

平成27年10月22日

第15回保険者による  
健診・保健指導等に関する検討会

資料2

# 保険者共通のインセンティブ指標の 検討について

# 保険者共通のインセンティブ指標を検討するに当たっての視点(案)①

## 1. 基本的な考え方

- 医療保険加入者の予防・健康づくりを進め、ひいては医療費適正化を進めることは、医療保険者共通の重要な役割(責務)である。
- 保険者へのインセンティブの仕組みは、制度によって異なる部分もあるものの、基本的にはこうした保険者の役割(責務)を促進するための一つのツールとして検討していくもの。
- このため、保険者共通のインセンティブ指標の検討に当たっては、特定健診・保健指導に限らず、より幅広い観点から保険者が共通的に今後進めるべき予防・健康づくりや医療費適正化の取組を明確化した上で、以下の視点(留意点)も踏まえ検討していくことが必要である。

## 2. 保険者共通のインセンティブ指標を検討するに当たっての視点

- ① 日本健康会議や骨太方針2015等からの提案を踏まえ医療費適正化や予防・健康づくりに資する取組を進めるための指標とする必要がある

本年7月に開催された日本健康会議では、予防・健康づくりや医療費適正化を目的として、自治体や企業、保険者における先進的な取組を横展開するため、2020年までの数値目標(KPI)を入れた「健康なまち・職場づくり宣言2020」を採択している。また、骨太2015では、後期高齢者支援金の加算・減算制度の運用面での強化など、保険者における医療費適正化に向けた取組に対する一層のインセンティブ強化について制度設計を行うとされている。

こうした日本健康会議で採択された宣言や骨太方針の指摘事項を踏まえ、予防・健康づくりや医療費適正化に資する取組を進めるための指標としていくことが必要である。

- ② 全ての保険者で進めているデータヘルスの動きを踏まえる必要がある

保険者において平成26年度から計画策定を始めたデータヘルスについては、まずは29年度までの3年間で計画期間として実施し、30年度からの本格実施を目指している。このため、保険者共通のインセンティブ指標の検討に当たっては、データヘルスの今後の動き(スケジュール)も踏まえつつ、この取組を推進する(底上げする)方向で検討していくことが必要である。

# 保険者共通のインセンティブ指標を検討するに当たっての視点(案)②

## ③ 保険者種別ごとのインセンティブの仕組みの趣旨・内容の違いを踏まえる必要がある

資料1で示したように、平成30年度以降、保険者のインセンティブの仕組みは保険者種別ごとになるが、これらの仕組みはその趣旨・内容において異なるところもあるため、保険者共通のインセンティブ指標の検討に当たっては、それぞれの仕組みの趣旨・内容と矛盾を来さないように検討していくことが必要である。

## ④ 保険者種別ごとの加入者の健康課題の違いを踏まえる必要がある

例えば国保と健保で加入者の平均年齢が異なること等により健康課題等に違いがある場合がある。このため、保険者共通のインセンティブ指標の検討に当たっては、特定の保険者種別に属する加入者の健康課題等への対策の促進とならないようそれぞれの保険者種別ごとの健康課題等の違いを踏まえて検討していくことが必要である。

\* 本検討会で保険者共通のインセンティブ指標の検討を行うに当たっては、まずはできるだけ幅広く指標案を提示し、上記①から④に照らして共通指標になり得るかどうかの観点から検討するという流れで進めていくことを考えている。

\* なお、その際、仮に共通指標とすることが適当ではないものについても、保険者種別によっては指標とすることが適当と考えられるものもあると考えられるため、本検討会では、そのような点も含めて検討をいただきたいと考えている。

# 検討スケジュール(案)

第1回 ・保険者共通のインセンティブ指標に係るこれまでの指摘事項  
・各制度上の考え方・留意点  
・保険者共通のインセンティブ指標を検討する目的・視点  
・検討スケジュール

第2回 ・保険者共通のインセンティブ指標の案と考え方について①

第3回 ・保険者共通のインセンティブ指標の案と考え方について②

※ この間、本検討会での議論を踏まえ、それぞれの保険者種別ごとの検討の場において、それぞれの制度に適用する具体的な基準等について検討

今年度内目途 保険者種別毎の検討状況の報告

# (参考) 日本健康会議

- ◆ 経済界・医療関係団体・自治体のリーダーが手を携え、健康寿命の延伸とともに医療費の適正化を図ることを目的として、自治体や企業、保険者における先進的な予防・健康づくりの取組を全国に広げるため、民間主導の活動体である「日本健康会議」を2015年7月10日に発足。
- ◆ 自治体や企業・保険者における先進的な取組を横展開するため、2020年までの数値目標 (KPI)を入れた「健康なまち・職場づくり宣言2020」を採択。
- ◆ この目標を着実に達成するため、
  - ① 取組ごとにワーキンググループを設置し、厚労省・経産省も協力して具体的な推進方策を検討し、ボトルネックの解消や好事例の拡大を行う。
  - ② 「日本健康会議 ポータルサイト」を開設し、例えば、地域別や業界別などの形で取組状況を「見える化」し、競争を促す。

