

函 市 国
函 福 健

令和5年(2023年)8月25日

民生常任委員会委員 各位

市 民 部 長
保 健 福 祉 部 長

参考資料の配付について

このことについて、下記資料を別添のとおり配付いたします。

記

特定健康診査等の受診結果通知表における誤表示について

(市民部国保年金課)

電話 21-3148

(保健福祉部健康増進課)

電話 32-1516

特定健康診査等の受診結果通知表における誤表示について

本市が公益社団法人函館市医師会（以下「医師会」という。）に委託して実施している特定健康診査（国民健康保険）、後期高齢者健康診査（後期高齢者医療制度）および健康診査（生活保護制度）（以下「特定健康診査等」という。）におきまして、一部の受診者の方に対し、項目別判定の表示に誤りのある受診結果通知表を送付していたことが判明いたしました。

なお、個々の検査項目の数値および医療機関の受診を促すなどの判定コメントにつきましては、正しく記載されており、現段階において、受診者の健康への影響は確認されておりません。

1 概要

特定健康診査等については、市の委託先である医師会が医療機関等から提出された問診票や検体に基づき判定を行い、受診結果通知表をシステムにより作成したのち、医療機関等から通知表を受診者に送付している。

令和5年8月16日（水）に市内医療機関から医師会に対し、特定健康診査における項目別判定と総合判定の結果に矛盾が生じているという指摘があったことから、医師会において調査したところ、令和5年5月26日（金）から7月31日（月）までに受診した方の一部に対し、身体計測もしくは腎機能またはその両方の判定の表示に誤りがある受診結果通知表を送付していたことが判明し、医師会から本市に報告があったものである。

2 誤表示の内容

- ・身体計測：本項目の判定は、BMIや腹囲の数値に応じてAまたはBの表示となるものであるが、本来Bと表示すべき者がCと表示されていた。
- ・腎機能：本項目の判定は、5種類の検査項目の数値に応じてAからDまでの表示となるものであるが、検査項目のうち、「尿潜血」の結果が判定に反映されていなかった。（本来、B・C・Dと表示すべき者がAと表示（※1件のみBと表示））

（ A：正常
B：わずかな異常を認めるが問題なし
C：生活習慣を改善し経過観察を受けること
D：すぐに医療機関の受診が必要

3 対象者数

585人

(内訳)

区 分	期間内 受診者	誤表示あり				誤表示 なし
		身体計測 のみ	腎機能 のみ	身体計測 および 腎機能	小 計	
特定健康診査	2,220人	133人	152人	4人	289人	1,931人
後期高齢者健康診査	1,820人	144人	137人	2人	283人	1,537人
健康診査	81人	10人	3人	0人	13人	68人
合 計	4,121人	287人	292人	6人	585人	3,536人

4 原因

医師会におけるシステム変更時の設定誤り

5 今後の対応

受診結果通知表の表示に誤りのあった方に対し、医師会において、電話で内容を説明のうえ、医療機関の受診が必要な方には受診を勧奨するとともに、正しい判定が記載された通知表を送付する。

6 再発防止策

医師会においては、「システム変更時における確認の徹底」、「変更後の動作確認の実施」、「情報共有の徹底」を行い、再発防止に努め、市はこれらの確実な履行を強く指導する。

(参考) 国民健康保険様式

特定健康診査受診結果通知表

この結果通知表は大切に保管していただき、次回の健診を受ける際にお持ちください。
赤字の検査は、メタボリックシンドロームの判定項目です。

健診総合判定 生活習慣を改善した上で、経過観察を受けてください。

身体計測の評価はAまたはB判定のみであるが、B判定がC判定と表示されている。

<項目別判定の見方>

- A：正常です。
- B：わずかな異常を認めますが、問題ありません。
- C：生活習慣を改善した上で、経過観察を受けて下さい。
- D：すぐに、医療機関の受診が必要です。

項目別判定	今回	前回	前々回	項目別判定	今回	前回	前々回
身体計測	C			心電図			
肝機能				眼底			
脂質				腎機能	A		
痛風				膝機能			
血圧				栄養状態			
貧血				内科診察			
糖尿				総合判定	C		

