

1. 特定健康診査及び対象者

1) 特定健康診査とは

高齢者の医療の確保に関する法律（以下、「高齢者医療確保法」という。）に基づき、医療保険者が 40～74 歳の加入者を対象に実施する内臓脂肪型肥満に着目した検査項目での健康診査です。

2) 対象者

『集合契約』に参加した保険者に加入の特定健診実施年度中に 40 歳～75 歳（今年度 75 歳になられる方については、75 歳の誕生日の前日までは受診可能です。）となる方で、受健当日に当該保険制度に加入している方です。なお、妊産婦等厚生労働大臣が定める方や、被保険者本人は事業者健診が優先（下記 8. 参照）しますので除外されます。（ただし、任意継続被保険者及びその被扶養者、特例退職被保険者及びその被扶養者は特定健診の対象となります。）

2. 特定健診項目及び単価

1) 集合契約における健診項目

『集合契約』と市町国保が郡市医師会等と締結する契約では、健診項目、金額が異なります。

また、集合契約参加の保険者でも、ドック健診として実施するなど各保険者により追加項目がある場合がありますので、受診券等の確認（下記 4. 等）をお願いいたします。

(1) 健診項目（必須項目のみ）

問診	既往歴、服薬の状況、自覚症状、生活習慣等に係る調査
身体計測	身長、体重、腹囲、BMI（体重（kg）÷身長（m）の 2 乗）
血圧測定	収縮期/拡張期
肝機能検査	AST（GOT）、ALT（GPT）、 γ -GT（ γ -GTP）
血中脂質検査	中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール※、Non-HDL コレステロール※ ※LDL コレステロールについては、中性脂肪が 400mg/dl 以上又は食後採血の場合は Non-HDL コレステロールの測定に代えられる
血糖検査	空腹時血糖 又は HbA1c ※何れか一方のみ。（下記 2）①参照。） ※やむを得ず空腹時以外の場合で、HbA1c を測定しない場合には、空腹ではない場合の血糖値（随時血糖値）とする。
尿検査	尿糖、尿蛋白
理学的検査 （身体診察）	視診、聴診、触診等

(2) 詳細検査（医師の判断により選択的に実施する検査）

貧血検査（ヘマトクリット、血色素量、赤血球数）	心電図検査	眼底検査	血清クレアチニン検査
-------------------------	-------	------	------------

