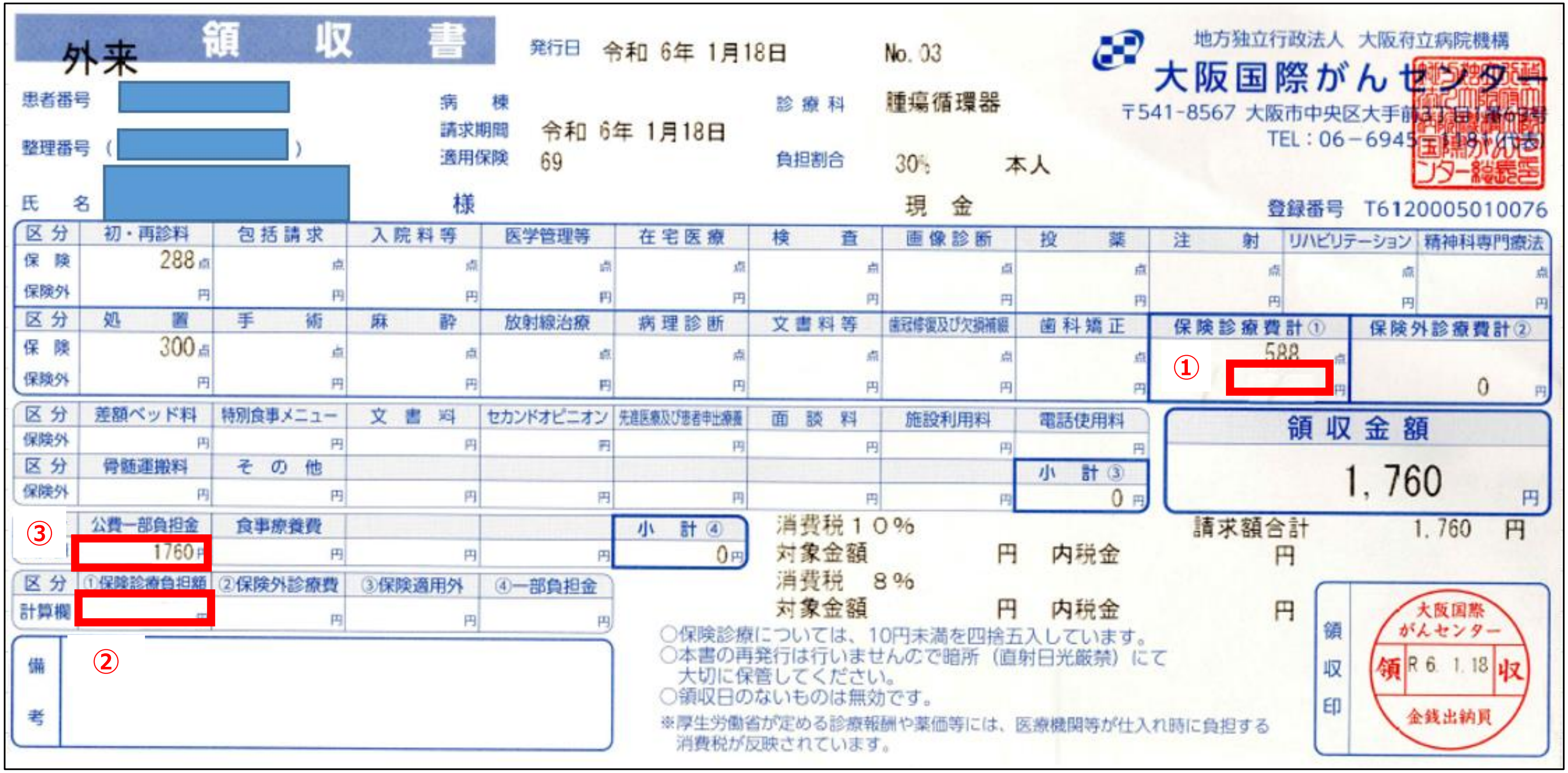
自動精算機、窓口会計で発行された領収書の印字誤り（その１）　　　【誤った印字例】



