

支部評議会議長との意見交換について

(京都支部 ・ 広島支部 ・ 香川支部)

第54回 運営委員会出席支部評議会議長

支 部 名	氏 名		肩 書
京 都	片田 住夫	かただ すみお	元京都市左京区役所 区長 元京都府医療保険者協議会 会長
広 島	鈴山 成人	すずやま しげと	復建調査設計株式会社 取締役常務執行役員 経営管理本部長
香 川	山下 隆資	やました たかもと	香川大学 名誉教授

支部評議会議長との意見交換会資料

<目次>

1. 財政問題等について (4P)
2. 支部別大会について (5P)
3. 25年度支部事業トピックス (6P~9P)
 - ①職場の健康づくりグループワーク
 - ②乳幼児育児医療冊子送付事業
 - ③ジェネリック医薬品推進事業
 - ④京都府との連携・協力事業実施一覧
4. 26年度支部事業トピックス (10P~12P)
 - ①医療保険者協議会事業

平成26年5月23日



全国健康保険協会
協会けんぽ
京都支部

1. 財政問題等について評議員の主な意見（25年度審議より）

○財政基盤強化について

- ・1月に発表された5年間の収支見通しが出され、あらためて協会けんぽの厳しい現状を再認識させられた。協会けんぽは構造的に赤字財政であり、高齢者医療に対する負担も極めて重い。暫定的な財政特例措置により、現在の保険料率を据え置くことができているが、平成27年度以降は、赤字財政を改善する恒久的措置を何としても実現する必要がある。
- ・喫緊の課題として、平成27年医療保険制度改革法案の提出に向けて、支部、本部が一丸となって国に対する制度改革を強く訴えて、必ず成果を勝ち取っていかなければならない。そのためには、評議員も全面的に協力する。

<激変緩和率の維持について>

- ⇒ 激変緩和率の維持は本来の姿ではない。医療費軽減等に向けた地方の努力は、保険料率を据置いた期間でも反映させるべきである。保険料率据置と激変緩和率維持の2つが解除された場合に起こるであろう、急激な保険料率への跳ね返りが懸念される。

2. 支部別大会について（予定）

- 大会名称 : 「全国健康保険協会 京都府大会」
- 開催日時 : 平成26年8月6日(水) 13:30～16:30
- 開催場所 : アバンティ響都ホール（JR京都駅八条口）
- 目標参加人数 : 300人
- 参加者募集 : 健康保険委員(1,300人)、50人以上の被保険者数事業主(1,400人)に案内状を送付。また、会報、H/P等告知案内による他参加者の募集
- 来賓者 : 国会議員(2名)、主要関連団体会長等(4名)
- 式次第 : 2部制

	第1部（大会）	休憩	第2部（健康経営セミナー）
開催時間	13:30～14:45（1時間15分）	(15分)	15:00～16:30（1時間30分）
内容	1. 開会 2. 議長挨拶 3. 基調報告 4. 来賓挨拶 5. 協会けんぽの現状 6. 健保委員代表・事業主代表意見発表 7. 決議主旨説明・決議宣言 8. 閉会の辞 9. 閉会		1. 開会 2. 主催者挨拶 3. 健康経営講演(企業力を高める健康経営) 4. 京都府健康づくり実践企業認証制度説明 5. 協会けんぽ京都支部保健事業、アンケートと今後の支援方法について 6. 閉会

3. 25年度支部事業トピックス ①職場の健康づくりグループワーク

○職場の健康づくりグループワークについて

- ・多種多様な業種の健康保険委員の方々が一堂に会し、毎回「職場の健康づくり」に関する違うテーマについて、講師の講和やグループ別討議により得られたノウハウ等を自身の事業所への活用を行う。
- ・1年半(24/10~26/6)の期間に6回開催、参加者数10~14名(同じメンバーが継続参加)
⇒今後の「健康経営推進」オピニオンリーダーへの育成

○開催別テーマ

回数	実施月	テーマ	回数	実施月	テーマ
1回	平成24年10月	わたし、職場の健康って何だろう	4回	平成25年10月	保健指導を導入・継続できる環境・支えに向けたアイデアを出そう
2回	平成25年2月	事業所(現場)における健診・保健指導の、“今”と“こうなったらいいな”	5回	平成26年3月	職場におけるメンタルヘルス
3回	平成25年6月	健診結果で判明した異常値者へのフォローを確実に	6回 (最終回)	平成26年6月 (予定)	職場の健康づくりに向けた取り組みのアイデア出しをしよう

【第5回風景】



京都大学大学院
桂教授(アドバイザー)



メンタルヘルス対策
促進員講師



3. 25年度支部事業トピックス

②乳幼児育児医療冊子送付事業

○背景と目的について

0歳～4歳の1人あたりの平均医療費が高く(全年齢平均の1.5倍)、主な原因は「夜間救急利用の増加」、「とりあえず受診の増加」、「予防接種未受診による重症化」などがある。1人でも多くの方に正しい受診の判断基準を知っていただくことで、お子様の健やかな成長につなげていただくとともに、本当に治療が必要な子供が速やかに受診できる救急医療体制の促進、医療費の適正化を図る。

○事業内容

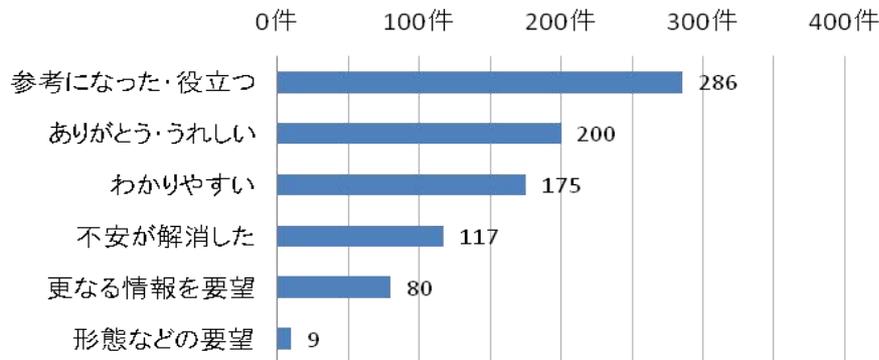
出産育児一時金対象者の加入者に乳幼児育児医療冊子送付 【年間約10千人に送付】

※21年度より継続した支部独自事業

アンケート結果

回収期間:平成24年度(1275枚)

●自由意見欄(766通・複数回答あり)



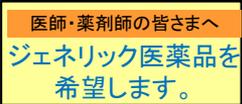
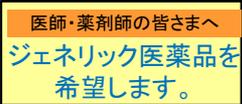
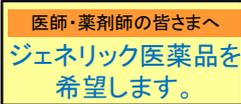
●お送りしている育児誌(赤ちゃん和妈妈社発行)



※小児救急電話相談(#8000)も同時案内

3. 25年度支部事業トピックス ③ジェネリック医薬品推進事業

○「ジェネリック医薬品希望シール」と「冊子」の配布（25年5月より実施中）

対象	発行枚数 (25年度累計)	配布ツール
被保険者証発行時	約160千枚	
限度額適用認定証発行時	約15千枚	
高齢者受給者証発行時	約4千枚	 + 

○セミナー開催(25年9月)

- ・「ジェネリック医薬品とは」、「歯周病と生活習慣病の関係」をテーマ（京都府薬剤師会理事講演）健康保険委員対象に実施（48名参加）

○関係機関との調整中企画案件

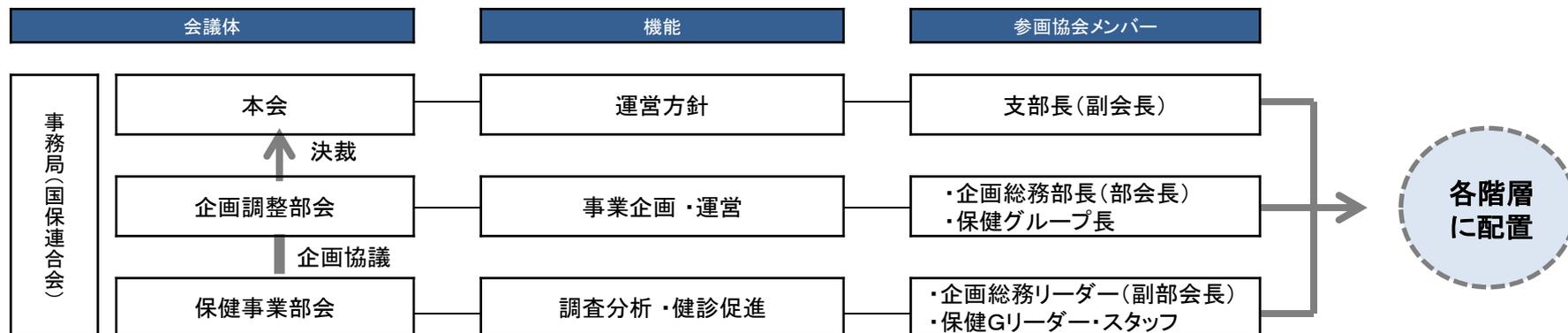
- ・相談しやすい環境整備づくりとして、一定以上のジェネリック医薬品取扱がある保険調剤薬局に、その旨を明確に表示したシールの作成・配布。
- ・府内薬局のうち、2/3にあたる600件が対象（見込み）

