

全国健康保険協会山形支部

# 第49回評議会

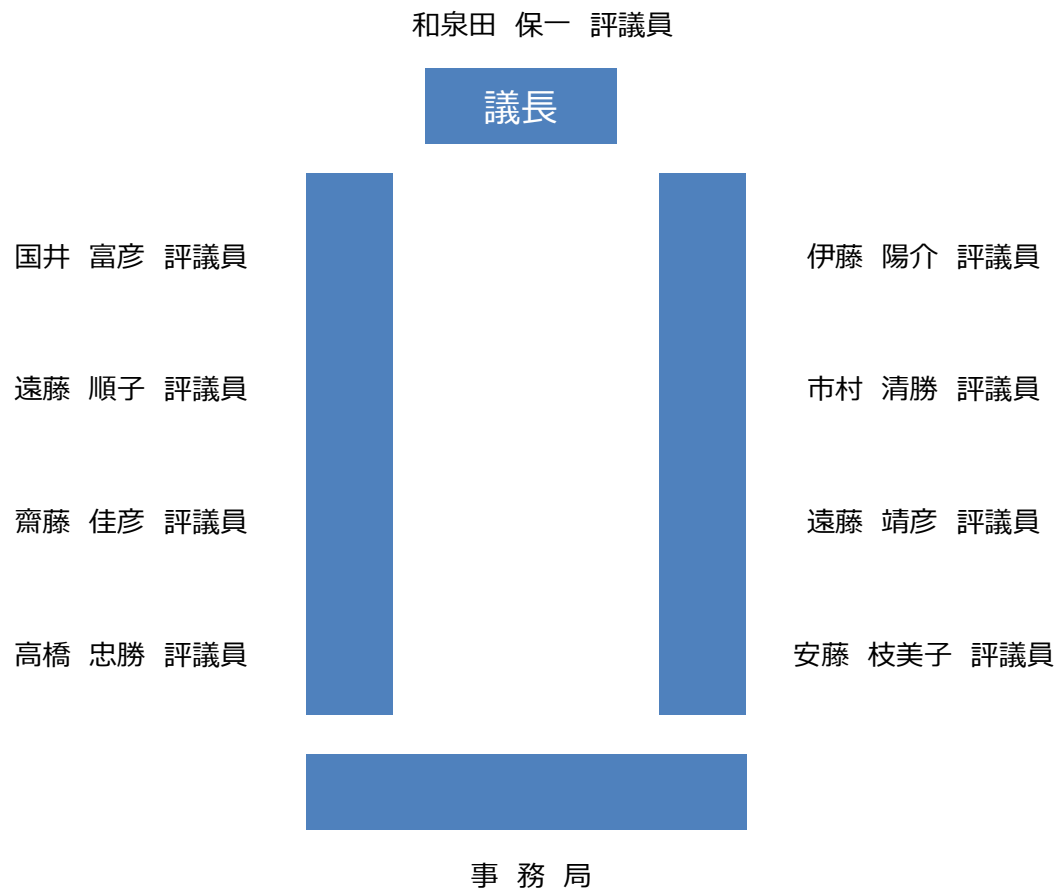
日時：平成31年1月15日（火）  
午後3時～

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 (あんどう えみこ)  
株式会社リブライ 取締役
- 和泉田 保一 (いずみだ やすいち)  
国立大学法人山形大学 人文社会科学部 准教授
- 市村 清勝 (いちむら きよかつ)  
株式会社市村工務店 代表取締役社長
- 伊藤 陽介 (いとう ようすけ)  
浜田・伊藤法律事務所 弁護士
- 遠藤 順子 (えんどう じゅんこ)  
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 (えんどう やすひこ)  
遠藤商事株式会社 代表取締役社長
- 国井 富彦 (くにい とみひこ)  
株式会社山形新聞社 専務取締役
- 齋藤 佳彦 (さいとう よしひこ)  
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)
- 高橋 忠勝 (たかはし ただかつ)  
日本労働組合総連合会 山形県連合会  
新庄最上地域協議会 事務局長

## 配席表



## 議事次第

1. 平成31年度保険料率
2. 2-1 平成31年度 山形支部事業計画（案）  
2-2 平成31年度 山形支部保険者機能強化予算（案）
3. 協会けんぽに係る主な動きについて
  - (1) 健康保険制度の見直しに係る国への要望について
  - (2) あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費にかかる受領委任制度導入について
  - (3) インセンティブ制度の本格実施にかかる実績データについて

## 第49回評議会でご審議・ご意見いただきたい事項

---

- 平成31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31年度山形支部事業計画（案）、保険者機能強化予算（案）についてご審議いただき、ご意見を賜りたい
- 協会けんぽに係る主な動きについて、ご意見を賜りたい

# 1. 平成31年度保険料率

# 平成31年度保険料率に関する論点

1. 平均保険料率
2. 都道府県単位保険料率を考える上での激変緩和措置
3. 保険料率の変更時期

平成30年10月から11月にかけて開催した各支部の評議会での意見

意見書の提出なし 9支部

意見書の提出あり 38支部

① 平均保険料率10%を維持するべきという支部 18支部

② ①と③の両方の意見のある支部 (山形支部含めて) 13支部

③ 引き下げるべきという支部 6支部

④ その他（平均保険料率に対しての明確な意見なし） 1支部

※激変緩和措置について、計画的な解消以外の意見はほぼなし。

※保険料率の変更時期について、4月納付分（3月分）以外の意見はなし。

## 1. 平均保険料率

- 平均保険料率10%を維持して、中長期的に安定した運営を行うべきである。また、加入者や事業主に対する周知と理解を得ることが重要である。
- 協会けんぽには、国庫補助が入っているが、過去には保険料率の引下げにあわせ、国庫補助も引き下げられたことがあるため、現行の平均保険料率10%は維持しなければならない。
- 2040年以降、高齢者が増加する一方、生産年齢人口の急激な減少が見込まれる中、今後の協会けんぽの存続を考えると、短期的な準備金の状況だけを見て保険料率を下げるのは、世代間の負担の公平性や所得の再分配の観点から、将来世代につけを回してしまうという懸念がある。
- 医療機関等への受診者の増加及び1人当たり医療費の増加が医療費増加の主な要因であるが、近年の医療費増加は、特に医療の高度化に伴う1人当たり医療費の増加に起因するところが多い。そのような状況を踏まえると、中期的に考える必要があり、保険料率を下げることには疑問を感じる。
- 被保険者の立場からすると、保険料率引下げとなれば喜ばしいが、現状を踏まえると、10%を維持することが妥当と考える。
- 税や保険料の負担増の影響で事業所数が減少することのないよう、保険料率を下げられるときに下げるべきである。併せて、国庫補助率が引き下げられないことがないよう、国に訴えていかなければならない。
- 保険料率を議論するにあたっては、短時間労働者の適用拡大、高齢化に伴う医療費、拠出金の負担増、制度改正等、社会的な情勢を踏まえて議論しなければならない。

## 2. 都道府県単位保険料率を考える上での激変緩和措置

平成31年度の激変緩和率は8.6/10に引上げることで、特段の異論はなかった。

## 3. 保険料率の変更時期

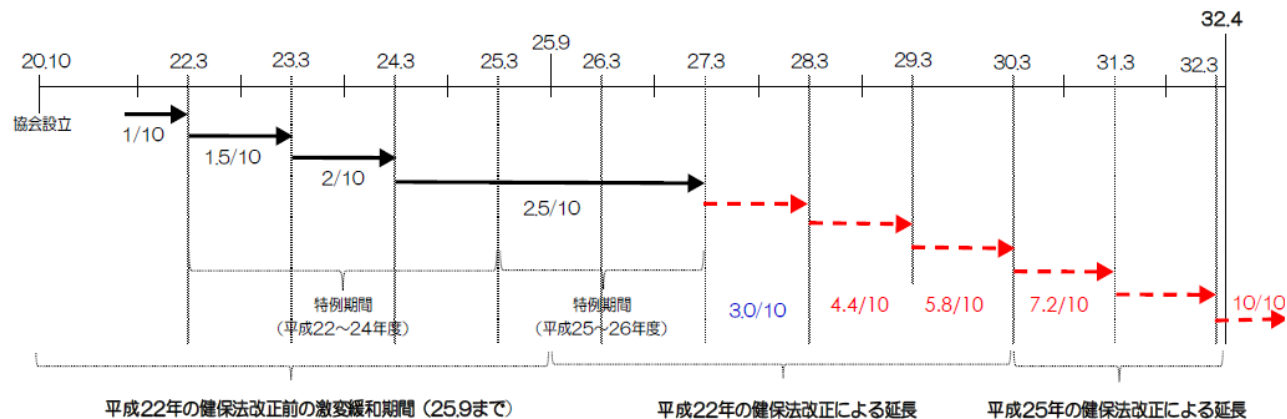
平成31年4月納付分から変更するということについて、特段の異論はなかった。

## 平成31年度健康保険料率算定の方針

1. 平均保険料率 ⇒10%を維持
2. 激変緩和率 (※)  
⇒10分の1.4引上げし、10分の8.6
3. 保険料率の変更時期  
⇒平成31年4月納付 (3月賦課) 分から

### ※激変緩和措置

支部ごとに差のある料率について全国平均からの差を縮める措置。  
平成31年度 (2019年度) 末で解消することになっている。



# 平成31年度 山形支部健康保険料率



○平成31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〕 336 円 （337,344円 → 337,008円）の負担減  
 〔月額〕 28 円 （ 28,112円 → 28,084円）の負担減

（注） 標準報酬月額を280,000円とした場合の負担を算出したもの

（参考）健康保険料率の推移

数字は%

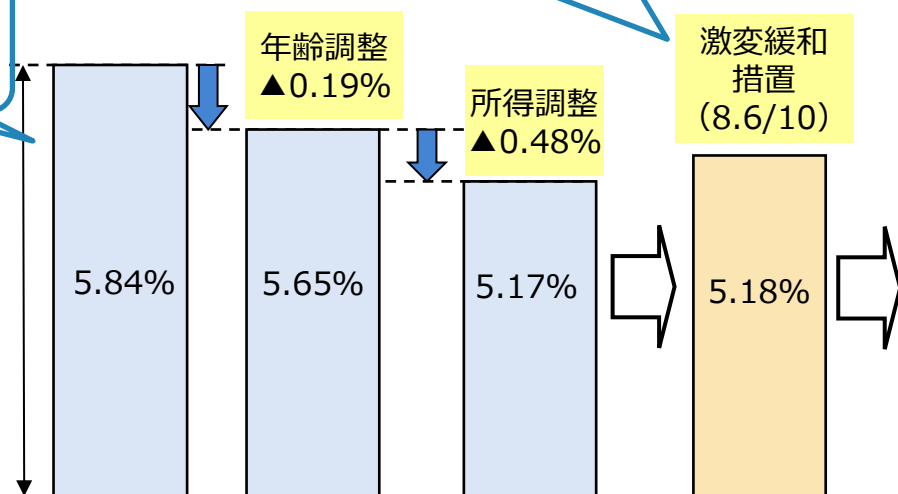
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
全国平均健康保険料率	10.00				
山形支部健康保険料率	9.96	9.97	10.00	9.99	10.04



