

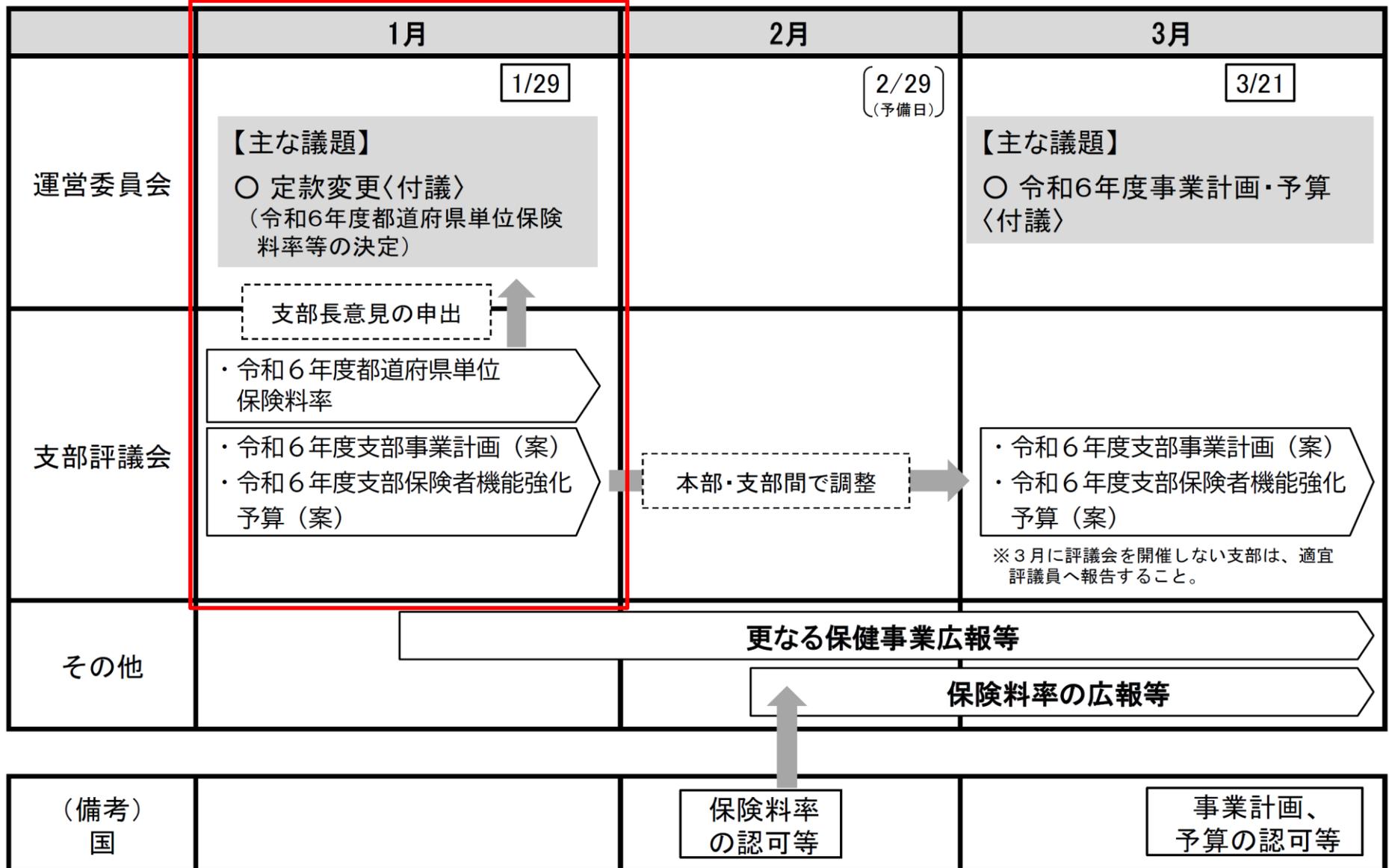
# 令和6年度保険料率および インセンティブ制度の結果

1. 保険料率等の決定に向けたスケジュールについて …P1～
2. 令和6年度の収支見込みや保険料率について
  - ① 医療分 …P3～
  - ② 介護分 …P18～
3. 令和4年度インセンティブ制度の結果について
  - ①インセンティブ制度について …P21～
  - ②4年度の実績について …P24～

令和6年1月16日  
令和5年度 第3回評議会

# 1. 保険料率等の決定に向けたスケジュールについて

# 保険料率等の決定に向けた今後のスケジュール



◆ 令和5年12月末時点で想定されるものであり、変更があり得る。

## 2. 令和6年度の収支見込みや保険料率について

### ① 医療分

# 令和6年度平均保険料率について

## (1) これまでの議論の経緯

○ 令和6年度の保険料率については、昨年9月20日開催の運営委員会において、①医療費の伸びが賃金の伸びを上回る財政の赤字構造が解消していないこと、②被保険者数の伸びの鈍化、経済先行きの不透明さ等により、保険料の増加が今後も続くとは限らないこと、③足元の医療費の伸びが高水準であるほか、今後も後期高齢者支援金の増加が見込まれること等を事務局より丁寧に説明した上で、議論が進められた。

また、昨年12月4日開催の運営委員会では、北川理事長から「前任の安藤理事長の方針を引き継いで、できる限り長く、現在の平均保険料率10%を超えないようにしていきたいと考えており、協会けんぽの財政については、中長期で考えていくことを基本スタンスとして取り組んでまいりたい。」との考えを示した。

○ 昨年12月20日開催の運営委員会では、委員長より「令和6年度平均保険料率について、前々回（9月20日開催）及び前回（12月4日開催）を含め、各委員からご意見をいただき、運営委員会全体としては、10%維持の意見であったとまとめられる。また、保険料率の変更時期については、事務局の提案に対して、特段の意見はなかった。」と取りまとめられた

○ 昨年10月に開催した支部評議会においても、令和6年度平均保険料率について議論いただいた。当該議論を踏まえ、全支部より令和6年度平均保険料率に関する意見の提出があり、そのうち、「平均保険料率10%維持」の意見が40支部、「引き下げるべき」との意見が1支部、「平均保険料率10%維持の意見と引き下げるべき」との意見の両方の意見（両論併記）が6支部であった。

## (2) 運営委員会における議論等を踏まえた協会としての対応

- ① 平均保険料率について：10%を維持する。
- ② 保険料率の変更時期について：令和6年4月納付分からとする。

# 令和6年度保険料率に関する支部評議会意見

## 令和5年10月に開催した各支部評議会での意見提出状況

意見の提出なし 0支部(0支部)

※( )は昨年度の支部数

意見の提出あり 47支部(47支部)

① 平均保険料率10%を維持するべきという支部 40支部(39支部)

② ①と③の両方の意見のある支部 6支部(7支部)

③ 引き下げるべきという支部 1支部(1支部)

※ 保険料率の変更時期については、4月納付分(3月分)以外の意見はなし

## 京都支部評議会(令和5年10月16日開催)での主な評議会意見

- 健康保険料10%という数字的は合理的な数字。
- 積み上がった準備金で、健康診断の補助を手厚くしたり、データヘルス計画等で蓄積したデータを活用し、予防の段階で手の打てる施策へ充ててほしい。
- 高齢化に伴い医療費が減ることはない現状で、保険料率を下げるのはどうかと思う。できるだけ長く平均保険料率10%を維持してほしい。
- 今後、賃金上昇率は0.7%より高い数値になると感じる。賃金上昇率が高い場合のシミュレーションでは準備金が増加しており、将来を見越して積み上げているという理屈は通らなくなる。今後、準備金をどこまで積み上げるかの基準についても議論が必要。

# 令和6年度の協会けんぽの収支見込み(医療分)

(単位：億円)

