

月刊基金

6

June 2019



特別寄稿

厚生労働統計とWHO国際統計分類、ICD-11

トピックス

審査情報提供事例(医科)を公表

おたずねに答えて -Q&A-

お客様の声から

月刊基金

Monthly KIKIN 第60巻 第6号

6

JUNE 2019

社会保険診療報酬支払基金 基本理念

私たちの使命

私たちは、国民の皆様には信頼される専門機関として、診療報酬の「適正な審査」と「迅速な支払」を通じ、国民の皆様にとって大切な医療保険制度を支えます。

今月の表紙



九重“夢”大吊橋（大分県）

表紙イラスト 永吉 秀司

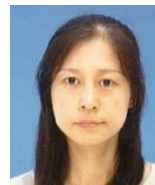
日本一高い歩行者専用吊橋として知られ、その高さは173m、長さは390m。橋の上からは、日本の滝百選に選ばれた名瀑「震動の滝」や九重連山を眺めることができます。足下にはモミヤツガ、カツラなどの原生林が広がり、新緑と紅葉の名所として名高い「九酔溪」の景観も楽しめます。

CONTENTS

2

特別寄稿

厚生労働統計と WHO国際統計分類、ICD-11



厚生労働省政策統括官（統計・情報政策、政策評価担当）付参事官付
保健統計室 国際分類情報管理室 室長

森 桂

5

ネットワーク

安全・安心で質の高い健康・医療に 貢献する画像医療システム

一般社団法人日本画像医療システム工業会 会長 新延 晶雄

6

トピックス

審査情報提供事例（医科）を公表

7

医学のはなし 知っておきたい病気の豆知識 連載119回

消化器内視鏡治療 おなかを切らずに、ここまでできる！

かごしま高岡病院（鹿児島県）副院長 松元 淳

8

おたずねに答えて－Q & A－

10

お客様の声から

14

平成30年度診療報酬改定の解説

16

保険請求の基礎知識

21

クローズアップ ～支払基金の職員を紹介します～

小規模支部のメリットを活かして 業務全般にわたりレベルアップ

島根支部審査業務第2課 審査業務第3係長 高橋 和美

22

医療保険等の動き マンスリーノート

24

支払基金における審査状況（平成31年2月審査分）

26

医療費の動向 診療報酬等確定状況（平成31年2月診療分）

28

支払基金が受託している医療費助成に係る事業内容の更新

29

インフォメーション

審査情報提供事例 (医科)を公表

第20次審査情報提供事例（医科）として4月22日に1事例（薬剤）を公表しました。
なお、これまでの公表分を含む全事例については、支払基金ホームページに掲載しています。

支払基金ホームページ <https://www.ssk.or.jp/>

支払基金

検索



トップページ → 診療報酬の審査 → 審査情報提供事例

審査情報提供事例について

審査支払機関における診療報酬請求に関する審査は、健康保険法、療養担当規則、診療報酬点数表及び関係諸通知等を踏まえ各審査委員会の医学的・歯科医学的見解に基づいて行われています。

一方、審査の公平・公正性に対する関係方面からの信頼を確保するため、審査における一般的な取扱いについて広く関係者に情報提供を行い、審査の透明性を高めることとしております。

このため、平成16年7月に「審査情報提供検討委員会」、平成23年6月に「審査情報提供歯科検討委員会」を設置し、情報提供事例の検討と併せ、審査上の一般的な取扱いに係る事例について、情報提供を行ってまいりました。

今後とも、当該委員会において検討協議を重ね、提供事例を逐次拡充することとしておりますので、関係者の皆様のご参考となれば幸いと考えております。

なお、情報提供する審査の一般的な取扱いについては、療養担当規則等に照らし、当該診療行為の必要性、用法・用量の妥当性などに係る医学的・歯科医学的判断に基づいた審査が行われることを前提としておりますので、本提供事例に示された適否が、すべての個別診療内容に係る審査において、画一的あるいは一律的に適用されるものではないことにご留意ください。

第20次審査情報提供事例（医科）追加

薬剤

事例No. 成分名	主な製品名	薬理作用	使用例 《使用例において審査上認める根拠》	留意事項
325 (1) オキサリプラチン【注射薬】 (2) レボホリナートカルシウム【注射薬】 (3) フルオロウラシル【注射薬】	(1) オキサリプラチン エルプラット点滴 静注50mg、 同100mg、同200mg、 他後発品あり (2) レボホリナートカルシウム アイソボリン点滴 静注25mg、同 100mg、他後発品あり (3) フルオロウラシル 5-FU 注 250mg、同 1000mg、他後発品あり	(1) オキサリプラチン DNAの複製及び転写阻害 (2) レボホリナートカルシウム フルオロウラシルの抗腫瘍効果増強作用 (3) フルオロウラシル DNA合成阻害作用	原則として、「フルオロウラシル、レボホリナートカルシウム、オキサリプラチン【注射薬】」をFOLFEX療法として「食道癌」に対して投与した場合、当該使用事例を審査上認める。 《薬理作用が同様と推定される。》	当該使用例の用法・用量 (1) オキサリプラチン 他の抗悪性腫瘍剤との併用において、通常、成人にはオキサリプラチンとして85mg/m ² （体表面積）を1日1回静脈内に2時間で点滴投与し、少なくとも13日間休薬する。これを1サイクルとして投与を繰り返す。 (2) レボホリナートカルシウム・フルオロウラシル 通常、成人にはレボホリナートとして1回200mg/m ² （体表面積）を2時間かけて点滴静脈内注射する。レボホリナートの点滴静脈内注射終了直後にフルオロウラシルとして400mg/m ² （体表面積）を静脈内注射するとともに、フルオロウラシルとして2400mg/m ² （体表面積）を46時間かけて持続静脈内注射する。これを2週間ごとに繰り返す。 なお、年齢、患者の状態などにより適宜減量する。

Q

おたずねに 答えて

A

このQ & Aは支払基金に寄せられた「お問い合わせ」の中から紹介しています。

医療機関
からの
質問

Q

5月1日以降のレセプト請求について、元号が平成から令和に変わりましたが年号区分は新元号にしなければならないのでしょうか。

また、レセプトデータの年月に平成が記録又は入力されていた場合（例：43105（平成31年5月））どうなるのでしょうか。

A

改元に伴う診療報酬明細書等の様式については令和元年5月7日付け厚生労働省令第1号及び厚生労働省告示第2号をもって、令和表記に改正されましたが、平成31年4月22日付け厚生労働省保険局医療課長通知（保医発0422第2号）「改元に伴う保険医療事務の取扱いについて」により、次のように定められています。

（1）当該改正前の様式（以下「旧様式」という。）により使用されている書類は、当該改正後の様式によるものとみなす。

（2）旧様式による用紙については、合理的に必要と認められる範囲内で、当分の間、例えば、訂正印や手書きによる訂正等により、これを取り繕って使用することができることとする。

（3）国の作成する文書であって、改元日（5月1日）前に作成し公にするものについては、改元日以降の日時は引き続き「平成」により表記することとされており、国以外の作成する文書であっても当該取扱いが望ましいものであるが、国民生活への影響をできる限り少なくする観点から、申請等を受け付けるに当たっては、当分の間、

① 改元日前に、「令和」により改元日以降の日時が表記されている場合

② 改元日以降に、「平成」により改元日以降の日時が表記されている場合のいずれについても、必要な読替えを行った上で、これを受理する。

（保険医療機関等から患者等に交付する文書についても、同様に有効なものとして取り扱うこととする。）

また、新元号施行日以降の年号が旧元号「平成」で記録又は入力されている場合、当分の間、新元号「令和」へ置き換える変更を行いますので問題ありません。

改正後の様式（診療報酬明細書 医科入院外の場合）

診療報酬明細書
(医科入院外)

令和 年 月 分

公費負担者番号①	公費負担医療の受給者番号①	公費負担者番号②	公費負担医療の受給者番号②
----------	---------------	----------	---------------

氏名

性別 年齢

勤務上の事由

様式第111(1)

診療報酬明細書
(医科入院外)

令和 年 月 分

公費負担者番号①	公費負担医療の受給者番号①	公費負担者番号②	公費負担医療の受給者番号②
----------	---------------	----------	---------------

