

平成31年度の健康保険料率について

全国健康保険協会 兵庫支部
企画グループ

目次

1.	協会けんぽ兵庫支部概要	3 p
2.	平成31年度健康保険料率について	5 p
3.	インセンティブ制度について	16 p
	健診保健指導について	26 p
	未治療者に対する受診勧奨の取組みについて	31 p
	ジェネリック医薬品について	32 p
4.	わが社の健康宣言について	35 p

1. 協会けんぽ兵庫支部概要

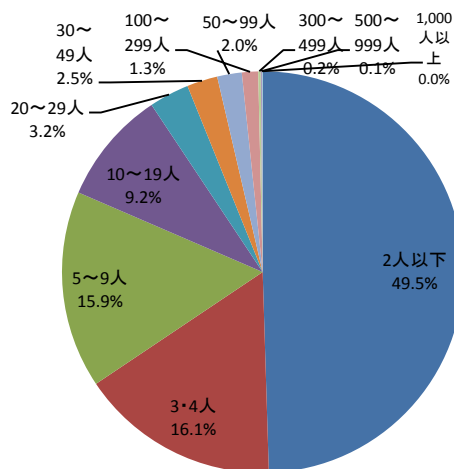
協会けんぽ兵庫支部概要

【平成30年9月末現在】

- 適用事業所数 78,908事業所 《全国8番目》
- 加入者数 1,499,060人 《全国7番目》(被保険者数874,056人 被扶養者625,004人)
※兵庫県の人口 5,484,958人(平成30年4月1日現在) [兵庫県 推計人口より]
- 平均標準報酬月額 298,786円 《全国8番目》 (男337,587円 女241,166円)
(参考)全国 291,181円 (男330,273円 女231,817円)
- 保険給付費 226,058百万円《全国7番目》(平成29年度)
- 保険料率(平成30年度) 10.10% (全国平均10.00%) 介護保険料率 1.57%
《全国で16番目》(平成29年度 10.06%)

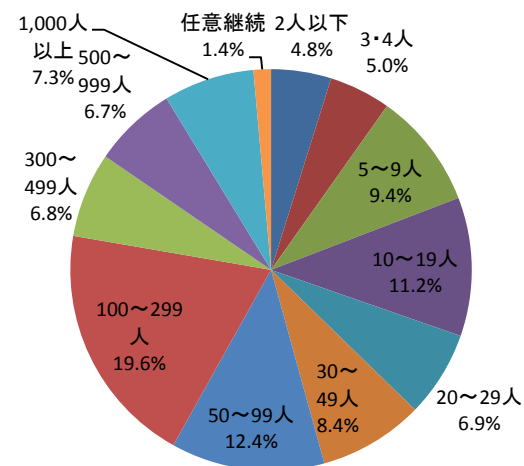
事業所の規模別状況(事業所数)(30年9月末時点)

従業員2人以下	39,067
従業員3・4人	12,693
従業員5～9人	12,539
従業員10～19人	7,239
従業員20～29人	2,546
従業員30～49人	1,948
従業員50～99人	1,564
従業員100～299人	1,032
従業員300～499人	158
従業員500～999人	85
従業員1,000人以上	37
合計	78,908



事業所の規模別状況(被保険者数)(30年9月末時点)

従業員2人以下	42,282
従業員3・4人	43,406
従業員5～9人	81,827
従業員10～19人	97,626
従業員20～29人	60,639
従業員30～49人	73,850
従業員50～99人	108,148
従業員100～299人	171,467
従業員300～499人	59,774
従業員500～999人	58,815
従業員1,000人以上	63,930
任意継続	12,292
合計	874,056



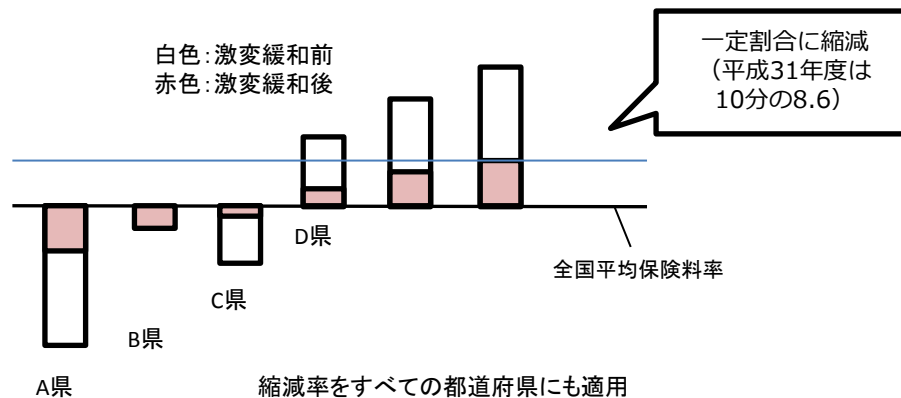
2. 平成31年度健康保険料率について

平成31年度都道府県単位保険料率算定のポイント

- 平均保険料率は10.00%
- 平成31年度は、平成29年度の各支部の医療給付費等の実績に基づき、新たな保険料率に見直す
- 激変緩和率は8.6/10
- 4月納付（3月賦課）分の保険料率から新たな保険料率に変更

激変緩和措置とは

都道府県単位料率が用いられることとなった際にいままでの全国一律からの移行にあたり急激な変更とならないよう、全国平均の保険料率と都道府県支部の料率の乖離幅を圧縮する制度で対象となるのは第1号保険料率のみ



協会けんぽの財政構造（29年度決算）

協会けんぽの平成29年度決算(医療分)

※国の特別会計との合算ベースの収支

支出

収入

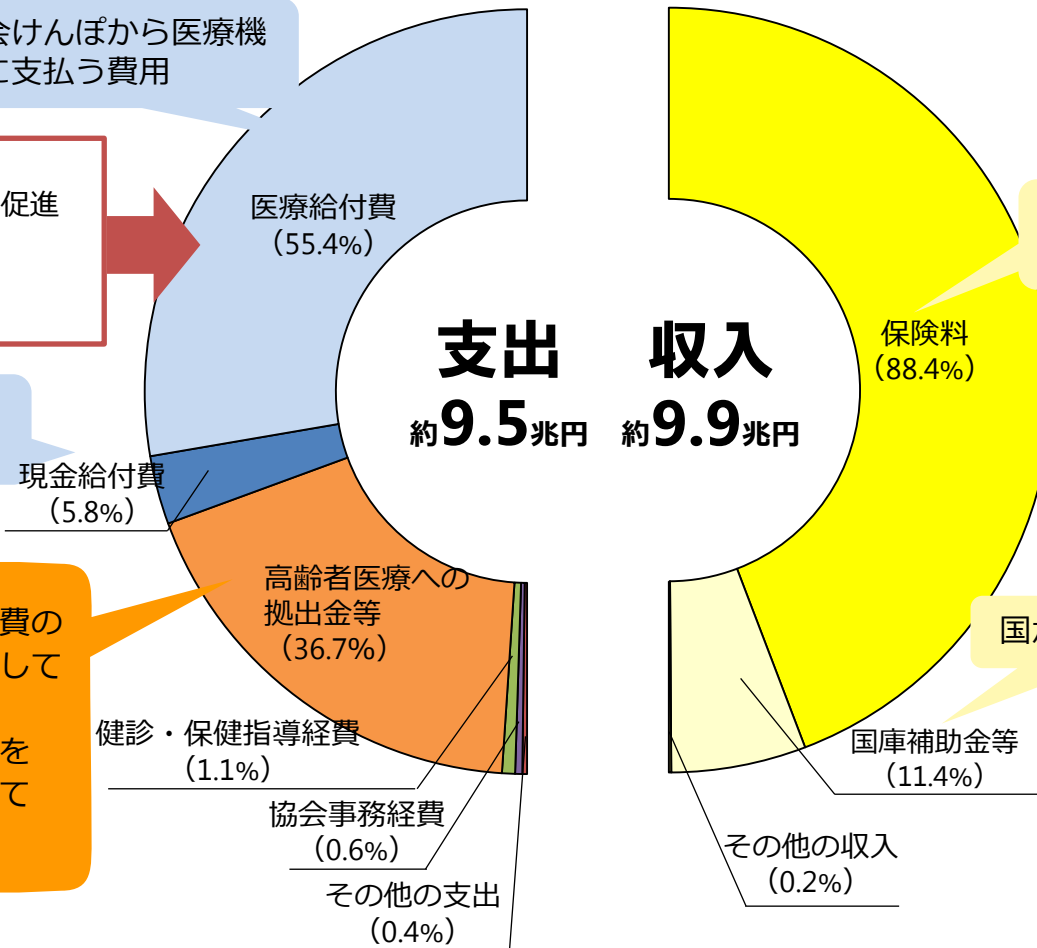
協会けんぽから医療機関に支払う費用

医療費適正化

- ・ジェネリック使用促進
- ・レセプト点検
- ・保健事業
- ・医療費情報の提供

傷病手当金等のお支払いに要する費用

高齢者の皆さまの医療費の一部を現役世代が負担しています。その額は支出の**約4割**を占め、重い負担になっています。



被保険者・事業主の皆さまに納めていただいているもの

国からの補助金

平成29年度決算(医療分)

収入	9兆9,485億円 (+3,265億円)
支出	9兆4,998億円 (+3,765億円)
収支差	4,486億円 (▲500億円)
準備金	2兆2,573億円 (+4,486億円)

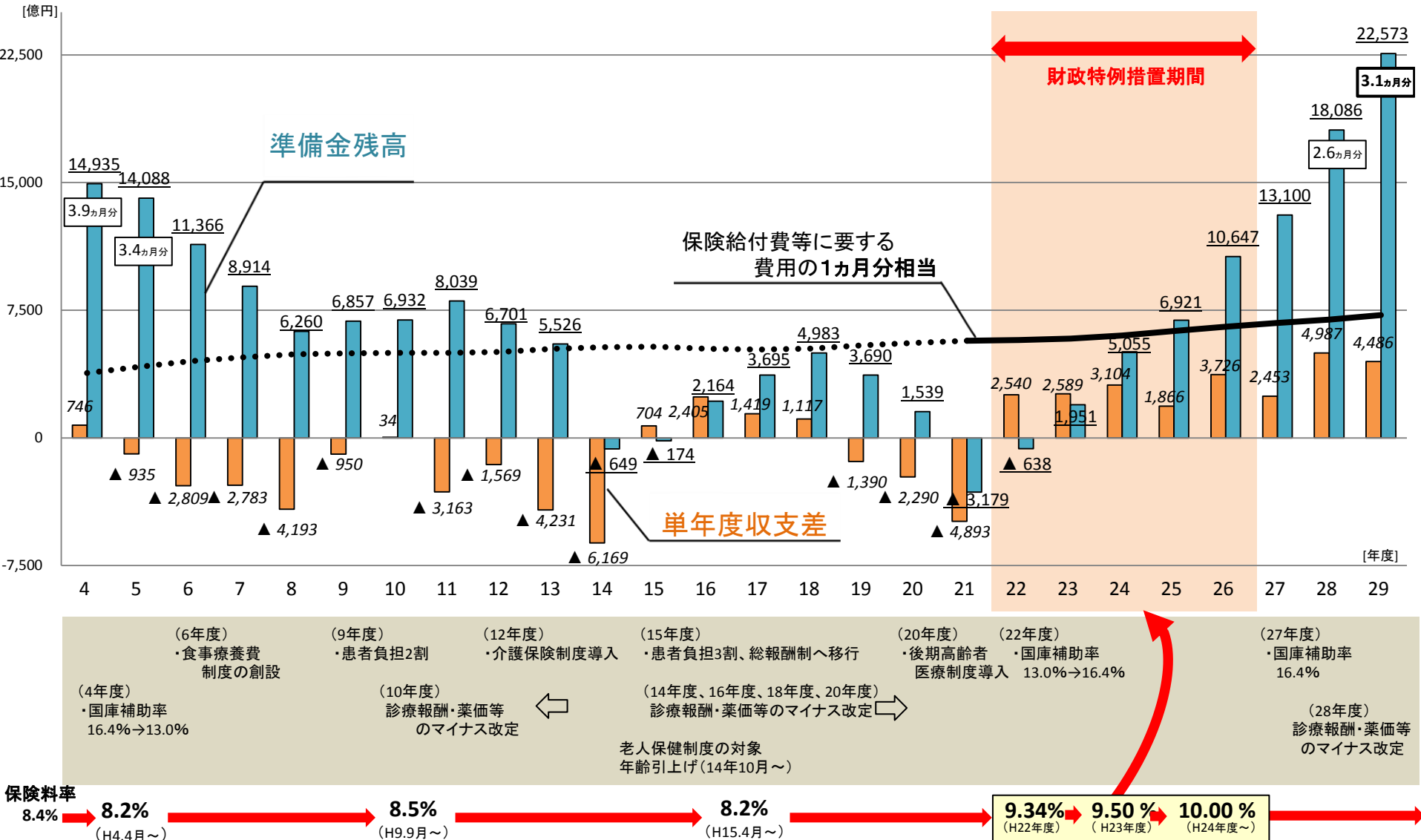
※カッコ内は対前年度比

※端数整理のため、計数が整合しない場合があります。

医療給付費を抑制するために、協会けんぽ本部・支部を挙げて各種事業に取り組んでいます。

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)

