

**保険たより****- 必 読 -**

## 平成20年4月 診療報酬改定説明会日程

- ・府医から送付するハガキ（3月初旬に届く予定）は当日の資料との交換となりますので、当日まで大切に保管ください。なお、資料の追加分は有料（代金未定）となりますのでご了承ください。

3月度請求書（2月診療分）  
提出期限  
基金 10日(月)  
午後5時まで  
国保 10日(月)  
午後5時まで  
労災 12日(水)  
午後5時まで  
提出期限にかかわらず、  
お早目にご提出ください。

- ・26日の説明会は、施設基準の内容、届出に絞った説明となります。
- ・各会場とも駐車台数に限度がありますので、自家用車でのご来場はできるだけご遠慮ください。また、駐車が有料になるところがありますので、あらかじめご了承ください。
- ・京都会館、福知山市民会館、舞鶴勤労者福祉会館は駐車場がありませんので、乗り合わせの上、隣接の市営駐車場（有料）をご利用ください。
- ・日程のご都合が悪い場合は、対象地区以外の会場へご出席いただいても結構ですが、27、28日の京都会館は、会場の都合上、できる限り指定通りのご出席をお願いします。

開催日	会場	定員	対象地区
3月22日(土)	舞鶴勤労者福祉会館	235	舞鶴
	丹後勤労者福祉会館	350	与謝・北丹
3月24日(月)	ガレリアかめおか	400	亀岡・船井
	福知山市民会館	400	綾部・福知山
3月25日(火)	宇治市文化センター	1200	宇治久世・綴喜・相楽
3月26日(水)	京都府医師会館	600	病院・有床診療所等（施設基準関係）
3月27日(木)	京都会館	900	北・上東・伏見
3月28日(金)	京都会館	2900	西陣・中東・中西・下東・下西・左京・右京・西京・東山・山科・乙訓

時間はいずれも2時から4時半

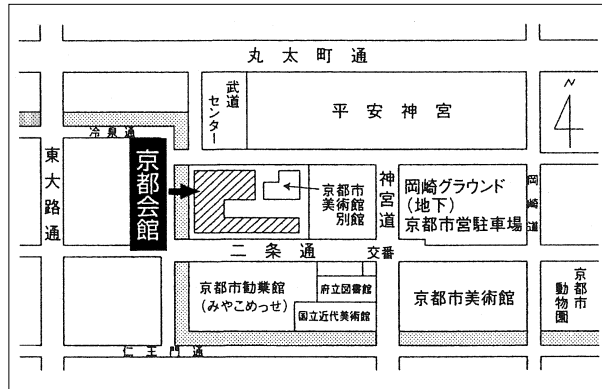
ただし、22日(土)の舞鶴勤労者福祉会館は2時半から5時、丹後勤労者福祉会館は3時から5時半

説明会会場案内図

京都会館

(左京区岡崎最勝寺町13)

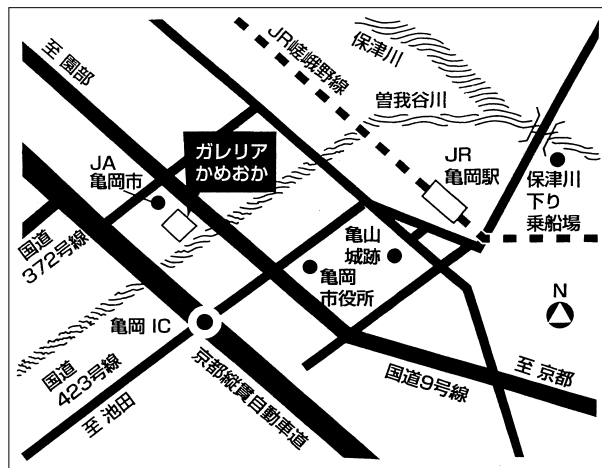
TEL 075 - 771 - 6053



ガレリアかめおか

(亀岡市余部町宝久保1-1)

