

事 務 連 絡

平成20年7月1日

沖縄県国民健康保険団体連合会
特定健康診査担当部署 様

全国土木建築国民健康保険組合
九州事務所長 福海 憲治

特定健診等費用の請求及び健診結果データの受付時の対応について

本組合の事業運営については、日頃格別のご協力をいただき厚くお礼申し上げます。

さて、貴会におかれましては、既に健診機関から特定健診等費用の請求及び健診結果データ(以下「データ」といいます。)の受付業務を開始されていることと存じますが、健診機関から提出される本組合分のデータに係る受付に際して、支払代行機関番号相違によるエラーが発生する事例があることが判明しましたので、今後の取扱いについて下記のとおり対応をお願いいたしたくご連絡させていただきます。

記

1 エラーが発生する原因

本組合が特定健診の対象となる被保険者に対し発行した特定健康診査受診券(以下「受診券」といいます。)には、本組合の代行機関である「東京都国民健康保険団体連合会」の名称と、その代行機関番号である「91399022」を表示しているため、健診機関が貴会に提出するデータに、東京都国民健康保険団体連合会の代行機関番号を入力し作成提出している事例がある。(本来は、東京都国民健康保険団体連合会の代行機関番号ではなく実施機関の所在する国民健康保険団体連合会の支払代行機関番号を入力することが必要)

2 貴会にお願いする対応

既に発行済み(4月1日現在加入者)の受診券で特定健診を受けられた場合、健診機関は受診券に表示している代行機関番号でデータを作成する可能性が高いと思われますので、データ受付時に支払代行機関番号相違でエラーとなった場合には、大変お手数をおかけしますが、当該健診機関に対して、健診機関の住所を管轄する貴会の支払代行機関番号に訂正のうえ再提出を依頼していただくようご説明をお願いいたします。

なお、本組合では、6月以降発行している受診券には、代行機関番号を読み替えてもらうよう明示していることを申し添えます。(別紙参照)



特定健康診査の受診の際には、「特定健康診査問診票」を記入のうえ、「特定健康診査受診券」、「特定健康診査問診票」と「被保険者証」を併せて健診機関の窓口へ提出してください。

特定健康診査の詳細につきましては、同封しております「特定健康診査に関するご案内」をお読みください。

(被保険者証記号・番号 - -)

特定健康診査問診票

保険者番号 133033

受診券整理番号

受診者の氏名

生年月日 昭和 年 月 日 性別

下記の質問に回答してください。(あてはまる番号に○印をつけてください)

- 1. 現在、次のaからcの薬を服用していますか。
a. 血圧を下げる薬 (1. はい 2. いいえ)
b. インスリン注射又は血糖を下げる薬 (1. はい 2. いいえ)
c. コレステロールを下げる薬 (1. はい 2. いいえ)
2. 医師から、脳卒中(脳出血、脳梗塞等)にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。
3. 医師から、心臓病(狭心症、心筋梗塞等)にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。
4. 医師から、慢性的腎不全にかかっているといわれたり、治療(人工透析)を受けたことがありますか。
5. 医師から、貧血といわれたことがありますか。
6. 現在、たばこを習慣的に吸っていますか。
7. 20歳の時の体重から10kg以上増加していますか。
8. 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上かつ1年以上実施していますか。
9. 日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか。
10. ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速いですか。
11. この1年間で体重の増減が±3kg以上ありましたか。
12. 人と比較して食べる速度が速いですか。
13. 就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか。
14. 夕食後に間食(3食以外の夜食)をとることが週に3回以上ありますか。
15. 朝食を抜くことが週に3回以上ありますか。
16. お酒(清酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。
17. 飲酒日の1日当たりの飲酒量はどのくらいですか。
18. 睡眠で休養が十分とれていますか。
19. 運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いませんか。
20. 生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば、利用しますか。

特定健康診査受診券

平成 年 月 日交付

受診券整理番号

受診者の氏名

性別

生年月日 昭和 年 月 日

有効期限 平成 年 月 日

健診内容 特定健康診査

窓口での自己負担 1,000円

組合印

保険者番号 133033

保険者名称 全国土木建築国民健康保険組合

※ 問い合わせ先

契約とりまとめ機関名 ・全国の地区の医師会等
・日本人間ドック学会/日本病院会
・全日本病院協会

支払代行機関番号※ 91399022

支払代行機関名※ 東京都国民健康保険団体連合会

※実施機関の所在する国保連合会の番号、名称に読み替えてください