

カテゴリ	第三期の制度について疑問点等	回答
特定健康診査項目について		
Non-HDLコレステロール	Non-HDLコレステロールの取扱いについて詳しく教えて欲しい。また、中性脂肪の食後採血とは何時間を指しているのか。	○Non-HDLコレステロールは、中性脂肪が400mg/dl以上である場合又は食後に採血する場合に、LDLコレステロールに代えて行うことができるものです。[実施基準省令第1条第4項] ※中性脂肪が400mg/dl以上である場合又は食後に採血する場合、Friedewald式でLDLコレステロールを算出できないため、Non-HDLコレステロールに代えるものであり、直接法でLDLコレステロールを測定するときは指定がない限りは不要です。 ○判定値は次のとおりです。[標準プログラム(案)p2-52] 保健指導判定値: 150mg/dl以上 受診勧奨判定値: 170mg/dl以上 ○「食後採血」とは、一般的に健診時の空腹時採血は絶食10時間以上としており、それ以外の場合における採血を指すこととなります。
眼底検査	詳細健診の眼底検査は、巡回健診においては片眼でも良いのでしょうか。	集合契約Aでは、眼底検査の両眼、片眼について医療保険者により契約が異なります。巡回健診の場合も同様です。個別契約の場合は、医療保険者との契約によります。
詳細健診	詳細健診の項目で、「医師の判断」の医師とは誰のことを指しますか。	特定健康診査を実施する健診機関の医師となります。
巡回健診	巡回健診でも可能であれば特定健診・特定保健指導を実施するのでしょうか	巡回健診でも特定健診・特定保健指導共に実施可能です。
XMLデータ・決済・システム等について		
XMLデータ	2018年上期は、2017年度分と2018年度分が混在されることが想定されるが、来年4月には新バージョン版でXML作成されるようシステム変更してもエラーになりませんか。	従来通りの考え方と同様で、健診年度に合わせた様式で提出いただかないとエラーが発生いたします。 2017年度の健診年度のデータは2017年度版として提出、2018年度の健診年度のデータは2018年度版の様式でご提出下さい。
XMLデータ	今まで支払基金へ特定健診データと特定保健指導のデータを別々にファイルしていたが、特定健診当日に特定保健指導を実施した場合、データは特定健診データとまとめてファイルするようになるのか。	従来通り、特定健診のデータと特定保健指導のデータは別々にファイル、請求していただく形になります。
XMLデータ	初回面接と実績評価が違う場合のデータの連携はどのようにするのか。XMLデータの流れはどうなりますか。	XMLデータについては、医療保険者を通じてのやり取りとなります。
システム	平成30年度からの保健医療科学院のフリーソフトの配布はありますか？いつ頃になりますか。	国立保健医療科学院で平成30年度版については作成中です。公開は「特定健診データファイルソフト」及び「特定保健指導データファイルソフト」共に3月上旬頃公開予定です。
質問票	標準的な質問票の内容は言い換えて簡略化しても良いか。 (Q13 食事を噛んで食べる時の状態 ①何でも噛んで食べれる。②噛みにくいことがある。③噛めない 等	「標準的な質問票」は、一字一句まで省令・告示で規定しているわけではなく、質問の趣旨を逸脱しない範囲であれば、質問文をより適切と判断する内容に適宜変更することは可能です。[手引き(案)p16]
決済方法	個別契約で初回面接のみを実施し、継続支援を他施設で実施する場合、(当日血液データが揃う場合)動機付け支援、積極的支援でそれぞれ決済費用はどうなりますか？	価格は医療保険者との契約によりますが、動機付け支援、積極的支援のそれぞれ初回面接までの費用を請求することができます。 ご参考までに集合契約では、動機付け支援では、初回面接終了時で全体の8/10、積極的支援では4/10の費用を請求することとなっています。
