

療養費明細書の高額療養費現物給付に関する記載を
ミスなくスムーズに！

療養費明細書
「特記」「一部負担金額*」「一部負担金区分**」
記載早見表

株式会社カーネル

*負担金額(様式第四の二)

**備考(様式第四の二)

はじめに



資料のダウンロードありがとうございます。

本資料は、訪問看護の医療保険請求における高額療養費の現物給付に関して、療養費明細書*の「特記」「一部負担金額*」

「一部負担金区分**」の記載にご活用いただけます。

具体的な解釈や申請等については、公表されている情報をもとに、所轄官庁へお問い合わせいただきますようお願い申し上げます。

*負担金額(様式第四の二)

**備考(様式第四の二)

記載・入力に必要な情報

1. 利用者の保険証の負担割合
2. 利用者が持っている証書
 - 適用区分がある証書
 - 特定医療費(指定難病)受給者証
 - 特定疾患医療受給者証
 - 小児慢性特定疾病医療受給者証
 - 限度額適用認定証
 - 限度額適用・標準負担額減額認定証など
 - 適用区分がない証書
 - 高齢受給者証
 - 後期高齢者医療被保険者証など
3. 証書の適用区分
 - 70歳未満
 - ア・イ・ウ・エ・オ
 - 70歳以上(前期高齢者・後期高齢者)
 - 特定医療費受給者証(54公費): I・II・III・IV・V・VI
 - 特定疾患医療受給者証(51公費): I・II・III・IV・V・VI
 - その他の認定証: 現役 I・現役 II・区分 I・区分 II

| 後期高齢者医療被保険者証 | |
|-------------------|-------------------------------------|
| 有効期限 | 令和0年0月0日 |
| 交付年月日 | 令和0年0月0日 |
| 被保険者番号 | 00000000 |
| 被住所 | 東京都〇〇区〇〇番地 |
| 氏名 | 後期 太郎 |
| 性別 | 男 |
| 生年月日 | 昭和0年0月00日 |
| 資格取得年月日 | 令和0年0月00日 |
| 発行期日 | 令和0年0月00日 |
| 一部負担金の割合 | 1割 |
| 保険者番号並びに保険者の名称及び印 | 00000000 東京都後期高齢者医療広域連合 印 |

| 後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証 | |
|-------------------------|-------------------------------------|
| 有効期限 | 令和 5年 7月31日 |
| 交付年月日 | 令和 4年 8月 1日 |
| 被保険者番号 | 01234567 |
| 被住所 | 広域市連合町1丁目 |
| 氏名 | 後期 太郎 |
| 性別 | 男 |
| 生年月日 | 昭和 7年 7月 7日 |
| 発効期日 | 令和 4年 8月 1日 |
| 適用区分 | 区分II |
| 長期入院該当年月日 | 令和 4年 8月 1日 |
| 保険者印 | 印 |
| 保険者番号並びに保険者の名称及び印 | 39011000 北海道後期高齢者医療広域連合 印 |

記載ルール一覧



様式第四

| | 特記欄 | 一部負担金額欄 | 一部負担金区分欄 |
|-------|--------------------|-------------------------------------|--------------------|
| 70歳未満 | 提示された所得区分に応じた記載が必要 | 利用者の負担金額が自己負担限度額に達した場合のみ一部負担金の記載が必要 | 記載不要 |
| 70歳以上 | 該当する特記いずれかの記載が必要 | | 区分Ⅰ・Ⅱが該当する場合のみ記載必要 |

訪問看護療養費明細書 令和 6年 10月分 県番: 14 訪コ: 1234567 6訪問 3後期 22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 | 39141098 | 9884135 枝番 | 26 | 254,790 | | 8,000 |
| 公① | 54140324 | 0012568 | 26 | 254,790 | | 8,000 |
| 公② | | | | | | |
| 公③ | | | | | | |
| 公④ | | | | | | |
| 特記 | | 職務上の事由 | 給付割合 | | 高額療養費再掲 ※ | |
| 30区オ | | | 一部負担金区分 | | 公費負担金額① ※ 公費負担金額② ※ | |
| | | | 低 1 | | | |

訪問看護ステーションの所在地及び名称
 横浜市西区北郷井沢
 カーネルビル3階
 カーネル訪問看護ステーション
 TEL 03-6222-8645

| | | | | |
|-------------|-------------|-------------|-----|---------|
| 医療機関 主治医 | 名称 | カーネル元気クリニック | | |
| | コード | 県番 | 点数表 | 医療機関コード |
| | | 13 | 1 | 0000000 |
| 氏名 | | | | |
| 直近報告年月日 | 令和 6年10月31日 | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|---|--|--------|------|--|--|----|----|----|-----|----|----|----|---|
| 氏名 | 尾崎 静雄 1 男 3 昭 2・3・2生 | | 訪問した場所 | 1 自宅 | | | | | | | | | | |
| 主たる傷病名・心身の状態・指示期間・訪問開始日 | 情報欄 | | | | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | <主たる傷病名> 1 認知症 | | | | | | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | <心身の状態> 日常生活に全面的な介助を要し、歩行・起立が不能真皮を超える褥瘡あり皮膚全層の欠損に加え、広範な組織壊死、さらに筋肉・骨・支持組織に及ぶポケットの形成や広範囲な空洞が見られる。 (基準告示第2の1に規定する疾病等の有無) | | | | | | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 3 無 | | | | | | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | <指示期間> 令和 6年10月 1日 ~ 令和 6年10月31日 | | | | | | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| <訪問開始年月日> 平成25年 5月 1日 | | | | | | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| <特記事項> 5 介 | | | | | | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| | | | | | | | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | |
| | | | | | | | ○ | ○ | ○☆ | ○ | ○ | ○ | | |
| | | | | | | | 29 | 30 | 31 | | | | | |
| | | | | | | | | | | 摘要欄 | | | | |

