

特定健診の受診率向上の取組について

令和2年3月
鳥取県国民健康保険団体連合会

＜背景＞

鳥取県の特定健診の受診率については全国平均以下で推移しており、受診率向上は喫緊の課題となっているなか、医師会、医療機関のご協力をいただき令和元年度から、未受診者の患者に対して主治医から特定健診の受診勧奨を実施いただいているところ。

令和2年度は、さらなる取組として、次の対応を検討していることから、ご協力いただきたい。

＜医療機関への依頼内容＞

1 主治医から患者に対して特定健診を実施する(受診強化)

特定健診実施機関は患者に対して、特定健診の実施を推進していただきたい。

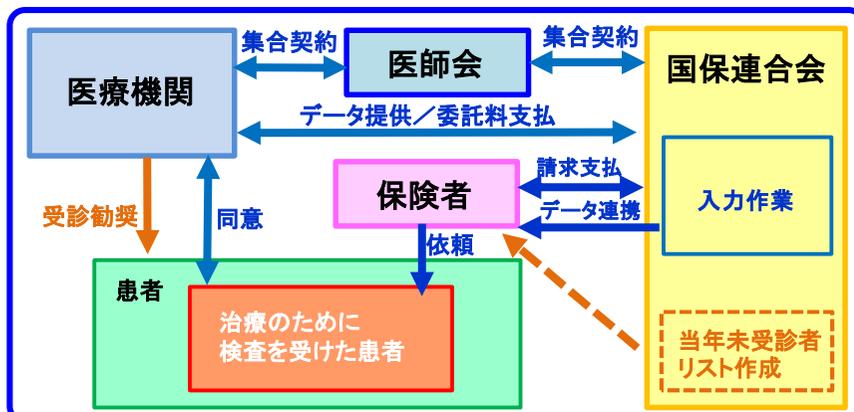
2 主治医から患者へ特定健診の受診勧奨を行う(継続)

未実施医療機関は患者に対して、特定健診を受診するよう勧奨していただきたい。

3 診療のための検査データを活用する(新規・みなし健診)

治療のために検査を受けた患者に本人同意のうえ検査データを提供いただきたい。

【参考:みなし健診のフロー図】



＜取組概要＞

医療機関においては、取組を効果的に実施するために、下記についてご協力をいただきたい。

1 未受診者への受診勧奨について

2ページのフローを参照

2 治療中の方の特定健診情報提供(みなし健診)について

治療のための検査データを連合会に提供することについて、県内で統一した運用として県医師会と連合会(市町村は連合会に委託)で集合契約を締結する。

○事業開始: 令和2年度受診券分から(5月以降)

○必須項目: 基本的な特定健康診査の項目(詳細健診除く)

