

〇〇〇〇株式会社 御中  
(事業所記号 0000000)

# インセンティブレポート

## – Incentive Report –

### 貴社のインセンティブ制度（評価指標）の実績



① 特定健診等の実施率

**75.5%**  
【Good】



② 特定保健指導の実施率

**50.0%**  
【Excellent】



③ 特定保健指導  
対象者の減少率

**35.0%**  
【Good】



④ 受診勧奨を受けた要治療  
者の医療機関受診率

**30.0%**  
【Excellent】



⑤ 後発医薬品の使用割合  
(ジェネリック医薬品)

**68.5%**  
【Not Good】

平成30年度よりインセンティブ制度がスタートしました  
健康保険料の負担軽減のためにできることから始めましょう

# インセンティブ制度とは

平成30年度より協会けんぽに新たなインセンティブ制度が導入されました。

本制度は、**5つの評価指標**に基づき、支部(都道府県)ごとの実績(加入者の実績の合計値)を評価し、上位となった支部に対して、結果に応じた**報奨金(インセンティブ)**が付与され、**健康保険料率の引下げ**が行われます。

一方、実績が下位となった場合は、健康保険料率の引上げが行われるため、協会けんぽ栃木支部の加入事業所である貴社におかれましても、ご負担いただく保険料を抑えるための重要な制度となります。**従業員の皆様にご周知いただき、取組みへのご協力をお願いします。**

## 制度のイメージ

### 支部ごとのランキング

<下位>

<上位>



## 具体的な評価方法

①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%(※)を盛り込みます。

(※)協会けんぽの保険料率は小数点第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ります。

②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**します。

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%**

③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る段階的な保険料率の引き下げを行います。

④災害その他やむを得ない事情で適切な評価を行うことが困難である支部については、公平性の観点からも、個別の事情に応じて前述の負担及び保険料率の引き下げの適用を除外します。

## 栃木支部は全国27位

平成30年度実績では、**協会けんぽ栃木支部は全国27位**となり、**インセンティブ分保険料率(財源負担分)を負担するのみで、報奨金を得ることが出来ない状況です。**

評価項目	平成30年度 順位	実績
①健診の受診率	28位	52.2%
②特定保健指導の実施率	13位	21.5%
③保健指導対象者の減少率	23位	33.0%
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	45位	9.5%
⑤ジェネリック医薬品の使用割合	21位	73.4%

令和2年度の  
保険料率に  
反映

栃木支部の皆様

### 総合27位

上位過半数に入ることが  
できなかったため、**インセ  
ンティブ(報奨金)は  
受けられませんでした。**

## 順位を上げるために、何に取り組めば良いの？

### 1 健診を受けましょう！

- ご本人(被保険者)様は生活習慣病予防健診、ご家族(被扶養者)様は特定健診を受診してください。
- 定期健康診断(事業者健診)を実施されている事業所は、健診結果を協会けんぽにご提供ください。

### 2 保健指導を受けましょう！

- 健診結果で生活習慣改善が必要と判定された方は、協会けんぽの特定保健指導をご利用ください。

### 3 日頃から健康的な生活習慣を！

- 特定保健指導の対象とならないよう、日頃から健康的な生活習慣に取り組んでください。
- 特定保健指導を受けた方は、プログラムに最後まで取り組むとともに、必要に応じて医療機関を受診してください。

### 4 「要治療(再検査含む)」と判定されたら医療機関へ！

- 「要治療(再検査含む)」の判定を受け、受診勧奨のご案内が届いた方は、必ず医療機関を受診してください。

### 5 ジェネリック医薬品を使いましょう！

- お薬を受け取る際は、積極的に「ジェネリック医薬品」をご選択ください。

次ページから、貴社の各項目ごとの状況をお知らせいたします。  
現状を確認していただき、取り組みへのご協力をお願いいたします。

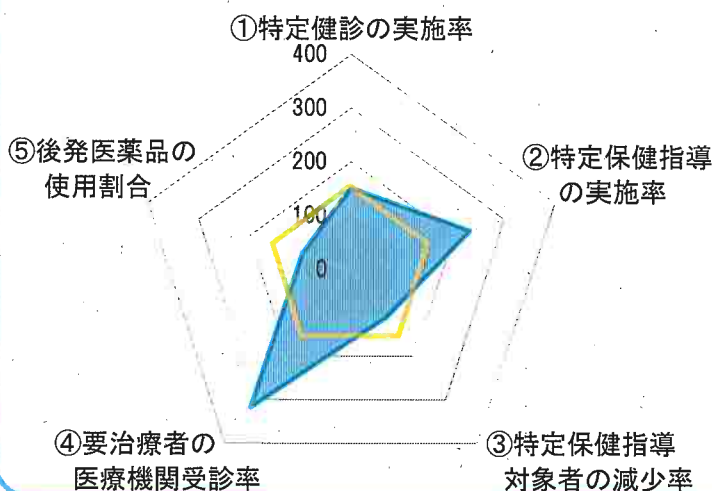
## 貴社と栃木支部の実績を比較

右のレーダーチャートは、貴社の実績を指数化し、栃木支部全体の実績と比較したものです。実績が良い指標は、引き続き取組を継続いただくとともに、実績が悪い指標は、その課題を検討した上で、改善に取り組んでいただきますようお願いいたします。

