
第2章 特定健康診査等の円滑な実施 とシステムの活用

2.1 特定健診・特定保健指導における国保連合会の役割

2.1.1 国保連合会の業務

(1) 関連法令

高齢者の医療の確保に関する法律において、国保連合会は特定健診・特定保健指導の実施、高齢者医療制度の運用について、保険者に対する必要な支援や関係機関との連絡調整等の役割を担うことが規定されている。

高齢者の医療の確保に関する法律

(国保連合会の業務)

第二百五十五条 国保連合会は、国民健康保険法の規定による業務のほか、次に掲げる業務を行う。

- 一 第七十条第四項(第七十四条第十項、第七十五条第七項、第七十六条第六項及び第七十八条第八項において準用する場合を含む。)の規定により後期高齢者医療広域連合から委託を受けて行う療養の給付に要する費用並びに入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費及び訪問看護療養費の請求に関する審査及び支払
- 二 特定健康診査等の実施、高齢者医療制度の運営その他の事項に関する保険者その他の関係者間の連絡調整及び保険者に対する必要な助言又は援助

(2) 国保連合会規約等

国保連合会規約例については、平成20年3月24日付の厚生労働省保険局長通知で一部改正され、「特定健康診査・特定保健指導に関する事業」等が追加された。さらに費用支払規則例等が制定された。

2.1.2 特定健診・特定保健指導における保険者共同事業

(1) 代行機関としての業務

特定健診・特定保健指導においては、保険者と健診・保健指導実施機関の間で費用の決済が発生する。しかし、国の定める公定の報酬額がなく、費用は保険者と健診保健指導実施機関間の契約によって取り決める等、医療保険の診療報酬とは異なる点も多い。

また、市町村国保においては特定健診・特定保健指導の実施を市町村が直接行うケース等も多いこと、市町村が行う各種の健診や介護保険の生活機能評価と連携してあわせて特定健

診を行うことが求められること等、市町村国保に特有の実施上の課題が存在する。

費用の決済の仕組みは、複数の保険者が共同で運用することが効率的であるが、国民健康保険法において診療報酬の審査支払等の委託先として国保連合会が明記されているのに対して、特定健診・特定保健指導についてはその費用決済について、内容の審査等の委託については規定されていない。しかし、健診・保健指導機関はその多くが医療機関であることや、費用決済のための仕組みやネットワークについては診療報酬の審査支払と共通する点が多いこと等を勘案すると、国保連合会において、特定健診・特定保健指導の費用決済を行うことが効率的である。

健診・保健指導機関と保険者の間で特定健診・特定保健指導の決済処理を行う前提として、特定健診・特定保健指導の対象者の管理や受診券・利用券の管理、費用決済のための情報とあわせて交換される特定健診・特定保健指導の結果の点検や保険者への振分け等をあわせて行う必要がある。国保連合会はこれらの一連の業務を国保保険者から代行機関として受託することとなる。なお、特定健康診査等における代行機関はセキュリティ要件を満たしている等の条件をクリアすれば自由に参入できる業務である。

図表 2-1：特定健診・特定保健指導における代行機関の定義

医療保険者の負荷を軽減するため、医療保険者に代わって、多数の健診・保健指導機関と医療保険者の間に立ち、決済や健診・保健指導データをとりまとめる機関

参考資料：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

(2) 実施支援のための業務

保険者のための共同事業として代行機関の業務とあわせて、受診券・利用券の発行や特定健診・特定保健指導の結果に基づく各種資料の作成等、特定健診等の保険者業務そのものを支援する業務についても、運用することが保険者の負担軽減につながる。

国保においてはこれまでに生活習慣病予防の取組として、国保ヘルスアップ事業等の実績があり、保健指導等の進行の管理や対象者への効果的な指導方法に関するノウハウが蓄積されている。また国保被保険者の特定健診・特定保健指導結果に関する情報が、共同事業としての業務を通じて蓄積されることにより、地域の課題の分析等を通じて特定健診等実施計画の策定やモニタリングに活用を図っていくことも可能となる。

こうした前提から、国保連合会においては、共同事業を通じて国保保険者の業務効率化の支援だけでなく、業務の質的な向上や、事業全体の計画・運用に関わる仕組みを提供してゆくことが考えられる。

