

## 1 公害調剤

「公害健康被害補償等に関する法律(昭和四十八年法律第百十一号)」(以下「公健法」)に基づき認定されている、公害健康被害被認定患者へは公害医療手帳を交付しています。被認定患者は、その認定疾病に係る診療・調剤等を受ける際には、この手帳を提示することとなっています。認定疾病に係る公害調剤報酬は、他法に優先して公健法が適用され療養の給付(以下「医療費」という)にて全額公費負担となりますので、次により御請求をお願いします。

公害医療機関においては、診療受付時に次の公害医療手帳記載事項を必ず確認してください。

- 「認定番番号(横浜-〇〇〇〇)」
- 公害被認定患者の「氏名」、「住所」、「認定疾病の名称」
- 「認定有効期限」

※公害医療機関：認定疾病に係る診療・調剤等を取り扱う保険医療機関及び保険薬局等

## 2 請求書及び受付期限

### (1) 請求書類

- 公害調剤報酬請求書(薬局用)
- 公害調剤報酬明細書

### (2) 受付期限

調剤月の翌月以降 **【毎月10日(土日祝休日の場合は、各日の直前の平日)】**まで**《必着》**

※公害認定患者への療養手当支給に、通院等日数確認のため医科薬科レセプトの照合が必要となりますので、調剤月の翌月に請求いただくようご協力ください。

### (3) 提出先

〒231-0005  
横浜市中区本町6-50-10 15階-S  
横浜市健康福祉局 健康推進課 公害保健担当

電話 045-671-3824

## 3 医療費の範囲

認定疾病に係る診療等の対象は次のとおりです。

- (1) 診察
- (2) 薬剤又は治療材料の支給
- (3) 医学的処置、手術及びその他の治療
- (4) 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護
- (5) 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護、移送

## 4 窓口での医療費の取扱い

認定疾病とその続発症の治療に係る医療費については、その全額を本制度で負担することになっていますので、患者からの徴収は不要です。

なお、被認定者であっても、**認定疾病以外の疾病の調剤を受けた場合**及び公害医療手帳の有効期限を過ぎている場合には**本制度は適用されません**ので、必ず分離のうえ他保険等へ請求するようご注意ください。(資料1「公害健康被害の補償等に関する法律の療養の給付と健康保険等の療養の給付等を同時に受けている場合の取扱いについて」をご覧ください)

## 5 処方せんの取扱い

病院及び診療所から発行された処方せんにより、調剤をお願いします。

病院及び診療所に対しては、他疾病関連の薬剤と区別するため、公害関連の薬剤については、**公害**と表示(公害以外の投薬が混在する時は、公害分にアンダーラインを引く、もしくは他疾病分を抹消)するよう周知しております。

**なお、公害医療の適応として認められない薬剤の請求があった場合には、処方せんを発行した医療機関の診療報酬から査定・減額することとなりますので、処方元医療機関へ必ずご確認ください。**

また、調剤報酬を上回る額の査定減額となる場合、次回以降ご請求いただく調剤報酬から減額もしくは本市発行の納付書による戻入となることがあります。

## 6 公害調剤報酬の額の算定

公害調剤報酬の額は、**健康保険法等に基づく調剤報酬点数表の例によって算定した点数**に1点当たり15円を乗じて算定してください。

ただし、使用薬剤の購入価格については、健康保険の算定方法の規定により別に厚生労働大臣が定める購入価格により算定した点数に1点当たり10円を乗じて算定してください。

### 1. 公害調剤報酬請求書(様式第三号)の記載

調剤月毎に作成してください。

#### (1) 「令和 年 月分」

調剤の行われた年月を記載。

#### (2) 「横浜市公害医療機関番号」

初回請求時は空欄。2回目以降は初回請求分の支払通知に同封の横浜市公害医療機関番号を記入。

#### (3) 請求欄

##### ア 「件数」

各区分ごとに公害診療報酬明細書の件数の合計を記載。

##### イ 「金額」

公害調剤報酬明細書[様式第四号]の「合計」欄⑩の当月請求明細書分合計額を記載。

#### (4) 「令和 年 月 日」

請求書を提出する日を記載(調剤月の翌月1日以降)

