

## 制度施行状況

## ○被保険者数の推移について

## 全被保険者数

		被保険者数(人)	対前年 増減数(人)	20年4月との 比較(%)	(再掲)現役並み 所得者(人)	構成比 (%)
平成20年	4月末	723,702			72,092	9.96
平成27年	4月末	963,852		133.18	72,850	7.56
平成28年	4月末	1,009,525	45,673	139.49	74,169	7.35
平成29年	4月末	1,062,563	53,038	146.82	78,713	7.41
平成30年	4月末	1,103,391	40,828	152.46	80,585	7.30
平成31年	4月末	1,147,752	44,361	158.59	85,051	7.41

## (内訳)

		75歳以上被保険者数		65歳以上75歳未満被保険者数	
		被保険者数(人)	対前年 増減数(人)	被保険者数(人)	対前年 増減数(人)
平成20年	4月末	695,662		28,040	
平成27年	4月末	946,561		17,291	
平成28年	4月末	993,569	47,008	15,956	-1,335
平成29年	4月末	1,048,009	54,440	14,554	-1,402
平成30年	4月末	1,090,040	42,031	13,351	-1,203
平成31年	4月末	1,135,496	45,456	12,256	-1,095

## ○被保険者年齢構成 (平成31年4月末現在)

年齢階層	被保険者数(人)	構成比(%)
65～69歳	4,589	0.40
70～74歳	7,667	0.67
小計(65～74歳)	12,256	1.07
75～79歳	488,483	42.56
80～84歳	337,398	29.40
85～89歳	198,492	17.29
90～94歳	84,845	7.39
95～99歳	22,790	1.99
100歳～	3,488	0.30
小計(75歳～)	1,135,496	98.93
合計	1,147,752	100.00

平均年齢	80.94 歳
------	---------

○ 都道府県別高齢者人数と高齢化率(75歳以上)

	平成30年(2018年)			令和12年(2030年)			高齢化率の差 (%)
	総人口 (千人)	75歳以上人口 (千人)	高齢化率 (%)	総人口 (千人)	75歳以上人口 (千人)	高齢化率 (%)	
全国計	126,443	17,975	14.2	119,125	22,884	19.2	5.0
北海道	5,286	836	15.8	4,792	1,092	22.8	7.0
青森	1,263	211	16.7	1,076	256	23.8	7.1
岩手	1,241	216	17.4	1,096	249	22.8	5.3
宮城	2,316	322	13.9	2,144	431	20.1	6.2
秋田	981	193	19.7	814	220	27.0	7.4
山形	1,090	193	17.7	957	223	23.3	5.6
福島	1,864	297	15.9	1,635	372	22.8	6.8
茨城	2,877	403	14.0	2,638	545	20.7	6.7
栃木	1,946	261	13.4	1,806	349	19.3	5.9
群馬	1,952	286	14.7	1,796	372	20.7	6.0
埼玉	7,330	921	12.6	7,076	1,275	18.0	5.5
千葉	6,255	831	13.3	5,986	1,126	18.8	5.5
東京	13,822	1,641	11.9	13,883	1,987	14.3	2.4
神奈川	9,177	1,148	12.5	8,933	1,531	17.1	4.6
新潟	2,246	375	16.7	2,031	455	22.4	5.7
富山	1,050	172	16.4	955	214	22.4	6.0
石川	1,143	168	14.7	1,071	216	20.2	5.5
福井	774	123	15.9	710	148	20.9	5.0
山梨	817	130	15.9	724	159	22.0	6.1
長野	2,063	349	16.9	1,878	419	22.3	5.4
岐阜	1,997	302	15.1	1,821	373	20.5	5.4
静岡	3,659	546	14.9	3,380	700	20.7	5.8
愛知	7,537	922	12.2	7,359	1,212	16.5	4.2
三重	1,791	271	15.1	1,645	329	20.0	4.8
滋賀	1,412	179	12.7	1,372	239	17.4	4.7
京都	2,591	380	14.7	2,431	488	20.1	5.4
大阪	8,813	1,215	13.8	8,262	1,523	18.4	4.7
兵庫	5,484	791	14.4	5,139	1,027	20.0	5.6
奈良	1,339	208	15.5	1,202	266	22.1	6.6
和歌山	935	160	17.1	829	181	21.9	4.8
鳥取	560	93	16.6	516	113	21.9	5.3
島根	680	125	18.4	615	144	23.4	5.1
岡山	1,898	296	15.6	1,797	363	20.2	4.6
広島	2,817	411	14.6	2,689	527	19.6	5.0
山口	1,370	242	17.7	1,230	288	23.4	5.7
徳島	736	126	17.1	651	150	23.0	5.9
香川	962	155	16.1	889	191	21.5	5.4
愛媛	1,352	226	16.7	1,212	277	22.9	6.1
高知	706	130	18.4	614	150	24.4	6.0
福岡	5,107	695	13.6	4,955	934	18.9	5.2
佐賀	819	126	15.4	757	155	20.5	5.1
長崎	1,341	222	16.6	1,192	270	22.7	6.1
熊本	1,757	284	16.2	1,636	347	21.2	5.1
大分	1,144	193	16.9	1,044	238	22.7	5.9
宮崎	1,081	178	16.5	977	221	22.7	6.2
鹿児島	1,614	270	16.7	1,437	321	22.3	5.6
沖縄	1,448	156	10.8	1,470	216	14.7	3.9

全国計人口と都道府県別人口合計では四捨五入の関係で数値に相違があります。

資料出典 総務省統計局「人口推計 平成30年10月1日現在」(平成31年4月12日公表)

国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口 平成42年」(平成30年3月30日公表)

## ○所得階層別の被保険者数

(平成30年9月末現在)

所得額	被保険者数(人)	構成割合
所得なし	580,626	51.96%
30万円未満	80,360	7.19%
30万円以上 50万円未満	47,673	4.27%
50万円以上 100万円未満	103,989	9.31%
100万円以上 150万円未満	115,859	10.37%
150万円以上 200万円未満	79,533	7.12%
200万円以上 250万円未満	35,458	3.17%
250万円以上 300万円未満	16,717	1.50%
300万円以上 400万円未満	18,019	1.61%
400万円以上 500万円未満	9,027	0.81%
500万円以上 700万円未満	8,331	0.75%
700万円以上1000万円未満	6,068	0.54%
1000万円以上	10,189	0.91%
所得不詳	5,702	0.51%
合計	1,117,551	100%

均等割額のみ賦課  
(被保険者の約6割)

均等割額及び所得割額を  
賦課  
(被保険者の約4割)

※所得は、収入から必要経費等を差し引いた所得総額(基礎控除前)。

(例) 年金収入のみで、年収が120万円以下の場合(公的年金等控除額120万円) → 「所得なし」

※厚生労働省「平成30年度 後期高齢者医療制度被保険者実態調査報告」から抜粋。

## ○保険料率の推移

### ◆ 保険料率の推移

期別	年度	均等割額(年額)	所得割率	年間限度額
第1期	平成20・21年度	47,415円	8.68%	50万円
第2期	平成22・23年度	49,036円	9.34%	50万円
第3期	平成24・25年度	51,828円	10.17%	55万円
第4期	平成26・27年度	52,607円	10.41%	57万円
第5期	平成28・29年度	51,649円	10.41%	57万円
第6期	平成30・令和元年度	51,491円	9.90%	62万円

## ○保険料の軽減措置

【均等割額の軽減措置(世帯の所得水準に応じた軽減及び元被扶養者への軽減)】

令和元年度 軽減割合	軽減後の均等割額(令和元年度)		適用人員	被保険者に 占める割合
	年額	月額		
8割	10,298円	858円	277,059人	23.7%
8.5割	7,723円	644円	237,653人	20.3%
5割	25,745円	2,145円	4,639人	0.4%
			117,123人	10.0%
2割	41,192円	3,433円	130,740人	11.2%
合計			767,214人	65.6%

※資格取得後2年間に限り軽減

※令和元年度保険料確定賦課時の対象被保険者数  
1,170,358人に対する適用人数とその割合

【被保険者均等割額の軽減措置等】

(令和元年度 要件)

軽減割合	軽減判定基準
8割	8.5割軽減世帯に属する被保険者であり、かつ、当該世帯の被保険者全員の各所得が0円であるとき(ただし、公的年金等控除額は80万円として計算)
8.5割	同一世帯内の被保険者と世帯主の総所得金額等が基礎控除額(33万円)を超えないとき
5割	要件① 後期高齢者医療制度に加入する日の前日において、会社の健康保険や共済組合、船員保険の被扶養者であった方で資格取得後2年間(※1)
	要件② 同一世帯内の被保険者と世帯主の総所得金額等が【基礎控除額(33万円) + 2.8万円×被保険者の数】を超えないとき(※2)
2割	同一世帯内の被保険者と世帯主の総所得金額等が【基礎控除額(33万円) + 5.1万円×被保険者の数】を超えないとき(※2)

※1 世帯の所得に応じた8割や8.5割軽減に該当する場合はそれぞれの軽減割合が適用。

※2 平成31年4月から、5割軽減・2割軽減の軽減基準を拡充

(拡充前) 5割軽減 【基礎控除額(33万円) + 2.7.5万円×被保険者数】

2割軽減 【基礎控除額(33万円) + 5.0万円×被保険者数】

○保険料収納率の推移

年度	保険料収納率	増減数(対前年度)	(参考) 普通徴収収納率
平成20年度	98.40%		96.26%
平成21年度	98.56%	0.16%	96.87%
平成22年度	98.78%	0.22%	97.24%
平成23年度	98.93%	0.15%	97.58%
平成24年度	98.93%	0.00%	97.70%
平成25年度	99.01%	0.08%	97.90%
平成26年度	99.04%	0.03%	98.02%
平成27年度	99.09%	0.05%	98.18%
平成28年度	99.20%	0.11%	98.40%
平成29年度	99.25%	0.05%	98.47%
平成30年度	99.35%	0.10%	98.70%

(調定額と収納額)

(単位:円)

年度	調定額	収納額
平成20年度	58,739,480,623	57,799,571,781
平成21年度	60,171,938,720	59,304,409,186
平成22年度	64,561,650,168	63,776,952,143
平成23年度	66,819,810,683	66,104,658,476
平成24年度	74,371,811,609	73,572,718,301
平成25年度	76,282,862,143	75,525,747,541
平成26年度	78,971,004,070	78,215,351,289
平成27年度	80,135,160,817	79,409,296,749
平成28年度	83,875,918,173	83,202,679,899
平成29年度	88,269,552,556	87,604,938,914
平成30年度	90,564,522,696	89,980,357,205

