

- 制度施行の円滑な実施を図るための体制整備にあたり、市町村においては、特に次の点について留意することが必要。
 - ① 特定保健指導を行う保健師等の専門職を積極的に配置すること。
 - ② 衛生部門において特定健診・特定保健指導を担う場合でも、国保としての特定健診・特定保健指導を実施する訳であり、医療費の問題や地域の健康課題について、双方の部門で問題意識を共有すること。

【参考(実施体制に関する調査第5回結果)】

- ・ 特定保健指導の実施方法「動機づけ支援」直営57.0%、一部委託22.3%、委託12.9%
「積極的支援」直営53.0%、一部委託23.8%、委託13.8%
- ・ 平成20年度からの保健師の体制
「衛生全面引受」50.2%、「国保・衛生に併任をかける」19.8%「国保・衛生にそれぞれ分散配置」8.8%「検討中・未定」21.2%

(実施形態等について)

- 市町村国保においては、特定保健指導を直接行うよりは、市町村内の衛生部門に執行を委任する実施方法が多いところである。この実施事務の委任にあたっては、それぞれの市町村の行政組織体制等が異なるため、市町村において判断していただくこととなるが、委任内容等を踏まえ、次のような対応を図ることが考えられる。
 - ① 衛生部門の実施職員に国保部門との併任をかける。
 - ② 内部規程等の衛生部門の事務分掌に、国保加入者の特定健診・特定保健指導を実施することを明記する。

- また、国保部門が衛生部門へ執行委任するに際しては、会計区分が異なることから、実施経費を含めて委任する場合には、国保特別会計から一般会計へ繰り入れることとなる。

- なお、個人情報保護の観点から、執行委任と併せて健診データ等の取扱について留意が必要だが、これは、各市町村の個人情報保護条例に従うものであり、それぞれの市町村内で判断する内容であるが、次のような対応が考えられる。
 - ・ 衛生部門が特定健診の健診データやレセプトデータ等を用いて、国保被保険者に対して特定保健指導を行う場合には、各市町村の個人情報保護条例の内容を踏まえた、市町村の個人情報の取り扱いに関する事務処理規程等でその取扱について明確にする。
 - ・ 特定健診の受診会場において、特定保健指導は衛生部門(保健所、保健センター等)が実施することを掲示したり、特定健診の受診案内の際にその旨通知をすることで、被保険者への周知を図る。

(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。これまで集合契約の成立に向けた準備を進めてきたなか、特定保健指導については、受託を不可能としているところが多いが、特に民間の保健指導機関による対応が困難な地域(山間部等の郡部や離島)においては、市町村において保健指導機関番号の取得申請を早急に行い、特定保健指導を受託できる体制を整備することが必要。

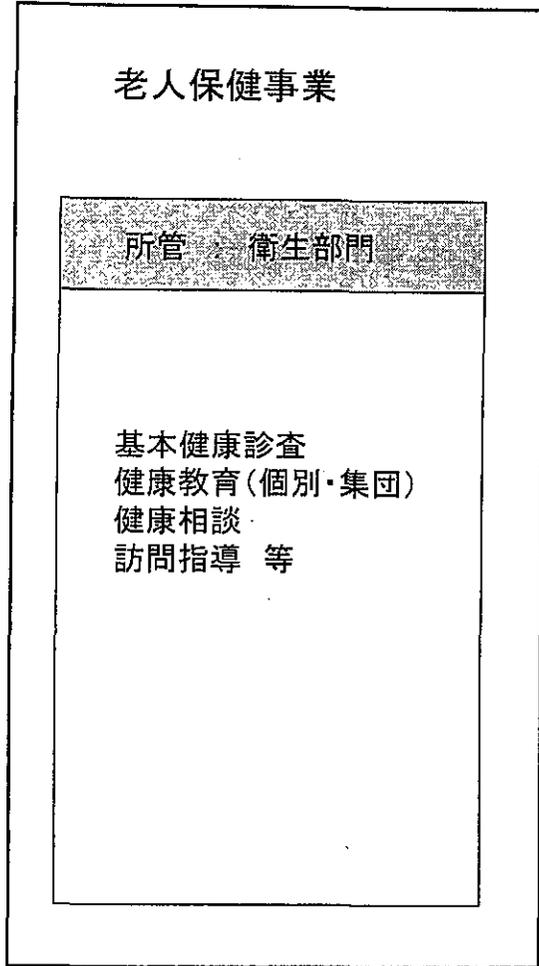
- 特定保健指導の受託にあたり必要な準備事項(詳細については、1月29日事務連絡済)
 - ① 内部調整(保険者協議会に提出した実施機関リストに直営で行う保健所、保健センター、市町村の衛生部門を入れなかった場合、再度、それらを含めた情報提供を行う。)
 - ② 実施予定者数の算定
 - ③ 実施方法の検討(実施経費、単価設定、受託体制(要員・備品や教材等)の準備)
 - ④ HP等の公開(委託基準遵守状況の公開)
 - ⑤ 当初予算への計上
 - ⑥ 機関番号取得申請(社会保険診療報酬支払基金都道府県支部への番号取得申請)
 - ⑦ 都道府県の代表保険者(集合契約)との契約準備、契約

