

# 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)

## 1. 基本的な考え方

- 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
- 自分自身の健康づくりに関心が低い「健康無関心層」も含めて国民が健康づくりの取組を実践し、継続していくためには、
  - ・一人ひとりがそれぞれの選択の中で第一歩を踏み出すきっかけとなるよう、**ポピュレーションアプローチとして様々なインセンティブの提供**や、**ICT・民間の創意工夫も活用した多様な選択肢(健康プログラム)の提供**に加え、
  - ・個人が日常生活の大部分を過ごす企業や地域社会の中で、**個人が無理なく健康づくりを行える環境づくり**や、**共に取組を進めることができる新たなコミュニティの構築**なども併せて進めていくことが必要
- 既に一部の医療保険者や企業、市町村等では、加入者等の健康づくりの取組に対してインセンティブの提供を含め様々な支援が実践
- ガイドラインでは、こうした先行事例も参考にしつつ、**インセンティブの取組を中心に、医療保険制度等の趣旨に照らし保険者等が留意すべき点も明示しながら、個人が主体的に健康づくりを進めるための様々な方策を提案**することで、こうした**取組を推進**すること目的とする。

## 2. 個人への分かりやすい情報提供

- インセンティブの取組に併せて、保険者が加入者の**健康情報を分かりやすく提供し、継続的に健康に対する問題意識を喚起**することは重要
- このため、個人の健康への『気づき』につながるよう、**ICT等も活用しながら分かりやすく健診結果等を提供**するとともに、**情報の内容も本人にとっての付加価値を高めるといった工夫が必要**(\* その際、個人の健康情報の取扱いに十分に配慮するとともに、関連法規を遵守し、いたずらに本人の不安を煽ったりすることは厳に慎むことが必要)
- ガイドラインでは、本人の『気づき』の段階を踏まえた情報提供の工夫の在り方について例示
  - ➡ **第1段階 加入者の視覚**に訴える(\* ICTも活用し、単に健診結果(数値)だけでなく、レーダーチャートにする、経年変化のグラフを示すことなど)
  - ➡ **第2段階 数値の意味**を伝える(\* 本人の疾患リスクとの関係の中で、健診結果(数値)の持つ意味や、医療機関の受診の必要性を伝えることなど)
  - ➡ **第3段階 ソリューション**を伝える(\* 健康維持や生活習慣病リスクを避けるための生活習慣改善の個別的なアドバイスを伝えることなど)

## 3. 個人にインセンティブを提供する方法

- 保険者等では、**表彰**等により本人の健康づくりの取組を鼓舞する取組の他、個人へのインセンティブの提供として、**ヘルスケアポイント(物品等と交換できるポイント)**といった取組が行われている。 \*これらの方法は関係法令に照らし問題があるというものではない。
- これらに加えて、**ヘルスプロモーションの一策として、例えば、ヘルスケアポイントを提供するタイミングを事業主の給与支払と同時に行うこと等の工夫を行い、これを保険者が『保険料への支援』として呼称することも考えられる。**
  - \* 保険者等によっては現金を付与する取組が行われている場合もあるが、そのこと自体が目的化しやすいので、慎重に考えることが必要。
- インセンティブの取組を公的医療保険制度の保健事業として行う場合には、公的医療保険制度の趣旨(疾病リスクに応じた保険料の設定はできない)を踏まえると、個人の保険料(率・額)を変更することは困難であるため留意が必要。

## 4. インセンティブ提供に係る評価指標と報奨の在り方

- インセンティブの取組を、幅広い対象者にポピュレーションアプローチとして実施し、結果として『健康無関心層』を動かしていくためには、個人の健康意識や行動変容の状況に即して、評価指標や報奨を検討する必要がある。
- ガイドラインでは、以下の3つの場面に分けてインセンティブの活用の在り方を提示
  - ☞ **第1段階** 健康づくりに参加する**きっかけ**（\*健康無関心層の巻きこみも念頭に健康とは直接関係ない報奨の活用も含め幅広くインセンティブを活用）
  - ☞ **第2段階** 健康づくりの**継続支援**（\*本人の努力やその成果を評価。継続の意欲を喚起するため、ゲーム性のある健康づくりのプログラムも提供）
  - ☞ **第3段階** 取組が**習慣化した後の**対応（\*インセンティブの役割は完了。保健事業や民間サービスを活用した本人の自主的な取組を支援）

### 評価指標の在り方

- 個人の疾病リスクといった属性を評価するのではなく、**本人の積極的な取組を重視して評価するもの**として考えていくことが必要（特に、医療機関への受診を抑制し結果的に重症化することがないように留意が必要）
- ガイドラインでは、本人の積極的な取組を評価するものとして以下の3つの類型を提案
  - ☞ **参加型**: 健康づくりの**取組やプログラムへの参加**を評価（\*健診受診や各種健康教室への参加など）
  - ☞ **努力型**: 健康づくりの**プログラム等の中での本人の努力**を評価（\*ウオーキングやジョギング、体重・血圧・食事の記録の継続など）
  - ☞ **成果型**: 健康づくりの**成果としての健康指標の改善**を評価（\*健診の検査値、体重減少など）
- 可能な限り複数の指標で評価し、公平性の観点からは、客観的な指標としていくことが望ましい。

