

# インセンティブ制度に係る 令和元年度実績の評価方法等について

# インセンティブ制度に係る新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた対応の考え方

## 〔検討の背景〕

- 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や特定保健指導等の実施状況について、都道府県により地域差が生じていることを踏まえ、令和元年度インセンティブ制度の評価方法等を検討する必要がある。
- 具体的には、令和2年2月以降、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、以下の協会の業務を縮小又は中止としたことの影響を考慮する必要がある。
  - 協会主催の集団健診 …………… 指標1、指標2、指標3
  - 対面による特定保健指導（協会保健師等） …………… 指標2
  - 医療機関への受診に係る一次勧奨文書送付対象者への支部での二次勧奨 …… 指標4
  - 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 ……… 指標5
- また、上記以外の状況として、契約健診機関が自主的に健診業務を中止したことや、加入者の医療機関・健診機関への受診の自粛があったことにも留意する必要がある。

## 〔論点〕

- ① 令和元年度実績を令和3年度保険料率に反映する場合において、千分の〇・〇七（0.007%）と既に定められているが、令和元年度実績には、予期できない新型コロナウイルス感染症の影響があったため、千分の〇・〇七（0.007%）のままとしてよいか。
- ② 各評価指標の令和元年度実績を確定するにあたり、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、評価方法を変更する必要があるか。

## 【現行制度について】

- 健康保険法施行令において、インセンティブ分の保険料率として、後期高齢者支援金に係る保険料率の中に、千分の〇・一（0.01%）を盛り込むこととされている。
- また、平成30年度の制度開始時に、制度導入に伴う激変緩和措置として、インセンティブ分の保険料率は、3年間で段階的に導入することとされている。
  - ・ 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%

## 【対応案】

- 令和元年度実績については、新型コロナウイルス感染症の感染拡大があったので、受診の自粛等が起きており、その影響があると考えられるが、当該影響は令和2年3月のみの限定的なものであることに加え、論点②で示す評価方法案を採用した場合、当該影響は最小限に抑えられると考えられることから、当初方針どおりに実施してはどうか。
- なお、令和2年度実績を令和4年度保険料率に反映する際のインセンティブ分の保険料率は、千分の〇・一（0.01%）に引き上げることとされている。しかしながら、令和2年度実績については、政府による緊急事態宣言（4月7日～5月25日）が発出されるなど、年度当初から新型コロナウイルス感染症の影響を受けているため、予定どおり引き上げることとしてよいか、改めて検討する必要がある。

【評価方法の検討】

- 業務の縮小又は中止による影響及び評価方法の案については、4ページ以降でお示しするとおり。
- 今後、11月に開催予定の運営委員会において、本日の運営委員会の議論、支部評議会の意見を踏まえた評価方法案及び令和元年度実績（確定値）をお示しする予定。
- なお、評価指標ごとに評価方法案による得点を算出しているが、現時点で集計出来ている令和2年8月19日時点の速報値を活用していることに留意する必要がある。

【参考】評価指標ごとの対象月

- 本検討で使用する令和元年度の実績については、令和2年8月19日時点で集計できるデータを活用をしていることから、各評価指標の対象月は以下のとおりとなる。

【指標1】特定健診等の実施率	.....	平成31年4月～令和2年3月（速報値）
【指標2】特定保健指導の実施率	.....	平成31年4月～令和2年3月（速報値）
【指標3】特定保健指導対象者の減少率	.....	平成31年4月～令和2年3月（速報値）
【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～令和元年12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
【指標5】後発医薬品の使用割合	.....	平成31年4月～令和2年3月（確定値）

# インセンティブ制度に係る令和元年度実績の評価方法等に関する運営委員のご意見

## 第106回運営委員会（令和2年9月15日開催）における運営委員のご意見

○ 令和元年度の評価方法については、理解できる。しかし、正確な評価とは言い難い中で、加算率を0.007%へ引き上げることや翌年度に0.01%へ引き上げることについて、検討する必要があると考えている。いずれにせよ、労使及び都道府県支部の納得が得られるよう、丁寧な説明と検討をお願いしたい。

○ 論点に直接かかわらないが、特定健診は安衛法に基づく健診を使うこととなっているが、すべて集めきれていない。その対象者に対する提出率をベースにして計算をしないと、極端な話、データを出している企業だけで評価しており、受診率と提出率にアンバランスがあると正確な評価にならない。また、2年度のデータでインセンティブを評価するのは難しいと感じるため、慎重をお願いしたい。

