

# ヘルスサポート（特定健診）事業 医療機関向け事務マニュアル

Vol.16 – Ver.1



佐賀メディカルセンタービル

令和8年6月1日

＜問合せ先＞

（公財）佐賀県健康づくり財団

巡回健診課：中山、澁谷、眞崎

TEL：0952-37-3312 FAX：0952-37-3061



公益財団法人

佐賀県健康づくり財団

## (公財)佐賀県健康づくり財団

### ヘルスサポート（特定健診）事業について

#### 1. 本事業の概要

高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、平成 20 年 4 月から医療保険者に対し、40～74 歳の加入者への特定健診が義務付けられており、定期通院者に対しても例外ではありません。

各市町国保が受診率向上のため、定期通院者の検査情報のうち『特定健診として活用できる情報』を医療機関から提供いただく、国保保健事業です。

なお、ヘルスサポート事業は佐賀県医師会と佐賀市（市町国保の代表保険者）の集合契約です。

#### 2. 対象者

定期通院している 40～74 歳の市町国民健康保険被保険者（以下、定期通院者という）が対象です。

なお、「国民健康保険被保険者資格証明書」の交付を受けている方も可。

※ ヘルスサポート受診は定期通院者で、特に血液検査を実施している患者さんにお勧めです。

※ ヘルスサポート事業を実施している市町国保に限ります。

※ 保険者が実施する特定健診、人間ドック、脳ドック等、特定健診項目を含む健診を同一年度内に受診していない定期通院者に限り、年度内に 1 回受診できます。

なお、詳細検査は同時実施できませんので、ご了承ください。

※ ヘルスサポート事業では、定期通院者に下記を十分説明した上で、事前の同意が必要です。  
また、通常診療に比べ、問診・診察・採血などに時間を要する場合があります。

- ・ヘルスサポート事業に関する情報を医療保険者に提供し、保険事業等に活用されること。
- ・特定健診の受診者として、匿名で国へ情報提供されること。
- ・保険者が実施する特定健診、人間ドック、脳ドック等、特定健診項目を含む健診を同一年度内に受診しないこと。

#### 3. 自己負担金 : 無料

※ 通常診療における個人負担金の支払いは必要です。定期通院者に必ずご請求ください。

※ 定期通院者の中には、通常診療の自己負担金（3 割など）まで無料になると思われる場合がありますので、ご注意ください。

#### 4. 実施期間 : 集合契約締結日から 2 月末日もしくは 3 月末日まで

※ 詳細は 12 ページをご参照ください。

#### 5. 実施医療機関

ヘルスサポート登録医療機関名簿は、佐賀県医師会ホームページに掲載しています。

また、ヘルスサポート登録医療機関に新規登録をご希望される場合、「佐賀県国民健康保険連合会」及び「社会保険診療報酬支払基金」で、「特定健診実施医療機関」として登録する必要がありますので、群市医師会を通じて佐賀県医師会にご連絡ください。

(公財)佐賀県健康づくり財団

6. ヘルスサポートの受診効果や保険診療の自己負担金

1) 血液検査を実施していない場合

①ヘルスサポートの受診効果

⇒スクリーニング検査 33 項目を受けることができる（特定健診は 10 項目のみ）。

血圧測定や血液検査などを受けるため、高血圧、糖尿病、脂質異常症、貧血などを早期発見できる

②保険診療の個人負担金

⇒ 3 割負担で 1,299 円、1 割負担で 433 円（ヘルスサポート分は無料）

※ 採血料 40 点、生化学（10 項目以上）103 点と判断料 144 点、  
末梢血液検査 21 点と判断料 125 点の 433 点を加算可

2) 血液検査（S2 もしくは S10 セット）を年 1 回以上実施している場合

①ヘルスサポートの受診効果

⇒貧血検査と糖尿病検査を受けるため、貧血や糖尿病を早期発見できる。

②保険診療の個人負担金

⇒ 3 割負担で 438 円、1 割負担で 146 円（ヘルスサポート分は無料）

※ 末梢血液検査 21 点と判断料 125 点の 146 点を加算可

7. 個別特定健診とヘルスサポートセット 41 の医療機関受取額(目安)

1) 血液検査を実施していない場合

|             | 個別特定健診             | ヘルスサポートセット 41      |                    |
|-------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| 健診実施料/保険請求額 | 8,448 円<br>(健診実施料) | 5,620 円<br>(保険請求額) | 保険診療点数：562 点       |
|             |                    |                    | 再診料：76 点           |
|             |                    |                    | 明細書発行体制等加算：1 点     |
|             |                    |                    | 外来管理加算：52 点        |
|             |                    |                    | 採血料：40 点           |
|             |                    |                    | 生化学 10 項目以上：103 点  |
|             |                    |                    | 生化学的検査（Ⅰ）判断料：144 点 |
|             |                    |                    | 末梢血液一般検査：21 点      |
|             |                    |                    | 血液学的検査判断料：125 点    |
| 情報提供料       | 0 円                | 3,300 円            |                    |
| 計           | 8,448 円            | 8,920 円            |                    |

|            |          |          |                  |
|------------|----------|----------|------------------|
| 検査実施料(当財団) |          | -1,001 円 | ヘルスサポートセット 41 など |
| 事務手数料(当財団) | -3,379 円 | -1,100 円 | 問診や結果の電子化業務など    |
| 計          | -3,379 円 | -2,101 円 |                  |

|         |         |         |                     |
|---------|---------|---------|---------------------|
| 医療機関受取額 | 5,069 円 | 6,819 円 | 個別特定健診に比べ、1,750 円増額 |
|---------|---------|---------|---------------------|

## 8. ヘルスサポートセット

ヘルスサポートを当財団に依頼する場合、**検査依頼書と健康診査受診票（Ⅱ）**をご利用ください。  
ヘルスサポートセットは2種類ありますので、傷病名が**慢性肝炎であれば「ヘルサポ 41」、高血圧、糖尿病、脂質異常症であれば「ヘルサポ 42」**を選択してください（「/」でマーク）。

また、健康診査受診票（Ⅱ）のバーコードラベルを「スピッツ（生化学検査用）」「アンチ（血液学検査用）」「フッ化 Na（血糖検査用）」にそれぞれ貼付したうえで、受診券の写し・検査依頼書・健康診査受診票（Ⅱ）と一緒に提出してください。

なお、ヘルスサポートセット以外の臨床検査セットも同時依頼できますので、検査依頼書で他のセットもしくは検査単項目を選択してください。また、ヘルスサポートセットが選択されていない場合、当財団の担当者が追記します。予めご了承ください。

