

醫療事務 教育講座

基礎編I



1 - 1 医療保険制度の概要

*** 医療保険のしくみ ***

医療保険は、民間の生命保険や火災保険とは違い、法律によって私たちの意思に関係なく加入しなければならないことになっています。（強制加入といえます）

このように昭和 36 年に国民皆保険が達成されて、我が国では、病気、負傷の際には必ず何らかの医療保険制度により、診療を受けることができるようになりました。

1. 医療事務

国民は、昭和 36 年の国民皆保険の実施からなんらかの医療保険に加入していますから、病気やけがによって医師の診療を必要とする時、被保険者証（健康保険証）を持って病医院（保険医療機関）に向かいます。保険を取り扱う医療機関では、保険証の確認をすることによってその診療を保険の扱いとします。

医療機関の職員は、患者の提示する保険証から必要事項を診療録（カルテ）に記載し、できあがったカルテを医師のもとに回します。医師は患者を診察し、その病状によって検査・画像診断などや注射・投薬・処置などを行います。診療の内容は、医師によってカルテに記載されます。

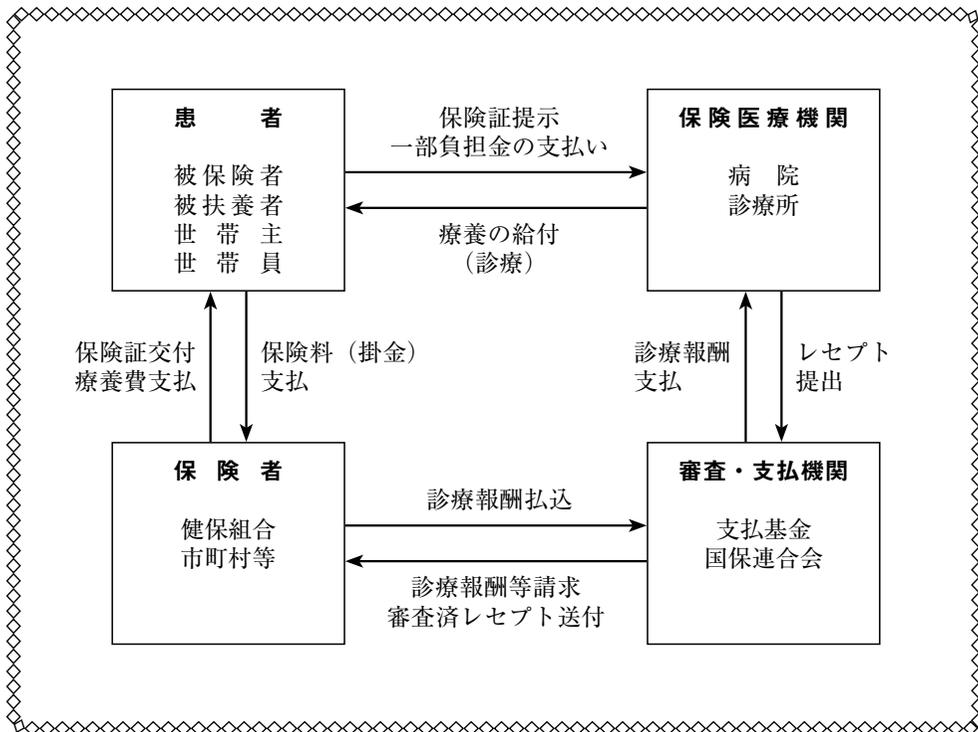
診療が終わると、カルテは会計に回されます。ここでカルテに記入された診療行為を診療報酬点数表に基づいて点数に換算し、その日の医療費を計算します。そこから患者負担金を求め、会計窓口でその金額を受領します。

さて、患者は初めに保険証を提示して、保険の扱いを受けていますので、ここで支払う金額は医療費の全額ではなく、保険証に記された割合の一部負担金となります。

医療費から患者の一部負担金を差し引いた残りの額は、患者の加入する医療保険の保険者に請求されます。

請求の方法は、一人の患者にかかった一ヶ月の医療費を集計し、入院・

2. 保険請求事務の流れ



〔確認しましょう〕

保険者

個人ではなく、協会・組合・共済組合・特別区・市町村等があり、保険料を徴収し、又、医療費（治療代）の支払い（保険給付）を行う運営団体のことをいいます。

被保険者

保険の加入者（本人）で、保険料を納入し、医療給付を受ける個人をいいます。

被扶養者

保険加入者の（家族）で、保険料の納入はなく、被保険者によって生計を維持している者で、医療給付を受ける者をいいます。

世帯主（又は組合員）

国保の加入者（本人）で、保険料を納入し、医療給付を受ける個人をいいます。

世帯員（又はその他）

国保の加入者（家族）で、保険料を納入し、医療給付を受ける個人をいいます。

ポイント

- * 社会保険は給料の支払いを受けるときに、健康保険料（原則：事業主負担2分の1、個人負担2分の1）を差し引かれますが、国民健康保険の世帯主と世帯員はそれぞれが被保険者であり、保険料は普通、加入世帯ごとに個別に納入します。



