

1-2. インセンティブ制度について

(特定健診・特定保健指導)
(ジェネリック医薬品使用促進)

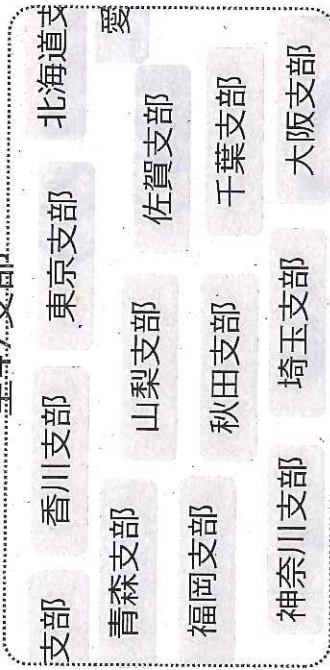
1. 平成31年度保険料率・インセンティブ制度

1-2-1 インセンティブ（報奨金）制度

加入者および事業主のみなさまの取り組みに応じて、「インセンティブ（報奨金）」を付与し、都道府県単位保険料率に反映させる制度です。「5項目の評価指標」に基づいて、全都道府県支部が順位づけられ、上位過半数に該当した支部は、ポイント得点数に応じた報奨金によって保険料率が引き下げられます。

インセンティブ（報奨金）の財源は？

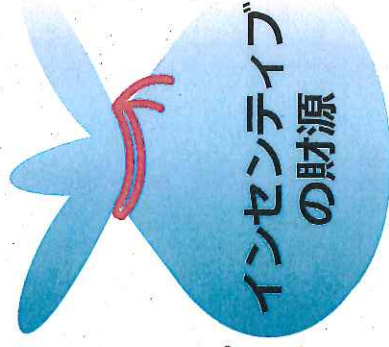
全47支部



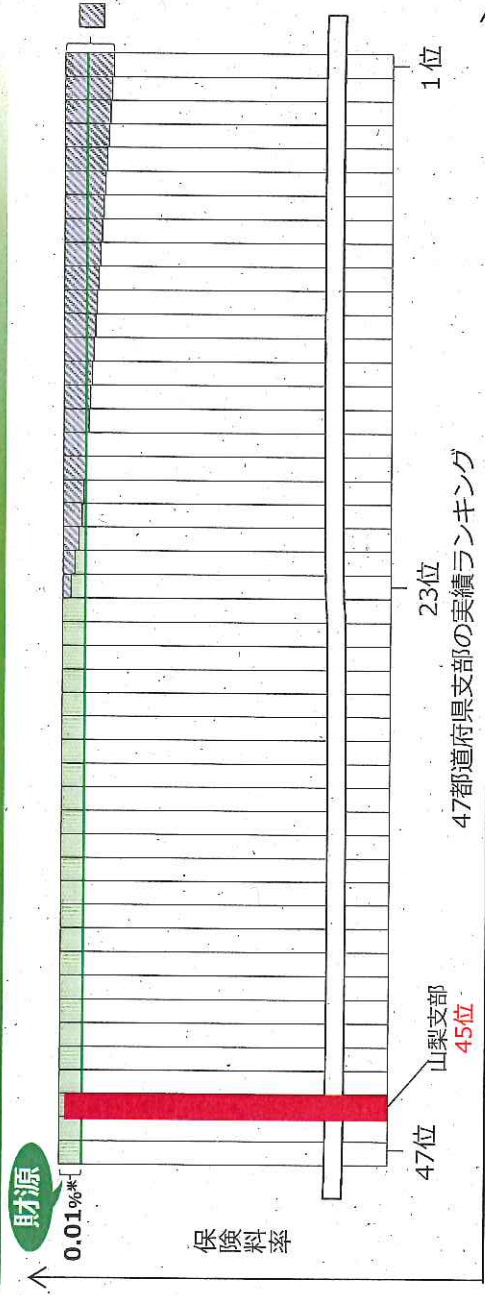
全支部の第2号保険料率に0.01%※を上乗せして財源確保

※0.01%は、次のとおり段階的に上乗せします。

- 平成30年度の取組み ⇒ 平成32年度保険料率に反映：0.004%
- 平成31年度の取組み ⇒ 平成33年度保険料率に反映：0.007%
- 平成32年度の取組み ⇒ 平成34年度保険料率に反映：0.01%



