

平成 28 年度事業報告書（案）

〈 抜粋 〉

（協会けんぽ 2016）

事業期間：平成28年4月1日～平成29年3月31日

第2章 28年度の事業運営方針と総括

協会は28年10月で設立から9年目を迎えました。設立以来、最重要課題として取り組まざるを得なかった財政問題については、27年5月の医療保険制度改革法の成立により、16.4%の国庫補助が恒久化され、当面の財政基盤の安定化が図られてきています。また、協会の業務・システム刷新により業務の効率化・簡素化及び業務プロセスの見直しなどを通じて、組織基盤あるいは創造的活動を拡大するための内部環境が整ってきました。

協会を取り巻く環境に目を向けますと、30年度には第7次医療計画や第3期医療費適正化計画のほか、第7期介護保険事業（支援）計画、国民健康保険制度の都道府県化が一斉にスタートします。28年度はこれらの制度の具体的な枠組みの議論が開始される年度でした。

協会にとって28年度は、こうした内部の変革と医療保険制度や介護保険制度を通じた環境の変化を踏まえて、協会の設立本来の目的である保険者機能の強化・発揮をより一層進めていくための転換点となる非常に重要な年度と位置付けていました。

このような状況の中、協会においては、

1. 戦略的保険者機能の本格発揮
2. 30年度に向けた意見発信・関係方面への働きかけ
3. 業務・システム刷新後の業務の標準化・効率化・簡素化
4. 協会の管理運営の改革

を28年度の4つの基本方針として、本部と支部が一体となった事業運営に努めてきました。

1つ目は「戦略的保険者機能の本格発揮」です。

戦略的保険者機能を本格発揮するためには、協会の3年間の中期計画である「第3期保険者機能強化アクションプラン」を本格的に実施していくとともに、2年目を迎えるデータヘルス計画に基づいた保健事業を確実に進めていくことが重要でした。その際に大きなポイントとなるのは、地方自治体や他の保険者、医師会等の医療関係者と連携・協働して業務を行い、最大限の効果を発揮できるようにすること、協会から事業主や加入者の方に直接的に働きかけていくことです。

地方自治体等との連携・協働に関しては、28年度末時点において、45の都道府県、230の市区町村との間で協定等を締結し、医療関係団体とは、25の医師会、31の歯科医師会、35の薬剤師会等と連携するなど、年々、連携・協働体制を推進しています。

また、協会の健康宣言事業やジェネリック医薬品の使用の促進等を通じて、事業主や加入者の皆様に健康づくりや医療費適正化の重要性等の働きかけを行ってきました。保健事業においては、健診や特定保健指導の実施件数が着実に増加しました。さらに28年度末時点で、10,318事業所において健康宣言が行われており、27年に発足した「日本健康会議」における目標「健康宣言1万社以上」は既に達成できています。ジェネリック医薬品の使用促進を目的に実施している加入者への軽減可能額通知の送付についても、28年度は過去最大の609

万件を発送し、大きな財政効果を得るなど、被用者保険のセーフティネットである「協会けんぽ」の保険者としての役割（保険者機能）について、着実に推進することができました。

2つ目は「30年度に向けた意見発信・関係方面への働きかけ」です。

前述のとおり、協会に関係する医療保険や介護保険に関する各種計画等が30年度に一斉にスタートします。国や地方自治体では28年度にそれらの基本的な方針が決まり、29年度には具体的な中身の議論が行われ、決定される見込みです。協会としては、28年度にそれぞれの基本的な方針に関与するための働きかけを行うとともに、29年度に行われる具体的な議論における意見発信に向けた準備を行っていくことが重要でした。医療計画策定の場への参画など医療保険制度において協会に求められる役割は非常に重くなってきています。

28年度においては、まずは都道府県に対し医療計画に関する審議会等への参画について働きかけを行い、既に30支部においては審議会等へ参画している状況です。また、地域医療構想の調整会議についても、181区域の調整会議へ参画するとともに、国民健康保険の都道府県化を踏まえて、国民健康保険運営協議会へ24支部が参画するなど、次期医療計画のほか、地域の医療提供体制、国民健康保険制度改革などへの関与、今後の医療・介護の大きな変化も踏まえた、協会としての意見発信を行うための環境について、着実に構築することができたと考えています。

3つ目は「業務・システム刷新後の業務の標準化・効率化・簡素化」です。

従来の紙を基本とした業務処理のあり様を変革するため、まず協会のシステムを刷新しました（第一段階）が、機械・システムにとどまらず、職員の業務処理手順など人のサイドの問題、業務プロセスの全国統一が次の課題です。業務の標準化・効率化・簡素化は、協会の限られた人的資源を、今後も重要度や難易度が増していく保健事業や調査分析などに振り向けることにより、一層の保険者機能を発揮していくための礎となるものですが、業務処理手順を検討する本部と実際に業務を行う支部が具体的な意見交換を常に行うこと、業務処理手順を見直すこと等を通じて、業務の標準化・効率化・簡素化に向けた業務プロセスの定着等に取り組んでいます。

最後に「協会の管理運営の改革」です。

協会が新たなステージにステップアップしていくためには、何よりも人材の育成が必要不可欠です。「組織の力の源泉は人材にあり」という基本的な考え方のもと、協会の理念を担う職員の育成とモチベーションの維持や向上のために、新たな人事制度の運用を開始しました。この人事制度については、新たな職位（管理職）を設けること等の見直しを行い、組織全体のマネジメント体制の強化を図りました。なお、新たに協会全体の業績の向上、支部間での業績比較や支部職員の士気を高めることを目的として、支部の業績評価について、試行的な取組も実施しています。この試行実施の結果を踏まえて、より公平で納得性の高い評価となるよう評価方法等を見直しながら、今後の本格導入に向けて検討を進めてまいります。

これらの取組は相互に密接不可分であり、全体がうまくかみ合い展開することが不可欠で

す。協会は、この4つの取組を28年度における運営の基本方針に据え、常に意識しながら加入者及び事業主の皆様の利益を実現していくことを目指してまいりました。このほかにも、海外療養費の重点審査を行うための体制の構築（審査事務の神奈川支部への集約）のほか、レセプト点検に関しては、点検効果額の向上に向けた各種取組を推進してきた結果、査定効果額等が増加し、国（政府管掌健康保険）においても実施してきた従来の保険給付に関する各種取組も含めて、28年度の協会の事業運営については、概ね順調であったと考えています。

なお、「協会けんぽ」の財政運営に関しては、29年度の保険料率について、運営委員会や支部評議会において、様々なご意見が並立する中で28年末まで活発に議論を重ねていただき、中長期的に安定した財政運営の実現、可能な限り長期にわたって負担の限界である平均保険料率10%を超えないようにする等の観点から、最終的には平均保険料率を前年度と同様10%に維持しました。他方で、保険料率に関しては、健診等の実施率や要治療者の医療機関の受診割合といった指標について支部ごとの実績を評価し、評価結果を都道府県単位保険料率へ反映する「インセンティブ制度」の導入についても検討を開始し、29年度からの試行実施案がまとまりました。

28年度は、このように協会が設立の本来の目的である保険者機能の発揮、強化を一層進め、新たなステージへステップアップした、非常に重要な年度となりました。

第3章 加入者数、事業所数、医療費等の状況

〔(図表 3-1) 加入者、事業所等の動向〕

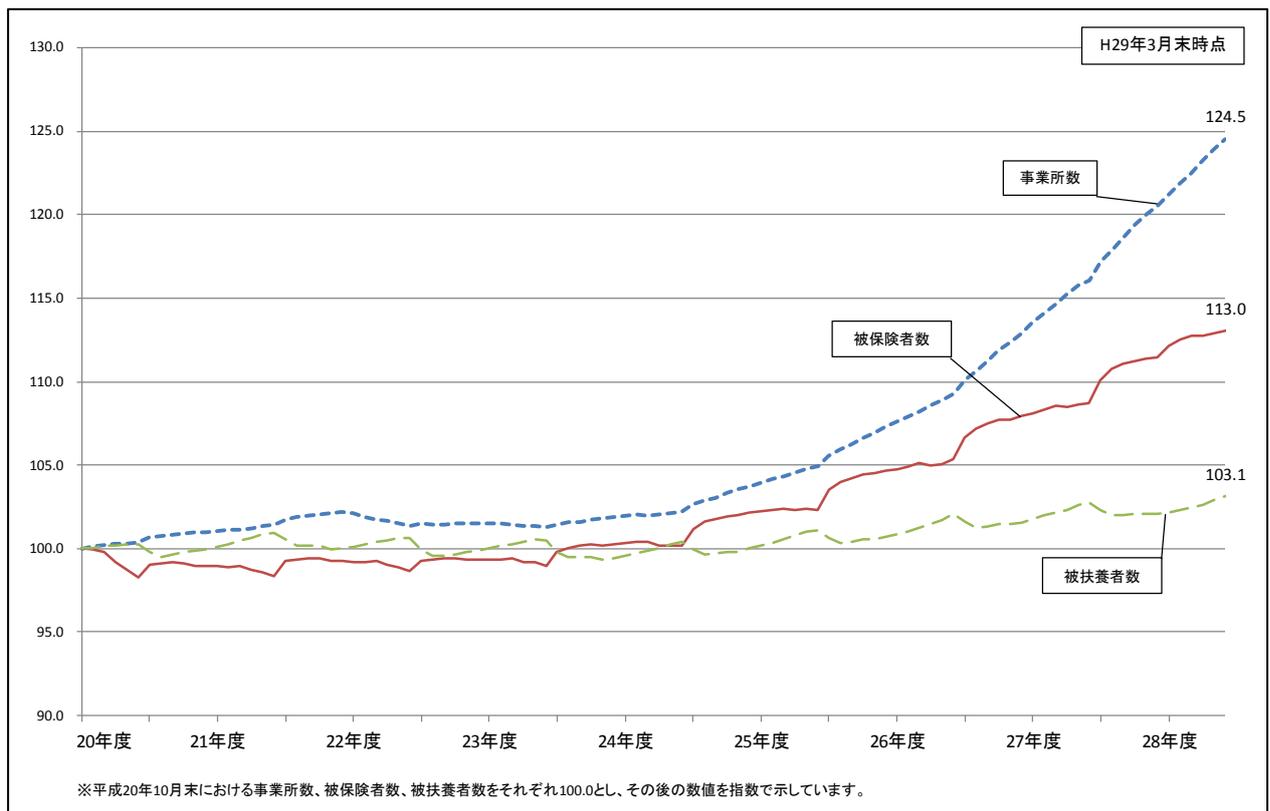
(加入者数などの人数:千人、平均標準報酬月額:円、適用事業所数:千カ所)

	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
加入者数	36,312 (1.0%)	34,722 (▲4.4%)	34,846 (0.4%)	34,863 (0.0%)	34,895 (0.1%)	35,122 (0.7%)	35,662 (1.5%)	36,411 (2.1%)	37,184 (2.1%)	38,091 (2.4%)
被保険者数	19,818 (1.6%)	19,506 (▲1.6%)	19,529 (0.1%)	19,592 (0.3%)	19,643 (0.3%)	19,884 (1.2%)	20,315 (2.2%)	20,914 (2.9%)	21,590 (3.2%)	22,441 (3.9%)
うち任意継続 被保険者数	431 (▲5.0%)	462 (7.2%)	520 (12.7%)	406 (▲22.0%)	354 (▲12.8%)	338 (▲4.5%)	321 (▲5.0%)	300 (▲6.6%)	287 (▲4.3%)	273 (▲4.8%)
被扶養者数	16,494 (0.3%)	15,216 (▲7.8%)	15,317 (0.7%)	15,271 (▲0.3%)	15,252 (▲0.1%)	15,239 (▲0.1%)	15,346 (0.7%)	15,497 (1.0%)	15,594 (0.6%)	15,649 (0.4%)
平均標準報酬月額	284,930 (0.7%)	285,156 (0.1%)	280,149 (▲1.8%)	276,217 (▲1.4%)	275,307 (▲0.3%)	275,295 (▲0.0%)	276,161 (0.3%)	277,911 (0.6%)	280,327 (0.9%)	283,351 (1.1%)
適用事業所数	1,582 (2.2%)	1,607 (1.6%)	1,625 (1.1%)	1,623 (▲0.1%)	1,621 (▲0.1%)	1,636 (0.9%)	1,681 (2.7%)	1,750 (4.1%)	1,859 (6.2%)	1,994 (7.3%)

