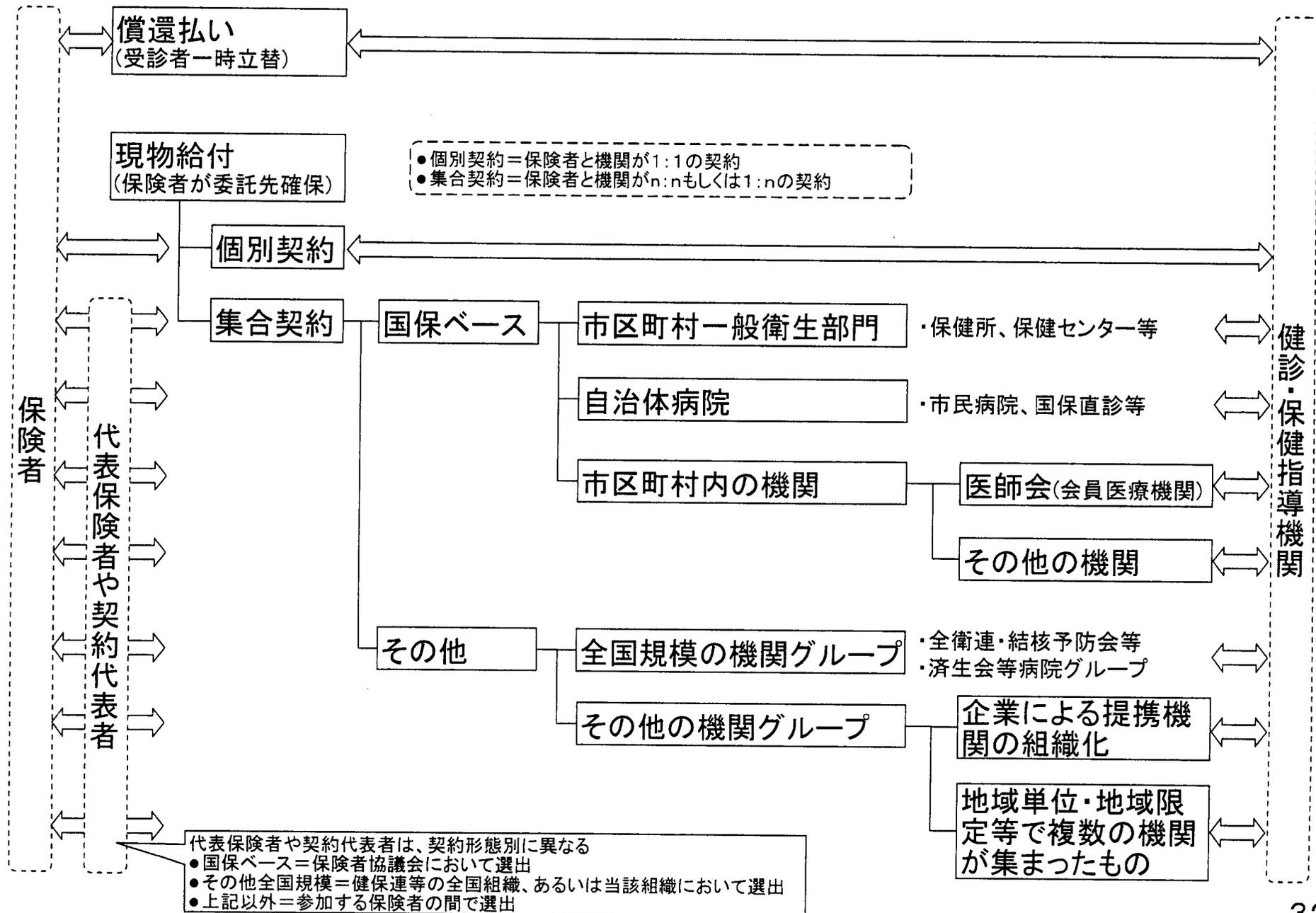


4 特定健康診査・特定保健指導の 実施体制の確立

直接実施(直営)以外での実施形態(主な分類)



