

福岡県医発第904号(地)
平成19年 8月31日

各 医 師 会 長 殿



福岡県医師会
会長 横倉 義 武
(公印省略)

厚生労働省が実施する「特定健康診査及び特定保健指導のアウトソーシング先実態調査について」の送付について

厚生労働省が実施する「特定保健指導のアウトソーシング先等実態調査について」の協力依頼につきましては、平成19年2月5日付け福岡県医発第1968号(地)にてお願いをいたしました。

今般、厚生労働省におきまして、市町村国保を含む医療保険者がアウトソーシング先を把握できるよう、国立保健医療科学院のホームページ上の「特定健康診査機関・特定保健指導機関データベース」(<http://kenshin-db.niph.go.jp/kenshin/>)へ情報を入力する方法で実態調査を行うこととなり、厚生労働省健康局総務課長より日本医師会へ周知方依頼があった旨、別紙のとおり通知がありましたのでお知らせいたします。

なお、本調査へ協力することが、平成20年度から実施される特定健診・特定保健指導の受託の条件となるものではないことにご留意願います。

また、本調査につきましては、昨年度実施されました「特定保健指導のアウトソーシング先等実態調査について」に協力された事業者に対しまして、厚生労働省より今般の調査について、直接送付がされています。9月14日(金)に集計を行う予定とされていますが、集計時期に関わらず随時入力(あるいは修正)が可能となっておりますことを申し添えます。



日医発第455号(地Ⅲ127)

平成19年 8月 9日

都道府県医師会
会 長 殿

日 本 医 師 会
会長 唐 澤 祥 人

厚生労働省が実施する「特定健康診査及び特定保健指導のアウトソーシング先
実態調査について」の送付について

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、厚生労働省が実施する「特定保健指導のアウトソーシング先等実態調査につ
いて」の協力依頼につきましては、平成19年1月18日付日医発第1016号（地Ⅲ203）
の文書をもって、お願いいたしました。

今般、厚生労働省におきまして、市町村国保を含む医療保険者がアウトソーシング先
を把握できるよう、国立保健医療科学院のホームページ上の「特定健康診査機関・特定
保健指導機関データベース」（<http://kenshin-db.niph.go.jp/kenshin/>）へ情報を入力
する方法で実態調査を行うこととなり、本会に対しましても、厚生労働省健康局総務
課長より別添のとおり、本調査の周知協力方の依頼がありました。

なお、本調査の入力にあたっては、現時点において、各地域医師会と市町村国保等と
の間で協議がなされている状況にあり、全ての項目についての入力は難しいものと認識
しております。

本調査へ協力することが、平成20年から実施される特定健診・特定保健指導の受託
の条件となるものではないことにご留意いただきたいと存じます。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了解いただき、よろしくご高配
のほどお願い申し上げます。

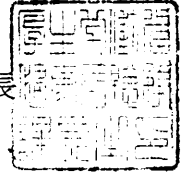
また、本調査につきましては、昨年度実施されました「特定保健指導のアウトソーシ
ング先等実態調査について」に協力された事業者に対しまして、厚生労働省より今般の
調査について、直接送付がなされております。また、9月14日（金）に集計を行う予
定とされておりますが、集計時期に関わらず随時入力（あるいは修正）が可能となっ
ておりますことを申し添えます。



健総発第 0723001 号
平成19年7月23日

日本医師会
会長 唐澤 祥人 殿

厚生労働省健康局総務課長



特定健康診査及び特定保健指導のアウトソーシング先実態調査について

地域保健行政の推進につきましては、日頃より御協力を賜り感謝申し上げます。

昨年度は、「特定保健指導のアウトソーシング先等実態調査」に御協力いただき、ありがとうございました。

調査結果につきましては、本年4月17日に実施した「医療構造改革に係る都道府県会議」において、取りまとめた内容を報告したところです。

今般、この調査に関しましては、市町村国保を含む医療保険者が容易にアウトソーシング先を把握できるよう、事業者の方々に、国立保健医療科学院のホームページ上の「特定健康診査機関・特定保健指導機関データベース」へ情報を入力いただく形で実態調査を行い、調査結果を報告できるようにいたしました。なお、この調査への協力が、来年4月からの特定健康診査及び特定保健指導の受託の条件になるものではありません。

