

(写)

滋賀広域第5571号

令和4年10月26日

滋賀県国民健康保険団体連合会事務局長 様

滋賀県後期高齢者医療広域連合事務局長

[公印省略]

配慮措置の導入に伴う診療報酬明細書等の記載誤りに係る取扱い等について（依頼）

平素は、当広域連合の運営につきまして格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、令和4年10月14日付け滋賀広域第5544号にて通知いたしました配慮措置の導入に伴う診療報酬明細書等の取扱い等について、下記のとおりご対応くださいますようお願いいたします。

記

1. 配慮措置の導入に伴う診療報酬明細書等の記載誤りに係る取扱いの概要について

(1) レセプトコンピュータ（レセコン）使用医療機関

保険単独レセプト・・・原則として貴連合会において修正

公費併用・マル長レセプト・・・返戻

(2) 手書きレセプト作成医療機関

保険単独レセプト、公費併用・マル長レセプトに関わりなく原則として貴連合会において修正

※ただし、配慮措置の対象外のレセプトに係る誤りや、配慮措置に伴う一部負担金額の記載誤り以外の誤りについては、通常の審査基準に基づき返戻処理を行ってください。

※詳細については別紙を参照してください。

2. 県内保険医療機関等への通知について

別添通知文により、県内保険医療機関等へ上記取り扱いを周知いただきますようお願いいたします。

滋賀県後期高齢者医療広域連合
業務課（磯口、池田）

TEL 077-522-3013 FAX 077-522-3023

E-Mail ikeda@shigakouiki.jp

配慮措置の導入に伴う診療報酬明細書等の記載誤りに係る取扱いについて

○レセプトコンピューター等で作成する保険医療機関等の取扱い

(1) 審査支払機関（国保連合会）での取り扱い

配慮措置の対象となるレセプトで保険単独レセプト（福祉医療費のみ併用分含む）の保険一部負担金欄の記載が誤っている場合は、原則、国保連合会で修正されますので、増減通知書等を確認の上、各保険医療機関等の窓口徴収額を併せて確認いただき、適宜患者との金額調整を行うなどの対応をお願いします。

なお、「公費併用及び特定疾病療養（マル長）適用分の記載が誤っている場合は、従前どおり返戻」されますので、正しい一部負担金額に修正し、再請求をお願いします。また、修正によって窓口徴収額に変更が生じる場合は、患者との金額調整を行うなどの対応をお願いします。（詳細別紙参照）

(2) その他の留意点について

- ① 令和4年10月診療分以降、後期高齢者医療で患者負担割合が2割のレセプトは、特記事項欄に「41：区カ」を、患者負担割合が1割のレセプトは「42：区キ」の記載が必要となります。

その記載がもれているものや本家入外区分との整合性が不一致の場合には上記（1）の請求方法に関係なく返戻されますのでご留意願います。

- ② 配慮措置に係る窓口負担額及びレセプト記載は1円単位となります。

- ③ 紙レセプトで請求される保険医療機関等で患者負担割合が2割の場合（配慮措置対象含む）の請求書の計上は、1割負担と合わせて「後期高齢者（一般・低所得）」欄に記載して下さい。

また、編綴順は入院・入院外別に9割→8割→7割の順をお願いします。

○今回の配慮措置など制度に関する問い合わせ先
滋賀県後期高齢者医療広域連合 業務課
TEL 077-522-3013

○今回の配慮措置に係る診療報酬請求に関する問い合わせ先
滋賀県国保連合会 請求支払課
TEL 077-526-5371

配慮措置の導入に伴う診療報酬明細書の記載誤り等に係る取扱いについて

(別紙)

<レセコン使用機関用>

記載例(75歳到達月は含まず)

項番	保険単独点数	一部負担金の記載	国保連での対応		医療機関等での対応例 (下記①②の記述は、左記国保連での対応を受けての医療機関等での対応)
			①保険単独レセプト	②公費併用(※3)・マル長適用	
1	3,000点以下	有	返戻 (配慮措置対象外のため)		通常どおりの処理
2		無	修正 (配慮措置の上限額を設定)	返戻	①保険単独レセプト: 国保連での修正後の金額と窓口徴収額とに差がある場合は、患者との金額調整を行うなど適宜対応をお願いします。 ②公費併用・マル長適用 正しい一部負担金に修正し、再請求をお願いします。また、窓口徴収額に変更が生じる場合は、患者との金額調整を行うなど適宜対応をお願いします。
3	3,001点以上～14,999点以下	有 (配慮措置の額として正しい)※1	正当なレセプトとして請求どおりに確定		
4		有 (配慮措置の額として誤り又は18,000円以外)※2	修正 (正しい配慮措置の上限額に修正)	返戻	①保険単独レセプト: 国保連での修正後の金額と窓口徴収額とに差がある場合は、患者との金額調整を行うなど適宜対応をお願いします。 ②公費併用・マル長適用 正しい一部負担金に修正し、再請求をお願いします。また、窓口徴収額に変更が生じる場合は、患者との金額調整を行うなど適宜対応をお願いします。
5		有 (18,000円と記載)			
6	15,000点以上	有 (18,000円以外で記載)	返戻 (配慮措置対象外のため)		通常どおりの処理

※1 配慮措置の計算式(6,000円+(費用額-30,000円)×10%)により算出した額。例:4,000点の場合、(6,000円+(40,000円-30,000円)×10%)=7,000円となる。

※2 配慮措置の計算式の計算結果又は18,000円以外の金額(記載ありを想定)。例:10,000点の場合、13,000円又は18,000円以外の金額が記載されている。

