

日本健康会議 2016

⑫

- ◆ 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・経産省も協力して各宣言の達成要件を決定。
 - ②達成状況の確認にあたって厚労省と日本健康会議において、保険者全数を対象として調査を実施し、平成28年度調査の結果を用いて、7月25日（月）に開催する日本健康会議2016において宣言の達成に向けた進捗状況を報告。
 - ③「日本健康会議 データポータルサイト」を開設し、例えば、県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：2016年7月25日（月）10：30～15：00
会場：「よみうり大手町ホール」千代田区大手町1-7-1

1. 開会
2. 主催者挨拶 日本健康会議共同代表 日本商工会議所 会頭 三村 明夫
3. 取組の現状と2016年度の活動方針
 - (1) 「健康なまち・職場づくり宣言2020」達成状況の報告
日本健康会議事務局長 渡辺 俊介
 - (2) 保険者データヘルス全数調査の概要
全国後期高齢者医療広域連合協議会 会長 横尾 俊彦
健康保険組合連合会 副会長 白川 修二
全国健康保険協会 理事長 小林 剛
4. 来賓挨拶 厚生労働大臣 塩崎 恭久
一億総活躍担当大臣 加藤 勝信
5. 6月2日開催「健康づくりと生涯現役社会を考える首長懇談会」概要
6. 日本健康会議 一年間の成果と今後に向けて
日本健康会議共同代表 公益社団法人日本医師会 会長 横倉 義武



日本健康会議2016の様子

(参考) 第2部 「宣言」達成に向けた好取組事例およびWG活動報告

- ・徳江雅彦（横浜市）、唐橋竜一（埼玉県）、川本素子（石川県能美市）、鈴田朗（コニカミノルタ株式会社）、矢内邦夫（健康企業宣言東京推進協議会）
- ・津下一代（重症化予防（国保・後期広域）WG、健康経営500社WG、中小1万社健康宣言WG）、
- ・辻一郎（民間事業者活用WG）、武藤正樹（保険者における後発医薬品推進WG）

「健康なまち・職場づくり宣言2020」と達成要件

12

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。	<ul style="list-style-type: none"> ○インセンティブの仕組みにより加入者等の予防・健康づくりを推進する事業を実施していること。 ○インセンティブが加入者の行動変容につながったかどうか効果検証を行っていること。
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。	<ul style="list-style-type: none"> ○糖尿病性腎症等の重症化予防の取組を行っていること。 ○対象者を明確な抽出基準で抽出していること。 ○かかりつけ医と連携していること。 ○事業全体の効果検証を行っていること。 ○各都道府県の糖尿病対策推進会議と連携していること。 ○保健指導を実施している場合、専門職が携わっていること。 ※ 後期高齢者は、その特性から糖尿病性腎症以外の取組についても対象とする。
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。	<ul style="list-style-type: none"> ○集合契約、検診と健診の同時実施に向けた調整等の連携を図っていること。 ○保険者等間で問題意識の共有化を図るための取組を実施していること。 ○データヘルスの効果的な事例を都道府県内の保険者で広める取組を行っていること。 ○保険者間で特定健診情報データ移動を行う場合の一定のルールづくりを行っていること。 ○保険者種別の枠を超え、共同で行う予防・健康づくりの取組があること。
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。	<ul style="list-style-type: none"> ○経営理念：従業員の健康保持・増進の考え方が、企業理念・経営方針などに明文化され、情報開示がなされていること。 ○組織体制：従業員の健康保持・増進に関する全社的なマネジメントの責任者を役員以上としていること。 ○制度・施策実行：産業医又は保健師が、健康保持・増進の立案検討に関与していること。 健康経営にかかる必要な対策を講じていること。 ○評価・改善：健康保持・増進を目的とした導入施策への効果検証を実施していること。 ○法令順守・リスクマネジメント：従業員の健康管理に関連する法令について重大な違反をしていないこと。 ※今年度の達成状況については、設定した達成要件をもとに平成27年度健康経営度調査の結果にあてはめ、参考値として算出。
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。	<ul style="list-style-type: none"> ①所属する保険者が健康宣言等の取組を有し、その取組において以下の(1)～(3)から少なくとも一つの項目と(4)の項目が含まれていること。 <ul style="list-style-type: none"> (1) 従業員の健康課題の把握と必要な対策 (2) 健康経営の実践に向けた基礎的な土台作りとワークエンゲイジメントの取組 (3) 従業員の心と身体の健康づくりに向けた具体的対策 (4) 健康宣言の社内外への発信 ②その取組に企業等が参加し、健康宣言を行っていること。
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。	<ul style="list-style-type: none"> ○ICT等を活用して健診結果を提供していること。 ○健診結果の意味について分かりやすく説明していること。 ○受診が必要な場合受診勧奨を実施していること
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。	<ul style="list-style-type: none"> ○複数保険者から推薦を受けていること。 ○重大な法令違反がないこと
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。	<ul style="list-style-type: none"> ○自保険者の後発医薬品シェアを把握していること。 ○使用割合・状況の類型化を行っていること。 ○後発医薬品利用促進のために施策を実施していること。 ○後発医薬品への切り替え率指標を把握していること。 ○後発医薬品の利用促進のための事業を実施し、効果検証を行っていること。

