

風しん対策に係る請求に関する留意事項について（第2版）

このことについて、次のとおり留意事項を取りまとめましたので、適正な請求のための参考としていただきますようお願いいたします。

- 1 市区町村別請求書の右下に消費税率を記載していただく欄がありますが、2019年10月以降に実施された抗体検査、予防接種を請求される場合は10%としてください。

2019年9月以前に実施された抗体検査、予防接種を請求される場合は8%とし、10%の請求書とは分けて請求してください。（混在している場合、全て返戻となることもあります。）ただし記載していただく請求年月は、あくまでも提出していただく月です。

なお、請求総括書は全てまとめて1枚で提出してください。

※ 抗体検査に係る価格

検査番号	検査の実施機会	検査方法	抗体検査価格 税抜き	抗体検査価格 税込（8%）	抗体検査価格 税込（10%）
1	健診等の機会に行う場合	HI法, LTI法	1, 290円	1, 393円	1, 419円
2		EIA法, ELFA法 CLEIA法, FIA法	2, 680円	2, 894円	2, 948円
3	月～金曜日午前8時から午後6時までの間、または土曜日午前8時から正午までの間に医療機関を受診して行う場合（休日を除く）	HI法, LTI法	4, 930円	5, 324円	5, 423円
4		EIA法, ELFA法 CLEIA法, FIA法	6, 320円	6, 825円	6, 952円
5	上記以外の時間に医療機関を受診して行う場合	HI法, LTI法	5, 430円	5, 864円	5, 973円
6		EIA法, ELFA法 CLEIA法, FIA法	6, 820円	7, 365円	7, 502円

※ 予防接種に係る価格

市町村が発行するクーポン券に税抜き価格が記載されています。税込み価格は税率を乗じて計上してください。

- 2 通常、診療報酬等については診療された月を請求年月に記載していただいておりますが、風しん対策に係る請求の場合、請求総括書、市区町村別請求書の請求年月は検査年月日、接種年月日に関わらず、本会への提出年月を西暦で記入してください。

例：10月までに実施された抗体検査、予防接種に係る請求を11月1日から10日までに国保連合会に提出される場合、総括書、請求書の請求年月は2019年11月としてください。

- 3 医師記入欄の「医師署名又は記名押印」欄が署名でない場合、認印等の押印が必要です。
- 4 返戻となった受診票等を再請求される際は、翌月以降の請求分の請求書、総括書と一緒に集計して請求してください。また、返戻通知書については医療機関で保管してください。
(請求総括書を分けず、毎月1日から10日までの請求受付期間に提出してください。)

※ 厚生労働省のホームページに医療機関・健診機関向けの手引きが掲載されていますので参考にしてください。https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/000116890_00003.html