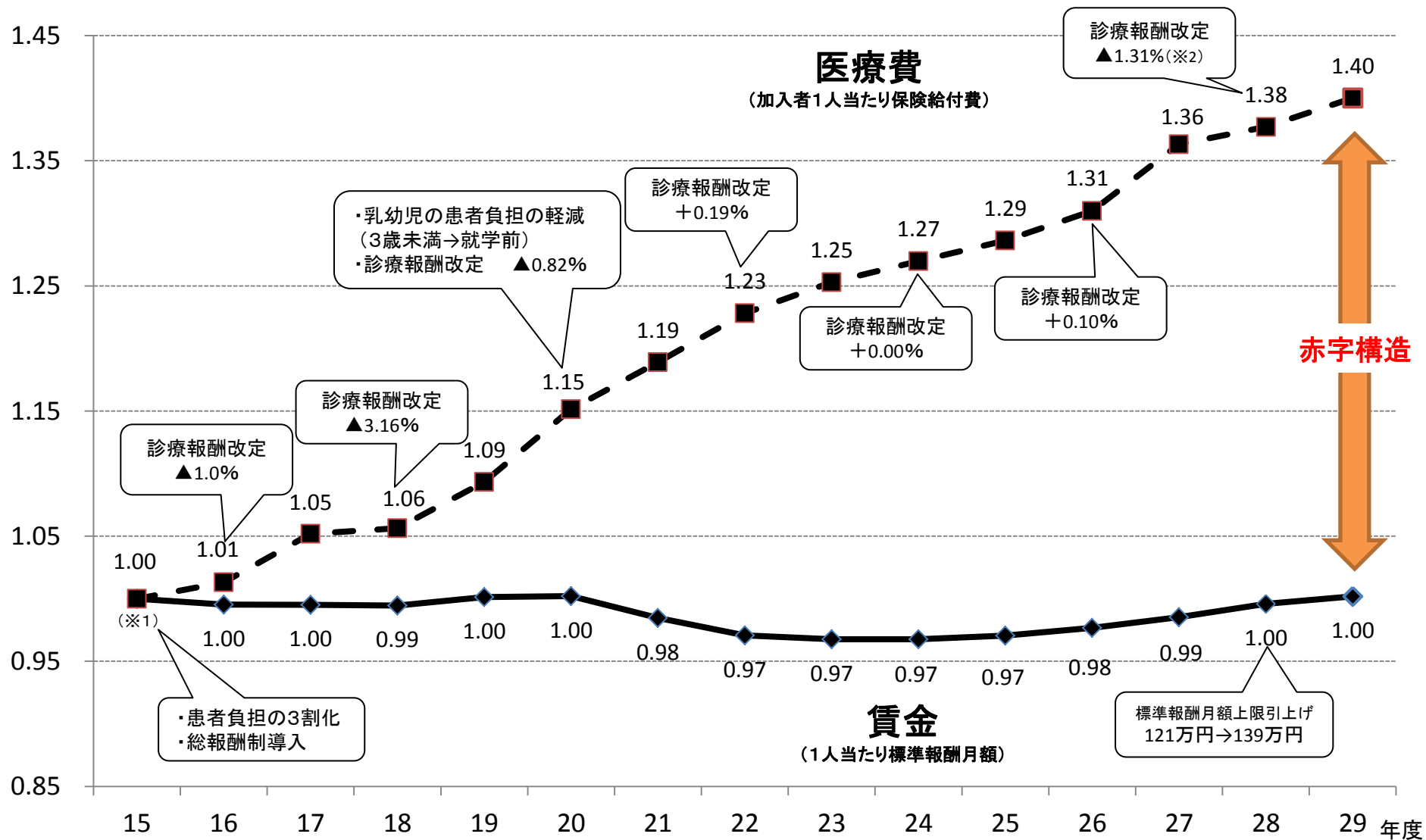
○ 協会けんぽは、各年度末において保険給付費や高齢者拠出金等の支払いに必要な額の1カ月分を準備金(法定準備金)として積み立てなければならぬとされています(健康保険法160条の2)。



(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。

協会けんぽの保険財政の傾向

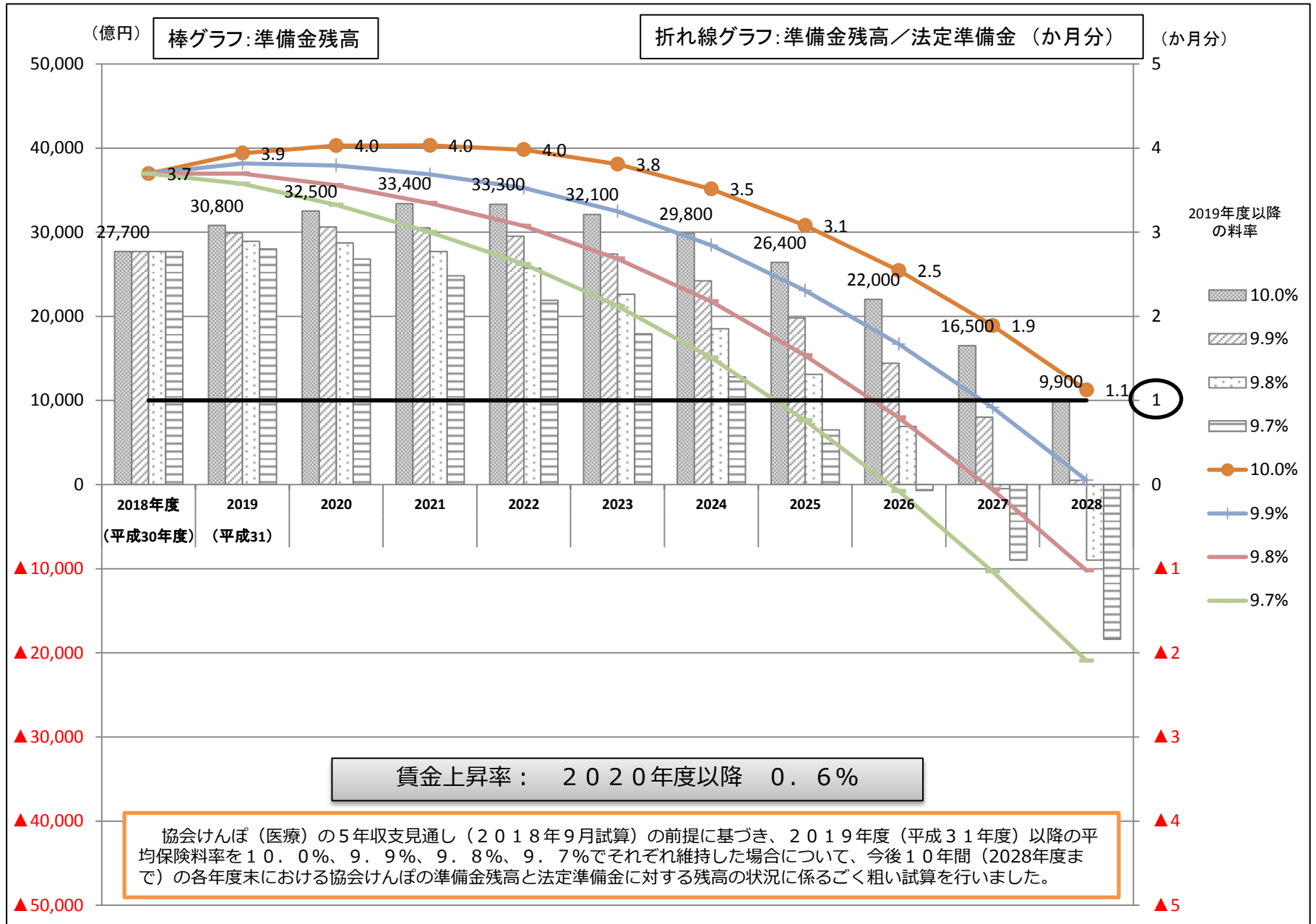
●近年、医療費（1人当たり保険給付費）の伸びが賃金（1人当たり標準報酬）の伸びを上回り、協会けんぽの保険財政は赤字構造となっています。



(※1) 数値は平成15年度を1とした場合の指数で表示したものの。

(※2) ▲1.31%は、28年度の改定率▲0.84%に薬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。

来年度以降の10年間（2028年度まで）の準備金残高と法定準備金に対する残高の状況 （協会けんぽ（医療分）の5年収支見通しの前提によるごく粗い試算）



協会けんぽの都道府県単位保険料率の設定のイメージ

都道府県単位保険料率では、年齢構成の高い県ほど医療費が高く、保険料率が高くなります。また、所得水準の低い県ほど、同じ医療費でも保険料率が高くなります。このため、都道府県間で次のような年齢調整・所得調整を行います。

※都道府県単位保険料率になることで、保険料率が大幅に上昇する場合には、激変緩和措置を講じます。

全国一本の保険料率
(21年8月まで)

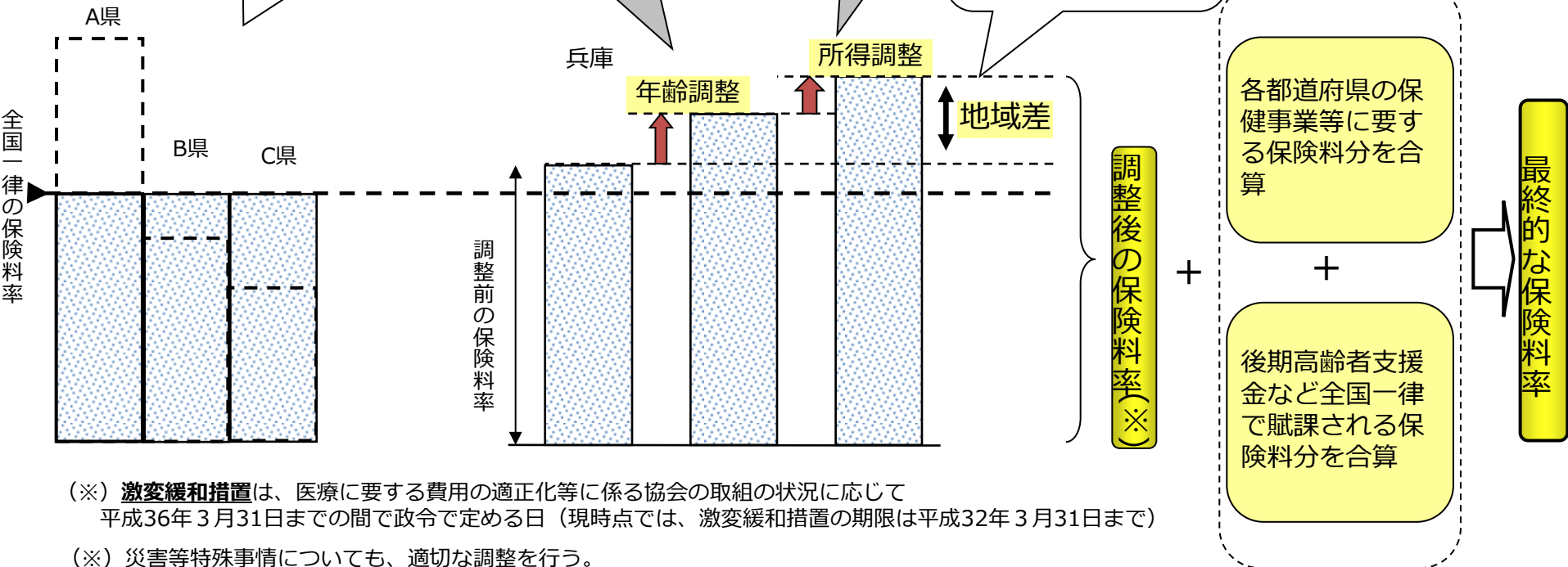
都道府県単位保険料率(21年9月から)：兵庫は年齢構成が低く(若い)、所得水準が高い