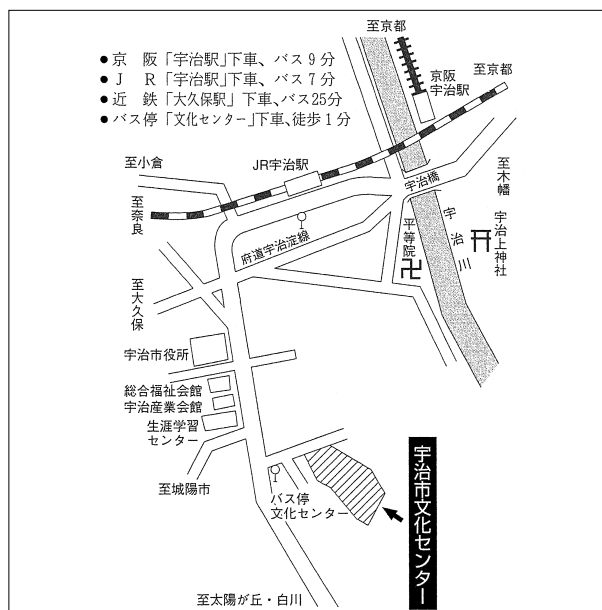
TEL 0771 - 29 - 2700



宇治市文化センター

(宇治市折居台1丁目1番)

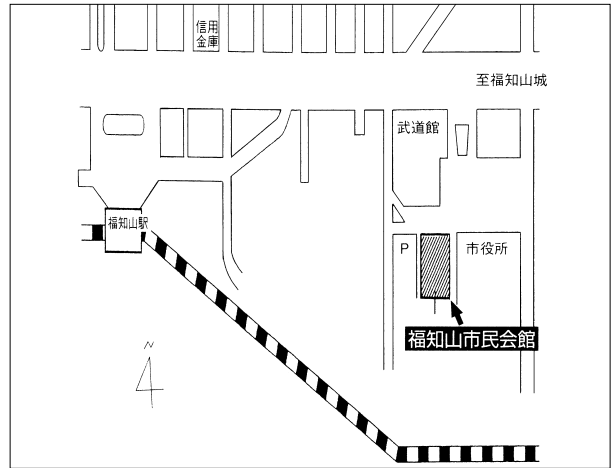
TEL 0774 - 39 - 9333



### 福知山市民会館

(福知山市字内記100)

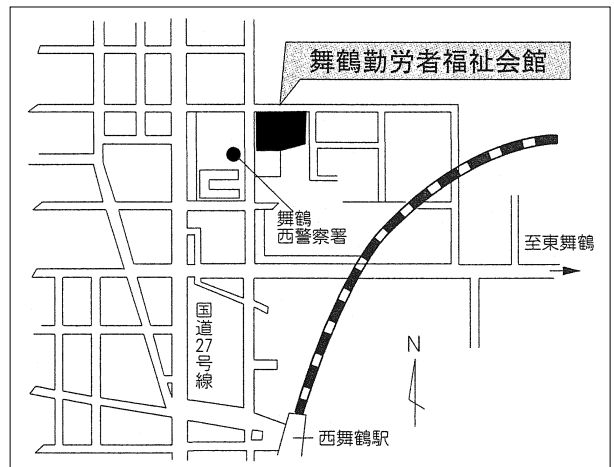
TEL 0773 - 22 - 9551



### 舞鶴勤労者福祉会館

(舞鶴市南田辺小字二ノ丸1番地)

TEL 0773 - 77 - 1212



### 丹後勤労者福祉会館

(京丹後市大宮町字河辺3355番地)

TEL 0772 - 68 - 0365



## 京都市国民健康保険高齢受給者証の再交付について

京都市国民健康保険高齢受給者証については、70歳～74歳の方の自己負担引き上げ（1割 2割）が1年間（平成20年4月から平成21年3月まで）凍結されることに伴い、下記のとおり高齢受給者証が再交付されますのでお知らせします。

### 記

#### 1 対象者について

現在、以下の条件を満たしている高齢受給者証をお持ちの方が対象となる。

- ・「一部負担金の割合」の記載が平成20年4月1日以降「2割」である。
- ・有効期限が平成20年4月1日以降の日付である。

#### 2 交付時期について

平成20年3月下旬

(平成20年3月中に対象者に届くよう、各区役所(支所・京北出張所)から郵送される。)

#### 3 「一部負担金の割合」欄の記載について

一部負担金の割合	1割
----------	----

世帯の異動により、まれに「1割(平成 年 月 日までは3割)」の記載となる。

#### 4 有効期限について

原則、「平成20年7月31日」ですが、それまでに75歳になられる方は誕生日の前日となる。

#### 5 回収方法等について

現在の高齢受給者証は、各区役所(支所・京北出張所)福祉部保険年金課(京北出張所は福祉担当)まで返却させるか、被保険者自身で細かく切るなどして確実に処分するよう周知される。