#### (5) 「医療機関コード」

保険医療機関指定時に定められた医療機関コード下7桁を記載。

#### (6) 「所在地 名称」

薬局の所在地及び名称を記載。

#### (7) 「開設者・代表者の氏名」

開設者の氏名又は名称(会社名等)及び(役職名+)代表者名を記載し、開設者印(請求印)を押印。

(下記口座名義人と同じ場合は押印省略可)

#### (8) 「振込先金融機関」

診療報酬の振込先金融機関情報を記載。口座名義人が開設者・代表者の氏名と異なる場合は、(7)の開設者印と同じ印を押印。

※口座名義人は全カタカナで記載、法人名は略語可

## 2. 公害調剤報酬明細書（様式第四号）の記載について

### (1) 「令和 年 月分」

調剤の行われた年月を記載。

### (2) 「横浜市公害医療機関番号」

初回請求時は空欄。2回目以降は初回請求分の支払通知に同封の横浜市公害医療機関番号を記入

**※貴医療機関独自で作成した明細書にて提出される場合も、明細書の右上に必ず公害医療機関番号を記入してください。**

### (3) 「公害医療手帳の認定番号」。

公害医療手帳の認定番号を記載。

### (4) 「氏名」

ア 調剤を受けた者の氏名を記載。

イ 「男・女」は、該当する性別を○で囲む。

ウ 「大・昭 年 月 日生」は、該当する元号を○で囲み、生まれた年月日を記載。

### (5) 「公害医療機関 所在地 名称」

薬局の所在地及び名称を、明細書ごとに記載。

### (6) 「病院又は診療所の所在地及び名称」

処方せんを発行した医師が医療に従事する病院又は診療所の所在地及び名称を処方せんに基づいて記載。

### (7) 「処方せんを交付した医師の氏名」

処方せんを交付した医師の氏名を記載。

### (8) 「処方せん受付回数」

調剤基本料算定に係る処方せん受付回数を記載。

### (9) 「処方」

所定単位(内服薬は1剤1日分、内服用滴剤, 屯服薬, 注射薬及び外用薬は1調剤分)ごとに調剤した医薬品名、用量(処方せんにおいて1日用量による記載でないものは1回用量及び1調剤分の投薬全量)、剤型及び用法を記載し、次の行との間を線で区切ること。

### (10) 「調剤報酬点数」

「加算料」欄には調剤料に対応する加算を記載。調剤基本料に対応する加算点数は本欄には記載しないこと。

### (11) 「小計」

ア 「④」調剤料の点数の合計を記載。

イ 「⑤」薬剤料の点数の合計を記載。

ウ 「⑥」調剤料に対応する加算料の点数の合計を記載。

### (12) 「①調剤基本料」

調剤基本料に処方せん受付回数を乗じた点数を記載。

### (13) 「②時間外等加算」

調剤基本料に係る時間外加算、休日加算、深夜加算又は時間外加算の特例について、上欄に記号を、下欄に加算点数を記載。

**※摘要欄に処方箋の「受付年月日」、「時刻」を記載ください。**

(14) 「③薬学管理料」

薬学管理料及び薬学管理料に対応する加算について、上欄に記号と回数を、下欄に合計点数を記載。

(15) 「合計」

「⑦」：薬剤料以外の点数の合計を記載。

「⑧」：「⑦」に**15**を乗じて得られる額を記載。

「⑨」：「⑤」の点数（**薬剤料の点数の合計**）に**10**を乗じて得た額を記載。

「⑩」：「⑧」と「⑨」の合計を記載。

(16) その他

前述の記載事項を記載するほか、各項目に係る記載の方法、内訳等については、厚生労働省記載要領通知別紙1のIVの第2の1及び2に示された相当する項目の記載要領による。

