

令和3年度 第3回岡山支部評議会資料

令和4年1月14日



全国健康保険協会 岡山支部
協会けんぽ

目 次

議題1 令和4年度保険料率について

議題2 インセンティブ制度の見直しに関する検討結果について

議題3 令和3年度上期事業実施状況及び令和4年度事業計画と予算について

議題4 その他

- ・ジェネリック医薬品の現状について
- ・マイナンバーカード事業の状況について

議題 1 令和4年度保険料率について

令和4年度平均保険料率について

令和4年度平均保険料率および保険料率の変更時期について、前回の評議会にて諮らせていただき、本部に意見を提出しました。本部にて各支部の意見を踏まえ、運営委員会に諮り検討を行いました。

論点 検討結果

① 令和4年度及びそれ以降の保険料率のあるべき水準について、どのように考えるか。

➔ **10%を維持**

② 令和4年度保険料率の変更時期について

➔ **令和4年4月納付分（3月分）から変更**

10月22日 岡山支部評議会での意見

- ・中長期的な視点から平均保険料率10%維持は致し方ないが、無駄な支出を如何に削減するのか検討・実施をすべき。
- ・保険料率を、令和4年4月納付分から変更することについて特段の意見なし。

各支部評議会の意見提出状況

※（ ）は昨年の支部数

- | | |
|--------------------|------------|
| ① 平均保険料率10%を維持するべき | 31支部（31支部） |
| ② 引き下げるべき | 4支部（2支部） |
| ③ ①と②の両方の意見がある | 10支部（5支部） |
| ④ その他（明確な意見なし等） | 2支部（9支部） |

11月26日 運営委員会での意見

- 平均保険料率10%維持については、中長期的な視点から10%維持の意見が多数をしめる。
 - ・準備金を取組の原資として有効活用してほしい。
 - ・加入者への還元策として健診補助率の引き上げを実現してほしい。
 - ・後期高齢者医療制度に対する拠出金が高い割合となっていることを高齢者側が認識していない可能性がある。現役世代の負担状況や、受診の適正化などについて、お互いに理解を深めていくような広報活動に取り組んでほしい。
- 保険料率の変更時期については、令和4年4月納付分から変更することについて特段の異論はなし。

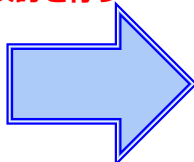
◎現在の保健事業の基本となる「特定健診・特定保健指導の推進」「コラボヘルスの取組」「重症化予防の対策」の3本柱を着実に実施する。

◎令和4年度からLDLコレステロール値に着目した受診勧奨を実施する。

◎保険者機能強化アクションプラン（第6期）（6年度～8年度）に向けて以下を検討する。

- （1）重症化予防対策の充実（6年度から実施）：被扶養者を対象とした、高血圧等に係る未治療者への受診勧奨の実施
- （2）支部主導の保健事業の実施（6年度から実施）：喫煙、メンタルヘルス等に着目した新たなポピュレーションアプローチ等、支部ごとの独自性を生かした支部主導の保健事業の実施
- （3）健診・保健指導の充実・強化（6年度以降に実施）：健診等実施率の向上を図るための具体的方策を検討（利用者負担額の軽減を含めて検討）
※ 健診内容の充実については、国における特定健康診査等基本指針の見直しの動向（令和4年度中に取りまとめ）を踏まえることとする。

更なる保健事業
の充実に向けた
検討を行う



インセンティブ制度評価項目の令和2年度実績結果（令和4年度健康保険料率に反映）について

協会けんぽの健康保険料率は、全国47都道府県の医療費の地域差などを反映して設定されています。

その中の一つである、インセンティブ制度(平成30年度導入)は、**5つの評価項目の取り組み結果によって47都道府県支部をランキング付けし、その順位を健康保険料率に反映**しています。

令和2年度の実績値を令和4年度の保険料率に反映するにあたり論点①②を前回の評議会にて諮らせていただき、本部に意見を提出しました。本部にて各支部の意見を踏まえ、運営委員会に諮り検討を行いました。

論点 検討結果


- ① 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、令和元年度の対応と同様に、実績値の補正等を行うことで評価できるか。
➔ **補正は行わない。**
- ② 令和2年度実績を令和4年度保険料率に反映する場合において、インセンティブの保険料率は、政令により、千分の〇・一（0.01%）に引き上げることが既に定められているが、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、引き上げを行うかどうか。
➔ **千分の〇・〇七（0.007%）に据え置く**

※なお、インセンティブ保険料率を据え置くためには、健康保険法の政省令の改正が必要となるため、令和3年11月9日に開催された厚生労働省の「第43回 保険者による健診・保健指導等に関する検討会」に、これまでの議論の状況を報告。健康保険法の政省令の改正が令和3年12月22日に公布された。

岡山支部の令和2年度実績の総合順位は**37位**/47支部 (令和元年度15位)


※参考資料 P 10～ P 16参照

特定健診等の実施率
(健康診断を受けているか)

20位 


(令和元年度：39位)

特定保健指導の実施率
(健康サポートを利用しているか)

4位 


(令和元年度：3位)

特定保健指導
対象者の減少
(メタボ対象者が減っているか)

40位 


(令和元年度：35位)

要治療者の
医療機関受診率
(健診結果が「要治療」の方が
医療機関を受診したか)

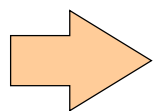
47位 

(令和元年度：5位)

ジェネリック医薬品の
使用割合

40位 

(令和元年度：24位)



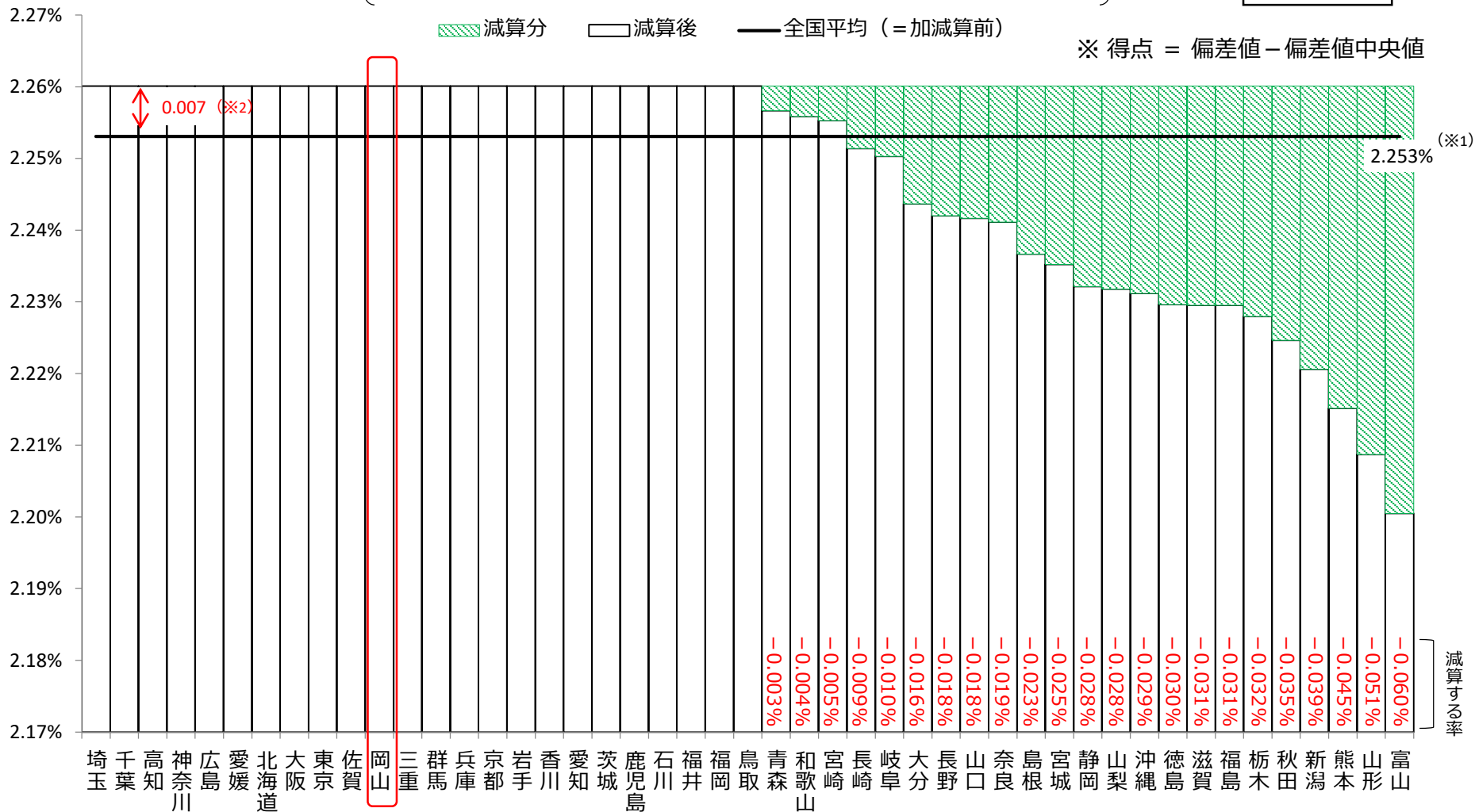
インセンティブ制度による保険料率の減算なし。

令和2年度実績（4月～3月確定値）のデータを用いた試算

【令和2年度実績評価 ⇒ 令和4年度保険料率へ反映した場合の試算】

（ 令和4年度保険料率の算出に必要な令和4年度総報酬額等の見込み額が現時点で未確定であるため、本試算と令和4年度保険料率に加算・減算される実際の率とは差異が生じることに留意が必要。）

