

お問い合わせ案内

お問い合わせは、下記の支払基金支部又は本部まで

(平成19年10月現在)

名 称	所 在 地	電話 番 号
北海道支払基金	〒060-8551 札幌市中央区北7条西14-28-22	(011)241-8191(代)
青森県支払基金	〒030-8502 青森市堤町1-5-1	(017)734-7126(代)
岩手県支払基金	〒020-0883 盛岡市志家町10-35	(019)623-5436(代)
宮城県支払基金	〒983-8504 仙台市宮城野区榴岡5-1-27	(022)295-7671(代)
秋田県支払基金	〒010-8566 秋田市中通7-2-17	(018)836-6501(代)
山形県支払基金	〒990-9559 山形市鉄砲町2-15-1	(023)622-4235(代)
福島県支払基金	〒960-8555 福島市三河南町11-5	(024)531-3115(代)
茨城県支払基金	〒310-8508 水戸市末広町1-1-8	(029)225-5522(代)
栃木県支払基金	〒320-8577 宇都宮市塙田1-3-14	(028)622-7177(代)
群馬県支払基金	〒371-8502 前橋市問屋町1-2-4	(027)252-1231(代)
埼玉県支払基金	〒330-9511 さいたま市浦和区領家3-18-1	(048)882-6631(代)
千葉県支払基金	〒260-8521 千葉市中央区問屋町2-1	(043)241-9151(代)
東京都支払基金	〒171-8541 豊島区南池袋2-28-10	(03)3987-6181(代)
神奈川県支払基金	〒231-8534 横浜市中区山下町34	(045)661-1021(代)
新潟県支払基金	〒950-8567 新潟市中央区新光町11-2	(025)285-3101(代)
富山県支払基金	〒939-8214 富山市黒崎21	(076)425-5561(代)
石川県支払基金	〒920-8517 金沢市元菊町16-15	(076)231-2299(代)
福井県支払基金	〒918-8518 福井市花堂東1-26-30	(077)34-7000(代)
山梨県支払基金	〒400-8503 甲府市湯田2-12-22	(055)226-5711(代)
長野県支払基金	〒380-8535 長野市大字鶴賀1457-44	(026)232-8001(代)
岐阜県支払基金	〒500-8740 岐阜市五坪1-1-1	(058)246-7121(代)
静岡県支払基金	〒422-8511 静岡市駿河区国吉田1-2-20	(054)265-3000(代)
愛知県支払基金	〒462-8523 名古屋市北区大曾根4-8-57	(052)981-2323(代)
三重県支払基金	〒514-8528 津市桜橋3-446-68	(059)228-9195(代)
滋賀県支払基金	〒520-0801 大津市におの浜2-2-8	(077)523-2561(代)
京都府支払基金	〒615-0054 京都市右京区西院月双町36	(075)312-2400(代)
大阪府支払基金	〒530-8327 大阪市北区鶴野町2-12	(06)6375-2321(代)
兵庫県支払基金	〒650-8528 神戸市中央区港島中町4-4-4	(078)302-5000(代)
奈良県支払基金	〒630-8529 奈良市佐保台西町114-1	(0742)71-9880(代)
和歌山県支払基金	〒640-8530 和歌山市吹上2-5-14	(073)427-3711(代)
鳥取県支払基金	〒680-8531 鳥取市扇町117	(0857)22-5165(代)
島根県支払基金	〒690-8533 松江市北田町33-1	(0852)21-4178(代)
岡山県支払基金	〒700-8533 岡山市新屋敷町2-1-16	(086)245-4411(代)
広島県支払基金	〒733-8534 広島市西区中広町1-17-30	(082)294-6761(代)
山口県支払基金	〒753-8522 山口市葵1-3-38	(083)922-5222(代)
徳島県支払基金	〒770-0866 徳島市末広2-1-25	(088)622-4187(代)
香川県支払基金	〒760-8537 高松市朝日町2-17-3	(087)851-4411(代)
愛媛県支払基金	〒791-8021 松山市六軒家町2-13	(089)923-3800(代)
高知県支払基金	〒780-8502 高知市神田593	(088)832-3001(代)
福岡県支払基金	〒812-8532 福岡市博多区美野島1-1-8	(092)473-6611(代)
佐賀県支払基金	〒840-0801 佐賀市駅前中央3-10-1	(0952)31-5510(代)
長崎県支払基金	〒852-8585 長崎市光町3-15	(095)862-7272(代)
熊本県支払基金	〒860-8533 熊本市本荘町667-1	(096)364-0105(代)
大分県支払基金	〒870-0016 大分市新川町2-5-17	(097)532-8226(代)
宮崎県支払基金	〒880-0813 宮崎市丸島町2-38	(0985)24-3101(代)
鹿児島県支払基金	〒890-8552 鹿児島市宇宿1-52-12	(099)255-0121(代)
沖縄県支払基金	〒902-8585 那覇市上間290-1	(098)836-0131(代)

社会保険診療報酬支払基金本部

TEL:03-3591-7441 総合企画部 企画調整課 (内)816~818/情報管理部システム開発管理課 (内)848

<http://www.ssk.or.jp>

特定健診・特定保健指導の 費用決済及びデータ送受信の 代行業務(支払基金) のご利用案内

[医療保険者の皆様へ]

社会保険診療報酬支払基金



平成19年10月版

<http://www.ssk.or.jp>

はじめに

平成20年4月から施行される「高齢者の医療の確保に関する法律」において、医療保険者（以下「保険者」という。）は被扶養者を含む40歳から74歳の加入者（被保険者及び被扶養者）に対して、特定健康診査・特定保健指導（以下「特定健診等」という。）を実施することが義務化されました。

これは、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に焦点をあてた予防医療を推進し、平成27年度には平成20年度と比較して糖尿病等の生活習慣病有病者・予備群を25%減少させることを政策目標とし、中長期的な医療費の伸びの適正化を図ることとされたものであります。

保険者は新規の事業として、被扶養者を含めた40歳から74歳の加入者を対象に受診と保健指導の徹底、データ蓄積と効果の評価等の取り組みを実施することとなります。また、特定健診等の実施に際しては、事業委託に係る費用決済の処理が生じることとなります。