※1 括弧内は前年度対比の増減率

※2 「加入者数」などの人数及び事業所数は年度末の数値、標準報酬月額は年度平均の数値

〔(図表 3-3) 協会けんぽの事業所数・被保険者数・被扶養者数の推移 (指数)〕



〔(図表 3-6) 医療費の動向〕

(単位:億円)

	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
医療費総額	50,661 (3.5%)	51,879 (2.4%)	52,838 (1.8%)	54,515 (3.2%)	55,615 (2.0%)	56,476 (1.5%)	58,078 (2.8%)	60,230 (3.7%)	64,146 (6.5%)	65,667 (2.4%)
医療給付費 ※2 ①	38,850 (4.3%)	39,620 (2.0%)	40,494 (2.2%)	41,963 (3.6%)	42,914 (2.3%)	43,714 (1.9%)	44,915 (2.7%)	46,665 (3.9%)	49,979 (7.1%)	51,165 (2.4%)
現物給付費	37,138 (5.9%)	38,326 (3.2%)	39,166 (2.2%)	40,675 (3.9%)	41,645 (2.4%)	42,541 (2.2%)	43,820 (3.0%)	45,551 (3.9%)	48,867 (7.3%)	50,022 (2.4%)
現金給付費 ※3	1,712 (▲21.2%)	1,293 (▲24.5%)	1,327 (2.6%)	1,288 (▲3.0%)	1,269 (▲1.4%)	1,173 (▲7.6%)	1,095 (▲6.7%)	1,114 (1.8%)	1,111 (▲0.3%)	1,143 (2.8%)
その他の現金 給付費 ※4 ②	3,523 (5.3%)	3,559 (1.0%)	3,710 (4.2%)	3,884 (4.7%)	3,831 (▲1.4%)	3,773 (▲1.5%)	3,832 (1.6%)	3,915 (2.2%)	3,896 (▲0.5%)	4,104 (5.3%)
保険給付費 ※5 (①+②)	42,373 (4.4%)	43,179 (1.9%)	44,204 (2.4%)	45,847 (3.7%)	46,745 (2.0%)	47,487 (1.6%)	48,747 (2.7%)	50,580 (3.8%)	53,875 (6.5%)	55,269 (2.6%)

※1 括弧内は前年度対比の増減率となります。

※2 「医療給付費」は、「医療費総額(医療費の10割相当)」から一部負担金(自己負担額)を差し引いた額となります。

※3 「現金給付費」は、療養費、高額療養費及び移送費等の医療に係る現金給付費となります。

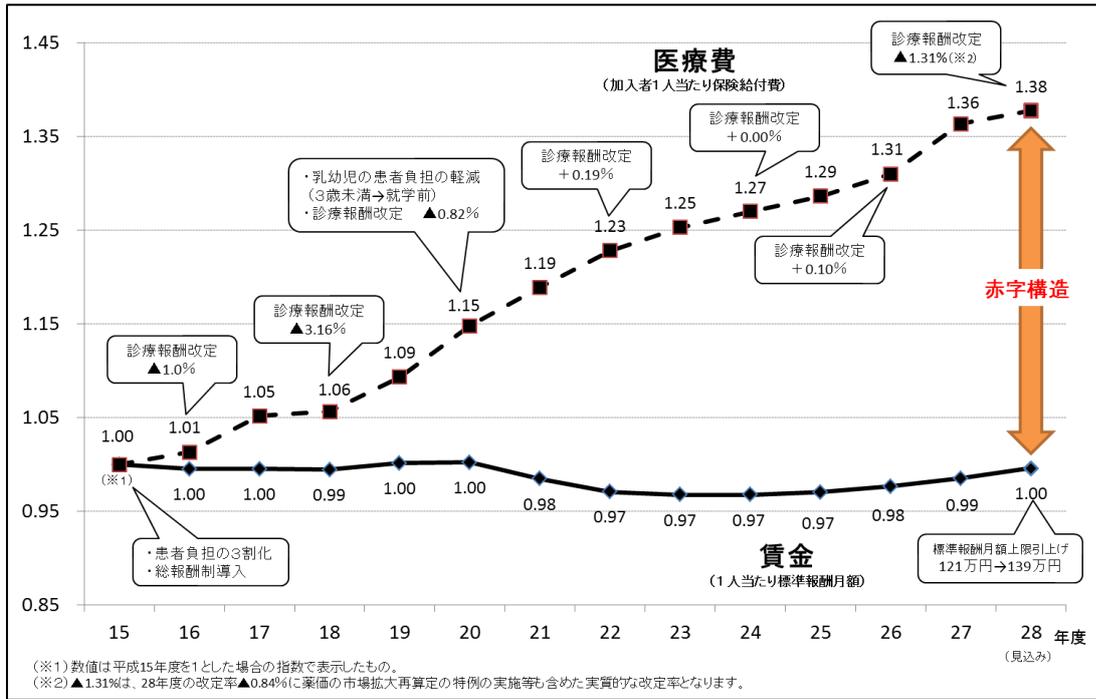
※4 「その他の現金給付費」は、傷病手当金、埋葬料、出産育児一時金、出産手当金の合計となります。

※5 28年度実績である5兆5,269億円は、28年度に発生した給付費(現物給付費の場合は診療日が、現金給付費の場合は支給決定日が28年度中のもの)であるのに対し、47頁(図表4-25)合算ベースにおける28年度決算額5兆5,751億円は、28年度に支払った給付費のほか、診療報酬の審査支払に要する費用を含んでいます。

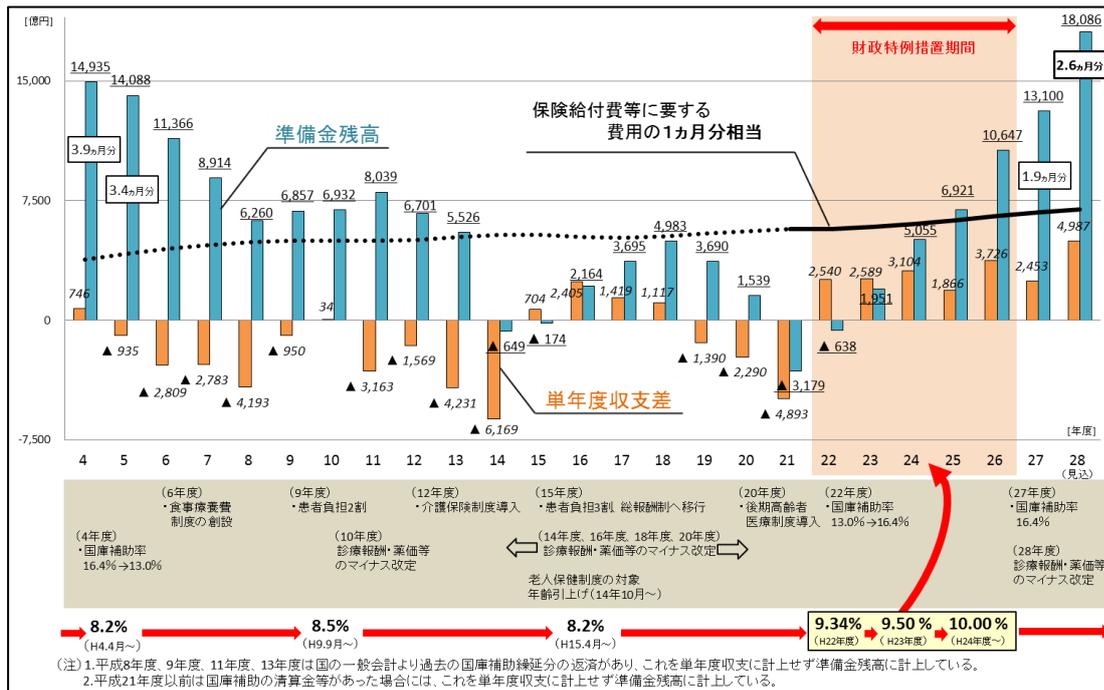
第4章 財政の動向と保険料率

1. これまでの財政動向と保険料率

〔(図表 4-1) 15年度以降の賃金（報酬）と医療費（保険給付費）の伸びの推移〕



〔(図表 4-3) 4年度以降の単年度収支と準備金残高の推移〕



2. 29年度予算編成と保険料率の決定

〔(図表 4-24) 29年度の都道府県単位保険料率について〕

都道府県	H29保険料率	H28からの増減
北海道	10.22%	(+0.07%)
青森県	9.96%	(▲0.01%)
岩手県	9.82%	(▲0.11%)
宮城県	9.97%	(+0.01%)
秋田県	10.16%	(+0.05%)
山形県	9.99%	(▲0.01%)
福島県	9.85%	(▲0.05%)
茨城県	9.89%	(▲0.03%)
栃木県	9.94%	(0.00%)
群馬県	9.93%	(▲0.01%)
埼玉県	9.87%	(▲0.04%)
千葉県	9.89%	(▲0.04%)
東京都	9.91%	(▲0.05%)
神奈川県	9.93%	(▲0.04%)
新潟県	9.69%	(▲0.10%)
富山県	9.80%	(▲0.03%)
石川県	10.02%	(+0.03%)
福井県	9.99%	(+0.06%)
山梨県	10.04%	(+0.04%)
長野県	9.76%	(▲0.12%)
岐阜県	9.95%	(+0.02%)
静岡県	9.81%	(▲0.08%)
愛知県	9.92%	(▲0.05%)
三重県	9.92%	(▲0.01%)
滋賀県	9.92%	(▲0.07%)
京都府	9.99%	(▲0.01%)
大阪府	10.13%	(+0.06%)
兵庫県	10.06%	(▲0.01%)
奈良県	10.00%	(+0.03%)
和歌山県	10.06%	(+0.06%)
鳥取県	9.99%	(+0.03%)
島根県	10.10%	(+0.01%)
岡山県	10.15%	(+0.05%)
広島県	10.04%	(0.00%)
山口県	10.11%	(▲0.02%)
徳島県	10.18%	(0.00%)
香川県	10.24%	(+0.09%)
愛媛県	10.11%	(+0.08%)
高知県	10.18%	(+0.08%)
福岡県	10.19%	(+0.09%)
佐賀県	10.47%	(+0.14%)
長崎県	10.22%	(+0.10%)
熊本県	10.14%	(+0.04%)
大分県	10.17%	(+0.13%)
宮崎県	9.97%	(+0.02%)
鹿児島県	10.13%	(+0.07%)
沖縄県	9.95%	(+0.08%)

※ () 内は 28 年度との差

平成29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

保険料率 (%)	支部数
10.47	1
10.24	1
10.22	2
10.19	1
10.18	2
10.17	1
10.16	1
10.15	1
10.14	1
10.13	2
10.11	2
10.10	1
10.06	2
10.04	2
10.02	1
10.00	1
9.99	4
9.97	2
9.96	1
9.95	2
9.94	1
9.93	2
9.92	3
9.91	1
9.89	2
9.87	1
9.85	1
9.82	1
9.81	1
9.80	1
9.76	1
9.69	1

