

国民健康保険（市町村）との連携について —国民年金保険料等の未納者に対する国保短期被保険者証の活用—

考え方

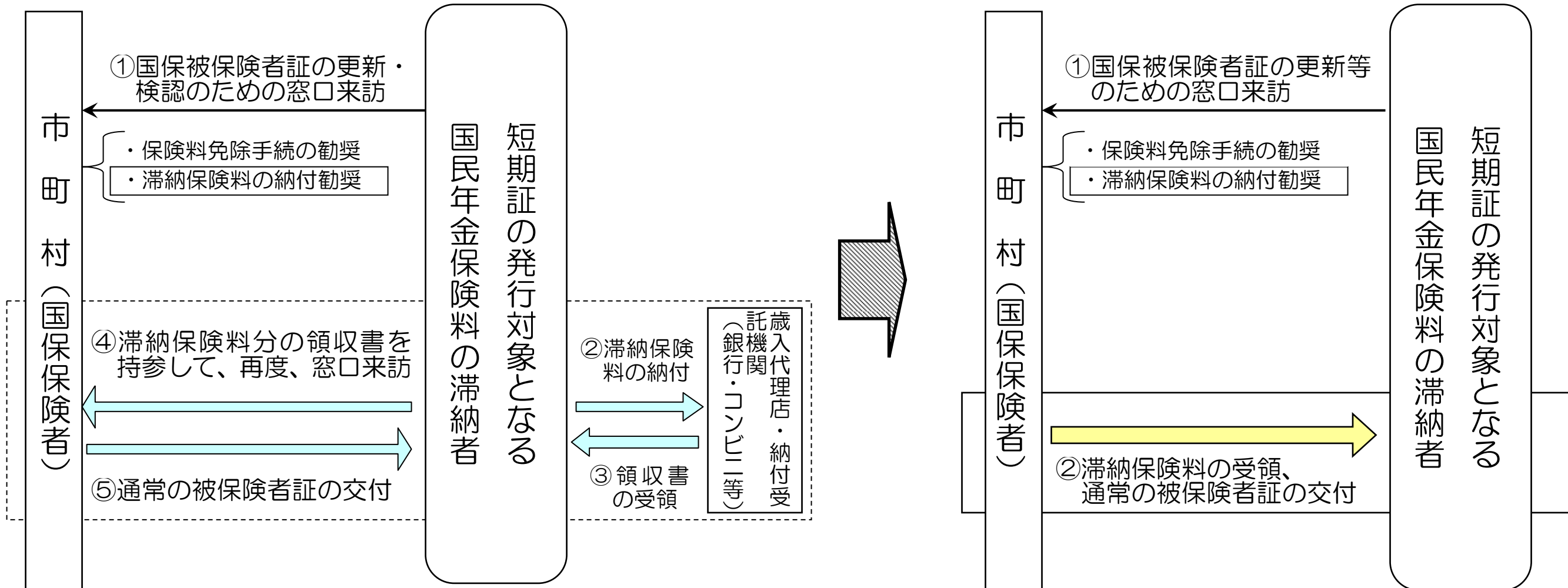
- ◎ 高齢化の進展とともに、地域経済に占める年金給付のウェイトが高まっており、今後、更なる高齢化の進展を考慮すると、年金受給権の確保は地域経済の発展のためにも重要な課題。
- ◎ 現在、介護保険料（1号）の徴収の80%は年金からの天引き（特別徴収）により行われており、市町村の効率的な事務の実施に貢献している。さらに、平成20年度から、新たな高齢者医療制度の保険料や前期高齢者の国保保険料についても、年金から天引きすることとされており、住民の年金受給権の確保は、このような仕組みが機能するための前提であり、医療保険財政や介護保険財政の安定的な運営上も不可欠。

