

国保ニュース

2013年
第202号

子ども医療費助成制度の一部改正について

平成25年8月1日診療分から子ども医療費助成基準(現物給付)が下記市町村について一部変更となりました。

(平成25年8月1日改正)

市町村名	平成25年7月診療まで		平成25年8月診療から	
船橋市	入院の中学3年生まで 0又は200 円		入院、通院の中学3年生まで 0又は300 円	
	通院の小学6年生まで 0又は200 円			
	使用の公費番号	83120048 83121046 83124040	使用の公費番号	83120048 83123042 83124040
松戸市	入院の中学3年生まで 0又は200 円		入院、通院の中学3年生まで 0又は200 円	
	通院の小学6年生まで 0又は200 円			
	使用の公費番号	83120089 83121087 83124081	使用の公費番号	83120089 83121087 83124081
旭市	入院の中学3年生まで 0又は300 円		入院、通院の中学3年生まで 0又は300 円	
	通院の小学3年生まで 0又は300 円			
	使用の公費番号	83120386 83123380 83124388	使用の公費番号	83120386 83123380 83124388
四街道市	入院、通院の中学3年生まで 0又は200 円		入院、通院の中学3年生まで 0 円	
	使用の公費番号	83120170 83121178 83124172	使用の公費番号	83120170 83122176 83124172
	使用の公費番号	83120220 83121228 83124222	使用の公費番号	83120220 83121228 83124222

栄町	入院の中学3年生まで 0又は200 円		入院、通院の中学3年生まで 0又は200 円	
	通院の小学6年生まで 0又は200 円			
	使用の公費番号	83120253 83121251 83124255	使用の公費番号	83120253 83121251 83124255
一宮町	入院の中学3年生まで 0又は300 円		入院、通院の中学3年生まで 0又は300 円	
	通院の小学3年生まで 0又は300 円			
	使用の公費番号	83120535 83123539 83124537	使用の公費番号	83120535 83123539 83124537
睦沢町	入院の中学3年生まで 0 円		入院、通院の中学3年生まで 0 円	
	通院の小学3年生まで 0 円			
	使用の公費番号	83120543 83122549 83124545	使用の公費番号	83120543 83122549 83124545
長生村	入院の中学3年生まで 0又は300 円		入院、通院の中学3年生まで 0又は300 円	
	通院の小学3年生まで 0又は300 円			
	使用の公費番号	83120550 83123554	使用の公費番号	83120550 83123554
長柄町	入院の中学3年生まで 0 円		入院、通院の中学3年生まで 0 円	
	通院の小学3年生まで 0 円			
	使用の公費番号	83120576 83122572 83124578	使用の公費番号	83120576 83122572 83124578
長南町	入院の中学3年生まで 0 円		入院、通院の中学3年生まで 0 円	
	通院の小学3年生まで 0 円			
	使用の公費番号	83120584 83122580 83124586	使用の公費番号	83120584 83122580 83124586
御宿町	入院、通院の小学3年生まで 所得制限なし		入院の中学3年生まで 所得制限なし	
			通院の小学3年生まで 所得制限なし	
	使用の公費番号	83120626 83123620 83124628	使用の公費番号	83120626 83123620 83124628

(厚生労働省保険局医療課長・厚生労働省保険局歯科医療管理官より通知 平成 25 年 5 月 31 日付け保医発 0531 第 1 号)

検査料の点数の取扱いについて

「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」(平成 24 年 3 月 5 日保医発 0305 第 1 号)の一部を下記のとおり改正(平成 25 年 6 月 1 日から適用)

記

別添 1 第 2 章第 3 部第 1 節第 1 款 D 0 1 4 中 (20) を (21) とし、(19) の次に次のように加える。

(20) 抗トリコスポロン・アサヒ抗体

ア 抗トリコスポロン・アサヒ抗体は、区分番号「D 0 1 4」自己抗体検査の「25」抗アセチルコリンレセプター抗体の所定点数に準じて算定する。

イ 当該検査は、E L I S A 法により、夏型過敏性肺炎の鑑別診断を目的として測定した場合に算定できる。なお、鑑別診断目的の対象患者は、厚生省特定疾患びまん性肺疾患調査研究班による「過敏性肺炎の診断の手引と診断基準」により、夏型過敏性肺炎が疑われる患者とする。

