

保険者努力支援交付金(予防・健康づくり支援)について

令和2年度より、保険者努力支援制度の中に「事業費」として交付する部分を設け、「事業費に連動」して配分する部分と合わせて交付することにより、自治体における予防・健康づくりを抜本的に後押し

事業費部分(152億円程度※)

都道府県の事業計画(市町村事業を含む)に対して、事業費を交付

※ 都道府県ヘルスアップ支援事業・市町村国保ヘルスアップ事業が支援対象

※ 従来の国保ヘルスアップ事業(50億円)を統合し、事業総額は202億円

事業費連動部分(228億円程度)

予防・健康づくりに関する評価指標を用いて、各都道府県に交付金を配分

【交付金のプロセス】

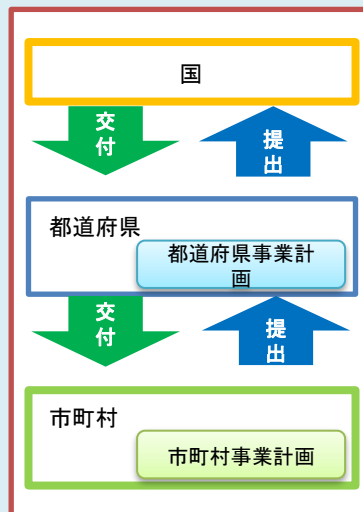
(当年度)

- ① 市町村は、市町村事業計画を作成し、都道府県に提出
- ② 都道府県は、市町村事業計画を踏まえた都道府県事業計画を作成し、国に交付申請
- ③ 国は、都道府県事業計画の内容を審査の上、交付決定し、都道府県に事業費を交付
- ④ 都道府県は、市町村に対し、市町村事業に係る事業費を交付
- ⑤ 都道府県、市町村において事業を実施

(翌年度)

- ⑥ 実績報告、国庫返還

<計画提出・交付の流れ>



【交付金の配分方法】

- 都道府県ごとに、予防・健康づくり事業に関する評価指標に基づいて採点
- 都道府県ごとの「点数」×「合計被保険者数」＝「総得点」を算出し、総得点で予算額を按分して配分 ※保険者努力支援制度(取組評価)と同様

【交付金のプロセス】

(前年度)

- ① 国において、評価指標を決定・提示

(当年度)

- ② (都道府県事業計画を踏まえつつ) 評価指標に基づいて採点
- ③ 国は、採点結果に基づいて交付決定し、都道府県に交付金を交付
- ④ 都道府県は、当年度の保険給付費に充当する形で予算執行
⇒ 結果として生じる剰余金については、翌年度以降の調整財源として活用

令和6年度 都道府県 国保ヘルスアップ支援事業

【交付対象】

- 市町村とともに国保の共同保険者である都道府県が、区域内の市町村ごとの健康課題や保健事業の実施状況を把握するとともに、市町村における保健事業の健全な運営に必要な助言及び支援を行うなど、共同保険者としての役割を積極的に果たすために実施する国民健康保険の保健事業

【交付要件】

- 実施計画の策定段階から、第三者（有識者会議、国保連合会の保健事業支援・評価委員会等）の支援・評価を活用すること。
- 市町村が実施する事業との連携・機能分化を図り、管内市町村全域の事業が効率的・効果的に実施するために必要な取組と認められる事業であること。
- 事業ごとの評価指標（ストラクチャー指標、プロセス指標、アウトプット指標、アウトカム指標）・評価方法の設定 等

（事業分類及び事業例）

A. 市町村が実施する保健事業の更なる推進に資する基盤整備

- ・ 都道府県レベルの連携体制構築
- ・ 保健事業に関わる都道府県及び市町村職員を対象とした人材育成
- ・ ヘルスアップ支援事業及びヘルスアップ事業の計画立案能力の向上及び先進、優良事例の横展開を図る取組

B. 市町村の現状把握・分析

- ・ KDB等のデータベースを活用した現状把握、事業対象者の抽出、保健事業の効果分析・医療費適正化効果の分析・保健事業の課題整理を行う事業

C. 都道府県が実施する保健事業

- ・ 都道府県が市町村と共同または支援により行う保健事業
- ・ 保健所と連携して実施する保健事業

D. 人材の確保・育成事業

- ・ かかりつけ医、薬剤師、看護師等の有資格者等に対する特定健診や特定保健指導等の国民健康保険の保健事業に関する研修
- ・ 医療機関や福祉施設に勤務する糖尿病療養指導士や認定・専門看護師、管理栄養士、リハビリ専門職等を活用した保健事業

