

○ これまでの検討会での指摘や日本再興戦略等を踏まえ、平成27年の医療保険制度改革関連法において、国保の保険者努力支援制度が創設されたこともあり、保険者種別それぞれの特성에応じた新たなインセンティブ制度に見直すこととした。

〈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
指標	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)				

○ なお、指標の設定に当たっては、以下の附帯決議に留意する必要がある。
 ◎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
 参議院厚生労働委員会

一、国民健康保険について

5 保険者努力支援制度の実施に当たっては、保険者の努力が報われ、医療費適正化に向けた取組等が推進されるよう、綿密なデータ収集に基づく適正かつ客観的な指標の策定に取り組むこと。

今後の保険者における予防・健康づくり等の取組の推進に当たって共通的に評価する指標

(保険者による健診・保健指導等に関する検討会での取りまとめ：平成28年1月)

⑫

- 保険者による健診・保健指導等に関する検討会で、保険者において種別に関わりなく共通的に取り組むべき指標について検討し、平成28年1月に、以下のとおり、とりまとめた。保険者努力支援制度と後期高齢者支援金の加算・減算制度については、この取りまとめを踏まえ、保険者種別ごとに具体的な制度設計等を検討していく。

ア 予防・健康づくりに係る指標

【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

- 具体例 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、健診未受診者・保健指導未利用者対策

【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

- 具体例 がん検診や歯科健診などの健（検）診の実施、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状況

【指標③】 糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況

- 具体例 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

【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

- 具体例 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のうち、実効性のあるもの

イ 医療の効率的な提供への働きかけに係る指標

【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

- 具体例 地域のかかりつけ医師、薬剤師等との連携の下、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・指導等の取組

【指標⑥】 後発医薬品の使用促進に関する取組の実施状況

- 具体例 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や後発医薬品の使用割合など

後期高齢者支援金の加算・減算制度検討ワーキンググループについて

○開催の趣旨

後期高齢者支援金の加算・減算制度について、平成27年医療保険制度改革の見直し内容を踏まえ、健康保険組合及び共済組合を対象とする新たな仕組みを検討するため、「保険者による健診・保健指導等に関する検討会」の下に「後期高齢者支援金の加算・減算制度検討ワーキンググループ」を開催する。

○構成員（敬称略、50音順）

相澤 孝男	地方職員共済組合 保健福祉部長	津下 一代	あいち健康の森健康科学総合センター センター長
歌川 正毅	警察共済組合 福祉部調査役	東條 謙三	健康保険組合連合会 参与
遠藤 利幸	刑務共済組合 法務省矯正局総務課共済係 補佐官	鳥海 孝治	東京電子機械工業健康保険組合 常務理事
佐藤 武	日本郵政共済組合 日本郵政共済組合本部マネージャー	中村 光延	全国市町村職員共済組合連合会 総務部保健課長
椎葉 圭市	厚生労働省共済組合 厚生労働省大臣官房会計課福利厚生室 室長補佐	古井 祐司	東京大学政策ビジョン研究センター 特任助教
曾我 雄一	日本私立学校振興・共済事業団 企画室長	村上 顕郎	東芝健康保険組合 理事長
		森山 絹恵	東京都職員共済組合 事業部健康増進課長
		山室 玲	公立学校共済組合 厚生部福利課長

○開催経緯

平成28年3月に第1回ワーキンググループを開催。以降、同年6月までに4回開催。

後期高齢者支援金の加算・減算制度の見直しの論点

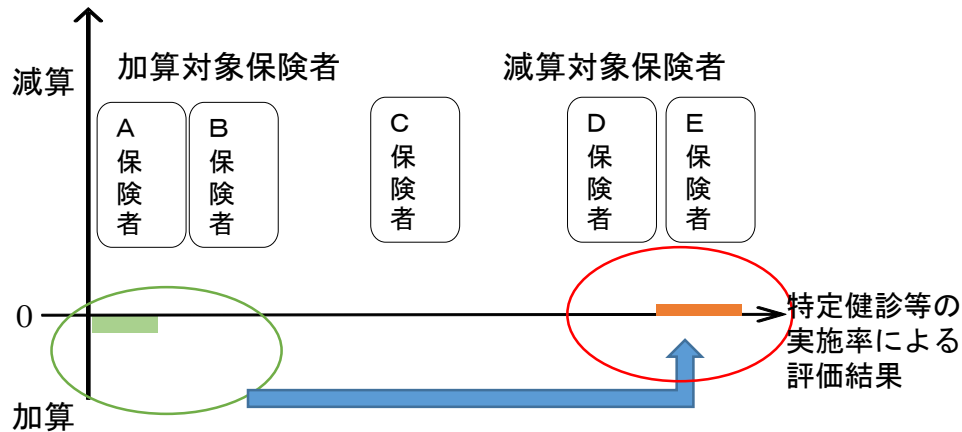
○ 後期高齢者支援金の加算・減算制度については、予防・健康づくり等に取り組む保険者に対するインセンティブをより重視する仕組みに見直す方向で、具体的な指標を検討することとしている。

