

# 第27回社会保障WG（10月30日開催）における議論

平成30年11月14日  
厚生労働省

# 健康寿命の延伸関係

項目	現状（現状の取組・関連するデータ等）	今後の方針
<p>糖尿病等の生活習慣病や慢性腎臓病の予防                      （骨太方針2018の関連記載）                      糖尿病等の生活習慣病の重症化予防に関して、                      県・国民健康保険団体連合会・医師会等が連携して                      進める埼玉県の取組など、先進・優良事例の横展開                      の加速に向けて今後3年間で徹底して取り組む。</p>	<p>○ これまでに、骨太方針2015や、平成27年7月の                      日本健康会議「健康なまち・職場づくり宣言2020」に                      基づき、以下の取組を実施。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2016年3月に厚労省・日本医師会・日本糖尿病                          対策推進会議の三者で連携協定を締結。</li> <li>・ 同年4月に「糖尿病性腎症重症化予防プログラ                          ム」を策定。</li> <li>・ 2017年7月に重症化予防（国保・後期広域）                          WGのとりまとめ及び事例集を公表。</li> </ul> <p>※ 埼玉県においては、国が重症化予防プログラムの策定                      （2016年4月）を行う以前から、県が糖尿病性腎症                      重症化予防プログラムを策定（2014年5月）しており、                      全国でも先進的な事例。</p> <p>○ 2018年7月にとりまとめた腎疾患対策検討会報告                      で、「2028年までに、年間新規透析導入患者数を                      35,000人以下に減少させる。（2016年は約                      39,000人）」を成果目標として設定。熊本市の事                      例も参考に、かかりつけ医と専門医の連携体制の構                      築を進める。</p> <p>○ 国保の保険者努力支援制度及び後期高齢者医                      療制度の保険者インセンティブにおいて、糖尿病等の                      重症化予防に関する取組の実施状況を評価（国保                      の保険者努力支援制度は、2016年度より前倒して                      実施）。</p> <p>○ 「適度な運動」「適切な食生活」「禁煙・受動喫煙                      防止」「健診・検診の受診」をテーマに、健康づくりに取                      り組む企業・団体・自治体への支援や好事例の横展                      開を行う「スマート・ライフ・プロジェクト(SLP)」を推進。</p> <p>※ SLP事業内「健康寿命をのばそう！アワード」での表彰事例                      ：糖尿病対策として、足立区内の飲食店に協力を求め、食前ミニサ                      ラダが出てくる「ベジファーストメニュー」などが提供される「あだちベジタペ                      ライフ協力店」を置く事例。</p>	<p>○ 日本健康会議の重症化予防WG等において、先進・                      優良事例の把握を行うとともに、それを踏まえた「糖尿病                      性腎症重症化予防プログラム」を改定する。</p> <p>○ 慢性腎疾患（CKD）診療連携体制を構築すると                      ともに、自治体等への支援や先進・優良事例の横展開を                      行う。</p> <p>○ 保険者努力支援制度については、今年度の実施状                      況等を見つつ、日本健康会議の重症化予防WGでの議                      論も踏まえ、評価指標の見直しを検討する。</p> <p>○ 引き続き「スマート・ライフ・プロジェクト」を推進する。</p>

# 糖尿病性腎症重症化予防の推進

## 背景

- 人工透析は医療費年間総額1.57兆円を要するため、人工透析の主な原疾患である糖尿病性腎症の重症化予防は、健康寿命の延伸とともに医療費適正化の観点において喫緊の課題である。
- 平成27年6月「経済財政運営と改革の基本方針2015」及び平成27年7月の日本健康会議「健康なまち・職場づくり宣言2020」※等において生活習慣病の重症化予防を推進することとされており、レセプトや健診データを効果的・効率的に活用した取組を全国に横展開することが必要である。 ※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800市町村(平成32年)を目指す

## 横展開を推進

### 環境整備・ツール提供

- 厚生労働省・日本医師会・日本糖尿病対策推進会議の三者が連携協定を締結(平成28年3月)。
- 国レベルで「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定(平成28年4月)。
- 重症化予防WGとりまとめ「糖尿病性腎症重症化予防の更なる展開に向けて」及び事例集を公表(平成29年7月)。

### 財政支援

- 国保ヘルスアップ事業・国保保健指導事業(市町村向け)

市町村が実施する保健事業(特定健診未受診者対策、生活習慣病重症化予防等)に係る経費を助成※する

※国保被保険者数に応じた助成限度額:国保ヘルスアップ事業600万~1,800万円、国保保健指導事業400万~1,200万円。財源は特別調整交付金を活用。

- 都道府県国保ヘルスアップ支援事業(都道府県向け、平成30年度新規)

都道府県が実施する保健事業等(基盤整備、現状把握・分析等)に係る経費を助成※する

※国保被保険者数に応じた助成限度額:1,500万~2,500万円。

### 保険者努力支援制度における評価

- 保険者努力支援制度の創設(平成28年度より前倒し実施、平成30年度より1000億円規模のインセンティブとして本格実施)

# 日本健康会議について

- 平成27年7月に、「**日本健康会議**」が発足。
  - ・ 保険者等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の**民間主導の活動体**。
  - ・ **経済界・医療関係団体・自治体・保険者団体のリーダー**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。
  - ・ メンバーは、**各団体のリーダーおよび有識者の計32名**で構成。
- **予防・健康づくりの目標を設定（8つの宣言）**。進捗状況をHPで公表。  
 (※) データポータルサイトで「見える化」し取組を加速化
- 4回目となる今年度（**日本健康会議2018**）は、**平成30年8月27日に開催**。
- さらに今後は、**地域版の日本健康会議**の開催も進めていく。  
 (※) 平成30年2月、静岡・宮城において、平成30年8月に大分において、県と連携して開催。



日本健康会議2018の様子  
(平成30年8月27日開催)

## 「健康なまち・職場づくり宣言2020」（8つの宣言）

		進捗状況	
		2017	2018
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。	328 (市町村)	563
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、糖尿病対策推進会議等の活用を図る。	654 (市町村) 14 (広域連合)	1,003 31
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。	47 (協議会)	47
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。	235 (法人)	539
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3万社以上とする。*2018年度より目標を1万社から3万社に上方修正	12,195 (社)	23,074
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。	1,989 (保険者)	2,123
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。	98 (社)	102
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組を行う。	429 (保険者)	608

