

インセンティブ制度に係る令和2年度実績(確定値)について

全国健康保険協会 大分支部

(1) . インセンティブ制度の概要

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・評価指標ごとの重み付け

■ 5つの評価指標

- ・特定健診等の実施率
- ・特定保健指導の実施率
- ・特定保健指導の対象者の減少率
- ・要治療者の医療機関受診割合
- ・後発医薬品(ジェネリック医薬品)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全支部をランキング付けする。

②支部ごとのインセンティブの効かせ方について

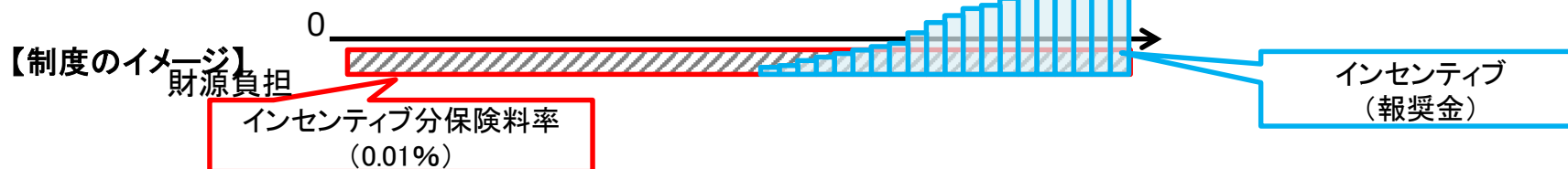
■ 保険料率の算定方法を見直し、インセンティブ分保険料率として、新たに全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率の中に、0.01%(※)を盛り込む。

(※)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%

■ 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下げを行う。
インセンティブ



(2). 令和2年度実績の評価方法等

- 以下の論点及び対応案について、第112回運営委員会(令和3年9月16日開催)で議論いただくとともに、10月に開催された評議会での議論を踏まえた支部意見の聴取を行った結果、次ページのとおり対応することとする(運営委員会でいただいたご意見及び支部意見の概要は、4～5ページを参照)。

<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、①令和2年度の実績値については、補正を行わずに、②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。

〔結論〕

- 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%)に据え置くこととする。
- 令和2年度の実績値は7ページ以降のとおり。
- なお、インセンティブ保険料率を据え置くためには、健康保険法の政省令の改正が必要となるため、令和3年11月9日に開催された厚生労働省の「第43回 保険者による健診・保健指導等に関する検討会」に、これまでの議論の状況を報告した。

(3). 運営委員会(令和3年9月16日開催)で出されたご意見

令和2年度実績の評価方法等(案)に関して第112回運営委員会(令和3年9月16日開催)で出されたご意見

- 令和2年度実績を補正して評価することは困難であるため、加算率を0.007%に据え置くことは妥当であると考えます。
- 加算率について、本来であれば予定どおり引き上げたいところではあるが、新型コロナウイルスの感染拡大が予想以上に広がっている今の状況では厳しいと思うため、加算率を0.007%に据え置くことで賛成。
- 事務局の提案に賛成する。

(4). 評議会(令和3年10月14日～10月29日開催)での議論を踏まえた支部意見

令和2年度実績の評価方法等(案)に関する評議会(令和3年10月14日～10月29日開催)での議論を踏まえた支部意見

〔支部意見〕

「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」とする評価方法等(案)について、令和3年10月に開催された評議会での議論を踏まえた支部意見を取りまとめた結果、異論はなかった。

<参考:令和3年10月に開催された評議会の議論の概要>

令和3年10月に開催された評議会では、以下のようなご意見が多かった。

- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響は、地域によってバラつきが大きく、補正は困難である。
- 加算率は据え置くべき。

一方、少数ながら以下のようなご意見もあった。

- 令和2年度については、インセンティブ制度の評価そのものを行うべきではない。
- インセンティブ制度の実効性を高めるためにも、加算率は0.01%に引き上げるべき。
- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響で縮小した事業や、思わしくない結果となった事業について、今後、着実に実施することが重要。

