

## 第12章 国民健康保険関係

【国保医療課】

### 第1節 特定健康診査等の実施体制の整備関係

#### 【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

##### 本庁

##### 【国保医療課】

■ 特定健康診査・特定保健指導は、内臓脂肪症候群に着目した健診を行い、その結果に基づき生活習慣を見直すサポートを行うことによって、生活習慣病を予防することを目的とし、保険者に実施が義務づけられている。

■ 4月13日、国より被災された方の健診に係る自己負担免除に対する配慮、本来の保険者に代わり避難先の保険者において健診が実施可能等を内容とする通知が発出された。しかし、自己負担免除に対する財政支援、他市町村で実施した場合の費用請求等の事務処理方法など詳細が不明な状況であった。

■ 6月10日、避難先での健診の実施や被災された方の健診に係る自己負担額の取扱い等について整理を行い、健診を実施する体制を整備するため、沿岸部保険者及び後期高齢者医療広域連合（計16保険者等）と健診実施機関（4機関）との打ち合わせ会を実施した。

■ 打ち合わせでは、被災した方の震災による心身の疲労や避難所生活という急激な生活環境の変化による健康状態の早期把握を今年度の健診実施の第一目的とすることを再確認した。

被災の状況により若干の差はあったが、仮設住宅の整備が進みつつあった8月頃から健診が実施され、一時的に市町村外に避難していた方も含め、受診機会を確保できた。しかし、県外に長期的に避難している方への対応については、今後検討となった。

■ 7月20日、国より、県外に避難されている方に対する受診機会を確保するためのガイドラインに係る通知が発出されたが、ガイドラインの方法は、避難者の情報を保険者が詳細に把握していることが必要であった。しかし、沿岸部保険者においてはそのような状況になかったため、国が示したガイドラインの方法は課題が多く、別の方法による実施の検討が必要であった。

■ いくつかの方法のメリット、デメリットを整理した結果、全国組織の健診実施団体と契約を締結することによって、傘下の健診実施機関において受診が可能となる「集合契約A」による実施を基本方向とし、保険者に対して、7月25日に意向調査を実施するとともに、参加が予想される保険者に赴き、「集合契約A」のメリット、デメリット及び今後のスケジュール等を説明し、参加に向けた調整を行った。

■ 保険者に対して説明を行う一方で、国に対して、県の方向性を伝えるとともに、全国組織の健診団体との調整、情報提供及び全国的な周知について、依頼を行った。

■ 8月31日、契約に向けての詳細事項等を検討し、今後のスケジュール等を確認するため、参加保険者及び後期高齢者医療広域連合（計12保険者等）を参集して、打ち合わせ会を実施し、仙台市を代表保険者として契約を行うこととした。打ち合わせ会の結果を踏まえ、健診団体と契約内容の調整を行うとともに、支払いに係る事務処理関係等について国民健康保険団体連合会と調整を行った。

■ 10月28日、全国組織の健診団体（5団体）との契約が整い、11月より県外に避難されている方に対しても受診機会を確保することができたことから、全都道府県に対して被災された方に対する周知を依頼した。（健診受診可能機関数 約2,100機関）

■ 今回の大震災は、被害が甚大であったことから避難が長期化しているため、平成24年度においても県外における受診機会の確保が必要であったことから、平成23年度と同様に保険者等に対して意向調査を行い、契約を行った。（平成24年度参加保険者等数 13保険者等）

## 【課題・懸案】～ここが大変だった，これを学んだ，今後の教訓～

### 本庁

#### 【国保医療課】

#### 1. 特定健康診査等の実施について

- 自己負担免除に対する財政支援について，国からは配慮を求める事務連絡が早々に発出されたが，実際の予算措置は，3次補正予算後となったため，健診の実施時期と大幅にズレが生じ，市町村からの問い合わせに対して，明確な回答を行うことができなかった。
- 県外における受診機会の確保のための体制整備については，11月から受診可能となり他の被災県に先行して整備することができたが，当初予定していた契約時期は10月であったため，受診可能な期間が短縮してしまった。
- 被災された方の健康状態の把握については，健診以外に，国による調査，市町村独自の調査など，複数の機関がそれぞれの目的で行われていたが，いずれの調査においても市町村担当者の尽力が必要であったことから，多忙を極めたとの声が寄せられた。
- 特定健康診査の検査項目は法定されているが，災害時における健康状態の把握のためには，法定外の項目も必要となる場合もあることから，災害時には被災市町村の判断で追加された検査項目に対しては，法定項目と同様に財政支援を行う等，弾力的な制度運用も必要と感じた。

