

資料 5

厚生労働省における施策について

2026年6月5日 厚生労働省

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

健康スコアリングレポートの概要

- 【現状・課題】保険者単位に加え、事業主単位レポートの提供によって、保険者と事業主間での健康課題の共有およびコラボヘルスを促進させる環境の整備および研修事業を実施した。
- 【今後の取組】レポートの課題点を振り返り、レポート掲載指標の整理等を目的とし、人的資本投資を促すコラボヘルス研究会を開催、レポートの更なる活用を推進する。

健康スコアリングレポートの概要

- 各健保組合の加入者の健康状態や医療費、予防・健康づくりへの取組状況等について、**全国平均や業態平均と比較したデータを見える化**。
- 経営者に対し、保険者が自らのデータヘルス分析と併せて、**スコアリングレポートの説明を行い、従業員等の健康状況について現状認識を持ってもらうことを想定**。
- その上で、**企業と保険者が問題意識を共有し、経営者のトップダウンによるコラボヘルスの取組の活性化を図る**。
- 2018年度より、**厚労省・経産省・日本健康会議の三者が連携し、国のデータから保険者単位のレポートを作成の上、全健保組合及び国家公務員共済組合等に対して通知**。
- **2021年度**からは、保険者単位のレポートに加え、**事業主単位**でも実施。
- レポートと併せて、企業・保険者の担当者向けに、**経営者への説明のポイント等、レポートの見方や活用方法等を示した実践的な「活用ガイドライン」**や、さらにレポートの活用を促進する観点から、レポートをきっかけに、**コラボヘルスを推進するにあたっての進め方の一例を整理した「活用チェックリスト」**も提供。

健康スコアリングレポート（保険者単位）

The collage displays four pages of the Health Scoring Report (Insurance Unit):

- Page 1: Overview and Key Indicators** - Shows the report's purpose and key metrics like 'Health Status' and 'Life Management'.
- Page 2: Health Status** - Features a radar chart and a table comparing 'Health Status' across different categories (e.g., Blood Pressure, Diabetes, etc.) against national and industry averages.
- Page 3: Life Management** - Includes a radar chart and a table for 'Life Management' indicators such as smoking, drinking, and exercise.
- Page 4: Medical Expenses** - Shows a line graph of 'Medical Expenses' from 2018 to 2022, along with a table of 'Medication Use' for various drugs.

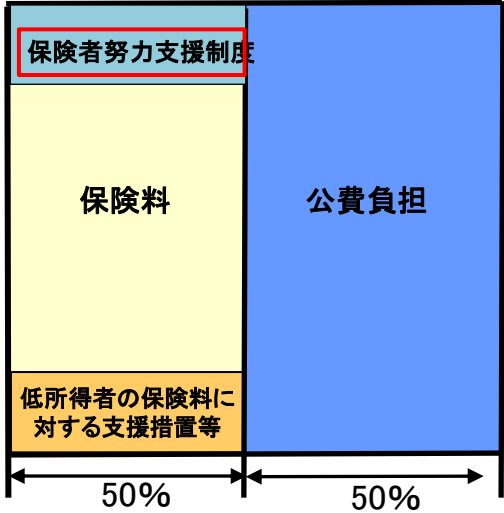
国民健康保険保険者努力支援制度のインセンティブ措置

- 【現状・課題】平成27年国保法等改正により、市町村国保について、医療費適正化に向けた取組等に対する支援を行うため、保険者の取組状況に応じて交付金を交付する保険者努力支援制度を創設。
- 【今後の取組】医療費適正化に資するアウトカム指標を設定するなど、今後も各保険者の取組状況等を踏まえ、保険者機能の強化と医療費適正化に繋がるよう評価指標・配点割合の見直し等を適切に実施する。

制度概要

- 市町村・都道府県について、医療費適正化に向けた取組等を評価する指標を設定し、達成状況に応じて交付金を交付（平成30年度～）
 - ※H28・29年には市町村を対象に前倒しで実施
（財源：特別調整交付金、H28年度：150億円、H29年度：250億円）
- 財政規模：約1000億円（国保改革による公費拡充の財源を活用）
 - ※うち、特別調整交付金によりH30年度：約163億円、H31年度以降：約88億円を措置
- 市町村分 <400億円程度>
（指標の例）特定健診・特定保健指導の実施率、後発医薬品の促進の取組・使用割合 等
- 都道府県分 <600億円程度>
（指標の例）医療費適正化のアウトカム評価（医療費水準・医療費の変化） 等

国保財政の仕組み（イメージ）



メリハリ強化・
成果指標の拡大等

令和2年度～

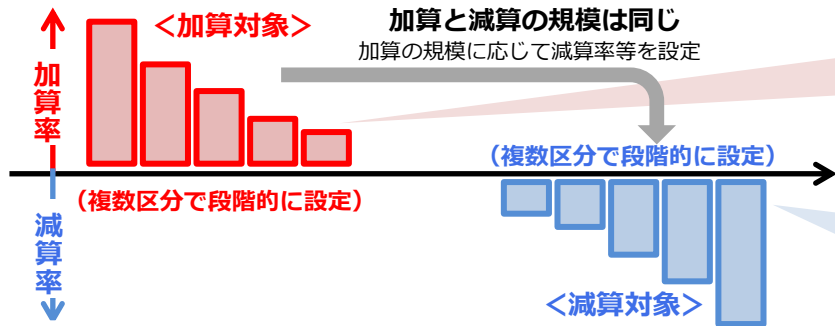
- 後発医薬品の使用割合に関する評価指標の拡充・配点割合の見直し
- 重複・多剤投与者に対する取組に関するアウトカム指標の新設・配点割合の見直し
- 新規透析導入患者数に関するアウトカム評価の新設 等

以降も毎年度、各自治体の取組状況等を踏まえ、地方団体等と協議の上、評価指標・配点割合の見直しを実施

後期高齢者支援金の加算・減算制度

- 【現状・課題】予防・健康づくりの取組を推進するため、インセンティブ措置の強化を図り、本制度の総合評価指標を用いた認定・表彰制度を創設した。
- 【今後の取組】より明確な目標であり、かつ実態に則した取組を評価する柔軟な仕組みとなるよう配点の変更等を検討し、合わせて認定・表彰制度を拡充することで、加入者規模等に応じて保険者を支援していく。

- 各保険者の特定健診・保健指導の実施率等により、当該保険者の後期高齢者支援金の額に対し、一定の率を加算又は減算を行う制度。
- 2018年度から開始した第3期制度から、特定健診・保健指導の実施状況だけでなく、糖尿病等の重症化予防・がん検診・後発医薬品の使用促進等の取組も評価し、予防・健康づくりや医療費適正化に取り組む保険者へのインセンティブをより重視する仕組みに見直され、2024年度から第4期制度が開始される。



● 支援金の加算：特定健診・保健指導の実施率のみで決定

- 特定健診・保健指導の実施率が一定未満の場合に加算対象となる。

● 支援金の減算：保険者の取組を複数の指標で評価して決定

- 特定健診・保健指導の実施率に加え、後発医薬品の使用割合やがん検診の実施状況、コラボヘルスやPHRの体制整備状況等の複数の指標で総合的に評価し、上位の保険者が減算対象となる。

第4期制度からの見直し内容

✓ 加算対象基準の見直し

- 加算対象となる実施率の基準は、**過去の実績を踏まえて毎年度設定**されるように見直しがされた。これにより、**全体の実施率の伸びに連動した実態に即した基準値**となり、相対的に特定健診・保健指導の取組が遅れている保険者の実施率底上げが期待される。

✓ 減算の評価指標の見直し

- 各保険者の取組が公平かつ客観的に評価されるよう、**データヘルス計画の共通評価指標**を減算の評価指標に取り入れ、**NDBからの集計が可能なアウトカム及びアウトプットの定量指標**に基づく成果の評価に一部移行した。
- 減算になるための要件は、**最小限かつ必須のものに限定**し、それ以外の指標によってこれまでの各保険者の取組状況を**加点方式で点数化し、上位から下位までのグラデーションで評価**するよう見直しがされた。

「個人の予防・健康づくりに向けたインセンティブを提供する取組に係るガイドライン」改正のポイント

令和8年3月

- ・ 医療保険制度改革において、保険者が行う保健事業としてより一層のインセンティブの取組が推進され、**加入者に予防・健康づくりのインセンティブを提供する取組（個人インセンティブの取組）**が**保険者の努力義務**として位置づけられた。（H28年4月施行 国保法等改正法）
- ・ 「**個人の予防・健康づくりに向けたインセンティブを提供する取組に係るガイドライン**」（H28年5月策定）について、有識者による議論をもとに、**さらなる実施の拡大とより効果的な取組の推進**に資するよう見直しを行った。

改正のポイント

① ヘルスリテラシーの形成・向上から、自発的かつ積極的な健康づくりの取組促進につなげる

- ✓ 取組の前提としてのヘルスリテラシーの形成と、プログラムの効果を高めるためのヘルスリテラシー向上の働きかけの重要性を強調

② 多様なインセンティブ・報奨を活用し、参加者の増加と取組効果の向上を図る（10保険者の取組を事例集として提示）

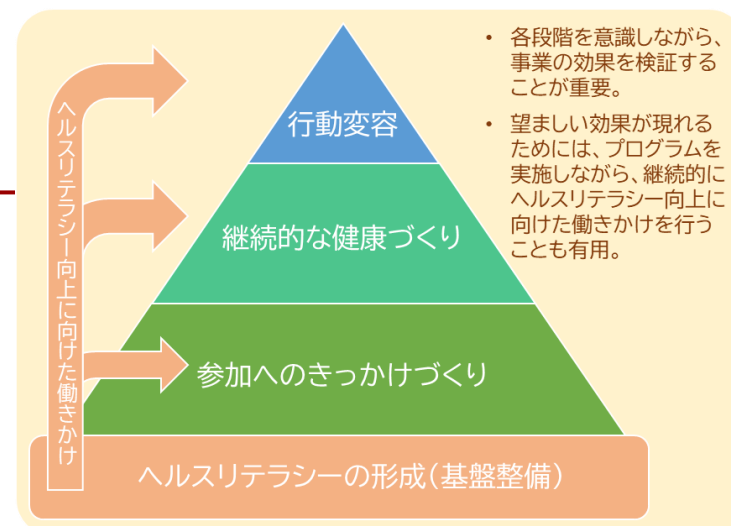
- ✓ 市町村における地域づくり、企業における人的資本への投資など、多様な視点から個人インセンティブの取組を推進
- ✓ 最新の取組例を踏まえて、**健康無関心層への働きかけ、特定健診・特定保健指導と結びつけた取組、地域貢献に資する報奨設定**など、様々な推進方策を例示

