

保険者のインセンティブプログラムの 実施状況に関する調査【概要】

(平成27年9月)

目次

1. 調査概要
2. アンケート調査結果概要
3. ヒアリング調査結果概要
4. インセンティブプログラムの実施に当たっての課題

1. 調査概要 (1)

- ◆医療保険者アンケート：
国内の全医療保険者に対し、インセンティブ事業の内容・効果・課題について、アンケートを実施。（平成27年6月調査）

保険者種類	発送件数	回収件数	回収率
市町村国保	1,741	1,436	82.5%
国保組合	164	146	89.0%
健康保険組合	1,403	1,213	86.5%
共済組合	85	83	97.6%
協会けんぽ	1	1	100.0%
後期高齢者医療広域連合	47	45	95.7%
合計	3,441	2,924	85.0%

1. 調査概要 (2)

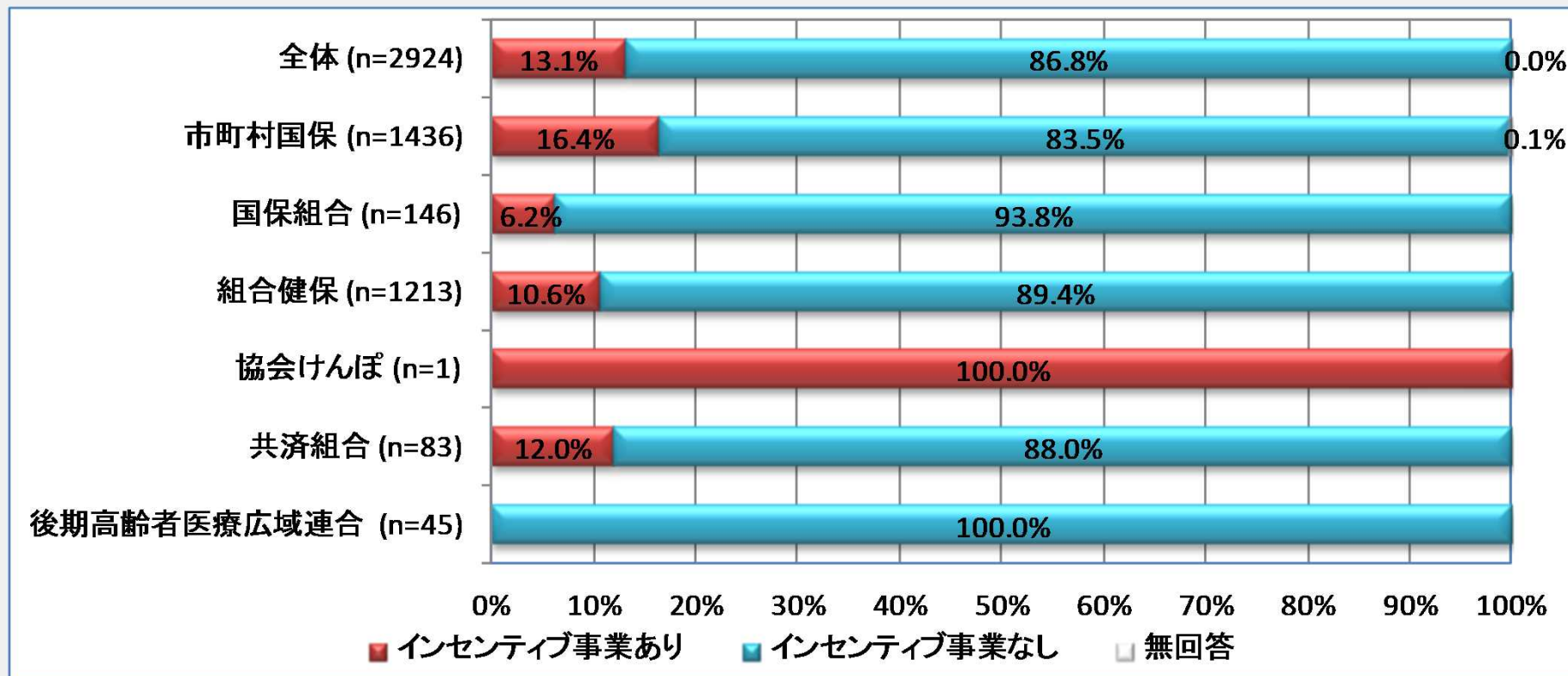
- ◆医療保険者ヒアリング：
医療保険者に対し、インセンティブプログラムの内容・効果・課題についてヒアリング。(26団体)
- ◆事業者ヒアリング
事業者に対し、提供サービスや効果、今後のビジネスの展望についてヒアリング。(4団体)

(調査期間：平成27年6月～9月)

