全国健康保険協会山形支部

第５３回評議会

日時：令和２年1月１７日（金）
午後2時～
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）

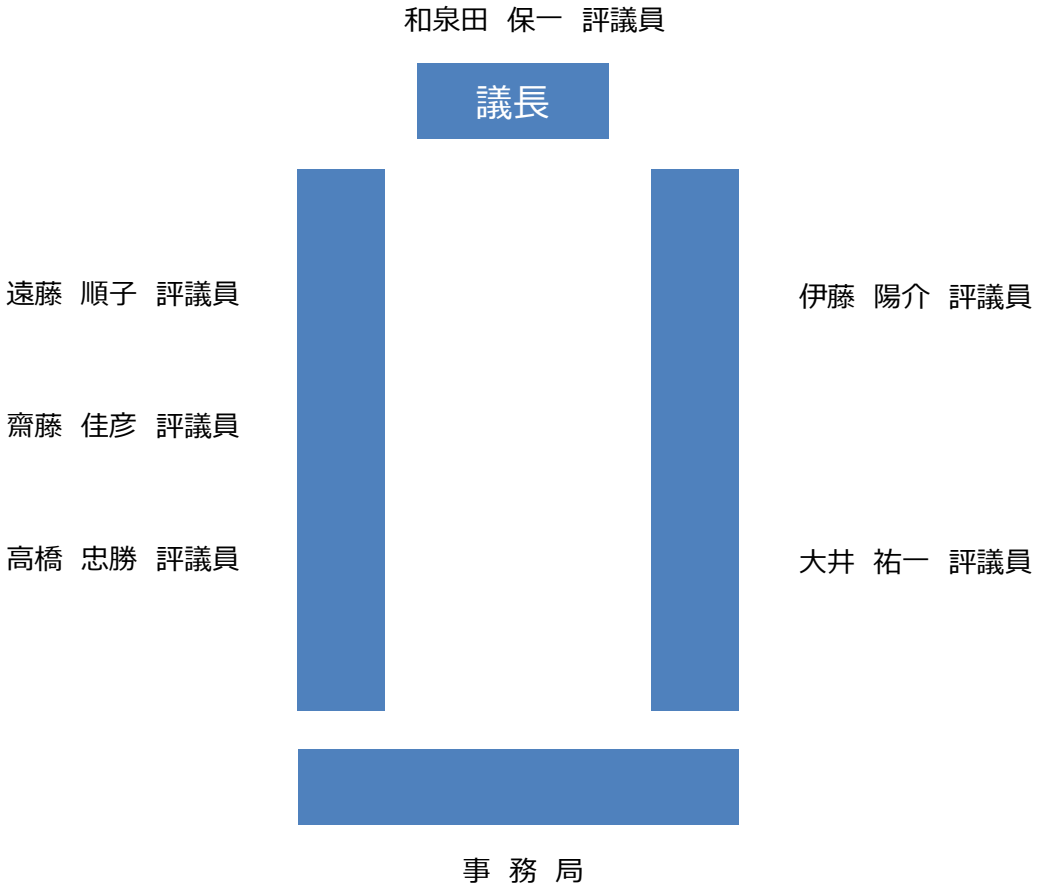
●遠藤　靖彦（えんどう　やすひこ）
遠藤商事株式会社　代表取締役社長

●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



Copyright©Japan Health Insurance Association Yamagata Branch.

議事次第

１．令和２年度　支部保険料率

２．令和２年度　山形支部事業計画（案）

第53回評議会でご審議・ご意見いただきたい事項

●令和２年度山形支部保険料率についてご審議いただき、ご意見を賜りたい

●令和２年度山形支部事業計画（案）についてご審議いただき、ご意見を賜りたい

Copyright©Japan Health Insurance Association Yamagata Branch.

１．令和２年度支部保険料率

Copyright©Japan Health Insurance Association Yamagata Branch.

令和２年度保険料率に関する論点

１．平均保険料率

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

３．保険料率の変更時期

【令和元年10月に開催した各支部の評議会での意見】

意見書の提出なし　13支部

意見書の提出あり　34支部

① 平均保険料率10%を維持するべきという支部　(山形支部含めて)　21支部

② ①と③の両方の意見のある支部　7支部

③ 引き下げるべきという支部　2支部

④ その他（平均保険料率に対しての明確な意見なし）　4支部

※激変緩和措置について、計画的な解消以外の意見はなし。
※保険料率の変更時期について、4月納付分（3月分）以外の意見はなし。

Copyright©Japan Health Insurance Association Yamagata Branch.

令和２年度保険料率に関するこれまでの主な運営委員の意見

令和元年12月20日
第101回運営委員会
資料1-2

１．平均保険料率

■ 当組織にて支部評議員の意見を聴取したが、理事長の中長期的な立ち位置や様々なデータによる中長期的な料率に対する考え方が浸透してきており、全員が料率維持との意見であった。今後の健全な運営のため、料率を維持する方向で検討いただきたい。

■ 協会けんぽはセーフティネットの役割があり、これは協会けんぽの重要な役割である。健保組合の解散後は、協会で受け入れることになるので、今後もできる限り安定的な運用をする必要があると感じる。

■ 支部の意見の大半が維持となったことは、本部の中長期的な立ち位置との考えが浸透し、支部からも評議員に対して丁寧に説明された結果だと思う。これだけ維持という意見が出ているので、その意見を尊重すべきである。また、評議会意見にもあるが、準備金を有効に活用し将来的なコスト削減に結びつけることが大事である。

■ 支部の意見は概ね維持であるが、それは、多くの支部が「10%が限界」であるということと受け取れるのではないか。また、保険料率引き下げについては、国庫補助の減額による保険料率の持続性を損なう恐れや後期高齢者の自己負担額が今後の議論次第であることを考えると、現状では10%維持が賢明。

■ 中長期的な考え方に一定の理解が得られ、支部に浸透しているという意見に賛同する。一方で、準備金の適正な水準を客観的に示すべきなどの意見についても傾聴すべきであり、適正な水準ということについて、議論を詰めることが大事であると思う。その際、適用拡大や健保組合の解散などのリスクを明確にして、準備金が必要であることを丁寧に説明をすることが大事である。

■ 平成20年から約10年間で、事業主の社会保障費への負担は増大している。適用拡大等、負担が増える議論があることは承知しているが、これ以上の負担は、事業主も従業員も困難であることを認識いただき、少しでも負担が軽減できるように来年度の保険料率を議論いただきたい。

Copyright©Japan Health Insurance Association Yamagata Branch.

