

事例1 (国保 2併 負担金額記載なし)

訪問看護療養明細書

令和 6 年 8 月分 県番: 訪コ:

6 訪問	1 国	2 2併	2 本人
------	-----	------	------

	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			日	円 20,000	円	円
		枝番				
公①	7205○○○○	○○○○○○○○	日	円 20,000	円	円
公②			日	円	円	円
公③			日	円	円	円
公④			日	円	円	円
特記	職務上の事由		給付割合	高額療養費再掲 ※		
			一部負担金区分	公費負担金額① ※	公費負担金額② ※	

訪問看護
ステーションの
所在地
及び名称

主治医	医療機関	名称			
	コード	県番	点数表	医療機関コード	
	氏名				
		直近報告年月日			

福祉番号を記載する

事例2 (国保 2併 負担金額記載あり)

訪問看護療養明細書

令和 6 年 8 月分 県番: 訪コ:

6 訪問	1 国	2 2併	2 本人
------	-----	------	------

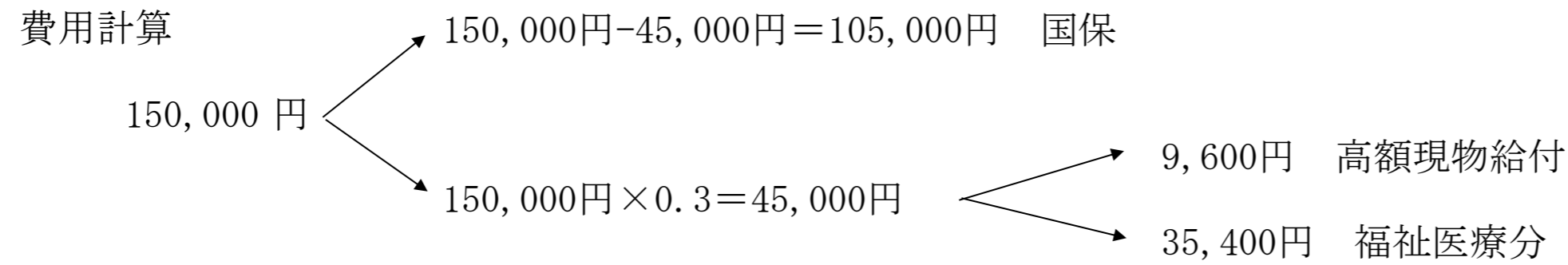
	保険者番号又は 公費負担者番号	記号・番号又は 公費受給者番号	実日数	請求	決定 ※	一部負担金額
保険			日	円 150,000	円	円 35,400
		枝番				
公①	7205〇〇〇〇	〇〇〇〇〇〇〇〇	日	円 150,000	円	円
公②			日	円	円	円
公③			日	円	円	円
公④			日	円	円	円
特記	職務上の事由		給付割合	高額療養費再掲 ※		
30			一部負担金区分	公費負担金額① ※	公費負担金額② ※	

訪問看護
ステーションの
所在地
及び名称

主治医	医療機関	名称			
	コード	県番	点数表	医療機関コード	
	氏名				
		直近報告年月日			

福祉番号を記載する

福祉番号の有無によって保険の一部負担金額欄に記載する額が変わることはない



事例3 (国保 3併 負担金額記載なし)

訪問看護療養明細書

令和 6 年 8 月分 県番: 訪コ:

6 訪問	1 国	3 3併	2 本人
------	-----	------	------

	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			日	円 20,000	円	円
		枝番				
公①	5405〇〇〇〇	〇〇〇〇〇〇〇〇	日	円 20,000	円	円
公②	7205〇〇〇〇	〇〇〇〇〇〇〇〇	日	円 20,000	円	円
公③			日	円	円	円
公④			日	円	円	円
特記	職務上の事由		給付割合	高額療養費再掲 ※		
			一部負担金区分	公費負担金額① ※	公費負担金額② ※	

訪問看護
ステーションの
所在地
及び名称

主治医	医療機関	名称			
	コード	県番	点数表	医療機関コード	
氏名					
	直近報告年月日				

国が定める公費がある場合は
公費→福祉の順で明細書に記載する

事例4 (国保 3併 負担金額記載あり)