E. データ活用により予防・健康づくりの質の向上を図る事業

- ・ 医療・健康情報データベースの構築
- ・ データヘルス計画の標準化に向けた現状把握・分析
- ・ 予防・健康づくりに資するシステムの構築

F. モデル事業（先進的な保健事業）

- ・ 地域の企業や大学、関係団体等と都道府県単位の現状や健康課題を 共有し協力し実施する先進的な予防・健康づくり事業
- ・ 無関心層を対象にして取り組む先進的な保健事業

- ※ 1 国民健康保険特別会計事業勘定（款）保健事業に相当する科目により実施する事業に充当
- ※ 2 市町村が実施する保健事業との役割を調整するよう留意
- ※ 3 委託可

【基準額】（補助率10/10）

被保険者数	25万人未満	25～50万人未満	50～75万人未満	75～100万人未満	100万人以上
基準額	150,000千円	175,000千円	200,000千円	200,000千円	200,000千円

令和6年度 市町村 国保ヘルスアップ事業

【交付要件】

- 右記の事業①～⑤の実施に当たり、下記の要件で補助上限となる基準額を適用し、事業経費に対する補助を行う。
- 複数区分の事業を実施する場合、事業区分ごとに適用される基準額の合算額を補助上限とする。ただし、基準額の合算は最大で3事業分までとする(補助事業の申請可能数は3事業に限らない)。
- 先進的かつ効果的な保健事業として都道府県の指定を受ける場合、別途、補助上限額を加算する。

【基準額①】

(適用要件)

- 右記の事業①、②の2区分について、いずれか又は両方の事業を実施すること。
- データ分析に基づくPDCAサイクルに沿った中長期的なデータヘルス計画を策定していること。
- 1つの事業区分につき下記の基準額①を補助上限とする。複数区分の事業を実施する場合、区分の数に応じて基準額を加算する。

(基準額)補助率10/10

被保険者数	1万人未満	1～5万人未満	5～10万人未満	10～20万人未満	20万人以上
基準額①	3,000千円	4,500千円	6,000千円	9,000千円	13,500千円

【基準額②】

(適用要件)

- 右記の事業③～⑤の3区分について、いずれか又はすべての事業を実施すること。
- データ分析に基づくPDCAサイクルに沿った中長期的なデータヘルス計画を策定していること。
- 1つの事業区分につき下記の基準額②を補助上限とする。複数区分の事業を実施する場合、区分の数に応じて基準額を加算する。

(基準額)補助率10/10

被保険者数	1万人未満	1～5万人未満	5～10万人未満	10～20万人未満	20万人以上
基準額②	6,000千円	9,000千円	12,000千円	18,000千円	27,000千円

【先進的かつ効果的なモデル事業を実施する場合の加算額】

(適用要件)

- 先進的かつ効果的なモデル事業として都道府県の指定を受けて、事業①～⑤いずれかの保健事業を実施すること(都道府県は管内市町村数の15%を上限として指定)。
- 第三者(国保連合会の保健事業支援・評価委員会・有識者会議・大学等)の支援・評価を活用すること。
- 上記の要件を満たす場合、補助上限額を加算する。

(加算額)補助率10/10

被保険者数	1万人未満	1～5万人未満	5～10万人未満	10～20万人未満	20万人以上
加算額	4,000千円	6,000千円	8,000千円	12,000千円	18,000千円

事業内容

① 国保一般事業

- a)健康教育
- b)健康相談
- c)歯科にかかる保健事業
- d)地域包括ケアの視点を踏まえた保健事業
- e)保険者独自の取組

② 生活習慣病予防対策

- f)特定健診未受診者対策
- g)特定保健指導未利用者対策
- h)40歳未満早期介入保健指導事業
- i)特定健診継続受診対策等
- j)その他生活習慣病予防対策

③ 生活習慣病等重症化予防対策

- k)生活習慣病等重症化予防
- l)糖尿病性腎症重症化予防
- m)保健指導

- ①禁煙支援
- ②二次性骨折予防に関する取組
- ③その他保健指導

④ 重複・頻回受診者等に対する対策

- n)重複・頻回受診者に対する保健指導
- o)重複・多剤服薬者に対する保健指導

⑤ PHRの利活用を推進する取組

- p)PHRを利活用した保健事業

令和6年度 国民健康保険保険者努力支援交付金(予防・健康づくり支援) 事業費連動分に係る評価指標

○ 事業費連動分については、都道府県ごとに、以下の評価指標に基づいて採点を実施

- (1) 「事業」の取組状況
(2) 「事業」の取組内容



左記(1)(2)について、それぞれ都道府県ごとの「点数」×「合計被保険者数」＝「総得点」を算出し、総得点で予算額を按分して配分。ただし、都道府県ごとに事業費分の交付額の2倍を上限額とし、上限に達した都道府県に係る未交付額は、上限に達していない都道府県に再配分する。

