

平成29年度 第5回 全国健康保険協会熊本支部評議会

開催日時：平成30年1月18日（木）15：00から17：00

開催場所：全国健康保険協会熊本支部 2階会議室

（熊本市中央区水前寺1丁目20-22水前寺センタービル2階）

議題

1. 平成30年度都道府県単位保険料率について
2. 平成30年度支部事業計画及び予算（特別計上）について
3. その他（報告）
 - （1）．インセンティブ制度について
 - （2）．協会けんぽ熊本支部の業務について
 - （3）．九州ブロック評議会の開催について
 - （4）．事業案内



全国健康保険協会

協会けんぽ

熊本支部

議題 1

平成30年度都道府県単位保険料率について

1-1. 都道府県単位保険料率の決定に関する関係条文①

【保険料率の変更に関する法律上の手続】

<健康保険法>

第160条 (略)

2 (略)

3 都道府県単位保険料率は、支部被保険者を単位として、次に掲げる額に照らし、毎事業年度において財政の均衡を保つことができるものとなるよう、政令で定めるところにより算定するものとする。

一～三 (略)

4・5 (略)

6 協会が都道府県単位保険料率を変更しようとするときは、あらかじめ、理事長が当該変更に係る都道府県に所在する支部の支部長の意見を聞いた上で、運営委員会の議を経なければならない。

7 支部長は、前項の意見を求められた場合のほか、都道府県単位保険料率の変更が必要と認める場合には、あらかじめ当該支部に設けられた評議会の意見を聞いた上で、理事長に対し、当該都道府県単位保険料率の変更について意見の申出を行うものとする。

8 協会が都道府県単位保険料率を変更しようとするときは、理事長はその変更について厚生労働大臣の認可を受けなければならない。

9 厚生労働大臣は、前項の認可をしたときは、遅滞なく、その旨を告示しなければならない。

10～13 (略)

14 特定保険料率は、各年度において保険者が納付すべき前期高齢者納付金等の額及び後期高齢者支援金等の額（協会が管掌する健康保険及び日雇特例被保険者の保険においては、その額から第153条及び154条の規定による国庫補助額を控除した額）の合算額（前期高齢者交付金がある場合には、これを控除した額）を当該年度における当該保険者が管掌する被保険者の総報酬額の総額の見込額で除して得た率を基準として、保険者が定める。

16 介護保険料率は、各年度において保険者が納付すべき介護納付金（日雇特例被保険者に係るものを除く）の額（協会が管掌する健康保険においては、その額から153条第二項の規定による国庫補助額を控除した額）を当該年度における当該保険者が管掌する介護保険第2号被保険者である被保険者の総報酬額の総額の見込額で除して得た率を基準として、保険者が定める。

17 協会は、第14項及び第15項の規定により基本保険料率及び特定保険料率を定め、又は前項の規定により介護保険料率を定めたときは、遅滞なく、その旨を厚生労働大臣に通知しなければならない。

1-1. 都道府県単位保険料率の決定に関する関係条文②

【激変緩和率による保険料率の調整】

<平成18年健康保険法等改正法 附 則>

第31条 平成20年10月改正健保法第160条第3項の規定に基づき算定した都道府県単位保険料率のうち、第4条の規定の施行の日の前日における旧政管健保の一般保険料率との率の差が政令で定める基準を上回るものがある場合においては、同項の規定にかかわらず、協会は、成立の日から平成32年3月31日までの間に限り、政令で定めるところにより、都道府県単位保険料率の調整を行い、運営委員会の議を経て、当該算定した都道府県単位保険料率とは異なる都道府県単位保険料率を定めるものとする。

【定款変更に関する法律上の手続】

<健康保険法>

第7条の6 協会は、定款をもって、次に掲げる事項を定めなければならない。

一～九 (略)

十 その他組織及び業務に関する重要事項として厚生労働省令で定める事項

2 前項の定款の変更(厚生労働省令で定める事項に係るものを除く。)は、厚生労働大臣の認可を受けなければ、その効力を生じない。

3 協会は、前項の厚生労働省令で定める事項に係る定款の変更をしたときは、遅滞なく、これを厚生労働大臣に届けなければならない。

4 協会は、定款の変更について第2項の認可を受けたとき、又は同項の厚生労働省令で定める事項に係る定款の変更をしたときは、遅滞なく、これを公告しなければならない。

第7条の19 次に掲げる事項については、理事長は、あらかじめ、運営委員会の議を経なければならない。

一 定款の変更

二 第7条の2第2項に規定する運営規則の変更

三 協会の毎事業年度の事業計画並びに予算及び決算

四 重要な財産の処分または重大な債務の負担

五 第7条の3第2項に規定する役員に対する報酬及び退職手当の支給の基準の変更

六 その他協会の組織及び業務に関する重要事項として厚生労働省令で定めるもの

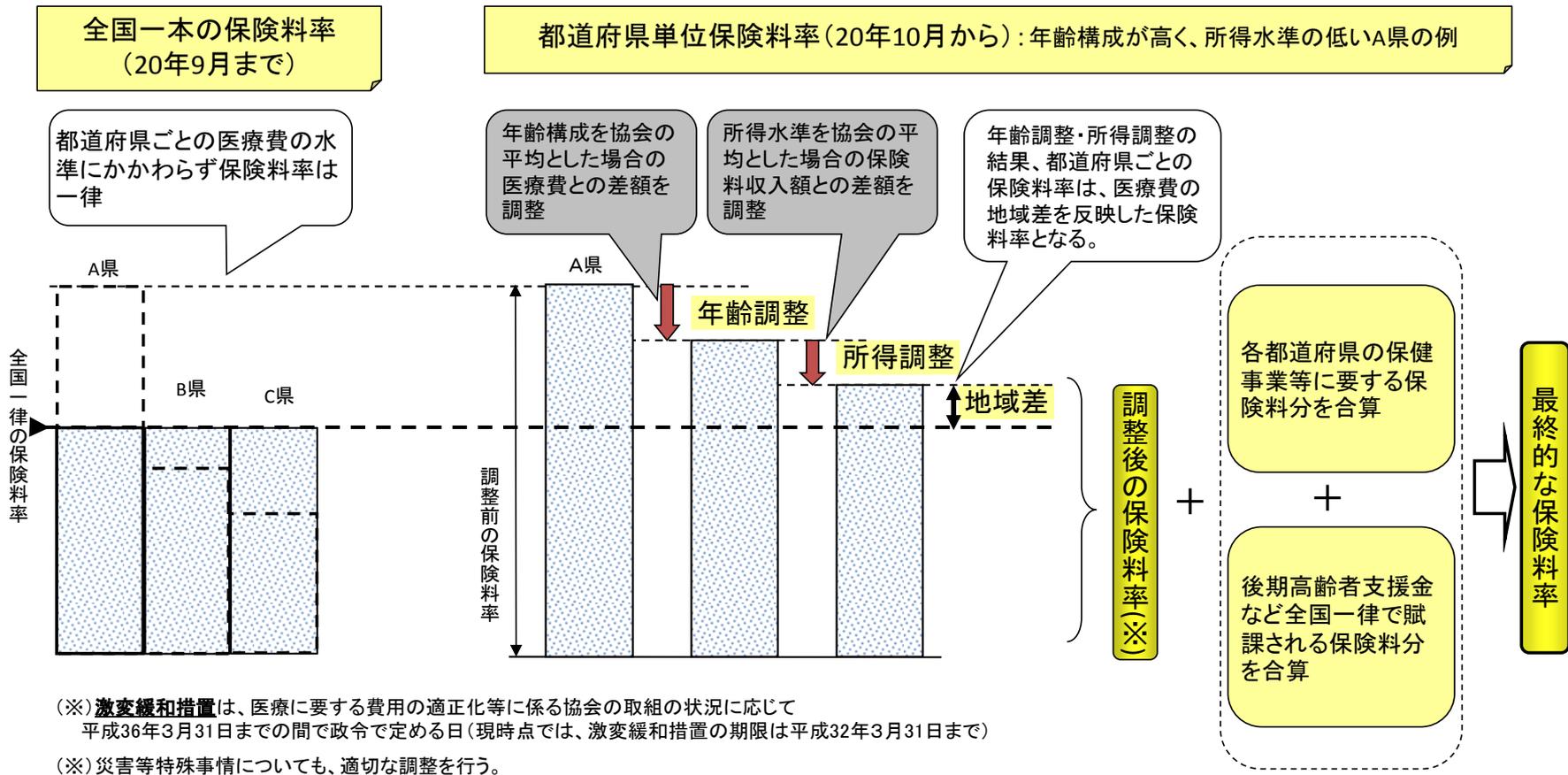
2・3 (略)

<健康保険法施行規則>

第2条の2 健康保険法(大正11年法律第70号、以下「法」という)第7条の6第1項第10号の厚生労働省令で定める事項は、保険料に関する事項とする。

1-2. 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、保険料率が高くなる。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る。このため、都道府県間で次のような年齢調整・所得調整を行う。
- 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る。



1-3. 平成30年度政府予算案を踏まえた収支見込について（概要）①

【医療分】

平成30年度協会けんぽの収支見込みについては、平均保険料率を10%と設定した上で、政府予算案(診療報酬マイナス改定等)を踏まえて算出した結果、単年度収支差は4,500億円、30年度末時点の準備金残高は2兆6,500億円が見込まれます。

収入については、収入総額は29年度(決算見込み)から3,800億円増加する見込みとなります。これは、保険料を負担する被保険者の増加や標準報酬月額の上昇により、保険料収入が3,300億円増加する見込みになったことによるものです。このほか、国庫補助についても500億円増加する見込みですが、これは、補助対象の保険給付費が増加したことに伴うものです。

支出については、支出総額は29年度(決算見込み)から3,200億円の増加にとどまる見込みです。これは、加入者や一人当たり給付費の増加により、保険給付費が増加する要素はあるものの、診療報酬マイナス改定により、保険給付費が2,500億円の増加にとどまる見込みになったことによるものです。このほか、支出の4割を占める高齢者医療への拠出金も診療報酬マイナス改定により、300億円の増加にとどまる見込みです。

