

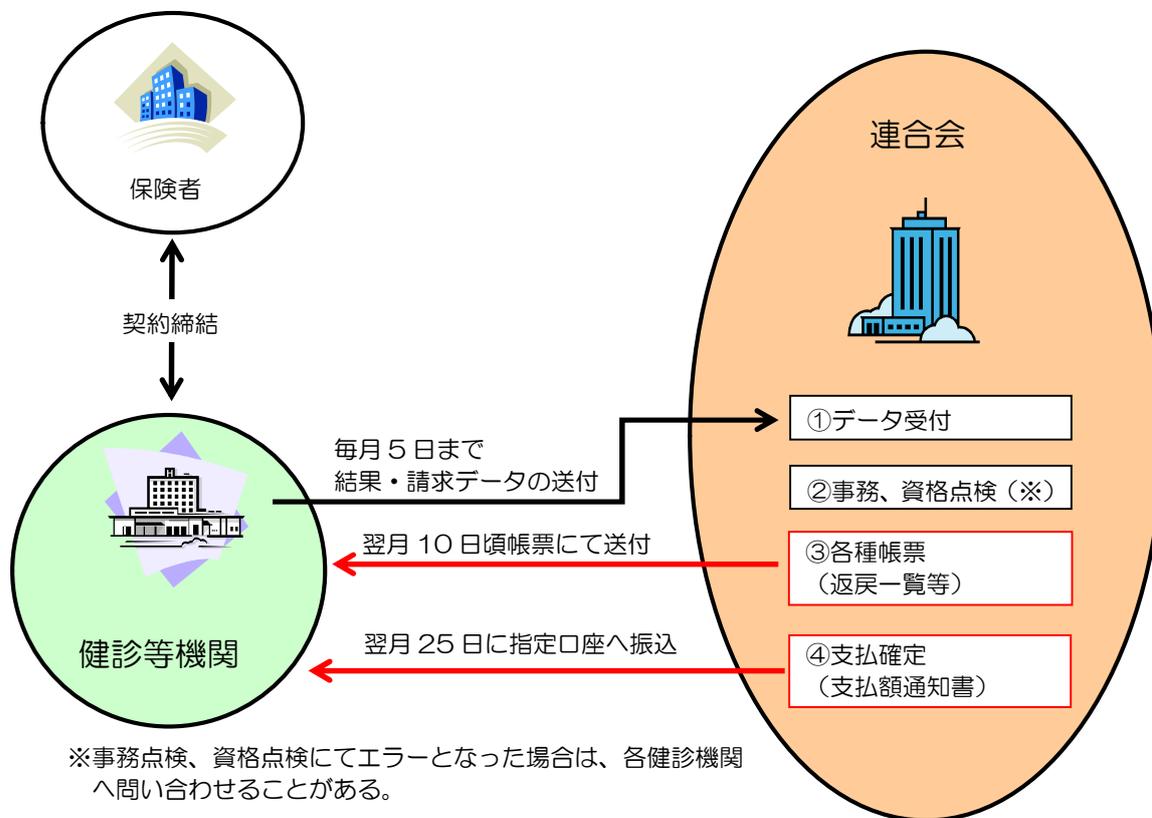
特定健康診査等に係る請求データの
授受及び費用決済方法等について
(第2版)



平成 23 年 4 月 1 日

富山県国民健康保険団体連合会

1 特定健康診査・特定保健指導の授受及び決済の概要



2 特定健康診査・特定保健指導データの提出

A) 電子媒体の場合

- (1) 提出用の電子媒体は、**MO 又は CD-R** のいずれかとなります。
- (2) 提出用のデータファイル（国が定める電子的な標準様式によるファイル[XML形式]）は、支払基金より配布されている暗号化・復号化ソフトにて暗号化のうえ、電子媒体に保存してください。
 なお、提出される電子媒体には、別紙1のとおり表記するようお願いします。
- (3) 毎月5日までに所在都道府県の国民健康保険団体連合会へ(2)の電子媒体に「特定健診・特定保健指導データにかかる電子媒体送付書」（別紙2）を添付のうえ、持参又は郵送（書留等）で提出願います。
- (4) 国保連合会で受付後、「特定健診・特定保健指導 データ受領書」（別紙3-①）により受領した件数をお知らせします。（請求締切日の属する月の20日頃）
- (5) 受付処理を行った際に、データの記録条件不備等により受付ができないデータがあった場合、「特定健診・特定保健指導 受付エラー連絡書」（別紙3-②）により、エラーの内容及びエラー状況をお知らせします。（請求締切日の属する月の20日頃）