都道府県ごとの医療費の水準にかかわらず保険料率は一律

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

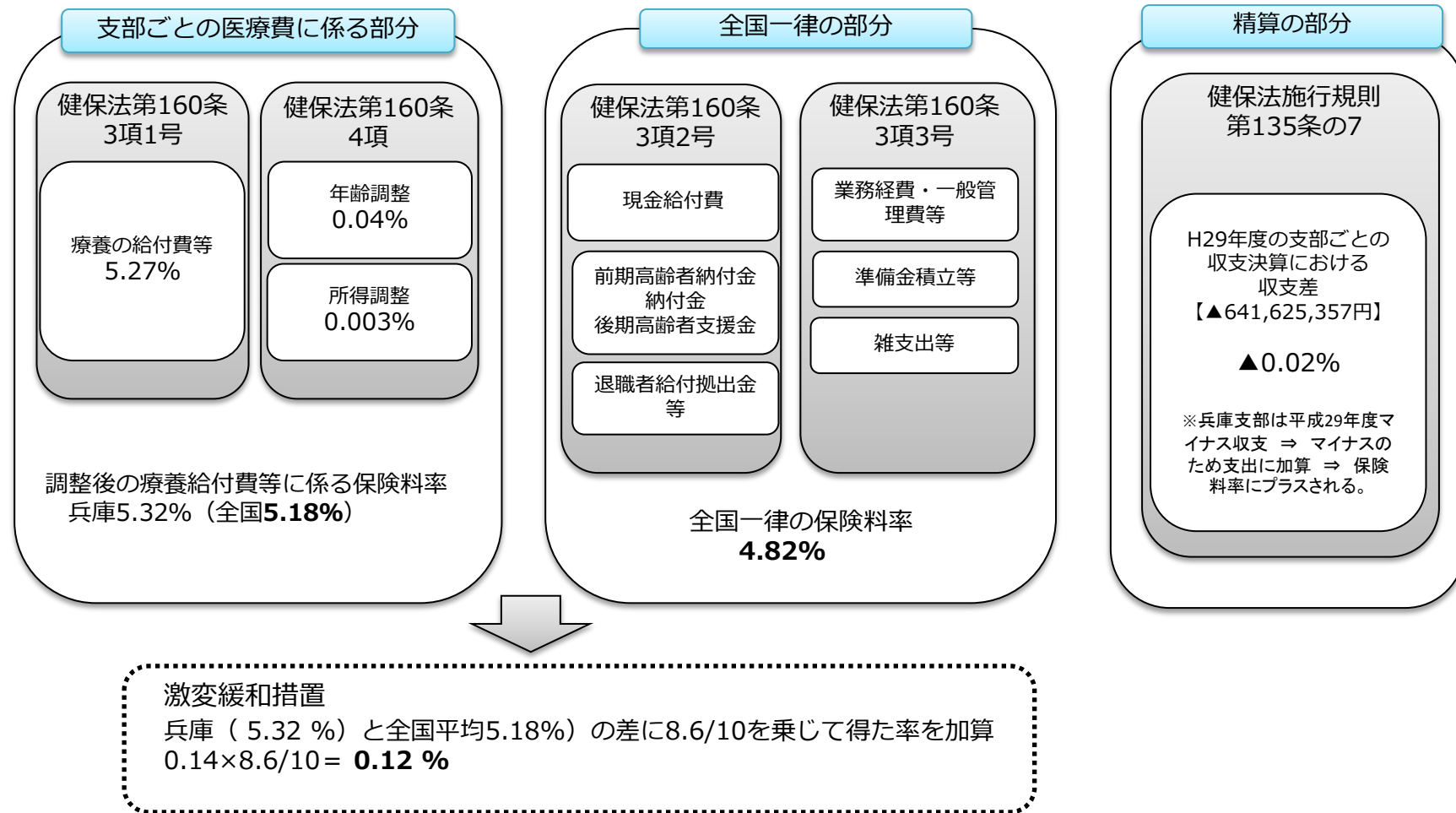
年齢調整・所得調整の結果、都道府県ごとの保険料率は、医療費の地域差を反映した保険料率となります。



(※) **激変緩和措置**は、医療に要する費用の適正化等に係る協会の取組の状況に応じて平成36年3月31日までの間で政令で定める日(現時点では、激変緩和措置の期限は平成32年3月31日まで)

(※) 災害等特殊事情についても、適切な調整を行う。

平成31年度兵庫支部保険料率



全国平均5.18% + 激変緩和0.12% + 全国一律部分4.82% + 精算部分0.02%

平成31年度兵庫支部保険料率 = 10.14%

平成31年度の都道府県単位保険料率

○ 協会けんぽでは、年齢構成や所得の調整を行った後の「医療費の地域差」を反映した都道府県単位保険料率を設定しています。

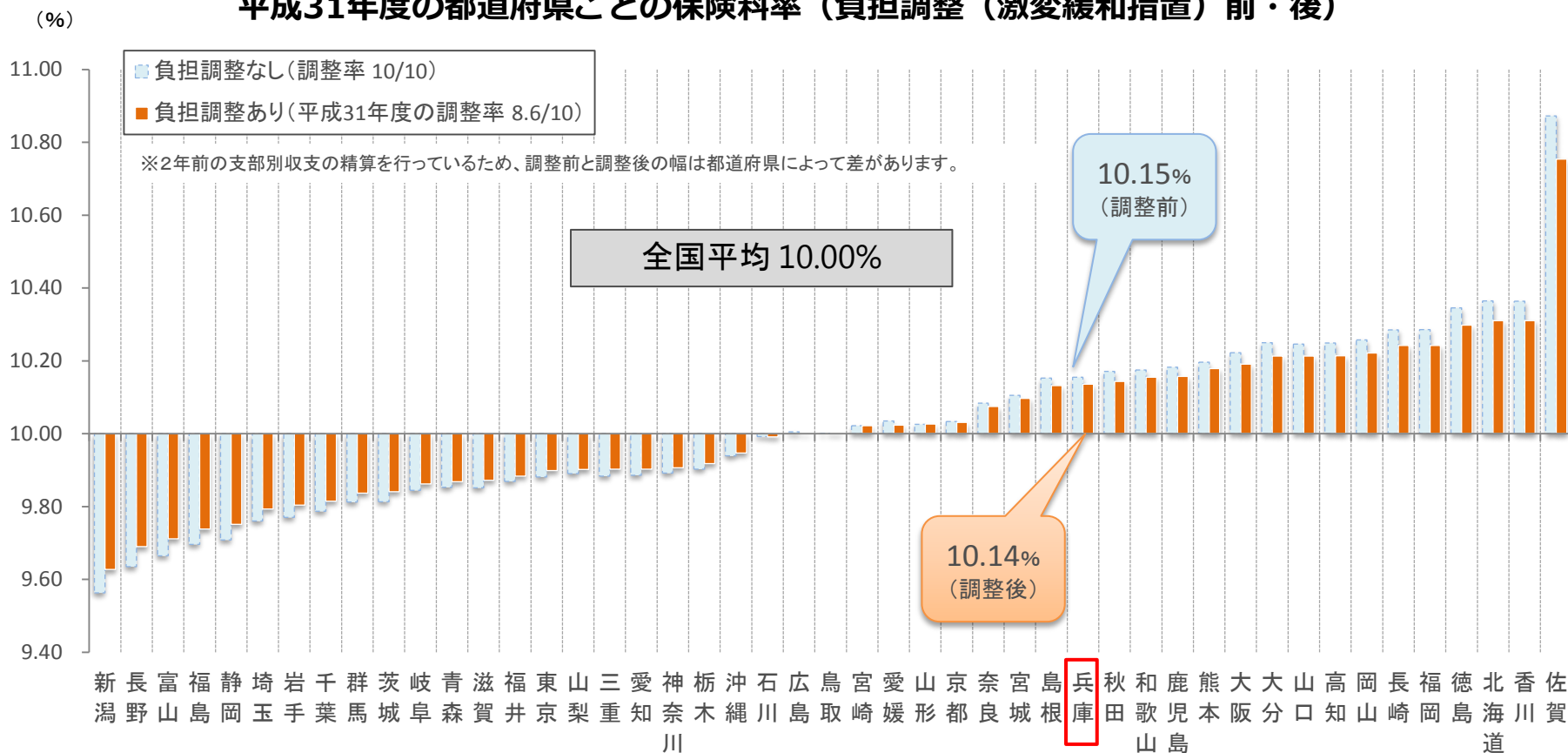
○ 全国平均は10.00%であり、最高は佐賀県の10.75%、最低は新潟県の9.63%でした。

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

協会けんぽの都道府県単位保険料率について（平成31年度）

- 協会けんぽでは、平成21年9月から、年齢構成や所得の調整を行った後の「医療費の地域差」を反映した都道府県単位保険料率を設定しています。
 - 平成31年度の全国平均保険料率は10.00%で、兵庫支部は10.14%と全国で16番目に高い保険料率でした。
- ※なお、都道府県単位保険料率導入に伴う保険料率の大幅上昇を緩和するため、平成32年3月までの間、激変緩和措置として、全国平均保険料率との乖離幅を調整する措置が講じられています。（平成31年度は10分の8.6に調整）

平成31年度の都道府県ごとの保険料率（負担調整（激変緩和措置）前・後）



協会けんぽ全国平均保険料率は10.00%ですが、兵庫支部は収支バランスが全国平均より悪い
ため保険料が10.14%となっています。

医療費適正化に向けた協会けんぽの主な取り組み

ジェネリック医薬品の使用促進

- 【協会】 服用する薬をジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担の軽減額を加入者に通知しています。
- 【加入者】 当協会からの通知を受け取った4人に1人がジェネリック医薬品に切り替えています。
切り替えによる医療費の軽減額は、平成21年度からの平成29年度までの累計で約1,310億円（推計）です。

レセプト点検・経費削減

- 【協会】 医療機関からの保険請求の点検をしています。効果額 約213億円（29年度実績）
事務経費の削減に取り組んでいます。

健診・保健指導

- 【協会】 健康づくりの入り口として健診や保健指導、重症化予防の取組を進めるとともに、27年度からは各支部ごとに、地域の特性に応じた「データヘルス計画」を実施しています。
- 【事業主】 協会とコラボレートした健康経営の推進などにより、職場の健康意識の醸成を図っています。
- 【加入者】 個々の状態に応じ、食事・運動を通じた健康づくりや、病気の早期発見・早期治療を推進しています。

扶養家族の再確認

- 【協会】 加入者のご家族が扶養家族の要件を満たしているかどうかを毎年確認しています。
- 【加入者・事業主】 平成29年度は18億円程度の財政効果が見込まれています。

健康保険の正しい利用の促進

- 【協会】 審査の厳格化等により、不正受給の防止を図っています。
- 【加入者】 適正な医療機関のかかり方等を紹介し、医療費の無駄削減を呼びかけています。

3. インセンティブ制度について

兵庫支部において保険料率引き下げるには、医療費適正化を行うとともに兵庫支部における平成30年度より導入されたインセンティブ指標の向上を図る必要があります。

- 現行の後期高齢者支援金の加算・減算制度（以下「加減算制度」という。）は、全国健康保険協会（以下「協会けんぽ」という。）も含めた全保険者を対象としていますが、加算・減算となる保険者は限定されており、協会けんぽには加算・減算がなされていません。
- 一方、医療保険制度改革骨子（平成27年1月13日社会保障制度改革推進本部決定）においては、この加減算制度について、平成30年度から、「予防・健康づくり等に取り組む保険者に対するインセンティブをより重視するため、多くの保険者に広く薄く加算し、指標の達成状況に応じて段階的に減算する仕組みへと見直す」こととされています。
- また、この加減算制度については、加入者の属性や保険者の規模など、保険者ごとに状況が異なる中で、一律の土台で実績を比較することは不適切である等の指摘がなされていました。
- このため、平成30年度からの新たな加減算制度では、母体となる企業等がその従業員を加入者として設立した保険者という点で共通の基盤を持つ健康保険組合と共済組合を対象とする一方、協会けんぽについては、事業所が協会に強制加入しているものであって保険者としての性質が異なることから対象外とされました。
- その上で、日本再興戦略改定2015（平成27年6月30日閣議決定）において、協会けんぽについては、「新たなインセンティブ制度の創設に向けた検討を行う」とされ、未来投資戦略2017（平成29年6月9日閣議決定）では「協会けんぽについては来年度からインセンティブ制度を本格実施し、2020年度から都道府県保険料率に反映する」とされました。
- このように、今回の加減算制度の見直しは、保険者ごとの基盤や特性を踏まえて、それぞれの土台の上で行われるものですが、インセンティブ制度として実績、努力に報いる設計となります。具体的には、後期高齢者医療制度への拠出金をベースにして、報奨制度とします。

