

# インセンティブ制度に係る 令和2年度実績の評価方法等について

全国健康保険協会

# 検討の背景①

## 【検討の背景】

### ① 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた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（詳細は16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あった評価指標について、3月分のみを補正し、インセンティブ保険料率については、予定どおり、0.004%から0.007%に引き上げを行うことについて、第107回運営委員会（令和2年11月25日開催）で決定した。

## «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	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 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。</li></ul>
【指標2】 特定保健指導の実施率	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 分母（特定保健指導対象者）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。</li><li>○ 分子（特定保健指導最終評価終了者）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。</li></ul>
【指標3】 特定保健指導対象者の減少率	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 変更なし</li></ul>
【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	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 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する。（レセプト確認は令和元年5月分から令和2年2月分までとし、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。）</li></ul>
【指標5】 後発医薬品の使用割合	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 変更なし</li></ul>

### ② 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた令和2年度実績の評価方法等について

#### <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。
- 
- 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出されたことにより、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により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を踏まえ、令和2年度の評価方法等を検討する必要がある。
  - このため、第108回運営委員会（令和2年12月18日開催）において、令和2年4月から8月までにおける特定健診及び特定保健指導の実績データについて、前年度である令和元年度の実績データと比較した上で、2つの論点を提示し議論を行った結果、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一致し、令和3年度に改めて検討を行うこととした。

# 検討の背景③

## 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)»

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		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			
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。					
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発出し周知する。						
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。						

# 検討の背景④

«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）においては单一健保・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%	(10%) 5.0%	10%	10%	10%
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	—			—	—	4.0%	4.0%
57.5%以上～60%未満	50%以上～55%未満	—	—	—	(0.5% (※)) —	1.0%	2.0%	2.0%
60%以上～65%未満	55%以上～60%未満	—	—	—	—	0.5% (※)	1.0%	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。

# 検討の背景⑤

## «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、弹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%	(1.0%) 5.0%	1.0%	1.0%
	0.1%以上～1%未満		0.25%	0.5%	1.0%	(2.0%) 1.0%	3.0%	4.0%
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		—	0.25% (※)			2.0%	3.0%
5.5%以上～7.5%未満	2.5%以上～3.5%未満		—	—		(1.0%) 0.5% (※)	1.0%	2.0%
7.5%以上～10%未満	3.5%以上～5%未満		—	—		(1.0% (※)) 0.5% (※)	0.5% 健保等のみ (※)	1.0% 健保等のみ (※)
—	10%以上～ 11.7%未満 (2021年度実績)	—	—	—	—	—	0.5% (※)	1.0% (※)
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年度実績の評価方法等（案）の検討

## 〔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、以下の論点について、前回のご議論を踏まえつつ作成した対応案も含めて、改めてご議論をお願いしたい。今後、各支部の評議会でもご議論いただいた上で、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を出していただく予定。

### 〈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、7ページ以降でお示しするとおりであり、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。

# 参考①

## «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都道府県 (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 (解除日：5月25日)	全都道府県で解除
令和3年1月7日	新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言（2回目） (期間：1月8日から2月7日)	4都県 (埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県)
1月13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：1月14日から2月7日)	11都府県 (栃木県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県、福岡県)
2月2日	新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言の期間延長及び区域変更（期間：2月8日から3月7日）	10都府県 (埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県、福岡県)
2月26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：3月1日から3月7日)	4都県 (埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県)
3月5日	新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言の期間変更 (期間：3月8日から3月21日)	4都県 (埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県)
3月18日	新型コロナウイルス感染症緊急事態解除宣言 (解除日：3月21日)	全都道府県で解除

