

後期高齢者支援金の加算・減算制度について

厚生労働省保険局総務課
医療費適正化対策推進室

加算・減算制度の論点について

1. 第1期(25年度支援金)の加算・減算制度の実施方法について
 - (1) 第1期の加算・減算制度の実施方法(案)
 - (2) 市町村国保の規模別区分について
 - (3) 協会けんぽ・日本私立学校振興共済事業団の取扱い

2. 加算・減算制度の適用除外について
 - (1) 加算・減算制度の適用除外について(案)
 - (2) 今後の加算・減算制度の実施にあたっての留意点

3. 第2期(※)の加算・減算制度について(案) ※25～29年度計画期間、26年～30年度支援金の計算
 - (1) 第2期の加算・減算制度について
 - (2) 減算対象となる保険者の基準について

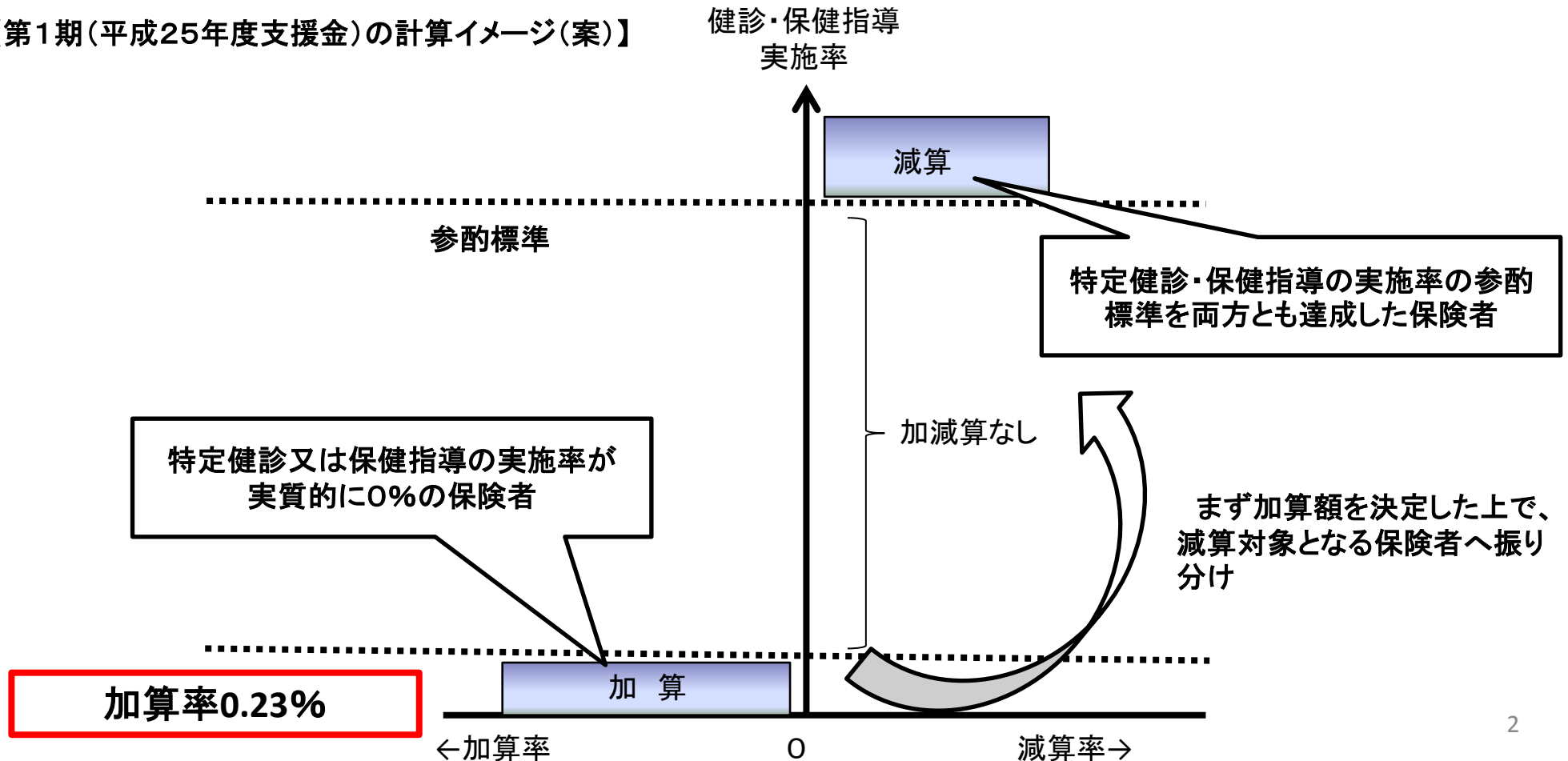
4. 積極的支援と動機付け支援の取扱いについて

1. (1) 第1期の加算・減算制度の実施方法(案)

<第1期の加算・減算の考え方(案)>

- まず加算額を確定してから、同額を減算対象となる保険者の支援金から減算する。
- 加算対象となる保険者は、保険者種別毎の調整を行った調整済実施係数(調整済特定健診実施率 × 調整済特定保健指導実施率)を勘案し、特定健診又は保健指導の実施率が実質的に0%の保険者を対象とする(調整後実施済係数で0.0015未満の保険者)。
- 加算額は、保険者全体の特定健診・保健指導に要する費用への支出規模を勘案し、0.23%とする。
- 減算の対象となる保険者は、特定健診と特定保健指導の実施率の参酌標準を両方達成した保険者とする(特定健診の実施率は保険者種別毎の参酌標準)。

【第1期(平成25年度支援金)の計算イメージ(案)】



1. (2)市町村国保の規模別区分について①

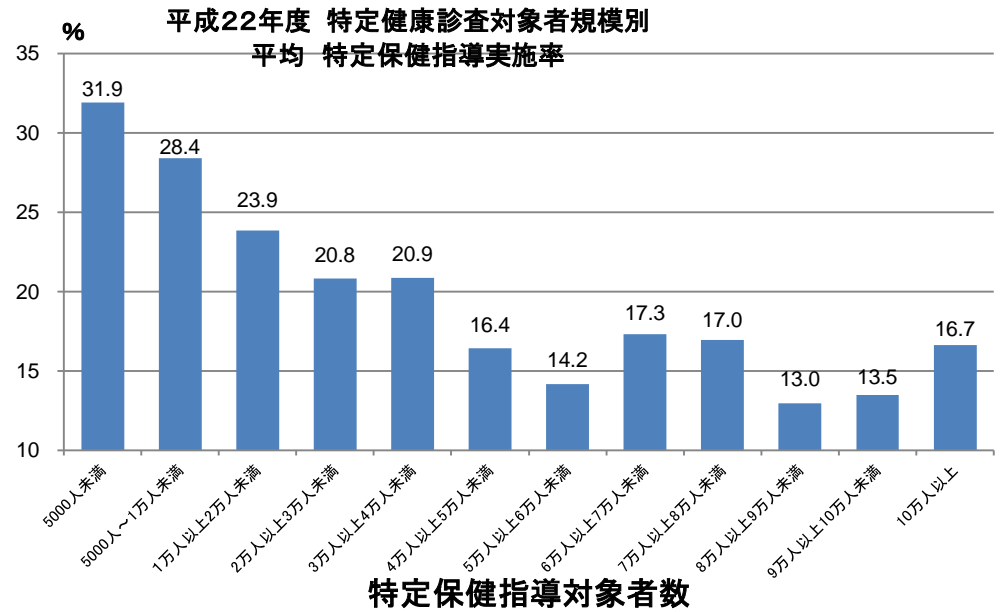
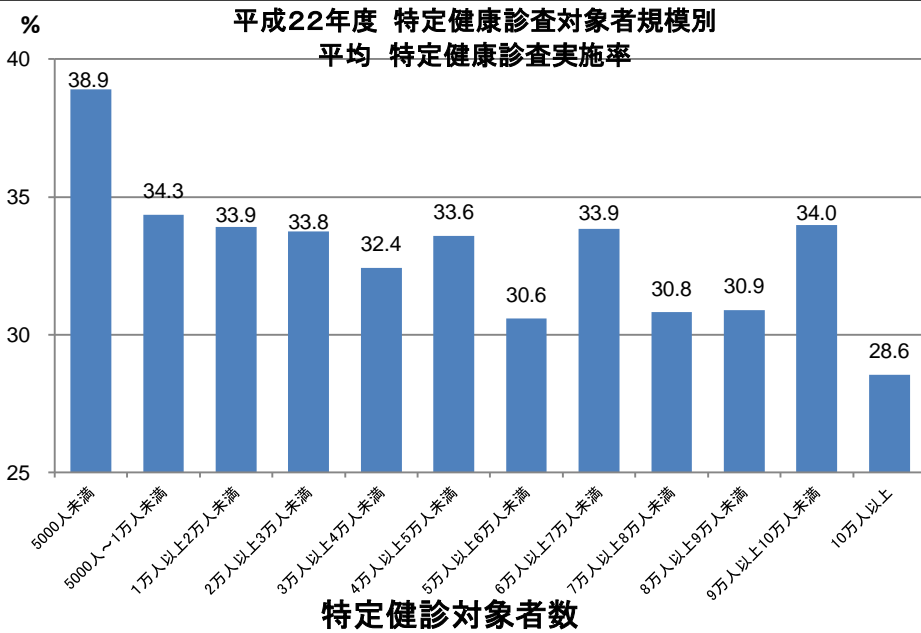
<市町村国保の対象者規模と実施率の関係>

- 市町村国保については、対象者数の規模によっても実施率に違いが生じるとの意見もあることから、対象者数の規模を5000人未満から10万人以上の12区分に分けた上で、実際の対象者数の区分ごとの特定健診・保健指導の実施率の傾向を分析した。
- 結果は、対象者数が5,000人未満であった市町村国保については、特定健診・保健指導の実施率とも、いくつかの対象者数の区分に対して有意(5%水準)に平均実施率が高く、特に特定健診の実施率については、10万人以上の区分との間の差が大きかった。一方で、それ以外の対象者区分については、特に目立った差はなかった。
- こうした結果を踏まえ、市町村国保の実施率の調整については、対象者数が**5,000人未満**、**5,000人以上から10万人未満**、**10万人以上**の3区分として、それぞれの区分の中で実施率の調整を行うこととする。

<市町村国保の対象者数別の実施率・保険者数等>

	対象者数	平均 特定健康診査実施率	平均 特定保健指導実施率	保険者数	構成割合	累積 構成割合
1	5000人未満	38.9 %	31.9 %	872	50.0%	50.0%
2	5000人～1万人未満	34.3 %	28.4 %	336	19.3%	69.3%
3	1万人以上2万人未満	33.9 %	23.9 %	283	16.2%	85.5%
4	2万人以上3万人未満	33.8 %	20.8 %	100	5.7%	91.3%
5	3万人以上4万人未満	32.4 %	20.9 %	37	2.1%	93.4%
6	4万人以上5万人未満	33.6 %	16.4 %	28	1.6%	95.0%
7	5万人以上6万人未満	30.6 %	14.2 %	18	1.0%	96.0%
8	6万人以上7万人未満	33.9 %	17.3 %	23	1.3%	97.4%
9	7万人以上8万人未満	30.8 %	17.0 %	5	0.3%	97.6%
10	8万人以上9万人未満	30.9 %	13.0 %	11	0.6%	98.3%
11	9万人以上10万人未満	34.0 %	13.5 %	4	0.2%	98.5%
12	10万人以上	28.6 %	16.7 %	26	1.5%	100.0%

1. (2)市町村国保の規模別区分について②



○ 表の中の数字の算出式(行にある番号の)平均実施率 - (列にある番号の)平均実施率。○で囲まれた区分では、有意で平均値に差がある。特定健診の実施率で言えば、5,000人未満の区分は、5,000人以上から4万人未満の区分と10万人以上の区分と有意に差があり、特に10万人以上の区分との差はその他の区分との差の倍程度と大きい。(表中の1～12の計数は前ページの対象者区分と同様)

① 平均特定健康診査実施率の差

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1		4.5	5.0	5.1	6.5	5.3	8.3	5.0	8.1	8.0	4.9	10.3
2	-4.5		0.4	0.6	1.9	0.8	3.8	0.5	3.5	3.4	0.4	5.8
3	-5.0	-0.4		0.2	1.5	0.3	3.3	0.1	3.1	3.0	-0.1	5.4
4	-5.1	-0.6	-0.2		1.3	0.2	3.2	-0.1	2.9	2.9	-0.2	5.2
5	-6.5	-1.9	-1.5	-1.3		-1.2	1.8	-1.4	1.6	1.5	-1.6	3.9
6	-5.3	-0.8	-0.3	-0.2	1.2		3.0	-0.3	2.8	2.7	-0.4	5.0
7	-8.3	-3.8	-3.3	-3.2	-1.8	-3.0		-3.3	-0.2	-0.3	-3.4	2.0
8	-5.0	-0.5	-0.1	0.1	1.4	0.3	3.3		3.0	3.0	-0.1	5.3
9	-8.1	-3.5	-3.1	-2.9	-1.6	-2.8	0.2	-3.0		-0.1	-3.2	2.3
10	-8.0	-3.4	-3.0	-2.9	-1.5	-2.7	0.3	-3.0	0.1		-3.1	2.3
11	-4.9	-0.4	0.1	0.2	1.6	0.4	3.4	0.1	3.2	3.1		5.4
12	-10.3	-5.8	-5.4	-5.2	-3.9	-5.0	-2.0	-5.3	-2.3	-2.3	-5.4	

② 平均特定保健指導実施率の差

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1		3.4	8.1	11.1	11.0	15.5	17.7	14.6	14.9	18.9	18.4	15.3
2	-3.4		4.5	7.6	7.5	12.0	14.2	11.1	11.4	15.4	14.9	11.8
3	-8.1	-4.5		3.1	3.0	7.4	9.7	6.6	6.9	10.9	10.4	7.2
4	-11.1	-7.6	-3.1		-0.6	4.4	6.6	3.5	3.8	7.8	7.3	4.2
5	-11.0	-7.5	-3.0	0.6		4.5	6.7	3.6	3.9	7.9	7.4	4.2
6	-15.5	-12.0	-7.4	-4.4	-4.5		2.2	-0.9	-0.6	3.4	2.9	-0.2
7	-17.7	-14.2	-9.7	-6.6	-6.7	-2.2		-3.1	-2.8	1.2	0.7	-2.5
8	-14.6	-11.1	-6.6	-3.5	-3.6	0.9	3.1		0.3	4.3	3.8	0.7
9	-14.9	-11.4	-6.9	-3.8	-3.9	0.6	2.8	-0.3		4.0	3.5	0.3
10	-18.9	-15.4	-10.9	-7.8	-7.9	-3.4	-1.2	-4.3	-4.0		-0.5	-3.7
11	-18.4	-14.9	-10.4	-7.3	-7.4	-2.9	-0.7	-3.8	-3.5	0.5		-3.2
12	-15.3	-11.8	-7.2	-4.2	-4.2	0.2	2.5	-0.7	-0.3	3.7	3.2	

