

全国健康保険協会山形支部 **第44回評議会**

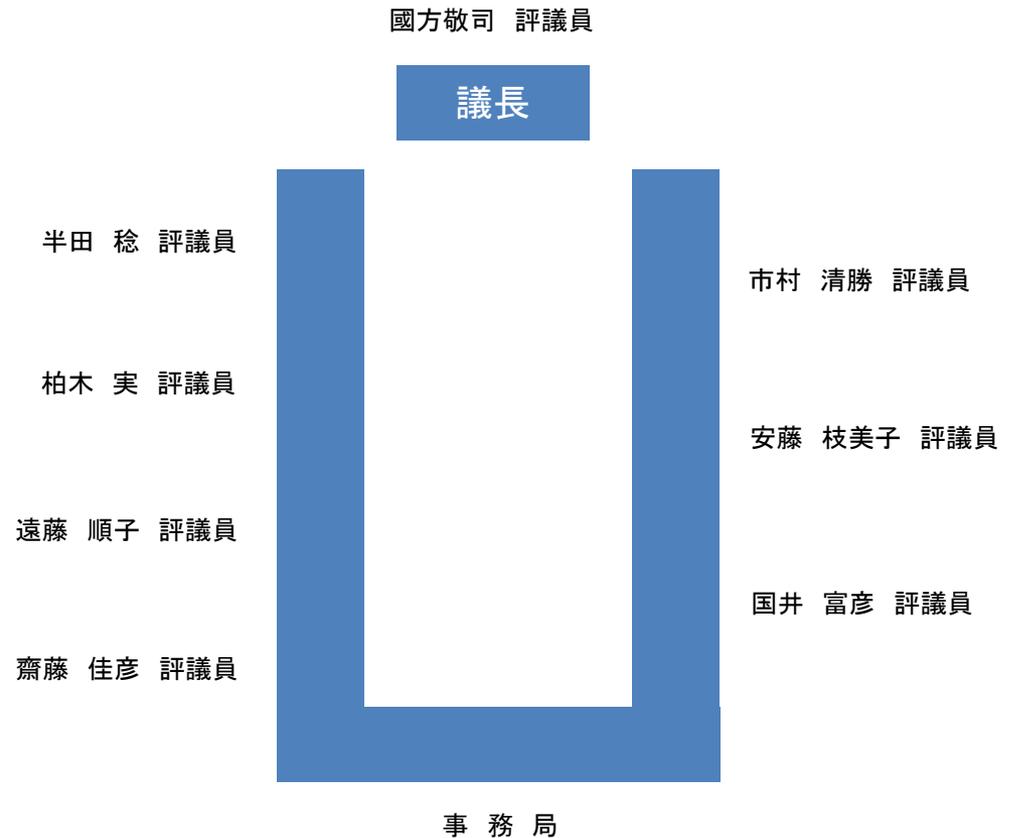
日時：平成29年7月19日（水）
午後1時30分～
場所：山形グランドホテル



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 代表取締役社長
- 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28年度全国健康保険協会決算報告
 - (1) 平成28年度決算について
 - (2) 平成28年度山形支部の収支について
 - (3) 平成28年度山形支部特別計上に係る経費の執行状況について

2. 平成28年度山形支部事業実施結果報告

3. インセンティブ制度について
 - (1) インセンティブ制度(試行実施)案について
 - (2) インセンティブ制度において考えられる評価項目の実績

第44回評議会でご審議・ご意見いただきたい事項

- 平成28年度全国健康保険協会決算についてご意見を賜りたい。
- 平成28年度支部事業実施結果についてご意見を賜りたい。
- インセンティブ制度についてご意見を賜りたい。

1. 平成28年度全国健康保険協会決算報告

(1) 平成28年度決算について

(協会会計と国の特別会計との合算ベース)

収入は9兆6,220億円

⇒ 保険料収入が大幅に増加し、前年度比3,802億円の増加(+4.1%)となった。

- 保険料収入は3,681億円増加した。被保険者の人数が増加(+3.5%)したこと、「賃金(標準報酬月額)」が増加(+1.1%)したことが主な要因。この結果、28年度の保険料収入の伸び率は+4.6%と、前年度を上回る伸びとなった。「賃金(標準報酬月額)」の増加については、制度改革(標準報酬月額の上限引上げ)の影響(+1.1%のうち0.5%相当)も大きく、被保険者の賃金水準が上がったことだけが要因ではないことに留意が必要。なお、人数の伸び率+3.5%は、協会による医療保険の運営が始まった20年度以降で最も高い伸びとなっている。
- 国庫補助等は82億円増加した。補助対象となる後期高齢者支援金等の加入者割相当額が制度改革により減少(総報酬割部分が拡大:27年度1/2→28年度2/3)したものの、同じく補助対象となる保険給付費(総額)が増加していることが主な要因。

支出は9兆1,233億円

⇒ 加入者の増加等により保険給付費が増加したものの、前年度比は1,268億円の増加(+1.4%)にとどまった。

- 支出の6割に相当する保険給付費(総額)は、1,790億円の増加した。加入者が増加(+2.3%)したことが主な要因になるが、28年度の保険給付費の伸び率は+3.3%と、前年度の伸び(+6.3%)を下回った。これは、医療費について、診療報酬のマイナス改定があったこと、及び高額な薬剤の影響を受けた27年度の医療費の高い伸びの反動から伸びが鈍化(27年度:4.4%→28年度:1.1%)したことが主な要因。
- 高齢者医療にかかる拠出金等(総額)は、494億円減少(▲1.4%)した。総報酬割の拡大のほか、退職者医療制度の新規適用の終了、精算による26年度の概算納付分の戻りなど、一時的な複数の要因が重なったことによる減少である。29年度以降においては、高齢者医療費の増加などに伴い、拠出金等は再び増加に転じるものと考えている。

この結果、28年度の収支差は4,987億円となり、前年度比で2,534億円の増加となった。

- 収支差が前年度比で増加(+2,534億円)した要因は、保険料収入等の増加に対し、診療報酬のマイナス改定等により保険給付費の増加が小さかったことや、制度改革等による一時的な拠出金等の減少といった影響が大きく、協会けんぽの赤字構造が解消されたものではない。こうした傾向が今後も継続するものではない点については、十分留意が必要である。なお、これらの制度改革等を踏まえながら28年度の保険料率を設定した時点(27年12月)においても、今回の決算(見込み)のように、28年度の収支差は一時的に増加するものと見込んでいた。
- 28年度末の準備金残高は1兆8,086億円となった。この金額は、保険給付費等に要する費用の2.6ヵ月分に相当する。

協会けんぽ(医療分)の28年度決算見込み

(単位:億円)

		27年度		28年度	
		決算	(前年度比)	決算見込み	(前年度)
収入	保険料収入	80,461	(+3,119)	84,142	(+3,681)
	<伸び率>		<4.0%>		<4.6%>
	国庫補助等	11,815	(▲744)	11,897	(+82)
	その他	142	(▲992)	181	(+39)
	計	92,418	(+1,383)	96,220	(+3,802)
	<伸び率>		<1.5%>		<4.1%>
支出	保険給付費	53,961	(+3,221)	55,751	(+1,790)
	<伸び率>		<6.3%>		<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	34,172	(▲682)	33,678	(▲494)
	<伸び率>		<▲2.0%>		<▲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	89,965	(+2,656)	91,233	(+1,268)
	<伸び率>		<3.0%>		<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	10.0%	(±0.0%)	10.0%	(±0.0%)
------	-------	---------	-------	---------

(注) 1. 端数整理のため、計数が整合しない場合がある
2. 数値は今後の国の決算の状況により変動し得る

(協会会計と国の特別会計との合算ベース)

(賃金の動向)

(万円)

	27年度	28年度
平均標準報酬月額	28.0	28.3
<被保険者1人当たり>	(+0.9%)	(+1.1%)

(医療費の動向)

(万円)

	27年度	28年度
1人当たり保険給付費	14.7	14.8
<加入者1人当たり>	(+4.1%)	(+1.0%)
(再掲)		
[1人当たり医療給付費]	13.2	13.4
	(+4.4%)	(+1.1%)

(加入者数などの動向)