## 参考②

### «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	<input type="radio"/> 健診機関の取扱いにより実施 ※ 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	<input type="radio"/> 全支部
4月10日～4月19日	<input type="radio"/> 特定健診は実施しない	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 健診機関の取扱いにより実施 ※ 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	<input type="radio"/> 緊急事態宣言対象区域以外の支部
4月20日～5月31日	<input type="radio"/> 特定健診は実施しない	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 健診機関の取扱いにより実施 ※ 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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 新型コロナウイルスの感染防止対策を徹底の上、実施	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 協会主催の集団健診は中止 <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 全支部
4月10日～4月19日	<input type="radio"/> 特定健診は実施しない	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 協会主催の集団健診は中止 <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 緊急事態宣言対象区域以外の支部
4月20日～5月31日	<input type="radio"/> 特定健診は実施しない	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 協会主催の集団健診は中止 <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 新型コロナウイルスの感染防止対策を徹底の上、実施	<input type="radio"/> 全支部

### 参考③

#### <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	<input type="radio"/> 対面による特定保健指導は見合わせる <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 全支部
4月10日～4月19日	<input type="radio"/> 対面による特定保健指導は実施しない（外部委託を含む）	<input type="radio"/> 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) <small>※上記の地域に所在する他支部の加入者を含む</small>
	<input type="radio"/> 協会保健師等による対面の特定保健指導は実施しない <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 緊急事態宣言対象区域以外の支部
4月20日～5月31日	<input type="radio"/> 対面による特定保健指導は実施しない（外部委託を含む）	<input type="radio"/> 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) <small>※上記の地域に所在する他支部の加入者を含む</small>
	<input type="radio"/> 協会保健師等による対面の特定保健指導は実施しない <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 新型コロナウイルスの感染防止対策を徹底の上、実施	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 医療機関への受診勧奨（一次勧奨文書）の発送を延期 ・令和2年4月、5月発送分を6月に発送 ・令和2年6月、7月発送分を7月に発送	<input type="radio"/> 全支部
4月22日～5月31日	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 全支部