# 山形支部保険料率算定イメージ図

高齢者が多く  
医療費が高い

調整前の  
所要保険料率



後期高齢者支援金など  
全国一律の料率

+4.82%

+

H29年度  
精算分

+0.03%

最終的な  
保険料率  
10.03%

年齢調整：年齢構成を協会の平均とした場合の医療費との差額を調整  
所得調整：所得水準を協会の平均とした場合の保険料収入額との差額を調整

H29年度の山形支部における  
医療費が想定より多くかかったこと  
によるもの

数字は%

	医療給付費に ついての調整前の 所要保険料率	調整(b)		医療給付費に ついての調整後の 保険料率	激変緩和 措置後	全国一律 の料率 (後期高齢者 支援金など)	精算分	保険料率 (激変緩和措置後) (精算・特別計上等含む)
		年齢調整	所得調整					
	(a)			(a+b)	(c)		a	(c+4.82+a)
全 国	5.18	-	-	5.18	5.18	4.82	-	10.00
山 形	5.84	▲ 0.19	▲ 0.48	5.17	5.18		+0.03	10.03

平成31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
10.75	1
10.31	2
10.30	1
10.24	2
10.22	1
10.21	3
10.19	1
10.18	1
10.16	1
10.15	1
10.14	2
10.13	1
10.10	1
10.07	1
10.03	2
10.02	2
10.00	2
9.99	1
9.95	1
9.92	1
9.91	1
9.90	4
9.88	1
9.87	2
9.86	1
9.84	2
9.81	1
9.80	1
9.79	1
9.75	1
9.74	1
9.71	1
9.69	1
9.63	1

23

22

平成31年度都道府県単位保険料率の  
平成30年度からの変化  
(暫定版)

平成30年度保険料率 からの変化分		支部数
料率(%)	金額(円)	
+0.14	+196	1
+0.08	+112	1
+0.07	+98	3
+0.06	+84	1
+0.05	+70	4
+0.04	+56	4
+0.03	+42	2
+0.02	+28	3
+0.01	+14	3
0.00	0	7
▲0.01	▲14	1
▲0.02	▲28	3
▲0.04	▲56	1
▲0.05	▲70	4
▲0.06	▲84	3
▲0.07	▲98	1
▲0.08	▲112	2
▲0.09	▲126	1
▲0.10	▲140	2

22

18

- 注1. 「+」は平成31年度保険料率が平成30年度保険料率よりも上がったことを、「▲」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8.6として算定

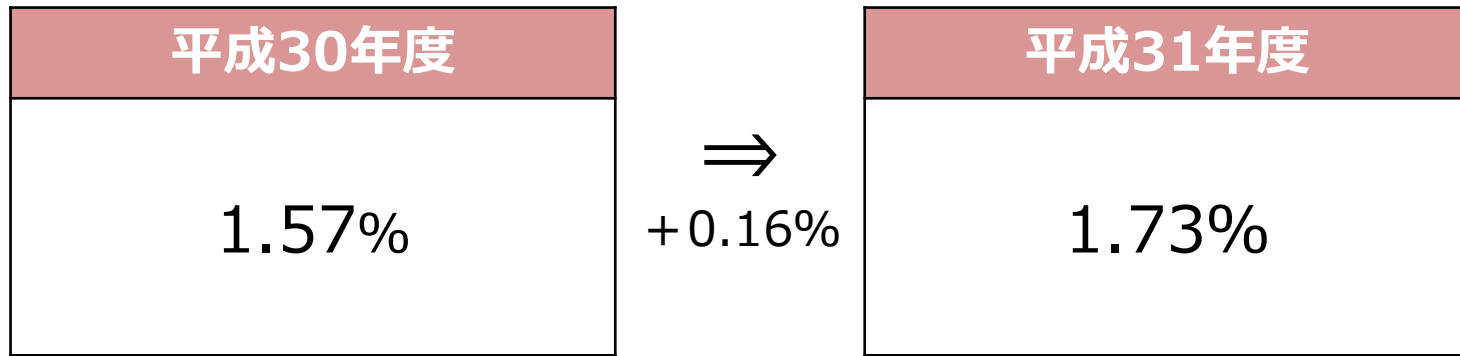
## 協会けんぽの収支見込(医療分)

(単位：億円)

		29年度	30年度	31年度	備考
		決算	直近見込 (30年12月)	政府予算案を踏まえた見込 (30年12月)	
収入	保険料収入	87,974	91,314	96,572	24-30年度保険料率： 10.00% 31年度保険料率： 10.00%
	国庫補助等	11,343	11,850	12,110	
	その他	167	179	600	
	計	99,485	103,343	109,282	
支出	保険給付費	58,117	60,206	64,373	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">                         拠出金等対前年度比  <div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="margin-right: 10px;">▲ 5</div> <div style="font-size: 2em;">}</div> <div style="margin-left: 10px;">+ 1,450</div> </div> <div style="margin-top: 5px;">+ 1,455</div> <div style="margin-top: 5px;">▲ 206</div> </div> ○31年度の単年度収支を均衡させた場合の保険料率 31年度均衡保険料率： 9.46%
	老人保健拠出金	0	-	-	
	前期高齢者納付金	15,495	15,262	15,257	
	後期高齢者支援金	18,352	19,516	20,971	
	退職者給付拠出金	1,066	208	2	
	病床転換支援金	0	0	0	
	その他	1,969	2,745	3,489	
	計	94,998	97,937	104,092	
単年度収支差		4,486	5,406	5,190	
準備金残高		22,573	27,979	33,169	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

# 平成31年度 介護保険保険料率



## ○平成31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〕	5,376円	(52,752円 → 58,128円)	の負担増
〔月額〕	448円	(4,396円 → 4,844円)	の負担増

(注) 標準報酬月額を280,000円とした場合の負担を算出したもの

## ○介護保険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したものを基準として保険者が定めると健康保険法第160条第16項で法定されている。

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。

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

### <健康保険法第160条第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。

## 協会けんぽの収支見込(介護分)

(単位：億円)

		29年度	30年度	31年度	備考
		決算	直近見込 (30年12月)	政府予算案を踏まえた見込 (30年12月)	
収入	保険料収入	8,680	8,665	10,169	29年度保険料率： 1.65%
	国庫補助等	1,174	879	504	30年度保険料率： 1.57%
	その他	0	0	0	31年度保険料率： 1.73%
	計	9,854	9,545	10,673	納付金対前年度比
支出	介護納付金	9,858	10,130	10,252	⇒ + 122
	その他	0	18	0	
	計	9,858	10,148	10,252	
単年度収支差		▲ 5	▲ 603	420	
準備金残高		202	▲ 401	19	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

# 今後の運営委員会・支部評議会のスケジュール（現時点での見込み）

	11月	12月	1月	2月	3月
	11/21	12/19	1/31		下旬
運営委員会	事業計画（H31年度）				
	予算（H31年度）				
	平均保険料率		都道府県単位 保険料率		
保険料率		都道府県単位 保険料率			
支部の事業計画（H31年度）					
支部評議会	支部の予算（H31年度）				
国・その他		政府予算案 閣議決定	激変緩和率 の提示	保険料率の 認可等	事業計画、 予算の認可等

2-1. 平成31年度山形支部事業計画（案）  
主要事項〈抜粋〉

# 1. 基盤的保険者機能関係

## (1) 現金給付の適正化の推進

### 具体的施策

- ① 不正の疑いのある事案については、保険給付適正化 P T の議論を経て事業主への立入検査を実施する。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する。
- ② 傷病手当金と障害年金等との併給調整について、手順書に沿った事務処理を確実に実施する。

### 取組実績

#### 事業所立入検査実施件数

平成28年度	平成29年度	平成30年度(12月まで)
28件	26件	17件

## (2) 効果的なレセプト点検の推進

### 具体的施策

- ① レセプト点検システムを活用し、協会のノウハウを最大限活用した効果的な点検業務を推進する。
- ② レセプトの過誤請求等の査定事例を、点検員全員で共有化することにより、効率的な点検業務を実施する。
- ③ 点検員の点検技術の底上げを図るため、支部内での勉強会を定期的で開催するほか、外部講師を招いた研修を実施する。
- ④ 支払基金支部との打合せ会を定期的で開催し、疑義事例や審査に関する不合理な支部間差異について積極的に協議を行い、解消を図る。

### 平成31年度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

#### レセプト点検の査定率(支払基金と協会けんぽの合算)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度(10月まで)
山形支部	0.225% (45位)	0.217% (46位)	0.262% (39位)
協会全体	0.391%	0.395%	0.388%



### (3) 柔道整復施術療養費等の照会業務の強化

#### 具体的施策

- 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する。
- ② 多部位・頻回の申請の割合が高い施術所への調査を強化する。
- 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する。

#### 平成31年度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

#### 3部位以上かつ月15以上の施術の申請割合

	平成28年度	平成29年度	平成30年度(8月まで)
山形支部	0.5% (6位)	0.4% (2位)	0.4% (3位)
協会全体	1.5%	1.3%	1.3%

#### 取組実績

#### 加入者（患者）に対する文書照会実施件数

平成28年度	平成29年度	平成30年度(11月まで)
2,111件	1,927件	1,860件

#### 施術所への実地調査実施件数

平成28年度	平成29年度	平成30年度(11月まで)
7件	6件	0件

## (4) 返納金債権の発生防止のための保険証回収強化

### 具体的施策

- ① 日本年金機構の資格喪失処理後2週間以内に、協会けんぽから保険証未回収者に対する返納催告を行うことを徹底する。
- ② 被保険者証回収不能届を活用した電話催告等を強化する。
- ③ 資格喪失届への被保険者証の未添付率が高い事業所に対し、文書や訪問等により、資格喪失時における保険証の回収徹底を依頼する。