		R4(2022)年度	R5(2023)年度		R6(2024)年度		備考
		決算 (a)	直近見込 (R5年12月) (b)	R5-R4 (b-a)	政府予算案を 踏まえた見込 (R5年12月) (c)	R6-R5 (c-b)	
収入	保険料収入	100,421	102,406	1,985	102,523	117	H24-R5年度保険料率：10.00% R6年度保険料率：10.00%
	国庫補助等	12,456	12,874	418	11,432	▲1,442	
	その他	217	205	▲12	172	▲34	
	計	113,094	115,486	2,392	114,127	▲1,359	
支出	保険給付費	69,519	70,828	1,309	70,718	▲110	○ R6年度の単年度収支 を均衡させた場合の 保険料率：9.70%
	前期高齢者納付金	15,310	15,321	11	12,899	▲2,422	
	後期高齢者支援金	20,556	21,903	1,347	23,462	1,559	
	退職者給付拠出金	1	0	▲0	0	▲0	
	病床転換支援金	0	0	▲0	0	0	
	その他	3,388	3,507	118	3,964	458	
	計	108,774	111,560	2,785	111,044	▲516	
単年度収支差		4,319	3,926	▲393	3,083	▲843	
準備金残高		47,414	51,340	3,926	54,422	3,083	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

平均保険料率を10%と設定した上で、  
政府予算案(診療報酬改定等)を踏まえ算出

# 令和6年度の協会けんぽの収支見込み(医療分)の概要

政府予算案を踏まえた令和6年度の収支見込みは、平均保険料率を10%で維持する前提のもとで、収入(総額)が11.4兆円、支出(総額)が11.1兆円と見込まれ、単年度収支差は3,083億円の見込み。

## ① 収入の状況

収入(総額)は、令和5年度(直近見込)から1,359億円の減少となる見込み。

- 「国庫補助等」について、前期財政調整の1/3総報酬割導入に伴う国庫補助の廃止による影響等で1,442億円減少する。

## ② 支出の状況

支出(総額)は、令和5年度(直近見込)から516億円の減少となる見込み。主な要因は以下のとおり。

- 「保険給付費」について、加入者1人当たり医療給付費が増加するものの、加入者数の減少や診療報酬改定の影響等により110億円減少する。
- 「高齢者医療への拠出金等」について、団塊の世代が後期高齢者に移行している影響等で、後期高齢者支援金の概算額が増加するものの、前期財政調整の1/3総報酬割導入による前期高齢者納付金の減少が影響し、863億円減少する。
- 「その他」について、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に対する対応や、令和7年12月末のリース期間満了に伴う各種サーバー機器の交換等による協会事務費の増加等により、458億円増加する。

## ③ 収支差と準備金残高

令和6年度の「収支差」は、令和5年度(直近見込)より、843億円減少して3,083億円になる見込み。(収支均衡料率は、9.70%の見込み。)

令和6年度末時点の準備金残高は5.4兆円の見込み。

# 令和6年度の京都支部保険料率

全国平均保険料率(療養の給付等に係る保険料率) **A** 5.40%

= 平均保険料率(10.00%) - 共通料率(4.60%)

## 支部毎の医療費に係る部分

健康保険法  
第160条第3項1号

**B**  
支部毎の療養の  
給付等に要する額  
**5.363%**  
【令和5年度】  
5.359%

健康保険法  
第160条第4項

**C** 年齢調整  
**0.062%**  
【令和5年度】  
0.062%

**D** 所得調整  
**0.030%**  
【令和5年度】  
0.009%

調整後の療養の給付等に係る保険料率

**E** 京都支部 **5.455%**

【令和5年度】  
5.430%

## 共通料率(全国一律の部分)

**F** **4.60%**  
【令和5年度】  
4.640%

健康保険法  
第160条第3項2号

前期高齢者納付金  
後期高齢者支援金

退職者給付拠出金

現金給付費

等

健康保険法  
第160条第3項3号

業務経費

一般管理費

準備金積立て

等

## 精算の部分

**G** **0.065%**  
【令和5年度】  
0.023%

令和4年度の支部毎  
の収支決算における  
収支差

京都支部  
**▲14億6,540万円**  
【令和5年度】  
**▲5億1,140万円**

## インセンティブ 制度の部分

**H** **0.01%**  
【令和5年度】  
▲0.007%

全支部より財源を拠出  
京都支部加算  
**2億2,234万円**  
**0.01%**

【令和5年度】  
0.01%

令和4年度実績  
による報奨金  
京都支部減算  
**0円**  
**0%**

【令和5年度】  
▲0.0170%

## 都道府県単位保険料率(令和6年度京都支部保険料率)

**E** 療養の給付等に  
係る保険料率 **5.455%** + **F** 共通料率  
(全国一律の部分) **4.60%** + **G** 精算の部分  
**0.065%** + **H** インセンティブ  
制度の部分 **0.01%** = **10.13%**

【小数点第3位四捨五入】  
【令和5年度】10.09%

※端数処理の関係で合計が一致しない場合がある

## 支部毎の療養の給付等に要する額

【京都支部の場合】

(支部医療給付費)  
1,207億3,235万円

(支部総報酬額)  
2兆2,512億718万円

=

支部毎の療養の  
給付等に要する料率

5.363%

※令和5年度:5.359%

※端数処理の関係で合計が一致しない場合がある

## 年齢調整

【京都支部の場合】

年齢構成が全国平均より低い

⇒ 保険料率を上げる方向に調整される

(平均給付費)  
1,208億6,624万円

—

(標準給付費)  
1,194億7,347万円

=

(年齢調整額)  
13億9,276万円

【平均給付費】

(全国の加入者1人あたり医療費) × (京都支部加入者数)

【標準給付費】

(全国の各年齢階級の1人あたり給付費) × (京都支部の各年齢階級の加入者数)の合計

(年齢調整額)  
13億9,276万円

(支部総報酬額)  
2兆2,512億718万円

=

年齢調整率

0.062%

※令和5年度:0.062%

※端数処理の関係で合計が一致しない場合がある

D

# 所得調整

## 【京都支部の場合】

所得（標準報酬月額）が全国平均より高い  
⇒ 保険料率を上げる方向に調整される

全国合計給付費を総報酬按分した額  
1,215億5,196万円

-

平均給付費  
1,208億6,624万円

=

所得調整額  
6億8,572万円

（全国給付費）  
5兆5,348億7,704万円

×

（京都支部総報酬額）  
2兆2,512億718万円

（全国総報酬額）  
102兆5,088億7,416万円

=

全国合計給付費を  
総報酬按分した額  
1,215億5,196万円

（所得調整額）  
6億8,572万円

（支部総報酬額）  
2兆2,512億718万円

=

所得調整率

0.030%

※令和5年度：0.009%

※端数処理の関係で合計が一致しない場合がある

## 共通料率等

共通料率 (A + B - C)	4.60 %
A. 第2号都道府県単位保険料率	3.94 %
B. 第3号都道府県単位保険料率	0.68 %
C. 収入等の率	0.02 %
第1号平均保険料率	5.40 %
計	10.00 %

- ・ 第2号都道府県単位保険料率（共通料率のA）及び収入等の率（共通料率のC）には、インセンティブ制度による加算額及び減算額は含まれていない。
- ・ 第3号都道府県単位保険料率（共通料率のB）及び収入等の率（共通料率のC）には、令和4年度の都道府県支部ごとの収支における収支差の精算分は含まれていない。

