

診療における検査データを特定健診データとして活用する事業 医療機関向け仕様書

1 事業の趣旨

治療中の方で特定健康診査の未受診者について、本人の同意が得られた場合、診療情報を医療機関から提供していただき、特定健康診査のデータとして収集、集積する。

2 事業の流れ（フロー図）

別紙2のとおり

3 事業内容

（1）対象者

特定健康診査対象者（40～74歳の国保加入者）であって、当該年度の特定健康診査未受診者。

※但し、市町から送付された様式1「質問票・同意書・情報提供票」を持参した者で、かつ医療機関に該当する情報のある者

（2）情報提供内容・情報提供料（別紙1）（別紙3）

ア 基本的な検査項目（必須項目）

イ 一部の市町においてオプションで設定した追加検査項目

ウ 検査値は総合診断年月日から3カ月以内のもの

（3）情報提供様式

ア 様式1「質問票・同意書・情報提供票」（以下、「情報提供票」という。）

イ 様式2「実施者名簿」

（4）情報提供の手順

ア「情報提供票」の本人記入欄の同意書に自筆の署名があること、表面の質問票に記入漏れがないことを確認する。

イ「情報提供票」の医療機関記入欄に必要事項を記入する。

ウ 基本的な検査項目（必須項目）で、不足の検査項目がある場合は検査を実施して検査値を記入するか、又は情報提供を行わない。

また、一部の市町においてオプションで設定した追加検査項目について、実施していない検査項目がある場合は、検査を実施し、検査値を記載する。

エ 翌月5日までに、様式2「実施者名簿」に「情報提供票」を添付し、石川県医師会臨床検査センターの検体回収担当者へ手渡しまたは郵送にて、提出する。

● 情報提供内容・情報提供料の単価

1. 基本的な検査項目（必須項目） 2,700 円

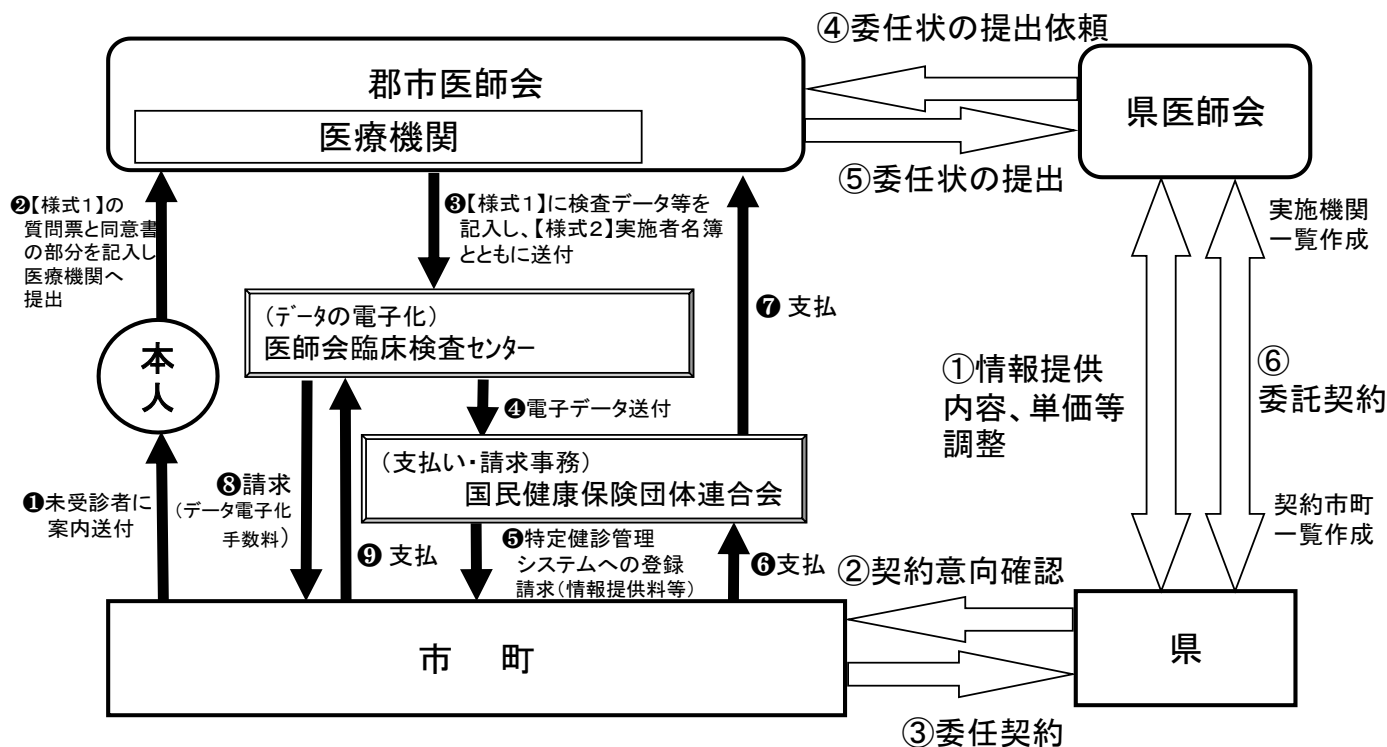
項 目	備 考
診察	自覚症状、他覚症状
身体計測	身長、体重、腹囲、BMI
血圧	血圧
肝機能検査	AST (GOT)、ALT (GPT)、 γ -GT (γ -GTP)
血中脂質検査	・ 空腹時中性脂肪（絶食 10 時間以上） やむを得ない場合には随時中性脂肪（※食直後を除く） ・ HDL コレステロール ・ ①LDL コレステロール ②Non-HDL コレステロール (①②はどちらかを記載)
血糖検査（1 つ以上記載）	空腹時血糖（絶食 10 時間以上） HbA1c 随時血糖（※食直後を除く）
尿検査	尿糖、尿蛋白

