

令和2年度 第1回評議会

説明資料



全国健康保険協会 新潟支部

協会けんぽ

目次

【議題 1】 令和元年度決算見込みについて P 2~18

【議題 2】 令和元年度新潟支部事業実施結果について P19~56

【議題 1】

令和元年度決算見込みについて

収入は **10兆8,697億円**

⇒ 被保険者の人数や賃金の増加により保険料収入が増加。前年度比は5,235億円の増加(+5.1%)となった。

- 保険料収入は4,510億円増加した。保険料を負担する被保険者の「人数(被保険者数)」が増加(+4.4%)したこと、「賃金(標準報酬月額)」が増加(+0.7%)したことが主な要因。この結果、令和元年度の保険料収入の伸び率は+4.9%となった。なお、被保険者の人数の伸び+4.4%は、協会による医療保険の運営が始まった20年度以降で最も高い伸びである。しかしながら、この+4.4%のうち、+2.1%は大規模健康保険組合(人材派遣健康保険組合等)の解散による影響であり、この一時的な伸びの影響を除くと、近年、保険料収入を増加させていた被保険者数の伸びについては、29年度(9月)をピークに鈍化が続いている。<詳細は5ページを参照>
- 国庫補助等は263億円増加した。補助対象となる保険給付費(総額)が増加したことなどが要因。

支出は **10兆3,298億円**

⇒ 加入者の増加等により保険給付費が増加。加えて高齢者医療にかかる拠出金等も増加。前年度比は5,785億円の増加(+5.9%)となった。

- 支出の6割に相当する保険給付費(総額)は、3,653億円増加し、伸びは+6.1%と、前年度の伸び(+3.3%)を大きく上回った。これは、「医療費(加入者1人当たり医療給付費)」が増加(+3.2%)したことに加えて、解散組合の影響により、加入者の「人数(加入者数)」の伸びが、大幅に増加(+2.7%)したことが主な要因。<詳細は5ページを参照>
- 高齢者医療にかかる拠出金等(総額)は、1,254億円増加(+3.6%)した。これは、高齢者医療費の伸びにより後期高齢者支援金が増加したことに加え退職者給付拠出金の減少といった制度改正による影響が減少したことによるものである。<詳細は6ページを参照>
なお、後期高齢者支援金は、団塊の世代が後期高齢者となり始める令和4年度以降、さらに大幅な増加が見込まれている。<詳細は10ページを参照>

この結果、令和元年度の収支差は5,399億円となり、前年度比は550億円の減少となった。

- 収支差が前年度比で減少(▲550億円)した要因は、保険料収入等の収入の増加に対し、保険給付費や拠出金等の支出の増加が上回ったことによるものである。
- 今後、収入については、新型コロナウイルスの感染拡大の影響による世界経済の悪化により保険料収入の減少が懸念されることに加え、支出についても、新型コロナウイルスの感染拡大の影響前には1人当たり医療給付費の伸びが高く推移していたことや、最近の高額薬剤の保険収載、令和4年度以降見込まれる後期高齢者支援金の増加等も踏まえると、協会けんぽの財政は引き続き楽観を許さない状況である。
- なお、令和元年度末の準備金残高は3兆3,920億円となった。この金額は、保険給付費等に要する費用の4.3ヵ月分に相当する。<詳細は8ページを参照>

協会けんぽ(医療分)の 令和元年度決算見込み

(単位:億円)

		30年度		元年度	
		決算	(前年度比)	決算見込み	(前年度比)
収 入	保険料収入 <伸び率>	91,429	(+3,455) <3.9%>	95,939	(+4,510) <4.9%>
	国庫補助等	11,850	(+507)	12,113	(+263)
	その他	182	(+15)	645	(+462)
	計 <伸び率>	103,461	(+3,977) <4.0%>	108,697	(+5,235) <5.1%>
支 出	保険給付費 <伸び率>	60,016	(+1,899) <3.3%>	63,668	(+3,653) <6.1%>
	[医療給付費]	[54,433]	(+1,781)	[57,693]	(+3,260)
	[現金給付費]	[5,583]	(+118)	[5,975]	(+393)
	拠出金等 <伸び率>	34,992	(+79) <0.2%>	36,246	(+1,254) <3.6%>
	[前期高齢者納付金]	[15,268]	(▲227)	[15,246]	(▲22)
	[後期高齢者支援金]	[19,516]	(+1,164)	[20,999]	(+1,483)
	[退職者給付拠出金]	[208]	(▲858)	[2]	(▲206)
	その他	2,505	(+537)	3,383	(+878)
	計 <伸び率>	97,513	(+2,515) <2.6%>	103,298	(+5,785) <5.9%>
	単年度収支差	5,948	(+1,462)	5,399	(▲550)
準備金残高	28,521	(+5,948)	33,920	(+5,399)	
保 険 料 率		10.00%	(±0.0%)	10.00%	(±0.0%)

賃金の動向

(万円)

	30年度	元年度
平均標準報酬月額 <被保険者1人当たり>	28.8 (+1.2%)	29.1 (+0.7%)

医療費の動向

(万円)

	30年度	元年度
1人当たり保険給付費 <加入者1人当たり>	15.3 (+1.7%)	15.8 (+3.3%)
(再掲) [1人当たり医療給付費]	[13.9] (+1.8%)	[14.3] (+3.2%)

加入者数等の動向

(万人)

	30年度	元年度
加 入 者 数	3,919.7 (+1.6%)	4,025.6 (+2.7%)
被 保 険 者 数	2,361.0 (+2.7%)	2,464.6 (+4.4%)
扶 養 率	0.660	0.633

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。また、数値については今後の国の決算の状況により変動し得る。

1. 決算の推移

＜ 協会会計と国の特別会計との合算ベース ＞

		20年度	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	30年度	元年度 (見込み)
収 入	保険料収入 ＜伸び率＞	62,013 ＜▲1.1%＞	59,555 ＜▲4.0%＞	67,343 ＜13.1%＞	68,855 ＜2.2%＞	73,156 ＜6.2%＞	74,878 ＜2.4%＞	77,342 ＜3.3%＞	80,461 ＜4.0%＞	84,142 ＜4.6%＞	87,974 ＜4.6%＞	91,429 ＜3.9%＞	95,939 ＜4.9%＞
	国庫補助等	9,093	9,678	10,543	11,539	11,808	12,194	12,559	11,815	11,897	11,343	11,850	12,113
	その他	251	501	286	186	163	219	1,134	142	181	167	182	645
	計 ＜伸び率＞	71,357 ＜0.4%＞	69,735 ＜▲2.3%＞	78,172 ＜12.1%＞	80,580 ＜3.1%＞	85,127 ＜5.6%＞	87,291 ＜2.5%＞	91,035 ＜4.3%＞	92,418 ＜1.5%＞	96,220 ＜4.1%＞	99,485 ＜3.4%＞	103,461 ＜4.0%＞	108,697 ＜5.1%＞
支 出	保険給付費 ＜伸び率＞	43,375 ＜1.6%＞	44,513 ＜2.6%＞	46,099 ＜3.6%＞	46,997 ＜1.9%＞	47,788 ＜1.7%＞	48,980 ＜2.5%＞	50,739 ＜3.6%＞	53,961 ＜6.3%＞	55,751 ＜3.3%＞	58,117 ＜4.2%＞	60,016 ＜3.3%＞	63,668 ＜6.1%＞
	[医療給付費]	[38,572]	[39,415]	[40,912]	[41,859]	[42,801]	[44,038]	[45,693]	[48,761]	[50,401]	[52,652]	[54,433]	[57,693]
	[現金給付費]	[4,803]	[5,098]	[5,188]	[5,138]	[4,987]	[4,941]	[5,046]	[5,199]	[5,350]	[5,464]	[5,583]	[5,975]
	拠出金等 ＜伸び率＞	29,016 ＜1.0%＞	28,773 ＜▲0.8%＞	28,283 ＜▲1.7%＞	29,752 ＜5.2%＞	32,780 ＜10.2%＞	34,886 ＜6.4%＞	34,854 ＜▲0.1%＞	34,172 ＜▲2.0%＞	33,678 ＜▲1.4%＞	34,913 ＜3.7%＞	34,992 ＜0.2%＞	36,246 ＜3.6%＞
	[前期高齢者納付金]	[9,449]	[10,961]	[12,100]	[12,425]	[13,604]	[14,466]	[14,342]	[14,793]	[14,885]	[15,495]	[15,268]	[15,246]
	[後期高齢者支援金]	[13,131]	[15,057]	[14,214]	[14,652]	[16,021]	[17,101]	[17,552]	[17,719]	[17,699]	[18,352]	[19,516]	[20,999]
	[老人保健拠出金]	[1,960]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[0]	[0]	[-]	[-]
	[退職者給付拠出金]	[4,467]	[2,742]	[1,968]	[2,675]	[3,154]	[3,317]	[2,959]	[1,660]	[1,093]	[1,066]	[208]	[2]
	[病床転換支援金]	[9]	[12]	[-]	[-]	[-]	[-]	[-]	[-]	[0]	[0]	[0]	[0]
	その他	1,257	1,342	1,249	1,243	1,455	1,559	1,716	1,832	1,805	1,969	2,505	3,383
計 ＜伸び率＞	73,647 ＜1.7%＞	74,628 ＜1.3%＞	75,632 ＜1.3%＞	77,992 ＜3.1%＞	82,023 ＜5.2%＞	85,425 ＜4.1%＞	87,309 ＜2.2%＞	89,965 ＜3.0%＞	91,233 ＜1.4%＞	94,998 ＜4.1%＞	97,513 ＜2.6%＞	103,298 ＜5.9%＞	
単年度収支差	▲ 2,290	▲ 4,893	2,540	2,589	3,104	1,866	3,726	2,453	4,987	4,486	5,948	5,399	
準備金残高	1,539	▲ 3,179	▲ 638	1,951	5,054	6,921	10,647	13,100	18,086	22,573	28,521	33,920	
保 險 料 率	8.20%	8.20%	9.34%	9.50%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	

2. 主要計数の推移

(被保険者数や加入者数の動向)

- 被保険者数の推移は、22年度以降、緩やかな増加傾向が続いていたが、25年度に+2%近い伸び率となったことを契機に、その後は年を追うごとに伸び率の上昇が続いた。27年度以降は日本年金機構の適用促進対策の取組もあり、29年度には被保険者数+3.9%、加入者数+2.5%と高い伸びとなった。
- しかしながら、29年度(9月)をピークに伸び率は鈍化しており、30年度には、被保険者数+2.7%、加入者数+1.6%となった。
令和元年度においては、大規模健康保険組合の解散による一時的な影響によって、協会による医療保険の運営が始まった20年度以降で最も高い伸びとなる被保険者数+4.4%、加入者数+2.7%となった。この伸び率から大規模健康保険組合の解散の影響を除くと、それぞれ+2.3%、+1.1%であり、近年、保険料収入を増加させていた被保険者数の伸びについては、29年度をピークに鈍化する傾向が続いている(13頁参照)。

(賃金の動向)

- 保険料収入の基礎となる賃金(標準報酬月額)は、リーマンショック(20年秋)による景気の落ち込みから21~23年度にかけて大きく落ち込んだが、24年度には底を打って、その後上昇に転じた。30年度には、標準報酬月額は28.8万円と、リーマンショック前の水準(28.5万円)を上回り、伸び率は+1.2%と、20年度以降で最も高い伸びとなった。(なお、28年度の標準報酬月額の伸びは30年度に次ぐ1.1%となっているが、これは制度改正(標準報酬月額の上限引上げ)の影響があり、その影響を除いた28年度の伸びは+0.6%となる。)
- 令和元年度の伸び率は、+0.7%と鈍化した。これは大規模健康保険組合の解散の影響が▲0.3%含まれているためである。

(医療費の動向)

- 1人当たりの医療給付費(保険給付費の9割を占める)の伸び率は、20~22年度までは+2%後半~+3%半ばで推移したのち、23年度以降は鈍化して、26年度までの伸びは+1%後半~+2%前半にとどまっていた。
- しかしながら、27年度に高額な薬剤が新たに保険医薬品として記載されたことから、26年度までの傾向から一転して、+4.4%と高い伸びとなった。また、翌年度(28年度)には、診療報酬のマイナス改定(▲1.31%)や27年度の高い伸びの反動等から、伸び率は+1.1%と急激に鈍化した。
- 令和元年度は、消費税率10%への引き上げに伴い、診療報酬改定(令和元年10月より、本体+0.41%、薬価等▲0.48%)が行われたが、1人当たりの医療給付費の伸び率は、+3.2%であり、比較的高い伸びとなった。

	20年度	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	30年度	R1年度
被保険者数 (万人)	1,981.0 (+0.9%)	1,962.4 (▲0.9%)	1,967.7 (+0.3%)	1,969.9 (+0.1%)	1,986.1 (+0.8%)	2,021.3 (+1.8%)	2,071.2 (+2.5%)	2,136.7 (+3.2%)	2,212.3 (+3.5%)	2,299.7 (+3.9%)	2,361.0 (+2.7%)	2,464.6 (+4.4%)
平均標準報酬月額 <被保険者1人当たり> (円)	285,156 (+0.1%)	280,149 (▲1.8%)	276,217 (▲1.4%)	275,307 (▲0.3%)	275,295 (▲0.0%)	276,161 (+0.3%)	277,911 (+0.6%)	280,327 (+0.9%)	283,351 (+1.1%)	285,059 (+0.6%)	288,475 (+1.2%)	290,592 (+0.7%)
加入者数 (万人)	3,502.1 (+0.3%)	3,480.7 (▲0.6%)	3,489.6 (+0.3%)	3,487.3 (▲0.1%)	3,499.3 (+0.3%)	3,540.8 (+1.2%)	3,601.5 (+1.7%)	3,680.9 (+2.2%)	3,764.2 (+2.3%)	3,859.7 (+2.5%)	3,919.7 (+1.6%)	4,025.6 (+2.7%)
扶養率	0.768 (▲0.010)	0.774 (+0.006)	0.773 (▲0.001)	0.770 (▲0.003)	0.762 (▲0.008)	0.752 (▲0.010)	0.739 (▲0.013)	0.723 (▲0.016)	0.702 (▲0.021)	0.678 (▲0.024)	0.660 (▲0.018)	0.633 (▲0.027)
1人当たり保険給付費 <加入者1人当たり> (円)	123,794 (+1.3%)	127,826 (+3.3%)	132,044 (+3.3%)	134,705 (+2.0%)	136,513 (+1.3%)	138,279 (+1.3%)	140,830 (+1.8%)	146,549 (+4.1%)	148,064 (+1.0%)	150,544 (+1.7%)	153,091 (+1.7%)	158,136 (+3.3%)
[1人当たり医療給付費] (円)	110,087 (+2.8%)	113,191 (+2.8%)	117,189 (+3.5%)	119,988 (+2.4%)	122,269 (+1.9%)	124,331 (+1.7%)	126,827 (+2.0%)	132,429 (+4.4%)	133,857 (+1.1%)	136,389 (+1.9%)	138,851 (+1.8%)	143,295 (+3.2%)

() 内は前年度対比の伸び率、扶養率は前年対比の増減。20年度は老人保健法による医療の対象者について除いて算出している。

3. 拠出金等の推移

(これまでの推移)

- 拠出金等の支出は、23年度まで3兆円を下回っていたが、その後は大幅に増加して25年度には3兆4,886億円に達した。特に24年度と25年度の増加額は5,134億円におよび、わずか2年で拠出金の負担は2割増加となった。その後、高齢者医療費が年々増加する中、退職者医療制度の廃止、後期高齢者支援金等の総報酬割分の拡大^(注1)といった制度改正や精算(概算納付分の戻り)の影響により、26年度から28年度の間は合計1,208億円減少した。
- しかしながら、29年度には、高齢者医療費の伸びに加え、近年、拠出金の伸びを抑制していたマイナス精算(概算納付分の戻り)の影響がなかったことにより1,235億円増加し、拠出金等は再び増加傾向となった。30年度には、総報酬割分の拡大の影響が無くなったことや高齢者医療費の伸びによる後期高齢者支援金の増加はあるものの、診療報酬のマイナス改定に加えて、退職者給付拠出金が減少^(注2)したこと等によってほぼ横ばいとなった。