## ○ 検査依頼書雛形

総合依頼書（尿・糞便、血液、生化学、免疫学的検査）

依頼番号 026985011 12

患者氏名（カタカナで、姓と名の姓は1マス空けてください。）

性別 男 女 年齢 年 月 日

カルテNo.（英字、数字のみ） 特記事項（英字、数字、カタカナのみ）

採血日時 年 月 日 時 分 秒

身長 体重

検査項目

センターセット

ユーザーセット

連絡事項（その他の項目）

| 生化学的検査                             | 糖代謝関連                               | 肝炎ウイルス関連                            | 感染症関連検査                               | 血液学的検査                              |
|------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 総ビリルビン    | <input type="checkbox"/> マグネシウム     | <input type="checkbox"/> HBs抗原(定性)  | <input type="checkbox"/> ASO通         | <input type="checkbox"/> 末梢血液一般     |
| <input type="checkbox"/> 直接ビリルビン   | <input type="checkbox"/> 血清鉄        | <input type="checkbox"/> HBs抗体(定性)  | <input type="checkbox"/> 百日咳毒素(EIA)   | <input type="checkbox"/> 血液像        |
| <input type="checkbox"/> 総蛋白       | <input type="checkbox"/> UIBC       | <input type="checkbox"/> HBe抗体(定性)  | <input type="checkbox"/> マイコプラズマ(PA)  | <input type="checkbox"/> 網状赤血球      |
| <input type="checkbox"/> アルブミン     | <input type="checkbox"/> フェリチン      | <input type="checkbox"/> HBe抗体価     | <input type="checkbox"/> トキソプラズマ(IgG) | <input type="checkbox"/> PT(INR)    |
| <input type="checkbox"/> 蛋白分画      | <input type="checkbox"/> ビタミンB12    | <input type="checkbox"/> HBe抗体価     | <input type="checkbox"/> HTLV-1(PA)   | <input type="checkbox"/> APTT       |
| <input type="checkbox"/> AST(GOT)  | <input type="checkbox"/> 葉酸         | <input type="checkbox"/> HBe抗体価     | <input type="checkbox"/> HIV抗体価       | <input type="checkbox"/> フィブリノゲン    |
| <input type="checkbox"/> ALT(GPT)  | <input type="checkbox"/> 総汁酸        | <input type="checkbox"/> HBe抗体価     | <input type="checkbox"/> HIV抗体価       | <input type="checkbox"/> トロンボテスト    |
| <input type="checkbox"/> ALP       | <input type="checkbox"/> ヒアルロン酸     | <input type="checkbox"/> IgM-HBe抗体価 | <input type="checkbox"/> RPR(定性)      | <input type="checkbox"/> Dダイマー      |
| <input type="checkbox"/> γ-GT      | <input type="checkbox"/> アンモニア      | <input type="checkbox"/> HBV-DNA定量  | <input type="checkbox"/> 梅毒(初原)       | <input type="checkbox"/> 内分科学的検査    |
| <input type="checkbox"/> LD(LDH)   | <input type="checkbox"/> AMY        | <input type="checkbox"/> HBVゲノタイプ   | <input type="checkbox"/> 梅毒(分原)       | <input type="checkbox"/> T3         |
| <input type="checkbox"/> CK(CPK)   | <input type="checkbox"/> CK(CPK)    | <input type="checkbox"/> HCV抗体価     | <input type="checkbox"/> 梅毒(初原)       | <input type="checkbox"/> T4         |
| <input type="checkbox"/> LAP       | <input type="checkbox"/> LD(LDH)    | <input type="checkbox"/> HCV抗体価     | <input type="checkbox"/> 梅毒(初原)       | <input type="checkbox"/> FT3        |
| <input type="checkbox"/> 血清アミラーゼ   | <input type="checkbox"/> ALP        | <input type="checkbox"/> HCV-RNA定量  | <input type="checkbox"/> ヘルコバクターIgG抗体 | <input type="checkbox"/> FT4        |
| <input type="checkbox"/> リパーゼ      | <input type="checkbox"/> BAP(骨型ALP) | <input type="checkbox"/> HCV-RNA定量  | <input type="checkbox"/> ヘルコバクターIgG抗体 | <input type="checkbox"/> TSH        |
| <input type="checkbox"/> コリエステラーゼ  | <input type="checkbox"/> 血清NTx(骨代謝) | <input type="checkbox"/> AFP        | <input type="checkbox"/> IgM-HA抗体価    | <input type="checkbox"/> 甲状腺ホルモンの検査 |
| <input type="checkbox"/> 総コレステロール  | <input type="checkbox"/> TRACP-Sb   | <input type="checkbox"/> AFP        | <input type="checkbox"/> IgM-HA抗体価    | <input type="checkbox"/> 甲状腺ホルモンの検査 |
| <input type="checkbox"/> 中性脂肪      | <input type="checkbox"/> total PINP | <input type="checkbox"/> AFP        | <input type="checkbox"/> IgM-HA抗体価    | <input type="checkbox"/> 甲状腺ホルモンの検査 |
| <input type="checkbox"/> HDL-C(脂質) | <input type="checkbox"/> 心筋マーカー     | <input type="checkbox"/> AFP        | <input type="checkbox"/> IgM-HA抗体価    | <input type="checkbox"/> 甲状腺ホルモンの検査 |
| <input type="checkbox"/> LDL-C(脂質) | <input type="checkbox"/> CK-MB      | <input type="checkbox"/> AFP        | <input type="checkbox"/> IgM-HA抗体価    | <input type="checkbox"/> 甲状腺ホルモンの検査 |
| <input type="checkbox"/> 尿酸        | <input type="checkbox"/> BNP        | <input type="checkbox"/> AFP        | <input type="checkbox"/> IgM-HA抗体価    | <input type="checkbox"/> 甲状腺ホルモンの検査 |
| <input type="checkbox"/> クレアチニン    | <input type="checkbox"/> NT-proBNP  | <input type="checkbox"/> AFP        | <input type="checkbox"/> IgM-HA抗体価    | <input type="checkbox"/> 甲状腺ホルモンの検査 |
| <input type="checkbox"/> 尿酸        | <input type="checkbox"/> 自己免疫関連検査   | <input type="checkbox"/> AFP        | <input type="checkbox"/> IgM-HA抗体価    | <input type="checkbox"/> 甲状腺ホルモンの検査 |
| <input type="checkbox"/> Na及びCl    | <input type="checkbox"/> リウマチ因子(RF) | <input type="checkbox"/> AFP        | <input type="checkbox"/> IgM-HA抗体価    | <input type="checkbox"/> 甲状腺ホルモンの検査 |
| <input type="checkbox"/> K         | <input type="checkbox"/> 抗核抗体(IFA法) | <input type="checkbox"/> AFP        | <input type="checkbox"/> IgM-HA抗体価    | <input type="checkbox"/> 甲状腺ホルモンの検査 |
| <input type="checkbox"/> カルシウム     | <input type="checkbox"/> MMP-3      | <input type="checkbox"/> AFP        | <input type="checkbox"/> IgM-HA抗体価    | <input type="checkbox"/> 甲状腺ホルモンの検査 |
| <input type="checkbox"/> 無機リン      | <input type="checkbox"/> 抗CCP抗体     | <input type="checkbox"/> AFP        | <input type="checkbox"/> IgM-HA抗体価    | <input type="checkbox"/> 甲状腺ホルモンの検査 |

記入例

依頼 訂正 セット内取消

連絡事項に○の項目を除外と記入ください。

※マークが押からはみ出すと誤読します。

矢印が上向きになるようにタテに貼付してください。

注意!!

