

国民健康保険特定健康診査・保健指導国庫負担金の交付額の算定について(厚生労働大臣宛て)

指摘の背景となった適切に算定されているか確認することができない状況となっている

特定健康診査に係る負担金相当額(1)(支出) 204億2578万円

実施人員数を基に本院が試算した詳細な健診項目に係る修正単価を適用して試算した
負担金相当額と特定健康診査に係る負担金相当額との差額(2)(支出) 6億8260万円

1 国民健康保険特定健康診査・保健指導国庫負担金等の概要

(1) 特定健康診査等の概要

国民健康保険法等に規定する保険者は、高齢者の医療の確保に関する法律等に基づき、毎年度、40歳以上75歳未満の被保険者に対し、特定健康診査等を行っている。特定健康診査を行う項目には、「基本的な健診項目」と厚生労働大臣が定める項目について厚生労働大臣が定める基準に基づき医師が必要と認めるときに行う「詳細な健診項目」とがある。そして、詳細な健診項目については、貧血検査、心電図検査及び眼底検査の3項目とされている。

(2) 国民健康保険特定健康診査・保健指導国庫負担金の概要

厚生労働省は、国民健康保険法に基づき、市町村に対して、特定健康診査等の実施に要する費用の一部を負担するために、国民健康保険特定健康診査・保健指導国庫負担金を交付している。

国民健康保険特定健康診査・保健指導国庫負担金交付要綱によれば、負担金の交付額は、実施方法等別に定められた基準単価(以下「基準単価」)に実施人員数を乗じて算定した額の合計額である基準額等に基づいて算定された額に、補助率(1/3)を乗ずるなどして得た額とされている。そして、基準単価は、実施方法により、個別健診によって実施した場合と集団健診によって実施した場合とに区分され、さらに、当該区分ごとに、基本的な健診項目のみ実施の場合(この場合の単価を「基本単価」と)、基本的な健診項目と詳細な健診項目の実施の場合(この場合の単価を「基本・詳細単価」と)に区分して定められている。

(3) 特定健康診査に係る結果データ等の概要

市町村は、特定健康診査の実施に必要な基本データを国民健康保険団体連合会が管理する「特定健診等データ管理システム」等(以下「特定健診システム等」)により管理している。また、実施医療機関等は、受診者ごとの特定健康診査の結果に関するデータ等(以下「特定健診結果データ」)を市町村に提出し、提出された特定健診結果データは、特定健診システム等に保存・蓄積される。

2 本院の検査結果

平成28、29両年度又はいずれかの年度において、基準額に基づいて負担金の交付額を算定していた^(注)23都道府県の942市区町村等に対して交付された負担金のうち、特定健康診査に係る負担金相当額計204億2578万円を対象として検査した。

(注) 23都道府県 東京都、北海道、大阪府、青森、岩手、宮城、埼玉、千葉、神奈川、富山、岐阜、愛知、滋賀、兵庫、奈良、島根、岡山、広島、愛媛、福岡、長崎、熊本、沖縄各県

(1) 負担金の交付額の妥当性を確認することができない状況となっている事態

28、29両年度における特定健康診査の実施人員数は、計10,740,218人となっている。

基準額の算定に必要となる実施人員数は、特定健診システム等から、負担金の算定基礎にするための情報が抽出されているデータ(以下「負担金基礎データ」)を出力し、これに基づいて集計することになる。その際、負担金基礎データの一部の情報については、必要に応じて修正した上で、実施人員数を集計する必要がある(修正後のデータを「修正後基礎データ」)。しかし、実施人員数が適切に集計されていたかなどについて確認しようとしたところ、942市区町村等が事業実績報告書の作成に当たって使用したとする修正後基礎データ等が交付決定の条件に付されている証拠書類として保管されていないなどのため、確認することができない状況となっていた。