1. (3) 協会けんぽ・日本私立学校振興共済事業団の取扱い

<保険者毎の実施率の調整について>

- 前回の検討会において、後期高齢者支援金の加算・減算制度の実施にあたっては、特定健診・保健指導の実施率を保険者種別毎に調整する方法を提示。
- ただし、協会けんぽについては強制加入であるなどのために必ずしも個々の事業所が主体的に加入しておらず、保険者と事業主との距離感が相対的に大きく、事業所内での保健指導においては、事業主の協力を得難い場合がある。また小規模の事業所が全国に散在し、1事業所あたりの特定保健指導対象者が少なく効率的な保健指導の実施等について課題がある。また、同一の制度に属する他の保険者が存在しない。
- 日本私立学校振興・共済事業団についても、事業主と保険者の一体性が相対的に薄く、また規模が小さい複数の事業主が全国に散在しているといった事情がある。

<協会けんぽについて>

- 協会けんぽの**特定健診の実施率**については、事業主健診の取得率が全体として極めて低く被用者保険としての実施上のメリットを享受できていないと考えられることから、**事業主健診の取得率が一定程度以上となるまでの間については、特定健診の実施率は、地域保険である規模の大きい(健診対象者10万人以上)市町村国保と同一グループ**において調整を行う。※ 協会けんぽの平成22年度における事業主健診の取得率は、1.2%程度。
- 協会けんぽの**特定保健指導の実施率**については、事業所への働きかけにより保健指導を実施することから、各事業所との距離が重要と成るが、単一健保と比して、各事業所との距離が相対的にあることを勘案して、**総合健保と同一グループ**において調整を行う。
- **船員保険**についても、他の被用者保険の保険者とは実施形態が異なると考えられることや、協会けんぽと運営主体が同一であることも踏まえ、**協会けんぽと同様の調整**を行う。

<日本私立学校振興・共済事業団について>

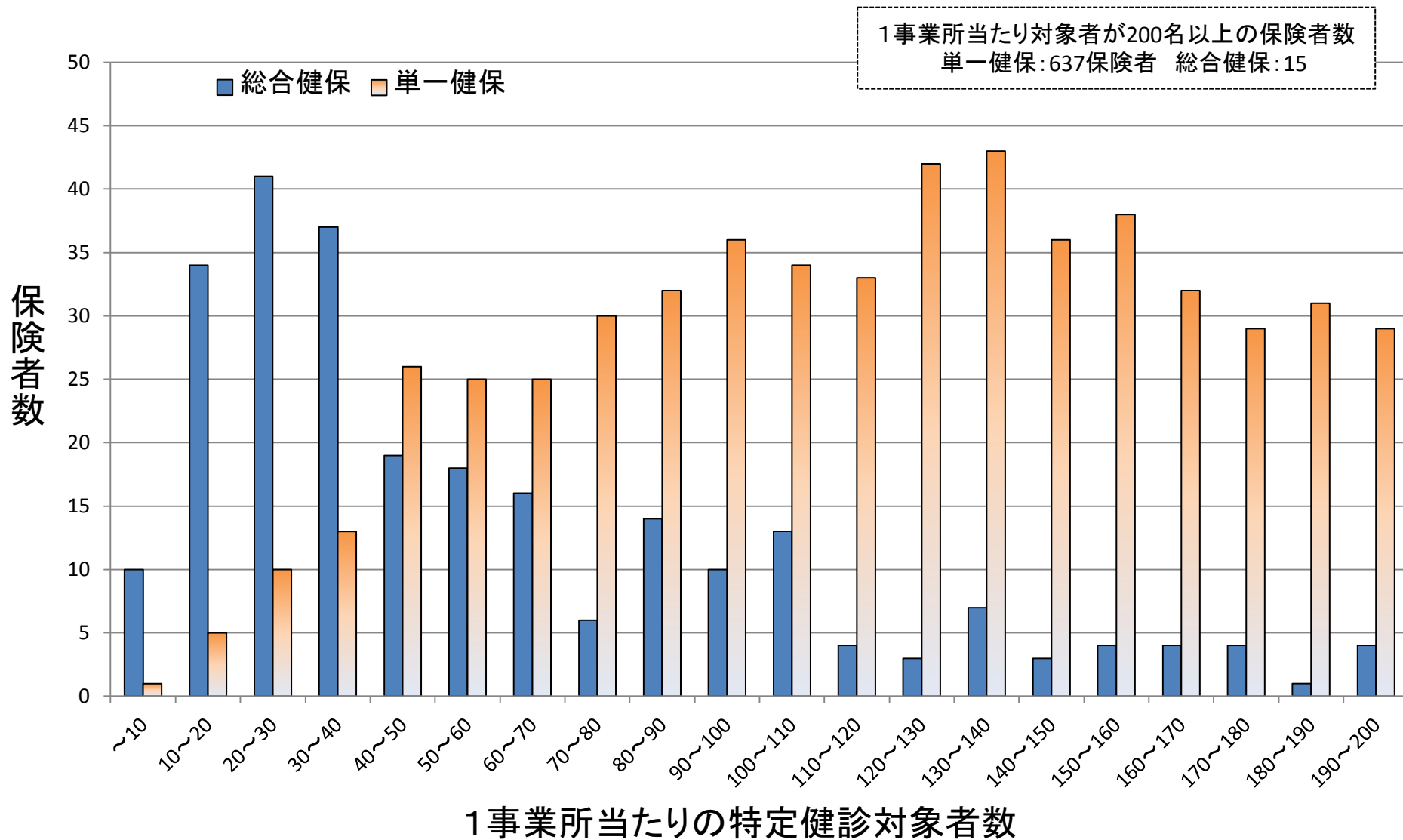
- 日本私立学校振興・共済事業団については、他の共済組合と異なり、多くの独立した学校を会員としている点から、比較的各事業所との距離があることを勘案し、特定健診・保健指導の実施率については、複数の事業者を構成員とする**総合健保と同一グループ**において調整を行う。

(参考) 1事業所当たりの対象者数等の状況

	事業所数	被保険者数	健診対象者数	1事業所当たり被 保険者数	1事業所当たり健 診対象者数
単一健保	23千	9,609千人	7,499千人	425.4人	331.9人
総合健保	92千	6,111千人	3,663千人	66.3人	39.8人
協会けんぽ [○]	1,623千	19,592千人	13,150千人	12.0人	8.1人
日本私立学 校振興・共済 事業団	14千	854千人	358千人	35.0人	25.1人

(参考) 1事業所当たりの特定健診対象者数200名未満の単一・総合健保の分布

○ 1事業所当たりの特定健診対象者数を見ると、総合健保は単一健保に比べ、対象者が少ない保険者が多く。対象者が10未満の保険者も存在。



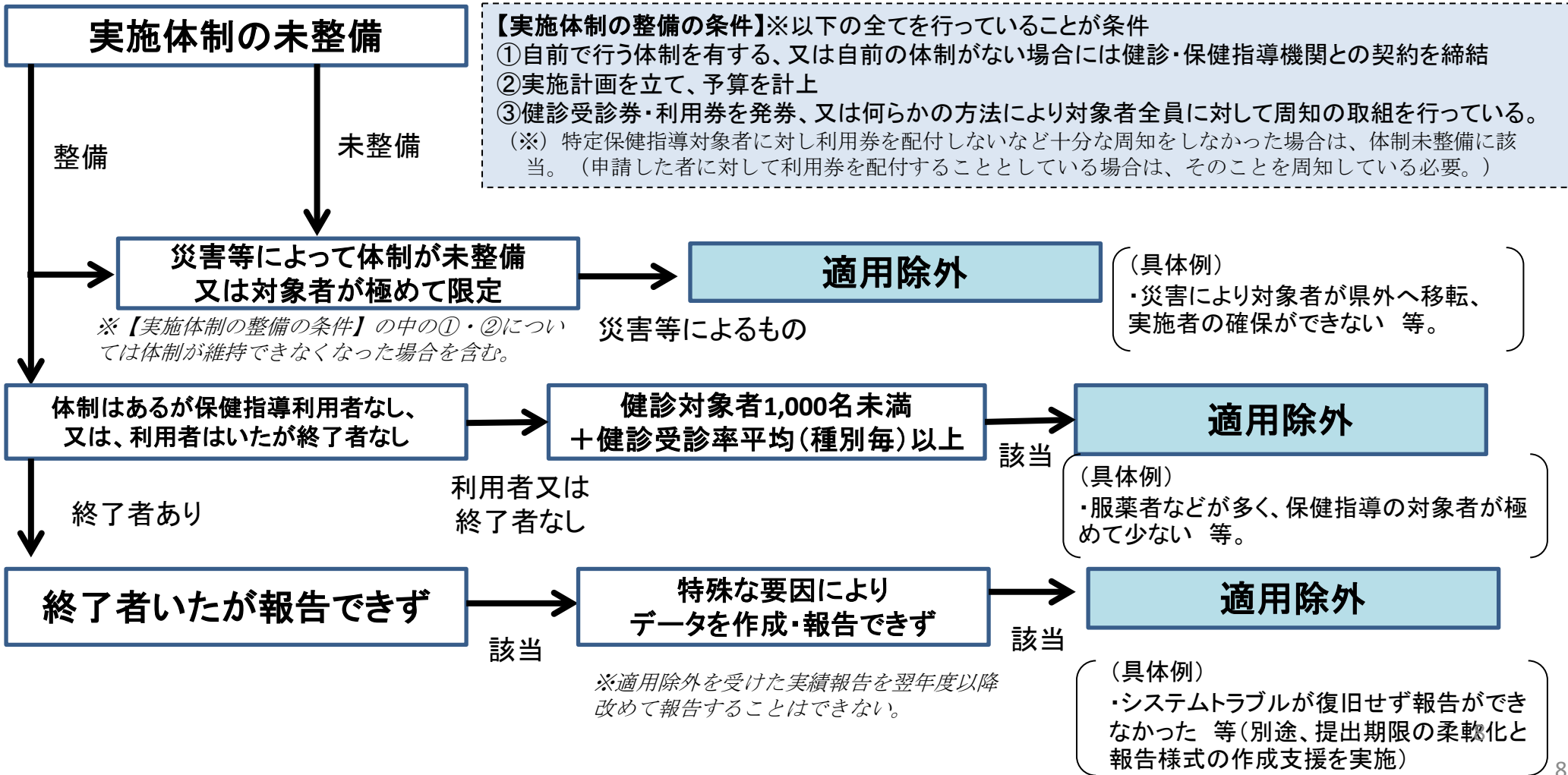
2. (1) 加算・減算制度の適用除外について(案)

<基本的な考え方>

○ 保険者が特定健診・保健指導の取組努力を行ったものの、結果として特定健診又は特定保健指導の実施率が実質的に0%となってしまった場合に配慮して、以下の要件に該当する保険者については、個別に加算・減算制度の適用を行わないこととする。

- ① 災害等の事情により、実施体制が整備できなかった又は事後的に維持できなくなった場合や対象者が極めて限定された場合
- ② 特定健診の実施を一定程度行ったものの、元々小規模なため、結果として実施率が実質的に0%となった場合
- ③ 実績はあるが、保険者の責に帰さない事由により報告ができなかった場合

※ 特定健診・保健指導の実施率は、保険者種別毎の調整を行った数値で判断。



(参考)「健診対象者1,000名未満」の基準の考え方

○ そもそも対象者が少ない場合、特定健診を平均的に実施したとしても、特定保健指導の対象者が極めて少なくなり、対象者の利用拒否や保険者の責に帰さない途中脱落により、結果として特例保健指導の実施率が0%となる場合がある。

○平成22年度(速報値・保険者全体)の特定健診の平均実施率:43.3%程度、
健診受診者のうちの保健指導対象者の割合:18.0%程度
保健指導対象者のうちの終了率:13.7%程度
を前提とすると、

$$1,000名 \times 0.433 \times 0.18 \times 0.137 = 10名程度$$

と、特定健診・保健指導について平均的な取組みを行えば、期待される特定保健指導終了者が10名となる計算される対象者数1,000名と置いた。

(参考)調整済み実施係数 0.0015未満(市町村国保は、特定保健指導実施率0%保険者)
+「健診対象者1,000未満」+健診受診率平均(種別毎)以上 保険者 (22年度速報ベース)

保険者種類別	市町村国保	国保組合	共済組合	単一健保	総合健保	合計
保険者数	19	2	0	32	0	53
後期高齢者支援金 * 0.23% (加算額)	110万円	20万円	0	710万円	0	840万円

2. (2) 今後の加算・減算制度の実施にあたっての留意点

<実施率の調整の基準と保険者種別の取扱い>

- 保険者の種別毎の実施率の調整を行う場合、例えば、市町村国保の特定保健指導の平均実施率は20%程度であり、国保組合は8%程度であるため、単純化すると国保組合の実施率は10%~20%以上嵩上げされることになる。
- この実施率の調整は、実施率が0.1%以上あれば行われるため、特に市町村国保の実施率0.1%~数%までの保険者が実施率が調整されないことから不利となる。
- こうしたことから今後の加算・減算制度の実施にあたっては、調整済実施係数が0.0015未満であったとしても、特定保健指導が0%でない保険者については、個別に加算の対象から適用除外とする。
- 加えて、特定保健指導の実施率の低い保険者を加算対象とする場合、調整の基準となる市町村国保が多く加算対象となり、各種別毎に公平に加算対象となる保険者の基準を段階的に引き上げることは困難。