インセンティブ（報奨金）はどのように配分されるの？



5つの評価指標に基づいて支部ごとの実績を評価し、上位過半数の支部に実績に応じた報奨金が付与され、その報奨金によって保険料率が引き下げられます。

1. 平成31年度保険料率・インセンティブ制度

1-2-2 インセンティブ制度 各評価指標

5つの評価指標とは？

評価指標

皆様にお願したい健康づくりに関する取り組み

- 1** 特定健診等の受診率
全国30位
 - 2** 特定保健指導の実施率
全国35位
 - 3** 特定保健指導の対象者の減少
全国44位
 - 4** 医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の受診率
全国45位
 - 5** ジエネリック医薬品の使用割合
全国43位
- 毎年健診の受診をお願いします。
加入者ご本人（被保険者）：生活習慣病予防健診 加入者ご家族（被扶養者）：特定健診
 - 事業者健診の事業所様は、健診結果データを協会けんぽへご提供ください。
ご提供いただけないと、健診の受診率として計上されません。
 - 健診結果で「生活改善が必要」と判定された場合、特定保健指導をご利用ください。
 - 特定保健指導を受けた方は、中断することなく最後まで取り組みをお願いします。
■ 特定保健指導の対象とならないよう、日ごろから健康づくりをお願いします。
 - 健診の結果、血圧または血糖値の項目が「要治療（再検査を含みます。）」の判定を受けた方には協会けんぽから医療機関への受診をおすすめするご案内を送付します。
必ず医療機関への受診をお願いします。
 - 医療機関や薬局でお薬を処方されるとき、ジエネリック（後発）医薬品の希望を伝え、積極的にジエネリック医薬品の選択をお願いします。

上記①～⑤の総得点に基づく順位：**全国45位**

※順位は平成30年度4～9月の実績をもとにした
シミュレーション結果。

1. 平成31年度保険料率・インセンティブ制度

1-2-3 支部インセンティブ 指標①に関する現状とお願い

全国

30位

お願い

☑ 『【評価指標①】特定健診等の受診率』向上への取り組みをお願いします

30年4～9月のデータによる
シミュレーション結果

山梨支部の特徴(課題)

➤ (被保険者と比べて)被扶養者の受診率が低い。

取り組みの具体例・活用ツール

■被保険者

○ (生活習慣病予防健診を実施していない場合)40歳以上の健診結果※1を協会けんぽに提供する※2。

※1 事業所から「健診結果データの提供に関する同意書」をいただければ、健診結果の授受は協会けんぽと健診機関の間で行います。

※2 提供いただける場合の連絡先 : 保健グループ ☎055-220-7754

■被扶養者

○ 40歳以上の被扶養者がいる従業員に対して、定期的に「被扶養者が特定健診を受診したか」の進捗管理を行う。

○ パート・アルバイト※3の方を雇用している場合、協会けんぽ山梨支部発行の「特定健診受診券※4」を持っていくか確認し、持っている方には、特定健診の受診を促す。

※3 労働時間や賃金で健康保険の被保険者資格を持たないパート・アルバイトの方を指します。

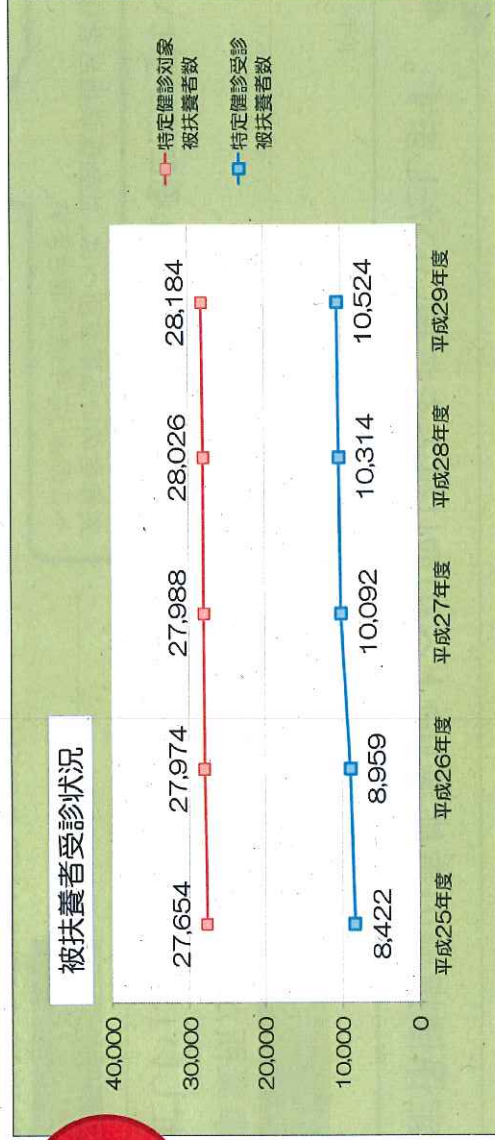
※4 「特定健診受診券」は、被扶養者の方が健診費用の補助を受けられる券で、例年、4月上旬頃、ご自宅に送付しています。