インセンティブ制度に係る令和2年度実績

【令和2年4月～令和3年3月分 確定値】

(1). 令和2年度の実績(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	偏差値計	順位	
北海道	36.2	44	46.9	29	42.2	35	45.7	33	51.8	20	222.8	41	北海道
青森	56.0	9	56.8	7	38.7	45	45.6	34	52.9	17	250.0	23	青森
岩手	47.7	33	49.7	26	39.4	43	39.3	44	60.3	4	236.5	32	岩手
宮城	52.9	18	53.4	17	40.9	41	64.2	3	57.8	9	269.3	13	宮城
秋田	59.6	4	56.4	8	55.7	12	49.5	26	57.7	10	278.8	5	秋田
山形	67.1	1	55.8	9	56.8	10	53.0	16	60.4	3	293.2	2	山形
福島	46.6	36	57.9	5	58.7	8	53.2	15	58.0	7	274.4	7	福島
茨城	51.1	24	39.6	44	41.4	38	61.9	4	47.2	31	241.2	29	茨城
栃木	52.8	19	61.0	3	48.3	27	56.6	10	57.1	11	275.8	6	栃木
群馬	50.2	29	40.5	43	41.5	37	47.3	31	54.5	14	233.9	35	群馬
埼玉	33.1	45	38.1	47	42.4	34	42.5	37	49.5	26	205.6	47	埼玉
千葉	31.1	47	45.8	32	39.0	44	50.5	24	49.6	25	216.0	46	千葉
東京	39.1	41	45.3	34	48.0	28	47.7	30	44.8	36	224.9	39	東京
神奈川	31.1	46	45.9	31	41.8	36	52.7	18	47.2	29	218.7	44	神奈川
新潟	59.2	5	53.7	16	55.1	13	58.5	6	56.0	12	282.5	4	新潟
富山	66.7	2	64.4	2	41.1	39	78.0	1	50.4	22	300.6	1	富山
石川	51.8	23	44.2	37	35.8	46	67.0	2	43.6	39	242.4	27	石川
福井	48.5	32	50.4	25	51.4	22	52.8	17	40.5	43	243.5	26	福井
山梨	54.3	15	49.5	27	40.5	42	60.0	5	68.1	1	272.4	11	山梨
長野	57.8	6	50.5	24	47.9	29	52.7	19	54.3	15	263.2	17	長野
岐阜	53.1	17	51.9	19	56.3	11	47.1	32	47.2	30	255.7	19	岐阜
静岡	51.9	22	53.8	15	58.7	7	55.5	11	52.2	19	272.1	12	静岡
愛知	47.1	35	51.2	22	42.6	33	51.3	21	44.8	35	236.8	30	愛知
三重	54.6	14	47.3	28	48.4	26	40.7	39	41.2	42	232.3	36	三重

