

国保連合会だより



NO. 2024-調-6

令和7年 1月 16日

静岡県国民健康保険団体連合会

〒420-8558

静岡市葵区春日2丁目4番34号

TEL (054) 253-5581

<https://www.shizukokuhoren.or.jp/>

◎新型コロナの公費負担に係る医療費の請求について

- 1 以下の医療費の請求は令和7年2月請求分(令和7年1月診療分)が最後の機会となります。

整理表 番号	県公費番号	医療費の種類
①	28220606	宿泊・自宅療養中の医療費(調剤、訪問看護含む)
②	保健所ごとの番号	5類移行前の入院医療費(R5.5月分)
③	28220705	5類移行後の入院医療費
④	28220804	新型コロナ治療薬の薬剤費

未請求分がある場合は、令和7年2月請求分(令和7年1月診療分)までに請求するよう
お願いします。レセプト提出期限(令和7年2月10日まで)

※取下げ・再請求の手続きも、可能な限り早期に着手していただくようお願いします。

- 2 その他の医療費についても引き続き早期の請求をお願いします。

整理表 番号	県公費番号	医療費の種類
⑤	28220507 (静岡市) 28221505 (浜松市) 28222503	検査料・判断料
⑥	保健所ごとの番号	5類移行前の入院医療費(R5.4月まで)

※詳細は、別添『新型コロナ公費負担整理表』を御参照ください。

【問い合わせ先】

(医 科)	054-253-5540	審査第1、2、3課
(歯 科)	054-253-5535	審査第4課
(調 剤)	054-253-5541	審査調整課

新型コロナ公費負担整理表

別添

◎令和7年2月請求分（令和7年1月診療分）の請求期限（令和7年2月10日）までにレセプト請求をしてください。

5類移行前の医療費

①自宅療養

公費内容	療養期間中の新型コロナ医療費（調剤、訪問看護含む）の自己負担額
対象期間	R5.5.7診療分までの医療費
請求方法	「公費負担者番号」と「受給者番号」を記載して、レセプト請求
所在地	静岡県内共通（政令市含む）
公費負担者番号	28220606
受給者番号	9999996

②入院(R5.5月分の医療費)

公費内容	入院期間中の新型コロナ医療費の自己負担額（R5.5月分）	
対象期間	・R5.4.30までに入院+5.1以降も入院 ⇒R5.5月分の医療費(R5.4月分までの医療費は⑥で請求)	
	・R5.5.1～5.7の間に入院⇒R5.5月分の医療費 ※R5.5.8以降に入院した場合は、5類移行後の③で請求	
請求方法	所在地に対応した「公費負担番号」と共通の「受給者番号」を記載して、レセプト請求	
所在地	静岡県（政令市除く）	静岡市・浜松市
公費負担者番号	賀茂 28220010 富士28220077 熱海 28220036 中部28220101 東部 28220051 西部28220143 御殿場28220069	静岡市 28221018 浜松市 28222016
受給者番号	9999996	9999996

5類移行後の医療費

③入院(5類移行後の医療費)

公費内容	入院期間中の新型コロナ医療費
対象期間	(R5.5.8 ～ R5.9.30) 最大2万円/月 (R5.10.1～ R6.3.31) 最大1万円/月
請求方法	「公費負担者番号」と「受給者番号」を記載して、レセプト請求
所在地	静岡県内共通（政令市含む）
公費負担者番号	28220705
受給者番号	9999996

④治療薬

公費内容	新型コロナ治療薬の薬剤費
対象期間	(R5.5.8 ～R5.9.30) 薬剤費の自己負担額 (R5.10.1～R6.3.31) 薬剤費のうち、医療保険の負担割合に応じた患者負担が発生 3割負担:9千円、2割負担:6千円、1割負担:3千円
請求方法	「公費負担者番号」と「受給者番号」を記載して、レセプト請求
所在地	静岡県内共通（政令市含む）
公費負担者番号	28220804
受給者番号	9999996