個人情報	保健指導の実施内容の保存は健診施設の個人カルテの中にもどの程度残しておくべきか教えていただきたい。	医療保険者との委託契約によります。[外部委託基準告示第2の4]
集合契約について 集合契約Aについては、従来通りの集合契約A①と健診当日に特定保健指導の初回面接が実施できるセット券が発行される集合契約A②が新設される。		
集合契約	集合契約、積極的支援で初回面接後、中間評価、最終評価の間に直接面接支援を1回実施しなければならないとなっているが、個別面接(中間・最終)はメール電話等で評価しても良いのか。	集合契約Aにおいては、積極的支援の初回面接後から最終評価までの間に面接を1回以上含む180Pの支援を実施していれば、中間評価・最終評価は通信(メール・電話等)で構いません。
集合契約	集合契約A①の健診のみの施設と、集合契約A①の保健指導のみ実施の施設が連携することで健診当日の保健指導を実施することができますか。	集合契約A①では、健診後に医療保険者より発行される「利用券」がないと特定保健指導は実施できません。よって、別施設に移動して当日に保健指導を実施することはできません。
集合契約	集合契約A②の支払いについて、初回面接を分割した場合において、初回面接2回目を電話で行った場合は、自己負担分は振込、もしくは来院して支払いになりますか？2回目を電話で行うことを前提とした場合、支払いを初回面接①で行うことは可能でしょうか。	集合契約A②では、初回面接2回目が面接・電話いずれであっても、2回目完了後に代行機関に費用請求をしてください。初回面接1回目で請求することはできません。集合契約Aでは特定保健指導の自己負担はないことがほとんどですが、自己負担があり、2回目が電話等で実施する場合は、初回面接1回目の際にお支払いいただく形になります。
集合契約	セット券を持ってきて、当院が集合契約A②に参加していなかった場合、特定健診のみを実施、請求する場合どのようにデータ入力し、請求するのですか。セット券は受診者に返却するのか	集合契約A①の施設にセット券を持参されたら、健診のみの対応になることをお伝えして通常通り健診を実施してください。請求については、特定健診の実施のみにチェックし、代行機関に請求してください。対象者には、後日医療保険者より利用券が発行されますので、返却は不要です。
集合契約	セット券で保健指導未実施の場合、初回未実施の報告が必要ですか。	集合契約A②に参加している施設が、施設側の理由もしくは受診者側の理由によって特定保健指導を実施しなかった場合は、代行機関に特定健診のみ請求を行ってください。なお、セット券を持参し健診当日に初回面接を実施した場合は、「健診結果・質問票情報」の初回面接情報(項目コード:9N80700000000011)のコード「1」を記載してください。
集合契約	2018年度からの見直しのポイントに「初回面接と実績評価の同一機関要件の廃止」と記載があり、一方で集合契約A①A②にて対応できることで「初回面接から実績評価まで同一健診機関で行うこと」を記載されており、見直しのポイントと齟齬がでているかと思いますが、この関係はどのようになっているのでしょうか。	「初回面接と実績評価の同一機関要件の廃止」は、集合契約A①②には適用されません。同一機関要件の廃止は、保険者が特定保健指導全体の統括・管理を行うことが条件です。集合契約は、保険者が管理の一部を委託しているため、その条件に当てはまらないことが理由です。

カテゴリ	第三期の制度について疑問点等	回答
集合契約	集合契約A②の初回面接2回目が完了しなかった場合、請求はどうなりますか。	手引き(案)P118を参照 集合契約A②において初回面接を分割して実施した場合、1回目の請求は初回面接終了後である初回面接2回目が終了した後に進行。 なお、初回面接1回目を実施した後、初回面接2回目の実施前に被保険者資格喪失による利用停止・脱落等により初回面接が未完了となってしまう場合においては、初回面接1回目の実施日から起算して4か月を経過した時点で、「初回未完了」として費用請求することとする。 ただし、脱落等で、極力未完了とならないように、2回目の連絡方法等をきちんと事前に確認しておくことが望ましい。
