

全国健康保険協会山形支部

第46回評議会

日時：平成30年1月23日（火）

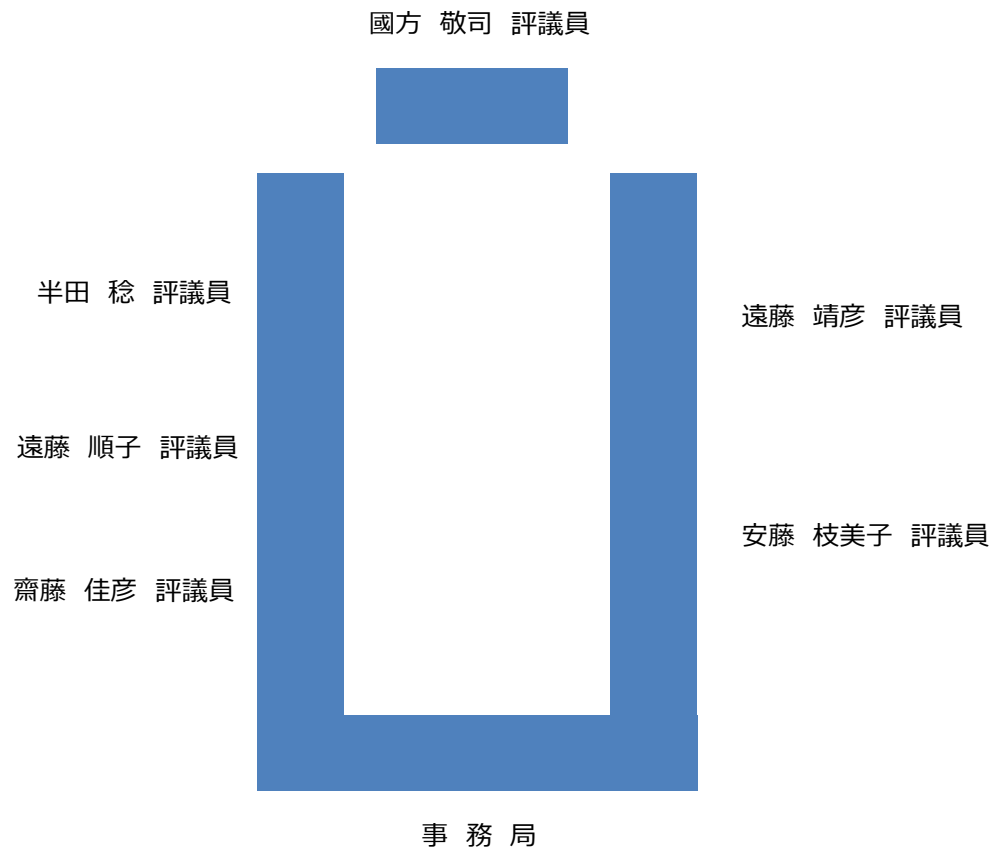
午前10時00分～

場所：山形国際ホテル

評議員名簿 (五十音順・敬称略)

- 安藤 枝美子
株式会社リプライ 取締役
- 市村 清勝
株式会社市村工務店 代表取締役社長
- 遠藤 順子
株式会社でん六 総務部人事課長
(全国健康保険協会山形支部健康保険委員)
- 遠藤 靖彦
遠藤商事株式会社 取締役社長
- 柏木 実
日本労働組合総連合会山形県連合会
組織広報部長
- 国井 富彦
株式会社山形新聞社 常務取締役総務局長
- 國方 敬司
国立大学法人山形大学 名誉教授
- 齋藤 佳彦
一般財団法人山形市都市振興公社
総務課課長補佐(兼)係長
(全国健康保険協会山形支部健康保険委員)
- 半田 稔
半田稔法律事務所 弁護士

配席表



議事次第

1. 平成30年度保険料率
2. 平成30年度山形支部事業計画（案）
平成30年度山形支部特別計上予算（案）
（別冊参考資料）
 - ・保険者機能強化アクションプラン（第4期）の概要（案）
 - ・保険者機能強化アクションプラン（第4期）（案）
3. インセンティブ制度

第46回評議会でご審議・ご意見いただきたい事項

- 平成30年度保険料率についてご審議いただき、ご意見を賜りたい
- 平成30年度支部事業計画・特別計上予算についてご審議いただき、ご意見を賜りたい

1. 平成30年度保険料率

平成30年度の保険料率について
 <支部評議会における主な意見>

意見の概要

1. 30年度の平均保険料率について

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

2. 30年度の激変緩和措置について

- | | |
|--------------------------------|-------|
| ① 激変緩和措置を早期に解消するべきという支部 | 0 支部 |
| ①と②の両方の意見のある支部 | 1 支部 |
| ② 激変緩和措置を計画的に解消するべきという支部 | 35 支部 |
| ②と③の両方の意見のある支部 | 0 支部 |
| ③ 激変緩和措置の解消を可能な限り緩やかにするべきという支部 | 8 支部 |
| その他 (①と③に意見が分かれた支部) | 1 支部 |

(「意見なし」等が2支部)

