

特集

全国健康保険協会（協会けんぽ）の「インセンティブ制度」 ～見直し後の奈良支部の課題と戦略について～



全国健康保険協会（協会けんぽ）奈良支部

1 はじめに

インセンティブ（報奨金）制度とは、平成 27 年国保法等改正に基づき、全国の保険者（健康保険組合・共済組合・協会けんぽ・国民健康保険・後期高齢者医療広域連合等）の種別の特性を踏まえて、保険者機能をより発揮しやすくする等の観点で、平成 30 年度から全国で本格的に実施されているものです。

保険者の種別に応じて指標（共通・独自の項目）を設け、保険者機能の発揮や成果等に応じて、保険者努力支援や後期高齢者支援における加算・減算など、健康保険料率に影響を与える仕組みとなっています。

2 協会けんぽのインセンティブ制度

加入者約 4,000 万人の協会けんぽでは、加入者

及び事業主の行動変容を促し、予防と健康づくり・医療費の適正化に資するよう、全 47 支部の保健事業の底上げとジェネリック医薬品の使用促進を目的として、平成 30 年度から「インセンティブ（報奨金）制度」が導入されています。

この制度は、平成 30 年度の実績を令和 2 年度の保険料率に反映させるなど、当該年度の実績が、翌々年度の保険料率に反映する仕組みとなっており、加入者及び事業主の皆様方が毎年度、下表の 5 指標項目について取り組んでいただいた実績を都道府県支部別にランキングし、上位の支部に得点に応じたインセンティブ（報奨金）を付与することによって、当該支部の保険料率を引下げるものです。

また、協会けんぽの場合、制度の財源は全支部で公平に負担することになっており、令和 2 年度は 0.004%、令和 3～4 年度は 0.007%、令和 5 年

インセンティブ制度の概要（見直し後）

制度趣旨

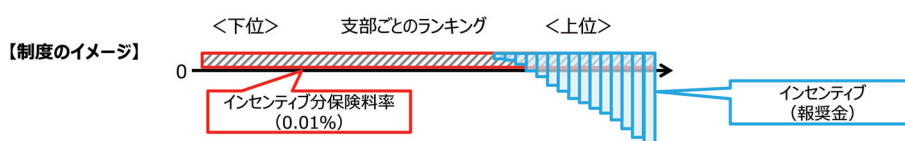
協会けんぽ全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率の中に、インセンティブ制度の財源となる保険料率（0.01%）を設定するとともに、支部ごとの加入者及び事業主の行動等を評価し、上位 15 支部については、報奨金によるインセンティブを付与。

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、ジェネリック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する。

③ 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、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縮している中で、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、この負担分については、4 年間で段階的に導入。
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。



度は 0.01% と段階的に負担額が増え、その後、全支部で保険料率に盛り込む率は当面 0.01% となる予定です。

従って、標準報酬月額 30 万円、保険料率 10.00% の支部の場合、保険料額は労使折半前で 30,000 円でしたが、報奨金による保険料率の減算がない場合は、一人当たり毎月 30,030 円となり年間 360 円の負担増となります。

協会けんぽのインセンティブ指標項目

令和 2 年度は全国 1 5 位

令和 2 年度の協会けんぽ奈良支部は全国 1 5 位でした。

《 評価指標ごとの順位 》

指標① 特定健診等の実施率：26 位

指標② 特定保健指導の実施率：30 位

指標③ 特定保健指導対象者の減少率：1 位

指標④ 受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率：7 位

指標⑤ ジェネリック医薬品の使用割合：46 位

※令和 2 年度の実績が令和 4 年度の保険料率に反映

保険料率への影響度

この結果が保険料率に反映され、令和 4 年度は、0.019% の引下げとなりました。

評価指標は、実績に加えて伸び率や伸び幅等も評価の対象となるため、引き続き取り組むことでさらなる負担軽減が可能です。

3 奈良支部の実績について

過去 3 年間で振り返りますと、奈良支部（加入者約 32 万人）では、平成 30 年度の実績総合順位

は 39 位で、インセンティブ（報奨金）は受けられませんでした。令和元年度は総合順位 16 位、令和 2 年度は同 15 位で、2 年連続でインセンティブを受けることができました。

保険料率に換算しますと、令和元年度が 0.014%、令和 2 年度は 0.019% 引下げる効果がありましたので、財源負担分 0.007%（全支部同率）を差し引いても、令和元年度が 0.007%（52 百万円）、2 年度が 0.012%（86 百万円）の効果があり、令和 3～4 年度の保険料率が下がっています。

