

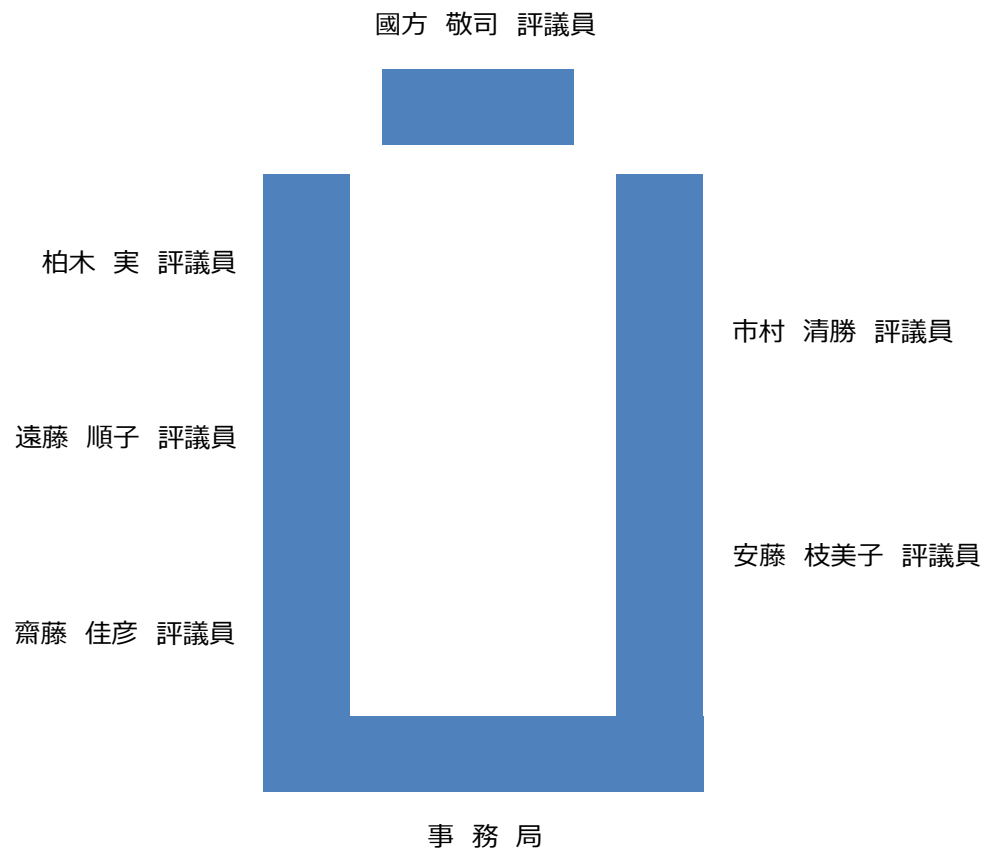
全国健康保険協会山形支部 **第45回評議会**

日時：平成29年11月6日（月）
午後2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専務取締役
- 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年度保険料率について
2. インセンティブ制度の本格実施（案）について
3. 山形支部の最近の取り組み
 - (1) 平成29年度上期事業状況報告
 - (2) 「やまがた健康企業宣言」状況報告

第45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、ご意見を頂きたい。
- インセンティブ制度についてご審議いただき、ご意見を頂きたい。
- 山形支部の最近の取り組みについて、ご意見を頂きたい。

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）

	9月	10月	11月	12月	1月	2～3月	
	9/14	10/23	11/28	12/19 (12/26)	下旬	下旬	
運営委員会	アクションプラン（第三期の検証と第四期の検討）						
				事業計画（H30年度）			
					予算（H30年度）		
	インセンティブ制度（健保組合等の検討状況を踏まえつつ検討）						
	平均保険料率					都道府県単位 保険料率	（保 険 料 率 の 広 報 等 ）
支部評議会			インセンティブ			都道府県単位 保険料率	
	保険料率						
				支部の事業計画（H30年度）			
				支部の予算（H30年度、特別計上分）			
国・その他	診療報酬・介護報酬改定、制度見直し検討（支払基金改革等）			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						

1. 平成30年度保険料率について

① 平成30年度保険料率に関する論点

1. 平均保険料率

《現状・課題》

- ✓ 平成28年度決算においては、収入が9兆6,220億円、支出が9兆1,233億円となり、収支差は4,987億円となった。この要因は、被保険者数の大幅な増加（※）による収入の増加に対し、診療報酬のマイナス改定や制度改正等の一時的な要因が重なり支出の伸びが抑えられたためである。
※ 現役世代の人口が減少する中で、協会けんぽの被保険者数については、日本年金機構の適用促進対策の強化等の影響により近年大幅に増加しており、平成28年度は協会けんぽ発足以降過去最大の3.5%の伸びとなっている。
- ✓ 平成28年度決算を踏まえた準備金残高は1兆8,086億円となり、法定準備金（給付費等の1か月分）の2.6か月分となった。しかしながら、経済状況の大きな変動等が協会けんぽの財政に与える影響を踏まえると、現在の準備金の水準が十分なものであるかは慎重な検証が必要。
- ✓ 依然として、協会けんぽでは医療費の伸びが賃金の伸びを上回るという財政の赤字構造が解消されていないことに加え、団塊の世代が75歳以上となり、高齢者医療費の増加が見込まれる2025年を見据えれば、後期高齢者支援金等の規模は今後も拡大していくことが見込まれる。



【論点】

- 協会けんぽの近年の財政状況や今後の5年収支見通し、医療保険制度全体の動向なども踏まえて、今後の協会けんぽの財政状況についてどのように考えるか。
- 平成29年度保険料率に係る運営委員会の議論においては、保険料率の設定に際して、協会けんぽの財政状況を短期で考えるか長期で考えるかは選択の問題であるとされたが、医療保険のセーフティネットとして協会けんぽに求められている役割等も踏まえ、今後の財政状況をどの程度のスパンで考えていくか。
- 上記も踏まえ、平成30年度及びそれ以降の保険料率のあるべき水準についてどのように考えるか。

2. 都道府県単位保険料率を考える上での激変緩和措置

《現状・課題》

- ✓ 激変緩和措置の解消期限については、平成18年の健康保険法等一部改正法の附則において、「平成36年3月31日までの間において政令で定める日」とされ、これを受けた政令において、「平成32年3月31日」（平成31年度末）とされている。
- ✓ これまで段階的に激変緩和措置の解消を図っており、平成29年度の激変緩和措置率は5.8/10。激変緩和措置の解消期限までに均等に引上げを図っていく場合の毎年の激変緩和率は、1.4/10ずつの引上げとなる。
- ✓ 平成30年度から本格実施（保険料率にも反映）するインセンティブ制度については、実際の保険料率への反映は、激変緩和措置の終了後の平成32年度からとなる。



【論点】

- 激変緩和措置の解消期限を踏まえ、平成30年度の激変緩和率についてどのように考えるか。

3. 保険料率の変更時期

《現状・課題》

- ✓ これまでの保険料率の改定においては、都道府県単位保険料率へ移行した際（21年9月）及び政府予算案の閣議決定が越年した場合を除き、4月納付分（3月分）から変更している。



【論点】

- 平成30年度保険料率の変更時期について、平成30年4月納付分（3月分）からでよいか。

② 協会けんぽ（医療分）の平成28年度決算を足元とした収支見通し
（平成29年9月試算）について <概要>

平成28年度の協会けんぽの決算について（平成29年7月7日公表）

協会けんぽの平成28年度の収支【医療分】

（単位：億円）

		28年度決算
収入	保険料収入	84,142
	国庫補助等	11,897
	その他	181
	計	96,220
支出	保険給付費	55,751
	老人保健拠出金	0
	前期高齢者納付金	14,885
	後期高齢者支援金	17,699
	退職者給付拠出金	1,093
	その他	1,805
	計	91,233
単年度収支差		4,987
準備金残高		18,086
保険料率		10.0%

（注）協会会計と国の特別会計との合算ベースである。

③ 5年収支見通し（平成29年度～平成33年度）について

- ・平成28年度の協会けんぽ（医療分）の決算を足元とし、一定の前提をおいて、平成33年度までの5年間の収支見通し（機械的試算）を行った。
- ・平成31年度以降の被保険者数等は、「日本の将来推計人口」（平成29年4月国立社会保障・人口問題研究所）の出生中位（死亡中位）を基礎として推計を行った。

・平成31年度以降の賃金上昇率は、次の3ケースの前提をおいた

	平成31年度	平成32年度	平成33年度
I 低成長ケース（注） ×0.5	1.35%	1.3%	1.25%
II 0.6%で一定	0.6%	0.6%	0.6%
III 0%で一定	0%	0%	0%

（注）低成長ケースは、内閣府の「中長期の経済財政に関する試算（平成26年1月20日）」の参考ケースに準拠する経済前提であり、厚生労働省「国民年金及び厚生年金に係る財政の現況及び見通し（平成26年財政検証結果）」（平成26年6月）における低成長（ケースF～ケースH）にも用いられているものである。

- 医療給付費については、平成27、28年度における高額新薬の影響を鑑み、次の2ケースの前提をおいた。

(従来ケース)

平成26年度から平成28年度の協会けんぽ等の医療費の伸びの実績等を勘案したケース（平成27、28年度における高額新薬の影響を含む）

<平成31年度以降の年齢階級別1人当たり医療費の伸び>

70歳未満	2.1%
70歳以上75歳未満	0.0%
75歳以上（後期高齢者支援金の推計に使用）	(注) 0.1%

(追加ケース1)

平成27、28年度の実績から高額新薬の影響を除外した上で、平成26年度から平成28年度の協会けんぽ等の医療費の伸びの実績等を勘案したケース

<平成31年度以降の年齢階級別1人当たり医療費の伸び>

70歳未満	2.0%
70歳以上75歳未満	▲0.2%
75歳以上（後期高齢者支援金の推計に使用）	(注) 0.0%

(注) 平成28年度実績が平成29年2月分までしか公表されていないため、平成28年度の11か月分の伸び▲2.0%を用いて算出した平成26～28年度平均である。

④ 法定準備金について

協会けんぽは、保険給付費や高齢者拠出金等（国庫補助の額を除く）の1ヵ月分の準備金を積み立てなければならない（健康保険法施行令第46条第1項）。

法定準備金として保有すべき額の平成30年度から平成33年度の粗い見通しは以下の通り。

（従来ケース）

（単位：億円）

平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度
7,600	7,800	8,000	8,100

（追加ケース）

（単位：億円）

平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度
7,500	7,800	8,000	8,100

⑤ 試算結果

【医療費：従来ケース】

①現在の保険料率（10%）を据え置いた場合

賃金上昇率Ⅱのケースでは平成33年度に、Ⅲのケースでは平成32年度に単年度収支はマイナスに転じる。

(単位：億円)

賃金上昇率		平成29年度	30	31	32	33	法定 準備金の 3.5ヶ月分
Ⅰ 低成長ケース ×0.5	保険料率	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	
	収支差	2,900	2,500	2,000	1,500	1,100	
	準備金	21,000	23,400	25,400	26,900	28,000	
Ⅱ 0.6%で一定	保険料率	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	3.0ヶ月分
	収支差	2,900	2,500	1,300	300	▲500	
	準備金	21,000	23,400	24,800	25,100	24,600	
Ⅲ 0%で一定	保険料率	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	2.7ヶ月分
	収支差	2,900	2,500	800	▲600	▲1,900	
	準備金	21,000	23,400	24,300	23,700	21,800	

②均衡保険料率（単年度収支が均衡する保険料率）

賃金上昇率	平成29年度	30	31	32	33
Ⅰ 低成長ケース×0.5	10.0%	9.7%	9.8%	9.8%	9.9%
Ⅱ 0.6%で一定	10.0%	9.7%	9.9%	10.0%	10.1%
Ⅲ 0%で一定	10.0%	9.7%	9.9%	10.1%	10.2%

(注1) 平成29年度は10%としている。

(注2) 均衡保険料率は小数点第2位以下を四捨五入している。

【医療費：追加ケース】

賃金上昇率Ⅱのケースでは平成33年度に、Ⅲのケースでは平成32年度に単年度収支はマイナスに転じる。

①現在の保険料率（10%）を据え置いた場合

(単位：億円)

賃金上昇率		平成29年度	30	31	32	33	法定 準備金の 3.6ヶ月分
Ⅰ 低成長ケース ×0.5	保険料率	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	
	収支差	3,200	2,800	2,000	1,700	1,400	
	準備金	21,300	24,100	26,100	27,800	29,200	
Ⅱ 0.6%で一定	保険料率	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	3.2ヶ月分
	収支差	3,200	2,800	1,400	500	▲200	
	準備金	21,300	24,100	25,500	26,000	25,800	
Ⅲ 0%で一定	保険料率	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	2.8ヶ月分
	収支差	3,200	2,800	800	▲400	▲1,600	
	準備金	21,300	24,100	25,000	24,500	22,900	

