

特定健診等の請求に係る留意事項について

特定健診等を実施する場合は『保険証及び受診券・保健指導利用券』を十分確認していただき、特定健診・保健指導の請求データ作成及び請求の際は、下記事項に御留意ください。

1	保険者番号について	<p>国保(0008△△△△) 後期高齢者(3908△△△△)とも8桁となります。</p> <p>※退職者(6708△△△△)はありません。</p> <p>保険証と受診券・保健指導利用券の保険者番号が一致していることを確認してください。</p>
2	被保険者証番号について	<p>保険証記載のとおり入力すること。</p> <p>被保険者証番号は保険者によって異なります。</p> <p>被保険者証番号にー(ハイフン)が存在する場合は、省略せず全て全角文字で入力すること。(例 12ー3456)</p> <p>被保険者証番号の先頭に0(ゼロ)がある場合は、省略せず全て全角文字で入力すること。(例 00123456)</p> <p>後期高齢者は数字8桁となります。</p>
3	受診券番号・利用券番号について	<p>国保被保険者・後期高齢者とも11桁となります。西暦の下2桁で年度を判断します。</p> <p>平成29年度分(西暦2017年4月～2018年3月)は先頭が17で始まります。(17△△△△△△△△△)</p> <p>平成30年度分(西暦2018年4月～2019年3月)は先頭が18で始まります。(18△△△△△△△△△)</p> <p>例)平成31年度分(西暦2019年)、平成32年度分(西暦2020年)、平成33年度分(西暦2021年)……</p>
4	受診券有効期限について	<p>有効期限が年度末(3/31)に統一されているとは限りません。</p> <p>国保被保険者が当該年度中に75歳になる方の有効期限は受診券の印字(印字されていない場合もある)に関わらず誕生日の前日です。</p> <p>受診者の資格(国保・後期高齢)誤りの場合は「返戻」となります。</p> <p>75歳の誕生日以降は国保の受診券では受診できませんので、後期高齢者用の保険証と受診券の掲示を求めてください。(※65歳以上の方が障害者認定を受けた場合は、75歳になる前に後期高齢者該当となります)</p> <p>有効期限が不一致または、有効期限を過ぎた場合は、「返戻」となることもあります。</p>

5	窓口負担額について	<p>保険者によって異なります。</p> <p>同じ保険者でも、年度内の到達年齢等によって被保険者毎に負担額が異なり、無料になる場合があります。</p> <p>また、集団健診と個別健診で負担額が異なる場合もありますので必ず確認してください。</p>		
6	特定健診・特定保健指導の契約内容の確認について (実施検査項目や単価等)	<p>保険者と健診機関の契約に基づいて実施することになっております。(年度ごと内容が変わる場合があります)</p> <p>国保連合会では、保険者から提出された健診機関との契約内容を予め特定健診等データ管理システムに登録します。健診機関から請求された内容が、契約内容と異なる場合は原則返戻となります。</p> <p>集団健診と個別健診の不一致の誤りが多いので契約内容を確認してください。</p> <p>基本健診項目の他に、保険者独自で追加健診項目を実施する場合があります。</p> <p>また、実施した追加健診の結果(数値)の登録のみで、追加健診の費用は保険者から健診機関に直接支払う(本会の特定健診等データ管理システムの費用決済を行わない)等、契約の内容は多岐にわたっておりますので、必ず契約内容を確認のうえ健診等を実施して、正しく請求してください。</p>		
7	ファイル命名について	<p>aaaaaaaaa_bbbbbbbb_yyyymmddn_i.zip</p>		
8	ファイル命名規則の説明	aaaaaaaaa	健診機関番号	(08△△△△△△△) ※茨城県内の健診機関は08
		bbbbbbb	支払代行機関番号 (提出先の番号)	<ul style="list-style-type: none"> ●茨城県国保連合会(90899022) ●市町村へ直接提出(連合会の費用決済を行わない)の場合は保険者番号になります。 国保(0008△△△△) 後期高齢者(3908△△△△)
		yyymmdd	ファイル作成年月日	日付(年月日)形式となります
		n	通番 (0~9まで使用可)	ファイルが10以上になる場合は作成年月日と通番を変えるなどの工夫をして重複しないようにしてください
		i	健診区分	1:特定健診 2:保健指導