(参考：新旧対照表)

◎「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」

(平成 24 年 3 月 5 日付け保医発 0305 第 1 号)

改正後	現 行
別添 1 医科診療報酬点数表に関する事項	別添 1 医科診療報酬点数表に関する事項
第 2 章 特掲診療料	第 2 章 特掲診療料
第 3 部 検査	第 3 部 検査
D 0 1 4 自己抗体検査	D 0 1 4 自己抗体検査
(1) ~ (19) 略	(1) ~ (19) 略
<u>(20) 抗トリコスポロン・アサヒ抗体</u>	
<u>ア 抗トリコスポロン・アサヒ抗体</u>	
<u>は、区分番号「D 0 1 4」自己抗</u>	
<u>体検査の「25」抗アセチルコリン</u>	
<u>レセプター抗体の所定点数に準</u>	
<u>じて算定する。</u>	

<p><u>イ 当該検査は、E L I S A法により、夏型過敏性肺炎の鑑別診断を目的として測定した場合に算定できる。なお、鑑別診断目的の対象患者は、厚生省特定疾患びまん性肺疾患調査研究班による「過敏性肺炎の診断の手引と診断基準」により、夏型過敏性肺炎が疑われる患者とする。</u></p> <p><u>(21) 略</u></p>	<p>(20) 略</p>
--	---------------

(厚生労働省保険局医療課長より通知 平成 25 年 6 月 14 日付け保医発 0614 第 3 号)

「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」の一部改正について

「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」(平成 24 年 3 月 5 日保医発 0305 第 1 号)の一部を下記のとおり改正(平成 25 年 6 月 14 日より適用)

記

別添 1 の第 2 章第 1 部の B 0 0 1 特定疾患治療管理料の 2 の (1) のシを次のように改正する。

シ 全身型重症筋無力症、関節リウマチ、ループス腎炎、潰瘍性大腸炎又は間質性肺炎(多発性筋炎又は皮膚筋炎に合併するものに限る。)の患者であってタクロリムス水和物を投与しているもの

(参考)

診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について
(平成 24 年 3 月 5 日保医発 0305 第 1 号)

別添 1

医科診療報酬点数表に関する事項

第 2 章 特掲診療料

第 1 部 医学管理料

B 0 0 1 特定疾患治療管理料

2 特定薬剤治療管理料

- (1) 特定薬剤治療管理料は、下記のものに対して投与薬剤の血中濃度を測定し、その結果に基づき当該薬剤の投与量を精密に管理した場合、月 1 回に限り算定する。

シ 全身型重症筋無力症、関節リウマチ、ループス腎炎~~又は~~、潰瘍性大腸炎又は間質性肺炎(多発性筋炎又は皮膚筋炎に合併するものに限る。)の患者であってタクロリウム水和物を投与しているもの