外来　領　収　書　　発行日　令和 6年 1月18日　　No. 03

地方独立行政法人 大阪府立病院機構
大阪国際がんセンター
〒541-8567 大阪市中央区大手前3丁目1番69号
TEL：06－6945－1181（代）

患者番号 [redacted]
整理番号（[redacted]）
氏　名 [redacted] 様

病　棟
請求期間　令和 6年 1月18日
適用保険　69
診療科　腫瘍循環器
負担割合　30％　本人
現　金
登録番号　T6120005010076

区分	初・再診料	包括請求	入院料等	医学管理等	在宅医療	検査	画像診断	投薬	注射	リハビリテーション	精神科専門療法
保険	288点	点	点	点	点	点	点	点	点	点	点
保険外	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円

区分	処置	手術	麻酔	放射線治療	病理診断	文書料等	歯冠修復及び欠損補綴	歯科矯正	保険診療費計①	保険外診療費計②
保険	300点	点	点	点	点	点	点	点	588点	
保険外	円	円	円	円	円	円	円	円	円	0円

①

区分	差額ベッド料	特別食事メニュー	文書料	セカンドオピニオン	先進医療及び患者申出療養	面談料	施設利用料	電話使用料
保険外	円	円	円	円	円	円	円	円
区分	骨髄運搬料	その他						小計③
保険外	円	円	円	円	円	円	円	0円

領収金額　1，760円

公費一部負担金	食事療養費			小計④
1760円	円	円	円	0円

③

区分	①保険診療自担額	②保険外診療費	③保険適用外	④一部負担金
計算欄	円	円	円	円

②

備考

消費税１０％
対象金額　円　内税金　円
消費税　８％
対象金額　円　内税金　円

請求額合計　1，760　円

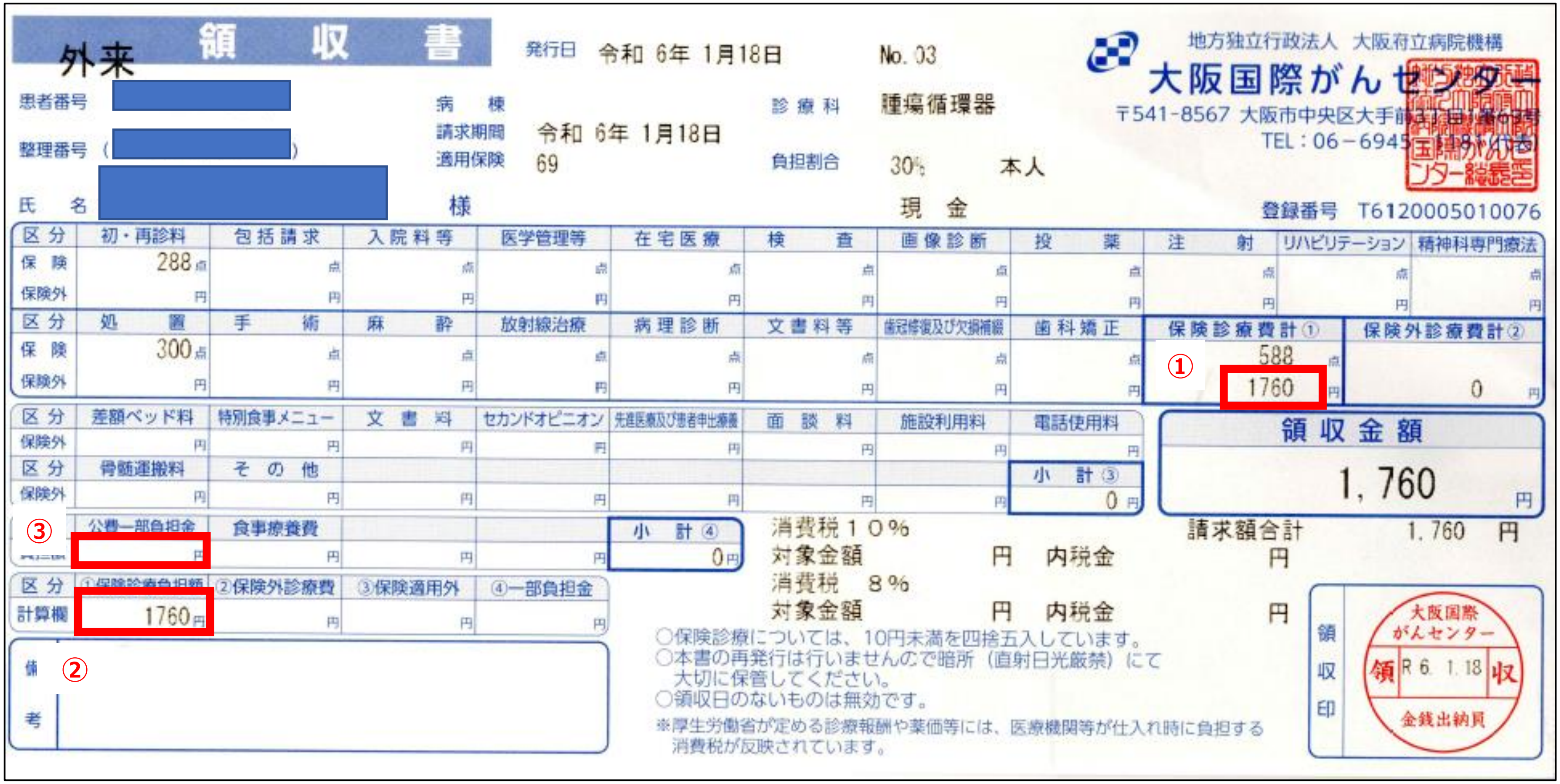
○保険診療については、10円未満を四捨五入しています。
○本書の再発行は行いませんので暗所（直射日光厳禁）にて大切に保管してください。
○領収日のないものは無効です。
※厚生労働省が定める診療報酬や薬価等には、医療機関等が仕入れ時に負担する消費税が反映されています。

