

健診の共同実施についての基本的な整理

1. 共同実施できる現実的な範囲

共同実施できる場としては市町村となることから、最大限共同実施を図るという方針の下で、以下のように整理せざるを得ない。

国保の特定健診の実施に合わせ、生活機能評価等他の健診を同時実施

集合契約により国保の実施体制に乗る被用者保険の被扶養者までは、同様に（国保の特定健診の会場にて）同時実施が可能

後期高齢者の健診についても、広域連合から国保への実施委託により、同様に同時実施が可能

被用者保険の被保険者は、事業主健診が主となることから地元での受診が困難なこと、また被用者保険のみ共同実施としても他の実施対象者が漏れるためいずれ別途実施が必要となることから、次のような一部のケース（これらも実施される可能性は低い）を除き、同時実施は困難（別途市町村での健診の受診が必要）

- 事業主と事業所周辺の市町村が事前に協議・調整し、事業所での健診の実施時に市町村（介護・衛生）実施分の健診も用意し（市町村が事業主と同じ健診機関に委託）、市町村発券の受診券を持参した従業員のみ、それらの健診も同時に実施
- 地元の事業主が、地元の市町村に労働安全衛生法の健診の実施を委託することにより（市町村は、被扶養者・国保被保険者の特定健診との同時実施）、市町村が他の健診を同時に実施
市町村が事業主からの委託を受けることが前提であり、あまり考えられないが、同時実施の実現を目指す市町村で受託が必要と判断する場合はありえる

2. 共同実施の方法

市町村で実施可能な健診については、特に実施義務のあるものを中心に最大限共同実施を図ることとし、少なくとも次の取組が行える。

実施会場、実施日時を調整し一本化する（特定健診の実施会場・日時を基本として、他の健診もセットする）。

委託により実施する場合は、各健診の委託先を一本化する（特定健診の委託先（一つではなく複数の可能性もあり）に他の健診の実施を委託）。

対象者への受診券の送付及び案内を一本化する（各実施責任者がそれぞれの台帳から発券するが、それらの券を別個に送付するのではなく、まとめて送付）。

<パターン 1：全て衛生部門に一本化して処理する場合>

- 衛生に国保・介護が受診券を渡し、衛生にて 2 種類（衛生・介護）あるいは 3 種類（国保・衛生・介護）の受診券を封入・発送。

<パターン 2：集約する部門を適宜分ける場合>

- 国保・衛生・介護を一本化する場合（国保被保険者）は、国保にて封入・発送。衛生・介護は国保からの発券者リスト分の受診券を国保に渡す。
- 衛生・介護を一本化する場合（被用者保険の被扶養者）は、介護にて封入・発送。衛生・介護は国保からの発券者リスト分の受診券を国保に渡す。

各実施責任者が受診券を発券することが前提（必ずしも発券しなくとも実施可能なので）

各健診の受診券を 1 枚に統合印刷できるのは国保被保険者のみで、被用者保険は抜けてしまうため、その分は別途単独印刷が必要となり、結果として非効率

対象者リスト（台帳）の共有・一本化は個人情報保護の観点から慎重に扱う必要がある

3. 請求やデータの送付

各種健診を同時に実施した場合、重複する項目については各法律に基づき、優先される事業が負担することとなる。

40歳から64歳	(事業者健診>) 特定健診> 肝炎検査等
65歳から74歳	(事業者健診>) 生活機能評価> 特定健診> 肝炎検査等
75歳以上	生活機能評価> 後期高齢者の健康診査> 肝炎検査等

同時実施の場合、実施機関は、国保・衛生・介護の各部局に向け、それぞれ負担の優先順位に基づき請求額を算定し、請求。

健診結果は、受診者本人については全ての実施分を送付（1枚にまとめても、実施種別に複数枚となってもよい）。国保・衛生・介護の各部局に向けては、それぞれ規定されている項目のみの結果を送付（個人情報保護の関係上、全ての項目について送付を受け各部局で共有することについては慎重を要する）。