平成29年度都道府県単位保険料率の
平成28年度からの変化

平成28年度保険料率 からの変化分		支部数
料率 (%)	金額 (円)	
+0.14	+196	1
+0.13	+182	1
+0.10	+140	1
+0.09	+126	2
+0.08	+112	3
+0.07	+ 98	2
+0.06	+ 84	3
+0.05	+ 70	2
+0.04	+ 56	2
+0.03	+ 42	3
+0.02	+ 28	2
+0.01	+ 14	2
0.00	0	3
▲0.01	▲ 14	6
▲0.02	▲ 28	1
▲0.03	▲ 42	2
▲0.04	▲ 56	3
▲0.05	▲ 70	3
▲0.07	▲ 98	1
▲0.08	▲112	1
▲0.10	▲140	1
▲0.11	▲154	1
▲0.12	▲168	1

注1. 「+」は平成29年度保険料率が平成28年度保険料率より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。

3. 28年度決算の状況

〔(図表 4-25) 合算ベースにおける決算の見込み〕

(単位:億円)

		27年度		28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＞	80,461	(+3,119) ＜4.0%＞	84,142	(+3,681) ＜4.6%＞
	国庫補助等	11,815	(▲744)	11,897	(+82)
	その他	142	(▲992)	181	(+39)
	計 ＜伸び率＞	92,418	(+1,383) ＜1.5%＞	96,220	(+3,802) ＜4.1%＞
支 出	保険給付費 ＜伸び率＞	53,961	(+3,221) ＜6.3%＞	55,751	(+1,790) ＜3.3%＞
	[医療給付費]	[48,761]	(+3,068)	[50,401]	(+1,640)
	[現金給付費]	[5,199]	(+153)	[5,350]	(+150)
	拠出金等 ＜伸び率＞	34,172	(▲682) ＜▲2.0%＞	33,678	(▲494) ＜▲1.4%＞
	[前期高齢者納付金]	[14,793]	(+451)	[14,885]	(+92)
	[後期高齢者支援金]	[17,719]	(+166)	[17,699]	(▲20)
	[老人保健拠出金]	[1]	(+0)	[0]	(▲0)
	[退職者給付拠出金]	[1,660]	(▲1,299)	[1,093]	(▲567)
	その他	1,832	(+116)	1,805	(▲28)
	計 ＜伸び率＞	89,965	(+2,656) ＜3.0%＞	91,233	(+1,268) ＜1.4%＞
単年度収支差		2,453	(▲1,273)	4,987	(+2,534)
準備金残高		13,100	(+2,453)	18,086	(+4,987)
保 険 料 率		10.00%	(±0.0%)	10.00%	(±0.0%)

(※) 端数整理のため、計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。

第 5 章 事業運営、活動の概況

2. 医療、加入者への働きかけや新たな業務の取組

〔(図表 5-2) 保険者機能強化アクションプラン（第 3 期）の骨子〕

実現すべき目標	目標実現に向けた着目点	具体的な施策（項目）
I 医療等の質や効率性の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・加入者の医療の選択の質の向上 ・患者（加入者）の満足度の向上 ・必要な医療・介護サービスの確保 ・医療提供体制等を効率化するための働きかけ 	<ul style="list-style-type: none"> (1) 医療等の質や効率性の向上のための調査研究等 (2) 意見発信及び政策提言に必要な加入者・事業主への情報提供 (3) 医療・介護の情報に基づく意見発信及び政策提言
II 加入者の健康度を高めること	<ul style="list-style-type: none"> ・加入者の健康状態の把握 ・加入者の健康増進、疾病予防 ・事業所における健康づくりを通じた健康増進 ・早期治療の促進 ・データヘルス計画の実施 	<ul style="list-style-type: none"> (1) データヘルス計画の実現 (2) データ分析による効果的な保健事業の実施 (3) 特定健康診査・特定保健指導の着実な実施 (4) 事業所における健康づくりを通じた健康増進 (5) 重症化予防等の先進的な取組みの実施 (6) 国や関係機関と連携した保健事業の推進
III 医療費等の適正化	<ul style="list-style-type: none"> ・加入者の健康増進、疾病予防 ・医療提供体制等を効率化するための働きかけ ・同質ならばより安価な手段の選択 ・不適切な利用や不正行為の防止 	<ul style="list-style-type: none"> (1) ジェネリック医薬品の使用促進 (2) レセプト、現金給付等の審査強化 (3) 医療機関の適切な利用を促す広報活動 (4) 各種審議会での意見発信
I・II・IIIの目標を達成するための基盤強化	<ul style="list-style-type: none"> ・人材育成等による組織力の強化 ・調査研究に関する環境整備 ・加入者・事業主との双方向のコミュニケーション ・外部有識者との協力連携 	<ul style="list-style-type: none"> (1) 人材育成等による組織力の強化 (2) 調査研究に関する環境整備 (3) 加入者・事業主との双方向のコミュニケーション (4) 外部有識者との協力連携 (5) パイロット事業の積極的な実施と全国展開

〔(図表 5-3) パイロット事業（支部調査研究事業含む）の実施件数の推移〕

年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	合計
実施件数	20件	12件	14件	14件	11件	9件	10件	23件	113件

【(図表 5-5) パイロット事業の全国展開等の状況について】

実施年度	支部名	事業名	全国展開の状況
21年度	広島支部	ジェネリック医薬品(後発医薬品)の使用促進	平成22年1月発送分から全国展開。
21年度	三重支部	健康保険給付の適正化の推進	平成22年度より全国展開。不正請求の疑いがあるものは、プロジェクトチームで調査方法を検討する。
22年度	広島支部	レセプト・健診データを活用した通知や訪問指導による受診勧奨等の実施	平成25年10月より全国展開。要治療者と判断されながら、医療機関に受診していない者に対し受診勧奨を行う(重症化予防)。
23年度	福岡支部	糖尿病未受診者の抽出と早期受診への取組み	
23年度	広島支部	糖尿病性腎症患者の重症化予防	平成26年度から展開し、地域の実情に合わせて実施支部を拡大。糖尿病重症化予防プログラムを実施し、人工透析の移行を防ぐ。
24年度	滋賀支部	付加的サービスの提供による被扶養者への集団特定健診の実施	骨密度測定や肌年齢測定等の項目を追加した「オプション健診」として、平成28年度は45支部で実施。
24年度	広島支部	医療機関における資格確認	
25年度	宮城支部		
25年度	熊本支部	返納金債権回収の効率化	平成27年1月より全国展開。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間で保険者間調整が可能になる。
25年度	大分支部	健康保険委員と連携した事業所まるごとの健康づくり事業(一社一健康宣言の展開)	大分支部の一社一健康宣言を参考に、多数の支部で事業所とのコラボヘルスとして実施。
26年度	広島支部	事業所ごとの疾病リスク特性に応じた保健事業の取組み	平成28年度に4支部にて実施し効果等を検証中。
26年度	兵庫支部	GISを活用したデータヘルス計画の推進	平成28年度に本部及び30の支部で導入。
27年度	広島支部	ジェネリック医薬品未切替者への分割調剤(お試し調剤)の周知広報	平成29年2月送付分の軽減額通知にお試し調剤に関する内容を掲載。

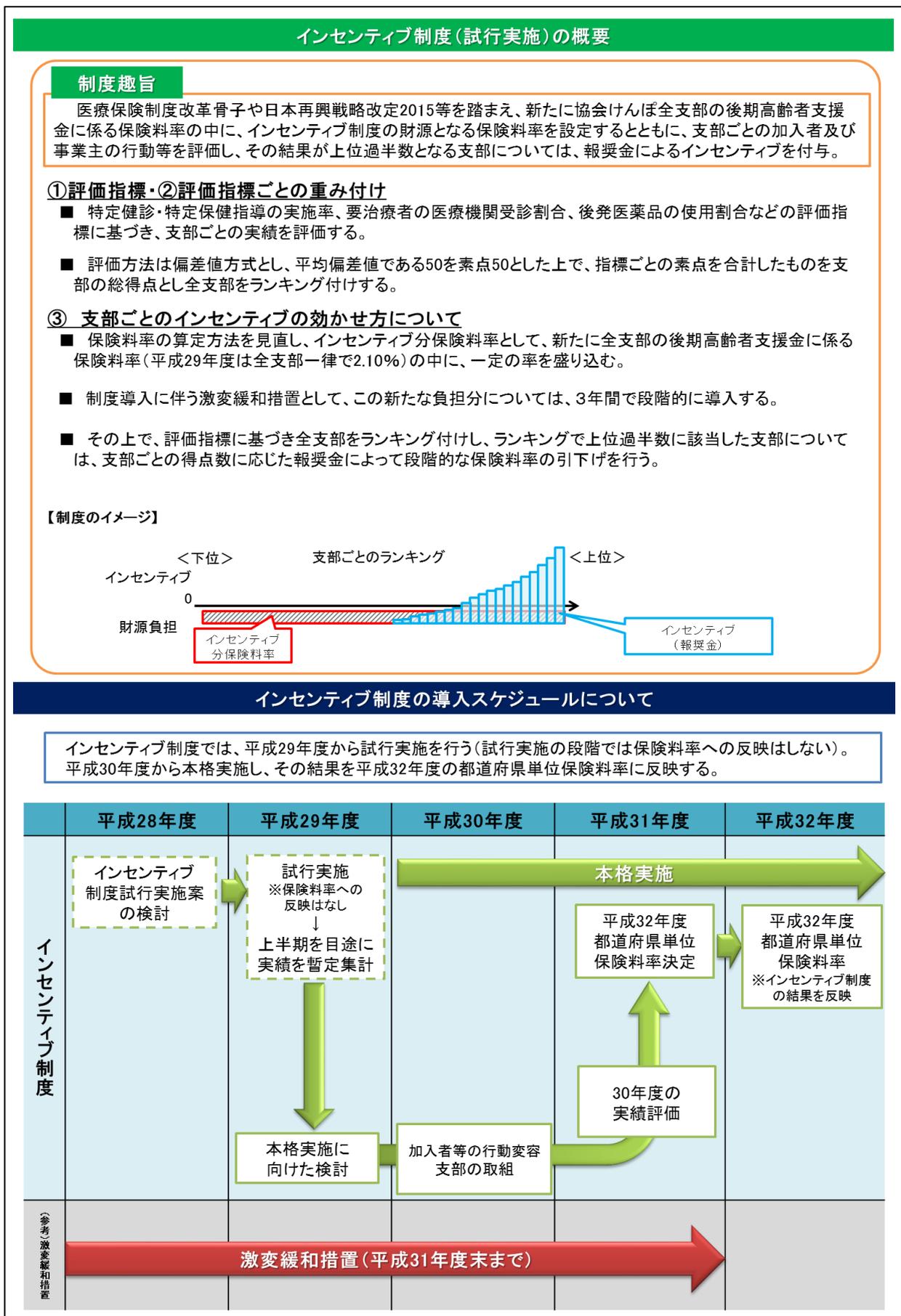
【(図表 5-6) 地方自治体等と協定等を締結した支部数について (28年度末時点)】

締結先	都道府県	市区町村	医療関係団体			大学等	経済団体	その他
			医師会	歯科医師会	薬剤師会			
支部数	45支部	44支部 (230市区町村)	25支部	31支部	35支部	13支部	20支部	44支部

