

保険者機能強化アクションプラン（第3期）の 検証結果について

目標 I 医療等の質や効率性の向上

(1) 医療の質や効率性の向上のための調査研究等

アクションプラン における施策	実施状況	アウトプット(結果) 、アウトカム(成果)	取組に関する評価と今後の課題																		
<p>[支部] 人口構造の高齢化や疾病構造の変化を踏まえ、地域ごとの受療行動、医療提供体制等の現状とそれらの相互関係、今後の動向を把握する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●今後の動向を分析した調査研究の実施の有無 <ul style="list-style-type: none"> - H28調査研究報告書にて成果報告：本部、9支部 - H28調査研究フォーラムにて成果報告：本部、9支部 - 地域の協議会等を通じた情報収集 <table border="1" data-bbox="478 549 1079 839"> <thead> <tr> <th>協議体等の参画状況</th> <th>H27年度末</th> <th>H28年度末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>保険者協議会</td> <td>47支部</td> <td>47支部</td> </tr> <tr> <td>地域医療構想調整会議</td> <td>32支部 167区域</td> <td>35支部 181区域</td> </tr> <tr> <td>医療計画策定審議会</td> <td>27支部</td> <td>30支部</td> </tr> <tr> <td>医療費適正化計画策定審議会</td> <td>28支部</td> <td>31支部</td> </tr> <tr> <td>国保運営協議会</td> <td>---</td> <td>24支部</td> </tr> </tbody> </table>	協議体等の参画状況	H27年度末	H28年度末	保険者協議会	47支部	47支部	地域医療構想調整会議	32支部 167区域	35支部 181区域	医療計画策定審議会	27支部	30支部	医療費適正化計画策定審議会	28支部	31支部	国保運営協議会	---	24支部	<p>【アウトプット(結果)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●調査研究等の業務への還元状況 <ul style="list-style-type: none"> - 学会発表：13件 - 学会誌掲載：1件 - 調査研究報告書の発行 - 調査研究フォーラムの開催：400名規模 <div data-bbox="1183 654 1533 1118" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>調査研究成果の施策への反映例</p> <p>(例①) 調査研究の結果、健診受診率と健診機関までの距離にやや強い負の相関が認められた（GISを活用した分析） ⇒健診受診率が低い地域には、新規健診機関の配置や集団検診会場を設定</p> <p>(例②) 体重、血圧、血糖値等について、都道府県毎ごとに全国値と比較した偏差値を見える化（※） ⇒全国平均と比較して血圧が高ければデータヘルス計画にて、減塩対策等の取組を実施</p> </div> <p>※本部が配布する、特定健診・特定保健指導データ分析報告書・市区町村別標準化該当費計算シートを活用した分析</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●28年度末時点で、保険者協議会には全47支部、都道府県全域の地域医療構想の議論の場には35支部、地域医療構想調整会議には181区域、医療計画に関する審議会には30支部、医療費適正化計画に関する検討会には31支部が参画。いずれも前年度から増加しており、会議体への参画を通じた地域の医療動向等の情報収集体制は着実に強化されている。 ●また、28年度には9支部において調査研究を実施しており、そのアウトプットとなる学会発表が本部・支部合わせて13件行われる等、活発な取組が行われている。
協議体等の参画状況	H27年度末	H28年度末																			
保険者協議会	47支部	47支部																			
地域医療構想調整会議	32支部 167区域	35支部 181区域																			
医療計画策定審議会	27支部	30支部																			
医療費適正化計画策定審議会	28支部	31支部																			
国保運営協議会	---	24支部																			
<p>[支部] 支部の取組に必要な知見・データの集積・検証を図り、必要に応じて、それらの集積・検証結果を自らの取組みに反映するとともに本部に意見発信を行う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●自らの取組みへの反映の有無 <ul style="list-style-type: none"> - H28調査研究の実施：9支部 - H28内部掲示板による知見集約と利活用：377件 ●本部への意見発信の有無 <ul style="list-style-type: none"> - パイロット事業の企画提案と実施 <table border="1" data-bbox="478 1103 1004 1236"> <thead> <tr> <th></th> <th>企画提案</th> <th>実施</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27</td> <td>25件、18支部</td> <td>10件</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>54件、27支部</td> <td>23件</td> </tr> </tbody> </table>		企画提案	実施	H27	25件、18支部	10件	H28	54件、27支部	23件											
	企画提案	実施																			
H27	25件、18支部	10件																			
H28	54件、27支部	23件																			

目標 I 医療等の質や効率性の向上

(1) 医療の質や効率性の向上のための調査研究等

アクションプラン における施策	実施状況	アウトプット(結果) 、アウトカム(成果)	取組に関する評価と今後の課題
<p>[本部] 医療提供体制等に係る国や都道府県をはじめとする関係者の動向を情報収集し、各支部での対応の支援を行う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●医療の質や効率性の向上に関する支部の支援状況 <ul style="list-style-type: none"> －各種分析データ等の支部提供 －支部職員を対象とした統計業務研修の実施 －調査研究フォーラムの開催 	<p>[再掲] 【アウトプット(結果)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●調査研究等の業務への還元状況 <ul style="list-style-type: none"> －学会発表：13件 －学会誌掲載：1件 －調査研究報告書の発行 －調査研究フォーラムの開催：400名規模 	<ul style="list-style-type: none"> ●本部においては、医療提供体制等に係る地域の実情を可視化するための分析に資する統計データを提供するほか、支部における分析担当者を対象とした統計分析研修を実施する等、支部における調査研究の底上げを図っている。また、毎年度調査研究フォーラムを開催し、協会の調査研究の成果を広く発信している。
<p>[本部] 支部に対して、医療提供体制等に係る地域の実情を可視化した統計データの一覧の提供を検討する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●医療提供体制等に係る地域の実情を可視化するための分析に資する統計データの提供状況 <ul style="list-style-type: none"> －特定健診・特定保健指導データ分析報告書 (特定健診・特定保健指導データから支部別、都道府県別、市町村別、業態別に健康状態を分析・見える化したもの) －市区町村別標準化該当費計算シート (体重、血圧、血糖値等について、都道府県ごとに全国値と比較した偏差値を見える化したもの) －医療提供体制に係る流出入状況の算出結果 －病床機能報告をベースとした都道府県ごとの医療機関別の医療提供状況 	<p>調査研究成果の施策への反映例</p> <p>(例①) 調査研究の結果、健診受診率と健診機関までの距離にやや強い負の相関が認められた (GISを活用した分析) ⇒健診受診率が低い地域には、新規健診機関の配置や集団検診会場を設定</p> <p>(例②) 体重、血圧、血糖値等について、都道府県毎ごとに全国値と比較した偏差値を見える化 ⇒全国平均と比較して血圧が高ければデータヘルス計画にて、減塩対策等の取組みを実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●支部・本部が実施した調査研究業務については、研究成果の発表に留まることなく、特定健診の受診率向上に向けた施策の実施等に活かされている。
<p>[本部] 経済・社会、国における政策等の動向を見ながら必要な対応が適切にとれるよう、知見・データの集積・検証を図る。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●知見・データの集積・検証の実施状況 <ul style="list-style-type: none"> －学識経験者による助言体制の構築 (健康・医療情報分析アドバイザー) －学識経験者による文献検索に基づく知見集積 (医療提供体制、特定健診・保健指導、介護等に関する論文等のデータベース化) 		<ul style="list-style-type: none"> ●保険者機能の更なる強化を図るべく、今後も継続的な取組みが求められる。

目標 I 医療等の質や効率性の向上

(2) 意見発信及び政策提言に必要となる加入者・事業主への情報提供

アクションプラン における施策	実施状況	アウトプット(結果) 、アウトカム(成果)	取組に関する評価と今後の課題																					
<p>[支部] 医療提供体制等に係る分析結果や病床機能報告をホームページに公表する等、医療・介護に関する情報を提供する。</p>	<p>●医療・介護に関する加入者・事業主への情報提供の有無</p> <ul style="list-style-type: none"> －支部ホームページに支部が独自に作成した統計情報や適正受診の啓発等に関する情報の掲載：35支部 －メールマガジンの活用：47支部 －ジェネリック促進セミナーの開催：40支部 －リーフレット、マンガ冊子(※)の作成・配布：北海道支部等 <p>※救急医療など地域の医療資源の公共性・有限性、時間外受診・はしご受診の抑制、小児救急電話、乳幼児医療等の周知</p>	<p>【アウトプット(結果)】</p> <p>●ホームページのアクセス数</p> <table border="1" data-bbox="1139 499 1491 635"> <thead> <tr> <th></th> <th>平日平均</th> <th>休日平均</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27</td> <td>77,972</td> <td>29,939</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>84,412</td> <td>32,101</td> </tr> </tbody> </table> <p>【アウトカム(成果)】</p> <p>●医療・介護の質に関する加入者満足度</p> <table border="1" data-bbox="1139 813 1533 1206"> <thead> <tr> <th colspan="2">H28医療・介護の質に関する加入者満足度調査結果</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>手続きや相談のしやすさ・わかりやすさへの満足度</td> <td>30.0%</td> </tr> <tr> <td>健康診断の項目の充実への満足度</td> <td>31.2%</td> </tr> <tr> <td>健康診断受診後のフォローの充実への満足度</td> <td>26.3%</td> </tr> <tr> <td>医療や健康等についての情報提供への満足度</td> <td>24.1%</td> </tr> <tr> <td>福利厚生的なサービスの充実への満足度</td> <td>22.4%</td> </tr> </tbody> </table>		平日平均	休日平均	H27	77,972	29,939	H28	84,412	32,101	H28医療・介護の質に関する加入者満足度調査結果		手続きや相談のしやすさ・わかりやすさへの満足度	30.0%	健康診断の項目の充実への満足度	31.2%	健康診断受診後のフォローの充実への満足度	26.3%	医療や健康等についての情報提供への満足度	24.1%	福利厚生的なサービスの充実への満足度	22.4%	<p>●35支部において、本部が作成・提供している統計情報や医療に関する情報に加え、地域の実情を踏まえた独自の統計情報や小児救急電話等の医療情報を作成し、ホームページで提供している。</p> <p>●協会ホームページへの1日あたりの平均アクセス数は、年々増加しており、ホームページを通じた統計情報や医療機関に関する情報発信が、加入者・事業主の重要な情報入手のツールになっていると言える。</p> <p>●一方、28年度に実施された加入者アンケートの結果、「医療や健康等についての情報提供への満足度」は24.1%であったことから、加入者のニーズを踏まえた的確な情報提供を行っているとは言い難い。</p> <p>●今後は、ホームページで発信する情報の質の向上を更に高めていく必要があり、そのためには、加入者や事業主がどのような情報を求めているかを把握し、計画的に広報を行っていくことが重要である。</p>
	平日平均	休日平均																						
H27	77,972	29,939																						
H28	84,412	32,101																						
H28医療・介護の質に関する加入者満足度調査結果																								
手続きや相談のしやすさ・わかりやすさへの満足度	30.0%																							
健康診断の項目の充実への満足度	31.2%																							
健康診断受診後のフォローの充実への満足度	26.3%																							
医療や健康等についての情報提供への満足度	24.1%																							
福利厚生的なサービスの充実への満足度	22.4%																							

目標 I 医療等の質や効率性の向上

(2) 意見発信及び政策提言に必要となる加入者・事業主への情報提供

アクションプラン における施策	実施状況	アウトプット(結果) 、アウトカム(成果)	取組に関する評価と今後の課題																																																												
<p>[本部] 支部が各種情報提供を行うための基礎となるデータを提供する。</p>	<p>[再掲] ●医療提供体制等に係る地域のの実状を可視化するための分析に資する統計データの提供数 －健診・特定保健指導データ分析報告書 －市区町村別標準化該当費計算シート －医療提供体制に係る流出入状況の算出結果 －病床機能報告をベースとした都道府県ごとの医療機関別の医療提供状況</p>	<p>[再掲] 【アウトプット(結果)】 ●ホームページのアクセス数</p> <table border="1" data-bbox="1137 472 1489 608"> <thead> <tr> <th></th> <th>平日平均</th> <th>休日平均</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27</td> <td>77,972</td> <td>29,939</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>84,412</td> <td>32,101</td> </tr> </tbody> </table> <p>【アウトカム(成果)】 ●医療の質を総合的に示す指数 (厚生労働省DPC公開データ)</p>		平日平均	休日平均	H27	77,972	29,939	H28	84,412	32,101																																																				
	平日平均	休日平均																																																													
H27	77,972	29,939																																																													
H28	84,412	32,101																																																													
<p>[本部] 医療の質を可視化するための指標に関する調査研究について検討を行い、分析結果をホームページに公表する等、医療・介護に関する情報を提供する。</p>	<p>●医療・介護に関する加入者・事業主への情報提供数 －ホームページへの統計情報や調査研究報告書等の掲載 －調査研究フォーラムにて研究成果の報告 －経済産業省や厚生労働省、内閣府などが主催するセミナー等への協力・後援を通じた情報発信の実施</p>	<table border="1" data-bbox="1120 758 1547 1305"> <thead> <tr> <th>医療の質を示す指標</th> <th>H26</th> <th>H27</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="3">- 治癒割合</td> </tr> <tr> <td>DPC対象病院Ⅰ群</td> <td>1.70%</td> <td>1.60%</td> </tr> <tr> <td>DPC対象病院Ⅱ群</td> <td>4.90%</td> <td>5.10%</td> </tr> <tr> <td>DPC対象病院Ⅲ群</td> <td>4.30%</td> <td>4.20%</td> </tr> <tr> <td>DPC準備病院</td> <td>3.30%</td> <td>3.10%</td> </tr> <tr> <td>出来高算定病院</td> <td>4.90%</td> <td>4.50%</td> </tr> <tr> <td colspan="3">- 軽快割合</td> </tr> <tr> <td>DPC対象病院Ⅰ群</td> <td>75.9%</td> <td>76.4%</td> </tr> <tr> <td>DPC対象病院Ⅱ群</td> <td>75.0%</td> <td>75.2%</td> </tr> <tr> <td>DPC対象病院Ⅲ群</td> <td>77.3%</td> <td>77.7%</td> </tr> <tr> <td>DPC準備病院</td> <td>75.7%</td> <td>75.9%</td> </tr> <tr> <td>出来高算定病院</td> <td>73.0%</td> <td>73.6%</td> </tr> <tr> <td colspan="3">-再入院率</td> </tr> <tr> <td>DPC対象病院Ⅰ群</td> <td>28.3%</td> <td>28.1%</td> </tr> <tr> <td>DPC対象病院Ⅱ群</td> <td>26.4%</td> <td>26.2%</td> </tr> <tr> <td>DPC対象病院Ⅲ群</td> <td>25.0%</td> <td>24.8%</td> </tr> <tr> <td>DPC準備病院</td> <td>22.9%</td> <td>23.0%</td> </tr> <tr> <td>出来高算定病院</td> <td>16.7%</td> <td>22.2%</td> </tr> <tr> <td>-平均在院日数</td> <td>29.9</td> <td>29.1</td> </tr> </tbody> </table>	医療の質を示す指標	H26	H27	- 治癒割合			DPC対象病院Ⅰ群	1.70%	1.60%	DPC対象病院Ⅱ群	4.90%	5.10%	DPC対象病院Ⅲ群	4.30%	4.20%	DPC準備病院	3.30%	3.10%	出来高算定病院	4.90%	4.50%	- 軽快割合			DPC対象病院Ⅰ群	75.9%	76.4%	DPC対象病院Ⅱ群	75.0%	75.2%	DPC対象病院Ⅲ群	77.3%	77.7%	DPC準備病院	75.7%	75.9%	出来高算定病院	73.0%	73.6%	-再入院率			DPC対象病院Ⅰ群	28.3%	28.1%	DPC対象病院Ⅱ群	26.4%	26.2%	DPC対象病院Ⅲ群	25.0%	24.8%	DPC準備病院	22.9%	23.0%	出来高算定病院	16.7%	22.2%	-平均在院日数	29.9	29.1	
医療の質を示す指標	H26	H27																																																													
- 治癒割合																																																															
DPC対象病院Ⅰ群	1.70%	1.60%																																																													
DPC対象病院Ⅱ群	4.90%	5.10%																																																													
DPC対象病院Ⅲ群	4.30%	4.20%																																																													
DPC準備病院	3.30%	3.10%																																																													
出来高算定病院	4.90%	4.50%																																																													
- 軽快割合																																																															
DPC対象病院Ⅰ群	75.9%	76.4%																																																													
DPC対象病院Ⅱ群	75.0%	75.2%																																																													
DPC対象病院Ⅲ群	77.3%	77.7%																																																													
DPC準備病院	75.7%	75.9%																																																													
出来高算定病院	73.0%	73.6%																																																													
-再入院率																																																															
DPC対象病院Ⅰ群	28.3%	28.1%																																																													
DPC対象病院Ⅱ群	26.4%	26.2%																																																													
DPC対象病院Ⅲ群	25.0%	24.8%																																																													
DPC準備病院	22.9%	23.0%																																																													
出来高算定病院	16.7%	22.2%																																																													
-平均在院日数	29.9	29.1																																																													

目標 I 医療等の質や効率性の向上

(3) 医療・介護の情報に基づく意見発信及び政策提言

アクションプラン における施策	実施状況	アウトプット(結果) 、アウトカム(成果)	取組に関する評価と今後の課題																																		
<p>[支部] 都道府県の医療審議会や地域医療構想調整会議等の医療提供体制等に係る検討の場に参画し、加入者・事業主の意見を反映した意見発信を行う。</p>	<p>●地域の医療に関する検討の場への参画の有無</p> <table border="1" data-bbox="370 548 990 839"> <thead> <tr> <th>協議体等の参画状況</th> <th>H27年度末</th> <th>H28年度末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>保険者協議会</td> <td>47支部</td> <td>47支部</td> </tr> <tr> <td>地域医療構想調整会議</td> <td>32支部 167区域</td> <td>35支部 181区域</td> </tr> <tr> <td>医療計画策定審議会</td> <td>27支部</td> <td>30支部</td> </tr> <tr> <td>医療費適正化計画策定審議会</td> <td>28支部</td> <td>31支部</td> </tr> <tr> <td>国保運営協議会</td> <td>---</td> <td>24支部</td> </tr> </tbody> </table>	協議体等の参画状況	H27年度末	H28年度末	保険者協議会	47支部	47支部	地域医療構想調整会議	32支部 167区域	35支部 181区域	医療計画策定審議会	27支部	30支部	医療費適正化計画策定審議会	28支部	31支部	国保運営協議会	---	24支部	<p>【アウトプット(結果)】</p> <p>●協会の考えや発信した意見の国または都道府県における政策等への反映状況</p> <table border="1" data-bbox="1065 479 1533 682"> <thead> <tr> <th>反映された意見の例</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>70歳以上の高額療養制度の見直しと高額介護合算療養費制度の所得区分の細分化</td> </tr> <tr> <td>後期高齢の保険料軽減特例の見直し</td> </tr> <tr> <td>入院時の居住費に係る患者負担の見直し</td> </tr> </tbody> </table> <p>－都道府県等に対し、医療計画に関する審議会等への協会支部の参画について、働きかけた結果、参画数が大幅に増加</p> <table border="1" data-bbox="1065 802 1533 1058"> <thead> <tr> <th>参画状況</th> <th>H27年度末</th> <th>H28年度末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域医療構想調整会議</td> <td>32支部 167区域</td> <td>35支部 181区域</td> </tr> <tr> <td>医療計画策定審議会</td> <td>27支部</td> <td>30支部</td> </tr> <tr> <td>医療費適正化計画策定審議会</td> <td>28支部</td> <td>31支部</td> </tr> </tbody> </table>	反映された意見の例	70歳以上の高額療養制度の見直しと高額介護合算療養費制度の所得区分の細分化	後期高齢の保険料軽減特例の見直し	入院時の居住費に係る患者負担の見直し	参画状況	H27年度末	H28年度末	地域医療構想調整会議	32支部 167区域	35支部 181区域	医療計画策定審議会	27支部	30支部	医療費適正化計画策定審議会	28支部	31支部	<p>●28年度末時点で、保険者協議会は全支部、都道府県全域の地域医療構想の議論の場には35支部、地域医療構想調整会議には181区域、医療計画に関する審議会には30支部、医療費適正化計画に関する検討会には31支部が参画しており、いずれも前年度から増加しており、意見発信に向けた環境は着実に向上が図られている。</p> <p>●28年度は、地域医療構想の策定に向けた議論の最終年度であり、各支部においては、地域医療構想調整会議での意見発信のほか、保険者協議会を通じた意見発信を実施している。</p>
協議体等の参画状況	H27年度末	H28年度末																																			
保険者協議会	47支部	47支部																																			
地域医療構想調整会議	32支部 167区域	35支部 181区域																																			
医療計画策定審議会	27支部	30支部																																			
医療費適正化計画策定審議会	28支部	31支部																																			
国保運営協議会	---	24支部																																			
反映された意見の例																																					
70歳以上の高額療養制度の見直しと高額介護合算療養費制度の所得区分の細分化																																					
後期高齢の保険料軽減特例の見直し																																					
入院時の居住費に係る患者負担の見直し																																					
参画状況	H27年度末	H28年度末																																			
地域医療構想調整会議	32支部 167区域	35支部 181区域																																			
医療計画策定審議会	27支部	30支部																																			
医療費適正化計画策定審議会	28支部	31支部																																			