<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	偏差値計	順位	
滋賀	53.6	16	52.1	18	62.3	5	56.7	9	49.7	24	274.4	8	滋賀
京都	55.1	11	39.2	46	60.7	6	43.0	36	38.3	45	236.3	33	京都
大阪	36.3	43	43.9	39	53.5	18	51.2	22	39.8	44	224.6	40	大阪
兵庫	43.6	39	43.0	40	49.9	24	53.8	14	44.2	37	234.6	34	兵庫
奈良	50.7	26	46.2	30	73.5	1	58.2	7	35.5	46	264.0	15	奈良
和歌山	50.3	27	41.3	42	70.7	2	53.9	13	34.5	47	250.7	22	和歌山
鳥取	40.7	40	54.4	14	50.2	23	47.8	29	53.8	16	246.9	24	鳥取
島根	60.7	3	57.6	6	52.3	20	39.3	43	58.0	8	268.0	14	島根
岡山	52.5	20	58.9	4	41.1	40	33.5	47	43.2	40	229.1	37	岡山
広島	48.8	31	45.4	33	43.1	32	39.9	41	43.7	38	220.9	43	広島
山口	57.3	8	51.0	23	54.0	17	40.5	40	60.7	2	263.5	16	山口
徳島	54.9	13	51.6	20	70.1	3	51.5	20	46.3	32	274.3	9	徳島
香川	47.6	34	55.4	11	49.4	25	39.4	42	44.9	34	236.6	31	香川
愛媛	51.1	25	43.9	38	46.9	30	38.8	45	41.5	41	222.2	42	愛媛
高知	57.3	7	44.9	35	19.4	47	49.9	25	46.2	33	217.7	45	高知
福岡	45.9	37	44.9	36	53.1	19	54.0	12	48.0	28	245.8	25	福岡
佐賀	37.6	42	51.3	21	57.4	9	33.8	46	48.0	27	228.1	38	佐賀
長崎	49.1	30	55.6	10	54.8	15	44.4	35	50.8	21	254.7	20	長崎
熊本	55.0	12	67.3	1	52.2	21	57.4	8	55.6	13	287.4	3	熊本
大分	50.3	28(2)	55.3	12(6)	54.7	16(13)	51.0	23(47)	50.4	23(36)	261.7	18(18)	大分
宮崎	52.0	21	39.2	45	66.6	4	40.8	38	52.6	18	251.2	21	宮崎
鹿児島	45.1	38	42.9	41	46.4	31	48.7	28	58.6	6	241.6	28	鹿児島
沖縄	55.1	10	54.9	13	54.9	14	49.2	27	58.8	5	272.9	10	沖縄

()は令和元年度実績時の全国順位

<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2年度実施率	順位	令和2年度実施率	順位	令和2年度減少率	順位	令和2年度受診率	順位	令和2年度使用割合	順位	
北海道	45.0%	43	9.8%	44	31.7%	35	9.2%	29	81.5%	15	北海道
青森	55.8%	21	17.6%	20	31.4%	45	9.2%	31	82.1%	8	青森
岩手	55.7%	22	14.5%	31	31.4%	43	9.0%	35	85.0%	2	岩手
宮城	58.5%	10	22.9%	11	31.6%	41	11.6%	6	83.1%	5	宮城
秋田	55.9%	19	24.4%	7	33.2%	12	9.0%	34	81.7%	12	秋田
山形	73.0%	1	22.7%	12	33.3%	10	10.8%	12	83.3%	4	山形
福島	53.1%	29	24.9%	6	33.5%	8	10.3%	17	81.8%	10	福島
茨城	52.3%	30	13.9%	35	31.7%	38	12.0%	4	78.8%	33	茨城
栃木	53.4%	26	23.5%	9	32.4%	27	10.5%	16	79.5%	27	栃木
群馬	51.2%	33	10.6%	43	31.7%	37	9.3%	28	80.3%	23	群馬
埼玉	43.0%	44	6.6%	47	31.8%	34	8.7%	42	79.8%	25	埼玉
千葉	40.0%	47	12.6%	38	31.4%	44	9.7%	23	80.1%	24	千葉
東京	47.2%	42	7.7%	46	32.4%	28	9.2%	32	78.4%	34	東京
神奈川	41.7%	46	8.9%	45	31.7%	36	10.2%	18	79.0%	30	神奈川
新潟	65.2%	3	17.5%	21	33.1%	13	11.1%	10	81.5%	14	新潟
富山	67.2%	2	27.6%	4	31.6%	39	15.9%	1	80.8%	19	富山
石川	61.1%	6	15.4%	28	31.0%	46	13.1%	3	79.5%	26	石川
福井	58.3%	11	17.0%	22	32.7%	22	13.9%	2	79.1%	29	福井
山梨	62.9%	5	16.2%	24	31.6%	42	10.6%	13	78.9%	31	山梨
長野	58.8%	9	18.7%	17	32.3%	29	9.9%	21	81.2%	16	長野
岐阜	56.6%	16	21.8%	13	33.2%	11	8.9%	37	77.9%	38	岐阜
静岡	54.6%	24	15.6%	27	33.5%	7	10.5%	15	80.4%	21	静岡
愛知	49.7%	38	11.2%	42	31.8%	33	9.8%	22	78.3%	35	愛知
三重	57.7%	13	14.4%	32	32.4%	26	9.6%	24	78.3%	36	三重