①左向き専用ラベルで、他には使用できません。

②検体種類別のラベルをえらんでご使用ください。

③ラベルの残りは切り離さずそのまま提出ください。

氏名 026985011-100

氏名 026985011-200

氏名 026985011-300

氏名 026985011-500

氏名 026985011-000

氏名 026985011-000

氏名 026985011-000

氏名 026985011-000

**受診番号は記入不要です。**

〒・住所を必ずご記入下さい。

漢字とフリガナをそれぞれ  
一記入下さい

二注文により医院名等を印字可能で  
す。印字がない場合は、医療機関名  
(ゴム印可)と医師名を必ずご記入下

該当する健診に「/」(スラッシュ)

**最終飲食時間**

三 二 一

バーコードラベルをご利用ください

4

(公財)佐賀県健康づくり財団

○ 「ヘルスサポートセット 41」・「ヘルスサポートセット 42」

| 検査セット名・セット番号 |             | S-41                           | S-42                           |
|--------------|-------------|--------------------------------|--------------------------------|
|              |             | ヘルサポ41<br>(検査料金)<br>1,001円(税込) | ヘルサポ42<br>(検査料金)<br>1,001円(税込) |
| 傷病名          |             | 例:慢性肝炎                         | 例:高血圧・糖尿病<br>高脂血症              |
| セット項目        | AST(GOT)    | ●                              | ●                              |
|              | ALT(GPT)    | ●                              | ●                              |
|              | 中性脂肪        | ●                              | ●                              |
|              | HDL-コレステロール | ●                              | ●                              |
|              | LDL-コレステロール | ●                              | ●                              |
|              | クレアチニン      | ▲                              | ▲                              |
|              | 尿酸          | ▲                              | ▲                              |
|              | γ-GTP       | ●                              | ●                              |
|              | 血糖          | ●                              | ●                              |
|              | HbA1c       | ▲                              | ▲                              |
|              | 総蛋白         | ○                              | ○                              |
|              | LD(LDH)     | ○                              | ○                              |
|              | 総コレステロール    | ○                              | ○                              |
|              | 尿素窒素        | ○                              | ○                              |
|              | NaとCl       | ○                              | ○                              |
|              | K           | ○                              | ○                              |
|              | カルシウム       | ○                              | ○                              |
|              | 総ビリルビン      | ○                              | ○                              |
|              | 直接ビリルビン     | ○                              | ●                              |
|              | アルブミン       | ○                              | ○                              |
|              | ALP         | ○                              | ●                              |
|              | コリンエステラーゼ   | ○                              | ○                              |
|              | 血清アミラーゼ     | ○                              | ●                              |
|              | CK          | ●                              | ●                              |
|              | 無機リン        | ●                              | ●                              |
|              | 白血球         | ○                              | ○                              |
|              | 赤血球         | ○                              | ○                              |
|              | 血色素(Hb)     | ○                              | ○                              |
|              | ヘマトクリット値    | ○                              | ○                              |
|              | MCV         | ○                              | ○                              |
|              | MCH         | ○                              | ○                              |
|              | MCHC        | ○                              | ○                              |
|              | 血小板数        | ○                              | ○                              |

特定健診の電子化項目  
(HbA1cを含めて10項目)  
\* 注意:保険請求できないので、  
レセプトに記載しないでください  
特定健診項目を除いた  
レセプトセットを作成してください

保険診療 生化学10項目以上

保険診療 末梢血液一般検査項目  
(注意)  
傷病名が高脂血症だけの場合は、  
血算項目の傷病名として貧血及び  
貧血疑い等をご記入ください。

【参考】 ●:健康づくり財団サービス項目 ▲:健康づくり財団サービス項目(衛生事業項目)  
○:保険請求可能な項目

※ヘルスサポートセットはスクリーニング検査を中心に、たくさんの検査項目を含んでおり、  
診療だけでなく特定健診で使用できるため、特定健診の受診率向上に寄与する内容です。

※結果報告書は、ヘルスサポート依頼後2週間を目途に送付しますので、  
定期通院者への結果説明時にご使用ください。

## 9. 検査データの国保購入など

ヘルスサポート実施後、国保購入される検査データは下記の「○」です。また、「×」は国保購入されない検査データで、当財団が無償実施する検査項目です。

### ○ 特定健診の検査項目と国保購入データ

| 検査項目      |              | 国保購入 |
|-----------|--------------|------|
| 問診        | 問診           | ○    |
| 理学的・他覚的所見 | 身体診察         | ○    |
| 身体計測      | 身長、体重、腹囲、BMI | ○    |
| 血圧測定      | 最高血圧、最低血圧    | ○    |
| 尿検査※      | 尿糖、尿蛋白、尿潜血   | ○    |
| 血液検査※     | AST(GOT)     | ×    |
|           | ALT(GPT)     | ×    |
|           | 中性脂肪         | ×    |
|           | HDL-コレステロール  | ×    |
|           | LDL-コレステロール  | ×    |
|           | クレアチニン       | ×    |
|           | 尿酸           | ×    |
|           | γ-GTP        | ×    |
|           | 血糖           | ×    |
|           | HbA1c        | ×    |

### ※ヘルスサポートの事務手順

- ① 定期通院者がヘルスサポート対象者であるか、確認する。  
※資格確認書持参の場合、特定健診の二重受診防止のため、「特定健診スミシール」を資格確認書の右下に必ず貼付してください。(佐賀市のみ)
- ② 定期通院者に対し、ヘルスサポートの受診効果と自己負担金を説明する(2ページ記載)。
- ③ 診療録(カルテ)を保険診療用とヘルスサポート用にわけて作成する。
- ④ (診察、採尿、採血などを実施)
- ⑤ 実施後、診療報酬明細書(レセプト)を保険診療用診療録に準じて作成する。  
※上記「尿検査」と「血液検査」は保険請求不可、「採血料」は保険請求可。

