

# インセンティブ制度に係る平成30年度実績【確定値】 及び評価指標について

令和2年1月17日

# **1. インセンティブ制度に係る平成30年度実績**

**【平成30年4月～平成31年3月分 確定値】**

## 【具体的な評価方法】

- 下表のとおり、評価指標及び実績の算出方法を定め、評価指標内では【】で記載した評価割合を用いて評価する（この際、使用するデータは毎年度4月～3月までの分の実績値を用いることとする）。
- 評価方法は偏差値方式とし、平均偏差値である50を素点50とした上で、指標ごとの素点を合計したものを支部の総得点としランキング付けを行う。
- 前年度からの実績値の伸びを評価する際には、以下のとおり支部ごとの伸びしろ（100%－当該支部の実績値）に占める割合を評価する。

対前年度伸び幅（率）

100%－当該支部の実績

※【】は評価指標内での評価割合

### 1 特定健診等の実施率（使用データ：4月～3月の40歳以上の受診者数（事業者健診については、同期間のデータ取り込み者数））

<実績算出方法>

$$\frac{\text{自支部被保険者のうち生活習慣病予防健診を実施した者の数} + \text{自支部被保険者のうち事業者健診データを取得した者の数} + \text{自支部被扶養者のうち特定健診を実施した者の数}}{\text{自支部加入者のうち特定健診対象者数}} \quad (\%)$$

① 特定健診等の実施率【60%】

② 特定健診等の実施率の対前年度上昇幅【20%】

③ 特定健診等の実施件数の対前年度上昇率【20%】

### 2 特定保健指導の実施率（使用データ：4月～3月の特定保健指導最終評価終了者数）

<実績算出方法>

$$\frac{\text{自支部加入者のうち特定保健指導実施者数（外部委託分を含む。）}}{\text{自支部加入者のうち特定保健指導対象者数}} \quad (\%)$$

① 特定保健指導の実施率【60%】

② 特定保健指導の実施率の対前年度上昇幅【20%】

③ 特定保健指導の実施件数の対前年度上昇率【20%】

※【】は評価指標内での評価割合

**3 特定保健指導対象者の減少率（使用データ：前年度特定保健指導該当者であって4月～3月に健診を受けた者のうち、その結果が特定保健指導非該当となった者の数）**

<実績算出方法>

$$\frac{(A)のうち、(前年度積極的支援→動機付け支援又は特保非該当者となった者の数) + (前年度動機付け支援→特保非該当者となった者の数)}{\text{自支部加入者のうち、前年度特定保健指導該当者であって今年度健診を受けた者の数 (A)}} (\%)$$

**4 医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率（使用データ：4月～3月に受診勧奨を行った者のうち、受診勧奨から3か月後までに医療機関を受診した者の数）**

<実績算出方法>

$$\frac{(A)のうち医療機関受診者数}{\text{自支部加入者のうち、本部からの受診勧奨送付者数 (A)}} (\%)$$

- ① 医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率【50%】
- ② 医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率の対前年度上昇幅【50%】