令和２年度保険料率に関するこれまでの主な運営委員の意見

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

- 激変緩和措置の解消について、特段の異論はなし。
- インセンティブ制度導入について、特段の異論はなし。

３．保険料率の変更時期

- 令和２年４月納付分から変更するということについて、特段の異論はなし。

Copyright©Japan Health Insurance Association Yamagata Branch.

令和２年度健康保険料率算定の方針

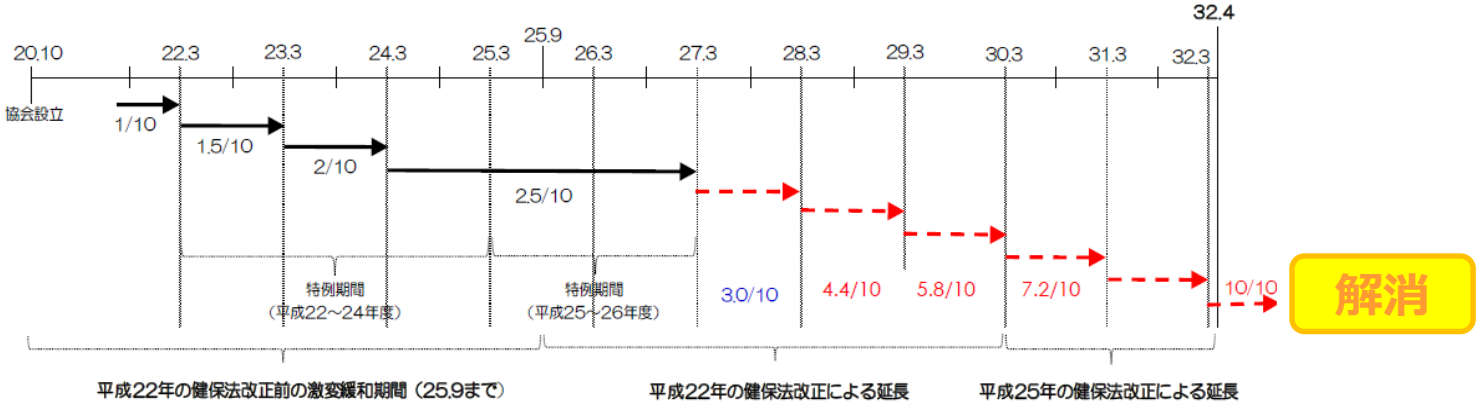
１．平均保険料率　⇒10%を維持

２．激変緩和率（※）
⇒政令において定められた解消期限（令和元年度末）通りに終了

３．保険料率の変更時期
⇒令和2年4月納付（3月賦課）分から

※激変緩和措置

支部ごとに差のある料率について全国平均からの差を縮める措置。
平成31年度（2019年度）末で解消することが政令において定められ、これまで段階的に解消を進めてきた。



Copyright©Japan Health Insurance Association Yamagata Branch.

令和2年度　山形支部健康保険料率

平成31年度		令和２年度
10.03%	⇒ +0.02%	10.05%

○令和2年度の保険料負担の影響（被保険者1人当たり、労使折半前）

〔年額〕　624　円　（312,936円　→　313,560円）の負担増
〔月額〕　52　円　（　26,078円　→　26,130円）の負担増

（注）　標準報酬月額を260,000円とした場合の負担を算出したもの

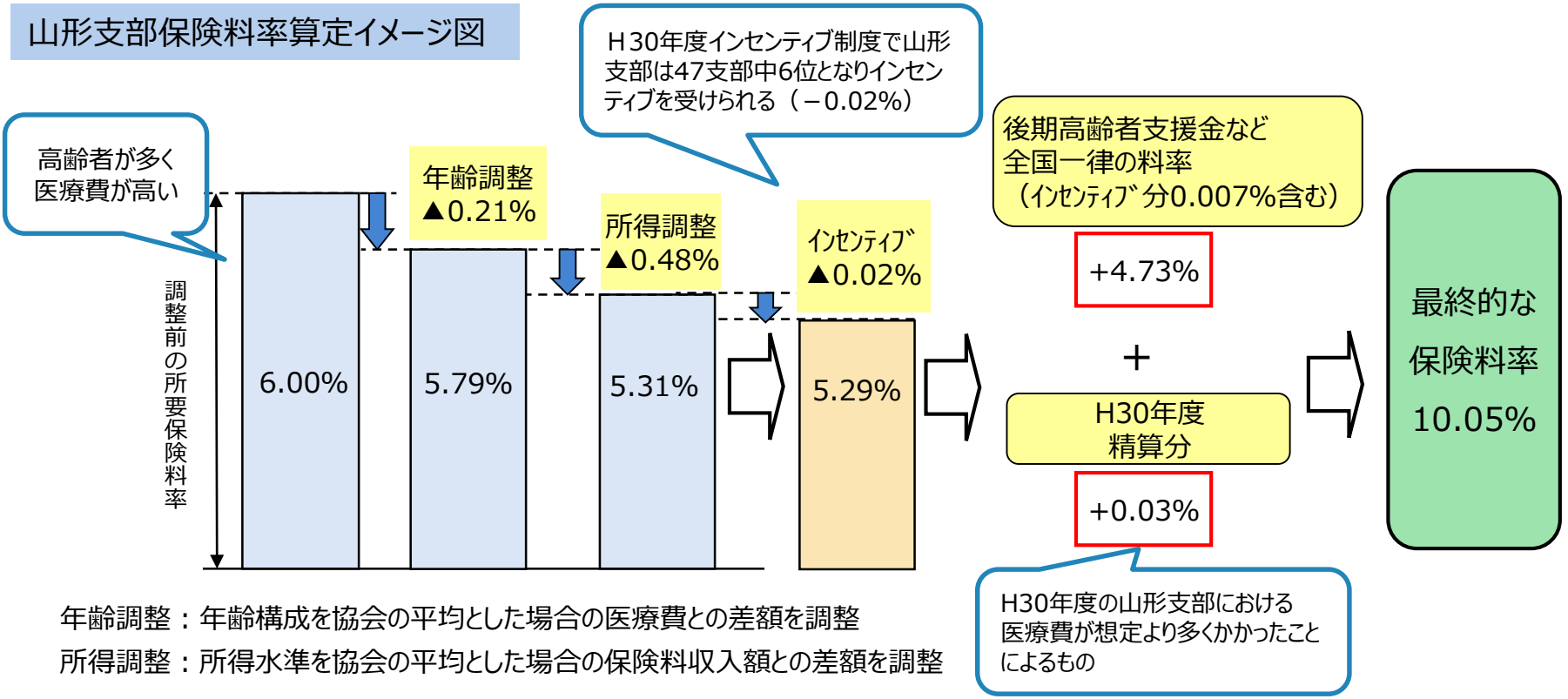
（参考）健康保険料率の推移

（%）

	28年度	29年度	30年度	R1年度	R2年度
全国平均 健康保険料率	10.00				
山形支部 健康保険料率	10.00	9.99	10.04	10.03	10.05

Copyright©Japan Health Insurance Association Yamagata Branch.