なお、平成30年度協会けんぽの収支見込みについては、診療報酬マイナス改定や制度改正等の影響を大きく受けていますが、それらの影響を除いた場合(実力ベース)の収支見込みについては、単年度収支差は約1,700億円減少し、2,900億円にとどまる見込みです。

※平成29年12月22日(金)に閣議決定された平成30年度の政府予算案を元に作成

1-3. 平成30年度政府予算案を踏まえた収支見込について（概要）②

【介護分】

介護保険の保険料率については、単年度で収支が均衡するよう、介護納付金の額を総報酬額で除したものを基準として算出することになります。30年度の介護納付金の金額等を踏まえると、30年度の介護保険料率は、29年度の介護保険料率1.65%よりも0.08%ポイント減少し、1.57%となります。

なお、介護納付金については、30年度は9,700億円の見込みであり、29年度から130億円減少する見込みですが、これは、介護給付費等の介護2号被保険者の負担割合が減少(28%→27%)したことや、被用者保険間の負担方法における総報酬割の実質的な拡大(実質1/3→1/2)等によるものです。

※平成29年12月22日（金）に閣議決定された平成30年度の政府予算案を元に作成

1-4. 平成30年度保険料率について（運営委員会議論整理） 1 / 2

平成30年度保険料率について

平成29年12月19日
全国健康保険協会運営委員会

本委員会においては、本年9月から4回にわたり、協会の近年の財政状況、5年収支見通しや今後の保険料率のシミュレーション、医療保険制度全体の動向なども踏まえて議論を行ってきた。また、支部評議会においても同様に議論が行われた。その意見の概要は別紙のとおりである。これらを踏まえ、当委員会における平成30年度保険料率に係る議論について、以下のとおり整理する。

1. 平均保険料率

- 平成29年度保険料率に係る本委員会の議論の整理（平成28年12月6日に開催の本委員会資料1-1参照）においては、法令上、黒字基調の場合の協会けんぽの保険料率の設定には裁量の幅があることから、財政の状況について、短期で考えるか中長期で考えるかは選択の問題であることが確認された。
- また、近年の協会けんぽの財政状況については、平成28年度決算において、被保険者数の大幅な増加や診療報酬のマイナス改定等の制度改正といった一時的要因により4,987億円の黒字決算となり、準備金残高は1兆8,086億円、保険給付費等の2.6か月分という状況になっている。
- 一方で、協会けんぽでは、一人あたり保険給付費の伸びが一人あたり標準報酬月額の伸びを上回るという財政の赤字構造が依然として解消しておらず、団塊の世代が後期高齢者となっている2025年を見据えれば、今後高齢者医療費への拠出金が増大することも見込まれる。
- さらに、平均保険料率を維持した場合と平成30年度から引き下げた場合の今後の保険料率のシミュレーションが事務局から新たに示され、いずれの場合においても、長期的に見た場合の保険料率の上昇が見込まれ、平成30年度から保険料率を引き下げた場合には、より早い時期に保険料率を引き上げざるを得ない見込みが示された。
- 本委員会ではこのような現状を踏まえて議論を行い、以下のような意見があった。

1-4. 平成30年度保険料率について（運営委員会議論整理） 2 / 2

【平均保険料率について】

- 今後も一人あたり保険給付費の伸びが一人あたり標準報酬月額伸びを上回る構造は変わらないと思われるとともに、また、高齢化に伴い高齢者医療への拠出金の増大も予測されるなか、特に2025年度以降に保険料率を大幅に上げざるをえない状況になるのではないかという懸念があることから、長期的スパンで保険財政を考えた方が良く、平均保険料率10%は維持すべき。
- 一度保険料率を引き下げ、数年後に保険料率を引き上げた場合、加入者・事業主が感じる負担感は非常に大きい。平均保険料率10%は、限界に近いものがある。
- 赤字の健康保険組合が500以上あり、保険料率10%以上の健康保険組合も増加する一方で、協会けんぽが保険料率を引き下げることがバランスを欠く。
- 一度保険料率を引き下げても数年間は財政を維持できるようであれば、引下げを行うべき。
- 中小企業の経営を考慮し、準備金が増加していく場合には、少しは保険料率を引き下げる気持ちが必要ではない。
- 5年先10年先の状況の変化は読みづらいので、引き下げられる時は引き下げ、状況に応じて引き上げるといった形でもよいのではないか。

【保険料率を考えるに当たっての留意点について】

- 公的医療保険は単年度収支均衡が原則である一方、協会けんぽは国庫補助を受けていることから、その持続可能性や安定的運営を十分考慮する必要がある。
- 協会けんぽ発足前には、保険料率の引下げにより国庫補助が減額されるという事態が起こっているので、保険料率の引下げは慎重に考えなければならない。

2. 都道府県保険料率を考える上での激変緩和措置

平成30年度の激変緩和率は7.2/10に引上げることで特段の異論はなかった。

3. 保険料率の変更時期

平成30年4月納付分から変更するという点について、特段の異論はなかった。

1-5. 平成30年度の保険料率について〈支部評議会における主な意見〉

2017/9/14開催された全国健康保険協会運営委員会（第86回）後に開催された47支部の評議会（2017/10/4～2017/11/6）の中で出された、平成30年度の保険料率についての主なご意見を集計

【意見の概要】

() カッコの中は昨年の数値

1. 30年度の平均保険料率について

- ・① 平均保険料率10%を維持するべきという支部 14支部 (14支部)
- ・② ①と③の両方の意見のある支部 19支部 (19支部)
- ・③ 引き下げるべきという支部 14支部 (14支部)

2. 30年度の激変緩和措置について

- ・① 激変緩和措置を早期に解消するべきという支部 0支部 (2支部)
- ・① ‘ ①と②の両方の意見のある支部 1支部 (6支部)
- ・② 激変緩和措置を計画的に解消するべきという支部 35支部 (25支部)
- ・② ‘ ②と③の両方の意見のある支部 0支部 (5支部)
- ・③ 激変緩和措置の解消を可能な限り緩やかにするべきという支部 8支部 (7支部)
- ・④ 「意見なし」、「その他」 3支部 (2支部)

3. 保険料率の変更時期について

- ・① 4月納付分からの改定が望ましい 45支部 (40支部)
- ・② うち、その他の意見もある支部（再掲） 4支部 (5支部)
- ・③ 「意見なし」 2支部 (2支部)

1-6. 平成30年度保険料率について（理事長発言要旨） 1 / 2

第89回全国健康保険協会運営委員会（29年12月19日） 理事長発言要旨 1 / 2

今回の議論に当たり、先ほどの資料1にも記載のとおり、協会の保険料率の設定には裁量の幅があり、財政状況の期間をどのように考えるかは選択の問題ではあるが、より中長期の財政見通しも踏まえながらご議論いただくため、委員の皆様からのご提案に基づき、今回は今後の保険料率のシミュレーションを新たに提示させていただいた。

これを見ると、平均保険料率の10%を維持した場合であっても、中長期的には10%を上回るという大変厳しい結果となっている。このシミュレーションでは、医療費の伸びが賃金の伸びを上回る財政の赤字構造が続いていくことや、団塊の世代が全て後期高齢者となっている2025年度以降も高齢者医療への拠出金が増大していくことが前提となっているが、医療費適正化等の保険者努力を尽くしてもなお、こうした前提は現実として直視せざるを得ない状況にあると考えている。

今回、運営委員や各支部の評議員の皆様からの意見では、平均保険料率10%維持と引下げの両方のご意見をいただいた。従来から平均保険料率10%が負担の限界であると訴えてきており、やはり中長期で見て、できる限りこの負担の限界水準を超えないようにすることを基本として考えていく必要がある。

また、協会けんぽは被用者保険のセーフティネットとしての役割が求められ、それを支えるために、厳しい国家財政の中でも多額の国庫補助が投入されていることも踏まえれば、加入者や事業主の皆様はもちろんのこと、広く国民にとって十分にご理解いただける保険料率とする必要があると考える。

以上を踏まえ、協会としては、平成30年度の保険料率については10%を維持したいと考える。

1-6. 平成30年度保険料率について（理事長発言要旨） 2 / 2

第89回全国健康保険協会運営委員会（29年12月19日） 理事長発言要旨 2 / 2

最後に、来年度以降の保険料率についての議論のあり方について、一言申し上げたい。これまで3年間、財政的に余裕があるという恵まれた、しかし同時に議論が難しい状況において、翌年度の保険料率の議論を行ってきたが、先ほども申し上げたとおり、医療費の伸びが保険料のベースとなる賃金の伸びを上回るという財政の赤字構造や更なる人口高齢化に伴う拠出金の増大は、容易に変わるとは考えられず、このため収支見通しが大幅に変わるとも考えにくい。

保険料率をどれほどのタイムスパン、時間の幅で考えるかは保険者としての裁量の問題、選択の問題であるが、私どもとしては、やはり中期、5年ないし2025年問題と言われている以上、その辺りまで十分に視野に入れなければならないと考えている。3回目の議論を終えるに当たり、中長期で考えるという立ち位置を明確にしたいと考えている。

1-7. 協会けんぽの収支見込（医療分）①

協会けんぽの収支見込（医療分）

（単位：億円）

		28年度	29年度	30年度	備考
		決算	直近見込 (29年12月)	政府予算案を踏まえた見込 (29年12月)	
収入	保険料収入	84,142	88,115	91,424	24-29年度保険料率： 10.00% 30年度保険料率： 10.00%
	国庫補助等	11,897	11,343	11,846	
	その他	181	170	198	
	計	96,220	99,628	103,468	
支出	保険給付費	55,751	58,487	60,947	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; width: fit-content;"> 拠出金対前年度比 ▲ 217 } + 965 + 1,182 } ▲ 661 </div>
	老人保健拠出金	0	0	-	
	前期高齢者納付金	14,885	15,495	15,278	
	後期高齢者支援金	17,699	18,352	19,534	
	退職者給付拠出金	1,093	1,066	405	
	病床転換支援金	0	0	0	
	その他	1,805	2,313	2,794	
	計	91,233	95,714	98,957	
単年度収支差		4,987	3,914	4,511	○30年度の単年度収支を均衡させた場合の保険料率 30年度均衡保険料率： 9.50%
準備金残高		18,086	22,001	26,512	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

