

国民健康保険保険者の取組 ～達成状況と5年間の成果～

令和2年9月30日 日本健康会議

国保中央会 理事長 原 勝則



宣言 2 の達成状況について

宣言 2

かかりつけ医等と連携して生活習慣病の重症化予防に取り組む自治体を1,500市町村、広域連合を47団体とする。
その際、糖尿病対策推進会議等の活用を図る。

* 2019年度より目標を800市町村から1,500市町村、24広域連合から47広域連合に上方修正

2020年度の
達成状況

1,292 市町村

目標達成率

86.1%

昨年比109%

2016年比1,095%

【達成要件】

生活習慣病重症化予防の取組のうち、

- ①対象者の抽出基準が明確であること
- ②かかりつけ医と連携した取組であること
- ③保健指導を実施する場合には、専門職が取組に携わること
- ④事業の評価を実施すること
- ⑤取組の実施にあたり、地域の実情に応じて各都道府県の糖尿病対策推進会議等との連携（各都道府県による対応策の議論や取組内容の共有）を図ること

※取組方法については、受診勧奨、保健指導、受診勧奨と保健指導を一体化した取組等の中から地域の実情に応じた適切なものを選択する。

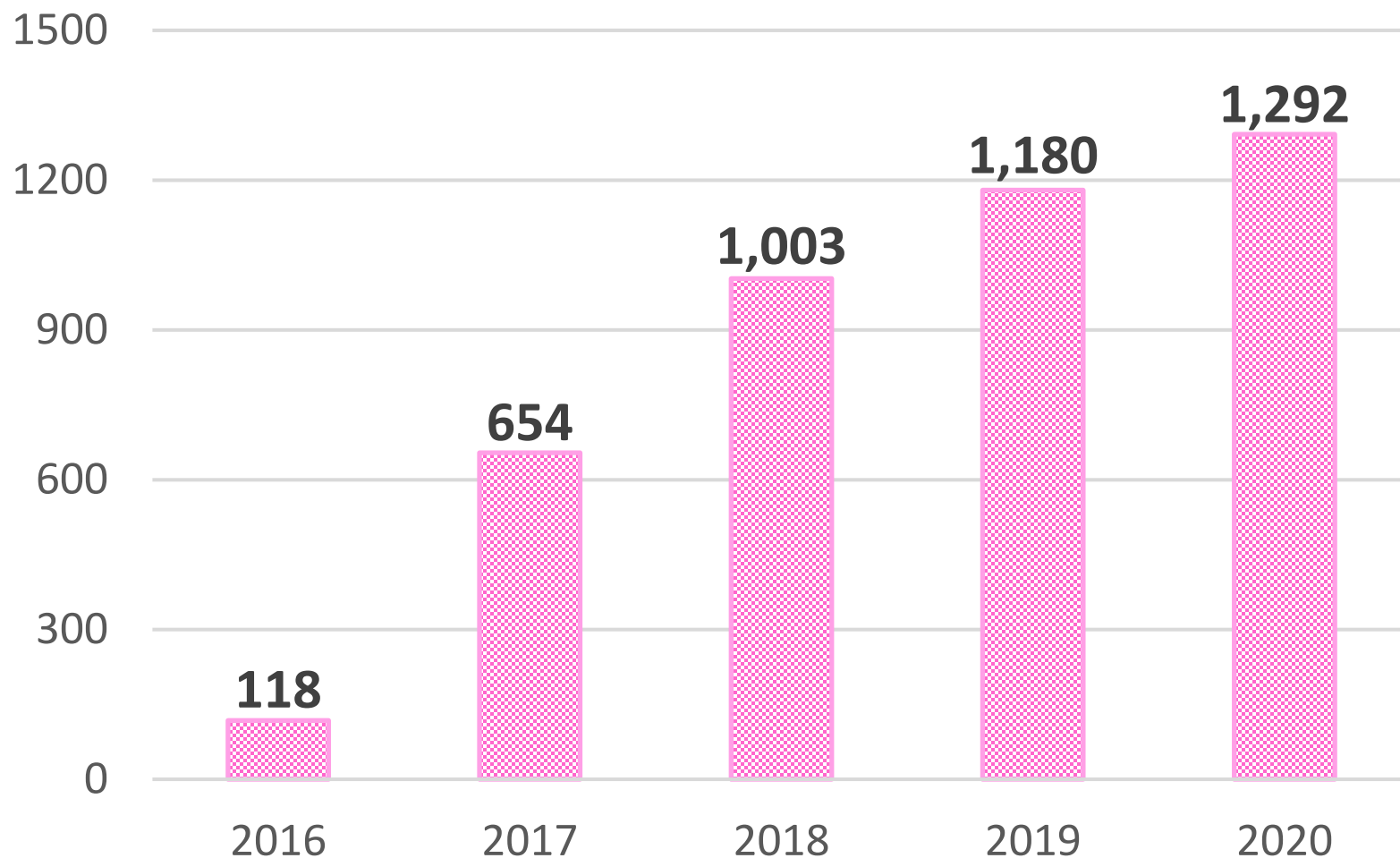
※国保は糖尿病性腎症重症化予防にかかる取組を対象としているが、後期高齢者は、その特性からそれ以外の取組についても対象とする。