②均衡保険料率（単年度収支が均衡する保険料率）

賃金上昇率	平成29年度	30	31	32	33
Ⅰ 低成長ケース×0.5	10.0%	9.7%	9.8%	9.8%	9.9%
Ⅱ 0.6%で一定	10.0%	9.7%	9.9%	9.9%	10.0%
Ⅲ 0%で一定	10.0%	9.7%	9.9%	10.0%	10.2%

(注1) 平成29年度は10%としている。

(注2) 均衡保険料率は小数点第2位以下を四捨五入している。

⑥ 均衡保険料率を踏まえ保険料率を変更した場合

【医療費：従来ケース】

①平成30年度以降 9.9%

(単位：億円)

賃金上昇率		平成29年度	30	31	32	33
I 低成長ケース ×0.5	保険料率	10.0%	9.9%	9.9%	9.9%	9.9%
	収支差	2,900	1,600	1,100	600	200
	準備金	21,000	22,500	23,600	24,200	24,400
II 0.6%で一定	保険料率	10.0%	9.9%	9.9%	9.9%	9.9%
	収支差	2,900	1,600	400	▲600	▲1,400
	準備金	21,000	22,500	23,000	22,400	21,000
III 0%で一定	保険料率	10.0%	9.9%	9.9%	9.9%	9.9%
	収支差	2,900	1,600	▲100	▲1,500	▲2,800
	準備金	21,000	22,500	22,400	20,900	18,100

法定
準備金の

3.0ヶ月分

2.6ヶ月分

2.2ヶ月分

②平成30年度以降 9.8%

(単位：億円)

賃金上昇率		平成29年度	30	31	32	33
I 低成長ケース ×0.5	保険料率	10.0%	9.8%	9.8%	9.8%	9.8%
	収支差	2,900	600	100	▲400	▲700
	準備金	21,000	21,600	21,800	21,400	20,700
II 0.6%で一定	保険料率	10.0%	9.8%	9.8%	9.8%	9.8%
	収支差	2,900	600	▲500	▲1,500	▲2,300
	準備金	21,000	21,600	21,100	19,700	17,400
III 0%で一定	保険料率	10.0%	9.8%	9.8%	9.8%	9.8%
	収支差	2,900	600	▲1,000	▲2,400	▲3,700
	準備金	21,000	21,600	20,600	18,200	14,500

2.6ヶ月分

2.1ヶ月分

1.8ヶ月分

③平成30年度以降 9.7%

(単位：億円)

賃金上昇率		平成29年度	30	31	32	33
I 低成長ケース ×0.5	保険料率	10.0%	9.7%	9.7%	9.7%	9.7%
	収支差	2,900	▲300	▲800	▲1,300	▲1,700
	準備金	21,000	20,700	19,900	18,700	17,000
II 0.6%で一定	保険料率	10.0%	9.7%	9.7%	9.7%	9.7%
	収支差	2,900	▲300	▲1,400	▲2,400	▲3,200
	準備金	21,000	20,700	19,300	16,900	13,700
III 0%で一定	保険料率	10.0%	9.7%	9.7%	9.7%	9.7%
	収支差	2,900	▲300	▲1,900	▲3,300	▲4,600
	準備金	21,000	20,700	18,800	15,500	10,900

2.1ヶ月分

1.7ヶ月分

1.3ヶ月分

【医療費:追加ケース】

①平成30年度以降 9.9%

(単位:億円)

法定
準備金の

賃金上昇率		平成29年度	30	31	32	33
I 低成長ケース ×0.5	保険料率	10.0%	9.9%	9.9%	9.9%	9.9%
	収支差	3,200	1,900	1,100	700	500
	準備金	21,300	23,200	24,300	25,000	25,500
II 0.6%で一定	保険料率	10.0%	9.9%	9.9%	9.9%	9.9%
	収支差	3,200	1,900	400	▲400	▲1,100
	準備金	21,300	23,200	23,700	23,300	22,100
III 0%で一定	保険料率	10.0%	9.9%	9.9%	9.9%	9.9%
	収支差	3,200	1,900	▲100	▲1,300	▲2,500
	準備金	21,300	23,200	23,200	21,800	19,300

3.1ヶ月分

2.7ヶ月分

2.4ヶ月分

②平成30年度以降 9.8%

(単位:億円)

賃金上昇率		平成29年度	30	31	32	33
I 低成長ケース ×0.5	保険料率	10.0%	9.8%	9.8%	9.8%	9.8%
	収支差	3,200	1,000	200	▲200	▲500
	準備金	21,300	22,300	22,500	22,300	21,800
II 0.6%で一定	保険料率	10.0%	9.8%	9.8%	9.8%	9.8%
	収支差	3,200	1,000	▲500	▲1,300	▲2,000
	準備金	21,300	22,300	21,800	20,500	18,500
III 0%で一定	保険料率	10.0%	9.8%	9.8%	9.8%	9.8%
	収支差	3,200	1,000	▲1,000	▲2,200	▲3,400
	準備金	21,300	22,300	21,300	19,100	15,700

2.7ヶ月分

2.3ヶ月分

1.9ヶ月分

③平成30年度以降 9.7%

(単位:億円)

賃金上昇率		平成29年度	30	31	32	33
I 低成長ケース ×0.5	保険料率	10.0%	9.7%	9.7%	9.7%	9.7%
	収支差	3,200	100	▲700	▲1,100	▲1,400
	準備金	21,300	21,400	20,600	19,500	18,100
II 0.6%で一定	保険料率	10.0%	9.7%	9.7%	9.7%	9.7%
	収支差	3,200	100	▲1,400	▲2,200	▲3,000
	準備金	21,300	21,400	20,000	17,800	14,900
III 0%で一定	保険料率	10.0%	9.7%	9.7%	9.7%	9.7%
	収支差	3,200	100	▲1,900	▲3,100	▲4,300
	準備金	21,300	21,400	19,500	16,400	12,100

2.2ヶ月分

1.8ヶ月分

1.5ヶ月分

(参考) 今後10年間(平成38年度まで)の準備金残高と法定準備金に対する残高の状況 (協会けんぽ(医療分)の5年収支見通しの前提によるごく粗い試算)

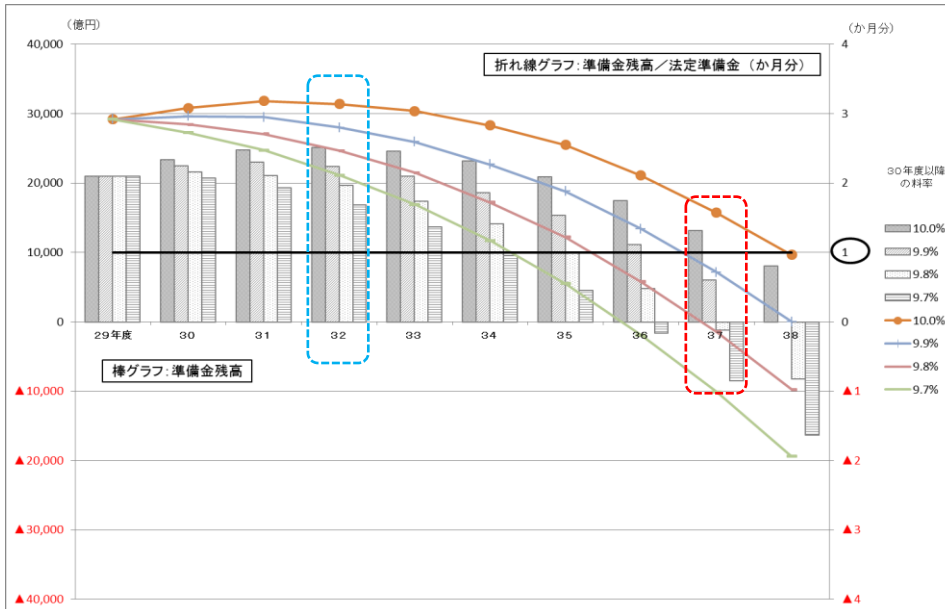
協会けんぽ(医療)の収支見通し(平成29年9月試算)の前提に基づき、平成30年度以降の平均保険料率を10.0%、9.9%、9.8%、9.7%でそれぞれ維持した場合について、今後10年間(平成38年度まで)の各年度末における協会けんぽの準備金残高と法定準備金に対する残高の状況に係るごく粗い試算を行った。

医療費の前提：従来ケース

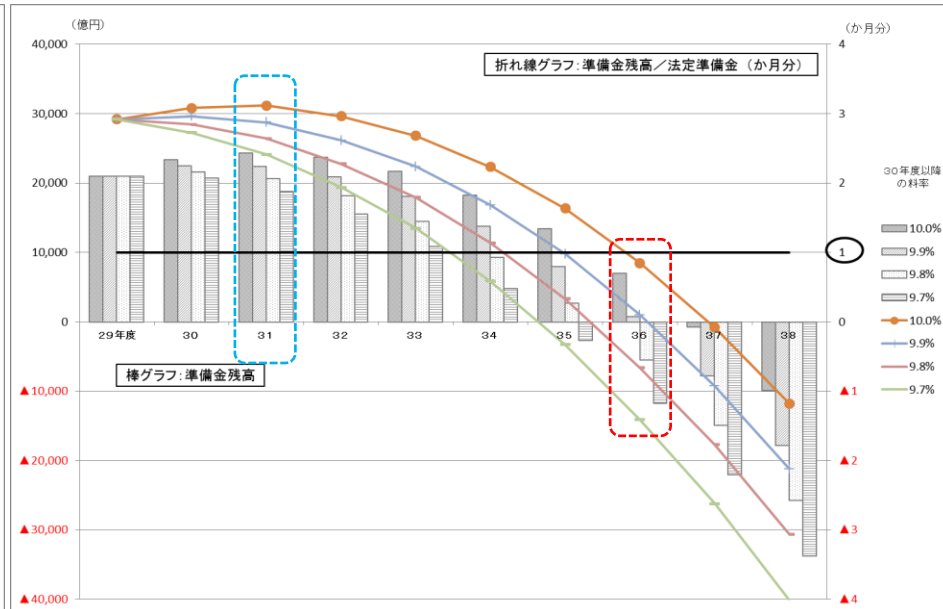
…平成26年度から28年度までの3か年の実績を勘案したケース(平成27、28年度の高額新薬の影響を含む)

- 平均保険料率10%維持の場合の準備金残高は、①の「賃金上昇率：平成31年度以降0.6%」のケースでは平成32年度、②の「賃金上昇率：平成31年度以降0%」のケースでは平成31年度をピークに減少し始め、平成30年度以降に平均保険料率を引き下げたケースでは準備金残高のピークは更に早まる。
- 法定準備金に対する準備金残高は、①の「賃金上昇率：平成31年度以降0.6%」のケースでは平均保険料率を平成30年度以降9.9%とした場合には平成37年度には1か月分を割り込み、②の「賃金上昇率：平成31年度以降0%」のケースでは平均保険料率10.0%維持の場合でも平成36年度には1か月分を割り込む。