3. 保険料率の変更時期について

- | | |
|---------------------|-------|
| 4月納付分からの改定が望ましい | 45 支部 |
| うち、その他の意見もある支部 (再掲) | 4 支部 |

(「意見なし」が2支部あり)

※ 第86回運営委員会(9/14)後に開催された47支部の評議会(10/4~11/6)の中で出された主な意見として支部から提出されたものを整理した。

支部評議会の意見を受けて、本部運営委員会において議論

○平成30年度平均保険料率について

- ・一人あたり保険給付費の伸びが一人あたり標準報酬月額伸びを上回るという財政の赤字構造が依然として解消していない。
- ・平均保険料率を維持した場合と平成30年度から引き下げた場合のいずれにおいても、長期的に見た場合の保険料率は引き上げざるを得ない見込みが示されている。

○平成29年12月19日の運営委員会において理事長が以下の考え方を表明

- ・「運営委員や各支部の評議員の皆様からの意見では、平均保険料率10%維持と引下げの両方のご意見をいただいた。従来から平均保険料率10%が負担の限界であると訴えてきており、やはり中長期で見て、できる限りこの負担の限界水準を超えないようにすることを基本として考えていく必要がある。
- ・協会けんぽは被用者保険のセーフティネットとしての役割が求められ、それを支えるために、厳しい国家財政の中でも多額の国庫補助が投入されていることも踏まえれば、加入者や事業主の皆様はもちろんのこと、広く国民にとって十分にご理解いただける保険料率とする必要がある。
- ・財政の赤字構造や更なる人口高齢化に伴う拠出金の増大は容易に変わるとは考えられず、このため収支見通しが大幅に変わるとも考えにくいことを踏まえ、保険料率を考える際のタイムスパンを中長期的で考えることを明確にした。



○理事長より以下の方針を運営委員会に対し表明

- ・平均保険料率については**10%を維持**
- ・激変緩和率については10分の1.4引上げし、**10分の7.2**
- ・保険料率の変更時期については**平成30年4月納付分から**

協会けんぽの収支見込(医療分)

(単位：億円)

		28年度	29年度	30年度	備考
		決算	直近見込 (29年12月)	政府予算案を踏まえた見込 (29年12月)	
収入	保険料収入	84,142	88,115	91,424	24-29年度保険料率： 10.00% 30年度保険料率： 10.00%
	国庫補助等	11,897	11,343	11,846	
	その他	181	170	198	
	計	96,220	99,628	103,468	
支出	保険給付費	55,751	58,487	60,947	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> 拠出金対前年度比 ▲ 217 + 1,182 ▲ 661 } + 965 </div> ○30年度の単年度収支を均衡させた場合の保険料率 30年度均衡保険料率： 9.50%
	老人保健拠出金	0	0	-	
	前期高齢者納付金	14,885	15,495	15,278	
	後期高齢者支援金	17,699	18,352	19,534	
	退職者給付拠出金	1,093	1,066	405	
	病床転換支援金	0	0	0	
	その他	1,805	2,313	2,794	
	計	91,233	95,714	98,957	
単年度収支差		4,987	3,914	4,511	
準備金残高		18,086	22,001	26,512	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

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

（単位：億円）

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

診療報酬改定等の要因がなかった場合

▲1,660

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

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

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

平成30年度都道府県単位保険料率算定のポイント

- 平成30年度は、平成28年度の各支部の医療給付費等の実績に基づき、新たな保険料率に見直す
- 平均保険料率は10%を維持
- 激変緩和率は7.2/10（現時点において未定）
- 4月納付（3月賦課）分の保険料率から新たな保険料率に変更



平成30年度都道府県単位保険料率の算定について【暫定版】

	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+4.83)	保険料率 (激変緩和措置後) (精算・特別計上等除く) (c)	保険料率 (激変緩和措置後) (精算・特別計上等含む) (c+a)
		年齢調整	所得調整				
全 国	5.17	—	—	5.17	10.00	10.00	10.00
山 形	5.84	▲ 0.17	▲ 0.50	5.17	10.01	10.01	10.04

平成29年度9.99% ⇒ 平成30年度 10.04% の見込み

激変緩和措置と精算・特別計上等分について

	医療給付費についての調整後の保険料率 (a)	激変緩和措置	所要保険料率 (a+4.83375)	保険料率 (激変緩和措置後) (精算・特別計上等除く)	保険料率 (激変緩和措置後) (精算・特別計上等含む)	精算の基礎となる前年度の収支差
H30全国	5.16608	-	10.00	10.00	10.00	
H30山形	5.17378	全国との差0.0077に対し激変緩和(7.2/10)を適用	$5.17378+4.83375 = 10.00753 \div 10.01$	$5.17162+4.83375 = 10.00537 \div 10.01$	精算等+0.03 → 10.04	▲3.06億円

※端数処理のため計数が一致しない場合がある

○精算・特別計上等分について

【平成28年度精算分】

【特別計上分】

$$\frac{(\text{28年度収支差}) 306 \text{ (百万)} + (\text{30年度支部の特別計上分}) 0 \text{ (円)}}{(\text{平成30年度支部の総報酬見込額}) 880,230 \text{ (百万)}} \times 100 \div 0.03 \text{ (\%)}$$

