

令和3年度 第1回岡山支部評議会資料

令和3年7月16日（金）



全国健康保険協会 岡山支部
協会けんぽ

目次

1. 令和2年度決算について
2. インセンティブ制度の見直しについて
3. 令和2年度支部事業実施結果について
4. その他

議題 1 令和2年度決算について

1 協会けんぽ（医療分）の2020（R2）年度決算見込み

※協会会計と国の特別会計との合算ベース

協会けんぽ(医療分)の 2020年度決算見込み

(単位:億円)

		2019 (R1) 年度		2020 (R2) 年度	
		決算	(前年度比)	決算見込み	(前年度比)
収 入	保険料収入 <伸び率>	95,939	(+4,510) <4.9%>	94,618	(▲1,321) <▲1.4%>
	国庫補助等	12,113	(+263)	12,739	(+626)
	その他	645	(+462)	293	(▲352)
	計 <伸び率>	108,697	(+5,235) <5.1%>	107,650	(▲1,047) <▲1.0%>
支 出	保険給付費 <伸び率>	63,668	(+3,653) <6.1%>	61,870	(▲1,799) <▲2.8%>
	[医療給付費]	[57,693]	(+3,260)	[55,740]	(▲1,953)
	[現金給付費]	[5,975]	(+393)	[6,130]	(+155)
	拠出金等 <伸び率>	36,246	(+1,254) <3.6%>	36,622	(+376) <1.0%>
	[前期高齢者納付金] ※	[15,246]	(▲22)	[15,302]	(+56)
	[後期高齢者支援金] ※	[20,999]	(+1,483)	[21,320]	(+321)
	[退職者給付拠出金]	[2]	(▲206)	[1]	(▲1)
	その他	3,383	(+878)	2,974	(▲409)
計 <伸び率>	103,298	(+5,785) <5.9%>	101,467	(▲1,831) <▲1.8%>	
単年度収支差	5,399	(▲550)	6,183	(+784)	
準備金残高	33,920	(+5,399)	40,103	(+6,183)	
保 険 料 率	10.00%	(±0.0%)	10.00%	(±0.0%)	

【用語解説】後期高齢者支援金
後期高齢者（75歳以上）の医療費を
賄うため、協会けんぽや健康保険組
合等が負担する制度。

【用語解説】前期高齢者納付金
前期高齢者（65-74歳）の医療費負
担のバランスをとるため、被用者保
険と国民健康保険で財政調整を行い
負担する制度。

賃金の動向

	(万円)	
	2019 (R1) 年度	2020 (R2) 年度
平均標準報酬月額 <被保険者1人当たり>	29.1 (+0.7%)	29.1 (▲0.0%)

医療費の動向

	(万円)	
	2019年度	2020年度
1人当たり保険給付費 <加入者1人当たり>	15.8 (+3.3%)	15.3 (▲2.9%)
(再掲) [1人当たり医療給付費]	[14.3] (+3.2%)	[13.8] (▲3.5%)

加入者数等の動向

	(万人)	
	2019年度	2020年度
加 入 者 数	4,025.6 (+2.7%)	4,030.5 (+0.1%)
被 保 険 者 数	2,464.6 (+4.4%)	2,487.7 (+0.9%)
扶 養 率	0.633	0.620

ポイント1

ポイント2

ポイント3

【用語解説】均衡保険料率
単年度の収支が均衡する保
険料率。

均衡保険料率※

9.35%

(注) 端数整理のため、整数が整合しない場合がある。また、数値については今後の国の決算の状況により変動し得る。

2 協会けんぽ（医療分）の2020(R2)年度決算見込みのポイント

【ポイント1】

収入は10兆7,650億円

- 前年度比1,047億円の減少
(▲1.0%)

《主な要因》

①保険料収入の減少 前年度比 ▲1,321億円 (▲1.4%)

- 被保険者数の伸びが急激に鈍化 +0.9% (P5参照)
- 標準報酬月額*が、定時決定(9月)後マイナスに推移。
- 賞与(支払い月数)の減少。
- 新型コロナウイルス感染症の影響による保険料納付猶予 1,930億円 (2020年度末猶予中の額)
 - ▶新型コロナウイルス感染症等の影響に対応するための国税関係法律の臨時特例に関する法律(令和2年法律第25号)による保険料の納付の猶予の特例。2020年1月から12月までの保険料が対象。

【用語解説】標準報酬月額
保険料算定等のため、毎月の給料
などの報酬の月額を区切りの良い
幅で区分したものを。

【ポイント2】

支出は10兆1,467億円

- 前年度比1,831億円の減少
(▲1.8%)

《主な要因》

①保険給付費の減少 前年度比 ▲1,799億円 (▲2.8%)

- 医療給付費(保険給付費の9割を占める) 前年度比▲1,953億円
- 1人当たりの医療給付費 ▲3.5%
 - ▶新型コロナウイルス感染症の影響による医療機関への受診動向の変化による。1回目の緊急事態宣言が発出されていた4,5月に大きく低下、その後徐々に2019年度の水準に戻りつつある。
 - ▶医療費の減少は協会けんぽ発足以来初めて。

②高齢者医療にかかる拠出金等の増加 前年度比 +376億円(+1.0%)

- 後期高齢者支援金 前年度比+321億円にとどまった。
 - ▶人口の年齢構成による影響により、後期高齢者の人数の伸びが一時的に鈍化することが主な要因。
なお、団塊の世代が後期高齢者となり始める2022(R4)年度以降、さらに大幅な増加が見込まれている。

【ポイント3】

収支差は6,183億円

- 前年度比784億円の増加

①準備金残高は4兆103億円、保険給付費等に要する費用の5.0ヵ月分に相当

②今後の見通し

収入・支出の見込みを踏まえると、協会けんぽの財政は、下記の通り楽観を許さない状況である。

- 収入：コロナ禍の影響により、経済状況の先行きが不透明であることから、保険料収入の見通しも不透明。
- 支出：新型コロナウイルス感染症の影響により、医療費の減少があったものの、徐々にコロナ禍前の水準に戻りつつある。また、2022(R4)年度以降、後期高齢者支援金の増加等が見込まれる。

3 2020(R2)年度決算の増減要因と主要計数の推移

※協会会計と国の特別会計との合算ベース

① 令和1年12月時点（2020(R2)年度の保険料率を設定した時点）からの増減要因の内訳

(単位：億円)

変動要因	収入の 支出の	2020(R2)年度 令和1年12月時点（料率設定時） →令和2年決算見込	
		金額（伸び率）	
収入	①保険料収入の増による影響	▲4,770（▲4.8%）	
		被保険者数の減	▲1,530（▲1.5%）
		標準報酬月額増	▲790（▲0.8%）
		賞与の増	▲710（▲0.7%）
		その他	▲1,740（▲1.8%）
	②その他の影響	70	
	計	▲4,700	
支出	①保険給付費の減による影響	▲5,390（▲8.0%）	
		加入者数の減	▲1,600（▲2.5%）
		一人当たり保険給付費の増	▲3,790（▲5.6%）
	②その他の影響	▲50	
	計	▲5,440	
◎影響総額（収支差への影響）		740	

※端数処理のため、計数が整合しない場合がある。

- (注) 1. 「①保険料収入の増による影響」のうち、「その他」は収納率や育児免除等の影響である。
 2. 収入の「②その他の影響」には返納金収入の増などによる影響も含まれる。
 3. 支出の「②その他の影響」には事務費の執行に係る予算との乖離などの影響も含まれる。

(令和1年12月時点の見込みとの収支の比較)

		2020（令和2）年度		
		2019年12月時点 (2020年度料率設定時)	2020年度決算見込	2019年12月時点との 比較
収入	保険料収入	99,389	94,618	▲4,771
	国庫補助等	12,669	12,739	70
	その他	290	293	3
	計	112,348	107,650	▲4,698
支出	保険給付費	67,261	61,870	▲5,391
	前期高齢者納付金	15,307	15,302	▲5
	後期高齢者支援金	21,040	21,320	280
	退職者給付拠出金	1	1	▲0
	その他	3,295	2,974	▲320
	計	106,903	101,467	▲5,436
単年度収支差		5,445	6,183	739
準備金残高		39,042	40,103	1,061

※端数処理のため、計数が整合しない場合がある。

② 【全国】被保険者数の推移

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
人数（万人）	1,981.0	1,962.4	1,967.7	1,969.9	1,986.1	2,021.3	2,071.2	2,136.7	2,212.3	2,299.7	2,361.0	2,464.6	2,487.7
対前年比	0.9%	▲0.9%	0.3%	0.1%	0.8%	1.8%	2.5%	3.2%	3.5%	3.9%	2.7%	4.4%*	0.9%

▶ H20⇒R2 被保険者数 506.7万人増加（+25.5%）

※ R1年度の伸びは、大規模健康保険組合の解散による影響。解散の影響を除くと 対前年比は+2.3%。

③ 【全国】 加入者数の推移

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
人数 (万人)	3,502.1	3,480.7	3,489.6	3,487.3	3,499.3	3,540.8	3,601.5	3,680.9	3,764.2	3,859.7	3,919.7	4,025.6	4,030.5
対前年比	0.3%	▲0.6%	0.3%	▲0.1%	0.3%	1.2%	1.7%	2.2%	2.3%	2.5%	1.6%	2.7%	0.1%

▶ H20⇒R2 加入者数 528.4万人増加 (+15.1%)

④ 【全国】 加入者1人当たり医療給付費の推移

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
金額 (円)	110,087	113,191	117,189	119,988	122,269	124,331	126,827	132,429	133,857	136,389	138,851	143,295	138,280
対前年比	2.8%	2.8%	3.5%	2.4%	1.9%	1.7%	2.0%	4.4%	1.1%	1.9%	1.8%	3.2%	▲3.5%

▶ H20⇒R2 加入者1人当たり医療給付費 +28,193円 (+25.6%)

▶ R2年度 協会けんぽ発足以来、初の減少

⑤ 【全国】 単年度収支差と準備金残高等の推移

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
単年度収支差 (億円)	▲2,290	▲4,893	2,540	2,589	3,104	1,866	3,726	2,453	4,987	4,486	5,948	5,399	6,183
準備金残高 (億円)	1,539	▲3,179	▲638	1,951	5,055	6,921	10,647	13,100	18,086	22,573	28,521	33,920	40,103
保険料率 (全国平均 : %)	8.20	8.20	9.34	9.50	10.00	10.00	10.00	10.00	10.00	10.00	10.00	10.00	10.00

▶ R2年度末の準備金残高は4兆103億円、保険給付費等に要する費用の5カ月分に相当

4 岡山支部と全国の収支差（地域差分等）の保険料率換算について

※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※		
			計		地域差分等
				全国平均分	
岡山支部	167,341	156,907	(A) 10,434	(B) 10,727	(C) ▲293
全国計	9,482,473	8,864,168	618,305	618,305	0

※収支差とは、都道府県保険料率算定時（令和2年度は平成30年度の実績をもとに保険料率を算定）の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。

【岡山支部】 地域差分等（収支差）は▲293百万円であるため、令和4年度保険料率算定時の **支出に293百万円が加算** されます。

(A) 収支差：岡山支部の保険料算定時の見込みと決算時の実績の差

(B) 全国平均分（収支差）：全国収支差の合計を総報酬按分したもの

(C) 地域差分（収支差）：岡山支部の収支差計－全国平均分（収支差）

※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。

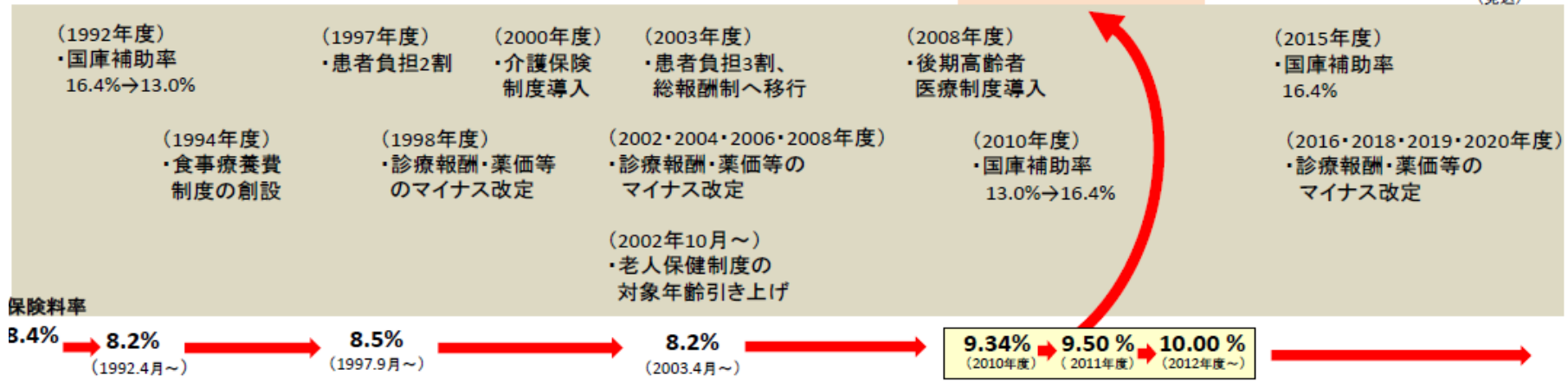
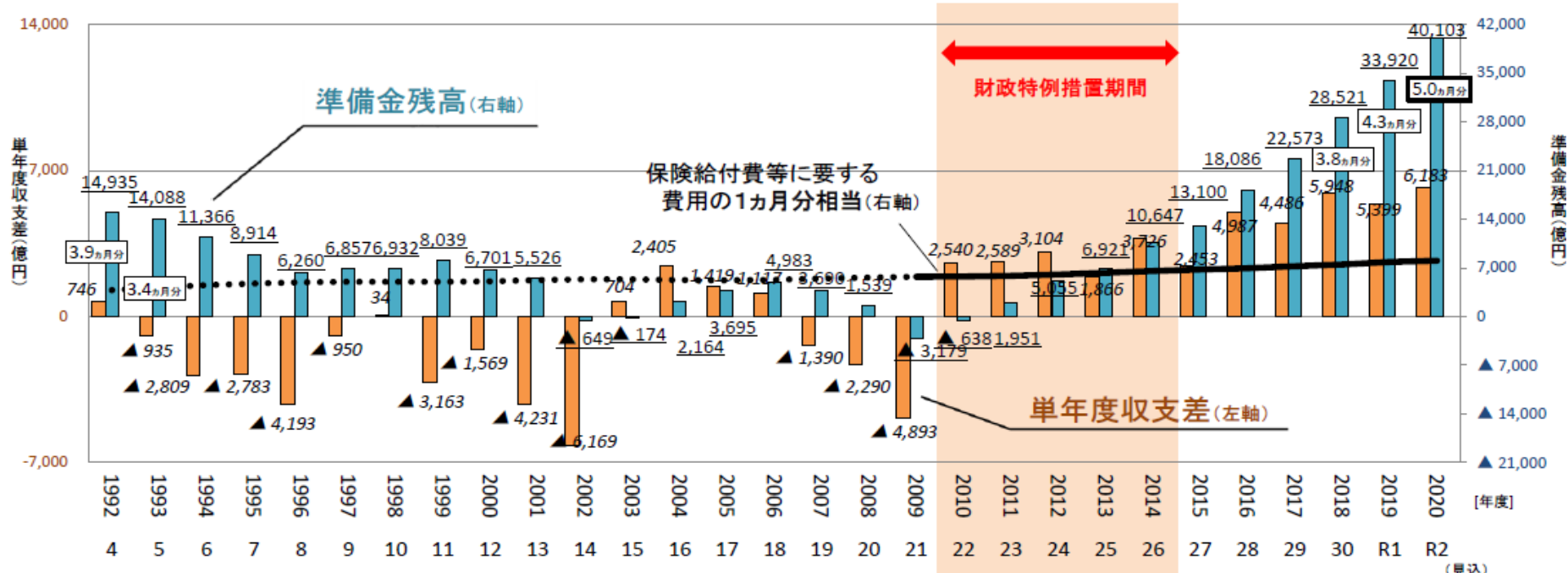
保険料率への影響

