

インセンティブ制度の見直し等について

令和3年10月28日



全国健康保険協会 三重支部
協会けんぽ

インセンティブ制度について

制度導入の経過及び趣旨

保険者の特定健診・特定保健指導の実施率等に応じて、後期高齢者支援金の加算又は減算を行う加減算制度は、協会けんぽも含めた全保険者を対象として実施されていたが、加入者の属性や保険者の規模など、保険者ごとに状況が異なる中で、一律の基準で保険者ごとの実績を比較することは不適切であるとの考え方に基づき、平成30年度に制度の内容の見直しが行われた。

協会けんぽにおいては、加入者及び事業主の方々の取組に報いることができる設計とすることを基本的な考え方としつつ、支部間で比較するインセンティブ制度を創設し、令和2年度から都道府県単位保険料率に反映することとなった。

制度の目的

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、保健事業の指標の実績向上及び底上げを図ることを目的とする。

制度の概要

協会けんぽのインセンティブ制度は、加入者及び事業主による以下の評価指標の取組結果に応じて、インセンティブ(報奨金)を付与し、翌々年度の健康保険料率に反映させる仕組みである。

■ 以下の5つの評価指標に基づき、各支部の実績の評価を行う。

- ・評価指標1 特定健診等の実施率
- ・評価指標2 特定保健指導の実施率
- ・評価指標3 特定保健指導対象者の減少率
- ・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
- ・評価指標5 後発医薬品の使用割合

■ 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て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。

<令和2年度から令和4年度にかけて段階的に導入予定のインセンティブの保険料率>

- ・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%

1. 背景

- 平成30年度から本格実施(令和2年度の都道府県単位保険料率から反映)となっている現在のインセンティブ制度は、成長戦略フォローアップ(令和2年7月17日閣議決定)に基づき、政府より以下の検討を求められている。

【成長戦略フォローアップ(令和2年7月17日閣議決定)に基づく検討事項】

- 全国健康保険協会における予防・健康事業の取組状況に応じた都道府県支部毎の保険料率のインセンティブ措置について、①成果指標拡大や②配分基準のメリハリ強化等を検討、2021(令和3)年度中に一定の結論を得る。
 - 各評価指標や配点の見直しにおいては、各医療保険における被保険者の性質を考慮しつつ、③予防・健康づくりの取組がより一層強化されるよう、徹底したPDCAサイクルを通じ、配点のメリハリを強化するなどの適切な指標の見直しを行う。
- これを踏まえ、健康保険組合・共済組合の後期高齢者支援金加算・減算制度について議論が行われたことや、運営委員会及び評議会から制度の見直しに関する以下のご意見もいただいていたことから、インセンティブ制度の具体的な見直しに着手。

【健保・共済の後期高齢者支援金加算・減算制度の中間見直しの内容】

- 健保・共済の後期高齢者支援金加算・減算制度の中間見直しにおいて、特定健診及び特定保健指導の加算対象を拡大するとともに、④インセンティブが不十分である中間層に効果を及ぼせるため、特定保健指導の減算基準を緩和すること等により、減算対象の拡大を図ることとしている。

【運営委員会及び評議会の主な意見】

- インセンティブ制度は、⑤都道府県単位保険料率の算定の際に、医療給付費に係る部分とダブルカウントとなるのではないか。
- 大規模支部は、加入者の増加人数が多いことで特定健診や特定保健指導の実施率の伸びが抑えられることから、⑥大規模支部に不利な仕組みではないか。
- ⑦インセンティブ分の保険料率0.01%は、インパクトが弱いのではないか。

2. 見直し(案)策定にあたっての基本的な考え方

- インセンティブ制度の見直しにあたっては、全支部からの意見を聴取しつつ、本部と代表6支部で「インセンティブ制度の見直しに関する検討会(以下、「検討会」という。)」を開催し、「基本的な考え方」を整理するとともに、評価項目の具体的な見直し案を提示し、議論を進めてきた。(次頁参照)

3. 具体的な見直し(案)の検討状況

基本的な考え方	具体的な見直し(案)
① 成果指標を拡大する	B:「 <u>指標3 特定保健指導対象者の減少率</u> 」は、 <u>成果指標の拡大を図ることを踏まえ、配点を上げる。</u> (※)F:新たな成果指標として、『健康経営(コラボヘルス)の推進』に関する評価指標や「特定保健指導実施者における翌年度健診結果の改善率」などの導入の是非について検討したが、今回は見直しは行わず、現行制度の枠組みのあり方に関する見直しと併せて改めて検討を行う。
② 配分基準のメリハリ強化を行う	H:インセンティブ制度が不十分である下位層に効果を及ぼせるため、 <u>減算の対象支部の拡大の是非について検討する(ただし、インセンティブ保険料率の引き上げが必要)</u> 。または、 <u>減算の対象支部を縮小する。</u> 【論点3】
③ 予防・健康づくりの取組により一層努める	D:予防・健康づくりの取組により一層努めるため、評価割合を現行の「実績6伸び率4」から伸び率のウエイトをより高める。 【論点1】 G:「 <u>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</u> 」について、現行は、要治療者が健診受診後3か月以内に医療機関を受診していない場合に受診勧奨通知を送付し、送付後、3か月以内の医療機関への受診率を評価対象としているが、 <u>加入者の行動がより実績に反映できるよう、新たに健診受診後から受診勧奨通知を送付するまでの期間の医療機関受診率も含めて評価する。</u>
④ インセンティブが不十分である層(下位層)に効果を及ぼせる	H:インセンティブ制度が不十分である下位層に効果を及ぼせるため、 <u>減算の対象支部の拡大の是非について検討する。</u> 【論点3】
⑤ 医療費適正化により直ちに保険料率に影響を及ぼす取組ではなく、将来的な医療費の適正化に資する評価指標を選定する	A:「 <u>指標1 特定健診等の実施率</u> 」及び「 <u>指標2 特定保健指導の実施率</u> 」は、 <u>将来的な医療費の適正化に資する取組であり、かつ、法律上明記された保険者の責務であることを踏まえ、配点を上げる。</u> B:「 <u>指標3 特定保健指導対象者の減少率</u> 」は、 <u>成果指標の拡大を図ることを踏まえ、配点を上げる。</u> C:「 <u>指標5 後発医薬品の使用割合</u> 」は、 <u>現在の都道府県単位保険料率に影響を及ぼす取組であるとともに、協会における後発医薬品の使用割合も着実に上昇してきていること等を踏まえ、その取扱いを検討する。</u> 【論点2】
⑥ 加入者数の規模や増減の幅等の支部の特性に配慮する	D:予防・健康づくりの取組により一層努めるため、評価割合を現行の「実績6伸び率4」から伸び率のウエイトをより高める。 【論点1】 E:加入者数の規模や増減の幅等の支部の特性に配慮する観点から、「 <u>指標1 特定健診等の実施率</u> 」及び「 <u>指標2 特定保健指導の実施率</u> 」について、 <u>加入者数の規模・増加幅に左右されにくい「実施件数の対前年度上昇率」の評価割合を高くする。</u> H:インセンティブ制度が不十分である下位層に効果を及ぼせるため、 <u>減算の対象支部の拡大の是非について検討する。</u> 【論点3】
⑦ インセンティブ分の保険料率のインパクトを強める	I:仮に減算の対象支部を拡大した場合、上位支部の減算幅が弱まるが、インパクトを強める観点から、 <u>財源とするインセンティブ保険料率の引き上げの是非について検討する。</u> 【論点3】