日時：2015年7月10日（金）11:45－12:35

会場：ベルサール東京日本橋

人数：報道メディア、保険者、関係者など、計1,000名程度

1.	趣旨説明	日本商工会議所	(会頭	三村 明夫)
2.	キーノートスピーチ	東北大学大学院 医学系研究科	(教授	辻 一郎)
3.	メンバー紹介			
4.	「健康なまち・職場 づくり宣言2020」	健康保険組合 連合会	(会長	大塚 陸毅)
5.	今後の活動について	日本医師会	(会長	横倉 義武)
6.	来賓挨拶 (総理挨拶)	厚生労働省	(大臣 官房副長官	塩崎 恭久 加藤 勝信)
7.	フォトセッション			



日本健康会議の様子

## (参考)第二部 先進事例の取組紹介 (13:00－15:00)

- ・津下一代（あいち健康の森健康科学総合センター長）・西川太一郎（東京都荒川区長）・向井一誠（協会けんぽ広島支部長）
- ・谷村遵子（三菱電機健康保険組合）・南場智子（株式会社ディー・エヌ・エー 取締役会長）

# (参考)

## 日本健康会議 実行委員

日本経済団体連合会	会長	榊原 定征
日本商工会議所	会頭	三村 明夫
経済同友会	代表幹事	小林 喜光
全国商工会連合会	会長	石澤 義文
全国中小企業団体中央会	会長	大村 功作
日本労働組合総連合会	会長	古賀 伸明
健康保険組合連合会	会長	大塚 陸毅
全国健康保険協会	理事長	小林 剛
全国国民健康保険組合協会	会長	真野 章
国民健康保険中央会	会長	岡崎 誠也
全国後期高齢者医療広域連合協議会	会長	横尾 俊彦
全国知事会	会長	山田 啓二
全国市長会	会長	森 民夫
全国町村会	会長	藤原 忠彦
日本医師会	会長	横倉 義武
日本歯科医師会	会長	高木 幹正
日本薬剤師会	会長	山本 信夫
日本看護協会	会長	坂本 すが
日本栄養士会	会長	小松 龍史
チーム医療推進協議会	代表	半田 一登
住友商事	相談役	岡 素之
自治医科大学	学長	永井 良三
東北大学大学院医学系研究科	教授	辻 一郎
あいち健康の森健康科学総合センター	センター長	津下 一代
広島大学大学院医歯薬保健学研究院	教授	森山 美知子
千葉大学予防医学センター	教授	近藤 克則
京都大学産官学連携本部	客員教授	宮田 俊男
日本糖尿病学会	理事長	門脇 孝
東京都荒川区	区長	西川 太一郎
読売新聞グループ本社	取締役最高顧問	老川 祥一
テレビ東京	相談役	島田 昌幸
共同通信社	社長	福山 正喜

○事務局は、実行委員会方式で運営(事務局長:渡辺俊介 元日経新聞論説委員) 全32名

(参考)

# 健康なまち・職場づくり宣言2020

宣言 1

予防・健康づくりについて、一般住民を対象としたインセンティブを推進する自治体を800市町村以上とする。

宣言 2

かかりつけ医等と連携して生活習慣病の重症化予防に取り組む自治体を800市町村、広域連合を24団体以上とする。その際、糖尿病対策推進協議会等の活用を図る。

宣言 3

予防・健康づくりに向けて47都道府県の保険者協議会すべてが、地域と職域が連携した予防に関する活動を実施する。

宣言 4

健保組合等保険者と連携して健康経営に取り組む企業を500社以上とする。

宣言 5

協会けんぽ等保険者のサポートを得て健康宣言等に取り組む企業を1万社以上とする。

宣言 6

加入者自身の健康・医療情報を本人に分かりやすく提供する保険者を原則100%とする。その際、情報通信技術 (ICT) 等の活用を図る。

宣言 7

予防・健康づくりの企画・実施を提供する事業者の質・量の向上のため、認証・評価の仕組みの構築も視野に、保険者からの推薦等一定の基準を満たすヘルスケア事業者を100社以上とする。

宣言 8

品質確保・安定供給を国に求めつつ、すべての保険者が後発医薬品の利用勧奨など、使用割合を高める取り組みを行う。