

事務連絡
平成28年6月7日

地方厚生（支）局医療課
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）

御中

厚生労働省保険局医療課

平成28年度診療報酬改定関連通知の一部訂正について

標記について、別添1のとおり訂正しますので、その取扱いについて貴管下保険者、関係者等への周知徹底を図られますよう、お願いいたします。

なお、本訂正は、対象地域の不足を訂正するもの及び本年4月1日以降対象から外れる地域について一定期間対象地域とみなすものであり、本訂正により地域加算の対象地域となり、又は対象地域とみなされる地域（以下「対象地域等」という。）に所在する保険医療機関における診療報酬の請求に係る取扱いは下記のとおりといたします。

また、当局保険課、国民健康保険課及び高齢者医療課へは協議済みであることを念のため申し添える。

記

・診療報酬の請求の取扱いについて

本事務連絡の発出の際既に対象地域等に所在する保険医療機関から行われている請求（4月診療分）及び平成28年6月10日までに国民健康保険団体連合会及び社会保険診療報酬支払基金に行うべき請求（5月診療分）については、通常の診療報酬請求の提出に併せて、保険者別差額請求一覧表及び差額請求内訳書により、地域加算分のみの差額請求を行うことが可能であること。なお、地域加算分のみの差額請求を行う場合の具体的な手続については、別紙のとおりであり、各保険者においては、本訂正により地域加算の対象地域となり、又は対象地域とみなされる地域に所在する保険医療機関から地域加算分のみの差額請求が行われた場合には、本訂正の趣旨を踏まえ、当該請求に対する支払いについて円滑に実施していただきたいこと。

(別添1)

基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて
(平成28年3月4日保医発0304第1号)

別紙1

人事院規則で定める地域及び当該地域に準じる地域

人事院規則九一四九第2条に規定する地域

級地区分	都道府県	地 域
1級地	東京都	特別区
2級地	茨城県	取手市、つくば市
	埼玉県	和光市
	千葉県	袖ヶ浦市、印西市
	東京都	武蔵野市、調布市、町田市、小平市、日野市、国分寺市、狛江市、清瀬市、多摩市
	神奈川県	横浜市、川崎市、厚木市
	愛知県	刈谷市、豊田市
	大阪府	大阪市、守口市
3級地	茨城県	守谷市
	埼玉県	さいたま市、志木市
	千葉県	千葉市、成田市
	東京都	八王子市、青梅市、府中市、東村山市、国立市、福生市、稲城市、西東京市
	神奈川県	鎌倉市
	愛知県	名古屋市、豊明市
	大阪府	池田市、高槻市、大東市、門真市
	兵庫県	西宮市、芦屋市、宝塚市
4級地	茨城県	牛久市
	埼玉県	東松山市、朝霞市
	千葉県	船橋市、浦安市
	東京都	立川市
	神奈川県	相模原市、藤沢市
	三重県	鈴鹿市
	京都府	京田辺市
	大阪府	豊中市、吹田市、寝屋川市、箕面市、羽曳野市
	兵庫県	神戸市
	奈良県	天理市
	5級地	宮城県
茨城県		水戸市、日立市、土浦市、龍ヶ崎市
埼玉県		坂戸市

	千葉県	市川市、松戸市、佐倉市、市原市、富津市
	東京都	三鷹市、あきる野市
	神奈川県	横須賀市、平塚市、小田原市、茅ヶ崎市、大和市
	愛知県	西尾市、知多市、みよし市
	三重県	四日市市
	滋賀県	大津市、草津市、栗東市
	京都府	京都市
	大阪府	堺市、枚方市、茨木市、八尾市、柏原市、東大阪市、交野市
	兵庫県	尼崎市、伊丹市、三田市
	奈良県	奈良市、大和郡山市
	広島県	広島市
	福岡県	福岡市、春日市、福津市
6級地	宮城県	仙台市
	茨城県	古河市、ひたちなか市、神栖市
	栃木県	宇都宮市、大田原市、下野市
	群馬県	高崎市
	埼玉県	川越市、川口市、行田市、所沢市、飯能市、加須市、春日部市、羽生市、鴻巣市、深谷市、上尾市、草加市、越谷市、戸田市、入間市、久喜市、三郷市、比企郡滑川町、比企郡鳩山町、北葛飾郡杉戸町
	千葉県	野田市、茂原市、東金市、柏市、流山市、印旛郡酒々井町、印旛郡栄町
	神奈川県	三浦市、三浦郡葉山町、中郡二宮町
	山梨県	甲府市
	長野県	塩尻市
	岐阜県	岐阜市
	静岡県	静岡市、沼津市、磐田市、御殿場市
	愛知県	岡崎市、瀬戸市、春日井市、豊川市、津島市、碧南市、安城市、犬山市、江南市、田原市、弥富市、西春日井郡豊山町
	三重県	津市、桑名市、亀山市
	滋賀県	彦根市、守山市、甲賀市
	京都府	宇治市、亀岡市、向日市、木津川市
	大阪府	岸和田市、泉大津市、泉佐野市、富田林市、河内長野市、和泉市、藤井寺市、泉南市、阪南市、泉南郡熊取町、泉南郡田尻町、泉南郡岬町、南河内郡太子町
	兵庫県	明石市、赤穂市
	奈良県	大和高田市、橿原市、香芝市、北葛城郡王寺町
	和歌山県	和歌山市、橋本市
	香川県	高松市
	福岡県	太宰府市、糸島市、糟屋郡新宮町、糟屋郡粕屋町
7級地	北海道	札幌市
	宮城県	名取市
	茨城県	笠間市、鹿嶋市、筑西市

