

令和2年度予算案(保険局関係)参考資料

厚生労働省保険局

1. 国民健康保険への財政支援	1
2. 被用者保険への財政支援	2
3. 医療分野におけるICTの利活用の促進等	
① 医療保険分野における番号制度の利活用の推進	4
② 医療情報化支援基金による支援	5
⑤ データヘルス分析関連サービスの構築に向けた整備	7
4. 健康寿命の延伸に向けた予防・健康づくり	
① 保険者のインセンティブ強化(国保・保険者努力支援制度)	8
② データヘルス(医療保険者によるデータ分析に基づく保健事業)の効果的な実施の推進	
ア レセプト・健診情報等の分析に基づいた保健事業等の推進	11
イ 保険者協議会における保健事業の効果的な実施への支援	15
③ 先進事業等の好事例の横展開等	
ア 高齢者の保健事業と介護予防・フレイル対策の一体的な実施の推進等	16
イ 糖尿病性腎症患者の重症化予防の取組への支援	17
ウ 健康寿命の延伸に向けた歯科口腔保健の推進等	18
④ 保険者の予防・健康インセンティブの取組への支援	19
⑥ 健康増進効果等に関する実証事業の実施	21
5. 避難指示区域等での医療保険制度の特別措置(復興)	22

国保改革による財政支援の拡充について

- 国保の財政運営を都道府県単位化する国保改革とあわせ、毎年約3,400億円の財政支援の拡充を行う。

<2015年度（平成27年度）から実施>（約1,700億円）

- **低所得者対策の強化**
（低所得者数に応じた自治体への財政支援を拡充）

1,700億円

<2018年度（平成30年度）から実施>（約1,700億円）

- **財政調整機能の強化**
（精神疾患や子どもの被保険者数など自治体の責めによらない要因への対応）

800億円

- **保険者努力支援制度**
（医療費の適正化に向けた取組等に対する支援）

840億円
（2019年度、2020年度は
910億円）

- **財政リスクの分散・軽減方策**
（高額医療費への対応）

60億円

※ 保険料軽減制度を拡充するため、2014年度（平成26年度）より別途500億円の公費を投入

※ 2015～2018年度（平成27～30年度）予算において、2,000億円規模の財政安定化基金を積み立て

【参考】

（単位：億円）

	2015年度 （平成27年度）	2016年度 （平成28年度）	2017年度 （平成29年度）	2018年度 （平成30年度）	2019年度 （令和元年度）	2020年度 （令和2年度）
低所得者対策の強化	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700
財政調整機能の強化・ 保険者努力支援制度等	—	—	—	1,700	1,770	1,770
財政安定化基金の造成 ＜積立総額＞	200 ＜200＞	400 ＜600＞	1,100 ＜1,700＞	300 ＜2,000＞	— ＜2,000＞	— ＜2,000＞

※ 保険者努力支援制度については、2020年度は、上記とは別に新規500億円により予防・健康づくりを強力に推進

被用者保険の拠出金に対する支援

令和2年度予算案：820億円
(令和元年度予算額：820億円)

- 被用者保険の負担が増加する中で、**拠出金負担の重い被用者保険者への支援を実施する。**
- 具体的には、①平成29年度から**対象を拡大した拠出金負担が重い保険者への負担軽減対策において、拡大分に該当する保険者の負担を保険者相互の拠出と国費の折半により軽減する(枠組みを法律に規定し、制度化を行う。)**とともに、②平成27年度から段階的に拡充してきた**高齢者医療運営円滑化等補助金により、前期高齢者納付金の負担軽減を図る。**

(参考)平成27年度(予算額:308億円)
平成28年度(予算額:370億円)

・平成29年度(予算額:820億円)
・平成30年度(予算額:820億円)

・令和元年度(予算額 :820億円)
・令和2年度(予算案 :820億円)

- 高齢者医療運営円滑化等補助金を段階的に拡充。

- 高齢者医療運営円滑化等補助金を拡充し、**前期高齢者納付金負担の負担増の緩和のため、被用者保険者等への負担軽減を実施。**(600億円)

- 高齢者医療運営円滑化等補助金を維持し、**前期高齢者納付金負担の負担増の緩和のため、被用者保険者等への負担軽減を実施。**(600億円)

※ 団塊世代が前期高齢者に到達することにより、納付金負担が増大することから、前期高齢者への移行前の平成23年度からの伸び等に着眼して、負担軽減を行う。

※ 令和元年度からは、600億円の財源を活用して、前期高齢者納付金の単年度の急激な伸び等に着眼した負担軽減を行っている。

- (平成27年度)既存分(199億円)※に拡充分109億円を加えた308億円規模の補助金により、被用者保険者の前期高齢者納付金、後期高齢者支援金等の負担軽減を実施。

※ 総報酬に占める拠出金負担の重い被用者保険者等に対する負担軽減。

- 現在、保険者の支え合いで実施している**拠出金(後期高齢者支援金、前期高齢者納付金)負担の特に重い保険者の負担軽減策の対象を拡大し※1、拡大分に該当する保険者の負担軽減の費用は、保険者の支え合い※2と国費で折半する。**(100億円)

- **負担軽減策の対象となる※1拠出金負担の特に重い保険者の負担軽減の費用を、引き続き、保険者の支え合い※2と国費で折半する。**(100億円)

※1 拡大分は、国費を投入することから、財政力(総報酬)が平均以下の保険者に限定

※2 保険者の支え合い部分に各保険者の医療費水準を反映

※1 拡大分は、国費を投入することから、財政力(総報酬)が平均以下の保険者に限定
※2 保険者の支え合い部分に各保険者の医療費水準を反映

- 上記に、既存分(約120億円)を加えた820億円規模の補助金財源により、被用者保険者の負担軽減を実施。



(その他に適用拡大に伴う財政支援(平成28年度からの時限付き予算)を別途措置。)


- 上記に、既存分(約120億円)を加えた820億円規模の補助金財源により、被用者保険者の負担軽減を実施。



(その他に健保組合の保険者機能強化に係る支援(約18億円)を別途措置。)

(その他に適用拡大に伴う給付費増に対する財政支援を別途措置。)

負担調整基準率・特別負担調整基準率について

○ 拠出金負担(前期高齢者納付金・後期高齢者支援金)が、義務的支出(前期高齢者納付金・後期高齢者支援金・法定給付費等)に比して過大となる保険者について、その過大部分( + )を全保険者で按分し、前期高齢者納付金で調整している。

 負担調整基準率を超える部分


 特別負担調整基準率を超える部分から  (負担調整率を超える部分)を控除した部分 × 1/2 ※1/2部分には国費を充当

※ 数字は令和元年度予算

②及び③の保険者が6.92%存在するような率として設定	特別負担調整基準率 50.04395%	負担調整基準率 53.614%	①の保険者が6.02%存在するような率として設定
-----------------------------	------------------------	--------------------	--------------------------

義務的支出(100%)