目標 I 医療等の質や効率性の向上

(3) 医療・介護の情報に基づく意見発信及び政策提言

アクションプラン における施策	実施状況	アウトプット(結果) 、アウトカム(成果)	取組に関する評価と今後の課題																																												
<p>[支部] 保険者協議会において、医療提供体制等に応じて他の保険者と可能な範囲内でデータを共有し分析を行う。健保連、国保連、後期高齢者広域連合等の他の保険者と連携・協同した政策提言を行う。</p>	<p>●他の保険者と連携・協同した分析の実施の有無 - 協定に基づき、医療費・健診結果の協同分析による地域の健康課題の抽出や、地域の健康課題を踏まえた保健事業の協同実施、特定健康診査・特定保健指導の受診啓発等の連携事業を展開</p> <table border="1" data-bbox="416 534 872 801"> <thead> <tr> <th>協定締結数</th> <th>H27年度末</th> <th>H28年度末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>都道府県</td> <td>43</td> <td>45</td> </tr> <tr> <td>市区町村</td> <td>168</td> <td>230</td> </tr> <tr> <td>医師会</td> <td>19</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td>歯科医師会</td> <td>22</td> <td>31</td> </tr> <tr> <td>薬剤師会</td> <td>22</td> <td>35</td> </tr> </tbody> </table> <p>●他の保険者と連携・協同した政策提言状況 - 保険者協議会を通じた地域医療構想案に対する意見発表：47支部</p> <table border="1" data-bbox="370 903 1127 1339"> <thead> <tr> <th>支部</th> <th>意見発信（事例）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>東京</td> <td>地域医療構想や在宅訪問診療の整備、医療と介護の連携等は、その実現の困難性を考えれば可能な限り早期の課題整理と解決に向けた着手が必要。都道府県が強いリーダーシップを持って市区町村を動かすべき。</td> </tr> <tr> <td>長野</td> <td>将来の医療需要に併せた病床機能を過不足なく提供することは重要な課題であるが、同時並行的に在宅に戻すとされる患者の受け皿を整備していくことも近々の課題。また、人口構造の変化は、医療提供体制に構造改革を、患者側に受療行動の変革を迫っている。あるべき医療提供体制を実現するために議論の進化が必要。</td> </tr> <tr> <td>福島</td> <td>2025年を見据えた必要病床数を目標に、関係者が共通認識を持つ必要がある。また、医療介護総合確保基金を活用し、中長期的な計画の策定と必要な見直しにより、着実に実現を目指すべき。</td> </tr> <tr> <td>富山</td> <td>医療機関が構想区間における自院の立ち位置等を理解するため、都道府県は病床機能報告等のデータを比較できるような形式で提供すべき。</td> </tr> </tbody> </table>	協定締結数	H27年度末	H28年度末	都道府県	43	45	市区町村	168	230	医師会	19	25	歯科医師会	22	31	薬剤師会	22	35	支部	意見発信（事例）	東京	地域医療構想や在宅訪問診療の整備、医療と介護の連携等は、その実現の困難性を考えれば可能な限り早期の課題整理と解決に向けた着手が必要。都道府県が強いリーダーシップを持って市区町村を動かすべき。	長野	将来の医療需要に併せた病床機能を過不足なく提供することは重要な課題であるが、同時並行的に在宅に戻すとされる患者の受け皿を整備していくことも近々の課題。また、人口構造の変化は、医療提供体制に構造改革を、患者側に受療行動の変革を迫っている。あるべき医療提供体制を実現するために議論の進化が必要。	福島	2025年を見据えた必要病床数を目標に、関係者が共通認識を持つ必要がある。また、医療介護総合確保基金を活用し、中長期的な計画の策定と必要な見直しにより、着実に実現を目指すべき。	富山	医療機関が構想区間における自院の立ち位置等を理解するため、都道府県は病床機能報告等のデータを比較できるような形式で提供すべき。	<p>[再掲] 【アウトプット(結果)】</p> <p>●協会の考えや発信した意見の国または都道府県における政策等への反映状況</p> <table border="1" data-bbox="1170 625 1593 853"> <thead> <tr> <th>反映された意見の例</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>70歳以上の高額療養制度の見直しと高額介護合算療養費制度の所得区分の細分化</td> </tr> <tr> <td>後期高齢の保険料軽減特例の見直し</td> </tr> <tr> <td>入院時の居住費に係る患者負担の見直し</td> </tr> </tbody> </table> <p>- 都道府県等に対し、医療計画に関する審議会等への協会支部の参画について、働きかけた結果、参画数が大幅に増加</p> <table border="1" data-bbox="1193 1015 1593 1293"> <thead> <tr> <th>参画状況</th> <th>H27年度末</th> <th>H28年度末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域医療構想調整会議</td> <td>32支部 167区域</td> <td>35支部 181区域</td> </tr> <tr> <td>医療計画策定審議会</td> <td>27支部</td> <td>30支部</td> </tr> <tr> <td>医療費適正化計画策定審議会</td> <td>28支部</td> <td>31支部</td> </tr> </tbody> </table>	反映された意見の例	70歳以上の高額療養制度の見直しと高額介護合算療養費制度の所得区分の細分化	後期高齢の保険料軽減特例の見直し	入院時の居住費に係る患者負担の見直し	参画状況	H27年度末	H28年度末	地域医療構想調整会議	32支部 167区域	35支部 181区域	医療計画策定審議会	27支部	30支部	医療費適正化計画策定審議会	28支部	31支部	
協定締結数	H27年度末	H28年度末																																													
都道府県	43	45																																													
市区町村	168	230																																													
医師会	19	25																																													
歯科医師会	22	31																																													
薬剤師会	22	35																																													
支部	意見発信（事例）																																														
東京	地域医療構想や在宅訪問診療の整備、医療と介護の連携等は、その実現の困難性を考えれば可能な限り早期の課題整理と解決に向けた着手が必要。都道府県が強いリーダーシップを持って市区町村を動かすべき。																																														
長野	将来の医療需要に併せた病床機能を過不足なく提供することは重要な課題であるが、同時並行的に在宅に戻すとされる患者の受け皿を整備していくことも近々の課題。また、人口構造の変化は、医療提供体制に構造改革を、患者側に受療行動の変革を迫っている。あるべき医療提供体制を実現するために議論の進化が必要。																																														
福島	2025年を見据えた必要病床数を目標に、関係者が共通認識を持つ必要がある。また、医療介護総合確保基金を活用し、中長期的な計画の策定と必要な見直しにより、着実に実現を目指すべき。																																														
富山	医療機関が構想区間における自院の立ち位置等を理解するため、都道府県は病床機能報告等のデータを比較できるような形式で提供すべき。																																														
反映された意見の例																																															
70歳以上の高額療養制度の見直しと高額介護合算療養費制度の所得区分の細分化																																															
後期高齢の保険料軽減特例の見直し																																															
入院時の居住費に係る患者負担の見直し																																															
参画状況	H27年度末	H28年度末																																													
地域医療構想調整会議	32支部 167区域	35支部 181区域																																													
医療計画策定審議会	27支部	30支部																																													
医療費適正化計画策定審議会	28支部	31支部																																													

目標 I 医療等の質や効率性の向上

(3) 医療・介護の情報に基づく意見発信及び政策提言

アクションプラン における施策	実施状況	アウトプット(結果) 、アウトカム(成果)	取組に関する評価と今後の課題																		
<p>[本部] 中央社会保険医療協議会をはじめとする各種審議会において、質が高く効率的な医療・介護サービスが提供できる体制ができるように意見発信を行う。</p> <p>各支部が医療審議会等の医療提供体制等の検討の場へ参画できるよう、国に対して働きかけを行う。</p>	<p>●国や関係機関への要請・提言状況 －制度持続可能性の維持や、世代内・世代間の負担公平性等の観点から意見発信</p> <table border="1" data-bbox="507 488 1004 701"> <tr> <th colspan="2">主な参画協議体</th> </tr> <tr> <td colspan="2">中央社会保険医療協議会</td> </tr> <tr> <td colspan="2">社会保障審議会</td> </tr> <tr> <td colspan="2">－医療保険部会</td> </tr> <tr> <td colspan="2">－介護保険部会</td> </tr> <tr> <td colspan="2">－介護給付分科会 等</td> </tr> </table>	主な参画協議体		中央社会保険医療協議会		社会保障審議会		－医療保険部会		－介護保険部会		－介護給付分科会 等		<p>[再掲] 【アウトプット(結果)】 ●協会の考えや発信した意見の国または都道府県における政策等への反映状況</p> <table border="1" data-bbox="1110 591 1535 818"> <tr> <th>反映された意見の例</th> </tr> <tr> <td>70歳以上の高額療養制度の見直しと高額介護合算療養費制度の所得区分の細分化</td> </tr> <tr> <td>後期高齢の保険料軽減特例の見直し</td> </tr> <tr> <td>入院時の居住費に係る患者負担の見直し</td> </tr> </table> <p>－都道府県等に対し、医療計画に関する審議会等への協会支部の参画について、働きかけた結果、参画数が大幅に増加</p>	反映された意見の例	70歳以上の高額療養制度の見直しと高額介護合算療養費制度の所得区分の細分化	後期高齢の保険料軽減特例の見直し	入院時の居住費に係る患者負担の見直し	<p>●本部においては、地域医療構想調整会議への参画を後押しするため、厚生労働省医政局長に対し「地域医療構想調整会議の保険者委員については複数名とした上で、被用者保険の代表として、原則、健保組合、協会けんぽの各1名を参画させること」等の医療提供体制改革に関する要請書を健康保険組合連合会と連名で提出する等、支部の意見発信を支援している。</p> <p>●地域における医療等の質や効率性の向上を図るにあたっては、地方自治体や他の保険者等との連携・協働体制が必須であり、そうした観点から、本部・支部において保険者協議会をはじめとした会議体への参画を通じて意見発信の機会を創設している。</p> <p>●今後は、更にそうした場での発信を積極的に行うとともに、データ（エビデンス）に基づくより効果的な発信ができるよう、本部・支部が一体となって取り組んでいく必要がある。</p>		
主な参画協議体																					
中央社会保険医療協議会																					
社会保障審議会																					
－医療保険部会																					
－介護保険部会																					
－介護給付分科会 等																					
反映された意見の例																					
70歳以上の高額療養制度の見直しと高額介護合算療養費制度の所得区分の細分化																					
後期高齢の保険料軽減特例の見直し																					
入院時の居住費に係る患者負担の見直し																					
<p>[本部] 健保連、国保連、後期高齢者広域連合等の他の保険者と連携・協同した政策提言を行う。</p>	<p>●国や関係機関への要請・提言状況 －厚生労働省医政局長に対し「地域医療構想調整会議の保険者委員については複数名とした上で、被用者保険の代表として、原則、健保組合、協会けんぽの各1名を参画させること」等の医療提供体制改革に関する要請書を健康保険組合連合会と連盟で提出 －都道府県等に対し、協会支部が各地域の医療計画に関する審議会等へ参画するよう働きかけ実施 など</p> <p>●他の保険者と連携・協同した政策提言状況</p> <table border="1" data-bbox="478 1043 1050 1303"> <tr> <th colspan="2">社会保障審議会での発言例</th> </tr> <tr> <td colspan="2">制度の持続可能性や現役世代の負担水準が限界を迎えていることを踏まえれば、年齢にかかわらず、負担能力に応じて負担を求めていくことが基本的な考え方である</td> </tr> <tr> <td colspan="2">国民皆保険制度が創設され、医療保険の給付率が7割に統一されている現在において、任意継続被保険者制度の存在意義は薄れており、速やかに廃止も含めた見直しに向け検討を進めていくべきである</td> </tr> </table>	社会保障審議会での発言例		制度の持続可能性や現役世代の負担水準が限界を迎えていることを踏まえれば、年齢にかかわらず、負担能力に応じて負担を求めていくことが基本的な考え方である		国民皆保険制度が創設され、医療保険の給付率が7割に統一されている現在において、任意継続被保険者制度の存在意義は薄れており、速やかに廃止も含めた見直しに向け検討を進めていくべきである		<table border="1" data-bbox="1094 969 1535 1248"> <thead> <tr> <th>参画状況</th> <th>H27年度末</th> <th>H28年度末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域医療構想調整会議</td> <td>32支部 167区域</td> <td>35支部 181区域</td> </tr> <tr> <td>医療計画策定審議会</td> <td>27支部</td> <td>30支部</td> </tr> <tr> <td>医療費適正化計画策定審議会</td> <td>28支部</td> <td>31支部</td> </tr> </tbody> </table>	参画状況	H27年度末	H28年度末	地域医療構想調整会議	32支部 167区域	35支部 181区域	医療計画策定審議会	27支部	30支部	医療費適正化計画策定審議会	28支部	31支部	
社会保障審議会での発言例																					
制度の持続可能性や現役世代の負担水準が限界を迎えていることを踏まえれば、年齢にかかわらず、負担能力に応じて負担を求めていくことが基本的な考え方である																					
国民皆保険制度が創設され、医療保険の給付率が7割に統一されている現在において、任意継続被保険者制度の存在意義は薄れており、速やかに廃止も含めた見直しに向け検討を進めていくべきである																					
参画状況	H27年度末	H28年度末																			
地域医療構想調整会議	32支部 167区域	35支部 181区域																			
医療計画策定審議会	27支部	30支部																			
医療費適正化計画策定審議会	28支部	31支部																			

目標 I 医療等の質や効率性の向上

(3) 医療・介護の情報に基づく意見発信及び政策提言

アクションプラン における施策	実施状況	アウトプット(結果) , アウトカム(成果)	取組に関する評価と今後の課題																																																																								
		<p>【アウトカム(成果)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●医療・介護の質に関する加入者満足度 [再掲] <table border="1" data-bbox="747 415 1502 682"> <thead> <tr> <th colspan="2">H28医療・介護の質に関する加入者満足度調査結果</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>手続きや相談のしやすさ・わかりやすさへの満足度</td> <td>30.0%</td> </tr> <tr> <td>健康診断の項目の充実への満足度</td> <td>31.2%</td> </tr> <tr> <td>健康診断受診後のフォローの充実への満足度</td> <td>26.3%</td> </tr> <tr> <td>医療や健康等についての情報提供への満足度</td> <td>24.1%</td> </tr> <tr> <td>福利厚生的なサービスの充実への満足度</td> <td>22.4%</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ●医療の質を総合的に示す指数 [再掲] (厚生労働省DPC公開データ) <table border="1" data-bbox="747 786 1516 1336"> <thead> <tr> <th>医療の質を示す指標</th> <th>H26</th> <th>H27</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="3">- 治癒割合</td> </tr> <tr> <td>DPC対象病院Ⅰ群</td> <td>1.70%</td> <td>1.60%</td> </tr> <tr> <td>DPC対象病院Ⅱ群</td> <td>4.90%</td> <td>5.10%</td> </tr> <tr> <td>DPC対象病院Ⅲ群</td> <td>4.30%</td> <td>4.20%</td> </tr> <tr> <td>DPC準備病院</td> <td>3.30%</td> <td>3.10%</td> </tr> <tr> <td>出来高算定病院</td> <td>4.90%</td> <td>4.50%</td> </tr> <tr> <td colspan="3">- 軽快割合</td> </tr> <tr> <td>DPC対象病院Ⅰ群</td> <td>75.9%</td> <td>76.4%</td> </tr> <tr> <td>DPC対象病院Ⅱ群</td> <td>75.0%</td> <td>75.2%</td> </tr> <tr> <td>DPC対象病院Ⅲ群</td> <td>77.3%</td> <td>77.7%</td> </tr> <tr> <td>DPC準備病院</td> <td>75.7%</td> <td>75.9%</td> </tr> <tr> <td>出来高算定病院</td> <td>73.0%</td> <td>73.6%</td> </tr> <tr> <td colspan="3">-再入院率</td> </tr> <tr> <td>DPC対象病院Ⅰ群</td> <td>28.3%</td> <td>28.1%</td> </tr> <tr> <td>DPC対象病院Ⅱ群</td> <td>26.4%</td> <td>26.2%</td> </tr> <tr> <td>DPC対象病院Ⅲ群</td> <td>25.0%</td> <td>24.8%</td> </tr> <tr> <td>DPC準備病院</td> <td>22.9%</td> <td>23.0%</td> </tr> <tr> <td>出来高算定病院</td> <td>16.7%</td> <td>22.2%</td> </tr> <tr> <td>-平均在院日数</td> <td>29.9</td> <td>29.1</td> </tr> </tbody> </table>	H28医療・介護の質に関する加入者満足度調査結果		手続きや相談のしやすさ・わかりやすさへの満足度	30.0%	健康診断の項目の充実への満足度	31.2%	健康診断受診後のフォローの充実への満足度	26.3%	医療や健康等についての情報提供への満足度	24.1%	福利厚生的なサービスの充実への満足度	22.4%	医療の質を示す指標	H26	H27	- 治癒割合			DPC対象病院Ⅰ群	1.70%	1.60%	DPC対象病院Ⅱ群	4.90%	5.10%	DPC対象病院Ⅲ群	4.30%	4.20%	DPC準備病院	3.30%	3.10%	出来高算定病院	4.90%	4.50%	- 軽快割合			DPC対象病院Ⅰ群	75.9%	76.4%	DPC対象病院Ⅱ群	75.0%	75.2%	DPC対象病院Ⅲ群	77.3%	77.7%	DPC準備病院	75.7%	75.9%	出来高算定病院	73.0%	73.6%	-再入院率			DPC対象病院Ⅰ群	28.3%	28.1%	DPC対象病院Ⅱ群	26.4%	26.2%	DPC対象病院Ⅲ群	25.0%	24.8%	DPC準備病院	22.9%	23.0%	出来高算定病院	16.7%	22.2%	-平均在院日数	29.9	29.1	
H28医療・介護の質に関する加入者満足度調査結果																																																																											
手続きや相談のしやすさ・わかりやすさへの満足度	30.0%																																																																										
健康診断の項目の充実への満足度	31.2%																																																																										
健康診断受診後のフォローの充実への満足度	26.3%																																																																										
医療や健康等についての情報提供への満足度	24.1%																																																																										
福利厚生的なサービスの充実への満足度	22.4%																																																																										
医療の質を示す指標	H26	H27																																																																									
- 治癒割合																																																																											
DPC対象病院Ⅰ群	1.70%	1.60%																																																																									
DPC対象病院Ⅱ群	4.90%	5.10%																																																																									
DPC対象病院Ⅲ群	4.30%	4.20%																																																																									
DPC準備病院	3.30%	3.10%																																																																									
出来高算定病院	4.90%	4.50%																																																																									
- 軽快割合																																																																											
DPC対象病院Ⅰ群	75.9%	76.4%																																																																									
DPC対象病院Ⅱ群	75.0%	75.2%																																																																									
DPC対象病院Ⅲ群	77.3%	77.7%																																																																									
DPC準備病院	75.7%	75.9%																																																																									
出来高算定病院	73.0%	73.6%																																																																									
-再入院率																																																																											
DPC対象病院Ⅰ群	28.3%	28.1%																																																																									
DPC対象病院Ⅱ群	26.4%	26.2%																																																																									
DPC対象病院Ⅲ群	25.0%	24.8%																																																																									
DPC準備病院	22.9%	23.0%																																																																									
出来高算定病院	16.7%	22.2%																																																																									
-平均在院日数	29.9	29.1																																																																									

目標Ⅱ 加入者の健康度を高めること

(1) データヘルス計画の実現

アクションプラン における施策	実施状況	アウトプット(結果) 、アウトカム(成果)	取組に関する評価と今後の課題										
<p>[支部] 26年度に策定したデータヘルス計画について、PDCAサイクルを的確に回し、地域の実情に応じた効果的な保健事業を進める。</p>	<p>●データヘルス計画に即した保健事業実施数、および効果測定・評価実施数</p> <ul style="list-style-type: none"> - 計画施策実施数（継続中の下位目標数）：47支部、180/189施策 - 組織横断的な体制による計画推進：40支部 - コラボヘルスの推進：42支部 - 行政等の関係機関との連携：42支部 - 健康づくり推進協議会等の設置：42支部 	<p>【アウトプット(結果)】</p> <p>●データヘルス計画にて定める評価指標</p> <ul style="list-style-type: none"> - 各支部策定のデータヘルス計画にて定められた主な評価指標 <table border="1" data-bbox="1137 629 1529 878"> <thead> <tr> <th>基本的実施事項</th> <th>H28</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特定健診受診率</td> <td>47.1%</td> </tr> <tr> <td>特定保健指導実施率</td> <td>13.3%</td> </tr> <tr> <td>健康宣言事業所数</td> <td>10,318社</td> </tr> <tr> <td>糖尿病性腎症重症化予防の実施</td> <td>20支部</td> </tr> </tbody> </table>	基本的実施事項	H28	特定健診受診率	47.1%	特定保健指導実施率	13.3%	健康宣言事業所数	10,318社	糖尿病性腎症重症化予防の実施	20支部	<p>●国の指針に従って作成したガイドラインに基づき、全47支部において地域の実情に応じたデータヘルス計画を策定し、実施している。</p>
基本的実施事項	H28												
特定健診受診率	47.1%												
特定保健指導実施率	13.3%												
健康宣言事業所数	10,318社												
糖尿病性腎症重症化予防の実施	20支部												