B) オンラインの場合

- (1) オンライン請求システム（支払基金が配布するオンライン送受信ソフト）によりデータファイル（国が定める電子的な標準様式によるファイル[XML形式]）を送信してください。
- (2) データファイルは、随時送信できますが、前月6日から当月5日までに受付けた分を決済単位として処理します。
- (3) 国保連合会に送信後、「特定健診・特定保健指導 データ受領書」（別紙3-①）により受領した件数をご確認ください。（本会からのお知らせはございません）
- (4) 受付処理を行った際に、データの記録条件不備等により受付ができないエラーがあった場合、「特定健診・特定保健指導 受付エラー連絡書」（別紙3-②）により、エラーの内容及びエラー状況をご確認ください。（本会からのお知らせはございません）
- (5) (3) 及び (4) の帳票については、PDF で表示又はCSV データがダウンロードできます。

3 返戻・過誤返戻の送付

A) 電子媒体の場合

- (1) 「（特定健康診査・特定保健指導）返戻一覧表」（別紙3-③）、「過誤調整結果通知書」（別紙3-⑥）を帳票にて送付いたします。（請求締切日の属する月の翌月15日頃）

B) オンラインの場合

- (2) オンライン請求システムにより「（特定健康診査・特定保健指導）返戻一覧表（PDF）」（別紙3-③）、「過誤調整結果通知書（PDF）」（別紙3-⑥）を送信しますので、画面操作からデータを取得してください。（請求締切日の属する月の翌月10日頃）

4 特定健康診査・特定保健指導の費用決済

A) 電子媒体による場合

- (1) 次の支払関係帳票を送付し、特定健診・特定保健指導の支払額をお知らせします。（請求締切日の属する月の翌月15日頃）
 - ① 支払額通知書【診療報酬等振込通知書】（別紙3-④）
 - ② 支払額内訳書（別紙3-⑤）…保険者毎の内訳をお知らせします。（集団健診事業者にのみ）
 - ③ 特定健康診査・特定保健指導）返戻一覧表（別紙3-③）及び過誤調整結果通知書（別紙3-⑥）…返戻・過誤返戻データの内訳、返戻理由、金額等をお知らせします。（※前記3 A）（1）参照）
 - ④ 特定健診・特定保健指導の支払確定額は、請求締切日の属する月の翌月25日頃に登録口座に振込みます。

B) オンラインによる場合

- (1) 前記A) の支払関係帳票をオンライン請求システムにより送信し、特定健診・特定保健指導の支払額等をお知らせします。（請求締切日の属する月の翌月10日頃）
- (2) 特定健診・特定保健指導の支払確定額は、請求締切日の属する月の翌月25日頃に登録口座に振込みます。

5 都道府県連合会の代行機関番号

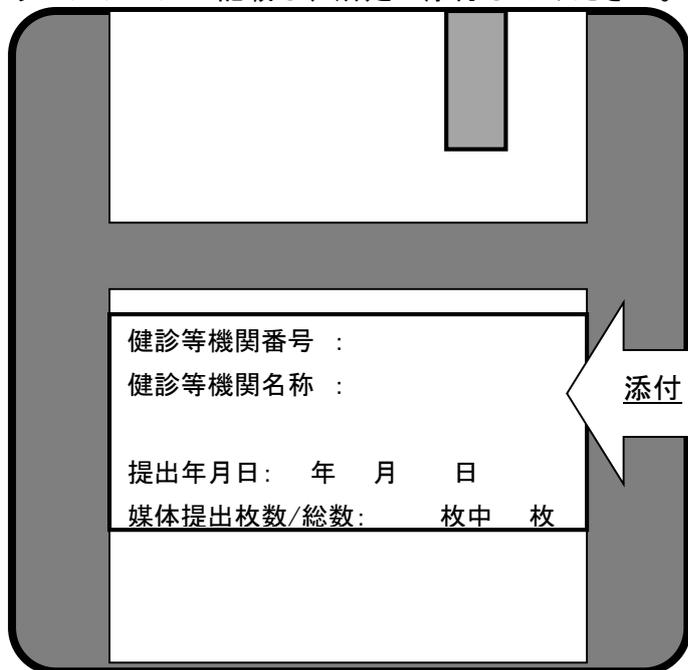
厚生労働省のホームページにて、開示されていますので、ご確認ください。

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihoshho/iryouseido01/pdf/info03f-21.pdf>