集合契約	集合契約をしている健康保険組合からセット券以外の特定健診受診券を発行される可能性はありますか？	医療保険者の中でも、セット券を発行する保険者(集合契約A②参加)と従来通りの受診券を発行する保険者(集合契約A①参加)がいると考えられます。集合契約A②に参加した保険者のみ、セット券が発行されます。
健診結果が揃わない場合の初回面接の分割実施について 健診当日に健診結果が揃わない場合でも、健診当日に初回面接1回目を実施、後日初回面接2回目として分割して実施が可能となる。		
初回面接分割	初回面接①で9割行動計画を立てるとなりましたが、具体的にどこまで立てられていれば良いのでしょうか。面接時間は今まで通り20分以上ですか。	初回面接1回目は、血液データが揃わなくてできる、生活習慣の聞き取り、目標設定等の行動計画をほぼ(9割方)完成させるイメージです。(なお、面接時間は、初回面接1回目と2回目を合わせて20分以上が目安になります。) 後日、血液データが揃った際に、初回面接2回目として電話等で微調整や最終確認をして初回面接が完了となります。
初回面接分割	健診当日の特定保健指導、初回面談で集団指導を行う場合は何分行えばよいか目安を教えてください。また、分割で初回1回目は個別、2回目を集団で実施することは可能か。また何分行えばよいか。分割初回、1回目の指導を行ったが、血液検査の結果対象にならなかった場合料金の請求はできるのか	初回面接の集団指導はおおむね80分以上とされております。 初回面接2回目は、血液検査の結果等を踏まえた行動計画の微調整や最終確認であり、集団で実施することはあまり想定されません。 血液データがわからない場合の初回面接1回目については、最低動機付け支援以上に該当する方(体重・腹囲・血圧・喫煙等)に実施していただくことを推奨いたします。 また、血液データの結果受診勧奨値であった場合、(フィードバック文例集を参照)、初回面接②までを終了し、引き続きご本人・医療保険者の了解を得て継続支援を実施することができます。必要とあれば同時に受診勧奨も実施することが望ましいです。
初回面接分割	分割実施の場合、初回①の個別20分、グループ80分の決まりは続行ですか？初回②の時は決まりは無しですか？	初回面接1回目と2回目を合わせて個別支援では20分以上の実施、集団支援はおおむね8人以下、おおむね80分以上とされております。
2年連続の積極的支援について 2年連続して積極的支援に該当した対象者のうち、1年目に比べ2年目の状態が改善している者については、「動機付け支援相当」に該当となる。 対象者の選定は医療保険者が判断する。 改善条件 BMI<30 腹囲1.0cm 以上かつ 体重1.0kg以上減少している者 BMI≥30 腹囲2.0cm 以上かつ 体重2.0kg以上減少している者		
積極的支援2年連続	積極的支援で2年連続対象となった場合に改善をしていれば、平成29年度を1年目とし、2年目は動機づけ支援となるのは理解できたが、3年目以降に積極的支援に該当する場合は、どうなりますでしょうか。	前年度に積極的支援(3ヶ月以上の継続的な支援の実施を含む)を終了した者である事が条件であり、3年目も動機付け支援相当を実施することは出来ません。[手引き(案)p42]
積極的支援2年連続	積極的支援2年目について、動機づけ相当かどうかについて証明するデータをXML上で報告しなくて良いのか。システムの説明の中で前回と今回の腹囲、体重の差を入力する部分がないようだったので。	2年連続の積極的支援該当による、動機付け支援相当については、医療保険者よりその指示があつて実施するものになります。動機付け支援相当として報告する形になります。 手引き125Pを併せてご参照下さい。 動機づけ支援相当「4」が利用券整理番号に適用されます。
