

平成23年度  
大分県後期高齢者医療広域連合  
健康診査の手引き

大分県後期高齢者医療広域連合

# 平成23年度大分県後期高齢者医療広域連合の健康診査について

## 1. 健康診査について

### (1) 実施方法について

#### ① 健診の実施

- 健診実施機関(健診実施機関の代表機関「大分県医師会」)へ委託  
(契約方法は、集合契約と同様な方法)

※ 契約は、健診実施機関の代表機関(大分県医師会)と締結します。  
(健診実施機関は、大分県医師会に委任状を提出・・・P5参照)  
(集団健診実施機関は、広域連合に見積書を提出・・・P6参照)

#### ② 費用決済・健診データの管理

- 国保連合会へ委託  
(「特定健診等データ管理システム」の活用)

### (2) 委託の範囲について

#### ① 健診実施機関への委託内容

- 健診の実施 (受付事務含む・・・受診券及び被保険者証の確認)
  - ・ 問診は健診受診時に実施  
(広域連合から、問診票の事前送付は行いません)
  - ・ 問診票様式は特定健診の問診票項目を網羅した内容で、各健診実施機関において作成  
(問診票様式を希望すれば広域連合より配布します)
- ※ 健康診査の受診時における被保険者証及び受診券の確認において、どちらか一方を持参した場合若しくは両方を忘れた場合等は、受診者への健康診査は、年1回の受診となっている旨の確認を行い、受診者本人の同意を得た上で、広域連合への照会により受診していただく等の健康診査受診者への対応及び受診券回収等の対応をお願いいたします。
- 健診データの報告及び健診費用の請求
  - ・ 国保連合会へ健診データの報告及び健診費用の請求(「特定健診等データ管理システム」を活用)。～方法については、国保連合会へ
  - ・ 大分県後期高齢者医療広域連合の保険者番号「39440003」により国保連合会へ健診データの報告及び費用請求。

- 健診受診者への健診結果の送付
  - ・ 各健診実施機関から健診受診者へ健康診査受診結果の送付  
(健診実施機関の様式で可)

② 国保連合会への委託

- 健診実施機関への健診費用の支払
- 広域連合への健診データの報告及び費用請求
- 健診データの管理
- 受診券の発行

(3) 対象者について

- 被保険者（後期高齢者医療被保険者・・・75歳到達者）～年1回の受診
  - ※ 医療機関で生活習慣病等の治療をしている場合、特定健康診査又はそれに相当する健康診査を受診した場合は、基本的に対象外としますが、受診希望者については、健診を実施します。

～ 参考 ～

特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準の一部を改正する省令

(4) 健診項目について

- 特定健診の必須項目のうち基本的な項目(腹囲及び心電図検査等詳細な項目を除く)及び追加健診項目(血清クレアチニン検査)を実施。  
(健診項目・・・P7、P8参照 )
  - ・ 問診(票)は、受診当日に実施する。

(5) 健康診査の実施期間及び場所

- 市町村の特定健診等の集団方式と並行して行い、集団方式で受診できなかった方は個別方式で受診してもらう。  
(受付等の事務は健診実施機関で実施)
- 集団方式・・・市町村の特定健診と同じ期間・場所
- 一括(施設)方式・・・市町村の特定健診と同じ期間・施設
- 個別方式・・・広域連合が契約している健診実施機関に受診者が個々に受診(予約が必要な場合は個々に予約等)する。実施期間は年度末(3月31日)まで

(6) 健診の委託料単価について

- 健診の委託料(契約単価)は、健診単価と事務費を含めた金額
  - ・ 集団方式(巡回、施設)の場合は各健診機関で県内一律の健診単価
  - ・ 個別方式の場合は、特定健診のスキームによる集合契約と同様な方法による健診単価と同額(保険者協議会)

(7) 受診者の負担金について

- 無料(徴収しません)

(8) 生活機能評価との連携について

生活機能評価の実施が任意となったため、平成23年度より実施しない市町村もありますが、継続実施する市町村については、被保険者(健診受診者)の利便性や経費の削減のため同時に実施することが望ましいと考え、後期高齢者医療の健康診査も健診会場等、生活機能評価と同時実施(重複する健診項目の費用については生活機能評価にて負担をすることが優先とされています。)で行いたいと考えます。

(9) その他

- 委託内容等及び健診の流れ…P9、P10参照

## 2. 保健指導(健康相談)について

健康診査に関する保健指導は、広域連合では実施しません。

(市町村に健康相談窓口の確保をお願いしております。)

