

インセンティブ制度について (令和5年度実施結果)

インセンティブ制度の概要

- 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。
- 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15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・②評価指標ごとの重み付け

- 特定健診・特定保健指導の実施率、速やかに受診を要する者の医療機関受診割合、後発医薬品の使用割合などの評価指標に基づき、支部ごとの実績を評価する。
- 評価方法は偏差値方式とし、指標ごとの素点（50～80）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。

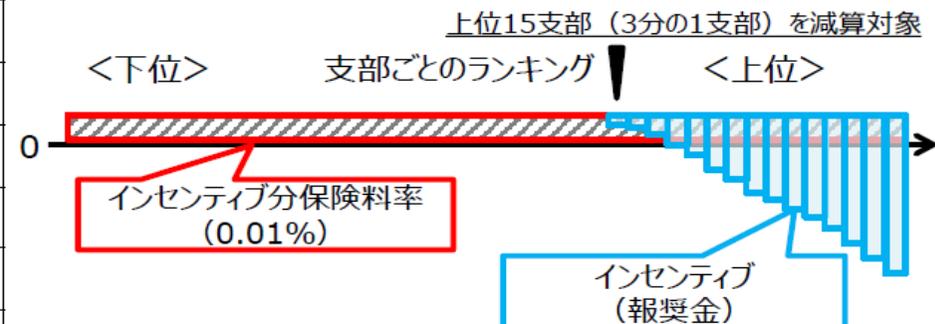
③ 支部ごとのインセンティブの効かせ方

- 保険料率の算定にあたり、全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率の中に、インセンティブ分保険料率として0.01%（※）を盛り込んでいる。
（※）協会けんぽ各支部の実績は一定の範囲内に収まっている中で、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。
- 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15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。

【①評価指標・②評価指標ごとの重み付け】

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:50% 実施率の対前年度上昇幅:25% 実施件数の対前年度上昇率:25%	70
指標2 特定保健指導の実施率 【評価割合】 実施率:50% 実施率の対前年度上昇幅:25% 実施件数の対前年度上昇率:25%	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おいて速やかに受診を要する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	320

【③支部ごとのインセンティブの効かせ方】



具体的な評価方法について

- 下表のとおり、評価指標及び実績の算出方法を定め、それぞれの評価指標内において【】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）。
- 評価方法は偏差値方式とし、指標ごとの素点（50～80）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。

$$\frac{\text{対前年度伸び幅（率）}}{100\% - \text{当該支部の実績}}$$

※【】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））【配点70】

<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 【50%】

② 特定健診等の実施率の対前年度上昇幅 【25%】

③ 特定健診等の実施件数の対前年度上昇率【25%】

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）【配点70】

<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 【50%】

② 特定保健指導の実施率の対前年度上昇幅 【25%】

③ 特定保健指導の実施件数の対前年度上昇率【25%】

具体的な評価方法について【続き】

※【】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等となった者の数）【配点80】

<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基準において速やかに受診を要する者の医療機関受診率（使用データ：前年10月～当年9月に健診を受けた結果、受診勧奨基準において速やかに受診を要する者のうち、健診受診後から受診勧奨送付後3か月以内に医療機関を受診した者の数）【配点50】

<実績算出方法>

$$\frac{(A)のうち医療機関受診者数}{\text{自支部加入者のうち、協会の受診勧奨基準該当者数 (A)}} (\%)$$

① 医療機関への受診勧奨基準において速やかに受診を要する者の医療機関受診率 【50%】

② 医療機関への受診勧奨基準において速やかに受診を要する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）【配点50】

<実績算出方法>

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

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%】

具体的な評価方法について【続き】

- 保険料率の算定にあたり、全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率の中に、インセンティブ分保険料率として 0.01%
(※1) を盛り込む。
 - (※1) 協会けんぽの保険料率は少数点第2位まで算出するものとされているため、この負担分については、全ての支部の保険料率に影響を与えることとなる。

