

公害診療報酬・調剤報酬・訪問看護報酬請求の手引き (調剤薬局用)

本制度では、被認定者が認定疾病に係る治療を受けた場合の医療費については、独自の診療方針および診療報酬が定められています。公害医療機関に係る診療報酬の額は、病院または診療所にあつては公害疾患特掲診療費、その他の診療により、薬局にあつては、調剤技術料、特別技術料、薬剤料により算定してください。点数については、健康保険法点数に準拠します。

なお、診療報酬は、全額堺市（本制度）が負担いたしますので、患者から徴収しないでください。(ただし、被認定者であっても認定疾病及び続発症以外の疾病の医療費は、必ず分離のうえ、社会保険等の他保険へ請求してください。)

目 次

1	請求方法について	2
2	請求書について	2
3	公害調剤報酬明細書（レセプト）について	3
4	公害診療報酬等の請求に係る文書料について	4

【参考資料】

資料1	公害医療機関の診療報酬の請求について（抜粋）	5
資料2	公害健康被害の補償等に関する法律の規定による診療報酬の額の算定方法（抜粋）	7

公害診療報酬請求上のご注意

1 請求方法について

- (1) 請求先 ◇ 堺市公害補償係へ直接郵送してください。
- (2) 請求書類 ◇ 請求の際には、「請求書」と、「明細書（レセプト）」をセットにして提出してください。
※レセプトは認定番号順に並べてください。
※レセプトは左上でホチキス留めを行ってください。（ホチキス留めが出来ない場合はひも等で纏めてください。）
◇ 初回請求の場合は、振込先等を登録する必要がありますので「公害医療機関登録申請届」（様式第8号）を必ず提出してください。
◇ 新しい請求書は、月末に送付する診療報酬支払決定通知書に毎月同封します。
◇ 請求書類一式は、市ホームページ上でもダウンロードしていただけます。レセコン等で同じ内容の「請求書」および「明細書」を出力できる場合は、そちらもご使用いただけます。
- (3) レセプトの受付締切日 ◇ 締切日は、**毎月 10 日必着厳守（土・日・祝日のときはその前日、前々日）**です。
◇ 締切後に受領したものは翌月審査になるため、**診療月の翌月 10 日までに必着**するように請求してください。

2 請求書について（様式第9号）

- (1) 月請求分 ◇ 堺市では、10日までの受付分（前月の11日以後到着分を含む）ごとに審査し、それを〇月請求分という単位でくくっています。
◇ 月遅れなどで、複数の診療月にまたがったレセプトを一度に請求される場合でも、診療月ごとに請求書をつける必要はなく、請求月でまとめて請求書1枚で請求してください。
◇ 具体的には、4月請求分とは、4/10までに受付し、4月審査にかかるレセプトで、振込は4月末です。（3月診療分は通常は4月請求分となります。）
- (2) 請求日 ◇ 診療月の翌月1日以降にしてください。

- (3) 医療機関
コード
- ◇ 堺市では、公害医療機関への支払業務を、医療機関コードでコンピュータ処理しております。そのため、欄には、毎月、前回請求時の医療機関コードを記載しております。変更がないかの確認をしてください。
※変更があった場合は「公害医療機関登録申請届」（様式第 8 号）を再度ご提出いただく必要があります。
- ◇ 市ホームページで請求書をダウンロードされる場合は、欄が空白ですので、必ず医療機関コードをご記入ください。
- (4) 「医療機関名など」
- ◇ 請求書の「公害医療機関の所在地及び名称、開設者の氏名又は名称」欄に、医療機関の名称を記載（ゴム印を押印等）および開設者の氏名又は名称を記載してください。

3 公害調剤報酬明細書（レセプト）について （様式第 12 号）

資料 1、資料 2 参照

- (1) 「令和 年 月分」
- ◇ レセプトは、提出いただいた用紙そのものからコンピュータ入力しますので、診療年月ともに記載してください。
- (2) 「レセプト区分」
- ◇ コンピュータ入力の関係で、入院は 1、入院外は 2、調剤は 3、訪問看護は 5 と区別してありますので、これらの番号がない場合（病院独自のレセプトなど）は、必ず記載するようにしてください。
- (3) 「医療機関名など」
- ◇ レセプトの「公害医療機関の所在地及び名称」欄に 1 枚 1 枚、医療機関の名称を記載（ゴム印を押印等）しておいてください。
- (4) 「公害医療手帳の
記号番号」
- ◇ 認定番号（5 けた）は正確に記入してください。（ハイフンなしでも結構です。特に電算の場合、枠の線に重なったり、はみださないようにしてください。）