○対象者: 次の要件をすべて満たす人

(1) 情報提供日に国保加入者であること

(2) 年度内に特定健診を受診していない人、受診予定のない人

(3) 治療等のために、特定健診と同程度の検査を実施している

○委託料: 3,500円+消費税

※不足している検査項目の実施費用含む

○実施運用: 請求書、情報提供票を使用する

○請求支払: 医療機関から連合会に情報提供票、請求書、受診券を送付する。連合会で代行入力し支払を行う。

※詳細は3ページ参照

＜保険者の取組＞

治療中の健診対象者に対するアプローチ

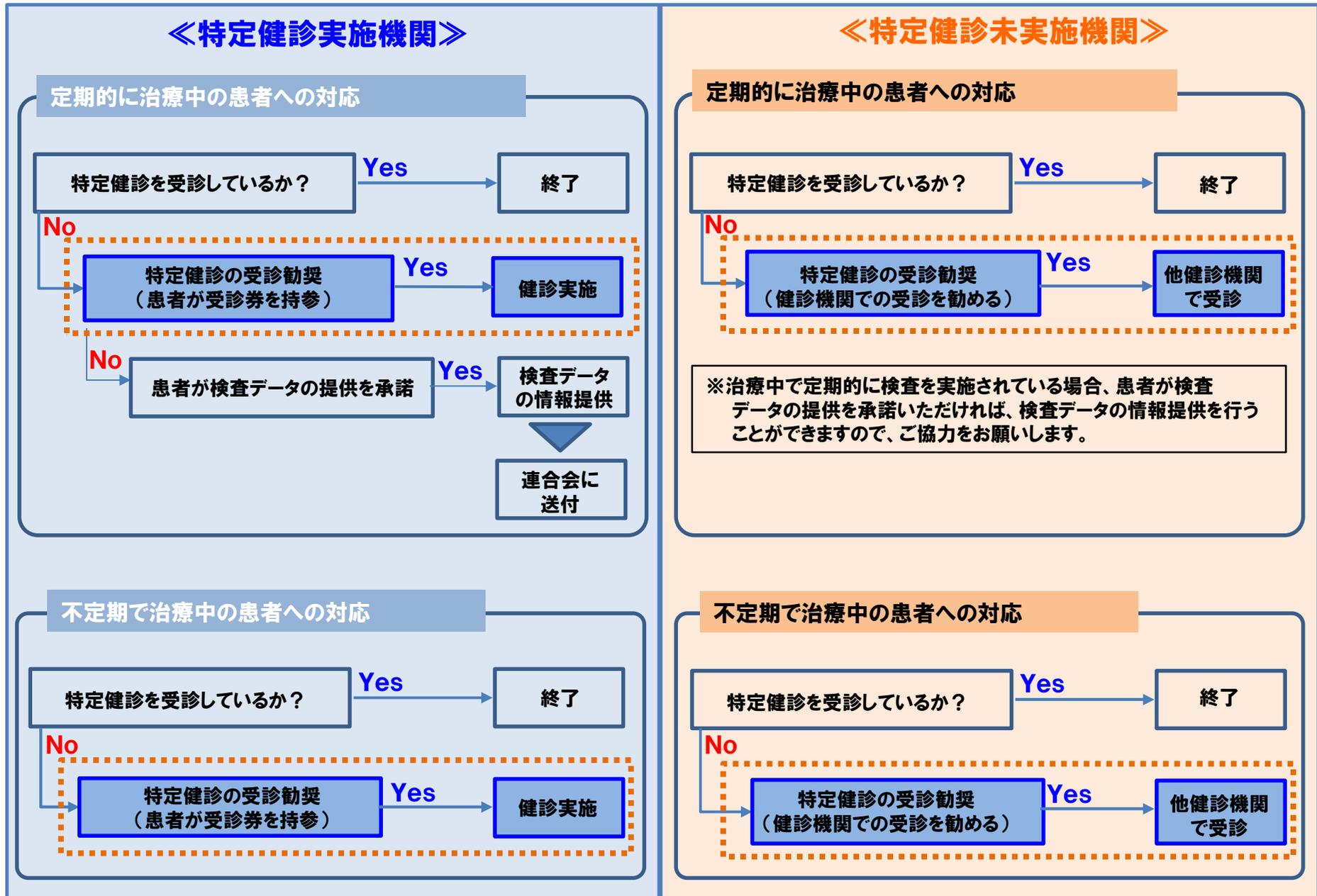
治療中の対象者が受診券を主治医に持っていき(相談する)ような案内文を受診券と一緒に送付する。

例文)

現在定期的に通院して治療されている方は、この受診券を持って健診の受診について主治医と相談してください。

未受診者への受診勧奨(プロセス)