1. 平成31年度保険料率・インセンティブ制度

■ 特定健診※（40～74歳）受診の推移



※特定健診とは、40歳～74歳までの加入者が受診する健診のことです。



平成29年度健診受診率
被保険者者**73.5%**
被扶養者者**37.3%**

・被保険者は、受診者数が多く年々増加している。一方、被扶養者も年々増加傾向にあるものの受診者は少ない。

1. 平成31年度保険料率・インセンティブ制度

1-2-4 支部インセンティブ 指標②に関する現状とお願い

お願い

☑ 『【評価指標②】特定保健指導の実施率』向上への取り組みをお願いいたします。

全国

35位

30年4～9月のデータによる
シミュレーション結果

山梨支部の特徴(課題)

- 特定保健指導の受け入れ事業所が少ない
- 利用者が少ない。「業務が忙しい」、「本人が希望しない」などの理由で指導を断られることが多い。

取り組みの具体例・活用ツール

～対象者のいる事業所へは保健指導の案内が届きます～
○事業所として積極的に指導の受け入れをお願いします。

○対象者の方に、専門家(保健師・管理栄養士)による生活習慣見直しの指導を受ける必要があることをお伝えする。

○業務多忙の理由で、指導を受けることが難しい従業員がいる場合、所属部署の上長へ「健康が優先」であり、業務を調整いただくよう、依頼する。

(「従業員が健康でいること」が生産性の向上につながる。)

※指導にあたっては、会議室など、プライバシーを守れる場所の確保をお願いします。

対象者のいる事業所へは、社会保険担当者様へこのような手紙が届きます。

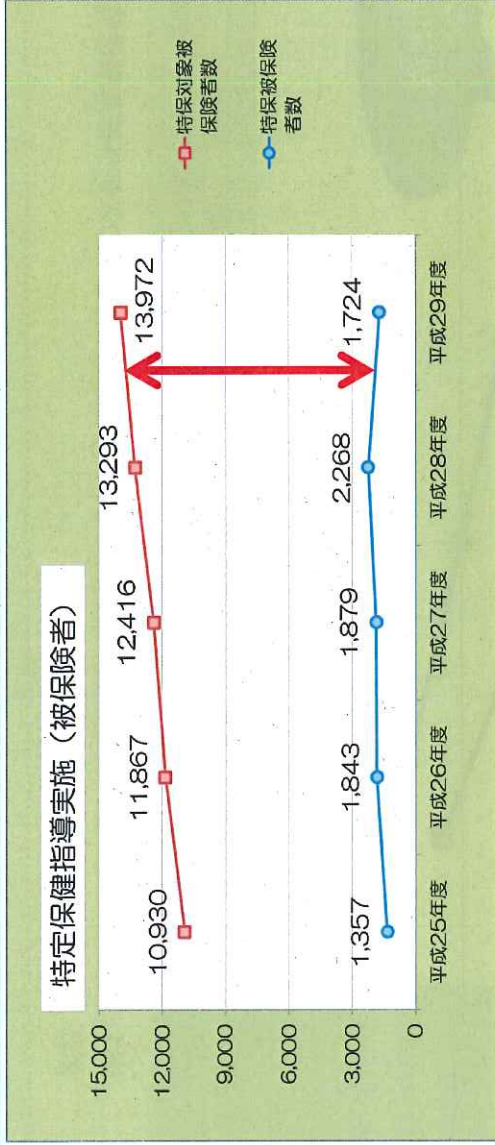
株式会社 ご担当者様	山梨健康保険協会 山梨支部 〒400-0001 山梨県山梨市三ツ木3-1-1 TEL 055-258-1121 FAX 055-258-1122
日 時	0 9時30分～11時00分
場 所	保健指導のご案内
用 意	※お申し込みいただいた事業所は、事前にお電話にてご連絡をお願いいたします。 ※本日の指導は、おひとり10～15分程度です。 ※本日の指導は、おひとり10～15分程度です。 ※本日の指導は、おひとり10～15分程度です。
用 意	※お申し込みいただいた事業所は、事前にお電話にてご連絡をお願いいたします。 ※本日の指導は、おひとり10～15分程度です。 ※本日の指導は、おひとり10～15分程度です。

