

平成 20 年度特定健診・特定保健指導の契約状況等の調査

日本医師会総合政策研究機構 土橋 邦夫

研究協力者 吉田 澄人

キーワード

- ◆特定健診
- ◆特定保健指導
- ◆上乗せ健診
- ◆市町村国保
- ◆代表保険者
- ◆電子化
- ◆代行入力業務
- ◆外部委託
- ◆代行入力ツール

ポイント

**都道府県医師会調査**

- ◆ 市町村国保との取りまとめ契約を締結した都道府県医師会は 17 医師会(37.0%)であり、契約内容の内訳は特定健診・特定保健指導の両方が 5 医師会(29.4%)、特定健診のみが 12 医師会(70.6%)であった。
- ◆ 代表保険者との集合契約を締結した都道府県医師会は 36 医師会(78.3%)であり、契約内容の内訳は特定健診・特定保健指導の両方が 14 医師会(38.9%)、特定健診のみが 22 医師会(61.1%)であった。
- ◆ 市町村国保との取りまとめ契約において上乗せ健診を実施すると回答した都道府県医師会は 11 医師会(61.1%)であった。一方、代表保険者との集合契約において上乗せ健診を実施すると回答した都道府県医師会は 3 医師会(8.6%)であった。
- ◆ 来年度の契約を締結する予定と回答した都道府県医師会は、市町村国保との取りまとめ契約において 10 医師会(22.7%)であり、代表保険者との集合契約において 25 医師会(54.3%)であった。
- ◆ 代行入力業務を行うと回答した都道府県医師会は 23 医師会(48.9%)であり、代行入力業務の内訳は特定健診・特定保健指導の両方が 8 医師会(34.8%)、特定健診のみが 15 医師会(65.2%)であった。

**郡市区医師会調査**

- ◆ 市町村国保との取りまとめ契約を締結した郡市区医師会は 478 医師会(68.0%)であり、契約内容の内訳は特定健診・特定保健指導の両方が 125 医師会(26.2%)、特定健診のみが 352 医師会(73.6%)、特定保健指導のみが 1 医師会(0.2%)であった。
- ◆ 市町村国保との取りまとめ契約において上乗せ健診を実施すると回答した郡市区医師会は 288 医師会(59.5%)であった。
- ◆ 市町村国保との取りまとめ契約において来年度の契約を締結する予定と回答した郡市区医師会は 419 医師会(61.1%)であった。
- ◆ 代行入力業務を行うと回答した郡市区医師会は 408 医師会(60.1%)であり、代行入力業務の内訳は特定健診・特定保健指導の両方が 106 医師会(26.5%)、特定健診のみが 293 医師会(73.3%)、特定保健指導のみが 1 医師会(0.3%)であった。

## 目次

1. はじめに .....	3
2. 都道府県医師会調査結果 .....	4
(1) 市町村国保との取りまとめ契約 .....	4
(2) 代表保険者との集合契約 .....	17
(3) 医師国保との契約 .....	27
(4) 代行入力業務 .....	28
(5) その他 .....	31
3. 郡市区医師会調査結果 .....	33
(1) 市町村国保との取りまとめ契約 .....	33
(2) 代行入力業務 .....	49
(3) その他 .....	53
4. まとめ .....	54

## 付属資料

都道府県医師会調査票 .....	57
郡市区医師会調査票 .....	65

## 1. はじめに

### (1) 調査目的

平成 20 年 4 月から特定健診・特定保健指導制度が始まり、これまで実施されてきた基本健康診査等の運用から大きく変わるようになった。

各種事務手続きや健診等データの電子化等の準備が整わないまま制度が開始された感は否めず、課題は少なくないと考えられる。

そのため、制度開始から 6 か月が経過する中で、現状における課題として医療保険者との契約締結状況や健診等データの電子化への対応等の把握と、今後の対応を検討する際に参考となる基礎資料とするべく本調査を実施した。

### (2) 調査方法

全国の都道府県医師会と郡市区医師会(大学医師会は除く)に調査票を郵送した。調査結果の回収は、都道府県医師会が郡市区医師会の調査票を収集、返送する形式をとった。

今回の調査は、日本医師会地域医療第 3 課が調査の企画・作成・発送業務を担当し、日医総研が調査票の集計・分析業務を担当した。

### (3) 回答状況(2008 年 6 月 25 日発送、7 月 22 日締め切り)

都道府県医師会調査：47 医師会より回答：回答率 100%

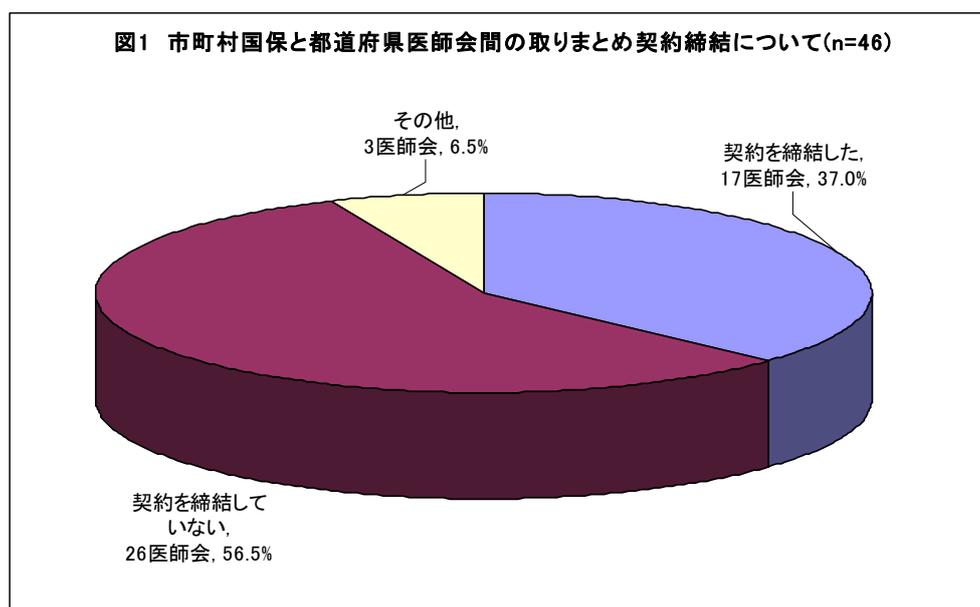
郡市区医師会調査：726 医師会より回答：回答率 88.6%

なお、集計については、有効回答のみを用いて行っている。

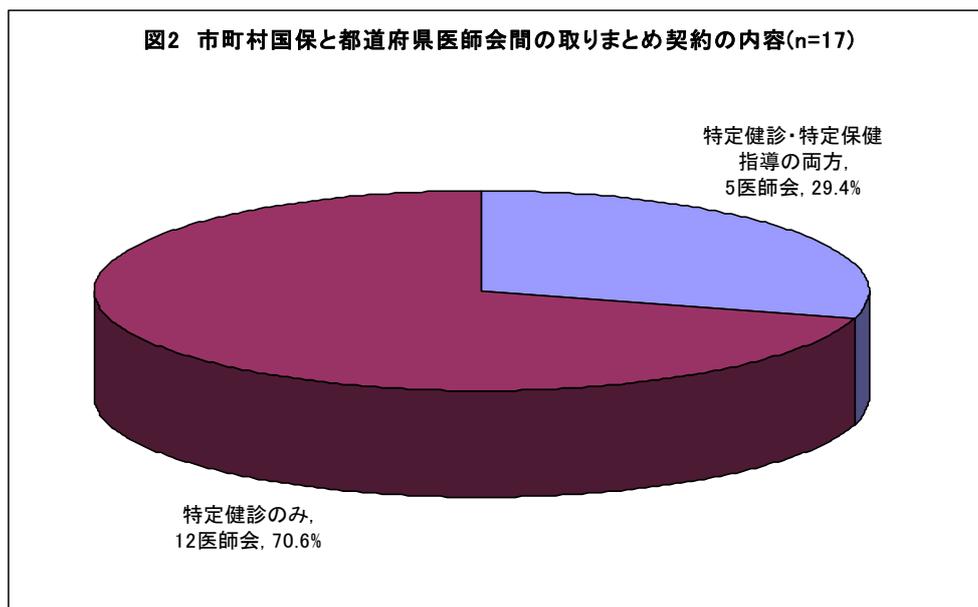
## 2. 都道府県医師会調査結果

都道府県医師会に対する調査では、域内の郡市区医師会より取りまとめを委任された市町村国保との契約状況や被用者保険の保険者を中心とした集合契約タイプ B に関する代表保険者との契約状況の調査を行った。また、健診等データの電子化を健診等実施機関に成り代わり代行入力業務を行っている状況や研修会の実施状況等も質問している。

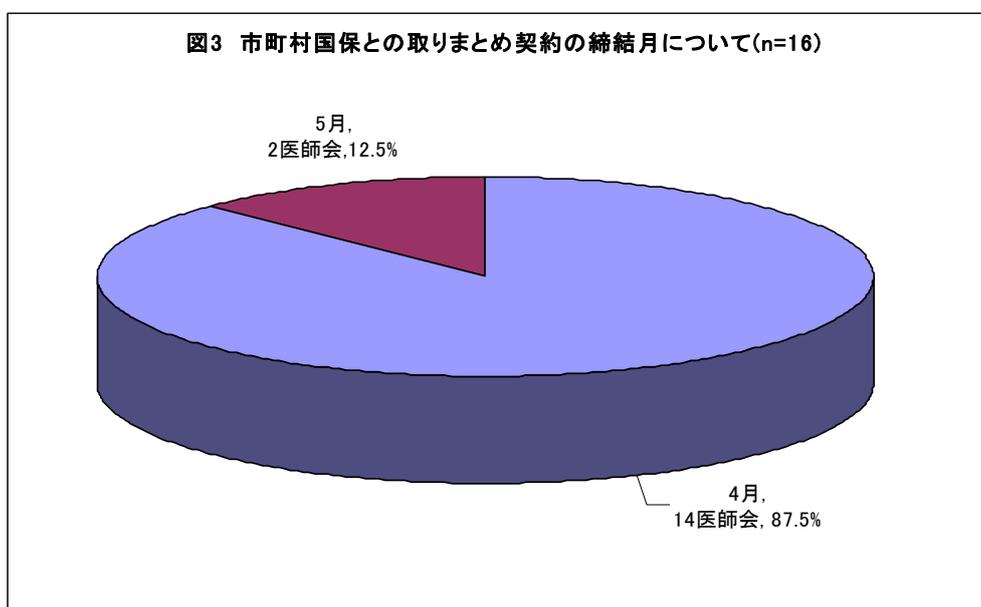
### (1) 市町村国保との取りまとめ契約



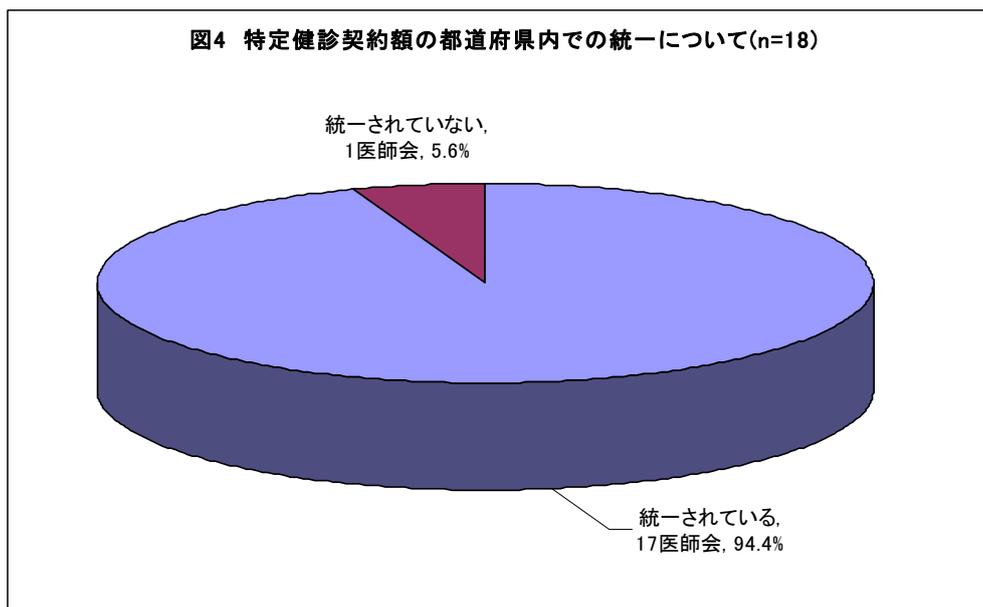
市町村国保との取りまとめ契約を締結している都道府県医師会は 17 医師会であった。一方、締結していない都道府県医師会は 26 医師会であった(図 1)。



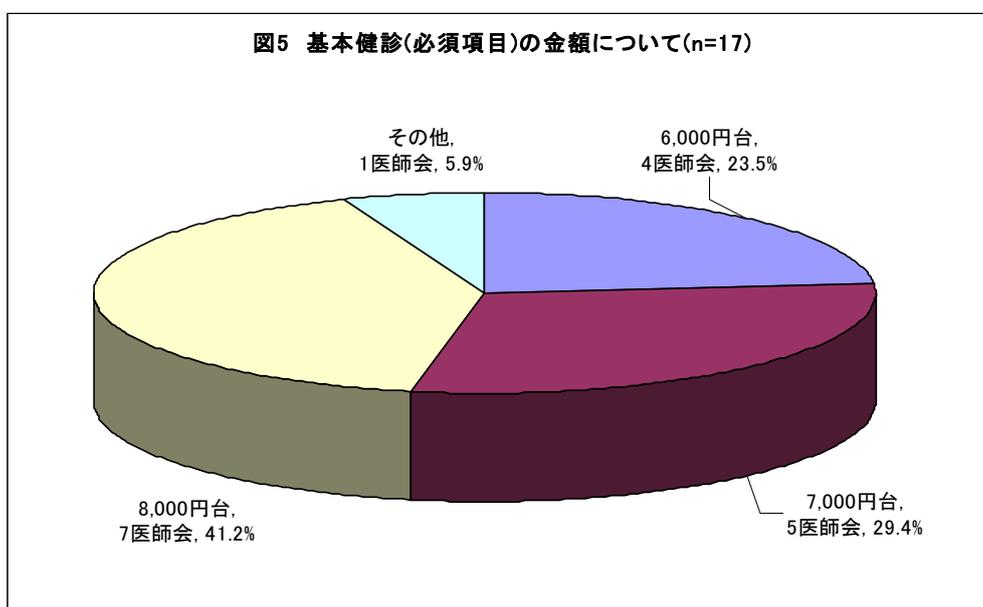
市町村国保との取りまとめ契約の内容は、特定健診・特定保健指導の両方が 5 医師会、特定健診のみが 12 医師会であった(図 2)。



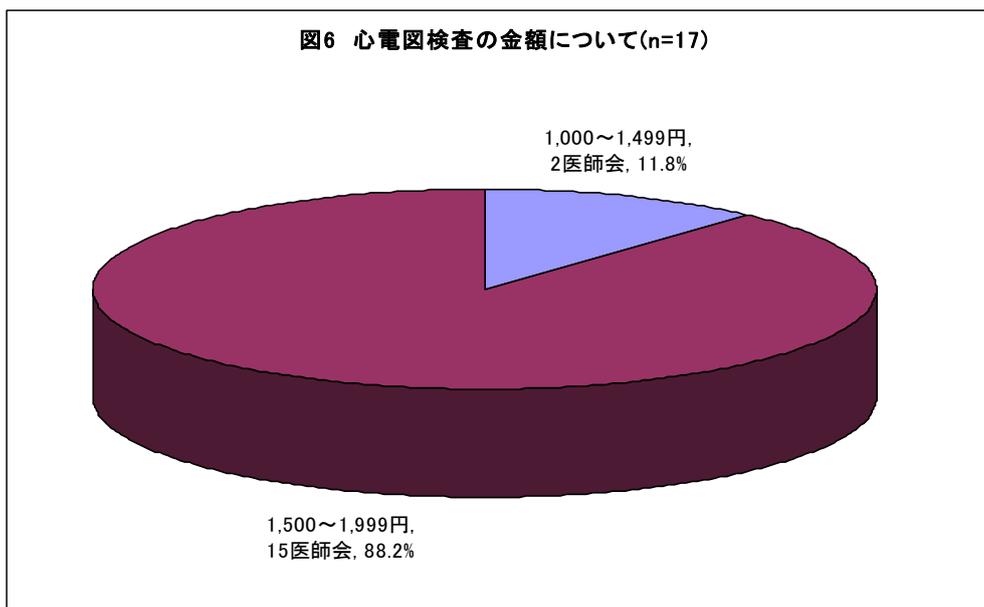
市町村国保との取りまとめ契約の締結月は、4月が 14 医師会と約 9 割を占めた(図 3)。



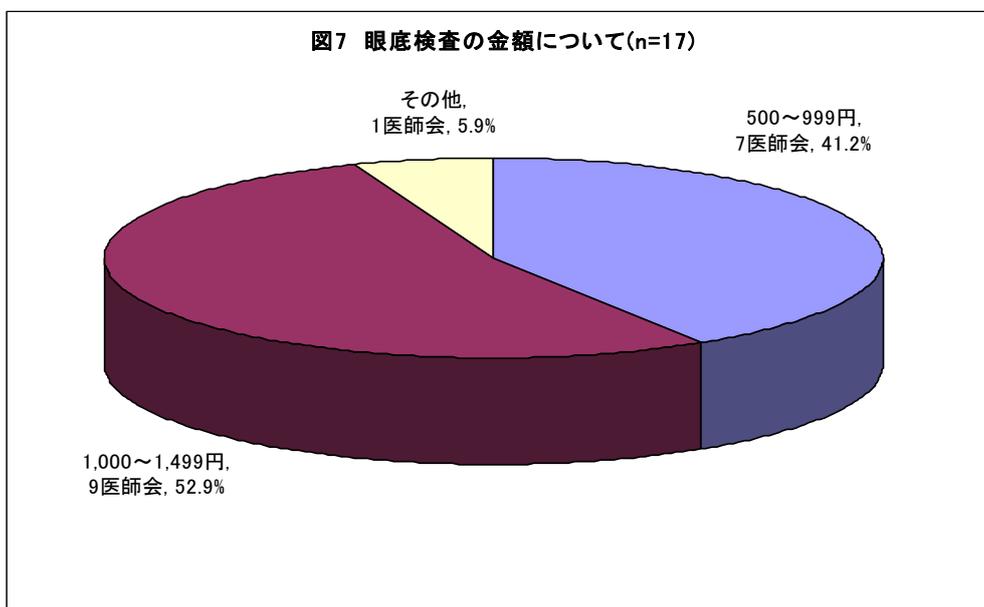
特定健診の契約額を都道府県内で統一している都道府県医師会は 17 医師会であり、9 割以上を占めた(図 4)。



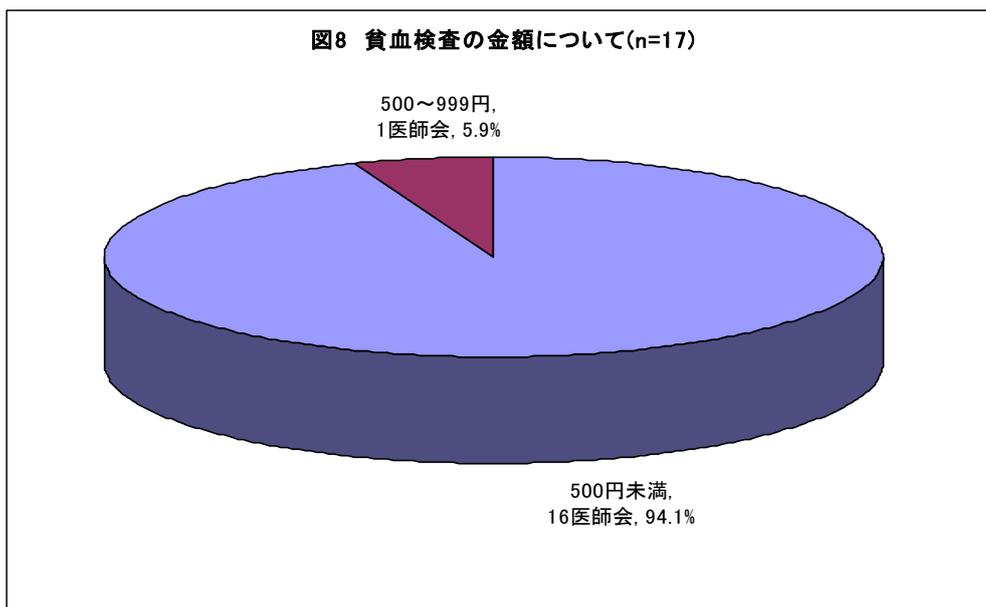
基本健診(必須項目)の金額は、6,000 円台が 4 医師会、7,000 円台が 5 医師会、8,000 円台が 7 医師会であった(図 5)。



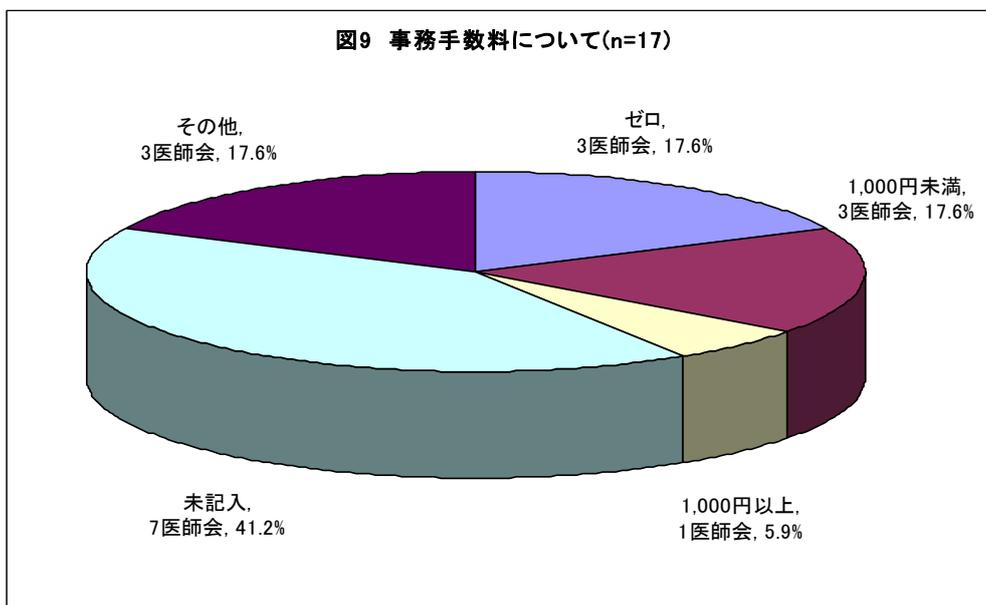
心電図検査の金額は、1,000 円以上 1,500 円未満が 2 医師会、1,500 円以上 2,000 円未満が 15 医師会であった(図 6)。



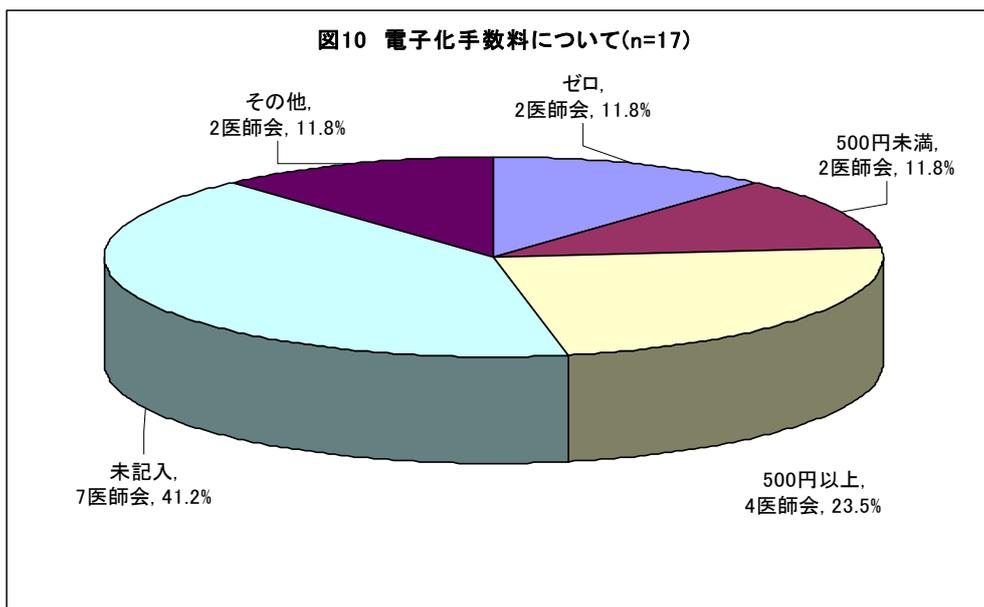
眼底検査の金額は、500 円以上 1,000 円未満が 7 医師会、1,000 円以上 1,500 円未満が 9 医師会であった。価格帯が 2 つに分かれているのは、片眼と両眼の金額を回答していることによると考えられる(図 7)。



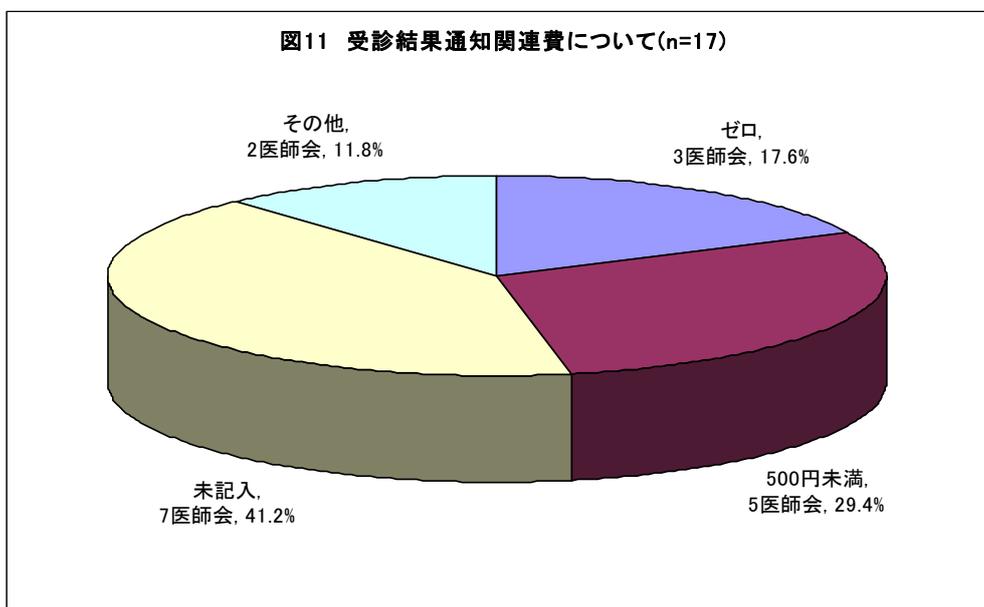
貧血検査の金額は、500円未満が16医師会と9割以上を占めた(図8)。



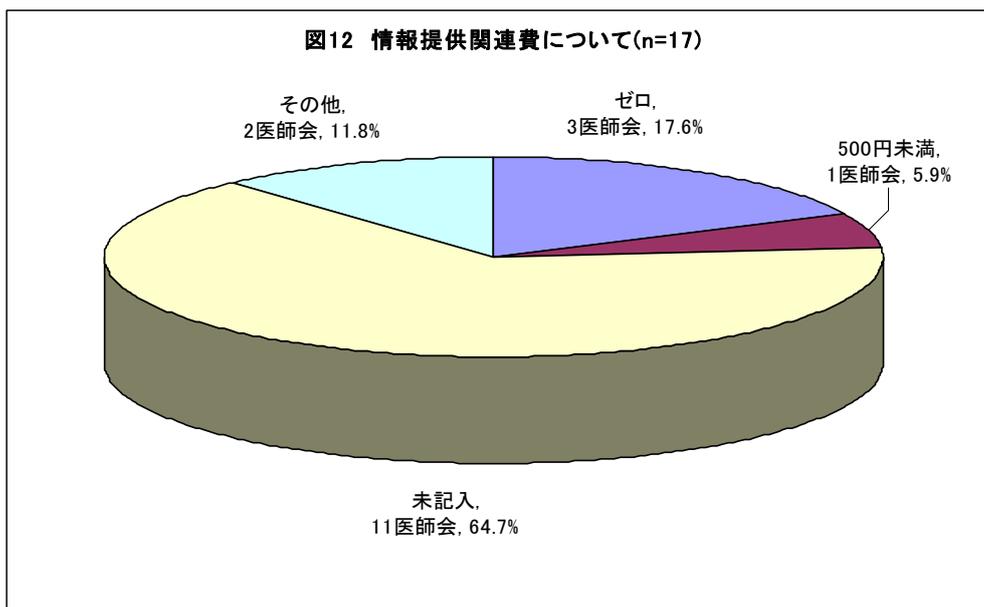
事務手数料の金額は、1,000円未満が3医師会、1,000円以上が1医師会であり、健診部分と分けて設定している割合は低かった(図9)。