2.2 特定健診等データ管理システム

2.2.1 特定健診等データ管理システムで対象とする範囲

特定健診等データ管理システムは、国保連合会が市町村、国保組合、広域連合から委託を受け、特定健康診査及び特定保健指導等の実施における費用の決済及び、健診・保健指導機関から送付された健診・保健指導結果データの管理に関する事務処理等を行うためのシステムである。

平成 20 年度以降において、特定健診・特定保健指導とあわせて実施または特定健診・特定保健指導に準じた内容で実施することが想定されるものを以下に示す（図表 2-2：平成 20 年度以降に実施される健診等事業）。

図表 2-2：平成 20 年度以降に実施される健診等事業

項番	区分	実施者				対象者				定義	実施内容
		医療保険者	市町村	広域連合	介護保険者	39歳以下	40から64歳	65から74歳	75歳以上		
1	特定健康診査・特定保健指導									内臓脂肪症候群予防のための健診・保健指導	基本的な実施項目のほか厚生労働大臣が定める基準に基づき医師が必要と認めるときに行う詳細な健診を含む
2	特定健康診査に準じた健診等										
	人間ドック									希望者に対して行う人間ドックが特定健康診査の検査項目を包含している場合に特定健康診査として扱う	特定健康診査に付加項目を含む 市町村では名称・内容ともさまざま（例：総合健診）
	若年層への健診									従来基本健康診査に準じて希望者等に行われていたものを存続するケース	特定健康診査に準じた内容
	後期高齢者の保健事業									後期高齢者に対して広域連合が行う健診・保健指導	健診項目は任意であるが、特定健康診査に準じた内容に国庫補助がある 保健指導は実施、内容とも任意
	生活保護対象者への健診									生活保護対象者に対して市町村が行うもの	特定健康診査・特定保健指導に準じた内容

項番	区分	実施者				対象者				定義	実施内容
		医療 保険 者	市 町 村	広 域 連 合	介 護 保 険 者	3 9 歳 以 下	4 0 か ら 6 4 歳	6 5 か ら 7 4 歳	7 5 歳 以 上		
3	追加健診等										
	その他の健診									特定健康診査とあわせて実施する健診（検診）	歯科・がん検診等多様な実施項目が想定される
	生活機能評価									介護予防が必要な高齢者（特定高齢者）を選定するもの	問診（基本チェックリスト）と医学的検査

本システムの対象者は、40歳から75¹歳の国民健康保険被保険者、75歳以上の後期高齢者医療被保険者（一定の障害がある者として認定を受けた65歳以上75歳未満の者を含む）である。