特定保健指導等の健康相談のご案内

山梨健康保険協会 山梨支部
〒400-0001
山梨県山梨市三ツ木3-1-1
TEL 055-258-1121
FAX 055-258-1122
http://www.kyokai.or.jp/

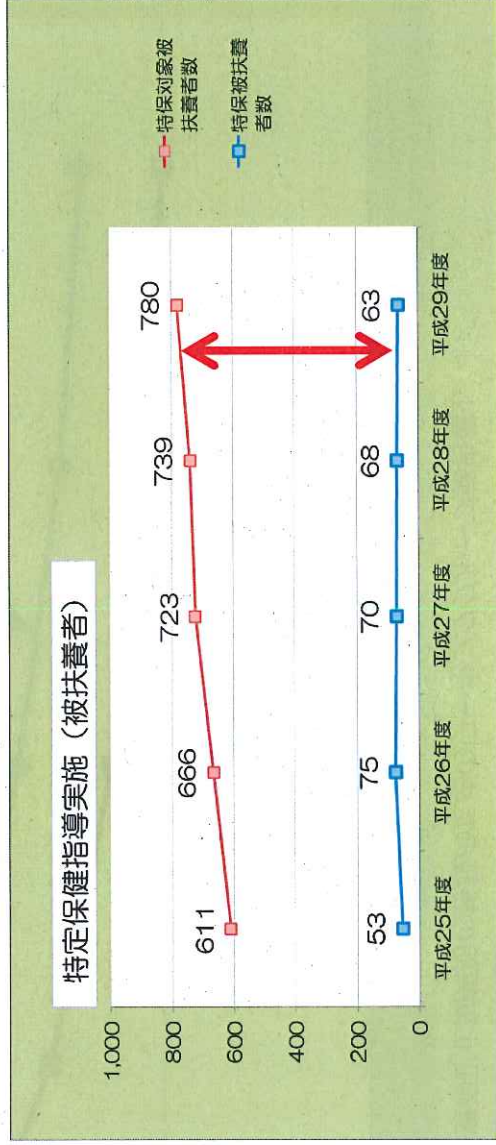
1. 平成31年度保険料率・インセンティブ制度

■ 特定保健指導※実施の推移



※特定保健指導とは、特定健診結果で生活習慣の改善が必要な方に行う健康相談です。

平成29年度特定保健指導実施率
12.1% (35年度目標 35%)