## 【対応状況・今後の対応】～こうしていく，教訓をこう生かす～

### 本庁

#### 【国保医療課】

- 特定健康診査は，法律上，他の保険者においても実施できることが規定されていたが，費用面，手続面，意思疎通面での課題があったことから，近隣市町村担当者による打ち合わせ等において課題を明確化する等，事前に災害時における健診の実施体制について検討していく。
- 県外における受診機会の確保について，県外に避難されている方に対する周知が重要であるが，被災された方の避難先が全国各地であり，被災県，市町村単独の周知では限界があったことから，国に対し周知依頼を行ったものの，十分に周知が図られたとは言い難い面もあったことから，より効果的な周知方法の検討を求めていく。

## 第2節 保険料及び一部負担金の免除等の特例措置の実施関係

### 【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

#### 本庁

#### 【国保医療課】

#### 1. 周知・広報について

■国民健康保険及び後期高齢者医療制度において、現行制度上、保険料及び一部負担金の減免等の特例措置を取ることが可能とされていることから、厚生労働省より、適切な対応を求める通知が矢継ぎ早に発出された。

■震災当初は、経済的な不安等を取り除き、必要な医療を安心して受けてもらう観点から、被保険者及び医療機関等に対して、保険証が無くても受診できること、要件に該当する方は一部負担金等がかからないという特例措置を周知・広報することが急務であった。

■周知・広報について、通常行っていた電子メール等の方法は、情報通信網が寸断していたため、活用することはできず、他の手段を検討する必要があるがあった。そのため、審査支払機関である国民健康保険団体連合会が毎月医療機関に対して郵便により通知等を行っていたことから、同連合会の協力を得て、被災者関連の広報チラシ等を県内約3,700医療機関に対して周知を行った。

■また、新聞やラジオにより周知を行うとともに、仮設住宅及び避難所に特例措置の内容を記載したチラシを配布したほか、課ホームページに特例措置について掲載して周知を図った。

■一部負担金等の減免のため免除証明書の提示が義務づけられた7月以前は、特例措置の対象となるためには、被災した方からの口頭による申し出に基づき、医療機関等が確認又は「診療録に記録」することが必要だった。しかし、震災当初この取扱いの実施について、医療機関等において混乱が生じていた。

■県としては、医療機関等における混乱を収束させ、被災された方が必要な医療を安心して受けてもらうため、独自で「口頭による申し出」を簡略化した様式を作成し、保険者、医療機関等に配付し、その活用を依頼した。

■また、医療機関の受診、審査支払機関への請求が特例的な取扱いであったため、被保険者、医療機関等を問わず多数の問い合わせがあった。この震災当初の混乱を避けるために、特例措置の制度に関することは、「国保医療課」及び「東北厚生局」、診療報酬の請求に関することは、「国民健康保険団体連合会」が対応するように事前に調整を図った。

■今回の大震災は、特例措置の取扱いが延長等され、その変更内容の医療機関等に対する周知が、随時必要であったため、国民健康保険団体連合会からの郵送による周知を引き続き実施するとともに、情報通信網の復旧に合わせて電子メール等の方法も併用し、より確実に周知を行った。

#### 2. 特例措置に係る保険者等への支援

■東日本大震災により保険者等が行った保険料や一部負担金等の減免に係る財源補てんについて、国の財政支援を要望するとともに、被災3県共同で同様の要望を行った。

■国の第一次補正予算で保険者等が行った保険料や一部負担金等の減免に係る損失補てんとして、510億円の予算措置がなされた。(保険料281億円、一部負担金等229億円)