領収印　大阪国際がんセンター　領 R 6. 1. 18 収　金銭出納員

・保険診療費計①（上図の①、②）に金額が印字されていませんでした。

・公費一部負担金（上図の③）に誤って金額が印字されていました。

自動精算機、窓口会計で発行された領収書の印字誤り（その１）　【正しい印字例】



外来　領　収　書

発行日　令和 6年 1月18日　No. 03

地方独立行政法人 大阪府立病院機構
大阪国際がんセンター
〒541-8567 大阪市中央区大手前3丁目1番69号
TEL：06－6945－1181（代表）

患者番号 [redacted]
整理番号 ([redacted])
氏　名 [redacted] 様

病　棟
請求期間　令和 6年 1月18日
適用保険　69
診療科　腫瘍循環器
負担割合　30%　本人
現　金
登録番号　T6120005010076

区分	初・再診料	包括請求	入院料等	医学管理等	在宅医療	検査	画像診断	投薬	注射	リハビリテーション	精神科専門療法
保険	288点	点	点	点	点	点	点	点	点	点	点
保険外	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円

区分	処置	手術	麻酔	放射線治療	病理診断	文書料等	歯冠修復及び欠損補綴	歯科矯正	保険診療費計①	保険外診療費計②
保険	300点	点	点	点	点	点	点	点	588点	
保険外	円	円	円	円	円	円	円	円	① 1760円	0円

区分	差額ベッド料	特別食事メニュー	文書料	セカンドオピニオン	先進医療及び患者申出療養	面談料	施設利用料	電話使用料
保険外	円	円	円	円	円	円	円	円
区分	骨髄運搬料	その他						小計③
保険外	円	円	円	円	円	円	円	0円