<決済代行機関としての支払基金>

支払基金が行う代行業務は、保険者の集団と特定健診等の実施機関（以下「健診等機関」という。）の集団が契約を結び、統一的なルールで費用決済及びデータ授受を行う「集合契約のスキーム」の中で実施されます。

これは、多数の請求・決済やデータ授受がなされることに伴う契約当事者双方の事務の簡素化を図る必要があること。また、多くの被用者保険の保険者がそうであるように、被扶養者が全国あるいは、複数県に居住しており、全国的な受診環境を整備して、受診の利便性を確保する必要があること。更に、受診率向上のために、受診者の経済的負担を考慮して特定健診等を現物給付化したいという保険者からの要請もあり、これらに対応して考え出されたものであります。

支払基金では、保険者の代行機関として、集合契約のスキームの中で、これらの費用決済や特定健診等に係るデータの送受信をスピーディかつ安全・確実に実施します。



支払基金を利用するメリット

47都道府県に窓口がありますので、全国に所在する健診等機関からのデータ送受信及び費用請求を受けて、全国の保険者に対して、きめ細かいサービスを提供することができます。

診療報酬の請求支払で長年の実績があり、費用決済やデータの送受信については、事務点検後、指定された期日に確実にお届けすることができます。

支払基金が保険者及び健診等機関と結果情報の授受に使用するネットワークは、データの保護管理体制が万全です。

1 契約の手続きについて

1 集合契約

代行機関を利用する場合は、集合契約に参加することが前提条件となります。集合契約とは、主なものとして健診等機関の取りまとめ団体と保険者の代表が、集団同士で包括的な契約を結ぶことです。これにより、多数の請求・決済やデータ授受に伴う契約当事者双方の事務の簡素化・統一化、複数県に居住している被扶養者の受診の利便性を確保することができます。また、受診率の向上及び受診者の経済的負担の軽減にもなります。



集合契約の定義

保険者と健診等機関が多数対多数もしくは、1対多数（あるいは多数対1）の契約形態があります。

※集合契約の成立方法は、次のとおりです。

- ①保険者と健診等機関の双方で、参加したい集合契約グループにまとまる。（一般的には、保険者団体（健保連等）や保険者協議会（都道府県））
- ②各グループの中から契約代表者（取りまとめ者）を決め、参加したい保険者・健診等機関は、各自で契約代表者に委任状（契約行為に限る委任）を提出する。
- ③各グループの契約代表者は契約書に、参加する保険者のリスト・健診等機関のリスト及び契約単価等をセットし契約書に調印する。

