

保険者機能強化アクションプラン（第4期）検証シート

(2) 戦略的保険者機能関係 < I 医療等の質や効率性の向上 II 加入者の健康度を高めること III 医療費等の適正化 >

⑤ インセンティブ制度の本格導入 < II、III >

アクションプランにおける施策	実施状況	KPIの実績等	取組に関する評価と今後の課題
		<p>[広報の実施状況]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ H30年度実績 - H29～30年度広報実施状況 ・ 納入告知書同封チラシ 47支部 ・ メールマガジン 47支部 ・ 健康保険委員※1 47支部 ・ 事務説明会※2 41支部 ・ 関係機関への広報※3 46支部 ・ 新聞 34支部 ・ その他※4 46支部 <p>※1 事業所説明会やリーフレットの送付等を実施</p> <p>※2 社会保険事務説明会や新規適用事業所説明会等で事務担当者等に対して説明。</p> <p>※3 県、市町村、商工会、商工会議所、中小企業団体中央会への訪問説明及び広報誌への記事の掲載依頼等</p> <p>※4 テレビやラジオを活用した広報、支部職員による事業所訪問時における事務担当者等への説明、健診勧奨案内へのリーフレット同封等</p>	

保険者機能強化アクションプラン（第4期）検証シート

(2) 戦略的保険者機能関係 < I 医療等の質や効率性の向上 II 加入者の健康度を高めること III 医療費等の適正化 >

⑤ インセンティブ制度の本格導入 < II、III >

アクションプランにおける施策	実施状況	KPIの実績等	取組に関する評価と今後の課題																																				
	<p>< R1年度実施状況 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ● R1年度は、インセンティブ制度を導入して初めて、翌年度の保険料率に反映するため、運営委員会において、以下のとおり資料を提示し、丁寧な説明を行った。 [第99回運営委員会 (R1年9月10日)] <ul style="list-style-type: none"> ・ H30年度実績 (速報値) [第100回運営委員会 (R1年11月22日)] <ul style="list-style-type: none"> ・ H30年度実績 (確定値) 及び実施結果の検証 ・ 支部の取組事例 [第101回運営委員会 (R1年12月20日)] <ul style="list-style-type: none"> ・ R2年度インセンティブ制度の評価指標について ● 運営委員会では、R2年度保険料率に反映させることに特段の異論はなく、R2年度評価指標については、制度を開始したばかりであり、制度の安定性や評価の整合性を確認する意味でもしばらく静観し、数年後に見直しを検討することが適当との意見でまとまった。 ● 加えて、理解度調査の結果、理解度が低いため、更なる広報の強化が必要とのご意見をいただいた。 	<p>[実施結果]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ H30年度実績 (R2年度保険料率に反映) <table border="1" data-bbox="1243 542 1601 949"> <thead> <tr> <th>順位</th> <th>支部名</th> <th>各指標の偏差値の合計</th> <th>報奨金による減算率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>佐賀</td><td>298</td><td>-0.040%</td></tr> <tr><td>2</td><td>沖縄</td><td>295</td><td>-0.037%</td></tr> <tr><td>3</td><td>宮城</td><td>285</td><td>-0.029%</td></tr> <tr><td>23</td><td>静岡</td><td>250</td><td>-0.000%</td></tr> <tr><td>24</td><td>福岡</td><td>250</td><td>0.000%</td></tr> <tr><td>45</td><td>大阪</td><td>221</td><td>0.000%</td></tr> <tr><td>46</td><td>神奈川</td><td>218</td><td>0.000%</td></tr> <tr><td>47</td><td>高知</td><td>189</td><td>0.000%</td></tr> </tbody> </table> <p>(参考)</p> <p>インセンティブ制度の実施にかかる財源分の保険料率は、3年間で段階的に盛り込む。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ R2年度保険料率 0.004% ・ R3年度保険料率 0.007% ・ R4年度保険料率 0.01% <p>[広報の実施状況]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ R1年度実績 - R1年度広報実施状況 <ul style="list-style-type: none"> ・ 納入告知書同封チラシ 46支部 ・ メールマガジン 45支部 ・ 健康保険委員 46支部 ・ 事務説明会 44支部 ・ 関係機関への広報 44支部 ・ 新聞 30支部 ・ その他 47支部 	順位	支部名	各指標の偏差値の合計	報奨金による減算率	1	佐賀	298	-0.040%	2	沖縄	295	-0.037%	3	宮城	285	-0.029%	23	静岡	250	-0.000%	24	福岡	250	0.000%	45	大阪	221	0.000%	46	神奈川	218	0.000%	47	高知	189	0.000%	<ul style="list-style-type: none"> ● 「成長戦略フォローアップ」(R2年7月17日閣議決定)を踏まえ、実施状況を検証した上で、成果指標拡大や配分基準のメリハリ強化等を検討し、R3年度中に見直す。
順位	支部名	各指標の偏差値の合計	報奨金による減算率																																				
1	佐賀	298	-0.040%																																				
2	沖縄	295	-0.037%																																				
3	宮城	285	-0.029%																																				
23	静岡	250	-0.000%																																				
24	福岡	250	0.000%																																				
45	大阪	221	0.000%																																				
46	神奈川	218	0.000%																																				
47	高知	189	0.000%																																				

保険者機能強化アクションプラン（第4期）検証シート

(2) 戦略的保険者機能関係 | 医療等の質や効率性の向上 | II 加入者の健康度を高めること | III 医療費等の適正化

⑥パイロット事業を活用した好事例の全国展開〈I、II、III〉

アクションプランにおける施策	実施状況	KPIの実績等	取組に関する評価と今後の課題																																																		
<p>協会けんぽの事業については、ジェネリック医薬品軽減額通知サービス、医療機関の窓口でのオンライン資格確認、健康宣言事業、事業所ごとの健康度をまとめた事業所健康度カルテ、糖尿病の重症化予防の取組やGISを活用したデータ分析など、その多くが支部発の創意工夫を活かしたアイデアをベースとしてきた。</p> <p>支部からのパイロット事業の応募件数は増加傾向にあり、本部における審査も、支部の職員の企画・提案力向上の観点からプレゼン審査を実施している。</p> <p>今後、パイロット事業を契機とした好事例のうち、全国展開が見込まれるものについては、極力速やかに全国展開を図ることが重要であり、事業終了後に速やかに効果検証を行う。</p>	<p>●支部からのパイロット事業の提案件数及び実施件数は以下のとおり。</p> <p>(提案・実施件数)</p> <table border="1" data-bbox="719 643 1189 927"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>提案</th> <th>実施</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H30</td> <td>97件(40支部)</td> <td>9件(8支部)</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>101件(44支部)</td> <td>8件(6支部)</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>67件(45支部)</td> <td>3件(3支部)</td> </tr> </tbody> </table> <p>(ジャンル別の件数)</p> <table border="1" data-bbox="719 1003 1189 1501"> <thead> <tr> <th>ジャンル</th> <th>実施</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ジェネリック医薬品使用促進</td> <td>8件</td> </tr> <tr> <td>医療供給体制への働きかけ</td> <td>2件</td> </tr> <tr> <td>適正受診・適正服薬の促進</td> <td>1件</td> </tr> <tr> <td>広報</td> <td>3件</td> </tr> <tr> <td>健診受診促進</td> <td>3件</td> </tr> <tr> <td>効果的な保健指導の取り組み</td> <td>3件</td> </tr> </tbody> </table>	年度	提案	実施	H30	97件(40支部)	9件(8支部)	R1	101件(44支部)	8件(6支部)	R2	67件(45支部)	3件(3支部)	ジャンル	実施	ジェネリック医薬品使用促進	8件	医療供給体制への働きかけ	2件	適正受診・適正服薬の促進	1件	広報	3件	健診受診促進	3件	効果的な保健指導の取り組み	3件	<p><その他の実績></p> <p>●支部が実施したパイロット事業の最終報告件数及び全国展開件数は以下のとおり。</p> <table border="1" data-bbox="1234 604 1632 818"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>最終報告</th> <th>全国展開</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H30</td> <td>11件(9支部)</td> <td>1件(1支部)</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>5件(5支部)</td> <td>2件(2支部)</td> </tr> </tbody> </table> <p>※通常、実施年度の翌年度に最終報告することとなるが、一部継続実施することがあるため、H30年の実施件数とR1年の最終報告件数は一致しない。</p> <p>(ジャンル別の件数)</p> <table border="1" data-bbox="1234 1147 1632 1501"> <thead> <tr> <th>ジャンル</th> <th>最終報告</th> <th>全国展開</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ジェネリック医薬品使用促進</td> <td>8件</td> <td>3件</td> </tr> <tr> <td>適正受診・適正服薬の促進</td> <td>4件</td> <td>0件</td> </tr> <tr> <td>健診受診促進</td> <td>2件</td> <td>0件</td> </tr> <tr> <td>重症化予防の取り組み</td> <td>2件</td> <td>0件</td> </tr> </tbody> </table>	年度	最終報告	全国展開	H30	11件(9支部)	1件(1支部)	R1	5件(5支部)	2件(2支部)	ジャンル	最終報告	全国展開	ジェネリック医薬品使用促進	8件	3件	適正受診・適正服薬の促進	4件	0件	健診受診促進	2件	0件	重症化予防の取り組み	2件	0件	<p>●毎年度、9割程度の支部から提案があり、支部における事業提案に関する意識は定着していると考えられる。一方、実施件数は減少傾向にある。</p> <p>●実施及び全国展開を決定した事業のジャンルは、ジェネリック医薬品の使用促進に関するものが多い。事業内容としては、既存事業については、新たな工夫を加えたものが多く実施されている。</p> <p>●R1年度より、予算の体系が整理されたことで、支部保険者機能強化予算を活用した支部独自の取組を推進している。</p>
年度	提案	実施																																																			
H30	97件(40支部)	9件(8支部)																																																			
R1	101件(44支部)	8件(6支部)																																																			
R2	67件(45支部)	3件(3支部)																																																			
ジャンル	実施																																																				
ジェネリック医薬品使用促進	8件																																																				
医療供給体制への働きかけ	2件																																																				
適正受診・適正服薬の促進	1件																																																				
広報	3件																																																				
健診受診促進	3件																																																				
効果的な保健指導の取り組み	3件																																																				
年度	最終報告	全国展開																																																			
H30	11件(9支部)	1件(1支部)																																																			
R1	5件(5支部)	2件(2支部)																																																			
ジャンル	最終報告	全国展開																																																			
ジェネリック医薬品使用促進	8件	3件																																																			
適正受診・適正服薬の促進	4件	0件																																																			
健診受診促進	2件	0件																																																			
重症化予防の取り組み	2件	0件																																																			

保険者機能強化アクションプラン（第4期）検証シート

(2) 戦略的保険者機能関係 I 医療等の質や効率性の向上 II 加入者の健康度を高めること III 医療費等の適正化

⑥パイロット事業を活用した好事例の全国展開〈I、II、III〉

アクションプランにおける施策	実施状況	KPIの実績等	取組に関する評価と今後の課題								
		<p>(全国展開を決定した事業)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="1223 496 1294 564">支部</th> <th data-bbox="1294 496 1648 564">事業名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1223 564 1294 639">静岡</td> <td data-bbox="1294 564 1648 639">医療機関向け 総合情報ツール</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1223 639 1294 715">静岡</td> <td data-bbox="1294 639 1648 715">薬局と連携した ジェネリックお見積もり</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1223 715 1294 790">愛知</td> <td data-bbox="1294 715 1648 790">調剤薬局の間診票を活用し たジェネリック使用率向上</td> </tr> </tbody> </table>	支部	事業名	静岡	医療機関向け 総合情報ツール	静岡	薬局と連携した ジェネリックお見積もり	愛知	調剤薬局の間診票を活用し たジェネリック使用率向上	<ul style="list-style-type: none"> ●支部における好事例の展開を推進していくためには、実施する事業の質をより向上させるとともに、好事例を確実に吸い上げることが必要である。 ●事業の質をより向上させるためには、職員ひとりひとりが新規事業の実施等に関する知識やスキル等を向上させること、本部と支部の連携をより強化することにより、新たな視点での提案を推進し、全国展開を見据えた事業実施及び効果測定を行う必要がある。 ●好事例を確実に吸い上げるためには、パイロット事業に拘らず、支部保険者機能強化予算を利用した支部事業から好事例を展開する仕組の検討が必要である。 ●これらを踏まえ、支部事業の独自性を高めるためにR1年度に新設した支部保険者機能強化予算との関係性を含め、パイロット事業の位置付け及び枠組みを整理するとともに、支部で実施した事業の好事例を全国展開するための仕組みを検討し、導入する。
支部	事業名										
静岡	医療機関向け 総合情報ツール										
静岡	薬局と連携した ジェネリックお見積もり										
愛知	調剤薬局の間診票を活用し たジェネリック使用率向上										

