

第52回 岡山支部評議会資料

1. 平成29年度保険料率について
2. 平成29年度パイロット事業及び特別計上に係る経費について
3. 平成29年度事業計画(案)について
4. 協会けんぽにおけるインセンティブ制度について

平成29年1月20日(金)



全国健康保険協会 岡山支部

協会けんぽ

議題1 平成29年度保険料率について

1. 本部運営委員会における料率の議論について

【平成29年度保険料率に係る運営委員会における主な意見】

以下の理由を踏まえ、中長期的に安定した保険財政運営を行うためにも、平均保険料率の10%を維持すべきとの意見があった。

- ・依然として残る協会財政の脆弱性、賃金や加入者数の動向、さらに医療費、特に高額薬剤の動向などの不確定要素が多い。
- ・平均保険料率の10%が負担の限界水準である。
- ・保険料率を引き下げた場合、引き上げざるを得ないときの上げ幅が大きくなる。
- ・頻繁な保険料の上げ下げは行うべきではない。

一方、

- ・一度平均保険料率を引き下げたとして複数年度は法定準備金を上回る水準を維持できるため、一旦平均保険料率を引き下げることを選択肢の一つである。
- ・法定準備金が2倍以上に積みあがっているのであれば保険料率は引き下げるべきである。

との意見があった。

なお、

- ・協会の財政については単年度収支均衡という考え方もあるが、協会の特性である財政基盤の脆弱性や、セーフティネットとして国庫補助が入っていることなどを検討の際、十分考慮に入れるべきである。
- ・保険料は加入者及び事業主が負担していることから、保険料率の決定においては、その趣旨が十分に加入者及び事業主に理解いただけるよう、丁寧かつ分かりやすい説明を行う必要がある。

との意見もあった。

2. 岡山支部評議会における料率の議論について

【支部評議会における主な意見】

- ・ 準備金が積み上がり、被保険者 1 人当たり標準報酬月額も好転してきている状況を考えると、一旦下げるのも選択肢ではないか。
- ・ 状況が良いときには料率を下げ、悪いときは料率を上げるというように、変化があるべきだ。変化がなければ、医療費適正化の取組により料率をもっと下げようというインセンティブが働かないように感じる。
- ・ 事業所の給与支払担当者等の事務的な負担が増えることは懸念されるが、現状であれば一旦下げるべきではないだろうか。
- ・ 財政的に余裕があるなら料率を下げる、反対に準備金残高が不足するならば上げるというように、柔軟に料率を変更することが大事ではないか。
- ・ 医療費の適正化等がどれだけ料率に寄与するか疑問ではあるが、料率を据え置いたままではなく変更になるということが、加入者への刺激になり、重要なのではないか。
- ・ 激変緩和措置の期限によるが、現状であれば激変緩和は段階的に解消せざるを得ないと感じる。
- ・ 激変緩和率については、料率の引上げに影響があまりない程度に、段階的に変更するべきではないか。
- ・ 激変緩和措置の拡大により更に差が生じることは看過できず、そもそも同じサービスで負担が異なるという都道府県別保険料率の仕組みそのものがおかしいのではないか。健康保険制度を維持できなくなるのではないかと懸念を抱かざるを得ない。

3. 本部長の判断について①

これまでの検討を踏まえ、理事長としての判断は、以下のとおりとなっています。

第80回全国健康保険協会運営委員会（28年12月6日）
議事録（抄）

（理事長）

～（略）～

今回の議論に当たりましては、先ほどおまとめいただきました資料にもありますとおり、協会の保険料率の設定には裁量の幅がある中で、より中長期の財政状況も踏まえながらご議論いただけるよう、10年間の収支見直しをお示しするとともに、委員の皆様からのご提案に基づき、協会を含めた医療保険制度全体の動向や関連する制度改正についても併せてお示しすることにより、より総合的な観点から丁寧な検討をしていただけたものと考えております。

委員の皆様からのご意見につきましては、先ほどの資料にもありますとおり、平均保険料率に関して、10%維持と引き下げの両方のご意見をいただきました。協会といたしましても、それぞれのご意見に説得力があり、一方で、最終的にはそれらの意見を踏まえた上でいずれかの方針を決定しなければならないことから、非常に苦渋の決断をしなければならないと考えております。

この場をお借りして、これまでのご議論を踏まえた協会としての考え方を述べさせていただけるのであれば、

- ・医療費の伸びが賃金の伸びを上回るという、依然として残る協会財政の脆弱性
- ・賃金、加入者数、高額薬剤などの医療費の動向といった不確定要素

を勘案すれば、協会の保険料率については、昨年も申し上げましたとおり、中長期的に安定的な財政運営を見通せるとともに、加入者や事業主の皆様、ひいては国民の皆様にとって十分にご理解いただける保険料率とする必要があると考えております。

また、加入者全体で支え合う「共助」という医療保険の性質や、協会の保険財政運営の持続可能性を考えれば、可能な限り長期にわたって負担の限界である平均保険料率の10%を超えないようにする必要はあるということは申し上げるまでもありません。

3. 本部理事長の判断について②

このような観点に加え、本委員会でもご意見をいただきましたが、協会の保険料率の検討を行う際には、医療保険のセーフティネットとして国庫補助が行われているといった点も考慮し、そのような制度的特性への影響についても配慮する必要があると考えております。

また、協会の準備金については、平成27年度決算で1兆3,100億円、保険給付費等の約1.9カ月分が積み立てられている状況であり、当委員会におきましてもそうした状況に関して保険料率を引き下げるべきとのご意見をいただきました。

一方、政管健保時代に最も余裕のあった平成4年度の状況を振り返りますと、準備金は1兆4,935億円、保険給付費等の約3.9カ月分と現在よりも多くの積み立てがなされておりました。

しかしながら、バブル崩壊の影響等により、わずか4年後の平成8年度には準備金は半分以下の6,260億円まで減少し、平成9年度は枯渇する見通しとなりました。このため、平成9年度には制度改革によりこれを回避しましたが、わずか4～5年で今よりも余裕のあった財政が窮迫したという歴史があったことは忘れてはならないと考えており、準備金水準については慎重に見込んでいく必要があると考えております。

こうした考え方を総合しますと、協会といたしましては、来年度の保険料率については、平均保険料率10%を維持したいと考えております。

また、激変緩和率については、現行の解消期限（平成31年度末）を踏まえて計画的に解消していく観点から、10分の5.8とし、10分の1.4の引き上げを厚生労働省に要望したいと思っております。

保険料率の変更時期については、平成29年4月納付分からとしたいと考えます。

4. 平成29年度保険料率の見込みについて①

平成29年度における岡山支部の都道府県単位保険料率の見込みは、次のとおりです。

岡山支部の健康保険料率

10.15% (現行より+0.05%)

※全国平均保険料率は10.00%(据え置き)

※激変緩和率が10分の5.8に変更の場合の料率(現行10分の4.4)

※変更時期は平成29年3月分(平成29年4月納付分)から

介護保険料率(全国一律)

1.65% (現行より+0.07%)

※介護保険は全国一律

○ポイント

- 全国の平均保険料率は10.00%で据え置かれるものの、激変緩和率の拡大に伴い岡山支部の健康保険料率は0.05%引上げとなる。
- 健康保険料率と介護保険料率の改定による保険料負担は、平成29年3月分から月168円増。(標準報酬月額28万円の被保険者に係る労使折半後の保険料負担)

4. 平成29年度保険料率の見込みについて②

介護保険の保険料率については、下記のとおりです。

介護保険の保険料率については、単年度で収支が均衡するよう、介護納付金の額を総報酬額で除したものを基準として保険者が定めると健康保険法で法定されている。

29年度は、28年度末に見込まれる剰余分(202億円)も含め、単年度で収支が均衡するよう1.65%(4月納付分から変更)とする。

※ 29年度政府予算案では、介護納付金は9,914億円と前年度比で411億円の増加の見込み。

(参考)健康保険法160条16項

介護保険料率は、各年度において保険者が納付すべき介護納付金(日雇特例被保険者に係るものを除く。)の額(協会が管掌する健康保険においては、その額から第153条第2項の規定による国庫補助額を控除した額)を当該年度における当該保険者が管掌する介護保険第2号被保険者である被保険者の総報酬額の総額の合算額の見込額で除して得た率を基準として、保険者が定める。

各年度の介護保険料率は、次の算式により得た率を基準として、保険者が定めることとなっている。

$$\text{介護保険料率} = \frac{\text{介護納付金の額} - \text{国庫補助額等}}{\text{介護保険第2号被保険者(40歳～64歳)の総報酬額総額の見込}}$$

5. 保険料率算定に係る基礎データの推移について①

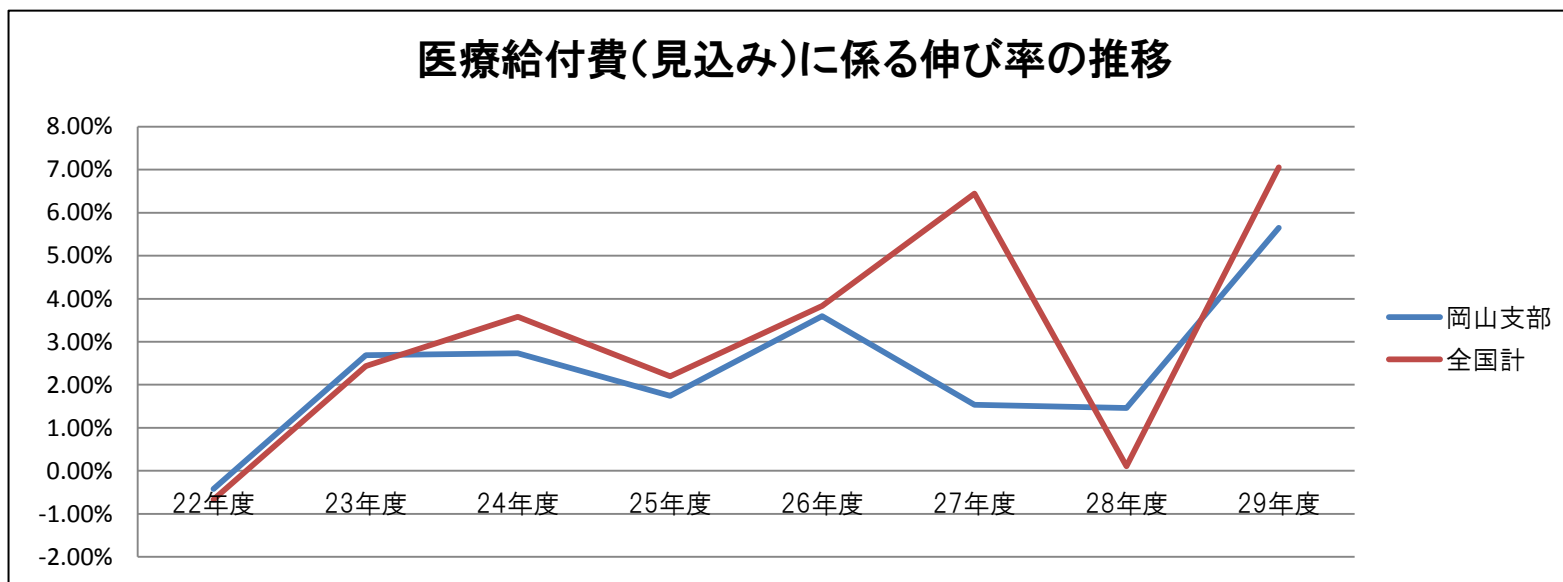
(単位:百万円)

①医療給付費の推移

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
岡山支部	74,806	74,493 (-0.42%)	76,494 (2.69%)	78,585 (2.73%)	79,955 (1.74%)	82,828 (3.59%)	84,102 (1.54%)	85,328 (1.46%)	90,145 (5.65%)
全国計	3,563,004	3,539,265 (-0.67%)	3,625,374 (2.43%)	3,755,173 (3.58%)	3,837,778 (2.20%)	3,984,962 (3.84%)	4,241,576 (6.44%)	4,246,063 (0.11%)	4,545,569 (7.05%)