# 参考⑤

<特定健診等の実施率>

令和 2 年度

前年同月差

支部名	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	支部名
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	支部名
鳥取	3.4%	2.5%	4.4%	4.5%	3.5%	5.0%	5.5%	4.1%	4.0%	4.6%	5.1%	3.5%	50.0%	▲0.2%	▲0.8%	0.4%	▲1.0%	▲0.1%	0.1%	0.3%	▲0.2%	0.7%	▲1.5%	0.0%	▲0.5%	▲3.0%	鳥取
島根	3.8%	3.4%	5.3%	6.3%	5.3%	6.7%	6.6%	5.5%	5.3%	5.2%	4.4%	6.7%	64.6%	▲0.4%	▲1.8%	1.1%	▲0.4%	0.3%	0.7%	0.0%	▲0.0%	▲0.5%	▲1.2%	▲0.9%	2.6%	▲0.6%	島根
岡山	2.4%	3.2%	4.5%	5.2%	4.5%	6.3%	6.0%	5.7%	5.0%	4.3%	4.5%	4.3%	56.0%	▲0.7%	▲1.0%	▲0.6%	▲0.2%	▲0.2%	0.0%	1.2%	0.3%	▲0.3%	▲0.1%	▲0.1%	1.5%	▲0.1%	岡山
広島	2.0%	2.2%	4.9%	4.3%	3.9%	5.2%	7.4%	4.8%	4.2%	3.9%	4.7%	5.6%	53.3%	▲1.6%	▲2.4%	▲0.5%	▲0.4%	0.3%	▲0.8%	2.1%	▲0.3%	0.6%	0.2%	0.3%	1.4%	▲1.2%	広島
山口	2.9%	2.6%	4.5%	4.7%	5.4%	5.5%	6.0%	4.3%	5.1%	3.6%	4.9%	3.9%	53.4%	▲0.7%	▲1.2%	▲0.9%	▲0.3%	1.3%	0.7%	0.9%	▲0.3%	2.1%	▲0.0%	0.1%	0.8%	2.3%	山口
徳島	2.5%	2.9%	5.1%	4.7%	3.9%	4.4%	5.4%	5.8%	5.3%	4.3%	4.9%	6.1%	55.3%	▲0.3%	▲2.8%	▲0.3%	▲0.4%	0.5%	0.9%	0.7%	0.2%	1.0%	▲0.0%	0.0%	1.5%	1.1%	徳島
香川	2.3%	2.9%	3.7%	4.9%	3.4%	5.0%	6.3%	5.2%	4.8%	4.2%	4.5%	4.2%	51.4%	▲0.9%	▲1.2%	▲0.3%	0.1%	▲0.4%	0.4%	0.9%	0.5%	0.5%	0.1%	▲0.1%	▲0.2%	▲0.6%	香川
愛媛	2.1%	2.1%	4.5%	4.9%	5.6%	5.1%	8.0%	6.4%	4.2%	3.9%	4.5%	5.4%	56.7%	▲0.9%	▲1.7%	▲0.5%	▲1.0%	0.7%	▲1.0%	1.6%	1.4%	0.3%	0.0%	▲0.5%	0.7%	▲1.0%	愛媛
