

第75回運営委員会資料

詳しくはホームページをご覧ください <http://www.kyoukaikenpo.or.jp/>

協会けんぽ

検索

全国健康保険協会トップページ→運営委員会→第28年度各回運営委員会資料

【目次】

○第 76 回運営委員会議事（平成 28 年 6 月 21 日開催）

資料 1	熊本地震に係る対応について	1
資料 2	協会けんぽにおける支部間のインセンティブ制度について	2
資料 3	保険者機能強化アクションプラン（第 3 期） アウトカム指標の候補・施策との関連性の検証方法（案）	16
資料 4	役員報酬の改定について	40
資料 5	中央社会保険医療協議会等について	42
資料 6	保険財政に関する重要指標の動向	45

熊本地震への対応について

1. 協会けんぽ熊本支部の被災状況及び対応

- 熊本支部は、4月16日（土）未明の本震発生直後の18日（月）には営業を停止したものの、翌19日（火）からは営業を再開。
- 被災により出勤が困難な職員もいたため、九州の他の支部において現金給付等に係る審査を分担。

2. 協会けんぽにおける被災者に対する費用負担等の措置（平成28年6月21日時点）

事項	内容	28/4/14	28/7/11	28/7/31
医療機関における一部負担金等の徴収猶予・免除（療養費を除く）	住宅の全半壊などの被害を受けた加入者の一部負担金等について、医療機関窓口での徴収の猶予及び免除を平成28年7月31日まで行う。			
任意継続保険料の納付期限延長	被保険者からの申請に基づき、平成28年5月分（納付期限5月10日）及び平成28年6月分（納付期限6月10日）の保険料の納付期限を平成28年7月11日まで延長。			

支部間のインセンティブ制度について

1. 医療保険者におけるインセンティブ制度の見直しについて

昨年の医療保険制度改革において、後期高齢者支援金の加算・減算制度について、予防・健康づくり等に取り組む保険者に対するインセンティブをより重視するための仕組みへと見直し、平成30年度から開始することとされた。

※ 別紙1 本資料4ページ（第63回全国健康保険協会運営委員会（平成27年1月30日）資料）

2. 医療保険者におけるインセンティブ制度で用いる評価指標について

(1) 厚生労働省の検討会においてまとめられた共通指標

1の方針を受けて、本年1月に、厚生労働省の検討会において、全ての保険者が共通的に取り組むべき評価指標がとりまとめられており、今後、保険者種別毎の具体的な評価指標を検討することとされている。

※ 別紙2 本資料7ページ（第73回全国健康保険協会運営委員会（平成28年1月29日）資料と同内容）

(2) 他保険者の検討状況（6月16日時点）

① 健康保険組合・共済組合

厚生労働省保険局に設置されている後期高齢者支援金の加算・減算制度検討ワーキンググループにおいて、議論が4回程度行われている（指標の候補はできていない状況）。

② 国民健康保険・後期高齢者医療

平成28年4月28日に評価指標の候補（別紙2 本資料11ページ、13ページ）を公表。

3. 協会けんぽにおける対応について

(1) 協会けんぽにおけるインセンティブ制度の枠組み（現時点の案）

- 協会けんぽにおいても、前頁の医療保険制度改革等の趣旨に沿って、予防・健康づくり等に取り組む各支部に更なる保険者機能の発揮を促すことなどを目的として、新たに支部間のインセンティブ制度を検討する必要がある。

- 協会けんぽにおけるインセンティブ制度においては、以下の理由から、都道府県単位保険料率のうち後期高齢者支援金に係る部分に評価指標を反映することを想定しているが、今後ご議論いただきたい。
 - ・ 今回のインセンティブ制度が現行の後期高齢者支援金に係る加算・減算制度に代わるものであること
 - ・ 適正化の取組みにより協会全体で将来負担する後期高齢者支援金の負担軽減にも資すること など

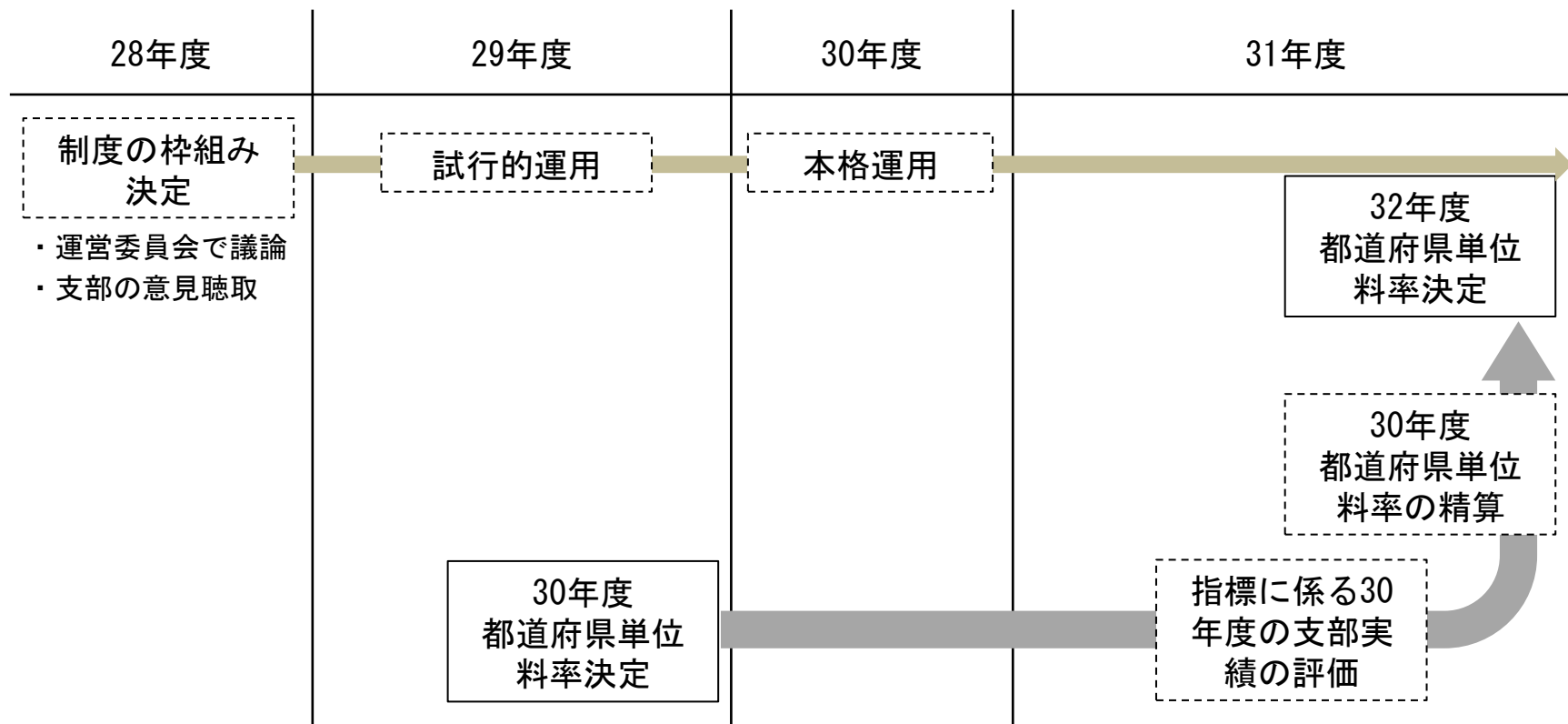
- 評価指標や具体的な調整方法等についても、厚生労働省において検討が進められている健康保険組合や共済組合、国民健康保険等の検討状況も見ながら、年度内の決定を目途に運営委員会においてご議論いただきたい。

(2) 協会けんぽにおける評価指標及び評価方法に係る主な論点

- ① 加算・減算制度とは別の協会内でのインセンティブ付与の仕組み
- ② 共通の評価指標の具体化（例えば指標に係る数量化の方法）
- ③ 共通指標以外の協会独自の評価指標を設けるかどうか
- ④ 保険者機能強化アクションプランの評価・検証等他の評価との関係

4. 今後のスケジュールについて

30年度の実績を、32年度の都道府県単位保険料率（30年度の都道府県単位保険料率の精算）に反映することを想定。



5. その他

インセンティブ制度の検討に並行して、都道府県単位保険料率において全支部同一の料率としている債権回収の実績について、支部ごとの実績を反映することも、併せてご議論いただきたい。

1. データを活用した予防・健康づくりの充実

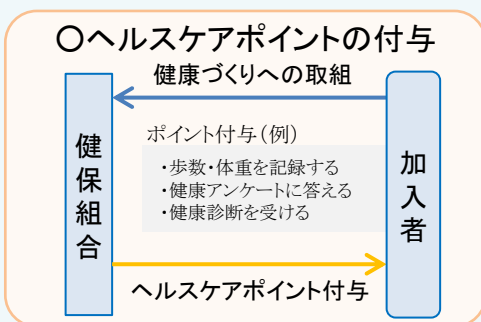
- データヘルスの取組の普及を踏まえ、保険者が保健事業を行うに当たっては、レセプト・健診データ等を活用した分析に基づき効果的に実施することとする（データヘルスの推進）。国は指針の公表や情報提供等により保険者の取組を支援。
- 全国のレセプト・健診データを集積したナショナルデータベース(NDB)の充実を図る。また、NDBを用いた分析結果を国民や保険者にわかりやすく公表。
- 保険者による健診データの保存期間を延長。また、被保険者が異動した場合の健診データの引継に関する手続きについて、被保険者の同意を前提としつつ、明確化。

2. 予防・健康づくりのインセンティブの強化

(個人)

- 保険者が、加入者の予防・健康づくりに向けた取組に応じ、ヘルスケアポイント付与や保険料への支援等を実施。

※国が策定するガイドラインに沿って保健事業の中で実施



(保険者)

- 後期高齢者支援金の加算・減算制度について、予防・健康づくり等に取り組む保険者に対するインセンティブをより重視するため、多くの保険者に広く薄く加算し、指標の達成状況に応じて段階的に減算(最大10%の範囲内)する仕組みへと見直し、平成30年度から開始する(政省令事項)。

- ・ 特定健診・保健指導実施率のみによる評価を見直し、後発医薬品の使用割合等の指標を追加し、複数の指標により総合的に評価する仕組みとする。
- ・ 保険者の種別・規模等の違いに配慮して対象保険者を選定する仕組みとするとともに、国保、協会けんぽ、後期高齢者医療について、別のインセンティブ制度を設ける。

3. 栄養指導等の充実

- 平成28年度から、後期高齢者医療広域連合において、市町村の地域包括支援センター、保健センター等を拠点として栄養指導等の高齢者の特性に応じた保健事業を実施することを推進。

平成28年4月13日	資料6
第19回保険者による 健診・保健指導等に関する検討会	

保険者インセンティブの検討状況について

医療保険者のインセンティブ改革について

	国保・後期	健保組合・共済	協会けんぽ
27年度	<p>28年1月 全保険者が共通的に取り組むべき指標(※)を提示 ⇒保険者種別に、具体的な評価指標の検討を開始</p> <p>※①特定健診・保健指導の実施、②特定健診以外の健診(がん健診など)の実施、 ③糖尿病等の重症化予防の実施、④ヘルスケアポイントなどの個人へのインセンティブ等の実施、 ⑤重複頻回受診・重複投薬・多剤投与等の防止対策の実施、⑥後発医薬品の使用促進</p>		
28年度	<p>28年4月中(目途) 評価指標を提示予定 <small>* 国保基盤強化協議会において検討中</small></p> <p>各保険者が取組を推進</p> <p>↓</p> <p>特別調整交付金(28年度分)に反映</p> <p>※保険者努力支援制度は 平成30年度施行</p> <p>↓</p>	<p>新たなインセンティブ制度の制度設計、 評価指標の具体案を検討 →夏～秋頃に提示予定</p> <p>各保険者が取組を推進</p> <p>↓</p>	

(参考) 保険者の予防・健康づくり等の共通指標

- 全ての保険者が、共通的に取り組むべき指標について、本年1月に提示。
- 今後、保険者種別毎の具体的な評価指標を検討。
※なお、具体的な評価指標については、保険者種別ごとの特徴を踏まえ、以下の指標以外を盛り込むこともあり得る。

ア 予防・健康づくりに係る指標

【指標①】特定健診・特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率

- 具体例) 特定健診・特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率、健診未受診者・保健指導未利用者対策

【指標②】特定健診・特定保健指導に加えて他の健診の実施や健診結果等に基づく受診勧奨等の取組の実施状況

- 具体例) がん検診や歯科健診などの健(検)診の実施、健診結果等に基づく受診勧奨や精密検査の必要な者に対する働きかけ、歯科のリスク保有者への保健指導等の取組の実施状況

【指標③】糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況

- 具体例) 糖尿病等の治療中断者への働きかけや、治療中の加入者に対して医療機関等と連携して重症化を予防するための保健指導等を実施する取組

【指標④】広く加入者に対して行う予防・健康づくりの取組の実施状況

- 具体例) ICT等を活用して本人に分かりやすく健診結果の情報提供を行うことや、ヘルスケアポイント等による予防・健康づくりへのインセンティブ付与の取組のうち、実効性のあるもの

イ 医療の効率的な提供への働きかけに係る指標

【指標⑤】加入者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況

- 具体例) 地域のかかりつけ医師、薬剤師等との連携の下、重複頻回受診者、重複服薬・多剤投与と思われる者への訪問指導の実施や、訪問による残薬確認・指導等の取組

【指標⑥】後発医薬品の使用促進に関する取組の実施状況

- 具体例) 後発医薬品差額通知の実施や後発医薬品の希望カードの配付など、実施により加入者の後発医薬品の使用を定着・習慣化させ、その後の後発医薬品の継続使用に資するもの

