

# 国保だより

— 第 2 6 号 —

発 行 宮城県国民健康保険団体連合会  
 仙台市青葉区上杉1-2-3  
 TEL 022-222-7075 (審査業務課)  
 022-222-7074 (審査管理課)  
 022-222-7170 (情報管理課)  
<http://www.miyagi-kokuho.or.jp/>

## 1 診療報酬明細書の特記事項「19低所」の場合の留意点について

特記事項「19低所」の場合、通常、食事療養費の標準負担額も低所の金額になるため、食事療養費欄の上位に「低Ⅱ」や「3月超え」の記載をお願いします。

※診療報酬明細書等の記載要領(平成20年度版)の(35)「食事・生活療養」欄についての「ウ」と「エ」を参照ください。

※70歳以上の場合は、「低Ⅰ」となることもあります。

(例)

### 診療報酬明細書(医科入院)〔略図〕

—				—			
公費①				公受①			
公費②				公受②			

	1医科	1国保	1単独	5家入
保 険				7割

氏 名			特記事項
			19低所
職務上の事由			

診療 実 日 数	保	
	①	
	②	

※高額療養費	円
	低Ⅱ・3月超え

療養の 給付	保 険	請 求 点	※ 決 定 点	負 担 金 額 円	食 事 療 養	保 険	回	請 求 円	※ 決 定 円	標 準 負 担 額 円
	①					①				
	②					②				

## 2 特定疾患治療研究事業及び小児慢性特定疾患治療研究事業の診療報酬明細書の記載について

特定疾患治療研究事業及び小児慢性特定疾患治療研究事業に係る診療報酬明細書の記載方法について、前回お知らせしましたが、10月以降も同様となるため、次をご参考ください。

### 【前回通知文】

※ 宮城県においては5月～9月までの医療機関における特定疾患治療研究事業及び小児慢性特定疾患治療研究事業の受給者証の提示パターンと適用区分の取扱いについては次のとおりとなります。

	提示パターン	適用される所得区分
①	更新前の受給者証（受給者証に所得区分の記載がないもの）のみ	すべて「一般」
②	更新前の受給者証＋「3割」の記載がある高齢受給者証等	すべて「現役並み」
③	更新前の受給者証＋限度額適用認定証又は限度額適用・標準負担額減額認定証	限度額適用認定証又は限度額適用・標準負担額減額認定証の適用区分

（注）③については医療機関の窓口で提示があった場合

## 3 食後過血糖改善剤「ベイスン錠0.2」の適応について

ベイスン錠0.2、ベイスンOD錠0.2に「耐糖能異常における2型糖尿病の発症抑制」の効能・効果が追加となりました。保険請求の際は、次のとおりとなりますのでご留意願います。

### 【保険給付上の注意】

耐糖能異常における2型糖尿病の発症抑制（ただし、食事療法及び運動療法を十分に行っても改善されない場合に限る。）を目的に使用する場合、保険適用上の取扱いを以下のとおりとすること。

- 耐糖能異常（空腹時血糖が126 mg/dL未満かつ75g経口ブドウ糖負荷試験の血糖2時間値が140～199 mg/dL）と判断され、糖尿病発症抑制の基本である食事療法及び運動療法を3～6ヵ月間行っても改善されず、かつ高血圧症、脂質異常症（高トリグリセリド血症、低HDLコレステロール血症等）のいずれかを基礎疾患として有する患者を対象とする場合に限り、保険適用されるものとする。
- 診療報酬明細書の摘要欄には、耐糖能異常と判断した根拠（判断した年月日とその結果）、食事療法及び運動療法を3～6ヵ月間行っても改善されなかった旨及び高血圧症又は脂質異常症の診断名を記載する。

