

## 令和6年度支部保険者機能強化予算について

- 支部保険者機能強化予算は、「医療費適正化等の保険者機能を更に発揮するべき」との運営委員会や支部評議会でのご意見も踏まえ、令和元年度に創設。
- 戦略的保険者機能の更なる強化を着実に実施していくためには、「支部ごとの課題を本部・支部間で明確に共有し、課題の解決を図る」ことが重要。  
このため、令和4年度より「本部・支部間の連携強化の方策」（令和4年3月24日開催第116回運営委員会資料3-2参照）を開始したところであり、その一環として、令和5年度より支部保険者機能強化予算を拡充した。
- 加えて、「更なる保健事業の充実」（令和5年12月4日開催第126回運営委員会資料1-5参照）を図るため、令和6年度より被扶養者の集団健診（協会主催）時におけるオプション健診（骨粗鬆症検診、歯科検診、眼底検査）の実施に向けた予算を創設した。
- これにより、支部（地域）ごとの課題の解決や加入者の健康度の向上に資する取組について、更なる促進を図っていく。  
（※令和6年度支部保険者機能強化予算を活用した主な取組については、次頁以降のとおり。）

## 支部医療費適正化等予算

- 医療費適正化の推進に向けた各種取組を着実に実施するため、ジェネリック医薬品の使用促進、上手な医療のかかり方に関する個別の情報提供、複数の広報媒体（新聞、テレビ、Web、SNS等）を総合的に活用した広報等を行う。

分野	区分	主な取組(取組件数)	取組件数 (前年度件数)	取組支部数 (前年度支部数)	所要見込額 (前年度見込額)
医療費適正化 対策経費	企画部門関係	○ジェネリック医薬品の使用促進(37件) ○適正受診対策(29件) ○医療費分析(6件)	107件 (130件)	39支部 (44支部)	2.4億円 (2.4億円)
広報・意見発信 経費	紙媒体による広報	○納入告知書に同封するチラシ、各種パンフレットや ポスターの作成等	—	47支部 (47支部)	2.2億円 (2.3億円)
	その他の広報	○複数の広報媒体を総合的に活用した医療費適正化 対策に関する広報(41件) ○ジェネリック医薬品の使用促進に係る広報(14件) ○適正受診に係る広報(21件)	144件 (151件)	45支部 (45支部)	3.3億円 (3.2億円)
合計					7.9億円 (7.9億円)

## 支部保健事業予算

- 「特定健診・特定保健指導」、「コラボヘルス」、「重症化予防」の推進に向けた各種取組を着実に実施するため、集団健診の開催や保健指導の利用勧奨、健康宣言事業所の健康づくりに関するフォローアップ事業、文書や電話等による未治療者への受診勧奨等を行う。

分野	区分	主な取組(取組件数)	取組件数 (前年度件数)	取組支部数 (前年度支部数)	所要見込額 (前年度見込額)
健診関連経費	事業者健診結果データの取得(外部委託分)	○事業所への事業者健診データ取得勧奨及び事業者健診結果(紙媒体)のデータ入力委託(92件)	139件 (58件)	47支部 (45支部)	6.2億円 (5.7億円)
	集団健診	○協会主催の集団健診の実施(46件) ○特定健診と自治体の集団健診やがん検診との同時実施(10件)	88件 (86件)	47支部 (46支部)	7.6億円 (7.3億円)
		○被扶養者の集団健診(協会主催)時におけるオプション健診(骨粗鬆症検査等)の実施	—	40支部 (—)	2.4億円 (—)
	健診推進経費	○(健診機関、業界団体、商工会議所等を対象として)健診の実施率向上や事業所健診データの早期提供等を図る取組に対して目標を達成した場合に支払う報奨金	63件 (68件)	37支部 (38支部)	2.3億円 (2.5億円)
	健診受診勧奨等経費	○健診案内時に同封するリーフレット等の作成(66件) ○被扶養者の受診勧奨(35件) ○被保険者への個別勧奨(33件)	189件 (198件)	47支部 (47支部)	4.3億円 (4.3億円)
	その他	○健診機関及び事業主が事業者健診結果のデータを作成した場合に支払う作成費等	—	40支部 (40支部)	0.1億円 (0.7億円)
保健指導経費	保健指導推進経費	○一定規模以上(健診受診者数1,000人以上)の特定保健指導実施機関を対象に、特定保健指導実施機関における特定保健指導実績の向上に向けた取組の動機づけとなるよう、特定保健指導実績に対して支払う報奨金	107件 (107件)	45支部 (44支部)	0.6億円 (0.7億円)
	保健指導利用勧奨経費	○勧奨文書等の作成(31件) ○貸会議室等を利用した特定保健指導の実施(2件) ○外部委託による電話や文書等での特定保健指導の利用勧奨(9件)	90件 (91件)	38支部 (39支部)	2.5億円 (2.5億円)
	その他	○特定保健指導の中間評価時における血液検査費用、保健指導用のパンフレット作成等に係る経費等	—	47支部 (47支部)	1.8億円 (1.9億円)