領収金額　1, 760 円

③ 公費一部負担金	食事療養費			小計④
円	円	円	円	0円

区分	①保険診療負担額	②保険外診療費	③保険適用外	④一部負担金
計算欄	1760円	円	円	円

備考 ②

請求額合計　1, 760 円
消費税１０%　対象金額　円　内税金　円
消費税　８%　対象金額　円　内税金　円

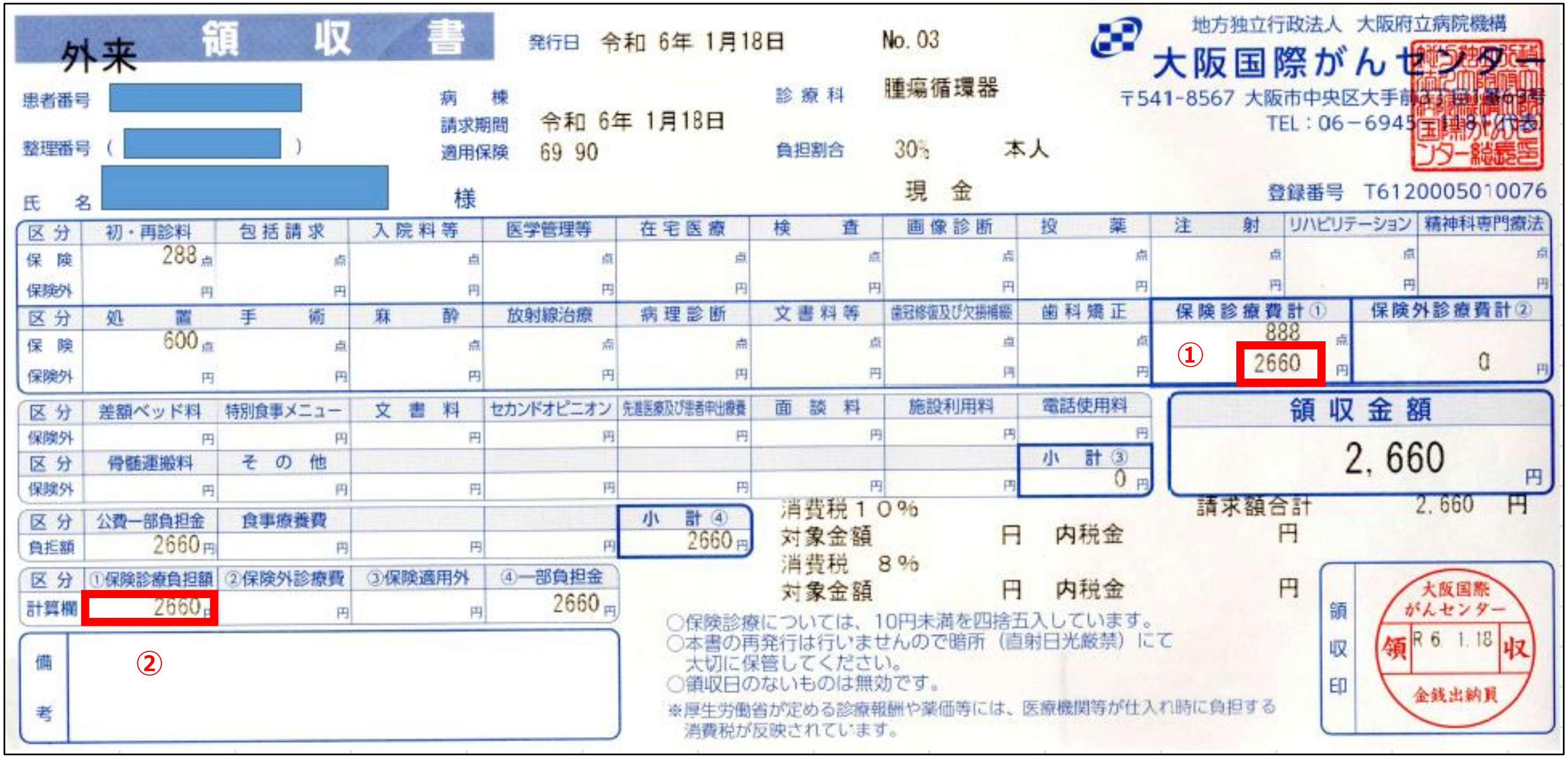
○保険診療については、10円未満を四捨五入しています。
○本書の再発行は行いませんので暗所（直射日光厳禁）にて大切に保管してください。
○領収日のないものは無効です。
※厚生労働省が定める診療報酬や薬価等には、医療機関等が仕入れ時に負担する消費税が反映されています。