1-7. 協会けんぽの収支見込（医療分）②

協会けんぽの収支見込（医療分）
～実力ベースの30年度収支見込（粗い試算）～

（単位：億円）

		28年度	29年度	30年度
		決算	直近見込 (29年12月)	政府予算案を 踏まえた見込 (29年12月)
収入	保険料収入	84,142	88,115	91,424
	国庫補助等	11,897	11,343	11,846
	その他	181	170	198
	計	96,220	99,628	103,468
支出	保険給付費	55,751	58,487	60,947
	老人保健拠出金	0	0	-
	前期高齢者納付金	14,885	15,495	15,278
	後期高齢者支援金	17,699	18,352	19,534
	退職者給付拠出金	1,093	1,066	405
	病床転換支援金	0	0	0
	その他	1,805	2,313	2,794
	計	91,233	95,714	98,957
単年度収支差		4,987	3,914	4,511
準備金残高		18,086	22,001	26,512

30年度	備考
実力ベースの見込	
91,424	24-29年度保険料率：10.00%
12,026	30年度保険料率：10.00%
198	
103,648	
61,837	
-	
15,168	
20,074	
925	
0	
2,794	
100,797	○30年度の単年度収支を均衡させた場合の保険料率
2,851	30年度均衡保険料率：9.50%
22,591	実力ベースの30年度均衡保険料率：9.69%

診療報酬改定等の要因がなかった場合

▲1,660

【要因の内訳】
・診療報酬改定(▲920)
・制度改正影響(▲580)
・拠出金の精算分(▲160)

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

1-8. 平成30年度都道府県単位保険料率算定に係る基礎データ

- 医療給付費に関する都道府県単位保険料率は、下記の基礎データを用いて算定する(年齢調整及び所得調整を含む)。

- ・ 都道府県支部別・年齢階級別加入者数
- ・ 都道府県支部別医療給付費
- ・ 年齢階級別加入者1人当たり医療給付費
- ・ 都道府県支部別総報酬額

- 注
- ・ 上記の都道府県支部別・年齢階級別加入者数及び都道府県支部別総報酬額については、平成28年度の実績データを集計したものに、全国計における平成30年度の見込み値の平成28年度の実績値との比率を乗じて算出。
 - ・ また、都道府県支部別や年齢階級別の医療給付費については、平成28年度の実績データを集計したことから、東日本大震災及び熊本地震に伴う窓口負担の減免措置に係る影響額(窓口負担減免額及び福島支部の波及増分に係る額)を控除したうえで、全国計における平成30年度の見込み値との比率を乗じて算出。
 - ・ なお、医療給付費については、国庫補助金及び特別の事情に係る額(原子爆弾被爆者に係る医療費、療養担当手当に係る額及び水俣病患者に係る医療費等)を控除している。

- 上記のほか、都道府県単位保険料率の算定にあたっては、「法第160条第3項第2号経費」、「同第3号経費」、「特別計上分経費」、「平成28年度の都道府県支部別の収支差」も必要となる。

1-9. 平成30年度都道府県単位保険料率算定のポイント（暫定版）

- 平成30年度は、平成28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
- 平均保険料率は10%
- 激変緩和率は7.2/10（現時点において未定）
- 4月納付(3月賦課)分の保険料率から新たな保険料率変更

1-10. 健康保険料率の推移

一般被保険者	任意継続被保険者	平均健康保険料率	熊本支部健康保険料率	前年度増減	激変緩和率
平成15年4月分から	平成15年5月分から	8.20%	8.20%	—	—
平成21年9月分から (都道府県単位保険料率へ移行)	平成21年10月分から	8.20%	8.23%	+0.03%	1.0/10
平成22年3月分から	平成22年4月分から	9.34%	9.37%	+1.14%	1.5/10
平成23年3月分から	平成23年4月分から	9.50%	9.55%	+0.18%	2.0/10
平成24年3月分から	平成24年4月分から	10.00%	10.07%	+0.52%	2.5/10
平成25年3月分から	平成25年4月分から	10.00%	10.07%	据え置き	2.5/10
平成26年3月分から	平成26年4月分から	10.00%	10.07%	据え置き	2.5/10
平成27年4月分から	平成27年5月分から	10.00%	10.09%	+0.02%	3.0/10
平成28年3月分から	平成28年4月分から	10.00%	10.10%	+0.01%	4.4/10
平成29年3月分から	平成29年4月分から	10.00%	10.14%	+0.04%	5.8/10

据え置き

1-1-1. 都道府県単位保険料率の算定に係る基礎データ推移(熊本支部)

基礎データ	平成28年度	平成29年度	平成30年度(見込み)
医療給付費についての調整前の所要保険料率(a熊本)	6.08%	6.20%	5.99%
年齢調整(b1)	0.02%	0.01%	▲0.01%
所得調整(b2)	▲0.69%	▲0.72%	▲0.70%
医療給付費についての調整後の保険料率 (a熊本)+(b1)+(b2)=(c)	5.42%	5.50%	5.28%
医療給付費についての調整前の所要保険料率(a全国)	5.16%	5.24%	<u>5.17%</u>
共通料率(d)	4.84%	4.76%	<u>4.83%</u>
所要保険料率 (c)+(d)=(e)	10.25%	10.25%	10.11%
激変緩和率(f)	4.4/10	5.8/10	7.2/10
激変緩和措置 {(c)-(a全国)}×(f)=(g)	0.11%	0.15%	<u>0.08%</u>
収支差による保険料率(h)	0.01%	0.01%	▲ <u>0.05%</u>
特別計上分経費による保険料率(i)	0.00%	0.00%	<u>0.00%</u>
熊本支部の健康保険料率 (a全国)+(d)+(g)-(h)+(i)	10.10%	10.14%	10.13%

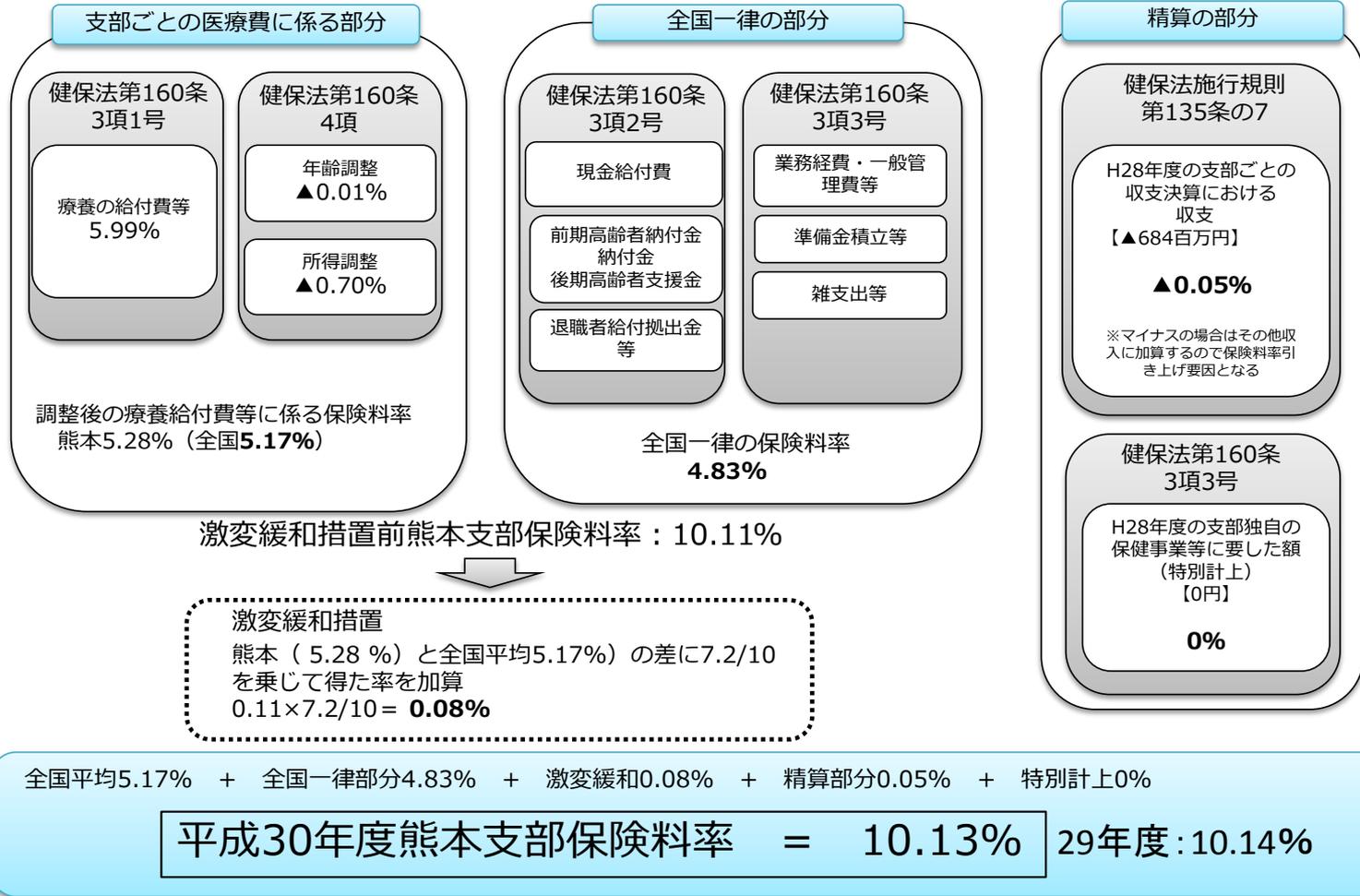
平成30年度健康保険料率は10.13%となり前年度増減は-0.01%になる見込み

(激変緩和率7.2/10) <ご参考>標準報酬月額28万円で賞与なしの場合：月額で約28円の減額

(労使折半後の月額で約14円の減額)

