

【静岡市国民健康保険健康診査の事務手続きに関すること】

(30 歳代、年度途中加入者への健診)

(1) 静岡市国民健康保険健康診査の申し込み、受付

申し込み、受付の流れは特定健康診査と同様

*受診券がない場合の取扱い

静岡市国民健康保険健康診査の受診券は特定健康診査とは異なり、事前に市国保窓口にて申請が必要である。受診券が無い場合には窓口への申請を案内する。

受診券番号の電話での照会には応じられないので注意すること。

【受付窓口】

各区保険年金課、井川支所、長田支所、蒲原支所

【持ち物】

受診希望者の被保険者証

*30 歳～39 歳で国保料（税）の滞納がある場合は受診券の発行不可

受診券発行時に市から渡されるもの

- ・静岡市国民健康保険健康診査受診券（桃色）資料 7
- ・健診票（A 3）資料 8
- ・受診案内チラシ
- ・実施医療機関一覧 資料 4

※令和 5 年度から、「委託料請求書 資料 9-1」及び「請求書記載時の確認事項（医療機関用）資料 9-2」は、窓口での交付を廃止し、年度当初に直接健康づくり推進課から各医療機関宛て発送いたします。書式が不足した場合は、コピー又は市ホームページからダウンロードの上、ご使用お願いいたします。

市が誤った受診券を交付してしまうこともあるため、健診種類(特定健診 or 国保健診)の確認をお願いします。(市でも十分注意しますが、ご協力をお願いします。)

【交付誤り例】

- ・受診者が特定健診の再発行受診券（白色）と健診票等を持参した。
→特定健診対象者であるにも関わらず、健診票を手渡してしまった可能性があります。特定健診として実施し、請求ください。(健診票等は破棄)
- ・資格取得日が 4 月 1 日以前であるにも関わらず、国保健診の受診券(桃色)が発行されている。
→資格取得日確認誤りにより国保健診の受診券が交付された可能性があります。
健康づくり推進課にご確認ください。

(2) 自己負担額の徴収

受診前に受診者から受診券面に記載の自己負担額を徴収する。

30 歳～39 歳 1,500 円 (市民税非課税世帯は 500 円)

40 歳～74 歳 無料

(3) 健診の実施

健診の実施方法は特定健康診査と同様 (※1※2※3※4についても同様)

【標準検査項目】

- ・ 質問項目
- ・ 身体計測 (身長、体重、BMI、腹囲)
- ・ 理学的検査(身体診察)
- ・ 血圧測定
- ・ 血液化学検査
(中性脂肪※1、総コレステロール、HDLコレステロール、LDLコレステロール※2)
- ・ 肝機能検査 (AST、ALT、γ-GT)
- ・ 血糖検査 (空腹時血糖、ヘモグロビン A1c(NGSP 値)※3)
- ・ 尿検査 (尿糖、尿蛋白)
- ・ 貧血検査 (ヘマトクリット値、血色素量、赤血球数)
- ・ 血清クレアチニン、e-GFR
- ・ 尿酸

【追加検査項目】

- ・ 心電図検査 (希望者に実施)
- ・ 眼底検査※4 (特定健康診査の詳細な健診項目と同様の基準にて実施)

(4) 健診結果の通知

健診結果の通知・入力方法は特定健康診査に準じる。

(5) 報告・請求

受診券 (資料7) に検査結果 (健診票 (資料8) 又は医療機関の様式) を添付のうえ、月ごとにとりまとめた委託料請求書 (資料9-1) とともに翌月 20 日までに提出する。「委託料請求書 資料9-1」及び「請求書記載時の確認事項 (医療機関用) 資料9-2」は、年度当初に直接健康づくり推進課から各医療機関宛て発送いたします。書式が不足した場合は、コピー又は市ホームページからダウンロードの上、ご使用お願いいたします。

【請求書提出先】

- ・ 静岡医師会⇒静岡医師会に提出 (月1回とりまとめ後健康づくり推進課へ提出)
- ・ 清水医師会⇒清水医師会に提出 (月1回とりまとめ後健康づくり推進課へ提出)
- ・ 医師会員以外⇒直接、静岡市役所 健康づくり推進課に提出

〒420-8602

静岡市葵区追手町5番1号 静岡市役所 健康づくり推進課 健診係

注意！！ 請求期日 (実施月の翌月 20 日まで) の厳守にご協力ください。

委託料金額は下表のとおり。(委託料=検査料-受診者負担額)

検査料等内訳表(個別健診単価)

検査項目	受診者負担額	検査料	委託料
標準検査	1,500 円	10,362 円	8,862 円
	500 円	10,362 円	9,862 円
	0 円	10,362 円	10,362 円
標準検査+心電図	1,500 円	11,792 円	10,292 円
	500 円	11,792 円	11,292 円
	0 円	11,792 円	11,792 円
標準検査+眼底検査 ※眼底検査を自院で実施する場合(A) ※眼底検査を他院で実施する場合(B)	1,500 円	(A) 12,232 円	(A) 10,732 円
		(B) 15,620 円	(B) 14,120 円
	500 円	(A) 12,232 円	(A) 11,732 円
		(B) 15,620 円	(B) 15,120 円
	0 円	(A) 12,232 円	(A) 12,232 円
		(B) 15,620 円	(B) 15,620 円
標準検査+心電図+眼底検査 ※眼底検査を自院で実施する場合(A) ※眼底検査を他院で実施する場合(B)	1,500 円	(A) 13,662 円	(A) 12,162 円
		(B) 17,050 円	(B) 15,550 円
	500 円	(A) 13,662 円	(A) 13,162 円
		(B) 17,050 円	(B) 16,550 円
	0 円	(A) 13,662 円	(A) 13,662 円
		(B) 17,050 円	(B) 17,050 円

検査料等内訳表 (集団健診単価)

検査項目	受診者負担額	検査料	委託料
標準検査	1,500 円	9,326 円	7,826 円
	500 円	9,326 円	8,826 円
	0 円	9,326 円	9,326 円
標準検査+心電図	1,500 円	10,613 円	9,113 円
	500 円	10,613 円	10,113 円
	0 円	10,613 円	10,613 円
標準検査+眼底検査	1,500 円	11,009 円	9,509 円
	500 円	11,009 円	10,509 円
	0 円	11,009 円	11,009 円
標準検査+心電図+眼底検査	1,500 円	12,296 円	10,796 円
	500 円	12,296 円	11,796 円
	0 円	12,296 円	12,296 円

*消費税及び地方消費税の額を含みます。

*受診者負担額は受診券面に記載の額です。