

特定健診・特定保健指導等 Q & A



理事 玉井 修

特定健診が実際に動き始めています。今回のQ&Aはより実際的な内容が多く、現場での細かい疑問に答えるという場面が多くなってきました。

今後は特定保健指導の持ち方、更には、来年度の特定健診のあり方に関して議論を始める時期になってきます。9月には特定健診をテーマに県医師会報の座談会が計画され、保険者や行政もお呼びして特定健診の今後のあり方に関して議論をする予定になっております。来年度の特定健診に向けてどの様な課題があるのかをしっかりと意見交換し、より良い健診システムを構築する事に繋がれば良いと考えております。メーリングリストにエントリーされている皆さんはこの座談会でどの様なテーマを取り上げて欲しいでしょうか？もしよろしければこのメーリングリストを通じて座談会で取り上げて欲しいテーマのリクエストをお寄せ下さい。現場の皆さんからの声を出来るだけ反映させた座談会にしたいと考えております。

○特定健診について

Q. 後期高齢者の方の受診券に受診券整理番号の記載が無い場合がある。どのように扱えば良いか？

<回答>

国保の特定健診受診者と同様に、受診券整理番号の記載が無い場合は、「08100000000（会報7月号特定健診等Q & Aコーナー19頁参照）」を入力いただきたい。

Q. 受診券の保存期間は？

<回答>

健診費用の支払いが確認されるまでは保存い

ただきたい。受診券が健診費用の領収書という役割を持つ。

Q. 受診者の情報（結果通知表のコピー等）の保存期間は？

<回答>

手引きでは健診機関の保存期間は記されていない。医師法24条において診療録の5年間の保存義務が記されているため、特定健診のデータについても5年間保存していただくことが望ましいと考える。（医療保険者は5年の保存義務がある）

Q. サラリーマン本人でも国保に加入している場合がある。また、その場合でも事業主健診が実施されている場合がある。この場合の特定健診の取扱いはどうなるか？

<回答>

サラリーマン本人でも国保に加入しているというパターンは考えられる。この場合、特定健診は国保の対象者となり国保から受診券が送付される。事業主健診を実施している場合は、そのデータを特定健診のデータとして活用していただきたいが、事業主健診が実施されているかどうかをチェックするための機能は現時点ではない。今後の検討課題である。

Q. 特定健診の自己負担分について領収書を発行する必要はあるか？

<回答>

手引き、厚労省のQ & A集において領収書の発行について記載はない。しかし特定保健指導対象者の一部の方について、特定保健指導や特定健診の自己負担分の医療費控除が認められることになったため、その際に自己負担分の領収書が必要となり領収書を発行しておいた方が

望ましいと考える。

Q. 尿潜血、ウロビリのデータは入れ込んで良いか？

<回答>

尿潜血、ウロビリは基本項目ではなく追加項目となるため、国保連合会ではデータ受け取りは可能だが、被用者保険では不可となる。

Q. 車椅子の方に特定健診を実施しようとしたところ、起立できないため身長、体重、腹囲が計測できない。どうしたらよいか？

<回答>

厚労省のQ & A集に、「身長の計測については、過去の測定結果の自己申告などにより対応」、「腹囲の測定については、座ったままであっても、可能な限り通知でお示しした方法により計測」とあるので、その旨対応をお願いしたい。

Q. 手引き等で、腹囲を省略して良いとされる場合があるが、その場合国保連合会等に提出するデータも未入力が良いか？

<回答>

ご指摘の通り、腹囲を省略しても良い場合があるが、腹囲は必須の項目となっているためデータが未入力だとエラーとして扱われてしまう。よって腹囲は省略せず実施していただきたい。

特定健診について、国保連合会からの文書通知です。

事務連絡

平成20年7月1日

全国土木建築国民健康保険組合
九州事務所長 福海憲治

特定健診等費用の請求及び健診結果データの受付時の対応について

本組合の事業運営については、日頃格別のご協力をいただき厚くお礼申し上げます。

さて、貴会におかれましては、既に健診機関から特定健診等費用の請求及び健診結果デ

ータ（以下「データ」といいます。）の受付業務を開始されていることと存じますが、健診機関から提出される本組合分のデータに係る受付に際して、支払代行機関番号相違によるエラーが発生する事例があることが判明しましたので、今後の取扱いについて下記のとおり対応をお願いいたしたくご連絡させていただきます。

記

1. エラーが発生する原因

本組合が特定健診の対象となる被保険者に対し発行した特定健康診査受診券（以下「受診券」といいます。）には、本組合の代行機関である「東京都国民健康保険団体連合会」の名称と、その代行機関番号である「91399022」を表示しているため、健診機関が貴会に提出するデータに、東京都国民健康保険団体連合会の代行機関番号を入力し作成提出している事例がある。（本来は、東京都国民健康保険団体連合会の代行機関番号ではなく実施機関の所在する国民健康保険団体連合会の支払代行機関番号を入力することが必要）

