

令和3年度 第3回  
全国健康保険協会岐阜支部評議会

# インセンティブ制度の 見直しについて

## 背景

### 【成長戦略フォローアップ(令和2年7月17日閣議決定)に基づく検討事項】

- 全国健康保険協会における予防・健康事業の取組状況に応じた都道府県支部毎の保険料率のインセンティブ措置について、①成果指標拡大や②配分基準のメリハリ強化等を検討、2021(令和3)年度中に一定の結論を得る。
- 各評価指標や配点の見直しにおいては、各医療保険における被保険者の性質を考慮しつつ、③予防・健康づくりの取組がより一層強化されるよう、徹底したPDCAサイクルを通じ、配点のメリハリを強化するなどの適切な指標の見直しを行う。

### 【健保・共済の後期高齢者支援金加算・減算制度の中間見直しの内容】

- 健保・共済の後期高齢者支援金加算・減算制度の中間見直しにおいて、特定健診及び特定保健指導の加算対象を拡大するとともに、④インセンティブが不十分である中間層に効果を及ぼせるため、特定保健指導の減算基準を緩和すること等により、減算対象の拡大を図ることとしている。

### 【運営委員会及び評議会の主な意見】

- インセンティブ制度は、⑤都道府県単位保険料率の算定の際に、医療給付費に係る部分とダブルカウントとなるのではないか。
- 大規模支部は、加入者の増加人数が多いことで特定健診や特定保健指導の実施率の伸びが抑えられることから、⑥大規模支部に不利な仕組みではないか。
- ⑦インセンティブ分の保険料率0.01%は、インパクトが弱いのではないか。

## 見直し(案)策定にあたっての基本的な考え方

- インセンティブ制度の見直しにあたっては、「評価指標」及び「加算減算の効かせ方」のそれぞれにおいて、現行の枠組みを維持しつつ、上記の「背景」に基づき、以下の①～⑦の視点により「基本的な考え方」を整理した。
- ① 成果指標を拡大する。
- ② 配分基準のメリハリ強化を行う。
- ③ 予防・健康づくりの取組により一層努める。
- ④ インセンティブが不十分である層(下位層)に効果を及ぼせる。
- ⑤ 医療費適正化により直ちに保険料率に影響を及ぼす取組ではなく、将来的な医療費の適正化に資する評価指標を選定する。
- ⑥ 加入者数の規模や増減の幅等の支部の特性に配慮する。
- ⑦ インセンティブ分の保険料率のインパクトを強める。

## 具体的な見直し(案)

○「基本的な考え方」に沿った「具体的な見直し(案)」を以下のとおり提示し、議論。

### 【評価指標の具体的な見直し】

- A:「指標1 特定健診等の実施率」及び「指標2 特定保健指導の実施率」は、将来的な医療費の適正化に資する取組であり、かつ、法律上明記された保険者の責務であることを踏まえ、配点を上げる。〔基本的な考え方⑤〕
- B:「指標3 特定保健指導対象者の減少率」は、成果指標の拡大を図ることを踏まえ、配点を上げる。〔基本的な考え方①、⑤〕
- C: 今後も、安全性の確保を前提に、後発医薬品の使用促進を図っていく必要があるが、「指標5 後発医薬品の使用割合」は、現在の都道府県単位保険料率に影響を及ぼす取組であるとともに、協会における後発医薬品の使用割合も着実に上昇してきていること等を踏まえ、その取扱いを検討する。〔基本的な考え方⑤〕
- D: 予防・健康づくりの取組により一層努めるため、評価割合を現行の「実績6伸び率4」から伸び率のウエイトをより高める。〔基本的な考え方③、⑥〕
- E: 加入者数の規模や増減の幅等の支部の特性に配慮する観点から、「指標1 特定健診等の実施率」及び「指標2 特定保健指導の実施率」について、加入者数の規模・増加幅に左右されにくい「実施件数の対前年度上昇率」の評価割合を高くする。〔基本的な考え方⑥〕
- F: 新たな成果指標として、「『健康経営(コラボヘルス)の推進』に関する評価指標」や「特定保健指導実施者における翌年度健診結果の改善率」などの導入の是非について検討する。〔基本的な考え方①〕
- G: 「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」について、現行は、要治療者が健診受診後3か月以内に医療機関を受診していない場合に受診勧奨通知を送付し、送付後、3か月以内の医療機関への受診率を評価対象としているが、加入者の行動がより実績に反映できるよう、新たに健診受診後から受診勧奨通知を送付するまでの期間の医療機関受診率も含めて評価する。〔基本的な考え方③〕

