

# インセンティブ制度と事業計画について

## 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、上位23支部については、報奨金によるインセンティブを付与。

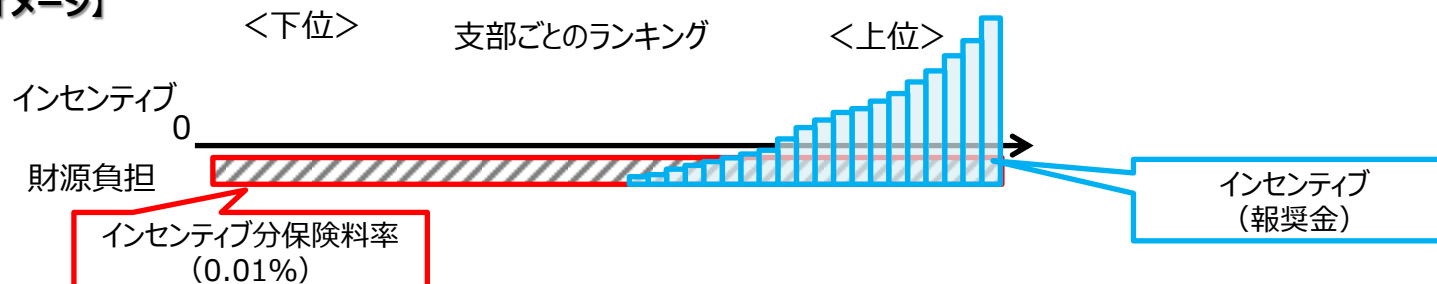
### ①評価指標・②評価指標ごとの重み付け

- 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。

### 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、上位23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。

#### 【制度のイメージ】



# 茨城支部の現状

## 平成29年度のデータを用いた実績（試算）

| 指標         | 項目                         | 茨城支部の点数    | 茨城支部の順位    |
|------------|----------------------------|------------|------------|
| 指標 1       | 特定健診等の受診率                  | 49         | 29位        |
| 指標 2       | 特定保健指導の実施率                 | 53         | 15位        |
| 指標 3       | 特定保健指導対象者の減少率              | 40         | 41位        |
| 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 | 43         | 37位        |
| 指標 5       | 後発医薬品の使用割合                 | 47         | 30位        |
| <b>総得点</b> |                            | <b>231</b> | <b>39位</b> |

以下、本資料では年度版のデータである平成29年度実績を使用する。

## 【参考】平成30年4月～9月分のデータを用いた実績（暫定版）

| 指標         | 項目                         | 茨城支部の点数    | 茨城支部の順位    |
|------------|----------------------------|------------|------------|
| 指標 1       | 特定健診等の受診率                  | 42         | 41位        |
| 指標 2       | 特定保健指導の実施率                 | 44         | 37位        |
| 指標 3       | 特定保健指導対象者の減少率              | 37         | 43位        |
| 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 | 47         | 27位        |
| 指標 5       | 後発医薬品の使用割合                 | 44         | 35位        |
| <b>総得点</b> |                            | <b>214</b> | <b>43位</b> |

# インセンティブ評価指標 ① 特定健診等の受診率

## 指標 1 特定健診等の受診率

※【】は評価指標内での評価割合

### 1 特定健診等の受診率 **29位**

(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>

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 + 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 +  
自支部被扶養者のうち特定健診を受診した者の数  
----- (%)  
自支部加入者のうち特定健診対象者数

|                           |                                 |            |
|---------------------------|---------------------------------|------------|
| ① 特定健診等の受診率【60%】          | <b>50.9%</b> (偏差値 <b>49.0</b> ) | <b>27位</b> |
| ② 特定健診等の受診率の対前年度上昇幅【20%】  | <b>1.1%</b> (偏差値 <b>45.1</b> )  | <b>35位</b> |
| ③ 特定健診等の受診件数の対前年度上昇率【20%】 | <b>6.7%</b> (偏差値 <b>50.7</b> )  | <b>21位</b> |