<保険者種別毎の調整済実施係数の状況(H22速報値)>

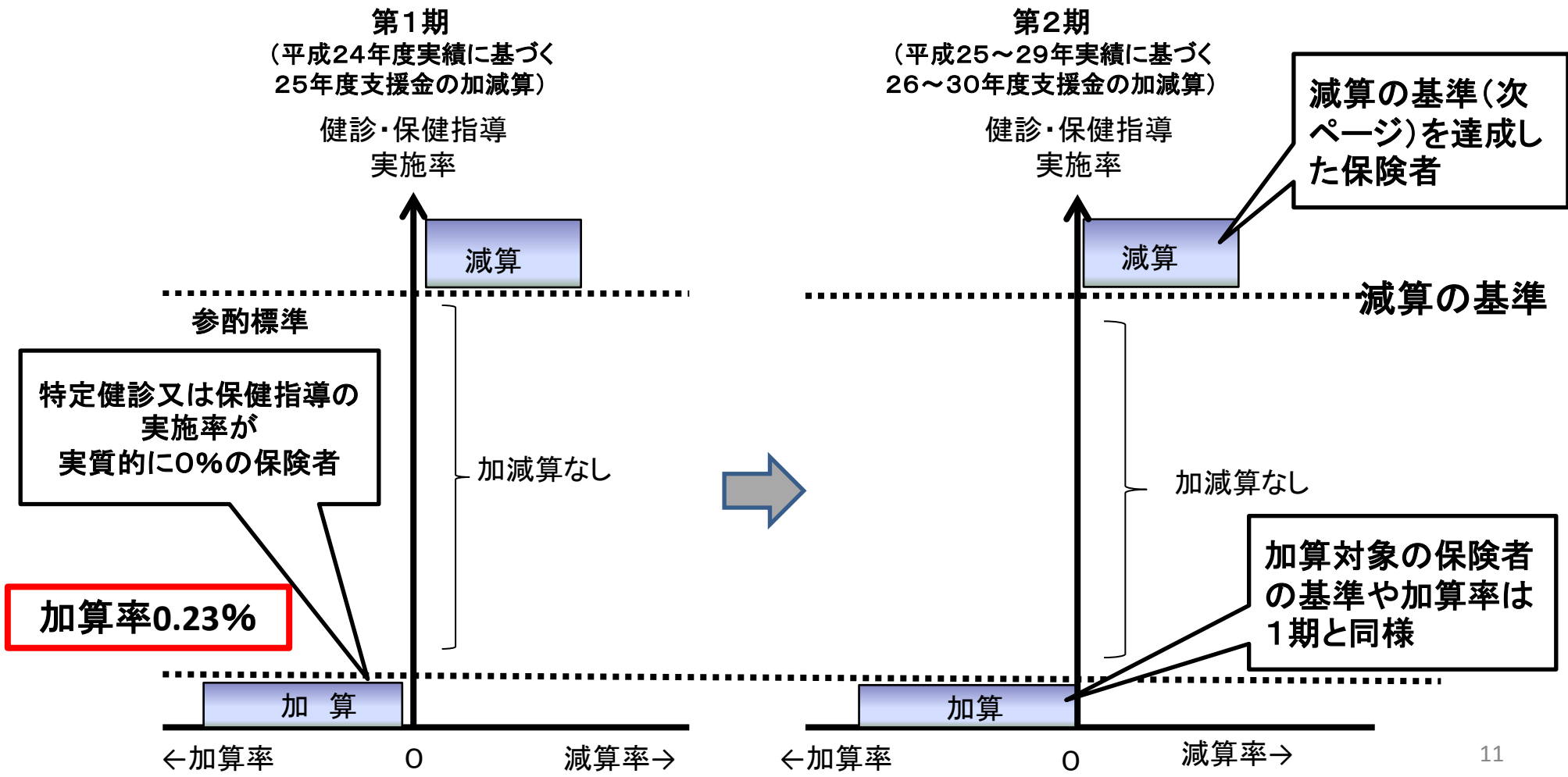
調整済実施係数	調整済実施率の例		保険者種別	保険者数	加入者数 (H24見込)	加算額(万円)
	特定健康診査 実施率	特定保健指導 実施率				
0.0015未満	15%未満	1%	市町村国保	73	250,413	2,900
			国保組合	54	233,758	2,700
			単一健保	240	1,398,726	16,700
			総合健保	34	836,863	9,900
			共済組合	2	130,518	1,500
			合計	403	2,850,278	33,700
0.0015以上 0.002未満	20%未満	1%	市町村国保	1	22,888	300
			国保組合	0	0	0
			単一健保	0	0	0
			総合健保	0	0	0
			共済組合	0	0	0
			合計	1	22,888	300
0.002以上 0.0025未満	25%未満	1%	市町村国保	3	50,663	600
			国保組合	0	0	0
			単一健保	0	0	0
			総合健保	0	0	0
			共済組合	0	0	0
			合計	3	50,663	600

実施率が0.1%以上の保険者が数保険者含まれる。

実施率の低い保険者を対象とする場合、調整の基準となる市町村国保が多く加算対象となる。

3. (1) 第2期の加算・減算制度について(案)

- 第2期(計画期間25~29年度、支援金は26~30年度)の加算・減算制度の実施にあたっては、
 - ①加算の対象となる保険者を段階的に拡大していくとの案もあるが、実施率の保険者種別毎の調整を行うことを前提とすると公平な加算対象者の選定を行うことが困難であること等から、第1期と同様に、特定健診又は保健指導の実施率が実質的に0%の保険者とし、加算率は0.23%とする。また、メタボ減少率は加算・減算の基準とはしない。
 - ②次ページの基準を達成した保険者について、加算額を減算する。



3. (2) 減算対象となる保険者の基準について(案)

- 第2期の計画期間における保険者種別毎の実施率の目標を踏まえ、第2期の減算対象となる保険者の基準としては、22年度速報値での達成保険者数が第1期の目標と同程度となるよう設定(51保険者)。(第1期の減算の基準である参酌標準両方達成保険者の数は66保険者(22年度ベース))
- 具体的には、各年度の調整済実施係数が0.65以上の保険者を減算対象とする(第2期を通して固定)。
- ただし、特定健診・保険指導のそれぞれの調整済実施率が100%を超える場合は、100%を上限として計算。
 ※ 22年度の実績で見ると、それぞれの種別毎に全体の1%程度の保険者が減算対象となる計算。

調整済実施係数分布一覧表(平成22年度速報値ベース)

分布	市町村国保		国保組合		単一健保		総合健保		共済	
	保険者数	積上含有率	保険者数	積上含有率	保険者数	積上含有率	保険者数	積上含有率	保険者数	積上含有率
～ 0	0	0%	0	0%	2	0%	0	0%	0	0%
0 ～ 0.05	247	14.2%	54	32.7%	279	23.9%	36	13.8%	15	17.6%
0.05 ～ 0.10	306	31.7%	14	41.2%	229	43.3%	52	33.8%	9	28.2%
0.10 ～ 0.15	276	47.6%	39	64.8%	155	56.5%	48	52.3%	12	42.4%
0.15 ～ 0.20	206	59.4%	21	77.6%	126	67.1%	30	63.8%	10	54.1%
0.20 ～ 0.25	169	69.1%	13	85.5%	92	75.0%	29	75.0%	15	71.8%
0.25 ～ 0.30	157	78.1%	4	87.9%	72	81.1%	18	81.9%	6	78.8%
0.30 ～ 0.35	122	85.1%	5	90.9%	58	86.0%	14	87.3%	3	82.4%
0.35 ～ 0.40	71	89.2%	3	92.7%	42	89.6%	8	90.4%	2	84.7%
0.40 ～ 0.45	58	92.5%	1	93.3%	33	92.4%	10	94.2%	6	91.8%
0.45 ～ 0.50	51	95.4%	1	93.9%	28	94.7%	3	95.4%	2	94.1%
0.50 ～ 0.55	25	96.8%	2	95.2%	15	96.0%	4	96.9%	1	95.3%
0.55 ～ 0.60	23	98.2%	4	97.6%	19	97.6%	2	97.7%	2	97.6%
0.60 ～ 0.65	7	98.6%	2	98.8%	9	98.4%	2	98.5%	1	98.8%
0.65 ～ 0.70	7	99.0%	1	99.4%	9	99.2%	0	98.5%	0	98.8%
0.70 ～ 0.75	6	99.3%	1	100.0%	5	99.6%	2	99.2%	0	98.8%
0.75 ～ 0.80	4	99.5%	0	100.0%	3	99.8%	1	99.6%	0	98.8%
0.80 ～ 0.85	7	99.9%	0	100.0%	1	99.9%	1	100.0%	0	98.8%
0.85 ～ 0.90	0	99.9%	0	100.0%	0	99.9%	0	100.0%	0	98.8%
0.90 ～ 0.95	0	99.9%	0	100.0%	1	100.0%	0	100.0%	1	100.0%
0.95 ～ 1.00	1	100.0%	0	100.0%	0	100.0%	0	100.0%	0	100.0%
合計	1743		165		1178		260		85	
減算対象保険者数	25	1.4%	2	1.2%	19	1.6%	4	1.5%	1	1.2%

(参考)加算・減算額の試算

○加算対象保険者(調整済み保健指導実施率が0%保険者)

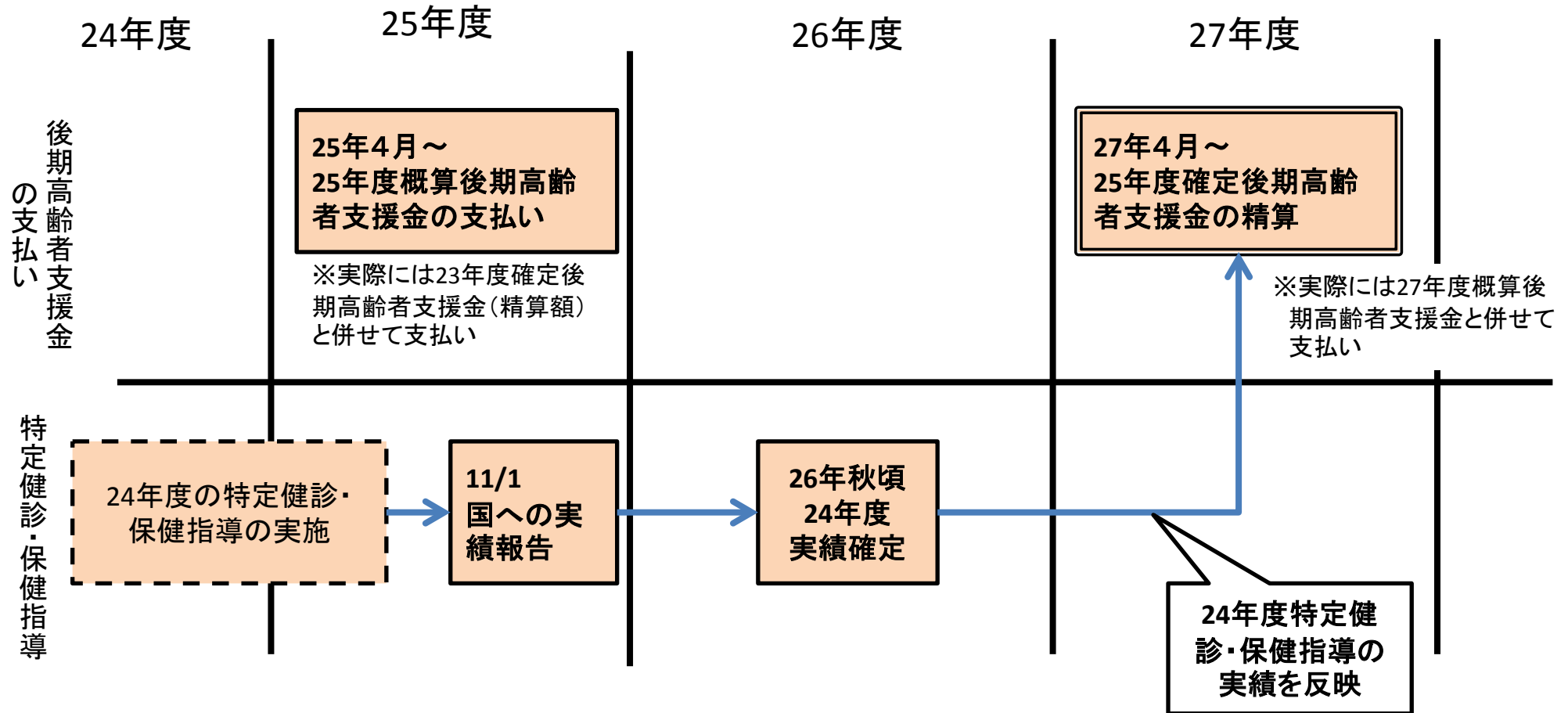
加算額計:3億3,200万円

保険者種類別	保険者数 (全3,433)	加入者数 (H24見込)	加算額(円)	加入者1人当たり加算額 (円)
市町村国保	71	215,462	24,528,862	113.8
国保組合	54	233,758	26,611,735	113.8
単一健保	240	1,398,726	167,283,296	119.6
総合健保	34	836,863	98,764,165	118.0
共済組合	2	130,518	14,749,500	113.0
合計	401	2,815,327	331,937,559	

○減算対象保険者(調整後実施係数 0.65以上の保険者)

減算率 : 3億3200万円 / 121億5000万円 = 2.7%

保険者種類別	保険者数 (全3,433)	保険者種別に占める構成割合	加入者数 (H24見込)	後期高齢者支援金額(円)	後期高齢者支援金額(万円)
市町村国保	25	1.4%	68,367	3,383,961,399	33億8400万円
国保組合	2	1.2%	7,108	351,824,676	3億5200万円
単一健保	19	1.6%	79,058	3,954,504,177	39億5500万円
総合健保	4	1.5%	44,204	2,359,873,682	23億6000万円
共済組合	1	1.2%	39,717	2,099,411,844	20億9900万円
合計	51		238,454	12,149,575,778	121億5000万円



(注1) 特定保健指導には6ヶ月を要するため、24年度特定健診の結果に基づく特定保健指導が24年度を越えて実施される場合も多い。
(注2) 毎年11月1日に前年度の特定健診・保健指導の実績報告が国に対してなされるが、データの整理などの必要性から確定までには数ヶ月を要する。

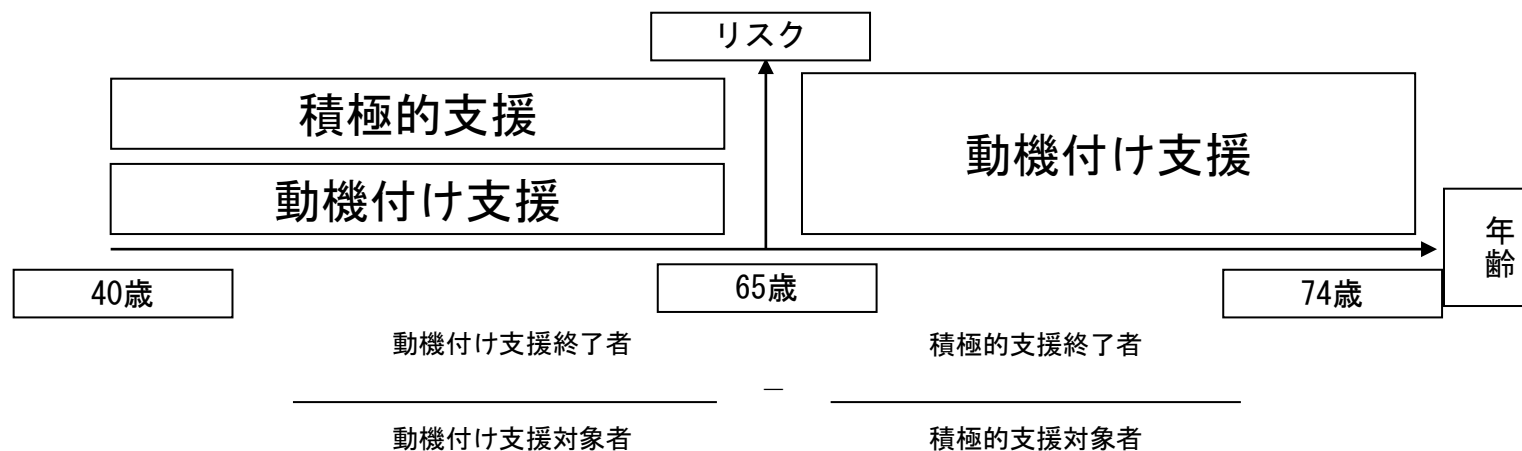
4. 積極的支援と動機付け支援の取扱いについて

<論点>

- 特定保健指導について、積極的支援の方が動機付け支援と比して実施コストがかかることから、加算・減算制度の評価にあたっては、積極的支援を、より評価するべきではないか、といった意見があった。
- 仮に保険者において、動機付け支援の対象者の方を優先して特定保健指導を実施している状況があるとすれば、適切なインセンティブを付与するために、動機付け支援と積極的支援の間に評価にあたって何らかの差を設けることも考えられる。

