

## 攻めの予防医療に向けた性差に由来するヘルスケアに関する副大臣等会議資料

株式会社ミナケア 取締役  
エムスリー株式会社 チーフ・ヘルスケア・オフィサー  
一般社団法人健康と経営を考える会 代表理事

山本 雄士

# 攻めの予防医療に向けた性差に由来するヘルスケアに関する副大臣等会議資料

## ● 「制度は回っているが、成果が出ない」状態を政策の連動や強化で解消する

- ・ 予防や健康投資、産業振興の施策に健康成果（アウトカム）を生み出すための設計が不足している。
- ・ 医療費を中心に現役世代の社会保険料の負担感が重くなる一方で、受益と負担の関係がわかりづらい。

→ 健康アウトカムに基づく評価と財政的なインセンティブを連動させ、予防・健康投資を成果が生まれる仕組みに転換する。

### 1) 予防・健康インセンティブを通じた、企業・保険者における健康投資の加速

○ 健康成果に連動した保険者インセンティブ財源を確保し、成果に基づく保険料負担の見える化を推進する。

- ・ アウトカム連動型かつ企業・保険者にインセンティブとして機能する規模の財源の設計（税財源や国庫補助の活用）
- ・ 全保険者適用型の加減算制度への移行／減算（インセンティブ）特化型制度への転換
- ・ 成果・リスク調整に基づくインセンティブ配分と企業・個人向けの保険料還元による見える化
- ・ 事業所別料率の導入検討と健康経営の成果連動評価への転換（優良法人認定と協会けんぽ保険料率の連動を含む）

○ 社会保険料負担の納得性を高めつつ、保険料軽減と予防・健康投資が連動する負担・給付構造の再設計を行う。

- ・ 標準報酬月額上限の見直し及び被扶養者の負担の在り方の検討（負担の公平性確保）
- ・ 就業形態の多様化を踏まえた、総報酬ベースでの保険料算定の可能性を検討
- ・ 給付付き税額控除の検討に、社会保険料負担も考慮する
- ・ 予防・健康投資促進税制の実現（企業から保険者への追加拠出に対する税制措置の検討）
- ・ 高齢者医療の安定財源の確保（相続税・固定資産税等の活用を含む税の目的財源化の検討）

### 2) インセンティブ・支援や地域の関係者との連携を通じた、中小企業における健康経営、女性の健康課題対策の強化

○ 中小企業の健康経営を、成果連動型の評価・還元を通じて強化する。女性の健康課題対策は就労と生産性も一体で評価する。

- ・ 中小企業の健康投資成果への還元を、企業の負担軽減に連動する魅力的な設計とする（優良法人認定と協会けんぽ保険料率軽減の連動を含む）
- ・ 女性の健康課題に係る評価は、健康成果および就労継続・生産性向上等の経済的成果を複合評価する

### 3) ヘルスケア産業の創出・振興

○ ヘルスケア産業の創出・振興は、技術開発支援に加え、市場形成・需要創出までを一体で支援する設計へ転換する。

- ・ 研究開発から社会実装・市場形成まで連動したヘルスケア産業支援の整備
- ・ 支援対象領域の精緻化（国内普及／有事供給確保の区分）
- ・ 需要側設計に基づく実装責任・財源ルールの明確化（購買モデルの確立）を含む支援への転換

○ アウトカム連動・リスク調整・規模のあるインセンティブを基本の評価ルールとし、工程表に基づき段階的に実装する。評価指標は中間アウトカムから開始し、概ね3年で最終アウトカム・就労等へ拡張する。データ活用・評価・支払いを一体で担う司令塔機能を整備する。

