

国保ニュース

2022年
第256号

目次

請求書等の受付日について	1
後期高齢者の窓口負担割合の見直し等について	2
令和4年7月1日からのSARS-CoV-2核酸検出及び SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出の点数の取扱いについて	3
子ども医療費助成基準の一部改正について	3
診療（調剤）報酬明細書等の返戻の状況について	4
審査支払状況（令和4年6月・令和4年7月審査分）	6

請求書等の受付日について

令和3年10月より土・日・休日の郵便配達がありません。早めの送付をお願いします。

- ・診療（調剤）報酬請求書等の提出につきましては、新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点から、郵便若しくは、宅配便により10日必着で送付ください。11日以降着分は翌月廻しとさせていただきます場合がございます。
- ・オンライン請求実施機関においてはオンラインによる返戻再請求への御協力をお願いします。
- ・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。
- ・窓口では、受理を確認するための受領書を発行しますので、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4年

10月							11月							12月						
日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土
						1			1	2	3	4	5					1	2	3
2	3	4	5	6	7	8	6	7	8	9	⑩			4	5	6	7	8	9	⑩
9	⑩																			

※ 土・日・祝日は閉館日ですが、10月10日（月・祝）、12月10日（土）については、午前9時から午後5時まで、受付窓口業務を行っています。

受付に関する問合せ	審査管理課管理係	電話	043(254)7183
オンライン請求に関する問合せ	企画情報課審査システム係	電話	043(254)7310

後期高齢者の窓口負担割合の見直し等について

令和4年10月1日より後期高齢者の所得区分「一般」について、「一般Ⅰ」と「一般Ⅱ」に細分化されます。「一般Ⅱ」※については、窓口負担割合が1割から2割に引き上げられます。

◇後期高齢者の窓口負担割合の見直し

＜令和4年9月末まで＞

所得区分	負担割合	特記事項	
		多数回該当	
現役並みⅢ（課税所得690万円以上）	3割	26区ア	31多ア
現役並みⅡ（課税所得380万円以上）		27区イ	32多イ
現役並みⅠ（課税所得145万円以上）		28区ウ	33多ウ
一般	1割	29区エ	34多エ
低所得Ⅱ（住民税非課税）		30区オ	/
低所得Ⅰ（住民税非課税/所得が一定以下）			



＜令和4年10月1日から＞

所得区分	負担割合	特記事項	
		多数回該当	
現役並みⅢ（課税所得690万円以上）	3割	26区ア	31多ア
現役並みⅡ（課税所得380万円以上）		27区イ	32多イ
現役並みⅠ（課税所得145万円以上）		28区ウ	33多ウ
一般Ⅱ（課税所得 28万円以上）※	2割	41区カ	43多カ
一般Ⅰ	1割	42区キ	44多キ
低所得Ⅱ（住民税非課税）	1割	30区オ	/
低所得Ⅰ（住民税非課税/所得が一定以下）			

※ 課税所得28万円以上かつ「年金収入＋年金以外合計所得」が単身200万円以上、または世帯で320万円以上

- 窓口負担の見直しに伴い、1割負担から2割負担へ負担増となる被保険者について経過措置として、施行から3年間、外来療養の一月の負担増を**最大3,000円**までに抑える配慮措置があります。
- 窓口負担上限額が決まっている特定給付対象療養等（特記事項に「01公」、「02長」、「03長処」が記載されるレセプト）については、追加の本人負担が発生しないため、配慮措置対象外となります。

◇診療（調剤）報酬請求書の様式の一部変更について

診療（調剤）報酬請求書の様式を次のとおり一部変更いたしますので、ご確認のうえご請求ください。

なお、旧様式の診療（調剤）報酬請求書を使用される場合には、「九割」を「一般・低所得」と修正していただきますようお願いいたします。

【変更箇所】（旧）九割 → （新）一般・低所得

【例】

入院外		療養の給付				備考
		件数	診療実日数	点数	一部負担金	
後期高齢	低所得・ ※決定	請求				（入院外 用
		七割				
	七割	請求				
		※決定				

※ 調剤報酬請求書及び訪問看護療養費請求書についても、同様に変更をお願いします。

令和4年7月1日からのSARS-CoV-2核酸検出及びSARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出の点数の取扱いについて

令和4年7月1日からのSARS-CoV-2核酸検出及びSARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出の点数の取扱いについて、検査委託の場合の点数が「検査料の点数の取扱いについて」（令和4年6月28日付け保医発0628第4号）により以下のとおり変更となりました。

「検査料の点数の取扱いについて」（令和4年6月28日付け保医発0628第4号）

①SARS-CoV-2 核酸検出	令和4年4月	令和4年7月～
検査委託の場合	850点	700点
検査委託以外の場合	700点	700点
②SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出		
検査委託の場合	850点	700点
検査委託以外の場合	700点	700点

子ども医療費助成基準の一部改正について

令和4年8月1日診療分から、千葉県子ども医療費助成基準（現物給付）が下記の市について一部変更となりました。

（令和4年8月1日改正）

保険者名	変更箇所		
野田市	自己負担金額	変更	小学1年生～小学6年生 <u>0円</u>
		変更	中学1年生～中学3年生 <u>0円又は200円</u>

診療(調剤)報酬明細書等の返戻の状況について

令和4年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、3,705,723件、このうち返戻となった件数は、10,446件でした。