3. 25年度支部事業トピックス ④京都府との連携・協力事業実施一覧

目的	実施内容	詳細	周知対象	媒体・方法	備考
がん検診の 受診促進	周知協力	・京都府がん総合相談支援センターの開所について、健康保険委員へメールにて紹介。また、支部ホームページ内に紹介ページを設け、京都府ホームページへリンク(25/9～)。 ・職場の健康づくりグループワークにて、がん対策推進企業アクションプランや京都府がん総合相談支援センターなどを紹介(府のがん検診アンケート結果等を含む)(25/10)	健康保険委員グループワーク参加者	・メール・・・900通配信、HP内に紹介ページの設置 ・職場の健康づくりグループワーク(協会けんぽ京都支部の独自事業)・・・22名	
	周知協力	・支部ホームページ上で、「ステキ女子のからだメンテプロジェクト」についての紹介と京都府ホームページへのリンク。(25/10～) ・ステキ女子のからだメンテプロジェクト周知用パンフの配布。(25/10)	ホームページ、メルマガ登記者(事業主、加入者)、健保委員	・メール、健保委員広報紙発送時にパンフレット同封 ★・・・2,690通	・ステキ女子のからだメンテプロジェクト ・子宮頸がん検診の受診啓発キャンペーン
	後援	・大腸がん検診受診促進キャンペーン「京都ウォーク(プレイサークル)」へ後援。支部ホームページ内に紹介ページを設け、京都府ホームページへのリンク。(毎年10～11月)	京都府民	・後援、要員派遣、ホームページ H25年度は、大雨により中止	
	周知協力	・ステキ女子のからだメンテプロジェクト、がん総合支援センター、がん教育について、チラシ配布と紹介。(25/11)	健保・年金委員合同研修会(府内全域7会場)	・資料へチラシ挿入 ★・・・508事業所 ・簡単な事業説明	
	周知協力	・来客アンケート実施に合わせ、ステキ女子のからだメンテプロジェクト&特定健診受診啓発パンフ&ティッシュの配布。(26/1～2)	支部来訪者	・ティッシュ、健診受診勧奨パンフを配布★・・・700枚	
	周知協力	・がん検診受診啓発冊子の窓口配布(26/4～)	支部来訪者	・がん検診のススメ★・・・500冊 ・がん患者、家族のための府ガイド★・・・500冊	
健康 づくり	共同実施	・要員の派遣。アンケートの作成。(25/11)	ヒューマンフェスタにおける健診受診啓発活動 ※府が主体となり、保険者協議会として参画	・会場における血管年齢・ストレスチェック測定 ・周知ビラ配布 ・アンケート実施 ・ベルティ府、国保連より提供 244人来場(アンケート協力223枚)	
	周知協力	・京都府健康づくり実践企業認証制度の紹介と京都府ホームページへのリンク。(25/10)	メルマガ登録者(事業主、加入者)	・メール(概要リンク誘導通)1320通	
	実施協力	・事業所を通じて、加入者へ家族で読めるマンガ冊子「あしたのげんきにキックオフ」の紹介と申込受付、冊子の送付。(26/4～)	健保委員メール、研修会他	・「あしたの元気にキックオフ」冊子★紹介と配布・・・3,000冊	
	周知協力	・特定健診受診啓発パンフレットの窓口配布(26/4～)	支部来訪者	・特定健診、保健指導案内パンフ★・・・500冊	
	実施協力【予定】	・健康経営セミナー参加者へ京都府健康づくり実践企業認証制度の紹介と申請等の促進(26/8)	健保委員、事業主	・京都府健康対策講師による京都府健康づくり実践企業認証制度の紹介・・・300名	・支部別大会と同時実施
	同時実施【予定】	・協会けんぽの健診と京都府の歯科検診をセットで実施(26年度)	加入者	・当支部の健診と歯科検診を同時実施・・・3,000名	
医療費等の 調査分析	分析資料の提供	・協会けんぽ京都支部加入者の平成23年度の医療費分析データの提供(毎年)	京都府医療企画課へ	・紙による提供	

4. 26年度支部事業トピックス ①医療保険者協議会事業

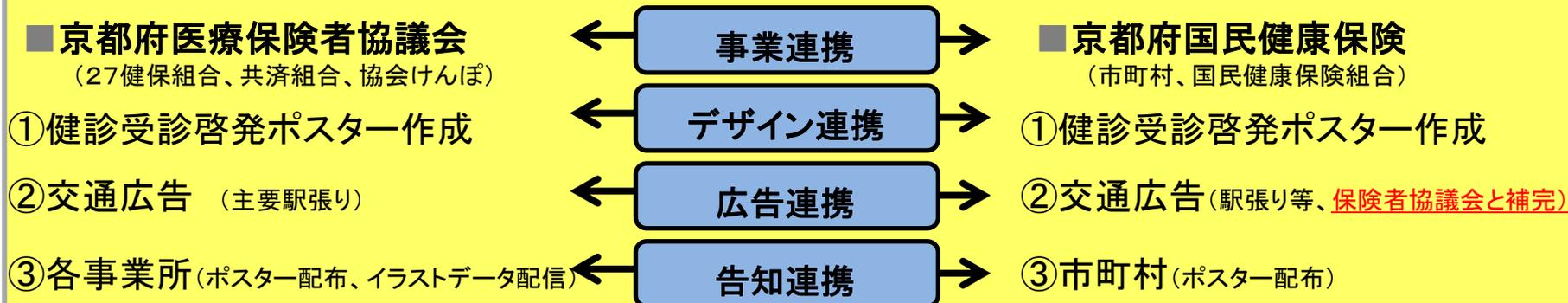
○京都府医療保険者協議会の運営組織



○26年度事業について

職域保険者、地域保険者の共通課題である「被扶養者家族、国保加入者の特定健診受診の向上」を図るため、医療保険者協議会が中心となり国保と連携した共通ポスター・交通広告を展開し、京都府を挙げての健診受診の必要性を府民に訴求する。

○事業連携内容



○ポスター（B2サイズ）



40歳からは、年1回特定健診を受けましょう!

健診は愛

高血圧・糖尿病などの生活習慣病の有病者や予備群は年々増加傾向にあります。バランスの取れた食生活、適度な運動習慣を身に付けることが、生活習慣病予防につながります。

これからのために、あなたの生活みつめなおそう

40～74歳までの全ての方が、加入する健康保険の補助がある健診です。受診方法などは、保険証の発行元にお問い合わせください。

【京都府医療保険者協議会】健康保険組合・協会けんぽ・共済組合・国民健康保険・京都府

京都府マーク

京都府国民健康保険作成のポスターは、「市町村国民健康保険 国民健康保険組合 京都府 京都府国民健康保険団体連合会」となる。

○連携交通広告スケジュール

	保険者協議会広告	国民健康保険広告
(26年) 4月	⇕	健診案内 ゴールデンウィーク
5月		母の日
6月	⇕	父の日
7月	⇕	夏休み前
以降	各事業所 個別推進	各市町村 個別推進

※保険者協議会広告量の約2倍投下

●駅張り広告：JR、京阪、近鉄、阪急、地下鉄（各主要駅）





協会けんぽ広島支部の事業運営について (先行的な取組み)

平成26年5月



全国健康保険協会 広島支部
協会けんぽ

パイロット事業

パイロット事業の実施

広島支部は、保険者機能の発揮を強化するため、医療費適正化や保健事業等の先進的な事業を全国展開することを念頭におき、積極的にパイロット事業を実施。

	事業名	全国展開の状況
21年度	ジェネリック医薬品の使用促進事業	22年1月～ 全国展開 「データヘルス事例集(25年9月)」に掲載
22年度	ITを活用した保健指導の効率的実施の検討	全国29支部で実施(25年度)
	レセプト・健診データを活用した通知や訪問指導による受診勧奨等	25年10月～ 全国展開
	支部窓口の遠隔対応(年金事務所内の支部窓口にてテレビ電話を設置)	
23年度	糖尿病重症化の予防	「データヘルス事例集(25年9月)」に掲載
	音声自動案内による保険証回収等	

	事業名	全国展開の状況
24年度	学校等における健康保険制度教育及び周知	
	診療明細書とレセプトの突合	
25年度	医療機関におけるオンライン資格確認	
	行政と連携した歯科検診推進事業	
26年度	データヘルス事業(事業所ごとの疾病リスク特性に応じた保健事業の取組み)	26年度中に各支部ごとに「データヘルス計画」を策定し、27年度から実施
	協会けんぽ加入事業所の経営状況等に関するアンケート	

【返納金の保険者間調整】

パイロット事業ではないものの、返納金の保険者間調整の協定を県内全23市町と締結済み。

なお、実行済みは、国保から協会への支払 10件、協会から国保への支払 21件

※データは26年3月末現在。

(1) ジェネリック医薬品の使用促進事業【21年度】(22年1月～ 全国展開)

◆ 「ジェネリック医薬品軽減額通知サービス」の実施(21年7月)

一定額の軽減が期待される47,219名に通知し、約22%の方がジェネリック医薬品に切替え、軽減効果額は約1,250万円(広島支部)。アンケートを同時に実施し、約9割の方から「良いことだと思う」と回答。

- 
- ・22年1月～6月 全国展開
全国計で5億8千万円の医療費軽減につながり、年間では69.6億円(推計)の効果
 - ・22年度以降も毎年通知し、24年度までの4年間で累計174億円(推計)の効果

(2) ITを活用した保健指導の効率的実施の検討【22年度】(事業継続中)

◆ 「はらすまダイエット」を導入(22年6月～) ※「はらすまダイエット」は株式会社日立製作所の登録商標

- ・保健指導に新たな選択肢が増え、全体の中断率が低下。
- ・継続支援をIT化とリレー方式にすることにより、保健師等が初回面談に集中が可能。
- ・限られた人員で従前以上の対象者に指導が可能。