栃木県	栃木市、鹿沼市、小山市、真岡市
群馬県	前橋市、太田市、渋川市
埼玉県	熊谷市
千葉県	木更津市、君津市、八街市
東京都	武蔵村山市
新潟県	新潟市
富山県	富山市
石川県	金沢市、河北郡内灘町
福井県	福井市
山梨県	南アルプス市
長野県	長野市、松本市、諏訪市、伊那市
岐阜県	大垣市、多治見市、美濃加茂市、各務原市、可児市
静岡県	浜松市、三島市、富士宮市、富士市、焼津市、掛川市、藤枝市、袋井市
愛知県	豊橋市、一宮市、半田市、常滑市、小牧市、海部郡飛島村
三重県	名張市、伊賀市
滋賀県	長浜市、東近江市
兵庫県	姫路市、加古川市、三木市
奈良県	桜井市、宇陀市
岡山県	岡山市
広島県	三原市、東広島市、廿日市市、安芸郡海田町、安芸郡坂町
山口県	周南市
徳島県	徳島市、鳴門市、阿南市
香川県	坂出市
福岡県	北九州市、筑紫野市、糟屋郡宇美町
長崎県	長崎市

備考 この表の「地域」欄に掲げる名称は、平成27年4月1日においてそれらの名称を有する市、町又は特別区の同日における区域によって示された地域を示し、その後におけるそれらの名称の変更又はそれらの名称を有するものの区域の変更によって影響されるものではない。

人事院規則で定める地域に準じる地域

級地区分	都道府県	地 域
3級地	茨城県	常総市
	東京都	東久留米市
	愛知県	大府市
4級地	千葉県	習志野市
	東京都	昭島市
	神奈川県	愛川町、清川村
5級地	茨城県	阿見町、稲敷市、利根町、つくばみらい市、河内町
	千葉県	八千代市、四街道市