参考: 配慮措置

令和4年10月1日より、一定以上の所得を有する方の医療費の窓口負担割合を2割とするとともに、2割負担への変更により影響が大きい外来療養（訪問看護を含む。）を受けた方について、施行後3年間、高額療養費の枠組みを利用して、1ヶ月分の負担増が最大でも3,000円に収まるようにする。

例) 75歳以上後期高齢の利用者10月から2割負担へ変更 (総医療費47,190円)

- 1割4,719円 (9月までの負担金額)
- 2割9,438円 (10月以降の負担金額)

配慮措置による負担額 (令和7年9月30日まで)

- $7,719円 = 4,719円(1割) + 3,000円$

早見表 (70歳未満)



| 適用区分 | 特記 | 一部負担金額 | 一部負担金区分 |
|------|------|---|---------|
| ア | 26区ア | 252,600円+(総医療費-842,000円)×1% (多数該当: 140,100円) | なし |
| イ | 27区イ | 167,400円+(総医療費-558,000円)×1% (多数該当: 93,000円) | |
| ウ | 28区ウ | 80,100円+(総医療費-267,000円)×1% (多数該当:44,400円) | |
| エ | 29区エ | 57,600円 (多数該当:44,400円) | |
| オ | 30区オ | 35,400円 (多数該当:24,600円) | |

早見表 (70歳～74歳まで/前期高齢者)



| 医療保険 負担割合 | 54公費・51公費 適用区分 | 限度額認定証 適用区分 | 特記 | 一部負担金額 | 一部負担金区分 | |
|--------------|-------------------|----------------|------|---|---------|------|
| 3割 | Ⅵ | なし | 26区ア | 252,600円+(総医療費-842,000円)×1% (多数該当: 140,100円) | なし | |
| | なし | | | | | |
| | Ⅴ | 現役Ⅱ | 27区イ | 167,400円+(総医療費-558,000円)×1% (多数該当: 93,000円) | | |
| | Ⅳ | 現役Ⅰ | 28区ウ | 80,100円+(総医療費-267,000円)×1% (多数該当:44,400円) | | |
| 2割 | Ⅲ | なし | 29区エ | 18,000円 (年間上限144,000円) | なし | |
| | なし | | | | | |
| | Ⅱ | 区分Ⅱ | 30区オ | 8,000円 | | 低所得Ⅰ |
| | Ⅰ | 区分Ⅰ | | | | 低所得Ⅱ |

早見表 (75歳以上 /後期高齢者)



| 医療保険 負担割合 | 54公費・51公費 適用区分 | 限度額認定証 適用区分 | 特記 | 一部負担金額 | 一部負担金区分 | |
|--------------|-------------------|----------------|------|---|---------|----|
| 3割 | Ⅵ | なし | 26区ア | 252,600円+(総医療費-842,000円)×1% (多数該当: 140,100円) | なし | |
| | なし | | | | | |
| | Ⅴ | 現役Ⅱ | 27区イ | 167,400円+(総医療費-558,000円)×1% (多数該当: 93,000円) | | |
| | Ⅳ | 現役Ⅰ | 28区ウ | 80,100円+(総医療費-267,000円)×1% (多数該当:44,400円) | | |
| 2割 | Ⅲ | なし | 41区カ | 18,000円 (年間上限144,000円) | なし | |
| | なし | | | | | |
| 1割 | Ⅲ | なし | 42区キ | 18,000円 (年間上限144,000円) | | なし |
| | なし | | | | | |
| | Ⅱ | 区分Ⅱ | 30区オ | 8,000円 | 低所得Ⅰ | |
| | Ⅰ | 区分Ⅰ | | | 低所得Ⅱ | |

早見表でミスなくスムーズに、でも・・・



一人一人の利用者ごとに確認して
記載・入力するのは大変。。。。

万が一、ミスがあると返戻になるので
チェックが欠かせない。。。。

**ご安心ください
えがおDE看護ならお任せできます！**

レセプト請求

システムが判断してくれる

えがおDE看護は、複雑な制度・請求の情報をシステム内で自動反映&データチェックするのでご自身で調べたりチェックする必要がありません。

簡単に自動反映

利用者の保険と公費の情報を最初に利用者登録すれば
「特記」「一部負担金額」「一部負担区分」は
自動判断・自動計算・自動入力します。

さらに！

各都道府県の福祉医療費の優先順・自己負担限度額有無も
自動判断・自動計算・自動入力します。

お任せできるから ステーション運営に集中できる

訪問看護ステーション業務に特化して

26年

だからお任せできる



介護保険制度施行前の1998年に発売したえがおDE看護は
”電子カルテ機能”と”レセプト請求機能”に特化して、26年現場の声や複雑な制度に
対応し続けているので、訪問看護ステーション業務をお任せできます。
管理者の本来の使命であるステーション運営を通じた「良質な看護サービスの提供」に当たり前に
集中できる毎日を実現します。



お任せできるから ステーション運営に集中できる えがおDE看護

機能やご利用料金へのご質問、導入に関するご相談、デモのご依頼など、お気軽にお問い合わせください。

お問い合わせ内容に応じて担当者よりご連絡いたします。

お問い合わせ



株式会社カーネル



info@kernel1991.co.jp



大阪 (06) 6221-0033
東京 (03) 6222-8945
福岡 (092) 518-1354



<https://www.kernel1991.co.jp/kango/>