平成28年度の医療費が見込みを大きく上回ったことにより平成28年度の収支差が大きくマイナスとなり、精算分として影響した。

平成30年度都道府県単位保険料率における
保険料率別の支部数
(暫定版)

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

23

23

平成30年度都道府県単位保険料率の
平成29年度からの変化
(暫定版)

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

18

24

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

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。

注. 平均保険料率10.00%、激変緩和率10分の7.2として算定

介護保険の平成30年度保険料率について

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

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

平成29年度1.65% ⇒ 平成30年度 1.57% の見込み

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

（参考）

健康保険法160条16項

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

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

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

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

〔年額〕 3,386円 （69,853円 → 66,467円） の負担減
〔月額〕 282円 （5,821円 → 5,539円） の負担減

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

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

協会けんぽの収支見込(介護分)

(単位：億円)

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

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

2. 平成30年度山形支部事業計画（案）
平成30年度山形支部特別計上予算（案）

平成30年度山形支部事業計画（案）

項目	具体的施策等
<p>1. 基盤的保険 者機能関係</p>	<p>(1) 現金給付の適正化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ①不正の疑いのある事案については、保険給付適正化PTの議論を経て事業主への立入検査を実施。特に、現金給付を受給するためだけの資格取得が疑われる申請について重点的な審査を実施 ②傷病手当金と障害年金の併給調整について、手順書に沿った事務処理の実施 <p>(2) 効果的なレセプト点検の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ①レセプト点検システムを活用した点検業務の充実、強化 ②レセプトの過誤請求等の査定事例の共有化と集約 ③自動点検等システムを活用した効果的な点検の徹底 ④点検員への研修等による点検技術の底上げ ⑤内容点検業務の一部について外部委託を引き続き実施し、レセプト点検の充実と質の一層の向上 <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以上とする (※) 査定率＝レセプト点検により査定（減額）した額÷協会けんぽの医療費総額</p> <p>(3) 柔道整復施術療養費等の照会業務の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ①多部位（施術箇所が3部位以上）かつ頻回（施術日数が月15日以上）の申請について、加入者に対する文書照会を全件実施 ②多部位・頻回割合が高い施術所への調査を強化 ③いわゆる「部位ころがし」と呼ばれる、負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診に対する照会を強化 <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 of 施術の申請の割合について対前年度以下とする</p> <p>(4) 返納金債権の発生防止のための保険証回収強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ①保険証未回収者に対する返納催告を、日本年金機構の資格喪失処理後2週間以内に実施 ②事業主および加入者に対する、資格喪失届への保険証添付に関する周知の実施 <p>■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97.1%以上とする</p> <p>■KPI：医療給付費総額に占める資格喪失後受診に伴う返納金の割合を対前年度以下とする</p>

項目	具体的施策等
<p>1. 基盤的保険者機能関係</p>	<p>(5) 積極的な債権回収業務の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ①発生した債権の早期回収に努め、文書催告のほか、電話や訪問による催告を行うとともに法的手続きによる回収を積極的に実施するなど債権回収を強化 ②国民健康保険との保険者間調整のスキームの積極的な活用 <p>■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</p> <p>(6) サービス水準の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ①お客様満足度調査を活用したサービス水準の向上に努めるとともに、現金給付の申請受付から支給までの標準期間（サービススタンダード：10日間）を遵守 <p>■KPI：サービススタンダードの達成状況を100%とする</p> <ul style="list-style-type: none"> ②申請書類の郵送化をより一層推進するため、ホームページ等の広報に加え、研修会等において事業主・加入者へ協力依頼を実施 <p>■KPI：現金給付等の申請に係る郵送化率を90.3%以上とする</p> <p>(7) 限度額適用認定証の利用促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ①事業主や健康保険委員に対してチラシやリーフレットによる広報を実施するとともに、県内の医療機関と連携し、医療機関の窓口申請書を配置するなど利用促進を図る ②配置済みの医療機関に対する利用状況調査により、利用率の低い医療機関へ対する利用促進の依頼を実施 <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83.0%以上とする</p> <p>(8) 被扶養者資格の再確認の徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・未提出事業所への電話・文書での全件勧奨による回答率の向上、未送達事業所の調査による再送達の実施 <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92.8%以上とする</p> <p>(9) オンライン資格確認システム利用率の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・オンライン資格確認システムについて、USB配付医療機関に対する利用促進の働きかけを実施 <p>■KPI：USBを配付した医療機関における利用率を80.5%以上とする</p>