	東京都	小金井市、羽村市、日の出町、檜原村、奥多摩町
	神奈川県	座間市、綾瀬市、寒川町、伊勢原市、秦野市、海老名市
	愛知県	東海市、日進市、東郷町
	京都府	八幡市
	大阪府	豊能町、島本町、摂津市、四條畷市
	兵庫県	川西市、猪名川町
	奈良県	川西町、生駒市
	広島県	安芸郡府中町
6級地	宮城県	利府町、七ヶ浜町
	茨城県	東海村、那珂市、大洗市、坂東市、境町、五霞町
	栃木県	さくら市
	埼玉県	八潮市、吉川市、松伏町、幸手市、宮代町、白岡市、蓮田市、桶川市、川島町、蕨市、新座市、富士見市、三芳町、狭山市、鶴ヶ島市、日高市、毛呂山町、越生町、ときがわ町
	千葉県	我孫子市、白井市、鎌ヶ谷市、大網白里市、長柄町、長南町
	神奈川県	逗子市、大磯町、中井町
	愛知県	蒲郡市、幸田町、知立市、高浜市、尾張旭市、長久手市、扶桑町、あま市、蟹江町、愛西市
	三重県	東員町、いなべ市、朝日町、川越町、木曾岬町
	滋賀県	湖南市、野洲市
	京都府	精華町、井手町、城陽市、久御山町、長岡京市、南丹市、宇治田原町
	大阪府	松原市、大阪狭山市、高石市、忠岡町、貝塚市、河南町、千早赤阪村
	奈良県	御所市、葛城市、斑鳩町、上牧町、広陵町、五條市
	和歌山県	かつらぎ町、紀の川市、岩出市
	福岡県	古賀市、久山町
		佐賀県
7級地	宮城県	村田町
	茨城県	城里町、茨城町、桜川市、石岡市、下妻市、結城市、八千代町
	栃木県	日光市、芳賀町、上三川町、壬生町、佐野市、野木町
	群馬県	伊勢崎市、沼田市、東吾妻町、玉村町、吉岡町、榛東村、桐生市、大泉町、千代田町
	埼玉県	吉見町、嵐山町
	千葉県	富里市、山武市、大多喜町、鴨川市
	東京都	東大和市、瑞穂町
	石川県	かほく市
	山梨県	甲斐市、昭和町、中央市、市川三郷町、北杜市
	長野県	上田市、筑北村、大町市、長和町、茅野市、下諏訪町、岡谷市、箕輪町、辰野町、南箕輪村、朝日村、木祖村、木曾町
	岐阜県	土岐市、八百津町、坂祝町、関市、岐南町、笠松町、羽島市、瑞穂市
	静岡県	小山町、裾野市、長泉町、清水町、函南町、川根本町、島田市、森町

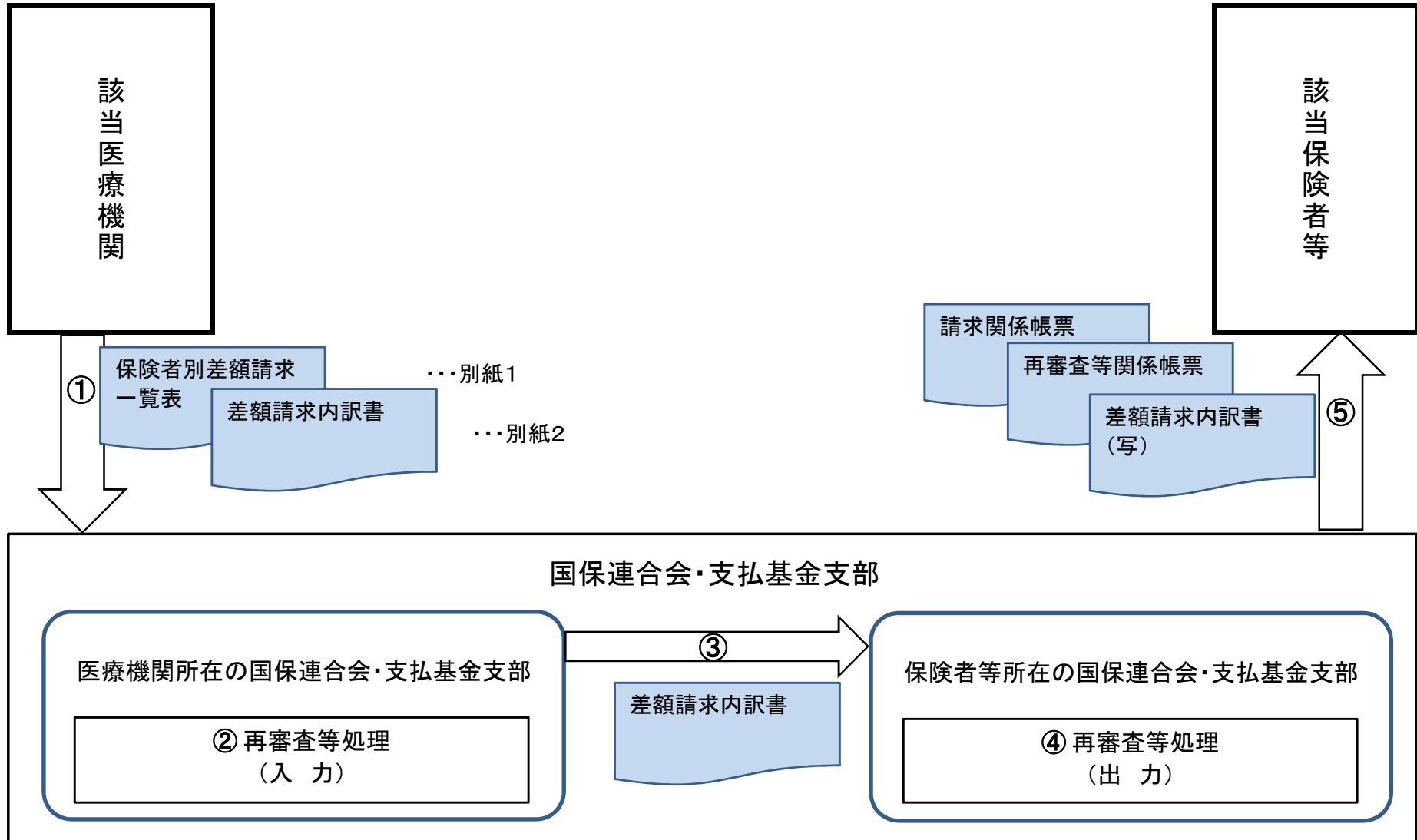
愛知県	新城市、東浦町、阿久比町、武豊町、大口町、岩倉市、北名古屋市、清須市
滋賀県	米原市、多賀町、愛荘町、日野町、竜王町、高島市
兵庫県	加東市、小野市、稲美町、播磨町、高砂市、加西市
奈良県	山添村、吉野町、明日香村、田原本町
広島県	世羅町、安芸高田市、安芸太田町、竹原市、熊野町、呉市
徳島県	小松島市、勝浦町、松茂町、北島町、藍住町
香川県	綾川町
福岡県	須恵町、志免町、飯塚市、大野城市、那珂川町