③ 新たな事業の計画や、PDCAサイクルにもとづく事業評価を通じたさらなる質の向上・事業の改善を支援する

- ✓ 予め事業評価の方法を定めて事業設計を行うことの重要性を強調し、**事業評価に当たっての指標例**を提示
- ✓ 各保険者における事業の改善に活かせるよう、「**事業計画・事業評価のための標準的なテンプレート**」を提示

💡 その他、さらなる実施の拡大と、より効果的な実践の推進に資するよう、アプリ等をはじめとしたICT活用、事業を委託する場合の留意点、活用可能性のある補助金等の例示も記載。

💡 事業評価に当たっては、各段階（右図）を意識して対象者への効果を検証し、対象者の行動変容や、事業目的に見合う社会的・経済的インパクトが得られているか等の視点を持って多角的に評価していくことが重要。



「個人の予防・健康づくりに向けたインセンティブを提供する取組に係るガイドライン」概要

平成28年5月策定、令和8年3月一部改正

【ガイドラインの目的】各保険者における個人インセンティブの取組の実施を拡大し、より効果的な実践を推進する

ガイドライン内容			令和8年一部改正で充実した点
1	基本的な考え方	<ul style="list-style-type: none"> 健康づくりの基本理念 保険者が個人インセンティブの取組を進める必要性 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 保険者における最新の実施状況を反映 ✓ 地域づくり、人的資本への投資など、多様な視点からの取組の重要性を強調
2	個人への分かりやすい情報提供	<ul style="list-style-type: none"> 健康情報を分かりやすく提供することの重要性（本人の段階に応じた情報提供の観点、ICT活用を含めた情報伝達手段など） 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 事業効果を高めるためのヘルスリテラシーの形成・向上の観点を追加
3	個人にインセンティブを提供する方法	<ul style="list-style-type: none"> インセンティブの提供方法の考え方（多様な方法の例示、公的医療保険制度との関係など） 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 自治体における地域貢献の観点、グループ単位でのインセンティブ設定などを追加
4	個人インセンティブの取組における評価指標と報奨の在り方	<ul style="list-style-type: none"> 健康意識や行動変容の状況にあわせたインセンティブの活用の在り方 評価指標の類型（参加型、努力型、成果型） 効果的な報奨の在り方や留意点 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 各類型における評価指標の内容を充実 ex. 健康無関心層への働きかけ、特定保健指導との結びつけ ✓ 報奨の設定方法を充実 ex. 地域貢献等の社会的な報奨、健康づくりへの関心を引き出す報奨
5	個人インセンティブの取組の事業評価	<ul style="list-style-type: none"> 予め事業評価の方法を定めた事業設計の必要性 短期的・中長期的な視点でのアウトカム指標とアウトプット指標の設定 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 事業評価に当たっての指標例を提示 ✓ アプリ等の導入にかかる事業者委託の際の留意点を追記
6	個人インセンティブの取組の推進方策	<ul style="list-style-type: none"> 事例にもとづいた推進方策（対象者の拡大・取組の継続の促進、事業の継続性の確保） 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 事例集を踏まえ推進方策の例を充実
参考資料1	個人インセンティブの取組に活用可能性のある補助金等	<ul style="list-style-type: none"> 関係する補助金等を例示 	(新設)
参考資料2	事業計画・事業評価のための標準的なテンプレート	<ul style="list-style-type: none"> 保険者における事業改善に活かせるテンプレートを提供 	(新設)
付録	事例集	<ul style="list-style-type: none"> 10保険者の取組を提示 	(更新)

継続的・包括的な保健事業の推進

- ・【現状・課題】地域保健と職域保健の継続的・包括的な保健事業を促進するため、「地域・職域連携推進ガイドライン」等を示し、地域支援を活用した自然に健康になれる環境づくり等を推進している。
- ・【今後の取組】関係者の連携の下、住民の更なる健康寿命の延伸等に向けて取組を推進する。

地域・職域連携推進における国庫補助

地域・職域連携推進事業

令和8年度予算額：57百万円

地域保健と職域保健の連携（以下「地域・職域連携」という。）により、健康づくりのための健康情報の共有のみならず、保健事業を共同実施するとともに、保健事業の実施に要する社会資源を相互に有効活用し、生涯を通じた継続的な保健サービスの提供体制を整備することを目的とする。

国：地域・職域連携推進事業

都道府県：地域・職域連携推進協議会

〈地域〉

- ・都道府県
- ・保健所
- ・福祉事務所
- ・精神保健福祉センター
- ・市町村 等

〈関係機関〉

- ・医師会
- ・歯科医師会
- ・薬剤師会
- ・看護協会
- ・保険者協議会
- ・医療機関 等

〈職域〉

- ・労働局
- ・事業者代表
- ・産業保健総合支援センター
- ・商工会議所
- ・商工会連合会

主な事業内容

- 地域・職域連携により実施する保健事業等について企画・立案、実施・運営、評価等を行う
- 事業者等の協力の下、特定健診・特定保健指導等の総合的推進方策の検討 等

2次医療圏：地域・職域連携推進協議会

〈地域〉

- ・保健所
- ・市町村
- ・住民代表
- ・地区組織 等

〈関係機関〉

- ・医師会
- ・医療機関
- ・ハローワーク 等

〈職域〉

- ・事業所
- ・労働基準監督署
- ・商工会議所
- ・健保組合
- ・地域産業保健センター 等

主な事業内容

- 特定健診・保健指導の結果データ等を基に、管内の事業の評価・分析
- 特定健診・特定保健指導、各種がん検診等の受診率向上のための情報収集・共有
- 共同事業の検討・実施 等

・都道府県、保健所設置市及び特別区がこの実施要綱に基づき実施する地域・職域連携推進事業に要する経費については、予算の範囲内で国庫補助を行うこととする。

・補助率：1／2 ※補助先：都道府県、政令市、特別区

フレイルなどの高齢者の心身の特性に応じた対応

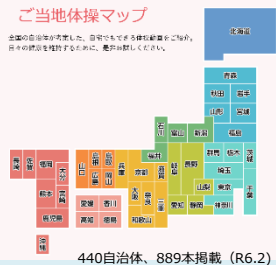
- 【現状・課題】新型コロナウイルス感染症の感染拡大をきっかけに、高齢者本人やその家族、支援者等に向けて、居宅においても健康に過ごすための情報等を発信。通いの場の活動事例、食生活や口腔ケア等に関する介護予防に役立つ情報やツール等の紹介を行っている。
- 【今後の取組】住民主体の通いの場の取組を推進するため、引き続き介護予防の推進に資する情報や手引き等の周知啓発を行う。

