

加算・減算制度の見直しと 今後の予防・健康づくり

厚

生労働省は7月2日、保険者による健診・保健指導等に関する検討会に、「後期高齢者支援金の加算・減算制度の見直しについて」を提案し、了承を得た。

見直しの主な内容は、「2025年度以降の総合評価指標の見直し」と、「2027年度以降の加算・減算制度の見直しの方向性」の2点であり、大きな見直しとなっている。

1つ目の「2025年度以降の総合評価指標の見直し」は、従来の特定健診・特定保健指導中心の考え方から、新しい保健事業、DX化にも展開を図るものであり、具体的な内容は以下のとおりである。

① 特定健診・特定保健指導の配点は、現在の10点→50点を、5点→10点に引き下げ、新設項目等に配点を振り向けた。

② 保健事業に関する小項目については、健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針が2023年9月に改正されたことを踏まえ、「女性特有の健康課題への支援等の性差に応じた健康支

援」「ロコモティブシンドローム対策」「重複投薬・多剤投与対策」が新たに追加された。少子高齢化が進む中で、女性や高齢者の活躍支援は重要であり、健保組合としても取り組んでいくべき課題である。

③ 「こどもにとってより良い医療の在り方」も新規小項目として取り上げた。少子化の中で、子ども医療費の無料化施策が地方自治体では進められているが、医療費助成制度の有無が子どもの健康状態に与える影響は限定的であるという論文もある。健保組合が適切な受診や、抗菌薬処方方の周知を進めることが重要である。

④ 大項目としてデジタル活用の体制整備が追加され、健康に関するアプリなどのデジタル技術を活用した事業への取り組みや、40歳未満の事業主健診データをマイナポータルで閲覧できるようにすることなどの指標が盛り込まれている。

これらの総合評価指標の見直しは、加算・減算制度の見直しというだけでなく、今後の健保組合が取

り組むべき方向を示したものともいえる。

2つ目の「2027年度以降の見直しの方向性」に関しては、これまで健保連は加算の問題点を指摘してきたが、特定健診・特定保健指導実施率が著しく低い保険者に限って加算を行う方向で検討することとした。具体的には、加算対象を特定健診は50%未満、特定保健指導は、2・5%未満、加算基準については一律10%とする方針案を示した。

減算基準については、従来どおり総合評価指標で上位の保険者を減算対象とすることとしたが、加算規模が縮小することに伴い、定率の減算額を設定し、減算対象保険者については表彰を行う方針である。

今回の見直しは、健保連が問題提起した点を一定程度踏まえたものであるが、各健保組合は自組合の健康課題に応じた取り組みを進めることが期待される。国においてはその取り組みを支援していただきたい。