- 制度導入に伴う激変緩和措置として、この負担分については、4年間(※2)で段階的に導入した。
 - (※2) インセンティブ制度創設時は3年間で段階的に導入することとしていたが、その後の新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、以下のとおり4年間で段階的に導入した。

・平成30年度の実績（令和2年度保険料率）	⇒ 0.004%
・令和元～2年度の実績（令和3～4年度保険料率）	⇒ 0.007%
・令和3年度以降の実績（令和5年度以降の保険料率）	⇒ 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15支部(※3)については、支部ごとの得点数に応じた報奨金による段階的な保険料率の引下げを行う。
 - (※3) インセンティブ制度創設時は、減算対象支部数を上位23支部としていたが、その後の成長戦略フォローアップ等を踏まえた見直しの結果、上位15支部となった。

- 災害その他やむを得ない事情が生じたことにより、適切な評価を行うことが困難である場合には、個別の事情に応じて実績評価の際の配慮を検討する。

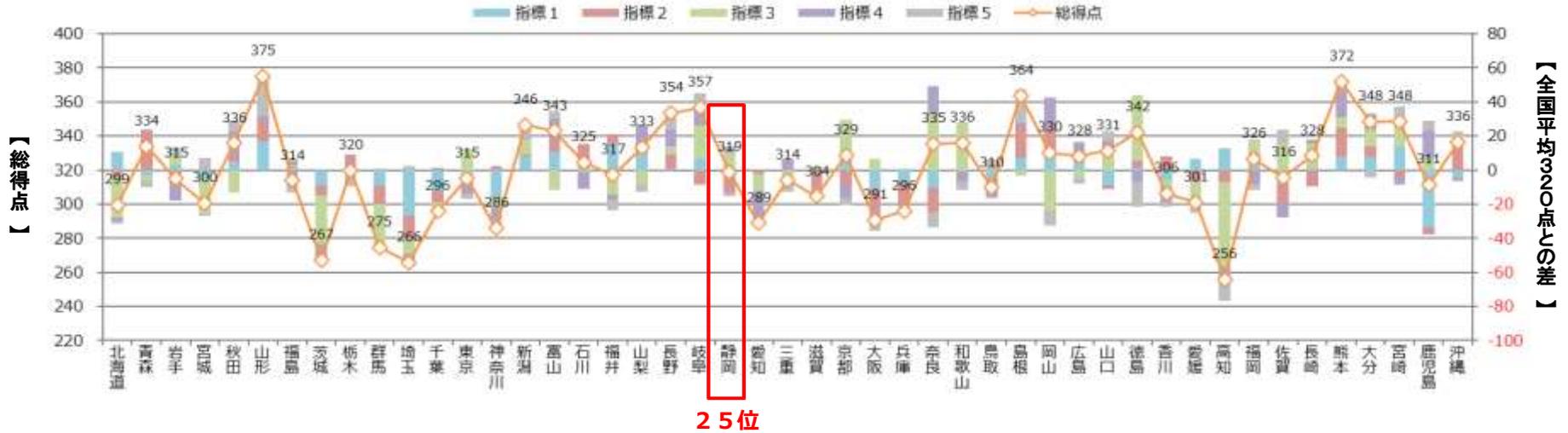
評価指標の総得点及び全国順位の年度比較

評価指標	総得点(全国順位)		年度比較
	令和4年度	令和5年度	
5つの評価指標の総得点	322点 (22位)	319点 (25位)	総得点 ↓ 順位 ↓
指標1. 特定健診等の実施率	73点 (15位)	66点 (32位)	得点 ↓ 順位 ↓
指標2. 特定保健指導の実施率	66点 (28位)	61点 (39位)	得点 ↓ 順位 ↓
指標3. 特定保健指導対象者の減少率	89点 (12位)	90点 (11位)	得点 ↑ 順位 ↑
指標4. 医療機関への受診勧奨基準において速やかに受診を要する者の医療機関受診率	44点 (41位)	54点 (14位)	得点 ↑ 順位 ↑
指標5. 後発医薬品の使用割合	51点 (26位)	48点 (25位)	得点 ↓ 順位 ↑

