

インセンティブ制度の本格実施について

1. インセンティブ制度の概要
2. 評価指標
3. 広報の実施状況
 - ・参考資料

1. インセンティブ制度の概要

1-1. インセンティブ制度の概要①

制度趣旨

医療保険制度改革骨子や日本再興戦略改定2015等を踏まえ、新たに協会けんぽ全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率の中に、インセンティブ制度の財源となる保険料率（0.01%）を設定するとともに、支部ごとの加入者及び事業主の行動等を評価し、その結果が上位過半数となる支部については、報奨金によるインセンティブを付与。

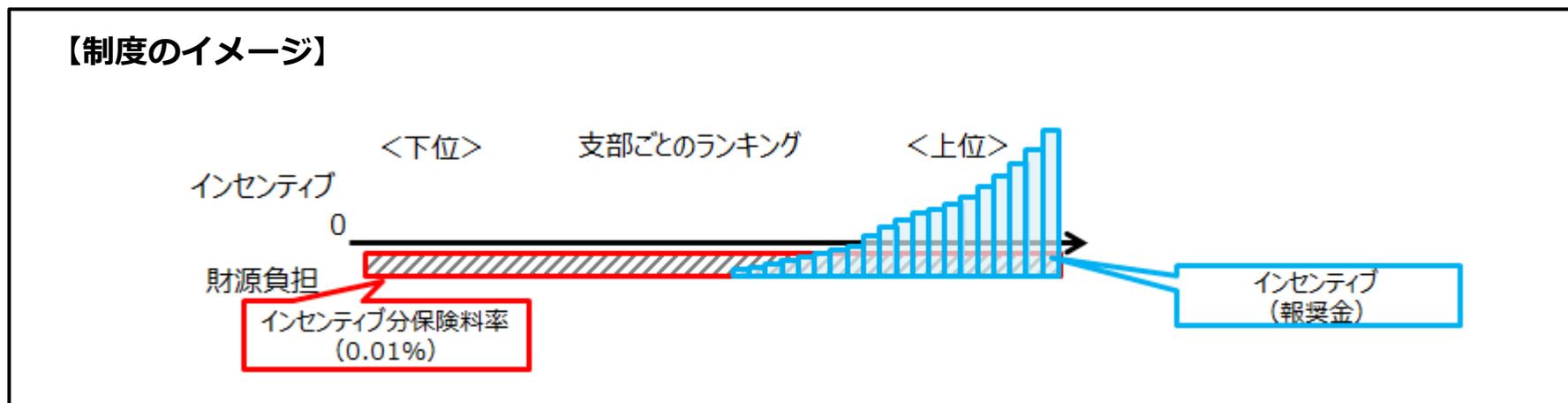
■ ①評価指標・②評価指標ごとの重み付け

- 特定健診・特定保健指導の実施率、要治療者の医療機関受診割合、後発医薬品の使用割合などの評価指標に基づき、支部ごとの実績を評価する。
- 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全支部をランキング付けする。

1-1. インセンティブ制度の概要②

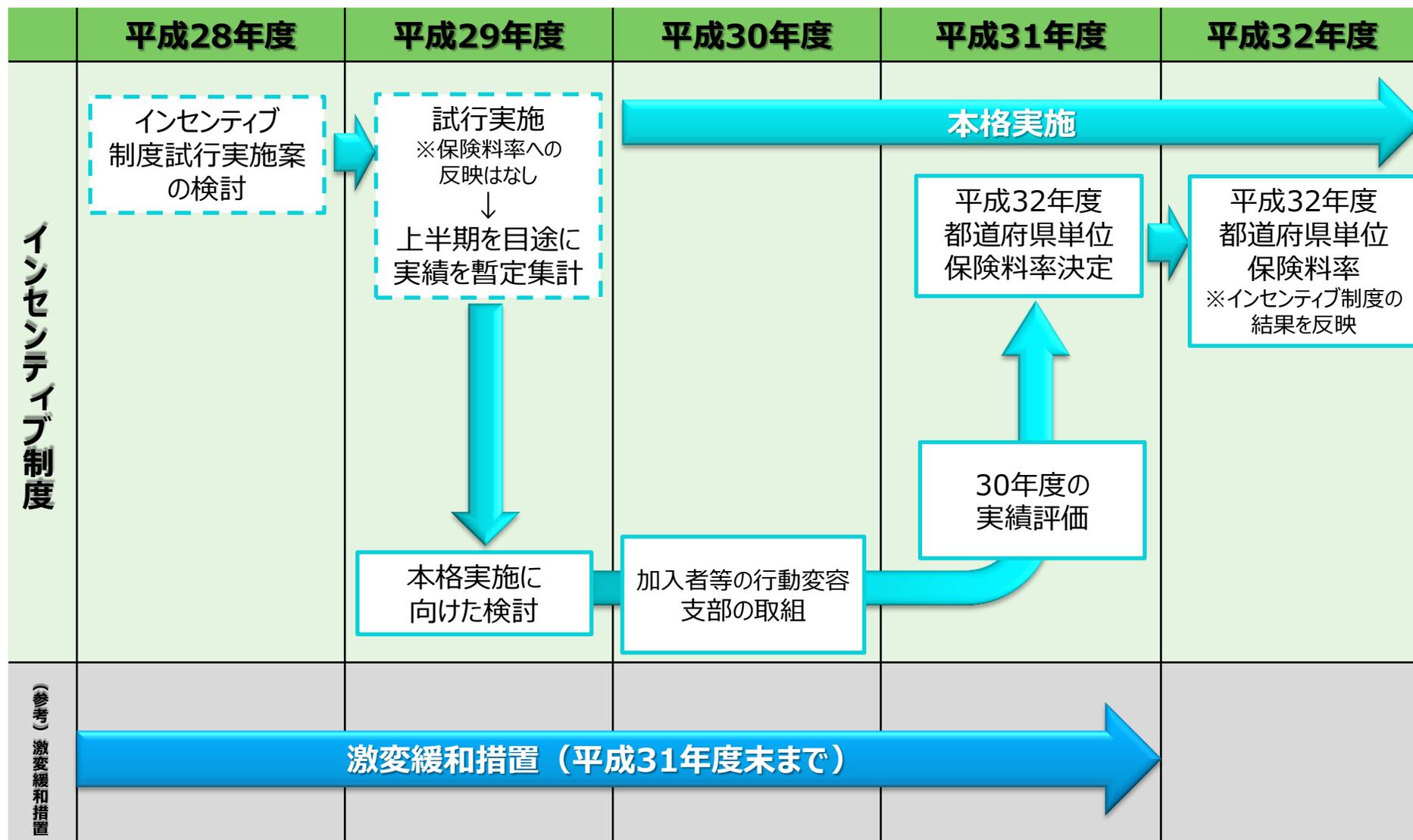
■ ③支部ごとのインセンティブの効かせ方について

- 保険料率の算定方法を見直し、インセンティブ分保険料率として、新たに全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率（平成29年度は全支部一律で2.10%）の中に、0.01%（※）を盛り込む。
（※）協会けんぽ各支部の実績は一定の範囲内に収斂している中で、新たな財源捻出の必要性から負担を求めるものであるため、保険料率への影響を生じさせる範囲内で、加入者・事業主への納得感に十分配慮する観点から設定。
- 制度導入に伴う激変緩和措置として、この新たな負担分については、3年間で段階的に導入する。
平成30年度（平成32年度保険料率）：0.004% ⇒ 平成31年度（平成33年度保険料率）：0.007% ⇒ 平成32年度（平成34年度保険料率）：0.01%
- その上で、評価指標に基づき全支部をランキング付けし、ランキングで上位過半数に該当した支部については、支部ごとの得点数に応じた報奨金によって段階的な保険料率の引下げを行う。



1-2. インセンティブ制度の導入スケジュール

インセンティブ制度では、平成29年度から試行実施を行う（試行実施の段階では保険料率への反映はしない）。平成30年度から本格実施し、その結果を平成32年度の都道府県単位保険料率に反映する。



2. 評価指標

2. 具体的な評価方法

評価指標

- ① 特定健診の受診率
- ② 特定保健指導の実施率
- ③ 特定保健指導対象者の減少率
- 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
- ⑤ 後発医薬品の使用割合

実績算出方法は次ページ以降に記載→

- 上記のとおり、評価指標を定める。
- 評価指標内では【】で記載した評価割合を用いて評価する（次ページ以降参照）
（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。

指標1：特定健診の受診率①

【実績算出方法】

$$\frac{\text{自支部被保険者のうち生活習慣病予防健診を受診した者の数} + \text{自支部被保険者のうち事業者健診データを取得した者の数} + \text{自支部被扶養者のうち特定健診を受診した者の数}}{\text{自支部被保険者数} + \text{自支部被扶養者数}} \times 100 (\%)$$

〈評価割合〉

- ①特定健診等の受診率【60%】
- ②特定健診等の受診率の対前年度上昇幅【20%】
- ③特定健診等の受診件数の対前年度上昇率【20%】

〈使用データ〉 4月～3月の受診者数（事業者健診については、同期間のデータ取り込み者数）

■ 現在の実績値

年度	被保険者（加入者本人）				被扶養者（加入者家族）		加入者計	
	生活	事業者	受診者数計	受診率	受診者数	受診率	受診者数	受診率 ()は全国平均
28年度	636,036	43,820	679,856	41.06%	100,260	21.22%	780,116	36.65% (47.14%)
29年度 (29年12月現在)	686,186	23,411	709,597	46.16%	69,515	15.30%	779,112	39.12% —

※28年度実績は29年6月における本部データ、29年度実績は30年4月9日現在のシステム集計値

○30年度目標：受診者数 934,729人（対象見込数 2,160,585人）、実施率 43.3%

【KPI指数】：生活習慣病予防健診：実施率 46.0%（実施者数 777,431人）
 事業者健診データ：取得率 3.6%（取得者数 60,842人）
 被扶養者（特定健診）：実施率 20.5%（実施者数 96,456人）

■ 取組内容

○被保険者

(1) 事業所に対する受診勧奨

- ・ 30年度に新規に加入する事業所（約35,000社）に対し、生活習慣病予防健診の案内を行うとともに、電話による受診並びに事業者健診データ提供に関する勧奨を実施
- ・ 受診率（健診データ提供含む）の低い事業所（約7,500社）に対し、生活習慣病予防健診の受診勧奨と併せて、事業者健診データ提供勧奨を実施

(2) 生活習慣病予防健診の集団健診の実施

- ・ 30年度未受診者を対象とした生活習慣病予防健診の集団健診を実施

○被扶養者

(1) 集団健診の実施

- ・ 従来 of 集団健診実施地域に加え、集団健診未実施地域についても28年度、29年度未受診者を対象とした集団健診を実施
※実施地区未確定

(2) ダイレクトメールによる受診勧奨

- ・ 集団健診未実施地域在住者に受診勧奨案内を送付

指標2：特定保健指導の実施率①

【実績算出方法】

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

〈評価割合〉

- 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%】

〈使用データ〉4月～3月の特定保健指導最終評価終了者数

■ 現在の実績値

年度	被保険者（加入者本人）			被扶養者（加入者家族）			加入者計		
	特保指導対象者数	特保指導実施者数	実施率	特保指導対象者数	特保指導実施者数	実施率	特保指導対象者数	特保指導実施者数	実施率 ()は全国平均
28年度	142,374	13,618	9.56%	6,888	124	1.80%	149,262	13,742	9.21% (12.87%)
29年度 (29年12月現在)	135,179	12,344	9.19%	5,431	3	0.06%	140,610	12,347	8.78% —

※28年度実績は29年6月における本部データ、29年度実績は30年4月9日現在のシステム集計値

○30年度目標：被保険者：実施率 15.0%（実施者数 25,138人）
被扶養者：実施率 4.4%（実施者数 360人）

【KPI指数】：特保指導実施率：14.5%以上

■ 取組内容

○被保険者

- (1) 支部保健師等における初回面談促進のための受診電話勧奨
- (2) 外部業者による支部保健師等の初回面談後の継続支援の実施
- (3) 外部業者による初回面談から継続支援までの一貫指導の実施
- (4) 保健指導委託健診機関（62機関）による健診当日の保健指導実施の促進・拡大
 - ・ 30年度より実施される健診数値未確定者への分割初回面談の促進・拡大
 - ・ 保健指導委託健診機関の実施状況確認及び指導
 - ・ 保健指導委託健診機関の開拓

○被扶養者

- (1) 保健指導委託健診機関による健診当日の保健指導の促進
- (2) 出張特定保健指導の実施
 - ・ 包括協定締結区との共同開催
- (3) 集団特定保健指導の実施