共通料率

4.60%

※令和5年度:4.640%

※端数処理の関係で合計が一致しない場合がある

# 精算の部分

## ○令和4年度の都道府県支部別の収支差

令和6年度の都道府県単位保険料率の算定においては、健康保険法施行規則第135条の7に基づき、令和4年度の都道府県支部毎の収支における収支差について精算する必要がある。収支差がプラスの場合は収入の「その他収入」に加算し、マイナスの場合は「▲(マイナス記号)」を外した値を支出の「第3号経費」に加算する。

$$\text{保険料率換算} = \frac{\text{支部別収支差}}{\text{支部総報酬額}}$$

支部別収支差(京都)	支部総報酬額	保険料率換算
▲14億6,540万円	2兆2,512億718万円	0.065%

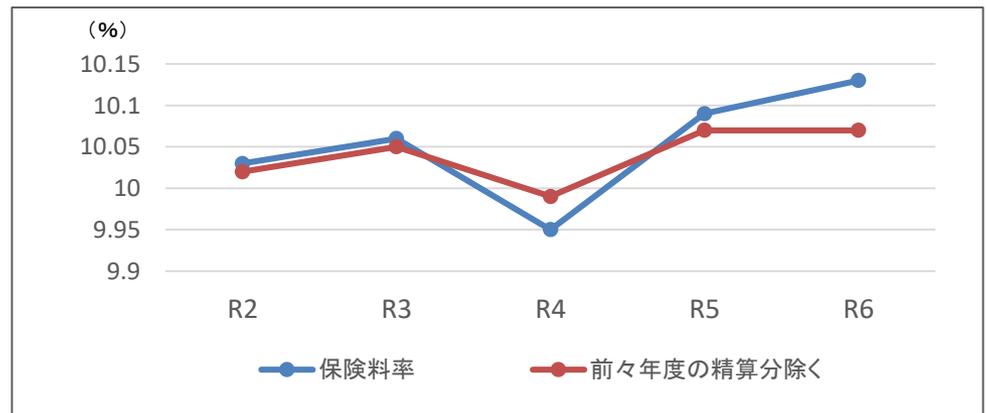
令和6年度保険料率算定時に0.065%の保険料率引上げ

※令和5年度:0.023%

※端数処理の関係で合計が一致しない場合がある

## 【参考】実際の保険料率と精算分を除いた場合の保険料率

	保険料率(%)	前々年度の精算分除く(%)
R2	10.03	10.02
R3	10.06	10.05
R4	9.95	9.99
R5	10.09	10.07
R6	10.13	10.07



# 令和6年度保険料率の他支部との比較

## 令和6年度都道府県単位保険料率における支部数(暫定版)

保険料率 (%)	支部数
10.42	1
10.35	1
10.34	1
10.33	1
10.30	1
10.25	1
10.22	1
10.21	1
10.20	1
10.19	1
10.18	1
10.17	1
10.13	2
10.07	1
10.03	1
10.02	3
10.01	1
10.00	1

20

← 京都支部

保険料率 (%)	支部数
9.98	1
9.95	1
9.94	3
9.92	1
9.91	1
9.89	2
9.85	3
9.84	1
9.81	1
9.79	1
9.78	1
9.77	1
9.68	1
9.66	1
9.63	1
9.62	1
9.59	1
9.55	1
9.52	1
9.49	1
9.35	1

26

(参考)令和5年度京都支部  
保険料率 10.09%

# 令和6年度保険料率の他支部との比較

## 令和6年度都道府県単位保険料率の令和5年度からの変化(暫定版)

令和5年度保険料率 からの変化分		支部数
料率 (%)	金額 (円)	
+0.28	+420	1
+0.27	+405	1
+0.24	+360	1
+0.16	+240	2
+0.13	+195	1
+0.11	+165	1
+0.10	+150	2
+0.09	+135	1
+0.08	+120	1
+0.06	+90	3
+0.05	+75	4
+0.04	+60	1
+0.03	+45	1
+0.02	+30	2
+0.01	+15	2
0.00	0	1

24

← 京都支部

令和5年度保険料率 からの変化分		支部数
料率 (%)	金額 (円)	
▲0.01	▲15	2
▲0.02	▲30	2
▲0.04	▲60	3
▲0.05	▲75	1
▲0.06	▲90	1
▲0.07	▲105	1
▲0.08	▲120	1
▲0.09	▲135	1
▲0.10	▲150	1
▲0.13	▲195	1
▲0.14	▲210	3
▲0.17	▲255	1
▲0.21	▲315	1
▲0.30	▲450	1
▲0.34	▲510	1
▲0.37	▲555	1

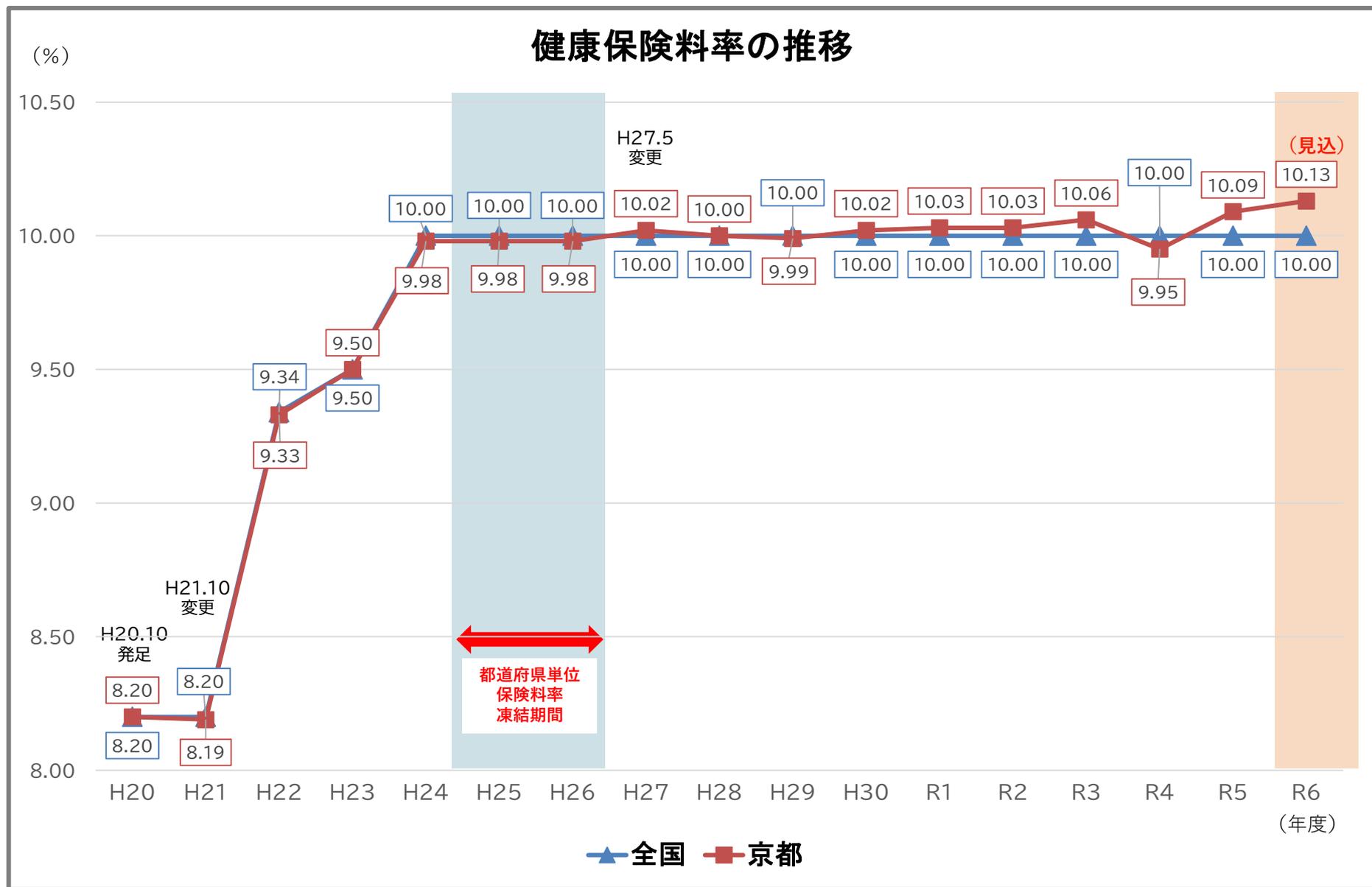
22

注1. 「+」は令和6年度保険料率が令和5年度よりも上がったことを、「▲」は下がったことを示している。

2. 金額は、標準報酬月額30万円の者に係る保険料負担(月額、労使折半後)の増減である。

(参考)令和5年度京都支部  
令和4年度保険料率からの変化分 +0.14%

# 協会けんぽ発足後の健康保険料率の推移



※保険料率の変更月は変更後の保険料率に基づく徴収開始月を記載している(記載のない年度は4月変更)