# インセンティブ評価指標 ① 特定健診等の受診率

## 指標 1 特定健診等の受診率 に関する事業計画の対応

### 平成31年度事業計画（補足あり）

#### （1）データ分析に基づいた第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）の着実な実施

##### i）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上

○茨城県、茨城労働局、保健所や経済団体との一体的な広報連携を通じて、茨城県内に「健康経営」思想を広め、特定健診受診率の向上、事業者健診データの取得率の向上を図る。

○被保険者（40歳以上）

(a) 生活習慣病予防健診の受診率向上を図る（事業者健診から生活習慣病予防健診への切替の促進）

- ・ 事業所への受診勧奨（職員による200事業所訪問）
- ・ 健診機関との意見交換、連携強化（健診機関との情報共有、実地調査などの指導強化）⇒健診機関の協力を得て事業実施
- ・ 新規適用事業所への保健事業案内送付（毎月約100社に健診案内パンフレット等を送付）
- ・ 新聞広告やラジオ広報を活用して、広く加入者、事業主に情報発信を行う。
- ・ 新規契約健診機関の拡大（県内の地域偏在を解消し、自宅や事業所から近く受診しやすい環境を整備する）
- ・ 生活習慣病予防健診のメリットを広め、事業者健診からの切替えを促進するため、茨城県、茨城労働局との連名の漫画リーフレットを作成し発信する。

(b) 事業者健診データ取得率の向上を図る

① 関係団体との連携による働きかけの活用

② 事業所訪問等の直接の働きかけ

③ 外部委託の活用

- ・ 新規のデータ提供事業所獲得（県、労働局、経済団体、茨城県トラック協会、社会保険労務士会との連携）
- ・ 生活習慣病予防健診受診率の低い事業所（5,000）に対し、健診結果データ取得を強化する。外部委託を活用した文書通知、電話勧奨、さらに職員による訪問等、一連の枠組みで勧奨する。
- ・ 生活習慣病予防健診を利用していない福祉・医療の業種を中心に、健診結果データの回収を強化
- ・ データ提供の同意のあった事業所からの健診結果データの確実な取得 ⇒データ作成契約を結んでいる8健診機関との連携

○被扶養者（40歳以上）

(c) 特定健康診査受診率の向上を図る

- ・ 県、市町村及び商工会議所等経済団体との連携（県・商工会議所等広報紙への掲載）
- ・ 新規被扶養者及び定時受診券送付時に市町村集団健診スケジュール等を同封
- ・ 市町村での漏れ者（未受診者）健診への参加（未受診者のがん検診の同時受診を促すチラシを同封して封書で送付）。年度内に2回勧奨を行い、更なる受診者の掘り起こしを行う。
- ・ 39歳被扶養者への郵送血液検査と来年度の健診案内の送付

# インセンティブ評価指標 ②特定保健指導の実施率

## 指標 2 特定保健指導の実施率

※【】は評価指標内での評価割合

2 特定保健指導の実施率 **15位**  
 (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%】          | <b>16.8% (偏差値51.9)</b> | <b>20位</b> |
| ② 特定保健指導の実施率の対前年度上昇幅【20%】  | <b>2.2% (偏差値56.0)</b>  | <b>11位</b> |
| ③ 特定保健指導の実施件数の対前年度上昇率【20%】 | <b>25.7% (偏差値55.4)</b> | <b>13位</b> |

【参考】保健指導判定値 (注：服薬中の者は特定保健指導の対象にならない)

- ① 血糖 空腹時血糖(やむを得ない場合随時血糖) 100mg/dl以上 または HbA1c 5.6%
- ② 脂質 中性脂肪150mg/dl以上 または HDLコレステロール40mg/dl
- ③ 血圧 収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上
- ④ 質問票 喫煙歴あり (①から③のリスクが1つ以上の場合のみカウント)

| 腹囲                       | 追加リスク       | ④喫煙歴  | 対象     |        |
|--------------------------|-------------|---|--------|--------|
|                          | ①血糖 ②脂質 ③血圧 |   | 40-64歳 | 65-74歳 |
| ≥85cm (男性)<br>≥90cm (女性) | 2つ以上該当      |   | 積極的支援  | 動機付け支援 |
|                          | 1つ該当        | あり  |        |        |
| 上記以外で<br>BMI ≥25         | 3つ該当        | なし  | 積極的支援  | 動機付け支援 |
|                          |             | あり  |        |        |
|                          | 2つ該当        | あり  | 積極的支援  | 動機付け支援 |
|                          |             | なし  |        |        |
| 1つ該当                     |             | ※前期高齢者(65歳以上75歳未満)については、積極的支援の対象となった場合でも動機付け支援とする |        |        |

