

# 令和3年度保険料率について

---

令和3年1月15日

# 〈目次〉

## I 第108回運営委員会の報告について

(令和2年12月18日開催)

## II 令和3年度 健康保険料率について

## III 令和3年度 介護保険料率について

## IV 今後のスケジュール

# I 第108回運営委員会の報告について

(令和2年12月18日開催)

第 89 回全国健康保険協会運営委員会（29 年 12 月 19 日）

発言要旨

（理事長）

- 平成 30 年度保険料率については、本委員会において 9 月以降 4 回にわたり精力的にご議論をいただき、委員長をはじめとする各委員の皆様には、厚く感謝申し上げます。
- 今回の議論に当たり、先ほどの資料 1 にも記載のとおり、協会の保険料率の設定には裁量の幅があり、財政状況の期間をどのように考えるかは選択の問題ではあるが、より中長期の財政見通しも踏まえながらご議論いただくため、委員の皆様からのご提案に基づき、今回は今後の保険料率のシミュレーションを新たに提示させていただいた。
- これを見ると、平均保険料率の 10%を維持した場合であっても、中長期的には 10%を上回るという大変厳しい結果となっている。このシミュレーションでは、医療費の伸びが賃金の伸びを上回る財政の赤字構造が続いていくことや、団塊の世代が全て後期高齢者となっている 2025 年度以降も高齢者医療への拠出金が増大していくことが前提となっているが、医療費適正化等の保険者努力を尽くしてもなお、こうした前提は現実として直視せざるを得ない状況にあると考えている。
- 今回、運営委員や各支部の評議員の皆様からの意見では、平均保険料率 10%維持と引下げの両方のご意見をいただいた。従来から平均保険料率 10%が負担の限界であると訴えてきており、やはり中長期で見て、できる限りこの負担の限界水準を超えないようにすることを基本として考えていく必要がある。
- また、協会けんぽは被用者保険のセーフティネットとしての役割が求められ、それを支えるために、厳しい国家財政の中でも多額の国庫補助が投入されていることも踏まえれば、加入者や事業主の皆様はもちろんのこと、広く国民にとって十分にご理解いただける保険料率とする必要があると考える。
- 以上を踏まえ、協会としては、平成 30 年度の保険料率については 10%を維

持したいと考える。

- なお、激変緩和率については、平成 31 年度末とされた現行の解消期限を踏まえて計画的に解消していく観点から、平成 30 年度は 10 分の 7.2 として 10 分の 1.4 の引き上げを厚生労働省に要望し、保険料率の変更時期については、平成 30 年 4 月納付分からとしたいと考えている。
- 最後に、来年度以降の保険料率についての議論のあり方について、一言申し上げたい。これまで 3 年間、財政的に余裕があるという恵まれた、しかし同時に議論が難しい状況において、翌年度の保険料率の議論を行ってきたが、先ほども申し上げたとおり、医療費の伸びが保険料のベースとなる賃金の伸びを上回るという財政の赤字構造や更なる人口高齢化に伴う拠出金の増大は、容易に変わるとは考えられず、このため収支見通しが大幅に変わるとも考えにくい。  
保険料率をどれほどのタイムスパン、時間の幅で考えるかは保険者としての裁量の問題、選択の問題であるが、私どもとしては、やはり中期、5 年ないし 2025 年問題と言われている以上、その辺りまで十分に視野に入れなければならないと考えている。3 回目の議論を終えるに当たり、中長期で考えるという立ち位置を明確にしたいと考えている。

# 令和3年度保険料率に関するこれまでの運営委員の主な意見

## 1. 平均保険料率

- コロナ禍という状況であるが、高齢化の進行、現役世代の減少という構造的な課題は変わっていない。健全な財政基盤を確保していくことが基本であり、10%維持に賛成である。一方で準備金残高が積みあがっており、これまで以上に丁寧な説明が必要である。
- 新型コロナウイルス感染症で先行き不透明であり、景気回復には時間がかかることが見込まれる。今後、数年は厳しい財政状況になることが見込まれるため、令和3年度の保険料率を10%維持することが適当であると考え。なお、協会けんぽには、国庫補助率を上限20%に引き上げるよう国へ強く要望していただきたい。
- 評議会の意見の中でコロナの影響で一時的に保険料率を下げてもどうかという意見も見受けられたが、保険料の納付猶予で対応されていると考える。コロナで先行き不透明な中で、保険料率を変更することはリスクが高いと考える。
- 現状の保険料率の維持を支持したい。多くの支部で現状の10%維持を支持していると思われる。新型コロナの影響が今後さらにでてくると考えると将来的な引き上げ幅を緩和するという効果を視野に入れて10%維持を支持したい。一方で、事務局が出された資料の準備金の予測値と実際の値と乖離が出た場合は、しっかりと検証し、次年度に還元するなど新たな対応を議論する必要があるのではないかと。
- 現状の10%維持に賛成である。資料から保険の財政が赤字構造であることが読み取れるため、コロナの影響で保険料収入が増加しない中、赤字構造を改善するには支出を減らす必要がある。マイナンバーカード等を活用して、医療費削減につながる提言を国に対して行ってほしい。
- 保険料を10%に据え置くことはコロナ禍で苦しんでいる事業主や従業員の理解を得ることは難しい。コロナ禍の中で、保険料の引き下げや国庫負担の増額に言及した支部評議会の意見も多くあるため、本部としても十分にこの内容を検証して運営委員会に来年度の保険料率に係る議論を諮るべきである。保険者として収支の均衡のみを見るのではなく、加入者の持続的な発展につながるような、加入者への支援策を積極的に国へ要望していただきたい。

## 2. 保険料率の変更時期

- 令和3年4月納付分から変更するという点について、特段の異論はなし。

## 令和3年度保険料率について（支部評議会における主な意見）

令和2年10月から11月に開催した各支部の評議会での意見については、理事長の現時点における考え（新型コロナウイルス感染症拡大による協会財政に対する影響はあると考えられるが、基本的には中長期的な視点で保険料率を考えていくこと）を評議会でも説明した上で、特段の意見があれば提出していただくこととしている。

意見の提出状況並びに平均保険料率に対しての意見の概要は以下のとおり。

※( )は昨年の支部数

意見の提出なし 6支部(13支部)

意見の提出あり 41支部(34支部)

- ① 平均保険料率10%を維持すべきという支部 31支部(21支部)
- ② ①と③の両方の意見のある支部 5支部(7支部)
- ③ 引き下げるべきという支部 2支部(2支部)
- ④ その他(平均保険料率に対しての明確な意見なし) 3支部(4支部)

※ 保険料率の変更時期については、4月納付分（3月分）以外の意見はほぼなし。

# 令和2年度インセンティブ制度の実績評価方法等について

## 〔検討の背景〕

### ① これまでの経緯について

- インセンティブ制度については、5つの評価指標により、支部ごとの実績を評価することとされており、また、インセンティブ分の保険料率については、健康保険法施行令において、3年間で段階的に導入することとされている。（詳細は14ページを参照）
  - ・ 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%
- 令和元年度は、新型コロナウイルス感染症の影響が生じたことから、5つの評価指標の実績を補正し、インセンティブ分保険料率については、予定どおり、0.004%から0.007%に引き上げることに付いて、前回の運営委員会です承された。

### «インセンティブ制度に係る令和元年度実績の評価方法»

評価指標	新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた評価方法の変更点
【指標1】 特定健診等の実施率	○ 令和2年3月は実績がなかったものとして、平成28・29・30年度において、3月実績が通年に占める割合を基に平成31年4月から令和2年2月分実績に補正をかけたものと、令和元年度実績との、高い方の値により評価する。
【指標2】 特定保健指導の実施率	○ 分母について、令和2年3月は実績がなかったものとして、平成28・29・30年度において、3月実績が通年に占める割合を基に平成31年4月から令和2年2月分実績に補正をかけたものと、令和元年度実績との、高い方の値により評価する。 ○ 分子については、平成31年4月から令和2年3月分実績で評価する。
【指標3】 特定保健指導対象者の減少率	○ 変更なし
【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	○ 平成31年4月から令和元年11月の間に一次勧奨をした対象者の実績で評価（加入者が医療機関への受診を自粛した令和2年3月から5月等を評価の対象外とする。）
【指標5】 後発医薬品の使用割合	○ 変更なし

# 令和2年度インセンティブ制度の実績評価方法等について

## ② 新型コロナウイルス感染症の影響について

- 一方、令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、協会が行う特定健診・特定保健指導等の取扱いに地域差が生じていることを踏まえ、令和2年度実績の評価方法を検討する必要がある、前回（11月25日開催）の運営委員会において、「令和2年度のコロナの影響は大きく、令和2年度実績は単に実績を踏まえた補正ではなく、根本的な評価の仕方あるいは、評価の有無について検討する必要がある」とのご意見を頂戴しているところ。
- 検討に際しては、新型コロナウイルス感染症の影響が令和2年3月分のみであった令和元年度とは異なり、令和2年度においては、政府による緊急事態宣言が発令されたことにより、該当地域やそれ以外の地域によって特定健診・特定保健指導等の取扱いの差が生じたこと、新型コロナウイルス感染症の影響や緊急事態宣言に伴い医療機関及び健診機関への加入者の受診控えが生じたことに留意する必要がある。

