

返還同意書等作成支援ツール操作説明書

訪問看護ステーション向け

(ver.1.00)

目次

1. 返還同意書等作成支援ツールの作業の流れ

2. データの入力

2-1 データの入力シートについて

3. 各データの入力内容について

3-□ 訪問看護ステーションの基本情報を入力する項目

3-□ 利用者情報を入力する項目

※令和4年10月診療分から施行された後期高齢者医療における
窓口負担割合の見直しに係るデータ入力について

3-□ 利用者ごとの返還する金額を入力する項目

3-□ 返還事由(項目)の金額を入力する項目

4. データシートの行追加・削除

4-1 行追加

4-2 行削除

※ データのコピー方法

5. チェック・製表・印刷

5-1 チェック(チェックボタンの押下)

5-2 製表(製表ボタンの押下)

5-3 印刷

6. 返還同意書の記載例(管轄厚生局あて・都道府県知事あて)

7. 帳票を厚生局に送付

推奨環境

OS :Windows 10 64bit 以降・CPU :core i3 以上

メモリ :4GB 以上

EXCEL :Microsoft 365、Excel 2019、Excel 2016、Excel 2013

必須環境

OS :Windows

EXCEL :Excel 2007 以降

※本支援ツールにおいては、上記の推奨環境以外によっては適切に作動しない場合があります。

令和8年3月 近畿厚生局

はじめに

●返還同意書等作成支援ツールを使用する際は、ホームページからダウンロードし、**パソコンに保存してから**ご使用ください。

また、**Excelのマクロを有効**にしてください。

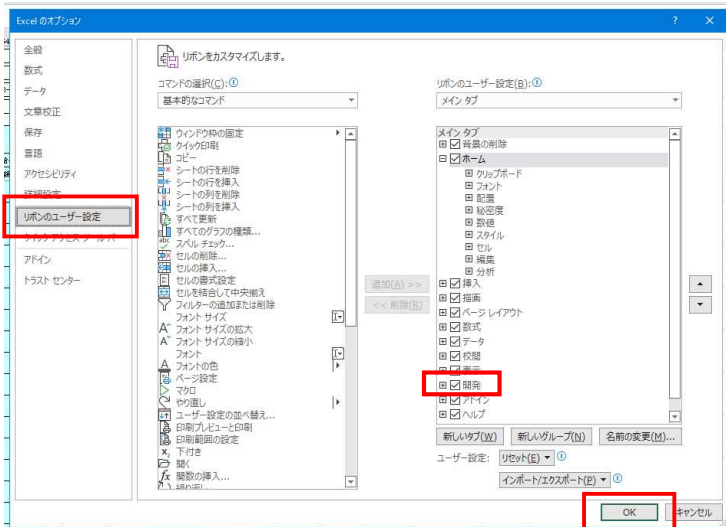
なお、返還同意書等作成支援ツールを開いた際に、「マクロを有効」の表示がされない場合は、「開発」タブを押下し、「マクロの設定」の「マクロを有効にする」を選択してください。（下の作業手順をご確認ください。）

●セキュリティ警告が表示され、一部のアクティブコンテンツが無効化された場合は、「コンテンツの有効化」を選択してください。

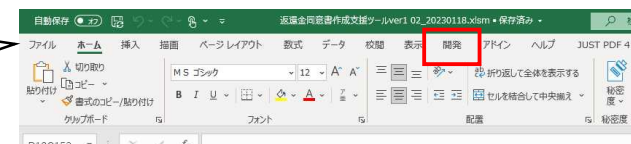
また、「このファイルを信頼済みドキュメントにしますか」の選択には「はい」を押してください。