①集合契約(被扶養者の特定健診の実施形態)の必要性

多くの対象者に確実に実施するためには……

全国に散在する対象者(特に被用者保険の被扶養者)に、居住地(あるいは勤務先)に近い健診・保健指導機関(実施機会)を確保することが必要

そのためには、全国津々浦々の健診・保健指導機関と個々に調整・契約していくことが必要となるが、膨大な事務量となり、事実上不可能

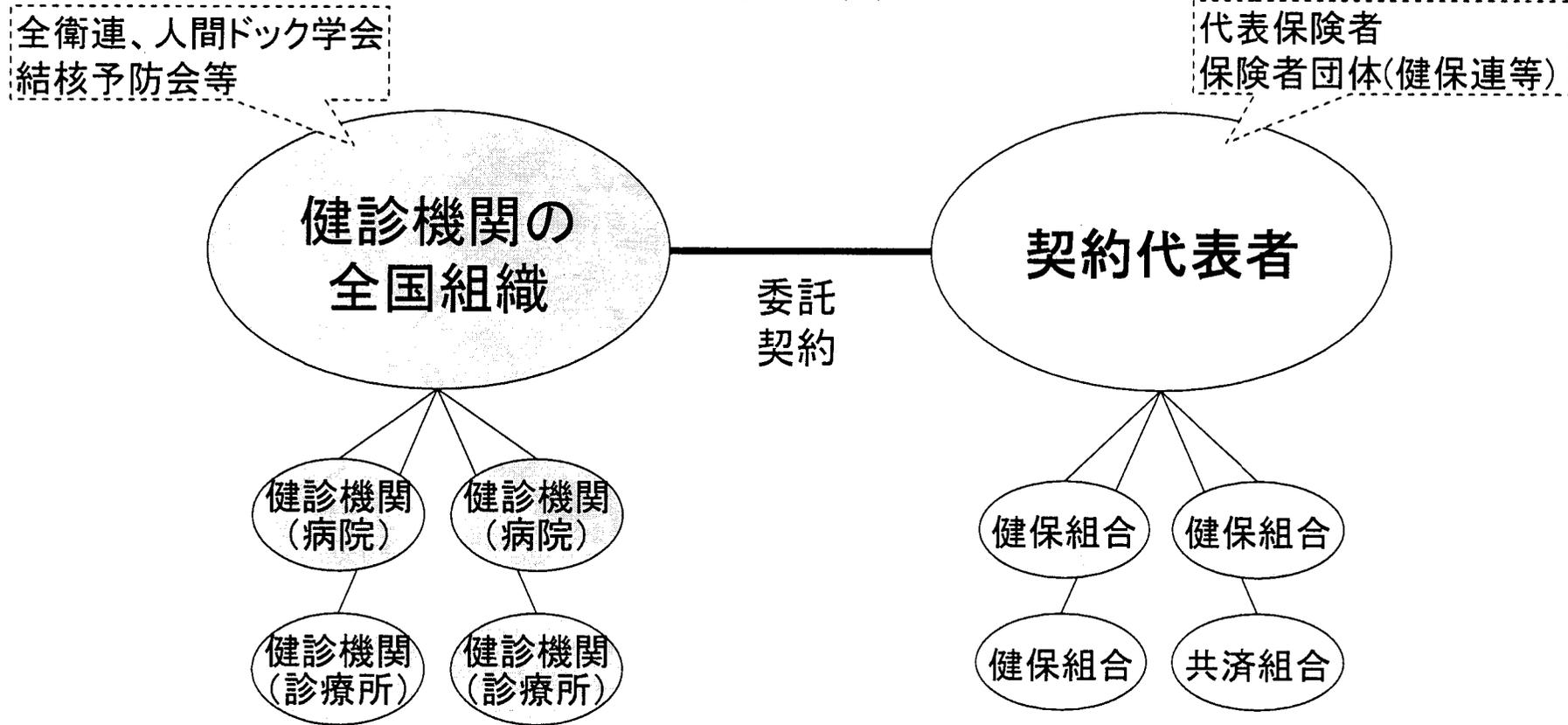
契約事務の負担を省力化しつつ、全国の健診・保健指導機関と委託契約を簡単に締結したい

個々の保険者と個々の機関とが個別に契約するのではなく、片方もしくは双方をグループ化し、グループ間で契約(集合契約)すれば、契約本数が激減(=事務の省力化を実現)

