

市区町村国保が実施する特定健康診査に係る負担金の交付額の算定及び診療情報の活用（意見表示・処置要求）

厚生労働本省

9811万円(指摘金額)

120億1664万円(背景金額)

特定健康診査等の概要

- ✓ 国民健康保険の保険者である市区町村は、高齢者医療確保法等に基づき、40歳以上75歳以下の被保険者に対して**特定健康診査**(注1)を行う義務あり（注1）九つの基本的な健診項目等を実施するもの
- ✓ 特定健康診査自体を受診しなくても、人間ドックの結果や**診療情報**(注2)を活用することで、特定健康診査を受診したとみなすことが認められる（**みなし受診**）
（注2）医療機関で診療の一環として受けた血液検査・尿検査等の検査データ
- ✓ 厚生労働省は、市区町村が行う特定健康診査等に要する費用の一部を負担するために、都道府県を通じて国民健康保険特定健康診査・保健指導国庫**負担金を交付**（補助率3分の1）
- ✓ みなし受診者は、負担金の交付額の算定対象に含めてはならないケースあり

検査の結果

- <負担金の交付額が過大となっている事態>
- ✓ 令和元、2両年度に交付された35都道府県内の228市区町村に係る負担金（計109億7565万円）を検査
 - ✓ **54市区町**において、負担金の対象とはならないみなし受診者を負担金の交付額の算定対象に含めるなどしていたため、負担金の交付額が**計9811万円過大**
- <診療情報の活用の取組が十分に行われていない事態>
- ✓ 2年度に交付された全1,741市区町村に係る負担金（計120億1664万円）を検査
 - ✓ 負担金の対象となっていた6,407,090人のうち、**883,572人（13.8%）**は、前年度である元年度に、医療機関で診療の一環として特定健康診査と同様の血液検査・尿検査を受けており、さらに、このうち**512,950人（8.0%）**は、2年度中にも同様の検査を受けていた
⇒診療情報の提供への協力依頼を行っていれば、被保険者の同意が前提だが、一定数に係る診療情報の提供が得られることで特定健康診査の効率的な実施が可能となり、ひいては、**負担金の交付額を一定額節減することが可能**

表示する意見等

- ✓ 過大に交付されたと認められる負担金の**返還手続**を行わせること
- ✓ 都道府県及び市区町村に対して、**みなし受診とした場合における負担金の交付額の算定方法**を明確に示すこと
- ✓ 診療情報の活用の取組が積極的に行われるための**方策を検討**すること

市区町村国保が実施する特定健康診査に係る負担金の交付額の算定及び診療情報の活用（意見表示・処置要求）

厚生労働本省

9811万円(指摘金額)

120億1664万円(背景金額)

特定健康診査の概要

実施主体 国民健康保険の保険者である市区町村等	対象 40歳以上75歳以下の被保険者
実施内容 九つの基本的な健診項目等	

特定健康診査におけるみなし受診の概要

- ・ 特定健康診査それ自体を受診しなくても、人間ドックの検査結果等をもって特定健康診査を受診したとみなすことが認められる場合あり
- ・ 診療情報（診療における検査データ）を特定健康診査の結果として活用可能

負担金の交付額の算定方法

市区町村ごとに算出した基準額等に補助率を乗ずるなどして算定

基準額 = 基準単価(注) × 特定健康診査の実施人員

(注) 厚生労働省が定める受診者1人当たりの単価



みなし受診とした場合の負担金の考え方

(負担金の対象としない場合)

- ・ 特定健康診査を人間ドック等の検査と一体的に実施するなどした場合で、特定健康診査のみに要した費用が不明確な場合
- ・ 診療情報を活用する場合に、市区町村が医療機関から診療情報を取得するために支払う情報提供料等
(但し診療情報のみでは不足する健診項目の検査費用を市区町村が負担する場合は対象)

検査の結果（1） 負担金の交付額が過大となっている事態

令和元、2両年度に交付された35都道府県内の228市区町に係る負担金（計109億7565万円）を検査したところ・・・

54市区町は、負担金の対象とはならないみなし受診者を負担金の交付額の算定対象に含めるなどしていた



その結果、負担金の交付額計**9811万円**が過大

(市区町が誤った取扱いをした理由)

