社保シリーズ

訪問診療にかかる
介護保険と医療保険の算定③

社保研究部

前回は医療保険のレセプトと介護給付費明細書・請求書の記載例，生活保護法による指定介護機関の申請について解説した．今回は生活保護など公費の介護保険請求について解説する．

１．介護給付費明細書の記載方法

歯科で公費分請求の対象になるのは主に生活保護，原爆被爆者，特定疾患である．65歳以上の生活保護者の場合は，公費と介護保険との併用扱いとなり，64歳以下の生活保護者は公費単独扱いとなるので記載要領が変わってくる．

１）公費併用，公費単独共通の記載

・「公費負担者番号」「公費受給者番号」
　生活保護は「介護券」，原爆と特定疾患は「医療券」の番号をそれぞれ記載する．

・被保険者番号
　64歳以下の生活保護者は，番号の先頭が「Ｈ」で始まるので注意が必要になる．

・給付費明細書
　通常の記載（7/15号参照）に加え，公費分回数と公費対象単位数とを記載する．

２）公費併用（65歳以上）の請求額集計欄の記載

・給付率：65歳以上の生活保護者の場合は，公費と介護保険との併用扱いとなるため，保険「90」，公費「100」（「10」ではないので注意）と記載する．

・単位数：給付費明細欄のサービス合計単位数の合計を「⑦給付単位数」欄に公費対象単位数の合計を「⑧公費分単位数」欄にそれぞれ転記する．

・単位数単価：10▲00

・保険請求額：公費併用（65歳以上）の場合は「⑩保険請求額」欄に「⑦給付単位数」×９の値を記載し，「⑪利用者負担額」欄は空白，「⑫公費請求額」は（「⑦給付単位数」×10－「⑩保険請求額」）の値を記載する．

３）公費単独（64歳以下）の請求額集計欄の記載

・給付率：64歳以下の生活保護者は公費単独扱いとなるため，保険は「空白」，公費は「100」と記載する．

・単位数および単位数単価：（公費併用と扱いは同じ）

・保険請求額：公費単独（64歳以下）の場合は「⑩保険請求額」欄，「⑪利用者負担額」欄はともに空白，「⑫公費請求額」は，「⑧公費分単位数」×10の値を記載する．

２．介護給付費請求書の記載方法

請求書には「保険請求」欄と「公費請求」欄とがある．歯科の場合は通常，それぞれの欄のサービス費用について記載する．

１）公費併用（65歳以上）の記載

「保険請求」欄の「件数」，「単位合計」，「保険請求額」，「公費請求額」には明細書の総件数および⑦，⑩，⑫の総合計を記載する．ただし，「費用合計」はサービス単位数×10の値の総合計を記載する．「公費請求」欄も明細書の総件数および⑧，⑫の総合計を記載する．ただし，「費用合計」は公費分単位数×10の値の総合計を記載する．

２）公費単独（64歳以下）の記載

「保険請求」欄への記載は不要，「公費請求」欄の記載は公費併用と同じ．

介護給付費明細書・請求書の記載例

７月８日　歯科医師の居宅療養管理指導　500単位
　　歯科衛生士の居宅療養管理指導　350単位
７月15日　歯科衛生士が単独訪問し居宅療養管理指導　350単位

＜生活保護（65 歳以上の方）の場合：公費併用＞

様式第二

居宅サービス・地域密着型サービス介護給付費明細書
（訪問介護・訪問入浴介護・訪問看護・訪問リハ・居宅療養管理指導・通所介護・通所リハ・福祉用具貸与・夜間対応型訪問介護・認知症対応型通所介護・小規模多機能型居宅介護）

公費負担者番号	1 2 2 7 ○ ○ ○ ○	平成 2 1 年 7 月分	
公費受給者番号	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	保険者番号	2 7 ○ ○ ○ ○
被保険者番号	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	事業所番号	2 7 3 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○
(ﾌﾘｶﾞﾅ)	ホケンイ　タロウ	事業所名称	○○歯科医院
氏名	保険医　太郎	所在地	〒○○○－○○○○ ○○市○○○○○○－○－○○－○○
生年月日	1.明治 ②大正 3.昭和 ○○年○○月○○日	性別	① 男 2. 女
要介護状態区分	要介護1・2・③・4・5	連絡先	電話番号 ○○－○○○○－○○○○
認定有効期間	平成 2 1 年 ○ ○ 月 ○ ○ 日から / 平成 2 1 年 ○ ○ 月 ○ ○ 日まで		

居宅サービス計画	1．居宅介護支援事業者作成　2．被保険者自己作成
事業所番号	
事業所名称	

開始年月日	平成 2 1 年 7 月 8 日	中止年月日	平成 年 月 日
中止理由	1.非該当 3.医療機関入院 4.死亡 5.その他 6.介護老人福祉施設入所 7.介護老人保健施設入所 8.介護療養型医療施設入院		

給付費明細欄 サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	公費分回数	公費対象単位数	摘要
居宅療養管理指導Ⅰ	3 1 1 1 1 1	5 0 0	1	5 0 0	1	5 0 0	8日
歯科衛生士等居宅療養Ⅰ	3 1 1 2 4 1	3 5 0	2	7 0 0	2	7 0 0	8日，15日

