

健康増進・予防に向けた インセンティブ方策について

平成26年3月28日
厚生労働省

疾病予防や健康増進等に努力した 個人へのヘルスケアポイントの付与や現金給付の取組

- 一部の医療保険者が行っている、疾病予防や健康増進に努力した個人へのヘルスケアポイントの付与や現金給付の取組について、取組状況を把握するとともに、保健事業として取り組むことができる範囲を明らかにし、取組を進めるための環境整備を実施する等、更なるインセンティブの向上策を検討する。
- 併せて、データを活用した保健事業(データヘルス事業)の中で、ヘルスケアポイント等を活用したインセンティブ方策を推進する。

出光興産健康保険組合における取組例

- ウォーキングやジョギングなどの健康づくりに資する活動に対して、健康グッズやスポーツクラブ利用券などと交換できるポイント(ヘルスケアポイント)を付与するとともに、SNS機能を用いた応援や励まし機能を活用した健康管理ツールを用いて、継続的な健康管理や生活習慣の改善を目指す取組の実施

岡山県総社市国保における取組例

- ①から③までの要件を満たす世帯に対し、1万円を支給
 - ① 過去1年間、被保険者が保険診療を受けなかった世帯
 - ② 40歳以上の被保険者(特定健康診査の対象者)がいる世帯にあつては、①と同期間中に、対象者全員が特定健康診査を受けた世帯
 - ③ 国民健康保険税を完納している世帯
- ※ 特定健康診査の対象者がいない世帯にあつては、①と③のみが要件

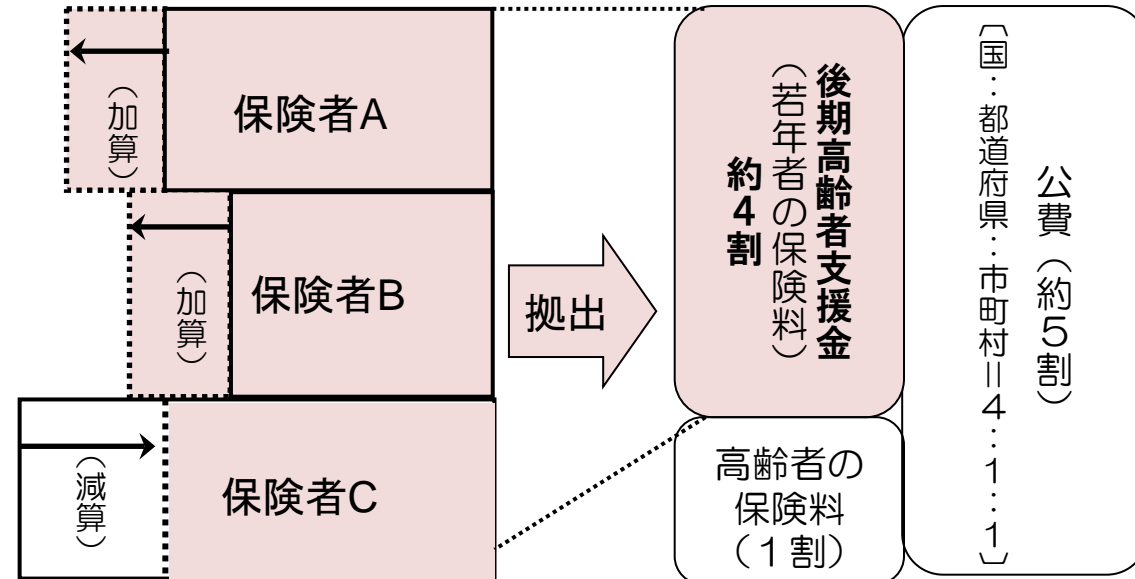
後期高齢者支援金の加算・減算制度

- 後期高齢者支援金の加算・減算制度については、平成24年度の特定健診・保健指導の結果に基づき、平成25年度後期高齢者支援金から実施(実際の金額への反映は平成27年度に実施する平成25年度確定後期高齢者支援金の精算から実施)。
 - 平成25年度からの実施状況や、関係者からの意見(※)に加え、特定保健指導の効果の検証を踏まえ、よりよい仕組みを今後検討。
- ※ 関係者からは、特定健診・保健指導の実施率向上の観点からは、何らかのインセンティブが必要との意見があった一方で、保険者毎に状況は異なる中で単純に実績を比較することや、医療費の適正化に資する取組を特定健診・保健指導の実施率だけで評価することは不適切といった意見もあった。