加算率0.007



※1 令和4年度保険料率における後期高齢者支援金相当の保険料率は、令和4年度の後期高齢者支援金及び総報酬額の見込み額を基に算出するが、現時点では未確定であるため、令和2年度決算における後期高齢者支援金相当の保険料率（2.253%）で仮置きしている。

※2 令和4年度保険料率に加算されるインセンティブ保険料率は、令和2年度の総報酬額に0.007%を乗じた額を令和4年度の総報酬額の見込み額で除することにより算出するが、現時点では未確定であるため、0.007%で仮置きしている（詳細は、「第91回運営委員会（平成30年3月20日開催）資料3」に掲載）。

令和4年度岡山支部保険料率の見込みについて

令和4年度における岡山支部の都道府県単位保険料率の見込みは、次のとおりです。

岡山支部の健康保険料率

※ P 8参照

10.25% (現行より+ 0.07%)

【健康保険料率の引き上げ要因】

- ① インセンティブ制度の加算分 **+0.007**、減算分なし (前年度は減算分 -0.016%)
- ② 令和2年度の支部収支精算分 **+0.017%** (前年度は -0.024%)

介護保険料率 (全国一律)

※参考資料 P 6参照

1.64% (現行より▲0.16%)

令和4年度は、介護納付金が1兆480億円(昨年度比 +189億円増加)の見込みとなり、令和2年度分の精算による返還額(1,400億円)及び令和3年度に見込まれる剰余分(+227億円)を踏まえ、単年度で収支が均衡するために必要な保険料を算出。

令和4年度岡山支部保険料率の見込みについて

令和4年度全国平均保険料率の算定

第1号平均保険料率	5.29 %	
共通料率 (A + B - C)	4.71 %	
A. 第2号都道府県単位保険料率	3.90 %	現金給付費 (0.46%) + 後期高齢者支援金等 (3.44%)
B. 第3号都道府県単位保険料率	0.84 %	保健事業費等 (0.84%)
C. 収入等の率	0.03 %	その他収入 (0.03%)
計	10.00 %	

- ・ 第2号都道府県単位保険料率 (共通料率のA) 及び収入等の率 (共通料率のC) には、インセンティブ制度による加算額及び減算額は含まれていない。
- ・ 第3号都道府県単位保険料率 (共通料率のB) 及び収入等の率 (共通料率のC) には、令和2年度の都道府県支部ごとの収支における収支差の精算分は含まれていない。

令和4年度岡山支部保険料率の算定

(単位%)

	医療給付費についての調整前の 所要保険料率 (a)	調整 (b)		医療給付費についての調整後の 保険料率 (a + b)	所要保険料率 (a + b + 4.71)	支部単位収支差 前々年度精算分 ※ P9参照 (c)	インセンティブ分 加算分+減算分 ※ P6参照 (d)	保険料率 (a + b + 4.71 + c + d)
		年齢調整	所得調整					
全 国	5.29 (前年 5.29)	-	-	5.29 (前年 5.29)	10.00 (前年 10.00)	0.000	0.000	10.00 (前年 10.00)
岡 山	5.614 (前年 5.643)	0.074 (前年 0.064)	▲ 0.181 (前年 ▲0.197)	5.508 (前年 5.510)	10.218 (前年 10.220)	0.017 (前年 ▲0.024)	0.007 (前年 ▲0.016)	10.25 (前年 10.18)

R4年度支部医療給付費の見込み
R4年度支部総報酬額の見込み

岡山は、年齢構成が
若いので加算

岡山は、収入が
低いので減算

※料率については端数処理を行っておりますので、合計が合わないところがあります。

年齢調整・所得調整とは

- ・ 年齢構成が高い県ほど医療費が高く、保険料率が高くなるため調整。
- ・ 所得水準が低い県ほど、同じ医療費でも保険料率が高くなるため調整。

令和4年度岡山支部保険料率の見込みについて

前々年度精算分とは

都道府県保険料率算定時に医療費や総報酬額をもとにした見込みと実績の差であり、2年後の都道府県保険料率を算定する際に精算する。

令和2年度の収支差（岡山支部）

協会会計と国の特別会計との合算ベース

(単位：百万円)

	収入計	支出計	収支差		
				全国平均分	地域差分
岡山支部	167,341	156,907	(A) 10,434	(B) 10,727	(C) ▲293
全支部計	9,482,473	8,864,168	618,305	618,305	0

令和2年度の地域差分等は▲293百万円。

令和4年度保険料率算定時に精算を行うため、

$$\frac{\text{令和2年度の支部別収支差（地域差分）}}{\text{令和4年度総報酬額見込み}} = 0.017\%$$

が令和4年度保険料率に加算されます。

(A) 支部収入計－支部支出計

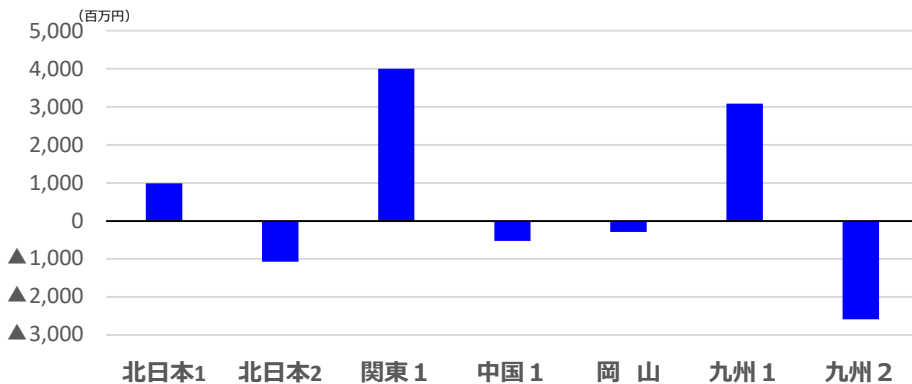
(B) 全国平均分：全支部計の収支差を総報酬按分したもの

(C) 地域差分（収支差）：(A)－(B)

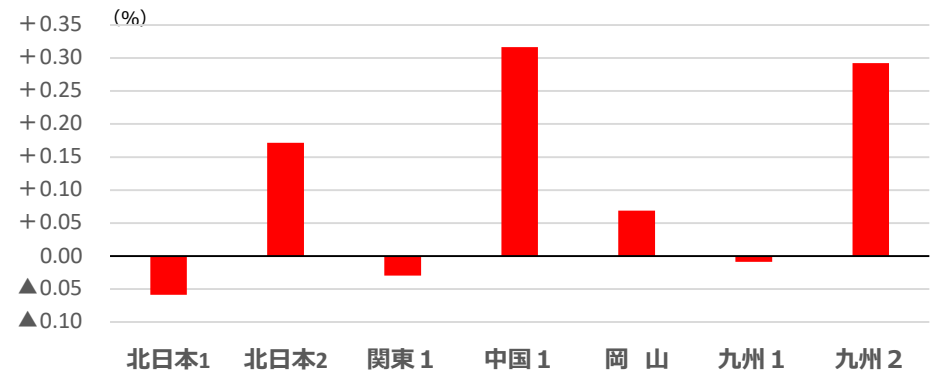
※地域差分は、加入者1人当たりの医療給付費の全国平均との差の実績が、保険料率算定時の見込みから乖離した影響を表す。

令和2年度 支部別収支差（地域差分）と令和4年度保険料率変化分について

令和2年度の都道府県支部別の収支差



前年度比 R4年度保険料率の変化分



議題 2 インセンティブ制度の見直しに関する検討結果について

インセンティブ制度の見直しに関する検討結果について

インセンティブ制度の見直しに関する、論点①～③について、前回の評議会にて諮らせていただき、本部に意見を提出しました。本部にて各支部の意見を踏まえ、第113回運営委員会に諮り検討した結果、各支部として多かった意見を採用する結果となりました。