40歳から64歳までの方(介護保険第2号被保険者)には、健康保険料率に全国一律の介護保険料率が加わります。

1-12. 平成30年度熊本支部保険料率（暫定版）



※0.01%の引き下げに伴う負担→標準報酬月額280,000円の場合の月の負担額：▲28円（労使折半前）

<ご参考>熊本地震の影響について

健康保険法施行規則第135条の2により、「震災による減免等の費用が支部総報酬額の千分の0.1(=0.01%)に相当する額を超える場合、当該超える額を保険給付費から除くものとする。」とされている。

熊本地震による一部負担減免にかかる協会手当分・・・約18.4億円

- ・熊本支部の総報酬額(見込み)の0.01%・・・約1.3億円
- ・熊本支部の総報酬額(見込み)の0.01%を超える約17.1億円が全支部の総報酬で按分され各支部の療養給付費にかかる部分に計上される。

1-13. 平成30年度都道府県単位保険料率に関する資料（暫定版）

平成30年度都道府県単位保険料率における
保険料率別の支部数
(暫定版)

保険料率 (%)	支部数
10.61	1
10.28	1
10.26	1
10.25	1
10.23	2
10.20	1
10.18	1
10.17	1
10.15	1
10.14	1
10.13	3
10.11	1
10.10	2
10.08	1
10.05	1
10.04	2
10.03	1
10.02	1
10.00	1
9.98	1
9.97	1
9.96	3
9.93	2
9.92	1
9.91	2
9.90	4
9.89	1
9.85	1
9.84	2
9.81	1
9.79	1
9.77	1
9.71	1
9.63	1

注: 平均保険料率10.00%、激変緩和率10分の7.2として算定

平成30年度都道府県単位保険料率の
平成29年度からの変化
(暫定版)

平成29年度保険料率 からの変化分		支部数
料率(%)	金額(円)	
+0.14	+196	1
+0.10	+140	1
+0.09	+126	1
+0.08	+112	1
+0.07	+98	1
+0.05	+70	1
+0.04	+56	3
+0.03	+42	4
+0.02	+28	3
+0.01	+14	2
0.00	0	5
▲0.01	▲14	5
▲0.02	▲28	8
▲0.03	▲42	2
▲0.04	▲56	4
▲0.05	▲70	1
▲0.06	▲84	2
▲0.08	▲112	2

注1. 「+」は平成30年度保険料率が平成29年度保険料率よりも上がったことを示しており、「▲」は下がったことを示している。

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

<ご参考>平成29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。
- 全国平均は10.00%であり、最高は佐賀県の10.47%、最低は新潟県の9.69%である。

北海道	10.22%	石川県	10.02%	岡山県	10.15%
青森県	9.96%	福井県	9.99%	広島県	10.04%
岩手県	9.82%	山梨県	10.04%	山口県	10.11%
宮城県	9.97%	長野県	9.76%	徳島県	10.18%
秋田県	10.16%	岐阜県	9.95%	香川県	10.24%
山形県	9.99%	静岡県	9.81%	愛媛県	10.11%
福島県	9.85%	愛知県	9.92%	高知県	10.18%
茨城県	9.89%	三重県	9.92%	福岡県	10.19%
栃木県	9.94%	滋賀県	9.92%	佐賀県	10.47%
群馬県	9.93%	京都府	9.99%	長崎県	10.22%
埼玉県	9.87%	大阪府	10.13%	熊本県	10.14%
千葉県	9.89%	兵庫県	10.06%	大分県	10.17%
東京都	9.91%	奈良県	10.00%	宮崎県	9.97%
神奈川県	9.93%	和歌山県	10.06%	鹿児島県	10.13%
新潟県	9.69%	鳥取県	9.99%	沖縄県	9.95%
富山県	9.80%	島根県	10.10%	※ 全国平均では10.00%	

1-14. 介護保険の平成30年度保険料率について

介護保険の平成30年度保険料率について

介護保険の保険料率については、単年度で収支が均衡するよう、介護納付金の額を総報酬額で除したものを基準として保険者が定めると健康保険法で法定されている。

30年度は、29年度末に見込まれる剰余分(205億円)も含め、単年度で収支が均衡するよう1.57%(4月納付分から変更)とする。

※ 30年度政府予算案では、介護納付金は9,729億円と前年度比で129億円の減少の見込み。

(参考)

健康保険法160条16項

介護保険料率は、各年度において保険者が納付すべき介護納付金(日雇特例被保険者に係るものを除く。)の額(協会が管掌する健康保険においては、その額から第153条第2項の規定による国庫補助額を控除した額)を当該年度における当該保険者が管掌する介護保険第2号被保険者である被保険者の総報酬額の総額の合算額の見込額で除して得た率を基準として、保険者が定める。

各年度の介護保険料率は、次の算式により得た率を基準として、保険者が定めることとなっている。

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

1.65%から30年4月以降に1.57%へ引き下げた場合の30年度の保険料負担の影響(被保険者1人当たり、労使折半前)

〔年額〕 3,386円 (69,853円 → 66,467円) の負担減

〔月額〕 282円 (5,821円 → 5,539円) の負担減

(注1) 標準報酬月額を313,805円、賞与月額を年1.491月とした場合の負担を算出したものである。

(注2) 「年額」は30年度(12か月分)の影響額であり、「月額」については「年額」の影響を12で除したものである。

1-15. 協会けんぽの収支見込（介護分）

協会けんぽの収支見込（介護分）

（単位：億円）

		28年度	29年度	30年度	備考
		決算	直近見込 (29年12月)	政府予算案を踏まえた見込 (29年12月)	
収入	保険料収入	7,877	8,683	8,661	28年度保険料率： 1.58% 29年度保険料率： 1.65% 30年度保険料率： 1.57% 納付金対前年度比 ⇒ ▲129
	国庫補助等	1,557	1,174	879	
	その他	0	0	0	
	計	9,434	9,856	9,540	
支出	介護納付金	9,503	9,858	9,729	
	その他	0	0	0	
	計	9,504	9,858	9,729	
単年度収支差		▲ 70	▲ 2	▲ 189	
準備金残高		207	205	17	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

1-16. 介護保険料率の推移

一般被保険者	任意継続被保険者	介護保険料率	前年度増減
平成20年3月分から	平成20年4月分から	1.13%	—
平成21年3月分から	平成21年4月分から	1.19%	+0.06%
平成22年3月分から	平成22年4月分から	1.50%	+0.31%
平成23年3月分から	平成23年4月分から	1.51%	+0.01%
平成24年3月分から	平成24年4月分から	1.55%	+0.04%
平成25年3月分から	平成25年4月分から	1.55%	据え置き
平成26年3月分から	平成26年4月分から	1.72%	+0.17%
平成27年4月分から	平成27年5月分から	1.58%	-0.14%
平成28年3月分から	平成28年4月分から	1.58%	据え置き
平成29年3月分から	平成29年4月分から	1.65%	+0.07%

平成30年度介護保険料率は1.57%となり前年度増減は-0.08%になる見込み

<ご参考>標準報酬月額28万円で賞与なしの場合：月額で約224円の減額
(労使折半後の月額で約112円の減額)

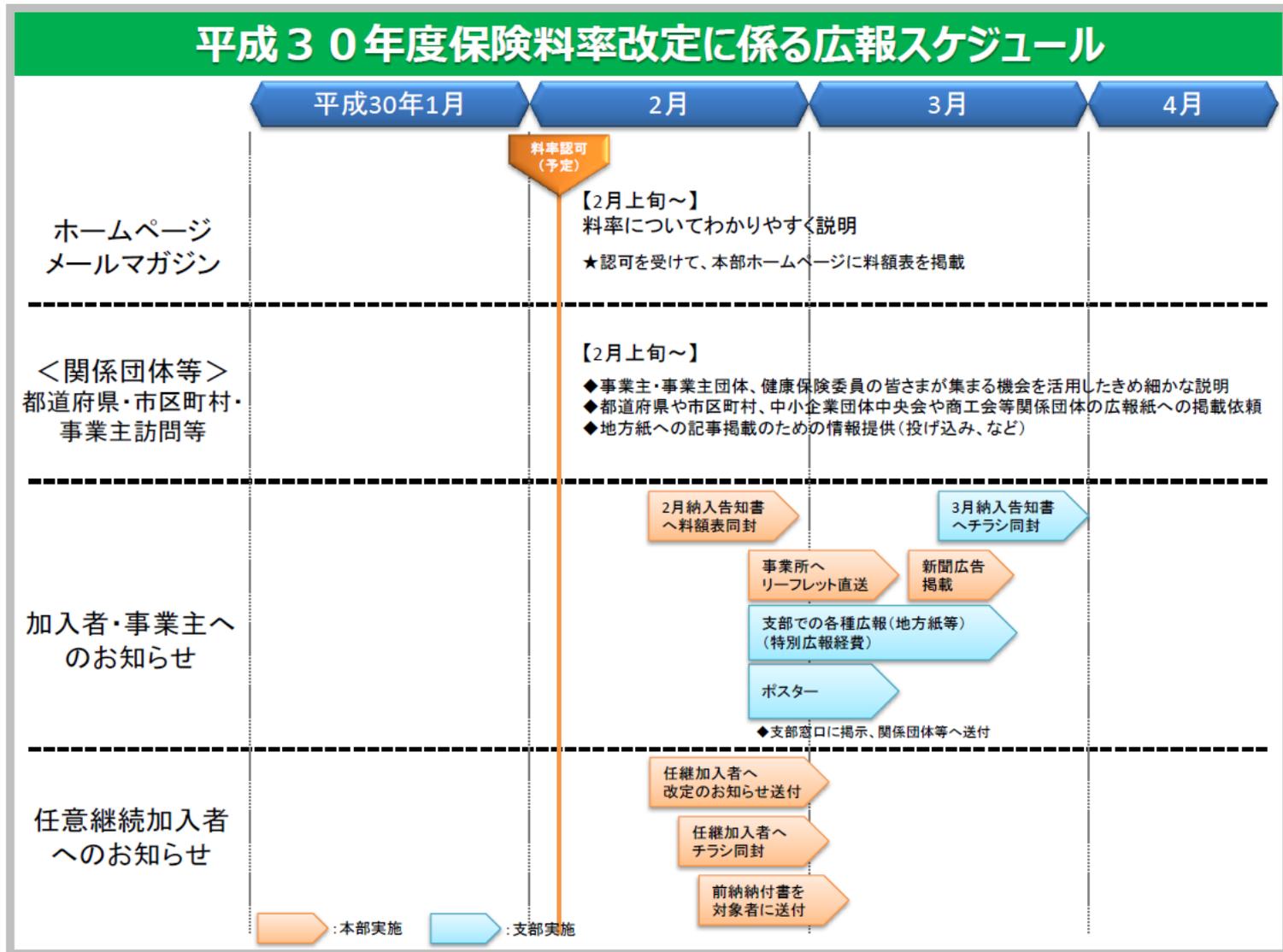
40歳から64歳までの方(介護保険第2号被保険者)には、健康保険料率に全国一律の介護保険料率が加わります。