国保・保険者努力支援制度(案)

概要・規模

(概要)

○医療費適正化への取組や国保固有の構造問題への対応等を通じて保険者機能の役割を発揮してもらう観点から、適正かつ客観的な指標(後発医薬品使用割合・収納率等)に基づき、保険者としての努力を行う都道府県や市町村に対し支援金を交付することで、国保の財政基盤を強化する。

(規模)

700～800億円程度

項目・算定方法

(指標)

○保険者努力支援制度に基づく交付金については、保険者の努力を判断する指標を踏まえて交付額を加算する。
○指標については、「保険者による健診・保健指導等に関する検討会」において示される保険者種別毎の共通の指標の他、あるべき医療提供体制を考える都道府県が適正化計画等に定める目標についても都道府県の取組として勘案して加算の対象とする。また、収納率等、構造問題への対応分についても加算の対象とすることとする。

⇒指標イメージ

都道府県に対する財政支援の努力の指標(例)	市町村に対する財政支援の努力の指標(例)
◆ 指標A ◆ 指標B 等	◆ 指標C ◆ 指標D 等

(算定方法)

○都道府県、市町村ごとに基礎点を定め、指標に基づき点数を加算した後、被保険者数をかけることで、自治体ごとの点数を求める。

保険者努力支援制度における交付のイメージ

都道府県分

都道府県	基礎点
北海道	100
⋮	⋮
47都道府県	⋮
⋮	⋮
沖縄県	100

評価項目ごとに
点数を加算

- ①指標A
- ②指標B

→評価項目は引き
続き検討

②指標B	
①指標A	
	加点
北海道	+α
⋮	⋮
沖縄県	+β

都道府県ごとの
被保険者数

	点数
北海道	〇〇
⋮	⋮
沖縄県	△△

点数に応じて
●億円を按分

北海道	〇億円
⋮	⋮
沖縄県	△億円
合計	●億円

都道府県内市町村の
財政支援
又は
都道府県内市町村の
努力に応じて再配分

市町村分

市町村	基礎点
札幌市	100
⋮	⋮
1,716市町村	⋮
⋮	⋮
与那国町	100

評価項目ごとに
点数を加算

- ①指標C
- ②指標D

→評価項目は引き
続き検討

②指標D	
①指標C	
	加点
札幌市	+γ
⋮	⋮
与那国町	+δ

市町村ごとの
被保険者数

	点数
札幌市	〇〇
⋮	⋮
与那国町	△△

点数に応じて
●億円を按分

札幌市	〇億円
⋮	⋮
与那国町	△億円
合計	●億円

算定指標に応じて市
町村に配分
(都道府県経由)
⇒保険料の抑制等

※市町村分と都道府県の配分金額については
今後指標を見ながら検討

国保 保険者努力支援制度の前倒しについて

経済財政運営と改革の基本方針2015(抄)[平成27年6月30日閣議決定]

(インセンティブ改革)

全ての国民が自らががんを含む生活習慣病を中心とした疾病の予防、合併症予防を含む重症化予防、介護予防、後発医薬品の使用や適切な受療行動をとること等を目指し、特定健診やがん検診の受診率向上に取り組みつつ、個人や保険者の取組を促すインセンティブのある仕組みを構築することが重要である。

このため、保険者については、国民健康保険において、保険者努力支援制度の趣旨を現行補助制度に前倒しで反映する。その取組状況を踏まえ、2018年度(平成30年度)までに保険者努力支援制度のメリハリの効いた運用方法の確立(中略)など、保険者における医療費適正化に向けた取組に対する一層のインセンティブ強化について制度設計を行う。

保険者努力支援制度の前倒し分

実施時期:28年度及び29年度

対象 :市町村

規模 :特別調整交付金の一部を活用(規模は今後検討)

既存の特別調整交付金の基準・規模を考慮しつつ検討

震災関係 337億円、子どもの被保険者 125億円、精神疾患 150億円 等

評価指標:保険者共通の指標に加え、収納率等国保固有の問題にも対応

保険者努力支援制度

実施時期:30年度以降

対象 :市町村及び都道府県

規模 :700~800億円

評価指標:前倒し分の実施状況を踏まえつつ 検討

保険者共通の指標

指標① 特定健診・特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率

- 特定健診受診率
- 特定保健指導受診率
- メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率

指標② 特定健診・特定保健指導に加えて他の健診の実施や健診結果等に基づく受診勧奨等の取組の実施状況

- がん検診受診率
- 歯科疾患（病）検診実施状況 等

指標③ 糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況

- 重症化予防の取組の実施状況

指標④ 広く加入者に対して行う予防・健康づくりの取組の実施状況

- 個人へのインセンティブの提供の実施
- 個人への分かりやすい情報提供の実施

指標⑤ 加入者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況

- 重複服薬者に対する取組 等

指標⑥ 後発医薬品の使用促進に関する取組の実施状況

- 後発医薬品の促進の取組
- 後発医薬品の使用割合

国保固有の指標

指標① 収納率向上に関する取組の実施状況

- 保険料（税）収納率
- ※過年度分を含む

指標② 医療費の分析等に関する取組の実施状況

- データヘルス計画の策定状況 等

指標③ 給付の適正化に関する取組の実施状況

- 医療費通知の取組の実施状況

指標④ 地域包括ケアの推進に関する取組の実施状況

- 国保の視点からの地域包括ケア推進の取組

指標⑤ 第三者求償の取組の実施状況

- 第三者求償の取組状況

国保事務レベルWGで提案されている意見

- ・特定健診の受診率などについて、被保険者の規模別、年齢構成により、受診率等が高低することもあり、評価する際にはこうした事情を考慮すべきではないか。
- ・がん検診や予防・健康づくりの取組など、国保の被保険者に限定されない市町村の住民全体への取組を国保の保険者の指標として評価することについて、どのように考えるか。
- ・市町村の財政力に応じて、健康づくりなどの取組状況に差が生じうることをどのように考えるか。財政力に関わらず、より多くの市町村において取組を実施することができるよう、市町村の財政担当への働きかけ等を図るべきである。
- ・地域包括ケアの推進について、市町村として取り組むべき事項には幅があるため、保険者努力支援制度においては、国保として取り組むべき事項を整理した上で、指標とすべきではないか。
- ・平成28年度からの前倒し分の評価指標については検討が進んでいるものに限定することとし、平成30年度の本格実施に向けて、実施状況をみながら、指標を追加・修正することとしてはどうか。

後期高齢者医療における保険者インセンティブ(案)

1. 趣旨・仕組み

- 後期高齢者医療制度において、その運営主体である後期高齢者医療広域連合による予防・健康づくりや医療費適正化の事業実施が全国規模で展開されることを目的として、広域連合の取組を支援するための仕組みを構築する。
- 評価指標に基づき広域連合の取組を評価し、平成28年度から交付する特別調整交付金に反映する。
※ 反映方法は国保の都道府県分と同様のイメージ。
- なお、まずは、取組の実施そのものを評価する指標に基づくが、今後、他制度を含めた保険者インセンティブの取組状況等を踏まえ、評価指標や評価方法等を更に検討する。

2. 評価指標の候補

保険者共通の指標

- 指標①・② ※後期では(特定)健診は義務ではない。
 - 健康診査や歯科健診の実施
 - 健診結果を活用した取組(受診勧奨・訪問指導等)の実施
- 指標③
 - 重症化予防の取組の実施状況
- 指標④
 - 被保険者の主体的な健康づくりに対する保険者の働きかけの実施
- 指標⑤
 - 重複・頻回受診、重複投薬者等への保健師、薬剤師等による訪問指導の実施
- 指標⑥
 - 後発医薬品の使用割合
 - 後発医薬品の促進の取組

固有の指標

- 指標①
 - データヘルス計画の策定状況
- 指標②
 - 高齢者の特性(フレイルなど)を踏まえた保健事業の実施状況
- 指標③
 - 専門職の配置など保健事業の実施のために必要な体制整備
- 指標④
 - 医療費通知の取組の実施状況
- 指標⑤
 - 後期高齢者医療の視点からの地域包括ケア推進の取組
- 指標⑥
 - 第三者求償の取組状況

健保組合・共済組合、協会けんぽ、国保組合の足下の検討状況

【健保組合・共済組合】

- 「後期高齢者支援金の加算・減算制度検討ワーキンググループ」において、健保組合及び共済組合における予防・健康づくりの取組状況や、今後、保険者として進めるべき取り組みの内容についての検討を行った。(3月23日、4月7日の2回開催)
- 引き続き、評価指標や制度設計について検討し、平成28年夏～秋頃を目処に、新たな後期高齢者支援金の加算・減算制度の枠組みについて結論を得る。

【協会けんぽ】

- 平成28年1月の協会けんぽ運営委員会において、保険者の予防・健康づくり等の共通指標について報告・議論。
- 健保組合における後期高齢者支援金の加算・減算制度の議論を参考に、協会けんぽ(運営委員会)において、平成28年夏～秋頃を目処に、各支部の取組等を都道府県単位保険料率に反映させる新たなインセンティブの仕組みについて検討する。

【国保組合】

- 平成28年1月以降、関係団体が主催する会議等において、保険者の予防・健康づくり等の共通指標等について説明。
- 市町村国保の保険者努力支援制度における議論を参考に、関係団体と引き続き調整を行い、各国保組合の取組等を特別調整補助金に反映させる仕組みを検討する。

**保険者機能強化アクションプラン（第3期）
アウトカム指標の候補・施策との関連性の検証方法（案）**

検証指標の基本的な考え方

アウトカム指標の作成目的

- ・保険者機能強化アクションプラン（第3期）に沿った取組みを着実に実行していく観点から、この実施状況を検証するための指標を作成し、目標の達成状況を検証する。

指標作成の方針

- ・施策とアウトカムの因果関係を可能な限りロジックモデルによる構造化を行い、「プロセス指標」、「アウトプット指標」、「アウトカム指標」の3段階の指標を設けて、総合的に検証・考察する。

プロセス指標	施策の実施状況を示す指標
アウトプット指標	施策の実施効果を検証し、プロセスとアウトカムの間を補完する中間指標
アウトカム指標（※1）	施策の実施により発生する効果を示す指標 実際の検証の際は、協会けんぽの施策によって指標値を向上させる内生要因と協会けんぽの取組みの外部で生じる外生要因を考慮する

※1 主にアウトカム指標では、協会けんぽの加入者データに基づく指標だけでなく、国などが公表する日本の全体像を反映した公開データも活用し、指標を設定している。公開データは更新時期が定義できないため、検証時点で最適な情報を選択する。

実施状況の検証時期

- ・平成27年10月制定後から28年度末までの実施状況を29年度上半期に、29年度の実施状況を30年度上半期の運営委員会に報告し、運営委員会での意見については、次年度の事業計画や保険者機能強化アクションプラン（第4期）（仮称）に反映させる。

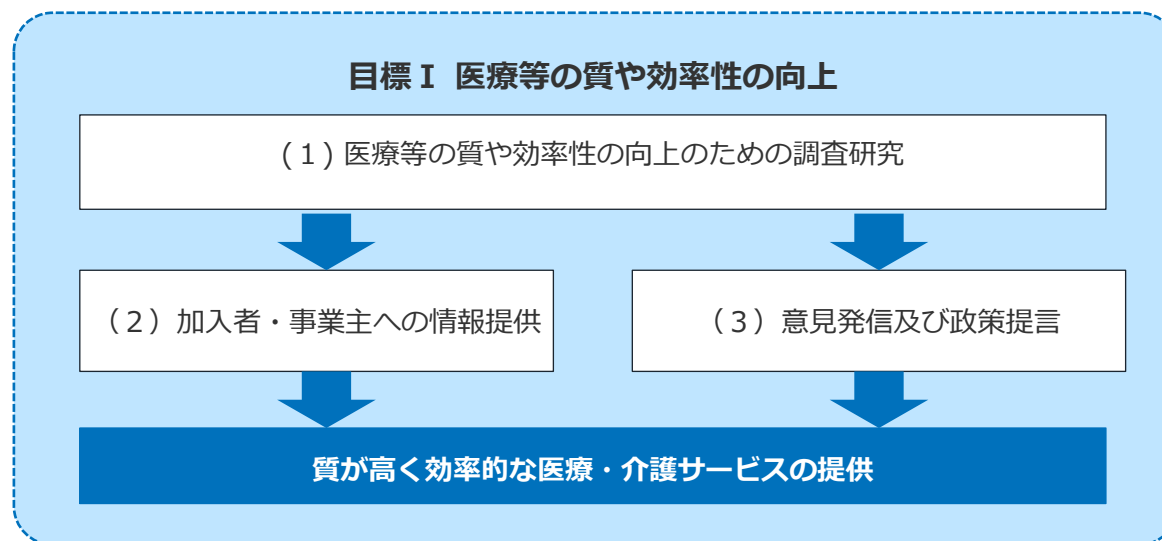
目標Ⅰ 医療等の質や効率性の向上

<目指すべき姿>

- ・ 医療・介護を必要とするすべての人に対して地域の実情に応じて質が高く効率的な医療・介護サービスが提供される。
- ・ 医療提供体制等の在り方について、保険者として加入者・事業主を代表した立場で関与し、他の保険者と連携しながら関係機関へ働きかけや意見発信を行う。