<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2年度実施率	順位	令和2年度実施率	順位	令和2年度減少率	順位	令和2年度受診率	順位	令和2年度使用割合	順位	
滋賀	57.0%	14	19.8%	16	33.9%	5	10.9%	11	80.3%	22	滋賀
京都	55.9%	18	11.3%	41	33.7%	6	8.9%	39	76.1%	43	京都
大阪	42.8%	45	11.7%	39	32.9%	18	10.2%	19	76.4%	41	大阪
兵庫	49.1%	41	11.5%	40	32.6%	24	10.6%	14	78.9%	32	兵庫
奈良	50.1%	35	17.8%	19	35.1%	1	11.2%	9	74.0%	46	奈良
和歌山	49.8%	37	13.7%	36	34.8%	2	11.4%	7	74.8%	45	和歌山
鳥取	50.0%	36	15.8%	26	32.6%	23	9.4%	27	81.2%	17	鳥取
島根	64.8%	4	23.2%	10	32.8%	20	8.6%	43	82.7%	6	島根
岡山	56.0%	17	28.8%	3	31.6%	40	8.0%	47	78.2%	37	岡山
広島	53.3%	28	15.4%	29	31.8%	32	8.6%	44	77.9%	39	広島
山口	53.4%	27	17.0%	23	33.0%	17	8.4%	45	81.0%	18	山口
徳島	55.2%	23	20.3%	15	34.7%	3	10.0%	20	72.1%	47	徳島
香川	51.3%	32	29.1%	2	32.5%	25	8.8%	41	76.5%	40	香川
愛媛	56.7%	15	16.1%	25	32.2%	30	8.2%	46	76.4%	42	愛媛
高知	60.8%	8	14.2%	34	29.3%	47	9.2%	30	74.9%	44	高知
福岡	50.1%	34	14.3%	33	32.9%	19	12.0%	5	80.5%	20	福岡
佐賀	49.3%	39	17.9%	18	33.4%	9	9.0%	36	82.0%	9	佐賀
長崎	54.0%	25	21.0%	14	33.1%	15	9.1%	33	81.6%	13	長崎
熊本	57.9%	12	29.1%	1	32.8%	21	11.2%	8	81.7%	11	熊本
大分	61.0%	7(6)	24.3%	8(9)	33.1%	16(13)	8.9%	38(47)	79.3%	28(28)	大分
宮崎	52.2%	31	14.6%	30	34.3%	4	8.9%	40	82.3%	7	宮崎
鹿児島	49.2%	40	12.9%	37	32.2%	31	9.6%	25	84.7%	3	鹿児島
沖縄	55.8%	20	25.9%	5	33.1%	14	9.6%	26	88.6%	1	沖縄

