

# 予防・健康づくりについて

# 予防・健康づくりの推進 ～保険者による保健事業の適切・有効な実施の促進策～

## 現状と課題

○ 健康保険法等では、保険者は、被保険者等の健康の保持増進のために必要な事業(保健事業)を行うに当たっては、医療保険等関連情報(※)を活用し、適切かつ有効に行うこととしている。

※「医療保険等関連情報」とは、医療に要する費用に関する地域別、年齢別、疾病別等の状況や特定健診・特定保健指導の実施状況に関する情報等。

○ 保険者が保健事業を実施するにあたっては、特定健診の結果等を活用することとされているが、

**課題①** 特定健診の対象は40歳以上の者であり、40歳未満の者については労働安全衛生法による事業主健診等の結果の活用が考えられるが、40歳未満の者に係る事業主健診等の結果が事業者等から保険者へ提供される法的仕組みがない(※)

**課題②** 事業主健診等を受診した者については、保険者が事業者等からその結果の記録の写しの提供を受けることでこれを特定健診の結果として活用できるが、実態として特に中小企業等からの保険者への提供実績が低い

といった課題があるため、**保険者が保健事業をより適切かつ有効に実施するためにはこれらの課題を解決する必要がある。**

※ 個人情報保護法では、法令に基づく場合には本人同意を得ずに個人データを第三者に提供できるが、40歳以上の者に関しては既に高齢者の医療の確保に関する法律第27条において健康診断結果の提供に関する規定が存在するため、提供にあたり本人同意は不要とされている。

## 課題解決に向けた対応案

「法令・指針による対応案」

### (1) 40歳未満の者の事業主健診等結果の保険者への提供等に係る法的仕組みの整備(法改正事項) 【課題①への対応】

- 保険者の適切・有効な保健事業の実施を促進するため、以下の内容について必要な法改正を実施。
- ① 保険者は事業者等に40歳未満の者の事業主健診等結果も提供を求めることを可能とする(※)。(提供を求められた事業者等はこれを提供しなければならないこととする。)
  - ※40歳未満の者の事業主健診等の結果の提供についても個人情報保護法上の本人同意を得る必要がなくなる
  - ※併せて、後期高齢者医療広域連合と被用者保険者等間の健診等情報の提供についても法的枠組みの整備を行う
- ② 保険者は①で提供を受けた事業主健診等結果を活用し適切・有効に保健事業を行うこととする。
- \* 健保連・国保連についても保健事業の実施主体となり得るため上記同様に情報の提供と活用に係る仕組みを設ける。

### (2) 労働安全衛生法に基づく「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」の改正(指針改正) 【課題②への対応】

- 当該指針に、事業者から保険者へ事業主健診の結果を提供すべき旨等を規定する方向で検討。

「通知による対応案」

### (3) 事業主健診の血糖検査の取扱いの見直し 【課題②への対応】

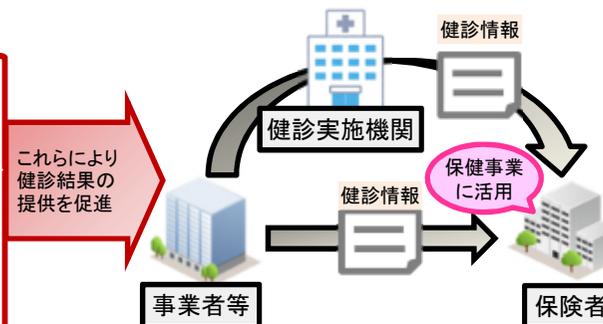
- 事業主健診の血糖検査の方法を特定健診と合わせ(HbA1C検査を認める、随時血糖について食直後を避けることとする)、事業主健診と特定健診の項目の差異を減らす。