山形支部保険料率算定イメージ図



年齢調整：年齢構成を協会の平均とした場合の医療費との差額を調整

所得調整：所得水準を協会の平均とした場合の保険料収入額との差額を調整

（%）

	医療給付費についての調整前の所要保険料率	調整(b)		医療給付費についての調整後の保険料率	インセンティブ付与後	全国一律の料率（後期高齢者支援金など）	精算分	保険料率（激変緩和措置後）（精算・特別計上等含む）
		年齢調整	所得調整					
	(a)			(a+b)	(c)		α	(c+4.73+α)
全　国	5.27	－	－	5.27	5.27	4.73	－	10.00
山　形	6.00	▲ 0.21	▲ 0.48	5.31	5.29		＋0.03	10.05

Copyright©Japan Health Insurance Association Yamagata Branch.

令和2年度都道府県単位保険料率における保険料率別の支部数

（暫定版）

保険料率（%）	支部数
10.73	1
10.41	1
10.34	1
10.33	1
10.32	1
10.30	1
10.28	1
10.25	2
10.22	2
10.20	1
10.17	2
10.15	1
10.14	3
10.07	1
10.06	1
10.05	1
10.03	1
10.01	2
9.99	1
9.97	1
9.95	1
9.93	1
9.92	1
9.91	1
9.88	3
9.87	1
9.81	2
9.79	1
9.77	4
9.75	1
9.73	1
9.71	1
9.70	1
9.59	1
9.58	1

24

23

令和2年度都道府県単位保険料率の令和元年度からの変化

（暫定版）

令和元年度保険料率からの変化分		支部数
料率（%）	金額（円）	
＋0.15	＋210	1
＋0.11	＋154	1
＋0.10	＋140	1
＋0.09	＋126	2
＋0.08	＋112	1
＋0.07	＋ 98	2
＋0.06	＋ 84	1
＋0.05	＋ 70	1
＋0.03	＋ 42	2
＋0.02	＋ 28	6
＋0.01	＋ 14	3
0.00	0	2
▲0.01	▲ 14	3
▲0.02	▲ 28	5
▲0.03	▲ 42	3
▲0.04	▲ 56	3
▲0.05	▲ 70	2
▲0.06	▲ 84	1
▲0.07	▲ 98	2
▲0.08	▲112	1
▲0.09	▲126	1
▲0.11	▲154	1
▲0.12	▲168	1
▲0.13	▲182	1

21

24

注1.「＋」は令和2年度保険料率が令和元年度保険料率よりも上がったことを、「▲」は下がったことを示している。

2. 金額は、標準報酬月額28万円の者に係る保険料負担（月額、労使折半後）の増減である。

Copyright©Japan Health Insurance Association Yamagata Branch.

協会けんぽの収支見込（医療分）
≪前年度の収支見込み（及び決算）との差について≫

（単位：億円）

		H30年度	R1年度		R2年度		備考
		決算 (a)	直近見込 (R1年12月) (b)	R1-H30 (b-a)	政府予算案を踏まえた見込 (R1年12月) (c)	R2-R1 (c-b)	
収入	保険料収入	91,429	96,149	4,720	99,389	3,240	H24-R1年度保険料率： 10.00%
	国庫補助等	11,850	12,110	261	12,669	559	R2年度保険料率： 10.00%
	その他	182	619	437	290	▲ 329	R2年度減額国庫： 333
	計	103,461	108,879	5,417	112,348	3,469	
支出	保険給付費	60,016	63,912	3,897	67,261	3,349	
	前期高齢者納付金	15,268	15,246	▲ 22	15,307	62	
	後期高齢者支援金	19,516	20,999	1,483	21,040	41	
	退職者給付拠出金	208	2	▲ 206	1	▲ 1	
	病床転換支援金	0	0	0	0	0	
	その他	2,505	3,644	1,139	3,295	▲ 349	
	計	97,513	103,802	6,290	106,903	3,101	○R2年度の単年度収支を均衡させた場合の保険料率
単年度収支差		5,948	5,076	▲ 872	5,445	368	R2年度均衡保険料率： 9.45%
準備金残高		28,521	33,597	5,076	39,042	5,445	

注） 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

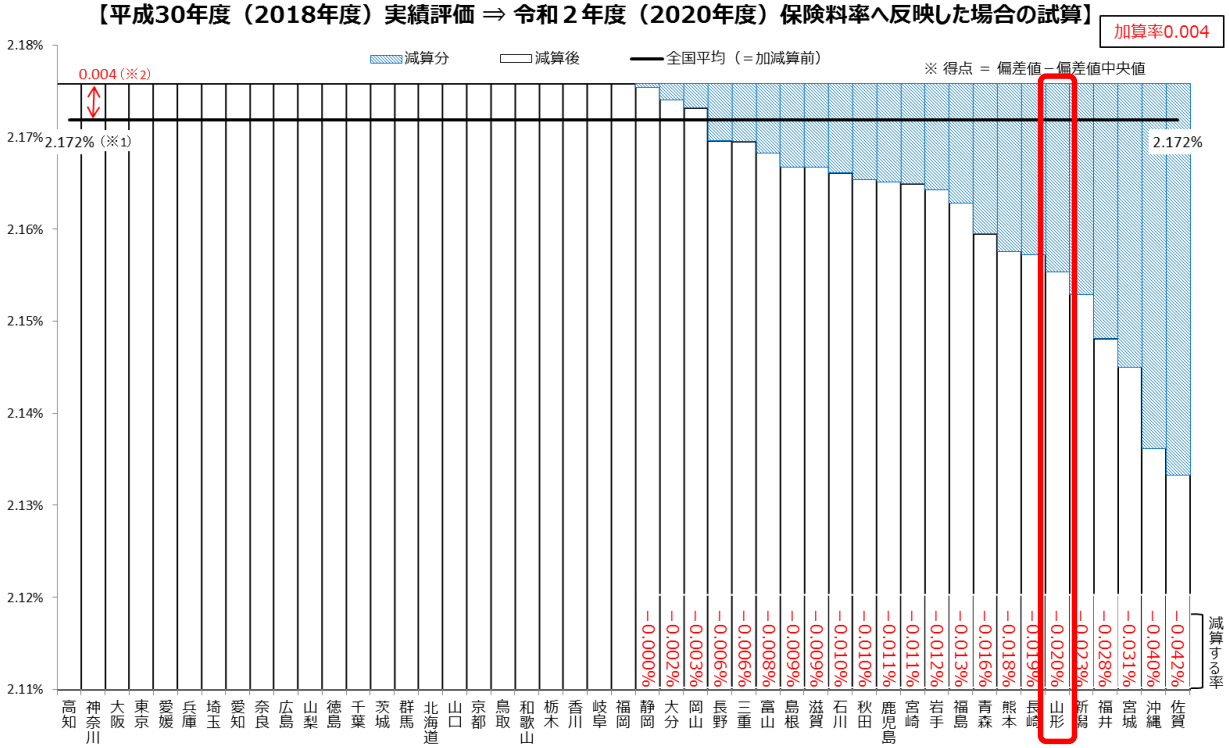
Copyright©Japan Health Insurance Association Yamagata Branch.

