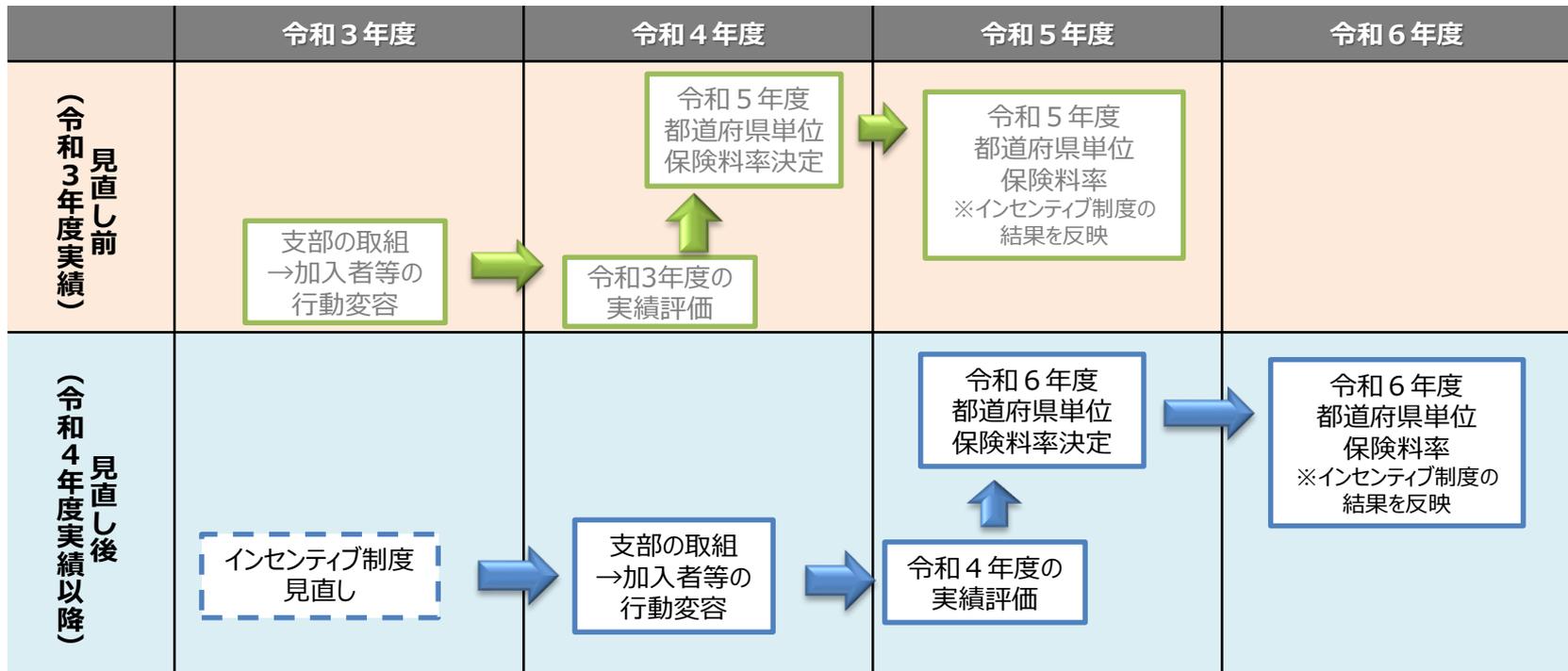


# インセンティブ制度における令和3年度実績について



# 令和3年度実績について

- インセンティブ制度は、支部ごとの加入者及び事業所の行動等を評価し、その結果に基づき、インセンティブを付与し、翌々年度の都道府県単位保険料率に反映させる制度で、平成30年度より運用を開始している。
- 令和3年度には、成長戦略フォローアップ（令和2年7月17日閣議決定）を踏まえ、運営委員会及び評議会から制度の見直しに関するご意見もいただき、インセンティブ制度の見直しを行なった。見直し後のインセンティブ制度については、令和4年度実績に基づく令和6年度のインセンティブ保険料率から反映することとなる。（見直し後のインセンティブ制度については10ページ参照）
- 令和3年度実績については、見直し前の評価指標の実績値に基づき算出を行った（令和3年度の実績値は2～8ページのとおり）。  
 なお、令和3年度実績に基づく令和5年度のインセンティブ保険料率は、法令に基づき千分の〇・一（0.01%）に引き上げることとなる。