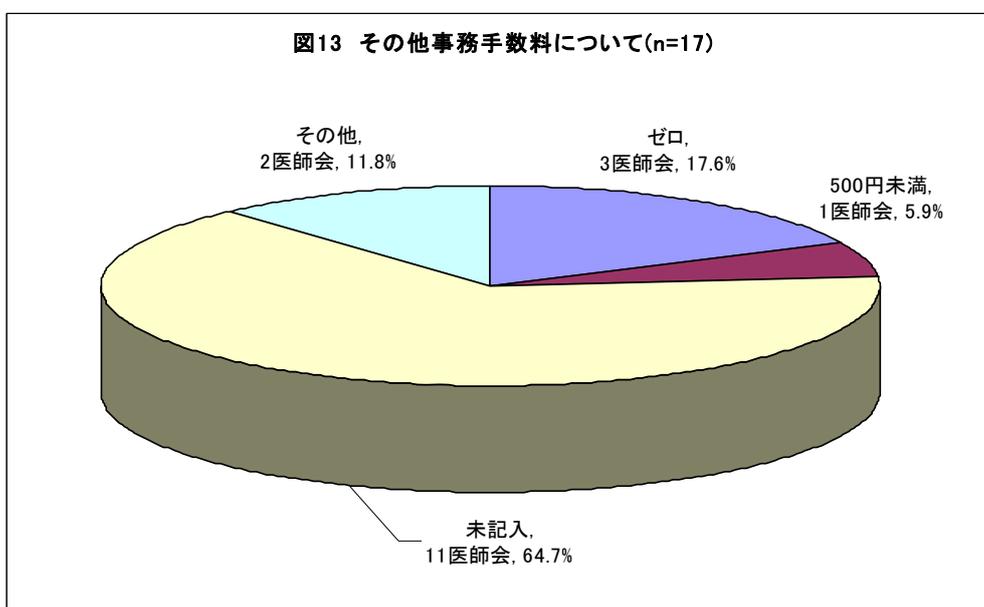
電子化手数料の金額は、500円未満が2医師会、500円以上が4医師会であり、健診部分と分けて設定している割合は低かった(図10)。



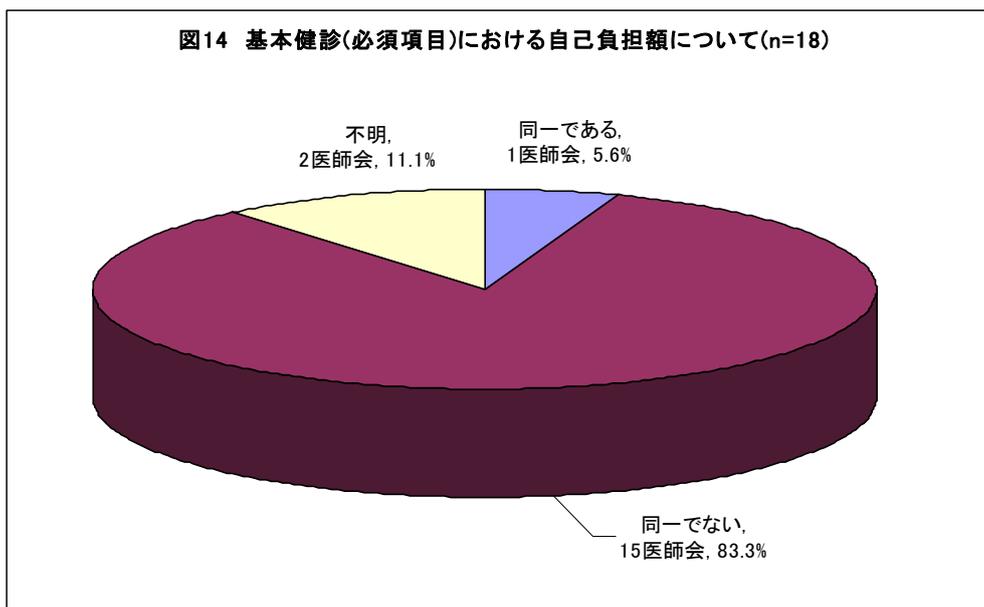
受診結果通知関連費の金額は、500円未満が5医師会であり、健診部分と分けて設定している割合は低かった(図11)。



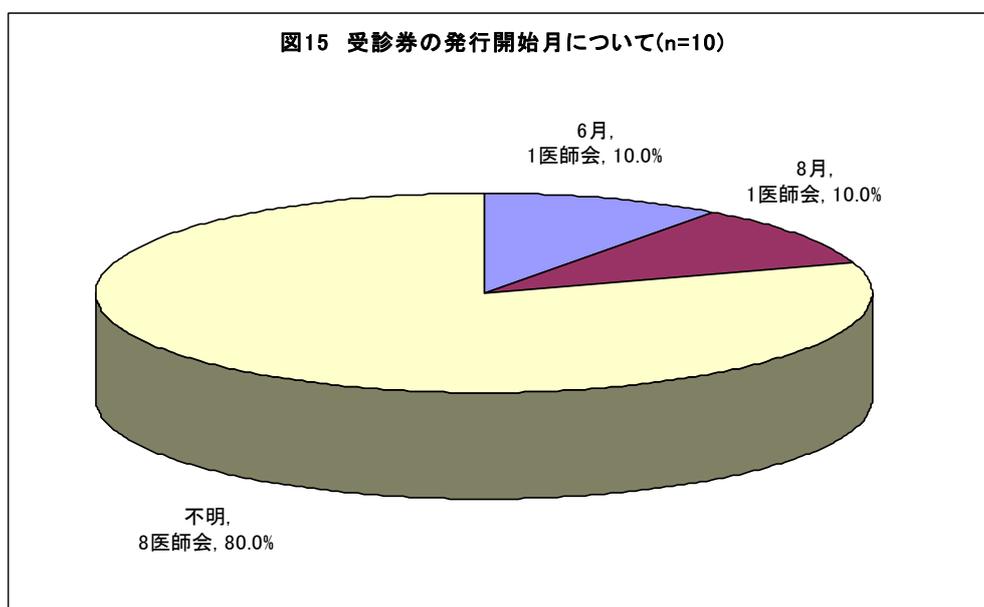
情報提供関連費の金額は、500円未満が1医師会であり、健診部分と分けて設定している割合は低かった(図12)。



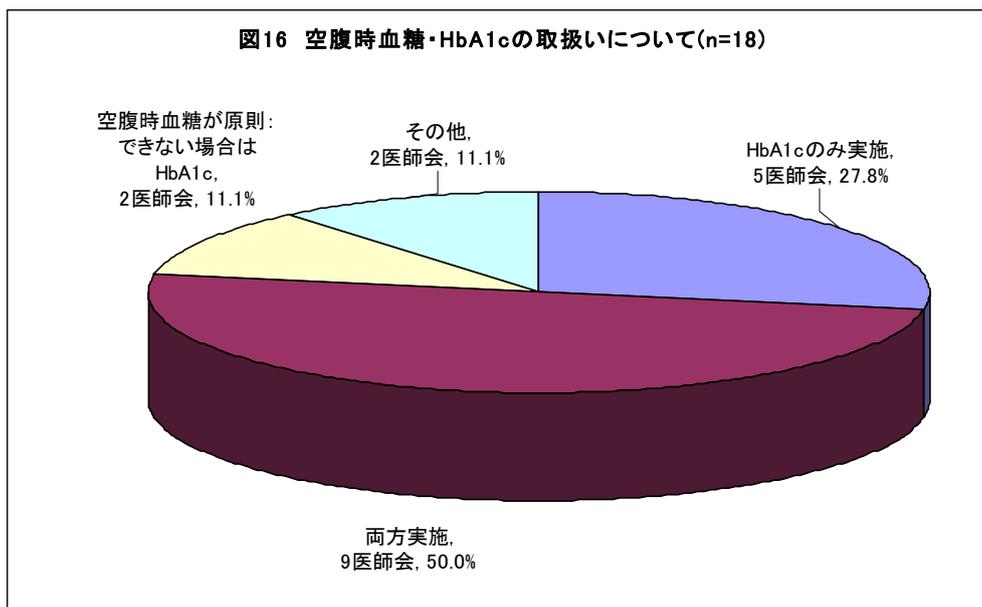
その他事務手数料の金額は、500円未満が1医師会であり、健診部分と分けて設定している割合は低かった(図13)。



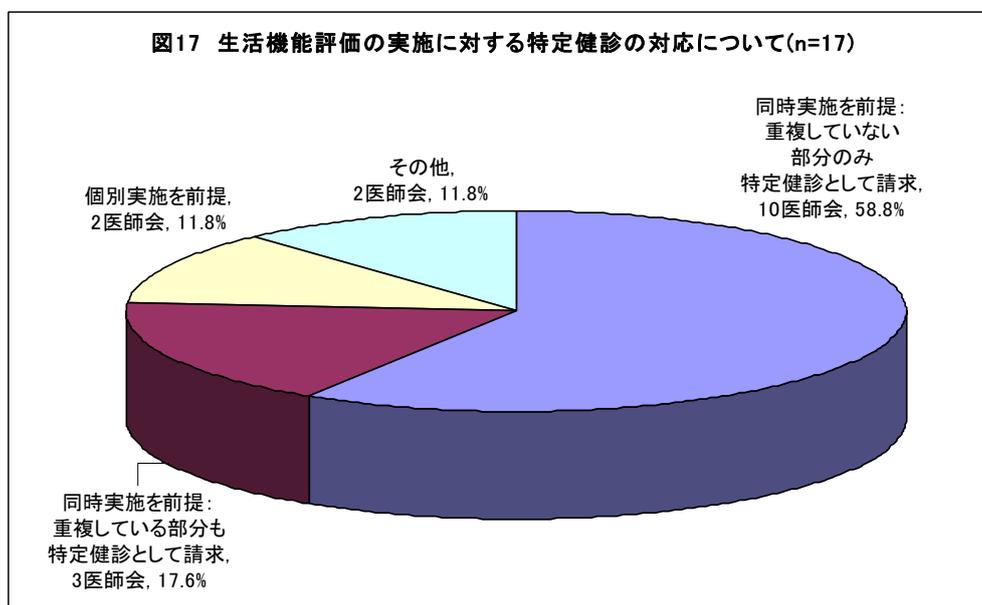
基本健診(必須項目)における自己負担額について、同一でないという都道府県医師会が17医師会と8割以上を占めた(図14)。



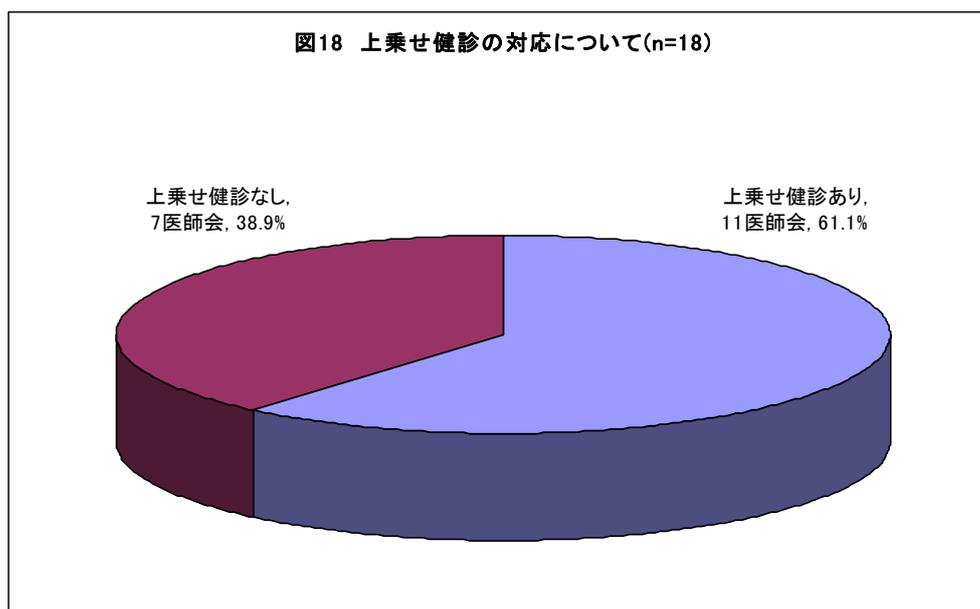
受診券の発行開始月に関しては、不明という都道府県医師会が8医師会と最多であった。受診券の発行については郡市区ごとで対応しているものと考えられる(図15)。



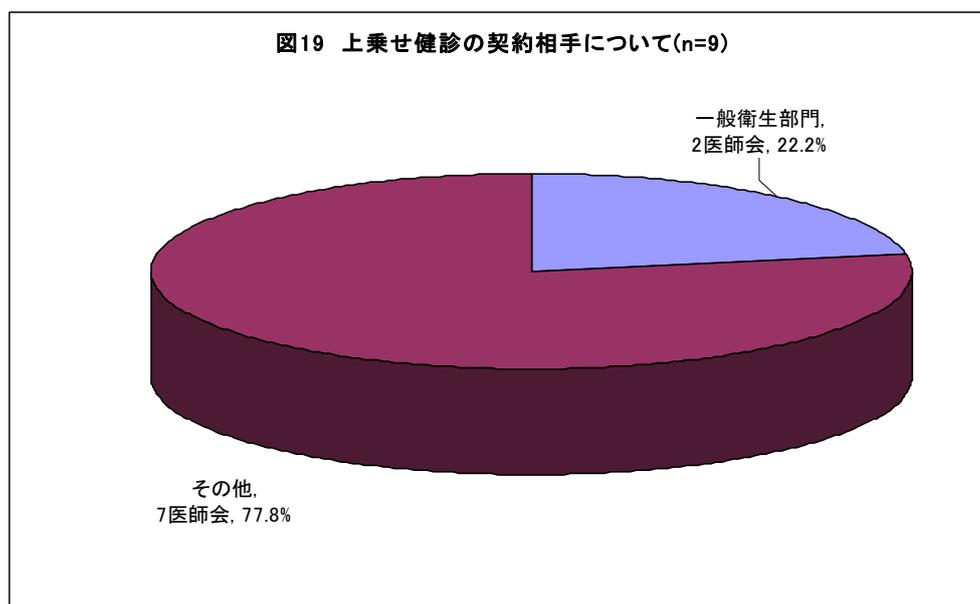
空腹時血糖とHbA1cの取扱いについては、両方実施するという都道府県医師会が9医師会と半数を占めた。次いで、HbA1cのみ実施するという都道府県医師会が5医師会であった(図16)。



生活機能評価と特定健診の実施については、同時実施を前提に重複していない部分のみ特定健診として請求するという都道府県医師会が10医師会と最多であった。次いで、同時実施を前提に重複している部分も特定健診として請求するという都道府県医師会が3医師会であった(図17)。



上乗せ健診を実施するという都道府県医師会は 11 医師会と約 6 割であった(図 18)。

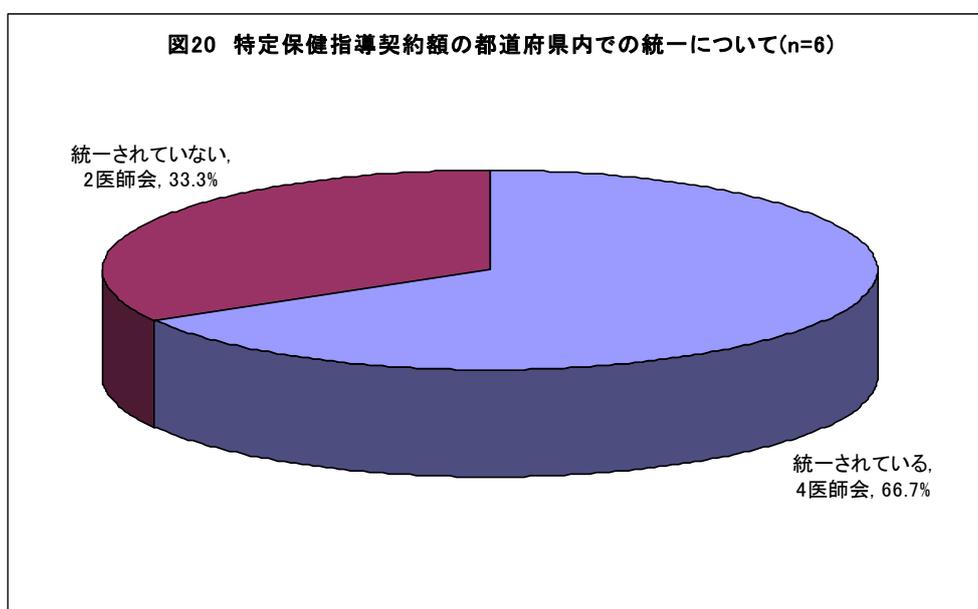


上乗せ健診の契約相手は、一般衛生部門という都道府県医師会が 2 医師会であった。「その他」の回答には、「特定健診契約と同契約」や「各市区町村で異なる」などが含まれている(図 19)。

上乗せ健診の内訳として、心電図検査の金額は、1,000 円以上 1,500 円未満が 1 医師会、1,500 円以上 2,000 円未満の医師会が 1 医師会であった。

また、眼底検査の金額は、500 円以上 1,000 円未満が 1 医師会、貧血検査の金額は、500 円未満が 2 医師会であった。

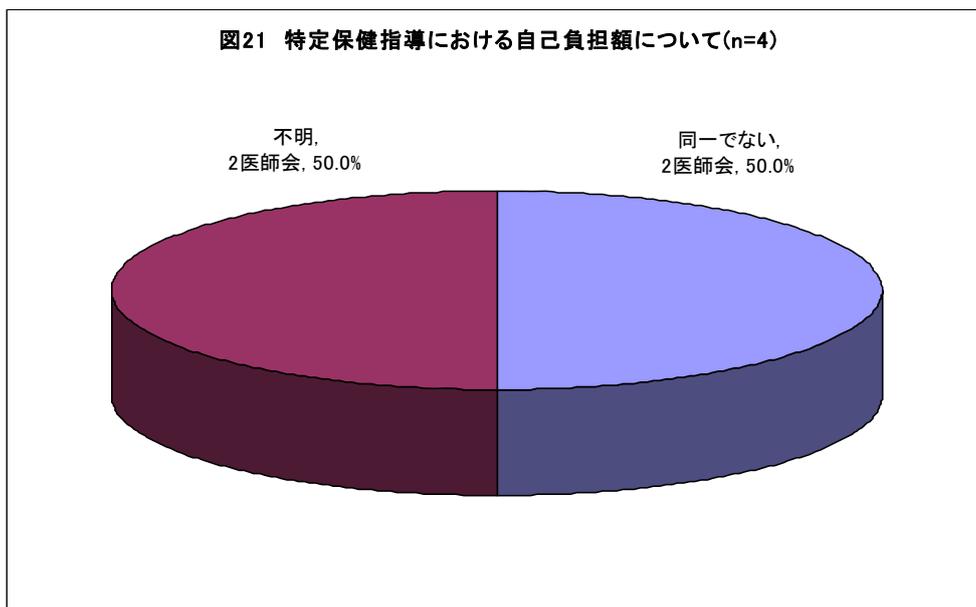
さらに、尿酸の金額は、ゼロが 2 医師会、100 円以上が 1 医師会、その他が 3 医師会であった。血清クレアチニンの金額は、ゼロが 2 医師会、100 円未満が 1 医師会、100 円以上が 1 医師会、その他が 2 医師会であった。



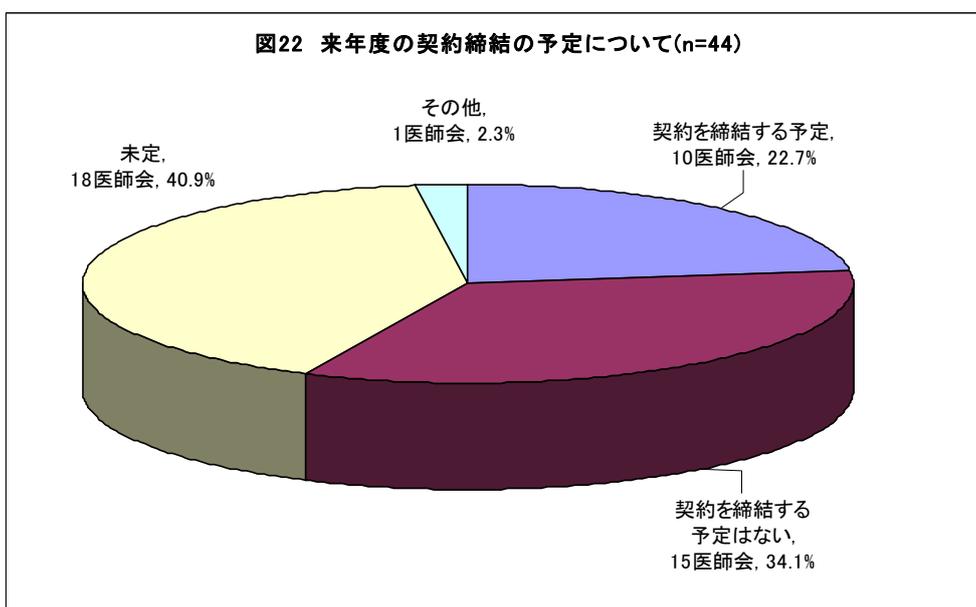
特定保健指導の契約額を都道府県内で統一している都道府県医師会は 4 医師会であり、統一していない都道府県医師会は 2 医師会であった(図 20)。

動機付け支援の金額は、5,000 円以上 10,000 円未満が 3 医師会、10,000 円以上が 1 医師会であった。

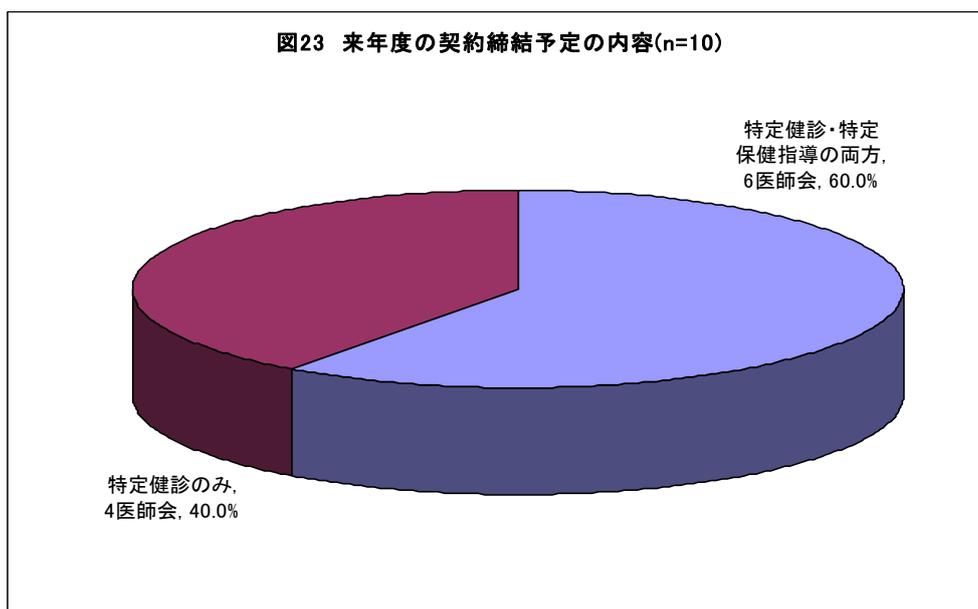
積極的支援(全部受託)の金額は、15,000 円以上 20,000 円未満、20,000 円以上 25,000 円未満、30,000 円以上がそれぞれ 1 医師会であった。また、ポイントは 180 ポイントが 2 医師会であった。



特定保健指導の自己負担額は、同一でないという都道府県医師会が 2 医師会、不明という都道府県医師会が 2 医師会であった(図 21)。

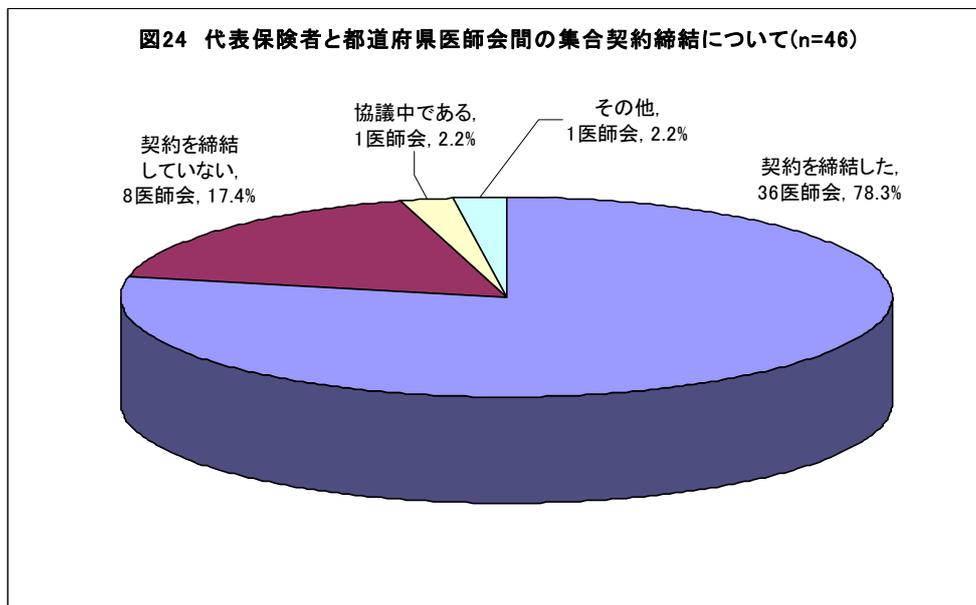


来年度の契約締結の予定は、締結する予定という都道府県医師会が 10 医師会、締結する予定はないという都道府県医師会が 15 医師会であった。また、未定という都道府県医師会が 18 医師会と最多であった(図 22)。

