

診療報酬請求総括票及び訪問看護療養費請求書等記載要領

岩手県国民健康保険団体連合会

1 診療報酬請求総括票（様式第2号） ※国民健康保険と後期高齢者医療は別様式となります

【国民健康保険分について】

- (1) 「令和 年 月分」
- (2) 「医科・歯科・調剤・訪問看護ステーション」
- (3) 「ステーションの所在地及び名称、開設者氏名」「電話番号」
- (4) 「医療機関コード」（ステーションコードに読み替える）
- (5) 「請求先名」（県内は保険者名に○印）・（県外は県名ごと冊数記載）
- (6) 「請求冊数」（県内 冊 県外 冊）

※ 上記（1）～（6）の欄は該当事項を記入してください。

- (7) 「国民健康保険」欄の「一般被保険者」及び「退職者」欄は、訪問看護療養費請求書の件数、実日数、点数（金額に読み替える）の合計を、「県内」「県外」毎に記入してください。

【後期高齢者医療分について】

※（1）～（4）、（6）は国民健康保険と同様です。

- (5) 「請求先名」（県内は該当市町村名に○印）・（県外は県名ごと冊数記載）
- (7) 「後期高齢者医療」欄は、訪問看護療養費請求書の件数、実日数、点数（金額に読み替える）の合計を、「県内」「県外」毎に記入してください。

2 訪問看護療養費請求書（黄色） ※国民健康保険と後期高齢者医療は別様式となります

【国民健康保険分について】

- (1) 「令和 年 月分」
- (2) 「保険者 殿」
- (3) 「保険者番号」
- (4) 「令和 年 月 日」
- (5) 「種別」（訪問看護ステーション6）
- (6) 「ステーションコード」
- (7) 「ステーションの所在地及び名称、電話番号、指定訪問看護事業者等氏名」

※ 上記（1）～（7）の欄は該当事項を記入してください。

- (8) 「請求」欄について

ア 「一般被保険者 00」欄

「70歳以上 一般・低所得・7割」「一般被保険者 7割」「6歳未満 8割」をそれぞれの欄に記入してください。なお、組合の7割については「一般被保険者 7割」の欄に、7割以外については「 割」に記入してください。

イ 「退職者 67」欄

「本人 7割」「被扶養者 7割」「6歳未満 8割」をそれぞれの欄に記入してください。

ウ 負担金額欄について

負担金の記載を要する明細書の負担金の合計を記入してください。

エ 長期高額件数（再掲）欄については、「一般被保険者」及び「退職者」の区分ごとに件数を記入してください。

(9) 「請求（再掲）」欄について

ア 「感染症法 37 条の 2（10）」「自立支援医療（精神通院医療 21）」「特定疾患（51）」「難病医療（54）」欄は、各法別番号毎の「一般被保険者」及び「退職者」分の合計を記入してください。

イ 空欄は、ア以外の公費負担医療について、法名と法別番号及び件数、実日数、金額等を記入してください。

ウ 障害者自立支援法の更生医療（15）及び育成医療（16）は、アの精神通院医療（21）とは別にして、法別番号毎に空欄に記入してください。

【後期高齢者医療分について】

※（1）、（3）～（7）、（9）は国民健康保険と同様です。

(2) 「市町村 殿」

※県外分の請求書については「〇〇県広域連合殿」と記入してください。

(8) 「請求」欄について

ア 「後期高齢者 39」欄

「9割」「7割」をそれぞれの欄に記入してください。

イ 負担金額欄について

負担金の記載を要する明細書の負担金の合計を記入してください。

ウ 長期高額件数（再掲）欄については、区分ごとに件数（再掲）を記入してください。

3 訪問看護療養費明細書の「特記」表示について

「特記」欄については記載要領どおり表示をお願いします。

4 訪問看護療養費明細書の編てつ方法について

訪問看護療養費明細書の編てつ順序は、別添のとおり。

5 その他

請求事務に関してご不明な点は、審査課担当までお問い合わせ願います。

電話番号 019-623-0952 審査課 第4係