## WEBサイト上で全国の取組状況を可視化



# 健康寿命の延伸関係

項目	現状（現状の取組・関連するデータ等）	今後の方針
<p>社会全体での予防・健康づくりの推進 （骨太方針2018の関連記載） 日本健康会議について、都道府県レベルでも開催の促進など、多様な主体の連携により無関心層や健診の機会が少ない層を含めた予防・健康づくりを社会全体で推進する。医療・介護制度において、データの整備・分析を進め、保険者機能を強化するとともに、科学的根拠に基づき施策を重点化しつつ、予防・健康づくりに頑張った者が報われる制度を整備する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 「適度な運動」「適切な食生活」「禁煙・受動喫煙防止」「健診・検診の受診」をテーマに、健康づくりに取り組む企業・団体・自治体への支援や好事例の横展開を行う「スマート・ライフ・プロジェクト(SLP)」を推進。 ※ SLP事業内「健康寿命をのばそう！アワード」での表彰事例             <ul style="list-style-type: none"> <li>① 糖尿病対策として、足立区内の飲食店に協力を求め、食前ミニサラダが出てくる「ベジファーストメニュー」などが提供される「あだちベジタベライフ協力店」を置く事例。</li> <li>② 山梨県食生活改善推進員連絡協議会の会員が各家庭を訪問し、その場でみそ汁の塩分測定を行い、塩分濃度に応じてうす味・減塩の実践方法等をアドバイスする事例。</li> </ul> </li> <li>○ 2016年5月に「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。</li> <li>○ 2018年度からの保険者インセンティブの見直しに当たり、「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」（ヘルスケアポイント等による予防・健康づくりへのインセンティブ付与等）を保険者共通の評価指標に採用。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 引き続き「スマート・ライフ・プロジェクト」を推進する。</li> <li>○ 野菜摂取量増加に向けた取組等の横展開、民間主導の健康な食事・食環境（スマート・ミール）の認証制度等の普及支援など、自然に健康になれる環境づくりを推進する。</li> <li>○ 保険者機能を強化するとともに、インセンティブの強化、ナッジの活用などにより、予防・健康づくりに頑張った者が報われる仕組みを整備する。</li> </ul>

# 健康寿命をのばす国民運動 〈スマート・ライフ・プロジェクト〉

参加団体数：4,450団体  
(H30.8.30現在)



- 背景：高齢化の進展及び疾病構造の変化を踏まえ、特定健診等により生活習慣病等を始めとした疾病を予防・早期に発見することで、国民の健康寿命の延伸と健康格差の縮小を図り、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現することが重要である。
- 目標：「適度な運動」「適切な食生活」「禁煙・受動喫煙防止」「健診・検診の受診」をテーマに、健康づくりに取り組む企業・団体・自治体を支援する「スマート・ライフ・プロジェクト」を推進。個人や企業の「健康意識」及び「動機付け」の醸成・向上を図り、社会全体としての国民運動へ発展させる。

## 〈事業イメージ〉

### 厚生労働省



〈健康寿命をのばそう！アワード表彰式〉

- 企業・団体・自治体への参画の呼びかけ
- 社員・住民の健康づくりのためのリーフレットやポスターの提供
- 大臣表彰「健康寿命をのばそう！アワード」**
- 「健康寿命をのばそう！サロン」による参画団体の交流と好事例の横展開
- 「いきいき健康大使」による、各種イベントでの健康づくりの呼びかけ



企業・団体  
自治体

・メディア  
・外食産業



・フィットネスクラブ  
・食品会社

等



社員・住民の健康づくり、禁煙や受動喫煙防止の呼びかけ、検診・健診促進のためのポスター等による啓発  
→ 社員・住民の健康意識の向上・促進

社内啓発や消費者への啓発活動に利用するロゴマークの使用（パンフレットやホームページなど）  
→ 企業等の社会貢献と広報効果

## 社会全体としての国民運動へ

# 「健康な食事」の普及

## 「健康な食事」



リーフレット



シンボルマーク

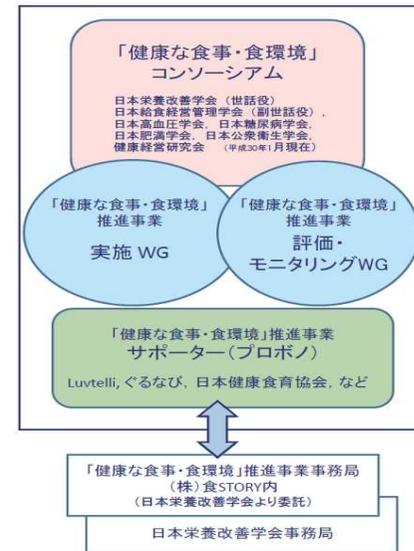
- 健康寿命の延伸のためには、国民が、信頼できる情報のもとで、栄養バランスのとれた食事を日常的にとることが可能な環境を整備していくことが重要。
- 食を通じた社会環境の整備に向けて、平成27年9月に厚生労働省より、「**健康な食事**」に関する通知を地方自治体及び関係団体宛に発出。

### (通知の内容)

- 健康な食事の普及について、
  - 健康な食事の考え方を整理したリーフレットを作成。
  - 栄養バランスの確保のため、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の推奨を図るためにシンボルマークを作成。
- 生活習慣病予防や健康増進の観点から、事業者等による栄養バランスのとれた食事の提供のために、主食・主菜・副菜ごとの目安を提示。

## Smart Meal 健康な食事・食環境 スマートミール (スマート・ミール) 認証制度

- 日本栄養改善学会が中心となり、生活習慣病関連の学会※<sup>1</sup>や関連企業等の協力の下、民間主体で認証制度を、本年4月に創設※<sup>2</sup>。
- ※1 現在、10学協会で構成。
- ※2 本年9月に第一回認証を行い、外食：25事業者（395店舗）、中食：11事業者（16,736店舗）、給食：34事業所（34店舗）を認定。
- 今後、更なる普及に向けて厚生労働省としても支援。



# 保険者による予防・健康づくりとインセンティブの推進

## ○経済財政運営と改革の基本方針2018（2018年6月15日閣議決定）（予防・健康づくりの推進関係：抜粋）

- ・糖尿病等の生活習慣病の重症化予防に関して、… 先進・優良事例の横展開の加速に向けて今後3年間で徹底して取り組む
- ・予防・健康づくりに頑張った者が報われる制度を整備する
- ・保険者における予防・健康づくり等の分野におけるインセンティブ改革の取組の全国的な横展開を進める

