

全国健康保険協会山形支部

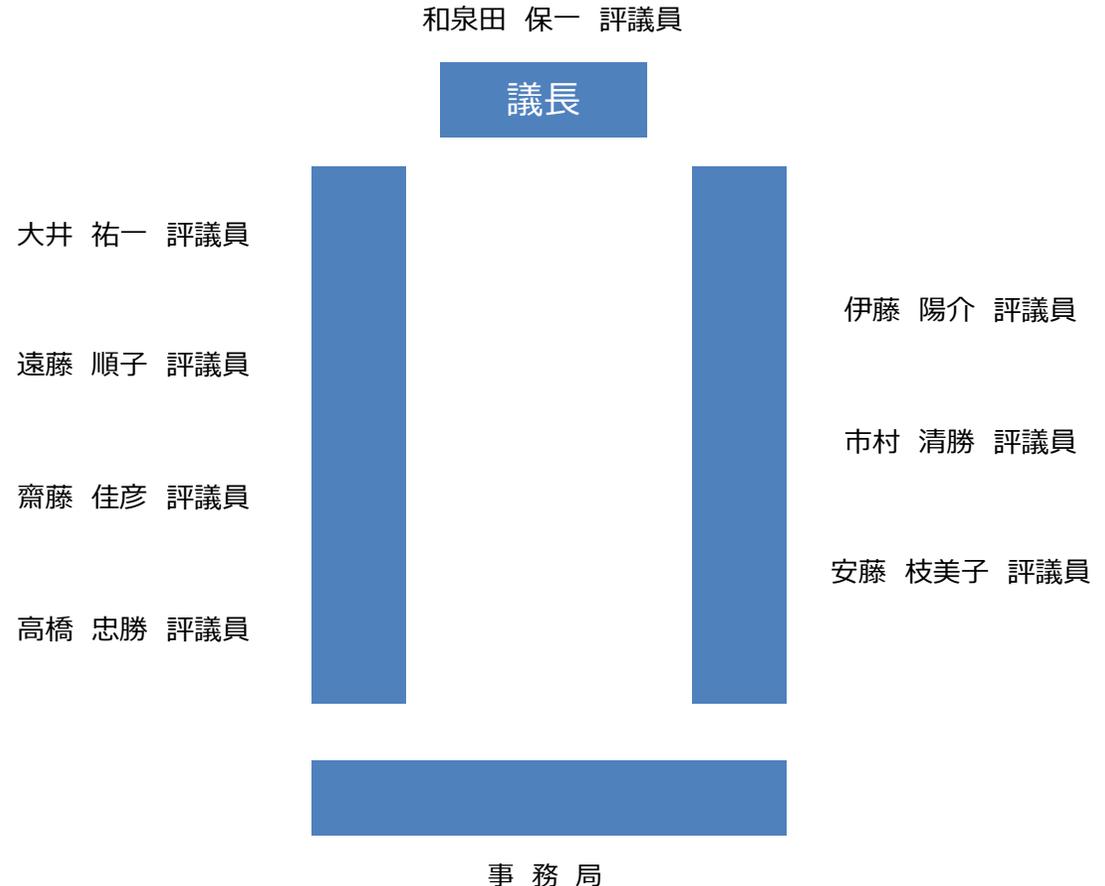
第52回評議会

日時：令和元年10月28日（月）
15時00分～
場所：山形国際ホテル

評議員名簿 (五十音順・敬称略)

- 安藤 枝美子 (あんどう えみこ)
株式会社リプライ 取締役
- 和泉田 保一 (いずみだ やすいち)
国立大学法人山形大学 人文社会科学部 准教授
- 市村 清勝 (いちむら きよかつ)
株式会社市村工務店 代表取締役社長
- 伊藤 陽介 (いとう ようすけ)
浜田・伊藤法律事務所 弁護士
- 遠藤 順子 (えんどう じゅんこ)
株式会社でん六 総務部人事課長
(全国健康保険協会山形支部健康保険委員)
- 遠藤 靖彦 (えんどう やすひこ)
遠藤商事株式会社 代表取締役社長
- 大井 祐一 (おおい ゆういち)
株式会社山形新聞社 常務取締役
- 齋藤 佳彦 (さいとう よしひこ)
一般財団法人山形市都市振興公社
総務課課長補佐(兼)係長
(全国健康保険協会山形支部健康保険委員)
- 高橋 忠勝 (たかはし ただかつ)
日本労働組合総連合会 山形県連合会
新庄最上地域協議会 事務局長

配席表



議事次第

- I. 令和2年度健康保険料率について
- II. 令和元年度（上期）山形支部事業実施結果報告
- III. 令和2年度保険者機能強化予算について

第5 2回評議会でご審議・ご意見いただきたい事項

- 令和2年度健康保険料率についてご審議いただきご意見を頂きたい。
- 令和元年度上期事業状況についてご意見を頂きたい。
- 令和2年度保険者機能強化予算についてご意見を頂きたい。

I. 令和2年度健康保険料率について

〈これまでの平均保険料率の議論の経過〉

- 第89回運営委員会（平成29年12月19日開催）において、平成30年度の保険料率の議論を終えるにあたり、理事長から、「平成31年度以降の保険料率の議論のあり方については、医療費の伸びが保険料のベースとなる賃金の伸びを上回るといふ財政の赤字構造や人口高齢化に伴う拠出金の増大は容易に変わるとは考えられず、収支見通しが大幅に変わることも考えにくい。さらに、協会の保険料率の設定には裁量の幅があり、財政状況を短期で考えるか中長期で考えるかは選択の問題であるが、協会としては、中期、5年ないし2025年問題と言われている以上、その辺りまで十分に視野に入れなければならないと考え、中長期で考えるという立ち位置を明確にしたい。」旨発言した。
- その後、令和元年度の平均保険料率については、議論に資するよう論点や今後の収支見通し等のデータを示しつつ、運営委員会に並行して支部評議会でも議論を行った。支部評議会では、10%維持という意見が多くを占める結果（山形支部では、「引き下げ」・「維持」の両論）となったが、運営委員会においても、十分に議論を尽くしたうえで、中長期的に安定した財政運営を図る観点から平均保険料率は10%維持とした。

1. 平均保険料率

※令和元年度の料率一覧はP11を参照

「現状・課題」

✓ 協会けんぽの平成30年度決算は、収入が10兆3,461億円、支出が9兆7,513億円、収支差は5,948億円となり、準備金残高は2兆8,521億円で給付費等の3.8か月分（法定額は給付費等の1か月分）となった。

⇒これは、協会において、ジェネリック医薬品の使用促進、レプト点検の強化など医療費適正化のための取組を着実に進めてきたことの効果に加え、診療報酬のマイナス改定や制度改正の影響（退職者医療制度の廃止）等により一時的に支出が抑制されたことなどによるものと考えられる。

✓ 一方、協会けんぽの財政は、医療費の伸びが賃金の伸びを上回るという財政の赤字構造が解消されていないことに加え、以下の観点などから、今後も予断を許さない状況にある。

- ・高齢化の進展により、高齢者に係る医療費が今後も増大する見込みであり、特に、令和4年度以降、後期高齢者が急増するため、後期高齢者支援金の大幅な増加が見込まれること。
- ・高額な医薬品や再生医療等製品の薬価収載が増加していくと見込まれること。
- ・平成29年度半ば頃から被保険者数の伸びが急激に鈍化しており、賃金の動向も不透明であること。

✓ こうした状況も踏まえながら、今後の財政状況を見通す観点から、今回も5年収支見通し等の財政状況に関するシミュレーションを行ったところ、保険料率10%を維持した場合であっても、数年後には準備金を取り崩さなければならない見通しとなっている。

【論点】

➤ 協会の財政構造に大きな変化がない中で、今後の5年収支見通しのほか、人口構成の変化や医療費の動向、後期高齢者支援金の増加などを考慮した中長期的な視点を踏まえつつ、令和2年度及びそれ以降の保険料率のあるべき水準について、どのように考えるか。

2. 都道府県単位保険料率を考える上での激変緩和措置の解消とインセンティブ制度の導入

※激変緩和はP12、インセンティブ制度はP13を参照

《現状・課題》

- ✓ これまで段階的に激変緩和措置の解消を図っており、令和元年度の激変緩和率は8.6/10。政令で定められた激変緩和措置の解消期限は、「令和2年3月31日」（今年度末）とされていることから、令和2年度の拡大幅は1.4となり、解消期限どおりに激変緩和措置が終了となる。これにより、令和2年度以降の都道府県単位保険料率には、激変緩和措置が適用されないこととなる。
- ✓ 一方、平成30年度から本格実施しているインセンティブ制度については、平成30年度の実施結果が、令和2年度の都道府県単位保険料率に反映されることとなる。

【論点】

- 激変緩和措置について、政令で定められた解消期限（令和元年度末）どおりに終了し、令和2年度は激変緩和措置を講じないことでよいか。
- インセンティブ制度について、本年11月に開催する運営委員会において、平成30年度実績の確定値を示し、当該実績に基づく評価が上位23位に該当する支部に対して、支部ごとの評価に応じた報奨金を付与することにより、保険料率の引下げを行うことでよいか。