保険者インセンティブ制度導入に係る経緯（参考）

- 平成18年の医療保険制度改正において、後期高齢者支援金の加算・減算制度(最大±10%、全保険者が対象)が創設。
- 加減算制度は第2期の特定健診等実施計画から実施、平成30年度からの第3期では、保険者の特性に応じてそれぞれにインセンティブ制度を設ける仕組みに見直されました。

第1期 特定健診等実施計画（平成20年度～24年度）

【後期高齢者支援金の加算・減算制度 ※ 全保険者が対象】

特定健診や特定保健指導が制度化されてから間もないことから未実施。第2期からの開始を予定。

第2期 特定健診等実施計画（平成25年度～29年度）

【後期高齢者支援金の加算・減算制度 ※ 全保険者が対象】

平成25年度から実施（データについては前年度のものを使用）。

- ✓ 加算対象は特定健診又は特定保健指導の実施率が実質的に0%の保険者
- ✓ 加算率は0.23%（法律上の上限は10%）であり、減算率も0.05%程度。対象保険者も少ない

⇒ 全保険者を対象に実施したところ、以下のような課題が顕在化。

- ・ 加減算対象の保険者が限定的であることに加え、加減算率も低いことからインセンティブが十分に働かない。
- ・ 実施結果として、加算対象は単一健保、減算は小規模国保など偏りがあり、規模や属性の異なる保険者間での競争は困難。

第3期 特定健診等実施計画（平成30年度～36年度）

保険者ごとの特性に応じて、それぞれにインセンティブ制度を創設、実施

健保組合・共済

【後期高齢者支援金の加算・減算制度】

⇒加減算率は最大±10%へ引上げ

協会けんぽ

【インセンティブ制度】

⇒支部間で保険料率に差を設ける

国民健康保険

【保険者努力支援制度】

後期高齢者医療

【特別調整交付金の活用】

インセンティブ制度について

協会けんぽでは、医療保険制度改革骨子や日本再興戦略改定2015等を踏まえ、平成30年度から新たに「インセンティブ（報奨金）制度」を導入しました。この制度は、協会けんぽ全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率の中に、インセンティブ制度の財源となる保険料率（0.01%）を設定し、協会けんぽの加入者及び事業主の皆様の取組に応じて、インセンティブを付与し、それを「健康保険料率」に反映させるものです。

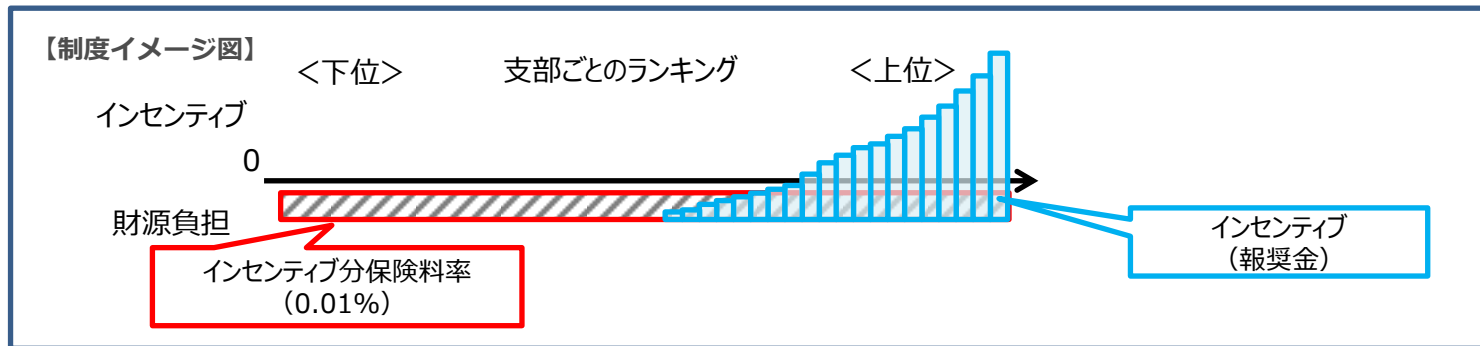
【制度イメージ】

1. 制度の財源となる保険料率として、新たに全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率の中に、0.01%（※）を盛り込みます。

※0.01%については、以下のとおり3年間で段階的に導入します。

平成30年度（平成32年度保険料率）：0.004% ⇒ 平成31年度（平成33年度保険料率）：0.007% ⇒

平成32年度（平成34年度保険料率）：0.01%



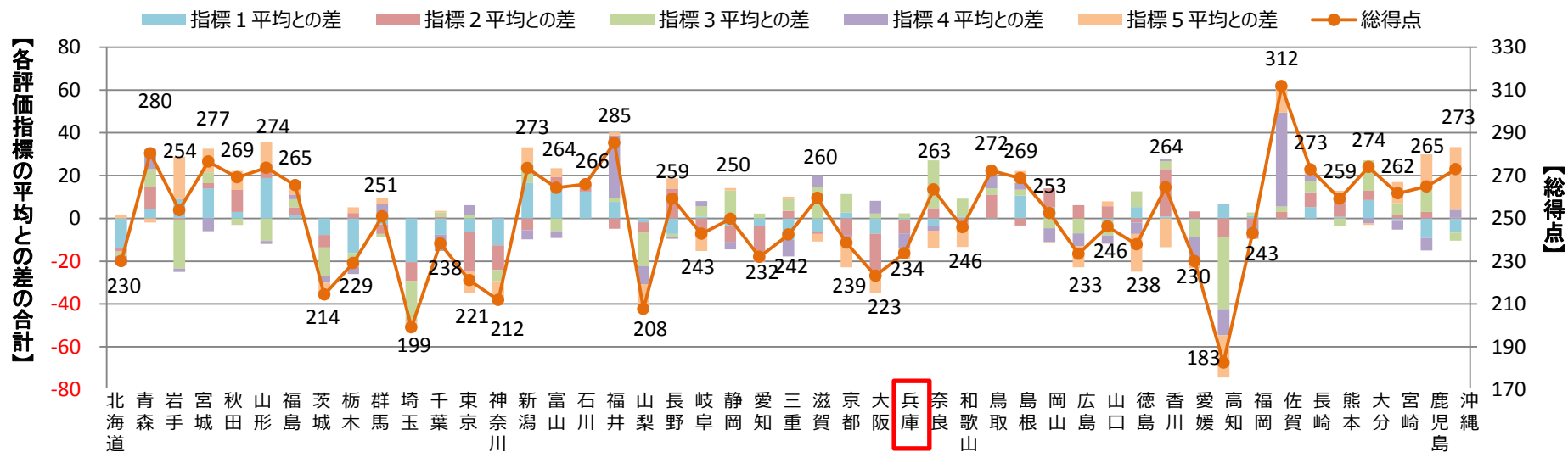
2. 特定健診・特定保健指導の実施率やジェネリック医薬品の使用率など5項目について、評価指標に基づき全支部をランキングづけし、ランキングで上位過半数（23支部）に該当した支部については、支部ごとの得点数に応じた報奨金によって保険料率を引き下げます。

【評価対象5項目】

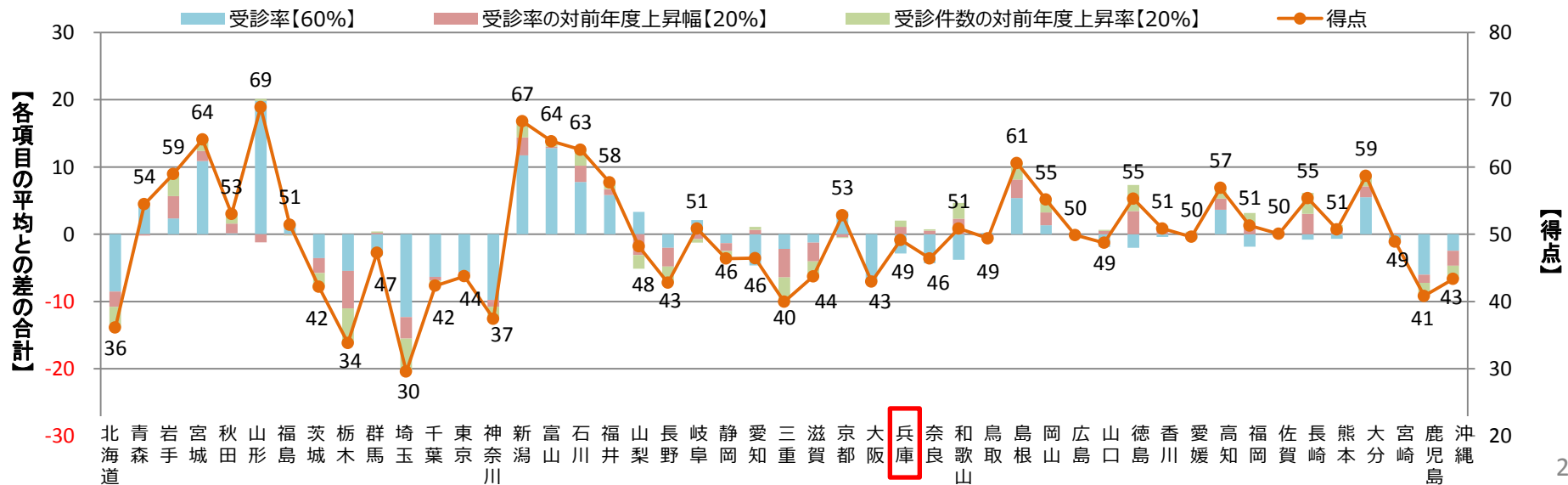
- | | | |
|------------------------------|-----------------|-----------------|
| ① 特定健診等の受診率 | ② 特定保健指導の実施率 | ③ 特定保健指導対象者の減少率 |
| ④ 医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率 | ⑤ ジェネリック医薬品の使用率 | |