※ 括弧内の数値は対前年度比の増減

※ 28年度・29年度は見込み



5. 保険料率算定に係る基礎データの推移について②

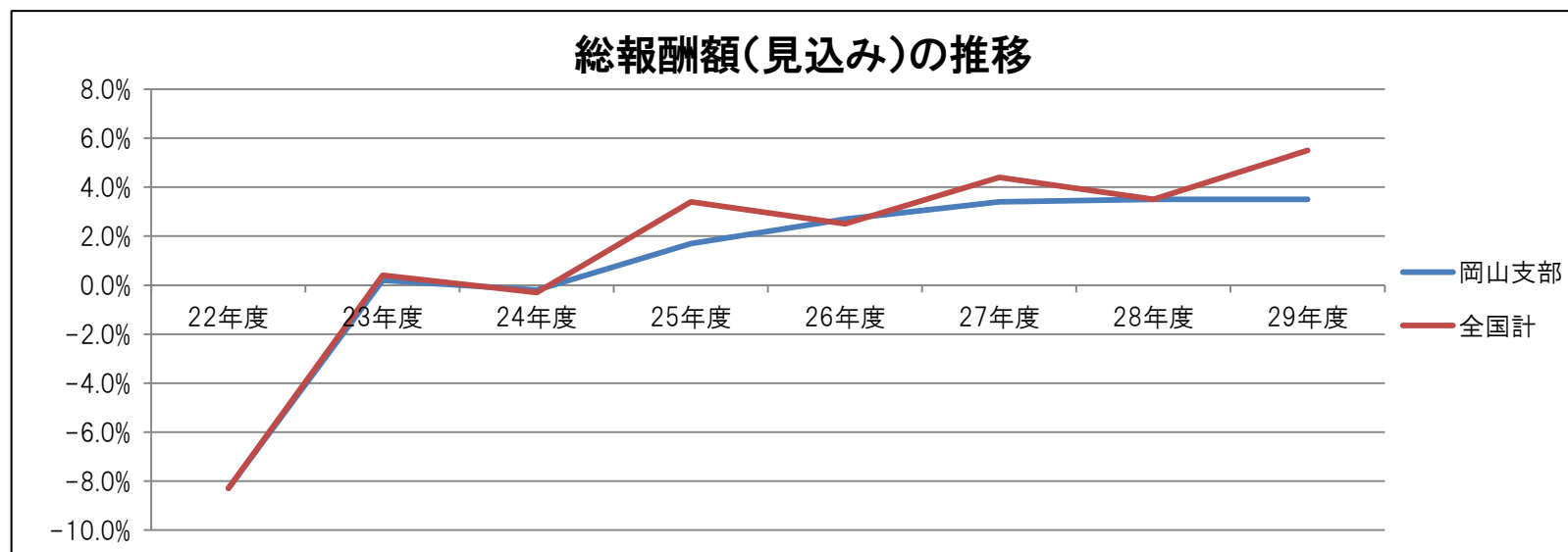
(単位:百万円)

②総報酬額の推移

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
岡山支部	1,519,101	1,392,506 (-8.3%)	1,395,136 (0.2%)	1,392,743 (-0.2%)	1,416,675 (1.7%)	1,454,335 (2.7%)	1,503,447 (3.4%)	1,556,132 (3.5%)	1,610,104 (3.5%)
全国計	77,331,629	70,922,222 (-8.3%)	71,229,715 (0.4%)	70,981,735 (-0.3%)	73,362,730 (3.4%)	75,161,724 (2.5%)	78,484,568 (4.4%)	82,223,691 (4.8%)	86,750,607 (5.5%)

※ 括弧内の数値は対前年度比の増減

※ 28年度・29年度は見込み



5. 保険料率算定に係る基礎データの推移について③

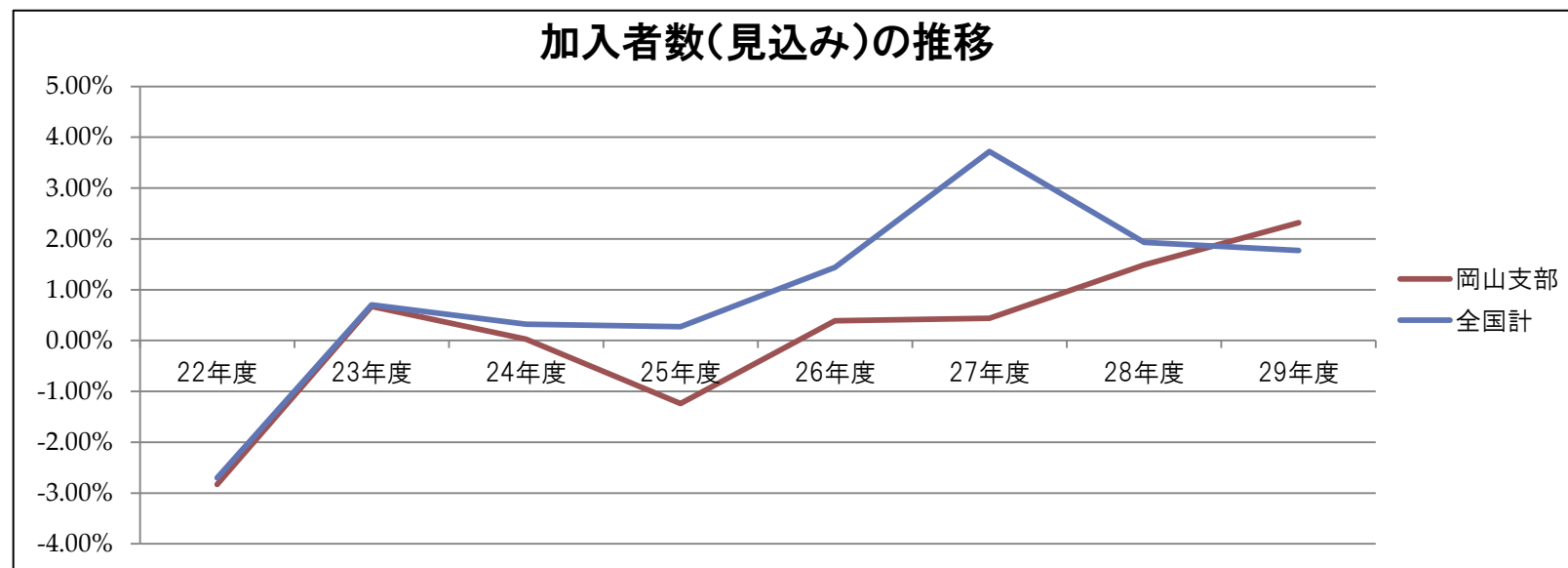
(単位:百人)

③加入者数の推移

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
岡山支部	7,233	7,028 (-2.83%)	7,075 (0.67%)	7,073 (0.03%)	6,985 (-1.24%)	7,012 (0.39%)	7,043 (0.44%)	7,148 (1.49%)	7,314 (2.32%)
全国計	355,481	345,990 (-2.68%)	348,399 (0.70%)	349,530 (0.32%)	350,470 (0.27%)	355,520 (1.44%)	368,730 (3.72%)	375,861 (1.93%)	382,520 (1.77%)

※ 括弧内の数値は対前年度比の増減

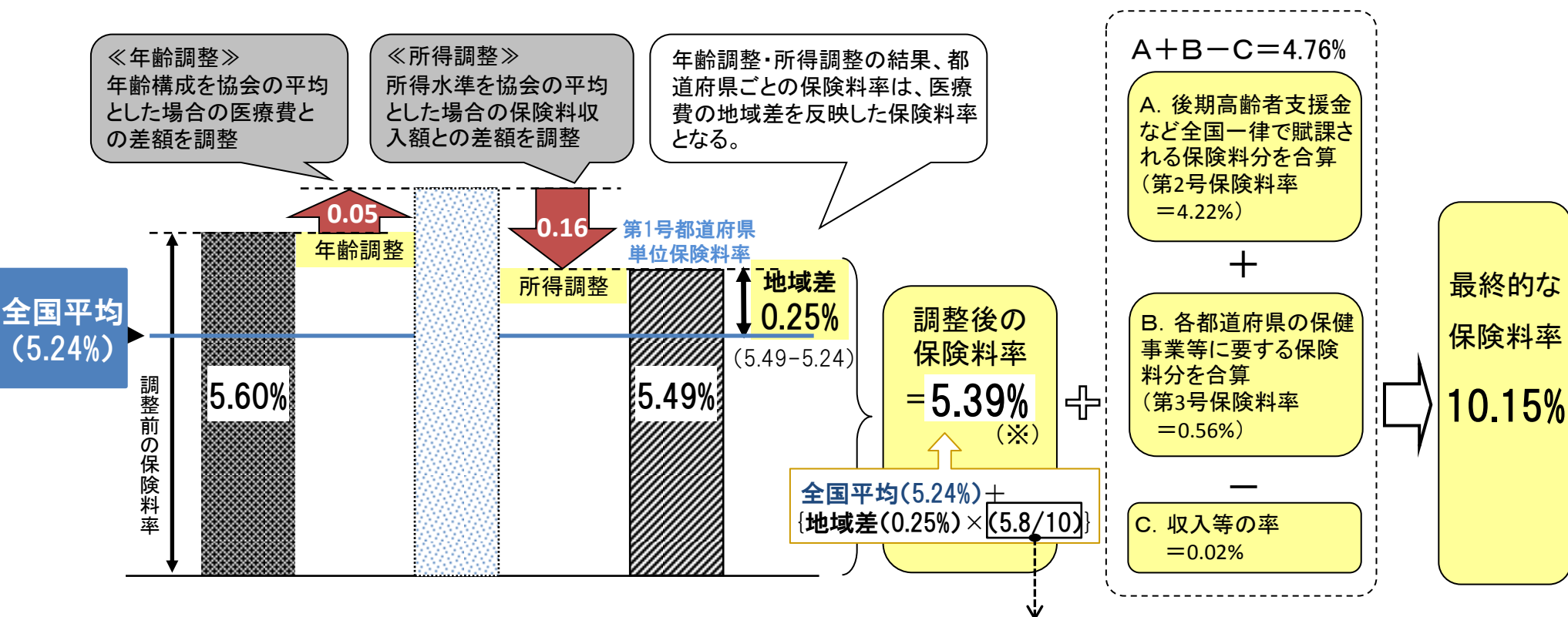
※ 数値は年度の平均値。28年度は平成28年8月現在の数値、29年度は見込み。



6. 都道府県単位保険料率と激変緩和措置について①

年齢構成の高い県ほど医療費が高く、保険料率が高くなるといわれています。また、所得水準の低い県ほど、同じ医療費でも保険料率が高くなる傾向があります。このため、都道府県単位保険料率を算定する際には、都道府県間で次のような年齢調整・所得調整を行います。

都道府県単位保険料率のイメージ(岡山県:年齢構成が低く、所得水準が低い)

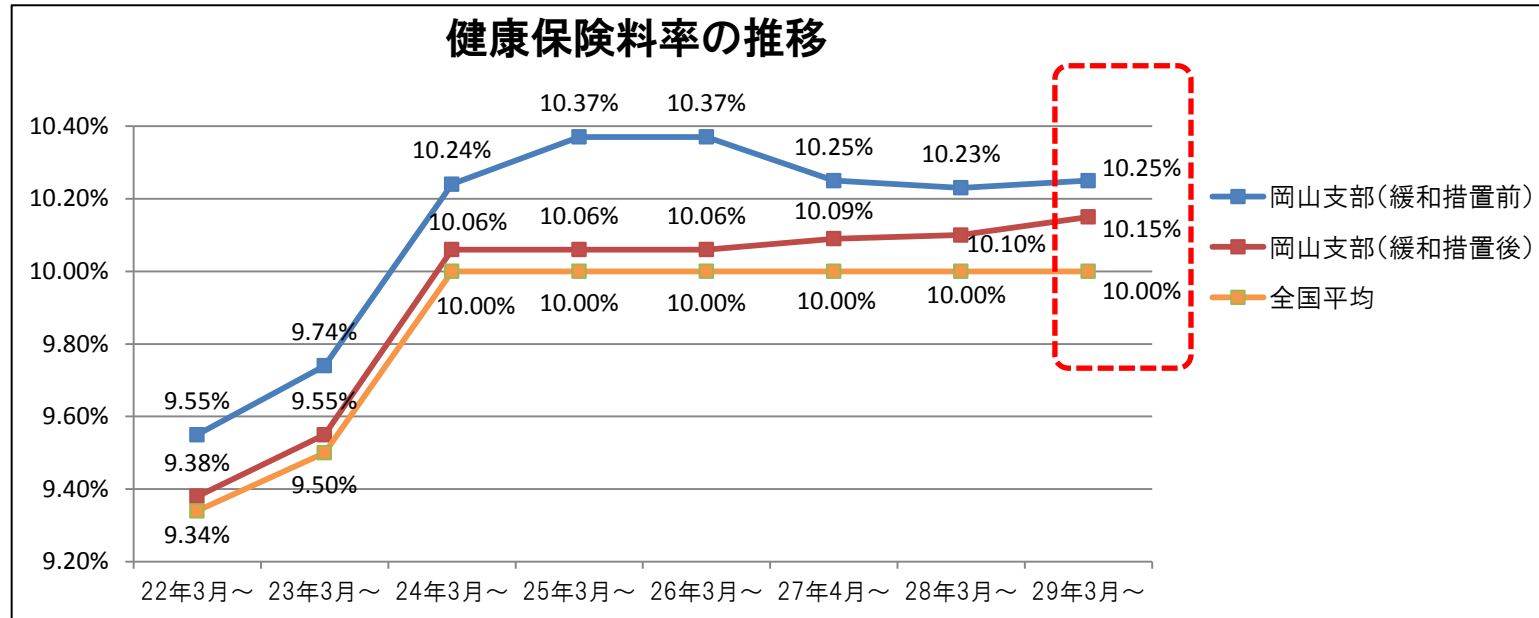


(※)激変緩和措置が、平成36年3月31日までの間で政令で定める日(現時点では激変緩和措置の期限は平成32年3月31日)までの間、講じられることになっている。また、災害等特殊事情についても、適切な調整を行うこととしている。