### (4) 事業者と健診実施機関の契約書のひな形の作成 【課題②への対応】

- 保険者への健診結果の提供事務を事業者が健診実施機関に委託するための契約書のひな形を作成し、健診実施機関から保険者に事業主健診の結果を直接提供することを推進。

### (5) 事業主健診時における保険者番号等の取得促進 【課題②への対応】

- 健診実施機関による保険者への健診結果の提供や、保険者における被保険者等と健診結果の紐付けを円滑にする観点から、必要な保険者番号や被保険者番号等を事業主健診時に取得するため、その記載欄を設けた問診票のひな形を作成し健診実施時にその使用を推進。

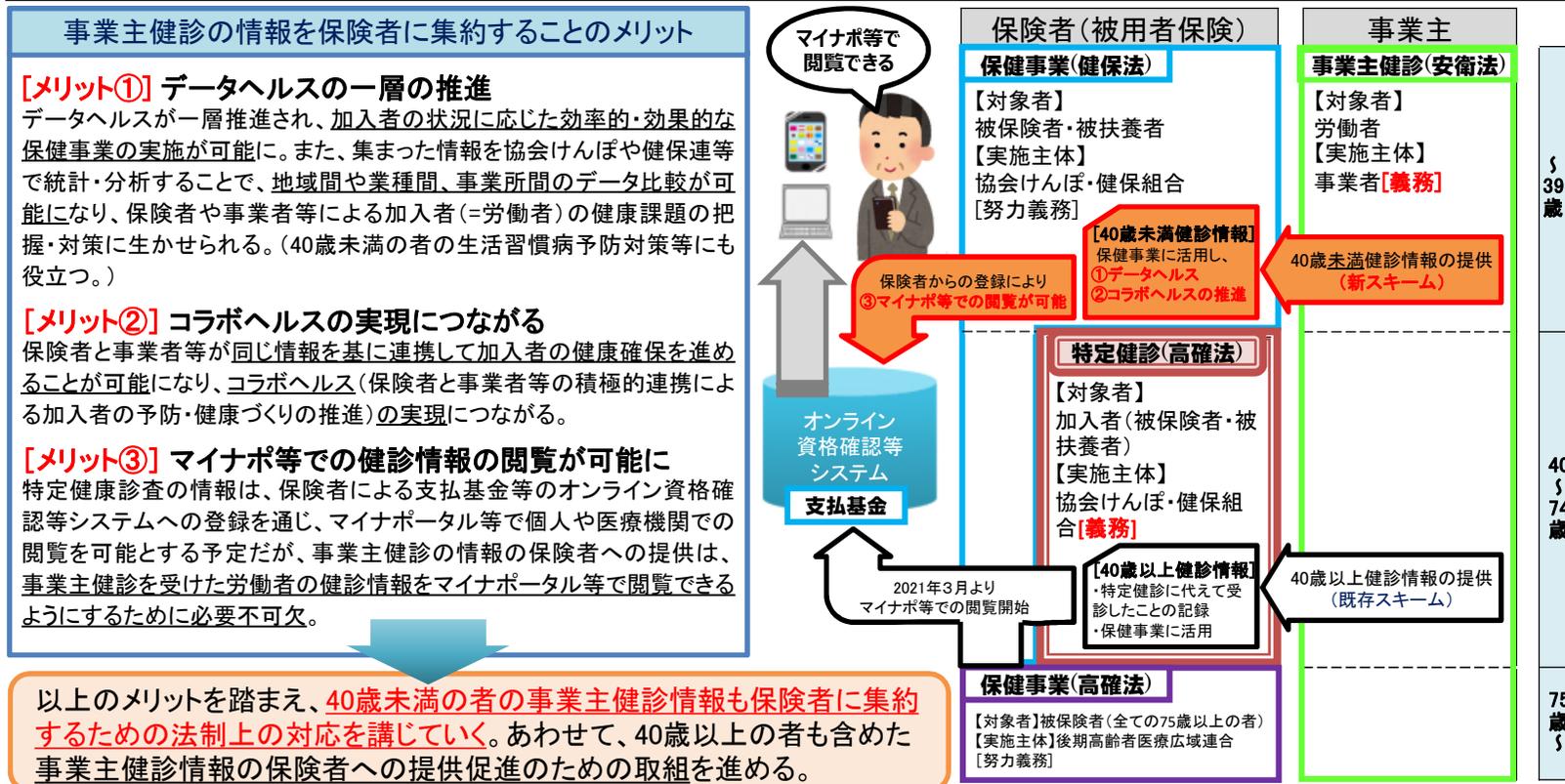


## メリット・効果

- ① **データヘルスの推進**  
⇒ 加入者の状況に応じた効率的・効果的な保健事業が可能になる。
- ② **コラボヘルスの促進**  
⇒ 保険者と事業者等の積極的連携による予防・健康づくりの推進につながる。
- ③ **マイナポ等での健診結果の閲覧**  
⇒ 事業主健診等の結果をマイナポータル等で閲覧できるようになる。

## 40歳未満の事業主健診情報の保険者への集約について

- 高齢者医療確保法では、保険者は、40歳以上の加入者に特定健康診査を実施しなければならないが、労働安全衛生法に基づく事業主健診を受けた加入者については、これをもって特定健康診査を受けたものとしてとすることができることとされている。
- このため、同法では、保険者は事業者に対して事業主健診の情報の提供を求めることができ、また提供を求められた事業者は事業主健診の情報を提供しなければならないこととされている。(実態として特に中小企業等からの提供実績が低いという課題がある。)
- 一方、40歳未満の者については、特定健康診査の実施義務はないが、健康保険法等では、保険者は、全ての被保険者等に対し、健康教育、健康相談、健康診査等の保健事業を行うように努めなければならないこととされている。



