

# 公害訪問看護報酬の請求について

## 1.医療費の負担と医療の範囲

被認定者が認定疾病(慢性気管支炎、気管支ぜん息、ぜん息性気管支炎または肺気腫)の診療を受ける場合の医療費は、全額を本制度が負担することになります。なお、被認定者であっても認定疾病以外の疾病の診療を受ける場合には、本制度が適用されませんので、従来どおりの保険診療となります。本制度の対象となる医療の範囲は次のとおりです。

- ① 診察
- ② 薬剤又は治療材料の支給
- ③ 医学的処置、手術及びその他の治療
- ④ 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話、その他の看護
- ⑤ 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話、その他の看護

※被認定者の資格及び認定疾病の種類については、公害医療手帳で必ずご確認ください。

## 2.対象者

本制度の適応となる訪問看護の対象は、原則として、特級及び1級の被認定者であって認定疾病により、居宅において継続的に療養上の世話、診療の補助を受ける必要があると主治医が認めた者に限られます。(在宅酸素療法指導管理料が算定されている者等が、相当します。)ただし、障害の程度が2級以下の被認定者であっても、治療内容等を考慮し、公害診療報酬審査会の審査により必要性が認められた場合は、本制度の適用の対象となります。

## 3.提出書類

以下の書類を提出してください。

- ①公害訪問看護報酬請求書
- ②公害訪問看護報酬明細書
- ③口座振込依頼書(新規・変更時のみ)

## 4.提出期限

- ・請求は、訪問看護を行った月の翌月10日まで(土日・祝日の場合は前開庁日必着)に提出してください。
- ・複数月分まとめることなく毎月ご請求ください。提出期限を過ぎて提出されますと、翌月以降の処理になります。やむを得ず遅れて複数月分を請求する際には、「公害訪問看護報酬請求書」は1枚にまとめてご提出ください。

## 5.支払額の確定

看護内容及び請求内容について審査を行ったうえで支払額を決定し、通知書を送付します。

## 6.その他

- ・訪問看護指示書の写しも必ずご提出ください。
- ・当該審査会が必要と認めるときは、看護内容等に関する詳記や資料の添付を求める場合があります。
- ・主治医に、当該給付が公害診療報酬による療養の給付の対象か事前にご確認のうえご請求ください。
- ・認定疾病によらない訪問看護は請求の対象になりません。居宅介護支援事業者と調整のうえご請求ください。
- ・様式の項目が同等であれば、レセプトコンピュータから出された様式のものでもかまいません。

## 7.提出先・問い合わせ先

〒581-0003

八尾市本町一丁目1番1号

八尾市保健予防課 公害医療係(電話:072-924-8536)

## 参考資料

公害訪問看護報酬請求書・公害訪問看護報酬明細書の記入について

### 公害医療機関の診療報酬の請求について（抜粋）

〔平成 9 年 3 月 31 日 環企通第 166 号〕  
〔改正 平成 30 年 8 月 8 日 環境省令第 14 号〕

公害訪問看護報酬請求書及び公害訪問看護報酬明細書に関する事項

公害訪問看護報酬を請求しようとするときは、訪問看護ステーション等（公害健康被害の補償等に関する法律施行規則（昭和 49 年総理府令第 60 号）第 16 条第 1 号に規定する訪問看護ステーション等をいう。）ごとに公害訪問看護報酬請求書に公害訪問看護報酬明細書を添えて行うものであること。