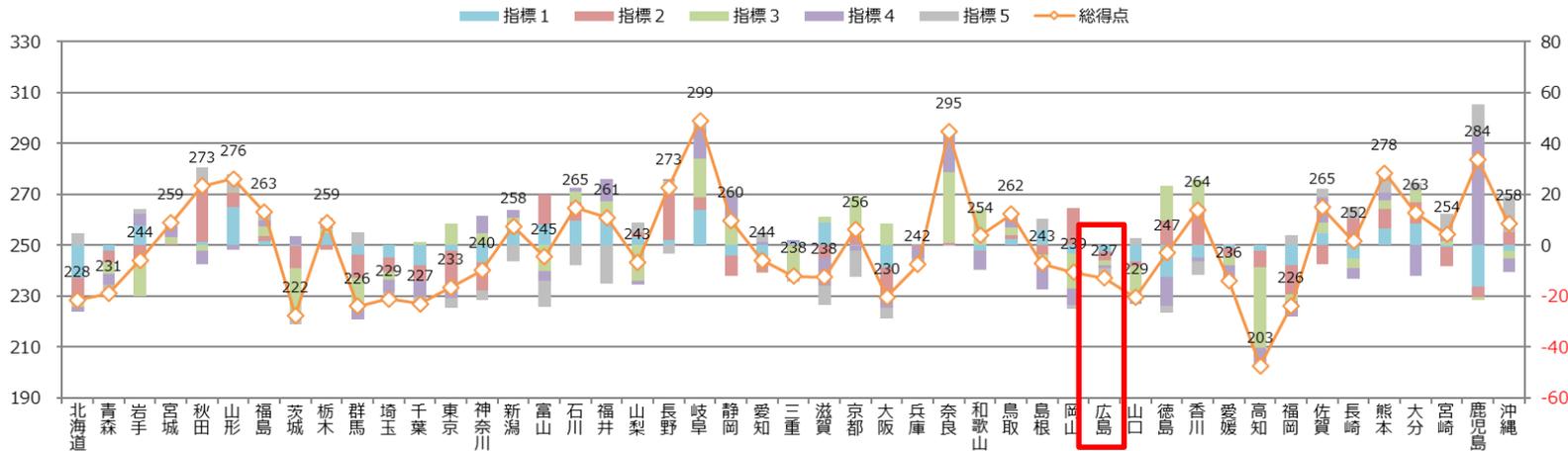


# **インセンティブ制度に係る令和3年度実績**

## **【令和3年4月～令和4年3月分 確定値】**

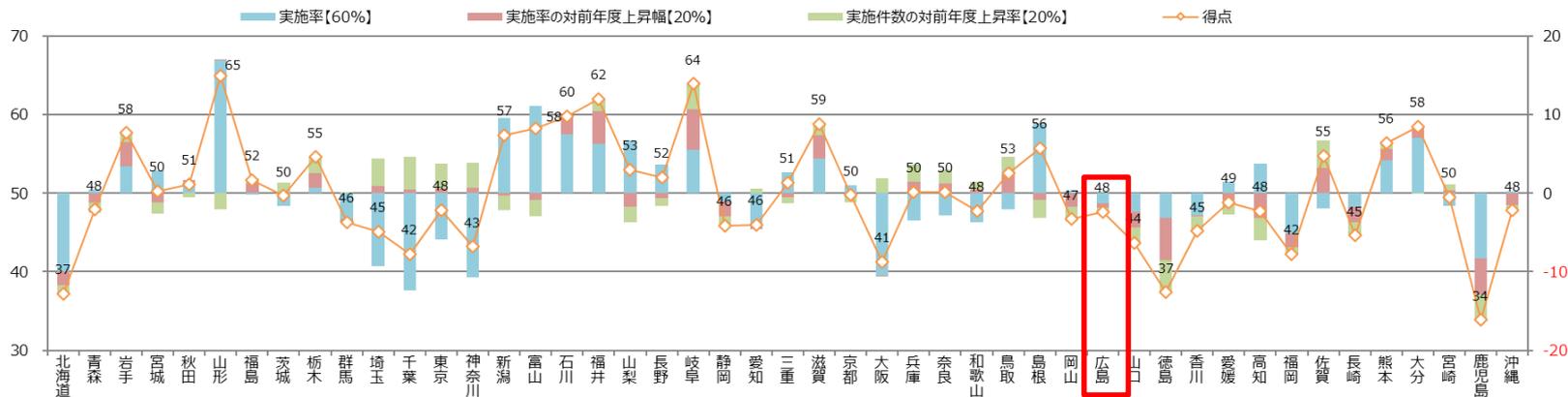
# 令和3年度（4月～3月確定値）のデータを用いた実績

## 