○ インセンティブ制度の令和元年度の影響は3月だけだが、2年度は少なくとも4月から6月は影響が出てくる。元年度の評価を適用しないということになると、2年度は大きな影響が出てくると思われる。今後のことを考えると、元年度評価を適用しないことは難しいので、補正しても実施すべきと考える。

○ 令和元年度評価について、なんらかの方法で補正すべきと考えるが、平成28年度から平成30年度の各年度における3月の割合が安定的に推移していればいいが、各年度で大きなばらつきがあるまま補正すると、違うものを使って評価することになってしまうので、しっかりとデータをみなさんの前でお示しして、大きなばらつきはないということを確認した上で使用すべき。

→ 関連資料を次ページで提示。

# 平成28年度から平成30年度における生活習慣病予防健診及び特定健診の受診者数

○ 各支部における各年度（平成28年度から平成30年度）の3月の割合について、最大値と最小値の差を全支部で平均すると、0.5%ポイントであり、最も差が大きい支部でも1.7%ポイントである。このことから、大きなばらつきはないと考える。

## <生活習慣病予防健診（被保険者）及び特定健診（被扶養者）の受診者数>

NO	支部名	平成28年度			平成29年度			平成30年度			①②③の 最大値と最小値の差
		年度計	3月	①3月割合	年度計	3月	②3月割合	年度計	3月	③3月割合	
1	北海道	329,551	23,880	7.2%	361,213	26,699	7.4%	380,488	25,231	6.6%	0.8%
2	青森	98,002	4,884	5.0%	104,903	5,386	5.1%	110,825	5,721	5.2%	0.2%
3	岩手	82,348	2,185	2.7%	87,573	2,295	2.6%	95,112	2,640	2.8%	0.2%
4	宮城	177,596	5,565	3.1%	187,881	5,563	3.0%	196,467	6,535	3.3%	0.3%
5	秋田	68,468	3,668	5.4%	72,237	3,783	5.2%	75,321	3,643	4.8%	0.6%
6	山形	119,708	3,165	2.6%	126,919	3,191	2.5%	131,998	3,402	2.6%	0.1%
7	福島	149,358	8,812	5.9%	158,416	9,109	5.8%	164,025	9,459	5.8%	0.1%
8	茨城	137,428	9,377	6.8%	149,884	10,125	6.8%	159,631	10,621	6.7%	0.1%
9	栃木	108,317	5,614	5.2%	118,025	5,923	5.0%	127,769	6,629	5.2%	0.2%
10	群馬	125,345	8,810	7.0%	132,969	10,134	7.6%	141,735	12,275	8.7%	1.7%
11	埼玉	205,595	13,560	6.6%	225,872	13,069	5.8%	246,388	14,816	6.0%	0.8%
12	千葉	165,431	10,980	6.6%	182,731	12,487	6.8%	197,781	13,765	7.0%	0.4%
13	東京	881,806	55,383	6.3%	966,367	64,339	6.7%	1,055,906	69,209	6.6%	0.4%
14	神奈川	277,599	21,096	7.6%	304,969	21,429	7.0%	331,465	21,974	6.6%	1.0%
15	新潟	220,573	12,533	5.7%	229,457	12,988	5.7%	239,183	13,515	5.7%	0.0%
16	富山	111,359	5,290	4.8%	115,987	5,804	5.0%	120,994	6,436	5.3%	0.5%
17	石川	99,384	5,017	5.0%	107,417	5,556	5.2%	113,181	5,743	5.1%	0.2%
18	福井	69,477	4,582	6.6%	71,976	4,960	6.9%	75,418	5,099	6.8%	0.3%
19	山梨	71,812	6,015	8.4%	75,360	6,311	8.4%	78,945	6,631	8.4%	0.0%
20	長野	135,915	8,688	6.4%	144,646	8,912	6.2%	153,144	9,683	6.3%	0.2%
21	岐阜	166,023	7,771	4.7%	175,302	8,371	4.8%	182,465	8,057	4.4%	0.4%
22	静岡	230,039	14,026	6.1%	244,975	13,643	5.6%	256,691	14,594	5.7%	0.5%
23	愛知	422,919	24,292	5.7%	456,192	27,448	6.0%	490,866	33,148	6.8%	1.1%
24	三重	115,359	7,061	6.1%	122,794	7,799	6.4%	128,674	7,596	5.9%	0.5%
