#### 明細書の無料発行義務化のスケジュール

平成22年4月より、レセプト電子請求が義務付けられた保険医療機関及び保険薬局について、明細書の原則無料発行が義務付けられたところ

			ᆉᆼᄛᄀᇶᅷᇰᇫᅕᅑᅛᄔᄿᅀ	レセプト	電子請求の義務付け	ナ 例外規定
		レゼ	プト電子請求の義務付け対象	【手書き】	【高齢者】	【リース期間切れ等】
		- 平成20年4月~	400床以上で レセプト電子請求を行っているもの(注1)			
医和	  病   院	•平成21年4月(注2)~	400床未満で レセプト電子請求を行っているもの(注1)			
12-	†	•平成22年7月~	レセプトコンピュータを使用しているもの	レセプトコンピュータを 使用していない場合		レセプトコンピュータのリース期間又は減価償却期間
	診 療 所	•平成22年7月~	レセプトコンピュータを使用しているもの	使用していない場合	常勤の医師・歯科 医師・薬剤師がすべ て65歳以上の診療 所・薬局(レセプト電 子請求が可能な場合 を除く)	の終了まで (最大平成26年度末)
	歯 科	•平成23年4月~	レセプトコンピュータを使用しているもの	紙で請求可		紙で請求可
	薬局	•平成21年4月(注2)~	レセプトコンピュータを使用しているもの	(電子媒体又はオンラインによる請求に移行するよう努めるものとする)		年間請求件数が1200件以下の薬局のレセプトコンピュータのリース期間又は減価償却期間の終了まで(最大平成22年度末)
				_	紙で請求可	紙で請求可

原則	正当な埋田(※)に該当する場合
全患者への明細書	希望する患者にのみ明細書発行義務付け
無料発行義務付け	(費用徴収可)
	※正当な理由
	①明細書発行機能が付与されていないレセプトコンピュ
	一タを使用している保険医療機関又は保険薬局で
	あること。
	②自動入金機を使用しており、自動入金機で明細書発
	行を行おうとした場合には、自動入金機の改修が必
	要な保険医療機関又は保険薬局であること。
	文な体例と派機例へは体例来的であること。
	正当な理由に該当する旨及び希望する患者には
	明細書を発行する旨(明細書発行の手続き、費用徴
	収の有無、費用徴収を行う場合の金額を含む。)を
	院内掲示等で明示すること。

エッキン理中 /シン/ージャナス担人

#### 明細書の発行義務付けなし

ただし、患者から求めがあったときは、個別の診療報酬点数の算定項目の分かる明細書の発行に努めること。

また、明細書発行に関する状況(明細書発行の有無、明細書発行の手続き、 費用徴収の有無、費用徴収を行う場合の金額を含む)を院内又は薬局内に掲 示すること。

(注1)レセプトコンピュータにレセプト文字データ変換ソフトの適用が可能である場合を含む (注2)平成21年4月時にオンライン請求を行えなかった病院・薬局は平成21年12月診療分から。 ※この他、レセプト電子請求については、個別事情(回線障害、業者の対応遅れ、改築工事中、 概ね1年以内に廃院予定、その他特に困難な事由)による猶予規定あり。

訪問看護:電子請求の義務付け予定なし。

明細書については、患者から求めがあった時は発行に努めること。

E FIL

厚生労働省保険局長

医療費の内容の分かる領収証及び個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書の交付について

標記については、保険医療機関及び保険医療養担当規則及び保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則の一部を改正する省令(平成22年厚生労働省令第25号)並びに高齢者の医療の確保に関する法律の規定による療養の給付等の取扱い及び担当に関する基準の一部を改正する件(平成22年厚生労働省告示第68号)により、平成22年4月1日より、電子情報処理組織の使用による請求又は光ディスク等を用いた請求により療養の給付費等の請求を行うことが義務付けられた保険医療機関及び保険薬局は、領収証を交付するに当たっては、正当な理由がない限り、当該費用の計算の基礎となった項目ごとに記載した明細書を無償で交付しなければならないこととされたところである。