高知	2.5%	3.0%	5.0%	5.3%	4.6%	6.2%	6.9%	5.5%	5.2%	4.3%	4.7%	7.7%	60.8%	▲1.3%	▲1.4%	0.1%	0.1%	▲0.6%	1.0%	0.9%	0.5%	0.3%	▲0.6%	▲0.4%	1.1%	▲0.1%	高知
福岡	0.9%	0.7%	4.1%	4.5%	4.0%	5.4%	6.2%	5.5%	4.2%	4.1%	4.9%	5.7%	50.2%	▲1.4%	▲2.9%	▲0.7%	▲0.3%	0.2%	0.1%	0.6%	0.3%	0.6%	0.5%	0.5%	1.8%	▲0.8%	福岡
佐賀	2.5%	2.1%	4.6%	4.8%	3.9%	5.2%	5.9%	4.8%	4.4%	3.5%	3.6%	4.1%	49.3%	▲1.2%	▲2.3%	▲0.9%	0.0%	0.4%	0.4%	0.6%	0.1%	0.7%	0.3%	▲0.6%	▲1.3%	▲3.7%	佐賀
長崎	2.4%	2.8%	4.7%	4.5%	3.8%	5.2%	6.5%	5.1%	4.1%	4.0%	6.0%	4.9%	54.0%	▲0.4%	▲1.6%	0.0%	▲0.9%	▲0.0%	▲0.3%	1.5%	▲0.1%	0.4%	0.7%	1.1%	▲1.4%	▲0.9%	長崎
熊本	2.7%	2.2%	4.9%	4.9%	4.1%	5.1%	8.3%	4.8%	4.5%	4.2%	6.1%	6.1%	57.9%	▲0.5%	▲1.6%	0.1%	▲0.4%	▲0.3%	▲2.6%	3.2%	0.1%	0.4%	0.1%	1.3%	▲0.1%	▲0.3%	熊本
大分	2.0%	2.9%	5.0%	5.6%	4.8%	6.0%	6.8%	6.0%	4.6%	4.4%	5.2%	7.7%	61.1%	▲0.7%	▲2.3%	▲2.1%	▲1.9%	▲0.5%	0.4%	1.0%	0.2%	0.7%	1.2%	0.3%	1.7%	▲2.0%	大分
宮崎	2.8%	2.7%	4.4%	5.3%	4.0%	4.6%	5.8%	4.7%	4.7%	3.4%	4.5%	5.3%	52.2%	▲0.2%	▲1.0%	▲0.3%	0.3%	▲0.4%	0.1%	1.0%	▲0.1%	0.9%	▲0.6%	0.4%	0.4%	0.5%	宮崎
鹿児島	2.8%	2.1%	5.6%	3.9%	3.5%	4.4%	5.3%	4.6%	3.3%	2.9%	4.3%	6.5%	49.2%	▲1.0%	▲1.2%	▲0.1%	▲0.7%	▲0.5%	▲0.0%	0.5%	0.2%	0.7%	0.2%	0.8%	0.0%	▲1.1%	鹿児島
沖縄	1.8%	2.0%	4.8%	5.3%	3.8%	5.1%	6.6%	5.9%	5.2%	5.0%	5.5%	5.0%	55.8%	▲1.6%	▲2.5%	▲1.0%	0.5%	▲0.3%	0.3%	1.4%	0.8%	0.8%	0.6%	▲0.1%	1.2%	0.0%	沖縄
全支部	1.8%	1.6%	4.3%	4.7%	4.0%	5.3%	6.6%	5.2%	4.5%	3.7%	4.5%	4.7%	50.9%	▲1.4%	▲2.6%	▲0.7%	▲0.3%	▲0.1%	▲0.3%	1.3%	0.3%	0.7%	0.3%	0.3%	1.1%	▲1.4%	全支部