<通いの場の活動事例>



～通いの場からの便り～ 実家の茶の間・紫竹（新潟市東区）

<ご当地体操マップ>



<食生活や口腔ケアに関する情報>



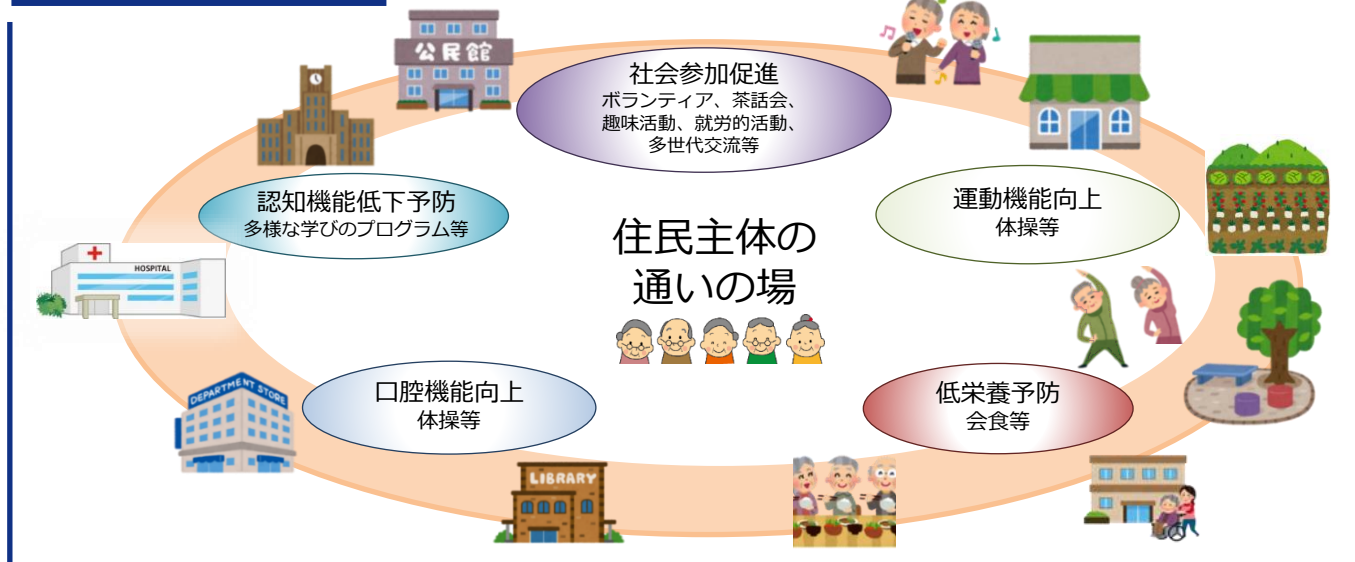
食べて元気にフレイルを予防するために



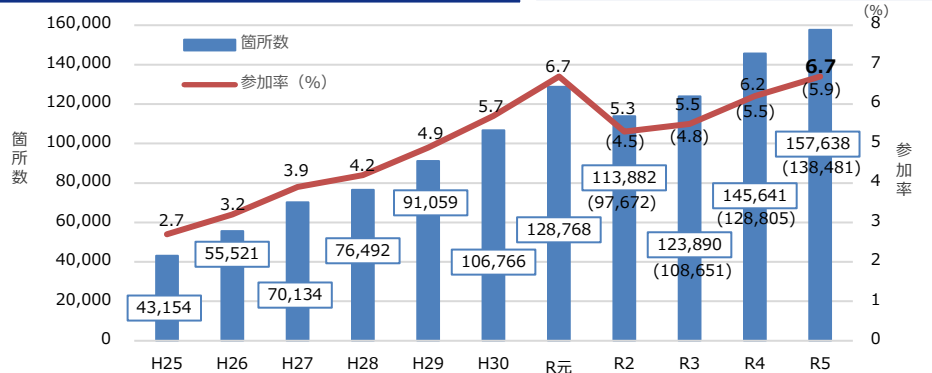
お口の健康を保つために

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/yobou/index.html

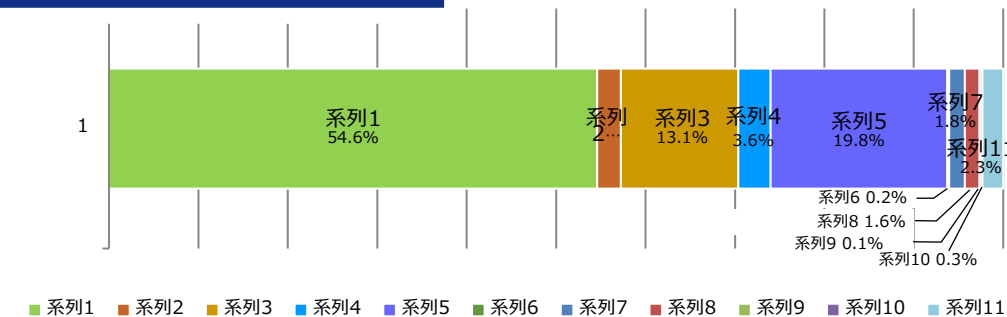
通いの場（イメージ）



通いの場の数と参加率の推移

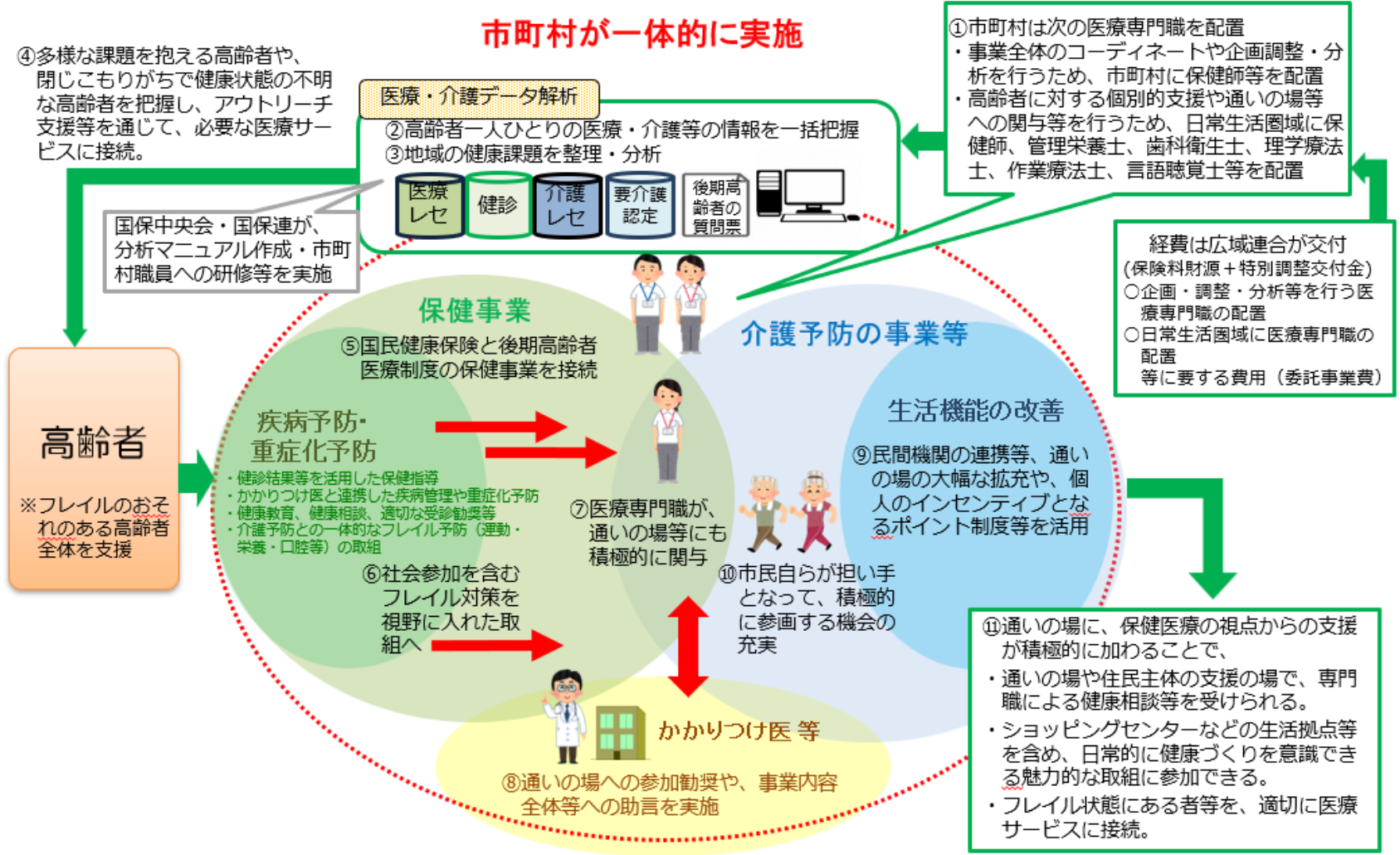


通いの場の主な活動内容



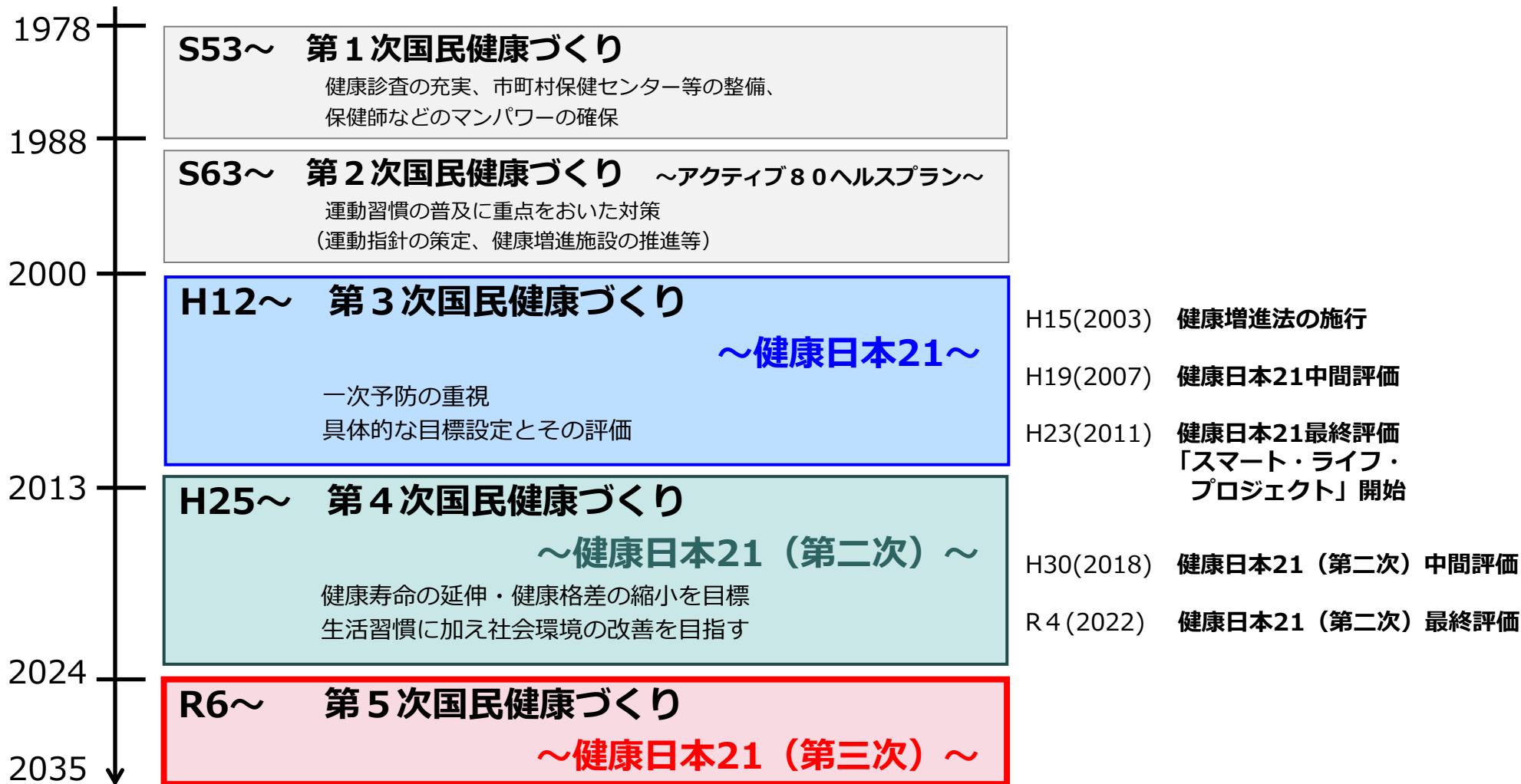
(参考)高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施 (市町村における実施のイメージ図)

- 【現状】
- 令和6年度までにほとんど全ての市町村において一体的な実施を展開している。
 - 令和6-8年度は、第3期データヘルス計画に基づく保健事業の取組の質の向上と量の増加を目指している。
- 【今後の方針】
- 令和8年度は、第3期データヘルス計画に基づく保健事業の取組の質の向上と量の増加を目指し、好事例を展開していく。
 - 令和9-11年度は、取組全体の拡大化と総合的な効果検証を目指す。



我が国における健康づくり運動

○平均寿命が延びる一方で、高齢化や生活習慣の変化により、疾患構造が変化してきた。国民の健康づくりを社会全体で進めることの重要性が増す中で、健康づくり対策を総合的・計画的に推進するため、累次の国民健康づくり運動を展開してきた。