# インセンティブ評価指標 ②特定保健指導の実施率

## 指標2 特定保健指導の実施率 に関する事業計画の対応

### 平成31年度事業計画（補足あり）

#### (1) データ分析に基づいた第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）の着実な実施

##### ii) 特定保健指導の実施率の向上及び平成30年度からの制度見直しへの対応

○健診、保健指導を一貫して行うことができるよう健診当日の初回面談の実施について、健診実施機関へ強気に働きかける。加えて、平成30年度からの特定保健指導の実施方法の見直しにより可能となった新たな特定保健指導の手法を検討し実施する。

##### ○被保険者への施策

- 保健指導未実施事業所への訪問 事業所への受診勧奨（職員による200事業所訪問）に併せて保健指導利用勧奨
- 外部委託先健診機関拡大 平成30年度現在14機関 平成31年度目標16機関（+2機関増加）
- 特定保健指導専門機関の活用 3,000件（実施率 8.5%）
- 保健指導リレー制の活用 保健指導リレー制とは、保健指導者で情報共有し初回面談、事後評価、フォローの役割を分担し作業効率を向上させる実施体制。これにより効率的に特定保健指導を実施できる。
- 保健指導者のスキルアップ研修 年6回の支部内研修実施 ⇒中断者を減らし、改善につなげる

##### ○被扶養者への施策

- 未利用者への保健指導案内で対象者を招集して集団保健指導を実施 年3回目標
- 市町村で行う集団健診後に保健指導の実施

##### ※その他

- 保健指導利用勧奨
  - 年度初めに送付する事業所あての生活習慣病予防健診、被扶養者あて特定健診受診券セット券にパンフレットを同封し、保健指導案内
  - 被保険者には生活習慣病予防健診受診結果と一緒に特定保健指導利用案内チラシを同封している
- 広報強化

## 指標3 特定保健指導対象者の減少率

※【】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 **41位**

(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>

(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) (%)

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)

平成29年度実績

(積極→動機) 1,736 + (積極→非該当) 3,369 + (動機→非該当) 2,993

(前年度特定保健指導対象者で今年度健診受診した者) 25,604

= **31.6% (偏差値39.9) 41位**



# インセンティブ評価指標 ③特定保健指導対象者の減少率

## 指標3 特定保健指導対象者の減少率 に関する事業計画の対応

### 平成31年度事業計画（補足あり）

#### (1) データ分析に基づいた第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）の着実な実施

##### ii) 特定保健指導の実施率の向上及び平成30年度からの制度見直しへの対応

○健診、保健指導を一貫して行うことができるよう健診当日の初回面談の実施について、健診実施機関へ強力に働きかける。加えて、平成30年度からの特定保健指導の実施方法の見直しにより可能となった新たな特定保健指導の手法を検討し実施する。

○被保険者への施策

- ・ 保健指導未実施事業所への訪問 —①
- ・ 外部委託先健診機関拡大 —①
- ・ 特定保健指導専門機関の活用 —①
- ・ 保健指導ルー制の活用 —①
- ・ 保健指導者のスキルアップ研修 —③  
年6回の支部内研修実施 ⇒ 中断者を減らし、改善につなげる

特定保健指導実施率向上施策

○被扶養者への施策

- ・ 未利用者への保健指導案内で対象者を招集して集団保健指導を実施 —①
- ・ 市町村で行う集団健診後に保健指導の実施 —①

特定保健指導実施率向上施策

##### iii) 重症化予防対策の推進

○生活習慣病の重症化を防ぎ、医療費適正化及びQOLの維持を図るため、健診の結果、要治療域と判定されながら治療していない者に対して、確実に医療に繋げるべく、支部独自の取組みを強化する。