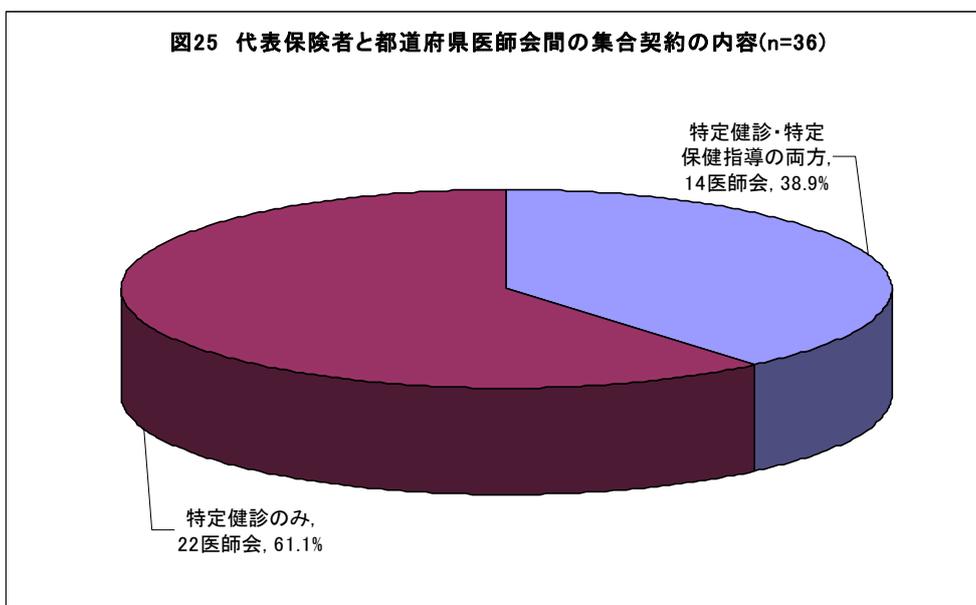


来年度の契約締結予定の内容は、特定健診・特定保健指導の両方が 6 医師会、特定健診のみが 4 医師会であった(図 23)。

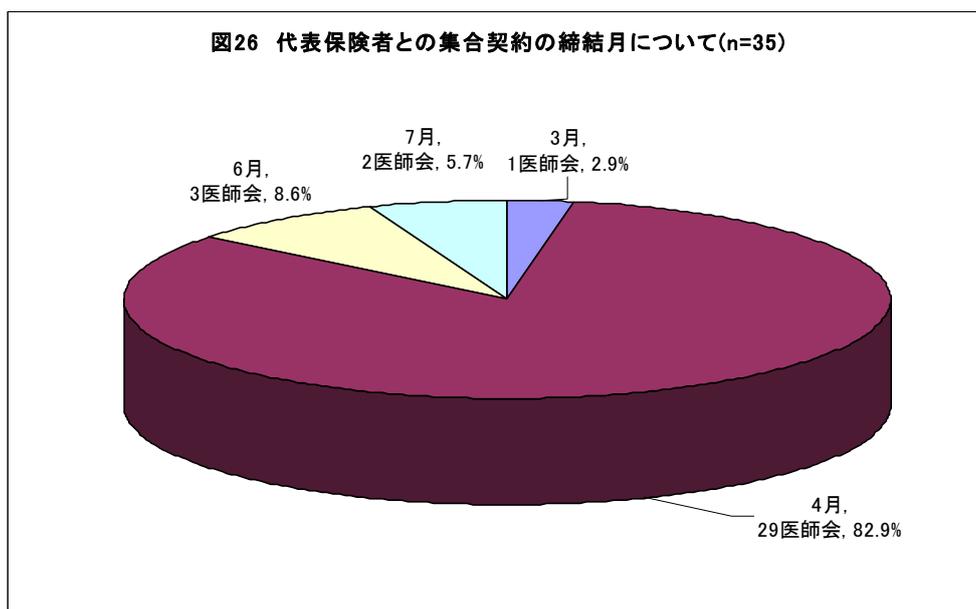
(2) 代表保険者との集合契約



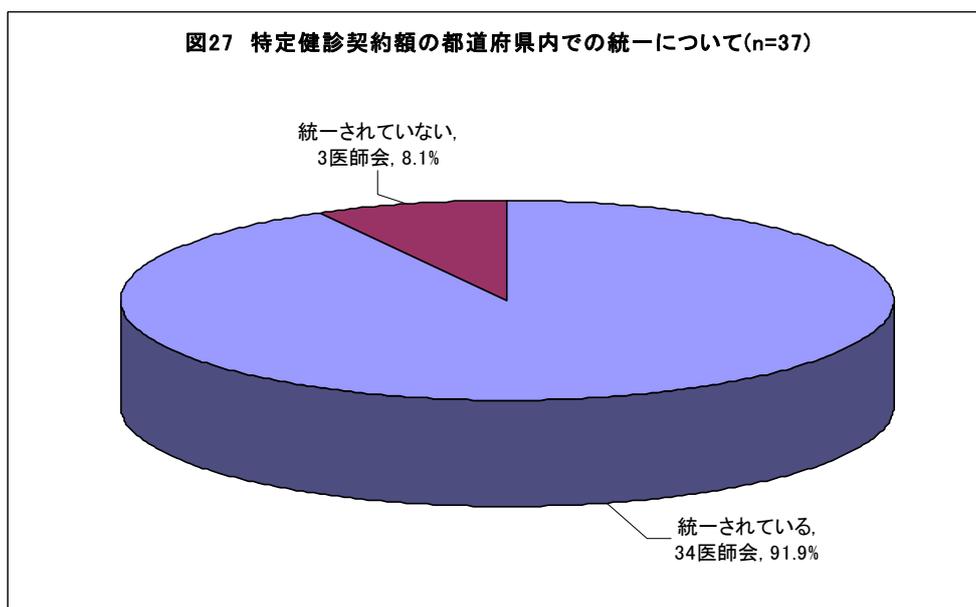
被用者保険の保険者を中心とした集合契約タイプ B における契約状況の回答を得た。代表保険者との集合契約を締結している都道府県医師会は 36 医師会であった。一方、締結していない都道府県医師会は 8 医師会であった。市町村国保との取りまとめ契約と比べると契約を締結している割合は高い(図 24)。



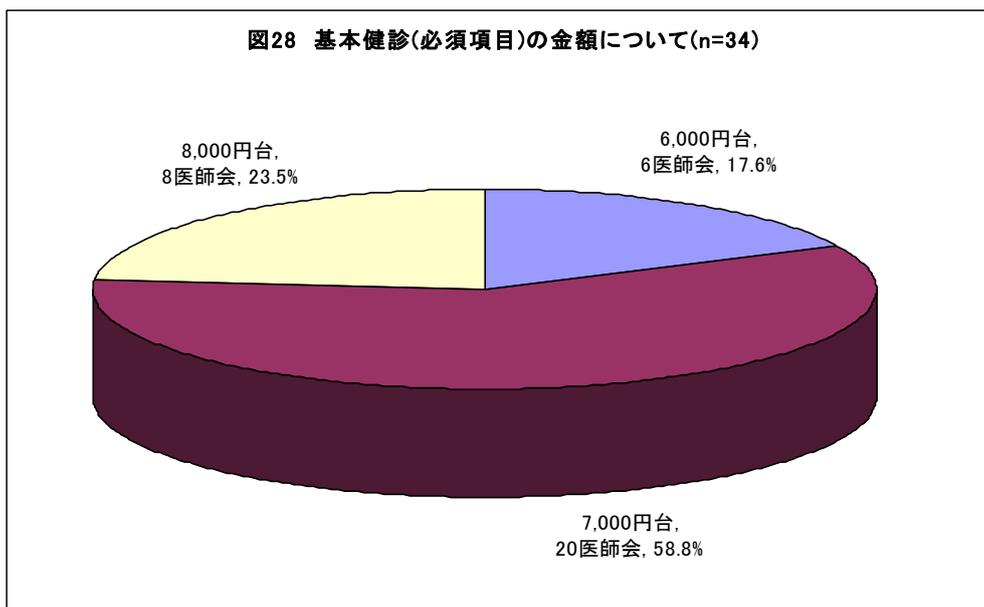
代表保険者との集合契約の内容は、特定健診・特定保健指導の両方が 14 医師会、特定健診のみが 22 医師会であった(図 25)。



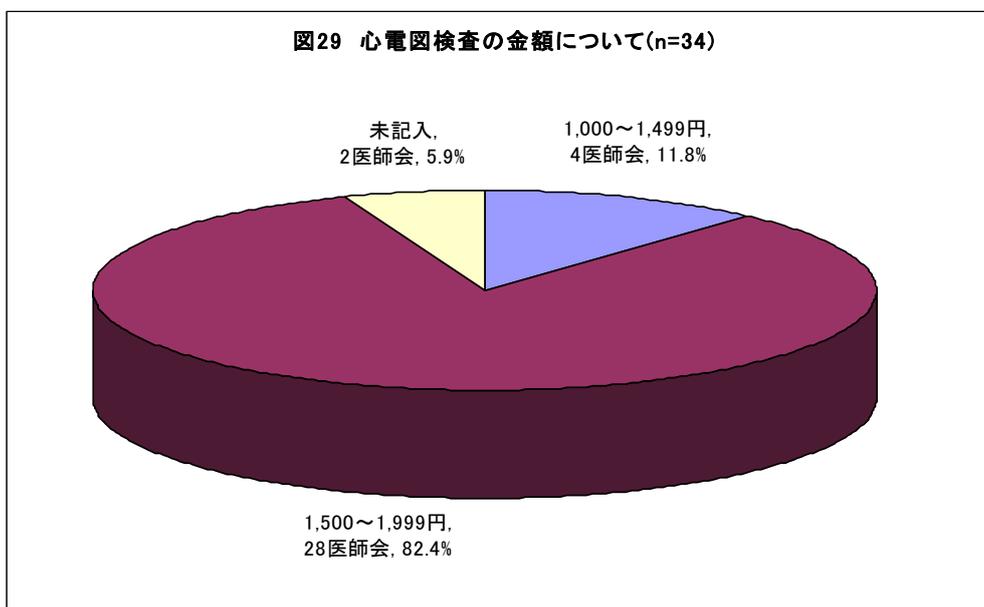
代表保険者との集合契約の締結月は、4月が29 医師会と8割以上を占めた(図26)。



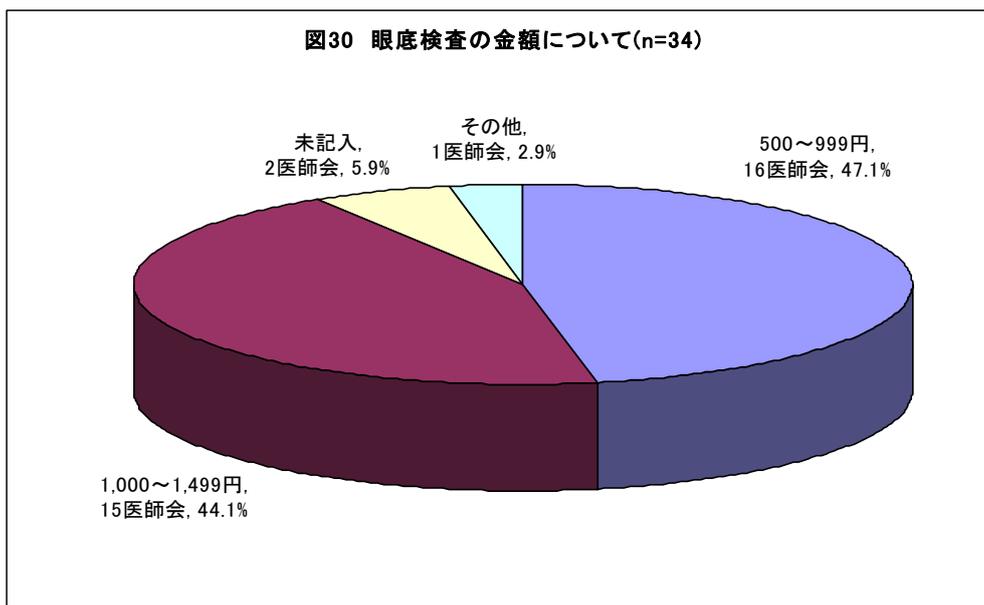
特定健診の契約額を都道府県内で統一している都道府県医師会は34 医師会であり、9割以上を占めた(図27)。



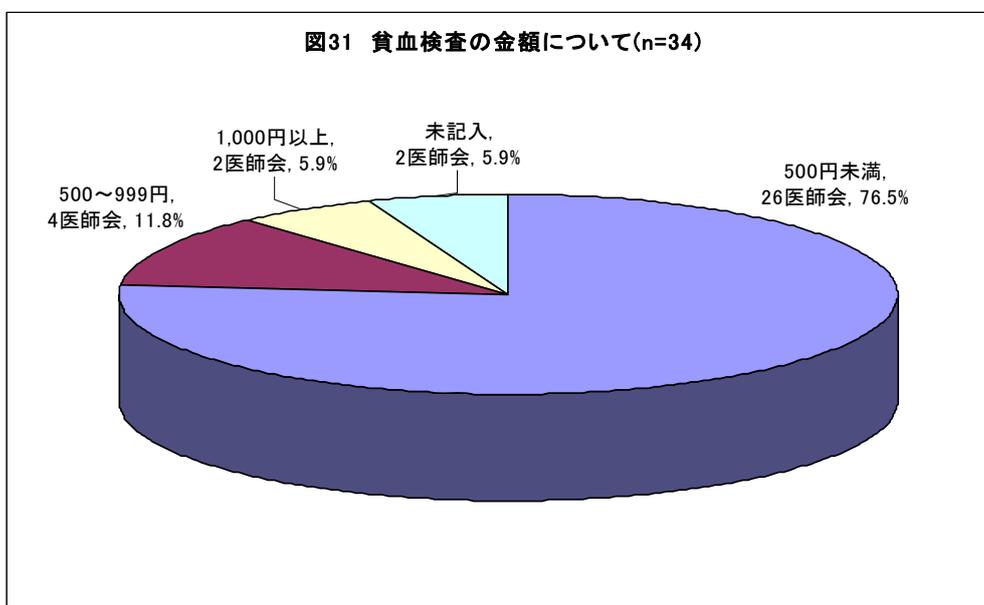
基本健診(必須項目)の金額は、6,000円台が6医師会、7,000円台が20医師会、8,000円台が8医師会であった(図28)。



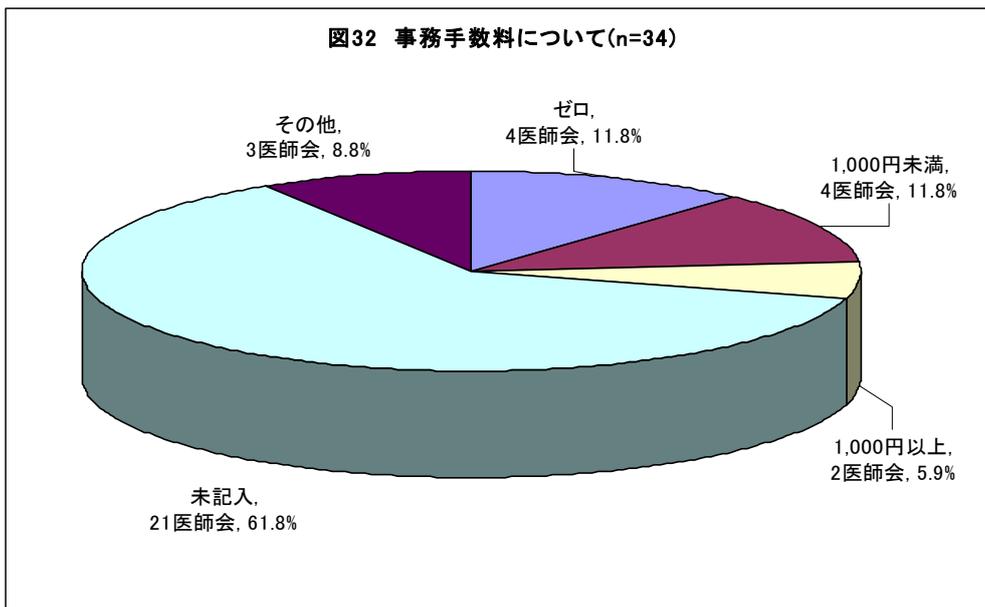
心電図検査の金額は、1,000円以上1,500円未満が4医師会、1,500円以上2,000円未満が28医師会であった(図29)。



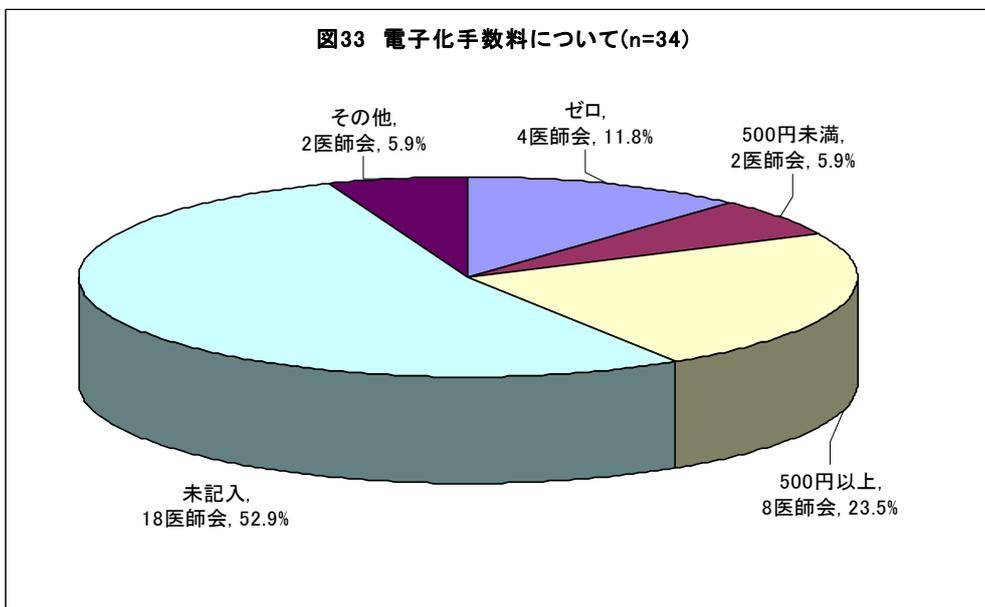
眼底検査の金額は、500円以上1,000円未満が16医師会、1,000円以上1,500円未満が15医師会であった。価格帯が2つに分かれているのは、片眼と両眼の金額を回答していることによると考えられる(図30)。



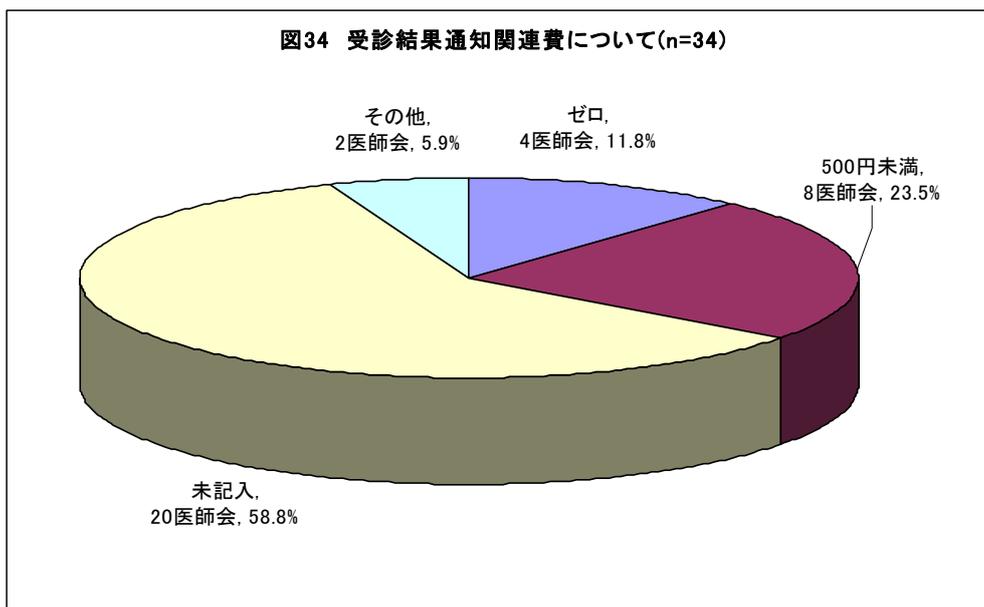
貧血検査の金額は、500円未満が26医師会、500円以上1,000円未満が4医師会、1,000円以上が2医師会であった(図31)。



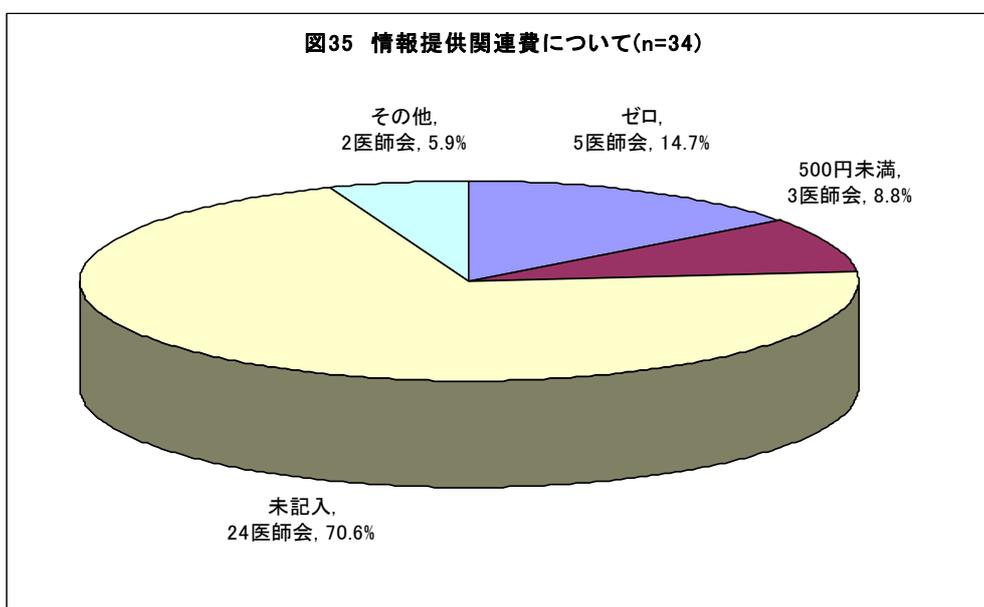
事務手数料の金額は、1,000 円未満が 4 医師会、1,000 円以上が 2 医師会であり、健診部分と分けて設定している割合は低かった(図 32)。



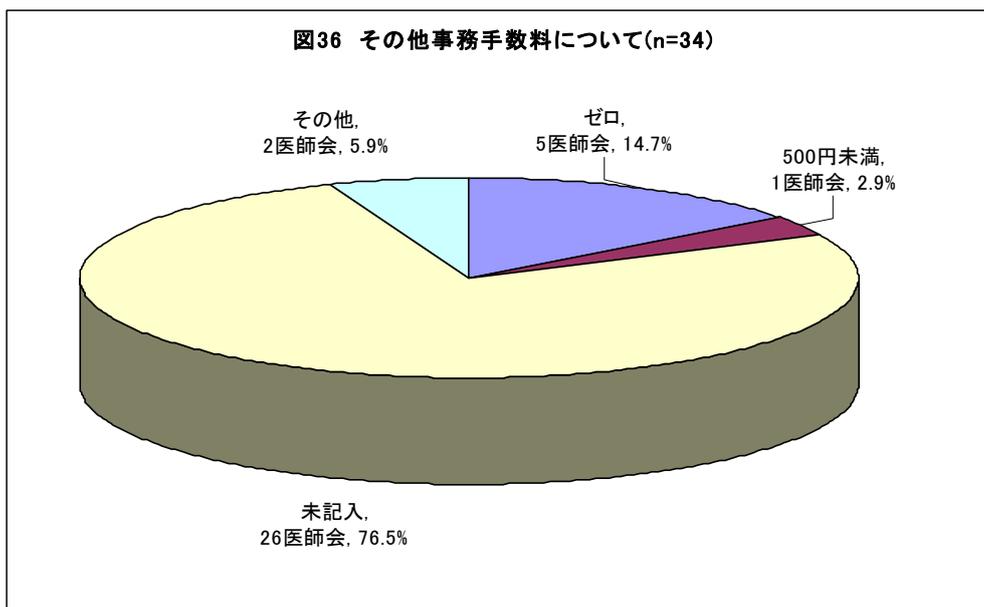
電子化手数料の金額は、500 円未満が 2 医師会、500 円以上が 8 医師会であり、健診部分と分けて設定している割合は低かった(図 33)。



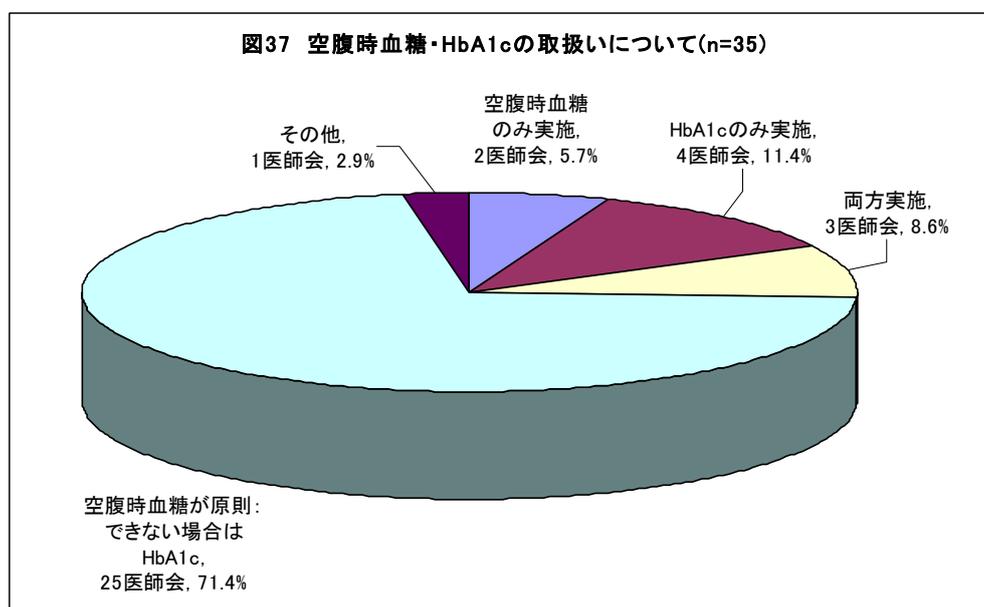
受診結果通知関連費の金額は、500円未満が8医師会であり、健診部分と分けて設定している割合は低かった(図34)。