このような状況を踏まえて、942市区町村等から再出力した負担金基礎データ及び関連する特定健診結果データ等の提出を受けて分析したところ、分析の対象にできた計7,113,952人(753市区町村等内に居住)のうち、詳細な健診項目を実施した記録が確認できたのは2,127,443人となっていたが、特定健診結果データで確認したところ、詳細な健診項目の基準等に該当していない者が712,994人含まれていた。また、上記の7,113,952人のうちの574,334人については、健診センター等が設置されているなどしている延べ1,730医療機関等において、個別健診の受診者とされていた。交付要綱等によると、712,994人については基本・詳細単価ではなく基本単価が適用される場合に、574,334人については個別健診の基準単価ではなく集団健診の基準単価が適用される場合に、それぞれ該当すると思料されたものの、市町村における負担金基礎データへの修正の状況が確認できず不明なため、実施人員数の集計が適正に行われていたのか確認できない状況となっていた。

同省は、基準額を算定する際の資料等についても、交付決定の条件に従って保管しておく必要があるとしているものの、負担金の交付額の算定に当たって特定健康診査の実施人員数等や詳細な健診項目を実施した人員数を把握した際に使用した資料等を保管しておく必要性等について、明示したり指導したりすることは行っていない。

(2) 基本・詳細単価が詳細な健診項目の実施状況等を踏まえたものとなっていない事態

同省は、基準額の算定に当たり、詳細な健診項目である3項目のうちのいずれかを1項目でも実施した場合は、詳細な健診を実施したとみなすとしており、このため、基準額の算定に当たっては、3項目のうちのいずれか1項目以上を実施した場合、実際の実施項目及び実施数に関係なく、一律に基本・詳細単価が適用されている。

753市区町村等のうちの726市区町村等は、実施医療機関等との間で締結している特定健康診査に係る業務委託契約において、詳細な健診項目の項目ごとに契約単価を設定していた。また、前記の分析において詳細な健診項目を実施した記録が確認できた2,127,443人から詳細な健診項目の基準等に該当していない712,994人を除いた1,414,449人について、詳細な健診項目の実施状況を確認したところ、貧血検査1,356,352人、心電図検査84,729人、眼底検査49,841人となっていた。

同省は、基本・詳細単価について、詳細な健診項目を実施した際に保険者が実施医療機関等に支払う契約単価の実績を基に、各項目における契約単価の平均値等を求め、これらを合計して得た額を総項目数で除するなどして算定しているなどとしているものの、この算定方法では、各項目の実施率は特に考慮されていない。そこで、同省が令和2年度に基本・詳細単価を算定した際に使用した詳細な健診項目の3項目の各単価に、上記の項目ごとの実施人員をそれぞれ乗じて得た額を合計して、詳細な健診項目を実施していた総人員数で除するなどして試算した修正単価により負担金相当額を試算すると6億8260万円の開差が生ずることになる。

このように、負担金の算定基礎とした修正後基礎データ等を市町村が保管していないことなどから、負担金の基準額の算定が適切に行われていたかについて確認できない事態は適切ではなく、是正改善を図る必要があると認められる。また、基本・詳細単価が詳細な健診項目の実施状況等を踏まえた単価となっていない事態は適切ではなく、改善の必要があると認められる。

3 本院が求める是正改善の処置及び表示する意見

同省において、負担金の交付額の算定が、交付要綱、実施基準、告示等に基づいて、適切に行われているか確認できるようにするとともに、特定健康診査を実施する市町村に対する負担金の交付額の算定が適切なものとなるよう、次のとおり是正改善の処置を求め、及び意見を表示する。

ア 市町村に対して、負担金の交付額の算定に当たり、基準額を算定する際に集計した実施人員数の根拠としたデータ、資料等を、交付決定の条件に従って、適切に整理し保管することについて周知徹底すること(会計検査院法第34条の規定により是正改善の処置を求めるもの)

イ 基本・詳細単価の設定に当たり、詳細な健診項目の各項目の実施状況等を適切に把握し、これに基づいて基本・詳細単価を定めるための方策を検討すること(同法第36条の規定により意見を表示するもの)