宣言1

115市町村

予防・健康づくりに向けたインセンティブ事業を行っている自治体は394市町村あり、今後実施予定の自治体も158市町村ある。

宣言2

118市町村 4広域連合

糖尿病性腎症の取組を行っている自治体は659市町村あり、今後実施予定の自治体も362市町村ある。

宣言3

0保険者協議会

半数以上の都道府県の保険者協議会で、保険者間で問題意識の共有を図る取組やデータヘルスの効果的な事例を広める取組を行っている。

宣言4

138社 (参考値)

平成27年度健康経営度調査には573社が回答している。

宣言5

2,970社

協会けんぽ29支部において、地域の特性に応じた様々な取組が始まっている。

宣言6

1,188市町村国保 (69.2%)	16共済組合 (18.8%)
14広域連合 (29.8%)	20国保組合 (12.2%)
489健保組合 (35.0%)	47協会けんぽ支部 (97.9%)

WEBサイトを活用して、健診結果を提供している市町村国保も4つ存在する。

宣言7

88社

北海道から九州まで、多種多様なヘルスケア事業者が推薦されている。

宣言8

84市町村国保 (4.9%)	13共済組合 (15.3%)
10広域連合 (21.3%)	3国保組合 (1.8%)
122健保組合 (8.7%)	30協会けんぽ支部 (62.5%)

8割を超える保険者において、後発医薬品利用推進のために施策を実施している。

- 現在、ヘルスケアポイントの付与など、**個人にインセンティブを与える取組は1割程度の保険者等**で行われている。【27年6月時点】
- この取組を**横展開**するために、先行事例等も踏まえ、**ガイドラインを策定**。
※インセンティブを提供する際に、医療機関への受診抑制につながるのではないかとの懸念があることも踏まえ、ガイドラインの中で考え方を整理。

ガイドラインの主な内容

1. 個人への分かりやすい情報提供

- ICT等も活用**しながら、**わかりやすく健診結果を提供**することなどが重要
- ①加入者の視覚に訴えること、②数値の意味を伝えること、③**解決・改善方法を伝える**などの工夫が必要

2. 個人へのインセンティブの評価・提供方法等

- 本人の積極的な取組を重視して評価**することが重要
- また、**インセンティブの内容**を多様な個人の価値観に合わせて多様なものとするなど、**魅力的なもの**とすることが必要。(例えば、ポイントの使い途を健康グッズ、商品券や寄付といったことにも使えるようにする等)
- その際、インセンティブを得ることが目的化することがないよう、インセンティブが本人の行動変容につながっているか、**効果検証**が必要

3. 取組を広げるための推進方策

- 「健康無関心層」まで取組を広げるためには、①参加者を広げること、②**事業の継続性を確保**することが重要。そのための具体的な取組事例を紹介

<対象者を広げる工夫>

- マーケティング手法を活用した広報の実施
- 口コミを誘発するような地域ぐるみの広報の実施
- 日常動線を活用した健康プログラムの実施

<継続性を確保する工夫>

- 民間事業者からの協賛を得て事業原資を確保

保険者機能の強化 ～介護予防の横展開～

高齢者の自立支援・介護予防に取り組む先進的な保険者の取組の全国展開

高齢化が進展する中で、高齢者の自立した日常生活の支援、介護予防、要介護状態等の軽減に向けた保険者の取組を一層加速化することが必要

市町村による取組の好事例

例) 和光市



介護予防への重点的な取組により、要支援者の状態が改善

保険者のリーダーシップ

地域のニーズ把握

保険者主導の多職種連携

ケアマネジャー、PT、OT、管理栄養士等の多職種が集まり、個別のケアプランを地域ケア会議で検討、等々



都道府県による普及展開の好事例

例) 大分県



県の主導により市町村の取組をリード

県のリーダーシップ

先進地からの講師派遣・研修

専門職能団体等との連携

全国展開のポイント

保険者のリーダーシップ



実態把握・分析・課題抽出

ノウハウの共有、人材育成

専門職能団体等との連携



住民の意識向上

全国展開に向けて必要となるポイント抽出

市町村・都道府県・国・民間の協働により全国展開を推進

全国展開に向けた取組

市町村の保険者機能の抜本強化策について、次期制度改正に向けて検討するとともに、可能な限り前倒し

【検討事項の例】

- 要介護度、介護費等の分析と課題抽出
- 具体的な数値目標の設定・達成度の評価
- 市町村の取組へのインセンティブ付け 等

(例) 要介護認定率の比較分析