対 象	対象件数(ヒアリング済件数)	
医療保険者	健保組合	11
	共済組合	2
	協会けんぽ	1
	市町村国保	12
事業者	4	

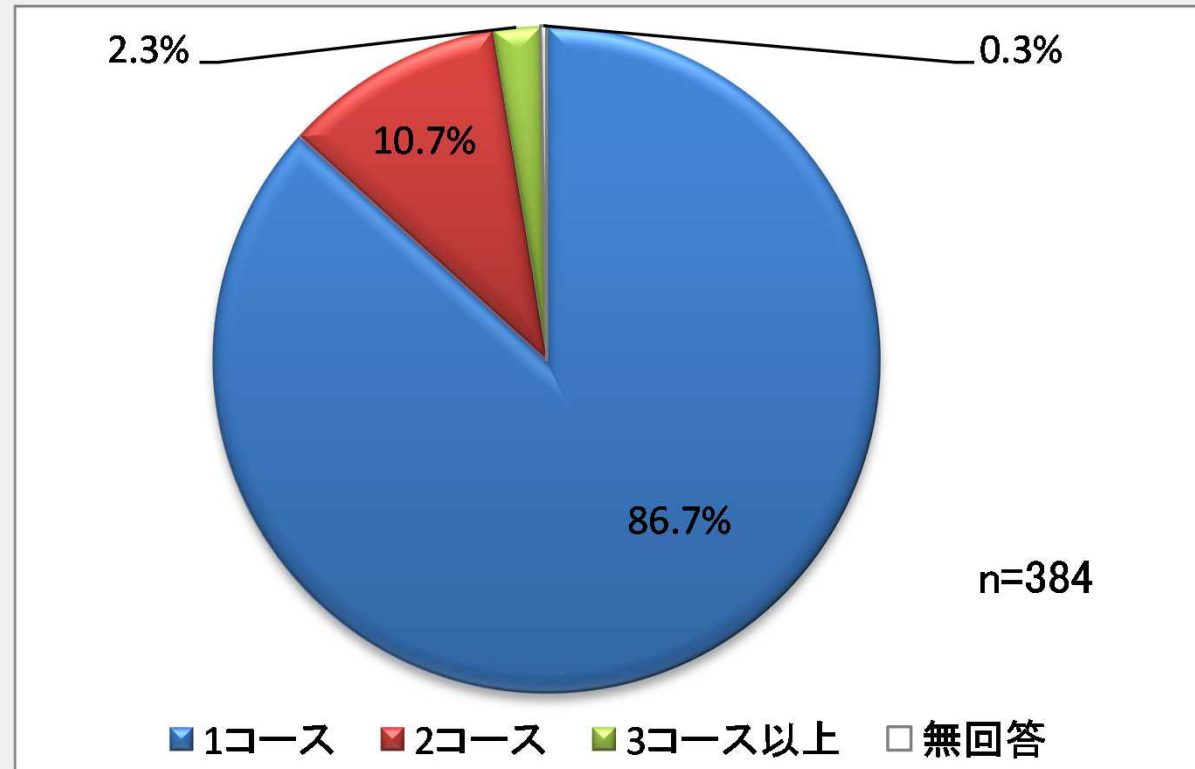
2. アンケート調査結果概要 (1)

インセンティブ事業の実施状況



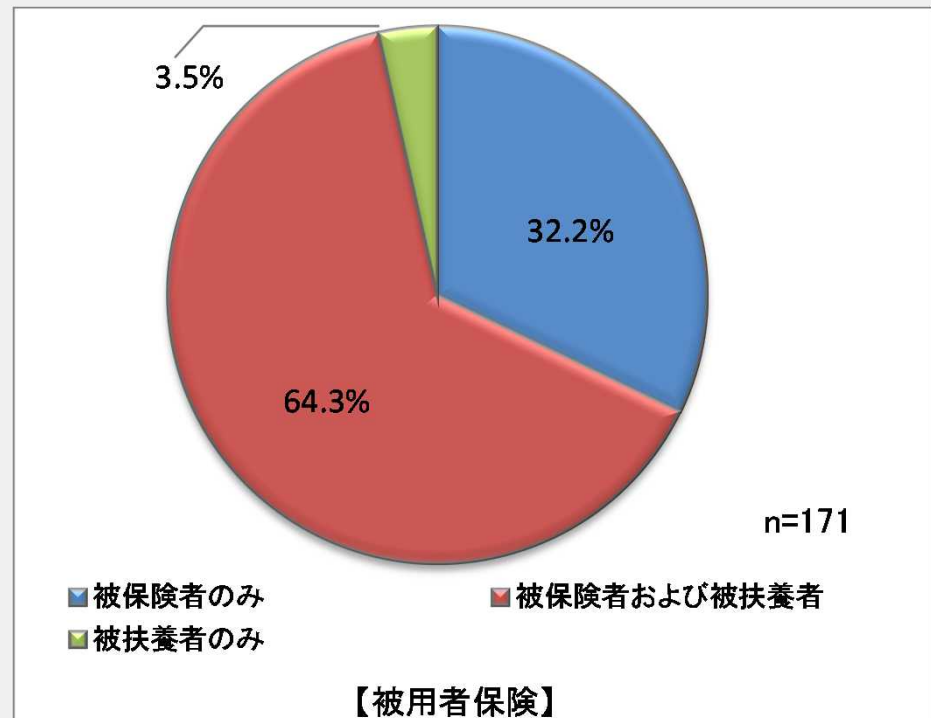
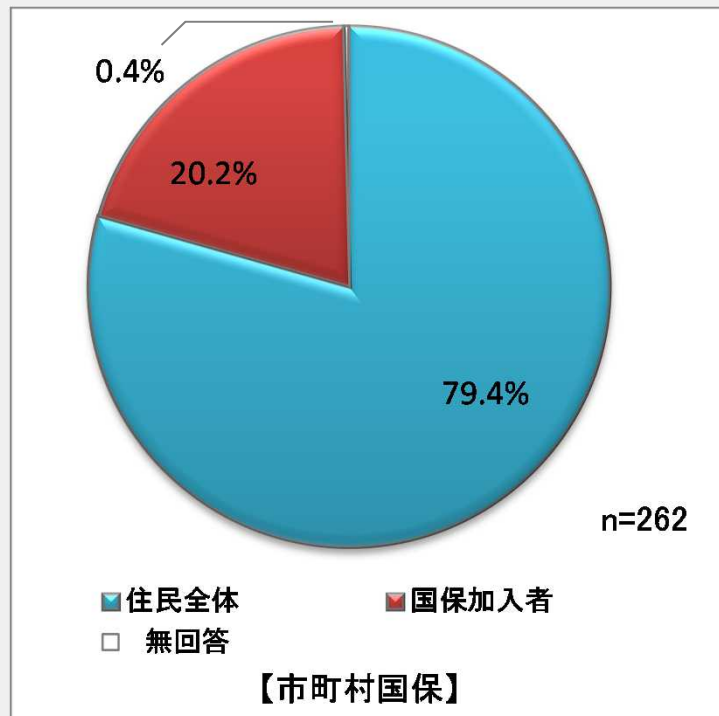
2. アンケート調査結果概要 (2)

