

HbA1c表記見直しについての 今後の関係者の対応等について

平成23年12月2日

厚生労働省保険局総務課

今後の関係者の対応等について(平成24年度)

<確認事項>

○NGSP値に対する新たなJLAC10コードの付番が行われる方向で日本糖尿病学会において調整を行っているとのこと。一方で、平成24年度においては、特定健診・保健指導の報告様式へNGSP値に対応する項目を設けることはしない。

○したがって24年度中にNGSP値に新たなJLAC10コードが付された場合においても、仮にその新たなコードを付した報告が保険者になされたとしても保険者への報告様式に対応する項目がないため、保険者から発出者へ返戻することとなる。

○事務連絡案にあるように、特定健診・保健指導に関するデータの授受については、従来どおりJDS値で対応することとなるが、どこまでを必須とし、どこまでを原則とするか検討する必要。

たとえば、以下の②、③、⑤については、通知等で報告様式を定めていることから、例外なく全てJDS値のみでの報告を求める。一方、①、④については、日常臨床との関係も配慮して原則としてJDS値のみで行う、としてはどうか。

- ①登録衛生検査所から健診機関へのデータの受け渡し
- ②健診機関から代行機関・各保険者へのデータの受け渡し
- ③代行機関から各保険者のデータの受け渡し
- ④事業主から各保険者へのデータの受け渡し
- ⑤各保険者から支払基金へのデータの受け渡し(国へのデータ報告)

○上記のように24年度は、特定健診・保健指導の様式上、JDS値であることが明示されてHbA1cは報告されることとなる。そのため、仮に一つの健診機関単位で前年の数値に比べ全受診者のHbA1cの値が高い報告があった場合など、NGSP値による報告が行われている蓋然性が高いことが想定されるときに対応をどのように考えるか。

そもそもJDS値のみにより報告を行うことが必須であることから、そのようなことがないようにすることが前提ではあるが、このように保険者への報告においてNGSP値とJDS値が混在する可能性を防止する方策としてどのようなことが考えられるか。

特定健診データの受け渡しに関するイメージ(平成24年度)

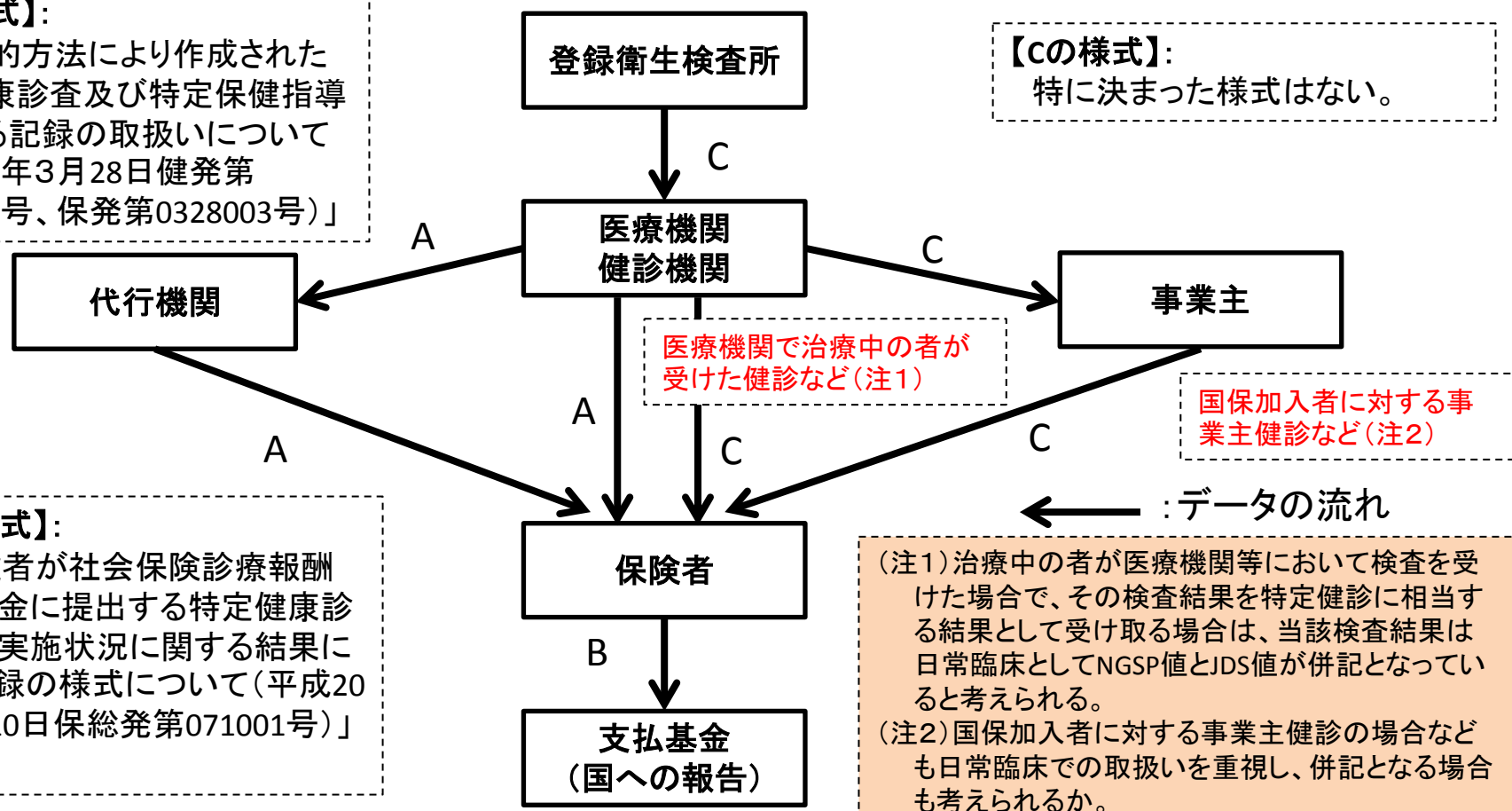
- 特定健診・保健指導のデータの授受については、①健診機関から代行機関・保険者、②保険者から支払基金のデータの授受に際して様式を定めており、そこでJDS値による報告を求めている。したがって、平成24年度においては、A及びBの部分については例外なく全てJDS値での報告を求めることとしてはどうか。
- それ以外の登録衛生検査所から健診機関や事業主から保険者へのデータの授受については、日常臨床との関係にも配慮し、当事者間で特段の定めがない限り、JDS値による報告を求めることとしてはどうか。
- また、受診中の者が医療機関で受けた検査を事後的に特定健診に相当する健診として保険者が報告を受ける場合があるが、日常臨床は併記となるため、この部分についてJDS値のみによる報告を求めることは難しいか。