(注1) 後期高齢者支援金等は、総報酬割分が27年度からの3年間で段階的に拡大。このため、27～29年度までの3年間については、総報酬割の拡大がなかった場合に比べて、実際の増加額は低減。
[27年度：1/3→1/2 28年度：1/2→2/3 29年度：2/3→3/3(全面総報酬割)]

(注2) 退職者給付拠出金は、27年度から新規適用がなくなった(26年度で経過措置による新規適用終了)ため大幅に減少している。

(令和元年度の動向)

- 令和元年度の拠出金の負担額は、対前年度比+1,150億円となった。これは、主に後期高齢者支援金について高齢者医療費の増加等により、概算納付額が1,529億円と大幅に増加したことによるもの。
- なお、今後、特に令和4年度以降は、団塊の世代が後期高齢者となることにより、後期高齢者支援金が年々大幅に増加していくものと考えている。(今後の後期高齢者支援金の推移は、10頁参照)。

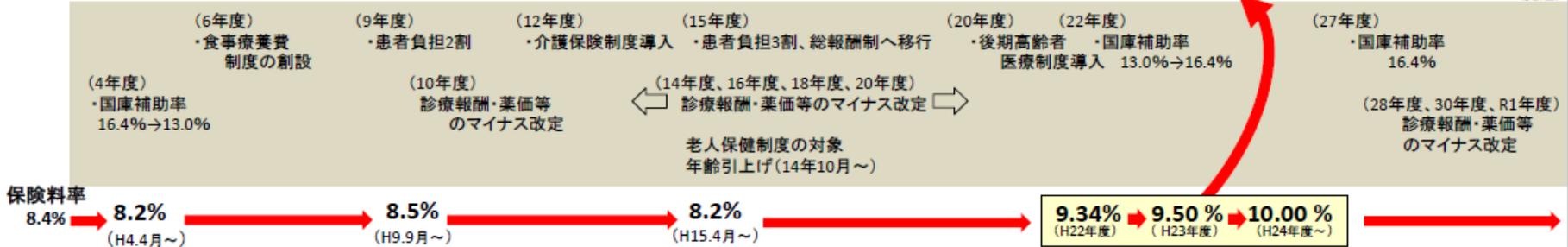
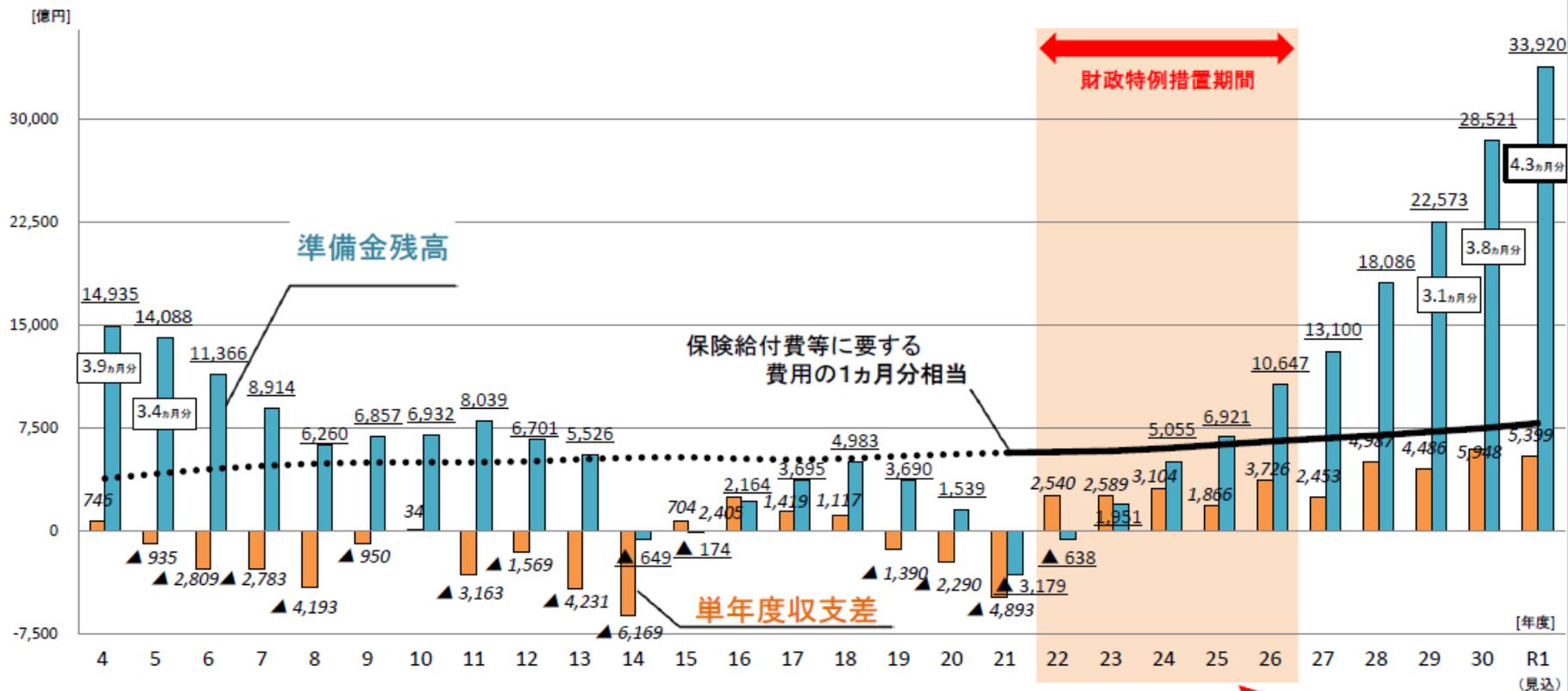
	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	R1年度 ^(※)	
拠出金等 (億円)	29,016 (+276)	28,773 (▲243)	28,283 (▲490)	29,752 (+1,469)	32,780 (+3,028)	34,886 (+2,106)	34,854 (▲32)	34,172 (▲682)	33,678 (▲494)	34,913 (+1,235)	34,992 (+79)	36,142 (+1,150)	
概算納付分 (億円)	27,909 (+545)	28,478 (+568)	28,558 (+81)	29,726 (+1,167)	32,027 (+2,301)	34,054 (+2,027)	35,163 (+1,109)	35,083 (▲80)	34,839 (▲244)	34,777 (▲62)	35,141 (+363)	36,551 (+1,410)	
(増減内訳)	[前期高齢者納付金]	[+9,447]	[+1,512]	[+544]	[+316]	[+1,185]	[+782]	[+673]	[+531]	[+74]	[+114]	[▲199]	[+160]
	[後期高齢者支援金]	[+13,129]	[+1,926]	[▲230]	[+396]	[+842]	[+1,064]	[+768]	[+375]	[+118]	[+298]	[+1,145]	[+1,529]
	[老人保健拠出金]	[▲15,462]	[▲1,505]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]
	[退職者給付拠出金]	[▲6,577]	[▲1,369]	[▲221]	[+455]	[+273]	[+181]	[▲331]	[▲985]	[▲436]	[▲474]	[▲582]	[▲279]
	[病床転換支援金]	[+8]	[+4]	[▲12]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]
精算分等 (億円)	1,106 (▲269)	295 (▲811)	▲275 (▲571)	26 (+302)	754 (+727)	832 (+78)	▲309 (▲1,141)	▲911 (▲602)	▲1,161 (▲250)	136 (+1,297)	▲149 (▲284)	▲409 (▲260)	

() 及び [] 内は前年度対比の増減。

(※) R1年度の拠出金等は退職者給付拠出金のマイナス精算による還付分(▲104億円)を含んでいるが、2頁の決算見込みの表ではその他収入に含めているため、その金額とは一致しない。

支出に占める割合	39.4%	38.6%	37.4%	38.1%	40.0%	40.8%	39.9%	38.0%	36.9%	36.8%	35.9%	35.0%
(高齢者医療への被用者保険間負担割合)	加入者割	1/3総報酬割 (注) 22年度は8ヵ月分のみ(4ヵ月分は加入者割)					1/2総報酬割	2/3総報酬割	全面総報酬割			
(退職者医療制度)	経過措置期間(新規適用あり)							(新規適用なし)				

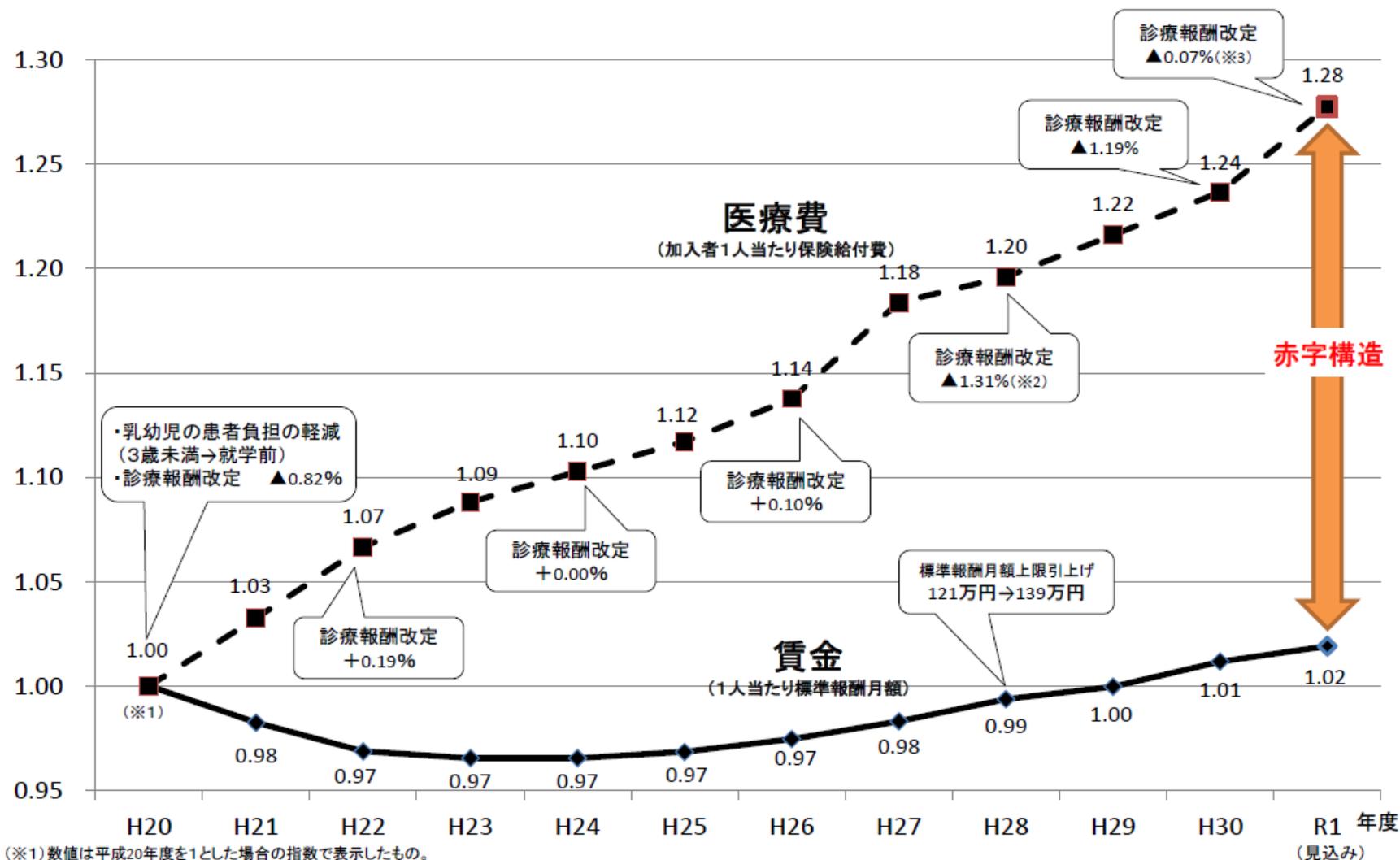
単年度収支差と準備金残高等の推移（協会会計と国の特別会計との合算ベース）



- (注) 1.平成8年度、9年度、11年度、13年度は国の一般会計より過去の国庫補助繰延分の返済があり、これを単年度収支に計上せず準備金残高に計上している。
 2.平成21年度以前は国庫補助の清算金等があった場合には、これを単年度収支に計上せず準備金残高に計上している。
 3.協会けんぽは、各年度末において保険給付費や高齢者提出金等の支払いに必要な額の1ヵ月分を準備金(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)。