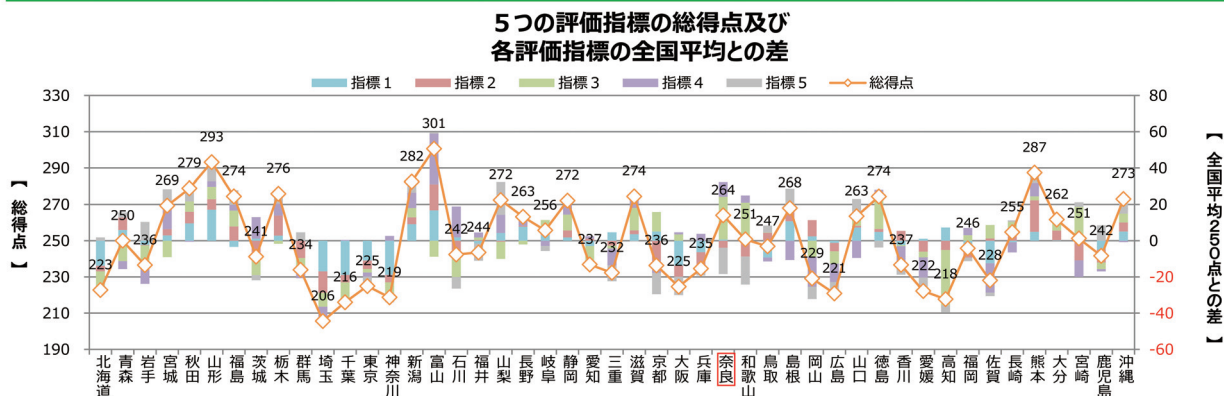
ただ、奈良支部では、指標③の特定保健指導対象者の減少率は、他支部と比較して非常に良好でしたが、指標⑤の「ジェネリック医薬品の使用割合」が 3 年連続して全国最低レベルにあり、昨今のジェネリック医薬品の供給および提供体制の遅れ等から不利な状況が続いています。

なお、令和 2 年度実績によるインセンティブについては、下記グラフと次頁表のとおりです。

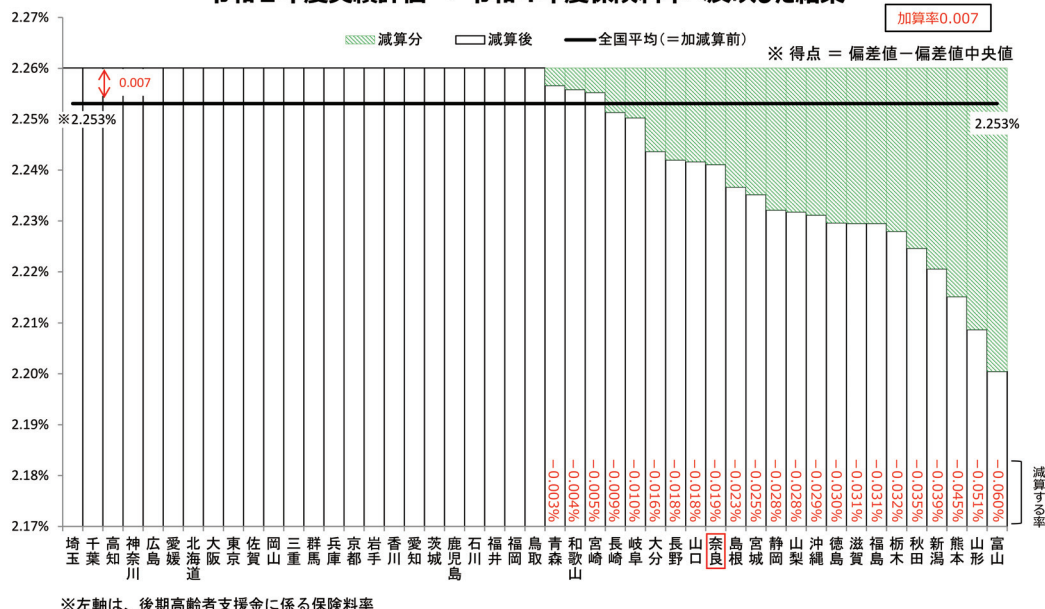
4 見直し後のインセンティブ制度

国の成長戦略フォローアップ（令和 2 年 7 月 17 日閣議決定）に基づき、協会けんぽでは、予防・健康事業の取組状況に応じた都道府県支部毎の保険料率のインセンティブ措置について見直しを行

令和 2 年度（4 月～3 月確定値）のデータを用いた実績



令和2年度実績評価⇒令和4年度保険料率へ反映した結果



い、①成果指標の拡大や、②配分基準のメリハリ強化等を検討し、③予防・健康づくりの取組がより一層強化されるよう、配分のメリハリを強化するなどの適切な指標として令和4年度から見直されています。具体的には「インセンティブ制度の見直しについて」の表のとおりです。

注目点は、5指標のうち、指標①特定健診等の実施率、指標②特定保健指導の実施率、指標③特定保健指導対象者の減少率の各配点のウェイトを高め、予防・健康づくりの取組強化と成果指標の拡大を図ったことです。

また、保険料率引下げの報奨金を受ける対象支部を上位23支部から15支部へと減らすことで、メリハリが強化されています。いずれも2年後の令和6年度の保険料率に反映されます。