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



35位

## 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



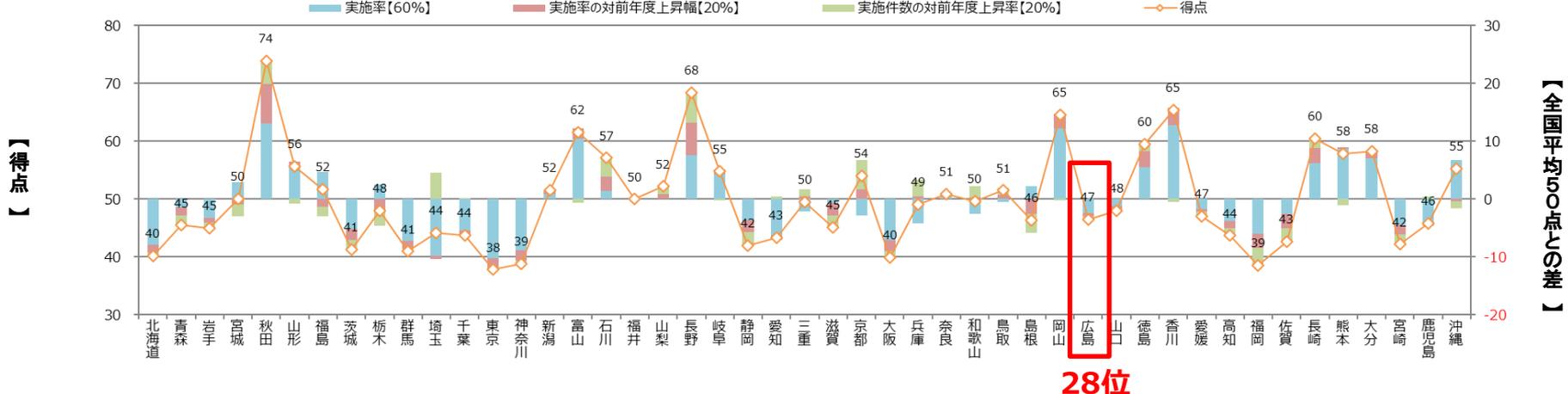
32位

【全国平均の点との差】