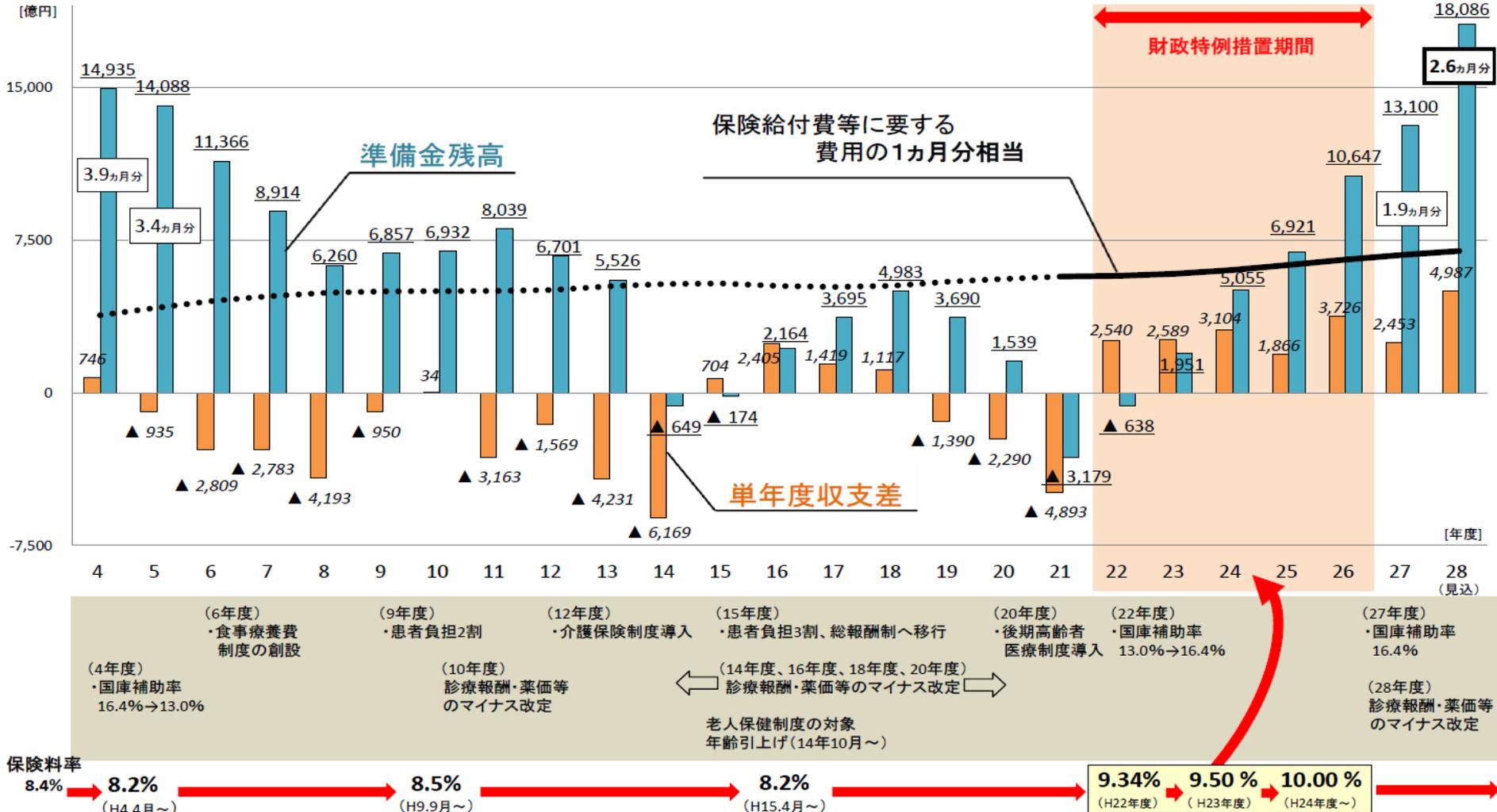
(万人)

	27年度	28年度
加入者数	3,680.9	3,764.2
	(+2.2%)	(+2.3%)
被保険者数	2,136.7	2,212.3
	(+3.2%)	(+3.5%)
扶養率	0.723	0.702



単年度収支差と準備金残高等の推移 (協会会計と国の特別会計との合算ベース)

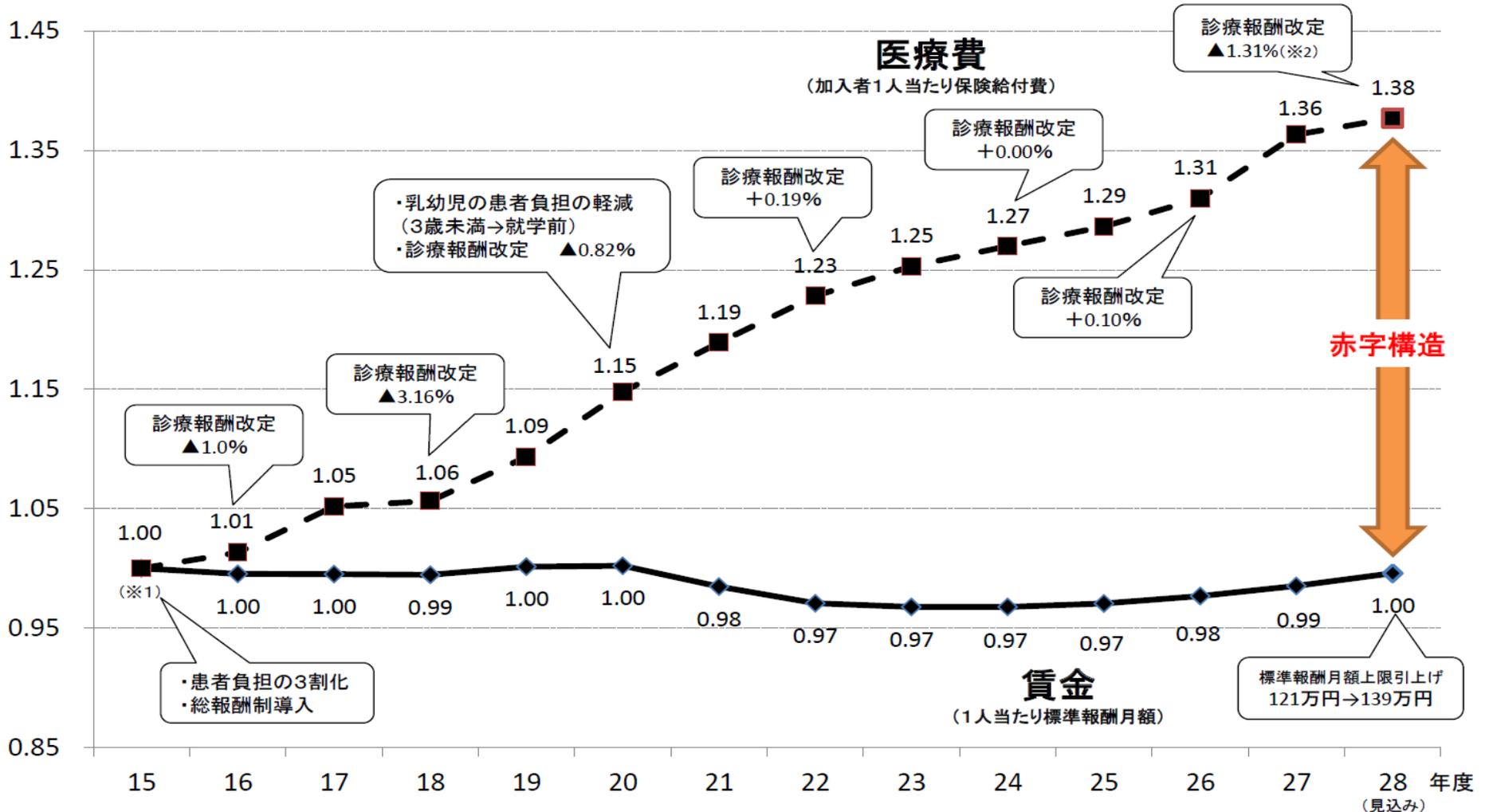
協会けんぽは、各年度末において保険給付費や高齢者拠出金等の支払いに必要な額の1か月分を準備金(法定準備金)として積み立てなければならないとされている(健康保険法160条の2)。



(注) 1.平成8年度、9年度、11年度、13年度は国の一般会計より過去の国庫補助繰延分の返済があり、これを単年度収支に計上せず準備金残高に計上している。
 2.平成21年度以前は国庫補助の清算金等があった場合には、これを単年度収支に計上せず準備金残高に計上している。

協会けんぽの保険財政の傾向

●近年、医療費(1人当たり保険給付費)の伸びが賃金(1人当たり標準報酬)の伸びを上回り、協会けんぽの保険財政は赤字構造



(※1) 数値は平成15年度を1とした場合の指数で表示したもの。

(※2) ▲1.31%は、28年度の改定率▲0.84%に薬価の市場拡大再算定の特例の実施等も含めた実質的な改定率である。

(2) 平成28年度山形支部の収支について

収入 (百万円)			
	保険料収入	その他収入(協会)	計
全国	8,414,171	17,878	8,432,049
山形	81,038	159	81,197

支出 (百万円)												
	医療 給付費 (調整後)	年齢 調整額	所得 調整額	激変 緩和	現金給 付費	前期高齢者 納付金	業務 経費	一般 管理費	その他 支出	平成26 年度の 収支差 の精算	特別 計上分	計
全国	4,339,502	0	0	0	383,629	3,042,757	107,553	31,244	28,629	0	69	7,933,382
山形	41,801	▲1,400	▲3,941	▲12	3,695	29,303	1,036	301	276	290	0	76,700