市町村別保険料収納率表

平成29年度					平成30年度				
順位	市町村	調定額(円)	収納額(円)	収納率	順位	市町村	調定額(円)	収納額(円)	収納率
1位	千早赤阪村	85,298,511	85,298,511	100.00%	1位	千早赤阪村	85,727,076	85,715,876	99.99%
2位	太子町	139,708,969	139,626,293	99.94%	2位	河南町	206,020,239	205,879,373	99.93%
3位	田尻町	66,118,341	66,001,141	99.82%	3位	能勢町	108,591,790	108,456,090	99.88%
4位	河南町	202,066,707	201,636,614	99.79%	4位	松原市	1,274,697,149	1,272,278,167	99.81%
5位	忠岡町	157,702,590	157,334,230	99.77%	5位	交野市	1,053,986,121	1,051,874,934	99.80%
6位	河内長野市	1,583,867,837	1,579,797,576	99.74%	6位	河内長野市	1,622,744,381	1,619,336,015	99.79%
7位	松原市	1,225,648,119	1,222,495,472	99.74%	7位	太子町	142,690,340	142,379,940	99.78%
8位	島本町	353,819,800	352,851,373	99.73%	8位	熊取町	449,030,267	447,946,805	99.76%
9位	大阪狭山市	735,361,711	733,035,007	99.68%	9位	八尾市	2,962,014,060	2,954,840,096	99.76%
10位	八尾市	2,888,554,508	2,879,238,872	99.68%	10位	島本町	362,703,275	361,821,409	99.76%
11位	茨木市	3,080,270,837	3,069,677,215	99.66%	11位	田尻町	69,664,343	69,461,647	99.71%
12位	熊取町	428,111,448	426,635,012	99.66%	12位	岬町	212,212,953	211,580,992	99.70%
13位	岬町	211,286,026	210,575,462	99.66%	13位	茨木市	3,189,421,609	3,179,783,669	99.70%
14位	交野市	1,011,208,776	1,007,539,649	99.64%	14位	豊能町	423,191,533	421,901,595	99.70%
15位	能勢町	104,692,849	104,305,848	99.63%	15位	池田市	1,437,364,004	1,432,924,705	99.69%
16位	豊能町	403,208,281	401,594,715	99.60%	16位	忠岡町	163,348,805	162,831,153	99.68%
17位	富田林市	1,318,350,025	1,312,666,046	99.57%	17位	高石市	659,219,067	657,088,952	99.68%
18位	泉佐野市	855,723,863	851,961,290	99.56%	18位	阪南市	609,785,810	607,762,196	99.67%
19位	岸和田市	1,818,575,292	1,810,258,038	99.54%	19位	岸和田市	1,863,634,926	1,857,293,451	99.66%
20位	和泉市	1,501,708,306	1,494,769,160	99.54%	20位	貝塚市	775,477,300	772,734,136	99.65%
21位	阪南市	590,495,667	587,729,601	99.53%	21位	富田林市	1,338,605,539	1,332,916,777	99.58%
22位	高槻市	4,700,959,057	4,676,284,067	99.48%	22位	泉佐野市	884,191,677	880,337,309	99.56%
23位	柏原市	708,879,936	705,129,678	99.47%	23位	泉南市	600,169,140	597,538,257	99.56%
24位	貝塚市	754,079,968	749,990,088	99.46%	24位	泉大津市	634,734,124	631,929,066	99.56%
25位	池田市	1,411,792,825	1,403,964,221	99.45%	25位	和泉市	1,564,566,548	1,557,437,811	99.54%
26位	枚方市	4,747,134,084	4,719,852,606	99.43%	26位	柏原市	723,345,726	720,018,128	99.54%
27位	堺市	8,666,712,951	8,616,733,456	99.42%	27位	高槻市	4,804,397,568	4,781,731,649	99.53%
28位	高石市	655,119,968	651,288,738	99.42%	28位	摂津市	869,359,911	865,184,972	99.52%
29位	泉南市	583,281,460	579,737,537	99.39%	29位	四條畷市	561,229,868	558,456,670	99.51%
30位	泉大津市	616,058,383	612,195,597	99.37%	30位	大阪狭山市	752,142,936	748,303,901	99.49%
31位	摂津市	835,384,064	830,044,130	99.36%	31位	藤井寺市	755,378,867	751,366,312	99.47%
32位	藤井寺市	748,154,580	743,207,127	99.34%	32位	枚方市	4,886,463,261	4,859,914,915	99.46%
33位	吹田市	4,016,334,811	3,988,847,160	99.32%	33位	羽曳野市	1,307,225,842	1,300,019,717	99.45%
34位	門真市	1,103,998,223	1,096,048,482	99.28%	34位	堺市	8,923,653,962	8,872,505,873	99.43%
35位	四條畷市	536,932,052	532,855,478	99.24%	35位	東大阪市	4,866,512,124	4,836,376,173	99.38%
36位	寝屋川市	2,438,349,681	2,419,324,425	99.22%	36位	吹田市	4,132,702,728	4,107,043,058	99.38%
37位	守口市	1,313,627,563	1,303,323,909	99.22%	37位	箕面市	1,894,845,319	1,882,813,807	99.37%
38位	羽曳野市	1,280,721,523	1,270,565,271	99.21%	38位	門真市	1,130,966,169	1,123,624,533	99.35%
39位	東大阪市	4,717,183,452	4,677,646,669	99.16%	39位	寝屋川市	2,517,116,334	2,500,272,477	99.33%
40位	豊中市	4,800,804,287	4,759,031,455	99.13%	40位	守口市	1,354,010,865	1,344,758,783	99.32%
41位	箕面市	1,838,948,878	1,821,529,283	99.05%	41位	豊中市	4,908,984,981	4,874,672,333	99.30%
42位	大東市	1,102,138,432	1,090,917,123	98.98%	42位	大東市	1,141,827,465	1,132,937,821	99.22%
43位	大阪市	21,931,177,925	21,661,395,289	98.77%	43位	大阪市	22,340,566,704	22,096,305,662	98.91%
合 計		88,269,552,566	87,604,938,914	99.25%	合 計		90,564,522,706	89,980,357,205	99.35%

注:収納率は小数点第3位を四捨五入。

全国の広域連合における保険料収納率の推移(平成20年度～29年度)

No.	都道府県 広域連合	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度				
		全体 (%)	全体 (%)	対前年度 比(%)	順位	【再掲】 普通徴収(%)									
1	北海道	98.90	99.09	99.21	99.28	99.28	99.32	99.36	99.35	99.39	99.43	0.04	27	98.82	11
2	青森県	98.84	99.06	99.07	99.22	99.18	99.22	99.02	99.26	99.29	99.32	0.03	38	97.99	47
3	岩手県	99.21	99.33	99.34	99.27	99.51	99.55	99.50	99.51	99.54	99.57	0.03	8	98.66	22
4	宮城県	98.63	98.96	98.20	98.94	98.92	99.13	99.19	99.29	99.36	99.41	0.05	30	98.45	32
5	秋田県	99.16	99.34	99.37	99.44	99.45	99.42	99.47	99.48	99.53	99.52	-0.01	17	98.28	43
6	山形県	99.36	99.42	99.47	99.58	99.57	99.55	99.56	99.50	99.51	99.53	0.02	15	98.46	30
7	福島県	98.86	99.07	99.10	99.32	99.30	99.36	99.38	99.36	99.38	99.41	0.03	29	98.31	41
8	茨城県	98.82	99.03	99.08	99.19	99.18	99.29	99.22	99.21	99.29	99.29	0.00	40	98.01	46
9	栃木県	98.82	99.05	99.16	99.22	99.20	99.26	99.32	99.31	99.38	99.38	0.00	34	98.28	42
10	群馬県	99.19	99.16	99.42	99.45	99.42	99.47	99.53	99.54	99.53	99.53	0.00	14	98.76	16
11	埼玉県	98.63	98.95	99.12	99.18	99.18	99.20	99.21	99.24	99.27	99.31	0.04	39	98.36	36
12	千葉県	98.73	98.90	98.96	99.09	99.14	99.22	99.23	99.25	99.26	99.29	0.03	41	98.31	40
13	東京都	97.85	98.55	98.66	98.77	98.73	98.77	98.80	98.81	98.88	98.91	0.03	47	98.21	45
14	神奈川県	98.76	98.96	99.06	99.16	99.19	99.26	99.32	99.35	99.38	99.42	0.04	28	98.81	15
15	新潟県	99.35	99.45	99.49	99.59	99.57	99.62	99.60	99.63	99.58	99.64	0.06	3	98.92	6
16	富山県	99.08	99.24	99.37	99.46	99.40	99.47	99.50	99.50	99.51	99.54	0.03	11	98.61	25
17	石川県	99.28	99.39	99.48	99.50	99.42	99.49	99.52	99.55	99.55	99.53	-0.02	13	98.84	9
18	福井県	98.90	99.22	99.35	99.36	99.33	99.43	99.42	99.61	99.49	99.56	0.07	9	98.72	18
19	山梨県	98.62	99.00	99.21	99.25	99.20	99.32	99.48	99.42	99.49	99.48	-0.01	23	98.63	24
20	長野県	99.32	99.40	99.47	99.49	99.54	99.55	99.55	99.59	99.60	99.65	0.05	2	99.04	3
21	岐阜県	99.19	99.34	99.40	99.52	99.53	99.51	99.50	99.51	99.46	99.50	0.04	20	98.67	21
22	静岡県	98.71	98.86	99.07	99.19	99.20	99.24	99.28	99.26	99.30	99.32	0.02	37	98.38	34
23	愛知県	99.12	99.26	99.40	99.48	99.47	99.51	99.53	99.56	99.56	99.59	0.03	7	99.16	2
24	三重県	98.91	99.08	99.30	99.37	99.31	99.36	99.34	99.42	99.44	99.41	-0.03	32	98.48	26
25	滋賀県	99.41	99.49	99.59	99.60	99.57	99.62	99.64	99.60	99.57	99.62	0.05	6	98.95	5
26	京都府	98.98	99.00	99.14	99.14	99.19	99.23	99.25	99.22	99.24	99.28	0.04	43	98.46	29
27	大阪府	98.40	98.56	98.78	98.93	98.93	99.01	99.04	99.09	99.20	99.25	0.05	45	98.47	28
28	兵庫県	98.87	99.07	99.21	99.27	99.23	99.31	99.34	99.37	99.40	99.45	0.05	26	98.69	19
29	奈良県	98.96	99.25	99.32	99.33	99.29	99.35	99.41	99.45	99.47	99.49	0.02	21	98.81	12
30	和歌山県	98.70	99.02	99.16	99.33	99.34	99.37	99.39	99.43	99.50	99.52	0.02	18	98.81	13
31	鳥取県	99.29	99.49	99.48	99.50	99.53	99.53	99.57	99.49	99.54	99.63	0.09	5	98.83	10
32	島根県	99.64	99.62	99.67	99.66	99.62	99.62	99.63	99.67	99.70	99.74	0.04	1	99.20	1
33	岡山県	99.02	99.15	99.24	99.35	99.38	99.42	99.47	99.47	99.50	99.48	-0.02	24	98.65	23
34	広島県	99.18	99.33	99.36	99.38	99.40	99.42	99.41	99.44	99.45	99.50	0.05	19	98.91	7
35	山口県	98.99	99.26	99.49	99.54	99.53	99.59	99.53	99.52	99.53	99.55	0.02	10	98.81	14
36	徳島県	98.71	99.04	99.27	99.30	99.21	99.25	99.18	99.20	99.13	99.28	0.15	42	98.36	35
37	香川県	99.30	99.35	99.37	99.39	99.38	99.43	99.41	99.44	99.43	99.49	0.06	22	98.69	20
38	愛媛県	99.08	99.31	99.37	99.43	99.48	99.54	99.54	99.51	99.50	99.53	0.03	16	98.90	8
39	高知県	98.88	99.00	99.06	99.09	99.08	99.15	99.23	99.27	99.28	99.35	0.07	36	98.45	31
40	福岡県	98.61	98.80	99.00	99.07	99.03	99.09	99.06	99.11	99.16	99.25	0.09	44	98.32	39
41	佐賀県	99.07	99.36	99.50	99.55	99.57	99.58	99.55	99.58	99.67	99.64	-0.03	4	99.01	4
42	長崎県	99.17	99.20	99.29	99.30	99.36	99.40	99.38	99.40	99.43	99.48	0.05	25	98.43	33
43	熊本県	98.83	99.09	99.26	99.30	99.36	99.35	99.34	99.32	99.46	99.39	-0.07	33	98.48	27
44	大分県	98.97	99.09	99.22	99.33	99.39	99.46	99.48	99.52	99.55	99.54	-0.01	12	98.76	17
45	宮崎県	98.70	99.09	99.16	99.25	99.16	99.17	99.19	99.30	99.32	99.41	0.09	31	98.36	37
46	鹿児島県	99.02	99.21	99.30	99.32	99.29	99.38	99.32	99.35	99.41	99.38	-0.03	35	98.34	38
47	沖縄県	96.33	97.63	98.01	98.21	98.38	98.66	98.84	98.86	98.92	99.09	0.17	46	98.26	44
<b>全国平均</b>		<b>98.75</b>	<b>99.00</b>	<b>99.10</b>	<b>99.20</b>	<b>99.19</b>	<b>99.25</b>	<b>99.26</b>	<b>99.28</b>	<b>99.32</b>	<b>99.36</b>	<b>0.04</b>	—	<b>98.56</b>	—