2022（R4）年度の保険料率の算定においては、0.02%程度※引き上げの要因となります。

※令和2年度の総報酬額の実績に基づく参考値であり、実際の値と異なる場合があります。

5 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



(注) 1. 平成8年度(1996年度)、平成9年度(1997年度)、平成11年度(1999年度)、平成13年度(2001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(2009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。
 3. 協会けんぽは、各年度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ヵ月分を準備金(法定準備金)として積み立てなければならないとされている。(健康保険法160条の2)

2020年度 合算ベースの収支状況（介護分）

（単位：億円）

		2018年度決算	2019年度決算	2020年度決算見込
収 入	保険料収入	8,664	10,074	10,379
	国庫補助等	879	515	-※
	その他	-	-	-
	計	9,543	10,589	10,379
支 出	介護納付金	10,130	10,671	10,303
	その他	18	-	21
	計	10,148	10,671	10,324
単年度収支差		▲ 605	▲ 82	55
準備金残高		▲ 403	▲ 485	▲ 430

（注）1. 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

2. 上記の数値については、協会の決算数値に国から提供のあった数値を加え、協会で算出したものである。数値は今後の国の決算の状況により変わりうるものである。

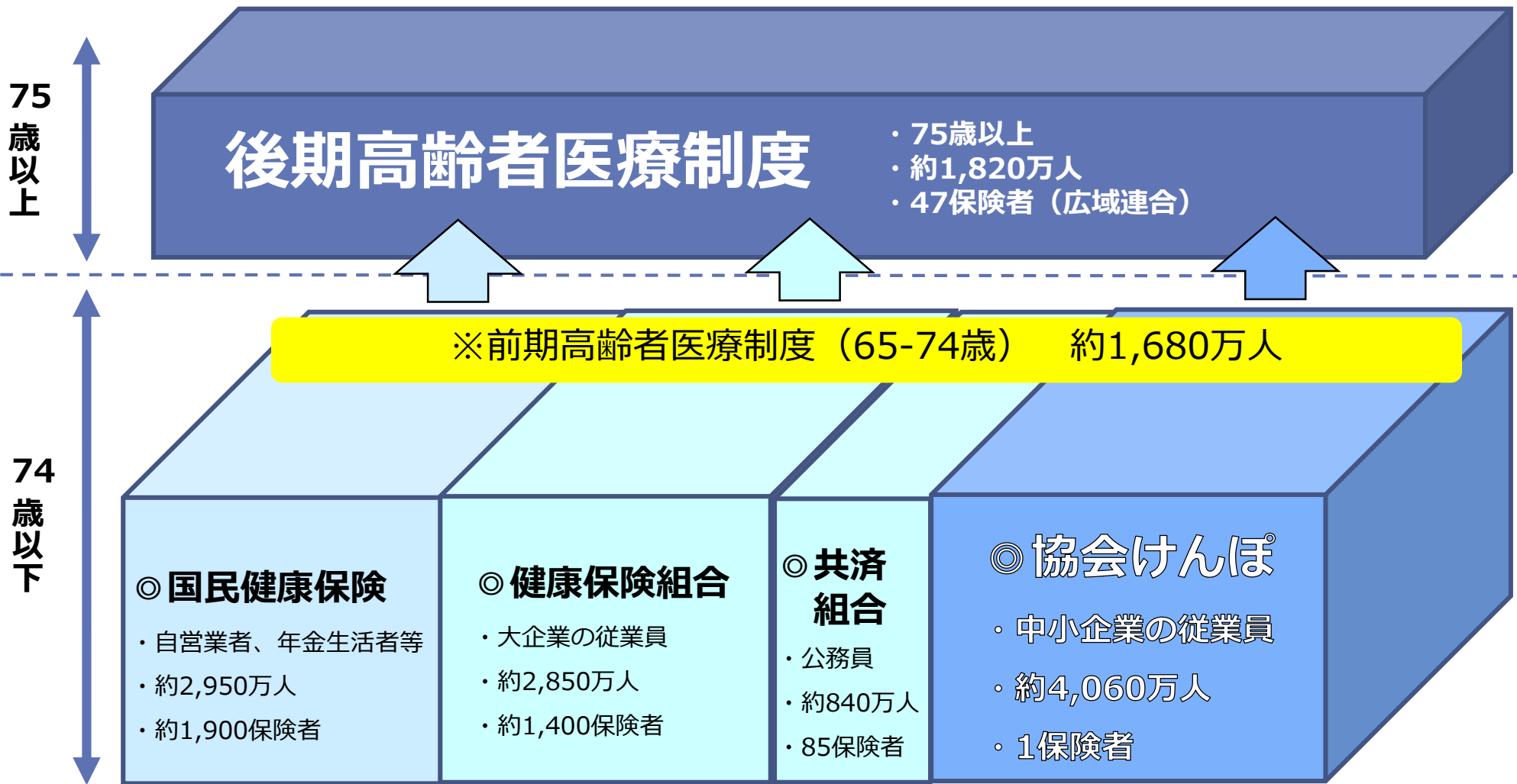
※ 総報酬割に変更となり国庫補助がなくなったため

議題2

インセンティブ制度の見直しについて

①日本の医療保険制度

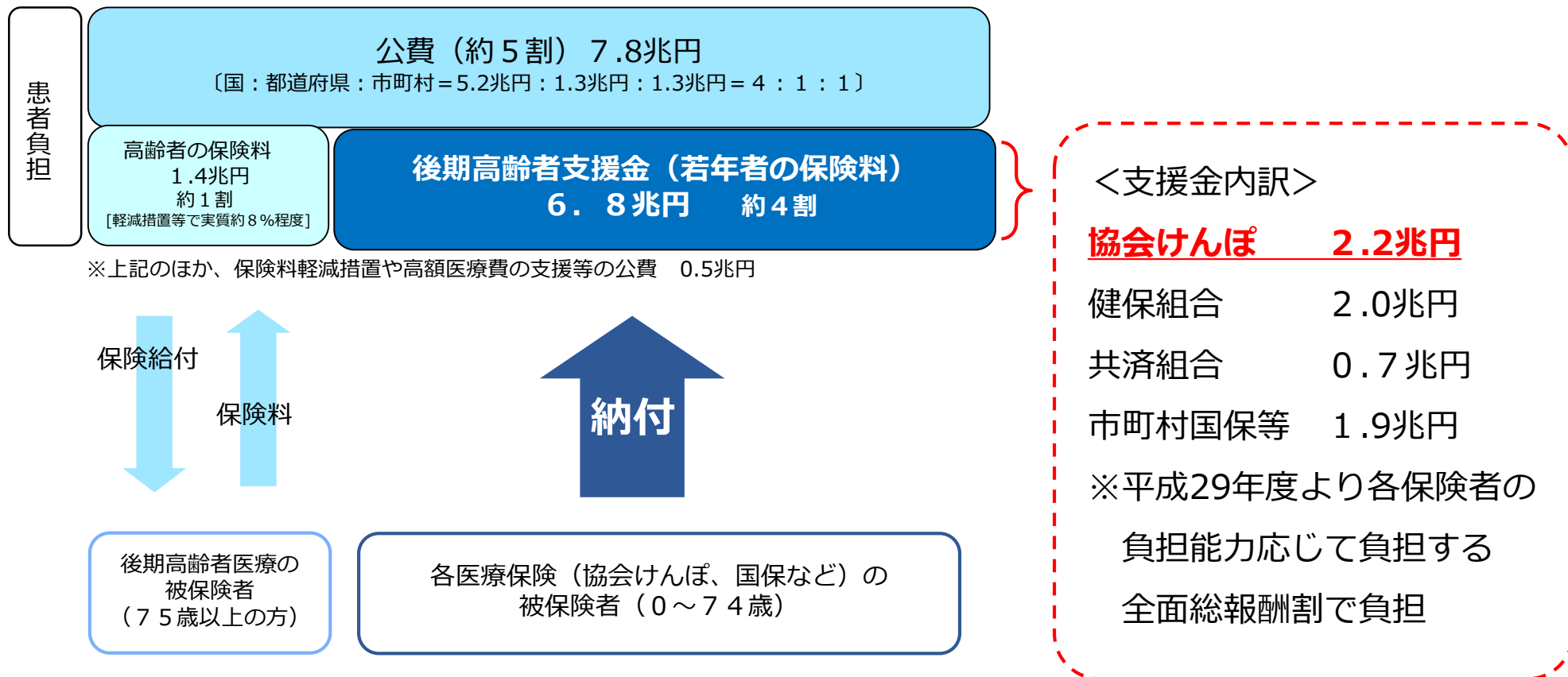
◎平成20年4月より75歳以上の方は後期高齢者医療制度に加入



※加入者数、保険者数は令和3年度予算案ベース

②後期高齢者医療制度の財政

◎ 高齢者医療を社会全体で支える観点に立って、75歳以上について現役世代からの支援金と公費で約9割を賄っている



※ 数値は令和3年度予算ベース。

③ 協会けんぽインセンティブ制度の導入にかかる経緯

- 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）を創設。
- 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し、協会のインセンティブ制度もその一環で創設するもの。

【用語解説】特定健康診査（特定健診）
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。

【用語解説】特定保健指導
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。

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、第2期からの実施が予定されていた。

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年度分から実施（精算は平成27年度、データは前年平成24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

結果として、
協会は加減算がなかった。

第3期 特定健診等実施計画（平成30年度～令和5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

健保・共済

【後期高齢者支援金の加算・減算制度】

⇒ 従来の加算・減算制度について、加算率等の見直しを行い、実施

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】

⇒ 700億円程度の補助金

後期高齢者医療

【特別調整交付金の活用】

⇒ 100億円程度の補助金

予防・健康づくり等に関する保険者インセンティブに関する主な閣議決定等

○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）

- ・ 後期高齢者支援金の加算・減算制度について、予防・健康づくり等に取り組む保険者に対するインセンティブをより重視するため、多くの保険者に広く薄く加算し、指標の達成状況に応じて段階的に減算する仕組みへと見直し、平成30年度から開始する。特定健診・保健指導実施率のみによる評価を見直し、後発医薬品の使用割合等を追加し、複数の指標により総合的に評価する仕組みとする。

○日本再興戦略 改訂2015（平成27年6月30日閣議決定）

- ・ 後期高齢者支援金の加算・減算制度や、国民健康保険において新たに創設される「保険者努力支援制度」については、被保険者の健康の保持増進や医療費適正化等に向けた保険者の努力を促すよう、特定健診・特定保健指導の実施状況や後発医薬品の使用状況等を積極的に評価するメリハリの効いたスキームとすべく、検討を行う。また、協会けんぽ、後期高齢者医療制度についても、新たなインセンティブ制度の創設に向けた検討を行う。

○経済財政運営と改革の基本方針2015（平成27年6月30日閣議決定）抄

- ・ 保険者については、国民健康保険において、保険者努力支援制度の趣旨を現行補助制度に前倒しで反映する。その取組状況を踏まえ、2018年度（平成30年度）までに保険者努力支援制度のメリハリの効いた運用方法の確立、国民健康保険料に対する医療費の地域差の一層の反映、後期高齢者支援金の加算・減算制度の運用面での強化、医療保険の審査支払機関の事務費・業務の在り方など、保険者における医療費適正化に向けた取組に対する一層のインセンティブ強化について制度設計を行う。

○経済財政運営と改革の基本方針2016（平成28年6月2日閣議決定）抄

- ・ 予防・健康づくり等の取組に係る共通のインセンティブ指標を踏まえつつ、保険者努力支援制度や後期高齢者支援金の加算・減算制度等について具体的な指標を検討し、疾病予防・健康づくり等に関するインセンティブ強化を実現する。

④ 現行の協会けんぽインセンティブ制度

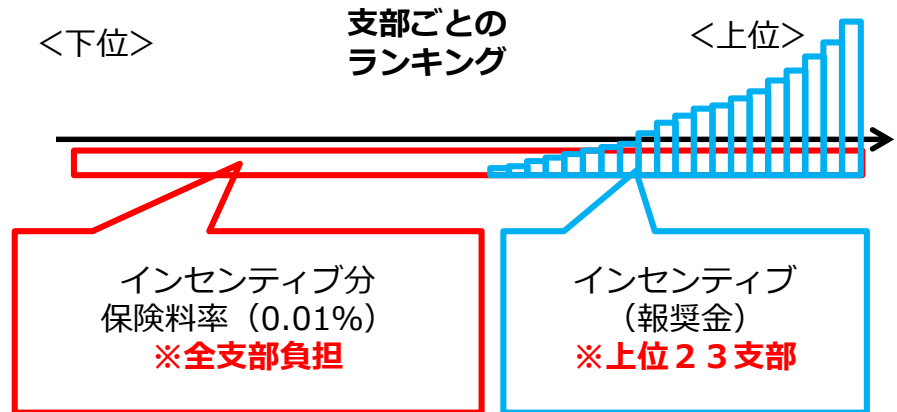
◎ 評価指標、評価指標ごとの重み付け

- ・評価方法は偏差値方式とし、平均偏差値である50を素点50とした上で、指標ごとの素点を合計したものを支部の総得点とし全支部をランキング付けする。

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

◎ インセンティブの効かせ方

- ・インセンティブ分保険料率として、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%（※）を盛り込む。
 ※この新たな負担分については、3年間で段階的に導入する。
- ・その上で、評価指標に基づき全支部をランク付けし、上位23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段階的な保険料率の引下げを行う。