貴社における評価指標の対応策の一例を以下に記載しましたので、ご参考ください。

### 比較データ

《栃木支部を100とした指数》



## 評価指標の現状と対応策



### ① 特定健診等の実施率

【Good】

被保険者	100.0%	被扶養者	33.1%	貴社	75.5%
				栃木支部 (被保険者+被扶養者)	52.2%

現状

- 従業員(40歳以上)の受診率は非常に高い。
- ご家族(40歳以上)の受診率は高い。

対応策

- 協会けんぽの健診(生活習慣病予防健診)を毎年必ず受診。
- ご家族の方に特定健診を受診していただくようお声掛けを実施。



### ② 特定保健指導の実施率

【Excellent】

被保険者	51.0%	被扶養者	33.3%	貴社	50.0%
				栃木支部 (被保険者+被扶養者)	21.5%

現状

- 従業員の実施率は非常に高い。
- ご家族の実施率は低い。

対応策

- 事業所宛てに特定保健指導のご案内が届いた場合は毎年必ず実施。(健診結果で「生活習慣の見直しが必要」と判定された方がいらっしゃる場合にお送りしています。)
- ご家族の方に特定保健指導を実施いただくよう特定健診の受診勧奨に併せてお声掛けを実施。



### ③ 特定保健指導対象者の減少率

【Good】

貴社	35.0%	栃木支部 <small>(被保険者+被扶養者)</small>	33.0%	中断率	43.5%
----	-------	------------------------------------	-------	-----	-------

現状

- 減少率が高い。
- 中断率が高く、初回面談実施後に途中終了となる方が多い。

対応策

- 特定保健指導を受けている方が中断しないようお声掛けを実施。
- 従業員の皆様が新たに特定保健指導の対象とならないよう、会社全体で健康づくりを実施。



### 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

【Excellent】

貴社	30.0%	栃木支部 <small>(被保険者)</small>	9.5%	全国1位支部	16.2%
----	-------	-------------------------------	------	--------	-------

現状

- 受診勧奨を受けた方の医療機関受診率は非常に高い。

対応策

- 従業員の皆様の健診結果を管理し、「要治療」「要精密検査」と判定された方に、毎年必ず医療機関を受診するようお声掛けを実施。
- 特に、血圧や血糖が高い値の方には個別にお声掛けを実施。



### ⑤ 後発医薬品の使用割合

【Not Good】

貴社	68.5%	栃木支部 <small>(被保険者+被扶養者)</small>	73.4%	全国1位支部	85.4%
----	-------	------------------------------------	-------	--------	-------

現状

- ジェネリック医薬品使用割合は低い。

対応策

- 医療機関を受診する際に、医師や薬剤師にジェネリック医薬品(※)を希望する旨を伝え、積極的に使用するよう従業員の皆様にお声掛けを実施。

(※) ジェネリック医薬品は、先発医薬品と同じ有効成分を含み、品質や効き目、安全性が同等であると厚生労働省が承認した安全かつ安価な薬です。経済性に優れ、患者の負担額を軽減することができます。ただし、自分に最もあったお薬を選択することが大切であるため、まずは医師や薬剤師にご相談ください。

#### <各指標の判定基準>

評価項目	判定指標	Good	Excellent
①健診の受診率	被保険者と被扶養者の合計値	65%以上	80%以上
②特定保健指導の実施率	被保険者と被扶養者の合計値	35%以上	50%以上
③保健指導対象者の減少率	被保険者と被扶養者の合計値	25%以上	50%以上
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	被保険者の受診率	12.9%以上	20%以上
⑤ジェネリック医薬品の使用割合	被保険者と被扶養者の合計値	80%以上	90%以上

「インセンティブレポート」は、各企業において積極的にインセンティブ制度の評価項目に取り組んでいただくための現状把握や課題抽出、また、そのための対策や目標を設定するための参考としていただくための支援ツールであることから、提供したデータ等のご利用は貴社内に限りますようお願い致します。

---

【お問い合わせ先】  
全国健康保険協会栃木支部 企画総務グループ  
TEL：028-616-1692



全国健康保険協会 栃木支部  
協会けんぽ

事	業	所	2019	
健	康	度	診	断

〇〇〇〇株式会社 御中

事業所記号:00000000

業態区分00:〇〇業

## はじめに

- 「事業所健康度診断」は、協会けんぽ栃木支部が保有する健診結果データ等を分析したものです。
- 分析対象は健診結果データが存在する当支部加入者(県外在住者含む、任意継続除く)です。
- 対象年度は2016～2018年度です。
- 特に表示がない場合は、最終年度の結果を表しています。
- 順位は、健診結果データが存在する当支部加入事業所の同業態及び全体で比較した結果です。
- 割合の分母が10人未満となるデータは表示していません。