平成30年度インセンティブ制度の結果について

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	39位
【指標４】要治療者の医療機関受診率	33位
【指標５】後発医薬品使用割合	5位
総得点	**6位**

平成30年度（４月～3月確定値）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】



山形支部は
インセンティブを受けられる。

⇓

算出された保険料から0.02%減算となる見込み

Copyright©Japan Health Insurance Association Yamagata Branch.

令和2年度インセンティブ制度の評価指標について

インセンティブ制度に係る検証の視点 <第100回全国健康保険協会運営委員会（R1.11.22開催）>

○ 令和元年11月22日に開催した第100回全国健康保険協会運営委員会において、以下の３つの検証の視点に基づき議論を行い、運営委員から次ページのとおりご意見をいただいた。

検証の視点①：評価割合

- 指標ごとの実績と伸び率の評価割合について、事業主及び加入者の行動変容を促す観点から、伸び率をより重点的に評価するよう見直す必要があるか。

検証の視点②：指標の配点

- 現在の評価方法は、平均偏差値の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得点としランキング付けを行っているが、５つの指標の中で特に重点的に取組む指標の配点を高くするなどの重み付けを行う必要があるか。

検証の視点③：インセンティブ制度の導入による行動変容への影響

- 今年度に実施した理解度調査において、インセンティブ制度に係る設問項目を見直し、インセンティブ制度の導入による加入者の健康意識の変化を確認した。

Copyright©Japan Health Insurance Association Yamagata Branch.

運営委員の意見＜第100回全国健康保険協会運営委員会（R1.11.22開催）＞

○ インセンティブ制度の評価指標については、開始したばかりであるため、指標の見直しは数年後に行うことが適当である。

○ 理解度調査の結果では制度を知らないと答えている者が90%いるため、更なる周知が必要。

○ インセンティブ制度を知れば、事業所も動くと思うので、更に広報を強化してほしい。

○ インセンティブ制度は開始したばかりであるため、制度の安定性や評価の整合性を確認する意味でもしばらく静観することに賛成。

○ ある程度年数が経ったとき、バラつきが小さくなってきた指標は重み付けを下げるなどの見直しはあると考える。

○ インセンティブ制度の最大のネックはインセンティブ自体が小さいこと。制度を機能させるためには、保険料が上がる下がるだけではなく、健康経営に積極的に取り組んでいる企業を表彰すること等により、事業者にメリットが生まれることが重要。

令和２年度インセンティブ制度の評価指標について

○ 令和２年度のインセンティブ制度の指標は現状維持とし、引き続き検証を行っていくこととする。また、周知広報にも更に取り組んでいく。

Copyright©Japan Health Insurance Association Yamagata Branch.

令和２年度　介護保険保険料率

平成31年度		令和２年度
1.73%	⇒ +0.06%	1.79%

○令和２年度の保険料負担の影響（被保険者1人当たり、労使折半前）

〔年額〕　1,872円（53,976円 → 55,848円）の負担増
〔月額〕　156円（ 4,498円 → 4,654円）の負担増

（注）　標準報酬月額を260,000円とした場合の負担を算出したもの

○介護保険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第160条第16項で法定されている。

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。

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

＜健康保険法第160条第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。

Copyright©Japan Health Insurance Association Yamagata Branch.

