

北九州市国民健康保険における特定健診・特定保健指導 及び介護予防健診に関する登録医療機関からの質問事項（回答）

対象者について

生保世帯に属する40歳以上の者以外で、受診券を持っていない者が来院した場合、健診を実施してよろしいのでしょうか。

回答 北九州市国保の特定健診として実施しているため、40歳以上で北九州市国保に加入の方には受診券が配布されています。北九州市国保の加入者で、受診券を持っていない場合は、北九州市健康推進課 国保健診係にご連絡願います。（実施要領P43）
尚、生保世帯で18～39歳の方は、特定健診は受診できませんが、基本健診として集団検診のみ受診できます。

妊産婦は不可となっていますが、具体的に産婦は出産後、何ヶ月まで不可なのでしょうか？

回答 母子保健法から出産後1年以内とします。

健診票について

健診票（OCR）への記入は、ボールペンの他、鉛筆でもよろしいですか。

回答 鉛筆でご記入願います。ボールペン等で記入された場合、記載ミスをするとう訂正前のデータも全て読み取ってしまうため、訂正をすることができません。再度、新しい健診票に記載していただくこととなります。

若者健診の受診者で、非課税世帯・生保の方の実施区分は、両方にチェックしますか？ それとも若者だけにチェックするのですか？

回答 若者健診は、集団健診のみの実施です。医療機関では実施できません。
実施区分のチェックについては、生活保護世帯の人は、「福祉事務所長が発行する受診券」を持参しますので、すべて「生保」にチェックをお願いします。
非課税世帯の人は、「市長が発行する受診券」を持参しますので、「若者」にチェックをお願いします。

特定健診は個人受診券番号がありますが、基本健診にも受診券がありますか。もし、番号が無い場合は、健診票の個人受診券番号は空欄でよろしいですか。

回答 健診票の個人受診券番号は、「空欄」で結構です。

健診実施機関コード10桁のコードの確認方法を教えてください。

回答 都道府県番号401の後に医療機関コード7桁を記入して下さい。

特定健診と介護予防健診の一体的実施の場合、介護予防健診で2次健診の必要がなく、また、特定健診で詳細な項目が必要になった場合の、介護予防健診の記入に必要な箇所はありますか？

回答 介護予防健診としては、OCRの「介護予防健診」欄の「1.有」にチェックするのみです。
2次健診に進んだ場合のみ「血清アルブミン検査」にチェックをして下さい。

貧血検査の判定区分が健診票の記入表と合致していません。記入方法を教えてください。

回答 貧血の判定は、記入の必要はありません。実施理由のみご記入ください。
*実施要領P40参照

心電図、眼底の0判定の記入方法を教えてください。

回答 判定区分が0の場合は「1」、1の場合は「2」、2の場合は「3」、3の場合は「4」にチェックを入れて下さい。*実施要領P12～15、P19参照

健診票の最下段の実施理由 1 , 2 の意味を教えてください。

回答 詳細検査の実施理由をご記入下さい。

“基準に該当”は「1」、「医師が必要と認めた場合」は「2」にチェックを入れて下さい。

*実施要領 P 4 0 参照

右上の医療機関名及び右下の診察医師名については、手書きですか。

回答 右上の医療機関名については、枠からはみ出さなければ、ゴム印のみで結構です。

右下の診察医師名については、「手書き」又は「ゴム印+認め印」をお願いします。

質問事項の〔問 1 6〕の飲酒量については、全く飲まない人は空欄でよいのですか。

回答 該当する項目がありませんが、「1 . 1 合未満」にチェックをお願いします。

質問事項の〔問 2 2〕〔問 2 3〕については、妊娠の経験がない人は空欄でよいのですか。

回答 該当する項目がありませんが、「2 . いいえ」にチェックをお願いします。

受診券・被保険者証について

受診券や被保険者証が無い場合、または、短期証を持って来た場合は、「国保健診係に連絡」とありますが、回答まで時間はどれくらいですか。回線がつながりにくいことがあれば、受付で受診者を待たせてしまいます。