## 保健事業を行う上で活用すべき情報の提供を求める根拠規定の有無

- 保険者は、特定健康診査・特定保健指導を行うほか、これら以外の事業であって健康教育、健康相談及び健康診査並びに健康管理及び疾病の予防に係る被保険者等の自助努力についての支援その他の被保険者等の健康の保持増進のために必要な事業（いわゆる保健事業）を行うように努めなければならないこととされている。
- また、保険者は、保健事業を行うに当たっては「医療保険等関連情報」を活用し、適切かつ有効に行うこととされている。

	保険者	健康保険組合連合会(※1)	国民健康保険団体連合会(※1)
①「医療保険等関連情報」(※2) ・医療に要する費用の状況に関する情報 ・特定健康診査の実施状況に関する情報 等	○ ※本来的に当該保険者に加入する者の 情報を保有	× ※実際には各保険者の協力と同意を得た上 で情報を入手、データ分析等に活用。  ⇒保険者に対し、提供を求めるこ とを可能とする。(※2)	× ※実際には審査支払業務等の中で情報を入手、 データ分析等に活用。  ⇒保険者に対し、提供を求めること を可能とする。(※2)
②事業主健診の情報	×(40歳以上の者は○) ※40歳以上の者については、事業主から 特定健診情報として提供を受けている場 合は保有(高確法第27条)  ⇒(40歳未満含め)事業主に対 し、提供を求めることを可能と する。(⇒新たに保健事業へ活 用)	×  ⇒事業主に対し、提供を求めるこ とを可能とする。(⇒新たに保健 事業へ活用)	×  ⇒事業主に対し、提供を求めること を可能とする。(⇒新たに保健事業へ活 用)

(○:本来的に保有している or 情報の提供を求める法令上の根拠あり / ×:情報の提供を求める法令上の根拠なし)

- (※1) 健保法第188条で同法第150条を、国保法第86条で同法第82条（特定健診・特定保健指導に係るもの等を除く。）を、それぞれ準用し、健保連・国保連についても保健事業を実施するよう努めなければならないこととされている。
- (※2) 保険者が保健事業を行うにあたっては、医療保険等関連情報（高確法第16条第1項）を活用し適切かつ有効に行うこととされているが、健保連・国保連についても同様。

## 参照条文

### ◆健康保険法(大正11年法律第70号)

(保健事業及び福祉事業)