### 《日本健康会議による全国展開》

- 先進的な予防・健康づくりの取組を民間主導（自治体・保険者・企業・医療関係者等）で全国に広げるための「日本健康会議」が発足（2015年7月）。
- 「健康なまち・職場づくり宣言2020」→進捗状況をホームページで公表し「見える化」。
- 糖尿病重症化予防、個人インセンティブ等の先進・優良事例を紹介し、全国展開。

### 《保険者の取組の支援（インセンティブ）》

- 保険者による予防・健康づくりの取組をインセンティブにより支援。（保険者努力支援制度・後期高齢者支援金の加減算制度）

#### 現在の取組

#### 横展開の加速化

糖尿病の重症化  
予防の横展開

#### 【糖尿病の重症化予防の推進】

- 糖尿病の重症化予防プログラムを策定(2016年4月)
- 厚労省・日本医師会・糖尿病対策推進会議の三者の連携協定(2016年3月)を通じ、地域での取組を推進
- 自治体での取組の先進・優良事例を公表(2017年7月)

《目標》重症化予防に取り組む自治体を800市町村(2020年度)  
《実績》118市町村(2016年度) → 654市町村(2017年度)

#### 【国保の取組をインセンティブで支援】

- 保険者努力支援制度を先行実施（2016年度～）  
※保険者努力支援制度は、予防・健康づくりに取り組む自治体への財政支援を行う仕組み  
※財政規模：150億円(2016年度)→250億円(2017年度)

#### 【個人のインセンティブを推進】

- 保険者による加入者への予防・健康づくりの支援を、努力義務化（2015年法改正）  
(例：ヘルスケアポイント、分かりやすい情報提供など)
- 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の策定・公表

《目標》加入者へのインセンティブに取り組む自治体を800市町村(2020年度)  
《実績》115市町村(2016年度) → 326市町村(2017年度)

#### 【インセンティブの強化・拡大】

- 健保組合へのインセンティブの仕組みを強化（2018年度～）  
個人インセンティブの取組も評価指標に追加  
※特定健診の実施率や重症化予防の取組に応じて後期高齢者支援金の加減算を行う仕組み。

【加算率（ペナルティ）】  
0.23%（2017年度まで） ⇒ 最大10%（2018年度から2020年度までに段階的に引上げ）

【減算率（インセンティブ）】  
0.05%（2017年度まで） ⇒ 最大10%（2018年度～）

- 国保の保険者努力支援制度の本格実施（2018年度～）  
※財政規模：総額1000億円（都道府県分500億円、市町村分500億円）
- 特定健診・保健指導の実施率を保険者別に公表（2017年度実績から、2019年3月頃公表予定）

#### 【保険者の取組の評価に当たり成果指標を導入】

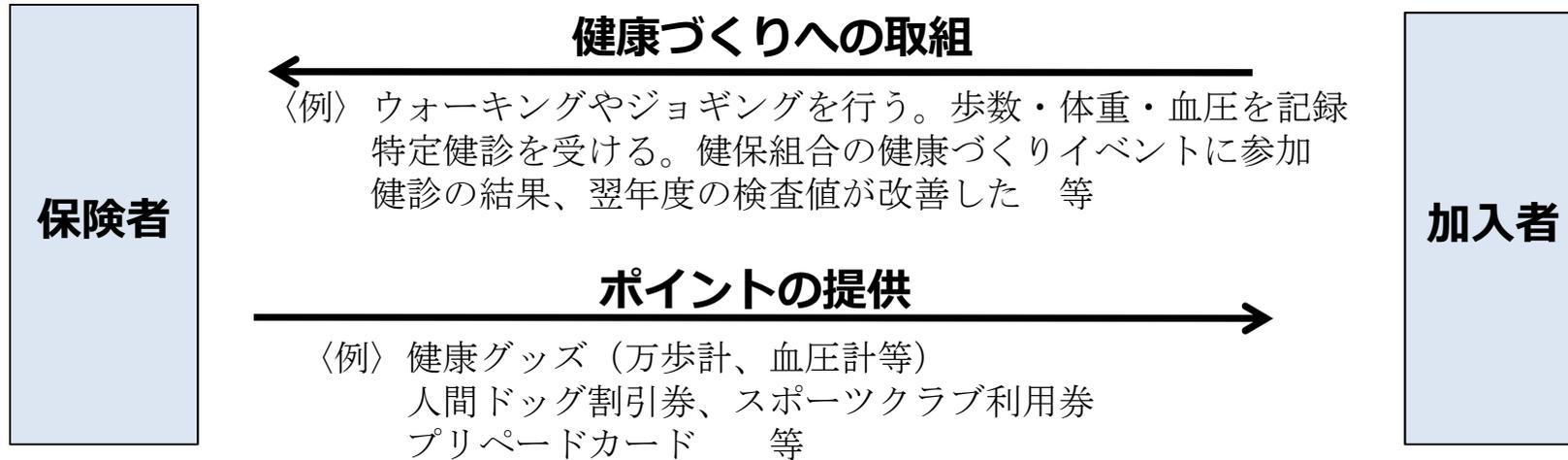
- 特定保健指導について、実施量による評価に加え、アウトカム評価も導入（2018年度～）  
※3カ間で腹囲2cm以上かつ体重2kg以上の減少
- 一部自治体では、アウトカム評価等を活用し、個人にインセンティブを提供しており、こうした好事例の横展開を推進

保険者の  
インセンティブ改革

頑張った者が  
報われる制度

# 個人の予防・健康づくりに向けたインセンティブの推進

- 予防・健康づくりに取り組む加入者にヘルスケアポイントを提供するなど、保険者が加入者に予防・健康づくりのインセンティブを提供する取組は重要。2015年の国保法等改正法で、保険者の努力義務として健保法等に位置付けられ（2016年4月施行）、国でもガイドラインを策定・公表した（2016年5月）。
- 保険者のインセンティブ指標にも、予防・健康づくりへの個人インセンティブの取組を位置づけた。



◎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（以下この項及び第一百五十四条の二において「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。