目標Ⅱ 加入者の健康度を高めること

(1) データヘルス計画の実現

アクションプラン における施策	実施状況	アウトプット(結果) , アウトカム(成果)	取組に関する評価と今後の課題																																					
<p>[本部] 各支部のデータヘルス計画の進捗状況を確認し、計画が円滑に実施できるように支援する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●支部がPDCAサイクルを的確に回すための本部の支援状況 <ul style="list-style-type: none"> - 全支部への訪問によるデータヘルス計画の目標達成支援 - 健診受診率等の目標達成に向けた提案（他支部の好事例等を踏まえた新たな取組の実施支援等） - 第1期（3カ年計画）の目標値の妥当性評価 - データヘルス計画推進会議を設置し、健康経営等を活用した保健事業の推進等を検討・議論（28年度内に計4回開催） - 支部の課題に応じた研修会（1回）の実施 - PDCAサイクルを意識した効果的な事業促進 <ul style="list-style-type: none"> ・27年度の取組結果の振り返り機会の設定 ・目標達成に直結した評価指標の設定 ・アウトプット・アウトカムの指標の定量化 	<p>【アウトプット(結果)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●データヘルス計画にて定める評価指標 <ul style="list-style-type: none"> - 各支部策定のデータヘルス計画にて定められた主な評価指標〔再掲〕 <table border="1" data-bbox="1031 502 1413 751"> <thead> <tr> <th>基本的実施事項</th> <th>H28</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特定健診受診率</td> <td>47.1%</td> </tr> <tr> <td>特定保健指導実施率</td> <td>13.3%</td> </tr> <tr> <td>健康宣言事業所数</td> <td>10,318社</td> </tr> <tr> <td>糖尿病性腎症重症化予防の実施</td> <td>20支部</td> </tr> </tbody> </table> <p>- 特定健診受診率</p> <table border="1" data-bbox="975 825 1535 1058"> <thead> <tr> <th rowspan="2">健診実施率</th> <th colspan="2">被保険者</th> <th>被扶養者</th> <th rowspan="2">合計</th> </tr> <tr> <th>生活習慣病予防健診</th> <th>事業者健診</th> <th>特定健診</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27</td> <td>48.0%</td> <td>4.6%</td> <td>21.0%</td> <td>44.9%</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>48.5%</td> <td>6.2%</td> <td>22.2%</td> <td>47.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【アウトカム(成果)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●健康寿命 <table border="1" data-bbox="1017 1162 1442 1296"> <thead> <tr> <th>健康寿命</th> <th>男性</th> <th>女性</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H22</td> <td>70.42歳</td> <td>73.62歳</td> </tr> <tr> <td>H25</td> <td>71.19歳</td> <td>74.21歳</td> </tr> </tbody> </table>	基本的実施事項	H28	特定健診受診率	47.1%	特定保健指導実施率	13.3%	健康宣言事業所数	10,318社	糖尿病性腎症重症化予防の実施	20支部	健診実施率	被保険者		被扶養者	合計	生活習慣病予防健診	事業者健診	特定健診	H27	48.0%	4.6%	21.0%	44.9%	H28	48.5%	6.2%	22.2%	47.1%	健康寿命	男性	女性	H22	70.42歳	73.62歳	H25	71.19歳	74.21歳	<ul style="list-style-type: none"> ●本部においては、各支部のデータヘルス計画の進捗状況を確認し、計画が円滑に実施できるよう支援するため、全支部への訪問による支援のほか、データヘルス計画推進会を設置し、健康宣言事業の推進に関する議論・検討を行う等の支援を行っている。 ●全47支部において、データヘルス計画に基づき実施した27年度の保健事業の結果について検証し、効果や問題点の確認、解消をするため、計画の修正や見直しを行うなど、PDCAが十分に意識され実行された。 ●健康宣言・認定事業所数は平成28年度末時点10,318社と、日本健康会議における目標（2020年までに1万社以上）を前倒して達成する等、高いアウトプットを得ている。 ●一方で、特定健診受診率・特定保健指導実施率は着実に上昇しているものの、目標値（健診65%、指導35%）には達していない。
基本的実施事項	H28																																							
特定健診受診率	47.1%																																							
特定保健指導実施率	13.3%																																							
健康宣言事業所数	10,318社																																							
糖尿病性腎症重症化予防の実施	20支部																																							
健診実施率	被保険者		被扶養者	合計																																				
	生活習慣病予防健診	事業者健診	特定健診																																					
H27	48.0%	4.6%	21.0%	44.9%																																				
H28	48.5%	6.2%	22.2%	47.1%																																				
健康寿命	男性	女性																																						
H22	70.42歳	73.62歳																																						
H25	71.19歳	74.21歳																																						

目標Ⅱ 加入者の健康度を高めること

(1) データヘルス計画の実現

アクションプラン における施策	実施状況	アウトプット(結果) 、アウトカム(成果)	取組に関する評価と今後の課題
			●今後は、保健事業に係る支部間格差を「見える化」し、平成30年度からの第二期データヘルス計画の策定に向けては、そうした観点から取組の優先順位をつける必要がある。

目標Ⅱ 加入者の健康度を高めること

(2) データ分析による効果的な保健事業の実施

アクションプラン における施策	実施状況	アウトプット(結果) 、アウトカム(成果)	取組に関する評価と今後の 課題										
<p>[支部] 本部が提供する業種・業態別の健診データ、市町村別の健診データを用いて、地域の実情に応じた分析を実施する。</p>	<p>●本部が提供するデータを活用し、地域の情報を加味した分析の実施の有無</p> <ul style="list-style-type: none"> - Zスコア（特定健診データの支部別特徴）等のデータを活用した現状分析：47支部 - 特定健診・特定保健指導データ分析報告書 [再掲] - 市区町村別標準化該当費計算シート [再掲] 	<p>[再掲] 【アウトプット(結果)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●データを活かしターゲットを絞った効率的な保健事業の実施数 - データヘルス計画に基づく保健事業の実施：47支部 	<ul style="list-style-type: none"> ●全47支部において、本部から提供されたZスコア等を活用した現状分析を実施しているほか、ビックデータを活用し、事業所単位の健診受診率や健康情報を「見える化」した事業所カルテ等を事業所に提供することにより、健康宣言事業の推進を図っている。 ●また、本部においては、支部別の特定健診・保健指導の経年効果（医療費適正化・検査値改善）を検証し、協会で実施する保健指導の質の向上に活用している。 ●今後は、ビックデータを活用して個人や事業所単位での健康度のスコアリングを行うとともに、そうしたデータ分析を行うための人材も含めた組織体制の強化にも注力していく必要がある。 										
<p>[本部] 健診データによる保健指導の改善効果を分析し、エビデンスを構築する。</p>	<p>●保健指導の改善効果の分析の有無（H28分析成果）</p> <ul style="list-style-type: none"> - Zスコア等のデータを活用した現状分析 [再掲] - 特定健診・特定保健指導データ分析報告書 [再掲] - 市区町村別標準化該当費計算シート [再掲] 	<table border="1" data-bbox="1183 578 1576 849"> <thead> <tr> <th>データヘルス計画の 上位目標</th> <th>支部数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>生活習慣病</td> <td>35支部</td> </tr> <tr> <td>喫煙対策</td> <td>6支部</td> </tr> <tr> <td>事業所・加入者等の健康づくり</td> <td>4支部</td> </tr> <tr> <td>医療費適正化</td> <td>4支部</td> </tr> </tbody> </table> <p>●調査研究等の業務への還元状況</p>	データヘルス計画の 上位目標	支部数	生活習慣病	35支部	喫煙対策	6支部	事業所・加入者等の健康づくり	4支部	医療費適正化	4支部	<p>●調査研究成果の施策への反映例</p> <p>調査研究の結果、健診受診率と健診機関までの距離にやや強い負の相関が認められた ⇒健診受診率が低い地域には、新規健診機関の配置や集団健診会場を設定</p> <p>体重、血圧、血糖値等について、都道府県ごとに全国値と比較した偏差値が見える化 ⇒全国平均と比較して血圧が高ければデータヘルス計画にて、減塩対策等の取組みを実施</p>
データヘルス計画の 上位目標	支部数												
生活習慣病	35支部												
喫煙対策	6支部												
事業所・加入者等の健康づくり	4支部												
医療費適正化	4支部												
<p>[本部] 健康づくりに関する取組みが事業所間で比較できるような仕組み、評価指標を構築する。</p>	<p>●健康づくりに関する取組みが事業所間で比較できるような仕組み、評価指標の構築の有無</p> <ul style="list-style-type: none"> - 事業所単位の健診受診率や健康情報（喫煙率・運動習慣）が見える化した事業所カルテの提供：47支部 - 医療費データや健診結果等から、事業所単位の健康状況、課題が見える化したヘルスケア通信簿の提供：4支部 - 事業所カルテやヘルスケア通信簿を活用した健康宣言事業の推進 	<p>●調査研究成果の施策への反映例</p> <p>調査研究の結果、健診受診率と健診機関までの距離にやや強い負の相関が認められた ⇒健診受診率が低い地域には、新規健診機関の配置や集団健診会場を設定</p> <p>体重、血圧、血糖値等について、都道府県ごとに全国値と比較した偏差値が見える化 ⇒全国平均と比較して血圧が高ければデータヘルス計画にて、減塩対策等の取組みを実施</p>	<p>●調査研究成果の施策への反映例</p> <p>調査研究の結果、健診受診率と健診機関までの距離にやや強い負の相関が認められた ⇒健診受診率が低い地域には、新規健診機関の配置や集団健診会場を設定</p> <p>体重、血圧、血糖値等について、都道府県ごとに全国値と比較した偏差値が見える化 ⇒全国平均と比較して血圧が高ければデータヘルス計画にて、減塩対策等の取組みを実施</p>										

目標Ⅱ 加入者の健康度を高めること

(2) データ分析による効果的な保健事業の実施

アクションプラン における施策	実施状況	アウトプット(結果) 、アウトカム(成果)	取組に関する評価と 今後の課題																																						
<p>[共通] 公衆衛生学会や産業衛生学会等に参加し、医療費分析や健診・保健指導の成果等の政策研究を発表する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●医療費分析や健診・保健指導の成果等の学会発表の有無 <ul style="list-style-type: none"> - H28学会発表：13件 - H28学会誌掲載：1件 - 調査研究報告書の発行 - 調査研究フォーラムの開催 	<p>[再掲] 【アウトカム(成果)】 ●健康寿命</p> <table border="1" data-bbox="1276 833 1680 968"> <thead> <tr> <th>健康寿命</th> <th>男性</th> <th>女性</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H22</td> <td>70.42歳</td> <td>73.62歳</td> </tr> <tr> <td>H25</td> <td>71.19歳</td> <td>74.21歳</td> </tr> </tbody> </table>	健康寿命	男性	女性	H22	70.42歳	73.62歳	H25	71.19歳	74.21歳																														
	健康寿命		男性	女性																																					
	H22		70.42歳	73.62歳																																					
	H25		71.19歳	74.21歳																																					
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>支部</th> <th>学会(誌)名</th> <th>発表テーマ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>東京</td> <td rowspan="2">日本産業衛生学会</td> <td>メンタルヘルスと喫煙習慣</td> </tr> <tr> <td>兵庫</td> <td>夫婦における肥満群と非肥満群の生活習慣との関係について</td> </tr> <tr> <td>東京</td> <td>日本腎臓学会</td> <td>高尿酸血症は腎機能を低下させる—3年間の観察研究—</td> </tr> <tr> <td>福岡</td> <td>日本産業衛生学会</td> <td>糖尿病未治療者への受診勧奨事業～過去5年間、のべ9,300人への勧奨の成果と今後の課題～</td> </tr> <tr> <td>福岡</td> <td>人間ドック学会</td> <td>受診勧奨値でありながら数年放置している未治療者への再勧奨事業</td> </tr> <tr> <td>広島</td> <td>アジア太平洋公衆衛生学術連合国際会議</td> <td>996,637人のレセプトデータを解析した脳血管疾患及び心疾患の発症に関する疫学的研究</td> </tr> <tr> <td>東京</td> <td rowspan="7">日本公衆衛生学会</td> <td>生活習慣の組合せとメタボリックシンドローム</td> </tr> <tr> <td></td> <td>レセプトデータを用いた がん部位別の終末期医療費の推計</td> </tr> <tr> <td>兵庫</td> <td>夫婦の運動習慣の肥満への影響</td> </tr> <tr> <td></td> <td>中小企業における特定健診・特定保健指導の有効性</td> </tr> <tr> <td>広島</td> <td>血圧リスク別からみた特定保健指導積極的支援の介入効果分析</td> </tr> <tr> <td></td> <td>中小企業の従業員と被扶養家族における脳血管疾患及び心疾患の発症に関する疫学的研究</td> </tr> <tr> <td>本部</td> <td>特定健診・保健指導の医療費適正化効果の分析</td> </tr> <tr> <td>東京</td> <td>日本総合健診医学会誌</td> <td>健診受診者の慢性腎臓病（CKD）対策におけるかかりつけ医の重要性</td> </tr> </tbody> </table>		支部	学会(誌)名	発表テーマ	東京	日本産業衛生学会	メンタルヘルスと喫煙習慣	兵庫	夫婦における肥満群と非肥満群の生活習慣との関係について	東京		日本腎臓学会	高尿酸血症は腎機能を低下させる—3年間の観察研究—	福岡	日本産業衛生学会	糖尿病未治療者への受診勧奨事業～過去5年間、のべ9,300人への勧奨の成果と今後の課題～	福岡	人間ドック学会	受診勧奨値でありながら数年放置している未治療者への再勧奨事業	広島	アジア太平洋公衆衛生学術連合国際会議	996,637人のレセプトデータを解析した脳血管疾患及び心疾患の発症に関する疫学的研究	東京	日本公衆衛生学会	生活習慣の組合せとメタボリックシンドローム		レセプトデータを用いた がん部位別の終末期医療費の推計	兵庫	夫婦の運動習慣の肥満への影響		中小企業における特定健診・特定保健指導の有効性	広島	血圧リスク別からみた特定保健指導積極的支援の介入効果分析		中小企業の従業員と被扶養家族における脳血管疾患及び心疾患の発症に関する疫学的研究	本部	特定健診・保健指導の医療費適正化効果の分析	東京	日本総合健診医学会誌	健診受診者の慢性腎臓病（CKD）対策におけるかかりつけ医の重要性
	支部		学会(誌)名	発表テーマ																																					
	東京		日本産業衛生学会	メンタルヘルスと喫煙習慣																																					
	兵庫			夫婦における肥満群と非肥満群の生活習慣との関係について																																					
	東京		日本腎臓学会	高尿酸血症は腎機能を低下させる—3年間の観察研究—																																					
	福岡		日本産業衛生学会	糖尿病未治療者への受診勧奨事業～過去5年間、のべ9,300人への勧奨の成果と今後の課題～																																					
	福岡		人間ドック学会	受診勧奨値でありながら数年放置している未治療者への再勧奨事業																																					
	広島		アジア太平洋公衆衛生学術連合国際会議	996,637人のレセプトデータを解析した脳血管疾患及び心疾患の発症に関する疫学的研究																																					
	東京		日本公衆衛生学会	生活習慣の組合せとメタボリックシンドローム																																					
	レセプトデータを用いた がん部位別の終末期医療費の推計																																								
兵庫	夫婦の運動習慣の肥満への影響																																								
	中小企業における特定健診・特定保健指導の有効性																																								
広島	血圧リスク別からみた特定保健指導積極的支援の介入効果分析																																								
	中小企業の従業員と被扶養家族における脳血管疾患及び心疾患の発症に関する疫学的研究																																								
本部	特定健診・保健指導の医療費適正化効果の分析																																								
東京	日本総合健診医学会誌	健診受診者の慢性腎臓病（CKD）対策におけるかかりつけ医の重要性																																							

目標Ⅱ 加入者の健康度を高めること

(3) 特定健康診査・特定保健指導の着実な実施

アクションプラン における施策	実施状況	アウトプット(結果) 、アウトカム(成果)	取組に関する評価と今後の課題																																																																				
<p>[支部] 特定健康診査実施率、保健指導実施率が低い支部においては、更なる実施率向上に向けた施策を検討する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●特定健康診査実施率の向上に向けた施策案の有無 <table border="1" data-bbox="404 406 901 664"> <thead> <tr> <th>主な取組み</th> <th>施策</th> <th>支部数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>生活習慣病予防健診</td> <td>機関数、受入人数の拡大による環境整備</td> <td>30支部</td> </tr> <tr> <td>事業者健診</td> <td>外部委託の活用によるデータ取得率の向上</td> <td>46支部</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">被扶養者特定健診</td> <td>集団健診による機会創出</td> <td>47支部</td> </tr> <tr> <td>オプショナル健診充実</td> <td>45支部</td> </tr> </tbody> </table> ●特定保健指導実施率の向上に向けた施策案の有無 <ul style="list-style-type: none"> －外部委託機関の拡大：47支部 (H27：862機関→H28：910機関) －事業所等への訪問による特定健診受入要請の実施：47支部 ●先進的保健事業への取組に関する本部へのフィードバックの有無 <ul style="list-style-type: none"> －内部掲示板による好事例の周知：377件 －保健事業関係のパイロット事業実施 <table border="1" data-bbox="383 1035 922 1306"> <thead> <tr> <th>H28パイロット事業テーマ</th> <th>実施支部数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>被扶養者の特定健診の受診率向上</td> <td>2支部</td> </tr> <tr> <td>事業所とのコラボヘルスの更なる推進</td> <td>3支部</td> </tr> <tr> <td>健診異常放置者への更なる受診勧奨</td> <td>2支部</td> </tr> <tr> <td>糖尿病性腎症の透析予防</td> <td>3支部</td> </tr> <tr> <td>適正受診（多受診、残薬）の勧奨</td> <td>2支部</td> </tr> </tbody> </table> 	主な取組み	施策	支部数	生活習慣病予防健診	機関数、受入人数の拡大による環境整備	30支部	事業者健診	外部委託の活用によるデータ取得率の向上	46支部	被扶養者特定健診	集団健診による機会創出	47支部	オプショナル健診充実	45支部	H28パイロット事業テーマ	実施支部数	被扶養者の特定健診の受診率向上	2支部	事業所とのコラボヘルスの更なる推進	3支部	健診異常放置者への更なる受診勧奨	2支部	糖尿病性腎症の透析予防	3支部	適正受診（多受診、残薬）の勧奨	2支部	<p>【アウトプット(結果)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●健診実施率 [再掲] <table border="1" data-bbox="973 471 1533 699"> <thead> <tr> <th rowspan="2">健診実施率</th> <th colspan="2">被保険者</th> <th>被扶養者</th> <th rowspan="2">合計</th> </tr> <tr> <th>生活習慣病予防健診</th> <th>事業者健診</th> <th>特定健診</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27</td> <td>48.0%</td> <td>4.6%</td> <td>21.0%</td> <td>44.9%</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>48.5%</td> <td>6.2%</td> <td>22.2%</td> <td>47.1%</td> </tr> </tbody> </table> ●特定保健指導実施率 <table border="1" data-bbox="973 763 1533 928"> <thead> <tr> <th>保健指導実施率</th> <th>被保険者</th> <th>被扶養者</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27</td> <td>13.0%</td> <td>3.5%</td> <td>12.5%</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>13.3%</td> <td>3.6%</td> <td>12.9%</td> </tr> </tbody> </table> ●初回面接実施率 <table border="1" data-bbox="973 942 1533 1106"> <thead> <tr> <th>初回面接実施率</th> <th>被保険者</th> <th>被扶養者</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27</td> <td>19.0%</td> <td>4.4%</td> <td>---</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>20.6%</td> <td>5.1%</td> <td>19.8%</td> </tr> </tbody> </table> －特定保健指導実施事業所数 H27：112,085事業所 H28：125,226事業所 	健診実施率	被保険者		被扶養者	合計	生活習慣病予防健診	事業者健診	特定健診	H27	48.0%	4.6%	21.0%	44.9%	H28	48.5%	6.2%	22.2%	47.1%	保健指導実施率	被保険者	被扶養者	合計	H27	13.0%	3.5%	12.5%	H28	13.3%	3.6%	12.9%	初回面接実施率	被保険者	被扶養者	合計	H27	19.0%	4.4%	---	H28	20.6%	5.1%	19.8%	<ul style="list-style-type: none"> ●特定健診受診率の向上を図るため、健診実施機関の拡大や外部委託の活用による事業者健診データの取得、集団健診やオプショナル健診の実施等をはじめとした施策が数多く実施されている。 ●特定保健指導実施率の向上を図るため、保健指導を実施できる外部委託機関の拡大や、事業所等への訪問による特定保健指導の受入要請を全支部で実施している。 ●また、先進的な保健事業を実施するパイロット事業も活発に行われており、28年度においては、特定健診の受診率向上を図るための事業が2件、事業所とのコラボヘルスの推進を図るための事業が3件、健診結果から要治療と判定された加入者の医療機関への受診勧奨に関する事業は2件、糖尿病性腎症の重症化予防の事業が3件実施されている。 ●協定締結済みの市区町村数も増加（28年度末現在で230市区町村）しており、これによる市区町村と協同した集団健診についても、多くの地域で実施されている。
主な取組み	施策	支部数																																																																					
生活習慣病予防健診	機関数、受入人数の拡大による環境整備	30支部																																																																					
事業者健診	外部委託の活用によるデータ取得率の向上	46支部																																																																					
被扶養者特定健診	集団健診による機会創出	47支部																																																																					
	オプショナル健診充実	45支部																																																																					
H28パイロット事業テーマ	実施支部数																																																																						
被扶養者の特定健診の受診率向上	2支部																																																																						
事業所とのコラボヘルスの更なる推進	3支部																																																																						
健診異常放置者への更なる受診勧奨	2支部																																																																						
糖尿病性腎症の透析予防	3支部																																																																						
適正受診（多受診、残薬）の勧奨	2支部																																																																						
健診実施率	被保険者		被扶養者	合計																																																																			
	生活習慣病予防健診	事業者健診	特定健診																																																																				
H27	48.0%	4.6%	21.0%	44.9%																																																																			
H28	48.5%	6.2%	22.2%	47.1%																																																																			
保健指導実施率	被保険者	被扶養者	合計																																																																				
H27	13.0%	3.5%	12.5%																																																																				
H28	13.3%	3.6%	12.9%																																																																				
初回面接実施率	被保険者	被扶養者	合計																																																																				
H27	19.0%	4.4%	---																																																																				
H28	20.6%	5.1%	19.8%																																																																				

