

宮城県集合契約Aの流れ

平成23年10月

宮城県国保医療課作成

被保険者等からの連絡窓口

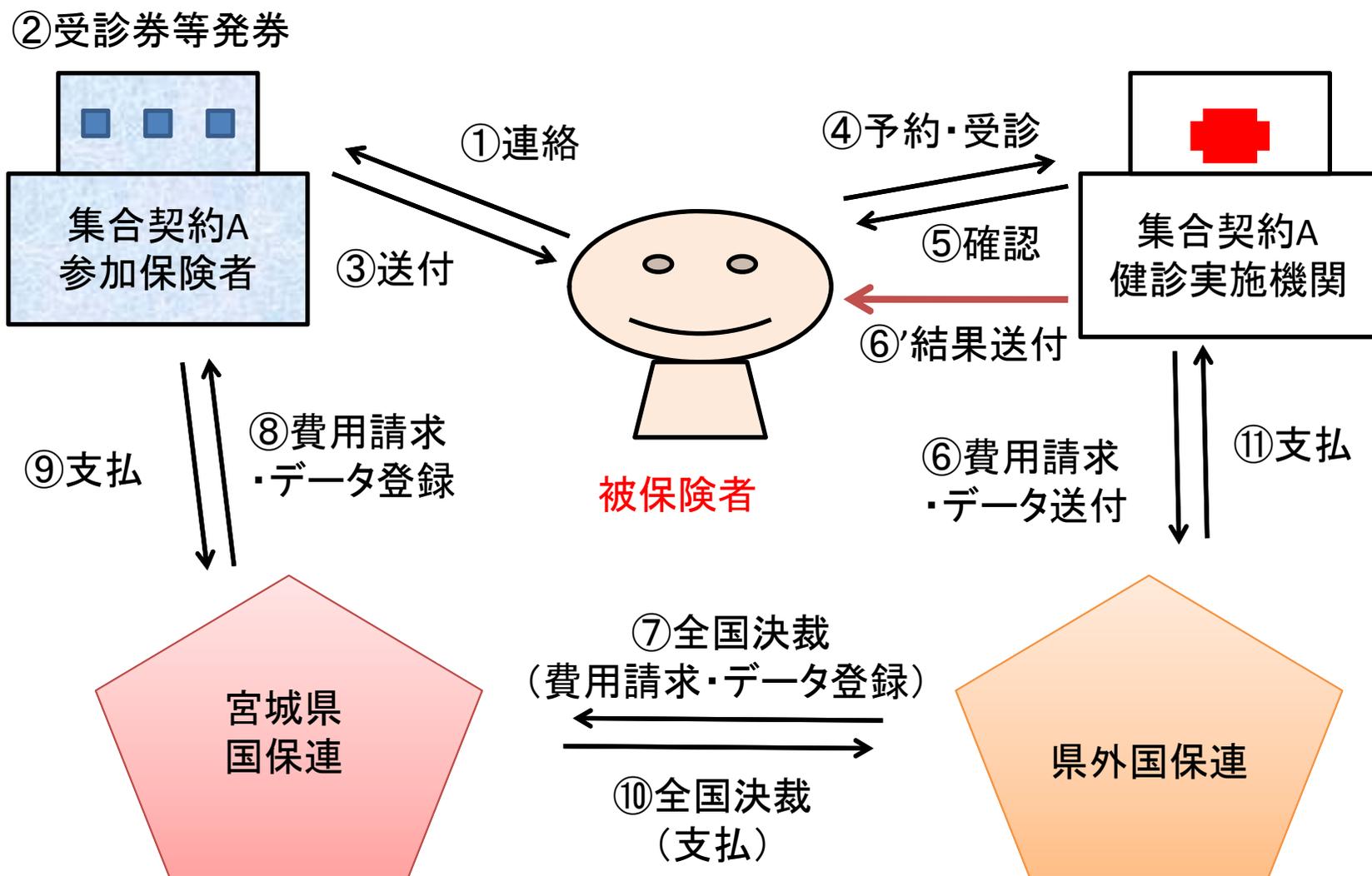
○特定健診・保健指導

- ・集合契約A参加市町村（沿岸部11市町）
（仙台市・石巻市・気仙沼市・塩竈市・名取市・
岩沼市・東松島市・亶理町・山元町・女川町・
南三陸町）

○後期高齢者健診

- ・後期高齢者医療広域連合
- ・集合契約A参加市町村

「集合契約A」受診のフロー図



①連絡

(被保険者→市町村・広域連合)