集合契約の成立

参考：現状の健診体制を基にした集合契約のイメージ

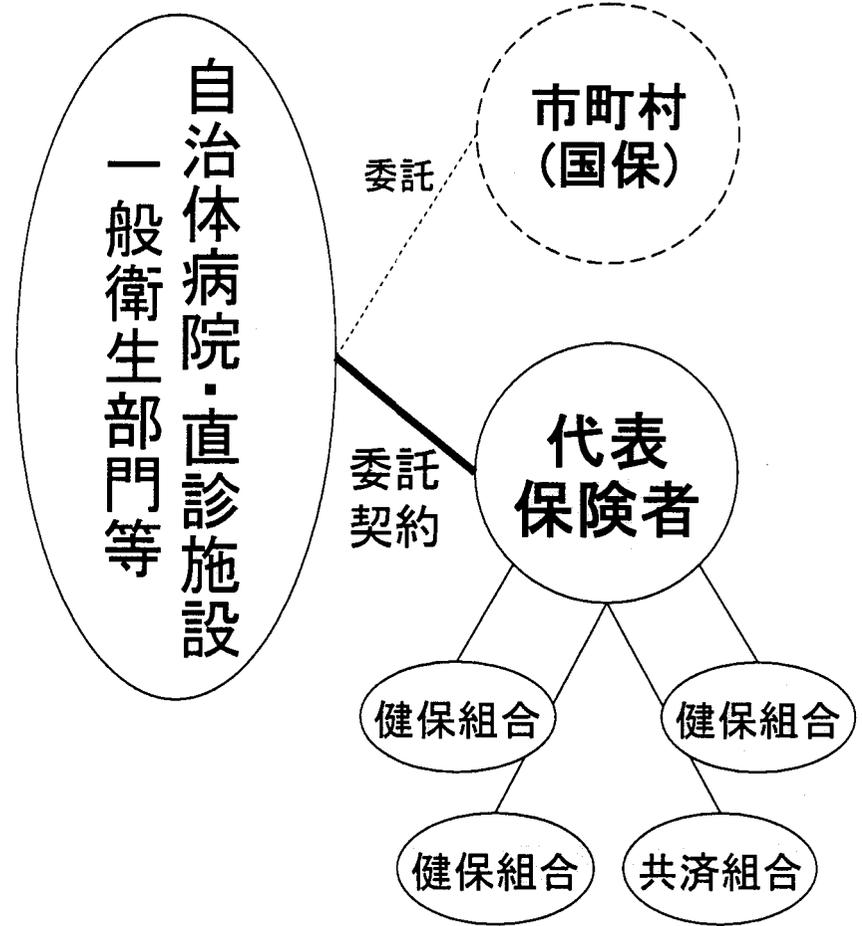
【全国各地の健診機関で実施する場合】
パターン(A)