(1) 「事業」の取組状況

114億円

(都道府県)

- | | |
|------------------------------|-----|
| 1)事業ABCを全て実施している場合 | 5点 |
| 2)事業ABCDEを全て実施している場合 | 6点 |
| 3)事業Fを実施している場合で、全都道府県による評価結果 | |
| 上位 1位から10位 | 10点 |
| 上位11位から20位 | 5点 |

(市町村) 要件を満たす管内市町村の割合に応じて加算

- | | |
|--|----|
| 1)事業①国保一般事業を | |
| ・1事業以上実施する管内市町村の割合が4割以上の場合 | 5点 |
| ・上記を満たした上で、2事業以上実施する管内市町村の割合が1割以上の場合 | 8点 |
| 2)事業②生活習慣病予防対策を2事業以上実施する管内市町村の割合が7割以上の場合 | 5点 |
| 3)事業②のh)を実施する管内市町村の割合が5割以上の場合 | 5点 |
| 4)事業③生活習慣病等重症化予防対策を実施する管内市町村の割合が9割以上の場合 | 5点 |
| 5)事業④のn)またはo)を実施する管内市町村の割合が3割以上の場合 | 5点 |
| 6)事業⑤PHRの利活用を推進する取組を実施する管内市町村の割合が1割以上の場合 | 5点 |
| 7)事業①②③④それぞれから1事業以上の事業を実施している管内市町村の割合 | |
| 管内市町村の2割以上が実施 | 6点 |
| 管内市町村の1割以上2割未満が実施 | 3点 |

(2) 「事業」の取組内容

114億円

(都道府県)

- | | |
|--|-----|
| 1)下記市町村指標1)～3)を全て満たす申請市町村の割合が5割以上の場合 | 10点 |
| 2)申請市町村が下記市町村指標1)～3)を満たせるよう都道府県から支援を受けたと回答している割合 | |
| 申請市町村の8割以上が支援を受けている場合 | 10点 |
| 申請市町村の6割以上8割未満が支援を受けている場合 | 5点 |

(市町村) 要件を満たす申請市町村の割合に応じて加算

- | | |
|--|-----|
| 1)申請市町村の全てが、ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチを組み合わせ総合的に事業を展開している場合 | 8点 |
| 2)申請市町村の全てが、性・年齢別等の視点に加え、地域ごとの分析を実施している場合 | 3点 |
| 3)申請市町村の全てが、事業の計画、実施、評価にわたり、第三者の支援・評価を受け、事業に反映している場合 | 10点 |
| 4)d)の申請市町村の全てが、医療・介護・保健など部局横断的にデータ分析を行い、一体的(国保・後期・介護)に事業へ活用している場合 | 3点 |
| 5)n)またはo)の申請市町村の全てが、医療費適正化効果や対象者の減少数等の目標値を設定した上で、地域の医師会・薬剤師会等の医療関係団体と連携して事業を実施している場合 | 10点 |