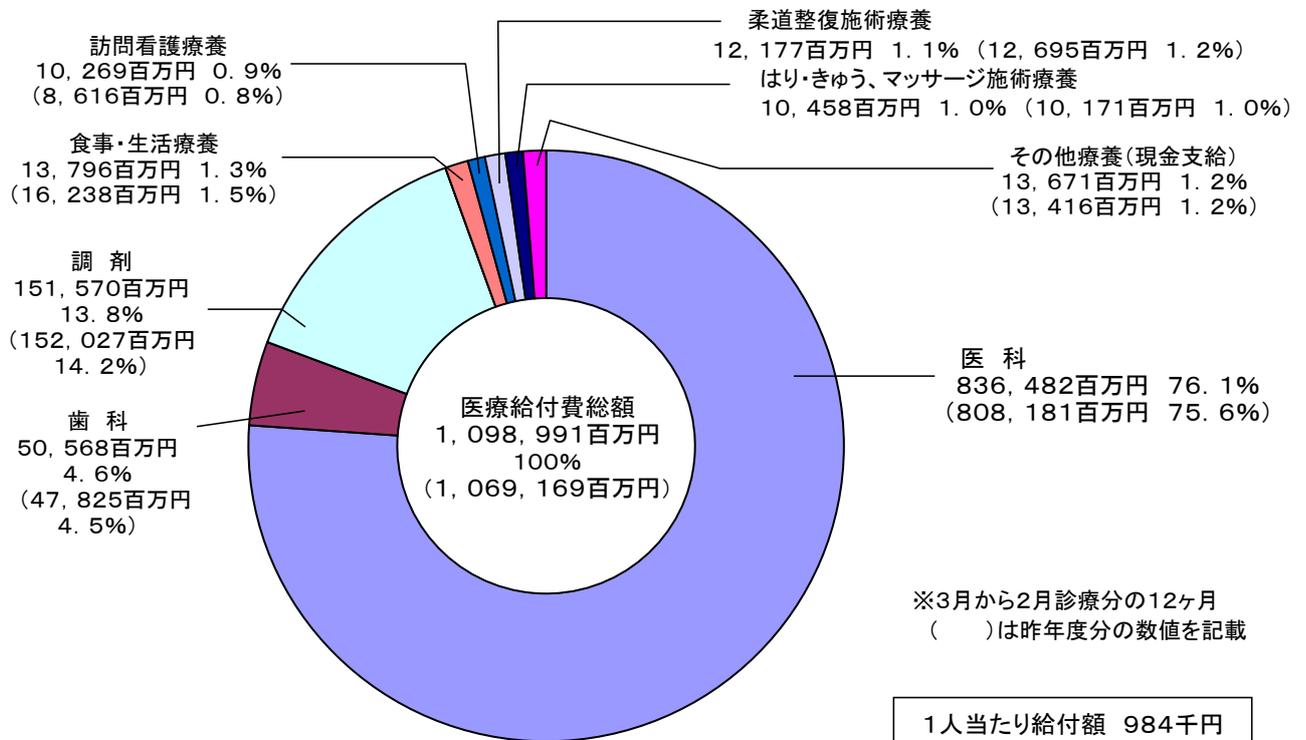
※厚生労働省公表「後期高齢者医療制度（後期高齢者医療広域連合）の財政状況等について」の「都道府県後期高齢者医療広域連合別の保険料収納率」により作成。

## ○ 医療給付費の年度別比較

	平成28年度(決算)	平成29年度(決算)	平成30年度(決見)
医療給付費	1,013,657,693 千円	1,069,169,023 千円	1,098,991,455 千円
増 減	31,196,418 千円	55,511,330 千円	29,822,432 千円
対前年度比	103.2 %	105.5 %	102.8 %
被保険者数平均 (3月～2月)	1,027,460 人	1,076,423 人	1,116,776 人
増 減	49,884 人	48,963 人	40,353 人
1人当り給付費	987 千円	993 千円	984 千円
増 減	△18千円	6 千円	△9千円
対前年度比	98.2 %	100.6 %	99.1 %

注)医療給付費は、保険給付費から審査支払手数料、葬祭費を除いたもの。

### 平成30年度医療給付費内訳(見込)



## 1人当たり医療費の状況【年度別、都道府県別】

	平成27年度		平成28年度		平成29年度	
	順位	実 額 (円)	順位	実 額 (円)	順位	実 額 (円)
全 国 計		949,070		934,547		944,561
北 海 道	3	1,103,032	4	1,083,621	4	1,095,259
青 森	40	827,857	40	820,121	41	825,073
岩 手	46	765,037	46	750,417	46	762,429
宮 城	37	839,066	38	828,510	38	840,146
秋 田	45	810,794	45	798,288	45	801,417
山 形	41	824,631	43	810,002	43	821,905
福 島	36	849,091	36	832,831	37	841,925
茨 城	34	856,074	34	842,036	33	858,280
栃 木	38	836,426	39	824,934	39	833,629
群 馬	30	879,391	30	865,294	31	869,308
埼 玉	33	860,416	33	846,660	35	853,114
千 葉	43	821,870	42	813,702	42	823,716
東 京	23	938,141	23	925,572	23	935,810
神 奈 川	31	877,313	32	861,265	30	870,070
新 潟	47	756,425	47	748,366	47	756,874
富 山	29	909,820	29	899,705	28	911,653
石 川	16	1,001,996	16	987,593	16	991,158
福 井	26	922,833	25	910,384	26	923,639
山 梨	35	853,925	35	840,392	34	856,900
長 野	42	824,529	41	819,991	40	827,202
岐 阜	32	876,848	31	861,666	32	868,806
静 岡	44	811,493	44	804,404	44	816,453
愛 知	19	957,297	20	938,642	21	944,682
三 重	39	835,623	37	830,423	36	845,854
滋 賀	24	934,410	22	926,719	24	935,171
京 都	13	1,024,824	14	1,008,279	15	1,018,412
大 阪	6	1,086,180	6	1,066,809	6	1,075,541
兵 庫	15	1,013,843	15	1,008,058	13	1,022,865
奈 良	22	944,141	24	923,131	22	940,435
和 歌 山	21	947,171	21	936,639	20	953,252
鳥 取	28	910,992	27	902,559	27	912,202
島 根	27	913,623	26	909,511	25	924,615
岡 山	17	990,034	17	965,966	18	975,682
広 島	7	1,081,686	8	1,052,244	8	1,057,478
山 口	10	1,048,833	11	1,023,883	12	1,036,846
徳 島	12	1,025,363	12	1,023,171	11	1,045,774
香 川	18	984,069	18	958,039	17	976,225
愛 媛	20	956,482	19	948,987	19	958,818
高 知	2	1,184,293	2	1,153,981	2	1,171,339
福 岡	1	1,195,497	1	1,169,395	1	1,176,856
佐 賀	5	1,088,747	5	1,073,318	7	1,073,336
長 崎	4	1,102,286	3	1,088,149	3	1,097,576
熊 本	9	1,050,641	9	1,042,792	9	1,052,509
大 分	11	1,045,544	10	1,027,472	10	1,046,454
宮 崎	25	924,112	28	900,296	29	910,009
鹿 児 島	8	1,068,398	7	1,056,701	5	1,079,002
沖 縄	14	1,024,470	13	1,015,441	14	1,018,650