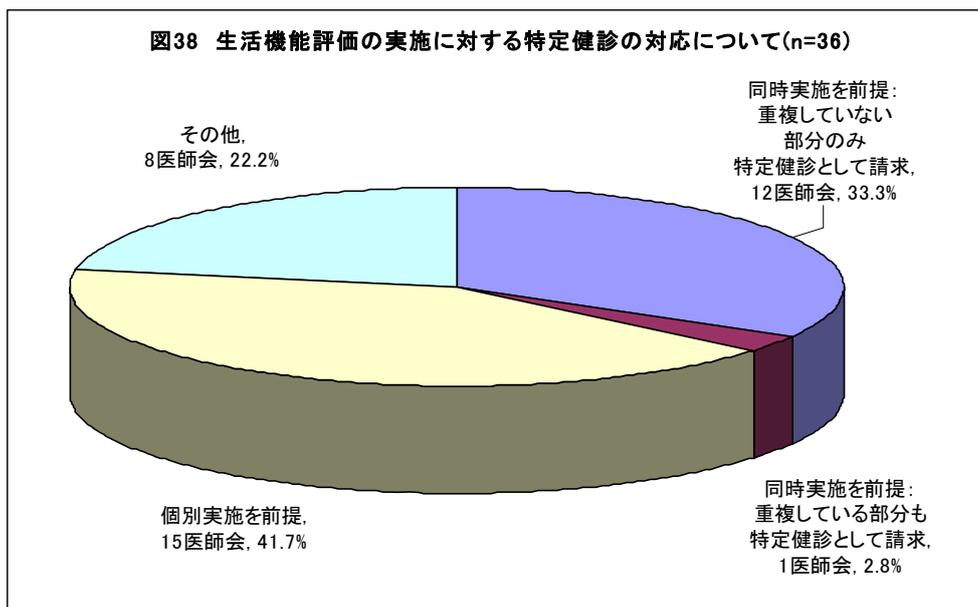
情報提供関連費の金額は、500円未満が3医師会であり、健診部分と分けて設定している割合は低かった(図35)。



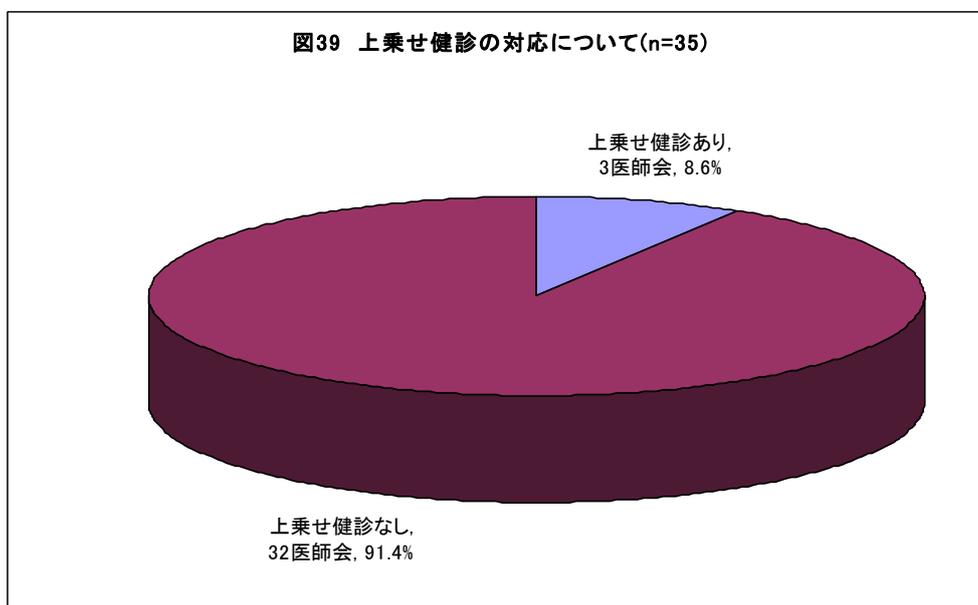
その他事務手数料の金額は、500円未満が1医師会であり、健診部分と分けて設定している割合は低かった(図36)。



空腹時血糖とHbA1cの取扱いについては、空腹時血糖が原則だが空腹時採血ができない場合にはHbA1cを実施するという都道府県医師会が25医師会と最多であり、7割以上を占めている(図37)。

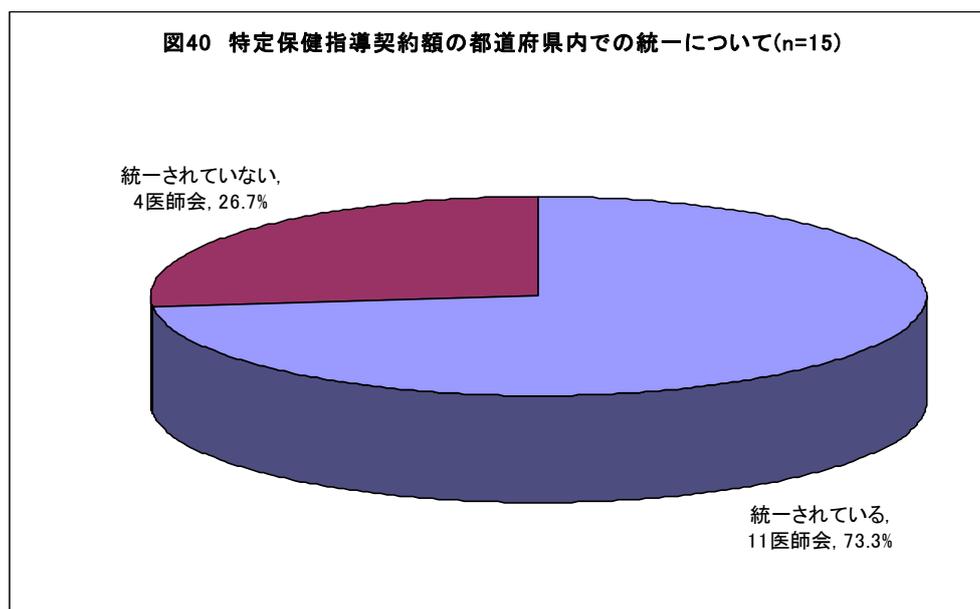


生活機能評価と特定健診の実施については、個別実施を前提に特定健診は特定健診として請求するという都道府県医師会が 15 医師会であった。「その他」の回答には、「同時実施と単独実施ともに可能」や「各市区町村で異なる」などが含まれている(図 38)。



代表保険者との集合契約では、上乗せ健診を実施しないという都道府県医師会が 32 医師会と 9 割以上であった(図 39)。

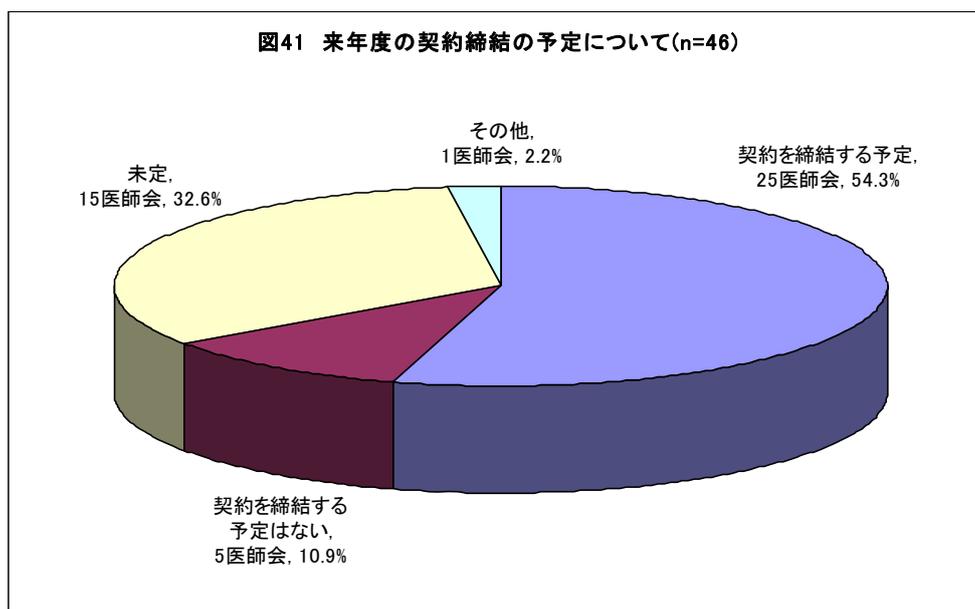
上乗せ健診に関して、尿酸の金額は、ゼロが 1 医師会であった。また、血清クレアチニンの金額は、ゼロが 1 医師会であった。



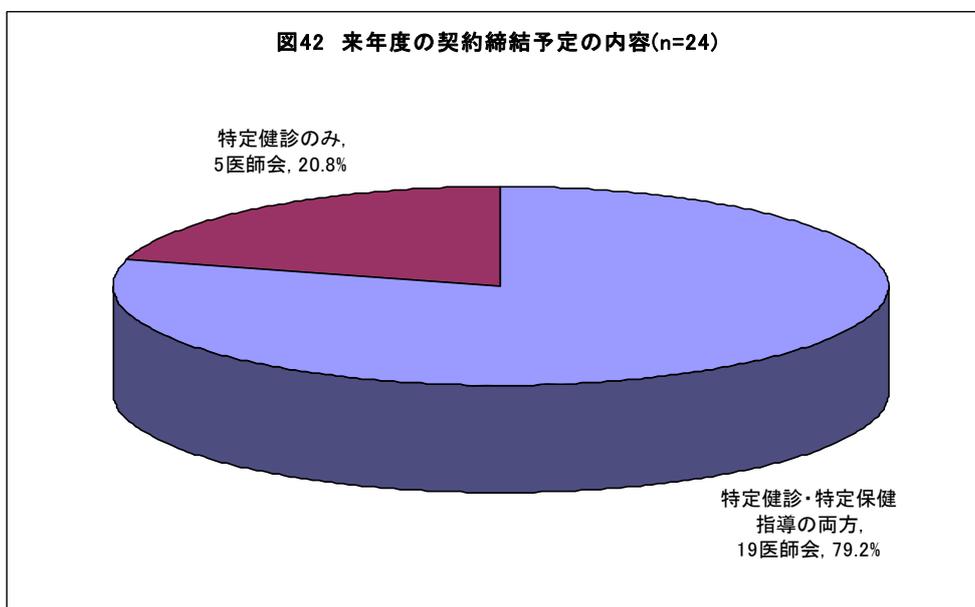
特定保健指導の契約額を都道府県内で統一している都道府県医師会は 11 医師会であり、統一していない都道府県医師会は 4 医師会であった(図 40)。

動機付け支援の金額は、5,000 円以上 10,000 円未満が 8 医師会、10,000 円以上が 3 医師会であった。

積極的支援(全部受託)の金額は、15,000 円以上 20,000 円未満が 2 医師会、20,000 円以上 25,000 円未満が 3 医師会、25,000 円以上 30,000 円未満が 1 医師会、30,000 円以上が 5 医師会であった。また、ポイントは 180 ポイントが 7 医師会、180 ポイント超が 1 医師会であった。

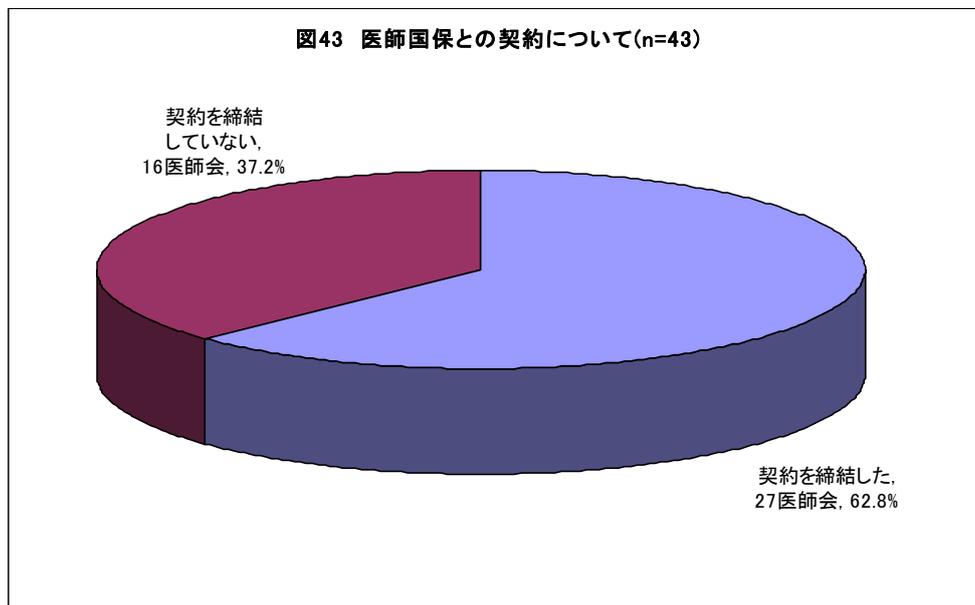


来年度の契約締結の予定は、締結する予定という都道府県医師会が 25 医師会、締結する予定はないという都道府県医師会は 5 医師会であった。また、未定という都道府県医師会も 15 医師会あった(図 41)。



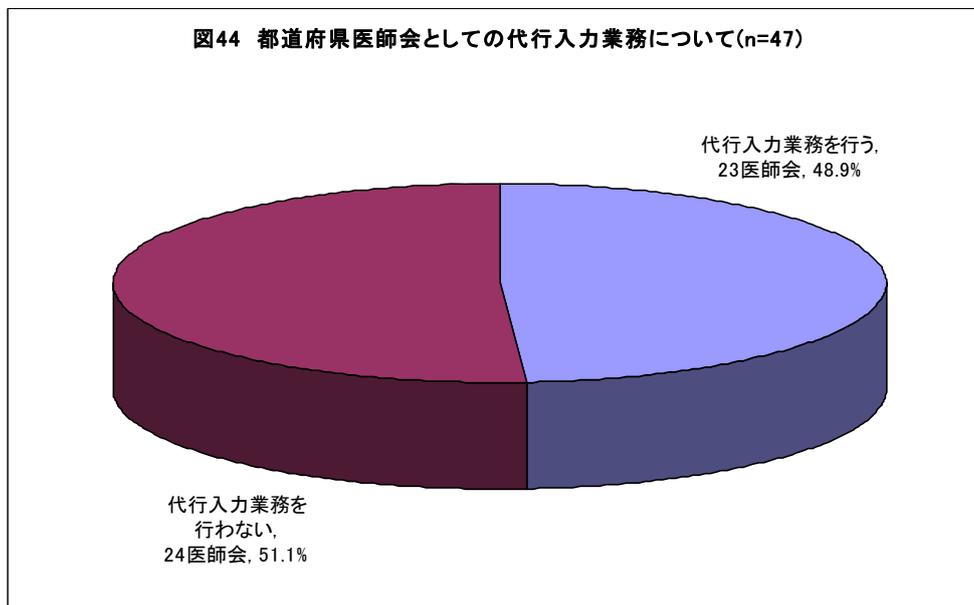
来年度の契約締結予定の内容は、特定健診・特定保健指導の両方が 19 医師会、特定健診のみが 5 医師会であった(図 42)。

(3) 医師国保との契約

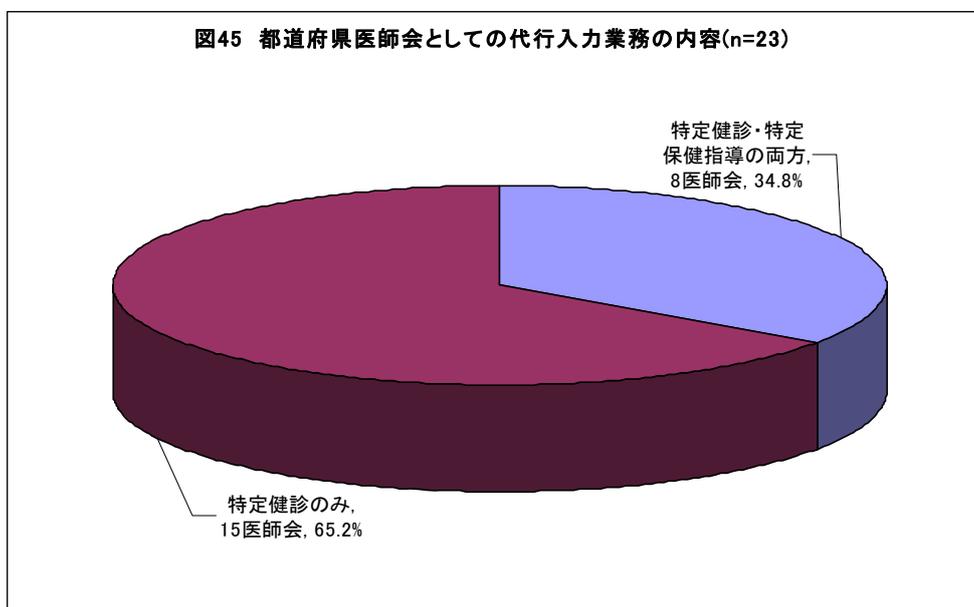


医師国保との契約を締結した都道府県医師会は 27 医師会、締結していない都道府県医師会は 16 医師会であった(図 43)。

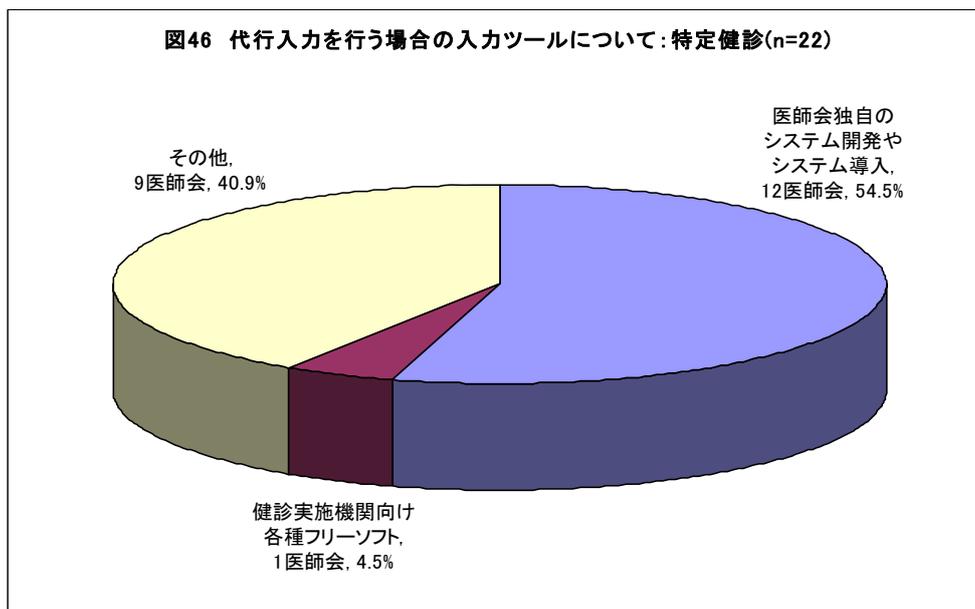
(4) 代行入力業務



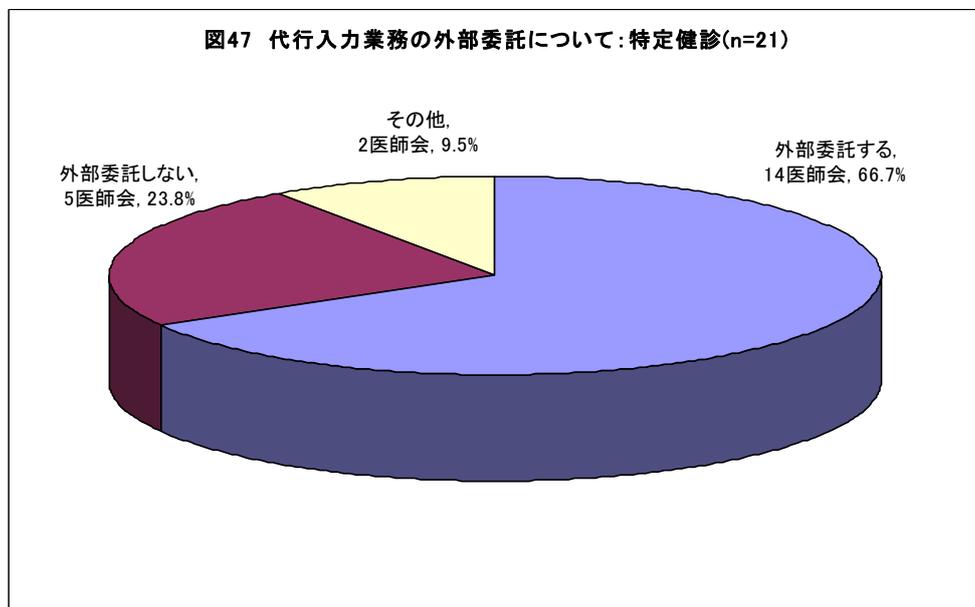
電子化への対応として代行入力業務を行うという都道府県医師会は 23 医師会、行わないという都道府県医師会は 24 医師会であり、傾向は 2 つに分かれた(図 44)。



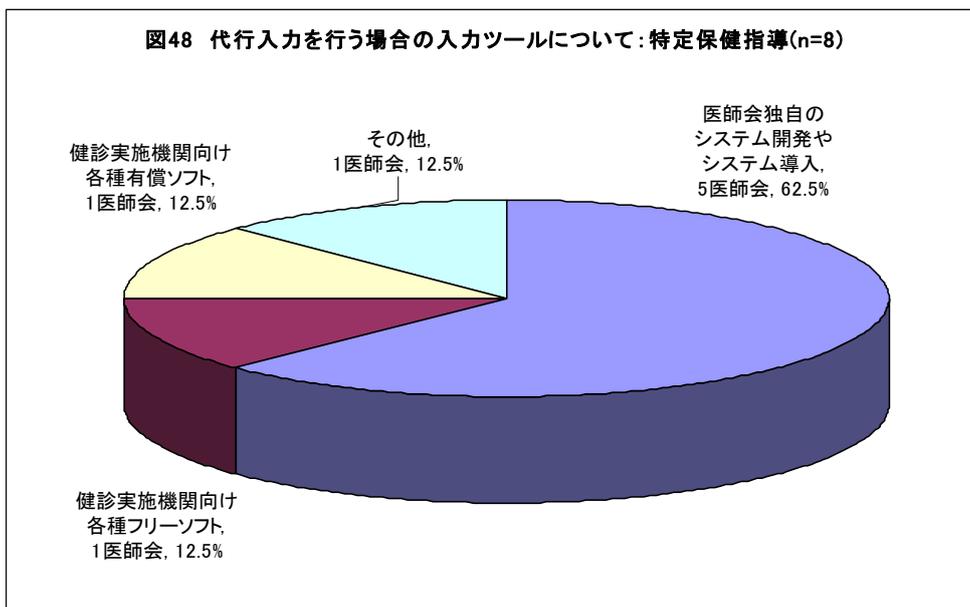
代行入力業務の内容は、特定健診・特定保健指導の両方が 8 医師会、特定健診のみが 15 医師会であった(図 45)。



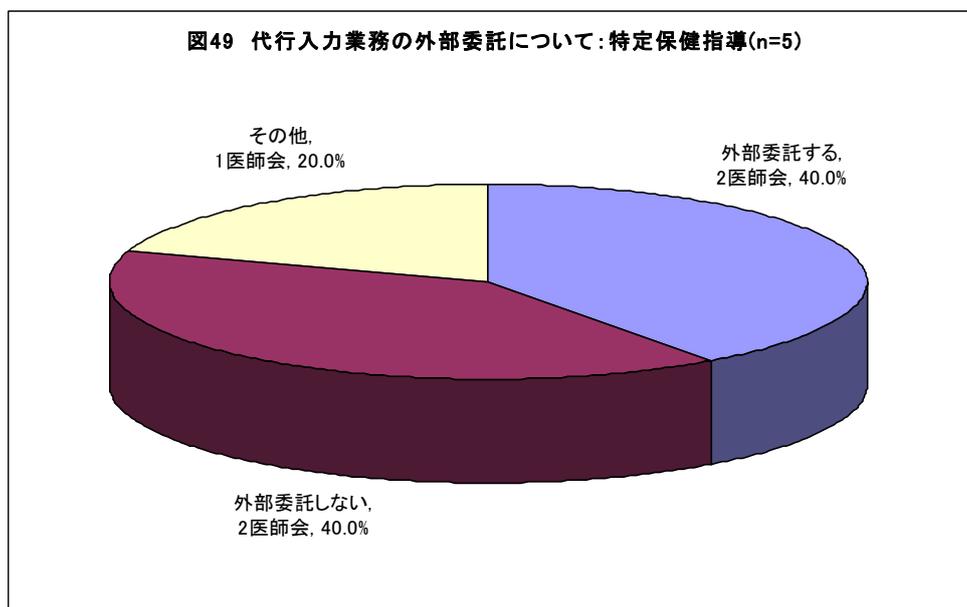
特定健診における代行入力を行う場合の入力ツールは、医師会独自のシステム開発やシステム導入が 12 医師会と最多であった。「その他」の回答には、「外部委託をする」などが含まれている(図 46)。



特定健診における代行入力業務を外部委託する都道府県医師会は 14 医師会、外部委託しない医師会は 5 医師会であった。外部委託先としては、システム事業者が 7 医師会、パンチ入力専門事業者が 2 医師会、民間受託臨床検査センターが 2 医師会、その他事業者が 3 医師会であった(図 47)。