<アクションプランとアウトカムの関係性>

目標Ⅰの構成は、(1) 調査研究で知見・データの集積を図り、(2)(3)でその情報を加入者、事業主、都道府県、国等に発信し、質が高く効率的な医療・介護サービスの実現を目指すものである。(1)の施策は、(2)(3)で定義するアウトプット指標、アウトカム指標の前段に位置づけられる。



アウトカム指標の候補・施策との関連性の検証方法 ~目標 I 医療等の質や効率性の向上~

(1) 医療等の質や効率性の向上のための調査研究等

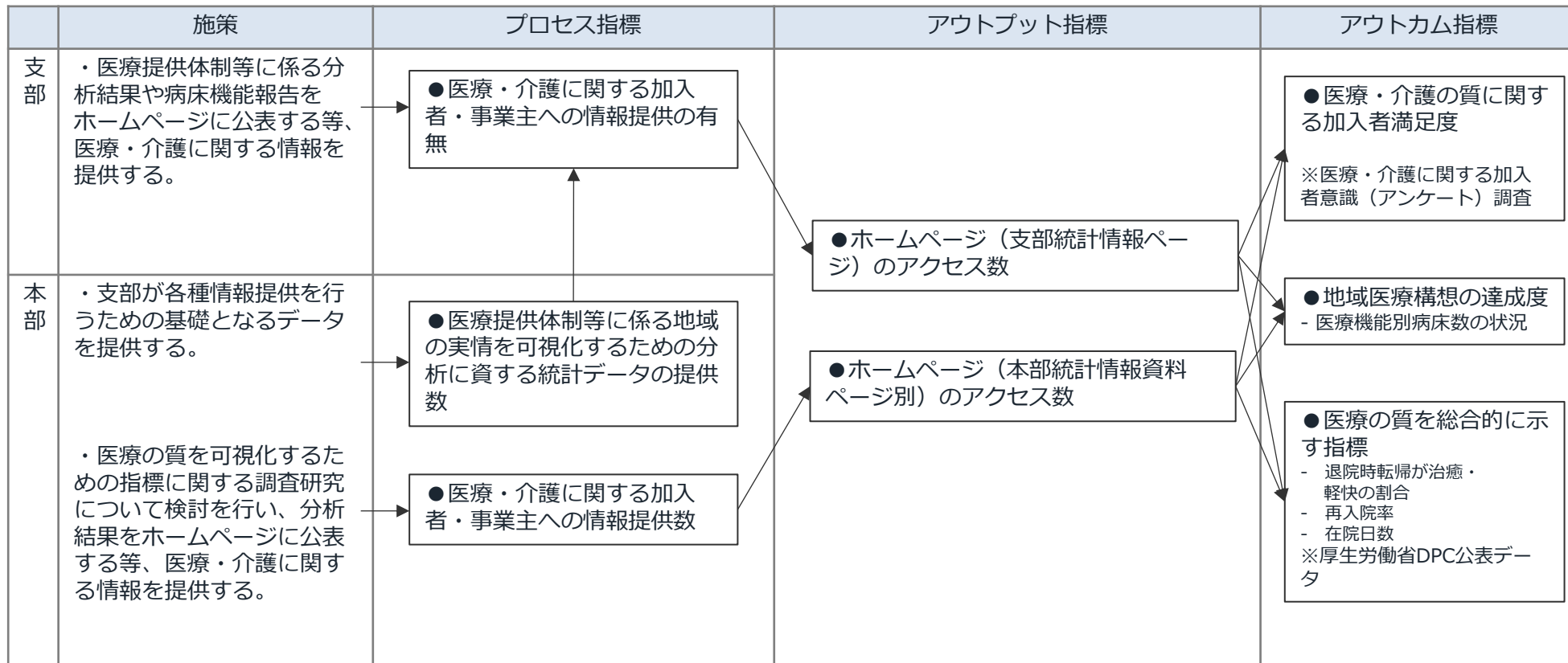
調査研究においては、研究そのものが目的ではなく、業務に還元すると共に、社会に発信していくことが重要となる。(1)は、(2)(3)の前段としての位置づけのため、独自のアウトカム指標は定義しない。アクションプランを検証する際は、各施策の実施状況をまとめ、目標 I (2)(3)へどう寄与したのかを考察する。

	施策	プロセス指標	アウトプット指標	アウトカム指標
支部	<ul style="list-style-type: none"> 人口構造の高齢化や疾病構造の変化を踏まえ、地域ごとの受療行動、医療提供体制等の現状とそれらの相互関係、今後の動向を把握する。 支部の取組みに必要な知見・データの集積・検証を図り、必要に応じて、それらの集積・検証結果を自らの取組みに反映するとともに本部に意見発信を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 今後の動向を分析した調査研究の実施の有無 ● 自らの取組みへの反映の有無 ● 本部への意見発信の有無 	<ul style="list-style-type: none"> ● 調査研究等の業務への還元状況 	<div style="border: 1px dashed black; padding: 10px;"> 目標 I (2)(3)への影響を検討し、実施した施策にどう寄与したのかを考察する </div>
本部	<ul style="list-style-type: none"> 医療提供体制等に係る国や都道府県をはじめとする関係者の動向を情報収集し、各支部での対応の支援を行う。 支部に対して、医療提供体制等に係る地域の実情を可視化した統計データの一覧の提供を検討する。 経済・社会、国における政策等の動向を見ながら必要な対応が適切にとれるよう、知見・データの集積・検証を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療等の質や効率性の向上に関する支部の支援状況 ● 医療提供体制等に係る地域の実情を可視化するための分析に資する統計データの提供状況 ● 知見・データの集積・検証の実施状況 		

アウトカム指標の候補・施策との関連性の検証方法 ～目標 I 医療等の質や効率性の向上～

(2) 意見発信及び政策提言に必要となる加入者・事業主への情報提供

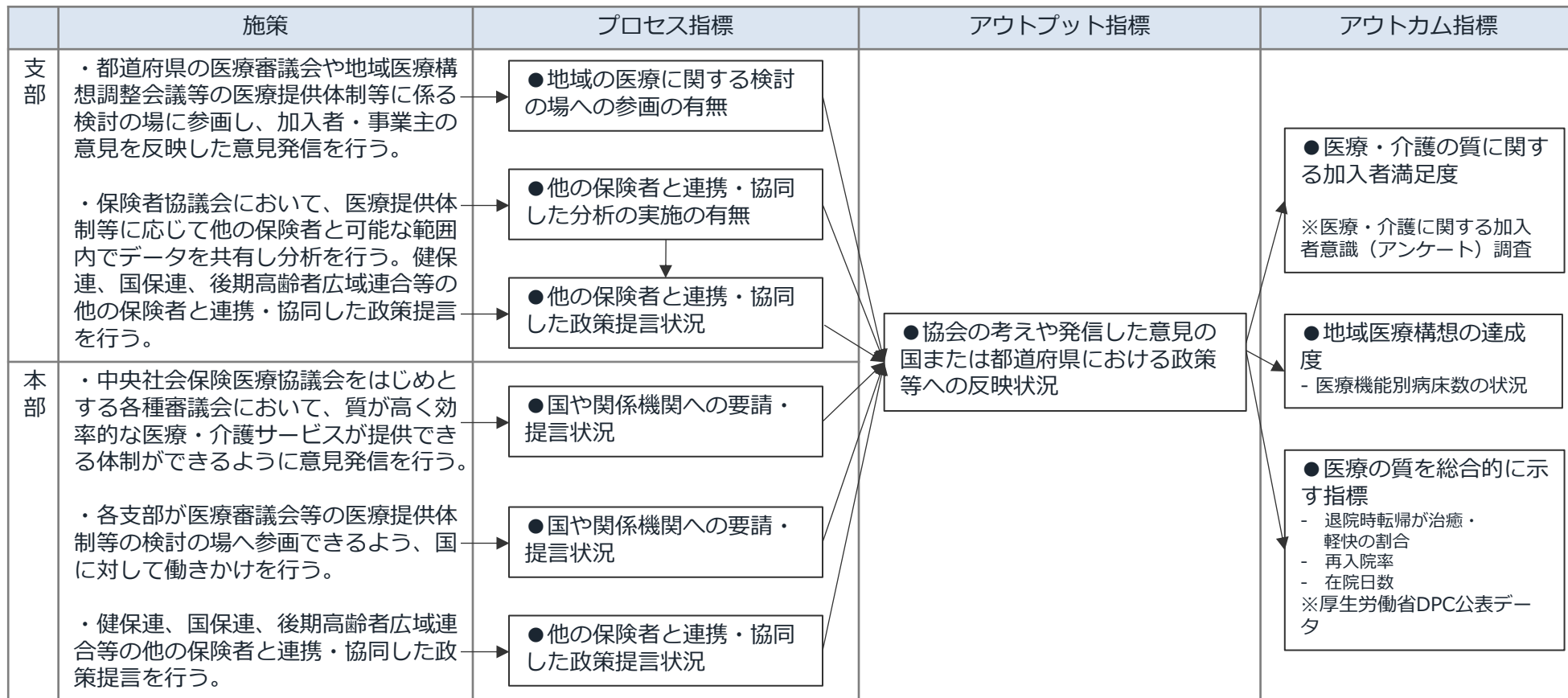
地域医療構想に対する加入者の認知度や理解度に着目し、施策との関係性を検証する。



アウトカム指標の候補・施策との関連性の検証方法 ～目標 I 医療等の質や効率性の向上～

(3) 医療・介護の情報に基づく意見発信及び政策提言

医療の質や効率性の向上においては、病床の機能分化や連携を推進し、医療提供体制の「あるべき姿」を実現することが必要である。効率的かつ効果的な社会保険制度体系への改善に結びつく活動に着目して検証する。



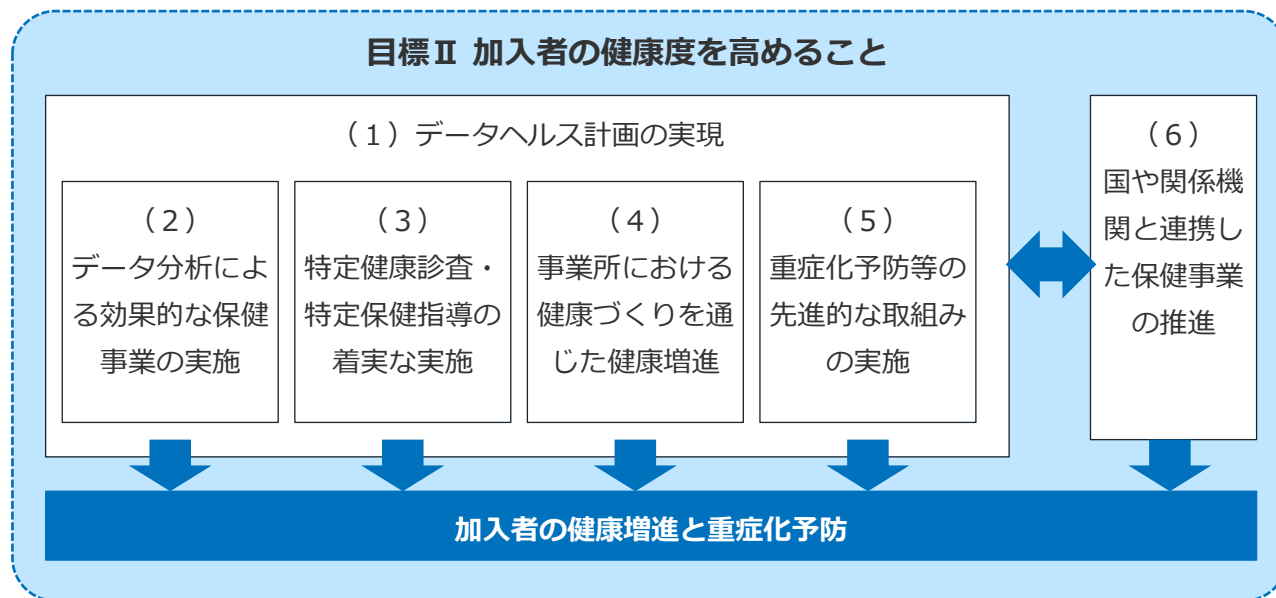
目標Ⅱ 加入者の健康度を高めること

<目指すべき姿>

- ・ 加入者の健康管理をサポートし、健康に関する情報や健康相談を早期に受けられるようにする。
- ・ 従業員の健康づくりに取り組む事業所が自らの取組みを評価でき、健康づくりの取組みが優れた事業所が評価される仕組みを構築する。
- ・ 健康づくりに関するエビデンスの構築や指標づくり、インセンティブの付与を行うことで加入者にとってより良い選択ができる。
- ・ 加入者の生活習慣病の発症予防、重症化予防の推進を中期的な期間で計画的に行い、医療費等の適正化に寄与する。

<アクションプランとアウトカムの関係性>

目標Ⅱにおいて(1)データヘルス計画は、(2)～(5)の個別施策の実現に向けた包括的な計画に位置づけられる。(6)は(2)～(5)の個別施策をふまえた国や関係機関との連携であり、アウトプット指標、アウトカム指標については(2)～(5)を踏襲する。