指標3: 特定保健指導対象者の減少率①

【実績算出方法】

$$\frac{(\text{A})\text{のうち、(前年度積極的支援}\rightarrow\text{動機付け支援又は特保非該当者となった者の数)} + (\text{前年度動機付け支援}\rightarrow\text{特保非該当者となった者の数})}{\text{自支部加入者のうち、前年度特定保健指導該当者であって今年度健診を受けた者の数 (A)}} \times 100 (\%)$$

〈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

■ 現在の実績値

年 度	特保指導実施数 (被保険者)	内)		非該当者数 (被保険者)
		積極的支援者数	動機づけ支援者数	
28年度	13,618	7,014	6,604	537,482
29年度 (29年12月現在)	12,344	7,312	5,022	574,385

※28年度実績は29年6月における本部データ、29年度実績は30年4月9日現在のシステム集計値

※積極的支援から動機づけ支援や非該当となった者に関する数値については未確定（システムの集計する方法を検討中）

○30年度目標：未設定

【KPI指数】：設定なし（本部においても設定無）

■ 取組内容

(1) 特定保健指導完了者の増加

- ・ 指導途中の中断を減少させ、指導を完了することにより該当レベルの低下・改善を促進

(2) 禁煙等の集団学習指導の拡大

- ・ 特定保健指導対象外の加入者を含めたポピュレーションアプローチによる特定保健指導実施者のモチベーション維持向上
- ・ 新規特定保健指導実施者の意識向上

(3) 支部保健師、外部委託保健師の指導力向上

- ・ より加入者目線に立った保健指導の推進

指標4:医療機関への受診勧奨を受けた治療者の医療機関受診率①

【実績算出方法】

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

〈評価割合〉

- 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%】

〈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

■ 現在の実績値

年度	受診勧奨送付数	受診者数	受診率 ()は全国平均
28年度	24,838	1,691	6.80% (9.3%)
29年度 (29年8月現在)	10,301	751	7.29%

※28年度、29年度共に29年3月における本部データ

○30年度目標：受診勧奨後3か月以内に受診した者の割合 11.1%以上
【KPI指数】：同上

取組内容

○支部二次勧奨の前倒し実施

- ・健診数値のうち血圧・血糖が正常範囲を超えている方に対し、本部にて医療機関を受診するよう勧奨（一次勧奨）、勧奨対象者のうち要治療域と思われる方に、一次勧奨の1か月経過後に再度の受診勧奨（二次勧奨）を実施

	(Ⅰ) 本部勧奨	(Ⅱ) 支部二次勧奨 <東京支部>
訴求対象者	異常値の軽度・重度かつ未受診者	異常値の重度かつ未受診者
勧奨方法	文書（勧奨通知）	文書（勧奨通知）
実施時期	健診受診から6か月後	<29年度まで> 本部一次勧奨から6か月後 <30年度から> 本部一次勧奨から1か月後

※インセンティブ指標は、一次勧奨後3か月以内に受診した方を対象としている。

※基本仕様では、一次勧奨の6か月経過後に、二次勧奨を実施するとなっている。

※一次勧奨時における二次勧奨対象者数（一次勧奨後の受診者・資格喪失者等を除外するため二次勧奨送付数とは一致しない）

28年度：7,057人（28.41%）

29年度：2,827人（27.44%）

指標5:後発医薬品の使用割合①

【実績算出方法】

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

〈評価割合〉

- 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%】

〈使用データ〉 4月～3月の年度平均値

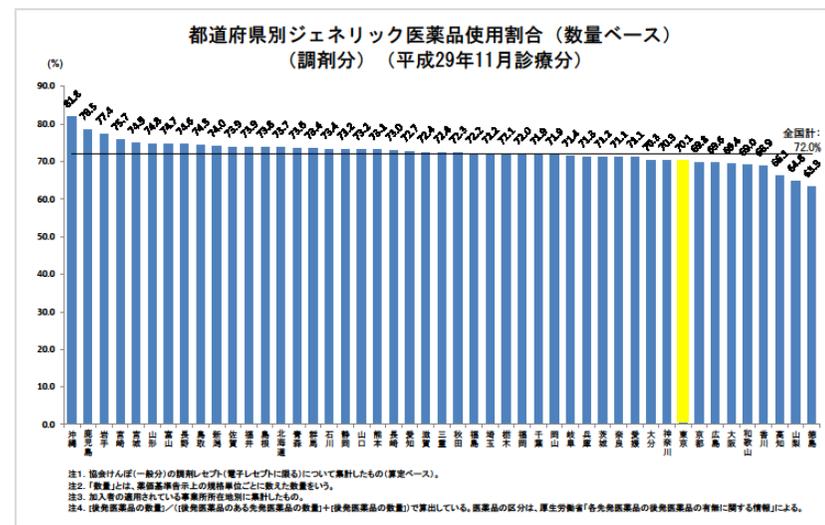
■ 現在の実績値

- ・ 東京支部 : 70.1%
- ・ 全国平均 : 72.0% (平成29年11月現在)

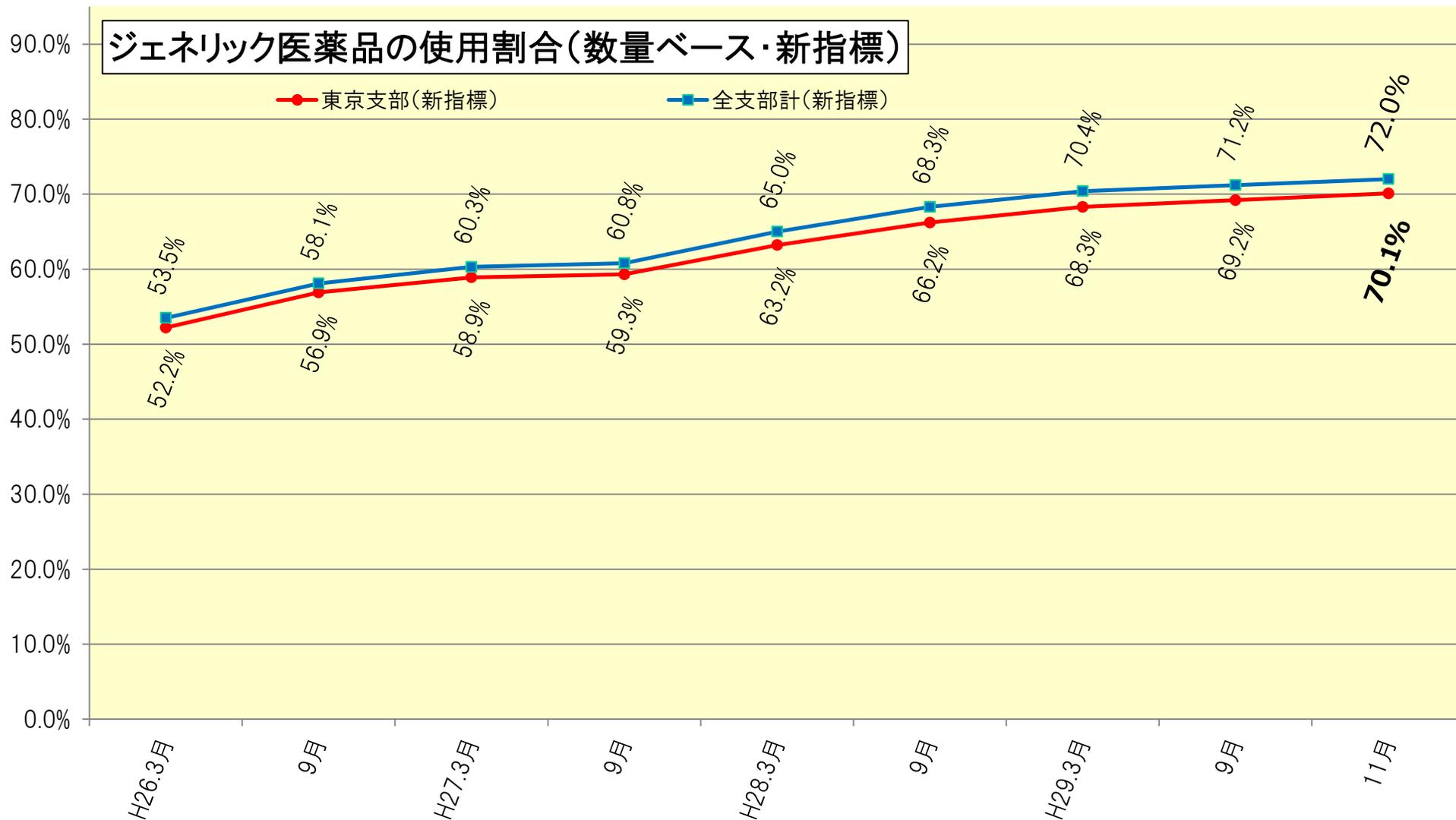
(目標) 平成30年度事業計画におけるKPI

- ・ 東京支部 : 74.0%以上
- (全国平均 : 75.4%以上)

ジェネリック医薬品の使用割合の推移は次ページ参照→



指標5:後発医薬品の使用割合①



注1. 協会けんぽ(一般分)の調剤レセプト(電子レセプトに限る)について集計したもの(算定ベース)。

注2. 「数量」とは、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えた数量。

注3. 「新指標」は、 $\frac{\text{後発医薬品の数量}}{[\text{後発医薬品のある先発医薬品の数量}] + [\text{後発医薬品の数量}]}$ で算出。

医薬品の区分は、厚生労働省「各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報」による。速報値。

■ 主な取組内容

(1) 加入者・事業主様への取組

〈ジェネリック医薬品軽減額通知〉

- 先発医薬品をジェネリック医薬品に切り替えた場合に、どのくらいお薬代が安くなるか試算したお知らせを送付。
平成28年度：約76.3万通発送（切替率：23.0% 軽減効果額：約31.5億円/年）
⇒平成29年度：約87.7万通発送

〈ジェネリック医薬品希望シールの配布〉

- 窓口や保険証送付時などに、患者が医療提供者にジェネリック医薬品への切替意思を簡単に示せるよう、保険証に貼ることができるシールを配布。

〈広報〉

- ホームページ、メールマガジン、納入告知書など、様々な媒体を活用した広報を実施。

(2) 医療提供者への取組

取組強化

〈ジェネリック医薬品処方割合通知〉

○薬局への取組

- 協会けんぽ加入者の受診実績に基づく、都内6,000薬局の中における『自局のジェネリック医薬品の処方割合』などを記載したお知らせを送付。（ジェネリック医薬品の処方割合が低く、取扱数量が多い薬局から優先的に送付）
平成28年度：500通 ⇒ 平成29年度：1,200通 ⇒ **平成30年度：未送付の全薬局へ送付予定**

○医療機関への取組（新規）

- 医療機関に対しても、協会けんぽ加入者の受診実績に基づく、『自医療機関のジェネリック医薬品の処方割合』などを記載したお知らせの送付を開始予定。

〈ジェネリック医薬品使用促進セミナー〉

- 医療提供者を対象に、協会けんぽの取組状況などを意見発信。

3. 広報の実施状況

3-1. インセンティブ制度に関する広報の実施状況

○ 平成30年度の都道府県単位保険料率に係る広報と併せて、集中的な広報活動を実施。

【広報の実施状況】

2 月	3 月	4 月 以 降
<p>〈ホームページ〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ インセンティブ制度の概要を掲載。 	<p>〈メールマガジン〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ インセンティブ制度の概要を掲載。 <p>〈Web広告〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ バナー広告の掲載。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ ホームページ ・ メールマガジン ・ 納入告知書同封チラシ など
	<p>〈加入者・事業主〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>都内の全事業所</u>へ保険料率及びインセンティブ制度概要を記載したリーフレットを送付。 <p>〈関係団体〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 関係団体へ広報の協力依頼。 ・ 関係団体へ保険料率及びインセンティブ制度概要を記載したリーフレットを送付。 <p>(日本年金機構、東京都商工会議所連合会、東京都商工会連合会、東京都中小企業団体中央会、東京都社会保険労務士会、東京都、都内区市町村 など)</p>	<p>※ 平成30年度から開始される新しい制度のため、加入者および事業主の皆様にごくかつ丁寧にお知らせする必要がありますことから、今後も広報活動を継続実施。</p>

3-2. リーフレット

協会けんぽでは、平成30年度から新たにインセンティブ(報奨金)制度を導入

皆様の取組で 保険料率が変わる!