**5 後発医薬品の使用割合（使用データ：4月～3月の年度平均値）**

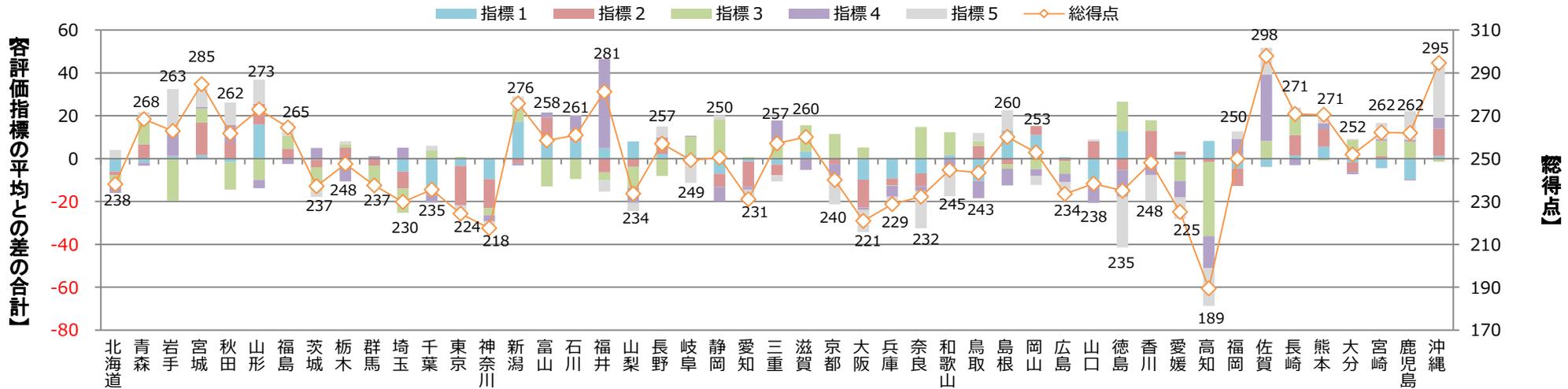
<実績算出方法>

$$\frac{\text{自支部加入者に対する後発医薬品の数量}}{\text{後発医薬品のある先発医薬品の数量 + 後発医薬品の数量}} (\%)$$

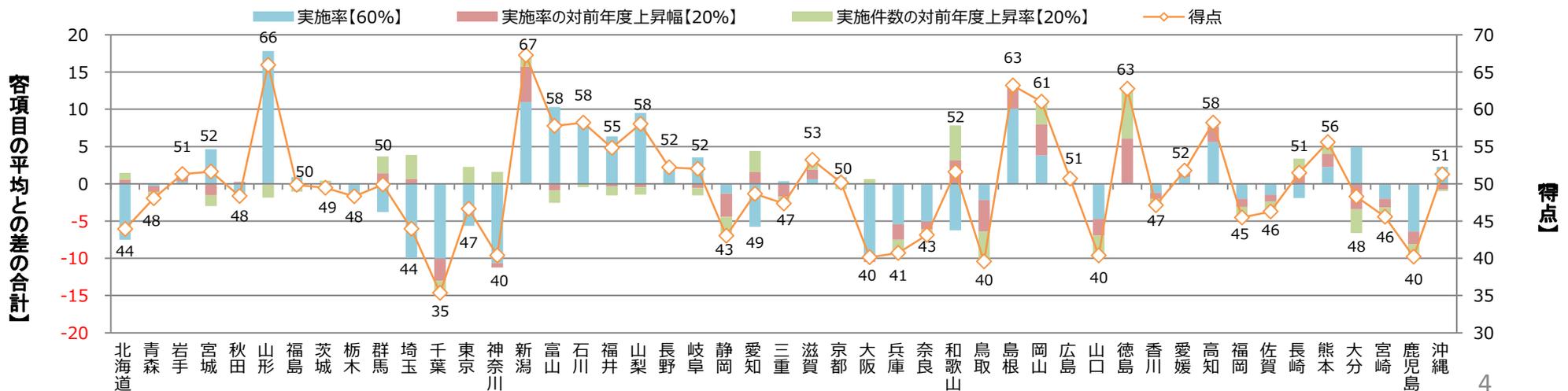
- ① 後発医薬品の使用割合【50%】
- ② 後発医薬品の使用割合の対前年度上昇幅【50%】