※ 【論点〇】とあるのは、5頁の論点1～3を示している。

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

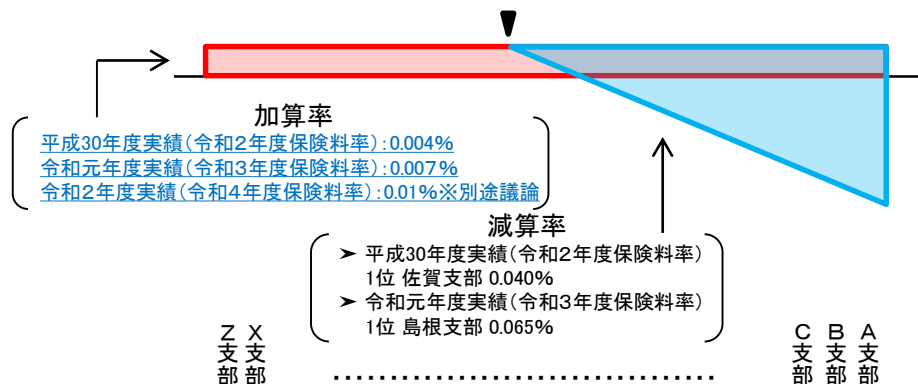
<見直し(案)>

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:40% 実施率の対前年度上昇幅:30% 実施件数の対前年度上昇率:30%	70
指標2 特定保健指導の実施率 【評価割合】 実施率:40% 実施率の対前年度上昇幅:30% 実施件数の対前年度上昇率:30%	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:40% 受診率の対前年度上昇幅:60%	50
指標5 後発医薬品の使用割合 【評価割合】 使用割合:40% 使用割合の対前年度上昇幅:60%	50
合計	320

加算減算の効かせ方の見直し

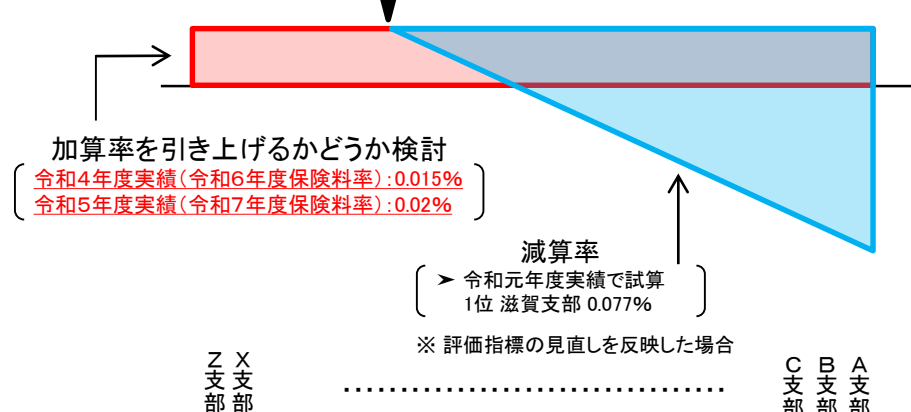
<現行>

上位23支部(半数支部)を減算対象



<見直し(案)>

上位32支部(3分の2支部)を減算対象とするかどうか検討



※ 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。

4. 残された論点

○ 第2回検討会及び第3回検討会で議論を行った結果、以下の3つの論点が残された。

<論点1> D: 予防・健康づくりの取組により一層努めるため、評価割合を現行の「実績6伸び率4」から伸び率のウエイトをより高める。

→ 評価における伸び率のウエイトを高めることについては合意を得ているが、実績6伸び率4のウエイトを、実績5伸び率5、又は実績4伸び率6のいずれに見直すべきかについて検討中。

<論点2> C: 「指標5 後発医薬品の使用割合」は、現在の都道府県単位保険料率に影響を及ぼす取組であるとともに、協会における後発医薬品の使用割合も着実に上昇してきていること等を踏まえ、その取扱いを検討する。

→ 「指標5 後発医薬品の使用割合」について、指標から除外すべきかについて検討中。ただし、指標から除外した場合は、ごく一部の支部に極めて大きい影響が生じることとなる。

<論点3> H: インセンティブ制度が不十分である下位層に効果を及ぼせるため、減算の対象支部の拡大の是非について検討する。

I: 仮に減算の対象支部を拡大した場合、上位支部の減算幅が弱まるが、インパクトを強める観点から、財源とするインセンティブ保険料率の引き上げの是非について検討する。

→ 配分基準のメリハリを強化する観点から、減算対象支部を3分の1または4分の1に縮小する、又は、インセンティブ制度が不十分である下位層に効果を及ぼせるため、減算対象支部を3分の2に拡大する一方でインセンティブ保険料率を引き上げるべきかについて検討中。

