

特定健診等実施医療機関 各位

鳥取県医師会
会長 渡辺 憲
(公印省略)

2019年度特定健診・特定保健指導の契約完了等について（お知らせ）

先に貴院からご提出いただきました特定健診等委任状に基づき、全国の被用者保険の各医療保険者を代表した代表保険者（地方職員共済組合鳥取支部）と本職との間で、集合契約が完了しましたのでお知らせ致します。

契約料金は、特定健診（基本健診 8,400 円、詳細健診：貧血 220 円、心電図 1,400 円、眼底 1,200 円、クレアチニン 0 円、追加健診：クレアチニン 0 円、尿酸 0 円）、特定保健指導（動機付け支援 8,640 円、積極的支援 32,400 円）となります（消費税込）。（別紙、内訳書参照）

記

1. 受診者の確認について

特定健診を希望される方は「受診券」を持参しますので、必ず「保険証」と併せて確認して下さい。「受診券」には費用請求にかかる記号・番号が記載されています。「受診券」がないと原則実施できません。また、受診券に記載されている「契約とりまとめ機関名」部分で集合契約による健診が出来る委託元保険者であるかどうかもお確認下さい。（委託元保険者につきましては、全国健康保険協会・各共済組合などの一覧を鳥取県医師会ホームページ（<http://www.tottori.med.or.jp/>）に掲載しておりますのでご覧下さい。）

2. 一部負担金の徴収について

「受診券」には患者一部負担金の金額又は負担割合が必ず記載されていますので、記載のとおり徴収して下さい。

3. 追加項目によるクレアチニン（eGFR）、尿酸の取扱いについて

平成30年度から基準該当者にはクレアチニン（eGFR）を詳細検査として実施することとなりましたが、該当しない方については、例年通り、クレアチニンを追加項目として実施して下さい。なお、尿酸についても、追加項目として実施して下さい。

クレアチニン（eGFR）、尿酸とも請求データには含めず、受診者に数値の説明等の情報提供をしていただくのみの対応をお願いします。

参考市町村国保の特定健診の場合は、追加項目として実施したクレアチニン、尿酸の数値を請求データに含めます。

4. 眼底検査のできる眼科医療機関について

「詳細な検査項目」の中に含まれている「眼底検査」を委託して実施できる眼科医療機関のリストは、鳥取県医師会ホームページに掲載しておりますのでご覧下さい。検査依頼、費用精算については、眼科医療機関と相対にてご対応下さい。

なお、鳥取県医師会ホームページにおいて、眼科医療機関との検査結果のやり取りに利用する「眼底検査結果票」を作成していますので、眼底検査を眼科医療機関に依頼される場合は、各医療機関でダウンロードしてご自由にお使いください。

◎鳥取県医師会ホームページ「特定健診・特定保健指導」

http://www.tottori.med.or.jp/tokuteikensin_d

5. 特定保健指導について

昨年度の制度改正により、特定保健指導に関して幾つかの変更がありました。昨年度実施医療機関等から問合せがあった主な変更点を記載いたしますが、詳細については、厚生労働省ホームページ「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）」をご確認願います。

（1）行動計画の実績評価の時期の見直し

行動計画の実績評価を3ヶ月経過後（積極的支援の場合は、3ヶ月以上以上の継続的な支援が終了後）に行うことを可能とする。

（2）健診結果が揃わない場合の初回面接の分割実施

検査結果が判明しない場合における特定保健指導の初回面接について、①健診受診当日に、腹囲・体重、血圧、喫煙歴等の状況から特定保健指導の対象と見込まれる者に対して、把握できる情報（腹囲、体重、血圧、質問票の回答を含めた既往歴、前年度の検査結果等）をもとに、医師などが初回面接を行い、行動計画を暫定的に作成し、②後日、全ての項目の結果から医師が総合的な判断を行い、専門職が本人に電話等を用いて相談しつつ、当該行動計画を完成する方法を可能とする。