つきましては、貴団体で把握されている特定健康診査及び特定保健指導事業のアウトソーシング先となる可能性のある事業者への本調査の周知ならびに別紙「特定健康診査及び特定保健指導のアウトソーシング先実態調査について」の御配布方、よろしくお取り計らい願います。

また、昨年度、「特定保健指導のアウトソーシング先等実態調査」に御協力いただいた事業者に対しては、当職より別途「特定健康診査及び特定保健指導のアウトソーシング先実態調査について」を送付いたしますことを申し添えます。

問い合わせ先

労働省 健康局総務課 保健指導室 担当 浦川 須藤

Tel 03-5253-1111(内線2392、2391)

E-mail hokenshidoushitu@mhlw.go.jp

事業者各位

厚生労働省健康局総務課保健指導室

特定健康診査及び保健指導等のアウトソーシング先実態調査について

「特定健診・保健指導」が平成20年度から医療保険者に義務づけられることに伴い、昨年度、「特定保健指導等のアウトソーシング先等実態調査」を行い、本年4月の医療構造改革に係る都道府県会議において、取りまとめた結果を報告いたしました。

この調査に関しましては、当初、必要時に随時行うとしておりましたが、市町村国保を含む医療保険者が容易にアウトソーシング先を把握できるよう、今般、国立保健医療科学院のホームページ上に、「特定健康診査機関・特定保健指導機関データベース」を開設し、事業者情報を入力いただく形で実態調査を行い、調査結果を報告できるようにいたしました。

なお、この調査への協力が、来年4月からの特定健康診査及び特定保健指導の受託の条件になるものではありません。

つきましては、本調査の趣旨を御理解いただき、「特定健康診査及び保健指導等のアウトソーシング先実態調査」に御協力をお願いいたします。

問い合わせ先

厚生労働省 健康局総務課 保健指導室 担当 浦川 須藤

電話 03-5253-1111 (内線 2392、2391)

E-mail hokenshidoushitu@mhlw.go.jp

特定健康診査及び特定保健指導のアウトソーシング先実態調査記入要領

1 目的

本調査は、平成 20 年度からの特定健康診査及び特定保健指導のアウトソーシング先の社会資源について全国的に実態を調査するものとする。

調査結果については、厚生労働省ホームページ上でまとめの報告を行う。また、医療保険者をはじめとする関係者が随時アウトソーシング先の情報を検索・閲覧できるようにする。

2 調査方法

国立保健医療科学院のホームページ上に、「特定健康診査機関・特定保健指導機関データベース」を開設し、事業者に必要な情報を入力いただく形で、実態調査を行う。

(1) 「特定健康診査機関・特定保健指導機関データベース」アドレス

<http://kenshin-db.niph.go.jp/kenshin>

(2) 上記の入力ページには国立保健医療科学院ホームページ、厚生労働省ホームページからのアクセスも可能。

3 調査開始について

7 月 23 日（月）より入力を受け付ける。また、9 月 14 日（金）に集計を行う予定であるが、事業者は集計時期にかかわらず随時入力（あるいは修正）を可能とする。

4 データベース入力時の注意事項

アウトソーシング先は、「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（仮称）」の確定に基づく外部委託基準（以下「委託基準」という）を満たす者であることが前提となる。（委託基準はパブリックコメントを実施中であり参考とされたい。）

今回は、調査の正確性を期すため、委託基準を満たす者のみ回答頂くこととしていることから、回答に当たり次の点に留意されたい。

○入力項目は、委託基準に示されている「運営についての重要事項に関する規程の概要」に沿ったものであるため、多くの項目において入力が必要となっている。

○また、入力内容が委託基準を満たさない場合は入力が完了できない。（エラーチェックにより指摘あり。）

5 調査協力者のメリット

今回、回答頂いた事業者は、本調査のホームページにて委託基準にある「運営についての重要事項に関する規程の概要」が公開されていることとなり、別途「運営についての重要事項に関する規程の概要」を公開する必要はなくなる。