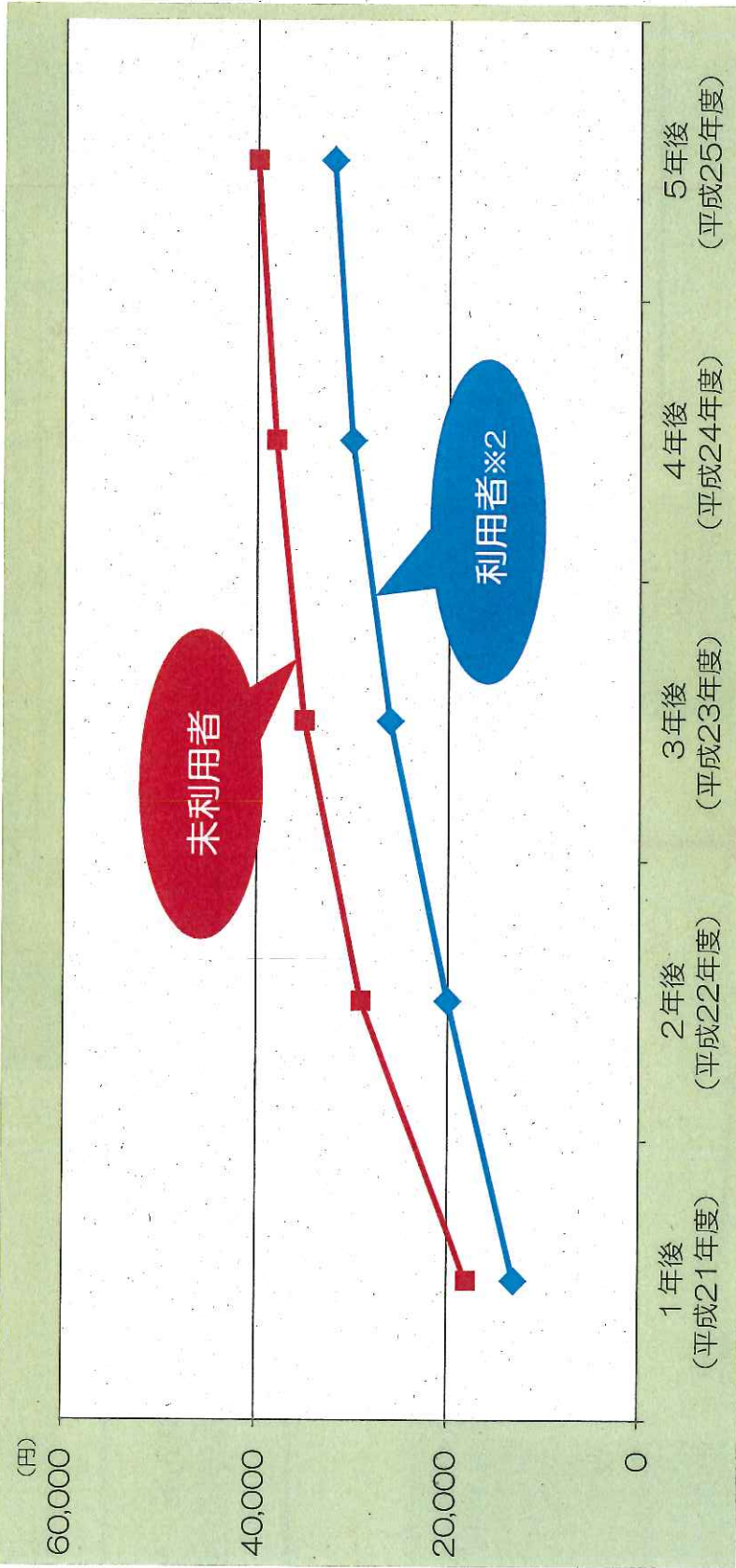


・被保険者、被扶養者ともに対象者が増加しているにもかかわらず、指導実施件数は増加していない。実施件数を増加させ対象者を減少させるには、事業主の協力が不可欠である。

1. 平成31年度保険料率・インセンティブ制度

■ ①特定保健指導利用者と未利用者の入院外1人当たり医療費

1人当たり入院外医療費※1（男性40～64歳）
厚生労働省「特定健診・保健指導の医療費適正化効果等の検証のためのワーキンググループ報告書」



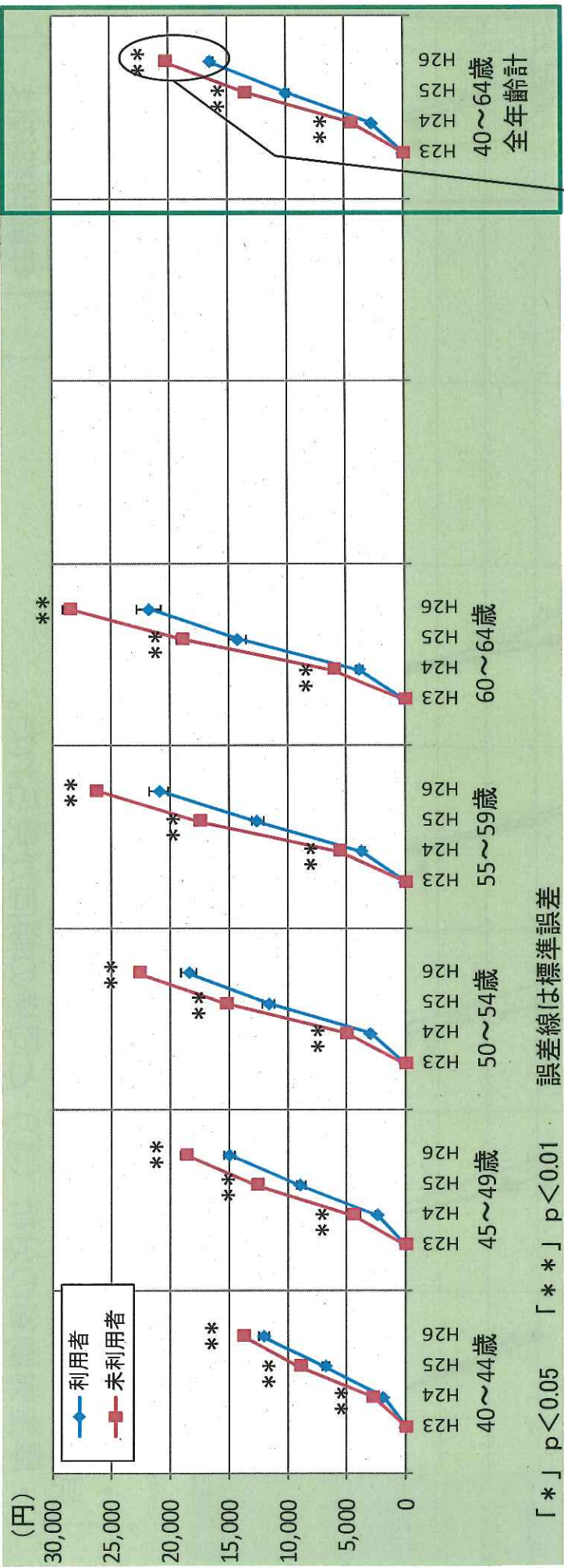
※1 メタ病関連疾患（高血圧症、脂質異常症、糖尿病）についての入院外医療費医療費
※2 途中修了者を除く