- ・ 未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨を保健指導者による電話や文書により実施する。 —②
- ・ 保健指導の中においてもこれまで以上に受診に結びつくよう働きかけを強める。 —②
- ・ メタボ予備群に対するメタボ流入抑止、保健指導未実施者対策のため、生活改善アドバイスリーフレットを送付する。 —④

要治療者の医療機関受診を促す

### 特定保健指導対象者の減少（改善）のための施策

- ① 特定保健指導実施率向上
- ② 要治療者の医療機関受診
- ③ 保健指導者のスキルアップ
- ④ 特定保健指導対象とならないよう生活改善を促す（広報強化、注意喚起文書送付）

## 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

※【】は評価指標内での評価割合

### 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 **37位**

(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>

(A)のうち医療機関受診者数 \_\_\_\_\_ (%)

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%】         | <b>9.4% (偏差値48.7)</b>  | <b>27位</b> |
| 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%】 | <b>▲0.4% (偏差値36.7)</b> | <b>43位</b> |

# インセンティブ評価指標 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

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 に関する事業計画の対応

## 平成31年度事業計画（補足あり）

### （1）データ分析に基づいた第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）の着実な実施

#### iii) 重症化予防対策の推進

○生活習慣病の重症化を防ぎ、医療費適正化及びQOLの維持を図るため、健診の結果、要治療域と判定されながら治療していない者に対して、確実に医療に繋げるべく、支部独自の取組みを強化する。

- ・未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨を保健指導者による電話や文書により実施する。（実施見込者数：8,773人）
- ・保健指導の中においてもこれまで以上に受診に結びつくよう働きかけを強める。
- ・メタボ予備群に対するメタボ流入抑止、保健指導未実施者対策のため、生活改善アドバイスリーフレットを送付する。

- ① 未治療者に対する受診勧奨の二次勧奨送付対象者の拡大（一次勧奨後、再度要治療者全員に二次勧奨実施）
- ② 広報誌等の活用による早期治療の呼びかけ（広報強化）

#### 一次勧奨

健診の結果、高血圧・高血糖の未治療者に対し実施

- ・収縮期血圧160mmHg以上
  - ・拡張期血圧100mmHg以上
  - ・空腹時血糖126mg/dl以上
  - ・HbA1c 6.5%以上
- いずれかに該当



#### 二次勧奨

一次勧奨対象者のうち、より重症域と判定された未治療者に実施

- ・収縮期血圧180mmHg以上
  - ・拡張期血圧110mmHg以上
  - ・空腹時血糖160mg/dl以上
  - ・HbA1c 8.4%以上
- いずれかに該当

平成31年度対象者を  
拡大して実施（再勧奨）

協会けんぽ本部より、医療機関受診を促す文書を送付

受診勧奨案内文書

加入者のリスク種類に応じた勧奨文書を送付

協会けんぽ茨城支部より、医療機関受診を促す文書送付・架電

受診勧奨案内文書

茨城県医師会と連携し、連名で作成

## 指標5 後発医薬品の使用割合

※【】は評価指標内での評価割合

### 5 後発医薬品の使用割合 **30位**

(使用データ：4月～3月の年度平均値)

