

# 個人及び保険者の予防・健康づくり等の インセンティブについて (医療保険制度改革関係)

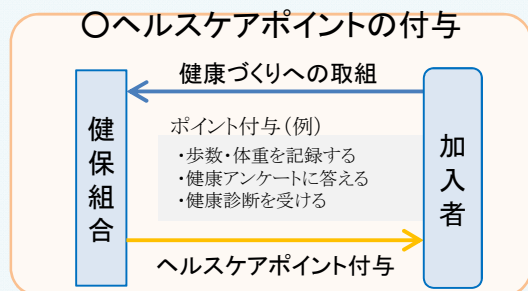
## 1. データを活用した予防・健康づくりの充実

- データヘルスの取組の普及を踏まえ、**保険者が保健事業を行うに当たっては、レセプト・健診データ等を活用した分析に基づき効果的に実施**することとする(**データヘルスの推進**)。国は指針の公表や情報提供等により保険者の取組を支援。
- 全国のレセプト・健診データを集積した**ナショナルデータベース(NDB)の充実**を図る。また、NDBを用いた分析結果を国民や保険者にわかりやすく公表。
- 保険者による健診データの保存期間を延長。また、被保険者が異動した場合の健診データの引継に関する手続きについて、被保険者の同意を前提としつつ、明確化。

## 2. 予防・健康づくりのインセンティブの強化

(個人)

- 保険者が、加入者の予防・健康づくりに向けた取組に応じ、**ヘルスケアポイント付与や保険料への支援等**を実施。  
※国が策定するガイドラインに沿って保健事業の中で実施



(保険者)

- 後期高齢者支援金の加算・減算制度**について、**予防・健康づくり等に**取り組む保険者に対する**インセンティブをより重視**するため、多くの保険者に広く薄く加算し、指標の達成状況に応じて段階的に減算(最大10%の範囲内)する仕組みへと見直し、平成30年度から開始する(政省令事項)。
  - ・ 特定健診・保健指導実施率のみによる評価を見直し、後発医薬品の使用割合等の指標を追加し、複数の指標により総合的に評価する仕組みとする。
  - ・ 保険者の種別・規模等の違いに配慮して対象保険者を選定する仕組みとするとともに、国保、協会けんぽ、後期高齢者医療について、別のインセンティブ制度を設ける。

## 3. 栄養指導等の充実

- 平成28年度から、後期高齢者医療広域連合において、市町村の地域包括支援センター、保健センター等を拠点として栄養指導等の高齢者の特性に応じた保健事業を実施することを推進。

# 個人の予防・健康づくりに向けたインセンティブの強化について

- 予防・健康づくりに取り組む加入者に対してヘルスケアポイントを付与し、健康グッズ等と交換できるようにするなど、インセンティブを提供する取組については、既に一部の健保組合や市町村で、保健事業として実施されている。
- このような、保険者が加入者に対して予防・健康づくりのインセンティブを提供する取組は重要であり、今般の医療保険制度改革でも、保険者の努力義務として位置付けている(平成28年4月施行予定)。

(参考)個人の予防・健康づくりに向けたインセンティブに関する該当条文

◎持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律(平成27年法律第31号) (抄)

○健康保険法の一部改正

※傍線部分は今回改正により追加した箇所

第百五十条 保険者は、高齢者の医療の確保に関する法律第二十条の規定による特定健康診査及び同法第二十四条の規定による特定保健指導(以下この項及び第百五十四条の二において「特定健康診査等」という。)を行うものとするほか、特定健康診査等以外の事業であつて、健康教育、健康相談及び健康診査並びに**健康管理及び疾病の予防に係る被保険者及びその被扶養者**(以下この条において「被保険者等」という。)の**自助努力についての支援**その他の被保険者等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。

※ 国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律、共済各法等の保健事業の規定においても同様に追加

- また、具体的な検討に当たっては、国会においてなされた以下の附帯決議に留意する必要がある。

◎持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律案に対する附帯決議(抄)

(平成27年5月26日 参議院厚生労働委員会)

政府は、本法の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。

四、医療費適正化計画及び予防・健康づくりについて

2 保健事業において保険者が実施する予防・健康づくりのインセンティブの強化に当たっては、保険者に対し好事例の周知に積極的に取り組むとともに、必要な医療を受けるべき者が受診を抑制し、重症化することがないよう、インセンティブ付与の在り方について十分検討すること。

- 今後、実施主体である保険者等と相談しつつ、平成27年度中に、保健事業で実施する場合の具体的なガイドラインを厚生労働省において策定していく。

# 保険者に対する予防・健康づくり等のインセンティブの見直しについて

- 現行の後期高齢者支援金の加算・減算制度については、これまでも本検討会において、①一部の保険者にペナルティーを課す仕組みとなっていること、②地域・職域の別など保険者ごとに状況が異なる中で、一律に実績を比較する仕組みとなっていること、③特定健診・保健指導の実施率のみの単一の指標による評価となっていること、といった課題が指摘されてきた。
- これらを踏まえ、保険者に対する予防・健康づくり等のインセンティブについて、保険者種別それぞれの特性に応じた新たなインセンティブ制度に見直す方向で検討を進めることとする。

## 〈現行(～平成29年度)〉

保険者種別	健康保険組合・共済組合	協会けんぽ	国保(市町村)	国保組合	後期高齢者医療広域連合
手法	後期高齢者支援金の加算・減算制度				なし
指標	特定健診・保健指導の実施率				

## 〈見直し後(平成30年度～)〉

保険者種別	健康保険組合・共済組合	協会けんぽ	国保(都道府県・市町村)	国保組合	後期高齢者医療広域連合
手法	後期高齢者支援金の加算・減算制度の見直し	各支部の取組等を都道府県単位保険料率に反映	保険者努力支援制度を創設	各国保組合の取組等を特別調整補助金に反映	各広域連合の取組等を特別調整交付金に反映
評価項目	保険者種別共通の項目を設定 (各項目の具体的な基準や、保険者種別の特性を踏まえて追加する項目は保険者種別毎に設定)				
検討の場	「保険者による健診・保健指導等に関する検討会」の下にWGを設置し、検討	協会けんぽ(運営委員会)で検討	地方3団体関係者と調整しつつ厚労省において検討(国保基盤強化協議会)	国保組合等関係者と調整しつつ厚労省において検討	広域連合等関係者と調整しつつ厚労省において検討
	⇒「保険者による健診・保健指導等に関する検討会」において、各検討状況を把握しながら進めていく				
検討時期	平成27年7月以降順次検討開始				