「マクロを有効」の表示がない場合

①「Excelのオプション」のリボンのユーザー設定で「開発」を選択→「OK」を選択して閉じる。



②Excelの「開発」をクリックする。



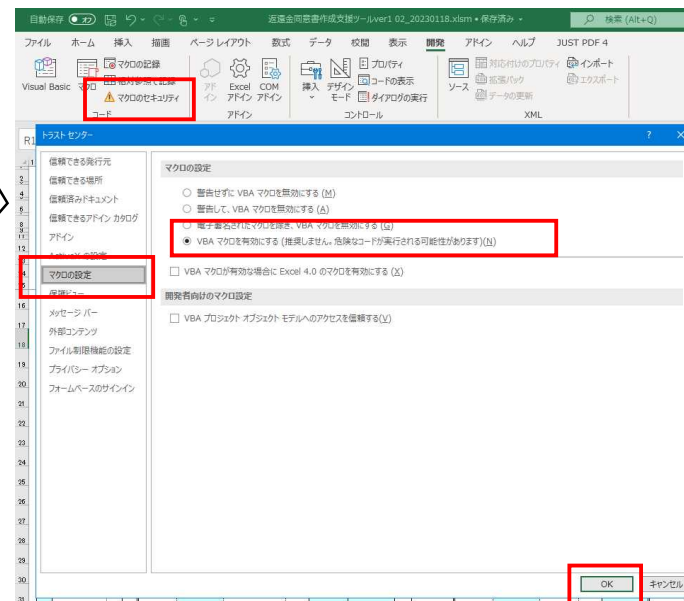
③「マクロセキュリティ」を選択

↓
「マクロの設定」を選択

↓
「すべてのマクロを有効にする」を選択

↓
「OK」をクリックして、閉じて、上書き保存して閉じる。

↓
再度、返還同意書等作成支援ツールを開け入力する。



1. 返還同意書等作成支援ツールの作業の流れ

1 データを入力



2 チェックボタンを押下



3 製表ボタンを押下



4 印刷



5 紙帳票及び電子媒体の送付

入力するデータシート

訪問看護療養費返還データ入力表 ver1.00	ステーションコード 1234567	連絡先担当者名 厚生花子	返還対象期間 令和 3 年 7 月 ~ 令和 6 年 6 月	エラー内容	管理
郵便府県 27 宮崎県 41	訪問看護ステーション名	連絡先住所 大阪市中央区大手前4-1-76	返還方法 2		送付書&宛名
チェック	大阪府	連絡先電話番号 06-6942-2248	指導実施年月日 令和 6 年 12 月 2 日		
製表	所在地 大阪市中央区大手前4-1-76	点検表 8	指導の契機 5		
文書番号	文書年月日 令和 年 月 日	書類受領年月日 令和 年 月 日			

NO	利用者氏名	性別	生年月日	訪問年月	入外区分	医療保険にかかる返還				公費負担医療にかかる返還(第1公費)				公費負担医療にかかる返還(第2公費)				事由	エラー内容	1					
						保険者番号	保険者名	記号・番号	給付割合	訪問看護療養費金額	高額療養費	入院時食事療養費	公費負担番号	公費負担者名	受給者番号	公費負担割合	金額(返還額)				公費負担番号	公費負担者名	受給者番号	公費負担割合	金額(返還額)
1	赤	2	S 27.12.9	6	1	8	270057	堺市福祉	516520	30%	8,550	6,840		21276035	堺市(自立支援(精神)	2630476	20%	1,710					1,4	金額	5550
2	白	2	H 39.11.11	5	1	6	01270016	公費負担医療協会大阪支部	73030204 6	70%	12,380	9,638										1,3	金額	5550	

作成する帳票

様式1-1 (社会保険診療報酬支払基金) 令和 8 年 2 月 26 日

返 還 同 意 書

近 畿 厚 生 局 長 様

ステーションコード 1234567

訪問看護ステーション名 大阪訪問看護ステーション

所 在 地 大阪市中央区大手前4-1-76

事 業 者 氏 名 株式会社厚生 代表取締役 厚生太郎

連絡先担当 者 厚生花子

連絡先住所 大阪府大阪市中央区大手前4-1-76

連絡先電話番号 06-6942-2248

令和 6 年 12 月 2 日に受けた適宜調査において指摘のあった事項に係る訪問看護療養費の返還額等は下記のとおりであり、かかる返還金については、今後支払われる訪問看護療養費から控除されることにより返還することに同意し、仮に控除処理ができない場合は直接返還に同意します。

記

I 返還の対象となった訪問看護療養費の請求年月
令和 3 年 7 月 訪問分 ~ 令和 6 年 6 月 訪問分

II 内 訳 (単位:円)

区 分	種 数	訪問看護療養費	食事療養費 生活療養費	合 計
医 療 保 険	19	118,881	0	118,881
公 費 負 担 医 療	0	0	0	0
指 定 公 費	0	0	0	0
合 計	19	118,881	0	118,881

III 保険者別、利用者別返還金額内訳
別紙「保険者別返還金額一覧表」、「返還内訳書」とおり。

様式7-1 (協会けんぽ) 保険者別返還金額一覧表

【天社基金用】 点検表 8 ステーションコード 1234567 ***ステーション〇〇訪問看護ステーション (1-1 枚)

NO	法別	府県	番号	CD	保 険 者 名	入外区分	給付割合	件数	訪問看護療養費		食事療養費 (返還額)	備 考			
									金額	金額(返還額)					
1	O	1	2	7	O	1	6	全国健康保険協会大阪支部	6	70%	19	169,330	118,881	0	
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															
					小 計			(保 険 者 数 1)			19	169,330	118,881	0	
					合 計			(保 険 者 数 1)			19	169,330	118,881	0	