これに併せ、医療費の内容の分かる領収証及び個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書の交付については下記のとおり取り扱うこととするので、御了知の上、管内保険医療機関、保険薬局及び指定訪問看護事業者に対し、周知徹底を図られたい。なお、「医療費の内容の分かる領収証及び個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書の交付について」(平成18年3月6日保発第0306005号)については、平成22年3月31日限り廃止する。

記

- 1 保険医療機関及び保険薬局に交付が義務付けられる領収証は、医科診療報酬及び歯科診療報酬にあっては点数表の各部単位で、調剤報酬にあっては点数表の各節単位で金額の内訳の分かるものとし、医科診療報酬については別紙様式1を、歯科診療報酬については別紙様式2を、調剤報酬については別紙様式3を標準とすること。
- 2 指定訪問看護事業者については、健康保険法(大正11年法律第70号)第88条第9項及び健康 保険法施行規則(大正15年内務省令第36号)第72条の規定により、患者から指定訪問看護に要 した費用の支払を受ける際、個別の費用ごとに区分して記載した領収証を交付しなければなら ないこととされているが、指定訪問看護事業者にあっても、保険医療機関及び保険薬局と同様 に、正当な理由がない限り無償で交付しなければならないものであるとともに、交付が義務付 けられている領収証は、指定訪問看護の費用額算定表における訪問看護基本療養費、訪問看護 管理療養費、訪問看護情報提供療養費及び訪問看護ターミナルケア療養費の別に金額の内訳の

分かるものとし、別紙様式4を標準とするものであること。

- 3 電子情報処理組織の使用による請求又は光ディスク等を用いた請求により療養の給付費等の 請求を行うこと(以下「レセプト電子請求」という。)が義務付けられた保険医療機関及び保険 薬局については、明細書を即時に発行できる基盤が整っていると考えられることから、領収証 を交付するに当たっては、正当な理由がない限り、明細書を無償で交付しなければならない旨 義務付けることとしたものであること。その際、病名告知や患者のプライバシーにも配慮する ため、明細書を発行する旨を院内掲示等により明示するとともに、会計窓口に「明細書には薬 剤の名称や行った検査の名称が記載されます。ご家族の方が代理で会計を行う場合のその代理 の方への交付も含めて、明細書の交付を希望しない場合は事前に申し出て下さい。」と掲示する こと等を通じて、その意向を的確に確認できるようにすること。院内掲示は別紙様式7を参考 とすること。
- 4 3の「正当な理由」に該当する保険医療機関及び保険薬局については、患者から明細書の発行を求められた場合には明細書を交付しなければならないものであり、「正当な理由」に該当する旨及び希望する患者には明細書を発行する旨(明細書発行の手続き、費用徴収の有無、費用徴収を行う場合の金額を含む。)を院内掲示等で明示するとともに、別紙届出様式により、地方厚生(支)局長に届出を行うこと。院内掲示等の例は別紙様式8を参考とすること。なお、「正当な理由」に該当する保険医療機関及び保険薬局とは、以下に該当する保険医療機関又は保険薬局であること。また、平成22年4月1日現在においてレセプト電子請求が義務付けられている保険医療機関及び保険薬局が当該届出を行う場合には、平成22年4月14日までに行うこと。
  - (1) 明細書発行機能が付与されていないレセプトコンピュータを使用している保険医療機関 又は保険薬局であること。
  - (2) 自動入金機を使用しており、自動入金機で明細書発行を行おうとした場合には、自動入金機の改修が必要な保険医療機関又は保険薬局であること。
- 5 明細書については、療養の給付に係る一部負担金等の費用の算定の基礎となった項目ごとに明細が記載されているものとし、具体的には、個別の診療報酬点数又は調剤報酬点数の算定項目(投薬等に係る薬剤又は保険医療材料の名称を含む。以下同じ。)が分かるものであること。なお、明細書の様式は別紙様式5を標準とするものであるが、このほか、診療報酬明細書又は調剤報酬明細書の様式を活用し、明細書としての発行年月日等の必要な情報を付した上で発行した場合にも、明細書が発行されたものとして取り扱うものとすること。

さらに、明細書の発行が義務付けられた保険医療機関及び保険薬局において、無償で発行する領収証に個別の診療報酬点数の算定項目が分かる明細が記載されている場合には、明細書が発行されたものとして取り扱うこととし、当該保険医療機関において患者から明細書発行の求めがあった場合にも、別に明細書を発行する必要はないこと。