# 平成30年度（4月～3月確定値）のデータを用いた実績

## 5つの評価指標の総得点及び 各評価指標の全国平均との差

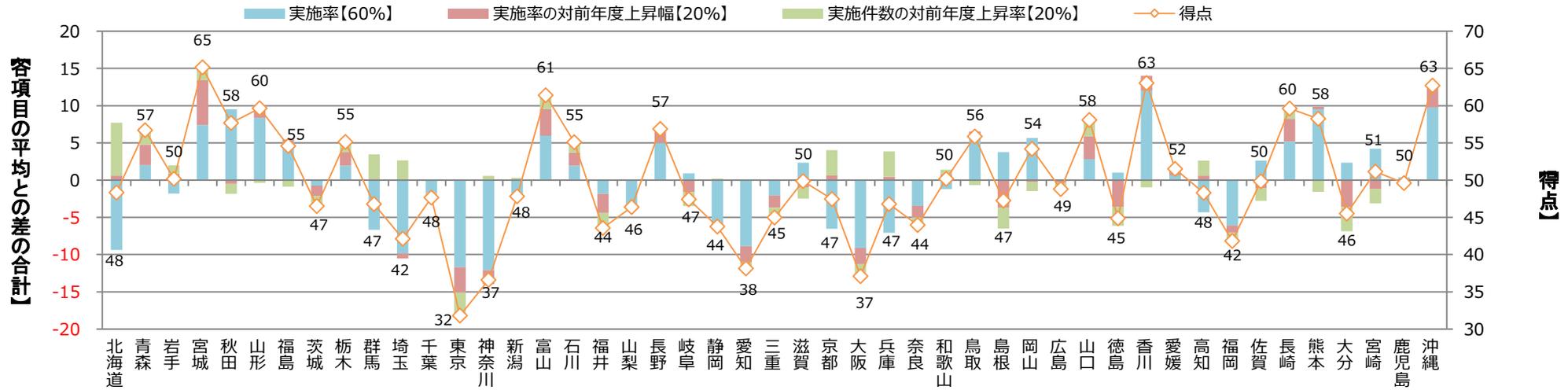


## 指標1. 特定健診等の実施率の得点及び 当該評価指標に係る各項目の全国平均との差

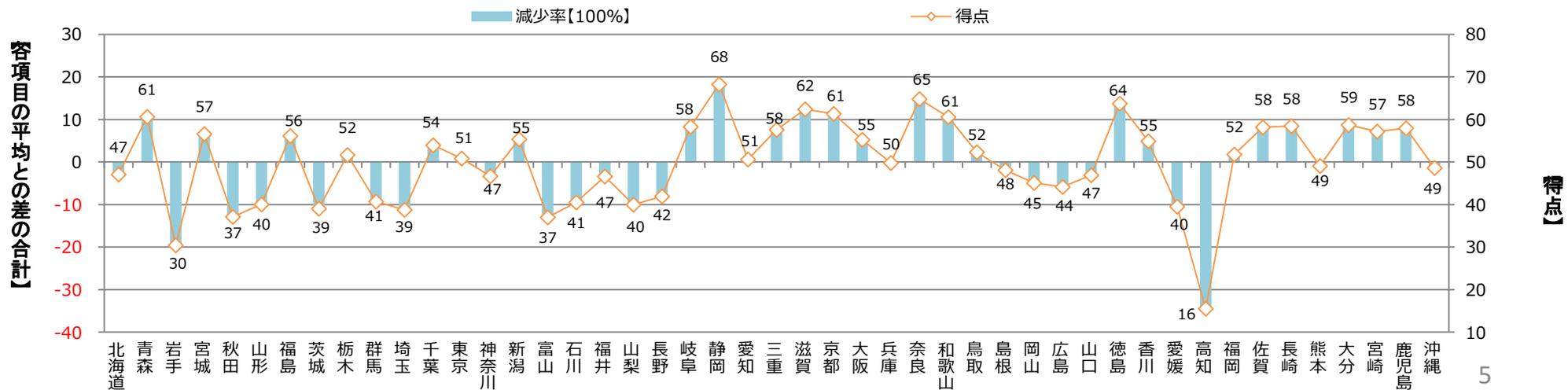


