

(地Ⅲ31)

平成20年4月21日

都道府県医師会  
担当理事 殿

日本医師会  
常任理事 内 田 健



社会保険診療報酬支払基金「都道府県・郡市区医師会が特定健康  
診査・特定保健指導機関の特定健診の費用のみの請求の事務代行  
を行う場合の取扱いについて」について

時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、社会保険診療報酬支払基金「都道府県・郡市区医師会が特定健康診査・特定保健指導機関の請求の事務代行等を行う場合の取扱いについて」の通知につきましては、平成19年2月6日付（地Ⅲ274）をもって貴会宛にお送りいたしました。が、都道府県医師会・郡市区医師会より、特定健診の費用のみの請求事務代行を行いたいという要望があったことから、本会から支払基金へ対応をお願いしておりました。

今般、支払基金において対応が可能となり、その取扱いについて別添のとおり、支払基金本部より都道府県基金幹事長宛に「都道府県・郡市区医師会が特定健診・特定保健指導機関の請求事務代行を行う場合の取扱いについて（通知）」の通知がなされました。

つきましては、本件についてご了知の上、特定健診の費用のみの請求事務代行を行いたいという医師会におきましては、必要に応じて支払基金への届出を提出いただきますとともに、貴会管下郡市区医師会への周知方、よろしくご高配のほどお願い申し上げます。

なお、郡市区医師会の下にある市町村単位の医師会が請求事務代行を行いたい場合には、本会事務局（地域医療第3課 mail:c3@po.med.or.jp/fax:03-3946-2684）まで、医師会名、所在地（郵便番号、都道府県名含む）、電話番号をご連絡下さいますようお願いいたします。

本情管シ発 000017

平成 20 年 4 月 15 日

都道府県基金幹事長 殿

基金本部情報管理部長

( 公 印 省 略 )

都道府県・郡市区医師会が特定健診・特定保健指導機関の  
請求事務代行を行う場合の取扱いについて（通知）

このことについては、平成 20 年 2 月 1 日付け基情発第 166 号により通知したところですが、今般、日本医師会から、会員である特定健診・特定保健指導機関（以下「健診等機関」という。）が行う特定健診・特定保健指導の費用のうち、特定健診の費用のみを対象として請求事務代行を行う意向の都道府県・郡市区医師会（以下「医師会」という。）が存在することを鑑み、支払基金にその対応を求められていたところでは、

このことから、日本医師会と調整のうえ、下記のとおり取り扱うこととしましたので、医師会等への対応に当たり配意願います。

なお、下記の内容については、日本医師会から都道府県医師会あて連絡されますことを申し添えます。

## 記

### 1 取扱い方法

- (1) 医師会が特定健診及び特定保健指導双方の費用の請求事務代行を行う場合

基情発第 166 号の別添 1 のとおり。

- (2) 医師会が特定健診の費用のみの請求事務代行を行う場合

ア 医師会から提出される「特定健診・特定保健指導機関の請求事務代行について」（別紙 1）について

- (ア) 新たに提出される場合

当該医師会に対し、特定保健指導に係る文言を抹消するよう依頼すること（別紙 1 参照）。

- (イ) 既に提出されている場合

当該医師会に対し連絡のうえ、特定保健指導に係る文言を抹消する（別紙 1 参照）。

イ 医師会から提出される「健診等費用の請求の事務代行を行う特定健

診・特定保健指導機関一覧」(別紙2)について

(ア) 新たに提出される場合

当該医師会に対し、「機関の種別」欄を抹消するよう依頼すること(別紙2参照)。

(イ) 既に提出されている場合

特定健診機関の欄に○が付されているものを請求事務代行対象機関として取扱い、特定保健指導機関の欄を抹消する。

ウ データ受領書及び受付エラー連絡書について

特定健診・特定保健指導の双方を実施する健診等機関について、特定健診費用は医師会から、特定保健指導費用は健診等機関から請求されることになるので、以下のとおり送付する。

(ア) 特定健診データのデータ受領書及び受付エラー連絡書

医師会へ送付する。

(イ) 特定保健指導データのデータ受領書及び受付エラー連絡書

健診等機関へ送付する。

エ 返戻・過誤返戻データについて

返戻・過誤返戻データは特定健診データ・特定保健指導データ別にファイルを作成し、以下のとおり送付する。

(ア) 特定健診に係る返戻・過誤返戻データ

医師会へ送付する。

(イ) 特定保健指導に係る返戻・過誤返戻データ

健診等機関へ送付する。

オ エラー等発生時の確認照会について

(ア) 特定健診に係る確認照会

医師会へ照会する。

(イ) 特定保健指導に係る確認照会

健診等機関へ照会する。

カ 上記ウ及びエに係る業務を効率的に行うためのシステム改修については、現在、仕様を検討中であり、別途連絡する。

## 2 留意事項

(1) 医師会が特定健診の費用のみの請求事務代行を行う場合の健診等機関への対応

ア 特定健診・特定保健指導機関届等の取扱い

(ア) 特定健診・特定保健指導機関届が未提出の場合

健診等機関が特定健診・特定保健指導の双方を実施する場合、特定健診・特定保健指導機関届(以下「機関届」という。)の「備考」欄に「〇〇医師会 特定健診のみ請求代行」と記載願うこと。