2 集合契約の種類

★集合契約の種類は、いくつかのパターンがありますが、大きく分けて2つあります。



健診等機関の全国組織と契約する場合

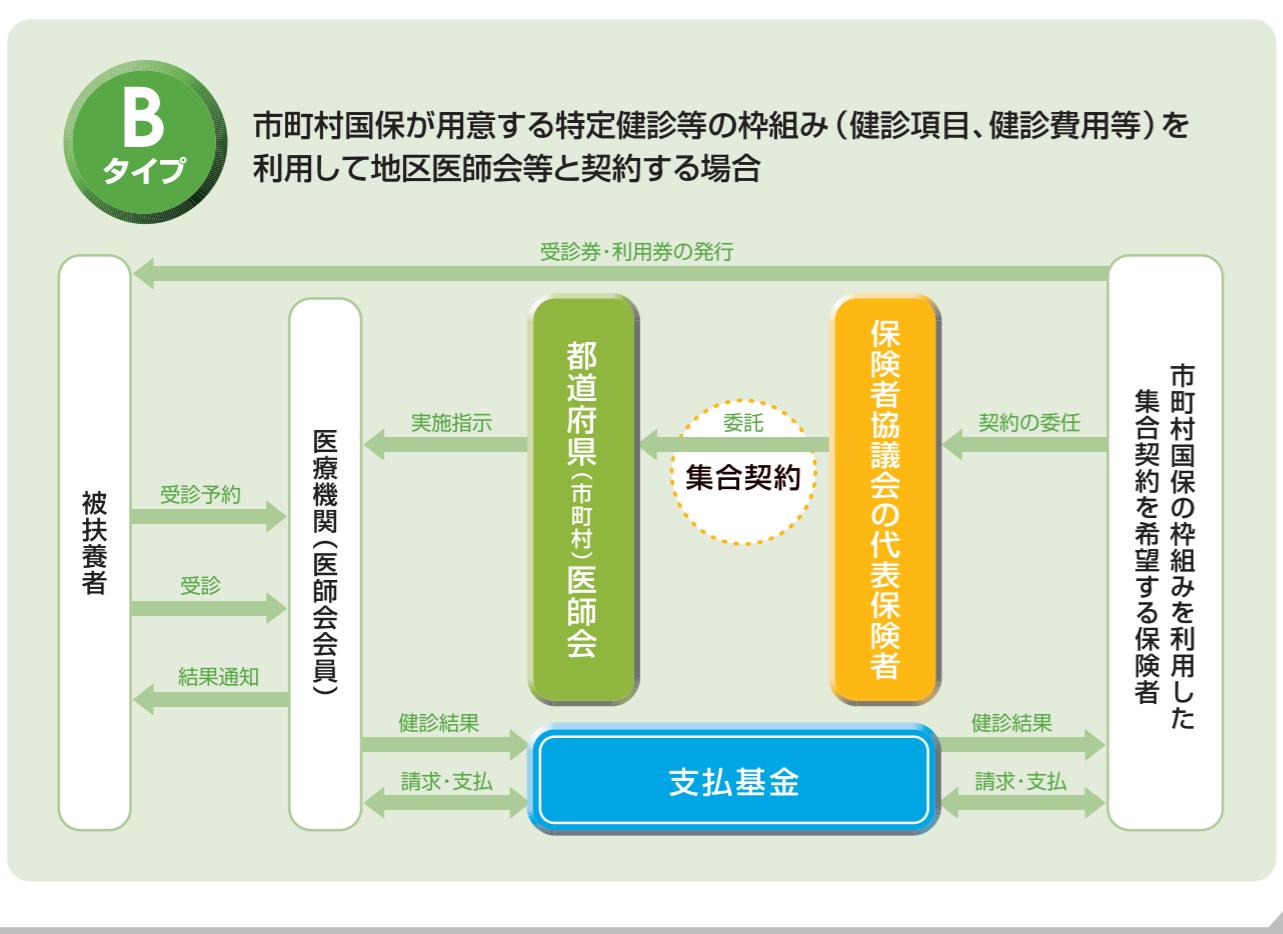
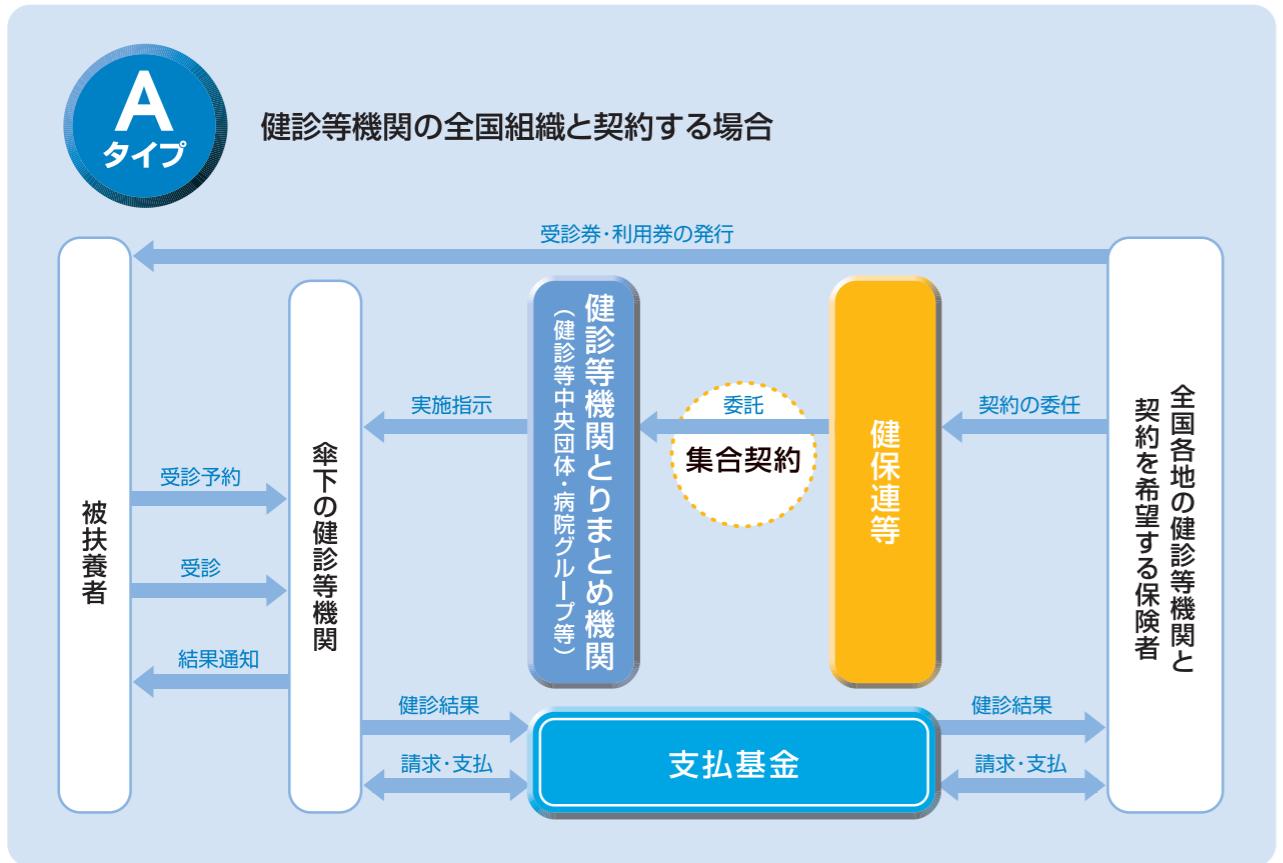


市町村国保が用意する特定健診等の枠組み（健診項目、健診費用等）を利用して地区医師会等と契約する場合

Aタイプは、健診等機関の全国組織とはいえ立地する地域が限られていることから、Bタイプを補完する形での集合契約となります。

従前の40歳以上の住民を対象としていた老人保健法の健診（いわゆる住民健診）は、平成20年4月から医療保険者（国保・被用者保険）が40～74歳の加入者を対象として実施責任を負うことになります。このことに伴う混乱を避け、受診の確保・向上を図ることが、Bタイプの集合契約を利用して可能になります。

