

国保ニュース

2019年
第239号

目次

【東金市】国民健康保険被保険者証の記号・番号について	1
請求書等の受付日について	2
郵便の料金改定に関するお願い	2
疑義解釈資料（抜粋）	3
審査支払状況（令和元年8月・令和元年9月審査分）	4

【東金市】国民健康保険被保険者証の記号・番号について

東金市の国民健康保険被保険者証の記号・番号について、令和元年9月5日より番号（桁数）が変更となりました。保険医療機関等の窓口や診療（調剤）報酬明細書等提出の際には注意していただくようお願いします。

	記号	番号（桁数）	有効期限	法定外給付
旧【令和元年9月4日以前】	13	6桁	令和2年7月31日	該当無し
新【令和元年9月5日以降】	13	6桁～7桁	令和2年7月31日	該当無し

※ 番号（桁数）が6桁の世帯につきましては、従前どおり変更はありません。

請求書等の受付日について

- ・各月10日が受付締切日となります。
- ・受付窓口業務は、1日から10日（土・日・祝日を除く）の午前9時から午後5時まで行っています。ただし、受付締切日の10日については、土・日・祝日であっても受付窓口業務を行っています。
- ・宅配便等で送付される場合は、10日必着となります。
- ・窓口では、受理を確認するための受領書を発行いたしますので、必ずお受け取りください。

※ 請求方法については、本会ホームページの「国民健康保険診療（調剤）報酬請求事務の手引」をご参照ください。

令和元年

1 2 月						
日	月	火	水	木	金	土
1	2	3	4	5	6	7
8	9	⑩				

令和2年

1 月						
日	月	火	水	木	金	土
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	⑩	

2 月						
日	月	火	水	木	金	土
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	⑩					

※ 濃色の日は、国保会館の閉館日です。

※ 12月28日から1月5日までは長期連休のため、1月の受付窓口業務は6日から10日となります。

受付に関する問合せ

管理課管理係

電話 043 (254) 7183

オンライン請求に関する問合せ

管理課審査システム係

電話 043 (254) 7310

郵便の料金改定に関するお願い

消費税率の改定に伴い、10月から郵便料金が値上げされましたが、本会宛の郵便等について、「料金不足」が大変多く発生しております。

特に、レターパックに関する料金不足が多く見受けられますので、料金を確認の上、御提出ください。

疑義解釈資料(抜粋)

診療報酬の算定方法の一部を改正する件等に係る疑義解釈資料を掲載します。

(厚生労働省保険局医療課 令和元年8月19日付け事務連絡)

《医科診療報酬点数表関係》

問1 消費税率の引上げに伴い、既に入院している患者に対しての差額室料やおむつ代の同意書の取扱いについて、「疑義解釈資料の送付について(その2)」(平成26年4月4日付け事務連絡)別添1の問54と同様か。

(答) そのとおり。徴収額に変更がある場合は、改めて同意書を取り直す必要がある。

なお、選定療養に係る届出等、各厚生局に届け出ている額について、変更がある場合は、改めて届出を行う必要がある(同事務連絡の別添1の問55参照)。

【参考告示】酸素及び窒素の価格の一部改正等

酸素及び窒素の一部が改正されました。2019年10月1日から適用です。ただし、同日前に使用された酸素の価格については、なお従前の例によります。

また、それに伴い、「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」の一部改正に関する通知と「酸素の価格について」の事務連絡が発出されました。

▶厚生局HP (<https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kantoshinetsu/index.html>)

《医科診療報酬点数表関係(DPC)》

問1 令和元年度診療報酬改定(消費税改定)において、DPC/PDPSについて包括となる期間が変更となった分類等、算定の取り扱いはどうになるか。

(答) 入院期間の起算日は入院の日とし、9月30日までは改定前の算定方法、10月1日以降は改定後の算定方法とする。

なお、診断群分類区分010070xx01x1xx、010070xx9901xx、010080xx97x4xx、161000x201x0xxについては、入院期間Ⅲが変更となる。また、120040xx99x3xxについては、包括算定の診断群分類区分から外れて出来高算定の診断群分類区分となる。

これらの診断群分類区分について、改定前後で包括算定と出来高算定が切り替わる場合があることに留意すること。

入院期間が改定前後にまたがる場合であって、当該入院期間中に診断群分類区分が変更され、差額調整を行う場合は、9月分までは改定前の点数及び医療機関別係数に基づき調整する。