### 《緊急事態宣言のこれまでの経過》

日付	内容	対象地域
令和2年4月7日	新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言 (期間：4月7日から5月6日)	7都府県 (埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県、福岡県)
4月16日	新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言の区域変更 (期間：4月16日から5月6日)	全都道府県
	新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（令和2年4月16日変更）により、特定警戒都道府県の設定	13都道府県特定警戒都道府県 (北海道、茨城県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、石川県、岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県、福岡県)
5月4日	新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言の期間延長 (期間：5月7日から5月31日)	全都道府県
5月14日	新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言の区域変更 (期間：5月14日から5月31日)	8都道府県 (北海道、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、京都府、大阪府、兵庫県)
5月21日	新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言の区域変更 (期間：5月21日から5月31日)	5都道県 (北海道、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県)
5月25日	新型コロナウイルス感染症緊急事態解除宣言	全都道府県で解除

# 令和2年度インセンティブ制度の実績評価方法等について

## 「緊急事態宣言等の影響を踏まえた特定健診・特定保健指導等の取扱い」

### ＜健診機関における健診＞

期間	全国健康保険協会における特定健診の取扱い	対象
3月4日～4月9日	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 健診機関の取扱いにより実施</li> <li>※ 健診機関から意見を求められた場合は一時見合わせを推奨する</li> </ul>	○ 全支部
4月10日～4月19日	○ 特定健診は実施しない	○ 緊急事態宣言対象区域の支部 (埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県、福岡県) ※上記の地域に所在する他支部の加入者を含む
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 健診機関の取扱いにより実施</li> <li>※ 健診機関から意見を求められた場合は直近1か月の地域の感染状況により判断</li> </ul>	○ 緊急事態宣言対象区域以外の支部
4月20日～5月31日	○ 特定健診は実施しない	○ 特定警戒都道府県の支部（緊急事態宣言対象区域） (北海道、茨城県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、石川県、岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県、福岡県) ※上記の地域に所在する他支部の加入者を含む
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 健診機関の取扱いにより実施</li> <li>※ 健診機関から意見を求められた場合は一時見合わせを推奨する</li> </ul>	○ 特定警戒都道府県を除く、緊急事態宣言対象区域支部
6月1日以降	○ 新型コロナウイルスの感染防止対策を徹底の上、実施	○ 全支部

### ＜集団健診＞

期間	全国健康保険協会における特定健診の取扱い	対象
3月4日～4月9日	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 協会主催の集団健診は中止</li> <li>○ 自治体との同時実施は自治体と調整の上、実施可否を判断</li> </ul>	○ 全支部
4月10日～4月19日	○ 特定健診は実施しない	○ 緊急事態宣言対象区域の支部 (埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県、福岡県) ※上記の地域に所在する他支部の加入者を含む
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 協会主催の集団健診は中止</li> <li>○ 自治体との同時実施は自治体と調整の上、実施可否を判断</li> </ul>	○ 緊急事態宣言対象区域以外の支部
4月20日～5月31日	○ 特定健診は実施しない	○ 特定警戒都道府県の支部（緊急事態宣言対象区域） (北海道、茨城県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、石川県、岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県、福岡県) ※上記の地域に所在する他支部の加入者を含む
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 協会主催の集団健診は中止</li> <li>○ 自治体との同時実施は自治体と調整の上、実施可否を判断</li> </ul>	○ 特定警戒都道府県を除く、緊急事態宣言対象区域支部
6月1日以降	○ 新型コロナウイルスの感染防止対策を徹底の上、実施	○ 全支部

# 令和2年度インセンティブ制度の実績評価方法等について

## <特定保健指導>

期間	全国健康保険協会における特定保健指導の取扱い	対象
2月25日～4月9日	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 対面による特定保健指導は見合わせる</li> <li>○ 外部委託による特定保健指導は支部の取扱い等を説明した上で、委託業者が判断</li> </ul>	○ 全支部
4月10日～4月19日	○ 対面による特定保健指導は実施しない（外部委託を含む）	○ 緊急事態宣言対象区域の支部 (埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県、福岡県) ※上記の地域に所在する他支部の加入者を含む
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 協会保健師等による対面の特定保健指導は実施しない</li> <li>○ 外部委託による特定保健指導は支部の取扱い等を説明した上で、委託業者が判断</li> </ul>	○ 緊急事態宣言対象区域以外の支部
4月20日～5月31日	○ 対面による特定保健指導は実施しない（外部委託を含む）	○ 特定警戒都道府県の支部 (北海道、茨城県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、石川県、岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県、福岡県) ※上記の地域に所在する他支部の加入者を含む
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 協会保健師等による対面の特定保健指導は実施しない</li> <li>○ 外部委託による特定保健指導は支部の取扱い等を説明した上で、委託業者が判断</li> </ul>	○ 特定警戒都道府県を除く、緊急事態宣言対象区域支部
6月1日以降	○ 新型コロナウイルスの感染防止対策を徹底の上、実施	○ 全支部

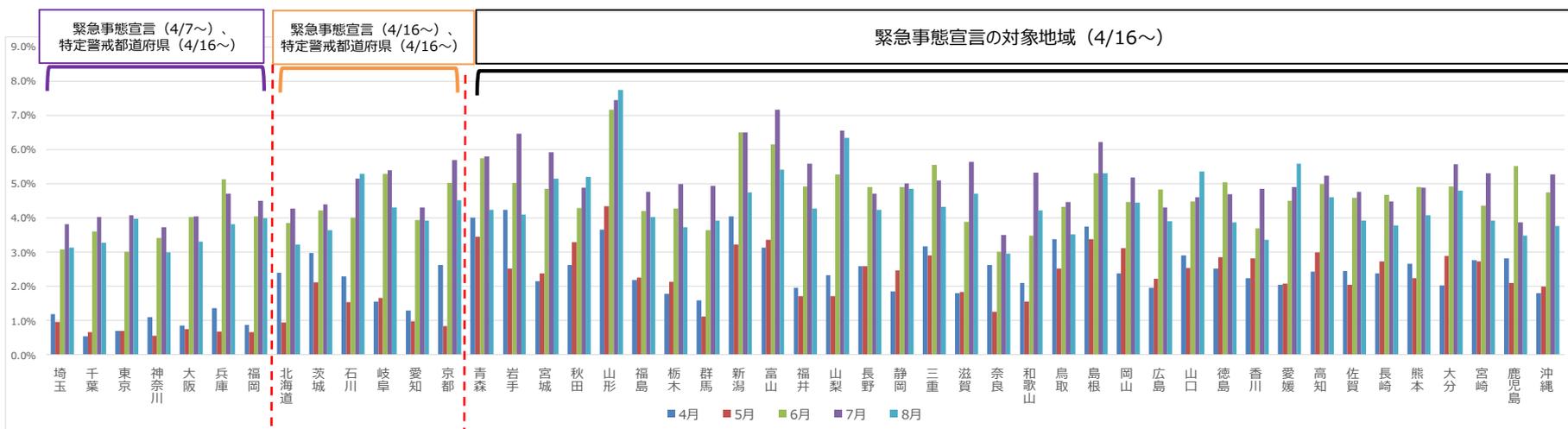
## <医療機関への受診勧奨>

期間	全国健康保険協会における受診勧奨業務の取扱い	対象
4月から6月発送分	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医療機関への受診勧奨（一次勧奨文書）の発送を延期                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 令和2年4月、5月発送分を6月に発送</li> <li>・ 令和2年6月、7月発送分を7月に発送</li> </ul> </li> </ul>	○ 全支部
4月22日～5月31日	○ 医療機関への受診勧奨（一次勧奨文書）対象者に対する支部での二次勧奨の中止	○ 全支部