※その他は他の保険者、社会保険労務士会、労働局、金融機関等となる。

※地方自治体等との包括的な連携に伴う協定等締結状況の一覧については巻末の参考資料を参照

〔(図表 5-7) インセンティブ制度（試行実施）の概要及び導入スケジュールについて〕

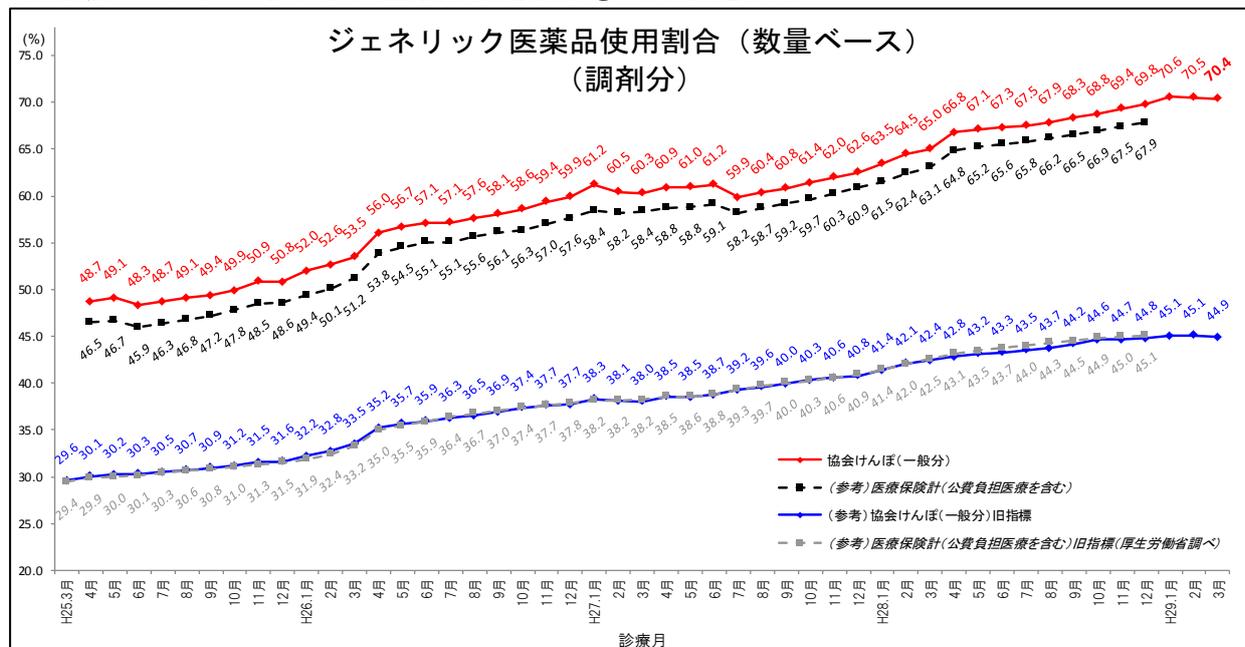


〔(図表 5-8) 都道府県の各種審議会等への参画状況について (28 年度末時点)〕

内容	参画支部数	設置都道府県数
都道府県の医療計画策定に関する場への参画支部	30 支部	47
都道府県全域の地域医療構想の議論の場への参画	35 支部 (40 都道府県)	47
構想区域ごとの地域医療構想調整会議への参画	47 支部、181 区域 (258 区域)	345 区域
都道府県医療費適正化計画に係る検討会への参画支部	31 支部	32
都道府県国民健康保険運営協議会	24 支部	47

※ () 内は地域医療調整会議等への参画状況のうち健康保険組合連合会等を含む被用者保険としての参画数

〔(図表 5-9) ジェネリック医薬品使用割合① (月別推移)〕



- 注 1. 協会けんぽ (一般分) の調剤レセプト (電子レセプトに限る) について集計したもの (算定ベース)。
 注 2. 「数量」とは、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えた数量をいう。
 注 3. 「新指標」は、[後発医薬品の数量] / ([後発医薬品のある先発医薬品の数量] + [後発医薬品の数量]) で算出している。医薬品の区分は、厚生労働省「各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報」による。
 注 4. 「旧指標」とは、平成 24 年度までの後発医薬品割合 (数量ベース) の算出方法をいう。旧指標による算出では、平成 22 年 4 月以降は、経腸成分栄養剤、特殊ミルク製剤を除外し、平成 24 年 4 月以降は、経腸成分栄養剤、特殊ミルク製剤、生薬及び漢方製剤を除外している。
 注 5. 医療保険計 (公費負担医療を含む) は、厚生労働省調べ。
 注 6. 後発医薬品の収載月には、後発医薬品が初めて収載される先発医薬品があると、算出式の分母の対象となる先発医薬品が増えることにより、新指標による後発医薬品割合が低くなることもある。

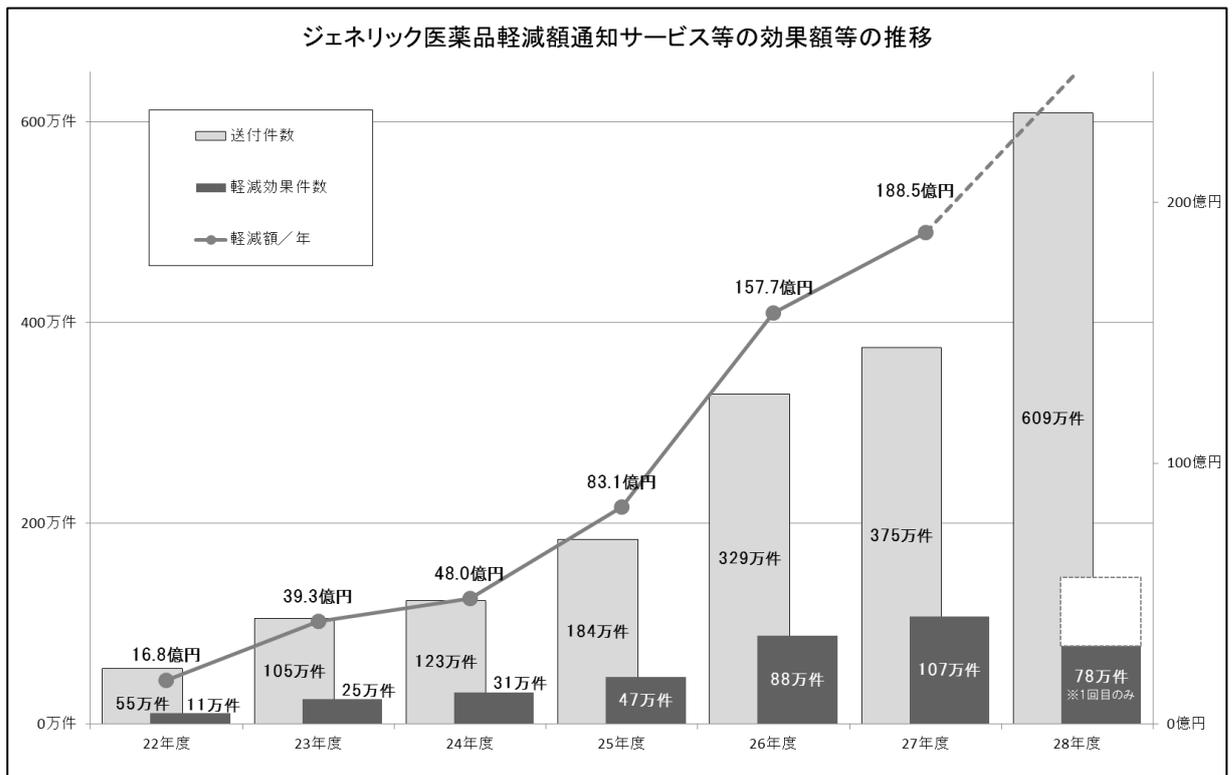
〔(図表 5-11) ジェネリック医薬品軽減額通知サービスの軽減効果額等〕

年度	通知対象条件	コスト	通知件数	軽減効果件数 (切替率)	軽減額/月	軽減額/年(※1)	
21年度	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 40歳以上の加入者 ➢ 軽減効果額200円以上 	約7.5億円	約145万件	約38万件 (26.2%)	約5.8億円	約69.6億円	
22年度	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 35歳以上の加入者 ➢ 軽減効果額300円以上 ➢ 21年度通知者は対象外 	約4.7億円	約55万件	約11万件 (21.5%)	約1.4億円	約16.8億円	
23年度	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 35歳以上の加入者 ➢ 軽減効果額300円以上 ➢ 22年度通知者は対象外 	約5.0億円	【1回目】 約84万件	約20万件 (23.3%)	約2.5億円	約30.0億円	合計 約39.3億円
			【2回目】 約21万件	約5万件 (25.4%)	約0.8億円	約9.3億円	
24年度	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 35歳以上の加入者 ➢ 軽減効果額は医科400円以上、 調剤200円(2回目は400円)以上 ➢ 23年度通知者は対象外 	約4.8億円	【1回目】 約96万件	約24万件 (25.1%)	約3.1億円	約37.2億円	合計 約48.0億円
			【2回目】 約27万件	約7万件 (24.9%)	約0.9億円	約10.8億円	
25年度	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 35歳以上の加入者 ➢ 軽減効果額は医科400円以上、 調剤250円(2回目は400円)以上 	約2.4億円	【1回目】 約134万件	約32万件 (24.0%)	約4.4億円	約52.8億円	合計 約83.1億円
			【2回目】 約50万件	約15万件 (29.0%)	約2.5億円	約30.3億円	
26年度	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 35歳以上の加入者 ➢ 軽減効果額は医科600円以上、 調剤150円以上 	約3.9億円	【1回目】 約166万件	約46万件 (28.0%)	約7.0億円	約84.3億円	合計 約157.7億円
			【2回目】 約163万件	約42万件 (25.7%)	約6.1億円	約73.4億円	
27年度	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 35歳以上の加入者 ➢ 軽減効果額は医科600円以上、 調剤100円以上 	約4.0億円	【1回目】 約181万件	約51万件 (28.1%)	約7.3億円	約87.2億円	合計 188.5億円
			【2回目】 約194万件	約56万件 (29.0%)	約8.4億円	約101.3億円	
28年度	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 20歳以上の加入者 ➢ 軽減効果額は医科600円以上、 調剤100円(2回目は50円)以上 ➢ 対象診療月を従来の1ヶ月分から2ヶ月 分に拡大 	約6.1億円 (※2)	【1回目】 約307万件	約78万件 (25.3%)	約11.3億円	約136億円	
			【2回目】 約302万件	2回目通知の結果は29年8月頃公表予定			
合計		約38.4億円	約1,625万件 (※3)	約426万件 (26.2%)	約61.6億円	約740億円	

※1 軽減額(月) × 12ヵ月(単純推計)

※2 現時点の概算額であり、変動があり得る。

※3 通知件数の合計に28年度2回目通知は含めていない。



〔(図表 5-13) 第 3 回協会けんぽ調査研究報告会〕

**協会けんぽ
調査研究報告会**

2016.5/17(火)
12:50-16:30終了予定(受付12:00開始)
会場/一橋大学 一橋講堂
〒101-8479 東京都千代田区一ツ橋1-2 学術総合センター2階
地下鉄 神保町駅徒歩4分 竹橋駅徒歩4分

第3回

The 3rd Annual Conference of Health Insurance Research

健康宣言・データヘルス

健康宣言とデータヘルス計画/加入者の健康づくりに向けて

第1部

■基調講演
「健康宣言の推進により期待される効果について」
東北大学大学院 医学系研究科 教授 辻 一郎

■パネルディスカッション
「健康宣言における保険者の役割について」
厚生労働省保険局 医療介護連携政策課 医療費適正化対策推進室 室長 安藤 公一
東京商工会議所 健康づくり・スポーツ振興委員会 共同委員長 宇本 智彦
大分県社会保険委員会 会長 若永 亮
[司会] 全国健康保険協会 理事 伊奈川 秀和