## ○ 健康成果に連動した保険者インセンティブ財源を確保し、成果に基づく保険料負担の見える化を推進する

- 現行の加減算制度について、対象範囲・減算の原資規模・評価指標を見直し、健康アウトカムに連動し、企業・保険者にとって十分大規模なインセンティブ財源（例えば健保財政の5%、0.5兆円程度）を、税財源や国庫補助を活用して確保する。
- 加減算の対象を全健保とする、または減算のみを残したインセンティブ制度に転換する。
- この財源は、成果（アウトカム）とリスク調整に基づき保険者へ配分し、健康成果に応じた企業・個人の社会保険料負担の軽減として見える化する。
- 併せて、健康成果に応じた、一定幅での事業所別の料率設定を検討する。また、健康経営度調査を保険者同様に成果に応じた評価に転換し、中小企業では優良法人認定と協会けんぽの料率軽減を連動させ、魅力ある仕組みとする。

## ○ 社会保険料負担の納得性を高めつつ、保険料軽減と予防・健康投資が連動する負担・給付構造の再設計を行う

- 現役世代の負担感・不公平感の解消に向け、標準報酬月額の上限撤廃（または大幅緩和）と、将来的には被扶養者から保険料を徴収できるように是正する。
- 就業形態の多様化を踏まえて、応能負担の徹底（保険料算定を中期的に総報酬ベース（確定申告）も考えられる。
- 併せて、給付付き税額控除等の検討に当たっては、租税負担に加え、社会保険料負担を含む可処分所得への影響を総合的に評価する。
- 企業による予防・健康投資への拠出について、行動変容を促す観点から、税制措置（控除等）を検討する。
- 高齢者医療の安定財源について、相続税・固定資産税等の一部を目的財源化することを検討し、世代間の負担構造の適正化を図る。

# 中小企業の健康経営強化、性差に応じた健康対策、ヘルスケア産業創出

## ○ 中小企業の健康経営を、成果連動型の評価・還元を通じて強化する。女性の健康課題対策は就労・生産性も一体で強化する。

- 中小企業では優良法人認定と協会けんぽの料率軽減を連動させるなどによって、優良な取組および成果が企業の負担軽減に連動する仕組みを検討し、健康投資を行う企業が報われる魅力的な環境を整える。
- 女性の健康課題対策等について、たとえばがん対策では検診・二次検診実施率等のプロセス指標に偏らず、ステージ別の発見分布の改善、就労継続割合などを組み合わせて評価する。
- 骨粗しょう症は骨折発生率改善、妊娠・出産・産後支援は休職・離職率の改元、月経関連不調（貧血など）は欠勤・就労影響等の改善について、成果指標の設定と改善を促す。

## ○ ヘルスケア産業の創出・振興は、技術開発支援に加え、市場形成・需要創出までを一体で支援する設計へ転換する。

- 安全性・有効性の確認を重視した研究開発・実証（PoC）の支援に加え、実装・普及（購入・継続利用）に至る市場形成までの一気通貫の支援体系を整備する。
- 対象領域を、国内普及により国益を得る領域と、有事に備え供給を確保すべき領域に整理し、領域ごとに期待成果とKPI（たとえば、後者では供給・調達の代替可能性、調達リードタイム、サプライチェーンの冗長性等）を明確化する。
- 支援開始時点で需要側（誰がどう買うか）を明示し、保険者・医療機関・企業等の購買モデルを含む実装責任と財源の設計を行う。

- これらの改革の推進に当たっては、健康アウトカムに基づく評価と経済インセンティブの強化を基本ルールとし、リスク調整を併用して不適切な選別等を防止する。税制を含む制度改正は工程表を策定し、段階的に実装する。
- 評価は、初年度はHbA1c等の中間アウトカムから開始し、概ね3年程度を目途に、重症化・合併症の発症、医療費等の最終アウトカムに加え、就労継続・生産性等を含むアウトカム評価へと段階的に移行する。
- また、データ標準化、評価業務の迅速化、産業振興に係る評価設計、支払いルール設計等を一体で推進するため、司令塔機能の整備が必要である。たとえば、予防保健庁（仮称）の設置を含め検討する。