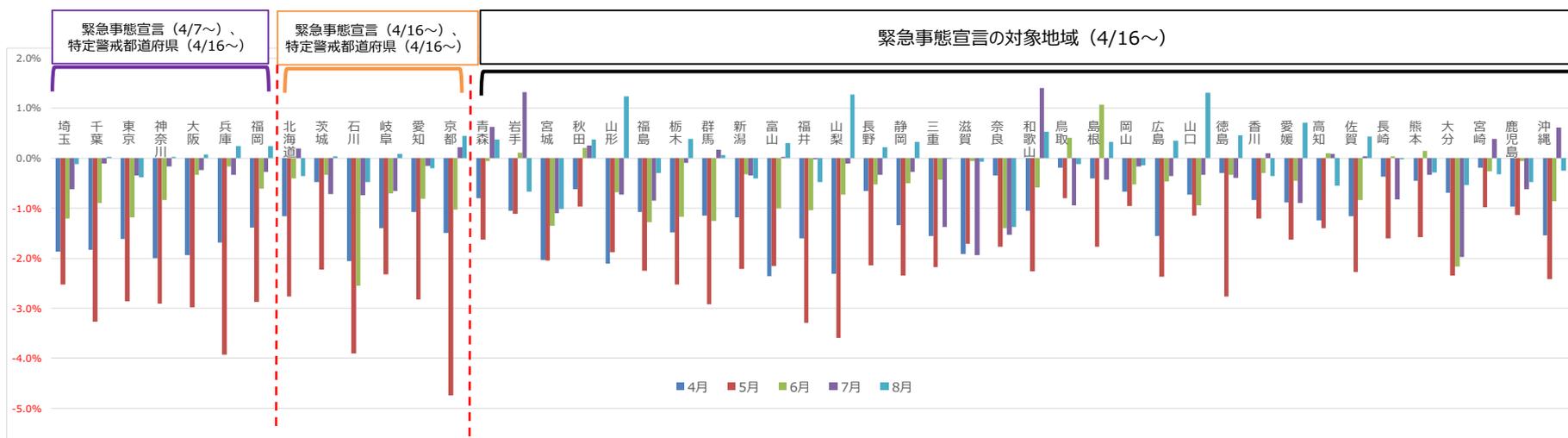
## <ジェネリック医薬品の使用促進>

期間	全国健康保険協会におけるジェネリック医薬品の使用促進業務の取扱い	対象
2月28日～5月31日	○ 見える化ツール等を活用した医療機関・薬局への訪問による情報提供の中止	○ 全支部