2) 単価

(1) 4月～9月末

①委託料金：7,701円（消費税込・受診者負担含む）/人。

血糖検査は「空腹時血糖」を主とし、「HbA1c」との何れか片方のみ実施。料金はどちらを実施しても同一料金で、診療報酬点数表を基にそれぞれ 50%の実施率で算出。

※やむを得ず空腹時以外の場合で、HbA1c を測定しない場合には、空腹ではない場合の血糖値（随時血糖値）とする。

②自己負担額は、各保険者毎に異なります。（下記 4. 参照）

③医師の判断に基づき選択的に実施する項目の料金

貧血検査・227円、心電図検査・1,404円、眼底検査・1,210円（消費税込）、
血清クレアチニン検査（eGFR）：119円（消費税込）

※詳細な健診の項目の実施条件（判断基準）は次頁参照。

(2) 10月～3月末

①委託料金：7,843円（消費税込・受診者負担含む）／人。

血糖検査は「空腹時血糖」を主とし、「HbA1c」との何れか片方のみ実施。料金はどちらを実施しても同一料金で、診療報酬点数表を基にそれぞれ50%の実施率で算出。

※やむを得ず空腹時以外の場合で、HbA1cを測定しない場合には、空腹ではない場合の血糖値（随時血糖値）とする。

②自己負担額は、各保険者毎に異なります。（下記4.参照）

③医師の判断に基づき選択的に実施する項目の料金

**貧血検査・231円、心電図検査・1,430円、眼底検査・1,232円（消費税込）、
血清クレアチニン検査（eGFR）：121円（消費税込）**

※詳細な健診の項目の実施条件（判断基準）は下記参照。

追加項目	実施できる条件（判断基準）				
貧血検査（ヘマトクリット値、血色素量及び赤血球数の測定）	貧血の既往歴を有する者又は視診等で貧血が疑われる者				
心電図検査（12誘導心電図）※1）※2）	当該年度の特定健康診査の結果等において、収縮期血圧140mmHg以上若しくは拡張期血圧90mmHg又は問診等で不整脈が疑われる者				
眼底検査※1）※3）	<p>当該年度の特定健康診査の結果等において、血圧又は血糖が、次の基準に該当した者</p> <table border="1"> <tr> <td>血圧</td> <td>収縮期140mmHg以上又は拡張期90mmHg以上</td> </tr> <tr> <td>血糖</td> <td>空腹時血糖値が126mg/dl以上、HbA1c（NGSP値）6.5%以上 又は随時血糖値が126mg/dl以上</td> </tr> </table> <p>ただし、当該年度の特定健康診査の結果等において、血圧の基準に該当せず、かつ血糖検査の結果について確認することができない場合においては、前年度の特定健康診査の結果等において、血糖検査の基準に該当する者を含む。</p>	血圧	収縮期140mmHg以上又は拡張期90mmHg以上	血糖	空腹時血糖値が126mg/dl以上、HbA1c（NGSP値）6.5%以上 又は随時血糖値が126mg/dl以上
血圧	収縮期140mmHg以上又は拡張期90mmHg以上				
血糖	空腹時血糖値が126mg/dl以上、HbA1c（NGSP値）6.5%以上 又は随時血糖値が126mg/dl以上				
血清クレアチニン検査（eGFRによる腎機能の評価を含む）	<p>当該年度の特定健康診査の結果等において、血圧又は血糖が、次の基準に該当した者</p> <table border="1"> <tr> <td>血圧</td> <td>収縮期130mmHg以上又は拡張期85mmHg以上</td> </tr> <tr> <td>血糖</td> <td>空腹時血糖値が100mg/dl以上、HbA1c（NGSP値）5.6%以上 又は随時血糖値が100mg/dl以上</td> </tr> </table>	血圧	収縮期130mmHg以上又は拡張期85mmHg以上	血糖	空腹時血糖値が100mg/dl以上、HbA1c（NGSP値）5.6%以上 又は随時血糖値が100mg/dl以上
血圧	収縮期130mmHg以上又は拡張期85mmHg以上				
血糖	空腹時血糖値が100mg/dl以上、HbA1c（NGSP値）5.6%以上 又は随時血糖値が100mg/dl以上				

※1）平成30年度における経過措置として、心電図検査と眼底検査は、平成29年度に実施した特定健康診査の結果に基づき第二期の判断基準に該当した者も、平成30年度に詳細な健診として実施してよい。

※2）心電図検査は、基準に基づき医師が必要と認める者であって特定健康診査当日に心電図検査を実施した場合、詳細な健診の項目として実施したこととする。

※3）眼底検査は、基準に基づき医師が必要と認める者であって特定健康診査当日から1か月以内に眼底検査を実施した場合、詳細な健診の項目として実施したこととする。

3. 集合契約に参加の主な保険者

全国健康保険協会管掌健康保険（協会けんぽ）、全国健康保険協会船員保険部、長崎県医師国民健康保険組合、長崎県歯科医師国民健康保険組合、長崎県薬剤師国民健康保険組合、長崎県建設事業国民健康保険組合、十八銀行健康保険組合、親和銀行健康保険組合、長崎県市町村職員共済組合、公立学校共済組合、警察共済組合、地方職員共済組合 他多数 ※県医ホームページ掲載。

4. 対象者及び負担額の確認

受診者が持参する「受診券」を確認し特定健診を実施することになります。次の点をご確認頂くこととなります。(被保険者証との照合もお願いします。)

①「契約とりまとめ機関」欄で、受診可能であるかをご確認下さい。

例 特定健康診査受診券

20××年 月 日交付

受診券整理番号 ○○○ ○○○○○○○○

受診者の氏名 (※カタカナ表記)
性別
生年月日 (※和暦表記)