※保険料率への反映は平成32年度からとなります。

協会けんぽでは、平成30年度から新たに「インセンティブ(報奨金)制度」を導入します。この制度は、協会けんぽの加入者及び事業主の皆様が取組に応じて、インセンティブ(報奨金)を付与し、それを「健康保険料率」に反映させるものです。

全ての事業主、加入者の皆様の健康への取組が医療費適正化につながります。協会けんぽも皆様の取組を全力でサポートさせていただきますので、共に取り組んでいきましょう。

どう評価するの？

まずは、制度の財源となる保険料率として、新たに全支部の保険料率の中に、0.01%^(※1)を盛り込みます。

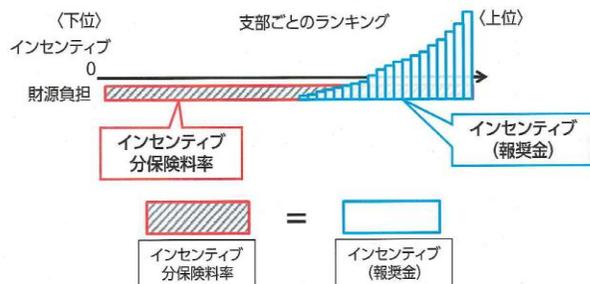
(※1) この0.01%については、以下のとおり3年間で段階的に導入します。

平成30年度(平成32年度保険料率)：0.004% ⇒ 平成31年度(平成33年度保険料率)：0.007% ⇒ 平成32年度(平成34年度保険料率)：0.01%

その上で、特定健診・保健指導の実施率やジェネリック医薬品の使用割合などの評価指標に基づき全支部をランキングづけし、ランキングで上位過半数に該当した支部については、支部ごとの得点数に応じた報奨金によって保険料率^(※2)を引き下げます。

(※2) インセンティブ制度では、全支部一律の保険料率である後期高齢者への仕送り金に係る保険料率にインセンティブ(報奨金)を反映する仕組みとしております。

【制度のイメージ】



※保険料率リーフレットより、インセンティブ制度の掲載箇所を抜粋。

評価指標一覧

① 特定健診等の受診率

- 協会けんぽの生活習慣病予防健診(被保険者の方)、特定健診(被扶養者の方)を受診してください。
- 労働安全衛生法に基づく定期健診を実施されている事業所様は、協会けんぽ加入者の方(40歳以上)の当該結果を協会けんぽにご提供ください。

② 特定保健指導の実施率

- 健診結果で生活改善が必要と判定された方^(※)は、協会けんぽの特定保健指導をご利用ください。
- (※) 腹囲：男性85cm以上、女性90cm以上、最高血圧：130mmHg以上、空腹時血糖値：100mg/dl以上など。詳細はHPをご覧ください。

③ 特定保健指導対象者の減少率

- 特定保健指導の対象とならないよう、日常から健康的な生活習慣に取り組んでください。
- 特定保健指導を受けた方は、プログラムに最後まで取り組むとともに、必要に応じて医療機関を受診してください。

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

- 生活習慣病予防健診の結果、血圧又は血糖値の項目で「要治療者(再検査含む)」の判定を受けた方は、協会けんぽから受診勧奨のご案内を送付しますので、必ず医療機関へ受診してください。

⑤ 後発医薬品の使用割合

- 薬局でお薬を受け取る際は積極的に「ジェネリック医薬品」をご選択ください。
- (※) ジェネリック医薬品(後発医薬品)とは、新薬(先発医薬品)と同等の有効成分・効果があると厚生労働省から認められている安価なお薬です。

インセンティブ制度の導入で保険料はどのように変わるの?(イメージ)

- 標準報酬月額28万円、保険料率10.0%の支部の場合(保険料は労使折半前の金額)

○保険料月額：28万円×10.0%=28,000円



- インセンティブ制度による報奨金で保険料率が-0.1%の減算になった場合

○28万円×9.90%=27,720円(▲280円) 年間▲3,360円

インターネットのバナー広告

東京支部では、より多くの皆様に健康保険料率の変更及びインセンティブ制度を知っていただくため、インターネットのバナー広告を展開しました。

〈バナー広告とは〉

インターネット広告のうち、画像を使った広告のことです。

- ①本部実施の広報手法が新聞等紙媒体主体であったこと
- ②年齢や地域などを広告配信対象を指定することができること
- ③バナー広告をクリックすると別ページに誘導させることが可能なこと
- ④クリックをしなくともバナー表示だけで料率変更がお知らせできること

などの理由によりバナー広告を実施しました。

実施概要

配信期間：平成30年3月15日（木）～3月31日（土）

配信対象：20～74歳男女

（39歳以下、40歳以上の年齢で予算が2等分となるよう配信）

配信地域：東京都

配信デバイス：スマートフォンのみ

配信方法：YDN（Yahoo! Display Network）

配信形式：バナー（300×250、320×50、2サイズ×3パターン）

備考：バナーをクリックすると、支部ホームページに掲載中の

「東京支部の保険料率変更のお知らせ」ページが開く。

※併せてインセンティブ制度が始まる旨、同ページに掲載

参 考 資 料

インセンティブ制度の試行実施の結果及び シミュレーションについて

インセンティブ制度の試行実施の結果及びシミュレーションについて

【試行実施の結果について】

- 協会におけるインセンティブ制度の試行実施については、平成29年3月23日に開催された第83回運営委員会では承された資料において「平成29年度の上半期を目途に実績を暫定集計」するとしていた。
- 今般、上半期で実績が集計可能な4月～7月(第1四半期)のデータを用い、対前年との伸びの算出にあたっては、前年度同期との比較を行った(シミュレーションⅠ)。
- また、通年ベースでの結果も勘案する観点から、シミュレーションⅠに加えて、27年度(伸びは26年度と比較)及び28年度(伸びは27年度と比較)の満年度のデータを使用したシミュレーションも作成した(シミュレーションⅡ、Ⅲ)。

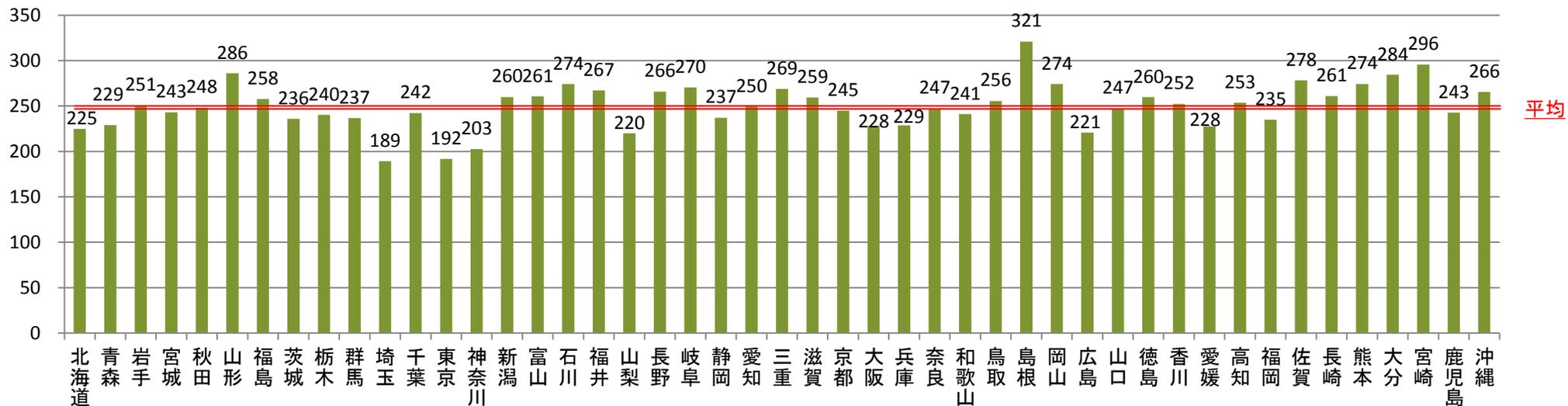
【シミュレーションについて】

- Ⅰ : 試行実施(平成29年4月～7月)のデータを用いたシミュレーション (2P～8P)
- Ⅱ : 平成27年度及び28年度データを用いたシミュレーション(9P～15P)
- Ⅲ : 平成26年度及び27年度データを用いたシミュレーション(16P～22P)