目標Ⅱ 加入者の健康度を高めること

(3) 特定健康診査・特定保健指導の着実な実施

アクションプラン における施策	実施状況	アウトプット(結果) 、アウトカム(成果)	取組に関する評価と今後の課題						
<p>[本部] 特定健康診査実施率、保健指導実施率の支部間格差について、原因分析を行い、実施率向上に向けた施策を検討する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●支部間格差分析に基づく実施率向上に向けた施策案の数 <ul style="list-style-type: none"> －特定健診・保健指導の医療費適正化効果の分析の実施 －Zスコア等の分析データ提供〔再掲〕 －効果的な受診勧奨の実施に向けて経年的な受診状況等を反映させたデータ分析結果の提供 －支部訪問による具体策の支援や評価 	<p>【アウトプット(結果)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●先進的な保健事業の全国展開数 <table border="1" data-bbox="1139 464 1543 621"> <thead> <tr> <th>H28全国展開事業</th> <th>支部数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>GISを活用したデータヘルス事業の推進</td> <td>30支部</td> </tr> <tr> <td>ヘルスケア通信簿</td> <td>4支部(※)</td> </tr> </tbody> </table>	H28全国展開事業	支部数	GISを活用したデータヘルス事業の推進	30支部	ヘルスケア通信簿	4支部(※)	<ul style="list-style-type: none"> ●集団健診や効果的な広報、パイロット事業の実施等により、特定健診・保健指導実施率は着実に上昇しているものの、目標値(健診65%・指導35%)には達していない。
H28全国展開事業	支部数								
GISを活用したデータヘルス事業の推進	30支部								
ヘルスケア通信簿	4支部(※)								
<p>[本部] 支部による特定健康診査実施率、保健指導実施率向上のための積極的な取組を促す仕組みを検討する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●支部間格差分析に基づく実施率向上に向けた仕組みの数 <ul style="list-style-type: none"> －健診機関が少ない地域の対策や未受診事業所への勧奨強化に向けた予算の重点配分(インセンティブ推進費の創設) －事業主の信頼の厚い社会保険労務士を活用した事業所健診データの取得：42支部、1,829事業所 	<p>※28年度4支部で実施し、引き続き効果検証中</p> <ul style="list-style-type: none"> ●支部間格差の縮小状況 <ul style="list-style-type: none"> －健診実施率 <ul style="list-style-type: none"> H27：37.2% (山形支部70.6%、大阪支部33.4%) H28：35.2% (山形支部70.8%、大阪支部35.6%) －特定保健指導実施率(被保険者) <ul style="list-style-type: none"> H27：27.0% (香川支部31.9%、神奈川支部4.9%) H28：26.2% (鳥取支部30.0%、神奈川支部3.8%) －特定保健指導実施率(被扶養者) <ul style="list-style-type: none"> H27：11.6% (滋賀支部12.2%、岩手支部0.6%) H28：12.0% (岡山支部12.9%、三重支部0.9%) 	<ul style="list-style-type: none"> ●これらの実施率については、依然として支部間で格差が生じている状態にあり、まずは支部ごとの阻害要因を明らかにした上で、それに応じた支部ごとの創意工夫を用いた対策を講じていくべきである。 ●また、パイロット事業を契機とした好事例のうち、全国展開が見込まれるものについては、極力速やかに全国展開を図ることが重要。 ●なお、事業者健診データの取得については、28年度から社会保険労務士を活用した取得勧奨等を新たに実施する等の対策が取られているが、取得率を更に向上させるためには、制度上の課題や事業主との連携強化が必要となることから、制度見直しを含めた国への働きかけを行う必要がある。 						

目標Ⅱ 加入者の健康度を高めること

(3) 特定健康診査・特定保健指導の着実な実施

アクションプラン における施策	実施状況	アウトプット(結果) 、アウトカム(成果)	取組に関する評価と今後の課題																					
<p>[本部] 保健師、管理栄養士の採用や、保健指導の外部委託先の充実を通じて、加入者への保健指導、健康相談等の提供体制の整備を進める。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●保健師、管理栄養士の定員、及び充足率 <table border="1" data-bbox="476 435 959 594"> <thead> <tr> <th>保健師・ 管理栄養士</th> <th>定数</th> <th>配置数</th> <th>充足率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27</td> <td>773人</td> <td>662人</td> <td>85.6%</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>778人</td> <td>701人</td> <td>90.1%</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> - 支部保健師向け研修の実施 - 契約保健師を対象としたブロック研修の実施 - 面接技術の習得等の支部内研修による実践 ●保健指導の外部委託機関数 <ul style="list-style-type: none"> - H27：862機関 - H28：910機関 	保健師・ 管理栄養士	定数	配置数	充足率	H27	773人	662人	85.6%	H28	778人	701人	90.1%	<p>【アウトカム(成果)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少率 <ul style="list-style-type: none"> - H27：20.7% - H28：19.7% ●保健指導レベルの改善者割合 <ul style="list-style-type: none"> - H27：26.9% - H28：26.9% ●健康寿命 [再掲] <table border="1" data-bbox="1139 745 1539 878"> <thead> <tr> <th>健康寿命</th> <th>男性</th> <th>女性</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H22</td> <td>70.42歳</td> <td>73.62歳</td> </tr> <tr> <td>H25</td> <td>71.19歳</td> <td>74.21歳</td> </tr> </tbody> </table> 	健康寿命	男性	女性	H22	70.42歳	73.62歳	H25	71.19歳	74.21歳	
保健師・ 管理栄養士	定数	配置数	充足率																					
H27	773人	662人	85.6%																					
H28	778人	701人	90.1%																					
健康寿命	男性	女性																						
H22	70.42歳	73.62歳																						
H25	71.19歳	74.21歳																						

目標Ⅱ 加入者の健康度を高めること

(4) 事業所における健康づくりを通じた健康増進

アクションプラン における施策	実施状況	アウトプット(結果) 、アウトカム(成果)	取組に関する評価と今後の課題																												
<p>[支部] 事業主が主導して会社ぐるみで健康づくりに取り組む健康宣言等、事業主による従業員の健康づくりをサポートする。</p>	<p>●健康宣言等の事業所数、事業所割合</p> <table border="1" data-bbox="462 361 1081 511"> <thead> <tr> <th></th> <th>健康宣言・認定事業所数</th> <th>事業所割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27</td> <td>2,458事業所</td> <td>0.13%</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>10,318事業所</td> <td>0.52%</td> </tr> </tbody> </table> <p>－H29年6月時点：11,653事業所、0.58%</p>		健康宣言・認定事業所数	事業所割合	H27	2,458事業所	0.13%	H28	10,318事業所	0.52%																					
	健康宣言・認定事業所数	事業所割合																													
H27	2,458事業所	0.13%																													
H28	10,318事業所	0.52%																													
<p>[支部] 都道府県と連携し、健康づくりに積極的に取り組んでいる事業所の認定及び表彰を行う。</p>	<p>●認定及び表彰事業所数、事業所割合</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康経営優良法人2017の認定 中小企業：82事業所 大規模：8事業所 健康宣言事業所向けの表彰制度や、金利優遇等のインセンティブ制度の運営：11支部 厚生労働省スマートライフプロジェクトにおける「健康寿命をのばそう！アワード」の受賞 <table border="1" data-bbox="476 886 1081 1122"> <thead> <tr> <th colspan="2">H28受賞</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>福岡</td> <td>厚生労働省健康局長優秀賞 (市町村連携およびショッピングモールを活用したオール福岡集団健診の実施)</td> </tr> <tr> <td>熊本</td> <td>厚生労働省保健局長優秀賞 (中小企業を対象とした従業員健康度の評価・認定制度創設による健康経営の啓発活動)</td> </tr> </tbody> </table> <p>－日本ヘルスサポート学会賞の受賞</p> <table border="1" data-bbox="476 1186 1081 1325"> <thead> <tr> <th colspan="2">H28受賞</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>大分</td> <td>第9回学会賞 (中小企業の職域に対する、健康保険者と自治体が連携したヘルスサポート事業の実践)</td> </tr> </tbody> </table>	H28受賞		福岡	厚生労働省健康局長優秀賞 (市町村連携およびショッピングモールを活用したオール福岡集団健診の実施)	熊本	厚生労働省保健局長優秀賞 (中小企業を対象とした従業員健康度の評価・認定制度創設による健康経営の啓発活動)	H28受賞		大分	第9回学会賞 (中小企業の職域に対する、健康保険者と自治体が連携したヘルスサポート事業の実践)	<p>【アウトプット(結果)】</p> <p>●健康宣言・認定事業所の健診受診率、保健指導実施率</p> <table border="1" data-bbox="1125 715 1535 872"> <thead> <tr> <th>健診受診率</th> <th>対象事業所</th> <th>協会全体</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27</td> <td>69.7%</td> <td>44.9%</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>70.7%</td> <td>47.1%</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" data-bbox="1125 893 1535 1051"> <thead> <tr> <th>保健指導実施率</th> <th>対象事業所</th> <th>協会全体</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27</td> <td>21.5%</td> <td>12.5%</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>25.4%</td> <td>12.9%</td> </tr> </tbody> </table>	健診受診率	対象事業所	協会全体	H27	69.7%	44.9%	H28	70.7%	47.1%	保健指導実施率	対象事業所	協会全体	H27	21.5%	12.5%	H28	25.4%	12.9%	<p>●事業所カルテの活用などにより、健康宣言事業を通じて事業主が行う健康づくりの取組を支部が強力にサポートし、日本健康会議における2020年までに健康宣言事業所1万社という目標も前倒しで達成（H29.6時点で11,653事業所）している。</p> <p>●28年度における健康宣言事業所の健診受診率は70.7%、特定健診受診率は25.4%と、いずれも協会全体の平均を大きく上回っている。</p> <p>●今後は、パイロット事業を契機とした好事例のうち、全国展開が見込まれるものについては、極力速やかに全国展開を図るほか、支部ごとの取組の標準化についても検討し、全国的な比較などが可能となるよう取組を進めていく必要がある。</p>
H28受賞																															
福岡	厚生労働省健康局長優秀賞 (市町村連携およびショッピングモールを活用したオール福岡集団健診の実施)																														
熊本	厚生労働省保健局長優秀賞 (中小企業を対象とした従業員健康度の評価・認定制度創設による健康経営の啓発活動)																														
H28受賞																															
大分	第9回学会賞 (中小企業の職域に対する、健康保険者と自治体が連携したヘルスサポート事業の実践)																														
健診受診率	対象事業所	協会全体																													
H27	69.7%	44.9%																													
H28	70.7%	47.1%																													
保健指導実施率	対象事業所	協会全体																													
H27	21.5%	12.5%																													
H28	25.4%	12.9%																													

目標Ⅱ 加入者の健康度を高めること

(4) 事業所における健康づくりを通じた健康増進

アクションプラン における施策	実施状況	アウトプット(結果) 、アウトカム(成果)	取組に関する評価と今後の課題																														
<p>[本部] 事業所カルテの指標を充実させるとともに、事業主が従業員の健康課題等を把握できるツールの導入を検討する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●事業主が従業員の健康課題等を把握できるツールの導入支部数 <ul style="list-style-type: none"> －事業所カルテ（事業所健康度診断シート）等の活用：47支部 －ヘルスケア通信簿の活用：4支部 ●健康宣言等、従業員の健康づくりに事業主が積極的に取り組める施策案の数 <ul style="list-style-type: none"> －経産省及び東京商工会議所による「健康経営ハンドブック」の作成協力を通じた健康経営の普及 －コラボヘルスに係るパイロット事業の実施 	<p>[再掲] 【アウトプット(結果)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●健康宣言・認定事業所の健診受診率、保健指導実施率 <table border="1" data-bbox="1125 534 1533 691"> <thead> <tr> <th>健診受診率</th> <th>対象事業所</th> <th>協会全体</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27</td> <td>69.7%</td> <td>44.9%</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>70.7%</td> <td>47.1%</td> </tr> </tbody> </table>	健診受診率	対象事業所	協会全体	H27	69.7%	44.9%	H28	70.7%	47.1%																						
健診受診率	対象事業所	協会全体																															
H27	69.7%	44.9%																															
H28	70.7%	47.1%																															
<p>[本部] 健康宣言等、従業員の健康づくりに事業主が積極的に取り組める施策の展開を図る。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●健康づくりに関する取り組みが事業所間で比較できるような仕組み、評価指標の構築数 <ul style="list-style-type: none"> －事業所健康度診断シート（事業所カルテ）等による、事業所特有の健康課題を分析・可視化して、健康課題の解決、職場環境の改善に向けた対策の実施 <table border="1" data-bbox="507 775 1065 1043"> <thead> <tr> <th colspan="2">H28パイロット事業（コラボヘルス）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>栃木</td> <td>健康経営シンジケート団の組成</td> </tr> <tr> <td>愛知</td> <td>社員の奥様にも健診プロジェクト</td> </tr> <tr> <td>広島</td> <td>小規模事業所向けヘルスケア通信簿</td> </tr> <tr> <td>広島</td> <td>事業主と連携した簡易スクリーニング検査による歯周病検査の分析・効果測定</td> </tr> <tr> <td>愛媛</td> <td>事業所に対する「姿勢と健診」推進</td> </tr> </tbody> </table>	H28パイロット事業（コラボヘルス）		栃木	健康経営シンジケート団の組成	愛知	社員の奥様にも健診プロジェクト	広島	小規模事業所向けヘルスケア通信簿	広島	事業主と連携した簡易スクリーニング検査による歯周病検査の分析・効果測定	愛媛	事業所に対する「姿勢と健診」推進	<table border="1" data-bbox="1125 715 1533 872"> <thead> <tr> <th>保健指導実施率</th> <th>対象事業所</th> <th>協会全体</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27</td> <td>21.5%</td> <td>12.5%</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>25.4%</td> <td>12.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>[再掲] 【アウトカム(成果)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●健康寿命 <table border="1" data-bbox="1125 1001 1545 1129"> <thead> <tr> <th>健康寿命</th> <th>男性</th> <th>女性</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H22</td> <td>70.42歳</td> <td>73.62歳</td> </tr> <tr> <td>H25</td> <td>71.19歳</td> <td>74.21歳</td> </tr> </tbody> </table>	保健指導実施率	対象事業所	協会全体	H27	21.5%	12.5%	H28	25.4%	12.9%	健康寿命	男性	女性	H22	70.42歳	73.62歳	H25	71.19歳	74.21歳	
H28パイロット事業（コラボヘルス）																																	
栃木	健康経営シンジケート団の組成																																
愛知	社員の奥様にも健診プロジェクト																																
広島	小規模事業所向けヘルスケア通信簿																																
広島	事業主と連携した簡易スクリーニング検査による歯周病検査の分析・効果測定																																
愛媛	事業所に対する「姿勢と健診」推進																																
保健指導実施率	対象事業所	協会全体																															
H27	21.5%	12.5%																															
H28	25.4%	12.9%																															
健康寿命	男性	女性																															
H22	70.42歳	73.62歳																															
H25	71.19歳	74.21歳																															

目標Ⅱ 加入者の健康度を高めること

(5) 重症化予防等の先進的な取組みの実施

アクションプラン における施策	実施状況	アウトプット(結果) 、アウトカム(成果)	取組に関する評価と今後の課題									
<p>[支部] 保険者が医療機関と連携して保健指導を実施する取組みとして、糖尿病性腎症患者の重症化予防等の対策を検討する。</p> <p>[本部] 支部で実施している先進的な重症化予防等の取組みの全国展開を検討する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●重症化予防の対策実施の有無 <ul style="list-style-type: none"> －一次勧奨（本部一括で医療機関への受診を促す文書送付）：47支部 －二次勧奨（支部において文書・電話による再勧奨）：47支部 ●重症化予防等事業の全国展開実施数 <ul style="list-style-type: none"> －医療機関と連携した糖尿病性腎症の重症化予防 H27: 5支部 H28: 20支部 ※20支部のうち、急速進行者（人工透析ハイリスク者）に対する専門医と連携した重症化予防：7支部 	<p>【アウトプット(結果)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●医療機関への受診勧奨結果 <ul style="list-style-type: none"> －H27 送付者数：259,560名 一次勧奨受診率：7.4% 二次勧奨受診率：9.4% －H28 送付者数：289,905名 ※文書送付後の医療機関受診率は集計中 ●医療機関と連携した糖尿病性腎症の重症化予防 <ul style="list-style-type: none"> －H27参加者数：176名 －H28参加者数：550名 <p>【アウトカム(成果)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●パイロットおよびモデル事業による医療費削減効果（推計） <ul style="list-style-type: none"> －約2億円（7支部合計） ●健康寿命 [再掲] <table border="1" data-bbox="942 1058 1367 1193"> <thead> <tr> <th>健康寿命</th> <th>男性</th> <th>女性</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H22</td> <td>70.42歳</td> <td>73.62歳</td> </tr> <tr> <td>H25</td> <td>71.19歳</td> <td>74.21歳</td> </tr> </tbody> </table>	健康寿命	男性	女性	H22	70.42歳	73.62歳	H25	71.19歳	74.21歳	<ul style="list-style-type: none"> ●健診の結果、要治療と判定された加入者に対する受診勧奨について、全支部において実施されている。これにより、約1割の方の医療機関の受診につながっており、将来的な医療費削減効果が期待できる。 ●また、糖尿病性腎症の重症化予防を図るため、医療機関と連携した重症化予防対策について、28年度は20支部で実施しており、29年度には全支部で実施する予定。 ●更に、糖尿病性腎症の急速進行者（ハイリスク者）の人工透析の実施を防ぐため、かかりつけ医と連携した先進的な重症化予防を7支部で実施されており、推計ではあるが、約2億円にも上る医療費削減効果が得られた。 ●今後は、専門医と連携した糖尿病の重症化予防についても全支部で実施するとともに、こうした取組によるアウトカムも重視した目標設定が必要。
健康寿命	男性	女性										
H22	70.42歳	73.62歳										
H25	71.19歳	74.21歳										