保険者機能強化アクションプラン（第4期）検証シート

(2) 戦略的保険者機能関係 < I 医療等の質や効率性の向上 II 加入者の健康度を高めること III 医療費等の適正化 >

⑦ 医療データの分析に基づく地域の医療提供体制への働きかけ < I >

アクションプランにおける施策	実施状況	KPIの実績等	取組に関する評価と今後の課題
<p>平成30年度からスタートする次期医療計画や医療費適正化計画について、これらの計画に基づく取組が計画どおりに実施されているか、注視することが必要である。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 各支部において、都道府県医療審議会や保険者協議会に参加し、第7次医療計画や第3期医療費適正化計画に係る進捗状況の把握や意見発信を実施した。 ● 外来医療計画や医師確保計画について、保険者協議会としての意見を取りまとめ、都道府県に意見提出した。 ● 医療費適正化計画に定められた目標を達成するため、保険者協議会を活用し、保険者共同で <ul style="list-style-type: none"> ・ 健診受診率の向上に向けた広報、イベントの開催 ・ ジェネリック医薬品使用促進に向けた広報や保険者協議会と厚生局による連名で医療機関への文書送付 ・ 医療費や健診データの分析・公表 <p>などの取組を実施した。</p>		<p><医療計画></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 医療計画に係る新しい取組である外来医療計画や医師確保計画について、保険者協議会としての意見を取りまとめに向け、適切に意見発信を行った。 ● R6年度から始まる次期医療計画の策定に向けて、意見発信を行っていく必要がある。 <p><医療費適正化計画></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 医療費適正化計画に定められた指標を達成するため、保険者協議会を活用し、保険者が共同して取組を行っているが、都道府県によって取組状況にばらつきがある。 ● このため、全国ベースで連携した取組ができるよう、各支部の取組を把握し、本部から支部へ情報共有を行うなど、全国ベースで取組を活性化していく必要がある。 ● また、保険者協議会中央連合会において、協会本部から共同事業の実施を提案し、各都道府県の保険者協議会での検討を依頼することも考えられる。

保険者機能強化アクションプラン（第4期）検証シート

(2) 戦略的保険者機能関係 < I 医療等の質や効率性の向上 II 加入者の健康度を高めること III 医療費等の適正化 >

⑦ 医療データの分析に基づく地域の医療提供体制への働きかけ < I >

アクションプランにおける施策	実施状況	KPIの実績等	取組に関する評価と今後の課題
<p>地域医療構想については、2025年に向けて、具体的な病床の転換・機能分化に向けて取組を加速化させるタイミングであり、保険者としても、政府の「<u>経済・財政と暮らしの指標「見える化」データベース</u>」などを活用し、エビデンスに基づく効果的な意見発信を実施していく。</p>	<p><意見発信のための体制の確保></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 地域医療構想に係る意見発信の機会を確保するため、未参加の構想区域において地域医療構想調整会議に参加できるよう、各支部から都道府県や保険者協議会に対し、積極的に働きかけを行った。 ● また、本部においても、厚生労働省の「医療計画の見直し等に関する検討会」において、既に市町村国保等が参加し、定員（※保険者枠は1名と規定されているケースが多い）に達しているため参加できていない地域でも、被用者保険者が追加で参加できるよう意見発信を行った。 <p>[地域医療構想調整会議の参画状況]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ H30年度：275/346 (79.5%) ・ R1年度：292/346 (84.4%) 	<p><KPIと実績></p> <ol style="list-style-type: none"> ① 他の被用者保険者との連携を含めた、地域医療構想調整会議への被用者保険者の参加率を90%以上とする ② 「経済・財政と暮らしの指標「見える化」データベース」などを活用した効果的な意見発信を全支部で実施する <p>[実績]</p> <ol style="list-style-type: none"> ① H30年度参加率：79.5% R1年度参加率：84.4% ② H30年度達成数：25支部 R1年度達成数：38支部 	<p><意見発信のための体制の確保></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 地域医療構想調整会議への参画に向けて都道府県等への働きかけを行った結果、346構想区域のうち292区域（被用者保険者全体）に参加することができた。しかしながら、残り54区域のうち16区域（北海道15区域、東京1区域）については、地理的な要因のため参加困難であり、その他の区域についても、市町村国保等により保険者の枠が埋まっており、参加が難しい。 ● 今後も、未参加の構想区域の調整会議について、引き続き、都道府県等に対して定員数の拡大等の働きかけを行っていくが、上記のとおり、実現可能性は低いため、実質的に意見発信の機会を確保できるよう、未参加の区域について、保険者協議会で意見を調整し、市町村国保等を通じて被用者保険者の意見を届けることにも取り組む。

保険者機能強化アクションプラン（第4期）検証シート

(2) 戦略的保険者機能関係 < I 医療等の質や効率性の向上 II 加入者の健康度を高めること III 医療費等の適正化 >

⑦ 医療データの分析に基づく地域の医療提供体制への働きかけ < I >

アクションプランにおける施策	実施状況	KPIの実績等	取組に関する評価と今後の課題
	<p><外部への意見発信や情報提供></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 医療データの分析に基づく意見発信について、効果的な意見発信を行うため、支部職員向けの研修会（※）を開催した。 ※・厚生労働省医政局による地域医療構想に関する動向の説明 <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療構想アドバイザーによるデータ分析の視点に係る解説 ・支部好事例の発表 ● また、支部長会議や協会内のポータルサイトにおいて、地域医療構想に関する情報や各支部の発言事例を提供するなど、最新情報をタイムリーに共有した。 		<p><外部への意見発信や情報提供></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 「調整会議の直前まで都道府県から資料の提出がない」、「医療関係者を中心とする別の会議で具体的な議論を終えてしまい、調整会議では報告のみ行われるケースがある」といった意見発信し難い中で、積極的に意見発信を行った。 ● 研修会の開催や、支部長会議等を通じた情報共有により、データ分析に基づき意見発信をする支部は着実に増えている。 ● しかしながら、未だ意見発信ができていない支部もあることから、現行の取組を継続するとともに、未だ意見発信できていない支部に対して、本部において特に手厚いサポートを行う。

保険者機能強化アクションプラン（第4期）検証シート

(2) 戦略的保険者機能関係 < I 医療等の質や効率性の向上 II 加入者の健康度を高めること III 医療費等の適正化 >

⑦ 医療データの分析に基づく地域の医療提供体制への働きかけ < I >

アクションプランにおける施策	実施状況	KPIの実績等	取組に関する評価と今後の課題
<p>上記の「経済・財政と暮らしの指標「見える化」データベース」の活用においては、地域ごとのレセプト出現比(SCR)を分析できるようシステムツールを活用するとともに、<u>本部、各支部においてどのような要因でどのような地域差が生じているのかについて、外部アドバイザーの知見も活用して分析する。</u></p>	<p><医療費データ等の分析></p> <p>加入者の受診行動や医療機関が提供する医療の内容等について、保有するレセプトデータ等を活用し、主に支部ごとの地域差を中心に次の3テーマについて医療費分析を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・協会けんぽにおける抗菌薬の使用状況の地域差 ・協会けんぽにおける診療時間外受診の地域差 ・協会けんぽにおける人工透析の地域差 <p>分析の中間段階で、外部有識者を招いた「医療費分析検討委員会」を開催して意見を伺い、その意見を取り入れて結果のとりまとめを行った。</p>	<p><その他の実績></p> <ul style="list-style-type: none"> ●分析結果はR1年9月にプレスリリースし、新聞やネットニュース等の各種メディアで報道された。特に、抗菌薬の使用状況の分析結果については、NHKの全国ニュースで取り上げられ、抗菌薬の使用状況に地域差が確認されたことが広く報道された。 	<p><医療費データ等の分析></p> <ul style="list-style-type: none"> ●医療費分析プロジェクトチームを立ち上げ、分析テーマの選定及び分析を実施し、外部有識者の意見を取り入れた分析結果をプレスリリースした。今後も、協会加入者の受診行動等について、医療費適正化に資するテーマを検討し、継続して情報発信を行う。 ●また、協会けんぽ加入者約4,000万人のビッグデータ解析等により、エビデンスに基づく事業の実施や国及び医療関係者等への意見発信を行うため、外部の研究者・専門家による大規模な委託研究を実施するなど、研究活動を更に推進する。
<p>さらに、上記分析の結果については、<u>協会けんぽホームページに公表する等、可能な限り加入者や事業主への情報提供を行う。</u></p>	<p>【P.30再掲】</p> <p><外部への意見発信や情報提供></p> <ul style="list-style-type: none"> ●ホームページや日本年金機構納入告知書同封リーフレットにおいて、医療費分析結果、SCR等の医療データ分析結果を掲載するなど、各支部において加入者や事業主への情報提供を行った。 	<p><その他の実績></p> <p>[情報提供した支部数]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・H30年度：36支部 ・R1年度：36支部 	<p><外部への意見発信や情報提供></p> <ul style="list-style-type: none"> ●多くの支部で医療データの分析に基づく、情報提供ができた。 ●今後は、時間外受診等の実態をデータ分析により見える化し、加入者に対して適切な医療のかけ方の啓発を行うなど、加入者の行動変容につながる情報提供を行うことが必要である。

保険者機能強化アクションプラン（第4期）検証シート

(3) 組織体制関係

① 人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置

アクションプランにおける施策	実施状況	KPIの実績等	取組に関する評価と今後の課題
<p>平成 28 年度に見直した人事制度において新たな管理職層の職位として設置した「<u>グループ長補佐</u>」の段階で、<u>管理職層の入口としてマネジメント業務の基盤を確実に習得させ、グループ長や部長となった段階で更に幅広くマネジメント能力を発揮できるよう人材力の底上げを図る。</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> ●グループ長補佐への昇格後に実施される階層別研修において、外部講師による管理職としてのマネジメント業務の習得に関する研修を実施した。 ●また、総務部で実施する支部訪問の機会を利用して、管理職としての現状や疑問点等のヒアリングを実施した。 	<p><KPIと実績> なし</p> <p><その他の実績> [グループ長補佐研修実施状況] ・H30年度：計1回（34人） ・R1年度：計1回（35人）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●外部講師による研修を通じて、管理職に求められる能力等の理解の深化に努めた。また、支部訪問においては、個人ごとのヒアリングを通じて、管理職として業務を行う中で実際に感じたこと等に対するアドバイス等を実施した。 ●引き続き、管理職としての現状や疑問点を踏まえた研修等により管理職のマネジメント能力を向上していく。
<p>また、支部ごとに業務量に応じた適正な人員配置を行う観点から、<u>標準人員に基づく人員配置を行うとともに、業務の効率化等の状況も踏まえ標準人員の見直しについても検討する。</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> ●H29年度から3年度で段階的に標準人員へ移行し、R1年度末に移行を完了した。 	<p><KPIと実績> なし</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●今後の標準人員の見直しについては、次期業務・システム刷新の状況等を踏まえ、更なる標準人員の見直しを検討するとともに、限られたマンパワーの中で組織として最大限のパフォーマンスを発揮できるよう、本部機能及び本部・支部間の連携の強化を図る。

保険者機能強化アクションプラン（第4期）検証シート

(3) 組織体制関係

② 人事評価制度の適正な運用

アクションプランにおける施策	実施状況	KPIの実績等	取組に関する評価と今後の課題
<p>協会全体のパフォーマンスの底上げを図るためには、個々の職員が組織目標を理解し、それを達成するための個人目標を設定してその達成を目指し、自身に与えられた役割を遂行することで、それがひいては組織全体の目標達成につながるよう好循環を構築していくことが必要である。</p> <p>このため、人事評価制度において、<u>個人目標の設定に当たっては、組織目標を意識し、かつ、等級ごとの役割定義に基づく自身の役割を考慮した目標を、可能な限り数値目標として設定するとともに、その目標達成に向け、評価期間中には上司が適切に日々の業務管理、業務指導を行い、評価の段階においては、評価者が取組のプロセスも踏まえて十分に内容を確認する。</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> ●グループ長補佐以上の階層別研修において、総務部職員を講師とした協会の人事評価制度（個人目標の設定や評価結果のフィードバックによる人材育成の重要性など）及び外部講師による一般的な人事評価（評価面談の実施方法等）に関する研修を実施した。 ●また、総務部で実施する支部訪問の機会を利用して、グループ長補佐以上の面談時に、人事評価の実施状況や疑問点等を個別に聴き取り、その場でアドバイス等を実施し、理解度を深めた。 	<p><KPIと実績> なし</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●管理職向けの研修や、支部職員との面談を通じ、業務指導管理のあり方や人事評価制度について、理解を深めることができた。 ●今後も階層別研修や支部訪問の機会を利用した、理解の深化を進める。
<p>さらに、そうした結果を適正に処遇に反映させることにより、<u>実績や能力本位の人事を推進する。</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> ●個人の役割等に応じて設定した目標等の達成度合いに応じて決定される人事評価結果は、賞与及び昇給に反映するとともに、上位職への昇格の参考とした。 	<p><KPIと実績> なし</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●賞与及び昇給は人事評価結果を反映し実施した。また、上位職への昇格は、経験や人事評価結果を重視し、年功序列の登用とならないよう努めた。 ●引き続き、人事評価制度に対する管理職の理解を一層深めつつ、実績や能力本位の人事を推進する。

