

平成30年度第4回評議会 参考資料



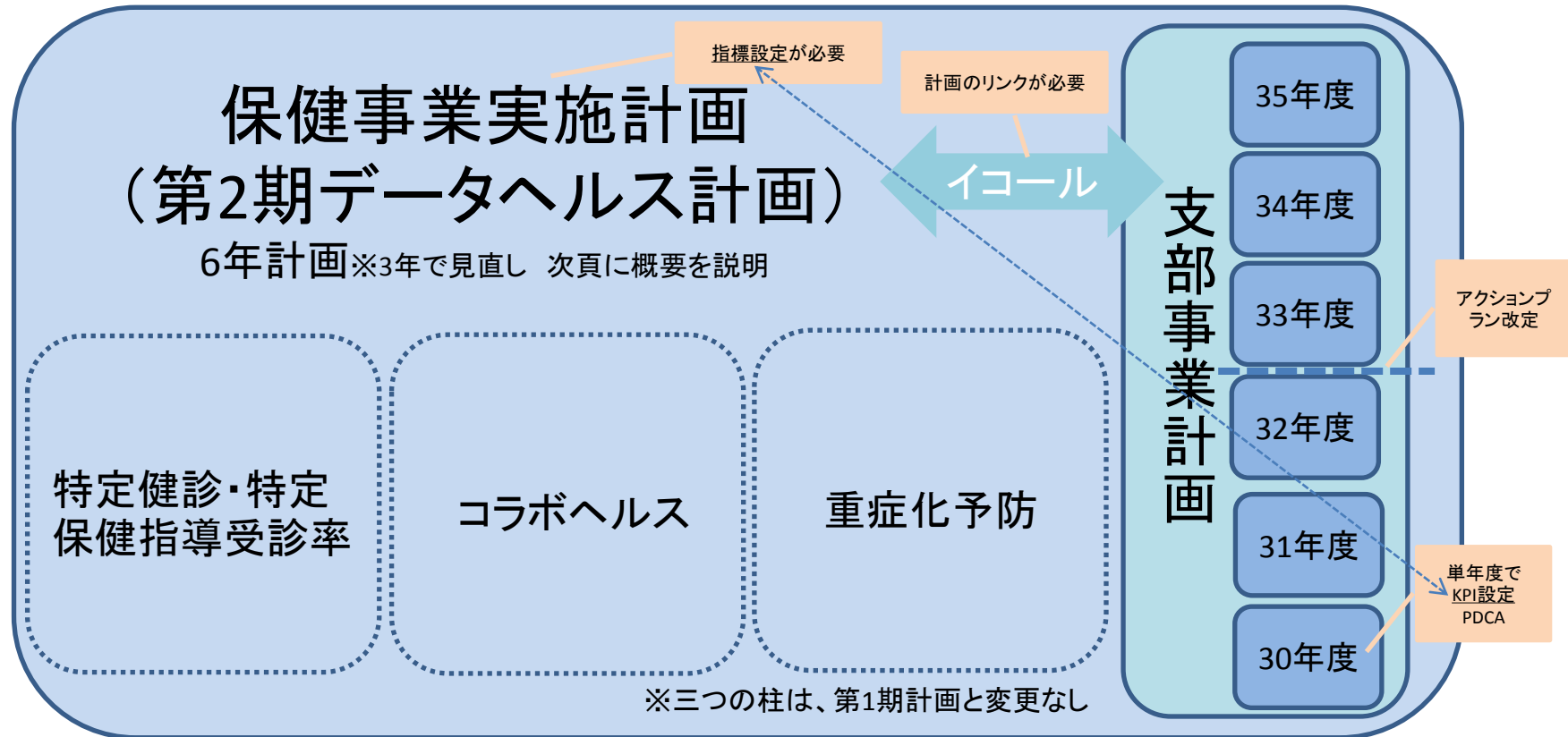
広報部鳥 けんぽん
©2018 協会けんぽ大阪支部

目次

- データヘルス計画について・・・・・・・・・・・・・・・・ P.2 ～ P.3
- インセンティブ制度の概要について・・・・・・・・ P.4 ～ P.9
- 地域医療構想調整会議の参画状況について・・・・ P.10 ～ P.11
- 平成30年度上期返納金（無資格受診者）の加入者別発生構成比・・・・ P.12
- 広報部鳥けんぽんの採用について・・・・・・・・ P.13