※ 総得点は端数処理により合致しないことがあります。

令和5年度（4月～3月確定値）のデータを用いた実績

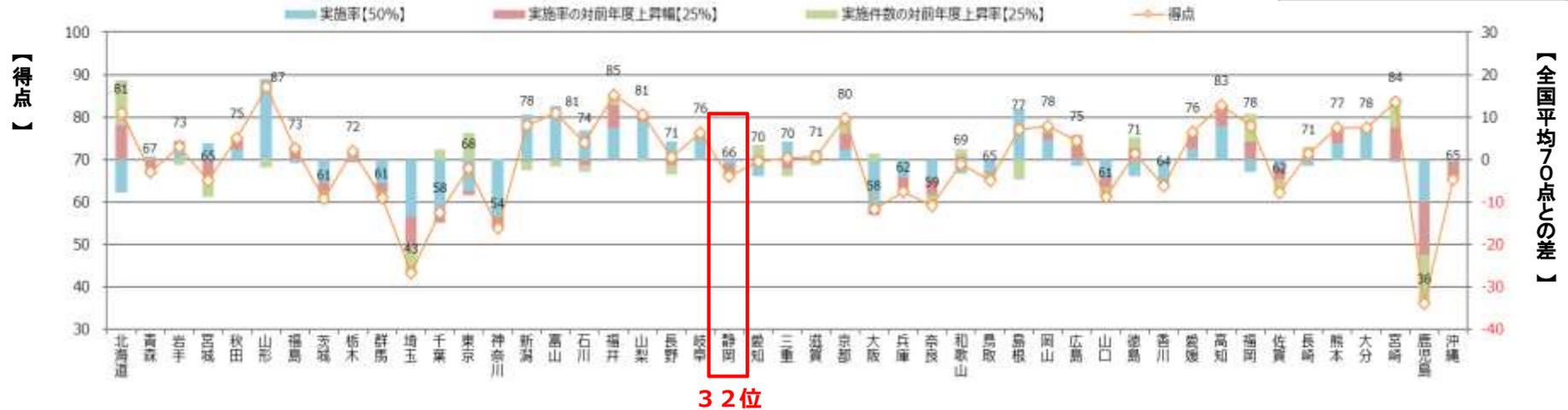
5つの評価指標の総得点及び各評価指標の全国平均との差



静岡支部と全国平均との差

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

①実施率	-1.0
②実施率の対前年度上昇幅	-1.9
③実施件数の対前年度上昇率	-1.1