項目	具体的施策等
<p>2. 戦略的保険者機能関係</p>	<p>(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 ・事業所健康度診断票などの見える化ツールを活用し、事業所単位での健康・医療データにかかる情報提供を健康宣言事業所に対し実施</p> <p>(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 【上位目標】：県内全域建設業事業所における特定保健指導対象者の割合を山形支部全業種の割合まで減らす ・県内全域建設業事業所における特定保健指導対象者の割合を山形支部全業種の割合まで減らすため、「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」を実施</p> <p>(3) 特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上 ①被保険者（40歳以上）（受診対象者数：162,154人） ■KPI：生活習慣病予防健診 実施率72.8%以上とする 事業者健診データ 取得率11.7%以上とする ・広報媒体の積極的活用 ・健診機関による生活習慣病予防健診の受診勧奨 ・労働局との連携による事業者健診データの取得勧奨 ・健診機関に対する健診推進インセンティブによる健診実施件数の拡大</p> <p>②被扶養者（受診対象者数：42,924人） ■KPI：特定健康診査 実施率39.6%以上とする ・県・市町村及び事業主と連携した特定健診の受診勧奨 ・前年度未受診者に対する早期の受診勧奨 ・山形支部独自健診の実施（どようび健診等）</p> <p>(4) 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 平成30年度からの制度見直し、健診当日の初回面談分割実施ができるよう健診実施機関への働きかけを実施 ■KPI：特定保健指導の実施率を23.2%以上とする ①被保険者（受診対象者数：24,249人） 特定保健指導 実施率24.1%以上とする （内訳）協会保健師実施分 20.0% 健診機関実施分 3.3% ヘルスケア事業者委託分 0.8% ・大規模事業所への訪問による勧奨 ・専門事業者へのアウトソーシングによる特定保健指導の実施</p>

項目	具体的施策等
<p>2. 戦略的保険 者機能関係</p>	<p>②被扶養者（受診対象者数：1,479人） 特定保健指導 実施率8.1%以上とする ・特定保健指導利用の希望調査の実施</p> <p>(5) 重症化予防対策の推進</p> <p>①未治療者に対する重症化予防について ・生活習慣病の重症化を防ぎ、医療費適正化及びQ O Lの維持を図るため、受診勧奨を実施 （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：860人） （データヘルス対象者のうち、血圧・血糖の受診勧奨判定者における保健指導実施予定人数：360人） ■ 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11.1%以上とする</p> <p>②糖尿病性腎症に係る重症化予防について ・今後5年以内に透析導入の可能性のある対象者への保健指導案内を送付 ・未治療者の二次勧奨対象者のうち、腎機能の低下がみられる者への受診勧奨を実施 ・山形県版「糖尿病及び慢性腎臓病（CKD）重症化予防プログラム」に則った各医療機関からの依頼による保健指導を実施</p> <p>(6) 事業主等の健康づくり意識の醸成を目指した取組み（コラボヘルス）の推進</p> <p>①データヘルス計画による協働事業 ②「やまがた健康企業宣言」事業による健康維持・増進 ・「やまがた健康企業宣言」事業所の拡大 ・「やまがた健康企業宣言」事業所における取組支援の強化</p> <p>(7) 広報活動の推進</p> <p>①ホームページ、メールマガジン、広報誌等の活用 ②テレビ・新聞などメディアへの発信力の強化 ③県、市町村、関係団体との連携による広報 ④各種研修会を通じた事業所担当者への協会事業の周知 ■ KPI：広報活動における加入者理解率の平均について対前年度以上とする</p> <p>(8) 健康保険委員の活動強化と委嘱者数拡大</p> <p>①広報誌等を通じた健康保険委員活動への情報提供 ②健康保険委員表彰の実施 ③健康保険委員委嘱者数の拡大に向けた勧奨の実施 ■ 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数の割合を51.0%以上とする</p>

項目	具体的施策等
<p>2. 戦略的保険 者機能関係</p>	<p>(9) お薬手帳携行率向上に向けた取り組み ・お薬手帳カバーやチラシを配付し、重複投薬・禁忌服薬を予防</p> <p>(10) ジェネリック医薬品の更なる使用促進 国が掲げたジェネリック医薬品の目標である「平成32年9月までに、後発医薬品の使用割合を80%とする」の達成を目指し、以下を実施</p> <p>①軽減額通知による加入者への適切な広報 ②医療機関や調剤薬局ごとのジェネリック医薬品使用割合等のデータを活用し、医療機関等への働きかけを実施 ③各種広報媒体やお薬手帳カバーを活用したジェネリック医薬品に対する周知広報の実施 ④ジェネリック医薬品に関するセミナーの開催による周知広報の実施</p> <p>■KPI：協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合を77.6%以上とする</p> <p>(11) インセンティブ制度の本格導入に関する広報の実施 ・各種広報媒体を活用した周知広報の実施</p> <p>(12) 調査研究の推進等</p> <p>①医療費、健診データ等の分析の実施及び内外への発信に向けた資料の作成・活用 ②GIS（地理情報システム）を活用した分析結果の提供 ③在宅医療に関する医療費削減効果の分析の実施 ④ジェネリック医薬品軽減額通知未切替者に関する分析の実施</p> <p>(13) 地域医療への関与 ・地方公共団体等が設置する健康づくりに関する検討会等へ関与し、意見発信や働きかけを実施</p> <p>■KPI：① 他の被用者保険者との連携を含めた、地域医療構想調整会議への支部参加率を79.8%以上とする ② 「経済・財政と暮らしの指標「見える化」データベース」などを活用した効果的な意見発信を実施する</p> <p>(14) 関係機関との連携強化</p> <p>①山形県との「健康づくり推進に向けた包括的連携に関する覚書」に基づいた連携協力の推進 ②山形市、米沢市、酒田市との「健康づくり包括協定」に基づいた共同事業の実施 ③地方自治体・保険者協議会・医療関係団体（医師会等）等関係機関との連携強化</p>