第 1 公害訪問看護報酬請求書（様式第五号）の記載上の注意事項は、次のとおりであること。

- (1) 「平成 年 月分」欄について  
訪問看護の行われた年月を記載すること。
- (2) 「件数」欄について  
公害訪問看護報酬明細書の訪問看護に係る訪問看護報酬請求件数の合計を記載すること。
- (3) 「金額」欄について  
公害訪問看護報酬明細書の「合計」欄の「⑥」欄の請求金額の合計を記載すること。
- (4) 「平成 年 月 日」欄について  
当該請求書を提出する年月日を記載すること。
- (5) 「ステーションコード」欄について  
健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）第 88 条第 1 項に規定する指定訪問看護事業者にあつては、訪問看護療養費請求書等の記載要領について（平成 18 年 3 月 30 日保医発 0330008 号。以下「訪問看護記載要領通知」という。）別添 1 により、それぞれのステーションについて定められたステーションコード七桁を記載すること。なお、その他の事業者にあつては記載を要しない。
- (6) 公害医療機関の所在地 名称」欄について  
公害医療機関である訪問看護ステーション等の所在地及び名称を記載すること。
- (7) 「開設者の氏名又は名称」欄について  
事業者の氏名又は名称を記載すること。
- (8) 「都道府県知事（市長）殿」欄について  
自治体名を次の例にならい記載すること。  
(例) ○○県知事殿、○○市長殿、○○区長殿

第 2 公害訪問看護報酬明細書（様式第六号）については、次により取り扱われたいこと。

- 1 公害訪問看護報酬明細書の記載に関する一般的事項  
同一の訪問看護の利用者が訪問看護の終了した月に再度訪問看護の利用を開始した場合においても、1 枚の明細書にまとめて記載すること。
- 2 公害訪問看護報酬明細書（様式第六号）の記載上の注意事項は次のとおりであること。
  - (1) 「平成 年 月分」欄について  
訪問看護の行われた年月を記載すること。
  - (2) 「公害医療手帳の記号番号」欄について  
公害医療手帳の記号番号を記載すること。
  - (3) 「氏名」欄について  
ア 訪問看護を受けた者の氏名を記載すること。  
イ 「1 男 2 女」欄は、該当する性別を○で囲むこと。

- ウ「1明 2大 3昭 4平 年生」欄は、該当する元号を○で囲み、生まれた年を記載すること。
- (4) 「公害医療機関の所在地及び名称」欄について  
公害医療機関である訪問看護ステーション等の所在地及び名称を記載すること。
- (5) 「疾病名」欄について  
第一種地域に係る被認定者の場合、「1」の項においては、当該被認定者の認定疾病に該当する疾病名に付された番号を○で囲み、「2」以下の項には、当該訪問看護報酬請求に係る訪問看護の対象とした認定疾病の続発症名をすべて記載すること。
- (6) 「心身の状態」欄について  
訪問看護の利用者の心身の状態を記載するものとし、特にその日常生活活動能力（ADL）の状態、認定疾病との関係が明らかになるよう具体的に記載すること。  
また、当該月における動脈血酸素分圧または動脈血酸素飽和度のデータを記載すること。
- (7) 「訪問開始年月日」欄について  
当該訪問看護を開始した年月日を記載すること。
- (8) 「訪問終了年月日時刻」欄について  
当該訪問看護を終了した年月日及び最後に訪問した時刻を記載すること。
- (9) 「実日数」欄について  
当該月における訪問看護を行った日数を記載すること。なお、同一日に2回以上訪問看護を行った場合であっても、1日として記載すること。
- (10) 「訪問終了の状況」欄について  
症状の軽快により訪問看護を必要としなくなった場合は「1軽快」の、介護老人保健施設等に入所した場合は「2施設」の、保険医療機関等に入院した場合は「3医療機関」の、死亡した場合は「4死亡」のそれぞれの番号を○で囲むこと。また、上記に該当しない場合は「5その他」の番号を○で囲み、その内容を括弧内に記載すること。
- (11) 「死亡時刻」欄について  
訪問看護ターミナルケア療養に係る費用を算定した場合、死亡年月日及び時刻を記載すること。
- (12) 「指示期間」欄について  
ア 当該訪問看護に係る主治医の交付した最新の訪問看護指示書の指示有効期間を示す年月日を記載すること。なお、指示年月日の記載がない場合は、指示書の有効期間を交付後1月とみなすこと。  
イ 主治医から、患者の急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護が必要である旨の特別訪問看護指示書の交付を受けた場合は、「(特別指示期間)」欄に特別指示の有効期間を示す年月日を記載すること。また、別に厚生労働大臣が定める者について、1ヶ月に2回目の特別訪問看護指示書の交付を受け訪問看護を実施した場合は、行を改めて「(特別指示期間)」欄に記載すること。  
なお、請求を行う月の前月に特別訪問看護指示書の交付を受け、当該請求月においても引き続き当該特別指示による訪問看護を実施した場合にあっては、特別指示があった前月の年月日についても「(特別指示期間)」欄に1回目又は2回目の区別がわかるように記載すること。
- (13) 「主治医の属する医療機関の名称」欄について  
当該訪問看護に係る訪問看護指示書を交付した医師の所属する保険医療機関等の名称を記載すること。
- (14) 「主治医の氏名」欄について  
当該訪問看護に係る訪問看護指示書を交付した医師の氏名を記載すること。
- (15) 「⑩基本療養」欄について  
ア 「⑩」欄について  
保健師、助産師又は看護師が週3日までの訪問看護を行った場合は⑩の「看護師等」の「円×日」の項に、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が行った場合は⑩の「理学療法士等」の「円×日」の項に、悪性腫瘍の利用者に対する緩和ケア又は褥瘡ケアに係る専門の研修を受けた看護師が行った場合は⑩の「専門の研修を受けた看護師」の「円×日」の項に、訪問看護療養費に係る指定は、訪問看護の費用の額の算定方法（平成20年3月厚生労働省令第67号。以下「訪問看護告示」という。）別表の01の1のイの（1）に掲げる1日当たりの訪問看護基本療養費の額（特別地域訪問看護加算を算定した場合は、訪問看護告示別表の01の注8に掲げる加算額を加算した額）及び当該月に訪問看護を行った日数を記載し、これらに乗じて得た額を右側の「円」の項にそれぞれ記