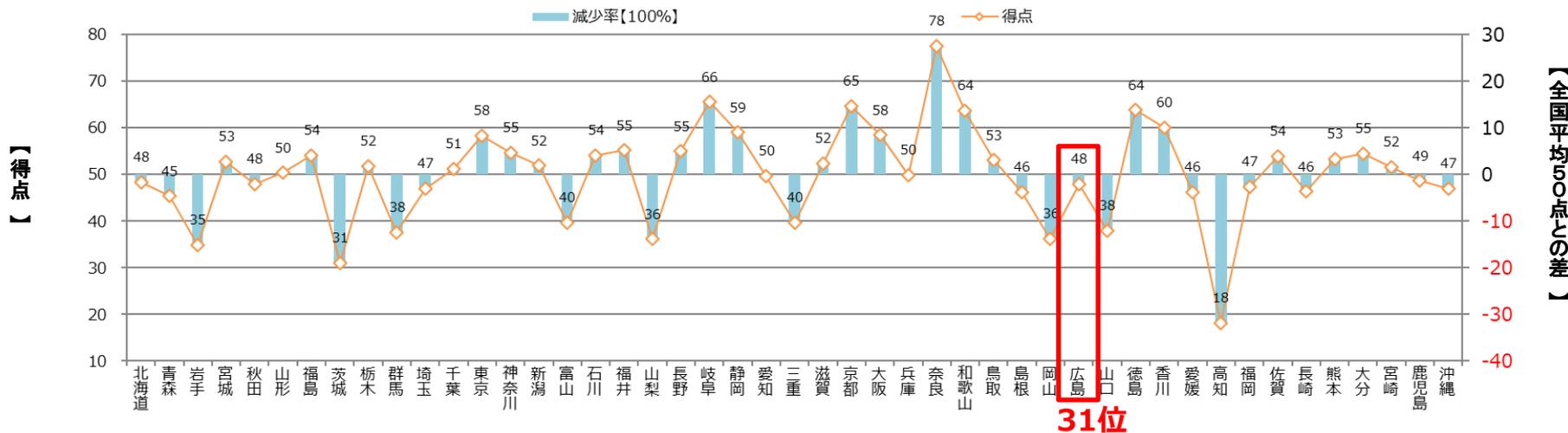
【得点】

# 令和3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



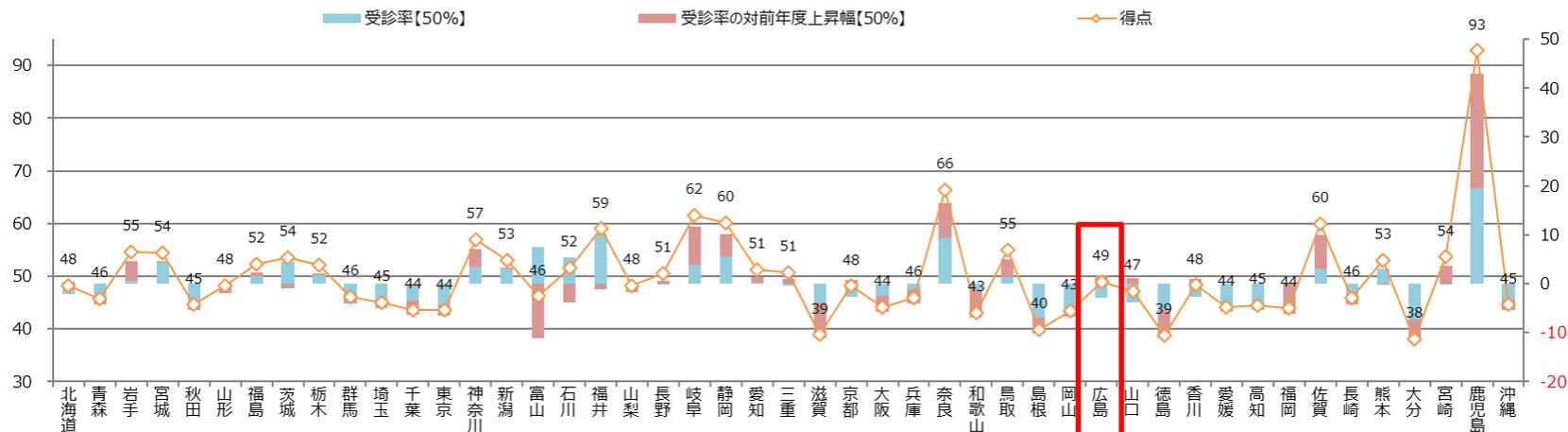
## 指標3. 特定保健指導対象者の減少率の得点及び 当該評価指標に係る各項目の全国平均との差