2 - 1 初診料 レセプトコード⑪

初診とは、医療機関において初めて診療を行った（第1診）行為をいいます。初診料は、患者の傷病について、医学的に初診といわれる診療行為があった場合に算定します。

1. 初診料の算定

☆ A000 初診料

病 院の場合	} 282 点
診療所の場合	

● 診療所・病院の区別 ●

《診療所》

患者を収容する施設を有しないもの、又は、病床数が20床未満の収容施設を有するもの。

《病院》

患者を収容する施設（病床数）が20床以上の規模のもの。

《特定機能病院》

高度の医療を提供し、高度の医療に関する開発及び評価、研修を行う能力を備え、それにふさわしい人員配置、構造設備等を有する病院として、厚生労働大臣の承認を得た病院。

《開放型病院》

病院の施設・整備を、病院の所在する地域のすべての医師が、自由に利用して医療を行うことのできる病院。開放病床を5床以上有すること等が要件になっている。

《地域医療支援病院》

かかりつけ医等を支援し、地域医療の充実を図ることを目的とする。

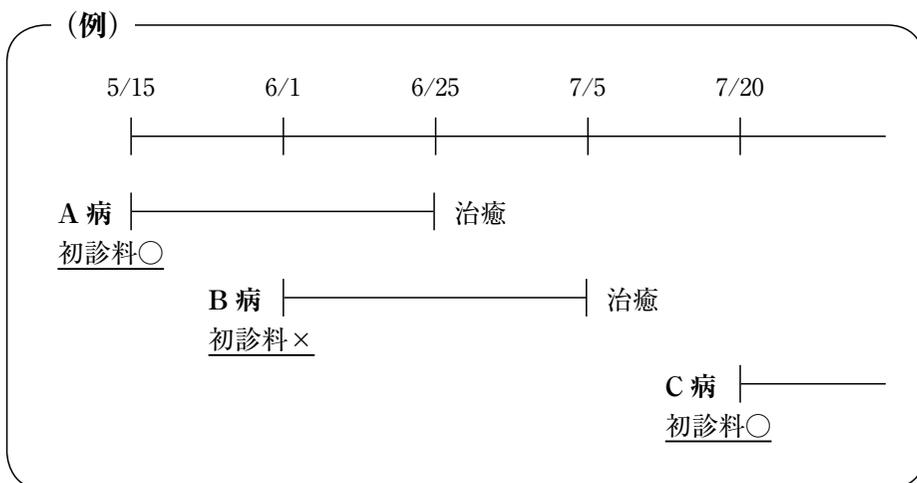
施設の共同利用、地域医療従事者の研修等も行う、国公立、公的な病院、社会福祉法人等が該当する。

● 初診料の算定の原則 ●

同一の医療機関において、同時に2以上の傷病について診療した場合も、初診料は1回しか算定できません。

同一の医療機関において、2人以上の保険医（2以上の診療科にわたる場合も含む）が初診（診療）を行った場合においても、初診料は1回しか算定できません。ただし、歯科は別に初診料を算定できるのが原則です。

診療継続中に、他の傷病について初診を行った場合は、初診料は1回しか算定できません。



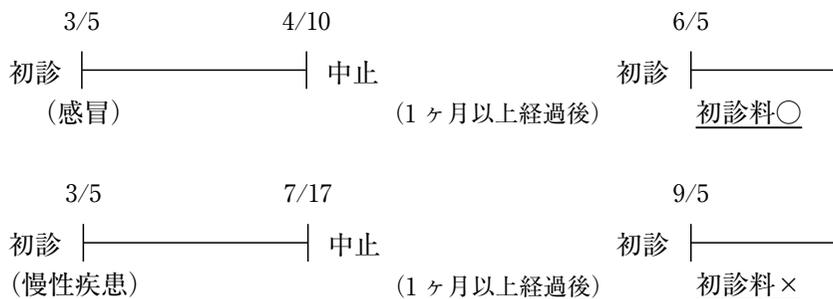
A病の診療継続中に、B病が発生した場合の初診料は、算定できません。
C病のように治癒（治ること）後の初診である場合は、初診料を算定できます。