データヘルス計画について

「データヘルス計画」とは・・・ 協会けんぽが保有する医療費情報や健診結果データを活用し、加入者様の健康づくりや疾病対策を効果的に行うための計画です。



土台

第4期アクションプラン (3年計画: 30～32年度)

第5期アクションプラン (3年計画: 33～35年度)

上位目標

糖尿病にかかる被保険者1人当たりの医療費を平成27年度実績(7,626円)以下にする。

目標設定レベル

・上位目標

重大な疾病の発症を防ぐ事業
(10年先程度に成果を評価する目標)

中位目標

生活習慣病予防健診受診者のうち、空腹時血糖値126mg/dl以上かつHbA1c6.5%以上の者を8.6%以下にする。

・中位目標

検査値の改善を目指す目標
(6年後に達成すべき目標)

下位目標

糖尿病性腎症重症化予防における医療受診者を10%以上にする。

2次勧奨対象者のうち医療機関受診者を12%以上にする。

特定健診受診者数を平成35年度に100万人にする。

特定保健指導実施者数を平成35年度に65,000人にする。

・下位目標

生活習慣の改善、実施率の向上等上位目標を達成するための下位目標
(6年後に達成すべき目標)

【基本的な考え方】

- 現行の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。）は、全国健康保険協会（以下「協会けんぽ」という。）も含めた全保険者を対象としているが、加算・減算となる保険者は限定されており、協会けんぽには加算・減算がなされていない。
- 一方、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）においては、この加減算制度について、平成30年度から、「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す」とこととされている。
- また、この加減算制度については、加入者の属性や保険者の規模など、保険者ごとに状況が異なる中で、一律の土台で実績を比較することは不適切である等の指摘がなされていた。
- このため、平成30年度からの新たな加減算制度では、母体となる企業等がその従業員を加入者として設立した保険者という点で共通の基盤を持つ健康保険組合と共済組合を対象とする一方、協会けんぽについては、事業所が協会に強制加入しているものであって保険者としての性質が異なることから対象外とされた。
- その上で、日本再興戦略改定2015（平成27年6月30日閣議決定）において、協会けんぽについては、「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、未来投資戦略2017（平成29年6月9日閣議決定）では「協会けんぽについては来年度からインセンティブ制度を本格実施し、2020年度から都道府県保険料率に反映する」とされた。
- このように、今回の加減算制度の見直しは、保険者ごとの基盤や特性を踏まえて、それぞれの土台の上で行われるものであるが、インセンティブ制度として実績、努力に報いる設計とする。具体的には、後期高齢者医療制度への拠出金をベースにして、報奨制度とする。

制度趣旨

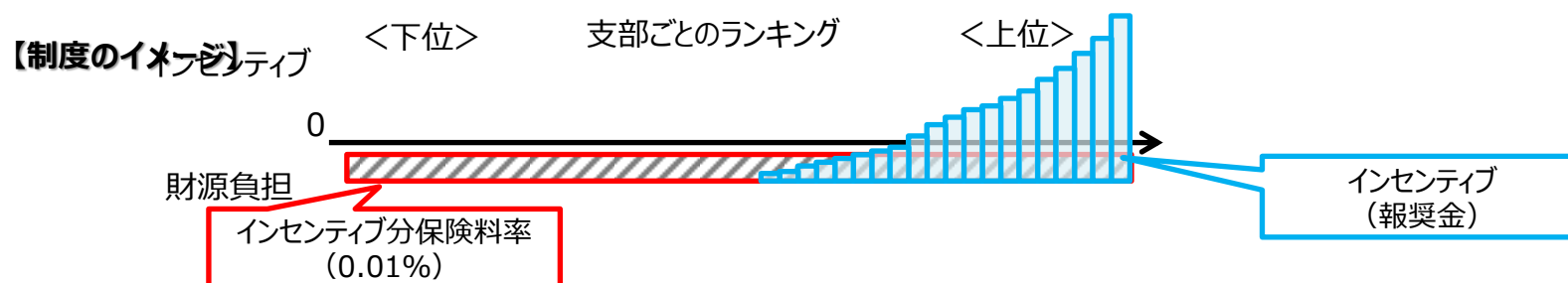
医療保険制度改革骨子や日本再興戦略改定2015等を踏まえ、新たに協会けんぽ全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率の中に、インセンティブ制度の財源となる保険料率（0.01%）を設定するとともに、支部ごとの加入者及び事業主の行動等を評価し、その結果、上位23支部については、報奨金によるインセンティブを付与。