領収印　大阪国際がんセンター　領 R 6. 1. 18 収　金銭出納員

・保険診療費計①　（上図の①、②）に金額が印字されます。

・公費一部負担金（上図の③）に金額が印字されません。

自動精算機、窓口会計で発行された領収書の印字誤り（その２）　　　　【誤った印字例】



外来　領　収　書　発行日 令和 6年 1月18日　No. 03

地方独立行政法人 大阪府立病院機構
大阪国際がんセンター
〒541-8567 大阪市中央区大手前3丁目1番69号
TEL：06－6945－1181（代表）
登録番号 T6120005010076

患者番号 [redacted]
整理番号（[redacted]）
氏　名 [redacted] 様

病　棟
請求期間 令和 6年 1月18日
適用保険 69 90
診療科 腫瘍循環器
負担割合 30%　本人
現　金

区分	初・再診料	包括請求	入院料等	医学管理等	在宅医療	検査	画像診断	投薬	注射	リハビリテーション	精神科専門療法
保険	288 点	点	点	点	点	点	点	点	点	点	点
保険外	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円

区分	処置	手術	麻酔	放射線治療	病理診断	文書料等	歯冠修復及び欠損補綴	歯科矯正	保険診療費計①	保険外診療費計②
保険	600 点	点	点	点	点	点	点	点	888 点	
保険外	円	円	円	円	円	円	円	円	① 2660 円	0 円

区分	差額ベッド料	特別食事メニュー	文書料	セカンドオピニオン	先進医療及び患者申出療養	面談料	施設利用料	電話使用料
保険外	円	円	円	円	円	円	円	円
区分	骨髄運搬料	その他						小計③
保険外	円	円	円	円	円	円	円	0 円