載すること。また、週4日以降の訪問看護を行った場合は行を改めて訪問看護告示別表の01の1のイの(2)に掲げる1日当たりの訪問看護基本療養費の額(特別地域訪問看護加算を算定した場合は、訪問看護告示別表の01注8に掲げる加算額を加算した額)及び当該月において週4日以降の訪問看護を行った日数を「円×日」の項に、これらに乗じて得た額を右側の「円」の項にそれぞれ記載すること。なお、訪問看護告示に規定する同一建物居住者に対し、指定訪問看護を保健師、助産師又は看護師が行った場合、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が行った場合、悪性腫瘍の利用者に対する緩和ケア又は褥瘡ケアに係る専門の研修を受けた看護師が行った場合についても、訪問看護告示別表の01の2のイに掲げる1日当たりの訪問看護基本療養費の額(特別地域訪問看護加算を算定した場合は、訪問看護告示別表の1の注8に掲げる加算額を加算した額)により同様に記載することとするが、同一日に3人以上に対して訪問した場合は、「(3人以上)(週3日目まで)(週4日目以降)」の「円×日」の項を使用すること。

イ 「⑩」欄について

准看護師が週3日までの訪問看護を行った場合は、訪問看護告示別表の01の1のロの(1)に掲げる1日当たりの訪問看護基本療養費の額(特別地域訪問看護加算を算定した場合は、同告示別表の01の注8に掲げる加算額を加算した額)及び当該月に訪問看護を行った日数を「円×日」の項に、これらに乗じて得た額を右側の「円」の項にそれぞれ記載し、週4日以降の訪問看護を行った場合は、行を改めて、同告示別表の01の1のロの(2)に掲げる1日当たりの訪問看護基本療養費の額(特別地域訪問看護加算を算定した場合は、同告示別表の1の注8に掲げる加算額を加算した額)及び当該月において週4日以降の訪問看護を行った日数を「円×日」の項に、これらに乗じて得た額を右側の「円」の項にそれぞれ記載すること。

なお、訪問看護告示に規定する同一建物居住者に対し、准看護師が指定訪問看護を行った場合についても、訪問看護告示別表の01の2のロに掲げる1日当たりの訪問看護基本療養費の(特別地域訪問看護加算を算定した場合は、訪問看護告示別表の01の注8に掲げる加算額を加算した額)により同様に記載することとするが、同一日に3人以上に対して訪問した場合は、「(3人以上)(週3日目まで)(週4日目以降)」の「円×日」の項を使用すること。