第2部

協会けんぽ調査研究 個別発表

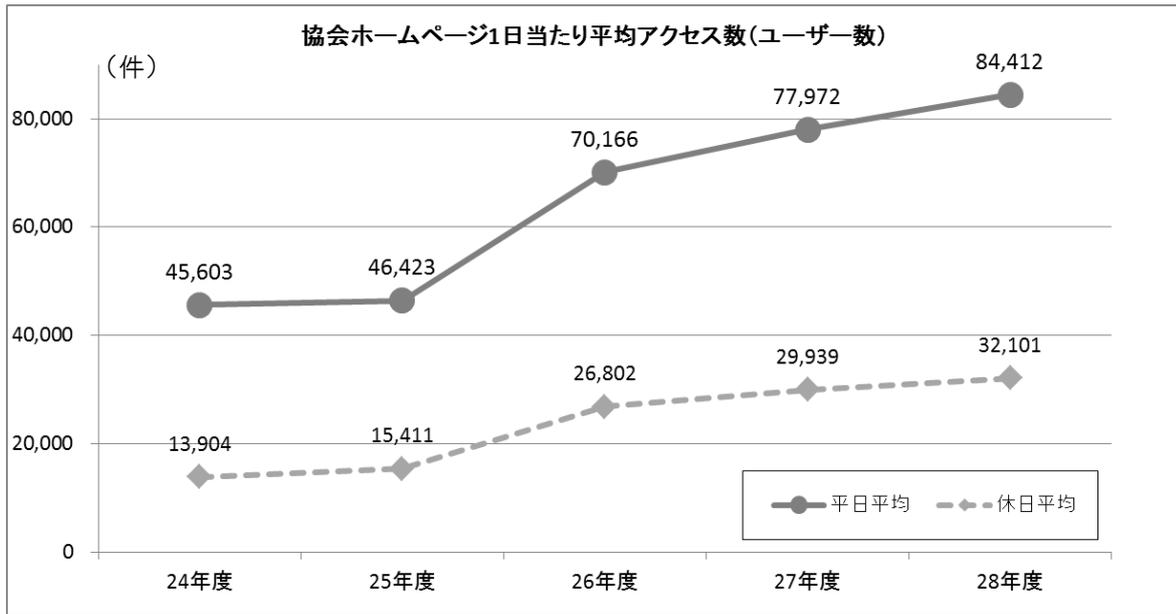
1.東京支部 慢性腎臓病(CKD)とメタボリックシンドローム
2.熊本支部 協会けんぽヘルスマネジメント制度の創設
3.岐阜支部 多職種連携による健康増進の実践と効果
4.兵庫支部 健診機関へのアクセスと健診受診率との関係について

全国健康保険協会
協会けんぽ
http://www.jyokai.or.jp

〔(図表 5-14) 28 年度の学会発表の状況〕

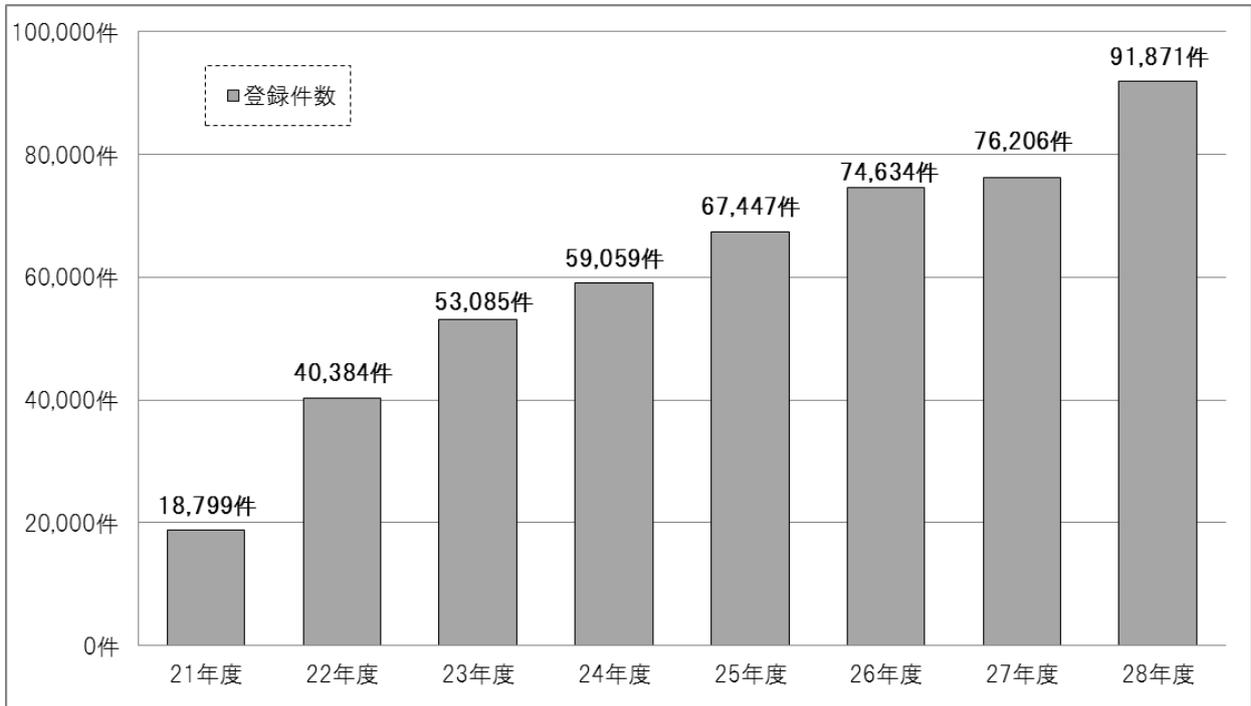
第89回 日本産業衛生学会【H28.5.24~27】		
東京	平成28年5月26日	メンタルヘルスと喫煙習慣
兵庫	平成28年5月26日	夫婦における肥満群と非肥満群の生活習慣との関係について
第59回 日本腎臓学会学術総会【H28.6.17~19】		
東京	平成28年6月18日	高尿酸血症は腎機能を低下させる—3年間の観察研究—
平成28年度 日本産業衛生学会 九州地方学会【H28.7.22~23】		
福岡	平成28年7月22日	糖尿病未治療者への受診勧奨事業～過去5年間、のべ9,300人への勧奨の成果と今後の課題～
第57回 人間ドック学会学術大会【H28.7.28~29】		
福岡	平成28年7月29日	受診勧奨値でありながら数年放置している未治療者への再勧奨事業
第48回 アジア太平洋公衆衛生学術連合国際会議【H28.9.16~19】		
広島	平成28年9月18日	996,637人のレセプトデータを解析した脳血管疾患及び心疾患の発症に関する疫学的研究 ～全国健康保険協会広島支部加入者を対象として～
第75回 日本公衆衛生学会総会【H28.10.26~28】		
本部	平成28年10月26日	特定健診・保健指導の医療費適正化効果についての分析
東京	平成28年10月26日	生活習慣の組合せとメタボリックシンドローム レセプトデータを用いた がん部位別の終末期医療費の推計
兵庫	平成28年10月26日	夫婦の運動習慣の肥満への影響
	平成28年10月27日	中小企業における特定健診・特定保健指導の有効性
広島	平成28年10月28日	血圧リスク別からみた特定保健指導積極的支援の介入効果分析
		中小企業の従業員と被扶養家族における脳血管疾患及び心疾患の発症に関する疫学的研究
日本総合健診医学会誌第43巻第6号		
東京	平成28年11月	健診受診者の慢性腎臓病(CKD)対策におけるかかりつけ医の重要性 ～全国健康保険協会東京支部CKD受診勧奨と受診動向アンケート調査から～

〔(図表 5-15) 協会ホームページの利用状況〕



※ホームページに訪れた人数(ユーザー数)を計上(同一人が複数ページを閲覧した場合はカウントしていません。)

〔(図表 5-17) メールマガジンの登録件数の推移について〕



※ メールマガジンは21年8月より一部の支部において開始。24年3月から全支部で配信を開始。

※ 各年度末の登録件数となる。ただし、27年度については6月以降メールマガジンを一時休止していたため、27年5月末時点の登録件数となる。

3. 保健事業

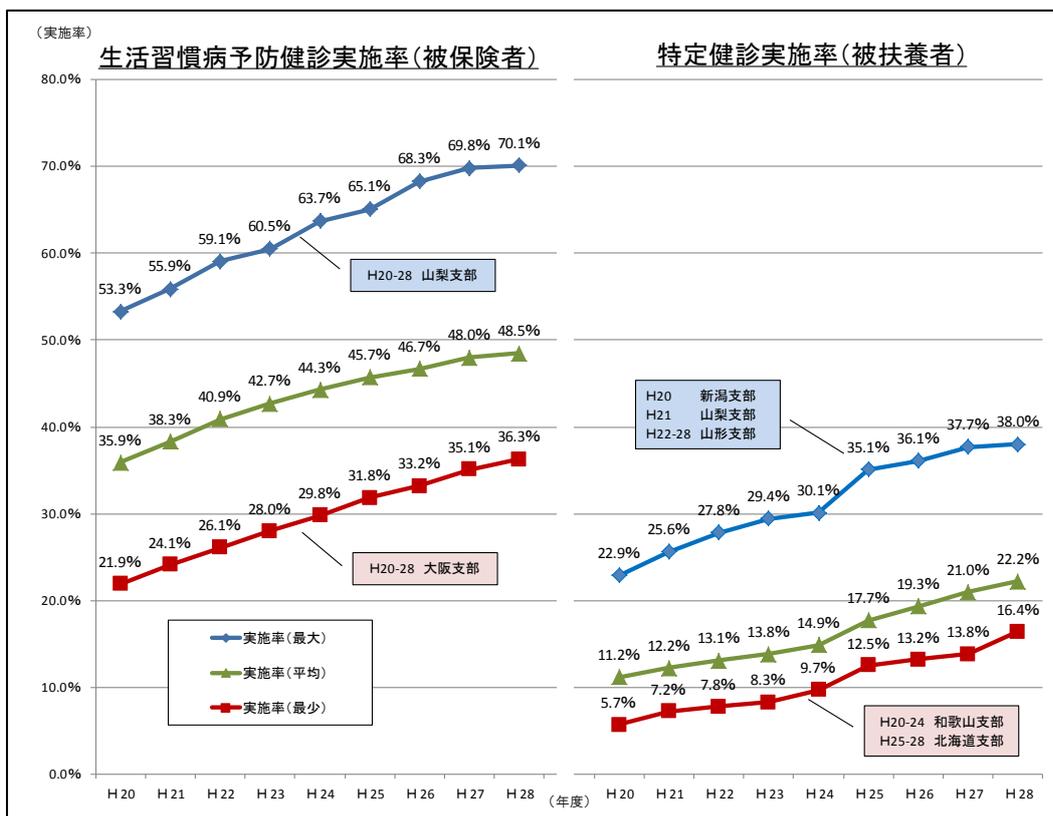
[(図表 5-22) 健診の実績 (被保険者)]

	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	前年度比 (増減)
年度末対象者数	11,649,085人	12,090,320人	12,634,937人	13,208,323人	13,982,967人	774,644人
一般健診(40歳～74歳)	5,161,407人	5,523,436人	5,904,639人	6,334,895人	6,786,977人	452,082人
実施率	44.3%	45.7%	46.7%	48.0%	48.5%	0.5%
一般健診(35歳～39歳)	1,110,189人	1,139,124人	1,159,813人	1,177,667人	1,201,958人	24,291人
事業者健診データの取得	425,536人	529,310人	661,731人	610,452人	872,743人	262,291人
実施率	3.7%	4.4%	5.2%	4.6%	6.2%	1.6%
付加健診	181,161人	195,809人	209,659人	214,147人	211,977人	▲2,170人
乳がん健診	416,103人	444,311人	462,071人	509,416人	553,353人	43,937人
子宮がん健診	606,678人	644,273人	647,632人	692,227人	741,654人	49,427人
肝炎ウイルス検査	156,364人	147,734人	143,916人	146,077人	137,382人	▲8,695人
健診実施機関	2,840機関	2,888機関	2,956機関	3,030機関	3,132機関	102機関

