

インセンティブ制度について

1. インセンティブ制度について ……P1～
2. インセンティブ制度の令和3年度実績について ……P4～
3. インセンティブ制度の見直しについて ……P14～

令和5年1月11日
令和4年度 第3回評議会

1. インセンティブ制度について

協会けんぽのインセンティブ制度導入に係る経緯

- 平成18年度医療保険制度改正において、後期高齢者支援の加算・減算制度（最大±10%、全保険者が対象）を創設。
- 加算減算制度は第2期の特定健診等実施計画から実施、平成30年度からの第3期では、保険者の特性に応じてそれぞれにインセンティブ制度を設ける仕組みに見直し、協会のインセンティブ制度もその一環で創設するもの。

第1期 特定健診等実施計画（平成20年度～24年度）

【後期高齢者支援金の加算・減算制度 ※全保険者が対象】

特定健診や特定保健指導が制度化されて間もないことから、第2期からの実施が予定されていた。

- ⇒ 協会からは、第2期からの加算減算制度について検討する国の検討会において、規模やバックグラウンドが全く違う保険者間でそれらの違いを考慮せずに比較するのではなく、そうした違いを考慮して保険者間で公平な比較ができるような要件を揃えることや、関係者が納得するグルーピングの中での比較であるべき等を発言。

第2期 特定健診等実施計画（平成25年度～29年度）

【後期高齢者支援金の加算・減算制度 ※全保険者が対象】

平成25年度から実施（データについては前年度のものを使用）。

- ✓ 加算対象は特定健診または特定保健指導の実施率が実質的に0%の保険者
- ✓ 加算率は0.23%（法律上の上限は10%）であり、減算率も0.05%程度。対象保険者も少ない

結果として、
協会は加減算がなかった。

- ⇒ 全保険者を対象に実施したところ、以下のような課題が顕在化。
 - ・加算減算対象の保険者が限定的であることに加え、加減算率も低いことからインセンティブが十分に働かない。
 - ・実施結果として、加算対象は単一健保、減算は小規模国保など偏りがあり、規模や属性の異なる保険者間での比較は困難。

第3期 特定健診等実施計画（平成30年度～令和5年度）

保険者ごとの特性に応じて、それぞれにインセンティブ制度を創設

健保・共済

【後期高齢者支援金の加算・減算制度】

⇒従来の加算・減算制度について、加算率等の見直しを行い、実施

協会けんぽ

【インセンティブ制度】

⇒支部間で保険料率に差を設ける

国民健康保険

【保険者努力支援制度】

⇒700億円程度の補助金

後期高齢者医療

【特別調整交付金の活用】

⇒100億円程度の補助金

インセンティブ制度の概要

<制度趣旨>

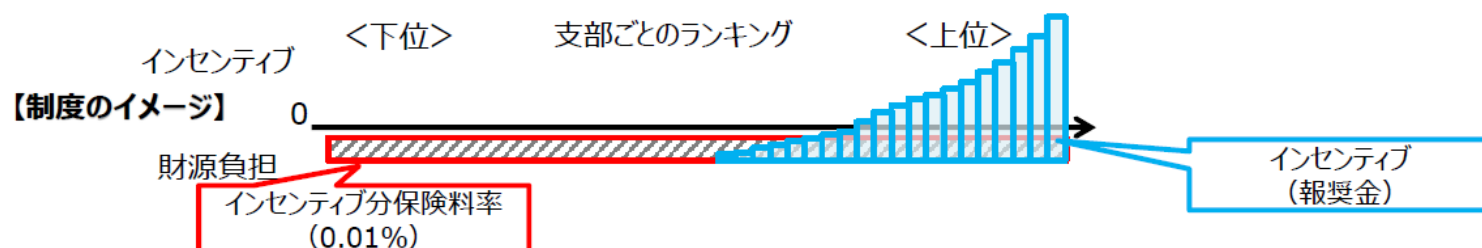
医療保険制度改革骨子や日本再興戦略改定2015等を踏まえ、新たに協会けんぽ全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率の中に、インセンティブ制度の財源となる保険料率(0.01%)を設定するとともに、支部ごとの加入者及び事業主の行動等を評価し、その結果、上位23支部については、報奨金によるインセンティブを付与。

