

# 国民健康保険における保健事業について



保険局国民健康保険課  
令和3年4月13日（火）

# 令和3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)の支援対象事業

国民健康保険被保険者の健康の保持増進に係る事業を支援することを目的とする

## 都道府県国保ヘルスアップ支援事業

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

＜事業区分＞

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

D 人材の確保・育成事業

B 市町村の現状把握・分析

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

C 都道府県が実施する保健事業

F モデル事業(先進的な保健事業)

## 市町村国保ヘルスアップ事業

国保被保険者の健康の保持増進、疾病予防、生活の質の向上等を目的に、国保被保険者に対しての取組として必要と認められ、安全性と効果が確立された方法により実施する事業

＜事業区分＞

- |               |                                   |
|---------------|-----------------------------------|
| ①生活習慣病予防対策    | ： 特定健診未受診者対策、生活習慣病の1次予防に重点を置いた取組等 |
| ②生活習慣病重症化予防対策 | ： 生活習慣病重症化予防における保健指導、糖尿病性腎症重症化予防等 |
| ③国保一般事業       | ： 健康教育、健康相談、保健指導、健康づくりを推進する地域活動等  |
| ④効果的なモデル事業    | ： 都道府県の指定を受けて実施する先進的な保健事業         |

# 令和2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
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	36
B 市町村の現状把握・分析	27
C 都道府県が実施する保健事業	28
D 人材の確保・育成事業	37
E データ活用を目的として実施する事業	40
F モデル事業	28
計	196

# 令和2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

1,472

## 区分別実施市町村数

区分	市町村数
国保ヘルスアップ（A）	941
国保ヘルスアップ（B）	504
国保ヘルスアップ（C）	27
計	1,472

	事業名	事業数(件)
a	特定健診未受診者対策	1,307
b	特定保健指導未利用者対策	380
c	受診勧奨判定値を超えている者への受診勧奨	517
d	特定健診継続受診対策	299
e	生活習慣病の1次予防に重点を置いた取組	477
f	特定健診40歳前勧奨	111
g	生活習慣病重症化予防における保健指導	438
h	糖尿病性腎症重症化予防	1,027
i	健康教育	273
j	健康相談	58
k-①	重複・頻回受診者への訪問指導	213
k-②	重複・多剤服薬者への訪問指導	153
k-③	禁煙支援	7
k-④	その他保健指導	52
l	歯科に係る保健事業	65
m	地域包括ケアシステムを推進する取組	60
n	健康づくりを推進する地域活動等	71
o	保険者独自の取組	33
p	都道府県の指定を受けて実施する先進的な保健事業	137

# 令和3年度 国民健康保険の予防・健康づくり、重症化予防の方針

## 1. 新型コロナウイルス感染症から被保険者のいのちと生活を守るため、「新たな日常」に対応した予防・健康づくり、重症化予防の推進

- 外出自粛等による身体活動の低下や社会とのつながりの減少により起こる心と身体の機能低下の予防、健康維持の推進
- 「新たな日常」の下での感染症対策を踏まえた保健事業の実施や、地域の感染症対策対応力向上の推進

## 2. ポピュレーションアプローチの強化

- 地域全体の健康の保持やリスクの改善のため、集団全体に対して働きかけを行うポピュレーションアプローチを強化し、ハイリスクアプローチと有効に組み合わせた保健事業を推進

## 3. 無関心層や特定健診受診率の低い40～50歳代の受診に向けた取組強化

- 健康無関心層も含めた予防・健康づくりを推進
- 40～50歳代が特定健診を受診しやすくなるよう、休日夜間の健診実施や40歳未満からの健診実施等の横展開を図るとともに、40～50歳代の生活習慣病の発症予防や重症化予防に向けた保健指導を強化

## 4. 都道府県の役割の強化

- 市町村が行う保健事業を更に適切かつ有効なものとするために、都道府県が市町村への助言や支援ができるよう、都道府県と市町村間のコミュニケーションの強化
- 国民健康保険団体連合会**が連携してデータ分析する等、市町村が行う保健事業を強力に支援

# 令和3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や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3年度 市町村 国保ヘルスアップ事業