- 6 レセプト電子請求が義務付けられていない保険医療機関及び保険薬局については、医療の透明化や患者への情報提供を積極的に推進していく必要がある一方で、明細書を即時に発行する基盤が整っていないと考えられることから、当該保険医療機関及び保険薬局の明細書発行に関する状況(明細書発行の有無、明細書発行の手続き、費用徴収の有無、費用徴収を行う場合の金額を含む。)を院内又は薬局内に掲示すること。院内掲示等の例は別紙様式9を参考とすること。
- 7 患者から診断群分類点数に関し明細書の発行を求められた場合は、入院中に使用された医薬

品、行われた検査について、その名称を付記することを原則とし、その明細書の様式は別紙様式6を参考とするものであること。

- 8 指定訪問看護事業者においても、患者から求められたときは、明細書の発行に努めること。
- 9 明細書の発行の際の費用について、仮に費用を徴収する場合にあっても、実費相当とするなど、社会的に妥当適切な範囲とすることが適当であり、実質的に明細書の入手の妨げとなるような高額の料金を設定してはならないものであること。

	患者	番号		氏	3	名					請求期	間(入降	院の場合	)	
						樣				平成	年 月	日 ~ 平	成 年	月日	
Γ	受診科	入・外	領収書	No.			費	用区		負担	 型割合	本・家	X	分	_
					平成										
		初・拝	再診料	入院料	等	医学管理等	在宅	医療	検	查	画像	診断	投	薬	_
			点		点	点		点	į	点		点			点
		注	射	リハビリテー	−ション	精神科専門療法	処	置	手	術	麻	酔	放射	線治療	_
	保険		点		点	点		点	į	点		点			片
		病理	!診断	診断群分類(	DPC)	食事療養	生活	療養							
			点		点	円		F	3						
Γ		評価療養	・選定療養	その他	也					7/今	保	 険	/D 174	л <del>С</del> +о	_
									保	険		・生活)	1木1央:	外負担	_
	保険外						合	計		F		円			Ρ.
	負 担	(内訳)		(内訳)			負担	旦額		F.		円			Ε.

東京都 区 -

領収印

領収額合計

患者番号	Е	£	名	
				梫

 請求期間 (入院の場合)

 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日

受診科	入・外	領収書No.	発 行 日	費用区分	負担割合	本・家	区分
			平成 年 月 日				

		初・耳	<b>厚診料</b>		入院料等		医学管	理等		在宅	医療		検	查		画像診断		投 薬	ᄺ
				竔	共	į			点			沪			点		汃		点
		注	射		リハビリテーション	/	処	置		手	術		麻	酔		放射線治療		歯冠修復及び欠	損補綴
保	険			竔	共	į			点			点			点		竔		点
		歯科	矯正		病理診断		食事	尞養		生活	療養								
				点	点	į			円			円							

	評価療養・選定療養	その他
保険外		
負 担	(内訳)	(内訳)

