

事 務 連 絡  
平成 30 年 6 月 26 日  
( 事 業 課 扱 い )

特定健診実施機関 御中

鹿児島県国民健康保険団体連合  
事業課長 大 村 猛

特定健診における採血時間（食後）項目入力のお願ひ

本会の事業運営につきましては、かねてより格別の御協力をいただき厚くお礼申し上げます。  
さて、今般の第三期特定健診制度改正に伴い、保健指導対象者判定等における血糖検査結果  
についての取扱いが変更となり、空腹時血糖又は随時血糖を実施した場合に、採血時間（食後）  
の項目の入力が必要となっております。

つきましては、血糖検査結果に基づく適切な特定保健指導の実施のため、下記のとおり採血  
時間（食後）の項目へ入力していただきますよう、御協力をお願いいたします。

記

- ・血糖検査に対応する採血時間（食後）項目コード

血糖検査結果	対応する採血時間（食後）のコード
空腹時血糖	「2：食後 10 時間以上」
随時血糖	「3：食後 3.5 時間以上 10 時間未満」

【問合せ先】

事業課 保健事業係 久田・永田  
電 話：099-206-1033  
F A X：099-206-1069

(参考)

- ・血糖検査における保健指導対象者の判定基準について

	保健指導対象者基準	保健指導対象者判定
30 年 度 以 降	・空腹時血糖 100mg/dl ・随時血糖 100mg/dl 又は ・HbA1c 5.6%以上	以下の優先順位で判定を行う。 (①～③以外の場合は、血糖検査は判定に使用しない。) ① 空腹時血糖の結果有 かつ 採血時間(食後)が「2:食後 10 時間以上」 ② HbA1c の結果 ③ 随時血糖の結果有 かつ 採血時間(食後)が「3:食後 3.5 時間以上 10 時間未満」 <u>※採血時間(食後)が入力されていない場合、空腹時血糖及び随 時血糖の結果が入力されていても、保健指導対象者の基準判定に 使用しない。</u>
29 年 度	・空腹時血糖 100mg/dl 又は ・HbA1c 5.6%以上	以下の優先順位で判定を行う。 ① 空腹時血糖の結果 ② HbA1c の結果