記載事項
※ 合計額は、総合計を最上段(〇〇-1行)に記載し、(〇〇-2行)以降の合計額については、総額を引くこと。

3. 各データの入力内容について

3-① 訪問看護ステーションの基本情報を入力する項目への入力内容について

訪問看護療養費返還データ入力表 ver1.00

都道府県 **27** | 管轄厚生局 **41**

チェック **大阪府**

製表

②

ステーションコード 1234567

訪問看護ステーション名 ○○訪問看護ステーション

訪問看護事業者及び代表者氏名 株式会社厚生 代表取締役 厚生太郎 | 郵便番号 541-8556

所在地 大阪市中央区大手前4-1-76

文書番号 | 文書年月日 令和 年 月 日 | 書類受領年月日 令和 年 月 日

連絡先担当者名 厚生花子

連絡先住所 大阪市中央区大手前4-1-76

連絡先電話番号 06-6942-2248

点数表 **6** | ③ 連絡先郵便番号

NO	利用	訪問年月	入外	保険にかかる返還	医療にかかる返還(第1公費)	金額(返還額)	公負担
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							

① 都道府県番号を入力

下記の都道府県番号一覧を参照

近畿厚生局管轄の府県番号一覧

18: 福井県 25: 滋賀県

26: 京都府 27: 大阪府

28: 兵庫県 29: 奈良県

30: 和歌山県

② 訪問看護ステーション情報を入力

- ・ステーションコード
- ・訪問看護ステーション名
- ・事業者氏名
 - ※法人開設の場合は、法人名・代表者の職・氏名の入力が必要。
 - (例) 医療法人社団○○会 理事長 厚生 局太郎
- ・郵便番号、所在地

③ 訪問看護療養費情報を入力

- ・点数表(訪問看護:6)

④	連絡先担当者名	厚生花子	⑤	返還対象期間	令和 3 年 7 月 ~ 令和 6 年 8 月	エラー内容
	連絡先住所	大阪市中央区大手前4-1-76	⑥	返還方法	1	
	連絡先電話番号	06-6942-2248	⑦	指導実施年月日	令和 6 年 12 月 1 日	
	点数表	6	⑧	指摘の契機	2	
		連絡先郵便番号	541-8556			

④連絡先情報を入力

- ・連絡先担当者名
- ・連絡先住所
- ・連絡先電話番号
- ・連絡先郵便番号

※実務を担当する方の連絡先情報（本表作成者）を入力してください。

⑤返還対象期間を入力

- ・返還対象期間

※返還対象となった訪問期間の全体を入力してください。

※元号はプルダウンから「平成」又は「令和」を選択してください。

⑦指導実施年月日を入力

- ・指導実施年月日

※個別指導・適宜調査により返還となった場合には、その指導年月日を入力してください。

なお、監査に基づく返還の場合は監査の最終年月日を入力してください。

※元号はプルダウンから「平成」または「令和」を選択してください。

⑥返還方法を入力

返還方法については、「控除」と「直接」があります。返還方法を選択してください。

- 1 支払基金分:控除 国保分:控除
- 2 支払基金分:控除 国保分:直接
- 3 支払基金分:直接 国保分:控除
- 4 支払基金分:直接 国保分:直接

※控除：審査支払機関に毎月請求されている訪問看護療養費から返還金額を控除することをいいます。

直接：返還する各保険者に、訪問看護ステーションが直接納付書等で返還金額を納付することをいいます。

⑧指摘の契機を入力

- ・今回の返還金がどのような指導等に基づいて生じたかを「1～7」から選びます。該当がない場合は「7 その他」を選択してください。

- 1 新規個別指導
- 2 個別指導
- 3 監査(不正分)
- 4 監査(不当分)
- 5 適宜調査
- 6 会計検査院実地検査
- 7 その他

※⑧「指摘の契機」で「3 監査(不正分)」又は「4 監査(不当分)」を選択した場合は、⑥の「返還方法を入力」については「4 支払基金分:直接 国保分:直接」を選択してください。