25	滋賀	73,244	3,974	5.4%	78,659	5,057	6.4%	82,714	4,745	5.7%	1.0%
26	京都	201,083	13,049	6.5%	214,472	13,844	6.5%	224,335	14,732	6.6%	0.1%
27	大阪	529,850	34,728	6.6%	578,585	38,398	6.6%	631,187	42,457	6.7%	0.1%
28	兵庫	301,993	19,933	6.6%	323,422	22,586	7.0%	338,638	22,557	6.7%	0.4%
29	奈良	56,518	3,575	6.3%	58,729	3,651	6.2%	63,429	4,153	6.5%	0.3%
30	和歌山	52,182	4,080	7.8%	54,862	4,626	8.4%	59,211	4,566	7.7%	0.7%
31	鳥取	40,544	2,724	6.7%	42,785	2,531	5.9%	44,741	2,405	5.4%	1.3%
32	島根	64,306	3,295	5.1%	66,272	3,348	5.1%	69,246	4,065	5.9%	0.8%
33	岡山	142,514	9,842	6.9%	151,613	9,485	6.3%	160,219	9,590	6.0%	0.9%
34	広島	219,969	12,392	5.6%	235,627	13,610	5.8%	248,978	14,988	6.0%	0.4%
35	山口	85,761	4,175	4.9%	89,939	4,397	4.9%	92,637	5,286	5.7%	0.8%
36	徳島	51,008	4,414	8.7%	53,592	4,396	8.2%	56,727	4,753	8.4%	0.5%
37	香川	77,167	4,635	6.0%	81,410	5,469	6.7%	85,554	6,044	7.1%	1.1%
38	愛媛	118,774	7,321	6.2%	126,770	9,216	7.3%	133,344	10,241	7.7%	1.5%
39	高知	65,821	5,746	8.7%	68,268	6,319	9.3%	70,339	5,967	8.5%	0.8%
40	福岡	372,090	32,695	8.8%	393,388	32,763	8.3%	407,702	30,453	7.5%	1.3%
41	佐賀	61,948	3,474	5.6%	65,340	3,541	5.4%	67,176	3,472	5.2%	0.4%
42	長崎	91,288	4,679	5.1%	97,048	5,156	5.3%	104,539	5,705	5.5%	0.4%
43	熊本	133,074	9,984	7.5%	143,071	10,374	7.3%	151,939	10,790	7.1%	0.4%
44	大分	107,033	8,235	7.7%	111,464	8,534	7.7%	116,190	8,956	7.7%	0.0%
45	宮崎	83,554	5,019	6.0%	86,991	5,125	5.9%	90,696	5,832	6.4%	0.5%
46	鹿児島	114,246	8,313	7.3%	120,138	8,599	7.2%	126,316	8,966	7.1%	0.2%
47	沖縄	116,434	8,412	7.2%	125,265	8,318	6.6%	133,354	9,584	7.2%	0.6%

全支部の最大値と最小値の差を平均すると、0.5%ポイント

# インセンティブ制度に係る令和元年度実績の評価方法等に関する支部評議員のご意見

- 第107回運営委員会（令和2年9月15日）においてご議論いただいた「インセンティブ制度に係る令和元年度実績の評価方法等」の論点に基づき、支部評議会において、丁寧に説明し、ご意見を頂戴した。
- なお、保険料率に関するご意見と同様に、事務局の提案において特段のご意見があれば提出していただくこととした。
- 意見の提出状況及び令和元年度評価方法に対する意見の概要は以下のとおり。

・意見の提出なし	18支部
・意見の提出あり	
① 事務局の提案で了承	23支部
② その他のご意見	6支部
計	47支部

支部	支部評議会のご意見
新潟支部	<p><b>【評議会意見】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、今後の見通しが立たないことなどから、インセンティブ制度に係る評価方法等については事務局提案どおりで良いのではないかと。</li> </ul> <p><b>【学識経験者】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 何年後かに新型コロナウイルス感染症の影響が大きくなるのが考えられるが、先の状況が読めないため現状維持で仕方ない。ただし状況把握が難しいことは承知だが、今後の動向を注意深く見ていく必要がある。</li> </ul>