1-17. 今後の運営委員会・支部評議会のスケジュール（見込み）

	1月	2月	3月
運営委員会	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">1/29</div> 【議題】 ①平成30年度保険料率について〈付議〉 （都道府県単位保険料率等の決定） ②定款変更について〈付議〉 ③平成30年度保険料率に関する広報について	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">2/26 (予備日)</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">3/20</div> 【議題】 ①平成30年度事業計画・予算の決定〈付議〉 ②支部事業計画の報告 ③第4期保険者機能強化アクションプランについて
支部評議会	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; display: inline-block;">支部長からの意見の申出</div> ↑ <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin-top: 10px;"> ・都道府県単位保険料率 ・H30支部事業計画 （支部の独自事業など） ・H30予算（特別計上経費） </div>		
その他		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">保険料率の広報等</div>	
(備考) 国	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">激変緩和率の提示</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">保険料率の認可等</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">事業計画、予算の認可等</div>

※運営委員会の議題については、平成29年12月末時点で想定されるものであり、変更があり得る。

1-18. 平成30年度保険料率改定に係る広報スケジュール



議題 2

平成30年度支部事業計画及び
予算（特別計上）について

資料 2 参照

2-1. 平成30年度全国健康保険協会事業計画の概要（案） 1 / 3

平成30年度事業計画のコンセプト

- 平成30年度からは、保険者機能強化アクションプラン（第4期）がスタートし、同プランの中では、アクションプランでは3年後を見据えたKPIを定め、事業計画では、それを単年度の進捗に置き換えるとされている。
- このため、本事業計画では、アクションプランの項目ごとに主な重点施策とKPIを定めることとするが、事業計画もアクションプランと同様に協会の行動計画であり、その着実な実施により協会けんぽの基本理念を実現していくものである。
- また、平成30年度は地域医療構想を盛り込んだ新たな医療計画等や、協会けんぽにおいても第4期アクションプランや第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）がスタートする大きな節目の年であり、取組を軌道に乗せるためにも重要な節目の年となる。

（1）基盤的保険者機能

【運営方針】

基盤的保険者機能を盤石なものとするため、現金給付等の業務の標準化・簡素化・効率化を徹底する。併せて、日々の業務量の多寡や優先度に応じて柔軟な業務処理体制を構築することにより、業務の生産性の向上を目指す。

【主な重点施策】

- **現金給付の適正化の推進、効果的なレセプト点検の推進**
 - ・現金給付を受給するためだけの資格取得が疑われる申請の重点審査
 - ・システムを活用した効果的なレセプト点検の推進
- **新規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**
 - ・資格喪失処理後、すみやかな保険証返納回収の徹底
 - ・債権の早期回収と、保険者間調整及び法的手続きによる返納金債権回収率の向上
- **オンライン資格確認の導入に向けた対応**
 - ・システム改修に係る費用対効果の検証やより効果を高めるための工夫の検討

2-1. 平成30年度全国健康保険協会事業計画の概要（案） 2 / 3

（2）戦略的保険者機能

【運営方針】

戦略的保険者機能の発揮をより確実なものとするため、地域医療構想の実現に向けて、地域医療構想調整会議等において客観的データ（エビデンス）に基づく効果的な意見発信を行う。また、第4期保険者機能強化アクションプラン、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とともに、ビッグデータの活用やPHRなどの導入に向けて、将来を見据えた戦略的な対応を検討する。

【戦略的保険者機能の発揮により実現すべき目標】

- 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

【主な重点施策】

- **ビッグ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>
 - ・事業所単位での健康・医療データの提供に係るツールの標準化に向けた有識者検討会の実施
 - ・個人単位の健康・医療データの提供に係る先行実施の検討

- **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>
 - ・支部ごとの加入者の健康・医療データをまとめた支部別スコアリングレポートの導入
 - ・特定健診受診率が低迷している支部の底上げを図るための調査研究
 - ・健診当日に特定保健指導の初回面談ができるよう健診機関への働きかけ
 - ・新たな特定保健指導の手法の検討
 - ・健康宣言事業の基準の標準化に向けた検討、宣言事業所へのフォローアップ体制の強化

2-1. 平成30年度全国健康保険協会事業計画の概要（案） 3 / 3

(3) 組織体制の強化

【運営方針】

保険者機能の基盤となる組織体制について、標準人員に基づき人的資源の最適配分を行うとともに、OJTを中心に据えた各種研修の充実により、自ら育ち組織を変えていける人材を育成する。

【主な重点施策】

● OJTを中心とした人材育成

- ・OJTを中心とした効果的な研修の組み合わせによる組織基盤の底上げ
- ・戦略的保険者機能の更なる発揮に向けた人材育成の仕組みについての検討

2-2. 平成30年度健康保険勘定予算(業務経費及び一般管理費の内訳)(案)1 / 4

平成30年度 健康保険勘定予算(業務経費及び一般管理費の内訳)(案)

平成29年12月19日現在

(単位:百万円)

【業務経費】

区分	30年度予算(案)	29年度予算	増減	備考
保険給付等業務経費	10,477	9,257	1,220	
保険証等の発行及び回収・被扶養者資格の再確認経費	2,721	2,631	89	・加入者数増加に伴う保険証発行数の増
健康保険給付関係届等の入力・送付等経費	3,374	2,400	974	・加入者数の増に伴う入力業務委託件数等の増 ・入力業務委託等事業者との新規契約に伴う費用の増
窓口経費	65	73	▲ 8	・窓口開設数の減少に伴う費用の減
返納金等債権管理回収経費	139	132	7	・債権管理回収業務の強化による実施件数の増
不正請求等対策経費	85	86	▲ 1	・海外療養費の不正請求を防止するための重点審査経費について、海外療養費申請件数の減少に伴う費用の減
海外療養費重点審査経費(再掲)	(83)	(84)	(▲ 1)	
マルチペイメント手数料	326	333	▲ 7	・任意継続被保険者の減少に伴う手数料の減
健康保険給付等補助員経費	3,278	3,151	127	・時給単価の見直し等による増
その他	489	449	40	・申請書のデータ化委託業務の単価見直しによる増
柔整関係経費(再掲)	(404)	(364)	(40)	
レセプト業務経費	4,334	4,092	242	
レセプト磁気媒体化経費	86	84	2	・実績を踏まえた単価の見直しに伴う増
医療費通知経費	1,217	1,090	127	・加入者数の増に伴う費用の増
レセプト点検員及び業務補助員経費	2,443	2,335	108	・時給単価の見直し等による増
レセプト点検経費	588	583	6	・30年度診療報酬改定に伴う説明会を実施することによる増

2-2. 平成30年度健康保険勘定予算(業務経費及び一般管理費の内訳)(案)2/4

区分	30年度予算(案)	29年度予算	増減	備考
企画・サービス向上関係経費	4,259	3,468	791	
広報経費	221	210	11	・協会ホームページのサーバー強化に伴う費用の増
調査研究経費	26	54	▲ 27	・第3期保険者機能強化アクションプランの評価等の終了に伴う当該業務委託費の減
保険者機能の総合的な推進経費	2,698	1,884	814	・パイロット事業について、支部調査研究事業を増やすことによる増 ・マイナンバー取得に要する経費について、J-LISへの照会で個人番号取得ができない者に対する個人番号の勧奨業務を実施する費用の増
業務改革・サービス向上経費	699	710	▲ 11	・お客様満足度調査報告会等の廃止による減
業務補助員経費	487	461	25	・時給単価の見直し等による増
その他	129	150	▲ 21	・地震発生時等における協会の事業継続計画の策定等業務の減(29年度限りの経費)
保健事業経費	119,107	120,791	▲ 1,684	
健診経費	103,054	104,182	▲ 1,128	・30年度からの第3期特定健康診査等実施計画において、最終年度(35年度)に向けて徐々に健診実施率の目標を上げていくための目標実施率の見直しに伴う減 <健診実施率> 被保険者:58.0%(29年度)→50.8%(30年度) 被扶養者:35.9%(29年度)→25.9%(30年度)
保健指導経費	7,408	7,766	▲ 357	・30年度からの第3期特定健康診査等実施計画において、保健指導件数の見直しによる減(目標保健指導実施率は増) <外部委託による保健指導実施率> 被保険者:6.7%(29年度)→7.1%(30年度) 被扶養者:4.1%(29年度)→6.0%(30年度)
健診及び保健指導に係る事務経費	6,480	7,104	▲ 624	・30年度からの第3期特定健康診査等実施計画において、最終年度(35年度)に向けて徐々に事業者健診データ取得率の目標を上げていくための目標取得率の見直しによる減 <事業者健診データ取得率> 16.2%(29年度)→7.1%(30年度)
その他保健事業経費	1,418	1,013	405	・外部委託等を活用した協会の保健事業の促進に係る調査分析の実施に要する費用の増 (・ビッグデータを活用した事業所単位での健康・医療データ提供 (協会けんぽ版健康スコアリングレポートの事業所への提供) ・ビッグデータを活用した個人単位での健康・医療データ提供 (パーソナルヘルスレコード(PHR)のモデル実施) ・特定健診受診率、事業者健診データ取得率の向上施策 (特定健診等カルテの検証))
保健事業補助員経費	746	725	21	・時給単価の見直し等による増
福祉事業経費	1	1	▲ 0	
高額医療費等の貸付事業	1	1	▲ 0	
業務経費合計	138,178	137,609	569	