### 平成31年度KPI

- 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95.4%以上とする
- ② 医療給付費総額に占める資格喪失後受診に伴う返納金の割合を対前年度以下とする

#### ① 資格喪失後1か月以内の保険証回収率

	平成28年度	平成29年度	平成30年度(11月まで)
山形支部	—	96.89% (2位)	95.31% (8位)
協会全体	—	91.25%	91.44%

#### ② 医療給付費総額に占める資格喪失後受診に伴う返納金の割合

	平成28年度	平成29年度	平成30年度(11月まで)
山形支部	—	0.023% (4位)	0.018% (1位)
協会全体	—	0.068%	0.075%

## (5) 積極的な債権回収業務の推進

### 具体的施策

- 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する。
- ② 国民健康保険との保険者間調整のスキームを積極的に活用し、確実な債権回収を図る。

### 平成31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

#### 返納金債権（資格喪失後受診に係るもの）の回収率

	平成28年度	平成29年度	平成30年度(11月まで)
山形支部	87.24%（－位）	81.70%（4位）	70.38%（3位）
協会全体	－	57.64%	42.18%

### 取組実績

#### 債権催告状況

	平成28年度	平成29年度	平成30年度(11月まで)
弁護士名催告件数	208件	227件	159件
内容証明郵便発送件数	88件	92件	39件
支払督促実施件数	23件	29件	16件
債権差押命令申立件数	4件	7件	3件

#### 国民健康保険との保険者間調整による債権回収実施件数

平成28年度	平成29年度	平成30年度(11月まで)
18件	14件	13件

## 2. 戦略的保険者機能関係

### (1) 特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上

#### 具体的施策

##### <被保険者（本人）にかかる受診勧奨対策>

- ① 広報紙やメールマガジン、ホームページなどの広報媒体を積極的に活用し受診勧奨の周知広報を行う。
- ② 受診率が低い事業所等に対して健診機関による生活習慣病予防健診の受診勧奨を行う。
- ③ 労働局と連携し、労働局と協会けんぽとの連名による依頼文書を事業主宛てに送付し事業者健診データの取得勧奨を行う。
- ④ 生活習慣病予防健診未受診者に対して、個別に文書による受診勧奨を行う。

##### <被扶養者（家族）にかかる受診勧奨対策>

- ① 特定健診の対象となる被扶養者全員に対して受診券、受診勧奨パンフレットを年度当初に送付し、特定健診の受診勧奨を行う。
- ② 市町村が実施する集団健診において受診できなかった方等に対して山形支部独自健診を実施する。（どようび健診等）
- ③ 特定健診を実施する健診機関が少ない地域における健診実施機関の拡大を図る。
- ④ 米沢市と連携し、受診勧奨のための「ガイドブック」を作成し市内の家庭に戸別配布を行う。

#### 平成31年度KPI

- ① <本人> 生活習慣病予防健診 実施率74.6%以上とする
- ② <本人> 事業者健診データ 取得率 9.3%以上とする
- ③ <家族> 特定健康診査 実施率40.2%以上とする

#### 生活習慣病予防健診等 実施率

		平成28年度	平成29年度	平成30年度 (8月まで)
生活習慣病 予防健診	山形支部	68.4% (2位)	70.6% (1位)	34.9% (1位)
	協会全体	48.5%	49.6%	21.5%
事業者健診 データ取得	山形支部	11.4% (6位)	10.7% (9位)	3.5% (8位)
	協会全体	6.2%	6.4%	1.6%
被扶養者 特定健診	山形支部	38.0% (1位)	39.7% (1位)	10.3% (5位)
	協会全体	22.2%	23.2%	6.5%

#### 平成31年度 健診受診勧奨関係予算（主要項目）

##### 被保険者（本人）にかかる受診勧奨

生活習慣病予防健診未受診者に対する個人勧奨	891千円
健診機関が行う受診勧奨に対するインセンティブ	7,075千円

##### 被扶養者（家族）にかかる受診勧奨

支部独自の集団健診（「どようび健診」「かけこみ健診」等）	2,513千円
未受診被扶養者に対する「アドバイスシート」送付による受診勧奨	2,506千円
米沢市と連携した「健診ガイドブック」の作成	122千円
新たに被扶養者となった方への受診券随時発送	468千円

## (2) 特定保健指導の実施率の向上

### 具体的施策

#### <被保険者（本人）にかかる対策>

- ① 特定保健指導利用率が低い事業所に対して個別に利用勧奨を行う。特に、大規模事業所や健康企業宣言事業所に対し重点的かつ積極的に利用勧奨を行う。
- ② 健診当日の特定保健指導実施者数拡大に向け、健診機関との連携強化を図る。

#### <被扶養者（家族）にかかる対策>

- ① 健診の結果、特定保健指導の対象となった被扶養者に対して「特定保健指導利用券」を送付し、あわせて文書及び電話による利用勧奨を行う。

### 平成31年度KPI

- 特定保健指導の実施率を25.9%以上とする  
 (内訳) <本人> 特定保健指導の実施率 26.9%以上とする  
 <家族> 特定保健指導の実施率 9.4%以上とする

### 特定保健指導 実施率

		平成28年度	平成29年度	平成30年度 (8月まで)
山形支部		19.5% (14位)	21.8% (7位)	11.2% (-位)
協会全体		12.9%	13.2%	-
被保険者 (本人)	山形支部	20.5% (13位)	22.7% (8位)	11.6% (-位)
	協会全体	13.3%	13.7%	-
被扶養者 (家族)	山形支部	3.0% (28位)	8.2% (6位)	4.3% (-位)
	協会全体	3.6%	4.5%	-

### 平成31年度 特定保健指導勧奨関係予算（主要項目）

#### 被扶養者（家族）にかかる受診勧奨

利用券送付時にあわせて行う文書及び電話による利用勧奨	198千円
----------------------------	-------

#### 被保険者（本人）にかかる受診勧奨

健診当日の特定保健指導の拡大に向けた、事業所に対する周知、広報等	377千円
----------------------------------	-------

#### 建設業従事者のメタボリックシンドローム新規流入者抑制事業

メタボリックシンドロームに該当する可能性が高い者に「アドバイスシート」を送付することで生活習慣改善を促し特定保健指導対象者の増加を抑制	1,881千円
---------------------------------------------------------------------	---------

### (3) 重症化予防対策の推進

#### 具体的施策

##### <未治療者に対する重症化予防事業>

- ① 健診で要治療と判定された加入者のうち、健診後3か月以内に医療機関を受診しなかった方に対して文書を送付し、受診を勧奨するとともに（一次勧奨）、より重症域にあると判断される方に対して文書及び電話による追加の受診勧奨を行う。（二次勧奨）
- ② 健診時に血圧が高い方（160/100mmHg以上）に対し、医療機関への受診を促すリーフレットをその場で配付するよう健診機関へ依頼する。
- ③ 血圧・血糖のリスクが高い方に対して、協会支部保健師が事業所を訪問し、受診勧奨及び保健指導を実施する。
- ④ 受診勧奨対象者が多い事業所宛てに、従業員に対して受診勧奨を実施していただくよう依頼文書を送付する。

##### <糖尿病性腎症に係る重症化予防事業>

- ① 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」に則り、対象者のうち本人の同意と主治医の了承が得られた方に対し、支部保健師及び委託業者による保健指導を実施する。
- ② 健診結果から今後おおそ5年以内に透析導入の可能性があると判断される方に対して、協会支部保健師及び委託業者による保健指導を実施する。

#### 平成31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12.6%以上とする

#### 受診勧奨後3か月以内に医療機関を受診した者の割合

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
山形支部	10.4%	12.6%	—
協会全体	—	—	—

#### 平成31年度 重症化予防対策関係予算

未治療者に対する重症化予防	
二次勧奨用リーフレット印刷費等	99千円
糖尿病性腎症に係る重症化予防	
専門機関への委託による保健指導実施	985千円

## (4) コラボヘルスの推進（「やまがた健康企業宣言」事業を通じた加入者の健康維持・増進）

### 具体的施策

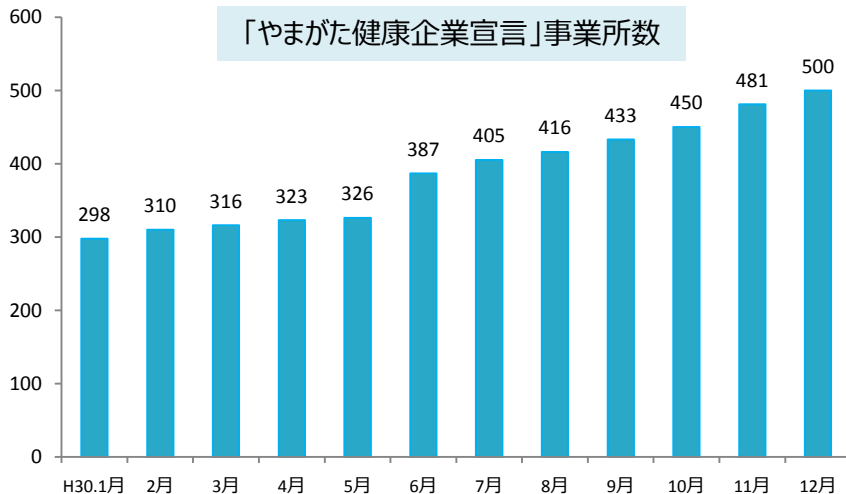
#### <健康宣言事業所数の拡大>

- ① 山形県や市町村、経済団体等の関係機関・団体と連携した広報活動等を行うことにより、健康宣言事業所数の更なる拡大を図る。

#### <健康宣言事業所における取組支援の強化>

- ① 「事業所健康度診断票」による事業所単位での健康・医療データの情報提供や、外部事業者等を活用した事業所訪問型の健康づくりセミナーの提供等により、健康宣言事業所における健康づくりの取組みに対する支援を強化する。
- ② データヘルス計画に基づき、健康宣言事業所のうち大規模事業所など一部の建設業事業所に対し担当の保健師を配置し健康づくりのサポートを行う。

### 取組状況



### 平成31年度「やまがた健康企業宣言」関係予算

#### 「やまがた健康企業宣言」の普及促進

- ・制度周知パンフレットの印刷製本
- ・事業所訪問型健康づくりセミナーの実施
- ・新聞、テレビ等マスメディアを活用した広報
- ・ロゴマークの作成

8,725千円

### 健康経営優良法人の認定事業所数

優良法人2017

7社

優良法人2018

13社

優良法人2019

(2019年2月頃決定予定)