訪問看護療養費返還データ入力表 ver1.00

都道府県 27 管轄厚生局 41

チェック 大阪府

製表

ステーションコード 1234567

訪問看護ステーション名 ○○訪問看護ステーション

訪問看護事業者及び代表者氏名 株式会社厚生 代表取締役 厚生太郎 郵便番号 541-8558

所在地 大阪市中央区大手前4-1-76

文書番号

連絡先担当者名 厚生花子

連絡先住所 大阪市中央区大手前4-1-76

連絡先電話番号 06-6942-2248

点数表 6 連絡先郵便番号

書類受領年月日 令和 年 月 日

返還対象期間 令和 3 年 7 月 ~ 令和 4 年 6 月

返還方法 2

指導実施年月日 令和 6 年 12 月 2 日

指播の契機 5

NO	利用者氏名	性	生年月日	訪問年月	入外	医療保険にかかる返還				公費負担医療にかかる返還(第1公費)				公費負担医療にかかる返還(第2公費)												
						保険者番号	保険者名	記号・番号	① 給付割合	訪問看護療養費金額	訪問看護療養費金額(返還額)	高額の入院時食事療養費、生活療養費の有無	② 公費負担番号	公費負担者名	① 受給者番号	公費割合	③ 金額(返還額)	公費負担番号	公費負担者名	受給者番号	③ 公費割合	金額(返還額)				
1	かき けこ	2	H 5.1.1	5	1	2	01270016	全国健康保険協会大阪支所	99999・3	70%	10,000	7,000		12273512	大阪市福祉事務所(生活保護)	999993	30%	3,000								
2																										

①給付割合を入力
 給付割合は、医療保険と公費を合わせて、100%を超えないことに注意してください。

②公費負担番号、受給者番号、公費割合を入力
 公費負担番号を入力することで、自動的に公費負担者名が表示されます。
 ※公費負担者名が自動的に表示されない場合は、入力してください。

③金額(返還額)を入力
 給付割合に「その他」を選択した場合は、金額の自動計算を行われないため、必ず入力してください。

訪問看護療養費返還データ入力表 ver1.00	ステーションコード 1234567	連絡先担当者名 厚生花子	返還対象期間 令和 3 年 7 月 ~ 令和
都道府県 27 管轄厚生局 41	訪問看護ステーション名 ○○訪問看護ステーション	連絡先住所 大阪市中央区大手前4-1-76	返還方法 2
チェック 大阪府	訪問看護事業者及び代表者氏名 株式会社厚生 代表取締役厚生太郎	連絡先電話番号 06-6942-2248	指帰実施年月日 令和 6 年 12 月 2 日
郵便番号 541-8556	所在地 大阪市中央区大手前4-1-76	点数表 6	指帰の契機 5
文書番号	文書年月日 令和 年 月 日	書類受領年月日 令和 年 月 日	

NO	利用者氏名	性別	生年月日	訪問年月	入外	医療保険にかかる返還				公費負担医療にかかる返還(第1公費)				公費負担医療にかかる返還(第2公費)														
						保険者番号	保険者名	記号・番号	給付割合	訪問看護療養費金額	訪問看護療養費金額(返還額)	高齢の入院時食事療養費、生活療養費の有無	公費負担番号	公費負担者名	受給者番号	公費割合	金額(返還額)	公費負担番号	公費負担者名	受給者番号	公費割合	金額(返還額)						
1	さし すせそ	2	S	19.1.1	5	1	8	01270016	全国健康保険協会大阪支部	99999・4	80%	10,000	8,000		42136010	高齢者医療制度円滑導入基金		10%	1,000									
2																												

①訪問月分が指定公費となった患者について、給付割合に90%を入力し、チェックボタンを押下すれば、指定公費(高齢者医療制度円滑導入基金)対象者として自動的に処理されます。自動処理されると、給付割合が80%表示になります。

②指定公費の場合
チェックボタンを押下することで、第1公費欄に指定公費(高齢者医療制度円滑導入基金)1割のデータが、自動的に表示されます。

注) ②指定公費+公費併用の場合
チェックボタンを押下することで、第2公費欄に指定公費(高齢者医療制度円滑導入基金)1割のデータが、自動的に表示されます。

訪問看護療養費返還データ入力表 ver1.00	ステーションコード 1234567	連絡先担当者名	返還対象期間
都道府県 27 管轄厚生局 41	訪問看護ステーション名 ○○訪問看護ステーション	連絡先住所	返還方法
チェック 大阪府	訪問看護事業者及び代表者氏名 株式会社厚生 代表取締役厚生太郎	連絡先電話番号	指帰実施年月日
郵便番号 541-8556	所在地 大阪市中央区大手前4-1-76	点数表 6	指帰の契機
文書番号	文書年月日 令和 年 月 日	書類受領年月日 令和 年 月 日	

NO	利用者氏名	性別	生年月日	訪問年月	入外	医療保険にかかる返還				公費負担医療にかかる返還(第1公費)				公費負担医療にかかる返還(第2公費)													
						保険者番号	保険者名	記号・番号	給付割合	訪問看護療養費金額	訪問看護療養費金額(返還額)	高齢の入院時食事療養費、生活療養費の有無	公費負担番号	公費負担者名	受給者番号	公費割合	金額(返還額)	公費負担番号	公費負担者名	受給者番号	公費割合	金額(返還額)					
1	たち つてと	1	S	19.2.1	6	1	8	01270016	全国健康保険協会大阪支部	99999・5	80%	10,000	8,000		54275011	大阪府(野洲医療)	999994	10%	1,000	42136010	高齢者医療制度円滑導入基金		10%	1,000			
2																											