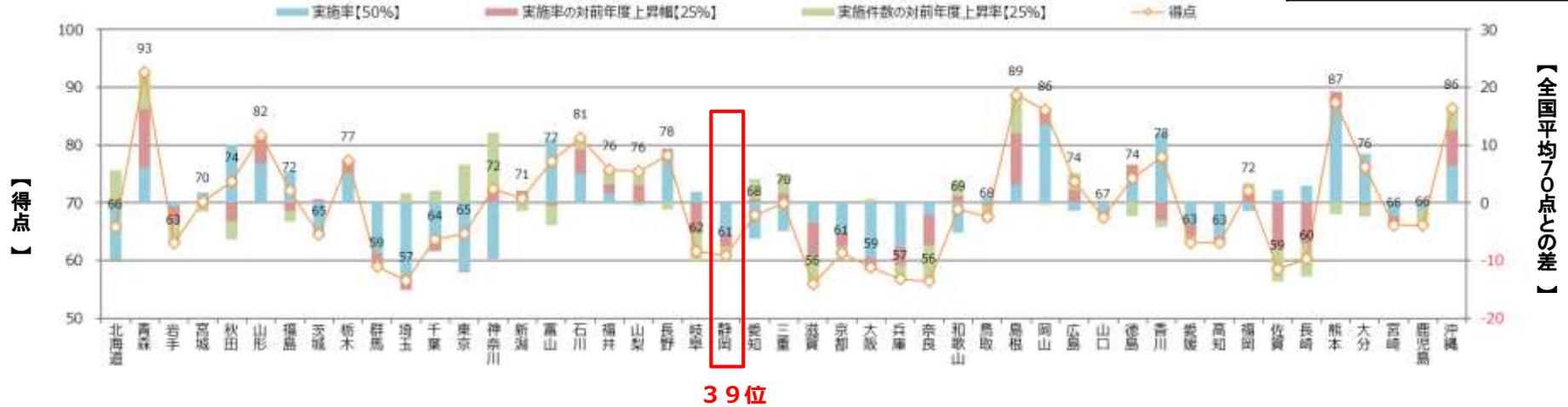


令和5年度（4月～3月確定値）のデータを用いた実績

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

静岡支部と全国平均との差

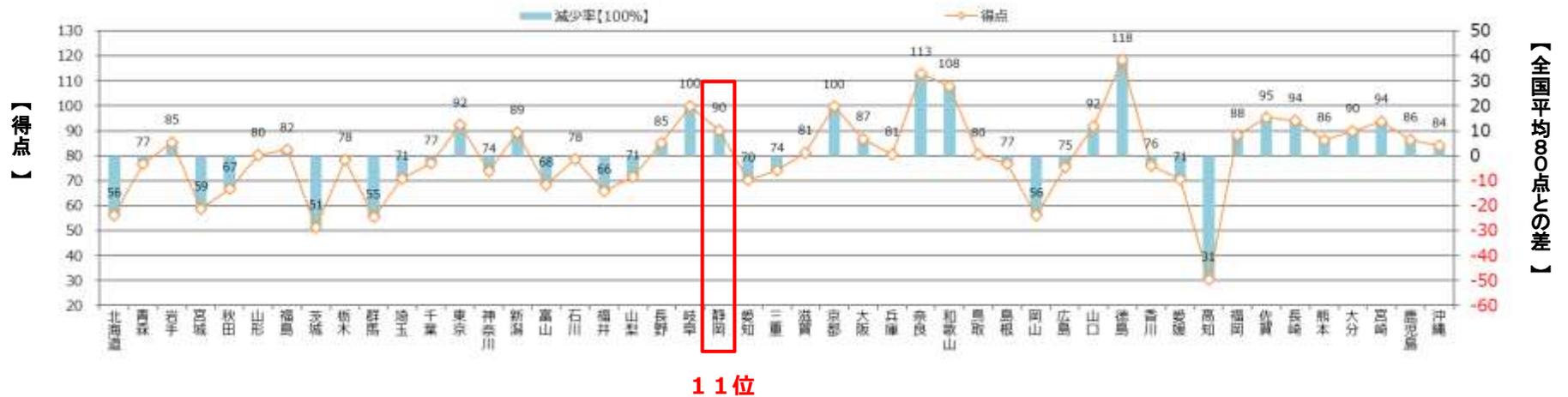
①実施率	-5.3
②実施率の対前年度上昇幅	-2.2
③実施件数の対前年度上昇率	-1.6