令和6年度 都道府県国保ヘルスアップ支援事業申請状況

事業実施都道府県数

47

区分別実施都道府県数

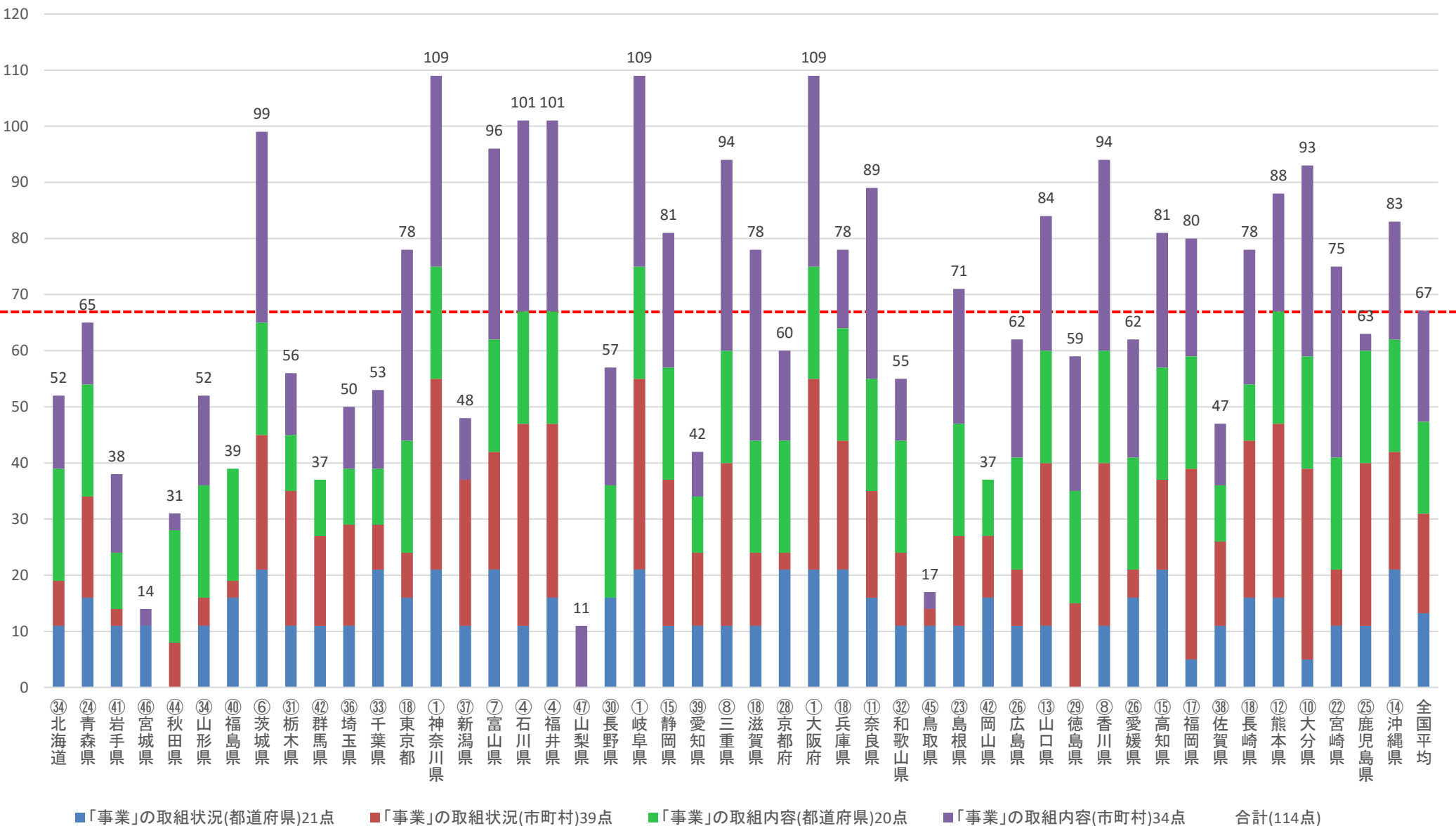
事業区分	都道府県数		事業数	
		前年度		前年度
A 市町村が実施する保健事業の更なる推進に資する基盤整備	46	46	86	82
B 市町村の現状把握・分析	47	46	61	57
C 都道府県が実施する保健事業	45	45	99	81
D 人材の確保・育成事業	45	44	67	61
E データ活用により予防・健康づくりの質の向上を図る事業	43	43	58	58
F モデル事業	26	28	30	31
計	47	47	401	370