①負担調整基準超過保険者

後期高齢者支援金	前期高齢者納付金	法定給付費等	附加給付等
			→ 総額を全保険者で按分

財政力あり

②特別負担調整基準超過保険者

後期高齢者支援金	負担調整前前期高齢者納付金	法定給付費等	附加給付等
		 	⇒ 総額を全保険者で按分

財政力なし

③特別負担調整基準超過保険者

後期高齢者支援金	負担調整前前期高齢者納付金	法定給付費等	附加給付等
			→ 総額を全保険者で按分

財政力なし

医療保険分野における番号制度の利活用の推進

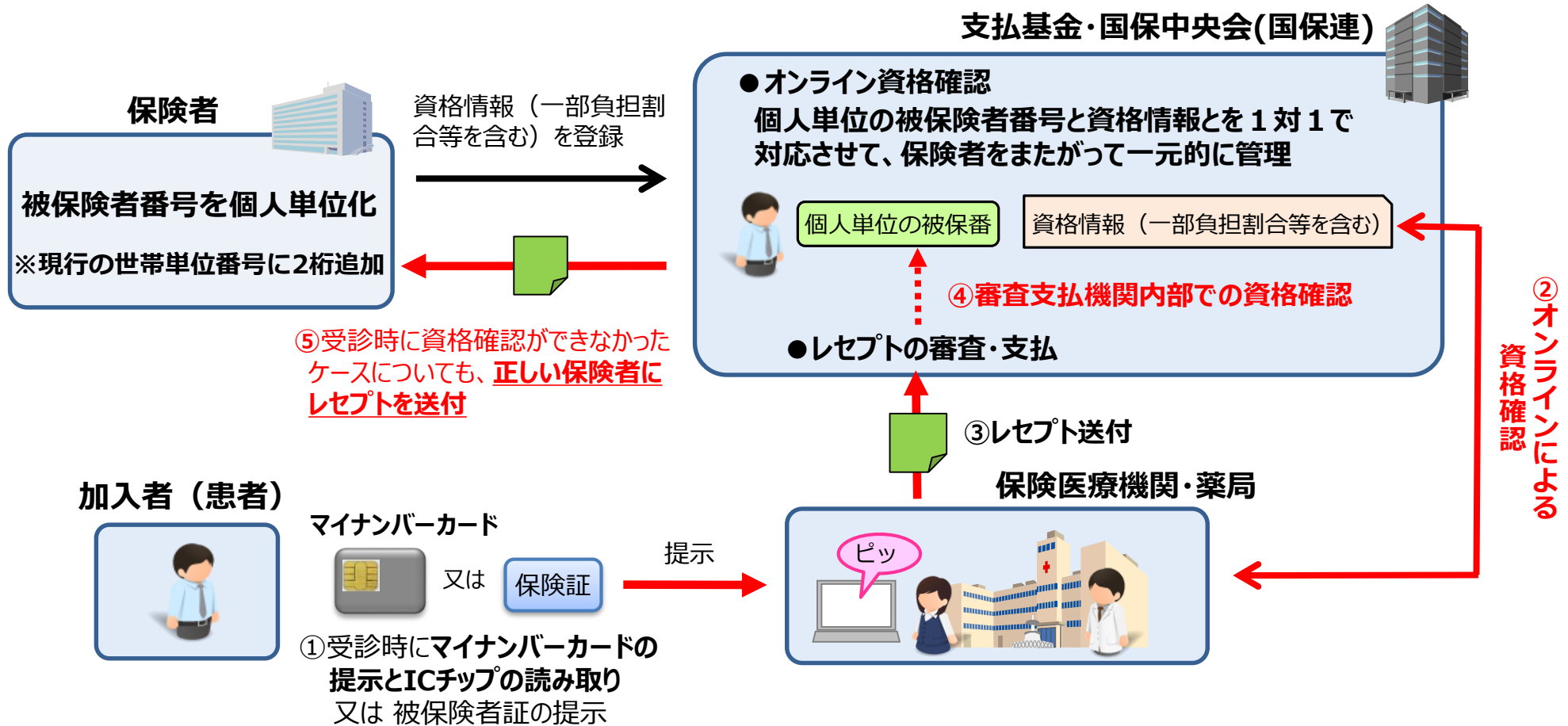
令和2年度予算(案) : 145億円
(令和元年度予算額 : 318億円)

【導入のメリット】

○マイナンバーカードにより、医療機関・薬局で受診が可能になる。

高額療養費の限度額適用認定証(※)の発行を求める必要がなくなる。 ※窓口での負担の上限額が分かる証。保険者が発行。

○保険者においては、失効保険証の利用による過誤請求や未収金が大幅に減少する。



現状及び課題

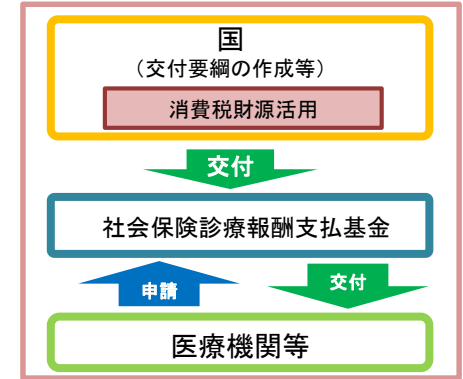
- 技術革新が進む中で、医療分野においてもICTを積極的に活用し、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築していくことが急務である。このため、令和元年度において、医療情報化支援基金を創設し、医療分野におけるICT化を支援する。（「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」を改正。令和元年10月1日施行）

【対象事業】

- ・ 当該基金の対象事業として、次の2つを予定している。（令和元年度予算：300億円、令和2年度予算案：768億円）
 - ① オンライン資格確認の導入に向けた医療機関・薬局のシステム整備の支援
 - ② 電子カルテの標準化に向けた医療機関の電子カルテシステム等導入の支援

【支援スキーム】

- ・ 当該基金は、社会保険診療報酬支払基金（支払基金）に造成する。
- ・ システム整備を行った医療機関等は、支払基金に対し申請を行い、一定の要件を満たすシステム整備だと判断されれば、その整備費用の一部を医療情報化支援基金の資金によって補助するというスキームになる。



- 「マイナンバーカードの普及とマイナンバーの利活用の促進に関する方針」（デジタル・ガバメント閣僚会議令和元年6月3日決定）において、「医療情報化支援基金も活用し、令和4年度中に概ね全ての医療機関での導入を目指すこととし、…また、小規模診療所等への利用支援、重点的な補助等について、検討する」とされた。

今後の方針

- 令和3（2021）年3月からのオンライン資格確認の運用開始に向けて、具体的な支援内容等について検討を進める。

■マイナンバーカードの健康保険証としての医療機関等の利用環境整備に係る全体スケジュール（令和元年9月デジタル・ガバメント閣僚会議決定）

2019年10月	「医療情報化支援基金」設置、医療機関等におけるシステムの検討を継続
2020年8月	詳細な仕様の確定、各ベンダのソフト開発を受け、医療機関等におけるシステム整備開始
2021年3月末	健康保険証利用の本格運用 医療機関等の6割程度での導入を目指す
2021年10月	マイナポータルでの薬剤情報の閲覧開始
2022年3月末	2022年診療報酬改定に伴うシステム改修時 医療機関等の9割程度での導入を目指す
2023年3月末	概ね全ての医療機関等での導入を目指す

加入者（患者）



マイナンバーカード



又は

保険証



受診時に被保険者証の提示 又は
マイナンバーカードの提示とIC
チップの読み取り

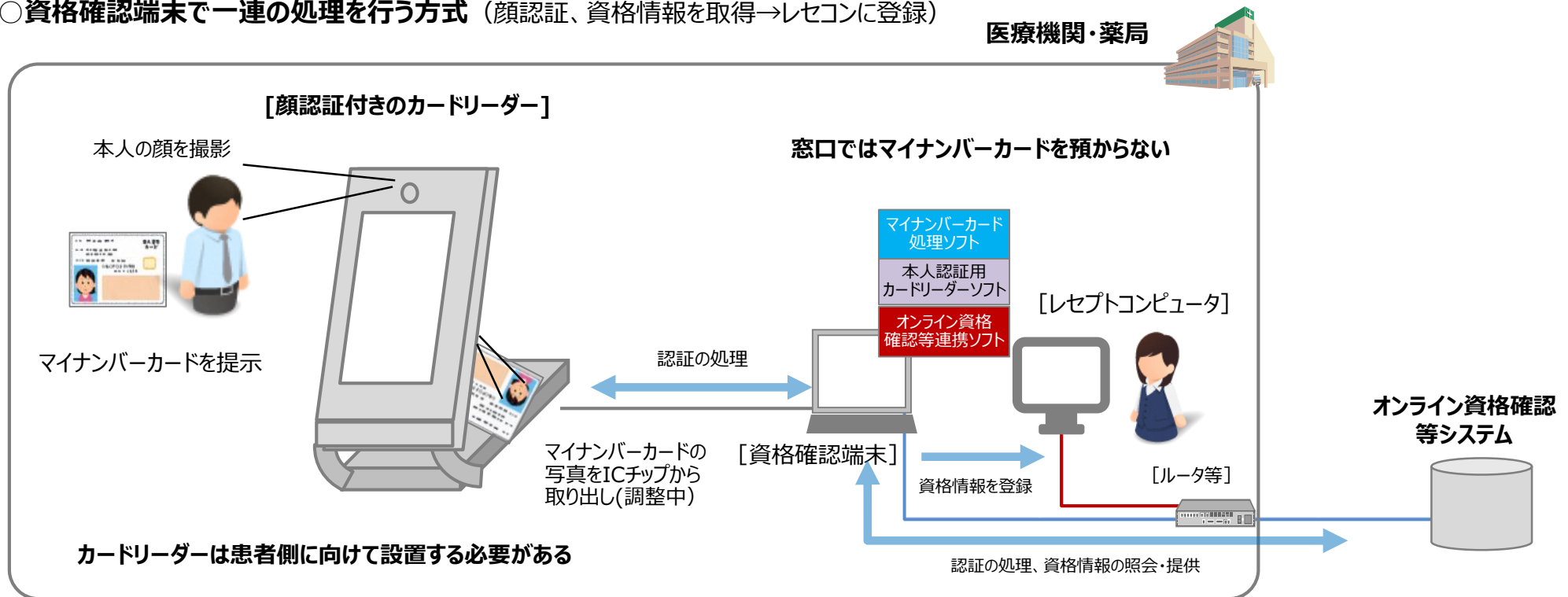
保険医療機関・薬局



資格確認端末と顔認証付きカードリーダー（イメージ）

- 医療機関等の窓口では、マイナンバーカードを預からない運用としている。顔写真の確認について目視ではなく端末で読み取る場合は、マイナンバーカードの読み取りを行うカードリーダーは患者側に向けて設置し、資格確認端末（クライアントソフトが組み込まれた端末）又はレセプトコンピュータ（クライアントソフトを組み込む方式）でカードリーダーでの認証処理を行う方法が想定される。 ※マイナンバーカードの顔写真を目視で確認する運用も可能である。