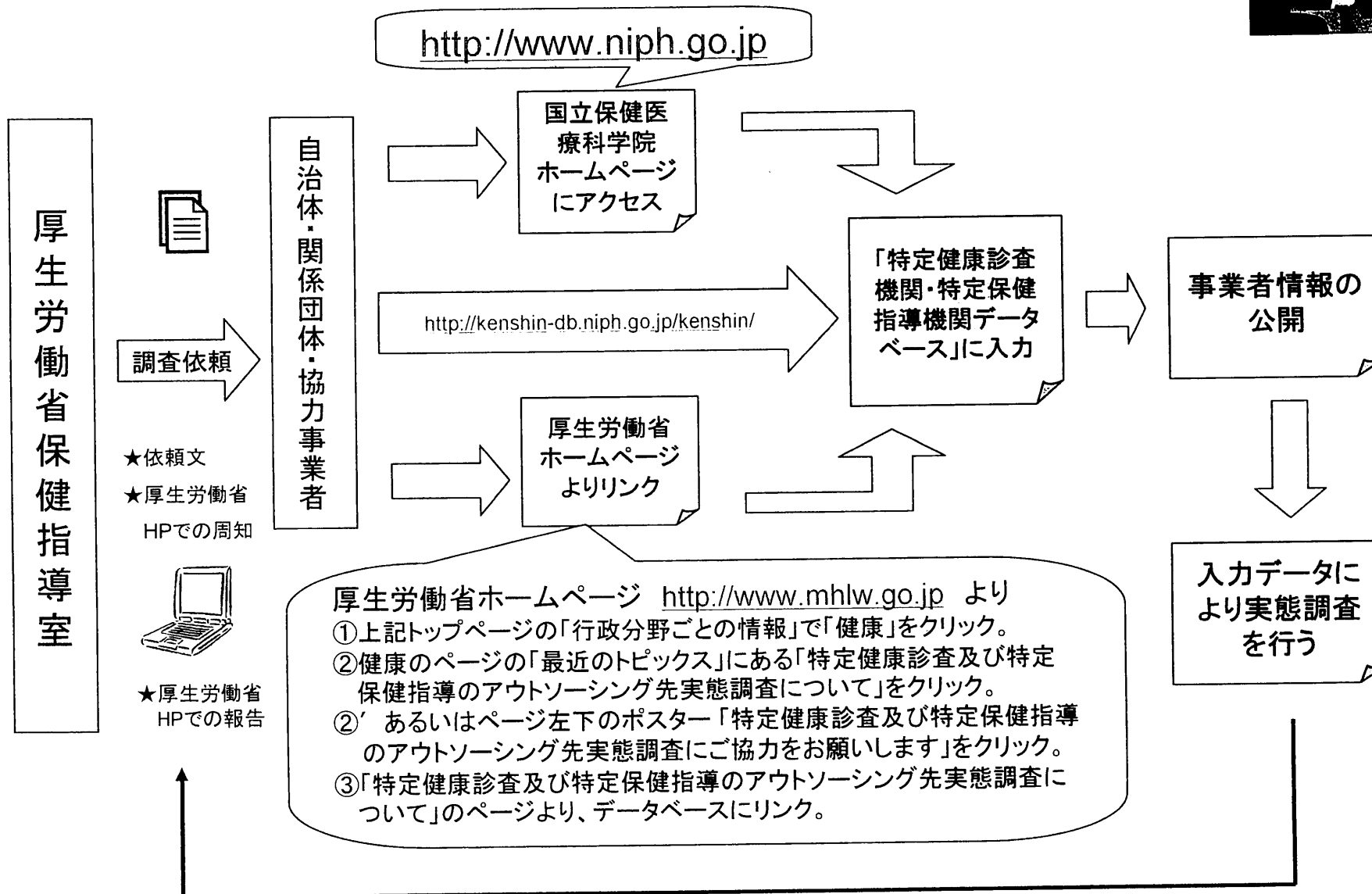
この場合、本年 9 月からを予定している、社会保険診療報酬支払基金への機関番号取得申請に必要なホームページの URL は、本調査のホームページ URL を記載頂ければよい。

