



福県医発第2074号(地)

令和元年11月11日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会

会 長 松 田 峻一良

(公 印 省 略)

消費税率引き上げに伴う風しんの追加的対策(集合契約)
に係る請求方法等について

令和元年10月1日からの消費税率の引き上げに伴い、今般の風しんの追加的対策(集合契約)に係る請求方法等について、日本医師会にて別添のとおり資料が作成されるとともに、消費税率10%等に対応した請求総括書(実績報告書)および市区町村別請求書(請求総括書(小計))の入力用ファイル(Excel形式及びopenoffice形式)を日本医師会ホームページに掲載された旨、日本医師会より連絡がありました。

なお、近日中に、厚生労働省より本内容を反映した「医療機関向けの手引き」の改訂版が示される予定であり、正式に公表されましたら追ってご連絡申し上げます。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知いただき、貴会会員への周知方よろしくお願いいたします。

【日本医師会ホームページ掲載場所】

<http://www.med.or.jp/doctor/kansen/rubella/008503.html>

(Top→医師のみなさまへ→感染症関連情報内「風しんの追加的対策について」
→風しんの追加的対策について(医療機関、医師会向けページ))

小郡三井医師会より

予防接種・感染症対策担当理事 田中泰之
会長 島田昇二郎

事 務 連 絡 F
令和元年10月30日

都道府県医師会
担当事務局 御中

日本医師会健康医療第二課

消費税率引き上げに伴う風しんの追加的対策（集合契約）に係る請求方法等について

令和元年10月1日からの消費税率の引き上げに伴い、今般の風しんの追加的対策（集合契約）に係る請求方法等について、本会にて別添のとおり資料を作成するとともに、消費税率10%等に対応した請求総括書（実績報告書）および市区町村別請求書（請求総括書（小計））の入力用ファイル（Excel形式及びopenoffice形式）を日本医師会ホームページに掲載いたしましたので、取り急ぎご連絡申し上げます。

なお、近日中に、厚生労働省より本内容を反映した「医療機関向けの手引き」の改訂版が示される予定であり、正式に公表されましたら追ってご連絡申し上げます。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知いただき、貴会管下郡市区医師会、関係医療機関等に対する周知方につきまして、ご高配のほどよろしくお願い申し上げます。

【日本医師会ホームページ掲載場所】

<http://www.med.or.jp/doctor/kansen/rubella/008503.html>

（Top→医師のみなさまへ→感染症関連情報内「風しんの追加的対策について」→風しんの追加的対策について（医療機関、医師会向けページ））

風しんの追加的対策（集合契約） －消費税率引き上げに伴う請求方法等について－

作成：日本医師会 健康医療第二課

1. 適用税率の考え方

- ・検査実施日（採血日）、予防接種実施日が令和元年9月30日以前 → 消費税率は8%
- ・検査実施日（採血日）、予防接種実施日が令和元年10月1日以降 → 消費税率は10%（※1、2）

※1 風しんの抗体検査価格（消費税率10%）

検査番号	検査の実施機会	検査方法	風しんの抗体検査価格
1	健診等の機会に行う場合	HI法、LTI法	1, 290円 （税込：1, 419円）
2		EIA法、ELFA法 CLEIA法、FIA法	2, 680円 （税込：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 （税込：5, 423円）
4		EIA法、ELFA法 CLEIA法、FIA法	6, 320円 （税込：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 （税込：5, 973円）
6		EIA法、ELFA法 CLEIA法、FIA法	6, 820円 （税込：7, 502円）

※日曜日、国民の祝日に関する法律第3条に規定する休日、1月2日、3日、12月29－31日

- ※2 令和元年10月1日以降の予防接種価格は、各市区町村で設定した価格（クーポン券の表示価格）に10%が加算される。

2. 共通部分マスター等の「消費税率」欄を修正する

入力用（マクロあり、マクロなし共通）

医療機関入力欄	
請求先	〇〇都道府県国民健康保険団体連合会 御中
施設等区分	1:医療機関
医療機関等コード	1234567890
医療機関名	厚労病院〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
請求年月	2019年〇月分
医院所在地	〇〇県〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号
代表者氏名	労働次郎
電話番号	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
消費税率	10

【入力時の注意事項】

- ・医療機関コードは、半角10桁の番号で入力してください。
- ・医療機関名及び医師名は、1行あたり全角16文字以内におさめてください。
- ・市町村別の各請求書の欄外にて計算いただくと総括表まで仕上がる仕様です。

共通部分マスター 総括表 市区町村別 市区町村別 (2) 市区町村別 (3) 市区町村別 ...