目標Ⅱ 加入者の健康度を高めること

(6) 国や関係機関と連携した保健事業の推進

アクションプラン における施策	実施状況	アウトプット(結果) 、アウトカム(成果)	取組に関する評価と今後の課題																		
<p>[支部]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地方自治体、医師会等の医療関係団体、中小企業団体との間で包括的な協定等を締結し、連携の強化を図るとともに、健診・重症化予防等の保健事業を協同で実施する。 ・地方自治体や大学等の教育機関と連携し健康づくりに関するセミナーやシンポジウムを開催する。 	<ul style="list-style-type: none"> ●包括的な協定等締結の有無 <table border="1" data-bbox="478 386 932 654"> <thead> <tr> <th>協定締結数</th> <th>H27年度末</th> <th>H28年度末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>都道府県</td> <td>43</td> <td>45</td> </tr> <tr> <td>市区町村</td> <td>168</td> <td>230</td> </tr> <tr> <td>医師会</td> <td>19</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td>歯科医師会</td> <td>22</td> <td>31</td> </tr> <tr> <td>薬剤師会</td> <td>22</td> <td>35</td> </tr> </tbody> </table> ●保健事業の協同実施の有無 <ul style="list-style-type: none"> －市町村との連携した集団検診の実施 H27：1,120市区町村 H28：1,129市区町村 －地方労働局と連携した健診受診案内等の実施 －自治体との連携による集団健診等の充実 －都道府県医師会や薬剤師会と連携したポリファーマシーの解消に向けたパイロット事業：2支部 －都道府県医師会等と連携した糖尿病性腎症の急速進行者の透析予防事業：7支部 ●セミナーやシンポジウムの開催の有無 <ul style="list-style-type: none"> －H28自治体や関係団体との協同開催：47支部 	協定締結数	H27年度末	H28年度末	都道府県	43	45	市区町村	168	230	医師会	19	25	歯科医師会	22	31	薬剤師会	22	35	<ul style="list-style-type: none"> ●協同実施の保健事業への参加者数 <ul style="list-style-type: none"> －集団検診で特定健診とがん検診も実施（被扶養者も受診可能）： 145,135人（1,102市区町村） －集団検診で特定健診を実施（被扶養者も受診可能）：2,203人（27市区町村） ●セミナーやシンポジウムの参加者数、セミナー後のアンケート結果 <ul style="list-style-type: none"> －H28岩手支部 健康づくりセミナー：207名参加 －H28埼玉支部 健康経営セミナー：146名参加 －H28和歌山支部 健康経営セミナー：97名参加 等 	<ul style="list-style-type: none"> ●協定締結済みの都道府県や都道府県医師会等はいずれも前年度より増加しており、協定を足掛かりとして、全支部において健康づくりに関するセミナーやシンポジウムが開催されている。 ●また、都道府県医師会や薬剤師会と連携した取組数も増加しており、28年度においては、ポリファーマシーの解消に向けたパイロット事業が2支部、糖尿病性腎症の急速進行者の透析予防の事業が7支部で行われている。 ●重症化予防などの取組については、協会単独での取組だけでは限界があり、関係機関との連携を通じた施策の推進が必要である。こうした観点から、支部において地方自治体や医療関連団体との協定を締結しており、今後ともこうした取組を更に進めていくことが重要。
協定締結数	H27年度末	H28年度末																			
都道府県	43	45																			
市区町村	168	230																			
医師会	19	25																			
歯科医師会	22	31																			
薬剤師会	22	35																			

目標Ⅱ 加入者の健康度を高めること

(6) 国や関係機関と連携した保健事業の推進

アクションプラン における施策	実施状況	アウトプット(結果) 、アウトカム(成果)	取組に関する評価と今後の課題																				
<p>[本部]</p> <ul style="list-style-type: none"> 協会の健康づくりの取組みを保健事業に係る検討会等で積極的に発信し、国の政策に反映させる。 従業員の健康づくりを普及するため、経済団体等の関係機関や国との調整、連携を進める。 	<ul style="list-style-type: none"> 協会の健康づくりの取組みの保健事業に係る検討会等での発信状況 <table border="1" data-bbox="478 472 911 651"> <thead> <tr> <th>参画協議体</th> <th>支部数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>保険者協議会</td> <td>47支部</td> </tr> <tr> <td>医療費適正化計画策定審議会</td> <td>31支部</td> </tr> <tr> <td>日本健康会議</td> <td>全体</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 経済団体等の関係機関や国との調整、連携状況 <ul style="list-style-type: none"> 日本健康会議での協会けんぽが実施している保健事業等の紹介など 	参画協議体	支部数	保険者協議会	47支部	医療費適正化計画策定審議会	31支部	日本健康会議	全体	<ul style="list-style-type: none"> 協会の考えや発信した意見の国または都道府県における政策等への反映状況 <ul style="list-style-type: none"> 支部の先進事例をもとに、国の施策や補助金へ反映された事例 <table border="1" data-bbox="990 562 1531 979"> <thead> <tr> <th>支部</th> <th>事業名</th> <th>事業内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>広島</td> <td>糖尿病性腎症患者の重症化予防</td> <td>糖尿病重症化予防プログラムを実施し人工透析の移行を防ぐ</td> </tr> <tr> <td>滋賀</td> <td>付加的サービスの提供による被扶養者への集団特定健診の実施</td> <td>特定健診の項目だけでなく、本人の希望により骨密度測定や肌年齢測定等の項目を追加したオプション健診を実施</td> </tr> <tr> <td>大分</td> <td>健康保険委員と連携した事業所丸ごとの健康づくり事業</td> <td>一社一宣言の事業所に対して、従業員向け健康づくりに資するサービス（インターネットによる健診結果等の閲覧）を提供</td> </tr> </tbody> </table>	支部	事業名	事業内容	広島	糖尿病性腎症患者の重症化予防	糖尿病重症化予防プログラムを実施し人工透析の移行を防ぐ	滋賀	付加的サービスの提供による被扶養者への集団特定健診の実施	特定健診の項目だけでなく、本人の希望により骨密度測定や肌年齢測定等の項目を追加したオプション健診を実施	大分	健康保険委員と連携した事業所丸ごとの健康づくり事業	一社一宣言の事業所に対して、従業員向け健康づくりに資するサービス（インターネットによる健診結果等の閲覧）を提供	
参画協議体	支部数																						
保険者協議会	47支部																						
医療費適正化計画策定審議会	31支部																						
日本健康会議	全体																						
支部	事業名	事業内容																					
広島	糖尿病性腎症患者の重症化予防	糖尿病重症化予防プログラムを実施し人工透析の移行を防ぐ																					
滋賀	付加的サービスの提供による被扶養者への集団特定健診の実施	特定健診の項目だけでなく、本人の希望により骨密度測定や肌年齢測定等の項目を追加したオプション健診を実施																					
大分	健康保険委員と連携した事業所丸ごとの健康づくり事業	一社一宣言の事業所に対して、従業員向け健康づくりに資するサービス（インターネットによる健診結果等の閲覧）を提供																					

目標Ⅲ 医療費等の適正化

(1) ジェネリック医薬品の使用促進

アクションプラン における施策	実施状況	アウトプット(結果) 、アウトカム(成果)	取組に関する評価と今後の課題																				
<p>[支部] ジェネリック医薬品の使用割合が低い支部では、更なる使用促進に向けた施策を検討する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●ジェネリック医薬品の使用促進に向けた施策の有無 <ul style="list-style-type: none"> －ジェネリック医薬品希望シール、リーフレットの配布：47支部 －ジェネリック医薬品の更なる使用促進に向けたパイロット事業：5支部 	<p>【アウトプット(結果)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●ジェネリックに消極的な医療機関の割合 <table border="1" data-bbox="1094 564 1518 768"> <thead> <tr> <th></th> <th>ジェネリックに消極的な医療機関の割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27</td> <td>30.0%</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>21.1%</td> </tr> <tr> <td>H27→H28</td> <td>8.9ポイント減少</td> </tr> </tbody> </table>		ジェネリックに消極的な医療機関の割合	H27	30.0%	H28	21.1%	H27→H28	8.9ポイント減少													
	ジェネリックに消極的な医療機関の割合																						
H27	30.0%																						
H28	21.1%																						
H27→H28	8.9ポイント減少																						
<p>[支部] 地域ごとのジェネリック医薬品の使用状況の分析を実施し、新たな施策の取組みや都道府県をはじめとする関係者への意見発信に活用する。</p>	<table border="1" data-bbox="522 604 1021 998"> <thead> <tr> <th colspan="2">H28パイロット事業（ジェネリック促進）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>福井</td> <td>『糖尿病』と『小児層』に特化したジェネリック医薬品軽減額通知等の実施</td> </tr> <tr> <td>静岡</td> <td>薬局向け「ジェネリック通信」と分析による階層化別勧奨</td> </tr> <tr> <td>滋賀</td> <td>レセプトデータに基づく調剤薬局に対するジェネリック医薬品情報提供サービスの提供</td> </tr> <tr> <td>兵庫</td> <td>若年者に対するジェネリック医薬品軽減額通知送付</td> </tr> <tr> <td>徳島</td> <td>ジェネリック医薬品使用促進に向けた加入者等意識調査</td> </tr> </tbody> </table>	H28パイロット事業（ジェネリック促進）		福井	『糖尿病』と『小児層』に特化したジェネリック医薬品軽減額通知等の実施	静岡	薬局向け「ジェネリック通信」と分析による階層化別勧奨	滋賀	レセプトデータに基づく調剤薬局に対するジェネリック医薬品情報提供サービスの提供	兵庫	若年者に対するジェネリック医薬品軽減額通知送付	徳島	ジェネリック医薬品使用促進に向けた加入者等意識調査	<ul style="list-style-type: none"> ●一般名処方に限定した調剤ジェネリック医薬品使用割合 <table border="1" data-bbox="1094 903 1518 1133"> <thead> <tr> <th></th> <th>一般名処方に限定した調剤ジェネリック医薬品使用割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27</td> <td>70.7%</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>78.6%</td> </tr> <tr> <td>H27→H28</td> <td>7.9ポイント増加</td> </tr> </tbody> </table>		一般名処方に限定した調剤ジェネリック医薬品使用割合	H27	70.7%	H28	78.6%	H27→H28	7.9ポイント増加	<ul style="list-style-type: none"> ●ジェネリック医薬品希望シールの配布やジェネリック医薬品に関するセミナーの開催等、全支部においてジェネリック医薬品の使用促進に向けた施策が行われている。 ●また、ジェネリック医薬品の使用促進を図るためのパイロット事業についても、28年度においては過去最多となる5支部・5事業が行われている。
H28パイロット事業（ジェネリック促進）																							
福井	『糖尿病』と『小児層』に特化したジェネリック医薬品軽減額通知等の実施																						
静岡	薬局向け「ジェネリック通信」と分析による階層化別勧奨																						
滋賀	レセプトデータに基づく調剤薬局に対するジェネリック医薬品情報提供サービスの提供																						
兵庫	若年者に対するジェネリック医薬品軽減額通知送付																						
徳島	ジェネリック医薬品使用促進に向けた加入者等意識調査																						
	一般名処方に限定した調剤ジェネリック医薬品使用割合																						
H27	70.7%																						
H28	78.6%																						
H27→H28	7.9ポイント増加																						
<p>[支部] ジェネリック医薬品に関するセミナーの開催により、使用促進を図る。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●ジェネリック医薬品の使用状況分析に関する意見発信の有無 <ul style="list-style-type: none"> － H28後発医薬品使用促進協議会等への参画：41支部 ●ジェネリック医薬品に関するセミナー開催の有無 <ul style="list-style-type: none"> － 加入者や医療関係者向けセミナーの実施：40支部 																						

目標Ⅲ 医療費等の適正化

(1) ジェネリック医薬品の使用促進

アクションプラン における施策	実施状況	アウトプット(結果) 、アウトカム(成果)	取組に関する評価と今後の課題											
<p>[本部] ジェネリック医薬品の使用割合の都道府県間格差について分析し、格差縮小のための取組みを検討する。ジェネリック医薬品軽減額通知の対象者を拡大するなどの使用促進策を検討する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●ジェネリック医薬品軽減額通知の回数、件数 <ul style="list-style-type: none"> －H27：年2回（計375万件の通知） －H28：年2回（計609万件の通知） －地域ごとのジェネリック医薬品の使用促進に係る阻害要因を見える化したツール「ジェネリックカルテ」を開発 －各支部における重点課題を明確化 	<p>【アウトプット(結果)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●ジェネリック医薬品軽減額通知による軽減効果額 <ul style="list-style-type: none"> －H27：効果額188.5億円 －H28：効果額270.0億円 ●支部間格差の縮小状況 <ul style="list-style-type: none"> －H27：24.0% （沖縄支部74.7%、徳島支部50.7%） －H28：22.4% （沖縄支部79.9%、徳島支部57.5%） 	<ul style="list-style-type: none"> ●本部においては、ジェネリック医薬品軽減額通知サービスの大幅な拡充（27年度の通知件数：375万件から、28年度の通知件数は609万件に拡大）を図っており、これによるアウトプットとして、推計で年間270億円の医療費軽減効果を得ている。 ●更に本部においては、ジェネリック医薬品使用割合の支部間格差の解消に向けた調査研究（支部ごとのジェネリック医薬品使用に係る阻害要因を「見える化」したジェネリックカルテの作成等）を実施し、29年度以降の新たな施策の企画立案につなげている。 											
<p>[本部] ジェネリック医薬品の使用促進のため、国への働きかけを推進する。国や関係機関と連携したジェネリック医薬品の広報や普及啓発に努める。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●国や関係機関への要請・提言状況 <ul style="list-style-type: none"> －厚生労働省医政局長に対し、ジェネリック医薬品の更なる使用促進に向けて、国において解決すべき事項の解決すべき事項を明示した要請書を提出（H27） －日本健康会議において、協会のジェネリック医薬品の取組に関する発表（H28） 	<p>【アウトカム(成果)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●ジェネリック医薬品の使用割合 （28年度目標値数量ベース65.1%を達成） 	<ul style="list-style-type: none"> ●本部・支部が一丸となった取組の成果により、平成29年4月時点のジェネリック医薬品使用割合は70.6%（数量ベース）と、平成28年度の事業計画における目標値である65.1%を大幅に上回っている。また、金額ベースのジェネリック使用割合についても、前年度を上回る15.1%となっている。 											
<p>[共通] ジェネリック医薬品の使用促進のために、医療機関や調剤薬局ごとの使用割合等のデータを活用し、医療提供側への働きかけを行う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●医療提供側への働きかけ実施の有無 <ul style="list-style-type: none"> －医療機関・調剤薬局別のジェネリック医薬品使用割合等を見える化したツールの開発（本部） －見える化ツールを活用した働きかけの実施（支部） <p>H28：3,537医療機関、9,831調剤薬局</p>	<table border="1" data-bbox="1094 908 1518 1136"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">ジェネリック医薬品使用割合 (年度平均)</th> </tr> <tr> <th>数量ベース (新指標)</th> <th>金額ベース (旧指標)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27</td> <td>62.0%</td> <td>13.9%</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>68.8%</td> <td>15.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>－直近のジェネリック医薬品使用割合 (数量ベース) 協会けんぽ：70.4%（29年3月） 医療保険計：67.9%（28年12月）</p>		ジェネリック医薬品使用割合 (年度平均)		数量ベース (新指標)	金額ベース (旧指標)	H27	62.0%	13.9%	H28	68.8%	15.1%	
	ジェネリック医薬品使用割合 (年度平均)													
	数量ベース (新指標)	金額ベース (旧指標)												
H27	62.0%	13.9%												
H28	68.8%	15.1%												

目標Ⅲ 医療費等の適正化

(1) ジェネリック医薬品の使用促進

アクションプラン における施策	実施状況	アウトプット(結果) 、アウトカム(成果)	取組に関する評価と今後の 課題														
		<p>－制度別ジェネリック医薬品使用割合（調剤MEDIASより）</p> <table border="1" data-bbox="1002 472 1456 811"> <thead> <tr> <th></th> <th>制度別ジェネリック医薬品使用割合（H27）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>協会けんぽ</td> <td>65.0%</td> </tr> <tr> <td>共済組合</td> <td>63.7%</td> </tr> <tr> <td>健保組合</td> <td>64.4%</td> </tr> <tr> <td>国民健康保険</td> <td>64.1%</td> </tr> <tr> <td>後期高齢者医療</td> <td>60.4%</td> </tr> <tr> <td>医療保険計</td> <td>63.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>●ジェネリック医薬品の使用割合向上に伴う医療費軽減効果額 －ジェネリック医薬品軽減額通知による軽減効果額[再掲] H27：効果額188.5億円 H28：効果額270.0億円 ※平成21年度～28年度の軽減効果額の累計は約873億円</p>		制度別ジェネリック医薬品使用割合（H27）	協会けんぽ	65.0%	共済組合	63.7%	健保組合	64.4%	国民健康保険	64.1%	後期高齢者医療	60.4%	医療保険計	63.1%	<p>●一方で、ジェネリック医薬品使用割合は支部間で22ポイント以上の格差が生じており、これの解消に向けては、既存の取組の継続・強化のほか、新たな取組の実施が必要不可欠と考えられる。 ●今後は、支部ごとの阻害要因を見える化したジェネリックカルテも活用し、取組に優先順位を付けてマンパワーを重点化していく必要がある。</p>
	制度別ジェネリック医薬品使用割合（H27）																
協会けんぽ	65.0%																
共済組合	63.7%																
健保組合	64.4%																
国民健康保険	64.1%																
後期高齢者医療	60.4%																
医療保険計	63.1%																

目標Ⅲ 医療費等の適正化

(2) レセプト、現金給付等の審査強化

アクションプラン における施策	実施状況	アウトプット(結果) 、アウトカム(成果)	取組に関する評価と今後の課題																					
<p>[支部] 柔道整復施術療養費の照会業務の強化などを含めた、適正受診のための利用者への働きかけを強化する。</p>	<p>●柔道整復施術療養費については、多部位（3部位以上）かつ頻回（月15日以上）受診の申請を中心に、加入者に対し文書で施術内容の確認を実施。 ●納入告知書同封チラシや文書照会時にリーフレットを同封し、加入者に対して適正な受診を依頼。</p>	<p>【アウトプット(結果)】 ●柔道整復施術療養費</p> <table border="1" data-bbox="990 539 1524 743"> <thead> <tr> <th></th> <th>多部位割合</th> <th>頻回受診率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27</td> <td>25.3%</td> <td>3.3%</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>24.8%</td> <td>3.1%</td> </tr> <tr> <td>H27→H28</td> <td>0.5ポイント減少</td> <td>0.2ポイント減少</td> </tr> </tbody> </table> <p>【アウトカム(成果)】 ●柔道整復施術療養費支給額</p> <table border="1" data-bbox="990 868 1524 1005"> <thead> <tr> <th></th> <th>支給決定金額</th> <th>1件当たりの支給額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27</td> <td>67,096百万円</td> <td>4,473円</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>67,206百万円</td> <td>4,432円</td> </tr> </tbody> </table>		多部位割合	頻回受診率	H27	25.3%	3.3%	H28	24.8%	3.1%	H27→H28	0.5ポイント減少	0.2ポイント減少		支給決定金額	1件当たりの支給額	H27	67,096百万円	4,473円	H28	67,206百万円	4,432円	<p>●柔道整復施術療養費については、多部位かつ頻回の受診に対する照会を強化した結果、1件当たりの支給額が41円減少している。</p>
	多部位割合	頻回受診率																						
H27	25.3%	3.3%																						
H28	24.8%	3.1%																						
H27→H28	0.5ポイント減少	0.2ポイント減少																						
	支給決定金額	1件当たりの支給額																						
H27	67,096百万円	4,473円																						
H28	67,206百万円	4,432円																						

目標Ⅲ 医療費等の適正化

(2) レセプト、現金給付等の審査強化

アクションプラン における施策	実施状況	アウトプット(結果) 、アウトカム(成果)	取組に関する評価と今後の課題					
<p>[共通] レセプト点検、現金給付の審査、債権回収等の業務の能力向上を図る。</p>	<p>●レセプト点検、現金給付の審査、債権回収等の研修の実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> - レセプト点検員新規採用者研修：53名 - レセプト点検員医科研修：136名 - レセプト点検員歯科研修：40名 - 診療報酬改定研修（医科）：141名 - 診療報酬改定研修（歯科）：87名 - 債権担当者研修：38名 - 求償事務担当者研修：37名 <p>●レセプト点検、現金給付の審査、債権回収等の強化策の実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> - 47支部全てで強化策実施 <table border="1" data-bbox="430 848 975 1226"> <thead> <tr> <th>レセプト点検強化策の例</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>「レセプト点検効果向上に向けた行動計画」を策定し、各種取組を実施。本部は各支部の行動計画の進捗管理、指導等を実施。</td> </tr> <tr> <td>内容点検業務の一部外注化により、点検員による点検業者のノウハウ吸収等</td> </tr> <tr> <td>点検員の点検成績、能力に応じた業績評価や支部の成績に応じた評価の実施により、点検員のモチベーション向上</td> </tr> <tr> <td>各支部において外部講師等による研修会や、本部が開催する研修によって、レセプト点検員の点検技術を底上げ</td> </tr> </tbody> </table>	レセプト点検強化策の例	「レセプト点検効果向上に向けた行動計画」を策定し、各種取組を実施。本部は各支部の行動計画の進捗管理、指導等を実施。	内容点検業務の一部外注化により、点検員による点検業者のノウハウ吸収等	点検員の点検成績、能力に応じた業績評価や支部の成績に応じた評価の実施により、点検員のモチベーション向上	各支部において外部講師等による研修会や、本部が開催する研修によって、レセプト点検員の点検技術を底上げ	<p>【アウトプット(結果)】</p> <p>●レセプト点検</p> <ul style="list-style-type: none"> - 加入者1人当たり診療内容等査定効果額（医療費ベース） H27：125円 H28：143円（18円増加） - 加入者1人当たり資格点検効果額 H27：1,093円 H28：1,267円（174円増加） - 加入者1人当たり外傷点検効果額 H27：207円 H28：217円（10円増加） - 加入者1人当たり内容点検効果額 H27：375円 H28：328円（47円減少） <p>【アウトカム(成果)】</p> <p>●診療内容等査定効果額</p> <ul style="list-style-type: none"> - H27：189億円 - H28：203億円 	<p>●レセプト点検についてはレセプト点検に関する研修の充実や点検業務の一部外注化を進めた結果、28年度の加入者1人当たりの点検による効果額は、28年度事業計画の目標値を上回っている。</p>
レセプト点検強化策の例								
「レセプト点検効果向上に向けた行動計画」を策定し、各種取組を実施。本部は各支部の行動計画の進捗管理、指導等を実施。								
内容点検業務の一部外注化により、点検員による点検業者のノウハウ吸収等								
点検員の点検成績、能力に応じた業績評価や支部の成績に応じた評価の実施により、点検員のモチベーション向上								
各支部において外部講師等による研修会や、本部が開催する研修によって、レセプト点検員の点検技術を底上げ								