6 データベースの問い合わせ先

国立保健医療科学院「特定健康診査機関・特定保健指導機関データベース」担当

kenshindb@niph.go.jp

特定健康診査及び特定保健指導のアウトソーシング先実態調査の流れ図



「特定健康診査及び特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（案）」より

1 重要事項に関する規程

1-1 運営についての重要事項に関する規程

①健診・保健指導機関による情報公開の必要性

医療保険者が健診・保健指導を委託できる機関の基準が告示により定められていることから、医療保険者が委託先を探すにあたって、委託基準を満たしている機関であるかを判別できるよう、健診・保健指導機関は基準の遵守状況について情報を公開する必要がある。

②規程として予め定めておくべき項目

省令及び告示に運営等に関する基準を示しているが、この中において、規程として定めておくべき7項目(保健指導は8項目)を挙げている。

〈特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第〇条の規定に基づき厚生労働大臣が定める者〉(抜粋)

五 運営等に関する基準

6(※保健指導は7) 次に掲げる事項の運営についての重要事項に関する規程を定め、当該規程の概要を、医療保険者及び受診者が容易に確認できる方法(ホームページ上での掲載等)を通じて、幅広く周知すること。また、規程の概要を周知するに当たっては、指定の様式により行うこと。

- ・ 事業の目的及び運営の方針
- ・ 統括者の氏名及び職種(※保健指導のみ)
- ・ 従業者の職種、員数及び職務の内容
- ・ 特定健康診査(特定保健指導)の実施日及び実施時間
- ・ 特定健康診査(特定保健指導)の内容及び価格その他の費用の額
- ・ 事業の実施地域
- ・ 緊急時における対応
- ・ その他運営に関する重要事項

1-2 規程の概要

①健診・保健指導機関による情報公開の必要性

医療保険者が健診・保健指導を委託できる機関の基準が告示により定められていることから、医療保険者が委託先を探すにあたって、委託基準を満たしている機関であるかを判別できるよう、健診・保健指導機関は基準の遵守状況について情報を公開する必要がある。

②概要の必要性

規程は詳細を記述するものであることから、量的にも相当なもの(イメージとしては金融商品等の約款のようなものになる可能性が高い)になるため、即座に理解・把握す

医療保険者が委託先を探す際は、まずはアウトラインをつかんで比較検討により絞り込み、その上で詳細な情報が必要となる。そのため規程そのものの周知は必要ではないが、その概要がわかるものについては周知が必要である。

規程の概要は、①②に述べたように、医療保険者が委託先を探すための情報であることから、各機関独自の表記方法で公開された場合、比較検討が困難になる。

なお、様式は一部の項目を除き必須記載項目となっていることから、必須記載項目は全て記載すること、また一部の項目については選んだ選択肢によっては委託基準を満たさなくなること（例えば「受診者に対するプライバシーの保護」の項目で「無」を選んだ場合は基準を満たさない機関となる）に注意が必要である。

運営についての重要事項に関する親族の概要[他診別開](案)

更新情報	最終更新日	年 月 日
------	-------	-------

* 下の欄に「更新」があった場合は、更新されたホームページの更新状況、更新日を表示すること。

[illegible]

注(9) 図示・表出・図表及び図表等、特許の発明の要旨を必要に応じて、図示・表出・図表及び図表等、データ入力や処理、図表等の表示。

外資制度管理 ^{第19}	☐ 実施 (実施期間:) ☐ 未実施
被爆者及の保存や施設における 核燃料や原子炉形式の処理	☐ 有 ☐ 無

規程の概要は、人員配置基準や施設基準、実施時間を明記することから、複数の実施拠点を抱える機関が、機関単位で作成した場合、医療保険者にとって当該機関が基準を満たしているか否かが分かりにくい（拠点によっては満たしていない基準があるかもし