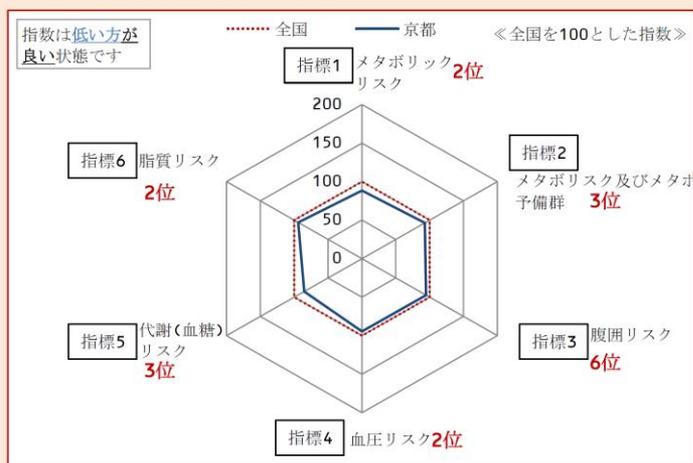
# 【参考】京都支部の生活習慣病リスク保有者の割合

## Ⅱ 生活習慣病リスク保有者の割合(男性)

【生活習慣病リスクの判定基準】※2021年度版のスコアリングレポートから一部の基準を変更しました

- メタボリックリスク : 腹囲リスク該当かつ血圧、代謝、脂質のうち2つ以上のリスクに該当する者
- メタボリック予備群 : 腹囲リスク該当かつ血圧、代謝、脂質のうち1つのリスクに該当する者
- 腹囲リスク : 男性85cm以上、女性90cm以上
- 血圧リスク : 収縮期130mmHg以上 又は 拡張期85mmHg以上 又は 服薬
- 代謝(血糖)リスク※ : 空腹時血糖110mg/dl以上 又は HbA1c6.0%以上 又は 服薬
- 脂質リスク※ : 中性脂肪150mg/dl以上 又は HDLコレステロール40mg/dl未満 又は 服薬

【生活習慣病リスク保有者割合(2022年度)】



指標1	メタボリックリスク	A	指標2	メタボリック及びメタボ予備群	A
指標3	腹囲リスク	A	指標4	血圧リスク	A
指標5	代謝(血糖)リスク	A	指標6	脂質リスク	A

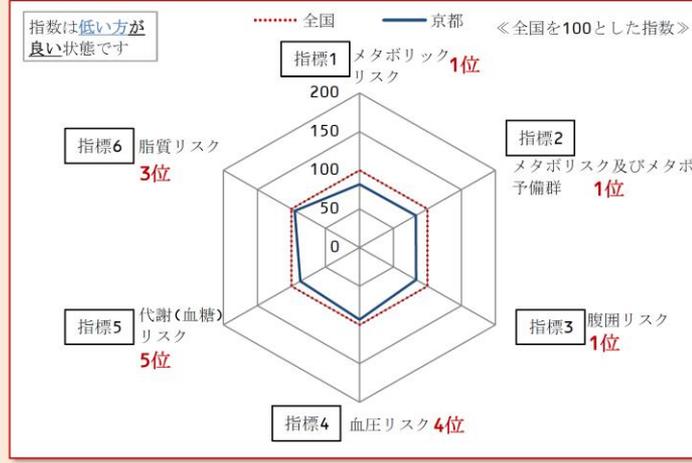
A: 順位1位~10位、B: 順位11位~37位、C: 順位38位~47位

## Ⅱ 生活習慣病リスク保有者の割合(女性)

【生活習慣病リスクの判定基準】※2021年度版のスコアリングレポートから一部の基準を変更しました

- メタボリックリスク : 腹囲リスク該当かつ血圧、代謝、脂質のうち2つ以上のリスクに該当する者
- メタボリック予備群 : 腹囲リスク該当かつ血圧、代謝、脂質のうち1つのリスクに該当する者
- 腹囲リスク : 男性85cm以上、女性90cm以上
- 血圧リスク : 収縮期130mmHg以上 又は 拡張期85mmHg以上 又は 服薬
- 代謝(血糖)リスク※ : 空腹時血糖110mg/dl以上 又は HbA1c6.0%以上 又は 服薬
- 脂質リスク※ : 中性脂肪150mg/dl以上 又は HDLコレステロール40mg/dl未満 又は 服薬

【生活習慣病リスク保有者割合(2022年度)】



指標1	メタボリックリスク	A	指標2	メタボリック及びメタボ予備群	A
指標3	腹囲リスク	A	指標4	血圧リスク	A
指標5	代謝(血糖)リスク	A	指標6	脂質リスク	A

A: 順位1位~10位、B: 順位11位~37位、C: 順位38位~47位

## 2. 令和6年度の収支見込みや保険料率について

### ② 介護分

# 令和6年度の協会けんぽの収支見込み(介護分)

## 協会けんぽの収支見込(介護分)

(単位：億円)

		R4 (2022) 年度	R5 (2023) 年度	R6 (2024) 年度	備考
		決算	直近見込 (R5年12月)	政府予算案を踏まえた見込 (R5年12月)	
収入	保険料収入	10,174	11,546	10,242	R4年度保険料率： 1.64%
	国庫補助等	1	0	1	R5年度保険料率： 1.82%
	その他	-	-	-	<u>R6年度保険料率： 1.60%</u>
	計	10,175	11,546	10,243	納付金対前年度比 ⇒ ▲98
支出	介護納付金	10,494	10,793	10,695	
	その他	43	0	0	
	計	10,537	10,793	10,695	
単年度収支差		▲ 362	753	▲ 452	
準備金残高		▲ 245	508	56	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

# 令和6年度の介護保険料率について

介護保険の保険料率については、単年度で収支が均衡するよう、介護納付金の額を総報酬額で除したものを基準として保険者が定めると健康保険法で法定されている。

令和6年度は、令和5年度末に見込まれる剰余分(508億円)も含め、単年度で収支が均衡するよう1.60%(4月納付分から変更)とする。

(参考)

健康保険法第160条第16項

介護保険料率は、各年度において保険者が納付すべき介護納付金(日雇特例被保険者に係るものを除く。)の額を当該年度における当該保険者が管掌する介護保険第2号被保険者である被保険者の総報酬額の総額の見込額で除して得た率を基準として、保険者が定める。

各年度の介護保険料率は、次の算式により得た率を基準として、保険者が定めることとなっている。

$$\text{介護保険料率} = \frac{\text{介護納付金の額}}{\text{介護保険第2号被保険者(40歳～64歳)の総報酬額総額の見込}}$$

1.82%から令和6年4月以降に1.60%へ引き下げた場合の令和6年度の保険料負担の影響(被保険者1人当たり、労使折半前)

〔年額〕 10,151円 (83,975円 → 73,824円) の負担減

〔月額〕 748円 (6,188円 → 5,440円) の負担減

(注1) 標準報酬月額を340,000円、賞与月額を年1.571月とした場合の負担を算出したものである。

(注2) 「年額」は令和6年度の標準報酬月額(12か月分)と賞与の影響額であり、「月額」については標準報酬月額(1か月分)によって算定したものである。

### 3. 令和4年度インセンティブ制度の結果について

#### ①インセンティブ制度について

# インセンティブ制度の概要

## <制度趣旨>

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15支部については、報奨金によるインセンティブを付与。

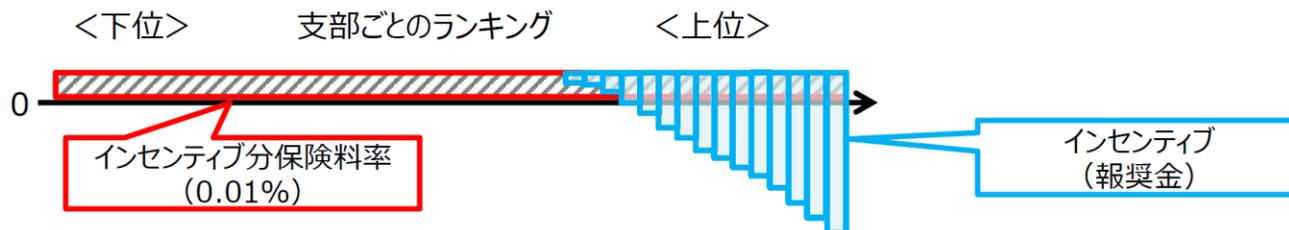
## ①評価指標・②評価指標ごとの重み付け

- 特定健診・特定保健指導の実施率、速やかに受診を要する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、指標ごとの素点（50～80）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、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、この負担分については、4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～2年度の実績（令和3～4年度保険料率）：0.007% ⇒ 令和3年度以降の実績（令和5年度以降の保険料率）：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15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】