概要

- ◎ 現在、国保保険料（税）の未納がある場合には、市町村の判断により、国保の短期被保険者証（短期証）を発行することができるが、これに加え、国民年金保険料の未納がある場合についても、短期証を発行することとする。
 - 国保の短期証の仕組みは、市町村の窓口で短期証を発行することを通じて、市町村が保険料未納者との接触の機会を増やし、自主的な納付などを直接働きかけることを目的として設けられたもの。
 - ※ 短期証は、通常の被保険者証と比較して有効期限が短いのみで、市町村の窓口で検認・更新を経れば、医療機関においては通常どおり3割の窓口負担で受診が可能（資格証明書（窓口10割負担）とは異なる）。短期証の発行によって受診を抑制するものではない。
 - 今回の措置は、国民年金保険料の納付が行われていない住民に対して、短期証の仕組みを通じて、負担能力のない方への免除措置や、未納者への自主的な納付の働きかけを行い、市町村が住民の年金受給権を確保することができるようにするもの。
 - 今回の措置を実施する市町村に対しては、条件整備として、①未納者からの保険料の受領を可能とする（納付受託機関）、②住民の未納情報の提供、③住民の納付状況を確認するための情報端末装置の設置、④交付金による財政上の手当、といった措置を講ずる。

〈 市町村が保険料を受領できない【現行】 〉

〈 市町村を納付受託機関とする 〉



※ 市町村を納付受託機関とすることは、

- ・ 短期証の発行対象となる国民年金保険料の滞納者が被保険者証の更新等のために窓口を来訪した際に、滞納保険料をその場で支払うことができるようにするためのもの。
- ・ 市町村に国民年金保険料の徴収責任を負わせるものではない。

○ 国民年金事業等の運営の改善のための国民年金法等の一部を改正する法律（抄）

◎ 国民健康保険法（昭和三十三年法律第九十二号）（平成二十年四月施行）（第十五条関係）

（傍線部分は改正部分）

<p style="text-align: center;">改 正 後</p> <p>（届出等） 第九条（略） 2～9（略）</p> <p>10 市町村は、被保険者証及び被保険者資格証明書の有効期間を定めることができる。この場合において、この法律の規定による保険料（地方税法の規定による国民健康保険税を含む。）を滞納している世帯主（第三項の規定により市町村が被保険者証の返還を求めるものとされる者を除く。）、国民年金法（昭和三十四年法律第四百四十一号）の規定による保険料を滞納している世帯主（同法第八十八条第二項の規定により保険料を納付する義務を負う者を含み、社会保険庁長官が厚生労働省令で定める要件に該当するものと認め、その旨を市町村に通知した者に限る。）その他厚生労働省令で定める者の被保険者証については、特別の有効期間を定めることができる。</p> <p>11 市町村は、前項の規定により被保険者証又は被保険者資格証明書の有効期間を定める場合（被保険者証につき特別の有効期間を定める場合を含む。）には、同一の世帯に属するすべての被保険者（厚生労働省令で定める者を除く。）について同一の有効期間を定めなければならない。</p> <p>12・13（略）</p>	<p style="text-align: center;">改 正 前</p> <p>（届出等） 第九条（略） 2～9（略）</p> <p>10 11 （略）</p>

5. 市町村国保の特定健診・特定保健指導の 実施体制等について

市町村国保の特定健診・特定保健指導の実施体制等について

(制度改正の趣旨)

- 今回の法改正により、特定健診・特定保健指導が導入されたが、その目的は、外来・入院医療費の伸びの要因となっている糖尿病・高血圧・高脂血症の発症あるいは重症化や合併症への進行の予防に重点をおいた特定健診・特定保健指導を行うことにより、生涯にわたって、生活の質を維持向上させることである。
- したがって、医療保険者として、自らの医療費を分析し、①どのような疾病に医療費がかかっているのか、②どのような疾病で医療費が増えているのか、③被保険者・市町村の抱える健康課題は何かなどを、分析・把握し、被保険者・地域の抱える健康課題を解決し、医療費の適正化に結びつけていくという明確な目的意識の下に、特定健診・特定保健指導を実施していくことが重要。