回答 受診券は電話の際に 1 分位で確認可能です。

保険証の場合は、5 分くらい必要です。

受診券を持っていない人等の確認のための電話対応時間を教えてください。夜間や日祝日の対応は？

回答 平日朝 9 時から午後 5 時の対応です。また、「国保健診係」への問い合わせは、「受診券及び保険者証」に関する質問のみとなっております。

2 回目以降の受診者について

2 回目以降の健診の、自己負担額を教えてください。

回答 自由料金ですので、医療機関で設定して下さい。

2 回目以降の健診は、全額自己負担となるが、様々な理由で重複受診を受け付けた場合、健診実施機関に不利益（委託料が支払われない等）を受ける恐れはないのか。

回答 年に 1 回のみとなっているため、委託料は支払われません。

2 回目以降は自由料金ですので、受診者から徴収してください。

2 回目以降自己負担で実施した場合は、実施区分はどこかにチェックをしますか？ また、保険証への記入は必要ですか？

回答 北九州市が実施する健診は年 1 回です。2 回目以降については、北九州市は関与しませんので、健診票の記入・提出、保険証への記入は必要ありません。

対象者に 2 回目以降の健診は、全額自己負担になるとの広報は行われていますか。

回答 受診券に記入しています。

詳細検査の選択基準

『基準(1)~(4)すべてに該当する者のうち、医師が必要と認める者』とありますが、もし、該当するものがすべてではなく、自覚症状等をふまえて、医師が必要と認めた場合でも、実施してよいのですか。また、それに対して、健診票の所見欄に理由を書くべきでしょうか。

回答 医師の判断で実施してよいです。理由の記載は必要ありません。

『基準(1)～(4)』のすべてに該当しなくても、2～7に該当するものがあり、医師が必要と認めた場合は詳細検査を実施してよいのですか。

回答 実施してよいです。

自覚症状、既往歴等があれば、心電図検査、眼底検査をする必要があるということでしょうか。

回答 必ずしも実施しなくてもよいですが、医師が必要であると判断すれば実施して下さい。詳細検査は必要がないと判断すれば、実施しなくてもよいのですか。

回答 実施しなくてもよいです。

(1) 血糖 (2) 脂質のデータは、来年度より持参してくるのでしょうか。

回答 平成21年度からは、受診者に持参するように周知します。

検体検査機関より、血糖及び脂質の結果通知表が通知された後に、詳細検査に進むか否かを判断し、進んだ場合、再度検体検査機関へ依頼し、受診者に再度来院を促すのですか。それとも、結果を待たずに詳細検査を進めるのでしょうか。

回答 結果を待たずに健診実施日に医師の判断で詳細検査を実施して下さい。

検体検査等について

検体検査機関とは？ そのリストと連絡方法は？

回答 検査センターのことです。リストは各地区医師会にあるので、問い合わせて下さい。

院内検査が実施できる医療機関では、データ化及び階層化ができれば自院で実施してよいのですか。

回答 自院で検体検査を実施できる医療機関においては、北九州市国保が指定した方法で検査、階層化 データ化、結果通知表の作成を実施できるのであれば、実施してよいです。

医療機関で検体を採取し、検体検査を行う場合、ここでいう検体検査機関とは、医療機関のことでしょうか？ また、医療機関で検体検査を行う場合、結果のデータ化及び階層化を行い、暗号化を行う必要がありますか。

回答 医療機関で検体検査まで実施するのであれば、ここでいう検体検査機関とは医療機関のことです。前項 の通り実施していただきます。暗号化も行います。

採血後の保管はどのように行うのでしょうか。毎日、検体の回収に来てもらえるのでしょうか。その場合の伝票はあるのでしょうか。

回答 依頼される各検体検査機関に連絡をしてご確認下さい。

特定健診以外の検体等（胃がん健診の胃透視フィルムや大腸がん健診の便ヘモ検体）も、検体検査機関に提出するのですか。

回答 特定健診以外は従来通りの方法で実施して下さい。

血糖検査は、『血中グルコース』と『ヘモグロビンA1c』の両方を実施しなければならないのでしょうか。

回答 両方実施して下さい。空腹時以外も実施して下さい。

尿が出ない方は提出しなくてもよいのですか。

回答 時間をおいて出していただく等、努力をしても出ない場合は、提出しなくて結構です。

結果返しについて

集団健診実施時に、前立腺がん、肝炎検査、大腸がんの結果については、特定健診結果と一緒に渡すのですか、それとも郵送ですか？ 結核・肺がん、胃がんは現行どおりですか？