- 
- ・全国29支部がITを活用した保健指導を導入。
 - ・22年度から26年3月までの間、計5,473名の参加があり、着実に浸透している。
(積極的支援の実施率向上に貢献 : 21年度 2,472名→25年度 5,171名(うち、はらすま1,486名))

(3) レセプト・健診データを活用した通知や訪問指導による受診勧奨等【22年度】 (25年10月～ 全国展開)

◆ 生活習慣病重症化予防のための受診勧奨(22年8月～)

生活習慣病の受診記録がある者や健診結果に異常値が認められる者で、一定期間、医療機関への受診がない者に対し、受診勧奨の通知を送付。(計5回)

	通知数	行動変容率
生活習慣病放置者への受診勧奨	285通	21.7%
健診異常値放置者への受診勧奨	1,119通	8.2%

- 
- ・生活習慣病放置者は通知前に自主的に受診する者が多く、23年度の糖尿病重症化予防による直接指導に発展。
 - ・健診異常値放置者へは通知は23年度以降も継続実施し、25年10月から本部による全国実施。

(4) 支部窓口の遠隔対応(年金事務所内窓口にテレビ電話を設置)【22年度】(事業継続中)

広島市内1事務所に設置。(22年9月～12月)

利用者のアンケートを実施し、次回以降も利用したいとの声が多かった。



23年4月以降、年金事務所内窓口の閉鎖に合わせ、窓口にテレビ電話を設置中。

(5) 糖尿病重症化の予防【23年度】(事業継続中)

◆ 「糖尿病重症化予防プログラム(広島大学 森山教授開発)」の利用

糖尿病・糖尿病性腎症の患者に対し、レセプト等から対象者を抽出し、プログラム参加を同意した者に対し、看護師が面談及び電話により指導を行うことにより、患者自身で生活習慣等を改善し、疾病の重症化の予防及び医療費の適正化を図る。

	参加者数	同意率
23年度	115名	11.5%
24年度	103名	13.3%
25年度	120名	14.5%

- ・参加者の検査値の維持・改善が図られており、重症化を予防できている。
- ・プログラム完了者から人工透析に移行している方が出ていない。

「データヘルス事例集」で紹介(厚生労働省 25年9月公表)

- ・ レセプト病名と治療内容の関連づけの試み —「糖尿病重症化予防プログラム」の取り組み—
- ・ 糖尿病重症化予防 —重症化予防へ医療機関と連携—

(6) 音声自動案内による保険証回収【23年度】（事業継続中）

23年8月から保険証の未返納者に対し、文書による早期返納を案内後、なおも返納に応じない者に対し、在宅率の高い土日・夜間に音声自動案内による返納を督促し、新規債権発生を防止。

当初は任意継続被保険者のみを対象としていたが、24年9月から強制被保険者も追加。

【24年度実績】

対象期間	実施回数	回収対象枚数	回収枚数	回収率
24.4.1～25.3.31	12回	2,991	2,087	69.8%

※回収枚数は、実施2ヶ月後の回収実績

【参考】 債権早期回収に向けた取組み

◆ 弁護士名による催告状の送付(23年6月～)

過去に数回督促しているにもかかわらず、納付のない者に対し、催告状に顧問弁護士名を記載することにより、早期回収を強化。

【25年度実績】

催告件数: 1,213件

◆ 法的対応の実施

債権額10万円以上の納付拒否者を対象に実施。

(7) 学校等における健康保険制度教育及び周知【24年度】（事業継続中）

◆ 「愛のメッセージカード運動」を展開

中高生を対象に健康保険制度や健診の重要性等について教育・周知するとともに、子から父母等に健診受診を呼びかけるメッセージカードを作成し、健診受診率向上につなげる。

	実施校数	カード回収枚数
24年度	7校	1,515枚
25年度	20校	4,536枚

【今後の方針】

実施校拡大に向け、未実施校へはカリキュラム編成前に早期に依頼。また、日本年金機構が実施する年金教育とさらに連携し、同時実施を拡大する。

(8) 診療明細書とレセプトの突合【24年度】（事業継続中）

保険者、加入者の双方から医療費をチェックする事で医療機関からの不正請求を牽制し、医療費適正化を図る。まずは、広島支部内で、実施し、事業所実施におけるノウハウを構築する。

25年度実施結果： のべ1,407名参加、相違件数11件
(相違件数11件中3件領収証提出あり。2件は悪意なしと判断。1件は調査中。)

【今後の方針】

加入者が自ら突合できるように、必要となる手続きの手順書を支部にて作成し、事業を実施していただく事業所を拡大していく。

(9) 医療機関におけるオンライン資格確認【25年度】(事業継続中)

医療機関において、健康保険の被保険者等の資格を確認できるようにすることで、資格喪失後受診の防止、返納金債権発生を抑止を図り、適正な資格による保険診療を推進する。また、資格喪失後受診のレセプトを減少させることで、協会職員の事務コストの軽減を図る。

25年7月1日よりシステムを稼働させ、58医療機関で実施中(26年3月末現在)

《実施方法》

日本年金機構から提供される一般加入者及び任意継続加入者の追加・変更・削除の情報をクラウド内のサーバに蓄積し、医療機関からの照会に応じて、資格の有無を回答。

医療機関は専用端末(iPad mini)もしくは所持しているパソコンと協会けんぽが貸与するUSBトークンを用いて照会。

照会61,902件⇒喪失756件(H25.7.1～H26.3.31)

(10) 行政と連携した歯科検診推進事業【25年度】(事業継続中)

25年度、県が広島県歯科衛生連絡協議会(歯衛連)※に委託し実施している事業所における歯周疾患検診に、協会けんぽも連携・協力して、動脈硬化・糖尿病等に影響を与える歯周病の治療に結びつける仕組みを構築する。5事業所、786名が受診し、陽性者368名(46.8%)。

※歯衛連…広島県歯科医師会・広島大学・広島県・広島県教育委員会・広島市・広島市教育委員会で設置する協議会

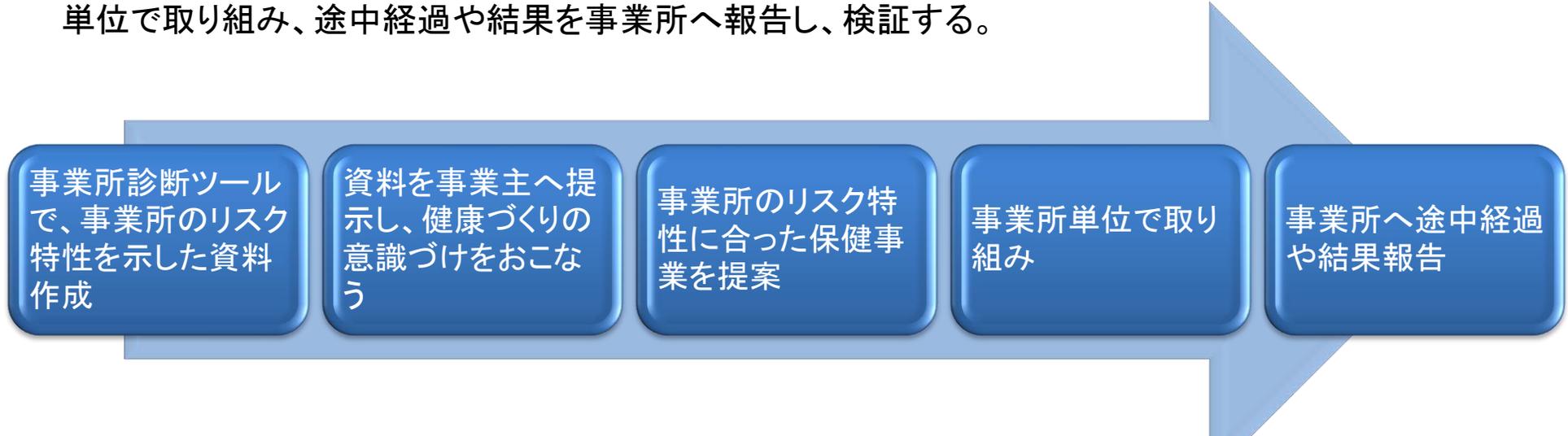
【今後の方針】

事業主経由にて陽性者に歯科医療機関受診勧奨ができる方法にて拡大実施。

(11) 「データヘルス計画」(事業所ごとの疾病リスク特性に応じた保健事業の取組み) 【26年度実施】

【概要】

レセプトデータや健診データを事業所ごと、年齢別、医療費別、疾病別に取り出せるツールを用いて、事業所ごとの疾病リスクの問題点を抽出した資料を作成し、事業主へ健康に対する関心と取組みを促す「意識づけ」をおこなう。また、事業所の疾病リスクの特性に合った保健事業を提案し、事業所単位で取組み、途中経過や結果を事業所へ報告し、検証する。



提案する保健事業		
	予防事業	<ul style="list-style-type: none"> ・COPD対策 ・歯と口の健康対策 ・肝炎重症化予防対策
	保健指導	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病予防健診受診者への保健指導
	重症化予防事業	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病重症化対策 ・循環器重症化対策
		など

(12) 協会けんぽ加入事業所の経営状況等に関するアンケート 【26年度実施】

◆目的

現在の保険料率(広島支部10.03%)は加入者、事業主にとってすでに限界との声があるところ、平成26年度は保険料率は据え置きの方角性であるが、平成27年度以降は、保険料率の引き上げが見込まれており、社会保険料(健康保険料・介護保険料)の負担増が協会けんぽ加入事業所の経営を圧迫するのではないかと懸念される。

そこで、現状において、アンケートによる協会けんぽ加入事業所の経営状況を把握し、会社の経営において社会保険料の負担増による影響を分析し、国や関係方面に協会けんぽの財政基盤の強化や安定を強く訴える材料とすることを目的とする。