分野	区分	主な取組(取組件数)	取組件数 (前年度件数)	取組支部数 (前年度支部数)	所要見込額 (前年度見込額)
コラボヘルス事業 経費	コラボヘルス事業	○研修会、セミナーの開催(22件) ○事業所の健康づくりのフォローアップ(43件) ○健康宣言事業の普及・促進のための事例集やパンフレット、チラシ作成(41件)	181件 (187件)	47支部 (47支部)	4.6億円 (4.3億円)
	情報提供ツール	○事業所健康度診断(事業所カルテ)等の作成・提供	35件 (33件)	29支部 (29支部)	0.5億円 (0.6億円)
重症化予防 事業経費	未治療者受診勧奨	○勧奨文書等の作成及び外部委託による電話や文書等での勧奨(63件) ○勧奨文書等の作成(11件)	75件 (46件)	47支部 (46支部)	5.1億円 (3.8億円)
	重症化予防対策	○勧奨文書等の作成(25件) ○地域医師会や薬剤師会等との連携による重症化プログラムの実施(13件) ○医療機関やかかりつけ医と連携した専門機関による生活改善サポート及び保健指導の実施(12件)	64件 (83件)	46支部 (43支部)	1.6億円 (3.1億円)
その他の経費	その他の保健事業	○広報関係(8件) ○イベント・ブース出展(8件) ○歯周病、う蝕対策(8件) ○健康講座・健康教室・セミナー(4件) ○喫煙対策(10件) ○メタボ対策(6件) ○健康意識の啓発を目的とした通知作成(5件)	86件 (98件)	37支部 (40件)	2.4億円 (2.8億円)
	その他	○有識者等から保健事業に係る意見及びアドバイスを受けた場合に支払う謝金	—	19支部 (17件)	0.03億円 (0.03億円)
合計					42.0億円 (40.3億円)
支部保険者機能強化予算(支部医療費適正化等予算+支部保健事業予算) 合計					49.9億円 (48.2億円)