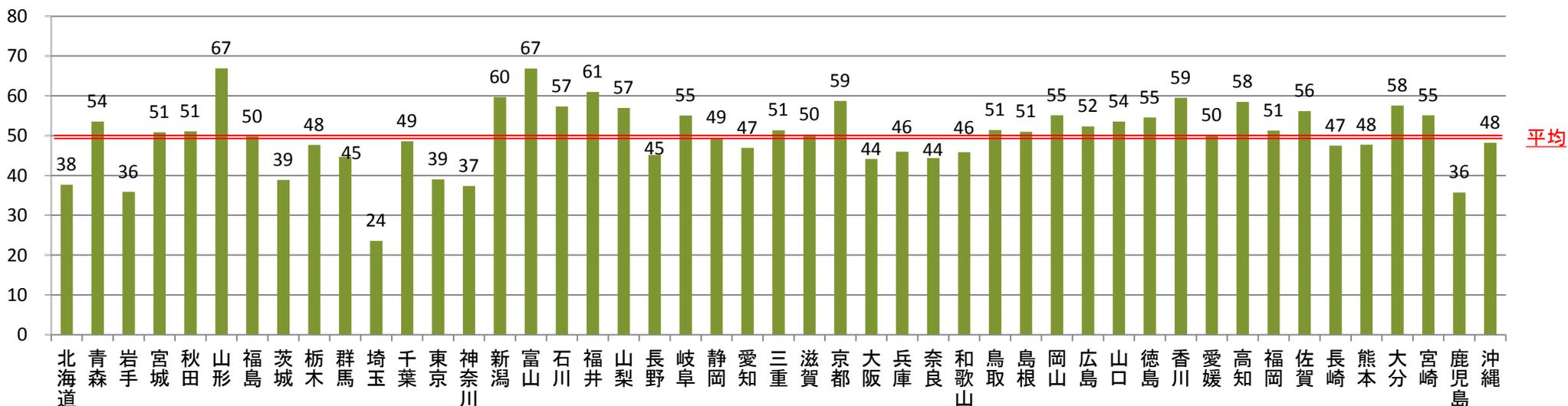
I : 試行実施（平成29年4月～7月） のデータを用いたシミュレーション

試行実施（平成29年4月～7月）のデータを用いたシミュレーション

総得点

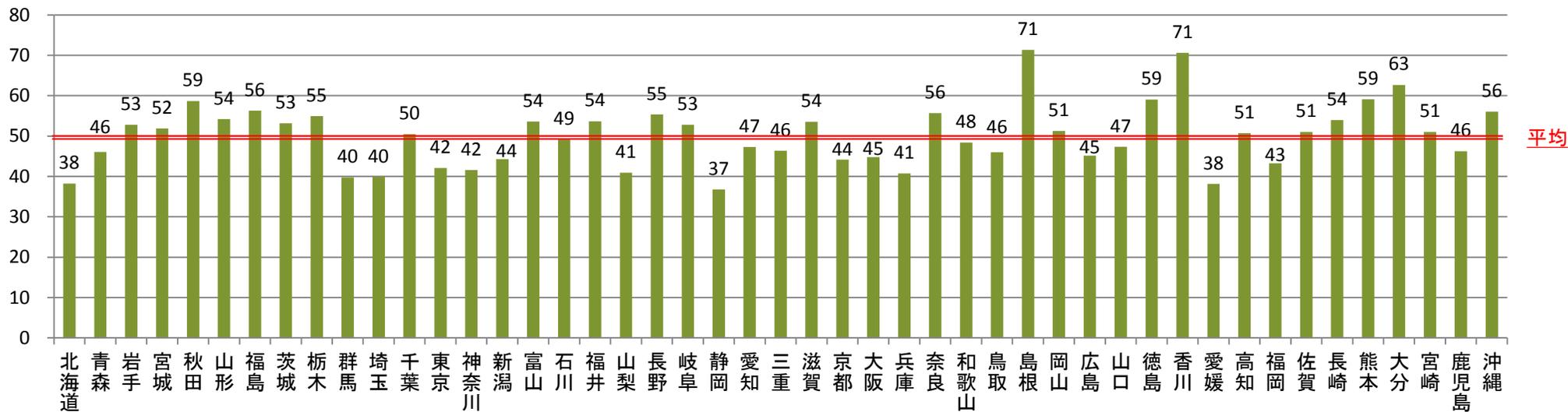


指標1. 特定健診等受診率の得点

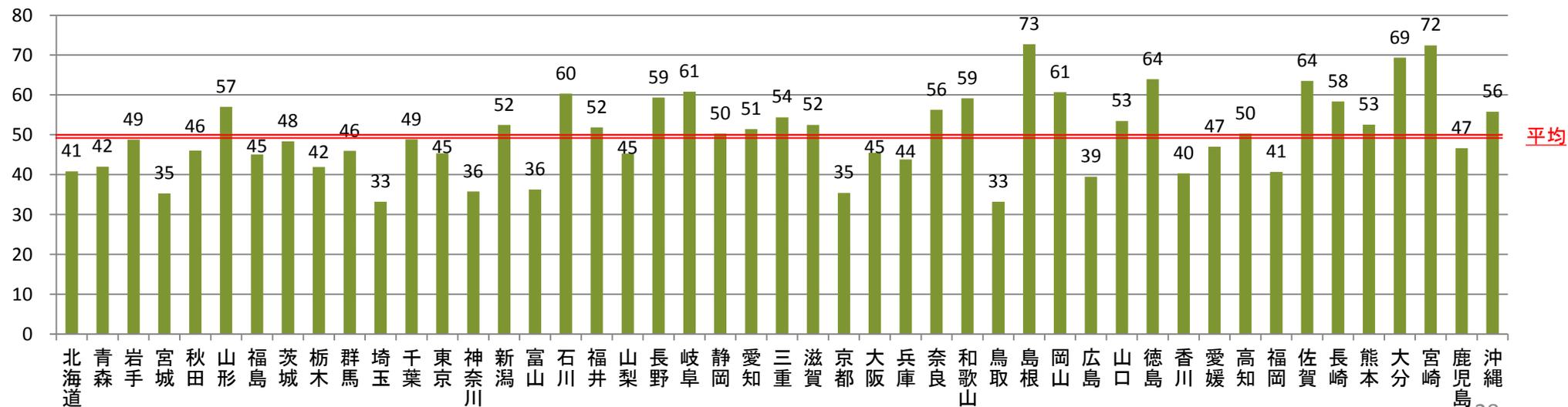


試行実施（平成29年4月～7月）のデータを用いたシミュレーション

指標2. 特定保健指導実施率の得点



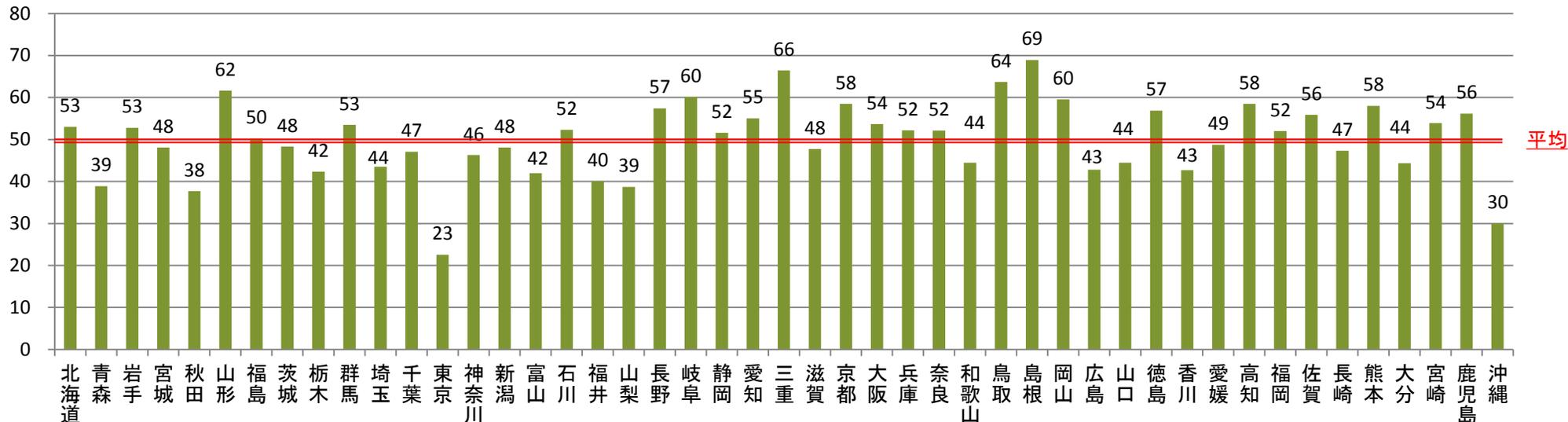
指標3. 特定保健指導対象者の減少率の得点



試行実施（平成29年4月～7月）のデータを用いたシミュレーション

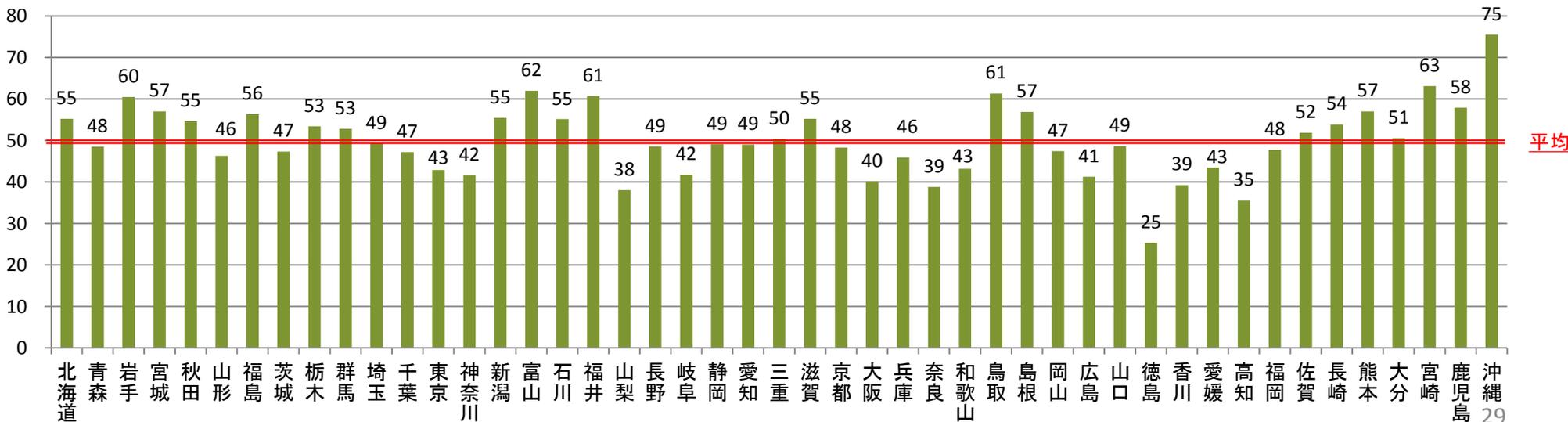
指標4. 医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率の得点