協会けんぽの保険財政の傾向

●近年、医療費(1人当たり保険給付費)の伸びが賃金(1人当たり標準報酬)の伸びを上回り、協会けんぽの保険財政は赤字構造



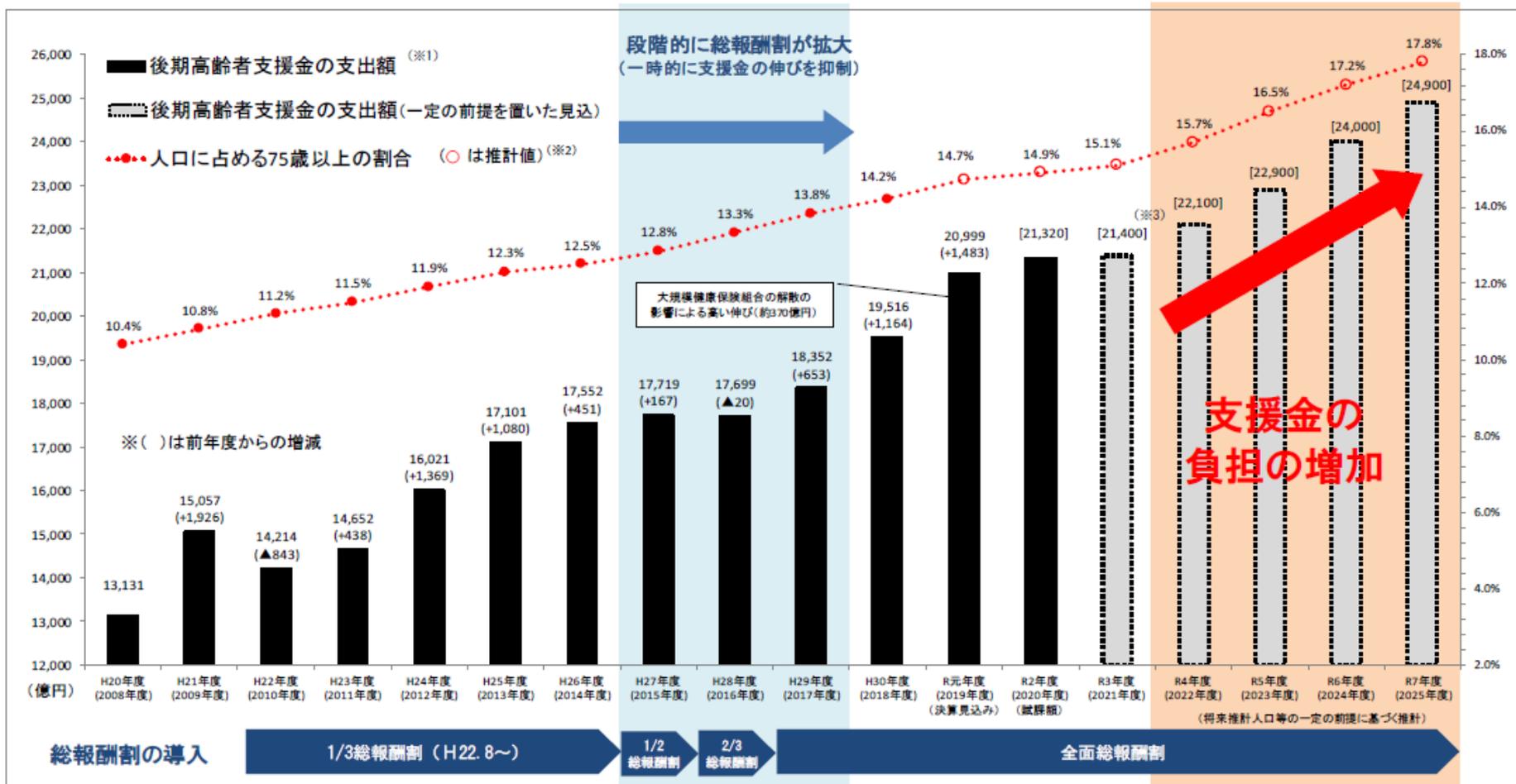
(※1) 数値は平成20年度を1とした場合の指数で表示したものです。

(※2) ▲1.31%は、28年度の改定率▲0.84%に業価の市場拡大再算定の特例の実施等も含めた実質的な改定率である。

(※3) 消費税率10%への引き上げに伴い令和元年10月より改定。

協会けんぽの後期高齢者支援金の推移

●近年、後期高齢者支援金は、総報酬割の拡大により一時的に伸びが抑制されていたが、今後は大幅な増加が見込まれている。



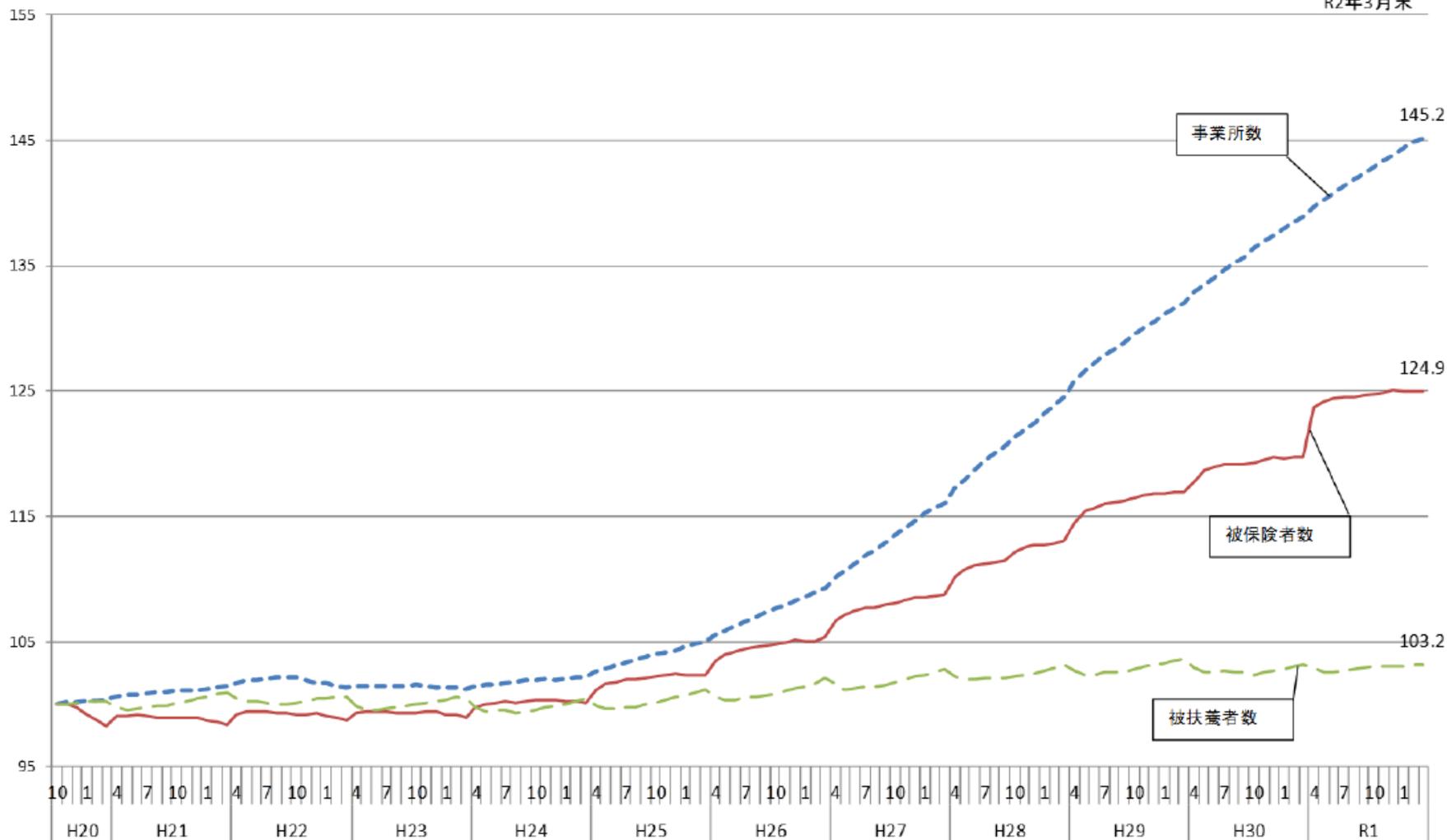
(※1) 後期高齢者支援金については、当該年度の支出額(当該年度の概算分と2年度前の精算分、事務費の合計額)である。

(※2) 人口に占める75歳以上の割合については、H30年度以前の実績は「高齢社会白書」(内閣府)、R元年度以降の推計値は「日本の将来推計人口」(国立社会保障・人口問題研究所、H29年推計)による。

(※3) R3年度以降の推計値は、百億円まるめ記載している。

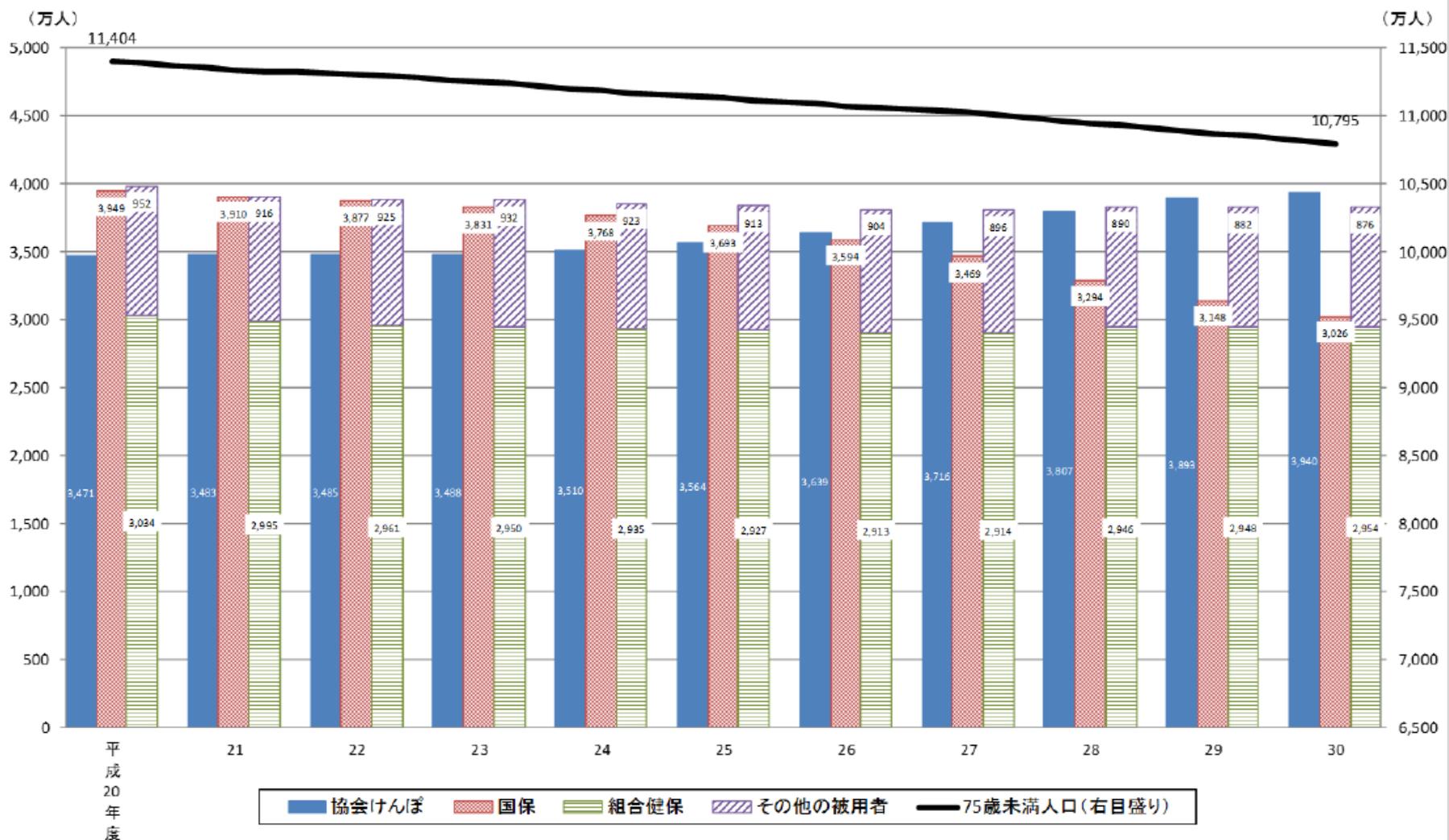
協会けんぽの事業所数・被保険者数・被扶養者数の推移(指数)

R2年3月末



※ 平成20年10月末における事業所数、被保険者数、被扶養者数をそれぞれ100とし、その後の数値を指数で示している。

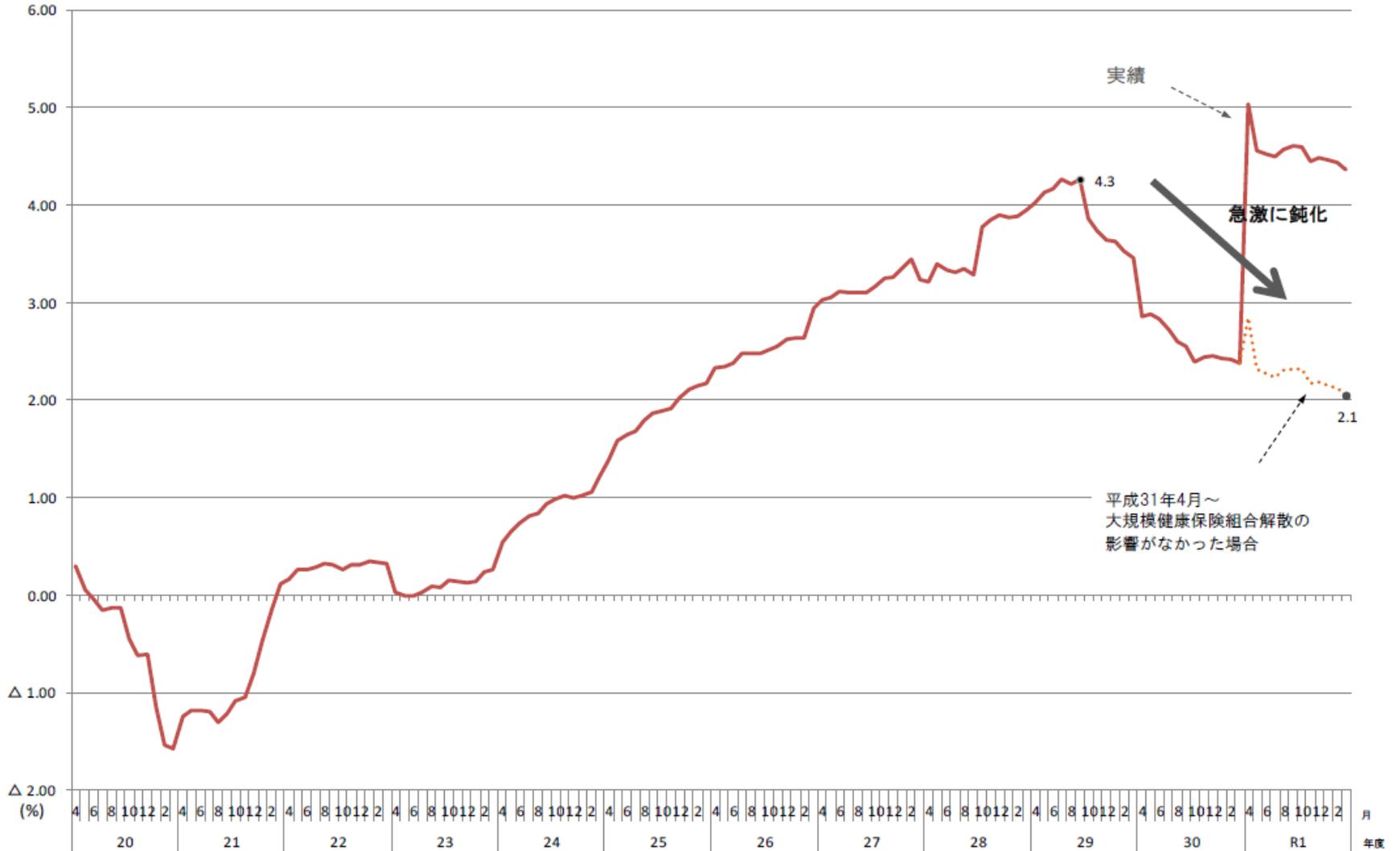
75歳未満の者の制度別加入者数及び75歳未満人口の推移



(注)1. 協会けんぽ、国保及び被用者その他は年度末現在の加入者数、75歳未満人口は翌年度4月1日現在の人口(総務省統計局「人口推計」の総人口)を表す。

2. その他の被用者は船員保険及び共済組合の合計である。ただし、共済組合は前年度末現在の数値を計上している。

対前年同月比被保険者数の伸び率の推移



協会のR1年度決算報告書(介護保険分を含む)の概要

(億円)

		(a) + (b)	医療分(a)	介護分(b)
収入	保険料等交付金	104,871	94,882	9,989
	任意継続被保険者保険料	745	698	47
	国庫補助金等	12,628	12,113	515
	その他	605	605	-
	計	118,848	108,297	10,551
支出	保険給付費	63,668	63,668	-
	拠出金等	36,246	36,246	-
	介護納付金	10,671	-	10,671
	業務経費・一般管理費	1,880	1,880	-
	その他	1,183	1,183	-
	計	113,648	102,977	10,671
収 支 差		5,200	(※) 5,320	▲ 120

注)1. 「協会決算」における医療分(a)の収支差(※)5,320億円と、「協会会計と国の特別会計との合算ベース」(P.2)における収支差(5,399億円)との差異(79億円)は、国に留保されている未交付分保険料によるものである。具体的には、H30年度末時点で未交付となっていた224億円がR1年度に交付された一方で、R1年度末時点で未交付となった303億円がR2年度の交付となることによるもの。