2. 貴会にお願いする対応

既に発行済み（4月1日現在加入者）の受診券で特定健診を受けられた場合、健診機関は受診券に表示している代行機関番号でデータを作成する可能性が高いと思われるので、データ受付時に支払代行機関番号相違でエラーとなった場合には、大変お手数をおかけしますが、当該健診機関に対して、健診機関の住所を管轄する貴会の支払代行機関番号に訂正のうえ再提出を依頼していただくようご説明をお願いいたします。

なお、本組合では、6月以降発行している受診券には、代行機関番号を読み替えてもらうよう明示していることを申し添えます。（別紙参照）

別紙

特定健康診査の受診の際には、「特定健康診査問診票」を記入のうえ、「特定健康診査受診券」、「特定健康診査問診票」と「被保険者証」を併せて健診機関の窓口へ提出してください。

特定健康診査の詳細につきましては、同封しております「特定健康診査に関するご案内」をお読みください。

(被保険者証記号・番号 - -)

特定健康診査問診票

保険者番号 133033

受診券整理番号

受診者の氏名

生年月日 昭和 年 月 日 性別

下記の質問に回答してください。(あてはまる番号に○印をつけてください)

1. 現在、次のaからcの薬を服用していますか。
 - a. 血圧を下げる薬 (1. はい 2. いいえ)
 - b. インスリン注射又は血糖を下げる薬 (1. はい 2. いいえ)
 - c. コレステロールを下げる薬 (1. はい 2. いいえ)
2. 医師から、脳卒中(脳出血、脳梗塞等)にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。 (1. はい 2. いいえ)
3. 医師から、心臓病(狭心症、心筋梗塞等)にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。 (1. はい 2. いいえ)
4. 医師から、慢性の腎不全にかかっているといわれたり、治療(人工透析)を受けたことがありますか。 (1. はい 2. いいえ)
5. 医師から、貧血といわれたことがありますか。 (1. はい 2. いいえ)
6. 現在、たばこを習慣的に吸っていますか。
 (※「現在、たばこを習慣的に吸っている」とは、最近1か月間吸っていて、かつ今までに合計100本以上又は6か月以上吸ったことがある状態のことをいいます。)
 - (1. はい 2. いいえ)
7. 20歳の時の体重から10kg以上増加していますか。 (1. はい 2. いいえ)
8. 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上かつ1年以上実施していますか。 (1. はい 2. いいえ)
9. 日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか。 (1. はい 2. いいえ)
10. ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速いですか。 (1. はい 2. いいえ)
11. この1年間で体重の増減が±3kg以上ありましたか。 (1. はい 2. いいえ)
12. 人と比較して食べる速度が速いですか。 (1. 速い 2. ふつう 3. 遅い)
13. 就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか。 (1. はい 2. いいえ)
14. 夕食後に間食(3食以外の夜食)をとることが週に3回以上ありますか。 (1. はい 2. いいえ)
15. 朝食を抜くことが週に3回以上ありますか。 (1. はい 2. いいえ)
16. お酒(清酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。
 (1. 毎日 2. 時々 3. ほとんど飲まない(飲めない))
17. 飲酒日の1日当たりの飲酒量はどのくらいですか。
 清酒1合(180ml)の目安: ビール中瓶1本(約500ml)、焼酎35度(80ml)、ウイスキーダブル1杯(60ml)、ワイン2杯(240ml)
 (1. 1合未満 2. 1合以上~2合未満 3. 2合以上~3合未満 4. 3合以上)
18. 睡眠で休養が十分とれていますか。 (1. はい 2. いいえ)
19. 運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いませんか。
 - 1. 改善するつもりはない
 - 2. 改善するつもりである(概ね6か月以内)
 - 3. 近いうちに(概ね1か月以内)改善するつもりであり、少しずつ始めている
 - 4. 既に改善に取り組んでいる(6か月未満)
 - 5. 既に改善に取り組んでいる(6か月以上)
20. 生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば、利用しますか。 (1. はい 2. いいえ)

特定健康診査受診券

平成 年 月 日交付

受診券整理番号

受診者の氏名

性別

生年月日 昭和 年 月 日

有効期限 平成 年 月 日

健診内容 特定健康診査

窓口での自己負担 1,000円

組合印

保険者番号 133033

保険者名称 全国土木建築国民健康保険組合

※ 問い合わせ先

契約とりまとめ機関名 ・ 全国の地区の医師会等
 ・ 日本人間ドック学会/日本病院会
 ・ 全日本病院協会

支払代行機関番号※ 91399022

支払代行機関名※ 東京都国民健康保険団体連合会

※ 実施機関の所在する国保連合会の番号、名称に読み替えてください