①評価指標・②評価指標ごとの重み付け

- 特定健診・特定保健指導の実施率、要治療者の医療機関受診割合、後発医薬品の使用割合などの評価指標に基づき、支部ごとの実績を評価する。
- 評価方法は偏差値方式とし、平均偏差値である50を素点50とした上で、指標ごとの素点を合計したものを支部の総得点とし全支部をランキング付けする。

③ 支部ごとのインセンティブの効かせ方について

- 保険料率の算定方法を見直し、インセンティブ分保険料率として、新たに全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率の中に、0.01%（※）を盛り込む。
（※）協会けんぽ各支部の実績は一定の範囲内に収斂している中で、新たな財源捻出の必要性から負担を求めるものであるため、保険料率への影響を生じさせる範囲内で、加入者・事業主への納得感に十分配慮する観点から設定。
- 制度導入に伴う激変緩和措置として、この新たな負担分については、3年間で段階的に導入する。
平成30年度（平成32年度保険料率）：0.004% ⇒ 平成31年度（平成33年度保険料率）：0.007% ⇒ 平成32年度（平成34年度保険料率）：0.01%
- その上で、評価指標に基づき全支部をランキング付けし、上位23支部については、支部ごとの得点数に応じた報奨金によって段階的な保険料率の引下げを行う。



【基本的な考え方】

- 評価指標の選定にあたっての基本的な考え方は以下のとおり。
 - インセンティブ制度は、加入者及び事業主の負担する保険料率に影響を及ぼすため、単に保険者が取組を実施しているか否かといった指標ではなく、加入者や事業主の行動も評価されるものを選定する
 - 制度の公平感や納得感を担保するため、可能な限り定量的指標を選定する
 - 費用対効果やマンパワー等の支部における実施可能性といった点にも配慮する
- また、これらの評価指標の実績値については、既に支部ごとに差が生じている状況にあるが、仮に毎年度の実績値のみで評価を行った場合には、支部ごとの順位が固定化するおそれがあるため、単年度の実績だけでなく、前年度からの実績値の伸び率や数も評価指標とし、それぞれを一定の割合で評価する必要がある。
- その際、既に高い実績をあげている支部については、その後の伸び幅が小さくなる傾向にあることから、前年度からの実績の伸びを評価する際には、支部ごとの伸びしろ（ $100\% - \text{当該支部の実績値}$ ）を踏まえて評価することが公平である。
- さらに、実績値の算出方法については、例えば、支部加入者数を分母とし、分子には、
 - ①支部加入者のうち健診受診者数
 - 又は
 - ②支部の都道府県内の健診機関における健診受診者数（他支部加入者が含まれる。）とすることが考えられるが、今回のインセンティブ制度では加入者の負担する保険料率にその結果を反映するため、加入者自らの行動について、自らが加入し、保険料を負担する支部の実績として評価されるよう、①の方法を採ることが適当である。

【基本的な考え方】

- 実績の算定時期については、通年ベース（毎年4月～3月）でのデータを用いることが、支部ごとの公平性を担保する観点からも重要である（詳細なデータの内容については【具体的な評価方法】を参照）。
- なお、支部ごとの医療費適正化の取組の成果については、医療給付費の抑制を通じて既に現在の保険料率に反映されているが、今回のインセンティブ制度においては、現在の加入者が高齢者となった際の将来的な医療費の適正化に資するという点で後期高齢者支援金に係る保険料率にインセンティブを働かせるものであり、評価の対象が異なる。

【基本的な考え方】

- 医療保険制度改革骨子の「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」という趣旨を踏まえれば、全ての支部に今回のインセンティブ制度の効果を及ぼせ、「頑張った者が報われる」仕組みとする必要がある。
- また、協会けんぽについては新たな加減算制度の対象外となり、他の医療保険者との比較による新たな財源は見込まれないことから、まずは今回のインセンティブ制度の財源となる分について、支部間の公平性の担保にも配慮し、全支部が一律の割合で負担するよう、後期高齢者支援金に係る保険料率の算定方法を見直すこと（インセンティブ制度分保険料率の設定）が適当である。
- その際、当該負担分の規模については、協会けんぽの各支部の特定健診受診率等の実績は一定の範囲内に収斂しており、健保組合・共済組合が対象となる見直し後の加減算制度の考え方をあてはめれば、基本的に加算される支部はない状態で負担を求めることとなるため、加入者・事業主の納得性にも十分配慮する必要がある。
- 加えて、インセンティブ制度は保険料率に影響を与える新規制度であることに鑑みれば、新たな加減算制度と同様に、3年程度で段階的に負担を導入していくことが必要である。
- その上で、評価指標に基づき全支部をランキング付けし、上位23支部については、報奨金による保険料率の引下げという形でのインセンティブを付与することが適当である。
- なお、災害その他やむを得ない事情で適切な評価を行うことが困難である支部については、公平性の観点からも、個別の事情に応じて前述の負担及び保険料率の引下げの適用を除外することが適当である。