アウトカム指標の候補・施策との関連性の検証方法 ～目標Ⅱ 加入者の健康度を高めること～

(1) データヘルス計画の実現

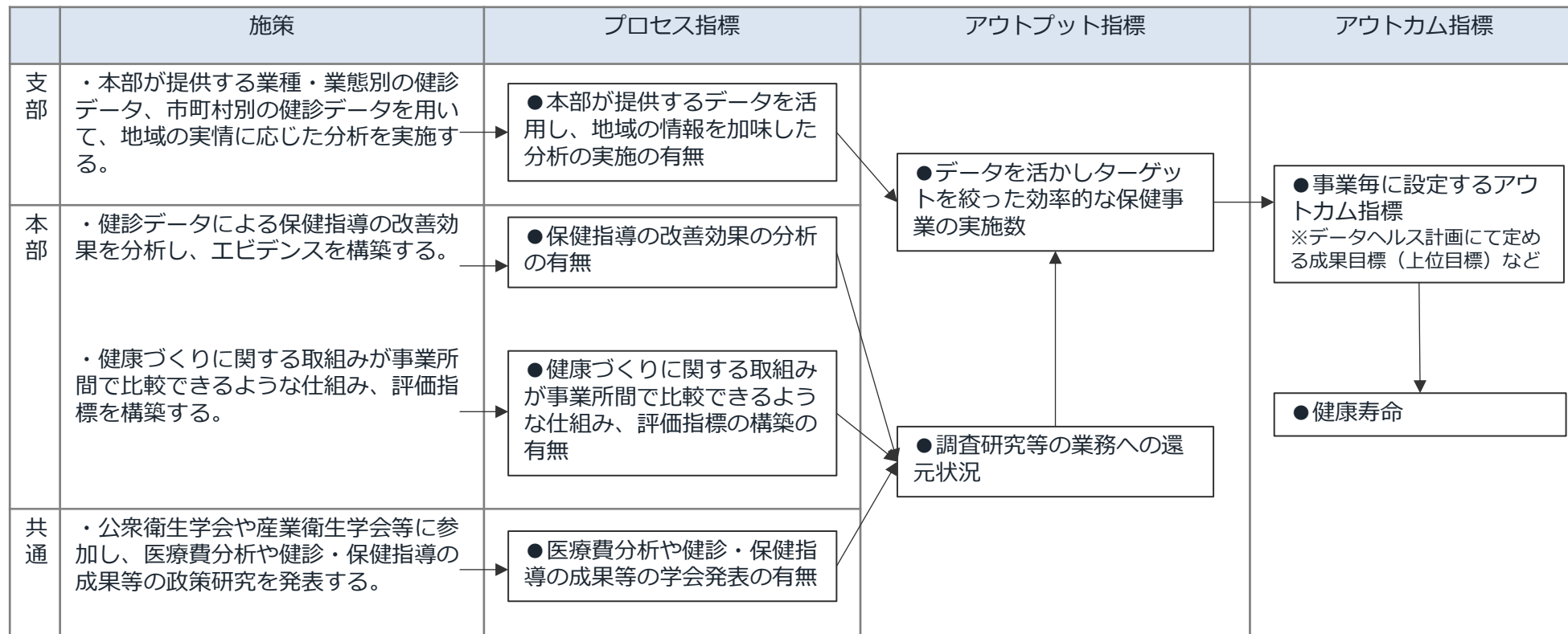
データヘルス計画においては、地域の実情に合わせて施策が定められるため、検証指標、及び検証方法は各支部の計画に準拠する。

	施策	プロセス指標	アウトプット指標	アウトカム指標
支部	<ul style="list-style-type: none"> 26年度に策定したデータヘルス計画について、PDCAサイクルを的確に回し、地域の実情に応じた効果的な保健事業を進める。 	<ul style="list-style-type: none"> データヘルス計画に即した保健事業実施数、および効果測定・評価実施数 	<ul style="list-style-type: none"> データヘルス計画にて定める評価指標 	<ul style="list-style-type: none"> データヘルス計画にて定める成果目標（上位目標）
本部	<ul style="list-style-type: none"> 各支部のデータヘルス計画の進捗状況を確認し、計画が円滑に実施できるように支援する。 	<ul style="list-style-type: none"> 支部がPDCAサイクルを的確に回すための本部の支援状況 		<ul style="list-style-type: none"> 健康寿命

アウトカム指標の候補・施策との関連性の検証方法 ～目標Ⅱ 加入者の健康度を高めること～

(2) データ分析による効果的な保健事業の実施

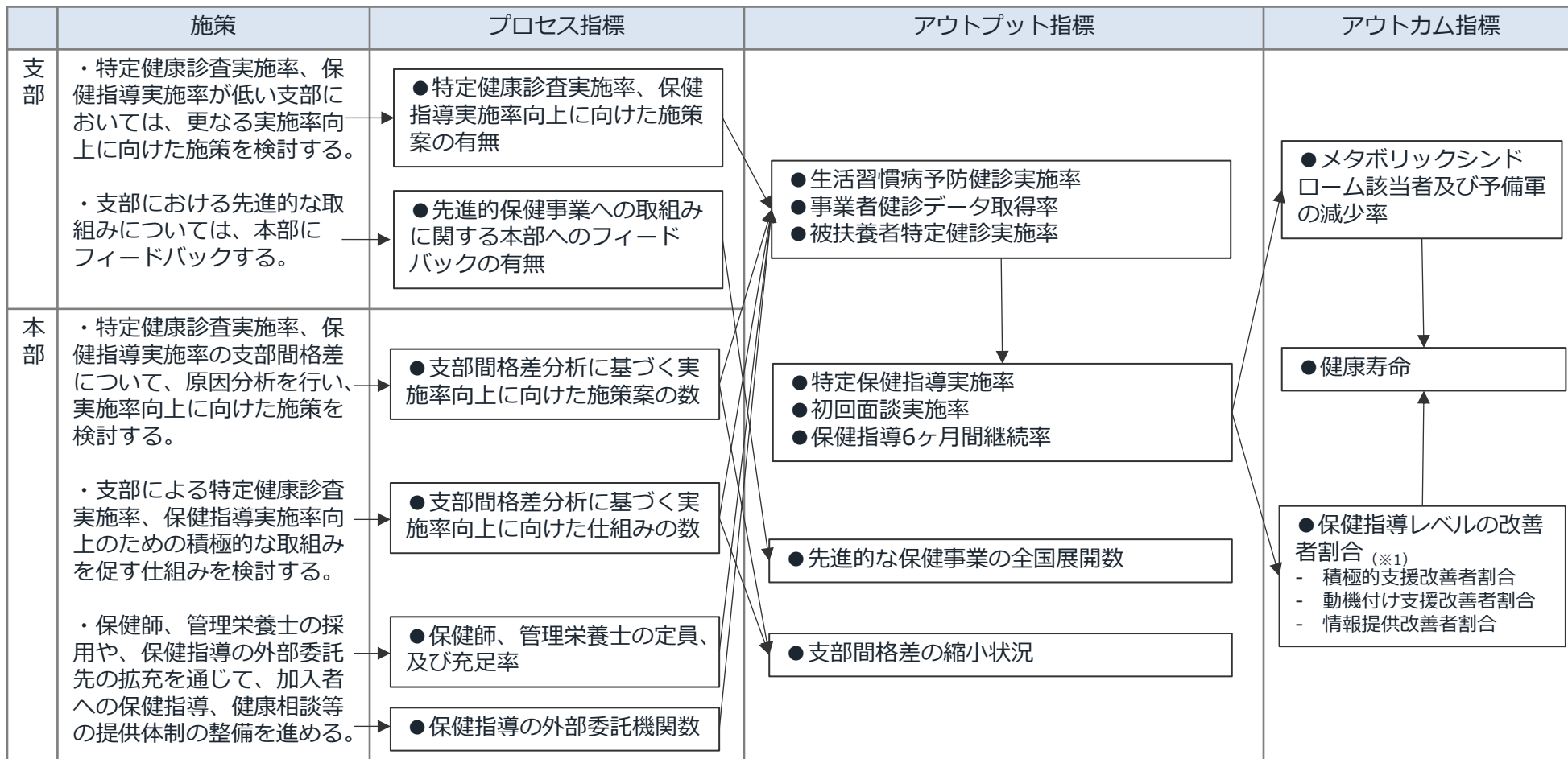
保健事業においては、地域の実情に応じて各支部で様々な取組みを行っており、事業の意図に合わせて設定された指標に基づいて検証する。限られた資源で最大の効果を得られるよう、効率的な運用にも着目する。



アウトカム指標の候補・施策との関連性の検証方法 ～目標Ⅱ 加入者の健康度を高めること～

(3) 特定健康診査・特定保健指導の着実な実施

特定健診・特定保健指導実施率向上に向けた施策の効果を経層構造をふまえた因果関係に基づいて検証する。

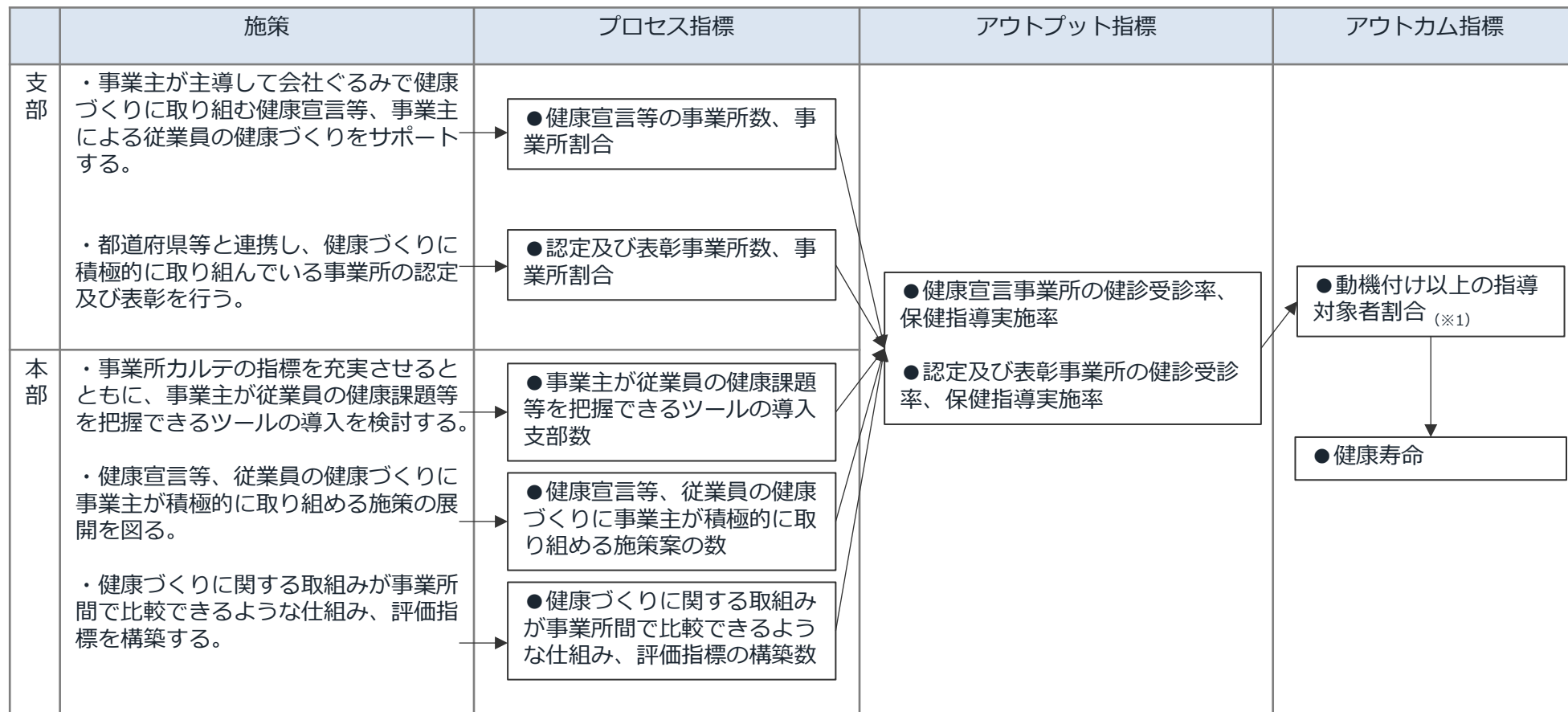


※1 ハイリスク者のみ指導しても、新規対象者や保健指導を受けない者が重症化する傾向があるため、年度ごとの全体構成の推移も確認することが望ましい。
 改善者割合は対象者が2年連続受診者に限定されるため、健診受診率が低い場合、指標として偏りが出てしまう可能性に注意が必要。
 改善割合 = (改善者数) / (直近2年連続受診者で前年度当該レベルの受診者) ※性年齢調整必要