なお、「⑩請求形態」は、特定保健指導データに係る請求形態を選択

願うこと。

(イ) 既に特定健診・特定保健指導機関届が提出されている場合

健診等機関が特定健診・特定保健指導の双方を実施する場合、当該機関に対し連絡のうえ、機関届の「備考」欄に「〇〇医師会 特定健診のみ請求代行」と記載すること。

なお、特定保健指導データに係る請求形態が、医師会で請求事務代行を行う際の請求形態と異なるときは、特定健診・特定保健指導機関変更届(以下「変更届」という。)の提出を求めるとし、変更届の「⑩請求形態」は特定保健指導データに係る請求形態を選択願うこと。

イ 暗号化・復号化ソフトの送付

特定保健指導データが健診等機関から請求されるため、前アの届出に基づき、適宜、暗号化・復号化ソフトを送付すること。

ウ 健診等費用の受領に関する権限の委任に係る取扱い

医師会に健診等費用の受領に関する権限を委任する場合は、特定健診の費用のみの請求事務代行であっても、特定健診・特定保健指導の双方を受領委任する取扱いとすること。

これは、支払基金におけるシステム上（過誤調整処理を合算して行っている関係上）の理由から、現在は、特定健診費用のみ又は特定保健指導費用のみを受領委任することができない取扱いとしているものであること。

(2) 市町村等単位の医師会が請求事務代行を行う場合の取扱い

郡市区医師会の下にさらに市町村等単位の医師会が設置されている場合であって、当該医師会単位で請求の事務代行を行うときは、基金本部が日本医師会から情報提供を受け、当該市町村単位の医師会番号を設定することとしているので、照会があった場合は、日本医師会を通じて申し出されるよう依頼すること。

本件に関する問い合わせ先

情報管理部 システム開発管理課

小田島、兼保、濱田

IP TEL (内線発信番号)+48+848~849

## 特定健診・特定保健指導機関の請求事務代行について

社団法人〇〇医師会は、別紙に記載の特定健診機関・特定保健指導機関の特定健診費用及び特定保健指導費用の請求に関する事務の代行を実施することとしました。

については、請求の事務代行を行うに当たり、次のとおり取扱うこととします。

- 1 請求の事務代行を行うに当たり、知り得た機密に係る事項については、第三者に漏洩はいたしません。
- 2 特定健診機関・特定保健指導機関と医師会の間において紛争が生じた場合、当事者間において解決するものとします。
- 3 健診等データの授受方法

## (1) 支払基金への健診等データの提出

- ① 健診等機関単位に健診データファイル（zipファイル）~~及び保健指導データファイル（zipファイル）~~を作成し、一括して支払基金へ提出する。
- ② 支払基金で受付後に出力されるデータ受領書及び受付エラー連絡書については、各健診等機関単位（~~健診・保健指導データファイル別~~）に作成したものを、一括して医師会が受領する。
- ③ 支払基金で受付けた健診等データの照会確認等については、支払基金と医師会の間で行う。（照会内容によって、医師会から該当健診等機関へ照会確認を行い、結果を支払基金へ連絡する。）

## (2) 支払基金からの返戻・過誤返戻データの受領

支払基金で健診等機関単位に健診返戻・過誤返戻データファイル（zipファイル）~~及び保健指導返戻・過誤返戻データファイル（zipファイル）~~を作成し、一括して医師会が受領する。

## (3) 請求形態

- ア 電子媒体（CD-R）       イ 電子媒体（MO）

平成 年 月 日

請求事務代行者 住 所

医師会名

医師会長名

㊞

\_\_\_\_\_ 社会保険診療報酬支払基金幹事長 殿



<記載例>

(特-様式第1号)

特定健診・特定保健指導機関届(保険医療機関)