新型コロナ公費負担整理表

◎可能な限り早期にレセプト請求をお願いします。

※財源が「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金」でないため通常の請求と同じ期限です。

5類移行前の医療費

⑤検査

公費内容	新型コロナの検査の検査料・判断料の自己負担額	
対象期間	R5.5.7診療分までの医療費	
請求方法	所在地に対応した「公費負担者番号」と「受給者番号」を記載して、レセプト請求	
所在地	静岡県(政令市除く)	静岡市・浜松市
公費負担者番号	28220507	静岡市 28221505 浜松市 28222503
受給者番号	9999996	9999996

⑥入院(R5.4月分までの医療費)

公費内容	入院期間中の新型コロナ医療費の自己負担額(R5.4月分まで)	
対象期間	R5.4.30までに入院した場合のR5.4月分までの医療費	
請求方法	・管轄保健所に公費負担申請 ・所在地に対応した「公費負担者番号」と、保健所から通知される患者個別の「受給者番号」を記載して、レセプト請求	
所在地	静岡県(政令市除く)	静岡市・浜松市
公費負担者番号	賀茂 28220010 富士28220077 熱海 28220036 中部28220101 東部 28220051 西部28220143 御殿場28220069	静岡市 28221018 浜松市 28222016
受給者番号	患者個別の番号	患者個別の番号

◎オンライン請求の保険医療機関・薬局・指定訪問看護ステーションの皆様へ

請求月から3か月を過ぎるとダウンロードできなくなります

「返戻レセプト」及び「振込通知書等の各種帳票等（PDF）」の公開日程等については、令和6年10月5日付にて、オンライン請求システムの「静岡県国保連合会からのお知らせ」に掲載しています。当情報をご確認のうえ、ダウンロードをお忘れなく毎月実施していただくよう、お願いいたします。

公開時期	令和7年				備 考
月初	1月5日(日)	2月5日(水)	3月5日(水)	4月5日(土)	●年間スケジュールの掲載場所 オンライン請求システム 「静岡県国保連合会からのお知らせ」欄 ※掲載していますので、ご参照ください
月中	1月15日(水)	2月14日(金)	3月14日(金)	4月15日(火)	
ダウンロード期限	3月31日	4月30日	5月31日	6月30日	
請求月	令和6.12月	1月	2月	3月	