# 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>

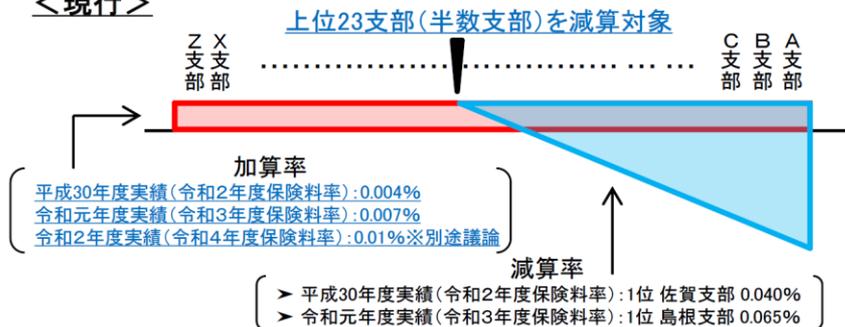
現行の評価指標	配点
指標1 特定健診等の実施率 【評価割合】 実施率:60% 実施率の対前年度上昇幅:20% 実施件数の対前年度上昇率:20%	50
指標2 特定保健指導の実施率 【評価割合】 実施率:60% 実施率の対前年度上昇幅:20% 実施件数の対前年度上昇率:20%	50
指標3 特定保健指導対象者の減少率 【評価割合】 減少率:100%	50
指標4 医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率 【評価割合】 受診率:50% 受診率の対前年度上昇幅:50%	50
指標5 後発医薬品の使用割合 【評価割合】 使用割合:50% 使用割合の対前年度上昇幅:50%	50
合計	250