平成30年4月～9月分のデータを用いた実績

5つの評価指標の総得点及び 各評価指標の全国平均との差

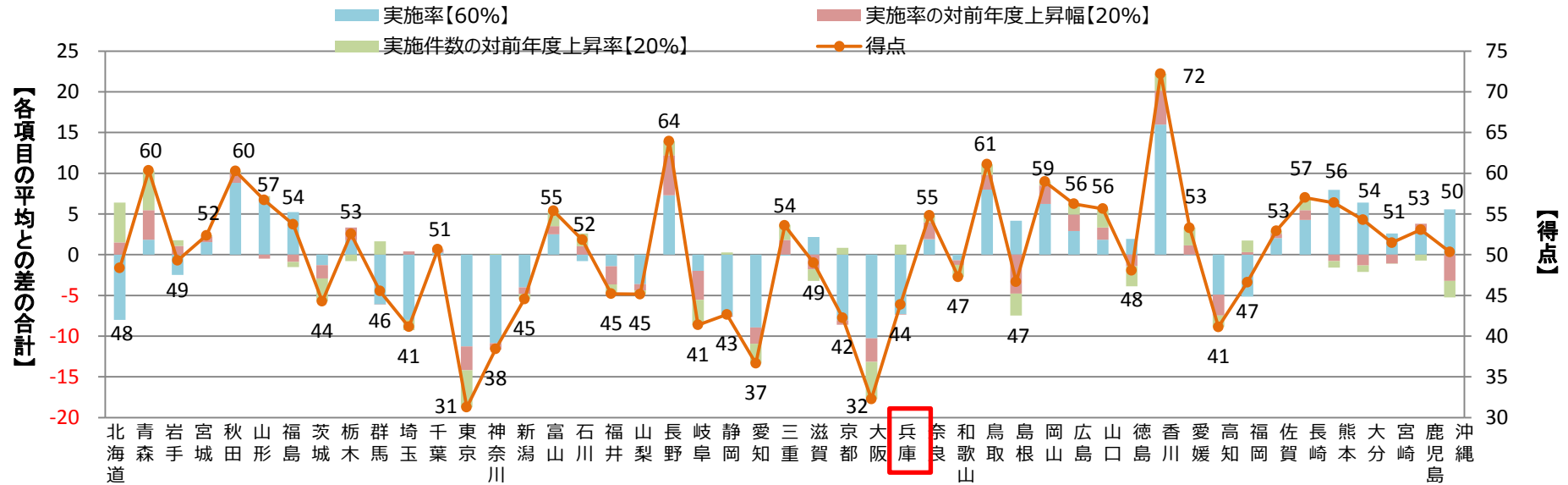


指標 1. 特定健診等受診率の得点及び 当該評価指標に係る各項目の全国平均との差

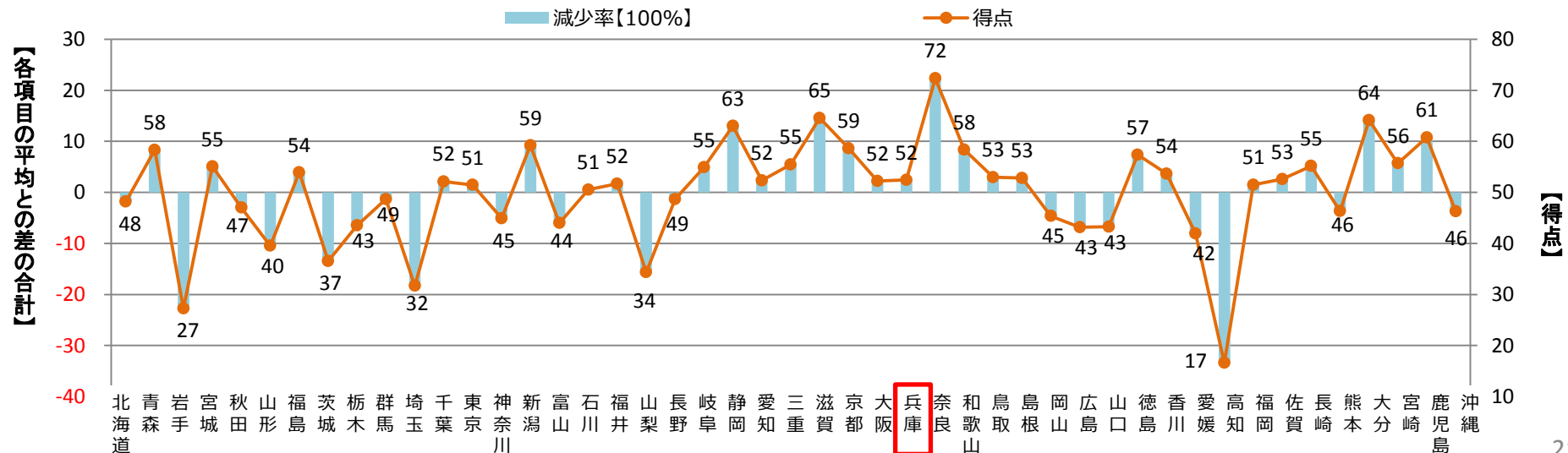


平成30年4月～9月分のデータを用いた実績

指標 2. 特定保健指導実施率の得点及び 当該評価指標に係る各項目の全国平均との差



指標 3. 特定保健指導対象者の減少率の得点及び 当該評価指標に係る各項目の全国平均との差

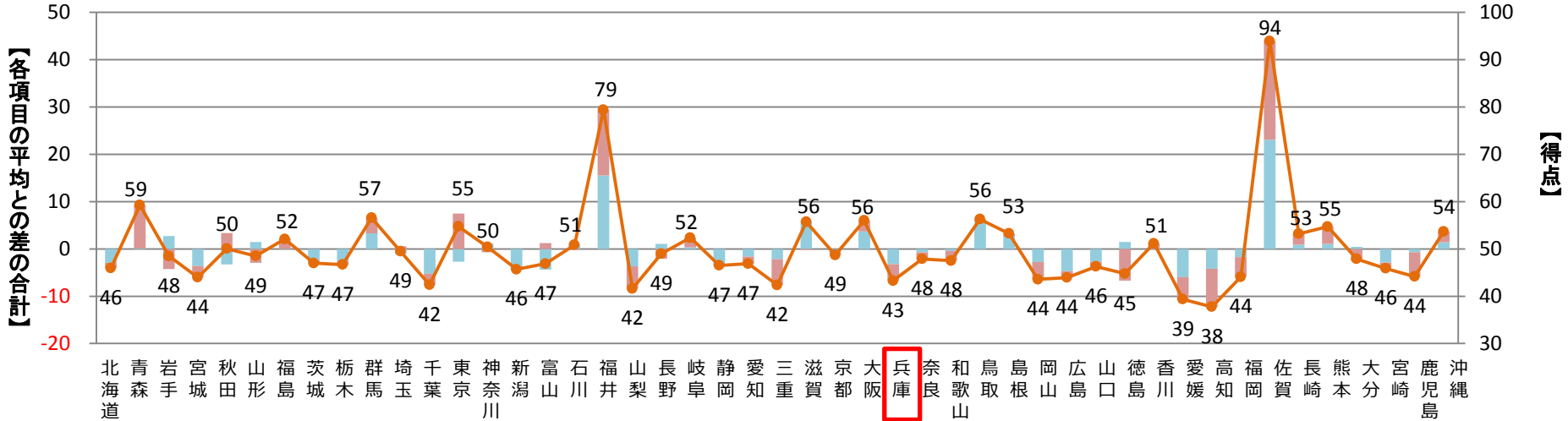


平成30年4月～9月分のデータを用いた実績

指標4. 医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率の得点及び当該評価指標に係る各項目の全国平均との差