- (5) 「薬剤料」
- ◇ 薬剤料は1点10円です。手技料（1点15円または12円の欄）とは記載欄をわけてください。
 - ◇ 手書きにより請求が行われている医療機関の場合は、1剤175円以下の薬剤名等を記載する必要はありませんが、〇点×〇日と記載しておいてください。
 - ◇ レセコンを使用して請求が行われている医療機関の場合は、すべての薬剤名をレセプトに記載してください。
- (6) 「処方せん」
- ◇ 他疾病の薬剤を同時に処方せんで交付される場合は、処方せんに必ず公害の薬剤とそれ以外の区別をしておいてください。
→上記について、不明な場合は医療機関に問い合わせてください。
- (7) 「薬剤情報提供料」
- ◇ レセプトの「③薬学管理料」欄へ記載してください。

※※注意事項※※

「薬剤」、「検査」について、適応外や過量、長期漫然、画一的治療と思われるものは減点の対象となります。

ただし、下記の場合は認められることがありますので、必ずレセプトに疾病名及び注釈を記入してください。

- ①認定疾病の進展過程において当該認定疾病を原疾患として二次的におこりうる疾病または状態
- ②認定疾病の進展過程におこりうるまたは指定疾病が誘因となりうる疾病または状態
- ③認定疾病の治療または検査に関連した疾病または状態
- ④認定疾病の病像に含まれると認められる状態

4 公害診療報酬等の請求に係る文書料について

公害健康被害の補償等に関する制度を運用するにあたり、医療機関において、公害診療報酬明細書等（医療日数証明書）の記入をお願いいたしておりますので、堺市医師会と協議の上、文書料を定めております。

文書料は、1カ月に1度（月末）堺市より届出の銀行口座へ振込させていただきます。

なお、各種文書は請求書を兼ねておりますので、改めて請求書を提出していただく必要はありません。

診療報酬請求書・明細書の記入についての参考資料

資料 1

公害医療機関の診療報酬の請求について (抜粋)

平成 9 年 3 月 31 日 環企通知第 166 号
改正 平成 30 年 8 月 8 日 環境省令第 14 号

公害調剤診療報酬請求書及び公害調剤報酬明細書に関する事項

薬局たる公害医療機関の診療報酬の請求については、公害調剤報酬請求書に公害調剤報酬明細書を添えて行うものであること。

第 1 公害調剤報酬請求書(様式第三号)については、次により取り扱われたいこと。

- (1) 「平成 年 月分」欄について
調剤の行われた年月を記載すること。
- (2) 「件数」欄について
公害調剤報酬明細書の件数の合計を記載すること。
- (3) 「金額」欄について
公害調剤報酬明細書の「合計」欄の「⑩」欄の請求金額の合計を記載すること。
- (4) 「平成 年 月 日」欄について
公害調剤報酬請求書を提出する年月日を記載すること。
- (5) 「薬局コード」欄について
厚生労働省記載要領通知別添 2 第 4 によりそれぞれの薬局について定められた薬局コード 7 桁を記載すること。
- (6) 「公害医療機関の所在地 名称」欄について
公害医療機関である薬局の所在地及び名称を記載すること。
- (7) 「開設者の氏名又は名称」欄について
薬局開設者の氏名又は名称を記載すること。
- (8) 「都道府県知事(市長)殿」欄について
自治体名を次の例にならい記載すること。
(例) ○○県知事殿、○○市長殿、○○区長殿

第 2 公害調剤報酬明細書(様式第四号)の記載上の注意事項は次のとおりであること。

- (1) 「平成 年 月分」欄について
調剤の行われた年月を記載すること。
- (2) 「公害医療手帳の記号番号」欄について
公害医療手帳の記号番号を記載すること。
- (3) 「氏名」欄について
ア 処方せんに記載された患者の氏名を記載すること。
イ 「1 男 2 女」欄は、該当する性別を○で囲むこと。
ウ 「1 明 2 大 3 昭 4 平 年生」欄は、該当する元号を○で囲み、生まれた年を記載すること。
- (4) 「公害医療機関の所在地及び名称」欄について
公害医療機関である薬局の所在地及び名称を記載すること。
- (5) 「病院又は診療所の所在地及び名称」欄について
処方せんを発行した医師が診療に従事する病院又は診療所の所在地及び名称を処方せんに基づいて記載すること。
- (6) 「処方せンを交付した医師の氏名」欄について