	保険	保 険 (食事・生活)	保険外負担
合 計	円	円	円
負担額	円	円	円
領収額 合計			円

東京都 区 -

領収印

患者番号	氏	名

領収証No.	発 行 日	費用区分	負担割合本・家
	平成 年 月 日		

			調剤技術料	薬学管理料	薬剤料	特定保険医療材料料
1	保	険	沿	沿	点	点

	評価療養・選定療養	その他
保険外		
負 担	(内訳)	(内訳)
	·	

	保険	保険外負担
合 計	円	円
負担額	円	円
領収額 合計		円

東京都 区 - -

領収印

領収書No.	患者番号		氏 名	3
				樣
発 行 日	負担	割合本・家	区分	

発 行 日	負担割合	本・家	区分
立成 午 日 口			

	保険負担分項目	単価	数量	金額
	(内訳)			
保险適田				
保険適用 負 担				

		保険外負担分項目	単価	数量	金額	税	消費税等
		(内訳)					
	保険外						
	負 担						

	請	求	期	間				
平成 年	月	日~	- 平	成	年	月	日	

		提	供	日		
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

備	考		

	保険	保険外負担
明細合計額	円	円
課税対象額		円
領収額 合計		円

区 - -訪問看護ステーション 東京都

領収印

### 診療明細書

	入院/入院外	保険		
患者番号		氏名	受診日	
受診科				

部	項目名	点 数	回 数

入院 保険

	7 1170	アトラン				
患者番号		氏名	00 00	様	受診日	YYYY/MM/DD
受診科						

部	項目名	点 数	回 数
医学管理	*薬剤管理指導料(救命救急入院料等算定患者)	430	1
注射	* 点滴注射 ニトロール注100mg 0. 1%100mL 1瓶 生理食塩液500mL 1瓶	426	1
	* 点滴注射料 * 無菌製剤処理料2	95 40	1 1
処置	* 救命のための気管内挿管 * カウンターショック(その他)	500	1
	* 人工呼吸(5時間超) 360分	3500 819	1 1
	* 非開胸的心マッサージ 60分	290	1
検査	* 微生物学的検査判断料 * 検体検査管理加算(2)	150 100	1 1
	* HCV核酸定量	450	1
リハビリ	* 心大血管疾患リハビリテーション料(1) 早期リハビリテーション加算	245	12
入院料	*一般病棟入院10対1入院基本料 一般病棟入院期間加算(14日以内)	1750	7
	*50対1補助体制加算	255	1
	* 救命救急入院料1(3日以内) * 救命救急入院料1(4日以上7日以内)	9700 8775	3 2

入院外 保険

患者番号	氏名	00 00	様	受診日	YYYY/MM/DD
受診科					

部	項目名	点 数	回 数
基本料	*外来診療料	70	1
在宅	* 在宅自己注射指導管理料 * 血糖自己測定器加算(月100回以上)(1型糖 尿病の患者に限る)	820 1320	1 1
処方	* 処方せん料(その他)	68	1
検査	*生化学的検査(1)判断料 *血液学的検査判断料 *B-V *検体検査管理加算(1) *血中微生物 *生化学的検査(1)(10項目以上) ALP LAP γ-GTP CPK ChE Amy TP Alb BIL/総 BIL/能 BIL/直	144 125 13 40 40 123	1 1 1 1 1
画像診断	* 胸部 単純撮影(デジタル撮影) 画像記録用フィルム(半切) 1枚	182	1

歯科 保険

	17177			
患者番号	氏名	00 00 様	受診日	YYYY/MM/DD

部	項目名	点 数	回 数
基本料	歯科初診料	218	1
	ᄩᄭᅔᆸᄷᇄᄱ		
医学管理	歯科疾患管理料	110	1
	機械的歯面清掃加算	60	1
	薬剤情報提供料	10	1
検査	歯周基本検査20歯~	200	1
画像診断	歯科パノラマ断層撮影(デジタル)	307	1
	電子画像管理加算	50	1
投薬	処方料	42	1
	調剤料(内)	9	1
	〇〇錠 ××mg 1日3回分×3日分	55	1
手術	抜歯(臼歯)	260	1
歯冠修復	大 充形	120	1
•欠損補綴	充填(単)	100	1
	充填用材料 I (単)	11	1

# 調剤明細書(記載例)

 調剤
 保険

 患者番号
 氏名
 〇〇 〇〇 様
 調剤日
 YYYY/MM/DD

区分	項目名	点 数	備考
調剤技術料	調剤基本料	40	
	基準調剤加算1	10	
	後発医薬品調剤体制加算1	6	
	調剤料		
	内服薬(28日分)	81	
	内服薬(14日分)	63	
	屯服薬	21	
	後発医薬品調剤加算	2	
薬学管理料	薬剤服用歴管理指導料	30	
	特定薬剤管理指導加算	4	
	薬剤情報提供料	15	
薬剤料	A錠 1日2錠×28日分	60	後発医薬品
	B錠 1日1錠×14日分	60	
	C錠 1回1錠×5回分	35	