区分	公費一部負担金	食事療養費			小計④
負担額	2660 円	円	円	円	2660 円

区分	①保険診療負担額	②保険外診療費	③保険適用外	④一部負担金
計算欄	2660 円	円	円	2660 円

備考　②

領収金額 2,660 円
請求額合計 2,660 円

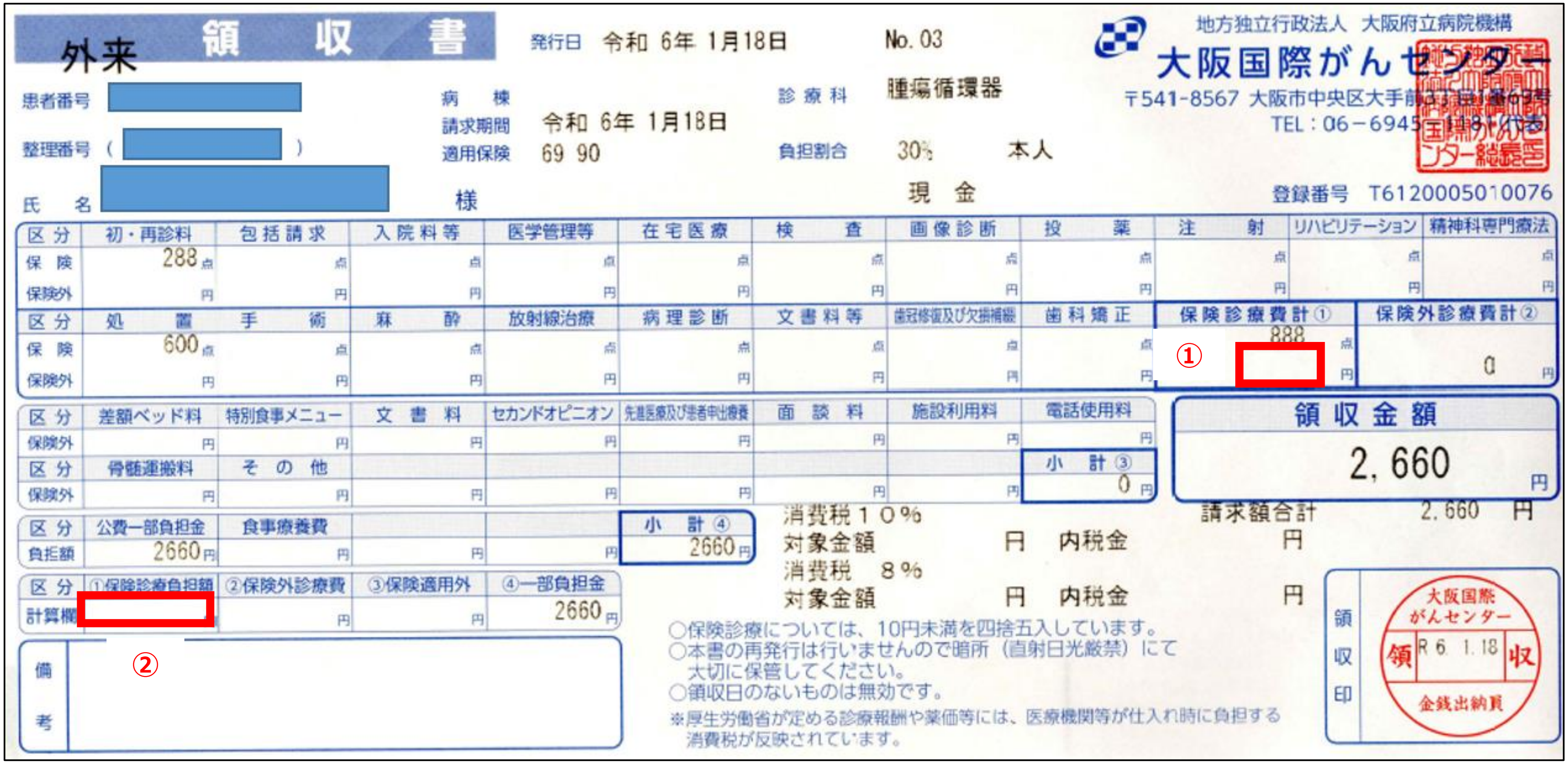
消費税１０％ 対象金額 円 内税金 円
消費税　８％ 対象金額 円 内税金 円

○保険診療については、10円未満を四捨五入しています。
○本書の再発行は行いませんので暗所（直射日光厳禁）にて大切に保管してください。
○領収日のないものは無効です。
※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。

領収印　大阪国際がんセンター　領 R 6. 1. 18 収　金銭出納員

・保険診療費計①　（上図の①、②）に「公費一部負担金」が誤って印字されていました。

自動精算機、窓口会計で発行された領収書の印字誤り（その２）　【正しい印字例】



外来 領収書

発行日 令和 6年 1月18日　No. 03

地方独立行政法人 大阪府立病院機構
大阪国際がんセンター
〒541-8567 大阪市中央区大手前3丁目1番69号
TEL：06－6945－1181（代表）

患者番号 [redacted]
整理番号（[redacted]）
氏名 [redacted] 様

病棟
請求期間 令和 6年 1月18日
適用保険 69 90
診療科 腫瘍循環器
負担割合 30% 本人
現金
登録番号 T6120005010076

区分	初・再診料	包括請求	入院料等	医学管理等	在宅医療	検査	画像診断	投薬	注射	リハビリテーション	精神科専門療法
保険	288 点	点	点	点	点	点	点	点	点	点	点
保険外	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円

区分	処置	手術	麻酔	放射線治療	病理診断	文書料等	歯冠修復及び欠損補綴	歯科矯正	保険診療費計①	保険外診療費計②
保険	600 点	点	点	点	点	点	点	点	888 点	
保険外	円	円	円	円	円	円	円	円	① 円	0 円

区分	差額ベッド料	特別食事メニュー	文書料	セカンドオピニオン	先進医療及び患者申出療養	面談料	施設利用料	電話使用料
保険外	円	円	円	円	円	円	円	円
区分	骨髄運搬料	その他						小計③
保険外	円	円	円	円	円	円	円	0 円

領収金額 2, 660 円

区分	公費一部負担金	食事療養費			小計④
負担額	2660 円	円	円	円	2660 円

区分	①保険診療負担額	②保険外診療費	③保険適用外	④一部負担金
計算欄	②	円	円	2660 円

請求額合計 2, 660 円

消費税１０％
対象金額 円 内税金 円
消費税 ８％
対象金額 円 内税金 円

備考

○保険診療については、10円未満を四捨五入しています。
○本書の再発行は行いませんので暗所（直射日光厳禁）にて大切に保管してください。
○領収日のないものは無効です。
※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。

