

特定健診・特定保健指導 (こくほ)だより

【第7号】2018年1月17日発行

(発行元)
静岡市葵区春日二丁目1番27号
静岡県国民健康保険団体連合会
(総務部事業課特定健診・保健指導係)
TEL:054-253-5576
≪HP掲載≫
<http://www.shizukokuhoren.or.jp/>

第三期特定健診等実施計画期間の見直し

1. 特集

「第1弾」特定健康診査に関する項目

(情報提供)

第三期特定健康診査等実施期間(平成30年度～平成35年度)における制度改正の運用の見直しが厚生労働省から示されました。

ついては、今回は第1弾として「特定健康診査」(健診)に関わる項目の追加・変更等に関する項目情報をまとめましたので、健診実施における運用の参考に情報提供いたします。

(改正内容の概要)

- ① 基本的な健診項目の見直し
- ② 詳細な健診の項目の見直し
- ③ その他5項目の見直し
- ④ 特定健診の結果に関する情報の見直し
- ⑤ 質問票の見直し

◆(関連記事)「特集 特定健康診査に関する項目(※一部抜粋)」を参照ください。(次ページ)

3. よくあるエラーの問合わせ

受付エラー連絡書

問)エラーメッセージ

「データファイルの肥満度が半角数字形式で記録されていません。[-4.7]」

回答)説明と対処

半角数字形式の記録項目のため、数字のみの値である必要があります。
なお、-(マイナス)は記号のため数字との認識はしません。



2. 「受付エラー」について

受付処理における請求データ不具合(事例)

「必須項目の漏れ」について

(事象内容)

(例:費用決済情報) 受診券整理番号の漏れ
(エラーメッセージ)
MCBE01061E.MCBE01061E:cvc-complex-type.2.4.a: Invalid content was found starting with element 'settlement'. One of '[http://tokuteikenshin.jp/checkup/2007:checkupCard]' is expected.

(原因と対処)

必須である受診券情報の設定を確認

<subjectPerson>

～略～

<checkupCard>

- <!-- 受診券整理番号 -->

<id root="1.2.392.200119.6.209" extension="1710000000" />

- <!-- 有効期限 -->

～略～

</checkupCard>

◆【本会(支払代行機関)からの連絡事項】◆

- 1) 請求媒体の提出先住所
⇒〒420-0823 静岡市葵区春日2丁目1番27号 事業課特定健診・保健指導係)宛
- 2) 請求提出期限について
⇒毎月5日が請求媒体(FD、CD-R等)の提出期限です。(※医療請求の提出期限とは異なります。)
- 3) 「オンライン請求に変更してみませんか。」届出については、支払基金静岡支部(Tel054-265-3000)まで。

特集 特定健康診査に関する項目 (※一部抜粋)

分類	第三期見直し	項目名	実施区分	実施条件等	留意事項等
身体計測		身長	◎		
		体重	◎		
		BMI	◎		
		腹囲	■	BMIが20未満の場合は省略可	
		内臓脂肪面積	■		
診察		既往歴	◎		
		既往歴(具体的な既往歴)	○	既往歴が「1:特記すべきことあり」の場合は必須	
		自覚症状	◎		
		自覚症状(所見)	○	自覚症状が「1:特記すべきことあり」の場合は必須	
		他覚症状	◎		
	他覚症状(所見)	○	他覚症状が「1:特記すべきことあり」の場合は必須		
血圧等		収縮期血圧	◎		
		拡張期血圧	◎		
生化学検査	血中脂質	中性脂肪(トリグリセリド)	◎		
		HDL コレステロール	◎		
		LDL コレステロール ※★	◎	中性脂肪が400mg/dℓ以上や食後採血のためLDLコレステロールの代わりにnon-HDL コレステロールを用いて評価した場合であっても、血中脂質検査を実施したとみなすこと	
	新規	non-HDL コレステロール ※★	□		
	肝機能	GOT(AST)	◎		
GPT(ALT)		◎			
γ-GT(γ-GTP)		◎			
血糖		空腹時血糖	■	原則として空腹時血糖又は HbA1c ただし、やむを得ず 空腹時以外でHbA1cを測定しない場合は、食直後を除き随時血糖を可とする	採血時間(食後)の設定について ・空腹時血糖の場合は「食後10時間以上」の設定 ・随時血糖(食直後を除き)の場合は「食後3.5時間以上10時間未満」の設定であること ※食直後＝食後3.5時間未満
		HbA1c	■		
	新規	随時血糖	■		
尿		尿糖	■		
		尿蛋白	■		
診断・判定		メタボリックシンドローム判定	◎		
		保健指導レベル	◎		
		医師の診断(判定)	◎		
		健康診断を実施した医師の氏名	◎		
(一部抜粋)		服薬1(血圧)	◎		
		服薬2(血糖)	◎		
		服薬3(脂質)	◎		
		喫煙	◎		