収支差 (百万円)			
	計	全国平均分	地域差分
全国	498,667	498,667	0
山形	4,497	4,802	▲306

平成30年度保険料率算定時に精算
※マイナスの場合は絶対値の値を支出に
加算する

平成30年度料率の算定時に
精算した場合の目安

| ▲306 |

平成30年度の総報酬額見込み

=0.000△△ ÷ 0.0△%

<参考>

平成28年度の総報酬額の実績で除した場合

$$\frac{| \text{▲}306 |}{810,048} = 0.000377 \approx 0.04\%$$

0.04%が料率に加算

(3) 平成28年度山形支部特別計上に係る経費の執行状況について

平成28年度の特別計上分の執行額は
精算分として2年後の平成30年度の料率に反映

1. その他の保健事業

(単位:円)

		支部予算枠		執行済額	予算残	執行率
保健事業経費	その他保健事業経費	総報酬按分	2,780,000	2,392,737	387,263	78.9%
		特別計上分	250,000	0	250,000	
計			3,030,000	2,392,737	637,263	

2. 医療費適正化対策

		支部予算枠		執行済額	予算残	執行率
企画サービス向上関係経費	医療費適正化対策経費	特別計上分	228,000	103,680	124,320	45.5%

特別計上分の執行額
計 103,680円

3. 支部独自のサービス向上の取り組み

		支部予算枠		執行済額	予算残	執行率
保険給付等業務経費	広報経費 (印刷製本費ほか)	総報酬按分	1,000,000	808,892	191,108	80.4%
		意見発信経費(委託費)	1,000,000	717,542	282,458	
企画サービス向上 関係経費	広報経費	総報酬按分	1,732,000	1,711,584	20,416	
		特別計上分	294,000	0	294,000	
計			4,026,000	3,238,018	787,982	

<その他の保健事業>

(単位:円)

事業名		予算枠	執行額	予算残	執行率
継続	健康パワーアップぷらん(※1)	2,285,000	1,792,257		
継続	「健康経営」普及拡大事業	569,000	524,880		
継続	山形県歯科医師会との連携事業	176,000	75,600		
計		3,030,000	2,392,737	637,263	78.9%

<医療費適正化対策>

事業名		予算枠	執行額	予算残	執行率
新規	保険証回収にかかる周知広報業務(※2)	228,000	103,680	124,320	45.5%

<支部独自のサービス向上の取り組み>

事業名		予算枠	執行額	予算残	執行率
紙媒体による広報(広報誌等)(※3)		1,549,000	873,692		
継続	やまがたピンクリボンフェスタへの参画	108,000	100,000		
新規	山形県と連携したジェネリック医薬品使用促進事業	241,000	170,017		
継続	健康イベントへの参画	238,000	204,525		
継続	山形新聞を利用した広報	1,890,000	1,889,784		
計		4,026,000	3,238,018	787,982	80.4%

健康パワーアップぷらん(※1)

【事業概要】

ヘルスケア事業者介入型の事業所に対する半年間の健康づくり支援事業。15社実施。

【経費】

運動セミナー等実施における業務委託に関する一般競争入札を実施。予定よりも低い金額で契約することができた。使用する健康ノートの作成においても見積競争を実施し、調達金額を低く抑えることができた。

保険証回収にかかる周知広報事業(※2)

【事業概要】

保険証の回収に関する意識の向上を図るため、事業所内掲示用のポスターを作成し、加入者への周知広報を図る。

【経費】

ポスターは加入者数の多い事業所を中心に送付。健康保険委員を委嘱している事業所が多く委員通信を送付する際に同封して送ったため、送料が抑えられた。

紙媒体による広報(※3)

【事業概要】

毎月の日本年金機構の納入告知書に同封するチラシ、事務説明会等での配布資料、健康づくり事業の周知・重症化予防等に関するポスターやリーフレットの作成・配布を通じ健康保険事業に関する広報を行う。

【経費】

それぞれの調達案件について、見積競争により広く競争を行った事により調達金額を低く抑えることができた。また、事業周知用パンフレットについては既製品の活用により調達金額を低く抑えることができた。

2. 平成28年度 山形支部事業実施結果報告

山形支部事業実施結果について

		加入者数		事業所数				
概況 (内は前年度の値)		被保険者数 ① 244,588人(235,694人)		17,949ヶ所(17,375ヶ所)				
		うち任意継続被保険者数 2,279人(2,271人)		標準報酬総額				
		被扶養者数 ② 153,820人(150,983人)		817,592百万円(776,959百万円)				
		加入者数 (①+②) 398,408人(386,677人)		保険給付費				
		59,431百万円(57,521百万円)						
		常勤職員	28人	契約職員	37人			
健康 保険 給付 等	各種証発行	健康保険証		高齢受給者証(新規発行数)		限度額適用認定証(年度末現在有効数)		
		89,540件		3,568件		15,971件(10,353)		
	現金給付	高額療養費		傷病手当金		出産育児一時金		その他の現金給付
		11,928件		10,800件		3,781件		113,248件
	各種サービス	高額査定通知		ターンアラウンド通知		医療費通知(インターネット)		口座振替(任継)
		55件		9,841件		214,469(15)		744件
レセプト点検実績 (加入者1人当り効果額)		資格点検		内容点検		外傷点検		
		1,402円		281円		78円		188円
福祉事業/その他		高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数		健康保険委員委嘱者数		
		3件		0件		2,042人		
保健 事業	健診	被保険者				被扶養者		
		生活習慣病予防健診(受診率)		乳がん・子宮頸がん検診		特定健診(受診率)		
	105,267件(68.4%)		30,097件		15,999件(38.0%)			
	保健指導		被保険者(特定保健指導)(実施率)				被保険者(その他の保健指導)	
初回面談 7,128件(32.0%)		6ヶ月後評価 4,569件(20.5%)		900件				

【目標指標】

サービス関係指標		目標(全国)	実績(全国)		目標(山形)	実績(山形)	
				(前年度)			(前年度)
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%	100.00%	100.00%	100.00%
	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	7営業日以内	6.94日	6.38日

保健事業関係指標			目標(全国)	実績(全国)		目標(山形)	実績(山形)	
					(前年度)			(前年度)
健診の実施	特定健康診査実施率	被保険者	53.2%	48.5%	48.0%	70.0%	68.4%	68.4%
		被扶養者	30.0%	22.2%	21.0%	36.7%	38.0%	37.7%
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%	10.0%	11.4%	11.6%
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%	24.3%	20.5%	22.9%
		被扶養者	4.1%	3.6%	3.5%	10.7%	3.0%	6.6%

医療費適正化等関係指標		目標(全国)	実績(全国)		目標(山形)	実績(山形)	
				(前年度)			(前年度)
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	前年度を上回る	78円	82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%	70.0%	72.1%	66.7%
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(平成29年3月)	13,000件	20,873件 [91,871件]	2,398件 [76,206件]	新規登録 144件	204件 [1,485件]	67件 [1,390件]

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

(注2) (前年度)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協会システムのインターネットからの遮断により平成27年5月までの数値

(注3) ジェネリック医薬品使用割合は年度平均。

【検証指標】

		全国計	(前年度)	山形	(前年度)	
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	15件	9件	
	任意継続被保険者の口座振替利用率(平成29年3月)	31.1%	31.9%	35.2%	34.5%	
事務処理誤りの防止	「事務処理誤り」発生件数	181件	341件	3件	10件	
お客様の苦情・意見	苦情・意見の受付件数と その内容	苦情	434件	627件	4件	0件
		ご意見・ご提案	1,184件	1,374件	2件	2件
		お礼・お褒めの言葉	491件	517件	2件	1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%	97.5%	96.1%	
	職員の応接態度に対する満足度	97.0%	96.5%	98.3%	97.9%	
	訪問目的の達成度	97.2%	96.9%	95.0%	94.8%	
レセプト点検	加入者1人当たり資格点検効果額	1,267円	1,093円	1,402円	1,281円	
	加入者1人当たり外傷点検効果額	217円	207円	188円	189円	
	加入者1人当たり内容点検効果額	328円	375円	281円	290円	
ホームページの利用	ホームページへのアクセス件数(総件数)	84,412件	77,972件	140,509件	134,331件	
業務の効率化・経費の削減	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	328箱	411箱
		プリンタートナー(黒)	2,694個	2,799個	28個	28個
		プリンタートナー(カラー)	1,874個	1,631個	20個	10個