## I. 基礎データ

### ① 平均被保険者数

・年度初めから年度末までの被保険者数の合計を12で割った人数です。  
・データがない場合は表示していません。

400 人

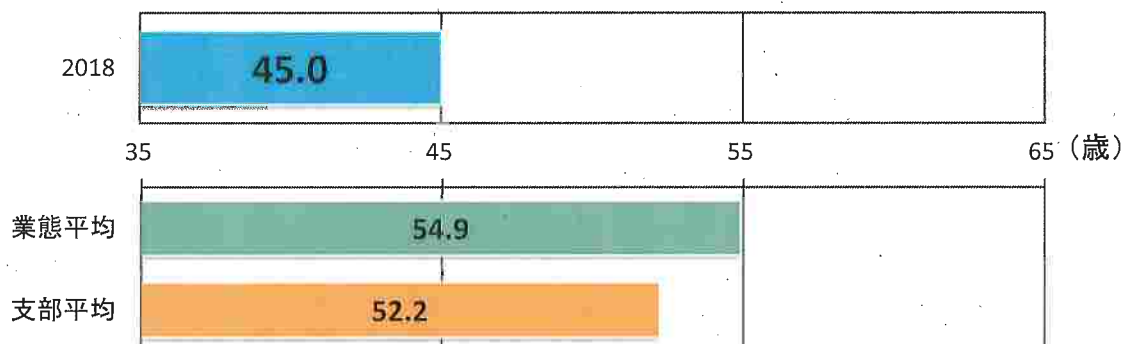
### ② 健診受診者数

年度内に生活習慣病予防健診(35歳以上)または定期健康診断(40歳以上)を受診した被保険者数です。

250 人

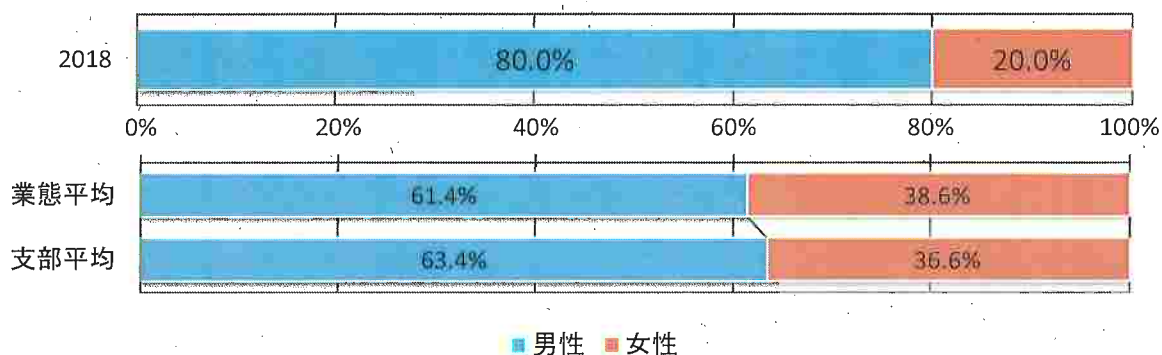
### ③ 受診者平均年齢

健診受診者の年度末年齢の平均です。



### ④ 受診者男女比

健診受診者の男女の割合です。

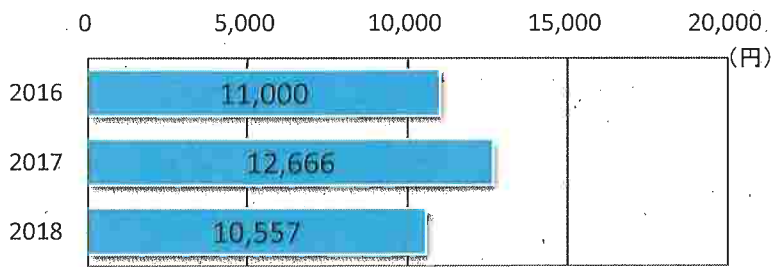




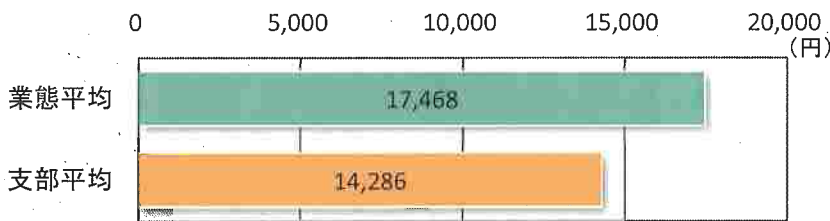
# 1. 基礎データ

## ⑤ 1人あたり月平均医療費

・加入者(被保険者+被扶養者)1人当たりの月平均医療費です。  
 ・20,000円より多い場合は表示しておりません。



順位	
<b>185 位</b>	461 社 (同業態)
<b>5,326 位</b>	12,274 社 (栃木支部)

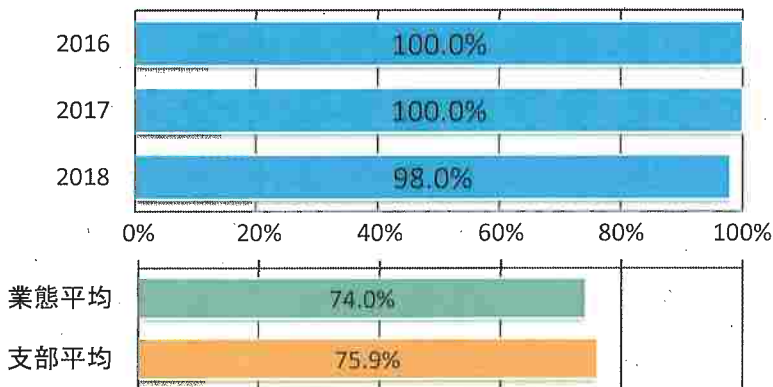


計算式	
医療費の合計値 (対象年度)	÷ 12
平均被保険者数 (対象年度)	

