

訪問看護療養費

【記載誤り事例集】

令和4年7月版

長崎県国民健康保険団体連合会

(空白ページ)

事例1

途中で保険切替

○ 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 8 高 1
訪問 2 公費 4 退職 3 併 4 家 族 0 高 7

令和 4 年 5 月 分 42 *** , ***, *

Table with columns for public charge payer numbers (公費負担者番号).

Table with columns for public charge payer medical numbers (公費負担医療の受給者番号).

Insurance information section including insurance number (42*****) and insured person details.

Personal information section including name (事例1), sex (male), age (30.6.6), and address.

Station and caregiver information section including station name (A医療機関) and caregiver name (a医師).

Table for main injuries (主たる傷病名) and medical status (心身の状態).

Table for indication period (指示期間) and visit dates (実日数).

Table for visit start/end dates and status (訪問開始年月日, 訪問終了年月日).

Table for caregiver fees (31 看護師等, 32 准看護師) with a red box highlighting a change in insurance status.

月の途中で保険の変更があった場合には、「訪問開始年月日」欄は変更があった日を訪問開始日として記載してください。また、「特記事項」欄に途中で保険変更があった旨の記載が必要です。

【記載要領】 18 「訪問開始年月日」欄について (1) 当該指定訪問看護を開始した年月日を記載すること。 (2) 同一の利用者に対する指定訪問看護の継続中に、当該訪問看護ステーションにおいて、開設者、名称、所在地等の変更があった場合には、当該訪問看護ステーションの指定訪問看護の内容の継続性が認められて継続して訪問看護ステーションの指定を受けた場合を除き、新たに訪問看護ステーションの指定を受けた日を訪問開始年月日として記載し、「特記事項」欄にその旨を記載すること。 (3) 同月中に保険種別等の変更があった場合には、その変更があった日を訪問開始年月日として記載し、「特記事項」欄にその旨を記載すること。

Main fee schedule table (基本療養費 I, II, III) listing various services and their costs.

Table for additional fees (及びⅢの加算) including caregiver fees, management fees, and other charges.

Summary table (合計) showing total charges (60,090円) and breakdown of insurance types (公費, 保険).

R4.5.20に社保から国保に資格変更

事例2

訪問開始年月日の記載

○ 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 8 高齢 1 訪問 2 公費 4 退職 3 3 併 6 家 族 0 高齢 7

令和 4 年 5 月分

42

***, ***, *

Table with columns for public fee burdener numbers (公費負担者番号).

Table with columns for public fee burdener medical service numbers (公費負担医療の受給者番号).

Table with insurance numbers (保険者番号) and other details.

Form containing personal information: Name (氏名), Gender (性別), Date of Birth (生年月日), Address (住所), and Occupation (職務上の事由).

Form containing service details: Station name (訪問看護ステーションの名称), Station name (αステーション), and Date (令和4年5月31日).

Table for main diseases (主たる傷病名) and mental status (心身の状態).

Table for service period (指示期間) and visit dates (訪問日).

Table for visit start/end dates and status (訪問開始年月日, 訪問終了年月日).

Table for service fees (精神科基本療養費 I, II).

「訪問開始年月日」欄には、当該指定訪問看護を開始した日を記載します(事例1の記載要領抜粋部分参照)。

【「訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法の一部を改正する件」厚生労働省告示第59号】

Main table for service fees (基本療養費 I, II) and other charges (加算).

Summary table (合計) and additional information (備考).

事例3

訪問終了年月日時刻の記載

○ 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 独 2 本 人 8 高 齢 1 訪問 2 公 費 4 退 職 3 3 併 6 家 族 0 高 齢 7

令和 4 年 5 月 分 42 ***, ***, *

Table with columns for payer type (公費負担者) and number of payers (人数).

Table with columns for recipient type (公費負担医療の受給者番号) and number of recipients (人数).

Insurance information table including insurance type (保険者), policy number (番号), and insured person details (被保険者証・被保険者手帳).

Personal information form (氏名, 性別, 年齢, 住所, 職業上の事由).

Station and medical institution information (訪問看護ステーション, 医療機関).

Main diagnosis and care status (主たる傷病名, 指示期間, 精神指示期間).

Payment schedule table (支払日数) with columns for dates and amounts.

Table for care fees (基本療養費) categorized by staff type (看護師, 准看護師, etc.).

Table for additional care fees (基本療養費I, II) and other charges.