有効期限 20××年 月 日

健診内容 ① 特定健康診査
・その他()

② 窓口での自己負担

特定健診(基本部分)	負担額又は負担率	
特定健診(詳細部分)	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(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

契約とりまとめ機関名
支払い代行機関番号
支払代行機関名

① 健診内容については、個別契約の健診項目等を詳細に標記することはスペース上無理があること、健診機関側で契約している健診項目を把握していることから、詳細には記載せず。

② 自己負担については健診機関は把握していない情報である(健診機関は契約情報のみ把握)ことから、各々の場合(国保・その他・個別)における自己負担額を詳細に記載。

集合B①
⇒全都道府県の国保ベースの契約先(医師会等)で受診可能

集合B①(〇〇県及び△△県を除く)
⇒〇〇県及び△△県を除く45都道府県の国保ベースの契約先(医師会等)で受診可能

集合B①、集合A①
⇒全都道府県の国保ベースの契約先(医師会等) + 全国的な健診機関グループで受診可能

集合B①(〇〇県を除く)、集合A①
⇒〇〇県を除く46都道府県の国保ベースの契約先(医師会等) + 全国的な健診機関グループで受診可能

集合B①、集合B②
⇒国保ベースの契約先(医師会等)で受診可能
⇒国保ベースの契約先のうち、特定健診当日に初回面接を実施できる実施機関であれば、初回面接の利用可能

集合A①、集合A②
⇒全国的な健診機関グループで受診可能
⇒全国的な健診機関グループのうち、特定健診当日に初回面接を実施できる実施機関であれば、初回面接の利用可能

以下のような組合せも考えられる。
・集合B①、集合A①、集合A②
・集合B①、集合B②、集合A① 等

当日初回面接の集合契約も結ぶ場合

②平成30年度から健診当日の特定保健指導が実施できるようになったことに伴い、「特定健診受診券(セット券)」が発行される場合もあります。(発行は保険者の判断によります。)

例 特定健康診査受診券(セット券)

20××年 月 日交付

受診券整理番号 ○○○ ○○○○○○○○

受診者の氏名 (※カタカナ表記)
性別
生年月日 (※和暦表記)

有効期限 20××年 月 日

健診内容
・特定健康診査
・その他(**当日保健指導**)

窓口での自己負担

特定健診(基本部分)	負担額又は負担率	受診者負担 20%
特定健診(詳細部分)	負担額又は負担率	保険者負担額上限額 1,000円
その他(追加項目)	負担額又は負担率	
その他(保健指導)	負担額又は負担率	利用者負担額 1,000円
	負担額又は負担率	保険者負担上限額

保険者所在地
保険者電話番号
保険者番号・名称

契約とりまとめ機関名 **集合契約B①、健保連集合A①、健保連集合A②**
支払い代行機関番号
支払代行機関名

注意事項

- この券の交付を受けたときは、すぐに、下記の住所欄にご自宅の住所を自署してください。(特定健康診査受診結果等の送付に用います。)
- 特定健康診査を受診するときには、この券と被保険者証を窓口に出してください。どちらか一方だけでは受診できません。
- 特定健康診査はこの券に記載してある有効期限内に受診してください。
- 特定健康診査受診結果は、受診者本人に対して通知するとともに、保険者において保存し、必要に応じ、保健指導等に活用しますので、ご了承の上、受診願います。
- 健診結果(・保健指導結果)のデータファイルは、決済代行機関で点検されることがある他、国への実施結果報告として匿名化され、部分的に提出されますので、ご了承の上受診願います。
- 被保険者の資格が無くなったときは、5日以内にこの券を保険者に返してください。
- 不正にこの券を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けることがあります。
- この券の記載事項に変更があった場合には、すぐに保険者に差し出して訂正を求めてください。

