

別紙

健診等 内容表

区分		内容		
特定健康診査※6	基本的な健診の項目	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)※1		
		自覚症状及び他覚症状の検査		
		身体計測	身長	
			体重	
			腹囲	
			BMI	
		血圧	収縮期血圧	
			拡張期血圧	
		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※2	
		肝機能検査	GOT	
			GPT	
			γ－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 A 1 c	
			随時血糖※3	
		尿検査※4	糖	
			蛋白	
	詳細な健診の項目(医師の判断による追加項目)※5	貧血検査	赤血球数	
			血色素量	
			ヘマトクリット値	
		心電図検査		
		眼底検査		
		血清クレアチニン及び eGFR		
特定保健指導	動機付け支援	初回時面接	個別	20 分
		3 ヶ月時評価	通信	1 往復
	積極的支援	初回面接の形態		個別面接
		3 ヶ月以上の継続的な支援	実施ポイント数	180 ポイント
			主な実施形態	通信(電子メール, 手紙, 電話)
		終了時評価の形態		通信にて調査を実施

※1 制度上質問票は必須ではないが、服薬歴や喫煙歴及び既往歴は把握する必要がある。実施機関が服薬歴等の把握において質問票を使用する場合には、当該機関にて質問票を準備する。

※2 中性脂肪が 400mg/dl 以上である場合又は食後採血の場合は、LDL コレステロールに代えて Non-HDL コレステロール(総コレステロールから HDL コレステロールを除いたもの)で評価を行うことができる。

※3 やむを得ず空腹時以外に採血を行い、HbA1c (NGSP 値) を測定しない場合は、食直

後（食事開始時から 3.5 時間未満）を除き随時血糖による血糖検査を行うことを可とする。

- ※4 生理中の女性や、腎疾患等の基礎疾患があるために排尿障害を有している者に対する尿検査については、検査不能として実施を行わない場合も認めるものの、その他の項目については全て実施すること。実施されなかった場合は完全に実施するまで何度も実施するか、未実施扱いとする（この場合甲から乙に委託費用は支払われない）。
- ※5 詳細な健診の項目（医師の判断による追加項目）を実施する場合は、受診者に十分な説明を行うと共に、医療保険者に送付する結果データにおいてその理由を詳述することとする。
- ※6 特定健康診査の結果を受診者に通知する際には、結果内容に合わせた、実施基準第 3 条に基づく必要な情報を提供するものとする。また、当該結果通知を対面により実施する場合、受診した者と特定健康診査の実施後速やかに面談できない場合は郵送により実施するものとする。

内 訳 書

区分			1人当たり委託料単価 (消費税含む)		支払条件※2
			個別健診	集団健診	
特定健康診査※1	基本的な健診の項目			7,150 円	・健診実施後に一括
	詳細な健診の項目 (医師の判断による追加項目)	貧血検査		242 円	
		心電図検査		1,430 円	
		眼底検査		1,232 円	
		血清クレアチニン検査及び eGFR		121 円	
特定保健指導※2	動機付け支援 (動機付け支援相当)		8,470 円		・面接による支援終了後に左記金額から初回時に全額徴収する自己負担分を差し引いた保険者負担額の 8/10 を支払 残る 2/10 は実績評価終了後に支払
	積極的支援		25,120 円		・初回時の面接による支援終了後に左記金額から初回時に全額徴収する自己負担分を差し引いた保険者負担額の 4/10 を支払 ・残る 6/10(内訳としては 3 ヶ月以上の継続的な支援が 5/10、実績評価が 1/10)は実績評価終了後に支払 ・3 ヶ月以上の継続的な支援実施中に脱落等により終了した場合は、左記金額から初回時に全額徴収する自己負担分を差し引いた保険者負担額の 5/10 に実施済みポイント数の割合を乗じた金額を支払
追加健診項目			円		・健診実施後に一括
			円		
			円		

※1 委託料単価には、電子的標準様式データの作成、受診者への結果通知や情報提供に要する費用を含んだものとする。

※2 特定保健指導の各回の支払額が分割比率の関係で小数点以下の端数が生じる場合は、四捨五入により 1 円単位とする。