ウ 「⑪」欄について

末期の悪性腫瘍等の利用者又は特別訪問看護指示書が交付された者に対して、必要に応じて1日に2回指定訪問看護を行った場合は、訪問看護告示別表の01の注7に掲げる難病等複数回訪問加算の額及び当該月において複数回訪問した日数を「円×日」の項に、これらに乗じて得た額を右側の「円」の項にそれぞれ記載し、1日3回以上指定訪問看護を行った場合は、行を改めて同様に記載すること。

エ 月の途中で、利用者の住所変更等の理由により加算の算定の有無に異動があった場合には、項目を縦に二分し、それぞれの場合について、算定額、当該月に訪問看護を行った日数及びこれらに乗じて得た額を記載すること。

オ 同一の訪問看護において複数の者が行った場合は、いずれか1人の者についてのみ1日として記載すること。

カ 「⑫」欄について

緊急時訪問看護加算を算定した場合は、訪問看護告示別表の01の注9に掲げる緊急時訪問看護加算の額及び当該月において訪問した日数を「円×日」の項に記載し、これらに乗じて得た額を右側の「円」の項にそれぞれ記載すること。

キ 「⑬」欄について。

訪問看護ステーションの看護師等が90分を超える訪問看護を実施した場合は、訪問看護告示別表の01の注10に掲げる長時間訪問看護加算の額及び当該月において訪問した日数を「円×日」の項に、これらに乗じて得た額を右側の「円」の項にそれぞれ記載すること。

ク 「⑭」欄について

同時に複数の看護師等による指定訪問看護が必要な者に対して、訪問看護ステーションの保健師、助産師又は看護師が同行し同時に訪問看護を行った場合は看護師等の「円×日」の項に、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が同時に訪問看護を行った場合は理学療法士等「円×日」の項に、准看護師が同時に訪問看護を行った場合は准看護師の「円×日」の項に、看護補助者が同行し訪問看護告示別表の01の注12のハを算定する場合は、看護補助者(ハ)の「円×日」の項に、看護補助者が同行し訪問看護告示別表の01の注12のニを算定する場合は、1日に指定訪問看護を行った回数に応じ、看護補助者(ニ)の「円×日」の項に、訪問看護告示別表の01の注

12 に掲げる複数名訪問看護加算の額及び当該月において訪問した日数を記載し、これらに乗じて得た額を右側の「円」に記載すること。

ケ 「⑰」欄について

訪問看護ステーションの看護師等が夜間（午後6時から午後10時まで）または早朝（午前6時から午前8時まで）に訪問看護を実施した場合は、訪問看護告示別表の01の注13に掲げる夜間・早朝訪問看護加算の額及び当該月において訪問した日数を「円×日」の項に、これらに乗じて得た額を右側の「円」の項にそれぞれ記載すること。

コ 「⑱」欄について

訪問看護ステーションの看護師等が深夜（午後10時から午前6時まで）に訪問看護を実施した場合は、訪問看護告示別表の01の注13に掲げる深夜訪問看護加算の額及び当該月において訪問した日数を「円×日」の項に、これらに乗じて得た額を右側の「円」の項にそれぞれ記載すること。

サ 「①」欄には、基本療養に係る金額の合計を記載すること。

(16) 「訪問日」欄について

ア 基本療養費を算定した場合は、訪問看護を行った日について該当する日付を○で囲むこと。

ただし、特別訪問看護指示書に基づき訪問看護を行った場合は、該当する日付を△で囲むこと。

イ 訪問看護を行った日について、1日に2回以上訪問を行った場合は、その日付を◎で囲み、1日に3回以上訪問を行った場合は、その日付を◇で囲むこと。

ウ 長時間訪問看護加算を算定した場合は、その日付を□で囲むこと。

エ 複数名訪問看護加算を算定した場合は、その日付を▽で囲むこと。

(17) 「㉔管理療養」欄について

ア 「㉔管理療養費」の項には、月の初日の訪問の場合は、「円＋円×日」の項の左側の「円＋」の項に訪問看護告示別表の02のイに掲げる訪問看護管理療養費の額を記載すること。

