

## 特定健診等請求に係る留意事項

健診等を実施する場合は“保険者証”と“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の際は、下記事項に御留意ください。

### 1 保険証の確認

#### ①保険者番号

- ・国保及び後期高齢者とも“8桁”必須（国保は先頭“00”）
- ・被保険者証と受診券・保健指導利用券の保険者番号が一致していること。

#### ②被保険者証番号

- ・保険証記載のとおり入力し、先頭の“0(ゼロ)”や“－(ハイフン)”を省略しないこと、また、余分な“0(ゼロ)”を付加しないこと。

《例》	0 1 2 3 4 5 6	→	1 2 3 4 5 6
	9 9 - 8 8 7 7	→	9 9 8 8 7 7
	1 2 3 4 5 6 7	→	0 0 1 2 3 4 5 6 7

- ・被保険者証番号に漢字、ひらがな、“－”(ハイフン)が存在する場合は、全て全角文字(2バイト)で入力すること。
- ・後期高齢者の場合は“8桁”必須。
- ・静岡県の保険者(国保 0022XXXX・後期高齢者 3922XXXX)の場合は、全て被保険者証番号欄に入力すること(“記号欄”は使用しないこと)

### 2 受診券・利用券の確認

#### ①受診券番号・利用券番号

- ・国保及び後期高齢者とも“11桁”必須。
- ・平成22年度分は先頭が“10”(年度を表す西暦下2桁)で始まります。

#### ②受診券有効期限

- ・同一保険者内で有効期限が統一されているとは限りませんので、必ず確認してください。
- ・特に、国保被保険者であって当該年度中に75歳になる方は、有効期限が誕生日前日になっている場合があります。(注：全員ではありません)  
なお、75歳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。

有効期限については、保険者から提供される受診券発券情報を基にチェックしています。  
有効期限を機械的に一律の日付を設定している場合がありますが、有効期限が不一致の場合は、「返戻」となります。

### ③窓口負担額

- ・被保険者毎に負担額が異なる場合がありますので必ず確認してください。
- ・「保険者負担上限額」として記載がある場合がありますので注意してください。  
この場合、健診費用合計が受診券記載の金額を超えた分を被保険者が負担することになります。

## 3 契約内容の確認（実施項目や単価など）

- ① 特定健診・保健指導は保険者との契約に基づいて実施することになります。したがって、国が定めた特定健診実施項目に加え、保険者独自で上乗せして実施する検査（追加健診項目）がある場合がありますので、必ず契約内容を確認のうえ健診を実施してください。

#### 《よくある誤り》

国保組合など集合契約Bの被保険者に対し、市町国保との契約内容で健診実施している場合があります。（集合契約Bでは“追加健診”は契約していません）

- ② 生活機能評価と同時実施した場合の検査項目の入力漏れが多いです。本会ホームページ「特定健診・保健指導（実施機関向け）」コーナーに必須項目を掲載していますので御確認ください。（本会ホームページ <http://www.shizukokuhoren.or.jp>）
- ③ 貧血・心電図・眼底検査については、原則「詳細な健診項目」とされていますが、実施した理由により「追加健診項目」扱いとなりますので、請求データ作成について注意してください

実施区分	健診区分	請求データの「実施理由」欄
前年度結果、医師の判断により実施 （国が定めた基準による場合）	詳細な健診	必須
保険者独自で全員に実施することと している場合	追加健診	不要
特定高齢者候補者に該当し、生活機能 検査まで実施した場合（眼底は除く）		

## 4 その他

- ・法人化した場合など医療機関番号が変わった場合は、診療報酬支払基金に届出が必要です。なお、届出の際“いつから変更になったか”を明記しないと届出した日から有効とされ、特定健診の費用請求ができない期間が発生してしまいます。
- ・振込口座や名義人を変更する場合は、本会に御連絡をお願いします。  
御連絡をいただいていない場合、振込期日にお振込みできない場合があります。

#### 《お願い》

特定健診等の請求データ作成を委託している場合は、本通知を委託先にお渡しください。