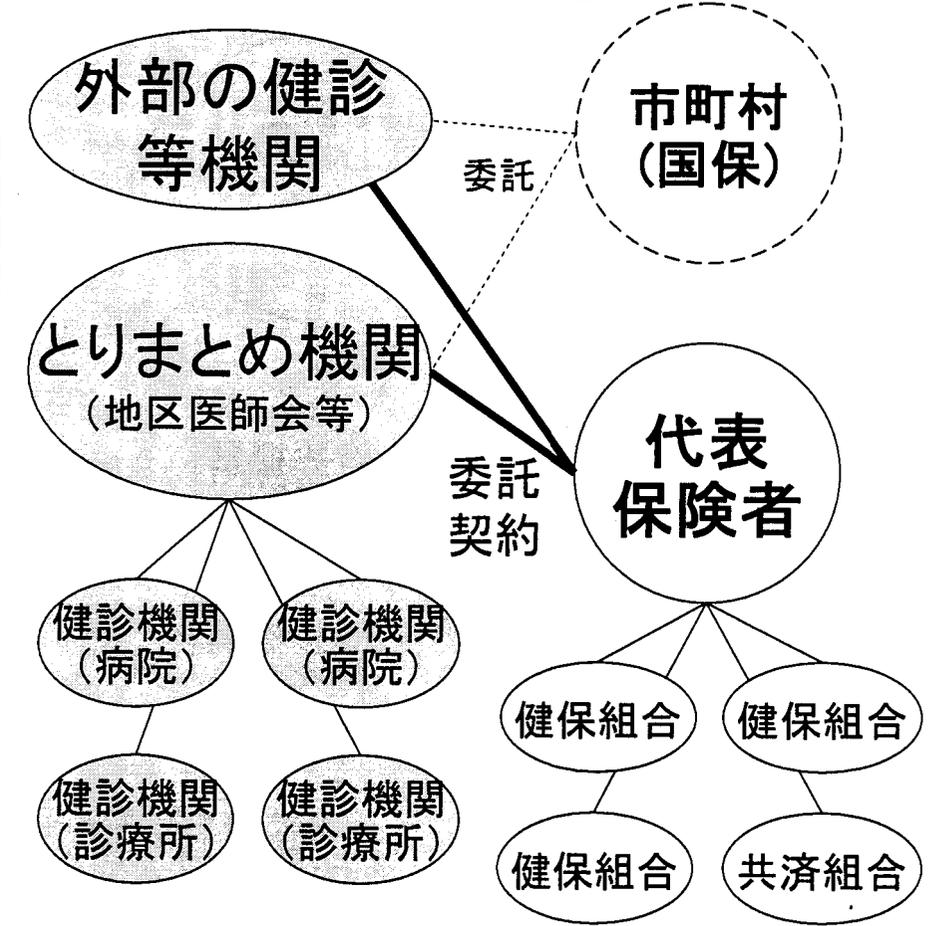
※ 健保組合等の被扶養者は、契約健診機関で、健診を受けることができる。

被用者保険は、被扶養者が地元で健診を受けられるよう、市町村(国保)が実施する枠組みを活用

【国保が直診等で実施する場合】
パターン(B)①



【国保が、外部の機関等に委託する場合】
パターン(B)②



参考：集合契約の成立方法

①保険者、健診・保健指導機関双方で、参加したい集合契約グループにまとまる。
※保険者の場合は、保険者団体(健保連等)や保険者協議会(各都道府県)というグループが一般的。

②各グループの中から契約代表者(とりまとめ者)を決め、参加したい保険者、健診・保健指導機関は、各自で、契約代表者に委任状(契約行為に限る委任)を提出。
※健診・保健指導機関側のグループは予めとりまとめ者が決まっており、とりまとめ者に参加意向を示す(委任状を提出する)パターンが主となる。

