



第 42 号

東京都国民健康保険団体連合会

▶ 目 次 ◀

電子レセプトにより請求する保険医療機関等の皆様へ【お願い】 1

レセプトの請求等について【お願い】 2

国民健康保険における被保険者証記号番号について【お知らせ】 4

◆電子レセプトにより請求する保険医療機関等の皆様へ【お願い】

1 レセプトの提出は「オンライン請求」が便利です

本会では、電子媒体で請求をされている保険医療機関及び保険薬局の皆様には、利便性の高いオンライン請求をお勧めしております。

- (1) 毎月5日から7日は8時から21時まで、8日から10日は8時から24時まで受付ができます。
- (2) 送信時に簡易チェックでエラー内容が確認でき、修正することができます。
- (3) 本会からの返戻レセプト、増減点連絡書、返戻内訳書をオンラインで受け取ることができます。
- (4) 返戻レセプトデータを修正してオンラインで再請求することができます。**
- (5) 前月までに請求したレセプトの再審査・取下げ依頼をオンラインで提出することができます。**

オンライン請求では、送信後に請求内容等に誤りが発覚した場合でも、10日まで再送信することができ、大変便利です。(再送信される場合は本会にご連絡願います。)

なお、受付不能 (L2000 番台のエラー) 及び ASP点検の結果「エラーパークを除く」で送信した場合は、エラーデータを修正して12日まで再送信が可能です。

【問い合わせ先】

《レセプトの提出に関する事》 03-6238-0011 (代表)

* 医科 ⇒ 審査第2部 事務審査第1課、第2課、第3課

* 調剤 ⇒ 審査第2部 事務審査第1課

(電話交換手に「○○区市町村（貴保険医療機関等所在地）を担当している課」とご指示願います)

* 歯科 ⇒ 審査第2部 事務審査第4課 03-6238-0300 (直通)

《オンライン請求の届出に関する事》

* システム管理部 システム管理課
レセプト電算係 03-6238-0456 (直通)

◆レセプトの請求等について【お願い】

1 「特記事項」欄及び「特記」欄の記載について

- ◆ 平成30年8月1日からの高額療養費制度の見直しに伴い、70歳以上の患者については、以下の該当するコード並びに略号、訪問看護の場合は略称（以下「略号等」という。）を診療報酬明細書等における「特記事項」欄、訪問看護の場合は「特記」欄（以下「「特記事項」欄等」という。）に必ず記載してください。

一部負担金等 の割合	限度額認定証の記載等	「特記事項」欄等に記 載する略号等	
			※
3割	限度額適用認定証の提示がない場合	26 区ア	31 多ア
3割	限度額適用認定証の適用区分が「現役並みⅡ」 又は「現役Ⅱ」の場合	27 区イ	32 多イ
3割	限度額適用認定証の適用区分が「現役並みⅠ」 又は「現役Ⅰ」の場合	28 区ウ	33 多ウ
2割又は1割	限度額適用認定証の提示がない場合	29 区エ	34 多エ
2割又は1割	限度額適用認定証又は限度額適用・標準負担 額減額認定証「I」又は「II」の場合	30 区オ	

※ 難病法による特定医療、特定疾患治療研究事業又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の公費負担医療における、特定疾病給付対象療養高額療養費多数回該当で入院医療の場合には、いずれかの略号等を記載してください。

2 紙レセプトの再請求について

- ◆レセプトを訂正する際は、明瞭な文字で記載願います。

(1) 「特記事項」欄等の訂正について

標準報酬月額（限度額適用認定証）が変更になった場合、略号等は以下のとおり訂正願います。

〈例〉 略号等を「26区ア」から「27区イ」に訂正する場合

特記事項
イ 26区ヲ

特記事項
27区イ 26区ヲ

- (2) 「本人・家族」欄の訂正について
該当部分は一部のみではなく、以下のようにすべてを訂正願います。
○印についても忘れずに訂正願います。

<例> 「2本外」7割から「8高外一」8割に訂正する場合

パターン①

8 高外一			
1 医科	1 国保	1 単独	2 本外
			8
割合			=

パターン②

1	1	3	2	2	4	8
医	科	後	期	洋	外	高
2	2	4	3	3	6	0
公	費	返	事	事	家	外
3	3	3	3	3	6	0
4	4	4	4	4	6	0
5	5	5	5	5	5	5
6	6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7	7
8	8	8	8	8	8	8
9	9	9	9	9	9	9
10	10	10	10	10	10	10
11	11	11	11	11	11	11
12	12	12	12	12	12	12
13	13	13	13	13	13	13

- (3) 都外保険者分については、保険者ごとに診療報酬請求書に必ず押印の上、添付願います。
(4) 返戻レセプトを再請求する際には、電子媒体請求分の診療報酬総括請求書に含めず、別に紙媒体請求分の診療報酬総括請求書を添付願います。

3 受付日（毎月 10 日）必着について

- ◆ 診療報酬明細書等の提出については、「療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令」第2条及び第7条により、毎月 10 日までに提出することと定められております。
本会に 10 日を過ぎて到着した場合は、翌月の受付扱いとなります。郵送又は宅配便により提出をされる場合、配達業務の遅延等により本会への到着が 10 日を過ぎてしまう可能性があります。
特に以下の提出分（年月）につきましては、曜日（土曜・日曜等）の関係より、お早めに郵送又は宅配便の手続きを行われますようお願いいたします。

- 2019 年（6月、8月、11月）
- 2020 年（2月）

【問い合わせ先】 03-6238-0011（代表）

- * 医 科 ⇒ 審査第2部 事務審査第1課、第2課、第3課
- * 調 剤 ⇒ 審査第2部 事務審査第1課
(電話交換手に「〇〇区市町村（貴保険医療機関等所在地）を担当している課」とご指示願います)
- * 歯 科 ⇒ 審査第2部 事務審査第4課 03-6238-0300（直通）
- * 訪問看護 ⇒ 審査第2部 事務審査第4課 03-6238-0302（直通）

◆国民健康保険における被保険者証記号番号について【お知らせ】

都内区市町村の被保険者証記号の体系変更

- ◆ 都内区市町村が国民健康保険の被保険者世帯ごとに付番している被保険者証記号・番号（以下「記号番号」という。）について、被保険者証の記号上2桁は、都内区市町村ごとに一つの体系でしたが、複数の都内区市町村においては、現行の記号番号体系では枯渢することが見込まれています。
- 今後、枯渢する都内区市町村は、以下の対応で被保険者証が交付されます。

(1) 対応内容

従前の記号番号は使用しつつ、新規加入世帯分から、区市町村を区別せず一律に被保険者証記号の上2桁を「65」とし、「65」が枯渢した場合には順次「66」から「70」まで使用します。

(2) 開始時期

平成31年2月から、新宿区で交付が開始されています。

（例）新宿区の場合（保険者番号：138040）

	記 号	番 号
1月までの体系	04-01～04-99	0001～9999
2月からの体系	04-01～04-99 65-01～65-99	0001～9999

(3) 留意事項

レセプト請求等の事務につきましては、都内区市町村では、被保険者証の記号が二つの体系で付番される場合がありますので、ご留意願います。

※ 今後、被保険者証記号が二つの体系で付番される都内区市町村については、本会ホームページをご確認ください。

【問い合わせ先】

* 企画事業部 管理課 管理係 03-6238-0321（直通）