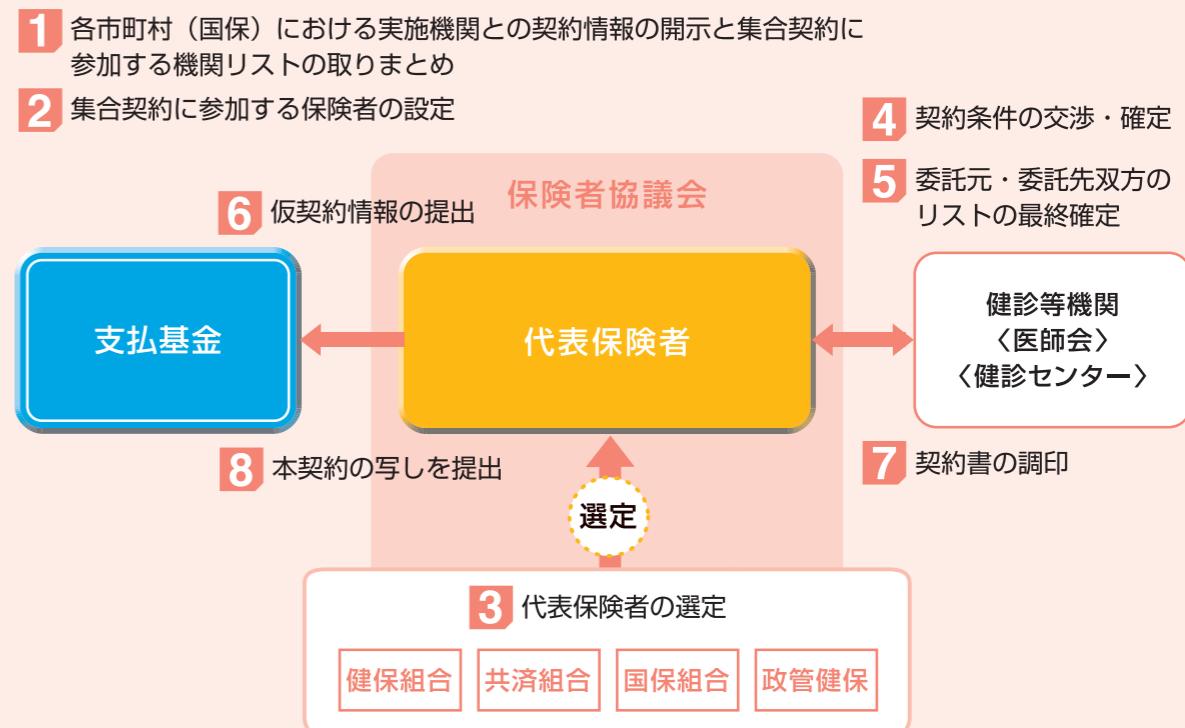
●集合契約のイメージ図



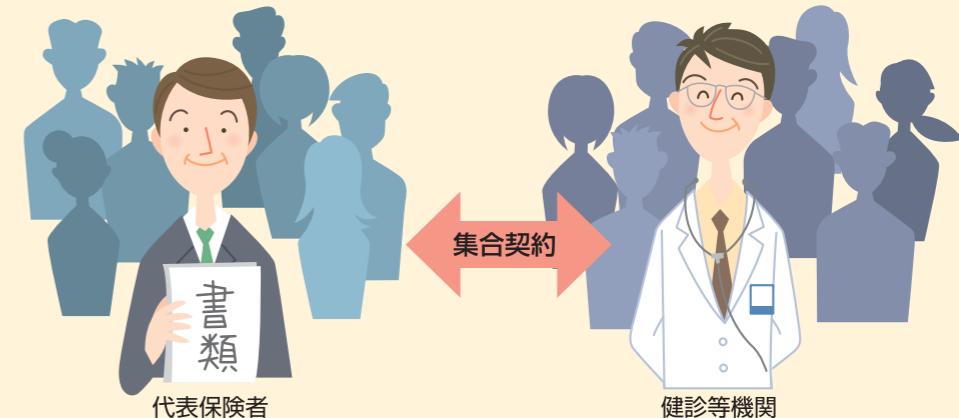
3 集合契約の具体的な作業(国保ベースの集合契約の場合)

国保ベースの集合契約の成立に向けた調整事務等は、都道府県単位の保険者協議会にて行われます。具体的には、協議会において、主に各都道府県内に拠点を有する保険者の中から代表保険者を選定し、地区医師会など都道府県内の実施機関団体と契約書と一緒に締結することになります。

●集合契約の具体的な作業手順



※保険者の代表は健診等機関又は地区医師会等との間で集合契約を締結後、速やかに支払基金へ通知願います。
なお、契約情報等の登録を支払基金において行いますので、仮契約を締結した段階で事前に契約情報等の写しを提出願います。



2 受診券・利用券について

1 受診券・利用券の発行

各保険者で特定健診等に係る受診券・利用券を発行することになります。

受診者は健診等機関で受診する際に、保険者が発行した「受診券・利用券」を被保険者証と併せて窓口に提出することになります。

このことにより、本人確認等の窓口手続きがスムーズに行われます。

●受診券

(表)	特定健康診査受診券 20XX年 月 日交付	(裏)
受診券整理番号	○○○○○○○○○○○○	
受診者の氏名 性別 生年月日	(※カタカナ表記) (※和暦表記)	
有効期限	20XX年 月 日	
健診内容	・特定健康診査 ・その他(記入欄)	
窓口での自己負担	特定健診(基本部分) ・負担額又は負担率 その他(追加項目) ・負担額又は負担率 その他の(人間ドック) ・負担額又は負担率 保険者所在地 保険者電話番号 保険者番号・名称	
支払基金を代行機関として利用する場合に、支払代行機関名欄に「支払基金」と記載してください。		

●利用券

(表)	注意事項 1.この券の交付を受けたときは、すぐに下記の住所にご自宅の住所を合意してください。 (特定健診多段受診結果の送付に用います)。	(裏)
案	特定保健指導利用券 20XX年 月 日交付	
利用券整理番号	○○○○○○○○○○○○	
受診者の氏名 性別 生年月日	(※カタカナ表記) (※和暦表記)	
有効期限	20XX年 月 日	
特定保健指導区分	・積極的支援 ・積極的支持	
窓口での自己負担	負担額又は負担率 保険者負担上限額	
支払基金を代行機関として利用する場合に、支払代行機関名欄に「支払基金」と記載してください。		

2 受診券・利用券の登録方法

支払基金に代行処理を委託する保険者は、受診者の受診資格・窓口負担金等の確認のため、上記の「受診券・利用券」の情報を事前に支払基金に登録しておく必要があります。

登録方法については、基金WEBサイトから登録します。

また、非オンラインの保険者の場合は、所定の用紙を支払基金のホームページでダウンロードした後、FAX又は郵送で登録します。

【画面イメージ】

1 受診券情報				
① 保険者番号				
② 交付年月日	平成 年 月 日			
③ 受診券整理番号	開始番号 終了番号 開始番号 終了番号			
④ 有効期限	平成 年 月 日			
⑤ 窓口負担額情報				
窓口負担	①特定健診基本部分 ②医師の判断による追加項目 ③その他 I 造健診項目 II 人間ドック			
なし	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
定額(円)				
定率(%)				
保険者負担上限額(円)				
登録しない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*該当するものが無い場合は「登録しない」のチェックボックスをチェックしてください。
(「登録しない」を選択した場合、代行機関では窓口負担額の確認を行いません。)