れないが、それが判別できない)だけでなく、拠点によって実施時間が異なる場合に、受診者にとってもわかりにくい。

以上を踏まえ、運営についての重要事項に関する規程の概要（ホームページ等）は、実施拠点単位で作成することになっている。

1-3 概要の公開・更新

①公開する場

医療保険者並びに受診者（利用者）が健診・保健指導機関に関する情報を容易に確認できることが重要である。

また、健診・保健指導機関にとっても多くの医療保険者・受診者（利用者）の目に触れる場に情報を公開することが顧客獲得上重要であるとも言える。

以上を踏まえると、基本としてはホームページという形式で公開することがポイントになるが、掲載場所（サイト）をどこにするかが双方にとって重要である。

基本的には、どこのサイトに掲載しても構わない。自機関のサイトが基本になると考えられるが、所属する団体やグループ等のサイトや、よく閲覧される有名サイト（掲載料が高額である可能性があるが多くの人の目に触れる効果を優先する場合）に掲載することも一つの考え方である。

また、どこにも掲載先がないという機関は、国立保健医療科学院に無料の掲載場所（健診・保健指導機関データベース）が設けられる（平成19年7月中旬以降）ことから、その場を借りて公開することも考えられる。

②情報の更新

公開している規程の概要の内容に変更があった場合は、医療保険者が公開情報で確認している内容と実際の状況に差異が生じた状態となったままであると、公開情報を元に委託先を決めていたならば特にトラブルの元になることから、速やかに掲載している情報を更新する必要がある（紙での掲示では再配布・変更通知等の手間が生じることから、変更した情報が即座に公開される点もホームページでの公開の利点がある。）。

共通の様式には、上述のようなトラブルの発生を未然に防ぐ一助となるよう、いつ時点の情報であるかを明確にするために、最終更新日の欄を設けている。更新の都度、この欄の日付を更新しておくことが重要である。

加えて、可能な範囲で、更新した箇所がわかるような配慮があることが望ましい（例えば、太字にする、書体やフォントサイズを変える、色を変える等）。

2 健診・保健指導機関番号

2-1 番号とは

①健診・保健指導機関番号の必要性

健診・保健指導の結果は、電子データの形で標準的に定められたファイル形式に基づきやり取りされることになっている。データのやり取りは、健診・保健指導機関から代行機関や医療保険者（その逆も）、代行機関から医療保険者（その逆も）、医療保険者間（他の医療保険者に実施を委託している場合や、医療保険者間の異動による加入者のデータの授受）医療保険者から支払基金（国への実績報告）等、さまざまな主体の間で為される予定である。

ファイルのやり取りに当たっては、発信者や送付先、送付内容（医療保険者への納品なのか、国への実績報告なのか等）がファイルに明示されていないと、正しい送付先に正しい内容のものが送られているかを判別できないため、標準的なファイル形式においては、健診・保健指導の結果データや請求データだけではなく、これらの情報を記載する領域が設けられている。

この時、発信者や送付先を機関名で記載した場合、さまざまな記載方法が発生する可能性がある（例えば、国への実績報告時の送付先に、「国」「厚労省」「厚生労働省」等記載者によってさまざまな記載の可能性がある）ことから、誰もが同じ記載方法となるよう、番号での記載に統一することとした。

②基本的な付番ルール

医療保険者には保険者番号（8桁）が、医療機関には保険医療機関番号（10桁）が、それぞれ既にあることから、医療機関でない健診・保健指導機関や代行機関に新たに番号を用意することとした。

既に保険医療機関番号を保有する機関は、新たな番号を持つよりも既存の番号を利用の方が合理的であること、またそうすると既存の保険医療機関番号に準じた付番ルールが適当なことから、付番ルールは次のようにした。

図表2: 健診・保健指導機関番号の付番ルール

桁数	区分	内容
2	都道府県コード	機関所在の都道府県番号（0～47）
1	機関区分コード	保険医療機関(医科)=1 1 及び 3～0 以外の健診・保健指導機関=2
6	機関コード	原則として、届出順に付番
1	チェックデジット	健診・指導機関番号の先頭から 9 桁を使用し、モジュラス 10 ウェイト 2・1 分割 (M10W21) 方式により設定。 ①=チェックデジットを除いた部分の末尾桁を起点として、各数に順次 2、1、2、1 の繰り返しで乗じる。 ②=①で算出した積の和を求める（但し、積が 2 桁になる場合は 1 桁目と 2 桁目の数字の和とする）。 ③=10 と②で算出した数字の下 1 桁の数との差を求め、これをチェックデジットとする（但し、1 の位の数 が 0 の場合はチェックデジットを 0 とする）。