制度見直しにかかる論点 検討結果

- ① 予防・健康づくりの取組により一層努めるため、評価割合を現行の「実績6 伸び率4」から伸び率のウエイトをより高める。〔基本的な考え方㊦、㊧〕
➡ 「実績5 伸び率5」に見直す。
- ② 「指標5 後発医薬品の使用割合」は、現在の都道府県単位保険料率に影響を及ぼす取組であるとともに、協会における後発医薬品の使用割合も着実に上昇してきていること等を踏まえ、その取扱いを検討する。〔基本的な考え方㊦〕
➡ 現行の配点を維持する。
- ③ ・インセンティブ制度が不十分である下位層に効果を及ぼせるため、減算の対象支部の拡大の是非について検討する。〔基本的な考え方㊦、㊧、㊨〕
・仮に減算の対象支部を拡大した場合、上位支部の減算幅が弱まるが、インパクトを強める観点から、財源とするインセンティブ保険料率の引き上げの是非について検討する。〔基本的な考え方㊦〕
➡ 減算対象支部を3分の1に縮小することとする。

インセンティブ制度の見直し基本的な考え方

- ㊦成果指標を拡大する。
- ㊧配分基準のメリハリ強化を行う。
- ㊨予防・健康づくりの取組により一層努める。
- ㊩インセンティブが不十分である層（下位層）に効果を及ぼせる。
- ㊪医療費適正化により直ちに保険料率に影響を及ぼす取組ではなく、将来的な医療費の適正化に資する評価指標を選定する。
- ㊫加入者数の規模や増減の幅等の支部の特性に配慮する。
- ㊬インセンティブ分の保険料率のインパクトを強める。

岡山支部の提出意見

論点① 実績5：伸び率5

論点② 徐々に点数を減点し、廃止すべきと考える。

論点③ 3分の1に縮小

その他意見 ・見直しを行うのは時期尚早である。
・大規模支部に不利という根拠が不明確。

インセンティブ制度の見直しに関する検討結果について

協会のインセンティブ制度は、事業主及び加入者の行動変容を促すことにより、加入者が自ら予防・健康づくりに取り組むことで健康度の向上を図り、将来の医療費の適正化にも資するよう、保健事業の指標における支部間の実績の均てん化及び全体の底上げを図ることを目的とする。

評価指標の見直し ※ 青字は見直し前の箇所であり、赤字は見直し後の箇所。

<現行>

現行の評価指標	配点
指標1 特定健診等の実施率 【評価割合】 実施率：60% 実施率の対前年度上昇幅：20% 実施件数の対前年度上昇率：20%	50
指標2 特定保健指導の実施率 【評価割合】 実施率：60% 実施率の対前年度上昇幅：20% 実施件数の対前年度上昇率：20%	50
指標3 特定保健指導対象者の減少率 【評価割合】 減少率：100%	50
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 【評価割合】 受診率：50% 受診率の対前年度上昇幅：50%	50
指標5 後発医薬品の使用割合 【評価割合】 使用割合：50% 使用割合の対前年度上昇幅：50%	50
合計	250

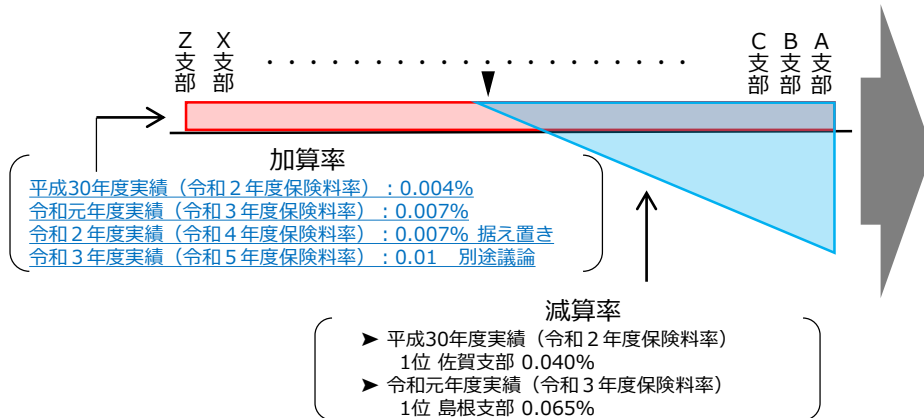
<見直し後>

見直し後の評価指標	配点
指標1 特定健診等の実施率 【評価割合】 実施率：50% 実施率の対前年度上昇幅：25% 実施件数の対前年度上昇率：25%	70
指標2 特定保健指導の実施率 【評価割合】 実施率：50% 実施率の対前年度上昇幅：25% 実施件数の対前年度上昇率：25%	70
指標3 特定保健指導対象者の減少率 【評価割合】 減少率：100%	80
指標4 医療機関への受診勧奨基準に該当する要治療者の医療機関受診率 【評価割合】 受診率：50% 受診率の対前年度上昇幅：50%	50
指標5 後発医薬品の使用割合 【評価割合】 使用割合：50% 使用割合の対前年度上昇幅：50%	50
合計	320

加算減算の効かせ方の見直し

<現行>

上位23支部（半数支部）を減算対象



<見直し後>

上位15支部（3分の1支部）を減算対象



議題 3 令和3年度上期事業実施状況及び 令和4年度事業計画と予算について

保険者機能強化アクションプラン（第5期）について

保険者機能強化アクションプランとは、3年を1期として中期的な運営方針を決定し、1年ごとのPDCAサイクルを実施しながら加入者及び事業主の利益実現のために取り組む計画のことです。令和4年度が第5期の2年目となります。

第5期の事業運営の3つの柱

（1）基盤的保険者機能

保険者の基本的な役割として、健全な財政運営を行うとともに、加入者の加入手続き・資格管理や医療費及び現金給付の審査・支払などを迅速かつ適正に行う。あわせて、不正受給対策などの取組を強化することにより、協会けんぽや医療保険制度に対する信頼の維持・向上を図る。また、これらの取組を実現するためには、基本業務の効率化・簡素化を徹底することが不可欠であり、不断の業務改革を推進する。

【主な重点施策】

- 健全な財政運営
- 現金給付の適正化の推進、効果的なレセプト点検の推進
- 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
- 業務改革の推進
- オンライン資格確認の円滑な実施

（2）戦略的保険者機能

基本的な役割を確実に果たした上で、より発展的な機能を発揮することにより、「Ⅰ.加入者の健康度の向上」、「Ⅱ.医療等の質や効率性の向上」、「Ⅲ.医療費等の適正化」を目指す。具体的には、事業主や関係団体等とも連携して、特定健診・特定保健指導やコラボヘルスなどの保健事業の充実・強化に取り組むとともに、加入者・事業主のヘルスリテラシーの向上を図る。また、ジェネリック医薬品の使用促進や医療費等のデータ分析に基づく意見発信・働きかけなどにより、質が高く無駄のない医療を実現するとともに、加入者が正しい情報に基づき適切に行動できるよう、協会けんぽの活動や医療保険制度等に関する理解の促進を図る。

【主な重点施策】

- 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上
- 特定保健指導の実施率及び質の向上
- 重症化予防対策の推進
- コラボヘルスの推進
- ジェネリック医薬品の使用促進
- 支部で実施した好事例の全国展開
- 地域の医療提供体制等への働きかけや医療保険制度に係る意見発信
- 調査研究の推進
- 広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進

（3）組織・運営体制の強化

基盤的保険者機能と戦略的保険者機能の本格的な発揮を確実なものとするため、人材育成による組織力の強化を図るとともに、標準人員に基づく人的資源の最適配分や支部業績評価による協会けんぽ全体での取組の底上げなど、組織基盤を強化していく。

【主な重点施策】

- 人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置
- OJTを中心とした人材育成
- 本部機能及び本部支部間の連携の強化
- 内部統制の強化
- 中長期を見据えたシステム構想の実現

令和4年度事業計画について

令和4年度事業計画の位置づけ

- 令和3年度からスタートした保険者機能強化アクションプラン（第5期）では、3年間で達成すべき主な取組に加え、達成状況を評価するためのKPIを定めている。
- 保険者機能強化アクションプラン（第5期）の目標を達成できるよう、令和4年度に実施すべき取組と進捗状況を評価するためのKPIを定めるものである。

重要度・困難度 の表記について

- 「重要度：高」については、国の施策に関係（寄与）する項目に表記する。
- 「困難度：高」については、使命、現状・直面する課題及び取り巻く環境の変化との関係から困難度が高い項目に表記する。

令和4年度岡山支部の事業計画の位置づけ

- ★ 医療費適正化に向けた事業の着実な実施、広報の充実を図る。
- ★ インセンティブ制度の見直し後の評価指標の周知・広報の徹底を行い、加入者の皆さまの行動が成果に繋がる事業を実施する。
- ★ 事業主・加入者サービスの向上につながるように、法令等の遵守を徹底し、迅速かつ適正な事務処理を行う。