# 令和3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

【知能】

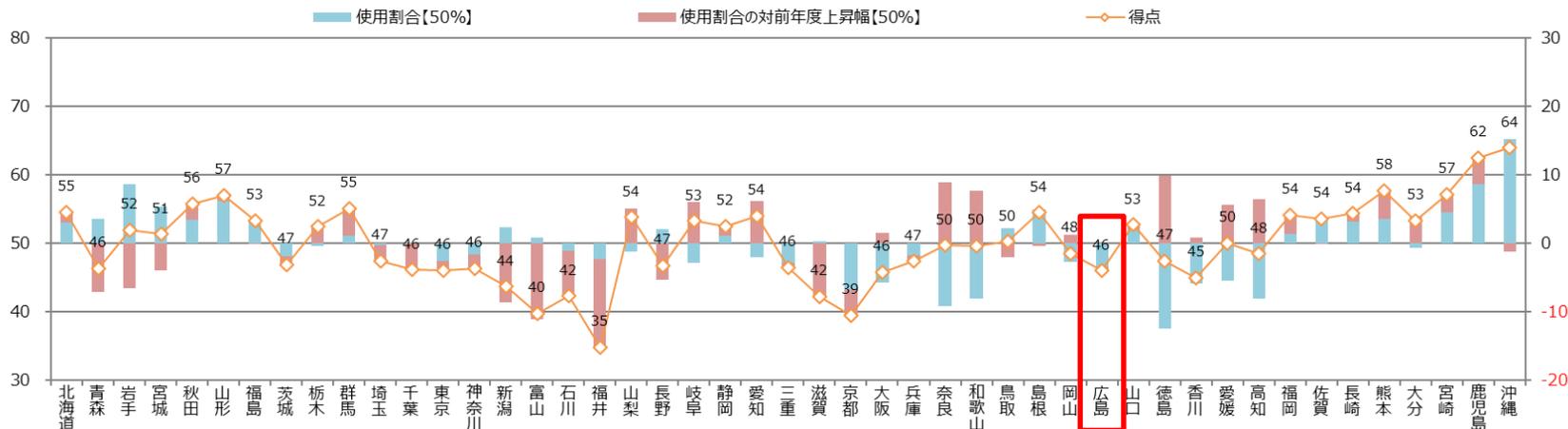


21位

【全国平均50点との差】

## 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

【知能】



39位

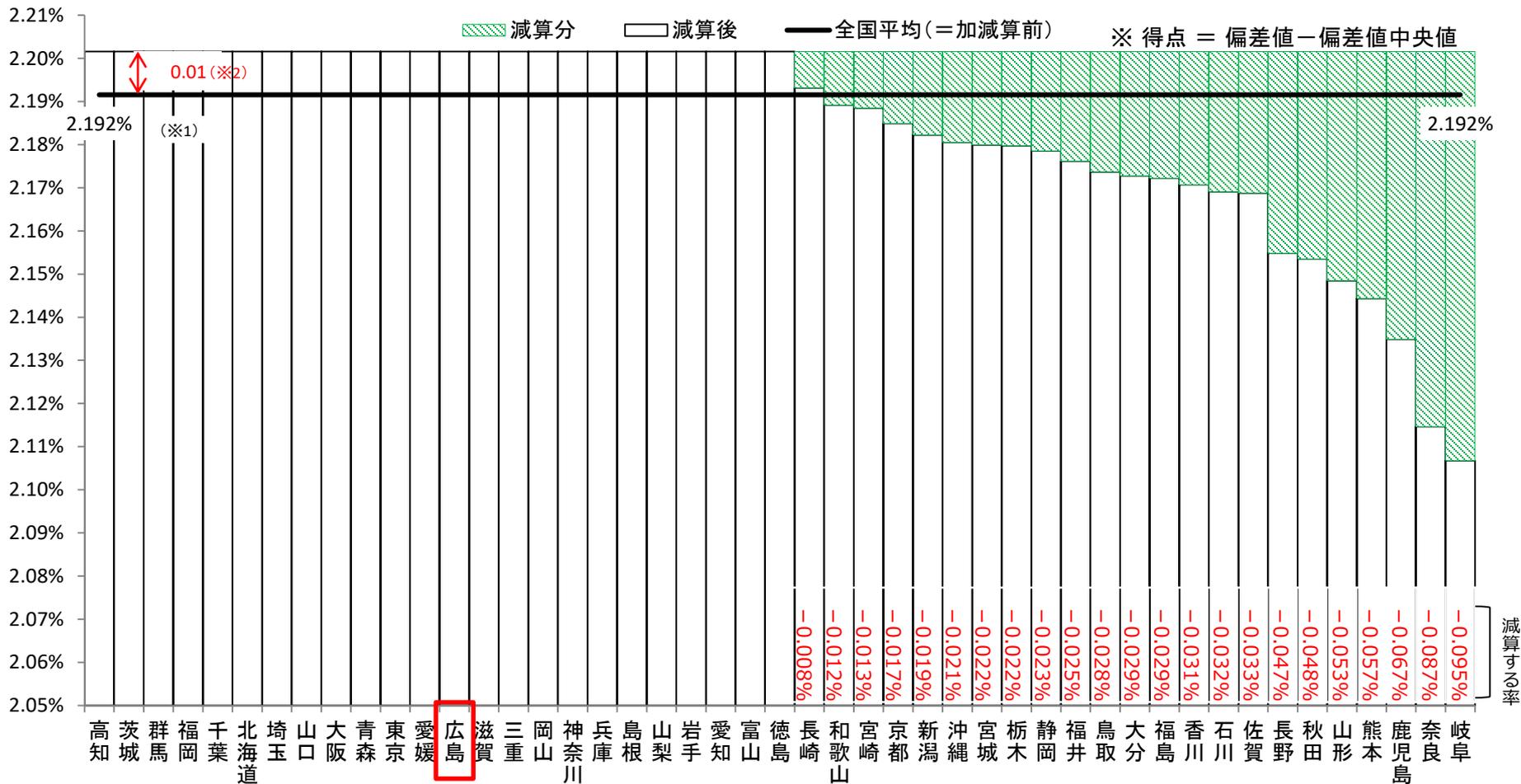
【全国平均50点との差】

# 令和3年度実績（4月～3月確定値）のデータを用いた試算

【令和3年度実績評価 ⇒ 令和5年度保険料率へ反映した場合の試算】

（ 令和5年度保険料率の算出に必要な令和5年度総報酬額等の見込み額が現時点で未確定であるため、本試算と令和5年度保険料率に加算・減算される実際の率とは差異が生じることに留意が必要。 ）

加算率0.01



※1 令和5年度保険料率における後期高齢者支援金相当の保険料率は、令和5年度の後期高齢者支援金及び総報酬額の見込み額を基に算出するが、現時点では未確定であるため、令和3年度決算における後期高齢者支援金相当の保険料率（2.192%）で仮置きしている。  
 ※2 令和5年度保険料率に加算されるインセンティブ保険料率は、令和3年度の総報酬額に0.01%を乗じた額を令和5年度の総報酬額の見込み額で除することにより算出するが、現時点では未確定であるため、0.01%で仮置きしている。

<偏差値及び順位を表示> 令和3年度の実績（確定値）：北海道支部～三重支部

支部名	①特定健診等の実施率		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		得点		支部名
	偏差値	順位	偏差値	順位	偏差値	順位	偏差値	順位	偏差値	順位	偏差値	順位	
北海道	37.2	46	40.2	43	48.3	29	48.2	23	54.5	8	228.4	42	北海道
青森	47.9	27	45.5	31	45.4	38	45.8	32	46.3	36	230.8	38	青森
岩手	57.7	8	45.0	33	34.9	45	54.7	9	51.9	21	244.1	27	岩手
宮城	50.2	20	50.0	20	52.8	19	54.4	10	51.3	22	258.8	17	宮城