5 奈良支部の課題と戦略

奈良支部の課題として、配点加算のある指標①・指標②について他支部以上の取組強化が必須ですが、指標③については伸びしろが限られていま

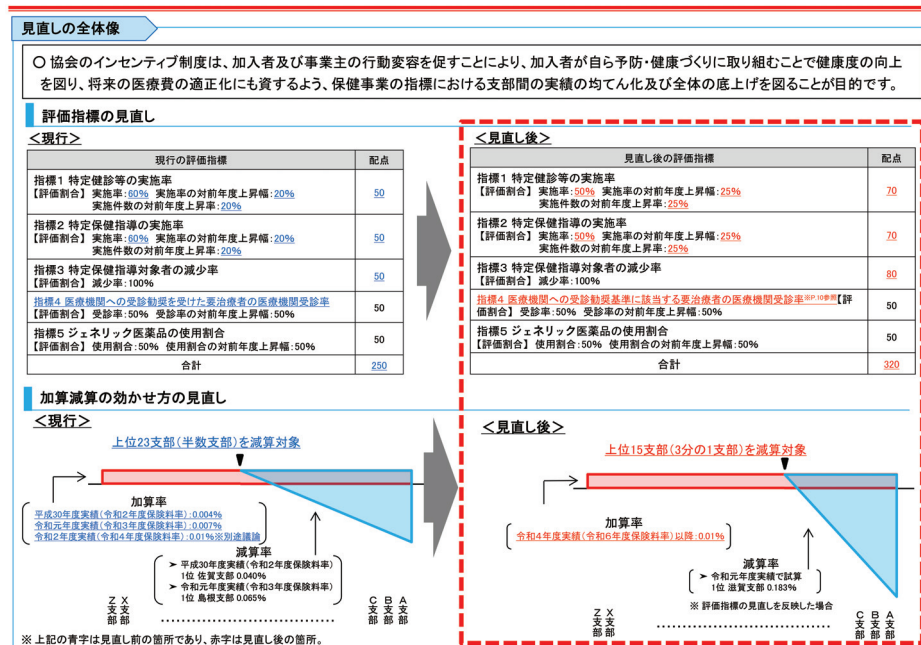
す。また、指標④の要治療者の医療機関受診率を上げて重症化を防ぐことも非常に大切ですが、戦略上、全支部でトップレベルの伸びしろのある指標⑤のジェネリック医薬品の使用割合の改善に向けた取組みこそ最も重要であると考えられます。

すでに公表されているとおり、コロナ禍での奈良支部の令和3年度1人当たり医療費の前々年度比伸び率は47都道府県支部の中でもトップクラスとなっており、令和2年度の1人当たりコロナ関連医療費が沖縄・東京に次ぐ3番目の水準であった精算分等を含めれば、令和5年度の奈良支部保険料率（令和4年度9.96％）は、過去10年間で最大の伸び率、かつ過去最高の保険料率となることが見込まれています。

また、このままでは令和6年度も過去最高を更新する可能性が高くなりますので、この状況に真摯に向き合いながら、今からすぐにできることに注力していく必要があります。

インセンティブの考え方において、指標①～④は将来的な医療費の適正化に資する評価指標です

インセンティブ制度の見直しについて



が、直ちに医療費を抑制し、保険料率の引下げに寄与するのが、低価格のジェネリック医薬品の使用割合を伸ばすことであり、同時に指標⑤の対前年度上昇幅にも寄与することで、ダブルカウントで、保険料率の高騰に歯止めがかけられることになります。

引き続きの皆様方へのお願いは、他の都道府県と同様、国の指針であるジェネリック医薬品 80

%使用目標の早期達成に向けた取組の強化です。
(現在 76%前後で 46 位、伸びしろ大です。)

以上、今年度からの見直し後のインセンティブ制度における奈良支部の課題と積極的な取組の必要性について述べさせていただきましたが、ご負担いただく保険料率については、加入者・事業主の皆様方の取組実績や成果に応じ、かつ他支部と

の比較によって設定されますので、さらなるご理解・ご協力をお願いいたします。

もし、ジェネリック医薬品の使用割合が全国平均(偏差値50)だとしたら、試算では総合順位が6位になっていました!



ジェネリック医薬品について、詳しくはこちらをご覧ください。



よくあるご質問

Q インセンティブ制度による評価結果(成績)が上位になれば、必ず健康保険料率が引き下げになりますか?

A 保険料率決定には、地域の医療給付費や報酬(加入者の給与)が大きく影響します。そのため、インセンティブが付与されても結果的に保険料率が下がらない場合があります。また、上位15支部以内でもインセンティブ分保険料率よりインセンティブ付与分が少ない場合は、その差額が保険料率に加算されます。なお、減算対象となる順位については、見直しされます。

Q 成績は事業所別に評価されますか?

A 事業所ごとではなく、支部(都道府県)ごとに評価され、保険料率が決定されます。奈良支部にご加入の一人ひとりの行動の積み重ねが大切です。

Q いつの実績がいつの保険料率に反映されますか?

A 取り組み実績の2年後の保険料率に反映されます。令和4年度の取り組み実績は、2年後の令和6年度の保険料率に反映されます。

