

平成30年度 第1回 全国健康保険協会熊本支部評議会

開催日時：平成30年6月7日（木）14：00から16：00
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. 健康保険法施行令及び健康保険法施行規則の改正
2. 平成30年度事業計画重点事項_各グループ
3. 職域および協会けんぽにおける「がん検診」の比較
4. その他（報告）
 - （1）. 協会けんぽの適用状況・医療費状況等
 - （2）. 第5回 協会けんぽ調査研究フォーラム
 - （3）. 平成30年度支部特別計上に係る経費
 - （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

健康保険法施行令及び健康保険法施行規則の改正 (インセンティブ制度関係)

運営委員会 (第91回) 資料 3 参照

1. 平成30年4月に始まる『協会けんぽインセンティブ制度』の広報実績

毎月インセンティブ制度の広報を実施

インセンティブ制度について、事業所がより具体的な対策をイメージし行動できる情報を発信

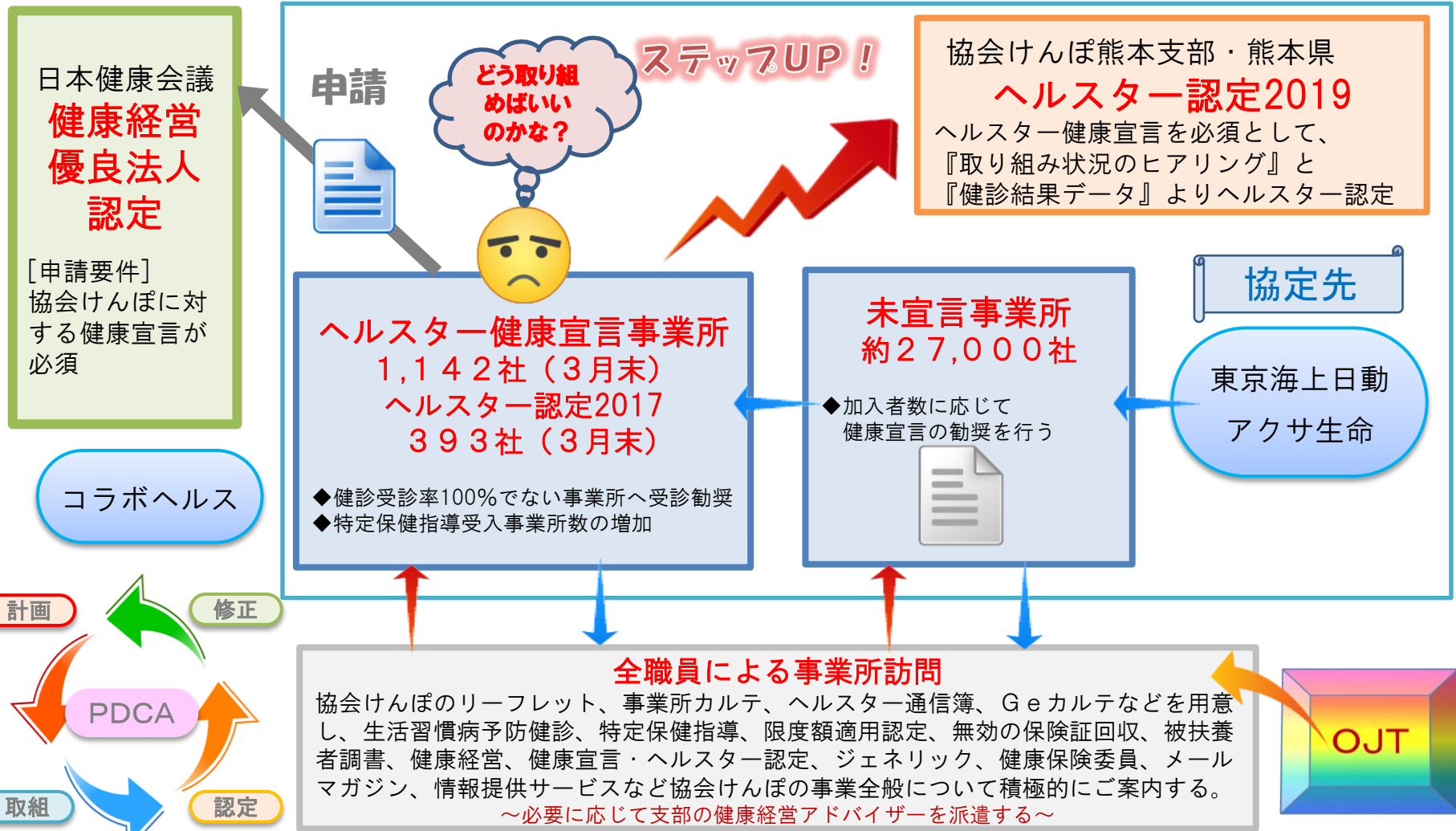
| 掲載月 | 掲載媒体 | タイトル（その他 各種セミナー等でも情報を発信） |
|-------------|----------------|--|
| H29.9-10月号 | 社会保険くまもと | 健康保険料率決定の新たな仕組み～インセンティブ制度～ |
| H29.11-12月号 | 社会保険くまもと | 健診結果が「要治療」「要精密検査」の方には、必ず医療機関を受診するようご案内をお願いします！ |
| H29.12月 | 納入告知書 同封チラシ | はじまります！健康保険料率決定の新たな仕組み～インセンティブ制度～ |
| H30.1月 | メールマガジン | はじまります！健康保険料率決定の新たな仕組み～インセンティブ制度～ |
| H30.3月 | メールマガジン | スタートします！生活習慣病予防健診申込みとインセンティブ制度 |
| H30.4月 | 納入告知書 同封チラシ | New！健診受診率が上がると健康保険料率が下がります。 |
| H30.4月 | メールマガジン | 放置しないで！健診後の医療機関への受診はお済みですか？ |
| H30.5-6月号 | 社会保険くまもと | 〈インセンティブ制度〉皆さまの行動が健康保険料率に直結します！ |
| H30.5月 | 納入告知書 同封チラシ | 放置はキケン！健診結果に応じた行動をお願いします！ |