※ 特定健康診査の結果特定保健指導の対象となった場合であって、この券を用いて健診当日に特定保健指導を利用するときは、以下をご確認ください。

- 医療機関に受療中の場合、主治医に特定保健指導を受けてもよいかどうかを確認してください。
- 窓口での自己負担は、原則、健診当日(特定保健指導開始時)に全額をお支払い頂きます。なお、全額徴収できない場合は、次回利用時以降にもお支払い頂きます。
- 特定保健指導の実施結果は保険者において保存し、必要に応じ、次年度以降の保健指導等に活用しますので、ご了承の上、受診願います。

〒 ○○○-○○○
住所

●特定健診受診券（セット券）の取り扱い

基本的には、特定健康診査受診券と同様の取り扱いとなります。

受診者の方がセット券を持参された場合

（１）当日初回面接が実施できない（契約外）の健診実施機関は、従前どおりの特定健診のみを実施してください。

（２）当日初回面接可能な健診実施機関は、当日初回面接の集合契約を優先してください。

特定健診実施機関	受診券又はセット券	従来通り特定健診実施
初回面接可能実施機関	受診券	従来通り特定健診実施
	セット券	従来通り特定健診実施後、保健指導に該当する場合初回面接実施。

●初回面接の当日実施

これまで集合契約では、健診実施後、後日利用券が発券されてから特定保健指導の実施でしたが、新たに健診当日に初回面接が実施できる「セット券」が発行されます。（発行は保険者の判断によります。）

契約で健診当日初回面接実施が可能と手を挙げた施設のみが「セット券」に対応でき、当日、特定健診に続けて、特定保健指導の初回面接ができます。（「セット券」を健診当日持参された場合のみ、当日初回面接実施可。健診当日に保健指導が出来ない（契約外）施設にセット券が持参された場合は、健診のみ実施し当日の特定保健指導の実施は不可。）

●初回面接の分割実施

施設は健診当日に結果が揃わなくても、初回面接の分割実施ができるようになります。

- ①腹囲、体重、血圧、質問票等の結果から動機付け支援以上に該当することを確認し、対象者に当日初回面接の1回目を実施し、行動計画表を9割方完成させる。
- ②初回面接1回目の実施後3ヶ月以内に、初回面接2回目を実施（電話等も可）、行動計画表を完成させる。

③有効期限をご確認下さい。

④徴収する窓口負担額（契約は一括ですが、自己負担額は各保険者で異なる。）を必ずご確認ください。

例

特定健康診査受診券

20××年 月 日交付

受診券整理番号 ○○○ ○○○○○○○○

受診者の氏名 (※カタカナ表記)

性別

生年月日 (※和暦表記)

有効期限 20××年 月 日

健診内容 ・特定健康診査

 その他

窓口での自己負担

特定健診(基本部分)	負担額又は負担率	受診者負担 20%
特定健診(詳細部分)	負担額又は負担率	保険者負担額上限額 1,000円
その他(追加項目)	負担額又は負担率	
その他(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

印

契約とりまとめ機関名 集合契約B①、健保連集合A①

支払い代行機関番号

支払い代行機関名

【健診内容】
特定健診のみの場合は
その他欄は削除

【窓口での自己負担】

特定健診(基本部分)	負担額又は負担率	受診者負担 20%
特定健診(詳細部分)	負担額又は負担率	保険者負担額上限額 1,000円

⑤窓口での判別方法

健診・保健指導機関は、次のルールで請求先や単価等を判別することになっています。

- 「契約取りまとめ機関名」欄に「集合B」と記載されているかご確認ください。(集合B＝医師会集合契約)
- 『とりまとめ機関名』や『個別』の記載があり、実施機関がそのいずれかに参加している場合は、
 - *個別契約も含んでいる場合は、個別契約を優先、(当該医療保険者が個別契約も代行機関(支払基金等)経由としている場合を除く)。
 - *各契約の項目が一致する場合は、集合契約やそれ以外の契約単価のうち最も低い額で請求(代行機関では契約情報と照合しチェック)。
 - *項目が不一致(例えば、一方の契約は特定健康診査のみで、他方は人間ドックになっている等)の場合は、受診者の選択により受診項目と請求額を選択。
- 大抵の場合、全国で受診可能となることから、住所地ではなく受診地の契約単価によって請求。