- 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。

(その他円滑な実施に向けた取り組み)

- 市町村国保保険者は、それぞれが策定した特定健康診査等実施計画に従い、円滑な実施に向け取り組んでいただくこととなる。各保険者においては、規模、年齢構成、地理的条件等の実情に応じた実施方法等を工夫して計画を策定しているものとするが、効果的、効率的な事業実施を行う観点から、次のような点に具体的に取り組んでいくことが重要と考える。
 - ① 広報・周知の充実(制度改正の内容周知、受診率等の向上)
 - ② 衛生部門と連携した、企画・運営・評価の実施(保険財政状況等を考慮した運営)
 - ③ 生活機能評価や他の健診との共同実施(被保険者の利便性の向上)
 - ④ 地域資源(医療機関、公民館等の施設、健康推進員や食生活改善推進員、在宅保健師等、民間事業者(スポーツクラブ・料理教室等)、NPOやボランティア団体等)の活用
 - ⑤ 地区組織・団体との協力体制の確立(自治会、婦人会、消防団、JA、商工会等)
 - ⑥ 衛生部門と連携した、被保険者全体を対象とした健康づくり活動(ポピュレーションアプローチ)との組み合わせによる実施
 - ⑦ 外部委託事業者との緊密な連携(実施状況のモニタリング・評価)
 - ⑧ 健診データや医療費の分析等による事業評価
- 平成19年度に国保ヘルスアップ事業を実施した市町村においては、その実績評価を踏まえ、課題を明確にして取り組むことが必要。また、平成20年度の国保ヘルスアップ事業については、当該事業の加算として新設した「特別加算」を継続して行う予定としている。

