

介護保険 主治医意見書作成料請求書

令和			年			月	分
----	--	--	---	--	--	---	---

(檜山郡上ノ国町)

保険者番号	0	1	3	6	2	3
-------	---	---	---	---	---	---

被 保 険 者	被保険者証番 号 (フリガナ)								
	氏名								
	生年月日							性別	

事業所番号									
事業所名称									
所在地	〒								
	電話番号								

作成依頼日	令和 年 月 日	依頼番号	第 号	保険者確認	※
意見書作成日	令和 年 月 日	意見書送付日	令和 年 月 日		

意見書作成料	種別	1. 在宅 ・ 2. 施設	1. 新規 ・ 2. 継続	金額					円
--------	----	---------------	---------------	----	--	--	--	--	---

診 断 ・ 検 査 費 用	内 訳	点 数				摘 要			
	診 断								
検 査	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								
	合 計					点 数 合 計 × 10 円			円

請 求 額	意見書					円
	診断・検査費用					円
	消費税					円
	合 計					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

主治医がい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