

特定健康診査・特定保健指導に関するQ&A集

5. 特定健診・特定保健指導の外部委託について

① 外部委託

No	質問	回答
1	保健指導(ハイリスクアプローチ)を保健センターで行う場合、委託契約(市と市国保の間)は発生するのか。また、企業(健保組合)の被扶養者に対する健診・保健指導に要した費用は実務をする保健センターとの契約となるのか。	本件、委託契約ではなく、例えば市町村国保から市町村衛生部門への執行委任等の方法となる。また、被用者保険に係る被扶養者分の特定健診・保健指導を市町村保健センターが実施する場合には、健康保険組合と市町村との間で委託契約を締結することとなる。
2	委託料又は報酬の単価は、保険者が自由に設定できるのか。また、一定条件をクリアできない場合に減額し、あるいは条件をクリアした場合に加算するという成功報酬的な設定は可能か。	健診・保健指導の単価については保険者と健診・保健指導実施機関における契約で決定されるものであり、成功報酬的な設定も双方の合意があれば可能である。
3	特定健康診査を他保険の被保険者が受診した場合、検査及び保健指導料を他保険者に請求するということがよいのか。	特定健診の実施に当たっては、受診券と被保険者証で受診資格を確認することになっているので、受託している他保険者分の受診者に係る費用については契約に基づいて請求することができ、受託していない保険者分については、請求することができない。
4	特定健診・特定保健指導等のアウトソーシング先の質の担保はどのようにするのか。	検査項目の精度管理は、現在実施されている種々の外部精度管理調査の定期検査結果の聴取などにより、各保険者において適宜行っていくこととなる。また保険者において、委託先の事業者に対して健診や保健指導の質の改善を促すとともに、改善の見込みがない場合には、契約を更新するか等について検討・評価を行うことになる。また、保険者協議会が都道府県の協力を得て、事業者の質に関する情報交換等を行い、各保険者の取り組みを支援することとなる。
5	結果通知を対面で行う場合、結果通知や結果データファイル中の「医師の判断」欄等の記録は不要としてよいのか。また、結果を郵送しないので郵便番号や住所のデータも記録不要としてよいのか。	結果通知や結果データファイル中の「医師の判断」欄等は、実施機関から保険者への報告においては、全て必須事項であり、対面での結果説明を行った場合においても省略できない。また、対面で説明する内容の中でも、特に保険者に知らせておくべきと考えられる事項については、データファイルの「医師の判断」欄に記録し、保険者に報告する必要がある。郵便番号や住所についても、結果通知のためだけに使用するものではなく、保険者において特定保健指導の案内の際等に必要となるため、必ずデータファイルに記録し、保険者に報告する必要がある。
6	平成25年厚生労働省告示第92号について、「第2 特定保健指導の外部委託に関する基準」の「3 特定保健指導の内容に関する基準」の(1)において、「科学的根拠に基づく」とあるが、この「科学的根拠」として具体的なものはあるのか。それとも標準プログラムに則って実施していればよいという程度のものか。また、告示に反して保健指導が行われたことが判明した場合、そこでのポイント数は無効になるということか。	「科学的根拠」とは、特定のエビデンスを意味するものではなく、例えば痩せる壺、霊能で痩せるなどの非科学的な実施方法ではない科学的な見地から概ね妥当と考えられる方法を用いることの意味である。告示に反した保健指導が行われた場合については、貴見のとおり、ポイント数は無効となる。
7	市町村国保が、保健指導を効果的に実施するため、電子的ファイル仕様でない特定健診結果の情報(連絡の取りやすい本人の携帯電話番号など)を別途の方法で健診機関から提供を受けることは問題ないか。	実施機関から市町村に対して、電子的ファイルの仕様でない情報を提供することについて受診者の同意を得たときは、実施機関から市町村に対し、当該情報を提供することができる。