## <特定健診等の実施率【令和2年4月から8月まで（速報値）】>



## <特定健診等の実施率の前年同月差【令和2年4月から8月まで（速報値）】>

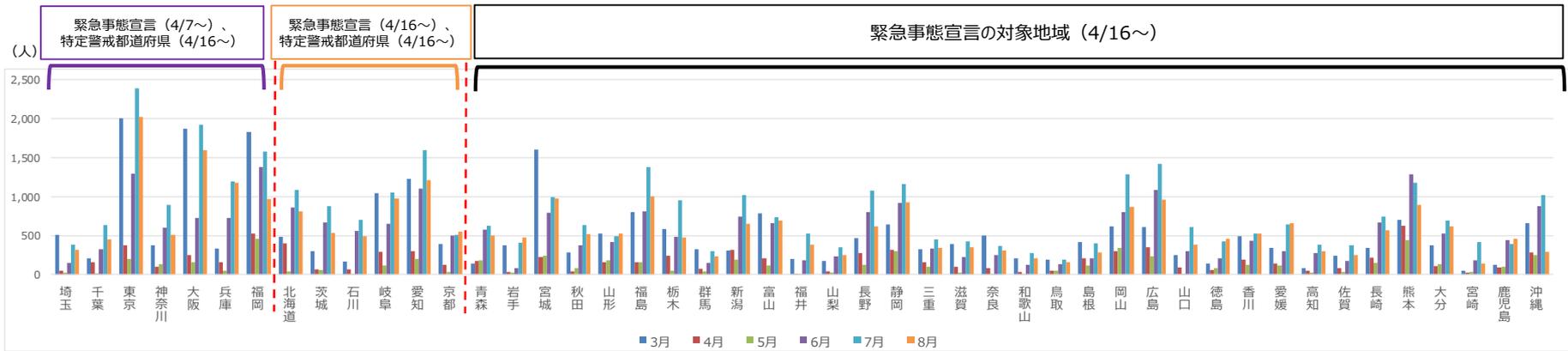


支部	特定健診等の実施率																			
	令和元年度						令和2年度						前年同月差							
	4月	5月	6月	7月	8月	計	4月	5月	6月	7月	8月	計	4月	5月	6月	7月	8月	計		
埼玉	3.1%	3.5%	4.3%	4.4%	3.3%	18.5%	1.2%	1.0%	3.1%	3.8%	3.1%	12.2%	-1.9%	-2.5%	-1.2%	-0.6%	-0.1%	-6.3%		
千葉	2.4%	3.9%	4.5%	4.1%	3.2%	18.2%	0.5%	0.7%	3.6%	4.0%	3.3%	12.1%	-1.8%	-3.3%	-0.9%	-0.1%	0.0%	-6.1%		
東京	2.3%	3.6%	4.2%	4.4%	4.4%	18.9%	0.7%	0.7%	3.0%	4.1%	4.0%	12.5%	-1.6%	-2.9%	-1.2%	-0.3%	-0.4%	-6.4%		
神奈川	3.1%	3.5%	4.3%	3.9%	3.0%	17.7%	1.1%	0.6%	3.4%	3.7%	3.0%	11.8%	-2.0%	-2.9%	-0.8%	-0.2%	0.0%	-5.9%		
大阪	2.8%	3.7%	4.4%	4.3%	3.2%	18.4%	0.9%	0.7%	4.0%	4.0%	3.3%	13.0%	-1.9%	-3.0%	-0.3%	-0.2%	0.1%	-5.4%		
兵庫	3.0%	4.6%	5.3%	5.0%	3.6%	21.6%	1.4%	0.7%	5.1%	4.7%	3.8%	15.7%	-1.7%	-3.9%	-0.2%	-0.3%	0.2%	-5.9%		
福岡	2.3%	3.5%	4.6%	4.8%	3.8%	19.0%	0.9%	0.7%	4.0%	4.5%	4.0%	14.1%	-1.4%	-2.9%	-0.6%	-0.3%	0.2%	-4.9%		
北海道	3.6%	3.7%	4.3%	4.1%	3.6%	19.2%	2.4%	0.9%	3.9%	4.3%	3.2%	14.7%	-1.2%	-2.8%	-0.4%	0.2%	-0.4%	-4.5%		
茨城	3.5%	4.3%	4.5%	5.1%	3.6%	21.1%	3.0%	2.1%	4.2%	4.4%	3.7%	17.4%	-0.5%	-2.2%	-0.3%	-0.7%	0.0%	-3.7%		
石川	4.3%	5.4%	6.6%	5.9%	5.8%	28.0%	2.3%	1.5%	4.0%	5.1%	5.3%	18.3%	-2.1%	-3.9%	-2.5%	-0.7%	-0.5%	-9.7%		
岐阜	3.0%	4.0%	6.0%	6.1%	4.2%	23.2%	1.6%	1.7%	5.3%	5.4%	4.3%	18.2%	-1.4%	-2.3%	-0.7%	-0.7%	0.1%	-5.0%		
愛知	2.4%	3.8%	4.8%	4.5%	4.1%	19.5%	1.3%	1.0%	3.9%	4.3%	3.9%	14.5%	-1.1%	-2.8%	-0.8%	-0.2%	-0.2%	-5.1%		
京都	4.1%	5.6%	6.1%	5.5%	4.1%	25.3%	2.6%	0.8%	5.0%	5.7%	4.5%	18.7%	-1.5%	-4.7%	-1.0%	0.2%	0.4%	-6.6%		
青森	4.8%	5.1%	5.8%	5.2%	3.9%	24.7%	4.0%	3.5%	5.7%	5.8%	4.2%	23.2%	-0.8%	-1.6%	-0.1%	0.6%	0.4%	-1.5%		
岩手	5.3%	3.6%	4.9%	5.2%	4.8%	23.8%	4.2%	2.5%	5.0%	6.5%	4.1%	22.4%	-1.0%	-1.1%	0.1%	1.3%	-0.7%	-1.4%		
宮城	4.2%	4.4%	6.2%	7.0%	6.2%	28.0%	2.1%	2.4%	4.9%	5.9%	5.2%	20.5%	-2.0%	-2.0%	-1.3%	-1.1%	-1.0%	-7.5%		
秋田	3.3%	4.3%	4.1%	4.6%	4.8%	21.1%	2.6%	3.3%	4.3%	4.9%	5.2%	20.3%	-0.6%	-1.0%	0.2%	0.3%	0.4%	-0.8%		
山形	5.8%	6.2%	7.9%	8.2%	6.5%	34.6%	3.7%	4.4%	7.2%	7.5%	7.8%	30.4%	-2.1%	-1.9%	-0.7%	-0.7%	1.2%	-4.2%		
福島	3.3%	4.5%	5.5%	5.6%	4.3%	23.2%	2.2%	2.3%	4.2%	4.8%	4.0%	17.5%	-1.1%	-2.3%	-1.3%	-0.9%	-0.3%	-5.8%		
栃木	3.3%	4.7%	5.5%	5.1%	3.4%	21.8%	1.8%	2.1%	4.3%	5.0%	3.7%	16.9%	-1.5%	-2.5%	-1.2%	-0.1%	0.4%	-4.9%		
群馬	2.7%	4.1%	4.9%	4.8%	3.9%	20.3%	1.6%	1.1%	3.7%	4.9%	3.9%	15.2%	-1.1%	-2.9%	-1.3%	0.2%	0.1%	-5.1%		
新潟	5.2%	5.4%	6.8%	6.8%	5.2%	29.5%	4.1%	3.2%	6.5%	6.5%	4.7%	25.0%	-1.2%	-2.2%	-0.3%	-0.3%	-0.4%	-4.5%		
富山	5.5%	5.5%	7.1%	7.1%	5.1%	30.4%	3.1%	3.4%	6.1%	7.2%	5.4%	25.2%	-2.4%	-2.2%	-1.0%	0.0%	0.3%	-5.2%		
福井	3.6%	5.0%	6.0%	5.6%	4.8%	24.9%	2.0%	1.7%	4.9%	5.6%	4.3%	18.5%	-1.6%	-3.3%	-1.0%	-0.0%	-0.5%	-6.4%		
山梨	4.6%	5.3%	6.0%	6.7%	5.1%	27.7%	2.3%	1.7%	5.3%	6.5%	6.3%	22.2%	-2.3%	-3.6%	-0.7%	-0.1%	1.3%	-5.5%		
長野	3.2%	4.7%	5.4%	5.1%	4.0%	22.5%	2.6%	2.6%	4.9%	4.7%	4.2%	19.1%	-0.7%	-2.1%	-0.5%	-0.3%	0.2%	-3.4%		
静岡	3.2%	4.8%	5.4%	5.3%	4.5%	23.2%	1.9%	2.5%	4.9%	5.0%	4.9%	19.1%	-1.3%	-2.3%	-0.5%	-0.3%	0.3%	-4.1%		
三重	4.7%	5.1%	6.0%	6.5%	4.3%	26.6%	3.2%	2.9%	5.6%	5.1%	4.3%	21.1%	-1.6%	-2.2%	-0.4%	-1.4%	-0.1%	-5.6%		
滋賀	3.7%	3.5%	3.9%	7.6%	4.8%	23.6%	1.8%	1.8%	3.9%	5.6%	4.7%	17.9%	-1.9%	-1.7%	-0.1%	-1.9%	-0.1%	-5.7%		
奈良	3.0%	3.0%	4.4%	5.0%	4.3%	19.8%	2.6%	1.3%	3.0%	3.5%	3.0%	13.4%	-0.3%	-1.8%	-1.4%	-1.5%	-1.4%	-6.4%		
和歌山	3.2%	3.8%	4.1%	3.9%	3.7%	18.7%	2.1%	1.6%	3.5%	5.3%	4.2%	16.7%	-1.1%	-2.3%	-0.6%	1.4%	0.5%	-2.0%		
鳥取	3.6%	3.3%	3.9%	5.4%	3.6%	19.9%	3.4%	2.5%	4.3%	4.5%	3.5%	18.2%	-0.2%	-0.8%	0.4%	-0.9%	-0.1%	-1.6%		
島根	4.2%	5.1%	4.2%	6.7%	5.0%	25.2%	3.7%	3.4%	5.3%	6.2%	5.3%	24.0%	-0.4%	-1.8%	1.1%	-0.4%	0.3%	-1.2%		
岡山	3.1%	4.1%	5.0%	5.4%	4.6%	22.1%	2.4%	3.1%	4.5%	5.2%	4.4%	19.6%	-0.7%	-1.0%	-0.5%	-0.2%	-0.1%	-2.5%		
広島	3.5%	4.6%	5.3%	4.7%	3.6%	21.7%	2.0%	2.2%	4.8%	4.3%	3.9%	17.3%	-1.6%	-2.4%	-0.5%	-0.4%	0.3%	-4.4%		
山口	3.6%	3.7%	5.4%	4.9%	4.1%	21.8%	2.9%	2.5%	4.5%	4.6%	5.4%	19.9%	-0.7%	-1.2%	-0.9%	-0.3%	1.3%	-1.9%		
徳島	2.8%	5.6%	5.4%	5.1%	3.4%	22.3%	2.5%	2.9%	5.1%	4.7%	3.9%	19.0%	-0.3%	-2.8%	-0.3%	-0.4%	0.5%	-3.3%		
香川	3.1%	4.0%	4.0%	4.8%	3.7%	19.6%	2.2%	2.8%	3.7%	4.9%	3.4%	17.0%	-0.8%	-1.2%	-0.3%	0.1%	-0.4%	-2.6%		
愛媛	2.9%	3.7%	5.0%	5.8%	4.9%	22.3%	2.1%	2.1%	4.5%	4.9%	5.6%	19.1%	-0.9%	-1.6%	-0.5%	-0.9%	0.7%	-3.2%		
高知	3.7%	4.4%	4.9%	5.1%	5.1%	23.3%	2.4%	3.0%	5.0%	5.2%	4.6%	20.3%	-1.2%	-1.4%	0.1%	0.1%	-0.5%	-3.0%		
佐賀	3.6%	4.3%	5.4%	4.7%	3.5%	21.6%	2.5%	2.0%	4.6%	4.8%	3.9%	17.8%	-1.2%	-2.3%	-0.8%	0.0%	0.4%	-3.8%		
長崎	2.8%	4.3%	4.6%	5.3%	3.8%	20.9%	2.4%	2.7%	4.7%	4.5%	3.8%	18.1%	-0.4%	-1.6%	0.0%	-0.8%	-0.0%	-2.8%		
熊本	3.1%	3.8%	4.8%	5.2%	4.4%	21.3%	2.7%	2.2%	4.9%	4.9%	4.1%	18.8%	-0.4%	-1.6%	0.2%	-0.3%	-0.3%	-2.5%		
大分	2.7%	5.2%	7.1%	7.6%	5.3%	28.0%	2.0%	2.9%	4.9%	5.6%	4.8%	20.2%	-0.7%	-2.3%	-2.2%	-2.0%	-0.5%	-7.7%		
宮崎	3.0%	3.7%	4.6%	4.9%	4.3%	20.5%	2.8%	2.7%	4.4%	5.3%	3.9%	19.1%	-0.2%	-1.0%	-0.3%	0.4%	-0.3%	-1.4%		
鹿児島	3.8%	3.2%	5.6%	4.5%	4.0%	21.1%	2.8%	2.1%	5.5%	3.9%	3.5%	17.8%	-1.0%	-1.1%	-0.1%	-0.6%	-0.5%	-3.3%		
沖縄	3.3%	4.4%	5.6%	4.7%	4.0%	22.0%	1.8%	2.0%	4.7%	5.3%	3.8%	17.6%	-1.5%	-2.4%	-0.9%	0.6%	-0.2%	-4.5%		
全支部	3.2%	4.1%	4.9%	5.0%	4.1%	21.2%	1.8%	1.5%	4.2%	4.7%	4.0%	16.2%	-1.4%	-2.6%	-0.7%	-0.3%	-0.0%	-5.0%		

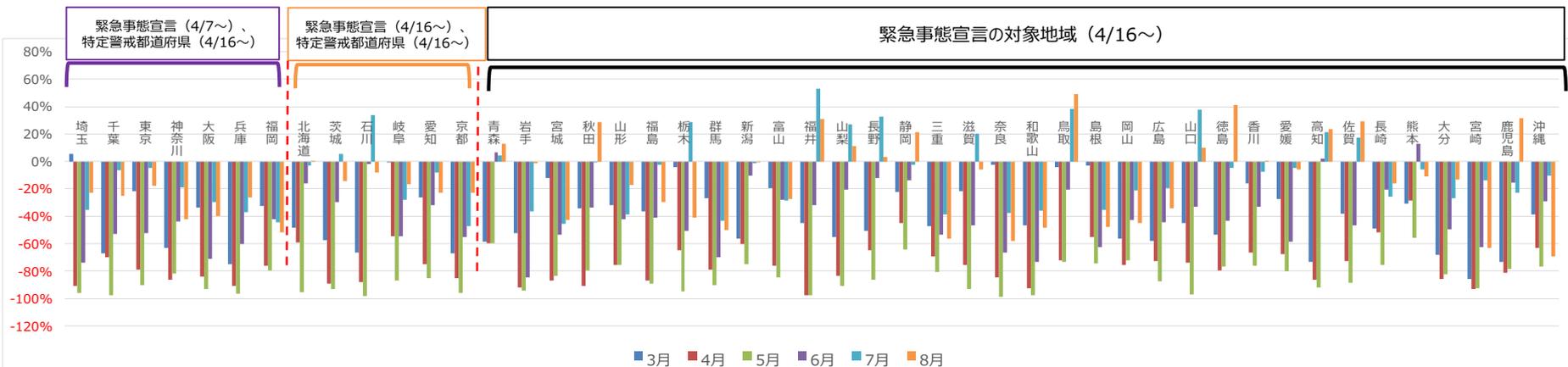
※ 各月の実施率は、40歳以上の加入者のうち、その当該月に健診を実施した者の割合を示している。年度実績は各月の実施率を合算して算出する。

- インセンティブ制度の評価指標は、特定保健指導の令和2年度の実施率（最終評価）ではあるが、令和2年3月からの特定保健指導の初回面談の実施者数を掲載している理由は以下のとおり。
  - ・ 新型コロナウイルス感染症による令和2年度特定保健指導の実施率は、対面による初回面談の実施状況によるところが大きく、特に令和2年3月以降、初回面談ができなかったことが大きく影響すると考えられること。
  - ・ 特定保健指導の実施率の分母は、健診を受診した結果、特定保健指導に該当した者であり、健診実施者数の増減に影響を受けるため、現時点で実施率をみても、令和2年度実施率に与える影響は見てこないこと。