以下に、システム対象範囲とデータ処理要件を示す。

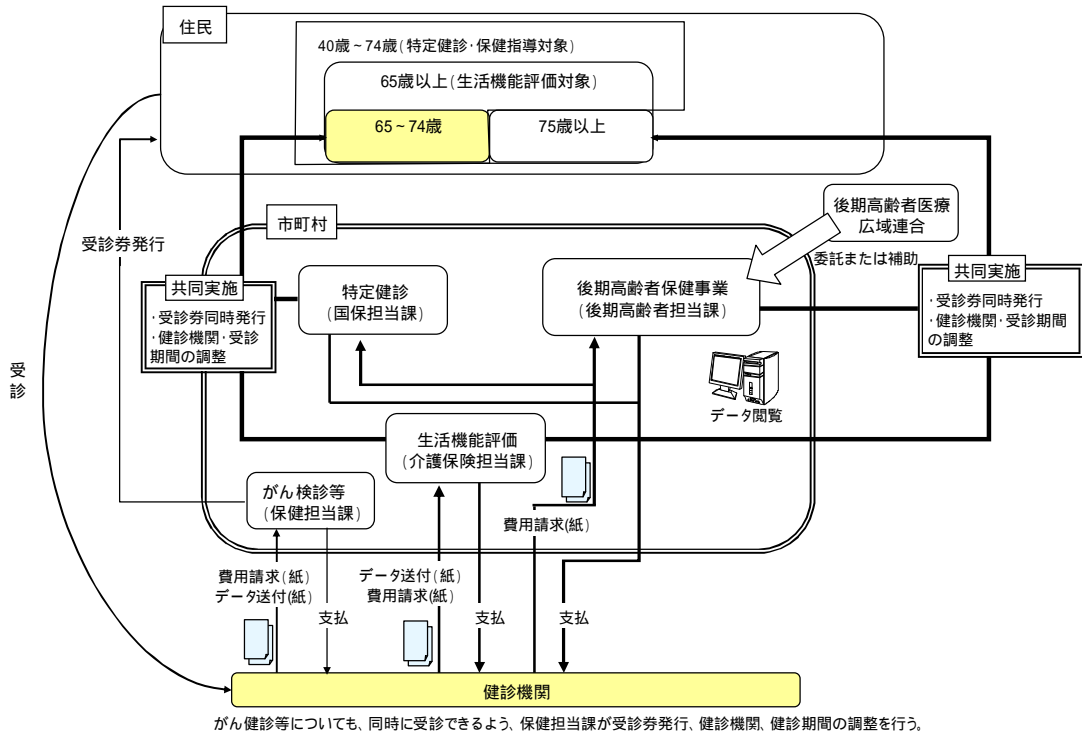
- 被保険者マスタ情報を保有する国保加入者、後期高齢者を対象範囲とする（生活保護対象者、被用者保険加入者はシステム対象としない）。
- 後期高齢者の健診については、実施項目が特定健康診査に準じた項目である場合に対象とし、保健指導は対象としない。
- 追加健診の費用決済に関しては、項目コードが規定される健診実施項目について、基本的な健診とあわせて請求を行うことができる。その際、請求区分が”3”（基本的な健診＋追加健診項目）または”4”（基本的な健診＋詳細な健診＋追加健診項目）で請求されるデータを対象とし、決済及び結果の記録・国保等への提供を実施する。ただし、追加健診部分のみの単独の費用請求はできない。
- 国保加入者・後期高齢者の生活機能評価については、特定健康診査と同時に実施され、結果があわせて送付され、かつ、標準として規定されたデータであれば、システムでの記録・保存は可能とする。費用の決済については、各会計科目へ振分けられ²、生活機能評価分は市町村の介護保険担当部門へ請求される。

国保加入者・後期高齢者については、本システムの活用により、受診券・利用券発行、費用決済処理等の共同化・効率化を図ることができる。

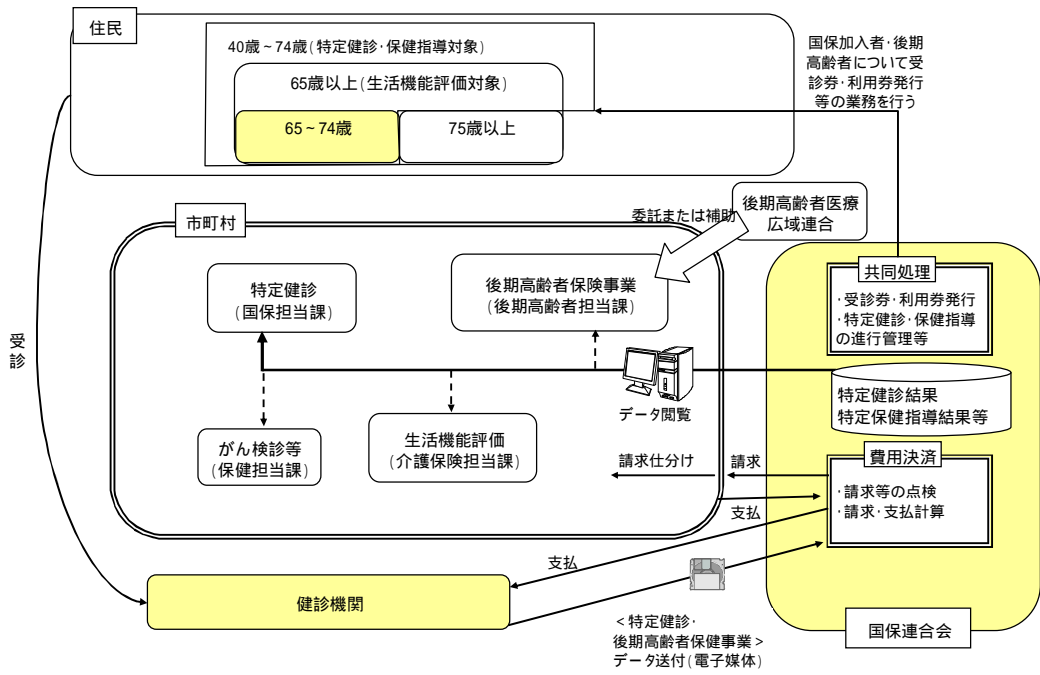
¹ 省令改正により平成21年度より年度中75歳到達者は特定健康診査の対象者に含まれる。