回答 特定健診以外は全て従来通りの方法で実施して下さい。

健康手帳は、結果返しの際にももらえるのですか。

回答 結果返しの際に渡します。個別健診でも配布して下さい。

5月末～6月初旬に各医師会を通じて実施医療機関へ配布致します。
がん検診の受診者にもお渡し下さい。

特定保健指導

- 1 特定保健指導は、医師、保健師、管理栄養士又は一定の保健指導の実務経験がある看護師が実施するとなっておりますが、「一定の保健指導の実務経験」の規定があれば教えて下さい。もしなければ、どの様に解釈し、運用するのですか。

回答 *別紙参照

- 2 北九州糖尿病療養指導士認定委員会が認定した「北九州糖尿病療養指導士」が300名ほどいますが、今回の特定保健指導の目的に沿う能力を有する人達です。この人達は上記の「一定の保健指導の実務経験」を有する者としてよろしいでしょうか？

回答 医師、保健師、管理栄養士又は一定の保健指導の実務経験がある看護師であることとなっています。

- 3 薬剤師、臨床検査技師、理学療法士（いずれも糖尿病療養指導士）はいかがでしょうか？

回答 医師、保健師、管理栄養士又は一定の保健指導の実務経験がある看護師であることとなっています。

特定保健指導対象者リスト及び特定保健指導記録票兼報告書の記録用紙は、準備頂けるのですか。

回答 特定保険指導記録兼報告書（様式7）は各区医師会を通じてお渡ししておりますが、対象者リスト（様式5-1）は実施要領（P29）をコピーして使用されるか、様式通りに作成してご使用ください。

実施要領（P31）様式6の「受診者へのご連絡」については、必要な場合にご使用願います。様式は自由です。

6ヵ月後の評価時の際、血液検査等を行わないのですか。

回答 同一年度において、健診は1回限りなので実施しなくてよいです。保健指導が年度をまたぐ場合は、6ヵ月後評価時が、翌年の健診となる場合があります。

40歳以上でも、生保の方は特定保健指導の対象にはならないのですか。

回答 特定保健指導の対象にはなりません。

特定保健指導中に75歳になられた場合、どうなるのですか。

回答 保健指導は3ヶ月以上実施するため、年度をまたぐ場合が想定されます。その際は、途中で75歳になった場合及び年度を超えた場合でも6ヵ月後評価まで実施してください。

65歳以上の特定保健指導対象者は、すべて「動機づけ支援」と記載されていたが、もし、検査結果が「動機づけ支援」に値しない場合は、どうなるのですか。

回答 階層化の結果が「積極的支援」に該当しても「動機づけ支援」になります。

積極的支援のポイント制について、1)180ポイントに達成できなかった場合、2)拒否者や途中脱落者の場合の報酬はどのようになっていますか。

- 回答 1) 180ポイントに達成できなかった場合は、「動機づけ支援」の委託単価となります。
2) 拒否者についての支払は行いません。途中脱落者については、「動機づけ支援」の委託単価となります。

結果返し後すぐに、保健指導を受けることを拒否された場合でも、2ヶ月勧奨する必要はあるのですか(2ヶ月待たずに報告書を提出してよろしいですか)。もし、拒否されたままですと、2ヶ月勧奨しても委託料は無いということでしょうか。

回答 北九州市国保においては、2ヶ月勧奨することとなっておりますので、その通り実施をお願いします。拒否されたままですと委託料はお支払できません。

途中脱落者が復活した場合、請求は再度行うのですか。

回答 実施報告書(P7)に基づいて初回面接分を差し引いてお支払いします。

介護予防健診について

特定健診登録医療機関でのみの実施となるのですか。

回答 介護予防健診は、集団健診会場及び特定健診登録医療機関のみで実施します。
ただし、集団健診会場では、75歳以上の単独実施は行いません。

特定健診・特定保健指導の実施医療機関でなくても、介護予防健診の単独実施を行うことは可能ですか。

回答 できません。

要支援・要介護認定申請中の方は受診してもいいのですか？

回答 要支援・要介護認定申請中の方は介護予防健診の受診はできません。

要支援・要介護認定を受けているか否かわからないため、介護保険被保険者証を持参させるよう周知徹底をお願いします。

回答 介護予防健診を受診する場合(65歳以上の方の場合) 受診の際に介護保険被保険者証を持参するよう、さまざまな媒体を通じて周知しています。(国保特定健診受診券にもその旨、記載しています。)