## (5) 広報活動の推進

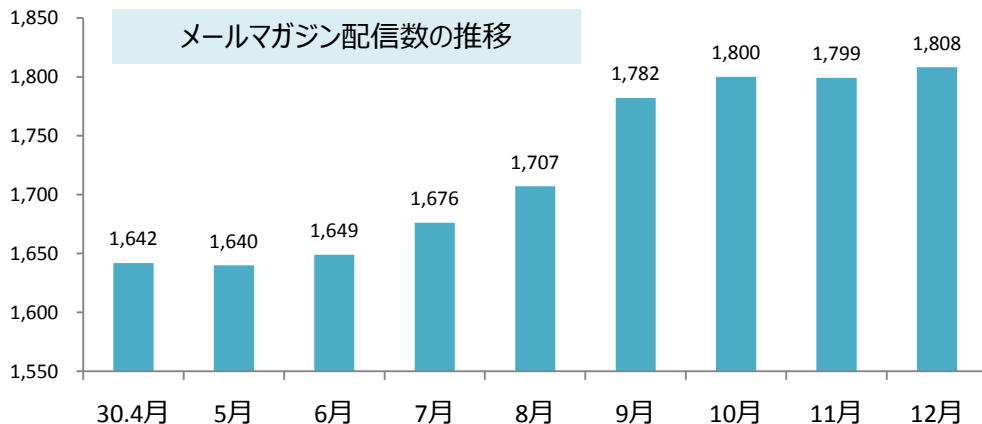
### 具体的施策

- ① ホームページやメールマガジンを活用したタイムリーな情報提供、納入告知書同封チラシや広報紙を活用した定期的な広報等により、わかりやすく丁寧な情報発信を行う。
- ② テレビ・新聞などメディアへの発信力を強化するとともに、県や市町村、関係団体と連携した広報を実施することにより、幅広い層への情報発信を行う。
- ③ 広報分野におけるPDCAサイクルを適切に回すため、加入者を対象とした理解度調査を実施し、その結果を踏まえて広報計画を策定する。

### 平成31年度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

### 取組状況



### 平成31年度 広報関係予算（主要項目）

#### 紙媒体による広報

定期的に事業所あてに送付するチラシ、事業周知用リーフレットやポスター等の作成・印刷	1,322千円
-------------------------------------------	---------

#### その他の広報

フリーペーパーを活用した事業周知広報	1,172千円
新聞を活用したインセンティブ制度の周知広報	1,551千円



## (6) ジェネリック医薬品の更なる使用促進

### 具体的施策

- 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、使用促進のための以下の取組みを実施する。
  - ① ジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担額の軽減効果をお知らせする「軽減額通知」を年2回実施することにより、加入者に対してジェネリック医薬品の使用を促す。
  - 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、医療機関及び薬局等への働きかけを実施する。
  - ③ 各種広報媒体やお薬手帳カバー配布の機会を活用し、ジェネリック医薬品に関して幅広く周知広報を実施する。
  - 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を実施する。
  - ⑤ ジェネリック医薬品の使用促進にかかる支部ごとの阻害要因を数値化した「ジェネリックカルテ」を活用し、課題を抽出して重点的な取組みを実施する。

### 平成31年度KPI

■ 協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合(※)を81.2%以上とする

※ 医科、DPC、調剤、歯科における使用割合

### ジェネリック医薬品使用割合

	平成28年度 (調剤のみ)	平成29年度 (調剤のみ)	平成30年度 (8月時点)	
			(調剤のみ)	(医科、DPC、調剤、歯科)
山形支部	73.2% (6位)	78.0% (6位)	79.9% (4位)	77.7% (4位)
協会全体	70.4%	75.0%	76.5%	73.5%

### 平成31年度 ジェネリック医薬品使用促進対策関係予算

#### ジェネリック医薬品の使用促進

小児に対するジェネリック医薬品使用促進に向けた取組み	660千円
----------------------------	-------

## (7) インセンティブ制度の本格導入

### 具体的施策

- ① 加入者及び事業主の皆様から制度に対する理解を得るため、協会けんぽの広報紙、メルマガ、ホームページや各種研修会、関係団体と連携した広報のほか、マスメディア等も活用し、積極的かつ丁寧な周知広報を実施する。
- ② 平成30年度の実施結果を踏まえ、課題を抽出し重点的な取組みへつなげる。

### 取組状況

#### インセンティブ制度に関する広報の実績

納入告知書同封チラシ・健康保険委員通信等の紙媒体による広報
山形新聞での記事掲載
社会保険委員会研修会における説明
県内経済団体と連携した周知用チラシの配付

### 平成31年度 インセンティブ制度関係予算

#### インセンティブ制度の周知広報

新聞を活用したインセンティブ制度の周知広報（再掲）	1,551千円
---------------------------	---------

## (8) 医療費適正化に向けた取組み

### 具体的施策

- ① お薬手帳一冊化に向けたお薬手帳カバーの作成・配布
  - ・ 重複投薬や禁忌服薬を防止するため、お薬手帳を一人一冊化することを目的として、お薬手帳カバーを作成し、希望に応じて「やまがた健康企業宣言」の宣言事業所に配布する。
- ② 市販薬への切り替えの促進による医療費適正化
  - ・ 貼り薬や塗り薬の処方を受けている加入者に対して、セルフメディケーション税制の優遇措置の存在や医療費が増加し続けている現状を周知するパンフレット等を送付し、市販薬への切り替えを促す。

### 平成31年度 医療費適正化に向けた支部独自事業関係予算

#### 医療費適正化に向けた取組み

お薬手帳カバーの作成・配布	2,805千円
市販薬への切り替えの促進による医療費適正化	517千円

#### 「参考」

セルフメディケーション税制とは、医療用医薬品から転用された市販の医薬品（スイッチOTC医薬品）を年間1万2000円を超えて購入した際に、1万2000円を超えた部分の金額（上限8万8000円）について所得控除を受けることができる制度

※ 健康診断や予防接種を受けている必要があるなどの条件あり

### 3. 組織体制関係

#### (1) 費用対効果を踏まえた経費の節減等の推進

##### 具体的施策

- 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に努める。
- ② 節電対策により経費削減に努める。
- ③ 調達審査委員会の適切な運用や、ホームページによる調達結果等の公表を徹底し、調達における透明性の確保に努める。
- ④ 調達における競争性を高めるため、適切な調達スケジュールの設定や入札に参加しなかった業者へのアンケート調査などの取り組みにより、一者応札案件の減少に努める。

##### 平成31年度KPI

- 一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、対前年度以下とする。

##### 一般競争入札に占める一者応札案件の割合

平成28年度	平成29年度	平成30年度
50% (2件/4件)	25% (2件/8件)	33.3% (1件/3件)

#### (2) 適切な組織運営

##### 具体的施策

- ① 業務処理体制の見直しにより業務効率を高め、職員のコア業務や創造的業務への重点化を推進する。
- ② 組織運営体制の強化
  - ・ 全管理職が参加するグループ長・補佐会議による情報共有や、業務改善委員会の開催等を通じて支部内の部門間連携を強化する。
- ③ 職員の健康づくり
  - ・ 職員に対する健診及び特定保健指導の受診の徹底、再検査や治療のための医療機関受診の勧奨、衛生委員会における職場の作業環境等の確認及び改善等を通じて、職員の健康づくりを推進する。
- ④ コンプライアンス・個人情報保護等の徹底
  - ・ 全職員を対象とした研修の実施、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、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等を徹底する。
- ⑤ リスク管理
  - ・ 支部の業務全般にわたる自主点検を半期ごとに行い、各種規程の遵守状況等を確認することにより、事務処理誤りや事故等の発生を防止する。
  - ・ 防災点検、防災訓練への参加、消防計画書の整備等により、有事に対応できるリスク管理体制を整備する。



## 2-2. 平成31年度 山形支部保険者機能強化予算（案）

# 1. 予算体系の見直しについて

## ① 背景

- 当協会においては、支部ごとの加入者数や総報酬に応じた額の予算が本部から各支部に配分されており、支部は、配分された予算枠の中で各事業を行っている。
- これまでの協会支部の予算は、以下に大別される。

区分	予算の内容
① 基礎的業務関係予算	事務室の賃料や光熱費、事務用品費等、支部の基本的な業務に必要な予算
② 特別計上関係予算	地域の実情等を踏まえた取組を実施するための予算 (医療費適正化対策、広報・意見発信、③を除く保健事業等) + 支部予算枠を超えて予算を計上することが可能であり、予算枠を超えた分は支部の保険料率に反映される。
③ 保健事業予算	保健事業における重点的な取組等に対する予算

## ② 問題点

- 特別計上関係予算の仕組みは協会発足時に策定されたものであるが、医療費適正化等の保険者機能の推進に積極的な支部ほど支部保険料率が上昇するリスクを伴う側面があるため、各種取組みに消極的にならざるを得ない部分があった。
- 加えて、発足時と比較した場合に、一定の準備金を確保しており、それを保険者機能を発揮するための予算として活用すべきとの意見が出されるなど、環境が変化。



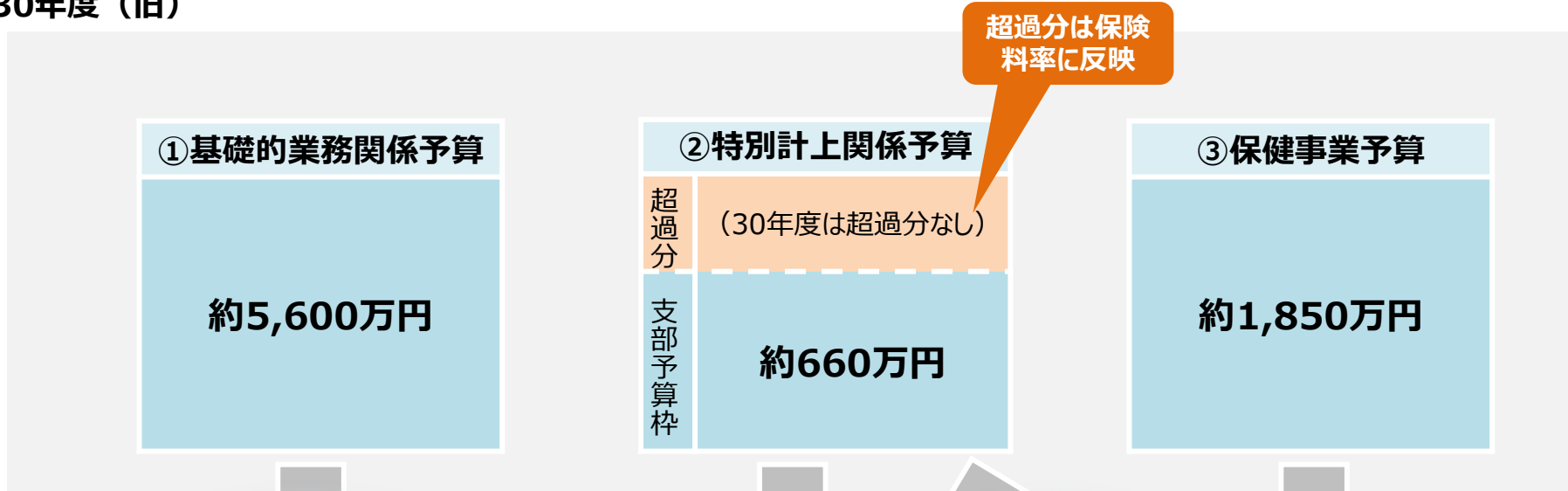
このような点を踏まえ、平成31年度からは「**特別計上関係予算**」を廃止し、「**医療費適正化**」や「**広報・意見発信**」等、**支部独自の取組を更に強化できる新たな予算体系に見直し**することとなった。