第百五十条 保険者は、高齢者の医療の確保に関する法律第二十条の規定による特定健康診査及び同法第二十四条の規定による特定保健指導(以下この項及び第百五十四条の二において「特定健康診査等」という。)を行うものとするほか、特定健康診査等以外の事業であつて、健康教育、健康相談及び健康診査並びに健康管理及び疾病の予防に係る被保険者及びその被扶養者(以下この条において「被保険者等」という。)の自助努力についての支援その他の被保険者等の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならない。

2 保険者は、前項の事業を行うに当たっては、高齢者の医療の確保に関する法律第十六条第一項に規定する医療保険等関連情報を活用し、適切かつ有効に行うものとする。

3~7 (略)

(準用)

第百八十八条 第七条の三十八、第七条の三十九、第九条第二項、第十六条第二項及び第三項、第十八条第一項及び第二項、第十九条、第二十条、第二十六条第一項(第二号に係る部分を除く。)及び第二項、第二十九条第二項、第三十条、第百五十条並びに第百九十五条の規定は、連合会について準用する。この場合において、これらの規定中「組合会」とあるのは「総会」と、第七条の三十九第一項中「厚生労働大臣は」とあるのは「厚生労働大臣は、第百八十八条において準用する前条の規定により報告を徴し、又は質問し、若しくは検査した場合において」と、「定款」とあるのは「規約」と、第十六条第二項中「前項」とあるのは「第百八十六条」と、第二十九条第二項中「前項」とあるのは「第百八十八条」と、「前条第二項の規定に違反した指定健康保険組合、同条第三項の求めに応じない指定健康保険組合その他政令で定める指定健康保険組合の事業」とあるのは「その事業」と読み替えるものとする。

### ◆国民健康保険法(昭和33年法律第192号)

第八十二条 市町村及び組合は、特定健康診査等を行うものとするほか、これらの事業以外の事業であつて、健康教育、健康相談及び健康診査並びに健康管理及び疾病の予防に係る被保険者の自助努力についての支援その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならない。

2 市町村及び組合は、前項の事業を行うに当たっては、高齢者の医療の確保に関する法律第十六条第一項に規定する医療保険等関連情報を活用し、適切かつ有効に行うものとする。

3~12 (略)

(準用規定)

第八十六条 第十六条、第二十三条から第二十五条まで、第二十六条第一項、第二十七条から第三十五条まで及び第八十二条(特定健康診査等に係るもの並びに同条第三項から第六項まで、第十一項及び第十二項を除く。)の規定は、連合会について準用する。この場合において、これらの規定中「組合員」とあるのは「会員たる都道府県若しくは市町村又は組合を代表する者」と、「組合会」とあるのは「総会又は代議員会」と、「組合会議員」とあるのは「総会又は代議員会の議員」と読み替えるものとする。

### ◆高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)

(医療費適正化計画の作成等のための調査及び分析等)

第十六条 厚生労働大臣は、全国医療費適正化計画及び都道府県医療費適正化計画の作成、実施及び評価に資するため、次に掲げる事項に関する情報(以下「医療保険等関連情報」という。)について調査及び分析を行い、その結果を公表するものとする。

一 医療に要する費用に関する地域別、年齢別又は疾病別の状況その他の厚生労働省令で定める事項

二 医療の提供に関する地域別の病床数の推移の状況その他の厚生労働省令で定める事項

2 保険者及び後期高齢者医療広域連合は、厚生労働大臣に対し、医療保険等関連情報を、厚生労働省令で定める方法により提供しなければならない。

3 厚生労働大臣は、必要があると認めるときは、都道府県及び市町村に対し、医療保険等関連情報を、厚生労働省令で定める方法により提供するよう求めることができる。

## 後期高齢者医療広域連合等と被用者保険者等の間における健診情報の提供について

- 高齢者保健事業の効果的かつ効率的な実施に当たっては、75歳に到達する前の保険者における特定健診等の情報を踏まえながら、地域課題の分析や保健指導を行うことが必要である。
- 令和元年5月に公布された「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」により、後期高齢者医療広域連合等と市町村国保の間で、情報提供の規定は整備されている。  
また、被用者保険者等と市町村国保の間の健診等情報についても情報提供の規定は整備されている。