参考：協会のインセンティブ制度の制度創設時における基本的な考え方

○ インセンティブ制度は、現在の加入者が高齢者となった際の将来的な医療費の適正化に資するという観点から、後期高齢者支援金に係る保険料率にインセンティブを働かせることで、保険者の取組だけではなく、加入者や事業主の行動を促すことを理念としている。

◎ 評価指標に関する基本的な考え方

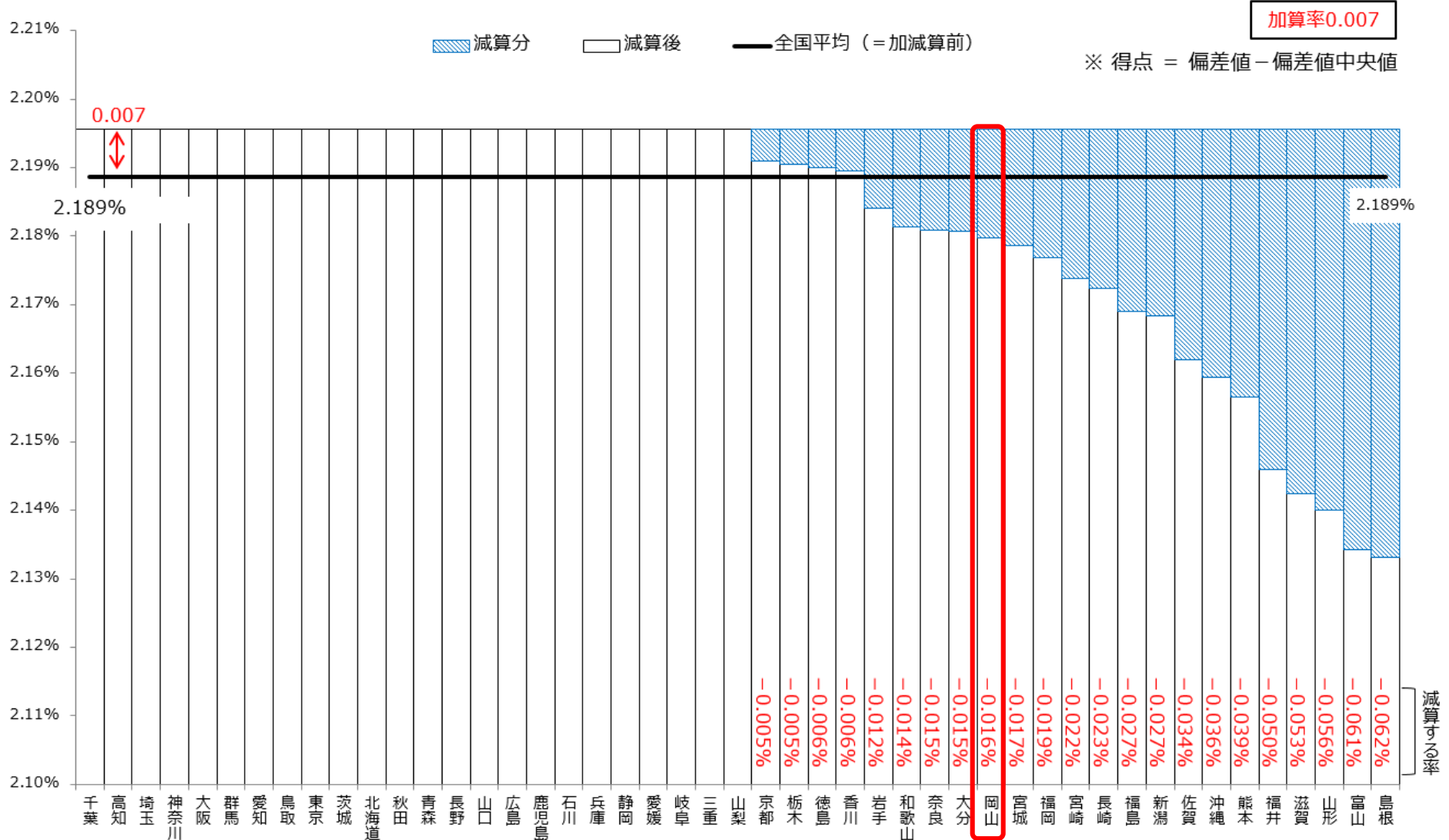
- インセンティブ制度は、加入者及び事業主の負担する保険料率に影響を及ぼすため、単に保険者が取組を実施しているか否かといった指標ではなく、加入者や事業主の行動も評価されるものを選定する。
- 制度の公平感や納得感を担保するため、可能な限り定量的指標を選定する。
- 費用対効果やマンパワー等の支部における実施可能性といった点にも配慮する。
- 毎年度の実績値のみで評価を行った場合には、支部ごとの順位が固定化するおそれがあるため、単年度の実績だけでなく、前年度からの実績値の伸び率や数も評価指標とし、それぞれを一定の割合で評価する必要がある。
- その際、既に高い実績をあげている支部については、その後の伸び幅が小さくなる傾向にあることから、前年度からの実績の伸びを評価する際には、支部ごとの伸びしろ（100%－当該支部の実績値）を踏まえて評価することが公平である。
- なお、支部ごとの医療費適正化の取組の成果については、医療給付費の抑制を通じて既に現在の保険料率に反映されているが、今回のインセンティブ制度においては、現在の加入者が高齢者となった際の将来的な医療費の適正化に資するという点で後期高齢者支援金に係る保険料率にインセンティブを働かせるものであり、評価の対象が異なる。

◎ 支部ごとのインセンティブの効かせ方に関する基本的な考え方

- 医療保険制度改革骨子の「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」という趣旨を踏まえれば、全ての支部に今回のインセンティブ制度の効果を及ぼせ、「頑張った者が報われる」仕組みとする必要がある。
- また、協会けんぽについては新たな加減算制度の対象外となり、他の医療保険者との比較による新たな財源は見込まれないことから、まずは今回のインセンティブ制度の財源となる分について、支部間の公平性の担保にも配慮し、全支部が一律の割合で負担するよう、後期高齢者支援金に係る保険料率の算定方法を見直すこと（インセンティブ制度分保険料率の設定）が適当である。
- その際、当該負担分の規模については、協会けんぽの各支部の特定健診実施率等の実績は一定の範囲内に収斂しており、健保組合・共済組合が対象となる見直し後の加減算制度の考え方をあてはめれば、基本的に加算される支部はない状態で負担を求めることとなるため、加入者・事業主の納得性にも十分配慮する必要がある。
- 加えて、インセンティブ制度は保険料率に影響を与える新規制度であることに鑑みれば、新たな加減算制度と同様に、3年程度で段階的に負担を導入していくことが必要である。
- その上で、評価指標に基づき全支部をランキング付けし、上位23支部については、報奨金による保険料率の引下げという形でのインセンティブを付与することが適当である。
- なお、災害その他やむを得ない事情で適切な評価を行うことが困難である支部については、公平性の観点からも、個別の事情に応じて前述の負担及び保険料率の引下げの適用を除外することが適当である。

⑤インセンティブ制度実施結果

【令和元年度（2019年度）実績評価 ⇒ 令和3年度（2021年度）保険料率へ反映した場合】



⑥インセンティブ制度の見直しについて～基本的な考え方～

◎ 議論の前提

【成長戦略フォローアップ（令和2年7月17日閣議決定）に基づく検討事項】

- 国民健康保険：2021年度以降の各評価指標や配点について、成果指標の拡大や配分基準のメリハリを強化するなどの見直しを行う。また、各保険者の点数獲得状況を公表する。
- 健康保険組合：2021年度以降の各評価指標や配点について、成果指標の拡大や配分基準のメリハリを強化するなどの見直しを行う。また、新たに加算対象組合を公表する。
- 後期高齢者医療制度：予防・健康増進事業の取組を強化する。高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取組等を踏まえた評価指標の重点化や見直し等、インセンティブが強まる方策を検討し、2020年中に一定の結論を得る。
- 全国健康保険協会：予防・健康事業の取組状況に応じた都道府県支部毎の保険料率のインセンティブ措置について、①成果指標拡大や②配分基準のメリハリ強化等を検討、2021（令和3）年度中に一定の結論を得る。
- 各評価指標や配点の見直しにおいては、各医療保険における被保険者の性質を考慮しつつ、③予防・健康づくりの取組がより一層強化されるよう、徹底したPDCAサイクルを通じ、配点のメリハリを強化するなどの適切な指標の見直しを行う。

【運営委員会及び評議会の主な意見】

- インセンティブ制度は、⑤都道府県単位保険料率の算定の際に、医療給付費に係る部分とダブルカウントとなるのではないか。
- 大規模支部は、加入者の増加人数が多いことで特定健診や特定保健指導の実施率の伸びが抑えられることから、⑥大規模支部に不利な仕組みではないか。
- ⑦インセンティブ分の保険料率0.01%は、インパクトが弱いのではないか。

◎ インセンティブ制度の見直しの基本的な考え方

- インセンティブ制度の見直しにあたっては、「評価指標」及び「加算減算の効かせ方」のそれぞれにおいて、現行の枠組みを維持しつつ、上記の「議論の前提」に基づき、以下の①～⑦の視点により次項のような見直しを行ってはどうか。

- ① 成果指標を拡大する。
- ② 配分基準のメリハリ強化を行う。
- ③ 予防・健康づくりの取組により一層努める。
- ④ 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。
- ⑤ 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。
- ⑥ 加入者数の規模や増減の幅等の支部の特性に配慮する。
- ⑦ インセンティブ分の保険料率のインパクトを強める。

議題3 令和2年度事業実施結果について

- (1) 業務グループ
- (2) レセプトグループ
- (3) 保健グループ
- (4) 企画総務グループ

(1) 業務グループ関係 (サービス水準の向上)

実施項目	令和2年度 実施内容等
サービス水準の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・お客様の声を踏まえたサービス改善及び満足度の向上 ・現金給付に係る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 ・サービスの標準化及び効率化を図り、サービス水準の向上 <p>■ 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92.0%以上とする</p> <div style="border: 1px solid red; padding: 5px; width: fit-content; margin-top: 10px;"> <p>【用語解説】 サービススタンダード 健康保険給付の受付から振込までの 日数の目標 (10営業日)</p> </div>

令和2年度事業実施状況			令和3年度事業計画 (目標)	
【実施結果】				
① サービススタンダード達成状況 100%				
	サービススタンダード達成率		受付から支払までの所要日数	
	岡山支部	全国	岡山支部	全国
30年度	100%	99.99%	6.13日	7.68日
元年度	100%	99.72%	6.39日	7.87日
2年度	100%	99.52%	6.05日	7.46日
【取組内容】				
<ul style="list-style-type: none"> ◎業務処理体制の見直し (山崩し方式への移行) ◎ルールに基づく業務処理体制の徹底 				
【実施結果】				
② 現金給付等の申請に係る郵送化率 95.0%				
【取組内容】				
<ul style="list-style-type: none"> ◎メルマガ、ホームページ、広報誌等の各種広報媒体で郵送での申請書提出を案内 ◎電話での問い合わせの際に、郵送による申請を案内 				
	岡山支部	全国		
30年度	86.7%	89.3%		
元年度	90.7%	91.1%		
2年度	95.0%	94.8%		
■ KPI : サービススタンダードの達成状況を100%とする				
【事業計画内容】				
<ul style="list-style-type: none"> ・業務処理体制(山崩し方式)の徹底 ・ルールに基づく業務処理の徹底 (定期的な学習会、ミーティングの開催) 				
■ KPI : 現金給付等の申請に係る郵送化率を95.0%以上とする				
【事業計画内容】				
<ul style="list-style-type: none"> ・感染症等の防止の観点からも、郵送化を促進 ・電話問い合わせ時には郵送提出を説明し、申請書等の送付の際には返信用封筒(切手必要)を同封 ・窓口来訪者への郵送促進案内チラシ及び返信用封筒の手交による郵送依頼 ・メルマガ、ホームページ等定期的な広報媒体や健康保険委員だよりを活用した広報 				

(1) 業務グループ関係 (柔道整復施術療養費)

実施項目	令和2年度 実施内容等
柔道整復施術療養費の審査の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・柔道整復施術療養費審査委員会での指摘等を踏まえ、新たな視点による疑義のある施術所に係る積極的な患者照会及び制度の正しい知識の更なる普及による適正受診の促進 ・不正請求事案等の地方厚生局等への情報提供 <p>■ KPI : 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 の施術の申請の割合について対前年度 (0.40%) 以下とする</p>

令和2年度事業実施状況

【実施結果】

上記申請の割合 0.32%

【取組内容】

◎患者照会の強化

⇒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患者照会を実施

◎審査会内に新たに設置された「面接確認委員会」において不正又は著しい不当に該当するか施術管理者への確認を実施

◎県内整骨院、接骨院(406施術所)に対して、「つけ増し、部位ころがし、慰安目的」防止を目的とした啓発文書及びチラシを1月に送付

【岡山支部の柔道整復施術療養費に係る照会件数と支給状況の推移】R3.6.8速報値

	照会件数	支給件数	支給額	1件当たり 支給額	3部位15日 以上の割合
30年度	7,718件	204,951件	748,112千円	3,650円	0.49%
元年度	9,587件	201,734件	730,669千円	3,622円 (全国4,299円)	0.40%
2年度	6,072件	184,761件	681,892千円	3,691円 (全国4,412円)	0.32%

【解説】柔道整復施術療養

柔道整復施術において保険適用の対象は「急性期・亜急性期の外傷」であるため、逸脱する施術について確認・是正を行っている。

令和3年度事業計画 (目標)

■ KPI : 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の割合について対前年度 (0.32%) 以下とする

【事業計画内容】

- ・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
- ・制度の正しい知識のさらなる普及による適正受診の促進
- ・県内整骨院、接骨院に対して、「部位ころがし」防止を目的とした制度周知文書の送付
- ・面接確認委員会の活用

(1) 業務グループ関係 (限度額適用認定証)

実施項目	令和2年度 実施内容等
限度額適用認定証の利用促進	<ul style="list-style-type: none"> ・岡山県病院協会等と連携し、病院窓口に限度額適用認定申請書セットの配置 同セットの病院窓口設置広報を通じた利用促進 ・加入者及び事業所への利用促進の効果的な広報の実施 <p>■ KPI : 高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合を85.0%以上とする</p>