※①②③④は必須要件、⑤は糖尿病性腎症重症化予防にかかる取組について必須要件

重症化予防に取り組む自治体の状況（市町村国保）

宣言 2

かかりつけ医等と連携して生活習慣病の重症化予防に取り組む自治体を1,500市町村、広域連合を47団体とする。その際、糖尿病対策推進会議等の活用を図る。



重症化予防に取り組む自治体の状況（市町村国保）

宣言 2

かかりつけ医等と連携して生活習慣病の重症化予防に取り組む自治体を1,500市町村、広域連合を47団体とする。その際、糖尿病対策推進会議等の活用を図る。

全自治体 (1,716市町村)	取組の実施状況	2016年 3月時点	2017年 3月時点	2018年 3月時点	2019年 3月時点	2020年 3月時点
	現在も過去も実施していない	520	250	94	44	19
	過去実施していたが現在は実施していない	35	23	6	6	8
	現在は実施していないが予定あり	362	303	247	128	58
	糖尿病性腎症の重症化予防の取組を行っている	659	1,009	1,282	1,506	1,584
5つの要件の達成状況		2016年 3月時点	2017年 3月時点	2018年 3月時点	2019年 3月時点	2020年 3月時点
①対象者の抽出基準が明確であること		622	957	1,249	1,477	1,557
②かかりつけ医と連携した取組であること		503	846	1,156	1,357	1,460
③保健指導を実施する場合には、専門職が取組に携わること		566	817	1,087	1,325	1,559
④事業の評価を実施すること		583	907	1,164	1,367	1,468
⑤取組の実施にあたり、地域の実情に応じて各都道府県の糖尿病対策推進会議等との連携(各都道府県による対応策の議論や取組内容の共有など)を図ること		136	721	1,088	1,285	1,379
全要件達成数(対象保険者)		118	654	1,003	1,180	1,292

糖尿病性腎症重症化予防の基本的な方向性

基本的な方向性

- 重症化予防に取り組む市町村及び広域連合は増加しているが、なお小規模自治体を中心に都道府県ごとに差がみられることから、引き続き取組自治体を増やすとともに、今後は地域における重症化予防の取組の充実・底上げを図る。
- 特に、以下の点に留意する。
 - ①都道府県の体制整備(都道府県版プログラム改定等)の推進
 - ②市町村と糖尿病対策推進会議等との連携の強化
 - ③対象者層の明確化とそれに応じた適切な介入の推進
 - ④保険者・かかりつけ医・専門医・専門職による連携の強化
 - ⑤保険者間の連携・一体実施

今後の予定

1. 重症化予防WGにおける検討の深掘り

- ・取組状況の把握(調査実施等)

- ・重症化予防の推進支援等の検討

2. 調査研究

- 介入・支援の効果やエビデンスを検証
 - ・研究班等(プログラムに基づく介入効果の検討等)
 - ・大規模実証事業(優先的に介入すべき対象群の検討等)



3. 重症化予防事業の更なる推進等

- ・好事例の収集、自治体規模等に応じた事例の公表等
- ・効果的な研修方法の検討(国保中央会実施)
- ・47都道府県にて自治体職員対象セミナーの実施(国保連合会実施)

4. 取組に対する財政支援 ※予防・健康づくり支援交付金の積極的な活用を推進

- 市町村が実施する保健事業に対する助成
 - ・国保ヘルスアップ事業 ※市町村が実施する特定健診未受診者対策、生活習慣病重症化予防等に係る経費等を助成する
- 都道府県が実施する保健事業等に対する助成
 - ・都道府県国保ヘルスアップ支援事業 ※都道府県が実施する基盤整備、現状把握・分析等に係る経費等を助成する
- 広域連合が実施する保健事業に対する助成
 - ※高齢者の低栄養防止・重症化予防等に係る経費を助成する