※高齢者の医療の確保に関する法律第27条、第125条の3

- 今回、広域連合等と被用者保険者等の間の健診等情報の提供についても法的な仕組みを整備することとする。 ※広域連合等：広域連合及び広域連合から高齢者保健事業の実施の委託を受けた市区町村

**高齢者保健事業：** 後期高齢者医療広域連合が行う、高齢者の心身の特性に応じた、健康教育、健康相談、健康診査、保健指導や健康管理、疾病の予防に係る被保険者の自助努力についての支援等（高確法第125条）



- ・現在、健康診査をはじめとする高齢者保健事業を全ての広域連合で実施
- ・被用者保険者等から過去の健診等情報の提供を受けることができれば、高齢者保健事業で行う健康診査等における保健指導や、重症化予防等の取組で活用することが可能

## 事業主健診における保険者との連携について

### <背景>

- 「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」(昭和63年9月1日健康保持増進のための指針公示第1号。以下「THP指針」という。)において、健康保持増進対策の推進体制を確立するための事業場外資源として、医療保険者を位置づけており、事業場における健康保持増進に係る課題の把握や目標の設定等の際には、医療保険者から提供される情報等、客観的な数値を活用することが望ましい旨、示している(これらの内容は令和2年3月31日のTHP指針改正で位置づけ。)
- 「経済財政運営と改革の基本方針2019～「令和」新時代:「Society 5.0」への挑戦～」(令和元年6月21日閣議決定)等において、「生まれてから学校、職場など生涯にわたる健診・検診情報の予防等への分析・活用を進めるため、マイナポータルを活用するPHRとの関係も含めて対応を整理し、健診・検診情報を2022年度を目処に標準化された形でデジタル化し蓄積する方策も含め、2020年夏までに工程化する。」等と記載されており、労働安全衛生法(昭和47年法律第57号。以下「安衛法」という。)事業主健診データをマイナポータルで本人に提供することが求められている。
- 40歳以上の労働者の事業主健診データについては、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)に基づき、保険者が事業主に対して安衛法に基づく定期健診結果の提供を求めることができることとなっており、また、事業主は求めに応じて提供しなければならないこととなっている。保険者に提供した健診データについては、令和3年3月より、順次、特定健診データとしてマイナポータル等で労働者や医療機関が閲覧できるようになる予定である。しかし、法令上不要となっている同意取得の問題等により、中小企業等から保険者(協会けんぽ)への事業主健診データの提供が進んでいないとの指摘がある。
  - <高齢者の医療の確保に関する法律>  
第27条(略)
    - 2 保険者は、加入者を使用している事業者等又は使用していた事業者等に対し、厚生労働省令で定めるところにより、労働安全衛生法その他の法令に基づき当該事業者等が保存している当該加入者に係る健康診断に関する記録の写しを提供するよう求めることができる。
    - 3 前2項の規定により、特定健康診査若しくは特定保健指導に関する記録又は健康診断に関する記録の写しの提供を求められた他の保険者又は事業者等は、厚生労働省令で定めるところにより、当該記録の写しを提供しなければならない。
- 保険者に事業主健診データを提供することは、PHRの推進やコラボヘルス等の推進による労働者の健康保持増進につながり、さらに、労働者が健康になることによって企業の労働生産性向上や経営改善・経済成長にもつながるため、労働者・事業者双方にメリットがあると考えられる。