■保険料や一部負担金等の減免に係る国の特別な財政支援については、平成24年9月まで延長された。

#### 3. 国民健康保険団体連合会への支援

■診療報酬は、保険者等が国民健康保険団体連合会に毎月25日まで納入し、30日に医療機関に支払われるものである。

■東日本大震災により、特に沿岸部の保険者で診療報酬の納入が困難な状況となったため、国民健康保険団体連合会が市中金融機関から借り入れ、立替払いしたが、多額の借入利子のため、当該利子補給を国に要望した。

■国の第一次補正予算で7億3千万円の予算措置がなされ、国民健康保険団体連合会に対しては、借入利子実績額の1,415千円が補助された。(H23.7.15交付)

## 【課題・懸案】～ここが大変だった、これを学んだ、今後の教訓～

### 本庁

#### 【国保医療課】

#### 1. 周知・広報について

■今回の大震災は、大津波と福島第一原発事故により、その被害状況は、今まで経験した災害とは比較にならないほど大きかったことから、厚生労働省から発出される事務連絡は、日を追うごとに増えていき、その内容も少しずつ変更されるなど、変更内容等の把握に時間を要した。

■被災された方に対する周知・広報について、テレビ、ラジオ、新聞のほか、仮設住宅へのチラシ配布等を行ったが、問い合わせ等を多数頂いたことから、結果として特例措置の情報を必要とする方に必要なタイミングで周知が出来ていない面もあった。

■今回の特例措置は、医療機関等での受診や薬の処方に関することであったことから、医療機関等に対する周知が重要であった。しかし、従来は医療機関等に対する直接的な周知は行っていなかったことから、周知ルートの確立に時間を要してしまい、十分に周知が行き渡らない状況が生じてしまった。

■国民健康保険や後期高齢者医療制度以外の医療保険の被保険者からの問い合わせも多かったが、個別具体の事例については、加入している保険によって対応が異なることがあったことから、被用者保険の対応状況、対応窓口等を確認し、問い合わせに的確に対応するために、協会けんぽ等と早期に情報交換を行うべきであった。

■今回の特例措置は、阪神大震災における措置を概ね踏襲としていたことから、事前に情報収集を行い、大規模災害時における対応を検討しておくべきであった。

#### 2. 国と保険者等との連絡調整について

■国の財政支援が、新設の「災害臨時特例補助金」と既存の「特別調整交付金」との併用であったため、通常業務と震災対応に追われる中、保険者等においては短期間での申請書等の作成、当課においても申請内容及び数値の確認・精査等、補助事業が円滑に遂行されるよう、国と保険者等との綿密な連絡調整に努めた。

## 【対応状況・今後の対応】～こうしていく、教訓をこう生かす～

### 本庁

#### 【国保医療課】

■今回の震災では、通信情報網、道路交通網の寸断により、情報伝達に支障を来し、保険者、医療機関等及び国民健康保険、後期高齢者医療制度の被保険者に十分に特例措置の内容が伝わらず、様々な現場で混乱が生じる事態となった。

■その一端としては、厚生労働省から発出される事務連絡が短時間で膨大な数となったことにあることから、大規模災害時における対応や体制について事前に構築するよう国に求めていく。

■今回の震災では、特例措置の内容をいかに早く正確に周知することが課題となったことから、大規模災害における情報伝達の手段・方法等について、事前に保険者等と検討していく。

■被災された方に対する周知については、既存の方法だけでは十分に周知が行き渡らなかった面もあったことから、新たな方法の模索、既存の方法の効果的な組み合わせ等、より効果的な周知方法を検討していく。

■医療機関等に対する周知については、国民健康保険団体連合会を活用した郵送による方法が一定程度確立されたことから、大規模災害時以外でもその活用を図り、必要な周知・広報を行っていく。

■様々な問い合わせ等に的確に対応するための被用者保険者との連携のあり方については、保険者協議

会等の場で確認するなど、事前に整理を行っていく。

■ 今回の特例措置の実施については、様々な事例の蓄積がなされ、次の大規模災害時の前例となりうることから、必要に応じて他都道府県等に情報提供ができるように整理を行っていく。

■ 国民健康保険団体連合会については、国民健康保険法に基づき、適正かつ効率的な運営の方策について指導監督を行っているが、今後は災害時における体制整備等も重視しながら指導監督を行っていく。