(注)計数は四捨五入のため、一部、一致しないことがある。

# 戦略的保険者機能の充実・強化に向けた本部・支部の連携強化について

## 概要

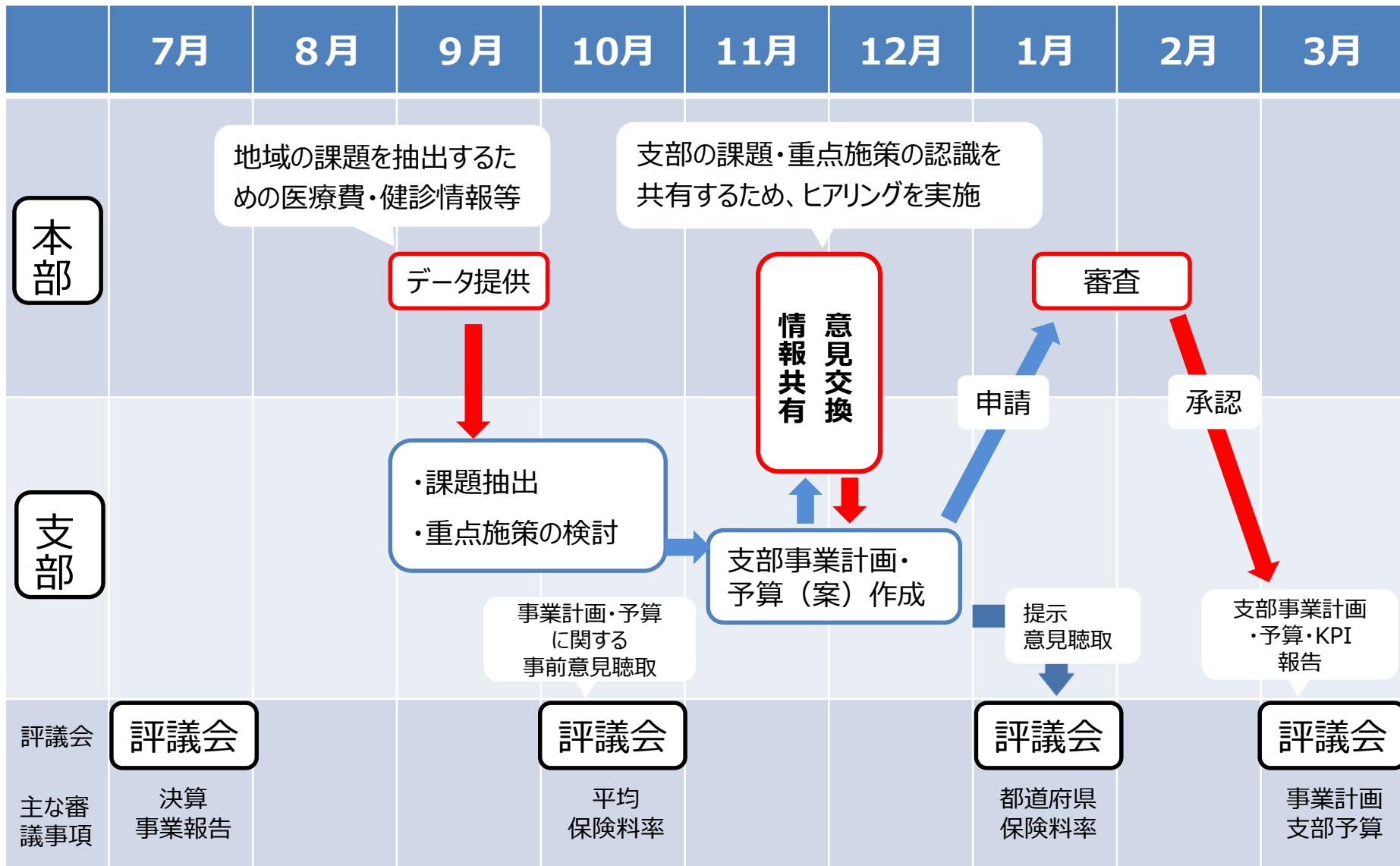
- 保険者機能強化アクションプラン（第5期）において、「（3）組織・運営体制関係」の「④本部機能及び本部支部間の連携の強化」に記載しているとおり、戦略的保険者機能の更なる強化を着実に実施していくためには、本部・支部間の更なる連携強化が重要となる。
- このため、支部ごとの課題を本部・支部で明確に共有し、課題の解決を図るため、これまでの本部・支部間の情報共有のあり方や予算体系等を整理し、令和4年度より本部・支部間の連携強化の方策を実施する。

## 主な実施事項

- 1. 本部・支部における支部ごとの課題認識の共有に基づく支部事業の実施** …… (1) 医療費・健診情報等の分析に基づく支部ごとの課題の明確化  
(2) 本部・支部における支部ごとの課題認識の共有  
(3) 支部保険者機能強化予算、パイロット事業及び支部調査研究事業の関係性の整理
- 2. 自治体等との共同分析及びその分析結果を活用した事業化の推進等** …… (1) 共同事業の概要・実施スキーム  
(2) 職員の調査分析能力の向上・取組成果の発信のための学会参加への支援
- 3. 保健事業推進に向けた保健師等の役割** …… (1) 保健事業に係る事務処理体制（事務分担等）の検証及び標準モデルの策定  
(2) 保健師の育成の充実【保健師キャリア育成課程】
- 4. 広報の強化** …… (1) 広報基本方針・広報計画の策定  
(2) 全支部共通の広報資材の作成（パンフレット・リーフレット・動画）