【現行の仕組み】 ※全保険者が対象

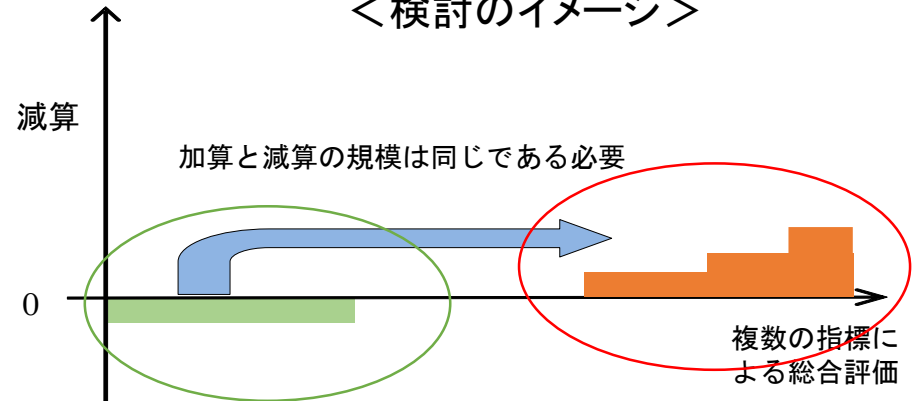
1. 目標の達成状況
 - ・ 特定健診・保健指導の実施率のみによる評価
 2. 支援金の加減算の方法(H26年度の例)
 - ① 健診等の実施率が0%の保険者(142保険者)
→ 支援金負担を増やす(=加算) ※加算率=0.23%
 - ② 実施率が相対的に高い保険者(183保険者)
→ 支援金負担を減らす(=減算)
- ※事業規模: 7,600万円 支援金総額: 5.6兆円

【見直しの論点】 ※加算・減算は、健保組合・共済組合が対象 ※国保は保険者努力支援制度で対応

1. 目標の達成状況の指標をどのように考えるか
 - ・ 複数の指標による総合評価の具体的な指標
2. 支援金の増減方法の指標をどのように考えるか
 - ・ より多くの保険者に、広く薄く加算する
 - ・ 指標の達成状況に応じて段階的に減算するという指標をどのように設定するか



<検討のイメージ>



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。

保険者努力支援制度の前倒し分

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(規模は今後検討)

既存の特別調整交付金の基準・規模を考慮しつつ検討

震災関係 337億円、子どもの被保険者 125億円、精神疾患 150億円 等

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

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 : 700～800億円

評価指標: 前倒し分の実施状況を踏まえつつ 検討

保険者共通の指標

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

国保固有の指標

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 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策定状況

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 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 第三者求償の取組の実施状況

- 第三者求償の取組状況

1. 趣旨・仕組み

- 後期高齢者医療制度において、その運営主体である後期高齢者医療広域連合による予防・健康づくりや医療費適正化の事業実施が全国規模で展開されることを目的として、広域連合の取組を支援するための仕組みを構築する。
- 評価指標に基づき広域連合の取組を評価し、平成28年度から交付する特別調整交付金に反映する。
※ 反映方法は国保の都道府県分と同様のイメージ。
- なお、まずは、取組の実施そのものを評価する指標に基づくが、今後、他制度を含めた保険者インセンティブの取組状況等を踏まえ、評価指標や評価方法を更に検討する。

2. 評価指標の候補

保険者共通の指標

- 指標①・② ※後期では(特定)健診は義務ではない。
○健康診査や歯科健診の実施
○健診結果を活用した取組(受診勧奨・訪問指導等)の実施
- 指標③
○重症化予防の取組の実施状況
- 指標④
○被保険者の主体的な健康づくりに対する保険者の働きかけの実施
- 指標⑤
○重複・頻回受診、重複投薬者等への保健師、薬剤師等による訪問指導の実施
- 指標⑥
○後発医薬品の使用割合
○後発医薬品の促進の取組

固有の指標

- 指標①
○データヘルス計画の策定状況
- 指標②
○高齢者の特性(フレイルなど)を踏まえた保健事業の実施状況
- 指標③
○専門職の配置など保健事業の実施のために必要な体制整備
- 指標④
○医療費通知の取組の実施状況
- 指標⑤
○後期高齢者医療の視点からの地域包括ケア推進の取組
○国民健康保険等と連携した保健事業の実施状況
- 指標⑥
○第三者求償の取組状況