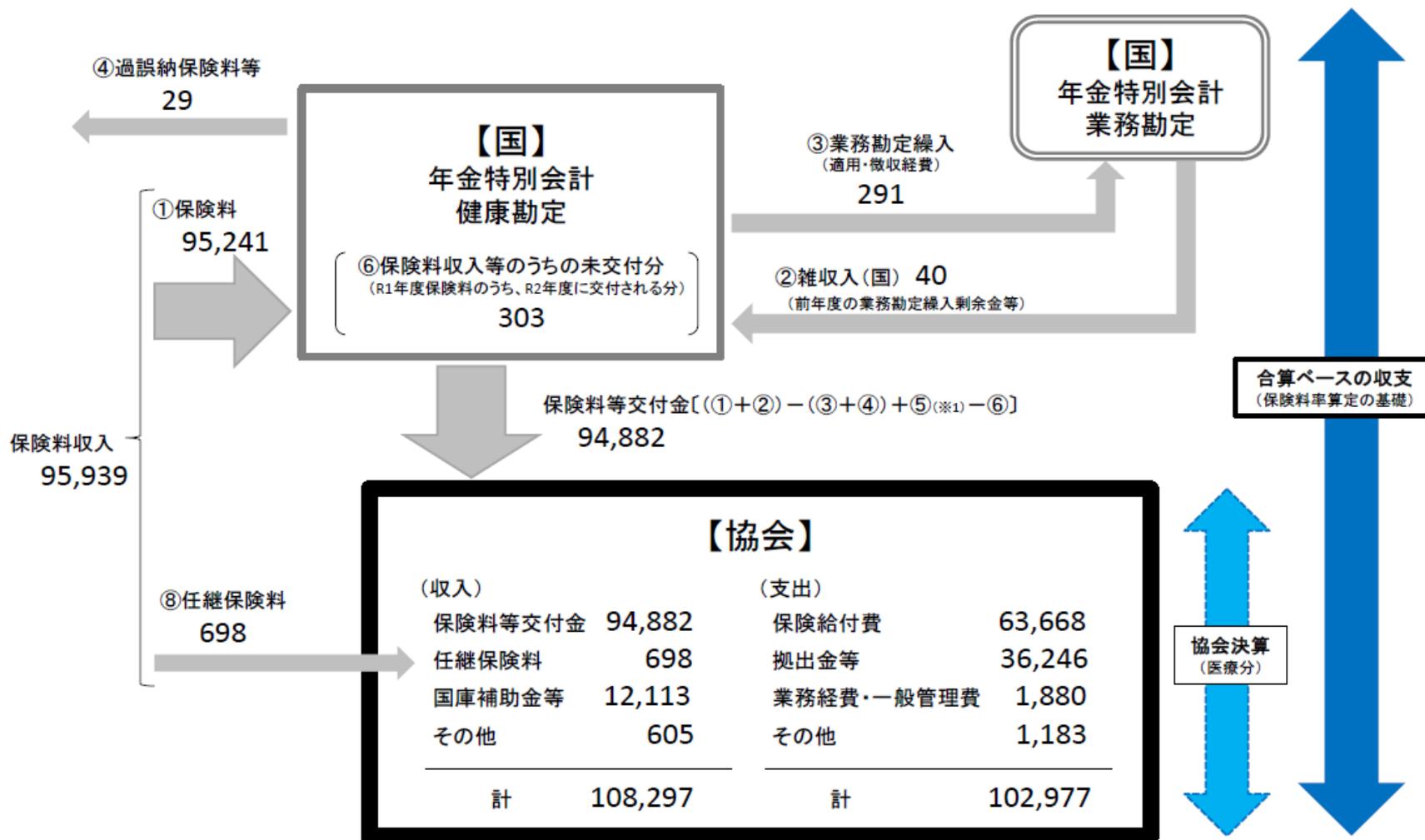
なお、これらの未交付分は保険料率の算定には影響しない。(79億円 = 303億円 - 224億円)

2. 端数処理のため、計数が整合しない場合がある。

3. 上記の相関関係を示したものが、15頁の図表になる。

合算ベースの収支（協会会計と国の特別会計との合算）と協会決算との相違（R1年度医療分）

（単位：億円）



(※1) ⑤はH30年度保険料等のうち、R1年度に協会に交付された交付金(224)

(※2) 端数処理のため、計数が整合しない場合がある。

令和元年度新潟支部の収支

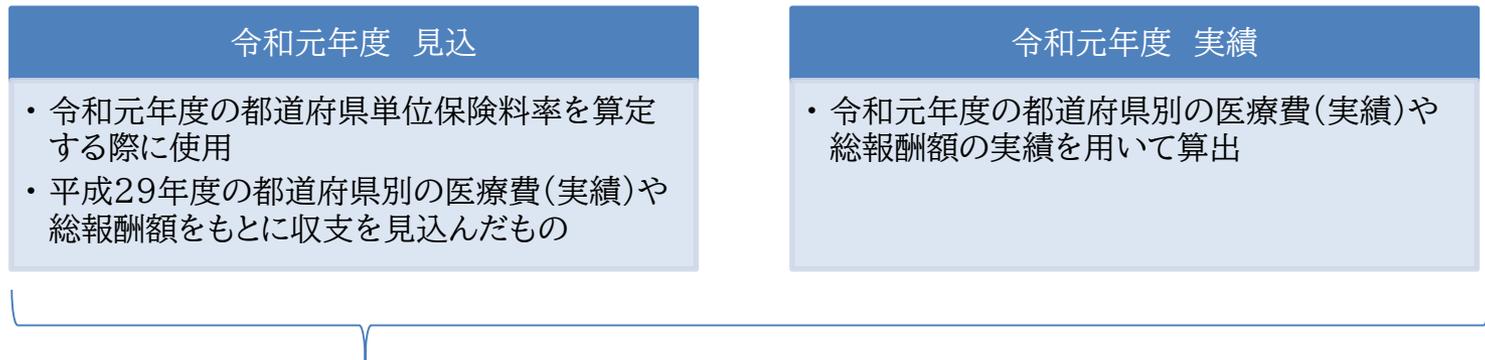
単位:百万円

		見込(H31年度料率算定時)	実績	見込と実績との差
収入	保険料収入	188,619	177,884	▲ 10,735
	一般分	186,586	177,850	▲ 8,736
	その他収入	1,202	1,002	▲ 200
	債権回収以外	930	794	▲ 136
	債権回収	272	208	▲ 64
		187,820	178,886	▲ 8,934
支出	医療給付費(国庫補助を除く)(調整後)	92,691	89,456	▲ 3,235
	医療給付費(国庫補助を除く)(A)-(B)	99,791	96,504	▲ 3,287
	医療給付費(国庫補助を除く)(A)	99,791	96,504	▲ 3,287
	災害特例分(B)	0	0	0
	年齢調整額	▲ 2,241	▲ 2,545	▲ 304
	所得調整額	▲ 6,110	▲ 5,712	398
	激変緩和	1,252	1,209	▲ 43
	現金給付費等(国庫補助等を除く)	8,957	8,478	▲ 479
	前期高齢者納付金等(国庫補助を除く)	68,456	65,822	▲ 2,634
	業務経費(国庫補助を除く)	3,072	2,621	▲ 451
	一般管理費(国庫負担を除く)	1,068	836	▲ 232
	その他支出	2,693	670	▲ 2,023
	準備金積立て	10,418	-	▲ 10,418
平成29年度の精算分	465	465	0	
		187,820	168,349	▲ 19,471
収支差		0	10,537	10,537
	全国平均分	0	10,392	10,392
	地域差分	0	145	145

- (注)
1. 「債権回収」は、資格喪失後受診に係る返納金、業務上傷病による受診に係る返納金、診療報酬返還金、損害賠償金に係る債権の回収額の実績を表す。
 2. 「年齢調整額」、「所得調整額」、「激変緩和」のマイナスは調整額を受け取る支部、プラスは調整額を負担する支部。
 3. 医療給付費は、東日本大震災等による窓口負担減免措置に伴う令和元年度の協会負担分に係る窓口負担減免額を含む。
 4. 「平成29年度の収支差の精算」は、平成29年度の都道府県支部ごとの収支における収支差の精算(健康保険法施行規則第135条の7に基づき行うもの)を表す。

支部別収支差について

医療費等の料率算定時の見込との乖離(収支差)が、2年後の都道府県単位保険料率の算定の際に精算される。



見込と実績の乖離 = 収支差

収支差	内容
全国平均分	全国計の余剰金を総報酬按分し、各支部に振り分けたもの
地域差分	令和元年度の実績が保険料率算定時の見込みから乖離した影響等 →令和3年度の都道府県単位保険料率の算定の際に精算される

新潟支部収支差(地域差分)の 保険料率換算について(参考値)

令和元年度の総報酬額の実績に基づき、収支差(地域差分)を
保険料率に換算したものは以下のとおり(参考値)

支部別収支差 (地域差分)(a)	総報酬額 (令和元年度実績)(b)	保険料率換算 $(a)/(b) \times 100$
145百万円	1,862,317百万円	0.01%

注:令和3年度保険料率算定の際の精算に係る保険料率は、令和元年度の支部の収支差(地域差分)を令和3年度の総報酬額の見込額で除したものになる。
そのため、表中の保険料率換算(収支差(地域差分)を令和元年度の総報酬額の実績で除したもの)とは異なる。

収支差(地域差分)	料率算定時の見込みとの乖離	令和3年度の精算
マイナス	見込みより医療費が高かった	マイナスをとったものを支出に加算(料率が上がる)
ゼロ	見込みどおり	精算なし
プラス	見込みより医療費が少なかった	収入に加算(料率が下がる)

【議題 2】

令和元年度新潟支部事業実施結果について

分野	具体的施策等	実施状況
<p>1. 基盤の保険者機能関係</p>	<p>(1) 現金給付の適正化の推進</p> <p>①保険給付の適正化のため、現金給付を受給するための資格取得が疑われる申請について重点的に審査を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資格取得日から資格取得処理日まで相当期間経過し、その間に申請期間を含むものを特に留意し、重点的に審査を行う。 ・疑義があるものは毎月の「保険給付適正化プロジェクト会議」に諮り、調査が必要と判断した場合は立入検査を実施する。 <p>②傷病手当金と障害年金等の併給調整について、手順書に基づき迅速・確実に実施する。</p> <p>(2) 効果的なレセプト点検の推進</p> <p>①内容点検については、レセプト効果向上に向けた行動計画に基づき、協会のノウハウを最大限活用した効果的なレセプト点検により、査定率向上に取り組む。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全点検員による自動点検マスタメンテナンスの実施 ・自動点検システムを中心とした効率的な点検の実施 ・汎用任意抽出テンプレートの共有化 ・点検員のスキルアップのための勉強会実施 ・支払基金との協議強化 <p>②外傷点検等については、手順書等に基づき確実に実施する。</p> <p>③資格点検については、毎月のスケジュールに沿って、医療機関照会・返納金請求等を確実に実施する。</p> <p>■ K P I : 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 令和元年度査定率目標値 0.211%以上 (基金:0.134% 協会:0.077%)</p>	<p>(1) 現金給付の適正化の推進</p> <p>①毎月開催する「保険給付適正化プロジェクト会議」において、特に不正受給が疑われる案件（①資格取得直後、②事業主・役員、③高報酬）について協議を行い、支給の適否を判断した。出産手当金で資格取得に疑義のある案件について、管轄の年金事務所と合同で事業主への立入検査を実施した。</p> <p>②傷病手当金と障害年金等の併給調整は、手順書に基づき遅滞することなく確実に処理を行った。</p> <p>(2) 効果的なレセプト点検の推進</p> <p>①・自動点検による効率的・効果的な点検を実施するため、毎月1度、自動点検マスタメンテナンスをを行い、メンテナンス結果について点検員全員で確認を行った。また、自動点検では対応できない抽出を行うため、汎用任意抽出テンプレートを活用した点検を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・点検員スキルアップを図るため、毎月の原審・査定事例検討会にて点検員全員で情報共有を行った。また、健康保険組合連合会が実施する研修会に参加、令和2年3月には外部委託業者によるレセプト点検研修を実施した。 ・毎月1度、支払基金と再審査請求で原審となった事例について協議を行い、原審となる理由を確認した。なお、原審理由に疑義が生じた事例については、再々審査請求を行った。 <p>②手順書に基づき負傷原因照会および第三者行為届の取得を確実に先行し求償した。</p> <p>③資格喪失後受診が疑われる分については、医療機関照会を遅滞なく行い、資格喪失後受診と判明した場合は、債権調定を行った。</p> <p>■ K P I : 0.205% (基金:0.118% 協会:0.087%)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; color: red;">目標未達成</div>

分野	具体的施策等	実施状況
<p>1. 基盤的保険者機能関係</p>	<p>(3) 柔道整復施術療養費等の照会業務の強化</p> <p>①柔道整復療養費における多部位・頻回（3部位かつ月15日以上）申請に対する文書照会を行う。また、「部位ころがし」と疑われる長期継続施術の申請についても、加入者に対する文書照会を行う。</p> <p>②柔道整復施術における正しい知識を普及させるための広報を実施する。</p> <p>■ K P I : 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日以上の施術の申請の割合について対前年度以下とする（H30年度：0.75%）</p> <p>(4) あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費の適正化の推進【新設】</p> <p>受領委任制度導入に伴い、文書で作成された医師の再同意の確認を徹底する等審査を強化し、不正の疑いがある案件は厚生局に情報提供を徹底する。</p> <p>(5) 返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進</p> <p>①資格を喪失した加入者の保険証について、未回収者に対する催告と事前の周知広報を実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日本年金機構の資格喪失処理後2週間以内の保険証返納催告を確実にし、スケジュールに基づき三次催告まで迅速に行うことを徹底する。また、被保険者証回収不能届を活用した電話催告等を強化する。 ・就職を控えた学生等、間もなく保険証が切替わる者を対象に、説明やチラシ配布による周知を実施する。 <p>②発生した債権については、通知・催告のアウトソースを積極的に活用するなど早期回収に向け取り組むとともに返納金債権の回収率の向上を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・文書催告のほか、電話や訪問による催告を行うとともに、法的手続きによる回収を積極的に実施する。 ・資格喪失後受診による返納金債権については、国保保険者との保険者間調整のスキームを積極的に活用し、回収に努める。 	<p>(3) 柔道整復施術療養費等の照会業務の強化</p> <p>①「3部位以上かつ月15日以上」、「2部位請求の割合が高い施術所」「長期継続施術」の請求を対象に、文書照会を行った。また、部位ころがしと疑われる施術者を抽出し、柔整審査会において、確認・検討を行った。</p> <p>②適正な利用の啓発を図るため、広報誌にて周知を行った。また、適正な申請の促進を図るため、新潟県柔整師会主催の説明会・厚生局主催の柔整施術担当者集団指導にて説明を行った。</p> <p>■ K P I : 0.64% 目標達成</p> <p>(4) あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費の適正化の推進</p> <p>医師の再同意の確認を徹底して審査を行った。なお、不正が疑われる案件はなかった。</p> <p>(5) 返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進</p> <p>①スケジュールに基づき資格喪失から2週間以内の文書催告、被保険者証回収不能届を活用した電話催告を行った。広報誌、ホームページでの広報及び各種研修会等での説明により、退職後に保険証は使えないことを周知した。また、保険証回収にかかる学生向けチラシを作成し、県内4か所の大学に設置した。</p> <p>②事務処理手順に基づき早期の債権回収を図った。また、高額債権については、債務者宅を訪問し納付勧奨を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資格喪失後受診の返納金については、初回通知、初回催告時、弁護士名催告時にそれぞれ国民健康保険との保険者間調整の利用案内を送付した。また、案内送付後、高額債務者等に対しては、国民健康保険の加入者であるか電話等で確認し国民健康保険加入者であることが判明した場合は、保険者間調整の利用を積極的に勧奨した。