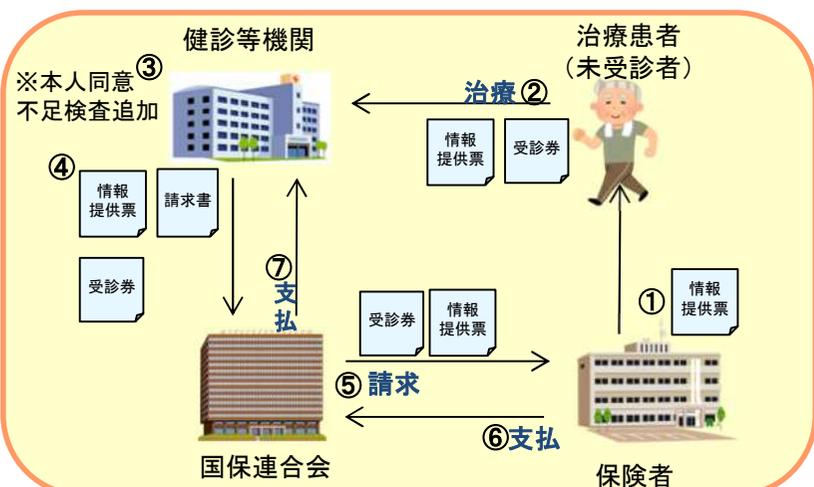
※強化ポイント ⇒



みなし健診に係るフロー

1 実施方法

- ① 保険者は、未受診者へ情報提供票を送付する
※医療機関の協力が得られる場合は、情報提供票を医療機関に配布する場合もある
- ② 治療者が情報提供票と受診券を医療機関に持参して治療(定期検査)する
- ③ 医療機関は、治療者の検査項目を確認し不足があれば検査を追加する(保険証と受診券で資格を確認する)
※医師が総合判断を実施した日から遡って3ヶ月以内に実施された検査とする
- ④ 医療機関は、情報提供票に必要事項を記載し、請求書と受診券を同封して連合会に送付する
※月単位でまとめ実施月の翌月5日までに(特定健診と同じ)
- ⑤ 連合会は検査データを入力し、保険者に情報提供票と受診券を送付し、情報提供料及び手数料を請求する
- ⑥ 保険者は、連合会が入力した結果データを確認のうえ連合会に支払う
- ⑦ 連合会は、医療機関に情報提供料を支払う
※請求月の翌月末に医療機関へ支払を行う
※支払先は、基本的に特定健診等費用と同一の口座(特定健診実施機関でない場合は診療報酬振込口座)



2 実施の注意点(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))

3-2-2 診療における検査データの活用(保険者とかかりつけ医の連携による

治療中患者の特定健康診査の推進及び診療情報の提供)

特定健康診査は、対象者本人が定期的に自らの健診データを把握するとともに、治療中であっても生活習慣を意識し、改善に取り組む端緒となることが期待されることから、まずは、治療中であっても特定健康診査を受診するよう、かかりつけ医から本人へ特定健康診査の受診勧奨を行うことが重要である。

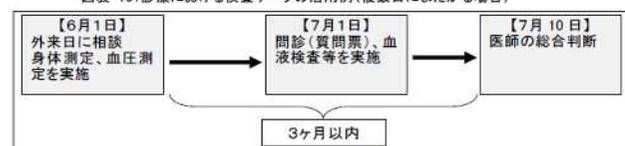
その上で、本人同意のもとで保険者が診療における検査結果の提供を受け、特定健康診査の結果データとして活用する場合は、以下のとおりとする。

ア 保険者が受領する診療における検査結果は、特定健康診査の基本健診項目(医師の総合判断を含む)を全て満たす検査結果であること

イ 特定健康診査の基本健診項目は基本的に同一日にすべてを実施することが想定されるが、検査結果の項目に不足があり基本健診項目の実施が複数日にまたがる場合は、最初に行われた検査実施日と、最後に実施された医師の総合判断日までの間は、3ヶ月以内とする(図表18参照)。

ウ 特定健康診査の実施日として取り扱う日付は、医師が総合判断を実施した日付とする*

図表 18: 診療における検査データの活用例(複数日にまたがる場合)



保険者とかかりつけ医の連携による治療中患者の診療情報の提供に関する具体的な手順は、以下の流れが考えられる。実施する保険者は、必要性和地域の実情に応じて、医師会等と連携して進めていく必要がある。

ア あらかじめ関係者間で、手順や費用の支払い等について契約内容を取り決めておく。

イ 保険者から患者本人に対し、保険者等が提供する健診を受診していないが、かかりつけ医のもとで実施された診療における検査結果があれば、特定健康診査の結果として活用できることを説明する(保険者が、保険者からかかりつけ医宛の依頼書等を加入者本人へ渡す等も考えられる)。

ウ 患者本人が、通院時に保険者からかかりつけ医宛の依頼書等を持参し、かかりつけ医に相談する。

エ かかりつけ医は、患者本人の同意を確認した上で、診療上の検査結果を依頼書等へ記載し、本人を介して又は直接、保険者へ送付する。

オ 保険者は、受領した当該患者の診療上の検査結果を特定健康診査結果データとして活用する。

* 保険者から支払基金への実績報告における特定健康診査の実施機関番号は、検査を実施した保険医療機関番号とする(4-5-1参照)。

みなし健診の必要書類(様式)

3 請求書(様式1)

治療中の方の特定健康診査情報提供料請求書

年 月 日

鳥取県国民健康保険団体連合会 理事長 殿

医療機関所在地
医療機関名
代表者
連絡先() -

印

下記の通り請求します。

年 月分

件数	
請求額 (3,850円×件数)	円

(消費税額及び地方消費税額を含む)