●受診券・利用券整理番号設定ルール

年度番号「2桁」(西暦下2桁)+種別「1桁」+個人番号「8桁」

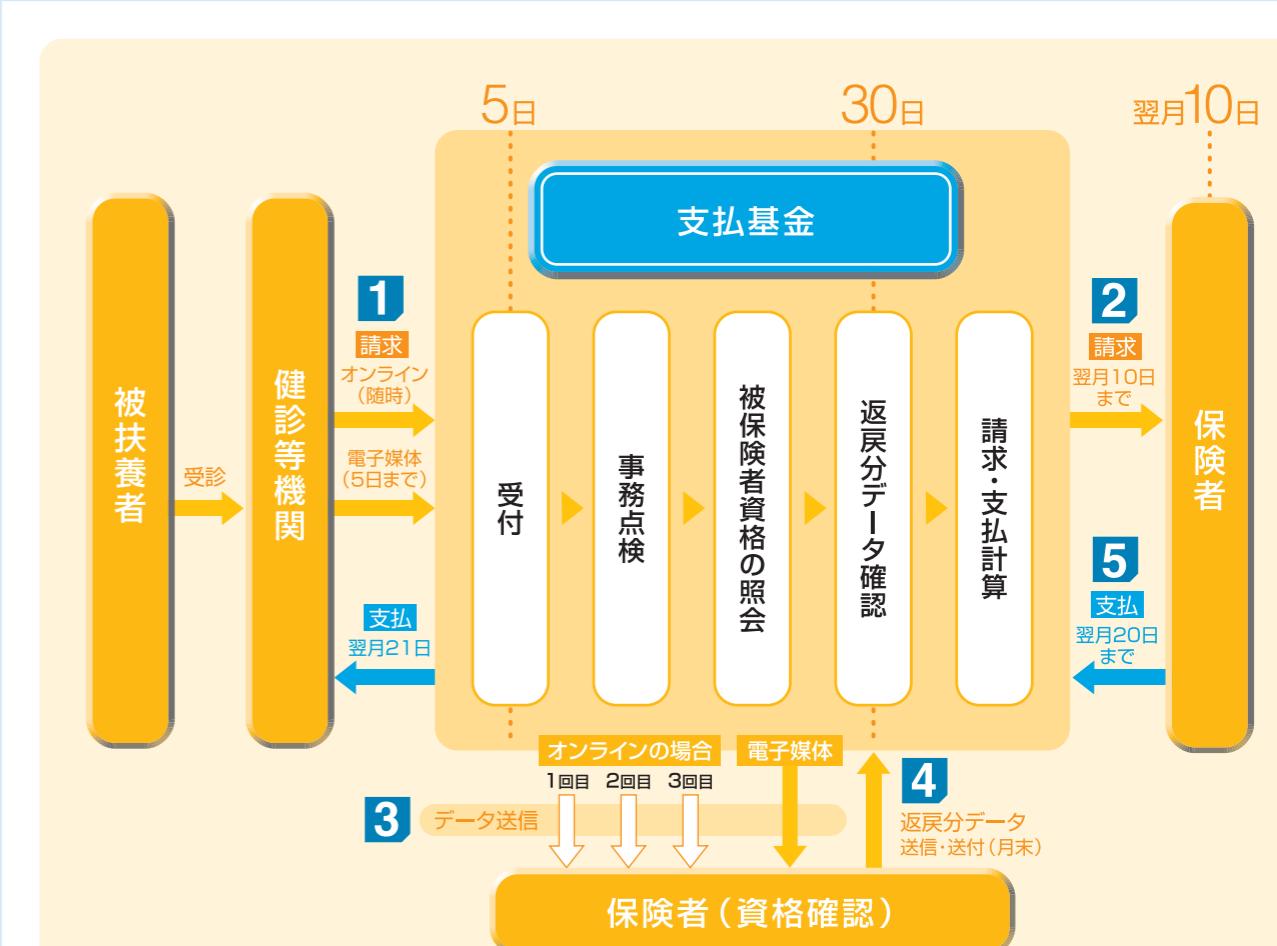
種別番号	種別
1	特定健康診査
2	特定保健指導(積極的支援)
3	特定保健指導(動機づけ支援)

*発行に当たっては、整理番号は連番とし、欠番は設定しないで下さい。

*個人番号部分については、保険者の実情に応じて設定できます。

(支所番号を先頭に付番する等)

3 請求・支払業務のサイクル



1 健診等機関からオンライン又は電子媒体で請求を支払基金にて受け付けます。

2 毎月5日までに受けたデータを事務点検後、翌月※10日までに保険者に請求します。

3 この間、健診等機関から受けたデータについては、被保険者資格の確認・照会を支払基金から保険者に対して、受取(請求)方法別に下表のとおり行います。

●受取(請求)方法別被保険者資格の確認・照会の月次処理

保険者(受取方法)		
	オンライン	電子媒体
健診等機関 (請求方法)	月に3回(前月の23日、当月の3日、13日)支払基金から保険者に対して、オンラインで行います。	当月20日に支払基金から保険者に対して、電子媒体を送付します。
電子媒体	当月の13日に1回のみ支払基金から保険者に対して、オンラインで行います。	

