

# 月刊基金

Monthly KIKIN 第60巻 第12号

# 12

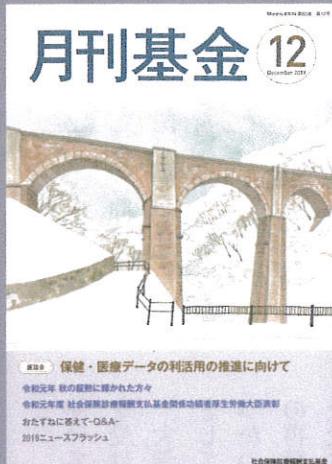
DECEMBER 2019

## 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



碓冰第三橋梁（群馬県）  
表紙イラスト 永吉秀司

長さ91m、高さ31mの日本最大の煉瓦アーチ橋で、明治25年に鉄道施設として完成しました。昭和38年に新線開通に伴い廃線となり、現在は遊歩道「アブトの道」として整備され橋上を歩くことができます。

## CONTENTS

### 座談会

# 保健・医療データの利活用の推進に向けて

株式会社 PREVENT 代表取締役

東京理科大学データサイエンスセンター長

国立保健医療科学院生涯健康研究部 部長

東京医科歯科大学大学院 教授

萩原 悠太 氏

矢部 博 氏

横山 徹爾 氏

川渕 孝一 氏（兼司会）

2

### ネットワーク

## ウェルビーイング・ジャパンの創生をめざして

一般財団法人日本予防医学協会 理事長 石澤 英人

10

## 令和元年 秋の叙勲に輝かれた方々

11

## 令和元年度 社会保険診療報酬支払基金 関係功績者厚生労働大臣表彰

14

医学のはなし 知っておきたい病気の豆知識 連載125回

## 変形性膝関節症

～ロコモティブシンドロームを防ぐために～

岩井整形外科（奈良県）副院長 岩井 誠

15

クローズアップ～支払基金の職員を紹介します～

## 「すべてのことには理由がある」をポリシーに 審査基準の統一化に向けて取り組む

千葉支部 審査企画部審査企画課審査企画第1係長 安生 玲子

16

## 保険請求の基礎知識

20

## おたずねに答えて - Q & A -

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（令和元年8月審査分）

26

## 医療費の動向 診療報酬等確定状況（令和元年8月診療分）

28

## 2019ニュースフラッシュ

32

## 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

33

## インフォメーション

# 保険請求の基礎知識

今回は①「悪性腫瘍遺伝子検査を算定した場合の「摘要」欄への「記載事項」について」②「機械的歯面清掃処置の算定について」③「初期う蝕早期充填処置の算定について」を掲載します。

## 事例① 医科

「摘要」欄への「記載事項」について

悪性腫瘍遺伝子検査を算定した場合の「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において、次のとおり示されています。

【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）

項目番号	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
208	D004-2の1	悪性腫瘍組織検査 1 悪性腫瘍遺伝子検査	「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」別添1第2章第3部D 004-2悪性腫瘍組織検査の(1)のアからキまでに規定するものの中から該当するものを記載すること。	820100130 820100131 820100132 820100133 820100134 820100135 820100136	ア 肺癌の治療法選択 イ 膀胱癌の治療法選択 ウ 悪性骨軟部組織腫瘍の治療法選択 エ 消化管間葉系腫瘍の治療法選択 オ 家族性非ポリポージス大腸癌の治療法選択 カ 悪性黒色腫の治療法選択 キ 大腸癌の治療法選択

【告示 平成30年3月5日付け厚生労働省告示第43号】

別表第一（抜粋）	1 悪性腫瘍遺伝子検査 イヘリ（略） メ BRAF 遺伝子検査 6,520点 ル RAS 遺伝子検査 2,500点 ヲ（略）
医科点数表	
第2章 特掲診療料	
第3部 検査	

また、悪性腫瘍遺伝子検査の算定要件については、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」の別添1「医科診療報酬点数表に関する事項」に示されています。