令和4年度岡山支部事業計画 K P I 一覧

	具体的施策	KPI ※ () は協会全体
基盤的 保険者 機能 関係	サービス水準の向上	①サービススタンダードの達成状況を <u>100%</u> (100%) とする ②現金給付等の申請に係る郵送化率を <u>95.5%</u> (95.5%) 以上とする
	効果的なレセプト内容点検の推進	①社会保険診療報酬支払基金と合算したレセプト点検の査定率について <u>対前年度以上</u> (同) とする ②協会けんぽの再審査レセプト1件当たりの査定額を <u>対前年度以上</u> (同) とする
	柔道整復施術療養費等における文書照会の強化	柔道整復施術療養費の申請に占める、施術箇所 3 部位以上、かつ月15日以上 of 施術の申請の割合について <u>対前年度以下</u> (同) とする
	返納金債権発生防止のための保険証回収強化 及び債権管理回収業務の推進	①日本年金機構回収分も含めた資格喪失後1か月以内の保険証回収率を <u>対前年度以上</u> (同) とする ②返納金債権 (資格喪失後受診に係るものに限る。) の回収率を <u>対前年度以上</u> (同) とする
	被扶養者資格の再確認の徹底	被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率を <u>93.4%以上</u> (93.4%以上) とする
	オンライン資格確認の円滑な実施	加入者のマイナンバー収録率を <u>対前年度以上</u> (同) とする
戦略的 保険者 機能 関係	特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の 向上	①生活習慣病予防健診実施率を <u>62.0%以上</u> (61.2%以上) とする ②事業者健診データ取得率を <u>15.0%以上</u> (9.1%以上) とする ③被扶養者の特定健診実施率を <u>28.4%以上</u> (33.2%以上) とする
	特定保健指導の実施率及び質の向上	①被保険者の特定保健指導の実施率を <u>36.6%以上</u> (30.1%以上) とする ②被扶養者の特定保健指導の実施率を <u>33.9%以上</u> (9.0%以上) とする
	重症化予防対策の推進	受診勧奨後 3 か月以内に医療機関を受診した者の割合を <u>12.4%以上</u> (12.4%以上) とする
	コラボヘルスの推進	健康宣言事業所数を <u>2,165事業所以上</u> (64,000事業所以上) とする
	広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の 理解促進	全被保険者数に占める健康保険委員が委嘱されている事業所の被保険者数の割合を <u>56.7%以上</u> (48%以上) とする
	ジェネリック医薬品の使用促進	全支部でジェネリック医薬品使用割合(※) <u>80%</u> という目標に向けて、年度末の目標値を支部ごとに設定する。ただし、ジェネリック医薬品使用割合が80%以上の支部については、年度末時点で <u>対前年度以上</u> とする。 ※ 医科、DPC、歯科、調剤
	医療提供体制に係る意見発信	効率的・効果的な医療提供体制の構築に向けて、地域医療構想調整会議や医療審議会等の場において、医療データ等を活用した効果的な意見発信を、全支部で実施する

●健康経営（コラボヘルスの推進）（重要度：高）

※赤字：新規、青字：強化

【令和4年度KPI及び支部目標と取組内容】

■令和4年度KPI

健活宣言事業所数 2,165社

◎支部目標

健活企業の特定健診受診率 84%

健活企業の特定保健指導実施率 50%

健活企業の健康保険委員委嘱率 100%

○令和4年度取組内容

- ・事業所訪問や電話勧奨等による健活企業宣言事業所数の拡大
- ・県、地方自治体、経済団体との連携による健康経営の普及促進
- ・本部指針に基づいた健康宣言に関する「基本モデル」の構築及び事業所への浸透に向けた取り組みの実施
- ・「健活企業」へのフォローアップの充実及び事業主の健康づくり意識の醸成
- ・健活企業宣言支部長表彰の実施
- ・健診機関、健康増進施設等と一体となったコラボヘルスの促進
- ・若年層に対して健康に関する教育機会の構築及びヘルスリテラシーの向上
- ・関係機関等と連携したメンタルヘルスや感染症等予防対策の推進

健活企業とは
健康づくりに取り組む事業所として、協会けんぽ岡山支部が認定している事業所のこと。協会けんぽが事業所の健康づくりの取り組みをサポートする。

【令和3年度KPI及び支部目標と取組内容】

■令和3年度KPI

健活宣言事業所数 1,850社

⇒1,959社（令和3年11月末）

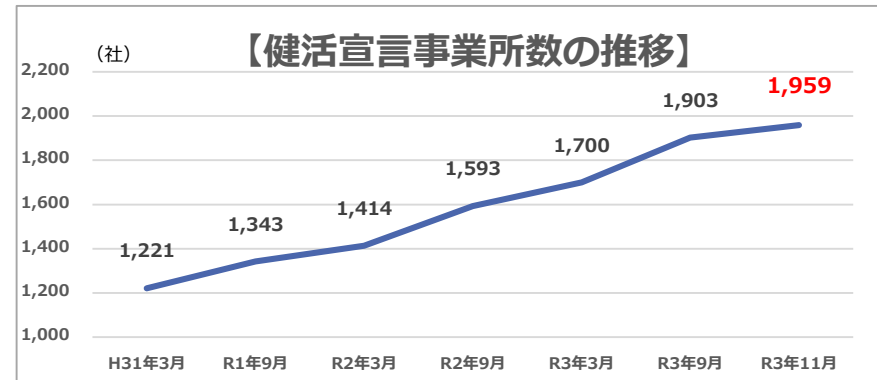
◎支部目標

健活宣言事業所数 2,025社

健活企業の特定健診受診率 84%

健活企業の特定保健指導実施率 50%

健活企業の健康保険委員委嘱率 90%



○令和3年度における主な取組内容

- ・「健活企業」へのフォローアップ
「健活企業カルテ」2019年度版を5月に送付、2020年度版を11月に送付。
アンケート結果のフィードバックシートを送付
- ・健活企業宣言支部長表彰の実施と健康経営セミナーの開催

● ジェネリック医薬品の使用促進（重要度：高）

※赤字：新規、青字：強化

【令和4年度KPIと取組内容】

■ 令和4年度KPI

協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合（医科、DPC、調剤、歯科）を80.0%以上とする

○ 令和4年度取組内容

- ・「医薬品実績リスト」や「見える化ツール」等のデータを活用した医療機関・薬局に対する効果的な働きかけを実施
- ・本部実施分に加え、ジェネリック医薬品未切替え者に対して支部独自の軽減額通知を送付
- ・WEB広告を活用したジェネリック医薬品に関する情報発信及び理解度の向上
- ・支部独自啓発物の作成
- ・岡山県後発医薬品の安心使用のための協議会における積極的な意見発信
- ・「地域フォーミュラー」の作成に向けた動きを調査し、参画方法を検討

※ジェネリック医薬品については、品質問題等で供給が不安定な状況が続いているため、今後の動向に注視しつつ柔軟に対応していく。

地域フォーミュラーとは有効性・安全性と経済性を総合的に評価して作成された医薬品の使用指針で、地域単位で作成されたもの。

【令和3年度KPIと取組内容】

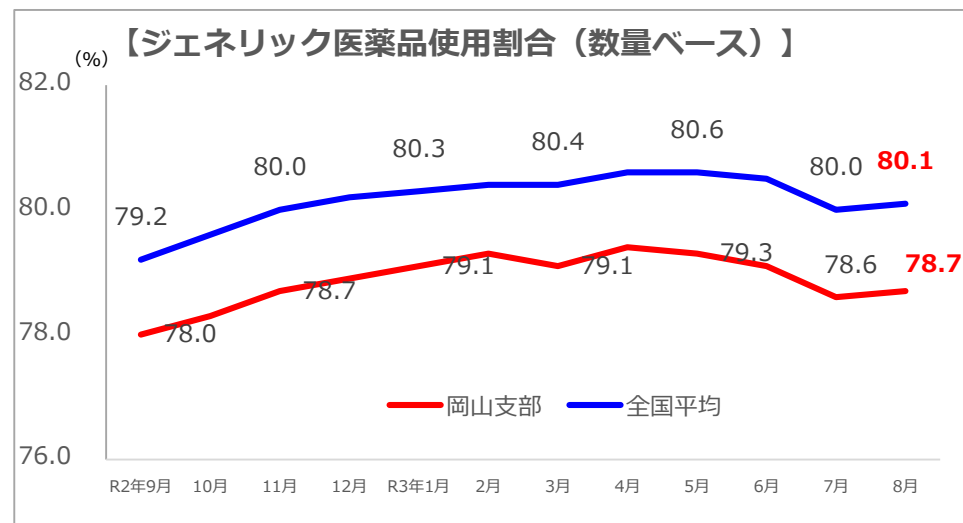
■ 令和3年度KPI

協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合（医科、DPC、調剤、歯科）を79.4%以上とする

⇒78.7%（令和3年8月診療分）

○ 令和3年度上期取組内容

- ・医療機関及び薬局へ「見える化ツール」を発送
- ・納入告知書チラシ広報誌に記事の掲載
- ・イベント等での支部独自啓発物の配布



● 広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進（重要度：高）

※赤字：新規、青字：強化

【令和4年度KPIと取組内容】

■ 令和4年度KPI

全被保険者数に占める健康保険委員が委嘱されている事業所の被保険者の割合を56.7%以上とする

◎ 支部目標

メールマガジン登録者数 5,100人
公式LINEアカウント登録者数 3,900人

○ 令和4年度取組内容

- ・ **加入者及び事業主に対して、本部作成の広報資材（パンフレット・リーフレット・動画）による医療費適正化に向けた情報発信**
- ・ 事業所訪問ならびに電話・文書勧奨等を通じた健康保険委員の委嘱拡大
- ・ 健康保険委員の活性化に向けた各種セミナーや広報誌による継続的な情報提供
- ・ 地方自治体や医療関係団体等の関連団体と連携した各種広報の実施
- ・ 加入者・事業主や関係機関等に対し、GIS（地理情報システム）等を用いた分析結果の提供
- ・ マスメディアや自治体等に対して、各種事業に係る積極的なプレスリリースを実施
- ・ **WEB広告や公式LINEアカウントによる、個人に向けた広報事業の強化**