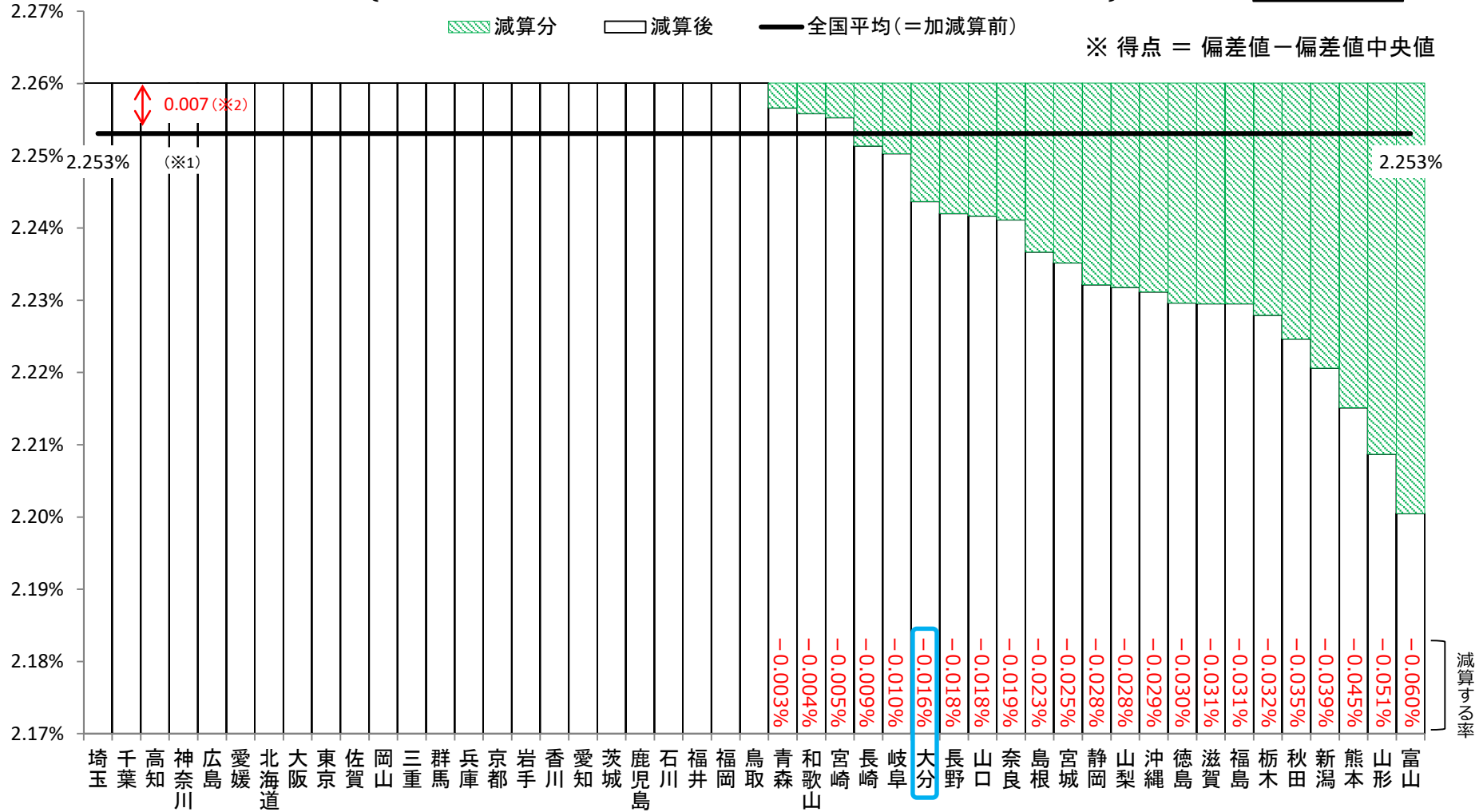
()は令和元年度実績時の全国順位

(2). 令和2年度実績(4月～3月確定値)のデータを用いた試算

【令和2年度実績評価 ⇒ 令和4年度保険料率へ反映した場合の試算】

〔 令和4年度保険料率の算出に必要となる令和4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4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0.007



※1 令和4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4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2年度決算における後期高齢者支援金相当の保険料率(2.253%)で置き替えている。

※2 令和4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2年度の総報酬額に0.007%を乗じた額を令和4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、0.007%で置き替えている(詳細は、「第91回運営委員会(平成30年3月20日開催)資料3」に掲載)。 11

【参考①】評価方法

- 下表のとおり、評価指標及び実績の算出方法を定め、評価指標内では【】で記載した評価割合を用いて評価する(この際、使用するデータは毎年度4月～3月までの分の実績値を用いることとする)。
- 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ランキング付けを行う。
- 前年度からの実績値の伸びを評価する際には、以下のとおり支部ごとの伸びしろ(100%－当該支部の実績値)に占める割合を評価する。

対前年度伸び幅(率)