議題 2

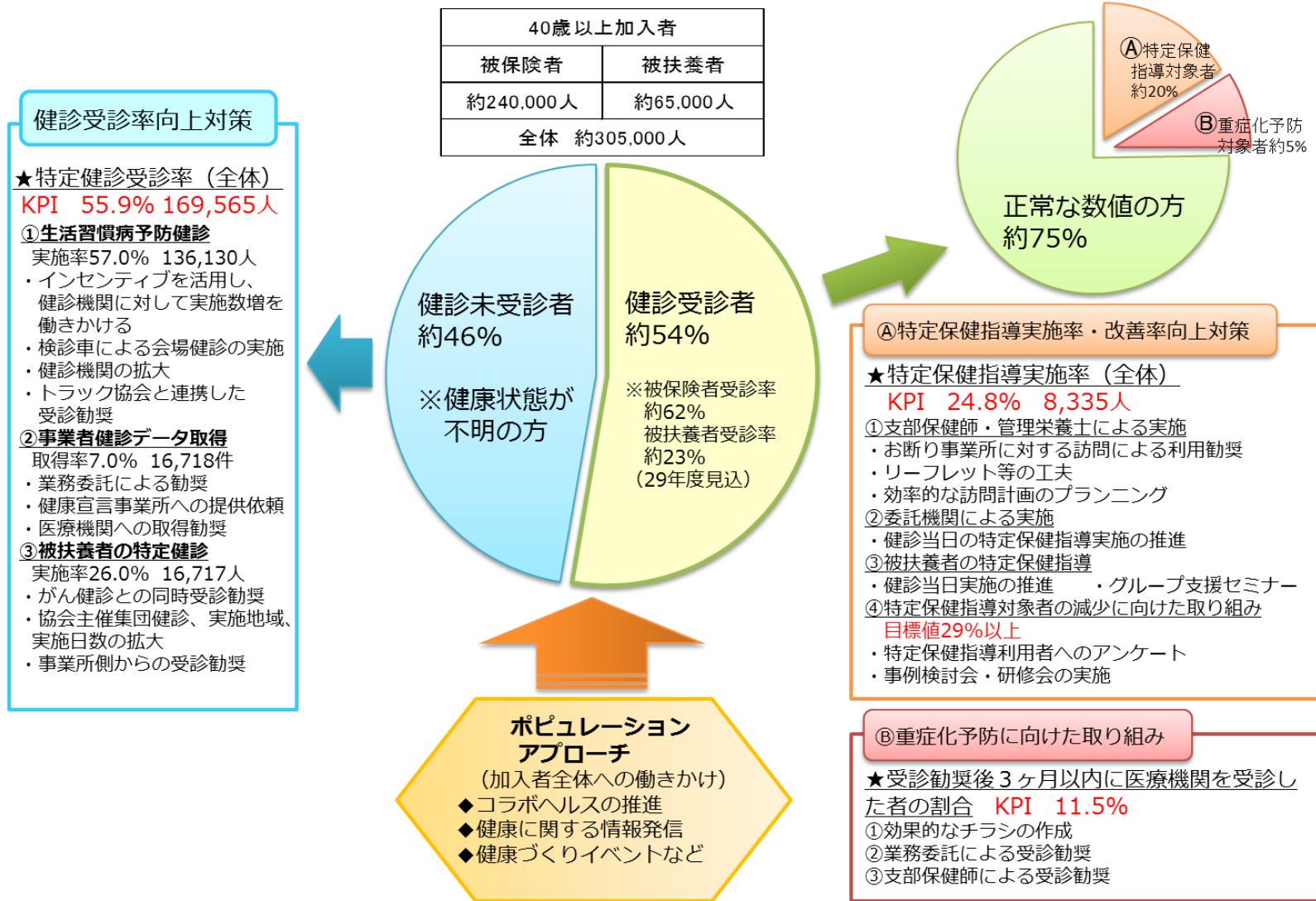
平成30年度事業計画重点事項_各グループ

2-1. 平成30年度事業計画重点事項_企画総務グループ

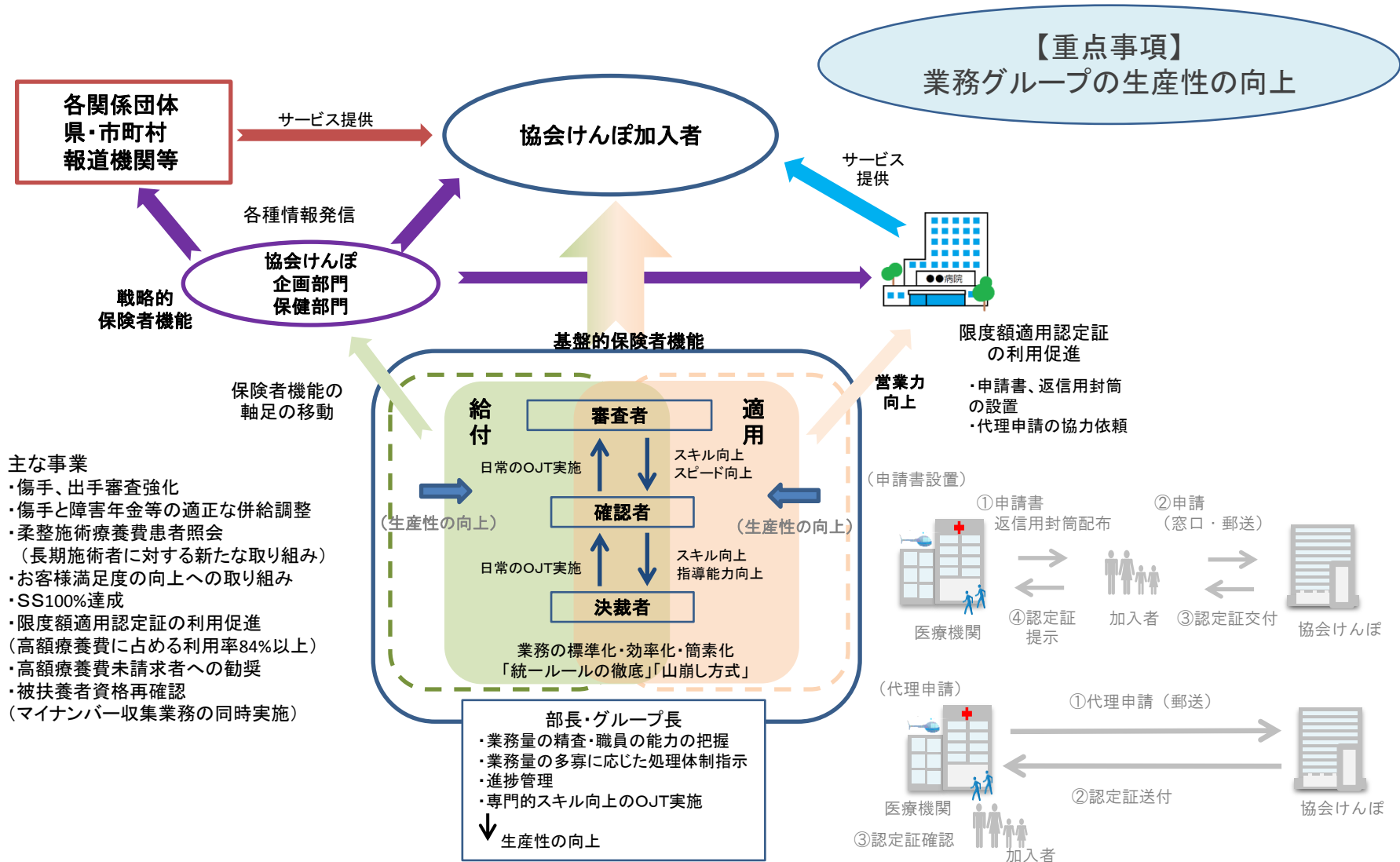
② 全職員による事業所訪問を開始



2-2. 平成30年度事業計画重点事項_保健グループ



2-3. 平成30年度事業計画重点事項_業務グループ



2-4. 平成30年度事業計画重点事項__レセプトグループ

(1) 資格点検・外傷点検の効果的な実施

【基本方針】 点検手順書による統一的な事務処理を徹底し、効率的、効果的な点検を実施する。

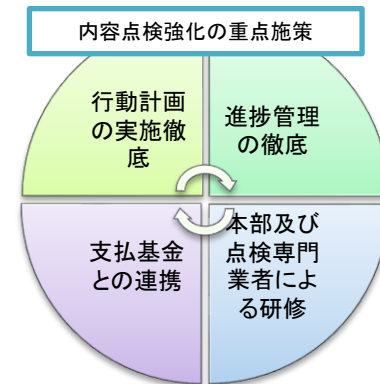
(2) 内容点検業務の強化

【基本方針】 行動計画に基づき、システムを最大限活用した点検を実施し、さらなる効果額の向上を目指す。なお、診療報酬改定にかかる変更点に留意した点検を行う。

《KPI 社会保険診療報酬支払基金と合算したレセプト点検の査定率を前年度(0.0372%)以上とする》

加入者一人当たり効果額 (熊本支部平均加入者数/H29:630,819人、H30見込み:640,000人)