備考 平成28年3月31日においてA218地域加算の対象地域であったが、同年4月1日以降人事院規則九―四九第2条に規定する地域及び人事院規則で定める地域に準じる地域のいずれにも該当しない地域（群馬県板倉町、神奈川県山北町、大井町、岐阜県海津市、愛知県稲沢市、奈良県安堵町、河合町、福岡県篠栗町）については、平成30年3月31日までの間に限り、7級地とみなす。

この表の「地域」欄に掲げる名称は、平成27年4月1日においてそれらの名称を有する市、町又は村の同日における区域によって示された地域を示し、その後におけるそれらの名称の変更又はそれらの名称を有するものの区域の変更によって影響されるものではない。

地域加算分のための差額請求を行う場合の処理フロー

(別紙)



地域加算に係る保険者別差額請求一覧表

点数表

医科・歯科

医療機関コード 1234567

医療機関名

●●●病院

該当の地域加算

6級地 (5点)

地域加算算定対象入院料の総算定日数

1,000日

(1,000日)*

(ー 枚)

No.	保険者番号				保険者名	区分	療養の給付			備考
	法別	府県	番号	C・D			点数 (差額分)	金額 (差額分)	うち高額療養費(再掲)	
1	01	13	...		●●●	1	1,000	7,000		
						3	1,000	8,000		
						5	1,000	7,000		
						7	1,000	9,000		
						9	1,000	7,000		
2	02	15	...		△△△	1				
小計					(保険者数)	/	5,000	38,000		
合計					(保険者数)		5,000	38,000		

※ 公費併用分に係る日数(再掲)

地域加算に係る保険者別差額請求一覧表

点数表 DPC 医療機関コード 1234567 医療機関名 ●●●病院

該当の地域加算 6級地 (0.0019)

診断群分類点数表の「点数」欄に掲げる
点数の総点数(入院料の総点数)^{※1} 1,315,789点
(1,315,789点)^{※2}

(ー 枚)

No.	保険者番号				保険者名	区分	療養の給付			備考
	法別	府県	番号	C・D			点数 (差額分)	金額 (差額分)	うち高額療養費(再掲)	
1	01	13	...		●●●	1	500	3,500		
						3	500	4,000		
						5	500	3,500		
						7	500	4,500		
						9	500	3,500		
小計					(保険者数)		2,500	19,000		
合計					(保険者数)		2,500	19,000		

※1 地域加算を含まない総点数を記入すること。

※2 公費併用分に係る点数(再掲)

地域加算に係る差額請求内訳書

点数表 医科・歯科・DPC

保険者番号 06.....