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

(注2) (前年度)は前年度同期における数値

① ジェネリック医薬品の使用促進

<ジェネリック医薬品の使用割合(数量ベース)>

	平成27年度実績	平成28年度目標	平成28年度実績
ジェネリック医薬品使用割合(%)	66.7	70.0	72.1

平成28年度取り組み結果

- 差額通知の送付時期、前年度の結果判明時期に合わせた広報、プレスリリースの実施
- 山形県ジェネリック医薬品安心使用促進協議会へ参加、情報提供及び意見発信
- 「協会けんぽ山形支部からのお知らせ」1月号に記事掲載
- ジェネリック医薬品使用促進に関する東北厚生局山形事務所・山形県との連名によるポスターの配布並びに医療機関向けアンケートの実施(県内768医療機関)

② 健診・特定保健指導実施率の向上

平成28年度目標

	平成27年度実績	平成28年度目標	平成28年度実績
健診実施率(%)	70.7	70.3	70.7
特定保健指導実施率(評価率)(%)	21.9	23.5	19.3

平成28年度取り組み結果

- 事業所との連携による特定健診の受診勧奨の実施(3社)
- 事業者健診のデータ取得において個人による同意取得を推進
- 土曜日等を活用した特定保健指導の実施
- 未受診者への集団健診の実施

③ データヘルス計画に伴う事業の実施

平成28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28年度取り組み結果

- 重症化予防対策
 - ・置賜地域建設業の対象者のうち二次対象者について、電話・文書および訪問による勧奨を実施。
- 特定保健指導の推進
 - ・健診および特定保健指導の受診勧奨を実施。
 - ・「健康パワーアップぷらん」の参加事業所は支部保健師が特定保健指導を実施。
- 職域・地域連携
 - ・H28健康パワーアップぷらんと8社実施。
 - ・H27健康パワーアップぷらん事業所の対象者全員への健康づくりに関するチラシの配布依頼。
 - ・米沢市、米沢栄養大学と連携した減塩セミナーを開催。47名参加。
 - ・米沢市、高畠町と連携した特定健診の集団健診にかかる専用の日程・会場提供に関する協力。

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28年度目標

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の強化

平成28年度取り組み結果

- 山形県の各協議会への参画による情報共有・意見発信
(県保健医療推進協議会・県医療審議会・県健康長寿推進協議会・県ジェネリック医薬品安心使用促進協議会)
- 酒田市との包括協定締結(平成28年6月)
- 地域医療構想に関するデータ分析結果の発信
- 健診・医療費データ分析結果の発信
- 保険者協議会、市町村国保運営協議会への参画による情報共有・意見発信
- 社会保険委員会、社会保険協会など事業主・加入者で構成される関係団体への情報提供、意見発信
- やまがた健康づくり大賞への推薦
- 山形県歯科医師会と連携した歯科アンケート事業の実施
- ヘルスケア事業者介入型健康パワーアップぶらんの実施(15社)
- やまがた健康企業宣言事業の開始(平成29年3月末で156社登録)
- 山形市スポーツフェスタ、日東ベスト文化祭への参加による健康保険事業周知

⑤ 医療給付の審査強化(レセプト点検)

	平成27年度実績	平成28年度目標	平成28年度実績
内容点検効果額(円)	290	290	281
診療内容等査定効果額(円)	82	85	78

結果分析

- 目標達成ができなかった要因として、支払基金におけるシステムを活用した一次審査での審査精度の向上が挙げられる。また、点検員の退職者が2名生じたことにより、平成28年度中に新規に2名の採用を行ったが、点検スキルの習得に時間を要したため、他の点検員との差が大きかった。

改善点

- 学習会の利用、研修及びベテラン点検員による新規採用点検員への指導体制の充実を図り、点検員のスキルアップに繋げる。また、点検員によるシステム活用をさらに進めていくことにより作業を効率化し、新たな査定素材を探し出しを行う。診療報酬支払基金に対し、原審査事例の積極的な疑義照会を行い、効果額の目標達成を目指す。

⑥ 療養費審査の強化

<柔整患者への文書照会状況>

	平成27年度実績	平成28年度目標	平成28年度実績
照会件数(件)	2,245	2,400	2,111
回答件数(件)	1,425	—	1,320
回答率(%)	63.5	—	62.5

<柔整患者・施術所への実地調査状況>

	平成27年度実績	平成28年度実績
患者調査件数	0	0
施術所調査数	4	6

平成28年度取り組み結果

		平成27年度実績	平成28年度実績
柔整療養費支給額	支給件数(件)	103,321	106,632
	支給額(円)	387,907,997	395,697,079
3部位請求	請求件数(件)	7,740	8,289
	請求金額(円)	53,571,076	56,130,461

平成28年度取り組み内容

<柔整>

- 負傷部位2部位以上かつ施術日数が月10日以上を受療者および柔整審査委員会において指摘された施術所の受療者に対する文書照会。
- 柔整審査委員会において指摘があった施術所へは留意文書を送付。患者の文書照会結果によっては施術録の提示を求める等審査の強化。

<はり・きゅう>

- 初回申請時には、施術を必要とした症状等について同意医師に文書照会を実施。
- 長期受療者が医師から適切な同意を得た上で継続療養しているか、同意医師に文書照会を実施。
- レセプトを確認し、同一疾病への処方と施術が行われていないかを同意医師に文書照会を行い、審査医師にも意見を聴取。

<あんま・マッサージ>

- 往療の必要性や施術が必要な局所について、同意医師に詳しい文書照会を実施し、審査医師にも意見を聴取。

結果分析・改善点

<柔整>

- 患者照会や留意文書を送付することによる施術所への牽制。

<はり・きゅう>

- 医科との重複受診や長期受療の抑制。
- 不支給決定による施術者・患者の申請内容の適正化。

<あんま・マッサージ>

- 往療の可否や施術の局所についての適正な審査の実施。
- 不支給決定による施術者・患者の申請内容の適正化。

⑦ 現金給付の審査強化

平成28年度目標

- 1)担当医師、審査医師への照会の実施。
- 2)協会けんぽの調査権限を活用した事業所調査の実施。
- 3)資格取得から間もない申請については、雇用契約書の写し等による資格取得の妥当性確認を実施。
- 4)不正請求の疑いのある案件については、「現金給付適正化プロジェクト会議」を開催し、支部全体で対応を検討。

平成28年度取り組み結果

<照会件数>

	平成27年度実績	平成28年度実績
担当医師(件)	778件	456件
審査医師(件)	192件	173件
患者(件)	91件	22件

<事業所立入調査>

	平成27年度実績	平成28年度実績
傷病手当金(件)	30	28

<資格取得の妥当性について日本年金機構へ調査依頼>

	平成27年度実績	平成28年度実績
依頼件数(件)	0	1
同行調査(再掲)(件)	0	1

<プロジェクト会議開催状況>

	平成27年度実績	平成28年度実績
開催回数(回)	4	7

<審査の結果、不支給決定した件数>

	平成27年度実績	平成28年度実績
傷病手当金(件)	77	58

平成28年度取り組み内容

- 担当医師への照会を実施し、労務不能と認めた理由について詳しく意見を聴取。
- 審査医師を活用し、傷病の継続性・関連性や社会的治癒等について意見を聴取。
- 役員報酬の支払がある案件や業務上の傷病と思われる案件について立入検査を28件実施。
うち27件は適正と判断したが、1件は不支給が妥当と判断し返納金調定。
- 取得から間もない申請については雇用契約書の写しを確認し、資格取得の妥当性について審査を実施。
- 担当医師や審査医師照会等の結果、不支給が妥当と判断した傷病手当金の件数は58件。

⑧-1 債権発生の抑制・早期回収(債権)

平成28年度目標

<債権回収率> 単位(%) 金額ベース

	承継分	過年度分	現年度分
返納金	32.99	25.70	90.00
損害賠償	—	40.73	99.66
診療報酬返還金	—	—	100
全体	32.99	26.60	95.91

平成28年度取り組み結果

<残高・債権回収率> 上段:残高金額 単位(円) 下段:()内回収率 単位(%)金額ベース

	承継分		過年度分		現年度分		全体	
	平成27年度	平成28年度	平成27年度	平成28年度	平成27年度	平成28年度	平成27年度	平成28年度
返納金	1,009,398 (32.82)	802,398 (20.41)	8,878,249 (15.63)	9,211,901 (43.36)	7,459,056 (79.08)	2,870,252 (91.12)	17,346,703 (63.62)	12,884,551 (74.01)
損害賠償	—	—	833,205 (40.60)	634,469 (34.72)	198,050 (99.65)	1,610,334 (97.66)	1,031,255 (98.20)	2,244,803 (96.73)
診療報酬返還金	—	—	—	—	0 (100.00)	0 (100.00)	0 (100.00)	0 (100.00)
全体	1,009,398 (32.82)	802,398 (20.41)	9,711,454 (18.57)	9,846,370 (42.85)	7,657,106 (91.66)	4,480,586 (95.57)	18,377,958 (82.55)	15,129,354 (87.29)

⑧-2 債権発生抑制・早期回収(債権・現物給付)

