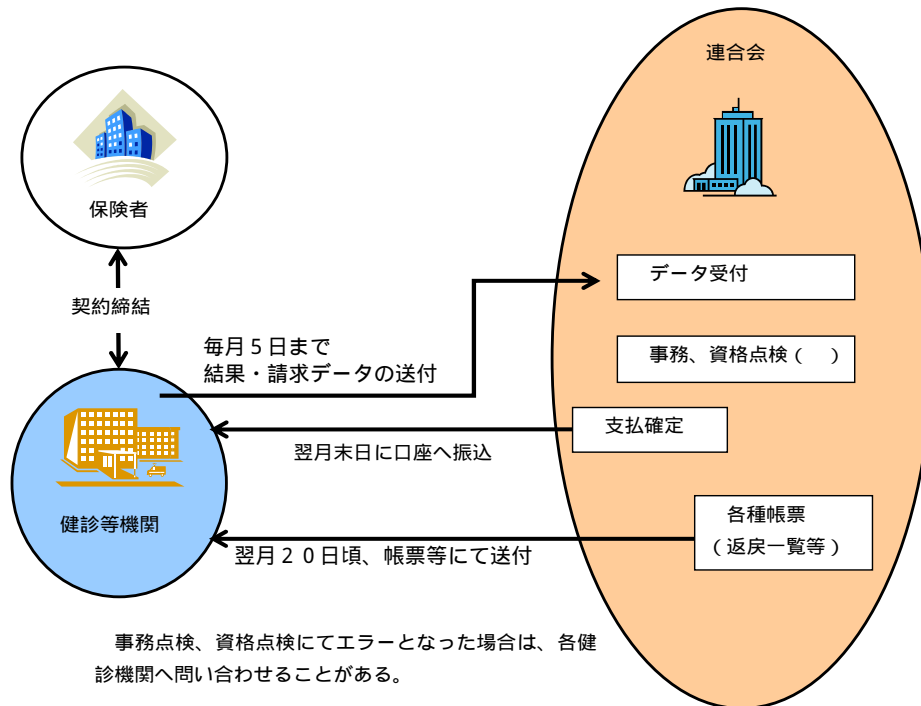


特定健康診査等にかかる請求データの授受及び決済方法等について

特定健康診査・特定保健指導の授受及び決済の概要



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、FD 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-)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-)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) 国保連合会で受付後、「特定健診・特定保健指導 データ受領書」(別紙3-)により受領した件数をお知らせします。(受付後、随時送信します。)
- (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-)により、エラーの内容及びエラー状況をお知らせします。(受付後、随時送信します。)
- (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。

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-)、「過誤調整結果通知書」(別紙3-)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20日頃)

B) オンラインの場合

- (1) 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-)、「過誤調整結果通知書(PDF)」(別紙3-)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)

特定健康診査・特定保健指導の費用決済

(1) 電子媒体による場合

- ア 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20日頃)

支払額通知書(別紙3-)、支払額内訳書(別紙3-)...支払確定額及びその内訳をお知らせします。

「(特定健康診査・特定保健指導)返戻一覧表」(別紙3-)、「過誤調整結果通知書」(別紙3-)...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A)の(1)参照)

特定健診・特定保健指導の費用を原則、請求締切日の属する月の翌月末日に登録口座に振込みます。

(2) オンラインによる場合

- ア 前記(1)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)

- イ 特定健診・特定保健指導の費用を原則、請求締切日の属する月の翌月末日に登録口座に振込みます。

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。

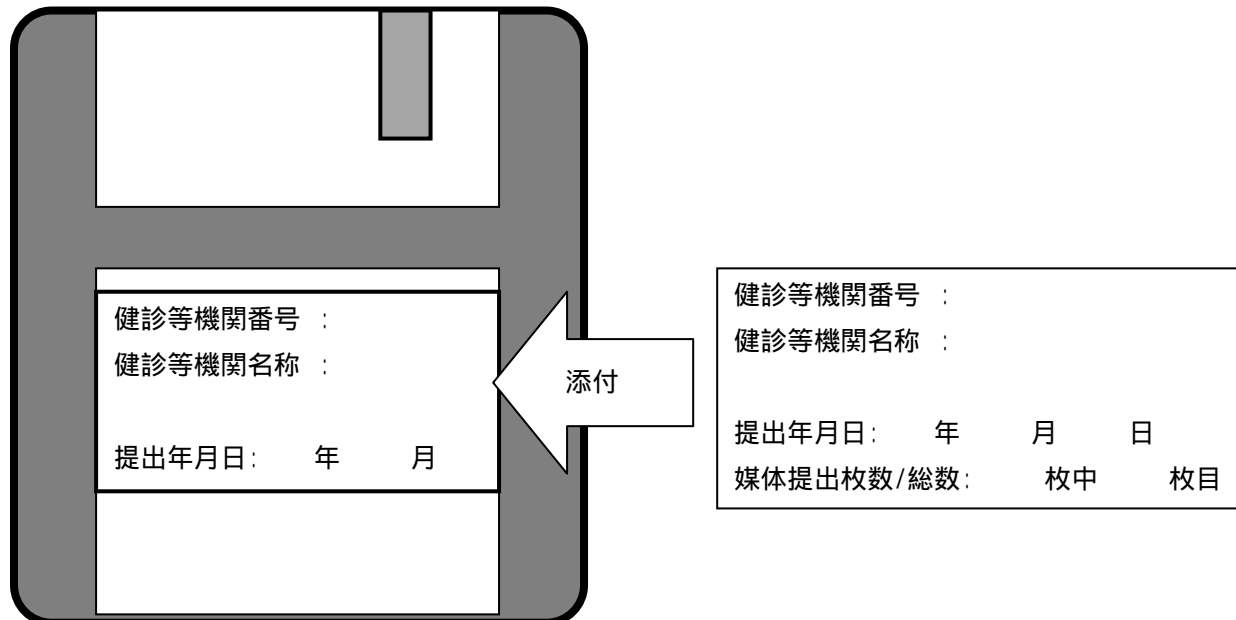
(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihosho/iryouseido01/pdf/info03f-21.pdf>)