- (注) 1. 厚生労働省医療保険データベース  
『「後期高齢者医療事業状況報告」(年報: 確報) 平成29年度版』より抜粋。  
2. 「年度」は「3月から2月診療分の12ヶ月」。  
3. 「1人当たり医療費」は当該年度の医療費を、当該年度の平均被保険者数で除したもの。

平成30年度健康診査受診状況

No.	市町村名	被保険者数	対象外者数	対象者数	個別健診	集団健診	人間ドック	合計	受診率
1	豊能町	3,778	96	3,682	1,895	0	58	1,953	53.04%
2	池田市	13,892	330	13,562	6,330	0	73	6,403	47.21%
3	吹田市	41,667	850	40,817	15,562	0	247	15,809	38.73%
4	河南町	2,467	60	2,407	467	359	43	869	36.10%
5	羽曳野市	15,707	519	15,188	5,017	0	221	5,238	34.49%
6	高槻市	49,509	916	48,593	16,136	0	598	16,734	34.44%
7	藤井寺市	8,726	157	8,569	2,850	0	74	2,924	34.12%
8	和泉市	19,590	415	19,175	6,244	0	281	6,525	34.03%
9	富田林市	15,631	466	15,165	4,588	0	306	4,894	32.27%
10	箕面市	16,203	352	15,851	4,466	0	619	5,085	32.08%
11	寝屋川市	30,925	387	30,538	9,566	0	222	9,788	32.05%
12	千早赤阪村	1,091	29	1,062	323	0	14	337	31.73%
13	河内長野市	16,789	398	16,391	4,989	0	167	5,156	31.46%
14	門真市	16,192	238	15,954	4,790	0	48	4,838	30.32%
15	柏原市	9,289	173	9,116	2,575	0	189	2,764	30.32%
16	泉大津市	8,757	263	8,494	2,436	0	87	2,523	29.70%
17	大阪狭山市	7,415	159	7,256	2,050	0	69	2,119	29.20%
18	八尾市	35,616	700	34,916	8,931	585	448	9,964	28.54%
19	茨木市	30,895	705	30,190	7,726	596	157	8,479	28.09%
20	田尻町	1,022	50	972	264	0	7	271	27.88%
21	能勢町	1,818	68	1,750	272	171	9	452	25.83%
22	大東市	15,051	218	14,833	3,635	0	183	3,818	25.74%
23	豊中市	49,904	1,060	48,844	11,093	619	834	12,546	25.69%
24	太子町	1,749	15	1,734	412	0	31	443	25.55%
25	四條畷市	6,699	169	6,530	1,491	0	68	1,559	23.87%
26	東大阪市	62,978	959	62,019	14,130	0	292	14,422	23.25%
27	枚方市	50,366	822	49,544	10,552	0	601	11,153	22.51%
28	島本町	3,766	62	3,704	792	0	29	821	22.17%
29	高石市	7,681	154	7,527	1,440	108	88	1,636	21.74%
30	摂津市	9,743	239	9,504	1,078	866	39	1,983	20.86%
31	貝塚市	10,970	344	10,626	2,152	0	59	2,211	20.81%
32	堺市	108,099	2,464	105,635	20,111	0	1,703	21,814	20.65%
33	岸和田市	25,061	592	24,469	4,682	0	209	4,891	19.99%
34	泉南市	7,976	244	7,732	1,256	0	278	1,534	19.84%
35	泉佐野市	12,536	353	12,183	2,317	0	85	2,402	19.72%
36	交野市	10,143	181	9,962	1,763	0	183	1,946	19.53%
37	忠岡町	2,392	74	2,318	444	0	5	449	19.37%
38	守口市	19,851	290	19,561	1,177	2,441	76	3,694	18.88%
39	熊取町	5,128	119	5,009	795	0	134	929	18.55%
40	松原市	17,058	240	16,818	2,760	0	112	2,872	17.08%
41	阪南市	7,797	225	7,572	1,152	0	90	1,242	16.40%
42	大阪市	315,130	7,762	307,368	42,721	1,374	1,633	45,728	14.88%
43	岬町	3,018	80	2,938	273	90	16	379	12.90%
合計		1,100,075	23,997	1,076,078	233,703	7,209	10,685	251,597	23.38%

※対象者数は、平成30年3月31日現在(3月A表より)の被保険者数から健診対象外者数を除いた数

平成30年度歯科健康診査受診状況

No.	市町村名	被保険者数	対象外者数	対象者数	受診者数	受診率
1	箕面市	16,203	352	15,851	4,488	28.31%
2	茨木市	30,895	705	30,190	8,495	28.14%
3	和泉市	19,590	415	19,175	4,875	25.42%
4	八尾市	35,616	700	34,916	8,567	24.54%
5	柏原市	9,289	173	9,116	2,021	22.17%
6	河内長野市	16,789	398	16,391	3,577	21.82%
7	豊能町	3,778	96	3,682	800	21.73%
8	吹田市	41,667	850	40,817	8,363	20.49%
9	富田林市	15,631	466	15,165	3,096	20.42%
10	島本町	3,766	62	3,704	738	19.92%
11	寝屋川市	30,925	387	30,538	5,987	19.61%
12	藤井寺市	8,726	157	8,569	1,670	19.49%
13	高石市	7,681	154	7,527	1,436	19.08%
14	田尻町	1,022	50	972	181	18.62%
15	泉大津市	8,757	263	8,494	1,580	18.60%
16	高槻市	49,509	916	48,593	8,947	18.41%
17	貝塚市	10,970	344	10,626	1,936	18.22%
18	池田市	13,892	330	13,562	2,450	18.07%
19	守口市	19,851	290	19,561	3,532	18.06%
20	東大阪市	62,978	959	62,019	10,945	17.65%
21	羽曳野市	15,707	519	15,188	2,675	17.61%
22	門真市	16,192	238	15,954	2,731	17.12%
23	摂津市	9,743	239	9,504	1,608	16.92%
24	泉佐野市	12,536	353	12,183	2,035	16.70%
25	四條畷市	6,699	169	6,530	1,090	16.69%
26	河南町	2,467	60	2,407	395	16.41%
27	熊取町	5,128	119	5,009	816	16.29%
28	大阪狭山市	7,415	159	7,256	1,179	16.25%
29	豊中市	49,904	1,060	48,844	7,893	16.16%
30	大東市	15,051	218	14,833	2,332	15.72%
31	忠岡町	2,392	74	2,318	358	15.44%
32	千早赤阪村	1,091	29	1,062	162	15.25%
33	大阪市	315,130	7,762	307,368	45,771	14.89%
34	交野市	10,143	181	9,962	1,444	14.50%
35	泉南市	7,976	244	7,732	1,107	14.32%
36	岸和田市	25,061	592	24,469	3,446	14.08%
37	松原市	17,058	240	16,818	2,229	13.25%
38	太子町	1,749	15	1,734	215	12.40%
39	阪南市	7,797	225	7,572	933	12.32%
40	堺市	108,099	2,464	105,635	10,935	10.35%
41	枚方市	50,366	822	49,544	4,863	9.82%
42	能勢町	1,818	68	1,750	131	7.49%
43	岬町	3,018	80	2,938	212	7.22%
合 計		1,100,075	23,997	1,076,078	178,244	16.56%

※対象者数は、平成30年3月31日現在(3月A表より)の被保険者数から健診対象外者数を除いた数

# 医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律案の概要

## 改正の趣旨

医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るため、保険者間で被保険者資格の情報を一元的に管理する仕組みの創設及びその適切な実施等のために医療機関等へ支援を行う医療情報化支援基金の創設、医療及び介護給付の費用の状況等に関する情報の連結解析及び提供に関する仕組みの創設、市町村において高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施する枠組みの構築、被扶養者の要件の適正化、社会保険診療報酬支払基金の組織改革等の措置を講ずる。

## 改正の概要

- 1. オンライン資格確認の導入【健康保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律（高確法）、船員保険法】**
  - ・ オンライン資格確認の導入に際し、資格確認の方法を法定化するとともに、個人単位化する被保険者番号について、個人情報保護の観点から、健康保険事業の遂行等の目的以外で告知を求めることを禁止（告知要求制限）する。
- 2. オンライン資格確認や電子カルテ等の普及のための医療情報化支援基金の創設【地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律】**
- 3. NDB、介護DB等の連結解析等【高確法、介護保険法、健康保険法】**
  - ・ 医療保険レセプト情報等のデータベース（NDB）と介護保険レセプト情報等のデータベース（介護DB）について、各DBの連結解析を可能とするとともに、公益目的での利用促進のため、研究機関等への提供に関する規定の整備（審議会による事前審査、情報管理義務、国による検査等）を行う。（DPCデータベースについても同様の規定を整備。）
- 4. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施等【高確法、国民健康保険法、介護保険法】**
  - ・ 75歳以上高齢者に対する保健事業を市町村が介護保険の地域支援事業等と一体的に実施することができるよう、国、広域連合、市町村の役割等について定めるとともに、市町村等において、各高齢者の医療・健診・介護情報等を一括して把握できるよう規定の整備等を行う。
- 5. 被扶養者等の要件の見直し、国民健康保険の資格管理の適正化【健康保険法、船員保険法、国民年金法、国民健康保険法】**
  - (1) 被用者保険の被扶養者等の要件について、一定の例外を設けつつ、原則として、国内に居住していること等を追加する。
  - (2) 市町村による関係者への報告徴収権について、新たに被保険者の資格取得に関する事項等を追加する。
- 6. 審査支払機関の機能の強化【社会保険診療報酬支払基金法、国民健康保険法】**
  - (1) 社会保険診療報酬支払基金（支払基金）について、本部の調整機能を強化するため、支部長の権限を本部に集約する。
  - (2) 医療保険情報に係るデータ分析等に関する業務を追加する（支払基金・国保連共通）。
  - (3) 医療の質の向上に向け公正かつ中立な審査を実施する等、審査支払機関の審査の基本理念を創設する（支払基金・国保連共通）。
- 7. その他**
  - ・ 未適用事業所が遡及して社会保険に加入する等の場合に発生し得る国民健康保険と健康保険の間における保険料の二重払いを解消するため、所要の規定を整備する。【国民健康保険法】