## &lt;特定保健指導の実施者数（初回面談）&gt;

令和2年度

前年同月差

支部名	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	支部名
鳥取	68	51	189	305	249	268	369	203	298	244	280	404	2,928	▲69.6%	▲81.4%	▲18.5%	45.2%	57.6%	64.4%	89.2%	▲19.1%	5.7%	6.6%	8.1%	61.0%	7.3%	
島根	199	112	225	473	323	617	515	506	412	380	347	367	4,476	▲52.2%	▲73.8%	▲54.0%	▲15.4%	▲34.9%	38.3%	8.9%	▲1.9%	▲19.8%	▲13.8%	▲24.9%	1.1%	▲20.1%	
岡山	310	345	1,063	1,576	1,409	1,712	1,608	1,544	1,515	1,328	1,468	1,624	15,502	▲70.3%	▲66.7%	▲10.7%	15.7%	10.0%	27.5%	8.7%	17.3%	32.9%	5.1%	15.0%	151.8%	7.8%	
広島	336	237	1,050	1,506	1,068	1,416	1,377	1,207	1,033	921	1,079	1,276	12,506	▲67.1%	▲81.3%	▲18.4%	24.1%	10.4%	10.5%	10.5%	8.6%	16.2%	▲12.0%	▲11.2%	132.8%	▲4.5%	
山口	100	26	321	653	416	531	509	468	521	495	563	672	5,275	▲73.4%	▲93.4%	▲32.3%	42.0%	14.3%	4.5%	8.3%	▲5.6%	12.8%	6.7%	▲11.8%	208.3%	▲0.9%	
徳島	56	83	255	509	515	513	497	394	320	421	374	464	4,401	▲85.1%	▲81.5%	▲47.2%	▲13.4%	23.5%	33.6%	39.6%	19.0%	▲15.3%	9.9%	3.6%	229.1%	▲5.3%	
香川	193	125	503	607	595	681	761	684	782	741	702	745	7,119	▲67.1%	▲77.0%	▲25.8%	3.8%	11.6%	10.2%	0.1%	▲1.0%	10.5%	▲2.2%	▲12.1%	50.8%	▲8.2%	
愛媛	153	124	403	834	733	784	876	676	781	709	545	627	7,245	▲68.4%	▲80.7%	▲47.5%	5.4%	▲6.6%	▲2.2%	▲8.3%	▲10.3%	37.7%	47.1%	▲7.0%	154.9%	▲7.8%	
高知	46	28	289	420	330	397	410	330	251	141	256	352	3,250	▲87.1%	▲91.9%	▲4.0%	24.6%	21.8%	22.2%	13.6%	2.2%	▲16.6%	▲62.2%	▲29.5%	345.6%	▲13.0%	
福岡	543	496	1,458	1,655	1,477	1,763	2,076	1,903	1,695	1,642	1,495	2,082	18,285	▲73.3%	▲76.0%	▲33.9%	▲39.5%	▲23.2%	▲20.6%	▲6.8%	▲20.6%	▲20.3%	▲32.1%	▲33.4%	19.9%	▲30.6%	
佐賀	82	37	201	412	276	288	453	295	248	241	209	413	3,155	▲75.8%	▲88.3%	▲45.1%	17.0%	32.1%	▲17.5%	9.7%	▲32.3%	▲12.7%	▲34.0%	▲58.7%	71.4%	▲24.4%	
長崎	220	151	742	982	701	829	770	771	802	598	655	988	8,209	▲59.0%	▲77.0%	2.1%	13.8%	18.4%	27.1%	▲0.3%	▲12.4%	▲5.5%	▲27.0%	▲11.4%	198.5%	▲2.5%	
熊本	631	444	1,313	1,215	979	1,149	1,363	1,188	996	1,045	1,166	1,316	12,805	▲32.0%	▲57.9%	11.4%	▲6.5%	▲6.2%	5.9%	0.5%	▲5.4%	6.0%	6.4%	10.0%	101.2%	▲0.3%	
大分	105	137	536	714	698	799	986	763	752	727	810	978	8,005	▲80.3%	▲77.2%	▲34.2%	▲4.9%	14.8%	32.1%	▲0.5%	▲2.2%	▲0.1%	5.8%	6.3%	155.4%	▲3.2%	
宮崎	25	34	226	501	185	557	669	752	576	162	356	694	4,737	▲95.1%	▲94.7%	▲67.0%	▲22.4%	▲66.5%	▲12.4%	14.6%	34.5%	▲1.0%	▲66.0%	▲33.7%	1234.6%	▲26.6%	
鹿児島	94	98	459	437	513	522	591	466	447	363	480	562	5,032	▲82.3%	▲79.1%	▲18.2%	▲20.4%	36.8%	14.2%	15.0%	▲7.5%	8.2%	▲14.4%	▲7.7%	360.7%	▲7.5%	
沖縄	284	302	1,000	1,421	599	1,039	1,340	1,100	999	1,075	1,137	1,236	11,532	▲64.5%	▲71.5%	▲19.6%	23.9%	▲37.1%	1.7%	18.2%	▲4.8%	5.8%	13.6%	▲1.4%	80.7%	▲5.8%	
全支部	8,771	6,222	28,426	43,117	35,567	42,779	47,665	41,506	38,974	35,276	38,514	45,062	411,879	▲72.8%	▲82.3%	▲30.0%	2.9%	1.2%	8.3%	9.0%	▲3.4%	2.1%	▲6.2%	▲5.7%	82.2%	▲9.0%	