秋田	51.1	19	73.9	1	48.0	30	44.6	34	55.8	6	273.3	6	秋田
山形	64.9	1	55.6	11	50.3	25	48.2	25	57.0	5	276.1	5	山形
福島	51.7	17	51.7	16	54.1	14	52.3	15	53.3	16	263.0	11	福島
茨城	49.7	24	41.3	41	31.0	46	53.6	12	46.8	32	222.4	46	茨城
栃木	54.6	13	48.0	26	51.9	22	52.1	16	52.4	20	258.9	16	栃木
群馬	46.3	34	41.0	42	37.6	42	46.0	29	55.0	7	225.9	45	群馬
埼玉	45.1	38	44.2	34	47.1	33	45.0	33	47.4	29	228.8	41	埼玉
千葉	42.2	43	43.7	35	51.3	24	43.6	40	46.1	37	227.0	43	千葉
東京	47.8	28	37.8	47	58.3	9	43.5	41	46.0	38	233.5	37	東京
神奈川	43.2	41	38.9	45	54.6	12	57.0	7	46.3	35	240.0	31	神奈川
新潟	57.4	9	51.6	17	51.9	21	53.0	13	43.6	42	257.5	19	新潟
富山	58.2	7	61.6	5	39.6	40	46.2	28	39.7	45	245.4	25	富山
石川	59.8	4	57.1	10	54.0	15	51.6	17	42.2	43	264.8	9	石川
福井	62.0	3	50.0	21	55.1	10	59.0	6	34.8	47	260.9	14	福井
山梨	53.0	14	52.2	15	36.1	44	48.2	24	53.8	13	243.3	28	山梨
長野	52.0	16	68.4	2	55.0	11	50.5	20	46.7	33	272.6	7	長野
岐阜	63.9	2	54.8	13	65.5	2	61.6	3	53.2	17	299.0	1	岐阜
静岡	45.9	36	42.0	40	59.0	7	60.2	4	52.5	19	259.6	15	静岡
愛知	46.0	35	43.3	37	49.7	27	51.2	18	54.0	12	244.2	26	愛知
三重	51.4	18	49.6	23	39.7	39	50.7	19	46.5	34	237.8	33	三重