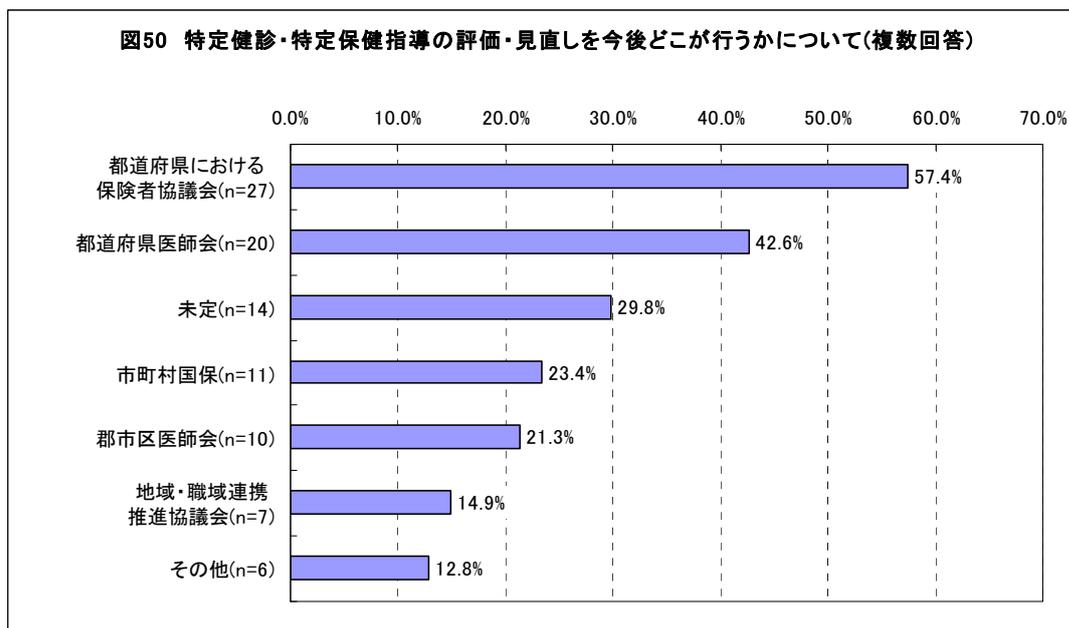


特定保健指導における代行入力を行う場合の入カツールは、医師会独自のシステム開発やシステム導入が 5 医師会と最多であった(図 48)。

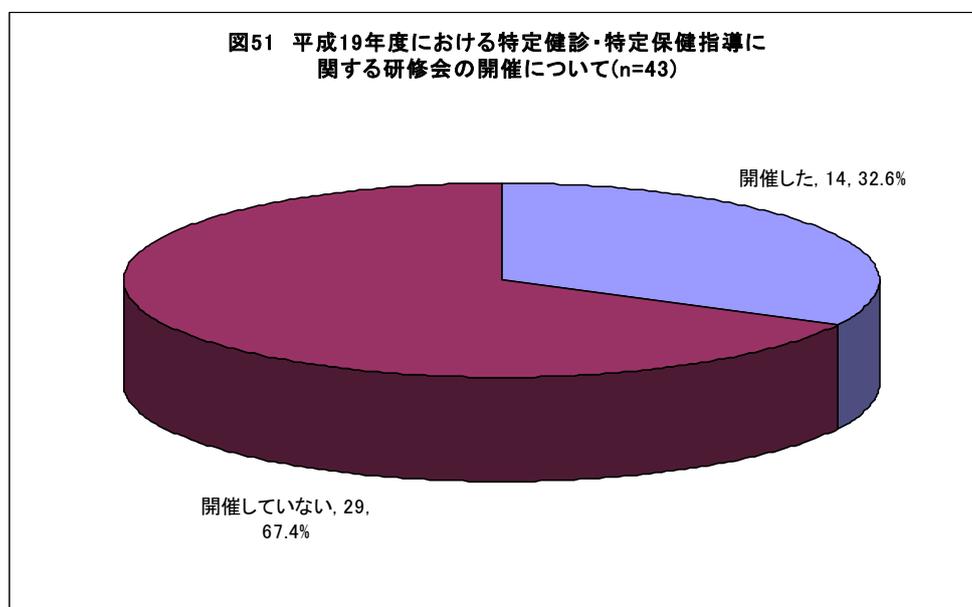


特定保健指導における代行入力業務を外部委託する都道府県医師会は 2 医師会、外部委託しない医師会は 2 医師会であった。外部委託先としては、システム事業者とパンチ入力専門事業者がそれぞれ 1 医師会であった(図 49)。

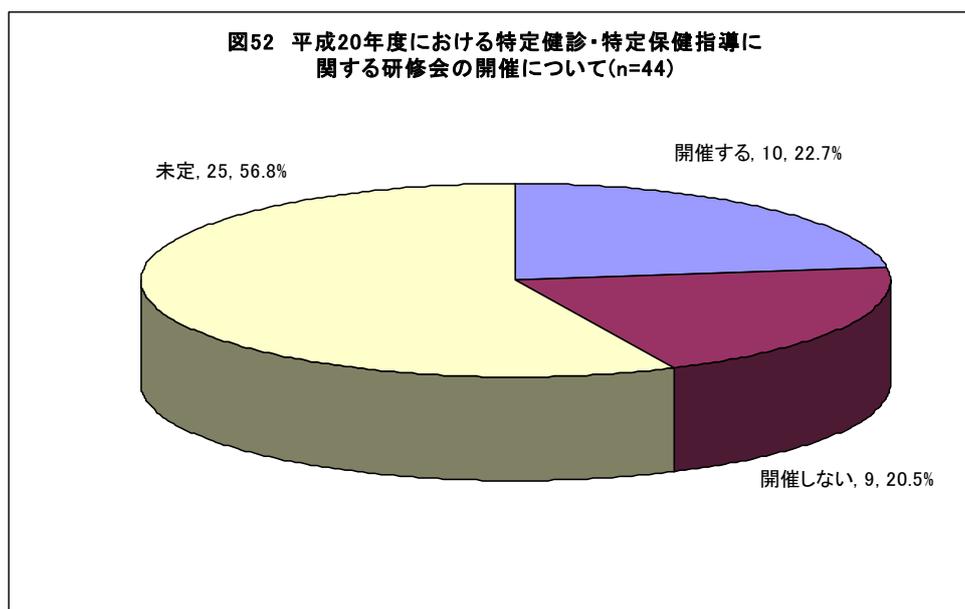
(5) その他



特定健診・特定保健指導の評価・見直しを今後どこが行うかについては、都道府県における保険者協議会という回答が 27 医師会と最多であった(図 50)。



平成 19 年度に特定健診・特定保健指導に関する研修を実施した都道府県医師会は 14 医師会であった(図 51)。研修内容は、医師・保健師・管理栄養士等に行う実践的育成研修が 13 医師会、看護師・准看護師等に行う食生活改善指導研修が 1 医師会、看護師・准看護師等に行う運動指導担当者研修が 1 医師会であった(複数回答)。

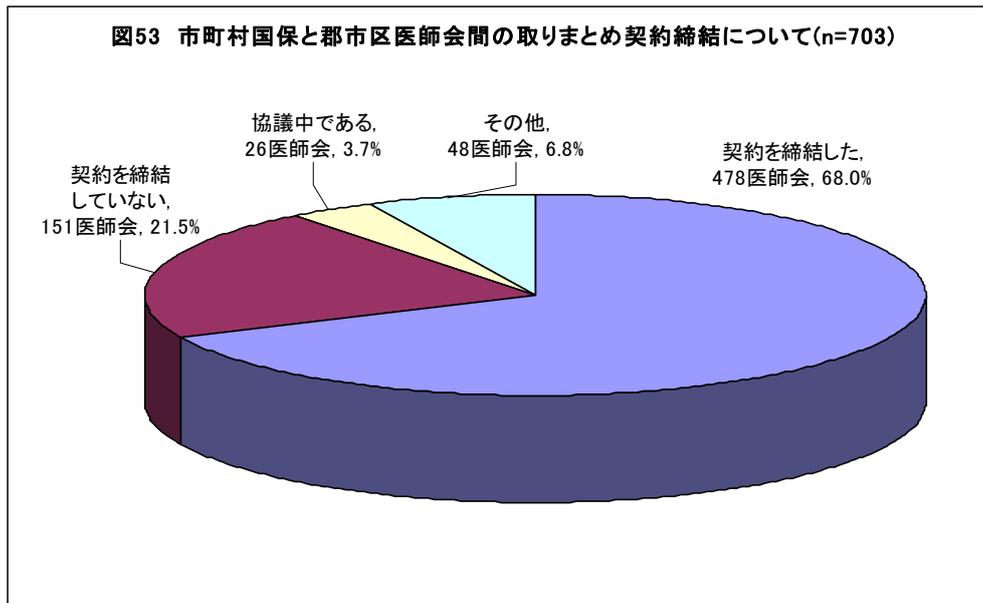


平成 20 年度に特定健診・特定保健指導に関する研修を開催する都道府県医師会は 10 医師会であった(図 52)。研修内容は、医師・保健師・管理栄養士等に行う実践的育成研修が 9 医師会、看護師・准看護師等に行う食生活改善指導研修が 3 医師会、看護師・准看護師等に行う運動指導担当者研修が 2 医師会であった(複数回答)。

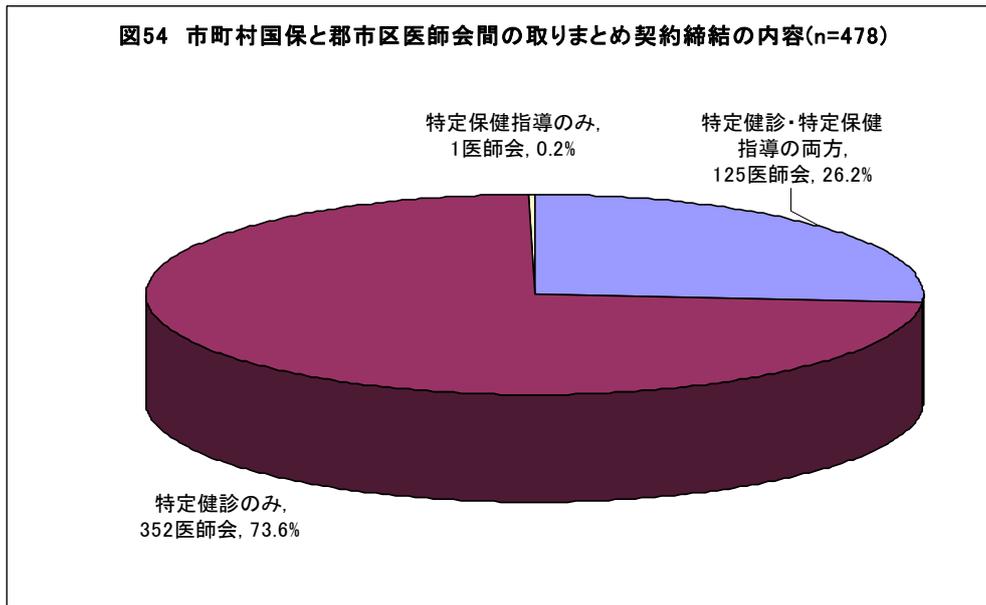
### 3. 郡市区医師会調査結果

郡市区医師会に対する調査では、医師会が所在している域内の市町村国保との取りまとめ契約と代行入力業務の状況や本制度の評価・見直しを行う場所について調査した。

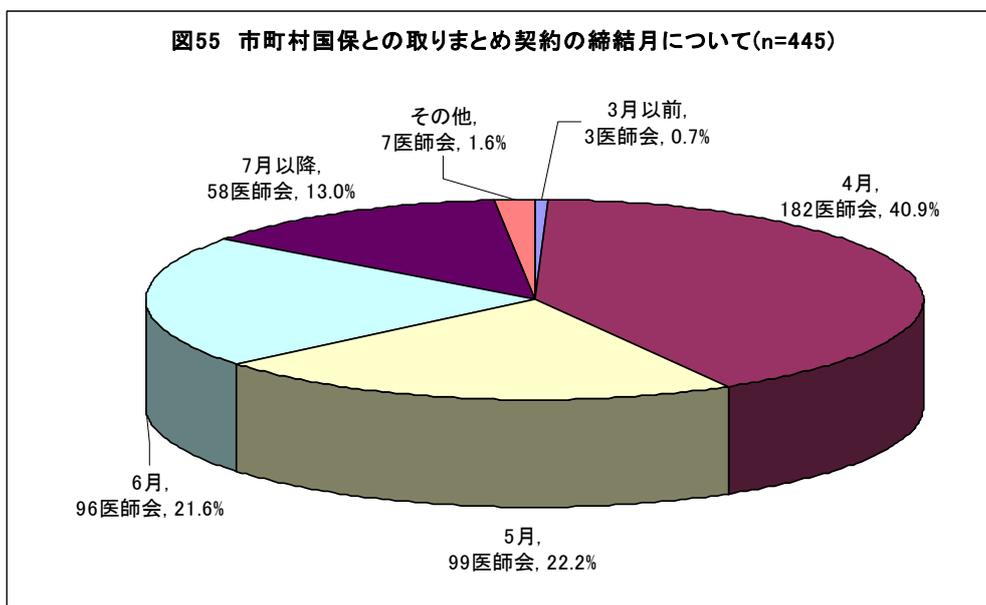
#### (1) 市町村国保との取りまとめ契約



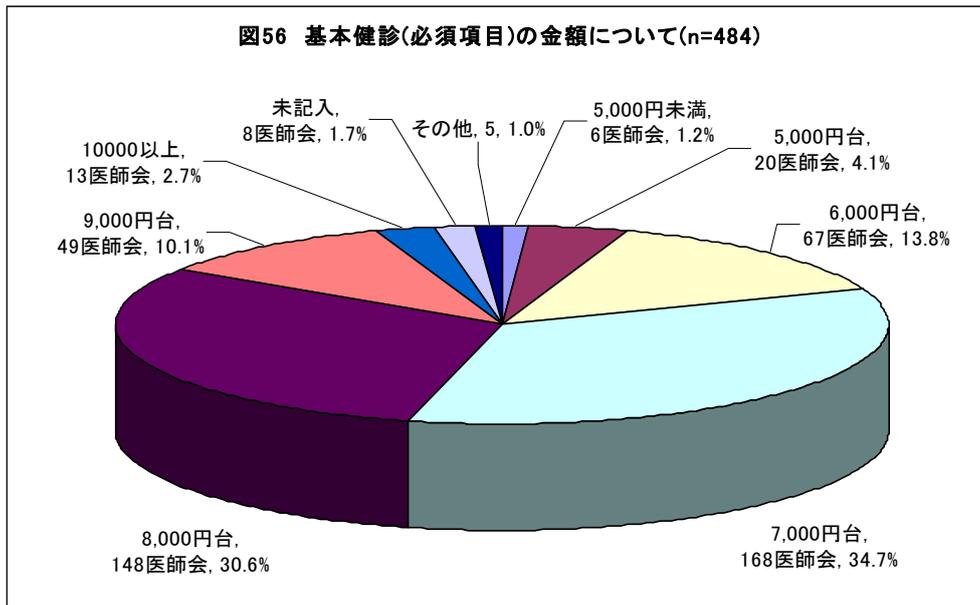
市町村国保との契約を締結している郡市区医師会は 478 医師会であった。一方、締結していないという医師会は 151 医師会であった(図 53)。



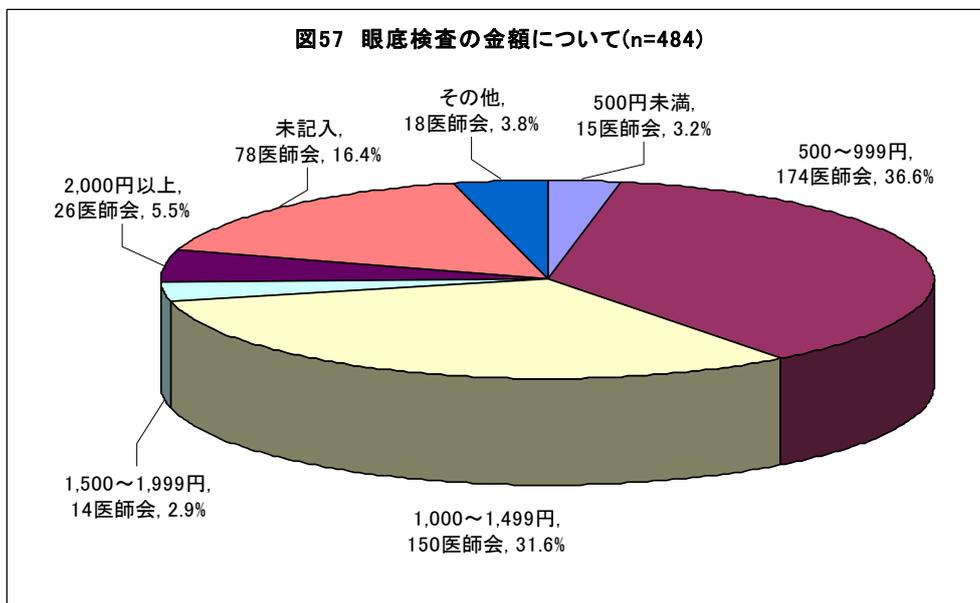
市町村国保との取りまとめ契約の内容は、特定健診・特定保健指導の両方が 125 医師会、特定健診のみが 352 医師会であった(図 54)。



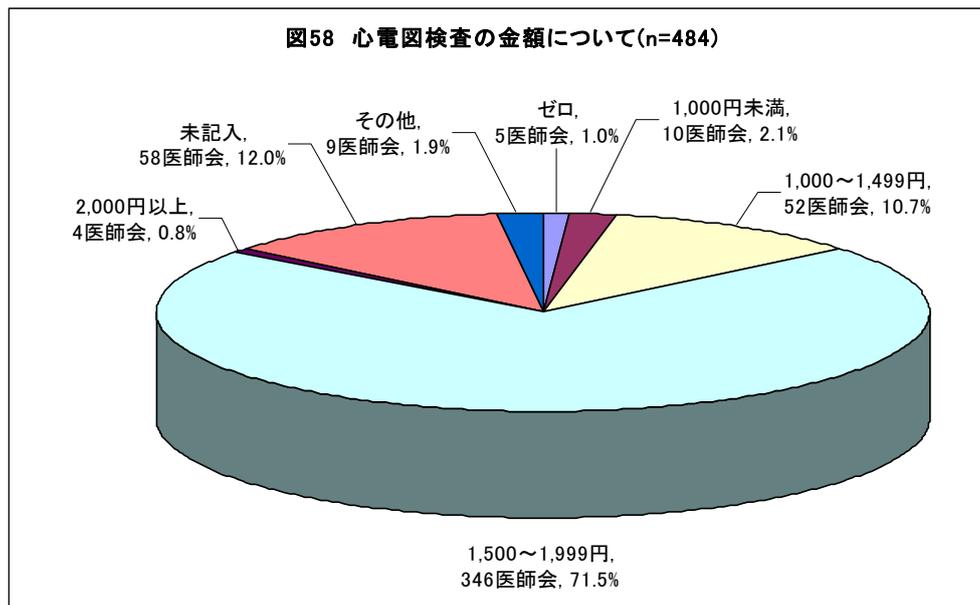
市町村国保との取りまとめ契約の締結月は、4月が 182 医師会と最多であり、次いで、5月が 99 医師会、6月が 96 医師会となっている(図 55)。



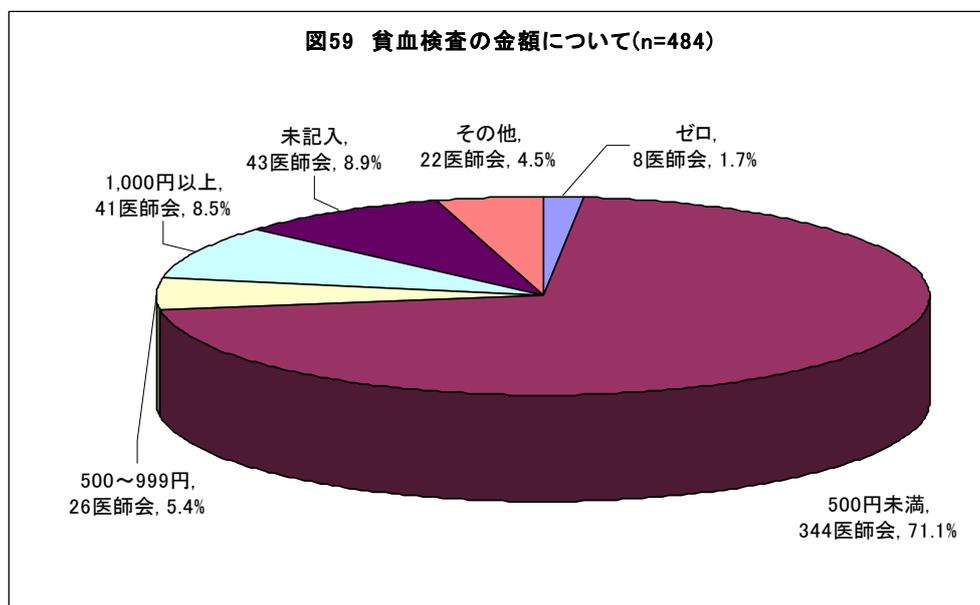
基本健診(必須項目)の金額は、7,000円台が168医師会、8,000円台が148医師会であり、この2つの価格帯に集中している(図56)。



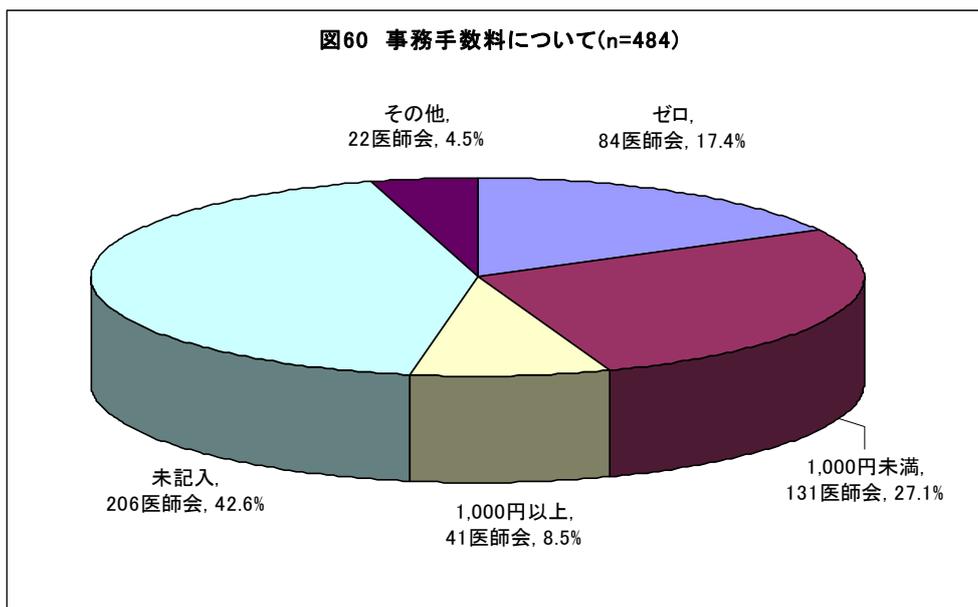
眼底検査の金額は、500円以上1,000円未満が174医師会、1,000円以上1,500円未満が9医師会であった。価格帯が2つに分かれているのは、片眼と両眼の金額を回答していることによると考えられる(図57)。



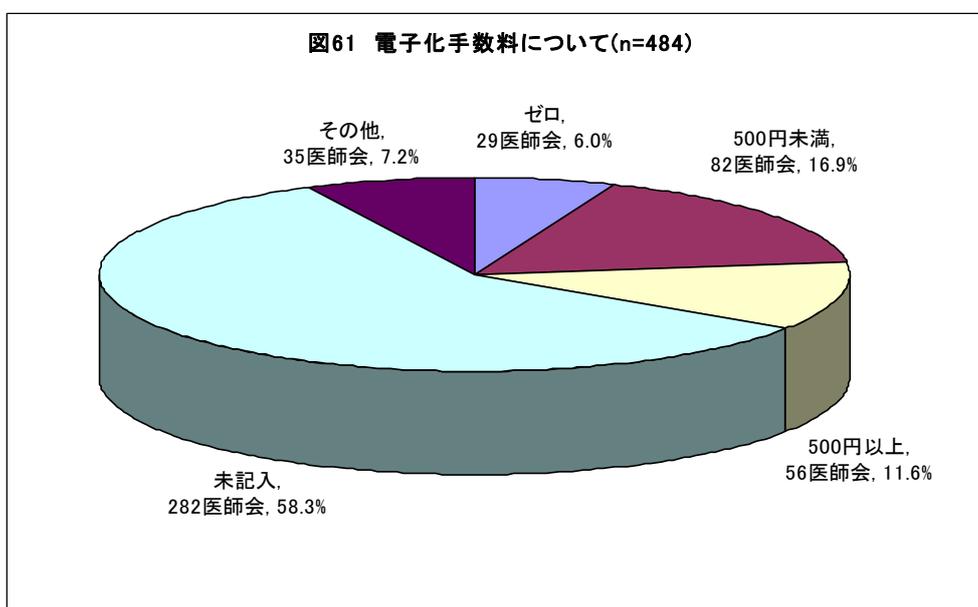
心電図検査の金額は、1,500円以上2,000円未満が346医師会と最多であり、7割以上を占めた(図58)。



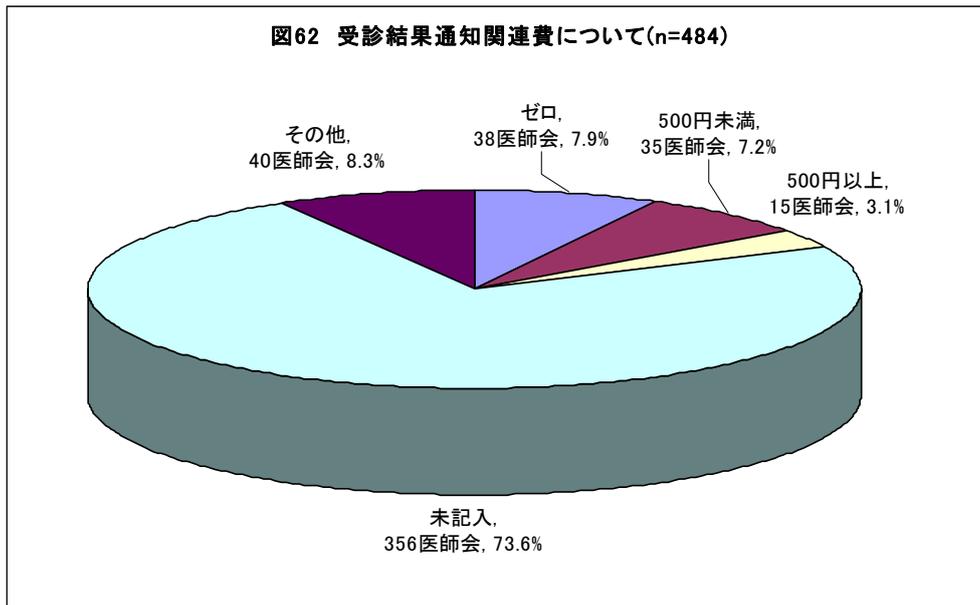
貧血検査の金額は、500円未満が344医師会と最多であり、7割以上を占めた(図59)。



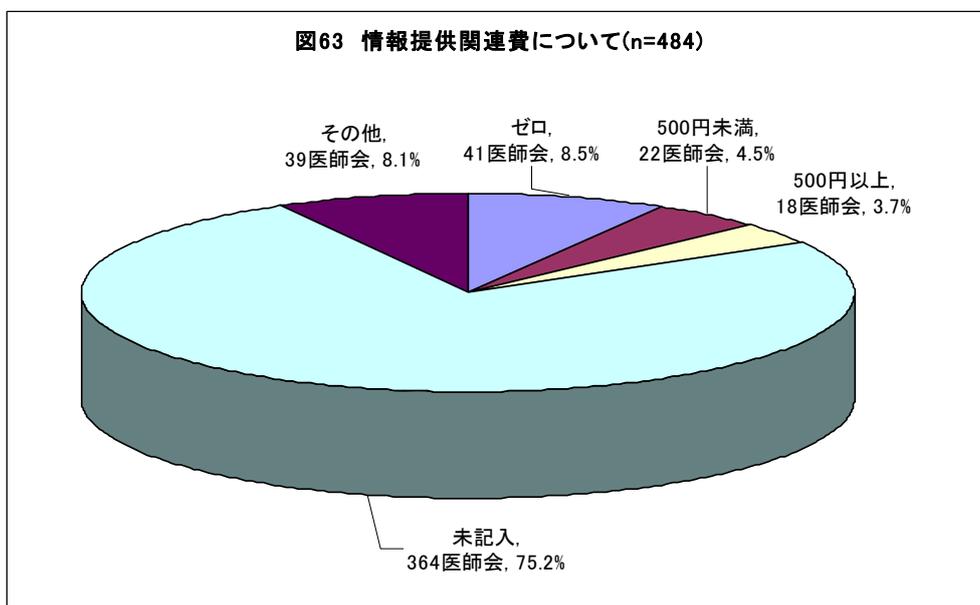
事務手数料の金額は、1,000円未満が131医師会、1,000円以上が41医師会であり、健診部分と分けて設定している割合は低かった(図60)。