### <見直し後> 令和4年度実績の評価から適用

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

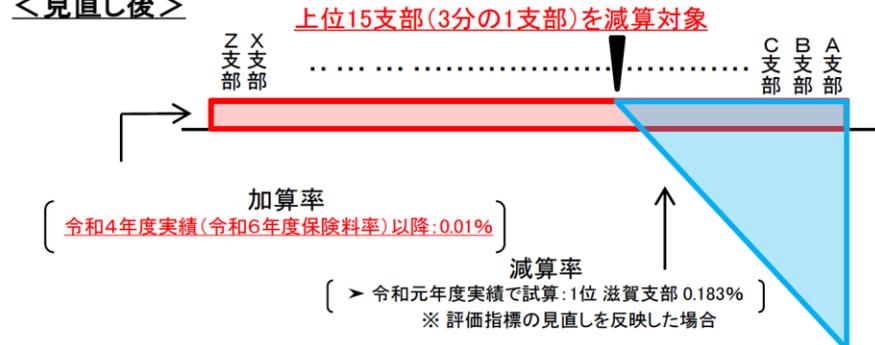
## 加算減算の効かせ方の見直し

### <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>

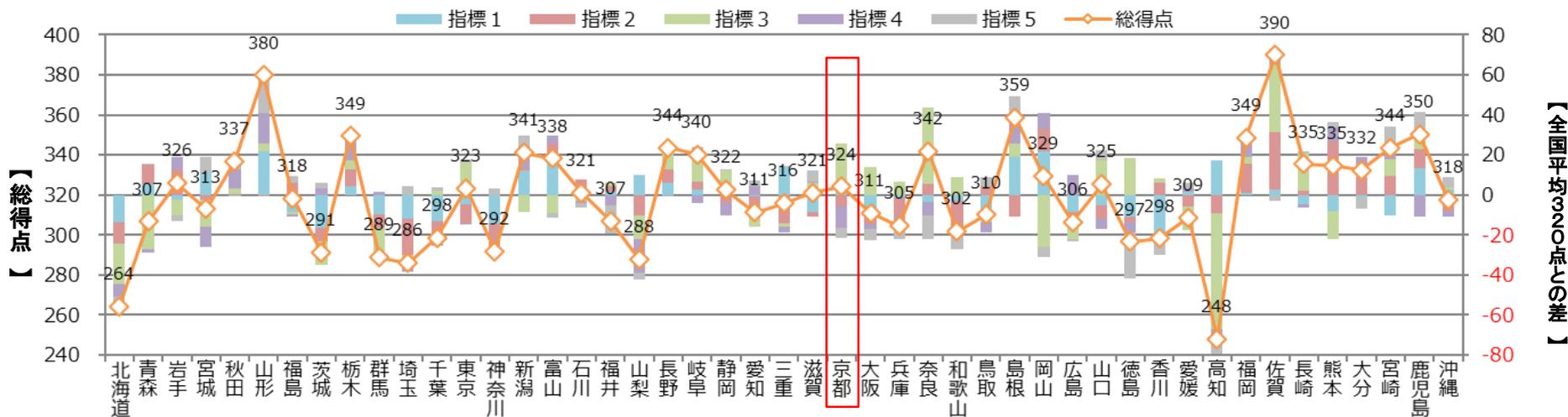


### 3. 令和4年度インセンティブ制度の結果について

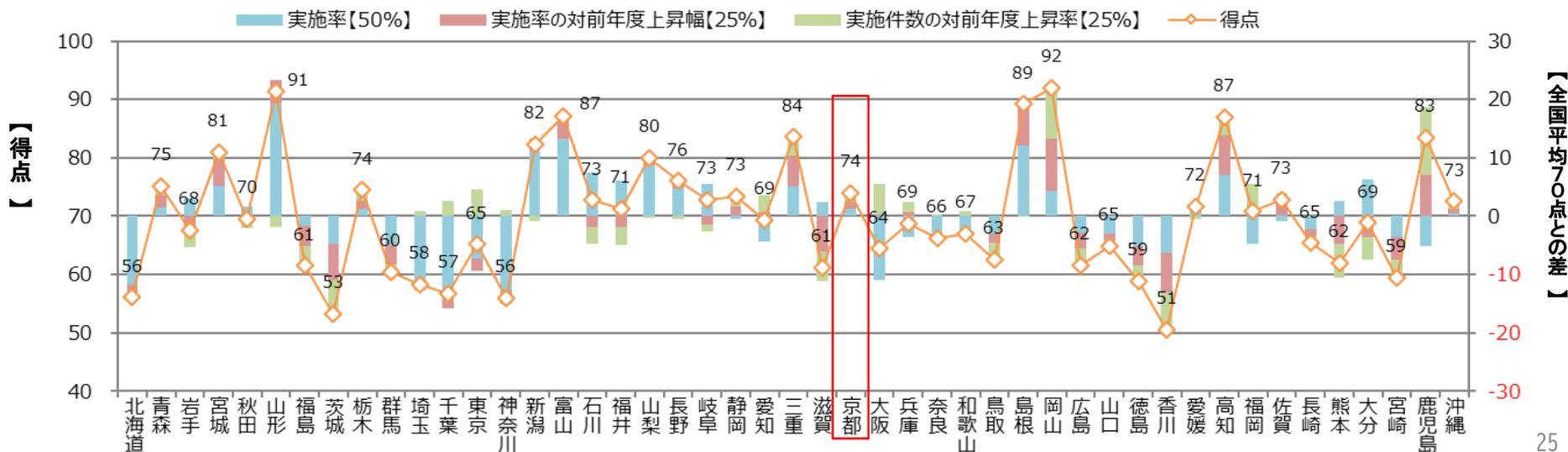
#### ② 令和4年度の実績について

# 令和4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

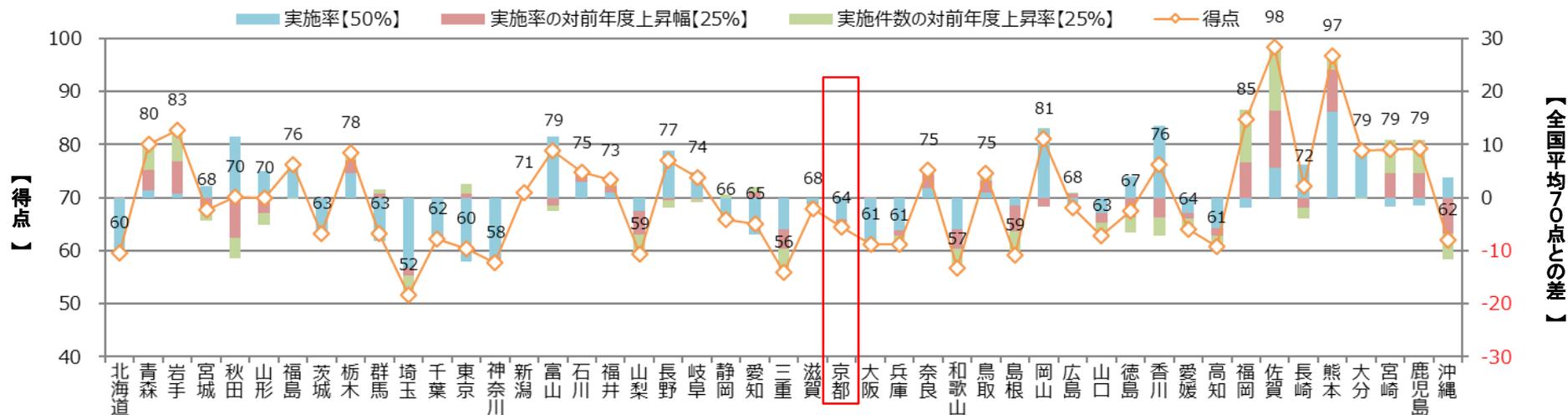


## 指標1. 特定健診等の実施率の得点及び 当該評価指標に係る各項目の全国平均との差

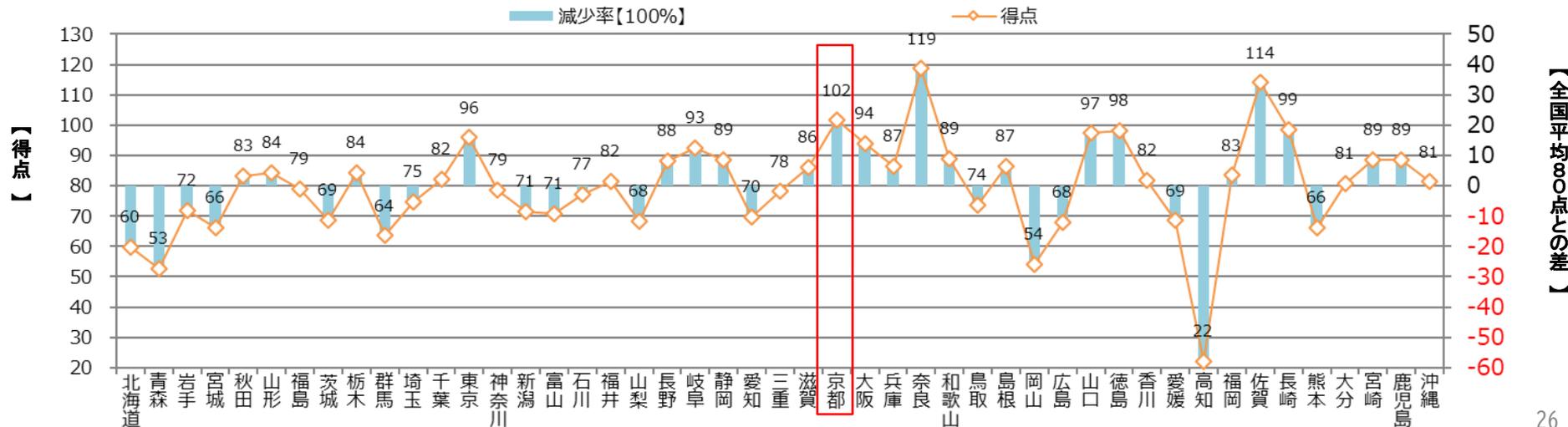


# 令和4年度(確定値)のデータを用いた実績

## 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

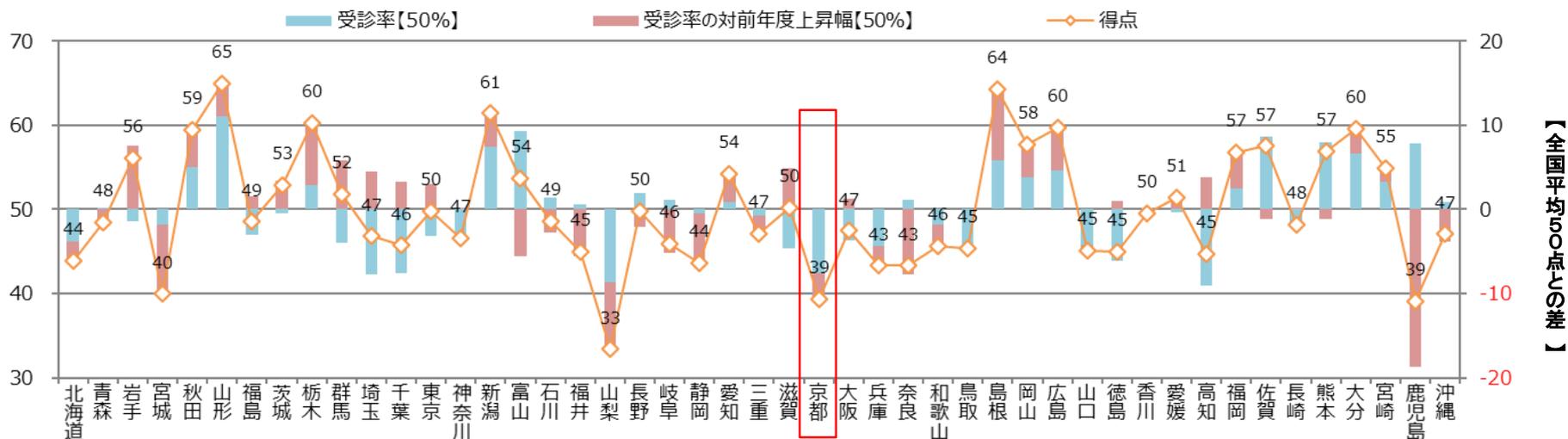


## 指標3. 特定保健指導対象者の減少率の得点及び 当該評価指標に係る各項目の全国平均との差

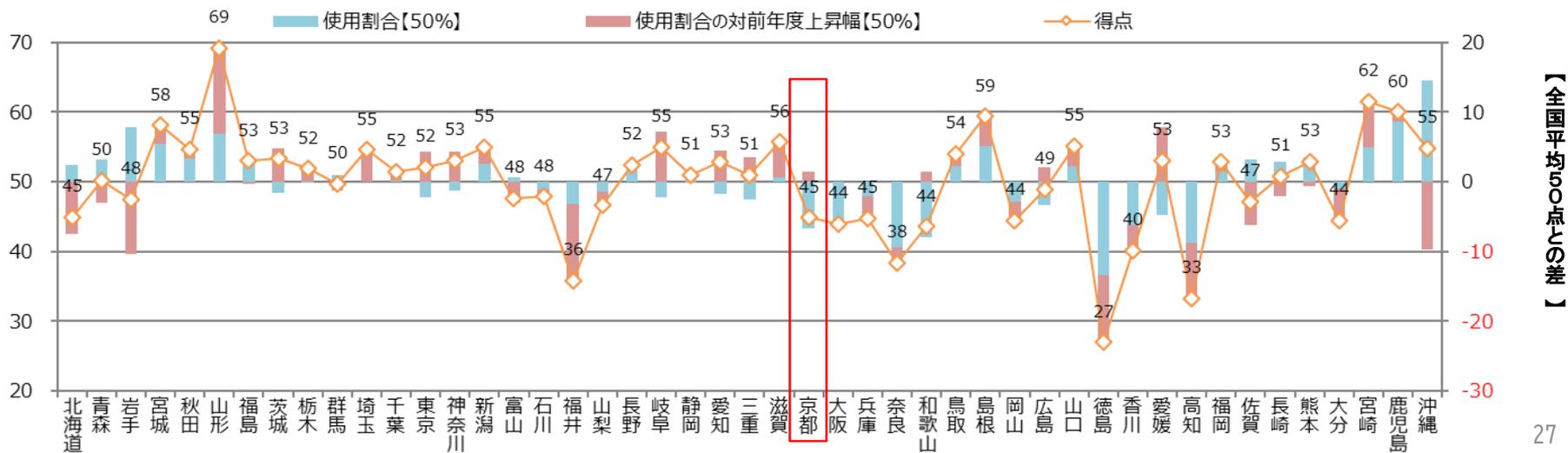


# 令和4年度(確定値)のデータを用いた実績

## 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



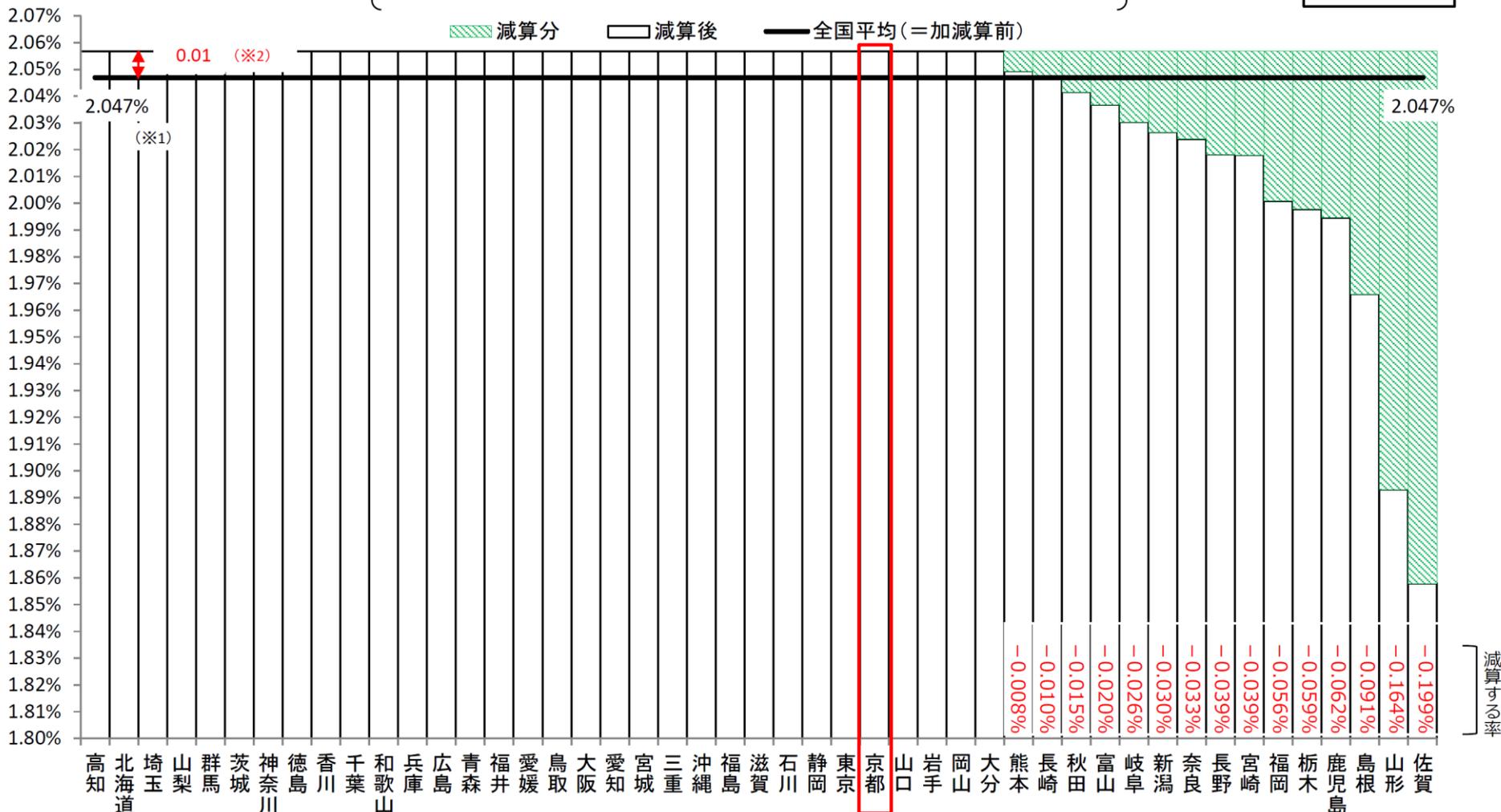
# 令和4年度実績(確定値)のデータを用いた試算

## 【令和4年度実績評価 ⇒ 令和6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126回運営委員会が開催された令和5年12月4日時点を目指す。

〔 令和6年度保険料率の算出に必要となる令和6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6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



＜得点及び順位を表示＞ 令和4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		⑤後発医薬品の使用割合		総得点		支部名
	70 : 配点		70 : 配点		80 : 配点		50 : 配点		50 : 配点		得点	順位	
	得点	順位	得点	順位	得点	順位	得点	順位	得点	順位			