※4月及び5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で算出



指標5. 後発医薬品の使用割合の得点

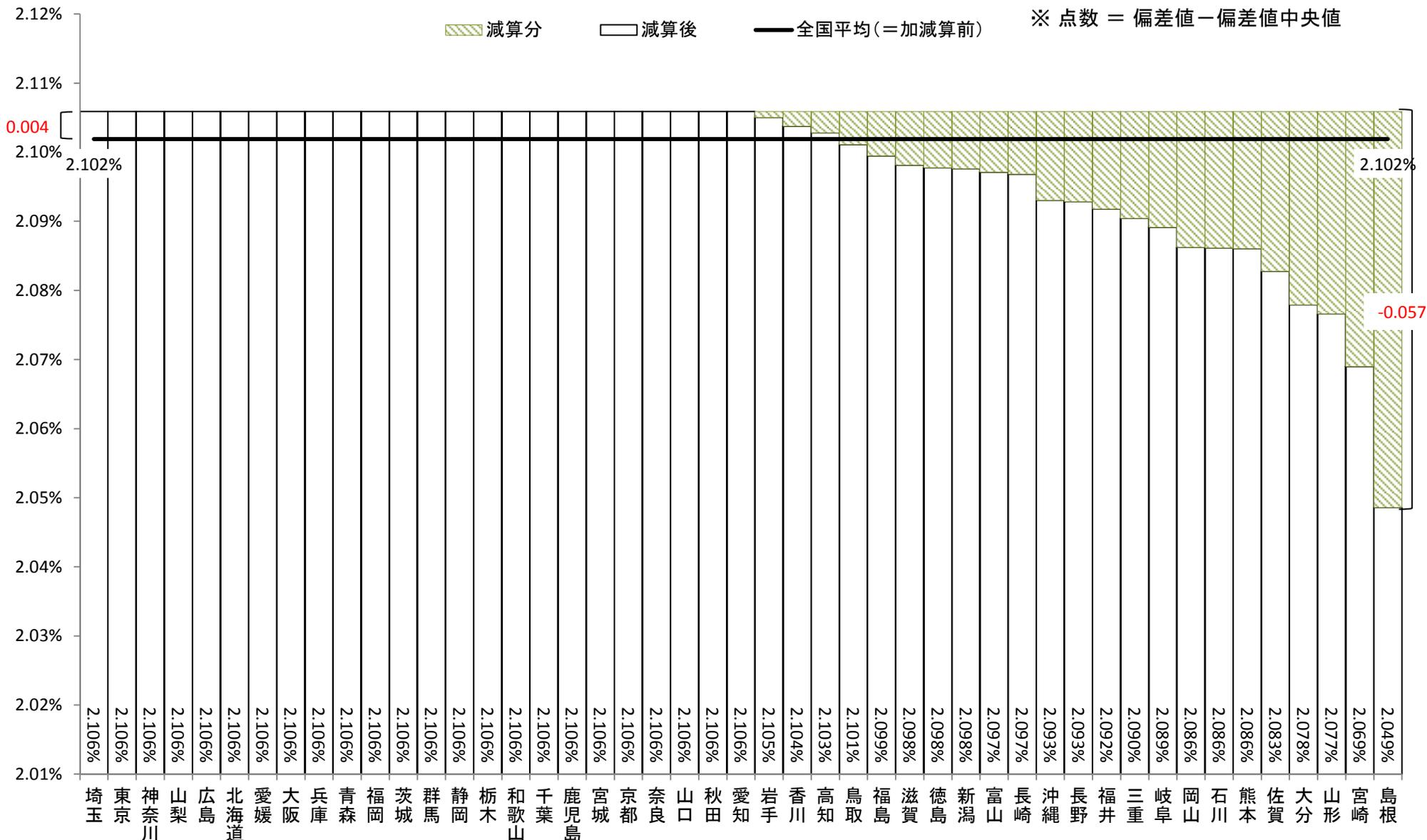
※4月～6月の平均値で算出



平成28年度(4月～7月)及び29年度(4月～7月)データを用いたシミュレーション

【平成30年度実績評価⇒32年度保険料率へ反映】

財源分の保険料率 0.004

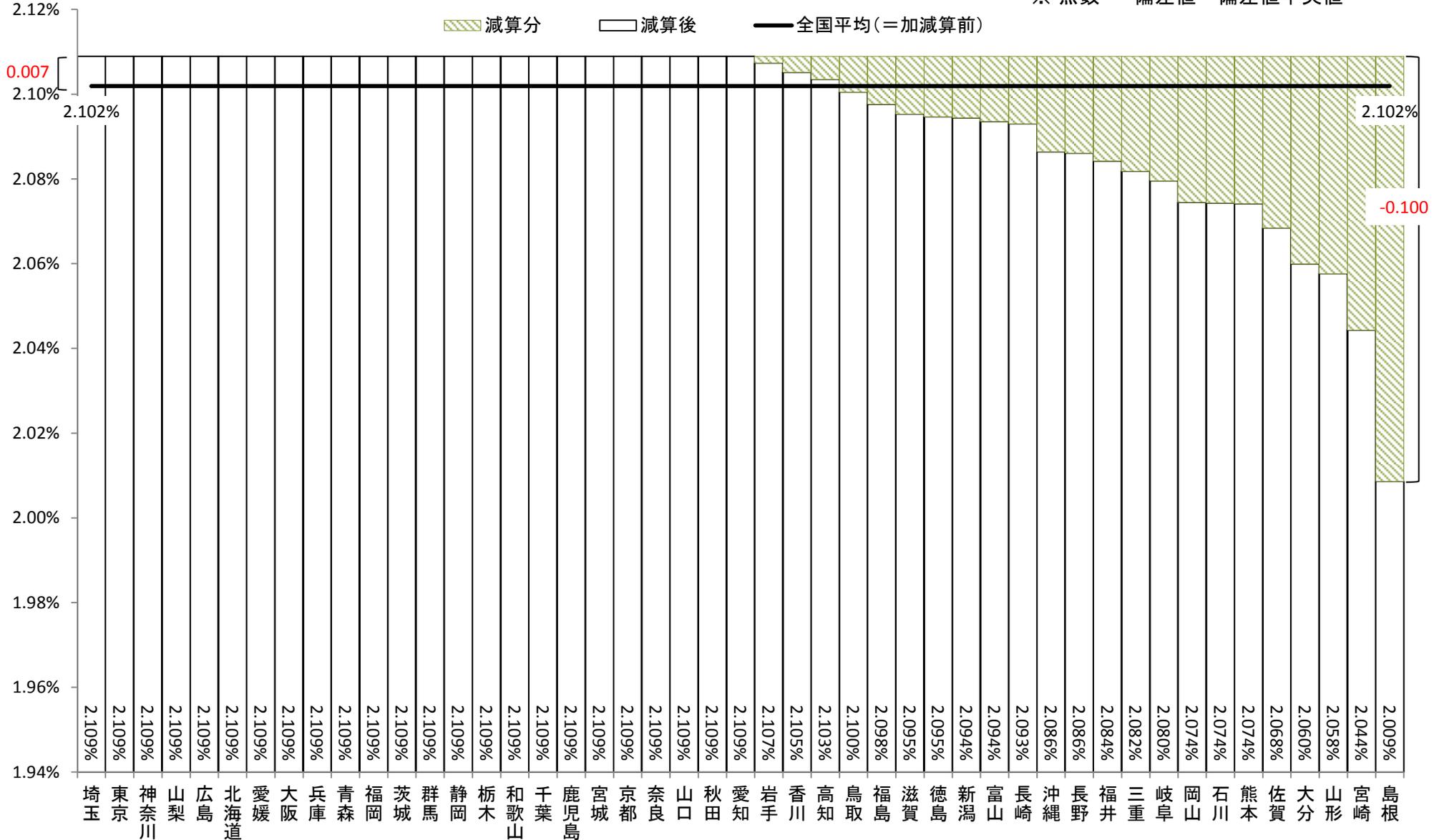


平成28年度(4月～7月)及び29年度(4月～7月)データを用いたシミュレーション

【平成31年度実績評価⇒33年度保険料率へ反映】

財源分の保険料率 0.007

※ 点数 = 偏差値 - 偏差値中央値

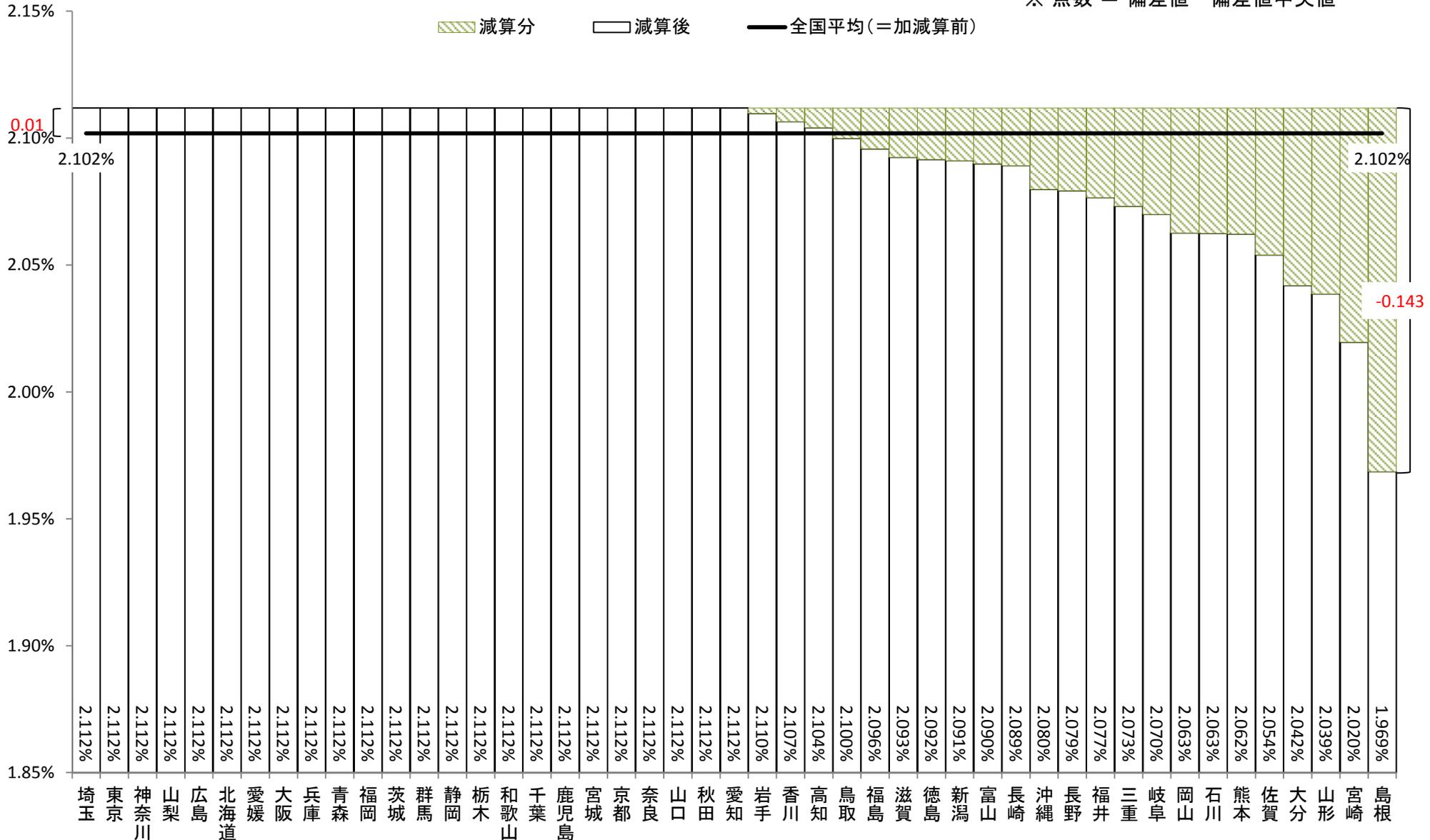


平成28年度(4月～7月)及び29年度(4月～7月)データを用いたシミュレーション

【平成32年度実績評価⇒34年度保険料率へ反映】

財源分の保険料率 0.01

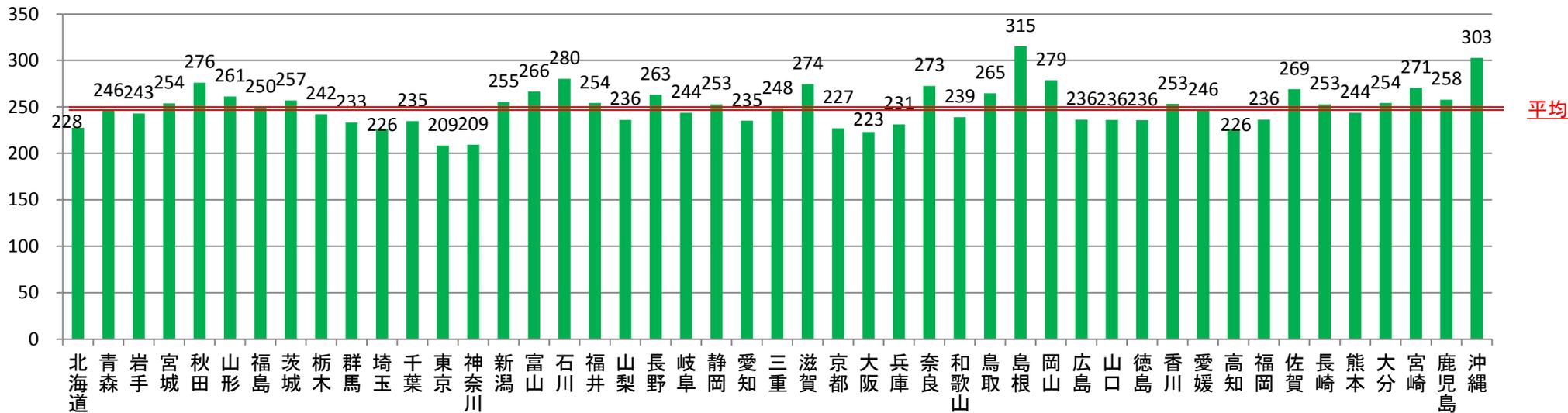
※ 点数 = 偏差値 - 偏差値中央値