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

静岡支部と全国平均との差

減少率	10.2
-----	------

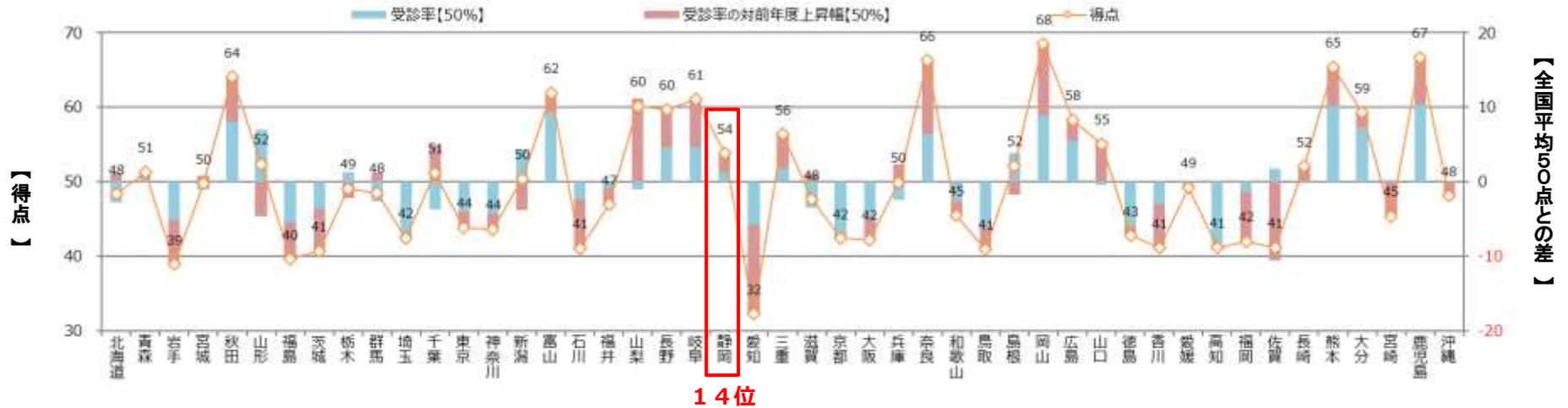


令和5年度（4月～3月確定値）のデータを用いた実績

指標4. 医療機関への受診勧奨基準において速やかに受診を要する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