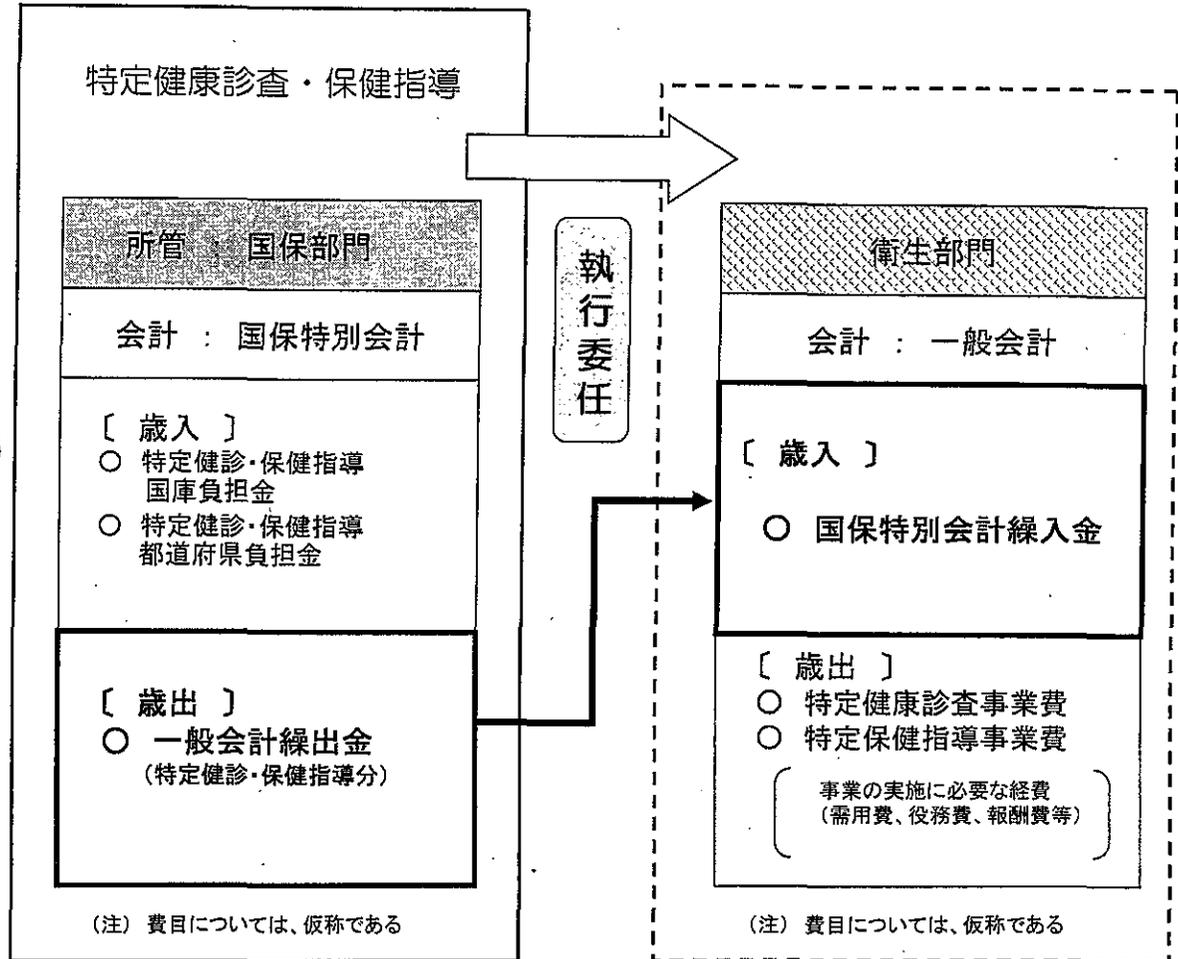
現 行



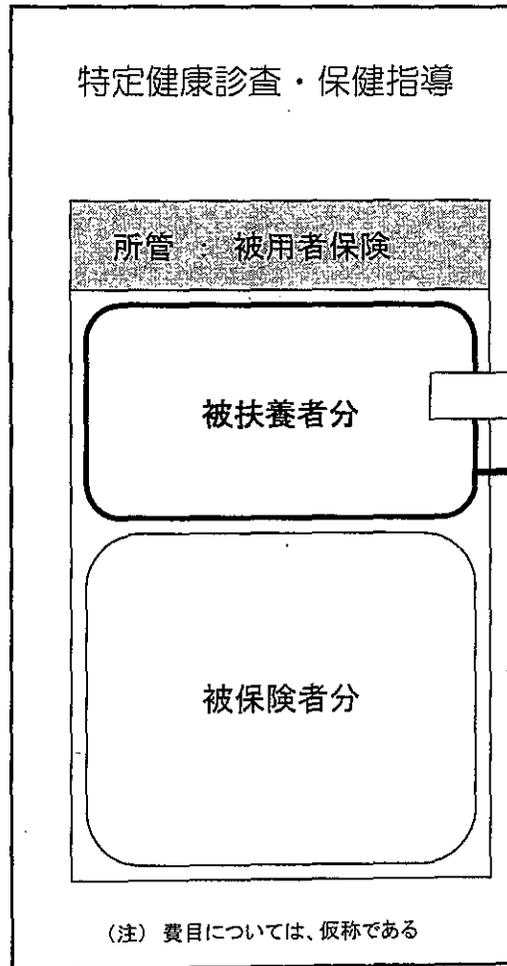
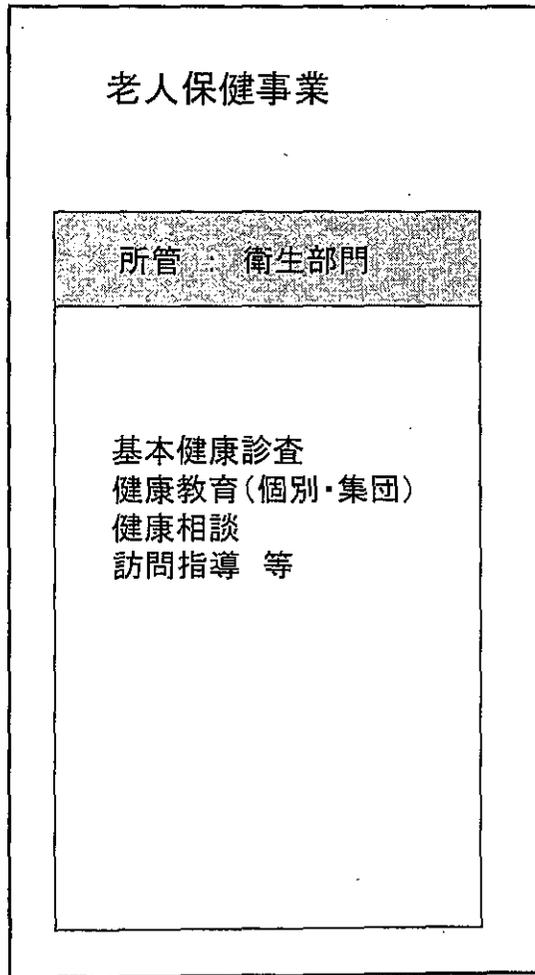
→ 職員の人件費(給与費)は含まれていない