# <結論> インセンティブ制度に係る新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた対応の考え方

## 〔論点〕

- ① 令和元年度実績を令和3年度保険料率に反映する場合において、千分の〇・〇七（0.007%）と既に定められているが、令和元年度実績には、予期できない新型コロナウイルス感染症の影響があったため、千分の〇・〇七（0.007%）のままとしてよいか。
- ② 各評価指標の令和元年度実績を確定するにあたり、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、評価方法を変更する必要があるか。

○ 上記の論点について、運営委員及び支部評議員からいただいたご意見を踏まえ、インセンティブ制度に係る令和元年度実績の評価方法は、前回の運営委員会で提出した事務局案により、評価することとしてはどうか。

○ 事務局案に基づき算出した実績は次ページのとおり。

## <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



参考：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」の評価対象の除外について

健診受診月	H30年 10月	11月	12月	H31年 1月	2月	3月	4月	R元年 5月	6月	7月	8月	9月
-------	-------------	-----	-----	------------	----	----	----	-----------	----	----	----	----

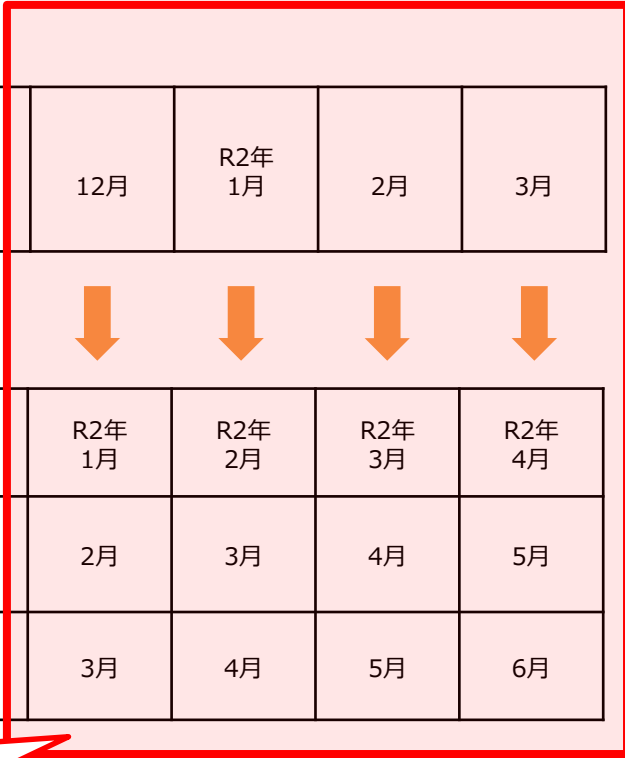


6か月後に受診勧奨を発送

受診勧奨 発送月	H31年 4月	R元年 5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R2年 1月	2月	3月
-------------	------------	-----------	----	----	----	----	-----	-----	-----	-----------	----	----



評価期間	R元年 5月	R元年 6月	R元年 7月	R元年 8月	R元年 9月	R元年 10月	R元年 11月	R元年 12月	R2年 1月	R2年 2月	R2年 3月	R2年 4月
	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R2年 1月	2月	3月	4月	5月
	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R2年 1月	2月	3月	4月	5月	6月