○資格確認端末で一連の処理を行う方式（顔認証、資格情報を取得→レセコンに登録）



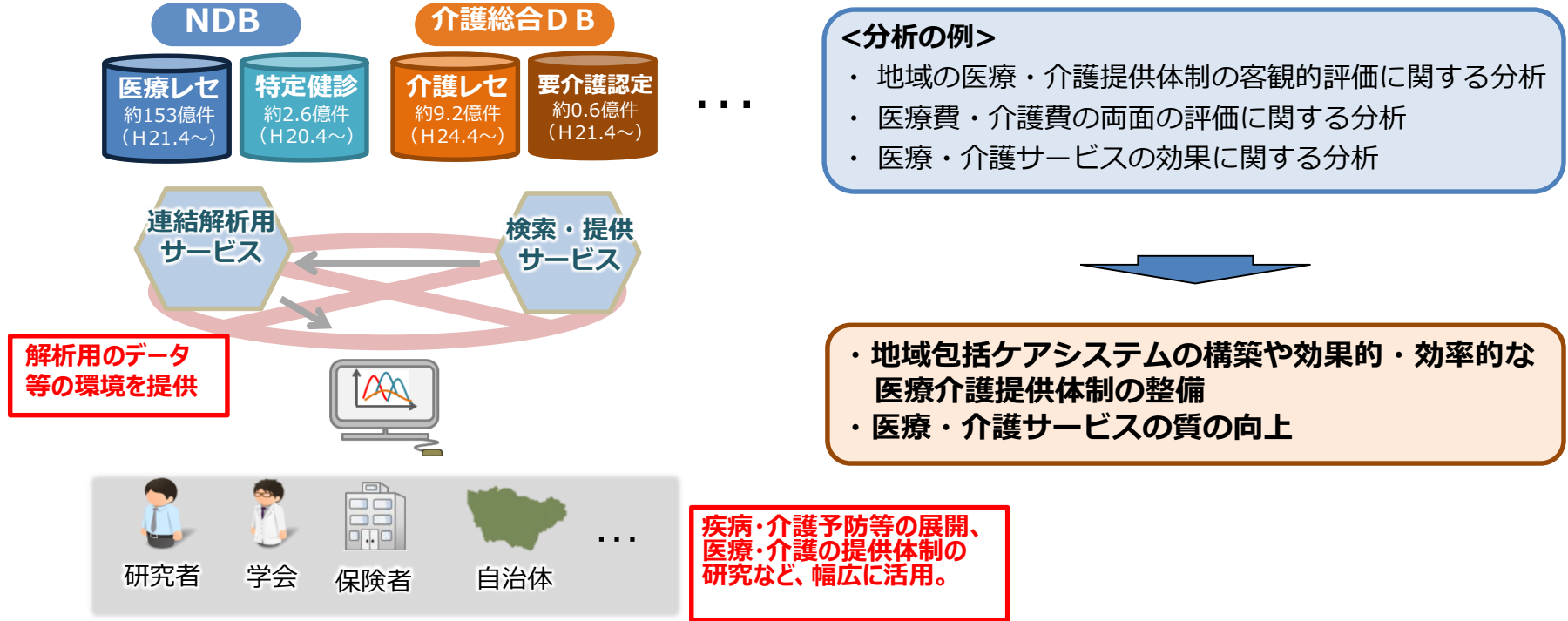
※PIN無し認証を行うため、カードリーダー1台に対し資格確認端末1台が必要。（カードリーダーが複数台必要な場合は、資格確認端末も複数台必要。）

データヘルス分析サービス

令和2年度予算(案) : 4億円
(令和元年度予算額 : 2億円)

成長戦略フォローアップ(令和元年6月21日閣議決定)

- レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)や介護保険総合データベース(介護DB)の連結解析を2020年度から本格稼働し、行政・保険者・研究者・民間事業者など幅広い主体の利活用を可能とする。



- <分析の例>
- ・ 地域の医療・介護提供体制の客観的評価に関する分析
 - ・ 医療費・介護費の両面の評価に関する分析
 - ・ 医療・介護サービスの効果に関する分析

- ・ 地域包括ケアシステムの構築や効果的・効率的な医療介護提供体制の整備
- ・ 医療・介護サービスの質の向上

(事業内容)

- NDBや介護DBなどの各種データベースで保有する健康・医療・介護情報を連結して分析可能な環境整備に向けての取組を行う。
- ① 既存のデータベース(NDB)の性能向上
 - ② NDBと介護DB間の連携・解析を行うシステムの設計等

○ 人生100年時代を迎え、疾病予防・健康づくりの役割が増加。このため、各般の施策に併せ、保険者における予防・健康インセンティブについても強化。

⇒ 予防・健康づくりについて、配点割合を高めてメリハリを強化するとともに、成果指標を拡大。

○ 法定外繰入等についても、インセンティブ措置により、早期解消を図る。

※ 一部の評価指標におけるマイナス点については、骨太の方針2019（令和元年6月21日閣議決定）等に基づき、設定することとしているが、これは、過去の取組状況に対し後年度になってペナルティを科し、あるいは罰則を付すものではなく、国保改革に伴って拡充された公費（自治体の取組等に対する支援）の配分について、一部メリハリを強化するものである。

○ 予防・健康インセンティブの強化

- ・ 予防・健康づくりに関する評価指標（特定健診・保健指導、糖尿病等の重症化予防、個人インセンティブの提供、歯科健診、がん検診）について、配点割合を引き上げ【市・県指標】
- ・ 特定健診・保健指導について、マイナス点を設定し、メリハリを強化（受診率が一定の値に満たない場合や2年連続で受診率が低下している場合）

○ 成果指標の拡大等

【糖尿病等の重症化予防】

- ・ アウトカム指標（検査値の変化等）を用いて事業評価を実施している場合に加点【市指標 共③】
- ・ 重症化予防のアウトカム指標を導入【県指標②】

【歯科健診】

- ・ 歯科健診の実施の有無に係る評価に加え、受診率に係る評価を追加【市指標 共②(2)】

【個人インセンティブ】

- ・ 健康指標の改善の評価や、参加者への健康データ等の提供等を行う場合に加点【市指標 共④(1)・県指標①(iii)】

○ 法定外繰入の解消等

- ・ 都道府県指標に加え、市町村指標を新設【市指標 個⑥(iv)・県指標③】
- ・ 赤字解消計画の策定状況だけではなく、赤字解消計画の見える化や進捗状況等に応じた評価指標を設定
- ・ マイナス点を設定し、メリハリを強化（赤字市町村において、削減目標年次や削減予定額(率)等を定めた赤字解消計画が未策定である場合等）

2020年度の保険者努力支援制度(全体像)

市町村分 (500億円程度)

保険者共通の指標

指標① 特定健診・特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率

- 特定健診受診率・特定保健指導受診率
- メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率

指標② 特定健診・特定保健指導に加えて他の健診の実施や健診結果等に基づく受診勧奨等の取組の実施状況

- がん検診受診率
- 歯科健診受診率

指標③ 糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況

- 重症化予防の取組の実施状況

指標④ 広く加入者に対して行う予防・健康づくりの取組の実施状況

- 個人へのインセンティブの提供の実施
- 個人への分かりやすい情報提供の実施

指標⑤ 加入者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況

- 重複・多剤投与者に対する取組

指標⑥ 後発医薬品の使用促進に関する取組の実施状況

- 後発医薬品の促進の取組・使用割合

国保固有の指標

指標① 収納率向上に関する取組の実施状況

- 保険料(税)収納率
- ※過年度分を含む

指標② 医療費の分析等に関する取組の実施状況

- データヘルス計画の実施状況

指標③ 給付の適正化に関する取組の実施状況

- 医療費通知の取組の実施状況

指標④ 地域包括ケアの推進に関する取組の実施状況

- 国保の視点からの地域包括ケア推進の取組

指標⑤ 第三者求償の取組の実施状況

- 第三者求償の取組状況

指標⑥ 適正かつ健全な事業運営の実施状況

- 適切かつ健全な事業運営の実施状況
- 法定外繰入の解消等

都道府県分 (500億円程度)