<調査>

- 実態として、動機付け支援の対象者の方が、積極的支援の対象者よりも優先されて保健指導が行われている現状があるかについて、以下の算出式を保険者毎に算出することで調査。算出式の答のプラスが大きいほど、その保険者は動機付け支援の対象者に対し、より高い割合で特定保健指導を実施していると考えられる。



・保険者毎に、40～64歳の積極的支援、動機付け支援実施率をそれぞれ算出し、動機付け支援実施率と積極的支援実施率との差を算出。

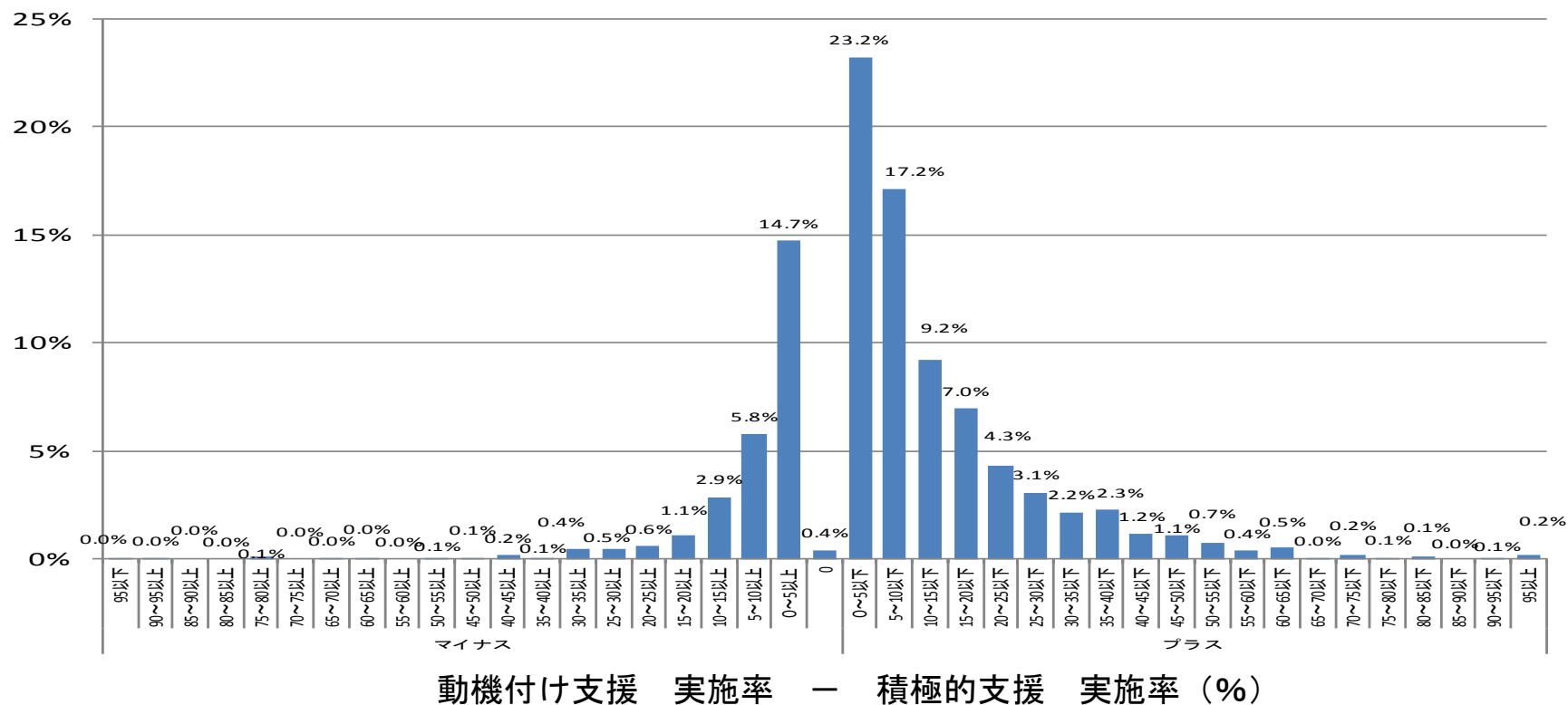
<結果>

算出式の保険者毎の分布は以下のとおり。全体的にプラス(動機付け支援の実施割合が高い)だが、分布は中央によっている。また、特定保健指導対象者に占める積極的支援・動機付け支援の対象者の割合とそれぞれの終了者の割合を見ても、積極的支援の方が動機付け支援よりも途中中断者が多いことを勘案しても、不自然に動機付け支援の割合が高い状況ではないのではないか。

こうしたことから、当面は加算・減算制度の実施については、積極的支援と動機付け支援の間で評価の差を設けることとはしないが、こうした実施状況に変化がある等の状況変更があれば、その際に検討することとしたい。

	対象者数	終了者数	終了率
積極的支援	約160万人	約17万人	10%程度
動機付け支援	約93万人	約14万人	15%程度

	対象者の構成割合	終了者の構成割合
積極的支援	63.2%	53.6%
動機付け支援	36.8%	46.4%
合計	100.0%	100.0%



(参考資料)
実施率の調整に関する参考資料

(参考) 特定健診・特定保健指導の実施状況(速報値)

● 特定健康診査の保険者種別の実施率

	全 体	市町村 国保	国保組合	全国健康 保険協会	船員保険	組合健保	共済組合
平成22年度 (速報値)	43.3%	32.0%	38.6%	34.5%	34.7%	67.6%	70.9%
平成21年度 (確報値)	41.3%	31.4%	36.1%	31.3%	32.1%	65.0%	68.1%
平成20年度 (確報値)	38.9%	30.9%	31.8%	30.1%	22.8%	59.5%	59.9%

● 特定保健指導の保険者種類別の実施率

	全 体	市町村 国保	国保組合	全国健康 保険協会	船員保険	組合健保	共済組合
平成22年度 (速報値)	13.7%	20.9%	7.7%	7.3%	6.6%	14.8%	10.4%
平成21年度 (確報値)	12.3%	19.5%	5.5%	7.3%	5.8%	12.2%	7.9%
平成20年度 (確定値)	7.7%	14.1%	2.4%	3.1%	6.6%	6.8%	4.2%

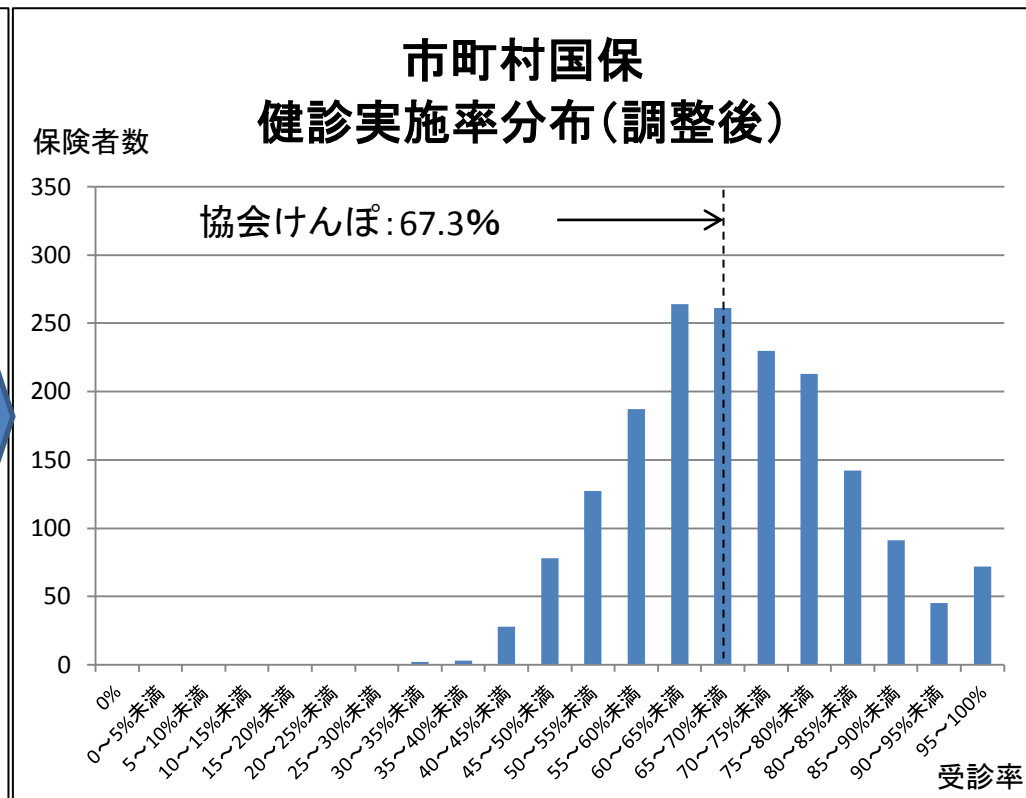
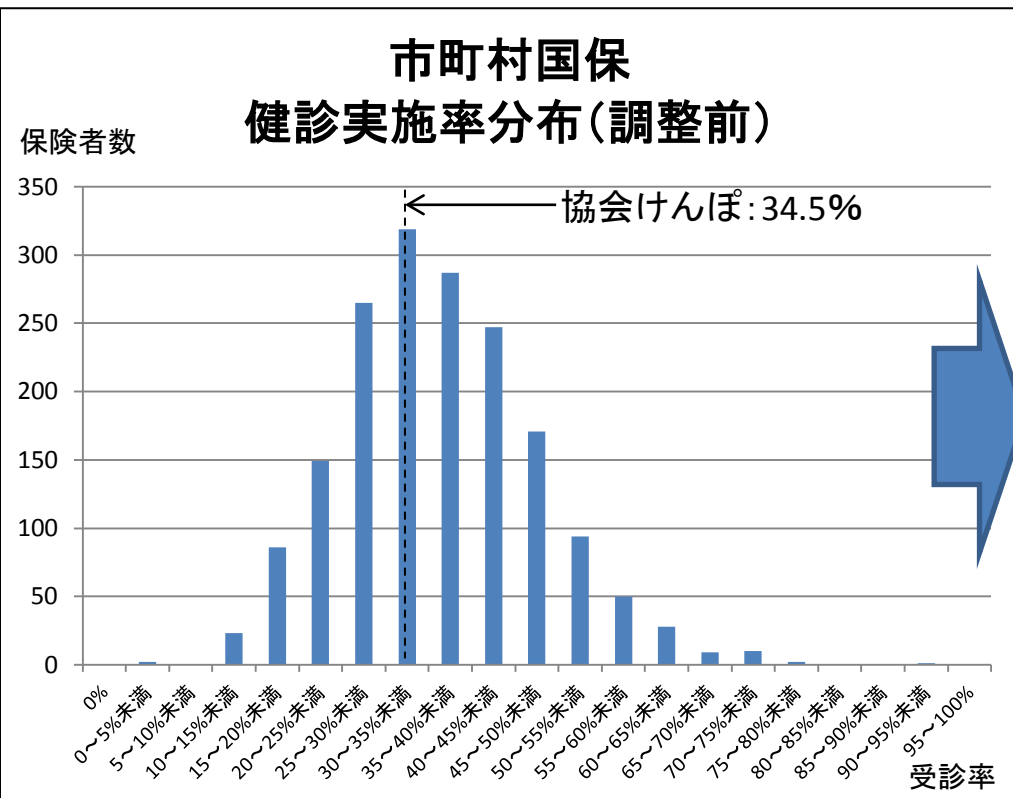
(参考)特定健診実施率分布状況(全体)

特定健診実施率分布一覧表(平成22年度速報値ベース)

分布(%)	市町村国保		国保組合		単一健保		総合健保		共済	
	調整前	調整後	調整前	調整後	調整前	調整後	調整前	調整後	調整前	調整後
0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0
0 ~ 5	2	0	0	0	1	1	1	0	0	0
5 ~ 10	0	0	3	0	2	2	2	0	0	0
10 ~ 15	23	0	3	0	4	4	1	0	0	0
15 ~ 20	86	0	14	0	4	4	2	2	0	0
20 ~ 25	149	0	26	0	7	7	2	1	0	0
25 ~ 30	265	0	29	0	6	6	5	1	0	1
30 ~ 35	319	2	25	0	9	9	3	3	0	0
35 ~ 40	287	3	19	0	6	6	9	3	0	2
40 ~ 45	247	28	24	4	16	16	14	5	0	3
45 ~ 50	171	78	9	2	25	25	14	7	1	2
50 ~ 55	94	127	5	12	59	59	19	15	3	5
55 ~ 60	50	187	3	26	80	80	28	16	5	5
60 ~ 65	28	264	3	24	117	117	47	20	9	9
65 ~ 70	9	261	0	23	175	175	43	37	13	11
70 ~ 75	10	230	0	19	228	228	37	50	16	8
75 ~ 80	2	213	2	25	200	200	22	46	30	19
80 ~ 85	0	142	0	12	164	164	8	33	7	17
85 ~ 90	0	91	0	5	49	49	3	17	1	2
90 ~ 95	1	45	0	7	18	18	0	4	0	1
95 ~ 100	0	72	0	6	6	6	0	0	0	0
合計	1743	1743	165	165	1178	1178	260	260	85	85

(参考) 特定健診実施率分布状況(実施率調整の比較)