【具体的な評価方法】

平成30年11月21日開催
第94回運営委員会 資料4 一部抜粋

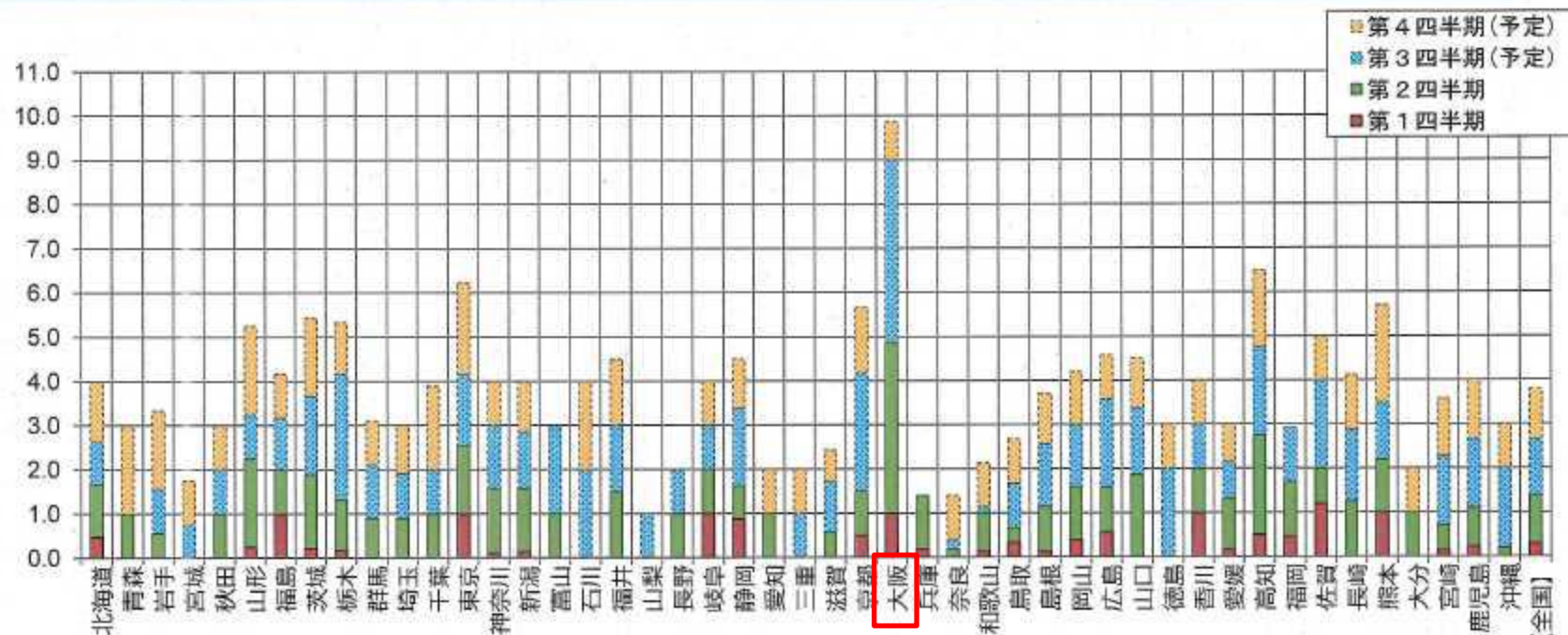
- 保険料率の算定方法を見直し、インセンティブ分保険料率として、新たに全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率の中に、0.01%（※）を盛り込むこととする。
（※）協会けんぽの保険料率は少数点第2位まで算出するものとされているため、この負担分については、全ての支部の保険料率に影響を与えることとなる。
- 制度導入に伴う激変緩和措置として、この新たな負担分については、3年間で段階的に導入する。
平成30年度（平成32年度保険料率）：0.004% ⇒ 平成31年度（平成33年度保険料率）：0.007% ⇒ 平成32年度（平成34年度保険料率）：0.01%
- その上で、評価指標に基づき全支部をランキング付けし、上位23支部については、支部ごとの得点数に応じた報奨金による段階的な保険料率の引下げを行う。
- 災害その他やむを得ない事情で適切な評価を行うことが困難である支部については、公平性の観点からも、個別の事情に応じて前述の負担及び保険料率の引下げの適用を除外する。