令和2年度事業実施状況

【実施結果】

高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合 **80.2%**

【取組内容】

- ◎ 限度額適用認定申請書セットの設置病院での利用促進を図るため、ポスターとチラシを作成し、設置病院約180機関に配布
- ◎ レセプト情報から高額請求件数が多い医療機関を抽出し、セットの設置を依頼
- ◎ 電話問い合わせ時における病院等窓口設置の案内、納入告知書同封チラシ及びメルマガ・LINEでの周知広報

(参考 高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合)

	高額療養費申請 (現金給付) A	限度額認定証使用 (現物給付) B	合計 C (A + B)	限度額認定証 使用割合 (B/C)	認定証発行枚数
令和元年度	17,074件	77,558件	94,632件	81.9%	29,540件
令和2年度	18,857件	76,537件	95,394件	80.2%	25,128件

令和3年度事業計画 (目標)

■ KPI : なし

※マイナンバーによるオンライン資格確認開始により、限度額適用認定証の発行が不要となるため、令和3年度からKPIの対象から外れたものの、事業計画としては以下の内容を実施

【事業計画内容】

- ・岡山県病院協会との連携により限度額適用認定申請書セットを配置し利用促進を図る
- ・申請書設置病院を訪問し、設置状況及び配布のタイミング等具体的な利用促進依頼の実施
- ・オンライン資格確認の実施状況を踏まえ、加入者及び事業所への利用促進の効果的な広報の実施
- ・申請書設置病院を対象とした「健康保険事務説明会」の実施

(1) 業務グループ関係（被扶養者資格の再確認）

実施項目	令和2年度 実施内容等
被扶養者資格の再確認	<ul style="list-style-type: none"> ・無資格受診防止を図るための被扶養者資格の再確認業務に係る日本年金機構との連携及び、回答率の向上のための事業主への勧奨等による再確認の徹底 <p>■ KPI：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92.0%以上とする</p>

令和2年度事業実施状況	令和3年度事業計画（目標）																												
<p>【実施結果】</p> <p>被扶養者資格の確認書提出率 92.4% （前年度比 0.4%増加） ※今年度は全国平均を1.1%上回った</p> <p>（参考）被扶養者資格の確認書提出率の推移</p> <table border="1" data-bbox="747 564 1379 791"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>岡山支部</th> <th>全国平均</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>30年度</td> <td>87.8%</td> <td>88.0%</td> </tr> <tr> <td>元年度</td> <td>92.0%</td> <td>91.3%</td> </tr> <tr> <td>2年度</td> <td>92.4%</td> <td>91.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【取組内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◎令和元年度に支部から二次勧奨を実施した事業所（2,361社）へ、リスト発送前に事前お知らせを送付 ◎未提出事業所への本部からの一次文書勧奨後、支部から二次文書勧奨発送（3,128社） ◎二次文書勧奨対象事業所の内、健康保険委員委嘱事業所へ電話勧奨（110社）を実施 ⇒77社から提出あり <p>（参考）被扶養者資格再確認業務の結果</p> <table border="1" data-bbox="236 1100 1127 1348"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>文書督促件数 （岡山）</th> <th>異動届削減人数 （岡山）</th> <th>異動届削減人数 （全国）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>30年度</td> <td>4,097件</td> <td>1,442人</td> <td>約7.1万人</td> </tr> <tr> <td>元年度</td> <td>2,407件</td> <td>1,239人</td> <td>約6.6万人</td> </tr> <tr> <td>2年度</td> <td>3,128件</td> <td>1,186人</td> <td>約6.8万人</td> </tr> </tbody> </table>	年度	岡山支部	全国平均	30年度	87.8%	88.0%	元年度	92.0%	91.3%	2年度	92.4%	91.3%	年度	文書督促件数 （岡山）	異動届削減人数 （岡山）	異動届削減人数 （全国）	30年度	4,097件	1,442人	約7.1万人	元年度	2,407件	1,239人	約6.6万人	2年度	3,128件	1,186人	約6.8万人	<p>■ KPI：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93.0%以上とする</p> <p>【事業計画内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・マイナンバーの活用及び日本年金機構との連携により再確認業務を実施し、被扶養者資格を有しない者の無資格受診の防止を図る ・本部が実施する一括勧奨に加え、大規模事業所及び複数年未提出の事業所等への文書・電話及び訪問勧奨を実施
年度	岡山支部	全国平均																											
30年度	87.8%	88.0%																											
元年度	92.0%	91.3%																											
2年度	92.4%	91.3%																											
年度	文書督促件数 （岡山）	異動届削減人数 （岡山）	異動届削減人数 （全国）																										
30年度	4,097件	1,442人	約7.1万人																										
元年度	2,407件	1,239人	約6.6万人																										
2年度	3,128件	1,186人	約6.8万人																										

(2) レセプトグループ関係 (内容点検 査定率)

実施項目	令和2年度 実施内容等
効果的なレセプト点検の推進	<p>・レセプト内容点検効果向上計画 (行動計画) に基づき、自動点検等のシステムを活用した効果的なレセプト点検を推進</p> <p>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について対前年度 (0.384%) 以上とする</p>

令和2年度事業実施状況

【実施結果】

岡山支部査定率 0.324%

【用語解説】 査定点数
保険医療機関から請求されたレセプト内容点検において、不適当と判断し減点した点数。

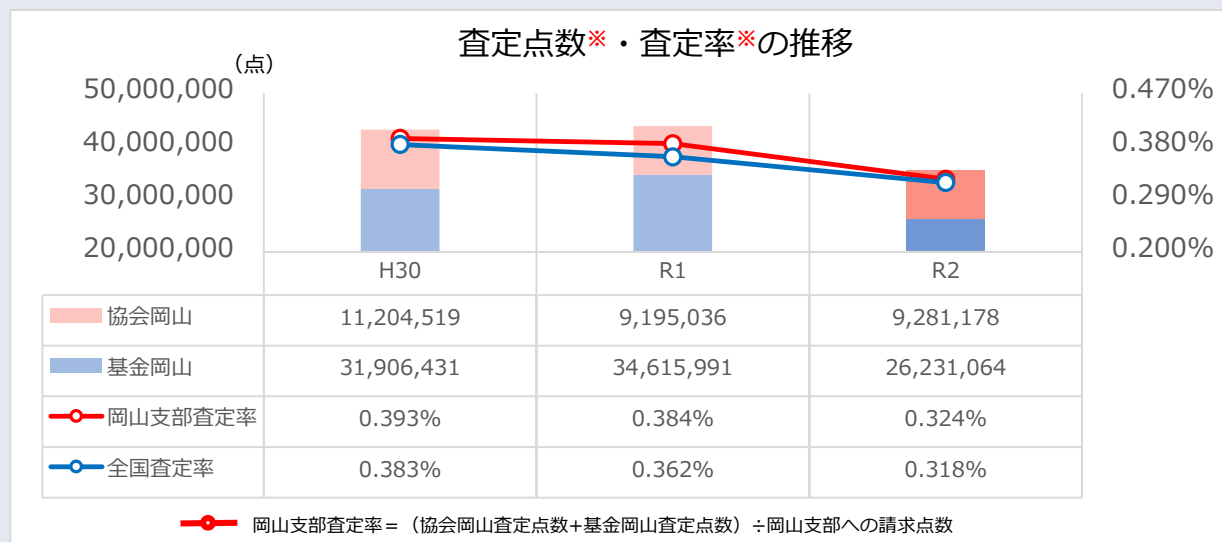
【用語解説】 査定率
査定率 = 査定点数 ÷ 請求点数

令和3年度事業計画 (目標)

■ 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について対前年度 (0.324%) 以上とする

【事業計画内容】

- ・高額査定事例を優先した効果的なレセプト点検
- ・スキルアップのための研修
- ・他支部と事例の情報交換を行う
- ・勉強会を実施し個人の査定額を底上げ
- ・自動点検を効率良く行えるマスターのメンテナンスを継続



【取組内容】

◎情報共有の促進

- ・自動点検等のシステムを活用した効果的なレセプト点検
- ・効果的な点検を推進する計画とスケジュール変更
- ・研修の充実等を通じた点検スキルの向上 (継続)

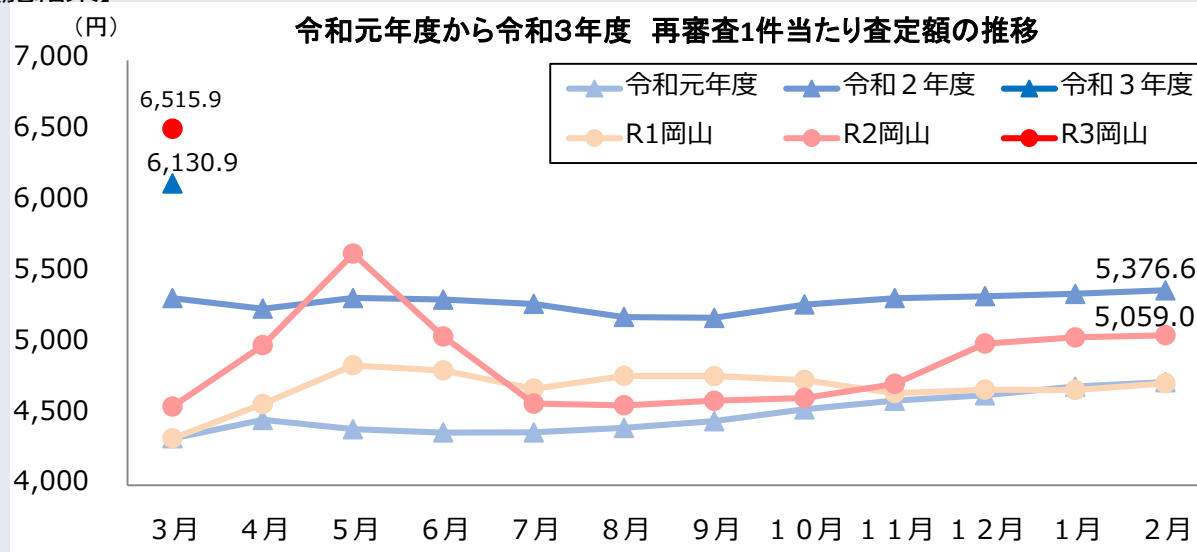
(2) レセプトグループ関係 (内容点検 平均査定額)

実施項目	令和2年度 実施内容等
効果的なレセプト点検の推進	・レセプト内容点検効果向上計画 (行動計画) に基づき、自動点検等のシステムを活用した効果的なレセプト点検を推進

令和2年度事業実施状況

令和3年度事業計画 (目標)

【実施結果】



新 KPI: 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円以上にする

【事業計画内容】

- ・高額査定事例を優先した効果的なレセプト点検
- ・スキルアップのための研修
- ・他支部と事例の情報交換を行う
- ・勉強会を実施し個人の査定額を底上げ
- ・自動点検を効率良く行えるマスターのメンテナンスを継続

【取組内容】

- ◎ 効果的なレセプト点検 令和2年5月の点検員の休業により7月8月の査定に影響したため
- ・歯科点検員を医科へ内部異動 (9月異動)
 - ・年間点検スケジュール見直し計画 (9月案 11月実行)
 - ・月間点検サイクル等の短縮計画 (10月案 11月実行)

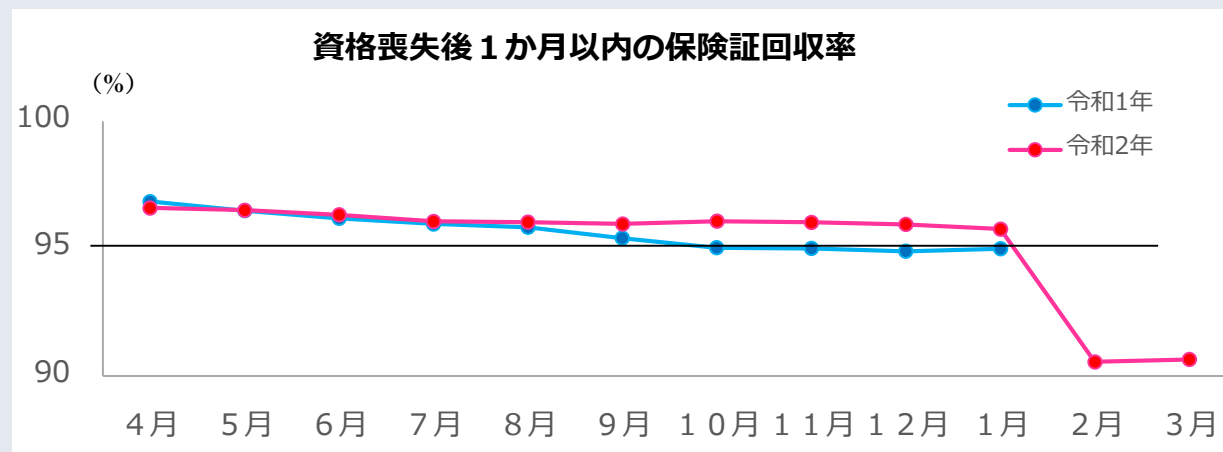
(2) レセプトグループ関係（保険証回収）

実施項目	令和2年度 実施内容等
資格喪失後受診を防止するための 保険証回収強化	<ul style="list-style-type: none"> ・保険証未返納者に対する早期返納催告の実施 ・催告の事務処理フローに沿った発生債権の早期回収の取組 <p>■ K P I : 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 95.5%以上とする</p>

令和2年度事業実施状況

【実施結果】

資格喪失後1か月以内の保険証回収率 90.65%



【取組内容】

- ◎ 返納催告処理を2営業日以内に実施
- ◎ 資格情報を収集し事業所に対し早期回収の協力依頼を実施
- ◎ 新規加入時や納入告知書に広報を同封
- ◎ 事業所に対し、保険証回収の徹底依頼文書を送付

令和3年度事業計画（目標）

■ 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

【事業計画内容】

- ・ 本人宛の催告状（5営業日後）
- ・ 返不能届者等の電話催告
- ・ 初回催告から2週間後の再催告
- ・ 事業主への保険証回収広報
- ・ 事業所へ保険証回収の電話依頼

(2) レセプトグループ関係（債権管理回収）

実施項目	令和2年度 実施内容等
適正な債権管理及び積極的な債権回収業務の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・新規発生債権への早期対応 ・保険者間調整の積極的な活用 ・法的手続の実施 <p>■ KPI : 返納金債権（無資格受診）の回収率を86.22%以上とする</p>

