

国保保険料引上げの抑制へ 保険者インセンティブに加えて 被保険者インセンティブを！

特定健診 受診率UPへ
みなトクPAY活用を！



共通指標①
健診の実施及び健診受診率向上に向けた取組の実施

令和7年度分

最大9点

健診の実施及び健診受診率向上に向けた取組の実施 (令和5年度の実績を評価)	点数	獲得 広域
① 健診を実施した被保険者の属する市町村が管内の全ての市町村であったか。	1	46
② 広域連合の関与により健診受診率向上のための取組を実施した者の属する市町村数が管内市町村の8割を超えているか。	1	43
③ 受診率が令和4年度以上の値となっているか。	1	43
④ (③を達成しており) 75歳～84歳の受診率が令和4年度以上の値となっているか。	1	38
⑤ 健康状態不明者を全市町村分把握し、健診の受診勧奨等に取り組み、健康状態不明者の割合が減少しているか。	1	41
⑥ 健診において「後期高齢者の質問票」を活用している市町村数が管内の全ての市町村であったか。	2	42
⑦ 健診受診者（医療機関からの診療情報を活用した場合を含む）数が被保険者数の30%以上となっているか。	2	10

- ※ ②については、「保険者機能チェックリスト3. 保健事業」健康診査の受診率向上に向けた取組4項目（健診の利便性等の向上／健診未受診者に対する通知等による個別受診勧奨／健診の積極的な周知／その他の取組）のうち2項目以上実施していること。
- ※ ③、④の「受診率」については、各広域連合が、令和4年度の受診率を算出したものと同じものを用いること。
- ※ ⑤の「健康状態不明者」は「健診なし・医療未受診・要介護認定なし」の者とする。
- ※ ⑦については、令和5年12月4日付け事務連絡「第3期データヘルス計画策定における国保データベース（KDB）システム及び一体的実施・KDB活用支援ツールの活用における留意点について」の「3データヘルス計画における健康診査受診率の算出方法について」に記載の算出方法とすること。

令和8年度分指標の考え方

- 診療情報を健康診査の結果として活用する取組の推進など健診受診率向上に向けた実績や質問票を含む健診結果のKDBシステムへの登録をしていることをより評価する内容に変更

令和8年度分

計15点

健診の実施及び健診受診率向上に向けた取組の実施 (令和6年度の実績を評価)	点数
① 健診を実施した被保険者の属する市町村が管内の全ての市町村であったか。	1
① 健診の結果（後期高齢者の質問票を活用している場合はその結果も含む）について、全ての管内市町村でKDBに搭載しているか。	1
② 健診において「後期高齢者の質問票」を全ての管内市町村で活用しているか。	1
③ 広域連合の関与により健診受診率向上のための取組を2項目以上全ての管内市町村で実施しているか。	1
④ 広域連合又は管内市町村で診療情報を健康診査の結果として活用する取組を実施しているか。	2
⑤ 健診受診率が前年度（令和5年度）以上の値となっているか。	2
⑥ 健診受診率が前年度（令和5年度）の1.1倍以上となっているか。	2
⑦ (⑤を達成しており) 75歳～84歳の健診受診率が前年度（令和5年度）以上の値となっているか。	1
⑧ 健康状態不明者を全市町村分把握し、健診の受診勧奨等に取り組み、健康状態不明者の割合が減少しているか。	1
⑨ 健診受診率（医療機関からの診療情報を活用した場合を含む）が30%以上となっているか。	4

- ※ ③については、「保険者機能チェックリスト3. 保健事業」健康診査の受診率向上に向けた取組について、診療情報を健康診査の結果として活用する取組を除く6項目（健診の利便性等の向上／健診未受診者に対する通知等による個別受診勧奨／健診の積極的な周知／インセンティブの付与（個人の健康ポイントの付与等）／被保険者全員への受診券の送付／その他の取組）のうち2項目以上実施していること。
- ※ ⑤～⑦、⑨の「健診受診率」については、各広域連合が、令和5年度の受診率を算出したものではなく、令和5年12月4日付け事務連絡「第3期データヘルス計画策定における国保データベース（KDB）システム及び一体的実施・KDB活用支援ツールの活用における留意点について」の「3データヘルス計画における健康診査受診率の算出方法について」に記載の算出方法による値とすること。
- ※ ⑧の「健康状態不明者」は「健診なし・医療未受診・要介護認定なし」の者とする。

変更あり

福岡県医師国民健康保険組合ホームページより

特定健診のインセンティブ制度とペナルティ制度について

2. インセンティブ制度

3年連続で特定健診を受診された方は、翌々年度の保険料を2%減額いたします。

甲種組合員	年間 9,480円 減額
乙種組合員	年間 4,920円 減額
家族	年間 2,880円 減額

(令和7年度の保険料で算出)

■インセンティブ制度の具体例

	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度
インセンティブ①	受診	受診	受診		保険料2%減額	
	3年連続で特定健診を受診された方は、翌々年度の保険料が2%減額される。(3年連続でなければ適用されない)					
インセンティブ②	受診	受診	受診	受診	保険料2%減額	保険料2%減額
	4年目も受診すると、次の年度も保険料が2%減額される。以降、毎年度受診すると毎年度保険料が2%減額される。					
インセンティブ③	受診	受診	未受診		インセンティブの適用なし	
	令和7年度が未受診の場合、3年連続の受診ではないので翌々年(令和9年度)のインセンティブは適用しない。					

3. ペナルティ制度

2年連続で特定健診を受診していない方は、翌々年度の保険料を2%増額いたします。

甲種組合員	年間 9,480円 増額
乙種組合員	年間 4,920円 増額
家族	年間 2,880円 増額

(令和7年度の保険料で算出)

■ペナルティ制度の具体例

	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度
ペナルティ①		未受診	未受診		保険料2%増額	
	2年連続で特定健診が未受診だと翌々年度の保険料が2%増額される。(2年連続でなければ適用されない)					
ペナルティ②		未受診	未受診	未受診	保険料2%増額	保険料2%増額
	3年目も未受診だと、次の年度も保険料が2%増額される。以降、毎年度未受診だと毎年度保険料が2%増額される。					
ペナルティ③		未受診	受診		ペナルティの適用なし	
	令和7年度に受診した場合、2年連続の未受診ではないので翌々年度(令和9年度)のペナルティは適用しない。					