

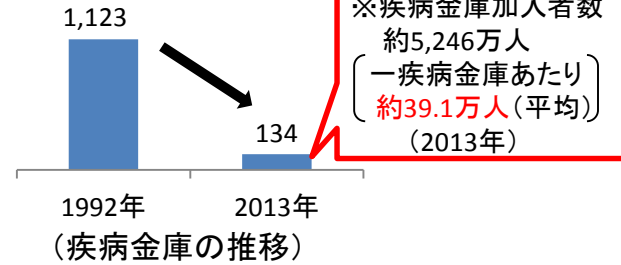
## 参考

---

# ドイツと日本の保険者

## ドイツの保険者

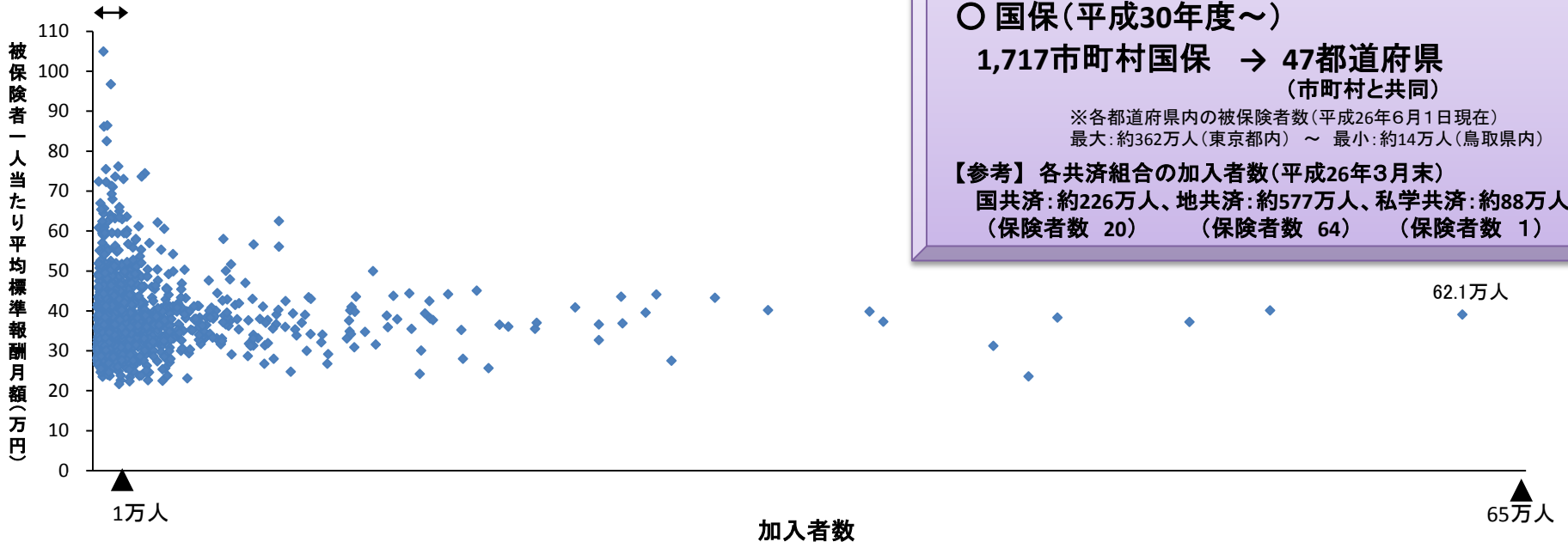
- ドイツの保険者は、公法上の法人である疾病金庫  
※主なものは、地域疾病金庫、企業疾病金庫、同業組合疾病金庫、農業疾病金庫、労働者代替金庫
- 1992年の医療保険構造法(GSG)により、「被保険者による疾病金庫の選択」(1996年～)と「リスク構造調整」(1994年～)の仕組みを導入。  
 これにより、疾病金庫の統合が加速。



## 日本の保険者(健康保険組合)

- 日本の健康保険組合数は、平成27年4月現在で1,403組合
- 加入者数1万人未満の組合が全体の58%(814組合)  
※ 1組合当たりの加入者数の平均値:約2.1万人  
 中央値:約0.8万人

1万人未満814組合(58%)



### <これまでの保険者の改革>

#### ○協会けんぽ(平成20年度～)

1(政管健保) → 47都道府県支部  
(財政運営単位)

※加入者数の規模(平成27年2月末)  
 最大:約393万人(東京支部) ~ 最小:約20万人(鳥取支部)

#### ○国保(平成30年度～)

1,717市町村国保 → 47都道府県  
(市町村と共同)