医療機関コード 1234567

保険者名 ●●組合

医療機関名 ●●●●

(枚)

No.	被保険者証の 記号・番号	受診者名	診療 年月	区分	請求金額 (差額分)		備考
						うち高額療養費(再掲)	
1	●●●●	●●●●	H28.4	1	70		
2	▲▲▲▲	▲▲▲▲	H28.5	5	140		
小 計 (件)					000		
合 計 (件)					000		

作成要領(別紙1) 【地域加算に係る保険者別差額請求一覧表】【医科・歯科】

別紙1

地域加算に係る保険者別差額請求一覧表

点数表 医科・歯科 医療機関コード (2) 医療機関名 (3)
 (1)
 該当の地域加算 (4)
 地域加算算定対象入院料の総算定日数 (5)
 (6)*
 (- (7) 枚)

No.	保険者番号				保険者名	区分	療養の給付			備考
	法別	府県	番号	C・D			点数(差額分)	金額(差額分)	うち高額療養費(再掲)	
(8)	(9)	(9)	(9)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	
小	計				(保険者数)	/			(15)	
合	計				(保険者数)	/			(16)	

※ 公費併用分に係る日数(再掲)

- (1) 「点数表」欄 医科・歯科どちらかを丸で囲う。
- (2) 「医療機関コード」欄 各保険医療機関について定められた医療機関コード(7桁)を記載すること。
- (3) 「医療機関名」欄 各保険医療機関の名称を記載すること。
- (4) 「該当の地域加算」欄
 【人事院規則で定める地域及び当該地域に準じる地域】による、次の級地区分(点数)を記載すること。
 5級地(9点)・6級地(5点)・7級地(3点)
- (5) 「地域加算算定対象入院料の総算定日数」欄 地域加算算定対象入院料の総算定日数を記載すること。
- (6) 「地域加算算定対象入院料の総算定日数()」欄
 地域加算算定対象入院料の公費対象総算定日数を記載すること。
- (7) 「(- 枚)」欄 左側に当該一覧表に係る合計枚数を記載し、右側に枝番号(通し番号)を記載すること。
- (8) 「No.」欄 保険者番号ごとに通し番号を記載すること。
- (9) 「保険者番号」欄 保険者番号(公費負担者番号)を記載すること。
 例39090006 法別39 府県09 番号000 C・D6
 なお、保険者番号の小さいものから順番に記載すること。
- (10) 「保険者名」欄 保険者名(公費負担者名)を記載すること。
- (11) 「区分」欄 次の区分に応じ、該当する数字を記載すること。
 1:本人入院 3:未就学者入院 5:家族入院
 7:高齢受給者・後期高齢者医療一般・低所得者入院 9:高齢受給者・後期高齢者医療7割給付入院
- (12) 「療養の給付」欄の「点数(差額分)」の項 加算前後の差額点数を記載すること。
- (13) 「療養の給付」欄の「金額(差額分)」の項 保険者(公費負担者)へ請求する加算前後の差額金額を記載すること。
- (14) 「療養の給付」欄の「うち高額療養費(再掲)」の項
 加算前後の高額療養費の差額金額を記載すること。また、(13)の再掲とすること。
- (15) 「小計」欄 地域加算に係る保険者別差額請求一覧表1枚毎の計を記載すること。
- (16) 「合計」欄 地域加算に係る保険者別差額請求一覧表の最初頁に合計を記載すること。

作成要領(別紙1)【地域加算に係る保険者別差額請求一覧表】【DPC】

別紙1

地域加算に係る保険者別差額請求一覧表

点数表 DPC 医療機関コード (2) 医療機関名 (3)
 (1)

該当の地域加算 (4)

診断群分類点数表の「点数」欄に掲げる
 点数の総点数(入院料の総点数)※1 (5)
 (6) ※2

(- (7) 枚)

No.	保険者番号				保険者名	区分	療養の給付			備考
	法別	府県	番号	C・D			点数(差額分)	金額(差額分)	うち高額療養費(再掲)	
(8)	(9)	(9)	(9)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	
小計					(保険者数)	/			(15)	
合計					(保険者数)	/			(16)	

※1 地域加算を含まない総点数を記入すること。
 ※2 公費併用分に係る点数(再掲)