1. 市町村又は広域連合に、他都道府県に避難している被保険者から、特定健診を避難先で受診したい旨の連絡が入ります。
2. 市町村(広域連合)担当者は、被保険者から必要情報を確認し、受診方法を伝えます。
3. 被保険者から広域連合に連絡が入った場合は、広域連合から該当市町に受診券発券等の依頼連絡が入ります。

(必要情報)

- ・元の住所、氏名、生年月日、保険証番号、その他 現住所等被保険者が必要とする事項

②受診券等発券(市町村) 特定健診受診券(再発行)

○国保連資料(平成22年4月28日)「特定健診等データ管理システムの運用について」

受診券発行処理の流れ「6-5」に沿って、個人ごとに受診券を発券します。

(※留意点)

- ・自己負担額がある市町村は、今年度既に自己負担額を入力しているため、「0円」で再発行することがシステム上できないため、再発券後に手書き等で「0円」に修正します。
市町担当者が修正したことがわかるように修正します。
- ・受診券サイズは「A4版」に指定し発券します。

～ 受診券発券についての詳しい問合せ先 ～

宮城県国保連合会 事業推進課 保健事業係 022(222)7077へ

②受診券等発券(市町村)

後期高齢者健診受診券(健康診査受診券)

○国保連資料(平成22年4月28日)「特定健診等データ管理システムの運用について」

受診券発行処理の流れ「6-2」を入力登録後に、「6-5」に沿って個人ごとの受診券を発券します。

(※留意点)

- ・今年度初めて発券するため、「0円」で発券します。
- ・受診券サイズは「A4版」に指定し発券します

～ 受診券発券についての詳しい問合せ先 ～

宮城県国保連合会 事業推進課 保健事業係 022(222)7077へ

③受診券等送付

(市町村→被保険者)

○被保険者に以下を送付します。

①受診券

②昨年度の健診結果

③健診実施機関一覧表

④「受診の方法」を記載したチラシ等

(チラシの主な記載内容)

- ・事前に予約が必要であること
- ・当日は①②と「保険証」を持参すること
- ・自己負担額など

④ 予約・受診

(被保険者→健診実施機関)

1. 被保険者は、受診券受領後に健診実施機関に連絡し、受診の予約を行います。
2. 予約当日に、①～③を持参し受診します。
 - ① 受診券
 - ② 昨年度の健診結果
 - ③ 保険証

⑤健診実施機関確認

(健診実施機関→被保険者)

1. 健診実施機関は、本人を確認の上、特定健診・後期高齢者健診を実施します。

(※留意点)

- ・県外避難者用受診券以外の受診券や受診票を提示された場合は、受診希望者に避難元市町村へ連絡するよう伝えてください。
2. 詳細の検査が必要と判断した場合(昨年度の健診結果や問診の結果により判断)は、詳細の検査を実施します。
 3. 受診券に記載されている自己負担額を徴収します。

⑥費用請求・データ作成 (健診実施機関→県外国保連)

1. 健診実施機関は、健診実施機関が所在する都道府県の国保連(以下「県外国保連」とする。)に、費用請求します。

(※留意点)

- ・費用請求の際、再発券後「0円」に修正された受診券については、以下のとおりに入力します。
- ・窓口負担コード入力

「定額負担」を選び、金額を「0円」として入力

2. 作成したデータを、県外国保連に送付します。

⑥'結果送付

(健診実施機関→受診者)

○健診実施機関は、健診結果を受診者に送付します。

(健診結果内容)

- 今回の各検査項目の結果
- 質問項目の回答内容
- メタボリックシンドローム判定

※階層化した結果ではなく、あくまでも検査結果であることに注意！ 階層化は市町で実施。

⑦全国決裁

(費用請求・データ登録)

(県外国保連→宮城県国保連)

- 県外国保連は、宮城県国保連に対して、中央会経由で、健診費用の請求を行うと共に、健診データを「特定健診等データ管理システム」に登録します。

⑧請求・データ登録 (宮城県国保連→該当市町)

○宮城県国保連は、該当市町担当者あてに、健診費用を請求し、健診データを「特定健診等データ管理システム」に登録します。

(請求方法)

- ・請求があった月の翌月15日に、国保連事業推進課より「請求書」「振り込み依頼書等」(割賦)が送付されます。

※記載例

特定健診:「特定健診・特定保健指導〇〇として」

後期高齢者健診:表題後に(後期高齢分)と記載あり

⑨ 支払

(該当市町→宮城県国保連)

