

○厚生労働省告示第百二十七号

訪問看護療養費及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令（昭和五十一年厚生省令第三十六号）第二条の規定に基づき、訪問看護療養費及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令第二条の規定に基づき厚生労働大臣が定める様式を次のように定め、平成二十年四月一日から適用する。なお、この告示の制定前に使用されていたこの告示に規定する様式に相当する様式については、当分の間、これを取り繕って使用することができる。

平成二十年三月二十七日

厚生労働大臣 舩添 要一

訪問看護療養費及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令第二条の規定に基づき厚生労働大臣が定める様式

訪問看護療養費及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令第二条の規定に基づき厚生労働大臣が定める様式は、次の表の区分によるものとする。

訪問看護療養費請求書	国民健康保険又は後期高齢者医療の被保険者に係るものを除く場合	様式第一
	国民健康保険の被保険者に係るもの場合	様式第二
	後期高齢者医療の被保険者に係るもの場合	様式第三
訪問看護療養費明細書		様式第四

平成 年 月分

訪問看護療養費請求書

別記 殿

ステーションコード

訪問看護ステーション
の所在地及び名称
指定訪問看護事業者氏名

下記のとおり請求します。 平成 年 月 日

印

区 分		件数	日数	金額
① 医療保険 ② 国民健康保険 ③ 介護保険 ④ 公費 ⑤ 合計				
①	医療保険 単独 (70以上一般・低所得) と公費の併用			
	01 (政)			
	02 (船) 職務上			
	02 (船) 職務外			
	03 (日)			
	04 (日特)			
	31~34 (共) 下船3月			
	31~34 (共) 一般			
	06 (組)			
	63・72~75 (退)			
	小計			
	医療保険 単独 (70以上7割) と公費の併用			
	01 (政)			
	02 (船) 職務上			
	02 (船) 職務外			
	31~34 (共) 下船3月			
	31~34 (共) 一般			
	06 (組)			
	63・72~75 (退)			
	小計			
	医療保険 単独 (本人)			
	01 (政)			
	02 (船) 職務上			
	02 (船) 職務外			
	03 (日)			
	04 (日特)			
	31~34 (共) 下船3月			
	31~34 (共) 一般			
	06 (組)			
	07 (自)			
	63・72~75 (退)			
	小計			
	医療保険 単独 (家族)			
	01 (政)			
	02 (船)			
	03 (日)			
	04 (日特)			
	31~34 (共)			
	06 (組)			
	63・72~75 (退)			
	小計			
	医療保険 単独 (6歳)			
	01 (政)			
	02 (船)			
	03 (日)			
	04 (日特)			
	31~34 (共)			
	06 (組)			
	63・72~75 (退)			
	小計			
①	合計			

備考 この用紙は、日本工業規格A列4番とすること。

区分	件数	日数	金額	控除額 (公費負担医療)
公費と医療 の併用	12 (生保)			
公費と公費 の併用	12 (生保)			
公費単独	12 (生保)			
② 合計				
総件数①+②		件	請求金額	円

備考

平成 年 月 分

訪問看護療養費請求書

保 険 者

ステーションコード

(別 記) 殿

下記のとおり請求する。

訪問看護ステーション
の所在地及び名称
指定訪問看護事業者氏名

平成 年 月 日

印

国民健康保険

		件 数	日 数	金 額	精神等各法負担金額
一般被保険者 (70歳以上一般・低所得)	請求				
	※決定				
一般被保険者 (70歳以上7割)	請求				
	※決定				
一般被保険者	請求				
	※決定				
一般被保険者 (6歳)	請求				
	※決定				
退職者 (本人)	請求				
	※決定				
退職者 (被扶養者)	請求				
	※決定				
退職者 (6歳)	請求				
	※決定				

