

保険者による健診・保健指導等に 関する検討会資料

個人や保険者による予防・健康づくりの促進

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資料(抄)

1. データを活用した予防・健康づくりの充実

- データヘルスの取組の普及を踏まえ、**保険者が保健事業を行うに当たっては、レセプト・健診データ等を活用した分析に基づき効果的に実施**することとする(データヘルスの推進)。国は指針の公表や情報提供等により保険者の取組を支援。
- 全国のレセプト・健診データを集積した**ナショナルデータベース(NDB)の充実**を図る。また、NDBを用いた分析結果を国民や保険者にわかりやすく公表。
- 保険者による健診データの保存期間を延長。また、被保険者が異動した場合の健診データの引継に関する手続きについて、被保険者の同意を前提としつつ、明確化。

2. 予防・健康づくりのインセンティブの強化

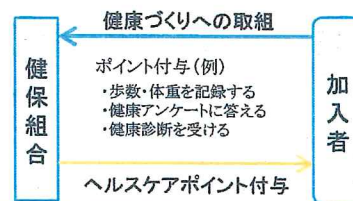
(個人)

- 保険者が、加入者の予防・健康づくりに向けた取組に応じ、**ヘルスケアポイント付与や保険料への支援等**を実施。
※国が策定するガイドラインに沿って保健事業の中で実施

(保険者)

- 後期高齢者支援金の加算・減算制度**について、**予防・健康づくり等に取組む保険者に対するインセンティブをより重視**するため、多くの保険者に広く薄く加算し、指標の達成状況に応じて段階的に減算(最大10%の範囲内)する仕組みへと見直し、平成30年度から開始する(政省令事項)。

○ヘルスケアポイントの付与



- ・ 特定健診・保健指導実施率のみによる評価を見直し、後発医薬品の使用割合等の指標を追加し、複数の指標により総合的に評価する仕組みとする。
- ・ 保険者の種別・規模等の違いに配慮して対象保険者を選定する仕組みとするとともに、国保、協会けんぽ、後期高齢者医療について、別のインセンティブ制度を設ける。

3. 栄養指導等の充実

- 平成28年度から、後期高齢者医療広域連合において、市町村の地域包括支援センター、保健センター等を拠点として栄養指導等の高齢者の特性に応じた保健事業を実施することを推進。

保険者に対する予防・健康づくり等のインセンティブの見直しについて

- 現行の後期高齢者支援金の加算・減算制度については、これまでも本検討会において、①一部の保険者にペナルティーを課す仕組みとなっていること、②地域・職域の別など保険者ごとに状況が異なる中で、一律に実績を比較する仕組みとなっていること、③特定健診・保健指導の実施率のみの単一の指標による評価となっていること、といった課題が指摘されてきた。
- これらを踏まえ、保険者に対する予防・健康づくり等のインセンティブについて、保険者種別それぞれの特性に応じた新たなインセンティブ制度に見直す方向で検討を進めることとする。

〈現行(～平成29年度)〉

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)	国保組合	後期高齢者医療広域連合
手法	後期高齢者支援金の加算・減算制度				なし
指標	特定健診・保健指導の実施率				

〈見直し後(平成30年度～)〉

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)	国保組合	後期高齢者医療広域連合
手法	後期高齢者支援金の加算・減算制度の見直し	各支部の取組等を都道府県単位保険料率に反映	保険者努力支援制度を創設	各国保組合の取組等を特別調整補助金に反映	各広域連合の取組等を特別調整交付金に反映
評価項目	保険者種別共通の項目を設定 (各項目の具体的な基準や、保険者種別の特性を踏まえて追加する項目は保険者種別毎に設定)				
検討の場	「保険者による健診・保健指導等に関する検討会」の下にWGを設置し、検討	協会けんぽ(運営委員会)で検討	地方3団体関係者と調整しつつ厚労省において検討(国保基盤強化協議会)	国保組合等関係者と調整しつつ厚労省において検討	広域連合等関係者と調整しつつ厚労省において検討
	⇒「保険者による健診・保健指導等に関する検討会」において、各検討状況を把握しながら進めていく				
検討時期	平成27年7月以降順次検討開始				

平成27年11月16日	資料
第16回保険者による 健診・保健指導等に関する検討会	

共通指標(案)の検討について

共通指標(案)の検討について

【基本的な考え方】

- 高齢者の医療の確保に関する法律に基づく保険者の責務等を踏まえ、保険者共通の指標は、加入者の健康増進等による高齢者の医療費の適正化に向けた保険者の取組を促すためのものとしていくことが必要であると考えられる。

高齢者の医療の確保に関する法律(抜粋)

第4条 地方公共団体は、この法律の趣旨を尊重し、住民の高齢期における医療に要する費用の適正化を図るための取組及び高齢者医療制度の運営が適切かつ円滑に行われるよう所要の施策を実施しなければならない。

第5条 保険者は、加入者の高齢期における健康の保持のために必要な事業を積極的に推進するよう努めるとともに、高齢者医療制度の運営が健全かつ円滑に実施されるよう協力しなければならない。

