

国保連審査情報トピック

旧:とっとり国保連 Times

2025 年
3 月号

【鳥取県国民健康保険団体連合会】

〒680-0061 鳥取市立川町 6 丁目 176 番地 鳥取県東部庁舎 5 階

TEL:0857-20-3684(審査課)

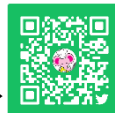
H P:https://www.kokuho-tottori.or.jp



@torikokuhoren

X(旧 Twitter)用

QR コードはこちら→



鳥取県国民健康保険
マスコットキャラクター
けんぞうくん

請求日程等

【診療報酬等明細書】

診療月	増減点等 通知書発送日	診療報酬等支払日		支払通知書 発送予定日
		電子請求	紙請求	
2025 年 2 月	4 月 4 日(金)	4 月 21 日(月)	4 月 28 日(月)	【目安】 支払日の 3 営業日前
2025 年 3 月	5 月 2 日(金)	5 月 20 日(火)	5 月 29 日(木)	

【出産育児一時金】

提出月	出産育児一時金支払日		支払通知書 発送予定日
	正常分娩分	異常分娩分	
2025 年 3 月	4 月 4 日(金)	4 月 21 日(月)	【目安】 支払日の 3 営業日前
2025 年 4 月	5 月 7 日(水)	5 月 20 日(火)	

※支払通知書は支払日の 3 営業日前を目安に発送予定ですが、前後する場合があります。

振込額データ公開日程

以下帳票種別①～⑨について、オンライン請求システムよりダウンロードが可能となっています。

下表のとおりデータを公開しますので、ぜひダウンロード機能をご活用ください。

帳票種別	①支払額決定通知書(国保/後期)	⑥後期高齢者過誤調整結果通知書
	②支払額決定通知書内訳書(国保/後期)	⑦公費負担医療過誤調整結果通知書(国保・後期)
	③増減点返戻通知書(国保/後期)	⑧資格確認結果連絡書(原審査)
	④過誤・再審査結果通知書(国保/後期)	⑨資格確認結果連絡書(再審査)
	⑤国民健康保険過誤調整結果通知書	

帳票 種別	2025 年										2026 年	
	3 月 請求分	4 月 請求分	5 月 請求分	6 月 請求分	7 月 請求分	8 月 請求分	9 月 請求分	10 月 請求分	11 月 請求分	12 月 請求分	1 月 請求分	2 月 請求分
①	4/15	5/14	6/14	7/15	8/14	9/17	10/15	11/14	12/16	1/14	2/14	3/14
②	(火)	(水)	(土)	(火)	(木)	(水)	(水)	(金)	(火)	(水)	(土)	(土)
③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨	4/5	5/5	6/5	7/5	8/5	9/5	10/5	11/5	12/5	1/5	2/5	3/5
	(土)	(月)	(木)	(土)	(火)	(金)	(日)	(水)	(金)	(月)	(木)	(木)

※データのダウンロード期限は公開から **3 ヶ月まで**となります。期限後はダウンロードが一切できなくなりますので
ご注意ください。

レセプト休日受付日等

請求年月	請求締切日	休日受付日 【9:00～17:00】	受付場所
2025 年 4 月	10 日(木)	—	鳥取県国民健康保険団体連合会 事務室 (鳥取県東部庁舎 5 階) ※レセプトを郵送いただく場合は 10 日必着 をお願いいたします。
5 月	10 日(土)	10 日(土)	
6 月	10 日(火)	—	
7 月	10 日(木)	—	
8 月	10 日(日)	10 日(日)	
9 月	10 日(水)	—	
10 月	10 日(金)	—	
11 月	10 日(月)	—	
12 月	10 日(水)	—	
2026 年 1 月	10 日(土)	10 日(土)	
2 月	10 日(火)	—	
3 月	10 日(火)	—	

【オンライン請求システムについて】

オンライン請求システムによる請求の受付時間は以下のとおりです。(土、日、祝日含む)

5～7 日⇒8:00～21:00 8～10 日⇒8:00～24:00

(不具合等によりシステムの開通時間が変更となる場合がありますので、オンライン請求システムのお知らせをご確認ください。)

※エラーが発生していないかご確認の上、請求確定ボタンを必ず押してください！

国保連からのお知らせ

📄 支払額決定通知書・支払額決定通知内訳書の再発行について

保険医療機関・調剤薬局からの請求に対する支払額決定通知書及び支払額決定通知内訳書については、請求月の翌月中旬頃からオンライン請求システムを通じてダウンロードが可能となりますが、公開から 3 か月が経過した帳票に関してはダウンロードが一切不可能となります。

これまでダウンロード可能期間が終了した支払額決定通知書及び支払額決定通知内訳書については、必要事項を記載した任意の書式で依頼を受け付けていましたが、**この度再発行依頼専用の様式(「支払額決定通知書等再発行依頼書」)**を新たに決めました。

また、**再発行帳票の郵送料に関しても、従来は国保連合会で負担していましたが、今後は保険医療機関・調剤薬局側での負担をお願いいたします。**

今後、支払額決定通知書等の再発行を希望される場合は、

①各項目を記入、押印した「支払額決定通知書等再発行依頼書」

②再発行帳票送付用のレターパック(430 円)またはスマートレター(210 円)

を合わせて本会へ郵送または持参してください。

※レターパックまたはスマートレターが同封されていない場合、再発行依頼をお受けできませんのでご注意ください。

「支払額決定通知書等再発行依頼書」の様式は
国保連合会 HP トップページ→各種ダウンロード→医療関係
からダウンロードのうえご利用ください。