患者の都合で任意に中止し、1ヶ月以上経過した後、再度、診療を受けた場合には初診料の算定ができます。

患者の都合で任意に中止し、中止した日から1ヶ月以上経過後、再度、同一の医療機関において診療を受けたような場合には、その診療が同一の病名又は同一の症状であっても、初診料の算定ができます。

しかし、慢性疾患等、明らかに同一の傷病であると推定される診療の場合は、初診料は算定できません。

(例)



その他の場合

《即日入院の場合》

入院患者の場合、初診日当日に即日入院した場合に限り初診料の算定ができます。

《保険の変更等の場合》

自費から保険に切り替わった場合、あるいは保険の変更等があった場合は初診料の算定はできません。

《同一医療機関における同一日の複数診療科受診の場合「複初」》

同時に2以上の傷病があり、2以上の診療科にかかっても、初診料282点は1回しか算定できません。

同時に2以上の傷病があり、2以上の診療科にかかった場合、282点は算定できませんが、2つ目の診療科に限っては「2つ目の診療科における同日の他科の初診料」として141点算定できます。ただし、初診料の加算（後述します）は算定できません。

(例)

4月10日受診

1つ目の診療科

続いて

2つ目の診療科

4/10

内科 |—————|

初診料 282点

耳鼻科 |—————|

初診料（複初） 141点

★「複初」を算定できる条件

同一日（一度の来院による同時受診及び一旦帰宅後の再受診（同日再診））において、別の診療科の別の医師が、1つ目の診療科で診療を行っている疾病とは関連のない別の疾病について初診を行った場合の2つ目の診療科に限ります。

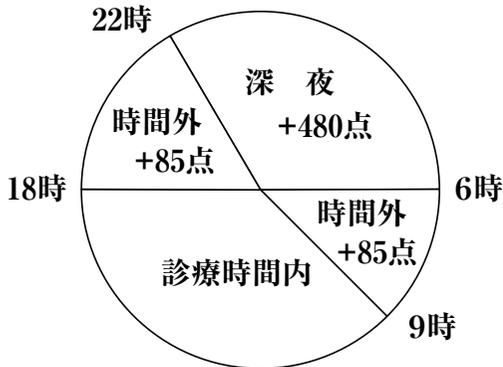
□■□ 診療時間内, 時間外, 休日, 深夜の関係 ■□■

★学習中、診療時間は午前9時から午後6時までとして算定しましょう。

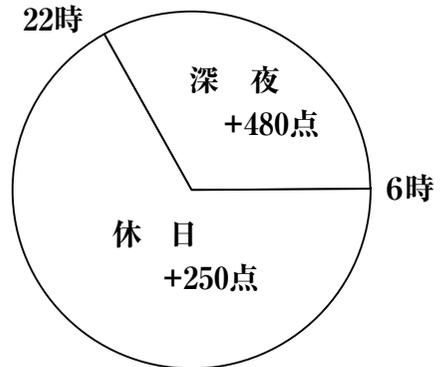
(夜間・早朝等加算、時間外特例医療機関 (救急病院など) は、明記のある場合に限り条件に該当していると判断し加算しましょう)

★学習中、年齢の判別は例題や問題を解く際に、明記のない場合には6歳以上として算定しましょう。

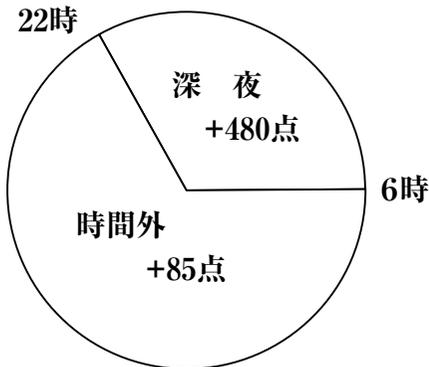
(実習編の学習に入ると診療録から確認して、条件を判断することになります)



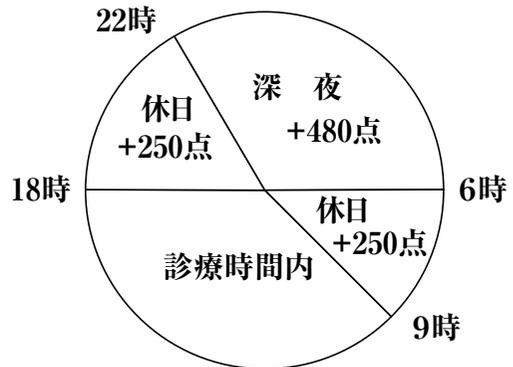
〈1〉 平日診療の場合



〈2〉 休日を休診している場合



〈3〉 休日以外を休診している場合



〈4〉 休日を診療している場合

ポイント

* 深夜加算と時間外加算、休日加算、時間外加算の特例、夜間・早朝等加算の重複算定はできません。

重複した場合は主たる所定点数（加算点数の高い方）のみ算定します。

	6時	9時	18時	22時	
平日診療の場合	深夜	時間外	診療時間内	時間外	深夜
休日を休診している場合		休日			
平日を休診している場合		時間外			
休日を診療している場合		休日	診療時間内	休日	