- 請求書の内容を確認し、「振り込み依頼書等」(割賦)にて支払いを行います。

これで、市町村では、特定健診・後期高齢者健診の一連の流れは終了です。

- 該当市町は、「特定健診等データ管理システム」から受診者の結果を確認します。
- 階層化は、システム内で自動的に行われるので、必要に応じて、「**保健指導利用券**」を発券し保健指導の実施を調整することとなります。

(保健指導の流れは、②～⑨の流れと同様です。)

⑩全国決裁 (支払)

(宮城県国保連→県外国保連)

○宮城県国保連は、中央会の全国決裁を通して、県外国保連に対して健診費用を支払います。

⑪ 支払

(県外国保連→健診実施機関)

○県外国保連は、健診実施機関に健診料金を支払います。

※後期高齢者健診の請求・支払い等 について

- 後期高齢者健診については、該当市町と後期高齢者医療広域連合との間で、
- ①健診費用の請求・支払い
 - ②健診データのやりとり等 を行います。

※例年実施している健診の費用請求・支払い等の流れと同様となります。

- ・健診データは市町村のシステム内に登録されているため、広域連合には直接送付(登録)されることはありません。
- ・健診データ等については、広域連合の指示に沿って対応してください。

特定健康診査受診券（再発行）

20 年（平成23年） 月 日 交付

受診券管理番号	11100011784		
氏名	[REDACTED]		
性別	女	生年月日	[REDACTED]
有効期限	2012年（平成24年） 3月31日		

健診内容	実施形態	実施項目	窓口の自己負担		負担率	保険者負担率	
			負担額	自己負担額			
基本項目	個別	—	—	—	—	—	
		集団	○	0円	0円	—	—
	黄止	個別	—	—	—	—	—
		集団	△	0円	0円	—	—
	心臓図	個別	—	—	—	—	—
		集団	△	0円	0円	—	—
	眼底	個別	—	—	—	—	—
		集団	△	0円	0円	—	—
	特定健康診査以外の項目	生活機能評価	個別	—	—	—	—
			集団	○	0円	0円	—
追加健診		個別	—	—	—	—	—
		集団	△	0円	0円	—	—
人間ドック	個別	—	—	—	—	—	
	集団	—	—	—	—	—	

注) △は、基本項目、生活機能チェックの結果及び、保険者の契約内容を確認し記載します。
注) 汚染能評価を同時実施した場合は、同時実施負担額等の自己負担額をお支払いください

保険者情報	所在地	兵庫県神戸市 1							
	電話番号	022-364-1111							
	番 号	0	0	3	4	0	0	3	0
	名 称	神戸市							

公印省略

契約とりまとの機関名	
支払代行機関番号 ※	00499321
支払代行機関名 ※	兵庫県国民健康保険は休連合会

※ 実施機関の所する会保連合会の番号、名称に読み替えてください

（参考1）

・特定健康診査受診券（再発行）
見本です。

・今年度、既にシステムに入力されている被保険者の発券の場合は、「再発券」で手続きを行います。

・今年度、システムから一度も発行していない被保険者は、通常発行します。

・自己負担額免除の方については、再発行受診券に、手書き等で「0円」と修正します。

市町で修正したとわかるような形で修正します。（例：市町担当課のゴム印を押印して修正する等）

(前ページからの続き)

健康診査受診券

yyyy年(平成ee年) ee月dd日 交付

受診券整理番号	9999999999		
氏名	(カナ又は漢字)		
性別	N	生年月日	yyyy年(平成ee年) mm月dd日
有効期限	yyyy年(平成ee年) mm月dd日		

健診内容	実施形態	実施項目	窓口の自己負担		保険者負担上限額	
			負担額	同時実施負担額 NN		負担率
健診	基本項目	個別				
		集団				
	詳細項目 NN	貧血	個別			
			集団			
		心電図	個別			
			集団			
		眼底	個別			
			集団			
健診以外の項目	生活機能評価	生活機能チェック 個別				
		生活機能検査 NN 個別				
	追加健診	個別				
		集団				
人間ドック	個別					
	集団					

注) △は、基本項目、生活機能チェックの結果及び、保険者の契約内容を確認し実施します
 注) 生活機能評価を同時実施した場合は、同時実施負担額欄の自己負担額をお支払いください

保険者等	所在地										
	電話番号										
	番号										
	名称										

NNNN

契約とりまとめ機関名	個別契約
支払代行機関番号 ※	XXXXXXXX
支払代行機関名 ※	NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN

※ 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

(参考2)

- ・後期高齢者健診の受診券(見本)です。
- ・後期高齢者健診は、今年度初めてシステムに入力して発券するため、通常発行の「受診券」を発行します。
- ・後期高齢者の健診は、自己負担額「0円」です。

(次ページへ続く)