以下の例についても、上記と同様の取り扱いとする。

- ・同一の診断群分類区分であって、9月30日までは入院期間Ⅲをこえて出来高で算定し、入院期間Ⅲの変更(期間の延長)により、10月1日以降再び包括算定となる場合。
- ・同一の診断群分類区分であって、10月以降に当該診断群分類区分が出来高算定となる場合。
- ・9月分として選択した診断群分類区分と、10月以降の退院時に選択した診断群分類区分が異なり差額調整が必要となる場合。

令和元年 8 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 (決定金額)	1件当たり平均点数 (平均金額)	決定件数	日 数 (処方箋枚数)	決定点数 (決定金額)	1件当たり平均点数 (平均金額)
医 科	入 院	25,867件	387,638日	1,500,643,301点	58,013.81点	27件	516日	2,109,557点	78,131.74点
	入院外	990,405	1,542,292	1,529,359,234	1,544.18	1,028	1,697	1,752,819	1,705.08
歯 科	入 院	122	729	4,209,833	34,506.83	1	3	13,029	13,029.00
	入院外	261,990	473,087	322,560,748	1,231.19	279	493	325,713	1,167.43
調 剤		672,847	806,709枚	800,944,566	1,190.38	709	848枚	882,579	1,244.82
訪 問 看 護		3,291	23,009日	251,804,580円	76,513.09円	2	20日	215,440円	107,720.00円
支払総件数・総額		1,954,522件		30,868,894,325円		2,046件		34,888,708円	

(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 (決定金額)	1件当たり平均点数 (平均金額)
医 科	入 院	45,552件	750,324日	2,668,568,509点	58,582.91点
	入院外	1,028,294	1,764,529	1,730,679,168	1,683.06
歯 科	入 院	117	841	3,841,059	32,829.56
	入院外	194,786	369,547	259,366,275	1,331.54
調 剤		740,199	941,383枚	1,063,807,924	1,437.19
訪 問 看 護		3,078	26,194日	292,353,300円	94,981.58円
支払総件数・総額		2,012,026件		51,113,740,122円	

令和元年 9 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 (決定金額)	1件当たり平均点数 (平均金額)	決定件数	日 数 (処方箋枚数)	決定点数 (決定金額)	1件当たり平均点数 (平均金額)
医 科	入 院	25,306件	385,743日	1,441,569,555点	56,965.52点	30件	492日	2,115,450点	70,515.00点
	入院外	922,249	1,387,834	1,428,482,638	1,548.91	888	1,415	1,480,004	1,666.67
歯 科	入 院	95	684	3,963,100	41,716.84	0	0	0	0.00
	入院外	236,325	395,137	269,548,519	1,140.58	231	374	245,011	1,060.65
調 剤		627,229	737,415枚	752,540,785	1,199.79	587	696枚	787,474	1,341.52
訪 問 看 護		3,127	21,168日	232,639,060円	74,396.89円	3	44日	368,610円	122,870.00円
支払総件数・総額		1,814,331件		28,909,729,103円		1,739件		30,335,608円	

(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 (決定金額)	1件当たり平均点数 (平均金額)
医 科	入 院	45,402件	754,756日	2,628,299,896点	57,889.52点
	入院外	982,804	1,620,102	1,634,708,258	1,663.31
歯 科	入 院	104	740	3,394,361	32,638.09
	入院外	176,944	308,455	217,279,621	1,227.96
調 剤		711,910	889,045枚	1,012,886,112	1,422.77
訪 問 看 護		3,038	25,345日	287,397,450円	94,600.87円
支払総件数・総額		1,920,202件		49,257,617,167円	

◎ お 知 ら せ ◎

診療（調剤）報酬等の請求に関しましては、千葉県国民健康保険団体連合会のホームページ「国民健康保険診療（調剤）報酬請求事務の手引」についてを参照ください。

ちばこくほ (<http://www.kokuhoren-chiba.or.jp/>)

→ 医療機関の皆様へ

→ 国民健康保険診療（調剤）報酬請求事務の手引

編集・発行人

発 行 令和元年11月15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 宮 崎 重 一
 編集責任者 笹 川 恵美子
 印刷所 ㈱ さくら印刷