項目	具体的施策等
3. 組織体制 関係	<p>(1) 実績や能力本位の人事の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人事評価制度の適切な運用 <p>(2) 人材育成の推進</p> <p>「自ら育つ」という成長意欲を持ち、日々の業務遂行を通じて「現場で育てる」という組織風土の醸成</p> <ol style="list-style-type: none"> ①OJTを中心としつつ、「集合研修」「自己啓発」を効果的に組み合わせることで組織基盤の底上げを図る ②支部研修の充実、オンライン研修、通信教育講座の斡旋など研修機会の確保と支援 <p>(3) 経費の節減等の推進</p> <ol style="list-style-type: none"> ①職員一人一人のコスト意識を高めるとともに、適切な在庫管理の徹底等により事務経費削減 ②節電対策による経費削減 ③調達における透明性の確保 <ul style="list-style-type: none"> ・調達審査委員会の適切な運用 ・ホームページによる調達結果等の公表 ・一者応札案件の減少に向けた取り組みの実施 <p>(4) 適切な組織運営</p> <ol style="list-style-type: none"> ①職員のコア業務や創造的業務への重点化の推進 ②組織運営体制の強化 <ul style="list-style-type: none"> ・支部内の部門間連携を強化 ③職員の健康づくり <ul style="list-style-type: none"> ・職員の健診・再検査等の受診の促進 ・衛生委員会における職場の作業環境等の確認 ④法令等規律の遵守（コンプライアンス）・個人情報保護等の徹底 <ul style="list-style-type: none"> ・コンプライアンス・個人情報保護に関する研修の実施 ・各種規程の遵守やアクセス権限、パスワードの適切な管理 ・コンプライアンス委員会、個人情報保護管理委員会の開催 ⑤リスク管理 <ul style="list-style-type: none"> ・自主点検による適切な業務の確認 ・リスク管理体制の整備（防災点検、防災訓練への参加、消防計画書の整備等）

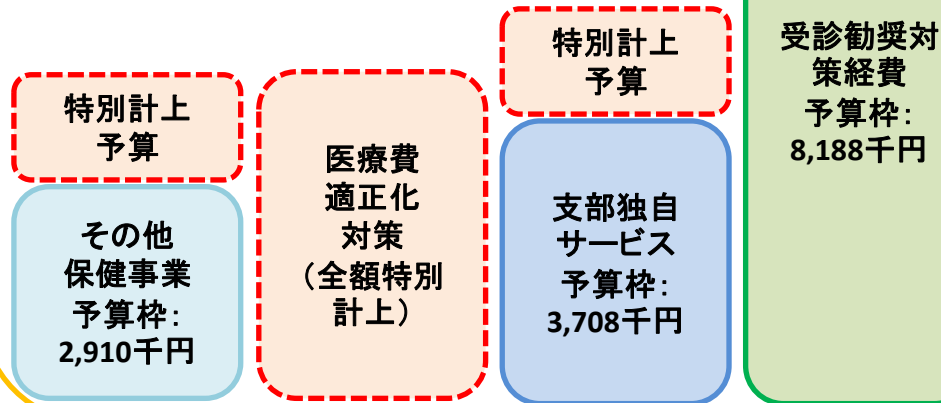
平成30年度山形支部独自事業に係る予算（案）

○支部独自事業に係る予算について

- ・支部の独自事業については、「加入者利益に寄与する」「加入者へのサービス向上」を目的に実施する取り組みに対して、加入者の人数や総報酬の按分により支部予算枠が配分される。
- ・支部予算枠を超えた事業を実施する場合、超えた分については「特別計上予算」として計上する必要があり、特別計上予算については、支部の保険料率に反映される。

特別計上経費 = 所要経費 - 支部の予算枠

○山形支部独自事業にかかる予算のイメージ図



【単位：千円】

事業区分		予算枠の算定基準	予算枠
その他の保健事業		加入者1人当たり7円程度 (予算超過部分は特別計上)	2,910
医療費適正化対策		予算枠なし (全額特別計上)	
支部独自のサービス 向上のための取組	広報・意見発信	定額部分(300万円) + 按分加算 (予算超過分は特別計上)	3,708
	その他	予算枠なし (全額特別計上)	
受診勧奨対策経費		40歳以上の加入者1人当たり約40円 (特別計上に係る経費の対象としない)	8,188

《その他の保健事業》

【単位：千円】

事業名		経費		予算枠	特別計上分
		(内訳)	計		
継続	やまがた健康企業宣言事業普及促進事業	2,701	2,907	2,910	0
目的	「健康経営」に取り組む事業所の拡大及びサポート				
概要	「やまがた健康企業宣言」に登録していただくことによる健康経営の普及促進及びセミナー開催等によるサポート				
継続	健康イベントへの参画	206	2,907	2,910	0
目的	加入事業所とコラボした健康イベントの実施				
概要	加入事業所との連携協力事業の一環として、加入事業所が主催するイベントに参加し、無料健康測定を実施				