(別紙 1) 提出用電子媒体に添付するラベルの記載方法

① MOへの添付ラベル

ラベルシールに記載し、所定の添付してください。



健診等機関番号 :
健診等機関名称 :
提出年月日: 年 月 日
媒体提出枚数/総数: 枚中 枚目

② CD-Rへの記載

シールは使用せずに、直接、油性マジックなどで、レーベル面に直接記載してください。



(別紙 2) 媒体送付書について

特定健診・特定保健指導データにかかる電子媒体送付書

富山県国民健康保険団体連合会 行

特定健診・特定保健指導データの請求について、下記のとおり提出します。

| | | | | |
|---------|------------|------|--|--|
| 提出年月日 | 平成 年 月 日提出 | | | |
| 健診等機関番号 | | | | |
| 健診等機関名称 | | | | |
| 電話番号 | () | 担当者名 | | |
| FAX 番号 | () | | | |

| | | |
|-----------|-----------|--------|
| 実施種別 | 特定健康診査 | 特定保健指導 |
| 実施月分 | 平成 年 月実施分 | |
| 媒体種別 | MO | CD-R |
| 媒体枚数 (件数) | 枚 (件) | |

※ 実施種別及び媒体種類については、該当に○をしてください。
 なお、複数ある場合はすべてに○をしてください。

(別紙3) 各種帳票について

① 特定健診・特定保健指導 データ受領書：送付単位に作成される

平成 年 月分 特定健診・特定保健指導 データ受領書

平成 年 月 日
国民健康保険団体連合会

健診等機関： 御中

※ 特定健康診査 受付回： 回 請求用ファイル名：

| 種別 | 受診者・利用者数 | 請求金額 |
|------|----------|------|
| 合計 | | |
| 受付不能 | | |

特定保健指導については、※印の表記が「特定保健指導」となる。

② 特定健診・特定保健指導 受付エラー連絡票：送付単位に作成される

平成 年 月分 特定健診・特定保健指導 受付エラー連絡書

平成 年 月 日
国民健康保険団体連合会

健診等機関： 御中

※ 特定健康診査 受付回： 回 請求用ファイル名：

| ファイル番号 | 保険者番号 | 受診券・利用券 整理番号 | 受診者・利用者氏名 | 請求金額 | エラー状況 |
|--------|-------|-----------------|-----------|------|-------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

特定保健指導については、※印の表記が「特定保健指導」となる。

④ 支払額通知書：健診等機関ごとに、金融機関情報、支払日、支払額を通知するもの

平成 年 月 分 診療報酬等 振込 通知書

医療機関番号

平成 年 月 日

支払総額

下記のとおり診療報酬等を 月 日、貴指定口座へ
振込みますので通知します。

振込金融機関名

富山県国民健康保険団体連合会

| 支払区分 | 療養の給付等 | | | | 食事療養 | | | |
|--------|--------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-------|
| | 審査決定 | | 過誤調整額 | | 審査決定 | | 過誤調整額 | |
| | 件数 | 支払算定額 | 支払算定額 | 支払算定額 | 件数 | 支払算定額 | 支払算定額 | 支払算定額 |
| 一般 | | | | | | | | |
| 退職 | | | | | | | | |
| 老人保健 | | | | | | | | |
| 公費 | | | | | | | | |
| 後期 | | | | | | | | |
| 後期公費 | | | | | | | | |
| 福祉医療 | | | | | | | | |
| 乳児妊産婦 | | | | | | | | |
| 障害(I) | | | | | | | | |
| 障害(II) | | | | | | | | |
| ひとり親 | | | | | | | | |
| 健康診査費 | | | | | | | | |
| 特定健診等 | | | | | | | | |

留意事項

国保被保険者の特定健康診査及び特定保健指導並びに
後期高齢者の健康診査に係る費用決済振込額については
『特定健診等』として一括して表記します。

親展

〒930-8538 富山県下野字豆田995番地の3

富山県国民健康保険団体連合会

TEL076-431-9828

FAX076-431-9834