# 健康寿命の延伸関係

項目	現状（現状の取組・関連するデータ等）	今後の方針
<p>フレイル対策を含めた予防対策の推進 （市町村が一体的に実施する仕組みの検討、インセンティブの活用）</p> <p>（骨太方針2018の関連記載） 高齢者の通いの場を中心とした介護予防・フレイル対策や生活習慣病等の疾病予防・重症化予防、就労・社会参加支援を都道府県等と連携しつつ市町村が一体的に実施する仕組みを検討するとともに、インセンティブを活用することにより、健康寿命の地域間格差を解消することを目指す。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 高齢者の特性を踏まえた保健指導等を実施することにより、低栄養、筋量低下等による心身機能の低下の予防、生活習慣病等の重症化予防等を進めるためのモデル的な取組を現在実施。</li> <li>○ 「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関する有識者会議」を開催し、法制的・実務的な論点について整理・検討を実施。</li> <li>○ 介護予防に資する通いの場の箇所数は平成28年度で76,492ヶ所となっている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 有識者会議において11月下旬に取りまとめを行うこととしており、保険者に対するインセンティブを更に活用するとともに、高齢者の通いの場を中心とした介護予防・フレイル対策や生活習慣病等の疾病予防・重症化予防の一体的実施を推進する。</li> </ul>

# 健康寿命の延伸関係

項目	現状（現状の取組・関連するデータ等）	今後の方針
<p>多様・包括的な民間委託の推進            （骨太方針2018の関連記載）            予防・健康づくりへの取組やデータヘルス、保健事業について、多様・包括的な民間委託を推進し、サービスの質と効率性を高めていく。</p>	<p>○ 健康・予防サービスを提供する事業者との協働・連携を推進させる場として「データヘルス・予防サービス見本市」を開催し、医療保険者と事業者とのマッチングを促進。（2016年度は福岡・仙台・大阪、2017年度は東京・名古屋にて開催。2018年度は東京・大阪にて開催予定。）</p>	<p>○ 医療機関と保険者・民間事業者等が連携した医学的管理と運動・栄養等のプログラムを一体的に提供する仕組みを検討する。</p> <p>○ 予防・健康づくりへの取組やデータヘルス、保健事業について、質の高いサービスの提供や効率性を高めるための、多様・包括的な民間委託を推進する。</p>
<p>企業の健康経営の促進            （骨太方針2018の関連記載）            産業医・産業保健機能の強化や健康経営を支えるサービスの活用促進を図りつつ、企業が保険者との連携を通じて健康経営を促進し、予防・健康づくりの推進における先進・優良事例の全国展開を図る。</p>	<p>○ 2018年度から加入者の健康状態や医療費、予防・健康づくりへの取組状況等を分析し、経営者に通知する「健康スコアリング」の取組を、全健保組合、国家公務員共済組合に対し実施。</p>	<p>○ 健康スコアリングレポートの見方や活用方法等を示した実践的な「活用ガイドライン」の活用等により、企業が保険者との連携を通じて健康経営を促進し、予防・健康づくりの推進における先進・優良事例の全国展開を図る。</p>

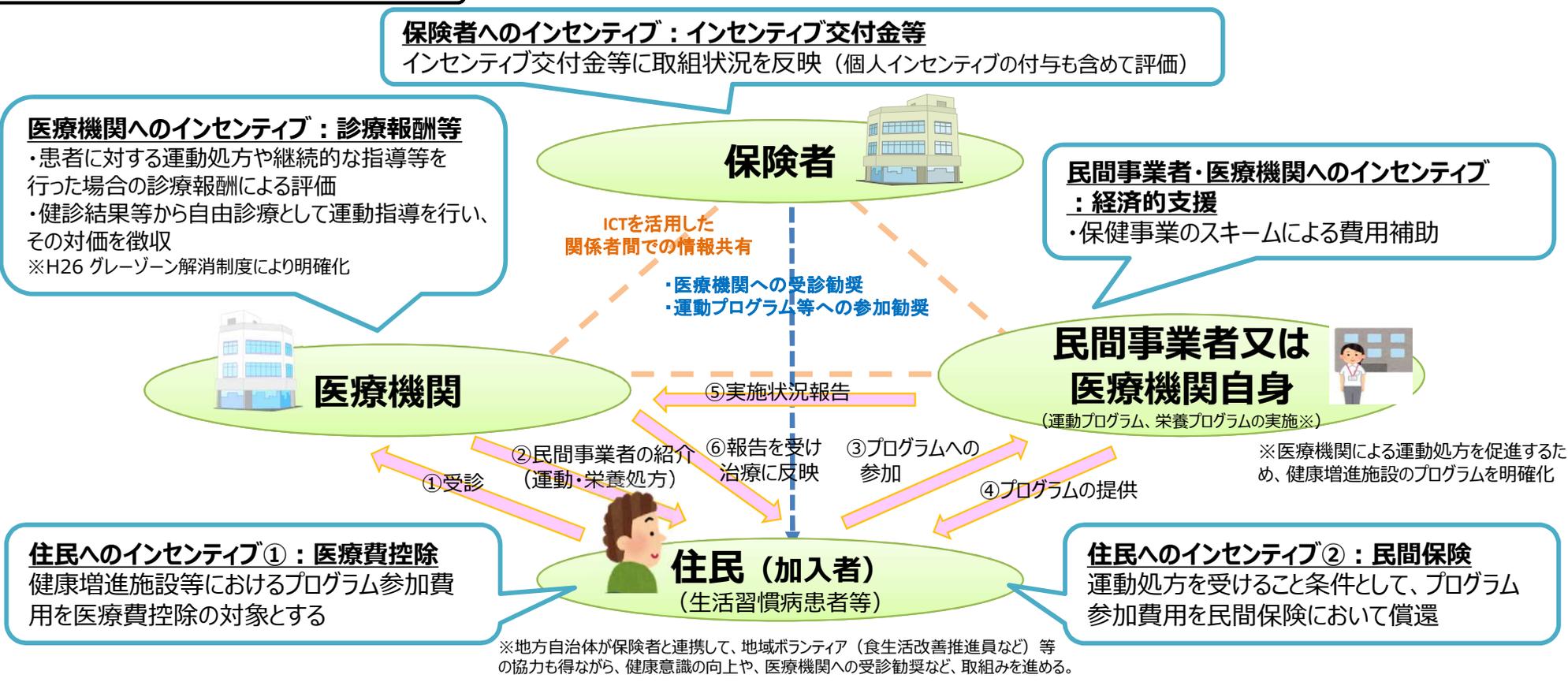
# 医療機関と保険者・民間事業者等の連携による予防事業の展開

- 生活習慣病の発症や重症化のリスクのある者に対しては、医療のほか、適切な運動・栄養等のプログラムを組み合わせ提供することが、重症化の予防につながる。
- 医療機関と保険者・民間事業者等の連携により、対象者を的確に把握し、インセンティブ措置を最大限に活用して、実効性のある取組みを進める。
- 今後、医療機関の受診にとどまっている患者等を運動・栄養等のプログラムにつなげ、費用面を含めた効果を実証し、全国展開。

(各主体のメリット)