## ③ 新たな予算体系

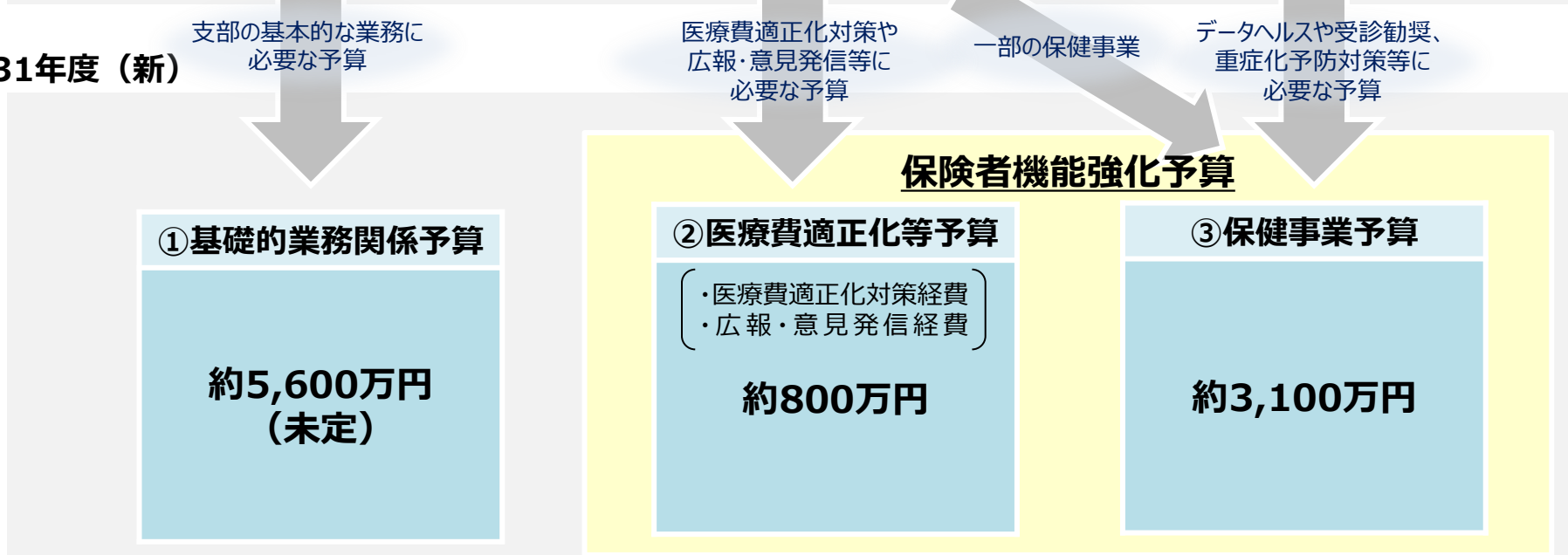
- 平成31年度から特別計上関係予算を廃止し、**①基礎的業務関係予算、②医療費適正化等予算、③保健事業予算** の体系に変更となる。
- このうち、②と③を「**保険者機能強化予算**」として位置付けるとともに、医療費適正化対策や保健事業を一層推進させ、保険者機能の更なる発揮を進めていくために、協会全体の予算枠が増額となる予定。(山形支部においても増額となる予定。)

# 予算体系見直しのイメージ図

平成30年度（旧）



平成31年度（新）



## 2. 平成31年度 山形支部 保険者機能強化予算（案）

### （1）医療費適正化等予算

#### ①医療費適正化対策経費

【単位：千円】

区分	事業名	目的	概要	予算額		備考
				30年度	31年度	
継続	お薬手帳携行率向上に向けた取り組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> </ul>	お薬手帳の他、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・配布（15,000部作成予定）	1,422	2,805	<ul style="list-style-type: none"> <li>前年度との差 +1,383千円（部数の増）</li> <li>29年度：7,000部</li> <li>30年度：10,000部</li> </ul>
新規	小児に対するジェネリック医薬品使用促進に向けた取り組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>保護者にジェネリック医薬品に対する正しい知識を持ってもらう</li> <li>小児におけるジェネリック医薬品使用割合の更なる向上</li> </ul>	市町村等と連携し、市町村窓口等で交付できる広報物を作成・配付	0	660	
新規	市販薬への切り替えの促進による医療費適正化	貼り薬・塗り薬を中心にドラッグストア等で販売されている市販薬への切り替えを促すことによる医療費の抑制	セルフメディケーション税制による優遇措置が取られていることや増加し続ける医療費の現状等を周知するリーフレットを配付し、市販薬（スイッチOTC医薬品）への切り替えを促す	0	517	
合計				1,422	3,982	前年度との差 +2,560千円



## ②広報・意見発信経費

【単位：千円】

区分	事業名	目的	概要	予算額		備考
				30年度	31年度	
継続	紙媒体による広報（広報誌等）	協会の事業について加入者の皆様へ広く周知	・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） ・健康づくりパンフレット、周知用ポスター等の作成	1,294	1,322	
継続	フリーペーパーを活用した事業周知広報	新聞を購読していない家庭に対して、医療費の現状やジェネリック医薬品等を周知	フリーペーパー（県内3紙程度）に事業広報のための記事を掲載	470	1,172	・前年度との差 +702千円 (1紙→3紙へ拡大)
新規	新聞を活用したインセンティブ制度に関する広報	インセンティブ制度の趣旨及び内容について加入者の皆様に理解していただくことにより、行動変容を促す	インセンティブ制度に関する広報記事を、県内地方紙3紙に掲載	0	1,551	
合計				1,764	4,045	前年度との差 +2,281

医療費適正化等予算 合計	予算額		備考
	30年度	31年度	
	3,186	8,027	前年度との差 +4,841千円

## (2) 保健事業予算

### ① 健診関連経費

【単位：千円】

区分	事業名	目的	概要	予算額		備考
				30年度	31年度	
継続	事業者健診HbA1c追加検査費	事業者健診データ取得率の向上	血糖検査において随時血糖検査のみ実施した方へHbA1c検査を追加実施し、データ提供に結び付いた場合、検査費用を協会けんぽが負担する（上限630円）	126	126	

### ② 保健指導委託経費

【単位：千円】

区分	事業名	目的	概要	予算額		備考
				30年度	31年度	
継続	保健指導機関委託費	特定保健指導実施率の向上	被保険者に対する特定保健指導を効果的・効率的に行うため、特定保健指導実施機関に業務委託するもの	451	694	・前年度との差 + 243（実施件数の増）
継続	中間評価時の血液検査費	特定保健指導を利用する被保険者の生活習慣改善意識の高揚を図るとともに、特定保健指導の中間評価等に有効活用する	特定保健指導対象者に該当し、特定保健指導開始後3か月以上の生活習慣改善努力を実践している方へ血液検査を実施	1,458	3,300	・前年度との差 + 1,842 （実施件数の増 450件→1,000件）
合計				1,909	3,994	前年度との差 + 2,085千円

### ③健診及び保健指導に係る事務経費

【単位：千円】

区分	事業名	目的	概要	予算額		備考
				30年度	31年度	
継続	支部独自集団健診 「どよび健診」	<特定健診受診勧奨> 市町村が実施する集団健診で 受診しなかった未受診の被扶養 者に対し、支部独自での集団健 診を実施することにより受診者数 の増加を図る	未受診者の掘り起こしを図るた め、ショッピングセンター等を健診 会場とした集団健診を土曜日に 実施	1,353	1,315	
継続	支部独自集団健診 「かけこみ健診」		・「受診券を年度末までに無料 で利用できる最後の機会」として、 2月に集団健診を実施 ・同時にオプション健診を設定	810	1,187	・前年度との差 + 377千円
新規	支部独自集団健診 「町立病院健診」		町村部の公立病院にて町民を 対象とした集団健診を実施	0	11	
継続	特定健診受診券（セット券）の 随時発送	<特定健診受診勧奨> 受診者数の増加	年度当初の年次一括発送後に 新規加入した被扶養者に受診 券を随時発送	303	468	・前年度との差 + 165千円 (発送件数の増 8,000件⇒8,500件)
継続	未受診被扶養者への受診勧奨	<特定健診受診勧奨> 「毎年を受診しない被扶養者」に 対する受診への動機づけ	「毎年を受診しない被扶養者」 に対し、過去5年間の受診結果 グラフと、検査数値から見た個別 の生活アドバイスを送付	1,221	2,506	・前年度との差 + 1,285千円 (発送件数の増 15,000件⇒18,000件)