² 請求取りまとめ機関は、会計科目の振分処理を行わず全額が国保連合会へ請求される。

図表 2-3：国保連合会の機能による業務共同化のイメージ



国保連合会が代行処理を行うと...



2.2.2 特定健診等データ管理システムの機能

特定健診等データ管理システムは、「費用決済処理」「共同処理」「マスタ管理」で構成される。

費用決済処理

点検・資格確認機能、全国決済機能、費用決済機能（請求・支払）、過誤調整機能、支払代行機能

共同処理

■ 特定健診業務

対象者抽出機能、受診券等作成機能、特定健診データ管理機能、階層化・保健指導対象者抽出機能

■ 特定保健指導業務

利用券等作成機能、保健指導業務支援機能、保健指導データ管理機能

■ 評価・報告業務

報告データ作成機能

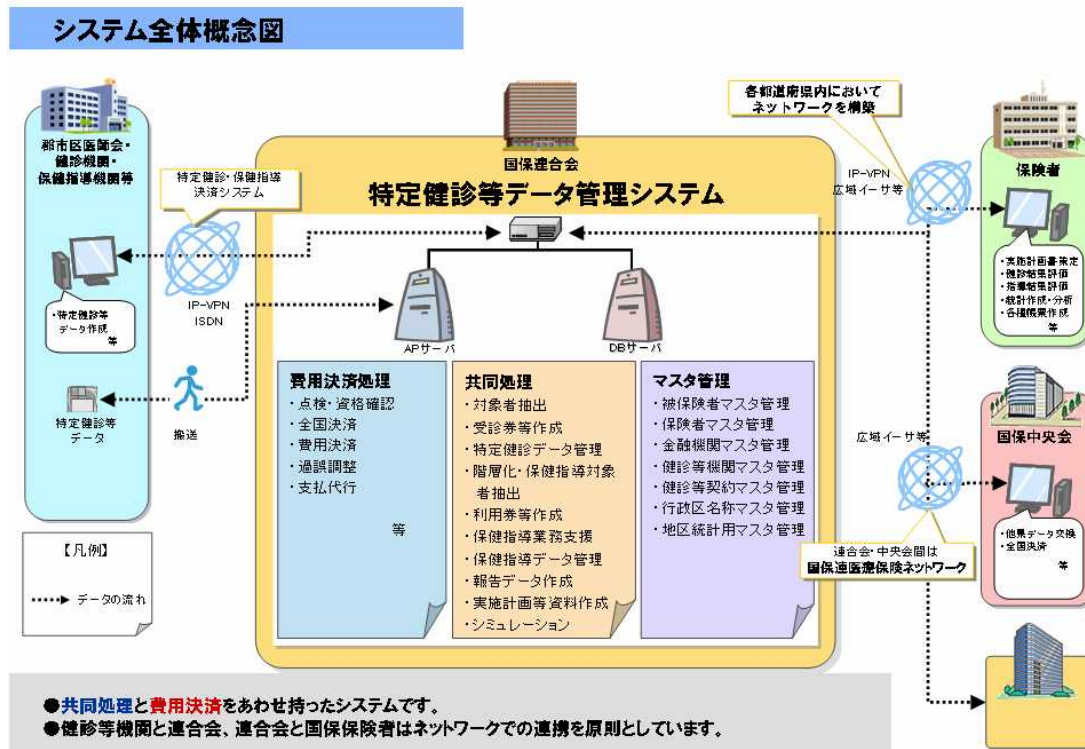
■ 実施計画策定支援業務

実施計画等資料作成機能、シミュレーション機能

マスタ管理

作成機能、更新機能、削除機能等

図表 2-4：システム全体概念図



2.2.3 契約等の形態と費用決済の方法

国保連合会における費用決済は、保険者と健診・保健指導機関との契約に基づいて行うが、本システムで費用決済処理等の対象とする契約等には以下に挙げる形態がある。

(1) 契約形態

個別契約（1対1契約）

個々の保険者が健診・保健指導機関と個別に契約を結ぶ場合。

個別契約（機関取りまとめ型）（1対N契約）

個々の保険者が複数の健診・保健指導機関を取りまとめて契約を行う場合。

個々の健診・保健指導機関では実施項目が異なること（特定健康診査において基本項目のみを実施するケース等）があるが、実施項目に対する費用金額・特定保健指導の支払回数等は同一である必要がある。

医師会が地域の医療機関を取りまとめて契約する形態、広域の健診機関の団体等が想定される。

国保集団契約（保険者取りまとめ型）（N対N契約）

主に同一県内の複数の国保保険者が個別の健診・保健指導機関及び複数の健診・保健指導機関を取りまとめて契約を結ぶ場合。

広域で特定の健診・保健指導機関を利用する場合や、都道府県やブロック単位で保険者がまとまって当該地域の医師会と集団的な契約を締結するケース等が想定される。