## &lt;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&gt;

## 令和2年度

## 前年同月差

支部名	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計	支部名
北海道	-	-	8.2%	7.6%	8.4%	7.3%	6.7%	6.3%	9.9%	8.1%	-	-	▲0.4%	▲2.0%	▲1.0%	▲1.4%	▲5.4%	▲5.7%	▲0.0%	▲2.3%	北海道
青森	-	-	8.5%	9.9%	8.2%	7.3%	8.8%	9.7%	10.3%	9.1%	-	-	▲3.4%	0.8%	0.8%	▲1.6%	▲0.9%	▲5.1%	▲2.6%	▲2.2%	青森
岩手	-	-	10.5%	8.5%	7.5%	5.4%	8.8%	9.9%	7.1%	8.9%	-	-	0.8%	0.3%	▲6.3%	▲8.6%	▲4.1%	▲2.6%	▲1.8%	▲2.3%	岩手
宮城	-	-	7.6%	11.1%	13.3%	10.7%	13.7%	10.9%	12.7%	10.5%	-	-	▲1.9%	2.1%	5.3%	1.9%	1.9%	▲1.0%	1.1%	0.1%	宮城
秋田	-	-	6.5%	10.5%	10.2%	10.5%	7.4%	6.4%	12.9%	8.9%	-	-	▲1.2%	3.4%	0.8%	6.2%	▲7.3%	▲5.6%	▲0.5%	▲1.6%	秋田
山形	-	-	10.2%	14.1%	13.7%	8.8%	8.2%	9.1%	13.2%	11.2%	-	-	▲3.7%	4.7%	4.4%	0.6%	▲4.5%	▲5.4%	2.0%	▲0.7%	山形
福島	-	-	9.9%	10.6%	11.6%	11.1%	11.6%	9.0%	10.4%	10.5%	-	-	▲1.3%	1.2%	1.8%	▲1.5%	0.9%	▲2.9%	0.6%	▲0.3%	福島
茨城	-	-	9.4%	12.6%	11.4%	13.8%	13.1%	11.7%	13.7%	11.8%	-	-	▲3.5%	1.6%	▲0.4%	4.1%	1.1%	▲0.0%	1.5%	0.1%	茨城
栃木	-	-	9.6%	11.9%	9.8%	10.8%	9.4%	11.8%	10.2%	10.4%	-	-	▲2.7%	3.1%	1.3%	0.7%	▲1.8%	0.6%	0.4%	0.1%	栃木
群馬	-	-	7.9%	7.5%	9.6%	9.1%	14.0%	14.9%	10.5%	9.2%	-	-	▲3.9%	▲7.1%	2.7%	0.3%	▲0.1%	2.5%	0.3%	▲1.7%	群馬
埼玉	-	-	6.5%	9.3%	8.3%	10.0%	9.6%	9.3%	9.7%	8.3%	-	-	▲2.1%	▲2.0%	▲1.2%	1.6%	▲1.4%	▲1.6%	▲1.3%	▲2.0%	埼玉
千葉	-	-	8.8%	9.0%	7.9%	9.6%	13.6%	11.3%	10.8%	9.3%	-	-	▲0.4%	▲3.6%	▲1.3%	0.2%	0.1%	▲0.3%	▲1.2%	▲1.8%	千葉
東京	-	-	8.0%	8.8%	9.4%	8.4%	10.5%	8.4%	9.6%	8.7%	-	-	▲0.9%	▲0.5%	0.2%	▲1.5%	▲0.7%	▲3.2%	▲0.8%	▲1.4%	東京
神奈川	-	-	8.9%	9.5%	10.1%	8.3%	10.5%	7.9%	8.7%	9.1%	-	-	▲1.8%	▲1.6%	1.7%	▲1.2%	▲1.5%	▲1.5%	▲4.0%	▲1.5%	神奈川