### <特定保健指導（初回面談）の実施者数【令和2年3月から8月まで（速報値）】>



### <特定保健指導（初回面談）の実施者数の対前年同月比【令和2年3月から8月まで（速報値）】>



支部	特定保健指導(初回面談)																				
	令和元年								令和2年								前年同月比				
	3月	4月	5月	6月	7月	8月	計	3月	4月	5月	6月	7月	8月	計	3月	4月	5月	6月	7月	8月	計
埼玉	481	504	532	563	590	414	3,084	507	47	22	148	381	320	1,425	5.4%	-90.7%	-95.9%	-73.7%	-35.4%	-22.7%	-53.8%
千葉	642	526	610	695	677	598	3,748	212	158	13	329	635	449	1,796	-67.0%	-70.0%	-97.9%	-52.7%	-6.2%	-24.9%	-52.1%
東京	2,566	1,817	2,119	2,721	2,516	2,471	14,210	2,006	379	201	1,296	2,393	2,026	8,301	-21.8%	-79.1%	-90.5%	-52.4%	-4.9%	-18.0%	-41.6%
神奈川	1,005	752	703	1,067	1,102	883	5,512	373	103	129	601	895	512	2,613	-62.9%	-86.3%	-81.7%	-43.7%	-18.8%	-42.0%	-52.6%
大阪	2,836	1,588	2,389	2,501	2,732	2,653	14,699	1,874	251	157	723	1,919	1,597	6,521	-33.9%	-84.2%	-93.4%	-71.1%	-29.8%	-39.8%	-55.6%
兵庫	1,320	1,715	1,517	1,825	1,899	1,609	9,885	333	157	50	724	1,193	1,182	3,639	-74.8%	-90.8%	-96.7%	-60.3%	-37.2%	-26.5%	-63.2%
福岡	2,714	2,222	2,259	2,400	2,847	2,028	14,470	1,827	525	456	1,382	1,579	972	6,741	-32.7%	-76.4%	-79.8%	-42.4%	-44.5%	-52.1%	-53.4%
北海道	936	978	909	1,027	1,122	807	5,779	481	402	43	861	1,090	810	3,687	-48.6%	-58.9%	-95.3%	-18.2%	-2.9%	0.4%	-36.2%
茨城	700	633	779	944	832	627	4,515	296	69	54	665	877	536	2,497	-57.7%	-89.1%	-93.1%	-29.6%	5.4%	-14.5%	-44.7%
石川	482	532	419	575	522	538	3,068	162	63	8	563	699	495	1,990	-66.4%	-88.2%	-98.1%	-2.1%	33.9%	-8.0%	-35.1%
岐阜	1,053	647	879	1,427	1,457	1,171	6,634	293	113	650	1,053	978	4,133	-0.7%	-54.7%	-87.1%	-54.4%	-27.7%	-16.5%	-37.7%	
愛知	1,674	1,223	1,368	1,622	1,739	1,571	9,197	1,230	304	199	1,103	1,600	1,208	5,644	-26.5%	-75.1%	-85.5%	-32.0%	-8.0%	-23.1%	-38.6%
京都	1,186	831	948	1,109	962	712	5,748	392	121	36	497	505	547	2,098	-66.9%	-85.4%	-96.2%	-55.2%	-47.5%	-23.2%	-63.5%
青森	337	427	446	541	603	446	2,800	139	171	180	577	628	503	2,198	-58.8%	-60.0%	-59.6%	6.7%	4.1%	12.8%	-21.5%
岩手	795	418	454	537	643	480	3,327	377	34	25	82	407	473	1,398	-52.6%	-91.9%	-94.5%	-84.7%	-36.7%	-1.5%	-58.0%
宮城	1,823	1,715	1,474	1,707	1,819	1,704	10,242	1,601	224	244	795	994	980	4,838	-12.2%	-86.9%	-83.4%	-53.4%	-45.4%	-42.5%	-52.8%
秋田	429	475	392	569	639	399	2,903	282	43	79	378	637	514	1,933	-34.3%	-90.9%	-79.8%	-33.6%	-0.3%	28.8%	-33.4%
山形	776	645	739	716	797	631	4,304	529	156	181	413	489	523	2,291	-31.8%	-75.8%	-75.5%	-42.3%	-38.6%	-17.1%	-46.8%
福島	1,267	1,238	1,460	1,373	1,408	1,420	8,166	801	161	160	810	1,375	1,001	4,308	-36.8%	-87.0%	-89.0%	-41.0%	-2.3%	-29.5%	-47.2%
栃木	614	687	877	977	739	812	4,706	588	243	45	480	951	479	2,786	-4.2%	-64.6%	-94.9%	-50.9%	28.7%	-41.0%	-40.8%
群馬	445	367	437	500	537	475	2,761	326	77	41	151	304	236	1,135	-26.7%	-79.0%	-90.6%	-69.8%	-43.4%	-50.3%	-58.9%
新潟	708	793	780	828	1,035	657	4,801	310	314	193	742	1,023	654	3,236	-56.2%	-60.4%	-75.3%	-10.4%	-1.2%	-0.5%	-32.6%
富山	970	859	778	922	1,027	948	5,504	783	207	118	663	734	689	3,194	-19.3%	-75.9%	-84.8%	-28.1%	-28.5%	-27.3%	-42.0%
福井	368	288	215	265	343	292	1,771	203	7	5	180	524	383	1,302	-44.8%	-97.6%	-97.7%	-32.1%	52.8%	31.2%	-26.5%
山梨	395	262	216	292	273	228	1,666	176	43	20	231	346	253	1,069	-55.4%	-83.6%	-90.7%	-20.9%	26.7%	11.0%	-35.8%
長野	948	785	896	909	811	601	4,950	466	277	122	799	1,076	621	3,361	-50.8%	-64.7%	-86.4%	-12.1%	32.7%	3.3%	-32.1%
静岡	834	568	847	1,059	1,194	766	5,288	646	313	304	915	1,165	929	4,272	-22.5%	-44.9%	-64.1%	-13.6%	-2.4%	21.3%	-18.9%
三重	613	516	514	725	734	772	3,874	322	158	100	337	451	339	1,707	-47.5%	-69.4%	-80.5%	-53.5%	-38.6%	-56.1%	-55.9%
滋賀	500	407	360	416	356	371	2,410	390	100	24	221	427	350	1,512	-22.0%	-75.4%	-93.3%	-46.9%	19.9%	-5.7%	-37.3%
奈良	518	543	679	757	590	724	3,811	504	83	9	252	367	305	1,520	-2.7%	-84.7%	-98.7%	-66.7%	-37.8%	-57.9%	-60.1%
和歌山	383	467	397	469	426	408	2,550	205	35	9	126	273	211	859	-46.5%	-92.5%	-97.7%	-73.1%	-35.9%	-48.3%	-66.3%
鳥取	196	169	193	168	141	106	973	188	47	51	133	195	158	772	-4.1%	-72.2%	-73.6%	-20.8%	38.3%	49.1%	-20.7%
島根	427	473	434	551	625	538	3,048	414	212	112	205	404	281	1,628	-3.0%	-55.2%	-74.2%	-62.8%	-35.4%	-47.8%	-46.6%
岡山	1,416	1,222	1,239	1,397	1,632	1,578	8,484	617	298	344	801	1,285	871	4,216	-56.4%	-75.6%	-72.2%	-42.7%	-21.3%	-44.8%	-50.3%
広島	1,459	1,295	1,853	1,946	1,770	1,465	9,788	609	350	235	1,086	1,424	960	4,664	-58.3%	-73.0%	-87.3%	-44.2%	-19.5%	-34.5%	-52.3%
山口	457	351	343	444	442	347	2,384	252	91	10	296	610	382	1,641	-44.9%	-74.1%	-97.1%	-33.3%	38.0%	10.1%	-31.2%
徳島	302	274	357	361	445	325	2,064	141	56	83	204	423	458	1,365	-53.3%	-79.6%	-76.8%	-43.5%	-4.9%	40.9%	-33.9%
香川	584	566	525	651	567	521	3,414	490	190	124	435	525	522	2,286	-16.1%	-66.4%	-76.4%	-33.2%	-7.4%	0.2%	-33.0%
愛媛	474	445	575	718	673	702	3,587	344	144	113	297	641	659	2,198	-27.4%	-67.6%	-80.3%	-58.6%	-4.8%	-6.1%	-38.7%
高知	303	342	353	268	316	239	1,821	81	46	28	273	383	296	1,107	-73.3%	-86.5%	-92.1%	1.9%	21.2%	23.8%	-39.2%
佐賀	386	300	280	332	321	194	1,813	238	82	32	177	377	251	1,157	-38.3%	-72.7%	-88.6%	-46.7%	17.4%	29.4%	-36.2%
長崎	667	455	613	839	1,007	681	4,262	342	220	151	668	747	571	2,699	-48.7%	-51.6%	-75.4%	-20.4%	-25.8%	-16.2%	-36.7%
熊本	1,018	877	1,008	1,141	1,257	1,001	6,302	704	625	443	1,285	1,180	890	5,127	-30.8%	-28.7%	-56.1%	12.6%	-6.1%	-11.1%	-18.6%
大分	1,181	730	782	1,031	954	708	5,386	375	105	136	523	697	614	2,450	-68.2%	-85.6%	-82.6%	-13.3%	-26.9%	-13.3%	-54.5%
宮崎	368	375	444	487	482	387	2,543	52	25	34	182	415	142	850	-85.9%	-93.3%	-92.3%	-62.6%	-13.9%	-63.3%	-66.6%
鹿児島	468	499	435	520	507	347	2,776	126	94	95	438	392	457	1,602	-73.1%	-81.2%	-78.2%	-15.8%	-22.7%	31.7%	-42.3%
沖縄	1,079	799	1,046	1,233	1,142	938	6,210	659	283	246	875	1,023	289	3,375	-38.9%	-63.3%	-76.5%	-29.0%	-10.4%	-69.2%	-45.7%
合計	41,103	34,573	37,872	44,125	45,252	38,293	241,218	25,019	8,386	5,577	25,572	37,711	28,876	131,141	-39.1%	-75.7%	-85.3%	-42.0%	-16.7%	-24.6%	-45.6%