保険者機能強化アクションプラン（第4期）検証シート

(3) 組織体制関係

③ OJTを中心とした人材育成

アクションプランにおける施策	実施状況	KPIの実績等	取組に関する評価と今後の課題
<p>「自ら育つ」職員を育成するためには、OJT（On the Job Training）を人材育成の中心に据え、それに各種研修を効果的に組み合わせていく必要がある。本部において、職員のキャリア形成を計画的かつ効果的に行う観点から、<u>役職に応じた階層別研修及び業務遂行上必要となる専門的なスキル等を習得する業務別研修を実施することで、組織基盤のボトムアップを図る。</u>これらの研修はその都度、受講対象者を選定して実施する即戦力の習得・向上を目指して実施されるものであるが、これに加えて、<u>戦略的保険者機能の更なる発揮に向けて、複数年にわたり計画的に研修を受講することを通じて、人材を育成する仕組みの導入に向けた検討を進める。</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> ●階層別研修や業務別研修を実施した。 ●戦略的保険者機能の更なる発揮に資する人材を育成するため、対象者、実施内容等について外部事業者の意見を踏まえて検討を進めた。 	<p><KPIと実績> なし</p> <p><その他の実績> [階層（役職）別研修] ・H30年度：16回開催、475名参加 ・R1年度：16回開催、357名参加</p> <p>[業務別（レセプト点検、統計分析等）研修] ・H30年度：24回開催、861名参加 ・R1年度：18回開催、1,075名参加</p> <p>[ハラスメント防止等のテーマ別研修] ・H30年度：2回開催、49名参加 ・R1年度：2回開催、53名参加</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●OJTを中心に、集合研修、自己啓発を組み合わせることにより、アクションプラン推進の基礎となる組織力強化、保険者機能強化に向けた業務力の向上を図ることができた。 ●今後も継続的な取組が求められるが、より効果的・効率的な手法等の検討が必要で、特に戦略的保険者機能の更なる発揮に向けた人材の育成が急務である。
<p>その他、<u>支部がそれぞれの課題等に</u>応じた研修を行うほか、<u>オンライン研修の実施や通信教育講座のあっせんなど、多様な研修機会の確保を図り、自己啓発に対する支援を行う。</u></p>	<p>[支部研修] ・個人情報保護、コンプライアンス等の必須研修のほか、各支部の課題に応じた訴求力、発信力、ビジネスマナー等の独自研修を計画的に実施。</p>	<p><KPIと実績> なし</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●支部研修、オンライン研修、自己啓発支援など、多様な手法により、能力開発を行うことができた。
	<p>[オンライン研修] ・新任のグループ長補佐及び主任に対し、階層別研修を補完するものとして、自己研修を実施。</p>		<ul style="list-style-type: none"> ●今後も急激な社会情勢等の変化に対応できる知識やスキルを醸成するため、様々な能力開発の機会を確保する。
	<p>[自己啓発支援（通信教育講座）] ・H30年度：544名申込み ・R1年度：594名申込み</p>		

保険者機能強化アクションプラン（第4期）検証シート

(3) 組織体制関係

④ 支部業績評価の本格実施に向けた検討

アクションプランにおける施策	実施状況	KPIの実績等	取組に関する評価と今後の課題
<p>現在、支部では自支部の実績などのデータについては把握しているものの、他支部との比較においてどの程度の差異が生じているかを網羅的に、かつ体系的に認識する機会は少ない。</p> <p>このため、平成 28 年度より支部業績評価を導入し、他支部との比較を通じて各支部の業績を向上させ、協会全体での取組の底上げを図るとともに、その結果を支部幹部職員の処遇で勘案することをやっている。</p> <p>しかしながら、現時点では、<u>支部の置かれた環境、制約などの違いをどう指標に反映させるか等、指標の適切性については、試行錯誤の段階にある。</u></p> <p>今後、これらの課題を解決し、<u>本格的な導入を目指す。</u></p>	<p>●支部業績評価検討委員会における議論などを踏まえ、評価方法及び項目を見直した。</p> <p>[支部業績評価検討委員会の開催]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ H30年度：1回（WG：2回） ・ R1年度：2回（WG：5回） <p>[見直した主な評価方法及び項目]</p> <p>〈R1評価項目〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 一部の定性項目の素点の見直し ・ 一部の定量項目の伸び率を算定する →評価方法への見直し <p>〈R2評価項目〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 一部の項目の素点の見直し ・ 一部の項目の偏差値の算出にかかる →数値の集計方法の変更 	<p><KPIと実績> なし</p>	<p>●評価方法における定義等を具体的に明示したり、当年度の取組を、より適切に評価できるように、伸び率を評価方法に加えるなど、指標の適正化に向け、毎年、見直しを図った。</p> <p>●各支部における環境の違いや制約がある中で、当年度の取組みを評価するにあたり、より適切に評価できるように、継続的に見直しつつ、本格的な導入を目指す。</p>

保険者機能強化アクションプラン（第4期）検証シート

(3) 組織体制関係

⑤ 費用対効果を踏まえたコスト削減等

アクションプランにおける施策	実施状況	KPIの実績等	取組に関する評価と今後の課題																		
<p>サービス水準の確保に留意しつつ、引き続き競争入札や全国一括入札、消耗品の発注システムを活用した随時発注による適切な在庫管理等により、経費の節減に努める。</p> <p>調達に当たっては、<u>調達見込み額が100万円を超える調達は一般競争入札を原則とし、随意契約が適当なものについては調達審査委員会において調達内容、調達方法、調達に要する費用の妥当性の審査をするとともに、ホームページに調達結果等を公表することを行っているが、今後とも、これらを実施し、透明性を確保する。</u></p> <p>さらに、調達における競争性を高めるため、<u>一者応札となった入札案件については、入札説明書を取得したが入札に参加しなかった業者に対するアンケート調査等を実施し、一者応札案件の減少に努める。</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> ●コピー用紙、トナー、各種封筒等の本部及び支部で使用する消耗品については本部で全国一括調達（入札）を行った。 ●事務用品等については、発注システムを活用し、スケールメリットによるコスト削減に加え、在庫量の適正化も図った。 ●企画競争を除く随意契約は「契約の性質又は目的が競争を許さない場合」等に限定し、原則100万円を超える調達は一般競争入札を行った。 ●100万円を超える随意契約を行う場合は、本部・支部ともに調達審査委員会において個別に調達内容、調達方法、調達費用等の妥当性について審査を行った。 ●本部・支部において一者応札となった入札案件について、入札説明書を取得したが入札に参加しなかった業者に対してアンケートを実施した。 ●本部の各グループや支部に対してヒアリングを行い、好事例の取組み等について本部・支部に対し周知を行った。 ●経理担当者研修の中で一者応札削減に向けての意見交換会を行った。 	<p><KPIと実績></p> <ul style="list-style-type: none"> ●一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20%以下とする <p>[実績]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・H30年度 <table border="1"> <tr><td>合計</td><td>26.8%</td><td>(133件/497件)</td></tr> <tr><td>本部</td><td>23.9%</td><td>(26件/109件)</td></tr> <tr><td>支部</td><td>27.6%</td><td>(107件/388件)</td></tr> </table> ・R元年度 <table border="1"> <tr><td>合計</td><td>26.2%</td><td>(165件/632件)</td></tr> <tr><td>本部</td><td>34.0%</td><td>(36件/106件)</td></tr> <tr><td>支部</td><td>24.6%</td><td>(129件/526件)</td></tr> </table> 	合計	26.8%	(133件/497件)	本部	23.9%	(26件/109件)	支部	27.6%	(107件/388件)	合計	26.2%	(165件/632件)	本部	34.0%	(36件/106件)	支部	24.6%	(129件/526件)	<ul style="list-style-type: none"> ●コピー用紙等の消耗品については本部で入札による全国一括調達を行った。また、事務用品等については本部で一括して単価契約を行い、スケールメリットによるコスト削減を図った。 ●一般競争入札及び調達審査委員会を適切に実施することができた。 ●一者応札割合は減少しているが、今後、より一層の取組を進めていく必要がある。 ●契約の透明性の確保や経費の削減を図るため、引き続き一者応札の削減に努めるとともに、少額の調達案件についても、可能な限り一般競争入札等を実施する。
合計	26.8%	(133件/497件)																			
本部	23.9%	(26件/109件)																			
支部	27.6%	(107件/388件)																			
合計	26.2%	(165件/632件)																			
本部	34.0%	(36件/106件)																			
支部	24.6%	(129件/526件)																			

保険者機能強化アクションプラン（第5期）の 概要について（案）

保険者機能強化アクションプラン（第5期）においても、協会けんぽの基本理念をこれまで以上に追及していく。

【基本使命】

保険者として、健康保険事業及び船員保険事業を行い、加入者の皆様の健康増進を図るとともに、良質かつ効率的な医療が享受できるようにし、もって加入者及び事業主の皆様の利益の実現を図る。

【基本コンセプト】

- 加入者及び事業主の皆様の意見に基づく自主自律の運営
- 加入者及び事業主の皆様の信頼が得られる公正で効率的な運営
- 加入者及び事業主の皆様への質の高いサービスの提供
- 被用者保険のセーフティネットとしての健全な財政運営

第5期の事業運営の3つの柱

基盤的保険者機能関係

- 保険者の基本的な役割である加入者の加入手続き・資格管理や医療費及び現金給付の審査・支払などを迅速かつ適正に行う。
- あわせて、不正受給対策などの取組を強化することにより、協会けんぽや医療保険制度に対する信頼の維持・向上を図る。
- また、これらの取組を実現するためには、基本業務の効率化・簡素化を徹底することが不可欠であり、不断の業務改革を推進する。

戦略的保険者機能関係

- 基本的な役割を確実に果たした上で、より発展的な機能を発揮することにより、「Ⅰ.加入者の健康度の向上」、「Ⅱ.医療等の質や効率性の向上」、「Ⅲ.医療費等の適正化」を目指す。
- 具体的には、事業主や関係団体等とも連携して、特定健診・特定保健指導やコラボヘルスなどの保健事業の充実・強化に取り組むとともに、加入者・事業主のヘルスリテラシーの向上を図る。
- また、ジェネリック医薬品の使用促進や医療費等のデータ分析に基づく意見発信・働きかけなどにより、質が高く無駄のない医療を実現するとともに、加入者が正しい情報に基づき適切に行動できるよう、協会けんぽの活動や医療保険制度等に関する理解の促進を図る。

組織・運営体制関係

- 基盤的保険者機能と戦略的保険者機能の本格的な発揮を確実なものとするため、人材育成による組織力の強化を図るとともに、標準人員に基づく人的資源の最適配分や支部業績評価による協会けんぽ全体での取組の底上げなど、組織基盤を強化していく。

保険者機能強化アクションプラン（第5期）における主な取組

（1）基盤的保険者機能関係

- 現金給付の適正化の推進、効果的なレセプト点検の推進
- 返納金債権発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進
- 業務改革の推進【新】

（2）戦略的保険者機能関係

<特定健診・特定保健指導の推進等>

- 特定健診受診率、特定保健指導実施率の向上
- 事業者健診データの取得率向上に向けた新たな提供・運用スキームの確立【新】
- 特定保健指導の質の向上（アウトカム指標の検討、人材育成プログラムの充実・強化など）【新】
- 健康教育(特に身体活動・運動や食生活・栄養)を通じた若年期からのヘルスリテラシーの向上【新】

<重症化予防の対策>

- 現役世代の突然死にも着目した重症化予防対策の推進【新】

<コラボヘルスの推進>

- 事業所カルテ・健康宣言のコンテンツ、健康宣言からフォローアップまでのプロセスの標準化など【新】
- 身体活動・運動に着目したポピュレーションアプローチ手法の確立や個別指導手法の検討【新】
- メンタルヘルスの予防対策の充実の検討【新】

<医療費適正化、効率的な医療の実現等>

- ジェネリック医薬品の使用促進
- 地域の医療提供体制への働きかけ、調査研究の推進【新】

<インセンティブ制度>

- インセンティブ制度の着実な実施、実施状況の検証及び評価指標等の検討【新】

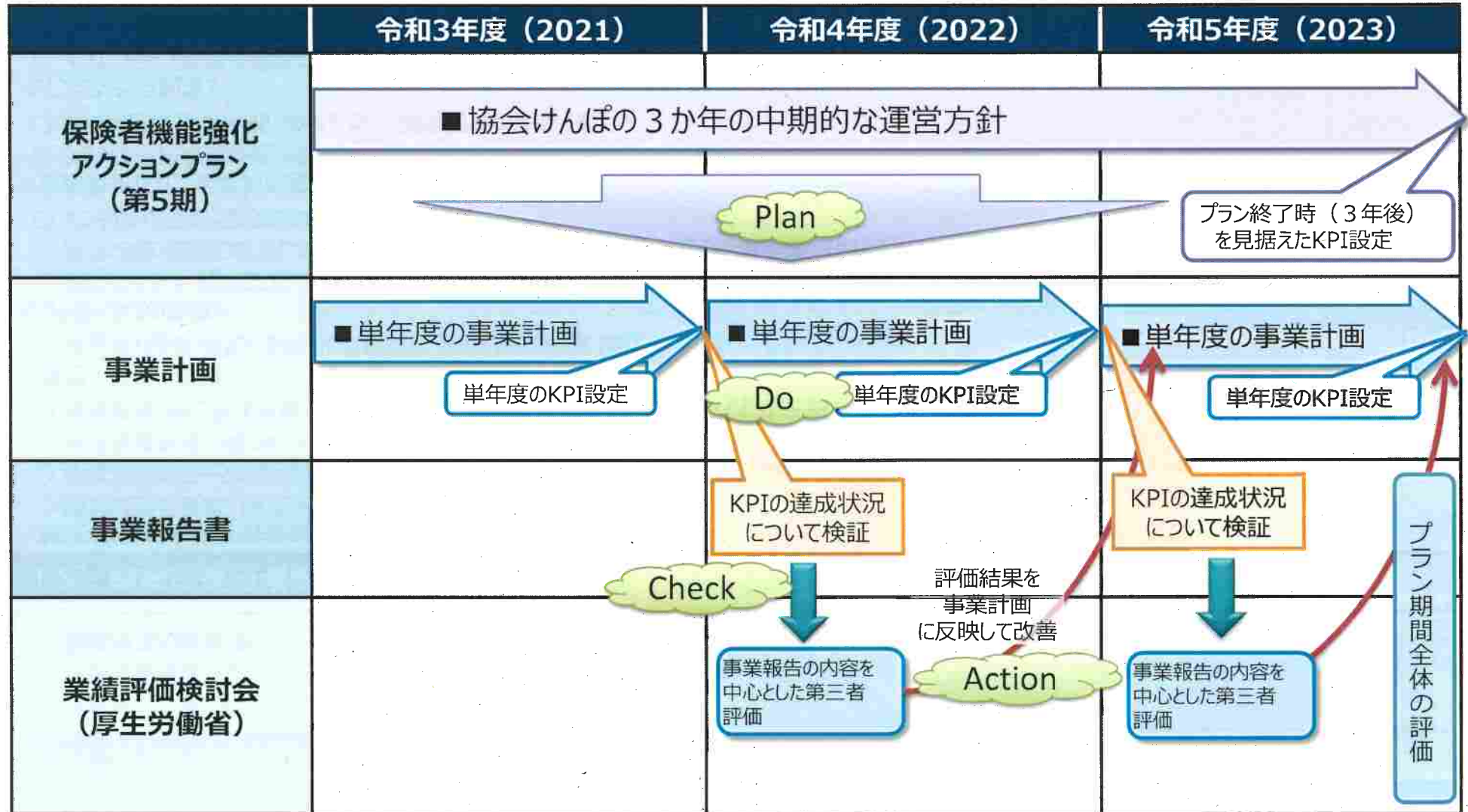
<協会けんぽの活動等に対する加入者の理解促進>

- 広報資材の標準化やSNS等による効果的な広報の推進【新】

（3）組織・運営体制関係

- 人事制度の適切な運用と標準人員に基づく人員配置、人事評価制度の適正な運用
- 本部機能及び本部支部間の連携の強化【新】
- 内部統制の強化【新】
- システム刷新【新】