<偏差値及び順位を表示> 令和3年度の実績（確定値）：滋賀支部～沖縄支部

支部名	①特定健診等の実施率		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		得点		支部名
	偏差値	順位	偏差値	順位	偏差値	順位	偏差値	順位	偏差値	順位	偏差値	順位	
滋賀	58.8	5	45.2	32	52.4	20	38.9	45	42.2	44	237.5	34	滋賀
京都	49.8	23	54.0	14	64.6	3	48.1	26	39.5	46	256.1	20	京都
大阪	41.3	44	39.9	44	58.4	8	44.2	37	45.7	40	229.5	39	大阪
兵庫	50.2	21	49.1	24	49.9	26	45.9	30	47.3	31	242.4	30	兵庫
奈良	50.2	22	50.9	19	77.6	1	66.4	2	49.7	25	294.7	2	奈良
和歌山	47.8	30	49.7	22	63.7	5	43.1	43	49.6	26	253.8	22	和歌山
鳥取	52.5	15	51.5	18	53.0	18	55.0	8	50.2	23	262.2	13	鳥取
島根	55.7	11	46.4	29	46.2	36	39.8	44	54.5	9	242.7	29	島根
岡山	46.7	33	64.6	4	36.3	43	43.4	42	48.5	27	239.4	32	岡山
広島	47.6	32	46.6	28	48.0	31	48.9	21	45.9	39	237.0	35	広島
山口	43.7	40	48.1	25	37.9	41	47.2	27	52.7	18	229.5	40	山口
徳島	37.4	45	59.6	7	63.8	4	38.8	46	47.4	30	246.9	24	徳島
香川	45.2	37	65.4	3	60.1	6	48.3	22	44.9	41	263.9	10	香川
愛媛	48.8	26	47.0	27	46.2	37	44.2	38	50.0	24	236.2	36	愛媛
高知	47.7	31	43.7	36	18.1	47	44.5	36	48.4	28	202.5	47	高知
福岡	42.2	42	38.6	46	47.3	32	43.9	39	54.1	11	226.1	44	福岡
佐賀	54.8	12	42.7	38	53.9	16	60.0	5	53.6	14	264.9	8	佐賀
長崎	44.6	39	60.5	6	46.3	35	45.9	31	54.3	10	251.5	23	長崎
熊本	56.4	10	57.9	9	53.3	17	53.0	14	57.7	3	278.4	4	熊本
大分	58.5	6	58.3	8	54.5	13	38.1	47	53.3	15	262.7	12	大分
宮崎	49.5	25	42.2	39	51.6	23	53.6	11	57.1	4	254.1	21	宮崎
鹿児島	33.9	47	45.8	30	48.6	28	92.8	1	62.4	2	283.6	3	鹿児島
沖縄	47.8	29	55.2	12	47.0	34	44.6	35	63.9	1	258.5	18	沖縄

