風しん対策事業に係る抗体検査費用等の請求支払について

令和元年６月から国による風しんの追加対策が実施され、これに伴う市町村と医療機関及び健診機関の集合契約に係る抗体検査及び予防接種費用の請求支払業務を国保連合会で実施することになりました。

Ⅰ　風しん対策事業に係る請求支払の概要

（１）医療機関等は、所定の請求方法により毎月１０日までに国保連に請求する。
（２）国保連が内容点検（精査）を行う。
（３）内容点検により不備があったものを返戻する。（翌月初旬予定）
（４）不備のなかった請求の費用を指定口座に支払う。（翌月末、休日の場合は前営業日）

Ⅱ　請求方法

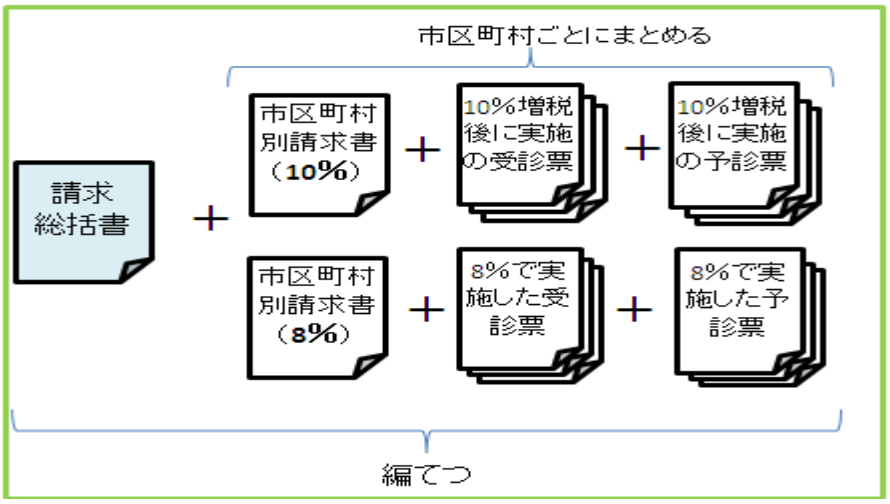
国保連への請求は、厚生労働省の手引きに記載のとおり行ってください。
※関係様式・資料等は以下よりダウンロードしてご使用ください。

（１）「風しん対策請求総括書」及び「風しん対策市区町村別請求書」（10%版）
（２）「風しん対策請求総括書」及び「風しん対策市区町村別請求書」（8%・10%混合版）
（３）「請求書の記載方法等について」
（４）「風しん対策実施市町番号一覧表（兵庫県）」

Ⅲ　請求に当たってのお願い等

（１）　請求総括書は１機関につき１枚、市区町村別請求書は１市区町村につき１枚作成し、提出順については、下記の図のとおりにしてください。

※市区町村別請求書が複数ある場合は、市区町村別請求書、受診票、予診票を１セットとし、市区町村番号順に並べてください。
※神戸市については、区ごとではなく、神戸市で１枚作成してください。
※消費税率が異なる場合は、同じ市区町村でも市区町村別請求書を消費税率ごとに作成してください。



（２）請求総括書の「施設等区分」を必ず記入してください。

風しん対策　請求総括書（実績報告書）

施設等区分	1：医療機関
医療機関・健診機関番号	1234567890
医療機関・健診機関名称	厚労病院〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
請求年月	2019年〇〇月分

※原則として、医療機関は「１」・健診機関は「２」を設定する。

※医療機関であり健診機関でもある場合は、ここで設定した区分に基づく支払口座に費用を振り込むこととなりますのでご留意願います。

※特別な事情により、上記「１」又は「２」で登録している以外の支払口座を希望される場合は、以下の様式に必要事項を記載の上、国保連に提出してください。

（様式）「請求及び受領に関する届」

（３）医療機関番号・健診機関番号は１０桁で記載してください。

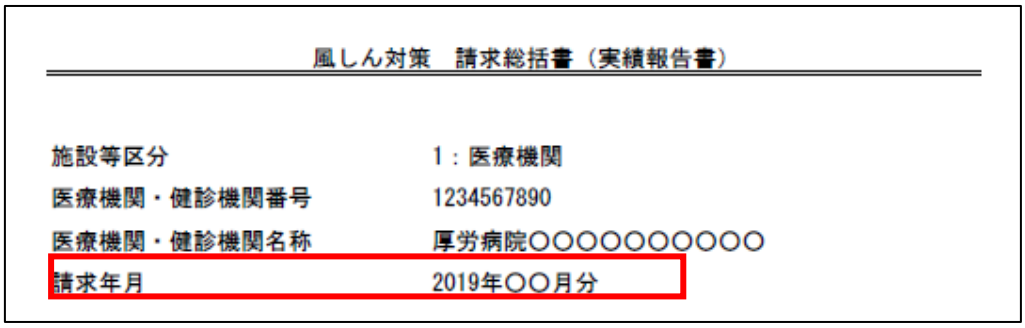
風しん対策　請求総括書（実績報告書）

施設等区分	1：医療機関
医療機関・健診機関番号	1234567890
医療機関・健診機関名称	厚労病院〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
請求年月	2019年〇〇月分