4 その後、保険者で資格等を確認し、健診等機関へ照会返戻が必要なデータを当月末までに支払基金に送信・送付願います。

5 保険者は、翌月20日※2までに支払基金の指定する口座に振込みを行い、翌21日に健診等機関に支払われます。※3

※1: この頁での「前月」、「当月」、「翌月」の定義は以下の通りです。

前月: 健診等実施月、当月: 支払基金処理月、翌月: 決済月

※2: 20日が土日・祝日の場合は、診療報酬と同じく、前日・前々日の平日に繰り上がります。

※3: 月末までに基金に返戻できないデータについては、一度決済を行った上で、翌月以降、請求額・支払額を調整します。

4 準備に必要な設備について

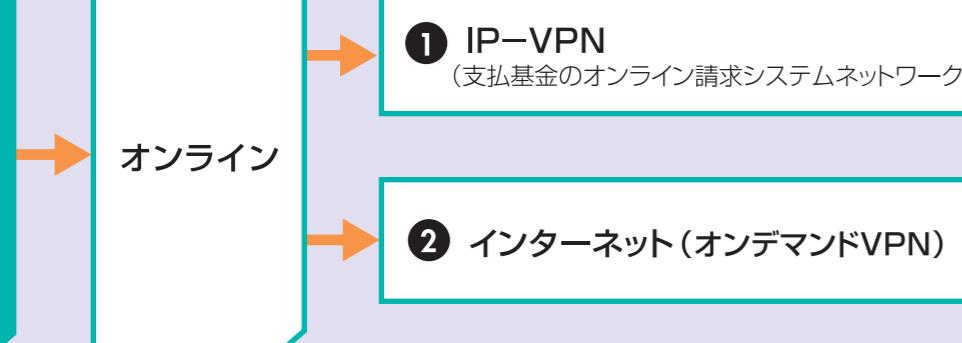
1 代行機関を利用するためには必要となる設備等

特定健診等の結果情報については、電磁的記録により作成され、保険者に対しても電磁的記録で提出されることになっています。

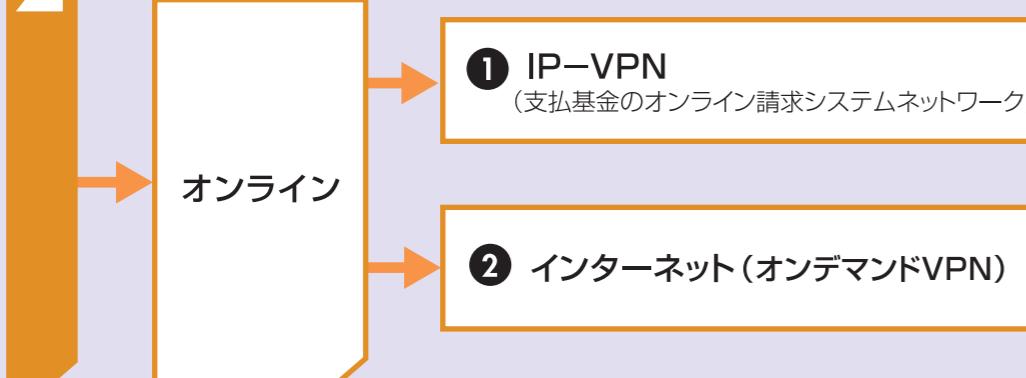
支払基金では、費用決済及び健診等データの送受信については、オンライン又は電子媒体で行うこととしています。

健診等データ授受に係る保険者と支払基金で使用するネットワークについては次の2とおりの方法があります。

1 支払基金と直接データを送受信する場合



2 健保連の健保組合共同情報処理センターを利用する場合



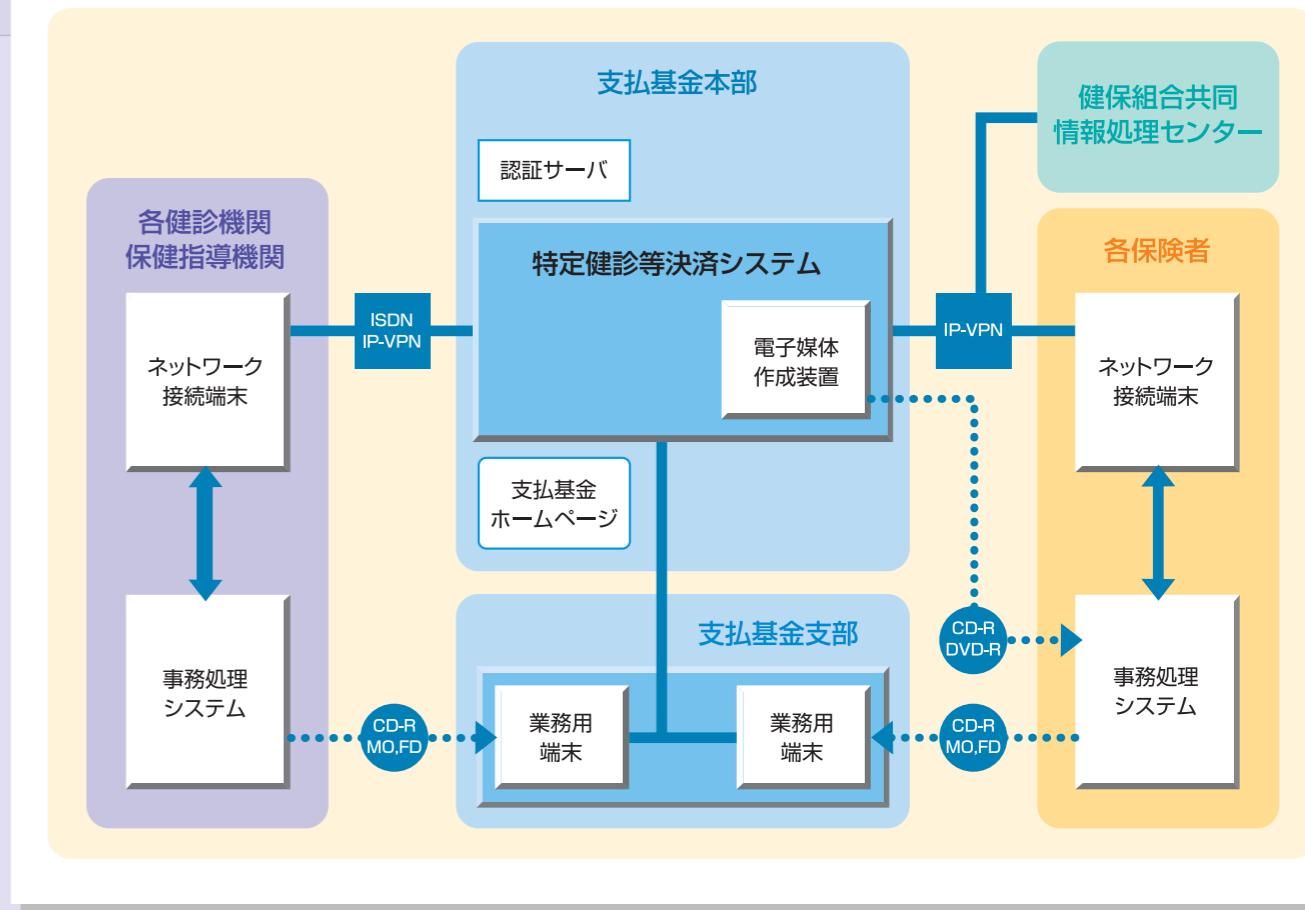
1-1 の場合について

保険者が特定健診等に係るデータをオンラインにより授受する場合に必要となる設備等は次のとおりです。

●オンライン送受信用パソコン

動作環境	●OS : Windows Vista ブラウザ : Internet Explorer7.0	●OS : Windows XP sp2 ブラウザ : Internet Explorer6.0sp2
	●OS : Windows 2000 sp4 ブラウザ : Internet Explorer5.5sp2	