3. 保険料率の変更時期

《現状・課題》

- ✓ これまでの保険料率の改定においては、都道府県単位保険料率へ移行した際（21年9月）及び政府予算案の閣議決定が越年した場合を除き、4月納付分（3月分）から変更している。

【論点】

- 令和2年度保険料率の変更時期について、令和2年4月納付分（3月分）からよいか。

今後の平均保険料率に関するシミュレーション

【シミュレーション方法について】

- 2020年度（令和2年度）以降、準備金残高が法定準備金（給付費等の1か月分）を確保している間、機械的に平均保険料率を10%及び9.8%とし、それぞれについて法定準備金を下回る年度以降においては法定準備金を確保するために必要な料率に引き上げた上で（※）、2029年度までの見通しをシミュレーションしたもの。
- 今後の賃金上昇率については、5年収支見通しとして次の通りとした。
 - ・ 令和元、2年度については、現状の傾向が続くという前提の下、令和元年度0.8%、2年度0.9%と見込んだ。
 - ・ 令和3年度（2021年）以降については、以下の3ケースの前提を置いた。

ケースⅠ	ケースⅡ	ケースⅢ
1.2%で一定	0.6%で一定	0%で一定

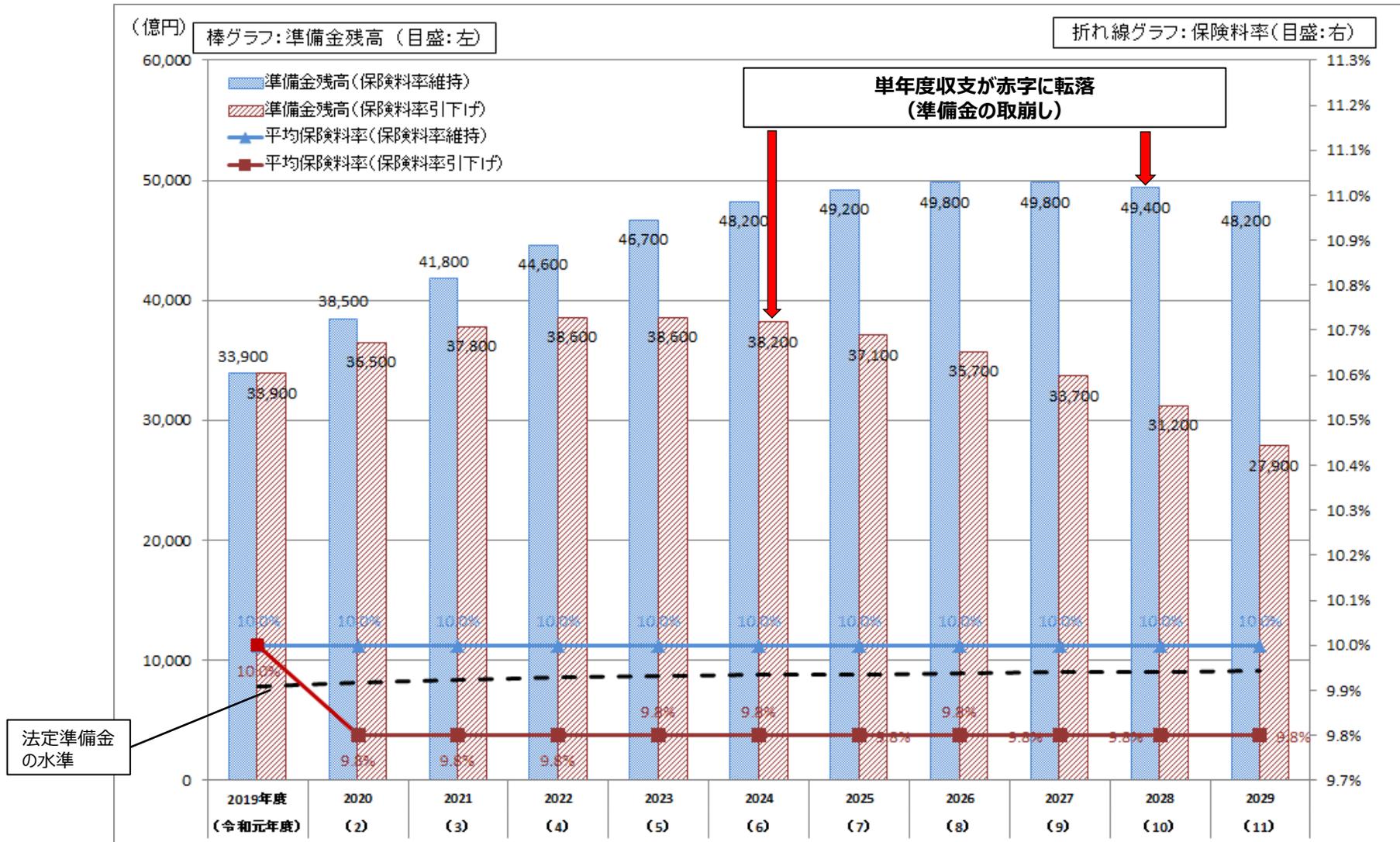
※ 健康保険法施行令第46条第1項において、

「協会は、毎事業年度末において、当該事業年度及びその直前の二事業年度内において行った保険給付に要した費用の額（前期高齢者納付金等、後期高齢者支援金等及び日雇抛出金並びに介護納付金の納付に要した費用の額（中略）を含み、法第一百五十三条及び第一百五十四条の規定による国庫補助の額を除く。）の一事業年度当たりの平均額の十二分の一に相当する額に達するまでは、当該事業年度の剰余金の額を準備金として積み立てなければならない。」とされている。

本シミュレーションはこの規定を参考として行うもの。

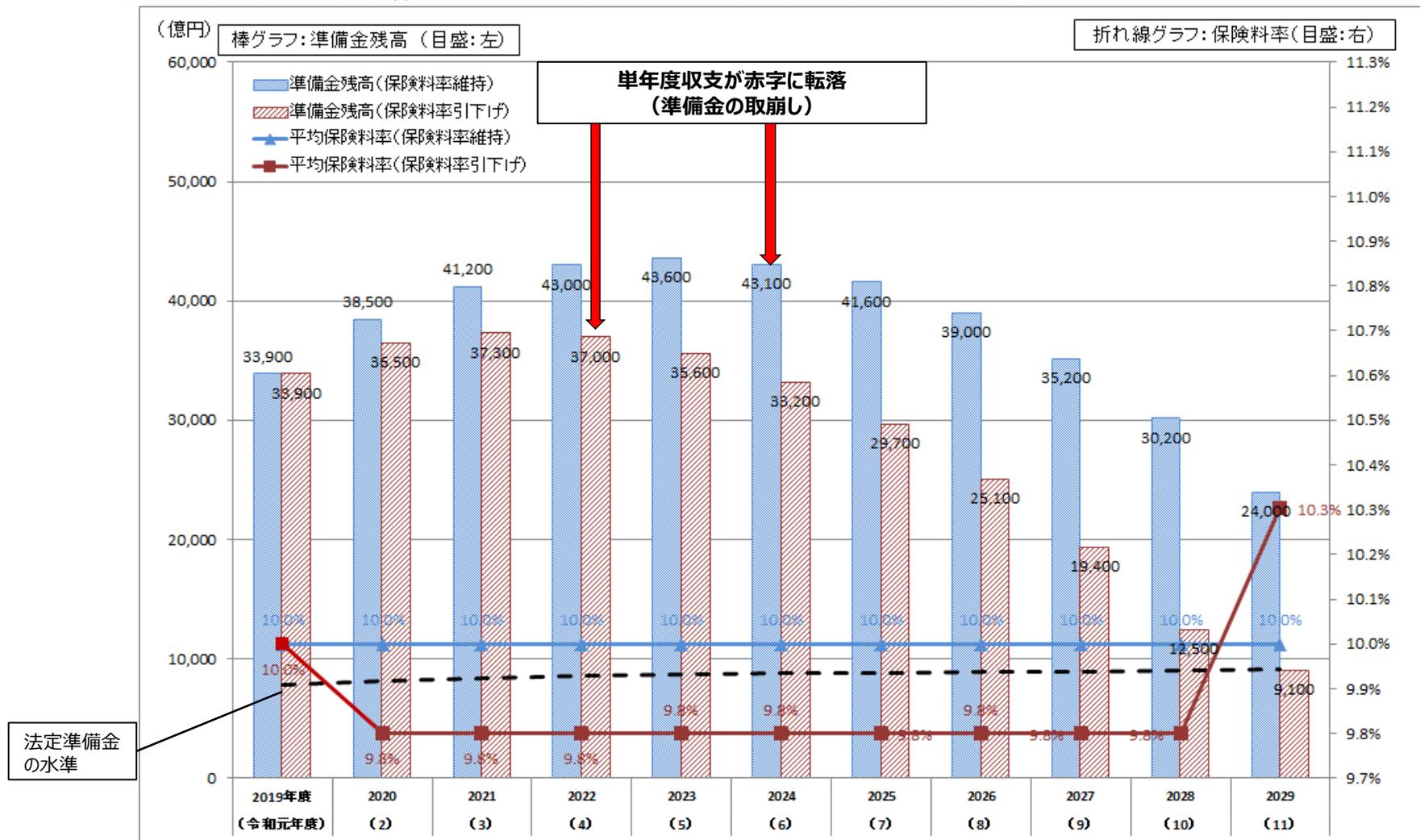
ケースⅠ． 2021年度以降の賃金上昇率 1.2%の場合

現在の平均保険料率10%を維持した場合、仮に2020年度（令和2年度）以降の平均保険料率を9.8%に引き下げた場合のどちらの場合であっても、2029年度まで、準備金残高が法定準備金を上回る。