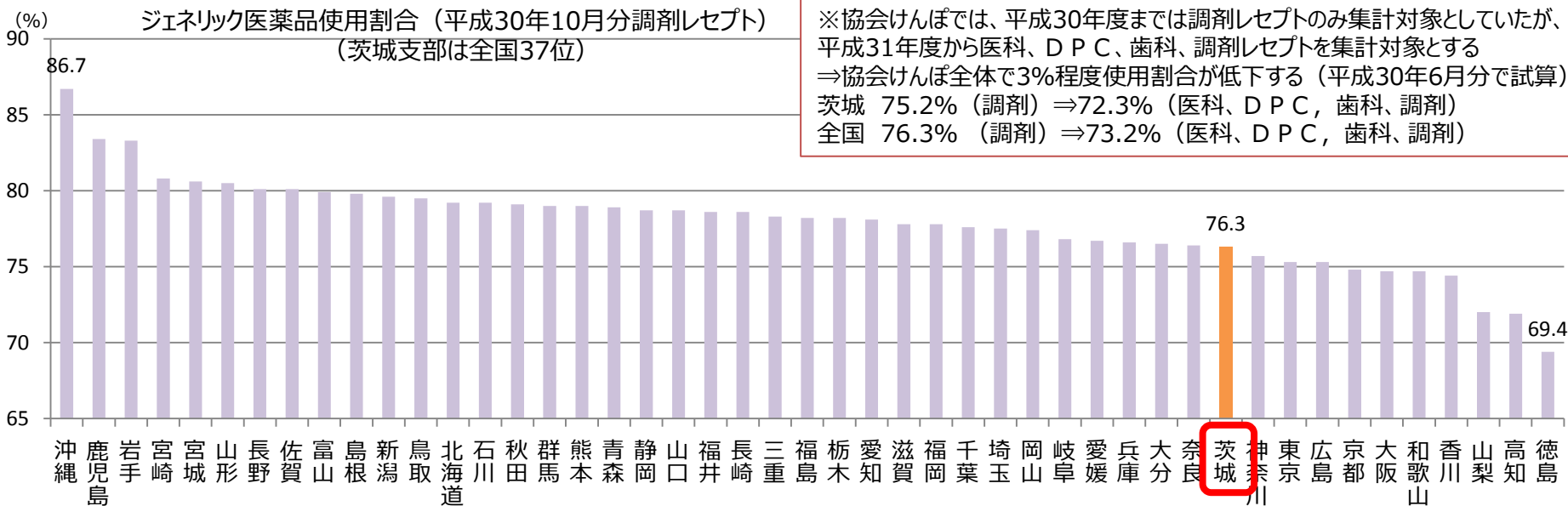
<実績算出方法>

自支部加入者に対する後発医薬品の処方数量

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%】 **71.1% (偏差値45.9) 35位**
- ② 後発医薬品の使用割合の対前年度上昇幅【50%】 **10.7% (偏差値47.7) 27位**



# インセンティブ評価指標 ⑤後発医薬品の使用割合

## 指標5 後発医薬品の使用割合 に関する事業計画の対応

### 平成31年度事業計画（補足あり）

#### （3）ジェネリック医薬品の使用促進

○ジェネリック医薬品の使用促進（更なる数量ベースの引上げ）により、医療費の適正化を図る。

- ジェネリックカルテを活用し、地域の阻害要因を分析する。
- 県・医師会・薬剤師会と連携し、個別の医療機関や薬局に対する見える化ツールやジェネリック医薬品使用割合等のデータを活用して、医療機関及び薬局関係者へジェネリック医薬品使用促進に向けた働きかけを実施する。
- お薬手帳や保険証に貼れるジェネリック医薬品希望シールやジェネリック医薬品Q & Aの冊子を活用し、加入者や薬局に配布することで周知を図り、利用しやすい環境整備に努める。
- ジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担軽減額を通知するサービスをさらに拡大して実施するとともに、その効果を分析し、効率的な使用促進に活用する。
- 茨城県後発医薬品の使用促進検討会議に参画し、取組み事例等について意見発信を行い、茨城県内の関係団体と連携しジェネリック医薬品の使用促進を図る。
- 地域毎や薬効毎の使用割合を分析し、県、関係団体等へ意見発信するなど、効率的な使用促進を働きかける。
- ジェネリック医薬品のさらなる使用促進を図るため、広報誌等様々な機会を捉えて積極的に広報を実施する。