◆実施方法

- ① 被保険者数10人以上の適用事業所約10,000社に対し、アンケートを実施する。
- ② 集計結果をもとに、業種別、従業員数(会社規模)別、経営状況別に分類し、経営状況の実態を把握し、その中で、社会保険料が経営を圧迫している実態を分析する。

保健事業

平成22～25年度実施状況

◆ 健診

健診			平成22年度			平成23年度			平成24年度			平成25年度	
			実施人数	実施率	全国順位	実施人数	実施率	全国順位	実施人数	実施率	全国順位	実施人数	実施率
	生活習慣病予防健診 (40歳以上)		132,472	41.1%	31	139,729	42.7%	31	147,469	44.1%	34	156,080	47.2%
		事業者健診	3,261	1.0%	21	13,064	4.0%	8	18,185	5.4%	14	20,388	6.2%
	本人	135,733	42.1%	31	152,793	46.7%	28	165,654	49.6%	31	176,468	53.4%	
	家族	10,728	9.6%	43	14,987	13.4%	26	17,176	15.2%	26	19,000	16.9%	
	合計	146,461	33.7%	32	167,780	38.2%	27	182,830	40.9%	29	195,468	44.1%	

◆ 保健指導

保健指導			平成22年度			平成23年度			平成24年度			平成25年度	
			実施人数	実施率	全国順位	実施人数	実施率	全国順位	実施人数	実施率	全国順位	実施人数	実施率
本人	初回面談		6,572	22.3%	10	9,099	27.9%	12	9,229	26.2%	21	9,212	26.0%
		終了者	2,865	9.7%	13	5,086	15.6%	7	6,956	19.7%	15	7,505	21.2%
	家族 終了者	24	2.0%	16	25	1.7%	27	41	2.6%	9	集計中	集計中	
合計			2,889	9.4%	12	5,111	15.0%	7	6,997	19.0%	15	集計中	集計中

◆ 特定健診の受診率向上に向けた取組み

【本人】

生活習慣病予防健診	<ul style="list-style-type: none">・実施機関の増加(20年度 58機関→25年度 77機関)・予約状況照会サイトの開設(22年度～)・健診パンフレットを支部独自で作成(22年度～)
事業者健診データの取得	<ul style="list-style-type: none">・大規模事業所(従業員50人以上)の取得の促進・紙媒体による取得を可能とする仕組みづくり(24年度～)

【家族】

- ・市町が実施するがん検診との同時実施(県内全域実施可能)
- ・健診費用の無料化の拡大等
(21年度～検診車による実施、22年度～がん検診との同時実施、23年度～医療機関による常設実施、巡回健診会場の拡充)
- ・治療中の方の情報提供の推進(23年度～)
- ・事業主向けにパート従業員への受診案内
- ・「愛のメッセージカード運動」による受診勧奨
- ・受診券の自宅直送(25年度)

◆ 特定保健指導の実施率向上に向けた取組み

本人	<ul style="list-style-type: none">・事業所健康サポートシステムの導入(21年度～)・「はらすまダイエット」の導入(22年度～) (「はらすまダイエット」による遠隔面談の導入(25年度～))・リレー方式の導入・管理栄養士(22年度～)、看護師(24年度～)の採用・外部委託(24年度～)・事業所での健診と指導の同日実施(24年度～)
家族	<ul style="list-style-type: none">・無料健診会場での実施(25年度～)・協会保健師等による実施(24年度～)・無料健診会場での特定保健指導の実施(25年度～)

県・市町等との協力連携

(1) 協定・覚書の締結

◆ 呉市（平成25年3月28日締結）

- ・ 健康づくりの推進に向けて協力連携を図るため協定と覚書を締結。これにより、それぞれ実施している糖尿病性腎症等の患者に対する保健指導について、呉市国保・協会けんぽを脱退してもどちらかに加入していれば、引続き保健指導を受けられるよう環境を整備。
- ・ また、平成25年9月には、療養費等の返納金に関して代理受領による保険者間調整についての覚書を締結。

協定名：『健康づくりの推進に向けた包括的連携に関する協定』

覚書名：『糖尿病性腎症等重症化予防事業に関する覚書』



◆ 広島県を中心とした包括的連携協定（平成25年10月11日締結）

- ・ レセプトや特定健診データ等の医療・介護・保健情報を分析して、医療の提供状況や患者の受診動向などを把握し、地域実態を踏まえた効率的・効果的な健康づくりに取り組む。
- ・ 分析結果の共有、活用を市町、関係団体との間で進めるため、連携協力協定を締結し、関係者が一体となって協議・協力体制を構築する。こういった取組みは**全国初**となる。
- ・ 協定参加団体は38団体。（県内23市町、県医師会、健康保険組合連合会広島連合会など）



協定名：「医療・介護・保健情報等の活用による健康づくりの推進に向けた連携協力協定」

(2) 関係機関への意見発信等(諸会議への参画)

	会 議 名
広島県	広島県医療審議会、広島県医療費適正化計画検討委員会、健康ひろしま21推進協議会、「がん検診へ行こうよ」推進会議等
他保険者	国民健康保険運営協議会(広島市、福山市、呉市、尾道市、三次市、府中市)、広島県保険者協議会

(3) 県へのレセプトデータの提供による医療費分析

- ①医療費の要素別分析、②疾病別・地域別分析、③患者の受診行動分析、④医療提供体制分析

会社名（正式名称）様

ヘルスケア通信簿

～データ分析による御社の特性～



データヘルス計画
参加事業所向け



協会けんぽの事業運営にご協力いただきましてありがとうございます。

この度、3年間の健診結果や実際の医療費を基に、御社の健康に関する特徴や分析結果を、協会けんぽ広島支部全体との比較、または業種別等で比較し「ヘルスケア通信簿」としてお届けいたします。

通信簿の結果に基づき、御社の特徴に合った保健事業をご提案させていただきます。

従業員の皆さまの健康と、御社の健康経営の取組みとして、協会けんぽがお勧めする対策について、ご協力をお願い申し上げます。

平成●年●月●日



全国健康保険協会 広島支部
協会けんぽ

問い合わせ先：082-568-1032 協会けんぽ広島支部保健グループ

御社の医療費

●加入者1人あたりの月平均医療費の比較(0~74歳)

23年度	317名	24年度	314名
------	------	------	------

32位 / 50事業所
(業種別)
302位 / 3,000事業所
(従業員30人以上)

		医療費			単位：円
			入院	入院外	歯科
全国平均		13,192	3,867	7,833	1,492
広島県		13,115	4,200	7,488	1,426
御社	23年度	13,261	4,914	6,859	1,489
	24年度	9,157	1,144	6,610	1,404
同業種平均(広島県)		12,768	3,782	7,554	1,431

御社の24年度総医療費： 425,515,230 円 (入院 134,530,530 円/入院外 231,716,910 円)
/歯科 59,267,790 円)

●被保険者1人あたりの月平均医療費の比較(0~74歳)

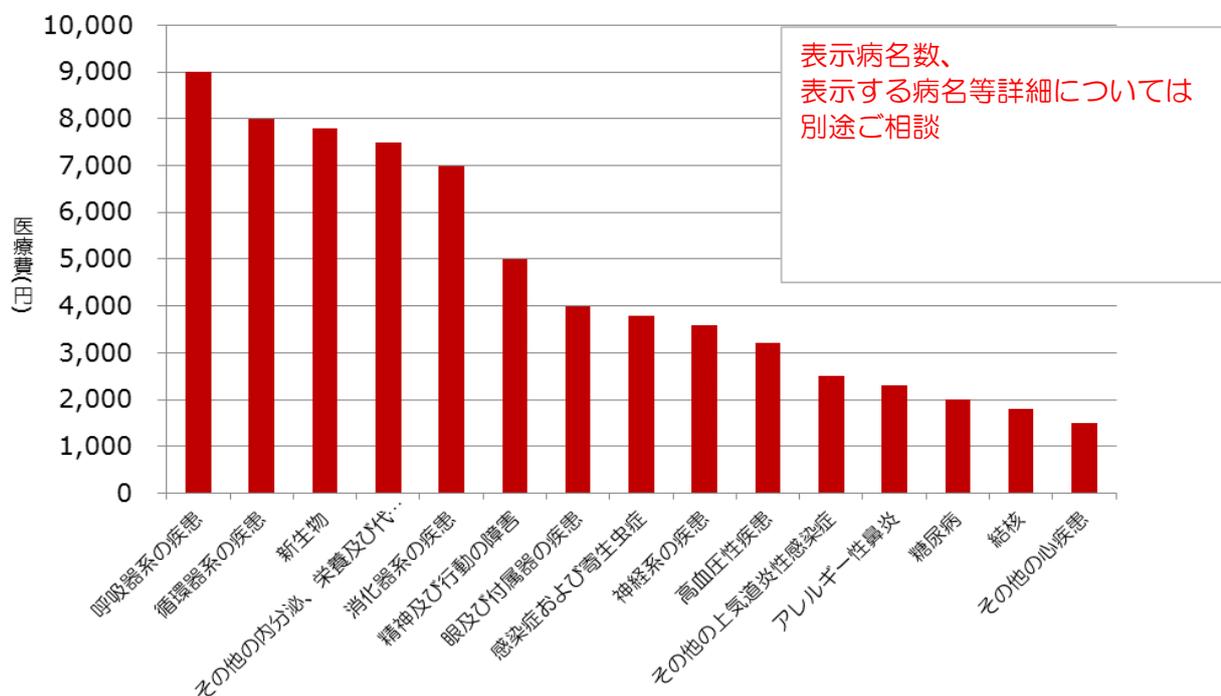
23年度	148名	24年度	150名
------	------	------	------