請求額集計欄				
①サービス種類コード／②名称	3 1 居宅療養管理指導			
③サービス実日数	2 日	日	日	日
④計画単位数				
⑤限度額管理対象単位数				
⑥限度額管理対象外単位数				給付率（/100）
⑦給付単位数（④⑤のうち少ない数）＋⑥	1 2 0 0			保険 9 0
⑧公費分単位数	1 2 0 0			公費 1 0 0
⑨単位数単価	1 0 0 0 円／単位	円／単位	円／単位	円／単位 合計
⑩保険請求額	1 0 8 0 0			1 0 8 0 0
⑪利用者負担額				
⑫公費請求額	1 2 0 0			1 2 0 0
⑬公費分本人負担				

単位合計をそれぞれ転記する

⑦×⑨（単価）×0.9（保険給付率）＝⑩

⑦×⑨－⑩＝⑫

枚中　枚目

様式第一（附則第二条関係）　介護給付費請求書（中略）

保険請求

区分	サービス費用 件数	単位数・点数	費用合計	保険請求額	公費請求額	利用者負担	特定入所者介護サービス費等 件数	費用合計	利用者負担	公費請求額	保険請求額
居宅・施設サービス 介護予防サービス 地域密着型サービス等	1	1200	12000	10800	1200						
居宅介護支援・介護予防支援											
合計	1	1200	12000	10800	1200						

公費請求

区分		サービス費用 件数	単位数・点数	費用合計	公費請求額	特定入所者介護サービス費等 件数	費用合計	公費請求額
12	生保 居宅・施設サービス 介護予防サービス 地域密着型サービス等	1	1200	12000	1200			
	生保 居宅介護支援・介護予防支援							
合計					1200			

＜生活保護（64 歳以下の方）の場合：公費単独＞

様式第二

居宅サービス・地域密着型サービス介護給付費明細書
（訪問介護・訪問入浴介護・訪問看護・訪問リハ・居宅療養管理指導・通所介護・通所リハ・福祉用具貸与・夜間対応型訪問介護・認知症対応型通所介護・小規模多機能型居宅介護）

公費負担者番号	1 2 2 7 ○ ○ ○ ○	平成 2 1 年 7 月分	
公費受給者番号	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	保険者番号	2 7 ○ ○ ○ ○
被保険者番号	H ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	事業所番号	2 7 3 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○
(ﾌﾘｶﾞﾅ)	ホケンイ　ジロウ	事業所名称	○○歯科医院
氏名	保険医　次郎	所在地	〒○○○－○○○○ ○○市○○○○○○－○－○○－○○
生年月日	1.明治 2.大正 ③昭和 年 月 日	性別	① 男 2. 女
要介護状態区分	要介護1・2・③・4・5	連絡先	電話番号 ○○－○○○○－○○○○
認定有効期間	平成 2 1 年 ○ ○ 月 ○ ○ 日から / 平成 2 1 年 ○ ○ 月 ○ ○ 日まで		

Hから始まる番号

64歳以下

居宅サービス計画	1．居宅介護支援事業者作成　2．被保険者自己作成
事業所番号	
事業所名称	

開始年月日	平成 2 1 年 7 月 8 日	中止年月日	平成 年 月 日
中止理由	1.非該当 3.医療機関入院 4.死亡 5.その他 6.介護老人福祉施設入所 7.介護老人保健施設入所 8.介護療養型医療施設入院		

給付費明細欄 サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	公費分回数	公費対象単位数	摘要
居宅療養管理指導Ⅰ	3 1 1 1 1 1	5 0 0	1	5 0 0	1	5 0 0	8日
歯科衛生士等居宅療養Ⅰ	3 1 1 2 4 1	3 5 0	2	7 0 0	2	7 0 0	8日，15日

請求額集計欄				
①サービス種類コード／②名称	3 1 居宅療養管理指導			
③サービス実日数	2 日	日	日	日
④計画単位数				
⑤限度額管理対象単位数				
⑥限度額管理対象外単位数				給付率（/100）
⑦給付単位数（④⑤のうち少ない数）＋⑥	1 2 0 0			保険
⑧公費分単位数	1 2 0 0			公費 1 0 0
⑨単位数単価	1 0 0 0 円／単位	円／単位	円／単位	円／単位 合計
⑩保険請求額				
⑪利用者負担額				
⑫公費請求額	1 2 0 0 0			1 2 0 0 0
⑬公費分本人負担				

単位合計をそれぞれ転記する

⑧×⑨＝⑫

枚中　枚目

様式第一（附則第二条関係）　介護給付費請求書（中略）

保険請求

区分	サービス費用 件数	単位数・点数	費用合計	保険請求額	公費請求額	利用者負担	特定入所者介護サービス費等 件数	費用合計	利用者負担	公費請求額	保険請求額
居宅・施設サービス 介護予防サービス 地域密着型サービス等											
居宅介護支援・介護予防支援											
合計											

生活保護単独分の請求は「公費請求」区分欄のみの記載になる

公費請求

区分		サービス費用 件数	単位数・点数	費用合計	公費請求額	特定入所者介護サービス費等 件数	費用合計	公費請求額
12	生保 居宅・施設サービス 介護予防サービス 地域密着型サービス等	1	1200	12000	12000			
	生保 居宅介護支援・介護予防支援							
合計					12000			