## ⑥ 健診受診率

・順位は受診率が高い順です。  
 ・分母のデータがない場合は表示しておりません。

### ● 被保険者

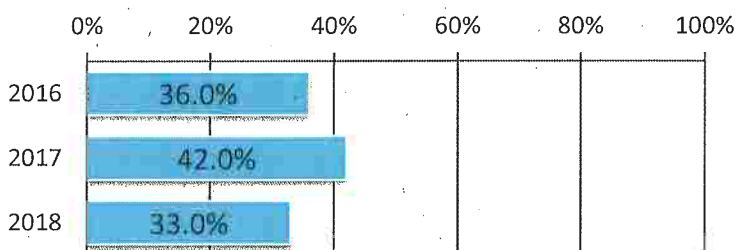


順位	
<b>302 位</b>	461 社 (同業態)
<b>5,425 位</b>	12,274 社 (栃木支部)

計算式	
健診受診者数 (被保険者)	÷
35歳以上被保険者数 (年度末時点)	

※35歳以上40歳未満で定期健康診断を利用された方は受診者数に含まれておりません。

### ● 被扶養者



計算式	
健診受診者数 (被扶養者)	÷
40歳以上被扶養者数 (2018.9.30時点)	

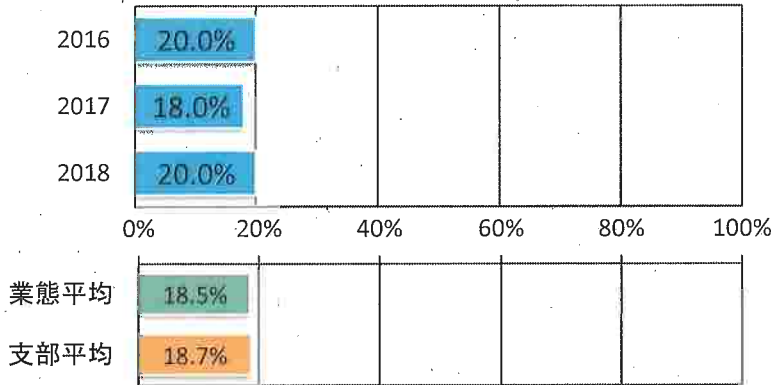
※分母は年度に関わらず上記時点の人数を基としているため、被扶養者受診率は参考値となります。

# 1. 基礎データ

## ⑦ 特定保健指導

・メタボリックシンドロームのリスクがある方に保健師・管理栄養士が生活習慣改善のための食事、運動のアドバイスを実施します。  
 ・該当率の順位は低い順です。

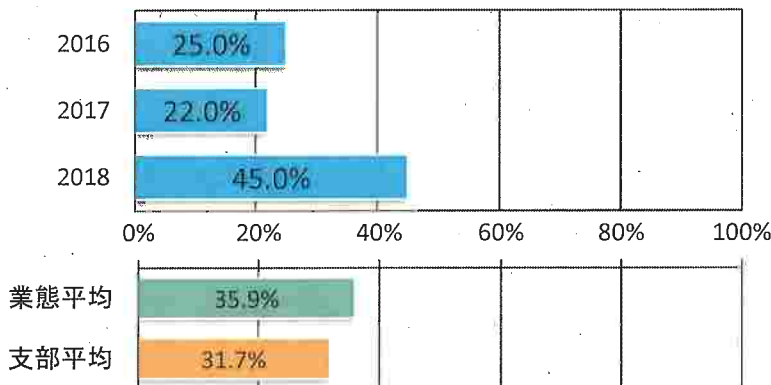
### ● 該当率



順位	
<b>325 位</b>	461 社 (同業態)
<b>7,863 位</b>	12,274 社 (栃木支部)

計算式
$\frac{\text{積極的・動機付け支援該当者数}}{\text{健診受診者数(40歳以上)}}$

### ● 利用率



計算式
$\frac{\text{初回面談実施者数}}{\text{積極的・動機付け支援該当者数}}$

## 特定保健指導の対象者

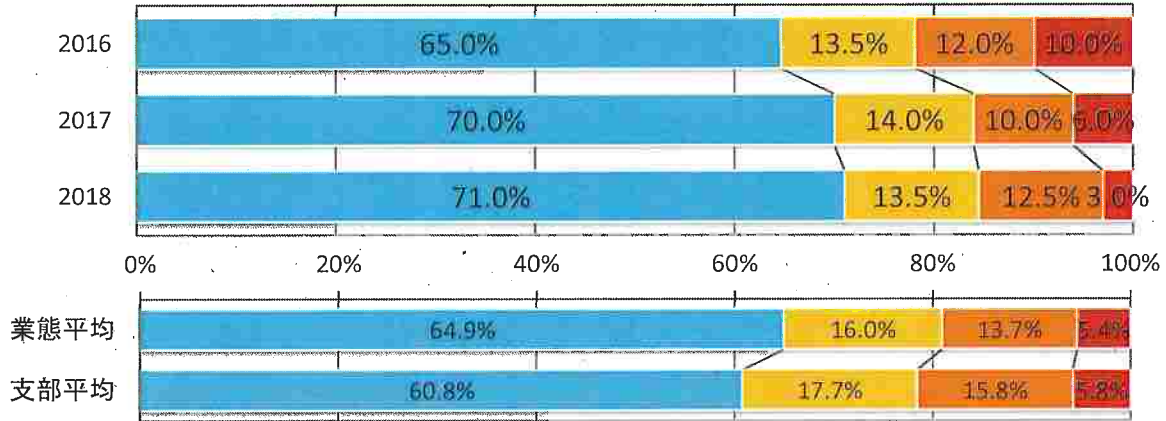
<b>①血糖</b>
空腹時血糖100mg/dl以上またはHbA1c(NGSP値)5.6%以上
<b>②脂質</b>
中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
<b>③血圧</b>
収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