### 報奨の在り方

- 健康無関心層への促しにつなげる観点からは、**報奨の内容を魅力的なものとしていく必要**（例えば、ポイントの使い途も、各種コンビニで活用可能な共通ポイント、寄付といった社会貢献等、**多様な個人の価値観に合わせ、多様な途を用意することが望ましい。**）
- その際、**報奨の金銭的な価値が高すぎると、報奨を得ることのみが目的化**してしまい、最終的な目的である本人の行動変容にはつながらない場合も出てくるので留意が必要
- 金銭的な価値の水準は一概に論ずることは困難。**透明かつ中立的な意思決定のプロセスを経て決めることや、事業の効果を検証・評価し、報奨の在り方についても必要に応じて見直しを。**

## 5. 個人にインセンティブを提供する取組の効果

- インセンティブ事業が、**本人の行動変容につながっているかという観点**から、インセンティブの活用の場面に即して、**予め効果検証の仕組みをビルトインしておく必要**（事業の継続性を確保する観点からも効果検証は必須）
- 事業の目的に沿った**KPIを設定し、3年程度の中期計画を立てて実施していくことが望ましい。**

## 6. 個人にインセンティブを提供する取組の推進方策

### 対象者を広げる工夫

- インセンティブの取組への参加者を健康無関心層にまで広げるためには、そもそもの取組への参加者を広げることが必要
- 実際に実施されている事例に基づきつつ、参加者を広げるための工夫について紹介

#### ①普及啓発

対象者の特性に応じた伝達方法・通知の工夫や、マーケティングの手法を活用した広報の例

##### <マーケティングの手法を活用した広報の例>

- ・A市では、健康づくりプロモーションにおいて、マーケティングに関するアドバイスを受け、ポスターの貼り方、リードの書き方を工夫したところ、受診率が10%向上。

#### ②口コミの誘発

多様な広報媒体を通じた広報活動により口コミが誘発され、事業の参加者が大幅に増加した例

##### <広報の工夫により、口コミが誘発された例>

- ・B市では、前年、定員の15%しか埋まらなかったポイント事業が、多様な広報媒体を通じた広報活動を実施したところ、定員を5倍にしても定員以上の参加者が集まった。これは、魅力あるインセンティブが用意されていることを前提とし、地域住民に事業の周知を徹底的に行ったことが、成果が得られた要因として考えられる。参加者への調査の結果、実際に参加の決め手となった情報源では、「口コミ」が2位を2倍以上引き離して1位であった。

#### ③事業所とのコラボヘルス

保険者が事業所や労働組合と協働し、従業員が取組に参加しやすくなるよう環境を整えたり、被扶養者へ働きかけを実施した例

##### <被扶養者への働きかけの例>

- ・C健保組合は、従業員と家族、事業所、労働組合とが一体となった取組を推進しており、健康に関する共通指標を用いて各事業所の成果を可視化する取組をはじめている。そこで、被扶養者の特定健診受診率向上のため、健診案内の通知方法を工夫したほか、事業所を通じて被扶養者への働きかけを行ったところ、受診率が倍増した事業所もあった。

#### ④ 日常動線の活用

- ・職場では、インセンティブのプログラム自体を無理なく実施するために、勤務の日常動線の中で自然にプログラムが実践されるように工夫
- ・地域において、かかりつけ医・歯科医・薬剤師での促しや、励ましにより本人のモチベーションが上がることもインセンティブ

##### <職場での日常動線の活用の例>

従業員の健康づくりに熱心な事業所では、職場の自動販売機の飲料をカロリーの低いものに見直したり、食堂でヘルシーメニュー等を提供する取組が見られる。日常の動線に、健康を意識するような環境をつくっていくことで、従業員の意識や行動が変わりやすくなる。

- ・D社では、全社的な健康増進運動を推進する趣旨の文字が印刷された紙コップを社内で使用している。
- ・E社では、社員食堂に向かう階段に、上った段数で消費されるカロリーを表示している。

#### ⑤ インセンティブの評価指標や報奨の工夫

グループ活動への参加や口コミをポイント付与の対象としたり、社会貢献(寄付)を報奨として組み込んでいる例

- ・F市では、健康づくりの自主グループに参加団体として登録してもらい、そのグループの日々の活動に参加することをポイント付与の対象の一つとしている。
- ・G市では、健康ポイント事業を市民に紹介することをポイント付与の対象の一つとしている。
- ・H町では、学校や保育所での図書や教材・体育用具/遊具購入や、地域団体のボランティア活動のための活動費にポイントを使用できる。

#### ⑥ 効果の確認

ICT等を活用して、インセンティブの提供により健康無関心層の行動変容につながったか、確認を行った例

##### <ICTを活用し事業実施効果を「見える化」した例>

- ・I 健保組合では、健康増進サービスのウェブサイトへのアクセス数等を分析したところ、インセンティブの提供後に、従前一度もアクセスしていなかった被保険者からのアクセスが増えたことや、歩数を入力する人数及び頻度も増加したことなどから、効果が確認できた。

#### 継続性を確保する工夫

○インセンティブの取組を継続的なものとしていくためには、事業の原資の確保が最も大きな課題であり、一定の事業規模としていくためには、事業実施による効果(経済的効果を含む)を示していくことが不可欠

○民間企業の活用(原資の提供)や、事業への参加に個人負担を導入していくことも考えられる

##### <民間事業者からの協賛の例>

- ・J 県では、県内の市町と協働して実施する健康づくりマイレージ制度を構築。健康づくりを行うポイントがたまり、一定のポイントをためるとカードがもらえる。このカードを提示するとお得なサービスを加盟店で受けられる仕組み。平成27年度は24市町、協力店舗約800店で実施。