（3）2年連続して積極的支援に該当した者への2年目の特定保健指導の弾力化

2年連続して積極的支援に該当した者のうち、1年目に比べ2年目の状態が改善している者については、2年目の特定保健指導は、動機付け支援相当（初回面接と実績評価は必須、3か月以上の継続的な支援は180ポイント未満でもよい）の支援を実施した場合でも、特定保健指導を実施したと位置づけることとする。

6. セット券について

平成30年度以降における特定保健指導では、健診当日の特定保健指導（初回面接）の実施（分割実施）を可能とする運用の見直しが行われました。健診当日に初回面接を実施する医療保険者においては、特定健診対象者に対し「特定健康診査受診券（セット券）」を発行することとされています。

「集合契約B」に参加する健診実施機関において、受診者よりセット券を提示された場合の留意点は以下のとおりです。

（1）健診当日に初回面接を実施しない健診実施機関

窓口でセット券を提示された場合であっても、従来どおり特定健康診査のみを実施する。

（2）健診当日に初回面接の実施ができる健診実施機関

セット券の「契約取りまとめ機関名」を必ず確認し、その表示内容によって以下のとおり取り扱う。

①「集合契約B①」の表示のみの場合

「集合契約B」においては健診当日に初回面接を実施しない医療保険者であることから、従来どおり特定健康診査のみを実施する。

②「集合契約B②」の表示がある場合

「集合契約B」においても健診当日に初回面接の実施を希望する医療保険者であることから、当日把握できる健診結果をもとに階層化を行い、特定保健指導の対象者となった者に対し、健診当日の初回面接を実施する。

7. その他

- （1）2019年度中に消費税の増税がある見込みですが、医療機関の事務（窓口）対応で混乱を招く恐れがあるため、年度内での委託単価の変更はせず、増税分は2020年度の委託単価に反映させることを本会理事会で決定していますのでお知らせします。

（添付資料）

- 特定健診・特定保健指導内容表、内訳書

鳥取県医師会事務局 担当：小林
TEL 0857-27-5566 FAX 0857-29-1578

健診等内容表

区分		内 容	
特定健康診査 ※5	基本的な健診 の項目	既往歴の調査(服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査を含む)※1	
		自覚症状及び他覚症状の検査	
		身体計測	身長
			体重
			腹囲
			BMI
		血圧	収縮期血圧
			拡張期血圧
		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 ※2
		肝機能検査	GOT
			GPT
			γ-GTP
		血糖検査 (いずれかの項目の実施で可)	空腹時血糖
			ヘモグロビン A 1 c
			随時血糖 ※3
		尿検査 ※4	糖
	蛋白		
	詳細な健診の 項目(医師の判断による追加項目)※5	貧血検査	赤血球数
			血色素量
			ヘマトクリット値
		心電図検査	
		眼底検査	
		血清クレアチニン及び eGFR	
	追加健診の 項目	血清クレアチニン及び eGFR	
		血清尿酸	

特定保健指導	動機付け支援	I 初回面接 ① 個別面接1回(20分以上) 又は ② グループ面接(8名以下)1回(80分以上) II 実績評価 実績評価を面接又は通信(電子メール、電話、ファックス、手紙等)で実施	
	積極的支援	初回時面接の形態	
3ヶ月以上の継続的な支援		実施ポイント数	支援A(積極的関与)のみで180ポイント以上、又は支援A(最低160ポイント以上)と支援B(励まし)の合計で180ポイント以上の支援を実施すること
		主な実施形態	① 支援A・支援Bの内容及び基本的なポイントは、厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム」【平成30年度版】を参照のこと ② 継続的支援は支援中に直接面接(個別・グループ)支援を必ず1回以上実施すること
終了時評価の形態		実績評価を面接又は通信(電子メール、電話、ファックス、手紙等)で実施	
保険者独自の追加健診項目	—		