インセンティブ事業のコース数



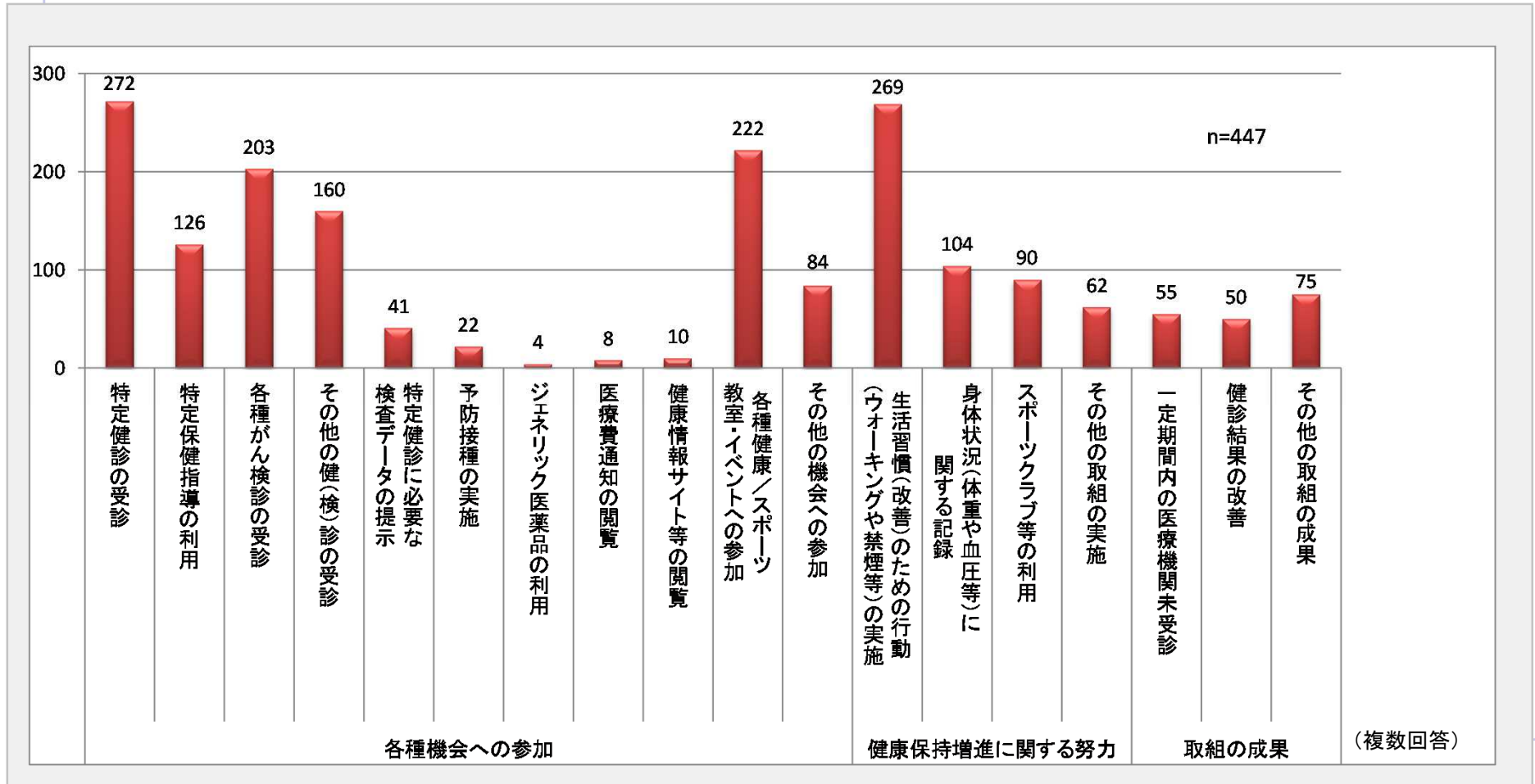
2. アンケート調査結果概要 (3)

インセンティブ事業の対象者



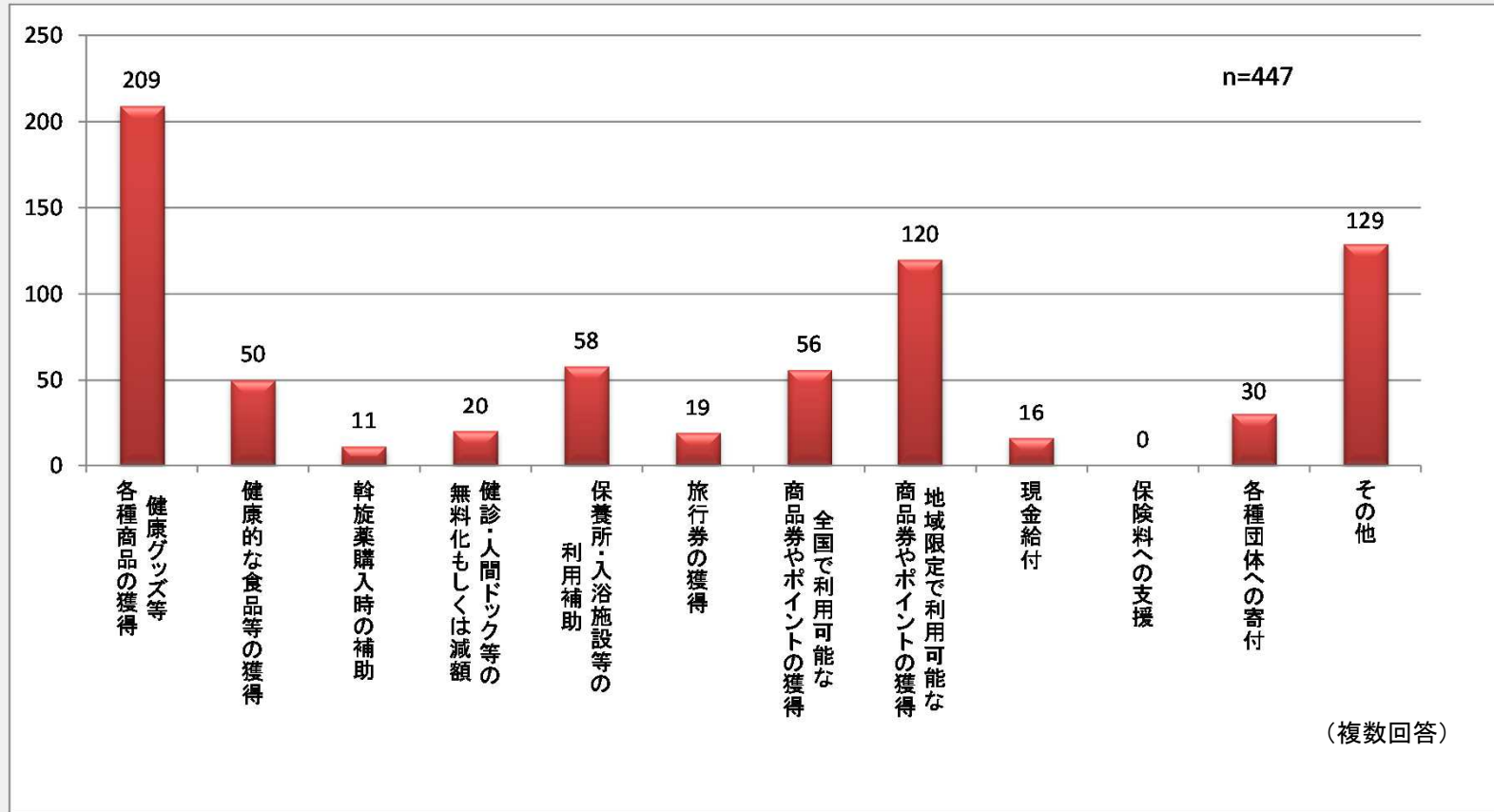
2. アンケート調査結果概要 (4)