【令和3年度KPIと取組内容】

■ 令和3年度KPI

全被保険者数に占める健康保険委員が委嘱されている事業所の被保険者の割合を55.7%以上とする
⇒ 55.22%（令和3年9月末時点）

◎ 支部目標

メールマガジン登録者数 4,490人
⇒4,417人（令和3年11月時点）

公式LINEアカウント登録者数 2,590人
⇒2,599人（令和3年11月時点）

○ 令和3年度上期取組内容

- ・ イベント等を活用した公式LINEアカウントの登録者勧奨
- ・ けんぽ体操「スマトレ」動画をYouTubeにて配信
- ・ WEB公告による特定受診勧奨
- ・ 各種広報チラシによるメールマガジン、公式LINEアカウントの登録勧奨

岡山支部事業計画（案）について（戦略的保険者機能関係）

● 健診・保健指導の令和3年度見込み及び令和4年度計画

R3 : KPI

R4 : KPI

（単位：実施件数（件） 実施率（％））

	令和元年度実績		令和2年度実績		令和3年度計画		令和3年度見込				令和4年度計画		
	実施件数	実施（対象）率	実施件数	実施（対象）率	実施件数	実施（対象）率	実施件数	計画との差	実施（対象）率	計画との差	実施件数	実施（対象）率	
健診	(A)（被保険者）健診対象者	280,753	—	281,028	—	286,223	—	286,223	—	—	—	278,574	—
	①生活習慣病予防健診	155,818	55.5	157,095	55.9	172,500	60.3	165,600	▲ 6,900	57.9	▲ 2.4	172,800	62.0
	②事業者健診	31,689	11.3	34,086	12.1	41,400	14.5	35,604	▲ 5,796	12.4	▲ 2.0	41,700	15.0
	計（①+②）	187,507	66.8	191,181	68.0	213,900	74.7	201,204	▲ 12,696	70.3	▲ 4.4	214,500	77.0
	(B)（被扶養者）健診対象者	73,808	—	72,517	—	80,544	—	80,544	—	—	—	71,952	—
	③特定健診	19,264	26.1	16,534	22.8	22,800	28.3	18,468	▲ 4,332	22.9	▲ 5.4	20,400	28.4
	健診対象者 計（A+B）	354,561	—	353,545	—	366,767	—	366,767	—	—	—	350,526	—
健診受診者 計（①+②+③）	206,771	58.3	207,715	58.8	236,700	64.5	219,672	▲ 17,028	59.9	▲ 4.6	234,900	67.0	
保健指導	(C)（被保険者）保健指導対象者	38,736	—	40,831	—	43,208	—	43,208	—	—	—	43,973	—
	④協会（内部）実施	8,394	21.7	6,078	14.9	8,640	20.0	7,759	▲ 881	18.0	▲ 2.0	7,920	18.0
	⑤委託（健診機関）実施	4,166	10.8	4,612	11.3	5,000	11.6	5,198	198	12.0	0.5	6,590	15.0
	⑥委託（専門機関）実施	68	0.2	947	2.3	1,500	3.5	1,047	▲ 453	2.4	▲ 1.0	1,600	3.6
	計（④+⑤+⑥）	12,628	32.6	11,637	28.5	15,140	35.0	14,004	▲ 1,136	32.4	▲ 2.6	16,110	36.6
	(D)（被扶養者）保健指導対象者	1,813	—	1,620	—	1,961	—	1,961	—	—	—	1,918	—
	⑦委託（外部）実施	437	24.1	418	25.8	660	33.7	437	▲ 223	22.3	▲ 11.4	650	33.9
	⑧協会（内部）実施	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	—	0.0	0.0	0	0.0
	計（⑦+⑧）	437	24.1	418	25.8	660	33.7	437	▲ 223	22.3	▲ 11.4	650	33.9
指導対象者 計（C+D）	40,549	—	42,451	—	45,169	—	45,169	—	—	—	45,891	—	
指導実施者 計（④～⑧）	13,065	32.2	12,055	28.4	15,800	35.0	14,441	▲ 1,359	32.0	▲ 3.0	16,760	36.5	

●生活習慣病予防健診・事業者健診データ取得率の向上（重要度：高、困難度：高）

※赤字：新規、青字：強化

【令和4年度KPIと取組内容】

■令和4年度KPI

生活習慣病予防健診実施率 62.0%（実施見込者数 172,800人）
事業者健診データ取得率 15.0%（取得見込者数 41,700人）

○令和4年度取組内容

【生活習慣病予防健診の受診勧奨対策】

- ・健診推進経費を活用した健診受診率及び事業者健診結果データ取得率の向上策の実施
- ・新規適用事業所に対する生活習慣病予防健診受診勧奨の実施
- ・女性加入者を対象としたオプション健診等を追加したオリジナル健診の実施

【事業者健診データ取得率の向上】

- ・民間業者と連携した医療機関事業所の事業者健診結果データの取得
- ・事業者健診結果データの取得勧奨業務委託の実施
- ・事業所訪問等による受診勧奨の実施

生活習慣病予防健診とは
協会けんぽの被保険者（35歳～74歳）を対象とする健康診断のこと。一般健診項目に加え、付加健診、乳がん検診等もオプションとして受診できる。

事業者健診とは
労働者安全衛生法第66条に基づく定期健康診断のこと。健診結果のデータを協会けんぽに提供いただくことにより特定健診実施率に含めることができる。

【令和3年度KPIと取組内容】

■令和3年度KPI

生活習慣病予防健診実施率 60.3%（実施見込者数 172,500人）
事業者健診データ取得率 14.5%（取得見込者数 41,400人）

○令和3年度取組内容（令和3年11月末時点）

【生活習慣病予防健診の受診勧奨対策】

- ・健診推進経費を活用した健診受診率及び事業者健診結果データ取得率の増加が見込める実施機関との契約締結
⇒生活習慣病予防健診契約機関数 11機関
⇒事業者健診データ提供契約機関数 6機関
- ・新規適用事業所、生活習慣病予防健診未利用事業所に対する受診勧奨の業務委託
⇒未利用事業所（2,000件）に勧奨文書送付し、その後電話による勧奨を実施
- ・女性加入者を対象としたオプション健診等を追加したオリジナル健診の実施 ⇒DM2回送付：計32,494件（9月、11月）

【事業者健診データ取得率の向上】

- ・事業者健診結果データ取得にかかる新しいスキームの周知
⇒岡山労働局長と支部長との連名周知文書を作成、健診機関へ文書送付、商工三団体へ訪問のうえ説明（5月）
⇒健診機関を対象とした説明会（Zoom）実施（7月）
⇒事業所（1,467社）へ上記連名周知文書送付（8月）
- ・同意書提出済みで令和2年度未提出分について、健診機関へ照会文書送付（7月）⇒約1,000件データ取得
- ・紙媒体によるデータ取得 ⇒331件データ取得

● 特定健診受診率の向上（重要度：高、困難度：高）

※赤字：新規、青字：強化

【令和4年度KPIと取組内容】

■ 令和4年度KPI

被扶養者の特定健診実施率 28.4%（実施見込者数20,400人）

○ 令和4年度取組内容

- ・ 特定健診にオプション健診等を追加した協会独自の集団健診の実施
- ・ 40歳到達者を対象とした特定健診の受診勧奨の実施
- ・ 県外居住者への特定健診受診勧奨の実施
- ・ 特定健診経年未受診者を対象とした受診勧奨の実施
- ・ 市町村主催の集団健診における特定健診とがん検診との同時実施の促進
- ・ かかりつけ医（健診実施機関）における特定健診広報の実施（リーフレット設置）