アウトカム指標の候補・施策との関連性の検証方法 ～目標Ⅱ 加入者の健康度を高めること～

(4) 事業所における健康づくりを通じた健康増進

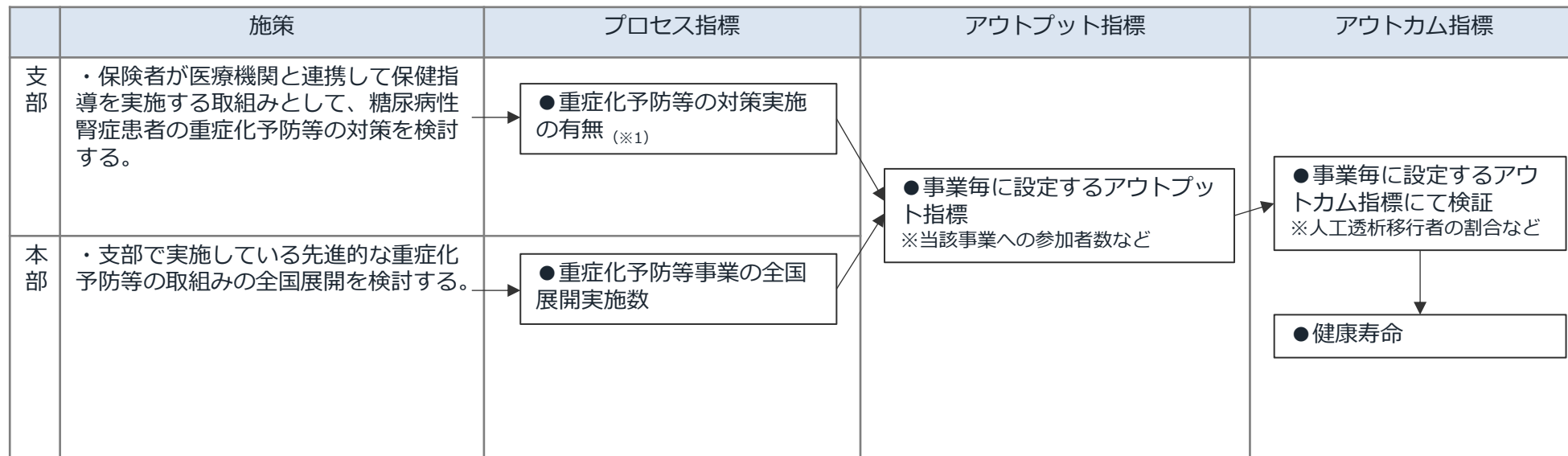
事業主等の健康づくり意識の醸成を目指した取組みに着目し、施策と健診受診率や健康度との関係を検証する。



※1 動機付け以上の指導対象者割合 = (動機付け以上の指導対象者) / (特定健診受診者) ※性年齢調整必要

(5) 重症化予防等の先進的な取組みの実施

重症化予防の対策は疾病に応じて様々な取組みを行っており、事業の意図に合わせて設定された指標に基づいて検証する。



※1 重症化予防は疾病を限定するものではなく、糖尿病に限定しないCKDや、循環器系の再発防止策等含む。

アウトカム指標の候補・施策との関連性の検証方法 ～目標Ⅱ 加入者の健康度を高めること～

(6) 国や関係機関と連携した保健事業の推進

国や関係機関と連携し、加入者の健康増進を図る取組みに着目する。検証に際しては、各施策の実施内容をまとめ、目標Ⅱ(2)～(5)への影響を検討し、実施した施策にどう寄与したのか考察する。

	施策	プロセス指標	アウトプット指標	アウトカム指標
支部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地方自治体、医師会等の医療関係団体、中小企業団体との間で包括的な協定等を締結し、連携の強化を図るとともに、健診・重症化予防等の保健事業を協同で実施する。 ・ 地方自治体や大学等の教育機関と連携し健康づくりに関するセミナーやシンポジウムを開催する。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 包括的な協定等締結の有無 ● 保健事業の協同実施の有無 ● セミナーやシンポジウムの開催の有無 	<ul style="list-style-type: none"> ● 協同実施の保健事業への参加者数 ● セミナーやシンポジウムの参加者数、セミナー後のアンケート結果 	<div style="border: 1px dashed black; padding: 10px; text-align: center;"> 目標Ⅱ(2)(3)(4)(5)への影響を検討し、実施した施策にどう寄与したのか考察する </div>
本部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 協会の健康づくりの取組みを保健事業に係る検討会等で積極的に発信し、国の政策に反映させる。 ・ 従業員の健康づくりを普及するため、経済団体等の関係機関や国との調整、連携を進める。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 協会の健康づくりの取組みの保健事業に係る検討会等での発信状況 ● 経済団体等の関係機関や国との調整、連携状況 	<ul style="list-style-type: none"> ● 協会の考えや発信した意見の国または都道府県における政策等への反映状況 	

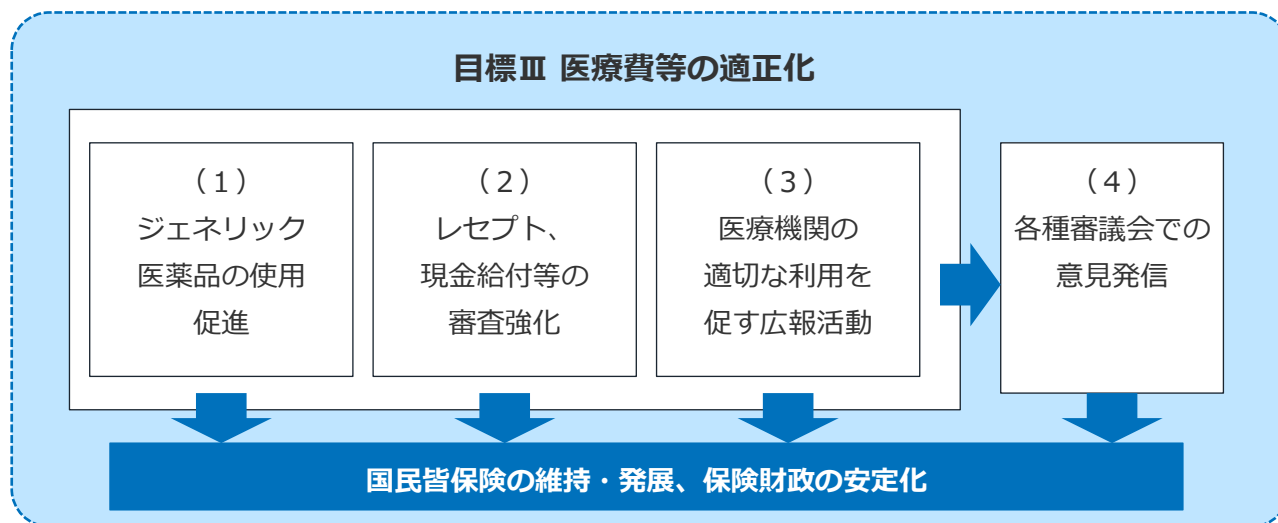
目標Ⅲ 医療費等の適正化

<目指すべき姿>

- ・ 医療・介護に関する情報を提供することで、加入者が疾病予防等を図り、医療等を受ける際は質が高く安価な医療等の選択ができる。
- ・ 医療費等の負担が将来的に過大とならないように、医療費等の伸びを抑え、加入者が安心して医療・介護サービスが受けられる。
- ・ 医療費等の適正化を通じて、協会の保険財政の安定化を図る。

<アクションプランとアウトカムの関係性>

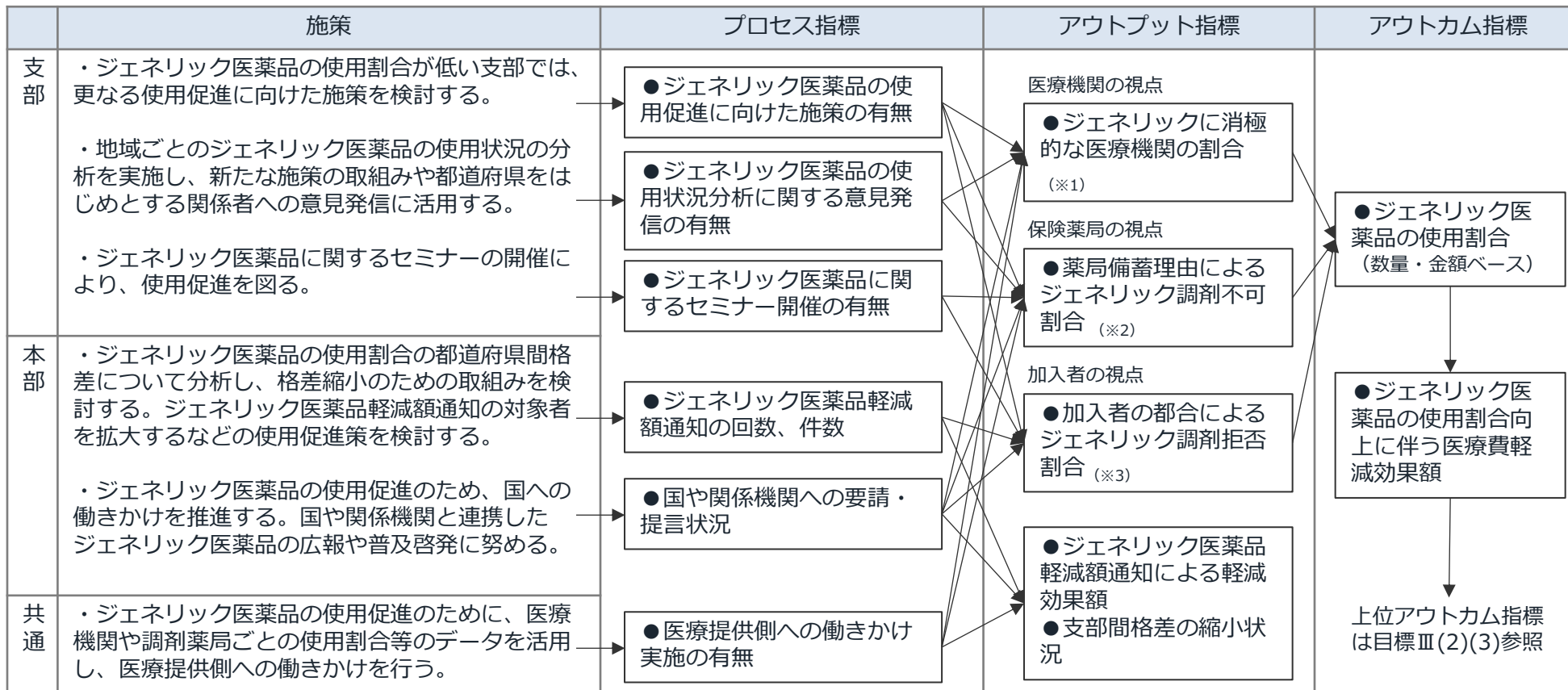
目標Ⅲにおいて（１）～（３）は医療費適正化に向けた個別施策。（４）は個別施策を踏まえた社会保険制度体系の改善に向けた国や関係機関への意見発信であり、アウトプット指標、アウトカム指標については（１）～（３）を踏襲する。



アウトカム指標の候補・施策との関連性の検証方法 ～目標Ⅲ 医療費等の適正化～

(1) ジェネリック医薬品の使用促進

ジェネリック医薬品の更なる使用促進に向けては、医療機関、保険薬局、加入者のそれぞれの視点における阻害要因に対して、適切な対策を講じることが求められる。阻害要因指標の前年度差分に対して実施した施策がどう寄与したのか考察する。



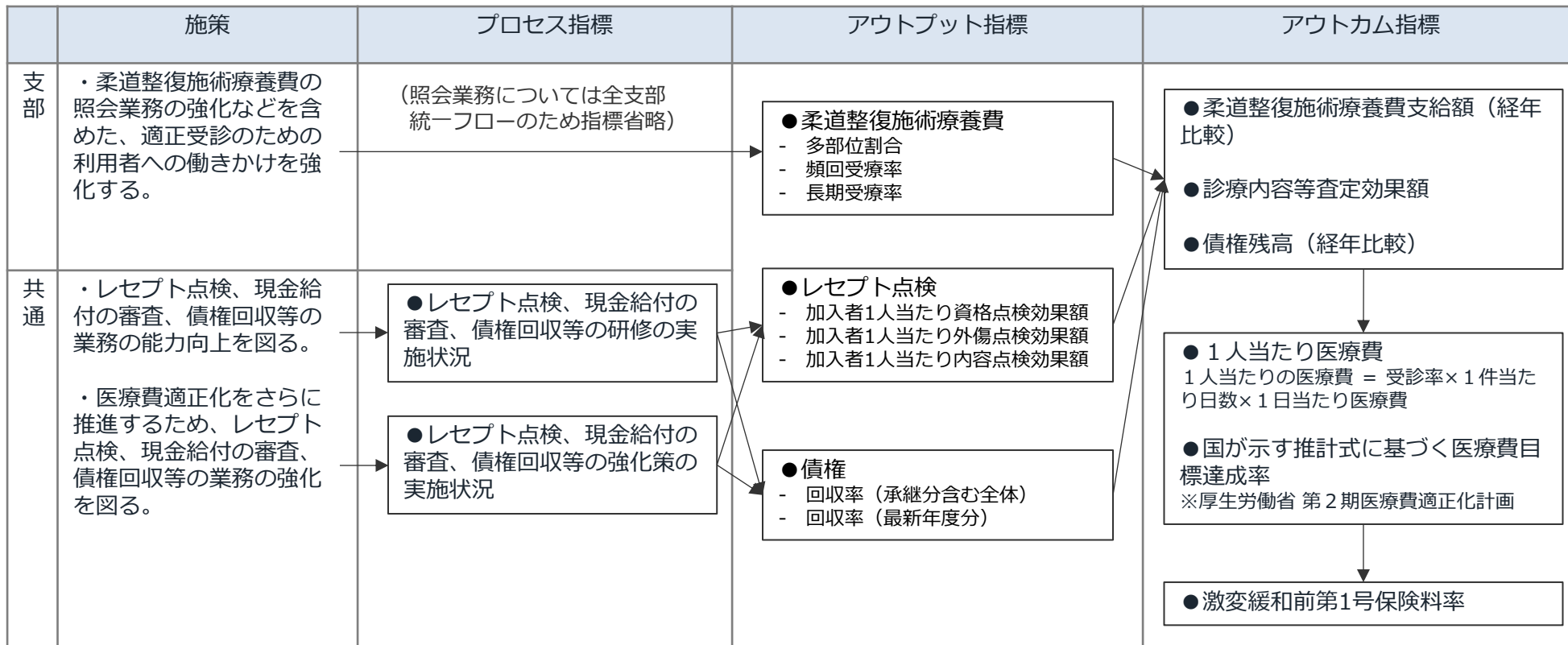
※1 調剤レセプトの処方せん発行元医療機関別ジェネリック割合が50%以下の医療機関割合