静岡支部と全国平均との差

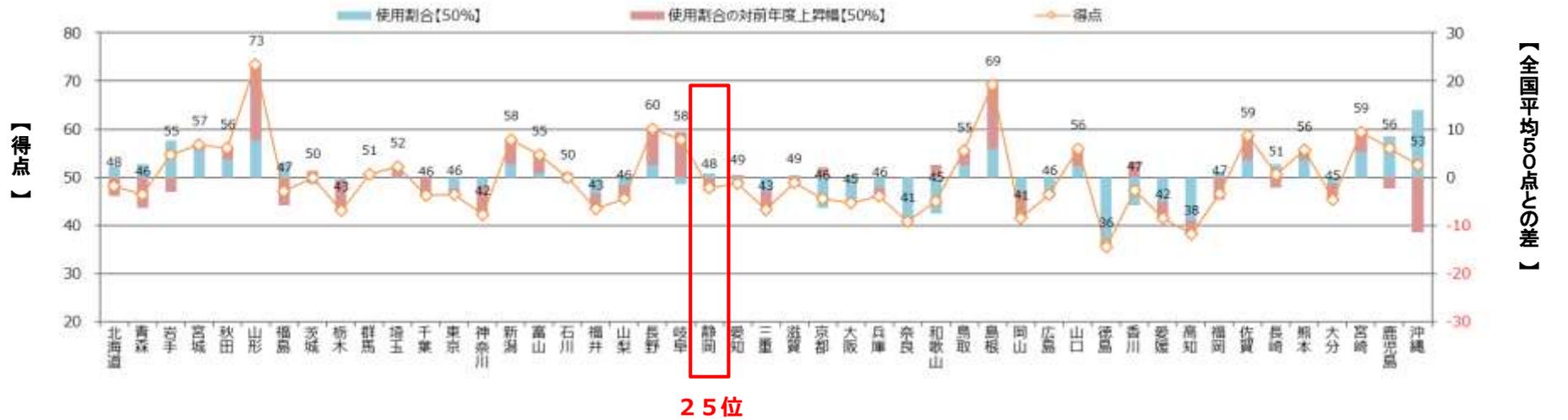
①受診率	1.2
②受診率の対前年度上昇幅	2.5



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

静岡支部と全国平均との差

①使用割合	0.8
②使用割合の対前年度上昇幅	-2.9

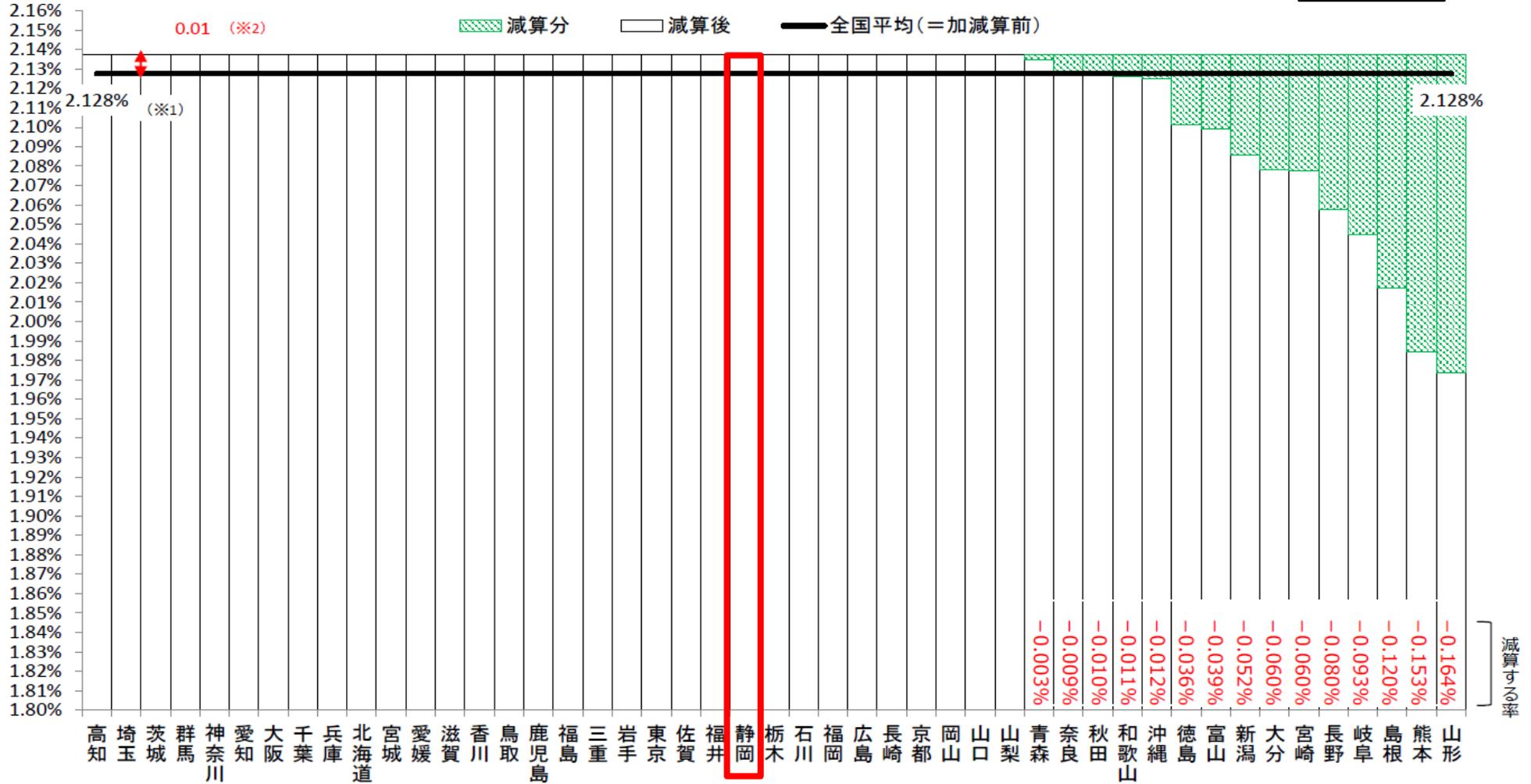


令和5年度実績（4月～3月速報値）のデータを用いた試算

【令和5年度実績評価 ⇒ 令和7年度保険料率へ反映した場合の試算】

〔 令和7年度保険料率の算出に必要な令和7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7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0.01



25位

※1 令和7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7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5年度決算における後期高齢者支援金相当の保険料率（2.128%）で仮置きしている。
 ※2 令和7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5年度の総報酬額に0.01%を乗じた額を令和7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。