| 効果額 | H28年度 | H29目標 | H29結果 | 全国順位 | H30年度目標 |
|------|-------|-------|-------|------|---------|
| 外傷点検 | 253円 | 268円 | 335円 | 3位 | 312円以上 |
| 内容点検 | 107円 | 138円 | 88円 | 40位 | 95円以上 |



点検員のスキルは協会けんぽ熊本支部の財産。
情報は全員で共有し、加入者のために成果を出す。

(3) 保険証回収の強化および債権管理回収の推進

【基本方針】 保険証の一次回収催告をさらに早期化することで、喪失後受診による返納金の発生防止を強化する。

《KPI 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%**とする》

・返納金催告の効率的な実施、保険者間調整や法的手続きを積極的に活用し、債権管理回収業務を推進する。

《KPI ①返納金債権(資格喪失後受診にかかるものに限る)の回収率を対前年度(60.21%)以上の**65.0%**とする》

《KPI ②医療給付費総額に占める資格喪失後受診に伴う返納金の割合を対前年度(0.042%)以下の**0.041%**とする》

★H29年度目標(現年度)

- ・返納金: 70.07%
- ・損害賠償金: 98.05%
- ・債権全体: 91.59%

★債権全体回収率: 70.06%

★H29年度結果(現年度)

- ・返納金: 64.63%
- ・損害賠償金: 96.32%
- ・債権全体: 86.35%

★債権全体回収率: 69.02%

★H30年度回収率目標(現年度)

- ・返納金: 70.50%以上
- ・損害賠償金: 98.00%以上
- ・債権全体: 90.14%以上

★債権全体回収率: 69.11%以上

債権回収の重点施策

- ①手順書による事務処理の徹底
- ②早期の全件調定
- ③保険者間調整の更なる活用
- ③法的手続きを含めた回収強化

議題 3

職域および協会けんぽにおける 「がん検診」の比較

3-1. 「職域におけるがん検診に関するマニュアル」の策定と公表

健が発0329第2号
保保発0329第2号
平成30年3月29日

全国健康保険協会理事長 }
健康保険組合理事長 } 殿

厚生労働省健康局がん・疾病対策課長
(公印省略)
厚生労働省保険局保険課長
(公印省略)

「職域におけるがん検診に関するマニュアル」の策定について

平素より健康保険制度の円滑な実施について、格段のご尽力を賜り厚く御礼申し上げます。

「がん対策推進基本計画」（平成30年3月9日閣議決定）において、「国は、職域におけるがん検診を支援するとともに、がん検診のあり方について検討する。また、**科学的根拠に基づく検診が実施されるよう、**職域におけるがん検診関係者の意見を踏まえつつ、「職域におけるがん検診に関するガイドライン（仮称）」を策定し、保険者によるデータヘルス等の実施の際の参考とする」旨が記載されています。

今般、別添のとおり、**職域におけるがん検診をより効率的に行うことができるよう、その技術的な側面の参考**として、**「職域におけるがん検診に関するマニュアル」**を策定し、本年3月29日付けで公表しましたので、その内容についてご理解をいただいた上で、保健事業を実施するに当たっての参考としてください。**なお、職域におけるがん検診については、保険者や事業者が、福利厚生の一環として任意で実施するものであることを申し添えます。**

3-2. 「職域におけるがん検診に関するマニュアル」(I. はじめに)より

第3期がん対策推進
基本計画の個別目標値

- ・がん検診受診率：50%
- ・精密検査受診率：90%

約30%～60%(※)の方が
「職域におけるがん検診」
を受けているとされる。
国民に受診機会を提供する
意味でも非常に重要な役割
を担っている。

※平成28年国民生活基礎調査による

「職域におけるがん検診」
は、法的根拠がなく、保険
者や事業者が、福利厚生の一環として任意で実施して
いる。検査項目や対象年齢
等、検診の実施方法は様々。

「職域におけるがん検診を効率的に行うためには、「職域におけるがん検診に対するガイドライン」を、職域におけるがん検診関係者の意見を踏まえつつ策定し、保険者や事業主はがん検診を任意で実施する際に、これを参考とすることが望ましい。」(※)とされている。