**2020年9月のジェネリック医薬品使用割合目標80%達成に向け、関係団体連携のもとオール茨城体制でのキャンペーンを検討**

# インセンティブ制度全般

【参考】インセンティブ制度全般 に関する事業計画の記載

## 平成31年度事業計画（抜粋）

### （1）データ分析に基づいた第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）の着実な実施

#### iv) 健康経営（コラボヘルス）の推進

- 健康宣言事業所数の更なる拡大を図るとともに、取組の質を向上させる観点から、宣言事業所に対するフォローアップを強化し、事業所ごとの健康度の改善度合いをデータとして提供する。
- 事業所単位での健康・医療データの提供について、事業所健康度診断シート（事業所カルテ）を活用し、事業所の健康課題把握を促す。
  - ・保健指導者訪問時やセミナー・研修会等にて、健康経営や「健康づくり推進事業所認定制度」について周知し、宣言を促す。
  - ・健康宣言事業所での実践的な取組内容を広報紙等で好事例として紹介し、健康経営を一層推進する。
  - ・健康宣言事業所に対し、茨城県と連携した「茨城県禁煙認証制度」の認証を受けているか確認し、受けていない場合は登録を勧奨する。
  - ・健康経営に取り組むための課題抽出や取組事例の共有のためにワークショップ（体験学習）形式の研修会を開催する
  - ・茨城県の「いばらき健康経営推進事業所認定制度」により健康宣言事業所の取組をフォローアップし、国の「健康経営優良法人認定制度」への申請を促す。

#### v) その他の保健事業

- 茨城県の実施するヘルスケアポイント事業の推進のため連携して取り組みを実施する。
  - ・ウォーキング推進事業（茨城県立健康プラザと連携したウォーキング推進）
  - ・健康づくり支援店推進事業（茨城県「いばらき健康づくり支援店」と連携した食の健康づくり推進）

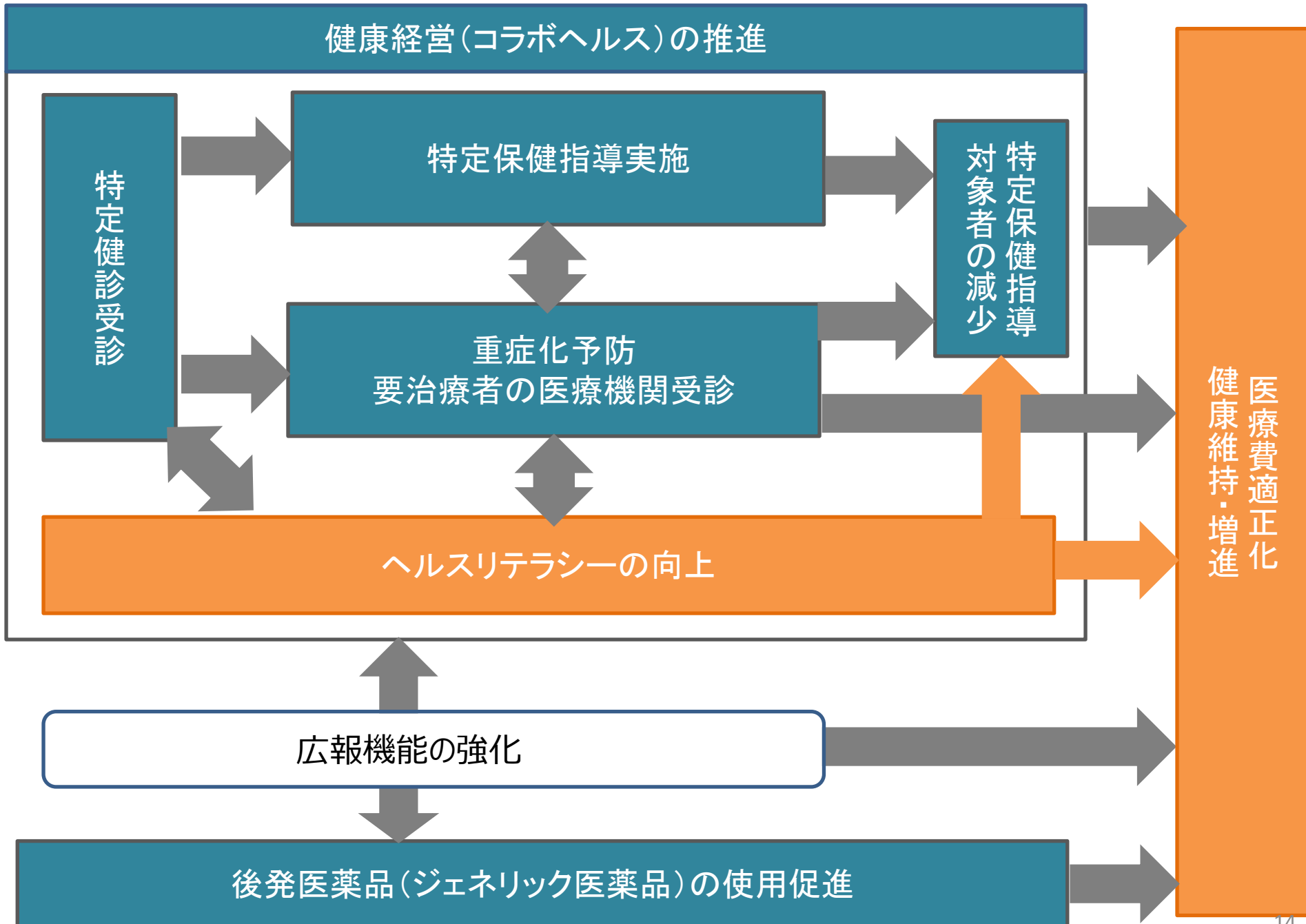
### （2）広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進