指標① 主な市町村指標の都道府県単位評価

- 主な市町村指標の都道府県単位評価(※)
- ・特定健診・特定保健指導の実施率
- ・糖尿病等の重症化予防の取組状況
- ・個人インセンティブの提供
- ・後発医薬品の使用割合
- ・保険料収納率
- ※都道府県平均等に基づく評価

指標② 医療費適正化のアウトカム評価

- 年齢調整後一人当たり医療費
- ・その水準が低い場合
- ・前年度(過去3年平均値)より一定程度改善した場合に評価
- 重症化予防のマクロ的評価

指標③ 都道府県の取組状況

- 都道府県の取組状況
- ・医療費適正化等の主体的な取組状況(保険者協議会、データ分析、重症化予防の取組等)
- ・医療提供体制適正化の推進
- ・法定外繰入の解消等

保険者努力支援制度の抜本的な強化

人生100年時代を見据え、保険者努力支援制度を抜本的に強化し、新規500億円(総額550億円)により予防・健康づくりを強力に促進

事業スキーム(右図)

新規500億円について、保険者努力支援制度の中に

① **「事業費」として交付する部分**を設け(200億円。現行の国保ヘルスアップ事業を統合し事業総額は250億円)、

※ 政令改正を行い用途を事業費に制限

② **「事業費に連動」して配分する部分**(300億円)と合わせて交付

※ 既存の予防・健康づくりに関する評価指標に加え、①の予防・健康づくり事業を拡大する等により、高い点数が獲得できるような評価指標を設定し配分

⇒ ①と②と相まって、**自治体における予防・健康づくりを抜本的に後押し**(「予防・健康づくり交付金」)

事業内容

【都道府県による基盤整備事業】(135億円)

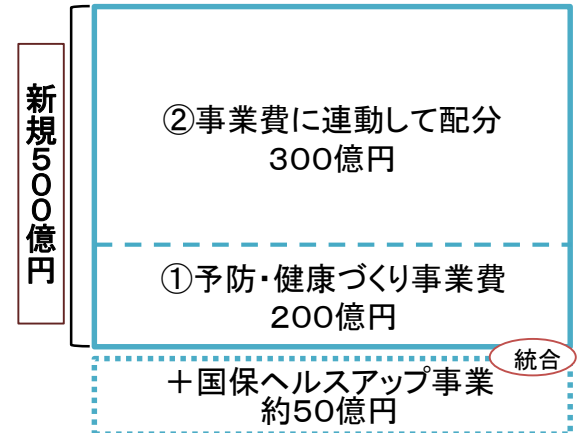
- 国保ヘルスアップ支援事業の拡充(上限額引上げ)
- ◎ 人材の確保・育成事業
- ◎ データ活用の強化

【市町村事業】(115億円)

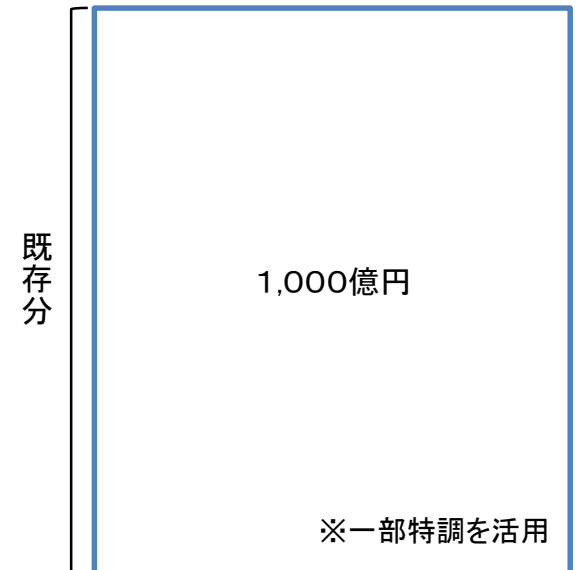
- 国保ヘルスアップ事業・保健指導事業の拡充(上限額引上げ)
- ◎ 効果的なモデル事業(※都道府県も実施可)

※ ◎は新たに設ける重点事業

【見直し後の保険者努力支援制度】



+



- 健康保険組合等の保険者において、データヘルスの取組を一層効果的・効率的に実施できるよう、特定保健指導等の中核的な保健事業について、評価指標の標準化ならびに保健事業のパターン化を推進するために実施する事業。

【評価指標の標準化・保健事業の類型化】

- ・2020年度の第2期データヘルス計画の見直しをデータヘルス・ポータルサイト上で行う際に、同サイトにおいて特定保健指導等に係る評価指標や、保健事業の実施方法（ストラクチャー・プロセス）を類型別（いずれも2019年度中に検討）に入力できるようにするため、同サイトの改修を行う。