※3 公費併用は保険点数と公費点数が異なるものを意味する。(但し、保険と福祉医療費併用のみの場合は含まない。)

※4 75歳到達月の場合、配慮措置の対象は3,001点以上5,999点以下で上限額9,000円となる。

配慮措置の導入に伴う診療報酬明細書等の記載誤りに係る取扱いについて

○手書きでレセプト等を作成する保険医療機関等の取扱い

(1) 審査支払機関（国保連合会）での取扱い

配慮措置の対象となるレセプトで保険一部負担金欄の記載が誤っている場合は、原則、国保連合会で修正されますので、増減通知書等を確認の上、各保険医療機関等の窓口徴収額を併せて確認いただき、適宜患者との金額調整を行うなどの対応をお願いします。（詳細別紙参照）

(2) その他の留意点について

① 手書きでレセプト等を作成する保険医療機関等で配慮措置の現物給付がないものとして窓口で2割の負担を徴収される場合は、診療報酬請求書及びレセプト上部余白に朱書きで2割と記載が必要となります。

② 患者負担割合が2割の場合の請求書の計上は、1割負担と合わせて「後期高齢者（一般・低所得）」欄に記載して下さい。

また、編綴順は入院・入院外別に9割→8割→7割の順をお願いします。

③ 令和4年10月診療分以降、後期高齢者医療で患者負担割合が2割のレセプトは、特記事項欄に「41：区カ」を、患者負担割合が1割のレセプトは「42：区キ」の記載が必要となります。

その記載がもれているものや本家入外区分との整合性が不一致の場合には上記（1）の請求方法に関係なく返戻されますのでご留意願います。

④ 配慮措置に係る窓口負担額及びレセプト記載は1円単位となります。（2割負担の場合は、今までどおり）

○今回の配慮措置など制度に関する問い合わせ先
滋賀県後期高齢者医療広域連合 業務課
TEL 077-522-3013

○今回の配慮措置に係る診療報酬請求に関する問い合わせ先
滋賀県国保連合会 請求支払課
TEL 077-526-5371

配慮措置の導入に伴う診療報酬明細書の記載誤り等に係る取扱いについて

(別紙)

<手書きレセプト作成機関用>

記載例(75歳到達月は含まず)

項番	保険単独点数	一部負担金の記載	国保連での対応		医療機関等での対応例
			①2割記載無	②2割記載有	(下記①②の記述は、左記国保連での対応を受けての医療機関等での対応)
1	3,000点以下	有	返戻 (配慮措置対象外のため)		通常どおりの処理
2	3,001点以上～ 9,000点以下	無	修正 (配慮措置の上限額を設定)	請求どおりに確定	①2割記載無: 国保連での修正後の金額と窓口徴収額とに差がある場合は、患者との金額調整を行うなど適宜対応をお願いします。 ②2割記載有: 特になし
3		有 (配慮措置の額として正しい)※1	正当なレセプトとして請求どおりに確定		
4		有 (配慮措置の額として誤り)※2	修正		①2割記載無: 国保連での修正後の金額と窓口徴収額とに差がある場合は、患者との金額調整を行うなど適宜対応をお願いします。 ②2割記載有: 国保連では一部負担金の記載を消し窓口で2割負担されたものとして計算するため、窓口徴収額をご確認いただき、差がある場合は、患者との金額調整を行うなど適宜対応をお願いします。
5	9,001点以上～ 14,999点以下	無	修正		①2割記載無: 国保連での修正後の金額と窓口徴収額とに差がある場合は、患者との金額調整を行うなど適宜対応をお願いします。 ②2割記載有: 国保連では2割が高額療養費の外来自己負担上限額18,000円を超えるため、18,000円として修正します。窓口徴収額をご確認いただき、差がある場合は、患者との金額調整を行うなど適宜対応をお願いします。
6		有 (配慮措置の額として正しい)※1	正当なレセプトとして請求どおりに確定		
7		有 (配慮措置の額として誤り 又は18,000円以外)※3	修正		①2割記載無: 国保連での修正後の金額と窓口徴収額とに差がある場合は、患者との金額調整を行うなど適宜対応をお願いします。 ②2割記載有: 国保連では2割が高額療養費の外来自己負担上限額18,000円を超えるため、18,000円として修正します。窓口徴収額をご確認いただき、差がある場合は、患者との金額調整を行うなど適宜対応をお願いします。
8	15,000点以上	有 (18,000円と記載)	修正 (正しい配慮措置の上限額に修正)	請求どおりに確定	①2割記載無: 国保連での修正後の金額と窓口徴収額とに差がある場合は、患者との金額調整を行うなど適宜対応をお願いします。 ②2割記載有: 特になし
9		有 (18,000円以外で記載)	返戻 (配慮措置対象外のため)		通常どおりの処理

※1 配慮措置の計算式(6,000円+(費用額-30,000円)×10%)により算出した額。例:4,000点の場合、(6,000円+(40,000円-30,000円)×10%)=7,000円となる。

※2 配慮措置の計算式の計算結果以外の金額(記載ありを想定)。例:4,000点の場合、限度額である7,000円以外に金額が記載されている。

※3 配慮措置の計算式の計算結果又は18,000円以外に金額(記載ありを想定)。例:10,000点の場合、13,000円又は18,000円以外に金額が記載されている。

※4 公費併用の場合は、18,000円にならない場合がある。

※5 75歳到達月の場合、配慮措置の対象は3,001点以上5,999点以下で上限額9,000円となる。