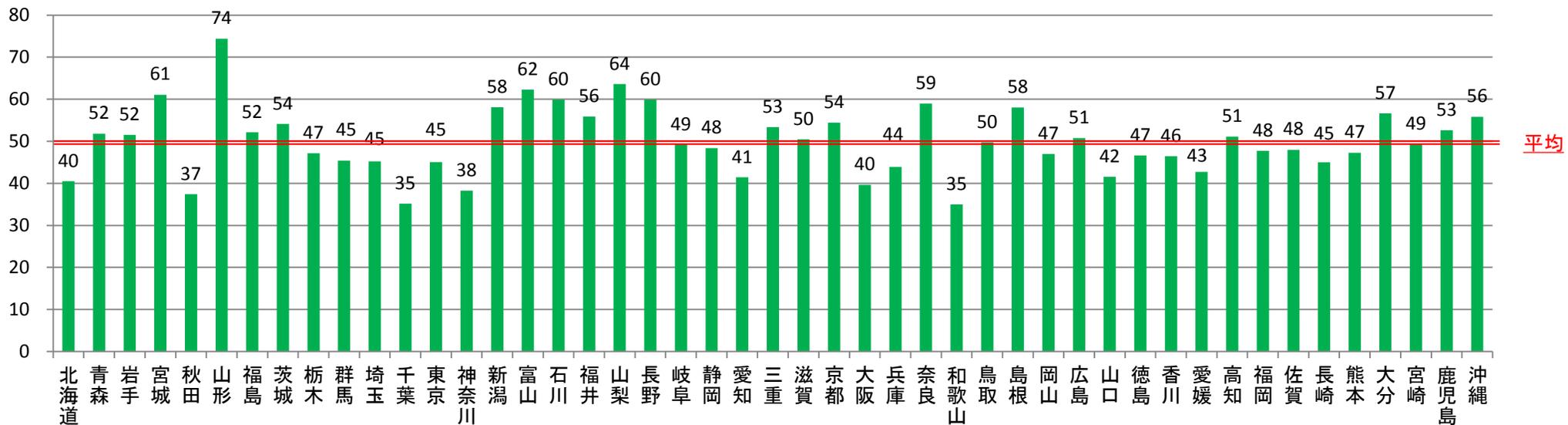
Ⅱ：平成27年度及び28年度データ を用いたシミュレーション

平成27年度及び28年度データを用いたシミュレーション

総得点

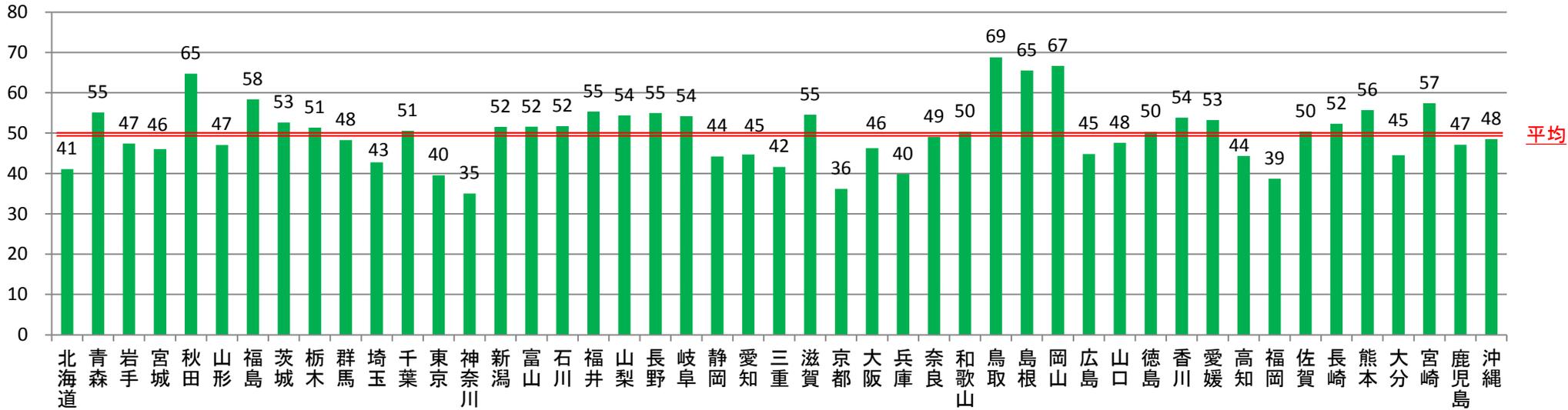


指標1. 特定健診等受診率の得点

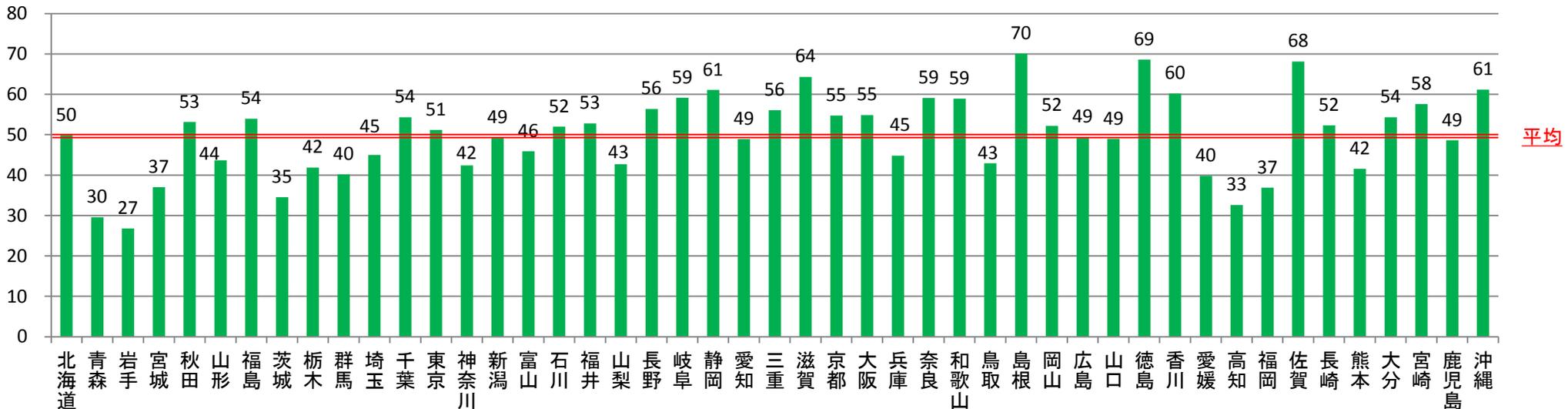


平成27年度及び28年度データを用いたシミュレーション

指標2. 特定保健指導実施率の得点

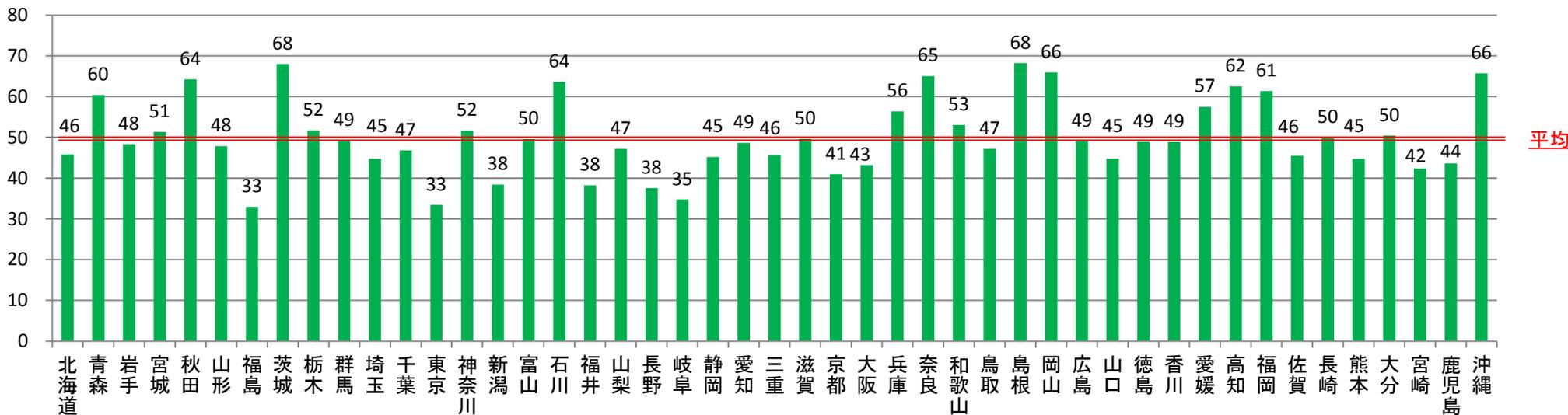


指標3. 特定保健指導対象者の減少率の得点

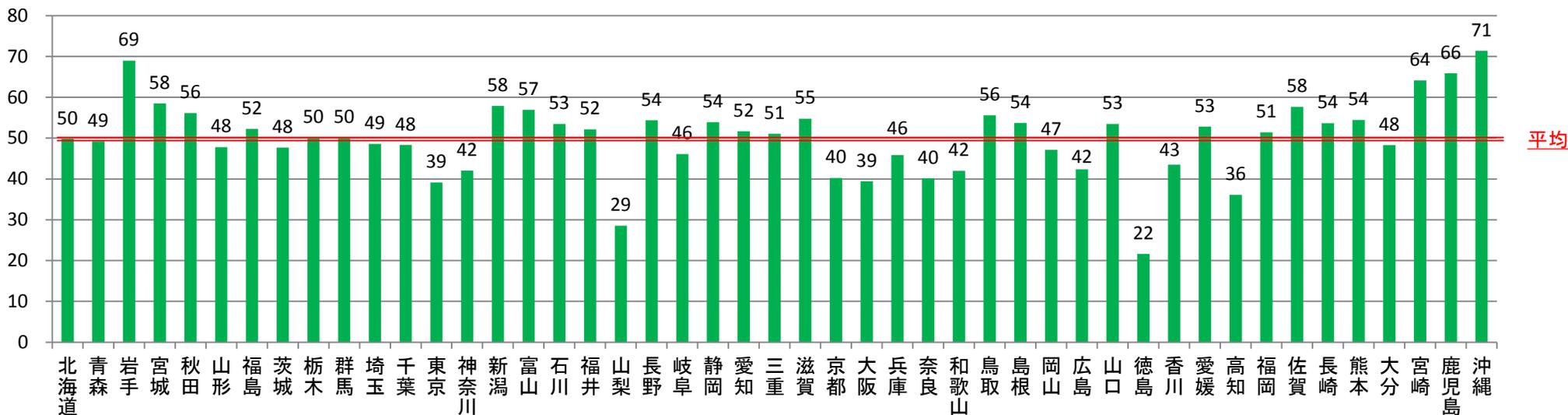


平成27年度及び28年度データを用いたシミュレーション

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



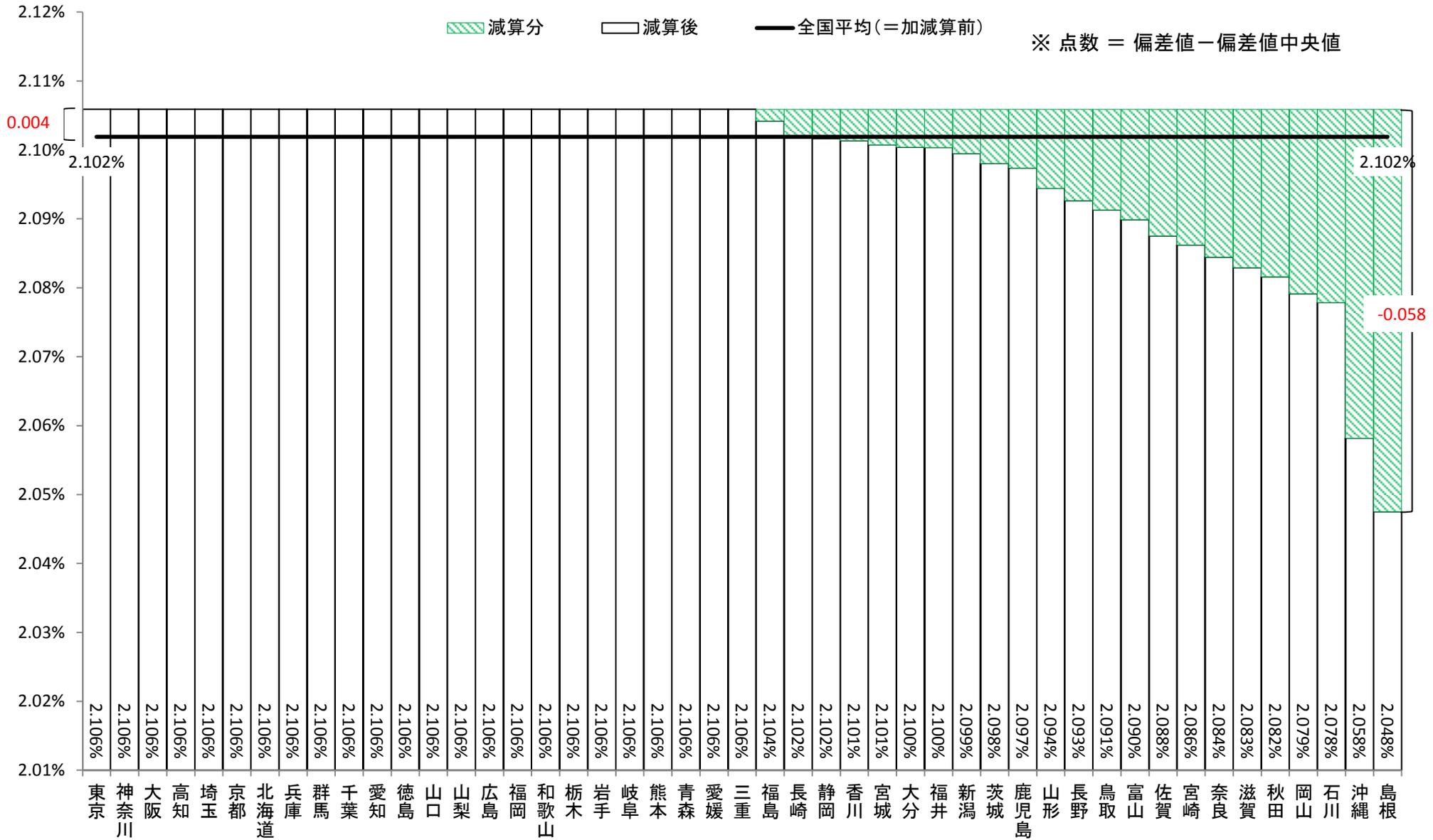
指標5. 後発医薬品の使用割合の得点



平成27年度及び28年度データを用いたシミュレーション

【平成30年度実績評価⇒32年度保険料率へ反映】