32位 / 50事業所
(業種別)
302位 / 3,000事業所
(従業員30人以上)

		医療費			単位：円
			入院	入院外	歯科
全国平均		13,192	3,867	7,833	1,492
広島県		13,115	4,200	7,488	1,426
御社	23年度	13,261	4,914	6,859	1,489
	24年度	9,157	1,144	6,610	1,404
同業種平均(広島県)		12,768	3,782	7,554	1,431

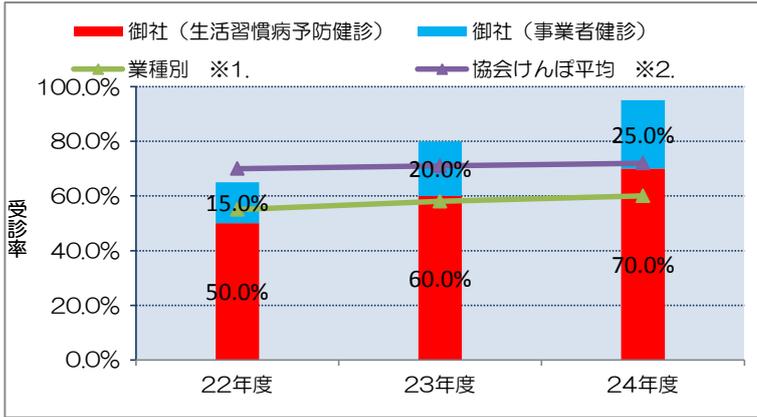
御社の24年度総医療費： 425,515,230 円 (入院 134,530,530 円/入院外 231,716,910 円)
/歯科 59,267,790 円)

御社の疾病別医療費



御社の健診受診率は何位？

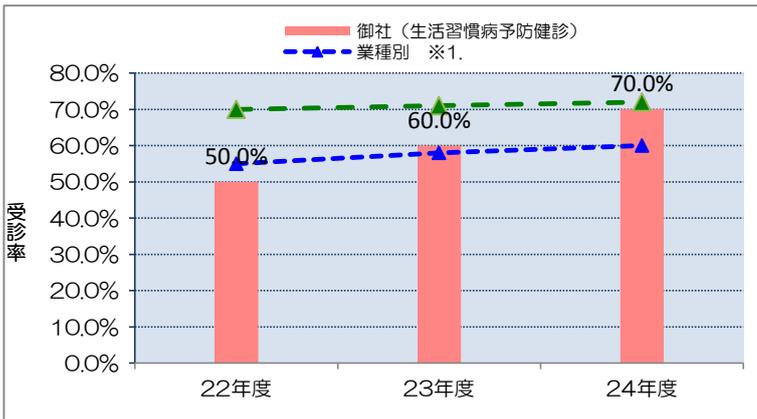
● 御社の従業員（被保険者）の生活習慣病予防健診と事業者健診データ（ご提供分） 受診率



32位 / 50事業所 (業種別)
302位 / 3,000事業所 (従業員30人以上)

御社の生活習慣病予防健診受診率		22年度	23年度	24年度
御社（生活習慣病予防健診）	実施率	50.0%	60.0%	70.0%
御社（事業者健診）		15.0%	20.0%	25.0%
業種別 ※1.		55.0%	58.0%	60.0%
協会けんぽ平均 ※2.		70.0%	71.0%	72.0%

● 御社の従業員の家族（被扶養者）の特定健診受診率

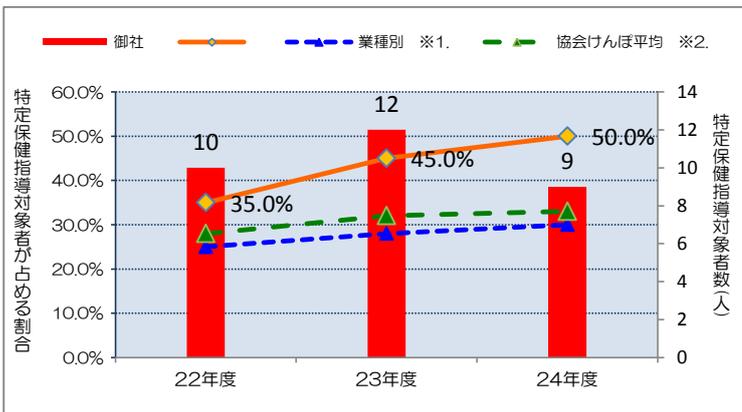


32位 / 50事業所 (業種別)
302位 / 3,000事業所 (従業員30人以上)

御社の特定健診受診率		22年度	23年度	24年度
御社（事業所健診）	実施率	15.0%	20.0%	25.0%
業種別 ※1.		55.0%	58.0%	60.0%
協会けんぽ平均 ※2.		70.0%	71.0%	72.0%

御社の特定保健指導実施率は何位？

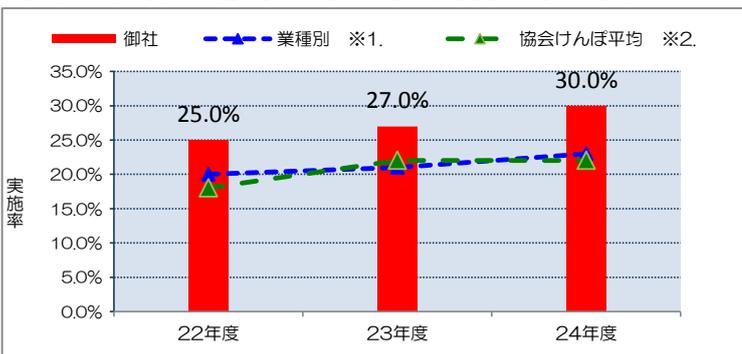
● 御社の従業員（被保険者）の健診のうち、特定保健指導対象者数とその割合



32位 / 50事業所 (業種別)
302位 / 3,000事業所 (従業員30人以上)

特定保健指導実施対象者の割合		22年度	23年度	24年度
御社	人数	10	12	9
	実施率	35.0%	45.0%	50.0%
業種別 ※1.		25.0%	28.0%	30.0%
協会けんぽ平均 ※2.		28.0%	32.0%	33.0%

● 御社の従業員（被保険者）の特定保健指導実施率

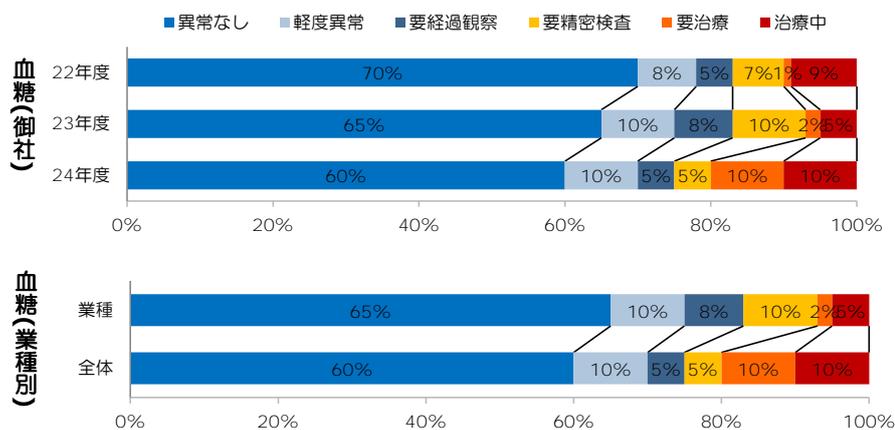


32位 / 50事業所 (業種別)
302位 / 3,000事業所 (従業員30人以上)

特定保健指導実施率	22年度	23年度	24年度
御社	25.0%	27.0%	30.0%
業種別 ※1.	20.0%	21.0%	23.0%
協会けんぽ平均 ※2.	18.0%	22.0%	22.0%

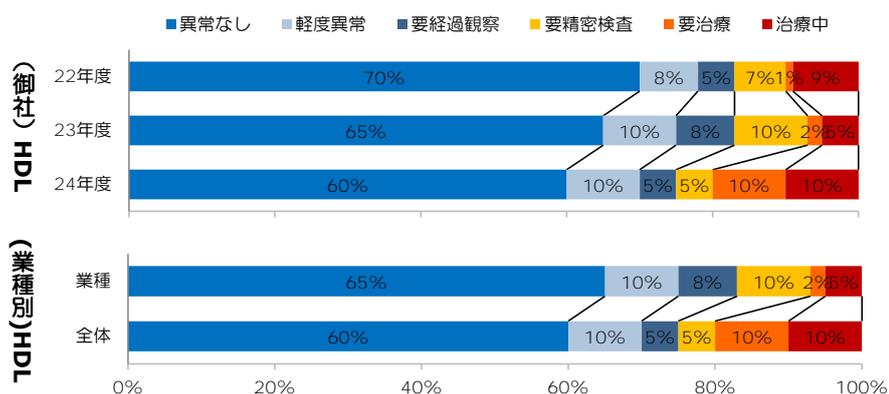
※1 業種別⇒同業種の事業所を対象としています。
 ※2 協会けんぽ平均⇒30名以上の事業所を対象としています。

糖尿病のリスクをお持ちの方はどのくらいおられますか？



32位 / 50事業所 (業種別)
302位 / 3,000事業所 (従業員30人以上)

脂質異常症のリスクをお持ちの方はどのくらいおられますか？



32位 / 50事業所 (業種別)
302位 / 3,000事業所 (従業員30人以上)