以下の検査項目(詳細な健診の項目)は「医師が必要と認めた場合」に実施する項目※契約による

詳細な健診の項目	貧血検査	ヘマトクリット値	□	貧血の既往歴を有する者 又は視診等で貧血が疑われる者	当「詳細な健診の項目」(共通の付加事項) 医師が必要と認め実施した場合は以下2項目の情報が必須。 ①「実施の理由」・・・(現行同様) ②「対象者」・・・【新規項目】 なお、血清クレアチニン検査を実施した場合は、結果と一緒に「eGFR」の検査結果も必須(いずれか欠損ではエラー)
		血色素量(ヘモグロビン値)			
		赤血球数			
	心電図検査	□	<選定基準> ・当該年度の特定健診の結果等で ・「収縮期血圧が140mmHg 以上または拡張期血圧が90mmHg以上の者」 ・または、「自覚症状や他覚症状の有無の検査で不整脈が疑われる者」に該当した者のうち、 ・医師が必要と認める者を対象とする。		
	眼底検査	□	<選定基準> ・原則として当該年度の特定健診の結果等において、血圧又は血糖が、次の基準に該当した者 ・「収縮期血圧が140mmHg 以上または拡張期血圧が90mmHg以上の者」 ・または、「空腹時血糖が126mg/dl以上、ヘモグロビンA1cが6.5%以上または随時血糖が126mg/dl以上の者」に該当 ・医師が必要と認める者を対象とする。		
新規	血清クレアチニン(eGFR)	□	<選定基準> ・「収縮期血圧が130mmHg 以上または拡張期血圧が85mmHg以上の者」 ・または、「空腹時血糖が100mg/dl以上、ヘモグロビンA1cが5.6%以上または随時血糖が100mg/dl以上の者」に該当し、 ・医師が必要と認める者を対象とする。		

※★ フリードワルド式を用いて算出が可能

$$LDL \text{ コレステロール}(mg/dℓ) = \text{総コレステロール}(mg/dℓ) - HDL \text{ コレステロール}(mg/dℓ) - \text{中性脂肪}(mg/dℓ) / 5$$

$$non-HDL \text{ コレステロール}(mg/dℓ) = \text{総コレステロール}(mg/dℓ) - HDL \text{ コレステロール}(mg/dℓ)$$

<凡例>

◎:実施済みであること

■:1項目以上実施済みであること

○:ある条件の場合、必須であること

※ その他5項目の見直し(③)

i	新設	LDL コレステロール (計算法)	■	基本的な健診として取り扱い可能な検査項目に追加
ii	新設	眼底検査(Wong-Mitchell分類)	□	詳細な健診の項目として取り扱い可能な検査項目に追加
iii	新設	眼底検査(改変Davis分類)	□	〃
iv	新設	尿中アルブミン量		追加健診の項目として取り扱い可能な検査項目に追加
v	新設	子宮頸部細胞診(ベセスダ分類)		〃

※ 特定健診の結果に関する情報の見直し(④)

・	新設	情報提供の方法	○	基本的な健診項目に取り扱い可能な検査項目に追加	※医療保険者の国への実施状況に関する報告の項目
---	----	---------	---	-------------------------	-------------------------

※ 質問項目の見直し(⑤)

・	削除	項番13:1年間の体重変化		問「この1年間で体重の増減が±3kg以上あった。」	選択肢)1:はい 2:いいえ
・	削除	項番16:食べ方3(夜間/間食)		問「夕食後に間食(3食以外の夜食)をとることが週に3回以上ある。」	選択肢)1:はい 2:いいえ
・	追加	項番13:咀嚼	○	問「食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。」	選択肢)1:なんでもかんで食べることができるはい 2:歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある 3:ほとんどかめない
・	追加	項番16:食べ方3(間食)	○	問「朝夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。」	選択肢)1:毎日 2:時々 3:ほとんど摂取しない