

国保ニュース

2014年
第208号

子ども医療費助成制度の一部改正について

平成26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26年8月1日改正)

市町村名	平成26年7月診療まで		平成26年8月診療から	
千葉市	入院の中学3年生まで 0又は300 円		入院の中学3年生まで 0又は300 円(変更なし)	
	通院の小学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(変更なし)	
			通院の小学4年生～中学3年生まで 0又は500 円(追加)	
	使用の公費番号	83120014 83123018 83124016	使用の公費番号	83120014 83123018 83124016 83125013(追加)
館山市	入院の中学3年生まで 0又は300 円		入院の中学3年生まで 0又は300 円(変更なし)	
	通院の小学3年生まで 0又は300 円		通院の小学6年生まで 0又は300 円	
	使用の公費番号	83120659 83123653	使用の公費番号	83120659 83123653
茂原市	入院の中学3年生まで 0又は300 円		入院の中学3年生まで 0又は300 円(変更なし)	
	通院の小学3年生まで 0又は300 円		通院の小学6年生まで 0又は300 円	
	使用の公費番号	83120527 83123521	使用の公費番号	83120527 83123521
東金市	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3年生まで 0又は200 円			
	使用の公費番号	83120436 83121434 83124438	使用の公費番号	83120436 83121434 83124438
柏市	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3年生まで 0又は200 円			
	使用の公費番号	83120097 83121095 83124099	使用の公費番号	83120097 (83121095は廃止) 83123091(追加) 83124099

八千代市	入院の中学3年生まで 0又は300 円		入院、 <u>通院</u> 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	83120030 83123034 83124032	使用の公費番号	83120030 83123034 83124032
南房総市	入院の中学3年生まで 0又は300 円		入院の中学3年生まで 0又は300 円(変更なし)	
	通院の小学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(変更なし)	
	使用の公費番号	83120816 83123810 83124818	使用の公費番号	83120816 83123810 (83124818は廃止)
山武市	入院の中学3年生まで 0又は300 円		入院、 <u>通院</u> 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	83120857 83123851 83124859	使用の公費番号	83120857 83123851 83124859
大網白里市	入院の中学3年生まで 0 円		入院の中学3年生まで 0 円(変更なし)	
	通院の小学3年生まで 0 円		通院の小学3年生まで 0 円(変更なし)	
	通院の小学4年生～6年生まで 0又は300 円		通院の小学4年生～ <u>中学3年生</u> まで 0又は300 円	
	使用の公費番号	83120444 83122440 83123448 83124446	使用の公費番号	83120444 83122440 83123448 83124446
長生村	入院、 <u>通院</u> の中学3年生まで 0又は300 円		入院、 <u>通院</u> の中学3年生まで 0又は300 円(変更なし)	
	使用の公費番号	83120550 83123554	使用の公費番号	83120550 83123554 83124552(追加)

船橋市老人医療費助成制度（４１）の廃止について

平成 26 年 8 月 1 日をもって船橋市老人医療費助成制度が廃止となりました。

なお、この廃止にあたり経過措置が設けられており、廃止日以後については、以下のとおりの取り扱いとなります。

経過措置の内容

廃止日までに資格を取得できた方については、70 歳になる月まで廃止前と同様の助成を行います。

この経過措置に該当する方については、今まで同様老人医療費受給者証が交付されますので、窓口で受給者証を提示し医療を受けられた方については、今までと同様の取り扱いをお願いいたします。

（厚生労働省保険局長より通知 平成 26 年 6 月 20 日付け保発 0620 第 5 号）

ファイバ注射用 500 及び同 1000 の薬事法上の用法・用量の変更に伴う留意事項の一部改正について

ファイバ注射用 500 及び同 1000（一般名：乾燥人血液凝固因子抗体迂回活性複合体）については、「組織培養ウロキナーゼ製剤、ファイバ「イムノ」、プレグランディン膣坐剤の薬価収載に伴う取扱いについて」（昭和 59 年 5 月 30 日付け保発第 52 号）において、保険適用上の取扱いに係る留意事項を通知しているところですが、平成 26 年 6 月 20 日付けで薬事法（昭和 35 年法律第 145 号）第 14 条第 9 項の規定に基づき、用法・用量の一部変更承認がなされたことに伴い、同留意事項の一部が下記のとおり改正されますのでお知らせいたします。

記

「組織培養ウロキナーゼ製剤、ファイバ「イムノ」、プレグランディン膣坐剤の薬価収載に伴う取扱いについて」（昭和 59 年 5 月 30 日付け保発第 52 号）の記の第 2 を次のように改める。

第2 乾燥人血液凝固因子抗体迂回活性複合体製剤(ファイバ注射用 500 及び同 1000)
 本製剤の使用に当たっては、インヒビター力価が測定されていることが前提であり、その測定された年月日及びその力価を診療報酬明細書に記入する。