インセンティブ事業の概要 <ポイント等付与の条件>



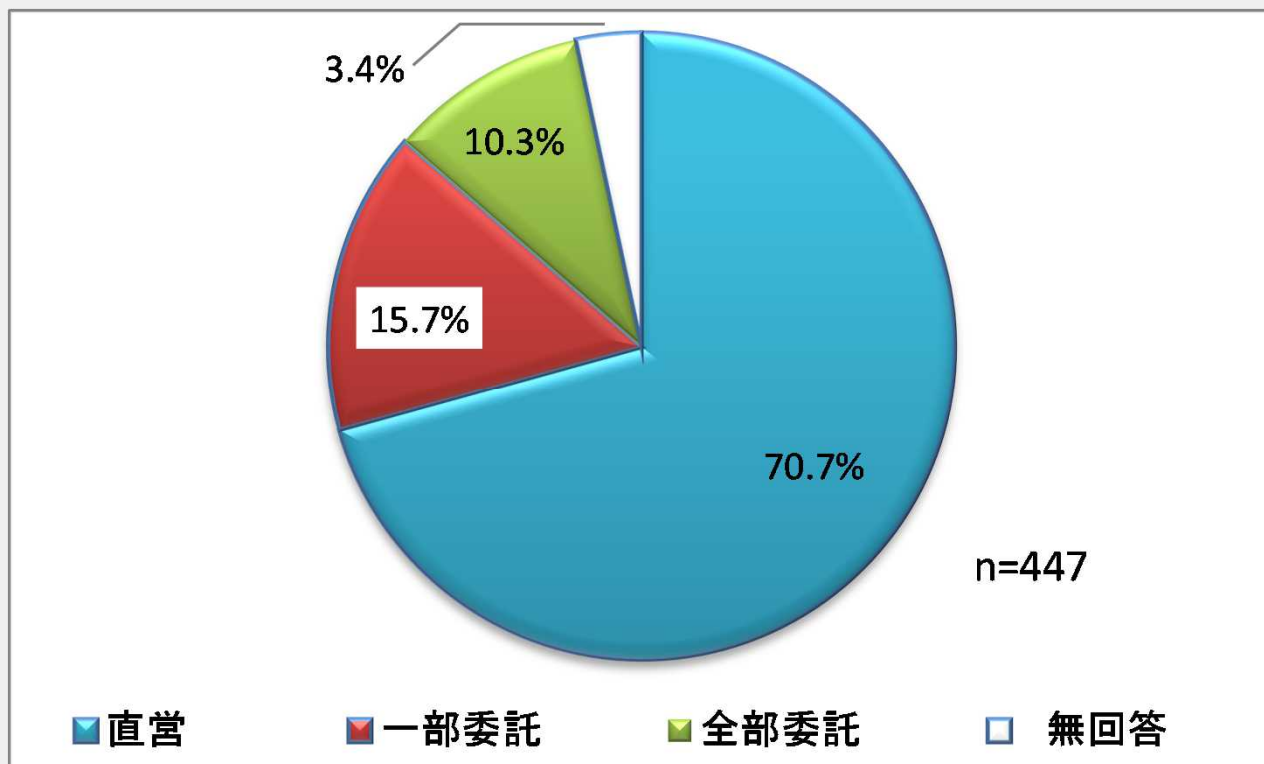
2. アンケート調査結果概要 (5)

インセンティブ事業における報奨の内容



2. アンケート調査結果概要 (6)