5. 保険者努力支援制度、後期高齢者医療制度の保険者インセンティブによる評価

- 取組の質の向上に向けて評価指標を見直し
 - ・過年度の実施状況等を見つつ、日本健康会議重症化予防WGでの議論も踏まえ、翌年度の評価指標を設定



糖尿病性腎症重症化予防セミナーワーキング・グループの設置

糖尿病性腎症重症化予防セミナー研修プログラムの作成

国保中央会と国保連合会が研修を実施する意義

研修を企画する前に担当者がおさえるべきポイント

KDBシステムの活用

研修プログラム（研修開催～評価）

国保連合会の
強み

- KDBシステムを活用した支援
- 支援・評価委員会の協力による継続した支援
- 地域の実情を理解し、地域の特性に応じた支援

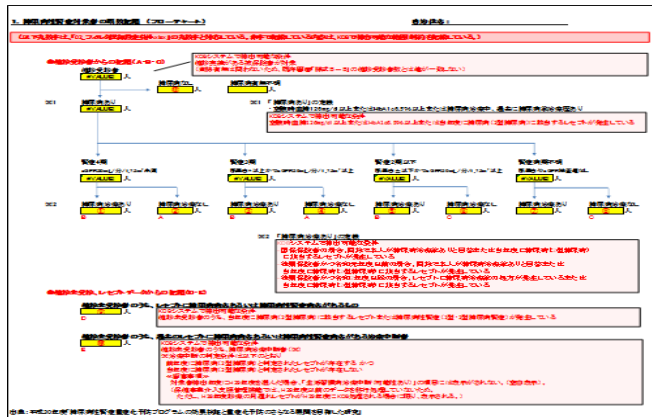
糖尿病性腎症重症化予防セミナーの
研修プログラム

2019年7月

公益社団法人国民健康保険中央会

KDBシステムを活用した対象者の概数把握と抽出

糖尿病性腎症対象者の概数把握（フローチャート）



兵庫県国保連合会によるKDB活用の説明

国保連合会による糖尿病性腎症重症化予防セミナーの開催状況



糖尿病性腎症重症化予防セミナーを開催した連合会は、47の国保連合会のうち**29連合会（61.7%）**、**参加自治体数は、全国で945自治体（55.1%）**であった。**セミナーの内容が課題解決につながったと回答した自治体は、回答があった573自治体のうち489自治体（85.3%）**であり、セミナーの内容が課題解決につながった割合が高かった。

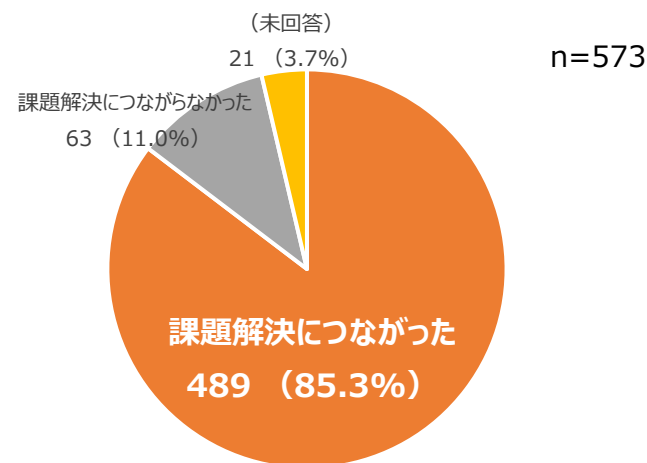
令和元年度のセミナー開催連合会数

29連合会 **61.7%**

令和元年度のセミナー参加自治体数

945自治体 **55.1%**

セミナーが課題解決につながったか



他に 都道府県、保健所、国保組合、後期高齢者医療広域連合などが参加

兵庫県国保連合会でのセミナー開催の様子



県からの説明



取組事例の発表



参加者によるグループワーク

宣言3の達成状況について

宣言3

予防・健康づくりに向けて、47都道府県の保険者協議会
すべてが地域と職域が連携した予防に関する活動を実施する。

2020年度の
達成状況

47 すべての協議会

目標達成率

100%

宣言の達成要件

- | | |
|----------------------|-----------------------|
| 1：特定健診・保健指導の実施率向上 | 2：保険者横断的な医療費の調査分析 |
| 3：特定健診データの保険者間の移動の推進 | 4：保険者横断的な予防・健康づくり等の取組 |

「更なる取組」についても昨年度より取組が進んでいる（40協議会が実施）

更なる取組のポイント

- ・ 医療費の調査分析等のための人材育成の実施
- ・ 医療関係者、企業、大学等の幅広い関係者の参画
- ・ 都道府県による中核的な役割の発揮（国保連と共同での事務局運営など）
- ・ 後発医薬品の使用促進や重複投薬等の適正化のための取組