【Aの様式】:

「電磁的方法により作成された特定健康診査及び特定保健指導に関する記録の取扱いについて(平成20年3月28日健発第0328024号、保発第0328003号)」

【Cの様式】:

特に決まった様式はない。



【Bの様式】:

「保険者が社会保険診療報酬支払基金に提出する特定健康診査等の実施状況に関する結果に係る記録の様式について(平成20年7月10日保総発第071001号)」など

- (注1) 治療中の者が医療機関等において検査を受けた場合で、その検査結果を特定健診に相当する結果として受け取る場合は、当該検査結果は日常臨床としてNGSP値とJDS値が併記になると考えられる。
- (注2) 国保加入者に対する事業主健診の場合なども日常臨床での取扱いを重視し、併記となる場合も考えられるか。

今後の関係者の対応について(平成25年度以降)

<前提>

○日常臨床の現場における対応についての関係者間での調整状況を踏まえることが前提であるが、仮に特定健診・保健指導のデータの受け渡しについて、NGSP値が使用することとなった場合を前提とするとどのような論点や確認すべき事項があるか。

<論点・確認事項(例)>

○25年11月1日までに行われる24年度の特定健診・保健指導のデータの国への報告は、24年度のデータであるためJDS値とする。

○今後、NGSP値に新たなJLAC10コードが付されることとなる見込みであるが 現行、検査法によってJDS値は4つのコードが付されていることから、NGSP値も検査方法によって4つのコードが付されると想定。

○保険者におけるシステムにおいて、NGSP値とJDS値の両方の値を25年度以降も保持し続けることは不相当との意見もあった。一方で、保険者においてNGSP値及びJDS値の両方のコードを受け入れてもらいたい、との意見もあった。これらをふまえ保険者におけるシステム上、25年度以降は新たなJLAC10コードを付したNGSP値のみを受け取ることとするか。

○保険者が仮にNGSP値のみで受け取ることとした場合、JDS値で報告されたものは全て返戻処理とするか。

○仮に新たなJLAC10コードを付したNGSP値のみを保険者において受け取ることとした場合、特に以下の場合のような年度末・年度初における処理等をあらかじめ当事者間で明確化しておく必要がある。

明確化を図らなければならない場面として、どのような場合が想定されるか。

①平成24年度に実施した特定健診結果が25年度に保険者へ報告がなされた場合で、NGSP値で報告が行われた場合(一律に返戻するか)。

②平成25年度に実施した特定健診結果により25年度から特定保健指導が行われた場合で、当該保健指導の指導区分がJDS値の基準で行われてしまった場合の特定保健指導ファイルの取扱い(一律に返戻とするか)。

事務連絡等の周知方法(案)

HbA1c表記見直しに伴う事務連絡については、遺漏のないよう関係者に周知を図る必要があることから、以下のよう
にHPへの掲載や関係者への依頼を行ってはどうか。

○厚生労働省HPへ掲載

○ワーキンググループ構成員の所属団体のHPへ掲載

○都道府県への周知

都道府県民生主管部局・衛生主管部局

○医療機関への周知

日本医師会

○各保険者への周知

国民健康保険中央会、健康保険組合連合会、全国健康保健協会、全国国民健康保険組合協会、
共済組合連盟、地方公務員共済組合協議会、日本私立学校振興・共済事業団

○健診機関への周知

人間ドック学会、日本総合健診医学会

○臨床検査機関関連団体への周知

日本臨床衛生検査医学会、日本臨床衛生検査技師会、日本臨床検査標準協議会

○労働部局への周知

日本経済団体連合会、日本商工会議所、全国中小企業団体中央会

○事業主健診の実施団体への周知

全国労働衛生団体連合会、中央労働災害防止協会