特定健康診査（特定健診）とは
40歳～74歳の方を対象とするメタボリックシンドロームに着目した健康診断のこと。

【令和3年度KPIと取組内容】

■ 令和3年度KPI

被扶養者の特定健診実施率 28.3%（受診見込者数22,800人）

○ 令和3年度取組内容（令和3年11月末時点）

- ・ 特定健診受診者数の増加を図るための推進経費の活用
⇒ 契約機関数 4機関
- ・ 女性加入者を対象としたオプション健診等を追加したオリジナル健診の実施 ⇒ 契約機関数 6機関
⇒ DM2回送付：計63,347件（9月、11月）
- ・ オプション検査のほか、他の付加価値（魅力）も加えた支部独自集団健診の実施 ⇒ 実施機関数 4機関
⇒ 県内各会場計58日程で実施（9月～2月予定）
⇒ 倉敷市の女性約12,000名を対象に3日程追加実施（3月予定）
- ・ 40歳到達者が利用できる健診機関独自メニューによる特定健診実施
⇒ 契約機関数 4機関、DM送付：2,130件（4月）
- ・ 県外居住者への特定健診の受診勧奨の実施
⇒ DM送付 ①香川県居住者：402件（10月）
②兵庫県居住者：約750件（12月予定）
- ・ 特定健診経年未受診者を対象とした受診勧奨の実施
⇒ 経年未受診者約20,000名を対象としたDM（2月～3月予定）
- ・ 市町村と連携した特定健診とがん検診の同時実施等の取組の推進
⇒ 実施市町数18市町、DM送付計28,659件（5月、6月）
- ・ かかりつけ医（健診実施機関）における特定健診広報の実施（ポスター掲示） <新規事業> ⇒ ポスター809機関に送付（7月）

● 特定保健指導の実施率の向上（重要度：高、困難度：高）

※赤字：新規、青字：強化

【令和4年度KPIと取組内容】

■ 令和4年度KPI

特定保健指導実施率 36.5%（実施見込者数 16,760人）

被保険者分：36.6%（実施見込者数 16,110人）

被扶養者分：33.9%（実施見込者数 650人）

○ 令和4年度取組内容

- ・ 特定保健指導外部委託専門業者の拡大
- ・ **健診当日における健診機関での特定保健指導実施**
- ・ **タブレット端末での遠隔面談等による特定保健指導の外部委託の実施**
- ・ 事業者健診結果データ提供事業所への特定保健指導の受入勧奨の実施
- ・ 集団健診会場における健診当日の初回面談の実施
- ・ 事業所訪問等による受入勧奨の実施

特定保健指導とは
健診結果に基づき、生活習慣の改善が必要と判定された方へ、保健師・管理栄養士が行う健康サポートのこと。

【令和3年度KPIと取組内容】

■ 令和3年度KPI

特定保健指導実施率 35.0%（実施見込者数 15,800人）

被保険者分：35.0%（実施見込者数 15,140人）

被扶養者分：33.7%（実施見込者数 660人）

○ 令和3年度取組内容（令和3年11月末時点）

- ・ 健診当日における健診機関での特定保健指導の実施拡大
⇒ 特定保健指導実施機関数 45機関
⇒ 健診当日実施可能機関数 42機関
⇒ 健診当日の特定保健指導実施に係る同意書取得数 807件（累計）
- ・ 専門業者への特定保健指導の外部委託の拡大と進捗管理の強化
⇒ 特定保健指導専門業者数 2機関
⇒ 委託数 4,936件（令和3年4～11月）
- ・ タブレット端末での遠隔面談等による特定保健指導の外部委託の実施
- ・ 産業医と連携した特定保健指導の利用勧奨の実施
⇒ 保健指導利用勧奨件数 472件
- ・ 特定保健指導経年未利用者への特定保健指導の利用勧奨
⇒ 指導希望方法に関するアンケート 5,087件送付（6月、9月）
- ・ 特定保健指導未受入事業所への特定保健指導の利用勧奨
⇒ 未受入理由や指導希望方法等に関するアンケート 1,798件送付
（返送率：28.2%）

●重症化予防対策の推進（重要度：高）

※赤字：新規、青字：強化

【令和4年度KPIと取組内容】

■令和4年度KPI

- ・受診勧奨後3か月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.4%以上とする。

○令和4年度取組内容

【未治療者に対する受診勧奨】

- ・未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施予定人数120人
- ・健診機関による要治療者への受診勧奨
- ・本部による一次勧奨（文書）、支部による二次勧奨（電話、面談）
- ・前年度未治療者に対する受診勧奨
- ・委託健診機関の拡充及び事業者健診結果データにかかる勧奨の実施

【糖尿病性腎症に係る重症化予防事業】

- ・健診機関による対象者への受診勧奨
- ・糖尿病専門医等による保健指導等の実施
- ・特定保健指導該当者でCKDリスク該当者への保健指導

【令和3年度KPIと取組内容】

■令和3年度KPI

- ・受診勧奨後3か月以内に医療機関を受診した者の割合を 13.0%以上とする。

○令和3年度取組内容（令和3年11月末時点）

【未治療者に対する受診勧奨】

- ・健診機関による要治療者への受診勧奨の実施
⇒受診勧奨実施件数（健診から1か月後） 319件
⇒医療機関受療件数（健診から2か月後末） 125件
- ・未治療者に対する一次勧奨通知の送付および二次勧奨の実施
⇒本部による一次勧奨の実施（文書） 5,379件
⇒支部による二次勧奨の実施（電話） 47件
※今後、面談による実施も検討
- ・事業者健診結果データにかかる受診勧奨の実施
⇒受診勧奨通知送付件数 835件
⇒重症域の未治療者に対し面談の実施開始（12月～）

【糖尿病性腎症に係る重症化予防事業】

- ・健診機関による対象者への受診勧奨
⇒健診機関から専門医等への受診勧奨 9件
- ・糖尿病専門医等による保健指導等の実施
⇒糖尿病専門医療機関による保健指導終了者数 1件
- ・特定保健指導該当者でCKDリスク該当者への保健指導 27件

●サービス水準の向上

※赤字：新規、青字：強化

【令和4年度KPIと取組内容】

■令和4年度KPI

- ①サービススタンダードの達成状況を100%とする
- ②現金給付等の申請に係る郵送化率を95.5%以上とする

「サービススタンダード」とは
申請書（傷病手当金等の4種の現金給付の申請書）の受付年月日から支払年月日までの所要日数を実営業日数10日を上限として設定しています。但し、照会や返戻・回送等に要した日数は、所要日数から除かれます。

○令和4年度取組内容

- ・お客様対応職員に対する研修を実施し、お客様満足度調査、お客様の声を踏まえたサービス改善及び満足度の向上
- ・サービススタンダードを徹底するための適正な管理及び実施
- ・利便性の向上や負担軽減等の観点から、郵送による申請を促進
- ・広報、LINE・メルマガ・ホームページ等インターネット上での広報の実施

【令和3年度KPIと取組内容】

■令和3年度KPI

- ①サービススタンダードの達成状況を100%とする
- ②現金給付等の申請に係る郵送化率を95.0%以上とする

○令和3年度上期の状況

①サービススタンダード

達成状況 100%（前年同期100%）

所要日数	岡山支部	5.96日
	全国平均	7.38日

②郵送化率

95.6%（前年同期 94.9%）

○令和3年度取組内容

- ・業務処理体制（山崩し方式）及びマニュアル・手順書に基づく統一的な事務処理を徹底し、標準化・効率化・簡素化を推進
- ・問い合わせ時における郵送提出依頼
- ・広報、LINE・メルマガ・ホームページ等インターネット上での広報の実施

● 柔道整復施術療養費の審査の強化

※赤字：新規、青字：強化

【令和4年度KPIと取組内容】

■ 令和4年度 K P I

柔道整復施術療養費の申請に占める、施術箇所3部位以上かつ月15日以上の施術の申請割合について対前年度以下とする

「柔道整復施術療養費」とは急性等の外傷性の打撲・捻挫及び挫傷等で柔道整復師（接骨院や整骨院）で施術を受けた場合については、健康保険の給付対象となり、協会けんぽから療養費（柔道整復師施術療養費）としてその一部が支払われます。

○ 令和4年度取組内容

- ・ 適正受診につながる加入者への広報及び施術所への啓発文書を送付
- ・ 審査会での指摘や申請傾向を踏まえ、疑義のある施術所に対し積極的な患者照会を実施
- ・ 審査会内の「面接確認委員会」において、濃厚施術・部位ころがし等が疑われる施術管理者への確認、改善指導を実施

【令和3年度KPIと取組内容】

■ 令和3年度 K P I

柔道整復施術療養費の申請に占める、施術箇所3部位以上かつ月15日以上の施術の申請割合について対前年度以下とする

○ 令和3年度上期の状況

《施術箇所3部位以上かつ月15日以上の施術の申請割合》

	令和2年度上期	令和3年度上期
①請求件数	91,276	97,068
②3部位以上かつ15日以上件数	333	292
申請割合（②/①）	0.36%	0.30%