氏名

性別 年齢

勤務上の事由

「お客様の声」受付窓口のご案内

支払基金では、保険者・医療機関をはじめとする国民の皆さまの声を直接お受けする「サービス推進係」を設置しています。

お問い合わせの内容

- 支払基金に対するご意見、ご要望
 - ・ 事業運営についてのご意見
 - ・ 業務対応への苦情 など

※ 診療報酬の算定や、審査結果（査定・返戻）に関する内容、支払基金支部から送付した文書等については、直接、該当支部あてに照会願います。

※ 患者さん個人が医療機関等で受けられた診療内容についての照会や相談については、お答えいたしかねます。あらかじめご了承ください。

お問い合わせ先

電話番号	広報課 サービス推進係 0120-328973 (支払基金本部) (フリーダイヤル)
受付時間	月曜日から金曜日 9時から12時 13時から17時30分 (国民の休日、年末年始を除く。)

※ 支払基金支部へのお問い合わせは、各支部の代表電話番号へお願いいたします。

なお、各支部の代表電話番号は、支払基金ホームページ（www.ssk.or.jp/）の「本部・支部情報」に掲載しています。

平成30年度における相談窓口対応状況

お客様の声から

支払基金は、保険者・医療機関をはじめ関係者の皆さまからのご意見・苦情・相談に迅速かつ懇切丁寧に
対応し、「お客様の声」を事業運営に反映させることを目的に相談窓口を設置しています。

今回は、平成30年度にお寄せいただいた「お客様の声」の状況を紹介します。

「お客様の声」の対応状況

平成30年度に寄せられた「お客様の声」は、合計で362件です。

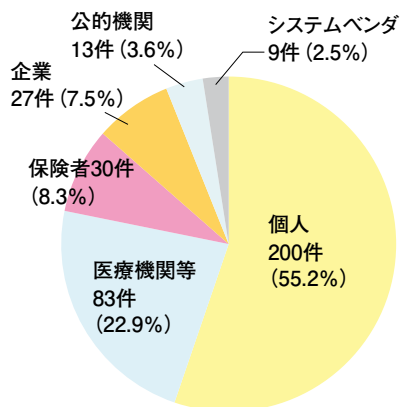
お客様の内訳は個人の方が55.2%と多く、次いで医療機関等、保険者および企業からの問い合わせでした。

寄せられた内容は「相談」が60.5%で、請求された費用（医療費）の確認や適否等の照会が多く寄せられています。詳しくは8ページをご覧ください。

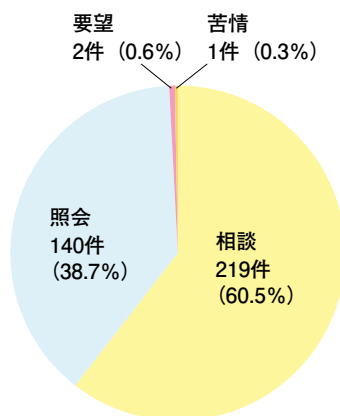
平成30年4月から平成31年3月の間に相談窓口に寄せられた
「お客様の声」の内訳は次のとおりです。

「お客様の声」の合計362件

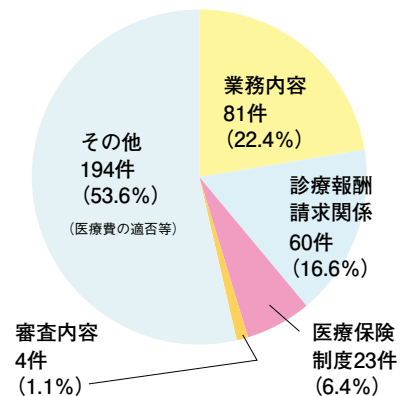
お客様の内訳



寄せられた内容



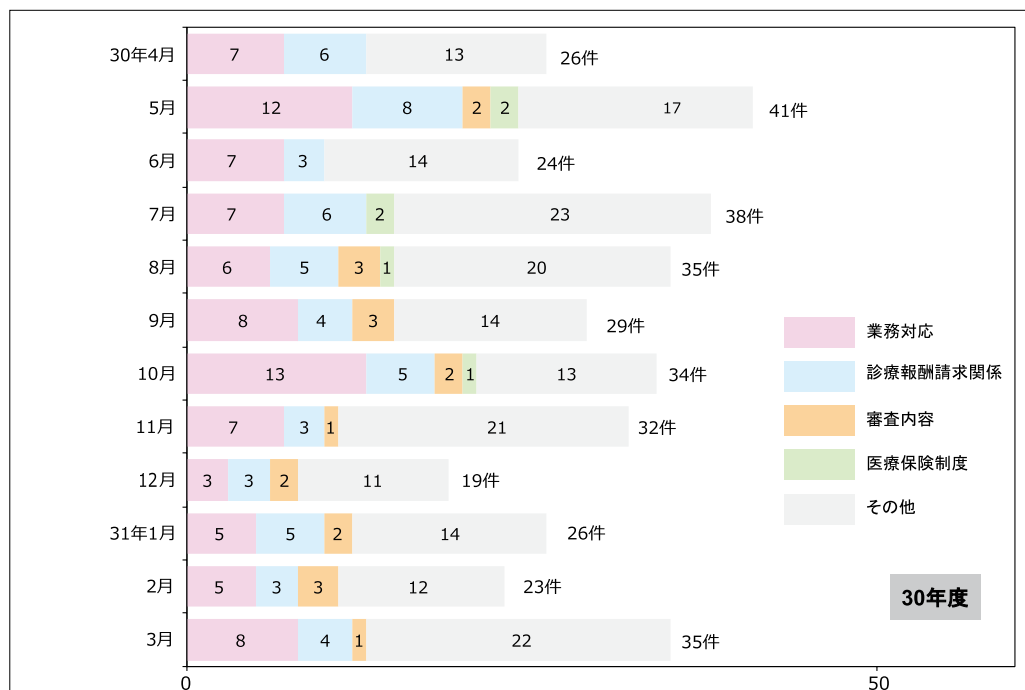
内容の内訳



「お客様の声」(月別・件数の推移)

平成30年度に寄せられた「お客様の声」の件数は、1月平均30件となっています。

図2 「お客様の声」(月別・件数の推移)



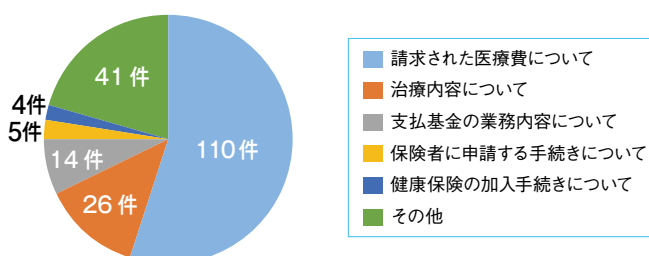
個人の方からの問い合わせについて

「お客様の声」で最も多かった問い合わせは、医療機関で診察を受けている方や被保険者の方をはじめとする個人の方からの医療費や治療内容に関する相談です。これらの相談については、支払基金ではお答えできないものがほとんどですが、電話をかけてこられた方の心情などに配慮しながら、丁寧に内容をうかがい、適切に対応できるところはどこかを判断し、支払基金で対応が困難なものは相談内容にふさわしい専門の機関を案内しています。

今後も、お客様のニーズに応じて、「迅速に」「適切に」対応し、支払基金でお答えできないものでも、問い合わせ先を調べて情報提供をさせていただくなど、皆さまのお役に立てるよう取り組んでまいります。

個人の方からの問い合わせ (200件)

平成30年4月～平成31年3月の間に個人の方から寄せられた主な相談内容の内訳は、右のとおりです。



主な相談事例

保険者から

当健保ホームページに支払基金のホームページへリンクできるようにしたい。手続きについて知りたい。

支払基金ホームページはリンクフリーとなっています。
なお、リンクの設定を行う場合は、支払基金のWebサイトへのリンクであることを必ず明記してください。また、いかなる場合であっても、リンクに関して発生したトラブルや障害については一切責任を負いかねます。