※各都道府県内の被保険者数(平成26年6月1日現在)  
 最大:約362万人(東京都内) ~ 最小:約14万人(鳥取県内)

#### 【参考】各共済組合の加入者数(平成26年3月末)

国共済:約226万人、地共済:約577万人、私学共済:約88万人  
 (保険者数 20) (保険者数 64) (保険者数 1)

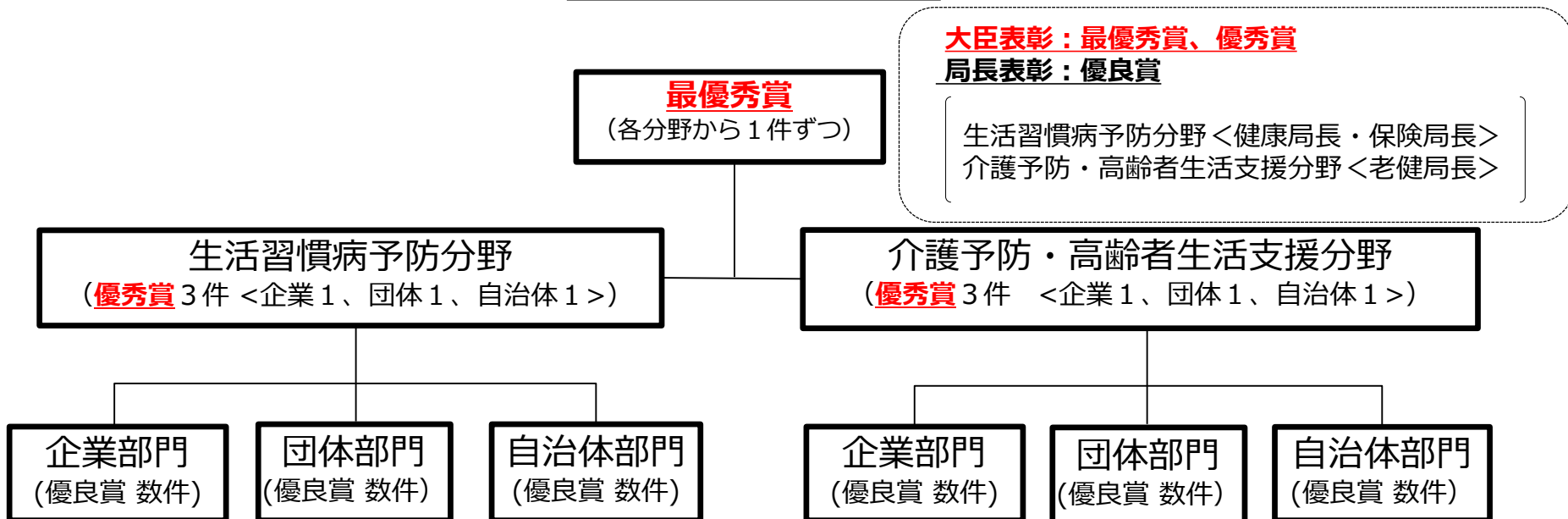
# 「健康寿命をのばそう!アワード」

概要：「健康寿命をのばそう!アワード」は、生活習慣病予防及び介護予防・高齢者生活支援への貢献に資する、特に優れた取組を行っている企業、団体、自治体（保険者を含む）を厚生労働省が表彰を行う制度（平成24年度から実施）。

目的：生活習慣病の予防推進及び個人の主体的な介護予防等の取組につながる活動の奨励・普及を図るとともに、企業、団体、自治体が一体となり、個人の主体的な取組とあいまって、あらゆる世代のすこやかな暮らしを支える良好な社会環境の構築を推進することを目的とする。

## 【平成26年度の表彰実績】

- 生活習慣病予防分野：**19企業・団体・自治体**
- 介護予防・高齢者生活支援分野：**10企業・団体・自治体**



# 予防・健康づくりに向けたインセンティブの取組支援 (データヘルス・サービス見本市)

- 医療保険者、企業、地方自治体等での個人の健康づくりを促す仕組を促進するため、
- ①各医療保険者と企業等とのマッチングを行う機会の提供(ヘルスケアフォーラム)
  - ②医療保険者のデータヘルスの取組を支援するポータルサイトの開設を行う。

## ①ヘルスケアフォーラム等の開催(平成26年度補正予算:1.2億円)

→各医療保険者による個人の健康づくりを促す仕組を促進するための情報交換や、企業とのマッチングの機会を提供

- ・先進的な医療保険者、企業、地方自治体等による取組事例の発表
- ・健康づくりの取組を実施している医療保険者、企業、地方自治体等との情報交換
- ・医療保険者と健康・予防サービスを提供する企業等とのマッチング