区分	事業名	目的	概要	予算額		備考
				30年度	31年度	
新規	米沢市と連携した特定健康診 査受診勧奨ガイドブックの作成	<特定健診受診勧奨> 特定健診受診者数の増加	健診受診率が低迷している米 沢市と連携して「健診ガイドブ ック」を作成し、米沢市内の家庭 に戸別配布する	0	122	
新規	生活習慣病予防健診未受診 者に対する個人勧奨	<生活習慣病予防健診受診勧奨> 生活習慣病予防健診受診率の向 上	生活習慣病予防健診の利用が ない事業所の被保険者に対し、 直接、生活習慣病予防健診の 利用を案内、勧奨する	0	891	
継続	健診機関空白地域におけるバス 健診の実施	<生活習慣病予防健診受診勧奨> 健診機関空白地域に対する受診 機会の提供	健診機関空白地域である長井 市、白鷹町、尾花沢市、村山 市、大石田町において、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	9	12	
継続	健診機関へのインセンティブ	<生活習慣病予防健診受診勧奨> <事業者健診データ取得勧奨> 受診者数の増加	受診率が低い事業所等に対し て健診機関から生活習慣病予 防健診の受診勧奨等を行って いただき、受診件数に応じてイン センティブを支払う（単価×件数）	6,543	7,075	・前年度との差 +532 （受診件数の増）
継続	健診機関による事業者健診デー タの取得勧奨	<事業者健診データの取得勧奨> 事業者健診データ取得率の向上	事業者健診のデータ提供、及び 特定保健指導の利用を事業主 に周知するためのチラシを作成し、 健診機関が勧奨を実施する際 の周知資料として使用	195	70	・前年度との差 △125千円

区分	事業名	目的	概要	予算額		備考
				30年度	31年度	
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	<特定保健指導利用勧奨> 被扶養者の特定保健指導実施率向上	保健指導対象となった被扶養者へ利用券送付時に利用希望の返信用ハガキを同封するとともに、文書及び電話による勧奨を実施	104	198	・前年度との差 +94千円
	その他の事務経費		旅費、謝金、郵送費、事務用品費等	1,290	984	
合計				11,828	14,839	前年度との差 +3,011千円

#### ④その他の保健事業経費

【単位：千円】

区分	事業名	目的	概要	予算額		備考
				30年度	31年度	
継続	やまがた健康企業宣言の普及促進	健康宣言により健康経営に取り組む事業所の拡大及び宣言事業所に対するサポートの実施	・新聞等を活用した広報 ・事業所訪問型の健康づくりセミナー開催等により健康づくりに関するサポートを行う（セミナー開催は100社程度を予定）	4,583	8,725	・前年度との差 +4,142千円  ・セミナー回数、広報回数の増
継続	未治療者に対する重症化予防対策	生活習慣病の重症化予防	健診で要治療と判定された加入者のうち、健診後3か月以内に医療機関を受診しなかった方方に対してパンフレット等の送付や電話により受診勧奨	87	99	
継続	糖尿病性腎症患者の重症化予防対策	糖尿病性腎症患者の重症化予防	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」に則り、本人の同意と主治医の了承が得られた方に専門機関及び支部保健師による保健指導を実施	648	985	・前年度との差 +337千円  ・対象者数等の増 (5名⇒10名)

区分	事業名	目的	概要	予算額		備考
				30年度	31年度	
継続	建設業従事者のメタボリックシンドローム新規流入者の抑制事業	【第2期データヘルス計画】 建設業従事者を対象に、新たに特定保健指導の対象となる方の減少を図る	過去の健診結果データの分析結果から今後特定保健指導に該当する可能性の高い対象者を選定し、生活習慣病予防の個人別アドバイスシートを作成・送付することで生活習慣改善を促し、メタボリックシンドローム新規流入者を抑制する	1,847	1,881	
新規	県内全域の建設業事業所に対する広報の実施	【第2期データヘルス計画】 建設業事業所の事業主及び加入者の健康意識の醸成を図る	県内全域の建設業事業所に対し、リーフレット等の配付により、平均よりも高い健康リスク及び医療費等について周知広報し、健康意識の醸成を図る	0	47	
	その他の事務経費		謝金、求人広告費等	199	385	
合計				7,364	12,123	前年度との差 +4,759千円

保健事業予算 合計	予算額		備考
	30年度	31年度	
	21,227	31,081	前年度との差 +9,854千円

※端数処理のため、合計予算額と各項目の合計額が合わない





### 3. 協会けんぽに係る主な動きについて

# (1) 健康保険制度の見直しに係る国への要望について

協会けんぽでは健康保険制度の見直しに向けて、給付の適正化や効率化等の観点から、以下の事項について検討するよう、国へ要望しました。

## ① 傷病手当金に係る障害年金・老齢年金、労災給付との併給調整

- ◇障害年金や老齢年金、労災給付を支給する際、支給済の傷病手当金がある場合にはその額を控除して支払い、控除分は傷病手当金を支給した医療保険者に支払う仕組みとすること。
- ◇労災給付との調整について、保険者が労災給付の支給状況をデータとして取得できる仕組みを構築すること。
- ◇上記の仕組みを構築するに当たっては、マイナンバーによる情報連携の活用についても検討すること。

## ② 出産手当金の支給要件の見直し

- ◇出産手当金の受給開始前に、一定期間加入していることを支給要件とすること。

## ③ 傷病手当金・出産手当金の支給額の算定基礎となる標準報酬の上限設定

- ◇傷病手当金や出産手当金などの現金給付の支給額の算定基礎となる標準報酬について、一定の上限（例えば50万円）を設けること。

## ④ 外国人の医療保険制度の不適切利用に係る対応、海外療養費の見直し

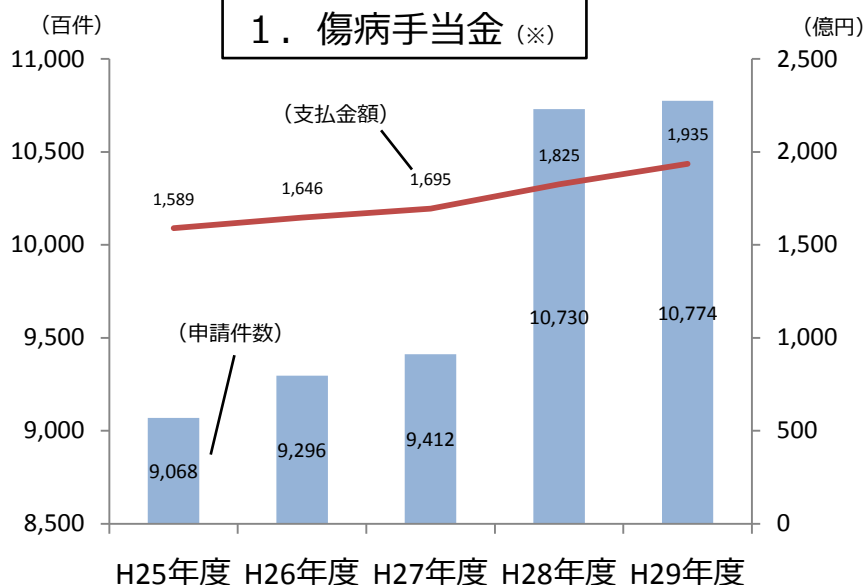
- ◇諸外国の医療保険制度における対応も調査の上、所要の措置を講じること。

## ⑤ 任意継続被保険者制度の廃止

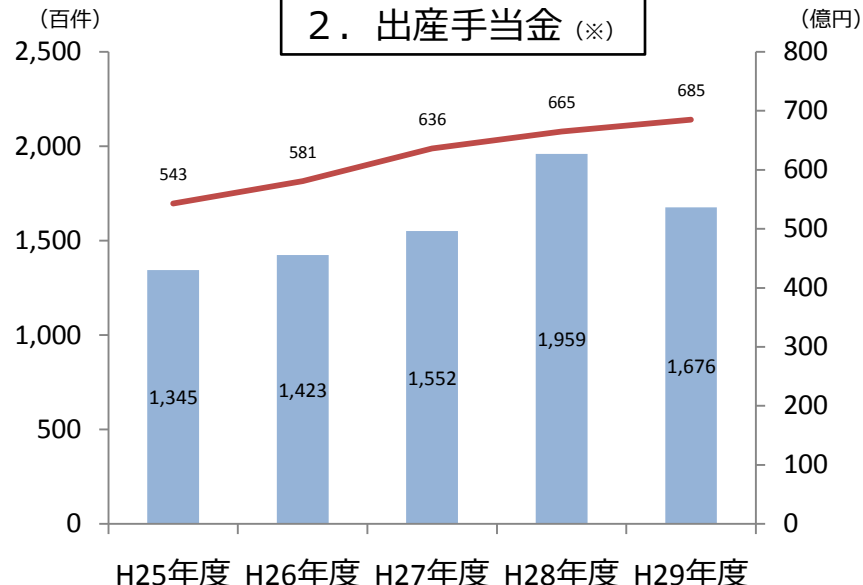
- ◇任意継続被保険者制度を廃止すること。
- ◇直ちに廃止することが難しい場合には、加入前の被保険者資格期間を2か月から1年に変更するなど、暫定的な措置を講じること。

# 参考データ

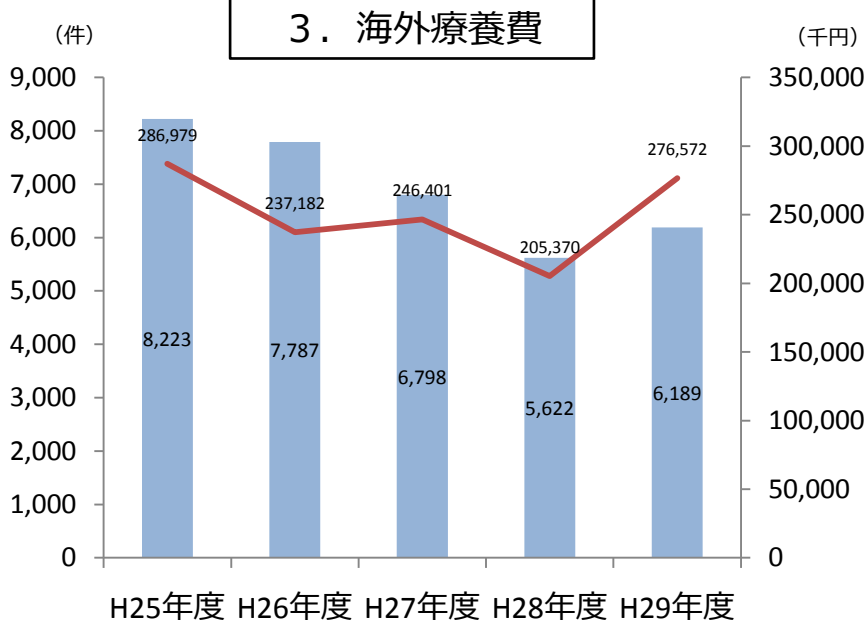
## 1. 傷病手当金 (※)