令和6年度 市町村国保ヘルスアップ事業申請状況

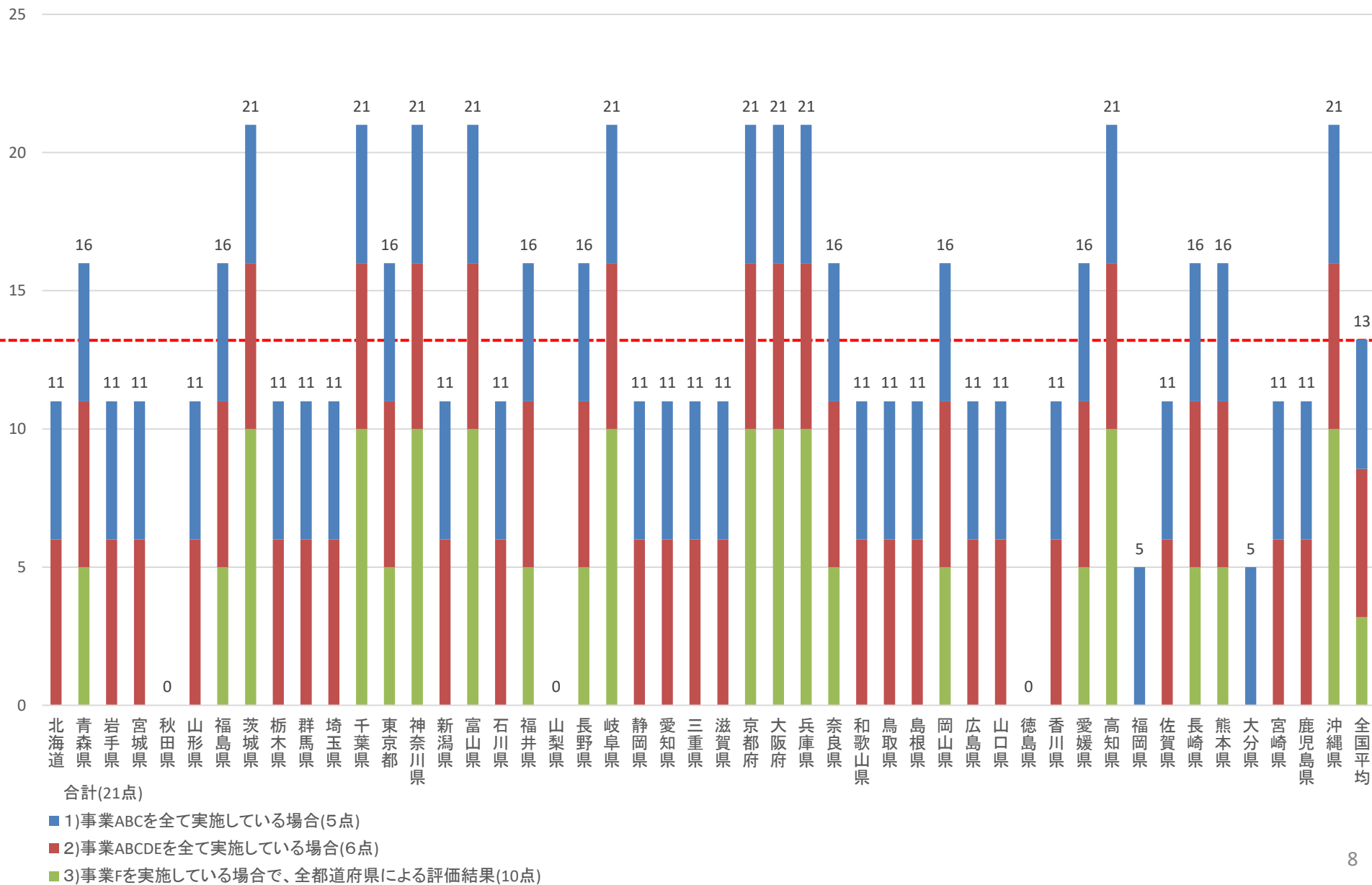
事業実施市町村数	1,650
前年度	1,640

小区分	事業名	事業数(件)	
			前年度
a	健康教育	464	456
b	健康相談	161	152
c	歯科にかかる保健事業	95	106
d	地域包括ケアの視点を踏まえた保健事業	160	190
e	保険者独自の取組	66	47
f	特定健診未受診者対策	1,599	1,586
f	離島における渡航費のみ	18	18
g	特定保健指導未利用者対策	434	426
h	40歳未満早期介入保健指導事業	654	836
i	特定健診継続受診対策等	347	284
j	その他生活習慣病予防対策	331	196
k	生活習慣病等重症化予防	1,134	1,272
l	糖尿病性腎症重症化予防	1,212	1,195
m-①	禁煙支援	28	24
m-②	二次性骨折予防に関する取組	9	-
m-③	その他保健指導	51	57
n	重複・頻回受診者に対する保健指導	297	290
o	重複・多剤服薬者に対する保健指導	557	455
p	PHRを活用した保健事業	80	-
	都道府県の指定を受けて実施する先進的な保健事業	25	34