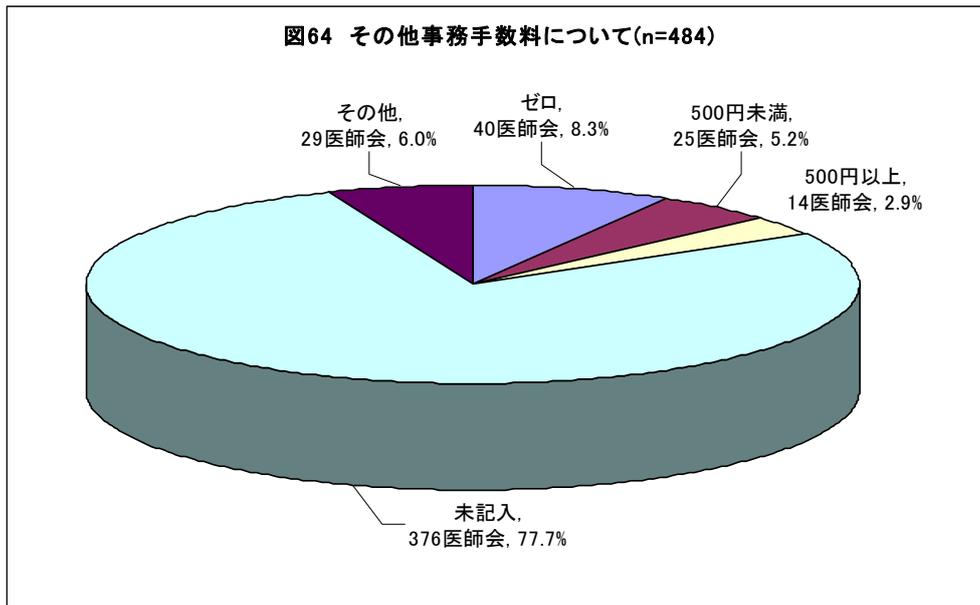
電子化手数料の金額は、500円未満が82医師会、500円以上が56医師会であり、健診部分と分けて設定している割合は低かった(図61)。



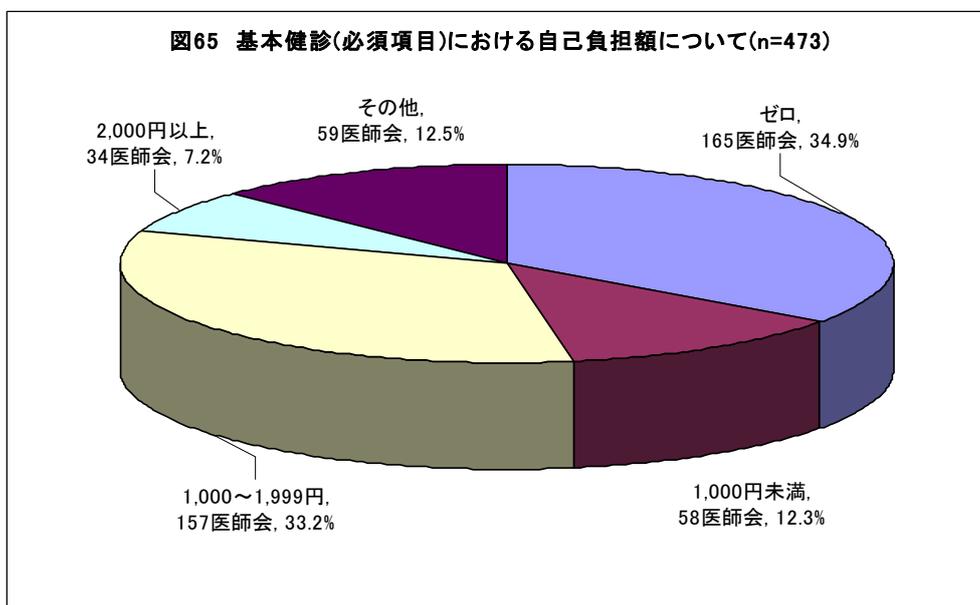
受診結果通知関連費の金額は、500円未満が35医師会、500円以上が15医師会であり、健診部分と分けて設定している割合は低かった(図62)。



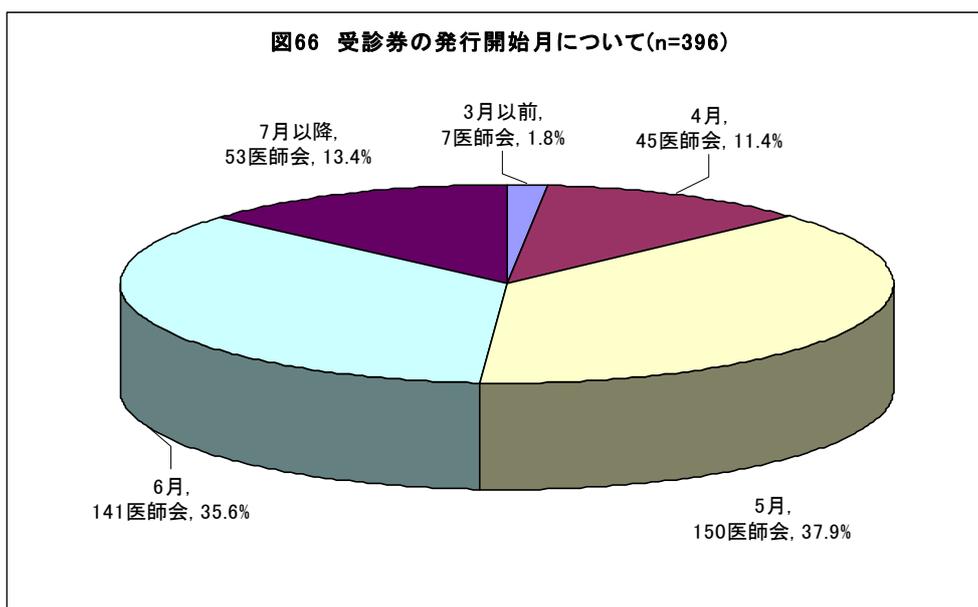
情報提供関連費の金額は、500円未満が22医師会、500円以上が18医師会であり、健診部分と分けて設定している割合は低かった(図63)。



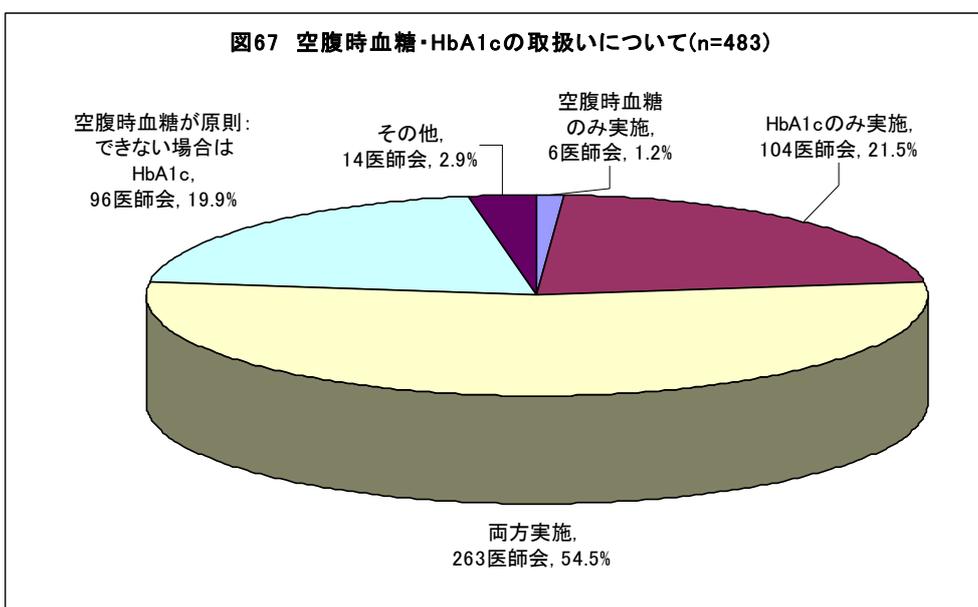
その他事務手数料の金額は、500円未満が25医師会、500円以上が14医師会であり、健診部分と分けて設定している割合は低かった(図64)。



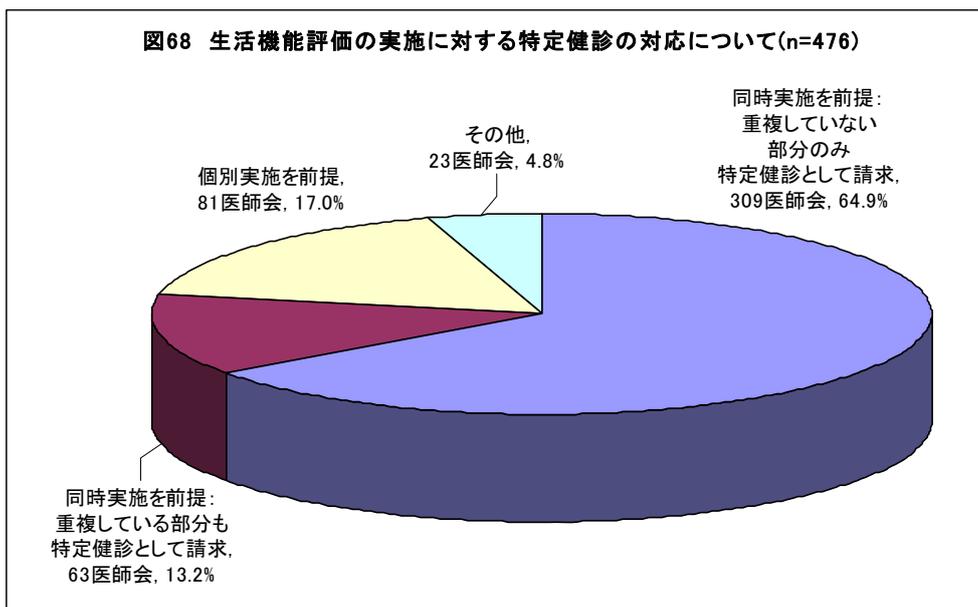
基本健診(必須項目)における自己負担の金額は、ゼロが165医師会と最多であり、次いで1,000円以上2,000円未満が157医師会となっている。年齢や課税世帯・非課税世帯の違いで自己負担額が異なる回答は「その他」に含めている。自治体によって自己負担額に差が出ていることが分かった(図65)。



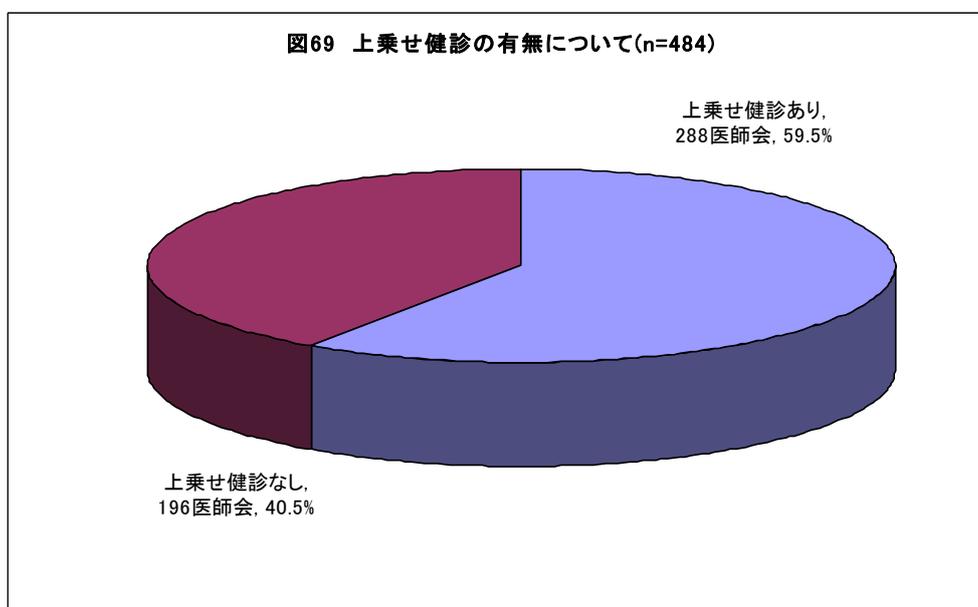
受診券の発行開始月に関しては、5月が150医師会、6月が141医師会であり、この2ヶ月に集中している(図66)。



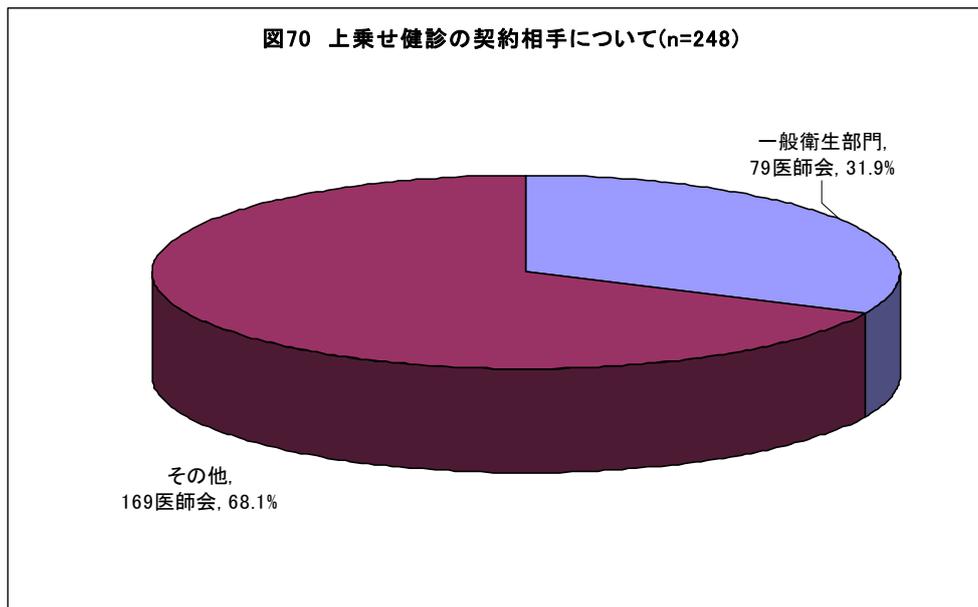
空腹時血糖とHbA1cの取り扱いについては、両方実施するという郡市区医師会が263医師会と過半数を占めた。次いで、HbA1cのみ実施するという郡市区医師会が104医師会であった(図67)。



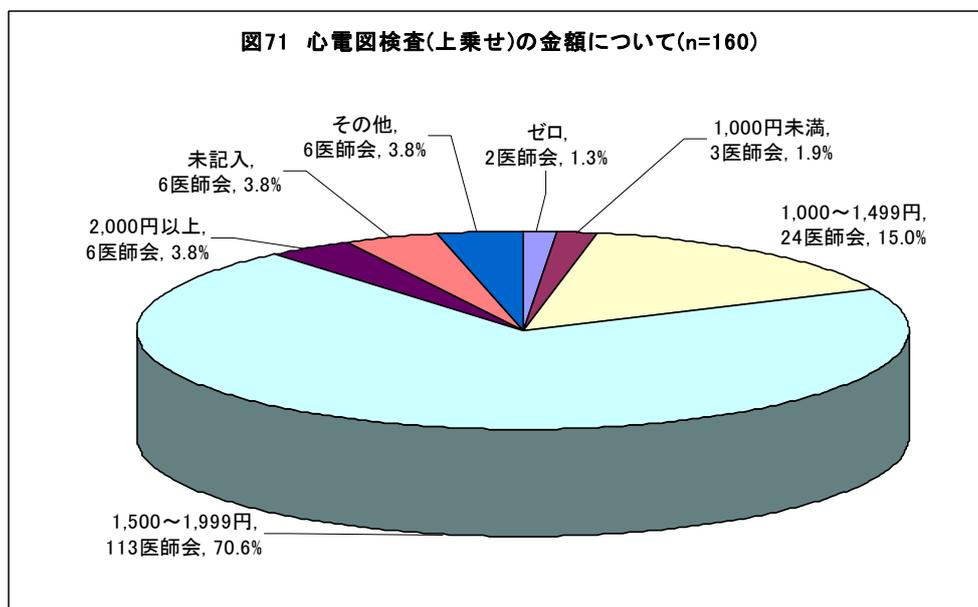
生活機能評価と特定健診の実施については、同時実施を前提に重複していない部分のみ特定健診として請求するという郡市区医師会が 309 医師会と最多であった。次いで、個別実施を前提に特定健診は特定健診として請求するという郡市区医師会が 81 医師会であった(図 68)。



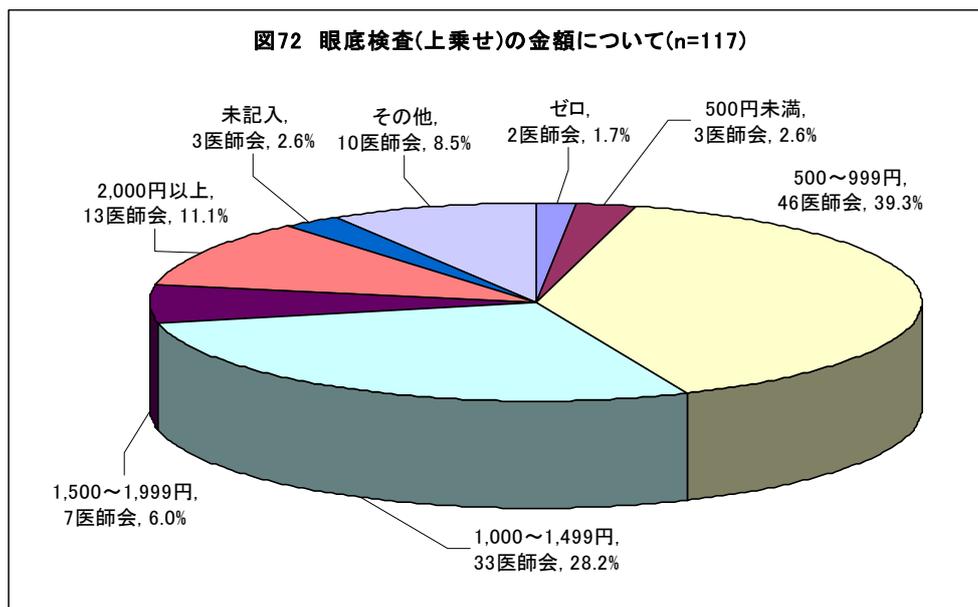
上乗せ健診を実施するという郡市区医師会は 288 医師会であった(図 69)。



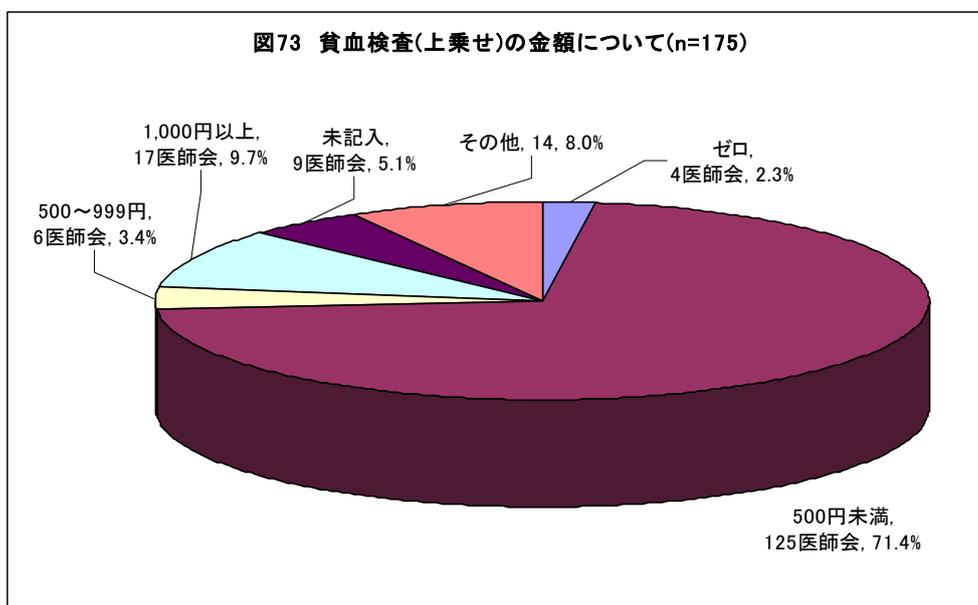
上乗せ健診の契約相手は、一般衛生部門という郡市区医師会が 79 医師会であった。「その他」の回答の多くは「特定健診と同契約」という回答であった(図 70)。



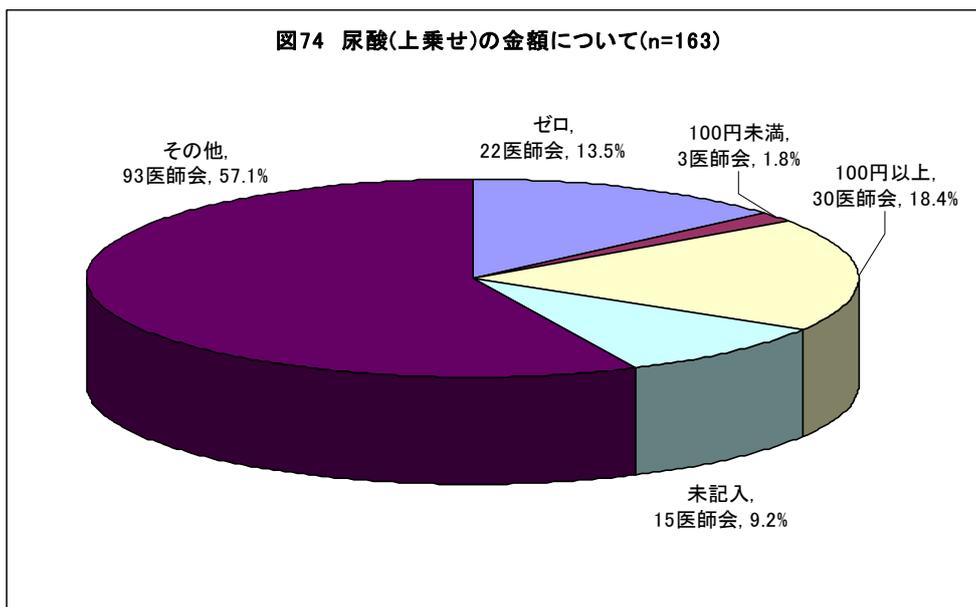
上乗せ心電図検査の金額は、1,500 円以上 2,000 円未満が 113 医師会であり、7 割以上を占めた(図 71)。



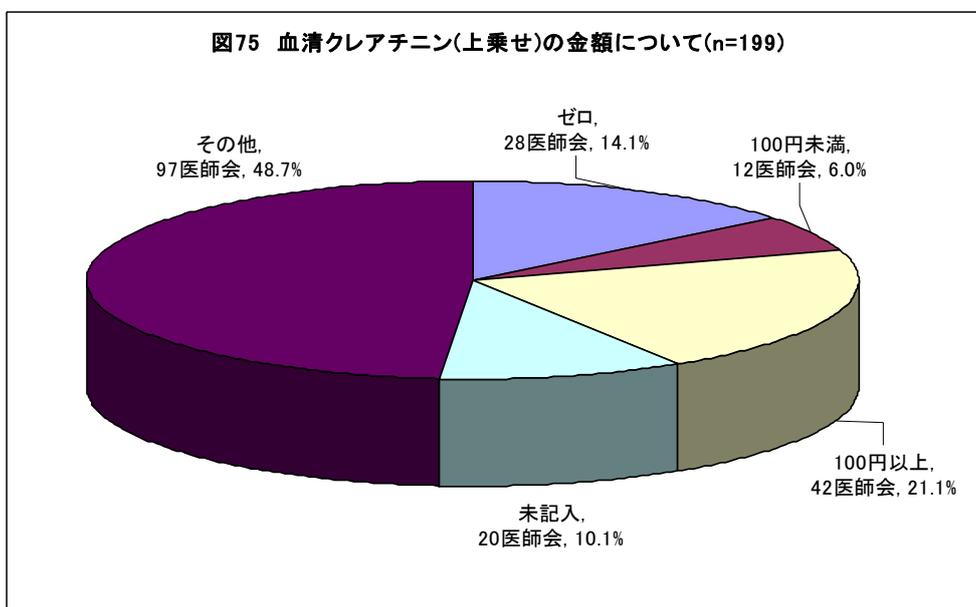
上乗せ眼底検査の金額は、500円以上1,000円未満が46医師会、1,000円以上1,500円未満が33医師会であった。価格帯が2つに分かれているのは、片眼と両眼の金額を回答していることによると考えられる(図72)。



上乗せ貧血検査の金額は、500円未満が125医師会であり、7割以上を占めた(図73)。

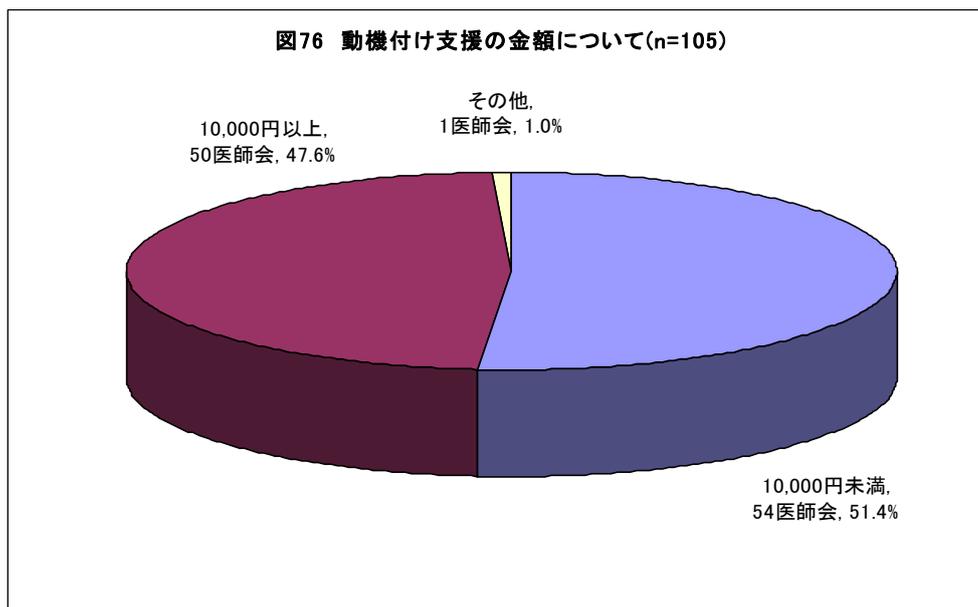


上乘せ尿酸の金額は、「その他」が 93 医師会と最多であった。金額が個別設定されずに他の健診項目と一緒に包括して設定されているものを「その他」として集計している(図 74)。