(参考：新旧対照表)

◎「組織培養ウロキナーゼ製剤、ファイバ「イムノ」プレグランディン膾坐剤の薬価収載に伴う取扱いについて」(昭和 59 年 5 月 30 日付け保発第 52 号) の記の第 2

改正後	現 行
<p>第2 乾燥人血液凝固因子抗体迂回活性複合体製剤 (ファイバ<u>注射用 500 及び同 1000</u>)</p> <p>削除</p> <p>本製剤の使用に当たっては、インヒビター力価が測定されていることが前提であり、その測定された年月日及びその力価を診療報酬明細書に記入する。</p> <p>削除</p> <p>削除</p>	<p>第2 乾燥人血液凝固因子抗体迂回活性複合体製剤 (ファイバ「イムノ」)</p> <p>1. 本製剤は、血液凝固第Ⅷ因子又は第Ⅸ因子インヒビターを保有する患者について、頭蓋内出血等緊急の場合又は他の療法の奏功しないときに使用するものであり、予防的に使用するものではない。</p> <p>2. 本製剤の使用に当たっては、インヒビター力価が測定されていることが前提であり、その測定された年月日及びその力価を診療報酬明細書に記入する。</p> <p>3. 本製剤の使用は、1 回体重 1kg 当たり 50～100 単位を 8～12 時間間隔で投与するものである。ただし、原則として 1 日最大投与量は体重 1kg 当たり 200 単位を超えないこととする。</p> <p>4. なお、本製剤の取扱いについては、関係学会等において引き続き検討されており、結論が得られ次第、通知する予定である。</p>

疑義解釈資料（抜粋）

平成 26 年度診療報酬改定の取扱いに係る疑義解釈資料の一部を掲載いたします。
(厚生労働省保険局医療課 平成 26 年 7 月 10 日付け事務連絡)

《医科》

【地域包括ケア病棟入院料・地域包括ケア入院医療管理料】

問 診断群分類点数表に従って診療報酬を算定していた患者が、同一保険医療機関内の地域包括ケア入院医療管理料を算定する病室に転棟・転床した場合は、診断群分類点数表に定められた入院日Ⅲまでの間は、診断群分類点数表に従って診療報酬を算定することと規定されているが、当該患者は、地域包括ケア入院医療管理料の施設基準における重症度、医療・看護必要度の算定に含まれるか。

答 含まれる。

【入院基本料】

問 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の「A モニタリング及び処置等」の専門的な治療・処置の「⑨抗血栓塞栓薬の持続点滴の使用」について、ここで言う「持続点滴」とは、ワンショットで行うような注射ではなく、点滴で行っているか、と解釈すれば良いか。

答 貴見のとおり。ワンショットで行う静脈内注射は含まない。

《DPC》

問 第 2 部入院料等の通則 8 に掲げる栄養管理体制に係る減算に該当する場合、特定入院期間中は当該機能評価係数 I を合算して包括算定するが、特定入院期間を超えた日以降は医科点数表に基づき 1 日につき 40 点を減じて算定するのか。

答 そのとおり。

診療（調剤）報酬明細書等の返戻の状況について

平成 26 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（調剤）報酬明細書及び訪問看護療養費明細書の受付件数は、3,719,625 件、このうち返戻となった件数は、5,939 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、898 件で返戻の総件数の 15.12%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（12.98%）

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（10.69%）

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（6.48%）

明細書は原則として、同一月の同一患者については、入院、入院外それぞれ 1 枚で作成してください。

④ 生年月日より医療種該当の不一致（7.27%）

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（3.28%）

「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 14,010 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（後期高齢者を除くすべて）

過誤件数：11,436 件

1 位 社保該当

2 位 給付割合誤り

3 位 医療機関等取下げ依頼

4 位 記号・番号・生年・性別不一致

5 位 退職者該当

後期高齢者

過誤件数：2,574 件

1 位 負担割合相違

2 位 医療機関等取下げ依頼

3 位 転出喪失分

4 位 重複請求

5 位 生保加入分

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26年6月審査 (医科・歯科・調剤・訪問) 受付 3,719,625 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	55	474	1	11		3	57	297	113	785	898	15.12%
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		214	4	157		39	1	17	5	427	432	7.27%
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	7	634		19		7	1	103	8	763	771	12.98%
貴院・薬局より返戻依頼	64	272	1	8	1	3	74	212	140	495	635	10.69%
重複請求	6	242		5		2	4	126	10	375	385	6.48%
子ども医療費(83)について		13								13	13	0.22%
給付割合再調ください	2	193							2	193	195	3.28%
初診料、再診料、再調ください	1	124		1		2	4	57	5	184	189	3.18%
他保険者分(混入)		13		1				5		19	19	0.32%
保険者番号、公費負担者番号の記載もれ又は不一致	2	43		4		3		23	2	73	75	1.26%
保険者番号と被保険者証の記号が不一致		41		1		1				43	43	0.72%
傷病名、診療開始日、診療月、診療実日数、転帰記載もれ		32					1	23	1	55	56	0.94%
診療月と診療開始日の不一致		15						14		29	29	0.49%
特別療養費について		36								36	36	0.61%
被保険者氏名、生年(月)、性別記載もれ		8						6		14	14	0.24%
その他	117	1,072	10	25		10	167	748	294	1,855	2,149	36.18%
合 計	254	3,426	16	232	1	70	309	1,631	580	5,359	5,939	100.00%