返戻の主な内容は、下記のとおりでしたので、今後の請求の際に参考にしてください。

1 審査委員会からの返戻について

審査委員会からの返戻明細書は、2,290件で総返戻件数の21.92%です。

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

2 事務上の返戻について

事務上の返戻理由では、

- ・点数改定に伴う算定基準や加算点数の誤り
- ・施設基準と算定内容の相違
- ・保険者番号、被保険者証の記号番号の誤り
- ・生年月日と種別の不一致

等が挙げられます。ご確認のうえ請求くださいますようお願いいたします。

保険者又は後期高齢者医療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13,383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。(指導・監査分以外)

国保

過誤件数：9,498件

- 1位 社保該当
- 2位 給付割合誤り
- 3位 包括的合意
- 4位 医療機関等取下げ依頼
- 5位 記号・番号・生年・性別不一致

後期高齢者

過誤件数：3,885件

- 1位 負担割合相違
- 2位 医療機関等取下げ依頼
- 3位 保険者振替
- 4位 重複請求
- 5位 転出喪失分

保険医療機関等におかれましては、被保険者証を十分ご確認のうえ、診療(調剤)報酬明細書等の請求を行ってくださるようお願いいたします。

返 戻 件 数 調 査 表

令和4年6月審査（医科・歯科・調剤・訪問） 受付 3,705,723 件

返 戻 理 由	返 戻 占 有 率	合 計			国 保		退 職 本 人		退 職 扶 養		後 期 高 齢 者	
		入 院	入 院 外	計	入 院	入 院 外	入 院	入 院 外	入 院	入 院 外	入 院	入 院 外
審査委員会により返戻	21.92%	108	2,182	2,290	48	896					60	1,286
医療機関等からの返戻の申し出	20.75%	154	2,014	2,168	70	789					84	1,225
処置料、手術料、検査料の再調	10.80%	202	926	1,128	73	387					129	539
保険者番号、被保険者証の記号、番号、公費負担医療の負担者番号、受給者番号の不一致又は不備	9.30%	151	820	971	89	541			1		62	278
指導料、在宅料の再調	5.32%	38	518	556	13	173					25	345
投薬料、注射料の再調	5.23%	72	474	546	30	185					42	289
初診料、再診料の再調	4.01%	8	411	419	2	201					6	210
重複請求	3.21%	15	320	335	4	187					11	133
一部負担金の再調	1.43%	31	118	149	13	79					18	39
特記事項の記載について	1.33%	2	137	139	1	80					1	57
給付割合の再調	1.31%	1	136	137	1	121						15
廃止コードを使用	0.89%		93	93		30						63
入院料、食事療養の再調	0.88%	83	9	92	37	7					46	2
生年月日と（前期高齢者・未就学者・一般・後期高齢者）の不一致	0.72%	1	74	75	1	62						12
食事標準負担額の再調	0.23%	23	1	24	8	1					15	
その他	12.67%	135	1,189	1,324	48	623					87	566
合 計	100.00%	1,024	9,422	10,446	438	4,362			1		586	5,059

令和4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 (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	23,140件	364,010日	1,483,001,038点	64,088.20点	1件	31日	67,135点	67,135.00点
	入院外	858,721	1,265,920	1,440,870,186	1,677.93	5	6	7,371	1,474.20
歯 科	入 院	88	516	3,936,063	44,727.99	0	0	0	0.00
	入院外	233,508	381,835	291,940,370	1,250.24	1	2	3,782	3,782.00
調 剤		591,369	674,962枚	683,592,885	1,155.95	5	5枚	5,420	1,084.00
訪 問 看 護		4,690	32,767日	374,050,670円	79,754.94円	0	0日	0円	0.00円
支払総件数・総額		1,711,516件		29,167,323,513円		12件		595,641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	44,587件	759,704日	2,936,691,021点	65,864.29点
	入院外	1,005,643	1,597,835	1,788,456,916	1,778.42
歯 科	入 院	78	537	3,241,475	41,557.37
	入院外	202,548	345,760	269,064,088	1,328.40
調 剤		734,546	884,057枚	950,902,026	1,294.54
訪 問 看 護		4,908	44,995日	563,741,890円	114,861.84円
支払総件数・総額		1,992,310件		53,362,361,898円	

令和4年7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	24,200件	360,017日	1,504,789,924点	62,181.40点	1件	30日	62,255点	62,255.00点
	入院外	889,355	1,341,650	1,507,858,488	1,695.45	4	5	5,474	1,368.50
歯 科	入 院	111	546	4,385,224	39,506.52	0	0	0	0.00
	入院外	248,033	410,761	316,110,196	1,274.47	1	1	708	708.00
調 剤		612,742	706,243枚	722,063,064	1,178.41	3	4枚	3,000	1,000.00
訪 問 看 護		4,716	34,559日	397,666,910円	84,322.92円	0	0日	0円	0.00円
支払総件数・総額		1,779,157件		30,359,647,150円		9件		450,091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	45,807件	731,080日	2,903,407,634点	63,383.49点
	入院外	1,046,205	1,705,711	1,882,477,246	1,799.34
歯 科	入 院	96	580	3,292,742	34,299.40
	入院外	213,530	372,622	291,029,976	1,362.95
調 剤		763,965	931,444枚	1,004,002,069	1,314.20
訪 問 看 護		5,008	47,310日	599,916,320円	119,791.60円
支払総件数・総額		2,074,611件		54,597,775,906円	

◎ お知らせ ◎

「国保ニュース」のバックナンバーについて
 国保ニュースのバックナンバーは、千葉県国民健康保険団
 体連合会のホームページからご覧いただけます。

ちばこくほ (https://www.kokuhoren-chiba.or.jp/)

→ 医療機関の皆様へ → 国保ニュース

編集・発行人

発 行 令和4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 岡崎 修
 編集責任者 笹川 恵美子
 印刷所 株式会社 さくら印刷