分野	具体的施策等	実施状況
<p>1. 基盤的保険者機能関係</p>	<p>・交通事故等が原因による損害賠償金債権については、損害保険会社等に対して早期に折衝を図り、より確実な回収に努める。</p> <p>■ K P I :</p> <p>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96.0%以上とする (H30年度: 95.79%)</p> <p>②返納金債権(資格喪失後受診に係るものに限る。)の回収率を前年度以上とする (H30年度: 71.46%)</p> <p>③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 (H30年度: 0.047%)</p> <p>(6) サービス水準の向上 サービス向上のため、業務処理の効率化による給付金の迅速な審査・決定及びお客様の意見を踏まえたサービスの向上を推進する。また、事務処理誤り発生「ゼロ」を達成する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現金給付支給申請の受付から支給までの確実な進捗管理と正確・迅速な支給を推進する。 ・「お客様満足度調査」の結果及び「お客様の声」を基に改善を図り、CS向上を目指す。 ・ヒヤリハット案件は支部全体で共有し、事務処理誤り発生防止のための対策を講じる。 <p>■ K P I :</p> <p>①サービススタンダードの達成状況を100%とする (H30年度: 100%)</p> <p>②現金給付等の申請に係る郵送化率を90.0%以上とする (H30年度: 87.5%)</p> <p>(7) 限度額適用認定証の利用促進 医療機関と連携し、申請書設置機関の更なる増加を推進することで利用促進を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各種広報媒体(ホームページ、チラシ、リーフレット等)及び研修会等の説明機会を活用する。 <p>■ K P I : 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88.0%以上とする (H30年度: 86.4%)</p>	<p>・交通事故等が原因の損害賠償金については、事務処理手順に基づき、早期調定を行い、また、損害保険会社等との早期折衝を図ることで、債権の着実な回収を図った。</p> <p>■ K P I :</p> <p>①96.63% 目標達成</p> <p>②74.42% 目標達成</p> <p>③0.051% 目標未達成</p> <p>(6) サービス水準の向上 ・日報や職員への聴き取りにより、処理進捗を的確に把握し、業務量の平準化を図ることでサービススタンダード対象の給付金について迅速な支給を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・お客様からの苦情等は、朝礼時に職員に情報の共有を図った。平成30年度のお客様満足度調査結果を踏まえ、支部の課題を把握し、サービス向上に向けた取組みを実施した。 ・週初日の朝礼時に、これまで発生した事務処理誤りやヒヤリハット案件を基に具体例を振り返り、事務処理誤り発生防止にかかる意識づけを図った。 <p>■ K P I :</p> <p>①100% 目標達成</p> <p>②88.8% 目標未達成</p> <p>(7) 限度額適用認定証の利用促進 ・限度額認定申請書設置医療機関の中で、限度額認定証の使用割合が低い県内10か所の医療機関に対して訪問し、患者への申請書の配布や申請方法等の説明について協力を依頼した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・広報誌、ホームページでの広報及び各種研修会等で限度額適用認定証の利用について周知を図った。 <p>■ K P I : 86.7% 目標未達成</p>

分野	具体的施策等	実施状況
<p>1. 基盤的保険者機能関係</p>	<p>(8) 被扶養者資格の再確認の徹底 被扶養者資格確認対象事業所からの提出率を上げるため、未提出事業所に対する勧奨を確実に実施する。また、未送達事業所は日本年金機構との連携により確実に送達する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大規模事業所を中心とした未提出の事業所に対し、文書や電話で早期の提出を促す。 <p>■ K P I : 被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率を93.0%以上とする (H30年度 : 89.4%)</p> <p>(9) オンライン資格確認の利用率向上 現在協会けんぽが独自に実施しているオンライン資格確認について、引続きその利用率向上に向けて取り組む。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・USB配付後、利用していない医療機関に対し電話・訪問による利用勧奨を実施するとともに、利用しない医療機関においてはUSBを回収する。 <p>■ K P I : 現行のオンライン資格確認システムについて、USBを配付した医療機関における利用率を43.3%以上とする (H30年度 : 22.0%)</p>	<p>(8) 被扶養者資格の再確認の徹底 未提出の事業所に対し、文書及び電話での催告を実施した。未送達事業所については、年金事務所への実態調査依頼により再送付を徹底した。</p> <p>■ K P I : 94.0% 目標達成</p> <p>(9) オンライン資格確認の利用率向上 利用医療機関(26機関)のうち継続的に利用のない16医療機関へ文書勧奨、電話勧奨を実施。利用しないと申し出のあった医療機関(11機関)からUSBを回収。 3月末時点 サービス利用希望の医療機関 : 15機関</p> <p>■ K P I : 46.9% 目標達成</p>

分野	具体的施策等	実施状況
<p>2. 戦略的保険者機能関係</p>	<p>【戦略的保険者機能の発揮により実現すべき目標】 ※第3期アクションプランの目標と同一 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</p> <p>(1) ビックデータを活用した個人・事業所単位での健康・医療データの提供 〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 ・県と共同したデータ分析結果（協会けんぽ・国民健康保険・後期高齢者医療保険のビッグデータ）に基づく加入者の疾病状況に関する新潟県分布図を作成し、自治体、関係団体に対し発信していく。</p> <p>・事業所へ「職場けんこうチャート」を提供のうえ、事業所毎のリスクを読み取り、リスクに対しての健康宣言事業を実施していく。</p> <p>(2) データ分析に基づいた第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）の着実な実施 〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 「特定健診・特定保健指導の推進」、「健康経営（コロボヘルスの推進）」、「重症化予防の対策」を基本的な実施事項とする第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づく取組を着実に実施するため、各種データの分析結果の活用により職場や地域ごとの健康課題を可視化し、それに応じた効率的かつ重点的な保健事業を推進する。</p>	<p>(1) ビックデータを活用した個人・事業所単位での健康・医療データの提供 〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 ・県と共同したデータ分析の活用 協会けんぽ新潟支部と市町村国保のデータを活用した「平成27年度特定健診・特定保健指導に係る健診等データ」（H30年作成）について作成。活用に向けて新潟県と調整中である。</p> <p>・「職場けんこうチャート」の作成 事業所健康度見える化ツール「職場けんこうチャート」について、平成29年度データを使用し、ブラッシュアップのうえ、最新版を作成。またチャートの内容をわかりやすくするため、チャートの見方、リスクの説明を盛り込んだ記入例を新たに作成。事業所訪問時、健康経営宣言事業推進時に活用、さらに健康経営宣言した事業所に配布し、事業所の健康課題の考察、改善を促す。</p> <p>(2) データ分析に基づいた第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）の着実な実施 〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 令和元年度は健康保険組合等で活用しているデータヘルスポータルサイトをモデル実施として活用。</p>

分野	具体的施策等	実施状況
2. 戦略的保険者機能関係	<p>上位目標：「脳血管疾患の発症を防ぐ」</p> <p>i) 特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上</p> <p>■ K P I :</p> <p>①生活習慣病予防健診実施率を67.8%以上とする</p> <p>②事業者健診データ取得率を9.2%以上とする</p> <p>③被扶養者の特定健診受診率を39.8%以上とする</p> <p>*加入者（受診者対象者数：436,147人） 健診実施率69.1%（実施見込者数：301,300人）</p> <p>○被保険者（40歳以上）（受診対象者数：343,203人） 実施率77.0%（実施見込者数：264,300人）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病予防健診 実施率67.8%（実施見込者数：232,600人） ・事業者健診データ 取得率9.2%（取得見込者数：31,700人） <p>○被扶養者（受診対象者数：92,944人）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査 実施率39.8%（実施見込者数：37,000人） <p>○健診の受診勧奨対策</p> <p>①被保険者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診予約状況照会サイト参加健診機関を拡大する ・業務委託による新規適用事業所への勧奨（電話）を行う ・社会保険労務士会と連携した事業者健診結果データ取得を促進する ・健診機関や民間業者を活用した受診勧奨及び事業者健診データ取得を促進する ・健診委託機関不在、不足地域での健診委託機関の拡大に向けた訪問による営業活動を実施する ・県央地域での定期的な健診受診機会を設ける（新規） 	<p>i) 特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上</p> <p>■ K P I :</p> <p>①67.7%（対前年度比105.0%） 目標未達成</p> <p>②9.8%（対前年度比109.4%） 目標達成</p> <p>③33.4%（対前年度比102.6%） 目標未達成</p> <p>*加入者（受診者対象者数：423,486人） 暫定値 健診実施率68.4%（実施者数：289,855人）</p> <p>○被保険者（40歳以上）（受診対象者数：336,720人） 実施率77.5%（実施者数：260,896人）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病予防健診 実施率67.7%（実施者数：227,959人） ・事業者健診データ 取得率9.8%（取得者数：32,937人） <p>○被扶養者（受診対象者数：86,766人）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査 実施率33.4%（実施者数：28,959人） <p>○健診の受診勧奨対策</p> <p>①被保険者</p> <p>健診委託機関や労働局・運輸支局などの関係団体の協力を得て、各種事業に取り組んだ。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病予防健診業務委託契約実施 34機関 ・事業者健診結果データ作成委託契約実施 29機関 ・健診予約状況照会サイト新規5機関追加の24機関 ・生活習慣病予防健診委託機関への実地調査 7機関 ・繁忙期における生活習慣病予防健診申込受付処理業務の一部委託（4～6月） ・業務委託による新規適用事業所への文書による案内後に電話での勧奨（5～1月） 文書発送1,145社 うち生活習慣病予防健診申込181社、同意書提出155社 ・運輸支局との連名で事業者健診結果データ提供依頼文書送付146社うち4社訪問。同意書取得7社（7月）

分野	具体的施策等	実施状況
<p>2. 戦略的保険者機能関係</p>	<p>②被扶養者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・上越市におけるかかりつけ医からの診療情報を取得する ・協定市以外での協会主催の集団健診を実施する ・協定市との連携による特定健診とがん検診の集団検診を実施する ・新規加入者への受診券の月次抽出と送付を業務委託により実施する 	<ul style="list-style-type: none"> ・労働局との連名で事業者健診結果データ提供依頼文書送付3,445社 その後民間委託による電話での勧奨（10月） ・社会保険労務士会と協議の上、今年度契約しないこととし、次年度に向けて検討することとした（1月） ・健診機関不足地域での委託機関拡大に向け、病院等訪問（11月） ・次年度健診申込書廃止に伴う健診機関事務説明会開催（7月、2月） <p>②被扶養者</p> <p>受診しやすい環境整備のため、自治体との連携による事業展開を拡大したが、新型コロナウイルス感染防止のため、2・3月は中止した</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被扶養者への特定健診受診券の送付84,165人（4月） に加え、新規加入者（任継含）へ特定健診受診券の送付その際に職場健診時の受診券利用に関するチラシの同封16,306人（5～1月） ・事業主への被扶養者の受診促進に向けた勧奨依頼の周知広報 <ul style="list-style-type: none"> ・市と連携した特定健診未受診者への市主催の健診案内送付 魚沼市1,187人（8月）燕市2,322人（11月） ・協定市との連携による特定健診とがん検診の集団検診の実施 案内対象者数 <ul style="list-style-type: none"> ・三条市 3,218人（11月） ・新潟市 20,285人（10～1月） ・見附市 1,347人（12月） ・柏崎市 2,056人（11月） ・上越市 3,178人（12月） →受診者数：2,358人 ・協定市以外（長岡市・新発田市・五泉市・佐渡市）での協会主催の集団健診実施 案内対象者数 10,678人（1～2月）

分野	具体的施策等	実施状況
2. 戦略的保険者機能関係	<p>ii) 特定保健指導の実施率の向上 平成30年度からの制度見直しを契機とし、「健診当日に初回面談の分割実施」ができるよう健診実施機関へ強力に働きかける。加えて、新たな特定保健指導の手法の検討など、これまでの延長線上にない対策を検討する。 ■ K P I : 特定保健指導の実施率を16.8%以上とする</p> <p>*加入者 (実施対象者数: 51,550人) 実施見込者数: 8,650人 ○被保険者 (実施対象者数: 48,300人) *特保該当率18.3% (積極的11.0%、動機づけ7.3%) ・ 特定保健指導 実施率17.4% (実施見込者数: 8,400人) (内訳) 協会保健師実施分 7.5% (実施見込者数: 3,600人) アウトソーシング分 9.9% (実施見込者数: 4,800人) ○被扶養者 (実施対象者数: 3,250人) *特保該当率8.8% (積極的2.7%、動機づけ6.1%) ・ 特定保健指導 実施率7.7% (実施見込者数: 250人)</p> <p>○保健指導の実施勧奨対策 ①被保険者 ・ 特定保健指導支援者へ血液検査等検査を実施する ・ 委託機関不在、不足地域における特定保健指導委託機関の拡大に向けた訪問による営業活動を実施する ・ 健診機関や民間業者を活用した委託の促進する ・ 健診当日の初回面接を実施促進する ・ 保健師等の支部内研修会 (年6回) を開催する ・ 民間業者によるICTを活用した特定保健指導を実施する (新規) ・ けんこう職場おすすめプランチャレンジ事業所での特定保健指導を拡大する ・ 成功事例集を作成し、保健師等のスキル向上並びに事業所勧奨時の広報媒体として活用する (新規) ・ 本部作成の人材育成プログラムに基づく保健師の育成を実施する (新規)</p>	<p>ii) 特定保健指導の実施率の向上 実施率向上をめざし、特定保健指導委託機関へ健診当日の初回面接や分割実施の促進を働きかけるとともに、支部内の体制の見直し・強化により、協会保健師の訪問による実施の拡大を図り、併せて以下の事業を実施した。 ■ K P I : 20.0% (対前年度比128.9%) 目標達成</p> <p>*加入者 (実施対象者数: 46,667人) 実施者数: 9,314人 暫定値 ○被保険者 (実施対象者数: 44,155人)</p> <p>・ 特定保健指導 実施率20.0% (実施者数: 9,099人) (内訳) 協会保健師実施分 11.7% (実施者数: 5,184人) アウトソーシング分 8.9% (実施者数: 3,915人)</p> <p>○被扶養者 (実施対象者数: 2,512人)</p> <p>・ 特定保健指導 実施率8.6% (実施者数: 215人)</p> <p>①被保険者 ・ 特定保健指導業務委託契約 新規1機関追加の22機関 また、民間業者1社と委託契約 ・ 血液検査等検査委託契約 新規3機関追加の13機関 ・ 特定保健指導委託機関への実地調査 4機関 ・ 民間業者によるICTを活用した特定保健指導の委託 ・ 特定保健指導の成功事例集の活用開始 (8月～) ・ 本部作成の人材育成プログラムに基づく保健師育成の実施 (6月～)。 ・ グループ長・主任による契約保健師・管理栄養士への目標達成に向けた個別面談実施 (4～5月、11月)</p>

分野	具体的施策等	実施状況
<p>2. 戦略的保険者機能関係</p>	<p>②被扶養者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・にいがた健康支援薬局と連携した特定保健指導を実施する ・業務委託による健診当日の初回面接の実施促進する ・業務委託による集団健診会場での特定保健指導を実施する ・上越市主催の健診結果説明会における特定保健指導を委託する <p>iii) 重症化予防対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・未治療者に対する重症化予防については、医療機関受診率をより高めていくべく、支部独自の取組を強化する。また、人工透析間近の者については、地域と連携した専門医への受診勧奨を行う。 <p>■ K P I : 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12.0%以上とする。 (H30年度:新潟支部8.6%、全国9.5%)</p> <p>○未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施予定人数3,000人</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診機関での結果通知時の受診勧奨の強化 ・二次勧奨対象者への受診勧奨の強化 ・契約保健師による新潟市内の重症度が高い方が在籍する事業所への訪問 ・協定締結に基づく上越市、魚沼市の保健師や栄養士による協会加入者への人工透析予防サポートを実施する。 ・労働局との連名文書による医療機関受診勧奨を行う(新規) <p>○糖尿病性腎症に係る重症化予防事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・南魚沼地域との連携によるCKD専門医への受診勧奨 対象20人 	<p>②被扶養者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・上越市との特定保健指導の個別委託契約 ・委託による健診当日の初回面接の実施促進 ・にいがた健康支援薬局と連携した特定保健指導は、昨年度結果評価を踏まえ、新潟県薬剤師会と協議し、今年度実施しないこととした(29年度1名実施) <p>iii) 重症化予防対策の推進</p> <p>■ K P I : 10.1% 目標未達成</p> <p>○未治療者に対する受診勧奨</p> <p>委託内容を見直し、電話による受診勧奨業務を強化した。さらなる未治療者に対する受診促進をめざし、労働局との連名文書について協力依頼を行ったが、協力得られなかった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・民間業者への未治療者に対する受診勧奨業務委託 事業主に対する医療機関受診勧奨への協力依頼文書の発送開始(4月～) ・協会保健師による重症度高い人への電話による受診勧奨、並びに事業主への協力依頼 ・上越市、魚沼市の保健師等による協会加入者への人工透析予防サポートを実施 案内文書送付229人、申込者22人 <p>○糖尿病性腎症に係る重症化予防事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・南魚沼地域との連携によるCKD専門医への受診勧奨文書送付21人、受診者2人