地域と職域が連携した予防に関する活動に取り組む保険者協議会

宣言 3

予防・健康づくりに向けて、47都道府県の保険者協議会
すべてが地域と職域が連携した予防に関する活動を実施する。

宣言の達成要件

1：特定健診・保健指導の実施率向上 【1項目以上の達成で大項目を達成、2項目以上で「更なる取組」達成】

- ① 実施率の高い保険者の取り組み例の共有や、保険者共同での広報活動（ポスター作成、住民や医療関係者への働きかけ等）を行っている。
- ② 集合契約の連絡調整に加えて、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や、保険者での独自のがん検診等の実施など、健診の魅力を高めるための保険者と医療関係者との連絡調整を広く行っている。
- ③ 被用者保険の特定健診と国保・市町村の住民健診の共同実施など、都道府県内の保険者共同での健診実施や、保険者間での健診実施の委託契約の締結に向けて、保険者協議会が連絡調整や支援をしている。

2：保険者横断的な医療費の調査分析 【1項目以上の達成で大項目を達成、2項目以上で「更なる取組」達成】

- ④ 国保データベース（KDB）システム等を活用した調査分析の研修会や被用者保険等への分析結果の提供、管内の保険者によるデータヘルスの取組事例の共有など、保険者によるデータヘルスの効果的な取組を広げている。
- ⑤ データの提供が可能な保険者から医療費データを取得するなど、保険者横断的な医療費や医療サービスの利用状況等に関する分析を行い、各保険者への分析結果の提供などを行っている。
- ⑥ 【追加の取組】医療費の調査分析等のための人材育成を行う。

地域と職域が連携した予防に関する活動に取り組む保険者協議会

宣言 3

予防・健康づくりに向けて、47都道府県の保険者協議会
すべてが地域と職域が連携した予防に関する活動を実施する。

宣言の達成要件

3：特定健診データの保険者間の移動の推進

- ⑦ 特定健診・保健指導は、医療費適正化の観点から保険者が共通で取り組む法定義務の取組である。加入者が移動した場合、法令上、旧保険者は現保険者の求めに応じて特定健診データを提供しなければならないとされていることの重要性を認識し、国が整備した様式やルールの周知など、管内の保険者に対する働きかけを行っている。

4：保険者横断的な予防・健康づくり等の取組【⑧の達成で大項目達成、⑧～⑩の2項目以上で「更なる取組」達成】

- ⑧ 健康教室やウォーキング大会の共同開催や協賛、後発医薬品の使用促進、受動喫煙防止の働きかけ、医療資源を大切にする患者教育など、保険者横断的な予防・健康づくりや医療費適正化等の活動をしている。
- ⑨ **【追加の取組】**住民の健康増進について、医療関係者、企業、大学等の幅広い関係者と課題や認識を共有し、行政と民間が協力しながら住民に働きかけ、取組を進める観点から、制度や組織の垣根を越えて、広く産官学の関係者が一体となって健康づくりを推進する。例えば、都道府県等が中心となり「地域版日本健康会議」（又はこれに類する会議体）を、保険者協議会と連携しながら開催する、又は当該関係者の参画及び助言を得ながら保険者協議会を開催する。
- ⑩ **【追加の取組】**保険者協議会の事務局を、都道府県が自ら担う、又は国民健康保険団体連合会と共同で担っている。

5：後発医薬品の使用促進や重複投薬等の適正化のための取組【更なる取組】

- ⑪ **【追加の取組】**後発医薬品の使用促進または重複投薬等の適正化について、後発医薬品協議会や地域の医療関係者と連携した取組（例えば、後発医薬品の使用率の実態調査や重複投薬等の適正化の先進事例の共有等）を行っている。

地域と職域が連携した予防に関する活動に取り組む保険者協議会

宣言 3

予防・健康づくりに向けて、47都道府県の保険者協議会
すべてが地域と職域が連携した予防に関する活動を実施する。

	要件	2016年 3月時点	2017年 3月時点	2018年 3月時点	2019年 3月時点	2020年 3月時点
1：特定健診・保健指導の実施率向上	①	11	41	45	46	46
	②	24	23	29	34	35
	③	25	19	28	33	33
2：保険者横断的な医療費の調査分析	④	2	42	46	45	43
	⑤	12	28	37	40	42
	⑥※追加	-	-	28	41	41
3：特定健診データの保険者間の移動の推進	⑦	0	47	47	47	47
4：保険者横断的な予防・健康づくり等の取組、 都道府県民の健康増進の推進体制、都道府 県の中核的役割の発揮	⑧	0	47	47	47	47
	⑨※追加	-	-	31	37	37
	⑩※追加	-	-	36	45	46
5：後発医薬品の使用促進や重複投薬等の適 正化のための取組	⑪※追加	-	-	37	44	46
宣言 3 達成数 / 「更なる取組」達成数		0/-	47/-	47/27	47/37	47/40