平成20年度～

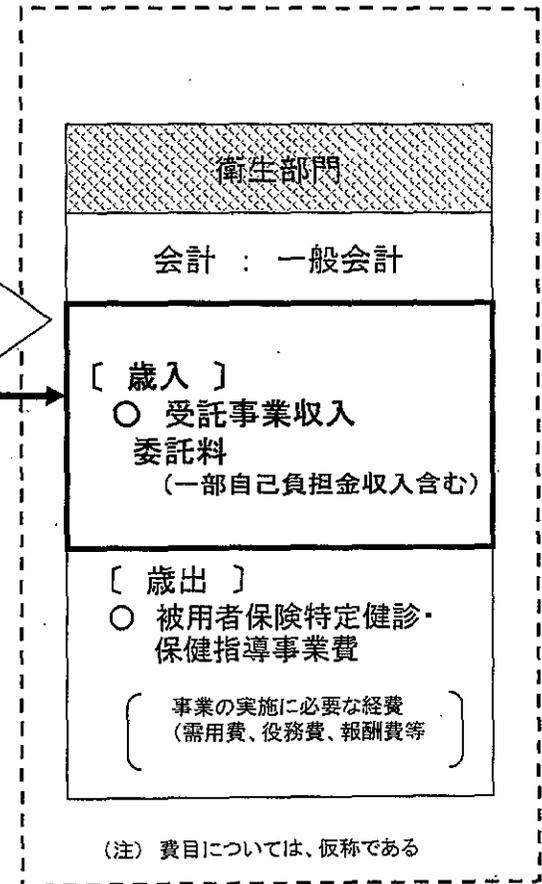
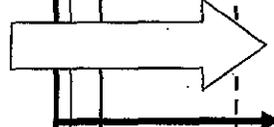
国保部門が特定健診・保健指導を衛生部門へ執行委任・
一般会計へ繰入して会計する場合