健康増進法に基づく基本方針と健康増進計画

健康増進法

第7条 厚生労働大臣は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針を定めるものとする。

基本方針（国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針：大臣告示）

国民健康づくり運動を進める上での基本方針。「国民健康づくり運動プラン」と呼称。以下の事項について定める。

- ①国民の健康の増進の推進に関する**基本的な方向**
- ②国民の健康の増進の**目標**に関する事項
- ③**都道府県健康増進計画**及び**市町村健康増進計画**の策定に関する基本的な事項
- ④国民健康・栄養調査その他の健康の増進に関する**調査**及び**研究**に関する基本的な事項
- ⑤健康増進事業実施者間における**連携**及び**協力**に関する基本的な事項
- ⑥食生活、運動、休養、飲酒、喫煙、歯の健康の保持その他の生活習慣に関する**正しい知識の普及**に関する事項
- ⑦その他国民の健康の増進の推進に関する重要事項

都道府県

・基本方針を勘案し、**都道府県健康増進計画**を策定
(義務)

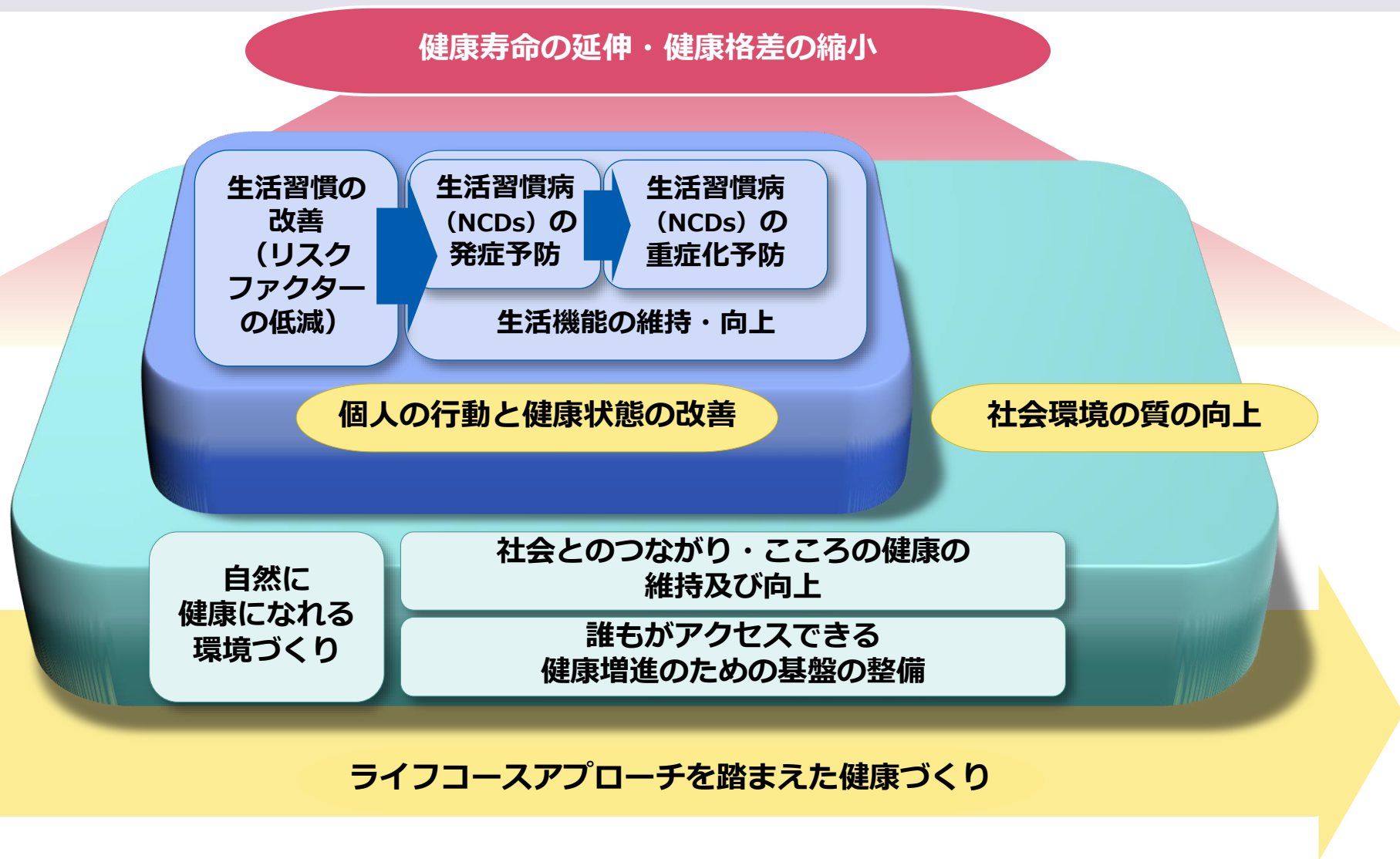
市町村
(特別区含む)

・基本方針・都道府県健康増進計画を勘案し、**市町村健康増進計画**を策定 **(努力義務)**

国民健康づくり運動
の展開

健康日本21（第三次）の概念図

全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のために、以下に示す方向性で健康づくりを進める



主な目標

- 基本的な方向に沿って、目標を設定。健康（特に健康寿命の延伸や生活習慣病の予防）に関する科学的なエビデンスに基づくこと、継続性や事後的な実態把握などを加味し、データソースは公的統計を利用することを原則。目標値は、直近のトレンドや科学的なエビデンス等も加味しつつ、原則として、健康日本21（第二次）で未達のものと同じ目標値、目標を達成したものはさらに高い目標値を設定。（全部で51項目）

目標	指標	目標値
健康寿命の延伸と健康格差の縮小		
健康寿命の延伸	日常生活に制限のない期間の平均	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加
個人の行動と健康状態の改善		
適正体重を維持している者の増加（肥満、若年女性のやせ、低栄養傾向の高齢者の減少）	B M I 18.5以上25未満（65歳以上はB M I 20を超え25未満）の者の割合	66%
野菜摂取量の増加	野菜摂取量の平均値	350 g
運動習慣者の増加	運動習慣者の割合	40%
新 睡眠時間が十分に確保できている者の増加	睡眠時間が6～9時間（60歳以上については、6～8時間）の者の割合	60%
生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している者の減少	1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者の割合	10%
喫煙率の減少（喫煙をやめたい者がやめる）	20歳以上の者の喫煙率	12%
糖尿病有病者の増加の抑制	糖尿病有病者数（糖尿病が強く疑われる者）の推計値	1,350万人
新 COPD（慢性閉塞性肺疾患）の死亡率の減少	COPDの死亡率（人口10万人当たり）	10.0
社会環境の質の向上		
新 「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」の推進	「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」に登録されている都道府県数	47都道府県
新 健康経営の推進	保険者とともに健康経営に取り組む企業数	10万社
ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり（女性の健康関係）		
若年女性のやせの減少	B M I 18.5未満の20歳～30歳代女性の割合	15%
生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している女性の減少	1日当たりの純アルコール摂取量が20g以上の女性の割合	6.4%
新 骨粗鬆症検診受診率の向上	骨粗鬆症検診受診率	15%

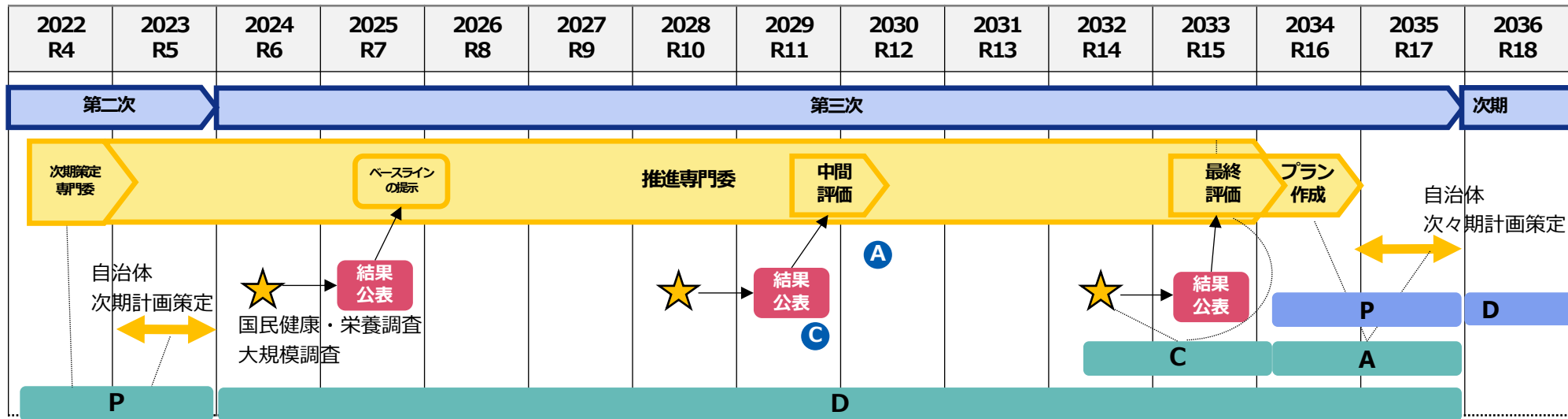
目標項目のベースライン値と目標値の考え方について

- 目標項目は、計画期間内の取組評価のために設定されていることを鑑みれば、ベースライン値は、計画期間初年度の値とし、目標値は、最終評価時に評価できる（＝データが入手できる）値とすべきである。

→ 健康日本21（第三次）における**ベースライン値は令和6（2024）年度までの最新値、目標値は令和14（2032）年度**として設定することとした。

※目標値については、計画策定時点の直近のデータ等を用いて、次期国民健康づくり運動プラン（令和6年度開始）策定専門委員会で設定。

※ベースライン値は、令和6（2024）年度までの最新値で設定し、令和7（2025）年度に公表することを想定。



令和6年国民健康・栄養調査（大規模調査）の結果等を用い、健康日本21（第三次）の目標項目のベースライン値を設定する。

※ 令和11（2029）年を目処に中間評価、令和15（2033）年を目処に最終評価を行う。

※ベースライン値は中間評価及び最終評価の際の比較値として用いる。



- 背景: 高齢化の進展及び疾病構造の変化を踏まえ、特定健診等により生活習慣病等を始めとした疾病を予防・早期に発見することで、国民の健康寿命の延伸と健康格差の縮小を図り、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現することが重要である。
- 目標: 「適度な運動」「適切な食生活」「禁煙」「健診・検診の受診」「良質な睡眠」「女性の健康」をテーマに、健康づくりに取り組む企業・団体・自治体を支援する「スマート・ライフ・プロジェクト」を推進。個人や企業の「健康意識」及び「動機付け」の醸成・向上を図り、社会全体としての国民運動へ発展させる。