平成28年度取り組み内容

- 現年度分については、調定から3か月目で弁護士名催告、4か月目で内容証明郵便、6か月目で法的手続きを実施するスケジュールに則り催告を実施。
- 過年度分については、法的手続きにより回収。(実施件数:支払督促23件、債権差押4件)
- 国民健康保険加入者との保険者間調整について、高額債権(10万円以上)及び長期の遡及債権については1ヶ月以内に文書又は電話で案内実施。2ヶ月目の一次催告時には、全件に対し保険者間調整に関する案内を送付。
(保険者間調整実施件数:23件、金額:7,616,692円)
- 上記の取り組みの結果高い債権回収率に繋がった。29年度においても引き続き法的手続きの実施スケジュールに則り催告を行い、また、保険者間調整の早期案内対象者を広げ(10万円以上から5万円以上)債権の早期回収を目指す。

⑧-3 債権発生抑制・早期回収(保険証回収)

	平成27年度実績	平成28年度目標	平成28年度実績
一般被保険者回収率(%)	99.5	99.0	99.5
任意継続被保険者回収率(%)	99.0	99.0	99.4

※平成29年5月15日現在のデータ(被保険者+被扶養者)より

平成28年度取り組み内容

- 文書による1, 2次催促(催告時期を短縮)、電話催告、戸別訪問、弁護士名催告を実施。
- 事業所啓発として証回収啓発用ポスターを配付。(訪問:37事業所、発送:493事業所)
- 次年度以降も被保険者への文書督促と並行して事業所啓発を強化し、退職者の証返却についての意識の向上を図る。

⑨ 適正受診の啓発・勧奨

平成28年度目標

- 保険証の適正な使用及び適正受診について、医療機関をはじめ各関係機関との連携・協力の下、事業主や加入者への周知を図る。

平成28年度取り組み結果

- 支部ホームページを活用して周知。
- 「協会けんぽからのお知らせ」28.12月号、29.3月号に記事を掲載。保険証の適正使用については毎月注意喚起の文言を掲載。
- 証回収啓発用ポスターを作成し、訪問または発送により事業所に配付。
- 保険証の早期回収のため、文書による証回収催告期間を短縮。
- 弁護士名通知による証回収催告を実施。
- 月20件以上のレセプト請求のある案件を抽出し、被保険者宛てに適正受診についての文書を送付。(重複受診の防止)

3. インセンティブ制度について

(1) インセンティブ制度(試行実施)案について

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」とこととされている。
- 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。

インセンティブ制度（試行実施）の概要

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。

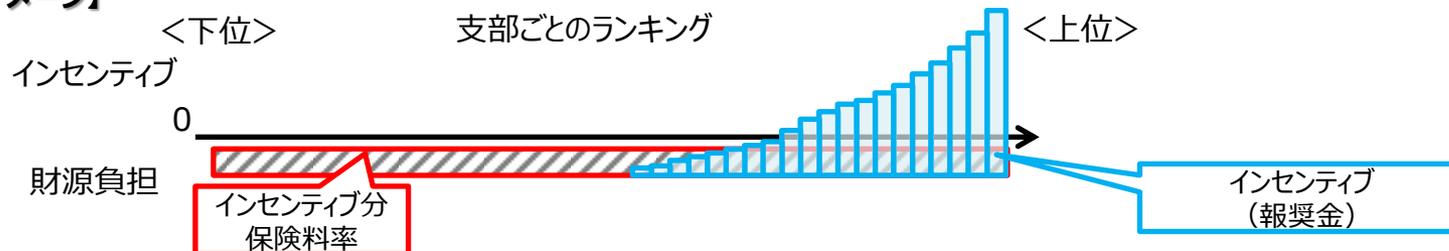
①評価指標・②評価指標ごとの重み付け

- 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

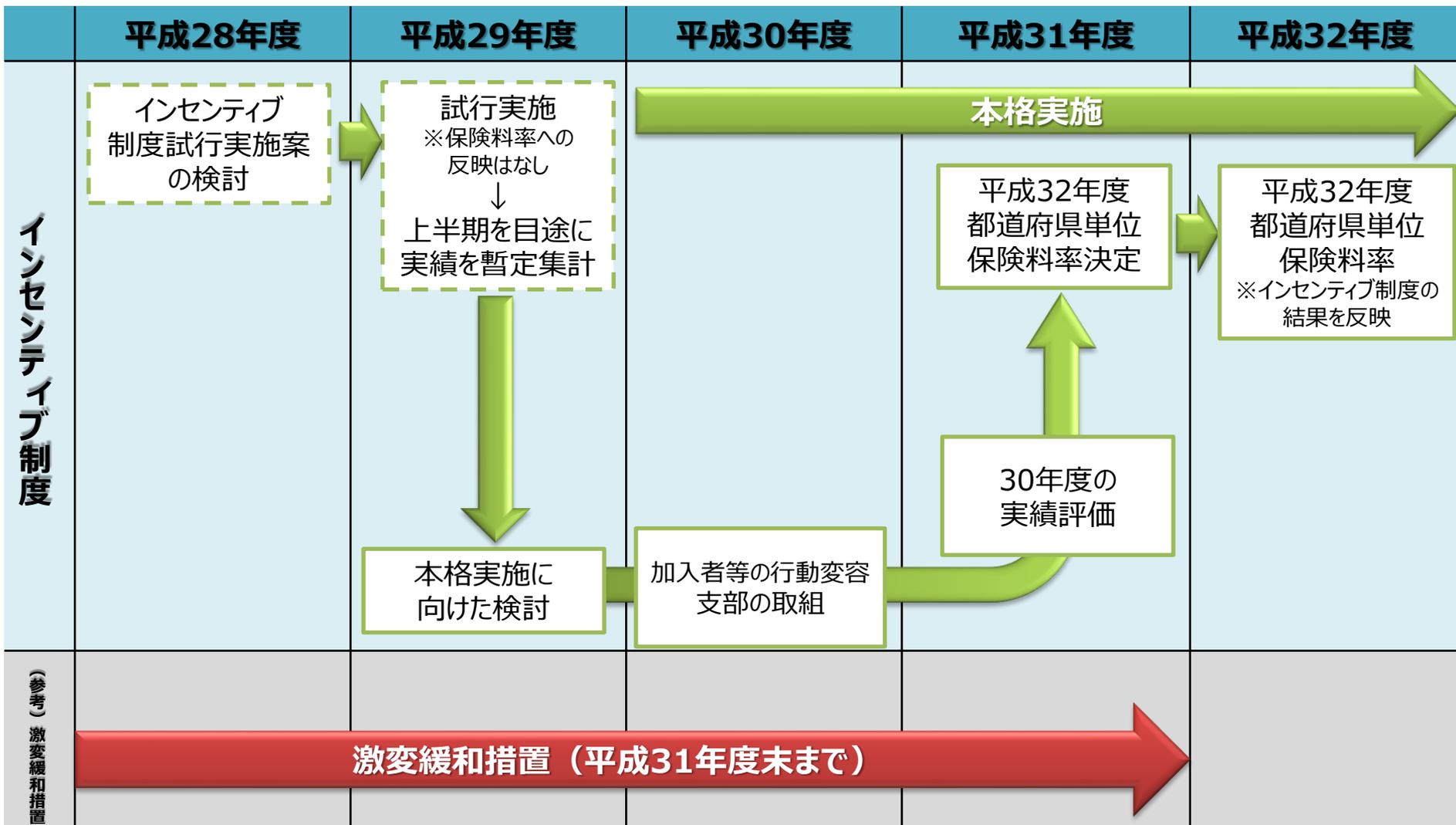
- 保険料率の算定方法を見直し、インセンティブ分保険料率として、新たに全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率の中に、一定の率を盛り込む。
- 制度導入に伴う激変緩和措置として、この新たな負担分については、3年間で段階的に導入する。
- その上で、評価指標に基づき全支部をランキング付けし、ランキングで上位過半数に該当した支部については、支部ごとの得点数に応じた報奨金によって段階的な保険料率の引下げを行う。

【制度のイメージ】



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。



①評価指標、②評価指標ごとの重み付けについて

【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。
- 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、支部加入者のうち健診受診者数とすることが考えられる。
- なお、支部ごとの医療費適正化の取組の成果については、医療給付費の抑制を通じて既に現在の保険料率に反映されているが、今回のインセンティブ制度においては、現在の加入者が高齢者となった際の将来的な医療費の適正化に資するという点で後期高齢者支援金に係る保険料率にインセンティブを働かせるものであり、評価の対象が異なるものである。

【具体的な試行実施案】

- 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。

【本格実施に向けた検討課題】

- ・ 支部ごとの地域的事情も踏まえた指標の検証・見直し
- ・ 指標ごとの結果のばらつきも踏まえた素点の上限値・下限値設定の必要性の検討

※【】は評価指標内での評価割合

1 特定健診等の受診率

<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

<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

<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

<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

<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ぼせ、「頑張った者が報われる」仕組みとする必要がある。
- また、協会けんぽについては新たな加減算制度の対象外となり、他の医療保険者との比較による新たな財源は見込まれないことから、まずは今回のインセンティブ制度の財源となる分について、支部間の公平性の担保にも配慮し、全支部が一律の割合で負担するよう、後期高齢者支援金に係る保険料率の算定方法を見直すこと（インセンティブ制度分保険料率の設定）が適当である。
- 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。