## 国保ヘルスアップ事業(A)

### 【交付要件】

- 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。
- 右記の事業①～③の3区分のうち、2区分の事業を実施すること。

### 【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	10万人以上
基準額	6,000千円	9,000千円	12,000千円	18,000千円

## 国保ヘルスアップ事業(B)

### 【交付要件】

- 国保ヘルスアップ事業(A)の要件を満たし、さらに下記の要件を満たしていること。
- 右記の事業③国保一般事業を、少なくとも1事業以上実施していること、またはh)の内、大規模実証事業参加による糖尿病性腎症重症化予防を実施していること。
- **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)の支援・評価を活用すること。**ただし、h)の内、大規模実証事業参加による糖尿病性腎症重症化予防を実施している場合には、第三者の支援の要件は問わない。

### 【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	10万人以上
基準額	10,000千円	16,000千円	20,000千円	32,000千円

## 国保ヘルスアップ事業(C)

### 【交付要件】

- 国保ヘルスアップ事業(B)の要件を満たし、さらに下記の要件を満たしていること。
- 右記の事業④効果的なモデル事業p)都道府県の指定を受けて実施する先進的な保健事業を実施すること。  
ただし、④効果的なモデル事業p)都道府県の指定を受けて実施する先進的な保健事業の選定数は、管内市町村数の15%を上限とすること。
- p)都道府県の指定を受けて実施する先進的な保健事業について、**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)の支援・評価を活用すること。**

### 【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	10万人以上
基準額	13,500千円	20,250千円	27,000千円	40,500千円

## 事業内容

### ① 生活習慣病予防対策

- a) 特定健診未受診者対策
- b) 特定保健指導未利用者対策
- c) 受診勧奨判定値を超えている者への受診勧奨
- d) 特定健診継続受診対策
- e) 早期介入保健指導事業
- f) 特定健診40歳前勧奨

### ② 生活習慣病重症化予防対策

- g) 生活習慣病重症化予防における保健指導
- h) 糖尿病性腎症重症化予防

### ③ 国保一般事業

- i) 健康教育
- j) 健康相談
- k) 保健指導 ①重複・頻回受診者 ②重複・多剤服薬者  
③禁煙支援 ④その他保健指導

- l) 歯科にかかる保健事業
- m) 地域包括ケアシステムを推進する取組
- n) 健康づくりを推進する地域活動等
- o) 保険者独自の取組

### ④ 効果的なモデル事業

- p) 都道府県の指定を受けて実施する先進的な保健事業

※ 都道府県の指定を受けた事業であること  
(都道府県は管内市町村数の15%を上限として指定する)

※ 都道府県と協働で実施する場合、都道府県と市町村がそれぞれ費用を負担する場合は市町村の負担部分に対して交付

新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた市町村による保健事業の紹介

島根県邑南町

マスメディアを活用しつつも双方向性  
を持たせた健康情報の発信

人 口

10,605人

高齢者人口(率)

4,686人(44.2%)

国保被保険者数

2,494人

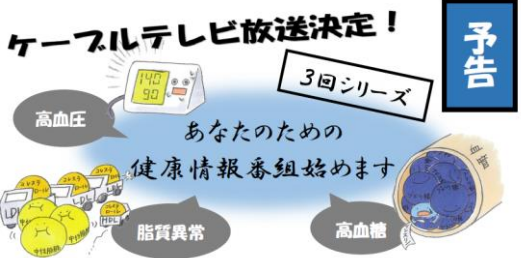
事業の工夫

受診方法の変更

集団での健康教室の実施から、  
ケーブルテレビを活用した情報提供へ転換

具体的な実施方法

- 8月 : 特定健診結果送付時に対象者にチラシを同封  
9月～ : ①テーマ毎(血压編、血糖編、脂質編)の対象者(412名)に  
ケーブルテレビ放送1週間前に案内とチャレンジシートを送付  
②ケーブルテレビ放送  
内容: 町内の医師による病態の講話、管理栄養士による食事の  
ポイント、健康運動指導士による運動実技  
③放送終了直後にアンケート(返信用封筒同封)  
視聴状況・内容満足度・関心度・取組状況を把握  
④チャレンジシート返信者に景品贈呈  
⑤その他、希望者には管理栄養士による個別指導