100%－当該支部の実績

※【】は評価指標内での評価割合

1 特定健診等の実施率(使用データ:4月～3月の40歳以上の受診者数(事業者健診については、同期間のデータ取り込み者数))

<実績算出方法>

$$\frac{\text{自支部被保険者のうち生活習慣病予防健診を実施した者の数} + \text{自支部被保険者のうち事業者健診データを取得した者の数} + \text{自支部被扶養者のうち特定健診を実施した者の数}}{\text{自支部加入者のうち特定健診対象者数}} \quad (\%)$$

① 特定健診等の実施率【60%】

② 特定健診等の実施率の対前年度上昇幅【20%】

③ 特定健診等の実施件数の対前年度上昇率【20%】

2 特定保健指導の実施率(使用データ:4月～3月の特定保健指導最終評価終了者数)

<実績算出方法>

$$\frac{\text{自支部加入者のうち特定保健指導実施者数(外部委託分を含む。)}}{\text{自支部加入者のうち特定保健指導対象者数}} \quad (\%)$$

① 特定保健指導の実施率【60%】

② 特定保健指導の実施率の対前年度上昇幅【20%】

③ 特定保健指導の実施件数の対前年度上昇率【20%】

※【】は評価指標内での評価割合

3 特定保健指導対象者の減少率(使用データ:前年度特定保健指導該当者であって4月～3月に健診を受けた者のうち、その結果が特定保健指導非該当となった者の数)

<実績算出方法>

$$\frac{(A)のうち、(前年度積極的支援→動機付け支援又は特保非該当者となった者の数)+(前年度動機付け支援→特保非該当者となった者の数)}{\text{自支部加入者のうち、前年度特定保健指導該当者であって今年度健診を受けた者の数}(A)} (\%)$$

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(使用データ:4月～3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の数)

<実績算出方法>

$$\frac{(A)のうち医療機関受診者数}{\text{自支部加入者のうち、本部からの受診勧奨送付者数}(A)} (\%)$$

① 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【50%】

② 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対前年度上昇幅【50%】

5 後発医薬品の使用割合(使用データ:4月～3月の年度平均値)

<実績算出方法>

$$\frac{\text{自支部加入者に対する後発医薬品の数量}}{\text{後発医薬品のある先発医薬品の数量} + \text{後発医薬品の数量}} (\%)$$

① 後発医薬品の使用割合【50%】

② 後発医薬品の使用割合の対前年度上昇幅【50%】

【参考②】

＜健康保険法施行令(大正15年勅令第243号)＞

第45条の2 協会は、厚生労働省令で定めるところにより、一の事業年度の翌事業年度における、第一号に掲げる額を予定保険料納付率(一の事業年度の3月分から当該一の事業年度の翌事業年度の2月分までの保険料(任意継続被保険者に係る保険料にあつては、当該翌事業年度の4月分から3月分までの保険料)として徴収すべき額の見込額に占める当該翌事業年度において納付が見込まれる保険料の額の総額の割合として厚生労働省令で定めるところにより算定される率をいう。次条において同じ。)で除して得た額を第2号に掲げる額で除することにより、当該一の事業年度の3月から用いる都道府県単位保険料率(法第160条第2項に規定する都道府県単位保険料率をいう。次条及び第45条の4第4項第1号において同じ。)を算定するものとする。

一 次のイからハまでに掲げる額を合算した額から二に掲げる額を控除した額

イ (略)

ロ 法第160条第3項第2号に掲げる額から当該支部被保険者に係る同号に規定する保険給付に要する費用のうち法の規定により支払うべき一部負担金に相当する額の見込額を控除した額と一の事業年度の前々事業年度の3月から当該一の事業年度の前事業年度の2月までの各月の当該支部被保険者(任意継続被保険者を除く。)の総報酬額(標準報酬月額及び標準賞与額の合計額をいう。以下この条及び次条において同じ。)の総額及び当該一の事業年度の前事業年度の4月から3月までの各月の当該支部被保険者(任意継続被保険者に限る。)の**総報酬額の総額の合算額に1,000分の0.1を乗じて得た額とを合算して得た額**

