



事 務 連 絡

平成13年1月18日

地方社会保険事務局長 殿

都道府県民生主管部（局）

国民健康保険主管課（部）長 殿

都道府県老人医療主管部（局）

老人医療主管課（部）長 殿

厚生労働省保険局医療課企画法令第1係

通知の一部訂正について

平成12年12月13日付け保険発第210号及び保険発第212号について、別添のとおり一部訂正がありましたのでお知らせします。

1 平成12年12月13日付け保険発第210号「診療報酬請求書等の記載要領の一部改正について」

頁	行	誤	正
2	下から8	「(薬剤一部負担金を含む。)」	「老人医療と結核予防法又は精神保健及び精神障害者福祉に関する法律との併用の場合」の下に「及び入院における老人医療と結核予防法との併用の場合」を加え、「(薬剤一部負担金を含む。)」及び「また、入院における老人医療と結核予防法との併用の場合には、結核予防法に係る患者負担額は「公費①」及び「公費②」の項は記載することを要しないこと。」
4	下から5	(エ) 老人医療の場合は、	(エ) 老人医療の場合は、老人医療の一部負担金相当額を公費負担医療が給付する場合において、当該一部負担金相当額の一部を公費負担医療が給付するときは、公費負担医療に係る給付対象額を「保険」の項の上段に( )で再掲すること。また、

2 平成12年12月13日付け保険発第212号「老人保健法の規定による医療並びに入院時食事療養費及び特定療養費に係る療養の取扱い及び担当に関する基準の一部改正に伴う実施上の留意事項等について(通知)」

頁	行	誤	正
2	上から11	別紙2の第5の9を同10とし、同5から8までを1つずつ繰り下げ、同4の次に5として、次のように加える。	別紙2の第5の9を同10とし、同8を同9とし、同7中「並びに老人医科診療報酬点数表の痴呆患者在宅療養指導管理及び寝たきり老人処置指導管理」を削り、「老人慢性疾患外来総合診療料」を「運動療法指導管理料」に改め、同7を同8とする。 別紙2の第5の6を同7とし、同5を同6とし、同4の次に5として、次のように加える。

(参考1)

保険発第210号

平成12年12月13日

地方社会保険事務局長 殿  
都道府県民生主管部 (局)  
国民健康保険主管課 (部) 長 殿  
都道府県老人医療主管部 (局)  
老人医療主管課 (部) 長 殿

厚生省保険局医療課長

診療報酬請求書等の記載要領等の一部改正について

標記については、「診療報酬請求書等の記載要領等について」(昭和51年8月7日保険発第82号)により取り扱われているところであるが、今般、健康保険法等の一部を改正する法律(平成12年法律第140号)、健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備等に関する政令(平成12年政令第508号)及び健康保険法施行規則等の一部を改正する省令(平成12年厚生省令第144号)の制定に伴い、同通知を下記のとおり改正することとし、平成13年1月1日より適用することとしたので、その取扱いに遺憾のないよう関係者に対し周知徹底を図られたい。

なお、この件については、厚生省大臣官房障害保健福祉部、保健医療局、医薬安全局、社会・援護局、児童家庭局、保険局及び社会保険庁運営部の関係各課とは協議済みであるので念のため申し添える。

記

別紙1のⅠの1中「「療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令の一部を改正する省令」(平成12年3月31日厚生省令第83号)」を「「健康保険法施行規則等の一部を改正する省令」(平成12年12月13日厚生省令第144号)」に、「平成12年5月1日(4月診療分)」を「平成13年2月1日(1月診療分)」に、「平成12年3月」を「平成12年12月」に改める。

別紙1のⅡの第1の7の(2)中「と「外来時一部負担金」の項の合計」及び「合算して」を削る。

別紙1のⅡの第1の7の(3)中「、「薬剤一部負担金」欄には明細書の「療養の給付」欄の「保険」の項に係る「薬剤一部負担金額」の項の薬剤一部負担金額の合計を」を削る。

別紙1のⅡの第1の8の(2)中「、「薬剤一部負担金」欄」を削り、「ものであること。」の下に「また、「薬剤一部負担金」欄には明細書の「療養の給付」欄の「保険」の項に係る「薬剤一部負担金額」の項の薬剤一部負担金額の合計を記載すること。」を加える。