- 保険者機能強化アクションプラン（第5期）にKPIを設定するとともに、各年度の事業計画において、単年度ごとのKPIを設定し、毎年度KPIの達成状況を踏まえた改善を行う。



1. 令和元年度 支部保険者機能強化予算の実施状況について

各支部が地域性も踏まえた独自の取組を意欲的に行うことで、保険者機能をこれまで以上に強化し、協会の将来的な医療費の節減につなげていくことを目的に、令和元年度から新たな予算体系として「支部保険者機能強化予算」を創設した。

運用1年目にあたる令和元年度支部保険者機能強化予算を活用した実施状況の全体像は、下表のとおり。

- 支部医療費適正化等予算の関係では、全支部の実施取組件数が約350件。
- 支部保健事業予算の関係では、全支部の実施取組件数が約900件。
- 新型コロナウイルスによる影響を受けた取組件数(未実施含む)が約100件。

【支部医療費適正化等予算】

分野	区分	主な取組内容(実施取組件数)	予定取組件数	実施取組件数
医療費適正化対策	企画部門関係	○ジェネリック医薬品の使用促進(42件) ○適正受診対策(10件) ○医療費分析(8件)	114 件	100 件
	業務部門関係	○制度周知等広報物作成(22件) ○各種勸奨業務委託(4件) ○セミナーや研修会の開催(8件) ○柔整療養費適正化(1件) ○架電業務(証回収・返納金納付督促)のアウトソース(7件) ○弁護士(債権回収・第三者行為届の届出)委託(2件) ○内容点検の外部委託(1件)	53 件	45 件

分野	区分	主な取組内容(実施取組件数)	予定取組件数	実施取組件数
広報・意見発信	紙媒体による広報	○納入告知書に同封するチラシ、各種パンフレットやポスターなど(47件)	47 件	47 件
	その他の広報	○新聞及び地方広報誌を活用した広報(29件) ○地方自治体、商工会議所と連携した広報(15件) ○関係団体と連携した地域医療構想に関する啓発広報及び周知アンケート(1件) ※アンケート結果を地域医療構想調整会議への提供や意見発信に活用する	181 件	161 件
支部医療費適正化等予算 合計				353 件

【支部保健事業予算】

分野	区分	主な取組内容(実施取組件数)	予定取組件数	実施取組件数
健診関連経費	集団健診	○オプション付き(骨密度測定等)集団健診の実施(39支部) ○ショッピングセンターにおける集団健診の実施(10支部) ○生活習慣病予防健診の集団健診(7支部)	79 件	76 件
	事業者健診の結果データの取得	○外部委託による事業所への事業者健診データ提出勸奨(40支部) ○健診機関による委任状取得の委託費(38支部) ○事業者健診結果(紙媒体)のデータ入力委託(9支部)	108 件	100 件
	健診推進経費	(健診機関、業界団体、商工会議所等を対象として、健診の実施率向上や事業所健診データの早期提供等を図る取組に対して目標を達成した場合に支払う報奨金)	43 件	43 件
	健診受診勸奨等経費	○事業所を経由せず直接、被保険者に対する生活習慣病予防健診勸奨の実施(27支部) ○事業所への電話による勸奨(新規適用事業所、健診未実施事業所)(13支部) ○被扶養者の健診受診状況・健診結果等、個別の状況に応じた勸奨の実施(7支部)	221 件	194 件

分野	区分	主な取組内容(実施取組件数)	予定取組件数	実施取組件数
保健指導関連経費	保健指導推進経費	○特定保健指導実施機関における特定保健指導実績の向上に向けた取組の動機づけとなるよう、一定規模以上(健診受診者数1,000人以上)の特定保健指導実施機関を対象に、特定保健指導実績に対する報奨金。	47 件	47 件
	保健指導利用勸奨経費	○商業施設等での集団保健指導(健診結果説明会及びフォローアップ教室)(4支部) ○来所型特定保健指導(2支部) ○公民館等を利用した特定保健指導(1支部) ○健診実施時における健康相談(1支部)	80 件	70 件
重症化予防事業	未治療者受診勸奨	○本部勸奨後、支部による電話や文書での勸奨(21支部) ○本部勸奨後、委託者による電話や文書での勸奨(13支部) ○本部勸奨後、支部と委託業者等両者による電話や文書での勸奨(13支部)	47 件	47 件
	重症化予防対策	○地域医師会や医療機関との連携による重症化プログラムの実施(40支部) ○外部委託による保健指導や生活改善サポート(4支部)	47 件	47 件
その他 (コラボヘルス等)	コラボヘルス事業	○健康経営セミナーの開催(38支部) ○健康宣言事業所の普及・促進のための事例集の作成(12支部) ○健康経営の普及のための運送業界等との連携による業界に特化した広報紙の作成・配布(3支部)	122 件	116 件
	情報提供ツール	○事業所健康度診断(事業所カルテ)等の作成・提供、ツールの改修	21 件	19 件
	その他の保健事業	○関係団体との連携等による健康イベント開催(30支部) ○歯周病・う蝕対策・歯科健診(16支部) ○喫煙対策(12支部) ○学術研究機関(大学)等と共同研究事業(3支部)	137 件	119 件
	その他		27 件	25 件
支部保健事業予算 合計				903 件

支部保険者機能強化予算 合計	1,256 件
----------------	---------

2. 令和元年度 支部保険者機能強化予算を活用した取組事例

北海道	件名	適正受診に関する個別通知の送付	所要経費 10,617,191円
	概要	年2回以上時間外・休日に医療機関を受診している北海道支部加入者は約8万人に及び、時間外・休日の受診による医療費は約3億2千万円にも及ぶ。受診行動の振り返りを促し、不要不急の受診を減少させ、医療費の適正化を図ることを目的として、加入者ごとの時間外等(休日・夜間・深夜・早朝等含む)の受診回数と、各加算点数による医療費の自己負担額に関するお知らせを加入者に送付した。	
	実施状況と効果	<p>令和元年11月～12月にかけて次のとおり通知を送付。(参考①)</p> <p>【通知内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1年間の受診状況(時間外等受診の回数や、すべて時間内で受診した場合の金額比較) ・医療費が割増となるケースの解説(診療時間・はしご受診・紹介状なしの大病院受診・かかりつけ医の有無) <p>【対象】</p> <p>平成30年度内に時間外等の受診を複数回している加入者12,115名(直近の診療内容から軽症者と判定した北海道在住者に限る)</p> <p>【効果】</p> <p>効果検証については令和元年12月～令和2年2月までのレセプトデータをもとに、令和2年10月に完了させる予定。</p>	
山梨	件名	ジェネリック医薬品の使用促進(未就学児向け希望カードの作成)	所要経費 57,200円
	概要	小児のジェネリック医薬品使用割合が低いことへの対策として、ジェネリック医薬品希望カードを作成し、保育園児への配布を行った。同時にジェネリック医薬品の使用をはじめ、医療費適正化への理解を深めることを目的として、園児の保護者に医療費負担の仕組みを説明した資料(チラシ)の配布を行った。 園児が受診の際、配布したカードを幼児医療の助成証明とあわせて提示することで、低年齢層の使用割合の向上を図った。	
	実施状況と効果	<p>協定を締結している自治体と連携し、令和元年7月～令和2年1月にかけて次のとおり資料等を配布。</p> <p>【配付内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年長児向けのぬりえ付き「ジェネリック医薬品希望カード」(参考②) ・医療費負担の仕組みを説明したチラシ(保護者向け) <p>【対象】</p> <p>富士吉田市、笛吹市等6市町を対象に、71園、年長児1,470名</p> <p>【効果】</p> <p>5～9歳の年齢階級のジェネリック医薬品使用割合(数量ベース)は、平成31年1月 61.1%→令和2年1月 67.6%と伸びている。カードの単独の効果を表すことはできないが、使用率の伸びに寄与していると思われる。</p>	

T400-0008
札幌市 北区
北支東西X丁目XX番地X

お問合せ番号：01T-

医療費節約ポイントの
お知らせ

テスト 様
01T-004-2040 #0000006

全国健康保険協会 北海道支部
協会けんぽ
電話番号 011-726-0352

全国健康保険協会(協会けんぽ)北海道支部の事業運営につきまして、平素よりご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、協会けんぽ北海道支部では、加入者の皆さまへ「医療や健康」に関する情報を随時発信しておりますが、この取組の一環として、「医療費の節約」につながるお知らせを実施することとしました。

このお知らせには、「医療費の節約」に繋がる4つのポイントを記載しておりますので、今後の参考としてご活用いただければ幸いです。

なお、このお知らせの中で、「休日・夜間などに医療機関へ受診した具体的な回数」や「休日・夜間などに医療機関を受診した場合、割増料金がわかる」ことを記載しておりますが、あくまでも参考情報としてお届けしているものであり、「緊急の場合や、お仕事などの関係で止むを得ず受診している」方の受診を抑制する目的ではないことを申し上げます。

全国健康保険協会(協会けんぽ)北海道支部



1 このお知らせの目的は？

「夜間や休日に医療機関を受診した場合、平日の日中に受診した場合と比較して、医療費(初診料や再診料)にどのような差が生じるか」を把握し、「医療費の節約」につながる情報について、加入者の皆さまに知っていただくことを目指しています。



2 このお知らせは誰に送っているの？

7歳以上の加入者の方で、2018年度(2018年4月～2019年3月)の間に、休日や夜間などに医療機関を受診されたことがある方へお送りしています。

なお、20歳未満の加入者の方については被保険者さまご本人でお送りしています。などをご了承ください。



3 このお知らせは何に使うの？

このお知らせには、「医療費の節約」につながる4つのポイントを記載しております。是非ご一読いただき、今後の参考としてご活用いただければ幸いです。

このお知らせは、「緊急の患者さんや、お仕事などの関係で止むを得ず休日や夜間などに医療機関を受診すること」を抑制するものではありません。特に「緊急の場合」は、速やかに医療機関へ受診しましょう！

1年間の受診状況を確認しましょう

医療機関や薬局からの請求情報に基づき、初診料や再診料などの「回数」に金額を累計しています。1年間の受診状況について、加算(割増料金)に着目して振り返ることで、今後の医療費節約の参考にしてください。なお、以下の金額は目安となりますので、実際に支払った医療費とは異なります(支払った医療費にご不明な点がございましたら、受診した医療機関・薬局にご確認下さい)。

1年間の診療料の合計
17,690 円
(うち自己負担額 5,310 円)

全て加算なしの場合の合計
16,290 円
(うち自己負担額 4,890 円)

(テスト 様)

医療機関の 主な診療料など	料金の目安	2018年度の受診回数												診療料合計	
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
初診料 加算なし (初診)	2,090円～ 2,820円			3								1			11,280 円
	時間外 加算あり	2,940円～ 5,120円													円
	休日 加算あり	4,590円～ 5,320円													円
再診料 深夜 加算あり	6,890円～ 7,620円														円
	夜間・早急診 加算あり	2,590円～ 3,320円							1						3,320 円
	加算なし (初診)	530円～ 730円				1				1					1,460 円
再診料 時間外 加算あり	1,100円～ 2,530円														円
	休日 加算あり	2,430円～ 2,630円													円
	深夜 加算あり	4,730円～ 4,930円													円
再診料 夜間・早急診 加算あり	1,030円～ 1,230円											1			1,230 円
	夜間・休日等 加算	400円										1			400 円



平日の日中に受診することで医療費を節約することができます！

※医療費の節約には、診療料以外の検査や処置などの費用も合わせて、上記の金額を把握する必要があります。また、自己負担額は別途計算いたします。なお、このお知らせは、初診料(初診・急診加算)のみを対象としています。

いざ

という時のために
知っておきたい
情報

北海道小児救急電話相談

夜間、お子さんの急な病気やケガが起きたときに、速ちに医療機関にかかる必要があるが、家庭でどのように対応すればよいか、電話で看護師や医師から、症状に応じた適切な助言を受けられます。