公費負担医療

		件 数	日 数	金 額	精神等各法負担金額	基本利用料
	請求					円
	※決定					
	請求					
	※決定					
	請求					
	※決定					

※高額療養費	一般被保険者	件数		退職者	件数	
		金額			金額	

平成 年 月 分

訪問看護療養費請求書

保 険 者

ステーションコード

各広域連合 殿

下記のとおり請求する。

訪問看護ステーション
の所在地及び名称
指定訪問看護事業者氏名

平成 年 月 日

印

後期高齢者医療

		件 数	日 数	金 額	精神等各法負担金額
後期高齢9割	請求				円
	※決定				
後期高齢7割	請求				
	※決定				

公費負担医療

		件 数	日 数	金 額	精神等各法負担金額	基本利用料
	請求					円
	※決定					
	請求					
	※決定					
	請求					
	※決定					

※高額療養費	件数	
	金額	

備考 この用紙は、日本工業規格A列4番とすること。

○訪問看護療養費明細書

都道府
県番号

訪問看護ステーション
コード

6	1	社・国	3	後	期	1	単	2	本	人	8	高
訪	2	公	費	4	退	職	3	3	併	4	6	歳
問	2	公	費	4	退	職	3	3	併	4	6	歳
												0

平成 年 月 分

公費負担者① 番号		公費負担医療の受給者 番号①	
公費負担者② 番号		公費負担医療の受給者 番号②	

保険者 番号		給付 10 9 8 7 ()
-----------	--	-----------------------

被保険者証・被保険者
手帳等の記号・番号

氏名					特記
1男 2女 1明 2大 3昭 4平					生
職務上の事由	1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害				

訪問看護ス
テーション
の住所地及
び名称

心身の 状態	訪問開始 年月日	年 月 日	保 險 公 費 ① 公 費 ②	日
	訪問終了 年月日時刻	年 月 日 午前 時 分 午後 時 分		日

主たる 傷病名	1.	訪問終了 の状況	1 軽快 4 死亡	2 施設 5 その他()	3 医療機関
	2. 3.	死亡時刻	年 月 日 午前 時 分 午後 時 分		

指示 期間	指示期間	年 月 日 ~ 年 月 日	主治医の属する医療機関の名称
	(特別指示期間)	年 月 日 ~ 年 月 日	主治医の氏名
		年 月 日 ~ 年 月 日	

基 本 療 養 費	⑩ 基本療養費(Ⅰ)及び(Ⅲ)	(公費分金額)	基本療養費(Ⅱ)
	⑪ 看護師等	円 × 日 円	⑫ 保健師、看護師、 作業療法士
	⑫ 准看護師	円 × 日 円	⑬ 延長時間加算
	⑬ 看護師等	円 × 日 円	円 × 日 円
	⑭ 准看護師	円 × 日 円	円 × 時間 円
	⑮ 難病等複数回訪問加算	円 × 日 円	訪問日
	⑯ 緊急訪問看護加算	円 × 日 円	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31
⑰ 長時間訪問看護加算	円 × 日 円	主治医への直近報告年月日	

管 理 療 養 費	⑳ 管理療養費	円 + 円 × 日 円	提供した情報の概要
	㉑ 24時間対応体制加算・24時間連絡体制加算	円	
	㉒ 重症者管理加算	円	
	㉓ 退院時共同指導加算	円 × 回 円	情報提供先の市(区)町村等の名称
	㉔ 退院支援指導加算	円	
	㉕ 在宅患者連携指導加算	円	特記事項
費	㉖ 在宅患者緊急時等カンファレンス加算	円 × 回 円	
	㉗ 情報提供療養費	円	
	㉘ 後期高齢者終末期 相談支援療養費	円	
㉙ 訪問看護ターミナル ケア療養費	円		

合 計	請求	円 ※	決定	円	負担金額	円	※高額療養費	円
	公費①	円 ※		円	減額 割(円)免除・ 支払猶予	円	※公費負担金額	円
	公費②	円 ※		円		円	備考	

備考 1. この用紙は、日本工業規格A列4番とすること。
2. ※印の欄は、記入しないこと。