2-2. 平成30年度健康保険勘定予算(業務経費及び一般管理費の内訳)(案)3 / 4

【一般管理費】

区分	30年度予算(案)	29年度予算	増減	備考
人件費	18,000	18,306	▲ 306	
職員給与	14,509	14,544	▲ 35	・新人事制度下での執行実績による見直し
役員報酬	107	107	0	
退職手当	1,067	1,313	▲ 245	・対象者数の減
法定福利費	2,316	2,342	▲ 26	・雇用保険料の引き下げによる減
福利厚生費	64	64	0	
職員健診	64	64	0	
その他	1	1	0	

2-2. 平成30年度健康保険勘定予算(業務経費及び一般管理費の内訳)(案)4 / 4

区分	30年度予算(案)	29年度予算	増減	備考
一般事務経費	37,578	38,574	▲ 996	
システム経費	32,851	33,992	▲ 1,141	・システム刷新後のシステム安定稼働等に伴うシステム開発や基盤運用保守等の減
会議費	88	87	1	
研修費	89	102	▲ 13	・業務委託していた研修内容の一部を協会で直接実施
賃借料	2,929	2,845	84	・賃料相場の値上げによる増
光熱費	122	123	▲ 1	
リース費用	43	40	3	
消耗品費・事務用品費	518	418	100	・実績を踏まえた見直し
通信費	50	51	▲ 1	
旅費交通費	149	146	4	
委託費	199	214	▲ 15	・実績を踏まえた見直し
その他	540	556	▲ 16	・支部事務室のレイアウト工事等に要する費用の減
一般管理費合計	55,642	56,944	▲ 1,302	
業務経費と一般管理費の合計	193,820	194,553	▲ 733	

2-3. 協会けんぽの予算（業務経費及び一般管理費）の仕組み

予算・決算は協会けんぽ本部で実施します。予算については、支部の必要経費の計画書を本部で取りまとめ、調整のうえ各支部に配分しています。なお、支部ごとに執行した経費を本部で取りまとめ、一括して決算を実施しています。

業務経費	一般管理費
<input type="checkbox"/> 保険給付費等業務経費 <input type="checkbox"/> レセプト業務経費 <input type="checkbox"/> 企画・サービス向上関係経費 <input type="checkbox"/> 保健事業経費 <input type="checkbox"/> 福祉事業経費 それぞれの業務にかかる経費、契約職員人件費、委託費、郵送費や保健事業の健診費用など	<input type="checkbox"/> 人件費 職員給与、役員報酬、退職手当法など <input type="checkbox"/> 福利厚生費 職員健診など <input type="checkbox"/> 一般事務経費 システム経費、賃借料、消耗品・事務用品費、委託費、旅費交通費、光熱費、会議費など
<div style="border: 2px solid orange; border-radius: 15px; padding: 5px; display: inline-block;"> ■ 特別計上経費 </div>	

■ 特別計上経費

各支部が独自に行う保健事業（その他保健事業）や医療費適正化事業、広報や支部独自のサービス向上のための取り組みで、**支部に割り当てられた予算枠を超えて事業を行う場合等の経費**
 → 支部保険料率に反映される

2-4. 平成30年度 熊本支部の独自事業にかかる経費①

【熊本支部予算枠】 ○その他の保健事業＋データヘルス計画＋受診勧奨対策経費＝16,656千円（前年度増減：＋3,394千円）

○広報・意見発信経費：4,125千円（前年度増減：▲19千円）

※支部に割り振られた予算内での事業計画となっており、特別計上はなし

その他保健事業経費（支部予算枠を超過する部分が特別計上分となる）

	事業名	内容	経費(千円)	予算枠
1	(継続) 予約状況サービスの提供	生活習慣病予防健診の健診機関ごとの予約空き状況をホームページでお知らせするサービスの運用経費	260	その他保健事業・データヘルス計画・受診勧奨対策経費(16,656千円)
2	(継続) 健康づくりイベントの開催	ウォーキング大会等の開催に伴う経費	175	
3	(新規) ヘルスター健康宣言事業所への健康経営勧奨アプローチ	ヘルスター健康宣言事業所の健康宣言必須項目(「全従業員の健診受診」と「健康課題の把握と必要な対策」)をフォローするための委託費	2,000	
合 計			2,435	

広報・意見発信経費（支部予算枠を超過する部分が特別計上分となる）

	事業名	内容	経費(千円)	予算枠
1	(継続) 紙媒体による広報	納入告知書同封チラシ、社会保険事務説明会で使用する資料の作成	962	広報・意見発信経費(4,125千円)
2	(新規) メディアを活用した健康経営・健康づくりの啓発	地元メディアで健康経営や健康づくり等をPRする広告費	3,163	
合 計			4,125	

2-4. 平成30年度 熊本支部の独自事業にかかる経費②

データヘルス計画				
	事業名	内容	経費(千円)	予算枠
1	(継続) 糖尿病予防事業	糖尿病境界域対象者への経年結果データ及び生活習慣改善リーフレットの送付、歯援プログラムの実施、治療中断者へのアプローチ	4,615	その他保健事業・データヘルス計画・受診勧奨対策経費(16,656千円)
合 計			4,615	

受診勧奨対策経費				
	事業名	内容	経費(千円)	予算枠
1	(継続) 新年度健診案内にかかるリーフレット等作成	新年度健診案内に同封する印刷物の作成	1,639	その他保健事業・データヘルス計画・受診勧奨対策経費(16,656千円)
2	(継続) 特定健診とがん検診同時集団健診の受診勧奨	特定健診とがん検診の同時集団健診勧奨チラシ等を作成し、特定健診対象者へ受診勧奨	4,385	
3	(継続) 健診未受診者・特保受入拒否事業所への電話勧奨	電話スキルのある派遣社員により、生活習慣病予防健診の売り込み、特保受入れの勧奨	2,592	
4	(継続) 被扶養者特定保健指導グループ支援セミナー	被扶養者特定保健指導グループ支援セミナーを開催	633	
5	(新規) 対象者宛特定保健指導利用勧奨カードの作成	特定保健指導案内通知に同封するカードを作成し、特定保健指導の利用促進	195	
6	(新規) 事業主宛特定保健指導利用勧奨チラシの作成	事業所宛の特定保健指導案内送付時に同封するチラシを作成し、特定保健指導の利用促進	162	
合 計			9,606	

その他（報告）

（１）． インセンティブ制度について

(1) . 協会けんぽのインセンティブ制度の本格実施について 1 / 2

協会けんぽのインセンティブ制度の本格実施について

平成29年12月19日
全国健康保険協会運営委員会

本委員会においては、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）や未来投資戦略2017（平成29年6月9日閣議決定）等を踏まえ、協会けんぽのインセンティブ制度の在り方について、平成28年1月29日以降9回にわたって議論を行い、加えて、支部評議会においても議論が行われた。支部評議会における意見も踏まえた、本委員会における主な意見は以下のとおりである。

【制度全般について】

- インセンティブを効果的なものとするために、加入者・事業主への周知が重要。
- 毎年度効果検証を行い、必要に応じて見直しを行うべき。
- 取組を推進した結果の積み重ねが医療費適正化につながり、最終的には保険料率を引き下げる方向につながるよう努力していくべき。
- 本当の意味でのインセンティブとするのであれば、加入者・事業主から原資を求めるのではなく、国からの補助金等を活用すべき。

【評価指標やその重み付けについて】

- 健康経営や喫煙に関する事項等も指標に追加することを検討すべき。
- 指標ごとの重み付けについては、必要があれば速やかに見直しを検討すべき。
- 今回の指標では大規模支部に不利な結果となっており、支部ごとの規模や地域性等を考慮する観点からの調整を検討していくべき。

(1) . 協会けんぽのインセンティブ制度の本格実施について 2 / 2

【支部ごとのインセンティブの効かせ方について】

- 0.01%のインセンティブ分保険料率については、保険料率へ影響を与える範囲内で、最も低く抑えたものであると理解でき、制度導入時としては妥当。
- 加入者・事業主の行動変容を促すのであれば、初年度から0.01%で実施するか、更に高い率を設定する必要があるのではないか。

本制度は、事業主・加入者の保険料率に直接影響を及ぼすものであり、慎重な対応が求められるが、事務局から提示された制度実施案においては、公平性等に一定の配慮を行いつつ、且つ段階的に導入することとしており、まずは別紙の制度設計に基づき、平成30年度から本格実施を行うことについては了承する。