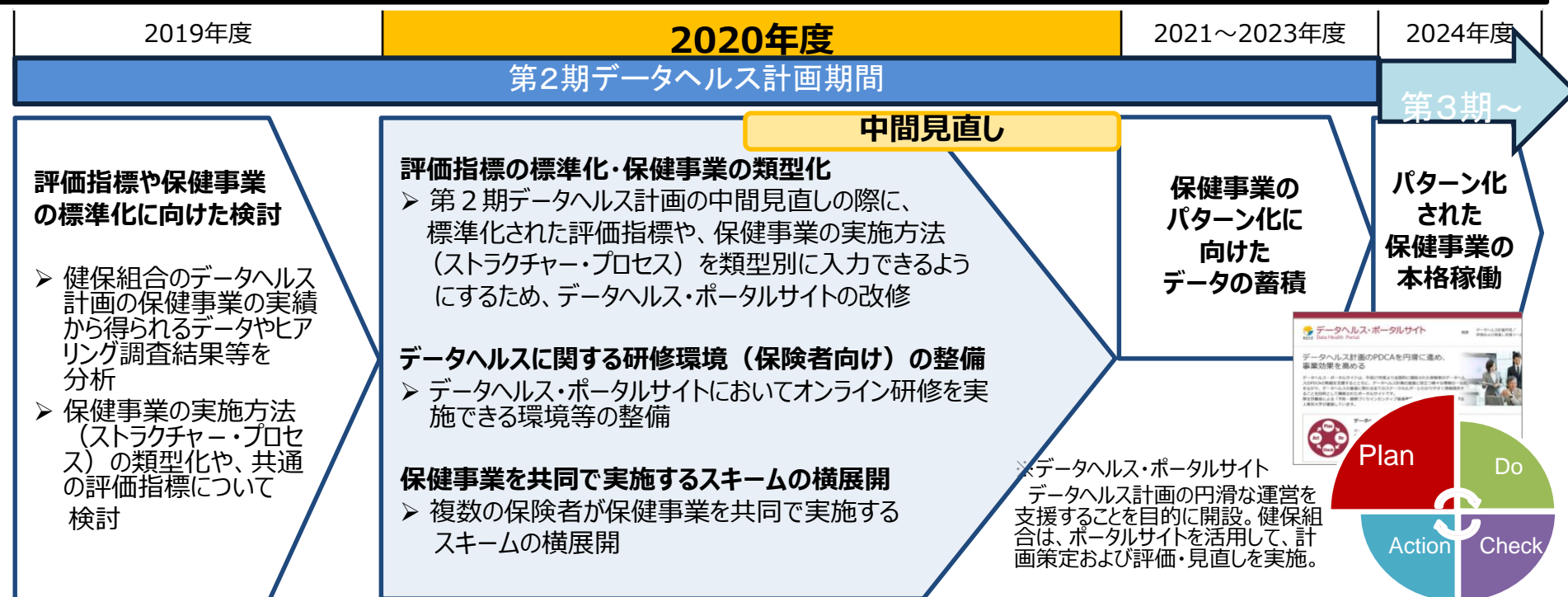
【データヘルスに関する研修環境（保険者向け）の整備】

- ・データヘルス・ポータルサイトにおいてオンライン研修を実施できる環境等を整備する。

【保健事業を共同で実施するスキームの横展開】

- ・複数の保険者が保健事業を共同で実施するスキームを横展開する。

*「新経済・財政再生計画改革工程表2018」において、効果的・効率的なデータヘルスの普及に向けて、「評価指標や保健事業の標準化」を検討することが示されている。



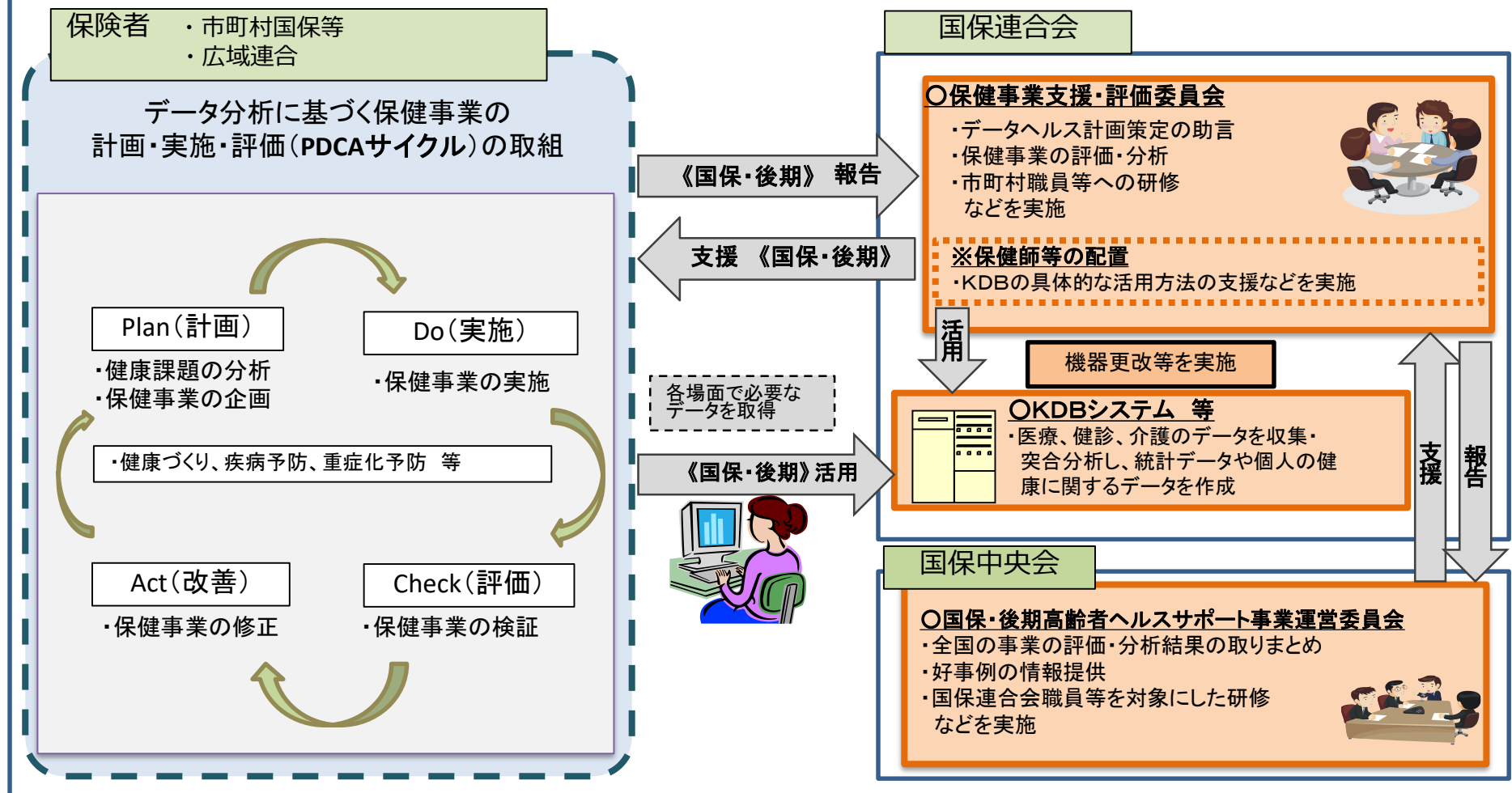
○国保・後期高齢者ヘルスサポート事業

令和2年度予算(案) : 4.3億円 (国保 : 4.2億円、後期 : 0.1億円)

令和元年度予算額 : 4.3億円 (国保 : 4.2億円、後期 : 0.1億円)

国保・後期高齢者ヘルスサポート事業

レセプト・健診情報等のデータ分析に基づく保健事業のPDCAサイクルに沿った効率的・効果的な実施に向け、KDBシステム等を活用した保健事業を行う市町村国保等に対する支援を実施する。



○特定健診・保健指導における医療費適正化効果検証事業

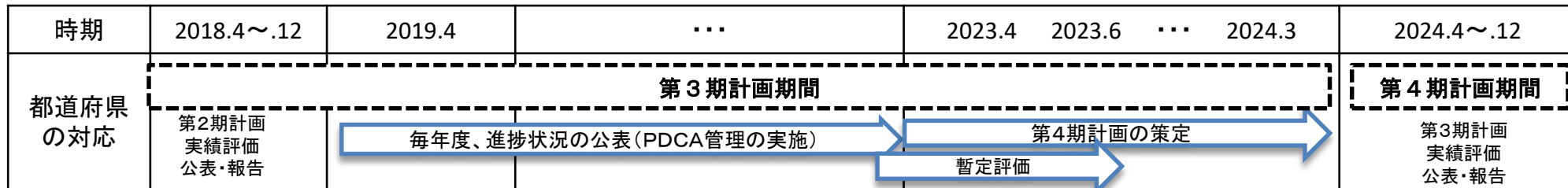
レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)のデータを用いて、都道府県別に外来・入院の医療費の構成要素を分析し、医療費の増加と関係する要素を分析する事業や特定健診・保健指導(以下「特定健診等」という。)による検査値の改善状況・行動変容への影響、医療費適正化効果について分析し、保険者の予防・健康づくりと医療費適正化を推進するための事業

(1) 医療費適正化計画等に係るデータの集計及び分析等補助業務

都道府県の医療費適正化計画のPDCAサイクルを支援するため、NDBに収録されたデータを活用して、医療費の地域差や外来・入院医療費の構成要素を分析し、医療費の増加と関係する要素の分析作業を行う。また、都道府県別データブックの作成や医療費適正化効果推計ツールを更新し各都道府県へ配布する。

[主な分析内容]

- ・疾患別医療費内訳、地域差分析(都道府県別、二次医療圏別、保険者種別別)、入院・入院外別、性年齢階級別、全疾患集計 等



(2) レセプト情報・特定健診等情報の分析等に係る支援業務

特定健診等の医療費適正化効果を検証するため、NDBに収録されたデータを活用して、様々な調査・分析用資料を作成し、公表する。また、作成された調査・分析用資料について学術的な検証を実施するため、公衆衛生及び疫学等の知見を有する有識者により構成されるワーキンググループ(WG)を設置・運営する。

[調査・分析用資料の例]

- ・レセプト情報と特定健診等情報を経年的に個人単位で紐付けた上で、特定保健指導の実施による検査値や医療費への効果を分析(5年間の経過分析の結果、保健指導による検査結果、医療費等への効果があることを検証し、平成28年4月に公表。)
- ・性年齢階級別、保険者種別、都道府県別の特定健診・保健指導の実施状況、メタボ率 等
- ・分析結果は、厚生労働省のホームページで広く公開

<特定健診の検査項目>

- ・質問票(服薬歴、喫煙歴 等)、身体計測(身長、体重、BMI、腹囲)、血圧測定、血液検査(脂質検査、血糖検査、肝機能検査)、尿検査(尿糖、尿蛋白)

※詳細健診(医師が必要と認める場合に実施)

- 心電図検査、眼底検査、貧血検査、血清クレアチニン検査(2018年度~)

<経緯・目的>

加齢に伴い虚弱等の壮年期とは異なる健康課題を抱える高齢者への保健事業の実施に係る指針として取りまとめた「高齢者の保健事業ガイドライン」(平成30年4月)について、令和2年4月から施行される高齢者保健事業と介護予防の一体的実施が市町村において円滑に行えるよう、本ガイドラインの改定に向けた検討を行っているところ。