- ・患者：運動・栄養プログラムを低廉な価格で受けることができ、治療効果アップが期待できる。
- ・医療機関：治療効果アップが期待できるほか、事業範囲を運動・栄養指導サービスに拡大できる。
- ・民間事業者：これまでリスクのために敬遠しがちであった患者を対象にサービスを提供できる。

## 政策スキーム (粗いイメージ)



# 「データヘルス・予防サービス見本市」の開催を全国に拡大

- 健康・予防サービスを提供する事業者との協働・連携を推進させる場として「データヘルス・予防サービス見本市」開催し、医療保険者と高度な専門性や人的資源を豊富に有する質の高い事業者とのマッチングを促進。
- 2017年度は、名古屋（12月13日）、東京（2018年1月18日）で開催。医療保険者や地元自治体の担当者ら約1,800人が参加。※ 2015年度に東京で初開催（38社出展）、2016年度は福岡・仙台・大阪で開催（45社出展）
- 2018年度は、大阪（10月30日）、東京（11月20日）で開催予定。



データヘルス・  
予防サービス見本市 2017

名古屋会場

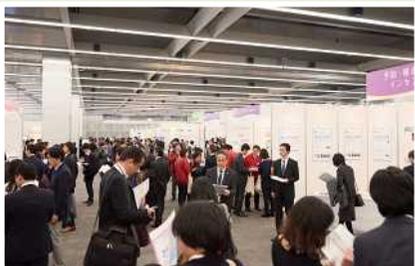
2017年12月13日（水）  
場 所： ポートメッセなごや  
来場者数： 732名

東京会場

2018年1月18日（木）  
場 所： プリズムホール  
来場者数： 1,047名

## ■ データヘルス・予防サービス見本市2017の様子

- 健診・保健指導、データ分析、健康な職場づくりに関する商品・サービス等の展示やセミナーを開催（31ブース、42社が出展）



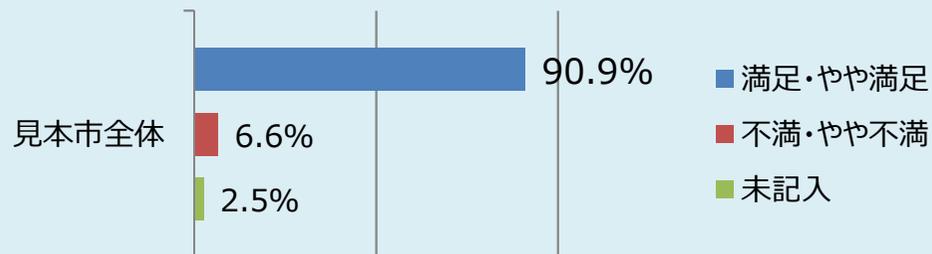
- ◆ 名古屋会場では、有識者や厚労省等による8つのセミナーも開催し、延べ1076名が聴講
- ◆ 出展事業者ブースは6つの部門にゾーン分け
  - ①データヘルス計画(データ分析・計画策定)
  - ②予防・健康づくりのインセンティブ
  - ③生活習慣病の重症化予防
  - ④健康経営・職場環境の整備
  - ⑤わかりやすい情報提供
  - ⑥後発医薬品利用推進

## ■ 問 データヘルス・予防サービス見本市のような保険者等と事業者との連携推進の場は必要ですか。(n=715)



※参加者アンケートより

## ■ 問 本日のイベントはいかがでしたか。(n=715)



# 健康スコアリングレポートの概要

## ポイント

### ■ 健康スコアリングレポートの概要

- 各健保組合の加入者の健康状態や医療費、予防・健康づくりへの取組状況等について、**全健保組合平均や業態平均と比較したデータ**を見える化。
- 2018年度は、**厚労省・経産省・日本健康会議の三者が連携し、NDBデータ※**から保険者単位のレポートを作成の上、**全健保組合及び国家公務員共済組合に対して通知**。  
(健保組合：約1,400組合、国家公務員共済組合：20組合)

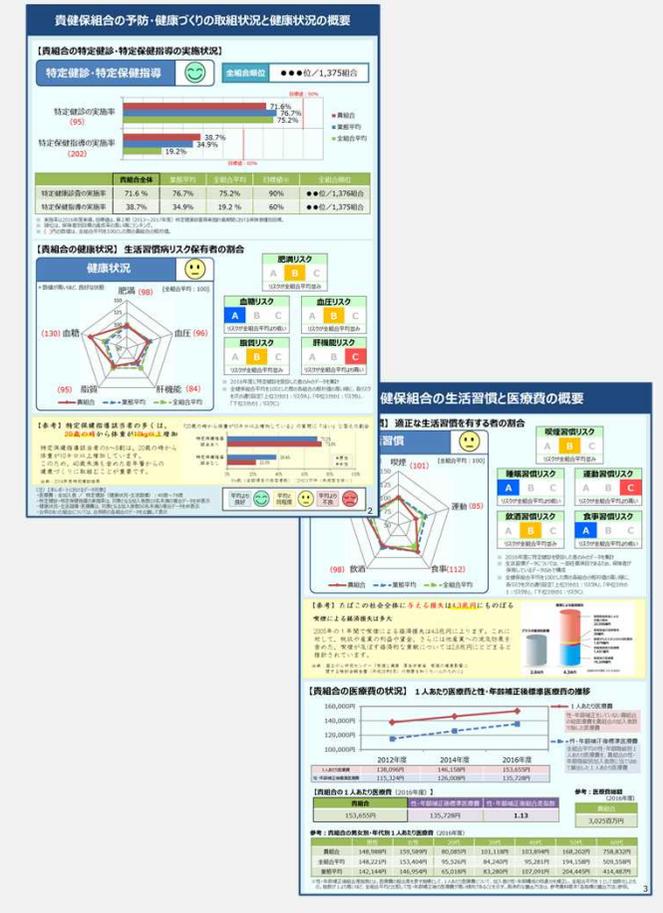
### ■ 健康スコアリングレポートの活用方法

- 経営者に対し、保険者が自らのデータヘルス分析と併せて、スコアリングレポートの説明を行い、従業員等の健康状況について現状認識を持ってもらうことを想定。
- その上で、企業と保険者が問題意識を共有し、**経営者のトップダウンによるコラボヘルス※**の取組の活性化を図る。
- レポートと併せて、企業・保険者の担当者向けに、経営者への説明のポイント等、レポートの見方や活用方法等を示した実践的な「**活用ガイドライン**」を送付。