<健康寿命をのばそう! アワードトロフィー>



<『睡眠応援大使』に就任したナイトキャップをかぶったピカチュウとカビゴン>



厚生労働省

ひと、暮らし、みらいのために
Ministry of Health, Labour and Welfare

スマート・ライフ・プロジェクト公式サイト
※健康日本21アクション支援システム
～健康づくりサポートネット～



- 企業・団体・自治体への参画の呼びかけ
- 社員・住民の健康づくりのためのリーフレットやポスターの提供
- 大臣表彰「健康寿命をのばそう! アワード」
- 「健康寿命をのばそう! サロン」による参画団体の交流と好事例の横展開



企業・団体
自治体

・メディア
・外食産業



・フィットネスクラブ
・食品会社
等



社員・住民の健康づくり、禁煙や受動喫煙防止の呼びかけ、検診・健診促進のためのポスター等による啓発
→ 社員・住民の健康意識の向上・促進

社内啓発や消費者への啓発活動に利用するロゴマークの使用(パンフレットやホームページなど)
→ 企業等の社会貢献と広報効果



社会全体としての国民運動へ



令和7年度 第14回 健康寿命をのばそう！アワード 《生活習慣病予防分野》

《生活習慣病予防分野》では、従業員や職員、住民に対して、生活習慣病予防の啓発、健康増進のための優れた取組をしている企業・団体・自治体を表彰（厚生労働大臣賞、スポーツ庁長官賞、厚生労働省局長賞）

令和7年度の第14回では、103件（企業55件、団体27件、自治体21件）の応募を受け、有識者による評価委員会で審査・選出された取組事例から決定

厚生労働大臣 最優秀賞

西会津町

さすけねえ輪で変える！高齢化率50%の町
健康共創プロジェクト

厚生労働大臣 優秀賞

- 〈企業部門〉 大分県信用組合
- 〈団体部門〉 医療法人社団 健裕会 中谷病院
- 〈自治体部門〉 雲南市

スポーツ庁長官 優秀賞

- 〈企業部門〉 グローバルシステムズ株式会社
- 〈団体部門〉 公益財団法人日本ゴルフ協会
- 〈自治体部門〉 山形県上山市

厚生労働省健康・生活衛生局長 優良賞

- 〈企業部門〉 東京都チャレンジプラスTOPPAN 株式会社、旭化成ホームズ株式会社 シニア事業本部、株式会社 高館組、株式会社WONDER未来図、オムロンヘルスケア株式会社
- 〈団体部門〉 全国土木建築国民健康保険組合、ヤマトグループ／ヤマトグループ健康保険組合、ReFF 福井大学研究ファーム・大西ファーム 全国健康保険協会沖縄支部
- 〈自治体部門〉 福井県坂井市、高松市、横須賀市民生局健康部健康増進課、坂出市



- 【現状・課題】「第4期特定健診・特定保健指導の見直しに関する検討会」で令和6年度からの第4期特定健診・特定保健指導に向けて、質問項目や健診項目等について、科学的エビデンスを踏まえ検討することを原則として、令和3年12月から令和5年3月にかけて見直しを行った。
- 【今後の取組】第5期の見直しに向け、引き続き厚生労働科学研究等を通じて、最新のエビデンスの収集等の取組を進める。

質問項目の見直しについて

- 標準的な質問項目に関する基本的な考え方について、「地域の健康状態の比較に資する項目」を「地域間及び保険者間の健康状態の比較に資する項目」に修正する。
- 喫煙に関する質問項目について、「過去喫煙していたが、現在は喫煙しない者」を区別するための回答選択肢を追加するとともに、「現在、習慣的に喫煙している者」についても現行の定義を維持した上で、分かりやすい表現に修正する。
- 飲酒に関する質問項目について、「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者」をより詳細に把握できるように、飲酒頻度と飲酒量の回答選択肢を細分化するとともに、「禁酒者」を区別するための回答選択肢を追加する。
- 保健指導に関する質問項目について、特定保健指導の受診歴を確認する質問に変更する。

健診項目の見直しについて

- 「標準的な健診・保健指導プログラム」の「健診検査項目の保健指導判定値」及び階層化に用いる標準的な数値基準について、食事の影響が大きい中性脂肪に、随時採血時の基準値（175 mg/dl）を追加する。

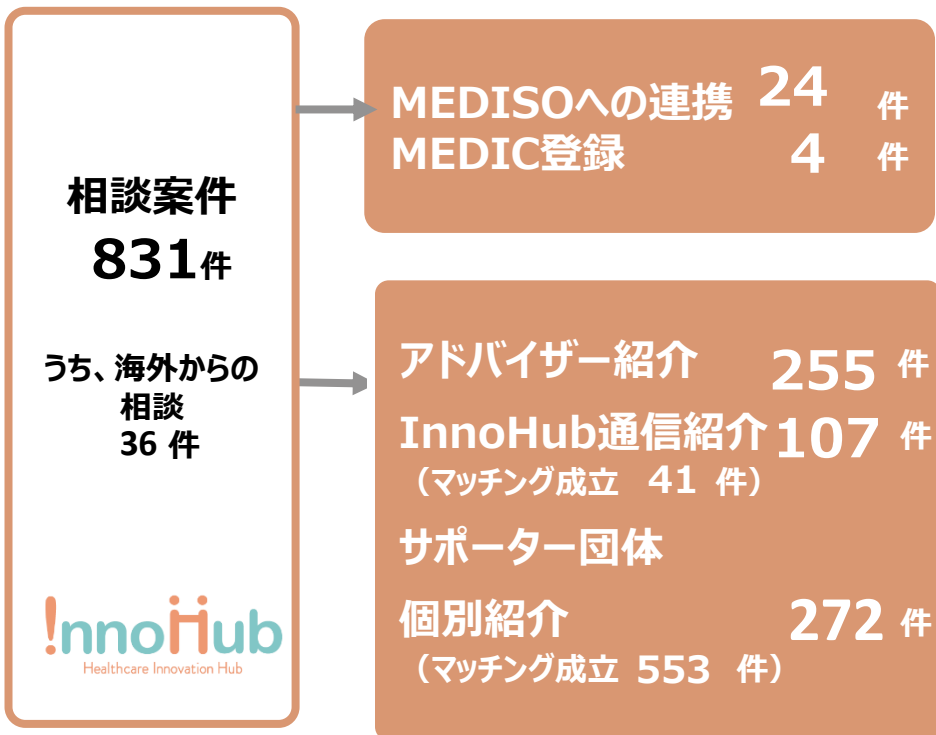
その他

- 「標準的な健診・保健指導プログラム」において、受診勧奨判定値を超えるレベルの場合に直ちに服薬等の治療が開始されるという誤解を防ぐための注釈等を追加するとともに、健診項目のレベルに応じた対応を示しているフィードバック文例集の構成等についても、活用がより一層進むような見直しを行う。
- 「標準的な健診・保健指導プログラム」に、医療関係者への情報提供を目的とした医療機関持参用文書（案）を掲載し、健診受診者が医療機関を受診する際に持参・活用できるような見直しを行う。

「Healthcare Innovation Hub (InnoHub)」を通じたヘルスケアベンチャー支援と「Medical Innovation Support Office (MEDISO)」との連携

- 【現状・課題】ヘルスケアベンチャーと関係機関（事業に関する壁打ちや相談が可能なVC・事業会社等や、サービスを社会実装する上で連携が必要となる医療機関・自治体等）の接点が限られてしまっている。
- 【今後の取組み】ベンチャー企業等の支援者等（アドバイザー、サポーター団体）と連携し、国内外のネットワークを活用して、事業化相談やネットワーク形成を支援（累計831件）。また引き続き、Japan Healthcare Business ContestやMEDISOとも連携予定。

InnoHubへの累積相談実績



* : 1件の相談に対して複数のアドバイザーを紹介している場合も1件としてカウント。
 ** : アドバイザー紹介、InnoHub通信紹介、サポーター団体個別紹介は必ずしも独立でないため、これらの件数の累計と、相談者数は一致しない。 ※2025年12月末時点

InnoHubでの支援事例

- 株式会社シンクロアイズは、カメラとディスプレイを内蔵したスマートグラスを用いたITによる遠隔支援サービスを提供している。本機器の医療教育現場での活用可能性について、InnoHubアドバイザーである東京医科歯科大学 山本氏に相談。
- 東京医科歯科大学の耳鼻咽喉科学、肝胆膵外科学、整形外科、救命救急センター、歯学教育システム評価学の5領域において、臨床教育現場における利用可能性・有用性を検討するための共同研究を行った。2023年1月時点で、当該機器20数台を2年間レンタルし多くの学内分野にて試用された。