※上記の実施者数は、実施日ベースであることから、事業報告書の実施者数とは異なる。

# 令和2年度インセンティブ制度の実績評価方法等について

## ③ 健康保険組合、共済組合の対応について

- 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。

「健康保険組合、共済組合の後期高齢者支援金加算・減算制度における対応方針（第40回保険者による健診・保健指導等に関する検討会（令和2年11月19日開催）の資料より抜粋）」

		令和2年11月19日 第40回 保険者による健診・保健指導等に関する検討会	資料1
<b>後期高齢者支援金加算・減算制度における対応方針（案）のまとめ</b>			
		対応状況	対応方針（案）
2019年度 実績	特定健診	未	【加算・減算共通】 案：1ヶ月間(3月)実施できなかったものとして、過去3年度において3月実施分が通年に占める割合をもとに、各保険者ごとに実施率を補正する。
	特定保健指導	未	【加算・減算共通】 案：2018年度実績において3～5月に開始した特定保健指導が通年に占める割合をもとに実施率を補正する。(2ページ参照)
	その他の保健事業	済	【減算のみ】 2020年3月に実施予定であった事業を中止した場合は、保険者の申出により個別に判断する。
2020年度 実績	特定健診	未	【加算のみ】 案：2020年度支援金(2019年度実績)の加算対象・加算率を用いる。
	特定保健指導	未	【加算のみ】 案：2020年度支援金(2019年度実績)の加算対象・加算率を用いる。 この他、実施方法の緩和を本検討会で検討(例：遠隔による初回面談のグループ実施を可とする等)
	その他の保健事業	未	【減算のみ】 案：原則として考慮しない。ただし、4～5月に実施できず、それ以外の期間に実施することが困難な理由がある場合は個別に申出を受け付ける。(緊急事態宣言等により再び4～5月と同様に実施が困難な状況になる場合は別途検討) ※ 実施回数を減らしても総合評価の項目には影響がないため。
2021～ 2022年度	2020年3～5月と同様の程度、特定健診・特定保健指導の実施が困難になった場合は、加減算制度における対応を改めて検討する。		
<p>上記の対応については、本検討会で承認された後に、新型コロナウイルスの影響下で特定健診・特定保健指導を推進していく重要性等と併せて、健保組合・共済組合に事務連絡を发出し周知する。</p> <p>国保については、2019年度の特定健診等実施率は2022年度の保険者努力支援制度で使用することとなっているが、2022年度の指標については、2021年2月～3月頃にその取扱いを検討することとなっており、新型コロナウイルスの影響への対応についても、同時期に議論を行う予定。</p>			

# 令和2年度インセンティブ制度の実績評価方法等について

「健康保険組合、共済組合の後期高齢者支援金加算・減算制度における対応方針  
(第40回保険者による健診・保健指導等に関する検討会(令和2年11月19日開催)の資料より抜粋)」

令和2年11月19日	資料2
第40回 保険者による健診・保健指導等に関する検討会	

## 2021～2023年度支援金の加算(特定健診)について

- 2023年度(2022年度実績)は、2018年度実績をもとに加算対象の上限を設定すると、単一健保・共済組合は70%、総合健保等は63.2%となる。
- 2021～2022年度(2020～2021年度実績)は、現行制度の延長として段階的に加算対象の上限値を引き上げていくが、新型コロナウイルスの影響を踏まえ、2021年度(2020年度実績)においては2020年度(2019年度実績)の加算対象・加算率を適用し、2022年度(2021年度実績)においては単一健保・共済組合は65%、総合健保等は60%に設定する。
- 実施率が特に低い保険者の加算率は法定上限の10%とする。
- 加算対象保険者のうち実施率が一定以上の保険者については、総合評価の項目で一定以上の取組が実施されている場合、加算対象としないこととする。

2021年度は感染症拡大の影響を考慮し2020年度の実績を加算対象及び加算率を適用する。

特定健診の実施率			加算率					
単一健保	共済組合 (私学共済除く)	総合健保・私学共済 全国土木建築国保	2018年度 (2017年度実績)	2019年度 (2018年度実績)	2020年度 (2019年度実績)	2021年度 (2020年度実績)	2022年度 (2021年度実績)	2023年度 (2022年度実績)
45%未満		42.5%未満	1.0%	2.0%	5.0%	(1.0%) 5.0%	1.0%	1.0%
45%以上～50%未満		42.5%以上～45%未満	—	0.5% (※)	1.0% (※)	(2.0%) 1.0% (※)	3.0%	
50%以上～57.5%未満		45%以上～50%未満	—	—	—	(0.5% (※)) —	1.0%	4.0%
57.5%以上～60%未満		50%以上～55%未満	—	—	—	—	1.0%	2.0%
60%以上～65%未満		55%以上～60%未満	—	—	—	—	0.5% (※)	1.0%
65%以上～70%未満		60%以上～63.2%未満	—	—	—	—	—	0.5% (※)

特定健診と特定保健指導の加算率を合計して10%を超える場合の加算率は10%(法定上限)となる。

(※) 該年度において、特定健診・保健指導(法定の義務)以外の取組が一定程度(総合評価の項目で集計)行われている場合には加算を適用しない。

# 令和2年度インセンティブ制度の実績評価方法等について

「健康保険組合、共済組合の後期高齢者支援金加算・減算制度における対応方針  
(第40回保険者による健診・保健指導等に関する検討会(令和2年11月19日開催)の資料より抜粋)」

令和2年11月19日	資料2
第40回 保険者による健診・保健指導等に関する検討会	

## 2021～2023年度支援金の加算(特定保健指導)について

- 特定保健指導は運用の見直しによる影響があることを考慮し、2023年度(2022年度実績)は、2019年度実績をもとに加算対象の上限を設定する。2023年度末までにすべての保険者が20% (総合健保等は15%) まで達することを目指し、減算やその他の取組(好事例の情報提供、弾力的な実施方法の定着化等)と併せて総合的に推進する。
- 2021～2022年度(2020～2021年度実績)は、2018年度実績をもとに加算対象の上限を設定すると、単一健保は10%、共済組合は11.7%、総合健保等は5%となる。
- 実施率が特に低い保険者の加算率は法定上限の10%とする。
- 加算対象保険者のうち実施率が一定以上の保険者については、総合評価の項目で一定以上の取組が実施されている場合、加算対象としないこととする。

2021年度は感染症拡大の影響を考慮し2020年度の加算対象及び加算率を適用する。

特定保健指導の実施率			加算率					
単一健保	共済組合 (私学共済除く)	総合健保・私学共済 全国土木建築国保	2018年度 (2017年度実績)	2019年度 (2018年度実績)	2020年度 (2019年度実績)	2021年度 (2020年度実績)	2022年度 (2021年度実績)	2023年度 (2022年度実績)
0.1%未満			1.0%	2.0%	5.0%	(10%) 5.0%	10%	10%
0.1%以上～1%未満			0.25%	0.5%	1.0%	(2.0%) 1.0%	3.0%	
1%以上～2.75%未満	1%以上～1.5%未満							—
2.75%以上～5.5%未満	1.5%以上～2.5%未満		—	—	0.5% (※)	(1.0%) 0.5% (※)	2.0%	
5.5%以上～7.5%未満	2.5%以上～3.5%未満						—	—
7.5%以上～10%未満	3.5%以上～5%未満		—	—	—	—		
—	10%以上～ 11.7%未満 (2021年度実績)	—					—	—
2022年度実績における加算対象の上限は 2019実績をもとに2021年度中に設定			—	—	—	—		