⑥表示例

集合B①、B②	国保ベースの契約(県医師会の集合契約等)
健保連集合A①、A②のみ	ド/日、全、予、結、病、総(下記参照)の何れの契約でも受診可能。(国保ベースの契約は除く・集合契約は受診不可)
健保連集合A①、A②、集合B①、B②	ド/日、全、予、結、病、総の何れの契約でも受診可能 及び 国保ベースの契約も受診可能(県医師会の集合契約受診可)
集合B①、B②、ド/日、全、予	日本人間ドック学会/日本病院会、全国労働衛生団体連合会、日本結核予防会、国保ベースの契約で受診可能(県医師会の集合契約受診可)
ド/日、全、予	日本人間ドック学会/日本病院会、全国労働衛生団体連合会、日本結核予防会で受診可能(国保ベースの契約は除く・集合契約は受診不可)

※契約とりまとめ機関略称など

- 集合B①、B②(国保ベースの契約(県医師会の集合契約等))
- ド/日(日本人間ドック学会/日本病院会)、全(全国労働衛生団体連合会)
- 予(予防医学事業中央会)、結(結核予防会)、病(全日本病院協会)、総(日本総合健診医学会)
- 健保連集合A①、A②(上記、ド/日、全、予、結、病、総の何れでも実施可能な場合)

⑦受診券の記載の違いによる特定健診の自己負担額例

受診券記載例	料金	4月～9月末 単独実施の場合 7,701円
『保険者負担額上限6,650円』 (協会けんぽの場合)		自己負担額7,701円-6,650円=1,051円を徴収し、 保険者へ6,650円を請求。
『自己負担額1,000円』		自己負担額1,000円を徴収し、保険者へ7,701円 -1,000円=6,701円を請求。

5. 健康診査受診票・健康診査質問票、結果通知票

1) 集合契約における「健康診査受診票・健康診査質問票」(例)

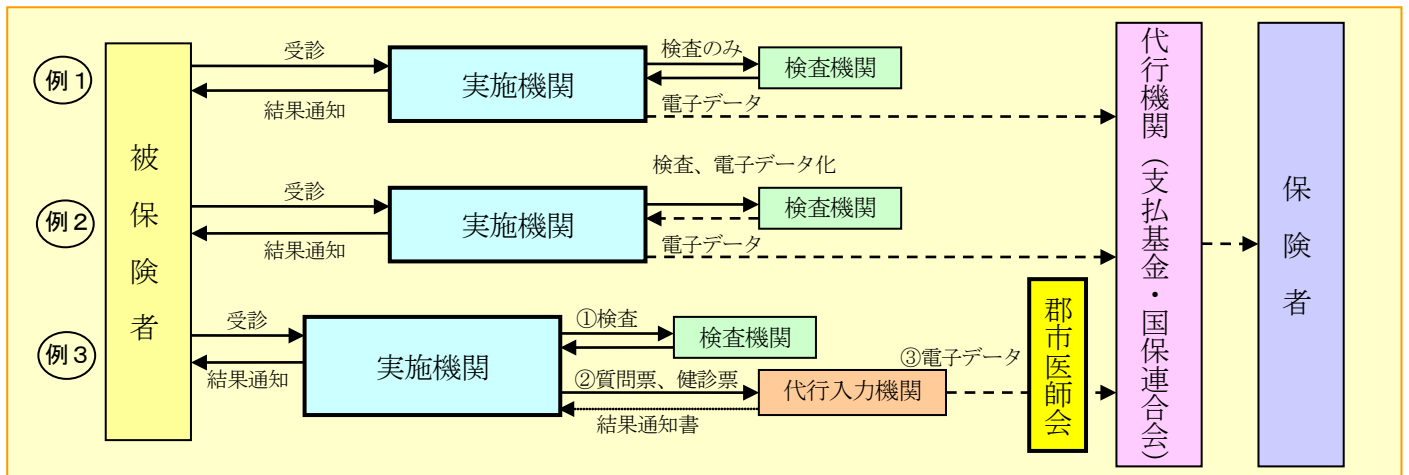
- ①集合契約では、全国的に「健康診査受診票・健康診査質問票」の作成は健診部分に含まれるとされているため実施機関において作成することとなります。基本的に保険者からは配布されないため、本会で例を作成しました。本会ホームページにも掲載していますので、ご利用の場合は、本会ホームページからダウンロードしてご利用下さい。(http://www.nagasaki.med.or.jp/tokutei/index.htm)
- ②コピー等を保険者等に渡す必要はありませんので、自院用(又は代行入力業者に一旦提出用)としての利用を想定しています。
- ③電子化を外部委託される場合は、郡市医師会や代行入力業者が指定したものをご利用下さい。
- ④自院で電子化される場合は、定められた項目を満たしていれば、独自のものをご利用頂いても結構です。