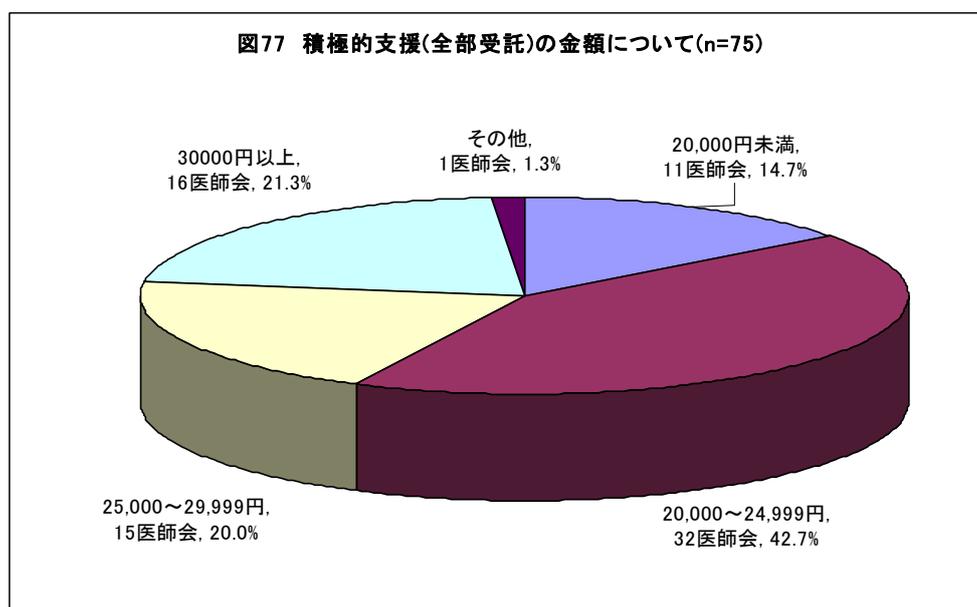


上乘せ血清クレアチニンの金額は、「その他」が 97 医師会と最多であった。金額が個別設定されずに他の健診項目と一緒に包括して設定されているものを「その他」として集計している(図 75)。

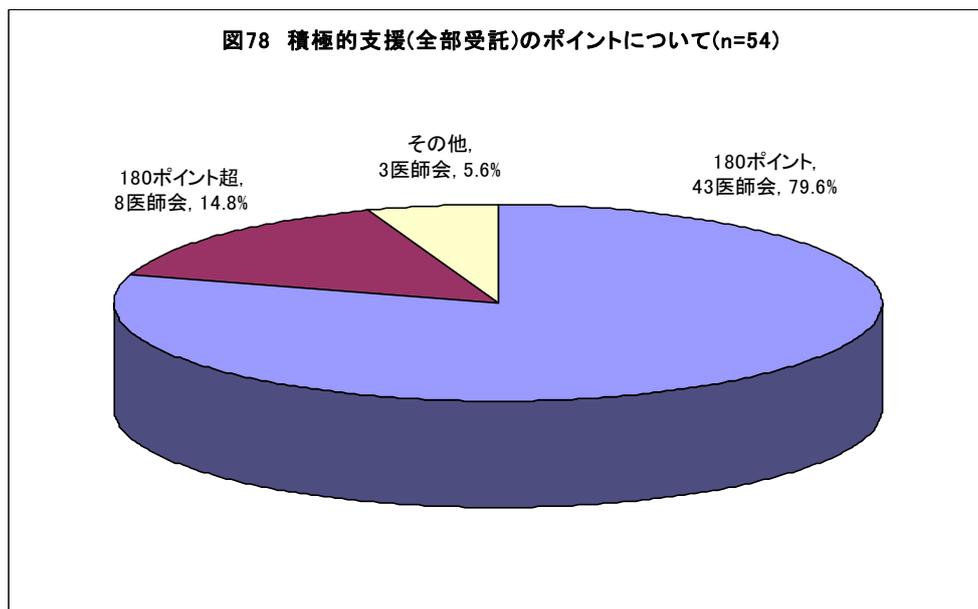
その他の上乘せ健診項目としては、血清アルブミン、尿潜血、胸部レントゲン、総コレステロールなどが挙げられていた。



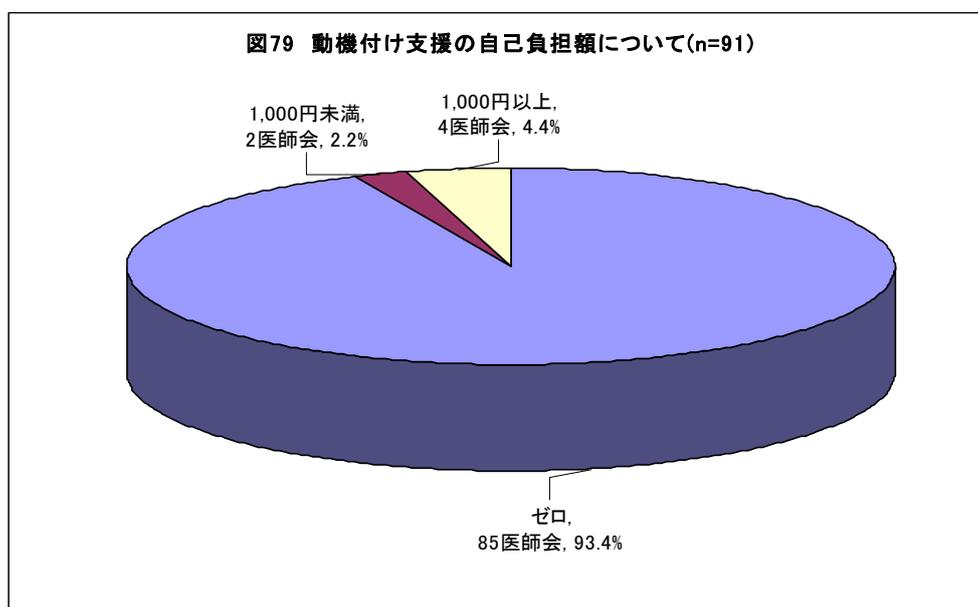
動機付け支援の金額は、10,000円未満が54医師会、10,000円以上が50医師会であった(図76)。



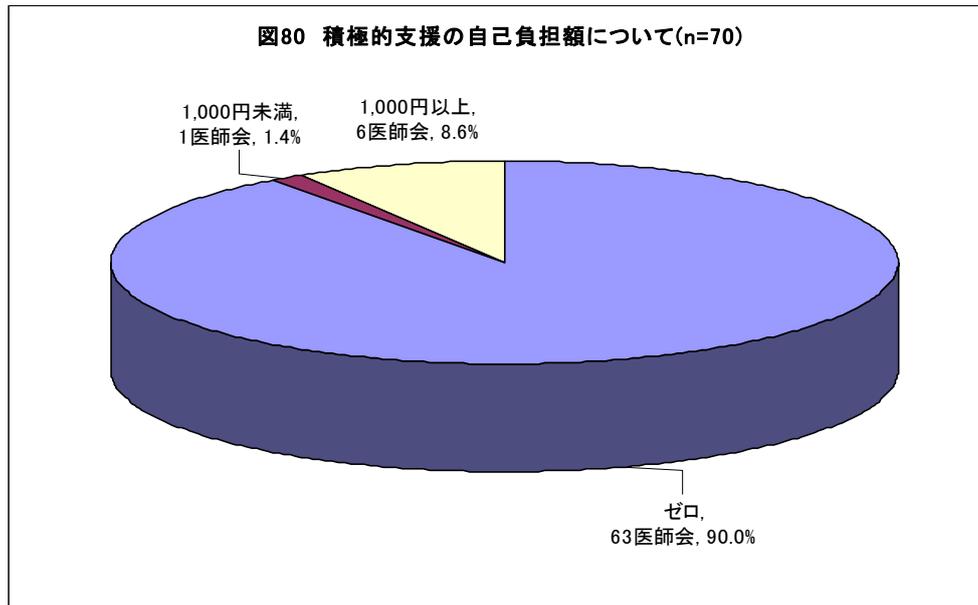
積極的支援(全部受託)の金額は、20,000円以上 25,000円未満が32医師会と最多であった。次いで、30,000円以上が16医師会、25,000円以上 30,000円未満が15医師会となっている(図77)。



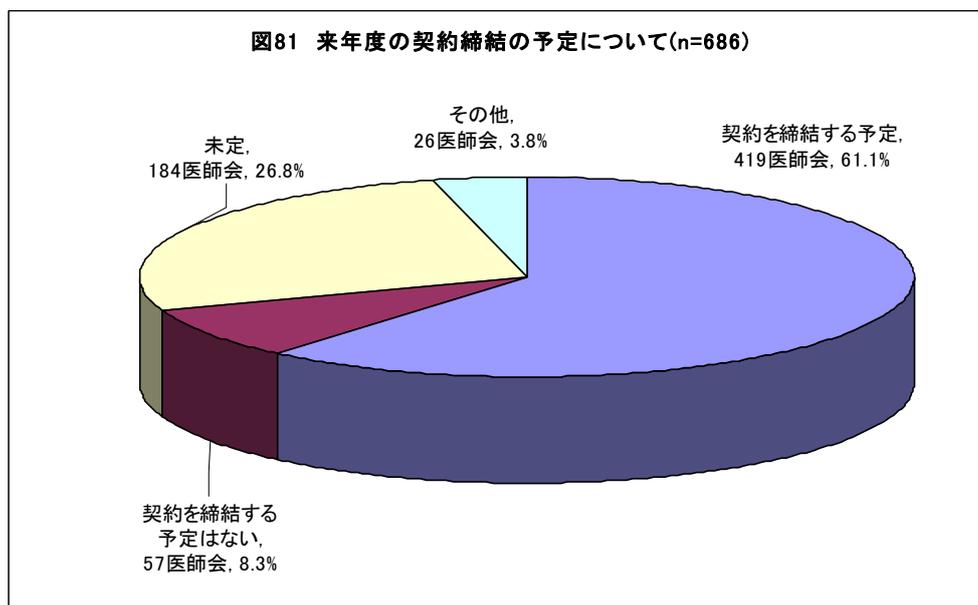
積極的支援(全部受託)のポイントは、180ポイントが43医師会と8割近くを占めた(図78)。



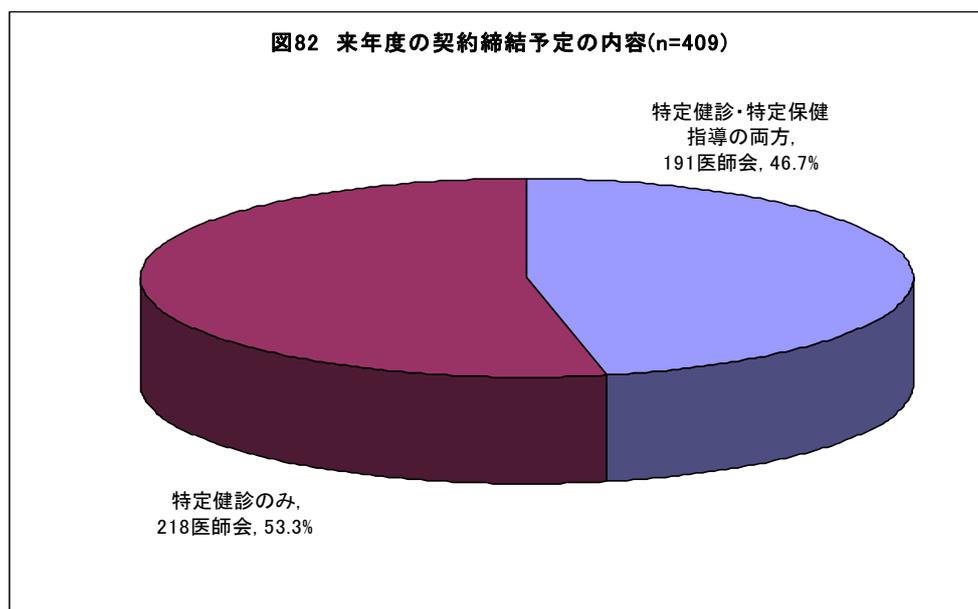
動機付け支援の自己負担額は、ゼロが83医師会と最多であった。特定健診と比べると自治体間の自己負担の違いはあまり見られない(図79)。



積極的支援の自己負担額は、ゼロが 63 医師会と最多であった。特定健診と比べると自治体間の自己負担の違いはあまり見られない(図 80)。

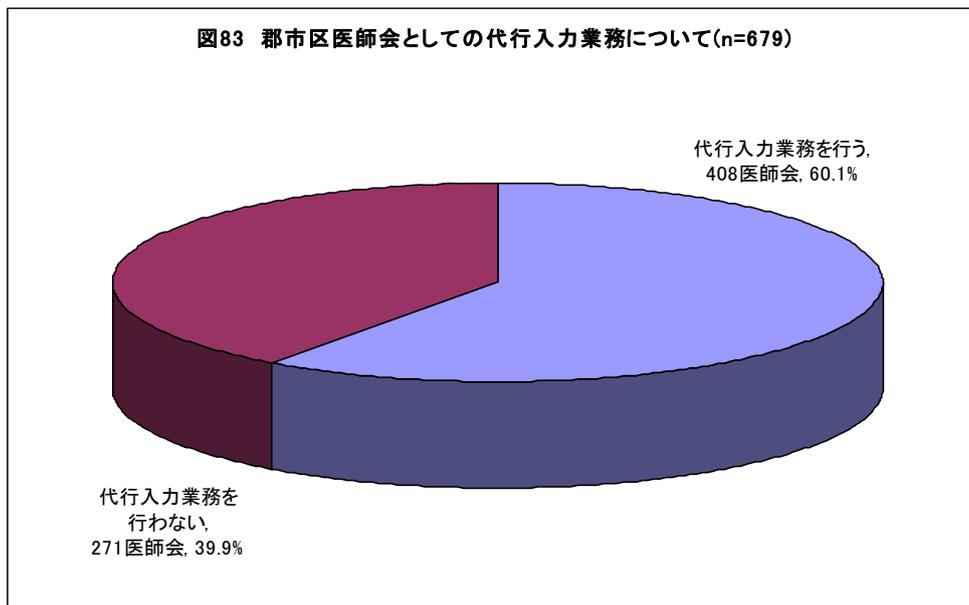


来年度の契約締結の予定は、締結するという郡市区医師会が 419 医師会、締結する予定はないという郡市区医師会は 57 医師会であった。また、未定という郡市区医師会も 184 医師会あった(図 81)。

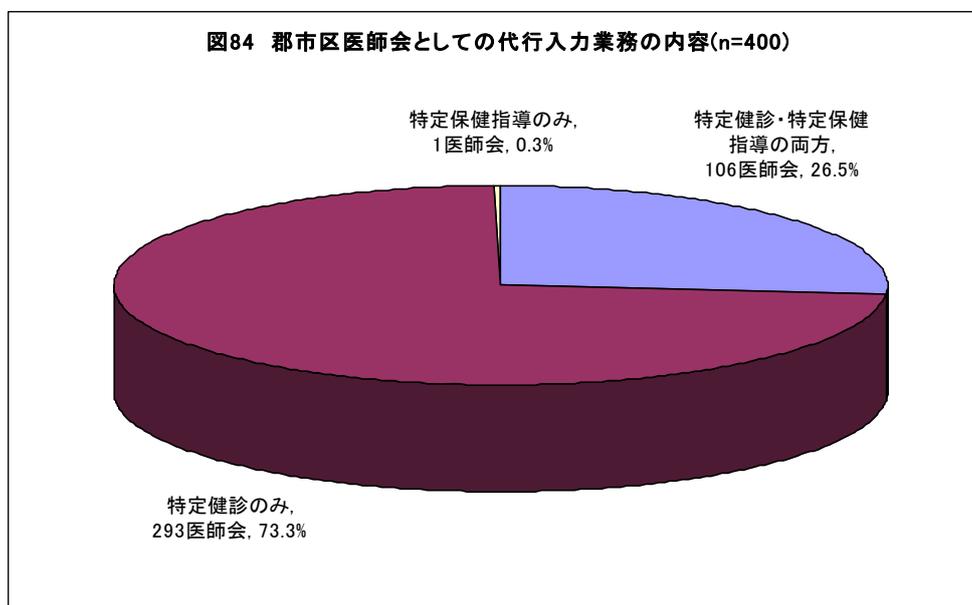


来年度の契約締結予定の内容は、特定健診・特定保健指導の両方が 191 医師会、特定健診のみが 218 医師会であった(図 82)。

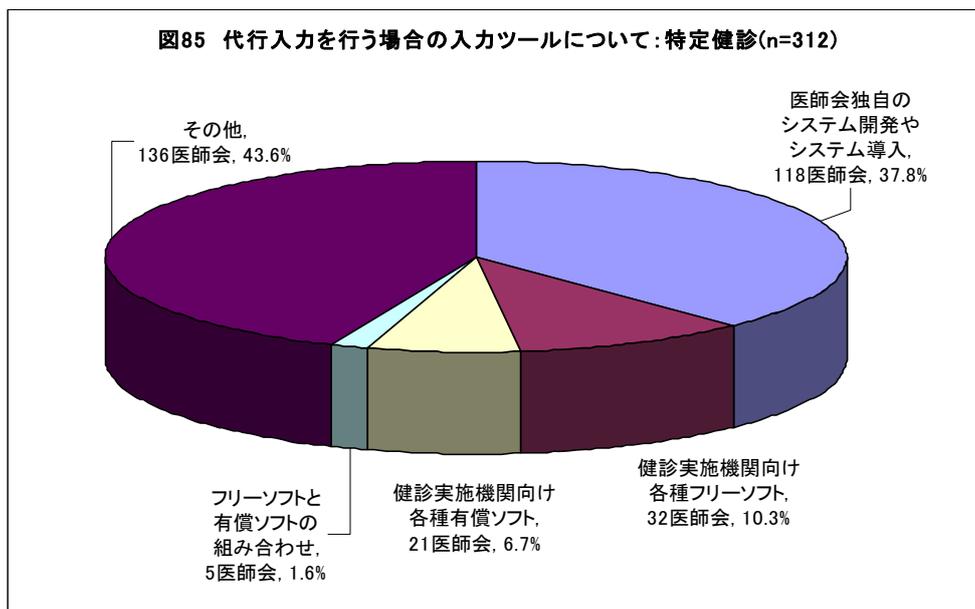
(2) 代行入力業務



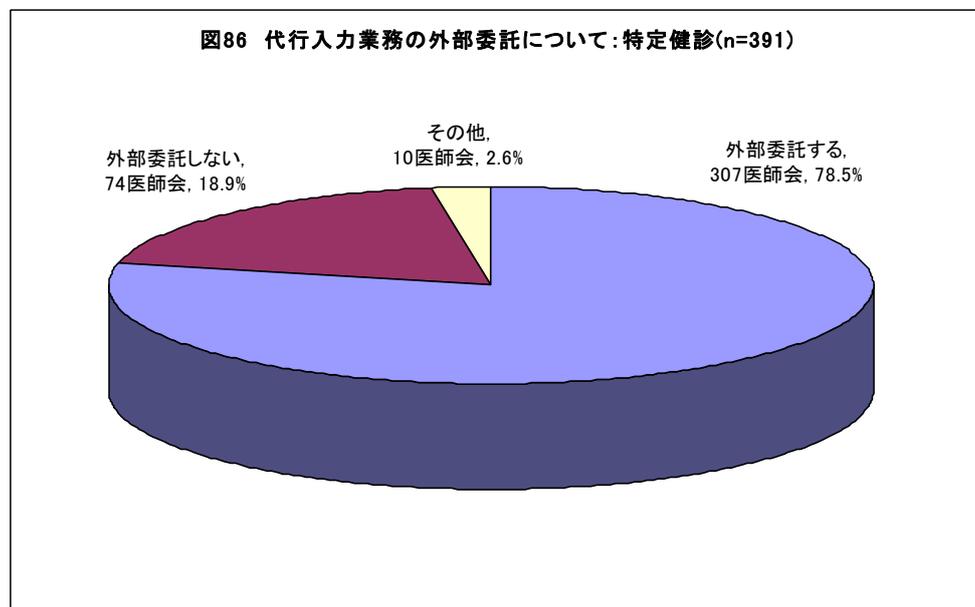
電子化への対応として代行入力業務を行うという郡市区医師会は 408 医師会、行わないという郡市区医師会は 271 医師会であった(図 83)。



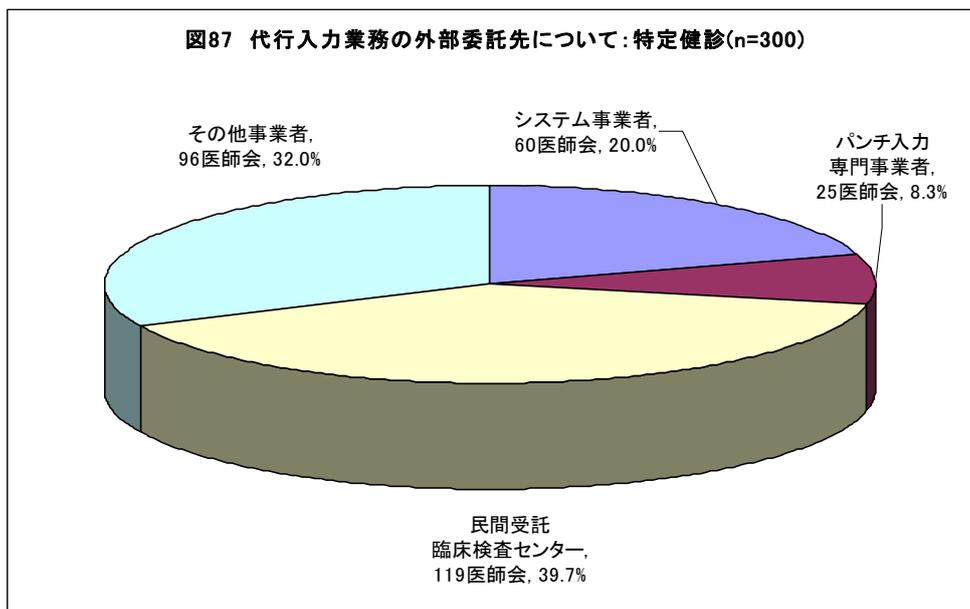
代行入力業務の内容は、特定健診・特定保健指導の両方が 106 医師会、特定健診のみが 293 医師会、特定保健指導のみが 1 医師会であった(図 84)。



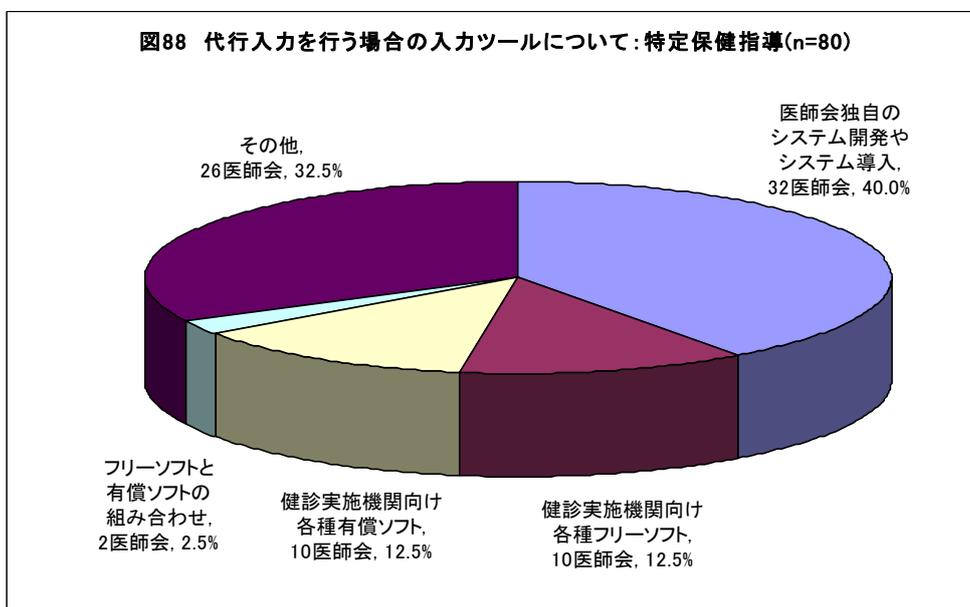
特定健診における代行入力業務を行う場合の入ツールは、医師会独自のシステム開発やシステム導入が 118 医師会と 4 割近くを占めた。「その他」の回答の多くは、「外部委託」という回答であった(図 85)。



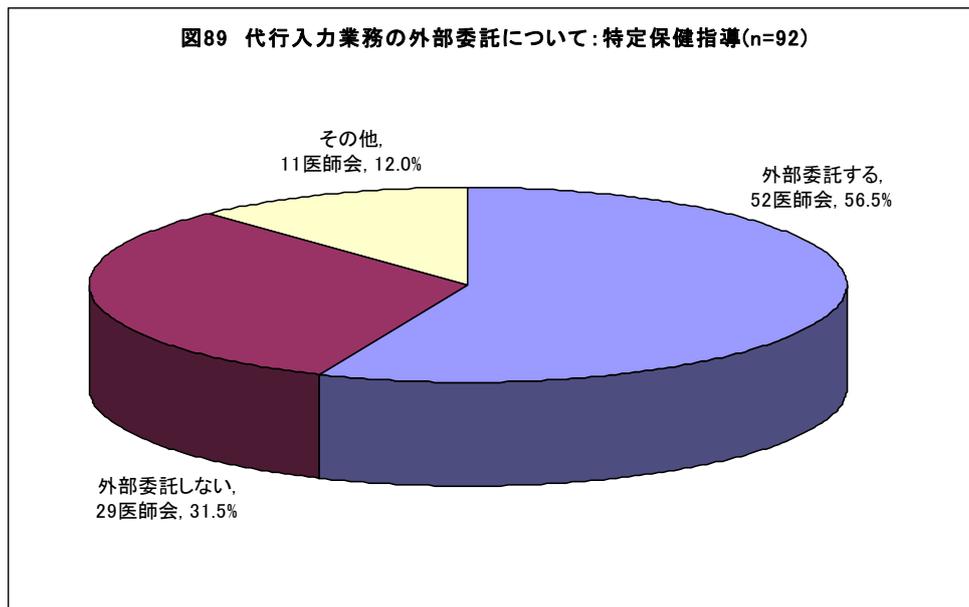
特定健診における代行入力業務を外部委託する郡市区医師会は 307 医師会、外部委託しない郡市区医師会は 74 医師会であった(図 86)。



