

# 長崎県医師会・29年度集合契約における特定健診・特定保健指導の実施

(全会員に配布していますが、集合契約における特定健診・特定保健指導実施には郡市医師会を通じての申込が必要です。) <H29.4.1>

## 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)、 $\gamma$ -GT( $\gamma$ -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
血糖検査	空腹時血糖又はヘモグロビンA1c(HbA1c)※何れか一方のみ。(下記2)①参照。)
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
-------------------------	-------	------

### 2) 単価

#### ①委託料金:7,647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。

#### 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)

## 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、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が、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。

**特定健康診査受診券** (20XX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 20XX年 月 日  
 健診内容 特定健康診査 ①  
 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  
 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 ②

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表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B**  
⇒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B (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B、全衛連**  
⇒全都道府県の国保ベースの契約先(医師会等)+全衛連傘下の健診機関で受診可能
- 集合B (〇〇県を除く)、結核予防会**  
⇒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)+結核予防会傘下の健診機関で受診可能
- 集合B (〇〇県及び△△県を除く)、人間ドック学会、個別契約**  
⇒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)+人間ドック学会傘下の健診機関+保険者の個別契約先の健診機関で受診可能

### ②有効期限をご確認下さい。

### ③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。) を必ずご確認下さい。

**記載例①**

健診内容 特定健康診査  
 窓口での自己負担 特定健診(基本部分) 受診者負担20%  
 特定健診(詳細部分) 保険者負担上限額1000円

特定健診のみの場合はその他欄は削除

基本部分が20%、詳細部分が保険者負担上限1000円

**記載例②**

健診内容 特定健康診査  
 その他 (人間ドック)  
 窓口での自己負担 特定健診(基本部分) 受診者負担1000円  
 特定健診(詳細部分) 受診者負担30%  
 その他(人間ドック) 保険者負担上限額21000円

いずれかを印字

それぞれの場合での負担額を設定(いずれかのみ印字)

### ④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をご確認下さい。(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。

### ⑤表示例

集合B	国保ベースの契約(県医師会の集合契約等)
健保連集合A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A、集合B	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B、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B(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A(上記、ド/日、全、予、結、病、総の何れでも実施可能な場合)

### ⑥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	単独実施の場合 7,647円
『保険者負担額上限6,520円』 (協会けんぽの場合)		自己負担額7,647円-6,520円=1,127円を徴収し、 保険者へ6,520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7,647円 -1,000円=6,647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」

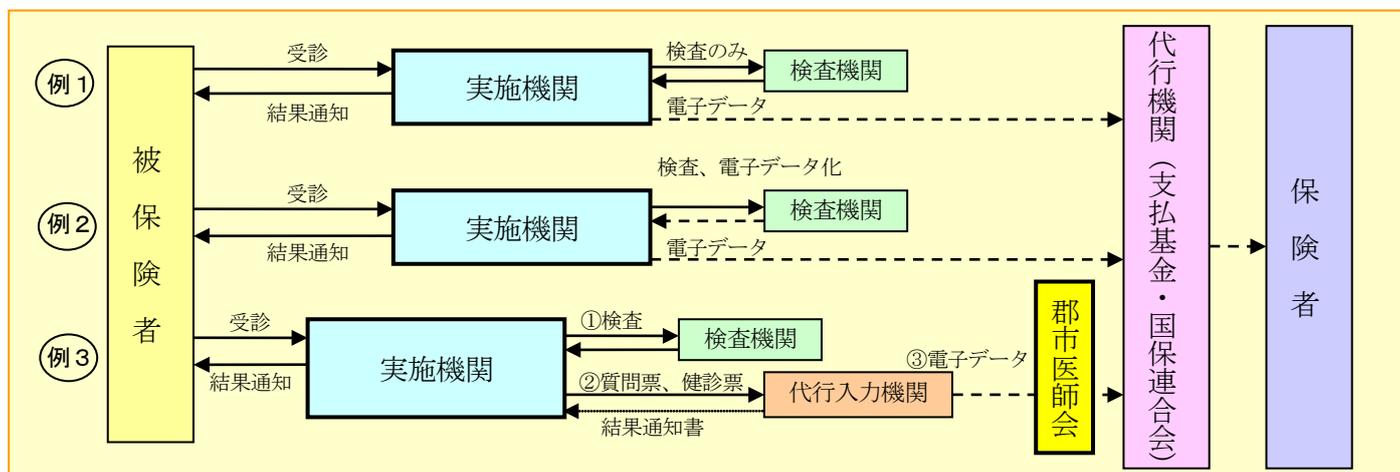
①結果通知は特定健診実施機関から、受診者に対して通知して頂く事になります。(下記6.参照)