処方せんを交付した医師の氏名を記載すること。

(7) 「処方せん受付回数」欄について

調剤基本料算定に係る処方せん受付回数を記載すること。

(8) 「処方」欄について

所定単位（内服薬にあつては1剤1日分、内服用滴剤、屯服薬、注射薬及び外用薬にあつては1調剤分）ごとに、調剤した医薬品名、用量（処方せんにおいて1日用量による記載でないものにあつては1回用量及び1調剤分の投薬全量）、剤型及び用法を記載し、次の行との間を線で区切ること。

(9) 「調剤報酬点数」欄について

「加算料」欄には調剤料に対応する加算を記載すること。したがって、調剤基本料に対応する加算点数は本欄には記載しないこと。

(10) 「小計」欄について

ア 「④」欄には、調剤料の点数の合計を記載すること。

イ 「⑤」欄には、調剤料の点数の合計を記載すること。

ウ 「⑥」欄には、調剤料に対応する加算料の点数の合計を記載すること。

(11) 「①調剤基本料」欄について

調剤基本料に処方せん受付回数を乗じた点数を記載すること。

(12) 「②時間外等加算」欄について

調剤基本料に係る時間外加算、休日加算、深夜加算又は時間外加算の特例について、上欄に記号を、下欄に加算点数を記載すること。

(13) 「③薬学管理料」欄について

薬学管理料及び薬学管理料に対応する加算について、上欄に記号と回数を、下欄に合計点数を記載すること。

(14) 「合計」欄について

「⑦」欄には、薬剤料以外の点数の合計を記載し、「⑧」欄にはその合計点数に15を乗じて得られる額を記載すること。

「⑨」欄には、「⑤」欄の点数（薬剤料の点数の合計）に10を乗じて得た額を記載すること。

「⑩」欄には、「⑧」欄と「⑨」欄の合計を記載すること。

(15) その他

前述の記載事項を記載するほか、各項目に係る記載の方法、内訳等については、厚生労働省記載要領通知別紙1のIVの第2の1及び2に示された相当する項目の記載要領によること。

資料 2

公害健康被害の補償等に関する法律の規定による診療報酬の額の算定方法（抜粋）

平成 4 年 5 月 29 日 環境庁告示第 40 号
改正 平成 18 年 9 月 29 日 環境省告示第 133 号

公害健康被害の補償等に関する法律（昭和 48 年法律第 111 号）第 22 条の規定に基づき、公害健康被害の補償等に関する法律の規定による診療報酬の額の算定方法を次のように定め、平成 4 年 6 月 1 日から適用し、公害健康被害の補償等に関する法律の規定による診療報酬の額の算定方法（昭和 49 年 8 月環境庁告示第 50 号）は、廃止する。ただし、平成 4 年 6 月 1 日に行われた療養に係る診療報酬の請求及び療養費の支給の請求については、なお従前の例による。

- 1 公害医療機関（病院又は診療所に限る。）に係る診療報酬の額は、別表により算定するものとする。
- 2 公害医療機関（薬局に限る。）に係る診療報酬の額は、健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法（平成 18 年 3 月厚生労働省告示第 92 号）別表第 3 調剤報酬点数表の例により算定した点数に 1 点当たり 15 円を乗ずることにより算定するものとする。ただし、使用薬剤の購入価格は、健康保険の算定方法の規定により別に厚生大臣が定める購入価格により算定した点数に 1 点当たり 10 円を乗ずることにより算定するものとする。
- 3 公害医療機関（公害健康被害の補償等に関する法律施行規則（昭和 49 年総理府令第 60 号）第 16 条第 1 号に規定する訪問看護ステーション等に限る。）に係る診療報酬の額は、訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法（平成 18 年 3 月厚生労働省告示第 102 号）別表訪問看護療養費に係る指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準（平成 12 年厚生省令第 80 号）第 13 条第 2 項第 1 号の規定の例により算定した額に 1.5 を乗ずることにより算定するものとする。
- 4 前 3 号の規定により、公害医療機関が毎月分につき都道府県又は公害健康被害の補償等に関する法律第 4 条第 3 項の政令で定める市ごとに請求すべき診療報酬の額を算定した場合において、その額に 1 円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算するものとする。