腹囲	追加リスク		判定結果	
	①血糖②脂質③血圧	④喫煙歴	40~64歳	65~74歳
男性85cm以上 女性90cm以上	2つ以上該当	あり なし	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当		動機付け支援	
上記以外で BMI25以上	3つ該当	あり なし	積極的支援	
	2つ該当		動機付け支援	
	1つ該当			

## II. 検査項目別階層化割合

### ① 血圧

- ・血圧は心臓が収縮または拡張した時に血管壁にあたる血流の強さを表しています。
- ・循環器(心臓、血管)の異常のほか腎臓・内分泌・代謝系の異常を知る手がかりになります。
- ・順位は基準値の割合が高い順です。



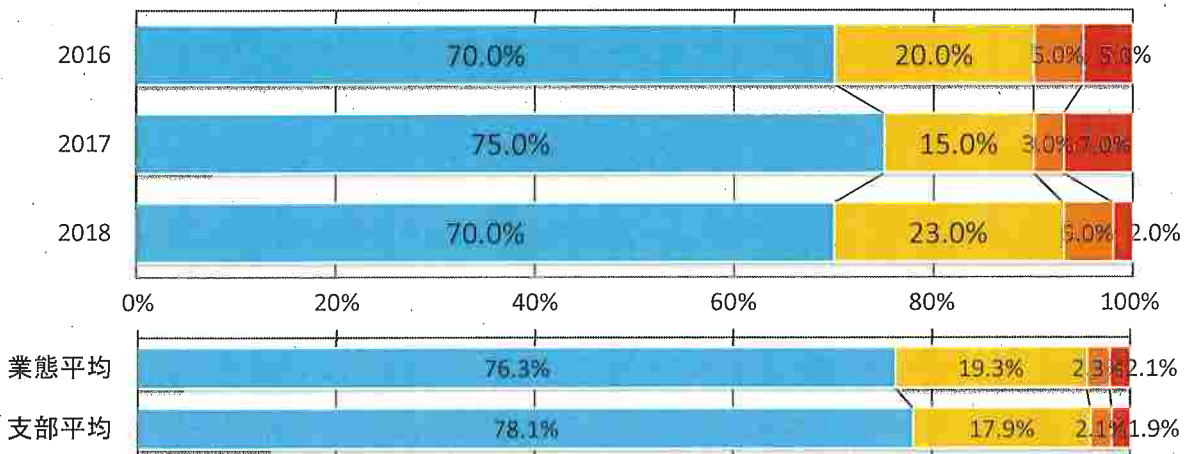
順位	
<b>238 位</b>	461 社 (同業態)
<b>4,952 位</b>	12,274 社 (栃木支部)

判定	検査値	
	収縮期	拡張期
基準値	~129	かつ ~84
保健指導判定値	130~139	または 85~89
受診勧奨判定値	140~159	または 90~99
Ⅱ度高血圧以上	160~	または 100~

計算式
該当者数
-----
検査受診者数

### ② 中性脂肪

- ・中性脂肪は糖分(主食・アルコール・甘いもの)の取りすぎや運動不足で増え、悪玉のLDLコレステロールを増やし動脈硬化を進めることにつながります。
- ・順位は基準値の割合が高い順です。



順位	
<b>335 位</b>	461 社 (同業態)
<b>8,158 位</b>	12,274 社 (栃木支部)

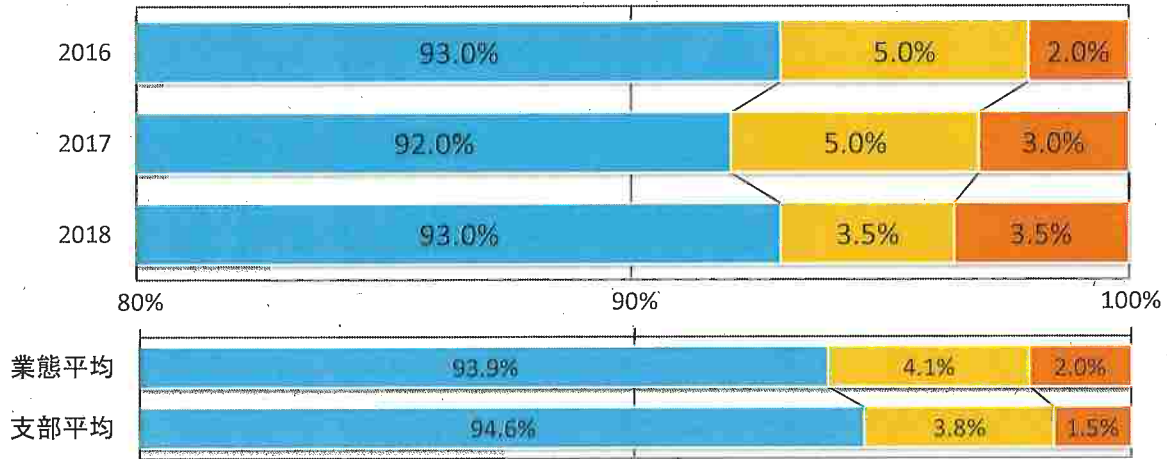
判定	検査値	
	基準値	~149
保健指導判定値	150~299	
受診勧奨判定値	300~399	
400以上	400~	