6. 都道府県単位保険料率と激変緩和措置について②

岡山支部における保険料率の推移は、次のとおりです。

なお、平成29年3月以降の激変緩和率を、10分の5.8としています。



激変緩和率及び保険料率の推移

	21年9月～	22年3月～	23年3月～	24年3月～	(25年3月～)	(26年3月～)	27年4月～	28年3月～	29年3月～
緩和率	10分の1.0	10分の1.5	10分の2.0	10分の2.5	(10分の2.5)	(10分の2.5)	10分の3.0	10分の4.4	10分の5.8
緩和措置前 (岡山支部)	8.36%	9.55%	9.74%	10.24%	(10.37%)	(10.37%)	10.25%	10.23%	10.25%
緩和措置後 (岡山支部)	8.22%	9.38%	9.55%	10.06%	10.06% (10.15%)	10.06% (10.16%)	10.09%	10.10%	10.15%

※25年度、26年度の保険料率は凍結したため、実際には24年度保険料率と同率。

7. 準備金残高の推移について

直近の収支見込(医療分)によると、平成28年度は単年度収支差4,595億円、準備金残高1兆7,695億円の見込み、また平成29年度は単年度収支差2,419億円、準備金残高2兆113億円の見込みとなっています。

法定準備金

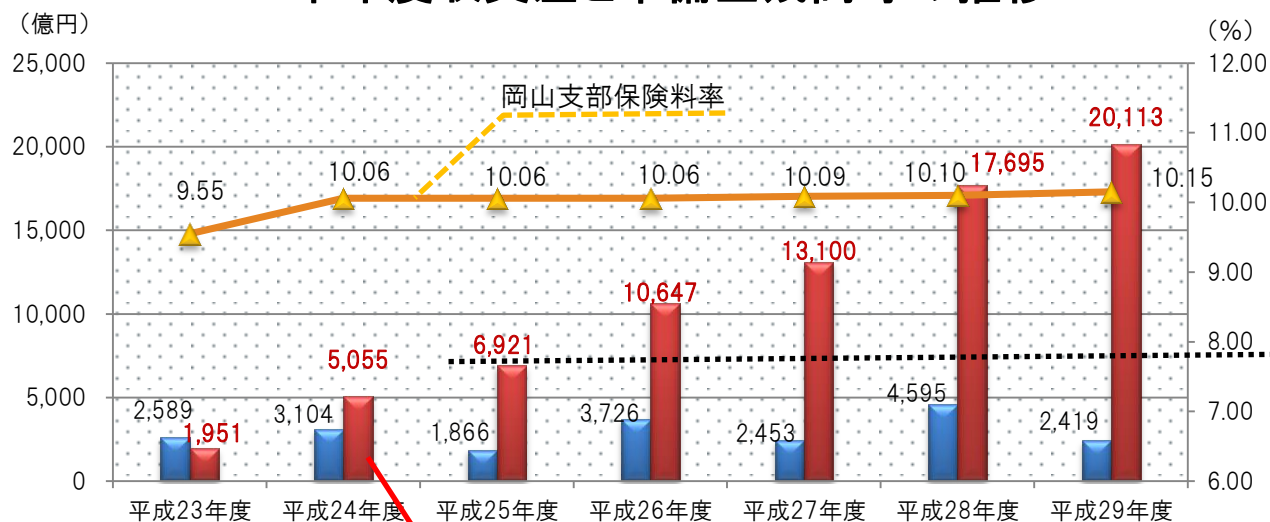
協会けんぽは、各年度末において保険給付費や高齢者拠出金等の支払いに必要な額の1カ月分を準備金(法定準備金)として積み立てなければならないとされている(健康保険法160条の2)。

法定準備金(見込み)

単位:億円

29年度	30年度	31年度	32年度
7,100	7,300	7,500	7,600

単年度収支差と準備金残高等の推移



(条件)

平均保険料率:10%、
賃金上昇率:0%で一定
医療費:医療費の伸びの実績
等を勘案したケース(27年度に
おける高額新薬の影響を含む)

● 準備金残高は法定準備金の2.8カ月分

安定的な財政運営のためにも、どの
程度の準備金を積み立てるべきか？
中長期的に安定した財政運営を行う
ための要件とは？

※28年度は平成28年12月時点の収支見込
29年度は政府予算案を踏まえた見込

議題2 平成29年度パイロット事業及び 特別計上に係る経費について

1. 特別計上に係る経費について

特別計上に係る経費(最終案)については、下記のとおりです。

(単位:千円)

事項	取組名	経費	支部予算枠 (総報酬按分)		
			うち特別計上	うち郵送費	
独自サービス 及びその他支部 医療費適正化	(新規) 健康診断への新たな歯科検査(歯周病原細菌に対する血清IgG抗体価検査)導入に関する事業	12,519	12,519	0	0
	(新規) 健康宣言事業所管理システムの作成				
	(新規) 事業所管理料型による特定保健指導(被保険者)の委託実績向上				
支部独自のサービス向上のための取組み 広報・意見発信	紙媒体による広報(定期的に全事業所、任意継続被保険者宛に送付するチラシ等印刷冊子(しおり)の作成等)	5,562	1,117	0	4,445
	地方自治体や関係団体との連携強化(各種イベントやタウンミーティング等)				
	(継続) 第3回おかやまマラソンへの参画				
	(新規) 健活企業宣言事業所向けセミナーの開催について				
	(新規) 地方自治体や医療関係団体が実施するイベント等の共同開催				
	(継続) 対話集会の開催				
	その他の広報(テレビ、ラジオ、ウェブ、新聞、フリーペーパー等のメディア系媒体を利用した広報、その他)				
	(新規) 限度額適用認定申請制度、健診受診等利用促進に資する医療機関内の電光掲示板等での広報				
	(新規) 地元交通機関を利用した広報(車内放送)				
(継続) 地元紙を活用した健活企業等の広報					

	経費	特別計上
合計	18,185千円	13,636千円

2. 平成29年度支部独自のサービス向上の取組①（前回評議会資料より再掲）

●健康診断への新たな歯科検査(歯周病原細菌に対する血清IgG抗体検査)導入に関する事業について

背景

糖尿病患者が重度の歯周病を罹患しているケースが多く、糖尿病性腎症等の合併症を予防していく上で、医科歯科連携による治療の展開が強く望まれている。

岡山支部では、重症患者を健診から専門医、総合医へと循環させる地域医療連携パスを活用した事業と併せて、今まで介入し辛かった歯科保健へのアプローチ手法の構築など保険者として、医科歯科連携も重要な課題としてみえてきた。

目的

生活習慣病予防健診に歯科医師による肉眼的歯科検診と新しい歯科検査(歯周病原細菌に対する血清IgG抗体価検査、以下「Pg」)を試験的に導入し、口腔の健康状態と生活習慣病関連の各種健診結果との関連性を検討する。

さらに、対象者の医科歯科レセプトを解析して、口腔の健康状態が医療費に及ぼす影響を検討する。

期待される効果

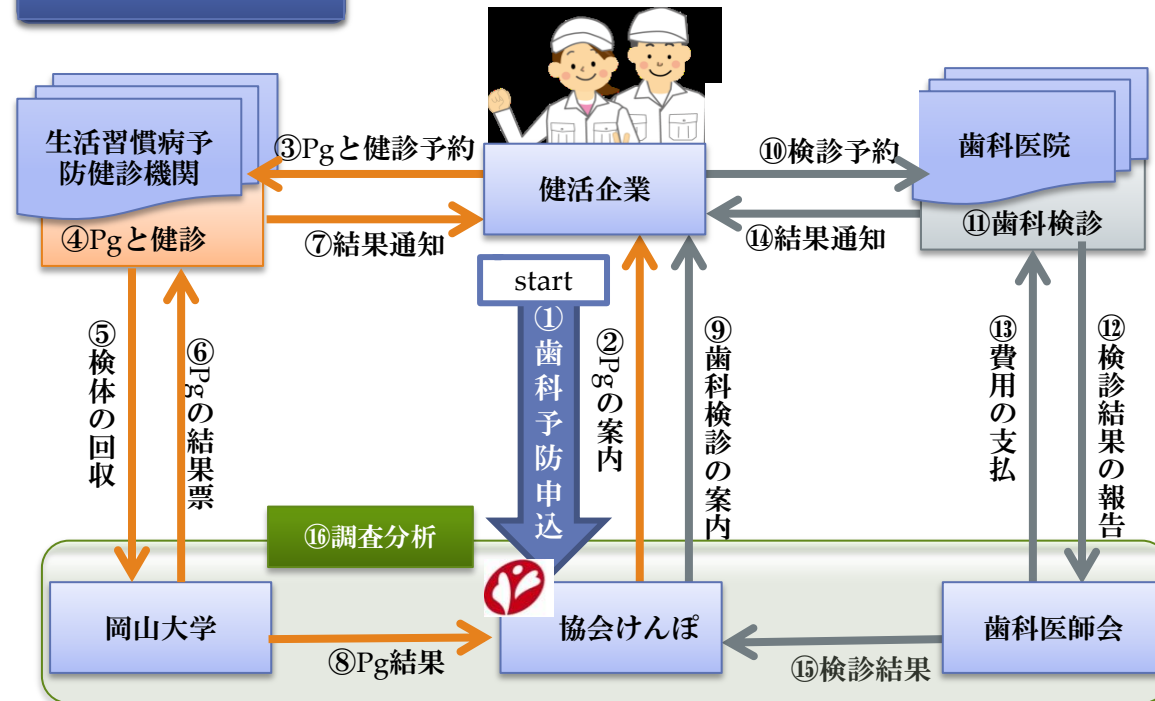
従来の歯科検診に比べPg検査は、客観的数値で測定でき、また血液サンプルは健診に追加するだけで患者への負担がなく、さらに安価にオプション検診として実施することが可能となり、早期治療につながる。

岡山県糖尿病対策専門会議等のなかで、保険者として準備段階から積極的に意見発信をしていくことができる。

対象者

糖尿病性腎症患者の重症化予防事業利用者（ステージⅢ、Ⅳ期）	100人
特定保健指導利用で空腹時血糖が126mg/dl以上の者	400人
健活宣言事業所の健診受診者	400人
合計	900人