「保険者の異動情報」について、東京に所在している健保組合で、保険者番号の都道府県番号が「13」でなく「63」となっている。この都道府県番号で間違いはないか。

厚生労働省の記載要領において、「設定可能な保険者番号がなくなり次第、東京の場合「63」を設定することとする。」と示されています。

医療機関から

入院中の患者が、月の途中で国保から社会保険に切り替わった場合の記載方法はどのようになるのか。

(1)入院年月日 (2)診療開始日 (3)入院基本料の起算日

(1)入院年月日は、保険種別等の変更の如何を問わず当該医療機関における入院基本料の起算日としての入院年月日であり、国保で入院した日を記載願います。

(2)診療開始日は、新資格となった日となり、社会保険に切り替わった日を記載願います。

なお、摘要欄にその旨（国保から社会保険に変更など）を記載願います。

(3)入院基本料の起算日は、前の資格で入院した日、すなわち国保で入院した日を記載願います。

受診中の患者の保険証が月の途中で変更となった場合、レセプトの提出方法はどのようになるのか。

(1)保険者番号が異なる場合

保険者番号の変更があった場合は、保険者番号ごとに、それぞれ別の明細書を作成し提出願います。

なお、変更後のレセプトの診療開始日は、変更があった日を記載しますが、初診料は算定できないため、レセプトの摘要欄に「保険者変更」と記載願います。

(2)保険者番号が同一の場合

保険者番号が同一で記号・番号のみ変更となった場合は、変更後の記号・番号を記載し、1枚のレセプトで提出願います。

個人の方から

診療報酬にかかる不正請求を行っている医療機関がある。どこに言えば正してもらえるのか。

地方厚生局都道府県事務所が、保険医療機関に対する指導等を実施していることを説明し、その連絡先をご案内しています。

高額療養費の支給申請の手続きをしたい。

医療費の自己負担額が一定の限度額を超えた場合に支給される高額療養費は、加入されている健康保険組合などの保険者から直接支払われることから、支給申請の手続きについては、加入されている保険者に確認されるようご案内しています。

治療内容について医師から十分な説明が得られず不安である。

医師に説明を求めるのが一番ですが、直接聞きにくい場合は病院内の相談窓口等を通して確認されるようご案内しています。

また、納得できる回答が得られない場合などは、患者や住民の方からの医療に関する苦情・心配や相談を受け付けている医療安全支援センター（医療の相談窓口）が各都道府県に設置されていることを説明し、当該医療機関の所在地を管轄している医療安全支援センターをご案内しています。

医療機関の窓口で請求された医療費が妥当かどうか教えてほしい。

厚生労働省告示等々に示されている診療報酬の算定方法について説明させていただきますが、支払基金では、医療機関が患者さんに請求する医療費については、その適否を判断できないことから、受診された医療機関に確認されるようご案内しています。

「お客様の声」受付状況（平成22年4月～平成31年3月）

お客様	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
保険者等	235	96	41	51	36	11	13	26	30
医療機関等	684	570	604	610	572	256	326	68	83
システムベンダ	118	54	36	27	11	3	17	11	9
公的機関	54	27	14	10	11	7	11	16	13
企業	117	125	81	45	73	27	16	26	27
個人	245	207	190	184	189	164	328	269	200
合計	1,453	1,079	966	927	892	468	711	416	362

支払基金は、平成22年4月から保険者・医療機関をはじめ関係者の皆さまからのご意見・苦情・相談に迅速かつ懇切丁寧に対応するため「お客様の声」の受付窓口を基金本部広報室広報課サービス推進係に設置しています。

これまでに寄せられた「お客様の声」の主な事例は、以下のとおりとなっています。

○照会：診療報酬点数表に係る告示・通知・記載要領について
資格関係に係る請求先変更や診療報酬明細書の取下げ
支払基金ホームページの掲載内容について

○苦情：職員の対応について

支払基金では、今後も「お客様の声」を真摯に受けとめ、迅速かつ懇切丁寧に対応するとともに、「お客様の声」を契機に業務の改善を図り、さらなるサービスの向上と事業運営への反映に努めてまいります。

お問い合わせ先

電話番号	広報課 サービス推進係 0120-328973 (支払基金本部) (フリーダイヤル)
受付時間	月曜日から金曜日 9時から12時 13時から17時30分 (国民の休日、年末年始を除く。)

※ 支払基金支部へのお問い合わせは、各支部の代表電話番号へお願いします。
なお、各支部の代表電話番号は、支払基金ホームページ（www.ssk.or.jp/）の「本部・支部情報」に掲載しています。

今回は①「時間外緊急院内検査加算（外来迅速検体検査加算又は時間外緊急院内画像診断加算を含む。）を算定した場合の「摘要」欄への「記載事項」について」②「う蝕処置の算定について」③「歯周基本治療処置の算定について」④「**「屯服薬」での「嚥下困難者用製剤加算」の算定について**」を掲載します。

事例① 医科

時間外緊急院内検査加算（外来迅速検体検査加算又は時間外緊急院内画像診断加算を含む。）を算定した場合の「摘要」欄への「記載事項」について

診療報酬明細書 (医科入院)										令和 1 年 5 月分 県番: 医科:										医科1社保1単独1本人																																																							
<table><tr><td>一</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>一</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>公負①</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>公受①</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>公負②</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>公受②</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>										一					一					公負①					公受①					公負②					公受②					<table><tr><td colspan="4">保険者番号</td><td colspan="4"></td><td colspan="2">給付割合</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td colspan="4">記号・番号</td><td colspan="4"></td><td colspan="4"></td><td colspan="2"></td></tr></table>										保険者番号								給付割合				記号・番号													
一					一																																																																						
公負①					公受①																																																																						
公負②					公受②																																																																						
保険者番号								給付割合																																																																			
記号・番号																																																																											
区分										特記事項																																																																	
氏名 2女 4昭 27.03.23 生										職務上の事由																																																																	
傷病名 (1) 高血圧性緊急症(主) (2) 脳血管障害の疑い (3) 糖尿病										診療開始日 (1) 令 1.05.17 (2) 令 1.05.17 (3) 令 1.05.17																																																																	
11 初診 1回 762 公費分点数										(11) * 初診料 762 × 1																																																																	
13 医学管理										(60) * 深夜加算(初診) 11 × 1																																																																	
14 在宅										* 糖試験紙法(血) 130 × 1																																																																	
20 21内服 単										* ECG12 144 × 1																																																																	
20 22屯服 単										* 生化学的検査(1)判断料 100 × 1																																																																	
20 23外用 単										* 検体検査管理加算(2) 200 × 1																																																																	
20 24調剤 日										* 時間外緊急院内検査加算																																																																	
20 26麻毒 日										* 05月17日23時10分 ※1																																																																	
20 27調基										※2																																																																	
30 31皮下筋肉内 回										※1 検査開始日時を記載すること。																																																																	
30 32静脈内 回										※2 (引き続き入院した場合) 上記に加え、引き続き入院した旨(「引き続き入院」)を記載すること。																																																																	
30 33その他 回										— 以下、入院料略 —																																																																	
40 処置 回																																																																											
50 手術・麻酔 回																																																																											
60 検査病理 5回 585																																																																											
70 画像診断 回																																																																											
80 その他 回																																																																											
入院年月日 令和 1 年 5 月 17 日																																																																											
90 病診 90入院基本料・加算																																																																											
2,437 × 1日 2,437																																																																											
1,827 × 1日 1,827																																																																											
× 日																																																																											
92特定入院料・その他																																																																											
入院年月日 令和 1 年 5 月 17 日																																																																											
90 病診 90入院基本料・加算																																																																											
2,437 × 1日 2,437																																																																											
1,827 × 1日 1,827																																																																											
× 日																																																																											
92特定入院料・その他																																																																											
入院年月日 令和 1 年 5 月 17 日																																																																											
90 病診 90入院基本料・加算																																																																											
2,437 × 1日 2,437																																																																											
1,827 × 1日 1,827																																																																											
× 日																																																																											
92特定入院料・その他																																																																											
入院年月日 令和 1 年 5 月 17 日																																																																											
90 病診 90入院基本料・加算																																																																											
2,437 × 1日 2,437																																																																											
1,827 × 1日 1,827																																																																											
× 日																																																																											
92特定入院料・その他																																																																											
入院年月日 令和 1 年 5 月 17 日																																																																											
90 病診 90入院基本料・加算																																																																											
2,437 × 1日 2,437																																																																											
1,827 × 1日 1,827																																																																											
× 日																																																																											
92特定入院料・その他																																																																											
入院年月日 令和 1 年 5 月 17 日																																																																											
90 病診 90入院基本料・加算																																																																											
2,437 × 1日 2,437																																																																											
1,827 × 1日 1,827																																																																											
× 日																																																																											
92特定入院料・その他																																																																											
入院年月日 令和 1 年 5 月 17 日																																																																											
90 病診 90入院基本料・加算																																																																											
2,437 × 1日 2,437																																																																											
1,827 × 1日 1,827																																																																											
× 日																																																																											
92特定入院料・その他																																																																											
入院年月日 令和 1 年 5 月 17 日																																																																											
90 病診 90入院基本料・加算																																																																											
2,437 × 1日 2,437																																																																											
1,827 × 1日 1,827																																																																											
× 日																																																																											
92特定入院料・その他																																																																											
入院年月日 令和 1 年 5 月 17 日																																																																											
90 病診 90入院基本料・加算																																																																											
2,437 × 1日 2,437																																																																											
1,827 × 1日 1,827																																																																											
× 日																																																																											
92特定入院料・その他																																																																											
入院年月日 令和 1 年 5 月 17 日																																																																											
90 病診 90入院基本料・加算																																																																											
2,437 × 1日 2,437																																																																											
1,827 × 1日 1,827																																																																											
× 日																																																																											
92特定入院料・その他																																																																											
入院年月日 令和 1 年 5 月 17 日																																																																											
90 病診 90入院基本料・加算																																																																											
2,437 × 1日 2,437																																																																											
1,827 × 1日 1,827																																																																											
× 日																																																																											
92特定入院料・その他																																																																											
入院年月日 令和 1 年 5 月 17 日																																																																											
90 病診 90入院基本料・加算																																																																											
2,437 × 1日 2,437																																																																											
1,827 × 1日 1,827																																																																											
× 日																																																																											
92特定入院料・その他																																																																											
入院年月日 令和 1 年 5 月 17 日																																																																											
90 病診 90入院基本料・加算																																																																											
2,437 × 1日 2,437																																																																											
1,827 × 1日 1,827																																																																											
× 日																																																																											
92特定入院料・その他																																																																											
入院年月日 令和 1 年 5 月 17 日																																																																											
90 病診 90入院基本料・加算																																																																											
2,437 × 1日 2,437																																																																											
1,827 × 1日 1,827																																																																											
× 日																																																																											
92特定入院料・その他																																																																											
入院年月日 令和 1 年 5 月 17 日																																																																											
90 病診 90入院基本料・加算																																																																											
2,437 × 1日 2,437																																																																											