風しんの抗体検査の結果（※裏面の付表２を参照）		判定結果（いずれかに○）	実施場所・医師名・検査年月日
検査方法：　　法			実施場所　　医療機関等コード
抗体価	単位	風しんの第５期の定期接種 対象	医師名
	倍 ・ EIA価 ・ IU/mL ・ その他（　　）	風しんの第５期の定期接種 非対象	検査年月日（西暦）　年　月　日
検査番号（※裏面の付表１を参照）			
□ 1	□ 2	□ 3	□ 4	□ 5	□ 6	（該当する検査番号の□を黒く（■）塗りつぶしてください）

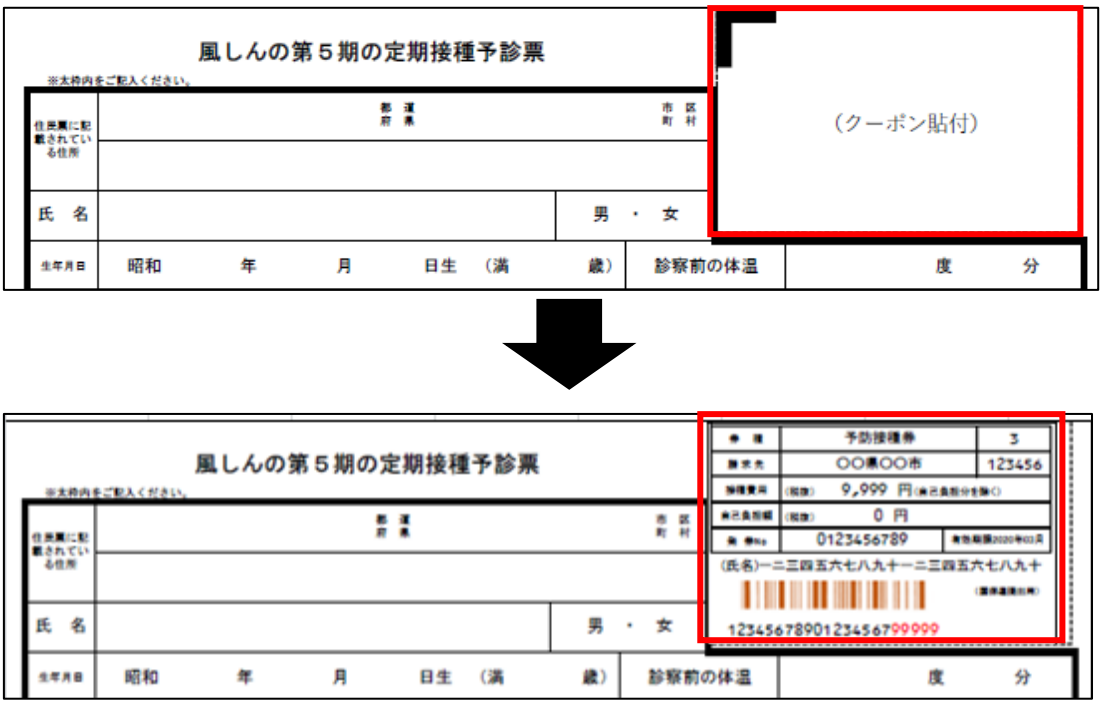
※診療報酬の請求の際は７桁の番号を使用される場合がありますが、風しん対策は国の仕様により１０桁の番号となっていますのでご留意願います。
（１０ケタの番号とは、７ケタの医療機関コードの前に「281」を付けた番号です。）

（４）請求年月は、本会に請求総括書等を送付する月を記載してください。
また、実施月が異なる年月日の受診票等を同一月に請求される場合でも、請求総括書及び市区町村別請求書を実施月ごとに分けていただく必要はありません。
例）2019 年 6 月実施分と 2019 年 7 月実施分を 2019 年 8 月 10 日までの請求分として提出される場合は、「2019 年 8 月分」と記載し、併せて請求してください。
※請求月は西暦で記載してください。


風しん対策　請求総括書（実績報告書）

施設等区分	1：医療機関
医療機関・健診機関番号	1234567890
医療機関・健診機関名称	厚労病院〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
請求年月	2019年〇〇月分

（５）クーポン券（シール）は、所定の位置「◤」が隠れるように貼付してください。
また、必ず国保連提出用のクーポン券を貼付してください。



※国の仕様により機械で読み取りますので、正しく貼付いただきますようお願いします。

（６）風しん対策事業の請求は、以下の部署に郵送してください。

〒650-0021
神戸市中央区三宮町１丁目９番１－１８０１号
兵庫県国民健康保険団体連合会　保険者支援部事業課健診システム係　宛て

※診療報酬の請求先とは異なりますのでご留意願います。
※診療報酬の請求に同封される場合は、「風しん対策」の請求を別封筒に入れ、封筒表面に「事業課健診システム係宛て　風しん対策請求書在中」と記載願います。

Ⅳ　この件に関するお問い合わせ

保険者支援部事業課健診システム係
【電話番号】　０７８－３３２－９５０２（直通）