

特定健康診査情報提供事業の取扱いについて

特定健康診査情報提供事業における取扱いを下記のとおりとします。

医療機関における請求については、特定健康診査情報提供料請求書（以下「請求書」という）＜別紙１＞をダウンロードし、ご利用ください。なお、各市町村と各地域医師会の協議により、情報提供の対象となる検査項目および、取扱いの詳細が異なります。請求書の様式については、以下の３種類となりますので、確認のうえご利用ください。

検査項目や事業の流れ等、不明な点がございましたら、各地域医師会に該当する市町村または、国保連合会にお問い合わせください。

【検査項目による請求書様式】

検査項目		特定健康診査情報提供料 (税込)	請求書様式
基本的な 検査項目	追加検査項目		
	—	3,619円(10%)	別紙1-1
	尿検査(尿潜血)、腎臓検査(尿酸、クレアチニン)	3,861円(10%)	別紙1-2
	尿検査(尿潜血)、腎臓検査(尿酸、クレアチニン) 循環器検査(心電図)、眼科検査(眼底検査)	6,545円(10%)	別紙1-3

※注1 令和元年10月提出分より、消費税率10%での積算に変更になります。

1. 事業の流れ

特定健康診査情報提供事業の流れ（フロー図）＜参考＞のとおり実施します。

2. 被保険者に関する事項

(1) 内容

○被保険者は、被保険者資格のある市町村から送られてきた「治療中の方で特定健康診査を受けておられない方へ（ご案内）」＜別紙２＞を確認し、同意した方が医療機関へ関係書類を持参します。

※注2 「治療中の方で特定健康診査を受けておられない方へ（ご案内）」＜別紙２＞については、各市町村で様式等が異なります。

(2) 保険者から被保険者へ送付される関係書類

- ①「治療中の方で特定健康診査を受けておられない方へ（ご案内）」＜別紙２＞
- ②「治療中の方の検査結果データ提供票（市町村国保用）」（以下「情報提供票」という。）
＜別紙３＞

※注3 「情報提供票」については、追加検査の有無により、下記の通り各保険者で様式、および特定健康診査情報提供料が異なります。(3種類)

【検査項目による情報提供票様式】

検査項目		情報提供票様式
基本的な 検査項目	追加検査項目	
	—	別紙3-1
	尿検査(尿潜血)、腎臓検査(尿酸、クレアチニン)	別紙3-2
	尿検査(尿潜血)、腎臓検査(尿酸、クレアチニン) 循環器検査(心電図)、眼科検査(眼底検査)	別紙3-3

③ 特定健康診査情報提供事業に係る医療機関への依頼事項、医療機関から国保連合会へ請求する際の留意事項<別紙4>

3. 医療機関に関する事項

(1) 被保険者が医療機関受診時に持参するもの

- ① 情報提供票<別紙3>
- ② 特定健康診査情報提供事業に係る医療機関への依頼事項、医療機関から国保連合会へ請求する際の留意事項<別紙4>
- ③ 被保険者証

(2) 医療機関における確認事項

- 情報提供票の本人記入欄に自筆の署名があること、裏面の質問票に記載漏れがないことを確認します。
- 被保険者証により、情報提供票に記載の市町村被保険者であることを確認します。

(3) 医療機関における情報提供票への記載

- 医療機関記入欄に、必要事項を記載します。
- 検査項目は、これまでの診療時(同一年度内※)に測定された検査値の記載としますが、不足の検査がある場合には、検査を実施のうえ、その検査値を記載します。
※各市町村と各地域医師会の協議により決定された期間。
- 検査項目および、費用については、1件につき【検査項目による請求書様式】に記載の金額となります。なお、基本的な検査項目が一部未実施の場合に、追加で検査を行っても、情報提供料に含まれており、別途請求できません。
- 詳細内容は、「特定健康診査情報提供事業に係る医療機関への依頼事項」と、裏面の「医療機関から国保連合会へ請求する際の留意事項」<別紙4>をご参照ください。

(4) 国保連合会への請求

- 診療報酬明細書の請求と同様（毎月10日までに請求）に、請求書＜別紙1＞に情報提供票を添付し、連合会に請求します。（現在使用している連合会（国保）あての封筒に同封。地域医師会に提出されている場合は医師会あての封筒に同封してください。）

＜請求に必要な書類＞

①情報提供票＜別紙3＞

②請求書＜別紙1＞

※注4 請求書は保険者ごとの作成とし、月遅れ請求分を分ける必要はありません。

※注5 請求については、検査日の翌月以降の請求となります。

(5) 留意事項

①実施されている検査項目が少ない場合

- ・医師の判断で、被保険者と相談し、特定健診の受診へ切り替えてもらうよう勧奨をお願いします。

②被保険者資格の有無

- ・被保険者証により資格確認した結果、資格等が変更している場合は、医療機関から情報提供票を作成した市町村にお問い合わせください。（被保険者が情報提供票を授受後に、被保険者資格を喪失した場合等）

③重複請求等の対応

- ・同一年度内に、情報提供事業と特定健診が重複請求となった場合において、同一医療機関の場合は返戻対象となりますので、特定健診或いは情報提供事業の請求有無をご確認ください。

④請求書、情報提供票の記載不備の対応（国保連合会の実務を含む）

- ・連合会は、医療機関から請求された請求書・情報提供票の内容を確認し、記載漏れ・不備等があれば、電話照会により、補記できるものは連合会にて行います。

しかし、検査が未実施・測定不能等の場合で、理由が不明瞭なものは、請求月の翌月初めに返戻しますので、返戻理由を確認し翌月再請求してください。

※注6 医療機関への支払完了後に発覚した、重複請求や資格異動等の内容については、保険者と医療機関の間で調整し、連合会を通じての過誤調整は行いません。