【具体的な試行実施案】※試行実施では保険料率への反映は行わないため、あくまで本格実施に向けた考え方の整理

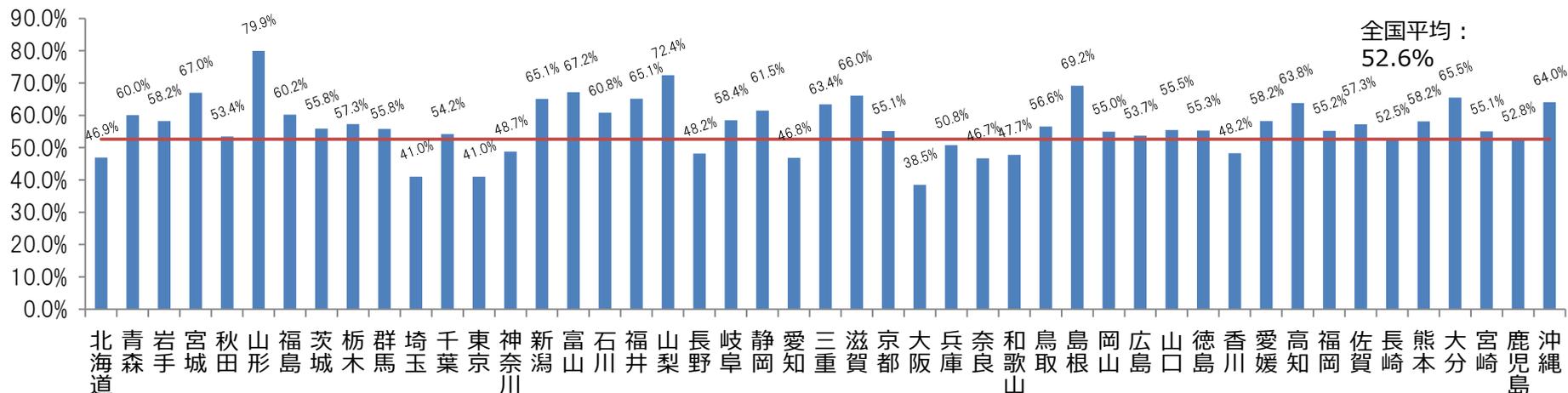
- 保険料率の算定方法を見直し、インセンティブ分保険料率として、新たに全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率の中に、一定の率を盛り込むこととする。
- 制度導入に伴う激変緩和措置として、この新たな負担分については、3年間で段階的に導入する。
- その上で、評価指標に基づき全支部をランキング付けし、ランキングで上位過半数に該当した支部については、支部ごとの得点数に応じた報奨金による段階的な保険料率の引下げを行う。

【本格実施に向けた検討課題】

- ・ 3年間（平成30年度～32年度）での段階的実施の状況を踏まえ、インセンティブの効かせ方を含め、制度全体の検証・見直し

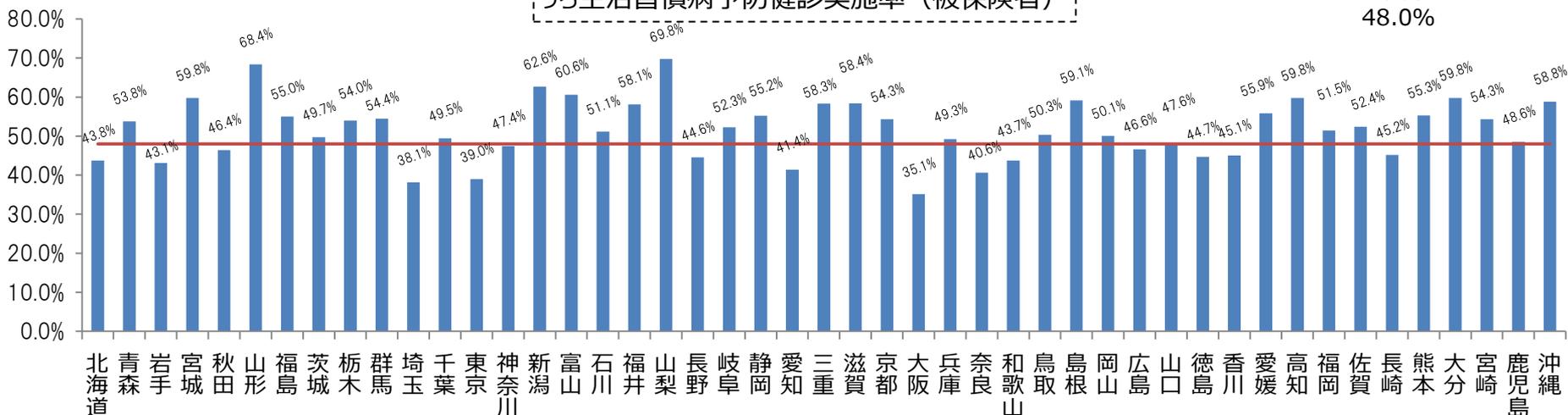
(2) インセンティブ制度において考えられる評価項目の実績

健診受診率（被保険者計）



平成27年度の実績であり、「支部の所在する都道府県内にある医療機関等で生活習慣病予防健診を受診した者の数 + 支部の所在する都道府県内にある医療機関等から事業者健診データを取得した者の数 / 支部被保険者の数」 (%) で算出。

