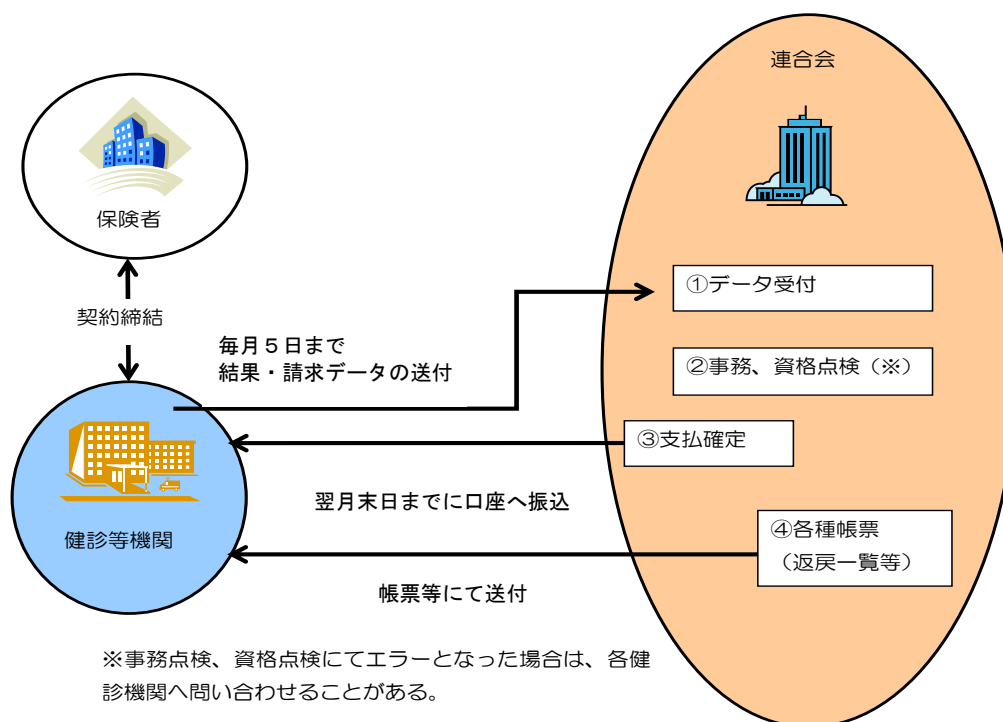


特定健康診査等にかかる請求データの授受及び決済方法等について

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、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」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2-①）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翌月10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2-②）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翌月10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、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。(送信は、基本的に土日祝日を除き、9時から21時までです。)
- (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2-①)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2-②)により、エラーの内容及びエラー状況をお知らせします。(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。

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2-③)、「過誤調整結果通知書」(別紙2-⑥)を帳票にて送付いたします。

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2-③)、「過誤調整結果通知書(PDF)」(別紙2-⑥)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。

④ 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。

- ① 支払額通知書(別紙2-④)、支払額内訳書(別紙2-⑤)…支払確定額及びその内訳をお知らせします。
- ② 「(特定健康診査・特定保健指導)返戻一覧表」(別紙2-③)、「過誤調整結果通知書」(別紙2-⑥)…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③A)の(1)参照)

③ 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まで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。

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まで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。

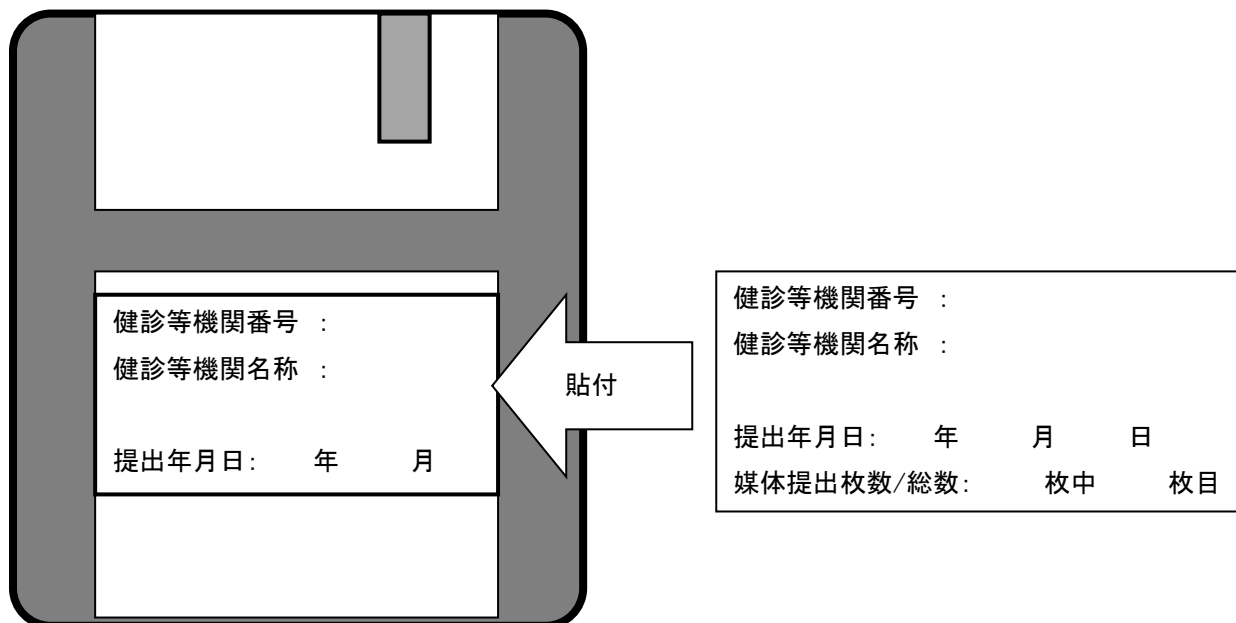
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihosho/iryouseido01/pdf/info03f-21.pdf>

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) 提出用電子媒体に係るラベルの記載方法

①FDまたはMOへの貼付ラベル

ラベルシールに記載し、所定の位置に貼付してください。



②CD-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) 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

健診等機関番号：10XXXXXXXX

〒 8XXXXXXXX

22XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
22XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
22XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX 様

支払額通知書

(2X 2X年 2X月 受付分)

2X 2X年 2X月 2X日 作成
15XXXXXXXXXXXXXXXXXX

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	15XXXXXXXXXXXXXXXXXX 15XXXXXXXXXXXXXXXXXX
支店名	15XXXXXXXXXXXXXXXXXX
支払日	2X 2X年 2X月 2X日

支払金額（振込金額）

11XXXXXXXXXX 円