別添1（抜粋）	（略）、以下の遺伝子検査について、患者1人につき1回に限り算定する。（略） ア～カ（略） キ 大腸癌におけるEGFR遺伝子検査、K-ras遺伝子検査、RAS遺伝子検査又はBRAF遺伝子検査
医科診療報酬点数表に関する事項	
第2章 特掲診療料	
第3部 検査	
D004-2 悪性腫瘍組織検査	
1 悪性腫瘍遺伝子検査	(2)～（略）
(1) 「1」の悪性腫瘍遺伝子検査は、	

本事例については、大腸癌に対して悪性腫瘍遺伝子検査（BRAF遺伝子検査及びRAS遺伝子検査）を算定しています。

大腸癌におけるBRAF遺伝子検査又はRAS遺伝子検査については、「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」（平成30年3月5日付け保医発0305第1号）の別添1第2章第3部D 004-2悪性腫瘍組織検査の(1)のうち「キ 大腸癌におけるEGFR遺伝子検査、K-ras遺伝子検査、RAS遺伝子検査又はBRAF遺伝子検査」に該当することから、診療報酬請求書等の記載要領の別表Ⅰ〔項目番号208〕に示されているとおり、「キ」を選択して「摘要」欄に記載することとなりますので、ご留意ください。

診療報酬明細書		(医科入院外)		令和1年12月分	県番:	医コ:	1 医科 1 社保 1 単独 2 本外					
		公負①	公受①									
		公負②	公受②									
保険者番号	記号・番号	給付割合										
区分		特記事項										
氏名	1男 3昭30.10.15生											
職務上の事由												
傷病名	(1) 大腸癌(主) (2) 大腸癌の術後						診療開始日	(1) 令01.10.10 (2) 令01.11.14	転	保険実日数	1日	
1 1 初診	× 回											
1 2 再診	74 × 1回	74										
再外来管理加算	× 回											
時間外	× 回											
休診日	× 回											
深夜	× 回											
1 3 医学管理	400											
往診	回											
夜間	回											
在宅患者訪問診療	回											
その他	回											
薬剤												
2 1 内服薬剤	回											
2 2 屯服薬剤	回											
2 3 外用薬剤	回											
2 5 処方	回											
2 6 麻毒	回											
2 7 調基	回											
3 0 皮下筋肉内	回											
3 2 静脈内	回											
3 3 その他	回											
4 0 尿液	回											
5 0 手術・麻酔	回											
6 0 検査	3回 4,074											
7 0 画像診断	回											
8 0 その他	× 回											
保険料	請求点 4,548	※決定期	一部負担金額 円									
公負①												
公負②												
								※高額療養費 円	※公費負担点数① 点	※公費負担点数② 点		

※「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」別添1第2章第3部D 004-2悪性腫瘍組織検査の(1)のアからキまでに規定するものの中から該当するものを記載すること。