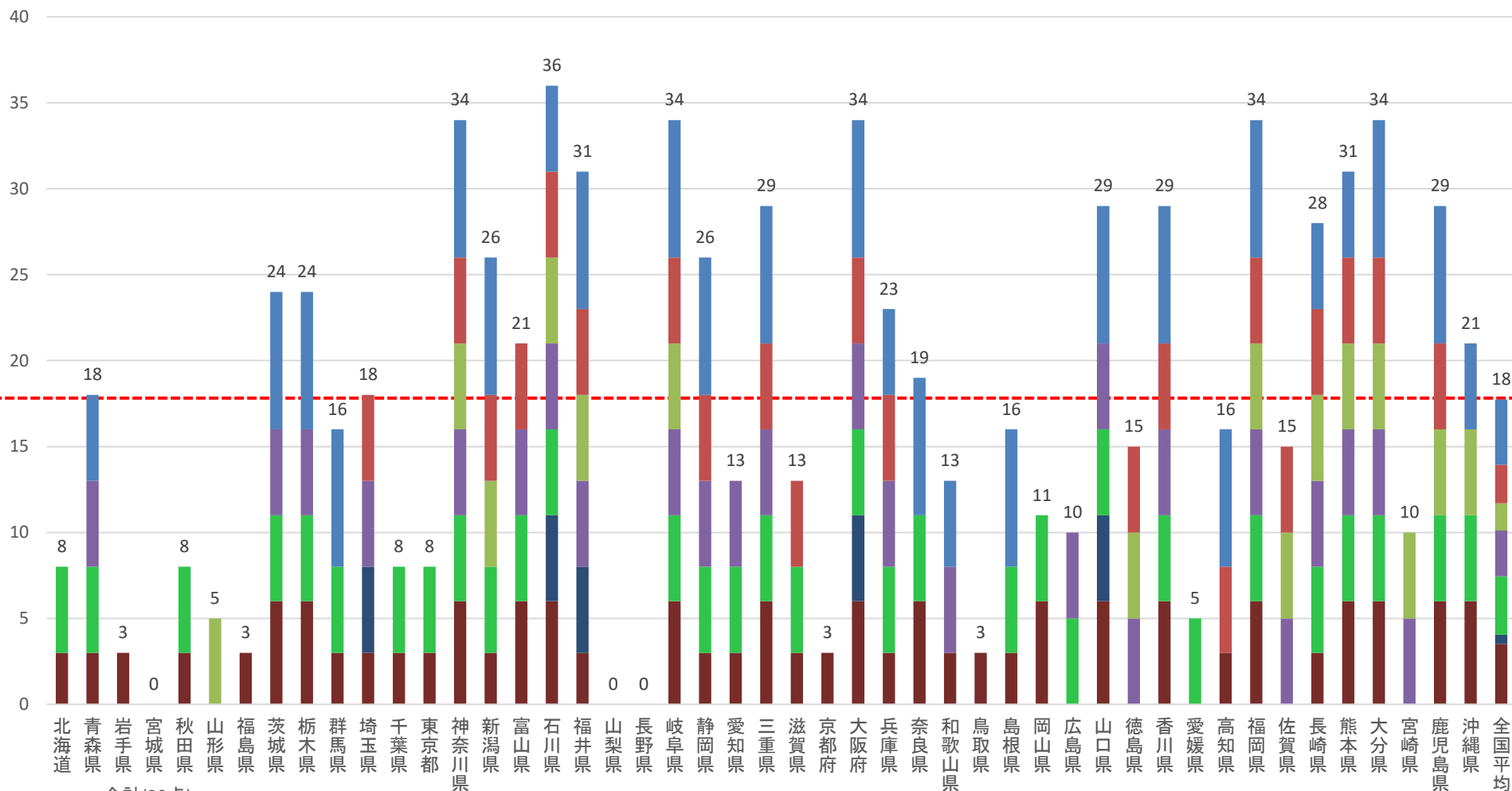
令和6年度 国民健康保険保険者努力支援交付金(予防・健康づくり支援) 事業費連動分 都道府県別獲得点【114点満点】



