

地方厚生（支）局長  
都道府県知事

殿



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。

また、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24年厚生労働省令第26号）及び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24年厚生労働省告示第74号）により、四百床以上の病院については、平成26年4月1日以降、上記の明細書の無償交付に係る義務について、正当な理由による例外措置の対象としないこととしたところである。

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22年3月5日保発0305第2号）については、平成24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つては点数表の各部単位で、調剤報酬にあつ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（400床以上の病院にあつては、平成25年度末までに限る。）。
  - (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。ことに。

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な料金を設定してはならないものであること。特に、現在の状況等を踏まえれば、例えば、1,000円を超えるような額は、実費相当としてふさわしくないものであること。
- 10 公費負担医療の対象である患者等、一部負担金等の支払いがない患者についても、患者に対する情報提供等の観点から、可能な限り明細書を発行するよう努めること。
- 11 明細書の記載内容が毎回同一であるとの理由により、明細書の発行を希望しない患者に対しても、診療内容が変更された場合等、明細書の記載内容が変更される場合には、その旨を患者に情報提供するよう努めること。
- 12 「正当な理由」に該当する保険医療機関及び保険薬局において着実に明細書の無償発行体制を整備するため、当該保険医療機関及び保険薬局は、4の届出の記載事項について、毎年7月1日現在の状況の報告を行うこと。

# 領 収 証

|      |     |
|------|-----|
| 患者番号 | 氏 名 |
|      | 様   |

|                     |
|---------------------|
| 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 |      |      |     |    |

| 保 険 | 初・再診料 | 入院料等        | 医学管理等   | 在宅医療 | 検 査 | 画像診断 | 投 薬   |
|-----|-------|-------------|---------|------|-----|------|-------|
|     | 点     | 点           | 点       | 点    | 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 |
|     | 病理診断  | 診断群分類 (DPC) | 食事療養    | 生活療養 |     |      |       |
|     | 点     | 点           | 円       | 円    | 点   | 点    | 点     |

| 保 険 外 負 担 | 評価療養・選定療養 | その他  |
|-----------|-----------|------|
|           | (内訳)      | (内訳) |
|           |           |      |
|           |           |      |

| 保 険 | 保 険 | 保 険 外 負 担 |
|-----|-----|-----------|
| 円   | 円   | 円         |
| 合計  | 円   | 円         |
| 負担額 | 円   | 円         |
| 領収額 |     | 円         |
| 合計  |     | 円         |

領収印

東京都〇〇区〇〇 〇-〇-〇  
〇〇〇病院 〇〇 〇〇

(別紙様式2)

(歯科診療報酬の例)

# 領 収 証

|      |     |
|------|-----|
| 患者番号 | 氏 名 |
|      | 様   |

|                     |
|---------------------|
| 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 |      |      |     |    |

| 保 険 | 初・再診料 | 入院料等      | 医学管理等 | 在宅医療 | 検 査 | 画 像 診 断 | 投 薬        |
|-----|-------|-----------|-------|------|-----|---------|------------|
|     |       | 点         | 点     | 点    | 点   | 点       | 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 |
|     | 点     | 点         | 点     | 点    | 点   | 点       | 点          |
|     | 歯科矯正  | 病理診断      | 食事療養  | 生活療養 |     |         |            |
|     | 点     | 点         | 円     | 円    |     |         |            |

| 保 険 外 負 担 | 評価療養・選定療養 | その他  |
|-----------|-----------|------|
|           | (内訳)      | (内訳) |
|           |           |      |
|           |           |      |

| 保 険       | 保 險 (食 事 ・ 生 活) | 保 險 外 負 担 |
|-----------|-----------------|-----------|
| 合 計       | 円               | 円         |
| 負 担 額     | 円               | 円         |
| 領 収 額 合 計 |                 | 円         |

東京都〇〇区〇〇 〇-〇-〇  
 〇〇〇病院 〇〇 〇〇

領収印

(別紙様式3)

(調剤報酬の例)

# 領 収 証

|      |     |
|------|-----|
| 患者番号 | 氏 名 |
|      | 様   |

|        |          |      |      |     |
|--------|----------|------|------|-----|
| 領収証No. | 発行日      | 費用区分 | 負担割合 | 本・家 |
|        | 平成 年 月 日 |      |      |     |

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

| 保 険 外 負 担 | 評価療養・選定療養 | その他   |
|-----------|-----------|-------|
|           |           |       |
|           | (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         |

東京都〇〇区〇〇 〇-〇〇-〇〇  
 〇〇〇薬局 〇〇 〇〇

領収印

(別紙様式4)

# 領収証

(訪問看護療養費の例)

|        |      |    |
|--------|------|----|
| 領収書No. | 患者番号 | 氏名 |
|        |      | 様  |

|      |   |                |
|------|---|----------------|
| 請求期間 |   |                |
| 平成   | 年 | 月 日 ~ 平成 年 月 日 |

| 発行日      | 負担割合 | 本・家 | 区分 |
|----------|------|-----|----|
| 平成 年 月 日 |      |     |    |

| 保険負担分項目 | 単価 | 数量 | 金額 |
|---------|----|----|----|
| (内訳)    |    |    |    |
|         |    |    |    |
|         |    |    |    |
|         |    |    |    |
|         |    |    |    |
|         |    |    |    |
|         |    |    |    |
|         |    |    |    |
|         |    |    |    |
|         |    |    |    |