### <今後の対応の方向性>

上記の趣旨等を踏まえ、労働者の健康保持増進の措置として、保険者との連携をより一層推進する。

#### (1)運用上の対応

- ・ 事業者の同意なしで健診機関から保険者に直接健診結果を送るための条項を盛り込んだ、事業者と健診機関の契約書のひな形を作成し、健診機関から保険者に健診データを直接送ることを推進する。
- ・ 健診機関から保険者を経由してマイナポータルで提供されるまでの健診データの流れをスムーズにするために必要な保険者番号や被保険者番号等を健診時に取得するため、その記載欄を設けた問診票のひな形を作成し、その使用を推進する。
- ・ 安衛法の定期健診時に、運用上、定期健診と特定健診の全項目を一体的に実施することを推進する。また、血糖検査の取扱いを特定健診に揃える。

#### (2)THP指針の充実・強化

- ・ THP指針に、保険者に事業主健診データを提供すべき旨等を規定する方向で検討する。

# 予防・健康づくりに関する大規模実証事業の実施

令和3年度要求額：4.5億＋一部事項要求  
(令和2年度予算額：2.9億)

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・保健指導の効果的な実施方法に係る実証事業
- がん検診のアクセシビリティ向上策等の実証事業
- 重症化予防プログラムの効果検証事業
- 認知症予防プログラムの効果検証事業
- 認知症共生社会に向けた製品・サービスの効果検証事業
- 複数コラボヘルスを連携させた健康経営の効果検証事業

- 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
- 健康にやさしいまちづくりのための環境整備に係る実証事業

(●：厚生労働省、○：経済産業省)

## ● 全体スケジュール（案）

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。**

## 個別の実証事業について（保険局分）

### ● 特定健診・保健指導の効果的な実施方法に係る実証事業

特定健診・保健指導は、施行（2008年度）から10年経過し、目標（特定健診70%以上、特定保健指導45%以上（2023年度）とは依然乖離がある（それぞれ53.1%、19.5%（2017年度））ものの、実施率は着実に向上し、保険者ごとに様々取組が進んでいる。健康寿命の延伸を目指す中で、より健康増進効果等がある特定健診・保健指導の取組はどのようなものかについて、検証する。

（実証スケジュール（案））

2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度～2025年度
実証事業の枠組みを検討	実証の実施（実施～評価まで）			結果を踏まえ、保険者等による予防健康事業等への活用
<ul style="list-style-type: none"> <li>・実証事業全体のスキームにおける位置づけを検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病予防に関連する文献レビュー・保険者の取組についての調査を行い、現状のエビデンスについて整理。</li> <li>・NDB等の既存データベースでの分析。</li> <li>・事業対象者、介入手法、アウトカム等の分析デザインを検討。</li> <li>・（文献レビューと分析デザインの検討を踏まえた）実証フィールドの選定。</li> <li>・試行的なデータ収集。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・分析デザインに沿って実証フィールドでのデータ（介入実施の有無や状態の変化等のアウトカムデータ等）収集を実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・データ収集を継続</li> <li>・分析用データの作成</li> <li>・データ分析・評価：第三者の視点も加えて実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2024年度（医療費適正化計画第4期の開始年度）からの特定健診等基本指針、運用等に反映</li> </ul>

### ● 重症化予防プログラムの効果検証事業

人工透析にかかる医療費は年間総額約1.57兆円となっており、その主な原疾患である糖尿病性腎症の重症化予防は、健康寿命の延伸とともに、医療費適正化の観点で喫緊の課題である。専門医療機関等における介入のエビデンスは存在するが、透析導入患者をみると適切に医療を受けてこなかったケースも多く、医療機関未受診者を含めた戦略的な介入が必要である。このため、保険者において実施されている重症化予防の取組について、腎機能等一定の年月を必要とする介入・支援の効果やエビデンスを検証する。

（実証スケジュール（案））

2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度～2025年度
実証事業の枠組みを検討	実証の実施（実施～評価まで）			結果を踏まえ、保険者等による予防健康事業等への活用
<ul style="list-style-type: none"> <li>・実証事業全体のスキームにおける位置づけを検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・既存の研究事業の効果検証の結果を踏まえ、実証事業に反映</li> <li>・実証フィールドの検証（市町村など100保険者）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実証フィールド（100保険者）での実施</li> <li>・病期別の介入とデータ収集</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実証フィールド（100保険者）での実施</li> <li>・実証分析・評価：第三者の視点も加えて実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病性腎症重症化予防プログラム等への反映を検討</li> </ul>