## 10. 診療報酬明細書の作成例

○再診の患者さんで、傷病名が「慢性肝炎」 ⇒ ヘルスサポートセット 41 の場合

○05730

診療報酬明細書 (医科入院外) 2国 令和 8 年 4 月分 県番41 医コ01、1738、1

|       |             |      |      |
|-------|-------------|------|------|
| 1 医科  | 1 国         | 1 単独 | 2 本外 |
| 保 険   | 4 1 0 0 1 9 | 給 割  | 7    |
| 記号・番号 | *****       |      |      |

|        |                                             |          |                   |
|--------|---------------------------------------------|----------|-------------------|
| 氏 名    | イシカイ タロウ<br>医師会 太郎<br>1 男 3 昭 3 3 . 3 . 3 生 | 特記事項     |                   |
| 職務上の事由 |                                             |          |                   |
| 傷病名    | (1) 慢性肝炎                                    | 診療開始日    | (1) 令 8 年 4 月 1 日 |
|        |                                             | 転        |                   |
|        |                                             | 帰        |                   |
|        |                                             | 診療実日数    | ① 1 日<br>② 日      |
| 11     | 初 診                                         | 回        |                   |
| 12     | 再 診                                         | 75 × 1 回 | 76                |
| 再      | 外来管理加算                                      | 52 × 1 回 | 52                |
| 診      | 時間外                                         | × 回      |                   |
|        | 休 日                                         | × 回      |                   |
|        | 深 夜                                         | × 回      |                   |
| 13     | 医学管理                                        |          |                   |
| 14     | 往 診                                         | 回        |                   |
| 在      | 夜 間                                         | 回        |                   |
|        | 深夜・緊急                                       | 回        |                   |
|        | 在宅患者訪問診療                                    | 回        |                   |
| 宅      | その他                                         |          |                   |
|        | 薬 剤                                         |          |                   |
| 20     | 21内服薬剤                                      | 単        |                   |
| 投      | 内服調剤                                        | × 回      |                   |
|        | 22屯服薬剤                                      | 単        |                   |
|        | 23外用薬剤                                      | 単        |                   |
|        | 外用調剤                                        | × 回      |                   |
|        | 25処 方                                       | × 回      |                   |
| 薬      | 26麻 毒                                       | 回        |                   |
|        | 27調 基                                       |          |                   |
| 30     | 31皮下筋肉                                      | 回        |                   |
| 注      | 32静脈内                                       | 回        |                   |
| 射      | 33その他                                       | 回        |                   |
| 40     | 処 置                                         | 回        |                   |
| 置      | 薬 剤                                         |          |                   |
| 50     | 手術・麻酔                                       | 回        |                   |
| 手      | 薬 剤                                         |          |                   |
| 術      |                                             |          |                   |
| 60     | 検査・病理                                       | 2 回      |                   |
| 検      | 薬 剤                                         |          |                   |
| 病      |                                             |          |                   |
| 70     | 画像診断                                        | 回        |                   |
| 画      | 薬 剤                                         |          |                   |
| 診      |                                             |          |                   |
| 80     | 処方せん                                        | 回        |                   |
| そ      |                                             |          |                   |
| の      |                                             |          |                   |
| 他      | 薬 剤                                         |          |                   |
| 療      | 請 求 点                                       | ※ 決 定 点  | 一部負担金額 円          |
| 養      | 562                                         |          |                   |
| の      |                                             |          |                   |
| 給      |                                             |          |                   |
| 付      |                                             |          |                   |
| ①      |                                             |          |                   |
| ②      |                                             |          | ※高額 円 ※公 点 ※公 点   |

\* 明細書発行体制等加算 1 × 1

\* 末梢血液一般検査 2 1 × 1

\* 血液化学検査 (13項目)  
T P , L D , T c h o , B U N ,  
ナトリウム及びクロール、カリウム、  
カルシウム、B I L / 総、B I L / 直、  
A l b ( B C P 改良法・B C G 法 ) ,  
A L P , C h E , A m y 1 0 3 × 1

\* B - V 4 0 × 1

\* 血液学的検査判断料 1 2 5 × 1

\* 生化学的検査 ( I ) 判断料 1 4 4 × 1

※特定健診10項目と尿中一般物質

保険診療用診療録(カルテ)に記載できません。

(公財)佐賀県健康づくり財団

○再診の患者さんで、傷病名が「高血圧」「糖尿病」「脂質異常症」 ⇒ ヘルスサポートセット 42 の場合  
 ○05730

診療報酬明細書 (医科入院外) 2国 令和 8年 4 月分 県番41 医コ01、1738、1

|     |     |       |       |      |      |
|-----|-----|-------|-------|------|------|
| -   | -   | 1 医科  | 1 国   | 1 単独 | 2 本外 |
| 公負① | 公負① | 4     | 1     | 0    | 0    |
| 公負② | 公負② | 1     | 9     | 給割   | 7    |
|     |     | 記号・番号 | ***** |      |      |

|        |                                             |      |
|--------|---------------------------------------------|------|
| 氏名     | イシカイ タロウ<br>医師会 太郎<br>1 男 3 昭 3 3 . 3 . 3 生 | 特記事項 |
| 職務上の事由 |                                             |      |

|     |                                 |                     |        |
|-----|---------------------------------|---------------------|--------|
| 傷病名 | (1) 高血圧症<br>(2) 糖尿病<br>(3) 高脂血症 | 診 (1) 令 8 年 4 月 2 日 | 診療 1 日 |
|-----|---------------------------------|---------------------|--------|