保険請求の基礎

時間外緊急院内検査加算（外来迅速検体検査加算又は時間外緊急院内画像診断加算を含む。）を算定した場合の「摘要」欄への「記載事項」については、平成30年3月26日付け厚生労働省通知保医発0326第5号「「診療報酬請求書等の記載要領等について」等の一部改正について」（以下「診療報酬請求書等の記載要領」という。）の別表Ⅰに示されています。

【通知 平成30年3月26日付け厚生労働省通知保医発0326第5号】

別表Ⅰ 診療報酬明細書の「摘要」欄への記載事項等一覧（医科）（抜粋）

項番	区分	診療行為名称等	記載事項	レセプト電算処理システム用コード	左記コードによるレセプト表示文言
201	D	時間外緊急院内検査加算	検査開始日時を記載すること。 (引き続き入院した場合) 引き続き入院した場合である旨を記載すること。	820100129	— 引き続き入院
202	D	外来迅速検体検査加算	(外来診療料を算定した場合であって、当該診療料に包括される検査のみに対して当該加算を算定した場合) 当該加算を算定した日に行った検体検査の項目名を記載すること。 (引き続き入院した場合) 引き続き入院した場合である旨を記載すること。	820100129	— 引き続き入院
260	E	時間外緊急院内画像診断加算	撮影開始日時を記載すること。 (引き続き入院した場合) 引き続き入院した場合である旨記載すること。	820100129	— 引き続き入院

※ 「記載事項」欄における括弧書は、該当する場合に記載する事項であること。

※ 「記載事項」欄の記載事項は、特に記載している場合を除き、「摘要」欄へ記載するものであること。

【通知 平成30年3月5日付け厚生労働省通知保医発0305第1号】

別添1（抜粋）

医科診療報酬点数表に関する事項

第1章 基本診療料

第3部 検査

第1節 検体検査料

第1款 検体検査実施料

通則1 入院中の患者以外の患者について、緊急のために、保険医療機関が表示する診療時間以外の時間、休日又は深夜において、当該保険医療機関内において検体検査を行った場合は、時間外緊急院内検査加算として、第1款の各区分の所定点数に1日につき200点を所定点数に加算する。ただし、この場合において、同一日に第3号の加算は別に算定できない。

(1)～(3) (略)

(4) 現に入院中の患者については算定できない。ただし、時間外、休日又は深夜に外来を受診した患者に対し、検体検査の結果、入院の必要性を認めて、引き続き入院となった場合は、この限りではない。

通則2 (略)

通則3 入院中の患者以外の患者に対して実施した検体検査であって、別に厚生労働大臣が定めるものの結果について、検査実施日のう

ちに説明した上で文書により情報を提供し、当該検査の結果に基づく診療が行われた場合に、5項目を限度として、外来迅速検体検査加算として、第1節第1款の各区分に掲げる検体検査実施料の各項目の所定点数にそれぞれ10点を加算する。

(1)～(4) (略)

(5) 現に入院中の患者については算定できない。ただし、外来を受診した患者に対し、迅速に実施した検体検査の結果、入院の必要性を認めて、引き続き入院となった場合は、この限りではない。

第4部 画像診断

通則1～2 (略)

3 入院中の患者以外の患者について、緊急のために、保険医療機関が表示する診療時間以外の時間、休日又は深夜において、当該保険医療機関内において撮影及び画像診断を行った場合は、時間外緊急院内画像診断加算として、1日につき110点を所定点数に加算する。

(1)～(3) (略)

(4) 入院中の患者には当該加算は算定できない。ただし、時間外、休日又は深夜に外来を受診した患者に対し、画像診断の結果入院の必要性を認めて、引き続き入院となった場合はこの限りではない。

本事例については、時間外緊急院内検査加算が算定されています。

当該加算を算定した場合は、診療報酬請求書等の記載要領の別表Ⅰ〔項番201〕に示されているとおり、「検査開始日時」及び外来に引き続き入院した場合においては「引き続き入院」との記載が「摘要」欄に必要となります。電子レセプトによる請求を行う場合、別表Ⅰにおいてレセプト電算処理システム用コードが記載された項目については、平成30年10月診療（調剤）分以降、該当するコードを選択の上、請求することとなりますので併せてご留意ください。

また、「引き続き入院」の記載については、外来迅速検体検査加算又は時間外緊急院内画像診断加算を算定した場合についても、外来に引き続き入院した場合においては、診療報酬請求書等の記載要領の別表Ⅰ〔項番202〕〔項番260〕に示されているとおり、「摘要」欄への記載が必要となりますので、ご留意ください。

月刊基金 June 2019 18

齒周基本治療処置の算定について

歯周基本治療処置の算定については、平成30年3月5日付け厚生労働省通知保医発0305第1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」において、次のように示されています。

歯周基本治療を行った部位に対して、歯周疾患の症状の改善を目的として、薬剤による歯周ポケット内洗浄等の処置（区分番号I0I0に掲げる歯周疾患処置を除く。）をいう。この場合において、1口腔につき月1回に限り算定し、使用した薬剤名を診療録に記載する。

19 月刊基金 June 2019

調剤報酬明細書 令和 1 年 5 月分

都道府県番号 薬局コード

4 調剤 1 社保 1 単独 4 六 外

保険 記号・番号

氏名 1 男 4 平 2 7 . 8 . 1 6 生

職務上の事由 記載省略

保険 1 基金 太郎 6 2 7 3 8 4 9 5 10

調剤報酬点数表

調剤 数量 調剤料 薬剤料 加算料 公費分点

1 5・9 5・9 〇〇錠 (1回用量: 2錠) 2錠 2 1 21 2 困 80

省略

請求点 425 基A 41 薬C 1 53

事例④ 調剤

「屯服薬」での「嚥下困難者用製剤加算」の算定について

嚥下困難者用製剤加算については、平成30年3月5日付け厚生労働省告示第43号「診療報酬の算定方法の一部を改正する件」の別表第三及び平成16年3月30日付け厚生労働省保険局医療課事務連絡「疑義解釈資料の送付について」において、次のとおり示されています。

【告示 平成30年3月5日付け厚生労働省告示第43号】	
別表第三	注1 略
調剤報酬点数表	注2 嚥下困難者に係る調剤について、当該患者の心身の特性に応じた剤形に製剤して調剤した場合は、嚥下困難者用製剤加算として、80点を所定点数に加算する。
第1節 調剤技術料	注3 略
01 調剤料	2 屯服薬
1 内服薬（浸煎薬及び湯薬を除く。（1剤につき）	注 略
イ 略	
ロ 略	
ハ 略	
ニ 略	
【平成16年3月30日付け厚生労働省保険局医療課事務連絡「疑義解釈資料の送付について」】	
1 調剤報酬点数表	(問5) 嚥下困難者用製剤加算は、屯服薬の場合は算定できないのか。
第1節 調剤技術料	(答) 算定できない。
(4) 嚥下困難者用製剤加算	