## ②ヘルスケアポータルサイトの開設(平成26年度補正予算:1.8億円)

→医療保険者と地方自治体や企業、大学等が保健事業を通じて連携を促進するための仕組づくりとして、保健事業のポータルサイトを開設

- ・保険者協議会を通じた都道府県単位の連携の仕組みづくり
- ・全国の医療保険者の取組事例を紹介
- ・個人の健康づくりを促すための情報を発信
- ・保険者評価によるインセンティブ付与を活用した保険者機能を強化する仕組を構築



【「データヘルスポータルサイト」イメージ図】14

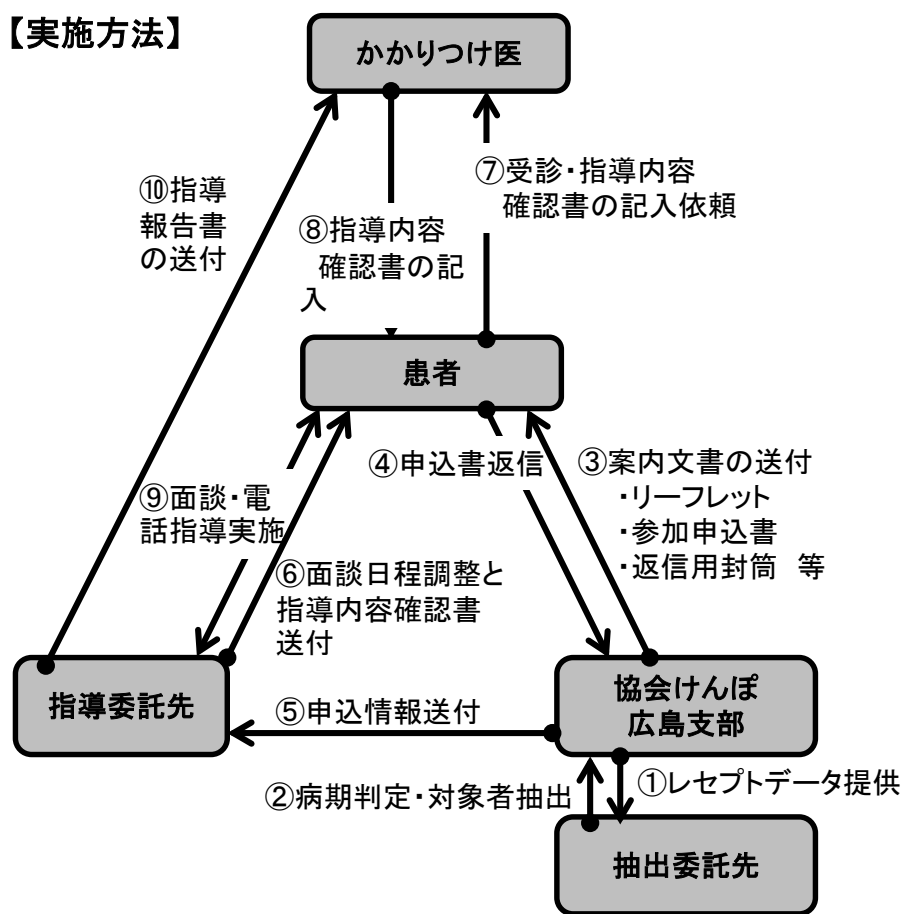
# <糖尿病重症化予防事業（協会けんぽの例）>

協会けんぽ広島支部は、糖尿病で治療を受けている者の重症化(人工透析への移行等)を防ぐことを目的に、通院先の医療機関と保健指導委託先の看護師・保健師が協力・連携し、対象者の自己管理を促すよう、保健指導プログラムを提供している。

## 【対象者】

糖尿病を起因とする早期腎症期(2期)、顕性腎症期(3期)、腎不全期(4期)に該当する協会けんぽ広島支部の加入者。レセプトデータを委託業者に提供し、病期を判定した。(病名だけではなく投薬内容・検査項目内容から病期を推定)

## 【実施方法】



## 【指導方法】

参加者が医師から提供を受ける「指導内容確認書」に記載されたeGFR値および参加者からのヒアリング内容(知識・理解力等)を加味し、プログラム内容を決定。

	期間	病期	内容
23年度	12ヵ月 プログラム	2期	面談1回、電話17回
		3～4期	面談3回、電話15回
24年度	6ヵ月 プログラム	2期	面談2回、電話4回以上
		3～4期	面談2回以上、電話6回以上