医療費適正化推進のための医療費データ活用研修会

群馬県では、「宣言3 保険者横断的な医療費の調査分析」の達成要件である更なる取組を推進するために、「医療費の調査分析等のための人材育成」の一環として、県と保険者協議会が共催にて研修会を開催した。



研修プログラム

講演・説明	講師
第3期群馬県医療費適正化計画について	群馬県健康福祉部 地域包括ケア推進室
「医療費関連データの見方と保険者における活用のポイント」	国立保健医療科学院 生涯健康研究部長 横山 徹爾 氏
データからみる群馬県の健康課題と対応	群馬県健康福祉部 保健予防課・薬務課
国保におけるKDBシステムを活用した医療費分析について	群馬県国民健康保険団体連合会
保険者等への医療費関連データの提供について	群馬県健康福祉部 地域包括ケア推進室

第3期群馬県医療費適正化計画(抜粋)

第4章 分野別の目標と施策

県民の健康の保持の推進

健康寿命	目標 男性72.30年、女性76.20年 (R1年度(2019年度))	現状値(H28年度) 男性72.07年、女性75.20年
------	--	---------------------------------

- 主な取組
- ・健康寿命の延伸、県民運動の推進
 - ・科学的根拠に基づく対策の強化「健康課題の見える化」
 - ・子どもの頃から生活習慣に関する意識の向上
 - ・生涯を通じた健康づくりの推進、高齢者のフレイル予防のための取組推進
 - ・健康づくりに関する社会環境の整備、健康づくりを実践しやすい職場環境づくりの支援

特定健康診査の受診率	目標 70%以上 (R5年度(2023年度))	現状値(H28年度) 50.6%
------------	-------------------------	------------------

特定保健指導の実施率	目標 45%以上 (R5年度(2023年度))	現状値(H28年度) 14.1%
------------	-------------------------	------------------

特定保健指導対象者の減少率(対平成20年度比)	目標 平成20年度と比べて25%以上減少 (R5年度(2023年度))	現状値(H27年度) 13.1%減少
-------------------------	--	--------------------

- 主な取組
- ・特定健康診査及び特定保健指導に関する普及啓発、人材の育成
 - ・市町村への効果的な実施体制や先進的な取組についての情報提供
 - ・未受診者に対する受診勧奨、かかりつけ医と連携した受診勧奨システムの構築など、実施率向上に向けた市町村の取組支援
 - ・保険者間の異動があった場合にも切れ目のない支援ができる環境の整備

成人の喫煙率	目標 12.0%以下 (R4年度(2022年度))	現状値(H28年度) 26.0%
--------	---------------------------	------------------

- 主な取組
- ・たばこの健康影響についての企業や関係団体と連携した普及啓発
 - ・学校等と連携した未成年者の喫煙防止のための環境づくり

県民の健康の保持の推進に関するその他の目標(主なもの)

- 歯と口の機能の虚弱(オーラルフレイル)を予防する県民の増加
- がんの年齢調整罹患率の減少及びがんの早期発見率の増加
- 糖尿病をはじめとした、生活習慣病の重症化の予防
- 感染症の重症化予防のための予防接種を受けることができる環境の整備

医療の効率的な提供の推進

後発医薬品使用割合(数量ベース)	目標 80%以上 (R2年度(2020年度))	現状値(H29年度): 73.7%
------------------	-------------------------	-------------------

- 主な取組
- ・後発医薬品の普及啓発
 - ・後発医薬品へ切り替えた場合の「軽減差額通知」の実施(保険者)
 - ・後発医薬品の試験検査による品質の確認、結果の公表

医療の効率的な提供の推進に関するその他の目標(主なもの)

- 地域の実情に応じた病床の機能分化・連携の推進
- 地域包括ケアシステムの推進
- 在宅医療の基盤整備、多職種連携による在宅医療と介護の連携
- 認知症の早期診断、早期対応につながる医療提供体制の整備・相談体制の充実
- 精神障害者の地域生活への移行
- 医薬品の重複投与・多剤投与の是正

63人が参加

- ・市町村 30名
- ・市町村以外の保険者(被用者保険) 15名
- ・国民健康保険団体連合会 4名
- ・関係団体(医師会) 2名
- ・群馬県(医務課、保健予防課、薬務課、国保援護課、地域包括ケア推進室) 12名