#### 6 再交付対象外の方

70歳～74歳の方のうち、「3割」負担の方には再交付されず、4月以降も、現在お持ちの高齢受給者証が使用される。

## レセプトオンライン請求等に関するQ & A

### 1 病床数について

(問) 改正省令に規定されている病床数(平成20年4月1日施行分の附則第4条第1項の表中第1号)は、保険医療機関が医療法第7条に基づき許可を受けた病床種別(一般病床、精神病床、感染症病床、結核病床、療養病床)ごとの病床数の合計数と解してよいか。

(答) そのとおり。医療法上の許可病床数と解してよい。

### 2 オンライン請求開始の期限について

(問) 平成20年3月31日時点での400床以上の病院ですでにレセプトを電子媒体で請求している場合には、レセプトオンライン請求は、遅くとも平成20年4月診療分(5月請求分)から始める必要があると解してよいか。

(答) そのとおり。同様に改正省令に規定されているオンライン請求に係る経過措置の期限(平成20年4月1日施行分の附則第4条第1項の表中第1号から第6号までの下欄に掲げる日)については、具体的には、それぞれ各年3月診療分(4月請求分)までとなる。

### 3 オンライン請求が必要なレセプトについて

(問) 改正省令に規定されている「レセプトコンピュータを使用しているものであって、光ディスク等を用いた請求を行って」(平成20年4月1日施行分の附則第4条第1項の表中第1号および第3号)いるかどうかの判断は、外来、入院またはDPCの区分ごとに、それぞれ判断すると解してよいか。

(答) そのとおり。例えば、400床以上の病院で、外来レセプトは、電子媒体による請求を行うとともに、入院レセプトおよびDPCレセプトは、電子媒体による請求を行っていない場合には、当該入院レセプトおよびDPCレセプトについては、平成20年4月診療分(平成20年5月請求分)も紙媒体での請求が可能であるが、電子媒体で請求している外来レセプトについては、平成20年4月診療分(平成20年5月請求分)からオンライン請求することが必要である。

### 4 レセプト文字データ変換ソフトについて

(問) 改正省令に規定されている「レセプト文字データ変換ソフトを使用することによって光ディスク等を用いた請求を行うことができ」(平成20年4月1日施行分の附則第4条第1項の表中第1号および第3号)るかどうかの判断に当たっては、レセプトコンピュータの機種は形式的にはレセスタ対応機種に該当するものの、カスタマイズ等により、実質的にレセスタに対応できない状態になっている場合には該当しないと解してよいか。

(答) そのとおり。

## 検査料の点数の取り扱いについて

標記について、平成19年12月28日付保医発第1228002号で厚生労働省保険局医療課長から下記のとおり取り扱う通知があり、平成20年1月1日から適用となりましたのでお知らせします。

### 新たに保険適用が認められた検査

平成19年12月28日 保医発第1228002号 (平成19年12月28日適用)