・特定保健指導を受けた人は、検査値が改善して生活習慣病の進行が抑えられ、受けなかった人と比べて医療費が安くなっている。

1. 平成31年度保険料率・インセンティブ制度

■ ②積極的支援利用者と未利用者の入院外一人当たり医療費（男性）

協会けんぽ「第75回日本公衆衛生学会 発表資料」参照



・ 全ての年齢階級で、未利用者より利用者の方が有意に低かった。
 ・ 厚生労働省の分析 (①) と同様の傾向が見られた。

26年度の差は
 約3,821円で
 年齢調整後は
 約3,790円

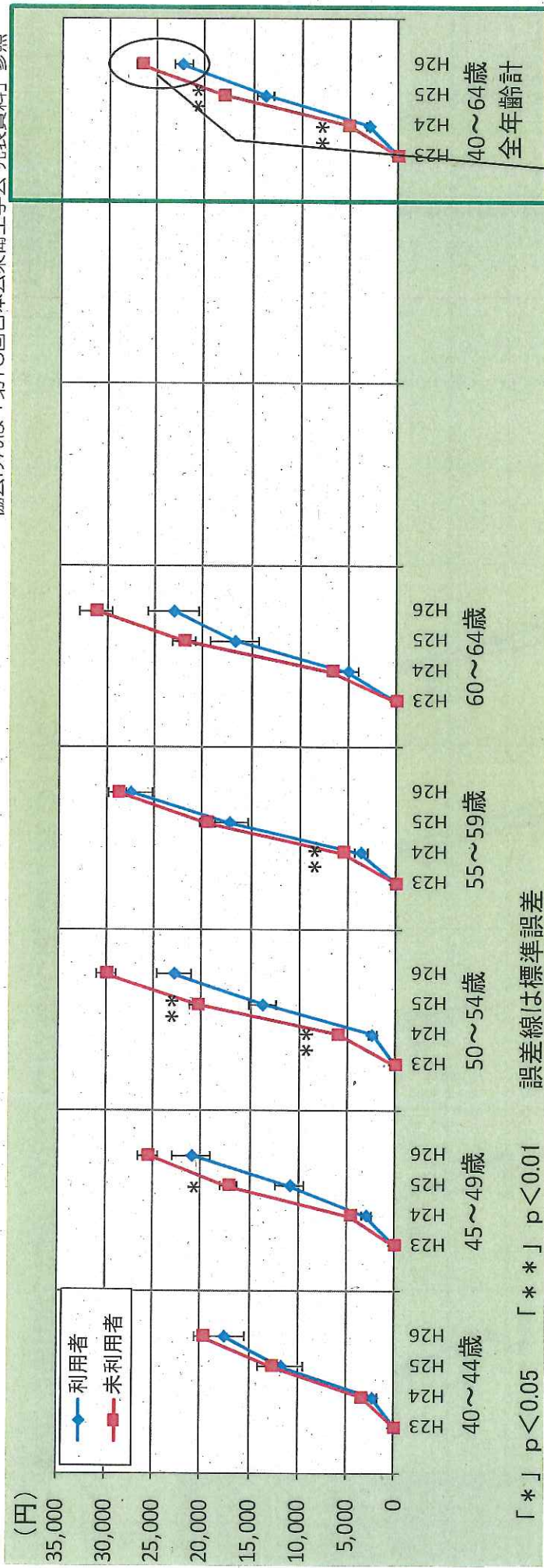
★平成26年度医療費適正化効果額の試算

$$44,099 \text{ (利用者数)} \times 3,790 \text{ (26年度の差)} = \text{約}1.7\text{億円}$$

1. 平成31年度保険料率・インセンティブ制度

■ ③積極的支援利用者と未利用者の入院外1人当たり医療費（女性）

協会けんぽ「第75回日本公衆衛生学会 発表資料」参照



26年度の差は
約4,339円で
年齢調整後は
約**4,500円**

全ての年齢階級で、未利用者より利用者の方が低かったが、有意な差が見られたのは、50～54歳とであった。
厚生労働省の分析(①)と同様の傾向が見られた。

★平成26年度医療費適正化効果額の試算

$$3,402 \text{ (利用者数)} \times 4,500 \text{ (26年度の差)} = \text{約}0.2 \text{ 億円}$$

1. 平成31年度保険料率・インセンティブ制度

1-2-5 支部インセンティブ 指標③に関する現状とお願い

全国

44位

お願い

☑【評価指標③】特定保健指導対象者の減少率』向上への取り組みをお願いします。

30年4～9月のデータによる
シミュレーション結果

山梨支部の特徴(課題)