地域医療構想調整会議の参画状況（大阪府）

二次医療圏名	医療保険者（参加者）	平成30年度開催日
豊能	協会けんぽ大阪支部（支部長）	7/5 11/22 12/20
三島	健康保険組合連合会大阪連合会	—
北河内	健康保険組合連合会大阪連合会	—
中河内	協会けんぽ大阪支部（業務部長）	7/26 11/20 12/19
南河内	協会けんぽ大阪支部（企画総務グループ長）	7/23 10/10 12/11
堺市	協会けんぽ大阪支部（企画総務部長）	7/23 8/1 10/18 10/31
泉州	健康保険組合連合会大阪連合会	—
大阪市	健康保険組合連合会大阪連合会	—

地域医療構想調整会議の開催状況

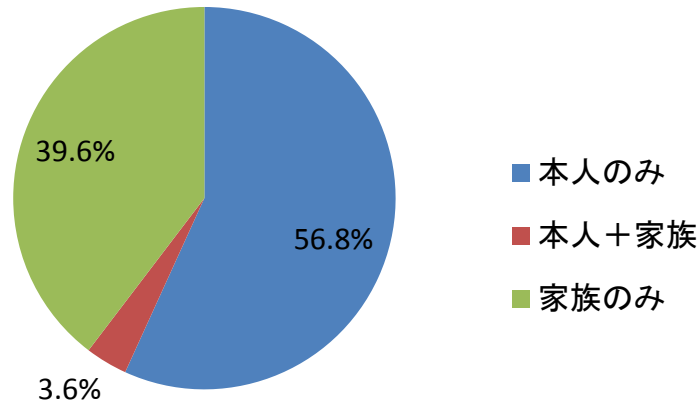
■平成30年度 調整会議の開催状況（開催延べ回数／全構想区域）（平成30年9月末時点）



(参考) 平成29年度実績のまとめ
開催延べ数：1,067回
構想区域当たり平均：3.1回

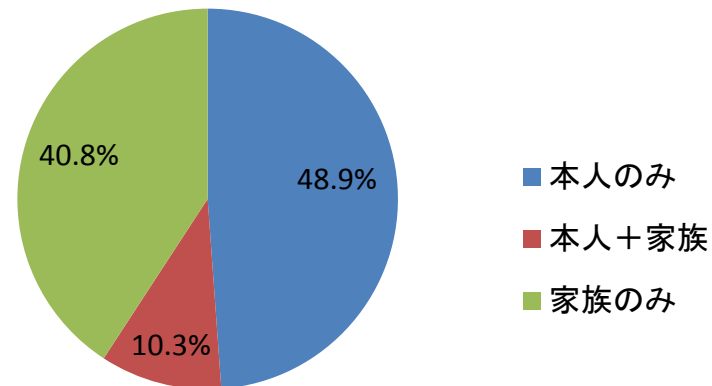
平成30年度上期 返納金(無資格受診者)の加入者別発生構成比

[調査決定 件数ベース]



	件数	構成比
本人のみ	4,182	56.8%
本人＋家族	262	3.6%
家族のみ	2,919	39.6%
計	7,363	100%

[調査決定 金額ベース]



	金額 (単位:円)	構成比
本人のみ	91,204,285	48.9%
本人＋家族	19,302,383	10.3%
家族のみ	76,172,878	40.8%
計	186,679,546	100%

(データ抽出日:平成30年12月17日)

広報部鳥 けんぽん の採用について

【使用開始時期】 平成30年12月1日



名前	広報部鳥 けんぽん
年齢	10歳
出身地	大阪府
好きな食べ物	たこ焼き
性格	やきもち焼き・おせっかい焼き
最近興味がある こと	健康づくりを意識し運動をしている。 目標は空を飛べるようになること・・・

『健康づくりにトリくもう！』がキャッチフレーズ。デザインのベースは鳥だが、大阪をイメージできるようなたこ焼きの色味をだしたカラーリング。大阪は商人の町ということで大阪商人を意識し、協会カラーの赤はっぴを羽織っている。