



請求日程等

【診療報酬等明細書】

診療月	7月	8月
請求書提出締切日	8月10日(火)	9月10日(金)
増減点等通知書送付予定日	9月3日(金)	10月5日(火)
支払通知書送付予定日	9月14日(火)	10月13日(水)
診療報酬等支払日	9月21日(火)	10月20日(水)

【出産育児一時金等関係】

分娩月 区分	7月		8月	8月		9月
	正常分娩	異常分娩	支払早期 (正常分娩)	正常分娩	異常分娩	支払早期 (正常分娩)
請求書提出締切日	8月10日(火)		8月25日(水)	9月10日(金)		9月24日(金)
支払通知書送付予定日	8月19日(木)	9月14日(火)	9月21日(火)	10月13日(水)		
出産育児一時金等支払日	9月6日(月)	9月21日(火)	10月8日(金)	10月20日(水)		

【特定健診等関係】

健診月 請求方法	7月		8月	
	オンライン	磁気媒体	オンライン	磁気媒体
提出締切日	8月5日(木)	8月10日(火)	9月6日(月)	9月10日(金)
返戻及び支払通知書送付予定日	9月10日(金)		10月13日(水)	
特定健診等支払日	9月28日(火)		10月28日(木)	



審査委員会からの連絡事項

MPO-ANCAとPR3-ANCAの併算定について

初診時、疑い病名(急速進行性糸球体腎炎の疑い、多発血管炎性肉芽腫症の疑い等)に対して、MPO-ANCAとPR3-ANCAの併算定が散見されます。症例ごとに必要に応じて算定いただくようご注意ください。

アセリオ静注・オメプラール注の算定について

アセリオ静注の効能・効果は「経口製剤及び坐剤の投与が困難な場合における疼痛及び発熱」です。また、オメプラール注の効能・効果は「経口投与不可能な次の疾患/出血を伴う胃・十二指腸潰瘍、急性ストレス潰瘍、急性胃粘膜病変、Zollinger-Ellison症候群」です。

いずれの注射薬も同日に別の内服薬投与がある場合、医学的見地から経口投与可能と判断され、査定の対象となります。



診療報酬等請求上の留意点

共通

福祉医療及び乳幼児等医療の併用について

福祉医療及び乳幼児等医療の両方の受給者証を提示された場合については、以下のとおりご請求ください。

【未就学者の場合】

福祉医療の自己負担限度額：6,000円又は 1,000円

乳幼児医療の自己負担限度額：無料

⇒公費①欄に福祉医療（91）、公費②欄に乳幼児等医療（90）を記載

【就学者の場合】

（事例1）乳幼児等医療の拡大により無料となる場合（松江市）

（事例2）乳幼児等医療の拡大により無料となる場合（松江市を除く）

（事例3）乳幼児等医療の自己負担が生じる場合（浜田市、出雲市、益田市）

①福祉医療の自己負担額 > 乳幼児医療の自己負担額（1,000円を超える場合）

②福祉医療の自己負担額 = 乳幼児医療の自己負担額（1,000円以下の場合）

（事例4）乳幼児等医療の自己負担が生じる場合（江津市）

①福祉医療の自己負担額 > 乳幼児医療の自己負担額（1,000円を超える場合）

②福祉医療の自己負担額 = 乳幼児医療の自己負担額（1,000円以下の場合）

＜国保＞

	レセプト「公費①」欄	レセプト「公費②」欄	備考
事例1	乳幼児等医療（90）	—	福祉医療は併用しない
事例2	福祉医療（91）	乳幼児等医療（90）	
事例3-①	福祉医療（91）	乳幼児等医療（90）	
事例3-②	福祉医療（91）	—	乳幼児等医療は併用しない
事例4-①	乳幼児等医療（90）	—	福祉医療は併用しない
事例4-②	福祉医療（91）	—	乳幼児等医療は併用しない

＜社保＞

	使用する請求書	請求書「公費①」欄	備考
事例1	乳幼児等医療費請求書	—	福祉医療は併用しない
事例2	乳幼児等医療費請求書	福祉医療（91）	
事例3-①	乳幼児等医療費請求書	福祉医療（91）	
事例3-②	福祉医療費請求書	—	乳幼児等医療は併用しない
事例4-①	乳幼児等医療費請求書	—	福祉医療は併用しない
事例4-②	福祉医療費請求書	—	乳幼児等医療は併用しない