特定健診と特定保健指導の加算率を合計して10%を超える場合の加算率は10% (法定上限) となる。

(※) 該当年度において、特定健診・保健指導(法定の義務)以外の取組が一定程度(総合評価の項目で集計)行われている場合には加算を適用しない。

# 令和2年度インセンティブ制度の実績評価方法等について

## 〔令和2年度実績の評価方法等（案）の検討〕

- こうした状況を踏まえ、今後、以下の論点について議論をしていただいた上で、最終的には、令和2年度実績を確認した上で、令和3年秋を目途に運営委員会において、令和2年度実績の評価方法等について結論を出していただく予定である。なお、健康保険法施行令等の変更が必要な場合は、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」などでの議論を踏まえて検討する必要がある。

### <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、インセンティブ分の保険料率は、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。

# 成長戦略フォローアップを踏まえたインセンティブ制度の検証及び見直しの検討について

## 成長戦略フォローアップ（令和2年7月17日閣議決定）より抜粋

- 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、成果指標拡大や配分基準のメリハリ強化等を検討、2021年度中に一定の結論を得る。

- 協会けんぽにおけるインセンティブ制度は、平成30年度より本格導入し、その実績を令和2年度保険料率から反映している。
- これまでに、インセンティブ制度に係る平成30年度実績の検証を行ったところ、「制度を開始したばかりであり、制度の安定性や評価の整合性を確認する意味でもしばらく静観し、数年後に見直しを検討することが適当」と運営委員からご意見をいただき、今後、3年度分（平成30年度から令和2年度）の実績を活用しつつ、令和3年11月以降に改めて検証を行うことを検討していたところ。
- しかしながら、成長戦略フォローアップ（令和2年7月17日閣議決定）において、疾病予防・健康づくりのインセンティブ措置の更なる強化として、成果指標拡大や配分基準のメリハリ強化等を検討し、令和3年度中に一定の結論を得ることとされたことから、インセンティブ制度の見直しに向けた検討を行い、今後、運営委員会にお諮りする。なお、見直し案については、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」など、国の会議での議論を踏まえて検討する必要がある。

参考：成長戦略フォローアップ（令和2年7月17日閣議決定）より抜粋

### 6. 個別分野の取組

#### (2) 新たに講ずべき具体的施策

##### vi) 疾病・介護の予防

##### ① 人生100年時代を見据えた健康づくり、疾病・介護予防の推進

##### ア) 疾病予防・健康づくりのインセンティブ措置の更なる強化

- ・ 国民健康保険の保険者に対する保険者努力支援制度について、2020年度中に、インセンティブ措置強化の影響分析等を行うとともに、2021年度以降の各評価指標や配点について、成果指標の拡大や配分基準のメリハリを強化するなどの見直しを行う。また、各保険者の点数獲得状況を公表する。
- ・ 健康保険組合等の予防・健康事業の取組状況に応じて後期高齢者支援金を加減算する制度について、2020年度中に保健事業の効果や最大±10%と強化したインセンティブ措置の影響分析等を行うとともに、2021年度以降の加減算における対象範囲、各評価指標や配点について、成果指標の拡大や配分基準のメリハリを強化する等の見直しを行う。また、2020年度中に各健康保険組合等の後期高齢者支援金の加減算率について、新たに加算対象組合を公表することについても検討する。
- ・ 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、成果指標拡大や配分基準のメリハリ強化等を検討、2021年度中に一定の結論を得る。
- ・ 後期高齢者医療広域連合の予防・健康事業の取組を強化する。予防・健康事業の取組状況に応じて配分される特別調整交付金（保険者インセンティブ措置）について、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取組状況等を踏まえた評価指標の重点化や見直し等、インセンティブが強まる方策を検討し、2020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、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。

## Ⅱ 令和3年度 健康保険料率について

# 令和3年度 都道府県単位保険料率算定のポイント

## ➤ 算定の前提となる事項

- 令和元年度の各支部の医療給付費等の実績に基づき、新たな保険料率に見直す
- 平均保険料率は10%
- インセンティブ分加算額は、0.004%から0.007%に変更
- 4月納付分(3月分保険料)から変更

# 協会けんぽの収支見込(医療分)

(単位:億円)

		R1年度	R2年度	R3年度	備考
		決算	直近見込 (R2年12月)	政府予算案を踏まえた見込 (R2年12月)	
収入	保険料収入	95,939	94,432	98,596	H24-R2年度保険料率: 10.00%  R3年度保険料率: 10.00%
	国庫補助	12,113	12,719	12,456	
	その他	645	285	237	
	計	108,697	107,437	111,289	
支出	保険給付費	63,668	62,175	66,838	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;">                     拠出金等対前年比                      +272 }                      +172 } +443                      ▲0 }                 </div>
	前期高齢者納付金	15,246	15,302	15,573	
	後期高齢者支援金	20,999	21,320	21,492	
	退職者給付拠出金	2	1	1	
	病床転換支援金	0	0	0	
	その他	3,383	3,430	4,497	
	計	103,298	102,227	108,400	
単年度収支差		5,399	5,209	2,889	○R3年度の単年度収支を均衡させた場合の保険料率  R3年度均衡保険料率: 9.70%
準備金残高		33,920	39,129	42,018	

注)端数処理のため、計数が整合しない場合がある。

## 収支見込み(令和3年度)の概要

平均保険料率を10%で維持する前提のもとで、収入(総額)が11.1兆円、支出(総額)が10.8兆円と見込まれ、単年度収支差は約2,900億円の見込み。

### <収入の状況>

収入(総額)は、令和2年度(直近見込み)から3,900億円の増加となる見込み。これは、政府予算案を踏まえると、保険料を負担する被保険者の増加や標準報酬月額上昇により、保険料収入が4,200億円増加する見込みとなること等によるものです。

### <支出の状況>

支出について、支出総額は令和2年度(決算見込み)6,200億円増加する見込みです。これは、主に、加入者や一人当たり給付費の増加により、保険給付費が増加する見込みであることによるものです。

## 保険料率の算定方法について

- ① 令和元年度の各都道府県別の医療給付費、年齢階級別加入者数、総報酬等をもとに、支部ごとの療養の給付等に要する額を算出し、
- ② 年齢調整、所得調整を行い、
- ③ 共通料率(全国一律)を加算し、
- ④ 令和元年度の支部別収支(実績)に基づく精算分を反映させ、
- ⑤ インセンティブ制度による加減算分を反映させることで算定している。

## 支部ごとの医療給付費にかかる部分

支部医療給付費  
 支部総報酬額

=

支部ごとの療養の給付等に要する  
 保険料率(年齢・所得調整前)

52,781,176,929円  
 859,862,779,376円

=

**6.14%** (全国平均**5.29%**)



宮崎支部の医療給付費についての保険料率は全国で13番目に高い

### 〈前年度との比較〉

	令和2年度	令和3年度	差
宮崎支部医療給付費 ① (料率セット時見込み) (百万円)	53,643	52,781	-862 (-1.61%)
宮崎支部総報酬額 ② (料率セット時見込み) (百万円)	877,836	859,863	-17,973 (-2.05%)
支部医療給付費についての料率 ①/②	6.11	6.14	+0.04%

医療費の伸び > 賃金の伸び

# 年齢調整および所得調整

1.年齢調整 ⇒年齢構成を協会の平均と比較した場合の医療費との差額を調整する。

●全国平均の加入者1人当たり医療給付費 × 宮崎支部加入者数  
 = 127,289円 × 414,822人 = 52,802,277,558円 … (A)

●宮崎支部年齢階級別の加入者数に  
 全国平均の年齢階級別加入者1人当たり給付費を乗じた額を合計した額

年齢構成	宮崎支部加入者数 (3年度見込み) (人)	全国平均の医療給付費 (3年度見込み) (円)	加入者×医療給付費 (円)
0～4歳	22,282	182,733	4,071,597,249
5～9歳	25,777	87,900	2,265,830,808
10～14歳	26,172	70,084	1,834,259,412
15～19歳	26,570	57,666	1,532,211,427
20～24歳	24,963	52,539	1,311,542,849
25～29歳	23,463	65,731	1,542,235,386
30～34歳	28,346	75,834	2,149,575,850
35～35歳	33,207	82,207	2,729,849,205
40～44歳	37,421	92,278	3,453,115,200
45～49歳	36,280	111,258	4,036,446,177
50～54歳	30,821	141,754	4,369,001,689
55～59歳	32,887	180,200	5,926,217,939
60～64歳	34,172	226,414	7,736,924,598
65～69歳	21,958	286,723	6,295,857,025
70～74歳	10,504	406,509	4,269,876,176
計	414,822	-	53,524,540,989 … (B)

●年齢調整額… (A) - (B) = -722,263,431円

●年齢調整率 =  $\frac{\text{年齢調整額}}{\text{宮崎支部総報酬額}} = \frac{-722,263,431\text{円}}{859,862,779,376\text{円}} = \blacktriangle 0.084\%$