※オプション検査を受診された方は、右下のオプション検査結果をご覧ください。

判定コメント

- 身体測定の結果はやや肥満です。食事、運動に注意し、減量に努力しましょう。
- 腎機能検査の結果、軽度異常を認めます。年1回健診を受けてください。

腎機能に関しては、総合判定、判定コメント、健診総合判定は正しく表示されています。

身体計測に関しては、判定コメントは正しく表示されています。

ただし、身体計測のみC判定の場合、総合判定がC判定と表示されていたことから、正しい身体計測の判定がB判定の場合（他の項目別判定はAまたはB判定）、総合判定はB判定になり、総合判定に関する判定コメントの内容が変更となります。

(総合判定がB判定の場合)

「わずかな異常を認めますが問題ありません。おおむね1年後に健診を受診しましょう。」と健診総合判定に表示されます。

(総合判定がC判定の場合)

「生活習慣を改善した上で、経過観察を受けてください。」と健診総合判定に表示されます。

わかること	判定項目	検査項目	今回			前回			前々回			参考基準値	
			受診No	食後時間	歳								
身体 の 大 き さ	身体計測	身長											
		体重											
		BMI	↑	35.0								18.5~24.9	
		腹囲	↑	100.0								84.9以下 cm	
内臓 脂肪 の 様 子	肝機能	AST(GOT)										30以下 U/l	
		ALT(GPT)										30以下 U/l	
		γ-GT(γ-GTP)										50以下 U/l	
	脂質	中性脂肪										149以下 mg/dl	
		HDLコレステロール										40以上 mg/dl	
		LDLコレステロール										119以下 mg/dl	
動脈 硬化 の 危 険 因 子	痛風	尿酸										1.5~7.0 mg/dl	
		収縮期平均血圧											
		拡張期平均血圧											
	傷つける 血管を 狭くする 因子	貧血	ヘマトクリット										38.5~48.9 %
		貧血	ヘモグロビン										13.1~16.6 g/dl
		貧血	赤血球数										400~539 $10^3/\mu\text{l}$
血 管 の 傷 み 具 合	眼底	眼底検査											
		血清クレアチニン		0.80								1.04以下 mg/dl	
		血清尿素窒素		8.0								0.0~22.0 mg/dl	
	腎臓	eGFR		63.0								60.0以上 mL/分	
		尿蛋白		(-)								(-)	
		尿潜血		↑ (+)								(-)	
そ の 他	糖化ヘモグロビン	血清アマラーゼ										37~125 U/l	
	状態検査	血清アルブミン										4.1~5.1 g/dl	
結 核 健 診	胸部X線	今回	No.										
		前回	No.										
		前々回	No.										

(※) 平成26年4月1日より判定基準値を厚生労働省の基準に変更しております。それに伴い、以前の判定と異なる場合がありますので、ご了承ください。

【実施機関】

あなたの生活状況	治療歴・既往歴	自覚症状
食生活		
運動		

ワンポイントアドバイス

食生活	食事の内容は健康に大きな影響を与えます。今後も規則的な食生活を続けましょう。
運動	運動不足は健康の大敵です。毎日の生活の中で歩いたり体を動かすなど、無理せずできることから始めてみましょう。
喫煙	喫煙は生活習慣病のリスクを高めます。禁煙することが難しい場合には禁煙外来や禁煙補助剤などを利用しましょう。
肥満	太り過ぎです。肥満は生活習慣病のリスクを高めますので、食べ過ぎや運動不足に注意しましょう。

オプション検査結果

	結果	今回	前回	前々回	参考基準値
心機能検査 NT-proBNP					0~125 pg/ml
前立腺がん検査 PSA					4.000以下 ng/ml
糖尿病性腎症検査 尿中アルブミン					29.9以下 mg/g cre
胃がんリスク検査	今回				
ABC検査判定	判定	ヘパシゲン判定	抗ヘパシゲン・ヒリIgG抗体判定		

オプション検査判定コメント

- 健診結果に関するお問い合わせ：委託業者 函館市医師会健診検査センター ☎ 43-8801 (委託元：函館市保健福祉部健康増進課)
- 医療機関での精密検査にかかる料金は自己負担となります。また、病院の規模によっては、初診料のほか選定療養費が加算される場合がありますので、各病院へお問い合わせください。