共同研究スキーム



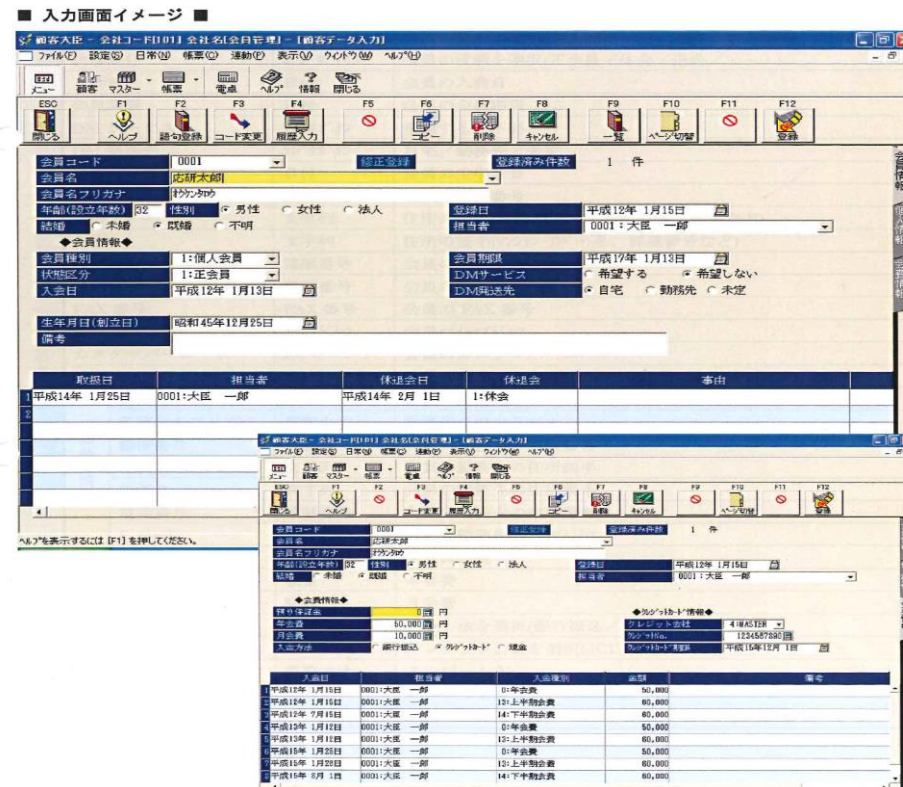
2. 平成29年度支部独自のサービス向上の取組②（前回評議会資料より再掲）

● 健活宣言企業管理システムの作成

【目的】健活企業宣言された事業所の基本管理と進捗管理（フォロー）を効率的に推進

【概要】システム開発業者に委託し、事業所単位データベースの管理システムを構築し経年管理とフォロー用の自動コメント機能等を充実させる

1. 事業所訪問等事跡管理
 - ・事業所ごとの訪問等の事跡を管理する。
 - ・健活宣言以外に健診等の勧奨事跡としても流用が可能な仕様とする。
2. 健活宣言事業所管理
 - ・健活宣言書の提出のあった事業所を管理する。
 - ・アンケート結果入力、評価指標の決定、認定証等の帳票を出力する。
3. 自動フィードバックコメント出力
 - ・アンケート結果から取組について事業所の次年度への取り組みについてのアドバイスを自動フィードバックコメントとして出力する。
 - ・経年評価ができる資料を出力する。
4. アフターフォローのメニューにおいて直接事業所へ働きかける等があるが、本システムから出力される帳票を活用するなど、アフターフォローの一部を担う。



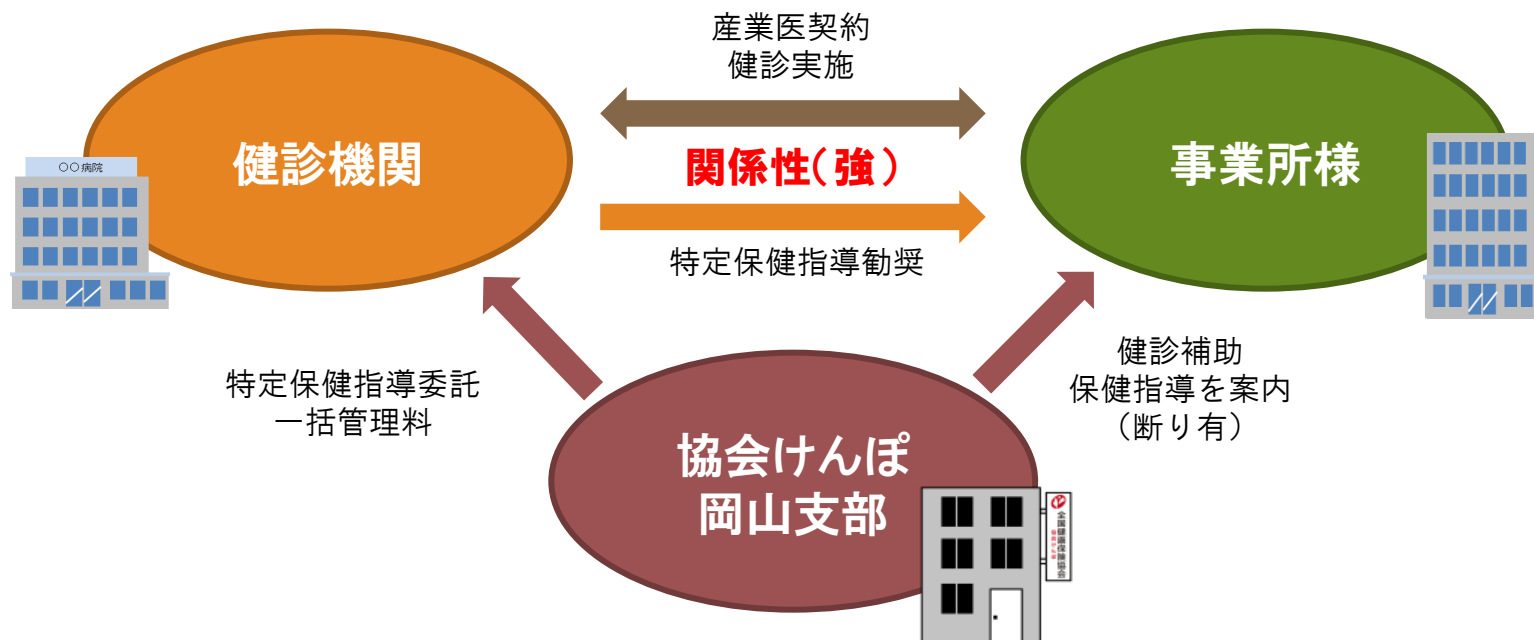
2. 平成29年度支部独自のサービス向上の取組③（前回評議会資料より再掲）

●事業所管理料型による特定保健指導(被保険者)の委託実績向上

【目的】健診機関へ特定保健指導(被保険者)について管理料を支払い事業所単位で一括委託し実施率を向上させる

【概要】健診機関は、産業医を兼ねて受諾しているところがあり関係性が高い事業所があるため、こちらに健診機関担当者が健診結果報告の際に、特定保健指導を勧奨してもらい実施につなげる。

当協会の生活習慣病予防健診（費用補助）受診後、特定保健指導の対象者を事業所へ案内文を送付しているが、受け入れがよくない。
当協会からのアプローチでなく、別のアプローチとして健診機関と事業所との関係性を活用する。（産業医契約、巡回健診実施等）



議題3 平成29年度事業計画(案)について

1. 平成29年度 岡山支部事業計画(案)について ①

平成29年度 事業計画(案) (岡山支部)

項目	実施内容等
1. 保険運営の企画	<p>○保険者機能の発揮による総合的な取組の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域医療構想調整会議への参画や他保険者との連携を通じた意見発信 ・ 日本健康会議を踏まえた「健活企業」宣言等に取り組む事業所数の拡大 ・ ICTを活用したソーシャルマーケティングを踏まえた受診勧奨及び魅力ある集団健診の実施 ・ 地方自治体と連携した特定健診・がん検診の同時実施の更なる推進 ・ 県、大学等と連携したCKD重症化対策の実施 ・ 地域医療の機能強化を目指した関係団体と連携した情報発信等による地域医療連携パスの活用 ・ 運動習慣の定着や食生活の改善等健康づくり事業を通じた健康寿命の延伸 ・ 協定を締結した地方自治体、経済団体および医療関係団体等との連携強化、及び加入者利益の実現に資する新たな協定の締結 <p>○30年度に向けた意見発信</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 30年度に実施される第7次医療計画、第7期介護保険事業（支援）計画、第3期医療費適正化計画、診療報酬・介護報酬の同時改定、国民健康保険制度改革（都道府県による財政運営等）について、加入者・事業主を代表する立場で関与し、他の保険者と連携しながら関係機関への働きかけや関係審議会等において意見発信を行う。 <p>○地域の実情に応じた医療費適正化の総合的対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ データヘルス計画に基づく各種事業の実施、及び次期データヘルス計画への事業の検討 ・ 良質かつ効率的な医療の享受に向けた地域医療への保険者としての関与 ・ 重複受診の防止等、加入者に対する医療サービスの適切な利用の啓発を図るため、医療関係団体と連携した「かかりつけ医」の普及啓発 ・ 歯科検診事業と特定健診結果の関連性の調査分析 ・ ジェネリック医薬品の更なる使用促進 ・ 未治療者への受診勧奨による重症化予防の推進 ・ 被扶養者資格の再確認業務の的確な実施 ・ 医療機関における資格確認業務の利用率向上、及び実施効果を高めるための利用勧奨の実施 P 3 3 ・ 傷病手当金等の審査業務の強化による現金給付費の適正化 ・ 適正受診に資する周知広報 <p>○「健活企業」宣言等に取り組む事業所数の拡大 P 2 5 ・ 2 6</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県、経済関係団体、マスコミ等と連携したイベントの開催 ・ 事業所訪問等を通じた「健活企業」宣言事業所の普及、宣言事業所へのアフターフォローの充実及び事業主の健康づくり意識の醸成

1. 平成29年度 岡山支部事業計画(案)について ②

項目	実施内容等
1. 保険運営の企画	<ul style="list-style-type: none">○ジェネリック医薬品の更なる使用促進・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 2 7<ul style="list-style-type: none">・ 県、医療関係団体等と連携したイベントの開催・ 医療機関等への訪問によるアンケート調査の実施結果及び医療機関や調剤薬局毎のジェネリック医薬品使用割合等のデータを活用した医療機関及び薬局関係者への働きかけ・ ジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担軽減額等のお知らせの実施・ 「希望シール」等の配布・ 他機関への情報提供や軽減効果額等に係る効果的な広報の実施○地域医療への関与・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 2 8<ul style="list-style-type: none">・ 岡山県医療審議会地域医療構想部会、地域医療構想調整会議等関係審議会等において加入者・事業主を代表する立場で関与し、他の保険者と連携した関係機関への働きかけや意見発信○調査研究の推進等<ul style="list-style-type: none">・ 人口構造の高齢化等を踏まえた地域ごとの受療動向等地域医療に係る現状の把握・ 加入者調査実施結果を踏まえた事業展開や政策提言の検討実施・ 保険者協議会を通じた他保険者とのデータ共有、専門家を活用した医療費データ等の分析の推進及び情報発信・ G I S（地理情報システム）を用いた、加入者・事業主や関係機関等へ視覚的にわかりやすい分析結果の提供○広報・意見発信の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 2 8<ul style="list-style-type: none">・ データヘルス計画の推進、「健活企業」宣言事業所数の拡大に資する広報・ 地方自治体や医療関係団体等と連携した各種広報の実施・ 他団体が発行する広報紙を活用した広報の推進・ 各種事業に係る積極的なプレスリリースの実施・ 関係団体と連携したイベント等を活用した保健事業の推進に資する情報発信・ 健康に関するイベントへの参画を通じた各種事業の周知広報・ 各種チラシやホームページ、メールマガジン等を活用した広報○健康保険委員の活動強化と委嘱数拡大<ul style="list-style-type: none">・ 健康保険委員への効果的な広報や情報提供による活動強化・ 更なる委嘱数の拡大に向けた各種取組の検討
2. 健康保険給付等	<ul style="list-style-type: none">○サービス向上のための取組<ul style="list-style-type: none">・ お客様の声を踏まえたサービス改善及び満足度の向上・ 健康保険給付に係るサービススタンダードの適正な管理及び実施・ 各種申請書及び届出書の郵送化の更なる促進・ 任意継続被保険者に係る保険料の口座振替の利用促進○限度額適用認定証の利用促進<ul style="list-style-type: none">・ 限度額適用認定証の利用により加入者の医療機関窓口での負担が軽減されることから、岡山県病院協会と連携し、窓口限度額適用認定申請書セットを配置するとともに、問い合わせ時には病院へ設置していることを周知し加入者の利便性を図る。また、事業主や健康保険委員等に対してチラシやリーフレットによる広報を実施し利用促進を図る。