- また、実際の指標の当てはめにおいては、保険者種別ごとに異なる制度の特徴や加入者の年齢構成等を踏まえる必要があると考えられる。

【論点】

- 次ページからの共通指標(案)では、高齢者の医療費の適正化に向けた保険者の取組を促すためのものであることを踏まえつつ、今後の保険者種別ごとの指標の検討にも参考となるよう、やや幅広く列記しているので、そのような前提で、どのような共通指標が適切か、ご議論いただきたい。
- その際、保険者種別ごとの違いを踏まえ、本検討会においては、大枠としての共通的な指標の検討に止め、より具体的な指標案については、それぞれの保険者種別ごとに検討を行ってはどうか。(なお、その際には、現在の保険者の取組を踏まえることはもとより、データに基づく医療費の分析結果を踏まえて今後の医療費適正化計画において位置付けられる都道府県の取組に関する指標も踏まえる必要がある。)
- また、当面は取組の実施状況に着目した指標(いわゆるアウトプット指標)を中心とし、平成30年度以降は、データヘルスの実施状況を踏まえつつ、取組の成果に着目した指標(加入者の健康状態の改善等のいわゆるアウトカム指標)としていくことが考えられるがどうか。(※ただし、アウトプット指標についても、単に事業の実施の有無だけでなく、可能な限り、数値等の客観的に取組状況が測れる指標が望ましいと考えられる。)

共通指標(案)

①-1 予防・健康づくりに係る指標(特定健診・保健指導関連)

【指標案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

○現在、指標としている特定健診・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については、依然としてその向上を図る必要があることから、引き続き、指標として位置付けていくことが考えられる。

・評価方法の例：特定健診・保健指導の実施率の水準・伸び率、メタボ該当者等の減少率

【指標案②】特定健診・特定保健指導の実施率向上のための取組の実施状況

○上記に代えて、特定健診・保健指導の実施率の向上を図るため、健診未受診者・保健指導未利用者に対する受診勧奨等の取組について、指標として位置付けていくことが考えられる。(ただし、その際、実効性のある取組を行う保険者を評価する方法について検討を深める必要がある。)

※後期高齢者は、特定健診・保健指導の実施は制度上位置付けられていないため、別途の検討が必要

①-2 予防・健康づくりに係る指標(その他の保健事業の実施)

【指標案③】特定健診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

○例えばがん検診や歯科健診など、重篤な疾患の早期発見・早期治療や、予防可能な疾患への早期対応に資する検(健)診の実施や、健診結果等に基づく受診勧奨や精密検査の必要な者に対する働きかけ、歯科のリスク保有者への保健指導等の取組の実施など、高齢期の医療費の適正化にも資すると考えられるものについては、その実施状況を指標として位置付けていくことが考えられる。

・評価方法の例：検(健)診対象者に対する実施率、受診勧奨した対象者の受診割合 等

共通指標(案)

①-2 予防・健康づくりに係る指標(その他保健事業の実施)

【指標案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

○ICT等を活用して本人に分かりやすく健診結果の情報提供を行うことや、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の取組など、個人の健康な行動の習慣化により、特定健診・保健指導の実施率の向上や高齢期の健康の保持増進に資することで、生活習慣病を中心とした医療費の適正化に資すると考えられるものについては、指標として位置付けていくことが考えられる。(ただし、その際、実効性のある取組を行う保険者を評価する方法について検討を深める必要がある。)

【指標案⑤】糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況

○糖尿病等の治療中断者への働きかけや、治療中の加入者に対して医療機関等と連携して重症化を予防するための保健指導等を実施する取組など、生活習慣病等の重症化を予防することで、高齢期の医療費の適正化に資すると考えられるものについては、指標として位置付けていくことが考えられる。

・評価内容の例:重症化予防の対象者に対する取組の実施割合、重症化予防の取組を実施した者のうちの新規の人工透析者数 等

①-3 予防・健康づくりに係る指標(データヘルスの推進)

【指標案⑥】データヘルス計画に基づくPDCAサイクルによる事業実施

○データヘルス計画を策定し、加入者の健康課題を踏まえ、PDCA(Plan-Do-Check-Act)サイクルにより事業を実施することは、前述までの取組の効果的・効率的な実施に資すると考えられることから、指標として位置付けていくことが考えられる。

※ただし、前述のとおり、データヘルスの取組は平成30年度から本格実施していく予定であり、現状は、それに向けて、例えば計画の一定の標準化など、更なる精度向上を図っていくことが必要であると考えられるため、直ちに評価指標として位置付けていくことは難しいのではないかと。

共通指標(案)

② 医療の効率的な提供への働きかけに係る指標

【指標案⑦】加入者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況

○地域の医療関係者等との連携の下、重複頻回受診者、重複服薬・多剤投与と思われる者への訪問指導の実施や、訪問による残薬確認・指導などを通じて、重複頻回受診者や重複服薬・多剤投与と思われる者の減少につながり、高齢期の医療費の適正化に資すると考えられるものについては、指標として位置付けていくことが考えられる。

・評価方法の例：重複頻回受診者、重複服薬者等の減少率

※重複頻回受診や重複服薬・多剤投与等は、主として高齢期の加入者に多く見られる課題と考えられる。

【指標案⑧】後発医薬品の使用促進に関する取組の実施状況

○後発医薬品差額通知の実施や後発医薬品の希望カードの配付など、実施により加入者の後発医薬品の使用を定着・習慣化させ、その後の後発医薬品の継続使用に資するものであって、高齢期の医療費の適正化に資すると考えられるものについては、指標として位置付けていくことが考えられる。

・評価方法の例：加入者に対する取組の実施割合、後発医薬品の使用割合・伸び率 等

今後の進め方

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

※ 適宜、保険者種別毎の検討状況に応じ、本検討会に中間的な報告

今年度内目途 保険者種別毎の検討状況の報告