別紙1のⅡの第1の14の(3)の表中薬剤一部負担金の項を削る。

別紙1のⅡの第3の2の(15)中「第2条の2」を「第2条の2第2項の規定により読み替えられる同条第1項第3号」に改める。

別紙1のⅡの第3の2の(16)のア中「承認を受けた病床数」の下に「(以下「病床数」という。)」を加える。

別紙1のⅡの第3の2の(33)中アからフまでを1つずつ繰り下げ、同(33)にアとして次のように加える。

ア 病床数が200床以上の保険医療機関における入院外分については、「保険医療機関の所在地及び名称」欄に、200以上と記載すること。

別紙1のⅡの第3の2の(33)にホとして次のように加える。

ホ 老人保健法（昭和57年法律第80号）第28条第5項に規定する届出保険医療機関以外の保険医療機関が、老人慢性疾患外来総合診療料等院外処方せんを交付したにもかかわらず処方せん料を算定できない点数を院外処方せんを交付した上で算定した場合は、「その他」欄の「処方せん」の項に、処と記載すること。なお、「その他」欄の「処方せん」の項に記載することが困難な場合は、「一部負担金額」欄に記載しても差し支えないものであること。

別紙1のⅡの第3の2の(35)のイを次のように改める。

イ 入院外における「薬剤一部負担金額」の項については、「保険」、「公費①」及び「公費②」の項に、それぞれ医療保険、第1公費及び第2公費に係る薬剤一部負担金の金額を記載すること。

ただし、第1公費に係る負担額が医療保険に係るものと同じ場合は、第1公費に係る負担額の記載を省略しても差し支えないこと。また、第2公費がある場合において、当該第2公費に係る負担額が第1公費に係る負担額と同じ場合は、第2公費に係る負担額の記載を省略しても差し支えないこと。

別紙1のⅡの第3の2の(35)のウの(オ)中「第28条第1項第1号」を「第28条」に、「老人保健法第28条第13項の規定に基づき市町村長から一部負担金の減免を受けた者の場合は、前イの(ウ)と同様とすること。この場合においてイの(ウ)中「薬剤一部負担金」とあるのは、「一部負担金」と読み替えること」を「老人保健法第28条第12項の規定に基づき市町村長から一部負担金の減免を受けた者の場合は、「一部負担金額」欄の「減額」又は「免除」のいずれか該当する字句を○で囲み、減額の場合は減額後の一部負担金の額を記載すること」に改め、同a中「第28条第1項第2号」を「第28条」に改め、同b中「老人保健法第28条第8項」を「老人保健法施行令（昭和57年政令第293号）第2条の2第3項」に改め、同c中「老人保健法第28条第9項」を「老人保健法施行令第2条の2第4項」に改め、同d中「第28条第13項」を「第28条第12項」に改め、同eを削る。

別紙1のⅡの第3の2の(35)のウの(カ)中「老人医療と結核予防法又は精神保健及び精神障害者福祉に関する法律との併用の場合」の下に「及び入院における老人医療と結核予防法との併用の場合」を加え、「(薬剤一部負担金を含む。)」及び「また、入院における老人医療と結核予防法との併用の場合には、結核予防法に係る患者負担額は「公費①」及び「公費②」の項には記載することを要しないこと。」を削る。

別紙1のⅡの第3の2の(37)のエ中「老人保健法第28条第9項」を「老人保健法施行令第2条の2第4項」に改める。

別紙1のⅡの第3の2の(41)のア中「老人保健法施行令（昭和57年政令第293号）第2条の2」を「老人保健法施行令第2条の2第2項の規定により読み替えられる同条第1項第3号」に改める。

別紙1のⅢの第2の6の(2)中「、「薬剤一部負担金」欄には明細書の「薬剤一部負担金額」欄の薬剤一部負担金額の合計を」を削る。

別紙1のⅢの第2の7の(2)中「、「薬剤一部負担金」欄」を削り、「同様であること。」の下に「また、「薬剤一部負担金」欄には明細書の「薬剤一部負担金額」欄の薬剤一部負担金額の合計を記載すること。」を加える。

別紙1のⅢの第2の13の表中薬剤一部負担金の項を削る。

別紙1のⅢの第3の2の(1)中「老人医療における」の下に「「保険医療機関の所在地及び名称」欄、」を加え、「(2)」を「(17)、(2)」に改め、アからキまでを1つずつ繰り下げ、同(1)にアとして次のように加える。