2) 「結果通知票」

- ①結果通知は特定健診実施機関から、受診者に対して通知して頂く事になります。(下記6.参照)
- ②「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」26頁に基づいたものであれば、各ソフトウェア、代行入力機関作成のもので結構です。

6. 電子データの作成、送付

- ①国の定める標準的なデータファイル仕様に沿って、実施結果及び請求のデータファイルを作成し、代行機関（支払基金、国保連合会）に請求（送付）します。
 - ②集合契約に参加の一部保険者(医療保険を国保連合会に請求している保険者)の特定健診・保健指導を実施する機関については、国保連合会への請求となります。
 - ③ファイルの作成方法は、(1)各実施機関の保有する既存システムの改修や(2)作成ソフトの購入フリーソフトの利用等で自院で作成、(3)郡市医師会でまとめて代行入力業者に委託等が考えられます。
 - ④各保険者へは、代行機関からデータが送付されます。
- ◇データ等の流れの例（例1：自院で作成、例2：検査機関に委託、例3：①検査を依頼、②健診票・質問票を付し、郡市医師会と契約した代行入力機関に送付、③電子データを郡市医師会がまとめて提出）



7. 特定保健指導

特定保健指導は、メタボリックシンドロームに着目し、その要因となっている生活習慣の改善に取り組み、糖尿病などの生活習慣病の予防を目的としています。そのため特定保健指導では、対象者が自らの生活習慣における課題を認識して、行動変容と自己管理を行うとともに、健康的な生活習慣を維持することができるよう、指導を行います。

1) 対象者の選定基準

選定は、健診結果等により保険者が行います。特定健康診査の結果、腹囲が男性は85cm以上、女性は90cm以上の人、または、腹囲ではなくBMI25以上の人で、血糖、脂質、血圧の有所見がみられる人が対象となり、以下の基準により、動機づけ支援か積極的支援に分けられます。