- 指標②と同じ(特定保健指導の受け入れ事業所が少ない、利用者が少ない)
- 特定保健指導の中断率が高い

取り組みの具体例・活用ツール

- 指導実施中の職員への声掛け(進捗確認)
- 職場に体重計を設置し、従業員へ「体重管理」の意識付けを行う。
- 職場ではエレベータを使わず、階段の利用を励行する。
- 「健康宣言事業」にエントリーし、協会けんぽと一緒に取り組む。

1. 平成31年度保険料率・インセンティブ制度

1-2-6 支部インセンティブ 指標④に関する現状とお願い

全国

45位

お願い

☑ 『【評価指標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』向上への取り組みをお願いいたします。

30年度4～9月のデータによる
シミュレーション結果

山梨支部の特徴(課題)

- 対象者への勧奨通知しても、その後の受診率が低い
- 受診しない方の数値が悪化＝重症化していく傾向にある(勧奨通知連続者の増加)

取り組みの具体例・活用ツール

- 健診の結果、血圧または血糖値の項目で「要治療者」「要再検査」の判定を受けた方には、ただちに医療機関を受診いただくよう、お伝えする。
- 医療機関を受診したら報告をいただく等、受診の進捗管理を行う。

1. 平成31年度保険料率・インセンティブ制度

■ 事業主さま、健康保険委員さまへのお願い

- ✓ 被保険者の健診として、「生活習慣病予防健診」をご活用ください。
- ✓ 被扶養者の方が年に1度健診を受けるよう従業員の方を通じてご案内等をお願いします。
- ✓ 特定保健指導の必要性を周知いただき、対象者の方は必ず指導を受けられるよう体制・環境づくりなど事業所様のご協力をお願いいたします。
- ✓ 健診の結果、受診や治療が必要な方がいらっしゃる場合には、勸奨のお声がけをしていただき、必ず受診されるようご指導ください。

1. 平成31年度保険料率・インセンティブ制度

1-2-7 支部インセンティブ 指標⑤に関する現状とお願い

お願い

☑ 『【評価指標⑤】後発医薬品の使用割合』向上への取り組みをお願いいたします。

全国

43位

30年4～9月のデータによる
シミュレーション結果

山梨支部の特徴(課題)

- 使用割合が**全国45位**※であり、相対的に普及が遅れている。 ※平成30年10月時点
- お薬代の負担軽減をお知らせしてもジェネリック医薬品へ切り替える方が少ない。(全国最下位)
- 自治体から医療費の補助を受けられる中学生以下の使用割合がとくに低い。(全国最下位)
- 患者意向によるジェネリック拒否率が高い。

取り組みの具体例・活用ツール

○すべての従業員とその家族に「Q&A冊子」、「希望シール」を配布する※1。

※1 「Q&A冊子」、「希望シール」の注文先：企画総務グループ ☎055-220-7750

○「ジェネリック医薬品軽減額通知」の送付時期※2にあわせて、社内報・メール等で、ジェネリック医薬品の使用を呼び掛ける。

※2 ジェネリック医薬品軽減額通知：ジェネリック医薬品に切り替えた場合、お薬代の負担軽減が見込まれる方に1ヶ月分の軽減額をお知らせするもの。例年、8月と2月に送付している。(広報誌「協会けんぽやまなし」でも送付の旨をアナウンスしている。)

○「風邪」や「花粉症」にもジェネリック医薬品があることをお知らせする。

(薬効分類別の使用割合において、「呼吸器官用薬」、「アレルギー用薬」が全国最下位)

