

特定健診・特定保健指導の円滑な実施のために 関係者に対し周知を徹底すべき事項

高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号。以下「法」という。）に基づく特定健康診査及び特定保健指導（以下「特定健診等」という。）については、本年 4 月の施行以降、保険者や実施機関等関係者の尽力により順次、着実に実施されているところである。

しかし、現在でも一部の対象者や関係者には制度が浸透しておらず、円滑な実施に支障が生じているのではないかと指摘がある。

制度の周知は、本来、国（行政）の責務であり、政府広報等を通じた積極的な周知活動が必要である。

については、既に十分な周知を行っている関係者におかれては再度のこととはなるが、特定健診等の円滑な実施のために、下記の項目についてそれぞれ関係する団体や実施機関等に対し、改めて重点的な周知の徹底を行われたい。

なお、以下の各項目は、必ずしも全ての関係者に対し直接関係するものではない（項目により対象となる関係者が異なる）場合もあるが、全項目を周知することにより関係者相互での理解がより促進されると考えられることから、全ての関係者に対し再度の周知を依頼するものである。

記

第 1 制度全般に関する事項

1. 特定健診等に係る基本的な仕組み

特定健診等の実施については、現在でも、昨年度までの老人保健法に基づく基本健康診査（いわゆる住民健診。以下「住民健診」という。）の実施形態から変更はないという誤解等から、新しい制度となっている特定健診等に係る基本的な仕組みを理解しきれていない対象者あるいは保険者や実施機関が少なからず存在するとの指摘がある。

実施機関の窓口等で混乱を引き起こさないためにも、特定健診等に係る基本的な仕組みをわかりやすく解説したパンフレット等の配布物の作成やホームページへの掲載、関係機関での掲示等の周知活動により、特定健診等に対する対象者あるいは保険者や実施機関の理解をこれまで以上に促進すること。

（具体例）

対象者に対して

- ・昨年度までの住民健診と異なり、原則として保険者が発行する受診券（保健指導の場合は利用券）により受診すること
- ・昨年度までの住民健診とは受診する場所（実施機関）が異なる場合があること 等
- ・被用者保険の被扶養者に対する特定健診等については、市町村でなく保険者が実施すること 等

保険者に対して

- ・ 今回の新たな制度により特定健診等の実施が保険者に義務付けられた理由等、新たな制度の趣旨
- ・ 受診券・利用券は、特に集合契約に参加する場合は、集合契約に関する共通ルールに則り適切に発券すること

実施機関に対して

- ・ 保険者に対する費用請求方法（健診結果は紙ではなく、国が示している様式にデータファイル化して保険者あるいは代行機関に費用請求時に提出する）等

なお、配布物の作成やホームページへの掲載に当たっては、各関係者独自のもので差し支えないが、必要に応じ、厚生労働省ホームページに掲載している各種の資料を参考にされたい。

厚生労働省ホームページ「平成 20 年 4 月から特定健康診査・特定保健指導が始まりました。」
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihoshho/iryouseido01/info02a.html>

2. 照会に対する対応

昨年度までの市町村における住民健診では、主たる照会先は市町村や実施機関であったが、特定健診等は保険者が実施するものであることから、保険者において照会に対応できるよう体制を整え、対象者や実施機関が特定健診等について疑問がある際どこに照会すれば良いのかわかるよう周知する等、照会に対し確実に対応できるよう体制を整えること。

また、保険者団体は、照会を受ける保険者が不明点等ある場合のバックアップ的な役割を果たす上で必要な体制を（現状において未対応であるならば）整えること。

なお、都道府県・市町村や実施機関、代行機関や関係団体等におかれても、できる限り照会等への説明等に引き続き協力されたい。

（具体例）

対象者からの照会

- ・ 特定健診等の実施時期
- ・ 特定健診等が受診可能な実施機関
- ・ 受診方法
- ・ 自己負担額はいくらか
- ・ 特定健診の結果通知や情報提供について
- ・ 特定保健指導について 等

実施機関からの照会

- ・ 健診結果の報告、費用請求方法 等
- ・ 受診券や利用券の記載内容 等

3. 自己負担に対する説明対応

保険者は、対象者からの自己負担額に対する照会（特に以下の2点は重点的に）に適切

に対応すること。

(なお、実施機関の窓口等におかれても必要に応じ説明等の対応に協力されたい)

- ・保険者により自己負担額が異なる理由
- ・特定保健指導に係る自己負担額については、初回負担分として初回面接時に全額を徴収する旨の関係者間での基本的ルール

4．健診項目

特定健診の健診項目(詳細な健診項目やその実施条件のほか、これらに関連して本制度の趣旨や導入された経緯等を含む。)について対象者に周知すること。

なお、昨年度まで市町村で実施されていた住民健診においては、当時の法定項目のみならず独自に項目を追加して実施していた市町村も少なからずあったが、今年度、このような市町村において、特定健診に替わったことにより法定外の独自項目の追加実施を取りやめた場合は、受診項目に大きな変化が生じていることから、受診者に対しその理由等を十分に説明・周知すること。