財源分の保険料率 0.004

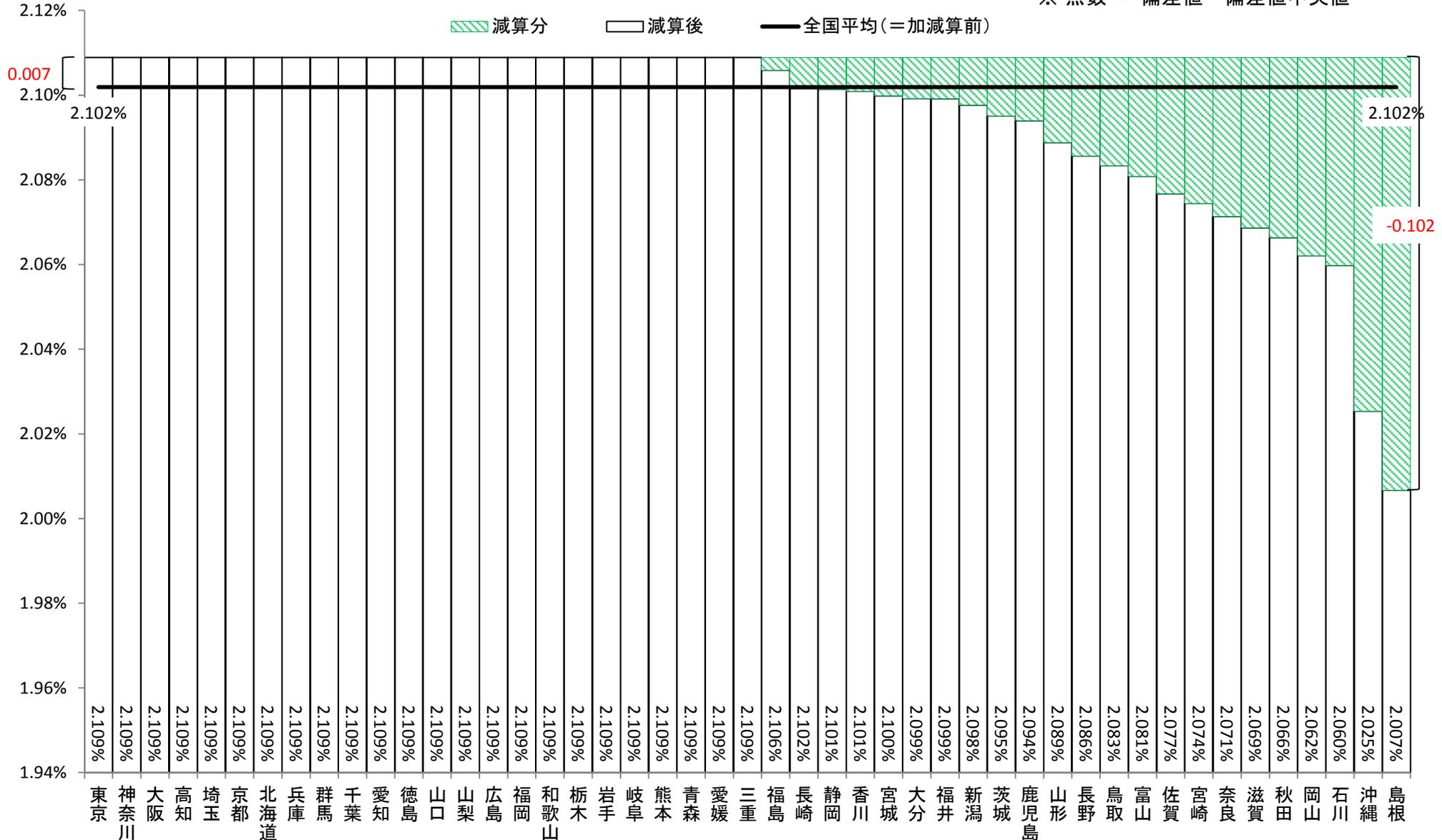


平成27年度及び28年度データを用いたシミュレーション

【平成31年度実績評価⇒33年度保険料率へ反映】

財源分の保険料率 0.007

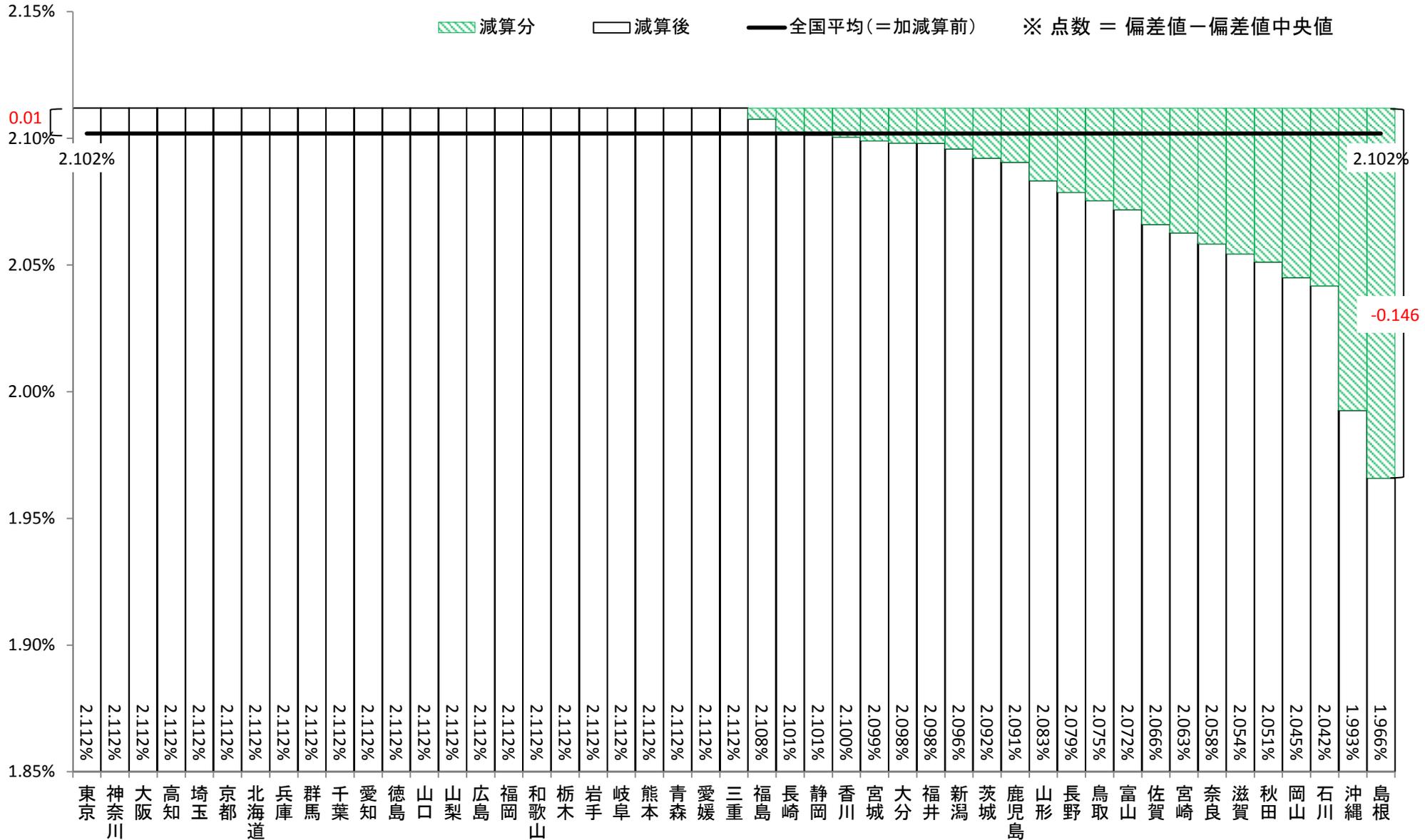
※ 点数 = 偏差値 - 偏差値中央値



平成27年度及び28年度データを用いたシミュレーション

【平成32年度実績評価⇒34年度保険料率へ反映】

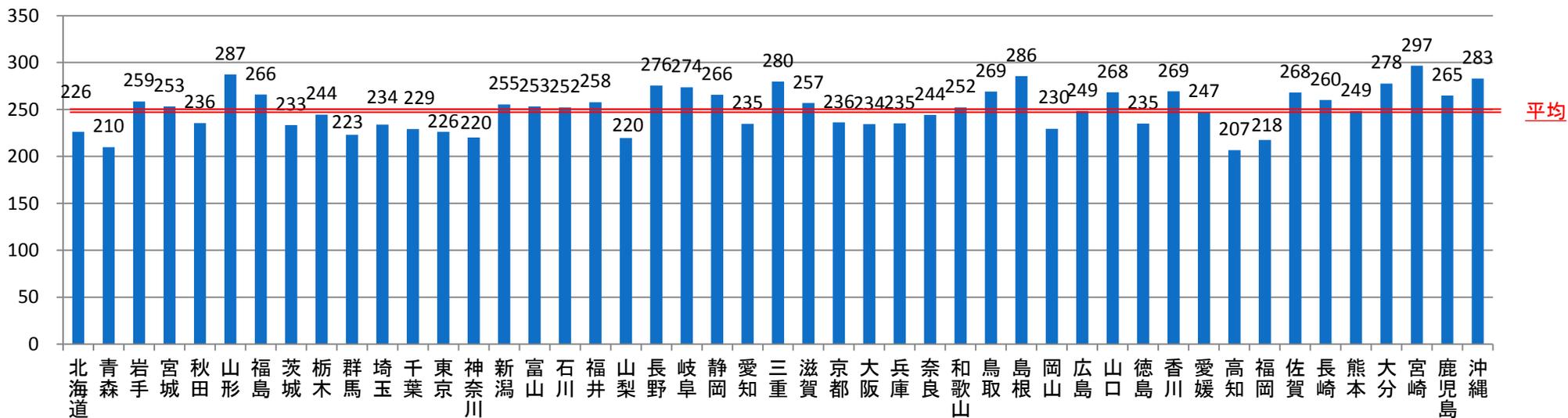
財源分の保険料率 0.01



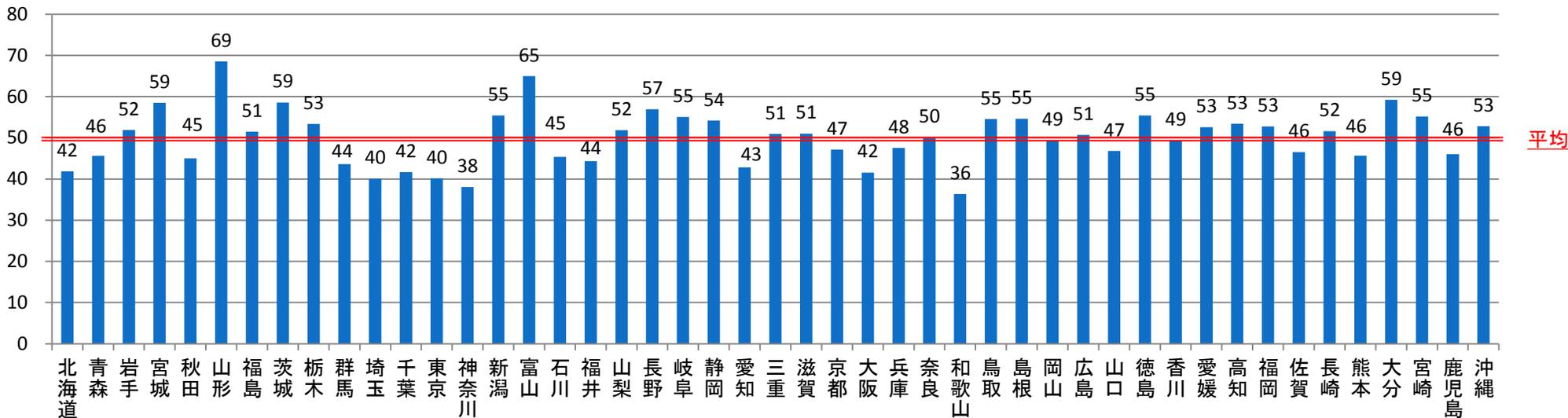
Ⅲ：平成26年度及び27年度データ を用いたシミュレーション

平成26年度及び27年度データを用いたシミュレーション

総得点

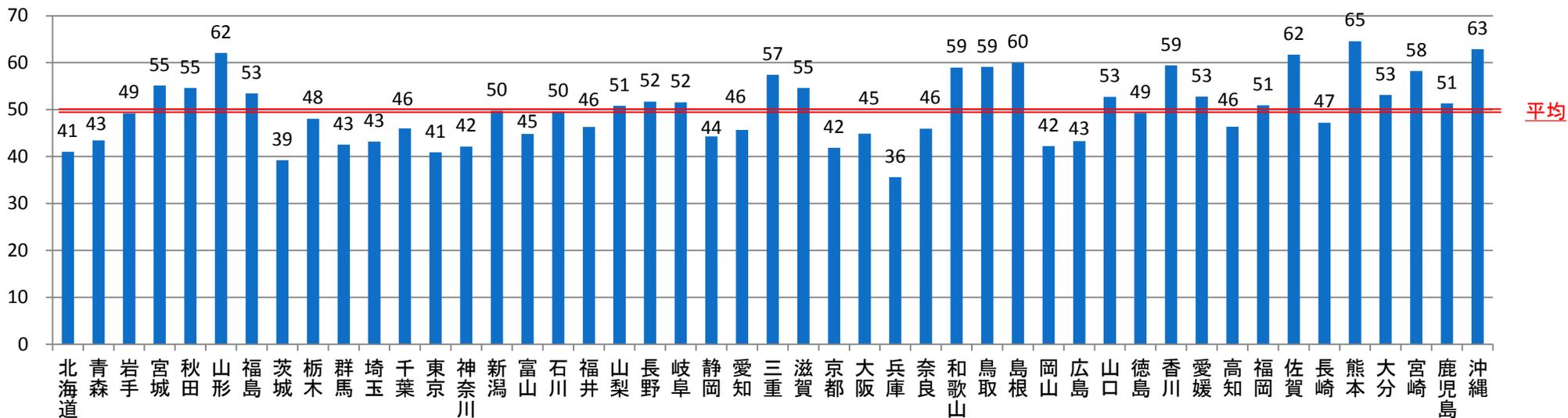


指標1. 特定健診等受診率の得点

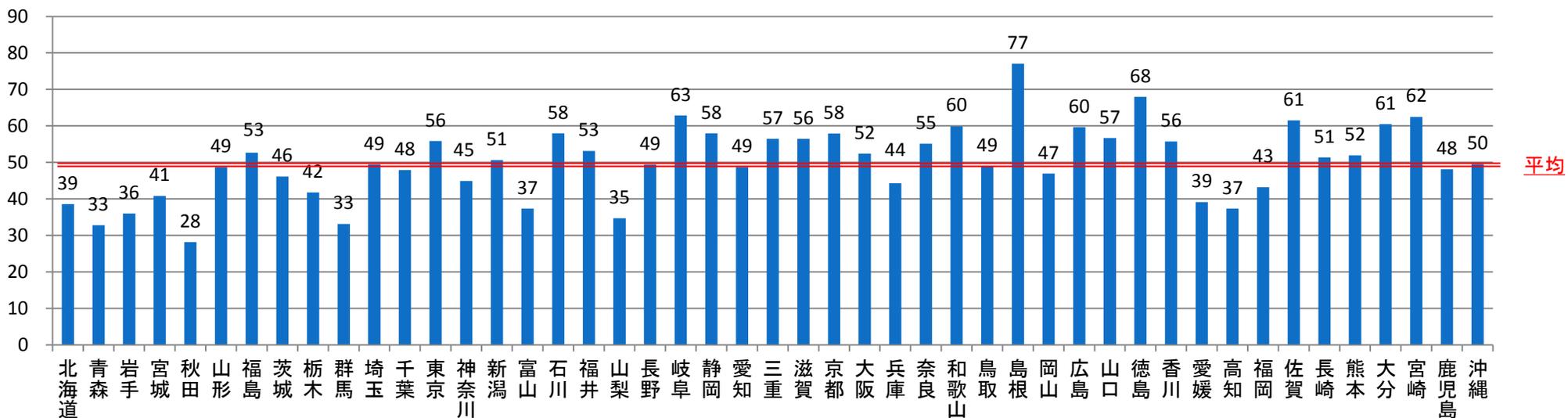


平成26年度及び27年度データを用いたシミュレーション

指標2. 特定保健指導実施率の得点