1. ミオイノシトール定量 (酵素サイクリング法)	D 001 尿中特殊物質定性定量検査の「12」のアルブミン定量精密測定に準じて算定する。	120点
平成18年3月6日保医発第0306001号の別添1の第2章「特掲診療料」第3部「検査」第1節「検体検査料」第1款「検体検査実施料」中、「D001 尿中特殊物質定性定量検査」の(5)から(7)までを(6)から(8)までとし、(4)の次に右のように加える。	D 001 尿中特殊物質定性定量検査 (5) ミオイノシトール定量 ア ミオイノシトール定量は、区分「D 001」尿中特殊物質定性定量検査の「12」のアルブミン定量精密測定に準じて算定する。 イ 空腹時血糖が110mg/dl以上、126mg/dl未満の患者に対し、耐糖能診断の補助として、尿中ミオイノシトールを測定した場合に1年に1回に限り算定できる。ただし、既に糖尿病と診断されている場合は、算定できない。	
2. B型肝炎ウイルスコア関連抗原(HBcrAg)定量 (酵素免疫測定法 EIA(CLIA))	D 013 肝炎ウイルス関連検査に準じて算定する。	290点 検査料は、区分「D023」微生物核酸同定・定量検査の「4」に準じて算定する。
平成18年3月6日保医発第0306001号の別添1の第2章「特掲診療料」第3部「検査」第1節「検体検査料」第1款「検体検査実施料」中、「D013 肝炎ウイルス関連検査」の(9)を(10)とし、(8)の次に右のように加える。	D 013 肝炎ウイルス関連検査 (9) B型肝炎ウイルスコア関連抗原(HBcrAg)定量 ア B型肝炎ウイルスコア関連抗原(HBcrAg)定量は、区分「D 013」肝炎ウイルス関連検査に準じ、区分「D 023」検体検査判断料の「5」の免疫学的検査判断料を算定する。 ただし、検査料については、区分「D 023」微生物核酸同定・定量検査の「4」のHBV核酸同定精密測定に準じて算定できる。 イ B型肝炎ウイルス感染の診断の補助及び治療効果の判定の目的で、血清または血漿中のB型肝炎ウイルスコア関連抗原(HBcrAg)を測定した場合に1月に1回に限り算定する。 なお、HBV核酸同定精密測定、HBV核酸定量測定、DNAポリメラーゼを同時に測定した場合は、主たるもののみ算定する。	

## 薬価基準等の一部改正

2月1日から

平成20年2月1日付厚生労働省告示第23号をもって薬価基準の一部が改正され、告示の日から適用されました。

今回の改正は、製薬企業等の医薬品製造販売承認の承継に伴う薬事法上の販売名称の変更により、新名称の医薬品等58品目が薬価基準の別表に第27部追補(23)として収載されたものです。

なお、今回、新名称の医薬品が薬価基準に収載されたことに伴い、旧名称の医薬品は今後、経過措置品目とされる予定です。

また、同日付厚生労働省告示第24号をもって揭示事項等告示が一部改正され、同日から適用されました。

今回の改正は、製薬企業等の医薬品製造販売承認の承継に伴う薬事法上の販売名称の変更により、新名称の医薬品「無水エタノール注「マイラン」」が、保険医の使用医薬品として、揭示事項等告示の別表第3に第4部追補(2)として収載されたものです。

なお、今回、新名称の医薬品が揭示事項等告示に収載されたことに伴い、旧名称の医薬品は今後、経過措置品目とされる予定です。

記

新たに収載されたもの(平成20年2月1日から適用)

＜ 内 用 薬 ＞

品 名	規格・単位	薬価(円)
アクタリット錠100mg「マイラン」	100mg 1錠	65.80
アスピリン腸溶錠100mg「マイラン」	100mg 1錠	6.40
塩酸パパペリン散10%「マイラン」	10% 1g	6.40
塩酸バンコマイシン散0.5g「マイラン」	500mg 1瓶	2,729.20
局 塩酸ベニジピン錠 2mg「マイラン」	2mg 1錠	28.70
局 塩酸ベニジピン錠 4mg「マイラン」	4mg 1錠	51.00
オメプラゾール錠20mg「マイラン」	20mg 1錠	108.70
カベルゴリン錠0.25mg「マイラン」	0.25mg 1錠	75.60
カベルゴリン錠1.0mg「マイラン」	1mg 1錠	257.50
クラリスロマイシンドライシロップ 10%小児用「マイラン」	100mg 1g	90.30
局クラリスロマイシン錠200mg「マイ ラン」	200mg 1錠	81.10
局クラリスロマイシン錠50mg 小児用 「マイラン」	50mg 1錠	53.70
重曹錠500mg「マイラン」	500mg 1錠	6.40
セチリジン塩酸塩錠 5mg「マイラン」	5mg 1錠	78.00
セチリジン塩酸塩錠10mg「マイラン」	10mg 1錠	104.20
テルピナフィン錠125mg「マイラン」	125mg 1錠	194.20
ドロキシドパカプセル100mg「マイラン」	100mg 1カプセル	65.90