夜間・早朝等加算

50点

夜間・早朝等とは午後6時（土曜日にあつては正午）から午前8時までの時間帯及び休日又は深夜であつて、当該保険医療機関が表示する診療時間内の時間をいい、「診療時間内」に限り加算できます。

6歳以上（診療所）

初診料（282点）＋夜間・早朝等加算（50点） → 332点

乳幼児（診療所）

初診料（282点）＋乳幼児加算（75点）＋夜間・早朝等加算（50点）
→ 407点

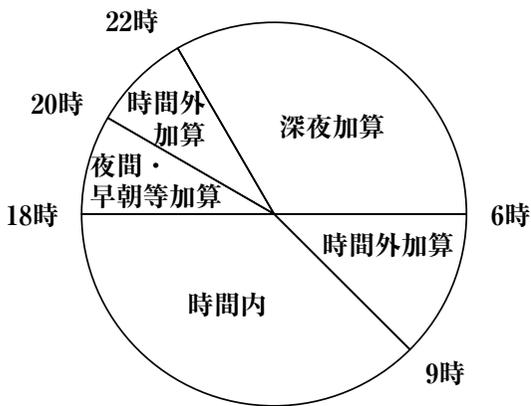
□■□ 夜間・早朝等加算の対象となる例 ■□■

★下記時間帯を診療時間とした場合

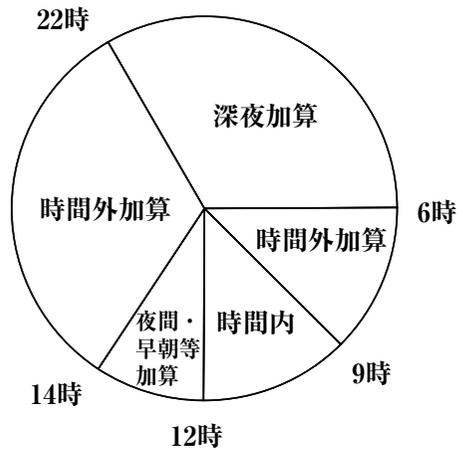
月曜日～金曜日 9時～20時

土曜日 9時～14時

月曜日～金曜日



土曜日



ポイント

- * 夜間・早朝等加算は別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険医療機関（診療所に限る。）で所定点数に加算できます。学習中は明記のある場合に限り算定しましょう。

☆☆☆ 確認テスト ☆☆☆



次の問題の中で、ひとつだけ誤りがあります。解答欄に番号を記入しましょう！

1. 初診料は病院でも診療所でも 282 点である。
2. 初診料の 6 歳以上時間外加算は 85 点である。
3. 初診料の 6 歳未満の休日加算は 365 点である。
4. 初診料の深夜加算の時間帯は平日・休日を問わず午後 10 時から午前 6 時までである。
5. 初診料の休日加算と深夜加算は併せて加算できる。

解答欄 『 』

〔正解〕 5

- 休日加算と深夜加算が重複した場合、加算点数の高い深夜加算のみ加算する事ができます。

●明細書記載方法は実習編で学びます。各单元ごとに明細書（レセプト）記載例をあげておりますので点数を確認し、ここは参考としてみてください！

初診料の明細書記載方法

レセプトコード⑪

例1) 診療時間内の場合

初診 282点

11 初診	時間外・休日・深夜	1回	282点
-------	-----------	----	------

例2) 3歳児の診療時間内の場合

初診 3歳児 282+75=357点

11 初診	時間外・休日・深夜	1回	357点
-------	-----------	----	------

例3) (休日)の場合

初診 282+250=532点

11 初診	時間外・ 休日 ・深夜	1回	532点
-------	--------------------	----	------

例4) 5歳児の午後8:00(時間外)の場合

初診 5歳児 282+200=482点

11 初診	時間外 ・休日・深夜	1回	482点
-------	-------------------	----	------

例5) 午後11:00(深夜)の場合

初診 282+480=762点

11 初診	時間外・休日・ 深夜	1回	762点
-------	-------------------	----	------

ポイント

* 初診料のレセプトの記載欄は1欄のため乳幼児加算、時間外、休日、深夜加算、夜間・早朝等加算は合算します。