新型コロナウイルスの影響により受診控えが生じたため、評価対象から除外する。

# **インセンティブ制度に係る令和元年度実績**

**【平成31年4月～令和2年3月分 確定値】**

■令和元年度実績：平成31年4月～令和2年3月分 確定値

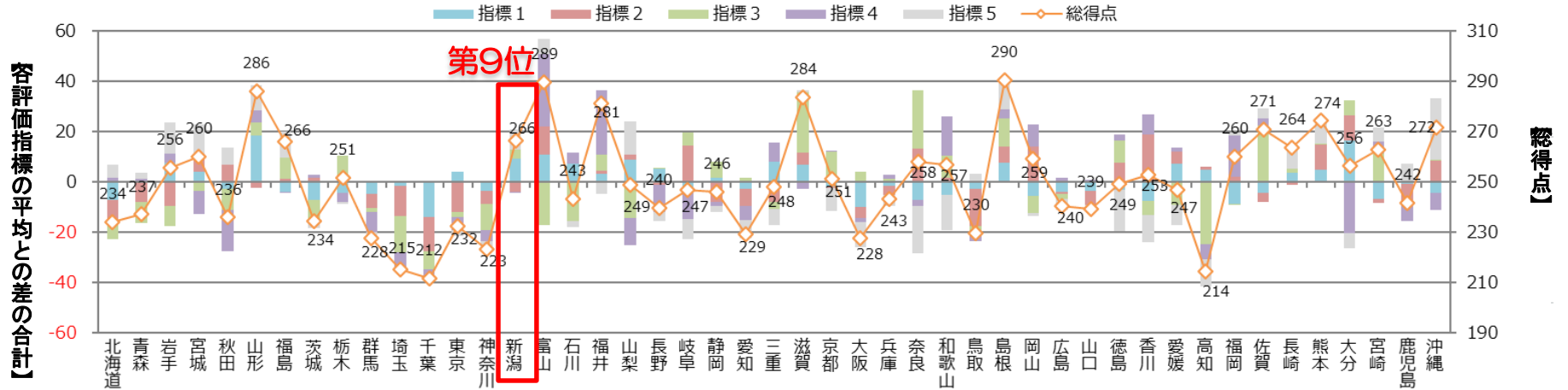
No.	評価指標	新潟支部の得点	順位
1	特定健診等の受診率	59.2点	4位
2	特定保健指導の実施率	45.7点	33位
3	特定保健指導対象者の減少率	53.4点	17位
4	医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率	49.9点	24位
5	後発医薬品の使用割合	58.2点	10位
-	総得点	266.4点	9位

上記結果、新潟支部の順位は **全国 9位!**

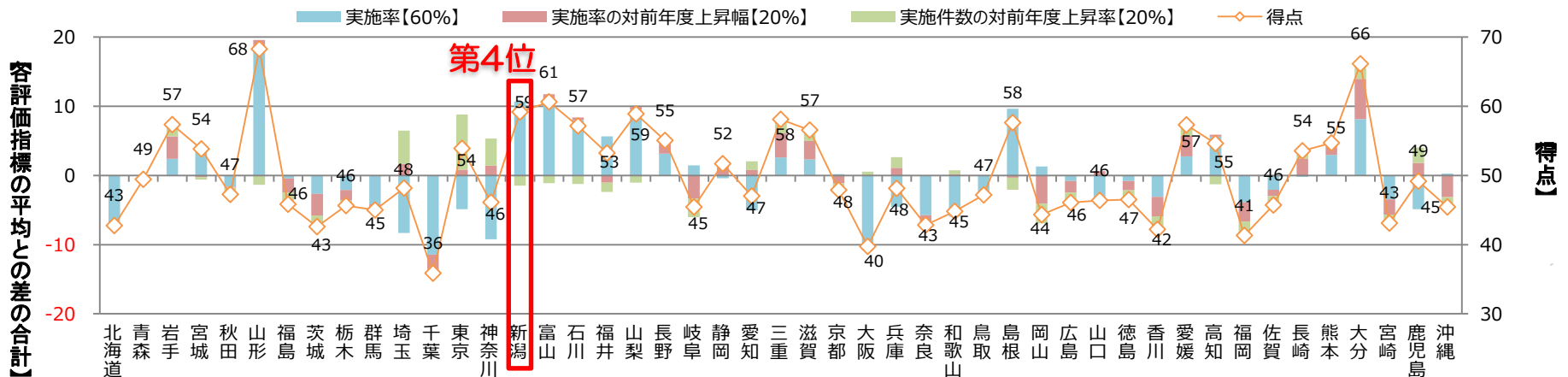
⇒ よって、新潟支部はインセンティブ（報奨金）5.1億円、料率で0.028%の付与を受けられる。

