

インセンティブ制度の本格実施について

協会けんぽのインセンティブ制度の本格実施について

平成 29 年 12 月 19 日
全国健康保険協会運営委員会

本委員会においては、医療保険制度改革骨子（平成 27 年 1 月 13 日社会保障制度改革推進本部決定）や未来投資戦略 2017（平成 29 年 6 月 9 日閣議決定）等を踏まえ、協会けんぽのインセンティブ制度の在り方について、平成 28 年 1 月 29 日以降 9 回にわたって議論を行い、加えて、支部評議会においても議論が行われた。

支部評議会における意見も踏まえた、本委員会における主な意見は以下のとおりである。

【制度全般について】

- インセンティブを効果的なものとするために、加入者・事業主への周知が重要。
- 毎年度効果検証を行い、必要に応じて見直しを行うべき。
- 取組を推進した結果の積み重ねが医療費適正化につながり、最終的には保険料率を引き下げる方向につながるよう努力していくべき。
- 本当の意味でのインセンティブとするのであれば、加入者・事業主から原資を求めるとはならず、国からの補助金等を活用すべき。

【評価指標やその重み付けについて】

- 健康経営や喫煙に関する事項等も指標に追加することを検討すべき。
- 指標ごとの重み付けについては、必要があれば速やかに見直しを検討すべき。
- 今回の指標では大規模支部に不利な結果となっており、支部ごとの規模や地域性等を考慮する観点からの調整を検討していくべき。

【支部ごとのインセンティブの効かせ方について】

- 0.01%のインセンティブ分保険料率については、保険料率へ影響を与える範囲内で、最も低く抑えたものであると理解でき、制度導入時としては妥当。
- 加入者・事業主の行動変容を促すのであれば、初年度から 0.01%で実施するか更に高い率を設定する必要があるのではないかな。

本制度は、事業主・加入者の保険料率に直接影響を及ぼすものであり、慎重な対応が求められるが、事務局から提示された制度実施案においては、公平性等に一定の配慮を行いつつ、且つ段階的に導入することとしており、まずは別紙の制度設計に基づき、平成 30 年度から本格実施を行うことについては了承する。

一方で、本格実施後は毎年度終了後速やかに実績評価を行うとともに、その結果を踏まえ、上記の意見も参考に、制度の見直しについて柔軟に検討していくべきである。

なお、本制度の実施にあたっては、本制度が加入者の行動変容につながるように、制度趣旨を十分に周知したうえで実施すべきである。

制度趣旨

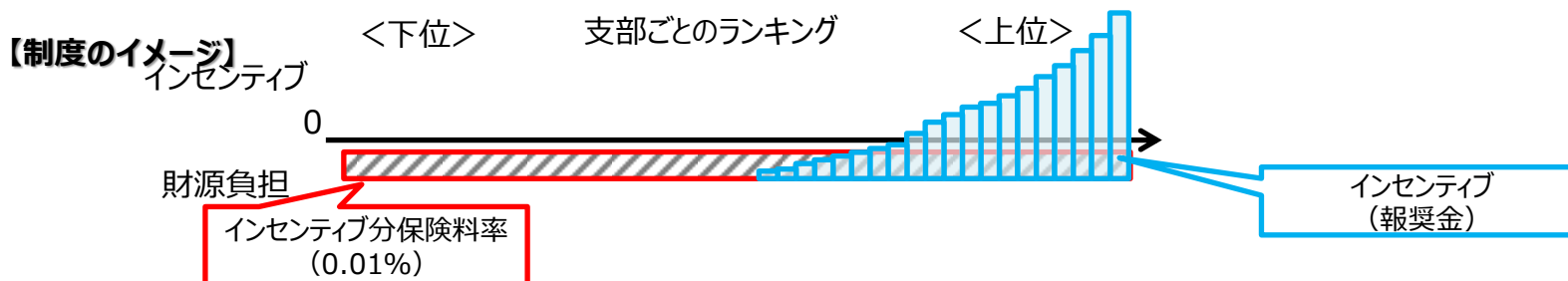
医療保険制度改革骨子や日本再興戦略改定2015等を踏まえ、新たに協会けんぽ全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率の中に、インセンティブ制度の財源となる保険料率（0.01%）を設定するとともに、支部ごとの加入者及び事業主の行動等を評価し、その結果が上位過半数となる支部については、報奨金によるインセンティブを付与。

①評価指標・②評価指標ごとの重み付け

- 特定健診等の受診率、特定保健指導の実施率、特定保健指導対象者の減少率、要治療者の医療機関受診割合、後発医薬品の使用割合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。

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。



インセンティブ制度の導入スケジュールについて

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。