[(図表 5-24) 特定健診の実績 (被扶養者)]

	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	前年度比 (増減)
年度末対象者数	4,093,593人	4,156,086人	4,231,660人	4,254,850人	4,272,333人	17,483人
受診者数	609,643人	734,676人	815,221人	891,856人	946,496人	54,640人
実施率	14.9%	17.7%	19.3%	21.0%	22.2%	1.2%

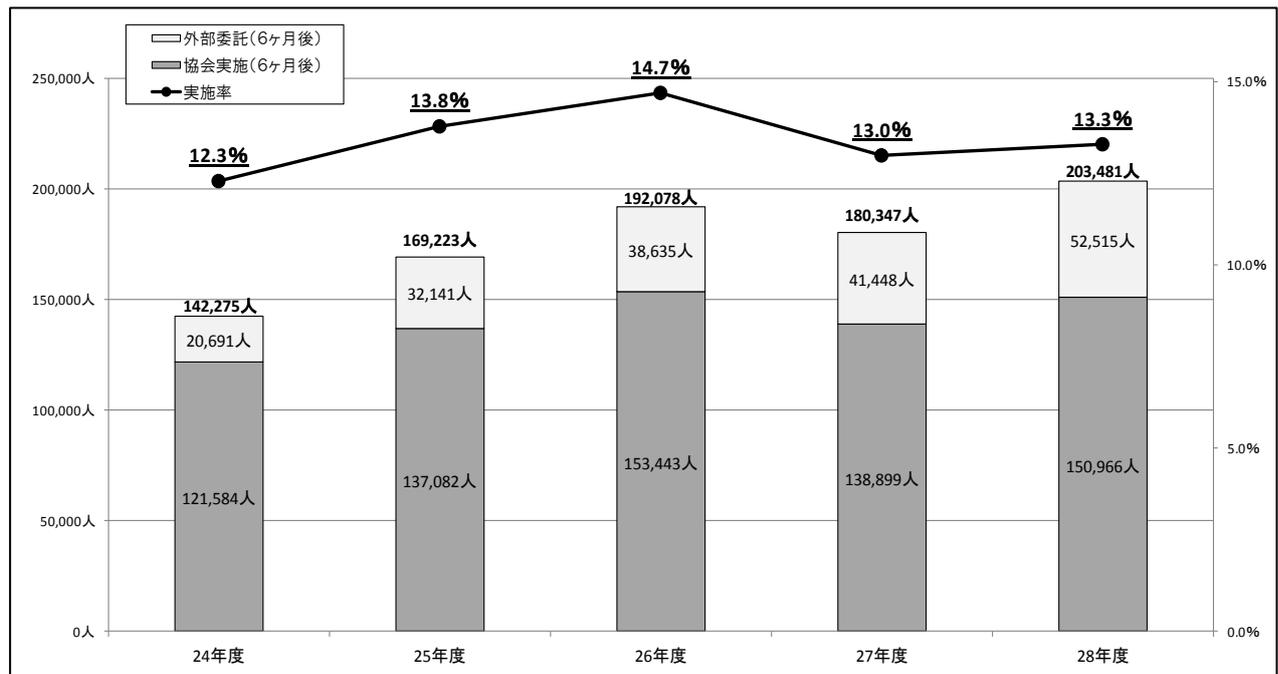
[(図表 5-27) 健診実施率の推移]



[(図表 5-29) 被保険者の保健指導の実績①]

		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	前年度比 (増減)	
特定 保健 指導	対象者数	1,160,060人	1,222,384人	1,306,708人	1,389,839人	1,524,467人	134,628人	
	初回 面接	協会実施	206,284人	217,504人	227,436人	203,536人	230,690人	27,154人
		外部委託	36,278人	47,641人	57,256人	60,724人	83,052人	22,328人
		計	242,562人	265,145人	284,692人	264,260人	313,742人	49,482人
	6ヶ月 後評価	協会実施	121,584人	137,082人	153,443人	138,899人	150,966人	12,067人
		外部委託	20,691人	32,141人	38,635人	41,448人	52,515人	11,067人
		計	142,275人	169,223人	192,078人	180,347人	203,481人	23,134人
実施率		12.3%	13.8%	14.7%	13.0%	13.3%	0.3%	
その他保健指導		123,839人	90,188人	82,601人	62,453人	65,425人	2,972人	
保健指導 人員体制	保健師	548人	523人	498人	467人	472人	5人	
	管理栄養士	141人	170人	187人	195人	229人	34人	
	計	689人	693人	685人	662人	701人	39人	

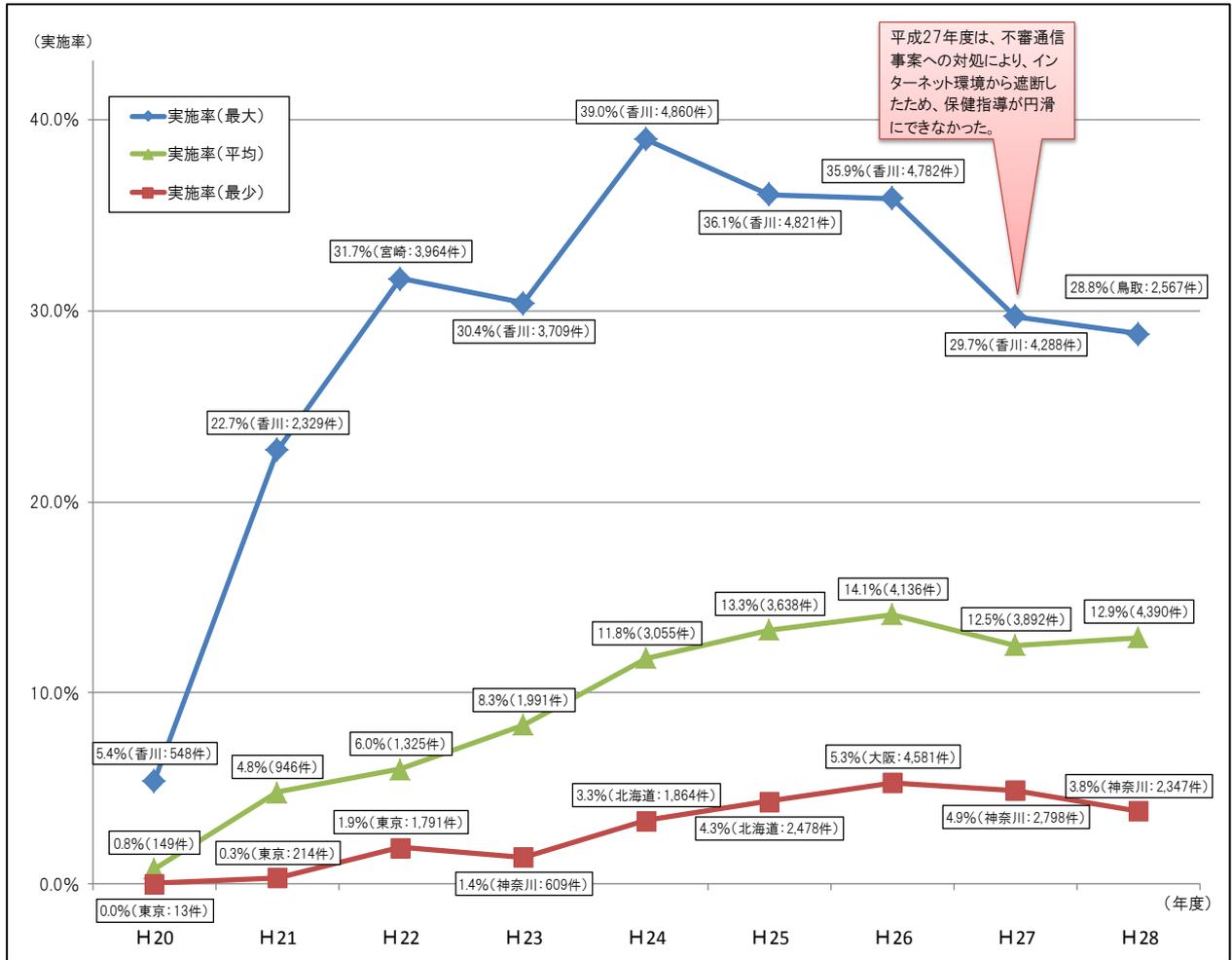
[(図表 5-30) 被保険者の保健指導の実績②]



[(図表 5-33) 被扶養者の特定保健指導の実績]

	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	前年度比 (増減)
初回面接	1,953人	2,642人	3,377人	3,270人	4,014人	744人
6ヶ月後評価	1,321人	1,756人	2,319人	2,561人	2,858人	297人
実施率	2.4%	2.7%	3.3%	3.5%	3.6%	0.1%

[(図表 5-34) 特定保健指導実施率の推移 (加入者)]



[(図表 5-37) 未治療者への受診勧奨 発送状況 (一次勧奨、二次勧奨)]

実施年度	通知時期	対象	送付件数合計		抽出割合 (発送件数/受診者数)	
			一次のみ (再掲)	二次該当 (再掲)		
25年度 一次: 44支部 二次: 18支部	初回通知 (25年10月末) ~ 6回通知 (26年3月末)	(H25.4健診分) ~(H25.9健診分)	122,330	110,299	12,031	約4.5%
26年度 一次: 46支部 二次: 25支部(上期) 二次: 29支部(下期)	初回通知 (26年5月初) ~ 12回通知 (27年3月末)	(H25.10健診分) ~(H26.9健診分)	243,888	206,046	37,842	約4.7%
27年度 一次: 46支部 二次: 41支部(上期) 二次: 42支部(下期)	初回通知 (27年5月初) ~ 9回通知 (28年3月末)	(H26.10健診分) ~(H27.9健診分)	238,602	184,324	54,278	約4.2%
28年度 一次: 47支部 二次: 47支部	初回通知 (28年5月初) ~ 12回通知 (29年3月末)	(H27.10健診分) ~(H28.9健診分)	289,905	214,009	75,896	約4.0%