② 集合契約

No	質問	回答
1	<p>集合契約の折衝において、実施機関側から、集合契約の標準的な契約書の例第11条(事故及び損害の責任)の条文を変更できないかと強く要求されるケースがあり、集合契約における全国共通の様式であるので文言の変更・覚書等の追加はできない旨説明をしているが折衝が難航している。</p> <p>1 第11条が規定された背景や経緯等について、ご教示いただきたい。</p> <p>2 具体的にこういったものが「故意又は重過失」にあたるのか考え方を示していただきたい。</p>	<p>1 ①集合契約の標準的な契約書例策定の経緯等 被用者保険の保険者が、被扶養者が利便性のよい地元で受診することが可能となる「集合契約」の仕組みについては、実施機関や保険者等の関係者を構成員として平成18年度に開催された「保険者による健診・保健指導の円滑な実施方策に関する検討会」における検討・合意により、確立されたものである。 この集合契約において使用する契約書については、契約書の条項と内容(単価設定は除く。)を全国共通とすることにより、集合契約に参加する保険者の不安や契約事務の繁雑さを解消することとされ、標準的な契約書の例(以下、「ひな型」という。)をとりまとめることとされたところ。 ひな型のとりまとめに当たっては、公正取引委員会への確認に加え、「保険者による健診・保健指導の円滑な実施方策に関する検討会」の実務担当者会議(WG)関係者(日本医師会、日本人間ドック学会及び日本総合健診医学会を含む。)間で整理が為されたうえで公表されたものである。</p> <p>②「第11条」について 「第11条(事故及び損害の責任)」については、市町村や保険者の過去の健診に関する契約書を基にしつつ、保険者・実施機関のいずれかに負担を偏らせることは適当ではないという公正な取引の観点に基づき、また、受託する実施機関や医師会等とりまとめ団体が独占禁止法に抵触しないよう公正取引委員会と相談しながら、日本医師会等関係者の意見を反映し、とりまとめられたものである。</p> <p>2 特定健診・特定保健指導に限ったことではないが、重過失の判定について、実際には個々のケースにより司法において判断されることとなるため、お答えできる立場にないが、参考までに判例においては、「通常人に要求される程度の相当の注意をしないでも、わずかの注意さえすれば、たやすく違法有害な結果を予見することができた場合であるのに、漫然とこれを見過ごしたような、ほとんど故意に近い著しい注意欠如の状態」をいうものとしている。(最判昭32.7.9民集11.7.1203、同旨、大判大2.12.20民録19.1036)</p>

2	<p>集合契約を締結している特定健診、特定保健指導実施機関が、年度内に特定健診または特定保健指導(またはその両方)の実施を取りやめる場合、実施機関一覧表から削除あるいは、廃止となっている情報の掲載等しても差し支えないか。</p>	<p>集合契約では、通年実施できる実施機関との契約の締結が基本である。そのため、年度途中で実施を取りやめる場合とは、倒産や閉院等のやむを得ない事情が想定される。 「集合契約締結に向けた基本的な考え方について」(平成21年12月18日保険者協議会中央連絡会)別添3「年度途中での集合契約への実施機関の追加等」③年度途中における実施機関の集合契約からの脱退については、各都道府県の保険者協議会における保険者等による集合契約準備作業の負荷を考慮し、契約締結後の実施機関の削除は行わないことを保険者協議会中央連絡会において確認されている。 なお、倒産や閉院等のやむを得ない事情があり実施機関が脱退している場合、加入者が受診する可能性もあることから、加入者に対しては適宜、脱退していること等を周知されたい。</p>
---	--	--

③ 機関番号登録について

No	質問	回答
1	<p>市町村国保が、医師会に集団健診のみ(個別健診は実施しない)を委託し、各医療機関が集団健診の実施場所に出向いて、健診を行い、その経費については、委託先である医師会に支払う場合、各医療機関は、支払基金への登録は、必要となるか。</p>	<p>本件については、市町村国保と医師会との契約であり、集団健診の実施場所に出向く医療機関は、健診に関する契約を保険者と行わないことから(他の保険者から一切、契約等は受託しない限り)、支払基金への登録は要しない。</p>
2	<p>健診を受託する健診機関は支払基金へ申請が必要となるが、市町村等が医師会と契約する場合は、医師会の会員である各健診機関が支払基金へ申請すればよいか、あるいは、医師会としても申請は必要となるのか。</p>	<p>本件については、市町村国保と医師会との契約であり、集団健診の実施場所に出向く医療機関は、健診に関する契約を保険者と行わないことから(他の保険者から一切、契約等は受託しない限り)、支払基金への登録は要しない。</p>