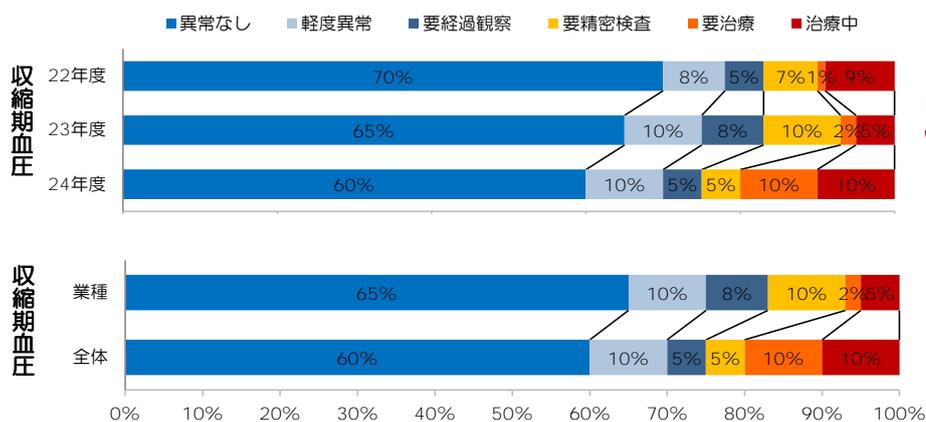
○無視できない会社でのランチ

従業員の皆様は、1年のうち3分の2は会社に来ています。1日3食のうち1食を会社で取るとなると、年間合計では食事回数の約20%にもなるんですよ。

□会社にある自動販売機で体にいい健康飲料を採用したり、特定保健用食品(トクホ)の飲料や乳酸菌飲料などを安価で販売するなど取組んでみませんか？

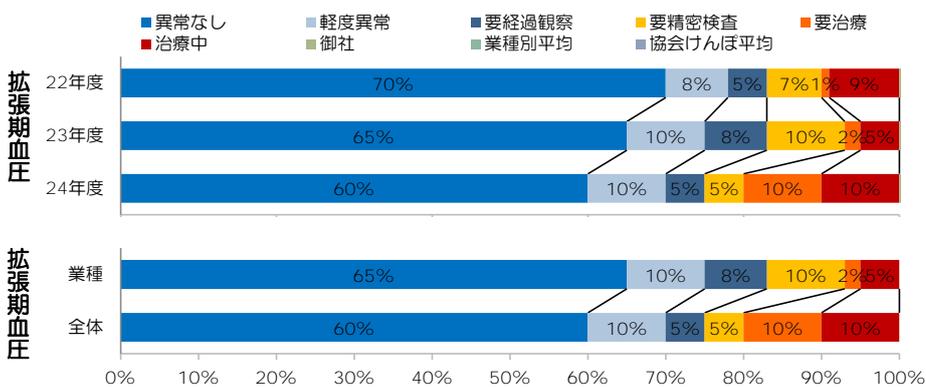
デザイン
作成中

高血圧のリスクをお持ちの方はどのくらいおられますか？



32位 /
302位 /

50事業所
(業種別)
3,000事業所
(従業員30人以上)



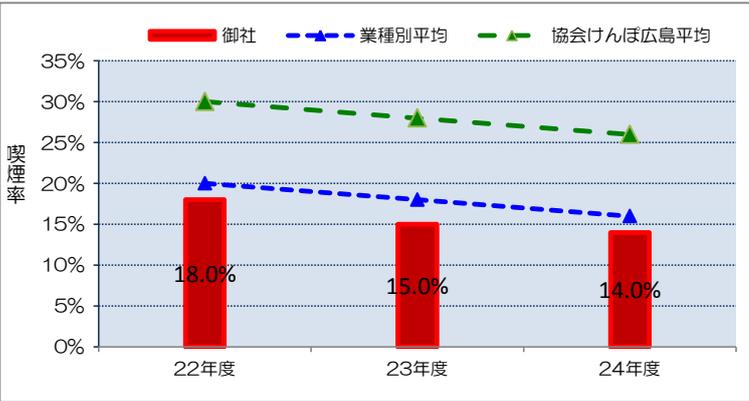
32位 /
302位 /

50事業所
(業種別)
3,000事業所
(従業員30人以上)

糖尿病と歯周病

デザイン
作成中

御社の喫煙率は何位？

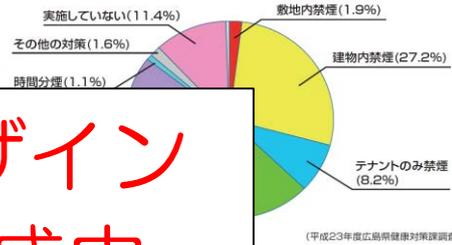


32位 / 50事業所 (業種別)
302位 / 3,000事業所 (従業員30人以上)

御社の喫煙率	22年度	23年度	24年度
御社	18.0%	15.0%	14.0%
業種別平均	20.0%	18.0%	16.0%
協会けんぽ広島平均	30.0%	28.0%	26.0%

広島県内事業所の禁煙対策の状況

(従業員50人以上の378事業所の回答)



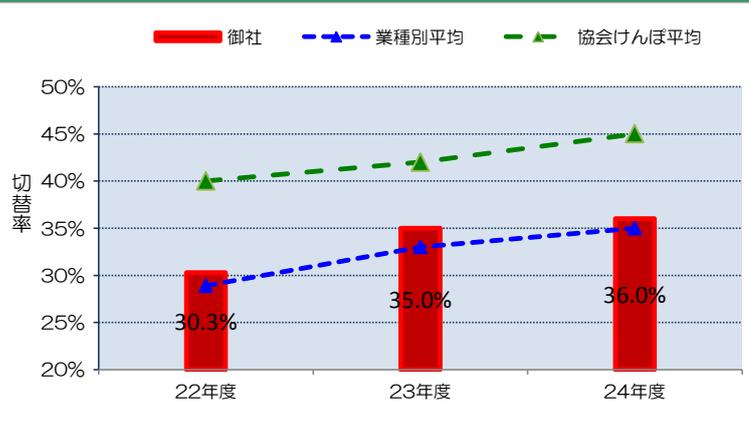
○広島県内事業所の禁煙対策の状況

約60%の事業所が、禁煙・分煙対策に取り組めていません。

- 分煙対策として分煙室をつくりましょう。
- 専門家による禁煙講座しています。

**デザイン
作成中**

御社のジェネリック医薬品切替率は何位？



32位 / 50事業所 (業種別)
302位 / 3,000事業所 (従業員30人以上)

御社のジェネリック切替率	22年度	23年度	24年度
御社	30.3%	35.0%	36.0%
業種別平均	28.9%	33.0%	35.0%
協会けんぽ平均	40.0%	42.0%	45.0%

※ ジェネリック医薬品使用促進通知を受け取った方が、その後ジェネリック医薬品に切り替えたか否かで、ジェネリック医薬品切替率を算出しています。

ジェネリック切替率 = 通知後ジェネリック医薬品に切り替えた方の人数 / 通知書を受け取った人数

○ジェネリック医薬品の利用がすすまない広島

協会けんぽ広島支部では、平成21年度に、全国に先駆けてジェネリック使用促進通知事業を行い、その後も毎年2回、通知事業を継続してます。しかしながら、利用率は全国平均より下回っており、広島は約5.5億円の薬代を全国平均より多く使っています。