# 平成30年度（4月～3月確定値）のデータを用いた実績

## 指標2. 特定保健指導の実施率の得点及び 当該評価指標に係る各項目の全国平均との差

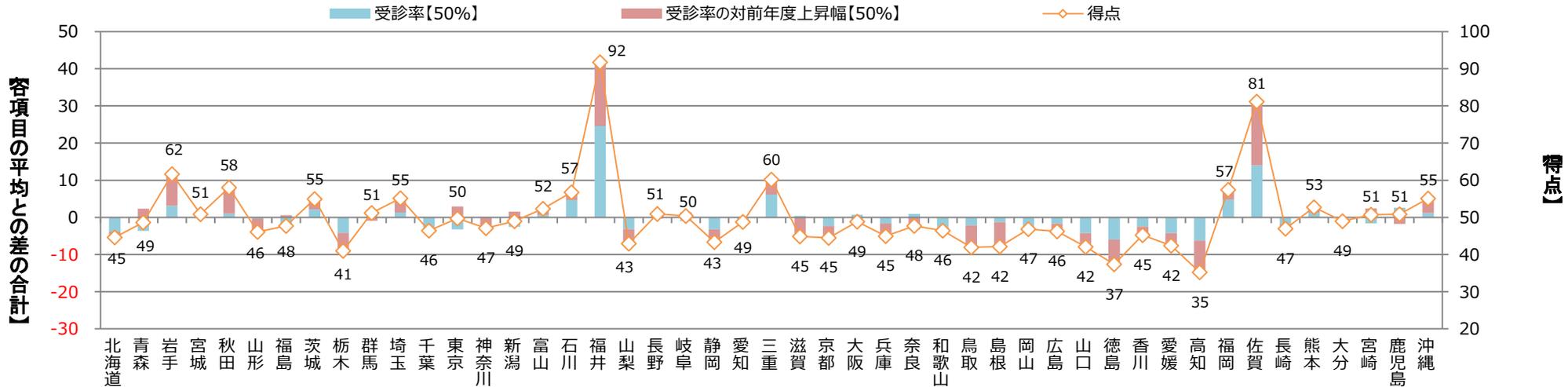


## 指標3. 特定保健指導対象者の減少率の得点及び 当該評価指標に係る各項目の全国平均との差

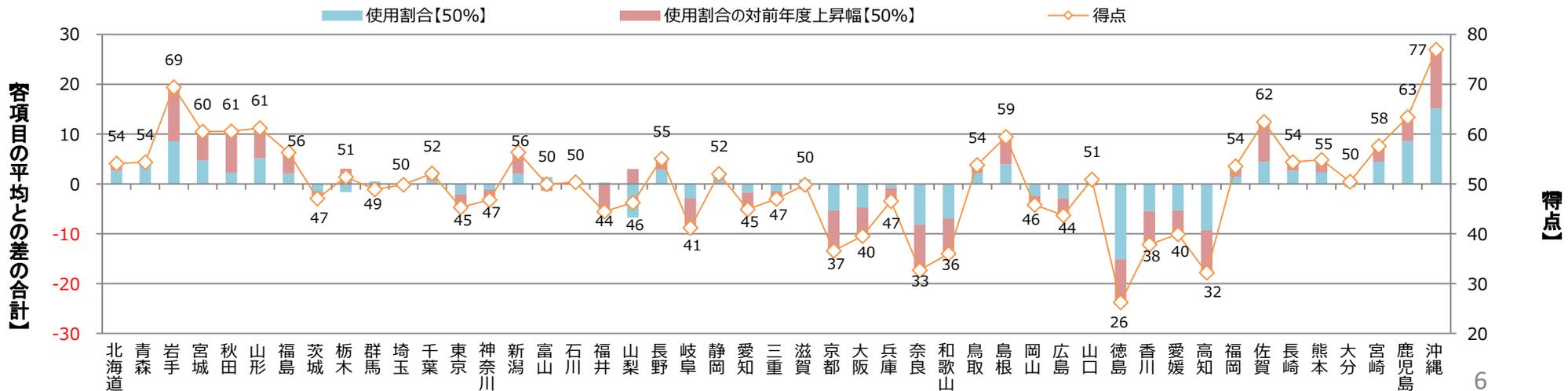