## 7 医療費(調剤報酬)の審査及び決定

公害調剤報酬明細書は、被認定者の資格、請求点数の確認等、事務点検の後、横浜市公害健康被害診療報酬審査会において、診療内容等について審査を行ったうえで支払額を決定します。

医療費の振込予定日は、請求月の月末です。請求額と支払額とに増減があった場合には、増減通知書において増減額及び増減理由をお知らせします。

また、公害調剤報酬明細書に記載不備がある場合又は調剤内容等に疑義がある場合には、返戻させていただきますので、必要な修正、説明等の補記を行い再提出してください。

なお、療養の給付に関し必要があると認めるときは、公健法の規定に基づき、報告もしくは診療録その他の帳簿書類の提出等を求め、又は施設に立ち入り、診療担当者等に説明を求める場合がありますので、ご承知おきください。

## 8 その他留意事項

「医療情報取得加算」「医療DX推進体制整備加算」等の取り扱いについて、本制度においては**算定できないこと**となっています。詳細は（資料2）をご参照ください。

## 9 添付資料

- (1) 「公害健康被害の補償等に関する法律の療養の給付と健康保険法等の療養の給付等を同時に受けている場合の取扱いについて」（疑義回答） …資料1

(平成9年12月25日環保企第582号 環境庁企画調整局環境保健部保健企画課保健業務室長通知[抜粋])

- (2) 「公害診療及び調剤報酬請求における『医療情報取得加算』等の取り扱い及び部課名変更について（通知）」 …資料2

**公害健康被害の補償等に関する法律の療養の給付と健康保険法等の療養の給付等を同時に受けている場合の取扱いについて(疑義回答) -抜粋-**

(平成9年12月25日付環企第582号 環境庁企画調整局環境保健部保健企画課保健業務室長通知より)

**(問) 同一の医師からの公健法等同時受給の場合の処方料又は処方せん料は、同時に算定できるか。**

(答) 同時には算定できない。処方料又は処方せん料は主たる疾病の処方料又は処方せん料としてどちらか一方でのみで算定する。

**(問) 公健法により支給される薬剤と健保法等により支給される薬剤が同時に処方されている場合、病院又は診療所における薬剤管理指導料又は調剤技術基本料は、同時に算定できるか。**

(答) 同時には算定できない。薬剤管理指導料又は調剤技術基本料は、主たる疾病の薬剤管理指導料又は調剤技術基本料としてどちらか一方でのみ算定する。

**(問) 同一の医師から公健法により支給される薬剤と健保法等により支給される薬剤が同時に処方されている場合、病院又は診療所における調剤料は、同時に算定できるか。**

(答) 同時には算定できない。調剤料は、主たる疾病の調剤料としてどちらか一方でのみ算定する。

**(問) 薬局において、公健法に係る薬剤の処方せんと健保法等に係る薬剤の処方せんを同時に受け付け、受付1回と数える場合(同一の処方せんに公健法に係る薬剤と健保法等に係る薬剤が記載されている場合を含む。以下「公健法等同時受付の場合」という。)の調剤基本料は、同時に算定できるか。**

(答) 同時には算定できない。調剤基本料は、主たる疾病に係るものとしてどちらか一方でのみ算定する。

**(問) 薬局において、公健法等同時受付の場合の調剤基本料の算定に係る主たる疾病の判断はどのようにしたらよいか。**

(答) 各々の有効成分を有する薬剤の銘柄数(以下「銘柄数」という。)により主病を判断することで差し支えない。なお、銘柄数が同数である場合、調剤基本料は、公健法に係る調剤基本料として算定する。

**(問) 薬局において、公健法等同時受付の場合の調剤料の算定方法はどのようにしたらよいか。**

(答) 薬局における調剤料は1回の処方せん受付について剤ごとに算定されるが、1剤の中に公健法の給付対象の薬剤と給付対象外の薬剤が含まれる場合は、主たる疾病に係るものとしてどちらか一方でのみ算定する。なお、剤ごとの主たる疾病の判断は、各々の有効成分を有する薬剤の銘柄数により主病を判断することで差し支えない。