12	電子媒体の送付時期について	<p>毎月5日(5日が土日祝日の場合は翌営業日)までに到着したものを当月受付いたします。 期間外の受付は行っておりません。5日を過ぎる場合は、翌月の1日～5日に到着するように送付してください。 到着後、国保連合会にて特定健診等データ管理システムに速やかに取込みます。 システムに取込んだ後、受付エラーとなった場合は国保連合会からエラー内容の説明及び再請求の有無・時期等の連絡をいたします。受付期間中であれば、再請求が可能です。 ★仮に受付エラーが発生したとしても、電子媒体が1日に到着していると下記のようなメリットがあります。</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <table border="1" style="border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr><td>媒体到着 1日</td></tr> </table> ⇒ <table border="1" style="border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr><td>特定健診等データ 管理システムに 取り込み後、 受付エラーが発生</td></tr> </table> ⇒ <table border="1" style="border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr><td>国保連から 1日に連絡</td></tr> </table> ⇒ <table border="1" style="border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr><td>修正しても受付期間が5日までであるため 当月に再請求が十分可能です</td></tr> </table> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center; margin-top: 10px;"> <table border="1" style="border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr><td>媒体到着 5日</td></tr> </table> ⇒ <table border="1" style="border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr><td>特定健診等データ 管理システムに 取り込み後、 受付エラーが発生</td></tr> </table> ⇒ <table border="1" style="border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr><td>国保連から 5日に連絡</td></tr> </table> ⇒ <table border="1" style="border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr><td>受付期間が5日で終了のため再請求は 翌月以降になってしまう</td></tr> </table> </div>	媒体到着 1日	特定健診等データ 管理システムに 取り込み後、 受付エラーが発生	国保連から 1日に連絡	修正しても受付期間が5日までであるため 当月に再請求が十分可能です	媒体到着 5日	特定健診等データ 管理システムに 取り込み後、 受付エラーが発生	国保連から 5日に連絡	受付期間が5日で終了のため再請求は 翌月以降になってしまう								
媒体到着 1日																		
特定健診等データ 管理システムに 取り込み後、 受付エラーが発生																		
国保連から 1日に連絡																		
修正しても受付期間が5日までであるため 当月に再請求が十分可能です																		
媒体到着 5日																		
特定健診等データ 管理システムに 取り込み後、 受付エラーが発生																		
国保連から 5日に連絡																		
受付期間が5日で終了のため再請求は 翌月以降になってしまう																		
13	送付時のお願いについて	<p>月の上旬は診療報酬等の郵便物・宅配物が非常に集中しますので、お手数ですが送付する際は封筒等に『保健事業課 特定健診係』と明記くださるようご協力をお願いいたします。</p>																
14	請求から費用の支払い(振り込み)までのスケジュールについて	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%;">X月</td> <td colspan="2" style="width: 50%;">X+1月</td> </tr> <tr> <td colspan="2">媒体の受付は5日まで</td> <td colspan="2">オンライン(伝送の受付)は(X-1月6日～X月5日)まで</td> </tr> <tr> <td>受付確認作業 (1～5日)</td> <td>事務点検・資格確認等作業 (6～末日)</td> <td>X月受付分の処理結果送付 (20日頃着)</td> <td>末日頃</td> </tr> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・媒体送付書との突合 ・システムにデータ取込み ・データ仕様 ・必須項目 </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者(受診者)の資格 ・受診券との突合(自己負担金等) ・契約内容(単価、実施項目) ・入力項目の関連チェック </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・支払額通知書・内訳書 ・返戻一覧表 ・データ受領書 ・受付エラー連絡書 </td> <td style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;"> 指定の口座に振り込み 費用決済(支払い) </td> </tr> </table>	X月		X+1月		媒体の受付は5日まで		オンライン(伝送の受付)は(X-1月6日～X月5日)まで		受付確認作業 (1～5日)	事務点検・資格確認等作業 (6～末日)	X月受付分の処理結果送付 (20日頃着)	末日頃	<ul style="list-style-type: none"> ・媒体送付書との突合 ・システムにデータ取込み ・データ仕様 ・必須項目 	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者(受診者)の資格 ・受診券との突合(自己負担金等) ・契約内容(単価、実施項目) ・入力項目の関連チェック 	<ul style="list-style-type: none"> ・支払額通知書・内訳書 ・返戻一覧表 ・データ受領書 ・受付エラー連絡書 	指定の口座に振り込み 費用決済(支払い)
X月		X+1月																
媒体の受付は5日まで		オンライン(伝送の受付)は(X-1月6日～X月5日)まで																
受付確認作業 (1～5日)	事務点検・資格確認等作業 (6～末日)	X月受付分の処理結果送付 (20日頃着)	末日頃															
<ul style="list-style-type: none"> ・媒体送付書との突合 ・システムにデータ取込み ・データ仕様 ・必須項目 	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者(受診者)の資格 ・受診券との突合(自己負担金等) ・契約内容(単価、実施項目) ・入力項目の関連チェック 	<ul style="list-style-type: none"> ・支払額通知書・内訳書 ・返戻一覧表 ・データ受領書 ・受付エラー連絡書 	指定の口座に振り込み 費用決済(支払い)															
15	請求データの訂正(修正)について	<p>請求データに誤り(漏れ)があった場合は原則、『返戻』となります。 しかし、健診等実施機関からの※訂正(修正)依頼書の提出により、訂正(修正)が可能な場合もあります。 ※訂正(修正)依頼書の記載方法等については、特定健診システム係に連絡ください。</p>																