## 施行期日

平成32年4月1日（ただし、1については公布日から2年を超えない範囲内で政令で定める日、2は平成31年10月1日、3並びに6(2)及び(3)は平成32年10月1日（一部の規定は平成34年4月1日）、5(2)及び7は公布日、6(1)は平成33年4月1日）

# 保健事業と介護予防の現状と課題(イメージ)

医療  
保険

退職等

75歳

## 被用者保険の保健事業 (健保組合、協会けんぽ)

- 特定健診、特定保健指導
- 任意で、人間ドック
- 重症化予防(糖尿病対策等)  
保険者により、糖尿病性腎症の患者等に対して、医療機関と連携した受診勧奨・保健指導等の実施。
- 健康経営の取組
  - ・ 保険者と事業主が連携した受動喫煙対策や職場の動線を利用した健康づくりの実施。
  - ・ 加入者の健康状態や医療費等を見える化した健康スコアリングレポート等の活用。

## 国民健康保険の 保健事業(市町村)

- 特定健診、特定保健指導
- 任意で、人間ドック
- 重症化予防(糖尿病対策等)
  - ・ 保険者により、糖尿病性腎症の患者等に対して、医療機関と連携した受診勧奨・保健指導等の実施。
- 市町村独自の健康増進事業等と連携した取組

## 後期高齢者広域連合の 保健事業 (広域連合。市町村に委託・補助)

- 健康診査のみの実施がほとんど
- 一部、重症化予防に向けた個別指導等も実施

国保と後期高齢者の  
保健事業の接続の必要性  
(現状は、75歳で断絶)

フレイル状態に着目した  
疾病予防の取組の必要性  
(運動、口腔、栄養、社会参加  
等のアプローチ)

保健事業と介護予防の  
一体的な実施(データ分析、  
事業のコーディネート等)

65歳

## 介護保険の介護予防・日常生活支援総合事業等(市町村)

- 一般介護予防事業(住民主体の通いの場)
- 介護予防・生活支援サービス事業  
訪問型サービス、通所型サービス、生活支援サービス(配食等)、生活予防支援事業(ケアマネジメント)

→保健事業との連携による支援メニューの充実の必要性

介護  
保険

# 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（スキーム図）

高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、後期高齢者の保健事業について、後期高齢者医療広域連合と市町村の連携内容を明示し、市町村において、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施。

## <市町村が、介護の地域支援事業・国保の保健事業との一体的な取組を実施>

### 国（厚生労働省）

- 保健事業の指針において、一体的実施の方向性を明示。(法)
- 具体的な支援メニューをガイドライン等で提示。
- 特別調整交付金の交付、先進事例に係る支援。

### 広域連合

委託 (法)

### 市町村

- 広域計画に、広域連合と市町村の連携内容を規定。(法)
- データヘルス計画に、事業の方向性を整理。
- 専門職の人件費等の費用を交付。

- 一体的実施に係る事業の基本的な方針を作成。(法)
- 市町村が、介護の地域支援事業・国保の保健事業との一体的な取組を実施。(法)  
(例) データ分析、アウトリーチ支援、通いの場への参画、支援メニューの改善 等
- 広域連合に被保険者の医療情報等の提供を求めることができる。(法)
- 地域ケア会議等も活用。

必要な援助

都道府県への報告・相談

### 都道府県 (保健所含む)

- 事例の横展開、県内の健康課題の俯瞰的把握、事業の評価 等

### 国保中央会 国保連合会

- データ分析手法の研修・支援、実施状況等の分析・評価 等 (法)

### 三師会等の 医療関係団体

- 取組全体への助言、かかりつけ医等との連携強化 等

事業の一部を民間機関に委託できる。(法)  
(市町村は事業の実施状況を把握、検証)

※ (法) は法改正事項

# 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（市町村における実施のイメージ図）

## 市町村が一体的に実施

④多様な課題を抱える高齢者や、閉じこもりがちで健康状態の不明な高齢者を把握し、アウトリーチ支援等を通じて、必要な医療サービスに接続。

国保中央会・国保連が、分析マニュアル作成・市町村職員への研修等を実施

医療・介護データ解析

②高齢者一人ひとりの医療・介護等の情報を一括把握  
③地域の健康課題を整理・分析

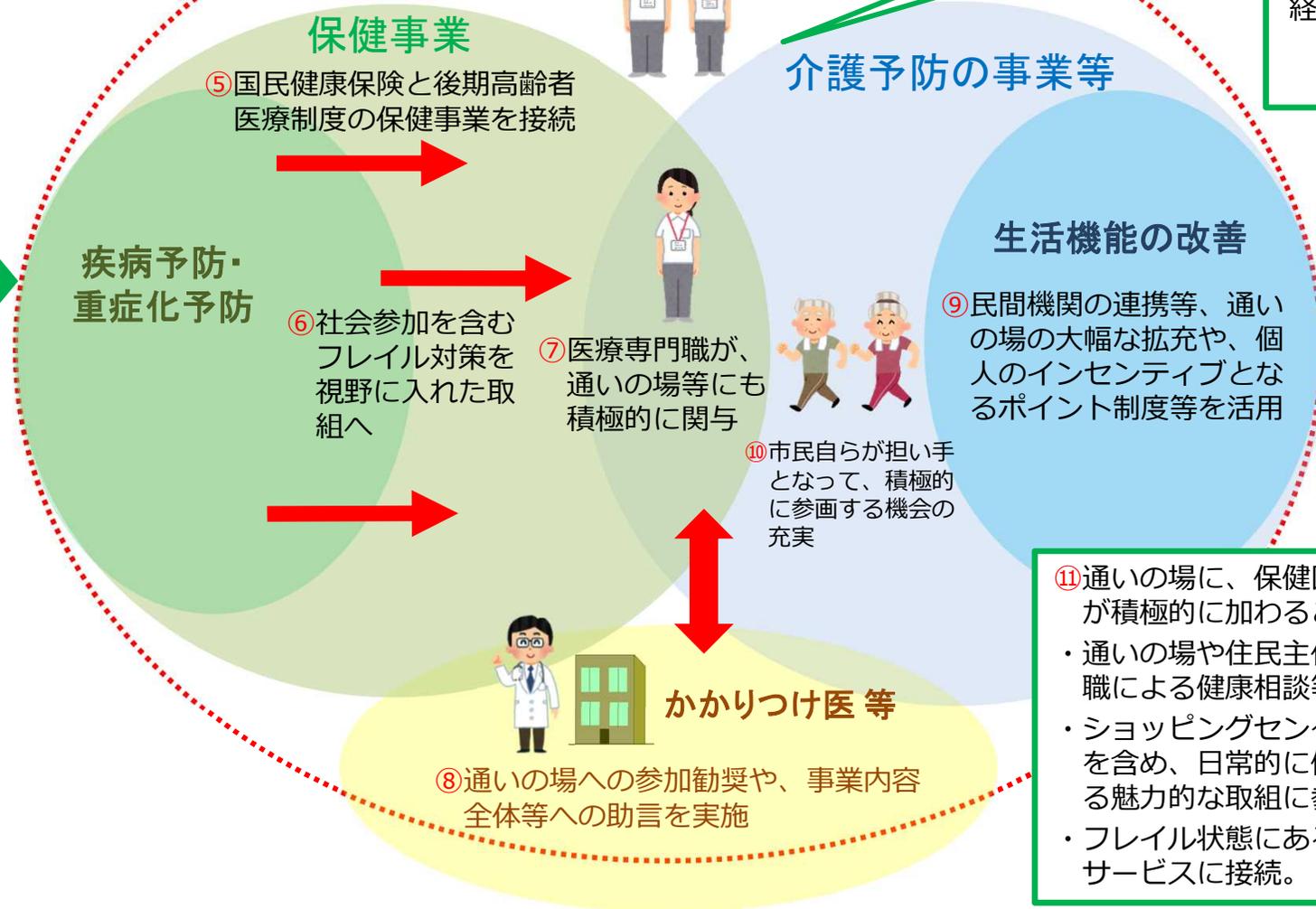
医療レセ 健診 介護レセ 要介護認定 フレイル状態のチェック

①事業全体のコーディネートやデータ分析・通いの場への積極的関与等を行うため、市町村が、地域に保健師、管理栄養士、歯科衛生士等の医療専門職を配置

経費は広域連合が交付（保険料財源＋特別調整交付金）

高齢者

※フレイルのおそれのある高齢者全体を支援



⑪通いの場に、保健医療の視点からの支援が積極的に加わることで、

- ・通いの場や住民主体の支援の場で、専門職による健康相談等を受けられる。
- ・ショッピングセンターなどの生活拠点等を含め、日常的に健康づくりを意識できる魅力的な取組に参加できる。
- ・フレイル状態にある者等を、適切に医療サービスに接続。

業 務 予 防  
健 護 事 業  
保 介

# 10月目途に特別調整交付金の交付基準案

## … 一体的実施の施行へ厚労省が事務連絡 …

厚生労働省は7月5日、来年度施行される高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に向けて、広域連合や市町村などでの体制整備を求める事務連絡を全国に送付した。健保法等一部改正法に盛り込まれた一体的実施の趣旨、中心的な役割が求められる市町村の取組みイメージなどを示している。事業の企画立案や、地域の通いの場等に関する保健師等の医療専門職について、市町村が配置できる規模で委託事業費を広域連合から市町村に交付すると明示した。同省は10月頃までに委託事業費の一部に充当される特別調整交付金の交付基準案や、「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン」の改定版を全国に示す予定。事務連絡は、保険局高齢者

医療課、国保課、老健局老人保健課の連名で、都道府県後期高齢者医療主管部局・国保主管部局介護保険主管部局、都道府県後期高齢者医療広域連合事務局に送付された。保健事業と介護予防の一体的実施は自治体で様々な準備が必要になることから、交付基準案などの策定に先立ち、昨年12月公表の「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関する有識者会議報告書」をもとに、広域連合や都道府県・市町村で取り組むべき体制整備の内容を盛り込んだ。市町村は基本の方針を策定事務連絡では広域連合の体制整備について、域内の高齢者保健事業の方針や事業の連携内容を明確にした上で、市町村に保健事業の実施を委託し、介護予防の取組み等との

一体的実施を進めることを求めている。

厚労省は10月頃までに特別調整交付金の令和2年度の交付基準案を策定する方針で、広域連合は地方自治法に基づく広域計画に市町村との連携内容に関する事項を定め、保険者として事業の委託等に必要財源を確保する。広域計画については「連携内容に関する事項を盛り込むことは努力義務とされているが、来年度から一体的実施が本格施行となること等を踏まえると、構成市町村との十分な協議を経て、来年4月から、当該規定を盛り込んだ広域計画が施行されるよう準備を進めることが望ましい」としている。データヘルズ計画でも一体的実施の事業内容を整理することが望ましいが、平成30年度からの6年間の計画で取組みが進められていることから、直ちに見直す必要はなく、計画の中間見直しや次期計画の策定等の際に見直すことが