## 事例③ 歯科

初期う蝕早期充填処置の算定について

診療報酬明細書										都道府 県番号		医療機関コード							
(歯科)					令和 1 年 12 月分					3	①社・固	3 後期	①単独	2 本外	8 院外				
一					一					2 2併	4 六外	2 3併	⑥家外	0 高外					
公費 負担者 番号					公費負担 医療の受 給者番号					2 公費	4 退職	3 3併	⑥家外	10 9 8 7( )					
保険者 番号										賃料割合									
被保険者証・被保険者 手帳等の記号・番号																			
氏名 1男 4平 23・5・4 生	特記事項				届出		保険医 就勤場所 の所在 地及び 名前												
職務上の事由																			
傷病名 部位	6   6 C 6   6														診療 開始日 1年 12月 2日				
初診	251 時間外	休日	深夜	乳	乳・時間外	乳・休日	乳・深夜	特	特専	特通	特地	外来処置	23	274	志				
再診	51×1 時間外	休日	×	深夜	×	乳	×	乳・時間外	×	乳・休日	×	乳・深夜	×	特	×	再外来処置	3×1	54	
管理・リハ	歯管 100+	+	+	+	+	義管		実地指 80	P画像	×	×	照り		その他				180	
疾患・注射	内耳外注	調	×	×	処方	+	×	精	+	×	処	+	×	注	×	×			
X線 検査	全頸 骨	枚	色調	×	P混検	：	×	P部検	×	其	×	木	×	術	×	その他の			
	S塔	×	×	EMR	×	×	×	検	：	糞	×	糞	×	糞	×	その他			
	バ	×	×					糞	×	糞	×	糞	×	糞	×				
う歎	×	保謹処置	×	×	×	填薬	×	145	×	6	細胞過敏	×	吸調	×					
抜	×	感	×	根	×	根	×	加	×	生	×	×	F局						
抜	×	根	×	根	×	根	×	任	×	切	×	筋	×	T.cond	×				
置	×	貼	×	充	×	充	×	充	×	去	×	×	苗清			870			
S C	×	+	×	×	+	SRP	前	×	小	×	大	×	前	×	小	×	大	×	
PCur	前	×	小	×	大	×	前	×	小	×	大	×	SPT(I)	SPT(II)	P処	×	P基処		
抜抜	乳	×	前	×	臼	×	+	×	埋	×	切開	×	切開	×	×				
の 他																			
麻酔	低血	×	浸排	×	その他														
補	診	×	維持管理	×	×	×		×	印象	×	×	×	×						
歯	( 生 金 冠 形 成	前C	×	( 前C	+	×		( 高 洞	×	ToC	×	咬	×	×					
冠	金板	×	失 金歯	+	×		失 金歯	×	咬	×	合	×	×						
修	乳	×	乳	×			乳	+	咬	×	試	×	×						
復	( 前 金	前接	+	×		( 前	+	×	咬	+	通	×	×						
及	金	×	金	+	×	金	+	×	咬	+	×								
び	支	支台築造	メタル	前小	×	大	×	その他	前小	×	大	×	修形	×	充形	+	×		
	金	乳前小銀	×	×	×	×	×	硬	×	×	充	×	材	×	×				
	金	前小バ	×	×	×	×	×	乳	×	×	1	×	光	×	×				
	冠	大バ	×	×	×	×	×	仮歯	×	×	元	×	材	×	×				
	修	大銀	×	×	×	×	×	装着	+	2	充	II	×	充	×				
	復	前	×	組合	×	大	×	小	装着	×	マイナ	×							
の 他																			
その 他																			
摘要											公費分	請求 点数	点 ※	合計	1,378				
											患者負担額 (公費)	円	決 定	点					
											高額療養費	円	一部負担額 金額	免除	支払額予	円			