ハ (略)

ニ 一の事業年度において取り崩すことが見込まれる準備金の額その他健康保険事業に要する費用のための収入の見込額のうち当該支部被保険者を単位とする健康保険の当該一の事業年度の財政においてその収入とみなすべき額として協会が定める額並びに高齢者の医療の確保に関する法律第18条第1項に規定する特定健康診査及び同項に規定する特定保健指導の実施状況その他の当該支部被保険者及びその被扶養者の健康の保持増進並びに医療に要する費用の適正化に係る当該支部(法第7条の4第1項に規定する支部をいう。)の取組の状況を勘案して厚生労働省令で定めるところにより算定した報奨金の額

二 (略)

◎附則(平30・3・22政令第59号)

第1条 この政令は、平成31年4月1日から施行する。

第2条 平成32年2月以前に用いられる都道府県単位保険料率(健康保険法第160条第2項に規定する都道府県単位保険料率をいう。次条において同じ。)の算定については、なお従前の例による。

第3条 平成32年3月から平成33年2月までの都道府県単位保険料率の算定に関する第45条の2の規定の適用については、同条第1号口中「1,000分の0.1」とあるのは、「1000分の0.04」とする。

2 **平成33年3月から平成34年2月までの都道府県単位保険料率の算定に関する第45条の2の規定の適用については、同条第1号口中「1,000分の0.1」とあるのは、「1,000分の0.07」とする。**

【参考③】

＜健康保険法施行規則(大正15年内務省令第36号)＞

第135条の5の2 令第45条の2第1号二の報奨金の額は、支部(法第7条の4第1項に規定する支部をいう。)ごとに第1号に掲げる額を第2号に掲げる額で除して得た数に第3号に掲げる額を乗じて得た額とする。

一 イに掲げる数にロに掲げる額を乗じて得た額

イ (1)に掲げる数から(2)に掲げる数を減じて得た数((2)に掲げる数が(1)に掲げる数を上回る場合にあっては、零)

(1) 当該支部の総得点

(2) 各支部の(1)に規定する総得点の中央値として協会が定める数

ロ 当該支部の支部総報酬額

二 各支部の前号に掲げる額を合算した額

三 各支部の支部総報酬額を合算した額に1,000分の0.1を乗じて得た額

2 前項第一号イ(1)の総得点は、一の事業年度の前事業年度における当該支部に係る次に掲げる数値、当該数値の当該

一の事業年度の前々年度における次に掲げる数値からの改善状況等を勘案して**協会が算定した数**とする。

一 高齢者医療確保法第18条第1項に規定する特定健康診査その他の健康診査であって協会が定めるもの(第4号において「特定健康診査等」という。)の実施率

二 高齢者医療確保法第18条第1項に規定する特定保健指導(次号において「特定保健指導」という。)の実施率

三 特定保健指導の対象者の減少率

四 支部被保険者及びその被扶養者のうち協会が特定健康診査等の結果等を勘案して保険医療機関への受診を勧奨した者の保険医療機関の受診率

五 後発医薬品(保険医療機関及び保険医療養担当規則(昭和32年厚生省令第15号)第20条第2号二に規定する後発医薬品をいう。)の使用割合

◎附則(平30・3・23厚生労働省令第32号)

第1条 この省令は、平成31年4月1日から施行する。

第2条 平成32年2月以前に用いられる都道府県単位保険料率(健康保険法第160条第2項に規定する都道府県単位保険料率をいう。次条において同じ。)の算定については、なお従前の例による。

第3条 平成32年3月から平成33年2月までの都道府県単位保険料率の算定に関する第135条の5の2の規定の適用については、同条第1項第3号中「1,000分の0.1」とあるのは、「1,000分の0.04」とする。

2 平成33年3月から平成34年2月までの都道府県単位保険料率の算定に関する第135条の5の2の規定の適用については、同条第1項第3号中「1,000分の0.1」とあるのは、「1,000分の0.07」とする。