**(問) 薬局における調剤料は1回の処方せん受付について内服薬の場合は3剤までしか算定できないとされているが、公健法等同時受付の場合、それぞれ3剤まで算定できるか。**

(答) 算定できない。合わせて3剤までである。

**(問) 薬局において、公健法等同時受付の場合の、薬剤服用暦管理指導料、服薬情報提供料又は在宅患者訪問薬剤管理指導料を同時に算定できるか。**

(答) 同時には算定できない。薬剤服用暦管理指導料は処方せんの受付1回につき算定するものであるため、主たる疾病の薬剤服用暦管理指導料としていずれか一方でのみ算定する。服薬情報提供料又は在宅患者訪問薬剤管理指導料についても主たる疾病の側でしか算定できない。なお、剤ごとの主たる疾病の判断は、各々の有効成分を有する薬剤の銘柄数により主病を判断することで差し支えない。

**(問) 薬局において、公健法等同時受付の場合、薬剤情報提供加算はどのように算定すべきか。**

(答) 薬剤情報提供加算は処方内容の変更があった場合その都度算定できるが、公健法に係る薬剤と健保法等に係る薬剤の両方の処方内容の変更にあつては、主たる疾病の側で算定し、公健法に係る薬剤の処方内容の変更のみの場合には、公健法の算定の対象となる。なお、剤ごとの主たる疾病の判断は、各々の有効成分を有する薬剤の銘柄数により主病を判断することで差し支えないものとするが、「銘柄数」を「処方内容の変更のあった銘柄数」と読み替えるものとする。

各公害医療機関 御中

横浜市健康福祉局健康推進課担当課長

公害診療及び調剤報酬請求における  
『医療情報取得加算』等の取り扱い及び部課名変更について（通知）

1 医療情報取得加算(旧：医療情報・システム基盤整備体制充実加算)等の  
取り扱いについて

令和6年5月までに送付していたものと一部同様の内容ではございますが、令和4年11月8日に示された環境省による解釈について再度ご連絡いたします。

公害健康被害の補償等に関する法律（昭和48年法律第111号。以下「公健法」という。）に基づく療養の給付の制度においては、電子資格確認の照会先である保険者は存在せず、また、健康保険法に規定する電子資格確認と同様の情報通信の技術を利用する方法によって被認定者に係る診療情報等を提供することはできないことから、前述の電子的保健医療情報活用加算の算定基準の要件を満たさないため、電子的保健医療情報活用加算を算定することはできないこととします。  
『医療情報取得加算』においては、「基本診療料の施設基準等の一部を改正する件」（令和4年9月5日厚生労働省告示第270号）により「電子的保健医療情報活用加算」と同様の施設要件が規定されていることから、その取り扱いについては、「電子的保健医療情報活用加算」の取扱いと同様に、公健法に基づく療養の給付の制度においては算定することはできないことといたします。

これに基づき、当市における公害診療及び調剤報酬請求において、『医療情報取得加算』『電子的保健医療情報活用加算』については引き続き算定することができません。

また、令和6年度診療報酬改定にて新設された『医療DX推進体制整備加算』につきましても同様に算定することができません。

なお、算定済の金額で請求をいただいた公害医療機関様には、返戻させていただくか、内容査定の上、該当の金額を差し引きしてお支払いいたしますので、ご注意ください。

2 部課名変更について

令和6年度より、組織・機構改革の為部課名が以下の通り変更となっておりますので、ご各種請求書類を送付いただく際には、宛先についてご注意ください。

旧) 横浜市健康福祉局 地域福祉保健部 健康推進課 (公害保健担当)



現) 横浜市健康福祉局 健康推進部 健康推進課 (公害保健担当)

※電話番号及び住所について、変更はございません。

<お問合せ先>

横浜市健康福祉局健康推進課

公害保健担当

TEL: 045 (671) 3824