

# 国保だより

## — 第 30 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 特定疾患治療研究事業の診療報酬請求について (お願い)

標記事業における取扱いについて、対象と認められない医療を請求されている例が見受けられますので、下記事項を確認のうえ請求願います。

#### 記

##### ◎注意事項

- (1) 特定疾患治療研究事業における公費負担の範囲は、「特定疾患医療受給者証に記載されている病名及び当該病名に付随して発現する疾病に関する医療」(以下「特定疾患医療」という。)に限られているものであることに御注意願います。
- (2) 診療報酬明細書の記載において、医療保険と特定疾患医療の給付内容が異なる場合は、公費分点数欄に、併用する公費負担医療に係る請求点数を記載願います。  
なお、診療報酬明細書の記載方法について不明な点があれば、お問い合わせ願います。
- (3) 院外処方箋を発行する場合で、特定疾患医療とそれ以外の医療が混在している場合は、特定疾患医療分を明示して発行願います。

##### 参考 (分析による主な不適切事例)

- ① 公費負担請求であるが、傷病名欄には、認定されている特定疾患に該当する病名がない。
- ② 認定されている特定疾患に付随して発現するとは思われない高血圧、不眠症、高脂血症、糖尿病、胃炎、気管支炎、便秘症、アレルギー等の治療を公費負担請求している。
- ③ 特定疾患医療と関連がないと思われる特定疾患療養管理料、特定疾患処方管理加算(生活習慣病等を主病とする患者を対象)を公費負担請求している。

### 2 保険医療機関(薬局)等の関係事項に関する変更届けについて

開設者名、機関名、所在地など東北厚生局に変更届けを提出した場合や振込銀行口座等を変更された場合、本会への届出が必要です。 所定の届出用紙を送付しますので審査管理課管理係(電話022-222-7074)まで御連絡願います。

指定様式はホームページ(<http://www.miyagi-kokuho.or.jp/>)からもダウンロードできます。

なお、変更の適用は、届出用紙提出の翌月からとなりますので御注意ください。

### 3 医科点数表第3部検査第1節第1款通則3「外来迅速検体検査加算」の算定について

外来迅速検体検査加算は、当日当該保険医療機関で行われた別に厚生労働大臣が定める検体検査(別表第九の二)について、当日中に結果を説明した上で文書により情報を提供し、結果に基づく診療が行われた場合に、5項目を限度として、所定点数に加算することができます。

本加算の算定に際しては、以下の厚生労働省保険局医療課事務連絡に御注意ください。

○疑義解釈資料の送付について(その2)平成18年3月28日付

(問3) すべての検査項目について、同日内に結果を報告するとあるが、同日内に結果が出るものと出ないものが混在する場合は、すべての検査項目について加算は不可となるのか。

(答3) 当該加算は、すべての検査について、同日内に結果を報告した場合に算定できる。

○疑義解釈資料の送付について<別添1>平成20年3月28日付

(問99) 外来迅速検体検査加算は別表の検査の中で一つでも検査実施日に情報提供を行わないものがあつた場合には算定できないのか。

(答99) その通り。

※別表第九の二に該当する検査

- D000 尿中一般物質定性半定量検査
- D002 尿沈渣顕微鏡検査
- D003 糞便中ヘモグロビン
- D005 赤血球沈降速度、末梢血液一般検査、HbA1c
- D006 プロトロンビン時間、フィブリン分解産物(FDP)、D-Dダイマー
- D007 総ビリルビン、総蛋白、アルブミン、尿素窒素、クレアチニン、尿酸、アルカリホスファターゼ、コリンエステラーゼ、 $\gamma$ -GT、中性脂肪、Na及びCl、カリウム、カルシウム、グルコース、乳酸脱水素酵素、クレアチン・ホスホキナーゼ、HDL-コレステロール、総コレステロール、AST、ALT、LDL-コレステロール、グリコアルブミン
- D008 TSH、FT4、FT3
- D009 CEA、AFP、PSA、CA19-9(悪性腫瘍特異物質治療管理料で算定した場合を含む)
- D015 C反応性蛋白(CRP)(CRP定性は非該当)
- D017 排泄物、滲出物又は分泌物の細菌顕微鏡検査 3その他のもの

### 4 電子媒体(光ディスク等)による『診療(調剤)報酬総括表』について

電子媒体(光ディスク等)による請求において、診療(調剤)報酬総括表の提出もお願いしていましたが、平成23年4月診療分(5月提出分)から、電子媒体と光ディスク等送付書のみとし、『診療(調剤)報酬総括表』については、提出を省略することとしましたので、御承知願います。