新潟	-	-	10.7%	12.1%	12.6%	9.7%	12.2%	10.2%	14.5%	11.7%	-	-	1.3%	4.0%	2.3%	2.5%	0.5%	▲1.8%	2.9%	1.1%	新潟
富山	-	-	13.5%	16.5%	16.4%	18.9%	19.9%	16.7%	17.6%	16.4%	-	-	▲5.5%	1.9%	5.1%	4.7%	2.7%	1.7%	3.0%	1.4%	富山
石川	-	-	10.7%	9.4%	11.7%	19.4%	19.3%	11.9%	17.1%	12.6%	-	-	▲1.8%	▲2.5%	1.8%	8.5%	4.7%	▲1.4%	7.3%	0.9%	石川
福井	-	-	13.3%	13.3%	13.3%	14.2%	10.9%	12.9%	14.0%	13.4%	-	-	▲8.5%	2.4%	▲1.4%	▲3.6%	▲7.5%	▲6.9%	▲1.8%	▲3.7%	福井
山梨	-	-	6.7%	7.4%	9.1%	9.8%	13.2%	10.6%	14.0%	9.3%	-	-	▲1.9%	0.8%	1.5%	▲0.7%	1.7%	0.9%	2.3%	▲0.3%	山梨
長野	-	-	7.6%	8.2%	6.4%	10.6%	12.8%	9.1%	12.5%	9.3%	-	-	▲3.6%	▲1.4%	▲0.2%	▲0.7%	0.8%	▲0.8%	0.8%	▲1.2%	長野
岐阜	-	-	7.8%	7.9%	8.1%	8.3%	6.9%	6.7%	9.0%	8.0%	-	-	▲1.0%	▲0.3%	▲3.5%	1.8%	▲4.8%	▲2.1%	▲0.7%	▲1.5%	岐阜
静岡	-	-	8.5%	10.3%	9.4%	7.3%	9.8%	7.9%	11.5%	9.3%	-	-	▲2.6%	2.4%	0.3%	▲4.0%	▲4.9%	▲3.8%	1.1%	▲1.6%	静岡
愛知	-	-	9.0%	8.4%	10.0%	9.4%	11.0%	10.0%	11.5%	9.6%	-	-	▲1.7%	▲1.1%	0.2%	▲0.4%	▲0.6%	▲0.6%	1.2%	▲0.7%	愛知
三重	-	-	8.5%	9.8%	8.0%	10.3%	12.4%	11.2%	9.2%	9.6%	-	-	▲2.8%	▲2.4%	▲4.5%	0.4%	▲0.2%	▲2.8%	▲7.3%	▲3.5%	三重
滋賀	-	-	7.6%	14.7%	12.0%	9.8%	10.8%	9.6%	8.8%	10.6%	-	-	▲2.5%	3.8%	3.8%	▲4.6%	▲1.9%	▲2.3%	0.3%	▲0.4%	滋賀
京都	-	-	8.7%	8.6%	7.2%	9.8%	7.8%	10.9%	8.2%	8.5%	-	-	▲0.5%	▲0.5%	▲3.8%	▲0.9%	▲4.6%	0.0%	▲1.2%	▲1.9%	京都
大阪	-	-	9.9%	10.4%	10.5%	10.9%	12.8%	10.5%	9.1%	10.2%	-	-	▲1.3%	1.5%	▲0.2%	0.6%	0.1%	▲1.8%	▲2.2%	▲1.0%	大阪
兵庫	-	-	8.1%	9.6%	12.8%	8.9%	12.3%	13.1%	12.0%	10.1%	-	-	▲3.4%	▲0.8%	2.9%	▲1.3%	0.1%	2.0%	2.6%	▲0.5%	兵庫
奈良	-	-	9.6%	14.4%	8.1%	12.1%	7.2%	7.4%	16.6%	11.1%	-	-	▲0.2%	4.0%	▲3.0%	▲1.3%	▲7.9%	▲2.9%	8.3%	▲0.1%	奈良
和歌山	-	-	11.3%	9.9%	12.3%	10.1%	11.0%	15.7%	10.4%	11.2%	-	-	▲1.3%	1.5%	6.6%	▲1.7%	▲5.4%	▲3.2%	▲0.6%	▲1.2%	和歌山

