

介護保険主治医意見書作成料請求書記入例

被保険者番号のほか、被保険者の情報を記入する。

主治医意見書作成月を記入する。

証記載保険者番号を記入する。

被保険者番号 X X X X X X X X X X X X

(7カガ) ○○ ○○○

氏名 ○○ ○○○

生年月日 1. 明治 2. 大正 3. 昭和 性別 1. 男 2. 女
X X 年 X X 月 X X 日

事業所番号 3 2 X X X X X X X X X X

事業所名称 ○○医院

所在地 〒 X X X X - X X X X 島根県○○○○番○○号

電話番号 9999-99-9999

請求医療機関

作成依頼日 令和 0 1 年 1 0 月 0 1 日 依頼番号

意見書作成日 令和 0 1 年 1 0 月 0 2 日 意見書送付日 令和 0 1 年 1 0 月 0 3 日

保険者へ意見書を送付した年月日を記入する。

事業所番号のほか、請求者の情報を記入する。

保険者確認 ※

欄は記入しないで下さい

意見書作成料 種別 1. 在宅 2. 施設 1. 新規 2. 継続 金額 5 0 0 0 円

診断・検査があった場合のみ記入する。

内 訳	点 数	摘 要
診断	2 8 2	意見書作成料種別「在宅/施設」、「新規/継続」に○を付し、該当する金額を記入する。
胸部単純×線撮影		
血液一般検査		
血液化学検査		
尿中一般物質定性・半定量検査		
合 計		点数合計 × 10 円 2 8 2 0 円

「意見書料+診断・検査費用」に消費税率を乗じた額を記入する。

請求年月日	令和元年11月10日				
意見書料	5	0	0	0	円
診察・検査費用	2	8	2	0	円
消費税		7	8	2	円
合 計	8	6	0	2	円

主治医意見書料は、在宅・施設別、新規・継続（更新・変更）申請別に以下の金額とする。

	在宅	施設
新規申請者	5,000 円	4,000 円
継続申請者	4,000 円	3,000 円

主治医がなく主訴もない者が要介護認定を行った場合、意見書を記載するのに必要な診察・検査について初診料及び医師の判断に応じて行った検査等（以下のものに限る）に対し、診療報酬単価に基づき積算した額を請求することができる。

【医師の判断に基づき行う検査の範囲】

- ・胸部単純X線撮影
- ・血液一般検査
- ・血液化学検査
- ・尿中一般物質定性
- ・判定量検査