■ 令和元年度実績：平成31年4月～令和2年3月分 確定値

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

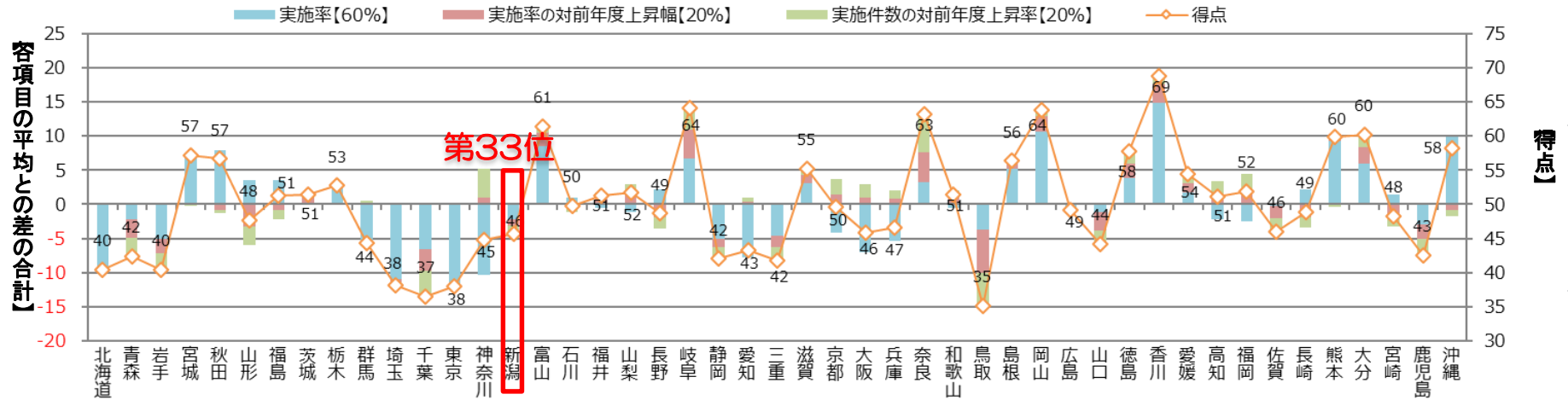


指標1. 特定健診等の実施率の得点及び  
当該評価指標に係る各項目の全国平均との差

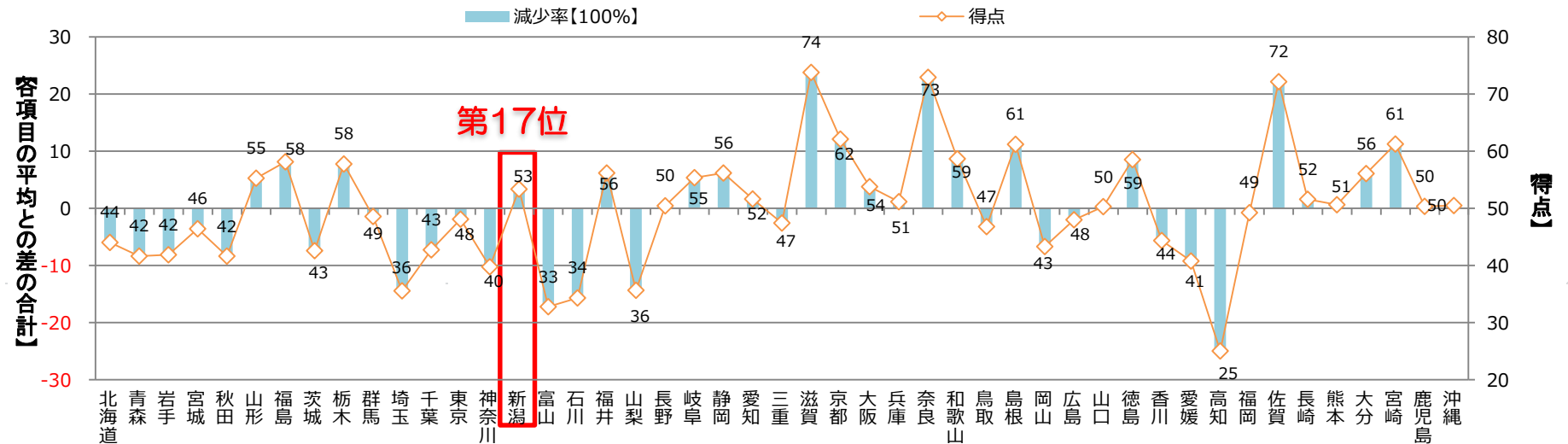