装着は、ワンステップ！
30秒でZoomに接続！

挿すだけ 30秒！

挿すだけで簡単接続！

※Zoomにて事前の入室許可が必要です

① コロコラでも、密を避けられる。
② 学生と視線を共有できる。
③ 顔出しした動画を授業で再活用できる。

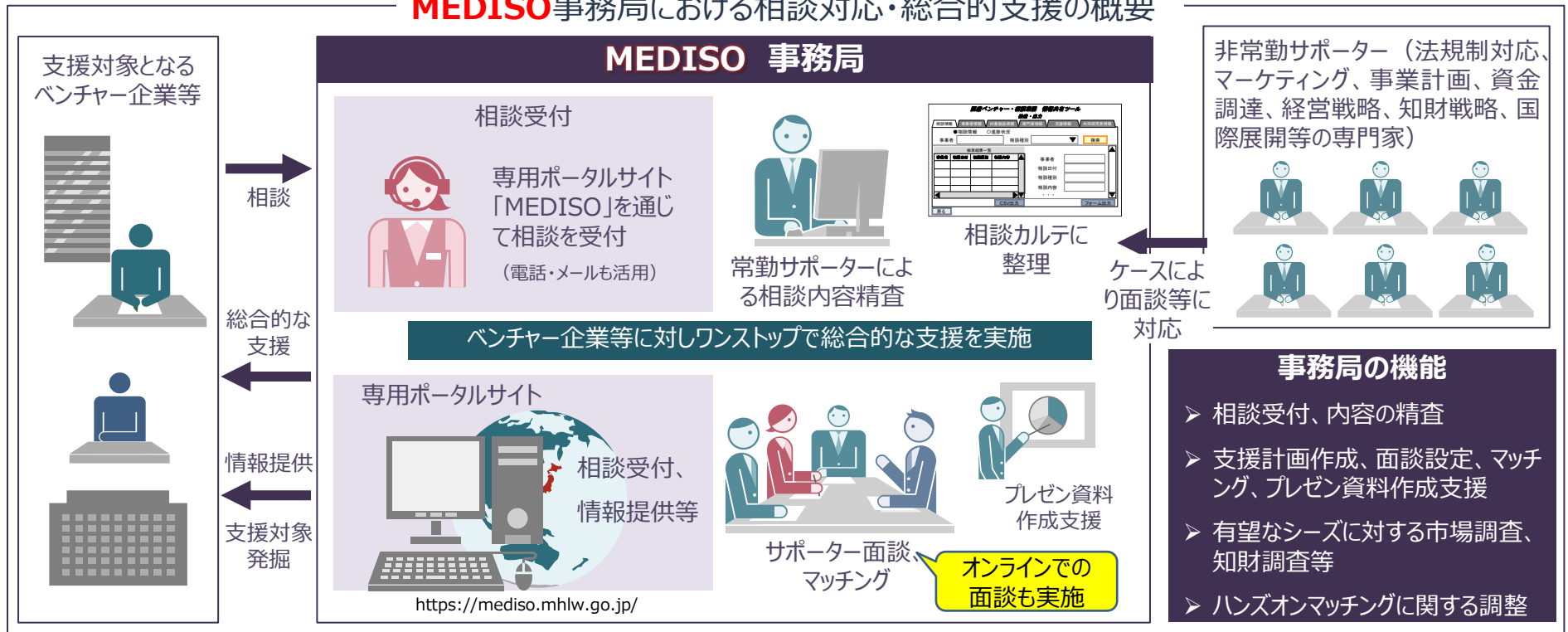
指導者
学生 (複数人)

出典：Vuzix資料より
 ※シンクロアイズは VuzixのM400（写真右）を使用。写真はイメージです

(参考) 医療系ベンチャー・トータルサポート事業 (MEDISO)

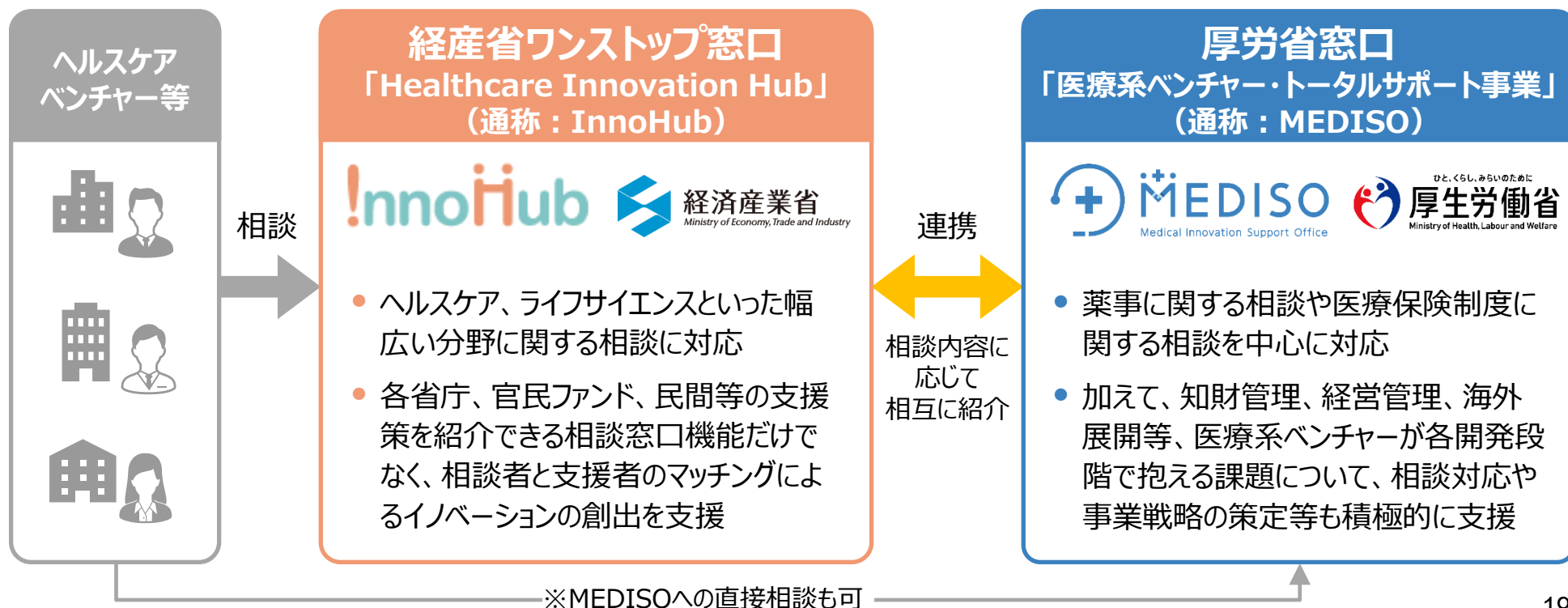
- ◆ **MEDISO (MEDical Innovation Support Office)** とは、医薬品・医療機器等について、アカデミアやベンチャー企業が有するシーズを実用化につなげるために、研究開発から上市に至るまでの各段階で生じた課題等に総合的な支援を行うための事業。
- ◆ 医療系ベンチャー企業等にアドバイスを行うメンターとなる人材（以下、サポーターと称する）と各ベンチャー企業のニーズに応じたマッチングの推進には、ベンチャー育成のためのエコシステムの確立に向けて大変重要であり、**MEDISO**では、多様な分野の専門家を「サポーター」として登録している。
- ◆ 相談案件は常勤サポーターが精査し、より専門性が高い相談については非常勤サポーターとの面談設定やマッチングを行い、支援計画作成、VC等へのプレゼン資料作成支援等、多様な相談に対してワンストップで支援を実施。
- ◆ さらに、有望なシーズに対しては、知財調査や市場性調査（フィージビリティスタディ）、大企業やアカデミアの人材をベンチャーに派遣するハンズオンマッチング等により、シーズの実用化を見据えた総合的な支援を実施。

MEDISO事務局における相談対応・総合的支援の概要



(参考) 経済産業省「InnoHub」との連携

- MEDISOにおいては、薬事や医療保険制度に関する相談を中心に対応するほか、医療系ベンチャーが各開発段階で抱える課題について、相談対応や事業戦略の策定等も支援。
- InnoHubとの連携においては、特にマッチングや資金提供（具体的な紹介先の提示等）を望む案件についてMEDISOからInnoHubに紹介。
- 相談内容に応じて、使い分けや両方を活用することも可能。
- 2025年3月時点で、MEDISO→InnoHub紹介42件、その逆は23件



CARISO (CARE Innovation Support Office)

リビングラボ事業

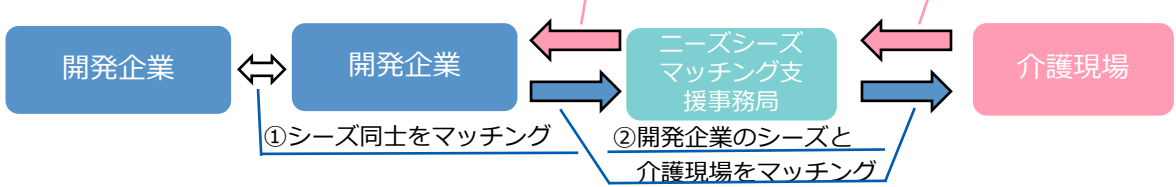
○ リビングラボにおいては、介護テクノロジーの製品化にあたっての相談・検証・実証を実施するリビングラボのネットワークを形成するとともに、開発企業のシーズ、介護現場のニーズをマッチングするニーズシーズマッチング支援を実施するほか、マッチングサポーターによる支援や実証フィールドの提供を行う。

【リビングラボによる支援内容】
製品の開発フェーズ・ステップ

企画	業界研究	①介護保険制度について理解する ③介護現場について理解する ②介護サービスの種類を理解する ④既存の製品・サービスについて理解する
	ニーズ調査	①課題を発掘し分析する ③介護業界と他業界の違いを意識する ②課題の普遍性を確かめる
	コンセプト企画	①製品・サービスのねらいを明確化する ③介護の基本精神を意識する ②介護の全体の流れを俯瞰的に意識する ④コンセプトについて介護現場からフィードバックを得る
	ビジネスプラン検討	①ターゲットを設定する ③(在宅向け) (在宅向け) 在宅の場合の購入原資を理解する ②(事業所向け) 事業所の収益構造を理解する ④上市後を見据えた体制を構築する
	マッチング・ネットワーキング	①生産企業との関係性を構築する ③有識者との関係性を構築する ②隣接領域の開発企業との関係性を構築する
開発	研究室レベルでの実証	①現場での実証が可能な水準まで機能性を上げる ③機能を限定して検証する ②実際の利用者以外を対象として検証する
	実運用環境での実証	①数事業所を対象にしてユースケースを検証する ③検証結果を踏まえて仕様を調整する ⑤検証環境を整備する ②十以上の事業所を対象にして有効性を検証する ④検証目的・内容を明確にする
	上市準備	①コスト設計を検討する ②上市後の回収を想定して仕様を確定させる
販売	販売戦略	①代理店販売・共同判断を活用する ③購入単位や契約方法にこだわる ②効果的なチャネルで情報を提供する
	営業アプローチ	①期待値を正しく設定する ③事業所の補助金獲得をサポートする ②伝える相手に応じてメッセージを工夫する
	導入支援	①導入計画立案から伴走する ③デモや初期設定をサポートする ②導入に向けた環境を整える ④利用者向けの同意取得をサポートする
	継続的改良	①使用者状況をモニタリングする ②顧客の声を取り入れて活かす

※令和5年度老人保健健康増進等事業「介護現場のニーズをふまえたテクノロジー開発支援に関する調査研究事業」(社会福祉法人善光会)を参考に厚生労働省作成

【ニーズシーズマッチングイメージ図】



【マッチングサポーター】
○福祉・工学の学術関係者等を中心に40名程度が開発企業をサポート(昨年秋にUI/UXに精通したサポーターを追加)

【実証フィールドの提供】
○開発フェーズ・ステップによっては、全国の介護事業所の協力による大規模実証フィールド(2025年5月時点で約1,200)を提供
○福祉用具の新規提案の実証への協力を実施