# 診療明細書

 入院
 保険

 患者番号
 氏名

 受診科
 一

区分	項目名	点数	回数
/3	XIII	W 55	120

入院 保険

	ノヘドシレ	不尽			
患者番号		氏名	00 00 様	受診日	YYYY/MM/DD
受診科					

区分	項目名	点数	回数
診断群分類 (DPC)	* DPC 5日間包括算定	13844	1
医薬品	* フロモックス錠100mg ビフィダー * 点滴注射 ラクテックG注500mL ブスコパン注射液 フルマリン静注用1g 生食100mL * 点滴注射 フルマリン静注用1g	医薬品、行われた Sを記載する	•
検査	生食100mL *末梢血液一般検査 *CRP定量 *血液採取(静脈) *血液学的検査判断料 *免疫学的検査判断料		

#### (別紙様式7)

#### 院内掲示例

平成 年 月 病 院

「個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書」の発行について

当院では、医療の透明化や患者への情報提供を積極的に推進していく観点から、 平成 年 月 日より、領収証の発行の際に、個別の診療報酬の算定項目の分かる 明細書を無料で発行することと致しました。

明細書には、使用した薬剤の名称や行われた検査の名称が記載されるものですので、その点、御理解いただき、ご家族の方が代理で会計を行う場合のその代理の方への発行も含めて、明細書の発行を希望されない方は、会計窓口にてその旨お申し出下さい。

(別紙様式8)

#### 院内掲示例(正当な理由に該当する場合)

平成 年 月 病 院

「個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書」の発行について

当院では、医療の透明化や患者への情報提供を積極的に推進していく観点から、 希望される方には、個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書を発行しております。 明細書には、使用した薬剤の名称や行われた検査の名称が記載されるものですの で、その点、御理解頂いた上で、発行を希望される方は 番窓口までお申し出下さ い。発行手数料は1枚 円になります。

なお、全ての患者さんへの明細書の発行については、自動入金機の改修が必要なため、現時点では行っておりませんので、その旨ご了承ください。

(別紙様式9-1)

#### 院内掲示例(電子請求を行っていないが明細書を発行している場合)

平成 年 月 病 院

「個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書」の発行について

当院では、医療の透明化や患者への情報提供を積極的に推進していく観点から、 希望される方には、個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書を発行しております。 明細書には、使用した薬剤の名称や行われた検査の名称が記載されるものですの で、その点、御理解頂いた上で、発行を希望される方は 番窓口までお申し出下さ い。発行手数料は1枚 円になります。 (別紙様式9-2)

#### 院内掲示例(明細書を発行していない場合)

平成 年 月 病 院

「個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書」の発行について

当院では、個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書を発行するシステムを備えていないため、明細書の発行はしておりません。

その点御理解いただき、診療にかかる費用については、初・再診料、投薬、注射などの区分ごとに費用を記載した領収証を発行いたしますのでご確認下さい。

#### 明細書発行について「正当な理由」に該当する旨の届出書

平成	年	月	日

保険医療機関又は保険 薬局の所在地及び名称

殿 開設者名印

- 1. 以下の「正当な理由」に該当(いずれかの番号に〇)
  - 1 明細書発行機能が付与されていないレセプトコンピュータを使用している
  - 2 自動入金機を使用しており、自動入金機での明細書発行を行うには、自動入金機の改 修が必要
- 2. 明細書発行についての状況

1	希望する患者への明細書発行の手続き(〇を記載)					
	(1) 発行場所 ① 会計窓口 ②別の窓口 ③その他(	)				
	(2) 発行のタイミング ① 即時発行 ②その他(	)				
2	費用徴収の有無 有・無					
3	費用徴収を行っている場合その金額 円					

- 3.「正当な理由」に該当しなくなったため、届出を取り下げます。
  - 注1) 本届出書は、レセプト電子請求が義務付けられているが、上記1の「正当な理由」に 該当するため、明細書を全患者に無料で発行していない保険医療機関及び保険薬局 が提出するものであること。
  - 注2)正当な理由の1には、明細書発行機能が付与されているが、明細書発行に対応した ソフトの購入が必要なレセプトコンピュータを使用している保険医療機関又は保険薬局で あって、当該ソフトを購入していない場合を含むものである。
  - 注3) 本届出書を提出した後、領収証の交付に当たって明細書を無料で交付することとした 保険医療機関又は保険薬局は、取り下げの届出を行うこと。