《広報・意見発信》

【単位：千円】

事業名		経費		予算枠	特別計上分
		(内訳)	計		
継続	紙媒体による広報（広報誌等）	1,294	3,708 (次頁分含む)	3,708	0
目的	協会の事業について加入者へ周知広報を実施				
概要	事業周知のための納入告知書同封チラシ（毎月全事業所へ発送）、パンフレット、周知用ポスター等の作成				
継続	デンタルフェアにかかる関係団体との連携事業	214			
目的	「歯周疾患」や「かかりつけ歯科医」に関する情報提供による予防歯科の概念の普及・早期治療の促し				
概要	酒田地区歯科医師会にて実施するデンタルフェアの開催について、酒田市と連携した広報事業の展開				
継続	薬剤師会と連携したお薬手帳一冊化事業	1,422			
目的	お薬手帳を受診時に携行してもらうことによる、重複投薬・禁忌服薬の防止、及び複数冊のお薬手帳を一冊化することによる医療費の適正化				
概要	お薬手帳の他に、診察券やその他受療証が全て入るお薬手帳カバーを作成し配布				
新規	健康経営セミナーの開催	308			
目的	「健康経営」の普及促進				
概要	関係各団体と連携したセミナーを開催することによる、健康経営の普及促進				

◀広報・意見発信▶

【単位：千円】

事業名		経費		予算枠	特別計上分
		(内訳)	計		
継続	フリーペーパーを活用した事業周知広報	470	前頁に 記載	前頁に 記載	前頁に 記載
目的	フリーペーパーを活用した医療費の現状やジェネリックに関する広報の実施				
概要	フリーペーパーを活用した協会事業広報の実施				

「データヘルス計画／受診勧奨対策経費」 ※データヘルス計画に係る取り組みは受診勧奨対策経費の予算で実施。

【単位：千円】

	事業名		経費		予算枠
			(内訳)	計	
データヘルス計画	新規	メタボリックシンドロームの新規流入者の抑制事業	1,967	4,201	8,191
	目的	特定保健指導対象者割合の減少			
	概要	県内の建設業事業所従業員に対し、メタボリックシンドロームの新規流入者抑制を目的とした調査分析・アドバイスシート等の送付			
	新規	県内建設業への広報・セミナーの実施	2,234		
	目的	特定保健指導対象者割合の減少			
	概要	ポスターやチラシの作成により健康意識の向上を目指し、県内建設業で健康宣言事業所向けセミナーの実施			
受診勧奨対策経費	継続	被扶養者健診（強制新規加入者）の受診券（セット券）の随時発送	1,039	3,988 (次頁分含む)	
	目的	健診受診率の向上			
	概要	年次一括発送後の新規加入被扶養者へ受診券を随時発送（約8,000件）			
	継続	任継新規加入者への健診案内（被保険者）、受診券（被扶養者）の発送	348		
	目的	健診受診率の向上			
	概要	年次一括発送後の新規加入者へ健診案内・受診券を随時発送（約4,000件）			

	事業名		経費		予算枠
			(内訳)	計	
受診勧奨対策経費	継続	被扶養者の未受診者への受診勧奨	1,461	前頁に記載	前頁に記載
	目的	健診受診への動機づけの強化			
	概要	毎年受診していない（経年未受診者以外）者を対象に、過去の受診結果をグラフ化した勧奨文書の発送			
	継続	生活習慣病予防健診のバス健診による受診勧奨	91		
	目的	健診機関空白地域に対する受診機会の提供			
	概要	健診機関空白地域である長井市、白鷹町、尾花沢市、村山市、大石田町に所在地のある未受診事業所に対し、生活習慣病予防健診の集団型のバス健診会場を設定し健診を実施			
	継続	被保険者特定保健指導に関するパンフレット類の調達	603		
	目的	特定保健指導の効果的・効率的な実施			
	概要	特定保健指導の効果的・効率的な実施を目的とした印刷物の調達			
	継続	被扶養者特定保健指導にかかる利用希望調査と情報提供	143		
	目的	被扶養者の特定保健指導実施率向上			
	概要	保健指導対象者へ利用券送付時に利用希望調査ハガキを同封。健診機関または支部による保健指導利用の意向が確認できた場合は、健診機関に対しては日程調整の連絡を実施			

	事業名		経費		予算枠
			(内訳)	計	
受診 勧奨 対策 経費	新規	特定保健指導利用勧奨の推進	303	前頁に 記載	前頁に 記載
	目的	特定保健指導実施率の向上			
	概要	健診・特定保健指導全般を網羅したパンフレットの作成			