目標Ⅲ 医療費等の適正化

(2) レセプト、現金給付等の審査強化

アクションプラン における施策	実施状況	アウトプット(結果) 、アウトカム(成果)	取組に関する評価と今後の課題																					
<p>[共通] 医療費適正化をさらに推進するため、レセプト点検、現金給付の審査、債権回収等の業務の強化を図る。</p>	<p>●レセプト点検、現金給付の審査、債権回収等の強化策の実施状況</p> <table border="1" data-bbox="478 579 990 946"> <thead> <tr> <th colspan="2">債権回収強化策の実施状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新規発生 of 返納金や損害保険会社が関係する損害賠償金について、早期回収のための催告を強化</td> <td></td> </tr> <tr> <td>納付拒否者に対する支払督促や訴訟による法的手続きの積極的実施</td> <td></td> </tr> <tr> <td>返納金の確実な回収手段である保険者間調整を積極的に活用</td> <td></td> </tr> <tr> <td>各支部の実務担当者に対し弁護士等による債権回収担当者研修、及び求償事務担当者研修を実施</td> <td></td> </tr> <tr> <td>27年度よりパイロット事業「医療機関における資格確認業務」を全国展開</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	債権回収強化策の実施状況		新規発生 of 返納金や損害保険会社が関係する損害賠償金について、早期回収のための催告を強化		納付拒否者に対する支払督促や訴訟による法的手続きの積極的実施		返納金の確実な回収手段である保険者間調整を積極的に活用		各支部の実務担当者に対し弁護士等による債権回収担当者研修、及び求償事務担当者研修を実施		27年度よりパイロット事業「医療機関における資格確認業務」を全国展開		<p>【アウトプット(結果)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●債権回収率（継承分含む全体） <table border="1" data-bbox="1065 444 1535 579"> <thead> <tr> <th></th> <th>債権回収率</th> <th>債権回収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27</td> <td>57.73%</td> <td>105.0億円</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>58.94%</td> <td>123.8億円</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ●保険者間調整による債権回収金額 <ul style="list-style-type: none"> －H27：1,805件、4.6億円 －H28：3,672件、9.1億円 ●法的手続き実施件数と回収金額 <ul style="list-style-type: none"> －H27：2,083件、1.9億円 －H28：2,380件、2.4億円 <p>【アウトカム(成果)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●債権残高 <ul style="list-style-type: none"> －H26：6,699百万 －H27：7,327百万 －H28：8,492百万 		債権回収率	債権回収金額	H27	57.73%	105.0億円	H28	58.94%	123.8億円	<ul style="list-style-type: none"> ●債権回収については、債権回収の方針及び重点方針を定め、早期かつ確実な債権回収のための催告等の強化策を実施した結果、28年度の債権回収率は58.94%と、27年度を上回っている。 ●以上のとおり、柔道整復施術療養費、レセプト点検、債権回収のいずれもその実績は向上しているが、更に高い効果を得るべく、今後は更なる事務の簡素化・標準化・効率化を図るとともに、限られたマンパワーを有効活用するため、アウトソース化を積極的に進める必要がある。
債権回収強化策の実施状況																								
新規発生 of 返納金や損害保険会社が関係する損害賠償金について、早期回収のための催告を強化																								
納付拒否者に対する支払督促や訴訟による法的手続きの積極的実施																								
返納金の確実な回収手段である保険者間調整を積極的に活用																								
各支部の実務担当者に対し弁護士等による債権回収担当者研修、及び求償事務担当者研修を実施																								
27年度よりパイロット事業「医療機関における資格確認業務」を全国展開																								
	債権回収率	債権回収金額																						
H27	57.73%	105.0億円																						
H28	58.94%	123.8億円																						

目標Ⅲ 医療費等の適正化

(2) レセプト、現金給付等の審査強化

アクションプラン における施策	実施状況	アウトプット(結果) 、アウトカム(成果)	取組に関する評価と今後の課題																
		<p>【アウトカム(成果)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 1人当たり医療費 <ul style="list-style-type: none"> -H27 : 173,966円 -H28 : 174,102円 ● 激変緩和前第1号保険料率 <table border="1" data-bbox="932 599 1471 799"> <thead> <tr> <th>激変緩和前 第1号保険料率</th> <th>全国平均</th> <th>最高支部</th> <th>最低支部</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27</td> <td>5.22%</td> <td>5.86%</td> <td>4.74%</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>5.16%</td> <td>5.87%</td> <td>4.70%</td> </tr> <tr> <td>H29</td> <td>5.24%</td> <td>5.99%</td> <td>4.74%</td> </tr> </tbody> </table> 	激変緩和前 第1号保険料率	全国平均	最高支部	最低支部	H27	5.22%	5.86%	4.74%	H28	5.16%	5.87%	4.70%	H29	5.24%	5.99%	4.74%	
激変緩和前 第1号保険料率	全国平均	最高支部	最低支部																
H27	5.22%	5.86%	4.74%																
H28	5.16%	5.87%	4.70%																
H29	5.24%	5.99%	4.74%																

目標Ⅲ 医療費等の適正化

(3) 医療機関の適切な利用を促す広報活動

アクションプラン における施策	実施状況	アウトプット(結果) 、アウトカム(成果)	取組に関する評価と今後の課題																																		
<p>[支部] 加入者や患者に対し、疾病 予防・健康情報、医療機関 の選択に役に立つ情報を提 供する。</p>	<p>●疾病予防・健康情報、医療機関 の選択に役に立つ情報提供の有 無 －情報提供の実施：47支部</p> <table border="1" data-bbox="445 582 872 1118"> <thead> <tr> <th colspan="2">情報提供の例</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ホームページを活用し、疾病予防、健康情報や医療機関のかかり方等、各種情報発信</td> <td></td> </tr> <tr> <td>メールマガジンにて健康情報や協会の取組内容を直接案内</td> <td></td> </tr> <tr> <td>健康づくりセミナーを開催し、健康づくりに関する加入者の意識向上</td> <td></td> </tr> <tr> <td>毎月事業所あてに送付される納入告知書にチラシを同封し、定期的なお知らせ実施</td> <td></td> </tr> <tr> <td>都道府県や市区町村、関係団体と連携による広報、テレビやラジオなどのメディアへの発信力を強化</td> <td></td> </tr> <tr> <td>救急医療をはじめ地域の医療資源が公共性を有するものであり有限であることや、時間外受診・はしご受診の抑制、小児救急電話、乳幼児医療の周知に関するリーフレット・マンガ冊子を作成・配布</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	情報提供の例		ホームページを活用し、疾病予防、健康情報や医療機関のかかり方等、各種情報発信		メールマガジンにて健康情報や協会の取組内容を直接案内		健康づくりセミナーを開催し、健康づくりに関する加入者の意識向上		毎月事業所あてに送付される納入告知書にチラシを同封し、定期的なお知らせ実施		都道府県や市区町村、関係団体と連携による広報、テレビやラジオなどのメディアへの発信力を強化		救急医療をはじめ地域の医療資源が公共性を有するものであり有限であることや、時間外受診・はしご受診の抑制、小児救急電話、乳幼児医療の周知に関するリーフレット・マンガ冊子を作成・配布		<p>【アウトプット(結果)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●疾病予防、健康情報等に関する認知度 (医療と健康保険に関する意識調査) <table border="1" data-bbox="942 511 1502 714"> <thead> <tr> <th></th> <th>疫病予防、健康情報に関する認知度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>介護保険制度の認知度</td> <td>88.2%</td> </tr> <tr> <td>ジェネリック医薬品の認知度</td> <td>97.5%</td> </tr> <tr> <td>バイオシミラーの認知度</td> <td>13.2%</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ●高額療養費の現物給付実施件数 <table border="1" data-bbox="942 803 1502 936"> <thead> <tr> <th></th> <th>高額療養費の現物給付実施件数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27</td> <td>584,048件</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>727,106件</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ●限度額適用認定証交付件数 <table border="1" data-bbox="942 1029 1502 1162"> <thead> <tr> <th></th> <th>限度額適用認定証交付件数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27</td> <td>1,204,386件</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>1,328,379件</td> </tr> </tbody> </table>		疫病予防、健康情報に関する認知度	介護保険制度の認知度	88.2%	ジェネリック医薬品の認知度	97.5%	バイオシミラーの認知度	13.2%		高額療養費の現物給付実施件数	H27	584,048件	H28	727,106件		限度額適用認定証交付件数	H27	1,204,386件	H28	1,328,379件	<ul style="list-style-type: none"> ●全支部において、ホームページやセミナー等を通じた疾病予防・健康情報、医療機関の選択に役立つ情報提供を実施。 ●一連の広報活動を通じ、28年度における限度額適用認定証の交付件数は27年度を上回っており、また、外来頻回受診率と外来重複受診率についても、前年度より改善されており、限度額適用認定証などの加入者の負担軽減につながる制度の認知度向上や、医療機関の適性受診において一定の効果がみられている。 ●医療保険制度の持続可能性の維持に向けて、今後ともこうした取組を推進していく必要がある。
情報提供の例																																					
ホームページを活用し、疾病予防、健康情報や医療機関のかかり方等、各種情報発信																																					
メールマガジンにて健康情報や協会の取組内容を直接案内																																					
健康づくりセミナーを開催し、健康づくりに関する加入者の意識向上																																					
毎月事業所あてに送付される納入告知書にチラシを同封し、定期的なお知らせ実施																																					
都道府県や市区町村、関係団体と連携による広報、テレビやラジオなどのメディアへの発信力を強化																																					
救急医療をはじめ地域の医療資源が公共性を有するものであり有限であることや、時間外受診・はしご受診の抑制、小児救急電話、乳幼児医療の周知に関するリーフレット・マンガ冊子を作成・配布																																					
	疫病予防、健康情報に関する認知度																																				
介護保険制度の認知度	88.2%																																				
ジェネリック医薬品の認知度	97.5%																																				
バイオシミラーの認知度	13.2%																																				
	高額療養費の現物給付実施件数																																				
H27	584,048件																																				
H28	727,106件																																				
	限度額適用認定証交付件数																																				
H27	1,204,386件																																				
H28	1,328,379件																																				

目標Ⅲ 医療費等の適正化

(3) 医療機関の適切な利用を促す広報活動

アクションプラン における施策	実施状況	アウトプット(結果) 、アウトカム(成果)	取組に関する評価と今後の課題																																
<p>[共通] 医療機関の適切な利用、はしご受診の防止等、加入者に対し医療・介護サービスを適切に利用するための啓発に努める。</p>	<p>●医療・介護サービスの適切利用を促す加入者に対する対策、および啓発の有無</p> <p>－情報提供の実施：47支部 [再掲]</p> <table border="1" data-bbox="462 548 975 654"> <thead> <tr> <th colspan="2">対策の例</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">毎月事業所あてに送付される納入告知書にチラシを同封し、定期的なお知らせ実施</td> </tr> <tr> <td colspan="2">各支部においては、都道府県や市区町村、関係団体と連携による広報、テレビやラジオなどのメディアへの発信力を強化</td> </tr> <tr> <td colspan="2">救急医療をはじめ地域の医療資源が公共性を有するものであり有限であることや、時間外受診・はしご受診の抑制、小児救急電話、乳幼児医療の周知に関するリーフレット・マンガ冊子を作成・配布</td> </tr> </tbody> </table> <p>－適正受診の勧奨に向けたパイロット事業の実施</p> <table border="1" data-bbox="462 1012 975 1133"> <thead> <tr> <th colspan="2">H28パイロット事業（適正受診の勧奨）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>広島</td> <td>薬剤師会と連携した多受診者への取り組み</td> </tr> <tr> <td>宮崎</td> <td>残薬削減に向けた通知</td> </tr> </tbody> </table>	対策の例		毎月事業所あてに送付される納入告知書にチラシを同封し、定期的なお知らせ実施		各支部においては、都道府県や市区町村、関係団体と連携による広報、テレビやラジオなどのメディアへの発信力を強化		救急医療をはじめ地域の医療資源が公共性を有するものであり有限であることや、時間外受診・はしご受診の抑制、小児救急電話、乳幼児医療の周知に関するリーフレット・マンガ冊子を作成・配布		H28パイロット事業（適正受診の勧奨）		広島	薬剤師会と連携した多受診者への取り組み	宮崎	残薬削減に向けた通知	<p>【アウトプット(結果)】</p> <p>●外来頻回受診率</p> <table border="1" data-bbox="1079 472 1396 605"> <thead> <tr> <th></th> <th>外来頻回受診率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27</td> <td>0.162%</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>0.152%</td> </tr> </tbody> </table> <p>●外来重複受診率</p> <table border="1" data-bbox="1079 668 1396 801"> <thead> <tr> <th></th> <th>外来重複受診率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27</td> <td>0.034%</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>0.033%</td> </tr> </tbody> </table> <p>●地域連携小児夜間・休日診療料算定率</p> <table border="1" data-bbox="1079 876 1396 1036"> <thead> <tr> <th></th> <th>地域連携小児夜間・休日診療料算定率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27</td> <td>2.22%</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>2.16%</td> </tr> </tbody> </table> <p>●プライマリケア達成指標</p> <ul style="list-style-type: none"> －H28院外処方におけるかかりつけ薬剤師指導料算定率：0.58% －H28院外処方における小児かかりつけ診療料算定率：0.96% 		外来頻回受診率	H27	0.162%	H28	0.152%		外来重複受診率	H27	0.034%	H28	0.033%		地域連携小児夜間・休日診療料算定率	H27	2.22%	H28	2.16%	
対策の例																																			
毎月事業所あてに送付される納入告知書にチラシを同封し、定期的なお知らせ実施																																			
各支部においては、都道府県や市区町村、関係団体と連携による広報、テレビやラジオなどのメディアへの発信力を強化																																			
救急医療をはじめ地域の医療資源が公共性を有するものであり有限であることや、時間外受診・はしご受診の抑制、小児救急電話、乳幼児医療の周知に関するリーフレット・マンガ冊子を作成・配布																																			
H28パイロット事業（適正受診の勧奨）																																			
広島	薬剤師会と連携した多受診者への取り組み																																		
宮崎	残薬削減に向けた通知																																		
	外来頻回受診率																																		
H27	0.162%																																		
H28	0.152%																																		
	外来重複受診率																																		
H27	0.034%																																		
H28	0.033%																																		
	地域連携小児夜間・休日診療料算定率																																		
H27	2.22%																																		
H28	2.16%																																		

目標Ⅲ 医療費等の適正化

(3) 医療機関の適切な利用を促す広報活動

アクションプラン における施策	実施状況	アウトプット(結果) 、アウトカム(成果)	取組に関する評価と今後の課題																																					
		<p>[再掲] 【アウトカム(成果)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 1人当たり医療費 <ul style="list-style-type: none"> - H27 : 173,966円 - H28 : 174,102円 ● 1か月に20件以上のレセプトが存在する受診者を抽出し、文書や電話、訪問を取り混ぜて、健康状態の確認や重複受診による弊害の情報提供等、適正な受診を促す取組を実施 <table border="1" data-bbox="793 684 1593 893"> <thead> <tr> <th></th> <th>対象者</th> <th>受診適正化</th> <th>問題なし</th> <th>資格喪失</th> <th>対応中</th> <th>未対応</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27</td> <td>674人</td> <td>75人</td> <td>193人</td> <td>143人</td> <td>209人</td> <td>54人</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>656人</td> <td>78人</td> <td>142人</td> <td>134人</td> <td>256人</td> <td>46人</td> </tr> </tbody> </table> <p>※未対応とは、年度終わりに重複・頻回受診が判明した新規対応者であり、29年度に対応予定。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 激変緩和前第1号保険料率 <table border="1" data-bbox="793 1039 1332 1243"> <thead> <tr> <th>激変緩和前 第1号保険料率</th> <th>全国平均</th> <th>最高支部</th> <th>最低支部</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27</td> <td>5.22%</td> <td>5.86%</td> <td>4.74%</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>5.16%</td> <td>5.87%</td> <td>4.70%</td> </tr> <tr> <td>H29</td> <td>5.24%</td> <td>5.99%</td> <td>4.74%</td> </tr> </tbody> </table>		対象者	受診適正化	問題なし	資格喪失	対応中	未対応	H27	674人	75人	193人	143人	209人	54人	H28	656人	78人	142人	134人	256人	46人	激変緩和前 第1号保険料率	全国平均	最高支部	最低支部	H27	5.22%	5.86%	4.74%	H28	5.16%	5.87%	4.70%	H29	5.24%	5.99%	4.74%	
	対象者	受診適正化	問題なし	資格喪失	対応中	未対応																																		
H27	674人	75人	193人	143人	209人	54人																																		
H28	656人	78人	142人	134人	256人	46人																																		
激変緩和前 第1号保険料率	全国平均	最高支部	最低支部																																					
H27	5.22%	5.86%	4.74%																																					
H28	5.16%	5.87%	4.70%																																					
H29	5.24%	5.99%	4.74%																																					

目標Ⅲ 医療費等の適正化

(4) 各種審議会での意見発信

アクションプラン における施策	実施状況	アウトプット(結果) 、アウトカム(成果)	取組に関する評価と今後の課題																				
<p>[支部] 各支部が都道府県の医療費適正化計画に係る検討会、後発医薬品使用促進協議会等の審議会へ参画し意見発信を行う。</p>	<p>●医療費適正化計画に係る検討会の参画の有無 －H28年度末：31支部</p> <p>●後発医薬品使用促進協議会の参画の有無 －H27年度末：35支部 －H28年度末：41支部</p>	<p>【アウトプット(結果)】</p> <p>●協会の考えや発信した意見の国または都道府県における政策等への反映状況 －反映された意見の例</p> <table border="1" data-bbox="882 511 1535 715"> <thead> <tr> <th colspan="2">反映された意見の例</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">70歳以上の高額療養制度の見直しと高額介護合算療養費制度の所得区分の細分化</td> </tr> <tr> <td colspan="2">後期高齢の保健料軽減特例の見直し</td> </tr> <tr> <td colspan="2">入院時の居住費に係る患者負担の見直し</td> </tr> </tbody> </table> <p>－支部の先進的事例をもとに、国の施策や補助金へ反映された事業の例</p> <table border="1" data-bbox="897 862 1531 1200"> <thead> <tr> <th>支部</th> <th>事業名</th> <th>事業内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>広島</td> <td>糖尿病性腎症患者の重症化予防</td> <td>糖尿病重症化予防プログラムを実施し人工透析の意向を防ぐ</td> </tr> <tr> <td>滋賀</td> <td>付加的サービスの提供による被扶養者への集団特定健診の実施</td> <td>特定健診の項目だけでなく、本人の希望により骨密度測定や肌年齢測定等の項目を追加したオプショナル健診を実施</td> </tr> <tr> <td>大分</td> <td>健康保険委員と連携した事業所丸ごとの健康づくり事業</td> <td>一社一言の事業所に対して、従業員向け健康づくりに資するサービス（インターネットによる健診結果等の閲覧）を提供</td> </tr> </tbody> </table>	反映された意見の例		70歳以上の高額療養制度の見直しと高額介護合算療養費制度の所得区分の細分化		後期高齢の保健料軽減特例の見直し		入院時の居住費に係る患者負担の見直し		支部	事業名	事業内容	広島	糖尿病性腎症患者の重症化予防	糖尿病重症化予防プログラムを実施し人工透析の意向を防ぐ	滋賀	付加的サービスの提供による被扶養者への集団特定健診の実施	特定健診の項目だけでなく、本人の希望により骨密度測定や肌年齢測定等の項目を追加したオプショナル健診を実施	大分	健康保険委員と連携した事業所丸ごとの健康づくり事業	一社一言の事業所に対して、従業員向け健康づくりに資するサービス（インターネットによる健診結果等の閲覧）を提供	<p>●平成28年度末現在における医療費適正化計画に係る検討会には31支部が、後発医薬品使用促進協議会には41支部が参画しており、いずれも前年度末を上回っている。</p> <p>●また、本部・支部合わせて13件の医療費適正化に関する調査研究を実施する等、活発な取組が行われている。</p>
反映された意見の例																							
70歳以上の高額療養制度の見直しと高額介護合算療養費制度の所得区分の細分化																							
後期高齢の保健料軽減特例の見直し																							
入院時の居住費に係る患者負担の見直し																							
支部	事業名	事業内容																					
広島	糖尿病性腎症患者の重症化予防	糖尿病重症化予防プログラムを実施し人工透析の意向を防ぐ																					
滋賀	付加的サービスの提供による被扶養者への集団特定健診の実施	特定健診の項目だけでなく、本人の希望により骨密度測定や肌年齢測定等の項目を追加したオプショナル健診を実施																					
大分	健康保険委員と連携した事業所丸ごとの健康づくり事業	一社一言の事業所に対して、従業員向け健康づくりに資するサービス（インターネットによる健診結果等の閲覧）を提供																					