口頭で要支援・要介護認定を確認した場合、健診実施後に要支援・要介護者と判明した場合(の報酬)はどうなるのですか？

回答 要支援・要介護認定の有無を介護保険被保険者証で確認できない場合(介護保険被保険者証を持参していない場合) 認定の有無については口頭確認のみでかまいません。ご本人の申し出をもとに健診を実施します。

医師コメント欄は、いつの時点で記入するのですか。集団検診の場合、2次健診に該当しなくても、コメントを記載してもらうために、医師の診察が全員いるのですか？

回答 医師のコメント欄は、

- 1) 1次健診のみの場合・・・1次健診の最後に記入ください。
- 2) 2次健診までの場合・・・2次健診のすべての項目終了後(血液検査結果転記まで終了した後)に記入ください。

すべての受診者について、医師のコメント欄の記載が必要です。

集団検診票の「医療機関名、医師名、所在地」は個別と同じ形式です。これまでは、集団検診票の場合は、「健診機関」となっています。集団検診において、コメントを記入した医師が名前を記入するのですか。集団の場合、複数の医師が出務し、2次検診に進んだ者の判定は血液検査が出た後に記入すると思われませんが、その場合の医師名はどうするのですか？

回答 健診票末尾の「医療機関名」は健診実施機関名を、「医師名」は「医師のコメント」欄に記載した医師名を記入ください。

単独実施の場合の、採血の提出方法は、番号と検体のみでよろしいですか。伝票の提出は要らないのでしょうか。

回答 検体検査機関が指定する伝票（検査依頼書）を検体とともに提出願います。

区役所控への提出先は、生活支援課ですか、それとも、統括支援センターですか。

回答 「介護予防健診票（区役所控）」は、健診実施機関から区医師会へ提出し、区医師会が取りまとめのうえ、統括支援センターに提出します。

1次健診と2次健診の対象者では、委託単価は違いますか。

回答 特定健診と同時実施の場合、2次健診まで実施しても委託単価は同額ですが、75歳以上の受診者で介護予防を単独で実施した場合、1次健診のみ実施は2,700円、2次健診まで実施は7,560円となります。

介護予防健診票は、検体検査機関に渡すのですか。

回答 検体検査機関には渡さないで下さい。2次健診まで実施した場合も渡さないで下さい。

昨年度まで使用していた封筒（10日毎に発送分）は、まだ使用できますか。

回答 今年度用の封筒をお渡ししておりますので、今後は古い封筒は使用しないで下さい。

基本健診・若者健診

若者健診は18歳～39歳の場合、医療機関は実施できないのですか。

回答 若者健診は、個別医療機関での実施はありません。（集団健診のみです）

その他

社会保険加入者は受けられないのですか？

回答 北九州市国保が実施する健診なので、受診できません。

健診、特定保健指導中に国保から他保険へ変更になった場合、資格喪失者扱いとなりますが、検査結果の保存を時系列的に残していく場合はどうなるのでしょうか。次年度の際、問い合わせは国保でよろしいですか。

回答 本人からの問い合わせがあれば、北九州市国保で対応します。

実施要領P1（4）の施設について、ケアハウス、グループホーム、老健、特養の入所者も含まれますか。

回答 含まれます。

台風などで健診が実施できない場合の連絡先はどこになりますか。

回答 国保健診係に連絡をして下さい。

健診で“完全予約”や“人数制限”は各医療機関の判断でよろしいでしょうか。

回答 医療機関の判断で行って下さい。

特定健診実施医療機関の登録を行った医療機関は、集団・個別のどちらになるのですか。

回答 個別のみとなります。

医療機関から各区医師会への毎月の請求様式はありますか。

回答 特定健診（基本健診）については、医療機関から提出いただくことなく結構です。介護予防健診については、配布しております様式にてご提出願います。