リビングラボネットワーク — 開発実証のアドバイザリーボード兼先行実証フィールドの役割 —

学校法人藤田学園
ロボティクススマートホーム



国立研究開発法人
国立長寿医療研究センター



国立大学法人東北大学
青葉山リビングラボ



独立行政法人労働者健康安全機構
吉備高原医療リハビリテーションセンター



国立大学法人九州工業大学
スマートライフケア共創工房



株式会社善光総合研究所
Care Tech Lab



国立研究開発法人産業技術総合研究所
リビングラボ



SOMPOホールディングス株式会社
Future Care Lab In Japan



■リビングラボ一覧■（8カ所）

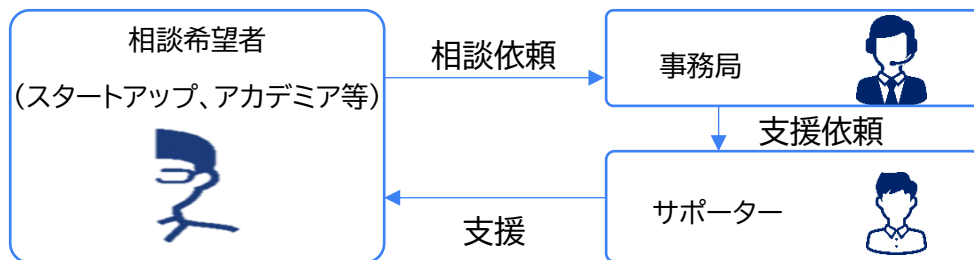
<p>国立大学法人東北大学 青葉山リビングラボ</p> <p>宮城県仙台市青葉区荒巻字青葉6-6 アドレス: living-lab@srd.mech.tohoku.ac.jp</p>
<p>国立研究開発法人産業技術総合研究所 相リビングラボ</p> <p>千葉県柏市柏の葉6-2-3 東京大学柏IIキャンパス 内 社会イノベーション棟 TEL: 029-861-8427 アドレス: M-living-lab-ml@aist.go.jp</p>
<p>株式会社善光総合研究所 Care Tech Lab</p> <p>東京都大田区東糀谷六丁目4番17号 TEL: 03-5735-8080 アドレス: sfri@zenkoukai.jp</p>
<p>SOMPOケア株式会社 Future Care Lab in Japan</p> <p>東京都品川区東品川4-13-14 グラスキューブ品川10階 TEL: 03-5781-5430 問い合わせ先: https://futurecarelab.com/</p>
<p>学校法人藤田学園 藤田医科大学 ロボティクススマートホーム</p> <p>愛知県豊明市沓掛町田楽ケ窪1番地98 藤田医科大学 病院内 TEL: 0562-93-9720 アドレス: cent-rsh@fujita-hu.ac.jp</p>
<p>国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター</p> <p>愛知県大府市森岡町7-430 TEL: 0562-46-2311 アドレス: carrl@ncgg.go.jp</p>
<p>独立行政法人労働者健康安全機構 吉備高原医療リハビリテーションセンター</p> <p>岡山県加賀郡吉備中央町吉川7511 TEL: 0866-56-7141 アドレス: syomu@kibiriah.johas.go.jp</p>
<p>国立大学法人九州工業大学 スマートライフケア共創工房</p> <p>福岡県北九州市若松区ひびきの2-5 情報技術高度化センター TEL: 093-603-7738 アドレス: slc3lab-technical-support@brain.kyutech.ac.jp</p>

CARISO (CARE Innovation Support Office) スタートアップ支援事業

介護系スタートアップ支援事業とは

実用化に向けて課題を抱えた介護系スタートアップ企業、アカデミア等と、その解決のためのアドバイスを行う専門家(サポーター※)をマッチングし、業界動向や事業計画、販売計画や海外展開検討までを総合的・俯瞰的に見据えたうえで、各段階に応じたきめ細かな相談・支援を実施。

※サポーターとは、法規制対応、マーケティング、事業計画、資金調達、経営戦略、知財戦略、海外展開等の各分野の専門家

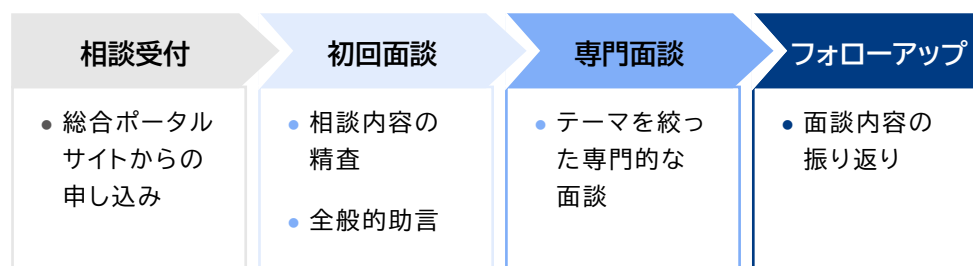


相談・支援の流れ

介護系スタートアップ支援事業の総合ポータルサイトの申し込みフォームにて申し込みを実施。

初回面談では相談内容の精査や全般的な助言を実施。

相談内容に応じて、面談を複数回に分け、相談内容に合わせたサポーターによる追加の面談を実施。



介護系スタートアップ支援事業では、相談以外にも様々な支援メニューを展開(予定)

SUセミナー
スタートアップ・アカデミアに対し専門家によるセミナーを提供

ハンズオン支援
介護系SUに対し、適切な人材をマッチングさせ、集中的にハンズオン支援

介護テックアワード
特に有望な介護系SUを発掘し、その展開を支援するためのアワード企画を実施

介護テックサミット
介護系SUと大企業や支援機関のマッチング機会のための展示会を実施

知財戦略策定支援
希望シーズに対し、実用化を図るための総合的な調査・支援を実施

シーズデータベース
介護系SU・アカデミアと出資先や大手企業等のマッチング機会を提供

SU支援ガイドブック
SUの課題解決の一助となるようガイドブックを提供

各種調査・まとめ
日本のSU企業やその支援機関に関する各種調査を実施し、現状を把握

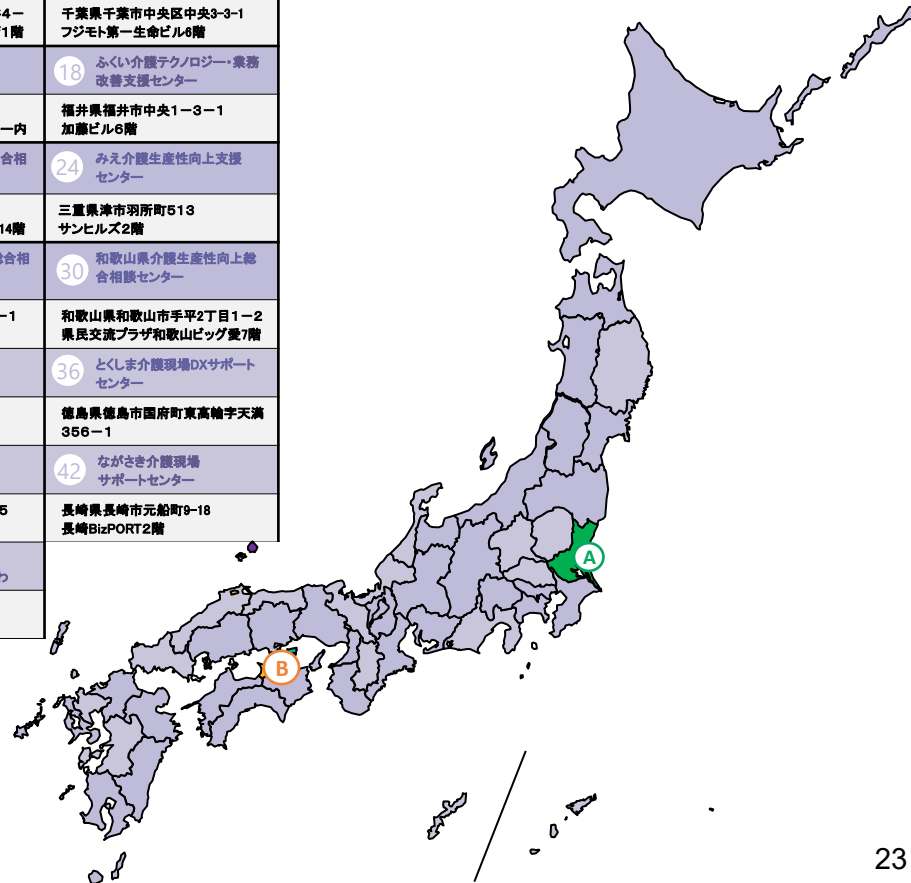
介護生産性向上総合相談センター設置状況（令和8年3月31日時点）

■介護生産性向上総合相談センター

都道府県が設置するワンストップ型の窓口。地域の実情に応じた相談対応や研修会、介護現場への有識者の派遣、介護ロボット等の機器展示や試用貸出対応を実施。また、経営支援や人材確保支援に対応するため、関係機関（よろず支援拠点・ハローワーク・介護労働安定センター等）へのつなぎ連携も実施している。令和8年度までに全都道府県に設置予定。

