

個人の予防・健康づくりに向けたインセンティブについて

厚生労働省 保険局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

個人の予防・健康づくりに向けたインセンティブの経緯

- 平成28年4月施行の国保法等改正法で、健保法等において、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について、保険者の努力義務として位置付け
- 平成28年5月「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」を策定し、取組を広げるための効果的な事例を紹介

◎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）

○健康保険法の一部改正

※傍線部分を改正で追加（国保法、共済各法も同様に改正）

第五十条 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って、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。

◎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

（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 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に、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。**

個人にインセンティブを提供する取組に係るガイドライン《主なポイント》

1 個人への分かりやすい情報提供

- ・ICT等も活用しながら、分かりやすく健診結果を提供し、健康に対する問題意識を喚起することが重要（グラフの活用・検査値の意味の説明等）

2 個人へのインセンティブの評価・提供方法等

- ・本人の疾病リスクではなく、予防・健康づくりの積極的な取組を重視して評価することが必要（健康教室への参加、体重や食事内容の継続的な記録等）
※必要な医療を受けるべき者が受診を抑制し、重症化を招くことがないように、単に医療機関を受診していないことを評価することは慎む必要
- ・インセンティブの報酬の内容を個人の価値観に合わせて、魅力的なものとする必要がある（健康グッズ、社会的な表彰、商品券等）
※金銭的な価値が高すぎる報酬の付与（現金給付等）は、報酬を得ることのみが目的化しやすく、慎重に考えることが必要

3 取組を広げるための推進方策

- ・口コミの誘発による参加者の増加や、民間企業を活用した事例の紹介
例) 「市政だより」といった広報誌のみの広告から、商店街ののぼり旗やバスの車内広告等の媒体を活用し、口コミを誘発した事例
例) 健康づくりを行うとポイントがたまり、協力店舗からお得なサービス（洗車半額・マッサージの割引等）が受けられる事例

保険者における予防・健康づくり等のインセンティブの見直し

○ 2015年国保法等改正において、保険者種別の特性を踏まえた保険者機能をより発揮しやすくする等の観点から、①市町村国保について保険者努力支援制度を創設し、糖尿病重症化予防などの取組を客観的な指標で評価し、支援金を交付する（2016年度から前倒し実施を検討）、②健保組合・共済の後期高齢者支援金の加算・減算制度についても、特定健診・保健指導の実施状況だけでなく、がん検診や事業主との連携などの取組を評価する（施行は2020年度から）仕組みに見直すこととした。

〈2015年度まで〉

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）	後期高齢者医療広域連合
	後期高齢者支援金の加算・減算制度 ⇒ 特定健診・保健指導の実施率がゼロの保険者は加算率0.23% ⇔ 減算率は0.05%			

〈2016、2017年度〉 ※全保険者の特定健診等の実施率を、2017年度実績から公表

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）	後期高齢者医療広域連合
	同上	2017年度に試行実施 （保険料への反映なし）	2018年度以降の取組を前倒し実施 （2016年度は150億円、2017年度は250億円）	2018年度以降の取組を前倒し実施（20～50億円）