計算式
該当者数
-----
検査受診者数

## II. 検査項目別階層化割合

### ③ HDLコレステロール

・HDLコレステロールは血管にたまった悪玉のLDLコレステロールを肝臓に持ち帰る働きがあるので善玉コレステロールといわれています。  
 ・順位は基準値の割合が高い順です。



順位	
<b>395 位</b>	461 社 (同業態)
<b>9,562 位</b>	12,274 社 (栃木支部)

判定	検査値
基準値	40~
保健指導判定値	35~39
受診勧奨判定値	~34

計算式
$\frac{\text{該当者数}}{\text{検査受診者数}}$

### ④ LDLコレステロール

・LDLコレステロールは血管の壁に蓄積し、動脈硬化を起し脳梗塞や心臓病の原因になるので悪玉コレステロールといわれています。  
 ・順位は基準値の割合が高い順です。



順位	
<b>157 位</b>	461 社 (同業態)
<b>4,265 位</b>	12,274 社 (栃木支部)

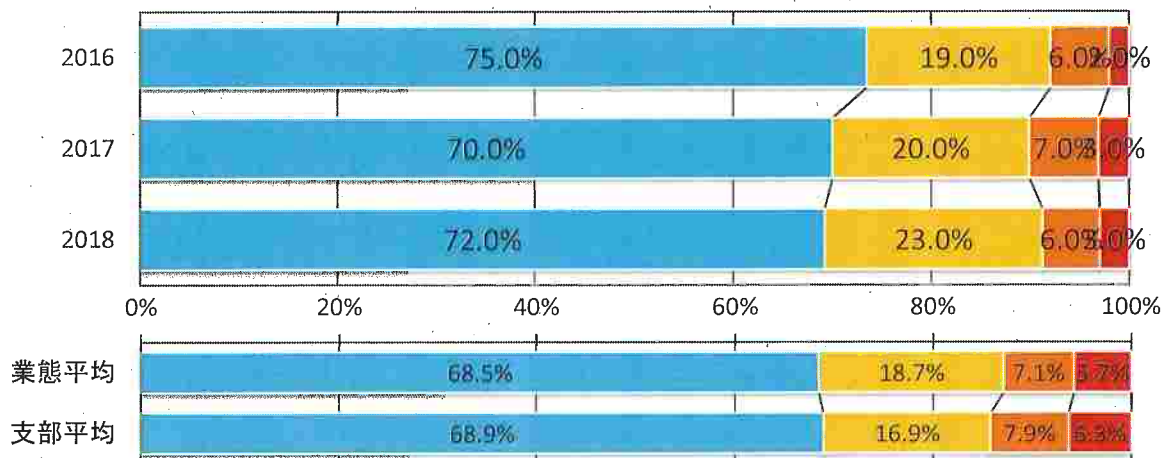
判定	検査値
基準値	60~119
軽度異常	120~139
要経過観察	140~179
要医療	~59 または 180~

計算式
$\frac{\text{該当者数}}{\text{検査受診者数}}$

## II. 検査項目別階層化割合

### ⑤ 空腹時血糖

・高値は糖尿病の疑いがあります。食事の影響が強いため空腹時に検査をします。  
 ・順位は基準値の割合が高い順です。



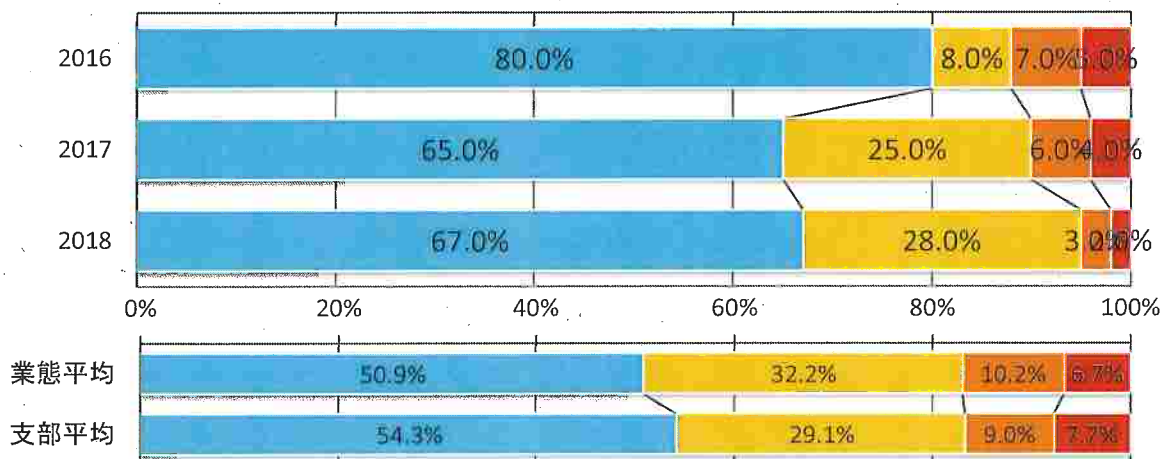
順位	
<b>270 位</b>	461 社 (同業態)
<b>6,447 位</b>	12,274 社 (栃木支部)