※ 4月～5月に受診勧奨を行った者のうち、受診勧奨から3か月後までに医療機関を受診した者

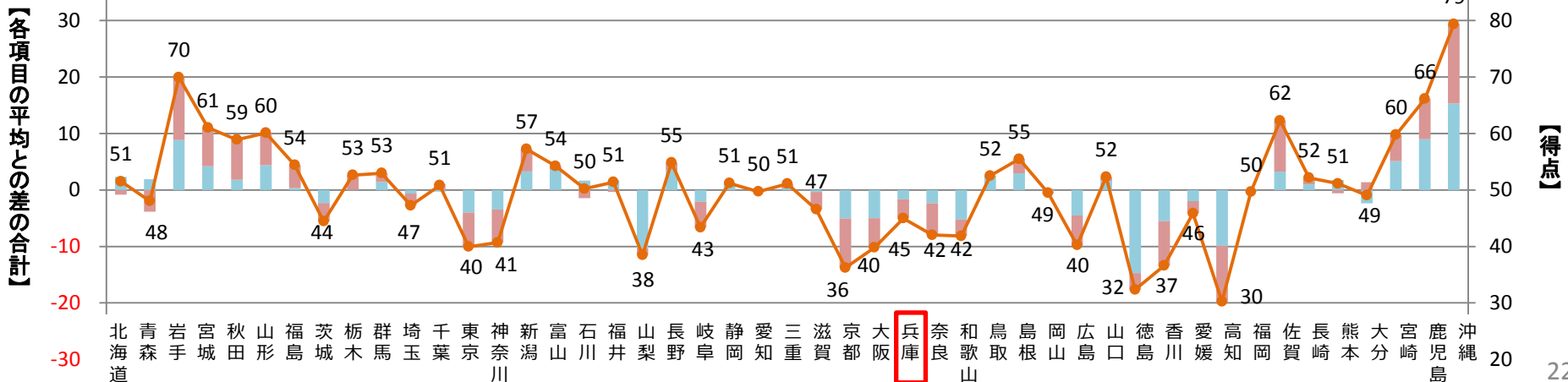
■ 受診率【50%】 ■ 受診率の対前年度上昇幅【50%】 ● 得点



指標5. 後発医薬品の使用割合の得点及び当該評価指標に係る各項目の全国平均との差

※ 4月～8月の平均値で算出

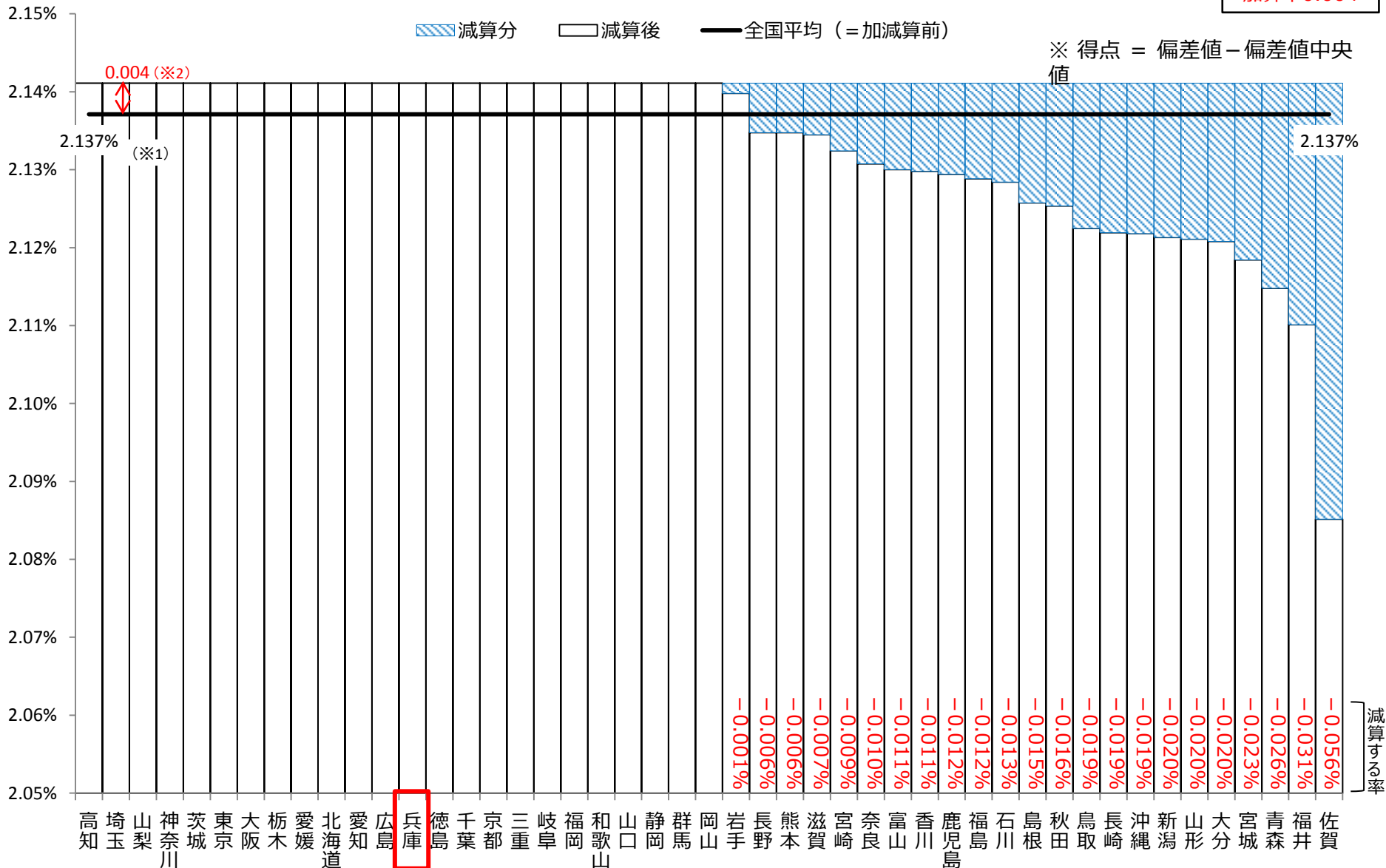
■ 使用割合【50%】 ■ 使用割合の対前年度上昇幅【50%】 ● 得点



インセンティブ制度の現状について（平成30年4月～9月分のデータを用いた実績）

【平成30年度実績評価⇒32年度保険料率へ反映した場合の試算】

加算率0.004

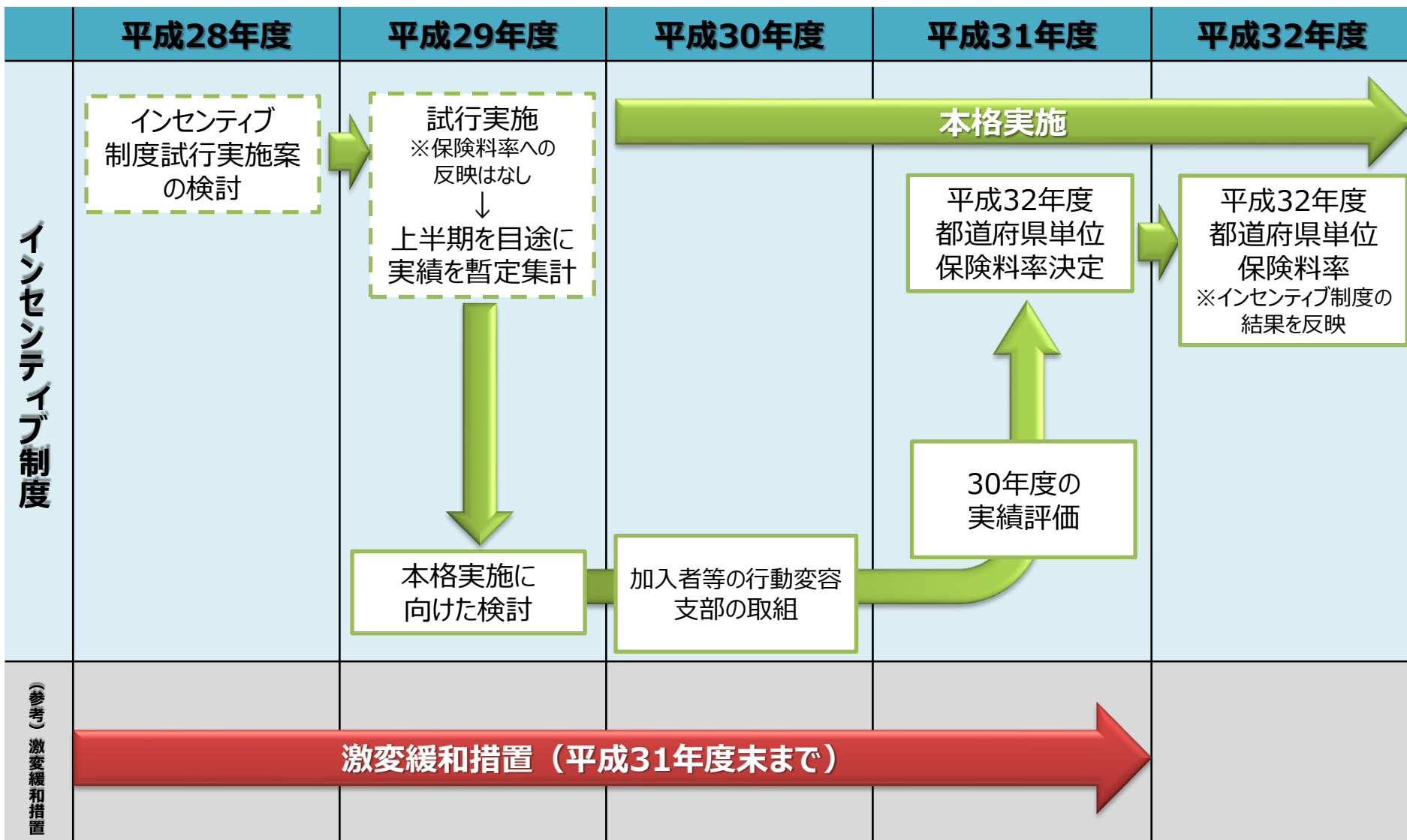


※1 2.137%とは、平成30年度の後期高齢者支援金に係る料率であり、本集計においては当該料率を使用している。

※2 平成32年度保険料率に係るインセンティブの保険料率は、平成30年度総報酬額の実績に0.004%を乗じて平成32年度総報酬額の見込み額を除いて計算する。本集計においては、計算のためのデータがないため、0.004%としている。（詳細は、「平成30年3月20日開催 第91回運営委員会資料 資料3」に掲載。）

インセンティブ制度の導入スケジュールについて

インセンティブ制度では、平成29年度から試行実施を行います（試行実施の段階では保険料率への反映はしない）。平成30年度から本格実施し、その結果を平成32年度の都道府県単位保険料率に反映します。



**健康保険料率は、
事業所及び加入者の皆様の努力で下がります！
下記のポイントについて、ご協力お願いします！**

- ・ 特定健診・特定保健指導の受診率向上**
- ・ 要治療者の医療機関受診率向上**
- ・ ジェネリック医薬品の使用推進**
- ・ 健康経営の推進**

協会けんぽの保健事業とは

協会けんぽの保健事業は、「健康保険法第150条」に基づき、協会けんぽ加入者の健康の保持増進のために必要な事業を実施しています。また、平成20年度からは新たに「高齢者の医療の確保に関する法律第20条及び第24条」に基づき、40歳以上の加入者に対する特定健康診査及び特定保健指導を実施しています。

(参考条文)

【健康保険法】(抜粋)

第150条 保険者は、高齢者の医療の確保に関する法律第20条の規定による特定健康診査及び同法第24条の規定による特定保健指導を行うものとするほか、特定健康診査等以外の事業であつて、健康教育、健康相談、健康診査その他の被保険者及びその被扶養者の健康の保持増進のために必要な事業を行うよう努めなければならない。

【高齢者の医療の確保に関する法律】・・・高確法(抜粋)

第20条 保険者は、特定健康診査等実施計画に基づき、厚生労働省令で定めるところにより、40歳以上の加入者に対し、特定健康診査を行うものとする。ただし、加入者が特定健康診査に相当する健康診査を受け、その結果を証明する書面の提出を受けたとき、又は第26条第2項の規定により特定健康診査に関する記録の送付を受けたときは、この限りではない。

第24条 保険者は、特定健康診査等実施計画に基づき、厚生労働省令で定めるところにより、特定保健指導を行うものとする。

健診の範囲

	協会けんぽ		市町村国保
	被保険者	被扶養者	国保加入者
35歳	事業者健診 【労働安全衛生法】	住民健診など 【健康増進法】	市町村健診 【国民健康保険法】
40歳	生活習慣病 予防健診 【健康保険法】		
75歳	生活習慣病予防健診 【健康保険法】 【高確法】	事業者健診 【高確法】	特定健康診査 【高確法】
	赤枠内が協会けんぽの健診実施対象者		後期高齢者健診 【高確法】

事業者健診部分は健診結果を取得

特定健康診査
【高確法】

特定健診+がん検診

協会けんぽは国より
特定健診受診率
65%、特定保健指
導実施率35%が目
標として定められて
います。

生活習慣病予防健診（35歳以上）

35歳になったら協会けんぽの健診を！

検査項目

労働安全衛生法の定期健診診断項目すべて + さらに詳しい検査項目

※ p 18参照

費用

1万8,522円相当の健診内容 ⇒ **7,038円**で受診できます

※最高額。健診機関によってさらに安い場合あり

特定健診（被扶養者）

ご家族にもお得な健診を！

検査項目

メタボに注目した健診 + 医師の判断により詳細な健診も

※ p 18参照

費用

約8,000円相当の健診内容 ⇒ **2,930～0円**で受診できます

※健診機関によって金額は異なります

協会けんぽの健診について

協会けんぽでは、35歳以上の被保険者に対して「生活習慣病予防健診」、40歳以上の被扶養者に対しての費用補助を実施しております。特に生活習慣病予防健診については、約18,500円の内容が約7,000円で受診でき、大変お得な内容となっています。

項目	生活習慣病予防健診	労働安全衛生法に基づく定期健康診断	特定健康診査
問診(既往歴、服薬歴、自覚症状、他覚症状、喫煙歴等)	○	○	○
計測	身長	△	○
	体重	○	○
	0標準体重・BMI	○	○
	腹囲	△	○
理学的所見(身体診察)	○	○	○
血圧	○	○	○
脂質	総コレステロール定量	○	○
	中性脂肪	○	▲
	HDL-コレステロール	○	▲
	LDL-コレステロール	○	▲
nonHDL-コレステロール	◇	◇	◇
肝機能	AST(GOT)	○	▲
	ALT(GPT)	○	▲
	γ-GT(γ-GTP)	○	▲
	ALP	○	○
代謝系	空腹時血糖	○	▲
	ヘモグロビンA1c	●(※1)	●
	随時血糖	●(※2)	●(※2)
	尿酸	○	○
血液一般	ヘマトクリット値	○	■
	血色素判定	○	▲
	赤血球数	○	▲
	白血球数	○	○
尿・腎機能	尿糖 半定量	○	○
	尿蛋白 半定量	○	○
	潜血	○	○
	血清クレアチニン+eGFR	○	○
生理学検査	心電図検査	○	▲
	眼底検査	■	■
	胸部レントゲン検査	○	△
	喀痰細胞診	△	△
	胃部レントゲン検査	○	○
	胃部内視鏡検査	☆	○
	視力	○	○
聴力	○	○	
その他被保険者が任意に行う検査	HBs抗原	□	○
	HCV抗体	□	○
	便潜血	○	○
	子宮頸がん(スメア方式)	☆	○
乳がん	☆	○	

こんなにお得！生活習慣病予防健診3つのポイント！

- ① 料金がお得！**
年度内(4月～翌年3月)1回に限り、健診費用の約6～7割を協会けんぽが補助しますので、低料金で受診できます！
- ② 検査内容がお得！**
労働安全衛生法に基づく定期健康診断の内容を含み、国が推奨する5種類のがん検査(大腸・胃・肺・乳・子宮頸がん)も同時に受診できます！
※乳がんは40歳以上・子宮頸がんは20歳以上で2年に1度の補助。(追加料金要)
- ③ 健診後のフォローがお得！**
健診の結果、特定保健指導に該当した場合、協会けんぽの保健師・管理栄養士等が、生活習慣改善のサポート・アドバイスを無料で行っていきます！



加入者様の病気の早期発見、健康増進のため、会社での定期健康診断に、生活習慣病予防健診をご利用ください。

- …必須項目
- …空腹時血糖の検査が実施できない場合ヘモグロビンA1cもしくは随時血糖で代用可能
- …以前検査を受けたことがない者
- …医師の判断により実施する項目
- ☆…希望により実施する項目
- △…医師の判断により省略可能(省略条件は検査項目により異なる)
- ▲…医師の判断により省略可能(35歳及び40歳以上の者については必須項目)
- ◇…条件付きで実施する項目(中性脂肪が400mg/dl以上や食後採血の場合、LDLコレステロールの代わりに実施可能)
- (※1)ヘモグロビンA1cを測定した場合は、労働安全衛生法上の定期健康診断に該当しない。
- (※2)実施条件として、やむを得ず空腹時血糖もヘモグロビンA1cも測定しない場合で、食事開始後3.5時間以上であること。

事業者健診データ取得事業

「特定健診項目」は、「定期健康診断項目」で包括されており、事業所から健診結果の取得ができれば受診率に算入することができるため、協会けんぽでは「生活習慣病予防健診」を受診していない事業所から、40歳以上の方の健診結果取得を推進しています。

なお、高齢者の医療の確保に関する法律において、事業所から健診データを求めることができる旨が定められているため、個人情報保護に抵触することはありません。

(参考条文)

【高齢者の医療の確保に関する法律】・・・高確法（抜粋）

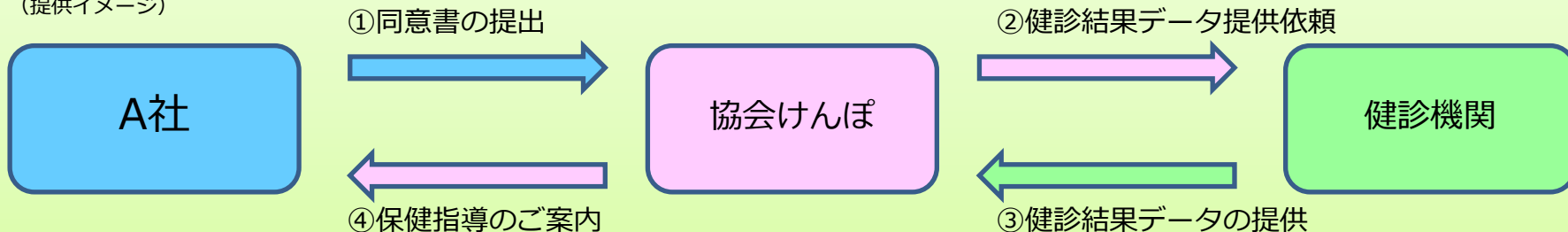
第27条の2 保険者は、事業者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、労働安全衛生法その他の法令に基づき、当該加入者に係る健康診断に関する記録の写しを提供するよう求めることができる。

第27条の3 健康診断に関する記録の写しの提供を求められた事業者は、厚生労働省令で定めるところにより、当該記録の写しを提供しなければならない。

事業者健診データ取得の基本的な流れ

- ① 事業主から健診結果提供への「同意書」を提出。
- ② 協会けんぽから健診機関に健診結果データ提供依頼。
- ③ 健診機関より健診結果データ提供。
- ④ 健診結果を分析した結果、特定保健指導該当者がいた場合、協会けんぽより該当者に対し特定保健指導を無料で実施。

(提供イメージ)