16	オンライン請求の勧奨について	レセプトをオンライン請求されている機関は、追加費用なくオンラインでの請求ができます。 オンライン請求はセキュリティ対策が万全なうえ、下記のようなメリットがあります。		
			電子媒体で請求	オンラインで請求
		電子媒体送付書	必要	不要
		送付時期	毎月1日～5日	平日9時～21時の間に随時可能
		受付エラーが発生	到着が5日頃の場合は、システムに取り込めないため返戻と同様扱い 受付エラー連絡書が翌月の20日頃届き、 確認訂正後、再請求は翌月以降	受付エラー等の状況確認が随時可能、 仮に訂正不十分で再エラーとなっても、 訂正、再請求が随時できます
処理結果・費用決済 情報の確認	請求した翌月の20日頃郵送される	オンラインシステムにてPDF形式、CSV 形式で15日頃に確認できます		
17	費用を振り込む口座の変更等について	<p>金融機関、受領者(口座名義人)、健診等機関番号が変更になった場合は、特定健診等データ管理システムに口座情報等を正確に登録するため以下の①～③の提出が必要となります。</p> <p>国保連合会では、届出情報に基づき、費用決済(支払)を行います。</p> <p>①『特定健診等費用の請求及び受領に関する届』 ②『通帳の表紙の写し』 ③『通帳の表紙の裏面の写し』</p> <p>(①については、本会HP⇒特定健診、特定保健指導実施機関の皆様へ⇒様式集からDLが可能です。)</p> <p>※診療報酬の届出とは別に提出が必要です。誤った届出等の場合、費用の振り込みが遅れる場合があります。</p>		
18	新規に特定健診・特定保健指導機関になるには	<p>社会保険診療報酬支払基金に健診等機関としての登録が必要となります。</p> <p>届出用紙の記載方法等については、支払基金にお問い合わせください。</p> <p>届出後、10桁の健診等機関コードが通知されます。(保険医療機関の場合は医療機関番号と同じ番号が付番されます)その後、国保連合会に※17費用を振り込む口座について欄の①②③の提出が必要となります。</p>		