※傷病名が「脂質異常症」だけの場合、血算項目の傷病名として、「貧血」もしくは「貧血疑い」等を記載してください。

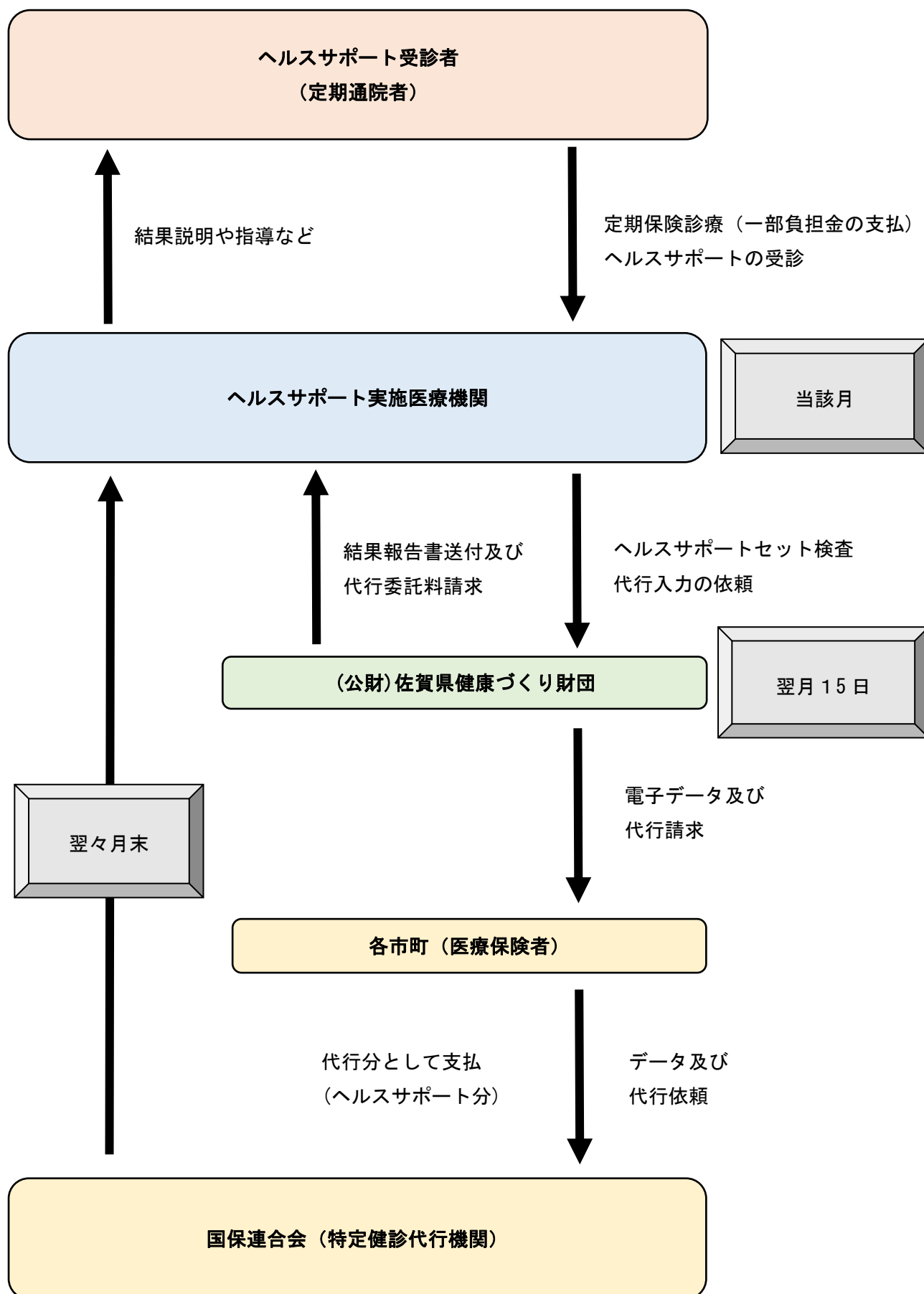
|    |          |          |    |              |     |   |
|----|----------|----------|----|--------------|-----|---|
| 11 | 初 診      | 回        |    | * 明細書発行体制等加算 | 1 × | 1 |
| 12 | 再 診      | 75 × 1 回 | 76 |              |     |   |
| 再  | 外来管理加算   | 52 × 1 回 | 52 |              |     |   |
|    | 時間外      | × 回      |    |              |     |   |
|    | 休 日      | × 回      |    |              |     |   |
|    | 深 夜      | × 回      |    |              |     |   |
| 診  | 医学管理     |          |    |              |     |   |
| 13 | 往 診      | 回        |    |              |     |   |
| 在  | 夜 間      | 回        |    |              |     |   |
|    | 深夜・緊急    | 回        |    |              |     |   |
|    | 在宅患者訪問診療 | 回        |    |              |     |   |
| 宅  | その他      |          |    |              |     |   |
|    | 薬 剤      |          |    |              |     |   |
| 20 | 21内服薬剤   | 単        |    |              |     |   |
| 投  | 内服調剤     | × 回      |    |              |     |   |
|    | 22屯服薬剤   | 単        |    |              |     |   |
|    | 23外用薬剤   | 単        |    |              |     |   |
|    | 外用調剤     | × 回      |    |              |     |   |
| 薬  | 25処 方    | × 回      |    |              |     |   |
|    | 26麻 毒    | 回        |    |              |     |   |
|    | 27調 基    |          |    |              |     |   |
| 30 | 31皮下筋肉   | 回        |    |              |     |   |
| 注  | 32静脈内    | 回        |    |              |     |   |
| 射  | 33その他    | 回        |    |              |     |   |
| 40 | 処 置      | 回        |    |              |     |   |
| 置  | 薬 剤      |          |    |              |     |   |
| 50 | 手術・麻酔    | 回        |    |              |     |   |
| 手  | 薬 剤      |          |    |              |     |   |
| 術  |          |          |    |              |     |   |
| 酔  |          |          |    |              |     |   |
| 60 | 検査・病理    | 2 回      |    |              |     |   |
| 検  | 薬 剤      |          |    |              |     |   |
| 病  |          |          |    |              |     |   |
| 査  |          |          |    |              |     |   |
| 理  |          |          |    |              |     |   |
| 70 | 画像診断     | 回        |    |              |     |   |
| 画  | 薬 剤      |          |    |              |     |   |
| 診  |          |          |    |              |     |   |
| 像  |          |          |    |              |     |   |
| 断  |          |          |    |              |     |   |
| 80 | 処方せん     | 回        |    |              |     |   |
| そ  |          |          |    |              |     |   |
| の  |          |          |    |              |     |   |
| 他  | 薬 剤      |          |    |              |     |   |

|                      |         |   |
|----------------------|---------|---|
| * 末梢血液一般検査           | 2 1 ×   | 1 |
| * 血液化学検査 (10 項目)     |         |   |
| TP, LD, Tcho, BUN,   |         |   |
| ナトリウム及びクロール, カリウム,   |         |   |
| カルシウム, BIL / 総,      |         |   |
| Alb (BCP 改良法・BCG 法), |         |   |
| ChE                  | 1 0 3 × | 1 |
| * B - V              | 4 0 ×   | 1 |
| * 血液学的検査判断料          | 1 2 5 × | 1 |
| * 生化学的検査 (I) 判断料     | 1 4 4 × | 1 |