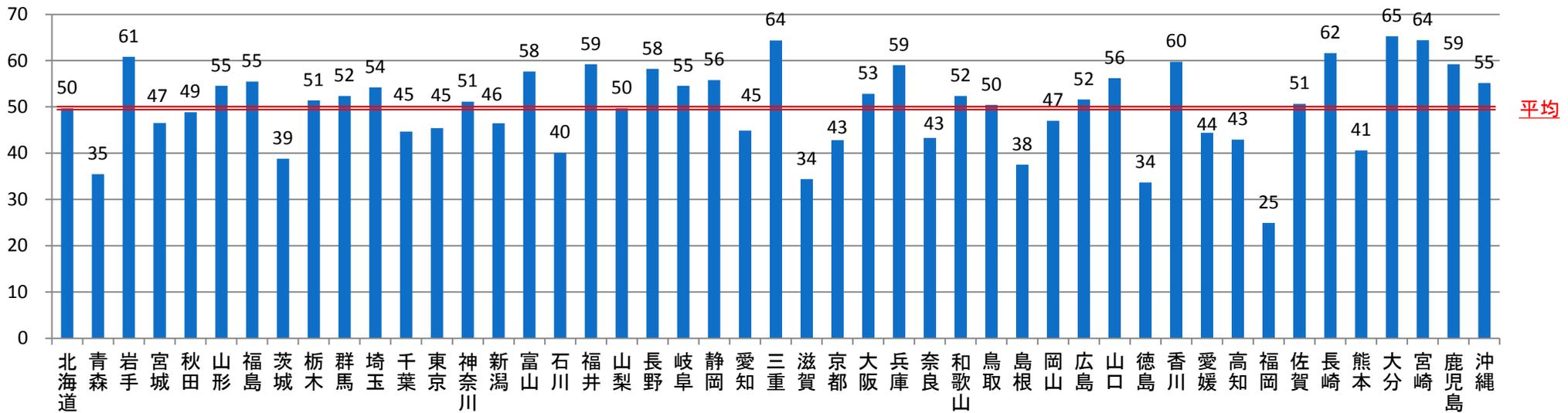


指標3. 特定保健指導対象者の減少率の得点

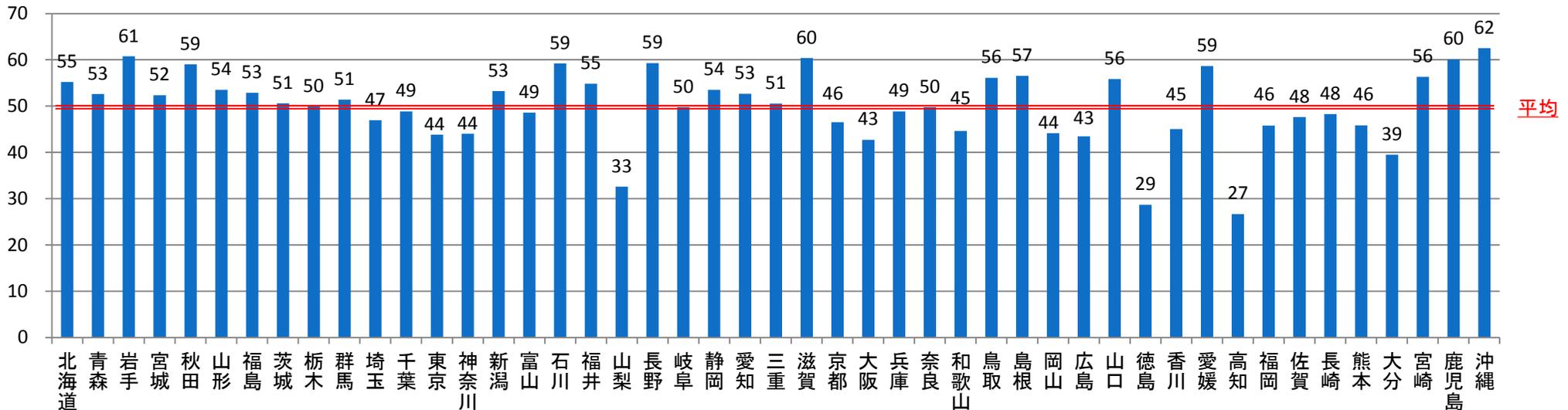


平成26年度及び27年度データを用いたシミュレーション

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



指標5. 後発医薬品の使用割合の得点

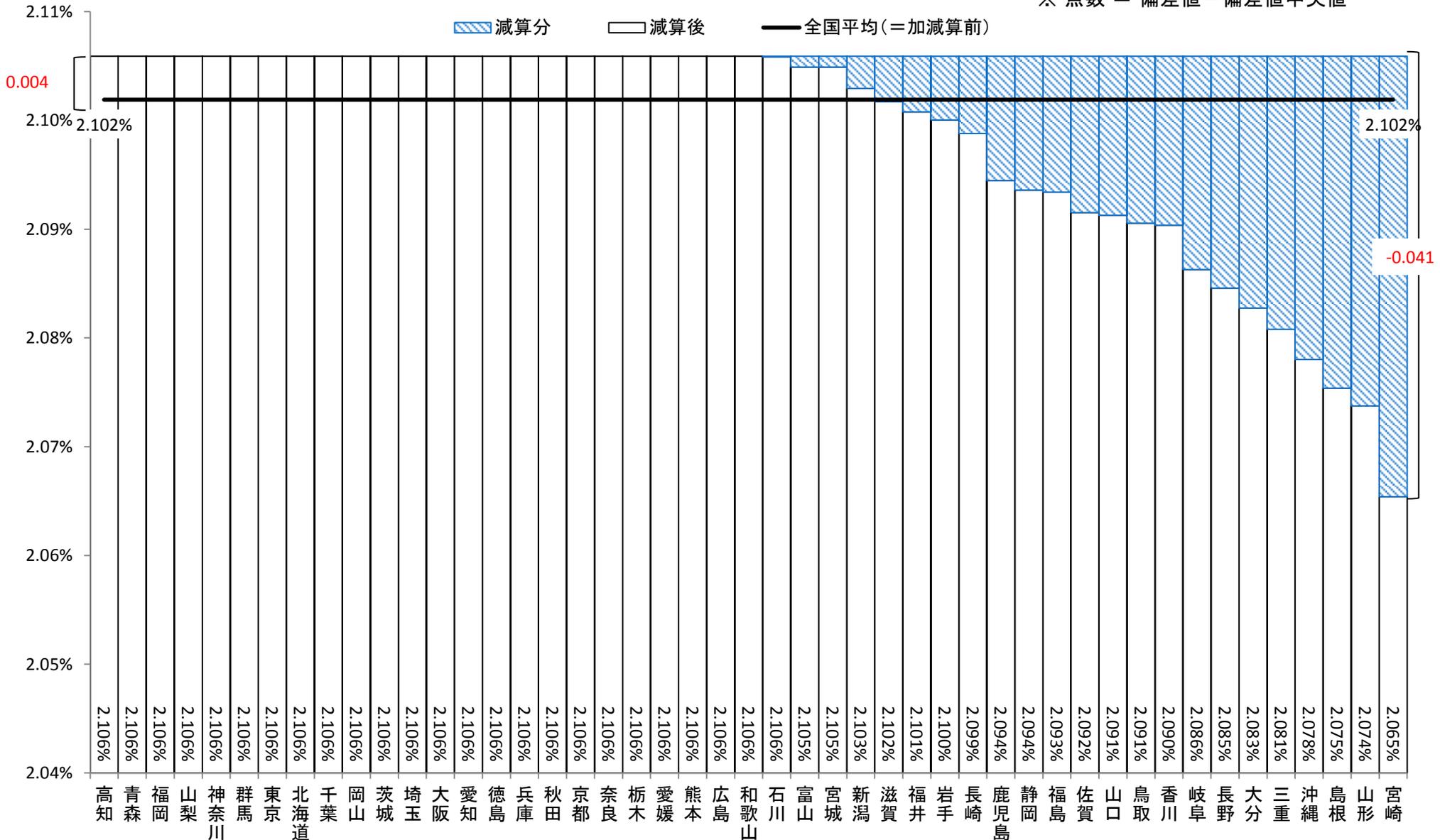


平成26年度及び27年度データを用いたシミュレーション

【平成30年度実績評価⇒32年度保険料率へ反映】

財源分の保険料率 0.004

※ 点数 = 偏差値 - 偏差値中央値

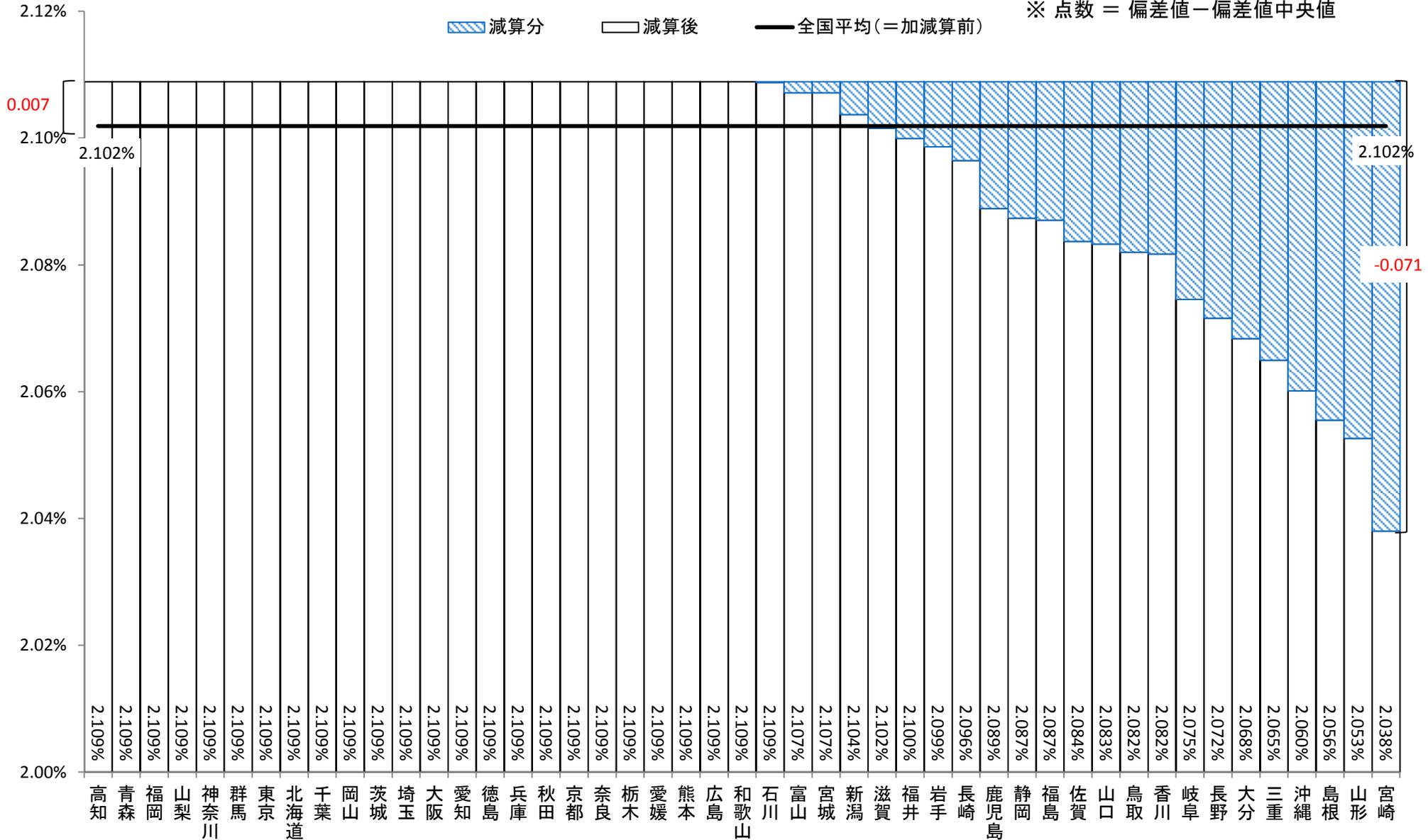


平成26年度及び27年度データを用いたシミュレーション

【平成31年度実績評価⇒33年度保険料率へ反映】

財源分の保険料率 0.007

※ 点数 = 偏差値 - 偏差値中央値



平成26年度及び27年度データを用いたシミュレーション

【平成32年度実績評価⇒34年度保険料率へ反映】

財源分の保険料率 0.01

※ 点数 = 偏差値 - 偏差値中央値