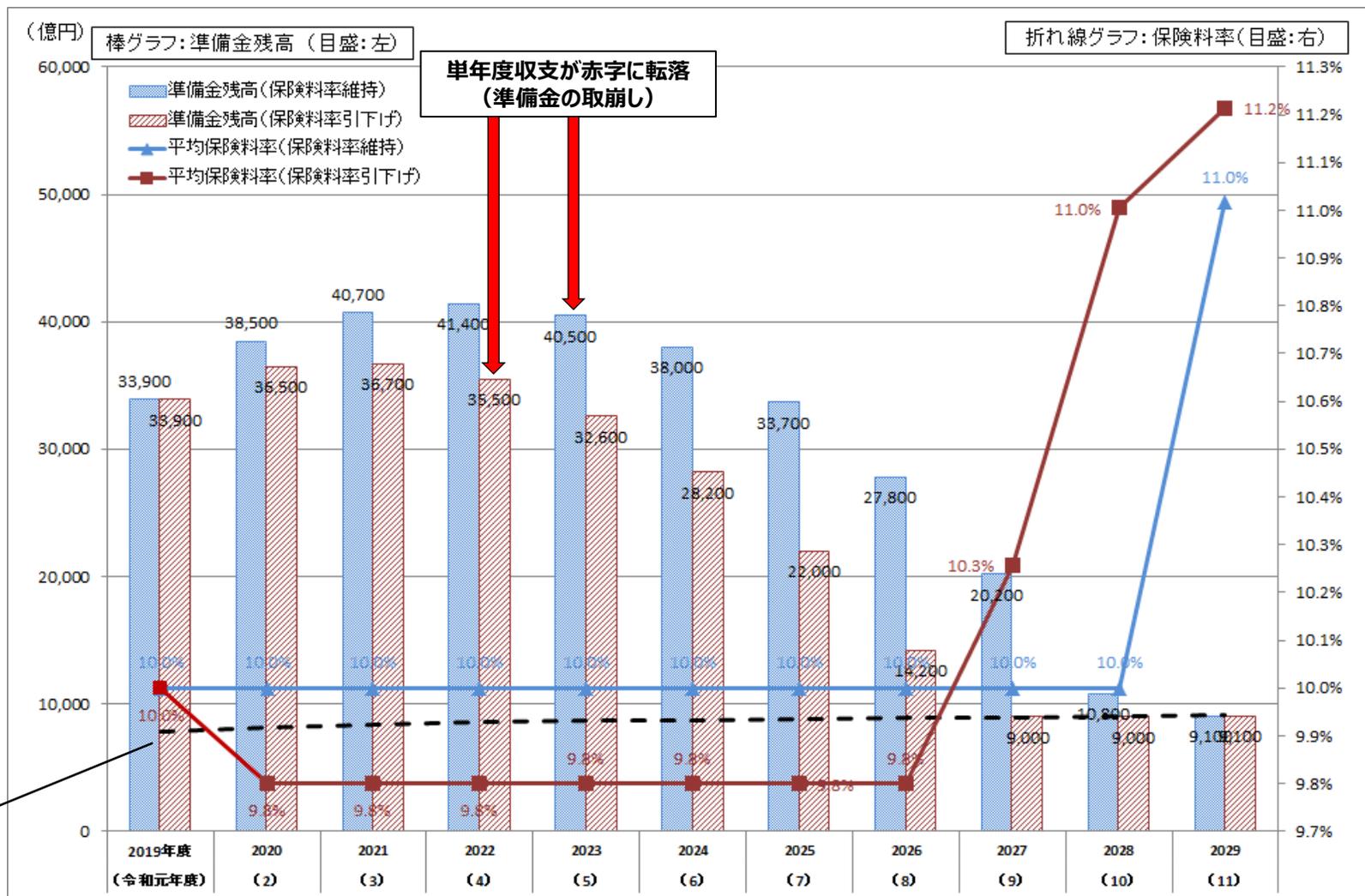
ケースⅡ. 2021年度以降の賃金上昇率 0.6%の場合

- ・現在の平均保険料率10%を維持した場合、2024年度には単年度収支差が赤字となり、以降準備金残高が年々減少するものの2029年度まで準備金残高が法定準備金を上回る。
- ・仮に2020年度（令和2年度）以降の平均保険料率を9.8%に引き下げた場合には、2022年度以降準備金を取崩すことにより、2028年度までは保険料率を維持できるものの、2029年度には10.3%に達する。



ケースⅢ. 2021年度以降の賃金上昇率 0.0%の場合

- 現在の平均保険料率10%を維持した場合、2023年度には単年度収支差が赤字となる。以降、準備金残高を取崩すことにより2028年度までは保険料率を維持できるものの、2029年度には11.0%に達する。
- 仮に2020年度（令和2年度）以降の平均保険料率を9.8%に引き下げた場合には、2022年度以降準備金を取崩すことにより、2026年度までは保険料率を維持できるものの、2027年度からは年々上昇を続け、2029年度には11.2%に達する。



令和元年度の都道府県単位保険料率

- 全国平均は10.00%、山形支部は10.03%。
- 最高は佐賀県の10.75%、最低は新潟県の9.63%。

北海道	10.31%	石川県	9.99%	岡山県	10.22%
青森県	9.87%	福井県	9.88%	広島県	10.00%
岩手県	9.80%	山梨県	9.90%	山口県	10.21%
宮城県	10.10%	長野県	9.69%	徳島県	10.30%
秋田県	10.14%	岐阜県	9.86%	香川県	10.31%
山形県	10.03%	静岡県	9.75%	愛媛県	10.02%
福島県	9.74%	愛知県	9.90%	高知県	10.21%
茨城県	9.84%	三重県	9.90%	福岡県	10.24%
栃木県	9.92%	滋賀県	9.87%	佐賀県	10.75%
群馬県	9.84%	京都府	10.03%	長崎県	10.24%
埼玉県	9.79%	大阪府	10.19%	熊本県	10.18%
千葉県	9.81%	兵庫県	10.14%	大分県	10.21%
東京都	9.90%	奈良県	10.07%	宮崎県	10.02%
神奈川県	9.91%	和歌山県	10.15%	鹿児島県	10.16%
新潟県	9.63%	鳥取県	10.00%	沖縄県	9.95%
富山県	9.71%	島根県	10.13%	※ 全国平均は10.00%	

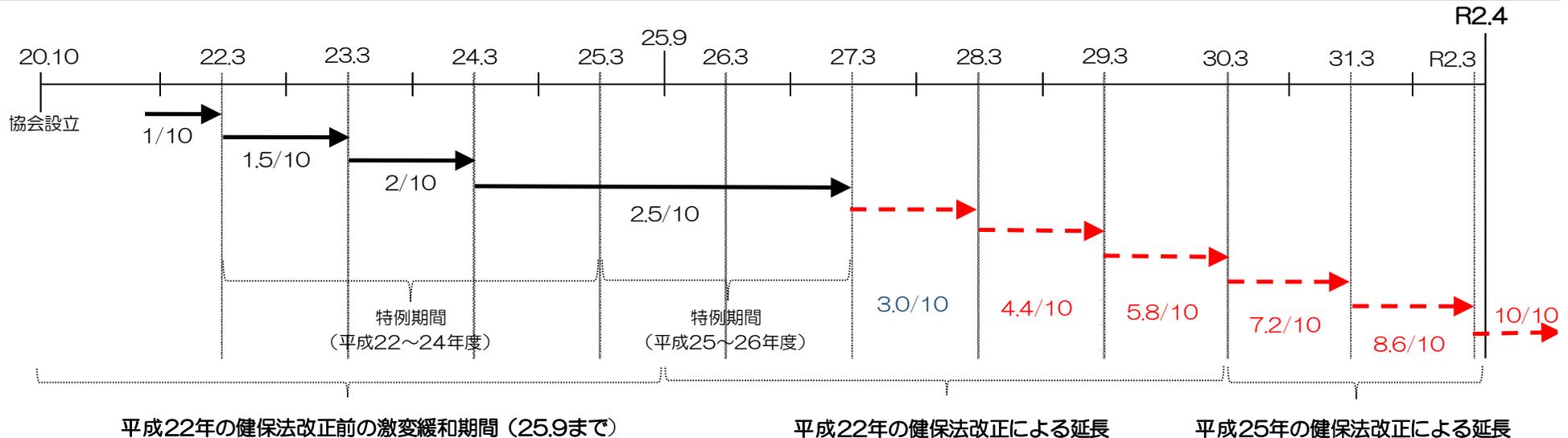
これまでの激変緩和率の経緯

激変緩和：支部ごとに差のある医療給付費に係る料率について、**全国平均からの差を縮める**措置。

- 協会設立直後（平成21年度）の激変緩和率は、1/10。
- 平成22年度～24年度については、保険料率を引き上げるとともに、激変緩和率についても、支部間で変動幅が大きくならないように配慮し、0.5/10ずつ引き上げてきた。
- 一方で、平成25年度・26年度については、激変緩和期間を平成29年度から31年度（令和元年度）まで2年延長したこともあり、保険料率を据え置くとともに、激変緩和率も据え置いた。
- 平成27年度の拡大幅は10分の0.5として、激変緩和率は10分の3.0で設定。
- 平成28年度～31年度（令和元年度）の拡大幅は10分の1.4として、平成31年度（令和元年度）の激変緩和率は10分の8.6で設定。
- 解消期限である令和2年3月31日（令和元年度末）までに、残りの10分の1.4を解消する必要がある。