○ 9月16日に開催された運営委員会における意見を踏まえ、評議会での議論を踏まえた支部の意見を聴きながら成案を得るべく、最終的な見直し(案)については11月の運営委員会においてお示しし、決定する。

○ なお、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。また、残された論点の検討結果に応じ、項目によっては、今回は見直しは行わず、現行制度の枠組みのあり方に関する見直しと併せて改めて検討を行う。

令和元年度実績を用いた見直し(案)のシミュレーション

【シミュレーションの前提】

- 令和元年度実績を用いる。
- 基本的な考え方に沿った評価指標の見直しを反映。
 - i. 配点を指標1及び2を70、指標3を80、指標4及び5を50で評価
 - ii. 指標4を「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」から「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」に変更
 - iii. 加算率は0.01%

【シミュレーションの案】

- 上記を前提とし、以下のパターンで試算し、順に検討。

① 成果指標の拡大

<P.7>

- I.実績6:伸び率4
- II.実績5:伸び率5
- III.実績4:伸び率6

<P.8>

- IV.«III.実績4:伸び率6»をベースに、
後発医薬品の使用割合を除外



② 配分基準のメリハリ強化

<P.9>

- 「III.実績4:伸び率6」をベースに、減算対象支部数を以下のパターンで試算。
- ・上位23支部(2分の1)で減算
 - ・上位32支部(3分の2)で減算
 - ・上位15支部(3分の1)で減算
 - ・上位11支部(4分の1)で減算

