

記載要領 5

費用明細書

都道府県番号

訪問看護ステーションコード

平成 年 月 分 0 8

6 訪問	1 社・国	3 後期	1 単独	2 本	人	8 高齢一
2 公費	4 退職	3 3 併	6 家	0 高齢7		

公費負担者①	5	1	0	8	※	※	※	※	公費負担医療の受給者番号①	1	2	3	4	5	6	7
公費負担者②									公費負担医療の受給者番号②							

保険者番号									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
職務上の事由	1 男	2 女	1 明	2 大	3 昭	4 平					生
	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

訪問した日数を記入
通常は「保険欄」に記入しますが、月の途中で公費負担医療に該当することがあった場合は、該当する日数を公費①に記入する

例：訪問日 10月7日、14日、21日、28日の4日間訪問した場合で、「51特定疾患」が10月16日に認定された場合16日以降訪問した日は21日と28日の2日間となるので

実日数 保険欄 4日
公費① 2日 となる

保険公費①	4日
公費②	2日
分	

3 医療機関

分

心身の状態

主たる傷病名

指示期間	年 月 日 ~ 年 月 日
(特別指示期間)	年 月 日 ~ 年 月 日

主治医の氏名

⑩ 基本療養費 (I) 及び (III)					(公費分金額)
⑪ 看護師等	5,550	円 ×	4日	22,200	円
⑫ 准看護師		円 ×	日		円
⑬ 看護師等		円 ×	日		円
⑭ 准看護師		円 ×	日		円
⑮ 難病等複数回訪問加算		円 ×	日		円
⑯ 緊急訪問看護加算		円 ×	日		円
⑰ 長時間訪問看護加算		円 ×	日		円

上と同様の例による場合で看護師が訪問した場合基本療養費の保険額は
5,550円 × 4日 22,200円となるが、

公費分金額は、21日と28日の2日間が該当するので、
5,550円 × 2日 11,100円となる

同様に管理療養費は
7,050円 + 2,900円 × 3日 15,750円が保険額となるが
公費分金額は、
2,900円 × 2日 5,800円となる

※保険額と公費分額が同様の場合は、保険額欄のみ記入

⑳ 管理療養費	7,050	円 +	2,900	円 ×	3	日	15,750	円	5,800	円
㉑ 24時間対応体制加算・24時間連絡体制加算								円		円
㉒ 重症者管理加算								円		円
㉓ 退院時共同指導加算				円 ×	回			円		円
㉔ 退院支援指導加算								円		円
㉕ 在宅患者連携指導加算								円		円
㉖ 在宅患者緊急時等カンファレンス加算				円 ×	回			円		円

主治医への直近報告

提供

21日と28日の2日分
2,900円 × 2日 5,800円

管理療養費
訪問1日目 7,050円 (訪問初日)
訪問2~12日目 2,900円
※12日目までしか算定できない。
15日訪問した場合
7,050円 (初日) + 2,900円 × 11日となる

保険額合計
基本療養費 22,200円 + 管理療養費 15,750円
合計 37,950円

公費①(公費分金額合計)
基本療養費 11,100円 + 管理療養費 5,800円
合計 16,900円

ただし、通常は月初めから公費負担医療が認定されていることが多いため、保険額と同額になる

その場合、公費①には記入しないことになっている

保険額と同額の場合で保険と公費①に金額が記入されている場合は、すべて返戻となりますので注意して下さい

合計	37,950	円	※	決定
公費①	16,900	円	※	
公費②		円	※	

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。