「訪問終了年月日時刻」欄は医療保険での訪問が終了した日時を記載してください。この事例では、利用者が施設に入所したことでステーションでの訪問看護を終了し、その後、利用者が入所施設で死亡しています。この場合、「訪問終了年月日時刻」欄には、利用者の死亡年月日時刻ではなく、当該ステーションにおける医療保険での訪問看護を終了した年月日時刻を記載してください。また、「訪問終了の状況」欄についても、「4 死亡」ではなく「2 施設」に○をつけてください。

【記載要領】
19 「訪問終了年月日時刻」欄について
当該指定訪問看護を終了した年月日及び最後に訪問した時刻を記載すること。
20 「訪問終了の状況」欄について
症状の軽快により指定訪問看護を必要としなくなった場合は「1 軽快」、介護老人保健施設等に入所した場合は「2 施設」、保険医療機関等に入院した場合は「3 医療機関」又は死亡した場合は「4 死亡」の該当する番号をそれぞれ○で囲むこと。また上記に該当しない場合は「5 その他」の番号を○で囲み、その内容を()に記載すること。

Table for management fees (管理療養費) including various add-ons like night care, special management, and home care.

Table for total charges (支払金額) and payment methods (支払方法), including insurance and out-of-pocket payments.

Additional information and reporting section (訪問看護情報提供療養費, 訪問看護ターミナルケア療養費, 情報提供先).

事例4

指示期間の記載について

○ 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 独 2 本 人 8 高 齢 1 訪 問 2 公 費 4 退 職 3 3 併 6 家 族 0 高 齢 7

令和 4 年 5 月 分 42

***, ***, *

Table with columns for public charge payer numbers (公費負担者番号).

Table with columns for public charge medical recipient numbers (公費負担医療の受給者番号).

Insurance information section including insurer name (保険者), insured person number (被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号), and station name (訪問看護ステーションの名称).

Personal information section including name (氏名), sex (性別), age (年齢), and address (住所).

Medical institution information section including name (医療機関の名称) and doctor name (氏名).

Medical status section including main disease name (主たる傷病名) and symptoms (心身の状態).

Table for instruction periods (指示期間) and special instruction periods (特別指示期間).

Table for basic care fees (基本療養費) including nursing fees (看護師等) and therapy fees (理学療法士等).

Table for special care fees (特別療養費) including nursing fees (看護師等) and therapy fees (理学療法士等).

指示期間について、★特別指示期間のみ記載して指示期間の記載が無いもの★記載されている指示期間と特別指示期間がずれているものなどが見受けられます。特別指示書はそれ単体で出されるものではなく、大元の指示書があって初めて出されるものになるので、双方の指示期間が記載され、かつ、特別指示期間が指示期間内に収まっている必要があります(特別指示期間を記載する場合には指示期間の記載を省いてもよいわけではありません)。指示期間の記載漏れ・記載誤りにご注意ください。また、指示期間については最新の指示有効期間を記載する、となつていますが、指示期間が月をまたいだ場合など、特別指示期間と合致しているか確認しておりますので、特別指示期間中の指示有効期間については新旧に関わらず記載のご協力をお願いします。

【記載要領】

22 「指示期間」欄について

- (1) 当該指定訪問看護に係る主治医の交付した最新の訪問看護指示書又は精神科訪問看護指示書の指示有効期間(訪問看護療養費又は精神科訪問看護療養費)を示す年月日を記載すること。
(2) 主治医から、利用者の急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護が必要である旨の特別訪問看護指示書又は精神科特別訪問看護指示書の交付を受けた場合は、「(特別指示期間)」又は「(精神特別指示期間)」欄に特別指示の有効期間を示す年月日を記載すること。

Table for additional care fees (基本療養費Ⅰ及びⅡの加算) including emergency, long-term, and night/early morning care fees.

Table for management fees (管理療養費) including management, special, and support fees.

Table for special care fees (特別療養費) including nursing fees (看護師等) and therapy fees (理学療法士等).

Table for information provision fees (情報提供費) including home care and information provision fees.

Table for total fees (合計) and payment information (支払金額), including insurance and out-of-pocket costs.

事例6

介護保険利用患者の在宅患者連携指導加算算定

○ 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 8 高齢
訪問 2 公費 4 退職 3 併 6 家 族 0 高齢 7

令和 4 年 5 月分 42

***, ***, *

Table with columns for payer information (公費負担者番号) and recipient information (公費負担医療の受給者番号).

Insurance information table including insurance number (保険者番号), insured person's name (被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号), and payment status (給付).

Personal information form for Case 6, including name (氏名), gender (性別), date of birth (生年月日), and address (住所).

Medical institution information form including the name of the medical institution (医療機関の名称) and the name of the doctor (氏名).

Table for main injuries (主たる傷病名) and mental status (心身の状態).

Table for instruction period (指示期間) and visit dates (訪問日).

Table for visit start/end dates and status (訪問開始年月日, 訪問終了年月日).

Table for medical services (30 精神科基本療養費 I) and charges (単位数, 円).

Table for basic care fees (基本療養費 I, II) and other services.

Table for medical services (34 看護師等 2人) and charges.

在宅患者連携指導加算は、介護保険の利用者については算定不可となっております。利用者が介護保険利用者でないことを確認の上、算定してください。
【老老発0325第1号 保医発0325第2号「医療保険と介護保険の給付調整に関する留意事項及び医療保険と介護保険の相互に関連する事項等について」の一部改正について】
第5 医療保険における在宅医療と介護保険における指定居宅サービス等に関する留意事項
8 訪問看護等に関する留意事項について
(2) 要介護被保険者等については、在宅患者連携指導加算は算定できない。

Table for emergency and special care fees (緊急訪問看護加算, 長時間訪問看護加算).