(参考) 各種帳票等の種類 ※オンライン請求システムの年間スケジュールに掲載済み

制度	帳票名	ファイル名 ※国保のファイル名の末尾の[999]は自動付番された番号です。	公開時期
国保	増減点返戻通知書	SNRST1006_[審査年月]_[医療機関コード]_[帳票作成日時]_[999].PDF	月初
	資格確認結果連絡書(原審査)(医科)	SNTST0400_[審査年月]_[医療機関コード]_[帳票作成日時]_[999].PDF	月初
	資格確認結果連絡書(原審査)(DPC)	SNTST0401_[審査年月]_[医療機関コード]_[帳票作成日時]_[999].PDF	月初
	資格確認結果連絡書(原審査)(歯科)	SNTST0402_[審査年月]_[医療機関コード]_[帳票作成日時]_[999].PDF	月初
	資格確認結果連絡書(原審査)(調剤)	SNTST0403_[審査年月]_[医療機関コード]_[帳票作成日時]_[999].PDF	月初
	資格確認結果連絡書(再審査)(医科)	SNTST0404_[審査年月]_[医療機関コード]_[帳票作成日時]_[999].PDF	月初
	資格確認結果連絡書(再審査)(DPC)	SNTST0405_[審査年月]_[医療機関コード]_[帳票作成日時]_[999].PDF	月初
	資格確認結果連絡書(再審査)(歯科)	SNTST0406_[審査年月]_[医療機関コード]_[帳票作成日時]_[999].PDF	月初
	資格確認結果連絡書(再審査)(調剤)	SNTST0407_[審査年月]_[医療機関コード]_[帳票作成日時]_[999].PDF	月初
	再審査結果通知書	SNKST0060_[審査年月]_[医療機関コード]_[帳票作成日時]_[999].PDF	月初
	公費負担医療過誤調整結果通知書	SNKST0062_[審査年月]_[医療機関コード]_[帳票作成日時]_[999].PDF	月初
	国民健康保険過誤調整結果通知書	SNKST0063_[審査年月]_[医療機関コード]_[帳票作成日時]_[999].PDF	月初
後期	増減点返戻通知書	[医療機関コード].00000000Z00601増減点返戻通知書[帳票作成日時].pdf	月初
	再審査結果通知書	[医療機関コード].00000000P05101過誤再審査結果通知書[帳票作成日時].pdf	月初
	後期高齢者過誤調整結果通知書	[医療機関コード].P05201後期高齢者過誤調整結果通知書.医療機関用[帳票作成日時].pdf	月初
	公費負担医療過誤調整結果通知書	[医療機関コード].P05301公費負担医療過誤調整結果通知書.医療機関用[帳票作成日時].pdf	月初
共通	生年月日等修正連絡書	生年月日等修正連絡書_[医療機関コード]_[審査年月].pdf	月初
	特審増減点連絡書(電子分)	RRZG[医療機関コード]5000000000.pdf	月初
	特審増減点連絡書(紙分)	RRKG[医療機関コード]00(※1)0(※2).pdf	月初
	特審審査結果連絡書(電子分)	RRSK[医療機関コード]5000000001.pdf	月初
	特審審査結果連絡書(紙分)	RRKK[医療機関コード]00(※1)0(※2).pdf	月初
	診療報酬明細書返戻書(電子分)	RRSH[医療機関コード]5000000000.pdf	月初
	診療報酬明細書返戻書(紙分)	RRKH[医療機関コード]00(※1)0(※2).pdf	月初
	振込通知書	振込通知書_[医療機関コード]_[審査年月].pdf	月中
	こども医療費過誤内訳書	こども医療費過誤内訳書_[医療機関コード]_[審査年月].pdf	月中
	こども医療費請求書等	こども医療費請求書等_[医療機関コード]_[審査年月].pdf	月中
	こども医療費請求取消	こども医療費請求取消_[医療機関コード]_[審査年月].pdf	月中

※1 自他県を表します(00:自県、01:他県)

※2 医科、歯科、DPC レセプトを表します(0:医科、歯科、1:DPC)

【問い合わせ先】

(医 科)	054-253-5540	審査第1、2、3課
(歯 科)	054-253-5535	審査第4課
(調剤・訪問)	054-253-5541	審査調整課

◎郵便料金の改定について(再度のお願い)

令和6年10月1日から郵便料金に変更されました。

郵便物を送付される際は、料金不足が生じないように郵便料金に御留意願います。

特に、郵便料金改定前に購入されたレターパック封筒を使用される場合は、必ず差額分の切手を貼付して送付願います。

(料金変更一例)	旧 料 金	新 料 金
(1) 定形郵便物		
・ 25g以下の定形郵便物の料金	84円	→ <u>110円</u>
・ 25g超 50g以下の定形郵便物	94円	→ <u>110円</u>
(2) 定形外郵便物		
・ 50g以下の定形外郵便物（規格内）	120円	→ <u>140円</u>
(3) 特定封筒郵便物		
・ レターパックライト	370円	→ <u>430円</u>
・ レターパックプラス	520円	→ <u>600円</u>
・ スマートレター	180円	→ <u>210円</u>
(4) 速達		
・ 250gまで	260円	→ <u>300円</u>
・ 250g超 1kgまで	350円	→ <u>400円</u>
・ 1kg超	600円	→ <u>690円</u>

なお、料金不足が発生した場合は、電話連絡させていただきますので、次回の請求時に併せて不足分の切手を同封していただくようお願いいたします。

担当：総務部総務課 職員厚生係

TEL：054-253-5530