- 加入者の視点に立った広報を行うため、広報委員会の毎月開催により広報内容を協議し、効果的な発信に努めるとともに、広報分野におけるPDCAサイクルを適切に回していく。
- また、保健事業や医療費適正化など保険者機能を発揮した協会の取組や、地域ごとの医療提供体制や健診受診率等を視覚的にわかりやすくした情報について、加入者・事業主や関係機関等、更には県民一般に広く理解していただくため、積極的な情報発信を行う。  
【具体的な取組み】
  - ・30年度より導入されたインセンティブ制度について、茨城支部の実情を踏まえた周知広報を十分に行い、加入者・事業主の行動変容につなげる。

### （4）インセンティブ制度の本格導入

- 平成30年度の実施結果を迅速に検証し、その後の検討につなげるとともに、引き続き、制度の周知広報を丁寧に行う。

# インセンティブ制度全般の相関関係



# <参考> 支部保険者機能強化予算について（平成30・31年度比較）

| 予算区分        | 分野（経費名）       | 経費の主な内容   | 平成31年度予算 | 平成30年度予算 |
|-------------|---------------|---|----------|----------|
| 支部医療費適正化等予算 | 医療費適正化対策      | <ul style="list-style-type: none"> <li>支部独自の医療費適正化対策としての事業を実施するための経費</li> </ul>   | 571千円    | 0円       |
|             | 広報・意見発信       | <ul style="list-style-type: none"> <li>地方自治体や関係団体との連携を強化するための経費</li> <li>定期的に全事業所、任意継続被保険者宛に送付するチラシ等の印刷及び業務用のリーフレット等の作成に要する経費</li> </ul>  | 13,464千円 | 4,218千円  |
|             | 合計            |   | 14,035千円 | 4,218千円  |
| 支部保健事業予算    | 保健指導委託        | <ul style="list-style-type: none"> <li>保健指導機関委託費</li> <li>中間評価時の血液検査費</li> </ul>  | 1,500千円  | 1,620千円  |
|             | 健診及び保健指導に係る事務 | <ul style="list-style-type: none"> <li>健診予定者名簿送料</li> <li>健診実施機関実地指導旅費</li> <li>医師謝金</li> <li>保健指導事務経費（データ等送料、パンフレット等作成、事務用品、図書等）</li> <li>公民館等における特定保健指導</li> <li>集団健診</li> <li>事業者健診の結果データの取得</li> <li>健診推進経費</li> <li>健診受診勧奨等経費</li> <li>保健指導利用勧奨経費</li> </ul> | 34,732千円 | 34,479千円 |
|             | その他の保健事業      | <ul style="list-style-type: none"> <li>保健事業アドバイザー経費</li> <li>保健師募集広告経費（支部）</li> <li>コラボヘルス事業</li> <li>情報提供ツール</li> <li>未治療者受診勧奨</li> <li>重症化予防事業</li> <li>その他の保健事業</li> </ul>   | 34,877千円 | 3,671千円  |
|             | 合計            |   | 71,109千円 | 39,770千円 |