#8000

または 011-232-1599

毎日19時～翌朝8時

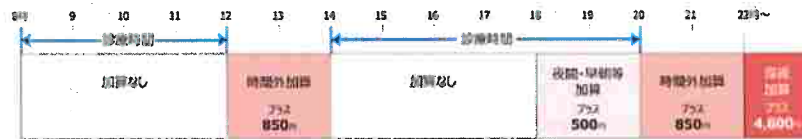


参考①-1 個人あて通知文書(北海道支部)
「時間外等加算を含めた医療費」と「加算なし医療費」を比較して案内

ポイント1 診療時間内であっても割増料金がかかることがあります

病院や診療所を受診すると診療料（初診料や再診料など）が必要です。この料金は、病院や診療所が個々に定めた診療時間や休診日などで変わります。さらに診療所や薬局は、個々に定めた診療（診療）時間内であっても、時間によっては割増料金がかかることがあります。以下は例として「ある診療所」の診療時間と初診料にかかる割増料金を記載しています。

例 ある診療所の 平日 の診療時間（8：00～12：00、14：00～20：00）



※診療時間は8時～20時ですが、18時～20時の間に受診すると500円の割増料金が加算されます。

例 ある診療所の 土曜日 の診療時間（8：00～15：00）



※診療時間は8時～15時ですが、12時～15時の間に受診すると500円の割増料金が加算されます。

例 ある診療所の 休日当番医 としての診療時間（8：00～17：00）



※診療時間である8時～17時の間に受診すると2,500円の割増料金が加算されます。

救急安心センターさっぽろ

急な病気やケガのとき、病院に行かなくてもいいか、救急車を利用したほうがいいかなど、対処に困ったときの相談や、救急当番医療機関の案内を受けられます。



#7119

または 011-272-7119

24時間 365日



サービス対応地域
札幌市、石狩市、新篠津村、
栗山町、島牧村、当別町
上記以外の地域にお住まいの方は
「011-272-7119」へお電話ください。

#0000006

64

ポイント2 はしご受診はお財布にも体にも負担をかけます

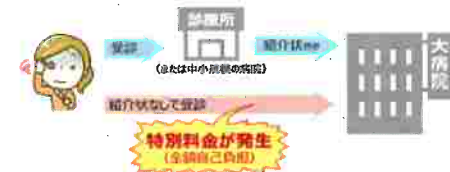
同じ病気でいくつの病院を受診することを「はしご受診」といいます。病院を変えると、検査などやり直すため、医療費が増えて自己負担額が増加します。また、検査の重複は、体への負担だけでなく、薬の重複による副作用の危険もあります。治療に対する不安があるときは医師に相談し、やむを得ず病院を変更するときは、紹介状をもらうようにしましょう。がん、心臓病などの重い病気や治療法が確立されていない難病などで、診断や治療方針に不安や悩みのがあるときは、セカンドオピニオンを活用することもできます。



ポイント3 大病院の受診は紹介状の有無で費用が変わります

紹介状を持たずに大病院（大学病院や病床数400以上の病院など）を受診すると、あらかじめ検査などを受ける必要があり、余分な時間と費用がかかります。紹介状がないと必ずしも診療を受けられないわけではありませんが、大病院では、診療を受ける場合に、選定療費として初診時は5,000円（他科は3,000円）以上、再診時は2,500円（他科は1,500円）以上の特別料金を診療料とは別に支払うことになります。

なお、この費用は全額自己負担となります。また、この費用は大病院以外にも発生する場合があるので、受診前にホームページなどで確認しておくようにしましょう。



ポイント4 かかりつけ医・かかりつけ薬局を見つけましょう

「かかりつけ医」とは、健康や病気について何でも相談できる、いざという時のために見つけておきたいお医者さんです。「かかりつけ医」を見つけておけば、必要ときには専門医を紹介してくれるので、検査の重複による体への負担等を軽減できます。また、「かかりつけ薬局」を決めれば、処方薬や市販薬等の重複・飲み合わせの管理をしてくれるため、薬のムダがなくなります。さらに効き目や副作用の相談もできるので薬を安全に服用することができます。



「医療機関のかかり方で上手に節約！」

協会けんぽのホームページで「医療費を減らす5つのポイント」をご覧ください

<https://www.kyoukaikenpo.or.jp/>



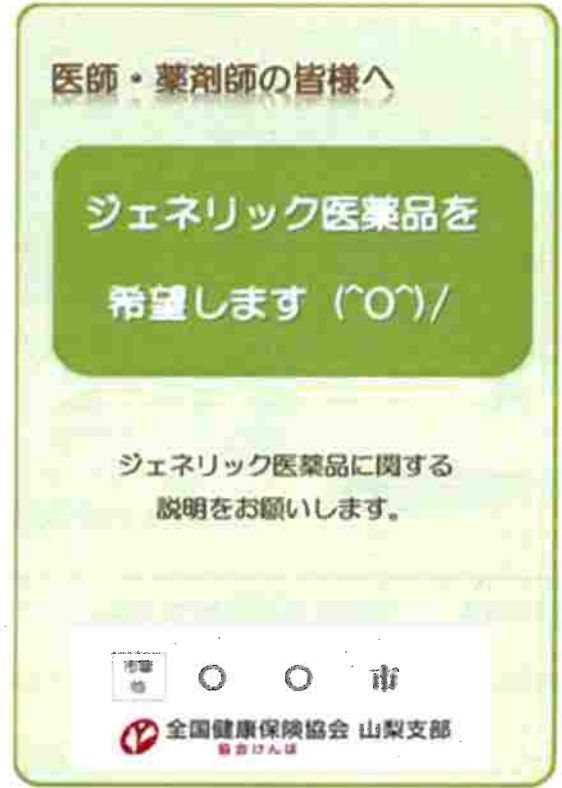
参考①-2 個人あて通知文書(北海道支部)

加算等の仕組み、医療のかかり方についての案内



ぬりえ

© MITSUMARU TAKEDA



参考② ぬりえ付き希望カード(山梨支部)
「富士の国やまなし観光キャラバン隊長 武田菱丸」を用いたデザイン

件名	ジェネリック医薬品使用促進に係る広報	所要経費 3,711,180円
概要	バス広告、空港搭乗待合室シート広告、テレビCM広告、新聞広告などの各種広告媒体を活用し、ジェネリック医薬品の普及啓発を行う。また、ジェネリック医薬品希望の文字入りのお薬手帳カバーを作成・配布し、ジェネリック医薬品使用促進を図るとともに、お薬手帳による重複投薬や残薬削減につなげる。	
徳島 実施状況と効果	<p>【広報内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・徳島路線バス3台の後部看板、及び徳島空港搭乗待合室ベンチステッカー(30席)(平成31年4月～令和2年3月)(参考③) ・四国放送情報番組内においてTVCM(平成31年4月～令和元年9月) ・徳島県国民健康保険団体連合会と共同で徳島新聞に広告掲載(令和元年6月16日) ・四国放送において年始スポットTVCM(令和2年1月) ・とくしま病院ガイド裏表紙に使用促進広告、及びGeoターゲティング広告掲載(表示回数286,155回)(令和2年3月) <p>【効果】</p> <p>ジェネリック医薬品使用割合の伸びに寄与していると思われる。(平成31年3月診療分:66.0% → 令和2年3月診療分:70.3%)</p>	



参考③ 徳島路線バスの後部看板を利用した広告



徳島空港搭乗待合室ベンチステッカー

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）

資料8

	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	9/15		11/25	12/18 (12/24)	下旬	(下旬)	下旬
運営委員会	事業計画(R3年度)						
	予算(R3年度)						
	第5期アクションプラン						
	インセンティブ 連報値(R1年度)		インセンティブ制度に関する見直しの検討				
	インセンティブ実績(R1年度) 評価・反映方法						
	平均保険料率			都道府県単位 保険料率			
・論点 ・5年収支見通し		・評議会意見(任意)		・平均保険料率の決定		・都道府県単位保険料率の決定 ・支部長意見	
支部評議会	保険料率		都道府県単位 保険料率				
	インセンティブ実績 (R1年度) 評価方法		支部の事業計画(R3年度)				
	支部の予算(R3年度)						
国・その他	薬価改定・介護報酬改定				政府予算案 閣議決定	保険料率の 認可等	事業計画、 予算の認可等
	制度見直し検討(給付と負担の見直し等)						

（保険料率の広報等）

関係審議会の動向と意見発信の状況

国の審議会における協会の主な発言

第168回 中医協 薬価専門部会(R2.7.22開催) (出席:吉森理事)

議題 令和2年度医薬品価格調査(薬価調査)について

発言 骨太方針2020は、この中医協での議論も含め、様々な関係者の意見を踏まえ、政府において閣議決定された内容であると承知している。中医協としては、この方針に則り、2021年度の薬価改定に向けた薬価調査の対応内容を、早急に決定する責務があると考えます。

具体的な薬価調査の実施方法については、6月17日に当部会で提案された計画案に関する議論の際にも申し上げたとおり、最低限の妥当性・正確性・有効性の担保を前提として、計画案に賛成する。

一方、調査実施のスケジュールが示されているが、調査結果を踏まえた具体的な改定ルール等に関する議論をする際には、調査結果の速報値が出るまでには、方向性などの概要を見据えておく必要があるのではないかと考える。これらの議論をいつ行うのか、また、新型コロナウイルス感染症の影響による改定実施の検討はどの時点で行うのか、改定に向けた全体のスケジュール感について、説明いただきたい。

69 第464回 中医協 総会(R2.8.19開催) (出席:吉森理事)

議題 新型コロナウイルス感染症への対応とその影響等を踏まえた診療報酬上の対応について

発言 「職員が新型コロナウイルス感染症に感染、または濃厚接触者で出勤不能となった医療機関」を「新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた医療機関」と同様の取扱いとすることについて、受け入れ医療機関は今後もウィズコロナとして継続的な対応が必要と考えられる。しかしながら、当該医療機関における出勤停止期間は限定的であり、感染者や濃厚接触者が一度発生した場合、それ以降も臨時的対応を継続するのか、また、現在全国でどのくらい対象医療機関があるのか教えていただきたい。

また、「緊急事態宣言の期間は、全ての医療機関を『新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた医療機関』に該当するものとみなす」との提案について、新型コロナウイルス感染症の影響は、各都道府県に大きな地域格差がある現状において、都道府県ごとに適用の有無を決める方法もあり得ると考えるが、全都道府県一律に全ての医療機関を適用対象とする考え方の経緯について、教えていただきたい。

いずれにしても、新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れている医療機関とすべからず同等の取扱いとすることには、若干違和感があるため、その考え方についてもう少し丁寧に説明いただきたい。

国の審議会における協会の主な発言

第182回 介護給付費分科会(R2.8.19開催) (出席:安藤理事長)

議題 訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、居宅介護支援

発言

訪問看護費の請求回数に占める理学療法士等の訪問による請求回数の割合が増加している。看護業務の一環としてリハビリテーションを中心としたサービスを提供する場合に、理学療法士等が訪問することは一定程度理解できるが、今後、医療ニーズを有する高齢者が更に増加することが想定される中で、こうした傾向が続いた場合、訪問看護の役割を十分に果たせなくなるのではないかと懸念がある。

このため、この点については、もう少し掘り下げて分析いただくことが必要ではないだろうか。例えば、理学療法士等による訪問割合について、20%刻みで見た場合に、個別の訪問看護ステーションはどのように分布しているのか。また、理学療法士等の職員割合や、理学療法士等による訪問割合が高い訪問看護ステーションと低い訪問看護ステーションでは、提供されるサービス内容や利用者の要介護度に違いがあるのか。

次回以降、こうしたデータをご提示いただき、必要に応じて、例えば、看護職員の割合や看護職員による訪問割合を基に、メリハリのある報酬体系にするといった対応も考える必要があるのではないかと懸念がある。

第184回 介護給付費分科会(R2.9.4開催) (出席:安藤理事長)

議題 令和3年度介護報酬改定に向けて(今後の進め方、感染症や災害への対応力強化、地域包括ケアシステムの推進)