令和元年度実績を用いた見直し(案)のシミュレーション

加入者の人数が多い上位10支部

<①成果指標の拡大：評価割合の伸び率のウェイトを高める※1>

総合 順位	I. 実績6：伸び率4※2			II. 実績5：伸び率5			III. 実績4：伸び率6			総合 順位
			変動※3			変動※3			変動※3	
1	島根 (料率：▲0.129%)	388円/月/人)		滋賀 (料率：▲0.133%)	398円/月/人)	1	滋賀 (料率：▲0.140%)	421円/月/人)	1	1
2	滋賀 (料率：▲0.120%)	361円/月/人)		島根 (料率：▲0.131%)	393円/月/人)	▲1	島根 (料率：▲0.125%)	375円/月/人)	▲1	2
3	佐賀 (料率：▲0.100%)	301円/月/人)		佐賀 (料率：▲0.105%)	315円/月/人)	0	大分 (料率：▲0.105%)	316円/月/人)	1	3
4	大分 (料率：▲0.093%)	280円/月/人)		大分 (料率：▲0.104%)	311円/月/人)	0	佐賀 (料率：▲0.102%)	305円/月/人)	▲1	4
5	熊本 (料率：▲0.093%)	280円/月/人)		熊本 (料率：▲0.096%)	289円/月/人)	0	熊本 (料率：▲0.095%)	284円/月/人)	0	5
6	山形 (料率：▲0.081%)	242円/月/人)		山形 (料率：▲0.071%)	213円/月/人)	0	奈良 (料率：▲0.069%)	208円/月/人)	2	6
7	富山 (料率：▲0.062%)	185円/月/人)		奈良 (料率：▲0.059%)	176円/月/人)	1	富山 (料率：▲0.055%)	166円/月/人)	0	7
8	奈良 (料率：▲0.046%)	139円/月/人)		富山 (料率：▲0.059%)	176円/月/人)	▲1	山形 (料率：▲0.052%)	155円/月/人)	▲2	8
9	沖縄 (料率：▲0.046%)	138円/月/人)		沖縄 (料率：▲0.039%)	116円/月/人)	0	宮崎 (料率：▲0.035%)	105円/月/人)	1	9
10	宮崎 (料率：▲0.038%)	114円/月/人)		宮崎 (料率：▲0.037%)	110円/月/人)	0	沖縄 (料率：▲0.027%)	80円/月/人)	▲1	10
11	新潟 (料率：▲0.030%)	90円/月/人)		新潟 (料率：▲0.025%)	75円/月/人)	0	長崎 (料率：▲0.026%)	79円/月/人)	3	11
12	岡山 (料率：▲0.030%)	89円/月/人)		福島 (料率：▲0.024%)	72円/月/人)	1	福島 (料率：▲0.026%)	77円/月/人)	1	12
13	福島 (料率：▲0.028%)	85円/月/人)		岡山 (料率：▲0.022%)	67円/月/人)	▲1	和歌山 (料率：▲0.021%)	64円/月/人)	6	13
14	長崎 (料率：▲0.021%)	63円/月/人)		長崎 (料率：▲0.022%)	66円/月/人)	0	新潟 (料率：▲0.020%)	60円/月/人)	▲3	14
15	岐阜 (料率：▲0.021%)	62円/月/人)		岐阜 (料率：▲0.019%)	57円/月/人)	0	徳島 (料率：▲0.020%)	59円/月/人)	3	15
16	福井 (料率：▲0.019%)	58円/月/人)		福井 (料率：▲0.017%)	52円/月/人)	0	岡山 (料率：▲0.017%)	51円/月/人)	▲4	16
17	宮城 (料率：▲0.011%)	32円/月/人)		徳島 (料率：▲0.009%)	27円/月/人)	1	愛媛 (料率：▲0.017%)	50円/月/人)	3	17
18	徳島 (料率：▲0.009%)	26円/月/人)		和歌山 (料率：▲0.009%)	26円/月/人)	1	岐阜 (料率：▲0.016%)	48円/月/人)	▲3	18
19	和歌山 (料率：▲0.003%)	8円/月/人)		鹿児島 (料率：▲0.006%)	17円/月/人)	3	福井 (料率：▲0.012%)	36円/月/人)	▲3	19
20	愛媛 (料率：▲0.002%)	5円/月/人)		愛媛 (料率：▲0.005%)	15円/月/人)	0	京都 (料率：▲0.010%)	30円/月/人)	4	20
21	栃木 (料率：▲0.002%)	5円/月/人)		宮城 (料率：▲0.005%)	15円/月/人)	▲4	静岡 (料率：▲0.007%)	21円/月/人)	2	21
22	鹿児島 (料率：▲0.001%)	4円/月/人)		京都 (料率：▲0.003%)	10円/月/人)	2	鹿児島 (料率：▲0.006%)	17円/月/人)	0	22
23	静岡 (料率：▲0.001%)	2円/月/人)		静岡 (料率：▲0.003%)	9円/月/人)	0	栃木 (料率：▲0.002%)	7円/月/人)	▲2	23
24	京都 (料率：0.000%)	0円/月/人)		栃木 (料率：0.000%)	0円/月/人)	▲3	福岡 (料率：0.000%)	0円/月/人)	3	24
25	香川 (料率：0.000%)	0円/月/人)		福岡 (料率：0.000%)	0円/月/人)	2	宮城 (料率：0.000%)	0円/月/人)	▲8	25
26	長野 (料率：0.000%)	0円/月/人)		長野 (料率：0.000%)	0円/月/人)	0	兵庫 (料率：0.000%)	0円/月/人)	5	26
27	福岡 (料率：0.000%)	0円/月/人)		三重 (料率：0.000%)	0円/月/人)	2	三重 (料率：0.000%)	0円/月/人)	2	27
28	秋田 (料率：0.000%)	0円/月/人)		香川 (料率：0.000%)	0円/月/人)	▲3	山梨 (料率：0.000%)	0円/月/人)	2	28
29	三重 (料率：0.000%)	0円/月/人)		秋田 (料率：0.000%)	0円/月/人)	▲1	香川 (料率：0.000%)	0円/月/人)	▲4	29
30	山梨 (料率：0.000%)	0円/月/人)		兵庫 (料率：0.000%)	0円/月/人)	1	長野 (料率：0.000%)	0円/月/人)	▲4	30
31	兵庫 (料率：0.000%)	0円/月/人)		山梨 (料率：0.000%)	0円/月/人)	▲1	秋田 (料率：0.000%)	0円/月/人)	▲3	31
32	岩手 (料率：0.000%)	0円/月/人)		岩手 (料率：0.000%)	0円/月/人)	0	東京 (料率：0.000%)	0円/月/人)	4	32
33	山口 (料率：0.000%)	0円/月/人)		山口 (料率：0.000%)	0円/月/人)	0	岩手 (料率：0.000%)	0円/月/人)	▲1	33
34	広島 (料率：0.000%)	0円/月/人)		東京 (料率：0.000%)	0円/月/人)	2	山口 (料率：0.000%)	0円/月/人)	▲1	34
35	青森 (料率：0.000%)	0円/月/人)		広島 (料率：0.000%)	0円/月/人)	▲1	大阪 (料率：0.000%)	0円/月/人)	4	35
36	東京 (料率：0.000%)	0円/月/人)		愛知 (料率：0.000%)	0円/月/人)	2	愛知 (料率：0.000%)	0円/月/人)	2	36
37	石川 (料率：0.000%)	0円/月/人)		大阪 (料率：0.000%)	0円/月/人)	2	広島 (料率：0.000%)	0円/月/人)	▲3	37
38	愛知 (料率：0.000%)	0円/月/人)		青森 (料率：0.000%)	0円/月/人)	▲3	北海道 (料率：0.000%)	0円/月/人)	2	38
39	大阪 (料率：0.000%)	0円/月/人)		北海道 (料率：0.000%)	0円/月/人)	1	青森 (料率：0.000%)	0円/月/人)	▲4	39
40	北海道 (料率：0.000%)	0円/月/人)		石川 (料率：0.000%)	0円/月/人)	▲3	神奈川 (料率：0.000%)	0円/月/人)	4	40
41	茨城 (料率：0.000%)	0円/月/人)		茨城 (料率：0.000%)	0円/月/人)	0	石川 (料率：0.000%)	0円/月/人)	▲4	41
42	鳥取 (料率：0.000%)	0円/月/人)		群馬 (料率：0.000%)	0円/月/人)	1	茨城 (料率：0.000%)	0円/月/人)	▲1	42
43	群馬 (料率：0.000%)	0円/月/人)		神奈川 (料率：0.000%)	0円/月/人)	1	群馬 (料率：0.000%)	0円/月/人)	0	43
44	神奈川 (料率：0.000%)	0円/月/人)		鳥取 (料率：0.000%)	0円/月/人)	▲2	埼玉 (料率：0.000%)	0円/月/人)	1	44
45	埼玉 (料率：0.000%)	0円/月/人)		埼玉 (料率：0.000%)	0円/月/人)	0	鳥取 (料率：0.000%)	0円/月/人)	▲3	45
46	高知 (料率：0.000%)	0円/月/人)		高知 (料率：0.000%)	0円/月/人)	0	高知 (料率：0.000%)	0円/月/人)	0	46
47	千葉 (料率：0.000%)	0円/月/人)		千葉 (料率：0.000%)	0円/月/人)	0	千葉 (料率：0.000%)	0円/月/人)	0	47


※1 共通の前提として、配点の重み付け(指標1及び2:70、指標3:80、指標4及び5:50)及び指標4の見直し(健診後から受診勧奨前の医療機関受診率を評価対象とする)を加味しています。