# 支部ごとの課題認識の共有に基づく支部事業計画・予算の策定等スケジュール

○令和4年度から以下のスケジュールにより、支部ごとの課題や重点施策を本部・支部間で共有のうえ支部事業計画・予算を策定し、本部・支部が連携して課題解決に取り組む。



# 更なる保健事業の充実について

## 1. 事業内容

### (1) LDLコレステロール値に着目した受診勧奨(4年度から開始)

現役世代の循環器疾患の重症化予防対策として、LDLコレステロール値に着目した受診勧奨を実施。

### (2) 重症化予防対策の充実(6年度から開始)

被扶養者及び協会が事業者健診結果データを取得した者を対象として、高血圧等に係る未治療者に対する受診勧奨を実施。

### (3) 支部における地域・職域の特性を踏まえた保健事業の実施(6年度から開始)

従来より実施している保健事業に加えて、地域・職域の特性を踏まえた健康課題(喫煙・メンタルヘルス等)へのアプローチのモデルを構築すべく、新たなポピュレーションアプローチ等を検討・実施する。

### (4) 健診・保健指導の充実・強化

#### ① 生活習慣病予防健診(一般健診)の自己負担の軽減(5年度から開始)

健診実施率の向上のため、38%の一般健診の自己負担について、総合健保組合の水準を参考に28%に軽減。

※1 自己負担30%の生活習慣病予防健診の乳がん検診・子宮頸がん検診のほか、肝炎ウイルス検査についても、自己負担を28%に軽減。

#### ② 付加健診の対象年齢拡大及び自己負担の軽減(対象年齢拡大は6年度から、自己負担軽減は5年度から開始)

疾病の早期発見等の目的、健保組合の実施状況、定年延長の状況等を踏まえ、50%の付加健診の自己負担について、28%に軽減するとともに、対象年齢を現行の「40歳、50歳」から「40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳」とする。

#### ③ 被扶養者の集団健診時におけるオプション健診の拡充(6年度から開始)

被扶養者の特定健診実施率の向上のために行っている集団健診(協会主催)時のオプション健診について、健康日本21(第三次)の目標等を踏まえ、内容の見直し及び項目の拡充を図る。

※2 6年度から「骨粗鬆症検診」、「歯科検診」、「眼底検査」を支部の実情に応じて選択可能とする。

## 生活習慣病予防健診(被保険者)

種類	対象者	検査項目
一般健診	35歳から74歳の被保険者	診察等(問診・身体計測・視力検査・聴力検査・理学的検査)、血圧測定、尿検査、糞便検査、血液学的検査、生化学的検査、心電図検査、胸部レントゲン検査、胃部レントゲン検査、眼底検査(医師の判断により実施)
付加健診	一般健診を受診される40歳、50歳の被保険者 →6年度より、40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳の被保険者	尿沈渣顕微鏡検査、血液学的検査、生化学的検査、眼底検査、肺機能検査、腹部超音波検査
乳がん ・ 子宮頸がん 検診	・一般健診を受診される40歳から74歳の偶数年齢の被保険者(女性) ・36歳、38歳の一般健診を受診される被保険者(女性)は子宮頸がん検診の追加が可能 ・20歳から38歳の偶数年齢の被保険者(女性)は子宮頸がん検診の単独受診が可能	<乳がん検診> 問診、乳房エックス線検査、 視診・触診(医師が必要と認めた場合のみ実施) <子宮頸がん検診> 問診、細胞診
肝炎ウイルス 検査	一般健診を受診される被保険者(過去にC型肝炎ウイルス検査を受けたことがある方を除く)	HCV抗体検査、HBs抗原検査