① 賃金上昇率：平成31年度以降0.6%



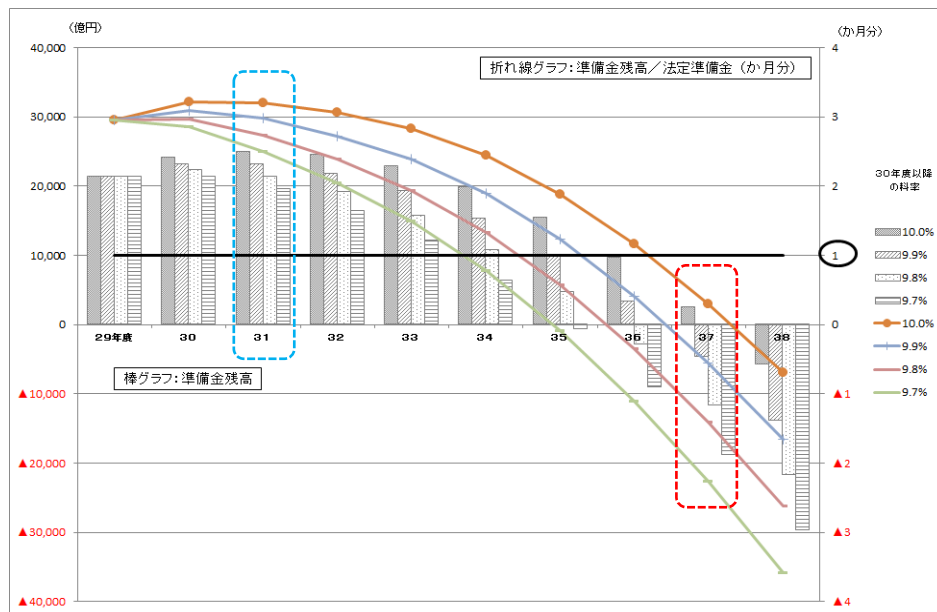
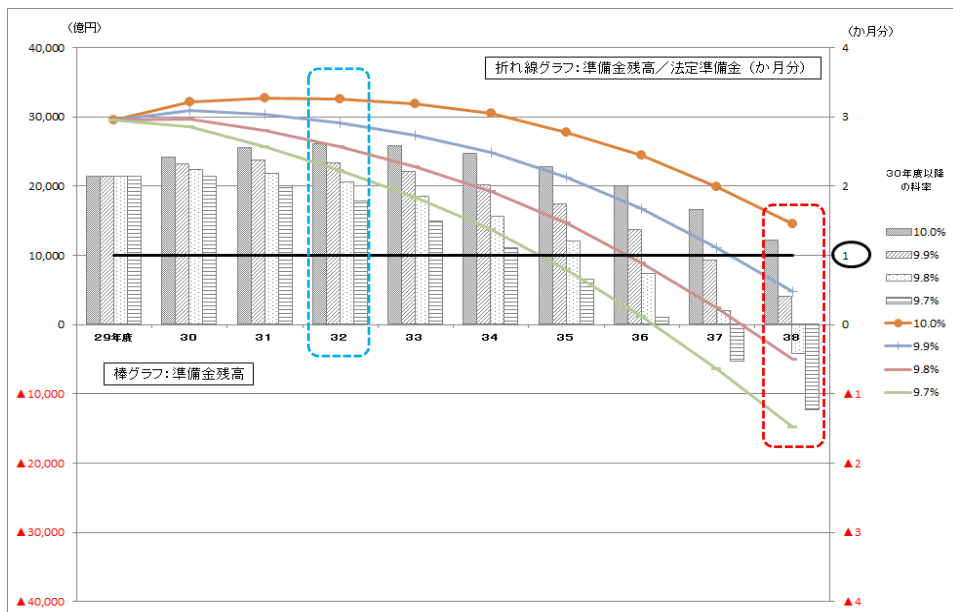
② 賃金上昇率：平成31年度以降0%



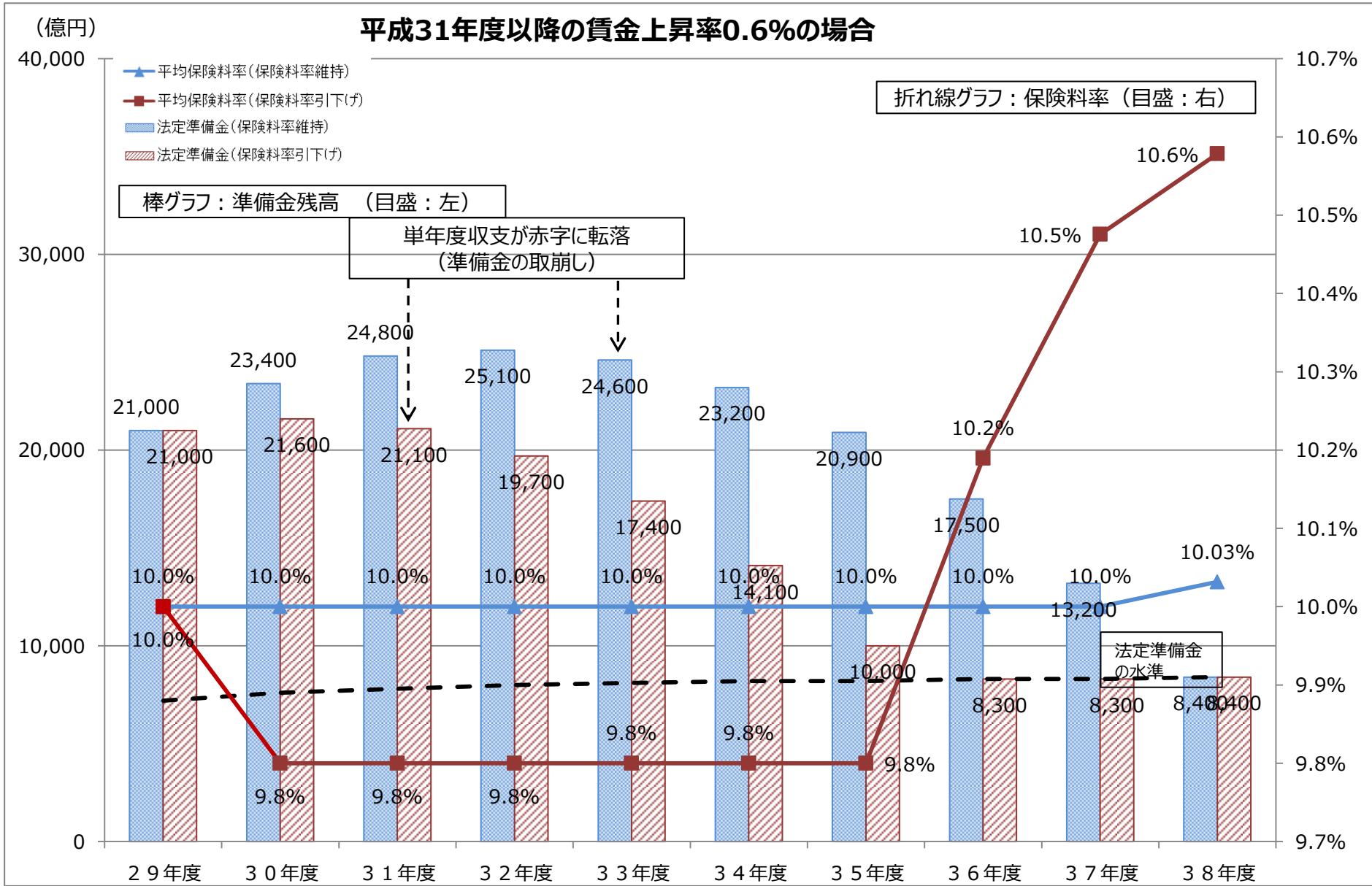
- 平均保険料率10%維持の場合の準備金残高は、①の「賃金上昇率：平成31年度以降0.6%」のケースでは平成32年度、②の「賃金上昇率：平成31年度以降0%」のケースでは平成31年度をピークに減少し始め、平成30年度以降に平均保険料率を引き下げたケースでは準備金残高のピークは更に早まる。
- 法定準備金に対する準備金残高は、①の「賃金上昇率：平成31年度以降0.6%」のケースでは平均保険料率を平成30年度以降9.9%とした場合には平成38年度には1か月分を割り込み、②の「賃金上昇率：平成31年度以降0%」のケースでは平均保険料率10.0%維持の場合でも平成37年度には1か月分を割り込む。

① 賃金上昇率：平成31年度以降0.6%

② 賃金上昇率：平成31年度以降0%

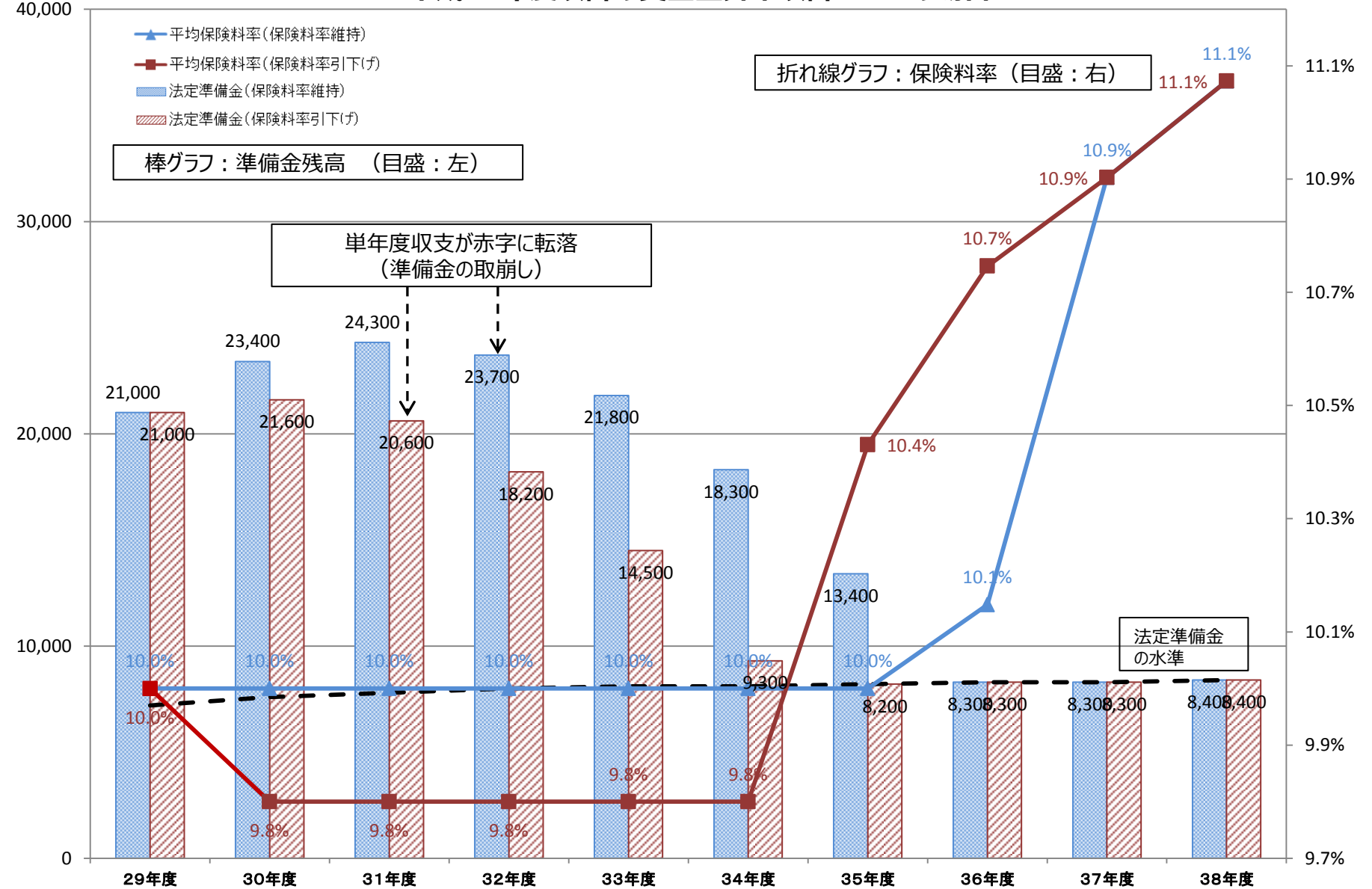


⑦ 今後の保険料率に係るシミュレーション



(億円)

平成31年度以降の賃金上昇率以降0.0%の場合



(参考) 平成29年度の都道府県単位保険料率

- 協会けんぽでは、年齢構成や所得の調整を行った後の「医療費の地域差」を反映した都道府県単位保険料率を設定。
- 全国平均は10.00%であり、最高は佐賀県の10.47%、最低は新潟県の9.69%である。

北海道	10.22%	石川県	10.02%	岡山県	10.15%
青森県	9.96%	福井県	9.99%	広島県	10.04%
岩手県	9.82%	山梨県	10.04%	山口県	10.11%
宮城県	9.97%	長野県	9.76%	徳島県	10.18%
秋田県	10.16%	岐阜県	9.95%	香川県	10.24%
山形県	9.99%	静岡県	9.81%	愛媛県	10.11%
福島県	9.85%	愛知県	9.92%	高知県	10.18%
茨城県	9.89%	三重県	9.92%	福岡県	10.19%
栃木県	9.94%	滋賀県	9.92%	佐賀県	10.47%
群馬県	9.93%	京都府	9.99%	長崎県	10.22%
埼玉県	9.87%	大阪府	10.13%	熊本県	10.14%
千葉県	9.89%	兵庫県	10.06%	大分県	10.17%
東京都	9.91%	奈良県	10.00%	宮崎県	9.97%
神奈川県	9.93%	和歌山県	10.06%	鹿児島県	10.13%
新潟県	9.69%	鳥取県	9.99%	沖縄県	9.95%
富山県	9.80%	島根県	10.10%	※ 全国平均では10.00%	

⑧ 平成30年度都道府県単位保険料率のごく粗い試算

○平均保険料率10%、激変緩和率7.2/10の場合

最高料率			10.63%
現在からの変化分	(料率)	0.16%	
	(金額)	+ 224円	
最低料率			9.62%
現在からの変化分	(料率)	▲0.07%	
	(金額)	- 98円	