発言

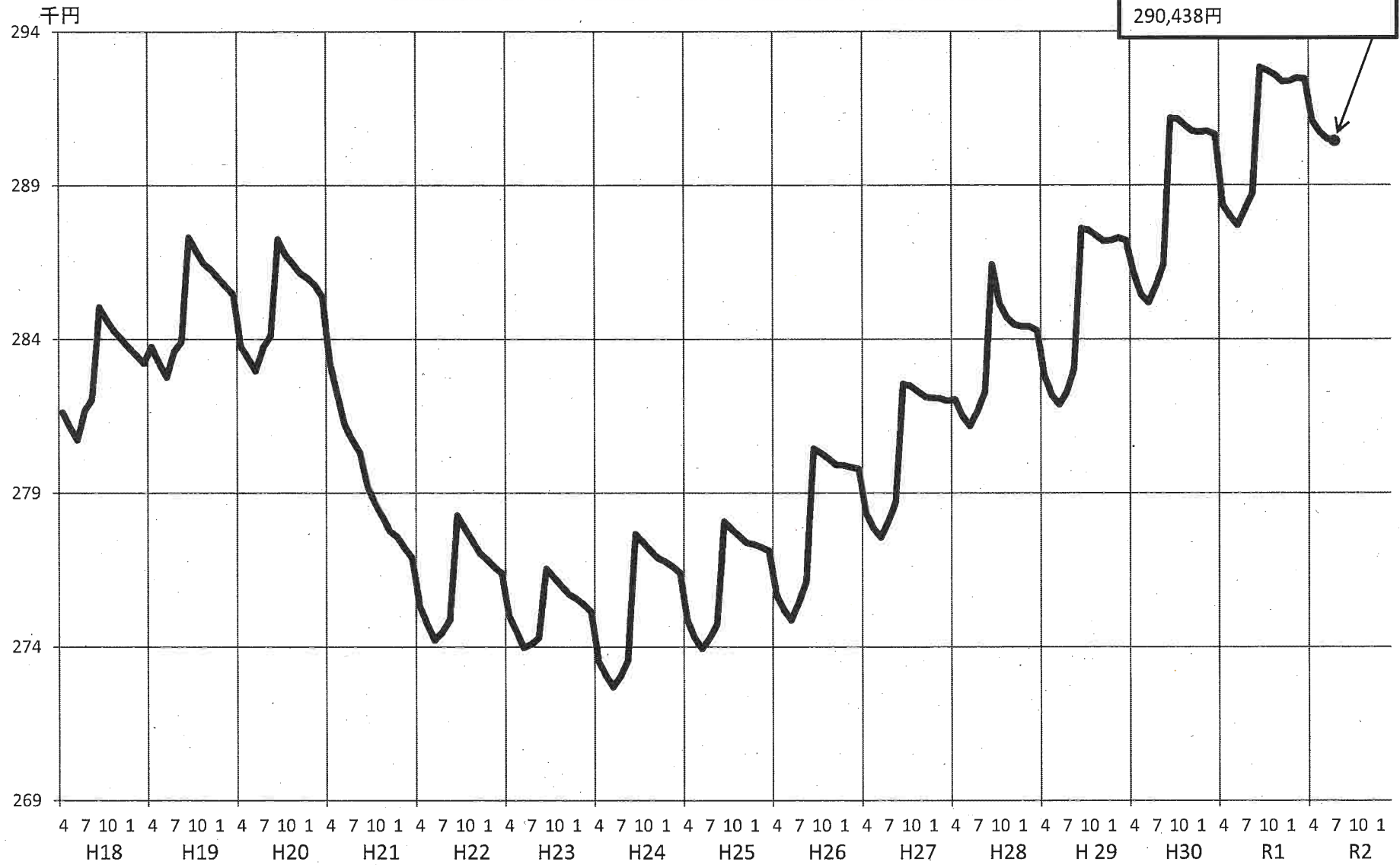
過疎地域における地方からの提案として、ICTを活用して業務を効率化した場合の人員基準の緩和が挙げられている。先日のヒアリングにおいて、事業者団体等の皆様からも人員基準の緩和に係るご意見があった。介護人材不足は、過疎地域では特に大変な状況にあると察するが、今後更に後期高齢者が増加していくことを踏まえると、全国的にも危機的な状況にあると考える。

これまで、厚生労働省や現場の皆様のご努力により、少しずつロボットやICTの普及を図ってきていただいたが、今後さらに活用を進めていくためには、介護事業所にとってより直接的なメリットを提示していくことも重要と考える。

そのためには、介護の質を確保することが前提ではあるが、過疎地域も含め、ロボットやICTを活用した場合の人員基準の緩和を検討していく必要があるのではないかと懸念がある。

保険財政に関する重要指標の動向

被保険者1人当たり標準報酬月額の実績値



関連する主な経済指標

●毎月勤労統計調査（厚労省） 2020年8月25日発表

6月分（確報）

○きまって支給する給与（基本給、時間外給与等）

常用雇用労働者数5～29人の事業所、一般労働者（平成27年の平均=100）

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
平成28	99.4	100.2	100.9	101.8	99.8	101.0	101.2	100.5	101.1	101.6	101.6	101.9
29	100.5	101.1	101.8	102.7	101.1	101.9	102.2	101.5	102.1	102.4	102.6	103.2
30	101.1	101.7	102.9	103.4	101.9	102.4	102.7	101.9	102.2	103.2	103.3	103.3
令和1	101.3	102.4	103.0	103.8	102.0	103.0	103.8	102.9	103.3	104.2	104.2	104.2
令和2	102.7	103.1	103.7	103.4	100.7	101.7						

●日銀短観（2020年6月分 業況判断DI） 2020年7月1日発表

<中小企業>（「良い」－「悪い」・%）

	2019/3月	→	2019/6月	→	2019/9月	→	2019/12月	→	2020/3月	→	2020/6月	→	先行き (2020/9月まで予測)
製造業	6		-1		-4		-9		-15		-45		-47
非製造業	12		10		10		7		-1		-26		-33

<大企業>

製造業	12		7		5		0		-8		-34		-27
非製造業	21		23		21		20		8		-17		-14

※企業経営者に、経営状態が「良い」「さほど良くない」「悪い」の選択肢から一つ選んでもらい、「良い」と答えた企業の割合から、「悪い」と答えた企業の割合を引く。この数字の変化で、経営者の景気判断の変化を把握する。

●月例経済報告（内閣府） 2020年8月27日発表

総論

景気は、新型コロナウイルス感染症の影響により、依然として厳しい状況にあるが、このところ持ち直しの動きがみられる。

雇用情勢

賃金をみると、定期給与及び現金給与総額はこのところ減少テンポが緩やかになっている。雇用情勢の先行きについては、社会経済活動のレベルを段階的に引き上げていくなかで、底堅く推移することが期待されるが、雇用調整の動き如何によっては弱さが増す恐れもあり、感染症の影響に十分注意する必要がある。

●景気動向指数（内閣府） 2020年9月7日発表

2020年7月分（速報）

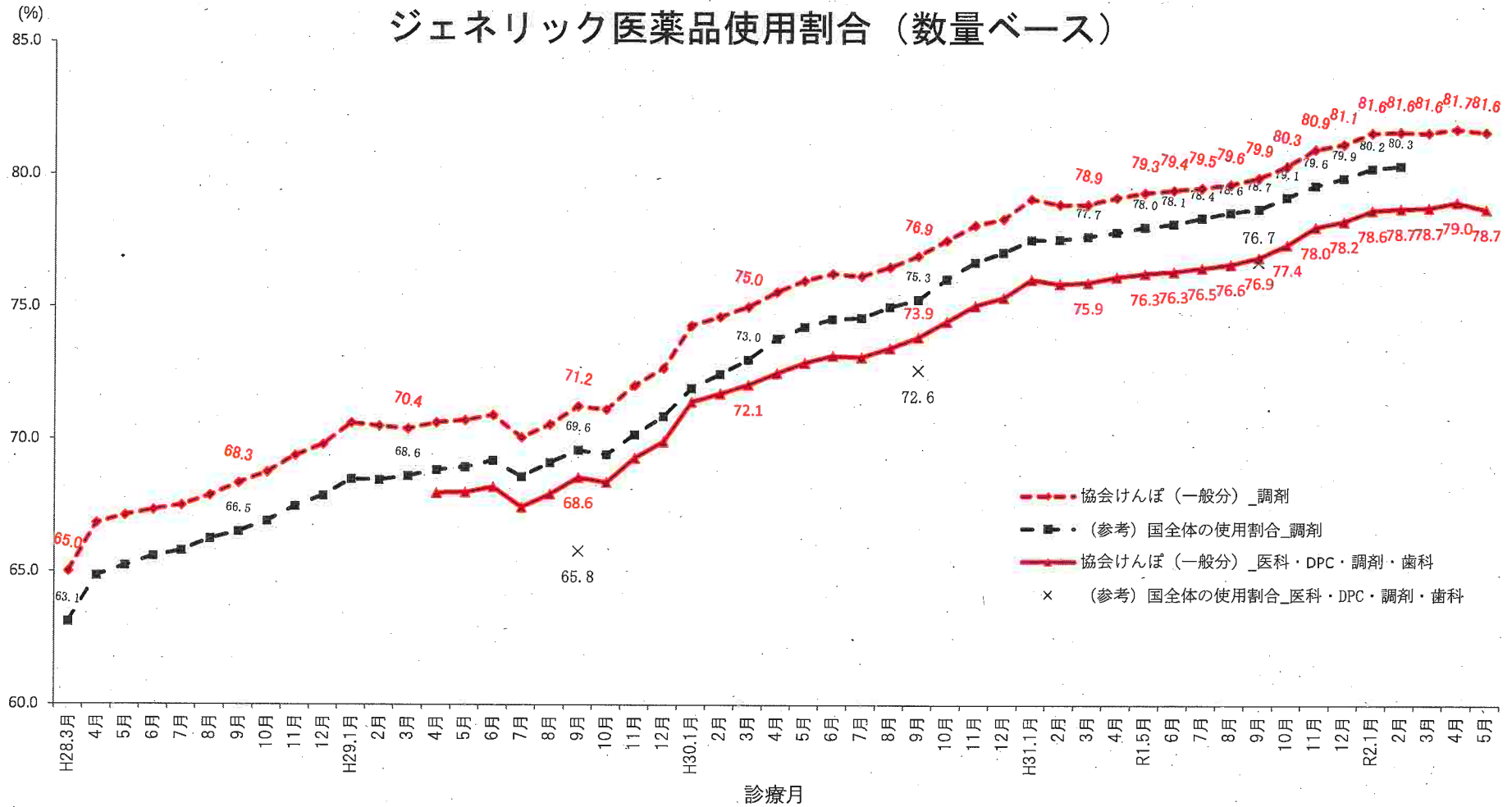
一致指数：前月比 1.8 ポイント上昇し、2か月連続の上昇。基調判断は1 2か月連続で「悪化」。

先行指数：前月比 3.1 ポイント上昇し、2か月連続の上昇。

遅行指数：前月比 1.3 ポイント下降し、2か月ぶりの下降。

※景気の現状把握及び将来予測に資するため、景気に敏感に反応する各種の経済指標を統合して作成。

ジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）



注1. 協会けんぽ（一般分）の医科、DPC、歯科、調剤レセプトについて集計したものである。（ただし、電子レセプトに限る。）
 なお、DPCレセプトについては、直接の診療報酬請求の対象としていないコーディングデータを集計対象としている。

注2. 「数量」は、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えたものをいう。

注3. [後発医薬品の数量] / ([後発医薬品のある先発医薬品の数量] + [後発医薬品の数量]) で算出している。医薬品の区分は、厚生労働省「各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報」による。

注4. 「国全体の使用割合_調剤」は「調剤医療費（電算処理分）の動向」（厚生労働省）、「国全体の使用割合_医科・DPC・調剤・歯科」は「医薬品価格調査」（厚生労働省）による。

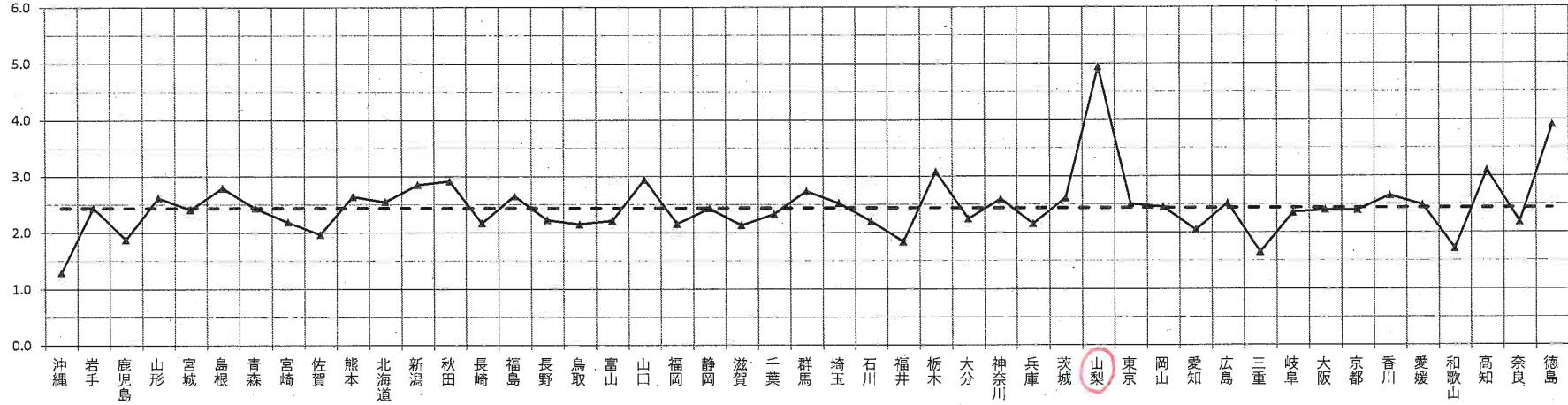
注5. 後発医薬品の収載月には、後発医薬品が初めて収載される先発医薬品があると算出式の分母の対象となる先発医薬品が増えることにより、後発医薬品割合が低くなることもある。

都道府県別ジェネリック医薬品使用割合の対前年同月差

全国計:2.4%ポイント

(%ポイント)

(数量ベース) (令和2年5月診療分)



(%)

都道府県別ジェネリック医薬品使用割合 (数量ベース)

全国計:78.7%

(令和2年5月診療分)



注1. 協会けんぽ(一般分)の医科、DPC、歯科、調剤レセプトについて集計したものである。(ただし、電子レセプトに限る。)

なお、DPCレセプトについては、直接の診療報酬請求の対象としていないコーディングデータを集計対象としている。

注2. 「数量」は、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えたものをいう。

注3. 都道府県は、加入者が適用されている事業所所在地別に集計したものである。

注4. (後発医薬品の数量) / ((後発医薬品のある先発医薬品の数量) + (後発医薬品の数量)) で算出している。医薬品の区分は、厚生労働省「各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報」による。