考えられるとした。

市町村は保健事業を受託し、介護予防の取組み等との一体的実施に取り組むが、事務連絡では、取組みイメージとして閉じこもり高齢者へのアウトリーチ支援や、低栄養への保健指導などを示した。また、市町村の体制整備では各部署間の連携を円滑に進めることが重要だとし、「具体的な地域の課題はどのようなものが挙げられるのか、どのような取組を進めていくのか、どのような医療専門職が必要となるのかといったことを検討し、後期高齢者医療広域連合との具体的な調整を進めていく必要がある」としている。高齢者医療確保法の改正で保健事業を受託した市町村は、国保保健事業や地域支援事業等との一体的実施のあり方を含む基本の方針を定めることが規定された。事務連絡では、基本的な方針について「市町村において実施する



## 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に向けたスケジュール（案）

令和元年度	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
広域 連合	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村照会（保健事業・介護予防事業）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村ヒアリング</li> <li>・事業内容検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・関係団体との調整</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・検討WG</li> <li>・事業計画策定</li> <li>・検討WG</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村連絡会議</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・広域計画改定パブリックコメント</li> <li>・広域計画改定案作成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村連絡会議</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・広域計画改定案を広域連合議会に上程</li> <li>・給付部会</li> <li>・データヘルス計画改定案作成</li> <li>・データヘルス計画改定パブリックコメント</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・広域計画、データヘルス計画改定</li> </ul>	令和2年4月1日 改正法施行		
厚生 労働省	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content;">                     市長会にて、連合長から速やかに回答するよう、各市町村に依頼                 </div>		<div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content;">                     保健事業等の実施状況に応じて対象市町村を抽出                 </div>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・実施指針告示改定</li> <li>・ガイドライン改定</li> </ul>	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">                     パブリックコメント募集の前に、高齢者医療懇談会委員へ意見聴取（11月頃）                 </div>					<div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">                     市町村との調整                 </div>	

## 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に向けた 市町村の取組状況等に関する調査結果

### 1. 国民健康保険被保険者の生活習慣病等の重症化予防事業の実施状況（複数回答）

	市町村数
① 糖尿病性腎症	40
② 循環器疾患	27
③ 筋骨格系疾患	2
④ その他の生活習慣病	14

### 2. 高齢者のフレイル予防等の実施状況（複数回答）

① 栄養に関する相談・指導	25
② 口腔に関する相談・指導（訪問健診を含む）	20
③ 服薬に関する相談・指導	6
④ 心身機能を包括的にチェックし、適切なサービスにつなげる取組	17
⑤ その他	9

### 3. 高齢者の健康を守り自立を促進し、フレイルや生活習慣病等の重症化予防等を行うため、地域の通いの場などを活用して、医療専門職（保健師・管理栄養士・歯科衛生士等）が関与する健康教育・健康相談等の実施状況（複数回答）

① 介護予防の通いの場等において、その参加者に対して実施	28
② 商店街やショッピングセンターなどの日常生活拠点を活用して実施	5
③ 市民ボランティアによる活動と連携して実施	12
④ 保健事業を通じて介護予防・日常生活支援総合事業への接続が必要と判断される対象者についての地域包括支援センター等へ情報を提供	7
⑤ その他	8

### 4. 医療や介護サービスにつなげていない健康状態の不明な75歳以上の高齢者に対し、医療専門職（保健師・管理栄養士・歯科衛生士等）が訪問等により状態を確認したうえで、必要なサービスに接続する取組の実施状況

① 実施している	15
② 実施していない	28

### 5. 関係機関との連携上の課題（自由記載）

- 3師会等の医療関係団体との協議・連携が必要
- 医療機関（主治医）との連携が必要
- 地域包括支援センター、社会福祉協議会、ケアマネジャー等との連携が必要
- 関係機関との連携先や連携の在り方がわからない
- 関係機関との間での事業イメージの共有が必要

### 《広域連合の今後の取組の方向性》

- 今回の調査から既存の取組が把握できた市町村へはヒアリング等を実施したうえで、厚生労働省から発出予定のガイドライン等を踏まえ、具体的な事業内容についての検討を行い、協議が整った市町村については、令和2年度から事業を開始する。
- 令和元年度より後期高齢者の医療情報及び健康診査情報（医科・歯科）のデータ分析を実施し、広域連合及び各市町村の健康課題の抽出や事業評価、保健事業の検討資料として活用する。
- 具体的な事業内容の検討にあたっては、3師会を始めとした関係団体等のご意見を伺い、事業の効果的かつ円滑な実施につなげてまいりたい。
- 具体的な取組につながらなかった市町村については、先行市町村の取組状況等の情報の共有化を図るとともに、課題を整理し、令和3年度からの実施に向けた調整を行う。

## 第 7 期（令和 2・3 年度）の新保険料率の算定に係るスケジュール（案）

年 月	大阪府広域連合	国（厚生労働省）
元 7	○ 新保険料率の試算事務の準備	○ 新保険料率の試算に係るスケジュールの掲示
8	○ 国から示された暫定数値を基に、新保険料率の試算事務の準備 ↓ ○ 標準システムへ保険料試算機能改訂版の導入 ↓ ○ 新保険料率の第 1 回試算を開始	○ 新保険料率第 1 回試算の依頼 ○ 新保険料率の算定に使用する暫定数値（全国単位の数値）の提示 【提示数値】 ・ 被保険者数の伸び率の見込み ・ 医療給付費の伸び率の見込み ・ 後期高齢者負担率の見込み値 等
9	○ 高齢者医療懇談会 ○ 新保険料率の第 1 回試算結果を国へ報告 【報告項目】 ・ 被保険者数の見込数 ・ 医療給付費の見込額 ・ 新保険料率 等	○ 全国の広域連合から報告のあった試算結果を基に、保険料改定にかかる方針等を検討（全国規模・広域連合単位）
10	○ 今年度における当該事業の検討、事業経費の積算 ↓	○ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を推進するための整備体制に関する基準案等を提示
11	○ 試算条件等精査、第 2 回目試算準備 ○ 新保険料率の第 2 回試算を開始 ↓ ○ 広域連合議会の開催（決算） ↓ ○ 新保険料率の第 2 回試算結果を国へ報告	○ 新保険料率第 2 回試算の依頼  ○ 試算結果を基に保険料改定にかかる方針等を検討
12	○ 国提示の数値を基に新保険料率の試算準備 ↓ ○ 新保険料率の第 3 回試算を開始	○ 令和 2 年度予算案閣議決定 ○ 診療報酬改定率の決定、通知 ○ 新保険料率の算定に使用する確定数値の提示 ○ 新保険料率第 3 回試算の依頼
2 1	○ 条例等改正準備 ○ 高齢者医療懇談会 ○ 新保険料率の第 3 回試算結果を国へ報告 ↓	○ 政令等改正・告示  ○ 試算結果を基に全国の改定状況を把握
2	○ 広域連合議会の開催（予算案、条例改正の議決） ○ 議決した新保険料率を国へ報告 ○ 広報誌等において、新保険料率の広報を実施 ↓	○ 全国の広域連合から新保険料率等の報告を受け、 ・ 広域連合別の新保険料率 ・ 保険料の一人当たり平均額 ・ モデル世帯での保険料負担額等 公表
3		

※国から提示された保険料率改定スケジュール及び過去の保険料率改定スケジュールを参考に作成。

(参考)

第1期（平成20・21年度）

保険料 (年額)	=	被保険者均等割額 被保険者1人当たり 47,415円	+	所得割額 賦課のもととなる所得金額 ×所得割率 8.68%
年間限度額 500,000円				

第2期（平成22・23年度）

保険料 (年額)	=	被保険者均等割額 被保険者1人当たり 49,036円	+	所得割額 賦課のもととなる所得金額 ×所得割率 9.34%
年間限度額 500,000円				

第3期（平成24・25年度）

保険料 (年額)	=	被保険者均等割額 被保険者1人当たり 51,828円	+	所得割額 賦課のもととなる所得金額 ×所得割率 10.17%
年間限度額 550,000円				

第4期（平成26・27年度）

保険料 (年額)	=	被保険者均等割額 被保険者1人当たり 52,607円	+	所得割額 賦課のもととなる所得金額 ×所得割率 10.41%
年間限度額 570,000円				

第5期（平成28・29年度）

保険料 (年額)	=	被保険者均等割額 被保険者1人当たり 51,649円	+	所得割額 賦課のもととなる所得金額 ×所得割率 10.41%
年間限度額 570,000円				

第6期（平成30・令和元年度）

保険料 (年額)	=	被保険者均等割額 被保険者1人当たり 51,491円	+	所得割額 賦課のもととなる所得金額 ×所得割率 9.90%
年間限度額 620,000円				

## オンライン資格確認導入に係る動向

(令和元年 8 月 1 日現在)

## 1. オンライン資格確認の概要について

## ○ これまでの経過概要

2018. 6. 15	未来投資戦略 2018
2019. 5. 22	医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律 公布
2019. 6. 4	デジタル・ガバメント閣僚会議 「マイナンバーカードの普及とマイナンバーの利活用の促進に関する方針」

## ○ オンライン資格確認等システムに関する運用等の整理案（令和元年 6 月版）

別添のとおり（抜粋）

## 2. 大阪府後期高齢者医療広域連合の対応について

2019. 6. 10	オンライン資格確認等システムの導入並びに医療保険者等向け中間サーバー等の更改に関する説明会に出席
2019. 8. 1	オンライン資格確認等検討チーム会議 開催 ・ 大阪府後期高齢者医療広域連合内の課横断的な連携体制の構築 ・ 次年度以降の導入に向けた課題検討等
	・ 順次、システム改修及び運用テスト等の実施

## 3. 今後の動向（予定）

2021. 3	・ マイナンバーカードによる資格確認開始 ・ 特定健診データの提供・閲覧開始（登録可能な保険者から）
2021. 10	・ 薬剤・医療費情報の提供・閲覧開始 ・ レセプト振替サービス開始
2022 年度中	・ おおむねすべての医療機関等でのシステム導入 ・ ほとんどの住民がマイナンバーカードを保有