特定健診・特定保健指導機関として、下記のとおり届けます。

平成 年 月 日

社会保険診療報酬支払基金幹事長 殿

住所  
届出者  
氏名



①	特定健診・特定保健指導機関コード		機 関 の 種 別	<input type="checkbox"/> ア 特定健診機関	<input type="checkbox"/> イ 特定保健指導機関
②	名 称				
③	所 在 地	郵便番号	電話番号		
④	ホームページアドレス	http://			
⑤	経 営 主 体	病 院	診 療 所		
		国立病院・国立療養所・官公立・その他の公的 大学病院(国立・公立・私立) 独立行政法人国立病院機構 医療法人・社会福祉法人・その他の法人・個人	官公立・その他の公的・医療法人 社会福祉法人・その他の法人・個人		
⑥	開 設 者 名				

⑦以降は、特定健診・特定保健指導の費用を支払基金に請求予定がある場合に記載して下さい。なお、他の代行機  
行機関への届出が必要となります。

また、⑨については下記の□に✓を記入し「イ」の場合のみ⑨に記載願います。

- ア 診療報酬と同一の口座に振込を希望する。
- イ 下記口座に振込を希望する。

医師会が費用の請求の事務代行を行う場合は医師会名を記入せずに空欄とする。

それぞれの代

⑦	請 求 者 名					* 整理印	* 受付印
⑧	受 領 者 名					登 録	健診等機関が特定保健指導データを請求する場合の請求形態を記載する。(医師会が特定健診の請求事務代行を行う際の請求形態と異なる場合のみ)
⑨	振 込 銀 行	銀行	支店	科目	口座番号		
	口座名義人						
⑩	請求開始年月日	平成 年 月 日	⑪ 請求形態	<input type="checkbox"/> ア 電子媒体 (CD-R) <input type="checkbox"/> イ 電子媒体 (FD) <input type="checkbox"/> ウ 電子媒体 (MO) <input type="checkbox"/> エ オンライン			

(備考)

「〇〇医師会 特定健診のみ請求代行」と記入する。

(210×297)

- ※1 本届の内容のうち、①から⑤の事項については基金のホームページ上で公開いたします。
- 2 本届の内容のうち、個人情報に該当する事項については、社会保険診療報酬支払基金の業務に用いるものであり、個人の同意なくして他の利用目的に使用することはありません。
- 3 本届においてJIS第一、二水準以外の文字で記入されている場合は、JIS第一、二水準に置き換えて登録を行いホームページ上に公開いたします。

# 特定健診・特定保健指導機関変更届

基金に届け出た内容のうち変更欄にチェックを入れた項目について変更し、下記のとおり届けます。

\_\_\_\_\_ 社会保険診療報酬支払基金幹事長 殿

平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

届出者 住所  
氏名 \_\_\_\_\_ (印)

変更年 月 日 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日		変更 <input type="checkbox"/> 機関の種類		<input type="checkbox"/> ア 特定健診機関		<input type="checkbox"/> イ 特定保健指導機関	
変更 <input type="checkbox"/>	② 名称	フリガナ		郵便番号		電話番号	
変更 <input type="checkbox"/>	③ 所在地	フリガナ		フリガナ		フリガナ	
変更 <input type="checkbox"/>	④ ホームページアドレス	http://		フリガナ		フリガナ	
変更 <input type="checkbox"/>	⑥ 開設者名	フリガナ		フリガナ		フリガナ	
変更 <input type="checkbox"/>	⑦ 請求者名	フリガナ		フリガナ		フリガナ	
変更 <input type="checkbox"/>	⑧ 受領者名	フリガナ		フリガナ		フリガナ	
変更 <input type="checkbox"/>	⑨ 振込銀行	銀行		銀行コード		フリガナ	
変更 <input type="checkbox"/>	口座名義人	フリガナ		フリガナ		フリガナ	
変更 <input type="checkbox"/>	⑩ 請求形態	<input type="checkbox"/> ア 電子媒体 (CD-R) <input type="checkbox"/> イ 電子媒体 (FD) <input type="checkbox"/> ウ 電子媒体 (MO) <input type="checkbox"/> エ オンライン		目 <input type="checkbox"/> 座 番号 普通		* 整理印 * 受付印	
(備考)							

健診等機関が特定保健指導データを請求する場合の請求形態を記載する。(医師会が特定健診の請求事務代行を行う際の請求形態と異なる場合のみ)

「〇〇医師会 特定健診のみ請求代行」と記入する。

※1 本届の内容のうち、①から⑤の事項については基金のホームページ上で公開いたします。

2 本届の内容のうち、個人情報に該当する事項については、社会保険診療報酬支払基金の業務に用いるものであり、個人情報保護法第16条第3項に定める場合のほか、本人の同意なくして他の利用目的に使用することはありません。

3 本届においてJIS第一、二水準以外の文字で記入されている場合は、JIS第一、二水準に置き換えて登録を行いホームページ上に公開いたします。