積極的支援2年連続	健保が変更になった場合も、2年目以降の積極的支援該当者→動機づけ支援に変更に関して、前年度の情報とみなしてよいのか	医療保険者が2年連続の動機付け支援相当の対象者の選定をしますので、保険者間で前年のデータが共有されて、新たに加入した医療保険者がそのように判断すれば前年の情報とみなされます。
積極的支援2年連続	特定保健指導における動機づけ支援相当についてですが、利用券種別番号を増やす(資料P133)という事は、保険者が利用券を発行する際の頭から3桁目に動機づけ支援相当の4が増えるということでしょうか。	ご指摘通りです。手引き(案)125Pを併せてご参照下さい。 動機付け支援相当「4」が利用券整理番号に適用されます。
積極的支援2年連続	動機付け支援相当とは、動機づけ支援と同様に初回面接、最終評価で良いのでしょうか。2年連続して積極的支援に該当する者の抽出については、健診施設ではどのように対応すべきでしょうか。	動機付け支援相当は、集合契約では動機付け支援と同様、継続支援なしで、3か月後の最終評価で終了となります。対象者の選定については、医療保険者より選定がされ、集合契約A①では、「動機付け支援相当」の利用券が発行されます。集合契約A②は対象者の選定ができないため、適用されません。
積極的支援2年連続	2年連続して積極的支援に該当した人は、受信日の1年前のデータがない場合、2年前との比較で良いのか？	2年連続の積極的支援該当は、1年前のデータとの比較になります。2年前のデータとの比較はできません。
積極的支援2年連続	特定保健指導を受けておらず、自分で改善した人は2年連続積極的支援の緩和の対象となるのか。前年の特定保健指導は別の医療機関で受けた場合の取り扱いはどうにするのか。	前年に特定保健指導で積極的支援を実施した方が対象となります。ご自身で改善された方は対象外です。 別の医療機関で受けた場合でも前年の検査データが共有されていれば医療保険者の判断により対象者が選定されます。
積極的支援2年連続	繰り返し積極的支援の対象者で改善の条件を満たしていても従来通り2年連続積極的支援の実施でも良いか？	2年連続積極的支援の動機付け支援相当については、医療保険者の判断により選定されます。
積極的支援2年連続	2年連続の積極的該当者は動機付け相当とある、請求は動機付け支援分となるのか。	動機付け支援相当では、初回面接と最終評価の実施で終了が可能となりますので、請求は動機付け支援の単価となります。
当日保健指導・実績評価 実績評価の「6か月以降」から「3か月以降」への変更 初回面接から実績評価を行う期間の最低基準を3か月经過後とする。積極的支援においては、180P以上の達成は変更なし。		

カテゴリ	第三期の制度について疑問点等	回答
特定保健指導3か月評価	実績評価の時期が3か月でも良いとされたが、従来通り6か月後でも良いのか？	今回の改正で3か月以上で実績評価が可能となりましたが、従来通り6か月の評価も可能です。医療保険者の判断で、対象者の状況等に応じ、6か月経過後で評価を実施することや、3か月経過後の実績評価の終了後にさらに独自のフォローアップ等を行うこともできます。
特定保健指導3か月評価	実績評価が3か月後になることは、初回面接時に設定するのか、3か月経過後その時点で終了を決めるのか、どの段階(時点)で決定するのか教えて下さい。	医療保険者との契約にもよりますが、3か月経過後以降に実績評価をする契約になっていれば、初回面接時に3か月での実績評価になることをお伝えください。
特定保健指導3か月評価	積極的支援の対象者が3か月後に数値改善し終了となった場合の料金はその3か月で実施した支援のポイント数により計算するという理解でよろしいでしょうか？	特定保健指導は、モデル実施を除いて従来の実施方法となります。積極的支援については、180P以上を達成することは必須で、実績評価が3か月経過後になったことが変更点です。数値の改善で評価されるのは、モデル実施のみとなります。