# オンライン資格確認等システムに関する運用等の整理案（概要） （令和元年6月版）

本資料は、オンライン資格確認等システムの導入に向けて、平成31年度と令和元年度の調査研究事業において、保険者での資格登録や医療機関等での資格確認の運用等について検討した内容（令和元年6月時点）を整理したものである。今後、更なる検討によって変わりうるものであり、本資料を更新予定である。

令和元年6月

厚生労働省保険局医療介護連携政策課保険データ企画室

# ○オンライン資格確認等システムに関する調査研究／検討の対象範囲

- オンライン資格確認等システムについては、平成29年度に「医療保険のオンライン資格確認に関する調査研究」を実施し、最適なセキュリティを確保しつつ運営コストを合理的なものとし、効率的にシステム整備する観点から、クラウドサービスの利用を検討するとともに、中間サーバーの機能も一体的にクラウド化することについて検討した。
- 本調査研究では、中間サーバーのクラウドへの移行について保険者の利用状況等を踏まえ性能要件等を検討するとともに、オンライン資格確認等システムの導入に当たって、保険者・医療機関・薬局における運用等の対応方針について、保険者・医療関係者等の意見を聞きながら整理した。

※本資料（令和元年7月版）では、分かりやすさを考慮して、オンライン資格確認等システムの運用等の対応方針を収載した。

## オンライン資格確認等システムの導入

運用開始時期

2020年度（2021年3月目途）

対象医療機関等

全国の保険医療機関・保険薬局・訪問看護事業者（地域を限定しない）

対象保険者

すべての医療保険者等  
（全国健康保険協会、健康保険組合、国民健康保険組合、後期高齢者医療広域連合、  
共済組合、市町村国保）

対象利用者

- ① 医療保険者等の加入者で利用者証明用電子証明書が格納されているマイナンバーカードを保持する被保険者、被扶養者等 ※利用に当たっては初回登録が必要
- ② 保険証を所持する被保険者、被扶養者等（個人単位の被保険者番号で確認）

提供するサービス

- ① マイナンバーカード、保険証を用いたオンラインでの資格照会と提供（高額療養費の  
限度額認定証の情報を含む）
- ② 審査支払機関でのレセプト受付時の資格確認、正しい保険者へのレセプトの振り分け
- ③ 特定健診データ、薬剤情報、医療費情報の閲覧 等

# ○被保険者番号の個人単位化とオンライン資格確認の導入に関する閣議決定①

○経済財政運営と改革の基本方針2019 ～「令和」新時代：「Society 5.0」への挑戦～ （2019年6月21日閣議決定）

第2章 Society 5.0時代にふさわしい仕組みづくり

1. 成長戦略実行計画をはじめとする成長力の強化

(1) Society 5.0の実現

⑤ スマート公共サービス

(i) マイナンバーカードを活用した新たな国民生活・経済政策インフラの構築

Society 5.0社会の国民共有の基盤として、個人情報保護を徹底しつつ、マイナンバーカードの利活用を一層深化させる観点から、行政サービスと民間サービスの共同利用型キャッシュレス決済基盤の構築を目指すこととし、マイナンバーカードの本人確認機能を活用したクラウドサービスを発展的に利活用する。

(略)

また、マイナンバーカードの健康保険証利用を進めるため、診療時における確実な本人確認と保険資格確認を可能とし、医療保険事務の効率化や患者の利便性の向上等を図り、2021年3月から本格運用する。これに、全国の医療機関等ができる限り早期かつ円滑に対応できるよう、2022年度中におおむね全ての医療機関等での導入を目指し、医療機関等の読み取り端末、システム等の早期整備を十分に支援する。さらに、保険者ごとに被保険者の具体的なマイナンバーカード取得促進策を速やかに策定するとともに、国家公務員や地方公務員等による本年度中のマイナンバーカードの取得を推進する。

安全・安心で利便性の高いデジタル社会をできる限り早期に実現する観点から、2022年度中にほとんどの住民がマイナンバーカードを保有していることを想定し、国は市町村ごとのマイナンバーカードの交付円滑化計画の策定の推進と定期的なフォローアップを行うとともに必要な支援を行うなど、マイナンバーカードの普及を強力に推進する。あわせて、マイナンバーカードの利便性向上・利活用シーンの拡大を更に推進するとともに、社会保障の公平性の実現、行政の利便性向上・運用効率化等に向け、マイナンバーの利活用を図る※。

※「マイナンバーカードの普及とマイナンバーの利活用の促進に関する方針」（令和元年6月4日デジタル・ガバメント閣僚会議決定）に基づく。

## ○被保険者番号の個人単位化とオンライン資格確認の導入に関する閣議決定②

### ○未来投資戦略2018（2018年6月15日閣議決定）（抄）

#### 第2 具体的施策（3）新たに講ずべき具体的施策

##### i）個人にあった健康・医療・介護サービス提供の基盤となるデータ利活用の推進

#### ①オンライン資格確認の仕組み

- ・ 医療保険の被保険者番号を個人単位化し、マイナンバー制度のインフラを活用して、転職・退職等により加入する保険者が変わっても個人単位で資格情報等のデータを一元管理することで、マイナンバーカードを健康保険証として利用できる「オンライン資格確認」の本格運用を平成32年度に開始する。

#### ④PHRの構築

- ・ 個人の健康状態や服薬履歴等を本人や家族が把握、日常生活改善や健康増進につなげるための仕組みであるPHR(Personal Health Record)について、平成32年度より、マイナポータルを通じて本人等へのデータの本格的な提供を目指す。
- ・ そのため、予防接種歴（平成29年度提供開始）に加え、平成32年度から特定健診、乳幼児健診等の健診データの提供を開始することを目指す。さらに、薬剤情報等の医療等情報の提供についても、必要性、費用対効果等を踏まえて検討し、本年度中に結論を得て必要な工程を整理し、平成33年度以降の可能な限り早期にデータの提供を開始することを目指す。

### ○経済財政運営と改革の基本方針2018（2018年6月15日閣議決定）（抄）

#### 第3章 「経済・財政一体改革」の推進 4. 主要分野ごとの計画の基本方針と重要課題

##### (1) 社会保障

#### (医療・介護提供体制の効率化とこれに向けた都道府県の取組の支援)

(中略) レセプト情報を活用し、本人同意の下、医師や薬剤師が投薬歴等を閲覧できる仕組みの構築や、診療報酬での評価等により、多剤投与の適正化を引き続き推進する。

#### (医療・介護サービスの生産性向上)

データヘルス改革を推進し、被保険者番号の個人単位化とオンライン資格確認を導入するとともに、「保健医療データプラットフォーム」について、2020年度の本格運用を目指し取り組む。(略)

# 医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律の概要

令和元年5月15日成立

## 改正の趣旨

医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るため、保険者間で被保険者資格の情報を一元的に管理する仕組みの創設及びその適切な実施等のために医療機関等へ支援を行う医療情報化支援基金の創設、医療及び介護給付の費用の状況等に関する情報の連結解析及び提供に関する仕組みの創設、市町村において高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施する枠組みの構築、被扶養者の要件の適正化、社会保険診療報酬支払基金の組織改革等の措置を講ずる。

## 改正の概要

### 1. オンライン資格確認の導入【健康保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律（高確法）、船員保険法】

- ・ オンライン資格確認の導入に際し、資格確認の方法を法定化するとともに、個人単位化する被保険者番号について、個人情報保護の観点から、健康保険事業の遂行等の目的以外で告知を求めることを禁止（告知要求制限）する。（公布日から2年を超えない範囲内で政令で定める日）

### 2. オンライン資格確認や電子カルテ等の普及のための医療情報化支援基金の創設【地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律】 (令和元年10月1日)

### 3. NDB、介護DB等の連結解析等【高確法、介護保険法、健康保険法】

- ・ 医療保険レセプト情報等のデータベース（NDB）と介護保険レセプト情報等のデータベース（介護DB）について、各DBの連結解析を可能とするとともに、公益目的での利用促進のため、研究機関等への提供に関する規定の整備（審議会による事前審査、情報管理義務、国による検査等）を行う。（DPCデータベースについても同様の規定を整備。）（令和2年10月1日（一部の規定は令和4年4月1日））

### 4. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施等【高確法、国民健康保険法、介護保険法】

- ・ 75歳以上高齢者に対する保健事業を市町村が介護保険の地域支援事業等と一体的に実施することができるよう、国、広域連合、市町村の役割等について定めるとともに、市町村等において、各高齢者の医療・健診・介護情報等を一括して把握できるよう規定の整備等を行う。（令和2年4月1日）

### 5. 被扶養者等の要件の見直し、国民健康保険の資格管理の適正化【健康保険法、船員保険法、国民年金法、国民健康保険法】

- (1) 被用者保険の被扶養者等の要件について、一定の例外を設けつつ、原則として、国内に居住していること等を追加する。（令和2年4月1日）
- (2) 市町村による関係者への報告徴収権について、新たに被保険者の資格取得に関する事項等を追加する。（公布日）

### 6. 審査支払機関の機能の強化【社会保険診療報酬支払基金法、国民健康保険法】

- (1) 社会保険診療報酬支払基金（支払基金）について、本部の調整機能を強化するため、支部長の権限を本部に集約する。（令和3年4月1日）
- (2) 医療保険情報に係るデータ分析等に関する業務を追加する（支払基金・国保連共通）。（令和2年10月1日）
- (3) 医療の質の向上に向け公正かつ中立な審査を実施する等、審査支払機関の審査の基本理念を創設する（支払基金・国保連共通）。

(令和2年10月1日)