### 【加算減算の効かせ方の具体的な見直し】

- H: インセンティブが不十分である層(下位層)に効果を及ぼせるため、減算の対象支部の拡大の是非について検討する。〔基本的な考え方②、④、⑥〕
- I: 仮に減算の対象支部を拡大した場合、上位支部の減算幅が弱まるが、インパクトを強める観点から、財源とするインセンティブ保険料率の引き上げの是非について検討する。〔基本的な考え方⑦〕

# インセンティブ制度の見直しに関する検討結果

## 残された論点

○ 議論を行った結果、以下の3つの論点が残された。

<論点①>D: 予防・健康づくりの取組により一層努めるため、評価割合を現行の「実績6伸び率4」から伸び率のウェイトをより高める。

<論点②>C: 「指標5 後発医薬品の使用割合」は、現在の都道府県単位保険料率に影響を及ぼす取組であるとともに、協会における後発医薬品の使用割合も着実に上昇してきていること等を踏まえ、その取扱いを検討する。

<論点③>H: インセンティブ制度が不十分である下位層に効果を及ぼせるため、減算の対象支部の拡大の是非について検討する。

I: 仮に減算の対象支部を拡大した場合、上位支部の減算幅が弱まるが、インパクトを強める観点から、財源とするインセンティブ保険料率の引き上げの是非について検討する。

## インセンティブ制度の具体的な見直し(案)に関する支部意見(7月・10月評議会後に各支部より報告)

残された論点	賛成の意見			反対の意見	個別意見(自由記載)
	実績5: 伸び率5	実績4: 伸び率6			
<論点①> 評価割合の伸び率のウェイトを実績5: 伸び率5または実績4: 伸び率6に変更する	33	13		1	【実績5: 伸び率5】 ・ウェイトを大きく変えるには実績が不十分<8支部> ・実績4: 伸び率6は変化が大きすぎる<7支部> ・実績と伸び率は同等に評価すべき<6支部> 【実績4: 伸び率6】 ・実績5: 伸び率5ではインパクトが弱い<2支部> ・大規模支部への配慮が必要<2支部> ・今以上に努力することが必要<2支部> 【反対】 ・制度が始まってまだ間もない中で仕組みを変えることは加入者等の理解が得られない
<論点②> 指標5 後発医薬品の使用割合について、現状維持とする	41			6	【賛成】 ・除外すると実績が高い支部の順位変動が大きいく<11支部> ・全都道府県で80%を達成してから検討すべき<9支部> ・将来の医療費適正化にも資するため残すべき<4支部> 【反対】 ・ダブルカウントとなるため除外すべき<5支部>
<論点③> 減算対象支部を3分の1に縮小、4分の1に縮小又は3分の2に拡大かつインセンティブ保険料率引き上げ	3分の1に縮小 33	4分の1に縮小 3	3分の2に拡大して保険料率引き上げ 2	9	【3分の1に縮小】 ・インセンティブ保険料率を引き上げずにメリハリを強化するためには1/3に縮小が望ましい<11支部> ・インセンティブ保険料率の引き上げには反対<10支部> ・メリハリ強化の観点から1/3に縮小すべき<8支部> 【4分の1に縮小】 ・インパクトを強めるため1/4に縮小すべき<1支部> 【3分の2に拡大して保険料率引き上げ】 ・減算対象支部が増加することによって全国的に取組が進むことが期待される<2支部> 【反対】 ・制度が始まってまだ間もない中で見直しを行うべきではない<2支部> ・減算対象支部の拡大が望ましいが、加算率の引き上げには反対<2支部>

岐阜支部意見

## 検討結果

○ これらの論点について、運営委員会・評議会での議論を踏まえた意見に基づき、以下のとおり見直すこととする。

<論点①> → 実績6伸び率4のウエイトを、実績5伸び率5、又は実績4伸び率6のいずれに見直すべきかについて検討した結果、  
**「実績5伸び率5」に見直す**こととする。

<論点②> → 「指標5 後発医薬品の使用割合」について、指標から除外すべきかについて検討した結果、**現行の配点を維持**することとする。

<論点③> → 配分基準のメリハリを強化する観点から、減算対象支部を3分の1若しくは4分の1に縮小する、又はインセンティブ制度が不十分である下位層に効果を及ぼせるため、減算対象支部を3分の2に拡大する一方でインセンティブ保険料率を引き上げるべきかについて検討した結果、**減算対象支部を3分の1に縮小**することとする。