※食直後とは、食事開始時間から 3.5 時間未満を指します

2. 一部の市町においてオプションで設定した追加検査項目
（診療で下記の検査項目を実施していない場合、実施するもの）

HbA1c	539 円
血清クレアチニン検査	121 円

診療における検査データ情報提供及び受領手順



	実施者	内容	期日
①	市町	・対象者を抽出し、案内を送付。 【様式1】(質問票・同意書・情報提供票)を案内に添付する。	
②	本人	・【様式1】等の案内一式、被保険者証、受診券を医療機関に持参する。 ・【様式1】の質問票と同意書の部分を記入し、書類を提出する。	
③	医療機関	・案内、受診券等による対象者の資格確認及び提出書類の確認。 ・【様式1】の情報提供票の部分に検査データを記載。 必須項目について、診療時に実施していない検査項目があれば検査を実施し、検査データを記入 ※一部の市町においては、必須項目以外に追加検査項目があります。 ・【様式1】の記入漏れがないか確認する。	
		翌月5日までに、1か月分の対象者をまとめて提出 (臨検検体回収担当者へ手渡しまたは郵送) ・【様式2】(実施者名簿)を作成する。 【様式1】【様式2】を臨床検査センターへ提出する。	翌月5日まで
④	臨床検査センター	・【様式1】(質問票・同意書・情報提供票)よりデータを電子化する。 ・項目が未記入など入力できないものは、医療機関へ返送する。 ・国保連合会にデータを送付する。 ※【様式1】【様式2】は臨床検査センターで保管する。	翌々月5日まで
⑤	国保連合会	・市町へ費用請求(情報提供料、支払い手数料) ・特定健診等データ管理システムに登録する。	翌々々月10日まで
⑥	市町	・国保連合会へ支払い	
⑦	国保連合会	・医療機関へ支払い	
⑧	臨床検査センター	・市町へ費用請求(電子化手数料)	年1回
⑨	市町	・臨床検査センターへ支払い	

令和6年度受領するデータの単価及び市町別の内容

市町名	基本的な健診項目 (必須項目)	一部の市町においてオプションで設定した追加項目 ※診療で検査を実施しておらず 今回、追加して検査を実施した場合のみ請求可	
	単価※	内容	単価※
金沢市	2,700 円		
七尾市		HbA1c	539 円
		血清クレアチニン検査	121 円
小松市			
輪島市			
珠洲市			
加賀市		HbA1c	539 円
		血清クレアチニン検査	121 円
羽咋市			
かほく市		HbA1c	539 円
		血清クレアチニン検査	121 円
白山市		HbA1c	539 円
		血清クレアチニン検査	121 円
能美市			
野々市市		HbA1c	539 円
		血清クレアチニン検査	121 円
川北町		HbA1c	539 円
		血清クレアチニン検査	121 円
津幡町			
内灘町		HbA1c	539 円
		血清クレアチニン検査	121 円
志賀町			
宝達志水町		HbA1c	539 円
		血清クレアチニン検査	121 円
中能登町		HbA1c	539 円
		血清クレアチニン検査	121 円
穴水町		HbA1c	539 円
		血清クレアチニン検査	121 円
能登町			

※県内統一単価（消費税及び地方消費税含む）