初期う蝕早期充填処置の算定については、平成30年3月5日付け厚生労働省告示第43号「診療報酬の算定方法の一部を改正する件」において、次のように示されています。

【告示 平成30年3月5日付け厚生労働省告示第43号】

別表第二

歯科診療報酬点数表

第2章 特掲診療料

第8部 处置

第1節 処置料

### I003 初期う蝕早期充填処置（1歯につき）

注 小窓裂溝の清掃、歯面の前処理及び填塞の費用は、所定点数に含まれる。

事例②  
歯科

## 機械的歯面清掃処置の算定について

診療報酬明細書										都道府 医療機関コード 県番号																									
(歯科) 令和 1 年 12 月分																																			
												<table border="1"> <tr> <td>3</td><td>①社・固</td><td>3 後期</td><td>①単独</td><td>②本外</td><td>8 高外一</td></tr> <tr> <td>歯科</td><td>2 公費</td><td>4 退職</td><td>2 2併</td><td>4 六外</td><td>6 家外</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td>3 3併</td><td></td><td></td><td>0 高外7</td></tr> </table>						3	①社・固	3 後期	①単独	②本外	8 高外一	歯科	2 公費	4 退職	2 2併	4 六外	6 家外			3 3併			0 高外7
3	①社・固	3 後期	①単独	②本外	8 高外一																														
歯科	2 公費	4 退職	2 2併	4 六外	6 家外																														
		3 3併			0 高外7																														
										保険者番号																									
												<table border="1"> <tr> <td>10 9 8 7()</td> </tr> <tr> <td>給付割合</td> </tr> </table>						10 9 8 7()	給付割合																
10 9 8 7()																																			
給付割合																																			
										被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号																									
										保険医 就機団 の所在 地及び 名																									
												<table border="1"> <tr> <td>診療開始日</td><td>1年 12月 20日</td></tr> <tr> <td>診療実日数</td><td>1日( )日</td></tr> <tr> <td>船過</td><td>治癒</td><td>死亡</td><td>中止</td></tr> </table>						診療開始日	1年 12月 20日	診療実日数	1日( )日	船過	治癒	死亡	中止										
診療開始日	1年 12月 20日																																		
診療実日数	1日( )日																																		
船過	治癒	死亡	中止																																
<table border="1"> <tr> <td>傷病名部位</td> <td>7 6 5 4 3 2 1</td> <td>1 2 3 4 5 6 7</td> <td>P</td> </tr> <tr> <td></td> <td>7 6 5 4 3 2 1</td> <td>1 2 3 4 5 6 7</td> <td></td> </tr> </table>										傷病名部位	7 6 5 4 3 2 1	1 2 3 4 5 6 7	P		7 6 5 4 3 2 1	1 2 3 4 5 6 7																			
傷病名部位	7 6 5 4 3 2 1	1 2 3 4 5 6 7	P																																
	7 6 5 4 3 2 1	1 2 3 4 5 6 7																																	
初診		251 時間外	休日	深夜	乳	乳・時間外	乳・休日	乳・深夜	特	特需	特遠	特待	外差置	23	274 点																				
再診		×	× 時間外	休日	深夜	×	乳	×	乳・休日	×	乳・深夜	×	特	×	雨外差置	×																			
管理・リハ		管	+	+	+	+	義管	災地指	内画像	×	×	その他																							
投薬・注入		内処外注	調	×	×	舶方	+	+	情	+	+	処	+	+	注	×																			
X線検査		全額	枝	色調	×	P混検	×	P部検	×	基	×	精	×	そ																					
		標準	×	×	SU検	×	頸運動	×	本	電	電	電	電	電	の																				
		バ	×	×	EMR	×	×	×	検	200	検	200	検	200	他	200																			
うれ		×	保護姑息	×	×	填塞	×	×	兜冠過敏	×	×	吸調	×																						
拔		×	感	×	根	×	根	×	生	×	×	F局																							
・		×	根	×	根	×	根	×	切	×	除	×	cond	×																					
置		×	起	×	貼	×	充	×	根	×	去	×	清	68																					
・手		S C	68 × 1	+	38 × 2	×	+	SRP 前	×	小	×	大	×	前	×	小	大																		
PCur		前	×	小	×	大	×	前	×	小	×	大	×	SPT(I)	SPT(II)	P起	P基礎 10																		
抜歯		引	薄	+	×	×	+	埋	+	切開	×	×					154																		
その他																																			
摘要												公費分 点数	請求 決定	点 ※	合計	696	点																		
																						患者負担額 (公費)		円	決 定	※	点								
																						高額療養費	※	円	一部負担 金額	減額 割(内) 免貿、支払猶予	円								

機械的歯面清掃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。

【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2

## 歯科診療報酬点数表に関する事項

第2章 特掲診療料

第8部 处置

## 第1節 处置料

- (1) 機械的歯面清掃処置とは、歯科疾患に罹患している患者に対し、歯科医師又はその指示を受けた歯科衛生士が、歯科用の切削回転器具及び研磨用ペーストを用いて行う歯垢除去等をいい、区分番号B000-4に掲げる歯科疾患

管理料、区分番号B002に掲げる歯科特定疾患療養管理料（当該管理料の「注1」に規定する治療計画に機械的歯面清掃処置を行うに当たって必要な管理計画が含まれている場合に限る。）又は区分番号C001-3に掲げる歯科疾患在宅療養管理料を算定した患者に対して2月に1回に限り算定する。また、区分番号I011-2に掲げる歯周病定期治療（Ⅰ）、区分番号I011-2-2に掲げる歯周病定期治療（Ⅱ）又は区分番号B000-4に掲げる歯科疾患管理料の「注10」に規定するエナメル質初期う蝕管理加算を算定した場合は算定できない。