○ 令和3年度取組内容

- ・ 3部位10日以上・2部位15日以上の施術に係る患者照会の実施
- ・ 審査会での指摘や申請傾向を踏まえ、疑義のある施術所に係る積極的な患者照会を実施

※参考 患者照会実施件数

- ・ 令和2年度上期 2,928件
- ・ 令和3年度上期 3,555件

岡山支部事業計画（案）について（基盤的保険者機能関係）

● 返納金債権回収業務の推進（困難度：高）

※赤字：新規、青字：強化

【令和4年度KPIと取組内容】

■ 令和4年度KPI

返納金債権（資格喪失後受診に係るものに限る）の回収率を対前年度以上とする

○ 令和4年度取組内容

- ・ 分割納付者を管理し約束不履行者への電話・文書催告を実施
- ・ 債務者の国民健康保険などの加入状況を確認し、保険者間調整の活用による返納金債権回収の推進
- ・ 弁護士催告等も含めた積極的な法的手続きの実施による債権回収
- ・ 在職調査及び財産調査を行い強制執行(差押)の強化
- ・ 債権回収強化月間の設置

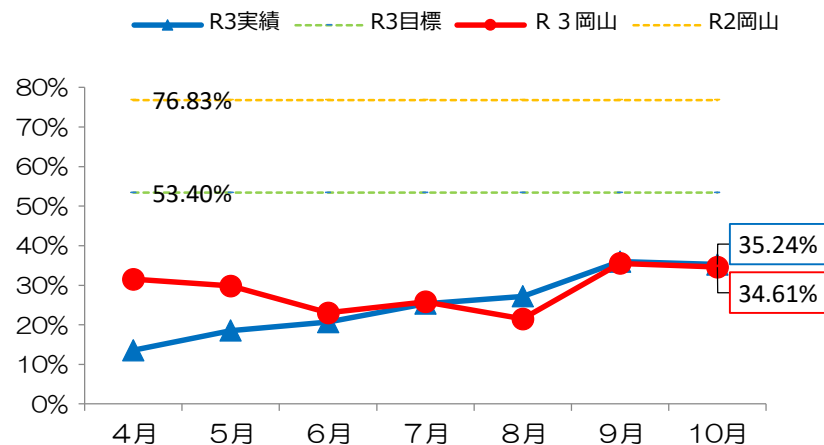
「保険者間調整」とは退職後、国保等の新保険に加入するまでの間に以前加入していた旧保険証で受診した場合は、通常、本人が旧保険者に医療費(7割分)を返納後、新保険者に還付請求する必要があります。

「保険者間調整」とは本人の同意のもとに、この返納と還付の手続きを経ずに新旧の保険者間で調整する仕組みです。

【令和3年度KPIと取組内容】

■ 令和3年度KPI

返納金債権（資格喪失後受診に係るものに限る）の回収率を対前年度以上とする



○ 令和3年度取組内容

- ・ 分割納付及び約束不履行者への電話催告
- ・ 債権回収強化月間の設置
- ・ 保険者間調整による返納金債権回収を推進
- ・ 弁護士催告及び法的手続きによる債権回収
- ・ 在職調査を行い強制執行(差押)

● 返納金債権の発生防止のための保険証回収強化（困難度：高）

※赤字：新規、青字：強化

【令和4年度KPIと取組内容】

■ 令和4年度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対前年度以上とする

○ 令和4年度取組内容

- ・ 保険証未回収データの分析実施と回収データ入力の早期実施
- ・ 資格喪失データ確認から5営業日後に本人宛の催告状を送付
- ・ 初回催告から2週間後に未返納者への再催告を送付
- ・ 事業所に対し保険証の返納文書案内を毎月2回以上実施
- ・ 返不能届者・任意継続者等の電話催告を実施

【令和3年度KPIと取組内容】

■ 令和3年度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90.65%以上とする

催 告	R3.11累計	R2年度累計
事 業 所	文書961件	電話111件
本 人	電話534件	電話451件
回 収 率	90.93%	90.65%

○ 令和3年度取組内容

- ・ 保険証回収データの早期入力
- ・ 本人への電話催告
- ・ 資格喪失から5営業日後に初回催告送付
- ・ 初回催告から2週間後に再催告を送付
- ・ 事業所へ保険証回収等の電話催告及び返納文書案内
 令和3年度より本部データによる全事業所催告
 支部独自データによる返納文書案内

岡山支部事業計画（案）について（基盤的保険者機能関係）

●効果的なレセプト点検の推進（困難度：高）

※赤字：新規、青字：強化

【令和4年度KPIと取組内容】

■令和4年度KPI

- ①社会保険診療報酬支払基金と合算したレセプト点検の査定率について対前年度以上とする
- ②協会けんぽの再審査レセプト1件当たりの査定額を対前年度以上とする

「査定」とは

医療機関・薬局等から請求された診療報酬明細書（レセプト）について、社会保険診療報酬支払基金で一次審査を行った後、協会けんぽで二次審査を行う。レセプトの内容が診療報酬請求上のルールに則ったものが審査し、適合しないものを減点すること。

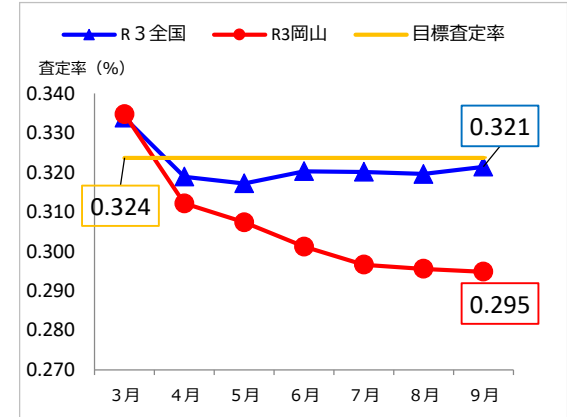
○令和4年度取組内容

- ・高額査定事例を優先した効率的なレセプト点検を推進
- ・スキルアップのための研修を実施
- ・他支部との合同勉強会の実施により効果があった事例の情報交換を実施
- ・支部内勉強会の実施により個人の査定効果額底上げ
- ・自動点検を効率良く行えるようマスタ(抽出条件)のメンテナンス(改善)継続
- ・在宅勤務及び勉強会用の研修資料作成

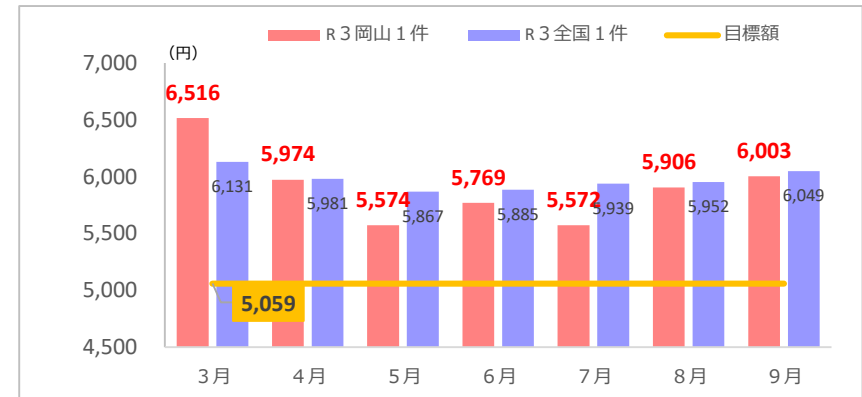
【令和3年度KPIと取組内容】

■令和3年度KPI

- ①社会保険診療報酬支払基金と合算したレセプト点検の査定率について0.324%以上とする



- ②協会けんぽの再審査レセプト1件当たりの査定額を5,059円以上とする



○令和3年度取組内容

- ・自動点検に使用するデータ抽出条件の改善
- ・査定率の高い支部との差異を調査し取込
- ・勉強会を毎月実施
- ・外部講師によるオンライン研修。在宅勤務時の研修。

令和4年度支部保険者機能強化予算（案）

医療費適正化等予算

区分	項目	予算（千円）
継続	納入告知書チラシ	
継続	インセンティブ制度チラシ	
継続	事務手続きの手引き	
継続	健康保険制度周知用チラシ（個人）	
継続	限度額利用促進セット	
継続	任継案内チラシ	
継続	メディア等を活用した広報 ・WEB（健診、GE） ・新聞（健活） ・市町村広報誌	
継続	イベントのブース出展 ・マラソン ・新聞関係	
継続	L I N E 公式アカウント	
継続	Dream in おかやま	
新規	WEB広告を活用した医療費適正化広報	
継続	ジェネリック啓発物の作成	
継続	支部独自の軽減額通知	
	合計（千円）	