口座振込先

預金口座

(金融機関名) _____

(カナ)

(口座名義人) _____

(口座番号) 普通・当座 _____

4 情報提供票(様式2)

2枚複写:【提出用】【医療機関控】

(様式2)

治療中の方の特定健康診査等情報提供票()年度

市町村 国民健康保険
全国健康保険協会(協会けんぽ)
【提出用】

(フリガナ)	生年月日 (年齢)	昭和 年 月 日()	性別 男・女
名前			
被保険者証 記号番号	特定健康診査 受診券整理番号	※受診券紛失の場合チェック <input type="checkbox"/>	今年度特定健康 診査の有無
受診者住所 (〒 -)			有・無
保険者番号	健診機関番号		

※受診券紛失欄にチェックされた場合でも後に健診を受診していることが判明した場合、情報提供料が支払われないことがあります。

【問診等】

既往歴	無	有 ()
自覚症状	無	有 ()
他覚症状	無	有 ()
状況薬	A. 高血圧に対する薬	無 有
	B. 高血糖(糖尿)に対する薬	無 有
	C. 脂質代謝に対する薬	無 有
現在の喫煙状況	無	有

【基本的な検査項目】

検査項目	検査年月日 (記載日から3か月以内の データをご使用ください。)	検査結果
身体計測	身長	年 月 日 cm
	体重	年 月 日 kg
	BMI	年 月 日 kg/m ²
	腹囲	年 月 日 cm
血圧	収縮期血圧	年 月 日 mmHg
	拡張期血圧	年 月 日 mmHg
血中脂質検査	中性脂肪	年 月 日 mg/dl
	HDL-コレステロール	年 月 日 mg/dl
	LDL-コレステロール	年 月 日 mg/dl
肝機能検査	AST(GOT)	年 月 日 IU/l
	ALT(GPT)	年 月 日 IU/l
	γ-GT(γ-GTP)	年 月 日 IU/l
血糖検査 (いずれかの項目)	空腹時血糖	年 月 日 mg/dl
	ヘモグロビンA1c(NGSP値)	年 月 日 %
尿検査	糖	年 月 日 1:- 2:± 3:+ 4:++ 5:+++
	たんぱく	年 月 日 1:- 2:± 3:+ 4:++ 5:+++

【市町村国保 加入者用 追加検査項目医療機関記入欄】

(対象 市町村国保)

腎機能検査	血清クレアチニン	年 月 日	mg/dl
	血清尿酸	年 月 日	mg/dl

上記結果を踏まえた医師の所見 治療中(データ提供) その他()

年 月 日 医療機関所在地
医療機関名
医師名

印

本情報を医療機関から私の医療保険者へ
情報提供することに同意します。

年 月 日
名前
(自筆)

患者本人の記載を確認(必須)

治療中の方の特定健診情報提供(みなし健診)について Q & A

Q1: 受診率向上が目的か

A1: Yes

特定健診を受診することにより、本人に生活習慣病に関連する検査値を把握していただき、自ら生活習慣病予防を意識するとともに、医療保険者が検査データを取得・蓄積することにより経年的な検査値の変化を把握して、本人とかかりつけ医(医療機関)及び医療保険者が生活習慣の改善を行うことが目的です。そのためには、受診率向上も目的の一つになります。

Q2: 全国的な取組か

A2: No

全都道府県で実施しているわけではないが、厚労省のプログラムの実施手引きとして記載されているものです。

Q3: みなし健診は義務か

A3: No

義務ではありません。(特定健診受診は保険者に実施義務があるため、手段として情報提供の協力をいただきたい。)

Q4: データの不足分が治療と関係ない検査の場合、新たに実施する必要があるか

A4: No

すでに必要項目が全て満たす場合に提供いただきたいとするものです。しかし、身体計測・血圧の項目だけが未実施の場合は、測定して情報提供いただきたい。

Q5: 検査数値が異常な数値も提供するのか

A5: Yes

特定健診の数値として活用することが目的ですので提供いただきたい。

Q6: データを提供するか否かの判断は、医師が行えばよいか

A6: Yes

本人の同意のうえ、医師が決定してください。

Q7: みなし健診は、特定健診と同様な問診事項は必要か

A7: No

情報提供票の【問診等】のとおり7項目の内容を記載ください。