上記の検討結果を踏まえた見直しの全体像は次ページのとおり。

# インセンティブ制度の見直しに関する検討結果

## 見直しの全体像

○協会のインセンティブ制度は、事業主及び加入者の行動変容を促すことにより、加入者が自ら予防・健康づくりに取り組むことで健康度の向上を図り、将来の医療費の適正化にも資するよう、**保健事業の指標における支部間の実績の均てん化及び全体の底上げを図ることを目的とする。**

## 評価指標の見直し

### <現行>

現行の評価指標	配点
指標1 特定健診等の実施率 【評価割合】 実施率: <b>60%</b> 実施率の対前年度上昇幅: <b>20%</b> 実施件数の対前年度上昇率: <b>20%</b>	50
指標2 特定保健指導の実施率 【評価割合】 実施率: <b>60%</b> 実施率の対前年度上昇幅: <b>20%</b> 実施件数の対前年度上昇率: <b>20%</b>	50
指標3 特定保健指導対象者の減少率 【評価割合】 減少率: 100%	50
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 【評価割合】 受診率: 50% 受診率の対前年度上昇幅: 50%	50
指標5 後発医薬品の使用割合 【評価割合】 使用割合: 50% 使用割合の対前年度上昇幅: 50%	50
合計	250

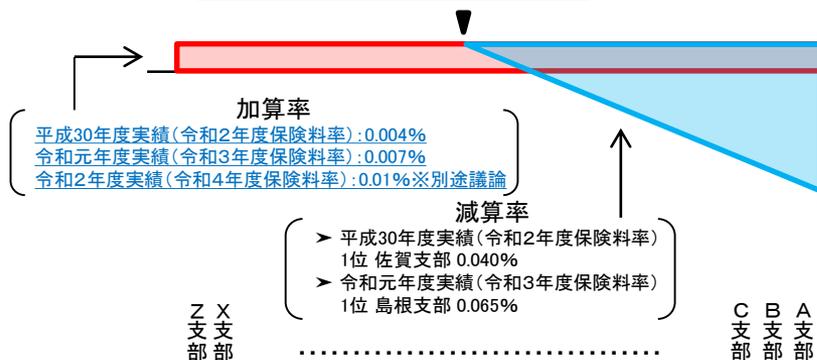
### <見直し後>

見直し後の評価指標	配点
指標1 特定健診等の実施率 【評価割合】 実施率: <b>50%</b> 実施率の対前年度上昇幅: <b>25%</b> 実施件数の対前年度上昇率: <b>25%</b>	70
指標2 特定保健指導の実施率 【評価割合】 実施率: <b>50%</b> 実施率の対前年度上昇幅: <b>25%</b> 実施件数の対前年度上昇率: <b>25%</b>	70
指標3 特定保健指導対象者の減少率 【評価割合】 減少率: 100%	80
指標4 医療機関への受診勧奨基準に該当する要治療者の医療機関受診率 【評価割合】 受診率: 50% 受診率の対前年度上昇幅: 50%	50
指標5 後発医薬品の使用割合 【評価割合】 使用割合: 50% 使用割合の対前年度上昇幅: 50%	50
合計	320

## 加算減算の効かせ方の見直し

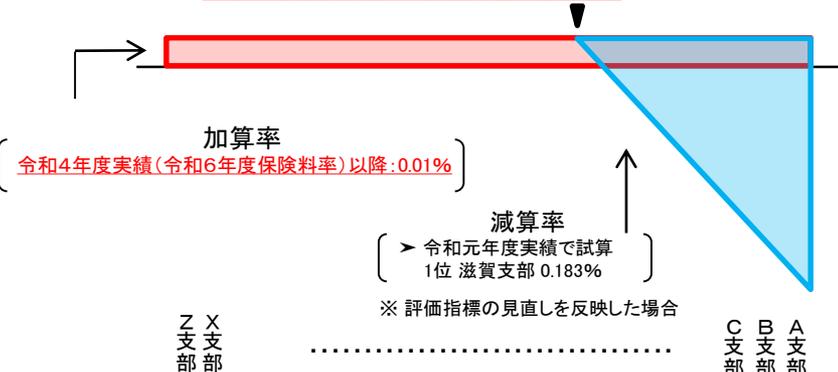
### <現行>

上位23支部(半数支部)を減算対象



### <見直し後>

上位15支部(3分の1支部)を減算対象



※ 上記の青字は見直し前の箇所であり、赤字は見直し後の箇所。