

# 記載例

(別紙様式3)

(調剤報酬の例)

## 領 収 証

患者番号	氏 名
XXXX	●● ●●様

領収証No.	発 行 日	費 用 区 分	負担割合	本・家
	R●年●月●日		3割	本人

保 険	調剤技術料	薬学管理料	薬剤料	特定保険医療材料料
	94点	95点	84点	点

保険外負担	評価療養・選定療養	その他
	308円	
	(内訳)	(内訳)

	保 険	保険外負担
合 計	2730円	308円
負担額	819円	308円
領収額 合 計	1127円	

※厚生労働省が定める診療報酬や薬価等には、医療機関等が仕入れ時に負担する消費税が反映されています。

東京都○○区○○ ○-○-○  
○○○薬局 ○ ○ ○ ○

領収印

記載例その1

## 調剤明細書

	調剤	保険		
患者番号		氏名	〇〇 〇〇	様 調剤日 YYYYY/MM/DD

区分	項目名	点数	備考
調剤技術料	調剤基本料1	45	
	後発医薬品調剤体制加算1	21	
	内服薬薬剤調製料	24	
	医療DX推進体制整備加算3	4	
薬学管理料	内服薬調剤管理料(15日分以上28日分以下の場合)	50	
	服薬管理指導料(3月以内再度処方箋・手帳あり)	45	
薬剤料	ガスター錠10mg錠(選) 1日2錠×28日分	84	
選定療養	長期収載品の選定療養に係る患者負担額 (うち消費税 28円)		保険外負担 308円

※厚生労働省が定める診療報酬や薬価等には、医療機関等が仕入れ時に負担する消費税が反映されています。

東京都〇〇区〇〇 〇-〇-〇  
〇〇〇薬局 〇〇 〇〇

記載例その2

## 調剤明細書

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	保険外負担
調剤技術料	調剤基本料1	45		
	後発医薬品調剤体制加算1	21		
	内服薬薬剤調製料	24		
	医療DX推進体制整備加算	4		
薬学管理料	内服薬調剤管理料(15日分以上28日分以下の場合)	50		
	服薬管理指導料(3月以内再度処方箋・手帳あり)	45		
薬剤料	ガスター錠10mg錠(選) 1日2錠×28日分	84		
選定療養	長期収載品の選定療養に係る患者負担額			308円 (うち消費税28円)

※厚生労働省が定める診療報酬や薬価等には、医療機関等が仕入れ時に負担する消費税が反映されています。

東京都〇〇区〇〇 〇-〇-〇  
 〇〇〇薬局 〇〇 〇〇