# 保険者とかかりつけ医等の協働による加入者の予防健康づくり（モデル事業）（新規）

令和3年度要求額：1億円＋一部事項要求・新規

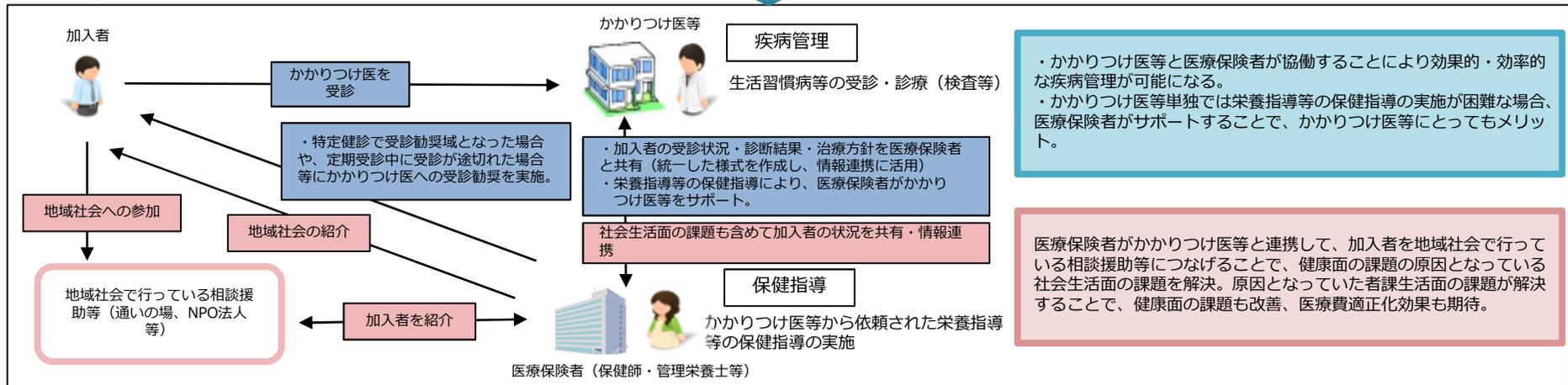
- 特定健診の結果、受診勧奨判定とされた加入者について、保険者がかかりつけ医等と連携し生活習慣病の重症化予防を図る必要があるものの、現状、かかりつけ医での診療と、特定保健指導をはじめとした医療保険者の取組との間で、連携する仕組みが乏しい。
- 社会生活面の課題が生活習慣病の治療を困難にしている場合（※）もあるため、地域社会で行っている相談援助等も活用しながら社会生活面の課題解決に向けた取組みが重要である。
- そのため、保険者による受診勧奨を契機として、かかりつけ医等と医療保険者が協働し、加入者の健康面や社会生活面の課題について情報共有しながら、加入者の重症化予防に必要な栄養指導等の保健指導の実施や地域社会で行っている相談援助等の活用を進めることで、加入者の健康面及び社会生活面の課題を解決するための取組みを推進する。

（※）孤立による食事意欲の低下などの社会的な課題のため糖尿病に対する食事療法が困難な場合に、地域社会での交流等につなげることで孤立を解消、食事療法にも取り組むことで糖尿病を改善

## 【現状】

- ・特定健診において受診勧奨領域となった加入者は医療機関を受診、疾患として診断された場合、栄養指導等を含めた診療を受ける。特定保健指導の対象者にもなっている場合、特定保健指導を別途受診する必要があるが、医療機関との連携が不十分な場合、栄養指導等が重複して実施される可能性がある。
- ・生活習慣病の重症化に影響する社会生活面の課題を解決する仕組みがない。

## 【望ましい姿】



## ● スケジュール（案）