Table for medical services (33 長時間精神科訪問看護加算, 39 複数名精神科訪問看護加算).

Table for management fees (管理療養費) and other charges.

Table for medical services (40 夜間・早朝訪問看護加算, 41 深夜訪問看護加算).

Table for home care support fees (訪問看護情報提供療養費, 訪問看護ターミナルケア療養費).

Table for medical services (43 看護師等 作業療法士) and charges.

Summary table showing total charges (合計) of 56,590 yen and breakdown of insurance payment (保険請求) and out-of-pocket costs (自己負担).

事例7

厚生労働大臣が定める疾病等について、疾病に関する記載が不充分

○ 訪問看護療養費明細書

都道府県番号 42 訪問看護ステーションコード ***, ***, *

6 1 社・国 3 後期 1 単 2 本 8 高齢 1 訪問 2 公費 4 退職 3 3 併 6 家 族 0 高齢 7

Table with columns for payer information (公費負担者番号) and recipient information (公費負担医療の受給者番号).

Table for insurance information (保険者番号) and station details (訪問看護ステーション).

Personal information section including name (氏名), gender (性別), date of birth (生年月日), and address (住所).

Station and caregiver information section including station name (A医療機関) and caregiver name (a医師).

Table for main diagnosis (主たる傷病名) and other conditions (該当する疾病等).

Table for indication period (指示期間) and visit dates (実日数).

Table for body status (心身の状態) and visit start/end details (訪問開始年月日, 訪問終了年月日).

Table for caregiver fees (介護員等) and other services (精神科基本療養費).

Table for basic care fees (基本療養費) and other services (緊急訪問看護加算).

Table for caregiver fees (介護員等) and other services (夜間・早朝訪問看護加算).

別表7該当となるパーキンソン病はホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限られています。重症度分類・生活機能障害度についての記載を省かないようお願いします。悪性腫瘍についても末期のものしか認められていませんので、「末期」「ターミナル」の記載が必要です。疾病についての記載が不十分な状態で別表7に○をつけている事例が見受けられますので、ご注意ください。また、平成30年度の改正より、「心身の状態」欄の中に「該当する疾病等」欄が設けられました。別表7、別表8、超重症児、準超重症児に該当する利用者について、当該欄にコードの記載が義務付けられています。「主たる傷病名」欄、「基準告示第2の1」に規定する疾病等の有無」欄と不一致にならないようご注意ください。

【記載要領】 17 「心身の状態」欄について 指定訪問看護の利用者の心身の状態を記載するものとし、訪問看護療養費の算定要件において必要な利用者の状態や日常生活動作(ADL)の状態等を具体的に記載すること。また、「訪問看護療養費に係る訪問看護ステーションの基準等」(平成18年厚生労働省告示第103号)第2の1に規定する疾病等の有無について、「1 別表7」、「2 別表8」又は「3 無」の該当する数字を○で囲むこと。なお、電子計算機の場合は、○に代えて()等を使用して記載することも差し支えないこと。また、利用者の状態等が別表7、別表8又は同告示第2の3の(2)に規定する超重症児若しくは準超重症児に該当する者は、その利用者が該当する全ての疾病等について、次の表に掲げる該当するコードを「該当する疾病等」の欄に記載すること。(表は省略)

Table for basic care fees (基本療養費) and other services (緊急訪問看護加算).

Table for caregiver fees (介護員等) and other services (夜間・早朝訪問看護加算).

Table for management fees (管理療養費) and other services (在宅患者連携指導加算).

Table for caregiver fees (介護員等) and other services (夜間・早朝訪問看護加算).

Table for information provision fees (訪問看護情報提供療養費) and other services (訪問看護ターミナルケア療養費).

Table for caregiver fees (介護員等) and other services (夜間・早朝訪問看護加算).

Summary table (合計) showing total charges (19,390円) and other financial details.

事例8

難病等複数回訪問加算 「別表7」「別表8」「特別指示期間」でなく算定

○ 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

令和 4 年 5 月分 42 ***, ***, *

6 1 社・国 3 後期 1 単 2 2 本 人 8 高 訪 問 2 公 費 4 退 職 3 併 3 併 6 家 族 0 高 齢 7 1 0 9 8 給 付 (7) (枝 番) **

公費負担者番号 ① 公費負担者番号 ②

公費負担医療の受給者番号 ① 公費負担医療の受給者番号 ②

保 険 者 番 号 4 2 * * * * * 1 0 9 8

被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号 ***** (枝番) **

氏 名 事例8 特 記

性別 ①男 2女 1明 2大 ③昭 4平 5令 50・4・6 生

訪問した場所 ①自宅 2施設 () 3その他 ()