※ 1 数値は、政府の予算セット時の計数で算出すると異なる結果となる場合がある。

※ 2 金額は、標準報酬月額28万円の被保険者に係る保険料負担（月額。労使折半後）の平成29年度からの増減。

<参考> 平成29年度都道府県単位保険料率
(平均保険料率10%、激変緩和率5.8/10)

最高料率	10.47%
最低料率	9.69%

2. インセンティブ制度の本格実施（案）について

※赤字下線部分が前回説明後の変更点

インセンティブ制度の導入にあたって

【基本的な考え方】

- 現行の後期高齢者支援金の加算・減算制度（以下「加減算制度」という。）は、全国健康保険協会（以下「協会けんぽ」という。）も含めた全保険者を対象としているが、加算・減算となる保険者は限定されており、協会けんぽには加算・減算がなされていない。
- 一方、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）においては、この加減算制度について、平成30年度から、「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す」こととされている。
- また、この加減算制度については、加入者の属性や保険者の規模など、保険者ごとに状況が異なる中で、一律の土台で実績を比較することは不適切である等の指摘がなされていた。
- このため、平成30年度からの新たな加減算制度では、母体となる企業等がその従業員を加入者として設立した保険者という点で共通の基盤を持つ健康保険組合と共済組合を対象とする一方、協会けんぽについては、事業所が協会に強制加入しているものであって保険者としての性質が異なることから対象外とされた。
- その上で、日本再興戦略改定2015（平成27年6月30日閣議決定）において、協会けんぽについては、「新たなインセンティブ制度の創設に向けた検討を行う」とされ、未来投資戦略2017（平成29年6月9日閣議決定）では「協会けんぽについては来年度からインセンティブ制度を本格実施し、2020年度から都道府県保険料率に反映する」とされた。
- このように、今回の加減算制度の見直しは、保険者ごとの基盤や特性を踏まえて、それぞれの土台の上で行われるものであるが、インセンティブ制度として実績、努力に報いる設計とする。具体的には、後期高齢者医療制度への拠出金をベースにして、報奨制度とする。

制度趣旨

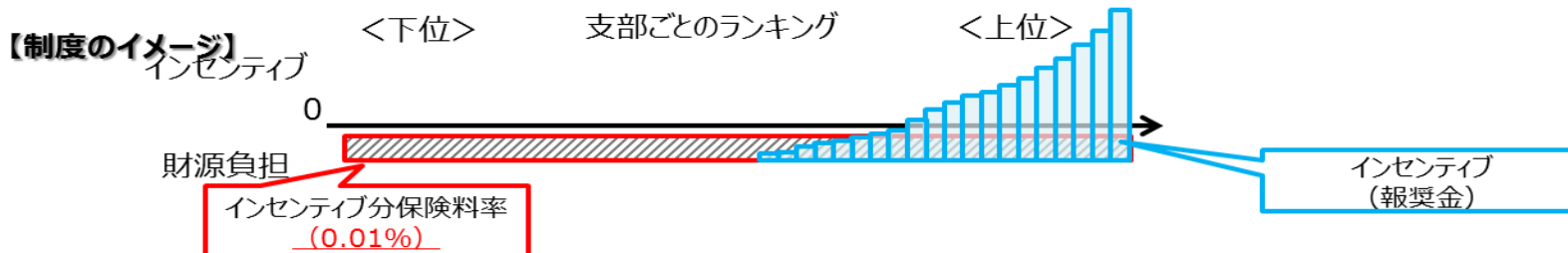
医療保険制度改革骨子や日本再興戦略改定2015等を踏まえ、新たに協会けんぽ全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率の中に、インセンティブ制度の財源となる保険料率 (0.01%) を設定するとともに、支部ごとの加入者及び事業主の行動等を評価し、その結果が上位過半数となる支部については、報奨金によるインセンティブを付与。

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。

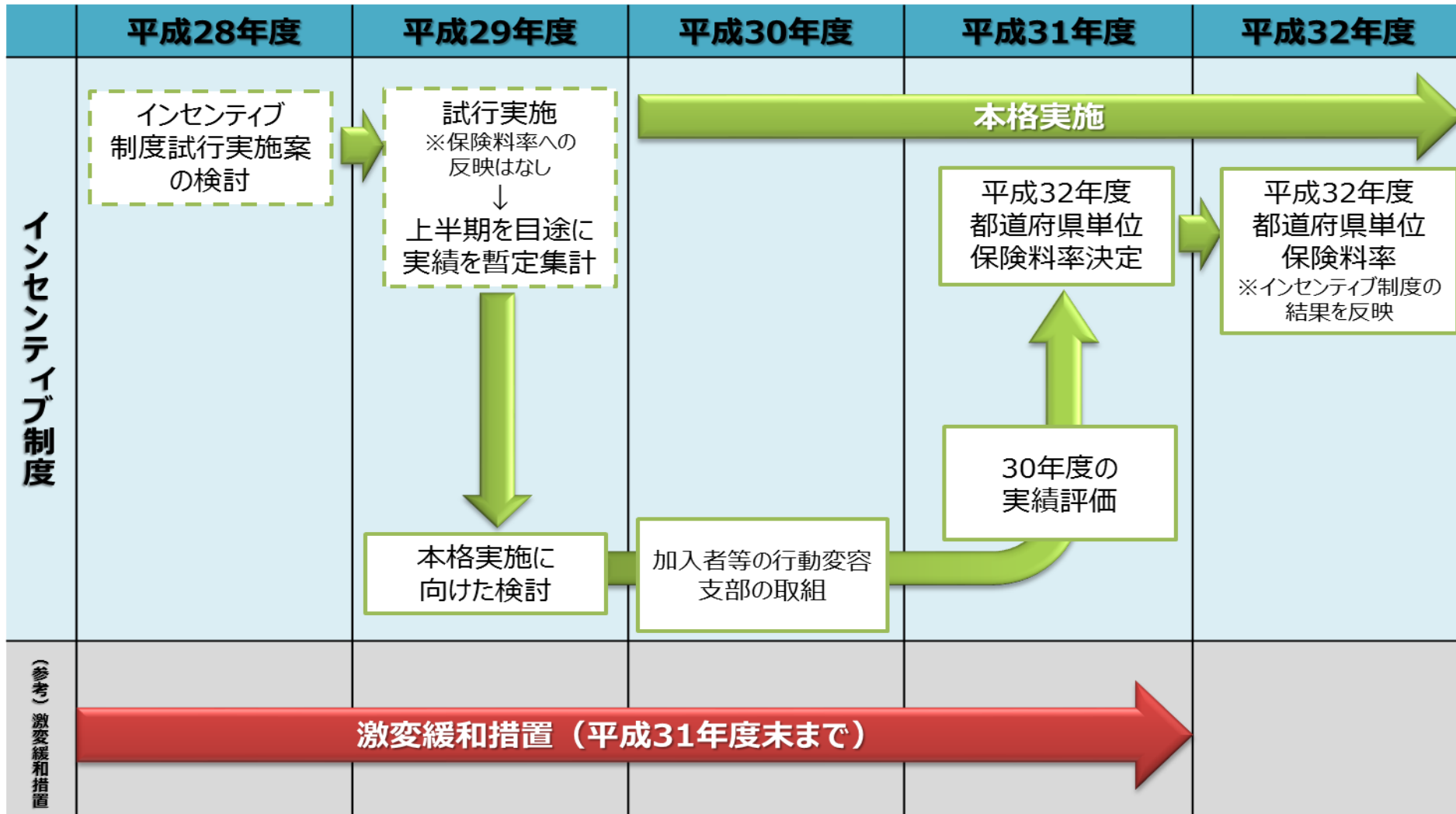
③ 支部ごとのインセンティブの効かせ方について

- 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。



【基本的な考え方】

- 評価指標の選定にあたっての基本的な考え方は以下のとおり。
 - 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

- また、これらの評価指標の実績値については、既に支部ごとに差が生じている状況にあるが、仮に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。

- さらに、実績値の算出方法については、例えば、支部加入者数を分母とし、分子には、
 - ①支部加入者のうち健診受診者数又は
 - ②支部の都道府県内の健診機関における健診受診者数（他支部加入者が含まれる。）とすることが考えられるが、今回のインセンティブ制度では加入者の負担する保険料率にその結果を反映するため、加入者自らの行動について、自らが加入し、保険料を負担する支部の実績として評価されるよう、①の方法を採ることが適当である。

①評価指標、②評価指標ごとの重み付けについて【続き】

【基本的な考え方】

- 実績の算定時期については、通年ベース（毎年4月～3月）でのデータを用いることが、支部ごとの公平性を担保する観点からも重要である（**詳細なデータの内容については【具体的な評価方法】を参照**）。
- 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。

【具体的な評価方法】

- 下表のとおり、評価指標及び実績の算出方法を定め、評価指標内では【】で記載した評価割合を用いて評価する（この際、使用するデータは毎年度4月～3月までの分の実績値を用いることとする）。
- 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ランキング付けを行う。
- 前年度からの実績値の伸びを評価する際には、以下のとおり支部ごとの伸びしろ（100%－当該支部の実績値）に占める割合を評価する。

$$\frac{\text{対前年度伸び幅（率）}}{100\% - \text{当該支部の実績}}$$

※【】は評価指標内での評価割合

1 特定健診等の受診率（使用データ：4月～3月の受診者数（事業者健診については、同期間のデータ取り込み者数））

<実績算出方法>

$$\frac{\text{自支部被保険者のうち生活習慣病予防健診を受診した者の数} + \text{自支部被保険者のうち事業者健診データを取得した者の数} + \text{自支部被扶養者のうち特定健診を受診した者の数}}{\text{自支部被保険者数} + \text{自支部被扶養者数}} \quad (\%)$$

- ① 特定健診等の受診率【60%】
- ② 特定健診等の受診率の対前年度上昇幅【20%】
- ③ 特定健診等の受診件数の対前年度上昇率【20%】

2 特定保健指導の実施率（使用データ：4月～3月の特定保健指導最終評価終了者数）

<実績算出方法>

$$\frac{\text{自支部加入者のうち特定保健指導実施者数（外部委託分を含む。）}}{\text{自支部加入者のうち特定保健指導対象者数}} \quad (\%)$$

- ① 特定保健指導の実施率【60%】
- ② 特定保健指導の実施率の対前年度上昇幅【20%】
- ③ 特定保健指導の実施件数の対前年度上昇率【20%】

※【】は評価指標内での評価割合

3 特定保健指導対象者の減少率 (使用データ：前年度特定保健指導該当者であって4月～3月に健診を受けた者のうち、その結果が特定保健指導非該当となった者の数)

<実績算出方法>

$$\frac{(A)のうち、(前年度積極的支援→動機付け支援又は特保非該当者となった者の数) + (前年度動機付け支援→特保非該当者となった者の数)}{\text{自支部加入者のうち、前年度特定保健指導該当者であって今年度健診を受けた者の数 (A)}} \quad (\%)$$

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 (使用データ：4月～3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の数)

<実績算出方法>

$$\frac{(A)のうち医療機関受診者数}{\text{自支部加入者のうち、本部からの受診勧奨送付者数 (A)}} \quad (\%)$$

- ① 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【50%】
- ② 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の対前年度上昇幅【50%】

5 後発医薬品の使用割合 (使用データ：4月～3月の年度平均値)

<実績算出方法>

$$\frac{\text{自支部加入者に対する後発医薬品の処方数量}}{\text{後発医薬品のある先発医薬品の数量 + 後発医薬品の数量}} \quad (\%)$$

- ① 後発医薬品の使用割合【50%】
- ② 後発医薬品の使用割合の対前年度上昇幅【50%】

③支部ごとのインセンティブの効かせ方について

【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ばせ、「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受診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、ランキングで上位過半数に該当した支部については、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。