〔(図表 5-40) 糖尿病性腎症患者の重症化予防の取組状況〕

実施支部	実施方法	本事業基準 該当者数	参加者数 (参加率)	前年度参加者へ の6ヶ月後評価 実施後のフォロー アップ者数	備考
群馬支部	支部	1名	1名 (100.0%)	—	特定保健指導実施時に未治療者に対して受診を勧め、併せて重症化予防保健指導の利用希望がある場合は、主治医と連携して指導を行っている。
埼玉支部	外部委託	676名	13名 (1.9%)	—	埼玉県の糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、健診結果とレセプト情報から抽出した対象者に対する参加勧奨及び主治医からの推薦により参加を募っている。しかし参加者数が少ないため、平成29年度は郡市医師会を訪問し説明のうえ、可能な限りかかりつけ医とも直接連絡をとり、本事業への理解を深めていただき協力依頼を行っている。
東京支部	外部委託	90名	6名 (6.7%)	—	
新潟支部	外部委託	9名	9名 (100.0%)	—	上越市(協定市)との連携事業として実施した。
長野支部	外部委託	6名	6名 (100.0%)	—	松本市と共同で、松本薬剤師会の調剤薬局薬剤師が6か月間のプログラムによる患者支援を行っている。主治医と薬剤師が、糖尿病連携手帳を活用して治療方針、検査結果などの情報を共有して支援している。
三重支部	外部委託	4名	4名	—	
兵庫支部	外部委託	1,630名	54名 (3.3%)	6名	健診結果とレセプトから対象者を抽出し、委託業者が文書及び電話での勧奨を行った。また、主治医からの勧奨について依頼し、3名が参加に結び付いた。
岡山支部	外部委託	—	1名	—	面談を実施したが、医療機関での治療が始まったことにより中断となった。
広島支部	外部委託	4,216名	132名 (3.1%)	10名	健診結果とレセプト情報を突合して対象者を抽出し、参加案内をする。生活指導は、プログラム参加時に主治医に記載していただいた「生活指導内容の確認書」に基づいて行い、計画設定時と終了時には書面で主治医に支援情報を連絡している。
愛媛支部	外部委託	415名	20名 (4.8%)	—	健診結果とレセプト情報を突合して対象者を抽出し、参加案内をする。生活指導は、プログラム参加時に主治医に記載していただいた「生活指導内容の確認書」に基づいて行っている。
沖縄支部	支部 外部委託	694名	292名 (42.1%)	—	
千葉支部	パイロット 事業	2名	2名	—	糖尿病性腎症が急速に進行している者を対象に糖尿病性腎症予防事業にパイロット事業及びモデル事業として取り組んだ。医療機関で行う生活習慣改善指導だけでは透析予防が難しい患者に対して、家庭訪問や家庭訪問等により、生活実態に即した指導を行ない、診療情報や指導情報は、主治医、看護師、管理栄養士、行政保健師、協会保健師等が参加して毎月開催する院内カンファレンスで共有している。糖尿病性腎症が急速に進行している事例では、主治医や医療スタッフと緊密に連携を取り合い、それぞれが持つ情報を生かしつつ、生活支援に留まらず職場環境や生活環境の整備も必要であった。透析導入時期の延期により、パイロット及びモデル7支部で合計約2億円の医療費削減効果が見込まれる。
石川支部		2名	2名	—	
大分支部		2名	2名	—	
秋田支部	モデル事業	4名	4名	—	
兵庫支部		2名	2名	—	
愛媛支部		0名	0名	—	
沖縄支部		1名	0名	—	

○該当者に勧奨通知を実施した支部(5支部)・・・岩手支部、宮城支部、静岡支部、愛知支部、熊本支部

※未実施の支部については、29年度からの実施に向けて準備を進めています。

4. 健康保険給付等

[(図表 5-47) 限度額適用認定証等発行件数]

	27 年度	28 年度
限度額適用認定証等発行件数	1,204,386 件	1,328,379 件

[(図表 5-48) 柔道整復療養費の申請件数と内訳]

	27年度		28年度		件数の 前年度対比
	件数(件)	申請に 占める割合	件数(件)	申請に 占める割合	
申請件数	15,311,325	-	15,493,563	-	1.2%
うち多部位	3,872,500	25.29%	3,844,890	24.82%	▲ 0.7%
うち頻回	511,459	3.34%	485,342	3.13%	▲ 5.1%
うち 多部位かつ頻回	244,817	1.60%	230,096	1.49%	▲ 6.0%
照会件数	166,595		271,042		62.7%

※28年度の支部別の状況は巻末の参考資料に掲載

[(図表 5-49) 海外療養費の支給決定件数等]

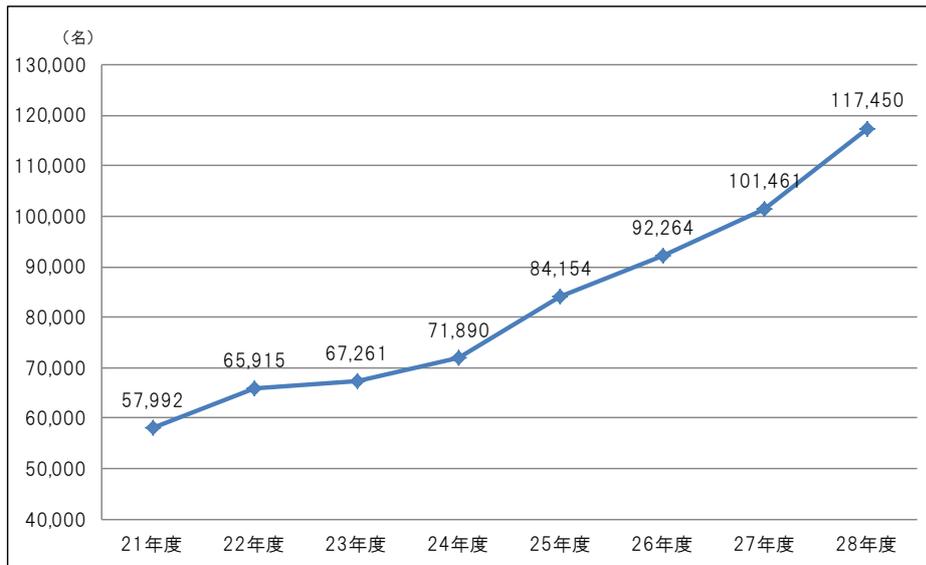
	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度
支給決定件数	8,223 件	7,787 件	6,798 件	5,620 件
支給決定金額	286,979 千円	237,182 千円	246,401 千円	205,301 千円

[(図表 5-51) 支払催促等の法的手続き実施件数と回収率]

	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度
支払督促	506 件	1,442 件	2,076 件	2,376 件
通常訴訟	2 件	5 件	6 件	3 件
少額訴訟	2 件	5 件	1 件	1 件
合計	510 件	1,452 件	2,083 件	2,380 件
債権回収率(金額ベース)	59.60%	59.13%	57.73%	58.94%
新規発生分の返納金回収率(金額ベース)	67.24%	69.34%	65.74%	65.05%

※「債権回収率」は、前年度以前の残高に当年度発生分を加えた債権額に対する、当年度中の回収額（年度末時点）の割合です。「新規発生分の返納金回収率」は、当年度に発生した債権のうち、資格喪失後受診や傷病手当金と諸年金及び労災給付との調整による返納金に限定した債権に対する当年度中の回収額（年度末時点）の割合です。

[(図表 5-55) 健康保険委員委嘱者数の推移 (年度末現在)]