なお、請求方法については、「令和3年度版 診療報酬等請求の手引き」を各医療機関及び調剤薬局宛に送付していますので、併せてご参照ください。

しまね国保連通信

返戻されたレセプトの紙媒体による再請求について

返戻されたレセプトを紙媒体で再請求する場合、回答（追記又は訂正）は返戻付箋ではなくレセプトに記入し、返戻付箋を添付したまま請求してください。

なお、訂正箇所が多数ある等の理由により改めてレセプトを印刷される場合は、返戻付箋を当該レセプトに添付し、所定の請求書と併せてご提出ください。その際、返戻されたレセプトも同時に提出されますと、重複請求となりますのでご注意ください。

被保険者証の「枝番」の記録（記載）について

令和3年2月に、社会保険診療報酬支払基金島根支部、島根県国民健康保険団体連合会の連名でお知らせしましたとおり、令和3年9月診療（調剤）分から、被保険者証に記載されている「枝番」をレセプトに記録（記載）する必要があります。

医科

加算及び指導料の算定日について

以下に示す加算及び指導料は入院初日又は退院日に限り算定することとなっています。
算定日の誤りが見受けられますので、ご注意ください。

入院初日に限り算定するもの

A204	地域医療支援病院入院診療加算	A234	医療安全対策加算
A204-2	臨床研修病院入院診療加算	A234-2	感染防止対策加算
A205-2	超急性期脳卒中加算	A234-3	患者サポート体制充実加算
A205-3	妊産婦緊急搬送入院加算	A238-7	精神科救急搬送患者地域連携受入加算
A206	在宅患者緊急診療入院加算	A243	後発医薬品使用体制加算
A207	診療録管理体制加算	A245の1	データ提出加算1
A207-2	医師事務作業補助体制加算	A245の2	データ提出加算2
A227	精神科措置入院診療加算	A248の1	精神疾患診療体制加算1
A228	精神科応急入院施設管理加算	A252	地域医療体制確保加算
A232	がん拠点病院加算		

退院日に限り算定するもの

B006-3	退院時リハビリテーション指導料	C100～	在宅療養指導管理料に掲げる各種管理料
B014	退院時薬剤情報管理指導料	C120	

呼吸心拍監視等の起算日について

呼吸心拍監視装置等の装着を中止した後30日以内に再装着が必要となった場合の日数の起算日は、最初に呼吸心拍監視、新生児心拍・呼吸監視、カルジオスコープ（ハートスコープ）又はカルジオタコスコープを算定した日となります。特定入院料を算定した患者が引き続き呼吸心拍監視等を行う場合の起算日についても同様です。なお、当該検査を中止している期間についても実施日数の計算に含めます。

薬剤情報提供料及び手帳記載加算について

複数の診療科を標榜する保険医療機関において、同一日に2以上の診療科で処方された場合であっても、1回のみ算定となります。また、所有している手帳（薬剤服用歴が経時的に管理できるもの）を持参しなかった患者に対して薬剤の名称が記載された簡潔な文書（シール等）を交付した場合には、手帳記載加算は算定できません。

脈波図、心機図、ポリグラフ検査について

閉塞性動脈硬化症に対する脈波図、心機図、ポリグラフ検査は血管伸展性検査（100点）により算定することとなっています。

歯科

顎運動関連検査について

記載要領上、顎運動関連検査を小数歯欠損症例において算定した場合、患者の咬合状態等検査の必要性を記載することとなっていますので、ご注意ください。



調剤

一包化加算について

当該加算は、服用時点の異なる2種類以上の内服用固形剤又は1剤であっても3種類以上の内服用固形剤が処方されているとき、その種類にかかわらず服用時点ごとに一包として患者に投与する場合に算定できます。

1剤の中に規格違いの同一薬剤がある場合は同一薬剤として1種類と見做し、当該加算を算定することはできませんので、ご注意ください。

【例】処方1

A剤	25mg
A剤	50mg
B剤	50mg

A剤は、規格違いの同一薬剤があるため、2種類ではなく、1種類と見做します。当該ケースでは、1剤で3種類以上の要件を満たさないことになるため、一包化加算の算定はできません。

お願い

書類等の混入について

本会審査課あて郵送物の中に、社会保険診療報酬支払基金島根支部に提出すべき社保分の書類・電子媒体等の混入が見受けられます。提出前に今一度送付先をご確認いただきますよう、お願いします。

令和2年度に実施した特定健診等費用の請求について

令和2年度に実施した特定健診・保健指導等につきましては、保険者から国へ報告する必要があるため、以下の期日までに費用請求いただきますよう、ご協力をお願いします。

オンラインによる請求：令和3年8月5日（木）

電子媒体による請求：令和3年8月10日（火）