訪問看護療養明細書

令和 6 年 8 月分 県番: 訪コ:

6 訪問	1 国	3 3併	8 高齢一
------	-----	------	-------

	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			日	円 50,000	円	円 8,000
		枝番				
公①	5405〇〇〇〇	〇〇〇〇〇〇〇	日	円 50,000	円	円 1,500
公②	7205〇〇〇〇	〇〇〇〇〇〇〇	日	円 50,000	円	円
公③			日	円	円	円
公④			日	円	円	円
特記	職務上の事由		給付割合	高額療養費再掲 ※		
30			一部負担金区分	公費負担金額① ※	公費負担金額② ※	
			低 I			

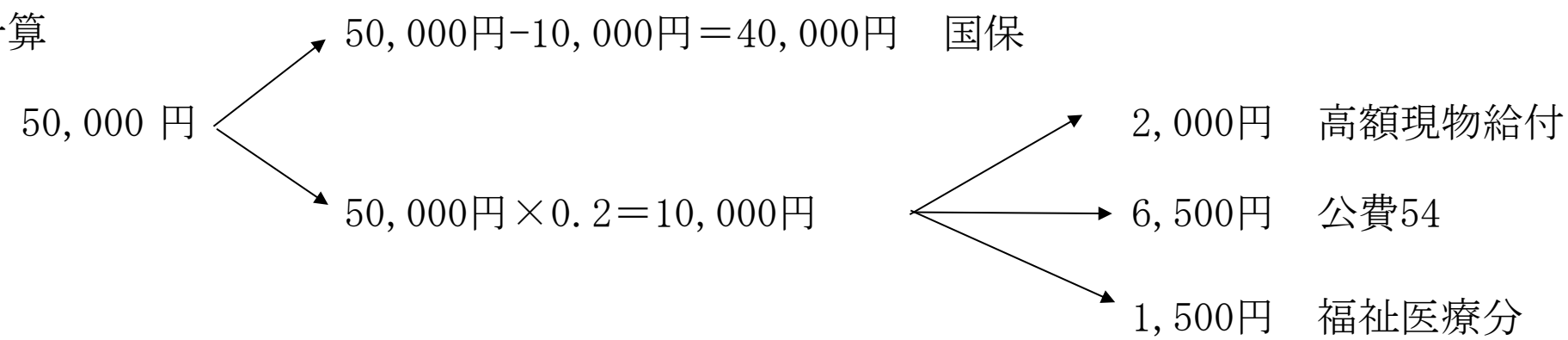
訪問看護
ステーションの
所在地
及び名称

主治医	医療機関	名称			
	コード	県番	点数表	医療機関コード	
	氏名				
	直近報告年月日				

国が定める公費がある場合は
公費→福祉の順で明細書に記載する

福祉番号の有無によって保険の一部負担金額欄に
記載する額が変わることはない

費用計算



事例5 (国保 3併 負担金額記載あり 保険請求点数と公費請求点数が異なる)

訪問看護療養明細書

令和 6 年 8 月分 県番: 訪コ:

