

「日本再興戦略」改訂2014（平成26年6月24日閣議決定）抄

個人、保険者に対する健康増進、予防へのインセンティブを高めるため、以下の保険制度上の対応など、所要の措置を来年度中に講ずることを目指す。

・保険者に対するインセンティブ

後期高齢者医療への支援金の加算・減算制度について、保険者の保健事業の取組に対するより一層の効果的なインセンティブとなるよう、関係者の意見や特定健診・保健指導の効果検証等を踏まえ具体策を検討する。

経済財政運営と改革の基本方針2014（平成26年6月24日閣議決定）抄

医療費適正化へのインセンティブを強化する観点から、後期高齢者支援金の加算・減算の仕組みの活用を検討する。

後期高齢者支援金の加算・減算制度

- 平成18年の医療保険制度改正において、後期高齢者支援金の加算・減算制度を創設
- 具体的には、平成25年度後期高齢者支援金から実施(実際の金額への反映は平成27年度に実施する平成25年度確定後期高齢者支援金の精算から実施)。

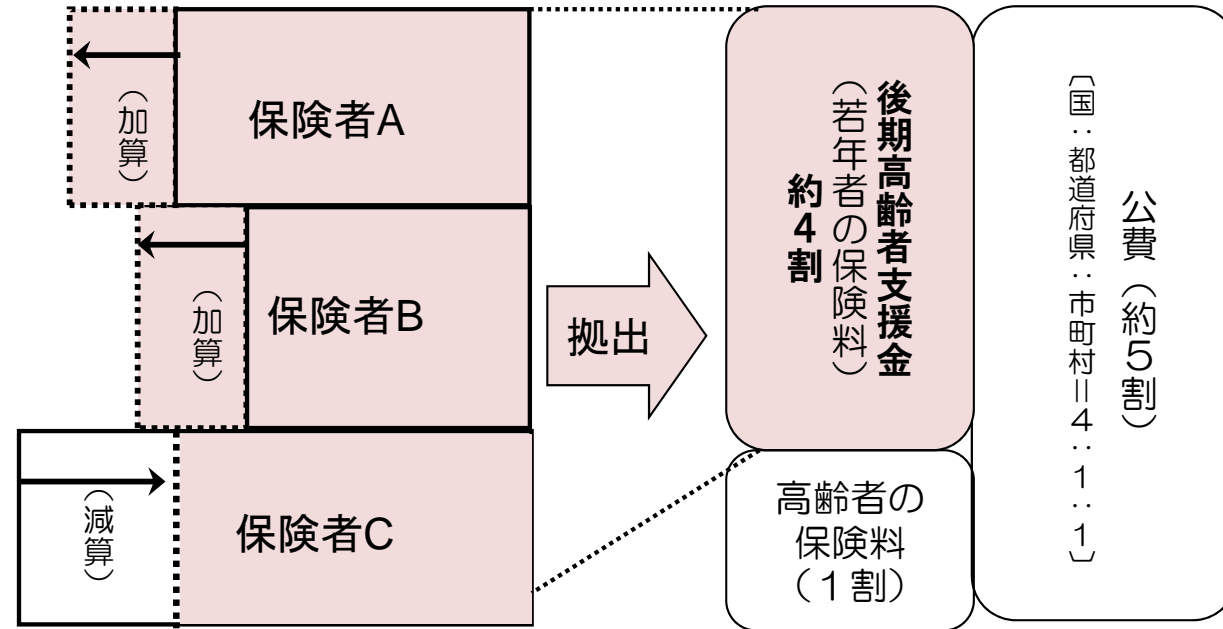
各保険者の特定健診の実施率等により、当該保険者の後期高齢者支援金の額について一定程度加算又は減算を行う

〈平成25年度の加算・減算の方法〉

- ① 目標の達成状況
 - 特定健診及び保健指導の実施率
- ② 保険者の実績を比較
 - 支援金の減算
特定健診及び保健指導の目標を達成した保険者
 - 支援金の加算
特定健診又は保健指導の実施率が実質的に0%の保険者
- ③ 加算率は0.23%に設定 (法律上は上限10%)
 - ※例外：災害等の事情により実施できなかった場合等、一定の要件に該当する保険者については、加算の適用を除外。
- ④ 減算率については、加算額と減算額の総額が同じになるように設定 (法律上は上限10%)

〈後期高齢者支援金の仕組み〉

医療給付費等総額
14.4兆円
(平成26年度予算)



後期高齢者支援金の加算・減算制度についての論点

- 後期高齢者支援金の加算・減算制度は、平成18年の制度改正により導入され、平成24年度の特定健診・保健指導の結果に基づき、平成25年度分の支援金から実施されることとなっている。（支援金額への反映は、平成25年度分の支援金の精算が行われる平成27年度となる。）
- 現行の制度については、以下のような課題が指摘されている。
 - ①一部の保険者にペナルティーを課す仕組みは納得が得られない。
 - ②保険者の規模、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ことは不適切。
 - ③特定健診・保健指導が医療費の適正化につながるというエビデンスを示すべき。
 - ④特定健診・保健指導の実施率という単一の指標で保険者の取組を評価することは不適切であり、保険者の努力が反映される仕組みとすべき。これらの指摘を踏まえ、今後、保険者の努力を反映したよりインセンティブが働く仕組みとするため、どのような見直しが必要か。

今後の方針

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
取り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)。

具体的な制度内容

- 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。