協会けんぽの適用状況

斜体部分は速報値

年	月	事業所数	被保険者数		任意継続被保険者		被扶養者数		加入者数		標準報酬月額 の平均		標準賞与額の 平均		標準報酬月額 の総額		標準賞与額の 総額		標準報酬月額 の累計額		標準賞与額の 累計額		総報酬額の 累計額			
			千人	対前年 同月比%	千人	対前年 同月比%	千人	対前年 同月比%	千人	対前年 同月比%	円	対前年 同月比%	円	対前年 同月比%	百万円	対前年 同月比%	百万円	対前年 同月比%	百万円	対前年 同月比%	百万円	対前年 同月比%	百万円	対前年 同月比%	百万円	対前年 同月比%
平成28年度	4月	1,877	6.4	21,849	3.2	286	△ 3.5	15,515	0.7	37,364	2.1	282,048	1.3	12,024	15.2	6,162,523	4.6	262,709	18.9	6,162,523	4.6	262,709	18.9	6,425,231	5.1	
	5月	1,888	6.6	21,987	3.4	281	△ 2.5	15,470	0.8	37,457	2.3	281,501	1.3	6,587	13.4	6,189,385	4.8	144,819	17.2	12,351,907	4.7	407,528	18.3	12,759,435	5.1	
	6月	1,900	6.7	22,038	3.3	275	△ 3.1	15,474	0.7	37,511	2.2	281,174	1.3	28,758	10.5	6,196,422	4.7	633,766	14.2	18,548,329	4.7	1,041,294	15.8	19,589,623	5.2	
	7月	1,912	6.8	22,079	3.3	273	△ 3.7	15,480	0.6	37,559	2.2	281,637	1.3	95,895	△ 5.1	6,218,202	4.6	2,117,233	△ 1.9	24,766,531	4.7	3,158,527	3.3	27,925,058	4.5	
	8月	1,922	6.8	22,099	3.4	274	△ 3.1	15,487	0.6	37,586	2.2	282,271	1.3	53,019	11.1	6,237,964	4.7	1,171,686	14.8	31,004,495	4.7	4,330,213	6.2	35,334,709	4.8	
	9月	1,931	6.8	22,120	3.3	272	△ 3.1	15,482	0.5	37,602	2.1	286,427	1.4	9,929	△ 5.9	6,335,749	4.7	219,628	△ 2.9	37,340,244	4.7	4,549,841	5.7	41,890,085	4.8	
	10月	1,942	6.8	22,257	3.8	270	△ 3.6	15,498	0.4	37,755	2.4	285,146	0.9	5,280	△ 2.7	6,346,629	4.8	117,526	0.9	43,686,873	4.7	4,667,367	5.6	48,354,240	4.8	
	11月	1,952	6.8	22,322	3.8	267	△ 3.3	15,515	0.3	37,837	2.4	284,704	0.8	3,305	11.4	6,355,073	4.7	73,772	15.7	50,041,946	4.7	4,741,139	5.7	54,783,085	4.8	
	12月	1,961	6.9	22,375	3.9	265	△ 4.6	15,543	0.3	37,918	2.4	284,477	0.8	101,058	△ 4.5	6,365,215	4.8	2,261,191	△ 0.8	56,407,161	4.7	7,002,330	3.5	63,409,492	4.6	
	1月	1,973	7.0	22,368	3.9	273	△ 4.6	15,568	0.3	37,937	2.4	284,415	0.8	84,076	△ 3.1	6,361,872	4.7	1,880,632	0.7	62,769,033	4.7	8,882,963	2.9	71,651,996	4.5	
	2月	1,984	7.0	22,403	3.9	273	△ 4.6	15,611	0.3	38,013	2.4	284,413	0.8	16,035	44.7	6,371,573	4.7	359,222	50.3	69,140,607	4.7	9,242,185	4.2	78,382,791	4.6	
	3月	1,994	7.3	22,428	3.9	273	△ 5.1	15,643	0.4	38,071	2.4	284,285	0.8	7,133	16.1	6,375,991	4.8	159,986	20.6	75,516,598	4.7	9,402,170	4.4	84,918,768	4.7	
平成29年度	4月	2,014	7.3	22,727	4.0	268	△ 6.3	15,578	0.4	38,306	2.5	282,824	0.3	11,641	△ 3.2	6,427,891	4.3	264,566	0.7	6,427,891	4.3	264,566	0.7	6,692,457	4.2	
	5月	2,026	7.3	22,894	4.1	263	△ 6.5	15,533	0.4	38,427	2.6	282,176	0.2	6,961	5.7	6,427,891	4.4	159,374	10.1	12,888,166	4.3	423,940	4.0	13,312,106	4.3	
	6月	2,037	7.2	22,957	4.2	258	△ 6.5	15,533	0.4	38,490	2.6	281,874	0.2	25,340	△ 11.9	6,470,954	4.4	581,720	△ 8.2	19,359,119	4.4	1,005,661	△ 3.4	20,364,780	4.0	
	7月	2,047	7.1	23,022	4.3	256	△ 6.2	15,558	0.5	38,579	2.7	282,287	0.2	83,652	△ 12.8	6,498,586	4.5	1,925,800	△ 9.0	25,857,805	4.4	2,931,461	△ 7.2	28,789,266	3.1	
	8月	2,055	7.0	23,032	4.2	257	△ 6.1	15,557	0.5	38,589	2.7	283,045	0.3	64,467	21.6	6,519,151	4.5	1,484,809	△ 6.7	32,376,956	4.4	4,416,269	2.0	36,793,225	4.1	
	9月	2,064	6.9	23,063	4.3	256	△ 5.8	15,556	0.5	38,619	2.7	287,610	0.4	11,696	17.8	6,633,120	4.7	269,751	22.8	39,010,076	4.5	4,686,021	3.0	43,696,097	4.3	
	10月	2,074	6.8	23,116	3.9	257	△ 5.1	15,597	0.6	38,713	2.5	287,538	0.8	5,671	7.4	6,646,868	4.7	131,088	11.5	45,656,944	4.5	4,817,109	3.2	50,474,053	4.4	
	11月	2,082	6.7	23,156	3.7	255	△ 4.3	15,624	0.7	38,780	2.5	287,372	0.9	3,540	7.1	6,654,412	4.7	81,966	11.1	52,311,356	4.5	4,899,075	3.3	57,210,431	4.4	
	12月	2,090	6.6	23,190	3.6	255	△ 4.0	15,650	0.7	38,839	2.4	287,195	1.0	119,709	18.5	6,659,912	4.6	2,775,999	22.8	58,971,266	4.5	7,675,074	9.6	66,646,340	5.1	
	1月	2,099	6.4	23,179	3.6	261	△ 4.2	15,674	0.7	38,853	2.4	287,205	1.0	73,157	△ 13.0	6,657,172	4.6	1,695,707	△ 9.8	65,628,439	4.6	9,370,781	5.5	74,999,219	4.7	
	2月	2,107	6.2	23,194	3.5	261	△ 4.3	15,706	0.6	38,899	2.3	287,294	1.0	11,409	△ 28.8	6,663,392	4.6	264,622	△ 26.3	72,291,831	4.6	9,635,403	4.3	81,927,233	4.5	
	3月	2,113	6.0	23,203	3.5	262	△ 4.0	15,726	0.5	38,930	2.3	287,218	1.0	6,913	△ 3.1	6,664,463	4.5	160,406	0.3	79,956,293	4.6	9,795,809	4.2	88,752,103	4.5	
平成30年度	4月	2,127	5.6	23,377	2.9	263	△ 1.7	15,620	0.3	38,997	1.8	286,151	1.2	12,910	10.9	6,689,302	4.1	301,801	14.1	6,689,302	4.1	301,801	14.1	6,991,103	4.5	
	5月	2,136	5.4	23,555	2.9	260	△ 1.3	15,559	0.2	39,114	1.8	285,461	1.2	8,177	17.5	6,724,090	4.1	192,602	20.8	13,413,392	4.1	494,403	16.6	13,907,796	4.5	
	6月	2,146	5.3	23,608	2.8	253	△ 1.6	15,556	0.1	39,164	1.8	285,185	1.2	26,634	5.1	6,732,585	4.0	628,777	8.1	20,145,978	4.1	1,123,180	11.7	21,269,158	4.4	
	7月	2,155	5.3	23,648	2.7	252	△ 1.7	15,572	0.1	39,220	1.7	285,732	1.2	87,362	4.4	6,756,872	4.0	2,065,898	7.3	26,902,849	4.0	3,189,079	8.8	30,091,928	4.5	
	8月	2,164	5.3	23,632	2.6	254	△ 1.3	15,568	0.1	39,201	1.6	286,412	1.2	65,860	2.2	6,768,587	3.8	1,556,418	4.8	33,671,436	4.0	4,745,497	7.5	38,416,933	4.4	
	9月	2,173	5.2	23,650	2.5	251	△ 1.8	15,564	0.1	39,215	1.5	291,181	1.2	10,939	△ 6.5	6,886,445	3.8	258,708	△ 4.1	40,557,881	4.0	5,004,205	6.8	45,562,086	4.3	
	10月	2,183	5.2	23,670	2.4	252	△ 1.7	15,516	△ 0.5	39,186	1.2	291,164	1.3	6,454	13.8	6,891,844	3.7	152,769	16.5	47,449,725	3.9	5,156,975	7.1	52,606,699	4.2	
	11月	2,192	5.3	23,721	2.4	251	△ 1.6	15,554	△ 0.4	39,274	1.3	290,947	1.2	3,893	10.0	6,901,421	3.7	92,354	12.7	54,351,146	3.9	5,249,328	7.1	59,600,474	4.2	
	12月	2,200	5.3	23,759	2.5	250	△ 1.7	15,582	△ 0.4	39,341	1.3	290,764	1.2	122,068	2.0	6,908,145	3.7	2,900,166	4.5	61,259,291	3.9	8,149,494	6.2	69,408,785	4.1	
	1月	2,209	5.3	23,742	2.4	257	△ 1.7	15,597	△ 0.5	39,339	1.2	290,728	1.2	73,045	△ 0.2	6,902,526	3.7	1,734,260	2.3	68,161,817	3.9	9,883,755	5.5	78,045,571	4.1	
	2月	2,218	5.3	23,755	2.4	256	△ 1.9	15,629	△ 0.5	39,383	1.2	290,760	1.2	11,183	△ 2.0	6,906,888	3.7	265,643	0.4	75,068,705	3.8	10,149,398	5.3	85,218,103	4.0	
	3月	2,224	5.2	23,757	2.4	259	△ 1.0	15,643	△ 0.5	39,400	1.2	290,660	1.2	7,451	7.8	6,905,267	3.6	177,017	10.4	81,973,972	3.8	10,326,415	5.4	92,300,387	4.0	
2019年度	4月	2,237	5.2	24,555	5.0	257	△ 2.3	15,616	△ 0.0	40,171	3.0	288,383	0.8	13,002	0.7	7,081,266	5.9	319,266	5.8	7,081,266	5.9	319,266	5.8	7,400,531	5.9	
	5月	2,245	5.1	24,629	4.6	253	△ 2.7	15,559	△ 0.0	40,188	2.7	287,999	0.9	7,508	△ 8.2	7,093,101	5.5	184,906	△ 4.0	14,174,367	5.7	504,172	2.0	14,678,539	5.5	
	6月	2,254	5.0	24,677	4.5	247	△ 2.6	15,559	0.0	40,236	2.7	287,702	0.9	26,255	△ 1.4	7,099,682	5.5	647,905	3.0	21,274,049	5.6	1,152,077	2.6	22,426,126	5.4	
	7月	2,264	5.1	24,710	4.5	247	△ 2.0	15,576	0.0	40,286	2.7	288,212	0.9	102,723	17.6	7,121,853	5.4	2,538,324	22.9	28,395,902	5.5	3,690,401	15.7	32,086,304	6.6	
	8月	2,272	5.0	24,713	4.6	247	△ 2.7	15,595	0.2	40,308	2.8	288,754	0.8	50,463	△ 23.4	7,135,934	5.4	1,247,084	△ 19.9	35,531,836	5.5	4,937,486	4.0	40,469,322	5.3	

協会けんぽの医療費の動向(令和 2年 6月)

[加入者計]

(単位:%)