このため、令和2年度の拡大幅は10分の1.4として、解消期限どおりに激変緩和措置を解消。

これにより、令和2年度以降の都道府県単位保険料率には、激変緩和措置が適用されないこととなる。



インセンティブ制度の概要

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、後発医薬品使用割合等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

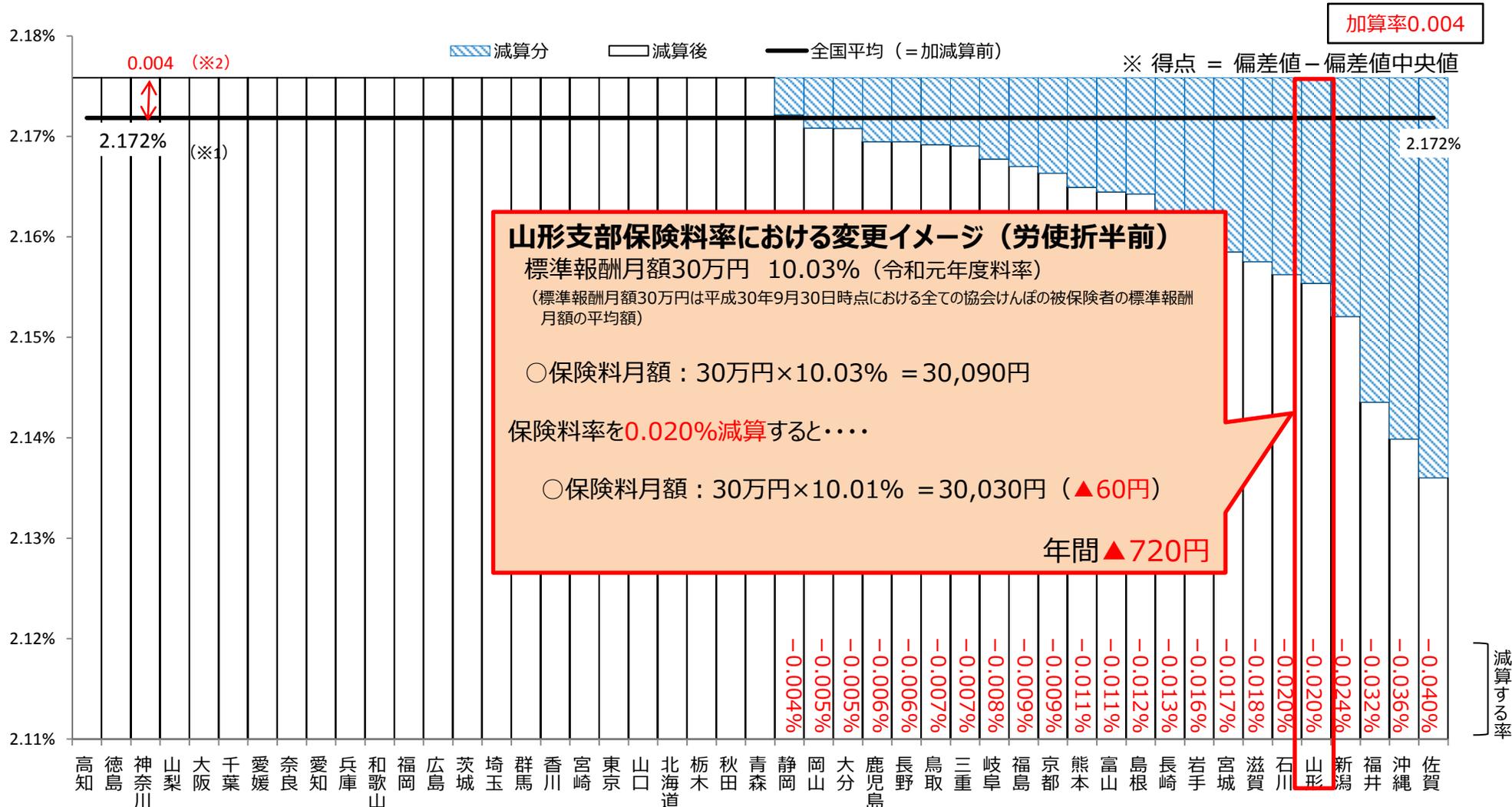
- 保険料率の算定方法を見直し、インセンティブ分保険料率として、新たに全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率の中に、0.01%（※）を盛り込む。
（※）協会けんぽ各支部の実績は一定の範囲内に収斂している中で、新たな財源捻出の必要性から負担を求めるものであるため、保険料率への影響を生じさせる範囲内で、加入者・事業主への納得感に十分配慮する観点から設定。
- 制度導入に伴う激変緩和措置として、この新たな負担分については、3年間で段階的に導入する。
平成30年度の実績（令和2年度保険料率）：0.004% ⇒ 令和元年度の実績（令和3年度保険料率）：0.007% ⇒ 令和2年度の実績（令和4年度保険料率）：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。

制度のイメージ



平成30年度（4月～3月速報値）のデータを用いた実績

【平成30年度（2018年度）実績評価 ⇒ 令和2年度（2020年度）保険料率へ反映した場合の試算】



※1 2.172%とは、平成31年度の後期高齢者支援金に係る料率であり、本集計においては当該料率を使用している。
 ※2 令和2年度（2020年度）保険料率に係るインセンティブの保険料率は、平成30年度（2018年度）総報酬額の実績に0.004%を乗じて令和2年度総報酬額の見込み額を除いて計算する。本集計においては、計算のためのデータがないため、0.004%としている。

<平成30年度（4月～3月速報値）のデータを用いた集計）>

評価指標	順位
【指標1】特定健診等受診率	2位
【指標2】特定保健指導実施率	5位
【指標3】特定保健指導対象者の減少率	45位
【指標4】要治療者の医療機関受診率	31位
【指標5】後発医薬品使用割合	5位
総得点	5位

実績データ（速報値）の前提条件について

<平成30年度実績（平成30年4月～平成31年3月分）について>

- 平成30年度の実績については、令和元年7月時点で集計できるデータを活用していることから、各評価指標の対象月は以下のとおりとなる。

【指標1】特定健診等の実施率	平成30年4月～平成31年3月
【指標2】特定保健指導の実施率	同上
【指標3】特定保健指導対象者の減少率	同上
【指標4】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	...	平成30年4月～12月に受診勧奨を行った者のうち、 受診勧奨から3か月後までに医療機関を受診した者
【指標5】後発医薬品の使用割合	平成30年4月～平成31年3月

令和2年度都道府県単位保険料率のごく粗い試算

○平均保険料率10%の場合

			インセンティブ 反映前	(参考) インセン ティブ反映後※3
最高料率			10.77%	10.74%
現在からの変化分	(料率)		+0.02%	▲0.01%
	(金額) ※2		+28円	-14円
最低料率			9.59%	9.57%
現在からの変化分	(料率)		▲0.04%	▲0.06%
	(金額) ※2		-56円	-84円

※1 数値は、政府の予算セット時の計数で算出すると異なる結果となる場合がある。

※2 金額は、標準報酬月額28万円の被保険者に係る保険料負担（月額、労使折半後）の前年度からの増減。

※3 インセンティブ分は、平成30年度実績【速報値】を用いた。

<参考> 令和元年度 都道府県単位保険料率
(平均保険料率10%、激変緩和率8.6/10)

最高料率	10.75%
最低料率	9.63%

今後の運営委員会・支部評議会のスケジュール（現時点での見込み）

	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
運営委員会	9/10		11/22	12/20 (12/26)	下旬	(下旬)	下旬	
	事業計画（R2年度）							（保険料率の広報等）
	予算（R2年度）							
	インセンティブ速報値（30年度）	インセンティブ制度（R2年度）					都道府県単位 保険料率	
平均保険料率			都道府県単位 保険料率		・都道府県単位 保険料率の決定 ・支部長意見			
支部評議会		平均保険料率	・評議会意見	・平均保険料率等の決定	都道府県単位 保険料率			
	支部の事業計画（R2年度）							
	支部の予算（R2年度）							
国・その他	診療報酬改定				政府予算案 閣議決定	保険料率の 認可等	事業計画、 予算の認可等	