本事例については、嚥下困難者用製剤加算が、屯服薬で算定されています。嚥下困難者用製剤加算については、内服薬の告示注2に「嚥下困難者用製剤加算として、80点を所定点数に加算する」と示されていますが、屯服薬には本加算の規定がありません。また、平成16年3月30日付け厚生労働省保険局医療課事務連絡に、屯服薬の場合は「算定できない」と示されています。

以上のことから、屯服薬での嚥下困難者用製剤加算は算定できませんので、ご注意ください。

小規模支部のメリットを活かして 業務全般にわたりレベルアップ

高橋 和美 島根支部審査業務第2課 審査業務第3係長
平成5年7月1日入所



仕事のやりがい

私の担当は主に歯科レセプトの審査事務や審査委員会に係る業務、請求支払業務などです。これらの業務を3名の職員で行っており、一人ひとりが役割をもって仕事をこなしています。

私が勤務する島根支部は全国でも規模が小さい支部（職員定員・29名）ですが、「支部内の業務全体を把握できる」というメリットがあります。各担当課との連携が取りやすいため業務を効率的に行うことができ、問題が発生した場合でも部署間の垣根を越えて、全員で速やかに解決策を導いています。

島根支部は職員同士や審査委員とのコミュニケーションが非常に良好です。審査事務を行う際は、着目すべき点を医療顧問や審査委員の先生方から手厚くご指導いただいています。このように、「分からないこと」が聞きやすい環境のため勉強できる機会が多く、私自身も業務全般にわたってレベルアップでき、仕事にやりがいを感じています。

最初に歯科業務に携わった時、レセプトはまだ紙で請求されており、略称を必死に覚え、ひたすら暗号のような病名と治療の流れに沿って点検業務を行って

ました。

その後、電子レセプト請求へと移行し、縦覧点検や突合点検を実施することとなりました。

縦覧点検では過去6か月の請求を通して診療の経過等を確認しながら審査事務をしています。適正なレセプト請求を行っていただくために、医療機関に対して審査結果理由の連絡・電話連絡・文書連絡を行うとともに、納得いただける説明ができるよう、日々スキルを磨いています。結果として、保険者のレセプト点検事務の負担が少しでも軽減できればと考えています。

さらに、現在ではICTを活用した効率的な審査事務へと進んでいるので、コンピュータチェックにより抽出されたレセプトについて審査委員と十分協議したうえで審査決定するなど、原審査の充実に力を入れています。

今後もさまざまな取組みによって、保険者・医療機関をはじめ、関係方面の皆さまのニーズに応えられるよう使命を果たしていきたいと考えています。

大切にしていること

常に心がけているのが「きく」ことです。相手の話を「聴く」、分からないこ

と、知らないことを「訊く」、仕事の上では関係先や職員との会話、それ以外では家族や友人との会話と場面によって聞き方も変えながら、「きく力」を身に着けたと思っています。

入所して数年経った頃、医療機関からの電話応対をした際に、私の曖昧な受け答えや保留を繰り返すことにより、相手の方に不愉快な思いをさせてしまったことを鮮明に覚えていました。恐らく理解していない様子が伝わってしまったのだろう、と深く反省しました。電話などのお照会をいただくなかでマニュアルどおりにいかないこともありますが、同じ失敗を繰り返さないよう特に意識しています。この経験から常に「きく」姿勢を整えていたいという思いが強くなりました。

プライベートの過ごし方

家で娘とおしゃべりをする時間がリラックスできるひと時です。また、最近では本をよく読むようになり、気に入った本は絵本でも買ってしまっています。特に、原田マハ著書の『本日は、お日柄よく』という小説がお気に入りで、伝え方の極意や、言葉の持つ力、また、惹きつけられる話し方など考えさせられることが多く、何度も読み返しています。

支払基金における審査状況

平成31年2月審査分の原審査および再審査の状況と、それぞれの時系列推移の概要です。

原審査の査定件数は75万件（対前年増減率+0.4%）、査定点数は3億3,348万点（同▲3.8%）となっています。

一方、保険者からの申出による再審査の査定件数は20万件（同+0.5%）、査定点数は6,630万点（同▲3.5%）となっています。

支払基金における審査状況の詳細は、支払基金ホームページ(<https://www.ssk.or.jp/>)からご覧いただけます。

支払基金

検索

トップページ → 統計情報 → 審査統計

平成31年2月審査分の審査状況（医科歯科計）

●原審査 (件) (点)

処理区分	全管掌			
	件数	請求1万件 当たり件数	対前年増減率(%)	
			件数	請求1万件 当たり件数
請求	65,352,494	—	4.7	—
査定	746,106	114.2	0.4	▲ 4.1
単月点検分	507,134	77.6	▲ 0.9	▲ 5.3
突合点検分	125,931	19.3	4.0	▲ 0.7
縦覧点検分	113,041	17.3	2.3	▲ 2.3

全管掌			
点数	請求1万点 当たり点数	対前年増減率(%)	
		点数	請求1万点 当たり点数
121,305,306,832	—	4.2	—
333,477,671	27.5	▲ 3.8	▲ 7.7
270,412,565	22.3	▲ 4.0	▲ 7.9
32,688,041	2.7	▲ 7.1	▲ 10.9
30,377,065	2.5	2.0	▲ 2.1

●再審査 (件) (点)

処理区分		全管掌			
		件数	請求1万件 当たり件数	対前年増減率(%)	
				件数	請求1万件 当たり件数
保険者	原審どおり	578,534	97.9	0.3	▲ 0.2
	査定	199,888	33.8	0.5	0.0
	単月点検分	95,343	16.1	1.4	0.9
	突合点検分	47,992	8.1	▲ 3.7	▲ 4.1
	縦覧点検分	56,553	9.6	2.8	2.3
	審査返戻	3,231	0.5	5.1	4.6
医療機関	原審どおり	16,895	2.9	▲ 6.4	▲ 6.9
	査定	8,821	1.5	▲ 5.7	▲ 6.2
資格返戻等	資格返戻	107,362	16.4	7.2	2.4
	事務返戻	16,031	2.5	▲ 7.6	▲ 11.7
	その他	47,691	7.3	0.6	▲ 4.0

全管掌			
点数	請求1万点 当たり点数	対前年増減率(%)	
		点数	請求1万点 当たり点数
—	—	—	—
66,301,502	5.7	▲ 3.5	▲ 5.7
33,008,605	2.8	1.2	▲ 1.1
13,027,734	1.1	▲ 17.3	▲ 19.1
20,265,163	1.7	▲ 0.6	▲ 2.8
59,214,706	5.1	2.0	▲ 0.3
—	—	—	—
▲ 13,656,376	▲ 1.2	▲ 12.3	▲ 14.3
308,526,705	25.4	6.6	2.3
75,736,698	6.2	▲ 0.7	▲ 4.7
735,088,662	60.6	19.5	14.6