また、市町村において、対象者への利便性を考慮して、法定外(特定健診としては)の独自項目の実施やがん検診や生活機能評価等を保険者による特定健診と同時実施する場合には、同時実施する健診項目や健診相互での費用負担の関係等についても説明・周知すること。

5．任意継続被保険者、特例退職被保険者の取り扱い

健康保険組合の被保険者に対しては、特定健診よりも労働安全衛生法に基づく事業者健診の実施が優先されるが、健康保険法に基づく任意継続被保険者及び特例退職被保険者については、事業者健診は実施されないため、特定健診等を実施する必要がある。

このため、保険者を中心に関係者は、任意継続被保険者及び特例退職被保険者については被保険者の被扶養者に準じて特定健診等の実施対象者となることを対象者及び実施機関に周知すること。

第2 制度の運用に関する事項

1．受診券・利用券の様式・記載方法に関する事項

集合契約における特定健診の受診券(以下「受診券」という。)及び特定保健指導の利用券(以下「利用券」という。)については、関係者間で合意されている共通ルール()において様式、作成上の注意事項等についてのルールが定められているところ。

しかし、特定健診・特定保健指導が施行され、誤った発券等本ルールの周知不足が原因と考えられるトラブルにより実施機関での窓口での処理が混乱する事例が生じていることから、特に以下の点に留意して関係者に指導及び周知されたい。

- ・様式：標準的な様式から逸脱していないか。必要な記載項目が全て記載されているか。
- ・窓口での自己負担：記載事項に誤り(あるいはルールと異なるところ)はないか。

- ・契約取りまとめ機関名：複数の集合契約を締結している場合、全ての契約取りまとめ機関名が記載されているか。
- ・受診券・利用券の内容は、集合契約の内容と齟齬のないようにすることが前提であり、券面の表示が集合契約の内容と異なる場合であっても（あってはならないが）契約内容が優先されること。
 ルールの詳細は、厚生労働省ホームページ「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」にとりまとめられているので、これを参照のこと
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihoshho/iryouseido01/info03d.html>

2. 個別契約における受診券・利用券

受診券・利用券は主に集合契約に参加する保険者が実施機関に対して連絡するための券として発券されるものであるが、集合契約に参加しつつ別途個別に契約を結んで実施機関を増やしている保険者や、集合契約に参加しておらず個別契約のみであるにもかかわらず発券している保険者も少なくない。

前者のケースにおいては、集合契約の発券ルール等を遵守し（個別契約も含んだ内容の券面表示とし別途個別契約用の発券は行わない）契約取りまとめ機関名欄に個別と明示すること、後者のケースは全く自由に発券されていることから、実施機関の窓口における事務処理で混乱するケースが見られる。

このことから、実施機関の窓口での混乱を避けるため、以下の取扱とすること、関係者に周知されたい。

個別契約のみの保険者においては、集合契約の受診券・利用券と混同されないよう、受診券・利用券を発券せず受診案内の送付にとどめる（実施機関においては被保険者証のみで受診）か、受診券・利用券を発券する場合は集合契約の受診券・利用券と全く異なることが判別できる（例えば、大きさやレイアウト、券の色を変え、個別契約用という券面表示とする等）よう注意すること。

集合契約に参加しつつ個別契約もある保険者においては、これまでの集合契約における発券ルール（健診内容欄には集合契約と個別契約の内容を表示し、契約取りまとめ機関欄に「個別」と印字）を以下のように改めること。

- ・健診内容欄には、集合契約のみの内容を表示（人間ドック等個別契約の内容を券面に併せて表示すると窓口の混乱を招く恐れがあるので表示せず別途契約書等で確認）
- ・自己負担欄は、集合契約と個別契約で負担率や額が異なる場合は、現状の様式にある自己負担欄のその他欄に額や率を印字する従来のルール()を継続
- ・契約取りまとめ機関欄の印字を「個別」から「個別契約」に変更。

ルールの詳細は、厚生労働省ホームページ「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」6-4-3 や 6-4-4 にとりまとめられているので、これを参照のこと
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihoshho/iryouseido01/info03d.html>

3. 全国で利用できる受診券・利用券における表記の変更

集合契約 B（各市町村における国保の実施機関との契約）において使用する受診券・利

用券のルールでは、現在、契約とりまとめ機関名の欄が空欄の場合（都道府県名のない場合）、全国 47 都道府県の集合契約に参加していることを意味するが、空欄であるが故に契約取りまとめ機関がない（印字ミス）と誤解する実施機関があるようである。

このため、窓口での混乱を避けるべく、これまで全国 47 都道府県の集合契約に参加していることを空欄と表示する取扱を改め、「集合 B」と印字することと調整されたことから、この点について関係者に周知されたい。

なお、市町村国保と地域医師会の契約においては、発行する受診券・利用券に契約とりまとめ機関欄がある場合は、「医師会」と記載することにも注意されたい。

4．特定健診受診時等の本人確認に関する事項

特定健診の受診時及び特定保健指導の利用時には、本人確認を行うために受診券・利用券及び被保険者証を照合・確認することにより対象者か否かを判別する旨が関係者間で合意されている共通ルール()において定められているところ。