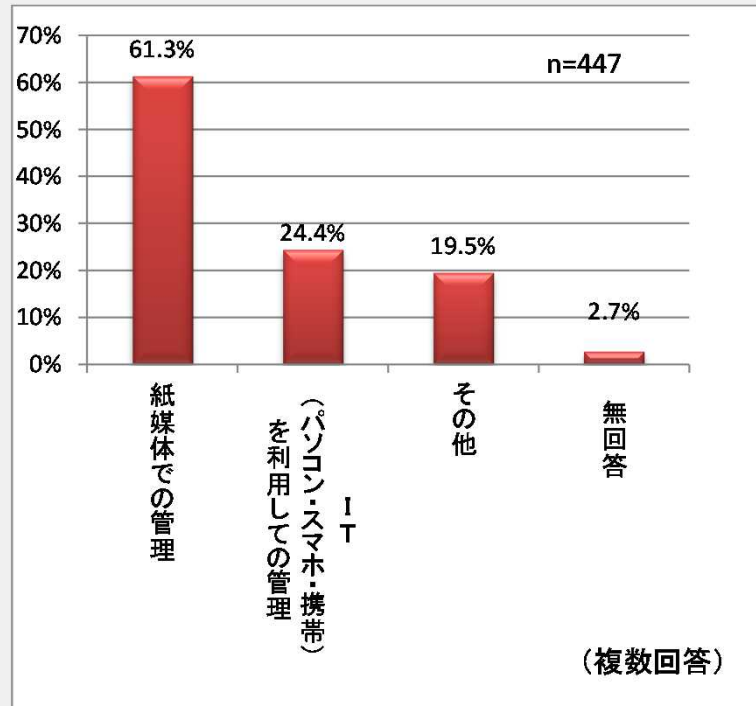
インセンティブ事業の運営形態



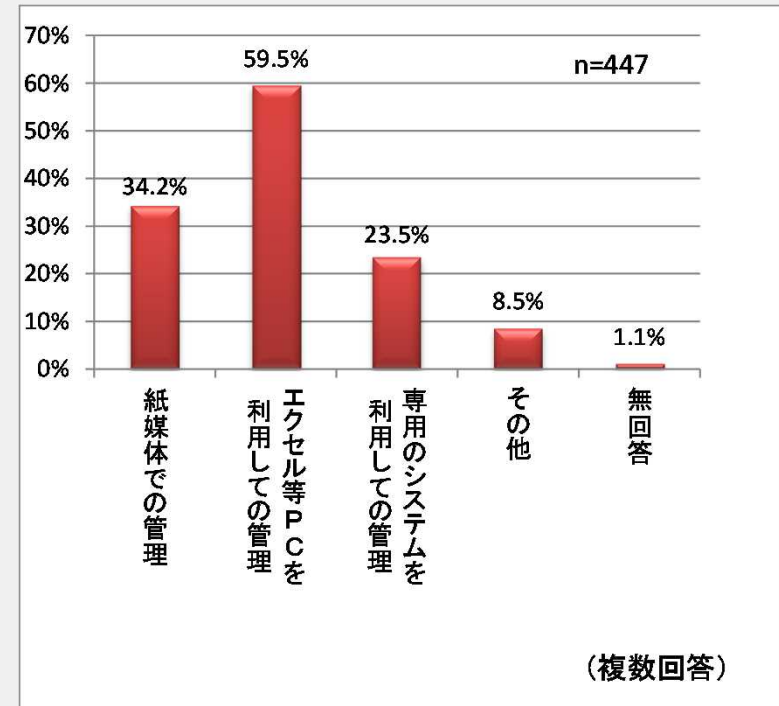
2. アンケート調査結果概要 (7)