※平成28年11月に、「がん検診のあり方に関する検討会」においてとりまとめられた「がん検診のあり方に関する検討会における議論の整理」による

「職域におけるがん検診に関するマニュアル」が策定

3-3. 職域および協会けんぽにおける「がん検診」の比較

(※) 生活習慣病予防健診に含まれている『がん検診』

| がん検診の種類 | 区分 | 職域におけるがん検診 | (※) 協会けんぽにおけるがん検診 |
|---------|------|---|---|
| 胃がん検診 | 検査項目 | 問診に加え、胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査のいずれかとする。 | 胃部レントゲン検査、本人の希望等により胃部レントゲン検査に代えて胃内視鏡検査を実施することができる。 |
| | 対象年齢 | 50歳以上 ただし、胃部エックス線検査については、当分の間、40歳以上を対象として差し支えない。 | 35歳 から74歳 |
| | 受診間隔 | 原則2年に1回 胃部エックス線検査を年1回実施しても差し支えない。 | 1年に1回 |
| 肺がん検診 | 検査項目 | 質問（問診）、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診とする。喀痰細胞診は、質問の結果、原則50歳以上で喫煙指数（1日本数×年数）が600以上と判った者に対して行う。 | 胸部レントゲン検査 |
| | 対象年齢 | 40歳以上 | 35歳 から74歳 |
| | 受診間隔 | 原則1年に1回 | 1年に1回 |
| 大腸がん検診 | 検査項目 | 問診及び便潜血検査とする。 | 便潜血反応検査 |
| | 対象年齢 | 40歳以上 | 35歳 から74歳 |
| | 受診間隔 | 原則1年に1回 | 1年に1回 |
| 乳がん検診 | 検査項目 | 問診及び乳房エックス線検査（マンモグラフィ）とする。なお、視診及び触診は推奨しない。 | 問診、視診（医師の判断により実施）、触診（医師の判断により実施）、乳房エックス線検査（マンモグラフィ） |
| | 対象年齢 | 40歳以上の女性 | 一般健診を受診する 40歳 から74歳の偶数年齢の女性 |
| | 受診間隔 | 原則2年に1回 | 2年に1回 |
| 子宮頸がん検診 | 検査項目 | 問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診とし、必要に応じて、コルポスコープ検査を行う。 | 問診、子宮頸部の細胞診 |
| | 対象年齢 | 20歳以上の女性 | 一般健診を受診する 36歳 から74歳の偶数年齢の女性 若しくは、 20歳 から 38歳 の偶数年齢の女性 |
| | 受診間隔 | 原則2年に1回 | 2年に1回 |

協会けんぽ
のがん検診
は**35歳**
から実施

3-4. 協会けんぽにおける「がん検診」で発見されるリスク

「生活習慣病予防健診」が増えると「がん検診」受診者数が増える

肺 | リスク発見者 約15人に1人

胃 | リスク発見者 約3人に1人

大腸 | リスク発見者 約14人に1人

乳 | リスク発見者 約7人に1人

子宮 | リスク発見者 約10人に1人

リスク発見者：健診結果で「経過観察」・「要治療」・「要精密検査」・「治療中」の判定を受けた者
— 平成27年度 協会けんぽ熊本支部 生活習慣病予防健診（被保険者のみ）の実績 —

その他（報告）

（１）． 協会けんぽの適用状況・医療費状況等

運営委員会（第91回）資料4参照

その他（報告）

（２）． 第５回 協会けんぽ調査研究フォーラム

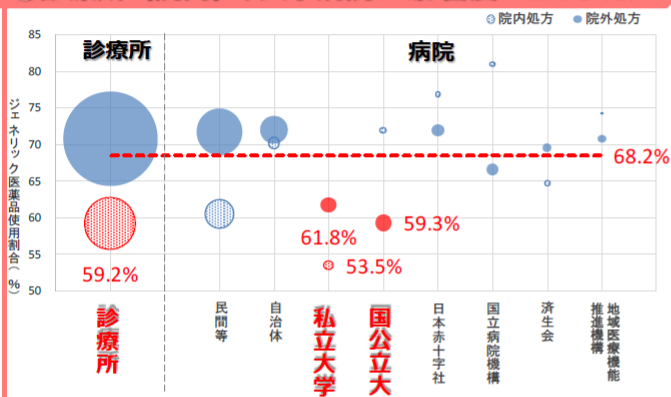
(2) - 1. 分野ごとのジェネリック医薬品使用割合に係る戦略的データ分析

<4> 分野ごとのジェネリック医薬品使用割合に係る戦略的データ分析

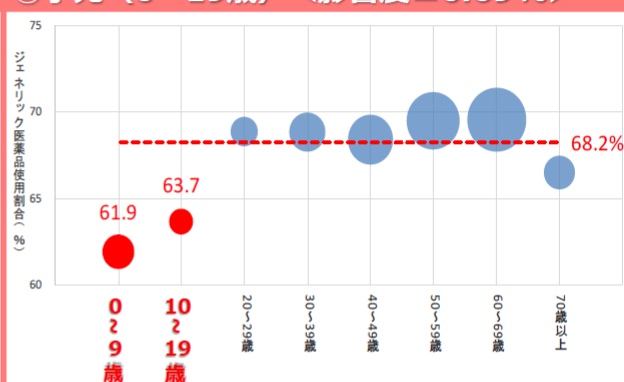
■ 以下 **4分野**の使用割合が平均値まで改善すれば、**協会けんぽ全体の使用割合は+5.49%**。