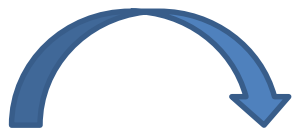
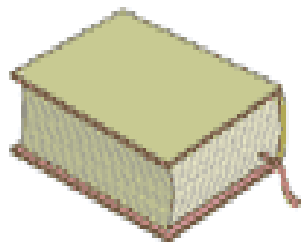
令和2年度においては、本ガイドラインに基づき実施した保健事業の継続的な事業検証等を行う。

<平成30年度>
ガイドライン策定

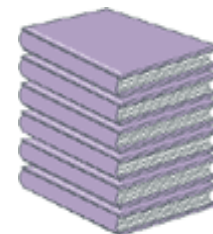
<令和元年度>
ガイドライン改定

1. 効果検証会議の実施

- 高齢者保健事業と介護予防の一体的実施の取組状況・現状分析
 - 実施自治体への指導助言
 - 収集したデータに基づく詳細な分析
 - 取組状況を類型化し、類型ごとの効果検証を実施
- ※年5回程度開催予定
※専門知識のある有識者が随時参加【構成員:15人、作業チームの人員:10人程度】
※外部(民間シンクタンク)への委託により運営



継続的な事業検証を実施



2. 研修会・ヒアリング等の実施

- (1)研修会(年1回開催予定)
広域連合・市区町村職員を対象に、事業の趣旨・目的・背景、事業の企画・運営、保健事業の実施に必要な技術的、専門的事項などについて理解を深めるための研修会を実施。
- (2)ヒアリング(年2、3回開催予定)
広域連合・市区町村職員や有識者を招集し、取組状況や結果、専門的知見等の意見徴収を行うヒアリングを実施
- (3)その他、必要に応じて運営に係る会合を実施

※「高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ」により検討・精査

○保険者協議会における保健事業の効果的な実施支援事業

令和2年度予算(案) : 0.9億円
(令和元年度予算額 : 0.9億円)

○ 保険者協議会は、都道府県単位で保険者横断的に住民の予防・健康づくりと医療費適正化を推進する取組を行っている。保険者が共通認識を持って取組を進めるよう、都道府県内の医療費の調査分析など、保険者が行う加入者の健康の保持増進や医療費適正化の効果的な取組を推進するために必要な体制を確保できるよう、補助するものである。

- ※1 都道府県内の医療費の適正化については、被用者保険を含め、都道府県と保険者が同じ意識をもって共同で取り組む必要がある。こうした観点から、保険者と後期高齢者広域連合が都道府県ごとに共同で「保険者協議会」を組織し(高齢者医療確保法)、都道府県や必要に応じて医療関係者等の参画も得て会議を開催している。
- ※2 第3期の医療費適正化計画からは、都道府県が医療費適正化計画の策定に当たって、保険者協議会に事前に協議することとなった。また、都道府県は、計画に盛り込んだ施策の実施に関して必要があると認めるときは、保険者協議会を通じて、保険者、医療関係者等に必要な協力を求めることができることとされている。

【保険者協議会が行う事業(補助率)】

◇保険者協議会の開催等(1/2)

医療計画(地域医療構想)、医療費適正化計画への意見提出に係る、専門家等を活用したデータ分析、意見聴取等を行うための保険者協議会、専門部会等の開催

◇データヘルスの推進等に係る事業(1/2)

保険者等が実施する、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の推進を図るために実施する事業等

◇特定健診等に係る受診率向上のための普及啓発に係る事業(1/2)

特定健診等の受診率向上のため、保険者等が共同で行う積極的な普及・啓発活動等

◇特定健診等の円滑な実施のための事業(1/2)

保険者等への情報提供を迅速かつ効率的に実施するためのHPの作成等

◇特定保健指導プログラム研修等事業(1/2)

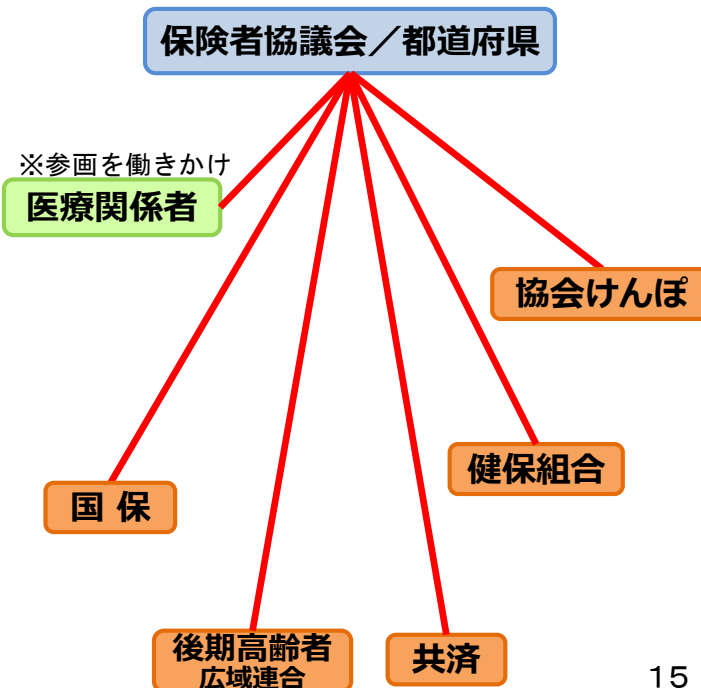
特定保健指導を行う医師、保健師及び管理栄養士等に対するプログラム習得のための研修の実施

◇特定保健指導実施機関の評価事業(1/2)

◇特定健診と各種検診の同時実施の促進事業(1/2)

被用者保険の被扶養者向け健診と自治体のがん検診等の同時実施等

医療関係者等の協力も得て、協議会を活用しながら、健康増進や医療費分析等を推進



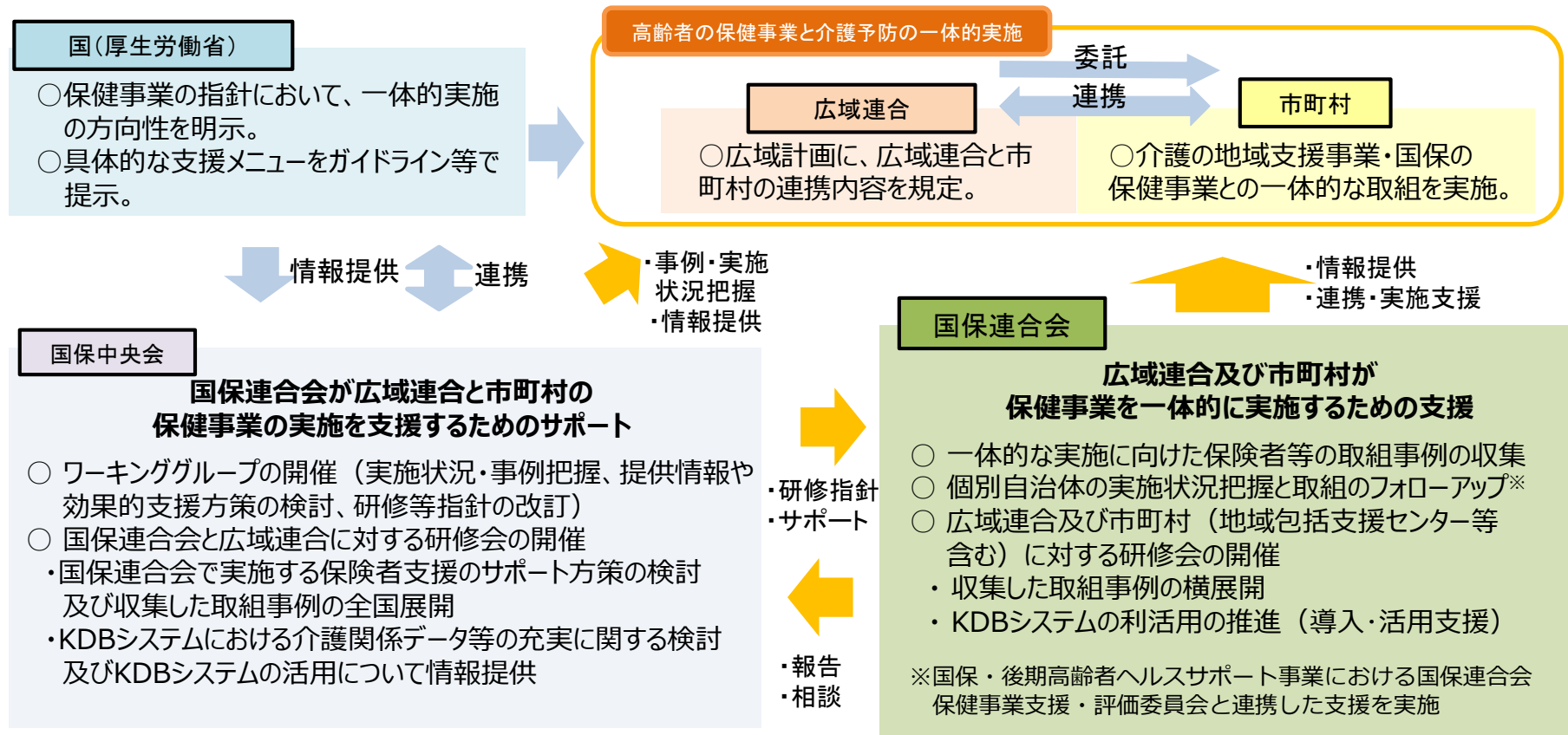
○ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の全国的な横展開等に要する経費