各保険者の特定健診の実施率等により、当該保険者の後期高齢者支援金の額について一定程度加算又は減算を行う

＜後期高齢者支援金の仕組み＞

医療給付費等総額
13.8兆円
(平成25年度予算ベース)



＜平成25年度の加算・減算の方法＞

- ① 目標の達成状況
 - 特定健診・保健指導の実施率
- ② 保険者の実績を比較
 - 支援金の減算
特定健診・保健指導の目標を達成した保険者
 - 支援金の加算
特定健診又は保健指導の実施率が実質的に0%の保険者
- ③ 加算率は0.23%に設定。
- ④ 減算率については、加算額と減算額の総額が同じになるように、設定。

参考資料

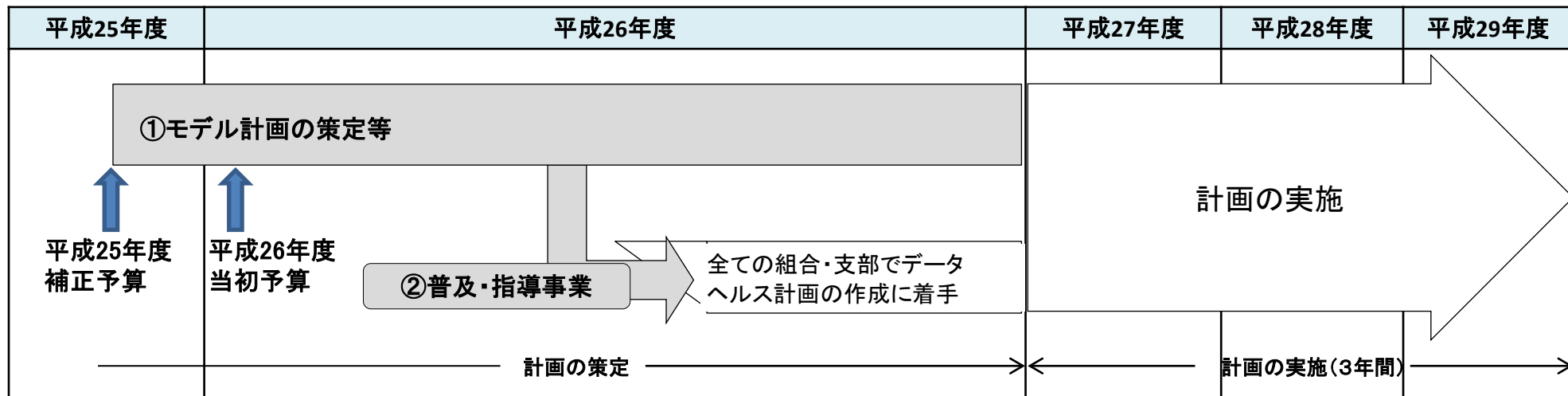
データを活用した保健事業（データヘルス）の推進

事業の目的

- 近年、健康情報・医療情報の電子化が進み、医療保険者が、レセプト・健診情報等のデータを活用することが可能となっているが、現状ではデータ分析を十分に行い、保健事業に活用している医療保険者は少ない。
- 本事業は、国民の健康の保持増進、疾病予防及び重症化予防を推進するため、日本再興戦略（平成25年6月）に基づき、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿って実施する保健事業の実施計画（データヘルス計画）を健保組合等が策定し、実施できるよう支援する。データヘルス計画の中では、特定健診・保健指導の実施に併せ、I C Tを活用した個人への情報提供やヘルスケアポイント等を活用したインセンティブ方策等を推進する。

事業概要

- ① モデル的「データヘルス計画」の作成等に係る費用を補助（7.1億円（25年度補正5.2億円、26年度当初2.0億円））
各保険者の取組のモデルとなるような計画を作成する健保組合及び協会けんぽに対して、計画策定等に要する費用を補助
- ② 健保組合への普及・指導事業の費用を補助（26年度当初 1.6億円）
データヘルス計画の普及・指導事業（説明会や講習会の開催等）に要する経費を補助