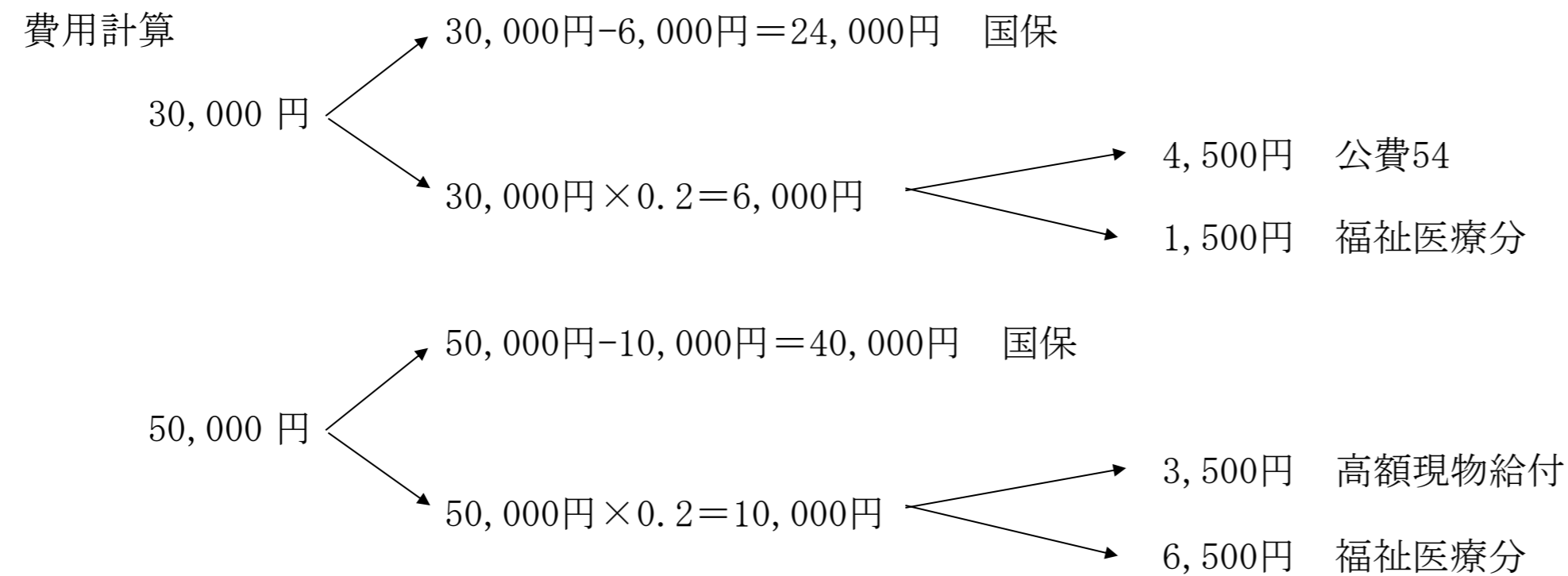
6 訪問	1 国	3 3併	8 高齢一
------	-----	------	-------

保険	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
			日	円	円	(6,000) 円
		枝番		80,000		12,500
公①	5405〇〇〇〇	〇〇〇〇〇〇〇	日	30,000 円	円	1,500 円
公②	7205〇〇〇〇	〇〇〇〇〇〇〇	日	80,000 円	円	円
公③			日	円	円	円
公④			日	円	円	円
特記		職務上の事由		給付割合		高額療養費再掲 ※
30				一部負担金区分		公費負担金額① ※
				低 I		公費負担金額② ※

訪問看護
ステーションの
所在地
及び名称

主治医	医療機関	名称			
	コード	県番	点数表	医療機関コード	
	氏名				
		直近報告年月日			

国が定める公費がある場合は
公費→福祉の順で明細書に記載する



事例6 (後期 2併 給割9 負担金額記載なし)

訪問看護療養明細書

令和 6 年 8 月分 県番: 訪コ:

6 訪問	3 後期	2 2併	8 高齢一
------	------	------	-------

	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	39〇〇〇〇〇〇〇		日	円 20,000	円	円
		枝番				
公①	7705〇〇〇〇〇	〇〇〇〇〇〇〇〇	日	円 20,000	円	円
公②			日	円	円	円
公③			日	円	円	円
公④			日	円	円	円
特記	職務上の事由		給付割合	高額療養費再掲 ※		
			9			
			一部負担金区分	公費負担金額① ※	公費負担金額② ※	

訪問看護
ステーションの
所在地
及び名称

主治医	医療機関	名称			
	コード	県番	点数表	医療機関コード	
	氏名				
		直近報告年月日			

福祉番号を記載する

事例7 (後期 2併 給割9 負担金額記載あり)

訪問看護療養明細書

令和 6 年 8 月分 県番: 訪コ:

6 訪問	3 後期	2 2併	8 高齢一
------	------	------	-------

	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	39〇〇〇〇〇〇〇		日	90,000 円	円	8,000 円
		枝番				
公①	7705〇〇〇〇〇	〇〇〇〇〇〇〇〇	日	90,000 円	円	円
公②			日	円	円	円
公③			日	円	円	円
公④			日	円	円	円
特記	職務上の事由		給付割合	高額療養費再掲 ※		
30			9			
			一部負担金区分	公費負担金額① ※	公費負担金額② ※	
			低 I			