③付番ルールにおける留意事項

国保ベースの集合契約（詳細は 6-2 参照）において、国保が市町村の一般衛生部門に健診・保健指導の実施を委託する場合、集合契約における委託先が市町村の一般衛生部門となる。そのため、受託する市町村は健診・保健指導機関として番号の取得が必要となる。

また、特に保健指導実施後の評価における委託との区別をつける上で、医療保険者自身が実施する場合（他の医療保険者から受託しない場合に限る。受託する場合は健診・保健指導機関としての届出が必要）の番号も設けておく必要がある。

図表3:付番ルールにおける留意事項

桁数	区分	市町村一般衛生部門が健診・保健指導機関として登録する場合	医療保険者自身が実施する場合
2	都道府県コード	(通常と同じ)	55
1	機関区分コード	2	2
6	機関コード	999 (自治体を示す) + 現行市町村番号(3桁)	111111
1	チェックデジット	(通常と同じ)	1

2-2 番号取得申請

①番号の一元管理

健診・保健指導機関番号は、各機関が独自に番号を設定するのではなく、一意に定まっているよう、一元的に発番および失効情報等の管理を行う必要がある。

そのためには、付番センターのような機能が必要となるが、あくまで健診・保健指導の委託は、医療保険者の自由意志による契約に基づくものであることから、健診・保健指導機関が委託基準を満たしているか否かの認定と同様、国で管理することは適当ではなく、民間が共同でそのような機能を持つことが理想である。

しかし、制度施行までにそのような機能の提供が民間で整わない可能性が高いため、以下の理由から支払基金にて一元管理を行っていくこととなった。

- 番号を用いての処理が最も必要となるのは代行機関であり、その中でも支払基金は国保ベースの集合契約における代行処理を取り扱う全国規模の最大手となること
- 加えて、支払基金は、代行機関としてだけでなく、国への実績報告も受け付ける等健診・保健指導データの処理が集中すること
- 支払基金には都道府県支部があり、レセプト処理業務において医療保険者や医療機関との長年の関係がある（突如出現したよくわからない組織ではなく一定の信頼に足ること）等、全国の健診・保健指導機関からの付番申請に対応できる規模・体制があること