Ⅱ. 令和元年度（上期）山形支部事業実施結果報告

1. 企画総務部門

(1) ジェネリック医薬品の使用促進

■ R1年度KPI

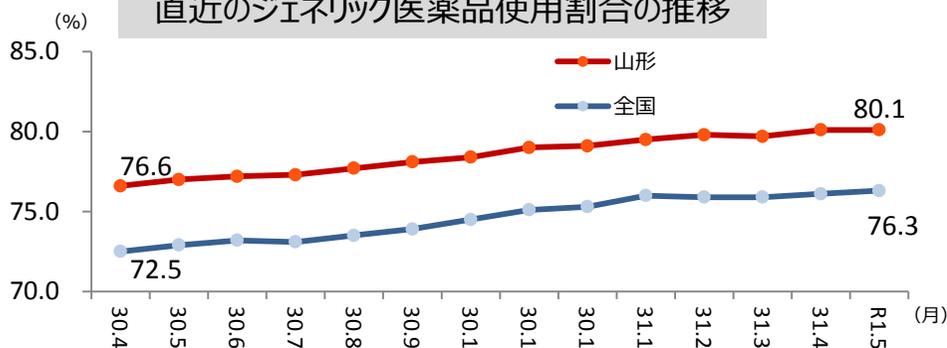
【国の目標】2020年9月までにジェネリック医薬品の使用割合を80%にする

ジェネリック医薬品使用割合を81.2%以上とする

実績
(R1.5月末現在)

80.1%

直近のジェネリック医薬品使用割合の推移



◆ 主な取組み内容

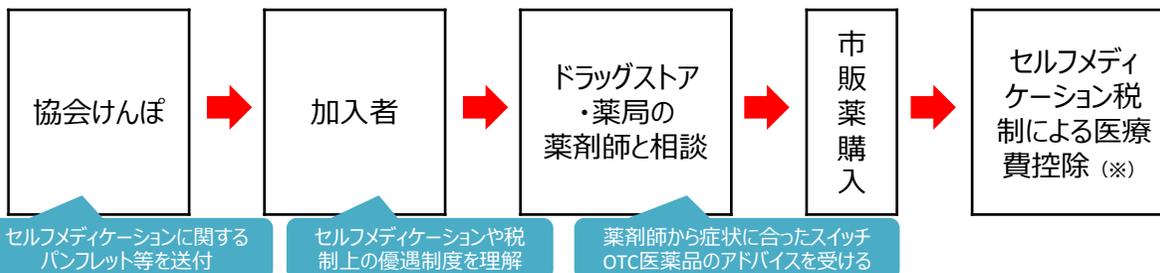
- ジェネリック医薬品軽減額通知サービスの実施（年度2回送付のうちの1回）
- 「ジェネリック医薬品Q&A」の冊子の配布（お薬手帳携行率向上を目指したお薬手帳カバーに同封）（約12,000部）
- ジェネリック医薬品未切替者に対する切替勧奨（約2,600名）
- 健康保険委員にジェネリック医薬品希望シール等の啓発資材配布を呼びかけ（約50事業所より資材配付の申し込みあり。）

(2) 医療費適正化に向けた取組み

● スイッチOTC医薬品使用促進事業

「湿布・塗り薬」を継続的に処方されていて、症状が比較的軽度な患者様に対し、①セルフメディケーション（※1）、
②「セルフメディケーション税制」（※2）に関する内容を記載したパンフレットを約750名に送付。

【事業のイメージ】



（※1）セルフメディケーションは世界保健機関（WHO）において、「自分の健康に責任を持ち、軽度な身体の不調は自分で手当てすること」と定義されている
（※2）市販薬（スイッチOTC医薬品）を一定額以上購入し、一定の条件を満たした場合に所得税控除を受けることができ、税の還付や減額の対象となる

(3) 健康保険委員の活動強化と委嘱者数拡大

■ R1年度KPI

全被保険者数に占める健康保険委員が委嘱されている事業所の被保険者数の割合（被保険者カバー率）を51.0%以上とする

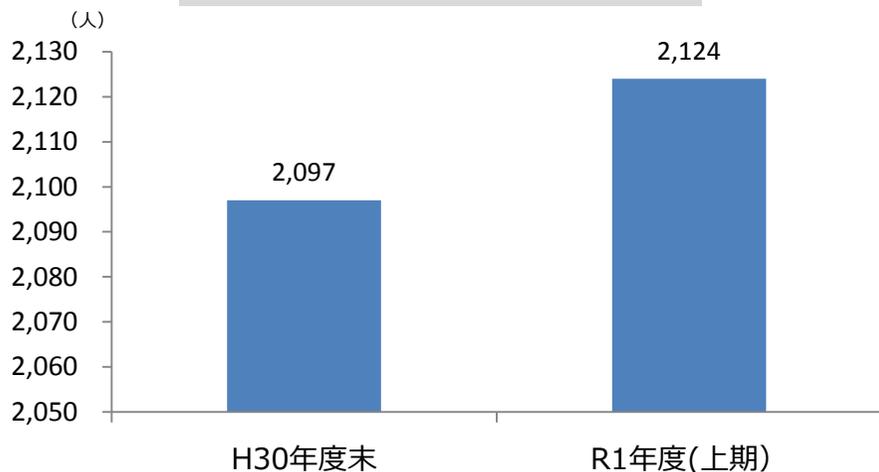
実績
(第1四半期現在)

51.14%

◆ 主な取組み内容

- 大規模加入事業所への訪問勧奨（7事業所・被保険者合計約1,900名）
⇒平成31年4月1日付で『日生協』健康保険組合が解散し、協会けんぽに編入したため、協会けんぽの事業説明とあわせた勧奨を実施。
- 新規適用事業所向けに、協会けんぽの主な事業を記載した「協会けんぽのご案内」と健康保険委員の登録案内をあわせて配付。
- 「運動習慣」に関するポスター（山形県保険者協議会の共同広報キャンペーンとして作成）を配付。
- 最新の健康保険制度の説明や申請書の記入例などを記載した「健康保険ガイドブック」を新規委嘱時に配付。

健康保険委員委嘱者数の推移



(5) やまがた健康企業宣言

● やまがた健康企業宣言事業所数の拡大



※年度目標（宣言事業所数250社到達）に対し、9月末で**178社**が登録。
累計**741社**到達。

◆ 主な取組み内容

- 山形県、経済3団体、健保連と健康経営の普及促進を目指した連携協定を締結（令和元年5月24日）※次ページ詳細
⇒今後、健康経営の普及促進や、健診の受診率拡大等に向けて連携して取組んでいくこととした。
- 支部広報媒体（チラシ・ホームページ・メールマガジン）を用いて周知・広報
- 各種研修会でやまがた健康企業宣言の実施内容や取組んだ際のメリット等を事例を交えながら説明

● 健康づくりサポート

事業所訪問型セミナーの実施

メニュー	講師	実施事業所数
運動	ルネサンス、ドリームゲート	34
食事	協会けんぽ	13
禁煙	喫煙問題研究会	4
合計		51

【セミナー実施事業所様からの声（一部）】

- 職員からも好評であり、満足しております。次年度においても、希望したいと考えています。
- とても有意義なセミナーでした。毎年活用できればと思います。ありがとうございました。
- 毎年、社内セミナーを実施しているのですが、テーマがなかなか決まらないところ、今回案内をいただき大変ありがたく思います。今後も利用させていただきたくよろしくお願い致します。

「健康経営」の普及に関する6者連携協定

締結式の様子



協定書

健康経営の普及に関する連携協定書

山形県（以下「甲」という。）と山形県商工会議所連合会（以下「乙」という。）、山形県商工会連合会（以下「丙」という。）、山形県中小企業団体中央会（以下「丁」という。）、健康保険組合連合会山形連合会（以下「戊」という。）及び全国健康保険協会山形支部（以下「己」という。）とは、健康経営の普及に関して、相互の協力が可能な分野における連携を推進するため、以下のとおり協定（以下「本協定」という。）を締結する。

（目的）
第1条 本協定は、甲、乙、丙、丁、戊及び己が県長、乙、丙及び丁の会長並びに戊及び己の加入者の健康増進・健康寿命の延伸を図るべく、相互に連携及び協力し、事業における健康経営の普及を推進していくことを目的とする。

（連携・協力事項）
第2条 甲、乙、丙、丁、戊及び己は前条の目的を達成するため、次の項目について、連携・協力を行うこととする。
(1) 健康経営優良法人認定制度に関すること
(2) 健診の受診率拡大に関すること
(3) 特定保健指導の実施率拡大に関すること
(4) 生活習慣病の予防と健康づくりに関すること
(5) 事業者健診データの取得に関すること
(6) その他、前条の目的を達成するために必要な事項に関すること