3. インセンティブ制度

制度趣旨

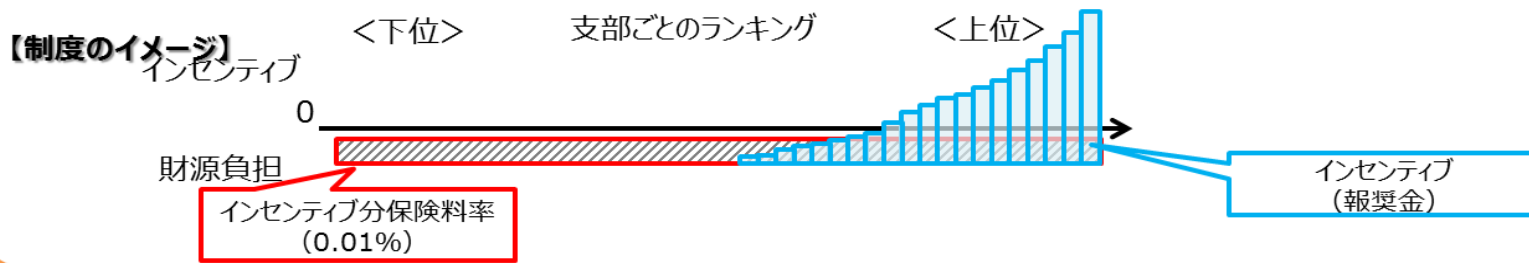
医療保険制度改革骨子や日本再興戦略改定2015等を踏まえ、新たに協会けんぽ全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率の中に、インセンティブ制度の財源となる保険料率（0.01%）を設定するとともに、支部ごとの加入者及び事業主の行動等を評価し、その結果が上位過半数となる支部については、報奨金によるインセンティブを付与。

① 評価指標・② 評価指標ごとの重み付け

- 特定健診・特定保健指導の実施率、要治療者の医療機関受診割合、後発医薬品の使用割合などの評価指標に基づき、支部ごとの実績を評価する。
- 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。