または、所在の国保連合会にお問い合わせ願います。

(別紙1) 提出用電子媒体に添付するラベルの記載方法

FDまたは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。



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

兵庫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	

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	FD	CD - R
媒体枚数	枚		

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

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： 特定健康診査	御中 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。

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： 特定健康診査	御中 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。

返戻一覧表：健診等機関単位で作成される

(「特定健康診査」と「特定保健指導」の区分は標題に印字されます)

返戻一覧表

年 月 日 作成
年 月 日 処理分

国民健康保険団体連合会

特定健診・特定保健指導機関番号	特定健診・特定保健指導機関名称	保険者番号	保険者名称	被保険者証 被保険者証	記号 番号	種 別	実施年月日	単価合計	返戻 コード	返戻事由	備 考

THA006

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

健診等機関番号：10XXXXXXXX

〒 8XXXXXX

22XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
22XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
22XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX 様

支払額通知書

(2X 2X年 2X月 受付分)

2X 2X年 2X月 2X日 作成
15XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

健診等費用について支払決定し、金融機関に送金しますので通知いたします。

金融機関名	15XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX 15XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
支店名	15XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
支払日	2X 2X年 2X月 2X日

支払金額 (振込金額)

11XXXXXXXXXX 円

過誤調整結果通知書：被保険者ごとの過誤調整された結果が取りまとめられたもの

過誤調整結果通知書

(2X 2X 年 2X 月 取扱分)

健診等機関番号 10XXXXXXXXX
 健診等機関名称 40XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
 3XX / 3XX 頁
 2X 2X 年 2X 月 2X 日 作成
 15XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

保険者等番号	保険者等名称	受診者・利用者氏名	被保険者記号	被保険者番号	実施年月	内容	保険者負担金額 (円)	過誤理由
8XXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X 2X	2X 1	11XXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
11XXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X 2X	2X 1	11XXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
8XXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X 2X	2X 1	11XXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
11XXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X 2X	2X 1	11XXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
8XXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X 2X	2X 1	11XXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
11XXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X 2X	2X 1	11XXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
8XXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X 2X	2X 1	11XXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
11XXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X 2X	2X 1	11XXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
8XXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X 2X	2X 1	11XXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
11XXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X 2X	2X 1	11XXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
8XXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X 2X	2X 1	11XXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
11XXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X 2X	2X 1	11XXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
8XXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X 2X	2X 1	11XXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
11XXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X 2X	2X 1	11XXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
8XXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X 2X	2X 1	11XXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
11XXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X 2X	2X 1	11XXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
8XXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X 2X	2X 1	11XXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
11XXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X 2X	2X 1	11XXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
8XXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X 2X	2X 1	11XXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
11XXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X 2X	2X 1	11XXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
8XXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X 2X	2X 1	11XXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
11XXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X 2X	2X 1	11XXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
8XXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X 2X	2X 1	11XXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
11XXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X 2X	2X 1	11XXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
8XXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X 2X	2X 1	11XXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
11XXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X 2X	2X 1	11XXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
8XXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X 2X	2X 1	11XXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
11XXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	2X 2X	2X 1	11XXXXXXXXXX	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

【補註】 1: 基本 2: 基本+詳細 3: 基本+追加
 4: 基本+詳細+追加 5: 人間ドック
 【指簿】 1: 機能的支保 2: 郵便付支保

合計	11XXXXXXXXXX	件数	11XXXXXXXXXX	保険者負担金額	11XXXXXXXXXX
----	--------------	----	--------------	---------	--------------