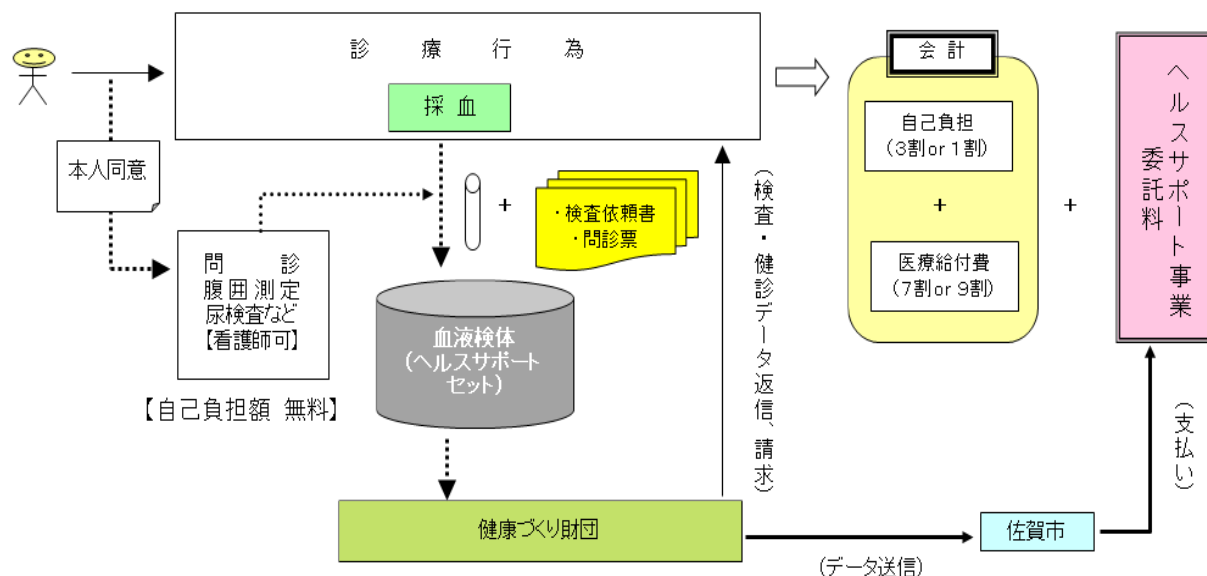
※特定健診 10 項目と尿中一般物質定性検査は  
 保険診療用診療録 (カルテ) に記載できません。

|               |       |         |          |           |
|---------------|-------|---------|----------|-----------|
| 保 険 療 養 の 給 付 | 請 求 点 | ※ 決 定 点 | 一部負担金額 円 |           |
| ①             | 562   |         |          |           |
| ②             |       |         |          |           |
|               |       |         | ※高額 円    | ※公 点 ※公 点 |

11. ヘルスサポート事業全体の流れ



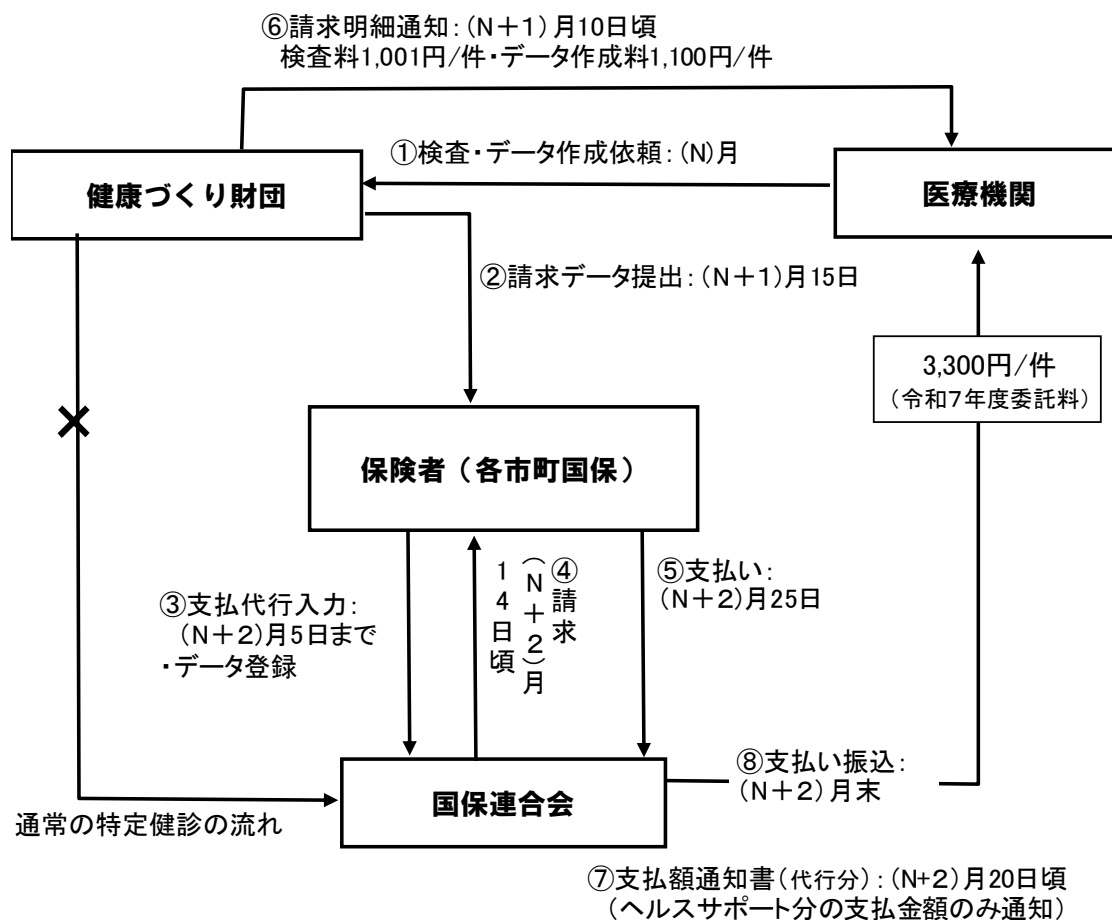
## 12. ヘルスサポート受診から結果通知までの流れ



## 13. ヘルスサポート料金支払の流れ

### 医療機関からの特定健診関連情報提供策(ヘルスサポート事業)

#### ヘルスサポート事業支払フロー図



## 14. 支払額内訳書や請求明細書など

(公財)佐賀県健康づくり財団

※ヘルスサポート事業では、国保連合会より支払額通知書で支払金額のみ通知され、  
支払額内訳書は発行されません。当財団発行の請求明細書でご確認ください。

令和8年5月●日 No. 9999999-99

請 求 明 細 書 み ほ ん

2026 年 4月分  
9999 ●●病院  
9999 《国保》

佐賀県健康づくり財団

| 当月受診料   | 当月消費税額 |  | 48,669円 |
|---------|--------|--|---------|
| 48,669円 | 0円     |  |         |