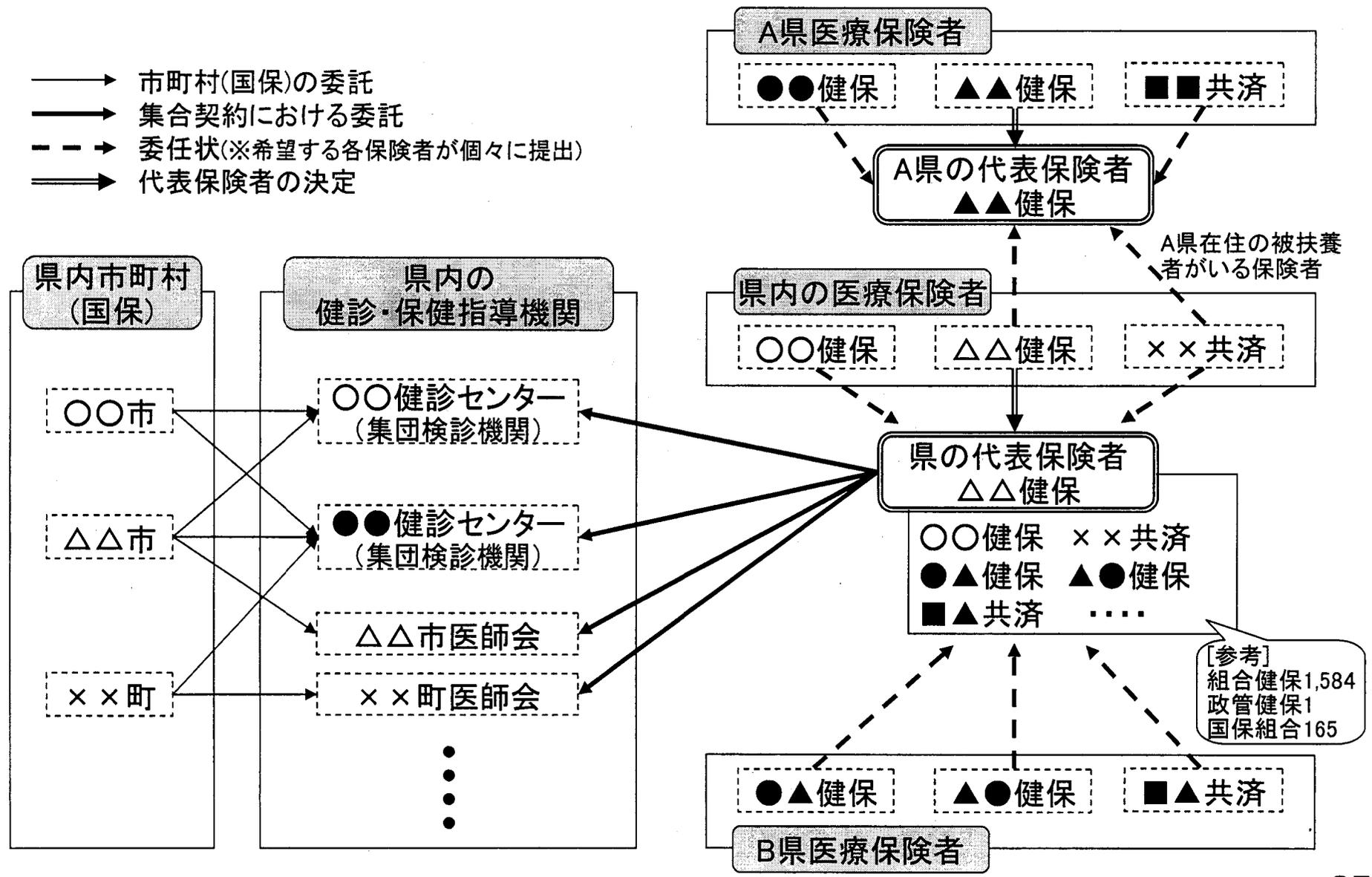
③各グループの契約代表者は契約書に、参加する保険者(甲)のリスト、健診・保健指導機関(乙)のリストや、契約単価等をセットし、契約書に調印。
※リストのセットは、甲(or乙)が乙(or甲)のリストを一式受領する形態が主となる。
※市町村国保の実施形態を基本とする場合は、都道府県を通じ各市町村から乙のリストを一式受領する。

契約後(参考)

- 受診(利用)者が健診・保健指導機関窓口へ提出する受診(利用)券を発行し、受診(利用)者に受診(利用)可能機関リストを案内
- 受診(利用)者は、リストの機関から選んで受診(利用)
- 健診・保健指導機関は保険者に結果と請求を直送するのではなく、代行機関を介して送付

参考: 集合契約における各主体間の関係(イメージ)

- 市町村(国保)の委託
- 集合契約における委託
- - - -> 委任状(※希望する各保険者が個々に提出)
- ====> 代表保険者の決定



参考：集合契約(国保ベース)の成立に向けた手順

- 集合契約の成立に向けた事務調整等は、全て都道府県単位の保険者協議会にて行われる。
- 具体的には、協議会において各都道府県内に拠点を有する医療保険者の中から代表保険者を選定し、都道府県内の実施機関と契約書を一齐に締結。
- 各保険者協議会において進められるべき標準的な手順は以下のとおり

