

10 訪問看護の領収書に関する注意事項

認定証発行時に同封された、指定医療機関一覧に訪問看護を指示した診療科が記載されていない場合、助成の対象となりません。訪問看護事業所の領収書には『訪問看護指示書』を発行した医療機関名と診療科を記入してもらい、医療保険の適用であることをご確認ください。

利用料金 領収書

医療法人 ○○会
○○訪問看護センター

日の出 太郎 様 医療 3割

利用期間 H29.4.1 ~ H29.4.30

内容	単価/単位	数量	金額
○○○○	5,550	10	
△△△	1,500	1	
請求金額			17,100

備考
訪問看護指示書作成医師
○○総合医療センター 内科
医療 元気

領収
29. 5. 23
○○○○○○
○○○○○○

領収書を確認してください。

① 医療保険適用であることを確認
② 医療機関名と診療科が明記されていることを確認

No.	名称 (診療科名)	住所	開始日
1	(内科) △△総合医療センター	東京都西多摩郡○○3-4-5	H28.12.1

同じであることを確認して下さい。

指定医療機関			
No.	名称 (診療科名)	住所	開始日
1	(内科) △△総合医療センター	東京都西多摩郡○○3-4-5	H28.12.1
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

訪問看護事業所で医療保険適用となる『訪問看護指示書』を発行した医療機関名と診療科を記入してもらってください。

9 調剤薬局の領収書に関する注意事項

〇〇薬局 領収書

平成29年1月23日 発行
平成29年1月23日 調剤済

日の出 太郎 様

処方箋発行医療機関名
△△総合医療センター
処方医
内医 桜子(内科)
西多 日出男(皮膚科)

国保

調剤技術料	薬学管理料	薬剤料	保険合計点
129点	34点	2310点	2473点
患者負担割	定額負担金①	請求調整額②	その他③
3割	7420円	0円	50円

請求金額 (①+②+③)

7,440 円

東京都西多摩郡〇〇1-2-3
〇〇薬局
Tel.042-×××-1234

領収
29. 1. 23
〇〇〇〇〇〇
〇〇〇〇〇〇

医療機関名と診療科が明記してあることを確認してください。

※医師の名前だけでは判断できない場合があります。

認定証発行時に同封された、指定医療機関一覧に記載されている診療科であることを確認してください。明記されていない場合は、調剤薬局に記入をしてもらってください。

同じであることを確認して下さい。

No.	名称 (診療科名)	住所	開始日
1	(内科) △△総合医療センター	東京都西多摩郡〇〇3-4-5	H28.12.1

指定医療機関	
〒190-0182 東京都西多摩郡日の出町平井2780	No. 1 (内科) △△総合医療センター 東京都西多摩郡〇〇3-4-5 H28.12.1
日の出 太郎 様	
日の出町指定疾病医療費助成資格詳細 平成28年12月1日交付	
認定証番号	8 7 6 5 4 3 2 1
※毎年11月末までに認定証の更新をしてください。	
氏名	日の出 太郎
性別	男
住所	
生年月日	

上記例の様に、内科が指定医療機関として申請されていない場合、助成の対象になりません。

薬局にて、調剤明細書を発行してもらい、診療科の内訳を明記してもらってください。

調剤明細書

平成29年01月23日 発行
平成29年01月23日 調剤済

処方箋発行医療機関名
△△総合医療センター
処方医
内医 桜子(内科)
西多 日出男(外科)

区分	項目名	点数	日数	自費金額
基本料	調剤基本料	40点		
薬学管理料	薬剤服用管理指導料	30点		
	特定薬剤管理指導加算	4点		
調剤技術料	① 内服 調剤料	89点	42日	皮膚科
		37点		
	② 内服 調剤料	0点	42日	内科
		18点		

調剤薬局で処方した診療科を記入してもらってください。