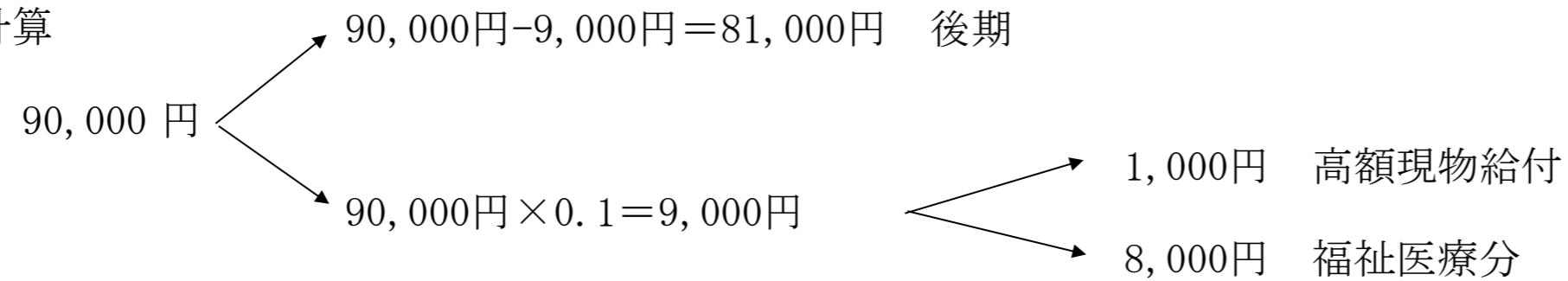
訪問看護
ステーションの
所在地
及び名称

主治医	医療機関	名称			
	コード	県番	点数表	医療機関コード	
氏名					
直近報告年月日					

福祉番号を記載する

福祉番号の有無によって保険の一部負担金額欄に記載する額が変わることはない

費用計算



事例8（後期 2併 給割8 負担金額記載あり 配慮措置該当） ※令和7年9月診療分まで

訪問看護療養明細書

令和 6 年 8 月分 県番: 訪コ:

6 訪問	3 後期	2 2併	8 高齢一
------	------	------	-------

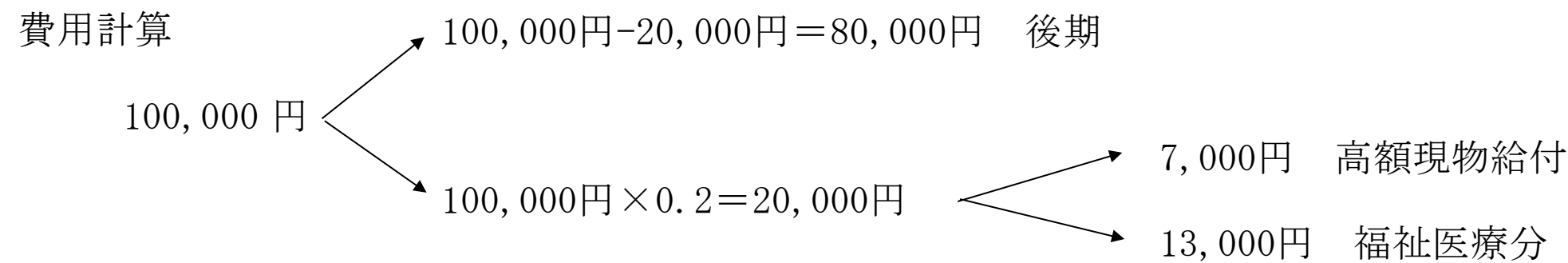
	保険者番号又は 公費負担者番号	記号・番号又は 公費受給者番号	実日数	請求	決定 ※	一部負担金額
保険	39〇〇〇〇〇〇		日	円 100,000	円	円 13,000
		枝番				
公①	7705〇〇〇〇	〇〇〇〇〇〇〇	日	円 100,000	円	円
公②			日	円	円	円
公③			日	円	円	円
公④			日	円	円	円
特記	職務上の事由		給付割合	高額療養費再掲 ※		
41			8			
			一部負担金区分	公費負担金額① ※	公費負担金額② ※	