※2 指標4,5の評価割合については、実績5：伸び率5としています。

※3 「変動」は、「I.実績6：伸び率4」の順位からの変動を表しています。

※4 減算率の右横に表示している月額1人当たり影響額は、標準報酬月額300千円に減算率を乗じて算出しています。

令和元年度実績を用いた見直し(案)のシミュレーション

 加入者の人数が多い上位10支部

<①成果指標の拡大：指標5 後発医薬品の使用割合の除外>

総合順位	・評価割合 → Ⅲ.実績4：伸び率6 ・後発医薬品の使用割合 → 配点50（現行）		IV. { ・評価割合 → Ⅲ.実績4：伸び率6 ・後発医薬品の使用割合 → 除外		変動※5	総合順位
	料率	単価	料率	単価		
1	滋賀 (料率: ▲0.140%)	421円/月/人	滋賀 (料率: ▲0.132%)	396円/月/人	0	1
2	島根 (料率: ▲0.125%)	375円/月/人	大分 (料率: ▲0.115%)	345円/月/人	1	2
3	大分 (料率: ▲0.105%)	316円/月/人	奈良 (料率: ▲0.109%)	327円/月/人	3	3
4	佐賀 (料率: ▲0.102%)	305円/月/人	島根 (料率: ▲0.092%)	275円/月/人	▲2	4
5	熊本 (料率: ▲0.095%)	284円/月/人	佐賀 (料率: ▲0.090%)	269円/月/人	▲1	5
6	奈良 (料率: ▲0.069%)	208円/月/人	熊本 (料率: ▲0.067%)	202円/月/人	▲1	6
7	富山 (料率: ▲0.055%)	166円/月/人	和歌山 (料率: ▲0.054%)	161円/月/人	6	7
8	山形 (料率: ▲0.052%)	155円/月/人	徳島 (料率: ▲0.051%)	152円/月/人	7	8
9	宮崎 (料率: ▲0.035%)	105円/月/人	富山 (料率: ▲0.039%)	118円/月/人	▲2	9
10	沖縄 (料率: ▲0.027%)	80円/月/人	岐阜 (料率: ▲0.035%)	106円/月/人	8	10
11	長崎 (料率: ▲0.026%)	79円/月/人	愛媛 (料率: ▲0.034%)	101円/月/人	6	11
12	福島 (料率: ▲0.026%)	77円/月/人	京都 (料率: ▲0.031%)	92円/月/人	8	12
13	和歌山 (料率: ▲0.021%)	64円/月/人	山形 (料率: ▲0.028%)	85円/月/人	▲5	13
14	新潟 (料率: ▲0.020%)	60円/月/人	福井 (料率: ▲0.026%)	79円/月/人	5	14
15	徳島 (料率: ▲0.020%)	59円/月/人	宮崎 (料率: ▲0.024%)	72円/月/人	▲6	15
16	岡山 (料率: ▲0.017%)	51円/月/人	岡山 (料率: ▲0.019%)	52円/月/人	0	16
17	愛媛 (料率: ▲0.017%)	50円/月/人	静岡 (料率: ▲0.015%)	46円/月/人	4	17
18	岐阜 (料率: ▲0.016%)	48円/月/人	香川 (料率: ▲0.007%)	22円/月/人	11	18
19	福井 (料率: ▲0.012%)	36円/月/人	兵庫 (料率: ▲0.006%)	18円/月/人	7	19
20	京都 (料率: ▲0.010%)	30円/月/人	栃木 (料率: ▲0.005%)	16円/月/人	3	20
21	静岡 (料率: ▲0.007%)	21円/月/人	三重 (料率: ▲0.005%)	15円/月/人	6	21
22	鹿児島 (料率: ▲0.006%)	17円/月/人	長崎 (料率: ▲0.003%)	10円/月/人	▲11	22
23	栃木 (料率: ▲0.002%)	7円/月/人	新潟 (料率: ▲0.001%)	3円/月/人	▲9	23
24	福岡 (料率: 0.000%)	0円/月/人	福岡 (料率: 0.000%)	0円/月/人	▲12	24
25	宮城 (料率: 0.000%)	0円/月/人	福岡 (料率: 0.000%)	0円/月/人	▲1	25
26	兵庫 (料率: 0.000%)	0円/月/人	鹿児島 (料率: 0.000%)	0円/月/人	▲4	26
27	三重 (料率: 0.000%)	0円/月/人	長野 (料率: 0.000%)	0円/月/人	3	27
28	山梨 (料率: 0.000%)	0円/月/人	大阪 (料率: 0.000%)	0円/月/人	7	28
29	香川 (料率: 0.000%)	0円/月/人	東京 (料率: 0.000%)	0円/月/人	3	29
30	長野 (料率: 0.000%)	0円/月/人	愛知 (料率: 0.000%)	0円/月/人	6	30
31	秋田 (料率: 0.000%)	0円/月/人	沖縄 (料率: 0.000%)	0円/月/人	▲21	31
32	東京 (料率: 0.000%)	0円/月/人	宮城 (料率: 0.000%)	0円/月/人	▲7	32
33	岩手 (料率: 0.000%)	0円/月/人	山口 (料率: 0.000%)	0円/月/人	1	33
34	山口 (料率: 0.000%)	0円/月/人	広島 (料率: 0.000%)	0円/月/人	3	34
35	大阪 (料率: 0.000%)	0円/月/人	秋田 (料率: 0.000%)	0円/月/人	▲4	35
36	愛知 (料率: 0.000%)	0円/月/人	岩手 (料率: 0.000%)	0円/月/人	▲3	36
37	広島 (料率: 0.000%)	0円/月/人	山梨 (料率: 0.000%)	0円/月/人	▲9	37
38	北海道 (料率: 0.000%)	0円/月/人	神奈川 (料率: 0.000%)	0円/月/人	2	38
39	青森 (料率: 0.000%)	0円/月/人	北海道 (料率: 0.000%)	0円/月/人	▲1	39
40	神奈川 (料率: 0.000%)	0円/月/人	茨城 (料率: 0.000%)	0円/月/人	2	40
41	石川 (料率: 0.000%)	0円/月/人	青森 (料率: 0.000%)	0円/月/人	▲2	41
42	茨城 (料率: 0.000%)	0円/月/人	石川 (料率: 0.000%)	0円/月/人	▲1	42
43	群馬 (料率: 0.000%)	0円/月/人	群馬 (料率: 0.000%)	0円/月/人	0	43
44	埼玉 (料率: 0.000%)	0円/月/人	埼玉 (料率: 0.000%)	0円/月/人	0	44
45	鳥取 (料率: 0.000%)	0円/月/人	高知 (料率: 0.000%)	0円/月/人	1	45
46	高知 (料率: 0.000%)	0円/月/人	鳥取 (料率: 0.000%)	0円/月/人	▲1	46
47	千葉 (料率: 0.000%)	0円/月/人	千葉 (料率: 0.000%)	0円/月/人	0	47

