

【 訪問看護 】

愛知県国民健康保険団体連合会

連記式医療費請求書の取扱いについて

I 一般事項

1. 連記式医療費請求書の用紙の大きさは日本工業規格A 列 4 番とすること。
ただし、電子計算機により作成する場合は、A 列 4 番と±6 mm(縦方向)、+6 mm, -4 mm(横方向)の差は差し支えないものであること。
2. 連記式医療費請求書の用紙の色は、白色を使用のこと。
3. 連記式医療費請求書に記載した数字等の訂正を行うときは、修正液を使用することなく、誤って記載した数字等を＝線で末梢の上、正しい数字等に記載すること。
なお、連記式医療費請求書の記載に当たっては、黒若しくは青色のインク又はボールペン等を使用すること。

II 連記式医療費請求書の記載要領

この請求書は、次の通り記載して各市町村別に作成して下さい。

1. 「令和 年 月 日」欄について
連記式医療費請求書を提出する年月日を記載する。
2. 「訪問看護ステーションコード」欄について
訪問看護ステーションコード7桁を記載する。
3. 「長殿」欄について
請求先市町村名を記載する。
4. 「訪問看護ステーション所在地、名称及び事業者等氏名」欄について
訪問看護ステーション所在地及び名称、事業者等氏名については、事業者指定申請の際に地方厚生（支）局長に届け出た所在地、名称及び事業者等氏名を記載する。
5. 「令和 年 月分」欄について
診療年月を記載する。
6. 「金額 円」欄について
市町村毎に合計した金額を記載すること。ただし、記載を省略して差し支えない。
7. 「請求総件数」欄について
市町村毎に集計した請求総件数【行数】を記載する。
8. 「枚の内 枚」欄について
市町村毎に連記式医療費請求書が2枚以上の場合に記載する

9. 「受給者証番号」欄について
医療費受給者証の「受給者番号」欄の「受給者番号」を記載する。
10. 「氏名」欄について
姓名を記載する。ただし、手書きにて請求の場合、記載を省略して差し支えない。
11. 「金額」欄について
保険請求した合計金額を記載する。
12. 「結精点数」欄について
感染症法（結核）適正医療(37条の2)による結核患者の医療に係る点数を記載する。
13. 「請求割合」欄について
請求割合が2割の場合「2」、1割の場合「1」の文字を○で囲む。
14. 「市町村負担額」欄について
福祉医療費を記載する。ただし、合計金額（保険請求した金額）に請求割合を乗じて算出できる場合は、記載を省略して差し支えない。
15. 「備考」欄について
 - (1) 特例退職被保険者は、その旨(特退等)と記載する。
 - (2) 国保特例の場合は、「特例」の文言と加入保険者名を記載する。
 - (3) 受給者が国保組合被保険者の場合は、組合名を記載する。
 - (4) 月遅れ請求の場合は、診療年月を記載する。
 - (5) 公費負担医療併用の場合、公費負担医療名、公費負担に係る金額を記載する。ただし、公費負担に係る金額が合計金額（保険請求した金額）と同じ場合は、省略して差し支えない。
 - (6) 特定疾病療養受領証が提出された場合は、限度額が1万円の場合は「長」、限度額が2万円の場合は「長2」と記載する。
 - (7) 高額療養費が現物給付された場合、限度額認定証の適用区分「26区ア」「27区イ」「28区ウ」「29区エ」「30区オ」のいずれかを記載する。
 - (8) その他、合計金額（保険請求した金額）に請求割合を乗じて市町村負担額が算出できない場合は、その旨を記載する。
 - (9) 第三者行為（交通事故等）の場合
 1. 患者の疾病または負傷が、第三者の不法行為（交通事故等）の場合は「10第三」と記載する。
※自損事故の同乗者については、運転者が加害者となる為、同乗者には「10第三」の記載が必要

2. 第三者行為治療以外に事故外診療（一般疾病の治療）がある場合は、事故外金額を記載する。
3. 事故による治療を保険外診療（自賠責保険や労災保険等）で行い、一般診療のみを治療している場合は、「10第三」は記載しない。

16. 「計」欄について

請求書毎の件数・金額・市町村負担額の合計をする。ただし、市町村負担額の合計は記載を省略して差し支えない。