保険適用負担

| 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

|    |
|----|
| 備考 |
|    |

| 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

|       | 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     |

東京都〇〇〇〇区〇〇〇 〇-〇-〇  
〇〇 訪問看護ステーション



(別紙様式5)

# 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 |
|---|-----|----|----|
|   |     |    |    |



# 診療明細書(記載例)

入院

保険

|      |  |    |       |   |     |            |
|------|--|----|-------|---|-----|------------|
| 患者番号 |  | 氏名 | 〇〇 〇〇 | 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                                 | 426  | 1  |
|      | ニトロール注100mg 0.1%100mL 1瓶               |      |    |
|      | 生理食塩液500mL 1瓶                          |      |    |
|      | * 点滴注射料                                | 95   | 1  |
|      | * 無菌製剤処理料2                             | 40   | 1  |
| 処置   | * 救命のための気管内挿管                          | 500  | 1  |
|      | * カウンターショック(その他)                       | 3500 | 1  |
|      | * 人工呼吸(5時間超) 360分                      | 819  | 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                           | 150  | 1  |
|      | * 検体検査管理加算(2)                          | 100  | 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)<br>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                      | 1750 | 7  |
|      | 一般病棟入院期間加算(14日以内)                      |      |    |
|      | * 50対1補助体制加算                           | 255  | 1  |
|      | * 救命救急入院料1(3日以内)                       | 9700 | 3  |
|      | * 救命救急入院料1(4日以上7日以内)                   | 8775 | 2  |

# 診療明細書(記載例)

入院外

保険

|      |  |    |         |     |            |
|------|--|----|---------|-----|------------|
| 患者番号 |  | 氏名 | 〇〇 〇〇 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                         | 820  | 1  |  |
|       | * 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)     | 1320 | 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                        | 144  | 1  |  |
|       | * 血液学的検査判断料                           | 125  | 1  |  |
|       | * B-V                                 | 13   | 1  |  |
|       | * 検体検査管理加算(1)                         | 40   | 1  |  |
|       | * 血中微生物                               | 40   | 1  |  |
|       | * 生化学的検査(1)(10項目以上)                   | 123  | 1  |  |
|       | ALP                                   |      |    |  |
|       | LAP                                   |      |    |  |
|       | γ-GTP                                 |      |    |  |
|       | CPK                                   |      |    |  |
| ChE   |                                       |      |    |  |
| Amy   |                                       |      |    |  |
| TP    |                                       |      |    |  |
| Alb   |                                       |      |    |  |
| BIL/総 |                                       |      |    |  |
| BIL/直 |                                       |      |    |  |
| 画像診断  | * 胸部 単純撮影(デジタル撮影)<br>画像記録用フィルム(半切) 1枚 | 182  | 1  |  |

# 診療明細書(記載例)

|      |    |    |       |   |     |            |
|------|----|----|-------|---|-----|------------|
| 患者番号 | 歯科 | 氏名 | 〇〇 〇〇 | 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  |
| 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<br>・欠損補綴 | 充形                 | 120 | 1  |
|               | 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(記載例)

|      |    |        |     |            |  |
|------|----|--------|-----|------------|--|
| 入院   | 保険 |        |     |            |  |
| 患者番号 | 氏名 | 〇〇 〇〇様 | 受診日 | YYYY/MM/DD |  |
| 受診科  |    |        |     |            |  |

| 区分             | 項目名                                                                                                                                                                                                                                             | 点数    | 回数 |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----|
| 診断群分類<br>(DPC) | * DPC<br>5日間包括算定                                                                                                                                                                                                                                | 13844 | 1  |
| 医薬品            | <ul style="list-style-type: none"> <li>* フロモックス錠100mg</li> <li>  ビフィダー</li> <li>* 点滴注射</li> <li>  ラクテックG注500mL</li> <li>  ブスコパン注射液</li> <li>  フルマリン静注用1g</li> <li>  生食100mL</li> <li>* 点滴注射</li> <li>  フルマリン静注用1g</li> <li>  生食100mL</li> </ul> |       |    |
| 検査             | <ul style="list-style-type: none"> <li>* 末梢血液一般検査</li> <li>* CRP定量</li> <li>* 血液採取(静脈)</li> <li>* 血液学的検査判断料</li> <li>* 免疫学的検査判断料</li> </ul>                                                                                                     |       |    |

使用された医薬品、行われた  
検査の名称を記載する

(別紙様式7)

院内掲示例

平成〇年〇月

▲ ▲ 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、平成〇年〇月〇日より、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、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)

平成〇年〇月

▲ ▲ 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、その点、御理解頂いた上で、発行を希望される方は〇番窓口までお申し出下さい。発行手数料は1枚〇円になります。

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)

平成〇年〇月

▲ ▲ 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〇番窓口までお申し出下さい。発行手数料は1枚〇円になります。

(別紙様式 9 - 2)

院内掲示例 (明細書を発行していない場合)

平成〇年〇月

▲ ▲ 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。

(別紙届出様式)

## 明細書発行について「正当な理由」に該当する旨の届出書(新規・報告)

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○)

- |   |                                            |
|---|--------------------------------------------|
| 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 (○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。