

事例 【包括・同額請求】（国保・難病（54）・障害（80））限度額認定あり・高額あり

訪問看護療養費明細書（旧様式）

公負①	5	4	1	4	*	*	*	*	公受①	*	*	*	*	*	*	*	特記	1. 国	3.3併	8.高一	8割	
公負②	8	0	1	4	*	*	*	*	公受②	*	*	*	*	*	*	*	29区エ	保健者	1 4 * * * *			
																	被保険者証記号・番号	* * * * * * * * * *				

※事例は1例になりますので、他の国の公費と地方単独公費でも同様の扱いとなります。

公費請求 = 請求額においても、別途「参考」と同じように公費負担医療に係る給付対象額を () 書きで記載 (入力) します。

請求	保険	100,000
	公費①	100,000
	公費②	100,000
決定	保険	
	公費①	
	公費②	
負担金額	保険	(18,000)
		(0)
		18,000
	公費①	5,000
	公費②	

訪問看護療養費明細書（新様式※） ※令和6年6月診療分より適応

	保険者番号又は公費負担者番号	記号・番号又は公費受給者番号	実日数	請求	決定 ※	一部負担金額 円
保険	1 4 * * * *	** *****	日	100,000		(18,000) 18,000
公①	5 4 1 4 * * * *	*****	日	100,000		5,000
公②	8 0 1 4 * * * *	*****	日	100,000		
公③			日			
公④			日			
特記		職務上の事由	給付割合		高額療養費再掲※	
2 9 区エ			8			
			一部負担金区分	公費負担区分		

6 訪問	1. 国	3.3併	8.高一
------	------	------	------

オンライン請求義務化以降は、該当するレセプトにおいて () 書きの入力がない（記載がない）場合は返戻とさせていただきます。

区分	摘要欄 名称	金額 (円)	日数
	公 2 < 請求時 > 公費給付対象： (0円)		

【療養の給付の請求（負担）金額】

○療養の給付

- 保険分 80,000円=100,000円×0.8
- 54(難病) 13,000円=18,000円(高額療養費限度額)-5,000円(54患者負担)
- 80(障害) 5,000円=0円(保険請求額-公費54請求額)+5,000円(54患者負担)
- 高額療養費 2,000円=(100,000円×0.2)-(18,000円+0円)(限度額)
- 患者 0円

(請求額が公費と同額の場合)

公費54の請求額より()書きについては、70歳以上の限度額認定(29区エ)の公費限度額により(18,000)を算出
公費80については、公費請求がないため、()書きは(0)となり、公費54の患者負担5,000円を公費80が負担する