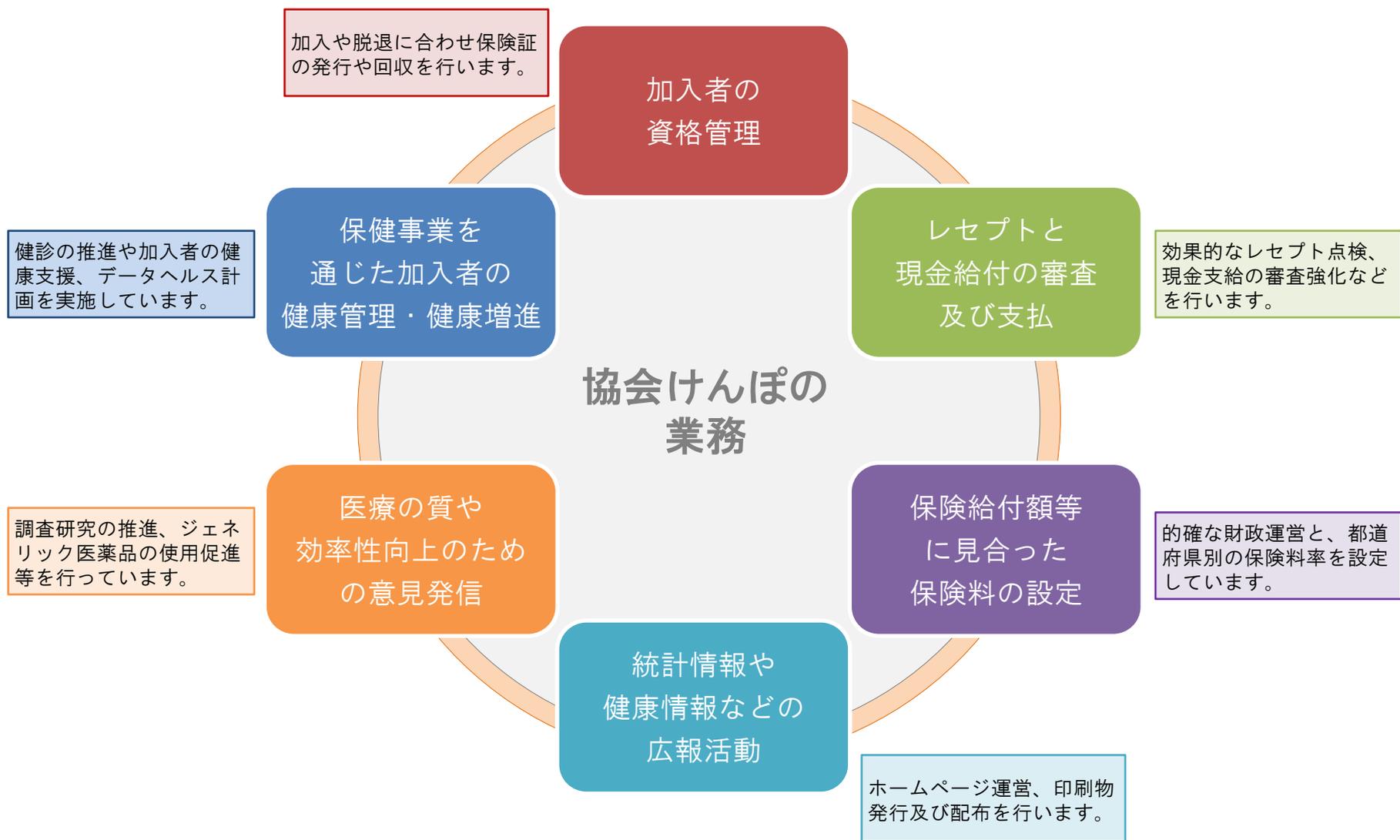
一方で、本格実施後は毎年度終了後速やかに実績評価を行うとともに、その結果を踏まえ、上記の意見も参考に、制度の見直しについて柔軟に検討していくべきである。

なお、本制度の実施にあたっては、本制度が加入者の行動変容につながるように、制度趣旨を十分に周知したうえで実施すべきである。

その他（報告）

（２）． 協会けんぽ熊本支部の業務について

(2) - 1. 協会けんぽの業務 ~加入者・事業主の利益と健康増進を目指します~



(2) - 2. 協会けんぽ熊本支部各グループの業務について

グループ	業務内容
企画総務	事業計画の策定をはじめ、保険運営の企画、広報、データ収集に基づく医療費分析、組織の運営、人材育成、経費削減の推進など
保健	生活習慣病予防健診、特定健診、特定保健指導、健診・保健指導に関する企画調整、健康づくり事業など
業務	健康保険給付申請の相談や審査支払、健康保険証の発行、退職後の任意継続健康保険、熊本地震に係る免除・還付対応など
レセプト	診療報酬明細書（レセプト）の資格点検・外傷点検・内容点検、医療費情報のお知らせ、第三者行為に係る求償、債権管理など

(2) - 3. 協会けんぽ熊本支部各グループの業務説明スケジュール

グループ	5月 評議会	7月 評議会	11月 評議会	12月 評議会	1月 評議会	3月 評議会
企画総務	○				⊖	
保健		○	健康づくり推進協議会報告			○
業務			○			
レセプト				○	○	

↓ 変更

(2) - 4. 保険料率の仕組みとレセプトグループの業務の関係性

【平成29年10月現在加入者】 被保険者 376,309人 被扶養者 254,890人 合計 631,199人

【医療機関】 医科：約1,400 歯科：約880 薬局：約820 合計：3,100機関

【レセプト枚数】 月に 約64万枚

【現物給付費】 月に 約78億円

保険料率設定の仕組み

点検効果額・債権回収額を高めることが、保険料率引き下げにつながる



(2) - 5. 平成29年度事業計画__レセプトグループ

○効果的なレセプト点検の推進

1. 資格点検は、計画的な医療機関照会等を実施し、的確な返納処理を行う。
2. 外傷点検は、業務上及び第三者行為に該当するレセプトをシステムから効率的に抽出を行い、特に交通事故等が原因による損害賠償金債権は損害保険会社等に対して早期に折衝を図り確実な債権回収を行う。
3. 内容点検は、点検効果向上計画を引き続き策定・実施し、点検効果額の向上を目指す。具体的には、自動点検等システムを活用した効率的な点検を充実させるとともに、点検員のスキルアップを図るために、査定事例の勉強会等を実施する。また、内容点検の一部を外部委託し、支部が行う内容点検を充実させるとともに点検業者のノウハウを取得し活用することでより一層の点検効果額の向上を目指す。
4. 加入者の健康保持増進及び医療費適正化のため、多受診者に対し適正受診指導を実施する。

○積極的な債権管理・回収業務の推進

1. 各債権に応じた債権回収方法として文書・電話・訪問勧奨を効果的・効率的に実施する。
2. 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を積極的に活用し、回収に努める。
3. 悪質返納拒否者に対し、訴訟等法的手続きも視野に入れた債権回収を実施する。
4. 傷害事故や自転車事故等の加害者本人あての求償事案においても適正に請求する。

○資格喪失後受診等による債権の発生防止のための保険証の回収強化（業務グループと連携）

1. 債権発生防止のため、資格喪失した加入者に対して文書や電話による催告を早期に行い、保険証の回収を強化する。
2. 一般被保険者分は、事業主に対し、文書・電話等により今後の保険証の確実な添付について協力を依頼する。

(2) - 6. 債権の種類

1. 返納金 債権①：「無資格診療」

資格の切れた保険証を使用して医療機関を受診することにより発生

(※レセプト点検業務にて判明)

2. 返納金 債権②：「傷病手当金と年金との調整」

主に、傷病手当金の受給後、「同一（もしくは関連のある）傷病」で障害年金を遡って受給することにより発生 (※現金給付審査業務にて判明)

3. 損害賠償金 債権

交通事故等の第三者行為による負傷により発生 (※レセプト点検業務にて判明)

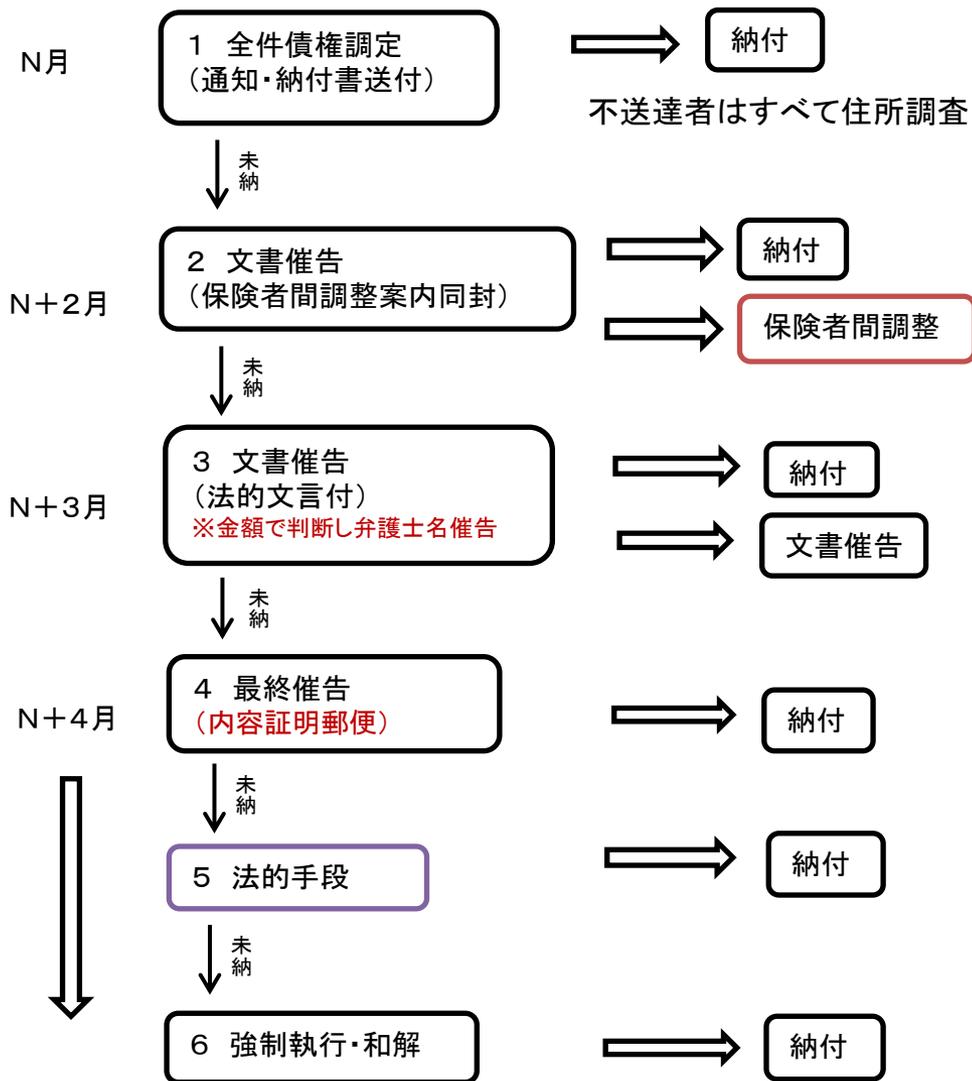
協会けんぽの債権は、主に保険給付の過払いによるものであり、レセプト点検や、傷病手当金等の現金給付審査において発見されます。