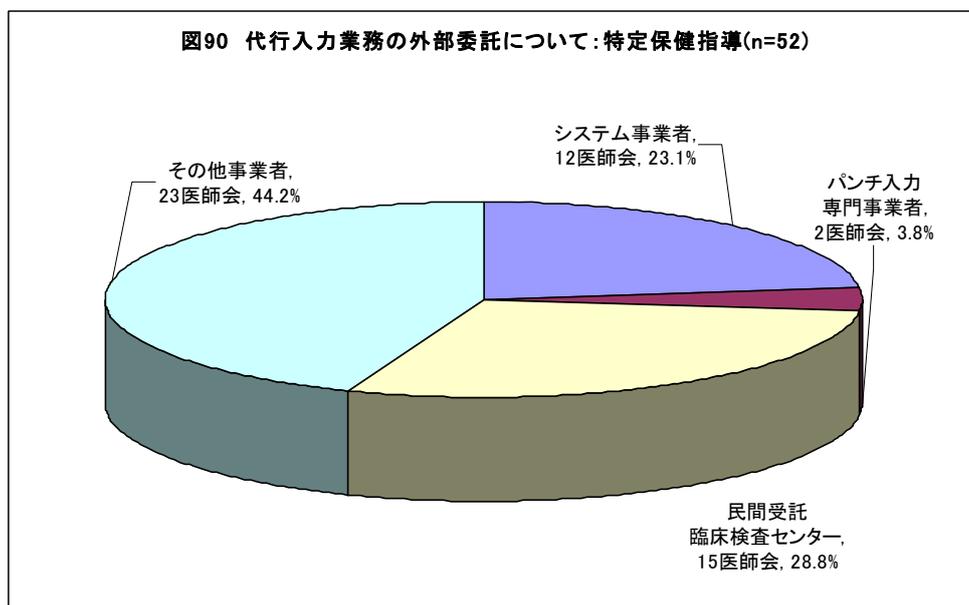
特定健診における代行入力業務の外部委託先は、民間受託臨床検査センターが119医師会と4割近くを占めた。「その他事業者」という回答には、「都道府県医師会」や「医師会検査センター」などが含まれている(図87)。



特定保健指導における代行入力業務を行う場合の入カツールは、医師会独自のシステム開発やシステム導入が32医師会と4割を占めた。「その他」の回答には、「外部委託」や「協議中」や「未定」などが含まれている(図88)。

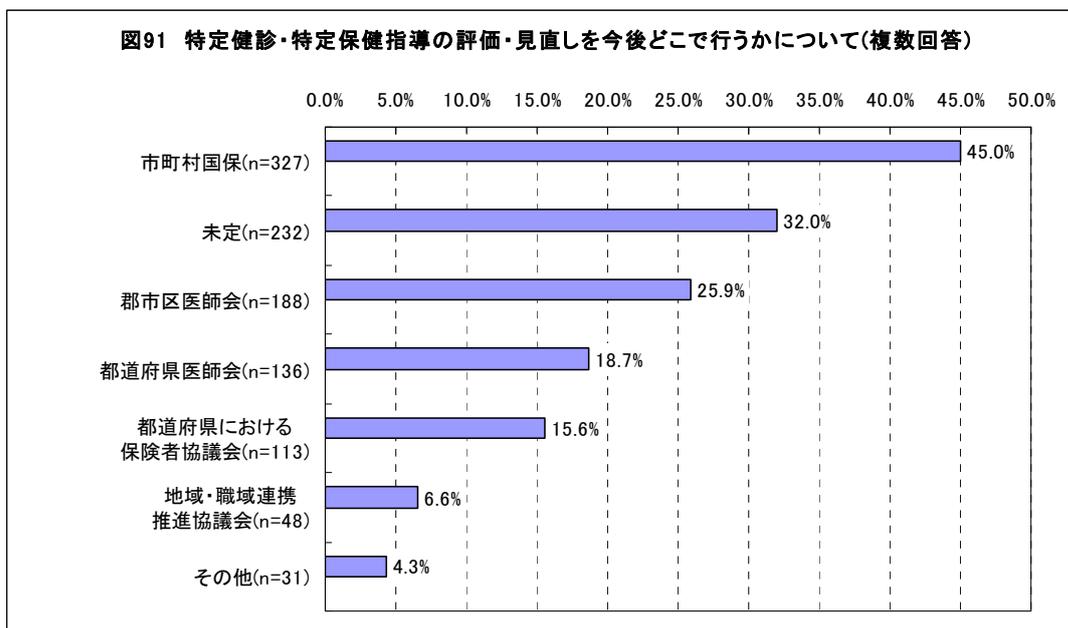


特定保健指導における代行入力業務を外部委託する郡市区医師会は 52 医師会、外部委託しない郡市区医師会は 29 医師会であった(図 89)。



特定保健指導における代行入力業務の外部委託先は、民間受託臨床検査センターが 15 医師会、システム事業者が 12 医師会であった。「その他事業者」という回答には、「都道府県医師会」、「健康づくり財団」、「NPO 法人」などが含まれている(図 90)。

(3) その他



特定健診・特定保健指導の見直しを今後どこが行うかについては、市町村国保という回答が 327 医師会と最多であった(図 91)。

## 4. まとめ

本制度の開始にあたっては、厚生労働省健康局による「標準的な健診・保健指導に関するプログラム（確定版）」や保険局による「特定健康診査・特定保健指導の円滑実施に向けた手引き」の策定と周知に時間を費やしてきたにもかかわらず、契約当事者である医療保険者と健診等実施機関の取りまとめを行った地域医師会の間で混乱をきたしており、契約締結の交渉には様々な障害があることが判明した。

### ・ 煩雑な事務手続き

多岐にわたる当事者との契約、生活機能評価や他の検診との同時実施、決済代行機関である国保連合会や支払基金との請求データ授受などが課題の主因となって事務手続きが煩雑なものとなっている。

現場の医療機関の負担を減らすためにも、煩雑となっている事務手続きの簡素化が求められている。

### ・ 事務手数料の算定

制度開始初年度ということや交渉の時間が限られていたことから、健診等データの電子化コストや結果通知費などの事務手数料に関して、契約価格に算定されていない事態が生じている。次年度以降の契約では医療機関が負担するコストを反映した形で事務手数料の算定が行われるよう、保険者側の理解も求められる。

### ・ 健診等データの電子化への対応

特定健診・特定保健指導では電子化への対応が義務付けられているにもかかわらず、制度開始後にいたっても対応ソフトが十分に提供されているとはいえない。また、地域によっては代行入力業者を利用できる環境にないところもある。これらの課題は特定保健指導において特に深刻であると考えられる。

### ・ 健診項目

健診項目に関する課題としては、上乘せ健診実施の有無、空腹時血糖と HbA1c の取扱いや基準値、外注を考えた場合の眼底検査の単価設定や実施方法などが挙げられている。

### ・ 自治体間の自己負担額の違い

郡市区医師会の調査から、基本健診(必須項目)における自己負担の額は自治体によって差が生じていることが分かった。自治体の財政事情によって自己負担額に大きな差が生じることのないように今後注視していく必要がある。

平成 20 年度は特定健診・特定保健指導制度とともに、後期高齢者医療制度が開始され、75 歳以上の健診事業が「広域連合」に委ねられることになった。さらに、国が実施主体であった政府管掌保険が「全国健康保険協会管掌健康保険（協会けんぽ）」として 10 月から新たにスタートしている。

生活習慣病の予防に着目した新たな健診事業である特定健診・特定保健指導制度が現在抱えている様々な課題の解決に向けて、地域保険と職域保険の連携に加えて、地域医師会が積極的に取り組むことが望まれる。

都道府県医師会名: \_\_\_\_\_ 医師会

記入者名: \_\_\_\_\_ 役職: \_\_\_\_\_

連絡先電話番号: \_\_\_\_\_

《問い合わせ先》

日本医師会地域医療第3課

電話番号:03-3942-8181

Mail:c3@po.med.or.jp

平成 20 年度特定健診・特定保健指導の契約状況等の調査  
 《調査項目:該当する数字等に○をつけるか、空欄にご記入ください》

I 市町村国保との契約について

問 1 都道府県内の各市町村国保と貴会との間でとりまとめて契約を締結しましたか

- i はい (A~C のいずれかに○をつけてください)
  - A 特定健診・特定保健指導の両方…契約締結日 (平成 20 年 月 日) (問 2 へ)
  - B 特定健診のみ…契約締結日 (平成 20 年 月 日) (問 2 へ)
  - C 特定保健指導のみ…契約締結日 (平成 20 年 月 日) (問 3 へ)
- ii いいえ(問 5 へ)
- iii 協議中である(問 4 へ)
- iv その他( \_\_\_\_\_ )(問 5 へ)

問 2 特定健診の契約内容について

- ①契約参加機関数 ( \_\_\_\_\_ ) 機関
- ②特定健診契約額を都道府県内で統一されていますか
  - i はい
  - ii いいえ

※特定健診の契約内容について都道府県内で統一の場合は、以下にご記入ください

③特定健診契約額 (個別健診の状況) ※消費税込みの金額をご記入ください

内 容	金 額	内 訳
基本健診 (必須項目)	円	(単価設定されている場合)
詳細健診	心電図検査 円 眼底検査 円 貧血検査 円	
事務手数料	円	電子化手数料 円 受診結果通知関連費 円

事務手数料（続き）		情報提供関連費	円
		その他	円

- ④基本健診における自己負担額は同一ですか
- i はい（ ）円 ※自己負担なしの場合は0を記入
  - ii いいえ
  - iii 不明
- ⑤都道府県内一斉発行の場合→受診券発行開始日（平成 20 年 月 日）/ 不明
- ⑥空腹時血糖・HbA1c の取扱いについて、どのように対応していますか
- i 空腹時血糖のみ実施
  - ii HbA1c のみ実施
  - iii 両方実施
  - iv 空腹時血糖が原則だが、空腹時採血ができない場合には、HbA1c を実施
  - v その他（ ）
- ⑦生活機能評価の実施に対する特定健診について、どのように対応していますか
- i 特定健診と同時実施を前提に、重複していない部分のみ特定健診として請求
  - ii 特定健診と同時実施を前提に、重複している部分も特定健診として請求
  - iii それぞれ個別実施を前提に、特定健診は特定健診として請求
  - iv その他（ ）
- ⑧上乗せ健診について、どのように対応していますか。
- i 上乗せ健診なし
  - ii 上乗せ健診あり（A か B に○をつけてください）
    - A 特定健診とは別契約で、一般衛生部門と契約
    - B その他（ ）

※上乗せ健診の内容について（複数回答可）※消費税込みの金額をご記入ください

- a 心電図検査 円
- b 眼底検査 円
- c 貧血検査 円
- d 尿酸 円
- e 血清クレアチニン 円
- f その他（項目： 金額： 円）
  - （項目： 金額： 円）
  - （項目： 金額： 円）

※ 問 1 で特定健診のみ契約を締結したと答えた方は問 4 へ

問3 特定保健指導の契約内容について

① 契約参加機関数（i～iiiで該当するものすべてにご記入ください）

- i 動機付け支援のみ（ ）機関
- ii 積極的支援のみ（ ）機関
- iii 動機付け支援・積極的支援の両方（ ）機関

② 特定保健指導契約額を都道府県内で統一されていますか

- i はい
- ii いいえ（問4へ）

※ 特定保健指導の契約額について都道府県内で統一の場合は、以下にご記入ください

※消費税込みの金額をご記入ください

③ 動機付け支援額（ ）円

④ 積極的支援額（全部受託）（ ）円（ ）ポイント

※複数メニューのある場合は、主たる支援内容の価格とポイント数

積極的支援額（一部受託）（ ）円

⑤ 自己負担額は同一ですか

- i はい A 動機付け支援（ ）円 ※自己負担なしの場合は0を記入  
B 積極的支援（ ）円（AとBそれぞれにご記入ください）

ii いいえ

iii 不明

問4 契約締結にあたり問題点は何でしたか（血糖検査の扱い、電子化手数料、上乘せ健診など）

※ 協議中の場合は、現在の問題点をご記入ください ※任意記入

問5 来年度の契約締結の予定について

i 締結する予定である（A～Cのいずれかに○をつけてください）

→ A 特定健診・特定保健指導の両方

B 特定健診のみ

C 特定保健指導のみ

ii 締結する予定はない

iii 未定

iv その他（ ）

## II 被用者保険における代表保険者との契約について

問 6 代表保険者と貴会との間で集合契約を締結しましたか

- i はい (A~C のいずれかに○をつけてください)
- A 特定健診・特定保健指導の両方・・・契約締結日 (平成 20 年 月 日) (問 7 へ)
- B 特定健診のみ・・・契約締結日 (平成 20 年 月 日) (問 7 へ)
- C 特定保健指導のみ・・・契約締結日 (平成 20 年 月 日) (問 8 へ)
- ii いいえ(問 10 へ)
- iii 協議中である(問 9 へ)
- iv その他( ) (問 10 へ)

問 7 特定健診の契約内容について

- ①契約参加機関数 ( ) 機関
- ②特定健診契約額を都道府県内で統一されていますか
- i はい ii いいえ

**※特定健診の契約内容について都道府県内で統一の場合は、以下にご記入ください**

- ③特定健診契約額 (個別健診の状況) ※消費税込みの金額をご記入ください

内 容	金 額	内 訳
基本健診 (必須項目)	円	(単価設定されている場合)
詳細健診	円	/
心電図検査	円	
眼底検査	円	
貧血検査	円	
事務手数料	円	電子化手数料
		円
		受診結果通知関連費
		円
		情報提供関連費
		円
		その他
		円

- ④空腹時血糖・HbA1c の取扱いについて、どのように対応していますか
- i 空腹時血糖のみ実施
- ii HbA1c のみ実施
- iii 両方実施
- iv 空腹時血糖が原則だが、空腹時採血ができない場合には、HbA1c を実施
- v その他 ( )
- ⑤生活機能評価の実施に対する特定健診について、どのように対応していますか
- i 特定健診と同時実施を前提に、重複していない部分のみ特定健診として請求
- ii 特定健診と同時実施を前提に、重複している部分も特定健診として請求

- iii それぞれ個別実施を前提に、特定健診は特定健診として請求
- iv その他 ( )

⑥ 上乗せ健診について、どのように対応していますか。

- i 上乗せ健診なし
- ii 上乗せ健診あり (A か B に○をつけてください)
  - A 特定健診とは別契約で、一般衛生部門と契約
  - B その他 ( )

※上乗せ健診の内容について(複数回答可) ※消費税込みの金額をご記入下さい

- a 心電図検査 円
- b 眼底検査 円
- c 貧血検査 円
- d 尿酸 円
- e 血清クレアチニン 円
- f その他(項目: 金額: 円)
  - (項目: 金額: 円)
  - (項目: 金額: 円)

※問6で特定健診のみ契約を締結したと答えた方は問9へ

問8 特定保健指導の契約内容について

① 契約参加機関数 (i ~ iiiで該当するものすべてにご記入ください)

- i 動機付け支援のみ ( ) 機関
- ii 積極的支援のみ ( ) 機関
- iii 動機付け支援・積極的支援の両方 ( ) 機関

② 特定保健指導契約額を都道府県内で統一されていますか

- i はい
- ii いいえ (問4へ)

※ 特定保健指導の契約額について都道府県内で統一の場合は、以下にご記入ください

※ 消費税込みの金額をご記入ください

- ③ 動機付け支援額 ( ) 円
- ④ 積極的支援額(全部受託) ( ) 円 ( ) ポイント
  - ※複数メニューのある場合は、主たる支援内容の価格とポイント数
  - 積極的支援額(一部受託) ( ) 円

問9 契約締結にあたり問題点は何でしたか(血糖検査の扱い、電子化手数料、上乗せ健診など)

※ 協議中の場合は、現在の問題点をご記入ください ※任意記入

問 10 来年度の契約締結の予定について

- i 締結する予定である (A~C のいずれかに○をつけてください)
  - A 特定健診・特定保健指導の両方
  - B 特定健診のみ
  - C 特定保健指導のみ
- ii 締結する予定はない
- iii 未定
- iv その他( )

問 11 医師国保と貴会の間で契約を締結しましたか

- i はい
- ii いいえ

### Ⅲ 電子化への対応について

問 12 貴会として代行入力業務を行いますか※外部委託を含む

- i はい (A~C のいずれかに○をつけてください)
  - A 特定健診・保健指導の両方 (問 13 へ)
  - B 特定健診のみ (問 13 へ)
  - C 特定保健指導のみ (問 16 へ)
- ii いいえ (問 19 へ)

問 13 特定健診において代行入力に参加する実施機関数について

( )機関

問 14 特定健診において貴会が代行入力を行う場合の入カツールについて※外部委託含む

- i 医師会独自のシステム開発やシステム導入
  - ii 健診実施機関向け各種フリーソフト
  - iii 健診実施機関向け各種有償ソフト
  - iv フリーソフトと有償ソフトの組み合わせ
  - v その他( )
- 具体的な入カツールが決まっておりましたら、ご記入をお願いします  
メーカー名:( )システム/ソフト名:( )

問 15 特定健診における代行入力業務の外部委託について

- i 外部委託する (A~D のいずれかに○をつけてください)
  - A システム事業者 (システム開発や健診ソフト提供事業者: NTT データ、オーダーメイド創薬等)

B パンチ入力専門事業者（診療報酬明細書等の入力事業者：日本データ・エントリ協会加盟の事業者等）

C 民間受託臨床検査センター

D その他事業者（財団法人等）→[業種/法人名： ]

ii 委託しない

iii その他（ ）

※問 12 で特定健診のみ代行入力を行うと答えた方は問 19 へ

問 16 特定保健指導において代行入力に参加する実施機関数について

（ ）機関

問 17 特定保健指導において貴会が代行入力を行う場合の入カツールについて※外部委託含む

i 医師会独自のシステム開発やシステム導入

ii 健診実施機関向け各種フリーソフト

iii 健診実施機関向け各種有償ソフト

iv フリーソフトと有償ソフトの組み合わせ

v その他（ ）

→具体的な入カツールが決まっておりましたら、ご記入をお願いします

メーカー名：（ ）システム/ソフト名：（ ）

問 18 特定保健指導における代行入力業務の外部委託について

i 外部委託する（A～Dのいずれかに○をつけてください）

→ A システム事業者（システム開発や健診ソフト提供事業者：NTT データ、オーダーメイド創薬等）

B パンチ入力専門事業者（診療報酬明細書等の入力事業者：日本データ・エントリ協会加盟の事業者等）

C 民間受託臨床検査センター

D その他事業者（財団法人等）

→[業種/法人名： ]

ii 委託しない

iii その他（ ）

#### IV その他

問 19 特定健診・特定保健指導の評価・見直しについて今後どこが行う予定ですか※複数回答可

i 都道府県における保険者協議会

ii 地域・職域連携推進協議会

iii 市町村国保

iv 都道府県医師会

v 郡市区医師会

vi その他（ ）

vii 未定

問 20 平成 19 年度に特定健診・特定保健指導に関する研修会を開催しましたか※複数回答可

i はい（A～Cに○をつけてください:複数選択可）

→ A 医師・保健師・管理栄養士等を行う実践的育成研修（540分／9時間）

B 看護師、准看護師等を行う食生活改善指導担当者研修（30時間）

C 看護師、准看護師等を行う運動指導担当者研修（147時間）

ii いいえ

問 21 平成 20 年度に特定健診・特定保健指導に関する研修会を開催しますか※複数回答可

i はい（A～Cに○をつけてください:複数選択可）

→ A 医師・保健師・管理栄養士等を行う実践的育成研修（540分／9時間）

B 看護師、准看護師等を行う食生活改善指導担当者研修（30時間）

C 看護師、准看護師等を行う運動指導担当者研修（147時間）

ii いいえ

iii 未定

問 22 特定健診・特定保健指導の課題について ※任意記入

ご協力ありがとうございました。

<お願い>

可能であれば契約書の写しを添付していただきますようお願いいたします。

i 添付する

ii 添付しない

都道府県： \_\_\_\_\_ 都・道・府・県

医師会名： \_\_\_\_\_ 医師会

記入者名： \_\_\_\_\_ 役職： \_\_\_\_\_

連絡先電話番号： \_\_\_\_\_

《問い合わせ先》

日本医師会地域医療第3課

電話番号：03-3942-8181

mail:c3@po.med.or.jp

平成 20 年度特定健診・特定保健指導の契約状況等の調査  
《調査項目：該当する数字等に○をつけるか、空欄にご記入ください》

※ 複数の自治体へ異なった対応を行っている郡市区医師会は、契約面や金額面などの基準で主観的にご判断していただき、主となる1つの自治体との関係についてご記入ください。

主となる自治体名(ご記入ください)

I 市町村国保との契約について

問 1 市町村国保と貴会との間でとりまとめて契約を締結しましたか

- i はい (A~C のいずれかに○をつけてください)
  - A 特定健診・特定保健指導の両方・・・契約締結日 (平成 20 年 月 日) (問 2 へ)
  - B 特定健診のみ・・・契約締結日 (平成 20 年 月 日) (問 2 へ)
  - C 特定保健指導のみ・・・契約締結日 (平成 20 年 月 日) (問 3 へ)
- ii いいえ(問 5 へ)
- iii 協議中である(問 4 へ)
- iv その他( \_\_\_\_\_ )(問 5 へ)

問 2 特定健診の契約内容について

①契約参加機関数 ( \_\_\_\_\_ ) 機関

②特定健診契約額 (個別健診の状況) ※消費税込みの金額をご記入ください

内 容	金 額	内 訳
基本健診 (必須項目)	円	(単価設定されている場合)
詳細健診	眼底検査	/
	心電図検査	
	貧血	

事務手数料	円	電子化手数料	円
		受診結果通知関連費	円
		情報提供関連費	円
		その他	円

③基本健診における自己負担額

i ( ) 円 ※自己負担なしの場合は0と記入

ii 不明

④受診券発行開始日（平成 年 月 日） / 不明

⑤空腹時血糖・HbA1cの取扱いについて、どのように対応していますか

i 空腹時血糖のみ実施

ii HbA1cのみ実施

iii 両方実施

iv 空腹時血糖が原則だが、空腹時採血ができない場合には、HbA1cを実施

v その他 ( )

⑥生活機能評価の実施に対する特定健診について、どのように対応していますか

i 特定健診と同時実施を前提に、重複していない部分のみ特定健診として請求

ii 特定健診と同時実施を前提に、重複している部分も特定健診として請求

iii それぞれ個別実施を前提に、特定健診は特定健診として請求

iv その他 ( )

⑦上乗せ健診について、どのように対応していますか

i 上乗せ健診なし

ii 上乗せ健診あり（AかBに○をつけてください）

→A 特定健診とは別契約で、一般衛生部門と契約

B その他 ( )

※上乗せ健診の内容について（複数回答可）※消費税込みの金額をご記入ください

- |            |     |    |
|------------|-----|----|
| a 心電図検査    | 円   |    |
| b 眼底検査     | 円   |    |
| c 貧血検査     | 円   |    |
| d 尿酸       | 円   |    |
| e 血清クレアチニン | 円   |    |
| f その他（項目：  | 金額： | 円） |
| （項目：       | 金額： | 円） |
| （項目：       | 金額： | 円） |

※ 問1で特定健診のみ契約を締結したと答えた方は問4へ

**問3 特定保健指導の契約内容について**

- ② 契約参加機関数（i～iiiで該当するものすべてにご記入ください）
- i 動機付け支援のみ（ ）機関
  - ii 積極的支援のみ（ ）機関
  - iii 動機付け支援・積極的支援の両方（ ）機関
- ② 動機付け支援額（ ）円 ※消費税込みの金額をご記入ください
- ③ 積極的支援額（全部受託）（ ）円（ ）ポイント  
※複数メニューのある場合は、主たる支援内容の価格とポイント数
- 積極的支援額（一部受託）（ ）円
- ④ 自己負担額 ※自己負担なしの場合は0を記入  
(動機付け支援と積極的支援それぞれにご記入ください)
- i 動機付け支援（ ）円
  - ii 積極的支援（ ）円
  - iii 不明

**問4 契約締結にあたり問題点は何でしたか(血糖検査の扱い、電子化手数料、上乘せ健診など)**

※協議中の場合は、現在の問題点をご記入ください ※任意記入

**問5 来年度の契約締結の予定について**

- i 締結する予定である（A～Cのいずれかに○をつけてください）  
→ A 特定健診・特定保健指導の両方  
B 特定健診のみ  
C 特定保健指導のみ
- ii 締結する予定はない
- iii 未定
- iv その他（ ）

## II 電子化への対応について

**問6 貴会として代行入力業務（国保契約分）を行いますか※外部委託を含む**

- i はい（A～Cのいずれかに○をつけてください）  
→ A 特定健診・保健指導の両方（問7へ）

- B 特定健診のみ（問 7 へ）
- C 特定保健指導のみ（問 10 へ）
- ii いいえ（問 13 へ）

問 7 特定健診において代行入力に参加する実施機関数について

（ ）機関

問 8 特定健診において貴会が代行入力を行う場合の入力ツールについて※外部委託を含む

- i 医師会独自のシステム開発やシステム導入
- ii 健診実施機関向け各種フリーソフト
- iii 健診実施機関向け各種有償ソフト
- iv フリーソフトと有償ソフトの組み合わせ
- v その他（ ）  
 →具体的な入力ツールが決まっておりましたら、ご記入をお願いします  
 メーカー名：（ ）システム/ソフト名：（ ）

問 9 特定健診における代行入力業務の外部委託について

- i 外部委託する（A～Dのいずれかに○をつけてください）  
 → A システム事業者（システム開発や健診ソフト提供事業者：NTT データ、オーダーメイド創薬等）  
 B パンチ入力専門事業者（診療報酬明細書等の入力事業者：日本データ・エントリ協会加盟の事業者等）  
 C 民間受託臨床検査センター  
 D その他事業者（財団法人等）  
 →[業種/法人名： ]
- ii 委託しない
- iii その他（ ）

※問 6 で特定健診のみ代行入力を行うと答えた方は問 13 へ

問 10 特定保健指導において代行入力に参加する実施機関数について

（ ）機関

問 11 特定保健指導において貴会が代行入力を行う場合の入力ツールについて ※外部委託を含む

- i 医師会独自のシステム開発やシステム導入
- ii 健診実施機関向け各種フリーソフト
- iii 健診実施機関向け各種有償ソフト
- iv フリーソフトと有償ソフトの組み合わせ
- v その他（ ）

→具体的な入力ツールが決まっておりましたら、ご記入をお願いします  
メーカー名：( ) システム/ソフト名：( )

問 12 特定保健指導における代行入力業務の外部委託について

i 外部委託する (A～D のいずれかに○をつけてください)

→ A システム事業者 (システム開発や健診ソフト提供事業者：NTT データ、オーダーメイド創薬等)

B パンチ入力専門事業者 (診療報酬明細書等の入力事業者：日本データ・エントリ協会加盟の事業者等)

C 民間受託臨床検査センター

D その他事業者 (財団法人等)

→[業種/法人名： ]

ii 委託しない

iii その他( )

### Ⅲ その他

問 13 特定健診・特定保健指導の評価・見直しについて今後どこが行う予定ですか※複数回答可

i 都道府県における保険者協議会

ii 地域・職域連携推進協議会

iii 市町村国保

iv 都道府県医師会

v 郡市区医師会

vi その他 ( )

vii 未定

問 14 特定健診・特定保健指導の課題について ※任意記入

ご協力ありがとうございました。

<お願い>

可能であれば契約書の写しを添付していただきますようお願いいたします。

i 添付する

ii 添付しない

※ ご回答いただきました調査票は、都道府県医師会へお送りいたしますようお願いいたします。