北海道	56.0	44	59.6	41	59.8	44	43.9	40	44.9	36	264.3	46	北海道
青森	75.2	12	80.0	6	52.8	46	48.5	25	50.2	28	306.7	34	青森
岩手	67.6	27	82.7	4	71.9	33	56.1	12	47.5	33	325.9	18	岩手
宮城	80.9	9	67.7	26	66.1	42	39.9	44	58.1	5	312.8	28	宮城
秋田	69.5	23	70.1	22	83.2	21	59.4	7	54.6	11	336.9	13	秋田
山形	91.5	2	69.9	23	84.3	19	65.0	1	69.1	1	379.7	2	山形
福島	61.5	37	76.2	14	79.0	27	48.5	24	53.0	17	318.2	25	福島
茨城	53.3	46	63.2	33	68.6	37	52.9	16	53.3	14	291.4	42	茨城
栃木	74.4	13	78.5	11	84.4	18	60.2	4	51.9	23	349.5	5	栃木
群馬	60.4	39	63.3	32	63.6	43	51.8	17	49.7	29	288.7	43	群馬
埼玉	58.3	42	51.6	47	74.8	31	46.8	30	54.6	12	286.0	45	埼玉
千葉	56.7	43	62.2	35	82.3	22	45.7	33	51.5	24	298.5	38	千葉
東京	65.1	31	60.5	40	95.9	7	49.8	20	52.1	22	323.4	21	東京
神奈川	56.0	45	57.7	44	78.5	28	46.6	31	53.1	15	291.9	41	神奈川
新潟	82.4	8	70.9	21	71.4	34	61.4	3	55.0	8	341.2	10	新潟
富山	87.1	4	78.9	9	70.9	35	53.7	15	47.6	32	338.2	12	富山
石川	72.7	18	74.7	16	77.1	30	48.6	23	47.9	31	321.1	23	石川
福井	71.2	21	73.3	19	81.6	24	45.0	37	35.8	45	306.9	33	福井
山梨	80.0	10	59.4	42	68.4	39	33.4	47	46.6	35	287.8	44	山梨
長野	76.0	11	77.0	12	88.3	14	49.8	21	52.5	21	343.6	8	長野
岐阜	72.8	17	73.8	18	92.5	9	45.9	32	55.0	9	340.1	11	岐阜
静岡	73.3	15	65.8	28	88.7	12	43.7	41	50.9	26	322.5	22	静岡
愛知	69.3	24	65.0	29	69.9	36	54.2	14	52.8	20	311.3	29	愛知
三重	83.6	6	55.9	46	78.1	29	47.1	28	51.0	25	315.8	27	三重