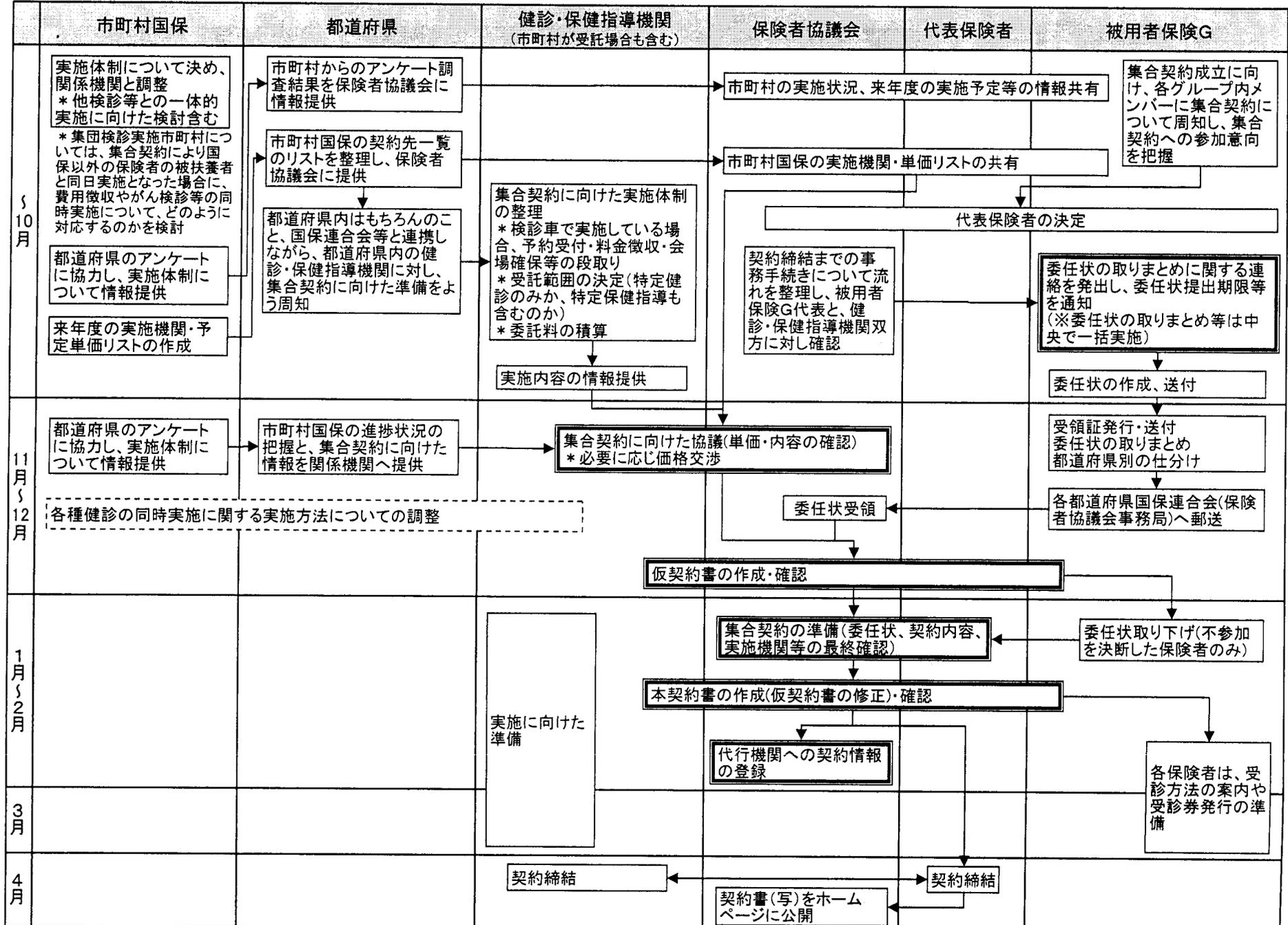
- (1) 各市町村(国保)における実施機関の確定
⇒市町村(国保)における契約情報の開示と実施機関調整(集合契約に参加する機関リストのとりまとめ等)
- (2) 集合契約に参加する医療保険者(都道府県内)の仮設定
- (3) 代表保険者の選定 (※他の保険者は経費・要員・事務等を負担)
- (4) 代表保険者による契約条件(単価・内容)の交渉・確定
- (5) 他の都道府県の保険者協議会に代表保険者名・実施機関リスト・契約条件に関する情報を配布し、参加希望の医療保険者を募集
- (6) 集合契約に参加する医療保険者(他の都道府県)の登録、委任状のとりまとめ
- (7) 契約書のセット(委託元・委託先双方のリストの最終確定)
- (8) 代行機関(支払基金)への契約情報の提出(基金での登録)
- (9) 契約書の調印