イ 月の2日目以降の訪問の場合は、アの記載に加え、「円×日」の項に訪問看護告示別表の02の2に掲げる1日当たりの訪問看護管理療養費の額及び訪問した日数から1を引いた日数を記載すること。

ウ 右側の「円」の項には、ア及びイにより計算した合計金額を記載すること。

エ 「㉕」欄について

24時間対応体制加算を算定した場合は、「円」の項に訪問看護告示別表の02の注2に掲げる額を記載すること。

オ 「㉖」欄について

重症者管理加算を算定した場合は、「円」の項に訪問看護告示別表の02の注3に掲げる額を記載すること。

カ 「㉗」欄について

退院時共同指導加算を算定した場合は、訪問看護告示別表02の注4に掲げる額及び当該月において退院時共同指導加算を算定した回数合計を退院時共同指導加算「円×回」の項に、これらに乗じて得た額を右側の「円」の項にそれぞれ記載すること。なお、当該加算は、同一日に複数回行った場合であっても1回に限り算定すること。さらに、当該患者が厚生労働大臣の定める特別な管理を必要とする者で特別管理指導加算を算定した場合は、訪問看護告示別表の02の注5に掲げる額及び当該月において特別管理指導加算を算定した回数合計を特別管理指導加算の「円×回」の項に、これらに乗じて得た額を右側の「円」の項にそれぞれ記載すること。特別管理指導加算は、厚生労働省が定める疾病等の患者については当該入院中に2回に限り算定できる。

キ 「㉘」欄について

退院支援指導加算を算定した場合は、「円」の項に訪問看護告示別表02の注7に掲げる額を記載すること。

ク 「㉙」欄について

在宅患者連携指導加算を算定した場合は、「円」の項に訪問看護告示別表02の注7に掲げる額を記載すること。

ケ 「㉗」欄について

在宅患者緊急時等カンファレンス加算を算定した場合は、訪問看護告示別表 02 の注 9 に掲げる額及び当該月において、在宅患者緊急時等カンファレンス加算を算定した回数の合計を「円×回」の項に、これらに乗じて得た額を右側の「円」の項にそれぞれ記載すること。なお、当該加算は、同一日に複数回行った場合であっても 1 回に限り算定すること。

コ 「㉘」欄について

看護・介護職員連携強化加算を算定した場合は、「円」の項に訪問看護告示別表の 02 の注 11 に掲げる額を記載すること。なお、看護・介護職員連携強化加算を算定した場合は、「特記事項」欄に介護職員等と同行訪問した日を併せて記載すること。

サ 「㉙」欄には、管理療養に係る金額の合計を記載すること。

(18) 「㉚情報提供療養費」欄について

当該月において、当該訪問看護の利用者の居住する市（区）町村等に対して利用者に関する訪問看護の状況等の情報を提供した場合に、訪問看護告示別表の 3 に掲げる訪問看護情報提供療養費の額を記載し、「提供した情報の概要」欄にその内容を、「情報提供先の市（区）町村等の名称」欄には、利用者の居住する市（区）町村等の名称をそれぞれ記載すること。

(19) 「㉛ターミナルケア療養費」欄について

訪問看護ステーションが、在宅で死亡した利用者について、死亡日及び死亡日前 14 日以内の計 15 日間に 2 回以上訪問看護管理療養費を算定し、かつ、訪問看護におけるターミナルケアの支援体制について利用者及びその家族に対して説明を行った上でターミナルケアを行った場合に、訪問看護告示別表の 05 に掲げる訪問看護ターミナルケア療養費の額を記載し、「死亡時刻」欄に死亡年月日及び時刻も併せて記載すること。

(20) 「合計」欄について

ア 「㉜」欄には、「基本療養」欄の「㉑」欄の金額、「管理療養」欄の「㉙」欄の金額、「情報提供療養」欄の「㉚」欄の金額及び「ターミナルケア療養」欄の「㉛」欄の金額を合計した額を記載すること。

イ 「㉝」欄には、「㉜」欄の金額に 1.5 を乗じて得られる額を記載すること。

(21) その他

前述の記載事項を記載するほか、各項目に係る記載の方法、内訳等については、訪問看護記載要領通知別紙のⅡの第 2 の相当する項目の記載要領によること。