診療（調剤）報酬明細書の返戻の状況について

平成 25 年 6 月審査分の返戻の状況は、下記のとおりでありましたので、今後の請求の参考にしてください。

6 月審査分の診療報酬明細書及び調剤報酬明細書の受付件数は、3,699,725 件、このうち返戻となった件数は、5,877 件でありました。

返戻の主な内容は、次のとおりです。

1 審査委員会の返戻について

審査委員会からの返戻明細書は、1,046 件で返戻の総件数の 17.80%です。

この主な内容は、傷病名に対して、投薬、注射、処置、検査等の適応に関する照会です。

2 事務上の返戻について

① 被保険者証の記号、番号、受給者番号の記載もれ又は不備（14.04%）

被保険者証からカルテへ、カルテから明細書へ転記する場合十分確認し、明細書を提出する際は、記載もれのないようにしてください。

② 貴院・薬局より返戻依頼（10.62%）

当月ご提出分のみ、本会からの返戻となっております。

③ 重複請求（5.99%）

明細書は原則として、同一月に同一患者につき、入院・入院外それぞれ 1 枚作成してください。

④ 生年月日より医療種該当の不一致（8.18%）

被保険者証の生年月日を十分に確認し、正しい医療種での請求をしてください。

⑤ 給付割合再調ください（2.93%）

「本人・家族」区分（医療種）に対して給付割合が不一致なもの。資格の変更があった際は給付割合も併せて確認してください。

この他、保険者又は広域連合において、被保険者の資格を確認し、過誤として本会に提出された総件数は 13,003 件に達しております。

それぞれの過誤件数・過誤理由別順位は以下のとおりです。

国保（後期高齢を除くすべて）

過誤件数：10,809 件

- 1 位 社保該当
- 2 位 給付割合誤り
- 3 位 記号・番号・生年・性別不一致
- 4 位 医療機関取下げ依頼
- 5 位 転出

後期高齢者

過誤件数：2,194 件

- 1 位 負担割合相違
- 2 位 医療機関取下げ依頼
- 3 位 重複請求
- 4 位 転出喪失分
- 5 位 生保加入

保険医療機関等におかれましては、被保険者証の確認を十分行ってくださるようお願いいたします。

返 戻 件 数 調 査 表

平成25年6月審査 (医科・歯科・調剤・訪問) 受付 3,699,725 件

返 戻 理 由	国 保		退職 本人		退職 扶養		後期高齢者		合 計			返 戻 占 有 率
	入院	入院外	入院	入院外	入院	入院外	入院	入院外	入院	入院外	計	
審査委員会により返戻	74	510	2	18		9	46	387	122	924	1,046	17.80%
生年月日より(前期高齢者・未就学者・一般・後期高齢者)該当ではないでしょうか		224	2	209		42		4	2	479	481	8.18%
被保険者証の記号、番号、公費負担医療の受給者番号記載もれ又は不備	6	676		27		14	1	101	7	818	825	14.04%
貴院・薬局より返戻依頼	88	277	5	11	2	5	70	166	165	459	624	10.62%
重複請求	3	247		6		2	5	89	8	344	352	5.99%
子ども医療費(83)について		19								19	19	0.32%
給付割合再調ください	1	167		1		1		2	1	171	172	2.93%
初診料、再診料、再調ください	1	120		5		2	1	65	2	192	194	3.30%
他保険者分(混入)		9		1				13		23	23	0.39%
保険者番号、公費負担者番号の記載もれ又は不一致		39		1				8		48	48	0.82%
保険者番号と被保険者証の記号が不一致	1	46		2		1			1	49	50	0.85%
傷病名、診療開始日、診療月、診療実日数、転帰記載もれ	1	34		2		2	2	23	3	61	64	1.09%
診療月と診療開始日の不一致		5						9		14	14	0.24%
特別療養費について		30				1				31	31	0.53%
被保険者氏名、生年(月)、性別記載もれ		7						7		14	14	0.24%
その他	68	1,054	4	42		15	80	657	152	1,768	1,920	32.67%
合 計	243	3,464	13	325	2	94	205	1,531	463	5,414	5,877	100.00%