ア 病床数が200床以上の保険医療機関における入院外分については、「保険医療機関の所在地及び名称」欄に、200以上と記載すること。

別紙1のⅢの第3の2の(4)を次のように改める。

(4) 「薬剤負担金額」欄について

医療保険に係る薬剤一部負担金の金額を記載すること。

別紙1のⅢの第3の2の(5)のオ中「第28条第1項第1号」を「第28条」に改め、「記載すること。」の下に「また、」を加え、「第28条第13項」を「第28条第12項」に、「前(4)のウと同様とすること。この場合において、(4)のウ中「薬剤一部負担金」とあるのは、「一部負担金」と読み替えること」を「「減額」又は「免除」のいずれか該当する字句を○で囲み、減額の場合は減額後の一部負担金の金額を記載すること」に改める。

別紙1のⅢの第3の2の(8)中「(薬剤一部負担金を含む。)」を削る。

別紙1のⅣの第1の6の(2)中「薬剤一部負担金」を「一部負担金」に、「薬剤一部負担金額」を「一部負担金額」に改める。

別紙1のⅣの第1の7の(2)中「薬剤一部負担金」を「一部負担金」に、「一部負担金」を「薬剤一部負担金」に、「一部負担金額」を「薬剤一部負担金額」に改める。

別紙1のⅣの第1の13の表中「薬剤一部負担金」を「一部負担金」に改める。

別紙1のⅣの第2の2の(4)中「老人医療における」の下に「「保険医療機関の所在地及び名称」、」を、「欄について」の下に「次に掲げるもののほか、(6)、」を加え、同(4)にア及びイとして次のように加える。

ア 「保険医療機関の所在地及び名称」欄の記号のうち、処方せんを発行した保険医が診療に従事する保険医療機関での自己負担区分に係るものを○で囲むこと。なお、該当する記号を○で囲むことに代えて該当する記号を記載することとしても差し支えないこと。

イ 同一の保険医療機関で診療に従事する保険医が発行した処方せんに記載された当該医療機関での自己負担区分が異なる場合には、次の区分に従い、「保険医療機関の所在地及び名称」欄に、該当する記号を記載すること。この場合は、「保険医療機関の所在地及び名称」欄の記号を○で囲む必要はないものであること。

(7) 病 200 以上→病 200 未満：処方せんが交付された月（以下「処方月」という。）と調剤した月（以下「調剤月」という。）とが異なる処方せんに記載された自己負担区分が「病 200 以上」であり、かつ、処方月と調剤月とが同一の処方せんに記載された自己負担区分が「病 200 未満」の場合

(イ) 病 200 未満→病 200 以上：処方月と調剤月とが異なる処方せんに記載された自己負担区分が「病 200 未満」であり、かつ、処方月と調剤月とが同一の処方せんに記載された自己負担区分が「病 200 以上」の場合

(ウ) 診定率→診定額：処方月と調剤月とが異なる処方せんに記載された自己負担区分が「診定率」であり、かつ、処方月と調剤月とが同一の処方せんに記載された自己負担区分が「診定額」の場合

(エ) 診定額→診定率：処方月と調剤月とが異なる処方せんに記載された自己負担区分が「診定額」であり、かつ、処方月と調剤月とが同一の処方せんに記載された自己負担区分が「診定率」の場合

別紙1のIVの第2の2の(3)のイの(イ)中「並びに老人保健法第28条第3項第1号及び第3号」を削り、同(ウ)及び(エ)を削る。

別紙1のIVの第2の2の(3)のウの(エ)中「老人医療に係る薬剤一部負担金」を「老人医療に係る一部負担金」に改め、(エ)を同(オ)とし、同(ウ)の次に(エ)として次のように加える。

(エ) 老人医療の場合は、老人医療の一部負担金相当額を公費負担医療が給付する場合において、当該一部負担金相当額の一部を公費負担医療が給付するときは、公費負担医療に係る給付対象額を「保険」の項の上段に（ ）で再掲すること。また、~~(エ) 老人医療の場合は、~~老人保健法第28条に規定する一部負担金の支払いを受けた場合にはその金額を、支払いを受けなかった場合は「0円」と記載すること。また、老人保健法第28条第12項の規定に基づき市町村長から一部負担金の減免を受けた者の場合は、「減額」又は「免除」のいずれか該当する字句を○で囲み、減額の場合は減額後の一部負担金の金額を記載すること。