なお、糖尿病、高脂血症、高血圧症の治療のために薬剤を服用している人は、基本的に対象外です。

■特定保健指導の対象者選定基準

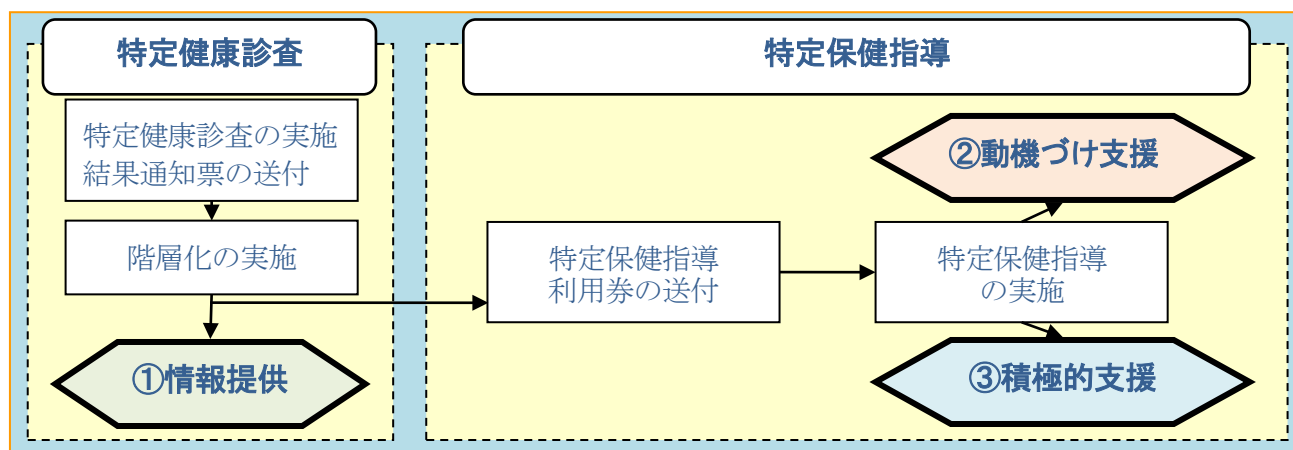
腹囲	追加リスク		④喫煙歴	対象	
	①血糖	②脂質 ③血圧		40～64歳	65～74歳
≥85cm (男性) ≥90cm (女性)	2つ以上該当		/	積極的支援	動機づけ支援
	1つ該当		あり なし		
上記以外で BMI ≥25	3つ該当		/	積極的支援	動機づけ支援
	2つ該当		あり なし		
	1つ該当		/		

2) 特定健康診査から特定保健指導への流れ

特定健康診査から特定保健指導までの流れは、次頁のようになります。特定健康診査の結果をもとに、階層化、特定保健指導の対象者リストの作成が行われ、保健指導が実施されます。

また、結果通知表には階層化の結果でなく、メタボリックシンドロームの判定基準を記載するとともに、情報提供としてパンフレットなども同封されます。

■特定健康診査から特定保健指導への流れ



①情報提供

対象者	健診受診者全員
目的	対象者が健診結果から自らの身体状況を認識するとともに、生活習慣を見直すきっかけとする。
支援頻度・期間	年1回、健診結果と同時に生活習慣やその改善に関する基本的な情報を提供する。

②動機づけ支援（4月～9月末：10,300円、10月～3月末：10,500円）

対象者	健診結果により選定され、動機づけ支援の対象となった者
目的	対象者への個別支援またはグループ支援により、対象者が自らの生活習慣を振り返り、行動目標を立てることができるとともに、保健指導終了後に対象者がすぐに実践（行動）に移り、その生活が継続できることを目指す。
支援頻度・期間	面接による支援のみの原則1回。支援期間は初めの1回のみだが、完了までの期間は面接時（行動計画作成の日）から3か月経過後に実績評価を行うため、約3か月となる。
支援内容	<初回面接> グループ支援：1グループ80分以上のグループ支援（1グループ8名以下） 個別面接：1人20分以上の個別支援 <3か月後の評価> 通信等を利用して行う。

③積極的支援（4月～9月末：25,700円、10月～3月末：26,200円）

対象者	健診結果により選定され、積極的支援の対象となった者
目的	動機づけ支援に加え、定期的・継続的な支援により、対象者が自らの生活習慣を振り返り、行動目標を設定し、目標達成に向けた実践（行動）に取り組みながら、支援プログラム終了後にはその生活が継続できることを目指す。
支援頻度・期間	初回時に面接による支援を行い、その後3か月以上継続的な支援を行う。完了までの期間は初回時面接（行動計画作成の日）から3か月以上経過後に実績評価を行うことから、約3か月となる。
支援内容	<初回面接> 動機づけ支援と同。 <3か月以上の継続的な支援> ポイント制を導入し、支援Aで160ポイント以上、支援Bで20ポイント以上の合計180ポイント以上の支援を実施。（支援AをBに、BをAには代えられない。） 支援A（積極的関与タイプ） ：個別支援、グループ支援、電話、E-mailで積極的な関与（実施状況の評価や再アセスメント、中間評価）を行う。 支援B（励ましタイプ） ：個別支援、電話、E-mailで実施状況の確認、励ましや賞賛を行う。 <3か月後の評価> 通信等を利用して行う。継続的な支援の最終回と一体的に実施する場合もある。