当日保健指導	健診当日の特定保健指導を推奨していくために、健診待ち時間での説明(P79記載)と記されていますが、人間ドックなど当日健診結果を医師が説明する前に特定保健指導を実施して良いのか。	階層化自体は自動的に判定されるものであり、検査結果の診断には当てはまりません。医師だけでなく保健師・管理栄養士も「保健指導事業の統括者」であるため、医師の結果説明前であっても特定保健指導を実施することは可能です。ただし、医師の総合判断後であることが必要です。
当日保健指導	健診当日に初回面接1回目を実施し、初回面接2回目を実施する期限はありますか。また、どちらが初回面接日として請求をしたらよいですか。	健診当日の初回面接1回目から起算して3ヶ月以内に初回面接2回目(行動計画の完成)を完了させてください。請求は、初回面接2回目完了してから実施が可能です。実績評価についても初回面接2回目から起算して3ヶ月経過後に実施してください。
特定保健指導ポイント	特定保健指導の実施方法の見直しについて、(1)と(5)の違いが少しわかりにくかったのですが、(1)は3か月以上の継続的な支援があれば、ポイントが180Pなくても結果が-1kg満たしていれば完了できるということですか。そうすると(5)の方が厳しい要件があって混乱が残っています。	(1)行動計画の実績評価の時期を現在の「6か月以降」から、保険者の判断で「3か月以降」とすることができる。 →評価の時期が6か月から3か月でも可能になりましたが、積極的支援は従来通りの実施となりますので180P以上達成に変更はありません。 (5)積極的支援対象者に対する柔軟な運用による特定保健指導のモデル実施 →医療保険者より実施計画を事前届出した場合のみ適用となります。 モデル実施では、180Pの実施量を満たさなくても、体重-2kg、腹囲-2cmを達成することで完了することができ、アウトカム(結果)での評価・報告が可能となります。
モデル実施について 積極的支援対象者に対する柔軟な運用による特定保健指導のモデル実施を可能とする。 医療保険者が、モデル実施に関する実施計画書及び実績報告書を国に提出して効果検証の作業に協力することが必要		
モデル実施	モデル実施の場合は、厚労省への事前届出が必要とのことですが、届出の仕方を教えて下さい。	医療保険者より提出する形になりますが、具体的な支援内容などを掲載する必要がありますので、保健指導実施機関と相談して作成して内容があると想定されます。届出様式は今後厚労省よりひな型が公表される予定です。
モデル実施	モデル実施を行い、3か月後数値達成できなかった場合に通常の積極的支援に切り替えるが、最終評価XMLの支援レベル(保健指導区分)は、4.モデル実施のままが良いのか、積極的支援に変更すべきか。	モデル実施は、目標数値に達成できなかった場合、実施率にはカウントされません。積極的支援として180Pを達成すれば、実施したことになります。よって、区分は積極的支援に変更することになります。
モデル実施	積極的支援で初回面接後やりとりが滞っても6か月後に体重が減っていたら報告できると考えてよいのか。	アウトカム評価ができるのは、あくまでも事前届出をしたモデル実施に限定されます。モデル実施で届出したもの以外は、従来の特典保健指導として実施していただくこととなります。積極的支援でやりとりが滞り、180Pに到達しない場合は、従来通り脱落扱いとなります。
モデル実施	事前に提出すれば、全員動機付け支援にして、効果があつた人のみ積極的支援完了者として報告して良いのか。	モデル実施の要項に沿って事前申請をしたものに限り、アウトカム評価が可能です。動機付け支援と積極的支援の対象者については、従来通り階層化によって選別されます。
モデル実施	結果が出たら3か月評価でない場合は6か月評価にするなど、途中からプログラム変更してもよいのか？ 料金設定はどう考えていけばよいのか？	モデル実施で3か月で結果が達成できなかった場合は、その後180Pを獲得して通常の積極的支援を完了させる流れとなります。どちらも積極的支援としての金額設定になりますが、医療保険者との個別契約の内容によります。