令和2年度事業実施状況

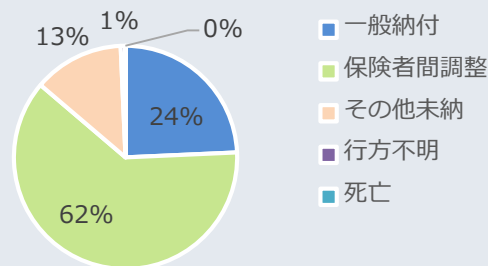
令和3年度事業計画（目標）

【実施結果】

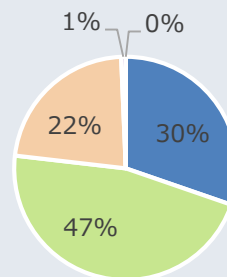
返納金債権（無資格受診）の回収率 **76.83%**

※令和2年度 調定（請求）43,372,194円
 回収金額 33,323,094円（保険者間調整 20,186,586円）

令和1年度返納金債権状況



令和2年度返納金債権状況



【取組内容】

- ◎分割納付者の管理及び電話
- ◎保険者間調整による返納金債権回収
- ◎弁護士催告による返納金債権回収
- ◎強制執行（差押）による返納金債権回収

■ 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76.83%以上とする

【事業計画内容】

- ・分割納付者を管理し約束不履行者への電話・文書催告
- ・保険者間調整による返納金債権回収を推進
- ・弁護士催告等も含めた積極的な法的手続きの実施
- ・在職調査及び財産調査を行い強制執行(差押)の強化

(3) 保健グループ関係（保健事業の概況）

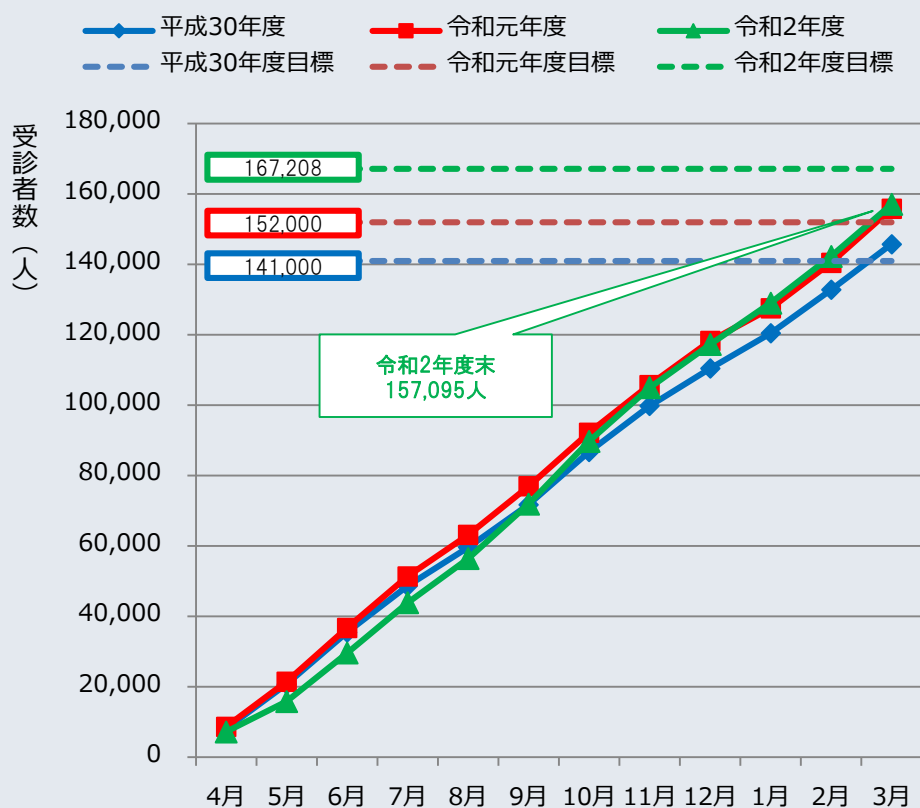
		平成30年度実績		令和元年度実績		令和2年度計画		令和2年度実績		令和3年度計画	
		実施件数	実施率	実施件数	実施率	実施件数	実施率	実施件数	実施率	実施件数	実施率
健診	(被保険者) 健診対象者	270,853	—	280,753	—	284,291	—	281,028	—	286,223	—
	生活習慣病予防健診	145,787	53.8	155,818	55.5	167,208	58.8	157,095	55.9	172,500	60.3
	事業者健診	40,001	14.8	31,689	11.3	41,200	14.5	34,086	12.1	41,400	14.5
	計	185,788	68.6	187,507	66.8	208,408	73.3	191,181	68.0	213,900	74.7
	(被扶養者) 健診対象者	73,941	—	73,808	—	74,159	—	72,517	—	80,544	—
	特定健診	18,368	24.8	19,264	26.1	21,000	28.3	16,534	22.8	22,800	28.3
	健診対象者 計	344,794	—	354,561	—	358,450	—	353,545	—	366,767	—
	健診受診者 計	204,156	59.2	206,771	58.3	229,408	64.0	207,715	58.8	236,700	64.5
保健指導	(被保険者) 保健指導対象者	36,536	—	38,736	—	41,890	—	40,831	—	43,208	—
	協会（内部）実施	7,215	19.7	8,394	21.7	8,131	19.4	6,078	14.9	8,640	20.0
	委託（健診機関）実施	1,225	3.4	4,166	10.8	4,032	9.6	4,612	11.3	5,000	11.6
	委託（専門機関）実施	—	—	68	0.2	1,260	3.0	947	2.3	1,500	3.5
	計	8,440	23.1	12,628	32.6	13,423	32.0	11,637	28.5	15,140	35.0
	(被扶養者) 保健指導対象者	1,833	—	1,813	—	1,785	—	1,620	—	1,961	—
	委託（外部）実施	255	13.9	437	24.1	600	33.6	418	25.8	660	33.7
	協会（内部）実施	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	計	255	13.9	437	24.1	600	33.6	418	25.8	660	33.7
	指導対象者 計	38,369	—	40,549	—	43,675	—	42,451	—	45,169	—
指導実施者 計	8,695	22.7	13,065	32.2	14,023	32.1	12,055	28.4	15,800	35.0	

(3) 保健グループ関係（生活習慣病予防健診）

実施項目	令和2年度 実施内容等
生活習慣病予防健診※の推進	■ K P I : 生活習慣病予防健診 実施率 58.8%

【用語解説】生活習慣病予防健診
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。

令和2年度事業実施結果



【実施結果】

生活習慣病予防健診 実施率 55.9%

【取組内容】

- ◎ 健診推進経費（目標達成による成功報酬）を活用した健診機関による事業推進（4～12月）
 ⇒ 契約機関数・・・11機関（前年度より1機関減）
 実施者数・・・78,634人（目標60,868人）
- ◎ オリジナル健診の実施
 ・各健診機関がレディース健診等、生活習慣病予防健診に機関独自のオプション検査等を追加した健診メニューによる実施
 ⇒ 実施機関数・・・5機関
 DM送付数・・・14,099件（令和2年9月）
 受診者数・・・370人（前年度367人）
- ◎ 小規模事業所における生活習慣病予防健診未受診者個人への受診勧奨の実施
 ⇒ 被保険者数5人未満の事業所に加入する未受診者個人への生活習慣病予防健診に関する受診勧奨DM22,640件送付
- ◎ 新規適用事業所への生活習慣病予防健診の案内発送及び外部委託業者による受診勧奨
 ⇒ 発送数・・・891事業所（令和3年3月まで）
 勧奨件数・・・499件（対象事業所240社）
- ◎ 生活習慣病予防健診未利用事業所への利用勧奨
 ⇒ 外部委託業者から勧奨を実施（2,508社へ勧奨）
 当該健診実施済・申込済み・検討との回答 →444社
 定期健康診断実施済・申込予定との回答 →905社

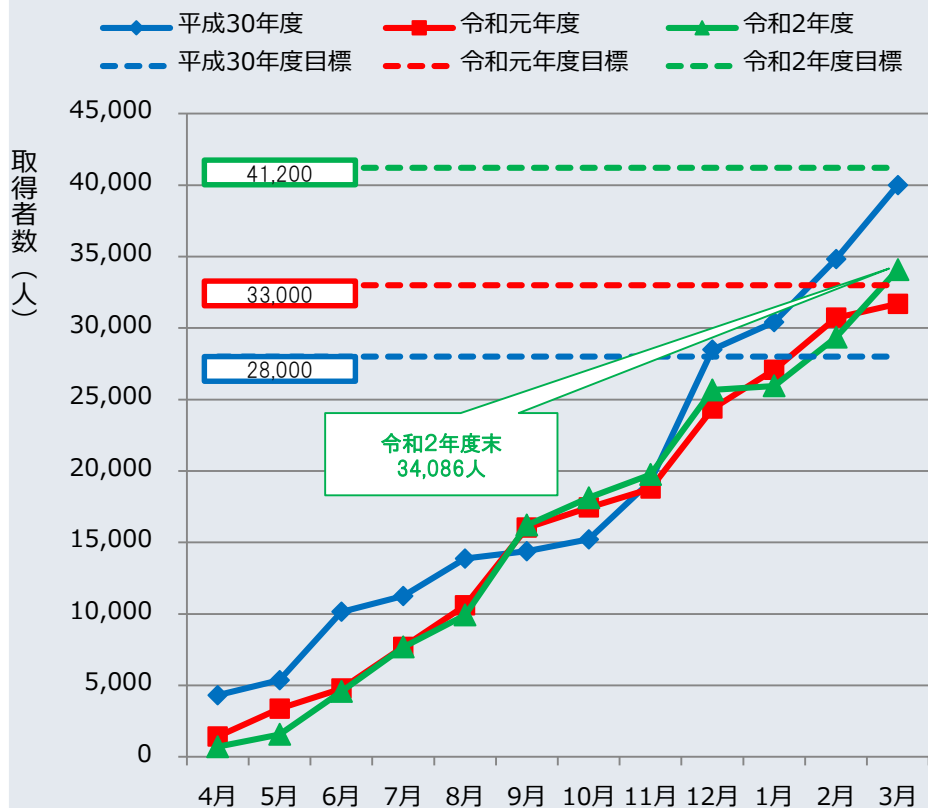
H30年度	8,191	20,784	35,518	48,707	59,636	71,788	86,790	99,843	109,582	120,047	131,966	142,036
R元年度	8,662	21,512	36,759	51,420	63,185	77,023	92,237	105,787	118,278	127,557	140,484	155,818
R2年度	7,221	15,879	29,628	43,911	56,463	71,941	89,791	104,991	117,291	129,053	142,341	157,095
前年度増減率 (%)	-16.6	-26.2	-19.4	-14.6	-10.6	-6.6	-2.7	-0.8	-0.8	1.2	1.3	0.8

(3) 保健グループ関係（事業者健診結果データ）

実施項目	令和2年度 実施内容等
事業者健診※結果データの取得促進	■ K P I : 事業者健診データ 取得率 14.5%

【用語解説】事業者健診
労働安全衛生法第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2年度事業実施結果



【実施結果】

事業者健診データ 取得率 12.1%

【取組内容】

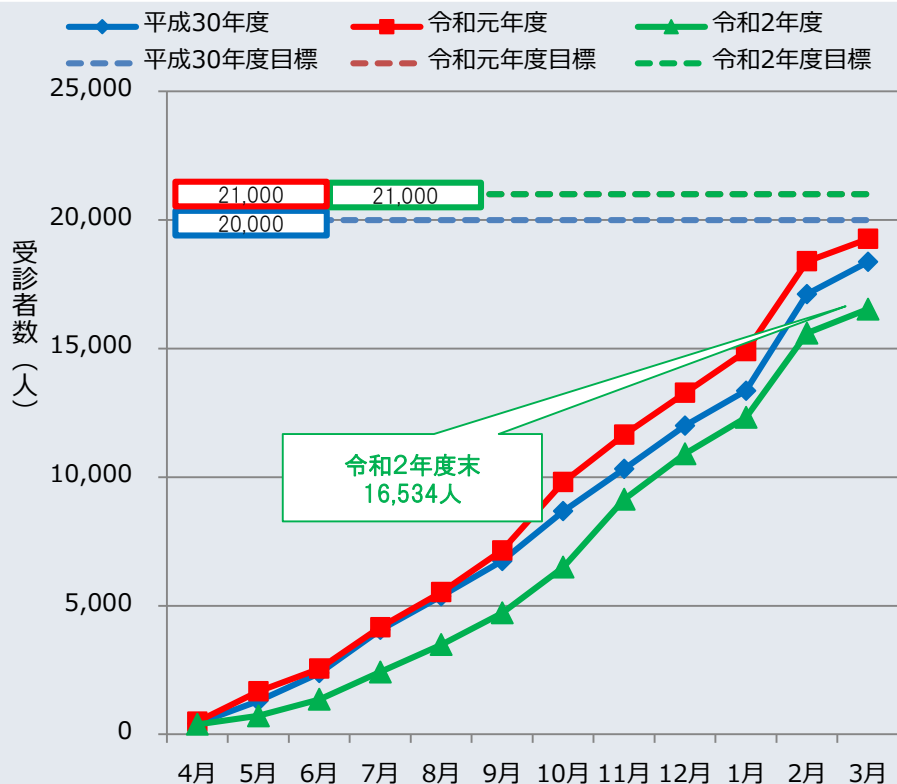
- ◎ 健診推進経費を活用した健診機関による事業推進（4～12月）
 - ⇒ 契約機関数・・・6機関
取得数・・・21,421件（目標数14,979件）
- ◎ 検体検査機関と連携したデータ取得
 - ・ 検体検査機関と連携した支部独自スキームによる事業者健診結果データの取得勧奨及びデータ作成
 - ⇒ データ提供覚書締結数・・・39医療機関事業所
※データ取得数 1,288件（前年度1,348件）
- ◎ その他取得勧奨
 - ・ 事業所から同意書提出済みであるが、データ提供契約が未締結である医療機関へ契約締結依頼文書送付
⇒ 新たに6機関とデータ提供契約締結
 - ・ 健診機関に対して、定期健診実施事業所に対する事業者健診データの提供勧奨の業務委託を実施
※令和2年度同意書取得枚数 200枚、113事業所（累計3,823枚）（同一事業所で複数枚の提出あり）
 - ・ 同意書提出済みで健診機関が未契約の55事業所に対して、健診結果票（紙）による提供について依頼文書送付。
⇒ 12社、99名を取込み済。（3月末現在）
- ・ 「定期健康診断等及び特定健康診査等の実施に関する協力依頼について」に基づく事業者健診結果データの取得率の向上について、労働局長と支部長との連名による文書による周知にかかる協議を実施

H30年度	4,310	5,367	10,140	11,247	13,872	14,388	15,212	19,264	28,490	30,417	34,826	40,001
R元年度	1,420	3,376	4,772	7,693	10,588	16,034	17,446	18,763	24,363	27,078	30,718	31,689
R2年度	706	1,570	4,566	7,685	9,918	16,213	18,120	19,750	25,673	25,950	29,353	34,086
前年度増減率 (%)	-50.3	-53.5	-4.3	-0.1	-6.3	1.1	3.9	5.3	5.4	-4.2	-4.4	7.6