協会けんぽの収支見込（介護分）

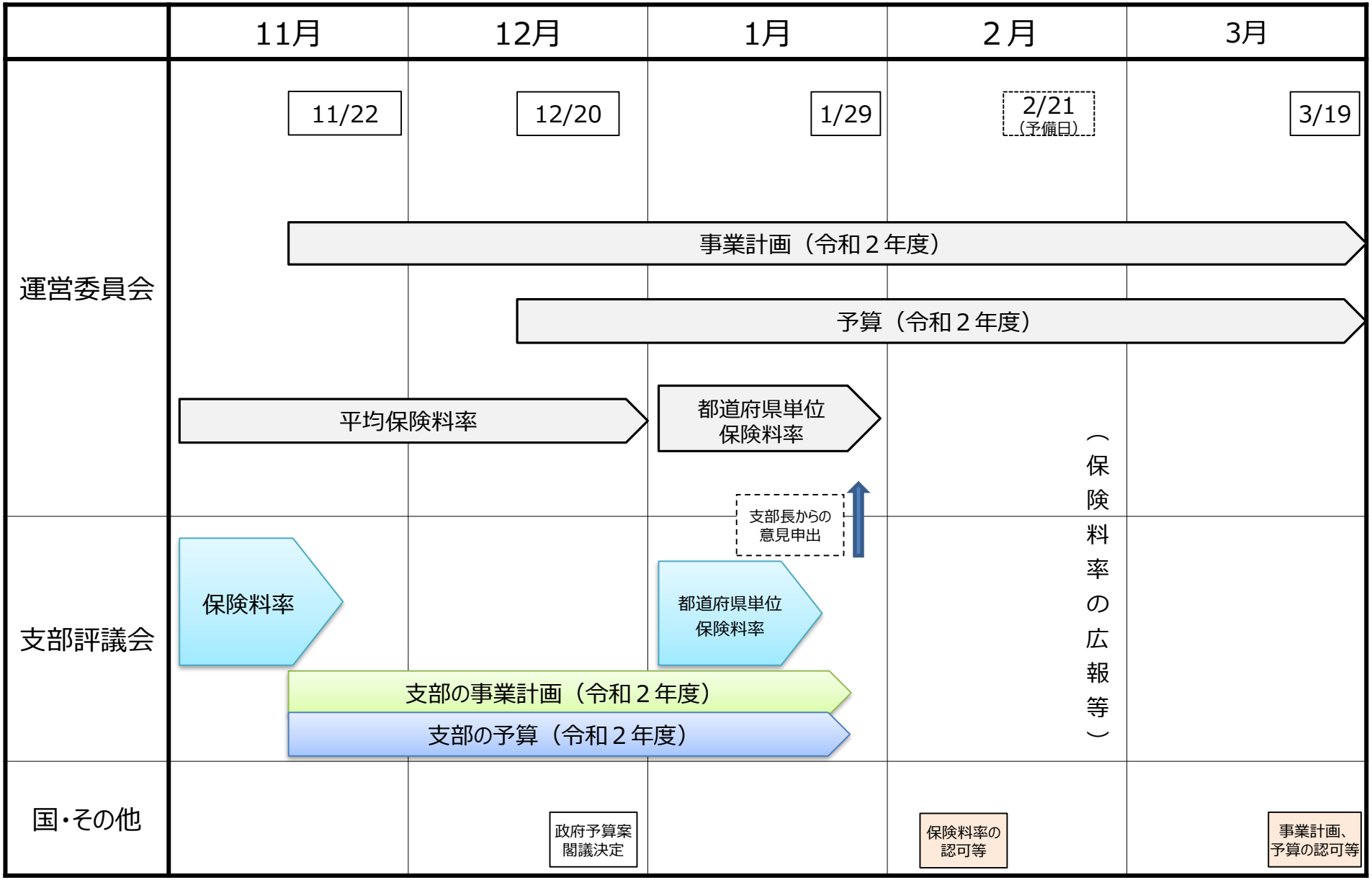
（単位：億円）

		30年度	R1年度	R2年度	備考
		決算	直近見込 （R1年12月）	政府予算案を踏まえた見込 （R1年12月）	
収入	保険料収入	8,664	10,091	10,905	H30年度保険料率： 1.57% R1年度保険料率： 1.73% R2年度保険料率： 1.79%
	国庫補助等	879	515	－	
	その他	－	－	－	
	計	9,543	10,606	10,905	納付金対前年度比 ⇒ ▲208
支出	介護納付金	10,130	10,671	10,463	
	その他	18	－	－	
	計	10,148	10,671	10,463	
単年度収支差		▲ 605	▲ 65	443	
準備金残高		▲ 403	▲ 467	▲ 25	

注）　端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

Copyright©Japan Health Insurance Association Yamagata Branch.

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）



Copyright©Japan Health Insurance Association Yamagata Branch.

2．令和２年度山形支部事業計画（案）

１．基盤的保険者機能関係

適用・徴収業務、給付業務等の基盤的業務を適正かつ迅速に行うとともに、サービス水準を向上させ、さらに業務の標準化、効率化、簡素化の取組みを進める。

（１）サービス水準の向上

令和2年度の主な施策

① 現金給付の申請受付から支給までの標準期間（サービススタンダード：10日間）を遵守する。

② 申請書類の郵送化を一層推進する。

令和２年度KPI

■サービススタンダードの達成状況を100%とする。
■現金給付等の申請にかかる郵送化率を92.7%以上とする。

今年度の取組み状況

[サービススタンダード達成に向けて]

○ 知識、処理速度の向上を目指し、各担当者ごとに育成計画を策定、日々の業務量に対応できる能力の向上を図る

○ 受付日からの経過日数について、進捗確認を徹底し、遅滞なく審査を実施

[申請書類の郵送化率目標達成に向けて]

○ 広報誌等で郵送による申請を積極的に案内

現金給付等の申請にかかる郵送化率

	平成30年度	令和元年度(11月末まで)	(参考) 令和元年度KPI
山形支部	91.9%（9位）	92.6%	91.7%
協会全体	89.3%	－ %	90.0%

Copyright©Japan Health Insurance Association Yamagata Branch.

（２）効果的なレセプト点検の推進

令和2年度の主な施策

① システムによる点検の効率的な活用を行い、効果的なレセプト点検を推進する。

② レセプト点検員のスキルアップのための効果的な研修を実施するほか、事例を収集し共有することで点検観点の活用を図る。

③ 支払基金支部との審査結果に関する協議の機会を設け、審査基準の差異の解消を図る。

令和２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(※)について対前年度以上とする

（※）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

今年度の取組み状況

［レセプト点検の査定率向上に向けて］

○ 他支部の事例を活用したシステム点検や再審査請求の実施

○ ブロック合同や外部講師による研修のほか、支部における点検員学習会の実施

○ 支払基金支部との疑義事例や審査結果に関する協議を実施

レセプト点検の査定率（支払基金と協会けんぽの合算）			
	平成30年度	令和元年度(10月末まで)	（参考） 令和元年度KPI
山形支部	0.253%（41位）	0.254%（42位）	対前年度以上
協会全体	0.383%	0.362%	対前年度以上

Copyright©Japan Health Insurance Association Yamagata Branch.

（３）返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権管理回収業務の推進

令和2年度の主な施策

① 日本年金機構の資格喪失処理後２週間以内に、協会けんぽから保険証未返納者に対する返納催告を行うことを徹底する。

② 資格喪失届への保険証の添付率が低い事業所等に対し、文書等により退職時における保険証の早期回収について協力を依頼する。

③ 返納金債権発生防止から、債権の管理、回収までの作業を整備し、より効率的な処理体制を構築する。

④ 弁護士名による文書催告や内容証明郵便などによる催告を積極的に実施し、債権の早期回収を図る。

⑤ 債務者の資格情報を早期に確認し、保険者間調整を積極的に活用して確実に債権の回収を行う。

令和２年度KPI

① 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95.5%以上とする

② 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以下とする

③ 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以上とする

今年度の取組み状況

［退職時の保険証回収率向上に向けて］

○ 日本年金機構における資格喪失処理後２週間以内に、保険証未返納者に対し催告文書を送付

○ 提出があった「回収不能届」を活用した電話催告の実施

［債権回収率向上に向けて］

○ 文書や電話による早期対応の実施

○ 医療機関に対するレセプト請求替えの協力依頼

○ 保険者間調整や法的手続きの積極的な実施

Copyright©Japan Health Insurance Association Yamagata Branch.