(実施体制の構築について)

- 市町村国保として、どのように実施体制を組むかは、それぞれの市町村の規模、保健所・保健センター等の組織体制、専門職である保健師等の人数等により異なるものであり(健康局から、国保・衛生一体型、分散配置型、衛生引き受け型、国保引き受け型の類型を提示)、それぞれの市町村で判断していただくべきもの。

- 市町村からの情報によれば、次の理由から、現実的な対応として衛生部門で国保としての特定健診・特定保健指導を実施する体制が検討されるところが多い。
 - ・保健師等の専門職数は限られており、分散配置するより一元管理した方が、業務に柔軟に対応できる。
 - ・生活習慣病予防対策を効果的に行うためには、特定健診・特定保健指導(ハイリスクアプローチ)と、衛生部門が主に担当する健康教育、健康相談、住民組織活動、健康づくりのための環境整備など(ポピュレーションアプローチ)の連携が不可欠。
 - ・保健指導の企画に当たっては、地域の健康課題等を把握する必要があるが、地域で保健活動を担ってきた保健師が熟知している。また、保健事業の評価は、ポピュレーションアプローチも含めた生活習慣病予防対策全体について行うことが必要。

- 今回の改革の趣旨を踏まえ、まず、国保担当部門において、自らの医療費を分析し、①どのような疾病に医療費がかかっているのか、②どのような疾病で医療費が増えているのか等の、医療保険者として明確な問題意識を持つことが必要。その上で、技術的な事項や地域の健康課題の分析等については、衛生部門との連携・協力を得ながら、双方の部門で問題意識を共有することが重要。

- 衛生部門で、国保の特定健診等を担うという実施体制を選択するのであれば、国保としての目標達成を第一義的に考えることが必要。特定健診実施率・特定保健指導実施率やメタリックシンドローム該当者・予備群の減少率が低ければ、市町村国保として、後期高齢者支援金が加算され、地域住民の保険料に上乘せされることにも繋がる。

(被扶養者に対する特定健診・特定保健指導の市町村の対応)

- 被用者保険の被扶養者については、地域住民としてその便宜を考慮し、従来と同様、できるだけ身近なところで特定健診・特定保健指導が受けられるようにする必要がある。市町村国保が他の保険者にかかる被扶養者の特定健診等を実施することは、一般的ではないと考えられるので、集合契約の成立に向けた準備を円滑に進めるため、市町村は次の取組を行う。

(高齢者医療確保法においても、「保険者は、その加入者の特定健診等の実施に支障がない場合には、他の保険者の加入者に係る特定健診等を行うことができる」とされている。)

- ① まず、市町村国保は、被保険者に対する特定健診・特定保健指導の実施体制を早急に固め、保険者協議会に対して情報提供を行う。
 - ② 次に、支払代行機関(当面、立地する都道府県の社会保険診療報酬支払基金支部)に以下のとおり申請を行い、被用者保険代表保険者と委託契約を締結するための環境整備を行う。
 - ・ 既に保険医療機関番号がある自治体病院や国保直診病院等は、特定健診・特定保健指導機関として届出を行う。
 - ・ それ以外の保健所、保健センター、市町村の衛生部門を実施機関とする場合には、新たな機関番号取得を行う必要があり、そのための申請を行う。
- なお、衛生部門が実施機関として被扶養者の特定健診等を受託する場合の実施責任は、被用者保険保険者にあり、被用者保険保険者に費用請求を行うこととなる。この場合、国保部門は実施に関する指揮命令等の責任を負うことはなく、費用についても一般会計で受けることになる。

※ 以上のような点について、制度改正に伴う特定健診・特定保健指導の責任の所在の変更、それを前提とした環境整備の必要性等について、明確な意識を持って、現実的な実施体制を検討することが重要。