1. 平成29年度 岡山支部事業計画 (案) について ③

項目	実施内容等
2. 健康保険給付等	<p>○被扶養者資格の再確認</p> <ul style="list-style-type: none"> ・無資格受診の防止を目的とした被扶養者資格の再確認業務に係る事業主及び日本年金機構との協力及び連携による的確な実施 <p>○柔道整復施術療養費の審査の強化・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 2 9</p> <ul style="list-style-type: none"> ・柔整審査会での指摘や申請傾向を踏まえ、疑義のある施術所に係る積極的な患者照会の強化及び制度の更なる周知広報による適正受診の促進 ・不正請求事案等の地方厚生局等への情報提供 <p>○傷病手当金及び出産手当金の不正請求の防止・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 3 0</p> <ul style="list-style-type: none"> ・不正請求の疑義が生じた案件への保険給付適正化プロジェクトチームによる対応 ・事業所への立入検査の実施等による不正請求の防止強化 <p>○効果的なレセプト点検の推進・・ P 3 2</p> <ul style="list-style-type: none"> ・内容点検の推進を図るための情報共有の促進、研修の充実等を通じた点検スキルの向上 ・資格点検の推進を図るための加入者資格の全件確認及び負担割合相違請求の確認の徹底 ・外傷点検の推進を図るための負傷原因照会の徹底及び照会未回答者に対する提出勧奨の強化 <p>○適正な債権管理及び積極的な債権回収業務の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 3 2</p> <ul style="list-style-type: none"> ・未返納者に対する法的措置拡充による債権回収の強化 ・効果的な催告フローの確立と実施による債権回収率向上と早期回収に向けた適正な債権管理の推進 ・無資格受診債権の保険者間調整を活用した債権回収業務の推進及び加入者サービスの向上 <p>○資格喪失後受診等による債権の発生防止のための保険証の回収強化・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 3 1</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日本年金機構との連携による資格喪失後の保険証の回収の徹底 ・保険証未返納者へ文書催告依頼及び不芳事業所への文書及び訪問等による返納催告 ・未回収対策として、未回収の入口である事業所へ退職者に対する保険証返納のチラシを配布し、入口対策を図る
3. 保健事業	<p>(1) データに基づいた保健事業の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 3 5</p> <p>上位目標1：CKDに係る保健指導を受けた者のeGFRが上昇する。 下位目標1：新たな国民病としてのCKDへの理解が深まり、該当者数が減少する。 上位目標2：代謝リスク保有率、又は検査平均値（空腹時血糖、HbA1c）が低下する。 下位目標2：自身の健康に関心を持つようになり、特定健診・特定保健指導実施率が向上する。また、未治療者等の重症度の高い者への認定看護師による個別指導や当協会のフォローアップ保健指導の実施数が向上する。</p> <hr/> <p>(2) 特定健康診査の推進及び事業者健診データの取得促進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 3 4 ・ P 3 5</p> <p>○被保険者（40歳以上）（受診対象者数：252,670人）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病予防健診 実施率61.3%（実施見込者数：155,000人） ・事業者健診データ 取得率15.0%（取得見込者数：38,000人） <p>○被扶養者（受診対象者数：75,157人）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査 実施率26.6%（実施見込者数：20,000人）

1. 平成29年度 岡山支部事業計画(案)について ④

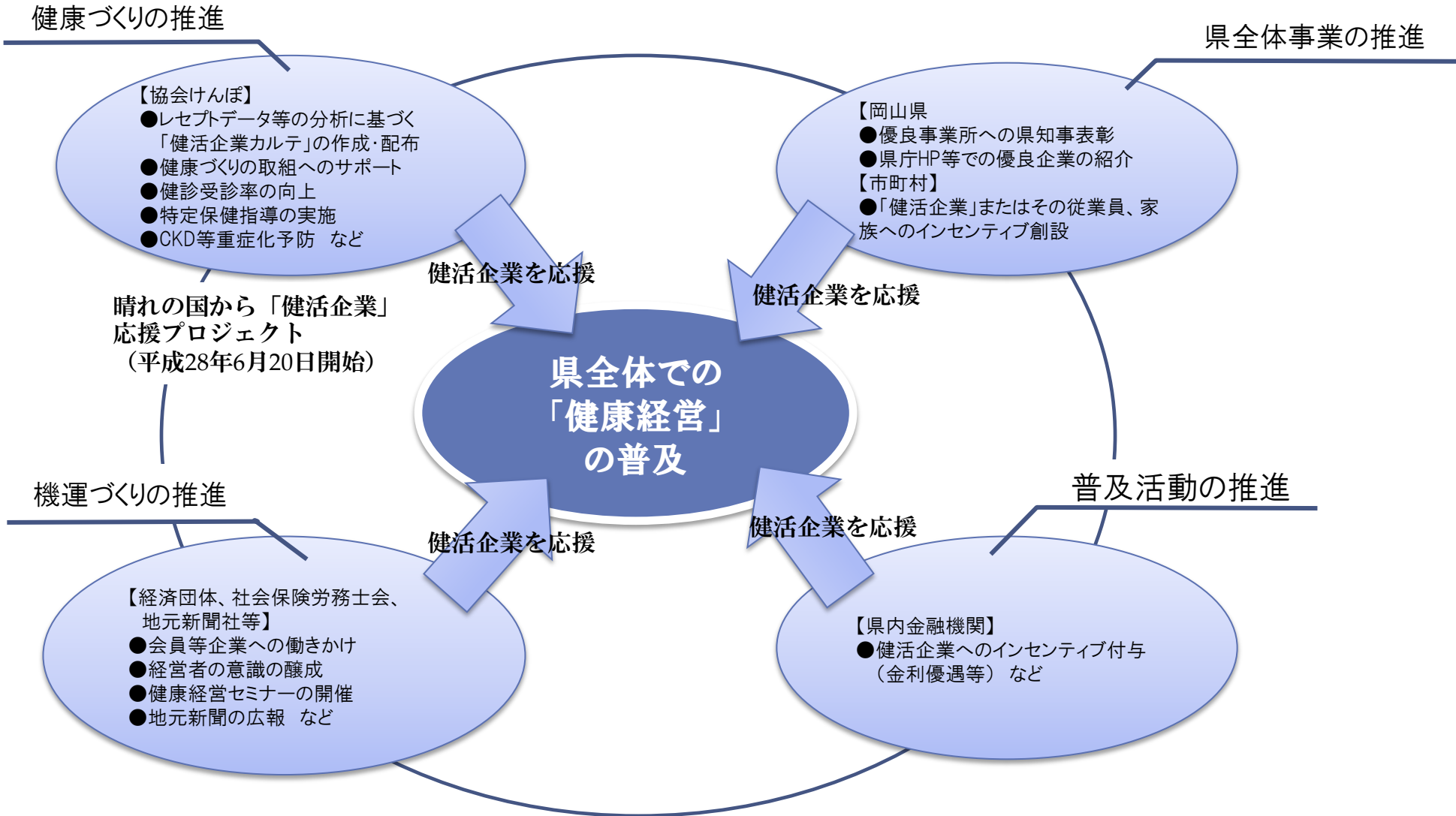
項目	実施内容等
3. 保健事業	<p>○健診の受診勧奨対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P 3 4・3 5</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所訪問による勧奨 ・健活企業宣言へ訪問による各種勧奨 ・生活習慣病予防健診の集合型健診の開催 ・被保険者個人への受診勧奨の対象者拡大 ・新規適用事業所への健診案内発送（毎月） ・健活企業宣言事業所へ健康づくりメニューとして「スマトレ」の普及 ・健活企業宣言事業所への集団学習（食生活・禁煙等）の実施 ・健活企業宣言事業所の管理システム構築による進捗管理とフォローの充実 ・県・経済団体等と一体となった健康経営の促進 ・集団健診の地域を県全体（北部）への拡大 ・集団健診の百貨店やショッピングセンター等での開催 ・上記の健診を県外在住者のため集団健診を県外会場（隣県）でも開催 ・未受診者層への郵送型自己採血による実態把握と受診行動へ誘導 ・健活企業の事業主と連名による受診勧奨通知の送付
	<p>.....</p> <p>（3）特定保健指導の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P 3 5</p> <ul style="list-style-type: none"> ○被保険者（実施対象者数：38,600人） <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導 実施率26.4%（実施見込者数：10,190人） <ul style="list-style-type: none"> （内訳）協会保健師実施分 22.4%（実施見込者数：8,646人） アウトソーシング分 4.0%（実施見込者数：1,544人） ○被扶養者（実施対象者数：1,820人） <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導 実施率24.1%（実施見込者数：439人） ○保健指導の受診勧奨対策 <ul style="list-style-type: none"> （被保険者） <ul style="list-style-type: none"> ・対象者が多い事業所へ訪問による導入勧奨 ・健診機関へ事業所単位での一括委託 ・保健指導専門機関への効率的な委託 ・保健師・管理栄養士による実施率3割増し活動 ・特定保健指導実施者育成研修会の開催 （被扶養者） <ul style="list-style-type: none"> ・集団健診時における特定保健指導該当候補者へ後日結果説明会の案内 ・市町村健診実施機関による指導実施委託

1. 平成29年度 岡山支部事業計画(案)について ⑤

項目	実施内容等
3. 保健事業	<p>(4) 事業主等の健康づくり意識の醸成を目指した取組 (コラボヘルス) P 3 6</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 健活企業宣言事業所へ健康づくりメニューとして「スマトレ」の普及 ・ 健活企業宣言事業所への集団学習 (食生活・禁煙等) の実施 ・ 健活企業宣言事業所の管理システム構築による進捗管理とフォローの充実 ・ 県・経済団体等と一体となった健康経営の促進 <hr/> <p>(5) 重症化予防対策の実施 P 3 6</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 糖尿病性腎症の重症化予防保健指導実施者100名 ・ 糖尿病性腎症の重症化予防スキームの拡大 ・ 国保との連携による糖尿病性腎症の重症化予防スキームの構築
4. 組織運営及び業務改革	<ul style="list-style-type: none"> ○組織や人事制度の適切な運営と改革 <ul style="list-style-type: none"> ・ 支部が目指す組織風土の定着に向けた職場づくりの推進 ・ 創造的業務への積極的な取組を通じた職員の企画力の向上 ・ 28年度に導入した「人事評価制度の見直し」、「職員に期待する職員像の提示」、「等級ごとの職員の役割の明確化」等の新たな人事制度の運用・活用を通じた、協会を支える人材の育成 ○コンプライアンス、個人情報保護等の徹底 <ul style="list-style-type: none"> ・ ヒヤリハット事例の定期的な把握等を通じたリスク管理体制の強化 ・ 研修等による法令等規律の遵守や個人情報の適切な取扱いの徹底 ○人材育成の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 職員の業務意欲の向上を目指した支部長表彰の実施 ・ 支部における業務改善・提案制度を通じた職員の解決力等の育成 ・ 定例ミーティング等を通じた職員の更なる意識改革による加入者本位の徹底 ・ 職員が担うべき役割について理解し、それに合った実績を上げ、能力を発揮するための人材育成 ○業務改革・改善の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ WGによる提案しやすい環境の整備 ・ 部門間連携の強化を通じた業務の更なる効率化の推進 ○経費の節減等の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 節電対策等を踏まえたコスト意識の向上による一般事務経費の更なる節減 ・ 調達審査委員会及び支部独自の契約審査会による適正な調達及び予算執行 ・ 支部ホームページ等での調達結果の公表による透明性の確保

2. 事業計画(案)について(企画総務グループ関連①)

●「健活企業」宣言等に取り組む事業所数の拡大



2. 事業計画(案)について(企画総務グループ関連②)

【概要】

(継続) 県や経済関係団体、マスコミ等と連携したセミナーの開催

「健活企業」に関するセミナー等を県や経済関係団体等と共同で開催。岡山県全体で健康経営に取り組む機運を高めることによる事業所数の拡大。そのほかにも関係団体等と連携したアプローチ方法を随時、検討の上、実施。