最も多く発生する債権は、上記1「無資格診療」による返納金債権です。この返納金債権を発生させないための取り組みと、債権発生後の債権回収の強化に努めております。

【無資格診療における照会件数及び調定状況】

項目		年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
無資格診療	医療機関 照会件数	H29	1,481	1,202	1,259	2,881	1,750	1,540	1,470	1,459						13,042
		H28	1,554	1,342	1,394	3,324	1,826	1,642	1,661	1,448	1,347	1,615	1,374	1,273		19,800
	調定レセ プト件数	H29	460	339	327	321	322	455	340	374						2,938
		H28	313	319	359	279	441	431	382	420	455	341	256	375		4,371
	調定金額	H29	2,909,825	2,383,004	3,600,627	2,924,995	4,006,909	4,104,392	2,661,492	2,905,542						25,496,786
		H28	3,688,170	1,947,735	2,063,508	1,926,213	2,725,903	2,674,965	3,465,625	2,466,961	2,598,082	2,794,376	4,422,183	4,914,584		35,688,305

(2) - 7. 債権回収の事務処理フロー



◆債務者からの依頼等により、医療機関の協力のもと、請求替え（新たに加入した保険者へのレセプト請求）が出来ないかを調整し実施

【過年度債権等】

6か月ごとの
文書催告

財産調査

住所調査

適正な時効管理

◆分割納付の約束者で、納付が滞っている者への電話勧奨を実施

保険者間調整とは…

会社を退職等された後、国民健康保険に加入されている方は、本来お支払いいただく返納金の支払いが不要となる。

↓
 被保険者の同意を得て、資格喪失後受診に係る医療給付費の返還及びこれに伴う療養費の請求（診療日から2年以内のものに限る）を保険者が代理し精算を行う。
 平成27年1月1日から、協会けんぽと国民健康保険の全ての保険者において、精算することができる。

(2) - 8. 債権回収状況

債権 調定月別収納状況 (※平成29年12月抽出データ)

単位：円

			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	目標
現 年 度	返納金	調定額	7,527,467	5,717,268	5,788,600	6,174,931	6,200,942	6,883,951	7,668,739	7,783,175					53,745,073	51,000,000
		収納額	5,844,349	5,112,569	3,893,138	5,088,591	2,920,163	4,472,691	6,984,596	5,250,048					39,566,145	35,734,783
		収納率	77.60%	89.40%	67.30%	82.40%	47.10%	65.00%	91.10%	67.50%					73.60%	70.10%
	損害賠償金	調定額	19,854,587	14,678,119	29,119,907	20,250,704	34,794,649	12,641,128	11,412,220	7,161,231					149,912,545	170,000,000
		収納額	19,825,672	14,393,578	28,740,850	20,234,317	33,946,769	11,765,509	6,008,515	6,918,806					141,834,016	166,686,725
		収納率	99.90%	98.10%	98.70%	99.90%	97.60%	93.10%	52.60%	96.60%					94.60%	98.10%
	合計	調定額	27,382,054	20,395,387	34,908,507	26,425,635	40,995,591	19,525,079	19,080,959	14,944,406					203,657,618	221,000,000
		収納額	25,670,021	19,506,147	32,633,988	25,322,908	36,866,932	16,238,200	12,993,111	12,168,854					181,400,161	202,421,508
		収納率	93.70%	95.60%	93.50%	95.80%	89.90%	83.20%	68.10%	81.40%					89.10%	91.60%
月末全体残高			103,912,437	105,297,105	110,911,243	106,333,873	108,609,201	102,399,082	106,464,313	106,761,220						

《補足説明》【返納金】8月調定1件約220万円の高額債権あり／債務者死亡、遺族の存否確認中 【損害賠償金】10月調定1件約400万円の高額債権あり。近日中に損保会社より納付予定。

平成29年度上半期 全国との比較 (現年度)

※金額ベース

	平成29年度	平成28年度	前年度増減	全国平均	順位
返納金債権	63.70%	63.14%	0.56%	55.35%	21位
損害賠償金債権	91.43%	82.51%	8.92%	86.12%	15位
債権全体	85.21%	81.17%	4.04%	70.52%	6位

※平成29年10月協会本部抽出データ

熊本支部の保険料を0.01%下げるために必要な債権回収額は約1億円です

(2) - 9. 資格喪失後受診による返納金債権の発生防止

1. 被保険者証の回収強化

資格喪失者からの被保険者証回収は、資格喪失後、速やかに文書および電話による勧奨を実施しています。

2. 被保険者証の回収促進のための広報等

事業主や加入者に、退職等による資格喪失後には必ず被保険者証を返却していただくよう、チラシやポスター等で広報する他、研修会等を通じて随時、注意喚起を行っています。

被保険証回収にかかる主な取組内容

○年金機構における資格喪失処理後2週間以内に1次催告文書を発送するとともに、2次勧奨も実施。(1次催告文書発送件数：月平均 約300件)

○勧奨対象者の多い事業所及び被保険者数50名以上の事業所に対し、早期回収や無資格受診防止の依頼文書を送付するとともに、特に勧奨対象者が多い事業所を選定し、電話（または訪問）による協力依頼を併せて実施。

○任意継続被保険の資格喪失者については、催告文書の送付のほか、電話による催告を実施。

○健康保険委員・年金委員合同研修会において、保険証の適正使用・退職後の保険証の早期回収について周知。

○ホームページ・広報誌・メルマガ等で、資格喪失後の保険証返納について周知。

○医療機関におけるオンライン資格確認業務を推進。

(2) - 10. 保険証回収状況

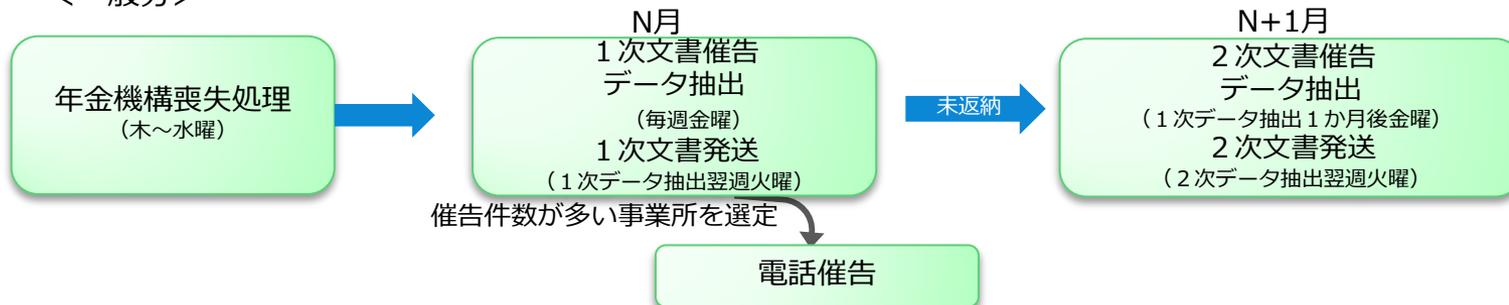
<一般被保険者>

喪失対象期間	回収対象枚数(①)	回収計(②)	回収率(②/①)	H28回収率	回収率(全支部)
H29.4-H29.10	70,457	69,402	98.5%	94.2%	97.2%

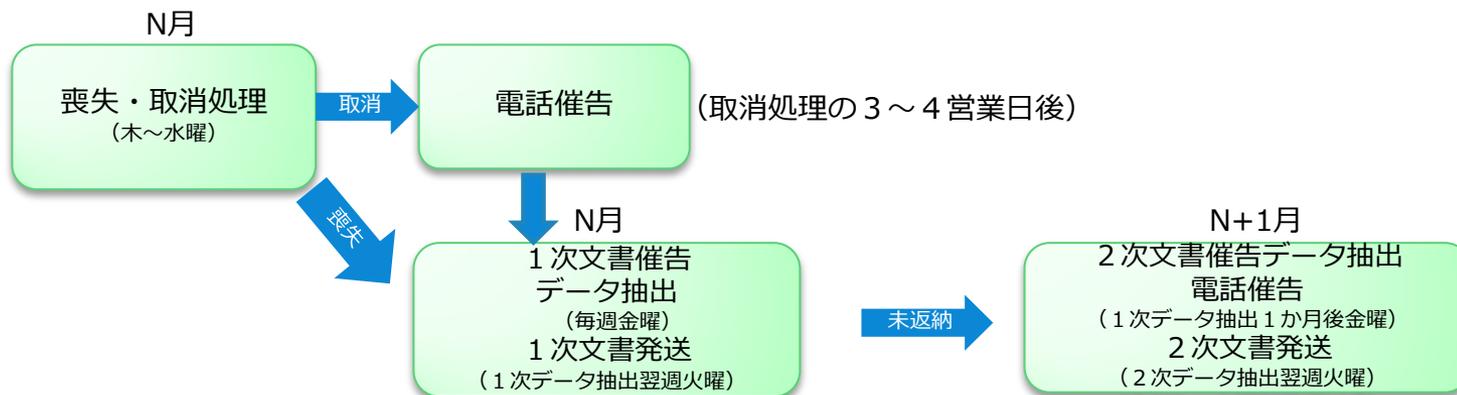
<任意継続被保険者>

喪失対象期間	回収対象枚数(①)	回収枚数(②)	回収率(②/①)	H28回収率	回収率(全支部)
H29.4-H29.10	7,229	6,903	95.5%	95.2%	95.2%

<一般分>



<任意継続分>



その他（報告）

（３）．九州ブロック評議会の開催について

(3) . 九州ブロック評議会の開催について

【開催日時】 平成30年2月14日（水） 13:30～16:00

【開催場所】 JR博多シティ9階会議室（福岡市博多区博多駅中央街1-1）

【予定議題】 1. 協会けんぽの課題と取り組みについて

○藤井理事の講話（意見交換）

2. 平成30年度保険料率等について
（意見交換）

3. インセンティブ制度について
（意見交換）

4. その他

【出席者】 各支部評議会議長と評議員1名、及び各支部支部長の3名
（本部から、藤井理事が出席予定）

その他（報告）

（４）．事業案内