【具体的な評価方法】

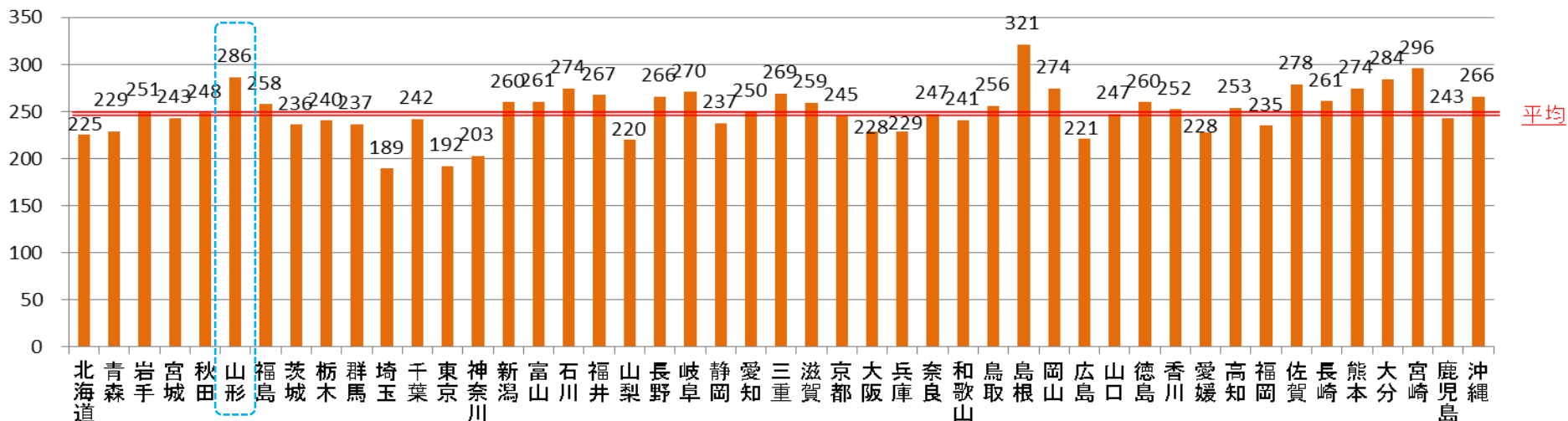
- 保険料率の算定方法を見直し、インセンティブ分保険料率として、新たに全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率（平成28年度は全支部一律で2.10%）の中に、0.01%（※）を盛り込むこととする。
（※）協会けんぽの保険料率は少数点第2位まで算出するものとされているため、この負担分については、全ての支部の保険料率に影響を与えることとなる。
- 制度導入に伴う激変緩和措置として、この新たな負担分については、3年間で段階的に導入する。
平成30年度（平成32年度保険料率）：0.004% ⇒ 平成31年度（平成33年度保険料率）：0.007% ⇒ 平成32年度（平成34年度保険料率）：0.01%
- 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る段階的な保険料率の引下げを行う。
- 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。

インセンティブ制度の試行実施の結果及び シミュレーションについて

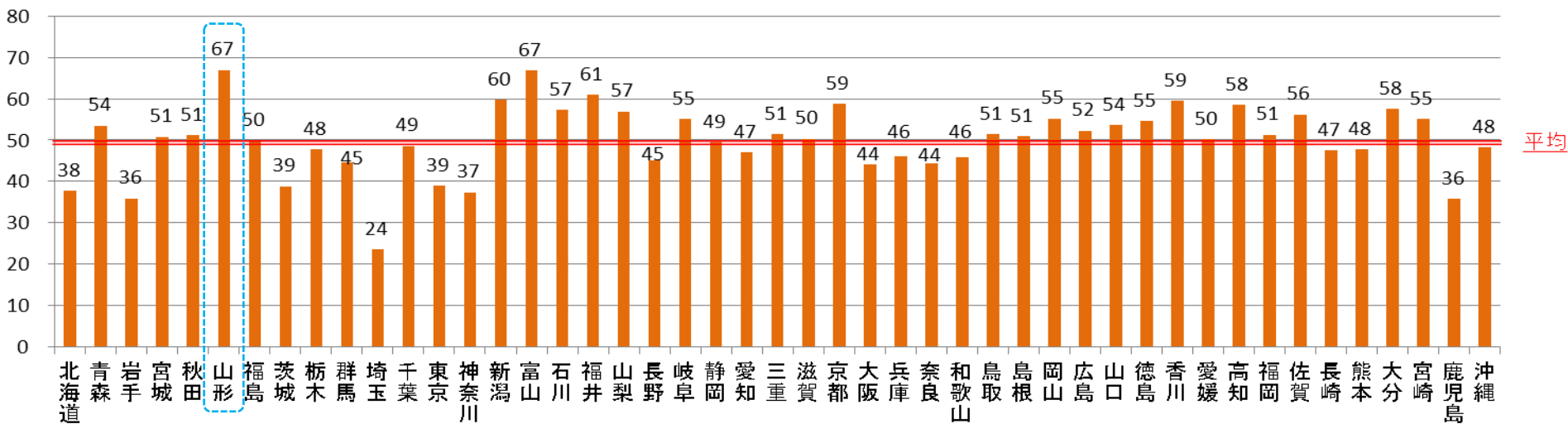
- (1) : 試行実施（平成29年4月～7月）
のデータを用いたシミュレーション

試行実施（平成29年4月～7月）のデータを用いたシミュレーション

総得点

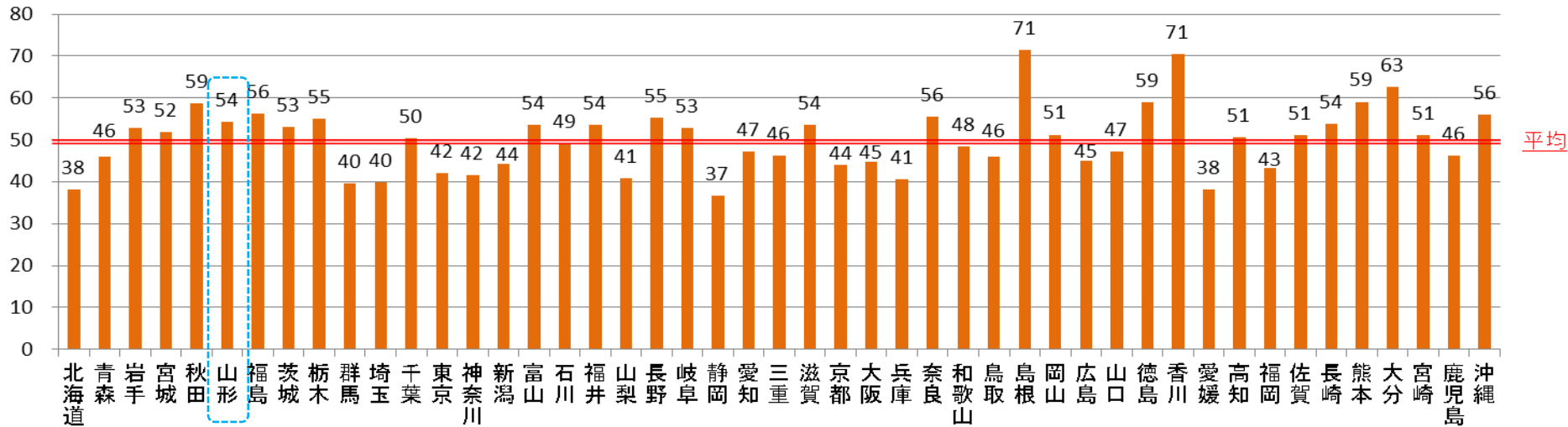


指標1. 特定健診等受診率の得点

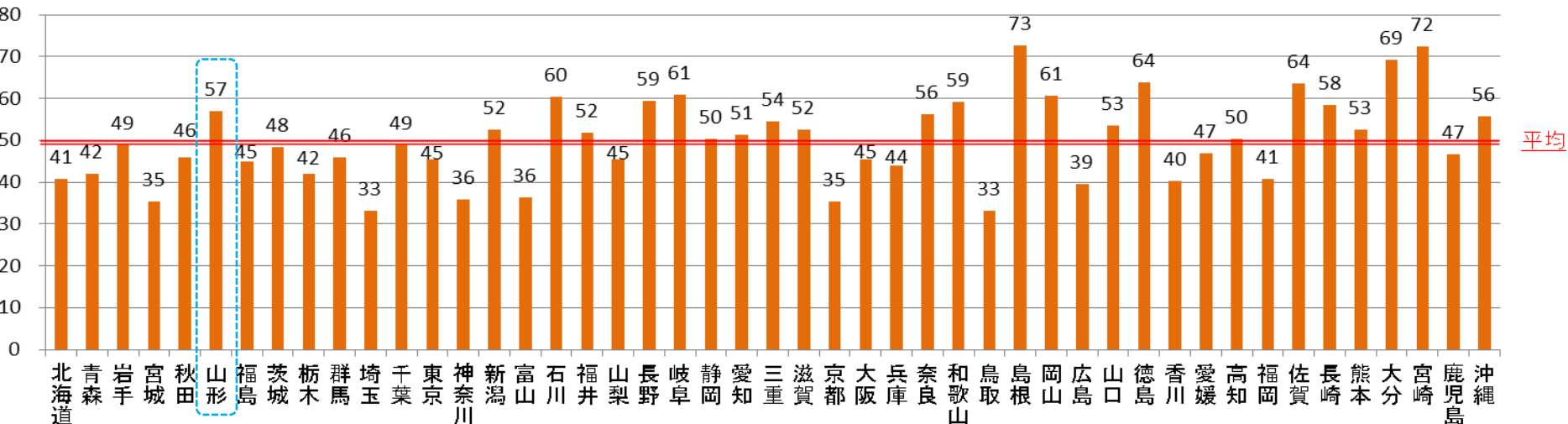


試行実施（平成29年4月～7月）のデータを用いたシミュレーション

指標2. 特定保健指導実施率の得点



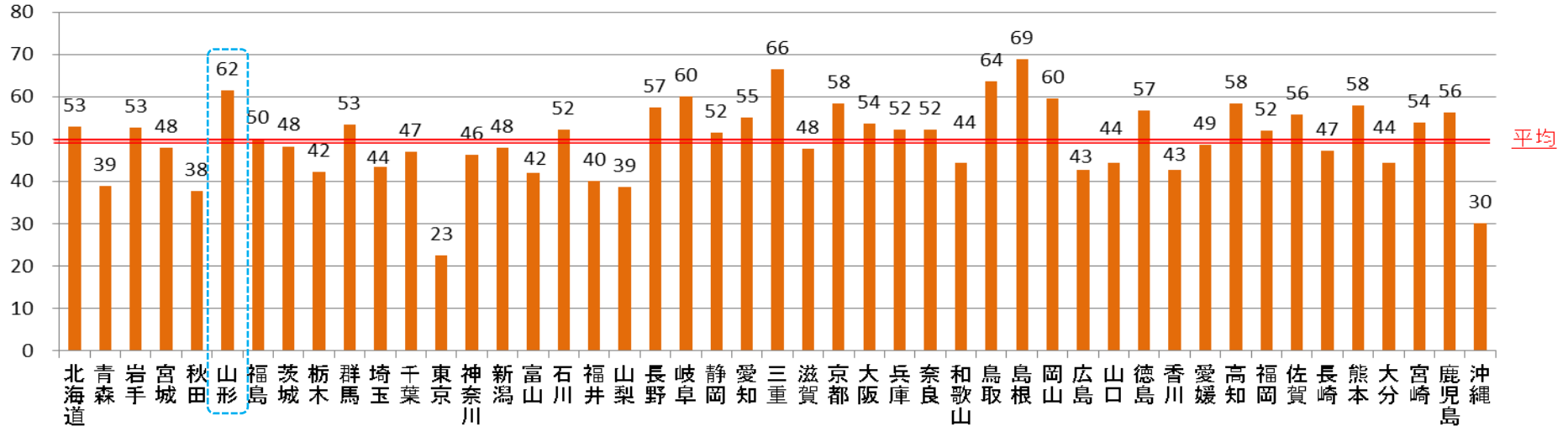
指標3. 特定保健指導対象者の減少率の得点



試行実施（平成29年4月～7月）のデータを用いたシミュレーション

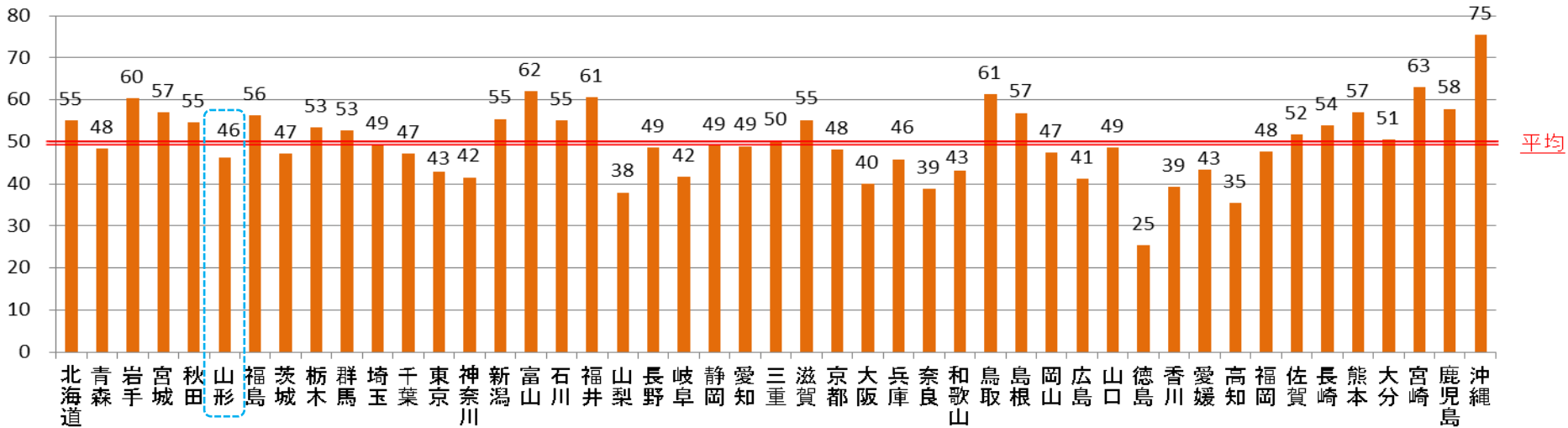
指標4. 医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率の得点