### 7. その他

- ・ 未適用事業所が遡及して社会保険に加入する等の場合に発生し得る国民健康保険と健康保険の間における保険料の二重払いを解消する。【国民健康保険法】（公布日）

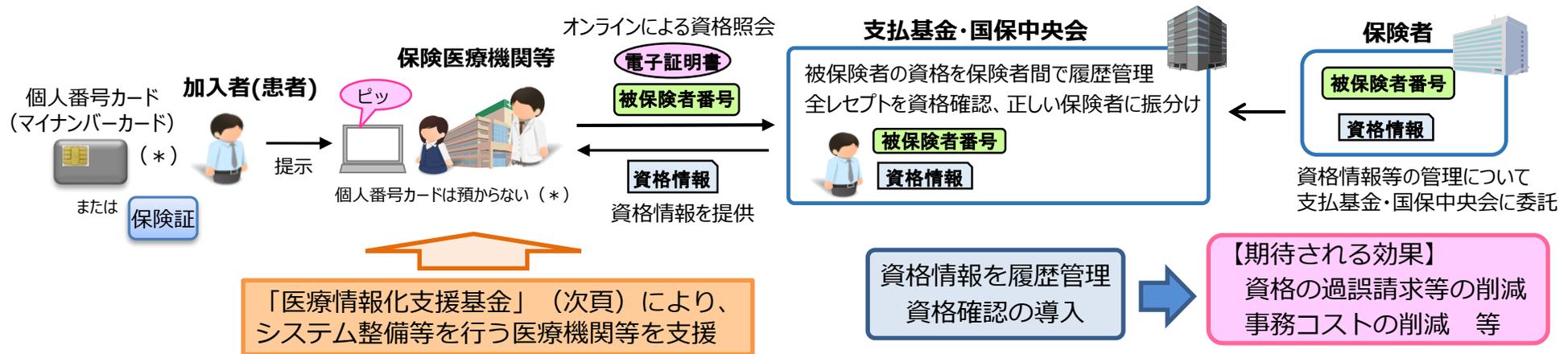
# 1. オンライン資格確認の導入

## (1) オンライン資格確認の導入

- ①保険医療機関等で療養の給付等を受ける場合の被保険者資格の確認について、個人番号カードによるオンライン資格確認を導入する。
- ②国、保険者、保険医療機関等の関係者は、個人番号カードによるオンライン資格確認等の手続きの電子化により、医療保険事務が円滑に実施されるよう、協力するものとする。
- ③オンライン資格確認の導入に向けた医療機関・薬局の初期導入経費を補助するため医療情報化支援基金を創設する（次頁参照）。

## (2) 被保険者記号・番号の個人単位化、告知要求制限の創設

- ①被保険者記号・番号について、世帯単位にかえて個人単位（被保険者又は被扶養者ごと）に定めることとする。  
これにより、保険者を異動しても個々人として資格管理が可能となる。  
※ 75才以上の方の被保険者番号は現在も個人単位なので変わらない。
- ②プライバシー保護の観点から、健康保険事業とこれに関連する事務以外に、被保険者記号・番号の告知を要求することを制限する。  
※ 告知要求制限の内容（基礎年金番号、個人番号にも同様の措置あり）
  - ①健康保険事業とこれに関連する事務以外に、被保険者記号・番号の告知を要求することを制限する。
  - ②健康保険事業とこれに関連する事務以外で、業として、被保険者記号・番号の告知を要求する、又はデータベースを構成することを制限する。  
これらに違反した場合の勧告・命令、立入検査、罰則を設ける。



\* マイナンバーカードのICチップ内の電子証明書を読み取る。マイナンバーは使わない。医療機関等でマイナンバーと診療情報が紐付くことはない。

プライバシー保護の観点から、健康保険事業・関連事務以外に被保険者番号の告知の要求を制限する措置を創設

事務連絡  
令和元年7月5日

都道府県後期高齢者医療主管部（局）  
都道府県後期高齢者医療広域連合事務局 } 御中

厚生労働省保険局高齢者医療課

### 後期高齢者医療制度の健診において使用している質問票の変更について

後期高齢者医療制度の運営については、平素より格段の御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

後期高齢者医療制度の健診については、制度発足当時より特定健診の項目に準じて実施しており、質問票についても特定健診に準じて「標準的な質問票」を活用してきたところである。しかし、「高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ」において、平成28・29年度に後期高齢者医療制度事業費補助金を活用して実施した低栄養防止・重症化予防のモデル事業の検証を進める中で、「標準的な質問票」はメタボリックシンドローム対策に着目した質問項目が設定されており、フレイルなどの高齢者の特性を把握するものとしては十分なものとはいえないことが課題とされ、平成30年4月に公表された「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン」に、引き続き検討すべき事項としてより適切な質問票の必要性が求められてきたところである。

これを踏まえ、今般、「高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ」において検討を重ね、フレイルなどの高齢者の特性を把握するための新たな質問票として別添に示す「後期高齢者の質問票」を策定し、令和2年度以降の健診において活用していただくこととしているため、ご了解いただきたい。

については、各後期高齢者医療広域連合においては、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取組を進めるためにも、「後期高齢者の質問票」を活用していただくことが重要であり、この質問票を使用することができるよう健診実施機関等と必要な調整を行っていただきたい。

なお、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及び国保データベース（KDB）システムについては、令和元年度中に改修を完了できるよう準備を進めているところである。

後期高齢者医療健康診査 質問項目

1-3 現在、次の薬を使用していますか (医師の判断・治療のもとで服薬中のもの)	a 血圧を下げる薬	①はい ②いいえ
	b 血糖を下げる薬又はインスリン注射	①はい ②いいえ
	c コレステロールや中性脂肪を下げる薬	①はい ②いいえ
4 医師から脳卒中(脳出血、脳梗塞等)にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか		①はい ②いいえ
5 医師から心臓病(狭心症、心筋梗塞等)にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか		①はい ②いいえ
6 医師から慢性腎臓病や腎不全にかかっているといわれたり、治療(人工透析など)を受けていますか		①はい ②いいえ
7 医師から貧血といわれたことがありますか		①はい ②いいえ
8 現在、たばこを習慣的に吸っていますか (吸い始めてから合計100本以上又は6か月以上吸っており、最近1か月間も吸っている)		①はい ②いいえ
9 20歳の時の体重から10kg以上増加していますか		①はい ②いいえ
10 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施していますか		①はい ②いいえ
11 日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか		①はい ②いいえ
12 ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩くのが速いですか		①はい ②いいえ
13 食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか	①何でもかんで食べることができる ②歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある ③ほとんどかめない	
14 人と比較して食べるのが速いですか	①速い ②ふつう ③遅い	
15 就寝前の2時間以内に夕食を食べることが週に3回以上ありますか	①はい ②いいえ	
16 朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか	①毎日 ②時々 ③ほとんど摂取しない	
17 朝食を食べない日が週に3回以上ありますか	①はい ②いいえ	
18 お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか	①毎日(週5日以上) ②時々 ③ほとんど飲まない (飲めない。機会があれば飲む程度)	
19 飲酒日の1日当たりの飲酒量はどのくらいですか 日本酒1合(180ml)の目安:ビール中瓶1本(約500ml)、焼酎25度(110ml) ウイスキーダブル1杯(60ml)、ワイン2杯(240ml)	①1合未満 ②1~2合未満 ③2~3合未満 ④3合以上	
20 睡眠で休養が十分とれていますか		①はい ②いいえ

## 後期高齢者の質問票

	質問文	回答
1	あなたの現在の健康状態はいかがですか	①よい ②まあよい ③ふつう④あまりよくない ⑤よくない
2	毎日の生活に満足していますか	①満足 ②やや満足 ③やや不満 ④不満
3	1日3食きちんと食べていますか	①はい ②いいえ
4	半年前に比べて固いもの(*)が 食べにくくなりましたか *さきいか、たくあんなど	①はい ②いいえ
5	お茶や汁物等でむせることが ありますか	①はい ②いいえ
6	6カ月間で2～3kg以上の 体重減少がありましたか	①はい ②いいえ
7	以前に比べて歩く速度が 遅くなってきたと思いますか	①はい ②いいえ
8	この1年間に転んだことがありますか	①はい ②いいえ
9	ウォーキング等の運動を週に1回以上 していますか	①はい ②いいえ
10	周りの人から「いつも同じことを聞く」 などの物忘れがあるとされていますか	①はい ②いいえ
11	今日が何月何日かわからない時が ありますか	①はい ②いいえ
12	あなたはたばこを吸いますか	①吸っている ②吸っていない ③やめた
13	週に1回以上は外出していますか	①はい ②いいえ
14	ふだんから家族や友人と付き合いが ありますか	①はい ②いいえ
15	体調が悪いときに、身近に相談できる 人がいますか	①はい ②いいえ

進めよう! 『健活10』〈ケンカツ テン〉

参加費  
無料



府民の皆さんも  
たくさん来てな!

©2014 大阪府もずやん

府民の健康づくりを“オール大阪体制”で推進

# 健活おおさか推進府民会議 2019 ～日本健康会議 in 大阪～

10 健活10  
Osaka wellness action

開催日

9/13

[金曜日]

時間 13:00～16:30 [受付12:00～]

場所 大阪市中央公会堂 大集会室  
(大阪市北区中之島1-1-27)

【定員】 800名 (先着順)

【対象者】 どなたでも参加可能です

申込

下記ホームページにある申込フォームからお申し込みください  
[http://www.pref.osaka.lg.jp/kenkozukuri/kenkatsu\\_community/meeting2019.html](http://www.pref.osaka.lg.jp/kenkozukuri/kenkatsu_community/meeting2019.html)

健活おおさか推進府民会議 検索

※インターネットをご覧いただけない方は下記問い合わせ先にご連絡ください



# 健活おおさか推進府民会議 2019

## ～日本健康会議 in 大阪～

大阪府では、多様な主体が連携・協働して府民の健康づくりを推進していくことを目的に、市町村・事業者・保健医療関係者・医療保険者・健康づくり関係機関等が参画する“オール大阪”の府民会議を開催します。

### 【プログラム】

あいさつ	大阪府知事 吉村 洋文 日本医師会長 横倉 義武（日本健康会議 共同代表） 厚生労働大臣 ビデオメッセージ
府民会議 設立紹介	趣旨説明・構成団体紹介・活動方針発表 大阪府健康医療部長 藤井 睦子
日本健康会議 の取組み状況	① 「健康なまち・職場づくり宣言2020」の達成状況 日本健康会議事務局長 渡辺 俊介  ② 健康なまち・職場づくりの課題と政策の方向性 厚生労働省大臣官房審議官 八神 敦雄  ③ 健康経営の推進について 経済産業省ヘルスケア産業課長 西川 和見
ブレイクタイム	健康体操 帝塚山学院大学 新野 弘美
講演	① 健康寿命の延伸につながる健康経営の取組みについて 特定非営利活動法人健康経営研究会理事長 岡田 邦夫  ② 生活習慣病予防の重要性 ～慢性腎臓病 (CKD) とは？～ 大阪大学大学院医学系研究科教授 猪阪 善隆
取組み事例 発表	① 泉大津市 ② サンスター株式会社 ③ 大阪府医師会
あいさつ	大阪府医師会長 茂松 茂人

※プログラム内容は変更になる場合があります