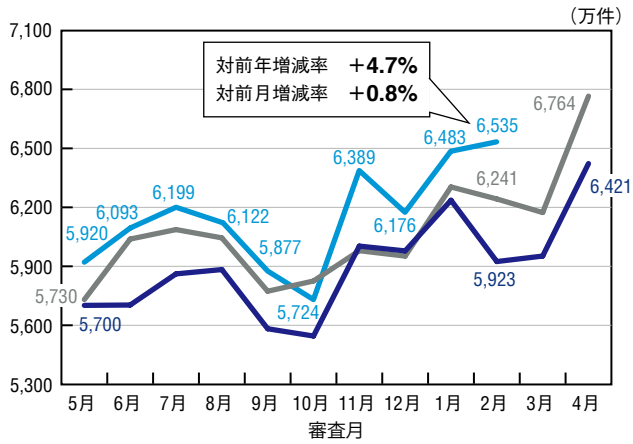
※記号の説明 「—」は掲げる計数がないもの、「▲」は負数のもの

用語の説明

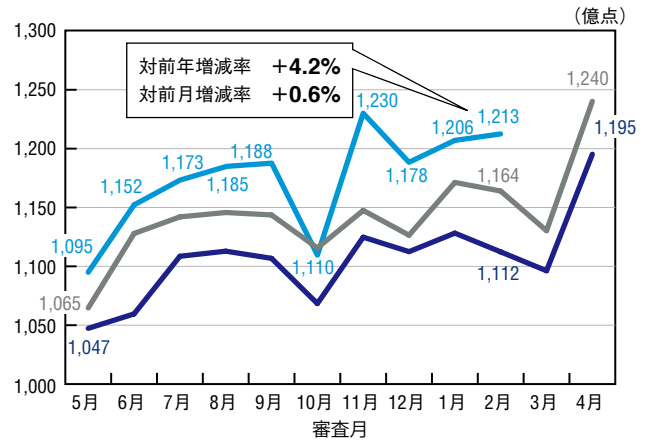
請求	医療機関から請求があったレセプトのうち、保険者等へ請求したもの
原審査	医療機関から請求があったレセプトに対する審査
再審査	原審査後のレセプトに、保険者又は医療機関が再度の審査を申し出たものに対する審査
査定	
原審査	原審査において査定したもの
再審査	再審査の結果、診療内容について保険者又は医療機関からの申出により査定したもの
単月点検	明細書1件単位の審査
突合点検	医科・歯科レセプトと調剤レセプトを照合した審査 (医科・歯科レセプトと調剤レセプトを照合した結果、査定となった調剤レセプトの件数・点数を含む)
縦覧点検	複数月単位の審査（入院レセプトと外来レセプトを照合した審査＝入外点検を含む）
資格返戻	保険者から受給資格がないとの申出があり、医療機関に返戻照会したもの
事務返戻	保険者からの申出のうち、事務内容について医療機関に返戻照会したもの
その他	医療機関からの取り下げ依頼等によるもの
請求1万件(点)当たり件数(点数)	
原審査	原審査請求件数(点数)に対する原審査査定件数(点数)のもの
再審査	4～6か月前平均原審査請求件数(点数)に対する再審査査定件数(点数)のもの

原審査請求件数・点数の推移（医科歯科計）

請求件数

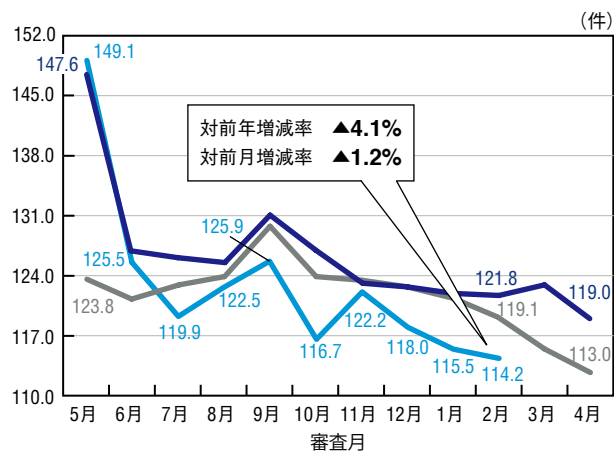


請求点数

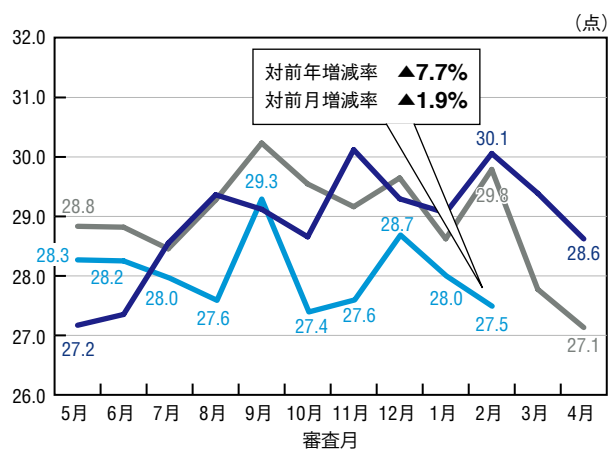


原審査査定件数・点数の推移（医科歯科計）

請求1万件当たり原審査査定件数

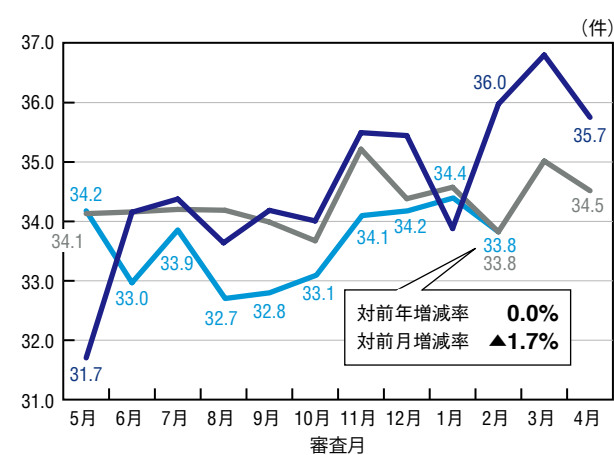


請求1万点当たり原審査査定点数

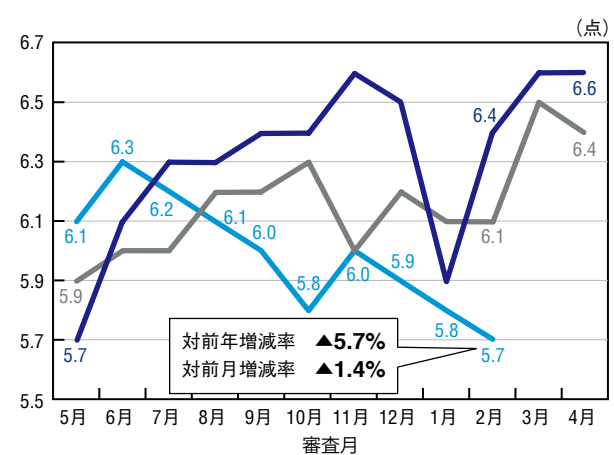


再審査査定（保険者）件数・点数の推移（医科歯科計）

請求1万件当たり再審査査定件数



請求1万点当たり再審査査定点数



確定件数および金額の状況

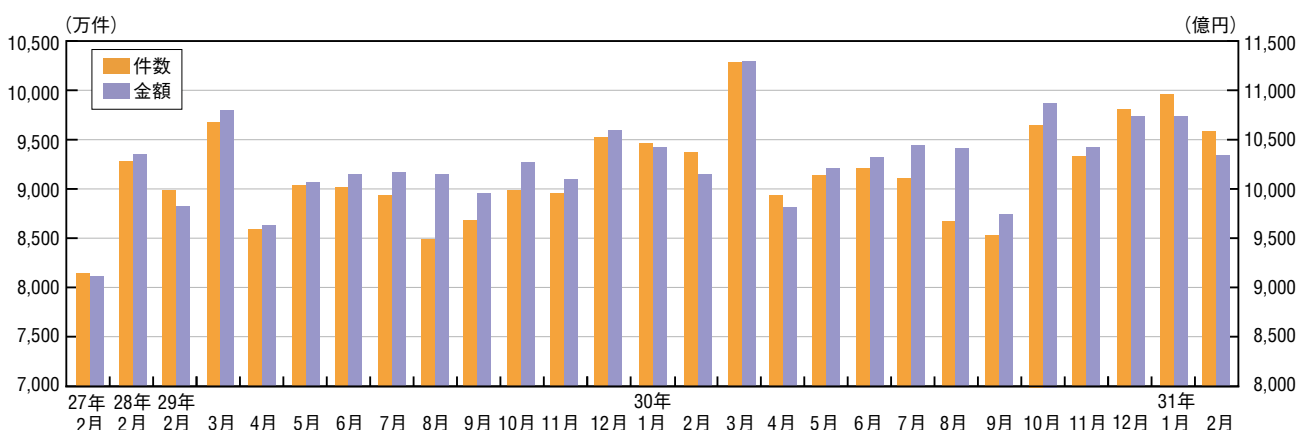
平成31年2月診療分の確定件数は、総計で9,581万件（前年同月比2.3%増）です。そのうち、医療保険合計は7,825万件（同1.4%増）です。