保健事業予算

区分	項目	予算（千円）
継続	検体検査機関と連携した医療機関からの事業者健診結果データの取得	
継続	協会主催による集団健診の実施	
継続	健診推進経費（生活習慣病予防健診件数）	
継続	健診推進経費（同意書）	
継続	健診推進経費（事業者健診件数）	
継続	健診推進経費（特定健診）	
継続	生活習慣病予防健診の受診勧奨事業（新規適用）	
継続	特定健診の受診勧奨事業（新規、任継、健活企業事業主との連名文書）	
継続	生活習慣病予防健診、特定健診へのオプション検査追加（オリジナル健診）	
新規	健診実施機関での特定健診広報	
継続	40歳到達者への受診勧奨	
継続	特定健診未受診者対策	
新規	事業者健診結果データ取得勧奨業務委託	
継続	保健指導推進経費	
継続	特定保健指導案内にかかる個人情報の共同利用周知	
継続	未治療者受診勧奨	
継続	糖尿病性腎症患者の重症化予防対策	
継続	「健活企業事例集」の作成	
継続	健活通信の発行	
継続	健活企業カルテ、健活企業管理システムの保守契約及び改修	
継続	健活企業宣言登録勧奨	
継続	健康経営セミナー	
継続	健活サポートツールの作成	
継続	保健事業計画アドバイザー	
継続	事業者健診の結果データの取得（健診実施機関による委任状取得の委託費）	
継続	事業者健診の結果データの取得（事業主等によるデータ作成に要する費用）	
継続	医師謝金	
継続	保健指導パンフレット作成	
継続	保健指導事務用品費（測定機器等）	
継続	保健指導等図書	
継続	中間評価時の血液検査	
	合計（千円）	

令和4年度岡山支部事業予算案（医療費適正化等予算案）について

■ 継続事業（主な事業を抜粋）

事業	
広報関係	<p>納入告知書チラシ 協会けんぽ加入の全事業所に対して保険料納入告知書に同封して送付するチラシを作成。2月を除く、年間11か月分のチラシ印刷費等</p>
	<p>メディア等を活用した広報 協会けんぽの事業を加入者へ直接周知するため、新聞を活用した広報を実施。年1回記事を掲載する予定でありそのデザイン・掲載料等 ジェネリック使用割合向上、特定健診受診促進のため、Webを活用しターゲットを絞った広報を実施。Web広報に係る費用一式</p>
	<p>イベントへのブース出展 おかやまマラソン等のイベントにブースを出展し、協会けんぽの事業周知を図る。ブース出展料、啓発物作成費用等</p>

■ 新規・強化事業（主な事業を抜粋）

事業	
広報関係	<p>Webを活用した医療費適正化の広報 医療費適正化の推進を目的に広報を実施。Web広報に係る費用一式</p>
その他	<p>LINE公式アカウントの充実 健康意識の増進、健康保険制度知識の習得などを目的とした公式アカウントの充実と登録者拡大にかかる費用等</p>

令和4年度岡山支部事業予算案（保険事業予算案）について

■ 継続事業（主な事業を抜粋）

事 業	
健診	<p>生活習慣病予防健診、特定健診へのオプション検査追加（オリジナル健診）</p> <p>対象者の健診受診意欲向上のため、オプション検査を追加してオリジナル健診として実施する。委託費等</p>
	<p>健診推進経費を活用した健診受診率の向上</p> <p>特定健診受診率向上のため、健診機関等に業務委託し、一定以上の成果があった場合は成果により報奨金を支払う委託費</p>
	<p>民間業者と連携した医療機関事業所の事業者健診結果データの取得</p> <p>医療機関と関係性が深い検体検査機関から医療機関に対する事業者健診結果データを効果に取得する。委託費等</p>
	<p>40歳到達者を対象とした特定健診の受診勧奨</p> <p>健診初年度となる40歳到達者へ特定健診の制度周知及び受診率向上のために受診勧奨を実施。委託費等</p>
保健指導	<p>特定保健指導案内にかかる個人情報共同利用周知</p> <p>特定保健指導案内にかかる個人情報共同利用周知について、事業所及び健診受診者へ周知を図る。案内文書等の印刷費等</p>
	<p>中間評価時の血液検査</p> <p>保健指導の中間評価時に実施する血液検査の費用。委託費</p>
重症化予防	<p>未治療者に対する受診勧奨</p> <p>健診実施機関に委託し、受診勧奨レベルの受診者に電話等で受診状況を確認し、医療機関受診を勧奨する。委託費等</p>
	<p>糖尿病性腎症に係る重症化予防</p> <p>健診機関や医療機関に医療機関への受診勧奨及び保健指導業務を委託。委託費等</p>
コラボヘルス	<p>健活サポートツールの作成</p> <p>健活企業の取り組みを推進するため、社内掲示用のポスターや岡山支部作成のストレッチ体操「スマトレ」DVDなど作成し、配布する。また、健活サポートをより充実させるために、講師派遣等研修事業を実施する。作成費、委託費等</p>

■新規・強化事業（主な事業を抜粋）

事 業	
健診	<p>事業者健診結果データ取得勧奨業務委託 外部委託業者を活用し、事業所に対する健診結果提供勧奨を実施し、事業者健診結果の取得促進を図る。委託費</p>
	<p>協会主催による集団健診の実施 被扶養者向けの集団健診を集客力が見込める商業施設で実施するほか、市と連携したがん検診や健診の魅力向上を図るためのオプション健診等の付加価値を高めた内容で実施。委託費等</p>
	<p>市町村主催の集団健診における特定健診とがん検診との同時実施の促進 市町村が実施する集団健診において、協会けんぽの特定健診と市町村のがん検診の同時実施拡大に取り組み、対象者への受診勧奨を実施する。委託費等</p>
	<p>かかりつけ医（健診実施機関）での特定健診広報の実施 医療機関で定期的に受診しているため、特定健診を受診しない対象者へ、かかりつけ医での健診受診を目的とした広報（健診実施機関におけるリーフレット配布）を行う。印刷製本費</p>

議題4 その他

ジェネリック医薬品の現状等

【供給不足】

- ・ 2021.12 厚生労働省は、日本製薬団体連合会に対し、出荷調整の解除・増産協力・安定供給を求めた。また、日本医師会、日本薬剤師会等に対しては、必要最低限の発注を求めた。
- ・ 岡山県内でも、一部医療機関から供給不足のため、他の医療機関に援助申し出の情報あり

【日本ジェネリック製薬協会(JGA)】

- ・ 会員企業による不適正事案への対応
- ・ 信頼回復に向け、取り組みに関する説明会の開催（令和3年4月28日、令和3年11月22日）

【国の施策】

- ・ 成長戦略実行計画（抄）（第13章2.） 令和3年6月18日閣議決定

第13章 重要分野における取組

2. 医薬品産業の成長戦略

後発医薬品メーカーが品質確保・安定供給・データの信頼性確保に責任を持つ体制を構築するため、**製造販売業者による適切な製造・品質管理体制の確保**を図る。共同開発の場合であっても、承認審査時にデータの信頼性確保に関する確認を行う。

バイオシミラー（国内で承認されたバイオ医薬品と同等の品質を有する医薬品）の**開発・利用を促進するため、今後の政府目標について速やかに結論**を得る。バイオシミラーの利用を促進するための具体的な方策について検討する。

- ・ 経済財政運営と改革の基本方針2021（第3章2.（1）） 令和3年6月18日閣議決定

第3章 感染症で顕在化した課題等を克服する経済・財政一体化改革

2. 社会保障改革

（1）感染症を機に進める新たな仕組みの構築

後発医薬品の品質及び安定供給の信頼性の確保、新目標（脚注1）**についての検証**、保険者の適正化の取組にも資する医療機関等の別の使用割合を含む実施状況の見える化を早期に実施し、**バイオシミラーの医療適正化効果を踏まえた目標設定の検討**、新目標との関係を踏まえた後発医薬品調剤体制加算等の見直しの検討、フォーミュラリ（脚注2）の活用等、更なる使用促進を図る。

（脚注1）**後発医薬品の品質及び安定供給の信頼性の確保を柱とし、官民一体で、製造管理体制強化や製造所への監督の厳格化、市場流通品の品質確認検査などの取り組みを進めるとともに、後発医薬品の数量シェアを、2023年度末までに全ての都道府県で80%以上とする目標。**

（脚注2）一般的に、「医療機関等において医学的妥当性や経済性等を踏まえて作成された医薬品の使用方針（複数の治療薬がある慢性疾患において後発品を第一優先とする等）」を意味する。

マイナンバーカード事業の状況について

【マイナンバーカード交付状況】 ※総務省HPより

- ・ 2022.1.1時点の交付枚数は、51,871,720枚（総人口1億2665万4244人）
交付率41.0%
- ・ 2022.1.1時点の岡山県の交付枚数は、759,493枚（人口1,893,874人）
交付率40.1%

【マイナンバーカードの健康保険証利用について】 ※厚労省HP「オンライン資格確認の都道府県導入状況について」より

- ・ 健康保険証としての利用は、2021.10.20から開始
- ・ 2022.1.2時点 顔認証付きカードリーダー申込数（医療機関・診療所・歯科・薬局）
全国129,801施設（56.6%）／229,402施設、岡山1,797施設（53.4%）／3,368施設
- ・ 2022.1.2時点 顔認証付きカードリーダー運用機関数（医療機関・診療所・歯科・薬局）
全国22,843施設（10.0%）／229,402施設、岡山422施設（12.5%）／3,368施設

【マイナンバーカード利用による特定健診情報データ登録状況】

- ・ 生活習慣病予防健診は、受診月から概ね2か月後
- ・ 特定健診は、受診月から概ね3か月後
- ・ 定期健康診断は、事業主から提供をいただいてから概ね2か月後