また、地元紙を活用した健活企業等の広報を実施。地元最大の媒体元となる山陽新聞社が中心となり、健康経営及び「健活企業」の普及・推進に取り組む。

(継続) 事業所訪問等を通じた健康経営の普及及び事業主の健康づくり意識の醸成

事業所訪問等を通じて「健活企業」の意義や、健康づくりのためのメニューやデータ分析結果を事業主に提供し、協会けんぽと事業主との協働での健康づくりへの取組。

市町村に働きかけ、「健活企業」またはその従業員、家族へのインセンティブ創設を依頼

(継続) 各種チラシやホームページ、メールマガジン等を活用した広報

「健活企業」宣言を行った事業所が継続して「健康経営」に取り組むためのアフターフォローの一環として定期的な「健活通信」の発行。

定期的な広報媒体を活用した情報提供のほか、「健康経営」に関する内容等を記載したパンフレットを作成・配布。



(参考) 支部が一丸となって取組むため事務室内に掲示

2. 事業計画(案)について(企画総務グループ関連③)

●ジェネリック医薬品の更なる使用促進

【背景】

- ☛ジェネリック医薬品の使用割合を目標80%以上に引上げ
国は、目標数値の達成時期を、2018～2020年度末までのなるべく早い時期としたうえで、17年半ばに70%以上との中間目標を設定。
- ☛後期高齢者支援金の加算減算制度に係るインセンティブの見直し
厚生労働省は、現行のすべての保険者共通で行っている加算減算制度について、保険者種別それぞれの特性に応じた新たなインセンティブ制度に見直す見込み。具体的には、ジェネリック医薬品差額通知の実施や希望シールの配布など、実施により加入者のジェネリック医薬品の使用を定着・習慣化させ、その後のジェネリック医薬品の継続使用に資するもの。

【概要】

- (新規)** 医療機関等への訪問によるアンケート調査の実施結果及び医療機関や調剤薬局毎のジェネリック医薬品使用割合等のデータを活用した医療機関及び薬局関係者への働きかけ
- (継続)** 県、医療関係団体等と連携したイベントの開催
県や医療関係団体が実施するイベントを共同で開催。ジェネリック医薬品に係る周知広報等を行うことによる更なる使用促進。
平成29年度「薬立つフォーラム」への参画。
※平成27年11月17日付けで連携協定を締結した岡山県薬剤師会との連携事業
- (継続)** ジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担軽減額等のお知らせの実施
- (継続)** 「希望シール」等の配布
- (継続)** 他機関への情報提供や軽減効果額等に係る効果的な広報の実施

2. 事業計画(案)について(企画総務グループ関連④)

●地域医療への関与

(継続)岡山県医療審議会地域医療構想部会、地域医療構想調整会議等関係審議会等において加入者・事業主を代表する立場での関与し、他の保険者と連携した関係機関への働きかけや意見発信

○ 岡山支部における各委員の就任状況

- ・岡山県保健医療計画策定協議会・同地域医療構想部会委員(支部長)
- ・地域医療構想県南東部調整会議委員(企画総務部長)
- ・地域医療構想真庭圏域調整会議委員(企画総務グループ長補佐)

●広報・意見発信の推進

(継続)おかやまマラソンEXPO会場にブース出展

中四国最大規模のフルマラソン参加者を誇るおかやまマラソンに参画することで、岡山支部の事業等に係る周知広報を行い協会けんぽの知名度、健診受診率の向上等保健事業の推進に資する情報発信。

下記実績のとおり、成果があったため29年度も継続。

※「おかやまマラソン2016」実績

- ・岡山支部ブース来訪者 670名(バランス測定)
- ・EXPO会場にて「スマトレ」ステージ発表
- ・ブース内に「健活企業」宣言事業所一覧を掲載
(EXPO会場来訪者 12万6千人(主催者発表))



ブース内健活企業一覧の掲示の様子

岡山支部ブース

2. 事業計画(案)について(業務グループ関連①)

●柔道整復施術療養費の審査の強化

➤柔道整復施術療養費

接骨院・整骨院で行われる柔道整復師による治療行為は「施術」と呼ばれ、整形外科医などの医師による「治療」とは明確に区別されている。

そのため、「施術」を受ける場合、健康保険が使えるものと使えないものが定められている。

健康保険が使えるもの
＜けがや原因のある痛み＞

- 急性など外傷性の捻挫・打撲・挫傷(肉離れ)
- 骨折・脱臼(ただし、応急措置を除き、あらかじめ医師の同意を得ることが必要。)

健康保険が使えないもの
＜病気や原因不明の痛み＞

- 日常生活による疲労・肩こり・腰痛など
- 病気(神経痛・リウマチ・ヘルニアなど)による痛みや凝り
- 脳疾患後遺症などの慢性病
- スポーツなどによる筋肉疲労・筋肉痛など

【現状】

今までの審査の強化の取り組みにより、平成28年度の支給決定状況として、前年比、支給件数1.6%減、支給額2.6%減、一件当たり支給額1.0%減と3項目とも減少、全国でも3項目とも減少しているのは、岡山支部と島根支部のみであり、適正受診が図られていると考えられます。

【概要】

(継続) 加入者等への照会の強化及び制度の更なる周知広報による適正受診の促進

1件当たりの支給金額の比較的高い柔整師の抽出や、頻回受診の割合等の申請傾向について分析等により効果的な患者照会を実施する。また、柔整審査会による疑義案件に係る患者照会に加え、照会対象者の選定条件を見直し、具体的に3部位・10日以上、あるいは1～2部位・15日以上の受診者に照会対象を拡大しております。

(継続) 不正請求事案等の地方厚生局等への情報提供

不正請求事案については厚生局に指導してもらおうべく、更なる働きかけを行っております。

2. 事業計画(案)について(業務グループ関連②)

●傷病手当金及び出産手当金の審査の強化

【現状】不正請求の疑いが強い請求は、次のような例です。

- 健康保険に新規加入または標準報酬を変更してから期間が経過していない請求
- 標準報酬を極めて高額に設定した請求
- 精神疾患や腰痛など支給判断が難しい病名での請求

上記現状において、本年4月に健康保険法改定に伴い、減少傾向にあるが、健康保険加入後数か月以内の申請もあることから、現金給付適正化の観点から審査の強化を継続する。

【概要】

(継続) 保険給付適正化プロジェクトチームによる対応

(継続) 事業所への立入検査の実施等による不正請求の防止強化

2. 事業計画(案)について(業務グループ関連③)

●資格喪失後受診等による債権の発生防止のための保険証の回収強化

【現状】

平成28年度上期において、返納金債権となった1,375件のうち資格喪失後受診の理由とした件数は、1,087件と約79%を占めている状況です。

【概要】

(新規) 未回収対策としての入口対策

未回収対策として、保険証の返納や回収の義務等について、封筒等の媒体を利用し幅広く広報することにより、事業主や加入者への対策を図る。

(継続)

- 返納不芳事業所を抽出し回収徹底の依頼文書発送の実施
- 大規模事業所及び返納金発生が多い事業所に対する訪問による回収徹底の依頼を実施
- 日本年金機構の催告に返信封筒を同封
- 資格喪失処理後1週間後の返納催告の実施
- 任継保険者対策は、一次催告は委託、二次催告は支部から催告、その後電話による催告の実施

2. 事業計画(案)について(レセプトグループ関連①)

- 効果的なレセプト点検の推進
- 適正な債権管理及び積極的な債権回収業務の推進

【概要】

(継続) 資格点検の推進を図るための加入者資格の全件確認

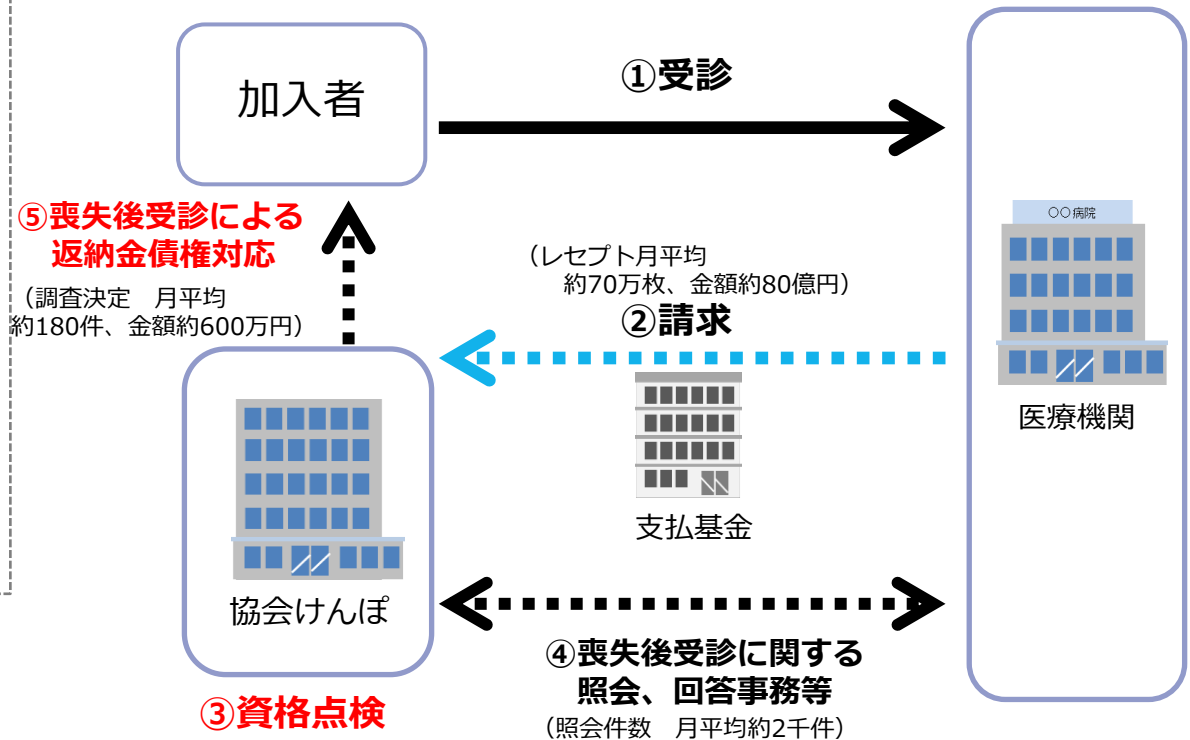
(継続) 医療機関における資格確認業務の効率的な実施を通じた資格点検業務の効率化
(詳細は次頁)

(継続) 適正な債権管理及び積極的な債権回収業務の推進

- ☛ 法的手続きによる債権回収の強化
- ☛ 訪問、電話、弁護士名の催告文書等による新規発生債権の早期回収
- ☛ 債権の保険者間調整による債権回収業務の推進

資格点検による債権発生に至るイメージ図

(数量は平成28年上期平均)

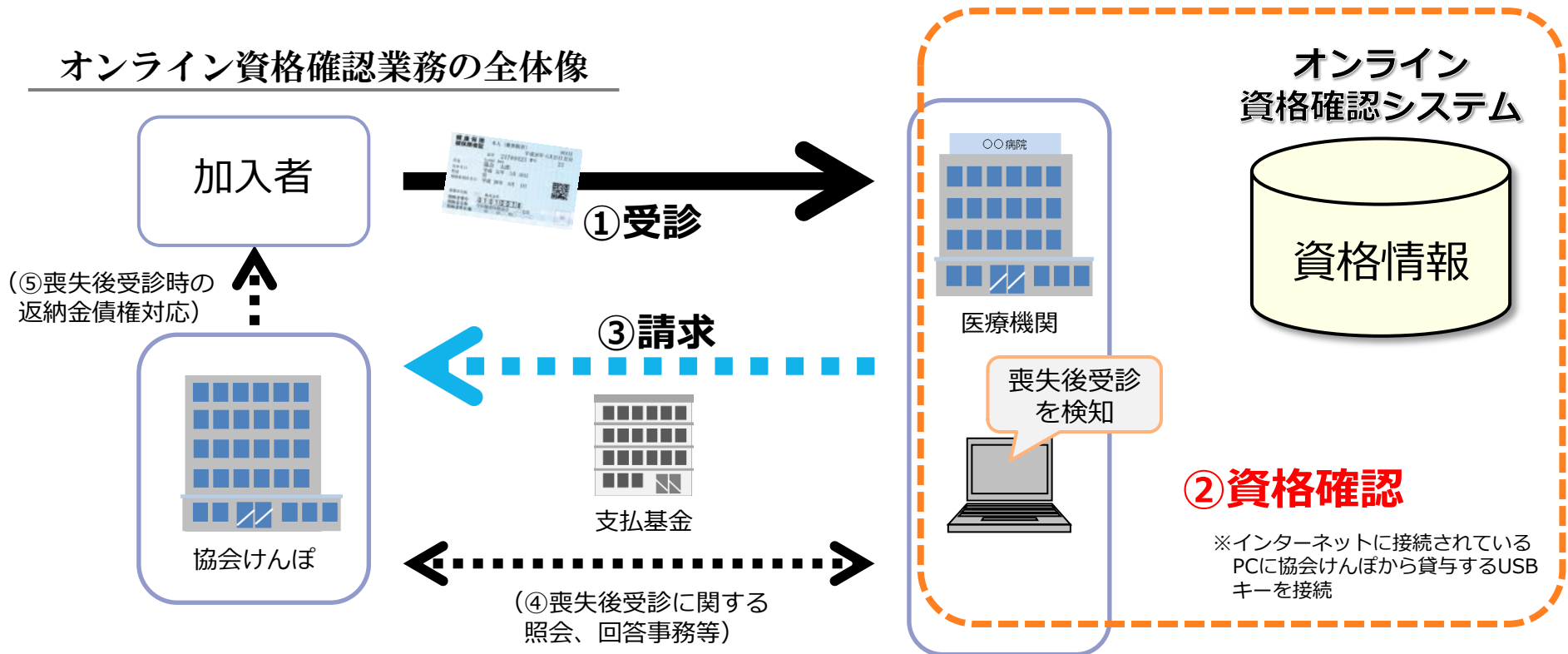


2. 事業計画(案)について(レセプトグループ関連②)

