

記載例

様式

介護保険 主治医意見書作成料請求書

		(例) 2026		年	(例) 1		月分
市町村名		東三河市		保険者番号		239335	
被保険者	被保険者番号	1234567891			医療機関コード	9876543219	
	フリガナ	コウイキ タロウ			医療機関名称	東三河総合内科	
	氏名	広域 太郎			〒440-0806		
	生年月日	1945年10月10月	性別	男	所在地	豊橋市八町通六丁目345 TEL0532-26-XXXX	
作成依頼日		2026年1月5日		依頼番号			
意見書作成日		(例) 2026年1月14日		意見書送付日		(例) 2026年1月15日	
意見書作成料		種別	在宅	継続	金額	4,000	円
診断・検査費用	内訳	点数			摘要		
	診断	黒太枠内の4か所をご記入ください。					
	検査						
合計							

【注意事項】

- ・太枠内は、必ず記入してください。
- ・〈請求書医療機関〉の情報に誤りがある場合は広域連合にご連絡ください。
- ・〈意見書作成料の種別・金額〉は申請日の状況を以下の基準で判断しています。実際の診察時の状況と異なる場合は二重線でご修正ください。

- 「1. 在宅」：被保険者が自宅もしくは、サービス付き高齢者向け住宅等の介護保険適用外施設に居住している場合
「2. 施設」：被保険者が病院や介護保険施設に入院・入所している場合
「1. 新規」：医療機関において初めて被保険者の意見書を作成する、または前回作成日から5年以上経過している場合
「2. 継続」：医療機関において過去5年以内に被保険者の意見書を作成

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

市町村が指定医として依頼した場合、意見書を記載するのに必要な診断・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費用」

- ・胸部単純X線撮影
- ・血液一般検査
- ・血液化学検査
- ・尿中一般物算定性半定量検査

※印の欄は記入しないで下さい

請求額	意見書料	4,000	円
	診断・検査費用		円
	消費税	400	円
	合計	4,400	円