■ 令和元年度実績：平成31年4月～令和2年3月分 確定値

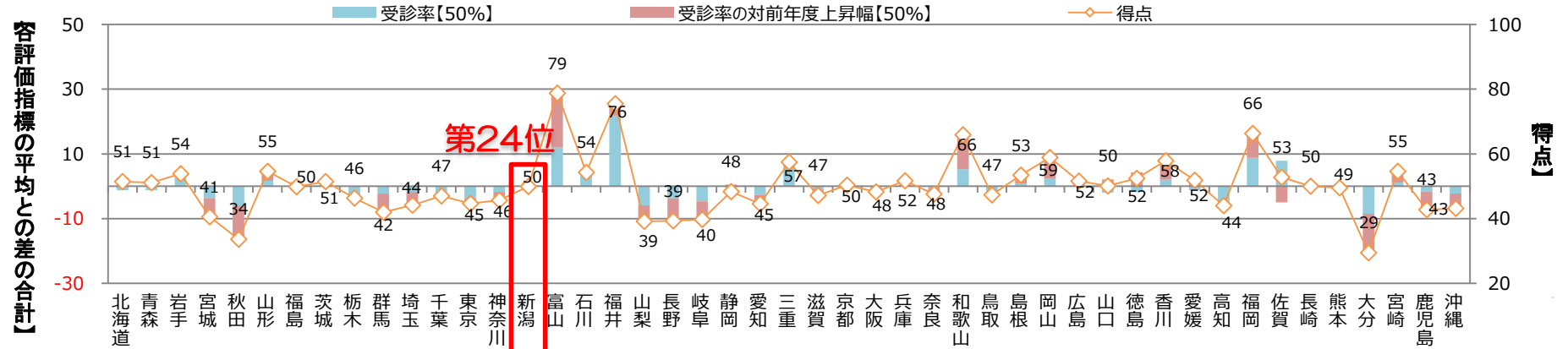
指標 2. 特定保健指導の実施率の得点及び  
当該評価指標に係る各項目の全国平均との差



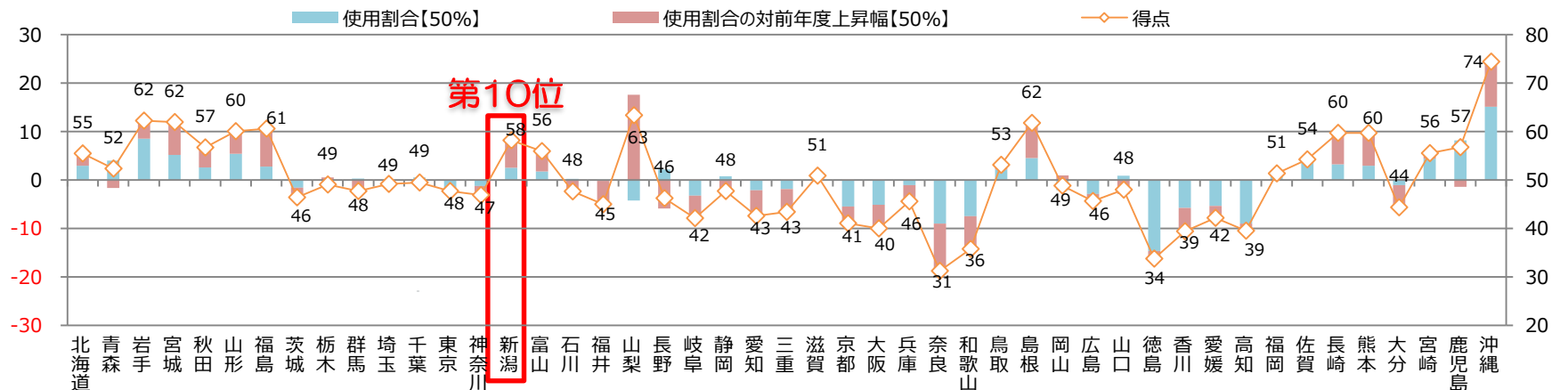
指標 3. 特定保健指導対象者の減少率の得点及び  
当該評価指標に係る各項目の全国平均との差