令和6年度 国民健康保険保険者努力支援交付金(予防・健康づくり支援) 事業費連動分 「事業」の取組状況(都道府県) 都道府県別獲得点【21点満点】



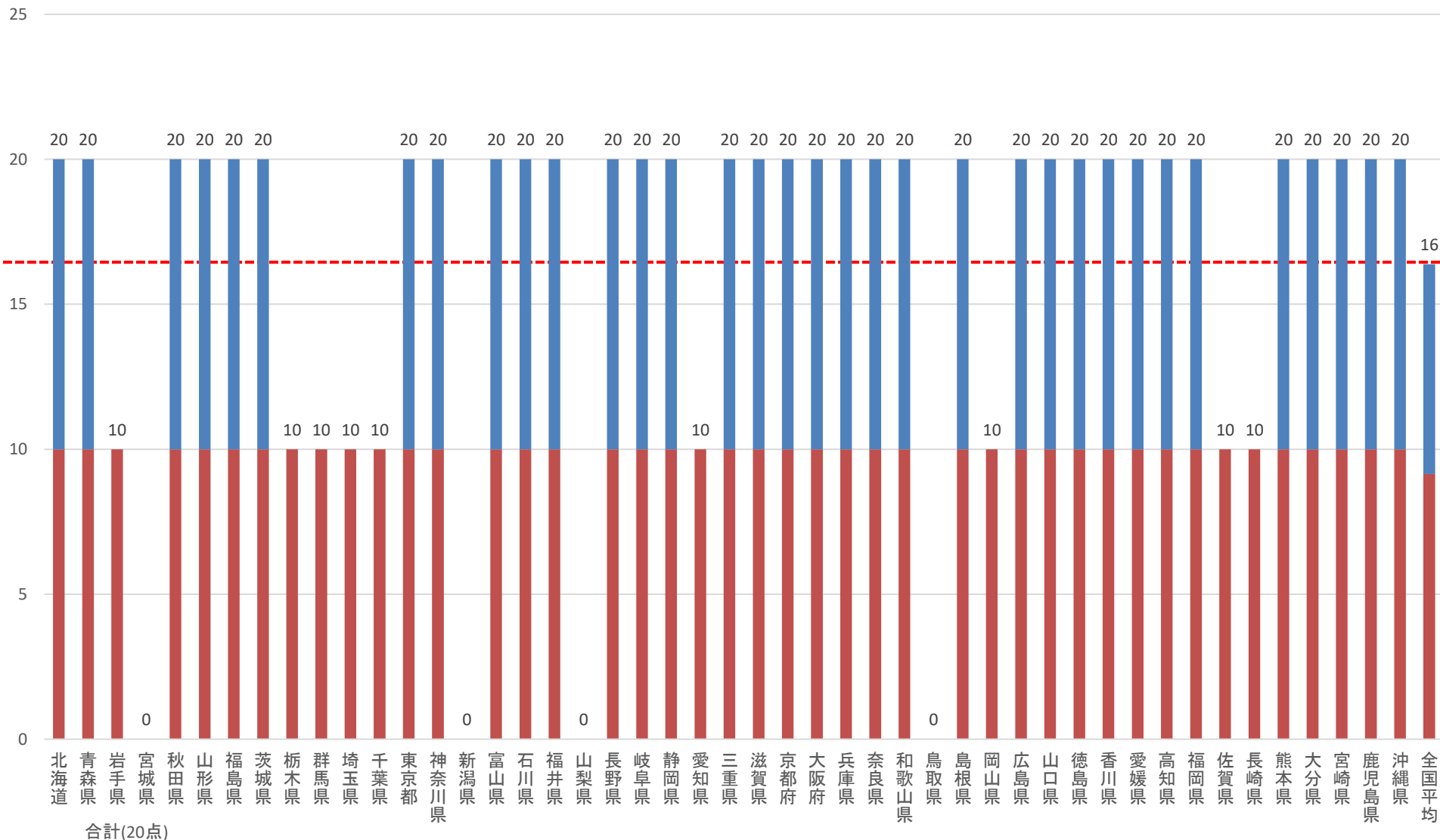
令和6年度 国民健康保険保険者努力支援交付金(予防・健康づくり支援) 事業費連動分 「事業」の取組状況(市町村) 都道府県別獲得点【39点満点】



合計(39点)

- 1)事業①国保一般事業を1事業以上実施する管内市町村の割合が4割以上かつ2事業以上実施する管内市町村の割合が1割以上の場合(8点)
- 2)事業②生活習慣病予防対策を2事業以上実施する管内市町村の割合が7割以上の場合(5点)
- 3)市町村事業②生活習慣病予防対策のh)を実施する管内市町村の割合が5割以上の場合(5点)
- 4)事業③生活習慣病等重症化予防対策を実施する管内市町村の割合が9割以上の場合(5点)
- 5)事業④重複・頻回受診者等に対する対策を実施する管内市町村の割合が3割以上の場合(5点)
- 6)市町村事業⑤PHRを利活用を推進する取組p)の実施する管内市町村の割合が1割以上の場合(5点)
- 7)事業①②③④それぞれから1事業以上の事業を実施している管内市町村の割合が2割以上の場合(6点)