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、健保連合会)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

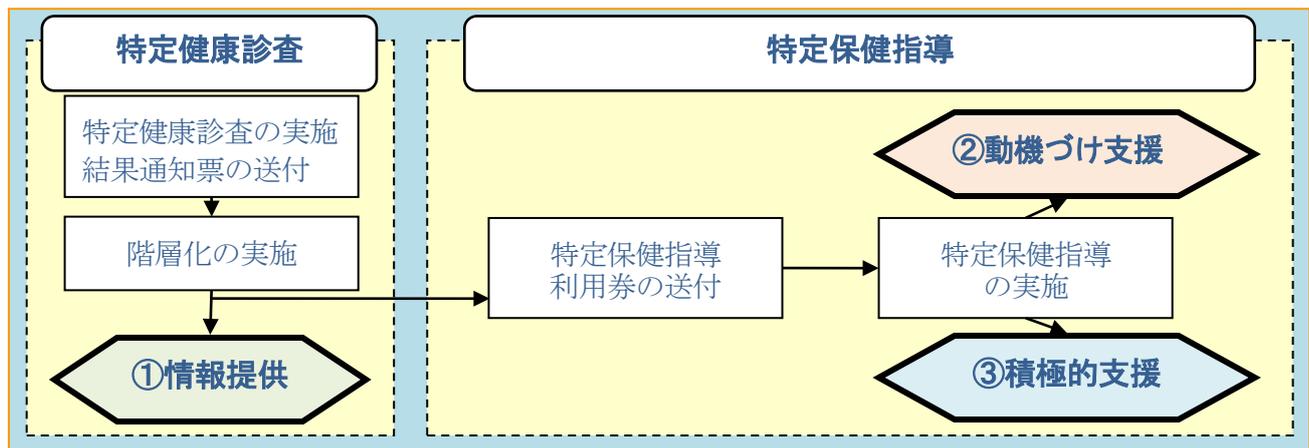
腹囲	追加リスク	④喫煙歴	対象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		40～64歳	65～74歳
≥85cm (男性) ≥90cm (女性)	2つ以上該当	/	積極的支援	動機づけ支援
	1つ該当	あり なし		
上記以外で BMI ≥25	3つ該当	/	積極的支援	動機づけ支援
	2つ該当	あり なし		
	1つ該当	/		

### 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（10,300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6か月経過後に実績評価を行うため、約6か月となる。
支援内容	<p>&lt;初回面接&gt;</p> <p>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）</p> <p>個別面接：1人20分以上の個別支援</p> <p>&lt;6か月後の評価&gt;</p> <p>通信等を利用して行う。</p>

### ③積極的支援（25,700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6か月以上経過後に実績評価を行うことから、約6か月となる。
支援内容	<p>&lt;初回面接&gt; 動機づけ支援と同。</p> <p>&lt;3か月以上の継続的な支援&gt;</p> <p>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。）</p> <p><b>支援A（積極的関与タイプ）</b>：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。</p> <p><b>支援B（励ましタイプ）</b>：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。</p> <p>&lt;6か月後の評価&gt;</p> <p>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。</p>

## ■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	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 (<http://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。

#### ○ 日医特定健康診査システム

- 健診医療機関電子化への対応支援を目的に開発

#### ○ 特定健診・特定保健指導情報の電子化に関するページ (<http://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・保健指導に関するプログラム（確定版）」

(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihosho/iryouseido01/info03a.html>)

- 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」、「標準的な健診・保健指導に関するプログラム（確定版）」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/shakaihosho/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。)