	医療費 総額	1人当たり 医療費計		医療給付 費総額	入院				入院外(調剤分を除く)				調剤				歯科				
		移働日数 補正後	日数		1人当たり 医療費	受診率	1件当たり 日数	1日当たり 医療費	1人当たり 医療費	受診率	1件当たり 日数	1日当たり 医療費	1人当たり 医療費	受診率	1枚当たり 枚数	1枚当たり 医療費	1人当たり 医療費	受診率	1件当たり 日数	1日当たり 医療費	
27年度	6.6	4.3	4.0	7.3	2.5	1.6	△ 1.5	2.4	3.5	1.9	△ 0.9	2.5	10.1	3.1	△ 0.6	7.4	1.7	2.5	△ 2.2	1.4	
28年度	2.4	0.1	0.1	2.4	0.9	△ 0.6	△ 1.1	2.7	0.5	0.6	△ 1.1	0.9	△ 2.9	2.2	△ 0.9	△ 4.2	1.9	1.7	△ 1.9	2.1	
29年度	5.1	2.5	2.6	5.2	2.2	0.3	△ 0.7	2.6	2.1	1.1	△ 0.9	1.9	4.1	2.5	△ 0.8	2.4	1.8	2.5	△ 2.1	1.4	
30年度	3.1	1.6	1.8	3.2	2.5	△ 0.4	△ 0.7	3.6	2.0	1.1	△ 1.0	1.9	△ 0.9	2.3	△ 0.9	△ 2.3	2.3	2.5	△ 2.3	2.1	
令和元年度	5.4	2.5	3.1	5.7	1.5	△ 0.9	△ 0.6	3.1	2.3	△ 0.2	△ 0.9	3.3	4.7	0.9	△ 0.9	4.7	2.4	3.2	△ 2.5	1.8	
平成 29 年度	4~6月	5.0	2.4	2.3	5.1	2.7	0.5	△ 0.8	3.0	1.6	1.1	△ 0.6	1.2	4.0	2.7	△ 0.7	1.9	1.9	2.7	△ 1.7	0.9
	4月	2.4	△ 0.2	2.5	2.5	2.7	0.1	0.3	2.2	△ 2.0	△ 2.1	△ 2.0	2.2	△ 0.2	△ 0.9	△ 2.0	2.8	△ 0.4	1.1	△ 3.1	1.6
	5月	8.1	5.4	2.3	8.3	4.9	2.2	△ 2.3	5.1	5.0	3.7	0.4	0.8	7.9	5.7	0.4	1.7	4.1	3.7	△ 0.3	0.6
	6月	4.7	2.0	2.0	4.7	0.6	△ 0.8	△ 0.3	1.7	1.9	1.6	△ 0.3	0.6	4.5	3.4	△ 0.3	1.4	2.0	3.1	△ 1.6	0.5
	7月	4.4	1.6	1.6	4.5	1.5	0.1	△ 1.2	2.6	1.3	0.3	△ 1.1	2.2	2.3	0.9	△ 1.4	2.8	1.8	2.9	△ 1.9	0.8
	8月	4.5	1.8	2.8	4.5	1.5	0.8	△ 1.8	2.6	1.6	0.6	△ 1.3	2.4	3.3	1.6	△ 1.2	2.9	0.2	2.7	△ 3.1	0.8
	9月	6.3	3.5	3.5	6.4	3.5	1.4	△ 0.4	2.5	2.7	2.3	△ 0.4	0.8	4.9	4.0	△ 0.4	1.4	4.0	5.2	△ 1.7	0.5
	10月	4.2	1.7	1.3	4.4	2.3	△ 0.8	△ 0.5	3.5	0.4	△ 2.0	△ 0.7	3.3	2.7	△ 0.9	△ 1.1	4.9	2.7	2.7	△ 1.4	1.4
	11月	2.9	0.4	0.9	3.1	1.1	△ 1.0	△ 0.5	2.6	△ 0.8	△ 2.5	△ 1.3	3.1	1.6	△ 1.6	△ 1.7	5.0	1.0	1.9	△ 2.9	2.1
	12月	5.4	2.9	2.5	5.6	4.3	1.7	△ 0.7	3.3	1.2	△ 1.2	△ 0.3	2.8	4.0	△ 0.1	△ 0.6	4.7	3.3	2.7	△ 1.6	2.2
	1月	7.1	4.6	4.6	7.1	3.0	1.9	△ 1.4	2.6	5.9	4.9	△ 0.4	1.3	6.0	6.7	0.1	△ 0.8	1.5	1.8	△ 2.4	2.1
	2月	5.2	2.8	3.2	5.2	1.2	△ 0.4	△ 0.4	1.9	3.8	3.1	△ 1.3	1.9	4.8	4.6	△ 0.6	0.7	△ 0.1	0.7	△ 2.8	2.1
	3月	5.8	3.5	3.9	5.7	0.4	△ 1.0	0.3	1.1	4.0	4.3	△ 1.3	1.0	7.5	6.4	△ 0.6	1.7	1.8	1.9	△ 2.3	2.2
平成 30 年度	4~6月	2.8	1.0	1.0	2.9	2.0	△ 0.8	△ 0.4	3.2	1.6	0.8	△ 1.1	1.9	△ 2.0	2.2	△ 0.9	△ 3.2	1.8	1.7	△ 2.2	2.3
	4月	3.3	1.4	1.4	3.3	1.7	△ 1.8	△ 0.5	4.1	2.4	2.4	△ 1.1	1.1	△ 0.8	4.1	△ 0.8	△ 3.9	1.3	1.8	△ 2.5	2.0
	5月	2.8	1.0	1.1	2.9	2.1	△ 0.5	△ 0.3	2.9	1.6	0.1	△ 1.0	2.6	△ 2.5	1.2	△ 1.0	△ 2.7	1.7	1.4	△ 2.0	2.4
	6月	2.5	0.8	0.7	2.6	2.3	△ 0.2	△ 0.3	2.8	0.7	0.2	△ 1.3	1.9	△ 2.6	1.4	△ 0.9	△ 3.0	2.4	2.0	△ 2.1	2.5
	7月	4.0	2.3	1.9	4.2	4.4	0.9	△ 1.1	4.6	2.4	0.7	△ 0.8	2.5	△ 0.5	2.6	△ 0.5	△ 2.5	1.1	0.4	△ 1.7	2.5
	8月	3.4	1.8	1.4	3.5	3.0	0.4	△ 1.0	3.6	2.2	0.3	△ 0.6	2.6	△ 1.3	1.7	△ 0.5	△ 2.4	2.0	1.4	△ 2.0	2.6
	9月	△ 1.6	△ 3.1	0.4	△ 1.4	△ 0.3	△ 3.0	0.6	2.2	△ 3.5	△ 3.7	△ 2.6	2.9	△ 6.3	△ 2.8	△ 2.0	△ 1.7	△ 3.1	△ 1.8	△ 4.0	2.7
	10月	7.0	5.7	2.6	7.1	3.9	△ 0.5	△ 0.9	5.3	7.5	5.5	0.2	1.7	4.3	7.1	0.2	△ 2.8	6.6	5.1	△ 0.8	2.3
	11月	4.1	2.8	2.9	4.2	3.0	△ 0.1	△ 0.8	3.9	3.7	2.2	△ 0.4	1.8	0.5	3.3	△ 0.4	△ 2.3	2.9	2.8	△ 1.8	2.0
	12月	2.0	0.7	1.1	2.1	1.8	△ 1.1	△ 0.1	3.1	0.8	0.5	△ 1.5	1.8	△ 2.0	1.3	△ 1.2	△ 2.0	2.0	3.2	△ 3.1	2.0
	1月	4.0	2.7	2.7	4.0	1.3	△ 0.9	△ 1.1	3.4	4.1	3.3	△ 1.2	2.0	2.5	4.3	△ 1.0	△ 0.7	1.5	2.1	△ 2.3	1.7
	2月	2.6	1.4	1.4	2.7	2.7	0.4	△ 1.8	4.1	0.6	△ 0.2	△ 1.0	1.8	△ 0.7	0.9	△ 1.3	△ 0.2	4.8	5.1	△ 1.9	1.6
	3月	2.9	1.6	3.7	2.9	4.3	1.8	△ 1.1	3.6	0.8	1.6	△ 1.3	0.5	△ 1.7	2.6	△ 1.2	△ 3.0	4.5	6.2	△ 2.9	1.3
令和 元 年度	4~6月	6.6	3.6	6.7	6.6	1.7	△ 0.0	△ 0.8	2.6	4.0	2.4	△ 1.3	3.0	6.8	3.5	△ 0.8	4.1	1.6	4.3	△ 3.7	1.3
	4月	11.9	8.6	8.6	11.8	4.7	2.9	△ 2.0	3.8	9.1	6.9	0.3	1.8	14.3	8.7	0.8	4.3	6.7	7.6	△ 2.0	1.1
	5月	3.5	0.7	6.9	3.6	0.1	△ 1.8	△ 0.2	2.2	1.1	△ 0.7	△ 2.5	4.4	2.3	0.1	△ 2.2	4.6	△ 2.0	2.2	△ 5.0	1.0
	6月	4.5	1.7	4.8	4.6	0.6	△ 1.0	△ 0.3	1.9	2.1	1.0	△ 1.7	2.8	3.7	1.7	△ 1.2	3.2	0.3	3.2	△ 4.3	1.6
	7月	9.6	6.7	3.6	9.7	2.8	△ 0.1	△ 1.7	4.5	7.7	4.7	0.5	2.3	10.2	6.3	0.3	3.4	7.6	7.6	△ 1.1	1.1
	8月	5.3	2.4	3.2	5.3	△ 0.4	△ 1.9	0.4	1.2	2.8	2.3	△ 1.4	1.9	6.7	3.8	△ 0.9	3.8	1.3	3.7	△ 3.3	1.0
	9月	9.2	6.1	5.7	9.4	3.0	1.0	△ 1.7	3.7	7.3	5.4	△ 0.5	2.4	9.6	6.3	△ 0.6	3.6	4.2	5.1	△ 2.1	1.3
	10月	2.0	△ 1.0	2.6	2.3	△ 1.5	△ 1.4	△ 1.5	1.4	△ 0.9	△ 3.4	△ 2.2	4.9	0.5	△ 2.6	△ 2.1	5.3	△ 2.9	△ 0.5	△ 4.7	2.4
	11月	6.1	3.1	3.0	6.3	1.3	△ 0.6	△ 0.6	2.6	3.4	2.3	△ 1.5	2.5	4.6	3.7	△ 1.0	1.9	4.5	4.5	△ 2.7	2.8
	12月	7.9	4.9	1.8	8.1	3.0	△ 0.0	△ 1.4	4.5	6.0	3.3	△ 0.7	3.4	6.2	4.5	△ 0.9	2.5	3.7	3.2	△ 1.9	2.4
	1月	2.6	△ 0.2	△ 0.2	3.2	3.4	△ 0.1	△ 1.0	4.5	△ 2.9	△ 7.2	△ 0.1	4.8	△ 2.2	△ 7.2	△ 1.2	6.7	5.0	4.6	△ 2.0	2.4
	2月	5.6	2.8	2.7	5.9	1.8	△ 1.6	2.0	1.5	1.3	△ 0.4	0.3	1.4	6.7	1.7	0.4	4.4	3.4	3.0	△ 1.5	1.9
	3月	△ 1.4	△ 4.0	△ 3.9	△ 0.5	0.2	△ 5.7	0.4	5.8	△ 7.5	△ 13.1	△ 1.0	7.5	△ 3.7	△ 12.4	△ 2.1	12.3	△ 1.8	△ 4.6	0.1	2.8
R2	4~6月	△ 8.8	△ 9.1	△ 11.9	△ 8.2	△ 8.3	△ 14.3	3.3	3.6	△ 12.7	△ 18.5	△ 1.2	8.4	△ 4.8	△ 16.0	△ 2.7	16.5	△ 6.2	△ 16.2	4.5	7.2
4月	△ 11.1	△ 11.5	△ 14.1	△ 10.2	△ 8.3	△ 15.0	3.9	3.9	△ 16.6	△ 21.8	△ 2.0	8.7	△ 5.7	△ 18.7	△ 3.0	19.6	△ 12.2	△ 21.1	3.9	7.1	
5月	△ 12.7	△ 12.9	△ 15.2	△ 12.1	△ 11.4	△ 17.4	6.0	1.2	△ 17.3	△ 22.7	△ 1.0	8.0	△ 8.5	△ 20.0	△ 2.6	17.5	△ 9.1	△ 19.5	5.2	7.4	
6月	△ 2.9	△ 3.0	△ 6.5	△ 2.4	△ 5.3	△ 10.7	0.3	5.6	△ 4.3	△ 11.1	△ 0.7	8.5	△ 0.1	△ 9.2	△ 2.4	12.8	2.2	△ 8.5	4.4	7.0	

注1:医療費総額及び医療給付費総額は社会保険診療報酬支払基金審査分(入院、入院外、歯科、調剤、食事療養、訪問看護に係るもの)である。

注2:数値には健康保険法第3条2項被保険者に係る分は含まれていない。



報道関係者各位

令和2年9月9日

【照会先】
全国健康保険協会本部 企画部 研究室
(電話直通 03-6680-8856)

全国健康保険協会が新たに実施する「外部有識者を活用した委託研究」について

団塊の世代がすべて後期高齢者となる2025年や、現役世代の急減と高齢者人口のピークが同時に訪れる2040年、さらにその先を見据えると、効率的かつ質の高い保健医療を実現し、医療保険制度の持続可能性の確保を図る必要があります。

全国健康保険協会では、今般、事業の改善や事業主・加入者の行動変容を促すための方策を提案すること及び国への政策提言を行うことを目的として、大学や研究機関などの外部有識者を活用した委託研究事業を開始します。

本事業では、全国健康保険協会加入者約4,000万人分の匿名化されたレセプトデータや健診データ等を活用できる環境を研究者に提供いたします。

1. 研究テーマ
今年度は、最大で5件、総額約1億円分のテーマ募集を行う予定です。

テーマ	採択件数の上限	1件当たりの年間上限金額(税込)
指定テーマ(※)	3件以内	上限3,300万円×1件 上限1,100万円×2件
医療費分析分野においての自由提案型研究	2件以内	上限3,300万円×1件 上限1,100万円×1件
合計	5件以内	上限9,900万円

(※)全国健康保険協会指定のテーマ

- ①地域の医療費分析に基づく診療行動・受診行動のあり方に関する研究
 - ②薬剤給付のあり方に関する研究
 - ③診療報酬改定をめぐる効果検証及び改善方策に関する研究
 - ④全国健康保険協会の保健事業のあり方に関する研究
 - ⑤新型コロナウイルス感染症による受療行動に対する影響の検証に関する研究
2. 評価方法
全国健康保険協会が別途委嘱する外部評価者により事前評価を行い、当該評価結果を踏まえ、全国健康保険協会が採択課題を決定します。
 3. 研究期間
令和3年1月～(最長)令和5年3月
 4. 広報
関連する学会ホームページへ公募案件を掲載する他、大学へ公募内容を郵送する予定です。

○詳細は当協会ホームページをご確認いただくか、上記「照会先」にお問合せください。
<https://www.kyoukaikenpo.or.jp/g7/cat740/sb7210/20200909/>

(参考) 全国健康保険協会とは、健康保険法に基づいて設立され、国民の3.1人に1人、4,000万人を超える加入者と、約230万の事業所からなる日本最大の公的医療保険の保険者であり、主に中小企業等で働く方とその家族の皆様が加入している。保険者機能の強化・発揮に向け、平成30年4月に第4期の保険者機能強化プロジェクトを策定、加入者の健康増進や医療費適正化に資するため、様々な調査研究事業も推進している。