＜得点及び順位を表示＞ 令和4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		⑤後発医薬品の使用割合		総得点		支部名
	70 : 配点		70 : 配点		80 : 配点		50 : 配点		50 : 配点		得点	順位	
	得点	順位	得点	順位	得点	順位	得点	順位	得点	順位			
滋賀	61.2	38	67.9	25	86.1	17	50.2	19	55.7	6	321.1	24	滋賀
京都	73.9	14	64.3	30	101.6	3	39.4	45	44.9	37	324.1	20	京都
大阪	64.4	33	61.3	37	93.9	8	47.5	27	44.0	41	311.0	30	大阪
兵庫	68.8	26	61.1	38	86.5	16	43.3	42	44.8	38	304.5	36	兵庫
奈良	66.3	29	75.2	15	118.7	1	43.3	43	38.4	44	341.9	9	奈良
和歌山	67.0	28	56.6	45	88.9	10	45.6	34	43.6	42	301.8	37	和歌山
鳥取	62.5	34	74.5	17	73.7	32	45.3	35	54.0	13	310.1	31	鳥取
島根	89.2	3	59.2	43	86.6	15	64.3	2	59.4	4	358.6	3	島根
岡山	91.9	1	81.1	5	54.2	45	57.7	8	44.5	39	329.4	17	岡山
広島	61.6	36	68.1	24	68.1	40	59.7	5	48.9	30	306.4	35	広島
山口	64.9	32	62.8	34	97.3	6	45.1	36	55.2	7	325.4	19	山口
徳島	58.9	41	67.5	27	98.3	5	44.9	38	27.0	47	296.6	40	徳島
香川	50.5	47	76.2	13	81.8	23	49.5	22	40.1	43	298.2	39	香川
愛媛	71.7	20	64.0	31	68.5	38	51.4	18	53.0	16	308.7	32	愛媛
高知	87.0	5	60.7	39	22.2	47	44.7	39	33.3	46	247.8	47	高知
福岡	70.8	22	84.8	3	83.4	20	56.7	11	52.8	19	348.6	6	福岡
佐賀	72.9	16	98.3	1	114.0	2	57.5	9	47.1	34	389.9	1	佐賀
長崎	65.4	30	72.2	20	98.7	4	48.2	26	50.9	27	335.3	14	長崎
熊本	61.9	35	96.7	2	66.2	41	56.9	10	52.9	18	334.6	15	熊本
大分	68.8	25	78.8	10	80.7	26	59.6	6	44.5	40	332.4	16	大分
宮崎	59.4	40	79.1	8	88.7	11	54.9	13	61.6	2	343.6	7	宮崎
鹿児島	83.5	7	79.3	7	88.5	13	39.1	46	60.0	3	350.4	4	鹿児島
沖縄	72.5	19	62.0	36	81.3	25	47.1	29	54.8	10	317.7	26	沖縄

＜実施率等及び順位を表示＞ 令和4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		⑤後発医薬品の使用割合		支部名
	令和4年度実施率	順位	令和4年度実施率	順位	令和4年度減少率	順位	令和4年度受診率	順位	令和4年度使用割合	順位	
北海道	49.1%	45	11.7%	44	32.7%	44	33.8%	36	82.8%	15	北海道
青森	61.1%	20	22.2%	19	32.2%	46	35.5%	22	83.3%	12	青森
岩手	62.5%	15	21.7%	23	33.5%	33	34.8%	28	85.7%	3	岩手
宮城	64.4%	12	22.9%	17	33.1%	42	34.6%	31	84.4%	5	宮城
秋田	61.2%	19	31.9%	4	34.3%	21	37.6%	9	83.4%	9	秋田
山形	77.3%	1	25.7%	11	34.4%	19	40.2%	1	85.2%	4	山形
福島	58.2%	26	26.7%	9	34.0%	27	34.2%	32	83.3%	10	福島
茨城	55.5%	36	15.0%	39	33.3%	37	35.2%	26	80.8%	31	茨城
栃木	61.0%	21	25.4%	13	34.4%	18	36.6%	13	81.4%	26	栃木
群馬	55.2%	38	13.2%	42	33.0%	43	33.7%	37	82.0%	21	群馬
埼玉	49.8%	43	8.4%	47	33.7%	31	32.2%	45	81.6%	25	埼玉
千葉	46.9%	47	14.4%	41	34.2%	22	32.2%	43	81.7%	24	千葉
東京	53.1%	42	9.5%	46	35.2%	7	34.1%	33	80.4%	34	東京
神奈川	48.2%	46	10.4%	45	34.0%	28	33.9%	34	80.9%	29	神奈川
新潟	69.9%	4	22.0%	20	33.5%	34	38.6%	6	82.9%	14	新潟
富山	71.8%	2	31.9%	5	33.5%	35	39.4%	2	81.9%	22	富山
石川	66.6%	6	23.7%	16	33.9%	30	36.0%	16	81.0%	28	石川
福井	65.4%	9	21.9%	22	34.2%	24	35.7%	21	79.9%	38	福井
山梨	67.8%	5	18.7%	29	33.3%	39	31.8%	46	80.8%	30	山梨
長野	64.0%	13	29.4%	6	34.6%	14	36.3%	15	82.6%	18	長野
岐阜	64.8%	10	25.5%	12	34.9%	9	35.9%	17	80.4%	35	岐阜
静岡	59.4%	24	16.7%	34	34.7%	12	35.3%	25	82.1%	20	静岡
愛知	55.8%	35	14.5%	40	33.4%	36	35.8%	19	80.6%	32	愛知
三重	64.4%	11	15.4%	36	34.0%	29	35.1%	27	80.2%	36	三重

＜実施率等及び順位を表示＞令和4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		⑤後発医薬品の使用割合		支部名
	令和4年度実施率	順位	令和4年度実施率	順位	令和4年度減少率	順位	令和4年度受診率	順位	令和4年度使用割合	順位	
滋賀	61.9%	17	20.2%	24	34.5%	17	33.5%	41	81.9%	23	滋賀
京都	60.9%	22	17.1%	33	35.5%	3	32.2%	44	78.0%	43	京都
大阪	49.8%	44	12.8%	43	35.0%	8	33.8%	35	78.5%	41	大阪
兵庫	56.6%	33	15.2%	38	34.5%	16	33.6%	39	80.5%	33	兵庫
奈良	56.8%	31	22.6%	18	36.7%	1	35.9%	18	76.6%	46	奈良
和歌山	56.3%	34	15.3%	37	34.7%	10	34.6%	30	77.4%	44	和歌山
鳥取	57.1%	29	21.9%	21	33.7%	32	33.5%	40	82.8%	16	鳥取
島根	70.8%	3	19.6%	25	34.5%	15	37.9%	8	84.3%	6	島根
岡山	63.7%	14	33.1%	3	32.3%	45	37.1%	11	80.0%	37	岡山
広島	57.3%	28	18.6%	30	33.3%	40	37.4%	10	79.8%	39	広島
山口	57.0%	30	18.2%	32	35.3%	6	33.6%	38	82.7%	17	山口
徳島	55.1%	40	24.8%	14	35.3%	5	32.8%	42	74.5%	47	徳島
香川	54.1%	41	33.7%	2	34.2%	23	35.5%	23	78.3%	42	香川
愛媛	61.4%	18	18.3%	31	33.3%	38	35.3%	24	79.0%	40	愛媛
高知	66.1%	7	15.5%	35	30.2%	47	31.6%	47	76.9%	45	高知
福岡	55.4%	37	19.3%	28	34.3%	20	36.5%	14	82.3%	19	福岡
佐賀	58.9%	25	26.2%	10	36.4%	2	39.1%	3	83.3%	11	佐賀
長崎	57.7%	27	26.8%	8	35.4%	4	34.6%	29	83.1%	13	長崎
熊本	62.1%	16	36.2%	1	33.2%	41	38.8%	4	83.4%	8	熊本
大分	65.5%	8	29.4%	7	34.1%	26	38.2%	7	81.0%	27	大分
宮崎	56.6%	32	19.3%	27	34.7%	11	36.8%	12	84.2%	7	宮崎
鹿児島	55.1%	39	19.6%	26	34.7%	13	38.7%	5	86.1%	2	鹿児島
沖縄	60.1%	23	24.5%	15	34.2%	25	35.8%	20	89.3%	1	沖縄
全国平均	56.6%	—	17.7%	—	34.2%	—	35.0%	—	81.3%	—	全国平均