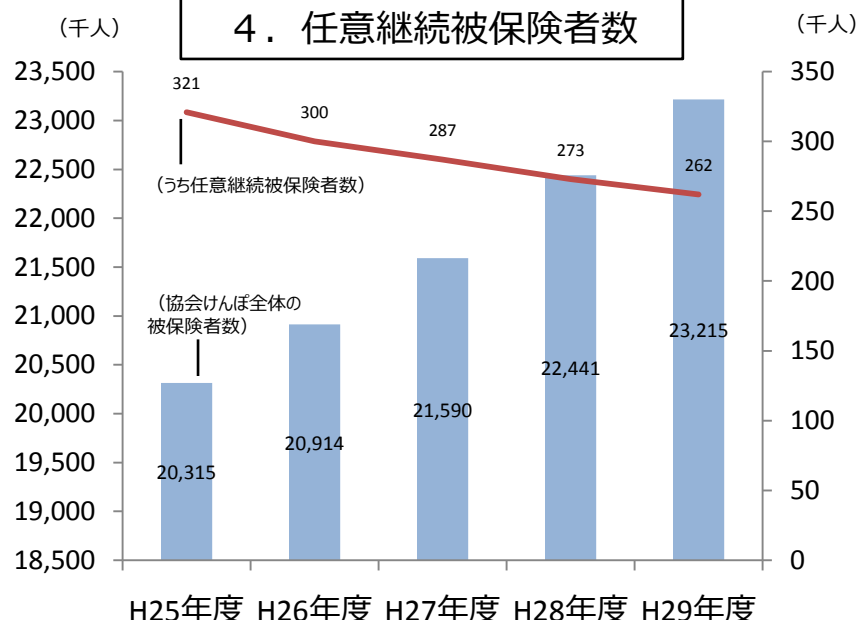
## 2. 出産手当金 (※)



## 3. 海外療養費



## 4. 任意継続被保険者数



※H28年度以降の傷病手当金、出産手当金は同年4月からの算定方法の見直しに伴い、4月1日をまたぐ期間の請求を、新制度分（4月1日以降の期間の申請）と旧制度分（4月1日より前の期間の申請）に分けて計上していることから件数が大幅に増加しており、他年度との単純比較は出来ない。

## 要望①傷病手当金に係る障害年金・老齢年金、労災給付との併給調整

- 法令上、傷病手当金と同一の疾病で障害年金や老齢年金を受給する期間は、傷病手当金を支給しないこととされている。
- 傷病手当金と障害年金や老齢年金の重複受給が発生した場合には、保険者が事後に支給済みの傷病手当金の返納を求めることとなるが、収入が年金のみのため既に金銭を費消している場合も多く、実務上大きな困難が生じている。
- また、労災給付との併給調整が必要となる場合もあるが、障害年金や老齢年金と異なり、労災給付の支給状況については、保険者がデータとして取得できる仕組みとなっておらず、併給調整を適切に行うことが困難な状況にある。

傷病手当金と障害厚生年金・老齢年金との併給調整の件数及び金額

		26年度	27年度	28年度	29年度
障害厚生年金	件数 (件)	3,090	3,260	4,896	5,117
	金額 (億円)	7.1	8.2	15.4	16.8
老齢年金	件数 (件)	1,382	1,318	2,127	2,242
	金額 (億円)	1.1	1.1	2.2	2.1

## 要望②出産手当金の支給要件の見直し

- 協会けんぽにおいて、被保険者資格の取得日から280日以内に出産手当金の支給が開始された件数は、平成27年度が8,058件、平成28年度が10,032件となっている。
- こうした者の中には、妊娠を契機に、出産手当金の受給を目的として、被保険者資格を取得している者が含まれている可能性がある。

### 被保険者資格の取得から出産手当金の支給開始までの期間（事業所規模別）

#### 平成27年度

	30日以内	31日～60日以内	61日～90日以内	91日～280日以内	計	総支給件数	割合
0人	60	29	39	396	524	154,573	5.2%
1-5人	101	85	104	692	982		
6-9人	54	59	52	486	651		
10人以上	614	297	375	4,615	5,901		
合計	829	470	570	6,189	8,058		

#### 平成28年度

	30日以内	31日～60日以内	61日～90日以内	91日～280日以内	計	総支給件数	割合
0人	51	41	26	310	428	195,733	5.1%
1-5人	123	96	145	997	1,361		
6-9人	64	79	79	716	938		
10人以上	702	413	448	5,742	7,305		
合計	940	629	698	7,765	10,032		

※平成28年度については、平成28年4月の法改正に伴い、4月1日をまたぐ期間の請求を、新制度分と旧制度分に分けて整理していることから、件数が大幅に増加しており、単純な経年比較はできない。

※事業所規模については、平成30年3月時点のもの。ただし、一部の資格喪失している者等については、平成29年3月または平成28年3月時点のもの。

※適用事業所の所在地変更による支部間移動や、健康保険組合から協会けんぽに移管したことにより資格取得した者も含む。

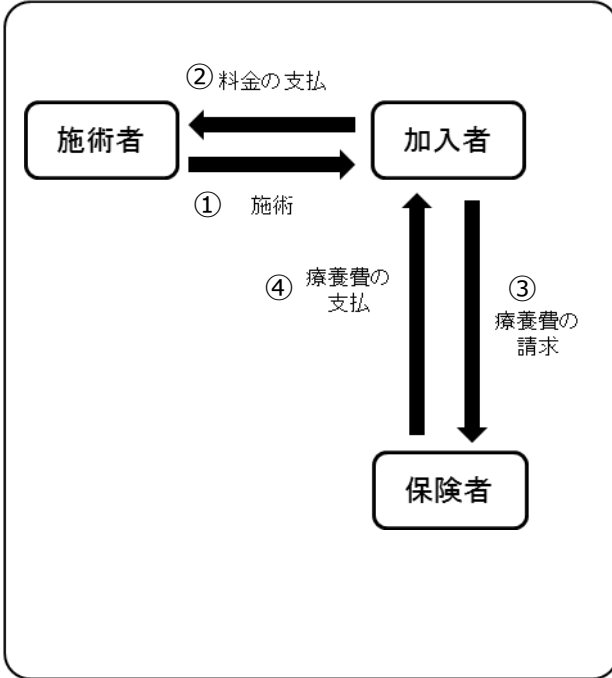
## (2) あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費にかかる受領委任制度 導入について

### 制度変更の背景とこれまでの経緯

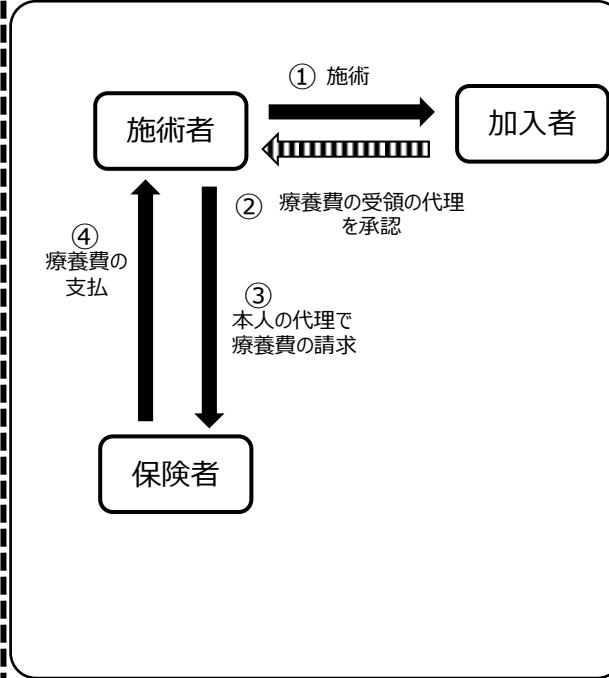
- あんまマッサージ指圧・鍼灸（はりきゅう）の施術に対しては、原則は償還払いであるが、協会は、前身の社会保険庁の時期から、代理受領を認めてきた。  
代理受領とは、施術者が加入者に代わり（代理）、保険者に7割の保険給付分を請求し受領する方式である。（しかし、現実的には個々の施術ごとに代理受領の必要性を判断せず、代理受領を行うことが慣例化している。）
- しかしながら、請求者である施術者については、保険医療機関の指定のような制度がないため、不正請求をした施術者を排除する等の措置をとることができなかった。
- 厚生労働省では、社会保障審議会医療保険部会の下にあん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費検討専門委員会（保険者も参画）において平成28年から不正対策の検討を進め、その結果、平成31年1月から受領委任制度を導入することとした。  
受領委任制度とは、行政が施術者の登録を行い、その登録された施術者のみが保険給付分を加入者に代わり請求することを制度化するものであり、行政が登録された施術者に対する指導・監督を行うこととなる。また、同時に、受領委任制度においては、申請書の様式の統一化が図られることとなった。
- この受領委任制度を導入するかどうかは、各保険者の判断によることとされたところであるが、協会としては以下の点から導入することとした。
  - ①統一された申請様式により請求が行われるなど請求ルールが明確になること。
  - ②医師の同意書の様式が詳細なものとなり、また、再同意が厳格なものとなることから、より適正な請求となること。
  - ③登録された施術者への行政による指導監督が強化され、従来より不正対策の実効性が高くなること。

# あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費の支払方法について

## 【償還払い】（健康保険法上の原則）

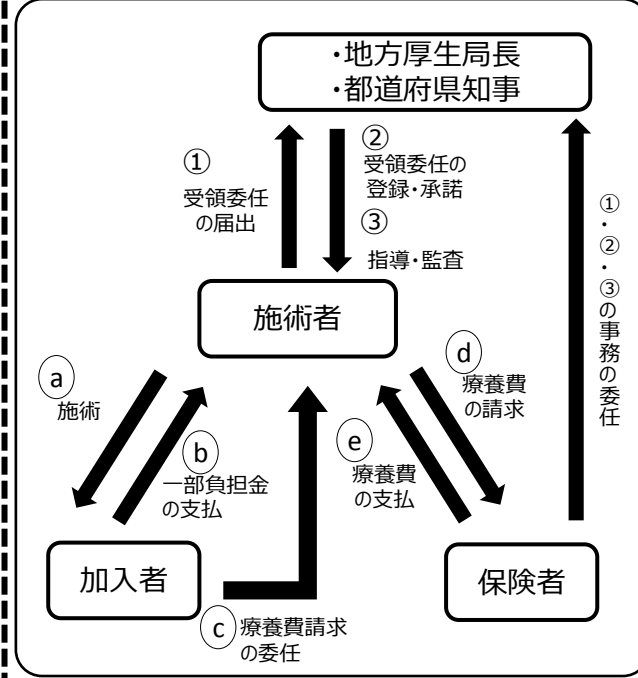


## 【代理受領】



- 施術者に何の資格制限等もないので、不正を行った場合にペナルティをかけようがない。  
→指導監督ができない。
- 保険者間での情報共有が容易ではない。

## 【受領委任】（保険医療機関と似たシステム）



- 施術者は、受領委任の登録を行うことにより、保険請求をすることができる。  
→登録による行政の関与
- 不正請求等が判明した場合、登録が取り消される。  
→保険請求ができなくなる。
- 法律に基づく行政処分に連携しやすい。