（守秘義務）
第3条 甲、乙、丙、丁、戊及び己は、本協定に基づく連携・協力事項の検討及び実施により当該連携・協力の相手方から知り得た秘密及び情報について、本協定の有効期間中及び有効期間終了後を問わず、当該相手方の承諾なしに、第三者に開示し、漏えいし、又は加入事業所及び加入者の健康の保持増進以外の目的のために利用してはならない。

（協定の有効期間）
第4条 本協定の有効期間は、締結の日から令和2年3月31日までとする。ただし、期間の満了の1か月前までに、甲、乙、丙、丁、戊及び己のいずれからも終了の申し出がない場合は、さらに1年間延長されるものとし、その後も同様とする。

（協定の変更・解除）
第5条 甲、乙、丙、丁、戊又は己のいずれかが、本協定の内容の変更又は解除を申し出たときは、協議により、本協定を変更又は解除することができる。

2 甲、乙、丙、丁、戊及び己は、いずれも、甲、乙、丙、丁、戊又は己のいずれかの法令又は本協定違反の事実が判明した場合は、本協定を解除することができる。

（疑義等の解決）
第6条 本協定に定めのない事項又は本協定に関する疑義については、必要に応じて甲、乙、丙、丁、戊及び己間で協議して定めるものとする。

本協定の締結を証するため、本書を6通作成し、甲、乙、丙、丁、戊及び己がそれぞれ記名の上、各自1通を保有するものとする。

令和元年5月24日

甲	山形市松波2-8-1 山形県知事	吉村美栄子
乙	山形市七日町3-1-9 山形県商工会議所連合会 会長	清野伸昭
丙	山形市城崎町1-1-1 霞城セントラル1階 山形県商工会連合会 会長	小野木 寛
丁	山形市城崎町1-1-1 霞城セントラル1階 山形県中小企業団体中央会 会長	安房 毅
戊	山形市七日町2-6-3 健康保険組合連合会山形連合会 会長	永井 悟
己	山形市市町15-1 山形市本町5-15階 全国健康保険協会山形支部 支部長	本間 富美勝

※（健康経営）は、特定非営利活動法人健康経営研究会の登録商標である。

左から、
 全国健康保険協会 山形支部
 支部長 本間 富美勝
 山形県中小企業団体中央会
 会長 安房 毅 様
 山形県商工会議所連合会
 会長 清野 伸昭 様
 山形県知事
 吉村 美栄子 様
 山形県商工会連合会
 会長 小野木 寛 様
 健康保険組合連合会山形連合会
 会長 永井 悟 様

《協力・連携事項》

- (1) 健康経営の普及促進に関すること
- (2) 健康経営優良法人認定制度に関すること
- (3) 健診の受診率拡大及び特定保健指導の実施率拡大に関すること
- (4) 生活習慣病の予防と健康づくりに関すること
- (5) 事業者健診データの取得に関すること

2. 保健部門

(1) 健診受診率等の向上

■ R1年度KPI

- ①生活習慣病予防健診（被保険者の健診）受診率：74.6%以上とする
- ②事業者健診データ取得率：9.3%以上とする
- ③特定健康診査（被扶養者の健診）受診率：40.2%以上とする

実績 (8月末現在)	① 35.1%
	② 3.2%
	③ 9.5%

◆ 主な取組み内容

<生活習慣病予防健診（被保険者の健診）>

・健診機関（9機関）に対し、未受診事業所及び新規適用事業所の受診勧奨を委託

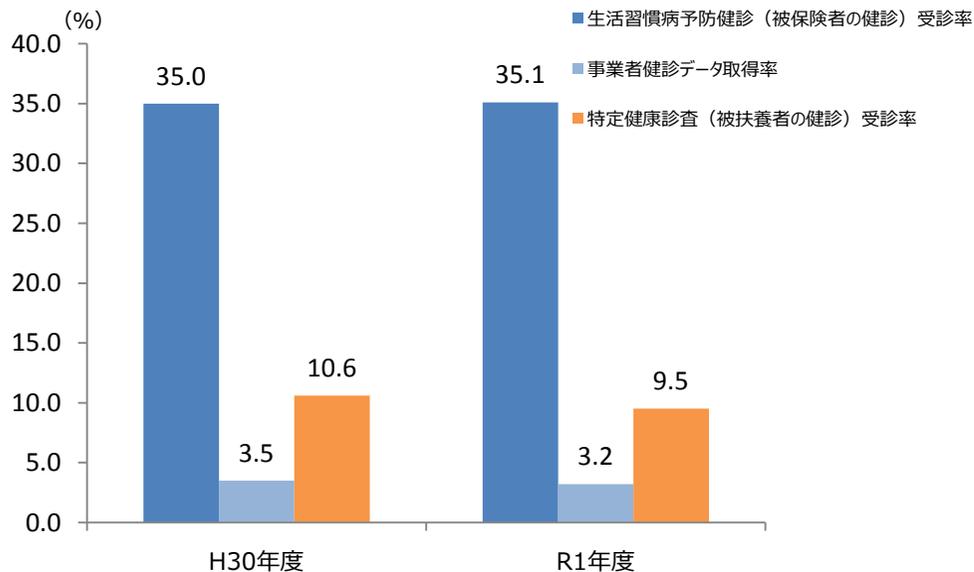
<被保険者の健診 事業者健診データ取得>

・健診機関（9機関）に対し、事業者健診結果データを提供依頼
・8月、事業所に対し、労働局との連名によるデータ提供依頼文書を送付

<特定健康診査（被扶養者の健診）>

・受診券送付時に併せ、県・市町村と連携して作成した各市町村の集団健診日程パンフレットを同封
・年度途中で加入した被扶養者に対し、受診券を随時送付
・9月、「毎年を受診しない被扶養者」に対し、受診への動機付けのため、過去5年間の受診結果グラフと、検査結果から見た個別の生活アドバイスを送付

前年同時期（それぞれ8月末現在）との比較



(2) 特定保健指導実施率の向上

■ R1年度KPI

- ①被保険者の特定保健指導実施率：29.1%以上とする
- ②被扶養者の " " : 8.9%以上とする

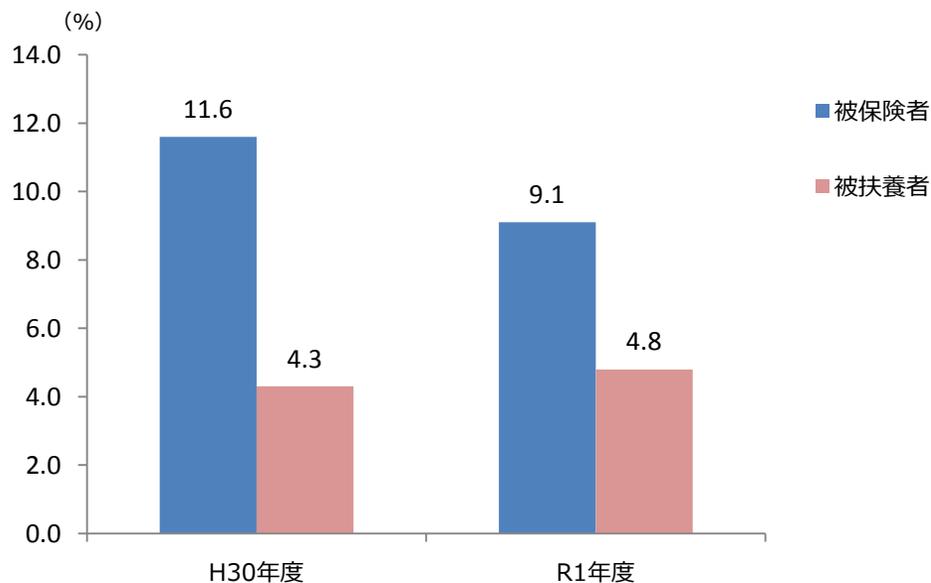
実績
(8月末現在)

① 9.1%
② 4.8%

◆ 主な取組み内容

- ・健診機関による特定保健指導の健診当日実施を拡大
- ・支部保健師、管理栄養士による事業所訪問型特定保健指導を拡大
- ・専門機関に対し、特定保健指導の委託件数を拡大
- ・被扶養者に対し、特定保健指導利用の希望を調査し、随時、特定保健指導を実施
- ・広報媒体の積極的活用

前年同時期（それぞれ8月末現在）との比較



(3) 重症化予防事業

■ R1年度KPI

受診勧奨後3か月以内に医療機関を受診した者の割合を12.6%以上とする

実績 (8月末現在)	11.1%
---------------	-------

前年同時期：9.0%

◆ 主な取組み内容

① 未治療者への受診勧奨

初回受診勧奨後、追加受診勧奨の実施（初回：協会本部、追加：支部）

- ・高血圧者に対する「受診勧奨リーフレット」の作成及び健診機関から該当者への配付依頼を実施。
⇒20健診機関において、健診時の血圧が160/100mmHg以上の方へリーフレットを配付。
- ・毎月、血圧値、血糖値が高いワースト30の方に対し、保健指導案内を送付し、保健指導を実施