付与されたポイント等の管理

<本人による確認方法>

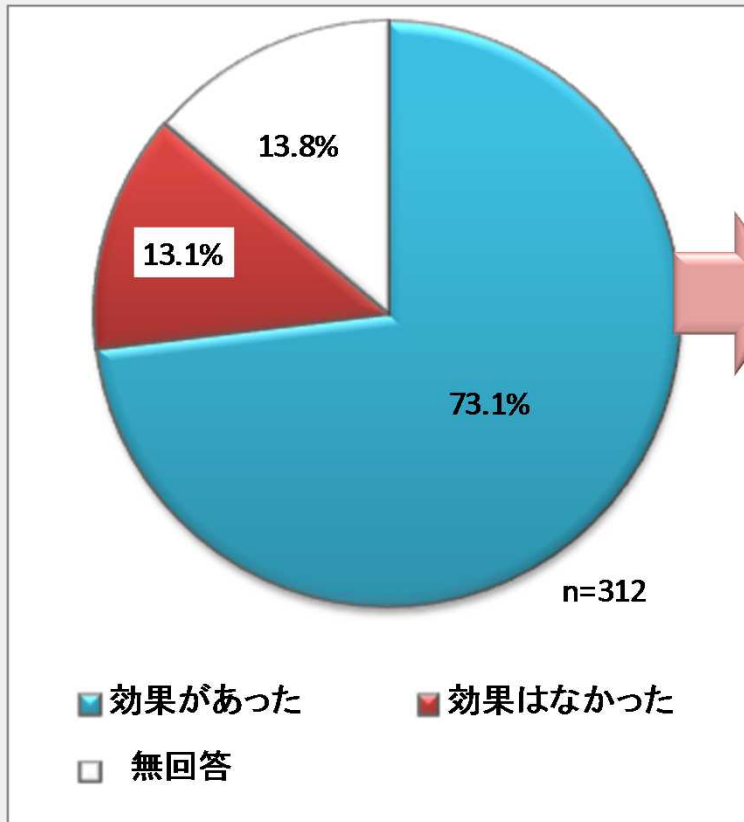


<運営側での管理方法>



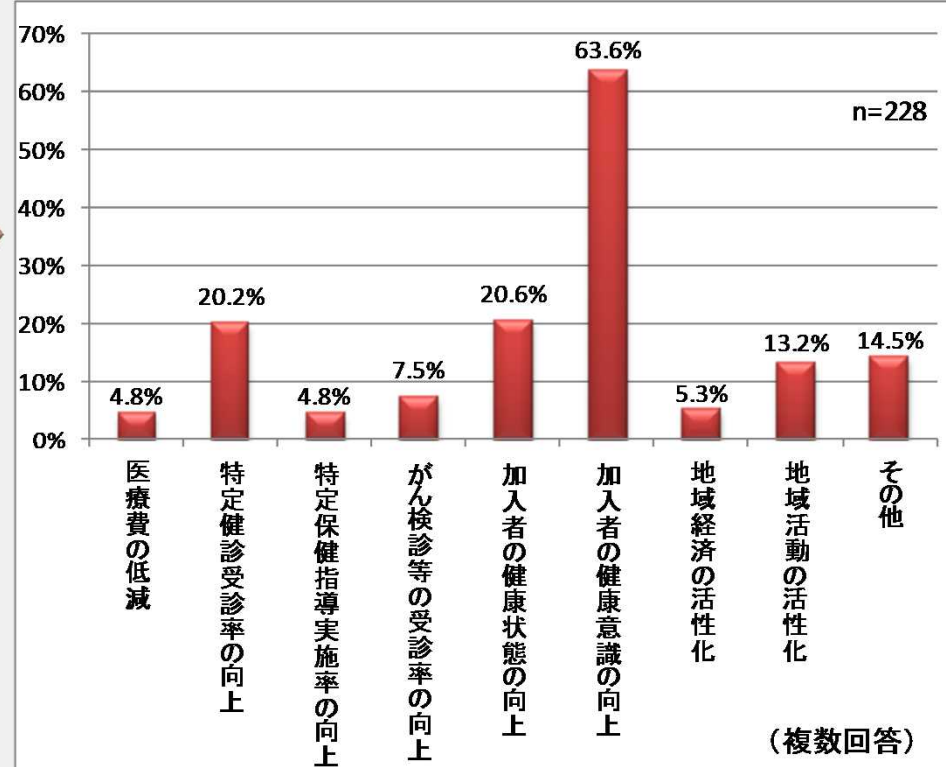
2. アンケート調査結果概要 (8)

インセンティブ事業の効果



<効果の有無>

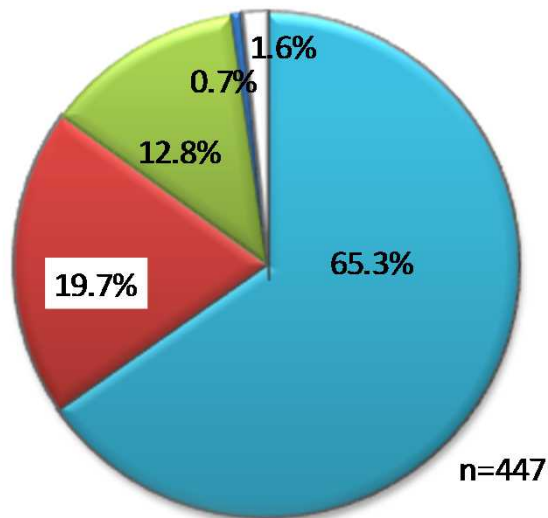
<具体的な効果>



2. アンケート調査結果概要 (9)

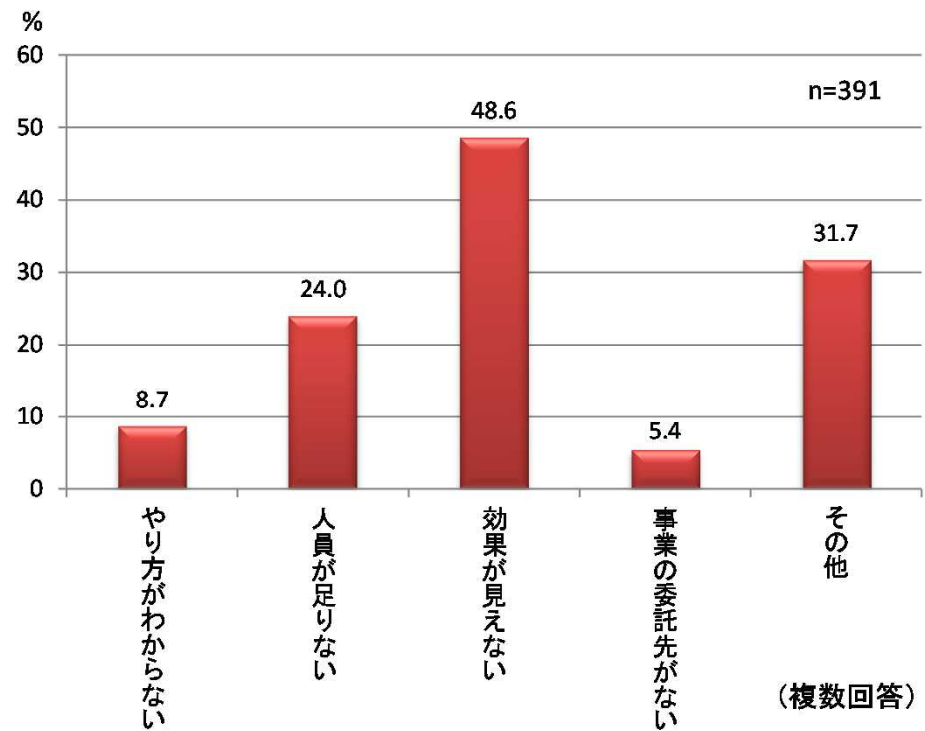
実施保険者におけるインセンティブ事業の今後の実施予定

＜今後の継続予定＞



- 今後も継続して事業を実施する予定
- 事業は継続するが、一部事業内容を見直す予定
- 今後の継続実施については検討中
- 終了する予定
- 無回答

＜事業の実施上の課題＞

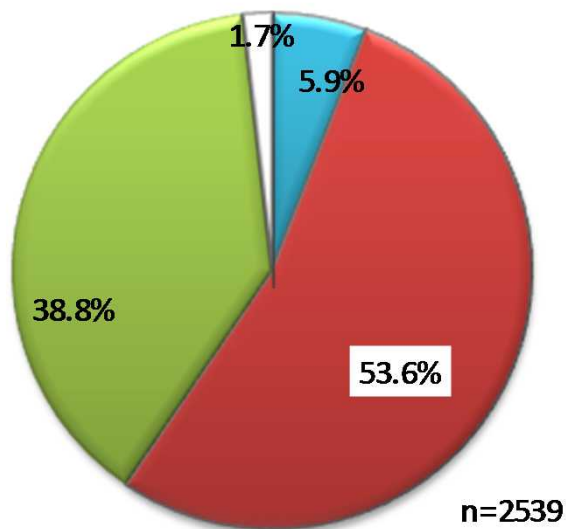


(複数回答)

