

国保ニュース

2016年
第220号

目次

オンラインによる再請求のお願い	1
疑義解釈資料（抜粋）	2
診療（調剤）報酬明細書等の返戻の状況について	4
返戻件数調査票	5
審査支払状況（平成28年6月・平成28年7月審査分）	6

オンラインによる再請求のお願い

オンラインによる診療報酬の請求を実施している保険医療機関及び保険薬局では、オンラインによる再請求のご活用をお願いいたします。

○利用方法及び留意事項

1. 返戻レセプトデータのダウンロード

- ・ オンライン請求システムからダウンロード可能期間に、返戻レセプトデータをダウンロードします。
- ※ ダウンロード可能期間は通常、提出月の翌月5日から月末までです。



2. 返戻レセプトの修正及びデータ作成

- ・ レセプトコンピュータ等で返戻レセプト（返戻ファイル）を修正し、再請求レセプトデータを作成します。



3. 再請求レセプトの送信

- ・ 再請求用レセプトデータを、オンライン請求システムから千葉県国保連合会に送信すると再請求手続きが完了します。
- ・ 事務点検ASPによるエラーも確認できます。

【留意事項】

- ・ 返戻レセプトのダウンロードは前月請求分のみとなります。
- ・ オンラインにより再請求を行う場合は、紙レセプトによる再請求の必要はありませんので、重複請求にご注意ください。
- ・ レセプトコンピュータ会社に使用可否等の確認もお願いします。

【この件に関するお問い合わせ】
千葉県国民健康保険団体連合会
管理課 審査システム係
電話 043 (254) 7310

疑義解釈資料（抜粋）

平成 28 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 28 年 6 月 14 日付け事務連絡）

《医科》

【認知症地域包括診療加算・認知症地域包括診療料】

（問 6） 屯服薬も内服薬の種類としてカウントするのか。

（答） そのとおり。

ただし、疑義解釈（その 1）問 94 において、臨時の投薬であって投薬期間が 2 週間以内のものは除くこととされており、臨時に 1 回だけ処方した屯服薬であって、投薬期間が 2 週間以内のものは、カウントしない。同じ銘柄の屯服薬を 2 回目以降に処方した場合は、臨時の投薬とはいえ、内服薬の種類としてカウントすることとなる。

【入院栄養食事指導料】

（問 18） 最初の入院時に入院栄養食事指導料を 2 回算定し、退院後数日で再入院した患者に対し栄養食事指導を行う場合、入院栄養食事指導料を再度算定できるか。

（答） 入院起算日が同じ入院の場合には再度算定できない。入院起算日が異なる入院の場合に限り、改めて入院栄養食事指導料を 2 回まで算定できる。

【喘息治療管理料】

（問 19） 「喘息治療管理料 2」について、吸入補助器具を患者に提供し、服薬指導を行った場合に、初回に限り算定することとされたが、
① 「初回に限り算定する」の初回とはどういう意味か。吸入は以前から行っていたが、新たに補助器具を用いて指導を行った際にも算定できるのか。
② 薬剤の変更や、吸入補助器具の汚損等の理由により、再度算定することは可能か。

（答） ① 初回とは、吸入補助器具が初めて患者に提供され、併せて服薬指導が実施された時点をいう。従前から吸入を実施していた患者について、吸入補助器具を初めて交付し、併せて服薬指導を実施した際にも算定できる。

② 吸入補助器具については、汎用性及び耐久性のあるものを交付すべきであり、

薬剤の変更や、吸入補助器具の破損等により再交付する場合については、初回に算定する管理料に含まれる。但し、算定から年月が経過し、小児の成長に伴い、大きさの異なる補助器具を使用する必要性が生じた場合に限り、1回（初回の交付が1歳未満の場合には2回）に限り、再度算定できる。この場合には、再度算定が必要な理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

【排尿自立指導料】

（問 20） 区分番号「B005-9」排尿自立指導料の注に「週1回に限り、患者1人につき6回を限度として算定する。」とあるが、

- ①同一入院中にカテーテルの再留置が必要となった場合は、再度の算定が可能か。
- ②別の医療機関に転院した場合、新たに6回を限度に算定できるのか。

（答） ①同一入院期間中は6回までである。

②入院期間が通算される入院の場合、通算して6回を限度として算定する。

《 歯科 》

【処置：床副子調整・修理】

（問 6） 床副子の調整について、睡眠時無呼吸症候群の治療法としての咬合床は「装着時又は装着日から起算して1月以内に限る」取扱いとなり、咬合挙上副子又は術後即時顎補綴装置は「月1回を限度として算定する」となったが、咬合挙上副子又は術後即時顎補綴装置の装着日と同月に算定できるのか。

（答） 咬合挙上副子又は術後即時顎補綴装置の調整については、装着した月と同月に算定して差し支えない。ただし、装着日と同日の算定はできない。

【診療報酬明細書】

（問 16） 歯科訪問診療を行う歯科医療機関と特別の関係にある施設等に対して歯科訪問診療を行い、初診料若しくは再診料及び特掲診療料を算定した場合においては、区分番号「C000」歯科訪問診療料を算定したものとみなすとなったが、その場合に診療報酬明細書に訪問日・訪問開始時間・訪問終了時間の記載は必要か。

（答） 歯科訪問診療料を算定した場合と同様に、診療報酬明細書の摘要欄に訪問日・訪問開始時間・訪問終了時間等の記載が必要である。

診療（調剤）報酬明細書等の返戻の状況について

平成 28 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、3,789,780 件、このうち返戻となった件数は、8,306 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、964 件で返戻の総件数の 11.61%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