確定金額は、総計で1兆338億円（同1.8%増）です。そのうち、医療保険合計は8,283億円（同2.0%増）です。

診療報酬等確定状況

医療費の 動向

診療報酬等確定件数・金額の月別推移



件数（平成31年2月診療分）

種別 管掌別	合計			内科		歯科		調剤		食事・生活療養費		訪問	
	件数	前月比	前年 同月比	件数	前年 同月比	件数	前年 同月比	件数	前年 同月比	件数	前年 同月比	件数	前年 同月比
協会けんぽ	39,603	95.6	102.1	21,130	101.0	5,273	106.4	13,176	102.1	282	101.9	25	115.5
船員保険	113	94.3	99.8	61	99.3	14	99.7	38	100.6	1	97.2	0	118.1
共済組合	8,860	97.2	100.2	4,755	99.2	1,143	103.6	2,957	100.4	51	98.4	5	111.0
健保組合	29,673	96.1	100.8	15,682	99.9	4,051	104.6	9,923	100.8	169	101.4	17	115.7
医療保険合計	78,250	96.0	101.4	41,627	100.4	10,481	105.4	26,095	101.4	503	101.3	47	115.1
各法合計	17,565	97.1	106.3	9,326	105.5	1,488	113.6	6,658	105.8	177	100.0	92	118.8
総計	95,814	96.2	102.3	50,953	101.3	11,969	106.4	32,753	102.3	680	101.0	139	117.5

（注1）合計欄は、食事・生活療養費を除く件数とその対比である。

（注2）千件未満四捨五入のため、合計および総計が一致しない場合がある。

金額（平成31年2月診療分）

種別 管掌別	合計			内科		歯科		調剤		食事・生活療養費		訪問	
	金額	前月比	前年 同月比	金額	前年 同月比	金額	前年 同月比	金額	前年 同月比	金額	前年 同月比	金額	前年 同月比
協会けんぽ	448,777	96.5	102.7	316,879	103.0	44,834	106.1	84,275	100.7	1,508	70.3	1,280	119.7
船員保険	1,503	94.8	96.7	1,099	97.5	129	96.1	263	94.2	8	70.5	4	128.4
共済組合	85,155	97.2	100.1	58,568	99.9	8,933	103.3	17,163	99.3	229	66.5	262	115.6
健保組合	292,879	96.9	101.5	200,112	101.5	32,778	104.6	58,405	100.2	749	68.3	835	120.3
医療保険合計	828,314	96.7	102.0	576,658	102.1	86,673	105.2	160,107	100.3	2,495	69.3	2,381	119.4
各法合計	205,512	94.7	101.0	149,327	102.0	8,232	106.6	37,786	94.7	5,702	100.3	4,466	120.9
総計	1,033,826	96.3	101.8	725,985	102.1	94,905	105.4	197,893	99.2	8,197	88.3	6,847	120.4

（注1）数値は、突合点検による原審査結果を反映したものである。

（注2）百万円未満四捨五入のため、合計および総計が一致しない場合がある。

診療報酬等確定件数・金額の詳細情報については、支払基金ホームページからご覧いただけます。

（支払基金ホームページ <https://www.ssk.or.jp/> → 統計情報 → 確定状況）

診療諸率の状況

図1-1 医科1日当たり点数

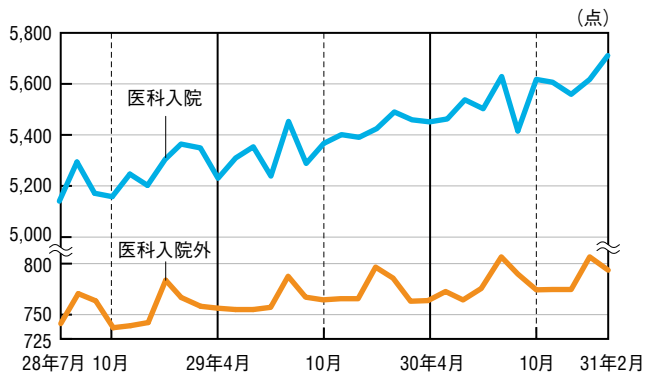


図2-1 医科1件当たり点数

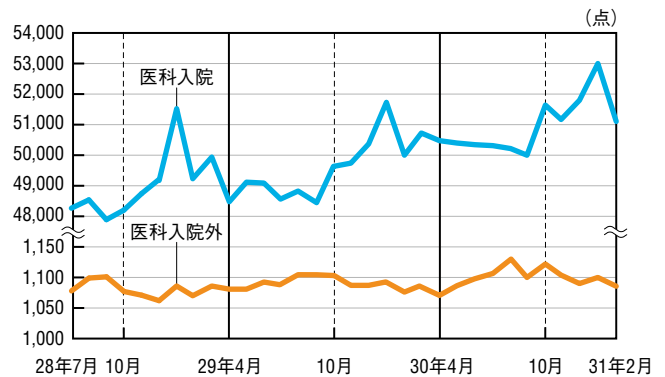


図1-2 医科1日当たり点数の伸び率(前年同月比)

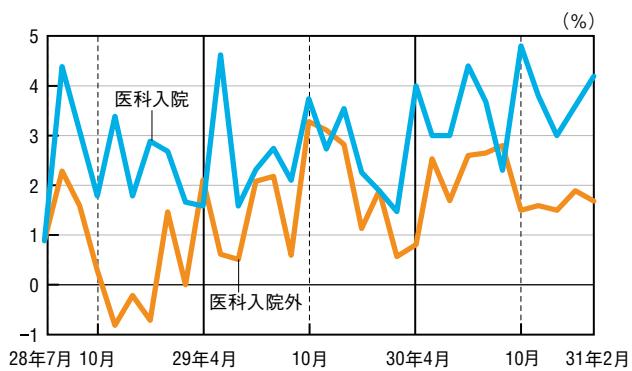


図2-2 医科1件当たり点数の伸び率(前年同月比)

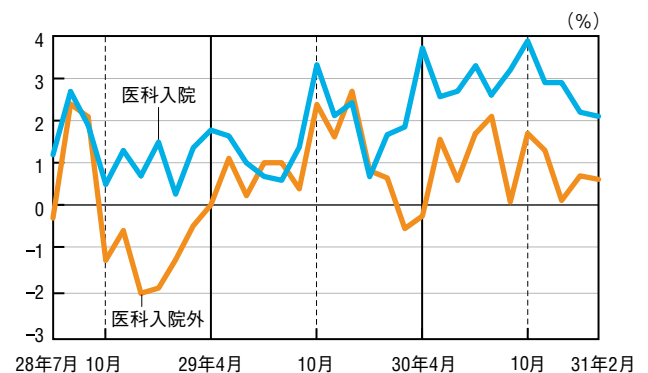


図3-1 歯科入院外1件(日)当たり点数

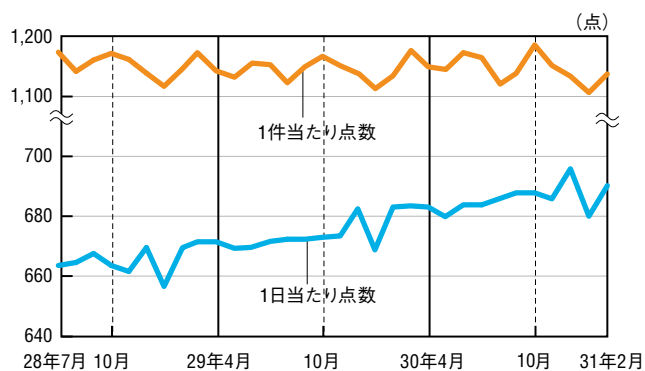


図4-1 調剤1件(回)当たり点数

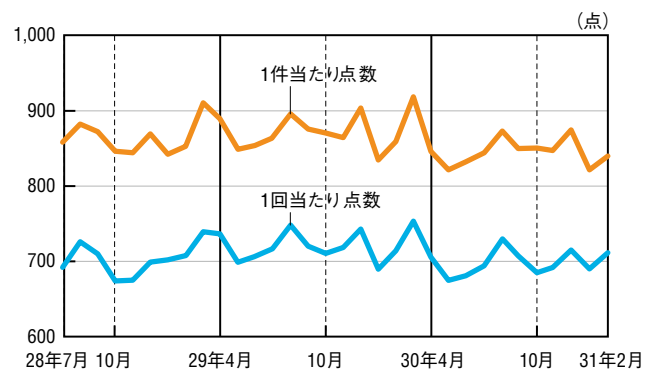


図3-2 歯科入院外1件(日)当たり点数の伸び率(前年同月比)