分野	具体的施策等	実施状況
<p>2. 戦略的保険者機能関係</p>	<p>iv) コラボヘルスの推進 健康宣言事業所数の更なる拡大を図るとともに、取組の質を向上させる観点から、宣言事業所に対するフォローアップを強化し、事業所ごとの健康度の改善度合いをデータとして提供する。 ・「けんこう職場おすすすめプラン（第5期）」チャレンジ」事業所…380件 ・「健康経営優良法人2020」認定 大規模法人部門5件、中小規模法人部門30件 【具体的事項】 ・「けんこう職場おすすすめプラン（第5期）」の実施及び「けんこう職場おすすすめプラン」チャレンジ事業所以外の健康宣言事業所のサポート ・データヘルス計画への参画事業所と連携し、事業所の健康度の改善度合いをデータとして提供 ・健康経営普及に向け、経済団体、新潟県、新潟市と共同の「健康経営セミナー」の実施 ・経済団体、新潟県、新潟市と連携した健康経営の普及促進</p> <p>v) 各種保健事業の展開 加入者の疾病予防や健康増進を図るため、地域の実情に応じて、創意工夫した取組みを進める。 【具体的事項】 ・歯科医師、歯科衛生士による歯の健康講話とブラッシング指導、唾液検査を新潟県内の加入事業所で開催する（50社） ・新潟市との包括的連携協定に基づき、職場の喫煙対策事業を実施する ・協定締結に基づく自治体等と連携事業（セミナーや催物）を実施する ・生活習慣病予防健診へCOPD健診を拡大する</p>	<p>iv) コラボヘルスの推進 「にいがた健康経営宣言」 宣言事業所302件（内、塩沢モデル75件） 導入コース 114件 顕彰制度チャレンジコース 140件 高血圧予防・改善コース 24件 企業独自 24件</p> <p>「健康経営優良法人2020」認定（経済産業省） 大規模法人部門4件、中小規模法人部門64件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康宣言案内送付 1,776件（R1.5） ・電話勧奨（委託） 1,000件（R1.5～6）1,000件（R2.3） ・社会保険委員会研修会 4会場（R1.5～7） ・「けんこう職場チャート」の提供事業所 167件 ・経済団体への事業説明と広報協力依頼（R1.5） （新潟県商工会議所連合会、新潟県商工会連合会、新潟県中小企業団体中央会、新潟県経営者協会、新潟経済同友会） ・長岡商工会議所会報誌に記事掲載 ・「健康経営優良法人2020」 ・案内送付 144件（R1.8） ・申請書作成サポート 56件 <p>v) 各種保健事業の展開 ・新潟県歯科保健協会との契約による歯の健康講話とブラッシング指導等の実施 12社 ・協定市との連携事業に関する協議（7月、2月） ・見附市「見附健幸フェスタ2019」における血管年齢測定の実施 316人（6月） ・柏崎市「元気館健康まつり」における血管年齢測定の実施 334人（9月） ・佐渡市・新潟県社会保険協会「佐渡健康ウォーク」における血圧測定の実施 147人（9月） ・新潟県「NSTまつり」における血管年齢測定の実施 624人（9月） ・COPD検診の業務委託契約 3機関 受診者1,144人</p>

分野	具体的施策等	実施状況
<p>2. 戦略的保険者機能関係</p>	<p>(3) 広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進<Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ></p> <p>①広報分野におけるPDCAサイクルを適切に回していくため、加入者を対象とした理解度調査の結果をもとに、前年度の結果を踏まえて広報計画を策定する。</p> <p>【具体的事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・加入者や事業主が必要としている情報を伝えるため、健康保険委員アンケートの回答を基にした広報活動を実施 ・年間を通じた広報誌を発行する ◆けんぽ通信 ◆社会保険にいがた（一般財団法人新潟県社会保険協会発行） ・広報誌において、協定締結をしている、歯科医師会、薬剤師会へ記事提供を依頼し、内容の充実を図る ・ホームページ、メールマガジンの登録数の拡大と内容の充実を図る（加入者の視点に立ったわかりやすく工夫した誌面作り） ・関係団体と連携し、各種行事やイベントの場を活用したブース出展、健康相談、年齢層ごとにターゲットを絞った健康へのアプローチを進めるための啓発活動を実施 ・ラジオ、新聞等のメディアを活用した広報を実施 <p>②健康保険委員活動の活性化を図るため、研修会を開催するとともに、広報誌等を通じた情報提供を実施する。</p> <p>【具体的事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康保険委員を対象とした研修会を開催する（3会場） ・健康保険委員向けインセンティブを拡大する（健康保険手続等専用冊子の配付等） ・新適事業所における委嘱を迅速に勧奨する 	<p>(3) 広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進<Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ></p> <p>①・30年度に実施した健康保険委員アンケートの回答を基に支部広報重点事業に合わせ年間広報計画を策定し、広報活動を実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・けんぽ通信を発行（毎月） ・社会保険にいがた（一般財団法人新潟県社会保険協会発行）に記事提供（毎月） ・新潟県歯科医師会より記事提供いただき、社会保険にいがた5月号へ歯科に関する健康情報を掲載 ・ホームページの内容充実を図り、タイムリーな記事提供を実施 ・健康保険委員委嘱申込みと同時にメールマガジンの登録勧奨を実施し、登録数の増加を図った ・6月 見附市「見附健幸フェスタ2019」における血管年齢測定の実施 316人 ・9月 柏崎市「元気館健康まつり」における血管年齢測定の実施 334人 ・9月 佐渡市・新潟県社会保険協会 「佐渡健康ウォーク」における協力（血圧測定の実施） 147人 ・9月 新潟県「NSTまつり」における血管年齢測定の実施 624人 ・より効果的に支部重点事業を広報するため、企画競争入札を実施。（インセンティブ制度・限度額認定証・無効保険証をテーマに10月より広報開始） ・重点事業の広報では、ラジオ、新聞、テレビ、電車内広告、Yahoo及びイベント会場でのブース出展を行った <p>②・健康保険委員研修会を県内3会場で開催 上越会場（9/4）52名、長岡会場（9/10）49名、新潟会場（9/12）61名参加。当日都合により出席できなかった健康保険委員のフォローのため、研修会資料をホームページに掲載</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康保険委員限定広報紙を発行（6月、11月、3月） ・健康保険委員登録のインセンティブとして「協会けんぽのしおり（傷病手当金特化版）」を進呈（4月）

分野	具体的施策等	実施状況
2. 戦略的保険者機能関係	<p>・ターゲットを絞った、適用事業所における効果的・効率的な委嘱勧奨を行う</p> <p>・健康保険委員アンケートの回答を基にした広報活動及び、委嘱拡大を図る</p> <p>■ K P I :</p> <p>・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 (H30年度 : 36.5%)</p> <p>・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割合を43.0%以上とする (H30年度 : 42.4%)</p> <p>(4) ジェネリック医薬品の使用促進 (I、III)</p> <p>①新たな指標を追加したジェネリックカルテを活用し、支部ごとの阻害要因を分析する。</p> <p>②個別の医療機関・調剤薬局に対する見える化ツールの活用の際には、上記分析の結果に基づき効果的なアプローチを行う。また、アプローチをスムーズにするために、必要に応じて国や県の担当部局、関係機関等への働きかけを行う。</p> <p>【具体的事項】</p> <p>①薬剤師会、医師会との連携事業の実施</p> <p>②薬局向けアンケートを基にした施策策定及び実施</p> <p>③「新潟県ジェネリック医薬品安心使用促進協議会」において使用促進に向けて意見発信する</p> <p>④医療機関への効果的な事業展開</p> <p>・地域、医療機関ごとの使用割合を分析し、使用促進に向け働きかけを行う</p> <p>⑤加入者への効果的な事業の展開</p> <p>・特定健診受診勧奨と連携した、ジェネリック医薬品使用希望シールの配付</p> <p>・加入者が安心して使用できるよう、ジェネリック医薬品に関する記事の広報紙への掲載</p> <p>■ K P I : 新潟支部のジェネリック医薬品使用割合を79.9%以上とする (H30年度 : 77.9%)</p>	<p>・新規適用事業所に対し、生活習慣病予防健診申込案内と同時に健康保険委員委嘱勧奨を実施</p> <p>・新規適用事業所勧奨後、未委嘱の事業所に対し再勧奨を実施</p> <p>※健康保険委員4,301人 (平成31年3月31日現在) から5,009人 (令和2年3月31日現在) と、年間708人増加</p> <p>■ K P I :</p> <p>・46.1% 目標達成</p> <p>・46.6% 目標達成</p> <p>(4) ジェネリック医薬品の使用促進 (I、III)</p> <p>薬剤師会と連携し連名での文書を調剤薬局に送付。当該薬局の使用割合の状況 (年齢や医薬品の種類等) をグラフ等で見ることができる情報提供ツールを送付 (1,057件、8月)</p> <p>①薬剤師会と連携し、講師を派遣いただきジェネリック医薬品セミナーを開催 (9月、3会場)</p> <p>②アンケートを分析し医療機関・加入者への勧奨方法、効果的な案内の作成に利用</p> <p>③書面開催となり、情報提供として協会けんぽの使用割合と支部の状況等の分析資料を提供 (3月)</p> <p>④ボトルネックである「院内処方」の使用割合が低い医療機関へ訪問</p> <p>⑤各種研修会、セミナー、連携市町村の健康イベント等でジェネリック医薬品使用希望シールを配布。ジェネリック医薬品に関する記事を広報誌に掲載 (7月)</p> <p>(他)</p> <p>・新潟薬科大学薬学部薬物動態研究室主催「夏の大討論会」にてジェネリック医薬品普及促進における新潟支部の分析結果・取組の報告、意見発信</p> <p>・新潟医療福祉大学での医療保険制度の講義でジェネリック医薬品を紹介 (対象1年生)</p> <p>・80%目前である旨のプレスリリースを実施 (2月)</p> <p>■ K P I : 80.8% 目標達成</p>

分野	具体的施策等	実施状況
<p>2. 戦略的保険者機能関係</p>	<p>(5) インセンティブ制度の本格導入 (Ⅱ、Ⅲ) ・平成30年度の実施結果を迅速に検証し、その後の検討につなげるとともに、引き続き、制度の周知広報を丁寧に行う。</p> <p>(6) 地域の医療提供体制への働きかけや医療保険制度改正等に向けた意見発信 (Ⅰ)</p> <p>①意見発信のための体制の確保 ・医療提供体制等に係る意見発信を行うために、地域医療構想調整会議への参加率を維持する。</p> <p>②医療費データ等の分析 ・協会が保有するレセプトデータ等や地域ごとの診療行為別の標準化レセプト出現比(SCR)を分析するためのツール等を活用し、加入者の医療機関への受診傾向や医療費の動向等について、地域差の要因分析を行う。 ・外部有識者の意見を取り入れることにより、分析の質の向上を図る。</p> <p>③外部への意見発信や情報提供 ・地域医療構想調整会議において、医療データ等の分析結果や地域医療が見える化したデータベース等を活用し、エビデンスに基づく意見発信等を行う。 ・医療データ等の分析結果を踏まえ、医療費の地域間格差の要因等について、ホームページ等により加入者や事業主へ情報提供を行う。</p> <p>■ K P I :</p> <p>①他の被用者保険者との連携を含めた、地域医療構想調整会議への支部参加率を100%とする</p> <p>②本部が提供する「経済・財政と暮らしの指標『見える化』データベース」などを活用した効果的な意見発信を行う</p>	<p>(5) インセンティブ制度の本格導入 (Ⅱ、Ⅲ) ・制度の周知広報を重点広報の1つに設定し、新聞・テレビ・ラジオやイベント会場でのパンフレット配布など、多くの人に知っていただく取り組みを行った。</p> <p>(6) 医療データの分析に基づく地域の医療提供体制への働きかけ (Ⅰ)</p> <p>①意見発信のための体制の確保 各二次医療圏内の医療、介護等問題における協会けんぽから見た現状や課題について意見発信するため、積極的に会議に参加。 ・新潟県地域医療構想・地域保健医療計画推進部会(8月) ・各地域医療構想調整会議 下越(12月・3月)、新潟(1月)、県央(3月)、中越(10月)、魚沼(6月・9月・12月・3月)、上越(6月・9月・11月・3月)、佐渡(7月・11月・2月) ※3月の下越・魚沼・上越は書面開催</p> <p>②医療費データ等の分析 本部提供の標準化レセプト出現比(SCR)を活用し、令和2年度以降、病床機能報告も活用した資料作成を検討中。</p> <p>③外部への意見発信や情報提供 ・本部提供データを用いて、二次医療圏別の疾病分類別流出流入状況を集計し活用 魚沼地域医療構想調整会議にて意見発信 ・分析結果に基づき、各種会議や研修会等で情報提供を行う。 社会保険委員会研修(7月) 新潟薬科大学討論会(7月) 新潟福祉大学講義(7月) 新潟支部ホームページ掲載(1人当たり医療費)</p> <p>■ K P I :</p> <p>①100% 目標達成</p> <p>②実施 目標達成</p>

分野	具体的施策等	実施状況
3. 組織体制関係	<p>(1) 人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置 ・移行計画の最終年度として、標準人員に基づく人員配置を行う。業務の効率化を推進し生産性の向上を見据えた体制を構築する。</p> <p>(2) 人事評価制度の適正な運用 ・全職員に対して、協会及び支部の事業計画説明会を開催し組織目標の理解を深めさせ組織目標達成に向けた個人目標作成を義務付ける。目標設定時には評価者と十分に面談を行い、役割等級定義を考慮した目標であるか、可能な限り数値目標となっているか確認を行う。また、各期終了時の面談だけに終わらず、期中においても評価者が進捗状況を確認するなどして目標達成に向けた運用を進める。</p> <p>(3) OJTを中心とした人材育成 ・自ら育つ職員の育成に向けて本部研修及び支部必須研修の実施だけでなく、支部の課題に応じた研修を実施する。また、管理職を中心に職場全体として部下職員の育成を推進する。</p> <p>(4) 支部業績評価の本格実施に向けた検討 ・各部門における評価項目の進捗状況管理を徹底して行う。また、定期的に他支部との比較も行い差異を把握して業績向上を図る。</p>	<p>(1) 人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置 ・山崩し方式の定着に向け、日々の進捗管理と業務処理マニュアルに沿った事務処理の正確、迅速な業務処理体制の構築を図った。</p> <p>(2) 人事評価制度の適正な運用 ・人事評価制度により目標の設定・管理を行い、人事評価制度の「透明性」「公平性」「納得性」を高めるため、管理者（評価者）と職員との十分なコミュニケーションを図っている。各期の目標設定時には組織目標の理解を深めた上での個人目標設定とし、「コンプライアンス遵守」「事務処理誤り発生ゼロ」等の項目を盛り込んだものとしている。また、KPI数値目標の設定を徹底している。毎日、グループ毎の朝礼にて、「全国健康保険協会行動規範」の唱和を行い、参画意識を高め、意識改革を図っている。</p> <p>(3) OJTを中心とした人材育成 ・日々OJTを意識して業務を行っている。本部主催の階層別・担当者別研修に指名参加を実施した。支部内研修を実施し情報の共有化や職員のスキルアップを図った。 ・7月 ハラスメント研修・情報セキュリティ研修・個人情報保護研修</p> <p>(4) 支部業績評価の本格実施に向けた検討 ・支部内で毎週火曜日に行われる定例会議において、本部の施策の確認や各グループからの報告・連絡・相談を適時に協議し、日々の業務推進を図ると共に、毎月開催の、債権会議、内容点検進捗会議、給付適正化PJ会議、業務グループ進捗会議によって、支部内関係、情報の共有を図り進捗状況管理と業績向上に向け務めている。</p>