平成 25 年 6 月審査分・審査支払状況

(1) 国民健康保険

(2) 退職者医療

区 分		国 民 健 康 保 険				退 職 者 医 療			
		決定件数	日 数 (処方箋枚数)	決定点数	平均点数 (1件当たり)	決定件数	日 数 (処方箋枚数)	決定点数	平均点数 (1件当たり)
医 科	入 院	件 27,660	日 425,259	点 1,430,504,638	点 51,717.45	件 1,251	日 17,314	点 71,328,404	点 57,017.11
	入院外	件 1,120,578	日 1,802,223	点 1,536,195,010	点 1,370.90	件 54,667	日 87,749	点 84,833,772	点 1,551.83
歯 科	入 院	件 149	日 971	点 4,752,749	点 31,897.64	件 9	日 51	点 236,074	点 26,230.44
	入院外	件 273,948	日 549,612	点 344,797,821	点 1,258.63	件 14,395	日 29,075	点 17,873,311	点 1,241.63
調 剤		件 713,467	枚 874,753	点 797,482,572	点 1,117.76	件 34,819	枚 41,855	点 41,639,649	点 1,195.89
訪 問 看 護		件 1,512	日 9,785	円 105,854,450	円 70,009.56	件 74	日 507	円 5,302,400	円 71,654.05
支 払 総 額		件 2,137,314		円 30,299,343,750		件 105,215		円 1,518,386,549	

(3) 後期高齢者医療

区 分		後 期 高 齢 者 医 療			
		決定件数	日 数 (処方箋枚数)	決定点数	平均点数 (1件当たり)
医 科	入 院	件 34,834	日 608,594	点 1,833,752,943	点 52,642.62
	入院外	件 773,852	日 1,427,621	点 1,243,893,613	点 1,607.41
歯 科	入 院	件 92	日 689	点 2,674,192	点 29,067.30
	入院外	件 116,949	日 244,704	点 161,724,719	点 1,382.87
調 剤		件 524,032	枚 696,298	点 774,115,092	点 1,477.23
訪 問 看 護		件 1,591	日 11,195	円 124,712,700	円 78,386.36
支 払 総 額		件 1,451,350		円 36,179,225,555	

(1) 国民健康保険

(2) 退職者医療

区 分		国 民 健 康 保 険				退 職 者 医 療			
		決定件数	日 数 (処方箋枚数)	決定点数	平均点数 (1件当たり)	決定件数	日 数 (処方箋枚数)	決定点数	平均点数 (1件当たり)
医 科	入 院	件 28,276	日 427,259	点 1,469,060,430	点 51,954.32	件 1,259	日 17,220	点 71,922,779	点 57,126.91
	入院外	件 1,106,552	日 1,774,776	点 1,494,023,041	点 1,350.16	件 53,217	日 84,925	点 80,300,040	点 1,508.92
歯 科	入 院	件 157	日 1,069	点 5,161,378	点 32,875.02	件 7	日 30	点 101,476	点 14,496.57
	入院外	件 279,150	日 557,384	点 350,567,948	点 1,255.84	件 14,348	日 28,479	点 17,711,213	点 1,234.40
調 剤		件 696,460	枚 845,758	点 767,901,877	点 1,102.58	件 33,426	枚 39,637	点 39,932,119	点 1,194.64
訪 問 看 護		件 1,452	日 9,028	円 97,844,990	円 67,386.36	件 73	日 496	円 5,406,400	円 74,060.27
支 払 総 額		件 2,112,047		円 30,062,756,483		件 102,330		円 1,469,279,129	

(3) 後期高齢者医療

区 分		後 期 高 齢 者 医 療			
		決定件数	日 数 (処方箋枚数)	決定点数	平均点数 (1件当たり)
医 科	入 院	件 34,348	日 585,227	点 1,766,304,704	点 51,423.80
	入院外	件 763,306	日 1,396,397	点 1,208,170,187	点 1,582.81
歯 科	入 院	件 92	日 815	点 2,794,507	点 30,375.08
	入院外	件 116,230	日 241,541	点 160,400,523	点 1,380.03
調 剤		件 514,132	枚 671,021	点 741,919,342	点 1,443.05
訪 問 看 護		件 1,478	日 10,327	円 114,493,070	円 77,464.86
支 払 総 額		件 1,429,586		円 34,923,671,015	

◎ お 願 い ◎

宛先の確認を

レセプト等を提出する際には、宛先の確認をお願い致します。

- ・ 社会保険診療報酬支払基金
- ・ 国民健康保険団体連合会

送り先が違うことにより、当月の決定ができない場合があります。
封をする前に、十分確認をお願い致します。