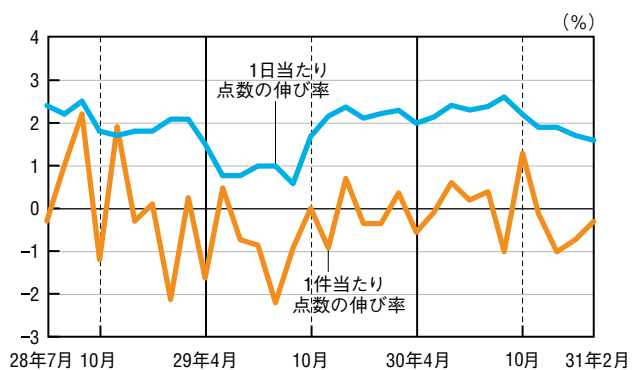
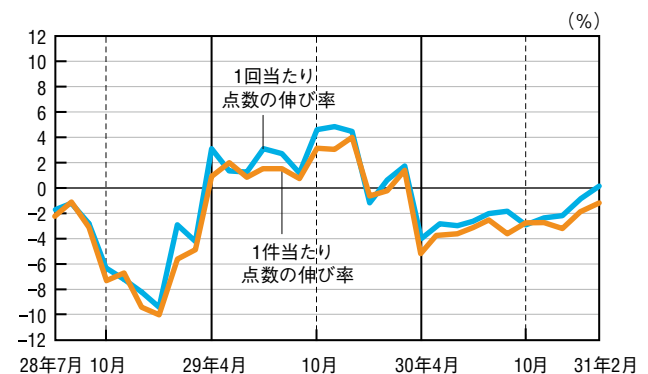


図4-2 調剤1件(回)当たり点数の伸び率(前年同月比)



支払基金が受託している 医療費助成に係る事業内容の更新

和歌山県の一部市町村が実施する医療費助成事業の事業内容に変更がありました。

詳細につきましては、支払基金ホームページよりご覧ください。



左の2次元バーコードから支払基金のホームページにおいて医療費助成事業について掲載しているページをご覧くださいことができます。
また、次の手順でも同じページをご覧くださいいただけます。

支払基金

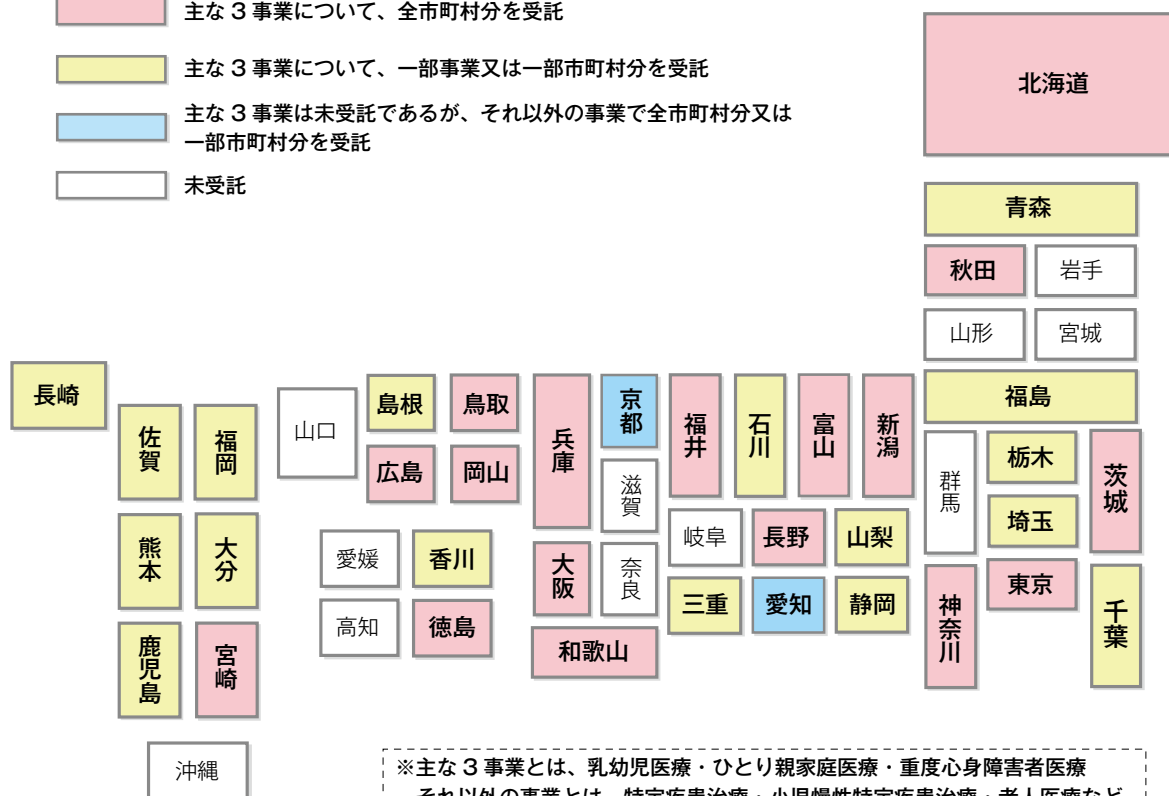


<https://www.ssk.or.jp/>

事業内容 → 医療費助成事業関係業務 → 支払基金が受託している医療費助成事業

医療費助成事業に係る審査支払業務の受託状況 (令和元年6月現在)

- 主な3事業について、全市町村分を受託
- 主な3事業について、一部事業又は一部市町村分を受託
- 主な3事業は未受託であるが、それ以外の事業で全市町村分又は一部市町村分を受託
- 未受託



理事会開催状況

4月理事会は22日に開催され、議題は次のとおりでした。

議 題

1 報告事項

- (1) 平成31年度介護保険納付金に係る基礎数値の誤りについて
- (2) 平成30年度監事監査振り返り及び平成31年度監事監査計画
- (3) 平成30年度内部監査結果報告及び平成31年度内部監査方針
- (4) 第20次審査情報提供（医科）の追加
- (5) 平成31事業年度一般会計及び特別会計の予算等の認可

2 定例報告

- (1) 平成31年度後期高齢者支援金徴収額等決定状況
- (2) 平成31年2月審査分の審査状況
- (3) 平成31年4月審査分の特別審査委員会取扱状況
- (4) 平成31年3月理事会議事録の公表

プレスリリース発信状況

- 4月 1日 「平成31事業年度一般会計事業計画及び収入支出予算」並びに「平成31事業年度特別会計予算、事業計画及び資金計画」について、厚生労働大臣の認可
インフルエンザ流行で件数は5.2%増 ～確定金額も増加基調～
- 4月10日 平成31年度の委託金が確定
- 4月22日 4月定例記者会見を開催
第20次審査情報提供事例（医科）追加を公表
- 4月24日 平成31年度診療報酬の審査支払に関する保険者との契約を締結

支払基金ホームページ（<https://www.ssk.or.jp/>）新着状況

- 4月 1日 支部情報（各支部ページ）において「お知らせ」「診療報酬確定状況」「管掌別診療報酬等確定状況」を更新しました
統計情報に確定状況及び収納状況（平成31年1月診療分）を追加しました
統計月報（平成31年1月診療分）を掲載しました
平成31年度の診療報酬請求書の審査支払に係る事務費手数料を掲載しました
平成31事業年度事業計画及び収入支出予算を掲載しました
- 4月 2日 平成30年度診療報酬改定関係通知を掲載しました
基本マスター（医薬品・コメント）を更新しました
- 4月 3日 基本マスター（医薬品）を更新しました
- 4月 5日 レセ電通信（医科・DPC・歯科・調剤）を掲載しました
基本マスター（医薬品）を差し替えました
- 4月 8日 平成31年4月社会保険診療報酬支払基金入所式を開催
基本マスター（医科診療行為）を更新しました
医科電子点数表テーブル及び歯科電子点数表テーブルを更新しました
平成30年度診療報酬改定関係通知を掲載しました
- 4月 9日 保険者の異動について（2019年3月分）を掲載しました
特定器材コードリストを更新しました
- 4月16日 平成30年度診療報酬改定関係通知を掲載しました
- 4月17日 レセ電通信（医科・DPC・歯科・調剤）を掲載しました
- 4月19日 平成30年度診療報酬改定関係通知を掲載しました
- 4月22日 審査状況（平成31年2月審査分）を掲載しました
- 4月23日 介護保険納付金に係る基礎数値の誤りの概要を掲載しました
- 4月24日 出産育児一時金等の請求に使用する請求用ソフト（新元号対応バージョン）に更新しました
- 4月25日 平成30年度診療報酬改定関係通知を掲載しました