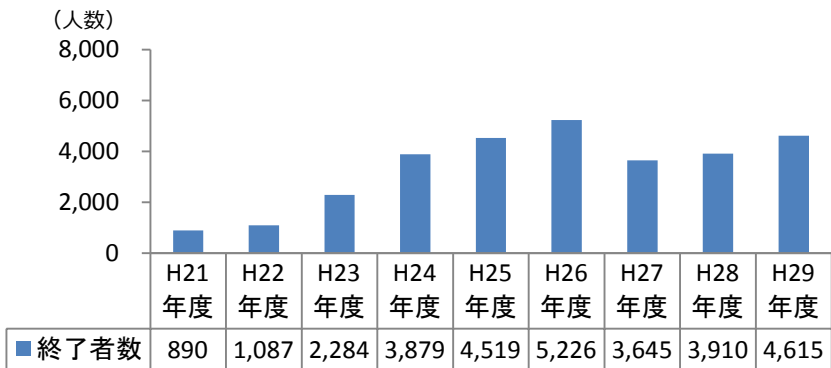


同意書をご提出いただくことで健診受診率に反映されます。生活習慣病予防健診を利用されていない事業所様は、ぜひ協会けんぽへの同意書の提出をお願いします。

なお、上記以外に会社から直接提供する方法もあります。詳細は協会けんぽ兵庫支部保健グループまでお問い合わせください。(078-252-8701 音声ガイダンス③へ)

特定保健指導

終了者数は増加傾向にあるが伸び悩んでいます。兵庫支部の平成29年度の特定保健指導実施率は7.0%で全国平均の13.2%より大きく下回っています。



特定保健指導の実施率向上に向けた取組み

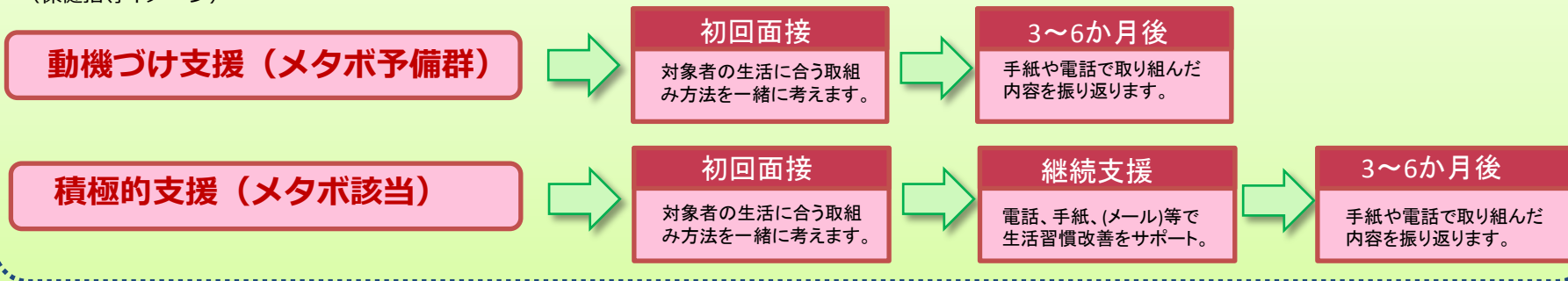
- 会場来所型特定保健指導の実施
- 健診当日に保健指導を実施できる生活習慣病予防健診実施機関の拡大
- 外部委託の実施（支部保健指導者が手薄な地域への対策）

特定保健指導とは

健診の結果、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）または予備群と判定された方へ生活習慣病の発症や悪化を予防する目的で、生活改善指導＝特定保健指導を行っています。

対象の方には、メタボリックシンドロームのリスク数に応じて「動機づけ支援」「積極的支援」2つのタイプに分類し**保健師が無料で**支援を行います。

(保健指導イメージ)



特定保健指導の該当者がいらっしゃる場合は、ぜひ協会けんぽの保健師・管理栄養士を利用して社員の健康を守ってください。

医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率

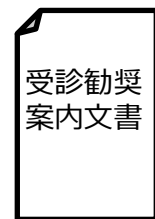
生活習慣病予防健診の結果、血圧・血糖値が要治療と判断された方で医療機関に受診していない方（未治療者）に対して、生活習慣病の重症化を予防するために、早期に医療機関に受診するよう勧奨を実施しています。

一次勧奨

健診の結果、高血圧・高血糖で未治療者に対して実施

- | | | | |
|--------|----------|----|---------------------------------|
| ・収縮期血圧 | 160mmHg | 以上 | } 左記のいずれかに該当
(該当者月約1,000人見込) |
| ・拡張期血圧 | 100mmHg | 以上 | |
| ・空腹時血糖 | 126mg/dl | 以上 | |
| ・HbA1c | 6.5% | 以上 | |

協会けんぽ本部より、医療機関受診を促す勧奨文書を送付。



加入者のリスクの種類に応じた勧奨文書を送付。
(リスクに応じて数パターンの勧奨文書あり)

二次勧奨

一次勧奨対象者のうち、より重症域と判定された未治療者に実施

- | | | | |
|--------|----------|----|-------------------------------|
| ・収縮期血圧 | 180mmHg | 以上 | } 左記のいずれかに該当
(該当者月約250人見込) |
| ・拡張期血圧 | 110mmHg | 以上 | |
| ・空腹時血糖 | 160mg/dl | 以上 | |
| ・HbA1c | 8.4% | 以上 | |

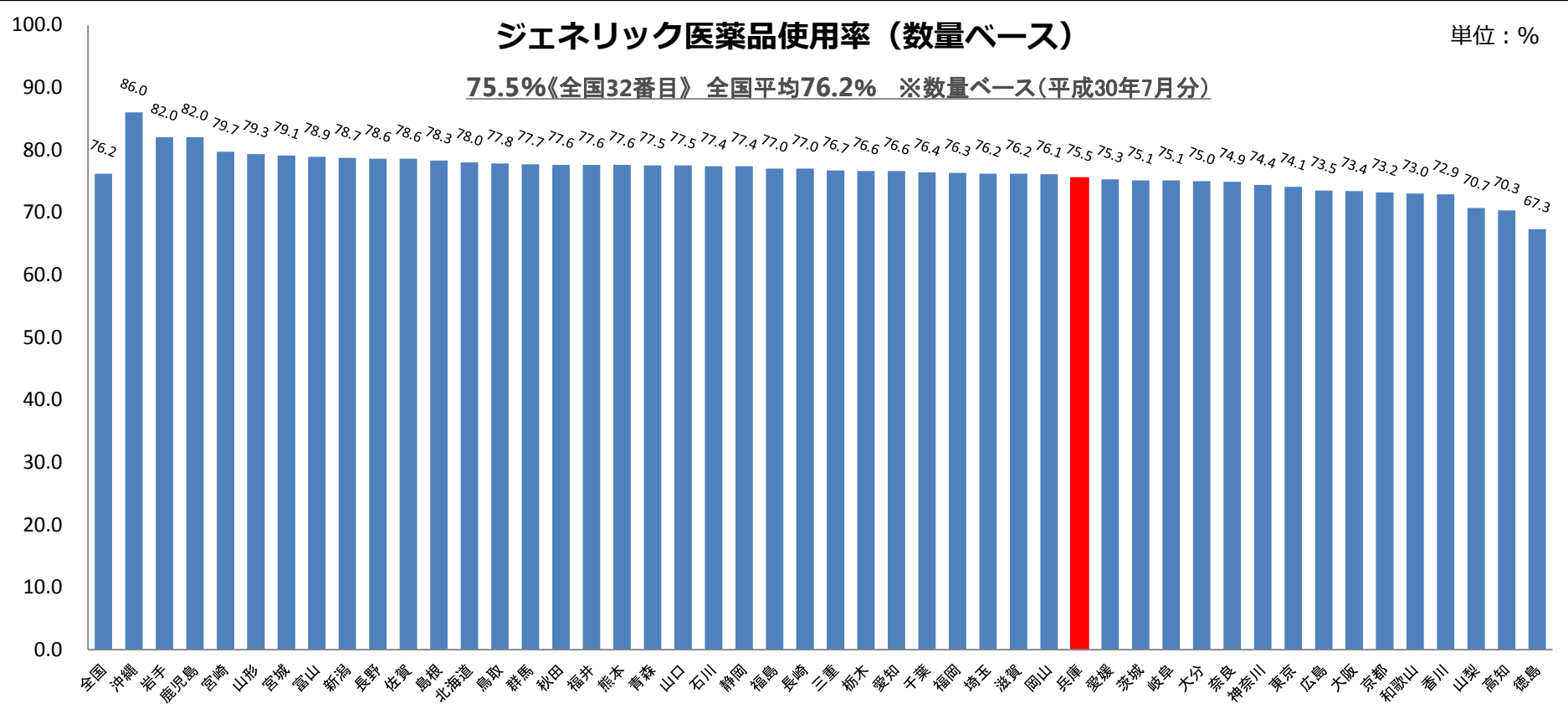
協会けんぽ兵庫支部より、医療機関受診を促す勧奨文書を送付。



加入者のリスクの種類とアンケート回答結果により得た加入者の特性に応じ3パターンの勧奨文書を送付。

協会けんぽより勧奨があった場合はすみやかに医療機関への受診をお願いします。

■ 協会けんぽ全体で、国の目標であるジェネリック医薬品使用率80%以上を早期に達成できるよう活動しています。現在、兵庫支部は使用率75.5%と全国平均を下回る水準であり、同水準を引き上げていくことが急務となっています。

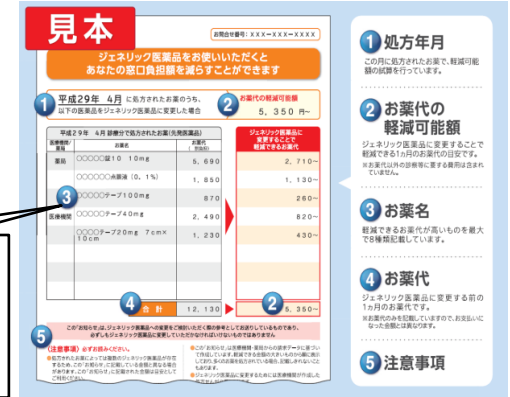


ジェネリック医薬品については、先発医薬品より価格が安価なため、使用率を上げることで医療費の適正化に繋がります。また、インセンティブ制度における評価指標にもなっているため、使用率向上に向けて様々な取組を行っています。

■ ジェネリック医薬品軽減額通知

加入者の薬代の軽減と、健康保険財政の改善を目的に、平成21年度より、慢性疾患で、ジェネリック医薬品への切り替えによって、軽減額効果の高い方に対し、「ジェネリック医薬品軽減額通知」を8月と2月に送付しました。平成29年度は約703万件を送付し、軽減効果額（推計）は過去最高の年額約435億円（兵庫は約15.8億円）となりました。

「服薬中の先発薬名」と「軽減可能額（の下限）」をお知らせ。



(ジェネリック医薬品軽減額通知見本)

■ ジェネリック医薬品啓発物の作成

保険証やお薬手帳に貼れる「ジェネリック医薬品希望シール」を、保険証交付時に同封しています。また、ジェネリック医薬品への不安感を取り除くため、薬剤師会と連携し、「ジェネリック医薬品Q & A」と「ジェネリック医薬品啓発漫画」を一部保険薬局へ配布しています。

① ジェネリック医薬品希望シール



※保険証新規発行枚数（29年度）
 ・兵庫支部 約 34万枚
 ・協会全体 約 920万枚

② ジェネリック医薬品Q & A



③ ジェネリック医薬品啓発漫画



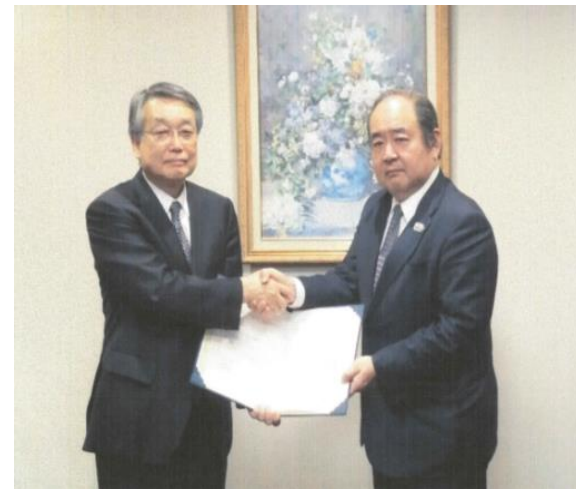
特にジェネリック医薬品希望シールは保険証交付時に同封していますので、貼り付けてご利用いただきますよう、ご協力をお願いします。