# 制度変更について、施術者や加入者様向けに広報誌やホームページを活用して広報

施術者の皆さまへ

## 平成31年1月より はり、きゅう及びあん摩マッサージ指圧施術療養費について 受領委任制度を導入します。

### はり師、きゅう師及びあんまマッサージ指圧師の皆様へ

協会けんぽでは、平成31年1月施術分より「はり、きゅう及びあんまマッサージ指圧施術療養費」について受領委任制度を導入いたします。

平成31年1月以降、以下の点にご留意いただきますようお願いいたします。

- ① 受領委任契約をされた施術者の方は、受領委任の取扱規程による適正な療養費の申請をお願いします。
- ② 受領委任により療養費申請を行う場合は、受領委任の取扱規程に示されている申請様式（様式第6号又は第6号の2）を使用してください。取扱規程で示されている申請様式以外で療養費申請が行われた場合は、申請書を返戻させていただきます。
- ③ 協会けんぽでは、平成31年1月より受領委任制度を導入しますが、  
ア. 平成31年3月施術分までの申請については、従前どおりの代理受領方式による申請を受付けます。  
イ. 平成31年4月以降の施術分については、受領委任による申請及び償還払いによる申請のみ受付けます。代理受領方式による申請は返戻させていただきます。

 全国健康保険協会  
協会けんぽ

加入者の皆さまへ

## 平成31年1月より はり、きゅう及び マッサージの施術を受ける際の療養費の支払いについて 支払い方法を変更いたします。

協会けんぽでは、平成31年1月施術分より「はり、きゅう及びあんまマッサージ指圧施術療養費」の支払いについて受領委任制度を導入いたします。

### 受領委任制度とは



療養費は、原則償還払い（一度、患者が医療費の10割を負担し、保険者への申請により保険給付分が払戻しされる）ですが、受領委任制度の導入により、登録された施術者は患者に代わり保険給付分を保険者に請求できるため、患者の施術所窓口での負担は、一部負担金（3割又は2割）のみとなります。

### はり、きゅう及びマッサージの施術を受ける皆様へ

平成31年1月以降に、施術所ではり・きゅうやマッサージの施術を受けられる際は、以下の点にご注意ください。

- ① 施術所で施術を受けた時は、必ず領収証を受け取り大切に保管しましょう。  
※交付された領収証は失くさずに保管してください。また、必要であれば、一部負担金の明細書を発行してもらうこともできます。（発行手数料はかかりません。）
- ② 療養費の支給申請書に押印する際は、施術を受けた日付や施術内容・金額を確認のうえ押印しましょう。
- ③ はり、きゅう及びマッサージの施術を受け療養費を申請する場合は、文書による医師の同意が必要です。初めて施術を受ける方や、同意期間を超えて施術を受ける方は、必ず医療機関を受診し同意書の交付を受けてください。

 全国健康保険協会  
協会けんぽ



### (3) インセンティブ制度の本格実施にかかる実績データについて

協会けんぽでは、平成30年度から新たに「インセンティブ(報奨金)制度」を導入した。この制度は、協会けんぽの加入者及び事業主の皆様の健康への取組の成果に応じて、インセンティブ(報奨金)を付与し、それを都道府県支部単位の健康保険料率に反映させるもの。 ※保険料率への反映は平成32年度から。

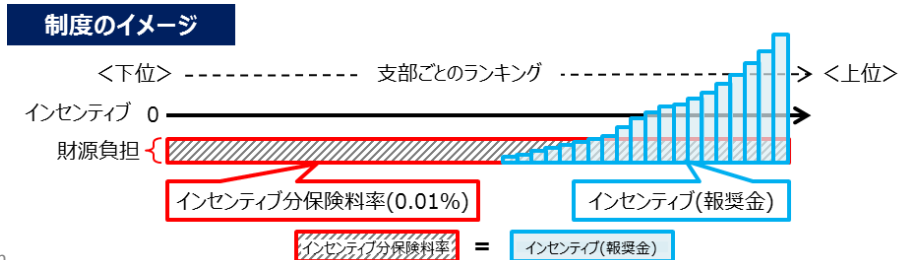
#### ① 制度概要

##### ● 評価指標・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。

##### ● 支部ごとのインセンティブの効かせ方について

- まず、制度の財源となる保険料率として、新たに全支部の保険料率の中に0.01%(※)を盛り込む。  
(※) この0.01%については、以下のとおり3年間で段階的に導入
  - 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、特定健診・保健指導の実施率やジェネリック医薬品の使用割合などの5つの評価指標に基づき全支部をランキングづけし、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インセンティブ(報奨金)を付与して健康保険料率を引き下げる。

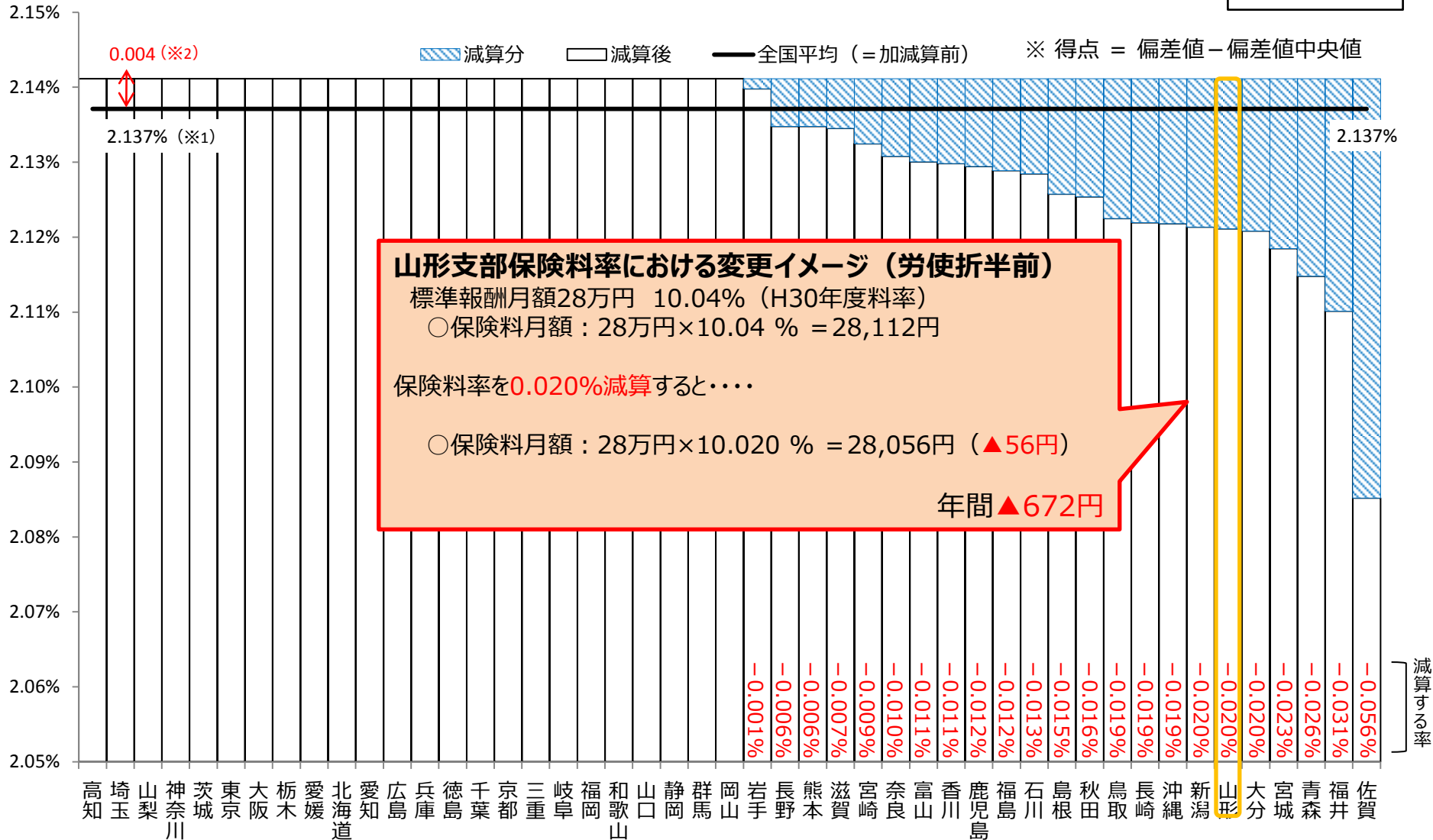


## ② 平成30年4月～9月分のデータを用いた集計

※当該集計は、平成30年11月末時点で集計可能なデータを用いていることから、暫定値であり、今後集計する通年ベースのデータとは乖離が生じることに留意が必要

### < I 平成30年度実績評価⇒32年度保険料率へ反映した場合の試算 >

加算率0.004



※1 2.137%とは、平成30年度の後期高齢者支援金に係る料率であり、本集計においては当該料率を使用している。

※2 平成32年度保険料率に係るインセンティブの保険料率は、平成30年度総報酬額の実績に0.004%を乗じて平成32年度総報酬額の見込み額を除いて計算する。本集計においては、計算のためのデータがないため、0.004%としている。

## < II 山形支部の実績（平成30年4月～9月分のデータを用いた集計） >

評価指標	順位
【指標1】特定健診等受診率	1位
【指標2】特定保健指導実施率	8位
【指標3】特定保健指導対象者の減少率	42位
【指標4】要治療者の医療機関受診率	22位
【指標5】後発医薬品使用割合	6位
<b>総得点</b>	<b>6位</b>

- 平成30年4月～9月分の実績については、平成30年11月時点で集計できるデータを活用をしていることから、各指標の対象月が異なる。詳細は以下のとおりである。

【指標1】特定健診等の受診率	.....	平成30年4月～9月
【指標2】特定保健指導の実施率	.....	同上
【指標3】特定保健指導対象者の減少率	.....	同上
【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	...	平成30年4月～5月に受診勧奨を行った者のうち、受診勧奨から3か月後までに医療機関を受診した者
【指標5】後発医薬品の使用割合	.....	平成30年4月～8月