【参考】指定公費負担医療について・・・平成26年4月1日までに満70歳となった高齢受給者(70～74歳、一般・低所得者)について、給付割合が9割(一部負担金1割)となっている場合、医療保険(8割)と指定公費(1割、公費負担番号42136010 高齢者医療制度円滑導入基金)に分けられます。
 ※ 指定公費の対象となるのは、誕生日が昭和19年4月1日以前の方で、70歳から74歳までの間になります。
 この制度は平成30年度をもって経過措置期間が終了しています。
 ※ 給付割合が9割だが指定公費の対象外であっても保険者に8割、指定公費(高齢者医療制度円滑導入基金)に1割のデータが、自動作成される場合は、給付割合「その他」を選択し返還金額(9割)を手入力してください。

利用者情報のデータ入力例

訪問看護療養費返還データ入力表 ver1.00

都道府県 27 | 管轄厚生局 41

チェック | 大阪府

製表

ステーションコード 1234567

連絡先担当者名 厚生花子

返還対象期間 令和 3 年 7 月 ~ 令和 6 年 6 月

訪問看護ステーション名 ○○訪問看護ステーション

連絡先住所 大阪市中央区大手前4-1-76

返還方法 2

訪問看護事業者及び代表者氏名 株式会社 代表取締役 佐藤太郎

郵便番号 541-8558

連絡先電話番号 06-6942-2248

指導実施年月日 令和 6 年 12 月 2 日

所在地 大阪市中央区大手前4-1-76

点数表 6

連絡先郵便番号

指摘の契機 5

文書番号 | 文書年月日 令和 年 月 日 | 書類受領年月日 令和 年 月 日

NO	利用者氏名	性別	生年月日	訪問年月	入外区分	医療保険にかかる返還					公費負担医療にかかる返還 (第1公費)			公費負担医療にかかる返還 (第2公費)			事由							
						保険者番号	保険者名	記号・番号	給付割合	訪問看護療養費金額	高療の有無	入院時食事療養費	公費負担番号	公費負担者名	受給者番号	公費割合		金額(返還額)	公費負担番号	公費負担者名	受給者番号	公費割合	金額(返還額)	
保険単独の場合																								
1	あい うえお	1	H 10.1.1	5 1	2	01270016	全国健康保険協会大阪支所	99999・1	70%	10,000	7,000								1					
高療該当の場合																								
3	あか さたな	2	H 10.2.1	5 1	2	01270016	全国健康保険協会大阪支所	99999・2	その他	15,000	10,500	1							1,3					
保険+公費併用の場合																								
5	かき くけこ	2	H 5.1.1	5 1	2	01270016	全国健康保険協会大阪支所	99999・3	70%	10,000	7,000		12273512	大阪市福祉事務所(生活保護)	999993	30%	3,000							
6	はま やらわ	2	H 6.2.15	5 1	2	270199	大阪市	11111-6	70%	10,000	7,000		54275011	大阪府(難病医療)	1111116	10%	1,000							
指定公費の場合																								
8	さし すせそ	2	S 19.1.1	5 1	8	01270016	全国健康保険協会大阪支所	99999・4	80%	10,000	8,000		42136010	高齢者医療制度円滑導入基金		10%	1,000							
指定公費+公費併用の場合																								
10	たち つとと	1	S 19.2.1	6 1	8	01270016	全国健康保険協会大阪支所	99999・5	80%	10,000	8,000		54275011	大阪府(難病医療)	999994	10%	1,000	42136010	高齢者医療制度円滑導入基金	10%	1,000			
公費+公費併用の場合																								
12	なに めねの	2	S 60.1.11	5 6	2					10,000			12273512	大阪市福祉事務所(生活保護)	999911	100%	10,000							
13	なに めねの	2	S 60.1.11	5 6	2					10,000			15270192	大阪市(自立支援(更生医療))	9911	100%	10,000							
公費単独の場合																								
15	はひ ふへま	2	H 1.1.5	5 7	2					10,000			12273512	大阪市福祉事務所(生活保護)	999995	100%	10,000							

給付割合に90%を入力し、チェックボタンを押下することで、保険者に8割、第1公費及び第2公費欄に指定公費(高齢者医療制度円滑導入基金)1割のデータが、自動的に表示されます。

生活保護と国公費の両方を受けている場合で、公費対象疾病と対象外疾病の二つの治療を受けた場合は2行に分けて入力してください。

3-4 返還事由(項目)の金額を入力する項目への入力内容について

事由	エラー内容	返還項目	1	2	3	4
1, 2, 3, 4		精神科訪問看護基本療養費 I (3日・30分以上)	10000	500	5000	5000
2		精神科訪問看護基本療養費 I (3日・30分以上) 准看		500		
3		訪問看護管理療養費 (初日)			5000	
		訪問看護管理療養費				