目標Ⅲ 医療費等の適正化

(4) 各種審議会での意見発信

アクションプラン における施策	実施状況	アウトプット(結果) 、アウトカム(成果)	取組に関する評価と今後の課題																									
<p>[本部] 保険財政の安定を図るため、知見・データの集積を図るとともに医療・介護保険制度の改善のための検討を進める。</p>	<p>●医療費適正化に関する調査研究の実施数 - H27：本部・支部計：17件 - H28：本部・支部計：13件、学会誌掲載1件</p> <table border="1" data-bbox="478 534 1110 1233"> <thead> <tr> <th>支部</th> <th>H28調査研究</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>本部</td> <td>・特定健診・保健指導の医療費適正化効果の分析</td> </tr> <tr> <td>岩手</td> <td>・業種別スモールチェンジキャンペーンの実施と効果</td> </tr> <tr> <td>宮城</td> <td>・市町村国保と連携した血圧リスクと生活習慣に関する分析</td> </tr> <tr> <td>東京</td> <td>・慢性腎臓病(CKD)の危険因子としてのメタボリックシンドローム ・全国健康保険協会東京支部における慢性腎臓病(CKD)進行予防策(第3報)</td> </tr> <tr> <td>神奈川</td> <td>・特定保健指導終了後の健診結果から見えたステップアップ検査の効果と課題</td> </tr> <tr> <td>兵庫</td> <td>・健診機関へのアクセスと健診受診率との関係について ・夫婦における肥満群と非肥満群の生活習慣との関係について</td> </tr> <tr> <td>岡山</td> <td>・生活習慣から見える健康特性-標準的な質問票に着目した分析-</td> </tr> <tr> <td>広島</td> <td>・血圧リスク別からみた特定保健指導積極的支援の介入効果分析 ・中小企業の従業員と被扶養家族における脳血管疾患及び心疾患の発症に関する疫学的研究</td> </tr> <tr> <td>福岡</td> <td>・ソーシャルマーケティングの手法を活用した被扶養者の特定健診未受診者への再勧奨事業の効果検証</td> </tr> <tr> <td>熊本</td> <td>・全国健康保険協会けんぽヘルスター認定制度の創設</td> </tr> </tbody> </table>	支部	H28調査研究	本部	・特定健診・保健指導の医療費適正化効果の分析	岩手	・業種別スモールチェンジキャンペーンの実施と効果	宮城	・市町村国保と連携した血圧リスクと生活習慣に関する分析	東京	・慢性腎臓病(CKD)の危険因子としてのメタボリックシンドローム ・全国健康保険協会東京支部における慢性腎臓病(CKD)進行予防策(第3報)	神奈川	・特定保健指導終了後の健診結果から見えたステップアップ検査の効果と課題	兵庫	・健診機関へのアクセスと健診受診率との関係について ・夫婦における肥満群と非肥満群の生活習慣との関係について	岡山	・生活習慣から見える健康特性-標準的な質問票に着目した分析-	広島	・血圧リスク別からみた特定保健指導積極的支援の介入効果分析 ・中小企業の従業員と被扶養家族における脳血管疾患及び心疾患の発症に関する疫学的研究	福岡	・ソーシャルマーケティングの手法を活用した被扶養者の特定健診未受診者への再勧奨事業の効果検証	熊本	・全国健康保険協会けんぽヘルスター認定制度の創設	<p>【アウトプット(結果)】 ●調査研究等の業務への還元状況</p> <table border="1" data-bbox="1141 743 1535 1105"> <thead> <tr> <th>調査研究成果の施策への反映例</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>調査研究の結果、健診受診率と健診機関までの距離にやや強い負の相関が認められた ⇒健診受診率が低い地域には、新規健診機関の配置や集団検診会場を設定</td> </tr> <tr> <td>体重、血圧、血糖値等について、都道府県毎ごとに全国値と比較した偏差値を見える化 ⇒全国平均と比較して血圧が高ければデータヘルス計画にて、減塩対策等の取組みを実施</td> </tr> </tbody> </table>	調査研究成果の施策への反映例	調査研究の結果、健診受診率と健診機関までの距離にやや強い負の相関が認められた ⇒健診受診率が低い地域には、新規健診機関の配置や集団検診会場を設定	体重、血圧、血糖値等について、都道府県毎ごとに全国値と比較した偏差値を見える化 ⇒全国平均と比較して血圧が高ければデータヘルス計画にて、減塩対策等の取組みを実施	<p>●本部においても、中央社会保険医療協議会、医療保険部会、介護保険部会、介護給付費分科会等に参画しており、この会議体を通じて「年齢にかかわらず、負担能力に応じた負担を求めていくことが基本的な考え方である」等の意見発信を行った結果、70歳以上の高額療養制度の見直し等のアウトプットを得ている。</p> <p>●今後は、更に審議会等の場での発言を積極的に行うとともに、データ（エビデンス）に基づくより効果的な発言ができるよう、本部と支部が一体となって取り組んでいく必要がある。</p>
支部	H28調査研究																											
本部	・特定健診・保健指導の医療費適正化効果の分析																											
岩手	・業種別スモールチェンジキャンペーンの実施と効果																											
宮城	・市町村国保と連携した血圧リスクと生活習慣に関する分析																											
東京	・慢性腎臓病(CKD)の危険因子としてのメタボリックシンドローム ・全国健康保険協会東京支部における慢性腎臓病(CKD)進行予防策(第3報)																											
神奈川	・特定保健指導終了後の健診結果から見えたステップアップ検査の効果と課題																											
兵庫	・健診機関へのアクセスと健診受診率との関係について ・夫婦における肥満群と非肥満群の生活習慣との関係について																											
岡山	・生活習慣から見える健康特性-標準的な質問票に着目した分析-																											
広島	・血圧リスク別からみた特定保健指導積極的支援の介入効果分析 ・中小企業の従業員と被扶養家族における脳血管疾患及び心疾患の発症に関する疫学的研究																											
福岡	・ソーシャルマーケティングの手法を活用した被扶養者の特定健診未受診者への再勧奨事業の効果検証																											
熊本	・全国健康保険協会けんぽヘルスター認定制度の創設																											
調査研究成果の施策への反映例																												
調査研究の結果、健診受診率と健診機関までの距離にやや強い負の相関が認められた ⇒健診受診率が低い地域には、新規健診機関の配置や集団検診会場を設定																												
体重、血圧、血糖値等について、都道府県毎ごとに全国値と比較した偏差値を見える化 ⇒全国平均と比較して血圧が高ければデータヘルス計画にて、減塩対策等の取組みを実施																												

目標Ⅲ 医療費等の適正化

(4) 各種審議会での意見発信

アクションプラン における施策	実施状況	アウトプット(結果) 、アウトカム(成果)	取組に関する評価と今後の課題																																
<p>[共通] 関係する審議会において、加入者・事業主の利益が反映されるような意見発信を行う。</p>	<p>●審議会における発信状況 －制度持続可能性の維持や、世代内・世代間の負担公平性等の観点から意見発信</p> <table border="1" data-bbox="401 472 990 682"> <tr> <th colspan="2">主な参画協議体</th> </tr> <tr> <td colspan="2">中央社会保険医療協議会</td> </tr> <tr> <td colspan="2">社会保障審議会 －医療保険部会 －介護保険部会 －介護給付分科会 等</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="401 729 990 1332"> <tr> <th>支部</th> <th>意見発信（事例）</th> </tr> <tr> <td>東京</td> <td>地域医療構想や在宅訪問診療の整備、医療と介護の連携等は、その実現の困難性を考えれば可能な限り早期の課題整理と解決に向けた着実な取り組みが必要。都道府県が強いリーダーシップを持って市区町村を動かすべき。</td> </tr> <tr> <td>長野</td> <td>将来の医療需要に併せた病床機能を過不足なく提供することは重要な課題であるが、同時並行的に在宅に戻すとされる患者の受け皿を整備していくことも近々の課題。また、人口構造の変化は、医療提供体制に構造改革を、患者側に受療行動の変革を迫っている。あるべき医療提供体制を実現するために議論の進化が必要。</td> </tr> <tr> <td>福島</td> <td>2025年を見据えた必要病床数を目標に、関係者が共通認識を持つ必要がある。また、医療介護総合確保基金を活用し、中長期的な計画の策定と必要の見直しにより、着実に実現を目指すべき。</td> </tr> <tr> <td>富山</td> <td>医療機関が構想区間における自院の立ち位置等を理解するため、都道府県は病床機能報告等のデータを比較できるような形式で提供すべき。</td> </tr> </table>	主な参画協議体		中央社会保険医療協議会		社会保障審議会 －医療保険部会 －介護保険部会 －介護給付分科会 等		支部	意見発信（事例）	東京	地域医療構想や在宅訪問診療の整備、医療と介護の連携等は、その実現の困難性を考えれば可能な限り早期の課題整理と解決に向けた着実な取り組みが必要。都道府県が強いリーダーシップを持って市区町村を動かすべき。	長野	将来の医療需要に併せた病床機能を過不足なく提供することは重要な課題であるが、同時並行的に在宅に戻すとされる患者の受け皿を整備していくことも近々の課題。また、人口構造の変化は、医療提供体制に構造改革を、患者側に受療行動の変革を迫っている。あるべき医療提供体制を実現するために議論の進化が必要。	福島	2025年を見据えた必要病床数を目標に、関係者が共通認識を持つ必要がある。また、医療介護総合確保基金を活用し、中長期的な計画の策定と必要の見直しにより、着実に実現を目指すべき。	富山	医療機関が構想区間における自院の立ち位置等を理解するため、都道府県は病床機能報告等のデータを比較できるような形式で提供すべき。	<p>[再掲] 【アウトプット(結果)】 ●協会の考えや発信した意見の国または都道府県における政策等への反映状況</p> <table border="1" data-bbox="1052 539 1533 743"> <tr> <th>反映された意見の例</th> </tr> <tr> <td>70歳以上の高額療養制度の見直しと高額介護合算療養費制度の所得区分の細分化</td> </tr> <tr> <td>後期高齢の保健料軽減特例の見直し</td> </tr> <tr> <td>入院時の居住費に係る患者負担の見直し</td> </tr> </table> <p>－支部の先進的事例をもとに、国の施策や補助金へ反映された意見</p> <table border="1" data-bbox="1052 872 1533 1310"> <thead> <tr> <th>支部</th> <th>事業名</th> <th>事業内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>広島</td> <td>糖尿病性腎症患者の重症化予防</td> <td>糖尿病重症化予防プログラムを実施し人工透析の意向を防ぐ</td> </tr> <tr> <td>滋賀</td> <td>付加的サービスの提供による被扶養者への集団特定健診の実施</td> <td>特定健診の項目だけでなく、本人の希望により骨密度測定や肌年齢測定等の項目を追加したオプション健診を実施</td> </tr> <tr> <td>大分</td> <td>健康保険委員と連携した事業所丸ごとの健康づくり事業</td> <td>一社一宣言の事業所に対して、従業員向け健康づくりに資するサービス（インターネットによる健診結果等の閲覧）を提供</td> </tr> </tbody> </table>	反映された意見の例	70歳以上の高額療養制度の見直しと高額介護合算療養費制度の所得区分の細分化	後期高齢の保健料軽減特例の見直し	入院時の居住費に係る患者負担の見直し	支部	事業名	事業内容	広島	糖尿病性腎症患者の重症化予防	糖尿病重症化予防プログラムを実施し人工透析の意向を防ぐ	滋賀	付加的サービスの提供による被扶養者への集団特定健診の実施	特定健診の項目だけでなく、本人の希望により骨密度測定や肌年齢測定等の項目を追加したオプション健診を実施	大分	健康保険委員と連携した事業所丸ごとの健康づくり事業	一社一宣言の事業所に対して、従業員向け健康づくりに資するサービス（インターネットによる健診結果等の閲覧）を提供	
主な参画協議体																																			
中央社会保険医療協議会																																			
社会保障審議会 －医療保険部会 －介護保険部会 －介護給付分科会 等																																			
支部	意見発信（事例）																																		
東京	地域医療構想や在宅訪問診療の整備、医療と介護の連携等は、その実現の困難性を考えれば可能な限り早期の課題整理と解決に向けた着実な取り組みが必要。都道府県が強いリーダーシップを持って市区町村を動かすべき。																																		
長野	将来の医療需要に併せた病床機能を過不足なく提供することは重要な課題であるが、同時並行的に在宅に戻すとされる患者の受け皿を整備していくことも近々の課題。また、人口構造の変化は、医療提供体制に構造改革を、患者側に受療行動の変革を迫っている。あるべき医療提供体制を実現するために議論の進化が必要。																																		
福島	2025年を見据えた必要病床数を目標に、関係者が共通認識を持つ必要がある。また、医療介護総合確保基金を活用し、中長期的な計画の策定と必要の見直しにより、着実に実現を目指すべき。																																		
富山	医療機関が構想区間における自院の立ち位置等を理解するため、都道府県は病床機能報告等のデータを比較できるような形式で提供すべき。																																		
反映された意見の例																																			
70歳以上の高額療養制度の見直しと高額介護合算療養費制度の所得区分の細分化																																			
後期高齢の保健料軽減特例の見直し																																			
入院時の居住費に係る患者負担の見直し																																			
支部	事業名	事業内容																																	
広島	糖尿病性腎症患者の重症化予防	糖尿病重症化予防プログラムを実施し人工透析の意向を防ぐ																																	
滋賀	付加的サービスの提供による被扶養者への集団特定健診の実施	特定健診の項目だけでなく、本人の希望により骨密度測定や肌年齢測定等の項目を追加したオプション健診を実施																																	
大分	健康保険委員と連携した事業所丸ごとの健康づくり事業	一社一宣言の事業所に対して、従業員向け健康づくりに資するサービス（インターネットによる健診結果等の閲覧）を提供																																	

目標を達成するための基盤強化

(1) 人材育成等による組織力の強化

アクションプラン における施策	実施状況	アウトプット(結果) 、アウトカム(成果)	取組に関する評価と今後の課題
<p>[本部] 組織の要となる人材を育成するために支部担当者の研修を充実させる。特に重要性が増大する創造的な活動に必要となる人材育成及び予算の配分を充実させる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●人材育成研修の実施回数、参加人数 <ul style="list-style-type: none"> －階層（役職）別研修 H27：16回開催、471名参加 H28：18回開催、555名参加 －業務別（レセプト点検、保健指導等）研修 H27：35回開催、1,479名参加 H28：45回開催、1,141名参加 	<p>(設定なし)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●OJTを中心に、それに集合研修や自己啓発の機会を組み合わせることにより、アクションプラン推進の基礎となる組織力強化、保険者機能強化に向けた業務力の向上が図られており、今後も継続的な取り組みが求められる。
<p>支部が参画する審議会、協議会等において、適切な意見発信を行うための基盤整備、人材育成に努める。</p>	<ul style="list-style-type: none"> －審議会等で意見発信等に携わる職員を対象とした「訴求力・営業力・発信力強化研修等のテーマ別研修 H27：6回開催・148名参加 H28：7回開催・206名参加 		

目標を達成するための基盤強化

(1) 人材育成等による組織力の強化

アクションプラン における施策	実施状況	アウトプット(結果) , アウトカム(成果)	取組に関する評価と今後の課題																					
<p>[支部] 責任感をもって創造的な活動ができる人材を育成する。創造的な活動に携わる各支部の実務者レベルの担当者を増やす。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●創造的な活動ができる人材の育成状況 <ul style="list-style-type: none"> －支部別研修 H28：全職員参加 －自己啓発（通信教育講座） H28：431名申込み －審議会等で意見発信等に携わる職員を対象とした、訴求力・営業力・発信力強化研修等のテーマ別研修：7回開催・206名参加〔再掲〕 																							
<p>[支部] 関係機関と調整・協働ができる交渉力をもった人材、関係する審議会、協議会等において適切な意見発信できる人材を育成し、地方自治体等の施策に反映させる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●関係機関と調整・協働の実施の有無 <ul style="list-style-type: none"> －47支部全てにおいて行政や医師会等と協定締結済み ●審議会、協議会等への参加の有無 <table border="1" data-bbox="520 868 1125 1208"> <thead> <tr> <th>協議体等の参画状況</th> <th>H27</th> <th>H28</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>保険者協議会</td> <td>47支部</td> <td>47支部</td> </tr> <tr> <td>地域医療構想調整会議</td> <td>32支部 167区域</td> <td>35支部 181区域</td> </tr> <tr> <td>医療計画策定審議会</td> <td>27支部</td> <td>30支部</td> </tr> <tr> <td>医療費適正化計画策定審議会</td> <td>28支部</td> <td>31支部</td> </tr> <tr> <td>国保運営協議会</td> <td>---</td> <td>24支部</td> </tr> <tr> <td>後発医薬品使用促進協議会</td> <td>35支部</td> <td>41支部</td> </tr> </tbody> </table> 	協議体等の参画状況	H27	H28	保険者協議会	47支部	47支部	地域医療構想調整会議	32支部 167区域	35支部 181区域	医療計画策定審議会	27支部	30支部	医療費適正化計画策定審議会	28支部	31支部	国保運営協議会	---	24支部	後発医薬品使用促進協議会	35支部	41支部	(設定なし)	
協議体等の参画状況	H27	H28																						
保険者協議会	47支部	47支部																						
地域医療構想調整会議	32支部 167区域	35支部 181区域																						
医療計画策定審議会	27支部	30支部																						
医療費適正化計画策定審議会	28支部	31支部																						
国保運営協議会	---	24支部																						
後発医薬品使用促進協議会	35支部	41支部																						

目標を達成するための基盤強化

(2) 調査研究に関する環境整備

アクションプラン における施策	実施状況	アウトプット(結果) 、アウトカム(成果)	取組に関する評価と今後の課題
<p>[本部] 協会が保有するレセプトデータや健診データを効果的・効率的に分析ができる環境整備を行う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●データ分析に関する研修の実施回数 <ul style="list-style-type: none"> - 統計分析研修：全47支部参加 - GIS操作研修：31支部 - Access操作研修：8支部×4回 ●医療費及び健診データに関する各種リスト等の各支部への提供数 <ul style="list-style-type: none"> - 特定健診・特定保健指導データ分析報告書 - 市区町村別標準化該当費計算シート - 医療提供体制に係る流出入状況の算出結果 - 病床機能報告をベースとした都道府県ごとの医療機関別の医療提供状況 - 特定健診データの支部別の特徴（Zスコア） - 医療費分析マニュアル 等 	<p>(設定なし)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●GISの導入など調査研究に関する環境整備施策の結果、支部の分析スキルが向上し、データに基づいたより効率的・効果的な保健事業の推進に活用できており、今後も継続的な取組が求められる。