職務上の事由 1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害

主治医 医療機関の名称 A医療機関 氏 名 a医師 直近報告年月日 令和4年 5 月 31 日

指示期間 2022/5/1~2022/5/31

実日数 9 日

基準告示第2の1に規定する疾病等の有無 1 別表7 2 別表8 ③ 無

該当する疾病等(全て記載) *****

訪問開始年月日 2010年 4 月 17日

訪問終了年月日時刻 年 月 日 午前・午後 時 分

訪問終了の状況 1 軽快 2 施設 3 医療機関 4 死亡 5 その他 ()

時刻 年 月 日 午前・午後 時 分

死亡の状況 1 自宅 2 施設 () 3 病院 4 診療所 5 その他 ()

10 基本療養費 I

① 看護師等 3日まで 5,550 円 × 5 日 27,750 円

② 4日以降 円 × 日 円

③ 准看護師 3日まで 5,050 円 × 4 日 20,200 円

④ 4日以降 円 × 日 円

⑤ 専門の研修を受けた看護師 円 × 日 円

⑥ 理学療法士等 3日まで 円 × 日 円

⑦ 4日以降 円 × 日 円

基本療養費 II

⑧ 看護師等 2人 3日まで 円 × 日 円

⑨ 4日以降 円 × 日 円

⑩ 3人以上 3日まで 円 × 日 円

⑪ 4日以降 円 × 日 円

⑫ 准看護師 2人 3日まで 円 × 日 円

⑬ 4日以降 円 × 日 円

⑭ 3人以上 3日まで 円 × 日 円

⑮ 4日以降 円 × 日 円

⑯ 専門の研修を受けた看護師 円 × 日 円

⑰ 理学療法士等 2人 3日まで 円 × 日 円

⑱ 4日以降 円 × 日 円

⑲ 3人以上 3日まで 円 × 日 円

⑳ 4日以降 円 × 日 円

基本療養費 I 及び II の加算

⑲ 難病等複数回訪問加算 2回 1人又は2人 4,500 円 × 1 日 4,500 円

⑳ 3人以上 円 × 日 円

㉑ 3回以上 1人又は2人 円 × 日 円

㉒ 3人以上 円 × 日 円

㉓ 緊急訪問看護加算 円 × 日 円

㉔ 長時間訪問看護加算 円 × 日 円

㉕ 乳幼児加算 円 × 日 円

㉖ 複数名訪問看護加算 看護師等 1人又は2人 円 × 日 円

3人以上 円 × 日 円

理学療法士等 1人又は2人 円 × 日 円

3人以上 円 × 日 円

准看護師 1人又は2人 円 × 日 円

3人以上 円 × 日 円

その他職員ハ 1人又は2人 円 × 日 円

3人以上 円 × 日 円

その他職員ニ 1回 1人又は2人 円 × 日 円

3人以上 円 × 日 円

2回 1人又は2人 円 × 日 円

3人以上 円 × 日 円

3回以上 1人又は2人 円 × 日 円

3人以上 円 × 日 円

㉗ 夜間・早朝訪問看護加算 円 × 日 円

㉘ 深夜訪問看護加算 円 × 日 円

基 III

㉙ 看護師等 円 × 回 円 円

㉚ 理学療法士等 円 × 回 円 円

管理療養費

㉛ 管理療養費 7440 円 + 3000 円 × 8 日 31,440 円

㉜ 24時間対応体制加算 6,400 円

㉝ 特別管理加算 円 円

㉞ 退院時共同指導加算 円 × 回 円 円

㉟ 特別管理指導加算 円 × 回 円 円

㊱ 退院支援指導加算 円 円

㊲ 在宅患者連携指導加算 円 円

㊳ 在宅患者緊急時等初アセス加算 円 × 回 円 円

㊴ 精神科重症患者支援管理連携加算 円 円

㊵ 看護・介護職員連携強化加算 円 円

㊶ 専門管理加算 円 円

㊷ 訪問看護情報提供療養費 1 市(区)町村等 円 円

2 学校等 円 × 回 円 円

3 保険医療機関等 円 円

㊸ 訪問看護ターミナルケア療養費 ㊸(1) ターミナルケア療養費 円 円

㊸(2) 遠隔死亡診断補助加算 円 円

情報提供 1 市(区)町村等 1 市(区)町村等 2 指定特定相談支援事業者等 年 月 日

2 学校等 1 入園・入学 2 転園・転学 3 医療的ケアの変更 年 月 日

3 保険医療機関等 1 保険医療機関 2 介護老人保健施設 3 介護医療院 備考

【難病等複数回訪問加算は、「別表7または別表8該当」「特別指示書が交付された利用者」について算定する加算です。いずれの記載も無く、加算を算定することはできませんのでご注意ください。】

【「訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法の一部を改正する件」厚生労働省告示第59号】

01 訪問看護基本療養費（1日につき）

注7 1及び2（いずれもハを除く。）については、注1に規定する別に厚生労働大臣が定める疾病等の利用者又は注6に規定する特別訪問看護指示書の交付を受けた利用者に対して、必要に応じて1日に2回又は3回以上指定訪問看護を行った場合は、難病等複数回訪問加算として、次に掲げる区分に従い、1日につき、いずれかを所定額に加算する。（以下略）