事由欄 対応番号表

① 番号	② 返還項目	③ 金額
1	精神科訪問看護基本療養費 I (3日・30分以上)	15500
2	精神科訪問看護基本療養費 I (3日・30分以上) 准看	500
3	訪問看護管理療養費 (初日)	5000
4	訪問看護管理療養費	5000
5		
6		

- ①番号：「データ」シートにある返還項目の番号と同表示になります。
- ②返還項目：「データ」シートの返還項目の入力内容が、自動的に表示されます。
- ③金額：各返還項目ごとに請求金額を入力してください。

※データシートに入力された返還項目の金額は事由番号表の金額欄に自動的に表示されない。

4. データシートの行追加・行削除

4-1 行追加

17		
18		
19		
20		

①行追加ボタン
 入力行が不足した場合は、以下の方法で入力行を追加してください。
 行追加ボタン押下→「追加する入力行を選択してください。○行を追加する。」→【登録】

行追加

4-2 行削除

①削除したい返還金データを行選択。

NO	利用者氏名	性別	生年月日	訪問年月	入外区分	医療保険にかかる返還					公費負担医療にかかる返還（第1公費）					公費負担医療にかかる返還（第2公費）					事由		
						保険者番号	保険者名	記号・番号	給付割合	訪問看護療養費 金額	療養費 金額(返還額)	入院時食事療養費、 生活療養費	公費負担番号	公費負担者名	受給者番号	公費割合	金額 (返還額)	公費負担番号	公費負担者名	受給者番号		公費割合	金額 (返還額)
1	いろ はにほ	2	H 1.1.2	5	1	6	01270016	全国健康保険協会大阪支隊	99999・11	70%	18,500	12,950										1,2,3,4	
2	へと ちりめ	1	S 2.10.1	5	1	6	01270016	全国健康保険協会大阪支隊	99999・12	70%	500	350		12273512	大阪市福祉事務所(生活保護)	9999912	30%	150					2
3	るを わかよ	2	H 3.11.5	5	1	6					5,000			12273512	大阪市福祉事務所(生活保護)	9999913	100%	5,000					3

②行選択された状態で選択された範囲内で右クリックを押し、「削除」を押下。

挿入(I) ステーションコード 1234567 連絡先担当者名 厚生花子 返還対象期間 令和 3 年 7 月 ~ 令和 6 年 6 月

削除(D) 訪問看護ステーション名 ○○訪問看護ステーション 連絡先住所 大阪市中央区大手前4-1-75 返還方法 2

数式と値のクリア(N) 訪問看護事業所及び代表者の住所 大阪市中央区 代表取締役室 5F 郵便番号 541-8556 連絡先電話番号 06-6942-2248 指撥の契機 5

セルの書式設定(E)... 所在地 大阪市中央区大手前4-1-75 点数表 6 連絡先郵便番号 指撥の契機 5

行の高さ(R)... 文書番号 文書年月日 令和 年 月 日 書類受領年月日 令和 年 月 日

NO	利用者氏名	性別	生年月日	訪問年月	入外区分	医療保険にかかる返還					公費負担医療にかかる返還（第1公費）					公費負担医療にかかる返還（第2公費）					事由	
						保険者番号	保険者名	記号・番号	給付割合	訪問看護療養費 金額	療養費 金額(返還額)	入院時食事療養費、 生活療養費	公費負担番号	公費負担者名	受給者番号	公費割合	金額 (返還額)	公費負担番号	公費負担者名	受給者番号		公費割合
1	いろ はにほ	2	H 1.1.2	5	1	6	01270016	全国健康保険協会大阪支隊	99999・11	70%	18,500	12,950										1,2,3,4

③行選択した返還金データが削除される。データシート内のNoはチェックボタンを押したときに「1」から再付番されます。

NO	利用者氏名	性別	生年月日	訪問年月	入外区分	医療保険にかかる返還					公費負担医療にかかる返還（第1公費）					公費負担医療にかかる返還（第2公費）					事由		
						保険者番号	保険者名	記号・番号	給付割合	訪問看護療養費 金額	療養費 金額(返還額)	入院時食事療養費、 生活療養費	公費負担番号	公費負担者名	受給者番号	公費割合	金額 (返還額)	公費負担番号	公費負担者名	受給者番号		公費割合	金額 (返還額)
1	へと ちりめ	1	S 2.10.1	5	1	6	01270016	全国健康保険協会大阪支隊	99999・12	70%	500	350		12273512	大阪市福祉事務所(生活保護)	9999912	30%	150					2
2	るを わかよ	2	H 3.11.5	5	1	6					5,000			12273512	大阪市福祉事務所(生活保護)	9999913	100%	5,000					3