(3) 保健グループ関係 (特定健診)

実施項目	令和2年度 実施内容等
特定健康診査の推進	■ K P I : 特定健康診査 実施率 28.3%

令和2年度事業実施結果



【実施結果】

特定健康診査 実施率 22.8%

【取組内容】

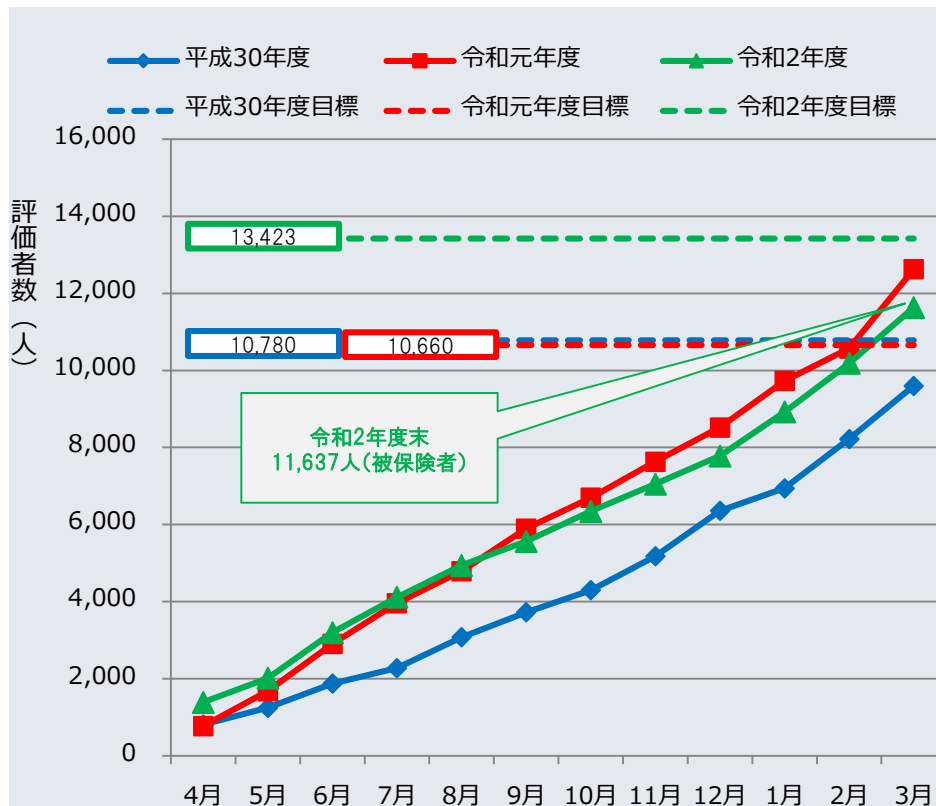
- ◎ 特定健診受診者数の増加を図るための推進経費の活用
⇒ 契約機関数 4健診機関
- ◎ オプション検査のほか、他の付加価値（魅力）も加えた支部独自集団健診の実施（※イオンモールなどの大型商業施設にて密を避けて開催）
⇒ 実施機関数 4機関（県内4地域、2月まで実施）
実施日数累計 51日 受診者数 3,601人（前年度4,250人）
- ◎ オリジナル健診の実施
 - ・各健診機関がレディース健診等、一般健診に機関独自のオプション検査等を追加した健診メニューによる実施
⇒ DM送付数・・・30,698件（令和2年9月）
受診者数・・・731人（前年度767人）
 - ・一般財団法人岡山県社会保険協会及び健診機関と連携したランチ等をセットにした集団健診の実施
⇒ 受診者数・・・300人（前年度278人）
- ◎ 40歳到達者が利用できる健診機関の独自メニューによる特定健診の実施
⇒ 契約機関数4機関
※ DM送付数 2,078件（令和2年4月）受診者199人
- ◎ 期初の診療所型集団健診の実施
⇒ 特定健診受診者数 325人（前年度961人）
- ◎ 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 14市町 1,276名
※ DM送付数 12,968件（令和2年5月、6月）
- ◎ 県外居住者への集団健診の実施
⇒ 兵庫県在住者あてに集団検診DM送付
※ DM送付数 814件（令和2年12月）
- ◎ 経年未受診者へ対する受診勧奨
⇒ ※ DM送付数 19,857件（令和3年3月末送付）

H30年度	419	1,298	2,381	4,057	5,374	6,739	8,677	10,321	12,003	13,363	17,122	18,368
R元年度	493	1,666	2,551	4,166	5,528	7,154	9,810	11,651	13,279	14,898	18,396	19,264
R2年度	389	720	1,360	2,421	3,486	4,718	6,496	9,137	10,910	12,322	15,601	16,534
前年度増減率 (%)	-21.1	-56.8	-46.7	-41.9	-36.9	-34.1	-33.8	-21.6	-17.8	-17.3	-15.2	-14.2

(3) 保健グループ関係 (特定保健指導)

実施項目	令和2年度 実施内容等
特定保健指導の実施率の向上	■ K P I : 特定保健指導 実施率 32.1%

令和2年度事業実施結果



【実施結果】

特定保健指導 実施率 28.4%

【取組内容】

- ◎ 支部保健師等によるタブレット端末での遠隔面談の実施
⇒ 22件
- ◎ 健診当日に初回面談ができる委託機関数の拡大や健診当日の特定保健指導実施に係る同意書の取得及び健診機関による活用
⇒ 実施機関数 42機関、当日実施可能40機関
⇒ 同意書取得数 646枚 (3月末日時点での累計)
- ◎ 被扶養者集団健診会場での当日実施の推進
⇒ 当日実施 58名
- ◎ タブレット端末での遠隔面談の実施に係る専門業者への外部委託
⇒ 専門業者数 4機関 (昨年度から1機関増)
⇒ 遠隔面談実施数 約1,200件
- ◎ 特定保健指導経年末利用者へのアンケート実施
・ H30、R元年度指導対象者でありながら、特定保健指導未利用者へ面談受入手段をアンケートを送付のうえ確認
⇒ 指導希望方法に関するアンケート8,475件送付 (6月、8月、11月、2月)
⇒ 回答1,120件のうち504件 (45%) が健診当日の特定保健指導を希望。
該当健診機関へ希望者名簿を提供し、健診当日の特定保健指導実施を依頼。
- ◎ 産業医による特定保健指導勸奨
・ 産業医契約のある事業所に対して産業医から特定保健指導を受けるよう勸奨し、実施確認ができた場合は成功報酬を支払う。
⇒ 利用勸奨数・・・714件 (3月末日時点の累計)
成功報酬支払・・・45件 (6.3%)

H30年度	809	1,246	1,869	2,274	3,076	3,723	4,297	5,177	6,355	6,957	8,252	9,651
R元年度	766	1,675	2,899	3,959	4,792	5,895	6,696	7,633	8,519	10,572	11,460	12,628
R2年度	1,386	2,012	3,197	4,113	4,942	5,563	6,346	7,052	7,783	8,924	10,185	11,637
前年度増減率 (%)	80.9	20.1	10.3	3.9	3.1	-5.6	-5.2	-7.6	-8.6	-8.3	-3.7	-7.8

(3) 保健グループ関係（生活習慣病予防健診、事業者健診結果データ、特定健診、特定保健指導）

令和3年度事業計画(目標)

i) 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上

- KPI : ① 生活習慣病予防健診実施率を60.3%以上とする ② 事業者健診データ取得率を14.5%以上とする
- ③ 被扶養者の特定健診実施率を28.3%以上とする

【事業計画内容】

- ◎ 被保険者（40歳以上）（実施対象者数：286,223人）
 - ・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）
- ◎ 被扶養者（実施対象者数：80,544人）
 - ・特定健康診査 実施率 28.3%（実施見込者数：22,800人）
- ◎ 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、生活習慣病予防健診未利用事業所に対する受診勧奨の実施
 - ・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
 - ・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
 - ・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（ポスター掲示） <新規事業>
 - ・紙媒体による事業者健診結果データの取得

ii) 特定保健指導の実施率及び質の向上

- KPI : ① 被保険者の特定保健指導の実施率を35.0%以上とする ② 被扶養者の特定保健指導の実施率を33.7%以上とする

【事業計画内容】

- ◎ 被保険者（特定保健指導対象者数：43,208人）
 - ・特定保健指導 実施率 35.0%（実施見込者数：15,140人）
- ◎ 被扶養者（特定保健指導対象者数：1,961人）
 - ・特定保健指導 実施率 33.7%（実施見込者数：660人）
- ◎ 保健指導の受診勧奨対策
 - ・健診当日における健診機関での特定保健指導の実施
 - ・専門業者への外部委託の拡大
 - ・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
 - ・経年未利用者への特定保健指導の利用勧奨
 - ・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

(3) 保健グループ関係（重症化予防）

実施項目	令和2年度 実施内容等
<ul style="list-style-type: none"> ・未治療者に対する受診勧奨 ・糖尿病性腎症に係る重症化予防事業 	<p>■ 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12.9%以上にする。</p>
令和2年度事業実施結果	令和3年度事業計画(目標)
<p>【実施結果】 受診勧奨後3か月以内の受診者割合 9.6%</p> <p>【取組内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◎未治療者への受診勧奨 <ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病予防健診を受診され、血圧と血糖検査において要治療者の判定となった方で、健診後3か月以内に治療受診されていない方へ、本部から受診勧奨の文書を送付 ⇒ 一次勧奨（文書勧奨）・・・5,844件（前年度6,381件） ・本部からの文書勧奨後、返信のあった方へ電話による確認 ⇒ 二次勧奨（電話勧奨）・・・66件（前年度58件） ・要治療者への受診勧奨用チラシを作成し、健診機関にて該当者の健診結果に封入 ・要治療者への健診機関からの受診勧奨の業務委託 ⇒ 受診勧奨件数・・・530件（前年度344件） ◎糖尿病性腎症予防事業 <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病性腎症の恐ろしさ等を認識する（恐怖訴求）独自冊子による周知（勧奨事業に活用） ・糖尿病性腎症予防事業（勧奨・指導）の業務委託 ⇒ 受診勧奨件数・・・13件（前年度17件） ◎慢性腎臓病（CKD）予防事業 <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導対象者におけるCKD予防該当者に対する保健指導の同時実施 ⇒ CKD保健指導実施者数・・・2名（前年度8件） 	<p>■ 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</p> <p>【事業計画内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◎糖尿病性腎症に係る重症化予防事業 <ul style="list-style-type: none"> ・健診機関と連携した事業の促進 ・特定保健指導該当者でCKD該当者への保健指導 ◎未治療者に対する受診勧奨 <ul style="list-style-type: none"> ・健診機関による要治療者への受診勧奨 ・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 100人

(4) 企画総務グループ関係（「健活企業」応援プロジェクト）

実施項目	令和2年度 実施内容等
<p>「健活企業※」宣言事業所の拡大 「健活企業」宣言事業所への アフターフォローの充実</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所訪問等を通じた「健活企業」宣言の普及 ・宣言事業所へのアフターフォローの充実及び事業主の健康づくり意識の醸成 <p>■ K P I : 設定なし ◆ 支部目標 : 健活企業宣言事業所数 (令和3年3月までに) 1,650社</p>

【用語解説】健活企業
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2年度事業実施状況

【実施結果】

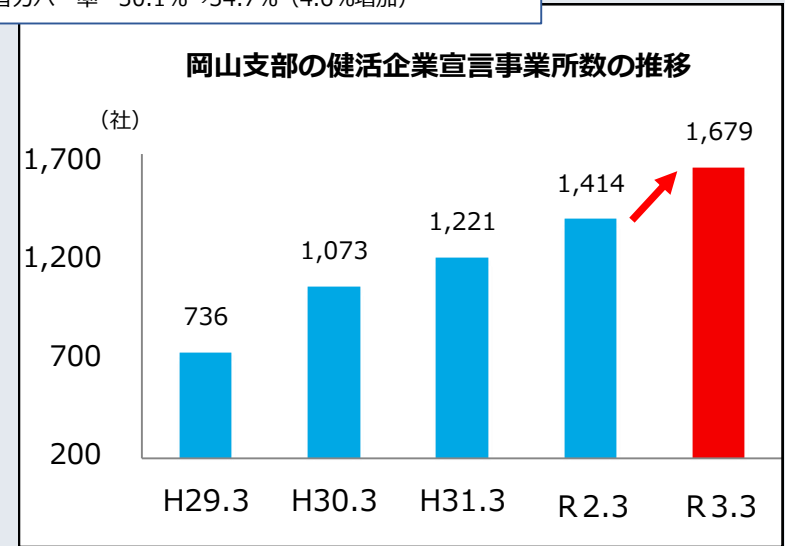
健活企業宣言事業所数 1,679社 (令和3年3月末)

【取組内容】

● 健活企業宣言の普及

- ◎ 健活企業未宣言事業所への文書・電話勧奨 (R2.7)
- ◎ 広報誌による勧奨
- ◎ ファミリーマートにて広告の掲載・店内放送による広告 (R2.3)

H2.3⇒R3.3
宣言事業所数 1,414社→1,679社 (265社増加)
被保険者カバー率 30.1%→34.7% (4.6%増加)



ファミリーマート 店内放送&レジ表示広告



自慢じゃないけど
うちの会社、「健活企業」なんですよ！
社員を、大事にしてる感じ？
自慢じゃないですけど！
詳しくは、協会けんぽ岡山支部、健活企業で検索！

(4) 企画総務グループ関係（「健活企業」応援プロジェクト）

令和2年度事業実施状況

◎令和2年度「健活企業」表彰式

- ・講演・・・関西福祉大学教授 勝田 吉彰先生「新型コロナの基本と産業保健」
- ・支部長表彰 5社

- ①片山工業 株式会社
 - ②メタコート工業 株式会社 岡山工場
 - ③株式会社 熊山 LIXIL 製作所
 - ④社会福祉法人 天神会
 - ⑤宮本工業 株式会社
- （順不同）

◎「Dream in おかやま」への記事掲載。

※山陽新聞社が県内の全高校2年生に配布する就職情報誌

◎セミナー・研修会等での講演

- ・社会保険委員会地区協議会にて講演
- ・10～11月に開催された県・商工会議所連合会主催の健康経営セミナーにて健活企業の事例発表と協会けんぽ職員による講演（Web開催）