※2 (調剤レセプトの一般名処方方で薬局備蓄理由により後発品を調剤しなかったコメントレコードのあるレセプト数) / (医科レセプトで一般名処方加算のあるレセプト数)

※3 (調剤レセプトの一般名処方方で加入者の都合により後発品を調剤しなかったコメントレコードのあるレセプト数) / (医科レセプトで一般名処方加算のあるレセプト数)

(2) レセプト、現金給付等の審査強化

レセプト、現金給付等の審査は全支部統一のフローにて実施しているため、支部個別のプロセス指標ではなく、アウトプット指標、アウトカム指標で施策の有効性を考察する。



アウトカム指標の候補・施策との関連性の検証方法 ～目標Ⅲ 医療費等の適正化～

(3) 医療機関の適切な利用を促す広報活動

加入者が国が推奨する受療行動を理解し、適切な行動がとられているか、また、頻回受診、重複投与、重複受診等の適正化を図る。高額療養費の現物給付等は、病院の取りはぐれ防止やキャッシュフロー改善につながることから、広義の医療費適正化として着目する。

	施策	プロセス指標	アウトプット指標	アウトカム指標
支部	<ul style="list-style-type: none"> 加入者や患者に対し、疾病予防・健康情報、医療機関の選択に役に立つ情報を提供する。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 疾病予防・健康情報、医療機関の選択に役に立つ情報提供の有無 	<ul style="list-style-type: none"> ● 疾病予防、健康情報等に関する認知度 ※医療・介護に関する加入者意識（アンケート）調査 ● 高額療養費の現物給付実施件数 ● 限度額適用認定証交付件数 	<ul style="list-style-type: none"> ● 外来重複、頻回受診対象者の医療費総額（経年比較） ● 1人当たり医療費 1人当たりの医療費 = 受診率 × 1件当たり日数 × 1日当たり医療費 ● 国が示す推計式に基づく医療費目標達成率 ※厚生労働省 第2期医療費適正化計画 ● 激変緩和前第1号保険料率
共通	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関の適切な利用、はしご受診の防止等、加入者に対し医療・介護サービスを適切に利用するための啓発に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療・介護サービスの適切利用を促す加入者に対する対策、および啓発の有無 	<ul style="list-style-type: none"> ● 外来頻回受診率 (※1) ● 外来重複受診率 (※2) ● 地域連携小児夜間・休日診療料算定率 ● プライマリケア達成指数 <ul style="list-style-type: none"> - 紹介状なしで特定機能病院等を受診した際の定額負担金発生率 - 院外処方におけるかかりつけ薬剤師指導料算定率 - 院外処方における小児かかりつけ診療料算定率 	

※1 頻回受診は、同一加入者が、同一月、同一医療機関にて、外来の診療実日数が15日以上のも

※2 重複受診は、同一加入者が、同一月、同一傷病で複数の医療機関を受診するもの

アウトカム指標の候補・施策との関連性の検証方法 ～目標Ⅲ 医療費等の適正化～

(4) 各種審議会での意見発信

医療費等の負担が将来的に過大とならないように、医療費等の伸びを抑え、加入者が安心して医療・介護サービスが受けられる社会保険制度体系への改善に結びつく活動に着目する。検証に際しては、各施策の実施内容をまとめ、目標Ⅲ(1)～(3)への影響を検討し、実施した施策にどう寄与したのか考察する。

	施策	プロセス指標	アウトプット指標	アウトカム指標
支部	・各支部が都道府県の医療費適正化計画に係る検討会、後発医薬品使用促進協議会等の審議会へ参画し意見発信を行う。	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療費適正化計画に係る検討会の参画の有無 ● 後発医薬品使用促進協議会の参画の有無 	<ul style="list-style-type: none"> ● 協会の考えや発信した意見の国または都道府県における政策等への反映状況 	<div style="border: 1px dashed black; padding: 10px; text-align: center;"> 目標Ⅲ(1)(2)(3)への影響を検討し、実施した施策にどう寄与したのかを考察する </div>
本部	・保険財政の安定を図るため、知見・データの集積を図るとともに医療・介護保険制度の改善のための検討を進める。	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療費適正化に関する調査研究の実施数 	<ul style="list-style-type: none"> ● 調査研究等の業務への還元状況 	
共通	・関係する審議会において、加入者・事業主の利益が反映されるような意見発信を行う。	<ul style="list-style-type: none"> ● 審議会における意見発信状況 		

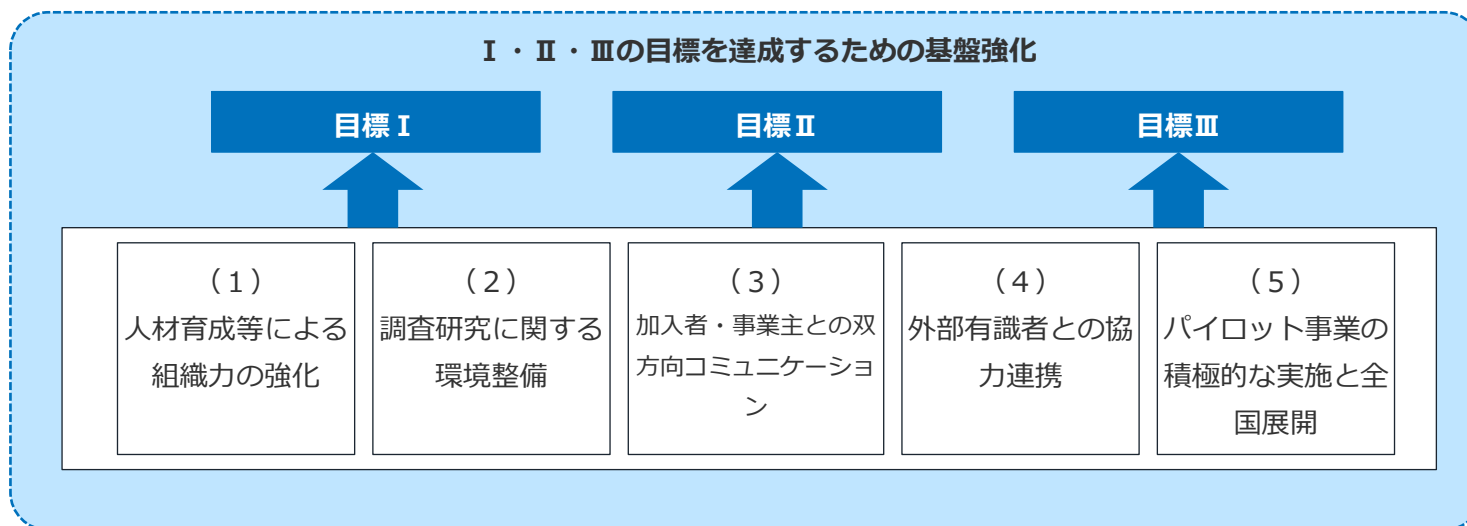
I・II・IIIの目標を達成するための基盤強化

<基盤強化に向けた着目点>

・ 保険者機能強化アクションプランの目標を達成するため、「人材育成等による組織力の強化」、「調査研究に関する環境整備」、「加入者・事業主との双方向のコミュニケーション」、「外部有識者との協力連携」等から基盤強化を行う。

<アクションプランとアウトカムの関係性>

基盤強化は目標I・II・IIIを実現するための共通施策のため、基盤としてのアウトカム指標を策定するのではなく、目標I・II・IIIのどのアウトカムに寄与するか因果関係を考察する。



アウトカム指標の候補・施策との関連性の検証方法 ～目標を達成するための基盤強化～

(1) 人材育成等による組織力の強化

人材育成施策が、目標Ⅰ・Ⅱ・Ⅲにどう寄与したのか考察する。

	施策	プロセス指標	アウトプット指標	アウトカム指標
本部	<ul style="list-style-type: none"> ・組織の要となる人材を育成するために支部担当者の研修を充実させる。特に重要性が増大する創造的な活動に必要な人材育成及び予算の配分を充実させる。 ・支部が参画する審議会、協議会等において、適切な意見発信を行うための基盤整備、人材育成に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> ●人材育成研修の実施回数 ●人材育成研修への参加人数 		
支部	<ul style="list-style-type: none"> ・責任感をもって創造的な活動ができる人材を育成する。創造的な活動に携わる各支部の実務者レベルの担当者を増やす。 ・関係機関と調整・協働ができる交渉力をもった人材、関係する審議会、協議会等において適切な意見発信できる人材を育成し、地方自治体等の施策に反映させる。 	<ul style="list-style-type: none"> ●創造的な活動ができる人材の育成状況 ●関係機関と調整・協働の実施の有無 ●審議会、協議会等への参加の有無 	<p>目標Ⅰ・Ⅱ・Ⅲにどう寄与したのか考察する。</p>	

アウトカム指標の候補・施策との関連性の検証方法 ~目標を達成するための基盤強化~

(2) 調査研究に関する環境整備

調査研究に関する環境整備施策が、目標Ⅰ・Ⅱ・Ⅲにどう寄与したのか考察する。

	施策	プロセス指標	アウトプット指標	アウトカム指標
本部	<ul style="list-style-type: none"> 協会が保有するレセプトデータや健診データを効果的・効率的に分析ができる環境整備を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> データ分析に関する研修の実施回数 医療費及び健診データに関する各種リスト等の各支部への提供数 	<div style="border: 1px dashed black; padding: 20px; text-align: center;"> 目標Ⅰ・Ⅱ・Ⅲにどう寄与したのか考察する </div>	
支部	<ul style="list-style-type: none"> 医療の質や効率性の向上、生活習慣病リスクに応じた行動変容の状況、保健指導の効果、医療費適正化等、業務の発展に資する調査研究を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療費及び健診データの各種リスト等を活用した調査研究の実施の有無 		

アウトカム指標の候補・施策との関連性の検証方法 ~目標を達成するための基盤強化~

(3) 加入者・事業主との双方向のコミュニケーション

コミュニケーション施策が、目標Ⅰ・Ⅱ・Ⅲにどう寄与したのか考察する。

	施策	プロセス指標	アウトプット指標	アウトカム指標
本部	<p>・加入者アンケートや協会のモニター、SNS等を活用し、加入者・事業主との双方向のコミュニケーションを行い、加入者・事業主のニーズに合致した施策の検討、実現を図る。</p>	<p>●加入者や事業主に対するアンケート調査等の実施数</p>	<div style="border: 1px dashed black; padding: 20px;"> <p>目標Ⅰ・Ⅱ・Ⅲにどう寄与したのか考察する</p> </div>	
支部	<p>・健康保険委員研修会やセミナー、対話集会、メールマガジン等の機会をとらえて加入者・事業主との双方向のコミュニケーションを行い、加入者・事業主のニーズに合致した施策の検討、実現を図る。</p>	<p>●健康保険委員研修会、セミナー、対話集会実施の有無</p> <p>●健康保険委員の委嘱者数</p> <p>●メールマガジンの登録件数、及び新規登録件数</p>		

(4) 外部有識者との協力連携

有識者との協力連携施策が、目標Ⅰ・Ⅱ・Ⅲにどう寄与したのか考察する。

	施策	プロセス指標	アウトプット指標	アウトカム指標
共通	協会が主体となり、大学等の研究機関の有識者と協力連携し、業務に資する政策指向的な調査研究を実施する。	<ul style="list-style-type: none"> ●外部協力有識者の有無 ●外部有識者と協力連携した調査研究の実施の有無 	<div style="border: 1px dashed black; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> 目標Ⅰ・Ⅱ・Ⅲにどう寄与したのか考察する </div>	

(5) パイロット事業の積極的な実施と全国展開

パイロット事業施策が、目標Ⅰ・Ⅱ・Ⅲにどう寄与したのか考察する。

	施策	プロセス指標	アウトプット指標	アウトカム指標
本部	・パイロット事業を活用して、新たに効果的な施策を検討し、協会において有益な事業については全国展開を図り、成果を外部へ発信する。	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;">●パイロット事業で全国展開した件数</div>	<div style="border: 1px dashed black; padding: 20px; width: 80%; margin: auto;"> 目標Ⅰ・Ⅱ・Ⅲにどう寄与したのか考察する </div>	
支部	・パイロット事業の提案を通じて、新たに効果的な施策を検討し、実施する。	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;">●企画提案の有無</div> <div style="text-align: center; margin: 5px 0;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;">●パイロット事業の実施の有無</div> <div style="text-align: center; margin: 5px 0;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;">●パイロット事業で全国展開した件数</div>		

役員報酬の改定について

民間企業における給与動向や国家公務員におけるこれまでの給与改定等の社会一般情勢を踏まえ、役員報酬の改定を行う。

1. 地域手当

地域手当を現行の16%から18%に引き上げる。

なお、引き上げは段階的に行うこととし、平成28年7月に17%、平成29年7月に18%にそれぞれ引き上げる。

	基本給	地域手当(月額)		
		現行	改定後	
		現行(16%)	H28.7~(17%)	H29.7~(18%)
理事長	1,055,000	168,800	179,350	189,900
理事	912,000	145,920	155,040	164,160
	834,000	133,440	141,780	150,120
監事	720,000	115,200	122,400	129,600