**デザイン
作成中**

ジェネリック医薬品希望カード

医師・薬剤師の皆様へ

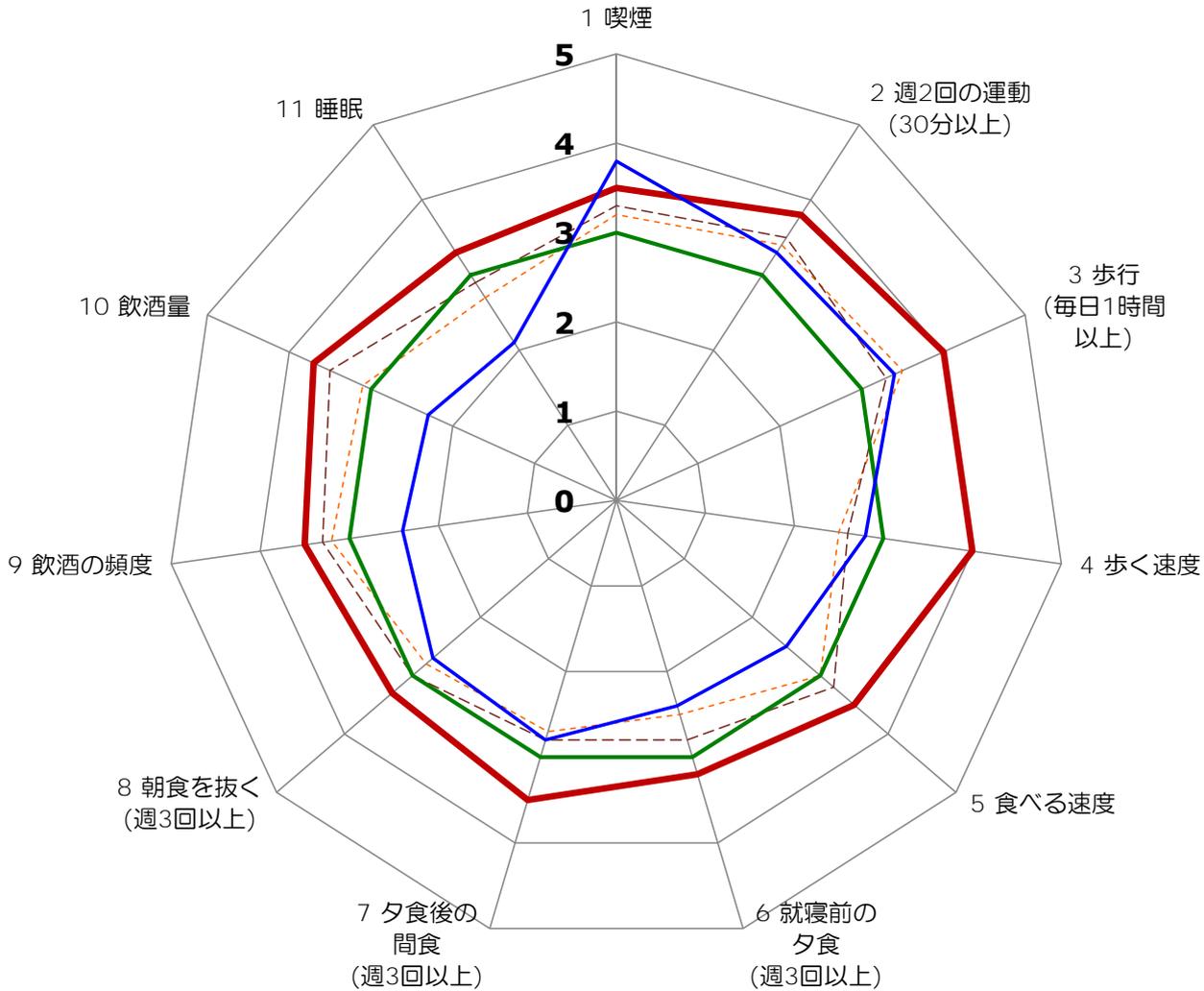
ジェネリック医薬品を希望します。

ジェネリック医薬品に関するご説明をお願いします。



御社の生活習慣について

----- 22年度(御社) - - - - 23年度(御社) ———— 24年度(御社) ———— 全体 ———— 業種

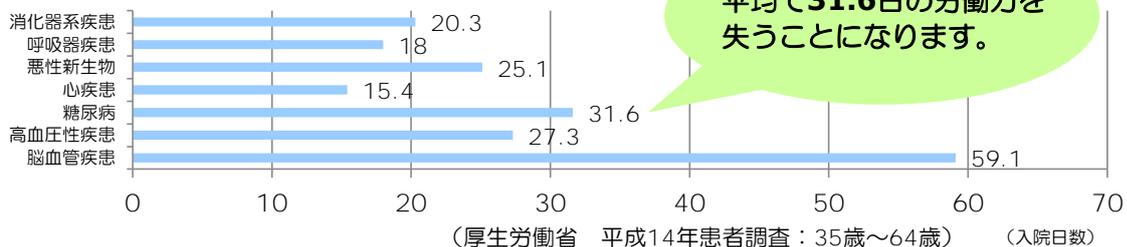


健康診断時に記入された問診票の質問項目から作成しています。
レーダーチャートのポイントが高い（円が大きい）ほど健康的といえます。

質問内容	
1 現在、たばこを習慣的に吸っている	7 夕食後に間食(3食以外の夜食)を取ることが週に3回以上ある
2 1回30分以上の汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施	8 朝食を抜くことが週に3回以上ある
3 日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施	9 お酒を飲む頻度 (毎日 時々 ほとんど飲まない)
4 ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い	10 飲酒日の1日あたりの飲酒量 (1合未満 1~2合未満 2~3合未満 3合以上)
5 人と比較して食べる速度が速い	11 睡眠で休養が十分とれている
6 就寝前の2時間以内に夕食を取ることが週に3回以上ある	

○従業員の方が糖尿病で入院したら、、、

■ 疾病別平均入院日数

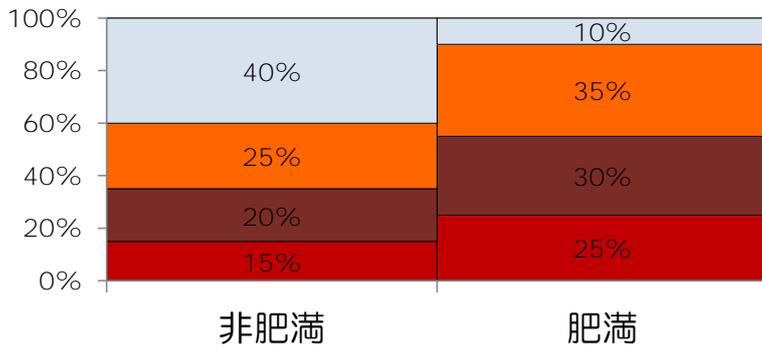


保健指導を重ねて実施することで、生活習慣を改善しましょう。

まとめ

御社のリスク保有者の割合

■服薬者 ■高リスク... ■低リスク □リスクなし



コラム

デザイン
作成中

項目名	リスクなし	低リスク (特定保健指導対象)	高リスク (受診勧奨対象)	服薬者	単位
血圧(収縮期)	129以下	130~139	140以上	服薬され ている薬を 糖尿病に 係る薬を	mmHg
血圧(拡張期)	84以下	85~59	90以上		mmHg
中性脂肪	149以下	150~299	300以上		mg/dl
HDLコレステロール	40以上	35~39	34以下		mg/dl
空腹時血糖	99以下	100~125	126以上		mg/dl
HbA1c (NGSP)	5.5以下	5.6~6.4	6.5以上		%

出典：厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」に基づき作成

Let's try!

協会けんぽからのご提案

御社はこの事業に取り組んでみませんか？

- 健診受診率向上対策
- 特定保健指導実施率向上対策
- 肝炎ウイルス検査受診事業
- 労災二次健康診断受診事業
- 糖尿病重症化予防事業
- 高血圧重症化予防事業
- COPD重症化予防（禁煙指導）事業
- 歯周病予防事業
- ジェネリック医薬品使用推進事業
- メンタルヘルス対策



第54回運営委員会資料(香川支部)

1 香川支部における評議会での主な意見(平成24,25年度)

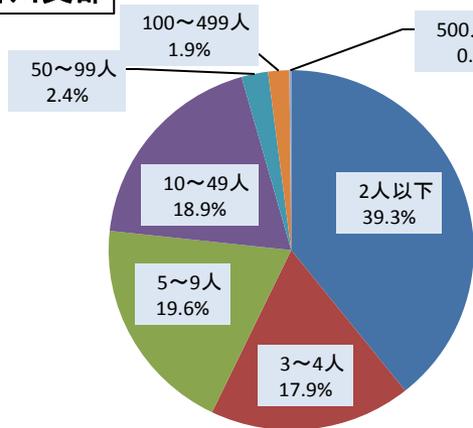
1	保険料率と 国庫補助	10%の保険料率は、加入者・事業主にとってもはや限界である。また、地方では賃金の上昇は厳しい状況であり、現在の平均保険料率を維持するために国庫補助20%を強く求める。
2	激変緩和措置	協会けんぽ内部での調整であり、元の全国一律の保険料率方式にすれば必要ないが、この厳しい経済状況下においては、緩和率の据え置き、もしくは必要最小限にとどめるべきである。
3	財政基盤強化	26年度の財政基盤強化の取組みは非常に重要である。協会けんぽが被用者保険の最後の受け皿であることをふまえ、国庫補助の引上げ、全面総報酬割導入を強く訴えるべきである。
4	保険制度	単年度収支方式には限界があり、中長期的なスパンで保険料率を設定するなど制度全般にわたる抜本的な見直しが必要である。

2 香川支部の概況

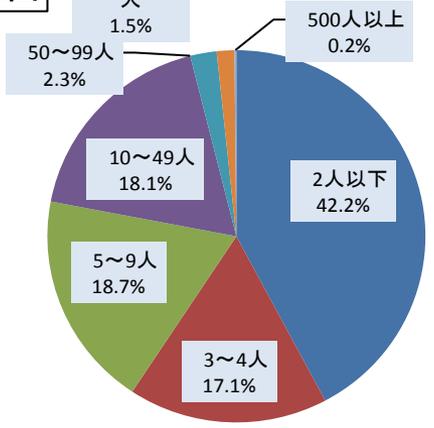
①規模別事業所数（平成25年3月末現在）

被保険者数	事業所数	
	香川支部	全国
2人以下	6,287	690,519
3～4人	2,862	279,613
5～9人	3,134	306,030
10～49人	3,026	295,602
50～99人	377	37,025
100～499人	300	24,792
500人以上	26	2,574
総計	16,012	1,636,155

