

平成 19 年 10 月 1 日
平成 19 年度 No. 2

目 次

平成 19 年における組合員証等の検認について

日本郵政公社の民営化に伴う日本郵政公社共済組合組合員証の変更
に係る取扱いについて

医薬品の適応外使用に係る保険診療上の取扱いについて

平成 19 年における組合員証等の検認について

〔財計第 1502 号 19.7.3
財務省主計局長〕

標記のことについて、下記のとおり実施することとしたので、通知します。なお、貴関係機関、団体等に対する周知徹底方、よろしくお願い致します。

国家公務員共済組合法施行規則（昭和 33 年大蔵省令第 54 号。以下「施行規則」という。）第 92 条第 1 項（第 95 条第 4 項、第 95 条の 2 第 3 項、第 105 条の 5 第 7 項、第 105 条の 7 の 2 第 4 項、第 105 条の 9 第 4 項及び第 125 条第 2 項において準用する場合を含む。）の規定に基づき、施行規則第 89 条、第 95 条第 2 項、第 95 条の 2 第 1 項、第 105 条の 5 第 4 項、第 105 条の 7 の 2 第 2 項、第 105 条の 9 第 2 項及び第 125 条第 1 項の規定により交付された共済組合員証、遠隔地被扶養者証、高齢受給者証、特定疾病療養受療証、限度額適用認定証、限度額適用・標準負担額減額認定証、船員組合員証及び船員被扶養者証（以下「組合員証等」という。）の平成 19 年における検認は、下記により実施するものとする。

記

（平成 19 年における検認について）

1 組合員証等の検認を行うにあたっては、次の点に留意すること。

提出された組合員証等については、組合員原票等と照合して組合員の資格の

有無を確認すること。

被扶養者を有する組合員に係る組合員証等の検認については、被扶養者認定の可否につき、施行規則別紙第 10 号による被扶養者申告書の提出を求め、再確認を行うとともに、組合員原票等を整備し、無資格者の排除に努めること。

検認のために回収した組合員証等の療養給付記録欄等の記載事項については、できるだけ診療報酬請求明細書の諸事項と照査する等適宜の措置を講じ、適正給付が図られるよう努めること。

組合は、組合員証等の検認を実施するにつき、組合員若しくは被扶養者の療養のため又は事務処理等の理由によりやむを得ない場合は、別紙様式により「共済組合員資格証明書」を発行し、これらの者の受診に支障のないよう措置を講ずること。

この場合において、当該共済組合員資格証明書には、組合（保険者）番号を組合員証における共済組合マード番号の記載方法に準じて記載することとする。

（検認印について）

- 2 組合員証等の検認は、本年 9 月から 10 月までの間（裁判所共済組合においては、本年 7 月から 10 月までの間）で本部長が定める期間中に実施することとし、この証として、組合員証の第 1 面の左上に検認年月日（実際に検認した年月日）を示した検認印を押印し、検認の事跡を明確にした後、直ちに組合員に交付すること。

【県医注】本文中、別紙様式は省略します。

日本郵政公社の民営化に伴う日本郵政公社共済組合組合員証の変更に係る取扱いについて

〔日医発第608号(保119)19.9.28〕
日本医師会 唐澤祥人

平成19年10月1日からの日本郵政公社の民営化（いわゆる郵政民営化）に伴い、日本郵政公社共済組合が、日本郵政共済組合として新たにスタートすることとなります。

これにより、全国13箇所にあった支部を1つに統合の上、共済組合事業を運営することとしており、組合員証についても新しい組合員証に変更されることとなります。

10月1日以降適用される新組合員証（「平成19年10月1日交付」と記載）への変更については、9月上旬より順次変更手続きを行い、新組合員証を交付するとともに、旧組合員証を回収しているところであります。

そのため、9月中に新組合員証を持参の上、医療機関を受診されている組合員がすでに存在し、現場の医療機関において混乱が生じている状況にあります。

そこで、日本郵政公社共済組合におきましては、社会保険診療報酬支払基金と協議の上、9月中に新組合員証により医療機関を受診した場合の請求等の取扱いにつきまして、下記のとおり取扱うこととなりました。

つきましては、貴会会員への周知方ご高配賜わりますようお願い申し上げます。

また、10月1日以降であっても、手続きの関係上、旧組合員証により医療機関を受診される組合員がいるとのことですが、このような組合員に関しては、平成19年12月診療分の請求までは、旧組合員証の保険者番号、記号番号にて請求を行ったとしても、保険者番号等に係る事務点検による返戻を行わない取扱いとすることも協議済みであるとのことですので、併せて周知方お願い申し上げます。