2. 賞与

賞与基礎額に乗じる割合を、6月期について140/100→150/100、12月期について155/100→165/100へ引き上げる。

	現行(年額)	改定後	
	(地域手当16%)	H28.12~H29.6 (地域手当17%)	H29.12~H30.6 (地域手当18%)
理事長	5,110,315	5,496,656	5,536,535
理事	4,417,637	4,751,611	4,786,085
	4,039,812	4,345,223	4,376,749
監事	3,487,608	3,751,272	3,778,488

3. 改定時期

平成28年7月1日

全国健康保険協会役員報酬規程 新旧対照表（改正部分のみ）

新	旧
<p>(地域手当)</p> <p>第5条 基本給の月額に <u>100分の18</u> を乗じて得た額を地域手当として支給する。</p> <p>(賞与)</p> <p>第9条 賞与は、6月1日及び12月1日（以下「基準日」という。）にそれぞれ在職する役員に対して支給する。</p> <p>2 賞与の額は、賞与基礎額に、6月に支給する場合には <u>100分の150</u>、12月に支給する場合には <u>100分の165</u> を乗じて得た額に、基準日以前6箇月以内の期間におけるその役員の在職期間の次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める割合を乗じて得た額とする。</p> <p>(1)～(8) (略)</p> <p>3～6 (略)</p> <p>附 則</p> <p><u>1 この規程は、平成28年7月1日から施行する。</u></p> <p><u>2 平成28年7月1日から平成29年6月30日までの間における第5条の規定の適用については、同条中「100分の18」とあるのは「100分の17」とする。</u></p>	<p>(地域手当)</p> <p>第5条 基本給の月額に <u>100分の16</u> を乗じて得た額を地域手当として支給する。</p> <p>(賞与)</p> <p>第9条 賞与は、6月1日及び12月1日（以下「基準日」という。）にそれぞれ在職する役員に対して支給する。</p> <p>2 賞与の額は、賞与基礎額に、6月に支給する場合には <u>100分の140</u>、12月に支給する場合には <u>100分の155</u> を乗じて得た額に、基準日以前6箇月以内の期間におけるその役員の在職期間の次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める割合を乗じて得た額とする。</p> <p>(1)～(8) (略)</p> <p>3～6 (略)</p>

中央社会保険医療協議会等について

■中央社会保険医療協議会

○総会（4月13日）

- 1 先進医療会議の検討結果について
- 2 医薬品の薬価収載について
- 3 DPCにおける高額な新規の医薬品等への対応について
- 4 平成28年度診療報酬改定におけるDPC制度（DPC/PDPS）の対応について（概要）
- 5 患者申出療養評価会議の開催について
- 6 診療報酬調査専門組織「医療機関等における消費税負担に関する分科会」からの報告と今後の進め方について
- 7 「選定療養に導入すべき事例等に関する提案・意見募集」の結果を踏まえた関係告示・通知の改正について

○総会（4月27日）

- 1 費用対効果評価専門部会からの報告について
- 2 診療報酬改定結果検証部会からの報告について
- 3 答申附帯意見に関する事項等の検討の進め方について
- 4 DPC対象病院合併に係る報告について
- 5 退出等審査会における検討結果を踏まえた対応について

○総会（5月18日）

- 1 薬価調査・材料調査に係る関係業界からの意見聴取について
- 2 診療報酬改定結果検証部会からの報告について
- 3 医療機器の保険適用について
- 4 臨床検査の保険適用について
- 5 医薬品の薬価収載について
- 6 DPCにおける高額な新規の医薬品等への対応について

○費用対効果評価専門部会（4月27日）

- 1 費用対効果評価の試行的導入における対象品目等について

○医療機関等における消費税負担に関する分科会（3月30日）

- 1 前回のご指摘事項について
- 2 医療経済実態調査等の取扱いに係る今後の進め方等について

■ 社会保障審議会

○ 介護給付費分科会（3月30日）

- 1 平成27年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（平成27年度調査）の結果について（概要）
- 2 平成27年度介護従事者処遇状況等調査の結果について

○ 介護給付費分科会（6月1日）

- 1 平成27年度の改定検証調査の最終報告について
- 2 平成28年度の改定検証調査の調査項目について

○ 介護給付費分科会（6月15日）

- 1 平成28年度介護従事者処遇状況等調査について

○ 介護保険部会（3月25日）

- 1 在宅医療・介護の連携等の推進
- 2 慢性期の医療・介護ニーズに対応したサービスのあり方

○ 介護保険部会（4月22日）

- 1 地域の実情に応じたサービスの推進（保険者機能の強化等）

○ 介護保険部会（5月25日）

- 1 地域支援事業・介護予防の推進

○ 介護保険部会（6月3日）

- 1 介護人材の確保（生産性向上・業務効率化等）
- 2 その他の課題 1

○ 医療保険部会（3月24日）

- 1 国保改革の施行に向けた検討状況について
- 2 医療費適正化基本方針の見直しについて
- 3 短時間労働者の適用拡大について（公的年金制度の持続可能性の向上を図るための国民年金法等の一部を改正する法律案の報告）
- 4 「療養病床の在り方等に関する検討会」の報告等について

○医療保険部会（5月26日）

- 1 最近の医療費の動向について
- 2 高齢者医療の現状等について
- 3 「子どもの医療制度の在り方等に関する検討会」議論の取りまとめについて

○柔道整復療養費検討専門委員会（3月29日）

- 1 柔道整復の施術に係る療養費に関する現状と課題

○柔道整復療養費検討専門委員会（5月13日）

- 1 前回の療養費検討専門委員会における論点と今後の進め方（案）

○あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費検討専門委員会（3月29日）

- 1 あん摩マッサージ指圧、はり・きゅうの施術に係る療養費に関する現状と課題

○あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費検討専門委員会（5月13日）

- 1 前回の療養費検討専門委員会における論点の整理

○治療用装具療養費検討専門委員会（3月29日）

- 1 委員の紹介及び座長の選出について
- 2 治療用装具に係る療養費に関する現状と課題

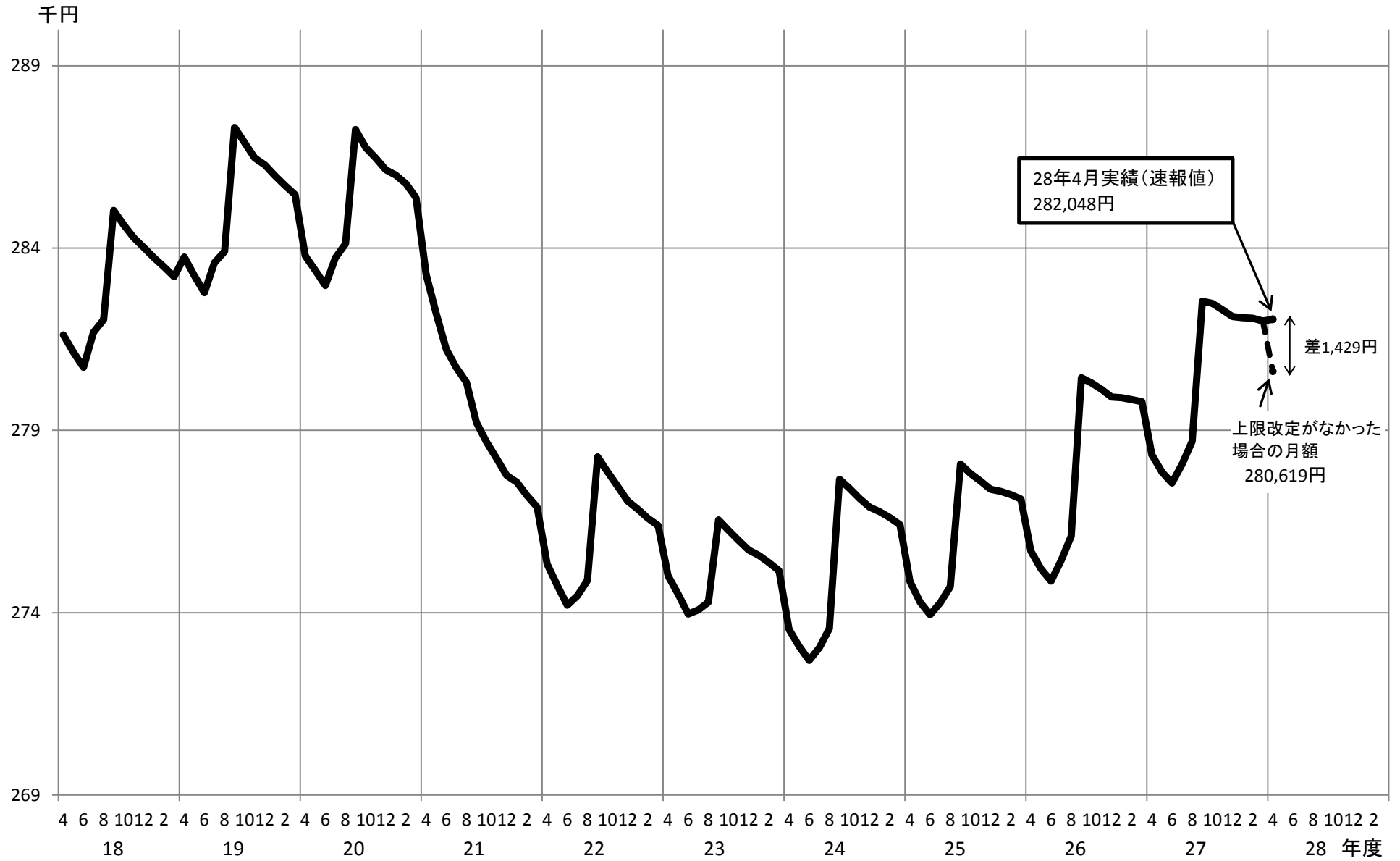
○療養病床の在り方等に関する特別部会（6月1日）

- 1 療養病床の在り方等に関する検討について

※第74回運営委員会（平成28年3月24日）～本運営委員会前日までについて記載

保険財政に関する重要指標の動向

被保険者1人当たり標準報酬月額の実績値



関 連 す る 主 な 経 済 指 標

●毎月勤労統計調査（厚労省） 5月20日発表

3月分（確報）

○きまって支給する給与（基本給、時間外給与等）

常用雇用労働者数5～29人の事業所、一般労働者（平成22年の平均＝100）

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
平成21	100.3	100.6	100.8	101.1	99.2	100.1	99.7	99.4	99.4	99.9	100.1	100.1
22	99.2	99.8	100.2	100.7	99.3	99.9	100.4	99.7	99.9	100.2	100.3	100.6
23	98.5	99.5	100.5	100.6	98.8	99.6	99.7	99.5	99.4	99.7	100.0	100.5
24	98.6	99.4	100.1	100.6	98.8	99.9	100.1	99.8	100.1	100.5	100.3	100.6
25	99.3	100.2	100.9	101.6	99.8	100.5	100.3	99.8	100.4	100.9	101.2	101.2
26	99.4	100.3	100.9	101.6	99.9	100.7	100.3	100.0	100.7	100.9	101.4	101.2
27	100.4	101.0	101.6	102.3	100.7	101.2	101.1	100.9	101.2	101.7	102.0	102.2
28	100.7	101.6	102.3									

常用雇用労働者数500人以上の事業所、一般労働者（平成22年の平均＝100）

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
平成25	100.2	101.5	102.0	102.8	101.2	101.3	101.1	101.3	101.1	101.9	101.8	101.6
26	101.3	101.9	102.5	103.2	101.9	102.4	102.4	101.7	102.1	102.8	102.5	102.6
27	100.3	100.4	101.6	102.1	100.2	101.1	101.5	100.3	100.4	101.0	100.8	100.9
28	100.7	101.1	102.3									

※平成27年1月分の調査より、常用雇用労働者数500人以上の事業所の調査対象事業所の抽出替え（サンプル事業所の入れ替え）を行っているため、26年以前（旧サンプル）と27年以降（新サンプル）の指数に連続性はない。

●日銀短観（3月分業況判断DI） 4月1日発表

	2014/12月 → 2015/3月 → 2015/6月 → 2015/9月 → 2015/12月 → 2016/3月						先行き
							(2016/6月まで予測)
＜中小企業＞（「良い」－「悪い」・％）							
製造業	4	1	0	0	0	-4	-6
非製造業	1	3	4	3	5	4	-3
＜大企業＞							
製造業	12	12	15	12	12	6	3
非製造業	17	19	23	25	25	22	17

※企業経営者に、経営状態が「良い」「さほど良くない」「悪い」の選択肢から一つ選んでもらい、「良い」と答えた企業の割合から、「悪い」と答えた企業の割合を引く。この数字の変化で、経営者の景気判断の変化を把握する。