【保険0304第3号「訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」】

第2 訪問看護基本療養費について

5(1) 注7に規定する難病等複数回訪問加算は、基準告示第2の1に規定する疾病等の利用者又は特別訪問看護指示書が交付された利用者に対して、必要に応じて1日に2回又は3回以上指定訪問看護を実施した場合に算定する。

及びⅢの加算

作業療法士 3人以上 円 × 日 円

1回 1人又は2人 円 × 日 円

3人以上 円 × 日 円

2回 1人又は2人 円 × 日 円

3人以上 円 × 日 円

3回以上 1人又は2人 円 × 日 円

3人以上 円 × 日 円

准看護師 1回 1人又は2人 円 × 日 円

3人以上 円 × 日 円

2回 1人又は2人 円 × 日 円

3人以上 円 × 日 円

3回以上 1人又は2人 円 × 日 円

3人以上 円 × 日 円

看護補助者 1人又は2人 円 × 日 円

3人以上 円 × 日 円

精神保健福祉士 1人又は2人 円 × 日 円

3人以上 円 × 日 円

㉚ 夜間・早朝訪問看護加算 円 × 日 円

㉛ 深夜訪問看護加算 円 × 日 円

㉜ 精神科複数回訪問加算 2回 1人又は2人 円 × 日 円

3人以上 円 × 日 円

3回以上 1人又は2人 円 × 日 円

3人以上 円 × 日 円

精 IV

㉚ 看護師等 円 × 回 円 円

㉛ 作業療法士 円 × 回 円 円

基本療養費 I・II 1 緩和ケア 2 褥瘡ケア 3 人工肛門・人工膀胱ケア 円 円 円

専門管理加算 1 緩和ケア 2 褥瘡ケア 3 人工肛門・人工膀胱ケア 円 円 円

4 特定行為 () 円 円 円

手帳書交付年月日 年 月 日 直近見直し年月日 年 月 日

請求 保険 90,290 円

①公費 円

②公費 円

決定 保険 円

①公費 円

②公費 円

負担金額 減額 割(円) 免除・支払い猶子 円

①公費 円

②公費 円

金公費 ①公費 円

②公費 円

負担 ①公費 円

②公費 円

※高額療養費

事例9

特別管理加算

○ 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 高齢 1 訪問 2 公費 4 退職 3 併 3 併 6 家 族 0 高齢 7

令和 4 年 5 月 分

42

***, ***, *

Table with columns for payer information (公費負担者番号) and recipient information (公費負担医療の受給者番号).

Insurance information table including insurance number (保険者番号) and insured person details (被保険者証・被保険者手帳).

Case 9 details form including name (氏名), sex (性別), date of birth (生年月日), and address (住所).

Station and provider information form including station name (訪問看護ステーション), provider name (主治医), and date (直近報告年月日).

Table for main diseases (主たる傷病名) and mental status (心身の状態).

Table for indication period (指示期間) and visit dates (実日数).

Table for visit start/end dates and times (訪問開始年月日, 訪問終了年月日).

Table for basic care fees (基本療養費) for various staff types and durations.

特別管理加算について、平成30年度の改正より、別表8に該当する利用者について「心身の状態」欄の「該当する疾病等」の欄に該当コードを記載することが義務付けられました。記載漏れが無いよう、また、コードと算定金額の不一致が無いようご注意ください。

Table for basic care fees II (基本療養費II) for specialized staff.

Table for special management surcharge (特別管理加算) for various staff types.

Table for special management surcharge II (特別管理加算II) for multiple visits and other conditions.

Table for special management surcharge III (特別管理加算III) for night/early morning visits.

Table for special management surcharge IV (特別管理加算IV) for home care and other services.

Table for special management surcharge V (特別管理加算V) for management fees.

Table for management fees (管理療養費) including management fee (管理療養費) and other charges.

Table for special management surcharge VI (特別管理加算VI) for information provision fees.

Table for information provision fees (情報提供費) for various services.

Table for special management surcharge VII (特別管理加算VII) for special management fees.

Summary table showing total amount (合計) of 25,890 yen and breakdown of insurance and out-of-pocket costs.

事例 10

退院支援指導加算について

○ 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 高齢 1 訪問 2 公費 4 退職 3 併 6 家 族 0 高齢 7

令和 4 年 5 月 分

42

***, ***, *

Table with columns for payer number and recipient number.

Table with columns for payer number and recipient number.

Insurance information table including policy number and insured person details.

Personal information form for the patient, including name, sex, age, and address.

Medical institution information form including name and address.

Medical history and current status form.

Table for service period and insurance days.

Table for basic care fees (I and II).

Table for nursing and therapy fees.

Table for additional care fees (I and II).

Table for management fees.