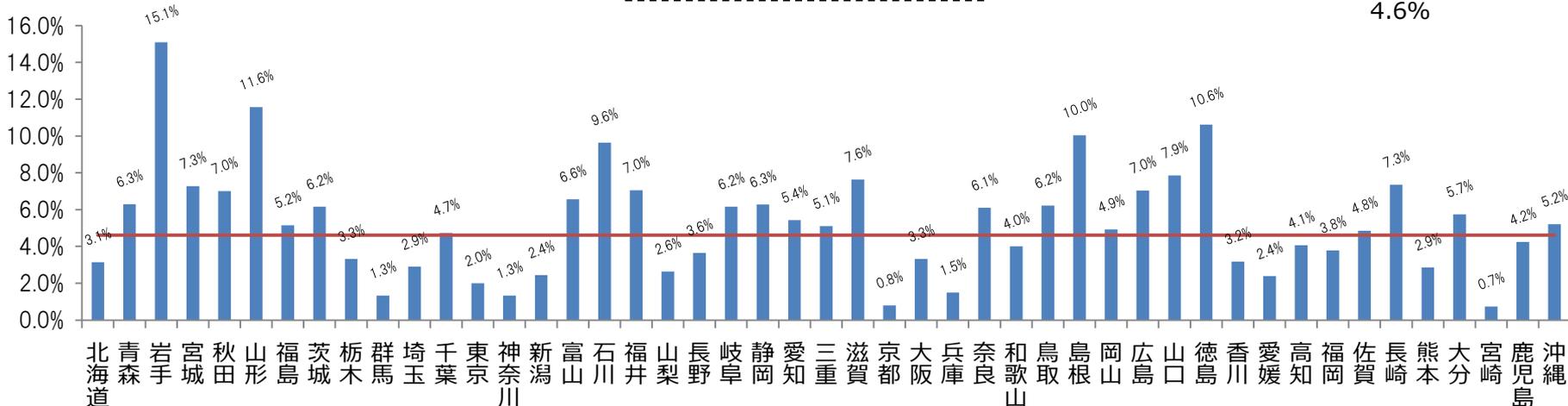
うち生活習慣病予防健診実施率（被保険者）



平成27年度の実績であり、「支部の所在する都道府県内にある医療機関等で生活習慣病予防健診を受診した者の数 / 支部被保険者の数」 (%) で算出。

うち事業者健診データの取得率

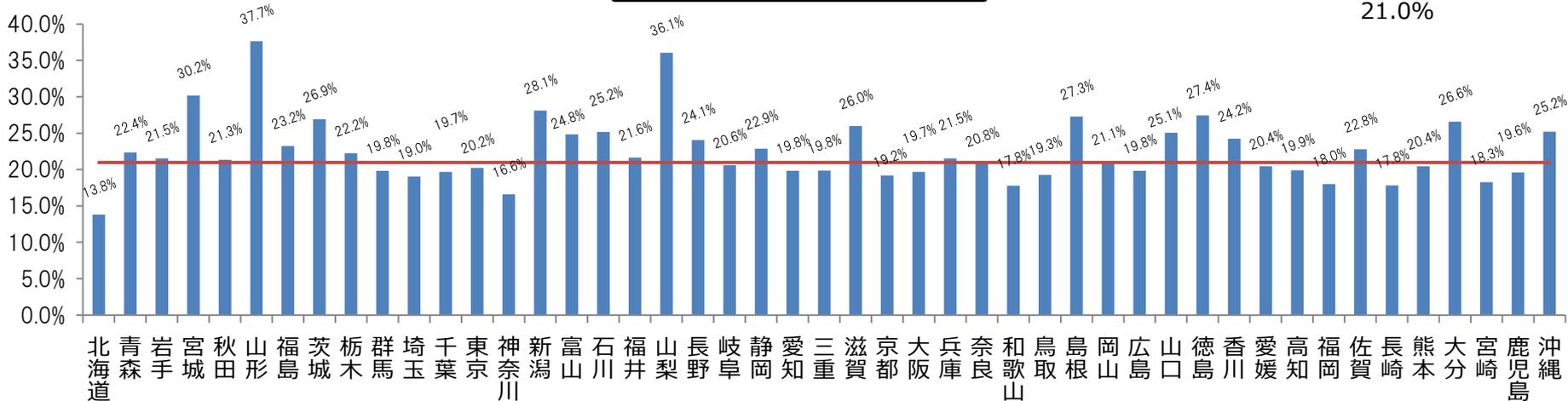
全国平均：
4.6%



平成27年度の実績であり、「支部の所在する都道府県内にある医療機関等から事業者健診データを取得した者の数／支部被保険者の数」(%)で算出。

特定健診実施率（被扶養者）

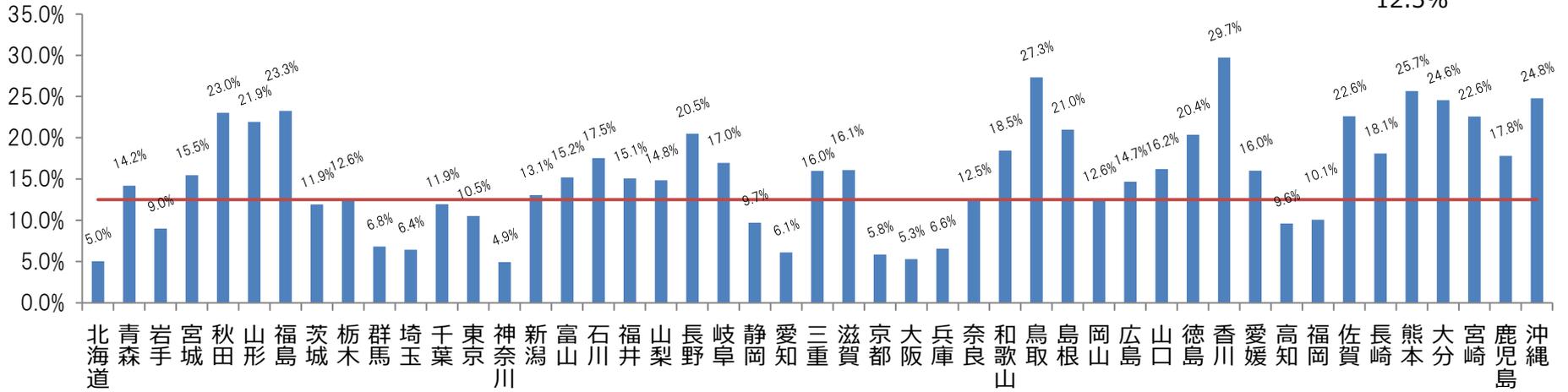
全国平均：
21.0%



平成27年度の実績であり、「支部の所在する都道府県内にある医療機関等で特定健診を受診した者の数／支部被扶養者の数」(%)で算出。

特定保健指導実施率（被保険者+被扶養者）

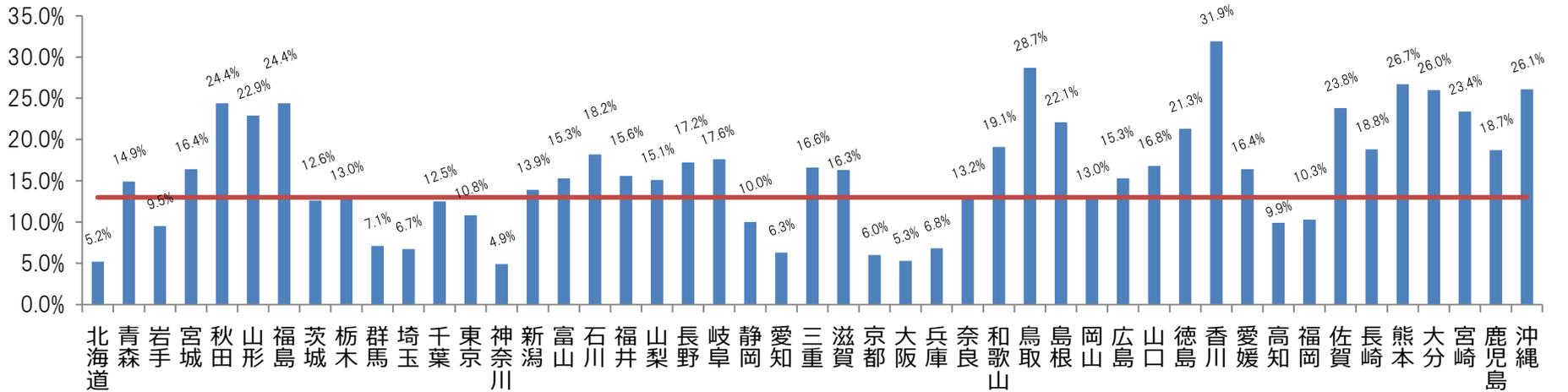
全国平均：
12.5%



平成27年度の実績であり、「特定保健指導実施者の数（外部委託分を含む）／特定保健指導対象者の数」(%)で算出。

うち特定保健指導実施率（被保険者）

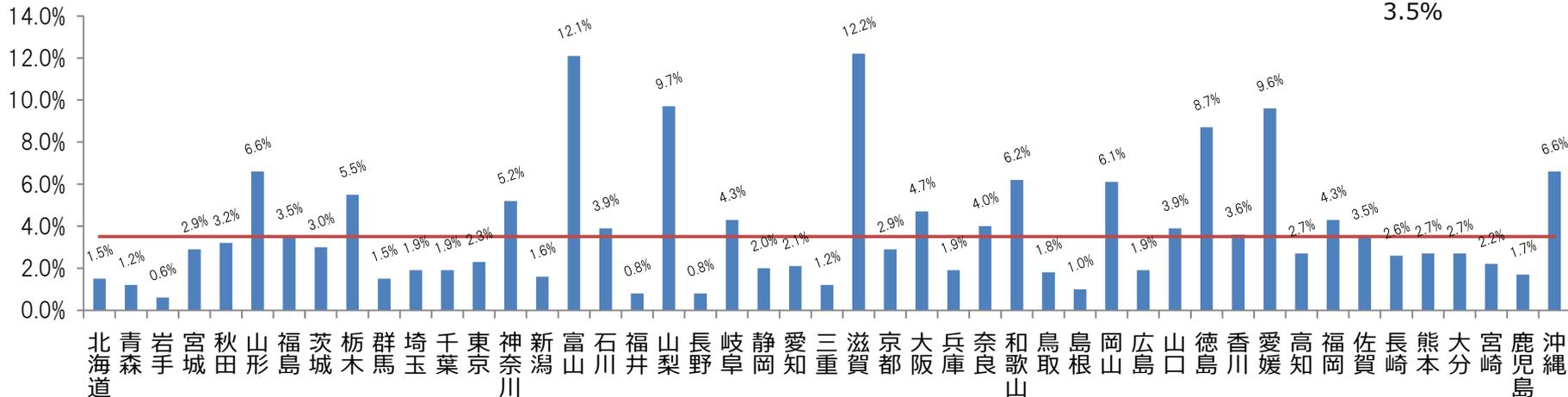
全国平均：
13.0%



平成27年度の実績であり、「特定保健指導実施者の数（外部委託分を含む）／特定保健指導対象者の数」(%)で算出。

うち特定保健指導実施率（被扶養者）