2. アンケート調査結果概要（10）

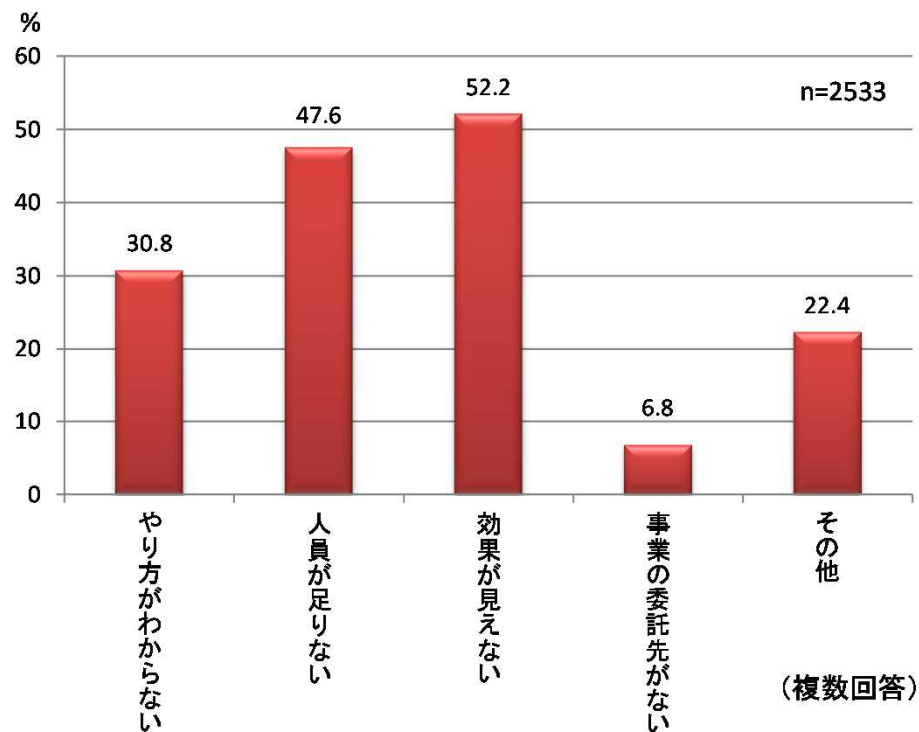
未実施保険者におけるインセンティブ事業の今後の実施予定

＜今後の実施予定＞



- これから実施を予定している
- まだ実施を検討していない
- 実施を予定していない
- 無回答

＜事業の実施上の課題＞



3. ヒアリング調査結果概要：医療保険者（1）

（1）概要① インセンティブ事業の目的とインセンティブ付与の類型

- ◆ インセンティブ事業の目的としては、「健康づくりへの動機づけ」「健康的な生活習慣の定着支援」「健診受診率の向上」「将来的な医療費抑制」等が挙げられた。
- ◆ インセンティブ事業への考え方に応じて、「評価・ポイントの付与方法は「参加型」「努力型」「成果型」を単独あるいは組み合わせて提供しており、その有り方は様々であった。

（例）

- 健康づくりへの動機づけを重視
- 健診受診率の向上を重視
- 被扶養者の健診受診を重視

3. ヒアリング調査結果概要：医療保険者（2）

（1）概要① インセンティブ事業の目的とインセンティブ付与の類型

被用者保険

NO	加入者数	所在地	参加型	努力型	成果型
1	93,430人	東京都	●	●	
2	82,513人	東京都	●	●	●
3	37,611人	東京都	●	●	●
4	12,230人	東京都		●	
5	15,222人	東京都	●	●	●
6	21,101人	千葉県		●	
7	237,271人	愛知県	●	●	●
8	30,749人	愛知県	●	●	
9	11,168人	大阪府	●	●	●
10	4,312人	大阪府		●	●
11	140,795人	神奈川県			●
12	202,077人	鳥取県	●		
13	20,590人	神奈川県	●	●	●
14	217,342人	東京都	●	●	●

3. ヒアリング調査結果概要：医療保険者（3）

（1）概要① インセンティブ事業の目的とインセンティブ付与の類型

市町村国保

NO	加入者数	所在地	参加型	努力型	成果型
15	5,713人	秋田県	●		
16	86,931人	東京都	●	●	
17	19,829人	東京都	●		●
18	46,918人	埼玉県	●		
19	20,784人	静岡県		●	
20	37,611人	静岡県	●	●	
21	15,693人	岡山県	●		●
22	57,449人	徳島県	●	●	
23	14,689人	大分県	●	●	
24	46,746人	沖縄県	●		
25	33,574人	神奈川県	●	●	●
26	60,111人	長野県	●	●	

3. ヒアリング調査結果概要：医療保険者（4）

（1）概要② 対象者・実施期間のパターンとICTの導入状況

	市町村国保(12保険者)	被用者保険(14保険者)
対象者	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 国保加入者のみ ➤ 住民 ➤ 住民、在学、在勤者 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 被保険者のみ ➤ 被保険者と一定年齢以上(18歳以上または20歳以上)の被扶養者 ➤ 被保険者と配偶者(被扶養者) ➤ 未就学児のいる世帯
実施期間	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 期間限定※ ➤ 通年 <p>※予算の都合上や、インセンティブの付与条件とする健診・検診やウォーキングイベントが期間限定である等のため。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 期間限定 ➤ 通年※ <p>※2～3年間を通じて取組を評価し、累積ポイント数に応じてより高額の商品が還元されるケースも。</p>
ICTの状況	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 2か所のみ導入 ➤ いずれも紙媒体を併用※ <p>※参加者の多くを占める高齢者は、ICTよりも紙媒体のほうが馴染みやすいため。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ほとんどの保険者が専用のwebサイト等を通じてポイント等を管理※ <p>※ただし、事業内容やPCの利用環境が整わない事業所の従業員等に配慮して一部紙媒体で管理。</p>