# 平成30年度（4月～3月確定値）のデータを用いた実績

## 指標4. 医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率の得点及び当該評価指標に係る各項目の全国平均との差



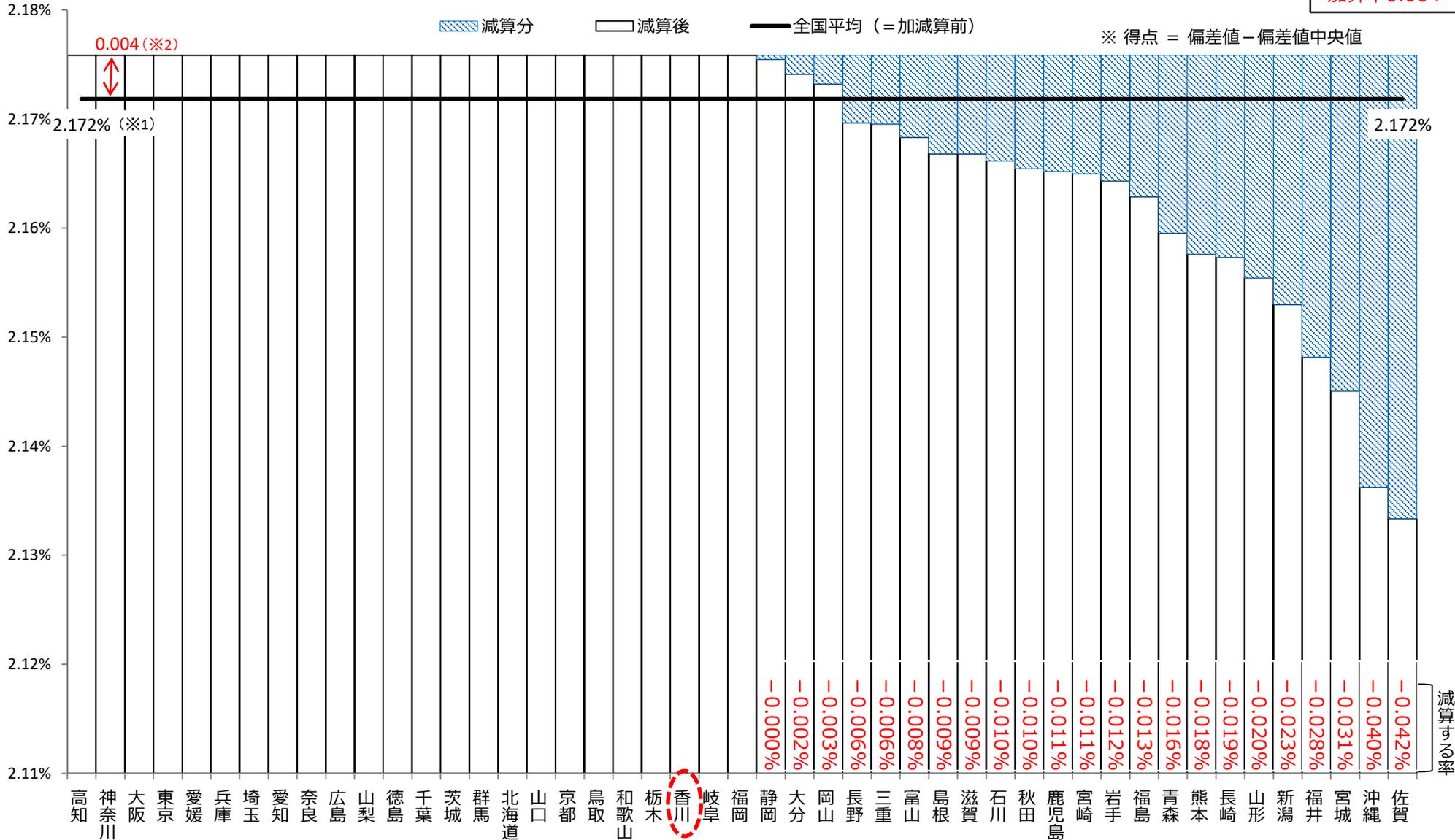
## 指標5. 後発医薬品の使用割合の得点及び当該評価指標に係る各項目の全国平均との差