## 広島支部のインセンティブ制度の実績について（令和2年度と令和3年度の実績比較）

### 偏差値及び順位

	①特定健診等の実施率	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	得点
令和2年度	48.8 (31位)	45.4 (33位)	43.1 (32位)	39.9 (41位)	43.7 (38位)	220.9 (43位)
令和3年度	<b>47.6↓</b> (32位↓)	<b>46.6↑</b> (28位↑)	<b>48.0↑</b> (31位↑)	<b>48.9↑</b> (21位↑)	<b>45.9↑</b> (39位↓)	<b>237.0↑</b> (35位↑)

令和2年度は新型コロナウイルス感染症拡大により、加入者の受診控え（健診の受診、保健指導の利用、医療機関への早期受診）等の影響が他支部よりも大きかったと推測される。対して令和3年度は、受診等啓発の広報（感染対策を徹底のうえ実施している旨の広報等）を強化したこと及び、前年度の受診控えの反動も大きく影響したと推測される。これらの要因から上記②④の順位が令和2年度より上昇したと推測され、総合得点の上昇に寄与したと考えられる。

一方で、上記①⑤については令和2年度より順位が下がっている。今後も受診勧奨や広報を強化し、インセンティブの獲得に向け各種取組を推進していく。

# 見直し後の協会けんぽのインセンティブ制度について

## 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:60% 実施率の対前年度上昇幅:20% 実施件数の対前年度上昇率:20%	50
指標2 特定保健指導の実施率 【評価割合】 実施率:60% 実施率の対前年度上昇幅:20% 実施件数の対前年度上昇率:20%	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>

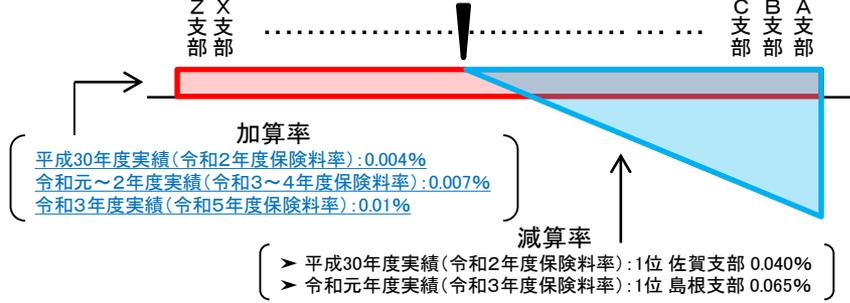
令和4年度以降の実績の評価に適用し、その結果を令和6年度以降の都道府県単位保険料率に反映させる。

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:50% 実施率の対前年度上昇幅:25% 実施件数の対前年度上昇率:25%	70
指標2 特定保健指導の実施率 【評価割合】 実施率:50% 実施率の対前年度上昇幅:25% 実施件数の対前年度上昇率:25%	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おいて速やかに受診を要する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>

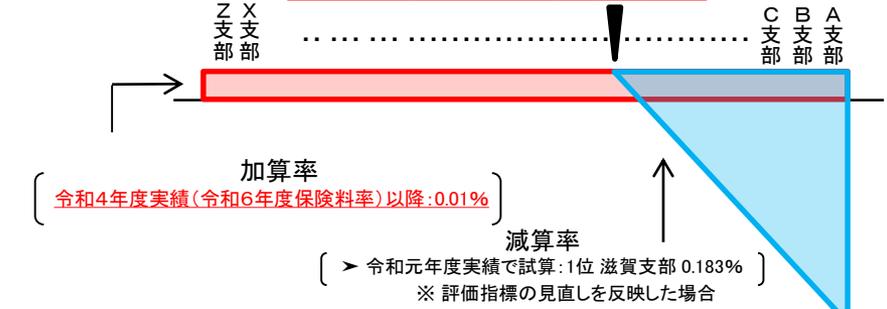
上位23支部(半数支部)を減算対象



※ 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。

### <見直し後>

上位15支部(3分の1支部)を減算対象



## 現行制度の枠組みのあり方に関する見直し

○ 現行制度の枠組みのあり方に関する見直しについては、今回の見直し後の制度運営状況、特定健診・特定保健指導の効果に係る研究成果、今後の政府による保険者インセンティブ制度に対する方針、健保・共済における後期高齢者支援金加算・減算制度の実施状況等を勘案し、3年後を目途に、改めて検討を行うこととする。