※NDBデータ：レセプト（診療報酬明細書）及び特定健診等のデータ

※コラボヘルス：企業と保険者が連携し、一体となって予防・健康づくりに取り組むこと

【スコアリングレポートのイメージ】



### <本格稼働に向けたスケジュール>

2018年度	2019年度	2020年度以降
<ul style="list-style-type: none"> <li>NDBデータ※を活用して各健保組合ごとのスコアリングレポートを作成・送付</li> <li>事業主単位レポート作成のシステム仕様検討・作成</li> </ul>		事業主単位のレポート作成

# 健康寿命の延伸関係

項目	現状（現状の取組・関連するデータ等）	今後の方針
<p>医療保険制度におけるインセンティブの活用 （骨太方針2018の関連記載） 保険者努力支援制度の評価指標への追加などインセンティブの一層の活用、戦略的な情報発信などによる後押しにより、先進・優良事例の横展開を促進する。 国保の普通調整交付金について、所得調整機能を維持しながら、医療費適正化のインセンティブを効かせる観点から、地域差に関する調整・配分の在り方の検証を進め、都道府県が国民健康保険の財政運営の責任主体となる新制度の円滑な運営に配慮しつつ、速やかに関係者間で見直しを検討する。</p>	<p>○ 国保の保険者努力支援制度において、糖尿病性腎症の重症化予防に関する取組等の実施状況を評価（2016年度より前倒しで実施）。</p> <p>※ 参考データ ・ 重症化予防の取組実施状況に係る指標達成（予定）市町村数 2016年度      2018年度 816市町村    ⇒ 1,197市町村（+381）</p> <p>○ 国保の普通調整交付金の在り方については、地方団体等との議論を開始。</p>	<p>○ 国保の保険者努力支援制度については、先進・優良事例について把握を行うとともに、2017・18年度の実施状況等を見つつ、地方団体等との議論も踏まえ、評価指標の見直しを検討する。</p> <p>○ なお、国保の保険者努力支援制度について、2018年度より、評価指標の一つとして医療費適正化のアウトカム評価を設定している。</p> <p>○ 国保の普通調整交付金の在り方については、自治体から以下のような意見が出されており、引き続き地方団体等と議論することとしている。</p> <p>※10/15 国と地方の協議の場における地方六団体提出資料（抜粋） 『国民健康保険制度の普通調整交付金が担う地方団体間の所得調整機能は大変重要であることから、配分方法等の見直しについては容認できない。国民健康保険制度における保険者へのインセンティブ機能を担うものとしては、平成30年度に創設された「保険者努力支援制度」を有効に活用すること。』</p>

# 保険者努力支援制度の実施について

## 保険者努力支援制度

実施時期：30年度以降

対象：市町村及び都道府県

規模：約800億円（国保改革による公費拡充の財源を活用）

※別途、特調より約200億円を追加し、計：約1,000億円規模のインセンティブ

評価指標：交付の前年度夏に評価指標等を市町村及び都道府県へ提示、秋に評価を実施。

## 保険者努力支援制度【前倒し分】

実施時期：28年度及び29年度

対象：市町村

規模：特別調整交付金の一部を活用して実施（平成28年度：150億円、平成29年度：250億円）

評価指標：保険者共通の指標に加え、収納率等国保固有の問題にも対応

経済財政運営と改革の基本方針2015(抄)[平成27年6月30日閣議決定]

(インセンティブ改革)

全ての国民が自らががんを含む生活習慣病を中心とした疾病の予防、合併症予防を含む重症化予防、介護予防、後発医薬品の使用や適切な受療行動をとること等を目指し、特定健診やがん検診の受診率向上に取り組みつつ、個人や保険者の取組を促すインセンティブのある仕組みを構築することが重要である。

このため、保険者については、国民健康保険において、保険者努力支援制度の趣旨を現行補助制度に前倒しで反映する。その取組状況を踏まえ、2018年度(平成30年度)までに保険者努力支援制度のメリハリの効いた運用方法の確立(中略)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。

# 平成30年度の保険者努力支援制度について（全体像）

- 保険者努力支援制度は、予防・健康づくりをはじめとする医療費適正化等に取り組む自治体に財政支援を行うもの。
- 平成30年度から総額1,000億円規模で実施。（※）
- （※）平成28年度は150億円、平成29年度は250億円規模で前倒し実施

## 市町村分（300億円程度）※特別調整交付金より200億円程度を追加

保険者共通の指標	国保固有の指標
指標① 特定健診・特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率 ○特定健診受診率・特定保健指導受診率 ○メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率	指標① 収納率向上に関する取組の実施状況 ○保険料（税）収納率 ※過年度分を含む
指標② 特定健診・特定保健指導に加えて他の健診の実施や健診結果等に基づく受診勧奨等の取組の実施状況 ○がん検診受診率 ○歯科疾患（病）検診実施状況	指標② 医療費の分析等に関する取組の実施状況 ○データヘルス計画の実施状況
指標③ 糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況 ○重症化予防の取組の実施状況	指標③ 給付の適正化に関する取組の実施状況 ○医療費通知の取組の実施状況
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 ○個人へのインセンティブの提供の実施 ○個人への分かりやすい情報提供の実施	指標④ 地域包括ケアの推進に関する取組の実施状況 ○国保の視点からの地域包括ケア推進の取組
指標⑤ 加入者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況 ○重複服薬者に対する取組	指標⑤ 第三者求償の取組の実施状況 ○第三者求償の取組状況
指標⑥ 後発医薬品の使用促進に関する取組の実施状況 ○後発医薬品の促進の取組 ○後発医薬品の使用割合	指標⑥ 適正かつ健全な事業運営の実施状況 ○適切かつ健全な事業運営の実施状況