● 医療機関における資格確認業務の実施

- 【目的】医療機関において、協会けんぽの健康保険加入者の資格を都度確認できるようにすることで、資格喪失後受診の防止を図り、適正な資格による保険診療を推進する。また、資格喪失後受診のレセプトを減少させることで、医療機関の事務の軽減を図る。
- 【概要】医療機関のPCで、インターネット回線を利用して保険証の記号・番号・生年月日・保険者番号を入力することにより、加入者の資格の有無を確認する。また、同時に診察券番号を入力することで、次回から診察券番号のみで資格確認を行うことができるようにする。配布数量は47機関。
- 【効果】資格喪失後受診の防止、資格喪失後受診のレセプトの減少、医療機関の事務の軽減

オンライン資格確認業務の全体像



2. 事業計画(案)について(保健グループ関連①)

●データヘルス計画に基づく各種事業の実施

【概要】

生活習慣病予防健診の受診勧奨事業

- ☛(継続)事業所訪問による勧奨
対象先を中規模事業所を選定
- ☛(継続)健活企業宣言へ訪問による各種勧奨
健診・保健指導実施率の向上
- ☛(新規)生活習慣病予防健診の集合型健診の開催
トラック協会等との共同実施
- ☛(継続)被保険者個人への受診勧奨の対象者拡大
経年生活習慣病未申込者に対し戸別にDMを送付。
- ☛(継続)新規適用事業所への健診案内発送(毎月)

事業主健診結果データの提供勧奨事業

- ☛(継続)事業所訪問による勧奨
対象先を中規模事業所を選定
- ☛(継続)協力団体(医師会・トラック協会等)へ連名によるデータ提供依頼の実施要請
- ☛(新規)健診機関と事業所との関係性を活用した提供依頼
産業医事業所・健康管理一括請負事業所・巡回健診実施事業所へのアプローチ

2. 事業計画(案)について(保健グループ関連②)

【概要】

特定健診(被扶養者)の受診勧奨事業

- ☛(新規) 集団健診の地域を県全体(北部)への拡大
高梁、新見、真庭等での実施
- ☛(継続) 集団健診の百貨店やショッピングセンターなどでの開催
- ☛(新規) 上記の健診を県外在住者のため集団健診を県外会場(隣県)でも開催
福山市内の百貨店やショッピングセンターで岡山支部被扶養者への開催
- ☛(継続) 未受診者層への郵送型自己採血による実態把握と受診行動へ誘導
- ☛(新規) 健活企業の事業主と連名による受診勧奨通知の送付

特定保健指導の実施促進事業

- ☛(継続) 対象者が多い事業所へ訪問による導入勧奨
- ☛(新規) 健診機関へ事業所単位での一括委託
産業医事業所・健康管理一括請負事業所・巡回健診実施事業所へのアプローチ
- ☛(継続) 保健指導専門機関への効率的な委託
積極的支援の継続支援(2回目以降)分の委託
- ☛(新規) 集団健診時における特定保健指導該当候補者へ後日結果説明会の案内
健診機関による特定保健指導実施のための誘導
- ☛(新規) 市町村健診実施機関による指導実施委託
健診結果説明を兼ねた後日説明会を開催し特定保健指導の実施
- ☛(新規) 保健師・管理栄養士による実施率3割増し活動
訪問先事業所において当日未実施者の掘り起し
- ☛(新規) 特定保健指導実施者育成研修会の開催

2. 事業計画(案)について(保健グループ関連③)

【概要】

未治療者への受診勧奨による重症化予防の推進

- ☛(継続)糖尿病性腎症の重症化予防保健指導実施者100名
(リスク保有者で服薬なし261名、空腹時血糖130以上・尿たんぱく2+以上・eGFR60未満)
- ☛(継続)糖尿病性腎症の重症化予防スキームの拡大
実施機関の拡大と療養指導士・糖尿病サポーターによる一次勧奨
- ☛(継続)国保との連携による糖尿病性腎症の重症化予防スキームの構築

事業主等の健康づくり意識の醸成を目指した取組(コラボヘルス)

「健康経営」導入事業所の拡大

- ☛(新規)健活企業宣言事業所へ健康づくりメニューとして「スマトレ」の普及
- ☛(新規)健活企業宣言事業所への集団学習(食生活・禁煙等)の実施
- ☛(新規)健活企業宣言事業所の管理システム構築による進捗管理とフォローの充実
- ☛(新規)県・経済団体等と一体となった健康経営の促進
スローガン「晴れの国目指そう!『健活県』おかやま」

議題4 協会けんぽにおける インセンティブ制度について

インセンティブ制度の検討状況について

後期高齢者支援金の加算・減算制度

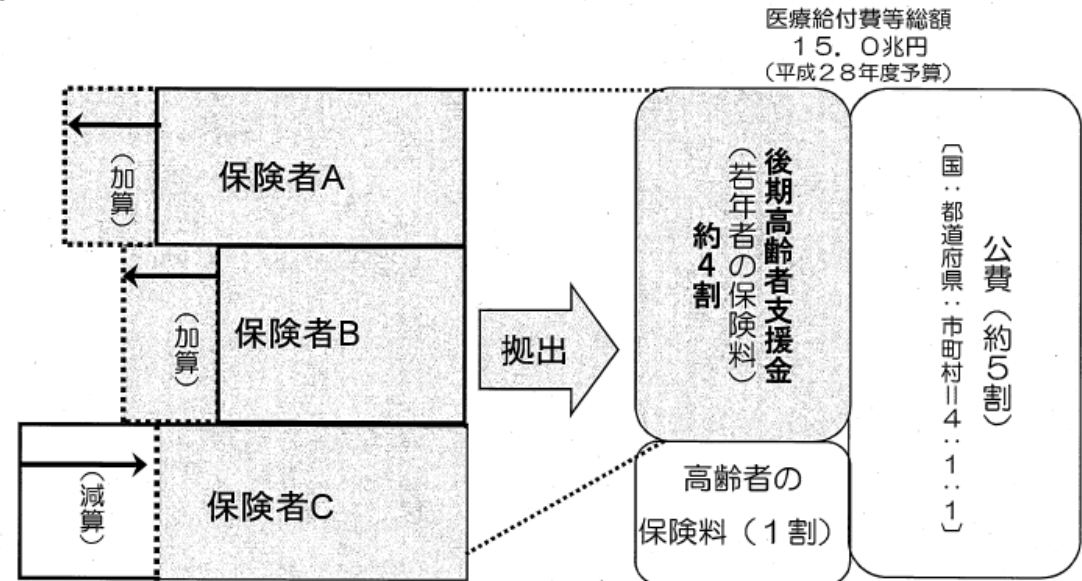
- 平成18年の医療保険制度改正において、後期高齢者支援金の加算・減算制度を創設
- 具体的には、平成25年度後期高齢者支援金から実施(実際の金額への反映は平成27年度に実施する平成25年度確定後期高齢者支援金の精算から実施)。

各保険者の特定健診の実施率等により、当該保険者の後期高齢者支援金の額について一定程度加算又は減算を行う

〈加算・減算の方法〉

- ① 目標の達成状況
 - 特定健診・保健指導の実施率
- ② 保険者の実績を比較
 - 支援金の減算
平成25年度と平成26年度以降の方法が異なる
(次頁参照)
 - 支援金の加算
特定健診又は保健指導の実施率が実質的に0%の保険者
- ③ 加算率は0.23%に設定 (法律上は上限10%)
 - ※例外：災害等の事情により実施できなかった場合等、一定の要件に該当する保険者については、加算の適用を除外。
- ④ 減算率については、加算額と減算額の総額が同じになるように設定 (法律上は上限10%)

〈後期高齢者支援金の仕組み〉



平成26年度後期高齢者支援金の加算・減算（平成25年度実績ベース）

（一保険者当たりの減算率 0.045%）

保険者	加算対象保険者数	加算額	減算対象保険者数	減算額
市町村国保	9	100万円	85	1,700万円
国保組合	27	1,400万円	3	30万円
単一健保	94	4,700万円	72	1,700万円
総合健保	11	1,200万円	17	1,800万円
共済	1	200万円	6	2,400万円
合計	142	7,600万円	183	7,600万円

予防・健康づくり等に関する保険者インセンティブに関する主な閣議決定等

○医療保険制度改革骨子（平成27年1月13日 社会保障制度改革推進本部決定）

- ・ 後期高齢者支援金の加算・減算制度について、予防・健康づくり等に取り組む保険者に対するインセンティブをより重視するため、多くの保険者に広く薄く加算し、指標の達成状況に応じて段階的に減算する仕組みへと見直し、平成30年度から開始する。特定健診・保健指導実施率のみによる評価を見直し、後発医薬品の使用割合等を追加し、複数の指標により総合的に評価する仕組みとする。

○日本再興戦略 改訂2015（平成27年6月30日閣議決定）

- ・ 後期高齢者支援金の加算・減算制度や、国民健康保険において新たに創設される「保険者努力支援制度」については、被保険者の健康の保持増進や医療費適正化等に向けた保険者の努力を促すよう、特定健診・特定保健指導の実施状況や後発医薬品の使用状況等を積極的に評価するメリハリの効いたスキームとすべく、検討を行う。また、協会けんぽ、後期高齢者医療制度についても、新たなインセンティブ制度の創設に向けた検討を行う。

