訪問看護療養費請求書の記載方法の変更について

現行記載例

区分				請求 件数	請求 日数	請求 金額	請求 基本利用料	※決定 件数	※決定 日数	※決定 金額	※決定 基本利用料
一般被保険者		7割	12								
		割									
		障害	02	11	28	8,200					
	七〇歳以上	7割	52								
		9割	62								
	三歳未満	8割	82								

障害区分０２の請求事例

7割	5件	12日	3,600円
７０歳以上７割	2件	5日	1,620円
７０歳以上９割	1件	3日	580円
六歳未満　8割	3件	8日	2,400円

変更後記載例

区分				請求 件数	請求 日数	請求 金額	請求 基本利用料	※決定 件数	※決定 日数	※決定 金額	※決定 基本利用料
一般被保険者		7割	12								
		割									
		障害	02								
	七〇歳以上	7割	52								
		9割	62								
	三歳未満	8割	82								

障害区分０２欄には記載しません

再掲（特記事項） 法別名	コード	件数	金額	患者負担額	法別名	コード	件数	金額	患者負担額
結核	10			円	老人	41			円
身体	15								
児童（育成）	16								
原爆	19				職 老健	80	11		
精神	21								
特定	51								
小児慢性	52								
児童精薄	53								
項目		件数	金額	患者負担額					患者負担額
原 老健	13								円
経過									

この欄に件数を再掲します。
再掲する件数は、国保、退職者医療分を合算した件数を記載します。