令和2年度健活企業 表彰式



令和2年度健活企業表彰式 勝田吉彰先生の講演

Dream in おかやま

「健活企業」宣言事業所は協会けんぽ岡山支部のホームページで確認できます

「健活企業」宣言事業所数 (H2.9.30時点)
1,593事業所

企業選びの参考にしてみてくださいね。こちらからアクセス▶

協会けんぽでは年に一度、健康づくりへの取り組みが顕著であった健活企業を表彰しています。

<p>片山工業株式会社 清原市西江津町</p> <p>【健康づくりIPR】 「Healthy」宣言により、地域21団体のための会の事業 1. 家庭療法実践(家庭ヘルシング) 2. 認知症予防実践(運動・音楽・ゲーム)講座 3. 社員健康に「ユア・アム」のクラウドで社員の状態をリアルタイム把握する取り組み 4. 健康経営推進2020年7月から実施 5. 健康経営推進員2020認定(中心職員)を推進 6. 有休消化率向上の取組</p>	<p>株式会社熊山LIXIL製作所 赤穂市赤井</p> <p>【健康づくりIPR】 当社は、下部組織づくりを推進し、1/4が健康経営推進員に任命された取り組みを行っています。 ・健康診断100%受診率 ・生活習慣病予防健診の実施 ・健康経営推進員育成 ・社内健康診断の実施 ・社内のヘルシーランチ開催 ・健康経営推進員育成</p>
<p>社会福祉法人天神会 笠岡市神島</p> <p>【健康づくりIPR】 本会員の健康経営は、職員が健康で働くことが最も重要である。健康経営に取り組むことで、健康経営の推進に貢献し、健康診断100%実施、有休消化率向上に取り組んでいます。毎日の健康で「お仕事を楽しく」しています。健康経営の100%の実現に向けて取り組んでいます。社員の健康経営推進員育成に力を入れています。また、健康経営推進員育成も行っていきます。</p>	<p>宮本工業株式会社 新見市西力</p> <p>【健康づくりIPR】 全従業員の心身に健康であることが健康経営であること。健康経営に取り組むことで、健康経営の推進に貢献し、健康診断100%実施、有休消化率向上に取り組んでいます。毎日の健康で「お仕事を楽しく」しています。健康経営の100%の実現に向けて取り組んでいます。社員の健康経営推進員育成に力を入れています。また、健康経営推進員育成も行っていきます。</p>
<p>メタコート工業株式会社 岡山工場 岡山市北区御幸広津</p> <p>【健康づくりIPR】 メタコート工業株式会社は、健康経営の推進に力を入れています。健康経営の推進に貢献し、健康診断100%実施、有休消化率向上に取り組んでいます。毎日の健康で「お仕事を楽しく」しています。健康経営の100%の実現に向けて取り組んでいます。社員の健康経営推進員育成に力を入れています。また、健康経営推進員育成も行っていきます。</p>	

(4) 企画総務グループ関係（「健活企業」応援プロジェクト）

令和2年度事業実施状況

●「健活企業」宣言事業所へのアフターフォロー

- ◎「健活企業カルテVol.4」送付・・・1,415社（R2.6）
- ◎新たに事例集vol2「健康経営優良法人申請のすすめ」を刊行
健活通信に同封し送付・・・全健活企業（R2.8）
- ◎健活企業アンケートを実施しニーズを把握
 - ①ポスター・・・刷新し全健活企業へ送付（R3.2）
 - ②運動習慣・・・スマトレ動画作成。YouTube配信、DVD希望事業所へ配布
 - ③健診機関・運動施設インセンティブの拡大・充実

アンケート結果 「使用したいグッズ」
ポスター

1位

「健活企業」としての取り組みを揭示し、社内周知に利用できるポスターにリニューアル。



アンケート結果 「希望するサポート」
他社の取組事例紹介

2位



アンケート結果 「希望するサポート」
ストレッチDVDやCDの配布

4位

3位

アンケート結果 「希望するサポート」
スポーツジムの特典



(4) 企画総務グループ関係（「健活企業」応援プロジェクト）

令和3年度事業計画(目標)



■ K P I : 健康宣言事業所数を1,850事業所以上とする

※本部指示は1,750事業所であったが、+100事業所での目標とする。

◆ 支部独自目標

- ① 健活企業の健診受診率 …84%
- ② 健活企業の特定保健指導実施率 …50%
- ③ 健活企業の健康保険委員委嘱率 …90%

【事業計画内容】

- ・ 健活企業の拡大
⇒ 令和3年6月末 1,811社
- ・ 県、地方自治体、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推進
⇒ 生活習慣病予防健診 特典付与健診機関・・・12機関 R3.5末時点 利用39件
特定保健指導 特典付与健診機関・・・9機関 R3.5末時点 利用233件
健康増進施設（スポーツクラブ等）・・・14施設 R3.5末時点 優待券発行 1,338枚
- ・ 「健活企業」における健康づくり評価向上への提案、勧奨
⇒ 健活企業アンケートのフィードバックシートを、より見やすく、未実施の項目についてのアドバイスを確認いただけるよう改善。
- ・ 要治療者への受診勧奨等の実施による事業所単位での健康管理サポートの実施
- ・ 健活企業に対する健康保険委員登録勧奨
⇒ 健活企業の健康保険委員委嘱率・・・R3.7.1現在 93.2%

(4) 企画総務グループ関係（健康保険委員）

実施項目	令和2年度 実施内容等
健康保険委員の活動強化と委嘱数拡大	<ul style="list-style-type: none"> 健康保険委員への効果的な広報や情報提供による活動強化 更なる委嘱数の拡大に向けた各種取組の検討 <p>■ K P I : 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54.7%以上とする</p>

令和2年度事業実施状況

【実施結果】

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 55.0%

【取組内容】

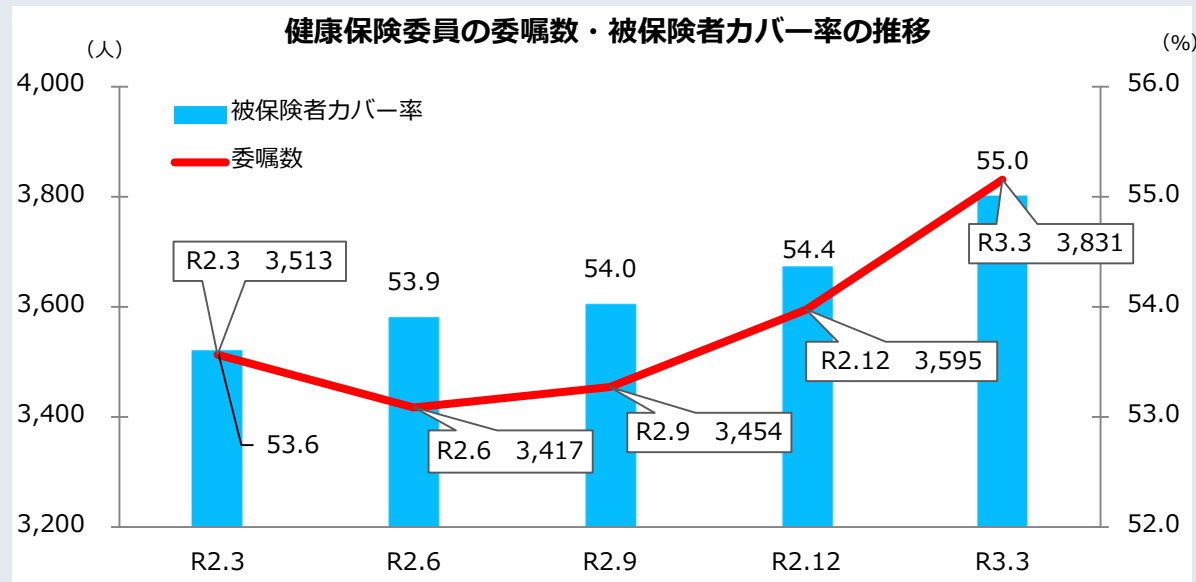
- ◎健康保険委員未委嘱事業所1,261社へ勧奨（令和2年7,8月）・・・勧奨による委嘱58名
- ◎健活企業であって健康保険未委嘱事業所319社へ勧奨（令和3年2月）・・・勧奨による委嘱183名

令和3年度事業計画(目標)

■ K P I : 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55.7%以上とする

【事業計画内容】

- ・健活企業への委嘱勧奨（文書、電話）
- ・健活企業へのアフターフォロー等、事業所訪問の機会を活用し委嘱勧奨
- ・事務研修会等での委嘱勧奨
- ・未委嘱事業所への委嘱勧奨



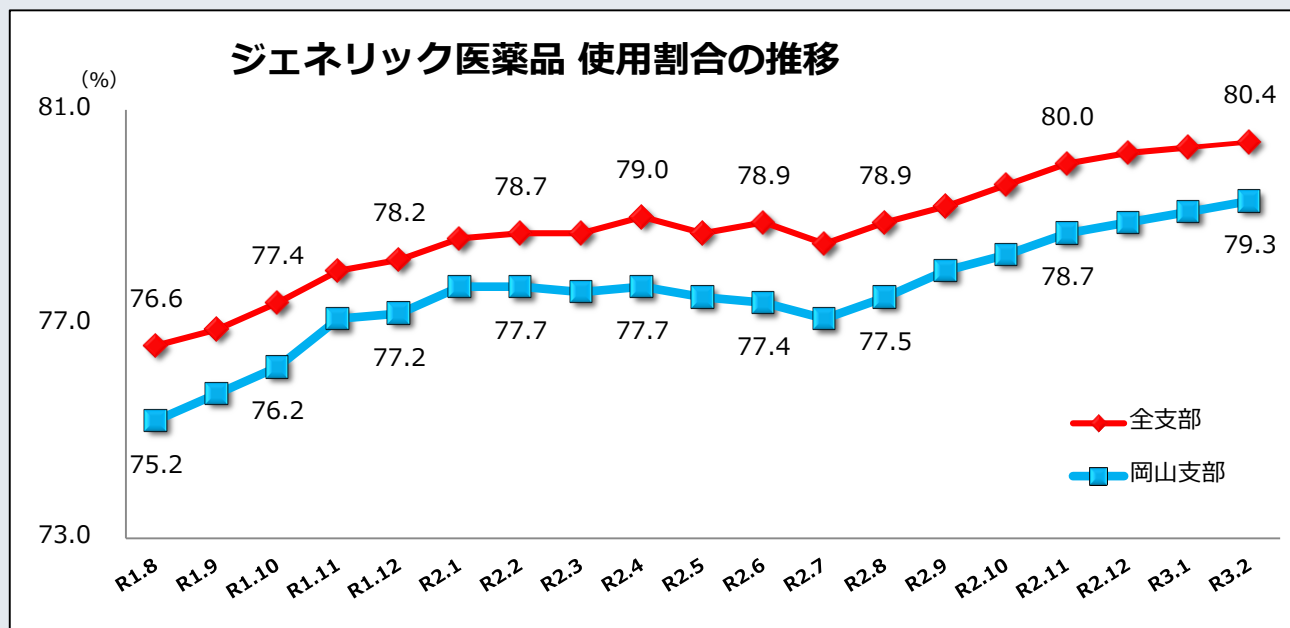
(4) 企画総務グループ関係（ジェネリック医薬品）

実施項目	令和2年度 実施内容等
ジェネリック医薬品の更なる使用促進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県、医療関係団体等と連携したイベントの開催 ・ 医療機関及び薬局関係者への更なる働きかけ ・ ジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担軽減額のお知らせの実施 ・ 「希望シール」等の配布 <p>■ KPI：ジェネリック医薬品使用割合を79.1%以上とする</p>

令和2年度事業実施状況

【実施結果】

ジェネリック医薬品使用割合 79.3%（令和3年2月診療分）



(4) 企画総務グループ関係 (ジェネリック医薬品)

令和2年度事業実施状況

【取組内容】

● 広報関係

- ◎ 支部広報誌での周知広報・・・4回
- ◎ 岡山県薬剤師会のコラムをメルマガ・LINE掲載・・・全6回
- ◎ 事業所へのインセンティブパンフレット送付・・・1,415社 (R2.7末)
- ◎ デジタルサイネージ・・・南地下道 (R2.6/15-6/28)
- ◎ 岡山県薬剤師会と連携しアクリル板用ジェネリックシールを作成
- ◎ 事業所への協力依頼・・・啓発トイレットペーパー、ポスター、ジェネリックシールを活用した社内広報



- ・ジェネリックってどれくらい使われているのかな？
岡山支部は全国33位
- ・みんなが選べば健康保険料率を抑えることにつながります
- ・「ジェネリックを希望します！」
その一言が未来の医療を守ります

デジタルサイネージ

アクリル板用ジェネリックシール



(4) 企画総務グループ関係（ジェネリック医薬品）

令和3年度事業計画(目標)

■ KPI：ジェネリック医薬品使用割合（医科、DPC、調剤、歯科）を79.4%とする。

【事業計画内容】

- ・ 本部実施分に加え、支部独自のジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担軽減額のお知らせの実施
- ・ ジェネリックカルテによる阻害要因分析及び見える化ツールを活用し、医療機関・薬局に対する効果的な働きかけを実施
- ・ 広く個人へ向けた効果的な働きかけを実施
- ・ 岡山県後発医薬品の安心使用のための協議会での意見発信

(4) 企画総務グループ関係 (加入者の理解促進)

実施項目	令和2年度 実施内容等
加入者等の理解促進	<ul style="list-style-type: none"> ・各種媒体を利用した広報の実施 ・イベント等を活用した支部事業の推進に資する情報発信 <p>■ KPI : 設定なし</p> <p>◆ 支部目標 : メールマガジン登録者数 4,000人 : LINE公式アカウント登録者数 1,500人</p>

令和2年度事業実施状況

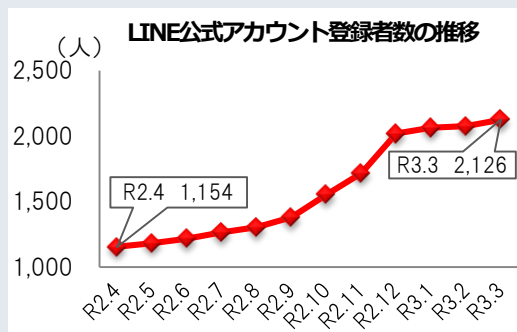
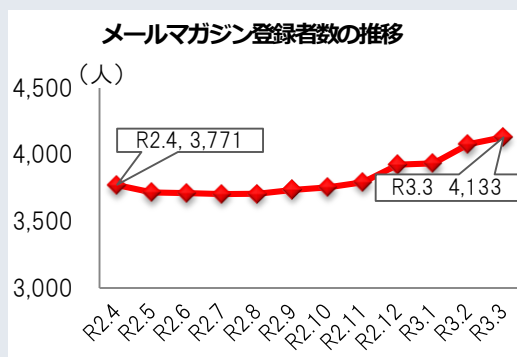
【実施結果】

