

特定健康診査・特定保健指導に関するQ&A

以下のQ&Aは、特定健康診査・特定保健指導において第3期までにお示しした既存のQ&Aを第4期の運用に合わせて修正・再編集したものであり、運用変更等で第4期の運用に合わないQ&Aは削除しています。

第4期特定健康診査・特定保健指導を実施する際は、以下のQ&Aを参照してください。

6. その他

問1 特定健康診査等実施計画の作成主体はどこか。

(答) 保険者ごとに作成していただきたい。

ただし、国民健康保険においては市町村または広域連合ごとに作成する必要がある。

問2 特定健康診査等実施計画は、国や都道府県に提出が必要か。

(答) 提出は必要ないが、都道府県においては、都道府県医療費適正化計画の作成・評価を行うため、自都道府県内の代表的な保険者の特定健康診査等実施計画やその評価結果の提出を求めることも考えられる。

問3 複数の支部を有する健康保険組合において、支部ごとに特定健康診査等実施計画を作成する必要があるのか。

(答) 特定健康診査等実施計画は、保険者単位で策定するため、複数の支部を有する健康保険組合であっても一つの実施計画を作成すれば良いが、支部ごとに実施計画を作成することを妨げるものではない。

問4 市町村国保が実施する特定健診・特定保健指導に要する経費の1/3は、市町村国保で負担しなければならないが、これらに要する経費について、交付税等の財政措置はされるのか。

(答) 市町村負担となる1/3については、交付税等の財政措置はない。市町村において国民健康保険特別会計の中での予算確保が必要となる。

問 5 保険者協議会において、どのように特定健診・特定保健指導に係る保険者間の調整を実施しているのか。

(答) 被扶養者の健診を市町村国保に委託して実施する場合や集合契約により実施する場合には、保険者協議会を通じて市町村国保の契約情報や保険者とりまとめ団体の契約情報を収集し、委託から契約締結、実施までを効率的に進めている事例がある。

また、このような保険者間の調整の他に、特定健診・保健指導の実施率の高い保険者の取組事例の共有や保険者協働での広報活動等も行っている事例がある。

問 6 特定健診・特定保健指導の委託費用は、消費税の非課税対象となるのか。

(答) 消費税の非課税措置の対象となるのは、高齢者医療確保法においては、同法に基づく療養の給付及び入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費又は特別療養費の支給に係る療養並びに訪問看護療養費の支給に係る指定訪問看護（平成 18 年通常国会において成立した健康保険法等の一部を改正する法律において消費税法も改正（平成 20 年 4 月施行））となっており、この中に特定健診・特定保健指導は含まれない。

したがって、特定健診・特定保健指導に係る事業は非課税措置の対象とはならない。

問 7 市町村国保の特定健診・特定保健指導の財源については、国・県・市町村で 1 / 3 ずつ負担するが、このうち、市町村の負担分については、一般会計繰り入れで対応するのか、それとも保険料収入で対応することを原則とするのか。

(答) 特定健診・特定保健指導は保険者による保健事業（法定義務）であり、市町村負担分に係る財源については、基本的には保険料収入により賄っていただくこととなる。なお、一般会計からの繰り入れ等については、各市町村の判断による。

問 8 特定健診・特定保健指導に要する経費については、政令の定めるところにより国・都道府県がそれぞれ 1 / 3 を負担することとされている。

残り 1 / 3 の市町村国保負担分の一部について、特別交付金等において上乗せ等をして交付することは可能か。

(答) 特に規定等はないので、各都道府県の判断となる。

問 9 市町村国保が被用者保険の委託を受けて、被扶養者等に対して特定健診・特定保健指導を実施した場合の費用負担は、国、県で 2 / 3 を負担するが、1 / 3 は市町村が負担するのか。

(答) 被用者保険が、その被扶養者に対する特定健診・特定保健指導について、市町村国保等に委託する場合、その費用については、当該被用者保険による負担となる。(被用者保険が補助の対象となり、市町村国保は補助の対象とはならない。)

問 10 特定健診・特定保健指導に要する経費は、当該年度終了後に確定することから、国民健康保険法に基づく負担金の精算行為は当該年度の翌年度になるという理解でよいのか。

(答) 貴見のとおり。