○中学生以下のお子様がいる従業員へは、「とくに使用割合が低い層」であることをお伝えし、重点的に使用を呼び掛ける。



Q&A冊子

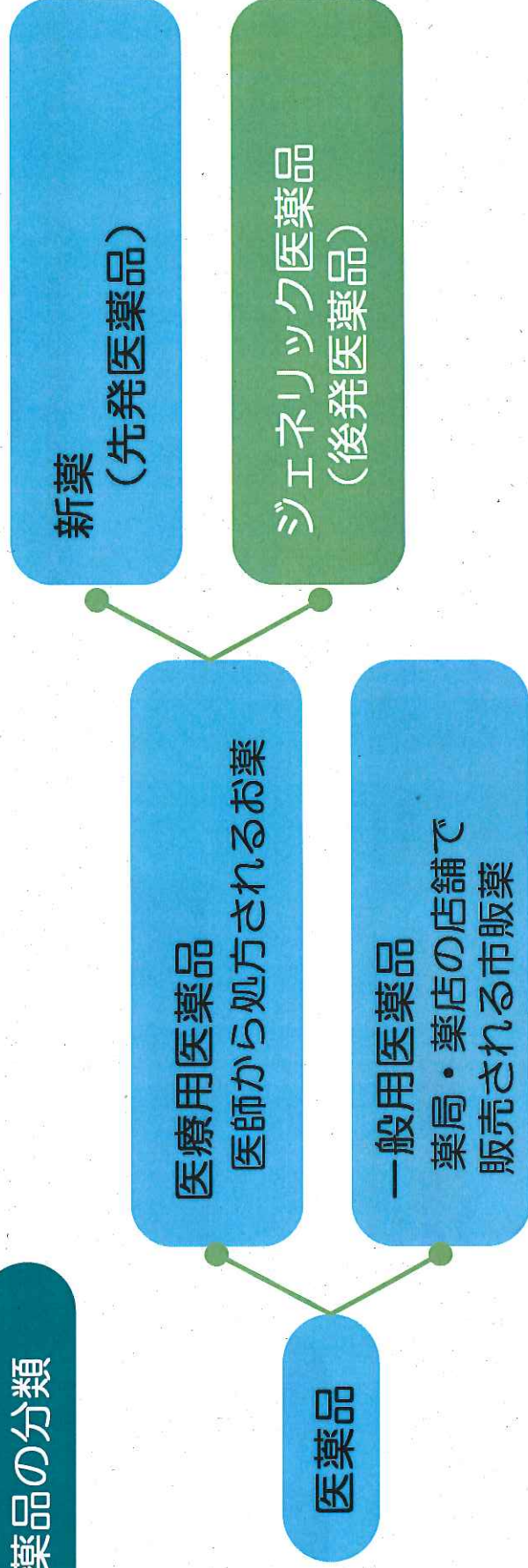
希望シール



1. 平成31年度保険料率・インセンティブ制度

■ ジェネリックとは

医薬品の分類



ジェネリック医薬品とは、
新薬と同等の有効成分・効能があると
厚生労働省から認められている

安全・安価 なお薬です

1. 平成31年度保険料率・インセンティブ制度

■ ジェネリックとは

安全性

どのような認可されるの？

以下の項目をクリアしたと国が認可したお薬だけがジェネリック医薬品として販売されます

- 1 先発医薬品と用量、有効成分は同じ？
- 2 品質や保存性は大丈夫？
- 3 副作用や人酔への影響は大丈夫？
- 4 先発医薬品と同じ包装になってる？

全てに合格してようやく承認！

① 林間の興奮や不安を感じたら、医師又は薬剤師にご相談ください。

ジェネリック医薬品は服用しやすく改良されています。

ジェネリック医薬品は先発医薬品と効き目・安全性が同等と承認されただけでなく、課題(大きさ、におい、味など)が改良されて、より飲みやすくなっているお薬もあります。



安価

なぜ安い？ジェネリック医薬品

品質が劣るからではありません。研究開発費等が抑えられるからです！

先発医薬品	ジェネリック医薬品
開発期間 約9~17年	開発期間 約3~5年
開発費用 約300億円以上	開発費用 約1億円
特許期間 終了	特許期間 終了
特許期間の20~25年間 独占販売している	同じ主成分で製造できるから 開発コストも期間も抑えられる！

たとえば、長期服用のお薬ならこんなに自己負担を軽減*3が可能！

1年間で試算すると

21,312円 軽減可能
(1,776円*12か月)

生活費に置き換えると

上下水道料約4か月分の節約！
(5,287円/月)

*1: 昨年度は変更していただいた方お一人につき、1,776円(1か月あたり平均)のお薬代が軽減されました。
*2: 出血/総務省 家計調査(二人以上の世帯)平成30年5月より
*3: お薬代が下がっても、医療機関や薬局へのお支払金額の合計が変更前と変わらない、又は高くなる場合があります。