令和2年度予算(案):1.1億円
(令和元年度予算額:1.1億円)

<経緯・目的>

- 令和元年5月の健保法等改正※に伴い、令和2年度より高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取組が規定された。
- これらを踏まえ、令和2年より後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）及び市町村において開始される高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の円滑な導入や推進を目的とした支援事業を行う。
- 国保中央会及び国保連合会においては、広域連合及び市町村が行う高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について、国から示される高齢者の保健事業ガイドライン等に基づき、研修会の開催や個別事業のフォロー等により支援していく。

※ 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第125条（高齢者保健事業）において、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取組が規定され、第131条（高齢者保健事業等に関する援助等）では、国保連合会による支援が位置づけられた。



○糖尿病性腎症患者重症化予防の取組への支援

令和2年度予算(案) : 0.5億円
(令和元年度予算額 : 0.5億円)

(背景)

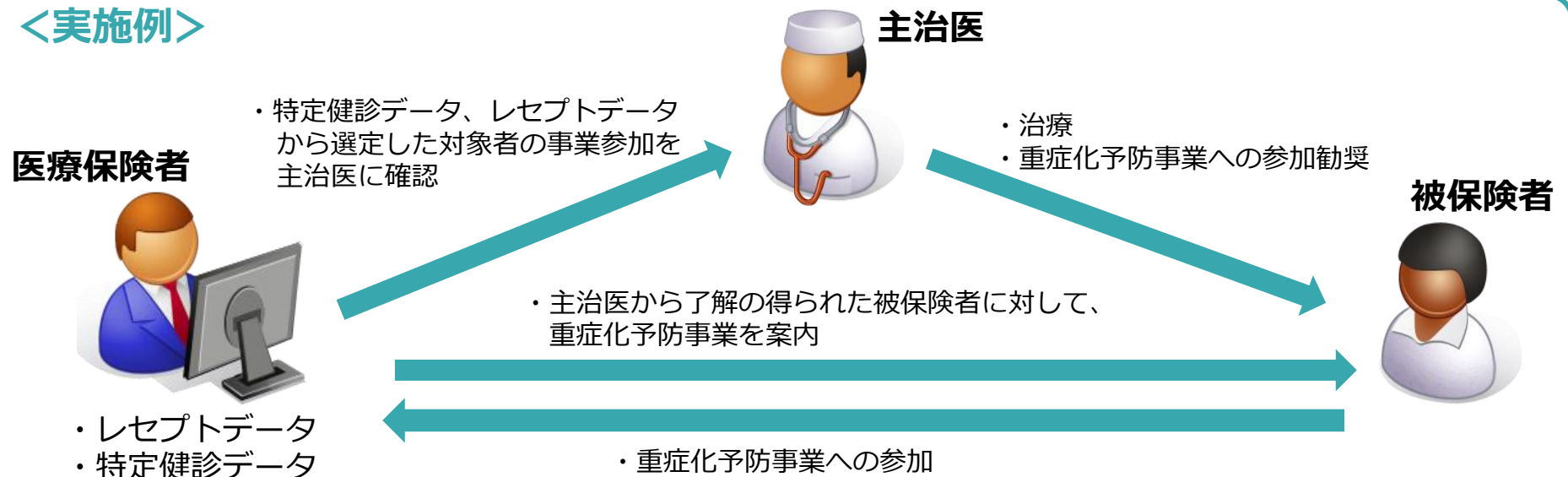
「経済財政運営と改革の基本方針2019」(令和元年6月21日閣議決定)及び成長戦略フォローアップ(令和元年6月21日閣議決定)において、糖尿病等の生活習慣病の重症化予防に関して、先進・優良事例の横展開を推進することとされている。

日本医師会、日本糖尿病対策推進会議との連携協定に基づく「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」等を参考にしながら、さらに効果的に取組を推進する。

(事業内容)

- 糖尿病性腎症の患者等であって、生活習慣の改善により重症化の予防が期待される者に対して医療保険者が実施する、医療機関と連携した保健指導等を支援する。

<実施例>



○後期高齢者医療の被保険者に係る歯科健診

令和2年度予算(案) 7.0億円
(令和元年度予算額 7.0億円)

概要

- 歯周病を起因とする細菌性心内膜炎・動脈硬化症等の悪化、口腔機能低下による誤嚥性肺炎等を予防するため、歯・歯肉の状態や口腔機能の状態等をチェックする歯科健診を実施することとし、広域連合に対して国庫補助を行う。

※経済財政運営と改革の基本方針2019

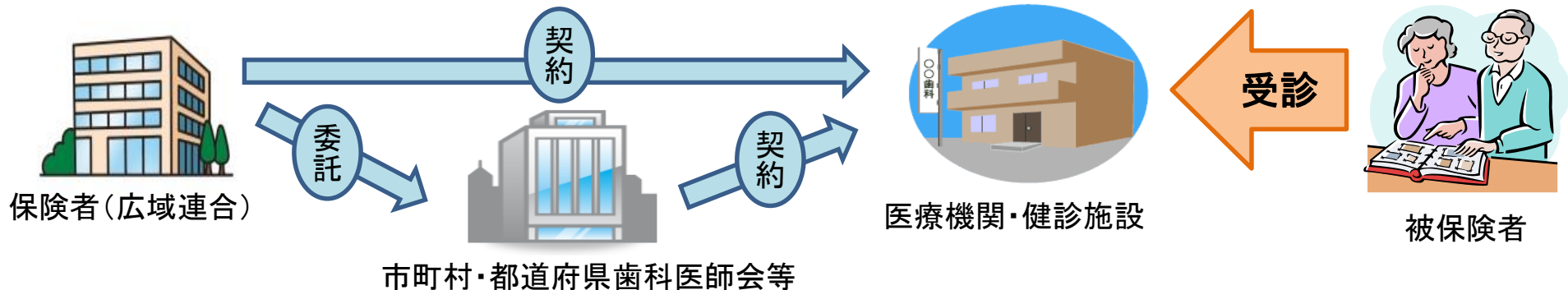
口腔の健康は全身の健康にもつながることからエビデンスの信頼性を向上させつつ、国民への適切な情報提供、生涯を通じた歯科健診、フレイル対策にもつながる歯科医師、歯科衛生士による口腔健康管理など歯科口腔保健の充実、入院患者等への口腔機能管理などの医科歯科連携に加え、介護、障害福祉関係機関との連携を含む歯科保健医療提供体制の構築に取り組む。

- 健康増進法に基づき実施されている歯周疾患検診や、厚生労働省において平成30年10月に策定した「後期高齢者を対象とした歯科健診マニュアル」などを参考にしつつ、高齢者の特性を踏まえた健診内容を各広域連合で設定。

〈例：後期高齢者を対象とした歯科健診マニュアル〉

咀嚼機能、舌・口唇機能、嚥下機能、口腔乾燥、歯の状態等（歯の状態、粘膜の異常、歯周組織の状況）

- 市町村や都道府県歯科医師会等への委託等により実施。



【参考：実施広域連合数】

平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
16広域連合	31広域連合	43広域連合	45広域連合	47広域連合

○予防・健康インセンティブ推進事業に係る経費

令和2年度予算(案) : 1. 2億円
(令和元年度予算額 : 1. 3億円)

2020年に向けて、健康長寿社会の実現や医療費の適正化を図るため、経済団体、保険者、自治体、医療関係団体等で構成される「日本健康会議」における先進的な予防・健康づくりのインセンティブを推進する自治体を増やすなどの目標を達成するための取組を支援するための経費。