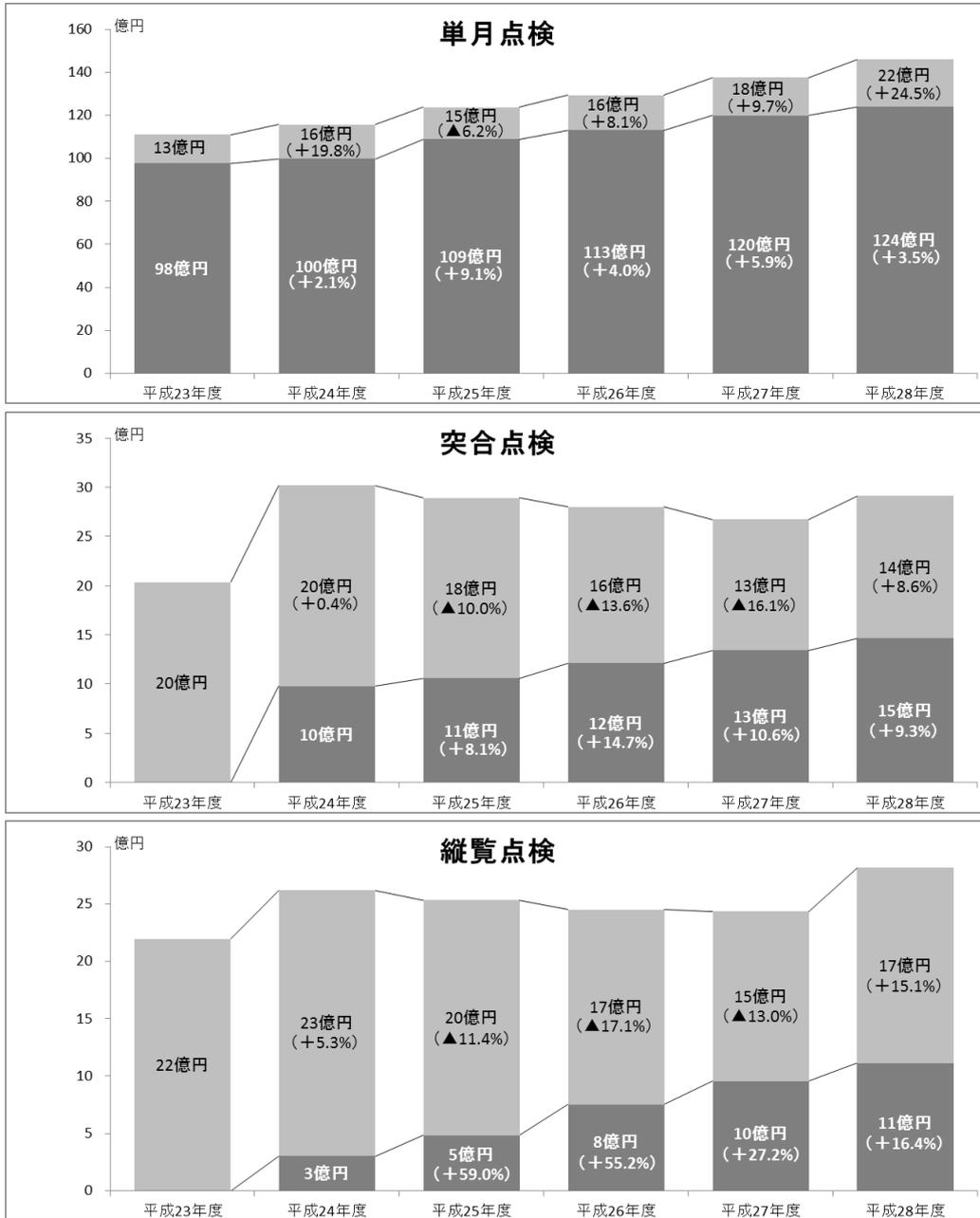


※25年度までは翌年度4月1日現在の委嘱者数

5. 効果的なレセプト点検の推進

〔(図表 5-58) 点検種類別診療内容等査定効果額（医療費ベース）の推移〕

■：支払基金一次審査 ■：協会点検による再審査 ※（）内は前年度比



※上記の診療内容等査定効果額は支払基金ホームページの統計情報を使用しています。

協会けんぽの医療費の特徴について

5. 平成 28 年度における医療費の動向

図 4 平成 27 年度、28 年度の 1 人当たり医療費の伸び率（対前年度比）における診療種別等の寄与度

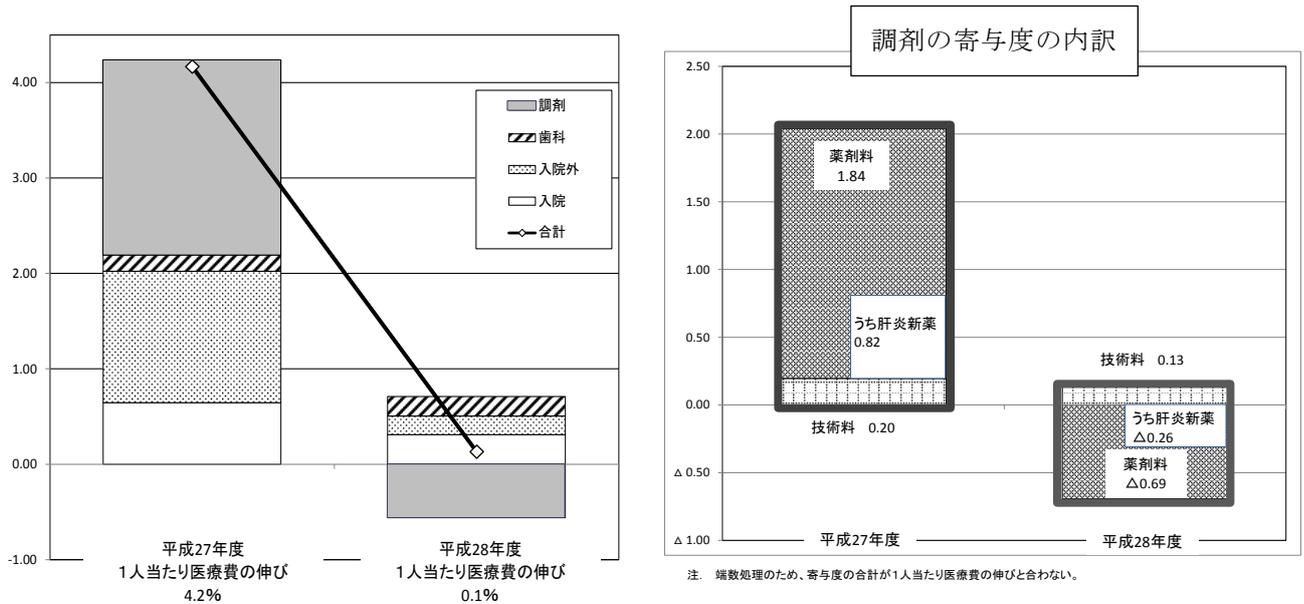
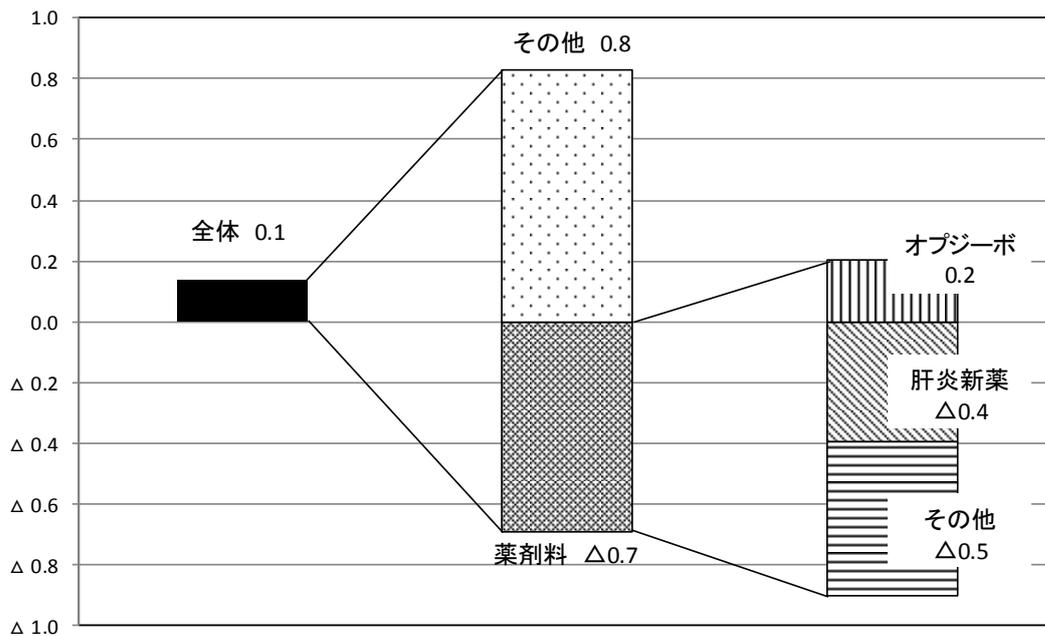


図 6 平成 28 年度の 1 人当たり医療費の伸び率（対前年度比）における薬剤料等の寄与度



注：薬剤料は、入院、入院外及び調剤に係る薬剤の費用の合計である。

協会の運営に関する各種指標(数値)【全国計】

【目標指標】

サービス関係指標		目 標	実 績
サービススタンダードの遵守	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)の達成率	100 %	99.99 % (99.48 %)
	健康保険給付の受付から振込までの日数	10営業日以内	8.11 日 (7.98 日)

保健事業関係指標			目 標	実 績
健診の実施	特定健康診査実施率	被保険者	53.2 %	48.5 % (48.0 %)
		被扶養者	30.0 %	22.2 % (21.0 %)
事業者健診の取得	事業者健診のデータの取込率(被保険者)		13.7 %	6.2 % (4.6 %)
保健指導の実施	特定保健指導実施率 (6ヶ月後評価まで完了した者)	被保険者	15.2 %	13.3 % (13.0 %)
		被扶養者	4.1 %	3.6 % (3.5 %)

医療費適正化等関係指標		目 標	実 績
レセプト点検効果額	加入者1人当たり診療内容等査定効果額 (医療費ベース)	123円以上	143 円 (125 円)
ジェネリック医薬品の使用促進	ジェネリック医薬品使用割合(注3) (数量ベース)	65.1 %	68.8 % (62.0 %)
加入者・事業主への広報	メールマガジンの新規登録件数 [メールマガジンの登録件数(29年3月)]	13,000件	20,873 件 (2,398 件) [91,871 件 (76,206 件)]

(注1) 各数値は特に注記がないものについては、28年4月1日から29年3月31日までの実績値。

(注2) ()内の数値は、前年度同期における数値。ただし、メールマガジンについては、27年6月の協会システムのインターネット環境からの遮断により、新規登録件数は27年4月から5月までの数値、登録件数は27年5月末時点の数値となる。

(注3) ジェネリック医薬品使用割合は年度平均。

協会の運営に関する各種指標(数値)【全国計】

【検証指標】

		実 績	
各種サービスの利用状況	インターネットによる医療費通知の利用件数(注3) (28年12月～29年3月の医療費情報の照会が可能なID・パスワードの払出件数)	3,293 件 (2,329 件)	
	任意継続被保険者の口座振替利用率(29年3月)	31.1 % (31.9 %)	
事務処理誤りの防止	「事務処理誤り」発生件数	181 件 (341 件)	
	任意継続関係	9 件 (15 件)	
	健 保 給 付 種 別	療養費	19 件 (53 件)
		高額療養費	28 件 (64 件)
		傷病手当金	47 件 (79 件)
		出産手当金	7 件 (13 件)
		出産育児一時金	6 件 (13 件)
		埋葬費/埋葬料	2 件 (2 件)
		移送費	0 件 (0 件)
		貸付金(高額医療費・出産費)	0 件 (1 件)
	医療費のお知らせ	0 件 (0 件)	
	健診関係	14 件 (11 件)	
	誤送付	24 件 (55 件)	
	紛失	3 件 (6 件)	
その他	22 件 (29 件)		
お客様の苦情・意見	苦情・意見の受付件数	苦情	434 件 (627 件)
		ご意見・ご提案	1,184 件 (1,374 件)
		お礼・お褒めの言葉	491 件 (517 件)
お客様満足度	窓口サービス全体としての満足度	97.4 % (96.8 %)	
	職員の応接態度に対する満足度	97.0 % (96.5 %)	
	訪問目的の達成度	97.2 % (96.9 %)	
レセプト点検	加入者1人当たり資格点検効果額(注4)	1,267 円 (1,093 円)	
	加入者1人当たり外傷点検効果額	217 円 (207 円)	
	加入者1人当たり内容点検効果額	328 円 (375 円)	
健診・保健指導の効果	メタボリックシンドローム該当者および予備群の減少率(注5)	19.7 % (20.7 %)	
	特定保健指導利用者の改善状況(注6)	26.9 % (26.9 %)	

協会の運営に関する各種指標(数値)【全国計】

		実 績	
ホームページの利用	ホームページへのアクセス件数 (平日における1日当たり平均アクセス数)	84,412 件 (77,972 件)	
	ホームページの利用目的達成度	「トップページ」及び「カテゴリページ」 平均離脱率 (注7)	12.5 % (10.9 %)
		「コンテンツページ」 平均滞在時間 (注8)	118.5 秒 (120.5 秒)
都道府県との連携	都道府県医療費適正化計画に係る検討会への参加支部数 (29年3月)	31支部 (28支部) 設置数[32] ([30])	
	都道府県ジェネリック使用促進協議会への参加支部数 (29年3月)	41支部 (35支部) 設置数[42] ([40])	
申請・届出の郵送化	申請・届出の郵送化率	83.4 % (81.0 %)	
業務の効率化・経費の削減	健康保険給付担当職員の1人当たり給付業務処理件数 (注9)	3,494 件 (3,122 件)	
	契約件数及び割合 (100万円を超える契約)	一般競争入札による契約	298 件 [46.7 %]
		企画競争による契約	49 件 [7.7 %]
		随意契約	291 件 [45.6 %]
		随意契約の内訳 (100万円を超える契約)	291 件 [100.0 %]
	事務所賃貸(工事、清掃費)関係	事務所賃貸(工事、清掃費)関係	66 件 [22.7 %]
		システム(改修、保守、賃借)関係	86 件 [29.6 %]
		窓口相談業務の社会保険労務士会への委託	6 件 [2.1 %]
		広報(新聞等)関係	17 件 [5.8 %]
		一般競争入札業者決定までの経過的な契約	0 件 [0.0 %]
		一般競争入札不発による契約	12 件 [4.1 %]
		その他	104 件 [35.7 %]
	コピー用紙等の消耗品の使用状況	コピー用紙(A4)	33,615 箱 (34,631 箱)
		プリンター(黒)	2,694 個 (2,799 個)
プリンター(カラー)		1,874 個 (1,631 個)	

(注1) 各数値は特に注記がないものについては、28年4月1日から29年3月31日までの実績値(お客様満足度は28年10月から11月における調査結果)。

(注2) ()内の数値は、前年度同期における数値、[]内の数値は構成比を示す。

(注3) インターネットによる医療費通知の利用件数については、情報提供サービスを再開した28年12月からの数値であり、()内の前年度の数値は、協会システムのインターネット環境からの遮断による27年6月までの数値となる。

(注4) 23年10月より実施している請求前資格確認の効果は含んでいない。

(注5) 「メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率」(対27年度)

・27年度にメタボリックシンドローム該当者または予備群であった者のうち、28年度にメタボリックシンドローム該当者または予備群でなくなった者の割合(29年5月31日時点の特定健診結果データを使用し集計しており、()内の前年度の減少率についても再集計している)。

(注6) 「特定保健指導利用者の改善状況」(対27年度)

・27年度特定保健指導を利用した者のうち、28年度は特定保健指導対象者ではなくなった者の割合(29年5月31日時点の特定健診結果データを使用し集計しており、()内の前年度の割合についても再集計している)。

(注7) 「トップページ」及び「カテゴリページ」は、項目を一覧して他のページに遷移するためのページであり、年間アクセス件数ランキングの上位15位の離脱率が一般的なマーケティングの基準ライン(40%未満)をクリアしていれば利用目的が達成できたと評価する。

(注8) 「コンテンツページ」は、広報内容を具体的に掲載したページであり、年間アクセス件数ランキングの上位15位の平均滞在時間が、そのページを理解するのに必要な一定の閲覧時間(60秒以上)滞在していれば利用目的が達成できたと評価する。

(注9) 「健康保険給付担当職員の1人当たり給付業務処理件数」は、高額療養費、傷病手当金、出産育児一時金(直接支払分を除く)、出産手当金、療養費(柔道整復施術療養費を除く)、移送費、埋葬料に係る支給決定件数を、健康保険給付担当職員の数で除したものである。