(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 (処方箋枚数)	日 数	決定点数	平均点数 (1件当たり)	決定件数 (処方箋枚数)	日 数	決定点数	平均点数 (1件当たり)
医 科	入 院	27,753	427,505	1,478,939,924	53,289.37	1,039	14,947	60,465,544	58,195.90
	入院外	1,101,312	1,747,522	1,531,180,570	1,390.32	46,908	74,105	74,397,056	1,586.02
歯 科	入 院	143	1,009	4,714,328	32,967.33	5	31	127,951	25,590.20
	入院外	277,097	537,026	342,142,473	1,234.74	12,827	24,809	15,661,074	1,220.95
調 剤		712,529	864,181	799,595,937	1,122.19	30,189	35,812	35,890,780	1,188.87
訪 問 看 護		1,693	11,158	120,410,220	71,122.40	68	440	4,730,200	69,561.76
支 払 総 額			2,120,527	30,754,191,826			91,036	1,309,301,991	

(3) 後期高齢者医療					
区 分		後 期 高 齢 者 医 療			
		決定件数 (処方箋枚数)	日 数	決定点数 (1件当たり)	
医 科	入 院	35,697	617,989	1,901,925,463	53,279.70
	入院外	793,167	1,433,250	1,265,185,352	1,595.11
歯 科	入 院	93	660	2,650,671	28,501.84
	入院外	127,337	256,980	170,833,118	1,341.58
調 剤		544,229	710,374	793,069,854	1,457.24
訪 問 看 護		1,606	12,149	132,932,320	82,772.30
支 払 総 額			1,502,129	37,227,055,995	

平成 26 年 7 月審査分・審査支払状況					(2) 退職者医療				
区 分		国 民 健 康 保 険			退 職 者 医 療				
		決定件数 (処方箋枚数)	日 数	決定点数 (1件当たり)	決定件数 (処方箋枚数)	日 数	決定点数 (1件当たり)	平均点数 (1件当たり)	
医 科	入 院	28,525	429,071	1,534,095,010	53,780.72	1,085	14,889	62,391,060	57,503.28
	入院外	1,101,162	1,760,887	1,530,844,421	1,390.21	45,632	72,440	72,636,105	1,591.78
歯 科	入 院	175	1,324	6,933,572	39,620.41	9	48	466,370	51,818.89
	入院外	285,719	561,468	361,433,846	1,265.00	12,684	24,886	15,714,843	1,238.95
調 剤		702,540	848,577	788,153,290	1,121.86	29,004	34,308	34,112,486	1,176.13
訪 問 看 護		1,752	11,313	123,197,760	70,318.36	77	499	5,439,230	70,639.35
支 払 総 額			2,119,873	31,242,150,136			88,491	1,302,276,682	

(3) 後期高齢者医療					
区 分		後 期 高 齢 者 医 療			
		決定件数 (処方箋枚数)	日 数	決定点数 (1件当たり)	
医 科	入 院	35,718	603,671	1,891,526,890	52,957.25
	入院外	791,356	1,429,990	1,247,873,251	1,576.88
歯 科	入 院	98	855	3,722,097	37,980.58
	入院外	128,148	260,376	174,192,585	1,359.31
調 剤		539,541	695,379	774,824,583	1,436.08
訪 問 看 護		1,752	12,924	144,130,200	82,266.10
支 払 総 額			1,496,613	36,809,047,086	

【訂正とお詫び】

国保ニュース(2014年 第207号)において、平成26年5月審査分・審査支払状況(4ページ目)を掲載しましたが、同表の支払総額に誤りがありましたので、下記のとおり訂正させていただきます。

記載に誤りがありましたことにつきまして、お詫び申し上げます。

(訂正箇所) 平成 26 年 5 月審査分・審査支払状況		
区 分	支 払 総 額	
	正	誤
国民健康保険	31,166,608,375円	32,219,954,316円
退職者医療	1,364,219,152円	1,394,430,489円
後期高齢者医療	36,974,802,760円	37,686,193,113円

編集・発行人

発 行 平成26年9月12日
 発 行 所 千葉市稲毛区天台6丁目4番3号
 千葉県国民健康保険団体連合会
 電話 (043)254-7174
 発行責任者 鈴木 善八
 編集責任者 杉田 さと子
 印刷所 (株)さくら印刷