手書き用

市町村番号

住所

代表者氏名

電話番号

印

風しん対策 市町村別請求書

医療機関・健診機関番号

医療機関・健診機関名称

請求年月 20 年 月 分

		請求件数	請求金額 (総括)	請求金額 (税込)
抗体検査	①健診・H法			
	②健診・EIA法			
	③H法			
	④EIA法			
	⑤疫間休日・H法			
	⑥疫間休日・EIA法			
	小計			
予防接種	通常			
	予防のみ			
	小計			
合計				

消費税率 5%

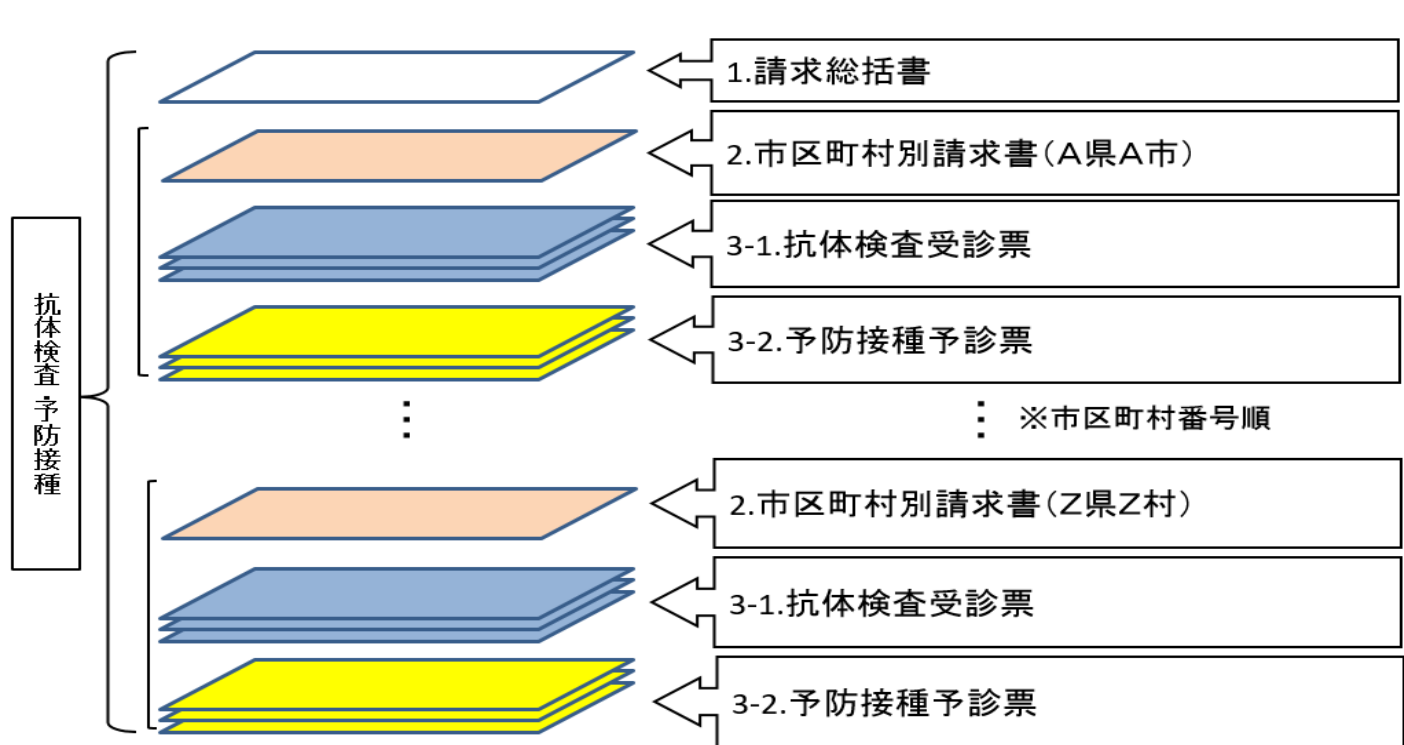
※予防のみの費用を市町村が設定していない場合（0円の請求）は、本請求書に計上しないこと。その場合、予防票の原本を国民健康保険法に基づき市町村に送付しないこと。