→ 職員の人件費(給与費)は含まれない



委託

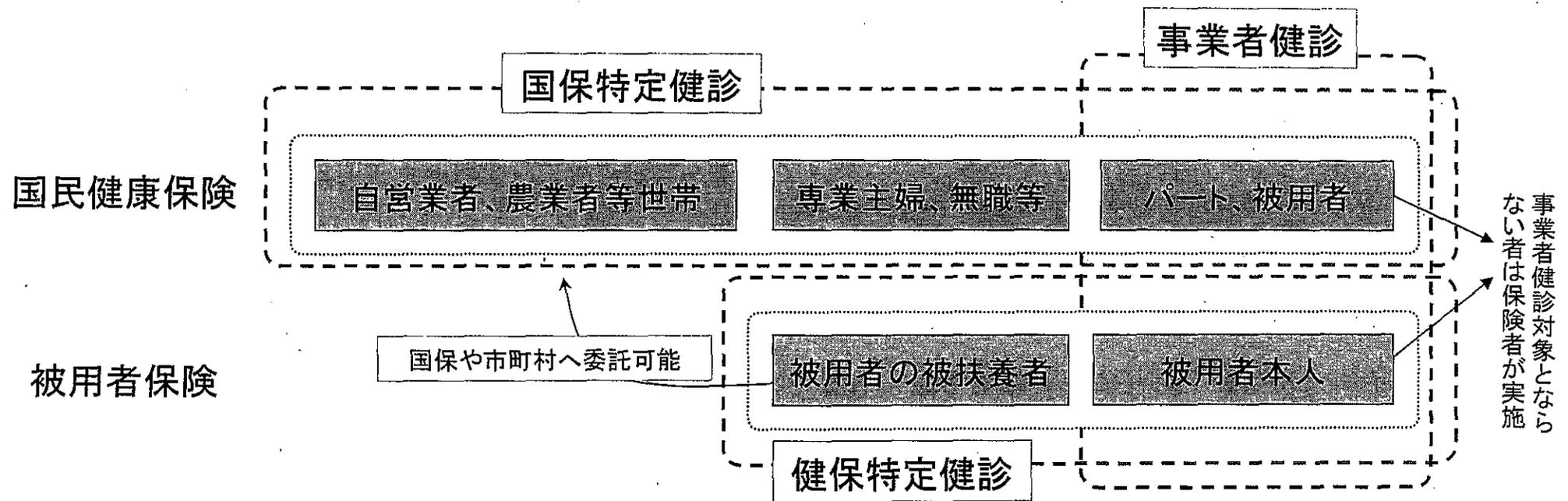


→ 職員の人件費(給与費)は含まれていない

→ 職員の人件費(給与費)は含まれない

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

特定健康診査等と事業者健診との関係について



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。

事業者健診のデータ取得方法について

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 市町村の税務部門と調整を図り、給与所得者のうち特別徴収が行われている者に対して、特定健診の受診案内の際に、
 - ・ 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。

※ 上記のように、対象者の把握が困難な場合については、全員に案内を送付することが考えられる。

- ② 被保険者本人からの連絡等により、事業者健診を実施すべき事業所である場合、その事業所に連絡して、
 - ・ 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るので、事業者健診を行った後、健診データを直接提出してもらうことについて、協力を図る。その際、連絡をしたことが被保険者の不利益とならないよう、匿名化する等慎重に対応することが必要。
- ③ また、事業者団体については、1月17日付けで特定健康診査等の実施に関する協力依頼に関する通知を发出し、定期健康診断等の結果の情報提供をお願いしているところであるが、市町村においても地元商工会等と連携を図り、協力を依頼しておくことが必要。

市町村国保被保険者の適用の適正化

社会保険庁は、平成19年4月に「政府管掌健康保険及び厚生年金保険の未適用事業所に対する適用促進について」を通知し、他の関係機関と連携して情報を取得、それにより対象事業所を把握して適用促進を行うこととしているところである。

平成20年度から事業者健診のデータ取得に伴う周知等を通じて、未適用事業所と疑われる事業所を把握した場合には、市町村から情報提供を行い、社会保険事務所において加入勧奨、職権適用等を行うための事務手続のルール化について、社会保険庁と協議を進めている。

詳細が決まり次第、通知する予定である。

特定健診・特定保健指導のデータ管理について