※5 「変動」は、「Ⅲ.後発医薬品の使用割合の配点：50（現行）」の順位からの変動を表しています。

令和元年度実績を用いた見直し(案)のシミュレーション

加入者の人数が多い上位10支部

<②配分基準のメリハリ強化：減算対象支部の拡大または縮小>

総合 順位	・評価割合 → Ⅲ.実績4：伸び率6 ・後発医薬品の使用割合 → 配点50（現行）				総合 順位
	23支部（現行の2分の1を維持）	32支部（3分の2に拡大）	15支部（3分の1に縮小）	11支部（4分の1に縮小）	
1	滋賀（料率：▲0.140% 421円/月/人）	滋賀（料率：▲0.077% 232円/月/人）	滋賀（料率：▲0.206% 619円/月/人）	滋賀（料率：▲0.238% 714円/月/人）	1
2	島根（料率：▲0.125% 375円/月/人）	島根（料率：▲0.070% 210円/月/人）	島根（料率：▲0.180% 541円/月/人）	島根（料率：▲0.206% 617円/月/人）	2
3	大分（料率：▲0.105% 316円/月/人）	大分（料率：▲0.061% 183円/月/人）	大分（料率：▲0.148% 443円/月/人）	大分（料率：▲0.165% 495円/月/人）	3
4	佐賀（料率：▲0.102% 305円/月/人）	佐賀（料率：▲0.060% 179円/月/人）	佐賀（料率：▲0.142% 425円/月/人）	佐賀（料率：▲0.158% 473円/月/人）	4
5	熊本（料率：▲0.095% 284円/月/人）	熊本（料率：▲0.056% 169円/月/人）	熊本（料率：▲0.130% 390円/月/人）	熊本（料率：▲0.143% 430円/月/人）	5
6	奈良（料率：▲0.069% 208円/月/人）	奈良（料率：▲0.045% 134円/月/人）	奈良（料率：▲0.087% 262円/月/人）	奈良（料率：▲0.090% 270円/月/人）	6
7	富山（料率：▲0.055% 166円/月/人）	富山（料率：▲0.038% 115円/月/人）	富山（料率：▲0.064% 192円/月/人）	富山（料率：▲0.061% 184円/月/人）	7
8	山形（料率：▲0.052% 155円/月/人）	山形（料率：▲0.037% 110円/月/人）	山形（料率：▲0.058% 175円/月/人）	山形（料率：▲0.054% 162円/月/人）	8
9	宮崎（料率：▲0.035% 105円/月/人）	宮崎（料率：▲0.029% 87円/月/人）	宮崎（料率：▲0.030% 91円/月/人）	宮崎（料率：▲0.019% 58円/月/人）	9
10	沖縄（料率：▲0.027% 80円/月/人）	沖縄（料率：▲0.025% 75円/月/人）	沖縄（料率：▲0.016% 49円/月/人）	沖縄（料率：▲0.002% 6円/月/人）	10
11	長崎（料率：▲0.026% 79円/月/人）	長崎（料率：▲0.025% 75円/月/人）	長崎（料率：▲0.015% 46円/月/人）	長崎（料率：▲0.001% 2円/月/人）	11
12	福島（料率：▲0.026% 77円/月/人）	福島（料率：▲0.025% 74円/月/人）	福島（料率：▲0.015% 44円/月/人）	福島（料率：0.000% 0円/月/人）	12
13	和歌山（料率：▲0.021% 64円/月/人）	和歌山（料率：▲0.023% 68円/月/人）	和歌山（料率：▲0.007% 22円/月/人）	和歌山（料率：0.000% 0円/月/人）	13
14	新潟（料率：▲0.020% 60円/月/人）	新潟（料率：▲0.022% 66円/月/人）	新潟（料率：▲0.005% 16円/月/人）	新潟（料率：0.000% 0円/月/人）	14
15	徳島（料率：▲0.020% 59円/月/人）	徳島（料率：▲0.022% 66円/月/人）	徳島（料率：▲0.004% 13円/月/人）	徳島（料率：0.000% 0円/月/人）	15
16	岡山（料率：▲0.017% 51円/月/人）	岡山（料率：▲0.021% 62円/月/人）	岡山（料率：0.000% 0円/月/人）	岡山（料率：0.000% 0円/月/人）	16
17	愛媛（料率：▲0.017% 50円/月/人）	愛媛（料率：▲0.021% 62円/月/人）	愛媛（料率：0.000% 0円/月/人）	愛媛（料率：0.000% 0円/月/人）	17
18	岐阜（料率：▲0.016% 48円/月/人）	岐阜（料率：▲0.020% 61円/月/人）	岐阜（料率：0.000% 0円/月/人）	岐阜（料率：0.000% 0円/月/人）	18
19	福井（料率：▲0.012% 36円/月/人）	福井（料率：▲0.018% 55円/月/人）	福井（料率：0.000% 0円/月/人）	福井（料率：0.000% 0円/月/人）	19
20	京都（料率：▲0.010% 30円/月/人）	京都（料率：▲0.018% 53円/月/人）	京都（料率：0.000% 0円/月/人）	京都（料率：0.000% 0円/月/人）	20
21	静岡（料率：▲0.007% 21円/月/人）	静岡（料率：▲0.016% 49円/月/人）	静岡（料率：0.000% 0円/月/人）	静岡（料率：0.000% 0円/月/人）	21
22	鹿児島（料率：▲0.006% 17円/月/人）	鹿児島（料率：▲0.015% 46円/月/人）	鹿児島（料率：0.000% 0円/月/人）	鹿児島（料率：0.000% 0円/月/人）	22
23	栃木（料率：▲0.002% 7円/月/人）	栃木（料率：▲0.014% 42円/月/人）	栃木（料率：0.000% 0円/月/人）	栃木（料率：0.000% 0円/月/人）	23
24	福岡（料率：0.000% 0円/月/人）	福岡（料率：▲0.013% 39円/月/人）	福岡（料率：0.000% 0円/月/人）	福岡（料率：0.000% 0円/月/人）	24
25	宮城（料率：0.000% 0円/月/人）	宮城（料率：▲0.013% 38円/月/人）	宮城（料率：0.000% 0円/月/人）	宮城（料率：0.000% 0円/月/人）	25
26	兵庫（料率：0.000% 0円/月/人）	兵庫（料率：▲0.010% 29円/月/人）	兵庫（料率：0.000% 0円/月/人）	兵庫（料率：0.000% 0円/月/人）	26
27	三重（料率：0.000% 0円/月/人）	三重（料率：▲0.007% 20円/月/人）	三重（料率：0.000% 0円/月/人）	三重（料率：0.000% 0円/月/人）	27
28	山梨（料率：0.000% 0円/月/人）	山梨（料率：▲0.004% 13円/月/人）	山梨（料率：0.000% 0円/月/人）	山梨（料率：0.000% 0円/月/人）	28
29	香川（料率：0.000% 0円/月/人）	香川（料率：▲0.004% 12円/月/人）	香川（料率：0.000% 0円/月/人）	香川（料率：0.000% 0円/月/人）	29
30	長野（料率：0.000% 0円/月/人）	長野（料率：▲0.003% 9円/月/人）	長野（料率：0.000% 0円/月/人）	長野（料率：0.000% 0円/月/人）	30
31	秋田（料率：0.000% 0円/月/人）	秋田（料率：▲0.002% 7円/月/人）	秋田（料率：0.000% 0円/月/人）	秋田（料率：0.000% 0円/月/人）	31
32	東京（料率：0.000% 0円/月/人）	東京（料率：▲0.002% 6円/月/人）	東京（料率：0.000% 0円/月/人）	東京（料率：0.000% 0円/月/人）	32
33	岩手（料率：0.000% 0円/月/人）	岩手（料率：0.000% 0円/月/人）	岩手（料率：0.000% 0円/月/人）	岩手（料率：0.000% 0円/月/人）	33
34	山口（料率：0.000% 0円/月/人）	山口（料率：0.000% 0円/月/人）	山口（料率：0.000% 0円/月/人）	山口（料率：0.000% 0円/月/人）	34
35	大阪（料率：0.000% 0円/月/人）	大阪（料率：0.000% 0円/月/人）	大阪（料率：0.000% 0円/月/人）	大阪（料率：0.000% 0円/月/人）	35
36	愛知（料率：0.000% 0円/月/人）	愛知（料率：0.000% 0円/月/人）	愛知（料率：0.000% 0円/月/人）	愛知（料率：0.000% 0円/月/人）	36
37	広島（料率：0.000% 0円/月/人）	広島（料率：0.000% 0円/月/人）	広島（料率：0.000% 0円/月/人）	広島（料率：0.000% 0円/月/人）	37
38	北海道（料率：0.000% 0円/月/人）	北海道（料率：0.000% 0円/月/人）	北海道（料率：0.000% 0円/月/人）	北海道（料率：0.000% 0円/月/人）	38
39	青森（料率：0.000% 0円/月/人）	青森（料率：0.000% 0円/月/人）	青森（料率：0.000% 0円/月/人）	青森（料率：0.000% 0円/月/人）	39
40	神奈川（料率：0.000% 0円/月/人）	神奈川（料率：0.000% 0円/月/人）	神奈川（料率：0.000% 0円/月/人）	神奈川（料率：0.000% 0円/月/人）	40
41	石川（料率：0.000% 0円/月/人）	石川（料率：0.000% 0円/月/人）	石川（料率：0.000% 0円/月/人）	石川（料率：0.000% 0円/月/人）	41
42	茨城（料率：0.000% 0円/月/人）	茨城（料率：0.000% 0円/月/人）	茨城（料率：0.000% 0円/月/人）	茨城（料率：0.000% 0円/月/人）	42
43	群馬（料率：0.000% 0円/月/人）	群馬（料率：0.000% 0円/月/人）	群馬（料率：0.000% 0円/月/人）	群馬（料率：0.000% 0円/月/人）	43
44	埼玉（料率：0.000% 0円/月/人）	埼玉（料率：0.000% 0円/月/人）	埼玉（料率：0.000% 0円/月/人）	埼玉（料率：0.000% 0円/月/人）	44
45	鳥取（料率：0.000% 0円/月/人）	鳥取（料率：0.000% 0円/月/人）	鳥取（料率：0.000% 0円/月/人）	鳥取（料率：0.000% 0円/月/人）	45
46	高知（料率：0.000% 0円/月/人）	高知（料率：0.000% 0円/月/人）	高知（料率：0.000% 0円/月/人）	高知（料率：0.000% 0円/月/人）	46
47	千葉（料率：0.000% 0円/月/人）	千葉（料率：0.000% 0円/月/人）	千葉（料率：0.000% 0円/月/人）	千葉（料率：0.000% 0円/月/人）	47