|                        |               |   |        |                                                                   |
|------------------------|---------------|---|--------|-------------------------------------------------------------------|
| 特定健診（個別健診）             | 9 名           | 計 | 31,239 |                                                                   |
| 2026/04/12 1331 長崎 次助  | 本人            |   | 3,379  | 国保連合会からは、基本の8,448円から個人負担金を差し引いた金額が振り込まれます。                        |
| 2026/04/13 1305 長崎 三助  | 本人            |   | 3,379  |                                                                   |
| 2026/04/14 1306 福岡 一美  | 本人            |   | 3,379  |                                                                   |
| 2026/04/16 1392 福岡 次美  | 本人            |   | 3,379  |                                                                   |
| 2026/04/16 1393 福岡 三美  | 本人            |   | 3,379  |                                                                   |
| 2026/04/17 1394 福岡 四美  |               |   | 3,379  |                                                                   |
|                        | +眼底・特定詳細（個別）  |   | 110    |                                                                   |
|                        | +心電図・特定詳細（個別） |   | 110    |                                                                   |
|                        | +貧血・特定詳細（個別）  |   | 154    |                                                                   |
|                        | +クレアチニン       |   | 80     |                                                                   |
| 2026/04/17 1395 大分 一太  |               |   | 3,379  | 特定健診の詳細健診該当者の方です。<br>基本と眼底1,232円、心電図1,430円と貧血検査242円が詳細として振り込まれます。 |
| 2026/04/17 1397 大分 二太  |               |   | 3,379  |                                                                   |
|                        | +眼底・特定詳細（個別）  |   | 110    |                                                                   |
|                        | +心電図・特定詳細（個別） |   | 110    |                                                                   |
|                        | +貧血・特定詳細（個別）  |   | 154    |                                                                   |
| 2026/04/17 1398 大分 三太  |               |   | 3,379  |                                                                   |
| 後期高齢者の健診（個別）           | 6 名           | 計 | 14,130 |                                                                   |
| 2026/04/03 1407 熊本 一男  | 本人            |   | 3,379  | 国保連合会からは、基本の8,448円とアルブミン121円が振り込まれます。                             |
|                        | +アルブミン        |   | 80     |                                                                   |
| 2026/04/05 1306 熊本 次男  | 本人            |   | 3,379  |                                                                   |
|                        | +アルブミン        |   | 80     |                                                                   |
| 2026/04/06 1372 熊本 花子  | 本人            |   | 3,379  | 国保連合会からは、基本と眼底1,232円、心電図1,430円と貧血検査242円が詳細として振り込まれます。             |
|                        | +アルブミン        |   | 80     |                                                                   |
| 2026/04/07 1416 長崎 一助  | 本人            |   | 3,379  |                                                                   |
|                        | +眼底・特定詳細（個別）  |   | 110    |                                                                   |
|                        | +心電図・特定詳細（個別） |   | 110    |                                                                   |
|                        | +貧血・特定詳細（個別）  |   | 154    |                                                                   |
| ヘルスサポート                | 3 名           | 計 | 3,300  |                                                                   |
| 2026/04/02 1391 医師会 太郎 | 本人            |   | 1,100  | 国保連合会から代行分として一人当たり3,300円振り込まれます。                                  |
| 2026/04/02 1392 医師会 二郎 | 本人            |   | 1,100  |                                                                   |
| 2026/04/03 1306 医師会 三郎 | 本人            |   | 1,100  |                                                                   |