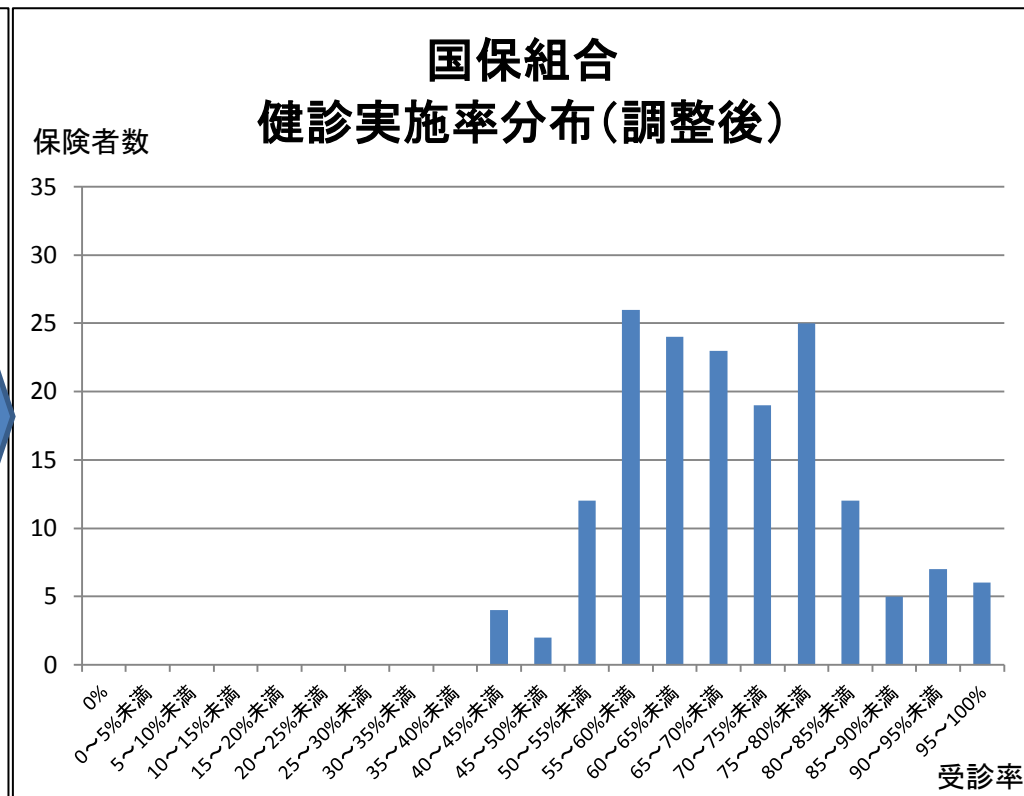
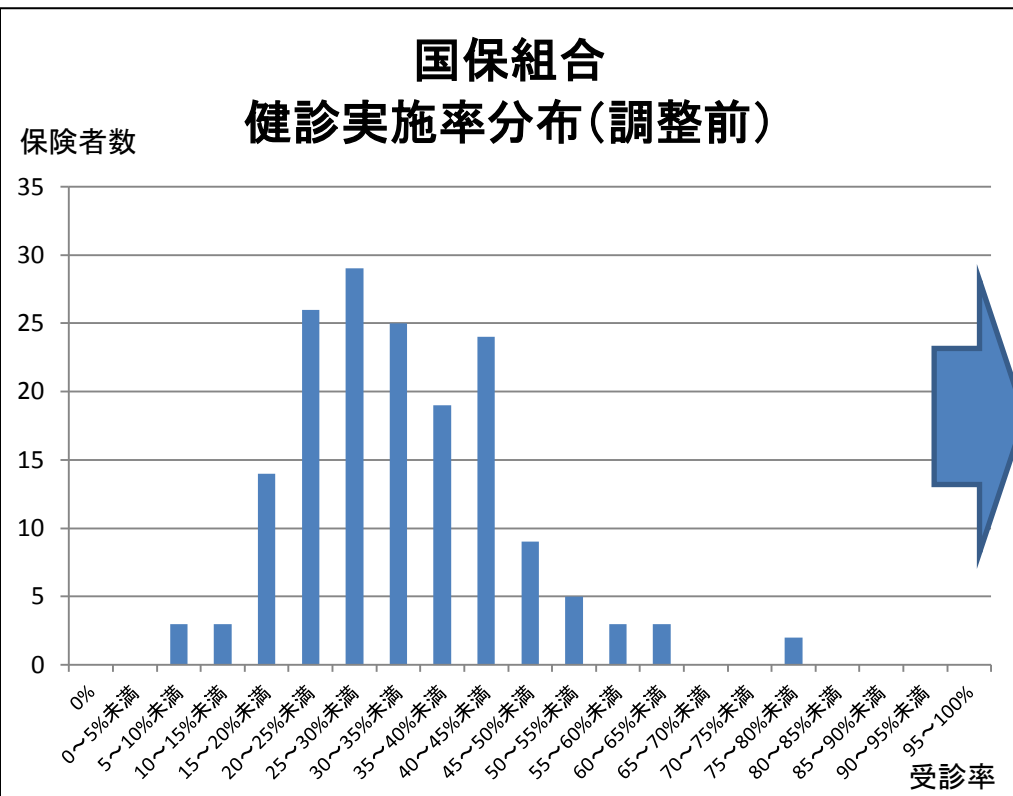
(1) 市町村国保(単一健保並びで調整)



※数値は平成22年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況(速報値)より。

(参考) 特定健診実施率分布状況(実施率調整の比較)

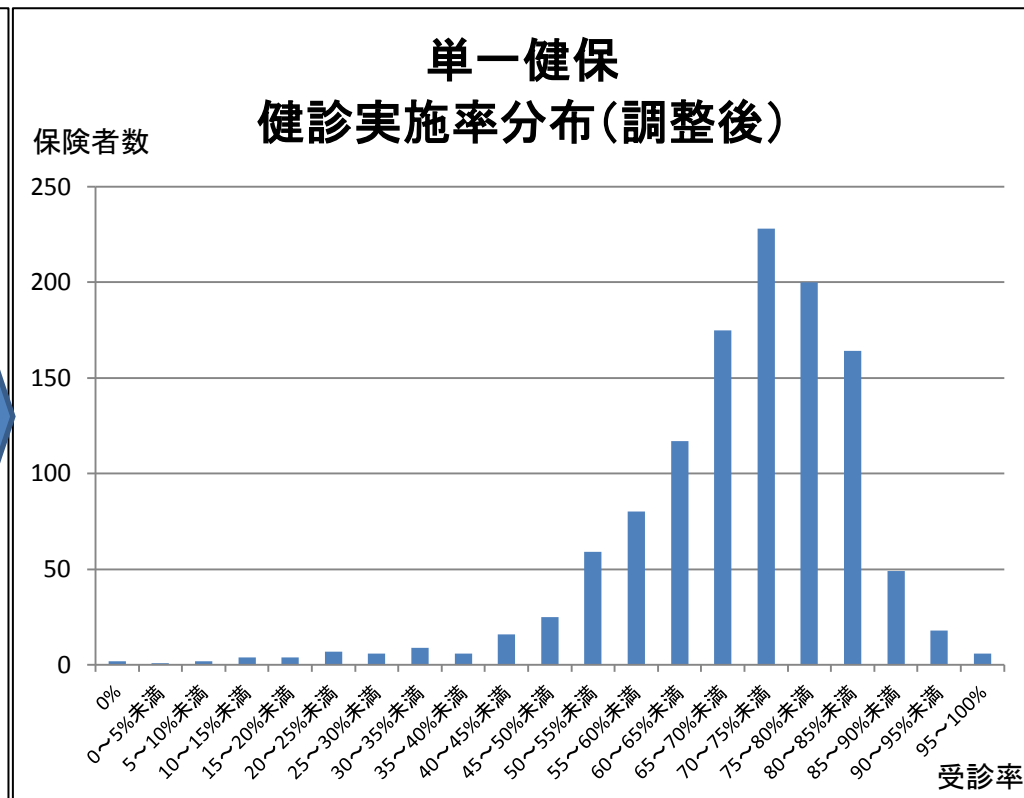
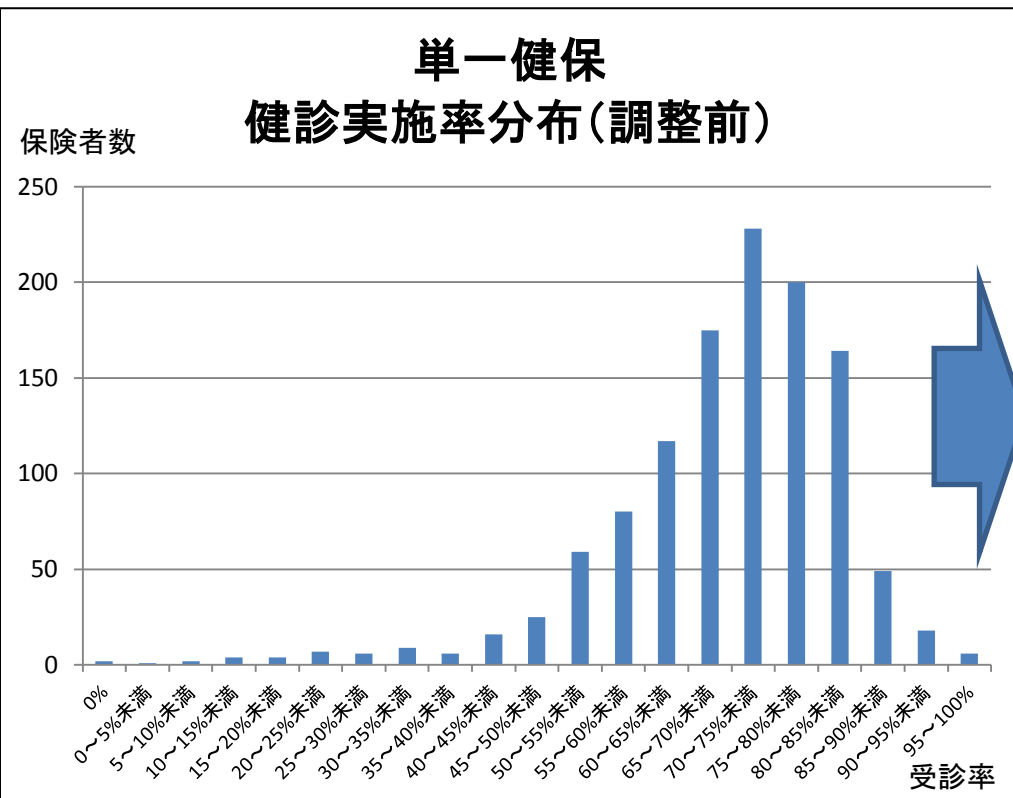
(2) 国保組合(単一健保並びで調整)



※数値は平成22年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況(速報値)より。

(参考) 特定健診実施率分布状況(実施率調整の比較)

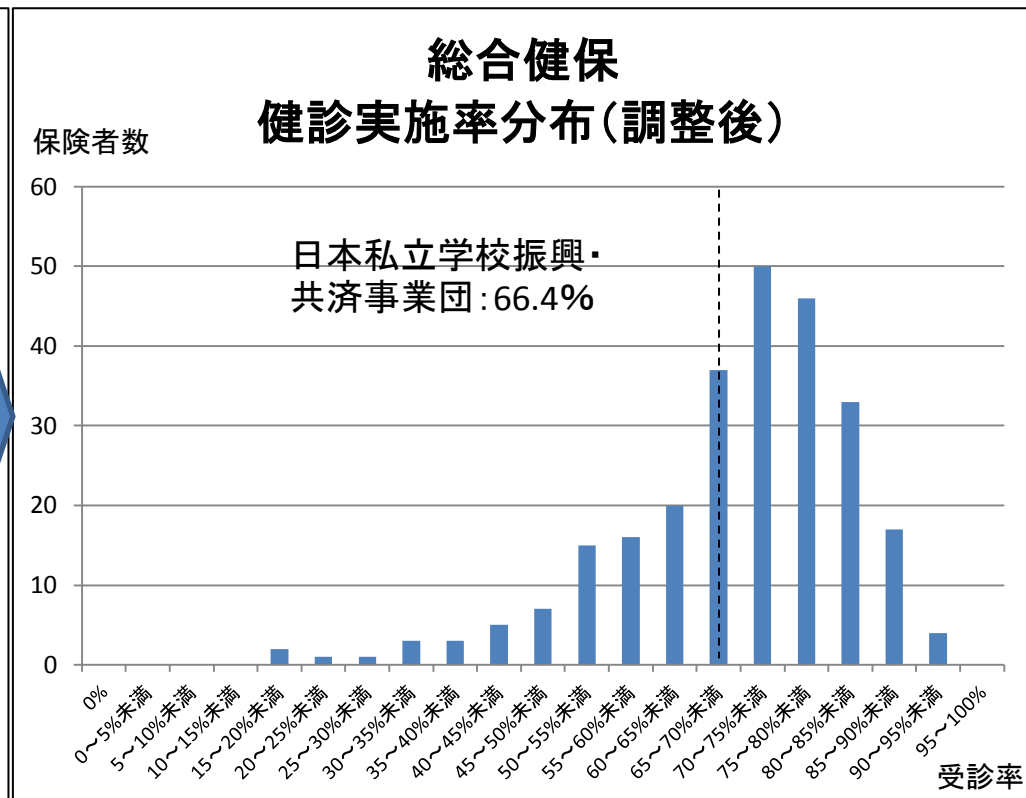
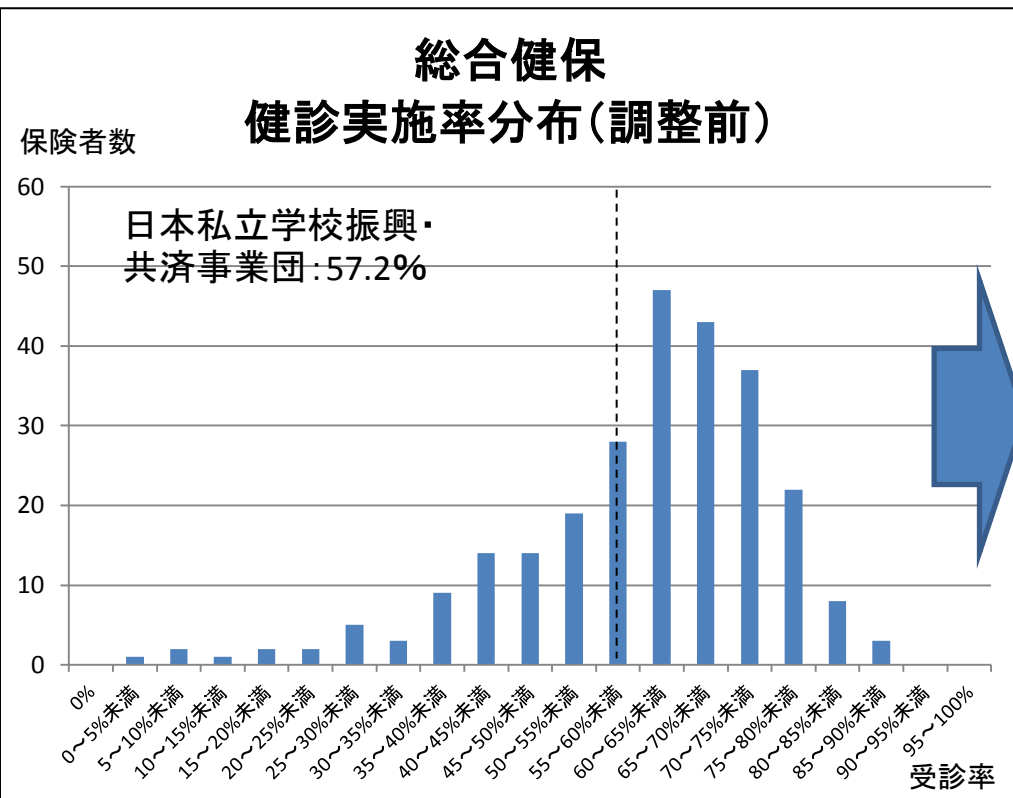
(3) 単一健保(基準のため変更無し)



