

令和5年度

後期高齢者医療の健康診査の手引

和歌山県医師会
和歌山県後期高齢者医療広域連合
(Tel 073-428-6688 Fax 073-428-6677)

*** 必ずご一読ください。**

目 次

| | |
|-------------------------------|---------|
| 医療機関における健康診査の実施について | 1 頁～5 頁 |
|-------------------------------|---------|

医療機関における健康診査の実施について

1 受診者が来院されれば、被保険者証と後期高齢者医療健康診査受診券（以下「受診券」という）を必ず確認してください。

*マイナンバーカードでのオンライン資格確認により、被保険者証での確認に代えることができます。

・被保険者証の確認について

- ①和歌山県後期高齢者医療広域連合の発行のものか確認してください。
- ②被保険者証の有効期限を確認してください。

・受診券の内容確認について

- ①受診者の氏名等を確認してください。
- ②受診日が受診期限内であるかどうか確認してください。

・受診票の確認について

受診者が持参した健康診査受診票（ひな型は本手引P17参照）に必要事項の記入を依頼し、記入漏れがないか確認してください。（和歌山市医師会に代行入力等をご依頼している医療機関は、和歌山市医師会作成の受診票等をご使用ください。）

*** 受診券等を紛失した場合は、本人又は家族からの申出により再発行は可能です。**

（表面）

| | |
|--------------|---|
| 令和5年度後期高齢者医療 | |
| 健康診査受診券 | |
| 交付年月日 | 令和5年〇月〇〇日 |
| 保険者番号 | 〇〇〇〇〇〇〇 |
| 受診券番号 | 〇〇〇〇〇〇〇 |
| 受診者の氏名 | 〇 〇 〇 〇 |
| 受診者の性別 | 〇 |
| 受診者の生年月日 | （和暦表記） |
| 受診期限 | 令和6年2月29日 |
| 健診内容 | 後期高齢者医療の健康診査 |
| 窓口での自己負担 | 無料 |
| 支払代行機関番号 | 93099026 |
| 支払代行機関名 | 和歌山県国民健康保険団体連合会 |
| 発行者 | 和歌山県後期高齢者医療広域連合 和歌山市吹上2丁目1番22号 電話073-428-6688 |

※ 受診券は医療機関で回収し、しばらく保管しておいてください。（後日保険者や代行機関（国保連合会）等から照会がある場合がございます。）

※ 郡市医師会等に代行入力等を依頼している場合には、代行入力先にお問い合わせください。

2 血糖検査は、ヘモグロビンA1c（NGSP値）を行ってください。
(空腹時血糖検査は行わない。)

3 腎疾患等のために排尿障害を有する者に対する尿検査については、検査不能として未実施を認めますが、基本的にその他の必須項目については、すべて実施してください。実施されなかった場合は、未実施扱いとします。この場合、委託料を支払うことができませんのでご了承ください。

4 詳細な健診の項目（医師の判断による追加項目）

受診者に対しては実施時に十分な説明を行ってください。受診結果データにその実施理由を明記してください。

【詳細な健診の項目とその実施基準】

以下の判定基準に該当する者のうち、医師が必要と認める者については、詳細な健診を実施する。

- 貧血検査**※・・・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
- 心電図**・・・当該年度の健診結果等において、次のいずれかに該当する者
 - ①収縮期血圧 140 mmHg 以上
 - ②拡張期血圧 90 mmHg 以上
 - ③問診等において不整脈が疑われる者
- 眼底検査**・・・当該年度又は前年度の健診結果等において、次のいずれかに該当する者
 - ①収縮期血圧 140 mmHg 以上
 - ②拡張期血圧 90 mmHg 以上
 - ③血糖 HbA1c（NGSP） 6.5%以上
- 血清クレアチニン検査（eGFR）**※・・・当該年度の健康診査結果等において、次のいずれかに該当する者
 - ①収縮期血圧 130 mmHg 以上
 - ②拡張期血圧 85 mmHg 以上
 - ③血糖 HbA1c（NGSP） 5.6%以上