訪問看護
ステーションの
所在地
及び名称

医療機関	名称			
	コード	県番	点数表	医療機関コード
主治医	氏名			
	直近報告年月日			

福祉番号を記載する

福祉番号の有無によって保険の一部負担金額欄に記載する額が変わることはない



事例9 (後期 3併 給割9 負担金額記載あり)

訪問看護療養明細書

令和 6 年 8 月分 県番: 訪コ:

6 訪問	3 後期	3 3併	8 高齢一
------	------	------	-------

	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	39〇〇〇〇〇〇		日	90,000 円	円	8,000 円
		枝番				
公①	5405〇〇〇〇	〇〇〇〇〇〇〇	日	90,000 円	円	1,500 円
公②	7705〇〇〇〇	〇〇〇〇〇〇〇	日	90,000 円	円	円
公③			日	円	円	円
公④			日	円	円	円
特記	職務上の事由		給付割合	高額療養費再掲 ※		
30			9			
			一部負担金区分	公費負担金額① ※	公費負担金額② ※	
			低 I			

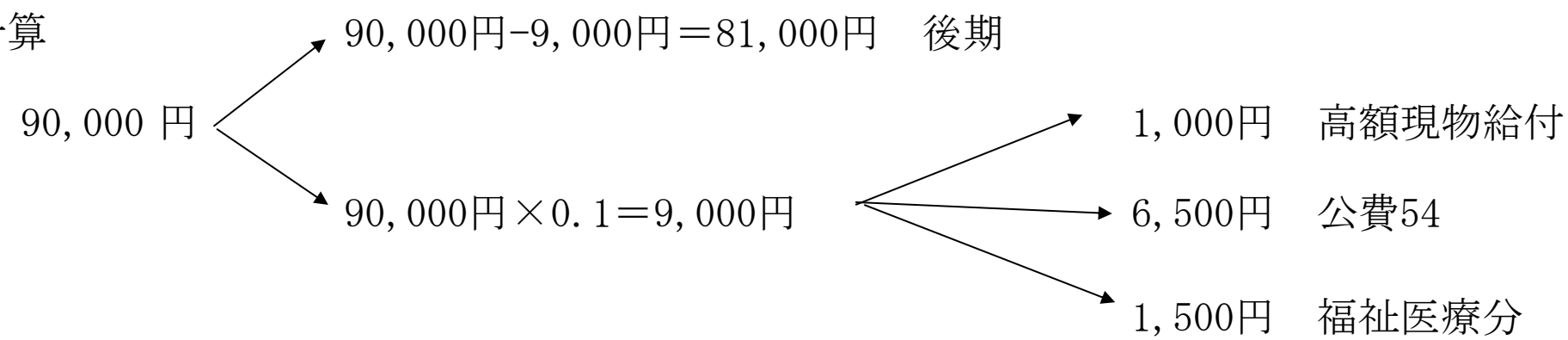
訪問看護
ステーションの
所在地
及び名称

主治医	医療機関	名称			
	コード	県番	点数表	医療機関コード	
	氏名				
	直近報告年月日				

国が定める公費がある場合は
公費→福祉の順で明細書に記載する

福祉番号の有無によって保険の一部負担金額欄に
記載する額が変わることはない

費用計算



事例10（後期 3併 給割8 負担金額記載あり）

訪問看護療養明細書

令和 6 年 8 月分 県番: 訪コ:

6 訪問	3 後期	3 3併	8 高齢一
------	------	------	-------

	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	39〇〇〇〇〇〇		日	円 100,000	円	円 18,000
		枝番				
公①	5405〇〇〇〇	〇〇〇〇〇〇〇〇	日	円 100,000	円	円 1,500
公②	7705〇〇〇〇	〇〇〇〇〇〇〇〇	日	円 100,000	円	円
公③			日	円	円	円
公④			日	円	円	円
特記	職務上の事由		給付割合	高額療養費再掲 ※		
41			8			
			一部負担金区分	公費負担金額① ※	公費負担金額② ※	

訪問看護
ステーションの
所在地
及び名称

主治医	医療機関	名称			
	コード	県番	点数表	医療機関コード	
	氏名				
	直近報告年月日				

国が定める公費がある場合は
公費→福祉の順で明細書に記載する

福祉番号の有無によって保険の一部負担金額欄に
記載する額が変わることはない

費用計算