大切にした事前事後のアプローチ

参加型の教室では、対象者の反応が見えたり、1人1人に応じた直接的アプローチが出来るが、  
ケーブルテレビ放送での情報発信では、それらが叶わないので、事前事後のアプローチを行うことにした

事業の効果

- \* ケーブルテレビで放送することにより、ポピュレーションアプローチにもなった
- \* 病態の講話を町内の医師に依頼することにより、かかりつけの患者さんに視聴してもらう機会になった
- \* 町内の医師に町の取り組みを知ってもらう機会になり、この企画を通して関係づくりに繋がっている
- \* アンケート(感想等)は24.3%の方に、チャレンジ実践は12.1%の方から返送があった

視聴者の声

- \* 構成が良く分かりやすかった
- \* チャレンジシートに記入するのが自制となり、頑張ることができた
- \* 記録する事で意識をすることができて頑張れた
- \* 4週間続けることができ体がスッキリしたようです。これからも続けたいです。体重約1kg減りました。



健康応援キャラクター  
菜っちゃん誕生。  
番組を和ませます。

## 令和3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)における 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

---

### ■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 が要件となっている事業

○都道府県 国保ヘルスアップ支援事業

○国保ヘルスアップ事業(B)

(大規模実証事業参加による糖尿病性腎症重症化予防を実施している場合は必須ではない)

○国保ヘルスアップ事業(C)

### ■問い合わせが多い事項

○市町村国保ヘルスアップ事業(B)の交付要件に、第三者(保健事業支援・評価委員会・有識者会議・大学)の支援・評価を活用することとあるが、申請する全ての個別の保健事業において支援・評価を活用しないといけないか。

→申請する全ての事業において活用しないといけないというものではない。必要と考える事業において、第三者の支援・評価を活用すること。

○市町村国保ヘルスアップ事業(B)・(C)において、当初第三者(保健事業支援・評価委員会・有識者会議・大学)の支援・評価を受ける予定であったが、当該年度中に受けることが出来なかった場合はどうなるのか

→交付要件を満たしていないため、市町村国保ヘルスアップ事業(B)・(C)の申請は認められない。市町村国保ヘルスアップ事業(A)の基準額内の交付となる。

# 国保組合 令和2年度 特別調整補助金（保険者機能強化分）

## 【補助対象事業】

### ①医療費適正化事業

- |                                     |                               |
|-------------------------------------|-------------------------------|
| (1)レセプト点検                           | …保険者独自基準に基づく点検 等              |
| (2)医療費通知                            | …医療費通知、減額査定通知                 |
| (3)第三者求償                            | …第三者行為求償事務                    |
| (4)後発医薬品の普及促進                       | …後発医薬品利用時の自己負担軽減額通知 等         |
| (5)適正受診の普及啓発                        | …適正受診普及啓発用のパンフレット・冊子等の作成 等    |
| (6)レセプト・健診データによる医療費分析等の調査研究及びデータの整備 |                               |
| (7)海外療養費の不正請求対策                     | …審査を強化する取組の実施等に係るリーフレット等の作成 等 |

### ②適用適正化事業

- |             |                        |
|-------------|------------------------|
| 研修・広報に関する事業 | …適用適正化のための組合員への研修・広報 等 |
|-------------|------------------------|

### ③保健事業

- |                 |                              |
|-----------------|------------------------------|
| (1)国保ヘルスアップ事業※  | …データヘルス計画の策定 等               |
| (2)保健指導事業       | …特定健診受診率・特定保健指導実施率向上のための対策 等 |
| (3)保健事業の実施計画の策定 | …中長期的な展望を踏まえた保健事業の実施計画       |
| (4)がん検診事業       | …国保組合が独自に実施するがん検診 等          |