●特定健診等決済システム概要図

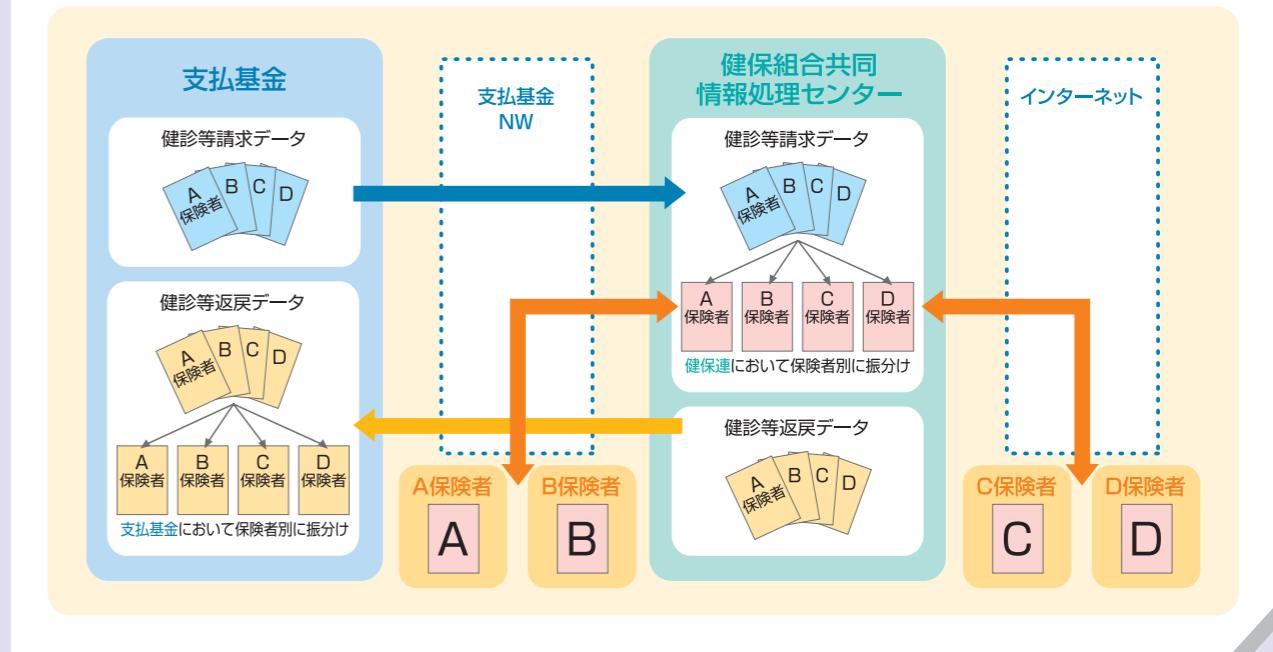


1-2 及び 2-2 の場合について

インターネットによる接続方式については、健診等データが個人情報であることに鑑み、セキュアネットワークとしてオンデマンドVPNを採用する方向で検討しています。詳細は別途お知らせします。