○経済財政運営と改革の基本方針2015（平成27年6月30日閣議決定）抄

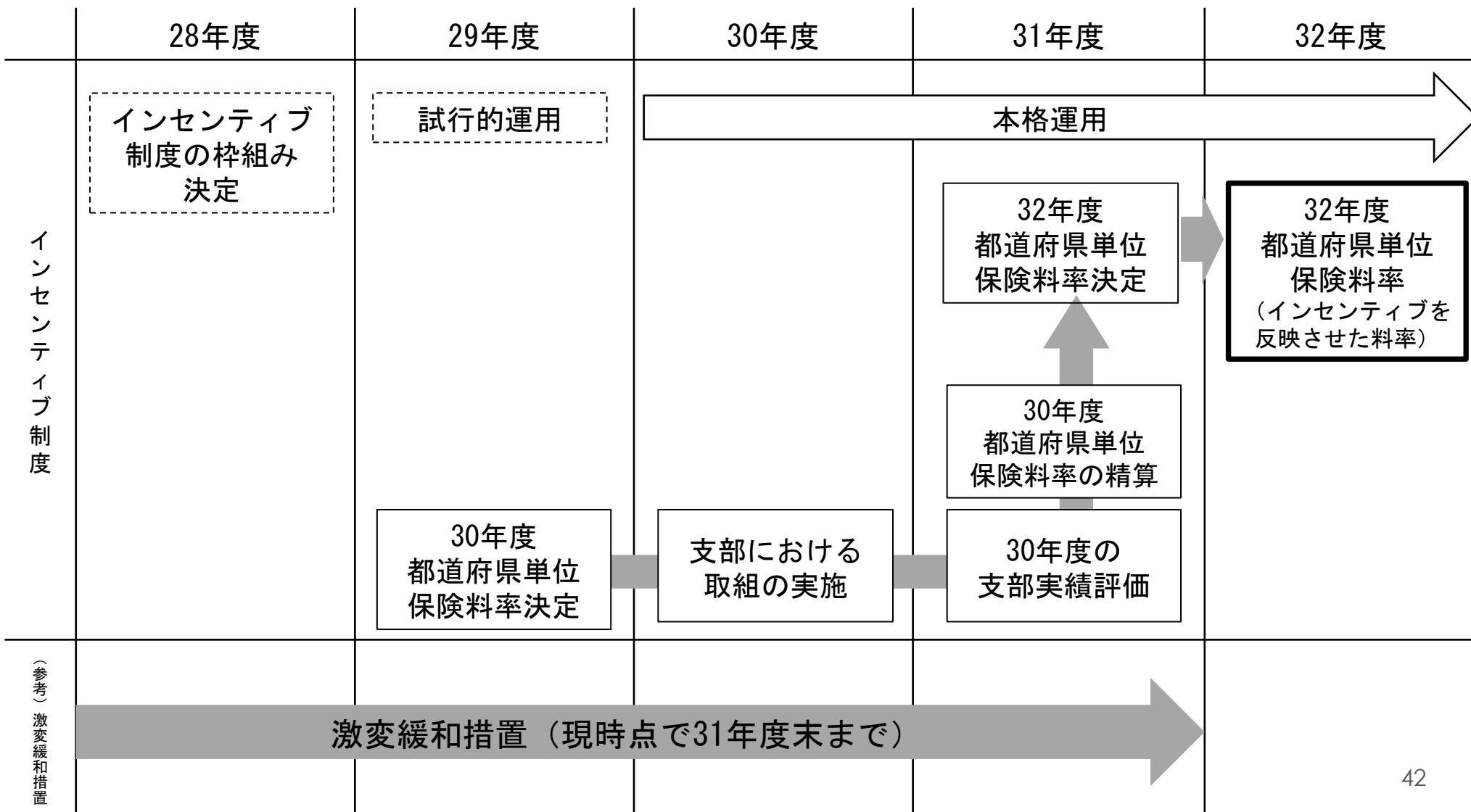
- ・ 保険者については、国民健康保険において、保険者努力支援制度の趣旨を現行補助制度に前倒しで反映する。その取組状況を踏まえ、2018年度（平成30年度）までに保険者努力支援制度のメリハリの効いた運用方法の確立、国民健康保険料に対する医療費の地域差の一層の反映、後期高齢者支援金の加算・減算制度の運用面での強化、医療保険の審査支払機関の事務費・業務の在り方など、保険者における医療費適正化に向けた取組に対する一層のインセンティブ強化について制度設計を行う。

○経済財政運営と改革の基本方針2016（平成28年6月2日閣議決定）抄

- ・ 予防・健康づくり等の取組に係る共通のインセンティブ指標を踏まえつつ、保険者努力支援制度や後期高齢者支援金の加算・減算制度等について具体的な指標を検討し、疾病予防・健康づくり等に関するインセンティブ強化を実現する。

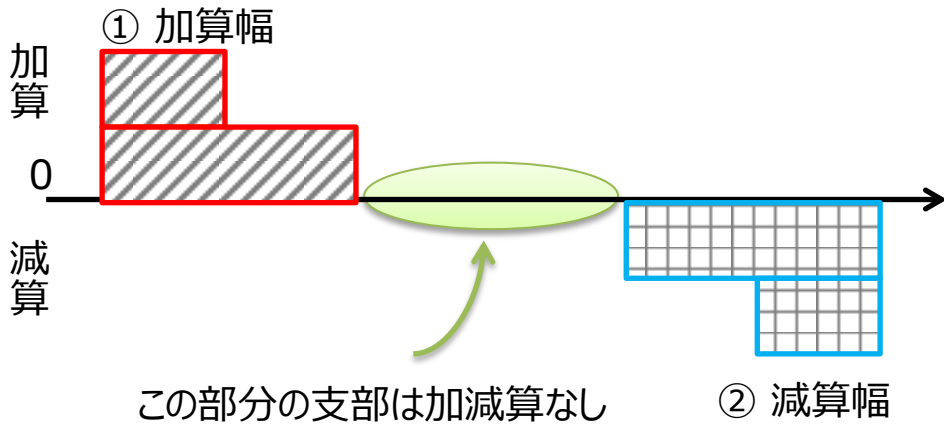
インセンティブ制度の実施スケジュールについて

- インセンティブ制度については、平成30年度の実績を32年度の都道府県単位保険料率（30年度の都道府県単位保険料率の精算）に反映することを想定している。

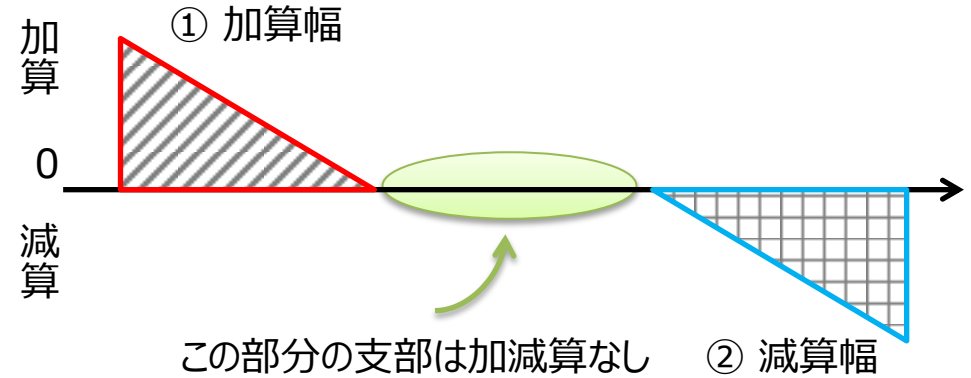


インセンティブ制度の各案のイメージ

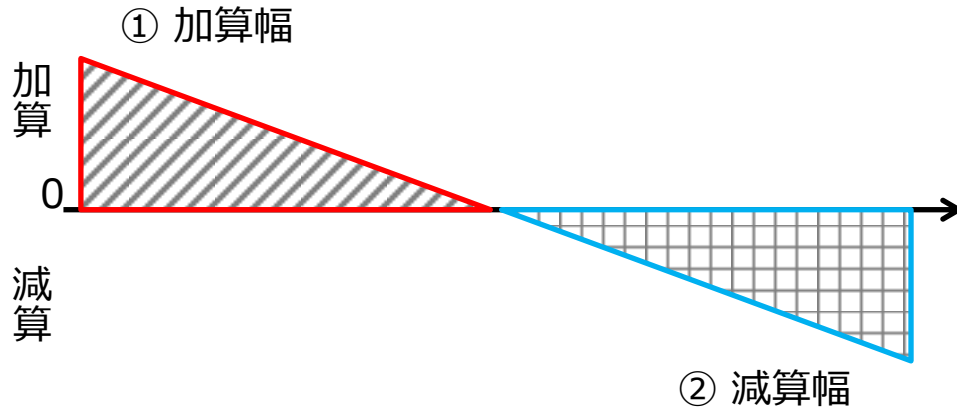
<案 1> 上位・下位支部のみ段階的に加減算あり



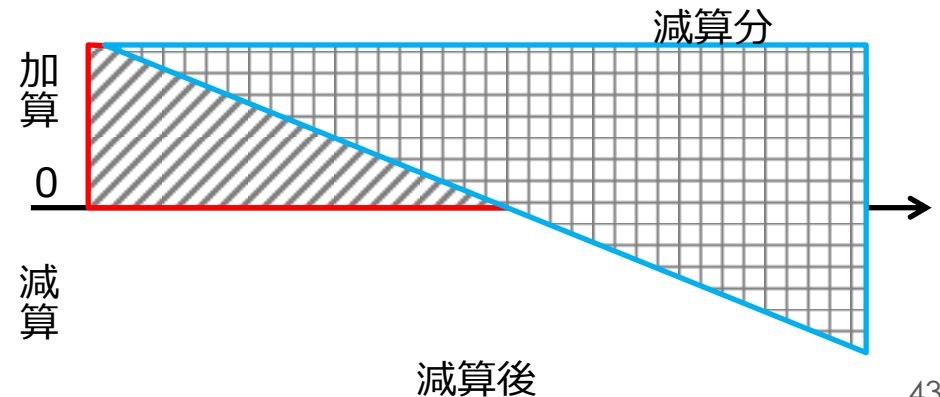
<案 2> 上位・下位支部のみ多段階加減算あり



<案 3> 全支部に多段階加減算あり



<案 4> 全支部に一律加算し、実績に応じて減算



インセンティブ制度の検討状況について

- 平成30年度以降、協会けんぽは後期高齢者支援金の加算・減算制度（以下「加減算制度」という。）の対象から外れ、新たなインセンティブ制度の創設に向けた検討を行うとされている。
- また、現行の加減算制度については、医療費適正化に向けた保険者のインセンティブをより強化する観点から、多くの保険者に広く薄く加算し、指標の達成状況に応じて段階的に減算する仕組みへと見直し、平成30年度から開始するとされている。
- 現在、加減算制度の見直しについては、厚生労働省において検討がなされており、12月19日に開催された保険者による健診・保健指導等に関する検討会において、別添資料のとおり現時点の検討状況が示された。
- 協会における新たなインセンティブ制度についても、こうした加減算制度の見直しの状況を踏まえながら、平成30年度からの本格実施に向けて検討を行っていく。
- その際、インセンティブ制度の検討に当たっては、主な論点を以下の4つに大別して検討中。
 - ① 評価指標の選定
 - ② 評価指標ごとの重み付け
 - ③ 後期高齢者支援金の加算・減算の方法
 - ④ 後期高齢者支援金の加算率・減算率
- 現時点における検討状況は次ページ以降のとおりであるが、今後も引き続き検討を進め、年度内を目途に運営委員会においても、制度設計案についてご議論いただく予定。

① 評価指標の選定

- インセンティブ制度では、その結果により都道府県単位保険料率に差が生じ、加入者・事業主の負担に直接的に影響を与える可能性があることから、その前提となる評価指標の選定にあたっては、例えば特定健診の受診率など、保険料の負担者である加入者・事業主の行動が評価されるものを中心に選定することが考えられる。
- 加えて、制度の公平性・納得性を担保する観点から、可能な限り定量的な指標を用いることとし、その評価方法についても支部ごとに不合理な偏りが生じないような方法で設定することが重要。

【評価指標として考えられる事項（検討中）】

- ・ 特定健診・特定保健指導の実施率
- ・ メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率
- ・ 医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率
- ・ 特定保健指導実施者の翌年度の健診結果の改善状況
- ・ 後発医薬品使用割合 等

② 評価指標ごとの重み付け

- 指標ごとに偏差値方式で評価を行い、指標ごとの偏差値を素点とした上で、全指標の素点を合計したものを支部の総得点とすることが考えられる。
- 指標ごとの重み付けについては、平成29年度の試行的実施（保険料率への反映はしない）の結果等も踏まえつつ検討していく。

③ 加算・減算の方法について

- 加減算制度の見直しにおける、多くの保険者に広く薄く加算し、指標の達成状況に応じて段階的に減算する仕組みという趣旨を踏まえれば、より多くの支部に加算・減算の効果が及ぶような仕組みが考えられる。
- その際、インセンティブ制度では、協会全体で負担する後期高齢者支援金の総額は変わらないため、加算対象支部の加算額の合計と減算対象支部の減算額の合計は等しくする必要がある。

④ 加算率・減算率について

- 健保・共済が対象となる加減算制度の見直しにおいては、最大の加算率を2%（102/100）とする検討案が提示されているが、そうした検討状況も踏まえながら、引き続き検討していく。
- なお、加減算制度の見直しにおいては、見直し後の制度開始後2年間は段階的实施とする案が提示されているため、インセンティブ制度も新たに導入する制度であることに鑑み、そうした段階的实施の必要性についても検討していく。