モデル実施	3か月過ぎて結果が出れば良いということですが、ポイントはどれ位とればよいのでしょうか？ 集合Aで3か月後でも評価できるので、ここで180Pあれば請求できますか。	モデル実施では、既定のポイントの取得条件にはありません。結果が出れば実績評価として報告・請求ができます。集合契約Aに関わらず、通常の特典保健指導では、3か月後に180P以上達成ができれば積極的支援として実績報告をすることができます。
その他		
情報提供書	特定健診結果に対する情報提供書について付加価値の高い個別的なものとはどの程度のものなのか。具体的な例を示して欲しい。	手引き(案)31Pを参照 対象者の経年データのグラフやチャート等、個別性の高い疾患リスク、検査値の意味、生活習慣改善等のアドバイスが挙げられる。
禁煙指導	特定保健指導中の禁煙支援について本人が希望すれば保健指導期間中でも同時進行で禁煙外来でサポートしても良いのでしょうか？	喫煙者に対しては、同時進行で禁煙外来でサポートしていただく形が望ましいです。
保健指導従事者	特定保健指導の実施者の中で、一定の実務経験のある看護師でもH35年度末まで延長されたという解釈でよろしいでしょうか。	医療保険者が保健事業として実施する生活習慣病予防に関する相談や業務を行っていたと定義されている一定の経験がある看護師についての猶予処置はH35年度まで延長されました。
保健指導従事者	保健指導専門職向けの研修はありますか？	人間ドック学会では、特定保健指導従事者向けに人間ドック健診情報管理指導士研修会を開催しております。次回は来年の2月に開催予定です。
保険者	変更点を保険者に周知するタイミングを教えてください。個別契約なので対応のため	平成29年8月1日に関係省令・告示・施行通知を、8月2日に手引き(案)を既に示しています。
保険者	保険者間の情報照会及び提供について、保険者から委託を受けている健診機関が代わりに保険者に提供したり、求めたりすることは可能か？	加入者本人の同意を得ることができれば可能です。

カテゴリ	第三期の制度について疑問点等	回答
保険者	特定保健指導途中で加入健保が変更になった場合は継続できるか？請求はどのようにするのか？	集合契約A上では継続はできません。積極的支援の期間中に利用者が被保険者資格を喪失した場合は、利用者が属していた保険者が実施機関に資格喪失を連絡した時点で利用停止となります。この時、実施期間は利用停止までの結果に関するデータを代行機関へ送付し、実施した期間は利用停止までの実施に応じた費用を按分し代行機関に請求します。
個別契約	特定保健指導は今後の個別契約で必須になるのか。実施予定なしと判断した場合影響はあるのか。	特定保健指導の実施率は、医療保険者へのペナルティやインセンティブがございまして、契約の中に入れることを望む医療保険者が増えると考えられます。必須ではありませんが、契約をする医療保険者より特定保健指導の実施が望まれることが多くなることが予想されます。
個別契約	集合契約以外のケースで、施設内での初回面談を他の業者に委託(そのまま継続支援も当該事業者が実施)することを厚労省は認めているのでしょうか？※再委託について保険者は承諾してるものとします。	主たる部分たる初回面接の再委託はできません。
個別契約	P141集合契約A①A②以外の個別契約では(1)～(5)の○×はどうなりますか？契約次第でしょうか？	個別契約では、すべての項目が今回の改正ポイントとなりますので、(1)～(5)についてすべて○となり対応可能となります。どのように実施されるかは、医療保険者との契約によります。
保健指導その他	指導室の有無がありました。具体的にどのような部屋や診療室との併用は可能か？	部屋は、受診者の個人情報やプライバシーが確保されるよう、声もれ等のない個室(もしくは区切られた場所)が望ましいです。指導に必要なパンフレットや模型等の資料が準備されていると情報提供がしやすくなります。また、運動指導のために実際に体を動かせるスペースが確保されていることが望ましいです。スペースの有効活用のために、診察室や空いている検査室との併用も可能です。