なお、紙によるレセプトの提出は、従来どおり診療(調剤)報酬総括表及び請求書を作成の上添付願います。

## 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、早期提出に御協力をお願いいたします。

| 提出月 | FD・MO・CD-R又は紙レセプト請求 |          | オンライン請求      |
|-----|---------------------|----------|--------------|
|     | 提出協力日               | 提出期限     | 提出期限         |
| 4月  | 4月 8日(金)            | 4月11日(月) | 毎月10日<br>(※) |
| 5月  | 5月 9日(月)            | 5月10日(火) |              |
| 6月  | 6月 9日(木)            | 6月10日(金) |              |
| 7月  | 7月 8日(金)            | 7月11日(月) |              |
| 8月  | 8月 9日(火)            | 8月10日(水) |              |

(※) 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 診療報酬等支払予定日

| 診療月   | 2月       | 3月       | 4月       | 5月       |
|-------|----------|----------|----------|----------|
| 支払予定日 | 4月28日(木) | 5月30日(月) | 6月29日(水) | 7月28日(木) |

## 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、御注意願います。

※ 医療費助成申請書(心身障害者・母子父子家庭)は、提出期限までに提出されませんと患者さんへのお支払が遅れてしまいますので、必ずレセプト提出期限までに提出願います。

なお、期限を過ぎて提出された場合は、翌月の処理となりますので、提出期限に間に合わない場合は、当該市町村に直接送付願います。

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。

※ 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。

※ レセプトの作成において、保険者番号、被保険者証の記号・番号、被保険者の生年月日・性別等コンピューターの入力誤り等がないか御確認のうえ提出願います。

## 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  | 007-2132257                 | (平成22年 8月 1日)   |
|              | 007-0188905                 | (平成22年 8月 1日)   |
| 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   | 080275 茨城県大洗町 (再交付の表示のないもの) |                 |
| 被保険者証の記号・番号  | 大洗-3488                     | (平成22年11月 1日)   |
| このことに関する問合せ先 | 大洗町役場 国保・年金課 国民健康保険係        | TEL029-267-5111 |

|              |                   |                 |
|--------------|-------------------|-----------------|
| 保険者番号・保険者名   | 290031 奈良県大和郡山市   |                 |
| 被保険者証の記号・番号  | 奈3 041924         | (平成22年 5月28日交付) |
|              | 奈3 033999         | (平成22年 9月30日交付) |
| このことに関する問合せ先 | 大和郡山市 市民生活部 保険年金課 | TEL0743-53-1151 |

|              |               |                 |
|--------------|---------------|-----------------|
| 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13-150058    | (平成22年 4月 1日交付) |
|              | 奈13-240118    | (平成21年 1月30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 |

|              |                             |                 |
|--------------|-----------------------------|-----------------|
| 保険者番号・保険者名   | 390021 高知県室戸市 (再交付の表示のないもの) |                 |
| 被保険者証の記号・番号  | 06-370-3                    | (平成22年 4月 1日交付) |
| このことに関する問合せ先 | 室戸市市民課保検年金班                 | TEL0887-22-5133 |

|              |                              |                 |
|--------------|------------------------------|-----------------|
| 保険者番号・保険者名   | 390104 高知県四万十市 (再交付の表示のないもの) |                 |
| 被保険者証の記号・番号  | 000-013-713-8                | (平成22年 4月 1日交付) |
| このことに関する問合せ先 | 四万十市役所保健介護課国保係               | TEL0880-34-1114 |

|              |                      |                 |
|--------------|----------------------|-----------------|
| 保険者番号・保険者名   | 450825 宮崎県椎葉村        |                 |
| 被保険者証の記号・番号  | 307-30105            | (平成22年 8月 1日交付) |
| このことに関する問合せ先 | 椎葉村役場福祉保健課ほけんグループ国保係 | TEL0982-68-7512 |

|              |                   |                 |
|--------------|-------------------|-----------------|
| 保険者番号・保険者名   | 450858 宮崎県五ヶ瀬町    |                 |
| 被保険者証の記号・番号  | 000351            | (平成22年 8月 1日交付) |
|              | 000933            | (平成22年 8月 1日交付) |
| このことに関する問合せ先 | 五ヶ瀬町住民福祉課住民保険グループ | TEL0982-82-1702 |

|              |                             |                 |
|--------------|-----------------------------|-----------------|
| 保険者番号・保険者名   | 450866 宮崎県美郷町 (再交付の表示のないもの) |                 |
| 被保険者証の記号・番号  | 00001038                    | (平成22年 8月 1日交付) |
| このことに関する問合せ先 | 美郷町役場町民生活課町民担当              | TEL0982-66-3604 |