分野	具体的施策等	実施状況
<p>3. 組織体制関係</p>	<p>(5) 費用対効果を踏まえたコスト削減等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・調達に当たっては100万円を超える案件は一般競争入札を原則に、随意契約は調達審査委員会を確実に開催し妥当性を審査し、調達結果等についてはホームページで公表し透明性を確保する。 <p>■ K P I : 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。(H30年度 : 46.2%)</p> <p>(6) コンプライアンスの徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法令等規律の遵守(コンプライアンス)について、職員研修等を通じてその徹底を図る。 	<p>(5) 費用対効果を踏まえたコスト削減等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・調達見込額が100万円を超える随意契約によることができない場合以外の案件について一般競争入札により調達を行った。 ・調達見込額が100万円を超える随意契約については、調達審査委員会を開催し妥当性の審査を行った。 ・一般競争入札による全ての調達及び100万円を超える随意契約による調達について支部ホームページにて公表を行った。 <p>■ K P I : 28.6% 目標達成</p> <p>(6) コンプライアンスの徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法令等規律の遵守(コンプライアンス)について、職員研修等を通じてその徹底を図っている。 ・7月 コンプライアンス研修

1. 基盤的保険者機能関係

KPI一覧表

具体的施策	KPI	KPI数値	実績	達成状況	協会全体
(2) 効果的なレセプト点検の推進	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 ※全支部一律に設定	0.211%	0.205%	未達成	0.362%
(3) 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の申請に占める、施術箇所3部位以上、かつ月15日以上の施術の申請の割合について対前年度以下とする ※全支部一律に設定	0.75%	0.64%	達成	1.12%
(5) 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	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96.0%以上とする ② 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 ※全支部一律に設定 ③ 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 ※全支部一律に設定	①96.0% ②71.46% ③0.047%	①96.63% ②74.42% ③0.051%	①達成 ②達成 ③未達成	①93.04% ②54.11% ③0.082%
(6) サービス水準の向上	① サービススタンダードの達成状況を100%とする ※全支部一律に設定 ② 現金給付等の申請に係る郵送化率を90.0%以上とする	①100% ②90.0%	①100% ②88.8%	①達成 ②未達成	①99.92% ②91.1%
(7) 限度額適用認定証の利用促進	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88.0%以上とする	88.0%	86.7%	未達成	81.2%
(8) 被扶養者資格の再確認の徹底	被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率を93.0%以上とする	93.0%	94.0%	達成	91.3%
(9) オンライン資格確認の導入に向けた対応	現行のオンライン資格確認システムについて、USBを配布した医療機関における利用率を43.3%以上とする	43.3%	46.9%	達成	47.3%

2. 戦略的保険者機能関係

具体的施策	KPI	KPI数値	実績	達成状況	協会全体
(2) i) 特定健診受診率・事業者健診データ取得率等の向上	① 生活習慣病予防健診受診率を67.8%以上とする ② 事業者健診データ取得率を9.2%以上とする ③ 被扶養者の特定健診受診率を39.8%以上とする	①67.8% ②9.2% ③39.8%	①67.7% ②9.8% ③33.4%	①未達成 ②達成 ③未達成	①52.3% ②7.6% ③25.5%
(2) ii) 特定保健指導の実施率の向上及び平成30年度からの制度見直しへの対応	特定保健指導の実施率を16.8%以上とする	16.8%	20.0%	達成	17.7%
(2) iii) 重症化予防対策の推進	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12.0%以上とする	12.0%	10.1%	未達成	10.5%
(3) 広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進	① 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 ※全支部一律に設定 ② 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43.0%以上とする	①36.5% ②43.0%	①46.1% ②46.6%	①達成 ②達成	①45.6% ②42.3%
(4) 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を79.9%以上とする	79.9%	80.8%	達成	78.7%
(6) 地域の医療提供体制への働きかけや医療保険制度改正等に向けた意見発信	① 他の被用者保険者との連携を含めた、地域医療構想調整会議への被用者保険者参加率を100%とする ② 「経済・財政と暮らしの指標「見える化」データベース」などを活用した効果的な意見発信を全支部で実施する	①100% ②実施	①100% ②実施	①達成 ②達成	①84.4% ②38支部

3. 組織体制関係

具体的施策	KPI	KPI数値	実績	達成状況	協会全体
(5) 費用対効果を踏まえたコスト削減等	一般競争入札に占める一者応札案件の割合を対前年度以下とする	46.2%	28.6%	達成	26.2%

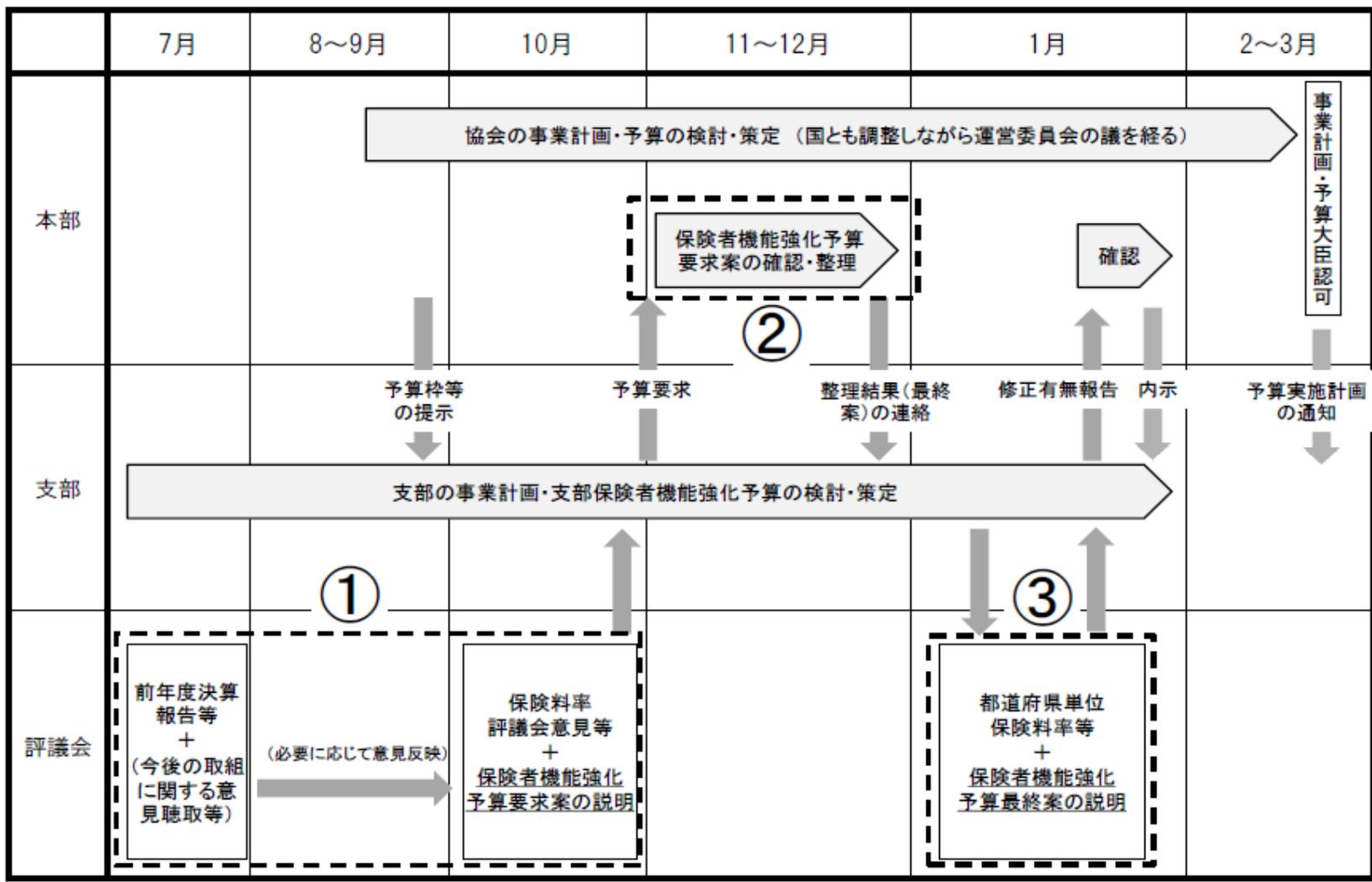
令和3年度新潟支部保険者機能強化予算の策定に向けて

支部保険者機能強化予算の検討については、翌年度の支部の保険者機能の発揮に直接関わることであり極めて重要です。また、コラボヘルスを始めとする支部の保険者機能を発揮するためには、事業主や加入者の行動変容をどう促していくかという点も重要と考えており、事業主や被保険者を代表する評議員の皆様のご意見は、極めて参考になるものと考えております。

このため、支部職員だけで検討するのではなく、事業主や加入者の意見を反映させた事業とするため、評議員の皆様のご意見やアイデアを伺い、費用対効果も踏まえながら、検討を進めたいと存じます。

※参考としまして令和2年度の支部保険者機能強化予算について載せております。
(38ページから56ページ)

支部の事業計画・支部保険者機能強化予算策定のスケジュールについて



支部保険者機能強化予算の区分等（令和2年度）

予算区分	分野	支部予算枠
医療費適正化予算	医療費適正化対策	17,033千円
	広報・意見発信	
保健事業予算	健診経費	87,539千円
	保健指導経費	
	重症化予防対策	
	コラボヘルス事業経費	
	その他	

分野ごとの内訳 ①

単位 千円

区分	項目	事業名	金額
医療費適正化予算	医療費適正化対策	健康経営及び働き方改革セミナーの開催	4,463
		ジェネリック医薬品情報提供ツール配布	470
	広報・意見発信	重点事業等の広報事業	6,400
		紙媒体による広報	5,528
保健事業予算	健診経費	集団形式による特定健康診査・特定保健指導	5,412
		小規模事業所への健診機関からの健診・事業者健診結果データ取得勧奨	429
		事業者健診データ取得勧奨	16,283
		特定健診受診券発送日前の受診勧奨	6,016
		健診実施機関予約状況表（予約サイト）の支部ホームページ掲載	264
		新規適用事業所等に対する委託業者による勧奨	3,002
		事業所への健診案内（年次）、新規加入者への健診案内（一般被扶養者及び任継加入者）	6,367
		大規模事業所の被保険者に対する受診勧奨	363
		その他健診経費	6,246

分野ごとの内訳 ②

単位 千円

区分	項目	事業名	金額
保健事業予算	保健指導経費	大規模事業所への特定保健指導実施勧奨訪問	85
		その他保健指導経費	5,900
	重症化予防対策	未治療者への電話勧奨と文書送付	23,703
		南魚沼地域と連携した腎専門医への受診勧奨	40
		協定市と連携した人工透析予防サポート	48
	コラボヘルス事業経費	健康宣言事業	7,627
		事業所カルテを利用した健康宣言事業所の勧奨	1,980
	その他	歯の健康に関する健康づくり事業	1,593
		関係機関との協働事業	12
		職場の受動喫煙防止対策への支援事業	1,850
		その他、その他の経費	313

● 医療費適正化対策経費（医療費適正化等予算）

（１）健康経営及び働き方改革セミナーの開催 【継続】		4,463千円
目的	健康経営、働き方改革の意義を広め、関心を持ってもらう 健康経営宣言事業所数を拡大させる	
対象	新潟支部加入事業所の事業主、健康保険委員	
実施時期	令和2年10月から令和3年3月	
実施方法	広報誌等で開催周知を行い、セミナーを開催する 各関係団体と協力連携しながら実施する	
期待される効果	健康経営、働き方改革の意義を広め、関心を持ってもらうことによって健康経営宣言事業所や健康経営優良法人認定企業の増加を図る。惹いては、健診受診率や特定保健指導実施率等のインセンティブ制度評価5指標の得点増を期待できる	
評価指標	健康経営宣言事業所の増加数 健康経営優良法人認定制度への申請増加数、認定企業増加数 インセンティブ制度評価5指標の得点増加数	

（２）ジェネリック医薬品情報提供ツール配布 【新規】		470千円
目的	ジェネリック医薬品使用割合を上げる 当該医療機関や調剤薬局の状況を把握してもらい使用促進に努めてもらう	
対象	医療機関・調剤薬局	
実施時期	令和2年5月から	
実施方法	新潟県内医療機関と調剤薬局に情報提供ツールで情報提供する 特に院内処方を行っている医療機関に絞って行う	
期待される効果	ボトルネックとなっている医療機関の院内処方に集中して周知を図ることで、支部全体の使用割合がより効果的に上がることが見込まれる。個人宛のジェネリック医薬品軽減通知の前に医療機関等に周知することで、患者からの問い合わせにタイムリーに医療機関等が応えることができる。	
評価指標	ジェネリック医薬品使用割合 医療機関毎の使用割合	

● 広報・意見発信経費（医療費適正化等予算）

(1) 重点事業等の広報事業 【継続】		6,400千円
目的	支部の重点事業等について、メディアを活用した集中的な広報を行い、幅広い層の加入者に対し周知浸透を図る	
対象	新潟支部加入の事業所及び被保険者、被扶養者	
実施時期	令和2年8月から令和3年3月	
実施方法	新潟日報への広告掲載（7段カラー×2回） FMラジオ50回 AMラジオ50回	
期待される効果	新潟県の半数以上（約51%）の世帯が購読している新潟日報への記事掲載を実施することで、事業所及び加入者への重点事業等の周知・浸透が期待できる。また、新潟県はマイカー通勤者の割合が高く、世帯当たりの自動車保有率も高いことから通勤時間帯の視聴が期待できる。さらに、支部内で健康度が一番低い運輸業であったり、BGM代わりに常時ラジオを流している中小企業があったりすることから、幅広い年齢層の加入者への直接広報・周知が期待できる	

● 広報・意見発信経費（医療費適正化等予算）

(2) 納入告知書同封チラシ（けんぽ通信）作成（紙媒体による広報）【継続】		3,881千円
目的	全事業所への一斉広報	
対象	協会けんぽ新潟支部加入の全事業所、窓口来訪者	
実施時期	令和2年4月から令和3年3月（毎月20日頃発送）	
実施方法	日本年金機構より送付される保険料納入告知書に同封していただく	
期待される効果	タイムリーな周知 健康保険制度の周知浸透 保健事業の周知浸透	

(3) 事業所説明用リーフレット作成（紙媒体による広報）【継続】		343千円
目的	全事業所への一斉広報	
対象	新潟支部加入の全事業所、算定基礎届事務説明会参加者	
実施時期	令和2年4月から令和2年7月	
実施方法	日本年金機構から郵送される算定基礎届資料に同封していただく 日本年金機構各年金事務所で開催する算定基礎届事務説明会時に資料を配付するとともに、説明時間をいただき、リーフレットを使用しながら周知を行う	
期待される効果	協会事業の周知浸透 制度等の周知による電話照会件数等の減少	

● 広報・意見発信経費（医療費適正化等予算）

（4）健康保険委員勧奨用チラシの作成（紙媒体による広報）【継続】		660千円
目的	健康保険委員委嘱事業所を増加させる	
対象	新潟支部加入の健康保険委員不在事業所	
実施時期	令和2年度上期、下期	
実施方法	規模別、業態別にターゲットを絞って勧奨文書を作成し、健康保険委員不在事業所へ送付する	
期待される効果	健康保険委員委嘱者数の増加及びカバー率の上昇 （※カバー率：新潟支部加入の全被保険者数における健康保険委員委嘱事業所の被保険者数合計の割合）	

（5）医療機関向け保険証回収ポスターの作成（紙媒体による広報）【継続】		643千円
目的	資格喪失後保険証の早期回収	
対象	新潟県内の医療機関	
実施時期	令和2年5月から令和2年7月	
実施方法	医療機関へ保険証回収のポスターを配布し、加入者へ周知する	
期待される効果	保険証の早期回収により資格喪失後受診の減少	