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

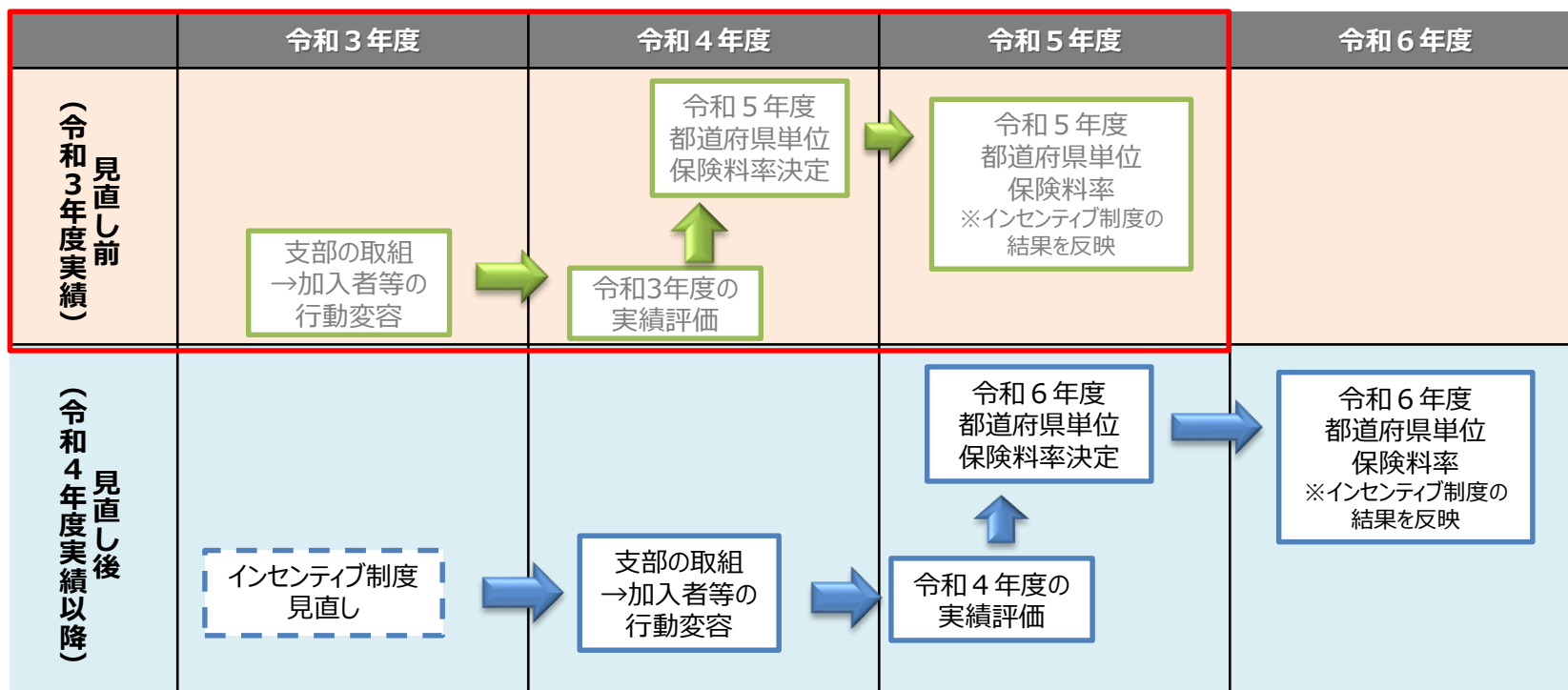
- 保険料率の算定方法を見直し、インセンティブ分保険料率として、新たに全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率の中に、0.01%(*)を盛り込む。
(※)協会けんぽ各支部の実績は一定の範囲内に収斂している中で、新たな財源捻出の必要性から負担を求めるものであるため、保険料率への影響を生じさせる範囲内で、加入者・事業主への納得感に十分配慮する観点から設定。
- 制度導入に伴う激変緩和措置として、この新たな負担分については、3年間で段階的に導入する。
平成30年度の実績(令和2年度保険料率):0.004% ⇒ 令和元年度の実績(令和3年度保険料率):0.007% ⇒ 令和2年度の実績(令和4年度保険料率):0.01% (※)新型コロナの影響により「令和2年度の実績(令和4年度保険料率)」は0.007%に据え置き
- 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き下げを行う。