- ※1 制度上質問票は必須ではないが、服薬歴や喫煙歴及び既往歴は把握する必要がある。実施機関が服薬歴等の把握において質問票を使用する場合には、当該機関にて質問票を準備する。
- ※2 中性脂肪が400mg/dl以上である場合又は食後採血の場合は、LDLコレステロールに代えてNon-HDLコレステロール(総コレステロールからHDLコレステロールを除いたもの)で評価を行うことができる。
- ※3 やむを得ず空腹時以外に採血を行い、HbA1c(NGSP値)を測定しない場合は、食直後(食事開始時から3.5時間未満)を除き随時血糖による血糖検査を行うことを可とする。
- ※4 生理中の女性や、腎疾患等の基礎疾患があるために排尿障害を有している者に対する尿検査については、検査不能として実施を行わない場合も認めるものの、その他の項目については全て実施すること。実施されなかった場合は完全に実施するまで何度も実施するか、未実施扱いとする(この場合委託費用は支払われない)。
- ※5 詳細な健診の項目(医師の判断による追加項目)を実施する場合は、受診者に十分な説明を行うと共に、結果データにおいてその理由を詳述することとする。
- ※6 特定健康診査の結果を受診者に通知する際には、結果内容に合わせた、実施基準第3条に基づく必要な情報を提供するものとする。また、当該結果通知を対面により実施する場合、受診した者と特定健康診査の実施後速やかに面談できない場合は郵送により実施するものとする。

内 訳 書

区分		1人当たり委託料単価 (消費税含む)		支払条件※1	
		個別健診	集団健診		
特定健康 診査※1	基本的な健診の項目		8,400円		<ul style="list-style-type: none"> ・健診実施後に一括 ※追加健診として実施する「血清クレアチニン及びeGFR」については、請求データに含めない。 (受診者への情報提供のみの対応とする。)
	詳細な健診 の項目 (医師の判断による追加項目)	貧血	220円		
		心電図	1,400円		
		眼底	1,200円		
	追加健診 ※	血清クレアチニン及びeGFR	0円		
		尿酸	0円		
特定保健 指導※2	動機付け支援		8,640円	<ul style="list-style-type: none"> 初回時の面接による支援終了後に左記金額から初回時に全額徴収する自己負担分を差し引いた額の8/10を支払 ※3 残る2/10は実績評価終了後に支払 	
	積極的支援		32,400円	<ul style="list-style-type: none"> ・初回時の面接による支援終了後に左記金額から初回時に全額徴収する自己負担分を差し引いた額の4/10を支払 ※3 ・残る6/10(内訳としては3ヶ月以上の継続的な支援が5/10、実績評価が1/10)は実績評価終了後に支払 ・3ヶ月以上の継続的な支援実施中に脱落等により終了した場合は、左記金額から初回時に全額徴収する自己負担分を差し引いた額の5/10に実施済みポイント数の割合を乗じた金額を支払 	

※1 委託料単価には、電子的標準様式データの作成、受診者への結果通知や情報提供に要する費用を含んだものとする。

※2 特定保健指導の各回の支払額が分割比率の関係で小数点以下の端数が生じる場合は、四捨五入により1円単位とする。

※3 初回面接を分割して実施する際、やむを得ず初回分割面接2回目が実施できなかった場合で、実施機関が、対象者に初回分割面接1回目を実施する前に初回分割面接2回目を受けるように説明しており、かつ以下のいずれかに該当する場合には、実施機関は「初回未完了」として、全額費用請求ができることとする。

(実施機関の責により実施出来なかった場合は、費用請求はできない。)

イ 初回分割面接2回目を実施する前に対象者が資格喪失した場合。

ロ 初回分割面接2回目を実施するために、電話や文書送付等の方法を用いて、対象者に複数回連絡を取ろうと試みたが、連絡がとれなかった場合。なお、実施した連絡等の事蹟は、「特定保健指導情報ファイル」の初回面接情報に記載すること。

※必要に応じて、保険者に連絡し、協力を求める。

ハ 初回分割面接1回目を実施後、電話等により対象者と連絡がとれたものの、対象者が初回分割面接2回目の実施を拒否した場合。なお、この場合であっても当該電話等において、行動計画を完成させる(初回分割面接2回目を終了させる)よう試みること。また、その事蹟は、「特定保健指導情報ファイル」の初回面接情報に記載すること。