2-1 の場合について

●健保組合共同情報処理センターを利用する場合の健診等データの授受について



5 セキュリティ・公開資料・準備期間について

1 セキュリティ対策

高度な個人情報を扱うため、以下のセキュリティ対策を実施します。

1.オンラインによる請求の場合

国が定めている「レセプトのオンライン請求に係るセキュリティに関するガイドライン」に沿ったセキュリティ対策を講じる予定です。

●電子証明書による認証

●ユーザIDによる認証

●データの暗号化

※レセプトオンライン請求をされている保険者は、現在使用している通信回線及び電子証明書をそのまま使用できます。

※現行のオンライン請求のセキュリティ対策は、支払基金ホームページ <http://www.ssk.or.jp> をご覧ください。

2.電子媒体による請求の場合

暗号化し、セキュリティを確保します。なお、暗号化ソフトは、支払基金から配布する予定です。

2 公開資料

(1)「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」

■特定健診等の基本的なルール・枠組みを整理したもの

『厚生労働省ホームページ：医療制度改革関連資料』<http://www.mhlw.go.jp> で確認できます。

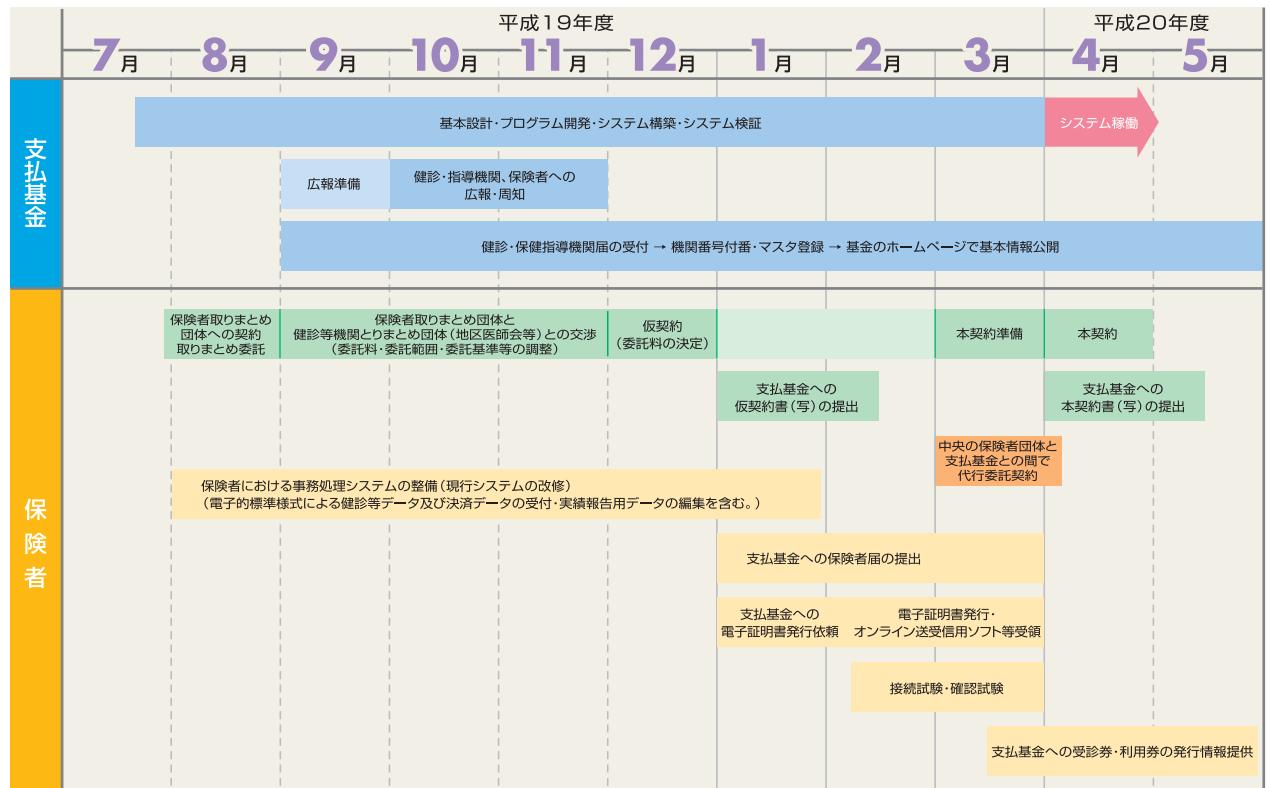
(2)請求データの記録方法

■記録方法は、国が定める「電子的な標準様式」によります。「電子的な標準様式」は、

『健診データの電子的管理の整備に関するホームページ』<http://tokuteikenshin.jp> で確認できます。

3 準備期間

●本稼動までの準備スケジュール



Q&A ご利用についての疑問にお答えします。

Q 保険者として、支払基金を代行機関として利用するには何をすればよいか、具体的に教えてほしい。

A 登録方法や登録までに至るスケジュール等の概略については、左図（P9）において示しているとあります。集合契約の参加を決められた保険者は、以下の手続きが必要となります。

(1)代表保険者以外の保険者【左図の黄色部】

- ①事務処理システムの整備（現行システムの改修）を行います。
- ②受診券・利用券の発行管理と窓口負担方式を決めます。
- ③来年1月以降に、支払基金へ保険者届を提出します。
- ④オンラインでデータの授受を希望される場合は、電子証明書の発行依頼も併せて行います。電子証明書の発行及びオンライン送受信用ソフトを受領した後、接続試験・確認試験を行います。
- ⑤支払基金へ受診券・利用券の発行情報を提供願います。

(2)代表保険者（取りまとめ団体）【左図の緑色部】

- 代表保険者は上記(1)に加えて、以下の手続きが必要となります。
- ①健診等機関の取りまとめ団体や医師会等と委託料・委託範囲・委託基準等について交渉します。
 - ②12月頃までに、集合契約の仮契約を結びます。
 - ③来年1月以降に、支払基金へ仮契約書（写）を提出します。
 - ④4月以降に、集合契約の本契約を結びます。
 - ⑤本契約後、支払基金へ速やかに契約書（写）を提出します。

(3)3月以降に中央の保険者団体と支払基金との間で代行委託契約【左図のオレンジ部】

Q 支払基金は健診等データの何をチェックするのか？保険者は何をチェックすればよいのか？

A 支払基金における点検は、特定健診等の検査項目の漏れがないかどうかや、契約条件に基づく費用負担額のチェックなどの事務的な点検のみ行います。
保険者における点検は、支払基金で受けたデータの中で被保険者の資格確認について保険者へ照会しますので、その確認（資格誤りの場合は、月末までに返戻）を行います。

Q 人間ドックについて、支払基金での代行処理の取り扱いはどうなるのか？

A 人間ドックについても、受診者情報に基づき、支払基金で代行処理により現物給付化が可能です。
ただし、この場合、人間ドックの健診項目が特定健診の項目を全て網羅することが必要です。人間ドックは項目数を任意に設定できますから、人間ドック全体の費用について支払基金ではチェックできません。従って支払基金での代行処理は、保険者負担の上限のみをチェックし、人間ドック全体の費用決済を行います。

Q 社会保険の被保険者「本人」に特定健診等を実施する場合、支払基金で代行処理は行えるのか？

A 被保険者「本人」については、事業主健診（労働安全衛生法に基づく健診）が優先ですが、事業主が保険者に委任して受診券・利用券が発行され、その内容が契約情報や受診券・利用券の発行情報と合致していれば、代行処理は可能です。

Q オンラインで健診等データ等を受けたいが、保険者の登録はどうすればよいか？

A まず、初めに特定健診等に関する保険者届を提出（提出時期はH20年1月以降）する必要があります。
この届出用紙には、データの送信（送付）先やデータ送信方式（オンライン、電子媒体（CD-R、DVD-R）の別）の記載がありますので、当該届出書の所定欄にチェックを付した後、貴保険者が希望する方法によりデータ送信（送付）します。
なお、届出用紙については、基金ホームページからダウンロードできます。届出用紙の所定事項記載の上、所在する支払基金支部へ提出願います。※届出用紙の支払基金ホームページ登載は、H19年12月下旬を予定。

Q 健診センター（直営）を持っているが、他の保険加入者が利用する場合は、健診等機関番号を取得する必要があるのか？

A 健診センターが運営元の保険者の加入者のみに特定健診等を行う場合には、機関番号の取得は不要ですが、ご質問にあるように、他の保険加入者が利用する場合には、機関番号の取得が必要です。

Q 支払基金は、健診等費用決済に係る代行業務の他に、特定健診等に関連する業務を行うと聞いているが、それは何か？

A 支払基金の役割として、高齢者の医療の確保に関する法律に基づく法定業務として、保険者から後期高齢者支援金等を徴収し、後期高齢者広域連合に対し後期高齢者交付金を交付する業務があり、支援金の加減算の算定のために、保険者から毎年度加入者数及び特定健診等の実施状況等の報告（初回報告は平成21年秋）を求める業務があります。

