

医 療 費 概 算 内 訳 表

患者氏名		年齢 歳	保険種別 / 健本・健家・共本・共家・国保・生保・後期						
内 訳	当初1か月	2か月	3か月	4か月	5か月	6か月	か月	合 計	
診 療 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月		
基本診察料								点	
投薬								点	
注射								点	
処置								点	
検査								点	
手術								点	
その他								点	
入院料								点	
合計点数								点	
食事療養費等									
入院実日数								日	
通院実日数								日	

※ 当初の1か月は意見書による医療開始日から月末まで、2か月目以降は暦月で記入してください。

※ 医療費の概算額の算定は、健康保険診療報酬点数表によって行ってください。

(注) 食事療養費等を更生医療で支給できるのは、生活保護受給者及び生活保護移行防止措置により食事療養費等の減免措置を受けた者に限ります。