事務上の返戻理由、「その他」53.86%のうち、主な内容は「一部負担金額・特記事項の記載もれ又は不備」「必要事項の記載もれ」等が挙げられます。

提出の際には、以下の点をご確認いただくようご協力をお願いいたします。

- ・一部負担金記載の有無
 - ・特記事項や所得区分に対して一部負担金が一致しているか
 - ・厚生労働省の通知等で示されている必要事項が摘要欄に記載されているか
- 例 ○○と診断した検査とその実施年月日を摘要欄に記載すること。
当該手術を選択した理由について詳細に記載する。

この他、保険者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 17,235 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：12,933 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 医療機関等取下げ依頼
- 5 位 転出

後期高齢者

過誤件数：4,302 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 負担限度額相違

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28年6月審査 (医科・歯科・調剤・訪問) 受付 3,789,780 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	54	420	3	4		4	40	439	97	867	964	11.61%
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		136	1	88		18	1	16	2	258	260	3.13%
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	4	765		13		5	2	115	6	898	904	10.88%
貴院・薬局より返戻依頼	68	295	5	7		2	91	322	164	626	790	9.51%
重複請求	2	241					2	102	4	343	347	4.18%
子ども医療費(83)について	1	10							1	10	11	0.13%
給付割合再調ください	2	168		1		2		11	2	182	184	2.22%
初診料、再診料、再調ください	2	98						42	2	140	142	1.71%
他保険者分(混入)								8		8	8	0.10%
保険者番号、公費負担者番号の記載もれ又は不一致		49		1		1		23		74	74	0.89%
保険者番号と被保険者証の記号が不一致		29								29	29	0.35%
傷病名、診療開始日、診療月、診療実日数、転帰記載もれ	2	18		1			1	20	3	39	42	0.51%
診療月と診療開始日の不一致	2	23						10	2	33	35	0.42%
特別療養費について		16								16	16	0.19%
被保険者氏名、生年(月)、性別記載もれ		14						12		26	26	0.31%
その他	253	2,059	5	31		11	285	1,830	543	3,931	4,474	53.86%
合 計	390	4,341	14	146		43	422	2,950	826	7,480	8,306	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	日 数	決定点数	平均点数	決定件数	日 数	決定点数	平均点数	
		(処方箋枚数)		(1件当たり)		(処方箋枚数)		(1件当たり)	
医 科	入 院	27,400	422,439	1,489,191,811	54,350.07	634	8,771	41,355,696	65,229.80
	入院外	1,068,158	1,642,223	1,514,415,999	1,417.78	25,516	39,584	41,622,296	1,631.22
歯 科	入 院	136	1,091	5,854,007	43,044.17	7	120	548,626	78,375.14
	入院外	273,938	507,334	332,003,743	1,211.97	6,802	12,562	8,019,287	1,178.96
調 剤		713,106	845,512	831,959,430	1,166.67	17,083	19,908	19,899,695	1,164.88
訪 問 看 護		2,230	14,206	154,435,420	69,253.55	56	488	5,077,190	90,664.11
支 払 総 額		2,084,968		30,770,567,424		50,098		782,240,013	

(3) 後期高齢者医療

区 分	後 期 高 齢 者 医 療				
	決定件数	日 数	決定点数	平均点数	
		(処方箋枚数)		(1件当たり)	
医 科	入 院	38,722	666,031	2,138,708,940	55,232.40
	入院外	856,805	1,472,605	1,351,781,439	1,577.70
歯 科	入 院	91	784	3,341,329	36,717.90
	入院外	148,040	283,115	191,132,692	1,291.09
調 剤		606,032	762,383	858,042,999	1,415.84
訪 問 看 護		2,063	15,736	176,914,550	85,755.96
支 払 総 額		1,651,753		40,684,383,253	

(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	決定点数	平均点数	決定件数	日 数	決定点数	平均点数	
		(処方箋枚数)		(1件当たり)		(処方箋枚数)		(1件当たり)	
医 科	入 院	28,620	417,099	1,545,291,715	53,993.42	638	8,668	38,409,740	60,203.35
	入院外	1,095,819	1,724,226	1,590,609,403	1,451.53	25,127	39,971	42,569,240	1,694.16
歯 科	入 院	150	938	4,669,311	31,128.74	8	127	630,105	78,763.13
	入院外	283,048	532,870	350,807,264	1,239.39	6,963	13,131	8,526,180	1,224.50
調 剤		722,906	865,230	856,659,250	1,185.02	16,517	19,533	19,738,390	1,195.03
訪 問 看 護		2,234	15,091	161,964,730	72,499.88	61	532	5,469,300	89,660.66
支 払 総 額		2,132,777		32,041,622,973		49,314		762,801,158	

(3) 後期高齢者医療

区 分	後 期 高 齢 者 医 療				
	決定件数	日 数	決定点数	平均点数	
		(処方箋枚数)		(1件当たり)	
医 科	入 院	39,850	649,036	2,165,037,071	54,329.66
	入院外	878,478	1,546,580	1,410,636,295	1,605.77
歯 科	入 院	96	842	3,679,535	38,328.49
	入院外	150,816	296,959	202,438,585	1,342.29
調 剤		618,165	788,477	888,338,097	1,437.06
訪 問 看 護		2,029	16,028	178,979,980	88,210.93
支 払 総 額		1,689,434		41,745,550,791	

◎お知らせ◎

診療報酬請求書の受付について
10月の診療報酬請求書の受付締切日は、10日(月・祝)です。
(祝日ですが開館し、9時から17時まで受付業務を行っております。)
 8日(土)・9日(日)は閉館しておりますのでご注意ください。
 なお、特定健診・特定保健指導の請求は、5日(月)が受付締切日となります。請求にあたっては一般診療報酬とは別封筒で、**事業課宛**にお願いします。

編集・発行人

発行 平成28年9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 (株) さくら印刷