目標を達成するための基盤強化

(2) 調査研究に関する環境整備

アクションプラン における施策	実施状況	アウトプット(結果) 、アウトカム(成果)	取組に関する評価と今後の課題																						
<p>[支部] 医療の質や効率性の向上、生活習慣病リスクに応じた行動変容の状況、保健指導の効果、医療費適正化等、業務の発展に資する調査研究を図る。</p>	<p>●医療費及び健診データの各種リスト等を活用した調査研究の実施の有無 －調査研究報告書掲載：13件（本部・9支部）</p> <table border="1" data-bbox="478 502 1199 1139"> <thead> <tr> <th>支部</th> <th>H28調査研究</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>本部</td> <td>・特定健診・保健指導の医療費適正化効果の分析</td> </tr> <tr> <td>岩手</td> <td>・業種別スモールチェンジキャンペーンの実施と効果</td> </tr> <tr> <td>宮城</td> <td>・市町村国保と連携した血圧リスクと生活習慣に関する分析</td> </tr> <tr> <td>東京</td> <td>・慢性腎臓病(CKD)の危険因子としてのメタボリックシンドローム ・全国健康保険協会東京支部における慢性腎臓病(CKD)進行予防策(第3報)</td> </tr> <tr> <td>神奈川</td> <td>・特定保健指導終了後の健診結果から見えたステップアップ検査の効果と課題</td> </tr> <tr> <td>兵庫</td> <td>・健診機関へのアクセスと健診受診率との関係について ・夫婦における肥満群と非肥満群の生活習慣との関係について</td> </tr> <tr> <td>岡山</td> <td>・生活習慣から見える健康特性-標準的な質問票に着目した分析-</td> </tr> <tr> <td>広島</td> <td>・血圧リスク別からみた特定保健指導積極的支援の介入効果分析 ・中小企業の従業員と被扶養家族における脳血管疾患及び心疾患の発症に関する疫学的研究</td> </tr> <tr> <td>福岡</td> <td>・ソーシャルマーケティングの手法を活用した被扶養者の特定健診未受診者への再勧奨事業の効果検証</td> </tr> <tr> <td>熊本</td> <td>・全国健康保険協会けんぽヘルスター認定制度の創設</td> </tr> </tbody> </table>	支部	H28調査研究	本部	・特定健診・保健指導の医療費適正化効果の分析	岩手	・業種別スモールチェンジキャンペーンの実施と効果	宮城	・市町村国保と連携した血圧リスクと生活習慣に関する分析	東京	・慢性腎臓病(CKD)の危険因子としてのメタボリックシンドローム ・全国健康保険協会東京支部における慢性腎臓病(CKD)進行予防策(第3報)	神奈川	・特定保健指導終了後の健診結果から見えたステップアップ検査の効果と課題	兵庫	・健診機関へのアクセスと健診受診率との関係について ・夫婦における肥満群と非肥満群の生活習慣との関係について	岡山	・生活習慣から見える健康特性-標準的な質問票に着目した分析-	広島	・血圧リスク別からみた特定保健指導積極的支援の介入効果分析 ・中小企業の従業員と被扶養家族における脳血管疾患及び心疾患の発症に関する疫学的研究	福岡	・ソーシャルマーケティングの手法を活用した被扶養者の特定健診未受診者への再勧奨事業の効果検証	熊本	・全国健康保険協会けんぽヘルスター認定制度の創設	<p>(設定なし)</p>	
支部	H28調査研究																								
本部	・特定健診・保健指導の医療費適正化効果の分析																								
岩手	・業種別スモールチェンジキャンペーンの実施と効果																								
宮城	・市町村国保と連携した血圧リスクと生活習慣に関する分析																								
東京	・慢性腎臓病(CKD)の危険因子としてのメタボリックシンドローム ・全国健康保険協会東京支部における慢性腎臓病(CKD)進行予防策(第3報)																								
神奈川	・特定保健指導終了後の健診結果から見えたステップアップ検査の効果と課題																								
兵庫	・健診機関へのアクセスと健診受診率との関係について ・夫婦における肥満群と非肥満群の生活習慣との関係について																								
岡山	・生活習慣から見える健康特性-標準的な質問票に着目した分析-																								
広島	・血圧リスク別からみた特定保健指導積極的支援の介入効果分析 ・中小企業の従業員と被扶養家族における脳血管疾患及び心疾患の発症に関する疫学的研究																								
福岡	・ソーシャルマーケティングの手法を活用した被扶養者の特定健診未受診者への再勧奨事業の効果検証																								
熊本	・全国健康保険協会けんぽヘルスター認定制度の創設																								

目標を達成するための基盤強化

(3) 加入者・事業主との双方向のコミュニケーション

アクションプラン における施策	実施状況	アウトプット(結果) 、アウトカム(成果)	取組に関する評価と今後の課題																											
<p>[本部] 加入者アンケートや協会のモニター、SNS等を活用し、加入者・事業主との双方向のコミュニケーションを行い、加入者・事業主のニーズに合致した施策の検討、実現を図る。</p>	<p>●加入者や事業主に対するアンケート調査等の実施数 －医療と健康保険に関する意識調査（毎年度実施）</p> <p>（H28医療と健康保険に関する意識等調査より抜粋）</p> <table border="1" data-bbox="474 546 1156 1018"> <thead> <tr> <th>医療や健康に関して受け取ったことのある情報・今知りたいと思う情報の比較</th> <th>受け取ったことのある情報</th> <th>今後受け取りたいと思う情報</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病気やけがの治療に必要な費用の目安</td> <td>4.7%</td> <td>26.3%</td> </tr> <tr> <td>保険料・保険料率の考え方</td> <td>16.8%</td> <td>24.9%</td> </tr> <tr> <td>病気の原因や症状、治療法</td> <td>7.3%</td> <td>24.1%</td> </tr> <tr> <td>医療機関の選び方</td> <td>6.2%</td> <td>23.2%</td> </tr> <tr> <td>健康保険制度の仕組み</td> <td>25.4%</td> <td>22.6%</td> </tr> <tr> <td>医薬品の効能・効果や副作用</td> <td>3.9%</td> <td>22.6%</td> </tr> <tr> <td>介護保険制度の仕組み</td> <td>12.8%</td> <td>22.5%</td> </tr> <tr> <td>健康づくりや病気の予防方法</td> <td>15.2%</td> <td>20.1%</td> </tr> </tbody> </table>	医療や健康に関して受け取ったことのある情報・今知りたいと思う情報の比較	受け取ったことのある情報	今後受け取りたいと思う情報	病気やけがの治療に必要な費用の目安	4.7%	26.3%	保険料・保険料率の考え方	16.8%	24.9%	病気の原因や症状、治療法	7.3%	24.1%	医療機関の選び方	6.2%	23.2%	健康保険制度の仕組み	25.4%	22.6%	医薬品の効能・効果や副作用	3.9%	22.6%	介護保険制度の仕組み	12.8%	22.5%	健康づくりや病気の予防方法	15.2%	20.1%	<p>(設定なし)</p>	<p>●全支部において積極的な取組を行った結果、健康保険委員の委嘱者数、メールマガジンの登録件数はいずれも前年度を上回っている。</p> <p>●また、加入者・事業主との双方向のコミュニケーションを充実させるため、健康保険委員研修会や、加入者・事業主を対象としたセミナー等について、いずれも全支部において実施している。</p>
医療や健康に関して受け取ったことのある情報・今知りたいと思う情報の比較	受け取ったことのある情報	今後受け取りたいと思う情報																												
病気やけがの治療に必要な費用の目安	4.7%	26.3%																												
保険料・保険料率の考え方	16.8%	24.9%																												
病気の原因や症状、治療法	7.3%	24.1%																												
医療機関の選び方	6.2%	23.2%																												
健康保険制度の仕組み	25.4%	22.6%																												
医薬品の効能・効果や副作用	3.9%	22.6%																												
介護保険制度の仕組み	12.8%	22.5%																												
健康づくりや病気の予防方法	15.2%	20.1%																												

目標を達成するための基盤強化

(3) 加入者・事業主との双方向のコミュニケーション

アクションプラン における施策	実施状況	アウトプット(結果) 、アウトカム(成果)	取組に関する評価と今後の課題
<p>[支部] 健康保険委員研修会やセミナー、対話集会、メールマガジン等の機会をとらえて加入者・事業主との双方向のコミュニケーションを行い、加入者・事業主のニーズに合致した施策の検討、実現を図る。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●健康保険委員研修会、セミナー、対話集会実施の有無 <ul style="list-style-type: none"> - H28健康保険委員研修会：28支部 - H28健康保険委員に対する職場の健康づくり等に関するセミナー開催：377回 - H28情報誌の発行：194回 ●健康保険委員の委嘱者数 <ul style="list-style-type: none"> - H27：101,461名 - H28：117,450名（15,989名増加） ●メールマガジン登録件数 <ul style="list-style-type: none"> - H27：77,117件 - H28：91,871件 ●メールマガジンの新規登録件数 <ul style="list-style-type: none"> - H27：6,755件 - H28：20,873件 	<p>(設定なし)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●健康保険委員の委嘱者数拡大、メールマガジン登録件数の拡大やセミナー開催等により、加入者・事業主との双方向のコミュニケーションの機会は増加傾向にある。 ●一方で、28年度に実施した医療と健康保険に関する意識調査によると、受け取ったことのある情報と、今後受け取りたいと思う情報には乖離が認められる。 ●今後は、発信する情報の質の向上を更に高めていく必要があり、そのためには加入者や事業主がどのような情報を求めているかを把握し、計画的に広報を行っていくことが重要。

目標を達成するための基盤強化

(4) 外部有識者との協力連携

アクションプラン における施策	実施状況	アウトプット(結果) 、アウトカム(成果)	取組に関する評価と今後の 課題																						
<p>[共通] 協会が主体となり、大学等の研究機関の有識者と協力連携し、業務に資する政策指向的な調査研究を実施する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●外部協力有識者の有無 <ul style="list-style-type: none"> －本部：健康・医療情報分析アドバイザー（大学教授等6名） －支部：研究機関との協定・覚書、共同研究等の実施：15支部 ●外部有識者と協力連携した調査研究の実施の有無 <ul style="list-style-type: none"> －調査研究報告書に掲載された研究：13件 [再掲] 等 <table border="1" data-bbox="493 592 1259 1216"> <thead> <tr> <th>支部</th> <th>調査研究</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>本部</td> <td>特定健診・保健指導の医療費適正化効果の分析</td> </tr> <tr> <td>岩手</td> <td>業種別スモールチェンジキャンペーンの実施と効果</td> </tr> <tr> <td>宮城</td> <td>市町村国保と連携した血圧リスクと生活習慣に関する分析</td> </tr> <tr> <td>東京</td> <td>慢性腎臓病(CKD)の危険因子としてのメタボリックシンドローム 全国健康保険協会東京支部における慢性腎臓病(CKD)進行予防策(第3報)</td> </tr> <tr> <td>神奈川</td> <td>特定保健指導終了後の健診結果から見えたステップアップ検査の効果と課題</td> </tr> <tr> <td>兵庫</td> <td>健診機関へのアクセスと健診受診率との関係について 夫婦における肥満群と非肥満群の生活習慣との関係について</td> </tr> <tr> <td>岡山</td> <td>生活習慣から見える健康特性-標準的な質問票に着目した分析-</td> </tr> <tr> <td>広島</td> <td>血圧リスク別からみた特定保健指導積極的支援の介入効果分析 中小企業の従業員と被扶養家族における脳血管疾患及び心疾患の発症に関する疫学的研究</td> </tr> <tr> <td>福岡</td> <td>ソーシャルマーケティングの手法を活用した被扶養者の特定健診未受診者への再勧奨事業の効果検証</td> </tr> <tr> <td>熊本</td> <td>全国健康保険協会けんぽヘルスター認定制度の創設</td> </tr> </tbody> </table>	支部	調査研究	本部	特定健診・保健指導の医療費適正化効果の分析	岩手	業種別スモールチェンジキャンペーンの実施と効果	宮城	市町村国保と連携した血圧リスクと生活習慣に関する分析	東京	慢性腎臓病(CKD)の危険因子としてのメタボリックシンドローム 全国健康保険協会東京支部における慢性腎臓病(CKD)進行予防策(第3報)	神奈川	特定保健指導終了後の健診結果から見えたステップアップ検査の効果と課題	兵庫	健診機関へのアクセスと健診受診率との関係について 夫婦における肥満群と非肥満群の生活習慣との関係について	岡山	生活習慣から見える健康特性-標準的な質問票に着目した分析-	広島	血圧リスク別からみた特定保健指導積極的支援の介入効果分析 中小企業の従業員と被扶養家族における脳血管疾患及び心疾患の発症に関する疫学的研究	福岡	ソーシャルマーケティングの手法を活用した被扶養者の特定健診未受診者への再勧奨事業の効果検証	熊本	全国健康保険協会けんぽヘルスター認定制度の創設	<p>(設定なし)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●健康・医療情報分析アドバイザーとの協力連携は、職員の分析スキルが底上げされ、調査研究事業の効率的な推進につながると評価でき、今後も継続的な取組が求められる。
支部	調査研究																								
本部	特定健診・保健指導の医療費適正化効果の分析																								
岩手	業種別スモールチェンジキャンペーンの実施と効果																								
宮城	市町村国保と連携した血圧リスクと生活習慣に関する分析																								
東京	慢性腎臓病(CKD)の危険因子としてのメタボリックシンドローム 全国健康保険協会東京支部における慢性腎臓病(CKD)進行予防策(第3報)																								
神奈川	特定保健指導終了後の健診結果から見えたステップアップ検査の効果と課題																								
兵庫	健診機関へのアクセスと健診受診率との関係について 夫婦における肥満群と非肥満群の生活習慣との関係について																								
岡山	生活習慣から見える健康特性-標準的な質問票に着目した分析-																								
広島	血圧リスク別からみた特定保健指導積極的支援の介入効果分析 中小企業の従業員と被扶養家族における脳血管疾患及び心疾患の発症に関する疫学的研究																								
福岡	ソーシャルマーケティングの手法を活用した被扶養者の特定健診未受診者への再勧奨事業の効果検証																								
熊本	全国健康保険協会けんぽヘルスター認定制度の創設																								

目標を達成するための基盤強化

(5) パイロット事業の積極的な実施と全国展開

アクションプラン における施策	実施状況	アウトプット(結果) 、アウトカム(成果)	取組に関する評価と今後の課題																																																								
<p>[本部] パイロット事業を活用して、新たに効果的な施策を検討し、協会において有益な事業については全国展開を図り、成果を外部へ発信する。</p>	<p>●パイロット事業で全国展開した件数 - 協会発足からH28までの全国展開事業数：13件 - H28展開事業数：3件</p> <table border="1" data-bbox="459 494 1193 1339"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>支部</th> <th>事業名</th> <th>全国展開の状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H21</td> <td>広島</td> <td>ジェネリック医薬品の使用促進</td> <td>H22.1発送分から全国展開</td> </tr> <tr> <td>H21</td> <td>三重</td> <td>健康保険給付の適正化の推進</td> <td>H22年度から全国展開</td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>広島</td> <td>レセプト・健診データを活用した通知や訪問指導による受診勧奨等の実施</td> <td>H25.10から全国展開。要治療者と判断されながら、医療機関に受診していない者に対し受診勧奨を行う</td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>福岡</td> <td>糖尿病未受診者の抽出と早期受診への取組み</td> <td></td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>広島</td> <td>糖尿病性腎症患者の重症化予防</td> <td>H26年度から展開。糖尿病重症化予防プログラムを実施し人工透析の意向を防ぐ</td> </tr> <tr> <td>H24</td> <td>滋賀</td> <td>付加的サービスの提供による被扶養者への集団特定健診の実施</td> <td>H28年度は45支部で、骨密度測定や肌年齢測定等の項目を追加したオプション健診を実施</td> </tr> <tr> <td>H24</td> <td>広島</td> <td>医療機関における資格確認</td> <td>H29.3末時点で37支部、2,668医療機関等で実施</td> </tr> <tr> <td>H25</td> <td>宮城</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>H25</td> <td>熊本</td> <td>返納金債権回収の効率化</td> <td>H27.1から全国展開。資格喪失後受診による返納金債権について国保との間で調整が可能になる</td> </tr> <tr> <td>H25</td> <td>大分</td> <td>健康保険委員と連携した事業所丸ごとの健康づくり事業</td> <td>一社一宣言を参考に、多数の支部で事業所とのコラボヘルスとして実施</td> </tr> <tr> <td>H26</td> <td>広島</td> <td>事務所ごとの疫病リスク特性に応じた保健事業の取組</td> <td>H28年度に4支部で実施し効果等を検証中</td> </tr> <tr> <td>H26</td> <td>兵庫</td> <td>GISを活用したデータヘルス計画の推進</td> <td>H28年度に本部及び30支部で導入</td> </tr> <tr> <td>H27</td> <td>広島</td> <td>ジェネリック医薬品未代替者への分割調剤の周知広報</td> <td>H29.2送付分の軽減額通知にお試し調剤に関する内容を掲載</td> </tr> </tbody> </table>	年度	支部	事業名	全国展開の状況	H21	広島	ジェネリック医薬品の使用促進	H22.1発送分から全国展開	H21	三重	健康保険給付の適正化の推進	H22年度から全国展開	H22	広島	レセプト・健診データを活用した通知や訪問指導による受診勧奨等の実施	H25.10から全国展開。要治療者と判断されながら、医療機関に受診していない者に対し受診勧奨を行う	H23	福岡	糖尿病未受診者の抽出と早期受診への取組み		H23	広島	糖尿病性腎症患者の重症化予防	H26年度から展開。糖尿病重症化予防プログラムを実施し人工透析の意向を防ぐ	H24	滋賀	付加的サービスの提供による被扶養者への集団特定健診の実施	H28年度は45支部で、骨密度測定や肌年齢測定等の項目を追加したオプション健診を実施	H24	広島	医療機関における資格確認	H29.3末時点で37支部、2,668医療機関等で実施	H25	宮城			H25	熊本	返納金債権回収の効率化	H27.1から全国展開。資格喪失後受診による返納金債権について国保との間で調整が可能になる	H25	大分	健康保険委員と連携した事業所丸ごとの健康づくり事業	一社一宣言を参考に、多数の支部で事業所とのコラボヘルスとして実施	H26	広島	事務所ごとの疫病リスク特性に応じた保健事業の取組	H28年度に4支部で実施し効果等を検証中	H26	兵庫	GISを活用したデータヘルス計画の推進	H28年度に本部及び30支部で導入	H27	広島	ジェネリック医薬品未代替者への分割調剤の周知広報	H29.2送付分の軽減額通知にお試し調剤に関する内容を掲載	<p>(設定なし)</p>	<p>●パイロット事業の応募件数は、大きく増加しており、保険者機能の強化に向けた職員の創意工夫が活かされている。 ●21年度から28年度までに延べ113件のパイロット事業を実施しており、効果的な取り組みについては順次全国展開している。 ●引き続き、パイロット事業の効果検証を速やかに行い、効果が見込まれる事業についてはスピード感をもって全国展開を行うことが必要。</p>
	年度	支部	事業名	全国展開の状況																																																							
	H21	広島	ジェネリック医薬品の使用促進	H22.1発送分から全国展開																																																							
	H21	三重	健康保険給付の適正化の推進	H22年度から全国展開																																																							
	H22	広島	レセプト・健診データを活用した通知や訪問指導による受診勧奨等の実施	H25.10から全国展開。要治療者と判断されながら、医療機関に受診していない者に対し受診勧奨を行う																																																							
	H23	福岡	糖尿病未受診者の抽出と早期受診への取組み																																																								
	H23	広島	糖尿病性腎症患者の重症化予防	H26年度から展開。糖尿病重症化予防プログラムを実施し人工透析の意向を防ぐ																																																							
	H24	滋賀	付加的サービスの提供による被扶養者への集団特定健診の実施	H28年度は45支部で、骨密度測定や肌年齢測定等の項目を追加したオプション健診を実施																																																							
	H24	広島	医療機関における資格確認	H29.3末時点で37支部、2,668医療機関等で実施																																																							
	H25	宮城																																																									
	H25	熊本	返納金債権回収の効率化	H27.1から全国展開。資格喪失後受診による返納金債権について国保との間で調整が可能になる																																																							
	H25	大分	健康保険委員と連携した事業所丸ごとの健康づくり事業	一社一宣言を参考に、多数の支部で事業所とのコラボヘルスとして実施																																																							
	H26	広島	事務所ごとの疫病リスク特性に応じた保健事業の取組	H28年度に4支部で実施し効果等を検証中																																																							
	H26	兵庫	GISを活用したデータヘルス計画の推進	H28年度に本部及び30支部で導入																																																							
H27	広島	ジェネリック医薬品未代替者への分割調剤の周知広報	H29.2送付分の軽減額通知にお試し調剤に関する内容を掲載																																																								

目標を達成するための基盤強化

(5) パイロット事業の積極的な実施と全国展開

アクションプラン における施策	実施状況	アウトプット(結果) 、アウトカム(成果)	取組に関する評価と今後の課題									
<p>[支部] パイロット事業の提案を通じて、新たに効果的な施策を検討し、実施する。</p>	<p>[再掲] ●企画提案の有無、パイロット事業実施の有無</p> <table border="1" data-bbox="478 475 1004 608"> <thead> <tr> <th></th> <th>企画提案</th> <th>実施</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27</td> <td>25件、18支部</td> <td>10件</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>54件、27支部</td> <td>23件</td> </tr> </tbody> </table> <p>[再掲] ●パイロット事業で全国展開した件数 - 協会発足からH28までの全国展開事業数：13件 - H28展開事業数：3件</p>		企画提案	実施	H27	25件、18支部	10件	H28	54件、27支部	23件	<p>(設定なし)</p>	
	企画提案	実施										
H27	25件、18支部	10件										
H28	54件、27支部	23件										