## 【結果】

人工透析移行者数(平成25年11月時点)

		透析者数
23年度事業 (978名)	<b>指導完了者 (61名)</b>	<b>0名</b>
	中断者 (19名)	1名
	不参加者 (898名)	11名
24年度事業 (798名)	<b>指導完了者 (79名)</b>	<b>0名</b>
	中断者 (14名)	0名
	不参加者 (705名)	9名

# 広島県呉市国保の事例

## ○呉市地域総合チーム医療による重症化予防等の取組

- ・ 呉市国保のコーディネイトにより地域の多職種(医師会・歯科医師会・薬剤師会)の連携を進め、疾病管理・保健事業を実施

### 〈糖尿病性腎症重症化予防〉

- ・ レセプトから抽出した対象病名ごとに指導対象者を選定し、個別に保健指導プログラムを行うことにより重症化を予防。プログラム参加者の腎機能はほぼ維持され、血糖値(HbA1c)は改善。平成22年度から26年度まで延べ347名の参加者の中で人工透析を導入した者は3名のみ。

### 〈脳卒中再発予防〉

- ・ 脳卒中の再発予防・重症化予防のための患者に対する保健指導プログラムを地域総合チーム医療で提供。

## ○後発医薬品の使用促進

- ・ 後発医薬品に切り替えることによって一定以上の医療費負担軽減効果がある者に、削減額等を通知するサービスを実施。平成20年7月から26年3月までの通知者の82%が後発医薬品へ切り替え。

## ○重複受診・頻回受診対策

- ・ 重複受診者(同一月に同一疾患で、3医療機関以上受診している方)や、頻回受診者(一医療機関に一月当たり15日以上受診している方)に対して訪問指導を実施

※ 平成24年度における訪問指導の効果

(重複受診) 対象者: 47名 うち訪問指導実施者: 10人 効果額: 52万円

(頻回受診) 対象者: 530名 うち訪問指導実施者: 147人 効果額: 1,351万円

# 高齢者の虚弱（「フレイル」）について

「フレイル」とは 加齢とともに、心身の活力（例えば筋力や認知機能等）が低下し、生活機能障害、要介護状態、そして死亡などの危険性が高くなった状態。

## 加齢に伴う変化

- ・食欲の低下
- ・活動量の低下（社会交流の減少）
- ・筋力低下
- ・認知機能低下
- ・多くの病気をかかえている

## 危険な加齢の兆候（老年症候群）

- ・低栄養
- ・転倒、サルコペニア
- ・尿失禁
- ・軽度認知障害（MCI）

## フレイルの多面性

閉じこもり、孤食

社会的

身体的

精神的

低栄養・転倒の増加  
口腔機能低下

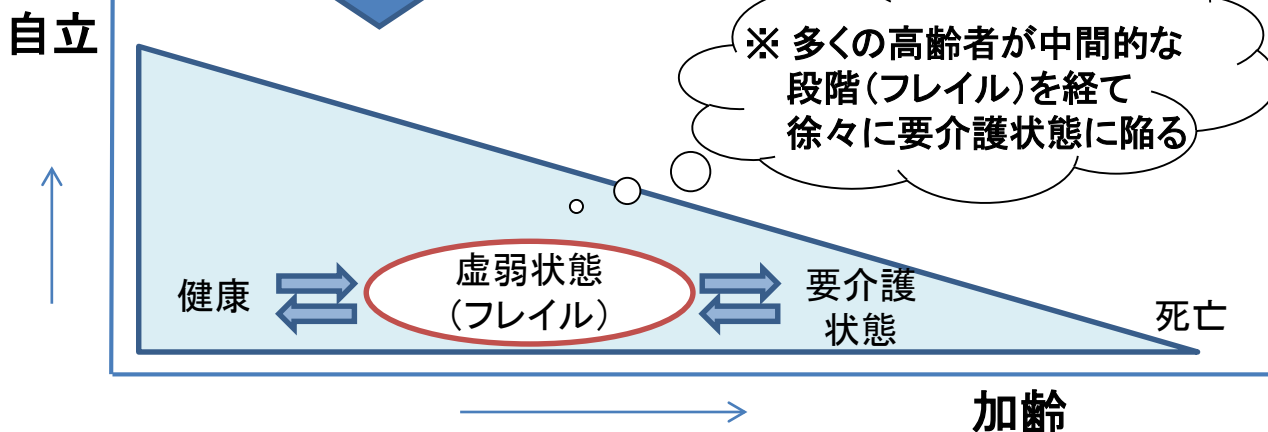
意欲・判断力や認知機能低下、うつ

フレイルは、適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能。

## 【今後の取組】

- 医療・介護が連携したフレイルの多面性に応じた総合的な対策の検討が必要。
- メタボ対策からフレイル対応への円滑な移行。

- ① フレイルの概念及び重要性の啓発
- ② フレイルに陥った高齢者の適切なアセスメント
- ③ 効果的・効率的な介入・支援のあり方
- ④ 多職種連携・地域包括ケアの推進