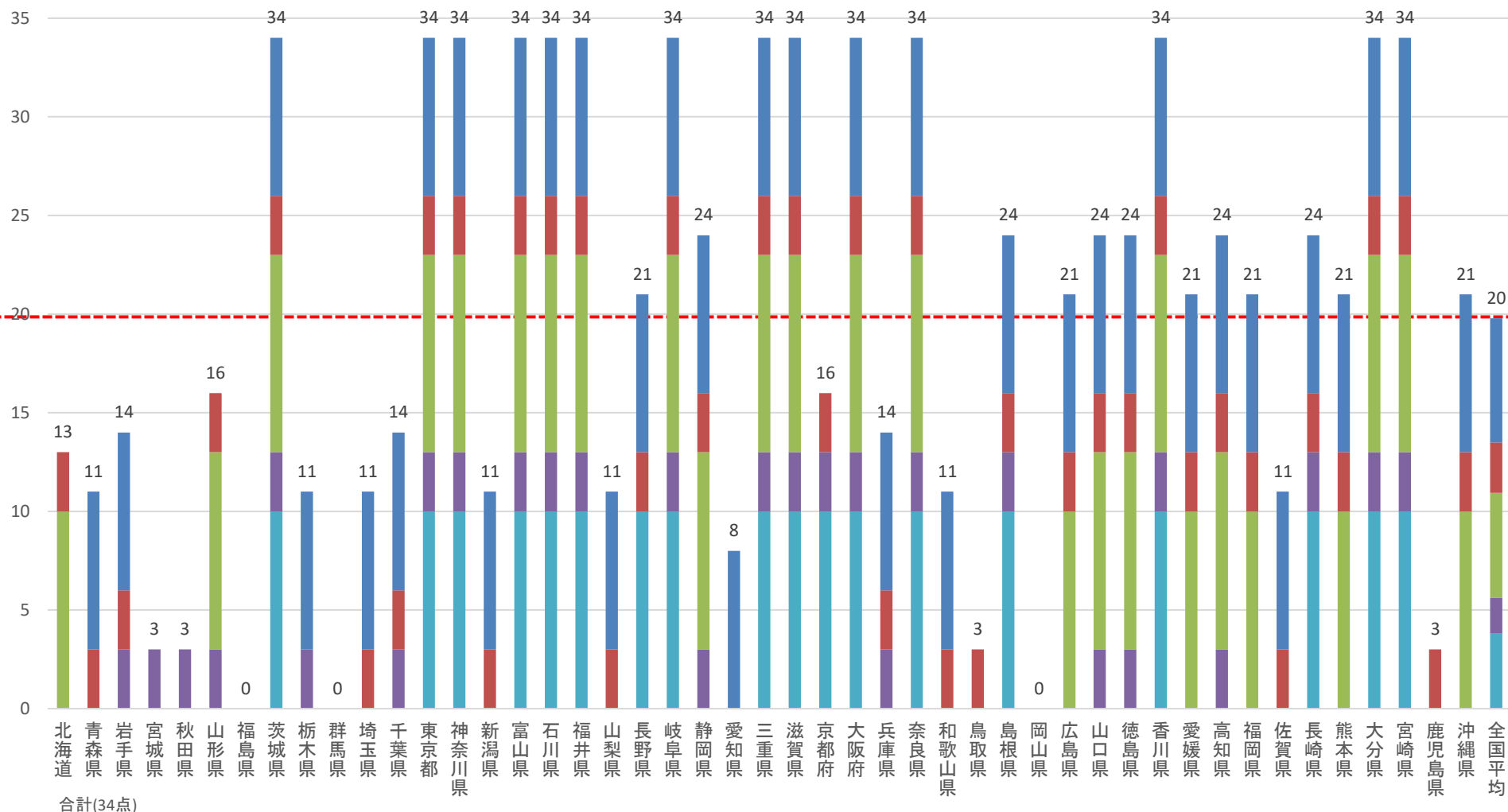
令和6年度 国民健康保険保険者努力支援交付金(予防・健康づくり支援) 事業費連動分 「事業」の取組内容(都道府県) 都道府県別獲得点【20点満点】



■ 1) 市町村指標1)～3)を全て満たす申請市町村の割合が5割以上の場合(10点)

■ 2) 申請市町村が下記市町村指標1)～3)を満たせるよう都道府県から支援を受けたと回答している割合が8割以上の場合(10点)

令和6年度 国民健康保険保険者努力支援交付金(予防・健康づくり支援) 事業費連動分 「事業」の取組内容(市町村) 都道府県別獲得点【34点満点】



■ 1) 申請市町村の全てが、ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチを組み合わせ総的に事業を展開している場合(8点)

■ 2) 申請市町村の全てが、性・年齢別等の視点に加え、地域ごとの分析を実施している場合(3点)

■ 3) 申請市町村の全てが、事業の計画、実施、評価にわたり、第三者の支援・評価を受け、事業に反映している場合(10点)

■ 4) d)の申請市町村の全てが、医療・介護・保健など部局横断的にデータ分析を行い、一体的(国保・後期・介護)に事業へ活用している場合(3点)

■ 5) nまたはo)の申請市町村の全てが、医療費適正化効果や対象者の減少数等の目標値を設定した上で、地域の医師会・薬剤師会等の医療関係団体と連携して事業を実施している場合(10点)