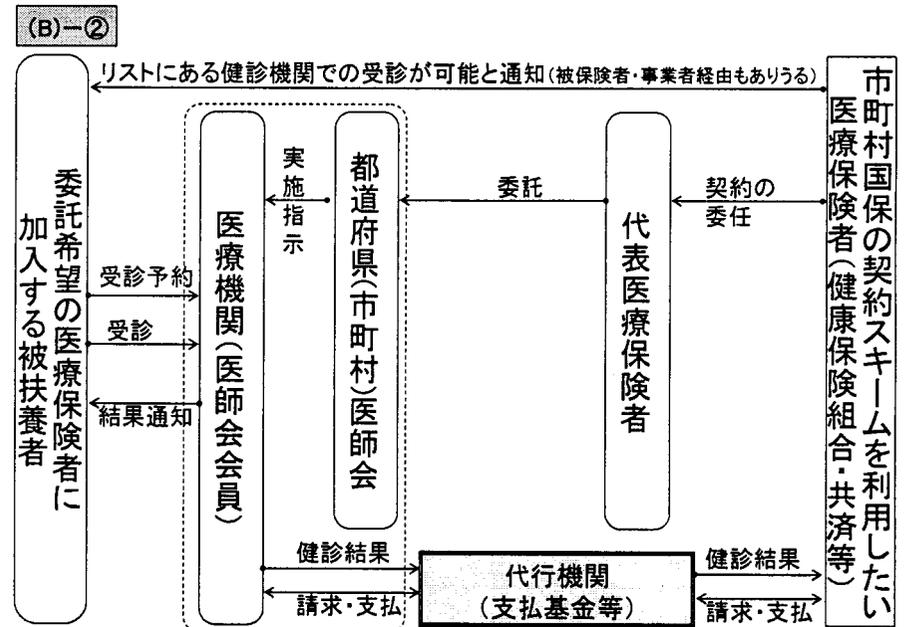
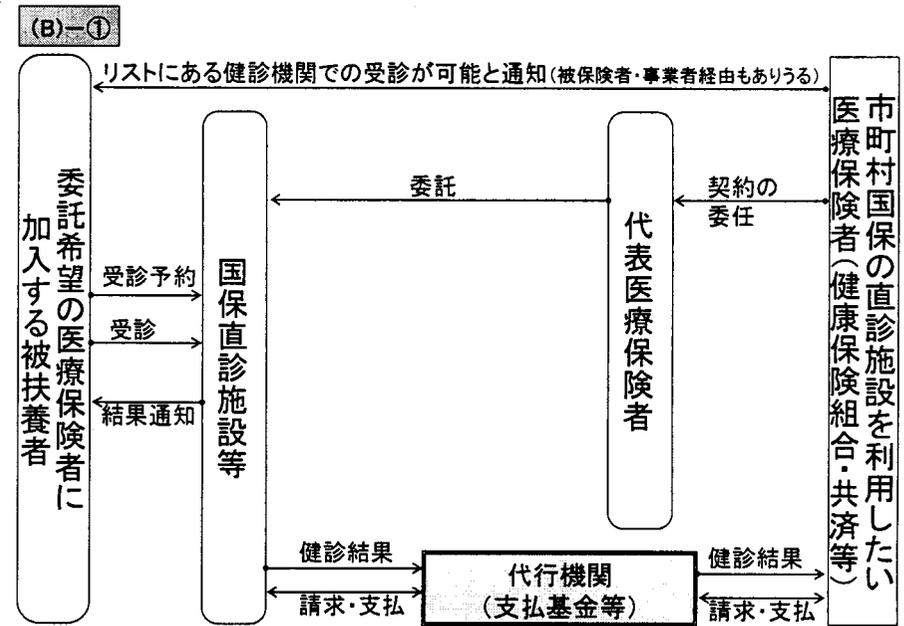
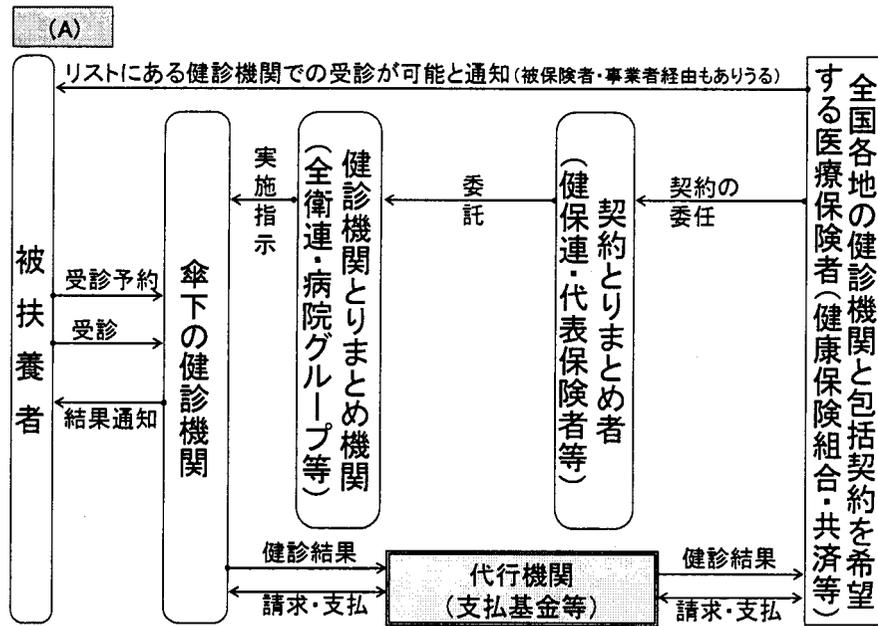
※詳細は「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」6-2-4等を参照