●中小企業月次景況観測（商工中金） 5月31日発表

5月の景況判断指数は45.6（前月比2.2ポイント低下）。

2ヵ月連続の低下。6月は上昇を見込む。

※景況判断指数が50を上回れば、調査対象企業の景況判断が前月より「好転」を表し、50を下回れば「悪化」を表す。

●月例経済報告（内閣府） 6月17日発表

総論

景気は、このところ弱さもみられるが、緩やかな回復基調が続いている。

雇用情勢

賃金をみると、定期給与は横ばい圏内で推移している。現金給与総額は緩やかに増加している。先行きについては、改善していくことが期待される。

●景気動向指数（内閣府） 6月7日発表

4月分（速報）

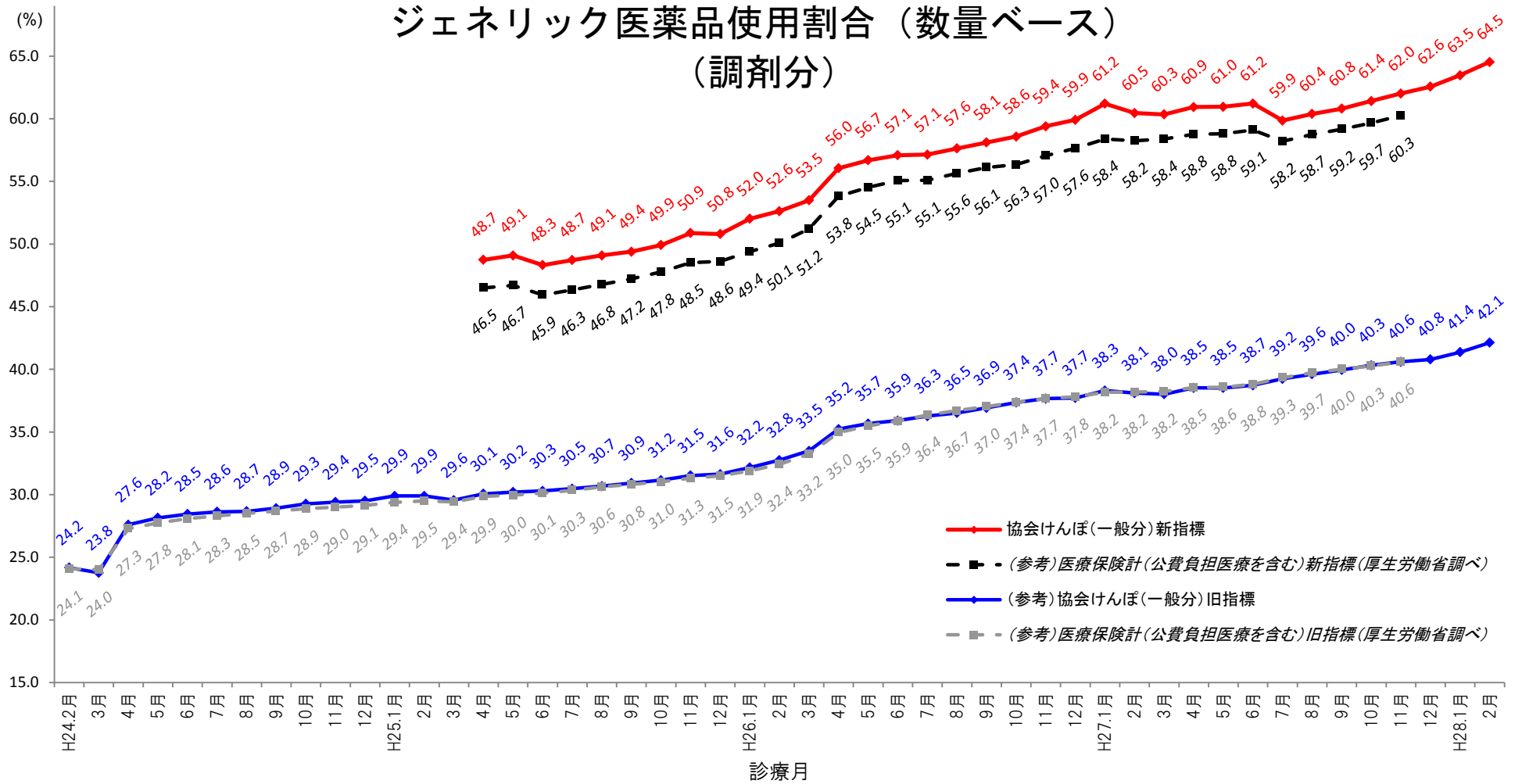
一致指数：前月比 2.0 ポイント上昇し、2 カ月連続の上昇。

先行指数： 1.4 ポイント上昇し、2 カ月連続の上昇。

遅行指数： 0.7 ポイント上昇し、2 カ月連続の上昇。

※景気の現状把握及び将来予測に資するため、景気に敏感に反応する各種の経済指標を統合して作成。

ジェネリック医薬品使用割合（数量ベース） （調剤分）



注1. 協会けんぽ(一般分)の調剤レセプト(電子レセプトに限る)について集計したもの(算定ベース)。

注2. 「数量」とは、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えた数量をいう。

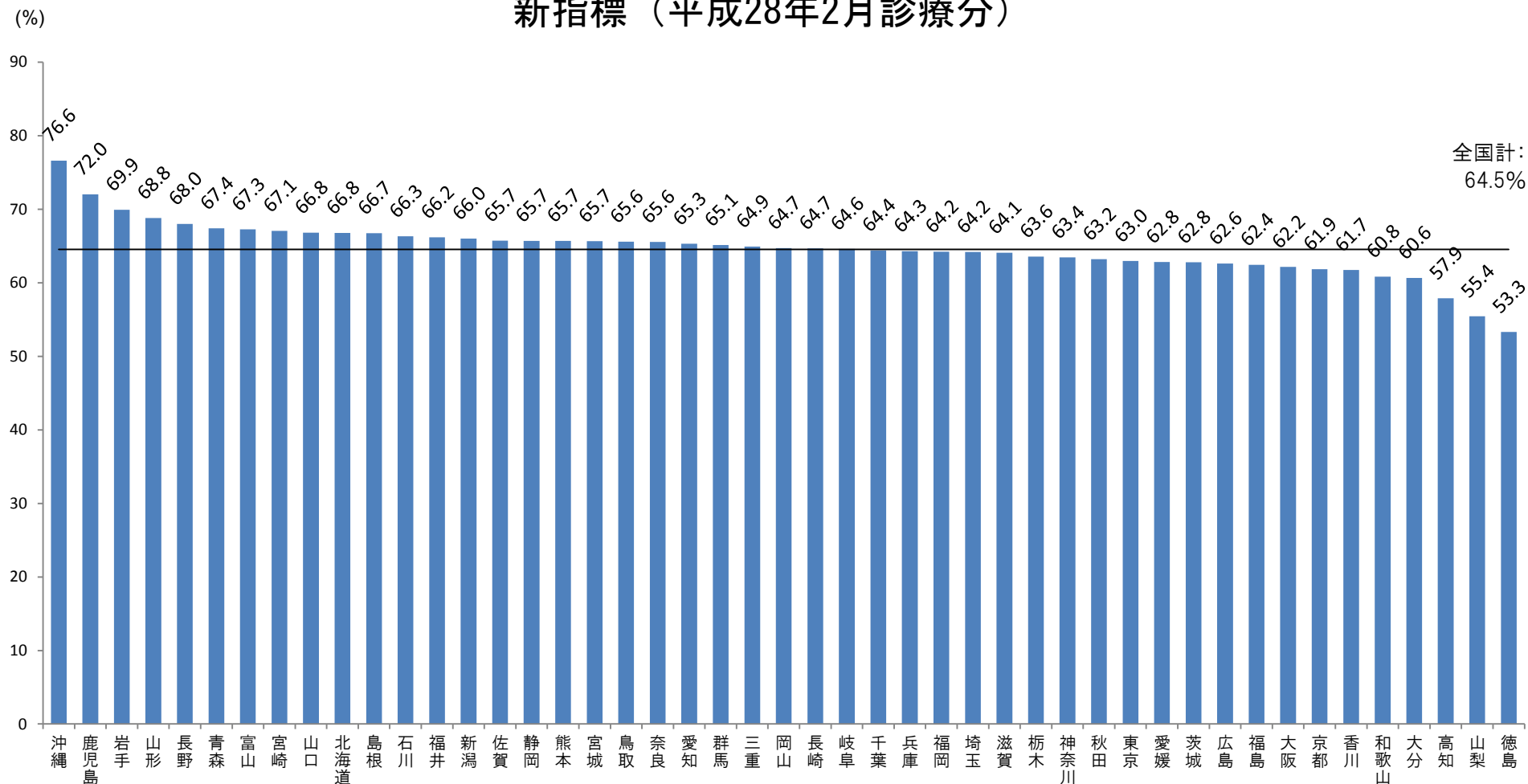
注3. 「新指標」は、[後発医薬品の数量] / ([後発医薬品のある先発医薬品の数量] + [後発医薬品の数量]) で算出している。医薬品の区分は、厚生労働省「各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報」による。

注4. 「旧指標」とは、平成24年度までの後発医薬品割合(数量ベース)の算出方法をいう。旧指標による算出では、平成22年4月以降は、経腸成分栄養剤、特殊ミルク製剤を除外し、平成24年4月以降は、経腸成分栄養剤、特殊ミルク製剤、生薬及び漢方製剤を除外している。

注5. 医療保険計(公費負担医療を含む)は、厚生労働省調べ。

注6. 後発医薬品の収載月には、後発医薬品が初めて収載される先発医薬品があると、算出式の分母の対象となる先発医薬品が増えることにより、新指標による後発医薬品割合が低くなることもある。

都道府県支部別ジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）（調剤分） 新指標（平成28年2月診療分）



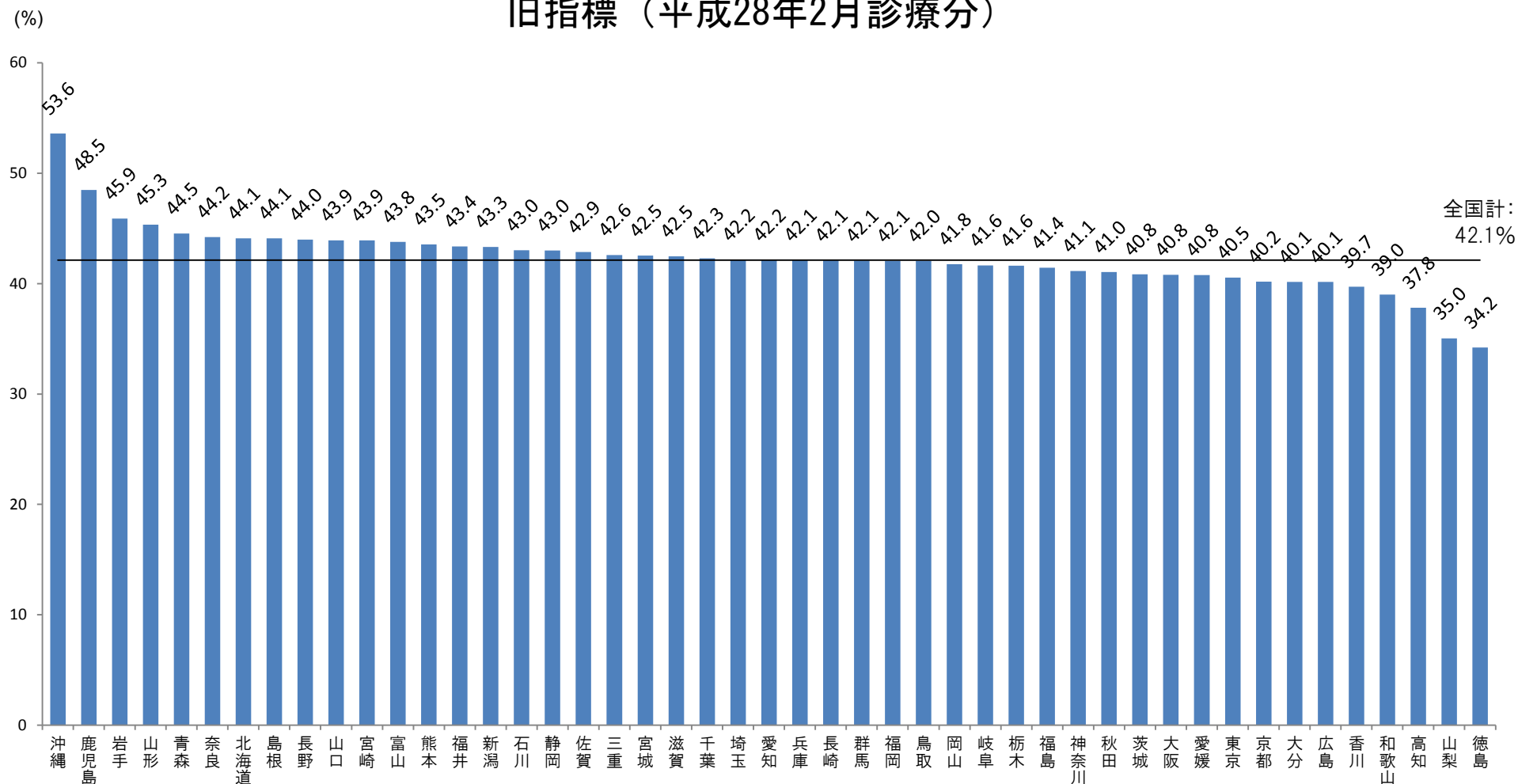
注1. 協会けんぽ（一般分）の調剤レセプト（電子レセプトに限る）について集計したもの（算定ベース）。

注2. 「数量」とは、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えた数量をいう。

注3. 加入者の適用されている事業所所在地別に集計したもの。

注4. 「新指標」は、 $\frac{\text{後発医薬品の数量}}{(\text{後発医薬品のある先発医薬品の数量} + \text{後発医薬品の数量})}$ で算出している。医薬品の区分は、厚生労働省「各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報」による。

都道府県支部別ジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）（調剤分） 旧指標（平成28年2月診療分）



注1. 協会けんぽ(一般分)の調剤レセプト(電子レセプトに限る)について集計したもの(算定ベース)。

注2. 「数量」とは、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えた数量をいう。

注3. 加入者の適用されている事業所所在地別に集計したもの。