- ①入力用ファイルは共通部分マスターの「消費税率」欄を「10」に修正
- ②手書き用ファイルは市区町村別請求書の「消費税率」欄に「10」を記入
※印刷済み（消費税率8%）の用紙については、「10」に修正の上、使用可能

3. 2019年10月1日以降の実施分（消費税率10%）のみを請求する

「消費税欄」修正後のファイル又は手書き用の様式を使用し、従来どおりの方法で市区町村別請求書、請求総括書（実績報告書）を作成し、印刷・押印の上、請求する。

医療機関/健診機関から国保連合会への請求時の編綴イメージ



4. 2019年9月30日以前の実施分（消費税率8%）と同10月1日以降の実施分（消費税率10%）を併せて請求する

（1）請求総括書（実績報告書）

全ての市区町村別請求書の件数、金額を合計（以下の（2）の例では①～④）した上で、**1枚作成**する。（※1、2）

※1 自動計算対応の入力用ファイル（マクロなし）を日医HPに掲載。

※2 入力用ファイル（マクロあり）を使用されている場合は、手計算の上、直接入力する。

（2）市区町村別請求書

請求先市区町村別に、消費税率ごとに**2枚作成**する。（それぞれの請求書の作成方法は従来どおり）

A市

①税率8%分の市区町村別請求書 + 抗体検査受診票 + 予防接種予診票

②税率10%分の市区町村別請求書 + 抗体検査受診票 + 予防接種予診票

B市

③税率8%分の市区町村別請求書 + 抗体検査受診票 + 予防接種予診票

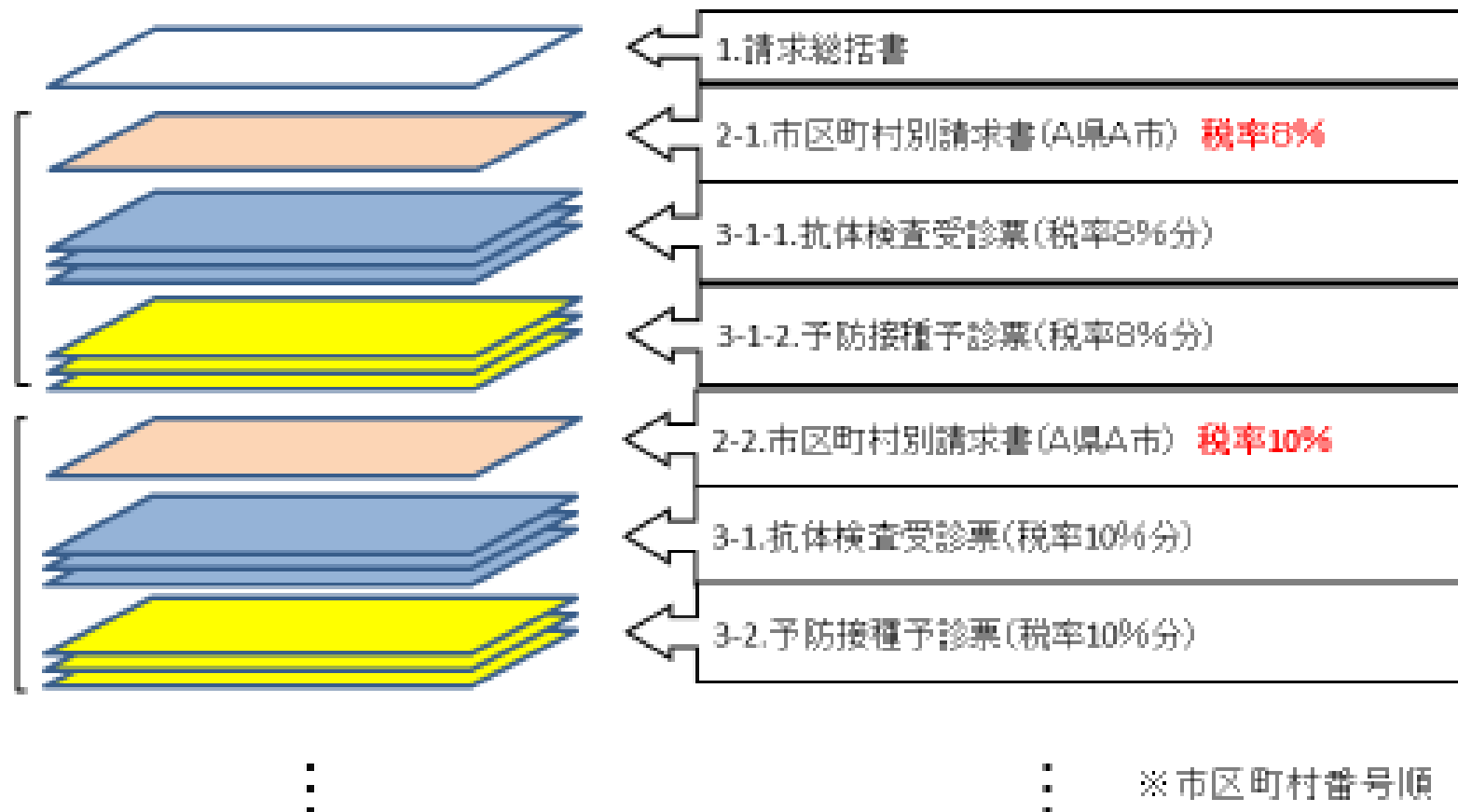
④税率10%分の市区町村別請求書 + 抗体検査受診票 + 予防接種予診票

⋮

※市区町村番号順に編綴。（編綴イメージは5ページ参照）

消費税率 8 %分と同10%が混在する場合の編綴イメージ

医療機関/健診機関から国保連合会への請求時の編綴イメージ（2019年10月 1 日以降）



(参考)

入力用ファイル（マクロなし）による作成方法
ー消費税率 8 %分と同10%が混在する場合ー

① 共通部分マスターに医療機関の基本情報を入力

[illegible]

医療機関入力欄（①）は従来どおり（以下のとおり）入力してください。

- ・**赤字部分**を入力してください。
- ・施設等区分：「1：医療機関」のままで結構です。変更いただく必要はありません。
- ・医療機関等コード：都道府県番号（2桁）＋点数表番号（1桁）＋医療機関番号（7桁）
- ・請求年月：西暦で記載し、**毎月更新**してください。
- ・医院所在地：番地は「－」（ハイフン）でも可
- ・代表者氏名：開設者氏名（レセプト請求時と同じ氏名）を記載してください。

②各シートに入力した情報が反映されていることを確認

請求総括書（実績報告書）

〇〇都道府県国民健康保険団体連合会 御中		請求総括書（総計）	
		〇〇県〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号	