〈2018年度以降〉

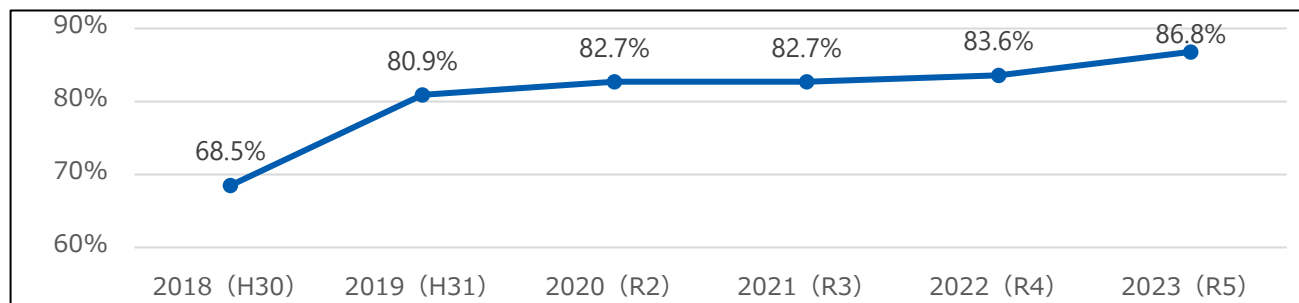
保険者種別	健康保険組合・共済組合	協会けんぽ	国保（都道府県・市町村）	後期高齢者医療広域連合
手法等	後期高齢者支援金の加算・減算制度の見直し ⇒ 加算率：段階的に引上げ、 2020年度に最大10% 減算率：最大10%	加入者・事業主等の行動努力に係る評価指標の結果を都道府県支部ごとの保険料率に反映	保険者努力支援制度を創設 （特別調整交付金も活用して、総額1,000億円規模）	各広域連合の取組等を特別調整交付金に反映 （100億円）
共通指標	①特定健診・保健指導、②特定健診以外の健診（がん検診、歯科健診など）、③糖尿病等の重症化予防、④ヘルスケアポイントなどの個人へのインセンティブ等、⑤重複頻回受診・重複投薬・多剤投与等の防止対策、⑥後発医薬品の使用促進			
独自指標	・被扶養者の健診実施率向上 ・事業主との連携（受動喫煙防止等）等の取組を評価	医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率等	保険料収納率向上等	高齢者の特性（フレイルなど）を踏まえた保健事業の実施等

関連指標達成割合の推移

【個人インセンティブ関連指標（市町村国保）】

共通指標④ 広く加入者に対して行う予防・健康づくりの取組の実施状況

- ① 一般住民の自主的な予防・健康づくりを推進するため、住民の予防・健康づくりの取組や成果に応じてポイントを付与し、そのポイント数に応じて報奨を設ける等の事業を実施し、事業の実施後、当該事業が住民の行動変容につながったかどうか効果検証を行った上で、当該検証に基づき事業改善を行うなどPDCAサイクルで事業の見直しを実施している場合



※ 2018～2021年度については、事業の実施とPDCAサイクルの実施が独立した指標として設定されていたため、両方の指標を満たす割合を記載

【個人インセンティブ関連指標（健保組合・共済組合）】

大項目6 加入者に向けた健康づくりの働きかけ

- ⑤ インセンティブを活用した事業の実施

以下の2つの取組を実施していること

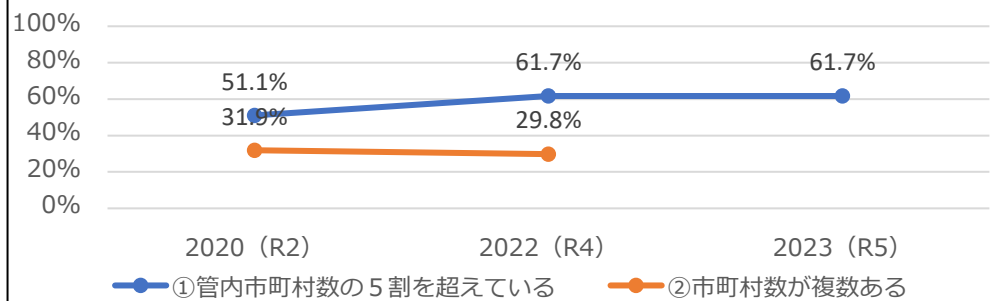
- 加入者の予防・健康づくりの取組や成果に対しポイント等を付与し、そのポイント数に応じて報酬を設ける等の事業を実施
- 事業の実施後、当該事業が加入者の行動変容に繋がったかどうか、効果検証を行った上で、当該検証に基づき事業改善を行うなどPDCAサイクルで事業の見直しを実施



【個人インセンティブ関連指標（広域連合）】

共通指標④ 被保険者の主体的な健康づくりに対する広域連合による働きかけ、個人への分かりやすい情報提供の実施

- 被保険者の予防・健康づくりの取組や成果に対しポイントを付与する等個人へのインセンティブの提供の取組を実施した者の属する市町村数が管内市町村数の5割を超えているか。
- ①について達成していないが、取組を実施した者の属する市町村数が複数あるか。



※ 1 上記指標は2021年度（令和3年度）から新設されたものであり、2020年度（令和2年度）以前は個人インセンティブに特化した指標を設けていないため、データなし。