退院支援指導加算を算定した利用者について、退院後初回の指定訪問看護を行う前に死亡または再入院した場合、「特記事項」欄の「8 退支」に○が必要です。また、死亡日または再入院日の記載も併せて必要です。【記載要領】 24 「管理療養費」欄について (2) 管理療養費の各加算については、当該月に算定した加算の内容を次のとおり記載すること。 エ 退院支援指導加算を算定した場合は、次により○55の「退院支援指導加算」欄に記載すること。 (ウ) 右側の「円」の項には、(ア)及び(イ)により計算した合計金額を記載すること。 また、利用者が退院日の翌日以降の初回の指定訪問看護が行われる前に死亡又は再入院した場合は、「特記事項」欄の「8 退支」の数字を○で囲み、死亡日又は再入院日を併せて記載すること。なお、電子計算機の場合は、「8 退支」の○に代えて()等を使用して記載することも差し支えないこと。

Table for additional care fees (I and II).

Table for management fees.

Table for management fees.

Table for management fees.

Table for management fees.

Table for management fees.

備考

事例 1 1

訪問看護情報提供療養費の算定要件について①

○ 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 独 2 本 人 8 高 齢 1
訪 問 2 公 費 4 退 職 3 3 併 6 家 族 0 高 齢 7

令和 4 年 5 月 分 42

***, ***, *

Table with columns for public charge payer numbers (公費負担者番号).

Table with columns for public charge medical recipient numbers (公費負担医療の受給者番号).

Insurance information table including insurance number (保険者番号) 42**** and insured person number (被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号) *****.

Personal information form for Case 1 (事例 1 1), including name (氏名), sex (性別), date of birth (生年月日), and address (住所).

Station information form including station name (A医療機関) and date (令和 4 年 5 月 31 日).

Table for medical conditions (主たる傷病名) and status (心身の状態).

Table for indication period (指示期間) 2022/5/1~2022/5/31 and visit dates (実日数).

Table for basic care fees (基本療養費 I) including nursing fees (看護師等) and other services.

Table for basic care fees (基本療養費 II) including nursing fees (看護師等) and other services.

訪問看護情報提供療養費 1 (市町村等への情報提供) や訪問看護情報提供療養費 2 (義務教育諸学校への情報提供) については、別表 7 や別表 8 などといった、「別に厚生労働大臣が定める疾病等の利用者」について、相手先からの求めに応じて情報提供した場合に算定できることとなっています。算定要件をご確認のうえ算定してください。 ※令和 4 年度改正で対象の年齢が 15 歳未満から 18 歳未満に変更となっています。(基準告示第 2 の 9 (1)~(3) 以外)

【(参考) 訪問看護療養費に係る訪問看護ステーションの基準等の一部を改正する件 (令和 4 年厚生労働省告示第 60 号) による改正後全文】

- 訪問看護療養費に係る訪問看護ステーションの基準等
第二 指定訪問看護に係る厚生労働大臣の定める疾病等の利用者等
九 訪問看護情報提供療養費の注 1 に規定する厚生労働大臣が定める疾病等の利用者
(1) 特掲診療料の施設基準等別表第七に掲げる疾病等の者
(2) 特掲診療料の施設基準等別表第八に掲げる者
(3) 精神障害を有する者又はその家族等
(4) 十八歳未満の児童
十 訪問看護情報提供療養費の注 2 に規定する厚生労働大臣が定める疾病等の利用者
(1) 十八歳未満の超重症児又は準超重症児
(2) 十八歳未満の児童であって、特掲診療料の施設基準等別表第七に掲げる疾病等の者
(3) 十八歳未満の児童であって、特掲診療料の施設基準等別表第八に掲げる者

Table for basic care fees (基本療養費 II) including nursing fees (看護師等) and other services.

Table for additional fees (基本療養費 I 及び II の加算) including emergency care, long-term care, and other services.

Table for management fees (管理療養費) including management fees, special management fees, and other services.

Table for information provision fees (訪問看護情報提供療養費) including fees for municipalities and schools.

Table for special care fees (専門的研修) including fees for nursing and other services.

Table for special care fees (専門的研修) including fees for nursing and other services.

Table for management fees (管理療養費) including management fees, special management fees, and other services.

Table for information provision fees (訪問看護情報提供療養費) including fees for municipalities and schools.

Table for information provision fees (訪問看護情報提供療養費) including fees for municipalities and schools.

Summary table showing total charges (合計) of 29,440 yen and breakdown of insurance and out-of-pocket costs.

事例 1 2

訪問看護情報提供療養費の算定要件について②

○ 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 独 2 本 人 8 高 齢 1 訪 問 2 公 費 4 退 職 3 併 6 併 6 家 族 0 高 齢 7

令和 4 年 5 月 分 42 *** , ***, *

Table with columns for payer numbers (公費負担者番号) and recipient numbers (公費負担医療の受給者番号).

Table with columns for payer numbers (公費負担者番号) and recipient numbers (公費負担医療の受給者番号).