代表者氏名	労働次郎	印	
電話番号	000-000-000		
風しん対策 請求総括書（実績報告書）			
施設等区分		1:医療機関	
医療機関・健診機関番号		0123456789	
医療機関・健診機関名称		厚労病院〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	
請求年月		2019年〇月分	

市区町村別請求書（請求総括書（小計））

〇〇〇市区町村長様		請求総括書（小計）①	
市区町村番号			
〇〇〇〇〇〇			
〇〇県〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号			
代表者氏名	労働次郎	印	
電話番号	000-000-000		
風しん対策 市区町村別請求書			
医療機関・健診機関番号		0123456789	
医療機関・健診機関名称		厚労病院〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	
請求年月		2019年〇月分	
【計算スペース】※			
	請求件数	請求金額 (税抜)	請求金額 (税込)
①健診・HI法	0	0	0
②健診・EIA法	0	0	0
③HI法	0	0	0
消費税8% 市区町村1	消費税8% 市区町村2	消費税8% 市区町村3	消費税10% 市区町村別 1

各シートの青い枠の中に、正しく情報が入力されていることを確認

③消費税率8%の請求は緑色（見出し）のシートに入力

		請求件数	請求金額 (税別)	請求金額 (税込)
抗体検査	①健診・HI法	0	0	0
	②健診・EIA法	0	0	0
	③HI法	0	0	0
	④EIA法	0	0	0
	⑤夜間休日・HI法	0	0	0
	⑥夜間休日・EIA法	0	0	0
	小計	0	0	0
予防接種	通常	0	0	0
	予防のみ	0	0	0
	小計	0	0	0
合計		0	0	0

消費税率 8 %

※予診のみの費用を市区町村が設定していない場合（0円の場合）は、本請求書に計上しないこと。その場合、予診票の原本を国民健康保険団体連合会に送付しないこと。

共通部分マスター 総括表 消費税8% 市区町村1 消費税8% 市区町村2 消費税8% 市区町村3 消費税10% 市区町村別 1

【計算スペース】※こちらに件数も記入すると請求書が埋まっています

		請求件数	税別金額	税込金額	税システムエラーの チェック有	請求期間（税込 高）
抗体検査	①健診・HI法	0	1,290	1,393	0	0
	②健診・EIA法	0	2,680	2,894	0	0
	③HI法	0	4,930	5,324	0	0
	④EIA法	0	6,320	6,825	0	0
	⑤夜間休日・HI法	0	5,430	5,864	0	0
	⑥夜間休日・EIA法	0	6,820	7,365	0	0
	小計	0			0	0
予防接種	通常	0	0	0	0	0
	予防のみ	0	0	0	0	0
	小計	0			0	0
合計		0			0	0