- (1) 「点数表」欄 DPCと記載すること。
- (2) 「医療機関コード」欄 各保険医療機関について定められた医療機関コード(7桁)を記載すること。
- (3) 「医療機関名」欄 各保険医療機関の名称を記載すること。
- (4) 「該当の地域加算」欄
 【人事院規則で定める地域及び当該地域に準じる地域】による、次の級地区分(機能評価係数)を記載すること。
 5級地(0.0035)・6級地(0.0019)・7級地(0.0012)
- (5) 「診断群分類点数表の「点数」欄に掲げる点数の総点数(入院料の総点数)※1」欄
 地域加算を含まない総点数を記載すること。
- (6) 「診断群分類点数表の「点数」欄に掲げる点数の総点数(入院料の総点数)※1 ()」欄
 地域加算を含まない公費対象総点数を記載すること。
- (7) 「(- 枚)」欄 左側に当該一覧表に係る合計枚数を記載し、右側に枝番号(通し番号)を記載すること。
- (8) 「No.」欄 保険者番号ごとに通し番号を記載すること。
- (9) 「保険者番号」欄 保険者番号(公費負担者番号)を記載すること。
 例39090006 法別39 府県09 番号000 C・D6
 なお、保険者番号の小さいものから順番に記載すること。
- (10) 「保険者名」欄 保険者名(公費負担者名)を記載すること。
- (11) 「区分」欄 次の区分に応じ、該当する数字を記載すること。
 1:本人入院 3:未就学者入院 5:家族入院
 7:高齢受給者・後期高齢者医療一般・低所得者入院 9:高齢受給者・後期高齢者医療7割給付入院
- (12) 「療養の給付」欄の「点数(差額分)」の項 加算前後の差額点数を記載すること。
- (13) 「療養の給付」欄の「金額(差額分)」の項 保険者(公費負担者)へ請求する加算前後の差額金額を記載すること。
- (14) 「療養の給付」欄の「うち高額療養費(再掲)」の項
 加算前後の高額療養費の差額金額を記載すること。また、(13)の再掲とすること。
- (15) 「小計」欄 地域加算に係る保険者別差額請求一覧表1枚毎の計を記載すること。
- (16) 「合計」欄 地域加算に係る保険者別差額請求一覧表の最初頁に合計を記載すること。

作成要領(別紙2) 【地域加算に係る差額請求内訳書】

別紙2

地域加算に係る差額請求内訳書

点数表 ⁽¹⁾ 医科・歯科・DPC

保険者番号 ⁽²⁾ 医療機関コード ⁽⁴⁾

保険者名 ⁽³⁾ 医療機関名 ⁽⁵⁾

(- ⁽⁶⁾ 枚)

No.	被保険者証の 記号・番号	受診者名	診療 年月	区分	請求金額 (差額分)	うち高額療養費(再掲)	備考
						⁽¹³⁾	
⁽⁷⁾	⁽⁸⁾	⁽⁹⁾	⁽¹⁰⁾	⁽¹¹⁾	⁽¹²⁾	⁽¹³⁾	
小計		⁽¹⁴⁾ 件			⁽¹⁴⁾	⁽¹⁴⁾	
合計		⁽¹⁵⁾ 件			⁽¹⁵⁾	⁽¹⁵⁾	

※保険者番号別に作成すること。

- (1) 「点数表」欄 医科・歯科・DPCいずれかに○で囲うこと。
- (2) 「保険者番号」欄 保険者番号(公費負担者番号)を記載すること。
- (3) 「保険者名」欄 保険者名(公費負担者名)を記載すること。
- (4) 「医療機関コード」欄 各保険医療機関について定められた医療機関コード(7桁)を記載すること。
- (5) 「医療機関名」欄 各保険医療機関の名称を記載すること。
- (6) 「(- 枚)」欄 左側に当該内訳書に係る合計枚数を記載し、右側に枝番号(通し番号)を記載すること。
- (7) 「No.」欄 保険者別、記載行別に1を初期値とした通し番号を記載すること。
- (8) 「被保険者証の記号・番号」欄 被保険者証の記号・番号を記載すること。公費負担医療においては、受給者証の番号を記載すること。
- (9) 「受診者名」欄 療養の給付を受けた者の氏名を記載すること。
- (10) 「診療年月」欄 診療を行った年月を記載すること。
- (11) 「区分」欄 次の区分に応じ、該当する数字を記載すること。
1:本人入院 3:未就学者入院 5:家族入院
7:高齢受給者・後期高齢者医療一般・低所得者入院
9:高齢受給者・後期高齢者医療7割給付入院
- (12) 「請求金額(差額分)」欄 保険者(公費負担者)へ請求する加算前後の差額金を記載すること。
- (13) 「請求金額(差額分)」欄の「うち高額療養費(再掲)」の項 加算前後の高額療養費の差額金額を記載すること。また、(12)の再掲とすること。
- (14) 「小計」欄 当該内訳書1枚毎の計を記載すること。
- (15) 「合計」欄 当該保険者(公費負担者)に係る総合計を最初頁に記載すること。