別表

第1章 公害疾患特掲診療費

第1 診察料

1 公害疾患相談料 280円(28点)

- 注1 初診料(健康保険の算定方法別表第一医科診療報酬点数表(以下「医科点数表」という。)の区分番号A000初診料をいう。以下同じ。)を算定する初診の日に係る公害疾患相談料は算定しない。
- 2 入院中の患者に係る公害疾患相談料は算定しない。
 - 3 公害疾患相談料は、同一月に2回を限度として算定する。

2 公害外来療養指導料 5,100円(510点)

- 注1 公害外来療養指導料は、指定疾病(公害健康被害の補償等に関する法律第2条第3項の規定により定められた疾病をいう。以下同じ。)に関する計画的な医学管理を継続して行い、かつ、栄養、安静、運動、日常生活その他療養上必要な指示又は指導(温泉療法若しくは気候療法の指示又は喀痰排出訓練指導療法、ぜん息体操療法若しくは呼吸訓練療法の指導を含む。)を行った場合に算定する。
- 2 削除
 - 3 居宅において療養を行っている患者に対して、ネブライザー又は超音波ネブライザーを使用した場合は、所定の額に710円(71点)を加算する。
 - 4 初診料を算定する初診の日又は当該初診の日から1月以内の日に係る公害外来療養指導料は算定しない。
 - 5 入院中の患者に対して指示若しくは指導を行った場合又は退院した患者に対して退院の日から1月以内に指示若しくは指導を行った場合においては、公害外来療養指導料は算定しない。
 - 6 第3章の規定により算定される次に掲げる指導料等を算定している患者については、次に掲げる指導料等を公害外来療養指導料とみなす。
 - (1) 医科点数表の区分番号B000に掲げる特定疾患療養管理料
 - (2) 医科点数表の区分番号B001に掲げる特定疾患治療管理料の4.小児特定疾患カウンセリング料
 - (3) 医科点数表の区分番号B001に掲げる特定疾患治療管理料の5.小児科療養指導料
 - (4) 医科点数表の区分番号C002に掲げる在宅時医学総管理料
 - (5) 医科点数表の第2章第2部第2節在宅療養指導管理料
 - 7 同一月に2以上の指示又は指導を行った場合においても、公害外来療養指導料は、1回として算定する。

第2 入院料

1 公害入院療養指導料

- (1) 病院に収容されている患者の場合(1日につき)
 - イ 入院の日から起算して3月以内の期間 750円(75点)
 - ロ 入院の日から起算して3月を越えた期間 1,250円(125点)
- (2) 収容施設を有する診療所に収容されている患者の場合(1日につき) 750円(75点)

注 公害入院療養指導料は、入院患者に対して指定疾病に関する計画的な医学管理を継続して行い、かつ、栄養、安静、運動、日常生活その他在宅療養上必要な指導(在宅酸素療法、喀痰排出訓練指導療法、ぜん息体操療法若しくは呼吸訓練療法の指導を含む。)を行った場合に算定する。

2 清浄空気室管理料 580円(58点)

注 別に環境大臣の定める施設基準に適合していると都道府県知事又は公害健康被害の補償等に関する法律第4条第3項の政令で定める市の長が認めた清浄空気室に患者を収容した場合に算定する。

第2章 入院中の食事療養に係る診療報酬

入院中の食事療養に係る診療報酬の額の算定は、入院時食事療養費に係る食事療養及び入院時食事療養費に係る生活療養の費用の額の算定に関する基準（平成18年3月厚生労働省告示第99号）別表食事療養及び生活療養の費用額算定表の第一食事療養の例により算定した額に1.2を乗じて行うものとする。

第3章 その他の診療報酬

前2章の規定により算定される診療報酬の額以外の診療報酬の額の算定は、医科点数表の例により算定した点数に、次の区分に応じ、それぞれ、その区分に定める1点当たりの単価を乗じて行うものとする。ただし、健康保険の算定方法第5号の規定により療養担当手当の額を加算して算定するものであるときは、当該療養担当手当に相当する額を加算して算定するものとする。

1 薬剤料、特定保険医療材料料及び放射性粒子、酸素その他の材料の費用 10円

2 その他

(1) 公害医療機関の診療報酬の請求に関する総理府令（昭和49年総理府令第64号）様式第2号

(1) により請求する診療費 12円

(2) 同府令様式第2号(2)により請求する診療費 15円