品名	規格・単位	薬価(円)
ドロキシドパカプセル200mg「マイラン」	200mg 1カプセル	121.40
ドロキシドパ細粒20%「マイラン」	20% 1g	113.80
乳石錠500mg「マイラン」	500mg 1錠	6.40
ハロペリドール細粒1%「マイラン」	1% 1g	13.70
プラバスタチンNa塩錠10mg「KH」	10mg 1錠	75.10
肩ボグリボース錠0.2mg「マイラン」	0.2mg 1錠	28.90
肩ボグリボース錠0.3mg「マイラン」	0.3mg 1錠	40.70
メシル酸ベルゴリド錠50μg「マイラン」	50μg 1錠	38.50
メシル酸ベルゴリド錠250μg「マイラン」	250μg 1錠	159.80
メトトレキサートカプセル2mg「マイラン」	2mg 1カプセル	223.10
リスペリドン細粒1%「マイラン」	1% 1g	287.20
リスペリドン錠1mg「マイラン」	1mg 1錠	31.90
リスペリドン錠2mg「マイラン」	2mg 1錠	60.00
リスペリドン内用液0.5mg分包「マイラン」	0.1% 0.5mL 1包	47.70
リスペリドン内用液1mg分包「マイラン」	0.1% 1mL 1包	95.40
リスペリドン内用液2mg分包「マイラン」	0.1% 2mL 1包	190.80
硫酸キニジン錠100mg「マイラン」	100mg 1錠	13.30

## &lt; 注 射 薬 &gt;

品名	規格・単位	薬価(円)
塩酸エビルピシン注10mg「マイラン」	10mg 1瓶	4,332
塩酸エビルピシン注50mg「マイラン」	50mg 1瓶	20,121
肩 塩酸バンコマイシン点滴静注用0.5g「マイラン」	0.5g 1瓶	2,290
グラニセトロン静注液1mg「マイラン」	1mg 1mL 1管	2,111
グラニセトロン静注液3mg「マイラン」	3mg 3mL 1管	5,024
コンドロイチン注1%「マイラン」	1% 20mL 1管	64
コンドロイチン注2%「マイラン」	2% 10mL 1管	64
セフトジジム静注用0.5g「マイラン」	500mg 1瓶	721
セフトジジム静注用1g「マイラン」	1g 1瓶	985
ダルテパリンナトリウム静注1000単位/mL「マイラン」	5,000低分子ヘパリン国際単位 1管	1,035
プロポフォール注1%「マイラン」	200mg 20mL 1管	1,056
プロポフォール注1%「マイラン」	500mg 50mL 1瓶	1,511
硫酸セフピロム静注用0.5g「マイラン」	0.5g 1瓶	781
硫酸セフピロム静注用1g「マイラン」	1g 1瓶	1,140
レボホリナートカルシウム点滴静注用25mg「マイラン」	25mg 1瓶	2,230
レボホリナートカルシウム点滴静注用125mg「マイラン」	125mg 1瓶	9,684



## &lt; 外 用 薬 &gt;

品 名	規格・単位	薬価 (円)
アズレンガーグル4%「マイラン」	4% 1 mL	50.70
塩酸テルピナフィンクリーム1% 「マイラン」	1% 1 g	30.10
塩酸テルピナフィンスプレー1% 「マイラン」	1% 1 g	54.60
塩酸ブテナフィンクリーム1%「マ イラン」	1% 1 g	30.50
塩酸ブテナフィンスプレー1%「マ イラン」	1% 1 mL	57.10
セボフルラン吸入麻酔液「マイラン」	1 mL	59.70
プレドニゾロン軟膏0.5%「マイラン」	0.5% 1 g	8.20
プロピオン酸フルチカゾン点鼻液50 μg「マイラン」28噴霧用	2.04mg 4 mL 1 瓶	759.40

(注) 上記は、メルク製薬株式会社が有している製造販売承認をマイラン製薬株式会社が承継することに伴うものであり、旧名称医薬品は今後、経過措置品目とされる予定。

新たに収載されたもの (平成20年2月1日から適用)

## &lt; 注 射 薬 &gt;

品 名	規格・単位
無水エタノール注「マイラン」	5 mL 1 管

(注) 上記は、メルク製薬株式会社が有している製造販売承認をマイラン製薬株式会社が承継することに伴うものであり、旧名称医薬品は今後、経過措置品目とされる予定。

## 被保険者証の無効通知について

次のとおり保険者より無効通知が送付されましたので、ご注意ください。

〔京都府医師国保組合〕

記 号 番 号	医 09・13215
氏 名	-
生 年 月 日	-
無 効 事 由	紛 失
無 効 年 月 日	平 20. 2 .11