2. インセンティブ制度の令和3年度実績について

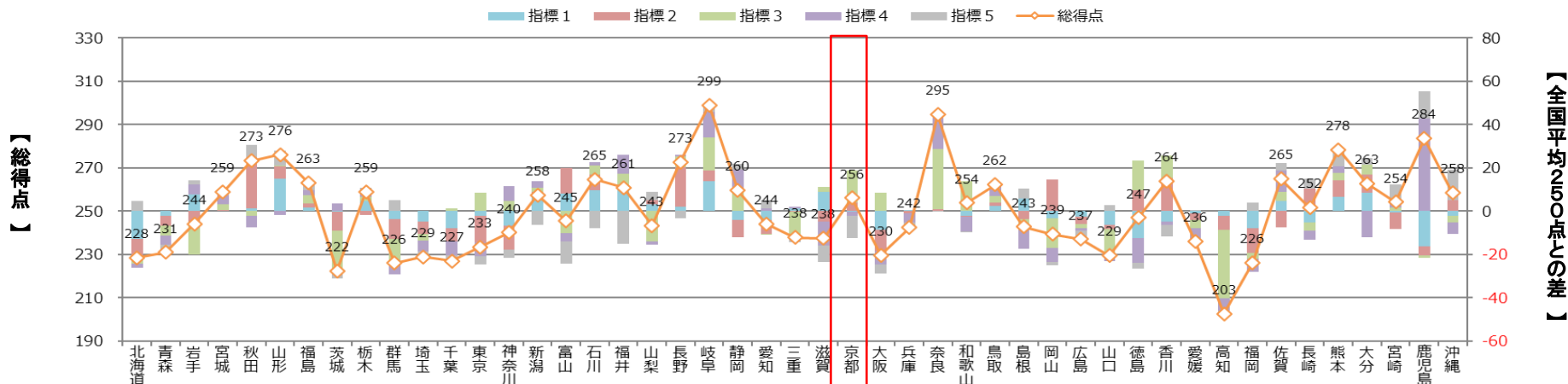
令和3年度実績について

- 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14～16ページを参照）
- 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6～13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、第115回運営委員会（令和4年1月27日開催）でお示したとおり、法令に基づき千分の〇・一（0.01%）に引き上げることとなる。

