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	*	*	*	*	*	*	*
公負②	8	0	1	4	*	*	*	*	公受②	*	*	*	*	*		

特記 29区エ

1．国	3.3併	8.高一	8割

保健者	１４＊＊＊＊
被保険者証記号・番号	＊＊・＊＊＊＊＊＊＊＊

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	

※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。

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

6訪問	1．国	3.3併	8.高一

	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
保険	１４＊＊＊＊	＊＊ ＊＊＊＊＊＊＊＊＊ 枝番 ＊＊	日	100,000		円 (18,000) 18,000
公①	５４１４＊＊＊＊	＊＊＊＊＊＊＊	日	100,000		5,000
公②	８０１４＊＊＊＊	＊＊＊＊＊＊＊	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※
２９区エ		8	
		一部負担金区分	公費負担区分

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く場合がございます。

摘要欄

区分		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】

〇療養の給付

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15の患者負担5,000円を公費80が負担する