特定健康診査・特定保健指導の概要

基本的な考え方

- 内臓脂肪型肥満(メタボリックシンドローム)に着目した健診及び保健指導を医療保険者に行わせることにより、生活習慣病の予防及び医療費の適正化を目指す。

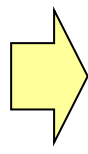
主な内容

- 医療保険者は、40歳以上74歳以下の被保険者・被扶養者に対して特定健診を実施。
- 健診の結果、一定の基準に当てはまる者に対して特定保健指導を実施。
【一定の基準】：腹囲が基準以上（男性85cm、女性90cm）でかつ、血糖・血圧・脂質の検査値が基準に当てはまる者（リスクの程度によって指導内容が変化（喫煙者は指導レベル上昇））
- 平成25～29年度における全国目標
 - ・特定健康診査の実施率 70%【29年度の目標値】
 - ・特定保健指導の実施率 45%【29年度の目標値】
 - ・メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率 25%（20年度比）【29年度の目標値】

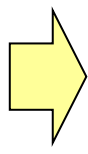
(参考)特定健診・保健指導の実績

	20年度	21年度	22年度	23年度
特定健診の実施率	38.9%	41.3%	43.2%	44.7%
特定保健指導実施率	7.7%	12.3%	13.1%	15.0%

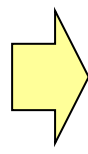
医療保険者に特定健康診査の実施を義務付け



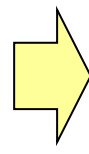
一定の基準に該当する者



医療保険者に特定保健指導の実施を義務付け



生活習慣病のリスク要因の減少



生活習慣病に起因する医療費の減少

特定健診・特定保健指導の実施状況（保険者別年次推移）

●特定健康診査の保険者種類別の実施率

	全 体	市町村 国保	国保組合	全国健康 保険協会	船員保険	組合健保	共済組合
平成23年度	44.7%	32.7%	40.6%	36.9%	35.3%	69.2%	72.4%
平成22年度	43.2%	32.0%	38.6%	34.5%	34.7%	67.3%	70.9%
平成21年度	41.3%	31.4%	36.1%	31.3%	32.1%	65.0%	68.1%
平成20年度	38.9%	30.9%	31.8%	30.1%	22.8%	59.5%	59.9%

●特定保健指導の保険者種類別の実施率

	全 体	市町村 国保	国保組合	全国健康 保険協会	船員保険	組合健保	共済組合
平成23年度	15.0%	19.4%	8.3%	11.5%	6.5%	16.7%	10.6%
平成22年度	13.1%	19.3%	7.7%	7.4%	6.3%	14.5%	8.7%
平成21年度	12.3%	19.5%	5.5%	7.3%	5.8%	12.2%	7.9%
平成20年度	7.7%	14.1%	2.4%	3.1%	6.6%	6.8%	4.2%

特定健診・保健指導の効果検証について

目的

特定健診・保健指導による検査値の改善効果・行動変容への影響、医療費適正化効果について分析し、特定健診・保健指導の施策の効果を検証する。

「特定健診・保健指導の医療費適正化効果等の検証のためのワーキンググループ」の開催

厚生労働省内に、学識経験者からなる「特定健診・保健指導の医療費適正化効果等の検証のためのワーキンググループ(座長:多田羅浩三 日本公衆衛生協会会長)」を設置し、平成25年3月から検討を開始し、これまで6回開催。検証結果については、平成26年4月中に特定健診の検査値データとの関係を中心に中間取りまとめを実施した上で、平成26年度中に医療費との関係について一定の効果検証の成果を得る予定。

内容

- ① 特定保健指導の検査値等の改善効果の検証
- ② 検査値等の改善効果による疾病発症リスクの低減効果の検証
- ③ 生活習慣病と関連する疾病の医療費の検証

【参考】

日本再興戦略(平成25年6月14日閣議決定)

第Ⅱ. 3つのアクションプラン

二. 戦略市場創造プラン

テーマ1:国民の「健康寿命」の延伸

○予防・健康管理の推進に関する新たな仕組みづくり

・特定健診・保健指導の効果に関し、特定保健指導を終了した人と利用していない人とで健康状態や生活習慣の改善状況を比較するとともに、特定保健指導の医療費適正化効果の分析にも着手することにより、当面来年度までの2か年において一定の効果検証の成果を得て、その周知を行い、保険者の保健事業等の取組を促進する。