※ 1 指標②は、2023年度（令和5年度）から廃止。

個人の予防・健康づくりに向けたインセンティブ（今後の取組み）

- 健康長寿社会の構築に向け、国民一人ひとりが、「自らの健康は自らがつくる」という意識を持ち、それぞれの年齢や健康状態等に応じて、具体的な行動として第一歩を踏み出すことが重要。平成28年4月施行の国保法等改正法で、健保法等において、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について、保険者の努力義務として位置付け。
- 平成28年5月、「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」を策定し、さらに平成30年度からの保険者インセンティブの見直しに当たって、ヘルスケアポイントなどの個人へのインセンティブ等を保険者共通の評価指標に採用している。保険者インセンティブにおける個人インセンティブ関連指標達成割合は健保組合（2021年度38.9%→2023年度45.6%）・共済組合（2021年度41.7%→2023年度48.8%）、市町村国保（2018年度68.5%→2023年度86.8%）、広域連合（2021年度51.1%→2023年度61.7%）と年々上昇しているが、保険者によって差がありさらに促進させる必要がある。
- 個人へのインセンティブ提供に関する研究論文（国内）を試行的に検索したところ、インセンティブを活用した健康づくりに着目した研究は散見されるものの、個人への効果を定量的に示した研究は少ない。
 - 「加西市で実施されたインセンティブ付与型健康づくり事業の効果の評価」（2024年）
 - ・兵庫県加西市で実施する健康づくり事業の参加者のBMIやコレステロール値等の健康評価指標を比較。
 - ・肥満傾向のグループは歩数に応じて獲得できる報酬ポイント（買い物等で使用できるポイント）は低い一方、BMIやLDLコレステロール値が減少した者の割合が多かった。

今後の取組み

- ◎ 保険者における個人インセンティブの取組をより推進するため、保険者を通じて個人が主体的に健康づくりを進めるための様々な方策について、国内外の個人インセンティブの事例・エビデンスを収集し、個人インセンティブの設計の在り方や評価手法について保険者や事業者等の意見を聴きながら、好事例の横展開や個人インセンティブのガイドラインの改正を進めていく。

参考資料



特定健診・特定保健指導の保険者種類別の実施状況（2023年度）

（1）特定健診の保険者種類別の実施率

※上段（ ）内は、2023年度保険者数
下段（ ）内は、2023年度特定健診対象者数

	総数 (3,358保険者) (5,210万人)	市町村国保 (1,738保険者) (1,595万人)	国保組合 (159保険者) (134万人)	全国健康保険協会 (1保険者) (1,815万人)	船員保険 (1保険者) (4.2万人)	健保組合 (1,374保険者) (1,236万人)	共済組合 (85保険者) (426万人)
2023年度	59.9%	38.2%	51.9%	58.7%	52.8%	82.9%	82.6%
2022年度	58.1%	37.5%	51.0%	57.1%	52.2%	82.0%	81.4%
2021年度	56.5%	36.4%	49.0%	55.9%	52.0%	80.5%	80.8%
2020年度	53.4%	33.7%	45.7%	52.3%	51.3%	77.9%	79.2%
2019年度	55.6%	38.0%	49.8%	53.7%	52.9%	79.0%	79.5%
2018年度	54.7%	37.9%	49.4%	52.2%	49.9%	78.2%	79.2%
2008年度	38.9%	30.9%	31.8%	30.1%	22.8%	59.5%	59.9%

（2）特定保健指導の保険者種類別の実施率

※（ ）内は、2023年度特定保健指導対象者数

	総数 (519万人)	市町村国保 (67万人)	国保組合 (13万人)	全国健康保険協会 (201万人)	船員保険 (0.6万人)	健保組合 (182万人)	共済組合 (56万人)
2023年度	27.6%	29.1%	13.1%	19.0%	15.0%	35.4%	35.1%
2022年度	26.5%	28.8%	13.5%	17.5%	14.3%	34.0%	34.5%
2021年度	24.6%	27.9%	13.2%	16.5%	13.4%	31.1%	31.4%
2020年度	23.0%	27.9%	11.6%	16.0%	11.7%	27.0%	30.8%
2019年度	23.2%	29.3%	10.1%	15.6%	10.3%	27.4%	30.7%
2018年度	23.2%	28.8%	10.1%	16.8%	8.4%	25.9%	30.8%
2008年度	7.7%	14.1%	2.4%	3.1%	6.6%	6.8%	4.2%