必要となる各主体の取組 (保険者協議会中央連絡会申し合わせ)

<p>(1) 共済組合の保険者協議会への参加【共済組合】</p>	<p>① 共済組合の保険者協議会への参加状況の管理(把握・整理)</p> <p>② 保険者協議会未参加の共済組合(あるいは支部)の保険者協議会への参加促進</p>
<p>(2) 代表保険者選出への積極的関与【健保・共済・政管・国保組合】</p>	<p>① 健保連は支部、及び各都道府県の主要な健保組合に対し、代表保険者への立候補、もしくは他の保険者と選出の調整に入るよう、働きかける</p> <p>② 各共済組合は、保険者協議会への参加が済んでいる共済組合(あるいは支部)に対し、代表保険者への立候補、もしくは他の保険者と選出の調整に入るよう、働きかける</p> <p>③ 健保連・政管健保・各共済組合は、関係の各保険者に対し、代表保険者の事務処理を分担する等、代表保険者の事務処理負担の軽減を図るよう、働きかける</p>
<p>(3) 被用者保険の被扶養者の地元受診の実現の支援【国保・健保・共済】</p>	<p>① まず、市町村(国保)は、被保険者に対する特定健診・保健指導の実施体制を早急に固める。その際、住民である被用者保険の被扶養者のことも考慮する</p> <p>② 次に、国保中央会は、各都道府県の連合会を通じ、市町村(国保)に対し、被用者保険の集合契約の相手先の確定に向け、必要な支援・協力を早急に進めるよう、要請</p>

集合契約成立に向けた工程表(市町村国保のスキームを利用する場合)





集合契約は契約事務のみの負担軽減であり、実際の請求・データ送付が多数の健診機関から保険者に直送された場合、その対応の負荷は膨大なものとなる。

これを避けるために、健診機関と保険者との間に代行機関を置き、代行機関にて請求とデータのとりまとめや点検が為され、保険者には一本の請求・データとなることにより、負荷軽減を図る。

※市町村は、住民である被扶養者の健康の保持の観点から、代表医療保険者が都道府県(あるいは市町村)医師会と円滑に委託契約できるよう保険者協議会を通じて助言を行う。

医療保険者に対する公費助成

●国民健康保険法(平成20年4月施行分)(関連規定のみ抜粋)

第七十二条の五 国及び都道府県は、政令の定めるところにより、市町村に対し、高齢者の医療の確保に関する法律第二十条の規定による特定健康診査及び同法第二十四条の規定による特定保健指導(第八十二条第一項及び第八十六条において「特定健康診査等」という。)に要する費用のうち政令で定めるものの三分の一に相当する額をそれぞれ負担する。

●健康保険法(平成20年4月施行部分)(関連規定のみ抜粋)

第一百五十四条の二 国庫は、第一百五十一条及び前二条に規定する費用のほか、予算の範囲内において、健康保険事業の執行に要する費用のうち、特定健康診査等の実施に要する費用の一部を補助することができる。