※4月及び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の数で算出



指標5. 後発医薬品の使用割合の得点

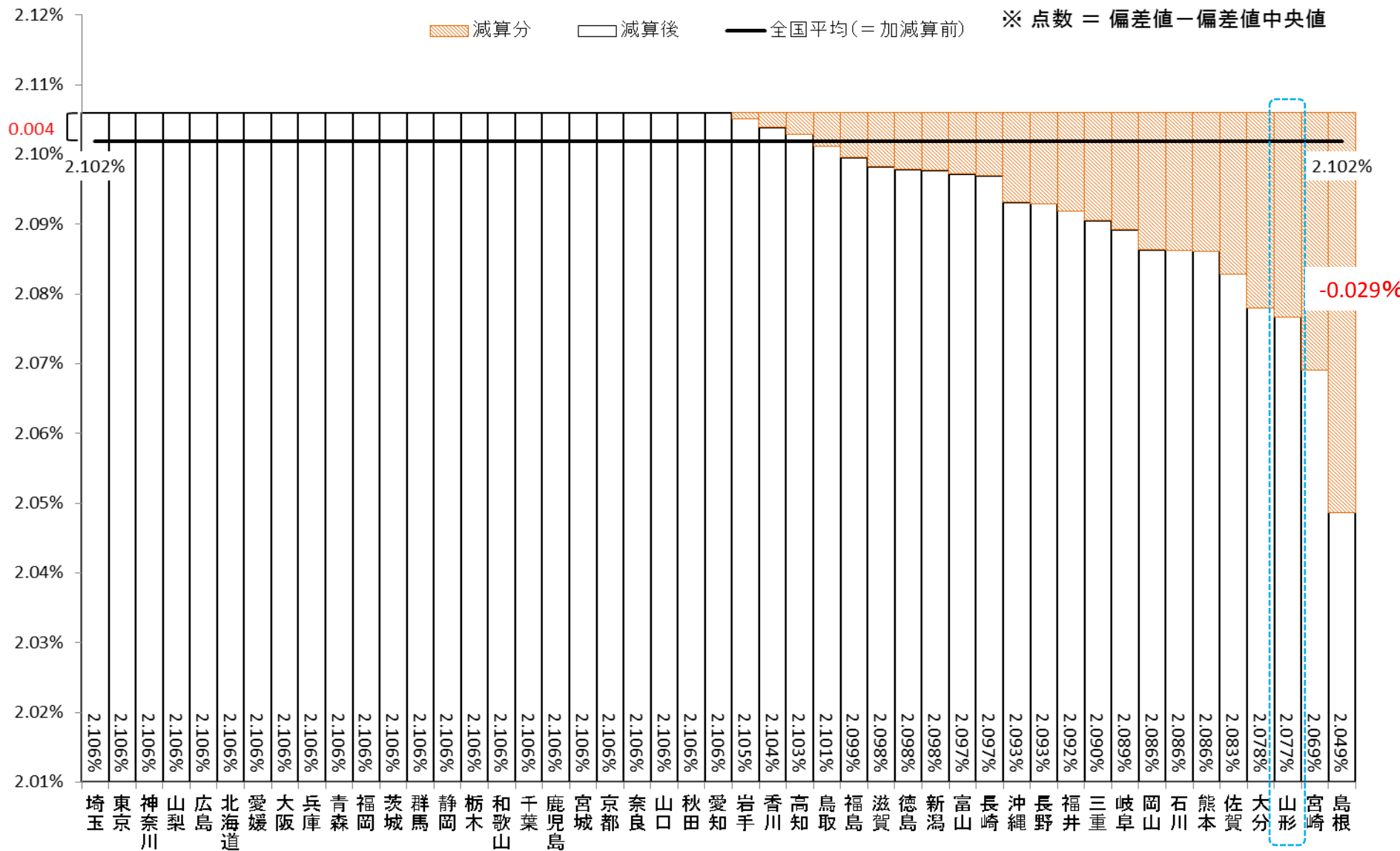
※4月～6月の平均値で算出



平成28年度(4月～7月)及び29年度(4月～7月)データを用いたシミュレーション

【平成30年度実績評価⇒32年度保険料率へ反映】

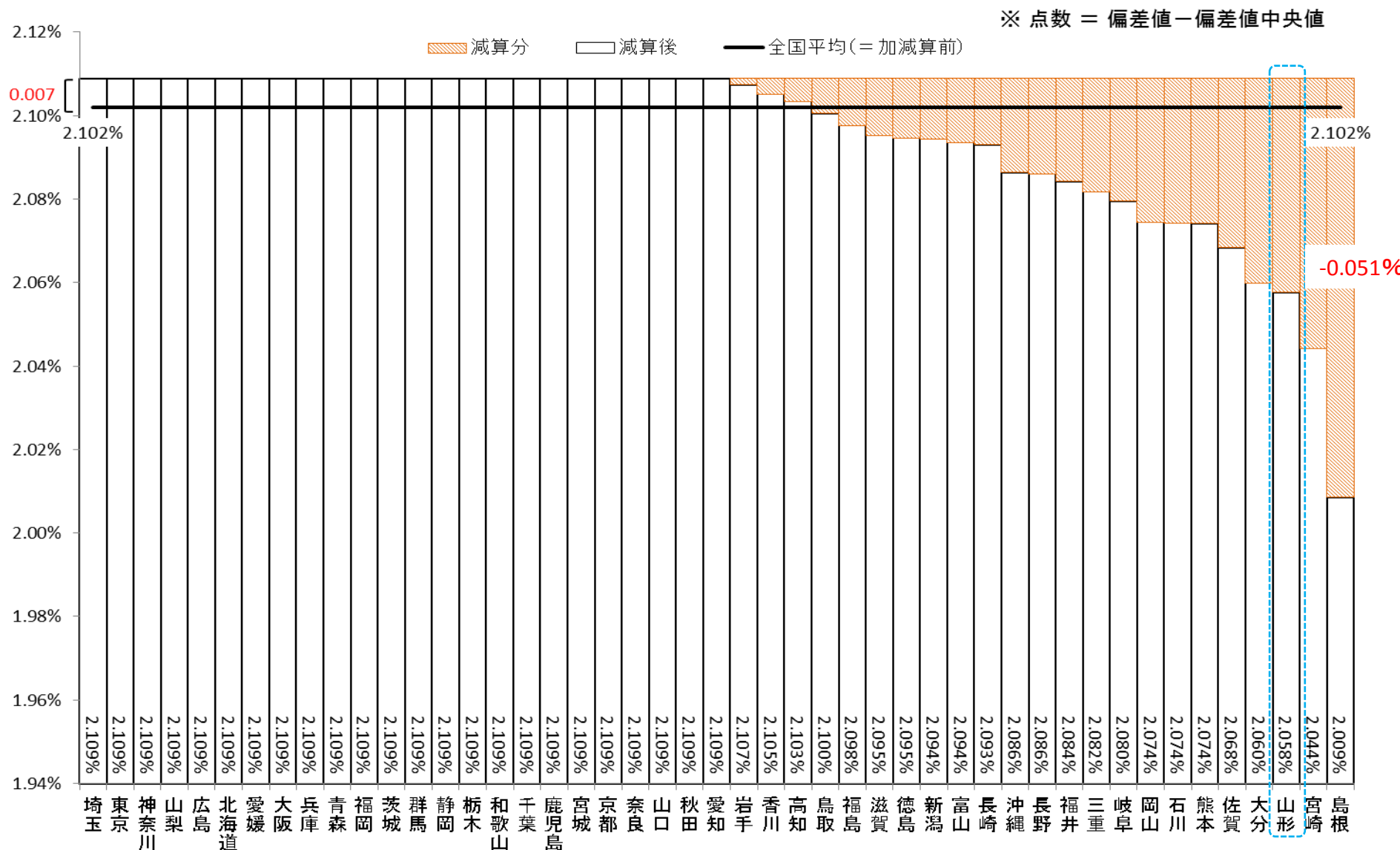
財源分の保険料率 0.004



平成28年度(4月～7月)及び29年度(4月～7月)データを用いたシミュレーション

【平成31年度実績評価⇒33年度保険料率へ反映】

財源分の保険料率 0.007

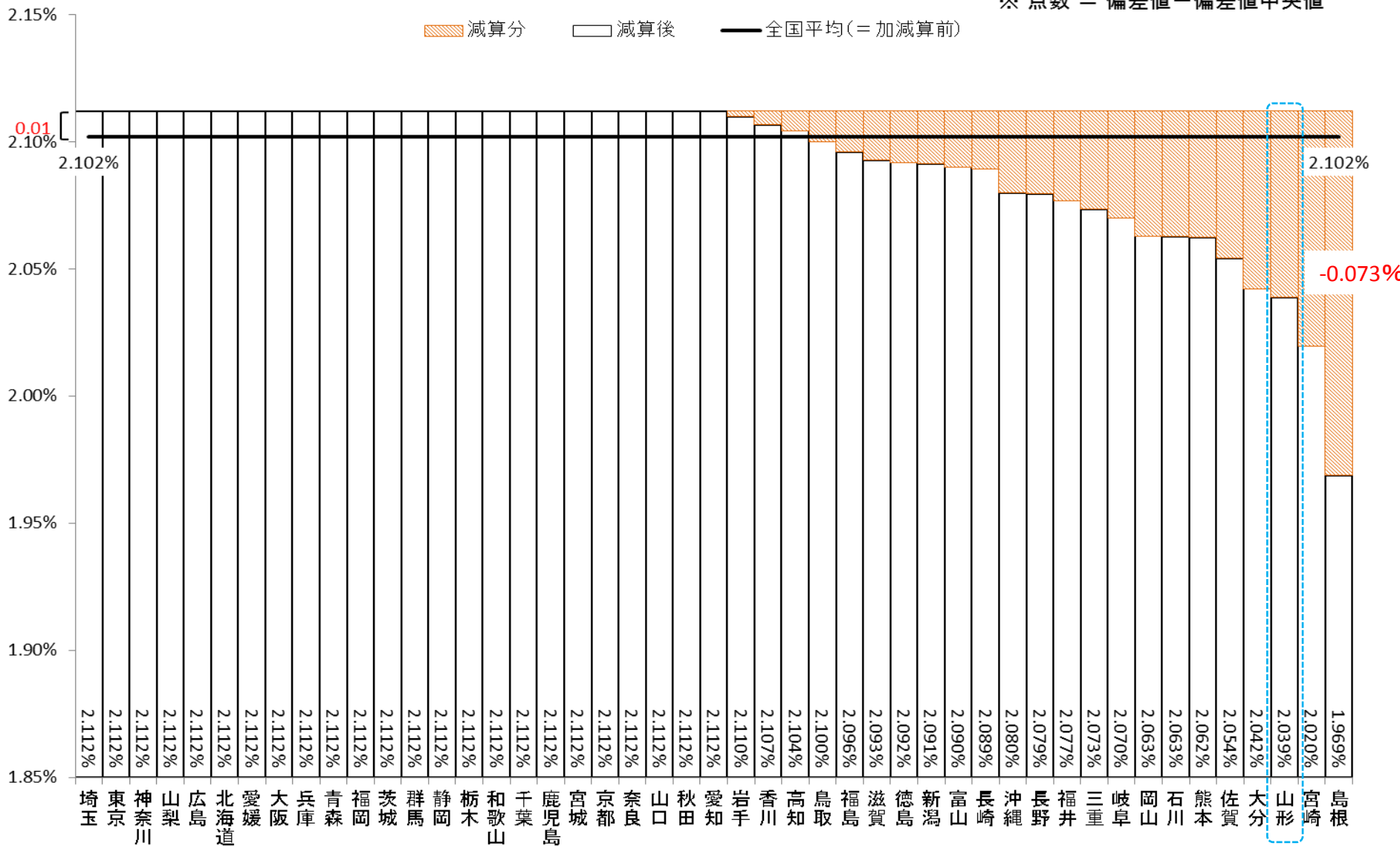


平成28年度(4月～7月)及び29年度(4月～7月)データを用いたシミュレーション

【平成32年度実績評価⇒34年度保険料率へ反映】

財源分の保険料率 0.01

※ 点数 = 偏差値 - 偏差値中央値



2. 山形支部の最近の取り組み

- (1) 平成29年度上期事業状況報告
- (2) 「やまがた健康企業宣言」

(1) 平成29年度上期事業状況報告

① 健診・特定保健指導実施率の向上

平成29年度計画

- 【健診】
- (本人) 事業者健診データ取得の推進、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
 - (家族) 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)
- 【特定保健指導】
- (本人) 特定保健指導実施委託機関 (健診機関) との連携強化および健診当日初回面接等の推進、専門機関へのアウトソーシング
 - (家族) 特定保健指導実施委託機関 (健診機関) への勧奨業務の委託