しかし、受診者が受診時に受診券や被保険者証を持参せず、そのために実施機関の窓口において受診できない旨の説明の対応に苦慮する事例が生じていることから、関係者に対し、特定健診の受診時及び特定保健指導の利用時には、受診券・利用券と被保険者証の両方が必要となることを保険者等からの受診案内や実施機関等における院内掲示等により周知されたい。

ルールの詳細は、厚生労働省ホームページ「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」にとりまとめられているので、これを参照のこと

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihoshho/iryouseido01/info03d.html>

5．健診時の質問票に関する事項

特定健診の実施に際しては、所定の項目の検査の他に血圧・血糖・脂質に関する服薬歴や、喫煙歴及び既往歴を把握する必要があるが、その方法については法令上特段の規定は為されていないため契約に基づき、問診や市町村国保の質問票の活用等様々な手法が考えられる。質問票は必須ではないが、健診実施機関が質問票を使用して把握する場合には当該実施機関において同票を準備する旨周知されたい。

なお、質問票により服薬歴等を判断する場合は、服薬歴等の把握に資するものとして、標準的な質問票の例が示されている()。

厚生労働省ホームページ「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」を参照のこと

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihoshho/iryouseido01/info03a.html>

6．特定保健指導の自己負担の取扱

特定保健指導の利用券においては、利用者の自己負担額の取扱として「原則、特定保健指導開始時に全額徴収」と印字することとなっている()が、この自己負担の位置づけが不明確なために、途中終了時における精算の要否や、必要と判断する場合の額の算定等において混乱が生じる恐れがあることから、調整により、平成 21 年度分の特定健診の実施結果による特定保健指導の実施分から、新たに以下のような整理となることについて関係者

に周知されたい（平成 20 年度の特定健診の実施結果による特定保健指導の実施分（平成 21 年度まで実施期間をまたぐものも含む）までは、これまでの取扱とする）。

自己負担額とは、初回時面接等に要する費用の負担（その後の指導に要した費用は保険者負担）であることから、途中終了時や最終評価時においては利用者との精算はなく、保険者との精算のみとなること。

利用券により利用者への周知が必要であることから、利用券における「窓口での自己負担」欄の注記を改め、「自己負担額は初回利用時の負担として、特定保健指導開始時に全額徴収」と記載すること。

集合契約における初回面接終了後の請求は、契約書に基づき利用券に示された自己負担額を差し引いた保険者負担額を、1 回目と 2 回目の請求比率にて 2 分割した 1 回目の費用を請求することとなる。

厚生労働省ホームページ「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」6-4-3 の図表や 6-4-4 を参照のこと

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihoshho/iryouseido01/info03d.html>

第 3 集合契約に関する事項

1. 複数の集合契約に参加している実施機関からの費用請求に関する事項

集合契約において、複数の集合契約に参加している実施機関が特定健診等に係る費用を保険者に請求する際には、委託契約書に基づき、実施内容が同一な契約が複数存在する場合はその最も低い委託料から所定の自己負担額を差し引いた額を請求することとされている。

しかし、特定健診等が実施され、費用決済が行われ始めたところ、本ルールに対する実施機関の誤解等が原因と考えられる請求誤りが発生しているケースが見られることから、契約書等に基づき、本ルールの遵守を周知されたい。

2. 特定健診の結果通知に関する事項

法令上、保険者は、特定健診の受診者への結果通知や情報提供等が求められているが、これは特定健診の実施を保険者に義務付けているために結果通知等についても併せて義務付けておく必要があるためである。

実際には、多くの保険者が健診業務を委託することから、委託する場合は、実施者たる受託機関が受託した健診業務と一体を為すものとして実施後の受診者への結果通知等まで委託内容に含まれることが適当であり、実態的にも、特に被用者保険は全国の受診者に実施結果を通知するのは困難なため受診者の近くに位置する実施機関から通知が行われることが適当であるということになっているところ。

これを踏まえて、集合契約（特に被用者保険を主体とする全国規模でのパターン A やパターン B）においては、特定健診の健診結果の受診者に対する結果通知は、あくまで契約書に基づくものである旨を周知すること。また、その方法についても、受診券の裏に受診者が自書した住所に郵送する他、受診者を再度呼び出して対面で結果説明等を行う場合も

あり、いずれにするかは契約によって定められること、そして、結果通知に要する費用は契約単価に含まれることも周知されたい。

第4 特定保健指導に関する事項

1. 途中脱落時の費用請求ルールに関する事項

特定保健指導の積極的支援について、継続的支援の途中で利用者が脱落した場合の費用請求については、

督促の後、書面等により脱落を通告するまでは途中終了（脱落）と取り扱うことはできないこと。

途中終了の場合の2回目の費用請求時の結果データについては、本来2回目に報告が求められる項目の一部だけしか記録できないことから、その状態で請求されることとなるものであること。

を周知されたい。

ルールの詳細は、厚生労働省ホームページ「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」に「3-5-2 途中終了（脱落・資格喪失等）の取扱」としてとりまとめられているので、これを確認のこと

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihoshho/iryouseido01/info03d.html>

以上