6. 事業者健診を受けた場合の健診データの 取得等について

事業者健診を受けた場合の健診データの取得等について

① 特定健康診査と事業者健診との関係について

基本的な考え方

- ・ 高齢者の医療の確保に関する法律(以下「法」という。)において、労働安全衛生法その他の法令に基づく健康診断が特定健康診査よりも優先されることが定められている。(法第21条第1項)
- ・ 特定健康診査は、保険者に義務づけられているが、事業者健診等の実施義務者から、健診データを取得することで受診義務を免れることとなっている。(法第20条)
- ・ 事業者は、保険者から事業者健診データの提供を求められたときは、それに応じなければならないこととされている。(法第27条第3項)

事業者健診の実施

労働安全衛生法では、常時使用する労働者に対して雇い入れ時に行う健康診断及び1年に1回、定期健康診断が義務づけられている。この健診結果については、50人以上の事業所に労働基準監督署への報告が義務づけられており、これらの事業所では実施されていると考える。一方、50人未満の小規模な事業所については、事業者健診を実施せず市町村の住民健診を受診している事例もあるものと考えられる。

事業者健診のデータを取得することにより、保険者の実施義務が免除されるため、保険者においては、極力、健診後のデータを取得することが必要である。

② 事業者健診のデータ取得について

事業者健診データの取得については、次のような手順で周知を図りデータを取得する。

- 1) 被保険者への受診案内の際に、
 - ・ 事業所に勤めており事業者健診を受ける場合は、事業者健診が優先し、特定健診を受診する必要がないこと
 - ・ 事業者健診を受けた後に、事業主又は本人から市町村に健診データを提出してもらうこと
 - ・ 事業主から健診データを提出してもらう場合は、本人からの提出は必要ないこと等の内容を通知する。

- 2) 事業者に対して、
 - ・ 労働安全衛生法において、事業者健診を行う義務があること
 - ・ 事業者健診は、特定健診よりも優先されることとなっているので、事業者健診を行った後、健診データを直接又は本人から提出してもらうこと
 - ・ 被保険者本人へは特定健診の受診案内を送付する際に、事業者健診を受けた場合のデータの提出などについて周知していること等の内容を通知する。

※ なお、対象者の把握方法については、検討中であるため、方針がまとまり次第連絡することとする。

③ 市町村国保被保険者の適用の適正化

事業者健診のデータ取得に伴う周知等を通じて、法人格があり給与を支払っている国保の被保険者が複数いる事業所である場合等、被用者保険に加入すべき事業所で適用漏れであると疑いのあるものについては、社会保険事務所へ連絡する。

社会保険事務所では、これらの事業所について、調査、加入勧奨、職権適用等を行い、適用が行われた場合に、国保側では、その報告により被保険者資格の喪失処理を行う方向で社会保険庁と検討を行うこととしている。

【参考】

高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)(抄)

(特定健康診査)

第二十条 保険者は、特定健康診査等実施計画に基づき、厚生労働省令で定めるところにより、四十歳以上の加入者に対し、特定健康診査を行うものとする。ただし、加入者が特定健康診査に相当する健康診査を受け、その結果を証明する書面の提出を受けたとき、又は第二十六条第二項の規定のより特定健康診査に関する記録の送付を受けたときは、この限りでない。

(他の法令に基づく健康診断との関係)

第二十一条 保険者は、加入者が、労働安全衛生法(昭和四十七年法律第五十七号)その他の法令に基づき行われる特定健康診査に相当する健康診断を受けた場合又は受けることができる場合は、厚生労働省令で定めるところにより、前条の特定健康診査の全部又は一部を行ったものとする。

2 労働安全衛生法第二条第三号に規定する事業者その他の法令に基づき特定健康診査に相当する健康診断を実施する責務を有する者(以下「事業者等」という。)は、当該健康診断の実施を保険者に対し委託することができる。この場合において、委託しようとする事業者等は、その健康診断の実施に必要な費用を保険者に支払わなければならない。