# 後期高齢者の保健事業の充実について

介護予防や認知症対策などに加え、高齢者のフレイル対策に資するよう、後期高齢者医療における保健事業についても、その取組の充実を図る。

## [現状]

### ① 健康診査

- 全広域連合で実施。受診率は25.1%(H25年度)。市町村等に委託。
- 基本的に腹囲測定を除き特定健診(若年者)と同じ項目。

### ② 健診以外の保健事業

- 健診以外に、
  - ・歯科健診
  - ・重複・頻回受診者等への訪問指導
  - ・ジェネリック医薬品使用促進に向けた取組 などを実施。

### ③ 保健事業の実施体制

- 35広域連合で保健事業実施計画を策定済(平成27年度中に全広域連合で策定予定)。

## [充実の方向性]

- 生活習慣病等の重症化予防、心身機能の低下に伴う疾病の予防のため、高齢者の心身の特性に応じた保健指導等の実施を推進。

◎国保法等改正法案による改正後の高齢者の医療の確保に関する法律

第125条 後期高齢者医療広域連合は、高齢者の心身の特性に応じ、健康教育、健康相談、健康診査及び保健指導並びに健康管理及び疾病の予防に係る被保険者の自助努力についての支援その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならない。

(平成28年4月1日施行)

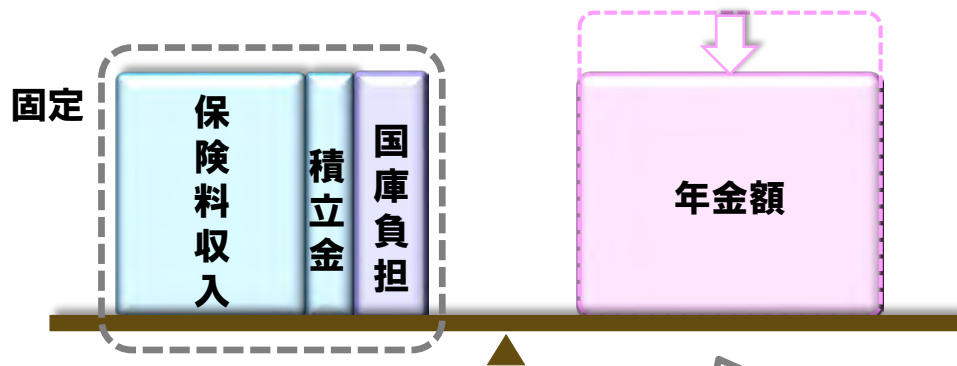
- 平成28年度から、栄養、口腔、服薬などの面から、高齢者の特性にあった効果的な保健事業として、専門職による支援をモデル実施。※効果検証を行い、平成30年度からの本格実施を目指す。
- 今年度、心身機能等の包括的なアセスメント手法、効果的な支援方法の研究を実施。
- 広域連合と介護保険の地域支援事業を行う市町村が連携を図るなど医療介護連携を推進。



# 公的年金制度の見直しに向けた検討

- 公的年金制度については、平成16年改正により、保険料の上限を固定し、その範囲内で給付水準を調整する仕組み（マクロ経済スライド）を導入しており、平成27年4月よりマクロ経済スライドが発動。したがって、年金の給付費は、将来にわたって対GDP比で概ね一定。
- 平成26年の財政検証結果や、社会保障審議会年金部会における議論の整理（平成27年1月21日）等を踏まえ、年金制度を支える経済社会の発展（特に労働参加の促進）へ寄与するとともに、それを通じて、年金制度の持続可能性を高め、将来世代の給付水準の確保等を図るという観点から、以下の事項について見直しを検討。

## <平成16年改正後の財政フレーム>



少子高齢化が進行しても、財源の範囲内で給付費を賄えるよう、年金額の価値を自動調整する仕組み（マクロ経済スライド）を導入。

## <検討項目>

- ・短時間労働者への被用者保険の適用拡大の促進
- ・年金額の改定ルールの見直し
  - (1)物価>賃金の場合は賃金に合わせることを徹底
  - (2)マクロ経済スライドの見直し
- ・国民年金第1号被保険者の産前産後期間の保険料の取扱い