〔令和2年度実績の評価方法等(案)の検討〕

○インセンティブの保険料率については、健康保険法の施行令において、3年間で段階的に導入することとされているが、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、以下の論点について議論が必要。

＜論点＞

- ① 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、令和元年度の対応と同様に、実績値の補正等を行うことで評価できるか。
- ② 令和2年度実績を令和4年度保険料率に反映する場合において、インセンティブの保険料率は、政令により、千分の〇・一(0.01%)に引き上げることが既に定められているが、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、引き上げを行うかどうか。

〔対応案〕

- 第108回運営委員会(令和2年12月18日開催)の議論において、令和2年度の実績値を補正して評価することは困難であるとの認識で、委員のご認識は一致していたところ。新型コロナウイルス感染症の影響や緊急事態宣言の発出に伴う業務の縮小又は中止による影響は、年度全体の実施状況を見ても地域によってバラつきが大きく、補正は困難と考えられる。
- また、健康保険組合、共済組合の後期高齢者支援金加算・減算制度においては、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた令和2年度の対応方針について、補正を行わずに、加算率を据え置くこととしている。
- これらを踏まえ、令和2年度の実績値については、補正を行わずに、令和2年度実績を反映する令和4年度のインセンティブ保険料率は、千分の〇・〇七(0.007%)に据え置くこととしてはどうか。
- なお、インセンティブ保険料率を据え置く場合は、健康保険法の政省令の改正が必要となるため、厚生労働省の「保険者による健診・保健指導等に関する検討会」に諮る必要がある。