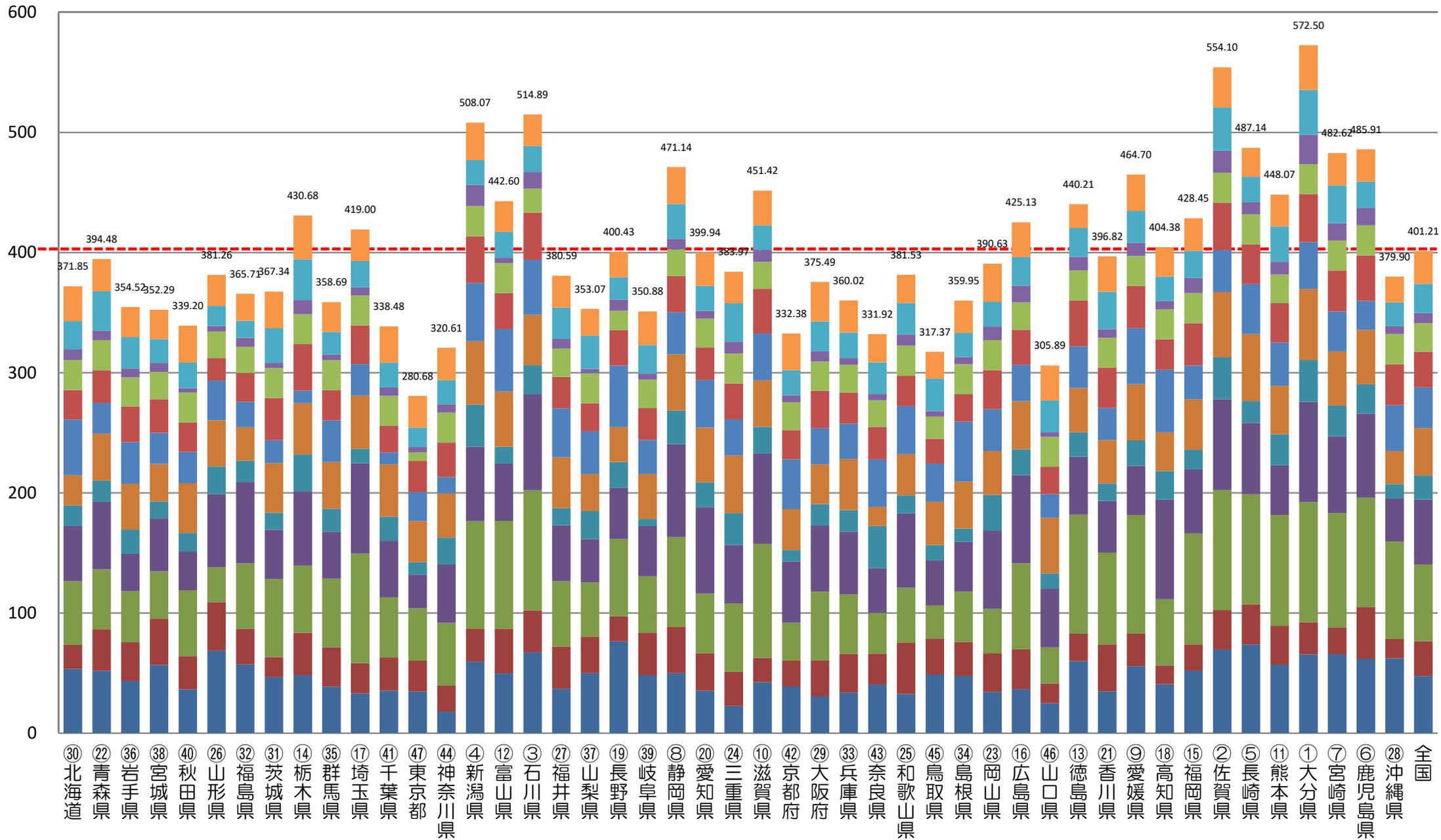
## 都道府県分（500億円程度）

指標① 主な市町村指標の都道府県単位評価 ○主な市町村指標の都道府県単位評価 <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診・特定保健指導の実施率</li> <li>・糖尿病等の重症化予防の取組状況</li> <li>・個人インセンティブの提供</li> <li>・後発医薬品の使用割合</li> <li>・保険料収納率</li> </ul> ※ 都道府県平均等に基づく評価	指標② 医療費適正化のアウトカム評価 ○都道府県の医療費水準に関する評価 <p>※国保被保険者に係る年齢調整後一人当たり医療費に着目し、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・その水準が低い場合</li> <li>・前年度より一定程度改善した場合</li> </ul> に評価	指標③ 都道府県の取組状況 ○都道府県の取組状況 <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療費適正化等の主体的な取組状況（保険者協議会、データ分析、重症化予防の取組等）</li> <li>・医療提供体制適正化の推進</li> <li>・法定外繰入の削減</li> </ul>
---	--	---

# 平成30年度保険者努力支援制度(市町村分) 都道府県別市町村平均得点

(得点)

(体制構築加点含まず 790点満点)



- 共通1 特定健診・保健指導・メタボ(150点)
- 共通4 個人インセンティブ(95点)
- 固有1 収納率(100点)
- 固有4 地域包括(25点)

- 共通2 がん検診・歯周疾患健診(55点)
- 共通5 重複服薬(35点)
- 固有2 データヘルス(40点)
- 固有5 第三者求償(40点)

- 共通3 重症化予防(100点)
- 共通6 ジェネリック(75点)
- 固有3 医療費通知(25点)
- 固有6 適正かつ健全な取組(50点)

# 平成30年度保険者努力支援制度（都道府県分） 都道府県別獲得点

(点)