5. チェック・製表・印刷

5-1 チェック(チェックボタンの押下)

訪問看護療養費返還データ入力表 ver1.00

都道府県 27 管轄厚生局 41

大阪府

① チェック

製表

ステーションコード 1234567

訪問看護ステーション名 ○○訪問看護ステーション

郵便番号 541-8556

所在地 大阪市中央区大手前4-1-76

文書番号

文書年月日 令和 年 月 日

書類受領年月日 令和 年 月 日

連絡先担当者名 厚生花子

連絡先住所 大阪市中央区大手前4-1-76

連絡先電話番号 06-6942-2248

点数表 6

連絡先郵便番号

返還対象期間 令和 3年 7月 ~ 令

返還方法 2

指導実施年月日 令和 6年 12月 2日

指摘の契機 5

NO	利用者氏名	性別	生年月日	訪問年月	入外区分	医療保険にかかる返還				公費負担医療にかかる返還(第1公費)				公費負担医療にかかる返還(第2公費)			
						保険	返還率	返還額	負担額	公費負担番号	公費負担者名	受給者番号	公費割合	金額(返還額)			
1	へと ちりめ	1	S 2.10.1	5 1 6	012	01270016	全日医療保険 全大阪支店	99999・12	70%	500	350	12273512	大阪市福祉事務所 (生活保護)	9999912	30%	150	
2	るを わかよ	2	H 3.11.5	5 1 6		01270016	全日医療保険 全大阪支店	99999・12	70%	500	350	12273512	大阪市福祉事務所 (生活保護)	9999912	30%	150	
3	へと ちりめ	1	S 2.10.1	5 1 6	012	01270016	全日医療保険 全大阪支店	99999・12	70%	500	350	12273512	大阪市福祉事務所 (生活保護)	9999912	30%	150	
4	へと ちりめ	1	S 2.10.1	5 1 6	012	01270016	全日医療保険 全大阪支店	99999・12	70%	500	350	12273512	大阪市福祉事務所 (生活保護)	9999912	30%	150	
5	へと ちりめ	1	S 2.10.1	5 1 6	012	01270016	全日医療保険 全大阪支店	99999・12	70%	500	350	12273512	大阪市福祉事務所 (生活保護)	9999912	30%	150	
6	へと ちりめ	1	S 2.10.1	5 1 6		01270016	全日医療保険 全大阪支店	99999・12	70%	500	350	12273512	大阪市福祉事務所 (生活保護)	9999912	30%	150	
7	へと ちりめ	1	S 2.10.1	5 1 6		01270016	全日医療保険 全大阪支店	99999・12	70%	500	350	12273512	大阪市福祉事務所 (生活保護)	9999912	30%	150	
8	へと ちりめ	1	S 2.10.1	5 1 6		01270016	全日医療保険 全大阪支店	99999・12	70%	500	350	12273512	大阪市福祉事務所 (生活保護)	9999912	30%	150	
9	へと ちりめ	1	S 2.10.1	5 1 6		01270016	全日医療保険 全大阪支店	99999・12	70%	500	350	12273512	大阪市福祉事務所 (生活保護)	9999912	30%	150	
10	へと ちりめ	1	S 2.10.1	5 1 6		01270016	全日医療保険 全大阪支店	99999・12	70%	500	350	12273512	大阪市福祉事務所 (生活保護)	9999912	30%	150	
11																	

①チェックボタンを押下
データの入力を終えた後に、チェックボタンを押してエラーチェックを行います。
「エラーはありません。有効データ数〇件」と表示された場合、②製表を行うことができます。