② 糖尿病性腎症患者の重症化予防

- ・各医療機関からの依頼による保健指導を実施
⇒本人の希望及び主治医の了解を得られた場合、6か月間の保健指導を実施
- ・8月、 Δ eGFR値（※）からの保健指導勧奨文書を送付

（※腎臓機能を表す数値で、この値が低いほど腎臓の機能が悪い）

6か月間の保健指導 実施人数	昨年度からの継続	5人
	令和元年度新規	1人

3. 業務部門

(1) サービス水準の向上

■ R1年度KPI

- ① サービススタンダードの達成状況を100%とする
- ② 現金給付等の申請に係る郵送化率を91.7%以上とする

実績 (9月末現在)	①	100%
	②	92.4%

前年同時期：① 100%
② 91.5%

◆ 主な取り組み内容

- 業務の標準化、効率化、簡素化の徹底により、業務量の多寡に応じて柔軟な処理体制を構築
- 平成30年度のお客様満足度調査で評価が低かった項目について改善を徹底
- 「任意継続資格取得届」について郵送セットを作成送付。窓口、電話対応時に郵送による手続きや、保険料の口座振替を積極的に案内
- 広報誌等で郵送による申請を案内

(2) 傷病手当金・出産手当金の審査の強化

<保険給付適正化プロジェクト会議開催状況>

	30年度上期	元年度上期
開催回数	5回	3回

<事業所立入検査>

	30年度上期	元年度上期
傷病手当金関連	13件	3件

◆ 主な取り組み内容

- 給付審査で疑義が生じた案件について、全件「保険給付適正化プロジェクト会議」において協議し、必要に応じて立入検査を実施
- 資格取得から間もない申請については雇用契約書の写し等を確認し、資格取得の妥当性について審査
- 傷病手当金と障害年金等との併給調整について、本部から提供されるデータに基づき、全件、確実に実施
- 担当医師への文書照会を実施し、労務不能と認めた理由について詳しく意見聴取
- 審査医師を活用し、傷病の継続性・関連性や社会的治癒等について意見聴取

(3) 柔道整復施術療養費等の照会業務の強化

■ R1年度KPI

柔道整復施術療養費の申請に占める、施術箇所3部位以上、かつ月15日以上施術の申請の割合について対前年度（0.38%）以下とする

実績
(9月末現在)

0.45%

前年同時期：0.44%

<柔整患者への文書照会状況>

	30年度上期	元年度上期
照会件数	1,380件	1,841件
回答件数	821件	1,057件
回答率	59.4%	57.4%

◆ 主な取組み内容

<柔整>

- ・ 2部位以上かつ月10日以上受療者、及び柔整審査委員会において指摘された施術所の受療者に対する文書照会を実施
- ・ 本部提供の「部位ころがし」の疑いのある施術所リストを基に文書照会を実施
- ・ 柔整審査委員会において指摘があった施術所への留意文書送付

<はり・きゅう>

- ・ 長期受療や医科との併給の疑義がある申請は、同意医師に文書照会を実施

<あんま・マッサージ>

- ・ 往療の必要性や施術が必要な局所について、同意医師に文書照会を実施

(4) 返納金債権の発生防止のための保険証回収強化

■ R1年度KPI

日本年金機構回収分も含めた資格喪失後1か月以内の保険証回収率を95.4%以上とする

実績
(8月末現在)

95.2%

前年同時期：95.04%

◆ 主な取組み内容

- ・ 日本年金機構における資格喪失処理後2週間以内に文書による1次催告、その後1か月以内に2次催告を実施
- ・ 必要に応じて電話催告や弁護士名催告を実施
- ・ 「けんぽ委員だより」やホームページ、メルマガに記事を掲載
- ・ 退職予定者に配付する保険証返却セットを作成し、退職者が多い事業所等に送付

(5) 限度額適用認定証の利用促進

■ R1年度KPI

高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合を84.0%以上とする

実績
(8月末現在)

79.5%

前年同時期：77.6%

◆ 主な取組み内容

- 広報誌等による制度周知
- 新たに未設置医療機関（眼科）の窓口限度額適用認定申請書を設置依頼
- 申請書配置済みの医療機関に利用状況を調査し、状況に応じて申請書を追加送付
- 市町村の医療費助成担当部署へ協力依頼

4. レセプト部門

(1) 重複・頻回受診者、重複投薬者への対応等、適切な受診行動の促進

1か月に20件以上のレセプトが存在する受診者に、受診状況のお知らせやアンケートを送付

(2) 効果的なレセプト点検の推進

■ R1年度KPI

社会保険診療報酬支払基金と合算したレセプト点検の査定率（※）
について対前年度（0.253%）以上とする

実績 (7月末現在)	0.242%
---------------	--------

(※) 査定率 = レセプト点検により査定（減額）した額 ÷ 協会けんぽ
の医療費総額

前年同時期：0.269%

◆ 主な取組み内容

- 再審査請求結果の他支部査定事例を活用
- 点検員の勉強会を毎月実施（16時間/月）
- 支払基金との打合せ会を毎月実施し、原審疑義事例について協議
- 南東北ブロック歯科点検員合同勉強会を実施

(3) 積極的な債権回収業務の推進

■ R1年度KPI

医療給付費総額に占める資格喪失後受診に伴う返納金の割合を
対前年度（0.019%）以下とする

実績
(6月末現在)

0.021%

前年同時期：0.018%

■ R1年度KPI

返納金債権（資格喪失後受診に係るものに限る。）の回収率を
対前年度（78.12%）以上とする

実績
(8月末現在)

32.64%

前年同時期：51.39%

◆ 主な取組み内容

- 債務者の次の加入先保険者を把握するため債権回収決定前の早期対応を徹底
- 医療機関に対してレセプト請求替えの勧奨を実施
(新たな加入先へレセプトを再請求するよう協力を依頼)
- 債権回収決定から2か月目の1次催告時に案内文書を全件同封するなど保険者間調整の積極的な活用
- 2次催告後の未納者には、弁護士名催告（108件）や内容証明郵便による催告（32件）を実施
- 度重なる催告にも応じない債務者には法的手続き（7件）を実施
(件数は9月末現在)

令和元年度（上期）事業計画（KPI）の主な結果（一覧）

1. 企画総務部門

（数字は全て%）

施策	K P I 項目	30年度実績		元年度KPI		元年度（上期）実績	
		全国	山形	全国	山形	全国	山形
ジェネリック医薬品の使用促進	協会けんぽのジェネリック医薬品 使用割合	78.9	81.7	78.5 以上	81.2 以上	76.3 (5月末現在)	80.1 (5月末現在)
健康保険委員の活動強化と 委嘱者数拡大	全被保険者に占める健康保険 委員が委嘱されている事業所の 被保険者数の割合	39.54	51.34	40 以上	51.0 以上	39.66 (6月末現在)	51.14 (6月末現在)
広報の推進	広報活動における加入者理解率	37.9	35.9	対前年度以上		-	-

2. 保健部門

(数字は全て%)

※山形支部の元年度（上期）実績は8月末現在

施策	K P I 項目	30年度実績		元年度KPI		元年度（上期）実績	
		全国	山形	全国	山形	全国	山形
特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上	生活習慣病予防健診 （被保険者の健診）受診率	50.9	72.4	53.4 以上	74.6 以上	—	35.1
	事業者健診データ取得率	7.1	10.0	7.5以上	9.3 以上	—	3.2
	被扶養者の特定健診受診率	24.4	39.2	27.6以上	40.2 以上	—	9.5
特定保健指導の実施率の向上	全体	16.0	28.1	16.8 以上	28.0 以上	—	8.9
	被保険者	16.6	29.2	—	29.1 以上	—	9.1
	被扶養者	5.4	10.4	—	8.9 以上	—	4.8
重症化予防対策の推進	受診勧奨後 3ヶ月以内に 医療機関を受診した者の割合	9.5	9.8	12.0 以上	12.6 以上	—	11.1

3. 業務部門

(数字は全て%)

※元年度(上期)実績は6月末現在

施策	K P I 項目	30年度実績		元年度KPI		元年度(上期)実績	
		全国	山形	全国	山形	全国	山形
サービス水準の向上	健康保険給付の受付から振込までの日数の目標(10営業日)の達成率	99.9	100	100	100	99.9	100
	現金給付等の申請に係る郵送化率	89.3	91.9	90.0以上	91.7以上	90.2	92.5
柔道整復施術療養費の照会業務の強化	柔道整復施術療養費に係る3部位以上かつ15日以上の施術の申請割合	1.23	0.38	対前年度以下	対前年度以下	1.17	0.47
返納金債権発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進	日本年金機構回収分も含めた資格喪失後1か月以内の保険証回収率	91.57	94.99	94.0以上	95.4以上	92.7	95.4
限度額適用認定証の利用促進	高額療養費に係る限度額適用認定証の使用割合	81.3	76.6	84.0以上	84.0以上	79.9	78.8

4. レセプト部門

(数字は全て%)