Insurance information table including insurer name (保険者), insured person number (被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号), and station name (訪問看護ステーションの名称).

Personal information form for the patient (氏名, 性別, 年齢, 住所, 職務上の事由).

Station information form (主治医, 氏名, 直近報告年月日).

Table for main diagnosis (主たる傷病名) and related conditions (該当する疾病等).

Table for instruction period (指示期間) and visit dates (実日数).

Table for visit start/end dates and status (訪問開始年月日, 訪問終了年月日).

Table for care fees (30 精神科基本療養費 I, 31 看護師等).

Table for basic care fees (基本療養費 I, II).

Table for care fees (32 作業療法士, 33 准看護師).

訪問看護情報提供療養費 1 (市町村等への情報提供) については、算定できるものとして定められている利用者の中に、「精神障害を有する者」があります。精神科医以外の医師が指示書を出していることで訪問看護基本療養費を算定しているが、精神疾患があり、かつそれに対してもケアを行っているという場合について、精神疾患で情報提供をしたものであるか否かが連合会では判断ができないため、「心身の状態」欄もしくは「特記事項」欄にコメント記載のご協力をお願いします。

Table for additional care fees (基本療養費 I 及び II の加算).

Table for care fees (34 看護師等 2 人, 3 人以上).

Table for management fees (管理療養費).

Table for care fees (35 看護補助者, 36 精神保健福祉士).

Table for special management fees (訪問看護情報提供療養費).

Table for care fees (40 夜間・早朝訪問看護加算, 41 深夜訪問看護加算).

Table for information provision fees (情報提供).

Table for care fees (42 在宅患者連携指導加算, 43 在宅患者緊急時等ケア加算).

特記事項 1 他① うつの患者であり、当該疾患についても訪問看護にてケアしている。今回、うつについて* *市から情報提供を求められたため、情報提供療養費1を算定している。

合計 29,440 円

負担金額 (保険) 減額 (割合) 免除・支払い猶予

※高額療養費

「専門の研修を受けた看護師」「専門管理加算」を算定する場合の記載

○ 訪問看護療養費明細書

都道府県番号 42 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 高齢 1 訪問 2 公費 4 退職 3 併 6 家 族 0 高齢 7

Table with columns for payer information (公費負担者番号) and recipient information (公費負担医療の受給者番号).

Table for insurance information (保険者番号, 被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号).

Personal information form (氏名, 性別, 年齢, 住所, 職上の事由).

Medical institution information (訪問看護ステーションの名称, 所在地及び名称, 主治医).

Table for main diagnosis (主たる傷病名) and symptoms (心身の状態).

Table for guidance period (指示期間) and visit frequency (実日数).

Table for visit start/end dates and status (訪問開始年月日, 訪問終了年月日).

令和4年度改正より、訪問看護基本療養費（Ⅰ）または（Ⅱ）の「ハ 悪性腫瘍の利用者に対する緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師による場合」、訪問看護管理療養費の注12 専門管理加算を算定する場合、レセプト右下の「専門の研修」欄に記載が必要となりました。記載漏れが無いよう、ご注意ください。

Table for basic care fees (基本療養費Ⅰ) including nursing and therapy services.

Table for special care fees (精神科基本療養費Ⅲ) for psychiatric services.

Table for basic care fees (基本療養費Ⅱ) for multiple visits and emergency services.

【記載要領】
23 「基本療養費Ⅰ」、「基本療養費Ⅱ」、「基本療養費Ⅰ及びⅡの加算」、「基Ⅲ」、「精神科基本療養費Ⅰ」、「精神科基本療養費Ⅲ」、「精神科基本療養費Ⅰ及びⅢの加算」及び「精Ⅳ」欄について
(1) 訪問看護基本療養費(Ⅰ)を算定する場合
イ 悪性腫瘍の利用者に対する緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が指定訪問看護を行った場合は以下により記載すること。
(4) 「専門の研修」欄における「基本療養費Ⅰ・Ⅱ」の項について、「1 緩和ケア」、「2 褥瘡ケア」又は「3 人工肛門・人工膀胱ケア」のいずれかを○で囲むこと。
なお、電子計算機の場合は、上記○に代えて（ ）等を使用して記載することも差し支えないこと。
(訪問看護基本療養費(Ⅱ)については、(Ⅰ)と同様のため省略)

Table for special care fees (精神科基本療養費Ⅰ及びⅡの加算) for psychiatric services.

24 「管理療養費」欄について
(2) 管理療養費の各加算については、当該月に算定した加算の内容を次のとおり記載すること。
ケ 専門管理加算を算定した場合は次のとおり記載すること。
(4) 「専門の研修」欄における「専門管理加算」の項については、以下の項目を記載すること。

Table for special care fees (精神科基本療養費Ⅰ及びⅢの加算) for psychiatric services.

