

とっとり国保連 Times

2022 年
8 月特別号

【鳥取県国民健康保険団体連合会】

〒680-0061 鳥取市立川町 6 丁目 176 番地 鳥取県東部庁舎 5 階

TEL:0857-20-3684(審査課)

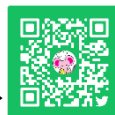
H P:https://www.kokuho-tottori.or.jp



@torikokuhoren

Twitter 用

QR コードはこちら→



鳥取県国民健康保険
マスコットキャラクター
けんぞうくん

国保連からのお知らせ

★新型コロナウイルスワクチン接種費用の予診票の記載方法について

4 回目接種が開始され、再びコロナワクチン接種費用の請求が増加することが予想されます。

円滑な接種費用の支払のためにも、請求の際に気をつけて頂きたい点について改めて周知させていただきます。

旧様式の予診票での時間外・休日加算の請求について

旧様式となる従来の 1・2 回目接種用の予診票では時間外加算・休日加算の記載欄がなく、加算なしの請求のみが可能となっています。

旧様式を利用して時間外加算・休日加算の請求をする場合は、

- ① 国保連へは加算なしで請求し、加算分の金額については別途市町村へ請求する
- ② 旧様式の記載内容を新様式へ転記し(クーポン・ロット番号シールは貼り直す)、転記した新様式を使って国保連へ請求する

以上いずれかの方法にて請求が可能です。

参考:新様式予診票

医師記入欄	以上の問診及び診察の結果、今日の接種は() 本人に対して、接種の効果、副反応及び予防接種
医療機関記入欄	○ 時間外(受付時間 :) ○ 休日 ○ 小児(6歳未満) ○ 予備① ○ 予備② ※該当する項目について、マークの形からはみ出さないように濃く塗りつぶしてください。

新型コロナワクチン接種希望書

医師の診察・説明を受け、接種の効果や副反応などについて理解した上で、接種を希望しますか。(☐ 接種を希望します ・ ☐ 接種を希望しません)

この予診票は、接種の安全性の確保を目的としています。

このことを理解の上、本予診票が市町村、国民健康保険中央会及び国民健康保険団体連合会に提出されることに同意します。

年 月 日 被接種者又は保護者自署

(※自署できない場合は代筆者が署名し、代筆者氏名及び被接種者との続柄を記載)
(※被接種者が16歳未満の場合は保護者自署、成年被後見人の場合は本人又は成年後見人自署)

新様式の予診票には医師記入欄の下に時間外や休日の情報をマークする医療機関記入欄があります。
時間外・休日加算を請求する場合はこの箇所にマークが必要です。

参考:旧様式予診票

医師記入欄	以上の問診及び診察の結果、今日の接種は() 本人に対して、接種の効果、副反応及び予防接種
	☐ 被接種者は6歳未満である(該当する場合)

新型コロナワクチン接種希望書

医師の診察・説明を受け、接種の効果や副反応などについて理解した上で、接種を希望しますか。(☐ 接種を希望します ・ ☐ 接種を希望しません)

この予診票は、接種の安全性の確保を目的としています。

このことを理解の上、本予診票が市町村、国民健康保険中央会及び国民健康保険団体連合会に提出されることに同意します。

年 月 日 被接種者又は保護者自署

(※自署できない場合は代筆者が署名し、代筆者氏名及び被接種者との続柄を記載)
(※被接種者が16歳未満の場合は保護者自署、成年被後見人の場合は本人又は成年後見人自署)

旧様式の予診票には医師記入欄の下に医療機関記入欄がありません。
この旧様式予診票では時間外・休日加算を請求することはできません。

麒麟のまち圏域協力医療機関の請求について

麒麟のまち圏域協力医療機関の国保連への請求において、総括書に記載された予診票の件数と実際に国保連へ送付する予診票の件数に差異が発生する事例が多く見られます。これは総括書の作成時は該当の月の全ての請求件数が記載されるというシステムの仕様により、国保連ではなく各町へ送付した予診票の件数がそのまま総括書に反映されてしまうためと考えられます。

総括書に記載された件数と実際に送付された予診票の件数が異なっていた場合には電話にて確認をしますが、国保連側での業務の効率化、また医療機関側での確認の負担を軽減するため、国保連に送付される前に総括書の件数・金額を国保連に送付する予診票の件数・金額へと修正をお願い致します。お手数をおかけしますがご協力を頂ければ幸いです。

時間外接種の受付時間記入欄について

予診票の医療機関記入欄の時間外(受付時間)欄に時間外接種でないにもかかわらず受付時間を記載している事例が見受けられます。この欄に時間が記載されている場合、データパンチの過程で時間外接種の請求と誤って判断されるおそれがあり、誤決定の原因となる可能性があります。時間外接種の請求ではない場合、受付時間欄には時間を記載しないようにお願いします。

また反対に、時間外接種の請求の場合には時間外欄へのマークと受付時間の記載を必ずして頂くようにお願いします。

受付時間は時間外接種の場合のみ記載してください。
時間外接種の場合はマークと受付時間の両方の記載をお願いします。

医療機関 記入欄	☐ 時間外(受付時間 :)	☐ 休日	☐ 小児(6歳未満)	☐ 予備①	☐ 予備②
※該当する項目について、マークの形からはみ出さないように濃く塗りつぶしてください。					

また、この他にも

- 接種日・接種医療機関・医師名・医療機関コード等の記載漏れ・記載誤り
- ワクチンロット番号シールの貼り忘れ

なども不備となりますのでご注意ください。

引き続き円滑で確実なコロナワクチン接種費用の支払いを実現していくため、正確な請求や提出前の最終確認にご協力のほどよろしくお願いします。