(注) 新型コロナウイルス感染症の拡大による医療機関の体制のひつ迫の懸念から、緊急事態宣言（1回目）期間中の2020年4月分と2020年5月分の一次勧奨文書の発送を延期し、2020年6月以降に順次発送

## &lt;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&gt;

支部名	令和2年度												前年同月差												支部名			
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計	4月	5月	6月	7月	8月			
鳥取	-	-	7.6%	8.6%	10.1%	8.8%	10.9%	12.9%	8.9%	9.2%	-	-	▲4.1%	▲0.2%	▲2.3%	0.8%	▲2.7%	1.5%	▲4.6%	▲2.4%	鳥取							
島根	-	-	9.3%	10.2%	5.2%	9.7%	10.5%	5.2%	6.5%	8.6%	-	-	0.4%	▲1.7%	▲5.7%	▲1.9%	▲0.7%	▲5.2%	▲3.2%	▲2.1%	島根							
岡山	-	-	8.2%	7.7%	9.3%	8.3%	6.9%	7.2%	9.2%	8.1%	-	-	▲3.6%	▲1.4%	▲2.5%	▲3.4%	▲6.5%	▲7.6%	▲1.6%	▲3.8%	岡山							
広島	-	-	6.6%	8.7%	9.4%	8.7%	8.1%	7.4%	9.4%	8.2%	-	-	▲3.5%	▲2.0%	▲0.9%	▲2.2%	▲6.6%	▲4.8%	▲3.1%	▲3.6%	広島							
山口	-	-	7.4%	8.6%	11.5%	10.2%	9.2%	7.6%	8.7%	8.6%	-	-	▲2.9%	▲0.9%	4.1%	1.1%	▲4.1%	▲3.9%	▲1.3%	▲1.8%	山口							
徳島	-	-	8.2%	8.9%	12.4%	10.4%	7.9%	10.5%	15.0%	10.1%	-	-	▲2.6%	1.4%	6.4%	▲0.5%	▲1.2%	▲4.7%	2.3%	▲0.6%	徳島							
香川	-	-	7.4%	7.9%	8.7%	9.2%	5.8%	7.9%	13.4%	8.5%	-	-	▲5.8%	▲0.9%	▲0.3%	▲4.7%	▲10.7%	▲5.5%	▲1.5%	▲4.2%	香川							
愛媛	-	-	7.7%	8.4%	9.4%	6.6%	10.6%	6.0%	9.6%	8.3%	-	-	▲1.6%	▲1.0%	▲0.7%	▲4.7%	▲5.7%	▲5.2%	▲1.2%	▲2.9%	愛媛							
高知	-	-	8.7%	8.8%	10.5%	9.2%	7.1%	8.3%	8.6%	8.9%	-	-	▲1.8%	2.7%	3.0%	2.3%	▲5.9%	▲3.3%	▲0.3%	▲0.2%	高知							
福岡	-	-	10.6%	11.9%	11.9%	13.0%	8.8%	12.8%	14.0%	11.9%	-	-	▲1.8%	▲0.9%	▲0.7%	1.0%	▲7.6%	▲0.4%	▲0.8%	▲1.6%	福岡							
佐賀	-	-	7.9%	7.8%	6.8%	3.4%	8.5%	8.8%	9.6%	7.8%	-	-	▲7.1%	▲5.4%	▲3.5%	▲7.4%	▲11.4%	▲4.9%	▲4.5%	▲6.5%	佐賀							
長崎	-	-	9.3%	10.4%	6.9%	11.3%	8.0%	10.5%	9.6%	9.5%	-	-	0.5%	▲1.9%	▲3.8%	▲0.1%	▲5.9%	0.6%	2.3%	▲0.9%	長崎							
熊本	-	-	9.3%	12.3%	10.5%	11.5%	15.2%	7.9%	8.6%	10.6%	-	-	▲1.1%	4.1%	1.9%	0.0%	2.8%	▲6.2%	▲3.1%	▲0.3%	熊本							
大分	-	-	7.9%	8.6%	7.7%	10.1%	10.5%	7.0%	7.2%	8.2%	-	-	▲0.5%	0.9%	▲0.7%	2.9%	0.4%	▲3.5%	▲2.9%	▲0.7%	大分							
宮崎	-	-	7.6%	10.6%	9.4%	8.5%	8.7%	8.2%	9.8%	9.0%	-	-	▲4.3%	▲0.4%	▲3.3%	▲1.1%	▲1.3%	▲7.6%	▲1.3%	▲2.9%	宮崎							
鹿児島	-	-	7.7%	8.5%	7.4%	6.7%	11.7%	9.3%	9.7%	8.5%	-	-	▲0.9%	▲1.3%	▲2.9%	▲4.8%	▲2.0%	1.0%	▲1.8%	▲2.2%	鹿児島							
沖縄	-	-	9.9%	9.4%	8.3%	12.4%	6.7%	10.7%	8.3%	9.5%	-	-	0.8%	▲1.1%	▲1.7%	2.2%	▲3.1%	▲2.6%	▲4.1%	▲1.5%	沖縄							
全支部	-	-	8.7%	9.7%	9.9%	9.8%	10.4%	9.5%	10.7%	9.6%	-	-	▲1.8%	▲0.3%	0.1%	▲0.4%	▲2.3%	▲2.5%	▲0.5%	▲1.4%	全支部							

(注) 新型コロナウイルス感染症の拡大による医療機関の体制のひつ迫の懸念から、緊急事態宣言（1回目）期間中の2020年4月分と2020年5月分の一次勧奨文書の発送を延期し、2020年6月以降に順次発送

<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っては、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ニに掲げる額を控除した額

イ （略）

□ 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。

<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□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

□ 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。**