※数値は平成22年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況(速報値)より。

(参考) 特定健診実施率分布状況(実施率調整の比較)

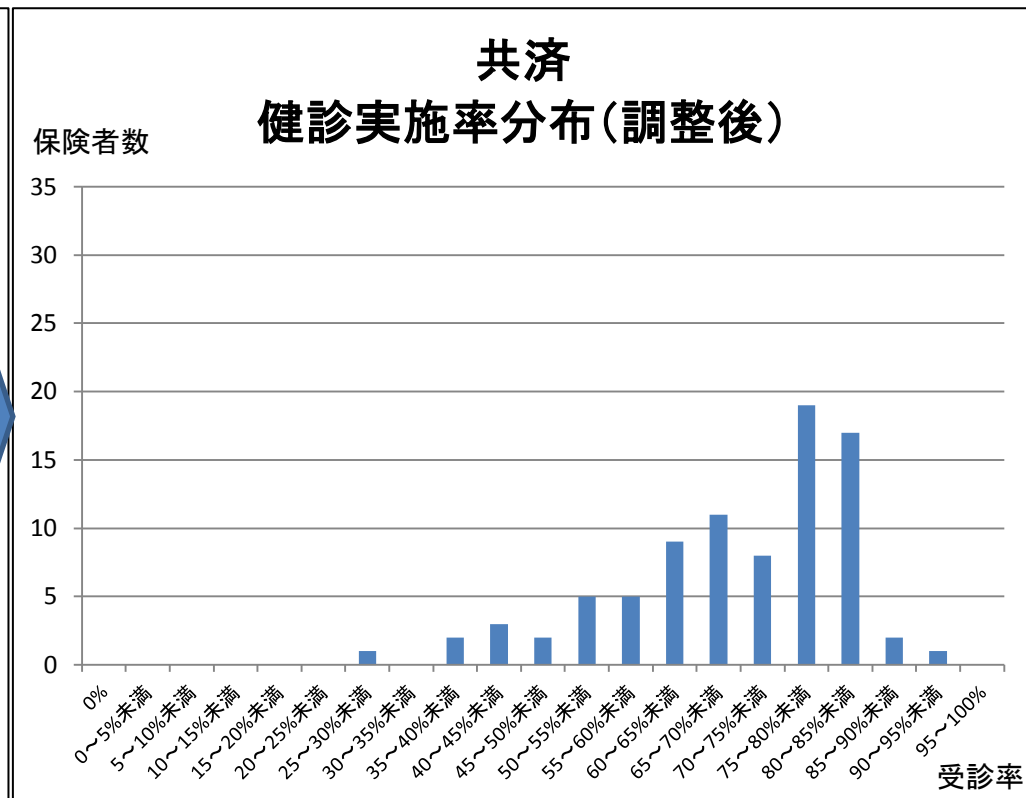
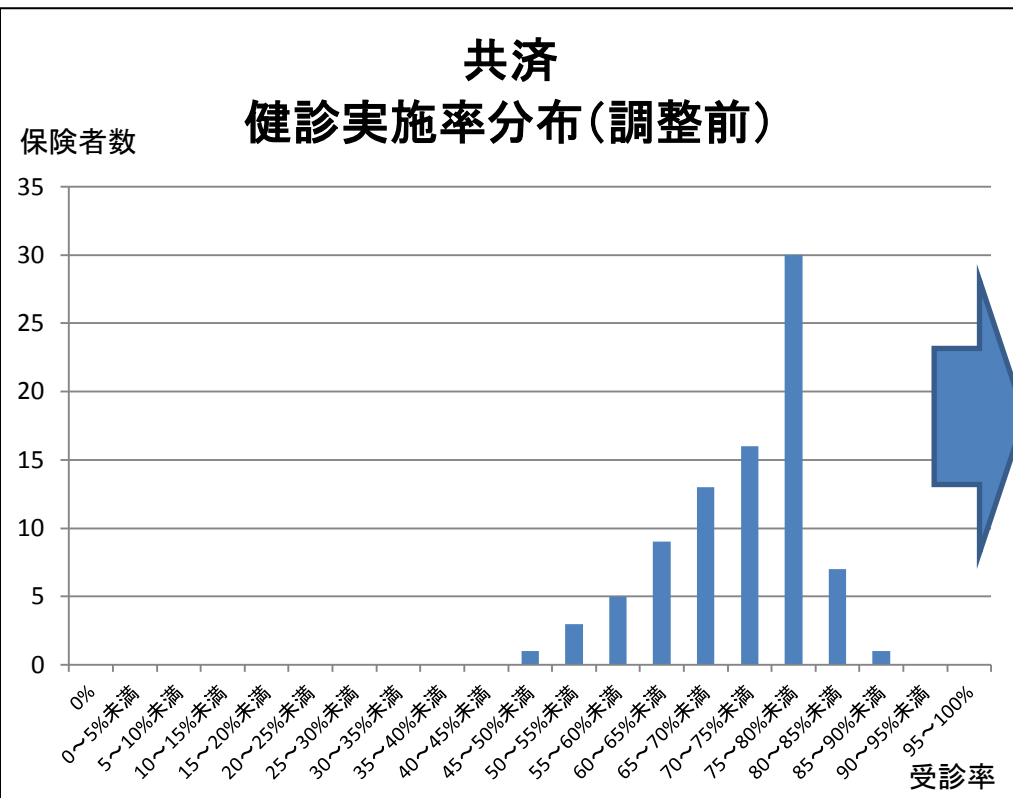
(4) 総合健保(単一健保並びで調整)



※数値は平成22年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況(速報値)より。

(参考) 特定健診実施率分布状況(実施率調整の比較)

(5) 共済(単一健保並びで調整)



※数値は平成22年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況(速報値)より。

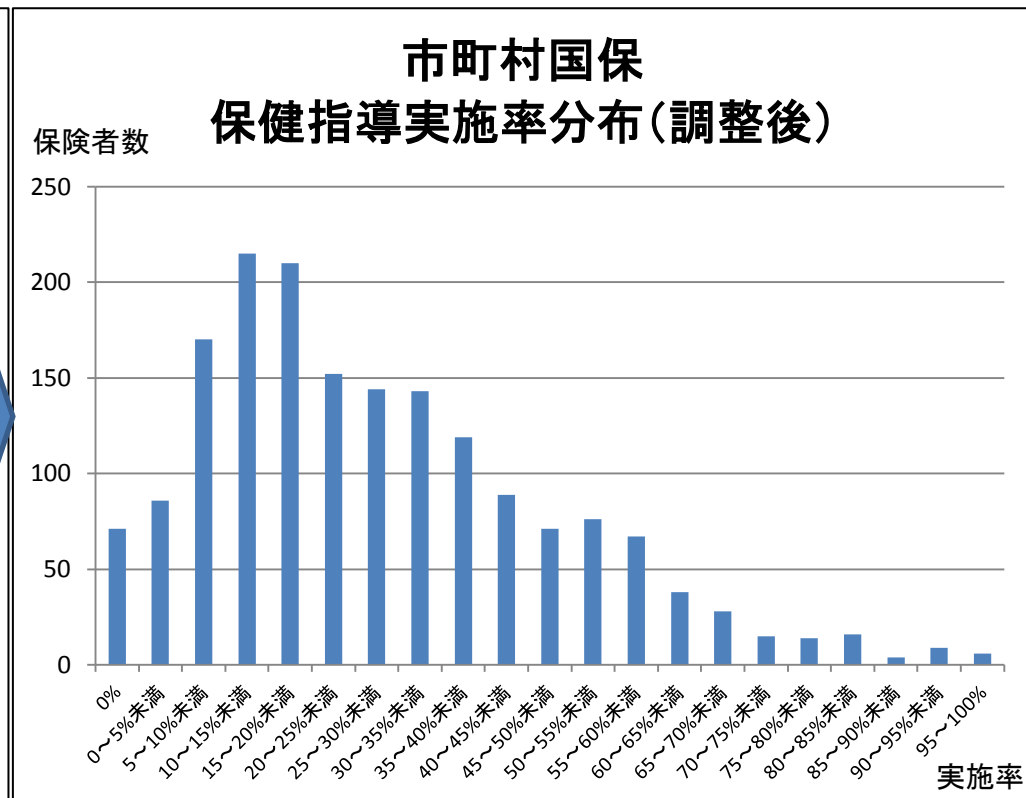
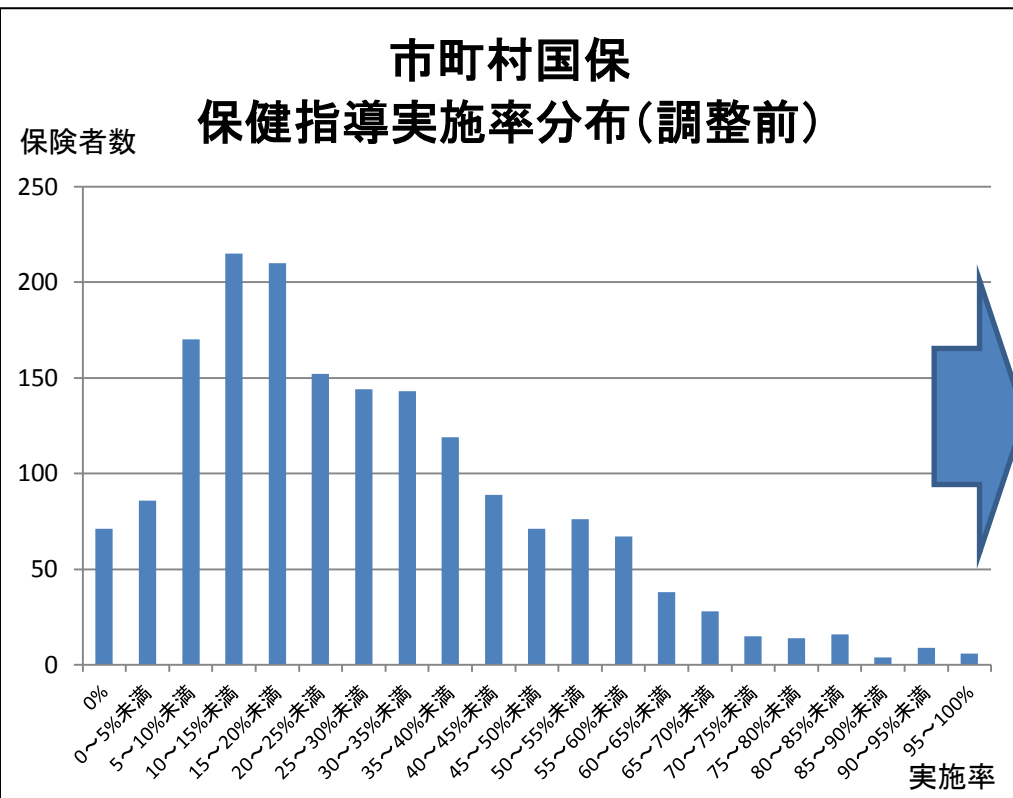
(参考)特定保健指導実施率分布状況(全体)

特定保健指導実施率分布一覧表(平成22年度速報値ベース)

分布(%)	市町村国保		国保組合		単一健保		総合健保		共済	
	調整前	調整後	調整前	調整後	調整前	調整後	調整前	調整後	調整前	調整後
0	71	71	54	54	240	240	34	34	2	2
0 ~ 5	86	86	69	0	183	0	78	0	19	3
5 ~ 10	170	170	25	0	139	109	45	3	17	13
10 ~ 15	215	215	5	14	123	163	41	56	16	7
15 ~ 20	210	210	6	33	95	123	17	34	14	8
20 ~ 25	152	152	3	17	80	111	18	24	7	7
25 ~ 30	144	144	2	13	58	72	9	26	5	12
30 ~ 35	143	143	0	11	56	68	8	23	1	8
35 ~ 40	119	119	1	5	42	56	2	11	3	5
40 ~ 45	89	89	0	3	37	52	0	12	0	5
45 ~ 50	71	71	0	3	30	41	4	10	0	3
50 ~ 55	76	76	0	0	26	33	2	4	0	3
55 ~ 60	67	67	0	3	20	29	0	8	1	3
60 ~ 65	38	38	0	1	15	14	0	5	0	2
65 ~ 70	28	28	0	1	9	23	1	1	0	0
70 ~ 75	15	15	0	1	10	13	0	1	0	2
75 ~ 80	14	14	0	2	6	8	1	0	0	1
80 ~ 85	16	16	0	1	5	10	0	3	0	0
85 ~ 90	4	4	0	0	1	5	0	1	0	0
90 ~ 95	9	9	0	1	0	4	0	0	0	0
95 ~ 100	6	6	0	2	3	4	0	4	0	1
合計	1743	1743	165	165	1178	1178	260	260	85	85

(参考) 特定保健指導実施率分布状況(実施率調整の比較)