### ④その他保険者機能強化に資する事業

- |                |                                      |
|----------------|--------------------------------------|
| (1)システム開発等     | …制度改正に伴うシステム改修                       |
| (2)保険料算定方式の見直し | …加入者の実態に応じた保険料算定方式の調査研究              |
| (3)事業の共同実施     | …複数組合による共同実施事業                       |
| (4)その他         | …エイズ予防・ウィルス性肝炎予防に関するパンフレット作成、講習会の開催等 |

※国保ヘルスアップ事業については、保健事業支援・評価委員会から助言・評価を受けることが要件

## 改革の方向性

国保制度運営	<p>○ 都道府県は、管内市町村や国保関係者と協議した上で、<u>都道府県内の国保の運営の統一的な方針としての国保運営方針</u>を示し、<u>市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化</u>を推進</p> <p>○ 市町村は、住民に身近な自治体として、被保険者の<u>資格管理、保険料の決定、賦課・徴収、保険給付、保健事業</u>などを適切に実施</p> <p>○ 国保連合会は、保険者の共同目的達成のため、<u>審査支払業務の他、給付の適正化や保健事業等を都道府県単位で支援</u></p>
--------	---

	都道府県の主な役割	市町村の主な役割	国保連合会の主な役割
資格管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国保運営方針に基づき、事務の効率化、標準化、広域化を推進</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域住民と身近な関係の中、資格を管理 (<u>被保険者証等の発行</u>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保険者事務共同電算処理</li> </ul>
保険料の決定 賦課・徴収	<ul style="list-style-type: none"> <li>・標準的な算定方法等により、<u>市町村ごとの標準保険料率を算定・公表</u></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>標準保険料率等を参考に保険料率を決定</u></li> <li>・個々の事情に応じた<u>賦課・徴収</u></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保険料適正算定への支援</li> </ul>
保険給付	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>給付に必要な費用を、全額、市町村に 対して支払い</u></li> <li>・市町村が行った保険給付の点検</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保険給付の決定</li> <li>・個々の事情に応じた窓口負担減免等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診療報酬の審査支払業務</li> <li>・第三者行為損害賠償求償事務</li> <li>・レセプト点検の支援</li> </ul>
保健事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村ごとの健康課題や保健事業の実施状況を把握</li> <li>・市町村の保健事業の運営が健全に行われるよう、必要な助言及び支援</li> <li>・市町村における健康・医療情報の横断的・総合的な分析</li> <li>・関係市町村相互間の連絡調整、市町村への専門的な技術又は知識を有する者の派遣、情報の提供等の支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者の特性に応じた<u>きめ細かい保健事業</u>を実施</li> <li>・健康・医療情報の活用及びPDCAサイクルに沿った事業運営</li> <li>・<u>生活習慣病対策としての発症予防と重症化予防の推進</u></li> <li>・<u>特定健康診査及び特定保健指導の実施</u></li> <li>・データヘルス計画の策定、実施及び評価</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診・特定保健指導に係る費用の支払及びデータ管理</li> <li>・<u>KDBシステムを活用した統計情報や個人の健康に関するデータの作成</u></li> <li>・データヘルス計画の策定・評価の支援</li> <li>・<u>国保ヘルスアップ(支援)事業、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の支援</u></li> </ul>

# 都道府県、市町村等に期待される役割

全国高齢者医療・国民健康保険主管課(部)長及び後期高齢者医療広域連合事務局長会議(令和3年3月)保険局国民健康保険課説明資料より抜粋

## ○予防・健康づくりの効果的な展開

- ・ 新型コロナウイルス感染症への対応を図りつつ、都道府県や市町村が保険者努力支援制度の国保ヘルスアップ(支援)事業等を活用し、行政の保健師、管理栄養士等の専門職が、地域の医療・介護・保健・福祉の関係者とともに、積極的な保健事業の企画・実施・評価をお願いしたい。
- ・ 市町村は、特に国保の事業としてのポピュレーションアプローチの強化や、無関心層、健診受診率の低い40～50歳代への取組強化に努めていただきたい。
- ・ 都道府県は、データヘルスの推進や糖尿病等の生活習慣病の重症化予防、保健事業と介護予防の一体的実施といった取組を進めるに当たって、**都道府県国保連合会**とも一層連携し、国保データベース(KDB)、介護データベースによる地域の状況分析・課題抽出や、専門的人材の確保・派遣等により、小規模自治体の支援等に努めていただきたい。