① 「1 緩和ケア」、「2 褥瘡ケア」又は「3 人工肛門・人工膀胱ケア」のいずれかを○で囲むこと（専門管理加算のイに該当する場合に限る。）。
② 「4 特定行為」を○で囲み、次の表に掲げる特定行為のうち該当するコードを（ ）に記載すること（専門管理加算のロに該当する場合に限る。）。
なお、電子計算機の場合は、上記○に代えて（ ）等を使用して記載することも差し支えないこと。
(表は省略)
(7) 「専門の研修」欄の「手順書交付年月日」の項については、手順書が交付された年月日を記載すること（専門管理加算のロに該当する場合に限る。）。
(Ⅰ) 「専門の研修」欄の「直近見直し年月日」の項については、利用者の主治医と共に、手順書の妥当性を検討した年月日を記載すること（専門管理加算のロに該当する場合に限る。）。

Table for management care fees (管理療養費) including 24-hour response and special management.

Table for special care fees (精神科基本療養費Ⅰ及びⅢの加算) for psychiatric services.

Table for special care fees (管理療養費) including home care and patient support.

Table for special care fees (精神科基本療養費Ⅰ及びⅢの加算) for psychiatric services.

Table for special care fees (訪問看護情報提供療養費) for information provision services.

Table for special care fees (専門の研修) for specialized training services.

市△△町10番 護ステーション

12,850 円

※高額療養費

3者超併用のレセプトについて

3者超併用（公費が2つ以上あるもの）のレセプトを提出される場合であって、請求金額が保険＝第1公費＝第2公費となる際の記載について下記のようにご協力をお願いします。

（例1） 第1公費に患者負担額が有る場合

公費負担者①番号	1 5 4 2 * * * *	公費負担医療の受給者番号①	* * * * * * * *	保険者番号	3 9 4 2 * * * *	給付	1 0 8
公費負担者②番号	1 9 4 2 * * * *	公費負担医療の受給者番号②	* * * * * * * *	番号	3 9 4 2 * * * *	7 ()	9
氏名				特記			
例1 ①男 2女 1明 2大 ③昭 4平 5令 20.7.5 生				29.区工			

《費用内訳》

(15公費対象) 200,000

- (9割) 180,000 ———— 保険者
- (1割) 20,000
 - 2,000 ———— 高額療養費
 - 18,000
 - 15,500 ———— 15公費
 - 2,500 ———— 19公費

第1公費にかかる患者負担額がある場合、第2公費がその部分を負担することになるため、第2公費まで記載をお願いします。
 ※第2公費についても患者負担額が発生する場合には、第1公費にかかる患者負担額の全てを第2公費が負担するわけではありません。

合計		保険	200,000	円
請求	①公費	200,000	円	
	②公費	200,000	円	
決定	①公費	※	円	
	②公費	※	円	
負担金額	保険減額	18,000	円	
	免除・支払い猶予	割(円)		
①公費	①公費	2,500	円	
	②公費		円	
金公費負担額	①公費	※	円	
	②公費	※	円	

（例2） 第1公費に患者負担額が無い場合

公費負担者①番号	1 5 4 2 * * * *	公費負担医療の受給者番号①	* * * * * * * *	保険者番号	3 9 4 2 * * * *	給付	1 0 8
公費負担者②番号	1 9 4 2 * * * *	公費負担医療の受給者番号②	* * * * * * * *	番号	3 9 4 2 * * * *	7 ()	9
氏名				特記			
例1 ①男 2女 1明 2大 ③昭 4平 5令 20.7.5 生				29.区工			

《費用内訳》

(15公費対象) 200,000

- (9割) 180,000 ———— 保険者
- (1割) 20,000
 - 2,000 ———— 高額療養費
 - 18,000 ———— 15公費

第1公費にかかる患者負担額がない場合、第2公費が負担すべき金額がありません。
 この場合は第2公費の記載は不要です。

合計		保険	200,000	円
請求	①公費	200,000	円	
	②公費	200,000	円	
決定	①公費	※	円	
	②公費	※	円	
負担金額	保険減額	18,000	円	
	免除・支払い猶予	割(円)		
①公費	①公費	0	円	
	②公費		円	
金公費負担額	①公費	※	円	
	②公費	※	円	

《参考資料》

- 令和4年3月4日「訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法の一部を改正する件」厚生労働省告示第59号
- 「訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」
保発0304第3号
令和4年3月4日
- 令和4年3月4日「訪問看護療養費に係る訪問看護ステーションの基準等の一部を改正する件」厚生労働省告示第60号
- 参考 訪問看護療養費に係る訪問看護ステーションの基準等の一部を改正する件（令和4年厚生労働省告示第60号）による改正後全文
- 「診療報酬請求書等の記載要領等について」等の一部改正について
保医発0325第1号
令和4年3月25日
- 令和4年3月25日「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の一部を改正する件」厚生労働省告示第87号
- 「医療保険と介護保険の給付調整に関する留意事項及び医療保険と介護保険の相互に関連する事項等について」の一部改正について
老老発0325第1号
保医発0325第2号
令和4年3月25日
- 疑義解釈資料の送付について（その1）
事務連絡
令和2年3月31日