判定	検査値
基準値	～99
保健指導判定値	100～109
メタボ判定値	110～125
受診勧奨判定値	126～

計算式
$\frac{\text{該当者数}}{\text{検査受診者数}}$

### ⑥ HbA1c

・過去1～2か月の血糖の平均値がわかります。高値は糖尿病の疑いがあります。  
 ・順位は基準値の割合が高い順です。



順位	
<b>85 位</b>	461 社 (同業態)
<b>2,152 位</b>	12,274 社 (栃木支部)

判定	検査値
基準値	～5.5
保健指導判定値	5.6～5.9
メタボ判定値	6.0～6.4
受診勧奨判定値	6.5～

計算式
$\frac{\text{該当者数}}{\text{検査受診者数}}$

### Ⅲ. 生活習慣病のリスク保有率

※レーダーチャートが小さいほど、従業員の健康度が良好といえます。

計算式

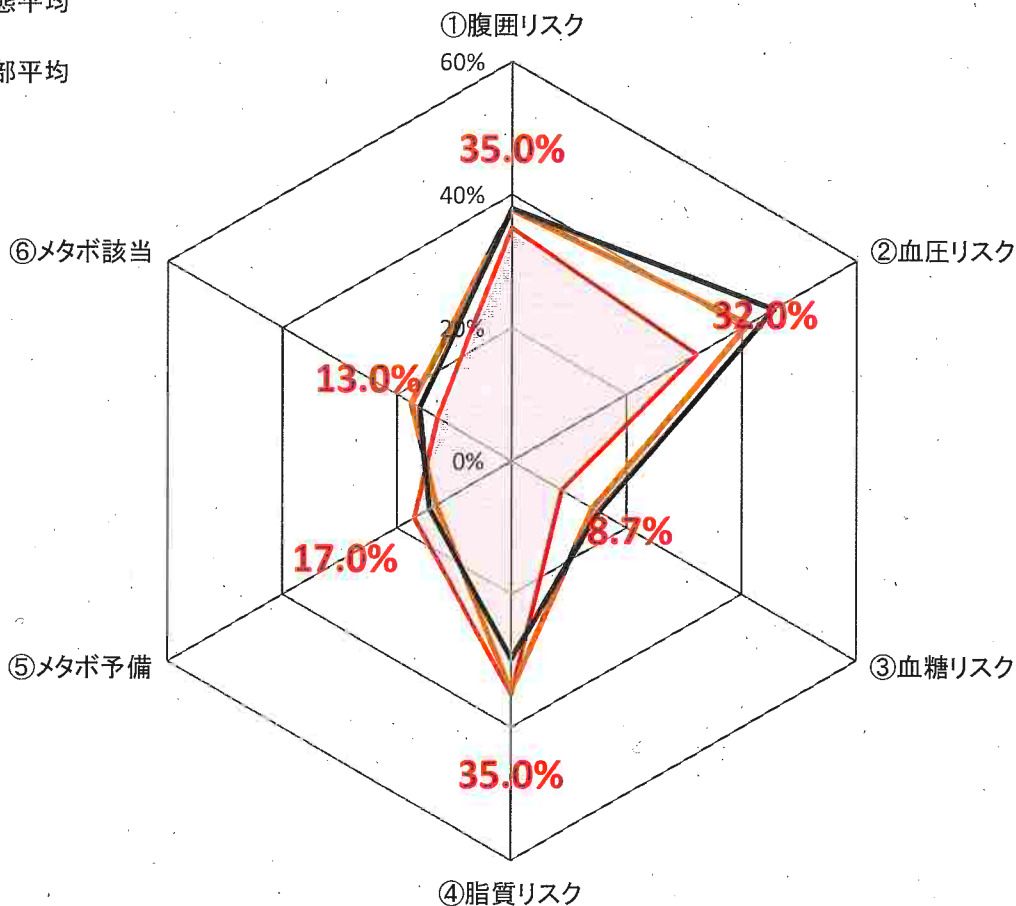
該当者数

健診受診者数

■ 2018

■ 業態平均

■ 支部平均



	① 腹囲リスク	② 血圧リスク	③ 血糖リスク	④ 脂質リスク	⑤ メタボ予備	⑥ メタボ該当
2018	35.0%	32.0%	8.7%	35.0%	17.0%	13.0%
業態平均	37.7%	41.0%	14.1%	34.4%	13.2%	17.5%
支部平均	37.9%	45.5%	15.2%	29.7%	14.3%	16.1%