● 健診経費（保健事業予算）

(1) 集団形式による特定健康診査・特定保健指導 【継続】		5,412千円
目的	被扶養者の特定健康診査受診率と特定保健指導実施率の向上	
対象	40～74歳の被扶養者	
実施時期	令和2年6月から令和3年3月まで	
実施方法	加入している被扶養者に対し、メタボリックシンドロームの要因となる生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、特定健康診査・特定保健指導を集団方式により実施し、受診率の向上を図る。協定市（新潟市、三条市、見附市、魚沼市、上越市、柏崎市）では連携によるがん検診も合わせて実施する。	
期待される効果	健診機会増加による被扶養者のサービス向上 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上 がん検診の受診促進	
評価指標	特定健康診査受診者数 特定保健指導初回面談数	

● 健診経費（保健事業予算）

(2) 小規模事業所への健診機関からの健診・事業者健診結果データ取得勧奨		【継続】	429千円
目的	生活習慣病予防健診受診率の向上、事業者健診データ取得率の向上		
対象	令和元年度生活習慣病予防健診実施率0～80%の健診未受診者4名以下の小規模事業所		
実施時期	令和2年4月～令和3年3月		
実施方法	小規模事業所へ勧奨文書を作成・送付し、その後に健診推進経費の契約締結健診機関から訪問・電話勧奨を実施する。		
期待される効果	生活習慣病予防健診受診率の向上 事業者健診結果データ提供同意書取得件数及びデータ取得件数・率の向上		
評価指標	生活習慣病予防健診事業者健診結果データ提供同意書取得件数及びデータ取得件数・率		

(3) 事業者健診データ取得勧奨		【継続】	16,283千円
目的	事業者健診データの取得率の向上		
対象	令和元年度生活習慣病予防健診実施率0～80%の健診未受診者5名以上の大規模事業所		
実施時期	令和2年5月～令和3年3月		
実施方法	運輸支局又は労働局と協会けんぽとの連名文書を送付し、その後に民間委託業者による同意書取得等の電話勧奨を実施する。その後、受理した同意書等の受付管理と紙媒体で提供があった健診結果についてのデータ化も民間委託業者に委託することで業務の効率化を図る。		
期待される効果	事業者健診結果データ提供同意書取得件数及びデータ取得件数・率の向上		
評価指標	事業者健診結果データ提供同意書取得件数、データ取得件数・率		

● 健診経費（保健事業予算）

(4) 特定健診受診券発送日前の受診勧奨 【新規】		6,016千円
目的	特定健診受診対象者への制度周知・受診率の向上	
対象	特定健診受診対象者	
実施時期	令和2年4月、令和3年3月	
実施方法	協会けんぽ新潟支部では、4月上旬に特定健診受診券を一斉に発送するが、制度並びに協会から受診券発送していることについて知らない特定健診受診対象者が多い。そのため特定健診受診対象者へ制度周知を目的として、 ①受診券発送前に、新聞に4月に特定健診受診券が協会けんぽから一斉発送する旨広告を掲載する。 ②①の後、令和2年度新規で40歳に到達する特定健診受診対象者に対して、受診券発送前に予告通知を発送する。	
期待される効果	特定健診受診率の向上	
評価指標	特定健診の受診率	

(5) 健診実施機関予約状況表（予約サイト）の支部ホームページ掲載 【継続】		264千円
目的	支部ホームページに健診実施機関の予約状況を掲載し、受診促進につなげる	
対象	生活習慣病予防健診対象者、事業所担当者	
実施時期	令和2年4月～令和3年3月	
実施方法	加入者から生活習慣病予防健診の受診可能施設や、混雑状況に関する照会を受けることが多くあるため、パンフレットの実施機関一覧に掲載のない附属施設および混雑状況を、地域ごとで検索できるわかりやすい一覧にし、予約の際の参考ツールとして活用を促し、受診促進につなげる。	
期待される効果	生活習慣病予防検診受診率の向上、加入者からの電話照会の軽減	
評価指標	生活習慣病予防健診の受診率	

● 健診経費（保健事業予算）

(6) 新規適用事業所等に対する委託業者による勧奨		【継続】	3,002千円
目的	新規適用事業所に対する生活習慣病予防健診の受診勧奨および事業者健診結果データ取得促進		
対象	新規適用事業所		
実施時期	令和2年5月～令和3年1月		
実施方法	年次案内のデータ抽出日後に新規適用となった事業所に対し、委託業者を活用し生活習慣病予防健診等の案内を送付。また、送付後に委託業者から電話による生活習慣病予防健診の受診勧奨および事業者健診結果データ提供に関する同意書の提出を勧奨を実施する。		
期待される効果	生活習慣病予防健診の受診率向上 事業者健診結果データ取得率の向上		
評価指標	生活習慣病予防健診申込書、事業者健診結果データ提供に関する同意書の取得件数		

(7) 事業所への健診案内（年次）、新規加入者への健診案内（一般被扶養者及び任継加入者）		【継続】	6,367千円
目的	年次及び新規加入者への健診案内を定期的を送付し、受診促進につなげる		
対象	事業所 生活習慣病予防健診対象者 特定健診対象者		
実施時期	令和2年4月～令和3年3月		
実施方法	年次案内対象データ抽出後の新規加入者への健診案内を奇数月の隔月に発送する。また、健診案内に同封する印刷物（送付書兼受診勧奨チラシ、共同利用周知チラシ等）を作成する。		
期待される効果	生活習慣病予防健診および特定健診の受診率向上		
評価指標	各健診の受診率		

● 健診経費（保健事業予算）

(8) 大規模事業所の被保険者に対する受診勧奨 【新規】		363千円
目的	生活習慣病予防健診の受診率が低い大規模事業所の被保険者に対する受診勧奨を行い、受診率の向上を図る。	
対象	大規模事業所	
実施時期	令和2年8月～令和2年12月	
実施方法	生活習慣病予防健診受診率が低い事業所へアンケートを実施。その結果、被保険者へ生活習慣病予防健診を周知していない事業所の被保険者に対し、自宅へ勧奨文書を送付し、生活習慣病予防健診の周知および受診勧奨を図る。	
期待される効果	生活習慣病予防健診の受診率向上	
評価指標	生活習慣病予防健診の受診率	

● 保健指導経費（保健事業予算）

（１）大規模事業所への特定保健指導実施勧奨訪問 【新規】		85千円
目的	協会保健師・管理栄養士の事業所訪問による特定保健指導実施件数向上	
対象	大規模事業所の特定保健指導該当者（被保険者）	
実施時期	令和2年4月～令和3年3月	
実施方法	特定保健指導を受入れていない大規模事業所に訪問し、特定保健指導の実施に向けて勧奨を実施する。	
期待される効果	被保険者の特定保健指導実施率の向上	
評価指標	被保険者の特定保健指導実施率	

● 重症化予防事業経費（保健事業予算）

(1) 未治療者への電話勧奨と文書送付 【継続】		23,703千円
目的	治療放置による重症化の予防	
対象	一次二次勧奨対象者すべて（約720人程度/月） 電話勧奨時に未受診だった対象者の事業所の事業主または健診等担当者（約300人程度/月）	
実施時期	毎月	
実施方法	未治療者に対して本部より受診勧奨の通知が送付された後、委託業者より対象者へ電話勧奨を行う。架電時に対象者が未受診だった場合、事業主または健診等担当者に対して未治療者の情報を伝え、受診勧奨を依頼する。	
期待される効果	早期治療による重症化予防、急激な症状悪化によって発生する高額な医療費の削減	
評価指標	勧奨対象者の医療機関受診率	

(2) 南魚沼地域と連携した腎専門医への受診勧奨 【継続】		40千円
目的	治療放置による重症化の予防	
対象	南魚沼地域在住者で、なおかつ以下の基準の1つ以上に該当した者 ①蛋白（－）（±）かつe-GFR<45 ②蛋白（＋）かつe-GFR<45 ③蛋白（++）以上 ④蛋白（＋）かつ尿潜血（＋）以上 ※「健（検）診ガイドライン（H27.3）」新潟県福祉保健部・新潟県医師会 等	
実施時期	毎月	
実施方法	対象者に対して本部より受診勧奨の通知が送付された後、支部にて対象者を抽出し、受診勧奨文書と専門医への紹介状を兼ねた文書の送付を行う。対象者が紹介状を持参して専門医受診後、専門医から協会へ報告を受ける。	
期待される効果	早期治療による重症化予防、急激な症状悪化によって発生する高額な医療費の削減	
評価指標	勧奨対象者の医療機関受診率	

●重症化予防事業経費（保健事業予算）

(3) 協定市と連携した人工透析予防サポート 【継続】		48千円
目的	治療放置による重症化の予防	
対象	上越市：上越市在住者のうち、空腹時血糖120mg/dlもしくはHbA1c6.5以上の方 魚沼市：魚沼市在住者のうち、空腹時血糖160mg/dlもしくはHbA1c8.0以上の方 見附市：基準を検討中	
実施時期	毎月	
実施方法	対象者に対して本部より受診勧奨の通知が送付された後、支部にてサポート対象者を抽出し、案内を送付。その後、電話で参加勧奨を行う。サポートは協定市保健師・栄養士により実施。 ※協定市との連携事業の一環として、協定市の保健師・栄養士による重症化予防事業の実施案内と勧奨を協会で行う。	
期待される効果	サポートによる生活習慣の改善、慢性腎臓病の早期発見・早期治療、人工透析によって発生する高額な医療費の削減	
評価指標	サポートの申込者数	

● コラボヘルス事業経費（保健事業予算）

(1) 健康宣言事業 【継続】		7,627千円
目的	第2期保健事業実施計画における下位目標達成のため 【下位目標：健康宣言事業所…3000事業所、高血圧予防・改善コース参加事業所…570事業所】	
対象	健康宣言事業所	
実施時期	令和2年4月～通年	
実施方法	新潟支部の健康宣言事業である「けんこう職場おすすめプラン第6期（仮）」を実施する。 「けんこう職場おすすめプラン」とは、健康宣言を行う事業所及び従業員の健康課題に対し、具体的な取組メニューを提供する企画であり、取組期間は3ヶ月間、通年でエントリー可能としている。 事業所のニーズに合わせ3コースを用意し、これから健康経営を始める事業所向けの「①導入コース」、健康経営優良法人、新潟県等の顕彰取得を目指す事業所向けの「②顕彰制度チャレンジコース」、新潟支部データヘルス計画に基づく「③高血圧予防・改善コース」を設定。 各コース単年で運用しており、毎年エントリー事業所を募集するため、エントリー事業所獲得が課題である。そのため、案内文書送付のうえ、事後勧奨として委託業者を活用し電話勧奨を実施する。 また、案内送付、エントリー事業所の管理等、通年で事務補助が必要。	
期待される効果	健康経営優良法人認定制度登録事業所数の増加 令和2年度健康宣言事業所目標数の達成（500事業所） 令和2年度高血圧予防・改善コースに取り組む事業所目標数の達成（40事業所） 令和2年度高血圧予防・改善コースに取り組んだ方の血圧数値の改善 健康宣言事業取り組み事業所の満足度の向上	
評価指標	令和2年度健康宣言事業所数 令和2年度高血圧予防・改善コースに取り組んだ事業所の数 健康経営優良法人認定制度登録事業所の数	

● コラボヘルス事業経費（保健事業予算）

(2) 事業所カルテを活用した健康宣言事業所の勧奨 【新規】		1,980千円
目的	事業所における健康づくりの取り組みの普及促進及び健康宣言事業所を「3000事業所」にする。また、新潟支部独自開発した「けんこう職場おすすめプラン」（事業所における健康づくりの取り組み）を実践していただける事業所の拡大を図り健康宣言につなげる。	
対象	県内事業所	
実施時期	令和2年4月～通年	
実施方法	新潟支部の健康宣言事業である「けんこう職場おすすめプラン第6期（仮）」を実施する。「けんこう職場おすすめプラン」とは、健康宣言を行う事業所及び従業員の健康課題に対し、具体的な取組メニューを提供する企画であり、取組期間は3ヶ月間、通年でエントリー可能としている。事業所のニーズに合わせ3コースを用意し、これから健康経営を始める事業所向けの「①導入コース」、健康経営優良法人、新潟県等の顕彰取得を目指す事業所向けの「②顕彰制度チャレンジコース」、新潟支部データヘルス計画に基づく「③高血圧予防・改善コース」を設定。各コース単年で運用しており、毎年エントリー事業所を募集するため、エントリー事業所獲得が課題である。そのため、情報提供ツールを活用し、健康宣言へとつなげる。	
期待される効果	健康経営優良法人認定制度登録事業所数の増加 令和2年度健康宣言事業所目標数の達成 令和2年度高血圧予防・改善コースに取り組む事業所目標数の達成 令和2年度高血圧予防・改善コースに取り組んだ方の血圧数値の改善 健康宣言事業取り組み事業所の満足度の向上	
評価指標	令和2年度健康宣言事業所数 令和2年度高血圧予防・改善コースに取り組んだ事業所の数 健康経営優良法人認定制度登録事業所の数	

● その他の経費（保健事業予算）

(1) 歯の健康に関する健康づくり事業 【継続】		1,593千円
目的	加入者の歯・口腔内の健康づくり推進に向けた取組みを通じて、生活習慣病の予防を図る	
対象	新潟県内適用事業所の被保険者	
実施時期	令和2年4月～令和3年3月	
実施方法	歯科医師または歯科衛生士による健康講話とブラッシング実技指導 歯科医師または歯科衛生士による健康講話と唾液検査	
期待される効果	歯の健康と生活習慣病の関係を理解し、正しい口腔ケアができる加入者の増加 生活習慣病の未治療者低減	
評価指標	生活習慣病の未治療者数の減少率 アンケート調査による口腔ケア習慣の変化	

(2) 関係機関との協働事業 【継続】		12千円
目的	関係機関との連携による加入者の健康増進及び協会けんぽ保健事業内容等の周知	
対象	加入者・市民	
実施時期	令和2年6月、令和2年9月	
実施方法	事業締結自治体（見附市・柏崎市）主催の健康イベント等を通じた血管年齢測定、血圧測定、健康相談等	
期待される効果	健康保持増進のきっかけとなる 協会けんぽの名称及び事業内容を知ってもらう	
評価指標	健康測定、健康相談等への参加者数（来場者数） アンケート、感想の聴取	

● その他の経費（保健事業予算）

（3）職場の受動喫煙防止対策への支援事業 【新規】		1,850千円
目的	受動喫煙の防止、並びに喫煙率の低減を図る	
対象	支部の『健康宣言事業：高血圧予防改善コース』チャレンジ事業所（3社程度）と 喫煙者（40歳以上の被保険者）	
実施時期	令和2年6月～令和3年3月	
実施方法	新潟支部のリスク保有率は全国と比較しても、低い中、喫煙者割合は全国的には高い位置にある。 （平成28年度支部別健診結果データ：男性19位、女性22位） 喫煙は、がんや脳血管疾患・心疾患など様々な病気に関連しており、新潟支部第2期データヘルス計画の上位目標『脳血管疾患の発症を防ぐ』を達成するためには、喫煙に関するアプローチが必要である。 そこで、受動喫煙対策の実効性を高めるため、ポピレーションアプローチとして「職場の受動喫煙対策に向けた環境整備に関する支援」と、ハイリスクアプローチとして「GISを活用した禁煙治療に関する情報提供」「喫煙者へのアプリを使った禁煙プログラム」を併せた事業を行う	
期待される効果	アウトプット指標：受動喫煙防止対策に取組み事業所の増加、喫煙者の減少 アウトカム指標：非喫煙者の受動喫煙リスクの減少 新潟支部第2期データヘルス計画の上位目標達成への寄与	
評価指標	事業前後の事業所の喫煙率の比較（前後比較） 事業終了時に事業参加者並びに禁煙プログラム実施者に対してアンケート調査を実施し、その結果をもとに効果測定	