(注) 円の面積は医薬品数量 (先発医薬品+後発医薬品) の数量を表す。

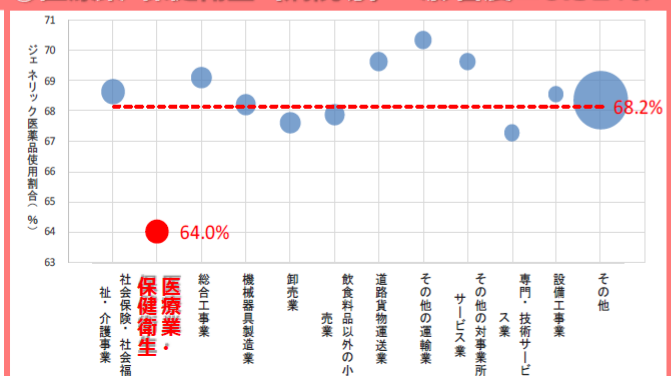
① 診療所 (院内)、大学病院 <影響度▲1.75%>



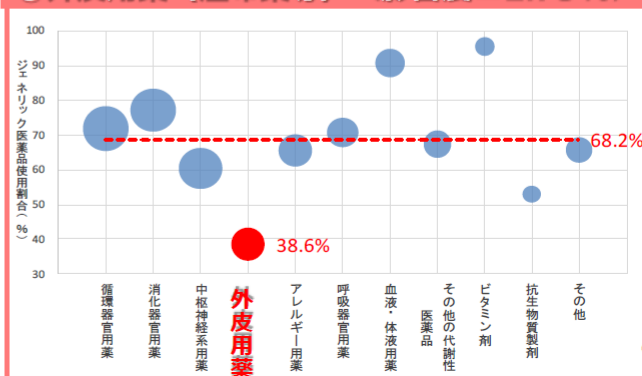
② 小児 (0~19歳) <影響度▲0.69%>



③ 医療業・保健衛生 (病院等) <影響度▲0.32%>



④ 外皮用薬 (湿布薬等) <影響度▲2.73%>



出所：第5回 協会けんぽ調査研究フォーラム

「平成30年5月23日 協会けんぽのジェネリック医薬品使用促進に向けた取組等について」より

(2) - 2. ジェネリック医薬品80%目標達成に向けた協会けんぽの提案

ジェネリック医薬品80%目標達成に向けた協会けんぽの提案

【前提】

ジェネリック医薬品は先発医薬品と効果等が同一であり、医療上の理由を除けば先発医薬品を選ぶことは選択の問題。

制度上の施策や全国統一的な対策の提案

- **市販品類似薬は医療保険の給付対象外に**
⇒ 湿布薬等のような外用薬が使用割合を大きく引き下げているが、そもそもこうしたOTCで買える医薬品は給付対象外とすべき。
- **保険償還価格の適正化（保険償還価格はジェネリック医薬品の薬価までとする）**
⇒ 効果等が同一にもかかわらず金額の高い先発品を選ぶ場合の差額は自己負担。ただし、医療上の判断がある場合等は除く。
- **公立・公的病院、大学病院におけるジェネリック医薬品使用割合の公表**
⇒ 医療機関の設置主体によって使用割合は大きく異なり、ジェネリック医薬品の使用が医療上の判断に基づくものとは理解し難い場合もある。
- **ジェネリック医薬品の使用割合が低い医療機関・薬局に対する診療報酬の減算規定の適用**
⇒ ジェネリック医薬品を積極的に処方する場合の診療報酬上の加算だけでなく、使用割合が極めて低調な医療機関等に対する減算規定を創設。
- **ジェネリック医薬品の品質検証結果の公表**
⇒ ジェネリック医薬品の品質に懸念がある場合等に行う品質検査の結果について、一般の方に分かりやすい情報を公表する。

地域ごとの特性を踏まえた対応の提案

- **地方厚生局や都道府県との協力で地域医師会等への働きかけ**
⇒ 地域医師会や医療機関・薬局に対して、地域での使用割合等の立ち位置を示すデータをもとに、関係機関と協同して働きかけ。
- **地域ごとのジェネリック医薬品のフォーミュラリーの作成**
⇒ ジェネリック医薬品の安定供給や品質面での懸念を払拭するため、地域ごとの汎用ジェネリック医薬品リスト（フォーミュラリー）を作成。
- **地域ごとのデータ分析結果の公表**
⇒ 地域における医療機関や薬局のジェネリック医薬品の使用状況や薬の種類ごとの使用割合について、他の都道府県と比較して広く情報発信。