後期高齢者に対する保健指導については、若人と同様に行動変容のための保健指導を行うのではなく、本人の求めに応じて、健康相談、指導の機会を提供することが示されており、市町村が健康増進法に基づき相談、指導の体制を整えることが求められています。

### 3. 市町村への依頼事項について

項 目	内 容
健診の広報・周知	健診について、市町村広報誌等により健診の項目・日時・場所を周知する(特定健診の実施及び生活機能評価と同時に実施) ※ 既に生活習慣病等で医療機関で受診している人及び特定健康診査又はそれに相当する健康診査を受診した人は、健診の必要がないことも同時に周知する。
健診の実施	実施場所の提供と健診の予約が必要な場合は、後期高齢者被保険者も含めた予約等の受付 (特定健診等の市町村が行う健診事業と同時)
健診後の相談	健康増進法に基づく健康相談を実施(相談窓口の確保)
生活機能評価との連携	生活機能評価との同時実施と、その際重複する健診の項目についての費用の負担等

### 4. その他

#### ○受診券について

- ・ 受診券の様式～平成23年度は一部様式を変更いたしますので、後日、大分県医師会を通じてご連絡いたします。(群青色のハガキを予定しております)
- ・ 受診券の発送時期～当初発送(平成23年6月1日以前の75歳到達者)については各市町村の健診開始時期に合わせて、4月中旬から5月下旬にかけて発送する予定です。また平成23年6月2日以降の75歳到達者については、誕生日の前月に被保険者証に同封して送付いたします。

#### 【問合せ先】

大分県後期高齢者医療広域連合事務局  
事業課 給付係

住 所 〒870-0037

大分市東春日町17番20号

大分第2ソフィアプラザビル6階

TEL 097-534-1771

FAX 097-534-1778

平成 年 月 日

## 委 任 状 (参考)

(代理人) 住 所 大分県大分市駄原2892番地-1  
氏 名 社団法人 大分県医師会  
会長 嶋 津 義 久

私は上記の者を代理人として、次の事項について権限を委任致します。

### 記

1. 大分県内で実施する後期高齢者医療の健康診査について、大分県後期高齢者医療広域連合との間で、健康診査の実施に関する委託契約を締結すること
2. 上記における各権限の一切を社団法人大分県医師会長に委任すること

(委任者) 機 関 番 号  
機 関 名  
開設者 印  
郵便番号 〒  
住 所 大分県  
電 話 番 号

以上

大分県医師会へ委任状の提出

提出期限 : 平成23年2月18日(金)まで

集団健診実施機関で市町村から委託されている健診機関  
平成23年度健康診査委託料見積書（参考）

平成 年 月 日

大分県後期高齢者医療広域連合  
連合長 釘宮 馨 殿

地区医師会で取りまとめられる場合は会長名でお願いします。  
※ 別紙にて取りまとめられた医療機関名簿の添付をお願いします。

〒  
実施機関住所  
実施機関名  
開設者名  
電話番号

印

集団（巡回）・一括（施設）方式健康診査委託料単価（1人当たり）

空腹時血糖検査選択	〇,〇〇〇円	うち血清クレアチニン検査の額 〇〇〇円
ヘモグロビンA1c選択	〇,〇〇〇円	うち血清クレアチニン検査の額 〇〇〇円

※ 上記金額は消費税を含む

※ 空腹時血糖、ヘモグロビンA1cの選択は、医師の判断による

個別方式健康診査委託料単価（1人当たり）

空腹時血糖検査選択	〇,〇〇〇円	うち血清クレアチニン検査の額 〇〇〇円
ヘモグロビンA1c選択	〇,〇〇〇円	うち血清クレアチニン検査の額 〇〇〇円

※ 上記金額は消費税を含む

※ 空腹時血糖、ヘモグロビンA1cの選択は、医師の判断による

他の法令に基づく健診（介護保険における生活機能評価等）を大分県後期高齢者医療広域連合の行う健康診査と同時に実施し、他の法令に基づく健診が優先的に費用を負担する場合、実施機関は上記単価から、重複する検査項目の費用（他の法令に基づく健診で負担すべき金額）を差し引いた金額を委託料とし、大分県後期高齢者医療広域連合に請求することとする。

同時に実施する健診の種類	上記単価から差し引く金額
生活機能評価（〇〇市）	〇,〇〇〇円（集団・一括方式） △,△△△円（個別方式）
生活機能評価（□□市）	□,□□□円