領収印　大阪国際がんセンター　領 R 6. 1. 18 収　金銭出納員

・保険診療費計①（上図の①、②）に金額は印字されません。

メディカルゲートで発行された領収書の印字誤り

【誤った印字例】

請求書兼領収書

発行番号：[redacted] 発行日：2024/01/18

[redacted] 様

患者番号 [redacted]
整理番号 [redacted]
適用保険

病棟病室
請求期間 2024/01/18 ～ 2024/01/18

診療科 循内
負担割合 30 %

地方独立行政法人 大阪府立病院機構
大阪国際がんセンター
〒540-0008 大阪市中央区大手前３丁目１－６９
TEL: 06-6945-1181

区分	初・再診料	包括請求	入院料等	医学管理等	在宅医療	検査	画像診断	投薬	注射	リハビリテーション	精神科専門療法
保険	288点	点	点	点	点	点	点	点	点	点	点
保険外	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
区分	処置	手術	麻酔	放射線治療	病理診断	文書料等	歯冠修復及び欠損補綴	歯科矯正			
保険	1,000点	点	点	点	点	点	点	点			
保険外	円	円	円	円	円	円	円	円			
区分										保険診療費計①	保険外診療費計②
保険										1,288点	
保険外									①	3,860円	円

区分	文書料										
保険外	11,000円										
区分											保険適用外計③
保険外											11,000円

区分	公費一部負担金	食事一部負担金							その他負担金④
負担額	3,860円	円							3,860円

②

	保険診療費計①	保険外診療費計②	保険適用外計③	その他負担金④
計算欄	3,860 円	円	11,000 円	3,860 円

請求金額（①+②+③+④）
14,860 円

③

備考	未収合計：　１４，８６０円

※ 保険適用の負担金は健康保険法等に基づき10円未満を四捨五入しています。
※ 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。
※ MedicalGate（クレジットカード）によりお支払いいただいております。

領収印：大阪国際がんセンター 2024/01/18 Medical Gate

・保険診療費計①（上図の①、②）に「公費一部負担金」が誤って印字されていました。

・備考欄（上図の③）に不要な「未収金合計」が誤って印字されていました。

メディカルゲートで発行された領収書の印字誤り　　【正しい印字例】

請求書兼領収書

発行番号：[redacted]　発行日：2024/01/18

[redacted] 様

患者番号	[redacted]	病棟病室		診療科	循内
整理番号	[redacted]	請求期間	2024/01/18	～	2024/01/18
適用保険				負担割合	30 %

地方独立行政法人 大阪府立病院機構
大阪国際がんセンター
〒540-0008 大阪市中央区大手前３丁目１－６９
TEL: 06-6945-1181

区分	初・再診料	包括請求	入院料等	医学管理等	在宅医療	検査	画像診断	投薬	注射	リハビリテーション	精神科専門療法
保険	288点	点	点	点	点	点	点	点	点	点	点
保険外	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
区分	処置	手術	麻酔	放射線治療	病理診断	文書料等	歯冠修復及び欠損補綴	歯科矯正			
保険	1,000点	点	点	点	点	点	点	点			
保険外	円	円	円	円	円	円	円	円			
区分										保険診療費計①	保険外診療費計②
保険										1,288点	
保険外									①	円	円

区分	文書料										
保険外	11,000円										
区分											保険適用外計③
保険外											11,000円

区分	公費一部負担金	食事一部負担金						その他負担金④
負担額	3,860円	円						3,860円

②	保険診療費計①	保険外診療費計②	保険適用外計③	その他負担金④
計算欄	円	円	11,000 円	3,860 円

請求金額（①+②+③+④）
14,860 円

③ 備考

※ 保険適用の負担金は健康保険法等に基づき10円未満を四捨五入しています。
※ 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。
※ MedicalGate（クレジットカード）によりお支払いいただいております。

領収印：大阪国際がんセンター 2024/01/18 Medical Gate

- 保険診療費計①　（上図の①、②）に金額は印字されません。
- 備考欄（上図の③）に「未収金合計」は印字されません。