## ○医療費適正化の取組強化

- ・ 都道府県は、高齢者医療確保法に基づき、6年を1期とする医療費適正化計画の目標の達成に向け、取組を進めることとされており、現在は第3期(2018年度～2023年度)。また、都道府県は、「国保の財政運営の責任主体としての役割」と「良質で効率的な医療提供体制の確保の役割」を有していることも踏まえ、庁内横断的な連携の下で、都道府県内全体の健康水準の向上や医療費適正化を推進することが求められている。
- ・ 市町村等による特定健診・特定保健指導その他の予防・健康づくりの取組、後発医薬品の使用促進、医薬品の適正使用などの取組の継続的・効果的な実施に加え、都道府県は、レセプト分析の共同実施などによるデータ分析の広域化・標準化など、**都道府県国保連合会**とも連携しつつ、市町村の取組支援を含め、一層の取組強化をお願いしたい。

# 医療・福祉サービス改革に向けた政府方針

## 新経済・財政再生計画 改革工程表2020（令和2年12月18日）（抜粋）

### 1-3 医療・福祉サービス改革

持続可能な社会保障制度の実現に向け、医療・介護提供体制の効率化を促進するとともに、医療・介護サービスの生産性向上を図るため、地域医療構想に示された病床の機能分化・連携や介護医療院への移行等を着実に進めるとともに、人口減少の中にあっても少ない人手で効率的なサービスが提供できるよう、AIの実装、ロボット・IoT・センサーの活用、データヘルスの推進など、テクノロジーの徹底活用を図る。これらにより、一人当たり医療費の地域差半減、介護費の地域差縮減を目指す。

- ①医療費・介護費の適正化
- ②年齢調整後の一人あたり医療費の地域差半減
- ③年齢調整後の一人当たり介護費の地域差縮減
- ④医療・福祉サービスの生産性の向上
- ⑤医療・福祉サービスの質の向上

K P I 第2階層	K P I 第1階層	工 程（取組・所管府省、実施時期）	21	22	23
<p>○第3期医療費適正化計画における各都道府県の医療費目標及び適正化指標【2023年度における各都道府県での目標達成】 ※医療費適正化計画の見直しを踏まえたK P I に今後修正</p> <p>○年齢調整後の一人あたり医療費の地域差【2023年度時点での半減を目指す年々縮小】 ※医療費適正化計画の見直しを踏まえたK P I に今後修正</p> <p>○年齢調整後の要介護度別認定率の地域差【2020年度末までに縮減】</p>	<p>○後発医薬品の利用勧奨など、使用割合を高める取組を行う保険者 【2023年度までに100 %】 （実施保険者数/全保険者数。保険者データヘルス全数調査（回答率96.6%））</p> <p>○重複・頻回受診、重複投薬の防止等の医療費適正化の取組を実施する保険者【2023年度までに100%】 （実施保険者数/全保険者数。保険者データヘルス全数調査（回答率96.6%））</p> <p>○認定者数、受給者数、サービスの種類別の給付実績を定期的にモニタリング（点検）するとともに、地域差を分析し、介護給付費の適正化の方策を策定した上で、介護給付費適正化の取組を実施した保険者 【2020年度末までに100%】（実施保険者数/全保険者数。保険者機能強化推進交付金等の評価指標に係る実施状況として把握）</p> <p>○国保連合会と協働・連携して医療費適正化の観点からレセプトデータ等の分析等を行っている都道府県。 【2025年度までに50%】</p>	<p>33. 地域の実情を踏まえた取組の推進 i. 地域別の取組や成果について進捗管理・見える化を行うとともに、進捗の遅れている地域の要因を分析し、保険者機能の一層の強化を含め、さらなる対応の検討 a. ～ l. （略）</p> <p>m. 国保連合会と協働・連携して医療費適正化の観点からレセプトデータ等の分析を行っている都道府県の先進・優良事例について横展開を図る。</p> <p>n. （略）</p> <p>《厚生労働省》</p>			