- ・ 高齢者医療確保法等に基づき行う特定健康診査等の実施状況報告ではみなし受診者を受診者数に計上できるので、負担金の交付額の算定においても実施人員に含めて問題ないと認識していた
- ・ 取扱要領等の記載内容が分かりにくかった 等



要求する処置

- ・ 負担金の交付額が過大となっていた市区町について、過大に交付されたと認められる負担金の**返還**手続を行わせること
- ・ 都道府県及び市区町村に対して、**みなし受診とした場合における負担金の交付額の算定方法**を明確に示すこと

市区町村国保が実施する特定健康診査に係る負担金の交付額の算定及び診療情報の活用（意見表示・処置要求）

厚生労働本省

9811万円(指摘金額)

120億1664万円(背景金額)

検査の結果（2）

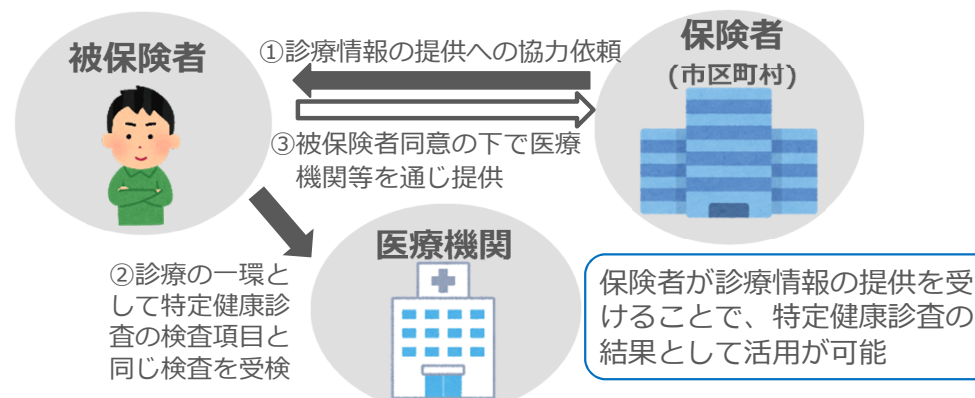
診療情報の活用の取組が十分に行われていない事態

特定健康診査の基本的な健診項目

診察	①既往歴等の調査		⑥肝機能検査	AST (GOT)	⑨尿検査 (2項目)	尿糖
	②自覚症状及び他覚症状の有無の検査			ALT (GPT)		尿たん白
計測	③身長、体重及び腹囲の検査		血液検査 (7項目)	γ-GT (γ-GPT)	⑦血中脂質検査	中性脂肪
	④BMIの測定			HDL-コレステロール		LDL-コレステロール
	⑤血圧の測定			LDL-コレステロール		LDL-コレステロール
				空腹時血糖 (HbA1c)		空腹時血糖 (HbA1c)



特定健康診査に係る診療情報の活用の取組例



228市区町において令和2年度の診療情報の取得状況を検査

- ・117市区町は、診療情報の提供を受ける取組の実施なし
- ・111市区町は、診療情報の提供を受ける取組を実施していたが、その多くが取組の対象者を特定健康診査の未受診者に限定



(上記のような取扱いとしていた理由)

- ・どのように診療情報を取得すれば良いかわからない
- ・厚生労働省が示す手引きの記載内容から特定健康診査の受診勧奨を診療情報の活用に優先させる必要があると誤認

2年度の負担金の全対象者に係る診療情報と特定健康診査の情報を突合した結果

① 2年度の特定健康診査に係る負担金(注1)の対象者	② ①のうち元年度に同じ検査項目(注2)の検査を受けていた人数	③ ②のうち2年度も同じ検査項目(注2)の検査を受けていた人数
6,407,090人	883,572人 (①の13.8%)	512,950人 (①の8%)

③の多くは生活習慣病治療者であり、通院の継続が想定。診療情報の提供を受けることで特定健康診査の効率的な実施が可能となり、ひいては負担金の交付額について一定額節減することにもつながる

(注1) 2年度の負担金の総額は計120億1664億円

(注2) 基本的な健診項目のうち血液検査と尿検査の全ての項目

表示する意見

診療情報の活用の取組が積極的に行われるための方策を検討するとともに、診療情報の活用の取組を行う際に特定健康診査の受診勧奨を優先させる必要がないことを明確化すること