平成29年度目標

- 健診実施率 72.1%
- 特定保健指導実施率 23.0% (6ヶ月後の評価率)

平成29年度上期実績

健診・特定保健指導実施率

	健診実施率	特定保健指導実施率
H28年度実績	71.5%	20.1%
H29年度目標	72.1%	23.0%
H29年度実績 (8月現在)	34.1%	10.9%

- 【健診】
- (本人) 山形労働局と協会けんぽ山形支部の連名により、事業者健診データ提供にかかる依頼文を事業所に送付
 - (家族) 大規模事業所およびデータヘルス計画パワーアップぷらん参加事業所と協会けんぽ山形支部との連名により、同事業所特定健診対象である被扶養者に対し、特定健診の勧奨文書を送付
- 【特定保健指導】
- (本人) 未実施事業所への勧奨 (電話・訪問)
 - (本人) 一部健診機関による健診当日の特定保健指導の拡大
 - (家族) 利用券とともに送付する意向確認ハガキの回答を踏まえた特定保健指導の勧奨

② データヘルス計画に伴う事業の実施

平成29年度目標

- 平成29年度末までに置賜地区建設業（40歳以上男性）の血圧値を改善する。
（Ⅰ～Ⅲ度高血圧の割合をH29年度末までに山形支部平均以下とする。） ※参考：H25で32.3%→28.7%以下

平成29年度計画

- 重症化予防対策
 - ・訪問、電話、文書による受診勧奨
- 健診及び特定保健指導の推進
 - ・支部職員による未実施事業所への受診勧奨
 - ・健診機関および専門機関による受診勧奨の強化
- 職域・地域連携
〈職域連携の取り組み〉
 - ・健康パワーアップぷらんの実施（10社）
 - ・昨年実施した健康パワーアップぷらん参加事業所に対するセミナー及び広報によるサポート
 - ・健康パワーアップぷらん参加事業所との連携による特定健診の受診勧奨
 - ・米沢市が実施する「運動教室」へ協会加入者（被扶養者）の参加を促すため、米沢市と連携した広報の実施
 - ・米沢市・高畠町と連携した特定健診の広報及び実施機会の拡大
 - ・労働局との連名文書による重症化予防や特保利用の広報

平成29年度上期実績

- 重症化予防対策
 - ・勧奨対象者15人に対し、訪問勧奨2件、文書勧奨5件、電話勧奨8件を実施。
- 健診および特定保健指導の推進
 - ・健診未実施や実施件数の少ない事業所に電話及び文書勧奨を実施。特定保健指導についても未実施事業所への訪問勧奨を実施。
- 職域・地域連携
 - ・「健康パワーアップぷらん」を8社実施中。実施にあたり米沢市および山形県置賜総合支庁建設部長の協力により、それぞれ当協会支部長との連名による依頼文書により勧奨を実施。
 - ・健康パワーアップぷらん参加事業所との連名による特定健診の受診勧奨
 - ・山形労働局との連名文書を活用した特定保健指導の訪問勧奨

③ ジェネリック医薬品の使用促進

平成29年度計画

- 山形県後発医薬品安心使用促進協議会を通じ、関係団体と連携して取り組みを強化。
- 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。
- お薬手帳カバーを活用した広報の実施。

平成29年度目標

- ジェネリック医薬品の使用割合（数量ベース）で前年度を上回る。

平成29年度上期実績

ジェネリック医薬品使用割合

	使用割合
H28年度実績	72.1%
H29年度目標	平成28年度使用割合を上回る
H29年度上期実績 (平成29年6月現在)	73.8%

- ・ジェネリック医薬品の使用促進については、協会けんぽの各種広報媒体を活用した周知を実施。
- ・医療機関や調剤薬局に東北厚生局と連名によるジェネリック医薬品使用割合等のデータを示したカルテを配布。
- ・ジェネリック医薬品の普及にかかるセミナーを6月に庄内地区にて開催。
- ・お薬手帳カバーについては下期においてやまがた健康企業宣言事業所宛て配布予定。お薬手帳カバーにジェネリック医薬品に関する冊子を同封し周知する予定。

④ 保険者機能の強化（都道府県等関係機関への意見発信、データ分析）

平成29年度計画

- 医療等の質、地域の医療費、健診データ、加入者・患者からの考えを収集・分析
- 地域医療のあり方に対する必要な意見発信
- 地方自治体・保険者協議会・医療関係団体（医師会等）をはじめ関係機関との連携の強化
- 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
- 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

平成29年度目標

「保険者機能強化アクションプラン（第3期）」に基づき、今後保険者として実現すべき目標「医療費の質の効率性の向上」「加入者の健康度を高めること」「医療費等の適正化」それぞれの目指すべき姿に向けた働きかけを行う業務を更に強化。

平成29年度上期実績

- ・米沢市の健康経営普及促進に向けた打ち合わせの実施
- ・歯と口腔の健康づくりに関し、酒田市におけるデンタルフェアの開催案内にかかる共同広報の実施
- ・やまがた健康づくり大賞に関する事業所の推薦
- ・平成27年度医療費・健診データに基づく分析資料を作成しHPにおいて公表
- ・10/26日現在「やまがた健康企業宣言」事業所として261社が登録
- ・やまがた健康宣言事業所の求人票記載内容に関する労働局との連携
- ・山形県歯科医師会との山形県民の歯・口腔の健康づくりを目指した相互連携に関する覚書の締結
- ・健康保険組合連合会山形連合会と健康づくり等の推進に向けた包括的連携に関する協定の締結

⑤ 医療給付の審査強化（レセプト点検）

平成29年度計画

- 資格・外傷点検については、点検に関する事務手順書を作成し、業務プロセスの標準化を進めることにより効果的な点検業務を実施。
- 内容点検については、点検効果向上にむけた行動計画を策定。また、計画に関する進捗会議を毎月開催し進捗状況を管理。

平成29年度目標

- 内容点検効果額 ……282円
- 診療内容等査定効果額 ……142円

※参考

- 資格点検効果額 ……1,403円
- 外傷点検効果額 ……189円

※数値はいずれも加入者1人あたりに除した数値を目標数値としている。

※診療内容等査定効果額の目標値は、過去3年間（平成26～28年度）で最も高い数値を設定。（本部設定）

※その他の目標値については、前年実績を上回る数値を設定。

平成29年度上期実績

	内容点検	診療内容等査定 効果額	資格点検効果額	外傷点検効果額
H28年度実績	281円	78円	1,402円	188円
H29年度目標	282円	142円	1,403円	189円
H29年度上期実績	63円	32円	866円	93円

- ・内容点検効果額、及び、診療内容等査定効果額は目標未達成。
- ・資格点検は目標達成し、外傷点検についてはほぼ目標通りに推移。

⑥ 債権発生抑制（健康保険証の回収）

平成29年度計画

- 的確な周知により資格喪失後の保険証を使用した受診の防止
- 文書、電話、訪問による回収督促及び事業主への啓発を行い保険証の早期回収強化
- 保険証未回収が多い事業所へ資格喪失届の保険証添付を周知

平成29年度目標

- 保険証回収率
一般・・・99.37% 任意継続・・・98.61%

平成29年度上期実績

保険証回収率

	一般被保険者分	任意継続 被保険者分
H28年度実績	99.36%	98.60%
H29年度目標	99.37%	98.61%
H29年度上期実績	99.02%	98.34%

保険証回収催告実績

	電話催告実施件数	事業所訪問等 実施件数
H28年度実績	142件	102件
H29年度上期実績	16件	0件

- ・日本年金機構の資格喪失処理後2週間以内に文書による一次督促、2カ月以内に文書・電話・戸別訪問等による二次督促を実施。
- ・退職予定者に配布する保険証返却パンフレットを作成し、被保険者数200名以上の大規模事業所（108社）に配布。

⑦ 債権回収状況

平成29年度計画

<債権の早期回収のための取り組み>

- 文書及び電話による督促を実施し、また、催促に応じない場合は訪問を実施。調定から6か月以内の回収に重点を置く取り組みを継続。
- 保険者間調整の案内について、5万円を超える高額債務者、及び、6ヶ月を超える遡及喪失者については、初回請求時に制度の案内文書を同封。その他の債務者については、調定から2か月以内に制度の案内を実施。
- 度重なる催告にも応じない債務者については、支払督促・債権差押を実施。
- 債務名義を取得した債権については、債権差押命令申立を実施。

平成29年度目標

- 債権回収率
(全体) 87.49%
(現年度) 96.15%
- 法的手続きの実施
支払督促実施件数：30件

平成29年度上期実績

上段：金額 単位（千円） 下段：（）内回収率 単位（%）

残高 債権 回収率	過年度分			現年度分			全体		
	H29.4.1 残高	H29年度回収 目標	上期 回収実績	H29年度上期 発生分	H29年度目標 回収率	上期 回収実績	H29年度上期 発生 +残高	H29年度目標 回収率	上期 回収実績
返納金	12,758	3,700 (28.72)	2,135 (16.74)	16,208	(91.15)	12,854 (79.31)	28,966	(73.35)	14,990 (51.75)
損害賠償	2,245	785 (34.97)	76 (3.40)	28,940	(98.50)	28,676 (99.09)	31,185	(96.49)	28,752 (92.20)
診療報酬返還 金	—	—	—	99	—	0 (0)	99	—	0 (0)
全体	15,003	4,485 (29.64)	2,212 (14.74)	45,247	(96.15)	41,531 (91.79)	60,250	(87.49)	43,742 (72.60)

※端数処理の関係上計数が一致しない場合がある

・債権回収率の実績については、年度途中の集計であることから（毎月、現年度の新しい債権を次々と調定している）、目標に対する評価を行うことはできないが、途中経過としては順調に推移している状況。

債権催告状況

	弁護士名催告件数	内容証明郵便発送件数	支払督促実施件数	債権差押命令申立件数
H28年度実績	206	88	23	4
H29年度目標	—	—	30	—
H29年度上期実績	104	48	15	4

・法的手続きの実施については、債権額5,000円以上を対象者として選定。

(2) 「やまがた健康企業宣言」事業の推進に向けた取組み

「やまがた健康企業宣言」においては、健康で生き生きと社員が働ける企業を目指し、事業主が全社員の健康づくりに取り組むことを意思表示します。(10/31現在 261社登録)

「やまがた健康企業宣言」の実施内容

事業所単位での健康づくりを実施するにあたり、以下の項目の実施を宣言し取り組みます。

①

● 健康診断の実施

社員に対し、「健康診断」を実施していただきます。

②

● 特定保健指導の実施

健診の結果で協会けんぽから、メタボに着目した「特定保健指導」対象者の通知があった場合は、積極的に特定保健指導を利用します。

③

● 検査・治療の促し

健診の結果等で、再検査や治療の必要があった場合、医療機関を受診するように勧めます。

④

● 健康づくりの推進

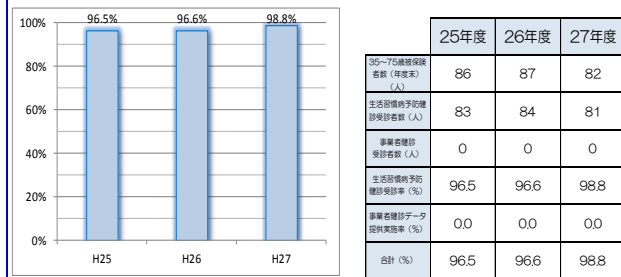
会社の実態に合わせた様々な健康づくり事業を推進します。ラジオ体操の実施や分煙に向けた取り組みなど、健康づくりに向けた事業を展開していきます。

① 事業所健康度診断票の提供

「やまがた健康企業宣言」事業所が、自社の健康に関する情報を把握し、健康管理に活用していただけるよう、健診受診率・特定保健指導実施率・リスク保有割合・月平均医療費等を集計した事業所健康度診断票を提供。