3. ヒアリング調査結果概要：医療保険者（5）

（2）インセンティブ事業において確認された効果

	効果
個人(参加者)にとって	<ul style="list-style-type: none">➤ 生活習慣の改善➤ 検査値等の改善➤ 健康に対する意識の向上
保険者にとって	<ul style="list-style-type: none">➤ 健診受診率の向上➤ 医療費の抑制
事業主にとって	<ul style="list-style-type: none">➤ 健康経営のコンセプトの浸透
その他	<ul style="list-style-type: none">➤ 地域経済への波及

3. ヒアリング調査結果概要：医療保険者（6）

（3）インセンティブ事業実施に当たっての課題①

課題	
参加者の確保	<ul style="list-style-type: none">➤ 多くの保険者で共通した課題。➤ 健康意識の低い層や健康状態の悪い層の取り込みが課題。➤ 市町村国保において広く住民を対象とする場合は被用者保険に加入している働く世代へのアプローチが課題。➤ 被用者保険ではより魅力的な事業の設計のほか、事業所単位での競争やインセンティブ付与を検討するなど、事業主との連携が必要ではないかとの見解あり。➤ 専用サイトへの参加者自身による入力に参加継続の阻害要因になっているとの指摘も。
客観的データによる管理	<ul style="list-style-type: none">➤ 参加者が日々取組状況を入力することは負担感があり、参加継続の阻害要因となっている恐れがあり、データ入力の自動化が必要との意見あり。➤ 自己申告された実績値に対してポイント等のフィードバックを行うことについて是非を問う声も。客観的なデータに基づく評価が必要であるとの指摘。➤ 一方、セキュリティの問題や事業への参加意識を根付かせるため、あえて参加者自身によるデータ入力を求めているケースもある。

3. ヒアリング調査結果概要：医療保険者（7）

（3）インセンティブ事業実施に当たっての課題②

課題	
効果の把握	<ul style="list-style-type: none">➤ 事業参加による効果を把握しづらいという意見多数。 (検査値等には様々な要因が絡んでいることや、複数の事業を同時展開している等)➤ とりわけ事業を単年度で実施する保険者が多い中、医療費抑制等の効果にはつながりにくいとの意見。➤ 市町村国保の場合、ICTを導入せずに不特定多数の住民を対象とした事業では参加者個人単位での効果評価ができない保険者も。➤ ICTを導入していても、効果評価を行う機能を実装していない(データを蓄積していない)保険者も。
「インセンティブ」のあり方	<ul style="list-style-type: none">➤ 現金給付を行っている保険者は1か所のみ。➤ その他地域で使える商品券・カード等あり。➤ 慣行に従い健康関連グッズをインセンティブとしている保険者の中には、現金や商品券の提供が適法かどうか分からないとの意見あり。

3. ヒアリング調査結果概要：医療保険者（8）

（3）インセンティブ事業実施に当たっての課題③

課題	
委託事業者の選定・管理	➤ 事業やポイントの管理等を事業者に委託する場合、委託後の適切な運用や複数事業者に委託する場合の事業者間の連携が課題との指摘。
個人情報の取扱	➤ 情報の適切な取扱いを確実にするため、国からガイドラインを示してほしいとの要望あり。
インセンティブ事業の目的	➤ 国としてインセンティブ事業の目的を示してほしいとの要望あり。
予算の確保	➤ 短期間のうちに明確な定量的効果を出しづらく、事業評価の枠組みの設定も難しいことから、関係者への説明、予算確保が困難との意見あり。

3. ヒアリング調査結果概要：事業者（1）

（1）事業者の概要

NO	職員数	所在地	営業地域	利用者数
1	5,713人	東京都		
2	50人	東京都	全国	190万人
3	880人	東京都	全国	347万人
4	13人	福島県	県内一部	102人

3. ヒアリング調査結果概要：事業者（2）

（2）インセンティブ事業の効果（指標）

- ◆ 契約先である保険者によって効果測定の指標は様々であるものの、インセンティブ事業の効果指標として、以下のものが挙げられた。

（例）

- 健康行動（例：歩数の記録率や事業への参加率）
- 利用者数
- 平均歩数の変化
- 健診結果の変化
- 医療費の変化

3. ヒアリング調査結果概要：事業者（3）

（3）インセンティブ事業実施に当たっての課題①

課題	
参加者の確保	<ul style="list-style-type: none">➤ 事業者が提供するプログラムに参加している層は、健康状態の良い人もしくは意識の高い人が多く、参加者の構造を変える必要があるとの意見があった。
効果的なインセンティブプログラムの設計	<ul style="list-style-type: none">➤ 保険者にとって行動変容を促すプログラム設計は非常に困難である。➤ インセンティブはあくまで事業参加へのきっかけづくりであり、やる気になった瞬間を捉える仕組みが必要である。
企業等における実施体制・予算の確保	<ul style="list-style-type: none">➤ 特に中小企業において、実施体制を確保することが困難な傾向がある。（多様な部署・部門と連携して動く必要があることから、社内マネジメントに精通している人が担当者として動くことがポイントになる。）➤ 健保組合等では、予算の確保が特に課題である。

3. ヒアリング調査結果概要：事業者（4）

（3）インセンティブ事業実施に当たっての課題②

課題	
市町村国保への展開	<ul style="list-style-type: none">➤ 市町村国保では被保険者のIT普及率が低いこともあり、展開が難しい。 <p>※ヒアリング対象とした4事業者はいずれもICTを活用したインセンティブプログラムを提供。 —事業者を除き、被用者保険・市町村国保ともに事業を展開中。</p>
インセンティブのあり方	<ul style="list-style-type: none">➤ 今後事業を展開するにあたっては、国の方針に沿って実施していくことを予定。➤ 保険料への調整や、インセンティブとして健康関連商品以外の選択肢について、方向性を示してほしい。➤ 特に、商品券や現金の取扱が認められるかどうかに関しては、保険者と同様、方針を示してほしい。