■介護生産性向上総合相談センター（設置済）

1 北海道介護現場業務改善総合相談センター	2 あおもり介護生産性向上総合センター	3 いわて介護現場サポートセンター	4 宮城県介護事業所支援相談センター	5 あきた介護業務「カイゼン」サポートセンター	6 山形県介護生産性向上総合支援センター
北海道札幌市中央区北2条西7丁目1番地かである27	青森県青森市中央3丁目20-30 県民福祉プラザ	岩手県盛岡市本町通3-19-1 岩手県福祉総合相談センター3階	宮城県仙台市青葉区本町3-9-1宮城県長寿社会政策課介護人材確保推進班	秋田県秋田市御所野下通5-1-1 秋田県中央地区シルバーエリア	山形県天童市一日町4丁目2-6
7 ふくしま介護生産性向上支援センター	8 茨城県	9 介護の仕事サポートセンターとちぎ	10 介護職場サポートセンターぐんま	11 介護のみらいサポートセンター	12 千葉県介護業務効率アップセンター
福島県郡山市富田町字満水田27-8 ふくしま医療機器開発支援センター	令和8年度設置予定	栃木県宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ1F	群馬県前橋市千代田町1-14-1 横越広瀬川ビル2F	埼玉県さいたま市浦和区針ヶ谷4-2-65 彩の国すこやかプラザ1階	千葉県千葉市中央区中央3-3-1 フジモト第一生命ビル6階
13 介護職場サポートセンターTO KYO	14 かながわ介護スマート相談室	15 新潟県介護職場DX・業務改善サポートセンター	16 とやま介護テクノロジー普及・推進センター	17 いしかわ介護業務改善相談支援センター	18 ふくい介護テクノロジー・業務改善支援センター
東京都新宿区西新宿2-7-1 新宿第一生命ビルディング(小田急第一生命ビル)19階	神奈川県横浜市中区山下町23番地日土地山下町ビル9階	新潟県新潟市中央区米山2-4-1 高山第3ビル6階	富山県富山市安住町5番21号 富山県総合福祉会館(サンシップとやま)2階	石川県金沢市赤土町二13-1 石川県リハビリテーションセンター内	福井県福井市中央1-3-1 加藤ビル6階
19 山梨県介護福祉総合支援センター	20 長野県介護・障がい福祉生産性向上総合相談センター	21 岐阜県介護生産性向上総合相談センター	22 静岡県介護生産性向上総合相談センター	23 あいち介護生産性向上総合相談センター	24 みえ介護生産性向上支援センター
山梨県甲府市北新1-2-12 山梨県福祉プラザ1階	長野県長野市南果町1082 ND南果町ビル5階	岐阜県岐阜市金園町1-3-3 クリスタルビル2階	静岡県静岡市葵区御幸町8-1 JADEビル2階	愛知県名古屋市中村区名駅南2-14-19 住友生命名古屋ビル14階	三重県津市羽所町513 サンビル2階
25 滋賀県介護現場革新サポートデスク	26 京都府介護・福祉職場業務改善支援センター	27 大阪府介護生産性向上支援センター	28 ひょうご介護テクノロジー導入・生産性向上支援センター	29 奈良県介護生産性向上総合相談センター	30 和歌山県介護生産性向上総合相談センター
滋賀県草津市笠山7-8-138	京都府京都市中京区竹屋町通丸太町丸太町375 府立総合社会福祉会館 地下1階	大阪府大阪市住之江区南港北2-1-10 ATOビルITM棟11階	兵庫県神戸市西区曙町1070 兵庫県立福祉のまちづくり研究所内	奈良県奈良市大宮町4-266-1 三和大宮ビル2階	和歌山県和歌山市手平2丁目1-2 県民交流プラザ和歌山ビッグ愛7階
31 鳥取県介護生産性向上総合相談センター	32 介護現場革新サポートセンターしまね	33 岡山県介護生産性向上総合相談センター	34 介護職場サポートセンターひろしま	35 山口県介護生産性向上総合相談センター	36 とくしま介護現場DXサポートセンター
鳥取県鳥取市扇町116 田中ビル2号館2階	鳥取県松江市朝日町498 松江センタービル9階	岡山県岡山市北区御町1-1-1 住友生命岡山ビル15階	広島県広島市南区比治山本町12-2 広島県社会福祉会館内	山口県山口市福徳町1-2 リバーサイド山陽Ⅱ 2階	徳島県徳島市国府町東高輪宇天満356-1
37 香川県	38 愛媛県介護生産性向上総合相談センター	39 高知県介護生産性向上総合支援センター	40 福岡県介護DX支援センター	41 さが介護業務効率化サポートセンター	42 ながさき介護現場サポートセンター
令和8年度設置予定	愛媛県松山市一番町1丁目14番10号 井手ビル4階	高知県高知市堺町2-26 高知中央ビジネススクエア7階	福岡県春日市原町3-1-7 クローバープラザ東棟2階	佐賀県佐賀市兵庫南4-1-25 なかむらビル兵庫南2階3号室	長崎県長崎市元船町9-18 長崎BizPORT2階
43 くまもと介護テクノロジー・業務改善サポートセンター	44 大分県介護DXサポートセンター	45 みやざき介護生産性向上総合相談センター	46 鹿児島県介護生産性向上総合相談センター	47 介護業務・テクノロジー伴走支援センターおきなわ	
熊本県熊本市中央区花畑町1-1 大樹生命ビル2階	大分県大分市明野東3丁目4番1号	宮崎県宮崎市高千穂通2-1-2 唯産第3ビル 4階	鹿児島県鹿児島市山下町14-50 カクイクス交流センター2階	沖縄県那覇市前島3-25-5 とまりん(アネックスビル)1階	



薬価制度におけるイノベーションの評価

- 【現状・課題】薬価制度においては、イノベーションの評価や国民皆保険の持続性の確保などの観点から、様々なルールを設定している。
- 【今後の取組】「イノベーションの推進」、「国民皆保険の持続性」などの観点にバランスよく対応できるよう、引き続き薬価制度改革に取り組む。

令和8年度薬価制度改革の概要

1. 国民負担の軽減と創薬イノベーションを両立する薬価上の適切な評価

(1) 薬価算定方法

- ・補正加算率を控除した比較薬の薬価で一日薬価合わせを行い、比較薬に補正加算が適用されている場合であっても、新薬の補正加算を適用可能とするよう見直し
- ・革新的新薬の評価方法、原価計算方式における開示度の取り扱いについては、引き続き検討 等

(2) 新薬の薬価収載時・薬価改定時における評価

- ・成人及び小児の同時開発促進の観点から、市場性加算（I）と小児加算の併加算を可能とするよう見直し
- ・国内の診療ガイドラインにおいて標準的治療法になったと評価できる場合の薬価改定時の加算を新設 等

(3) 新薬創出・適応外薬解消等促進加算

- ・新薬創出・適応外薬解消等促進加算の名称を「革新的新薬薬価維持制度」に変更
- ・制度の透明性を高める観点から、対象品目の要件を見直し 等

(4) 市場拡大再算定

- ・類似品への市場拡大再算定（いわゆる共連れ）を廃止
- ・希少疾病、小児の効能等追加のみの場合、再算定の対象とはしない運用を明確化
- ・市場拡大再算定の特例の名称を「持続可能性特例価格調整」に変更 等

(5) イノベーションの推進に向けた長期収載品の薬価の更なる適正化

- ・長期収載品に依存するビジネスモデルからの脱却推進の観点から、後発品上市後5年を経過した長期収載品（バイオ先行品を含む）について、後発品置換率によらず段階的に薬価を引き下げ 等

(6) オーソライズド・ジェネリック（AG）・バイオAGの取扱い

- ・AG、バイオAGの収載時薬価は先発品薬価と同額に算定
- ・先発品薬価と同額に算定されたAG、バイオAGについては、薬価改定時に先発品と価格帯を集約

2. 後発品を中心とした医薬品の安定供給の確保のための対応

(1) 後発品の価格帯集約

- ・注射薬、バイオシミラー、安定供給に係る企業指標の上位評価企業の品目について、価格帯集約を廃止 等

(2) 薬価の下支え制度の充実

- ・外用塗布剤の最低薬価を設定、最低薬価を引き上げ
- ・全ての類似薬が不採算でなくても、不採算の類似薬の合計シェアが5割以上であれば不採算品再算定を適用 等

3. その他の課題

(1) 高額な医薬品に対する対応

- ・市場規模年間1,500億円超の品目に対するこれまでの対応に関する規定を追加
- ・薬価調査における販売額が大きく、保険診療外での使用が一定数見込まれる品目については、NDBで販売額を把握し、持続可能性特例価格調整を適用 等

(2) 医薬品流通に関する課題

- ・調整幅の在り方については、引き続き検討

(3) 販売包装単位の適正化

- ・関係団体における対応状況を注視し、薬価上の対応の必要性を検討

(4) イノベーションの適切な評価

- ・米国の最恵国待遇（MFN）価格政策に関し、ドラッグ・ロスの解消の観点等から、機動的な対応ができるよう、引き続き検討

4. 診療報酬改定がない年の薬価改定

- ・「大臣折衝事項」（令和7年12月24日厚生労働省）に基づき、令和9年度薬価改定を着実に実施
- ・対象品目の範囲や適用される各種ルールの在り方については、創薬イノベーションの推進、医薬品の安定供給の確保、現役世代の保険料負担を含む国民負担の軽減といった要請にバランス良く対応するとの基本的な考え方を踏まえて検討

令和8年度診療報酬改定に係る答申書附帯意見

（薬価制度、保険医療材料制度、費用対効果評価制度）

25 イノベーションの推進、安定供給の確保、現役世代の保険料負担を含む国民負担の軽減の観点から、諸外国の動向も踏まえつつ、各制度の在り方について引き続き検討すること。

保険医療材料制度におけるイノベーションの評価

- 【現状・課題】保険医療材料制度においては、保険財源の重点的・効率的な配分や、適正な価格設定を行う観点から、様々なルールを設定している。
- 【今後の取組】保険医療材料制度において、画期性・有用性に対する評価等、イノベーションの適切な評価を引き続き検討する。

令和8年度診療報酬改定に係る答申書附帯意見

（医療技術の評価）

18 リアルワールドデータの解析結果、臨床的位置付け、効果の有無に係るエビデンス等を踏まえ、体系的な分類に基づいて見直しを行った医療技術を含め、医療技術の適切な再評価を継続的に行うこと。また、今回実施した特定保険医療材料の不採算品再算定やシェアが分散している場合の対応を踏まえ、なお市場実勢価格が償還価格を上回る機能区分が生じる要因の把握等を行うとともに、迅速かつ安定的に患者へ供給・提供させる観点も踏まえた革新的な医療機器や検査等のイノベーションを含む先進的な医療技術についての適切な評価の在り方を、引き続き検討すること。

（薬価制度、保険医療材料制度、費用対効果評価制度）

25 イノベーションの推進、安定供給の確保、現役世代の保険料負担を含む国民負担の軽減の観点から、諸外国の動向も踏まえつつ、各制度の在り方について引き続き検討すること。

国民が受ける医療の質の向上のための医療機器の研究開発及び普及の促進に関する基本計画（令和4年5月31日閣議決定）

【医療保険制度におけるイノベーションに対する適切な評価の実施】

＜イノベーションへの適切な評価＞

・ 我が国における SaMD を含めた革新的な医療機器の実用化を進めるため、保険医療材料制度等におけるイノベーションの適切な評価を、画期性・有用性に対する評価、新規医療材料を用いた技術の評価、機能区分の細分化、合理化及び定義の見直し等により引き続き推進する。