⇒年齢調整の結果、年齢調整額が「負の値」となり、宮崎支部は「年齢構成の高い支部」に該当するため、保険料率を下げる方向に調整される。

## 2. 所得調整 ⇒ 所得水準を協会の平均と比較した場合の保険料収入額との差額を調整する。

- 全国の医療給付費の総額を支部毎の総報酬額で按分した額

$$\begin{aligned} & \text{全国の医療給付費合計} \times \frac{\text{宮崎支部の総報酬額}}{\text{全国の総報酬額}} \\ & = 5,219,755,054,699\text{円} \times \frac{859,862,779,376\text{円}}{98,584,465,650,000\text{円}} = 45,527,183,815\text{円} \cdots (C) \end{aligned}$$

- 全国平均の加入者1人当たりの医療給付費に宮崎支部の加入者数を乗じた額

$$\begin{aligned} & \text{全国平均の加入者1人当たり医療給付費} \times \text{宮崎支部加入者数} \\ & = 127,289\text{円} \times 414,822\text{人} = 52,802,277,558\text{円} \cdots (D) \end{aligned}$$

- 所得調整額  $\cdots (C) - (D) = -7,275,093,743\text{円}$

$$\begin{aligned} \bullet \text{ 所得調整率} &= \frac{\text{所得調整額}}{\text{宮崎支部総報酬額}} = \frac{-7,275,093,743\text{円}}{859,862,779,376\text{円}} = \blacktriangle 0.846\% \end{aligned}$$

⇒ 所得調整の結果、所得調整額が「負の値」となり、宮崎支部は「所得水準の低い支部」に該当するため、保険料率を下げる方向に調整される。

# 共通料率を加算

	令和2年度	令和3年度	差
共通料率(A + B - C)	4.73%	4.71%	▲0.02%
A. 第2号都道府県単位保険料率	3.89%	3.99%	0.1%
B. 第3号都道府県単位保険料率	0.87%	0.74%	▲0.13%
C. 収入等の率	0.03%	0.03%	—
第1号平均保険料率	5.27%	5.29%	0.02%
計	10.00%	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、令和元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。

## 【第2号都道府県単位保険料率】

$$= \frac{\text{全国計の第2号経費合計額}}{\text{全国計の総報酬額}} = 3.99\%$$

※第2号経費  
⇒現金給付費、前期高齢者納付金、  
後期高齢者支援金等

## 【第3号都道府県単位保険料率】

$$= \frac{\text{全国計の第3号経費合計額}}{\text{全国計の総報酬額}} = 0.74\%$$

※第3号経費  
⇒業務経費、一般管理費、準備金積立等

## 【収入等の率】

$$= \frac{\text{全国計の収入等見込額}}{\text{全国計の総報酬額}} = 0.03\%$$

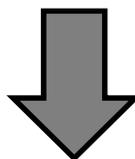
※収入等見込額  
⇒日雇い保険料収入、雑収入等

# 令和元年度の支部別収支(実績)に基づく精算分を反映

⇒令和3年度の都道府県単位保険料率の算定においては、令和元年度の都道府県毎の収支決算における収支差について清算する必要がある。

令和元年度の宮崎支部の収支差は約613百万円のプラスとなり、その額は収入に加算される。

$$\text{精算部分の保険料率換算} = \frac{\text{令和元年度宮崎支部収支差}}{\text{宮崎支部総報酬額}} = \frac{613,229,884\text{円}}{859,862,779,376\text{円}}$$



精算部分の料率は、▲0.071%

令和元年度の収支差が収入に加算されるため、保険料率を下げる方向に働く

# インセンティブ制度による加減算分を反映

⇒加算額を支出の「第2号経費」に加算し、減算額を収入の「その他収入」に加算する。

加算額

**59,080,421円**

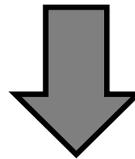
(令和元年度宮崎支部総報酬額の実績 × 0.007%)

減算額

**185,863,495円**

(令和元年度インセンティブ制度(12位)における報奨金)

$$\begin{array}{l} \text{インセンティブ制度部分} \\ \text{の保険料率換算} \end{array} = \frac{\text{加減算額}}{\text{宮崎支部総報酬額}} = \frac{-126,783,074\text{円}}{859,862,779,376\text{円}}$$



インセンティブ制度による部分の料率は、▲0.0147%

加算額より減算額が大きいいため、保険料率を下げる方向に働く

# 令和3年度宮崎支部保険料率

宮崎支部における医療給付費についての調整前の所要保険料率・・・6.14% (全国平均 5.29%)  
 【R2年度・・・6.11% (全国平均 5.27%)】

調整計 ▲0.93%

年齢調整 ▲0.08%

所得調整 ▲0.85%

宮崎支部における医療給付費についての調整後の所要保険料率・・・ **5.21%**



全国一律の部分・・・

**4.71%**

精算部分・・・

**▲0.07%**

インセンティブ制度による部分・・・

**▲0.015%**

② + ③ + ④ + ⑤ = 5.21% + 4.71% + ▲0.07% + ▲0.015% = 9.83%



令和3年度における宮崎支部保険料率 **9.83%**

【宮崎支部保険料率の推移(平均保険料率は10%)】

	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度
宮崎支部 保険料率(%)	10.01	10.01	9.98	9.95	9.97	9.97	10.02	9.91	9.83

# (参考) 保険料率別の支部数等

令和3年度都道府県単位保険料率における

保険料率別の支部数  
(暫定版)

保険料率 (%)	支部数
10.68	1
10.45	1
10.36	1
10.30	1
10.29	3
10.28	1
10.26	1
10.24	1
10.22	3
10.18	1
10.17	1
10.16	1
10.11	2
10.06	1
10.04	1
10.03	2
10.01	1
10.00	1
9.99	1
9.98	1
9.97	1
9.96	1
9.95	1
9.91	1
9.87	1
9.84	1
9.83	2
9.81	1
9.80	1
9.79	2
9.78	1
9.74	2
9.72	1
9.71	1
9.66	1
9.64	1
9.59	1
9.50	1

24

23

宮崎

令和3年度都道府県単位保険料率の

令和2年度からの変化  
(暫定版)

令和2年度保険料率 からの変化分		支部数
料率 (%)	金額 (円)	
+0.15	+225	1
+0.13	+195	1
+0.11	+165	1
+0.10	+150	2
+0.08	+120	1
+0.07	+105	1
+0.06	+90	1
+0.04	+60	4
+0.03	+45	4
+0.02	+30	1
+0.01	+15	3
0.00	0	1
▲0.01	▲15	4
▲0.02	▲30	4
▲0.03	▲45	4
▲0.04	▲60	1
▲0.05	▲75	2
▲0.06	▲90	1
▲0.07	▲105	1
▲0.08	▲120	2
▲0.09	▲135	2
▲0.10	▲150	1
▲0.11	▲165	1
▲0.12	▲180	1
▲0.13	▲195	1
▲0.14	▲210	1

20

26

宮崎

注1. 「+」は令和3年度保険料率が令和2年度保険料率よりも上がったことを、「▲」は下がったことを示している。

注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。

## Ⅲ 令和3年度 介護保険料率について

# 介護保険の令和3年度保険料率について

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い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3年度は、令和2年度末に見込まれる不足分(466億円)も含め、単年度で収支が均衡するよう1.80%(4月納付分から変更)とする。

(参考)

健康保険法160条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。

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

1.79%から令和3年4月以降に1.80%へ引き上げた場合の令和3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〕 428円 (76,666円 → 77,094円) の負担増  
〔月額〕 32円 (5,728円 → 5,760円) の負担増

(注1) 標準報酬月額を320,000円、賞与月額を年1.387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3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。

## 協会けんぽの収支見込(介護分)

(単位：億円)

		R1年度	R2年度	R3年度	備考
		決算	直近見込 (R2年12月)	政府予算案を踏まえた見込 (R2年12月)	
収入	保険料収入	10,074	10,343	10,983	R1年度保険料率： 1.73% R2年度保険料率： 1.79% R3年度保険料率： <b>1.80%</b>  納付金対前年度比 ⇒ + 242
	国庫補助等	515	-	-	
	その他	-	-	-	
	計	10,589	10,343	10,983	
支出	介護納付金	10,671	10,303	10,544	
	その他	-	21	-	
	計	10,671	10,324	10,544	
単年度収支差		▲ 82	19	438	
準備金残高		▲ 485	▲ 466	▲ 28	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

### 介護納付金、介護保険料率の推移

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
介護納付金 (億円)	10,130	10,671	10,463	10,544
介護保険料率(%)	1.57	1.73	1.79	1.80

## IV 今後のスケジュールについて

## 保険料率決定までの流れ

運営委員会における平均保険料率の議論【令和2年12月18日(金)】

政府予算案(令和3年度)の閣議決定

各支部評議会の開催(都道府県単位保険料率の変更についての意見聴取)  
【令和3年1月13日(水)~1月19日(火)】

支部長から理事長への意見の申出

運営委員会における都道府県単位保険料率の議論【令和3年1月26日(火)】

料率変更について、厚生労働大臣へ認可申請

厚生労働大臣の認可

料額表等の送付、ホームページ掲載、新聞広告等による広報の実施【2~3月】