地方社会保険事務局長 殿  
都道府県民生主管部（局）  
国民健康保険主管課（部）長 殿  
都道府県老人医療主管部（局）  
老人医療主管課（部）長 殿

厚生省保険局医療課長

老人保健法の規定による医療並びに入院時食事療養費及び特定療養費に係る療養の取扱い及び担当に関する基準の一部改正に伴う実施上の留意事項等について（通知）

標記については、平成12年12月13日老人保健法の規定による医療並びに入院時食事療養費及び特定療養費に係る療養の取扱い及び担当に関する基準の一部を改正する件（平成12年12月厚生省告示第386号）が公布され、平成13年1月1日より適用されることとなったところであるが、この実施に伴う留意事項等は、下記のとおりであるので、その取扱いに遺漏のないよう関係者に対し、周知徹底を図られたい。

記

第1 実施に伴う留意事項

1 患者への説明（第5条第3項関係）

健康保険法等の一部を改正する法律（平成12年法律第140号）の制定に伴い、急性期入院医療の定額払い方式に係る診療報酬を請求する予定の老人患者の一部負担金等については、退院時に一括して支払を受けるものとされたところである。これに伴い、保険医療機関は、「厚生大臣が指定する保険医療機関の病棟」（平成10年10月22日厚生省告示第251号）における医療及び特定療養費に係る療養に関して、一部負担金等の支払を受けようとする場合において、当該医療及び特定療養費に係る療養を行うに当たり、あらかじめ、患者に対しその受領方法に関して説明を行わなければならないものであること。

2 処方箋への記載（第23条第1項関係）

保険医は、処方せんを交付するときは、別紙様式又はこれに準ずる様式の処方せんに必要な事項を記載しなければならないものであること。なお、処方せんへの記載上の注意事項については、第2による改正後の「診療報酬請求書等の記載要領等について」（昭和51年8月7日保険発第82号）の別紙2を参照すること。

特に、「保険医療機関での自己負担区分」欄については、次の区分に従い、該当する記号を○

で囲むこと。なお、該当する記号を○で囲むことに代えて、該当する記号を記載することとしても差し支えないものであること。

- (1) 病 200 以上：病床数が 200 床以上の病院である保険医療機関
- (2) 病 200 未満：病床数が 200 床未満の病院である保険医療機関
- (3) 診 定 率：診療所である保険医療機関であって、(4)に該当しないもの
- (4) 診 定 額：老人保健法（昭和 57 年法律第 80 号）第 28 条第 5 項に規定する届出保険医療機関

## 第 2 関係通知の一部改正

「診療報酬請求書等の記載要領等について」（昭和 51 年 8 月 7 日保険発第 82 号）の一部を次のように改正する。

別紙 2 の第 5 の 9 を同 10 とし、同 8 を同 9 とし、同 7 中「並びに老人医科診療報酬点数表の痴呆患者在宅療養指導管理及び寝たきり老人処置指導管理」を削り、「老人慢性疾患外来総合診療料」を「運動療法指導管理料」に改め、同 7 を同 8 とする。

別紙 2 の第 5 の 6 を同 7 とし、同 5 を同 6 とし、同 4 の次に 5 とし、次のように加える。

~~別紙 2 の第 5 の 9 を同 10 とし、同 5 から 8 までを 1 つずつ繰り下げ、同 4 の次に 5 とし、次のように加える。~~

### 5 「保険医療機関での自己負担区分」欄について、

老人医療に係る処方せんにあつては、次の区分に従い、該当する記号を○で囲むこと。なお、該当する記号を○で囲むことに代えて、該当する記号を記載することとしても差し支えないものであること。

- (1) 病 200 以上：病床数が 200 床以上の病院である保険医療機関
- (2) 病 200 未満：病床数が 200 床未満の病院である保険医療機関
- (3) 診 定 率：診療所である保険医療機関であって、(4)に該当しないもの
- (4) 診 定 額：老人保健法第 28 条第 5 項に規定する届出保険医療機関