❶ 資格喪失後1か月以内の保険証回収率			
	平成30年度	令和元年度(10月末まで)	(参考) 令和元年度KPI
山形支部	94.99%（9位）	95.27%（14位）	95.4%以上
協会全体	91.57%	93.04%	94.0%以上

❷ 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			
	平成30年度	令和元年度(9月末まで)	(参考) 令和元年度KPI
山形支部	0.019%（1位）	0.026%（2位）	対前年度以下
協会全体	0.070%	0.084%	対前年度以下

❸返納金債権（資格喪失後受診に係るもの）の回収率			
	平成30年度	令和元年度(11月末まで)	(参考) 令和元年度KPI
山形支部	78.12%（6位）	37.11%（34位）	対前年度以上
協会全体	56.16%	39.65%	対前年度以上

Copyright©Japan Health Insurance Association Yamagata Branch.

（4）限度額適用認定証の利用促進

令和2年度の主な施策

① 事業主や健康保険委員へのリーフレットによる広報や、県内の医療機関及び市町村窓口に申請書を配置し利用促進を図る。

② 申請書配置済みの医療機関のうち、利用率が低い医療機関に対して利用促進の依頼を実施する。

令和２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85.0%以上とする

今年度の取組み状況

［限度額適用認定証使用割合の向上に向けて］

○ 広報誌等による制度周知

○ 未設置医療機関（小児科・精神科）の窓口に限度額適用認定申請書を設置依頼

○ 事務講習会等において、事務担当者へ利用促進に関する広報を実施

高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合			
	平成30年度	令和元年度(8月末まで)	(参考) 令和元年度KPI
山形支部	76.6%（42位）	79.4%（33位）	84.0%以上
協会全体	81.3%	81.1%	84.0%以上

Copyright©Japan Health Insurance Association Yamagata Branch.

２．戦略的保険者機能関係

特定健康診査及び特定保健指導の実施率の向上、コラボヘルスの推進、ジェネリック医薬品の使用促進、医療費分析等に着実に取り組み、第４期保険者機能強化アクションプランに掲げる３つの目標であるⅠ．医療等の質や効率性の向上、Ⅱ．加入者の健康度を高めること、Ⅲ．医療費等の適正化の実現を目指す。

（１）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上

令和2年度の主な施策

＜被保険者（本人）にかかる受診勧奨対策＞

① 広報紙等の広報媒体を積極的に活用し、受診勧奨の周知広報を行う。
② 受診率が低い事業所や未受診者などを選定した効果的な受診勧奨を行う。
③ 労働局と協会けんぽとの連名による依頼文書を事業主宛てに送付し、事業者健診データの取得勧奨を行う。

＜被扶養者（家族）にかかる受診勧奨対策＞

① 特定健診の対象となる被扶養者全員に対して受診券、受診勧奨パンフレットを年度当初に送付し、特定健診の受診勧奨を行う。
② 市町村が実施する集団健診において受診できなかった方等に対して、年度後半に受診勧奨を効果的に実施する。

令和２年度KPI

①＜本人＞生活習慣病予防健診	実施率74.6%以上とする
②＜本人＞事業者健診データ	取得率　9.3%以上とする
③＜家族＞特定健康診査	実施率39.3%以上とする

今年度の取組み状況

[被保険者にかかる受診率向上に向けて]

○ 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。及び事業者健診結果データの提供を依頼
○ 健康保険組合の解散により、協会けんぽに編入した事業所に対し、訪問による受診勧奨を実施
○ 生活習慣病予防健診未受診事業所の被保険者個人宅へ、受診勧奨DMを送付（12月）

[被扶養者にかかる受診率向上に向けて]

○ 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受診券送付時に同封
○ 「毎年は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シートを送付
○ 11～1月の土曜日、健診機関（センター内）での健診と、協会けんぽ主催の集団健診を実施

Copyright©Japan Health Insurance Association Yamagata Branch.

生活習慣病予防健診等　実施率				
		平成30年度	令和元年度 （10月末まで）	（参考）令和元年度KPI
生活習慣病予防健診	山形支部	72.4%（1位）	51.7%	74.6%
	協会全体	50.9%	－ %	53.4%
事業者健診 データ取得	山形支部	10.0%（12位）	5.0%	9.3%
	協会全体	7.1%	－ %	7.5%
被扶養者 特定健診	山形支部	39.2%（1位）	18.4%	40.2%
	協会全体	24.4%	－ %	27.6%

参考（インセンティブ）H30年度実績

【指標１】特定健診等受診率	インセンティブ順位
	2位

Copyright©Japan Health Insurance Association Yamagata Branch.

（２）特定保健指導の実施率の向上

令和2年度の主な施策

＜被保険者（本人）にかかる対策＞

① 特定保健指導利用率が低い事業所（特に、大規模事業所や健康企業宣言事業所）を選定し、効果的な利用勧奨を行う。

② 健診当日の特定保健指導実施者数拡大に向け、健診機関との連携強化を図る。

＜被扶養者（家族）にかかる対策＞

① 特定保健指導利用券の送付にあわせて、返信はがきによる特定保健指導の希望調査を実施する。

② 健診当日の特定保健指導実施者数拡大に向け、健診機関との連携強化を図る。

令和２年度KPI

■特定保健指導の実施率を28.1%以上とする

（内訳） ＜本人＞特定保健指導の実施率　29.2%以上とする

＜家族＞特定保健指導の実施率　10.4%以上とする

今年度の取組み状況

[被保険者の特定保健指導実施率向上に向けて]

○ 健診機関による特定保健指導の健診当日実施を拡大

○ 専門機関への特定保健指導の委託件数を拡大

○ やまがた健康企業宣言事業所、健康保険委員在籍事業所の内、特定保健指導利用率が低い事業所に対し、訪問による利用勧奨を実施

○ 健康経営セミナー等で、事業所に対し利用勧奨を実施

[被扶養者の特定保健指導実施率向上に向けて]

○ 健診機関による特定保健指導の健診当日実施を拡大

○ 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

Copyright©Japan Health Insurance Association Yamagata Branch.

特定保健指導　実施率				
		平成30年度	令和元年度 （10月末まで）	（参考）令和元年度KPI
山形支部		28.1%（5位）	13.4%	25.9%以上
協会全体		16.0%	–	16.8%以上
被保険者 （本人）	山形支部	29.2%（5位）	13.8%	26.9%以上
	協会全体	16.6%	–	–
被扶養者 （家族）	山形支部	10.4%（7位）	6.2%	9.4%以上
	協会全体	5.4%	–	–

参考（インセンティブ）H30年度実績

【指標２】特定保健指導の受診率	インセンティブ順位
	5位

【指標３】特定保健指導対象者の減少率	インセンティブ順位
	39位

Copyright©Japan Health Insurance Association Yamagata Branch.

