

国保だより

— 第 23 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 平成20年10月からの乳幼児医療費助成事業の実施について

宮城県保健福祉部子ども家庭課から通知があり、平成20年10月1日からの市町村の助成対象年齢等については下記のとおりとなります。

① 助成対象年齢

助 成 対 象 年 齢	市 町 村
入通院：中学校修了前 (15歳到達日以後最初の年度末まで)	七ヶ宿町、色麻町、女川町
入通院：中学校就学前 (12歳到達日以後最初の年度末まで)	蔵王町、加美町
入 院：義務教育就学前 (6歳到達日以後最初の年度末まで) 通 院：中学校就学前 (12歳到達日以後最初の年度末まで)	涌谷町
入通院：義務教育就学前 (6歳到達日以後最初の年度末まで)	仙台市、石巻市、白石市、名取市、角田市、 登米市、栗原市、東松島市、大崎市、村田町、 川崎町、丸森町、亶理町、山元町、七ヶ浜町、 利府町、大和町、大郷町、富谷町、美里町
入 院：義務教育就学前 (6歳到達日以後最初の年度末まで) 通 院：6歳未満	岩沼市
入 院：義務教育就学前 (6歳到達日以後最初の年度末まで) 通 院：4歳到達日以後最初の年度末まで	大河原町
入 院：7歳未満 通 院：4歳未満	松島町
入 院：義務教育就学前 (6歳到達日以後最初の年度末まで) 通 院：4歳未満	塩竈市、多賀城市、柴田町
入 院：義務教育就学前 (6歳到達日以後最初の年度末まで) 通 院：3歳未満	気仙沼市、大衡村、本吉町、南三陸町

② 食事療養費の助成

全 額 助 成	丸森町、大郷町、女川町
半 額 助 成	川崎町、富谷町、美里町

変更点

(1) 大崎市、利府町

【変更前】通院：4歳未満

【変更後】通院：義務教育就学前（6歳到達日以後最初の年度末まで）

(2) 蔵王町

【変更前】通院：3歳未満

入院：義務教育就学前（6歳到達日以後最初の年度末まで）

【変更後】入院通院：中学校就学前（12歳到達日以後最初の年度末まで）

(3) 柴田町

【変更前】通院：3歳未満

【変更後】通院：4歳未満

(4) 村田町、柴田町（食事療養費）

【変更前】全額助成

【変更後】助成なし

2 被保険者資格証明書交付者に係る特別療養費の取扱いについて

「資格証明書」により診療を行う特別療養費は、診療（調剤）を行った保険医療機関等の窓口で被保険者から費用の全額を徴収することになりますが、当該請求については本会においてレセプトの審査を行いますので、毎月のレセプト請求と併せて提出くださるようお願いいたします。

請求方法について

(1) 請求書

- ・上部余白に「特別療養費」と朱書きする。
- ・件数のみ記入する。（日数及び点数等は記載しない）
- ・他のレセプトと別綴りにし、総括表には含めない。

(2) レセプト

- ・上部余白に「特別療養費」と朱書きし、上記（1）の請求書に編綴する。

特別療養費

平成 年 月 分 診療報酬請求書（医科）

保険医療機関 所在地及び名称 電話番号 代表者氏名

下記のとおり請求する。

区分	診療項目	日数	点数	単位	請求金額
10	内科				
11	外科				
12	小児科				
13	産科				
14	婦人科				
15	皮膚科				
16	泌尿科				
17	消化器科				
18	呼吸器科				
19	循環器科				
20	神経科				
21	精神科				
22	眼科				
23	耳鼻科				
24	歯科				
25	放射線科				
26	理学療法				
27	作業療法				
28	言語聴覚				
29	検査				
30	その他				
31	その他				
32	その他				
33	その他				
34	その他				
35	その他				
36	その他				
37	その他				
38	その他				
39	その他				
40	その他				
41	その他				
42	その他				
43	その他				
44	その他				
45	その他				
46	その他				
47	その他				
48	その他				
49	その他				
50	その他				
51	その他				
52	その他				
53	その他				
54	その他				
55	その他				
56	その他				
57	その他				
58	その他				
59	その他				
60	その他				
61	その他				
62	その他				
63	その他				
64	その他				
65	その他				
66	その他				
67	その他				
68	その他				
69	その他				
70	その他				
71	その他				
72	その他				
73	その他				
74	その他				
75	その他				
76	その他				
77	その他				
78	その他				
79	その他				
80	その他				
81	その他				
82	その他				
83	その他				
84	その他				
85	その他				
86	その他				
87	その他				
88	その他				
89	その他				
90	その他				
91	その他				
92	その他				
93	その他				
94	その他				
95	その他				
96	その他				
97	その他				
98	その他				
99	その他				
100	その他				

1. その他の公費等の記載方法
 ① 診療 ② 検査 ③ 薬剤 ④ 材料 ⑤ 設備 ⑥ 施設 ⑦ 管理 ⑧ 雑費 ⑨ 雑損 ⑩ 雑収 ⑪ 雑費
 ⑫ 雑損 ⑬ 雑収 ⑭ 雑費 ⑮ 雑損 ⑯ 雑収 ⑰ 雑費 ⑱ 雑損 ⑲ 雑収 ⑳ 雑費