施策	K P I 項目	30年度実績		元年度KPI		元年度（上期）実績	
		全国	山形	全国	山形	全国	山形
効果的なレセプト点検の推進	社会保険診療報酬支払基金と合算したレセプト点検の査定率（※）	0.383	0.253	対前年度以上	対前年度以上	0.359 (7月末現在)	0.242 (7月末現在)
債権回収業務の推進	医療給付費総額に占める資格喪失後受診に伴う返納金の割合	0.070	0.019	対前年度以下	対前年度以下	0.095 (6月末現在)	0.021 (6月末現在)
	返納金債権（資格喪失後受診に係るものに限る。）の回収率	56.16	78.12	対前年度以上	対前年度以上	28.48 (8月末現在)	32.64 (8月末現在)

(※) レセプト点検により査定（減額）した額÷協会けんぽの医療費総額

Ⅲ. 令和 2 年度保険者機能強化予算について

1. 保険者機能強化アクションプラン（第4期）に定める協会けんぽ運営の基本方針

協会けんぽでは、中期計画である保険者機能強化アクションプラン（第4期）を定めており、保険者機能について、主に以下の二つの類型に大別し、目標・目的を整理しています。

保険者機能	目標・目的
(1) 戦略的保険者機能	<ul style="list-style-type: none">医療等の質や効率性の向上加入者の健康度を高めること医療費等の適正化
(2) 基盤的保険者機能	<ul style="list-style-type: none">加入者への良質なサービスの提供不正受給対策などによる医療費の適正化

2. 協会けんぽの予算体系

協会けんぽの予算は、大きく2つの体系で構成されています。

「戦略的保険者機能」
に関する事業は
主にこの予算

保険者機能強化予算		基礎的業務関係予算
医療費適正化等予算	保健事業予算	
医療費適正化対策や 広報・意見発信等に 必要な予算	データヘルスや受診勧奨、 重症化予防対策等に 必要な予算	支部の基本的な業務に必要な 予算 (例：支部事務室賃借料、研修会費、 旅費など)

(2) 令和2年度山形支部保険者機能強化予算(案) 《医療費適正化等予算》

① 医療費適正化対策

目標・目的	<p>・伸び続ける医療費の抑制 (参考) 平成29年度1人当たり医療費 カッコ内は前年度比 山形177,409円(+4.0%) 全国174,947円(+2.5%)</p> <p>・外来医療費の適正化 (参考) 平成29年度の山形支部の外来受診率(※)は全国2位 ※レセプト件数÷加入者数で算出。この指標が高いと、医療機関にかかる割合が高いと言える。</p>
--------------	--

【単位：千円】

事業名	目的	用途	予算額	備考
見直し お薬手帳携行率向上に向けた取組み	重複投薬・禁忌服薬の防止、お薬手帳一冊化による医療費の適正化	お薬手帳カバー等の作成	1,980	過去作成部数 29年度17,000部 30年度10,000部 31年度30,000部 R2年度15,000部
継続 スイッチOTC医薬品使用促進	スイッチOTC医薬品(市販薬)への切替え促進による医療費の抑制	セルフメディケーションに関するパンフレットの作成	759	約2,000名配布予定

① 医療費適正化対策

目標・目的

・ジェネリック医薬品未切替者に対する切替勧奨

・若年層のジェネリック医薬品使用割合の向上

(参考)

使用割合 (%)	平均	0~4歳	5~9歳	10~14歳
山形	80.1	77.4	71.4	70.3
全国	76.1	75.9	69.1	67.9

(H31.4月診療分)

【単位：千円】

事業名	目的	用途	予算額	備考
新規 ジェネリック医薬品未切替者に対する切替勧奨	ジェネリック医薬品使用割合の向上	ジェネリック医薬品への切替を促すパンフレット等の作成	429	・約2,000~3,000名配布予定 【効果額（見込み）】 約20,000円× (3,000名×3%) = 1,800,000円
継続 小児に対するジェネリック医薬品使用促進	小児におけるジェネリック医薬品使用割合の更なる向上	市町村等との連携による、市町村窓口等で交付できる広報物の作成	660	・最大約5,000名配布予定 【効果額（見込み）】 約20,000円× (5,000名×5%) = 5,000,000円

② 広報・意見発信

目標・目的

- ・ 加入者に対するわかりやすい広報の実施
- ・ 多様な媒体を活用した事業周知広報の実施
- ・ 「加入者理解度調査」の結果に基づいた広報の実施

【単位：千円】

事業名	目的	用途	予算額	備考
見直し 紙媒体による広報（広報誌等）	協会けんぽの事業の周知	納入告知書同封チラシ（毎月全事業所へ発送）の作成、健康づくりパンフレット、周知用ポスター等の作成	1,684	納入告知書同封チラシを2色刷りからフルカラー
継続 フリーペーパーを活用した事業周知広報	新聞を購読していない家庭に対する、医療費の現状やジェネリック医薬品等の周知	県内フリーペーパーへの協会けんぽ事業に関する記事の掲載	1,172	3紙程度に掲載
継続 新聞を活用したインセンティブ制度周知広報	インセンティブ制度の趣旨及び内容の理解度向上、健康に関する行動変容の促し	県内地方紙へのインセンティブ制度に関する記事の掲載	1,580	3紙程度に掲載

(4) 令和2年度山形支部保険者機能強化予算(案) 《保健事業予算》

① 特定健診受診率等の向上

目標・目的	健診受診率の更なる向上 (参考) 令和元年度目標 生活習慣病予防健診受診率(被保険者) : 74.6% 特定健診受診率(被扶養者) : 40.2%
--------------	---

【単位：千円】

事業名	目的	用途	予算額	備考
新規 健診未受診事業所に対する勧奨	「生活習慣病予防健診受診率が低い事業所」における受診率向上	案内パンフレット等の作成、封入封緘作業	338	【効果(受診率見込み)】 1,000事業所(未受診者約1.7万名)に送付し、10%以上(1,700名以上)の受診を見込む。 全体では1%程度受診率が向上すると見込める。
見直し 未受診被扶養者への受診勧奨 「年度後半の受診方法のお知らせ」	「市町村が実施する集団健診を受診しなかった被扶養者」に対する効果的な勧奨による受診者数の拡大	住民健診以外の受診方法と健診会場を記載した案内ハガキの作成等	1,788	R1支部独自集団健診(「どうぶ健診」・「かけこみ健診」)を見直し 【効果(受診率見込み)】 未受診者2.5万名に送付し、3%以上(750名以上)の受診を見込む。 全体では1.8%程度受診率が向上すると見込める。
新規 未受診被扶養者への受診勧奨	「医療機関へ定期的に受診している被扶養者」に対する受診促進	パンフレット、ポスター等の作成	629	【効果(受診率見込み)】 未受診者3,000名に送付し、3%以上(100名以上)の受診を見込む。 全体では0.2%程度受診率が向上すると見込める。

② その他の保健事業（コラボヘルス等）

目標・目的	<ul style="list-style-type: none"> ・健康経営の推進及び事業所とのコラボヘルスの強化 ・特定保健指導対象者数の削減
--------------	--

【単位：千円】

事業名	目的	用途	予算額	備考
<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 2px; display: inline-block;">継続</div> やまがた健康企業宣言の普及促進	健康経営に取り組む事業所の拡大及び宣言事業所に対するサポート	事業所訪問型の健康づくりセミナー、新聞等を活用した広報、パンフレットの作成	8,505	健康づくりセミナーはR1年度同様、100社を予定
<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 2px; display: inline-block;">見直し</div> メタボリックシンドローム予備軍流入者の抑制	新規の特定保健指導対象者数の削減	健診受診時期の数か月前に送付する生活習慣の見直しを促す文書の作成	1,272	・建設業から全業種へ対象拡大 ・送付文書の内容見直し 【効果（受診率見込み）】 動機付け支援1.1万名に送付し、改善率9.0%以上（990名以上）の改善効果を見込む。 H30年度の改善率8.5%
<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 2px; display: inline-block;">見直し</div> 県内全域の建設業事業所に対する広報の実施	建設業事業所の事業主及び加入者の健康意識向上	県内全域の建設業事業所に対するリーフレット等の作成	1,254	・広報実施回数を1回⇒2回 ・ポスター等送付

5. 令和元年度予算との比較

令和元年度

支部の基本的な業務に必要な予算

① 基礎的業務関係予算

約5,600万円

保険者機能強化予算

医療費適正化対策や
広報・意見発信等に
必要な予算

② 医療費適正化等予算

〈医療費適正化対策〉

398万円

〈広報・意見発信〉

404万円

合計 802万円

データヘルスや受診勧奨、
重症化予防対策等に
必要な予算

③ 保健事業予算

3,108万円

令和2年度

① 基礎的業務関係予算

約5,600万円
(未定)

② 医療費適正化等予算

〈医療費適正化対策〉

382万円

〈広報・意見発信〉

443万円

合計 825万円

③ 保健事業予算

4,048万円

※本部からの予算配分が、今年度と同様ではない場合、令和2年度の予算額が変更になる可能性があります。