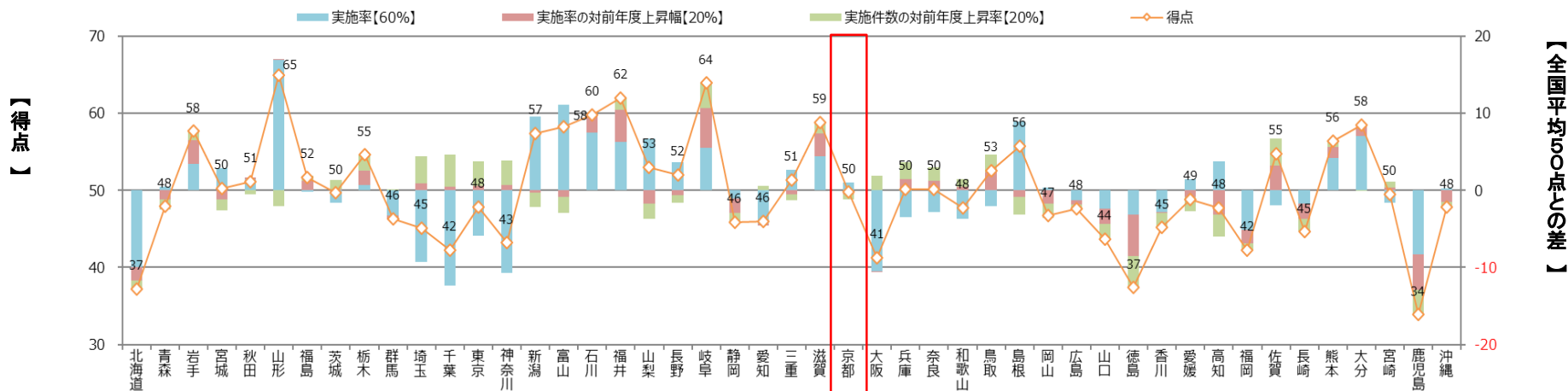


令和3年度(確定値)のデータを用いた実績

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



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

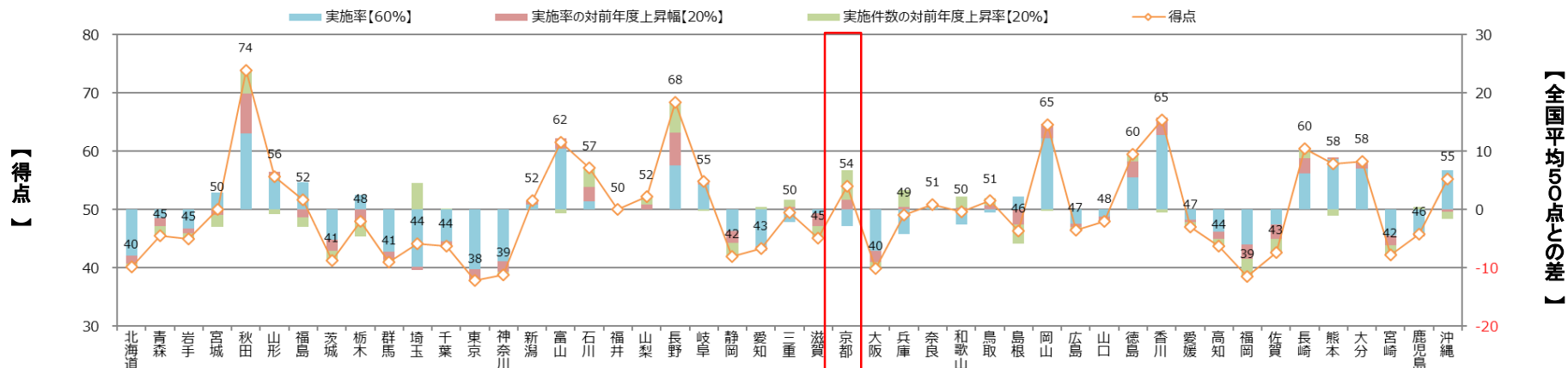


【 差の全国平均 】

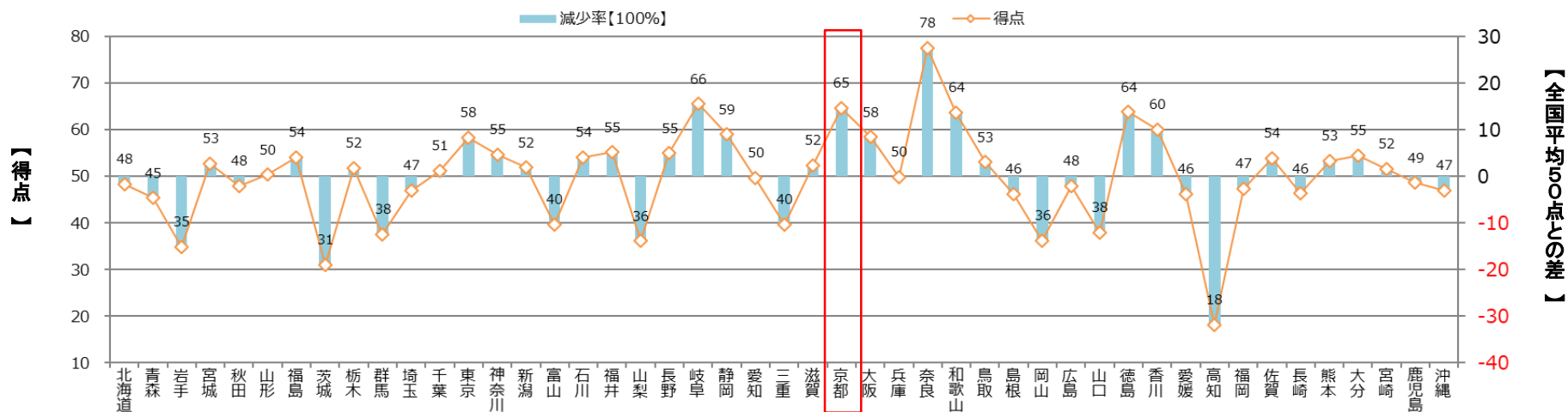
【 差の全国平均 】

令和3年度(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

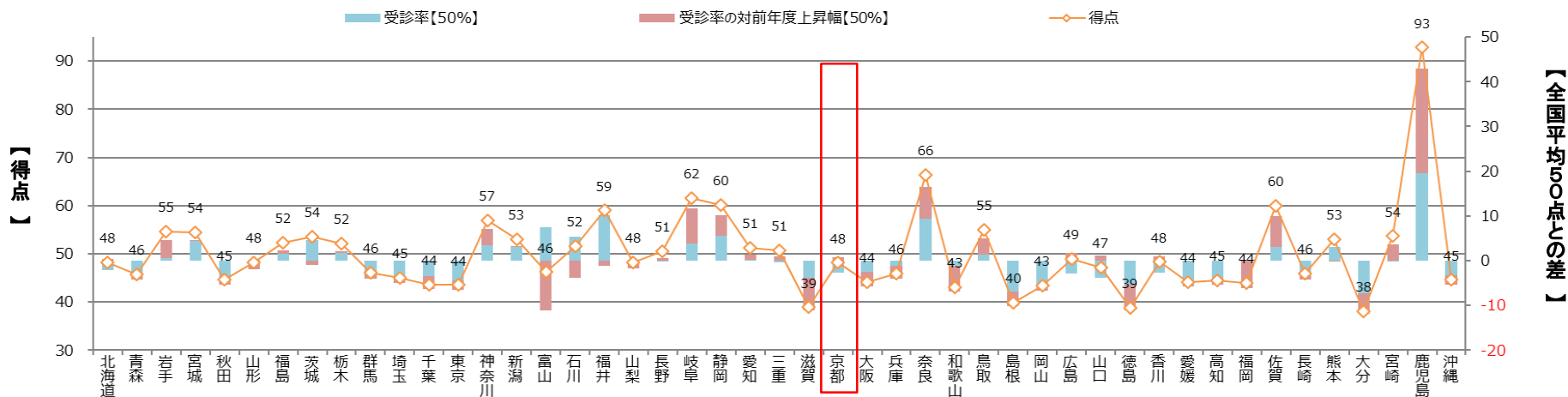


【全国平均50点の差】

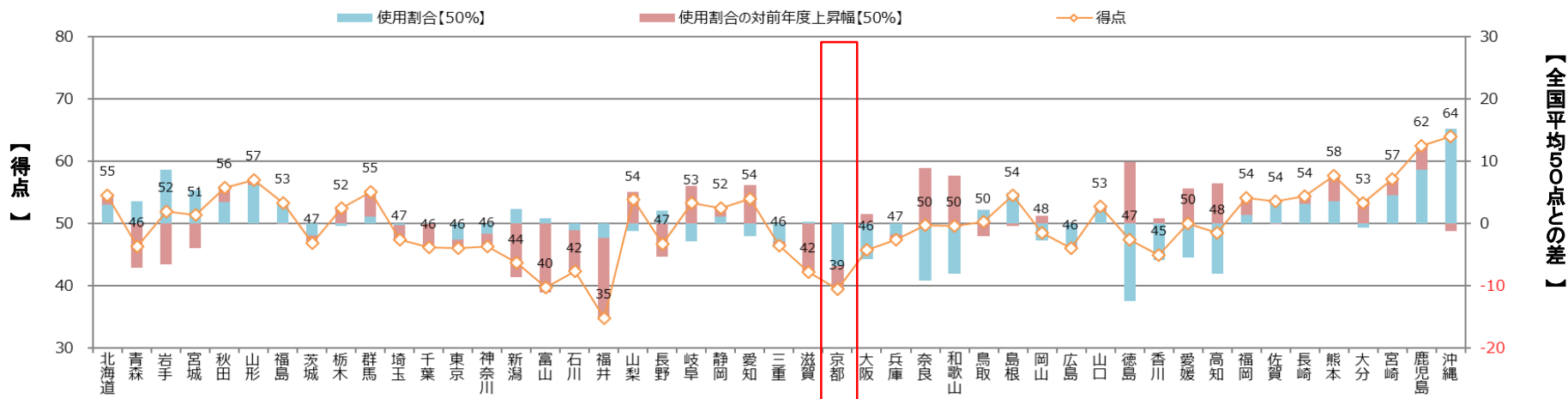
【全国平均50点の差】

令和3年度(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



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



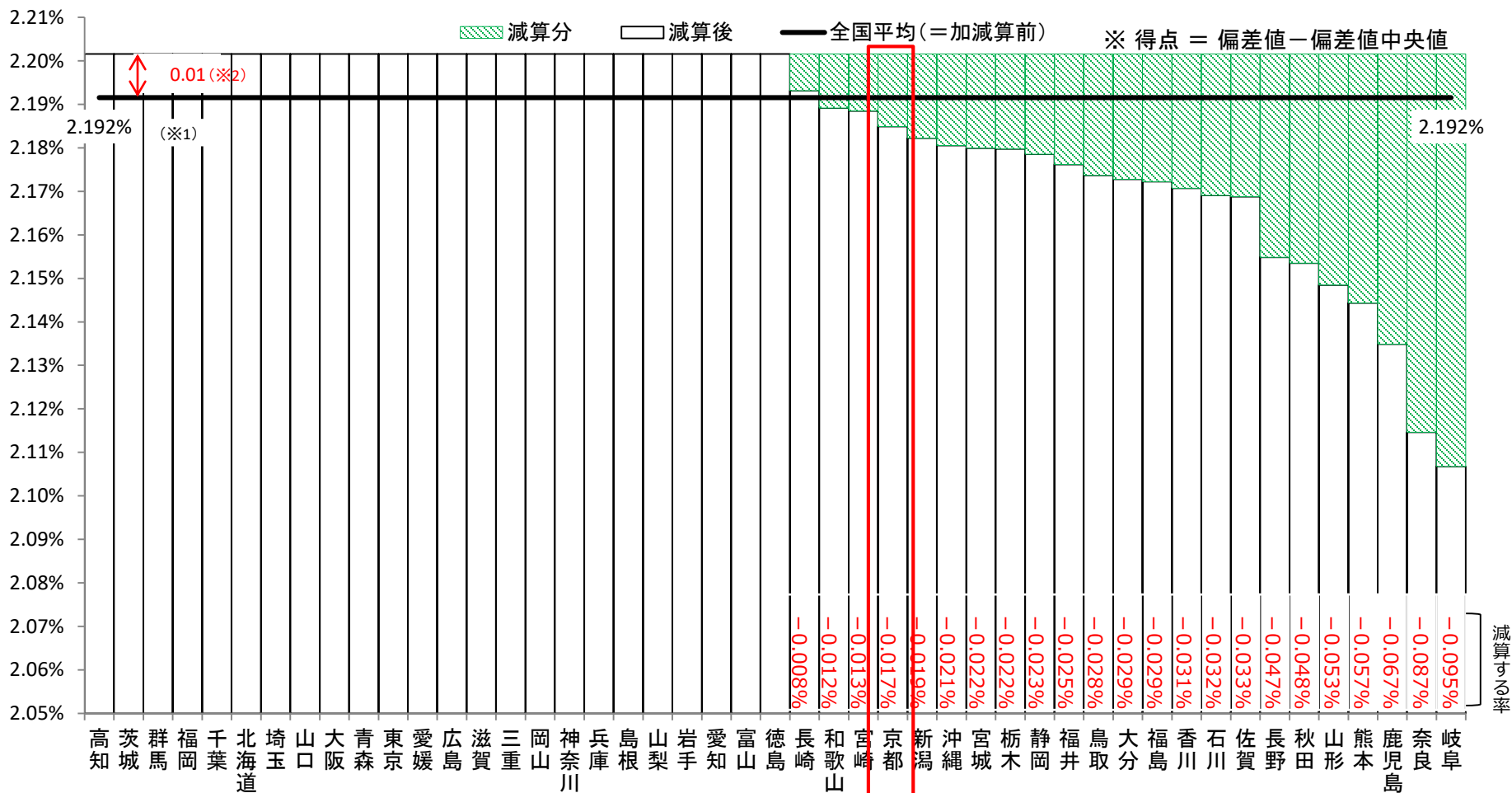
令和3年度実績(確定値)のデータを用いた試算

【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】

資料内の「現時点」は、第119回運営委員会が開催された令和4年11月24日時点を示す。

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%)で置き替えている。