(特定健康診査等に関する記録の提供)

第二十七条 保険者は、加入者の資格を取得した者があるときは、当該加入者が加入していた他の保険者に対し、当該他の保険者が保存している当該加入者に係る特定健康診査又は特定保健指導に関する記録の写しを提供するよう求めることができる。

2 保険者は、加入者を使用している事業者等又は使用していた事業者等に対し、厚生労働省令で定めるところにより、労働安全衛生法その他の法令に基づき当該事業者等が保存している当該加入者に係る健康診断に関する記録の写しを提供するよう求めることができる。

3 前二項の規定により、特定健康診査若しくは特定保健指導に関する記録又は健康診断に関する記録の写しの提供を求められた他の保険者又は事業者等は、厚生労働省令で定めるところにより、当該記録の写しを提供しなければならない。

【参考】

労働安全衛生法(昭和47年法律第57号)(抄)

(健康診断)

第六十六条 事業者は、労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、医師による健康診断を行わなければならない。

労働安全衛生規則(昭和47年労働省令第32号)(抄)

(雇入時の健康診断)

第四十三条 事業者は、常時使用する労働者を雇い入れるときは、当該労働者に対し、次の項目について医師による健康診断を行わなければならない。ただし、医師による健康診断を受けた後、三月を経過しない者を雇い入れる場合において、その者が当該健康診断の結果を証明する書面を提出したときは、当該健康診断の項目に相当する項目については、この限りでない。

(定期健康診断)

第四十四条 事業者は、常時使用する労働者(第四十五条第一項に規定する労働者を除く。)に対し、一年以内ごとに一回、定期に、次の項目について医師による健康診断を行わなければならない。

(健康診断結果報告)

第五十二条 常時五十人以上の労働者を使用する事業者は、第四十四条、第四十五条又は第四十八条の健康診断(定期のものに限る。)を行ったときは、遅滞なく、定期健康診断結果報告書(様式第六号)を所轄労働基準監督署長に提出しなければならない。

【参考】

国民健康保険法(昭和33年法律第192号)(抄)

(被保険者)

第五条 市町村又は特別区(以下単に「市町村」という。)の区域内に住所を有する者は、当該市町村が行う国民健康保険の被保険者とする。

(適用除外)

第六条 前条の規定にかかわらず、次の各号のいずれかに該当する者は、市町村が行う国民健康保険の被保険者としない。

- 一 健康保険法の規定による被保険者。
- 二～十一 (略)

(資料の提供等)

※

第百十三条の二 市町村は、被保険者の資格、保険給付及び保険料に関し必要があると認めるときは、被保険者もしくは被保険者の属する世帯の世帯主の資産もしくは収入の状況又は国民年金の被保険者の種別の変更につき、郵便局その他の官公署に対し、必要な書類の閲覧もしくは資料の提供を求め、又は銀行、信託会社その他の期間若しくは被保険者の雇用主その他の関係者に報告を求めることができる。

※ 市町村国保が税情報を活用して、適用の適正化を図ることができる根拠となる。

(ただし、市町村においては個人情報保護条例との整合性を図る必要が生じる)

【参考】

健康保険法(大正11年法律第70号)(抄)

(定義)

第三条 この法律において「被保険者」とは、適用事業所に使用される者及び任意継続被保険者をいう。(略)

2 (略)

3 この法律において「適用事業所」とは、次の各号のいずれかに該当する事業所をいう。

一 次に掲げる事業の事業所であって、常時5人以上の従業員を使用するもの

イ 物の製造、加工、選別、包装、修理又は解体の事業

ロ～タ (略)

二 前号に掲げるもののほか、国、地方公共団体又は法人の事業所であって、常時従業員を使用するもの

4～10 (略)

7. 特定健診・特定保健指導のデータ管理について

国保における特定健診・保健指導のながれ図（想定）