2. 医療費については記載不要

特別療養費

診療報酬請求書（医科）

平成 年 月 分

保険医療機関 所在地及び名称 電話番号 代表者氏名

下記のとおり請求する。

区分	診療項目	日数	点数	単位	請求金額
10	内科				
11	外科				
12	小児科				
13	産科				
14	婦人科				
15	皮膚科				
16	泌尿科				
17	消化器科				
18	呼吸器科				
19	循環器科				
20	神経科				
21	精神科				
22	眼科				
23	耳鼻科				
24	歯科				
25	放射線科				
26	理学療法				
27	作業療法				
28	言語聴覚				
29	検査				
30	その他				
31	その他				
32	その他				
33	その他				
34	その他				
35	その他				
36	その他				
37	その他				
38	その他				
39	その他				
40	その他				
41	その他				
42	その他				
43	その他				
44	その他				
45	その他				
46	その他				
47	その他				
48	その他				
49	その他				
50	その他				
51	その他				
52	その他				
53	その他				
54	その他				
55	その他				
56	その他				
57	その他				
58	その他				
59	その他				
60	その他				
61	その他				
62	その他				
63	その他				
64	その他				
65	その他				
66	その他				
67	その他				
68	その他				
69	その他				
70	その他				
71	その他				
72	その他				
73	その他				
74	その他				
75	その他				
76	その他				
77	その他				
78	その他				
79	その他				
80	その他				
81	その他				
82	その他				
83	その他				
84	その他				
85	その他				
86	その他				
87	その他				
88	その他				
89	その他				
90	その他				
91	その他				
92	その他				
93	その他				
94	その他				
95	その他				
96	その他				
97	その他				
98	その他				
99	その他				
100	その他				

朱書きしてください。

朱書きしてください。

件数のみ記入願います。

3 柔道整復療養費支給申請書（レセプト）について

- (1) 「国民健康保険退職被保険者証」で施術を受けられた方については、本人及び被扶養者に区分されていますので、レセプトの「本人及び家族（被扶養者）」欄に記入の上、提出願います。
- (2) 平成20年4月から退職医療制度の対象年齢が65歳未満に変更されましたが、対象年齢を超えての請求が多数みられます。被保険者証を確認の上、請求願います。

4 後期高齢者医療に関する問い合わせ先について

後期高齢者医療については内容により問い合わせ先が異なりますので、下記を参考に願います。

- ① 請求に関すること
審査業務課
TEL 022-222-7075
- ② 調剤高額突合審査に関すること
審査管理課
TEL 022-222-7074
- ③ 過誤の内容に関すること
後期高齢者医療広域連合
TEL 022-266-1021

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（水）	12月 9日（火）	12月10日（水）	毎月10日 （※）
1月	1月13日（火）	1月 8日（木）	1月 9日（金）	
2月	2月10日（火）	2月 9日（月）	2月10日（火）	
3月	3月10日（火）	3月 9日（月）	3月10日（火）	
4月	4月10日（金）	4月 9日（木）	4月10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	1月
支払予定日	12月26日（金）	1月29日（木）	2月27日（金）	3月30日（月）

3 中央特別審査対象レセプト（請求点数40万点以上）について

平成20年12月請求分（紙請求分）については、9日（火）午前中までに提出くださるようご協力願います。

4 郵便物発送方法の変更について

支払確定額通知書等の発送について、平成21年1月送付分から、これまでの「配達記録郵便」による発送を「普通郵便」に変更しますので御了承願います。（別途通知済み）

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	007-0117251	（平成20年 4月 1日交付）
	007-0121291	（平成20年 4月 1日交付）
	007-0165115	（平成20年 4月 1日交付）
	007-0094277	（平成20年 4月 1日交付）
このことに関する問合せ先	久慈市国保年金課国保グループ	TEL0194-52-2111

保険者番号・保険者名	080010 茨城県水戸市	
被保険者証の記号・番号	水戸 7163029	（平成20年 4月 1日交付）
	水戸 7301073	（平成20年 8月 8日交付）
このことに関する問合せ先	水戸市保健福祉部国保年金課	TEL029-224-1111

保険者番号・保険者名	110098 埼玉県飯能市	
被保険者証の記号・番号	009-47776	（平成20年 1月 8日交付）
このことに関する問合せ先	飯能市保険年金課国民健康保険担当	TEL048-973-2111

保険者番号・保険者名	280271 兵庫県多可町	
被保険者証の記号・番号	0106514	（平成19年12月 1日交付）
このことに関する問合せ先	多可町住民生活課	TEL0795-32-2383

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50-3000988	（平成20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13-370220	（平成20年 4月 1日交付）
	奈13-3330291	（平成20年 4月 1日交付）
	奈13-050315	（平成20年 4月 1日交付）
	奈13-040011	（平成20年 4月 1日交付）
	奈13-350792	（平成20年 4月 1日交付）
	奈13-120150	（平成20年 4月 1日交付）
	奈13-040118	（平成20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

保険者番号・保険者名	344085 広島県広島市	
被保険者証の記号・番号	佐伯・5169031	（平成19年 9月20日交付）
このことに関する問合せ先	広島市佐伯区役所市民部保険年金課保険年金係	TEL082-943-9712