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



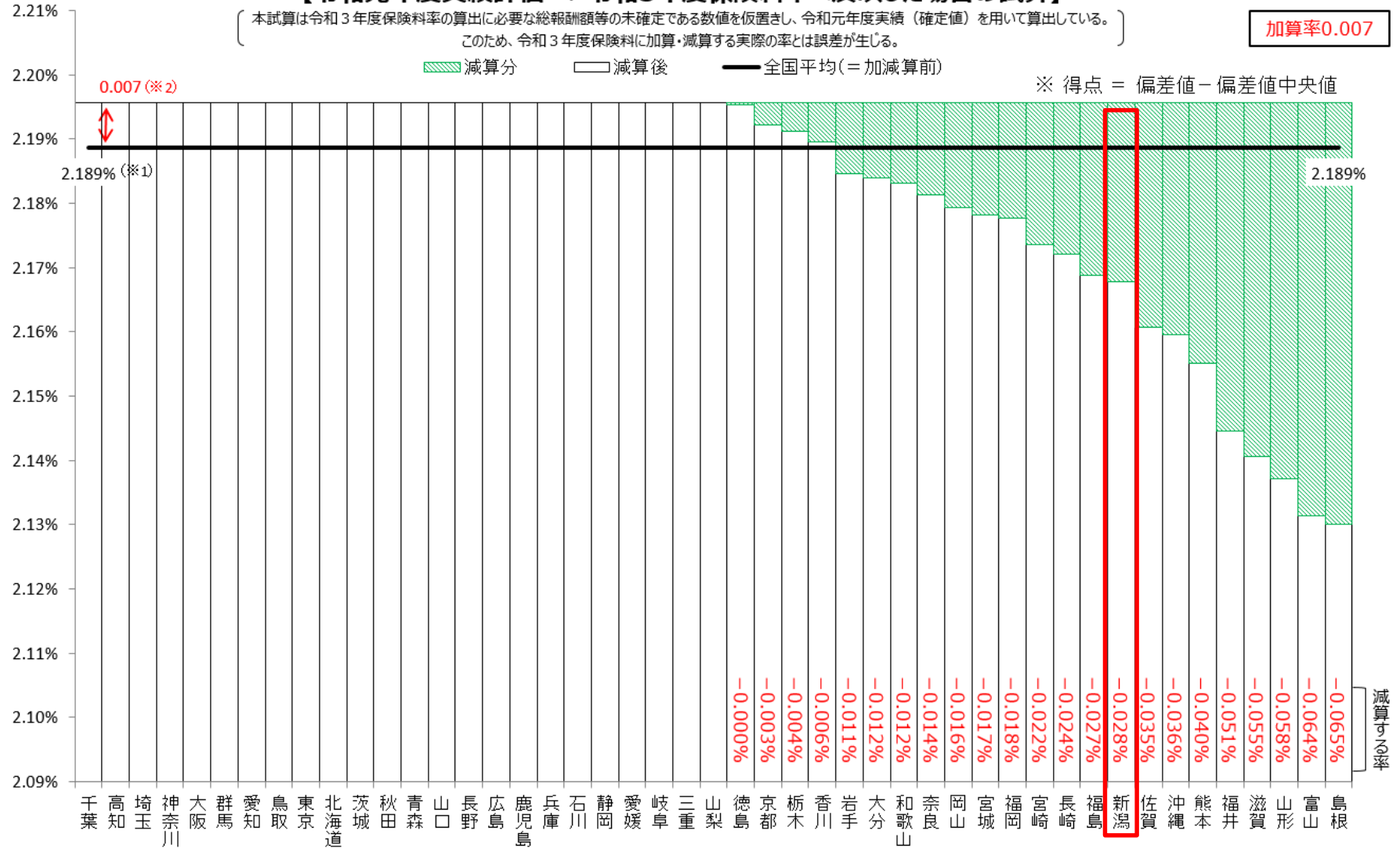
# ■ 令和元年度実績：平成31年4月～令和2年3月分 確定値

## 令和元年度実績（4月～3月確定値）のデータを用いた試算

### 【令和元年度実績評価 ⇒ 令和3年度保険料率へ反映した場合の試算】

〔本試算は令和3年度保険料率の算出に必要な総報酬額等の未確定である数値を仮置きし、令和元年度実績（確定値）を用いて算出している。〕  
 このため、令和3年度保険料に加算・減算する実際の率とは誤差が生じる。

加算率0.007



※1 2.189%とは、令和元年度決算における総報酬額及び後期高齢者支援金の額を基に仮に算出した後期高齢者支援金の料率である。

※2 令和3年度保険料率に盛り込むインセンティブ分保険料率（0.007%）は、令和元年度総報酬額の実績に0.007%を乗じて令和3年度総報酬額の見込み額を除外して計算する。本試算においては、計算のためのデータがないため、0.007%としている。（詳細は、「平成30年3月20日開催 第91回運営委員会資料 資料3」に掲載。）