## 特定健診(被扶養者)

対象者	種類	検査項目
40歳以上75歳未満 の被扶養者のみ	基本的な健診	問診、身体計測(腹囲など)、血圧測定、尿検査、血液検査
	詳細な健診	貧血検査、眼底検査、心電図、血清クレアチニン検査 ※医師の判断により実施

6年度より、集団健診(協会主催)において、支部の実情を踏まえ、以下の3つの検診から選択し、オプション健診として追加可能とする。

- ・**骨粗鬆症検診**: 骨密度が低下し骨粗鬆症の発生リスクが高まる更年期の女性の受診を呼びかける。
- ・**歯科検診**: 口腔、歯の健康は社会生活の質の向上や健康寿命の延伸に繋がるものであり、とりわけ生活習慣病と歯周病の関連性は深いことから、幅広い受診を呼びかける。
- ・**眼底検査**: これまで医師の判断により実施していたが、緑内障等失明に繋がる重大な病気もあり早期発見のため、医師の判断によらず実施することとして幅広い受診を呼びかける。



(参考)

## 健康日本21(第三次)

○厚生労働大臣は、健康増進法(平成14年法律第103号)第7条第1項の規定に基づき、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(以下「基本方針」という。)を定めるものとされており、現行の基本方針(以下、「旧基本方針」という。)は、平成24年厚生労働省告示第430号をもって告示されている。

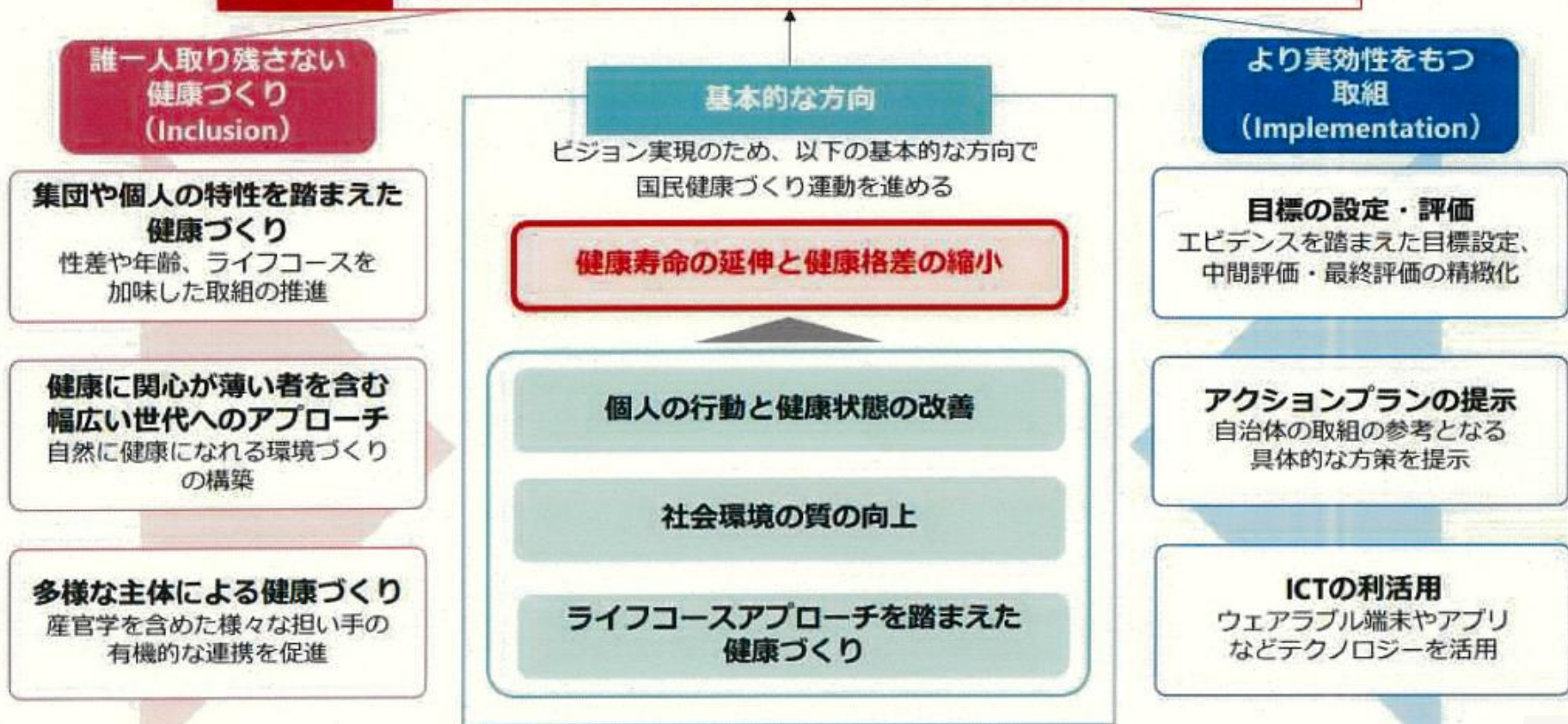
旧基本方針の理念に基づく「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動(健康日本21(第二次))」が、令和5年度末で終了となることから、令和6年度からの「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動(健康日本21(第三次))」の開始に併せ、基本方針の改正が令和5年5月31日に告示された。