集合契約（被用者保険取りまとめ型）（N対N契約）

主として被扶養者の住所が広域にわたる可能性が高い被用者保険において、市町村国保保険者が各々結んでいる健診・保健指導機関との契約内容を踏襲し、都道府県単位で代表医療保険者を立て包括的に契約を結ぶ方式。保険者は被扶養者が居住する可能性のある全ての都道府県の代表医療保険者に委託する必要がある。

国保においては全国組織の国保組合がこの契約形態をとることが想定される。

ここで述べる契約形態は、厚生労働省保険局「特定健診・保健指導の円滑な実施に向けた手引き」に示された内容をもとに国保保険者で一般的に考えられるものとして整理している。は、いわゆる被扶養者対策としての狭義の集合契約にあたる。

(2) 実施・費用決済上の形態

健診・保健指導の実施形態や費用決済の方法によっては前述の契約の類型にあてはまらないが、健診結果等の管理や費用の決済を行うケースとして以下のようなものがある。

一部委託契約（部分委託）

特定保健指導（積極的支援）で、1人の利用者に対して1つの保健指導機関が一貫して特定保健指導を実施せず、複数の機関（一部を保険者が実施する場合も含む）が指導内容に応じて個別に指導を実施する場合。

初回面接や6ヶ月後の評価を保険者が直接実施し、個別の指導を部分的に外部委託するケース、地域内で一貫した指導・評価等を行う機関がないため、指導内容毎に委託先を分けるケース等が想定される。

支払代行による決済

通常の特健健診等データの提出によらず、保険者で特定健診・特定保健指導の実施結果等の報告を受け確認後、実施機関毎の費用を算定してその振込処理のみを国保連合会に委託する場合。

市町村直営

市町村が直接、特定健診・特定保健指導を実施する場合（市町村が医師・保健師を雇い入れて実施する場合、場所を準備して一括で費用を支払い外部委託する場合等も含む）をいう。なお、特定健診・特定保健指導を市町村直営で実施する場合でも、会計処理上の理由等により、費用の決済を国保連合会に委託するときは、外部との委託契約にならない他の契約形態のいずれかの処理方法に当てはめて取扱う（例えば国保から事務委任された一般衛生部署が保健指導機関登録をして、指導結果・費用請求を国保連合会に行う場合等）。