# 平成30年度（4月～3月確定値）のデータを用いた実績

【平成30年度（2018年度）実績評価 ⇒ 令和2年度（2020年度）保険料率へ反映した場合の試算】

加算率0.004



※1 2.172%とは、平成31年度の後期高齢者支援金に係る料率であり、本集計においては当該料率を使用している。

※2 令和2年度（2020年度）保険料率に係るインセンティブの保険料率は、平成30年度（2018年度）総報酬額の実績に0.004%を乗じて令和2年度総報酬額の見込み額を除いて計算する。本集計においては、計算のためのデータがないため、0.004%としている。（詳細は、「平成30年3月20日開催 第91回運営委員会資料 資料3」に掲載。）

Memo

## **2. 令和2年度インセンティブ制度の 評価指標について**

# 令和2年度インセンティブ制度の評価指標について

## インセンティブ制度に係る検証の視点 <第100回全国健康保険協会運営委員会（R1.11.22開催）>

- 令和元年11月22日に開催した第100回全国健康保険協会運営委員会において、以下の3つの検証の視点に基づき議論を行い、運営委員から次ページのとおりご意見をいただきました。

### 検証の視点①：評価割合

- 指標ごとの実績と伸び率の評価割合について、事業主及び加入者の行動変容を促す観点から、伸び率をより重点的に評価するよう見直す必要があるか。

### 検証の視点②：指標の配点

- 現在の評価方法は、平均偏差値の50を素点50とした上で、指標ごとの素点を合計したものを支部の得点としランキング付けを行っているが、5つの指標の中で特に重点的に取り組む指標の配点を高くするなどの重み付けを行う必要があるか。

### 検証の視点③：インセンティブ制度の導入による行動変容への影響

- 今年度を実施した理解度調査において、インセンティブ制度に係る設問項目を見直し、インセンティブ制度の導入による加入者の健康意識の変化を確認した。

## 令和2年度インセンティブ制度の評価指標について

### 運営委員の意見<第100回全国健康保険協会運営委員会（R1.11.22開催）>

- インセンティブ制度の評価指標については、開始したばかりであるため、指標の見直しは数年後に行うことが適当である。
- 理解度調査の結果では制度を知らないと答えている者が90%いるため、更なる周知が必要。
- インセンティブ制度を知れば、事業所も動くと思うので、更に広報を強化してほしい。
- インセンティブ制度は開始したばかりであるため、制度の安定性や評価の整合性を確認する意味でもしばらく静観することに賛成。
- ある程度年数が経ったとき、バラつきが小さくなってきた指標は重み付けを下げるなどの見直しはあると考える。
- インセンティブ制度の最大のネックはインセンティブ自体が小さいこと。制度を機能させるためには、保険料が上がる下がるだけではなく、健康経営に積極的に取り組んでいる企業を表彰すること等により、事業者にメリットが生まれることが重要。
- 国連が採択しているSDGsの3番目に「すべての人に健康と福祉を」というものもある。これから企業調査も進んでいく中で、そのトレンドに乗れるように、インセンティブ制度を企業PRの基盤として利用しない手はない。

### 令和2年度インセンティブ制度の評価指標について（案）

- 大筋のご意見としては、制度開始から間もなく、評価の妥当性の検証には十分な時間を要することから、当面は現状維持が望ましいとのご意見をいただいた。
- 一方、加入者の理解度が低いことから、更なる周知広報を推進すべきとのご意見もいただいた。
- このため、令和2年度のインセンティブ制度の指標は現状維持とし、引き続き検証を行っていくこととする。また、周知広報にも更に取り組んでいく。