 ※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%で置き替えている。

《参考》令和3年度実績(確定値)＜偏差値及び順位＞

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

《参考》令和3年度実績(確定値)＜偏差値及び順位＞

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

《参考》令和3年度実績(確定値)＜実施率及び順位＞

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		支部名
	令和3年度実施率	順位	令和3年度実施率	順位	令和3年度減少率	順位	令和3年度受診率	順位	令和3年度使用割合	順位	
北海道	47.3%	44	11.6%	44	34.5%	29	9.7%	27	82.3%	14	北海道
青森	58.1%	21	19.2%	25	34.3%	38	9.3%	34	82.5%	10	青森
岩手	61.1%	14	17.0%	32	33.3%	45	10.6%	17	85.3%	3	岩手
宮城	60.6%	15	24.3%	14	35.0%	19	11.9%	8	83.6%	5	宮城
秋田	59.2%	18	36.2%	1	34.5%	30	9.0%	40	82.5%	12	秋田
山形	75.1%	1	27.3%	11	34.7%	25	10.5%	19	84.0%	4	山形
福島	57.4%	24	26.4%	12	35.1%	14	10.9%	15	82.5%	11	福島
茨城	55.9%	28	14.9%	38	33.0%	46	12.1%	7	79.6%	32	茨城
栃木	58.3%	20	23.9%	15	34.9%	22	11.0%	14	80.4%	26	栃木
群馬	54.2%	36	12.4%	43	33.6%	42	9.4%	32	81.2%	21	群馬
埼玉	48.0%	43	9.4%	46	34.4%	33	8.9%	41	80.5%	25	埼玉
千葉	44.8%	47	14.5%	39	34.8%	24	9.2%	36	80.7%	24	千葉
東京	51.5%	41	8.9%	47	35.5%	9	8.9%	42	79.2%	35	東京
神奈川	46.5%	46	10.5%	45	35.1%	12	11.6%	10	79.7%	30	神奈川
新潟	67.5%	3	21.9%	18	34.9%	21	11.5%	13	81.9%	15	新潟
富山	69.1%	2	33.1%	4	33.7%	40	13.0%	4	81.1%	22	富山
石川	65.4%	5	22.5%	17	35.1%	15	12.3%	6	80.0%	28	石川
福井	64.2%	8	20.8%	21	35.2%	10	13.9%	2	79.3%	34	福井
山梨	64.5%	7	21.0%	20	33.4%	44	10.4%	21	79.9%	29	山梨
長野	61.4%	13	29.8%	6	35.2%	11	10.4%	22	81.7%	17	長野
岐阜	63.4%	9	26.0%	13	36.1%	2	11.7%	9	79.1%	38	岐阜
静岡	56.5%	25	16.7%	33	35.5%	7	12.3%	5	81.2%	20	静岡
愛知	53.1%	39	13.6%	41	34.7%	27	10.5%	18	79.5%	33	愛知
三重	60.4%	16	18.4%	27	33.8%	39	10.3%	24	79.1%	37	三重