※上記基準に該当しなければ追加健診として実施（次ページをご参照ください）

5 貧血検査・血清クレアチニン検査に係る「詳細な健診」と「追加健診」の取り扱いについて

貧血検査、血清クレアチニン検査（eGFR）は全員に実施する項目です。

前ページに記載の「詳細な健診の項目の実施基準」に該当しない方は「追加健診対象者」として実施してください。

受診票及び請求データの作成は、次のとおりの取り扱いをお願いします。

①受診票の記載について

| 詳細な健診 | 追加健診 |
|---------------|-------------|
| 実施理由欄に理由を記載する | 実施理由欄は空白とする |

②連合会への請求データ作成時の入力方法について

| | 詳細な健診 | 追加健診 |
|------------|---|--|
| 貧血検査 | <ul style="list-style-type: none"> ・ヘマトクリット値⇒数値入力 ・血色素量 ⇒数値入力 ・赤血球数 ⇒数値入力 ・貧血検査（実施理由） ⇒<u>理由を入力</u> | <ul style="list-style-type: none"> ・ヘマトクリット値⇒数値入力 ・血色素量 ⇒数値入力 ・赤血球数 ⇒数値入力 ・貧血検査（実施理由） ⇒<u>入力不要</u> |
| 血清クレアチニン検査 | <ul style="list-style-type: none"> ・血清クレアチニン⇒数値入力 ・eGFR ⇒数値入力 ・血清クレアチニン（対象者） ⇒<u>「1」を入力</u> ・血清クレアチニン（実施理由） ⇒<u>理由を入力</u> | <ul style="list-style-type: none"> ・血清クレアチニン⇒数値入力 ・eGFR ⇒数値入力 ・血清クレアチニン（対象者） ⇒<u>「0」を入力</u> ・血清クレアチニン（実施理由） ⇒<u>入力不要</u> |

- 6 医師の判断については、受診結果通知書の基準値（保健指導判定値）により「異常なし・要観察・要精検・要医療」の判定をお願いします。
- 7 健康診査受診結果通知書及び検査会社の検査結果報告書をコピーの上、1部を「手渡し」あるいは「郵送」等で必ず受診者に通知してください。残りの1部は5年間、貴院で保管して置いてください。

8 服薬歴の記載について

請求用のデータ作成時は既往歴・服薬歴については「既往歴 1 特記事項あり」を選択していただき、自由記載欄（具体的既往歴）に内容について入力ください。

（例）

| 既往歴・服薬あり | 既往歴・服薬無 |
|--|---------------------------|
| 既往歴 ⇒ 「1」 具体的な既往歴 ⇒ 「変形性股関節症、高血圧・脂質異常・ 糖尿病内服中」等 | 既往歴 ⇒ 「2」 具体的な既往歴 ⇒ 空白 |

- 9 健康診査委託料の請求は、厚生労働省の定める様式に基づく電子データを作成の上、**国保連合会**へ行ってください。請求方法は、電子情報処理組織（オンライン）による送信又は電子媒体（CD-R等）の提出のいずれかとなります。

- ① 県医師会では、健診実施機関でどうしても電子標準様式で作成できない会員のためにNTTデータ関西と契約し、有料で代行入力を行っています。ご希望の方は県医師会までご連絡ください。
- ② 一部の郡市医師会等でも代行入力等を行っているところがございますので、ご確認ください。
- ③ 国立保健医療科学院が**特定健診データファイルソフト（フリーソフト）の後期高齢者質問票対応版**を作成しています。<https://kenshin-db.niph.go.jp/soft/>にてダウンロード可能です。

・請求先

前ページで作成したファイルをオンライン又は電子媒体（CD-R等）等で、**必ず実施月の翌月5日まで**に和歌山県国民健康保険団体連合会に提出してください。

* 一度受診しているにも関わらず、受診者が受診券の再発行を依頼されることがあります。医療機関から請求が来ていない状況では受診歴が確認できず、再発行した結果、重複して受診してしまい、受診者本人に費用を全額負担していただく事例が発生しています。

健診の重複受診や費用負担のトラブルをできるだけ避けるために、健診実施後すみやかな請求事務にご協力くださいますよう、よろしくお願いいたします。

※ 請求のお問い合わせ等は、**国保連合会**へお願いします。

〒640-8137

和歌山市吹上2丁目1番22-501号（日赤会館内）

和歌山県国民健康保険団体連合会 事業課

電話番号（073）427-4673

F A X （073）427-4677