【 問い合わせ先：健診部 中山・澁谷 TEL 0952-37-3312】

## 15. 令和8年度特定健診・ヘルスサポート事業等の実施体制

令和8年3月3日現在

| 市町名   | 健診等集合契約 |    | 備考<br>※ | 自己負担額                                                                        |             |    | 実施体制                              |                                                     |        |       | R 8ヘルスサポート集合契約 |       |                       |
|-------|---------|----|---------|------------------------------------------------------------------------------|-------------|----|-----------------------------------|-----------------------------------------------------|--------|-------|----------------|-------|-----------------------|
|       | 健診      | 指導 |         | 健診                                                                           |             | 指導 | 集団健診                              |                                                     | 個別健診   | 指導    | 実施有無<br>(○/×)  | 実施期間  | 受診確認<br>(受診券回収<br>以外) |
|       |         |    |         | 一般世帯                                                                         | 非課税世帯       |    | 実施時期                              | 委託先                                                 | 実施時期   |       |                |       |                       |
| 佐賀市   | ○       | ○  |         | 1,000円<br>※40歳は無料                                                            | 一般世帯<br>に同じ | 無料 | 4月～3月                             | ○佐賀県健康づくり財団 佐賀県健診・検査センター<br>○佐賀県産業医学協会<br>○健診センター佐賀 | 4月～3月  | 4月～3月 | ○              | 4月～3月 | スミシール<br>(資格検取等のみ)    |
| 唐津市   | ○       | ○  |         | 無料                                                                           | 一般世帯<br>に同じ | 無料 | 5月～2月                             | ○唐津東松浦医師会医療センター                                     | 5月～3月  | 4月～3月 | ○              | 4月～3月 | なし                    |
| 鳥栖市   | ○       | ×  |         | 500円<br>※40歳、50歳、60歳、<br>及び70歳以上は無料                                          | 一般世帯<br>に同じ | 無料 | 6月～3月                             | ○佐賀県健康づくり財団 佐賀県健診・検査センター                            | 6月～3月  | 4月～3月 | ○              | 4月～3月 | なし                    |
| 多久市   | ○       | ×  |         | 1,000円                                                                       | 一般世帯<br>に同じ | 無料 | 6月～3月                             | ○多久臨床検査センター                                         | 6月～3月  | 4月～3月 | ○              | 4月～3月 | なし                    |
| 伊万里市  | ○       | ○  |         | 無料                                                                           | 一般世帯<br>に同じ | 無料 | 4月～3月                             | ○佐賀県健康づくり財団 佐賀県健診・検査センター                            | 5月～3月  | 5月～3月 | ○              | 4月～3月 | なし                    |
| 武雄市   | ○       | ×  |         | 無料                                                                           | 一般世帯<br>に同じ | 無料 | 6月、7月、9<br>月、10月                  | ○武雄杵島地区医師会健診センター                                    | 6月～3月  | 4月～3月 | ○              | 4月～3月 | なし                    |
| 鹿島市   | ○       | ○  |         | (集団健診)500円<br>(個別健診)1,000円                                                   | 一般世帯<br>に同じ | 無料 | 6月～1月                             | ○佐賀県健康づくり財団 佐賀県健診・検査センター                            | 5月～12月 | 4月～3月 | ○              | 5月～3月 | なし                    |
| 小城市   | ○       | ○  |         | (集団健診)1,000円<br>(個別健診)1,000円                                                 | 一般世帯<br>に同じ | 無料 | 5月～3月                             | ○佐賀県健康づくり財団 佐賀県健診・検査センター                            | 5月～3月  | 5月～3月 | ○              | 5月～3月 | なし                    |
| 鎌野市   | ○       | ○  |         | 1,000円                                                                       | 一般世帯<br>に同じ | 無料 | 7月～12月                            | ○佐賀県健康づくり財団 佐賀県健診・検査センター                            | 6月～3月  | 4月～3月 | ○              | 6月～3月 | なし                    |
| 神埼市   | ○       | ○  |         | 1,000円                                                                       | 一般世帯<br>に同じ | 無料 | 4月～3月                             | ○佐賀県健康づくり財団 佐賀県健診・検査センター                            | 4月～3月  | 4月～3月 | ○              | 4月～3月 | なし                    |
| 吉野ヶ里町 | ○       | ×  |         | 500円                                                                         | 一般世帯<br>に同じ | 無料 | 5月、7月、<br>10月、1月                  | ○佐賀県健康づくり財団 佐賀県健診・検査センター                            | 4月～2月  | 4月～3月 | ○              | 4月～2月 | なし                    |
| 基山町   | ○       | ×  |         | (集団健診)無料<br>(個別健診)無料                                                         | 無料          | 無料 | 5月、6月、<br>10月、11月                 | ○一般財団法人 医療情報健康財団                                    | 5月～3月  | 4月～3月 | ○              | 4月～3月 | なし                    |
| みやき町  | ○       | ×  |         | (集団健診)無料<br>(個別健診)40～69歳:1,000円<br>70歳以上:500円                                | 一般世帯<br>に同じ | 無料 | 5月～11月                            | ○佐賀県健康づくり財団 佐賀県健診・検査センター                            | 4月～2月  | 5月～3月 | ○              | 4月～3月 | なし                    |
| 上峰町   | ○       | ×  |         | (集団健診)無料<br>(個別健診)無料                                                         | 一般世帯<br>に同じ | 無料 | 4月、7月、<br>11月                     | ○佐賀県健康づくり財団 佐賀県健診・検査センター                            | 4月～2月  | 4月～3月 | ○              | 4月～3月 | なし                    |
| 玄海町   | ○       | ○  |         | 無料                                                                           | 一般世帯<br>に同じ | 無料 | 6月～10月                            | ○唐津東松浦医師会医療センター                                     | 4月～3月  | 4月～3月 | ○              | 4月～3月 | なし                    |
| 有田町   | ○       | ×  |         | (集団健診)<br>40～69歳:600円<br>70歳以上:200円<br>(個別健診)<br>40～69歳:1,200円<br>70歳以上:400円 | 無料          | 無料 | 6月～7月                             | ○(一社)日本健康倶楽部                                        | 8月～3月  | 7月～3月 | ○              | 7月～3月 | なし                    |
| 大町町   | ○       | ○  |         | (集団健診)500円<br>(個別健診)1,000円<br>※いずれも70歳以上無料                                   | 一般世帯<br>に同じ | 無料 | 7月、11月                            | ○武雄杵島地区医師会健診センター                                    | 7月～3月  | 4月～3月 | ○              | 7月～3月 | なし                    |
| 江北町   | ○       | ○  |         | 無料                                                                           | 一般世帯<br>に同じ | 無料 | 7月、11月                            | ○武雄杵島地区医師会健診センター                                    | 7月～2月  | 7月～3月 | ○              | 7月～2月 | なし                    |
| 白石町   | ○       | ○  |         | 1,000円                                                                       | 一般世帯<br>に同じ | 無料 | 6月、7月、<br>10月、11月                 | ○武雄杵島地区医師会健診センター                                    | 6月～3月  | 4月～3月 | ○              | 6月～3月 | なし                    |
| 太良町   | ○       | ○  |         | 無料                                                                           | 一般世帯<br>に同じ | 無料 | 5月、6月、7<br>月、8月、10<br>月、1月、2<br>月 | ○佐賀県健康づくり財団 佐賀県健診・検査センター                            | 6月～2月  | 4月～3月 | ○              | 4月～3月 | なし                    |
|       | 20      | 12 | 0       |                                                                              |             |    |                                   |                                                     |        |       | 20             |       |                       |

16. 定期通院者向け「ヘルスサポートのご案内」

高血圧、糖尿病、脂質異常症、慢性肝炎の方にお勧め

# ヘルスサポートのご案内 (特定健診)

定期通院されている皆様、ヘルスサポート実施医療機関で診察や血液検査などを受けた際、**『特定健診として活用できる診療情報』を利用して、健診を受けませんか。**  
なお、ヘルスサポートは国保保健事業で、**診療と特定健診を同時実施できます(厚生労働省)。**

～ヘルスサポート(特定健診)受診の流れ～

★ヘルスサポート実施医療機関★

★佐賀県健康づくり財団★



**対象者** 定期通院している40～74歳の市町国民健康保険被保険者の方

**料 金 無 料** (通常診療分については、自己負担金があります)

【注意事項】

- ・ヘルスサポートはヘルスサポート事業実施市町国保の方のみ、同一年度内に1回受診できます。  
なお、特定健診の詳細検査を同時受診できません。
- ・市町によっては、ヘルスサポートを受診できない期間がありますので、予めご了承ください。
- ・ヘルスサポート受診する際、以下に同意いただく必要があります。
  - ①ヘルスサポート事業に関する情報を医療保険者に提供し、保健事業等に活用されること
  - ②特定健診の受診者として、国へ匿名で情報提供されること
  - ③同一年度内に保険者が実施する特定健診、脳ドック、人間ドックなどの健診を受診できないこと

**ヘルスサポートの受診を希望される方は、受付窓口にお申し出ください。**



公益財団法人  
佐賀県健康づくり財団  
佐賀県健診・検査センター  
佐賀市水ヶ江一丁目12番10号

ヘルスサポート実施医療機関

2025.2

※ 貴医療機関の待合室などに掲示もしくは設置いただきますよう、お願い申し上げます。  
なお、必要な枚数を送付しますので、0952-37-3312(個別健診担当)にご連絡ください。