《参考》令和3年度実績(確定値)＜実施率及び順位＞

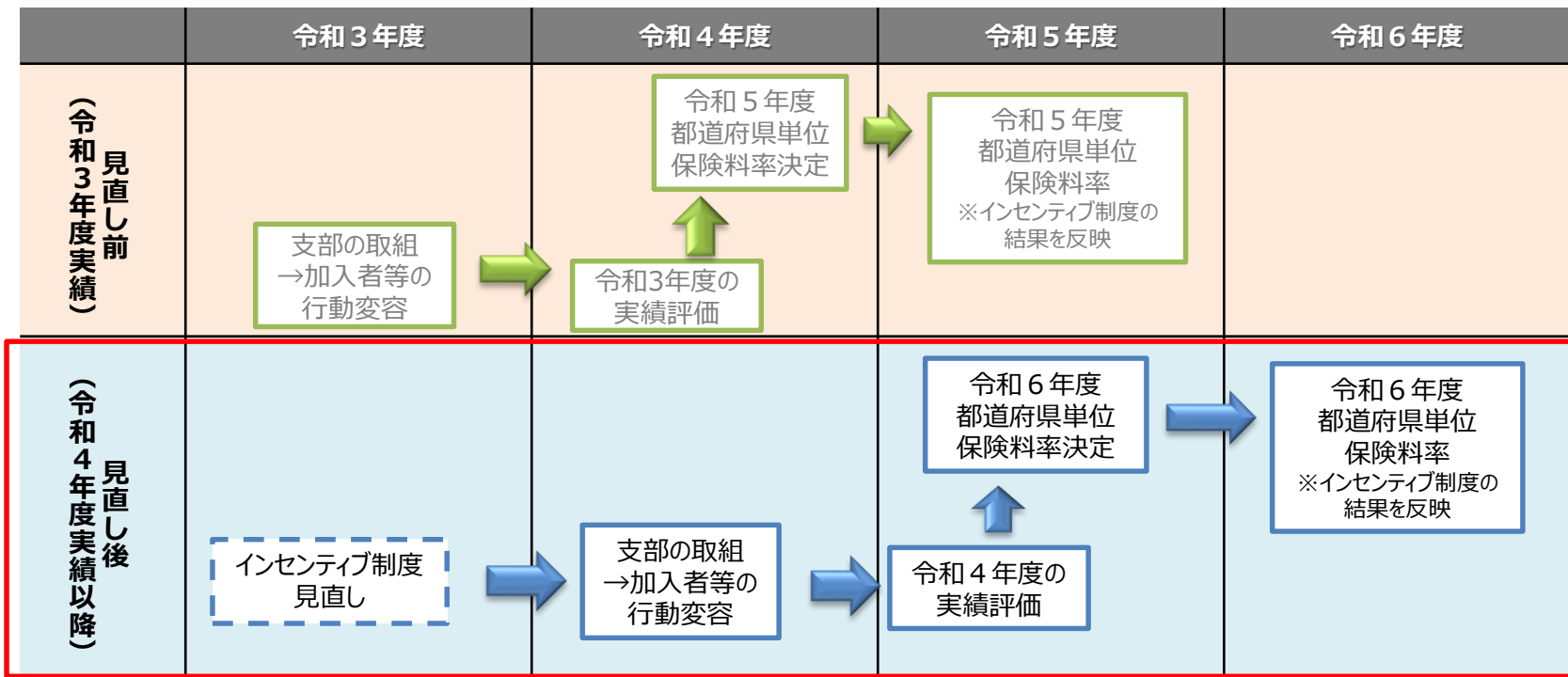
滋賀支部～沖縄支部

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		支部名
	令和3年度実施率	順位	令和3年度実施率	順位	令和3年度減少率	順位	令和3年度受診率	順位	令和3年度使用割合	順位	
滋賀	62.2%	10	20.1%	23	34.9%	20	9.1%	39	80.7%	23	滋賀
京都	58.6%	19	17.6%	31	36.1%	3	9.5%	29	76.9%	43	京都
大阪	46.8%	45	12.6%	42	35.5%	8	9.5%	28	77.4%	41	大阪
兵庫	54.0%	37	15.9%	36	34.7%	26	10.0%	25	79.7%	31	兵庫
奈良	54.7%	33	21.4%	19	37.2%	1	13.7%	3	75.5%	46	奈良
和歌山	53.8%	38	17.9%	30	36.0%	5	10.0%	26	76.2%	45	和歌山
鳥取	55.5%	31	20.4%	22	35.0%	18	10.9%	16	81.9%	16	鳥取
島根	66.8%	4	23.5%	16	34.4%	36	8.0%	46	83.4%	6	島根
岡山	57.9%	22	35.2%	3	33.4%	43	8.3%	45	79.1%	36	岡山
広島	56.2%	26	18.0%	28	34.5%	31	9.5%	31	78.7%	39	広島
山口	55.2%	32	19.5%	24	33.6%	41	9.1%	38	81.7%	18	山口
徳島	54.4%	35	27.3%	10	36.0%	4	8.6%	43	73.7%	47	徳島
香川	54.7%	34	35.9%	2	35.6%	6	9.5%	30	77.4%	42	香川
愛媛	59.2%	17	18.9%	26	34.3%	37	8.5%	44	77.6%	40	愛媛
高知	61.5%	12	16.5%	34	31.8%	47	9.1%	37	76.2%	44	高知