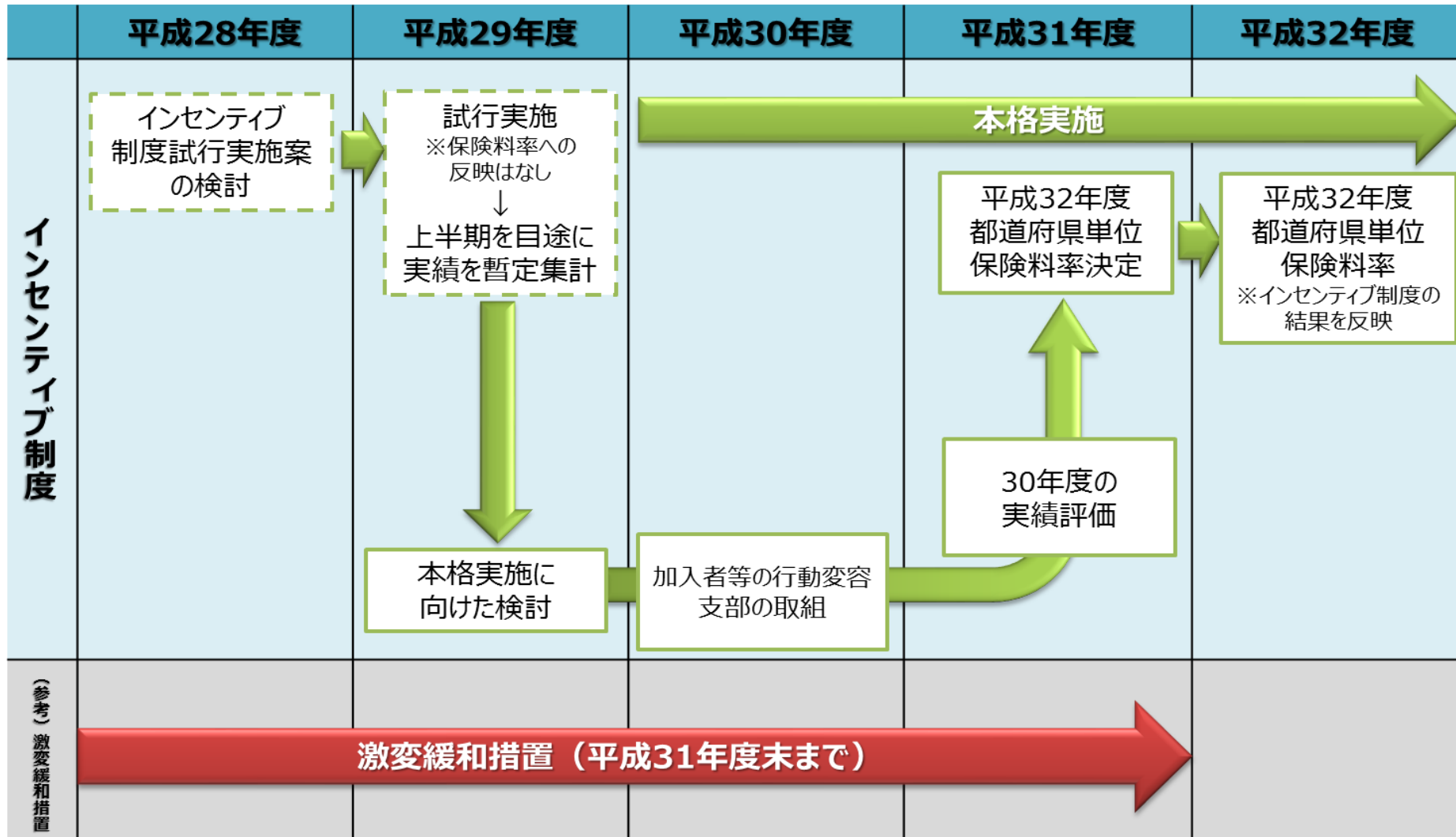
③ 支部ごとのインセンティブの効かせ方について

- 保険料率の算定方法を見直し、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（平成29年度は全支部一律で2.10%）の中に、0.01%（※）を盛り込む。
 （※）協会けんぽ各支部の実績は一定の範囲内に収斂している中で、新たな財源捻出の必要性から負担を求めるものであるため、保険料率への影響を生じさせる範囲内で、加入者・事業主への納得感に十分配慮する観点から設定。
- 制度導入に伴う激変緩和措置として、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。
 平成30年度（平成32年度保険料率）：0.004% ⇒ 平成31年度（平成33年度保険料率）：0.007% ⇒ 平成32年度（平成34年度保険料率）：0.01%
- その上で、評価指標に基づき全支部をランキング付けし、ランキングで上位過半数に該当した支部については、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。



インセンティブ制度の導入スケジュールについて

インセンティブ制度では、平成29年度から試行実施を行う（試行実施の段階では保険料率への反映はしない）。平成30年度から本格実施し、その結果を平成32年度の都道府県単位保険料率に反映する。



○インセンティブ制度に係る支部評議会等における主な意見の概要

1. 評価指標について

(1) 評価指標の設定のあり方等

【主な意見】

- ・ 評価指標には、健康経営や喫煙に関する事項等も追加できないか検討すべき。
- ・ 実績値の伸びの評価方法として、伸びしろを踏まえることは良い方法である。
- ・ 大都市を抱える大規模支部ほど健診及び保健指導の実施率が低い傾向にあり、単年度の実績値よりも前年度からの実績値の伸びを大きく評価すべき。

(2) 支部ごとの規模や地域性等の考慮

【主な意見】

- ・ 大規模支部では加入者が増え続けており、評価指標にある健診実施率等を上げることは困難。このため、評価指標ごとに調整係数のようなものを設定し、調整を図るべきである。

2. 評価指標ごとの重み付けについて

【主な意見】

- ・ 指標ごとで同じ配点ではなく、それぞれに重み付けをすべき。
- ・ 提案どおりで差支えないが、見直しが必要となれば、速やかに対応を行っていただきたい。

3. 支部ごとのインセンティブの効かせ方について

(1) インセンティブ分保険料率 (0.01%)

【主な意見】

- ・ 0.01%は保険料率へ影響を与える範囲内で、最も低く抑えたものであると理解でき、制度導入時としては妥当。
- ・ 自らは健診受診率の向上へ努力している一方、他の加入者がそうでないためにインセンティブを得られない可能性もあることから、財源分の負担はできるだけ小さくして欲しい。
- ・ 加入者・事業主の行動変容を促すのであれば、0.01%ではインセンティブが働かないのではないか。

(2) インセンティブ分保険料率を3年間で段階的に導入することについて

【主な意見】

- ・ インセンティブ保険料率を3年間で段階的に導入することは妥当。
- ・ 平成30年度のインセンティブ保険料率の0.004%では、インセンティブとしての効果が弱いことから、最初から0.01%であれば頑張った甲斐があったと実感できるようになるのではないかと。

4. その他

【主な意見】

- ・ 全支部に公平にチャンスを与え、協会けんぽ全体の数字を上げるためには、支部を2から3つのグループに分けて評価を行うべき。
- ・ 本当の意味でのインセンティブとするのであれば、加入者・事業主から原資を求めるのではなく、国からの予算や法定準備金を活用すべきである。
- ・ インセンティブの使い途として、健診の費用補助などに活用させてはどうか。
- ・ 各評価指標について、実施率の低い事業所や地域単位で結果を公表していくべき。
- ・ インセンティブ制度が加入者の行動変容につながるように、制度趣旨を十分に周知したうえで実施すべきである。
- ・ 協会にインセンティブ制度を導入することがおかしい。協会内だけで財源を負担して競わせ、ペナルティを課す仕組みで本当に良いのか。

協会けんぽのインセンティブ制度の本格実施について

平成29年12月19日
全国健康保険協会運営委員会

本委員会においては、医療保険制度改革骨子（平成27年1月13日社会保障制度改革推進本部決定）や未来投資戦略2017（平成29年6月9日閣議決定）等を踏まえ、協会けんぽのインセンティブ制度の在り方について、平成28年1月29日以降9回にわたって議論を行い、加えて、支部評議会においても議論が行われた。支部評議会における意見も踏まえた、本委員会における主な意見は以下のとおりである。

【制度全般について】

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

【評価指標やその重み付けについて】

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

【支部ごとのインセンティブの効かせ方について】

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

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

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

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