(1) 日本健康会議

- ◆ 経済界・医療関係団体・自治体・保険者のリーダーが手を携え、健康寿命の延伸と医療費の適正化を目的として、先進的な予防・健康づくりの取組を全国に広げるため、民間主導で「日本健康会議」を2015年7月に発足。
- ◆ 2020年までの数値目標(KPI)を入れた「健康なまち・職場づくり宣言2020」を採択。
- ◆ この目標を着実に達成するため、
 - ① 厚労省と日本健康会議において、毎年、全保険者を対象として調査を実施し、その結果を公表。
※2019年度調査の結果は、『日本健康会議2019』において、宣言の達成に向けた進捗状況として報告。
 - ② 「日本健康会議 データポータルサイト」を開設し、県別や業界別などの形で取組状況を「見える化」。
- ◆ 地域版の日本健康会議の開催も進めていく。

<2019年度の開催状況>

日時・会場：2019年8月23日(金) @イイノホール &カンファレンスセンター

1. 主催者・来賓挨拶

日本健康会議共同代表 日本商工会議所 会頭 三村 明夫
厚生労働大臣 根本 匠
経済産業大臣 世耕 弘成
自由民主党総務会長 加藤 勝信

2. 保険者の取組状況の報告～4年目を迎えた「宣言」達成状況の概要～

(1) 「健康なまち・職場づくり宣言2020」達成状況の報告

日本健康会議事務局長 渡辺 俊介

(2) 保険者の取組状況の報告

全国健康保険協会 理事長 安藤 伸樹
健康保険組合連合会 常務理事 河本 滋史
国民健康保険中央会 理事長 原 勝則

3. 地域での健康寿命延伸・健康づくりの推進先進県の取組み

熊本県知事 蒲島 郁夫
三重県知事 鈴木 英敬

4. 日本健康会議 一成果と今後の取組み

日本健康会議共同代表 公益社団法人日本医師会 会長 横倉 義武
(ほか、関係者から各種取組等を報告)



『日本健康会議2019』の様子

個人の健康づくりに対する意欲を喚起する取組を、医療保険者、企業、地方自治体等の関係者の中で広げていくため、先進事例の紹介や関係者間で問題意識の共有、医療保険者等と健康・予防サービスを提供する企業等とのマッチングの機会の提供等を行うためのデータヘルス・予防サービス見本市等を開催するための経費。

(2) データヘルス・予防サービス見本市

- 保険者が高度な専門性や人的資源を豊富に有する質の高い事業者を選定し、効率的に横展開を進めていくため、2015年度から、健康・予防サービスを提供する事業者と医療保険者等とが出会い、協働・連携を推進させる場として「データヘルス・予防サービス見本市」を開催。
- 2019年度は、東京（11月26日、11月27日）で2日間開催。



データヘルス・
予防サービス見本市 2019

東京会場

開催日：2019年11月26日（火）、27日（水）
場所：プリズムホール（東京都文京区）
来場者数（延べ人数）：約2,600名

データヘルス・予防サービス見本市2019の様子



出展事業者 60社以上
(うち、新規出展は 20社)

出展事業者ブースは、
5つのテーマで展示

- ①データヘルス計画
- ②特定健診・特定保健指導の実施率向上対策
- ③生活習慣病の重症化予防・フレイル対策
- ④予防・健康づくりのインセンティブ
- ⑤健康経営・職場環境の整備

主催者セミナー・
出展者セミナーも2日間開催

予防・健康づくりに関する大規模実証事業（健康増進効果等に関する実証事業）

令和2年度予算（案） 7.3億円（内保険局分2.9億円）（新規）

保険者等に対して適切な予防健康事業の実施を促進するため、予防・健康づくりの健康増進効果等のエビデンスを確認・蓄積するための実証事業を行う。

● 実証事業の内容（予定）

- 特定健診・保健指導のアクセシビリティ向上策の実証事業
- がん検診のアクセシビリティ向上策等の実証事業
- AI・ICTを活用した予防・健康づくりの効果実証事業
- 重症化予防プログラムの効果検証事業
- 個人インセンティブの効果検証事業
- 歯周病予防に関する実証事業
- AI・ICT等を活用した介護予防ツール等の効果・普及実証事業
- 健康増進施設における標準的な運動プログラム検証のための実証事業
- 女性特有の健康課題に関するスクリーニング及び介入方法検証のための実証事業
- 食行動の変容に向けた尿検査及び食環境整備に係る実証事業

※このほか、経済産業省でも実証事業を実施

● スケジュール

成長戦略実行計画では、2020年度から実証を開始し、その結果を踏まえて2025年度までに保険者等による予防健康事業等に活用することとされていることを踏まえ、以下のスケジュールで事業を実施する。



統計的な正確性を確保するため、実証事業の検討段階から、統計学等の有識者に参加を求め、分析の精度等を担保

【参考】経済財政運営と改革の基本方針（骨太）2019～抜粋～
 ③疾病・介護の予防（iii）エビデンスに基づく政策の促進
 上記（i）や（ii）の改革を進めるため、エビデンスに基づく評価を取組に反映していくことが重要である。このため、データ等を活用した予防・健康づくりの健康増進効果等を確認するため、エビデンスを確認・蓄積するための実証事業を行う。

東日本大震災の特別措置の延長 (医療保険者等への財政支援措置)

令和2年度予算(案)

37.9億円(56.7億円)

(ほか介護分:0.7億円(1.4億円))

(計:38.6億円(58.1億円))

()の金額は平成31年度当初予算額

1. 一部負担金の免除等による財政支援(29.3億円(40.8億円))

①一部負担金の免除等による財政支援

(29.1億円(40.6億円))

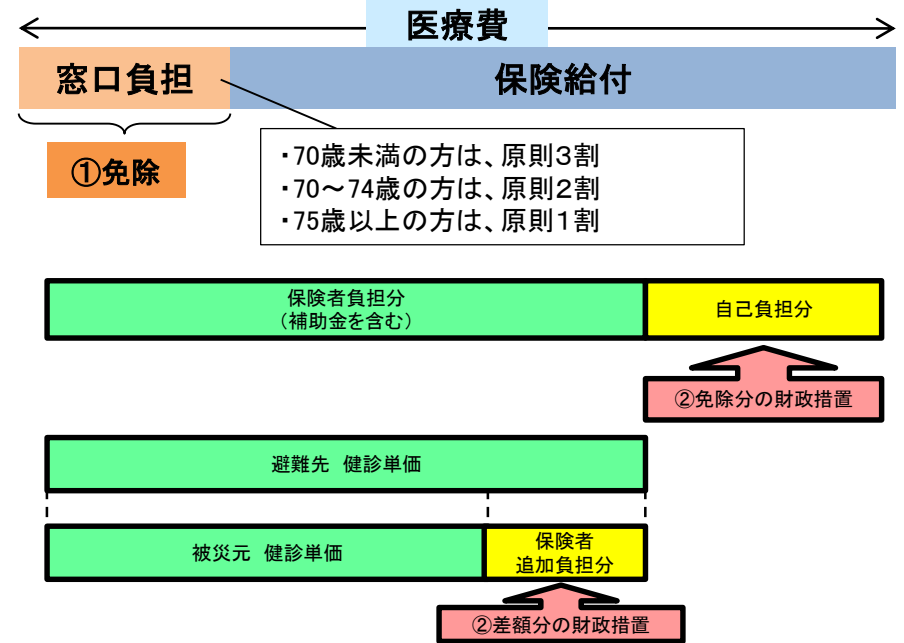
東電福島第一原発の事故により設定された避難指示区域等の住民の方の医療機関等での一部負担金を免除した保険者等への補助

②特定健診の自己負担金の免除等による財政支援等

(0.2億円(0.2億円))

東電福島第一原発の事故により設定された避難指示区域等の保険者等への補助

- ・ 特定健康診査等に係る自己負担金に対する助成
- ・ 避難先の保険者と被災元の保険者が実施する特定健康診査等の費用との差額に対する助成
- ・ 被災者に対する特別措置についての周知事業



2. 保険料の免除による財政支援 (8.6億円(15.9億円))

①保険料の免除による財政支援(7.3億円(14.6億円))※

東電福島第一原発の事故により設定された避難指示区域等の住民の方の保険料を免除した保険者等への補助

※このほか、介護分0.7億円(1.4億円)

②固定資産税の課税免除に伴う保険者への財政支援

(1.3億円(1.3億円))

東電福島第一原発の事故により設定された避難指示区域等の固定資産税の免除に伴う保険料減収分の1/2を財政支援