■積極的支援における支援形態とポイント数

支援形態	基本的なポイント数	最低限の介入量		ポイント上限
個別支援A	5分	20ポイント	10分	1回30分以上実施した場合も120ポイントまで
個別支援B	5分	10ポイント	5分	1回10分以上実施した場合も20ポイントまで
グループ支援	10分	10ポイント	40分	1回120分以上実施した場合も120ポイントまで
電話A ・e-mail、FAX、手紙等により、初回面接支援の際に作成した行動計画の実施状況について記載したものの提出を受け、それらの記載に基づいた支援	5分	15ポイント	5分	1回20分以上実施した場合でも60ポイントまで
電話B ・行動計画の実施状況の確認と励ましや出来ていることには賞賛をする支援	5分	10ポイント	5分	1回10分以上実施した場合でも20ポイントまで
e-mail A ・e-mail、FAX、手紙等により、初回面接支援の際に作成した行動計画の状況について記載したものの提出を受け、それらの記載に基づいた支援	1往復	40ポイント	1往復	—
e-mail B ・行動計画の実施状況の確認と励ましや賞賛をする支援	1往復	5ポイント	1往復	—

※留意点（支援ポイントについて）

- 1日に1回の支援のみカウントする。同日に複数の支援を行った場合、いずれか一つの支援形態のみをカウントする。
- 保健指導と直接関係のないやりとり（保健指導に関する専門的知識・技術の必要ない情報：次回の約束や雑談等）は含まない。
- 電話又はe-mailによる支援は、双方向による情報のやり取り（一方的な情報の提供（メーリングリストによる情報提供等）は含まない）をカウントする。
- 電話又はe-mailのみで継続的な支援を行う場合には、e-mail、FAX、手紙等により、初回面接支援の際に作成した行動計画の実施状況について記載したものの提出を受けること。なお、当該行動計画書の提出や、作成を依頼するための電話又はe-mail等によるやり取りは、継続的な支援としてカウントしない。

3) 参考（フリーソフト、保健指導用資料等）

○e-ヘルスネット (<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/>)

- 健康づくりに役立つ情報や、自分で出来る健康状態チェック、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づく特定保健指導を行うためのコンテンツを提供。

○特定健診・特定保健指導情報の電子化に関するページ (<https://kenshin-db.niph.go.jp/soft/>)

- 特定健診・保健指導フリーソフト、特定健診・特定保健指導データのXML化用フリーソフトを提供。

○「標準的な健診・保健指導プログラム（平成30年度版）」

(http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/00_3.pdf)

- 保健指導事例集・学習教材集が掲載。

8. その他

1) 労働安全衛生法に基づく事業者健診（以下「事業者健診」という）との関係

- ①被保険者本人は、事業者健診が優先しますので、特定健診の対象者にはなりません。
ただし、任意継続被保険者及びその被扶養者、特例退職被保険者及びその被扶養者も特定健診の対象となります。

- ②従前から医療機関と事業所で直接契約を行っていた「労働安全衛生法に係る健診」については従来どおり（健診項目は平成20年4月1日付で変更）実施し、健診結果を事業所へお渡し頂ければ結構です。

2) 「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（第3版）」厚労省ホームページに掲載されていますのでご一読下さい。<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihoshho/iryouseido01/info02a.html>

参考：集合契約における特定健診実施機関となるために

- ①集合契約による特定健診を実施する場合、本会と代表保険者が取り交わす契約書に添付のリストに掲載されている必要があります。（今後の追加契約は6月30日、9月30日、12月31日となります。）
所属の郡市医師会事務局又は県医師会までご連絡下さい。
- ②年度途中での実施機関の取消しはありませんので、ご注意ください。
（集合契約の実施医療機関として登録されているが、実際に電話等で確認すると、実施していないと医療機関に断られたケースが報告されているとのことです。）