②申請方法

医療保険者から健診・保健指導の委託を受けようと考えている機関は、機関の立地する都道府県の支払基金の支部に、届出を行う。

届出は、支払基金所定の様式（保険医療機関番号の取得とほぼ同様）に必要事項を記入し提出することにより行う。

平成 19 年 9 月頃から受付を開始する予定。

図表4: 健診・保健指導機関番号の申請様式

特 定 健 診 ・ 特 定 保 健 指 導 機 関 届 (案)									
保険者等から支払を受ける特定健診・特定保健指導の費用につき、基金から保険者等に請求し、基金から受領することになり、これに同意し、下記のとおり届けます。									
届出者 住所 氏名					平成 年 月 日				
社会保険診療報酬支払基金幹事長									
① * 特定健診・特定保健指導機関コード ② 機関名 ③ 機関所在地 ④ ホームページアドレス ⑤ 開設者名 ⑥ 請求者名 ⑦ 受領者名 ⑧ 振込銀行 ⑨ 請求開始年月日									
⑧ 振込銀行 ⑨ 請求開始年月日									
⑩ 振込銀行 ⑪ 請求開始年月日									
⑫ 振込銀行 ⑬ 請求開始年月日									
⑭ 振込銀行 ⑮ 請求開始年月日									
⑯ 振込銀行 ⑰ 請求開始年月日									
⑱ 振込銀行 ⑲ 請求開始年月日									
⑳ 振込銀行 ㉑ 請求開始年月日									
㉒ 振込銀行 ㉓ 請求開始年月日									
㉔ 振込銀行 ㉕ 請求開始年月日									
㉖ 振込銀行 ㉗ 請求開始年月日									
㉘ 振込銀行 ㉙ 請求開始年月日									
㉚ 振込銀行 ㉛ 請求開始年月日									
㉜ 振込銀行 ㉝ 請求開始年月日									
㉞ 振込銀行 ㉟ 請求開始年月日									
㊱ 振込銀行 ㊲ 請求開始年月日									
㊳ 振込銀行 ㊴ 請求開始年月日									
㊵ 振込銀行 ㊶ 請求開始年月日									
㊷ 振込銀行 ㊸ 請求開始年月日									
㊹ 振込銀行 ㊺ 請求開始年月日									
㊻ 振込銀行 ㊼ 請求開始年月日									
㊽ 振込銀行 ㊾ 請求開始年月日									
㊿ 振込銀行 ㋀ 請求開始年月日									
㋁ 振込銀行 ㋂ 請求開始年月日									
㋃ 振込銀行 ㋄ 請求開始年月日									
㋅ 振込銀行 ㋆ 請求開始年月日									
㋇ 振込銀行 ㋈ 請求開始年月日									
㋉ 振込銀行 ㋊ 請求開始年月日									
㋋ 振込銀行 ㋌ 請求開始年月日									
㋍ 振込銀行 ㋎ 請求開始年月日									
㋏ 振込銀行 ㋐ 請求開始年月日									
㋑ 振込銀行 ㋒ 請求開始年月日									
㋓ 振込銀行 ㋔ 請求開始年月日									
㋕ 振込銀行 ㋖ 請求開始年月日									
㋗ 振込銀行 ㋘ 請求開始年月日									
㋙ 振込銀行 ㋚ 請求開始年月日									
㋛ 振込銀行 ㋜ 請求開始年月日									
㋝ 振込銀行 ㋞ 請求開始年月日									
㋟ 振込銀行 ㋠ 請求開始年月日									
㋡ 振込銀行 ㋢ 請求開始年月日									
㋣ 振込銀行 ㋤ 請求開始年月日									
㋥ 振込銀行 ㋦ 請求開始年月日									
㋧ 振込銀行 ㋨ 請求開始年月日									
㋩ 振込銀行 ㋪ 請求開始年月日									
㋫ 振込銀行 ㋬ 請求開始年月日									
㋭ 振込銀行 ㋮ 請求開始年月日									
㋯ 振込銀行 ㋰ 請求開始年月日									
㋱ 振込銀行 ㋲ 請求開始年月日									
㋳ 振込銀行 ㋴ 請求開始年月日									
㋵ 振込銀行 ㋶ 請求開始年月日									
㋷ 振込銀行 ㋸ 請求開始年月日									

③申請に当たっての留意事項

届出様式には、1－2に示した「運営についての重要事項に関する規程の概要」を公開しているホームページのURLを記載する欄があることから、申請前に「運営についての重要事項に関する規程の概要」を作成・公開しておくことが前提となる。これは、支払基金のホームページにおいて市町村別に健診・保健指導機関のリストを公開する際に、リストに掲載されている機関が委託基準を満たしていることを確認できるよう、リンク先として表示するためである。

既に保険医療機関番号を保有している医療機関についても、新たな番号取得の必要はないが、申請が必要となる。これは、保険医療機関の全てが健診・保健指導を受託する訳ではないため、支払基金ホームページの健診・保健指導機関リストに委託基準を満たした機関として掲載される必要があるためである。同様に、医療保険者が他の医療保険者から受託する場合も、保険者番号があるため新たな番号取得の必要はないが、健診・保健指導機関としての届出が必要となる。

医療保険者が事業主の産業医・保健師等に委託する場合、当該事業主が、加入する医療保険者からの受託に限る（他の医療保険者から幅広く受託しない）場合は、必ずしも番号の取得は必要ない（医療保険者自身が実施する場合と同様に見做せるため）。但し、その場合でも委託基準の遵守や「運営についての重要事項に関する規程の概要」の公開（この場合は医療保険者への提示）は必須である。