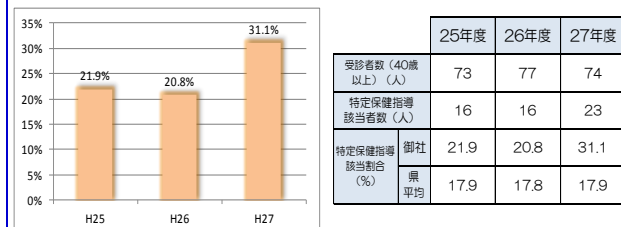
健診受診率

〇御社の従業員（被保険者）の生活習慣病予防健診と事業所健診データ（ご提供分）受診率

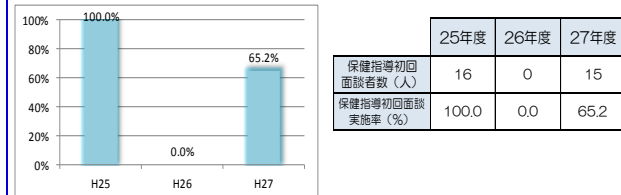


特定保健指導実施率

〇御社の従業員（被保険者）の健診受診者のうち、特定保健指導該当者数とその割合

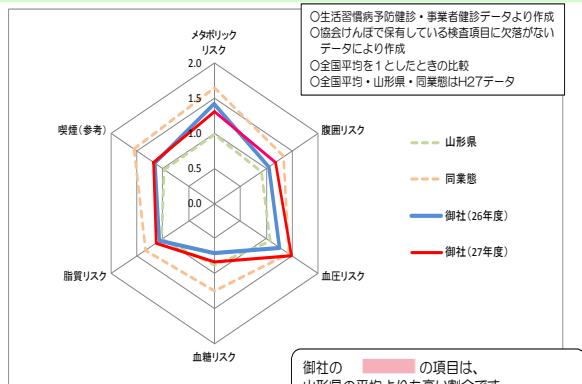


〇御社の従業員（被保険者）の特定保健指導（初回面談）実施者数とその割合



事業所記号：

生活習慣病のリスク保有率の比較

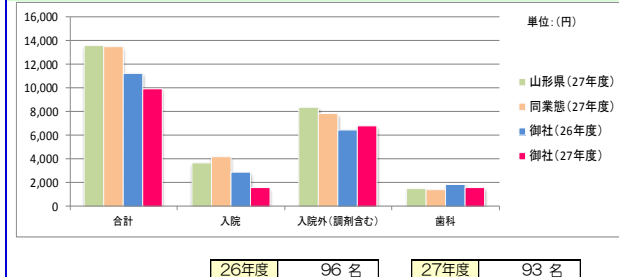


リスク項目（%）	メタボ リスク	腹囲 リスク	血圧 リスク	血糖 リスク	脂質 リスク	喫煙 （参考）
御社（27年度）	18.2	40.3	59.7	11.7	31.2	40.3
御社（26年度）	19.8	35.8	50.6	9.9	29.6	39.5
全国平均（27年度）	13.9	34.3	40.2	14.1	27.7	34.4
山形県（27年度）	13.6	31.0	43.4	12.3	28.6	33.1
同業態（27年度）	22.9	45.7	57.9	17.5	36.8	53.3

生活習慣病に関連する各リスクの定義（参考）

①腹囲リスク	・内臓脂肪面積が100cm ² ・内臓脂肪面積の検査値がない場合は、腹囲が男性で85cm以上、女性で90cm以上 ・分母は当該リスクの判定が可能なデータの総数
②血圧リスク	・収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上、または高血圧に 対する薬剤治療あり
③血糖リスク	・空腹時血糖110mg/dl以上、または糖尿病に対する薬剤治療あり ・空腹時血糖の検査値がない場合は、HbA1c 5.5%以上、または糖尿病に対する 薬剤治療あり
④脂質リスク	・中性脂肪150mg/dl以上、またはLDLコレステロール40mg/dl未満、 または脂質異常症に対する薬剤治療あり
⑤メタボリックリスク	・①かつ②~④のうち2項目以上に該当

社員1人当たりの月平均医療費



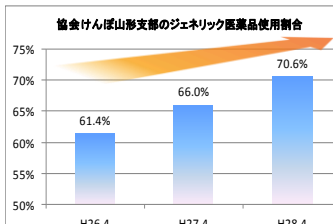
	医療費			単位：(円)
	入院	入院外	歯科	
全国平均	13,909	3,769	8,462	1,678
山形県	13,599	3,671	8,373	1,556
同業態平均（山形県）	13,501	4,185	7,850	1,466
御社	26年度 11,247	2,870	6,506	1,872
	27年度 9,991	1,575	6,827	1,590

御社の27年度総医療費： 11,200,250 円（入院 1,765,360 円、入院外 7,652,860 円、歯科 1,782,030 円）

ジェネリック医薬品を利用しましょう

ジェネリック医薬品とは、
〇効き目や安全性等の品質が新薬と同等で、安価なためお財布にやさしいお薬です。
〇服薬しやすいようにさまざまな工夫が図られています。
〇病院では医師の診察時、薬局では処方せんを薬剤師に渡す時に、「ジェネリック医薬品に変更できませんか?」と尋ねてみましょう。
〇ご希望の方へは、ジェネリック医薬品希望シールを送付いたします。

ジェネリック医薬品希望シール



② 健康づくりセミナーの開催

やまがた健康企業宣言事業所向けにセミナーを開催（平成29年10月24日）

<目的>

やまがた健康企業宣言事業所の健康経営のサポート及び事業所における好事例を共有するために小規模セミナーを開催する。

<概要>

従業員の健康保持・増進に向けて、「健診結果に対する会社のフォロー」について医師より講話いただく。

- 1.健康経営の導入について
- 2.重症化予防に向けた取り組みについて
- 3.ストレスチェックについて

の内容にて会社が注意すべき点について説明。また、宣言事業所が抱えている課題について保健師・講師を交えた意見交換会を実施。

やまがた健康企業宣言事業所様向け

健康づくりセミナーのご案内

従業員の健康維持・増進に向けて「健診結果に対する会社のフォローについて」と題し、生活習慣病の予防医学などの公衆衛生を専門とする小川裕氏より講話いただきます。

従業員の様々な健康リスクに対して、どのような対策が企業に求められているのか、健康経営の促進に向けた実践的な内容になります。「やまがた健康企業宣言」事業所限定のセミナーになりますので是非ご参加ください。

開催日

平成29年

10月24日(火) 13:15開会
14:45閉会 予定

会場

ホテルメトロポリタン山形

3F 朝日

定員

20名（参加費無料）

◎講演内容

【講演】 **健診結果に対する会社のフォローについて**

講師：医療生活協同組合やまがた しろにし診療所
所長 小川 裕氏

【その他】 裏面アンケートの取り組み内容やお困りごとについて、講師によるアドバイスを行うことを予定しております。

参加のお申し込みは裏面をご確認ください⇒

③ 各関係団体との連携

- 株式会社山形銀行、株式会社荘内銀行との覚書の締結

<目的>

健康経営に取り組む企業を「従業員の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に取り組んでいる企業」として社会的に評価を受けることができる環境を整備し、健康づくりに取り組む企業の拡大を図る。

<概要>

山形県内における中小企業の健康経営に関する取り組みのサポートを通じ、地域社会の健康増進と中小企業の発展に資することを目的に、平成29年7月21日、株式会社山形銀行と平成29年9月1日、株式会社荘内銀行と覚書を締結。「やまがた健康企業宣言」に登録し、従業員の健康管理に積極的な企業に対して、より一層の活性化に向けたインセンティブとして、従業員に対する各種ローン商品の金利優遇措置を適用。

「やまがた健康企業宣言」事業所に所属する役職員の方は株式会社山形銀行の個人向けローンの金利優遇等が受けられます

株式会社山形銀行と全国健康保険協会山形支部は、山形県内における中小企業による健康経営の取組み普及促進に向け、相互に連携・協力して各種支援活動を実施するため平成29年7月21日に覚書を締結いたしました。
本覚書により、「やまがた健康企業宣言」事業に参加する事業所に所属する役職員の個人向けローンについて、以下のとおり金利の優遇等が受けられます。

記

1. 対象者
「やまがた健康企業宣言」事業所に勤務する役職員
 2. 対象となる商品
(1) マイカーローン（来店型・web完結型）
(2) 教育ローン
 3. 優遇内容
株式会社山形銀行所定金利より最大▲0.2%の金利引き下げ
※変動金利・固定金利ともに上記金利引き下げの対象とする。
※他の金利引き下げキャンペーン等との併用は不可とする。
※約定返済に延滞が発生した場合等、株式会社山形銀行の判断において通常の利率を適用する可能性がある。
 4. 取扱開始日
平成29年8月1日（火）
- 以上

株式会社 山形銀行
全国健康保険協会山形支部

「やまがた健康企業宣言」事業所に所属する役職員の方は株式会社荘内銀行の個人向けローンの金利引下げが受けられます

株式会社荘内銀行と全国健康保険協会山形支部は、山形県内における中小企業による健康経営の取組み普及促進に向け、相互に連携・協力して各種支援活動を実施するため平成29年9月1日に覚書を締結いたしました。
本覚書により、「やまがた健康企業宣言」事業に参加する事業所に所属する役職員の個人向けローンについて、以下のとおり金利の引下げが受けられます。

記

1. 対象者
「やまがた健康企業宣言」登録事業所に勤務する役職員
 2. 対象となる商品
(1) <荘銀>ローン 「ドリームコンシェル」マイカープラン
(2) <荘銀>ローン 「ドリームコンシェル」学資プラン
 3. 実施内容
株式会社荘内銀行店頭表示金利より▲0.2%の金利引下げを実施
※審査の結果、上記対象商品をご利用いただけない場合があります。
※金利情勢の大幅な変化があった場合、本金利引下げを中止または条件を変更する場合があります。
 4. 取扱開始日
平成29年9月19日（火）
- 以上

株式会社 荘内銀行
全国健康保険協会山形支部

- 労働局との連携

<目的>

ハローワークに提出する事業所登録シートに、自社が「やまがた健康企業宣言」事業所であることを明記することにより、求職者に対する企業のイメージアップを図る。健康宣言事業所数の拡大、健康宣言事業所の雇用の安定を図ることを目的とする。

<概要>

ハローワークに提出する事業所登録シートの「会社の特徴」欄を、記入例に基づいた記載内容に更新することで、全ての求人票に共通して「やまがた健康企業宣言」事業所であることが記載され、自社の魅力を求職者に積極的にアピールすることが可能となる。

事業所登録シート (裏面)

211112 5101-971277-0

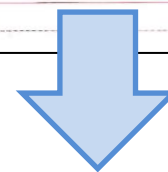
3 58 3000

99-9999-9999

99-9999-9999

http://www.hello-ws.ttt

shijo@hello-ws.ttt



<記入例>

当社は社員の健康管理に配慮した「やまがた健康企業宣言」登録事業所です。また、独自の教育研修プログラムを設けており、安全安心の食品衛生と接客で高い評価をいただいております。

- ・ その他の団体との連携

<健康保険組合連合会山形連合会>

事業所及び従業員の健康づくり等の推進に向けた取組みを通じて、事業所の健全な運営及び従業員の健康的な生活の実現に資することを目的に、平成29年6月29日覚書を締結。

(連携協力事項)

- ・健康経営の普及促進に関すること
- ・健康経営優良法人認定制度に関すること
- ・健診、保健指導の受診促進に関すること

<アクサ生命保険株式会社山形支社>

「やまがた健康企業宣言」事業所数の拡充及び宣言事業所への助言等により支援を行うことを目的に、平成29年5月30日覚書を締結。

(連携協力事項)

- ・商工会議所会員事業所等への「やまがた健康企業宣言」の周知・広報等に関すること
- ・「やまがた健康企業宣言」事業所に対する助言等を通じた支援業務に関すること

④ 健康経営優良法人認定制度への案内

<制度概要>

- 「健康経営優良法人認定制度」とは、地域の健康課題に即した取り組みや日本健康会議が進める健康増進の取り組みをもとに、特に優良な健康経営を実践している企業等を顕彰する制度。
- 優良な健康経営に取り組む法人を「見える化」することで、従業員や求職者、関係企業や金融機関などから「従業員の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に取り組んでいる法人」として社会的に評価を受けることができる環境を整備することを目的としている。

<県内企業の認定状況（五十音順）>

- ・エイエスエムトランスポート株式会社（酒田市）
- ・置賜建設株式会社（米沢市）
- ・株式会社カネト製作所（上山市）
- ・株式会社サニックス（山形市）
- ・株式会社三陽製作所（南陽市）
- ・藤井株式会社（山形市）
- ・ヤマラク運輸株式会社（白鷹町）