○新基本方針は、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開(Inclusion)とより実効性をもつ取組の推進(Implementation)を通じて、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な事項を示し、令和6年度から令和17年度までの健康日本21(第三次)を推進するものである。

## 健康日本21（第三次）の全体像

- 人生100年時代を迎え、社会が多様化する中で、各人の健康課題も多様化しており、「**誰一人取り残さない健康づくり**」を推進する。また、健康寿命は着実に延伸してきたが、一部の指標が悪化しているなど、さらに生活習慣の改善を含め、個人の行動と健康状態の改善を促す必要がある。このため、「**より実効性をもつ取組の推進**」に重点を置く。

**ビジョン 全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現**



※期間は、令和6～17年度の12年間の予定。

# 健康日本21（第三次）の基本的な方向と領域・目標の概要

## 健康寿命の延伸・健康格差の縮小

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

健康寿命、健康格差

## 個人の行動と健康状態の改善

生活習慣の改善	栄養・食生活	適正体重を維持している者、肥満傾向児、バランスの良い食事、野菜・果物・食塩の摂取量
	身体活動・運動	歩数、運動習慣者、子どもの運動・スポーツ
	休養・睡眠	休養が取れている者、睡眠時間、週労働時間
	飲酒	生活習慣病のリスクを高める量飲を酒をしている者、20歳未満の飲酒
	喫煙	喫煙率、20歳未満の喫煙、妊婦の喫煙
	<u>歯・口腔の健康</u>	<u>歯周病、よく噛んで食べることができる者、歯科検診受診率</u>
生活習慣病（NCDs）の 発症予防／重症化予防	がん	年齢調整罹患率・死亡率、がん検診受診率
	循環器病	年齢調整死亡率、高血圧、脂質高値、メタボ該当者・予備群、特定健診・特定保健指導
	糖尿病	合併症（腎症）、治療継続者、コントロール不良者、有病者数
	COPD	死亡率
<u>生活機能の維持・向上</u>	<u>ロコモティブシンドローム、骨粗鬆症検診受診率、心理的苦痛を感じている者</u>	

## 社会環境の質の向上

社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上	地域の人々とのつながり、社会活動、共食、メンタルヘルス対策に取り組む事業場
自然に健康になれる環境づくり	食環境イニシアチブ、歩きたくなるまちなかづくり、望まない受動喫煙
誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備	スマート・ライフ・プロジェクト、健康経営、特定給食施設、産業保健サービス

## ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

ライフコースアプローチを 踏まえた健康づくり	こども	こどもの運動・スポーツ、肥満傾向児、20歳未満の飲酒・喫煙
	高齢者	低栄養傾向の高齢者、ロコモティブシンドローム、高齢者の社会活動
	<u>女性</u>	<u>若年女性やせ、骨粗鬆症検診受診率、女性の飲酒、妊婦の喫煙</u>