※ 今後、各支部の評議会の議論を踏まえ、次回の第113回運営委員会(令和3年11月26日開催予定)において、令和2年度実績の評価方法等について結論が出る予定。

參考資料

基本的な考え方に対する運営委員会(令和3年7月16日開催)で出されたご意見

- インセンティブ制度が有効かどうかは検証が必要である。特定健診や特定保健指導はほとんど効果がないというデータも出ており、インセンティブ制度は受診率でよいのか考えなければいけない。健診を受けて早期発見・早期治療につなげることは理論的には間違いない。問題はシステムにあると思われ、どこが問題かは保険者がデータをとって、国に対して効果が出るようなやり方を提案していただきたい。
- インセンティブ制度は全国で競争しているので、地域の不満は大きいと思われる。全国で似たような地域を3つぐらいのグループに分けた方がいいのではないか。
- 大規模支部の配慮に関しては、しっかりと議論し、意見聴取をしていただきたい。また、見直し(案)として、減算対象支部を現行の上位23支部から広げるとのことだが、逆に上位15支部程度に絞ることで減算率を上げるという考えでもいいのではないか。インセンティブ保険料率の引き上げは難しいと思われる。最後に、指標を細かく設定することで、それぞれの支部に配慮するということもあるが、あまり複雑にしすぎるとわかりにくくなるので、ご留意いただきたい。
- インセンティブ制度を根本的に見直すのであれば、すべての支部を相対的に評価するのではなく、個別に目標を設定して絶対評価で実施するという考え方もあるのではないか。
- インセンティブ制度の効果は証明できているのか。今回の制度見直しによって、更に効果が出ると説明できるのか疑問である。
- 制度の大幅な見直しは3年後に行うものと理解しており、その際に色々取り入れていけばよいと思う。また、後発医薬品の使用促進について、都道府県単位保険料率とダブルカウントになることはおかしいので、今回の見直しに取り入れていただきたい。

基本的な考え方に対する支部評議会(令和3年7月9日～7月21日開催)での議論

令和3年7月に開催した支部評議会では、見直し(案)策定にあたっての基本的な考え方についてご議論をいただいたが、評価指標の具体的な見直しについては概ね賛成が得られた一方で、加算減算の効かせ方の具体的な見直しについては反対するご意見が多く寄せられた。

【(1)評価指標の具体的な見直し】

<「指標5 後発医薬品の使用割合」の除外>

- 都道府県単位保険料率の算定の際に、医療給付費に係る部分とダブルカウントとなるなどの理由から、除外に賛成する意見もあったが、これまでの支部の取組を評価するためにも残すべきといったことから、除外に反対する意見が多かった。

<評価割合の伸び率のウエイトを高める>

- これまで積み上げてきた実績を評価すべきであり、伸び率のウエイトを高めるべきではないなどの理由から、伸び率のウエイトを高めることに反対する意見もあったが、特に、大都市部における事業主及び加入者の行動変容を促す観点から、伸び率のウエイトを高めることに賛成する意見が多かった。

【(2)加算減算の効かせ方の具体的な見直し】

<減算対象支部の拡大>

- 減算対象支部の拡大に賛成する意見もあったが、「配分基準のメリハリ強化」の文言に沿った形にするために、減算対象支部の拡大に反対する意見が多かった。
- また、減算対象支部の拡大に反対する意見には、「減算対象支部を維持すべき」及び「減算対象支部を縮小すべき」との2つの意見があったが、減算対象支部を縮小すべきとの意見の方が多かった。

<インセンティブ保険料率の引き上げ>

- インパクトを強化するためにインセンティブ保険料率の引き上げに賛成する意見もあったが、事業主や被保険者の理解を得ることが困難であり、インセンティブ保険料率の引き上げに反対する意見が多かった。

【(3)その他の主なご意見】

- 制度に対する被保険者や事業主の理解が不足しており、更なる周知が必要。
- 制度開始から数年しか経っておらず、また、新型コロナウイルス感染症の影響がある中、制度の見直しを行うのは時期尚早である。

基本的な考え方に対する三重支部評議会(令和3年7月15日)で出されたご意見

○見直し案A、B、E、F、G

- ・ 特に意見はなし。

○見直し案C(指標5:後発医薬品の使用割合)の配点の段階的な引き下げ及び除外)

- ・ そもそも、後発医薬品の使用割合については、都道府県単位保険料率の算定の際に、医療給付費に係る部分とダブルカウントとなるとわかっていながら、評価指標として設定されているものと認識している。このため、例えば、国全体の目標値を協会全体で達成したので、評価指標から除外するという考え方であれば理解できるが、単にダブルカウントであるから評価指標から除外することには違和感を覚える。

また、後発医薬品の使用割合を高める余地がまだまだあるのであれば、協会けんぽの財政改善の観点から、評価指標として残してもよいのではないかと考える。

- ・ 将来の医療費の適正化が大前提にあるのであれば、評価指標として残すべきと考える。

○見直し案D(評価割合の伸び率のウエイトを高める)

- ・ 予防や健康づくりの取組により一層努めるため、何らかの新しい指標を設け、ウエイトを高く設定することは、一つの手段であると考えます。
- ・ 実績が低く伸びしろがある支部については伸び率を上げるのは容易であるが、実績がある程度高い水準で推移している支部については、伸び率を上げるのは困難であり、支部間の公平性が保てない。

○見直し案H、I(加算減算の効かせ方の見直し)

- ・ 現行の加算率ではインセンティブ効果が薄いと思われることから、インセンティブ分保険料率を引き上げることで、インセンティブ効果をより強く実感できるようにしてはどうか。
- ・ これ以上減算対象支部を拡大すると、インセンティブ制度のメリットが感じられず、制度の実効性もなくなってしまうので、逆に減算対象支部を縮小してはどうか。
- ・ インセンティブ効果を実感できるようにするために、減算対象支部を縮小しインパクトを強くすることで、支部間で上位層に入るためのモチベーションが上がり、加入者・事業主の取組の活性化にもつながるのではないかと考える。