広域連合へ見積書の提出

提出期限：平成23年2月18日（金）まで

## 健診等内容表

区分	内容	
診察等	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)	
	自覚症状及び他覚症状の検査	
	身体計測	身長
		体重
		BMI
	血圧	収縮期血圧
拡張期血圧		
検査	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
	肝機能検査	AST(GOT)
		ALT(GPT)
		$\gamma$ -GT( $\gamma$ -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A1c
	尿検査	糖
		蛋白
追加健診項目	腎機能検査	血清クレアチニン

※ 実施機関は、健康診査終了後速やかに、健康診査受診結果通知表を作成し、受診した者に通知するものとする。なお通知に当たっては、健康診査受診結果通知表と併せて、受診した者が、自らの健康状態を自覚し、生活習慣の重要性に対する関心と理解を深めるために必要な情報を提供するものとする。

※ 血糖検査において、健診実施前に食事を摂取している等により空腹時血糖が測定できない場合はヘモグロビンA1cを測定すること。

## 健康診査の項目

検査項目		健康診査 (後期高齢者)	生活機能評価
問診	服薬歴、既往歴、生活習慣に関する項目	○	
	自覚症状等	○	○
	生活機能に関する項目	-	○
計測	身長	○	○
	体重	○	○
	BMI	○	○
	血圧	○	○
	腹囲	-	
診察	理学的所見(身体診察)※	○	○
	視診	-	○
	触診	-	○
	打聴診	-	○
	反復唾液嚥下テスト	-	○
脂質	中性脂肪	○	
	HDL	○	
	LDL	○	
肝機能	AST(GOT)	○	
	ALT(GPT)	○	
	γ-GT(γ-GTP)	○	
代謝系	空腹時血糖	■	
	ヘモグロビンA1c	■	
尿・腎機能	尿糖	○	
	尿蛋白	○	
	尿潜血	-	
	血清クレアチニン	○	
血液一般	血色素量	-	●
	赤血球数	-	●
	ヘマトクリット値	-	●
	アルブミン	-	●
心機能	心電図検査	-	●
眼底検査	眼底検査	-	
医師の判断	医師の判断欄の記載	○	
	医師による生活機能評価判定報告	-	○

- 必須項目
- 医師の判断に基づき選択的に実施
- いずれか一方を医師の判断に基づき実施

## 健診実施機関への委託内容等について

項 目	内 容
契 約	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健診実施機関の代表機関（大分県医師会）と契約 （特定健診のスキームによる集合契約と同様な方法による）</li> <li>・ 健診実施機関は、大分県医師会に委任状を提出</li> </ul>
委託の範囲	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健診の実施（受付事務を含む）</li> <li>・ 健診受診者へ健診結果の送付</li> <li>・ 健診データの送付及び健診費用請求（国保連合会へ）</li> </ul>
健診の対象者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 後期高齢者医療の被保険者 （医療機関で生活習慣病等の治療をしている場合、特定健康診査又はそれに相当する健康診査を受診した場合は、基本的に対象外としますが、受診希望者等については、健診を実施します。）</li> </ul>
健診項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定健診の必須項目のうち基本的な項目（腹囲及び心電図検査等詳細な項目を除く）及び追加健診項目（血清クレアチニン検査）とする （健診項目…P 7、P 8 参照）</li> <li>・ 問診（票）は当日実施</li> </ul>
実施期間及び場所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 集団方式及び一括（施設）方式は、市町村の特定健診と同じ期間、場所</li> <li>・ 個別方式は、広域連合が契約している健診実施機関において受診者が個々に受診（3月31日まで）</li> </ul>
健診の委託料単価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 集団（巡回、施設等）方式の場合は県内一律の健診委託料単価</li> <li>・ 個別方式の場合は、特定健診のスキームによる集合契約と同様な方法による健診委託料単価と同額（保険者協議会）</li> <li>・ 健診単価に事務費を含めた健診委託料単価</li> <li>・ 選択項目において単価（費用）が異なる場合は、それぞれの金額とする。</li> <li>・ <u>委託料単価の中で血清クレアチニンの金額を明記</u></li> <li>・ 生活機能評価との費用按分 （市町村と生活機能評価を委託契約している場合は、重複する検査項目の費用については、生活機能評価が優先するので、差し引いた金額を請求する）</li> </ul>
受診者の自己負担金額	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 負担金徴収なし</li> </ul>
健診費用の請求	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 代行機関（国保連合会）への請求</li> <li>・ 請求時、基本健診と追加健診（血清クレアチニン）の金額がそれぞれ分かるよう明記</li> </ul>

# 健康診査のフロー図