11

出所：第5回 協会けんぽ調査研究フォーラム

「平成30年5月23日 協会けんぽのジェネリック医薬品使用促進に向けた取組等について」より

その他（報告）

（３）．平成３０年度支部特別計上に係る経費

(3) . 平成30年度支部特別計上に係る経費

2018/1/18開催された全国健康保険協会熊本支部評議会（平成29年度 第5回）の中でお示しした平成30年度支部事業計画及び予算（特別計上）のうち、広報・意見発信経費の一部を変更するもの。

【変更前】

| 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) |
| 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 |



【変更後】

| 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) |
| 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、 健康宣言取組項目ポスター | 962 |

その他（報告）

（４）． 事業案内

(4) - 1. ニュースリリース掲載実績

毎月1回以上のニュースリリースを実施

協会けんぽの事業について、加入者・事業主のみならず広く県民一般の方々に対しても広報を展開

| 掲載日 | 掲載媒体 | 掲載面／ 掲載ページ | タイトル |
|----------|---------|---------------|---|
| H30.2.2 | 熊本日日新聞社 | 20面 | ジェネリック医薬品セミナー（開催告知） |
| H30.2.3 | 熊本日日新聞社 | 14面 | イオンで健診ワオンをゲット 協会けんぽが初企画16、17日宇城店で |
| H30.2.10 | 熊本日日新聞社 | 23面 | 協会けんぽ熊本支部セミナー 後発薬の安全性 理解を |
| H30.2.27 | 熊本日日新聞社 | 5面 | 協会けんぽ窓口 熊本支部一本化 来月から |
| H30.3月号 | くまもと経済社 | 278ページ | ジェネリック医薬品セミナーに約70人 |
| H30.4.13 | 熊本日日新聞社 | 18面 | 協会けんぽ 40～74歳健診データ分析 熊本県民像 ちょっと太め 朝食抜きがち 血糖値が高め |
| H30.5月号 | くまもと経済社 | 159ページ | ヘルスター健康宣言普及などで連携協定 （損保ジャパン日本興亜ひまわり生命） |
| H30.5.26 | 熊本日日新聞社 | 25面 | 無効の保険証使用 増加 協会けんぽ熊本支部 負担分3700万円に |

(4) - 2. 平成30年度熊本県内年金事務所主催「社会保険事務説明会」

「社会保険事務説明会」への講師派遣

協会けんぽの取り組みについて、社会保険事務担当者へ情報を発信

| 開催日 | 開始時間 | 会場名 |
|---------------|-------|--------------------|
| 平成30年6月18日(月) | 10:00 | 玉名市民会館 |
| | 13:30 | |
| 平成30年6月19日(火) | 13:30 | つなぎ文化センター |
| 平成30年6月20日(水) | 13:30 | 合志市総合センターヴィーブル |
| 平成30年6月21日(木) | 13:30 | あさぎり町深田校区公民館 せきれい館 |
| 平成30年6月21日(木) | 13:30 | 荒尾市総合文化センター |
| 平成30年6月22日(金) | 10:00 | 熊本県立劇場大ホール |
| | 14:00 | |
| 平成30年6月25日(月) | 13:45 | 阿蘇市農村環境改善センター |
| 平成30年6月26日(火) | 13:30 | 松島総合センターアロマ |
| 平成30年6月27日(水) | 13:30 | 宇土市民会館大ホール |
| 平成30年6月28日(木) | 13:30 | やつしろハーモニーホール |
| 平成30年6月28日(木) | 13:30 | 天草市民センター |

(4) - 3. 医療機関・薬局の窓口における被保険者証の確認について

保険医療機関、保険調剤薬局（県内3, 114件）へポスター配付 窓口における保険証の確認について、関係団体連名のポスターを掲示していただくよう依頼

平成30年4月

保険医療機関代表者 様
 保険薬局代表者 様

全国健康保険協会熊本支部

医療機関・薬局の窓口における被保険者証の確認について（依頼）

日頃より、全国健康保険協会（以下「協会けんぽ」）の事業運営にご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、協会けんぽでは、退職や扶養異動（削除）等によって無効となった保険証を使用することにより発生する返納金が年々増加しており、毎年の健康保険料率を上昇させる大きな要因となっています。

また、保険医療機関・保険薬局様における診療報酬請求等事務においても、無効の保険証使用により発生した診療報酬明細書等の返戻や照会等で、業務にご負担をお掛けすることにもなっているところです。

このような事象を少しでも解消すべく、受診の都度、保険証の確認を徹底していただくために、数年前に配付したポスターを再度作成いたしました。

つきましては、患者様の目に付くところに掲示していただき、退職（扶養削除）後は保険証が使えないこと並びに資格が切れた保険証は速やかに返納することをご周知いただくとともに、保険証確認の徹底にご協力を賜りますようお願い申し上げます。