200

180

160

140

120

100

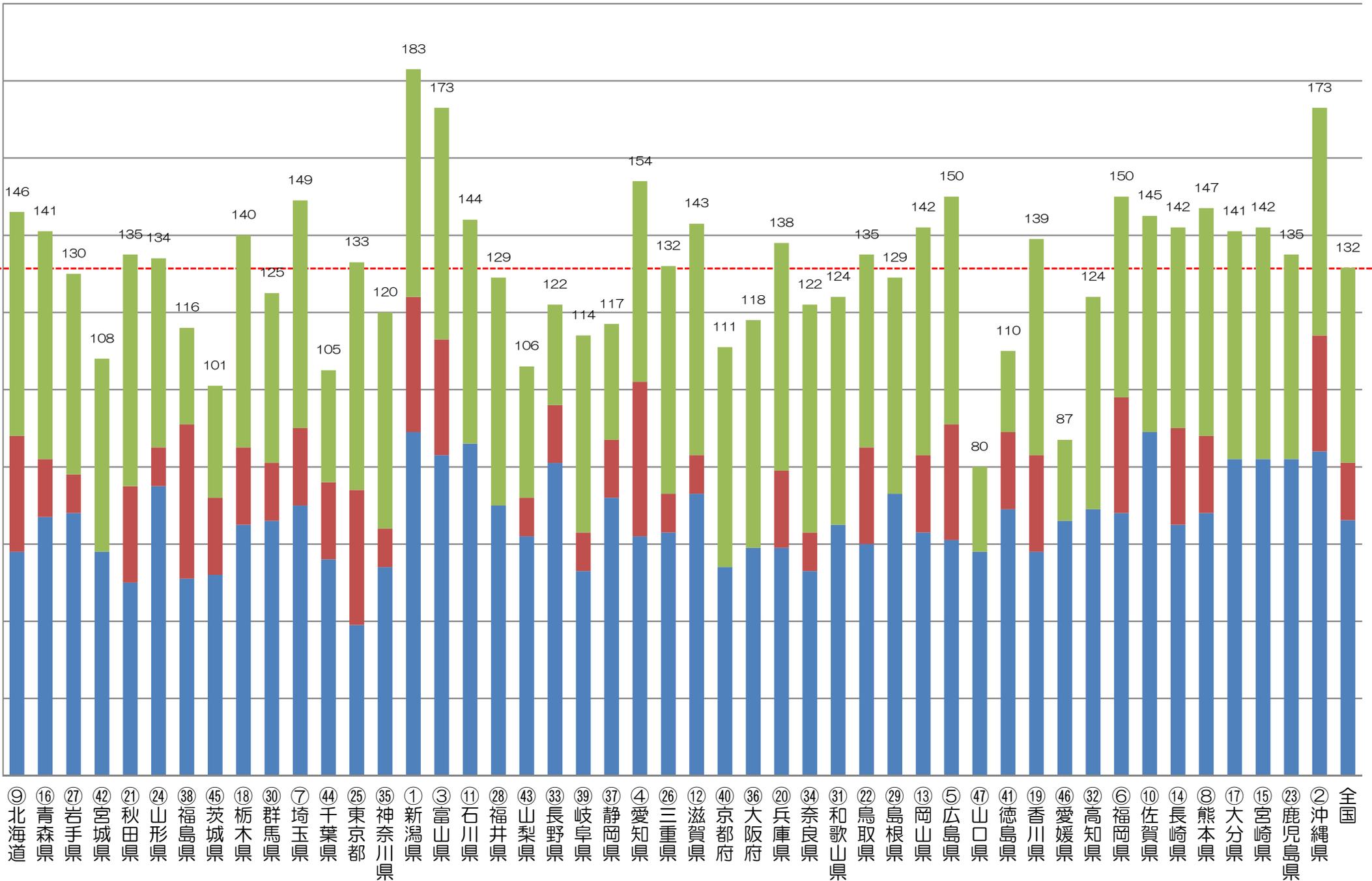
80

60

40

20

0



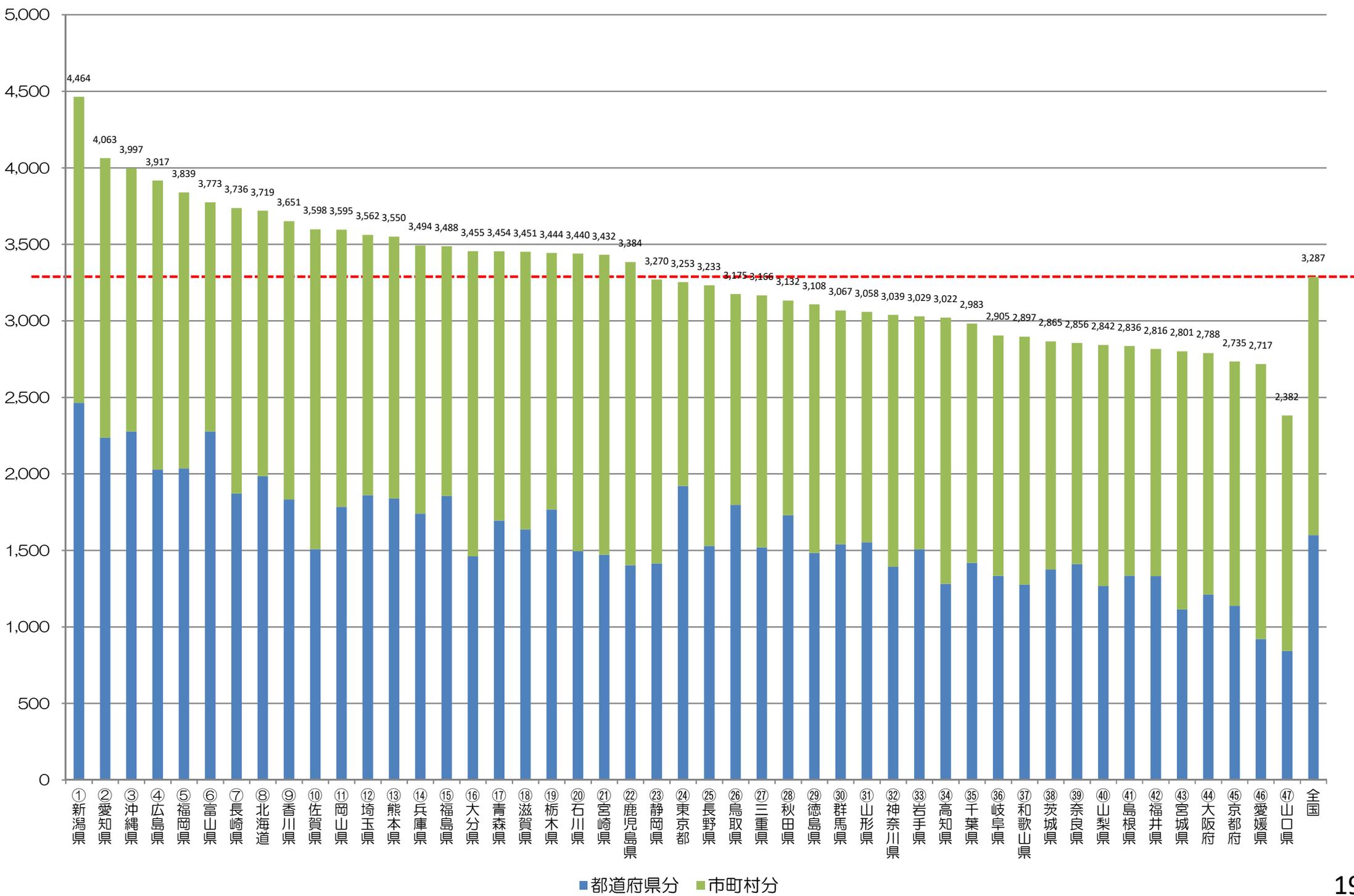
■ 指標1 (市町村指標の都道府県単位評価：100点)

■ 指標2 (都道府県の医療費水準：50点)

■ 指標3 (都道府県の取組状況：60点)

(円)

# 平成30年度保険者努力支援制度（都道府県分+市町村分） 一人当たり交付額



■ 都道府県分 ■ 市町村分