メールマガジン登録者数 4,133人

LINE公式アカウント登録者数 2,126人

【取組内容】

- ◎ メルマガ、LINE勧奨チラシの作成・送付
- ◎ LINE公式アカウントページのリニューアル (R2.10)



LINEリニューアル配信

- ・減土くんが制度についてご案内「教えて減土くん！」
- ・人気情報をシリーズ化「季節の健康情報」
- ・クイズ形式でわかりやすく「健康保険ガイド」

令和3年度事業計画(目標)

■ KPI : 設定なし

◆ 支部目標 :

メールマガジン登録者数 4,300人

LINE公式アカウント登録者数 2,400人

【事業計画内容】

- ・メールマガジンのメインターゲットである健康保険委員については、新規委嘱時に必ず登録いただけるよう申請書の見直しを行い登録を勧奨
- ・イベント等での登録勧奨

(4) 企画総務グループ関係（加入者の理解促進）

令和2年度実施状況

【Web広告実施結果】

- ◎実施概要・・・新型コロナの影響により計画していたイベントが中止となったこと、特定健診（被扶養者）の受診率が低迷していたことから、イベント関連予算を活用し特定健診の受診勧奨のためWeb広告を実施
- ・事業予算・・・約210万円
- ・実施期間・・・令和3年2月～3月
- ・ターゲット・・・岡山県在住、女性、40歳～59歳
- ・実施内容 Web広告・・・Google広告、Instagram広告を活用
「#ご自愛力診断」ができる特設サイトへ誘導
その他の媒体・・・情報誌「さりお」のディスプレイ広告、メディアへの掲載

- ◎実施結果
- ・Web広告

	表示回数	クリック数	クリック率
Google	3,831,021	23,561	0.61%
Instagram	137,452	2,067	1.5%

※クリック率は一般的なプロモーション広告で
Google0.5%、Instagramで1%程度

- ・その他・・・山陽新聞に記事掲載、ラジオ放送に1件出演

◎令和3年度の方針

- ・令和2年度に作成した特設サイトは継続利用
- ・Web広告は加入者向けの広報として実施を継続
- ・Web広告の効果を高めるため、各事業の実施時期にあわせて実施
- ※予定 特定健診受診勧奨・・・支部より集団健診の案内をお送りする時期に開始（9月ごろ開始予定）
ジェネリックの使用促進・・・全国実施の軽減額通知に併せて実施する（実施時期未定）



パナー

特設サイト（ご自愛力診断結果）

(5) 支部全体の課題 ～加入者個人に対する効果的な広報について～

今後の支部運営の参考させていただくため、現在岡山支部が抱えている課題に対する取組み等について、忌憚のないご意見をいただきますようお願いいたします。

現状 課題

・広報について、事業所に対しては、毎月の納告チラシ等の送付や健康保険委員への広報誌の送付・メールマガジンの配信などがあります。加入者個人に対しては、定期的なものとしてLINE配信のみとなっています。

支部の取組の推進するにあたり、加入者個人に対し周知・普及していく必要があります。加入者個人へ直接働きかけることができる広報を充実させる必要があります。

【加入者個人へ広報することが必要な取組み】

- ・ **マイナンバーカードを利用した医療機関受診等について**（業務グループ）
メリット（限度額適用認定証の手続きが不要、医療保険の資格確認がスムーズ、医療費の事務コスト削減等）の周知、マイナンバーカードの普及促進への取組施策
- ・ **インセンティブ制度について**（企画総務グループ）
制度周知のための取組施策
- ・ **資格喪失後受診について**（レセプトグループ）
資格喪失後受診を防止するための保険証回収強化への取組施策
- ・ **特定健診**（保健グループ）
被扶養者（ご家族）の特定健診受診率向上への取組施策

令和3年度の 取組について

- ・ LINE登録者増加への取組
- ・ LINEの配信内容や機能を充実
- ・ Web広告
- ・ 個人あて、通知・DMの送付

議題4 その他

- (1) オンライン資格確認
- (2) 業績評価

(1) オンライン資格確認について

令和3年3月に本格運用開始を予定していた、マイナンバーカードでの医療機関等受診およびオンライン資格確認等は、当面の間 『プレ運用を継続』 することとなり、本格運用は令和3年10月を予定しています。

- ・医療機関等の受診・・・プレ運用期間は、マイナンバーカードと被保険者証・高齢受給者証等を併せて持参
- ・マイナポータルを通じて本人が自らの特定健康診査等に係る情報の閲覧・・・当面の間、延期
- ・特定健康診査等の情報の照会・提供等・・・R3.7.6閲覧開始（システム設定を行っている医療機関等に限る）

機密性2

マイナンバーカードが健康保険証として利用できます!

※令和3年10月までに本格運用が開始されます。それまでは健康保険証や高齢受給者証、国民健康保険証等の併せての持参もお願いします。



- 1** マイナンバーカードをカードリーダーに置く
カードの顔写真を機器で確認します。
※顔写真は機器に保存されません。
- 2** オンラインであなたの医療保険資格を確認!
マイナンバーカードのICチップにある電子証明書により医療保険の資格をオンラインで確認します。

利用申込はカンタン!

マイナンバーカードを健康保険証として利用するためには、申込が必要です。利用の申込は、マイナポータルやセブン銀行のATMでできます。医療機関・薬局の顔認証付きカードリーダーでも利用申込できますが、待ち時間短縮のため、事前の申込をお勧めします。

マイナポータルはスマートフォンでも利用できます。

※2021年6月よりマイナポータルに変わりました。

健康保険証利用申込のお問い合わせ

マイナンバー総合フリーダイヤル **0120-95-0178**

音声ガイダンスに従って「4→2」の順にお進みください。

受付時間（年末年始を除く） 平日：9時30分～20時00分
土日祝：9時30分～17時30分

どんないいことが? 7つのメリット

- POINT 1** より良い医療が可能に!
本人が同意すれば、初めての医療機関でも、特定健診情報や今までに使った薬剤情報が医師等と共有でき、より適切な医療が受けられるようになります。
※特定健診情報の閲覧は、医療保険者によって開始時期が異なります。
※薬剤情報は2021年10月開始(予定)。
- POINT 2** 自身の健康管理に役立つ!
マイナポータルで、2021年10月までに、自分の特定健診情報を順次閲覧できるようになり、2021年10月(予定)から自分の薬剤情報を閲覧できるようになります。
※特定健診情報の閲覧は、医療保険者によって開始時期が異なります。
- POINT 3** オンラインで医療費控除がより簡単に!
マイナポータルで、2021年11月(予定)から自分の医療費通知情報が閲覧できるようになります。
また、2021年分所得税の確定申告から、医療費控除の手続きで、マイナポータルを通じて医療費通知情報の自動入力が可能となります。
- POINT 4** 手続きなしで限度額を超える一時的な支払が不要に!
限度額適用認定証がなくても、高額療養費制度における限度額を超える支払が免除されます。
※自治体独自の医療費助成等については、書類の持参が必要です。
- POINT 5** 医療保険の資格確認がスムーズに!
カードリーダーで顔写真を確認すれば、スムーズに医療保険の資格確認ができ、医療機関や薬局の受け付けにおける事務処理の効率化が期待できます。
- POINT 6** 医療費の事務コストの削減!
医療保険の請求取り等が減少することから、医療保険者等の事務処理コストが削減でき、持続可能な制度運営につながる見込みです。
- POINT 7** 健康保険証としてずっと使える!
就職や転職、引越をしても、マイナンバーカードを健康保険証としてずっと使うことができます。
医療保険者が変わる場合は、加入の届出が引き続き必要です。

政府から提供された広報資料

(2) 業績評価について

健康保険法第7条の30の規定に基づき、厚生労働大臣は全国健康保険協会の年度ごとの業績を評価するとされています。令和元年度の評価については、厚生労働省において3回にわたる「全国健康保険協会業績評価に関する検討会」が開催され、検討会の構成員の意見を参考として、厚生労働省においてとりまとめられ、令和2年12月25日付 厚生労働大臣より通知されました。

業績評価結果一覧表

※【判定基準】

S: 計画を大幅に上回っている A: 計画を上回っている B: 計画を概ね達成している
C: 計画を達成できていない D: 計画を全く達成できておらず、大幅な改善が必要

I. 健康保険

1. 基盤的保険者機能関係

令和元年度評価項目	平成30年度評価項目	令和元年度		平成30年度	
		自己評価	最終評価	自己評価	最終評価
(1) サービス水準の向上	(5) サービス水準の向上	A	→ A	A	→ A
(2) 限度額適用認定証の利用促進	(6) 限度額適用認定証の利用促進	A	↘ B	A	↘ B
(3) 現金給付の適正化の推進	(1) 現金給付の適正化の推進	A	→ A	A	↘ B
(4) 効果的なレセプト点検の推進	(2) 効果的なレセプト点検の推進	B	→ B	A	↘ B
(5) 柔道整復施術療養費等の照会業務の強化	(3) 柔道整復施術療養費等の照会業務の強化	S	↘ A	A	→ A
(6) あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費の適正化の推進	—	A	↘ B	—	—
(7) 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	(4) 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	B	→ B	A	↘ B
(8) 被扶養者資格の再確認の徹底	(7) 被扶養者資格の再確認の徹底	S	↘ A	A	→ A
(9) オンライン資格確認の利用率向上	(8) オンライン資格確認の導入に向けた対応	A	→ A	S	↘ A
(10) 業務改革の推進に向けた取組	—	S	↘ A	—	—
(11) 的確な財政運営	(9) 的確な財政運営	A	→ A	A	→ A

(2) 業績評価について

2. 戦略的保険者機能関係

令和元年度評価項目	平成30年度評価項目	令和元年度		H30年度		
		自己評価	最終評価	自己評価	最終評価	
(1)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	(1)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	B	→	B	→	B
(2)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	(2)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	A	↘	B	↘	B
i) 特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上	i) 特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上	A	↘	B	↘	B
ii) 特定保健指導の実施率の向上	ii) 特定保健指導の実施率の向上及び平成30年度からの制度見直しへの対応	S	↘	A	↘	A
iii) 重症化予防対策の推進	iii) 重症化予防対策の推進	B	→	B	↘	B
iv) コラボヘルスの推進	iv) 健康経営(コラボヘルス)の推進	A	→	A	↘	A
(3) 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) 広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進	A	→	A	↘	A
(4) ジェネリック医薬品の使用促進	(4) ジェネリック医薬品の使用促進	S	↘	A	↘	A
(5) インセンティブ制度の本格導入	(5) インセンティブ制度の本格導入	A	↘	B	↘	A
(6) パイロット事業を活用した好事例の全国展開	(6) パイロット事業を活用した好事例の全国展開	A	→	A	→	A
(7) 地域の医療提供体制への働きかけや医療保険制度改革等に向けた意見発信	(7) 医療データの分析に基づく地域の医療提供体制への働きかけ	A	↘	B	↘	B

II. 船員保険

1. 基盤的保険者機能関係

令和元年度評価項目	平成30年度評価項目	令和元年度		H30年度		
		自己評価	最終評価	自己評価	最終評価	
(1) 保険給付等の業務の適正な実施	(1) 保険給付等の業務の適正な実施	B	→	B	↘	B
(2) 効果的なレセプト点検の推進	(2) 効果的なレセプト点検の推進	B	→	B	↘	A
(3) 柔道整復施術療養費等の照会業務の強化	(3) 柔道整復施術療養費等の照会業務の強化	A	→	A	↘	B
(4) あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費の適正化の推進	—	B	→	B	—	—
(5) 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	(4) 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	B	→	B	↘	B
(6) サービス向上のための取組	(5) サービス向上のための取組	A	→	A	↘	B
(7) 高額療養費制度の周知	(6) 高額療養費制度の周知	A	→	A	↘	B
(8) 職務上の事由による休業手当金等の上乗せ給付等の申請勧奨	(7) 職務上の事由による休業手当金等の上乗せ給付等の申請勧奨	B	→	B	↘	B
(9) 被扶養者資格の再確認	(8) 被扶養者資格の再確認	B	→	B	→	A
(10) 福祉事業の着実な実施	(9) 福祉事業の着実な実施	B	→	B	↘	B
(11) 健全な財政運営	(10) 健全な財政運営	B	→	B	↘	B

(2) 業績評価について

2. 戦略的保険者機能関係

	平成30年度評価項目	令和元年度		H30年度	
		自己評価	最終評価	自己評価	最終評価
(1)データ分析に基づいた第2期船員保険データヘルス計画及び第3期特定健康診査等実施計画の着実な実施	(1)データ分析に基づいた第2期船員保険データヘルス計画及び第3期特定健康診査等実施計画の着実な実施	B	→ B	A	↘ B
(2)情報提供・広報の充実	(2)情報提供・広報の充実	B	→ B	A	↘ B
(3)ジェネリック医薬品の使用促進	(3)ジェネリック医薬品の使用促進	S	→ S	S	↘ A

Ⅲ. 組織・運営体制関係

令和元年度評価項目	平成30年度評価項目	令和元年度		H30年度	
		自己評価	最終評価	自己評価	最終評価
(1)人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置	(1)人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置	A	→ A	A	→ A
(2)人事評価制度の適正な運用	(2)人事評価制度の適正な運用	A	↘ B	A	↘ B
(3)OJTを中心とした人材育成	(3)OJTを中心とした人材育成	A	↘ B	A	↘ B
(4)支部業績評価の実施	(4)支部業績評価の本格実施に向けた検討	A	↘ B	A	↘ B
(5)費用対効果を踏まえたコスト削減等	(5)費用対効果を踏まえたコスト削減等	B	→ B	B	→ B
(6)コンプライアンスの徹底	(6)コンプライアンスの徹底	A	↘ B	A	↘ B
(7)リスク管理	(7)リスク管理	A	↘ B	A	↘ B
(8)内部統制の強化に向けた取組	—	B	→ B	—	—
(9)システム関連の取組	—	A	↘ B	—	—
(10)協会システムの安定運用	(8)協会システムの安定運用	A	↘ B	A	↘ B
(11)法改正などへの適切なシステム対応	(9)法改正などへの適切なシステム対応	A	→ A	A	→ A
(12)大規模プロジェクトの適切・確実な実施	(10)大規模プロジェクトの適切・確実な実施	A	→ A	A	→ A
(13)中長期を見据えた新システム構想・立案や新技術の動向の調査・検討	(11)中長期を見据えた新システム構想・立案や新技術の動向の調査・検討	A	↘ B	A	↘ B
(14)情報セキュリティやシステム案件調達への適切な対応	(12)情報セキュリティやシステム案件調達への適切な対応	A	↘ B	A	↘ B