④消費税率10%の請求は青色（見出し）のシートに入力

		請求件数	請求金額 (税別)	請求金額 (税込)
抗体検査	①健診・HI法	0	0	0
	②健診・EIA法	0	0	0
	③HI法	0	0	0
	④EIA法	0	0	0
	⑤夜間休日・HI法	0	0	0
	⑥夜間休日・EIA法	0	0	0
	小計	0	0	0
予防接種	通常	0	0	0
	予防のみ	0	0	0
	小計	0	0	0
合計		0	0	0

消費税率 10 %

※予診のみの費用を市区町村が設定していない場合（0円の場合）は、本請求書に計上しないこと。その場合、予診票の原本を国民健康保険団体連合会に送付しないこと。

共通部分マスター 総括表 消費税8% 市区町村1 消費税8% 市区町村2 消費税8% 市区町村3 消費税10% 市区町村別 1

【計算スペース】※こちらに件数を記入すると請求書が埋まっています

	請求件数	税別金額	税込金額	税システムエラーの チェック有	請求期間（税別 高）	
抗体検査	①健診・HI法	0	1,290	1,419	0	0
	②健診・EIA法	0	2,680	2,948	0	0
	③HI法	0	4,930	5,423	0	0
	④EIA法	0	6,320	6,952	0	0
	⑤夜間休日・HI法	0	5,430	5,973	0	0
	⑥夜間休日・EIA法	0	6,820	7,502	0	0
	小計	0			0	0
予防接種	通常	0	0	0	0	0
	予防のみ	0	0	0	0	0
	小計	0			0	0
合計		0			0	0

⑤請求総括書（実績報告書）に③④で入力した内容が自動計算されていることを確認

〇〇都道府県国民健康保険団体連合会 御中		請求総括書（総計）																																																					
〇〇県〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号																																																							
代表者氏名	労働次郎	印																																																					
電話番号	000-000-000																																																						
風しん対策 請求総括書（実績報告書）																																																							
施設等区分	1:医療機関																																																						
医療機関・健診機関番号	0123456789																																																						
医療機関・健診機関名称	厚生病院〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇																																																						
請求年月	2019年〇月分																																																						
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>区分</th> <th>請求件数</th> <th>請求金額 (円)</th> <th>請求金額 (円)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="7">抗体検査</td> <td>①健診・HI法</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>②健診・EIA法</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>③HI法</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>④EIA法</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>⑤夜間休日・HI法</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>⑥夜間休日・EIA法</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>小計</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">予防接種</td> <td>通常</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>予防のみ</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>小計</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td colspan="2">合計</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>					区分	請求件数	請求金額 (円)	請求金額 (円)	抗体検査	①健診・HI法	0	0	0	②健診・EIA法	0	0	0	③HI法	0	0	0	④EIA法	0	0	0	⑤夜間休日・HI法	0	0	0	⑥夜間休日・EIA法	0	0	0	小計	0	0	0	予防接種	通常	0	0	0	予防のみ	0	0	0	小計	0	0	0	合計		0	0	0
	区分	請求件数	請求金額 (円)	請求金額 (円)																																																			
抗体検査	①健診・HI法	0	0	0																																																			
	②健診・EIA法	0	0	0																																																			
	③HI法	0	0	0																																																			
	④EIA法	0	0	0																																																			
	⑤夜間休日・HI法	0	0	0																																																			
	⑥夜間休日・EIA法	0	0	0																																																			
	小計	0	0	0																																																			
予防接種	通常	0	0	0																																																			
	予防のみ	0	0	0																																																			
	小計	0	0	0																																																			
合計		0	0	0																																																			
※予防のみ費用を市区町村が設定していない場合（0円の場合）は、本総括書に計上しないこと。その場合、予防票の原本を国民健康保険団体連合会に送付しないこと。																																																							

⑥請求総括書（実績報告書）、市区町村別請求書を印刷、押印の上、5ページのとおり編綴し、請求する。