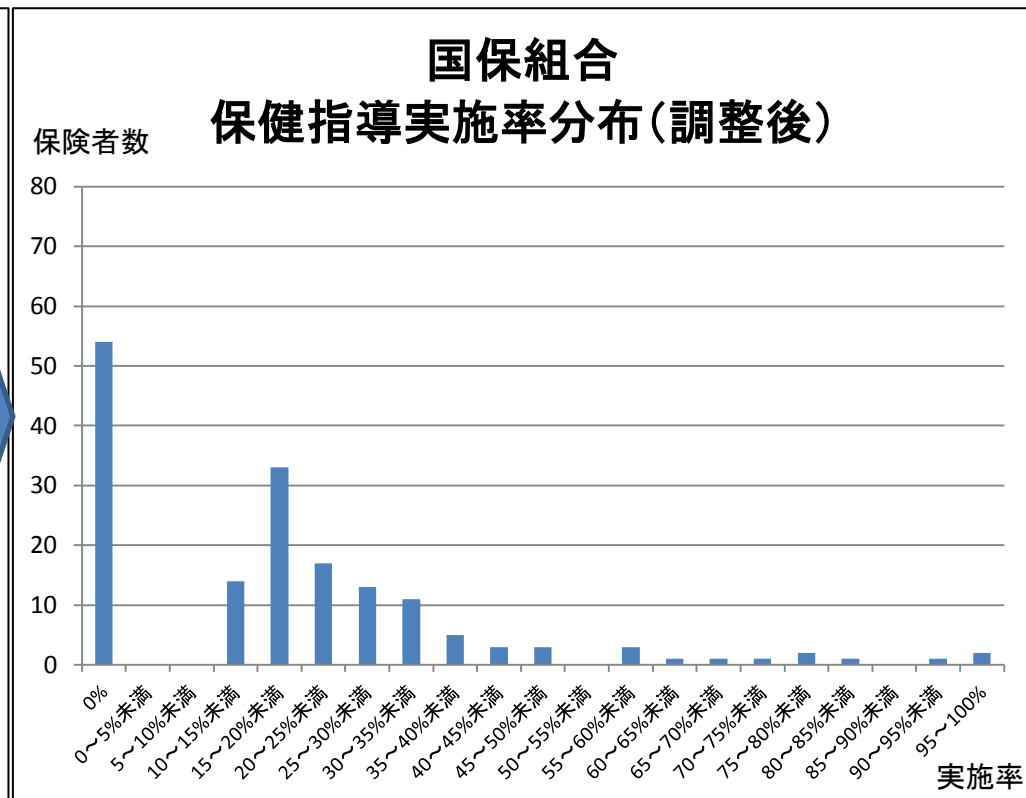
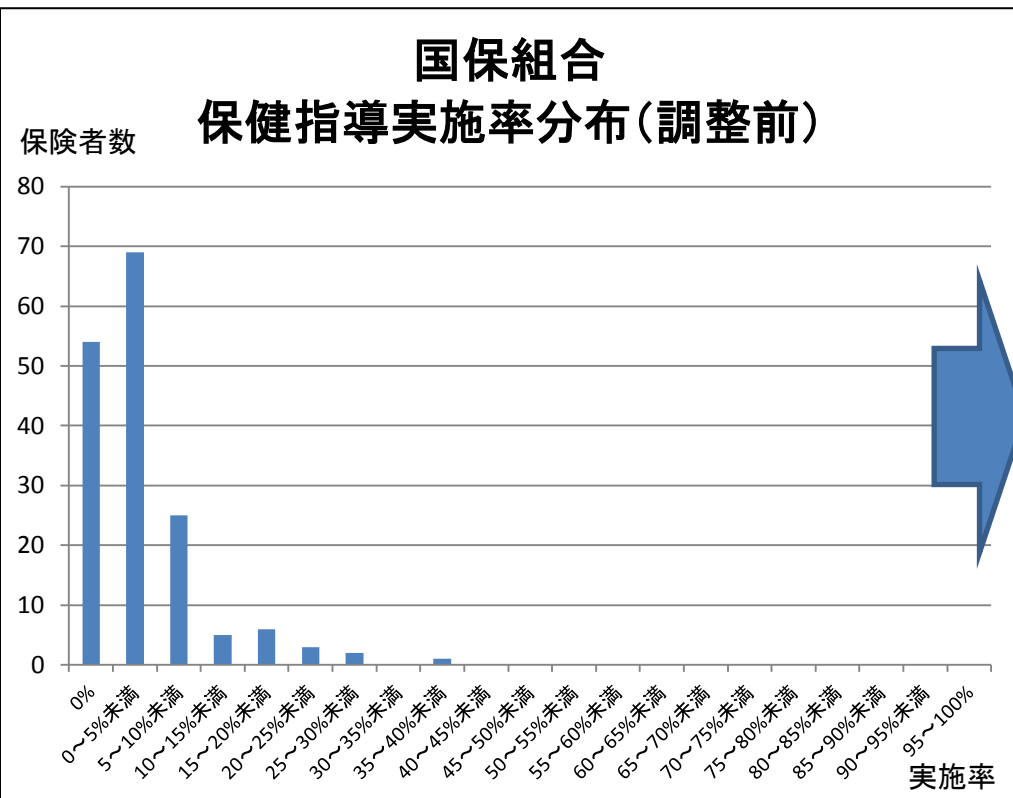
(1) 市町村国保(基準のため変更無し)



※数値は平成22年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況(速報値)より。

(参考) 特定保健指導実施率分布状況(実施率調整の比較)

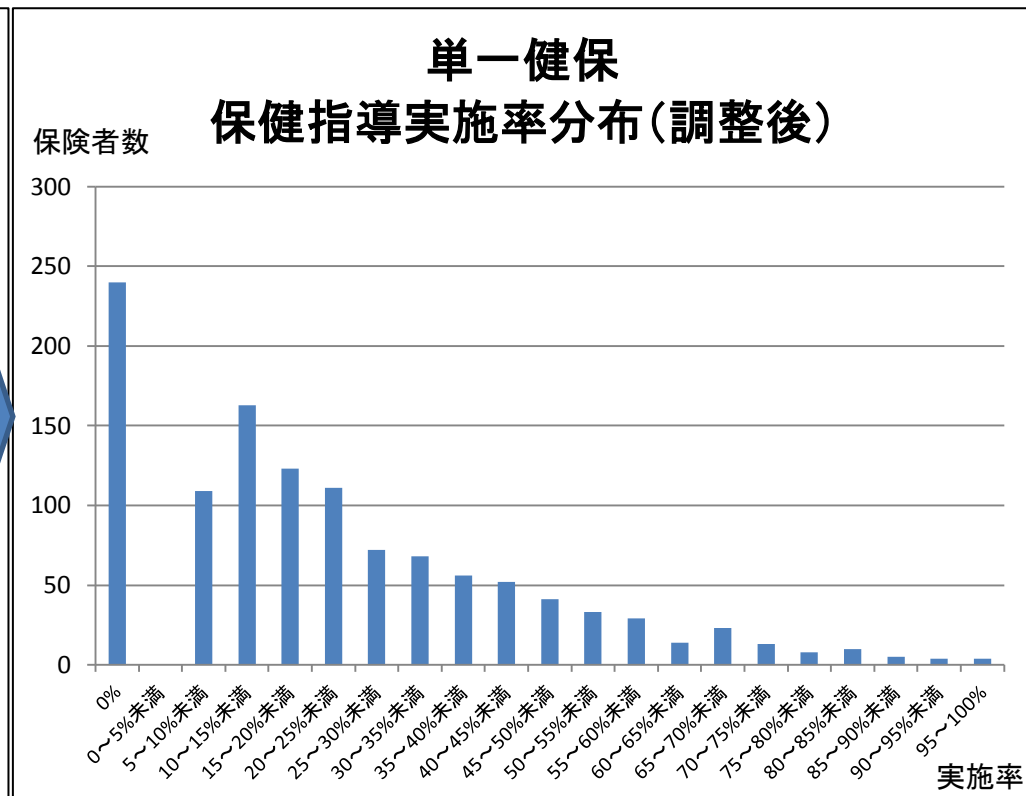
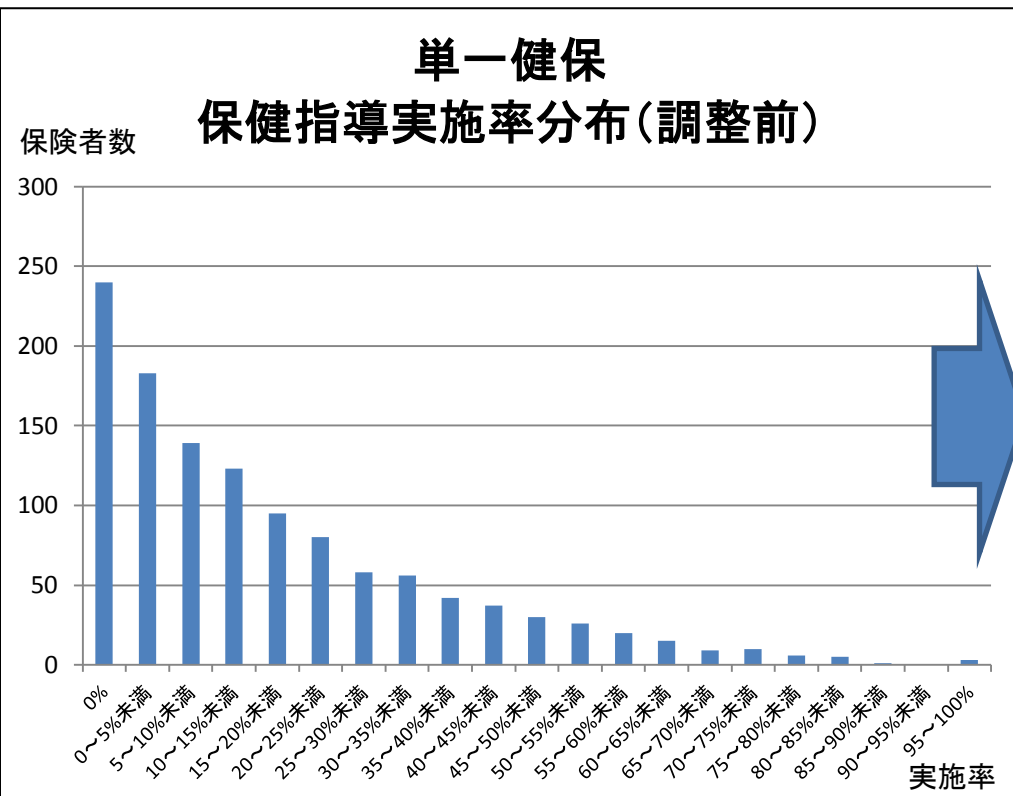
(2) 国保組合(市町村国保並びで調整)



※数値は平成22年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況(速報値)より。

(参考) 特定保健指導実施率分布状況(実施率調整の比較)

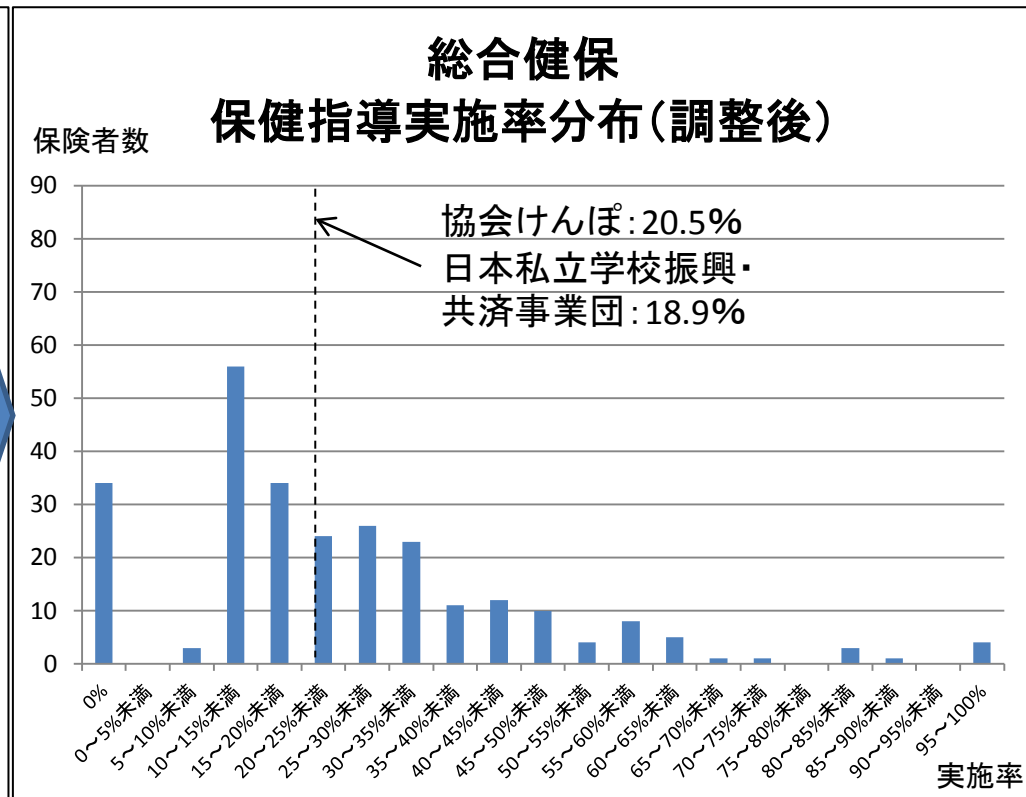
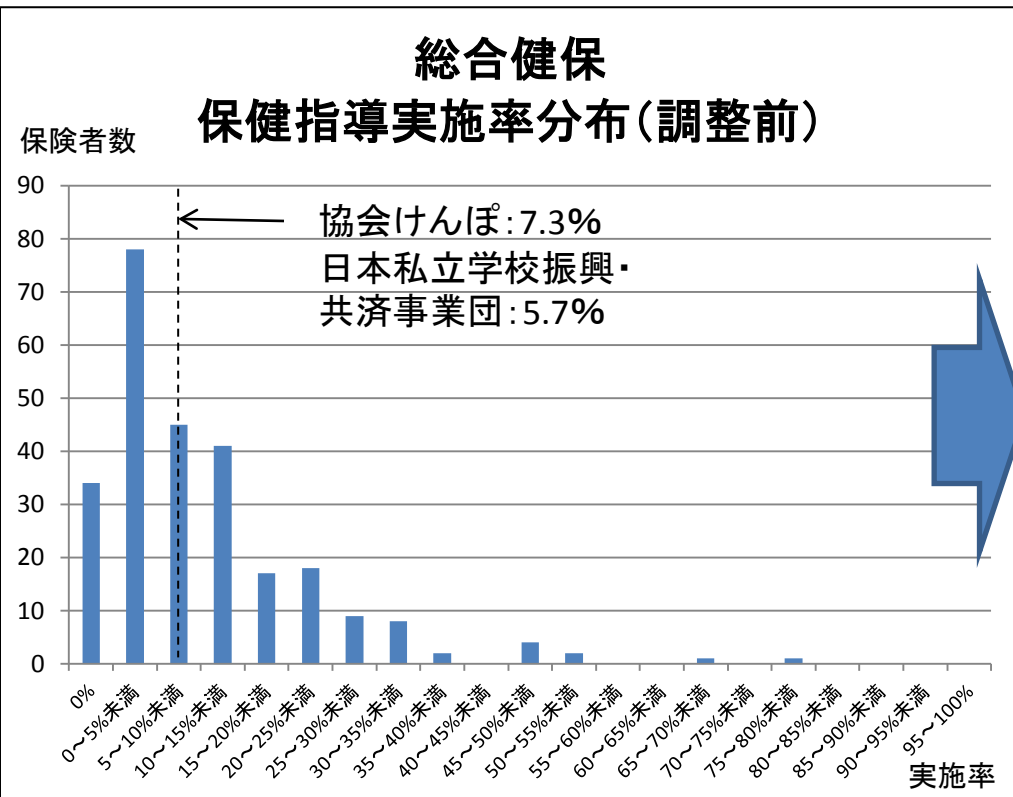
(3) 単一健保(市町村国保並びで調整)



※数値は平成22年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況(速報値)より。

(参考) 特定保健指導実施率分布状況(実施率調整の比較)