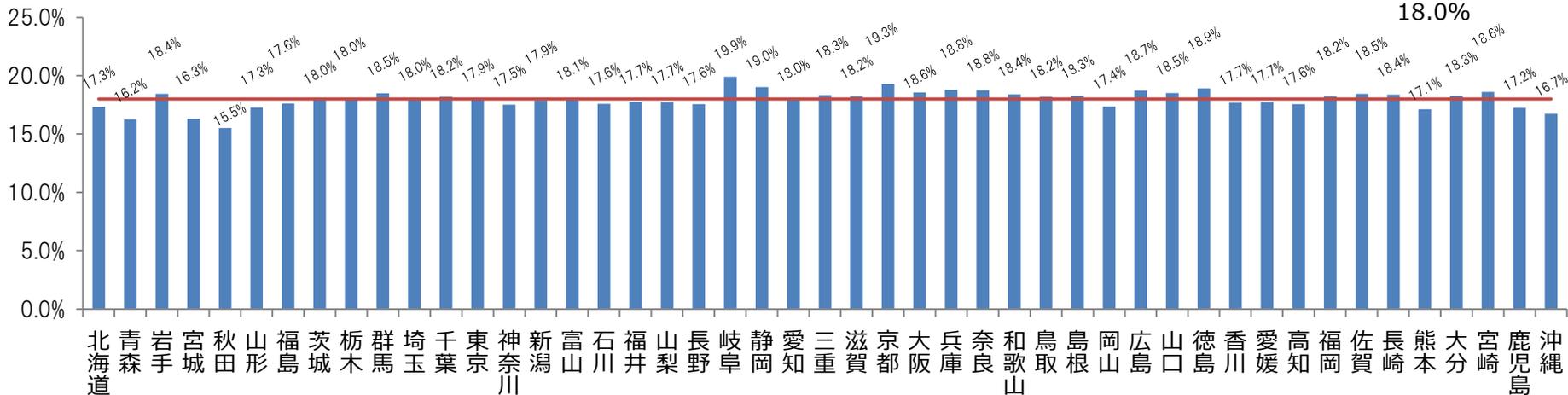
全国平均：
3.5%



平成27年度の実績であり、「特定保健指導実施者の数（外部委託分を含む） / 特定保健指導対象者の数」 (%) で算出。

メタボ該当者率及び予備群の減少率

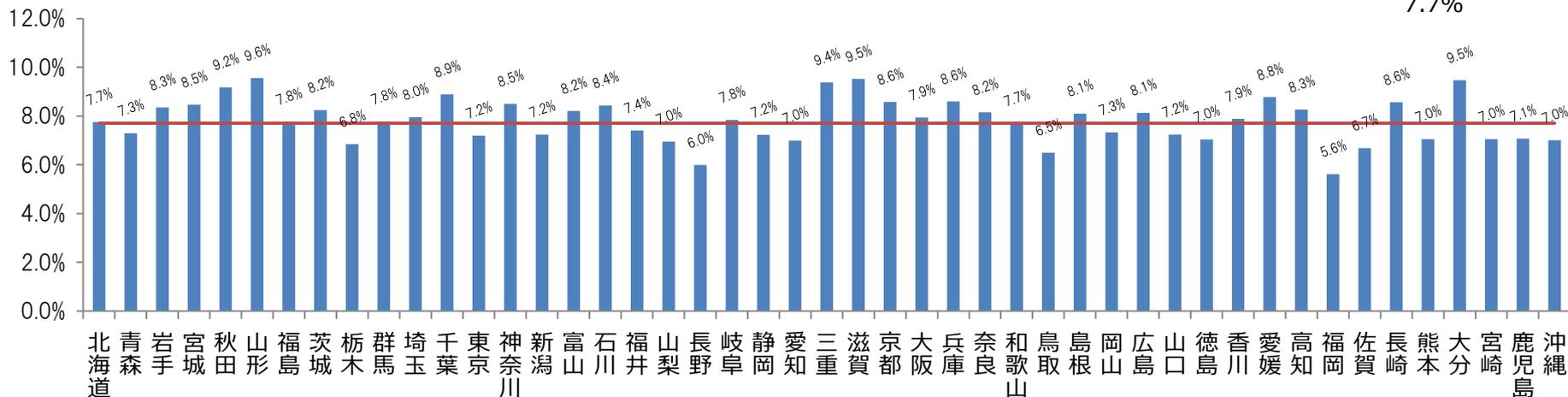
全国平均：
18.0%



平成27年度の実績であり、「（前年度メタボ該当者のうち、今年度メタボ予備群及び非該当者の数 + 前年度メタボ予備群のうち、今年度メタボ非該当者の数） / 前年度メタボ該当者及び予備群のうち今年度も健診を受けている者の数」 (%) で算出。

受診勧奨を受けた要治療者の受診率

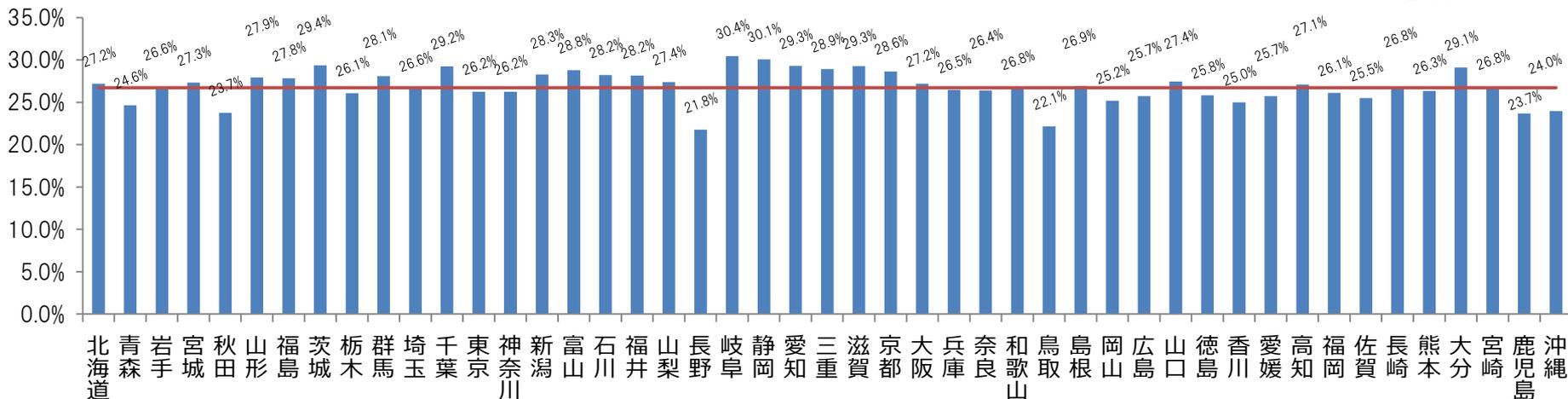
全国平均：
7.7%



平成27年度の実績であり、「(A)のうち医療機関等受診者数/加入者のうち受診勧奨送付者数(A)」(%)で算出。

特定保健指導実施者の翌年度の健診結果の改善率

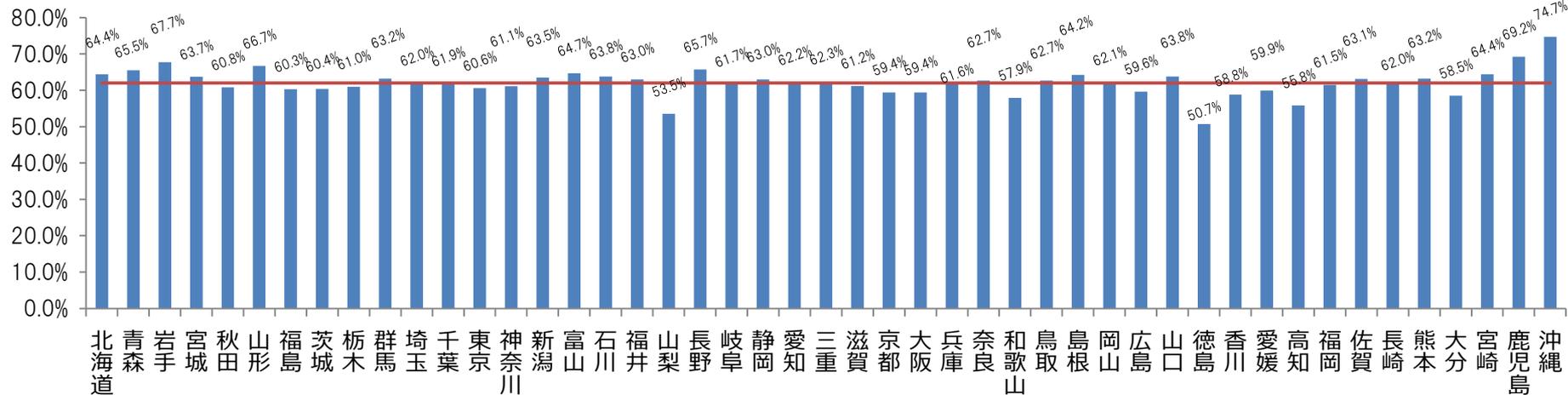
全国平均：
26.7%



平成27年度の実績であり、「(A)うち、今年度は特定保健指導の対象ではなくなった者の数/前年度特定保健指導を利用した者のうち、今年度健診を受けた者の数(A)」(%)で算出。

ジェネリック医薬品使用割合

全国平均：
62.0%



平成27年度の2月実績であり、加入者の適用されている事業所所在地の「ジェネリック医薬品の数量 / (ジェネリック医薬品のある先発医薬品の数量 + ジェネリック医薬品の数量)」 (%) で算出。