（３）重症化予防対策の推進

令和2年度の主な施策

＜未治療者に対する重症化予防事業＞

○ 健診で要治療と判定された加入者のうち、健診後３か月以内に医療機関を受診しなかった方に対して、文書による受診勧奨を実施するとともに、血圧・血糖のリスクが特に高い方に対して支部保健師が事業所を訪問し、保健指導及び受診勧奨を行う。

＜糖尿病性腎症に係る重症化予防事業＞

○ 山形県版「糖尿病及び慢性腎臓病（ＣＫＤ）重症化予防プログラム」に則り、かかりつけ医との連携等による糖尿病重症化予防に取り組む。

令和２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12.9%以上とする

今年度の取組み状況

［未治療者の医療機関受診率の向上に向けて］

○ 健診機関（20機関）に対し、高血圧者に対する「受診勧奨リーフレット」を配付依頼

○ 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

○ やまがた健康企業宣言事業所に対し、健診結果が要治療・要精密検査と判定された方に対する医療機関への受診勧奨に係る協力依頼文書を送付

［糖尿病腎症患者への重症化予防に向けて］

○ 腎機能低下者（eGFR値６０以下）で専門医を受診していない方に対し、保健指導の案内を送付
（eGFR値…腎臓機能を表す数値で、値が低いほど腎機能が悪い）

受診勧奨後3か月以内に医療機関を受診した者の割合

	平成30年度	令和元年度（10月末まで）	（参考）令和元年度KPI
山形支部	10.4%	11.1%	12.6%以上
協会全体	10.3%	–	12.0%以上

参考（インセンティブ）H30年度実績

【指標４】医療機関へ受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率	インセンティブ順位
	33位

Copyright©Japan Health Insurance Association Yamagata Branch.

（４）コラボヘルスの推進（「やまがた健康企業宣言」事業を通じた加入者の健康維持・増進）

令和2年度の主な施策

＜健康宣言事業所数の拡大＞
山形県や市町村、経済団体等の関係機関・団体と連携した広報活動等を行うことにより、健康宣言事業所数の更なる拡大を図る。

＜健康宣言事業所における取組支援の強化＞
① 「事業所健康度診断票」による事業所単位での健康・医療データの情報提供や、外部事業者等を活用した事業所訪問型の健康づくりセミナーの提供等により、健康宣言事業所における健康づくりの取組みに対する支援を強化する。
② データヘルス計画に基づき、健康宣言をしている大規模事業所など、一部の建設業事業所に対し担当の保健師を配置し健康づくりのサポートを行う。

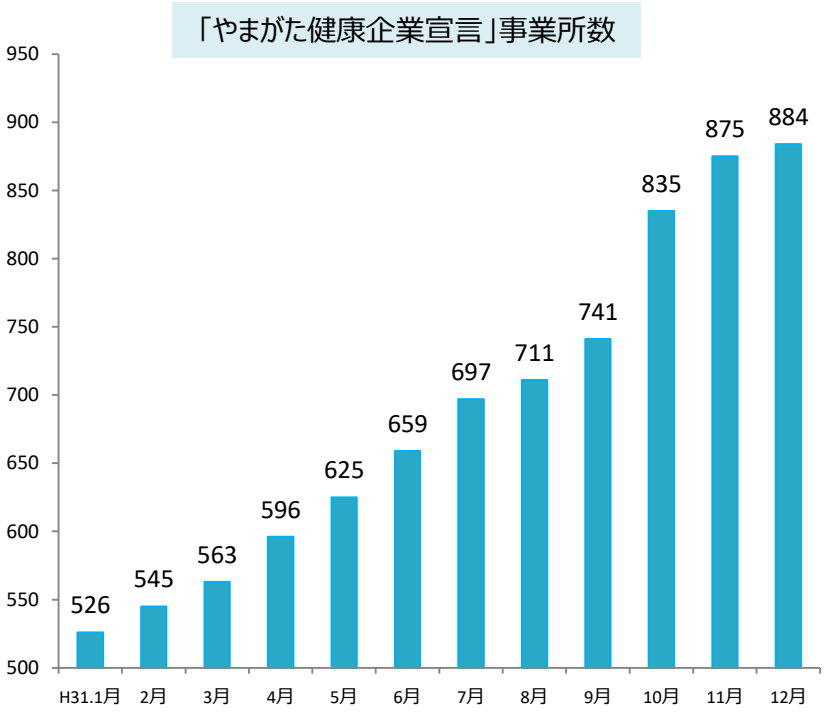
今年度の取組状況

[宣言事業所数の拡大に向けて]
○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）し、健康経営の普及促進に向けた取組みの連携
○各種研修会でやまがた健康企業宣言の実施内容やメリットの事例を交えながらの説明（回数：約１０回）
○新聞記事として、健康経営に取り組む事業所を紹介し、健康企業宣言を通した健康経営への取組みの促進。
○建設業労災防止協会のメールマガジンへの、健康経営に関する記事の掲載依頼

[取組支援の強化に向けて]
○健康づくりに取り組むにあたっての課題を見える化した「事業所健康度診断票」の配付
○事業所の健康づくりサポートのための事業所訪問型セミナーの実施

健康経営優良法人の認定事業所数（中小企業部門）

優良法人2018	優良法人2019	優良法人2020
13社	52社	（2020年2月頃決定予定）



（５）広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進

令和2年度の主な施策

① ホームページやメールマガジン等を活用したタイムリーな情報提供、納入告知書同封チラシや広報紙を活用した定期的な広報等により、わかりやすく丁寧な情報発信を行う。

② テレビ・新聞などメディアへの発信力を強化するとともに、県や市町村、関係団体と連携した広報を実施し、幅広く情報を発信する。

③ 広報分野におけるPDCAサイクルを適切に回すため、加入者を対象とした理解度調査の結果を踏まえて広報計画を策定する。

④ 健康保険委員向けの広報誌の定期的な発行と、委員向け研修会を実施し、委員活動に必要な情報提供を行う。

令和２年度KPI

■広報活動における加入者理解率の平均について対前年度以上とする
■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を51.8%以上とする