#### リスクの定義

腹囲リスク	内臓脂肪面積が100cm <sup>2</sup> 以上の者(ただし内臓脂肪面積の検査値がない場合は、腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上の者)
血圧リスク	収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上、または高血圧に対する薬剤治療有りの者
血糖リスク	空腹時血糖110mg/dl以上(ただし空腹時血糖の検査値がない場合は、HbA1cが6.0%以上)、または糖尿病に対する薬剤治療有りの者
脂質リスク	中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満、または脂質異常症に対する薬剤治療有りの者
メタボ予備群	腹囲リスクを保有、且つ血圧リスク・糖代謝リスク・脂質リスクのうち1項目に該当する者
メタボ該当者	腹囲リスクを保有、且つ血圧リスク・糖代謝リスク・脂質リスクのうち2項目以上に該当する者

## IV. 生活習慣の傾向

※健診時の問診票に回答があった項目を集計しています。  
 ※レーダーチャートが小さいほど、従業員の生活習慣が良好といえます。  
 ※データがない場合は喫煙の項目のみ表示しています。

計算式

該当者数

回答者数

■ 2018

■ 業態平均

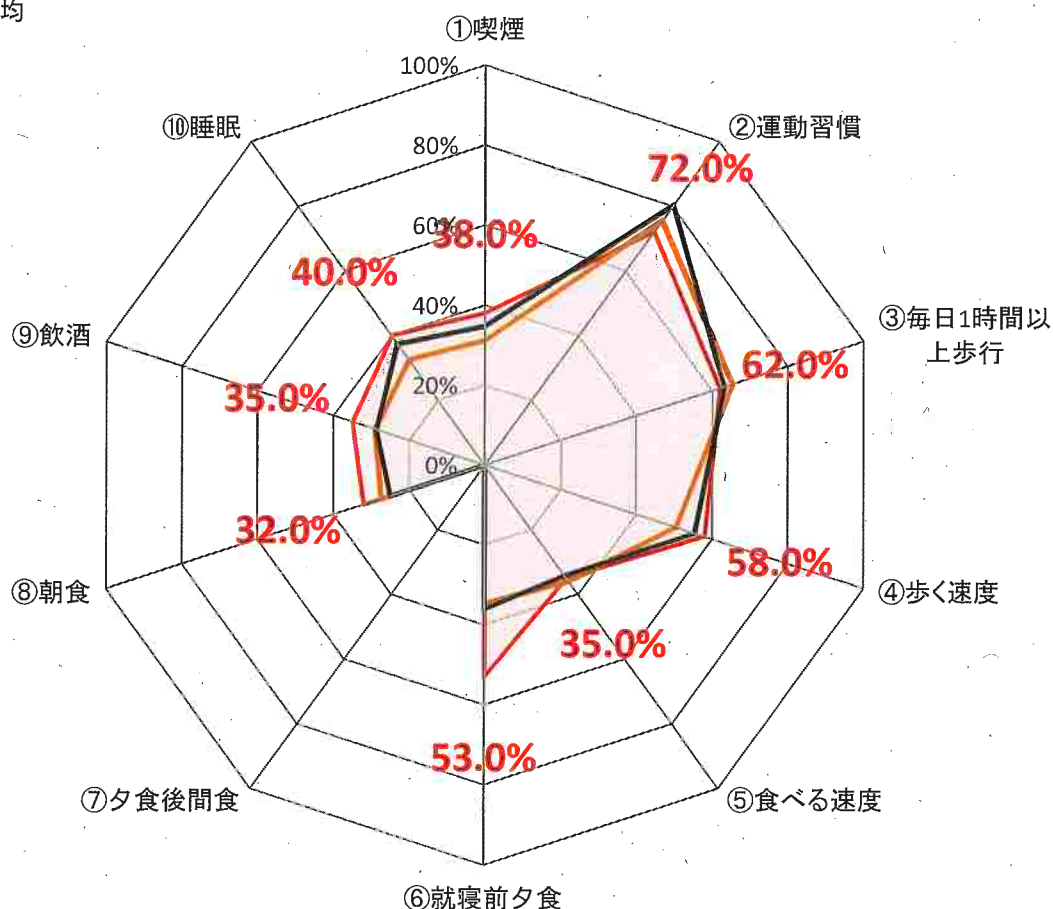
■ 支部平均

① 喫煙

2018 38.0%

業態平均 31.1%

支部平均 34.7%



※「⑦夕食後間食」については、データが無いため表示しておりません。

区分	問診票の質問項目	回答
① 喫煙	現在、たばこを習慣的に吸っている	はい
② 運動習慣	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施	いいえ
③ 毎日1時間以上歩行	日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施	いいえ
④ 歩く速度	ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い	いいえ
⑤ 食べる速度	人と比較して食べる速度が速い	速い
⑥ 就寝前夕食	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある	はい
⑦ 夕食後間食	夕食後に間食(3食以外の夜食)をとることが週に3回以上ある	はい
⑧ 朝食	朝食を抜くことが週に3回以上ある	はい
⑨ 飲酒	お酒(清酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度	毎日
⑩ 睡眠	睡眠で休養が十分とれている	いいえ

「事業所健康度診断」は、各企業において積極的に従業員の健康づくりに取り組んでいただくための現状把握や課題抽出、また、そのための対策や目標を設定するための参考としていただくための支援ツールであることから、提供したデータ等のご利用は貴社内に限りますようお願い致します。

**発行** 全国健康保険協会 栃木支部  
**住所** 宇都宮市泉町6-20 宇都宮DIビル7階  
**電話** 028-616-1692（企画総務グループ）  
**URL** <https://www.kyoukaikenpo.or.jp/shibu/tochigi/>