なお、若干在庫がございますので、複数枚必要な場合は下記問い合わせ先までご連絡ください。

<問い合わせ先>
 全国健康保険協会熊本支部
 ポスターに関すること：企画総務グループ
 電話：096-340-0261
 レセプトに関すること：レセプトグループ
 電話：096-340-0263

必ず提示
 必ず提示
 必ず提示
 必ず提示

保険証は、
 受診のとき、
 必ず提示

受 付

保険証をご使用いただけるのは退職日までです。

- 退職された場合は、保険証を速やかに会社のご担当者様にお返しください。
- 被扶養者でなくなった場合や、任意継続に加入しているが保険料の未納等により資格が切れた場合は保険証を速やかにお返しください。
- 退職後などに保険証を使用した場合は、後日、医療費（協会けんぽ負担分）を返還していただくこととなります。

熊本県医師会 熊本県歯科医師会 熊本県薬剤師会
 全国健康保険協会熊本支部 社会保険診療報酬支払基金熊本支部

(4) - 4. 健診ご担当者様へ大切なお知らせがあります。

高血糖・高血圧未治療者の事業所（673社）へ受診勧奨チラシ配付 健診結果に応じた行動について、健診ご担当者様から対象者へ受診勧奨していただくよう依頼

健診ご担当者様へ大切なお知らせがあります。

一せかく受けた健診を活かすために

日頃より健診事業にご理解、ご協力を賜りありがとうございます。

皆様ご存じのとおり健診の大きな目的は病気の『早期発見・早期治療』です。では、貴事業所では受けた健診をしっかりと活かしていますか？

■実は、健診で『早期発見』されても『早期治療』されていない方がいらっしゃいます。

健診結果に応じて行動を起こさなければ、健診そのものが無駄になってしまいます。

「忙しい」とか「自覚症状がない」など受診しない理由はあると思いますが、健診の異常値を放置するといずれ重病を引き起こし、結果としてご本人様の負担となり、事業所様にとっても経営面で大きな損失となります。

そういった事態を予防するため、協会けんぽでは対象者に文書で医療機関への受診をお勧めしていますが、その後の現実には先に述べたとおりです・・・。

協会けんぽの文書だけでは対象者を振り向かせることが困難です。ですが対象者に直に接することができる健診ご担当者様から『早期治療』を勧めただければ、その想いを受けとめ行動（治療）を起こしていただけるのではないでしょうか。

■そこで健診ご担当者様へお願いです。

「健診結果」が届いたら、特に高血圧・高血糖の方へ『**健診結果**』で次の**数値に該当した方へ**を渡していただき『**早期治療**』を強く勧めてください。そして、それ以外の異常が『**早期発見**』された方へも『**早期治療**』を勧めてください。

健診結果に応じた行動をとっていただけて初めて健診が活かされます。ご担当者様のご理解、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

 **全国健康保険協会 熊本支部**
協会けんぽ

「健診結果」で次の数値に該当した方へ

| 収縮期血圧（上の方） | 拡張期血圧（下の方） | 空腹時血糖 | HbA1c |
|------------|------------|-------------|---------------|
| 160 mmHg以上 | 100 mmHg以上 | 126 mg/dl以上 | 6.5%以上（NGSP値） |

重要

**すみやかに、医療機関へ
受診するようお勧めします**

**医療機関への受診が早ければ早いほど、
あなたの健康が守られる可能性が
大きくなります。**

自覚症状がなくても血圧や血糖値が高いまま放置し続けると、
脳卒中や心筋梗塞、視力障害や、
人工透析が必要になる可能性が高くなります。
これまであたりまえに過ごしてきた日々の家庭生活が送れなくなるばかりか、
仕事上の制限が生じて**経済的な影響も大きくなる**場合もあります。
あなたの現在の暮らしをこれからも維持するために、
一日も早く医療機関へ受診しましょう。



健康診断を実施した医療機関以外でも
受診することができます。



今回受診した際の治療または検査は健康保険が適用されます。
健康診断後の再検査は、健康保険が適用されますので、
自己負担は3割ないし1割です。
※健康保険法により異なります。

受診の際は、「健診結果」またはこちらの通知と合わせて、保険証をご持参ください。

あなたの検査結果は、要治療と判断された方の中でも**特に高い値**でした。

自覚症状がなくても血管のダメージは確実に進み、重大な疾病を引き起こす恐れがあります。
最悪の場合



今この瞬間も動脈硬化・血管障害は進行しています！

【医療機能情報提供制度（医療情報ネット）】でお近くの医療機関を検索できます。

厚生労働省のホームページからお家や職場の近く何でも相談できる「かかりつけ医」を見つけましょう。

医療機能情報提供制度

検索



QRコードから
アクセスできます！

役立つ健康情報を掲載していますので、ぜひご覧ください。

【全国健康保険協会ホームページ】 <https://www.kyokaikeppor.jp/>

協会けんぽ



検索

全国健康保険協会
協会けんぽ