4. 兵庫県薬剤師会との連携協定締結

平成30年2月21日に兵庫県薬剤師会と、「ジェネリック医薬品の使用促進」など、8項目について健康づくりに関する連携協定を締結しました。

【協定項目】

- (1) 医薬品の正しい知識の普及及び適正使用に関すること
- (2) ジェネリック医薬品の使用促進に関すること
- (3) かかりつけ薬局・かかりつけ薬剤師の普及に関すること
- (4) 生活習慣病の発症予防と重症化予防に関すること
- (5) 禁煙の推進に関すること
- (6) 兵庫県民の健康づくりの推進に関すること
- (7) 特定健康診査及びがん検診の受診促進、特定保健指導の利用拡大に関すること
- (8) その他、前条の目的を達成するために必要な事項に関すること



協会けんぽ兵庫支部 竹内支部長(左)
と兵庫県薬剤師会 笠井会長(右)

平成30年度の取組みについて

- (1) 阪神間支部の研修会での協会けんぽの講演。
- (2) 阪神間支部へのジェネリック啓発物と特定健診啓発ポスターの送付。
- (3) 薬局向けジェネリック医薬品使用促進に係る連名文書の作成。 etc

兵庫県におけるジェネリック医薬品使用に関する機運を高めるため、28年度は加入者、29年度・30年度は薬剤師向けにセミナーを開催。

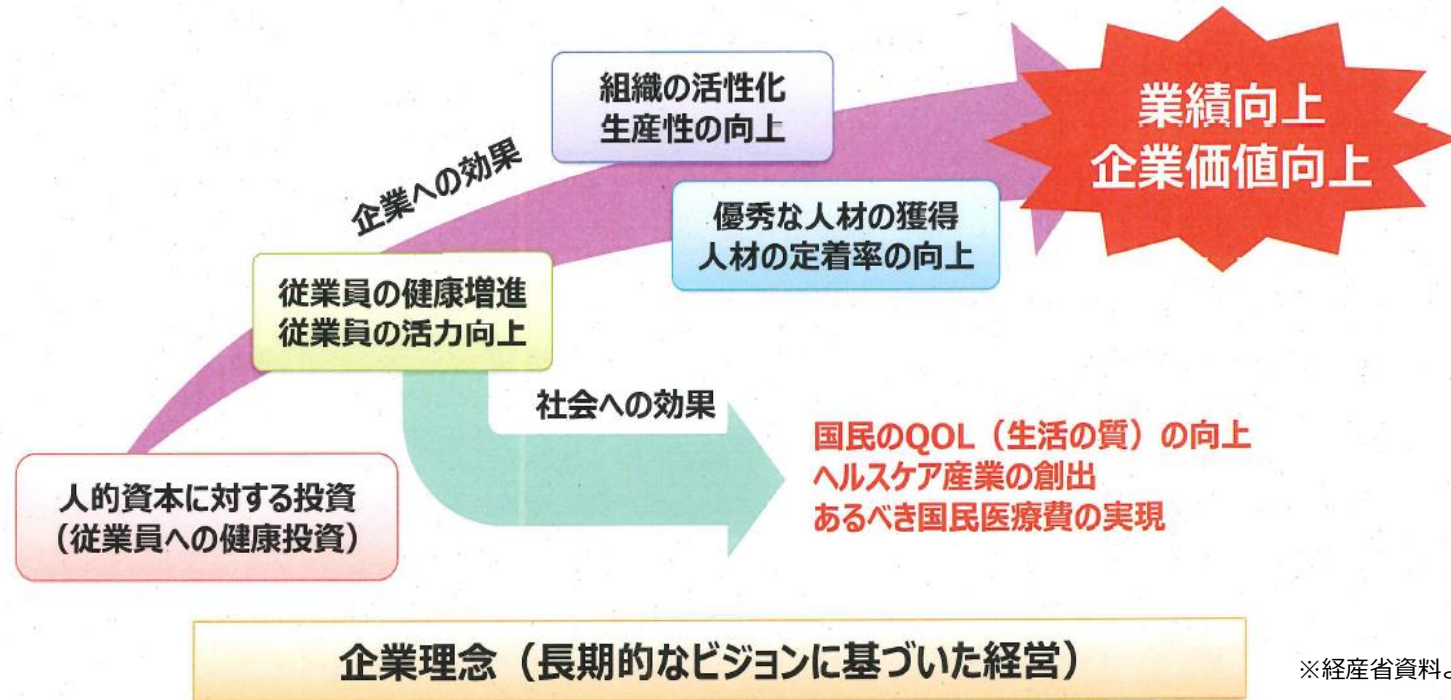
【平成30年度実施概要】

【演題】	「協会けんぽの現状とジェネリック医薬品使用促進の取り組みについて」	【対象者】	薬剤師
【日時】	平成30年11月1日～平成31年2月2日(計7回)	【主催】	一般財団法人兵庫県薬剤師会協会
【場所】	阪神間の支部	【共催】	協会けんぽ兵庫支部

4. わが社の健康宣言について

健康経営とは、従業員の健康保持・増進の取組が、将来的に収益性等を高める投資であるとの考えの下、健康管理を経営的視点から考え戦略的に実践することです。

厚生労働省は、働き盛りからの健康管理を徹底することで、増大する医療費の3分の1を占める生活習慣病を予防するため、経済産業省は働きやすい職場形成をすることで、人材の有効活用・業績向上などを目的に、国を挙げ健康経営を推進している。

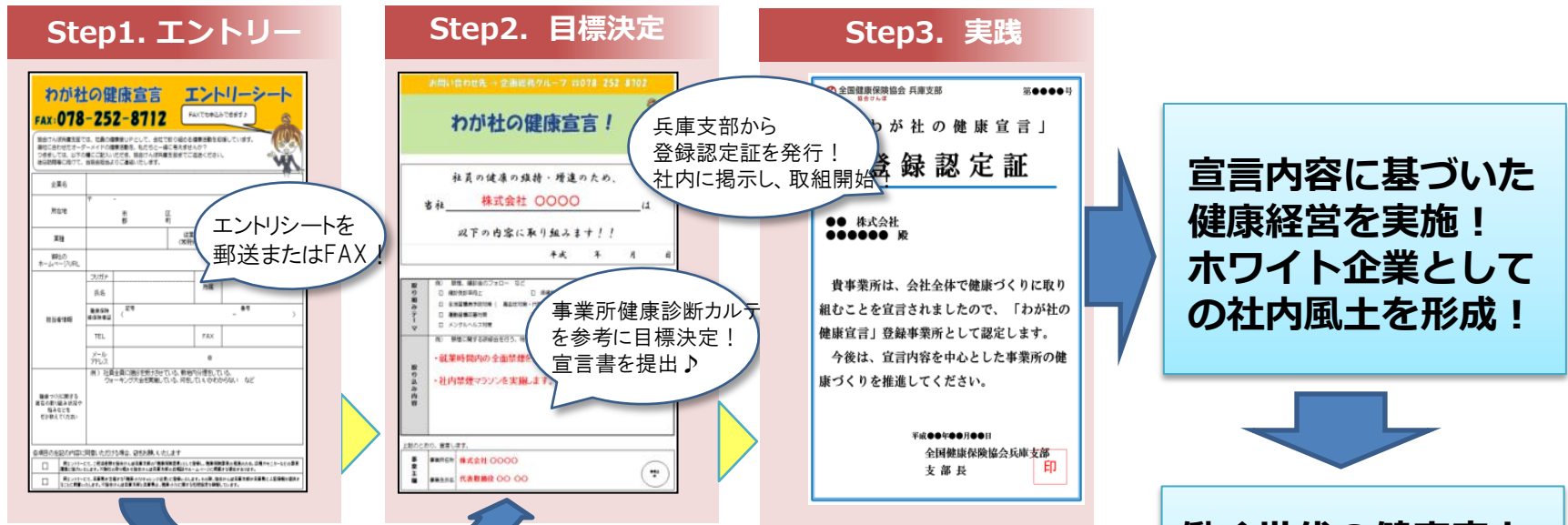


健康経営を定着させるには、経営者の意思表示が重要なため、協会けんぽ全支部で健康宣言事業を実施しています。兵庫支部では「わが社の健康宣言」として、事業所への密接なサポートを実施しています。

■ 「わが社の健康宣言」 事業概要

「わが社の健康宣言」とは、事業所が健康づくりの取組目標を社内外に宣言(公約)することで、自ら課題解決のために効果的な健康づくりの取り組みを実施し、協会けんぽ兵庫支部は、その健康づくりの取り組みの提案から実施までサポートを行う事業です。

■ 「わが社の健康宣言」 事業の流れ



協会けんぽ兵庫支部 事業所健康診断カルテ

わが社の健康度は7～自己の現状を把握しましょう

事業所健康診断の結果を把握し、健康づくりの取組を進めよう

兵庫支部発行の事業所診断カルテを活用し健康宣言内容を検討!

項目	今年	昨年	目標
全従業員	14.0%	14.2%	40.0%
男性	14.1%	14.3%	41.3%
女性	13.9%	14.1%	38.7%
平均年齢	44.0	43.8	40.0
平均年齢	44.0	43.8	40.0

【健康宣言（例）】

健康宣言は事業所の従来の取組みなどを勘案し難易度を設定しましょう！「従来の取組みを維持」、「これから強化しようとしている取組み」などを掲げてください。働き方改革（ワークライフバランス）も健康経営の一部ですので、労務管理の観点からの健康宣言を検討してみるのもいかがでしょうか。

	難易度（低）	難易度（中）	難易度（高）
運動系	<ul style="list-style-type: none"> ・ラジオ体操の実施 ・エレベータを使わず階段を使用 	<ul style="list-style-type: none"> ・運動教室の開催 ・従業員への歩数計の配布 	<ul style="list-style-type: none"> ・運動器具の設置 ・徒歩、自転車での通勤環境の整備
食事系	<ul style="list-style-type: none"> ・健康に配慮した仕出し弁当の利用 	<ul style="list-style-type: none"> ・社内自動販売機の飲料の内容変更（低糖、低カロリー等） 	<ul style="list-style-type: none"> ・朝食の提供 ・社員食堂による健康メニューの提供
禁煙	<ul style="list-style-type: none"> ・屋内分煙（喫煙室の設置等） 	<ul style="list-style-type: none"> ・屋内完全禁煙 ・禁煙セミナーの開催 	<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙手当の支給 ・敷地内全面禁煙
ワークライフバランス	<ul style="list-style-type: none"> ・ノー残業デーの月1回の設定 	<ul style="list-style-type: none"> ・有給休暇取得促進 ・ノー残業デーの週1回の設定 	<ul style="list-style-type: none"> ・残業時間削減を管理職の評価項目に設定
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・体重計、血圧計の設置 ・健診結果から要治療者となった者に対する受診勧奨 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診等の任意検診の費用補助 	<ul style="list-style-type: none"> ・脳ドックの受診 ・休日等に健診、再検査等を受診した際の特別休暇の付与
メンタルヘルス	<ul style="list-style-type: none"> ・相談窓口の設置 ・管理者との定期的な面談の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・メンタルヘルスに関する研修会の開催 ・50人未満の事業場におけるストレスチェック実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・復職支援に関するプログラムの策定

■ 「わが社の健康宣言」メリット

わが社の健康宣言を実施していただくと、下記のメリットがあります。また、協会けんぽ職員によるアフターフォローを随時実施しております。

1. 事業所健康診断カルテの毎年発行！

事業所の「医療費使用状況」や「健診受診後のリスク保有率の状況」を兵庫県・同業種と比較できるカルテを毎年発行。 ※事業所規模、健診受診率など一定要件を満たさないと、発行できない場合があります。

2. 「みなと銀行」による金利優遇！

わが社の健康宣言事業所の従業員を対象に、「マイカーローン」、「教育ローン」、「リフォームローン」の金利優遇サービスを実施。

3. 兵庫県内ハローワークにおける求人票でのPR！

兵庫県内ハローワークでは、働き方改革に関連する認定・表彰等を受けている中小企業の人材確保を重点的に支援されています。わが社の健康宣言事業所が働き方改革に取り組んでいることを積極的にPRできるように、求人票の備考欄に「働き方改革関連認定企業」と記載されます。

4. 尼崎市による各種支援！

尼崎市では、健康経営に取り組む中小企業に対するインセンティブとして、「健康経営優良法人取得に向けた取り組みに対する費用助成」・「合同企業説明会出展費用補助」や、「健康経営優良法人取得企業に対する尼崎市公共事業の入札加点」などを実施しています。 ※2018年度実績

国も健康経営に取り組む企業が社会的評価を受けることができる顕彰制度として「健康経営優良法人認定制度」を創設し、年々健康経営に対する機運は高まっています。健康経営優良法人認定基準において、「健康宣言の実施」は必須事項となっており、国と保険者が一体となり健康経営普及に努めています。