※「エラーが〇件あります。」と表示された場合は、該当データのエラーを訂正し再度チェックボタンを押下してください。

④パスワードロック付きの厚生局送付用Excelファイルについて
原則、厚生局送付用Excelファイルは、当ツールが保存されているフォルダ
内に作成されます。

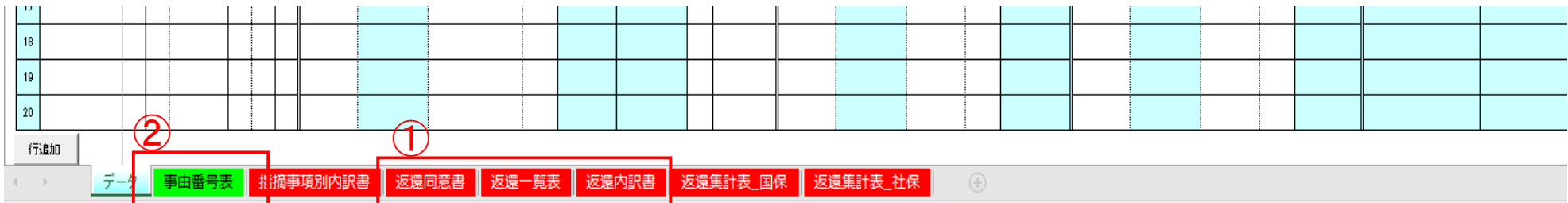


⑤製表日時・バージョン情報・ステーションコードのいずれかが異なる状
態で再製表すると、新たに厚生局送付用Excelファイルが保存されます。

※ファイル名及び更新日時を確認の上、更新日時の新しいファイ
ルを厚生局へ送付することになります。

名前 ⑤	更新日時
20211118 厚生局送付用ver1.00 123-456-7.xlsm	2021/11/18 16:10
20211118 厚生局送付用ver1.01 1,22.333.4444.xlsm	2021/11/18 16:15
20211118 厚生局送付用ver1.01 123-456-7.xlsm	2021/11/18 16:14
返還金同意書作成支援ツールver1.00.xlsm	2021/11/17 15:58

5-3 印刷



①製表完了後、「5-2」で作成された帳票のうち、「返還同意書」「返還一覧表」「返還内訳書」を印刷してください。

②「3-④」で作成した事由番号表を印刷してください。

6. 返還同意書の記載例(管轄厚生局あて・都道府県知事あて)

様式 1 - 1 (社会保険診療報酬支払基金)

令和 8 年 2 月 24 日

実際に厚生局へ送付する日付としてください。

返 還 同 意 書

近 畿 厚 生 局 長 様

ステーションコード	1 2 3 4 5 6 7
訪問看護ステーション名	大阪訪問看護ステーション
所 在 地	大阪府中央区大手前 4-1-76
事 業 者 氏 名	株式会社厚生 代表取締役厚生太郎
連 絡 先 担 当 者 名	厚生花子
連 絡 先 住 所	大阪府中央区大手前 4-1-76
連 絡 先 電 話 番 号	06-6942-2248

自動出力された内容、体裁等を確認し、必要に応じて修正してください。

令和 6 年 12 月 2 日に受けた適宜調査において指摘のあった事項に係る訪問看護療養費の返還額等は下記のとおりであり、かかる返還金については、今後支払われる訪問看護療養費から控除されることにより返還することに同意し、仮に控除処理ができない場合は直接返還に同意します。

1 ページ

I 返還の対象となった訪問看護療養費の請求年月
令和 3 年 7 月 訪問分 ~ 令和 6 年 6 月 訪問分

II 内 訳

(単位：円)

7. 帳票を厚生局に送付

- ① 「返還同意書」「返還一覧表(保険者別返還金額一覧表)」「返還内訳書」「事由番号表(事由欄 対応番号表)」の紙帳票
 - ※ 「5-3」において、印刷された紙帳票
- ② 厚生局送付用Excelファイルを格納した電子媒体(CD-R、DVD等)
 - ※ 「5-2」において、保存された「厚生局送付用Excelファイル」を電子媒体(CD-R、DVD等)に格納してください。
 - ※ 格納する際には、ファイル名及び更新日時を確認の上、更新日時の新しいファイルを格納してください。
- ③ ①の紙帳票、②の電子媒体を各医療機関等の所在する府県事務所に送付
 - ※ 返還同意書作成支援ツールを電子媒体(CD-R、DVD等)で受け取った場合は、保存された「厚生局送付用Excelファイル」をその電子媒体に保存し、当ツールにて出力した紙帳票と一緒に返送してください。

送付先一覧	
福井県	近畿厚生局 福井事務所 〒910-0019 福井市春山1丁目1番54号 福井春山合同庁舎7階 Tel: 0776-25-5373
滋賀県	近畿厚生局 滋賀事務所 〒520-0044 大津市京町3-1-1 大津びわ湖合同庁舎6階 Tel: 077-526-8114
京都府	近畿厚生局 京都事務所 〒604-8153 京都市中京区烏丸通四条上ル笋町691 リそな京都ビル5階 Tel: 075-256-8681
大阪府	近畿厚生局 指導監査課 〒540-0011 大阪府中央区農人橋1-1-22 大江ビル8階 Tel: 06-7663-7664
兵庫県	近畿厚生局 兵庫事務所 〒651-0073 神戸市中央区脇浜海岸通1-4-3 神戸防災合同庁舎2階 Tel: 078-325-8925
奈良県	近畿厚生局 奈良事務所 〒630-8115 奈良市大宮町1-1-15 ニッセイ奈良駅前ビル2階 Tel: 0742-25-5520
和歌山県	近畿厚生局 和歌山事務所 〒640-8143 和歌山市二番丁3 和歌山地方合同庁舎5階 Tel: 073-421-8311