福岡	52.3%	40	14.0%	40	34.5%	32	10.5%	20	81.3%	19	福岡
佐賀	55.6%	30	18.0%	29	35.1%	16	11.5%	12	82.7%	8	佐賀
長崎	55.8%	29	28.1%	9	34.4%	35	9.3%	35	82.3%	13	長崎
熊本	62.0%	11	31.1%	5	35.0%	17	11.5%	11	82.6%	9	熊本
大分	64.9%	6	29.1%	7	35.1%	13	7.9%	47	80.3%	27	大分
宮崎	55.9%	27	15.7%	37	34.9%	23	10.4%	23	83.1%	7	宮崎
鹿児島	49.0%	42	16.0%	35	34.6%	28	17.2%	1	85.4%	2	鹿児島
沖縄	57.8%	23	28.9%	8	34.4%	34	9.3%	33	89.0%	1	沖縄
全国平均	54.4%	—	17.4%	—	34.8%	—	10.2%	—	80.3%	—	全国平均

3. インセンティブ制度の見直しについて

インセンティブ制度の見直しスケジュールについて

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。



インセンティブ制度の見直しについて

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

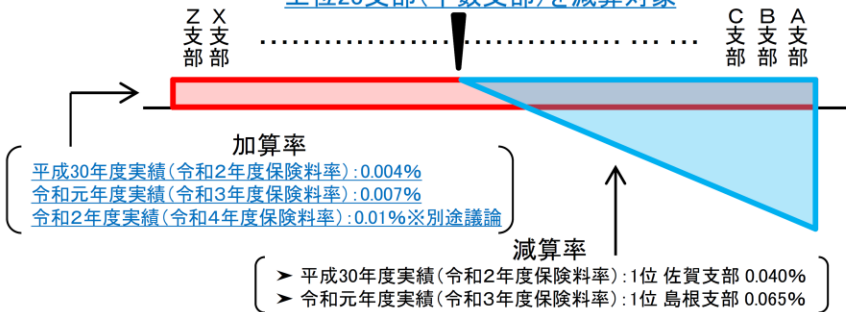
<見直し後>

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

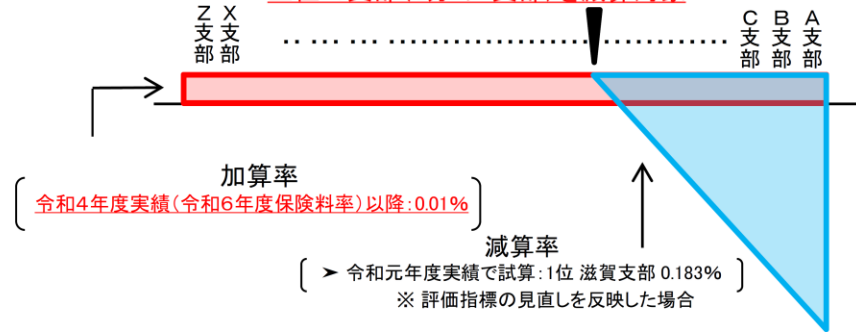
<現行>

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。

現行制度の枠組みの在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、令和6年度を目途に改めて検討を行うこととする。