記

【共済組合員証の切替え（概要）】

1）新旧組合員証の形状等の主な変更点

	材 質	形 状	色	交付状況
旧組合員証	紙	三ツ折	もえぎ色	原則世帯に1枚交付
新組合員証	プラスチック	カード型	水色	被保険者に各1枚交付

2）記載内容等の主な変更点

保険者番号

全国13の番号を「31 11 028 1」に統合する。

（日本郵政公社共済組合関東支社支部の保険者番号を継承）

記号番号

従来から記号はない。

番号は、従来の7桁番号の先頭に「0」を付した8桁に変更となる。

3) 新組合員証発行機関および所在地等

日本郵政共済組合

〒330-0081 埼玉県さいたま市中央区新都心3-1

【新組合員証で受診された9月診療分の取扱い】

1) 継続受診中の組合員が新組合員証を提示した場合

継続して受診されている組合員の方については、9月診療分におきましても従来の記号番号および保険者番号により診療報酬の請求を行う。

2) 新組合員証により新規受診された場合

提示された組合員証の保険者番号、組合員の所属する地域に関わらず、医療機関の所在地に応じて、下記の保険者番号により診療報酬の請求を行う。

被保険者の記号番号については、記号は従来から記載がなく、番号は先頭の「0」を除いた下7桁の番号が従来の番号となる。

ただし、旧組合員証の保険者番号、記号番号による請求があった場合など、保険者番号と組合員番号が不一致であっても、保険者番号等に係る事務点検による返戻は行わないこととなっている。

北海道 3 1 0 1 1 1 0 9

東北 3 1 0 4 0 3 3 0 (青森、岩手、宮城、秋田、山形、福島)

関東 3 1 1 1 0 2 8 1 (茨城、栃木、群馬、埼玉、千葉、神奈川、山梨)

東京 3 1 1 1 0 3 6 4

信越 3 1 2 0 0 1 7 3 (新潟、長野)

北陸 3 1 1 7 0 1 8 6 (富山、石川、福井)

東海 3 1 2 3 0 3 8 6 (岐阜、静岡、愛知、三重)

近畿 3 1 2 7 0 3 5 8 (滋賀、京都、大阪、兵庫、奈良、和歌山)

中国 3 1 3 4 0 3 4 2 (鳥取、島根、岡山、広島、山口)

四国 3 1 3 8 0 1 4 0 (徳島、香川、愛媛、高知)

九州 3 1 4 3 0 2 1 8 (福岡、佐賀、長崎、熊本、大分、宮崎、鹿児島)

沖縄 3 1 2 7 0 4 9 9

【10月1日以降の旧組合員証の取扱い】

10月1日以降であっても、手続きの関係上、旧組合員証により受診される組合員が出てくる場合がある。その場合は、旧組合員証の保険者番号、記号番号等による請求であっても、平成19年12月診療分の請求までは、保険者番号等に係る事務点検による返戻は行わないこととなっている。

【その他】

9月中の新組合員証による取扱いに関しましては、日本郵政公社共済組合のホームページ（<http://www.yuseikyosai.or.jp/>）Topics「9月中の新共済組合員証（カード）の取扱いについてのお願い」（<http://www.yuseikyosai.or.jp/information/request.html>）においても確認することができますので、ご参照下さい。

医薬品の適応外使用に係る保険診療上の取扱いについて

〔日医発第 609 号（保 120）19.9.28〕
日本医師会 唐澤祥人

再審査の終了した医薬品を薬理作用に基づいて適応外投与した場合は、いわゆる昭和 55 年通知（昭和 55 年 9 月 3 日付け保発第 51 号）に基づいて、審査委員会の医学的判断によって保険適用される取扱いとなっております。

今般、社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という。）において、医薬品の適応外使用事例につき審査上認める 47 例が取りまとめられ、厚生労働省保険局医療課長から当該事例が妥当適切なものである旨示されましたので、ご連絡申し上げます。

先般、「レセプトのオンライン請求について」（平成 19 年 3 月 29 日付け日医発第 1253 号）によりご連絡申し上げましたように、薬効薬理作用に基づいた医薬品の投与を認めることにつきましては、平成 17 年 4 月に都道府県医師会社会保険担当理事並びに本会疑義解釈委員会のご協力の下、適応外使用の具体例を収集し、そのデータを厚生労働省に提示して解決を求めておりました。

厚生労働省から検討を付託された支払基金におきましては、当該具体例の選別作業を行ってきたところでありますが、支払基金が設置している「審査情報提供検討委員会」において検討が行われ、検討結果が取りまとめられたことを受け、平成 19 年 9 月 21 日付け保医発第 0921001 号として、厚生労働省保険局医療課長から、「医薬品の適応外使用に係る保険診療上の取扱いについて」が発出され、厚生労働省として当該検討結果は妥当適切なものと考えているとの見解が示されたものであります。

今回示されました医薬品適応外使用の事例は 47 例であります。今後とも、審査情報提供検討委員会を重ね提供事例を逐次拡充することとなっております。

なお、医療課長通知「別添」の支払基金審査情報提供検討委員会による審査情報提供において、「本提供事例 1～47 は、審査情報提供事例の通番では 48～94 に該当する。」との記載がありますが、審査情報提供事例の通番の 1～94 につきましては参考資料の「2.」のとおりであり、これは支払基金のホームページにてすでに公開されているところであります。

（<http://mm.ssk.or.jp/sinsa/index.html>）

本件につきましては、日本医師会ホームページのメンバーズルーム中「医療保険」に掲載いたします。

【県医注】本文中、「別添」「参考資料」は省略します。