今年度の取組み状況

［加入者理解率向上に向けて］

○認知度が低い分野(限度額適用認定証・インセンティブ制度)の広報の強化

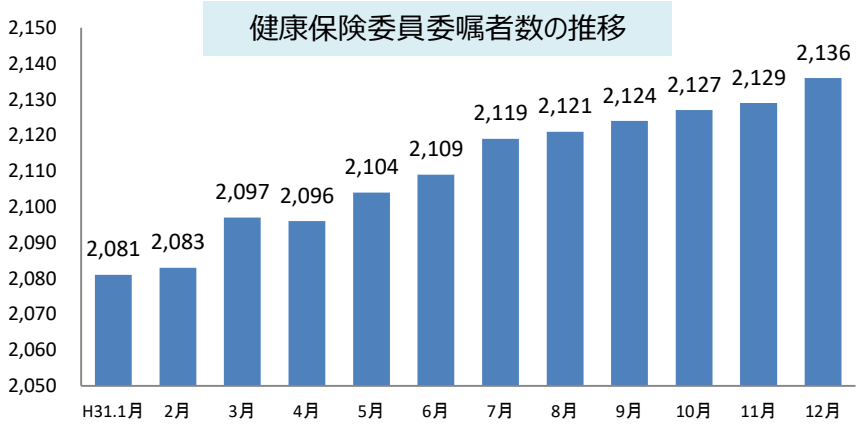
○有料広告ではなく"ニュース"として報道してもらうことにより訴求力を高めるため、毎月支部の事業内容等のプレスリリースの実施

［健保委員委嘱事業所被保険者数割合の向上に向けて］

○大規模加入事業所へ訪問により勧奨の実施

○新規適用事業所向けに、協会けんぽ事業内容の案内に加え委員への登録依頼の勧奨

○健康保険事務に役立てていただくための健康保険ガイドブックの配付



健保委員委嘱事業所の被保険者数割合

	平成31年度 第１四半期末	平成31年度 第２四半期末	（参考） 令和元年度KPI
山形支部	51.14%	51.35%	51.0%以上
協会全体	39.66%	40.91%	40.0%以上

Copyright©Japan Health Insurance Association Yamagata Branch.

（６）ジェネリック医薬品の更なる使用促進（国の目標：令和2年9月までに後薬医薬品使用割合を80%）

令和2年度の主な施策

① ジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担額の軽減効果をお知らせする「軽減額通知」を年2回実施することにより、加入者に対してジェネリック医薬品の使用を促す。

② 医療機関や調剤薬局ごとのジェネリック医薬品使用割合等のデータを活用し、医療機関及び薬局等への働きかけを実施する。

③ 各種広報媒体やお薬手帳カバー配付の機会を活用し、ジェネリック医薬品に関して幅広く周知広報を実施する。

④ 県や自治体等と連携し、ジェネリック医薬品使用割合の低い乳幼児・小児層の保護者に対する周知広報を実施する。

⑤ ジェネリック医薬品の使用促進にかかる支部ごとの阻害要因を数値化した「ジェネリックカルテ」を活用し、課題に沿った取組みを重点的に実施する。

令和２年度KPI

■協会けんぽ山形支部のジェネリック医薬品使用割合 （※)を82.8%以上とする
※ 医科、DPC、調剤、歯科における使用割合

今年度の取組み状況

［ジェネリック医薬品使用割合の向上に向けて］

○ジェネリック医薬品軽減通知サービスの実施
(送付R1.８月、R2.2月（予定））

○ジェネリック未切替者に対する切替勧奨（約2,600名）

○医療機関及び薬局へジェネリック医薬品使用状況などの分析資料を配付するとともに、ジェネリック医薬品使用実績リストのサンプルをHPに掲載

○小児層のジェネリック医薬品への切替を促進するため、こども医療制度の仕組みの説明、医療費削減のためにジェネリック医薬品への切替を促すチラシの配付を市と連携して実施予定

ジェネリック医薬品使用割合			
	平成30年度	令和元年度（8月末時点）	（参考）令和元年度KPI
山形支部	79.7%（ 4位）	80.5%（4位）	81.2%以上
協会全体	75.9%	76.6%	78.5%以上

参考（インセンティブ）H30年度実績

【指標５】後発医薬品の使用割合	インセンティブ順位
	5位

Copyright©Japan Health Insurance Association Yamagata Branch.

（7）医療費適正化に向けた取組み

令和2年度の主な施策

① 重複投薬や禁忌服薬を防止するため、お薬手帳を一人一冊化することを目的としてお薬手帳カバーを作成し、希望に応じて「やまがた健康企業宣言」の宣言事業所に配付する。

② 貼り薬や塗り薬の処方を継続的に受けている加入者に対して、セルフメディケーション税制の優遇措置の存在や医療費が増加し続けている現状を周知するパンフレット等を送付し、市販薬への切り替えを促す。

«参考»
セルフメディケーション税制とは、医療用医薬品から転用された市販の医薬品（スイッチOTC医薬品）を年間1万2000円を超えて購入した際に、1万2000円を超えた部分の金額（上限8万8000円）について所得控除を受けることができる制度
※ 健康診断や予防接種を受けている必要があるなどの条件あり

今年度の取組み状況

［医療費適正化に向けて］

○お薬手帳カバーを作成し、やまがた健康企業宣言事業所を対象に、要望に応じて配付（配布数：約18,000部）

○貼り薬や塗り薬を処方されている方で比較的軽度な症状の方約750名に対し、市販薬への切り替えを促すためのセルフメディケーションに関するパンフレットの送付

Copyright©Japan Health Insurance Association Yamagata Branch.

３．組織・運営体制関係

基盤的保険者機能・戦略的保険者機能の基盤となる組織体制について、人的資源の最適配分を行うとともに、ＯＪＴを中心としつつ効果的な研修を実施して職員の質の向上を図り、組織基盤を底上げする。

（１）費用対効果を踏まえた経費の節減等の推進

令和2年度の主な施策

① 職員一人一人のコスト意識を高めるとともに、適切な在庫管理の徹底等により経費削減に努める。

② 調達審査委員会の適切な運用や、ホームページによる調達結果等の公表を徹底し、調達における透明性の確保に努める。

③ 調達における競争性を高めるため、十分な公告期間や履行期間を設定する。また、一者応札となった入札案件については、入札に参加しなかった業者へのアンケート調査などの取組みにより、次回の調達改善に努める。

令和２年度KPI

■一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、対前年度以下とする。

今年度の取組み状況

［一般競争入札に占める一者応札案件割合の減少に向けて］

○ 業者が参加しやすいよう、十分な公告期間を確保し、作業期間も長めに設定するなどスケジューリングの工夫

○ 同様の調達を実施している他支部から情報を入手し、その調達に参加した業者に対し電話で参加を促すなど、新規に参加してくれる業者の開拓

一般競争入札に占める一者応札案件の割合		
平成30年度	令和元年度（12月末時点）	（参考）令和元年度KPI
14.3%（1件/7件）	0%（ 0件/5件）	対前年度以下

Copyright©Japan Health Insurance Association Yamagata Branch.