## 4 被保険者資格証明書交付に係る特別療養費の提出について

請求書、レセプトの上部余白に「特別療養費」と朱書きし、総括表には含めず、他のレセプトとは別綴りで提出願います。

なお、磁気媒体、オンライン請求の場合、データには含めずに紙のみにて提出願います。

## お知らせ

## 1 レセプト提出日

提出期限は下記のとおりとなっておりますが、早期提出にご協力をお願いいたします。

提出月	紙レセプト請求	FD又はMO請求		オンライン請求
	提出期限	提出協力日	提出期限	提出期限
12月	12月10日(木)	12月9日(水)	12月10日(木)	毎月10日 (※)
22年1月	1月12日(火)	1月7日(木)	1月8日(金)	
2月	2月10日(水)	2月9日(火)	2月10日(水)	
3月	3月10日(水)	3月9日(火)	3月10日(水)	
4月	4月12日(月)	4月8日(木)	4月9日(金)	

(※) オンライン請求分について毎月10日にエラーとなったレセプトデータのみ12日が提出期限となります。

## 2 診療報酬支払予定日

診療月	10月	11月	12月	22年1月
支払予定日	12月28日(月)	1月28日(木)	2月26日(金)	3月30日(火)

## お願い

※ 社保取扱いレセプト等を誤って本会に送付される機関が見受けられますので、発送伝票とレセプトを再度確認の上、送付願います。

※ 乳幼児医療費請求書(社保用)については、支払基金ではなく、本会への提出となりますので、ご注意願います。

※ 他県分の医療費助成申請書(乳幼児・心身障害者・母子父子家庭)については、該当都道府県の市町村に直接送付願います。

※ 医療費助成申請書は、レセプト提出期限までに提出願います。期限を過ぎて提出された場合は、翌月の処理となります。

また、申請書の提出の有無の確認や記載内容の変更については該当市町村にお問い合わせください。よろしくお願いいたします。

## 宮城県からのお知らせ

## \* 国民健康保険被保険者証を無効とすることについて

このことについて、宮城県保健福祉部から下記のとおり連絡がありましたのでお知らせいたします。

保険者番号・保険者名	030072 岩手県久慈市 (再交付の表示のないもの)	
被保険者証の記号・番号	007-0044491	(平成20年 4月 1日交付)
	007-0207411	(平成20年 4月 1日交付)
	同上	(平成21年 8月 1日交付)
	007-0032557	(平成21年 8月 1日交付)
	007-0150550	(平成21年 8月 1日交付)
	007-0072249	(平成21年 8月 1日交付)
007-2124998	(平成21年 8月 1日交付)	
このことに関する問合せ先	久慈市市民課国保グループ	TEL0194-52-2111

保険者番号・保険者名	080044 茨城県古河市	
被保険者証の記号・番号	古河 04018195	(平成21年 3月 15日交付)
	古河 04020265	(平成21年 8月 1日交付)
このことに関する問合せ先	古河市市民生活部保険年金課国保係	TEL0280-92-3111

保険者番号・保険者名	080580 茨城県阿見町	
被保険者証の記号・番号	阿見 081002	(平成21年 6月 23日交付)
	阿見 320864	(平成21年 5月 11日交付)
このことに関する問合せ先	阿見町国保年金課国保係	TEL029-888-1111

保険者番号・保険者名	290106 奈良県葛城市	
被保険者証の記号・番号	奈50-3003298	(平成21年 5月 14日交付)
	奈50-3001675	(平成21年 4月 1日交付)
このことに関する問合せ先	葛城市役所市民課	TEL0745-69-3001

保険者番号・保険者名	290544 奈良県平群町	
被保険者証の記号・番号	奈13-250059	(平成21年 4月 1日交付)
	奈13-270309	(平成21年 4月 1日交付)
	奈13-390134	(平成21年 4月 1日交付)
	奈13-090216	(平成21年 4月 1日交付)
	奈13-300226	(平成21年 4月 1日交付)
	奈13-220032	(平成21年 4月 1日交付)
	奈13-170187	(平成21年 4月 1日交付)
	奈13-330192	(平成21年 4月 1日交付)
	奈13-170165	(平成21年 4月 1日交付)
	奈13-240001	(平成21年 4月 1日交付)
このことに関する問合せ先	平群町健康保険課	TEL0745-45-1001