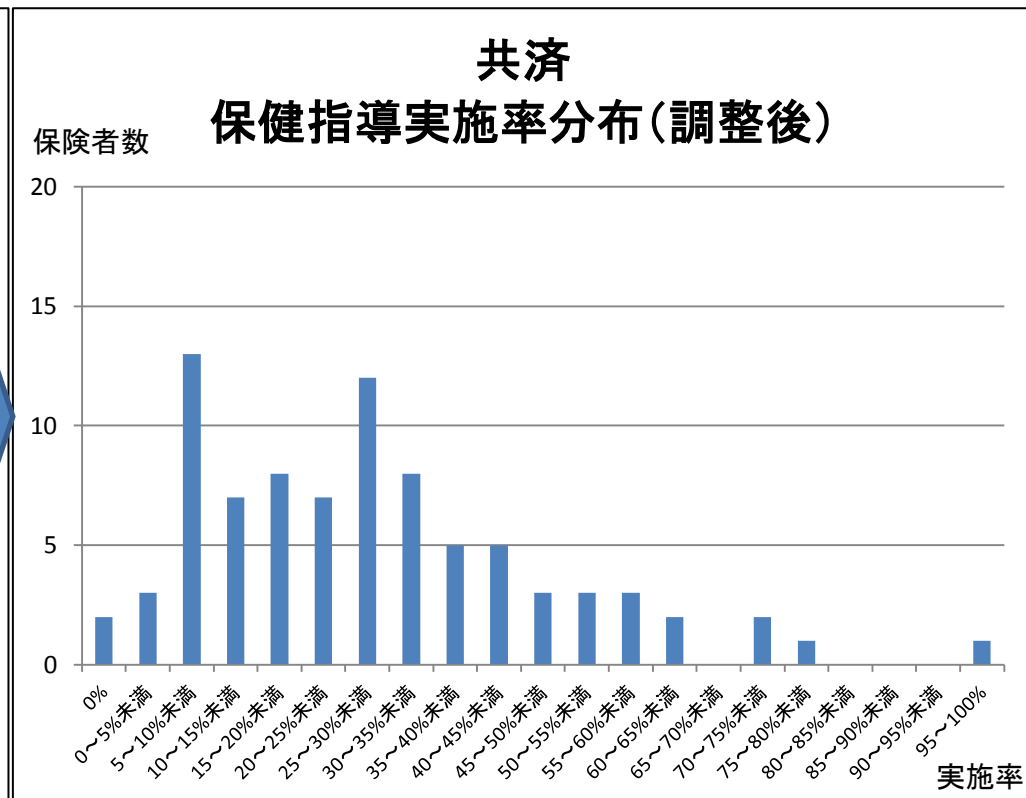
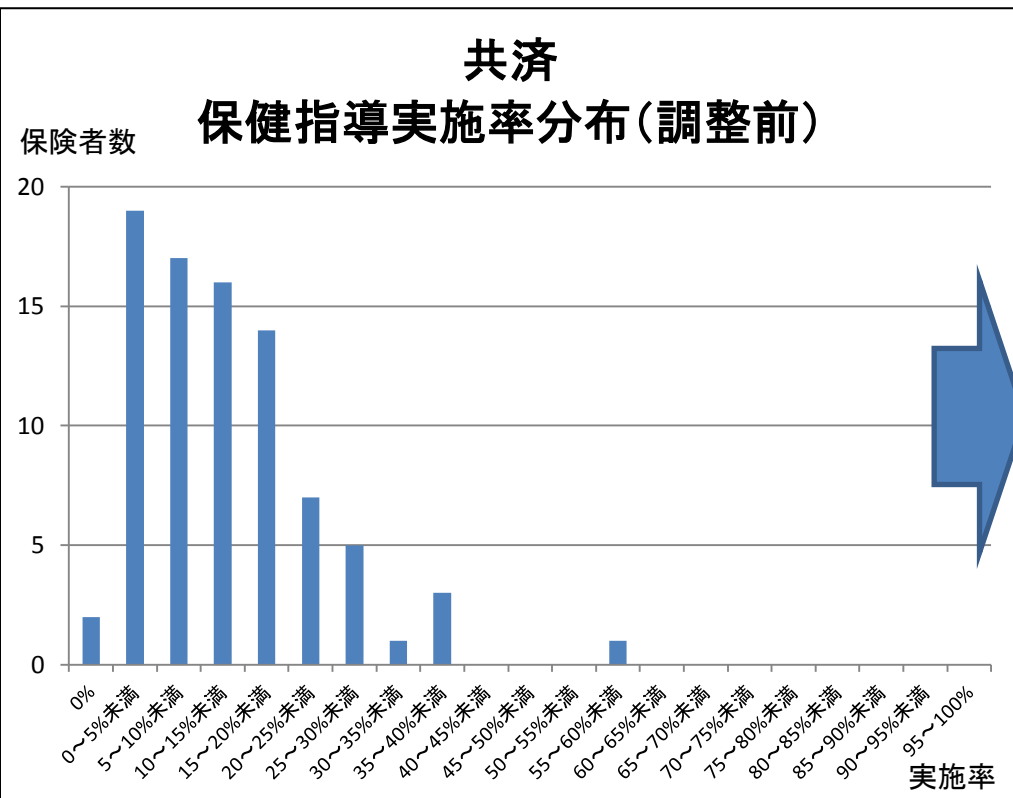
(4) 総合健保(市町村国保並びで調整)



※数値は平成22年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況(速報値)より。

(参考) 特定保健指導実施率分布状況(実施率調整の比較)

(5) 共済(市町村国保並びで調整)

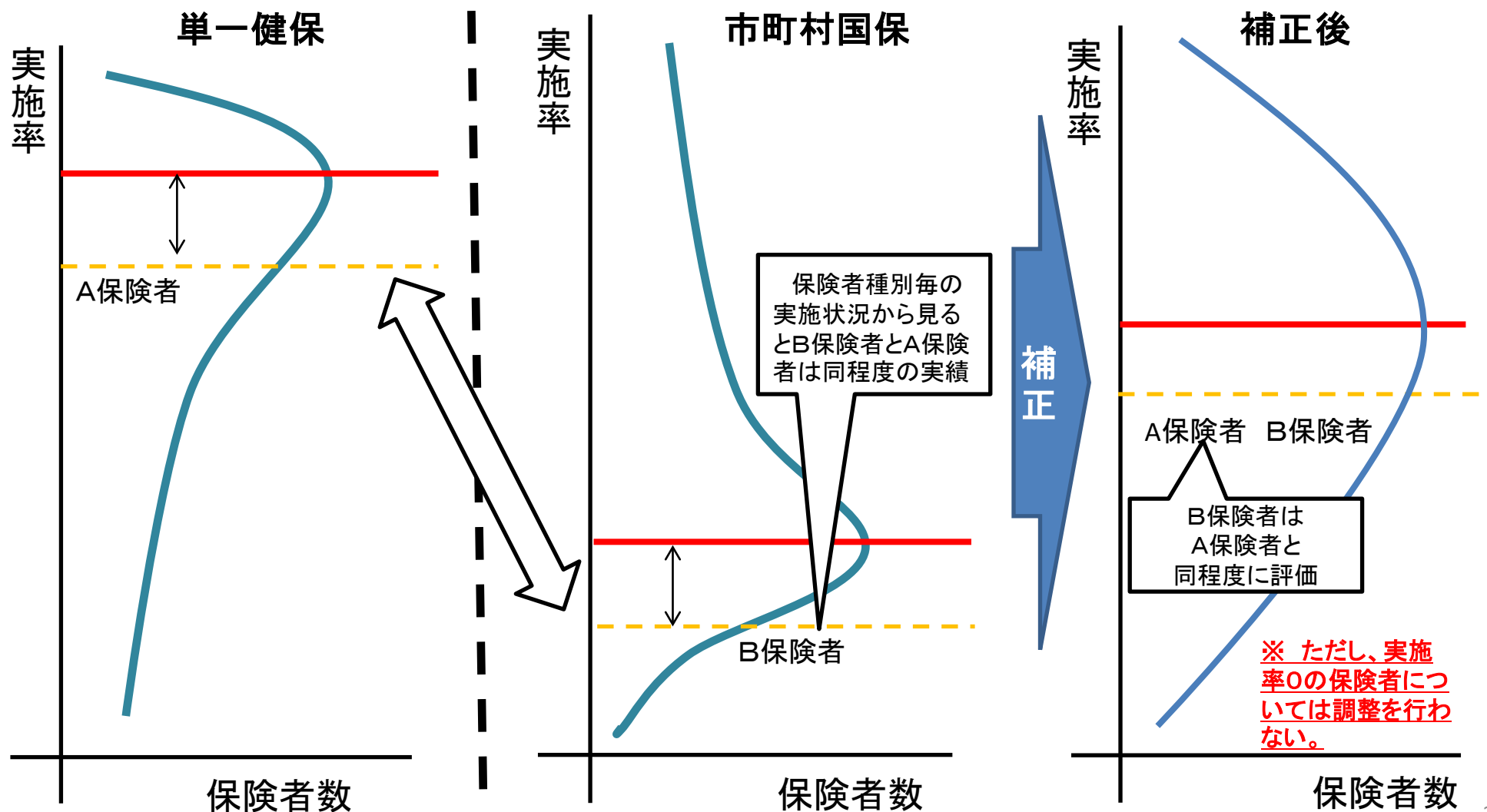


※数値は平成22年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況(速報値)より。

保険者種別毎の実施率の調整のイメージ

第8回検討会資料
平成24年3月22日

- 後期高齢者支援金の加算減算にあたっては、保険者種別毎の実施率の状況から見て同程度に努力をしている保険者は同程度の評価とするよう調整を行うことを基本として、特定健診・保健指導それぞれについて保険者種別毎の実施状況の分布を、一定の分布状況に補正した上で、その調整後の実施率を以て評価することとする。
- ただし、実施率0の保険者については、全く取組みを行っていないことから調整は行わないこととする。



<減算する保険者>

特定健診・保健指導の2つの参酌標準を両方達成した保険者

<加算する保険者>

特定健診・保健指導の仕組みは、内臓脂肪型肥満に着目した保健指導を実施することを目的としているものであり、特定健診から特定保健指導の実施までを通して評価する、との観点から、以下の式により、各保険者について算出した値を以て判断。

$$\text{(調整後特定健診実施率)} \times \text{(調整後特定保健指導実施率)}$$

- ① 実施率が0の場合には、調整は行わない。**特定健診・保健指導実施率が0.1%未満の場合、実施率は0とする。**ただし、特定保健指導実施率を0とすると、健診受診率が反映されなくなるため、上記の式では0.04%として計算する。
- ② 足元の実績において、特定保健指導の実施率が0の保険者が相当程度存在することを踏まえ、24年度実績の評価にあたっては、特定健診・保健指導の取組みが特に進んでいないと考えられる保険者に限定して加算を行うこととしてはどうか。

<加算率の設定>

特定健診・保健指導への取組みが進んでいない保険者については、その分の事業に要する費用が少ないと考えられることから、全保険者の支出する特定健診・保健指導の総事業費が、全保険者が支払う後期高齢者支援金の総額に占める割合の半分(0.23%)を加算率とする。この値は24年度の実績を用いて再計算する考え方もあるが、予見可能性の観点から、**現時点で0.23%に確定する。**

【算出式】

平成22年度確定後期高齢者支援金：約4兆9,713億円

平成22年度の特定健診・保健指導の総事業費(国庫補助・負担金、都道府県負担除く)：約225億円(※)

※ 全保険者の特定健診・保健指導に要した費用(受診者負担も含む)。広報等に要した費用は含まれない。また、労働安全衛生法に基づく事業主健診及び共済組合における特定健診・保健指導等の費用も含まれていない。

$$225\text{億円} \div 4\text{兆}9,713\text{億円} \div 2 = 0.23\%$$

※ 以下、特定健診の実施率を調整する場合の例として、市町村国保の実施率の分布状況を単一健保に合致するよう補正する場合の方法を示す。(特定保健指導の実施率の調整については、市町村国保の実施率の分布に合致するよう調整を行う。)

【表記方法】

- ・単一健保の実施率の平均: A_k
- ・単一健保の実施率の標準偏差: S_k
- ・市町村国保の実施率 : $T_1、T_2、T_3、\dots、T_s$ (T_s :市町村国保の保険者 s の実施率)
- ・市町村国保の実施率の標準偏差: S_s

【計算方法】

①市町村国保の保険者の実施率を単一健保の実施率の標準偏差と合うように変換

$$T_s \times S_k / S_s = S_{sk} \text{ (変換後実施率)}$$

②変換後の実施率の平均をとり、その平均と単一健保の実施率の平均との差を個々の保険者の変換後実施率に足す

$$1/n \sum S_{sk} = A_{sk} \text{ (変換後実施率の平均)}$$

$$S_{sk} + A_k - A_{sk} = \text{個々の保険者の調整後実施率}$$

＜前提＞平成24年度の特定健診の実施状況（以下はここでは便宜的に21年度のデータを用いているが、実際の計算は24年度における計数を基に算定。）

ある市町村国保Aの特定健診実施率：30%
市町村国保の特定健診の実施率の平均：35.64%
市町村国保の特定健診実施率の標準偏差：11.63

単一健保の特定健診の実施率の平均：67.20%
単一健保の特定健診実施率の標準偏差：14.49

※ 平均と標準偏差は、実施率0の保険者を除いて計算。

＜計算例＞実際の計算は24年度における計数を基に算定。ここでは便宜的に21年度をデータを用いている。

市町村国保Aの変換後実施率 = $30\% \times 14.49 / 11.63 = 37.4\%$

市町村国保の変換後実施率の平均 = 44.44%

市町村国保Aの調整済特定健診実施率 = $37.4\% + 67.20\% - 44.44\%$
= 60.16%

※ 上記の計算に基づいた場合、仮に実施率0にも調整を行うとすると、上記式の37.4%が0となることから、特定健診を全く実施していないにもかかわらず20%程度の実施率と計算されてしまうことから、実施率0の保険者については、調整は行わない。

ただし、調整後実施係数の計算にあたって、保健指導の実施率が0の場合、そのまま計算すると特定健診の実施率の実績が反映されなくなることから、特定保健指導実施率が0でない保険者の最低実施率が0.1%であることを勘案し、これより低い0.04%として計算を行う。

【特定健診の実施率】

※ 実際の、25年度後期高齢者支援金の加算・減算は24年度の実績に基づいて計算するが、ここでは便宜的に21年度の実績を用いている。

単一健保の実施率の分布状況を標準として各保険者種別毎の実施率を調整

単一健保	市町村国保	国保組合	総合健保	共済組合
0%	0%	0%	0%	0%
40%	13.9%	6.8%	29.3%	46.9%
60%	29.9%	23.8%	50.5%	62.3%
80%	45.9%	40.6%	71.7%	77.7%

【特定保健指導の実施率】

市町村国保の実施率の分布状況を標準として各保険者種別毎の実施率を調整

市町村国保	国保組合	単一健保	総合健保	共済組合
0%	0%	0%	0%	0%
10%	—	2.4%	0.8%	0.7%
30%	8.0%	21.2%	11.1%	12.7%
50%	24.0%	40%	21.5%	24.8%

(注) 特定健診・保健指導とも実施率0の保険者は、調整を行わない。