契約等の形態毎に費用決済方法が異なるほか、決済処理の前提となる台帳登録の要件、特定健診・特定保健指導データの登録方法が異なる（図表 2-5）。

図表 2-5：契約等の形態と費用決済等の方法

形態			請求データ送付方法	支払先	返戻一覧表送付先	振込通知書送付先	契約マスタ（届出）の登録方法	健診等結果データの登録方法
契約形態	個別契約	1対1	個別機関より請求	個別機関	個別機関	個別機関	個別機関毎の登録（保険者毎）	請求とあわせて提出された特定健診・特定保健指導結果データを登録
	個別契約（機関取りまとめ型）	1対N	取りまとめ機関より請求	個別機関または契約取りまとめ機関（ただし県を跨る契約では個別機関の支払のみ可能）	個別機関	取りまとめ機関	支払先が取りまとめ機関の場合、取りまとめ機関を登録 支払先が個別機関の場合、個別機関毎の登録	
	国保集団契約（保険者取りまとめ型）	N対N	個別機関より請求	個別機関	個別機関	個別機関	保険者毎に同一内容を登録	
	集合契約（被用者保険取りまとめ型）	N対N					県単位の代表医療保険者毎に登録（契約内容が異なる）	
実施・費用決済上の形態	個別決済（部分委託）		個別機関より請求	個別決済	個別機関	個別機関	登録不要（ただし契約マスタが存在しない場合、共同処理機能が使えないため、契約例を契約マスタに登録する必要がある）	共同処理業務で保険者から登録
	支払代行による決済		—	保険者からの指定金額を支払う（機関からの請求受付・点検等を行わない）	—			
	市町村直営		—	決済は発生しない	—	—		

(3) 請求の時効

特定健診等に係る費用の請求権の時効については法律上特段の規定がないため、原則として民法 167 条（債権等の消滅時効）の規定により 10 年間で請求時効が生じる。ただし、市町村国保においては地方公共団体として地方自治法第 236 条（金銭債権の消滅時効）の適用が想定され、この場合は時効までの期間は 5 年となる。後期高齢者の健診についても、同様の取扱いであると考えられる。

< 地方自治法 >

（金銭債権の消滅時効）

第 236 条 金銭の給付を目的とする普通地方公共団体の権利は、時効に関し他の法律に定めがあるものを除くほか、5 年間これを行わないときは、時効により消滅する。普通地方公共団体に対する権利で、金銭の給付を目的とするものについても、また同様とする。

2.2.4 特定健診・特定保健指導データの受領方法

健診・保健指導機関から特定健診・特定保健指導データを受領する方法として、「2.2.4(1) 特定健診・保健指導決済システムを活用した運用について」に示す方法と、「2.2.4(2)可搬型媒体の運用について」に示す方法がある。また、費用決済を伴わないデータの登録方法として、保険者のクライアント端末から共同処理業務のオンラインまたはファイルアップロード機能で取込むことができる。

(1) 特定健診・保健指導決済システムを活用した運用について

平成 18 年 4 月 10 日付で請求省令が改正され、保険医療機関等による診療報酬等の請求方法として、オンラインによる方法が追加された。特定健診・特定保健指導の請求方法もこれに準じることとなる。

この特定健診・保健指導決済システムのネットワーク、オンライン専用の認証局については、国保中央会と支払基金が共同で基盤整備を行ったものである。

特定健診・保健指導決済システムの仕組みとしては、健診・保健指導機関と国保連合会を、ネットワーク回線で結び、結果と請求内容をあわせた特定健診・特定保健指導データ（XML 形式）を原則、オンラインで受付ける。

健診・保健指導機関は、フリーソフト等で作成した特定健診・特定保健指導データについて事前に受付チェックを行い、オンラインで随時国保連合会へ受け渡す。

(2) 可搬型媒体の運用について

可搬型媒体を用いてオフラインにより結果と請求内容をあわせた特定健診・特定保健指導データの授受を行う場合は、個人情報漏えいしないよう健診・保健指導機関にて暗号化されたファイルや電子媒体を受領する。受領後、国保連合会にて復号化を行い、特定健診・特定保健指導データを取込む。

(3) 費用決済を伴わないデータの登録方法について

詳細は第 2 編 業務編 第 1 章 特定健康診査業務以降で述べるが、オンライン画面での 1 件ずつのマニュアル入力のほか、フリーソフトを利用した XML ファイル等の作成、また「特定健診等データ簡易入力シート」を利用した CSV ファイルの作成によって、ファイルアップロード機能による登録が行える。