香川支部

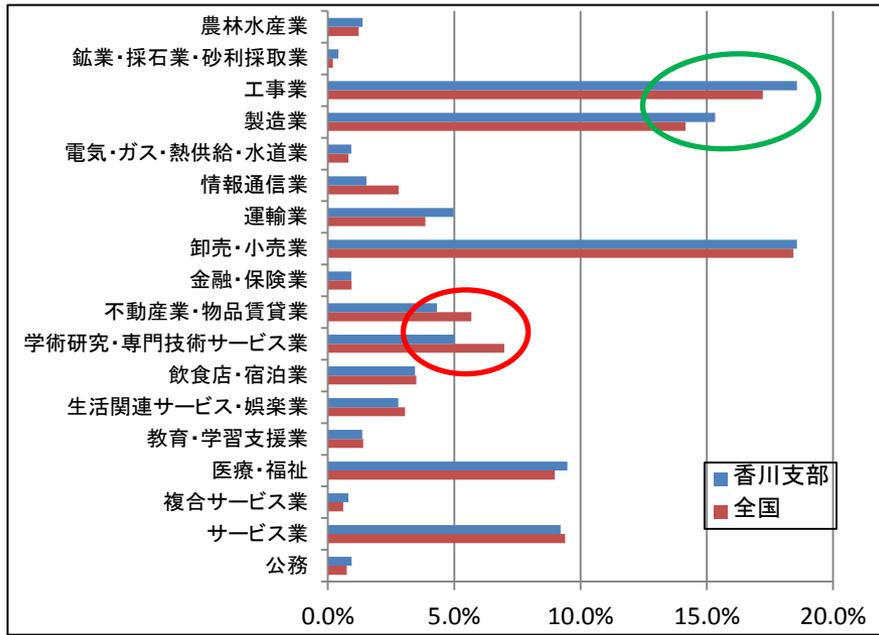


全国



②業種別事業所数（平成25年3月末現在）

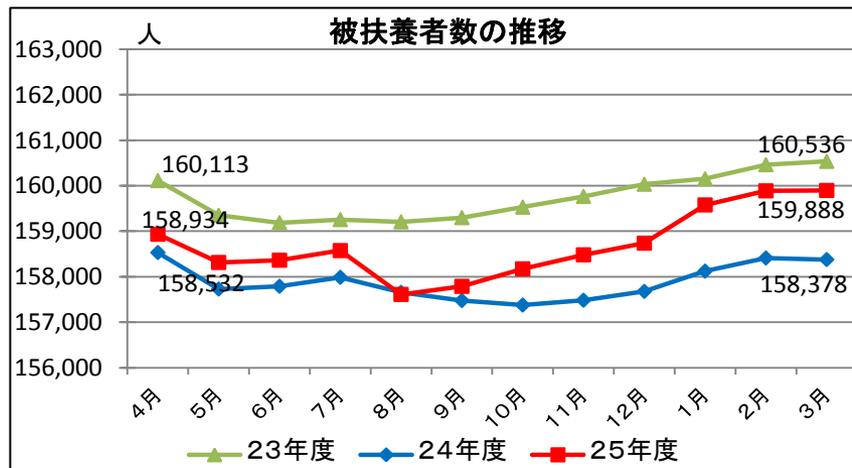
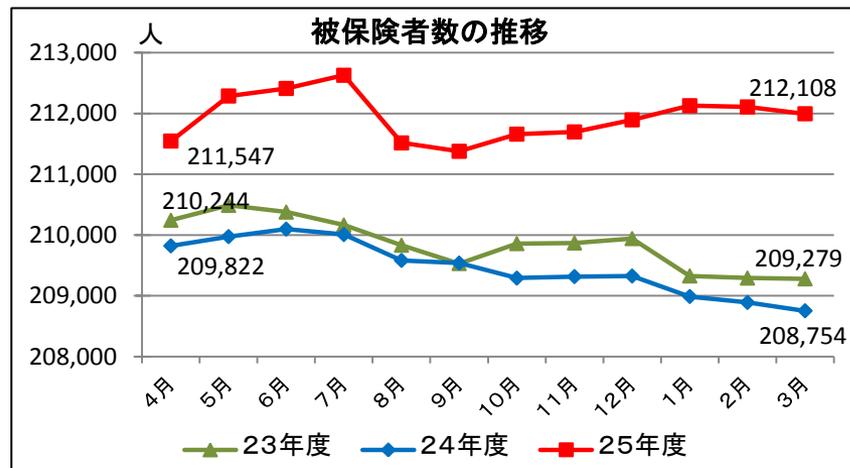
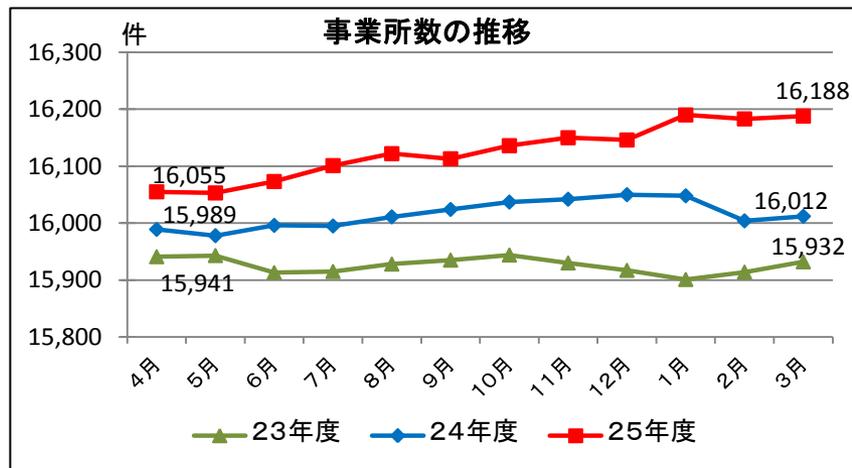
業種	事業所数			
	香川支部	割合	全国	割合
農林水産業	219	1.4%	20,005	1.2%
鉱業・採石業・砂利採取業	67	0.4%	3,355	0.2%
工事業	2,973	18.6%	281,620	17.2%
製造業	2,455	15.3%	231,654	14.2%
電気・ガス・熱供給・水道業	148	0.9%	13,286	0.8%
情報通信業	244	1.5%	45,805	2.8%
運輸業	798	5.0%	63,194	3.9%
卸売・小売業	2974	18.6%	301,608	18.4%
金融・保険業	148	0.9%	15,468	0.9%
不動産業・物品賃貸業	691	4.3%	93,060	5.7%
学術研究機関・専門技術サービス業	805	5.0%	114,258	7.0%
飲食店・宿泊業	552	3.4%	57,208	3.5%
生活関連サービス・娯楽業	447	2.8%	50,007	3.1%
教育・学習支援業	217	1.4%	22,875	1.4%
医療・福祉	1,517	9.5%	146,999	9.0%
複合サービス業	130	0.8%	9,891	0.6%
サービス業	1476	9.2%	153,577	9.4%
公務	151	0.9%	12,285	0.8%
総計	16,012	100%	1,636,155	100%



・規模別事業所数の構成は、全国と比べて2人以下の事業所数の割合が若干低い。
 ・「工事業、製造業」の割合が全国より若干高く、「不動産業・物品賃貸業、学術研究・専門技術サービス業」の割合が全国より若干低い。

③事業所・被保険者・被扶養者の状況

平成 25 年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
事業所数	16,055	16,053	16,073	16,101	16,122	16,113	16,136	16,150	16,146	16,190	16,183	16,188
被保険者数	211,547	212,288	212,412	212,629	211,516	211,378	211,660	211,697	211,896	212,128	212,108	211,996
任意継続被保険者数(再掲)	3,273	3,227	3,191	3,206	3,226	3,222	3,246	3,246	3,248	3,240	3,207	3,207
被扶養者数	158,934	158,314	158,364	158,575	157,611	157,789	158,174	158,482	158,738	159,578	159,888	159,897
扶養率	0.751	0.746	0.746	0.746	0.745	0.746	0.747	0.749	0.749	0.752	0.754	0.754

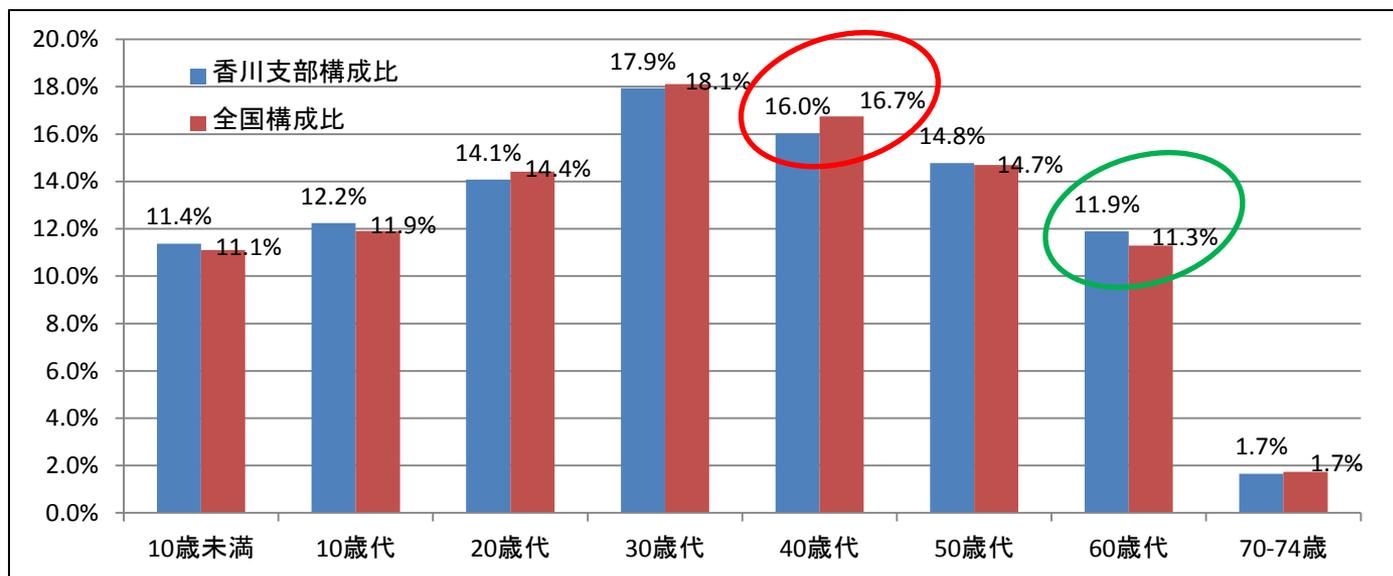


- ・加入事業所は年々増加している状況である。
- ・平成25年度は、平成23.24年度と比べて被保険者数が増加している。
- ・被扶養者数は平成23年度と比べたら減少している。

④年齢階級別加入者数（平成25年3月末現在）

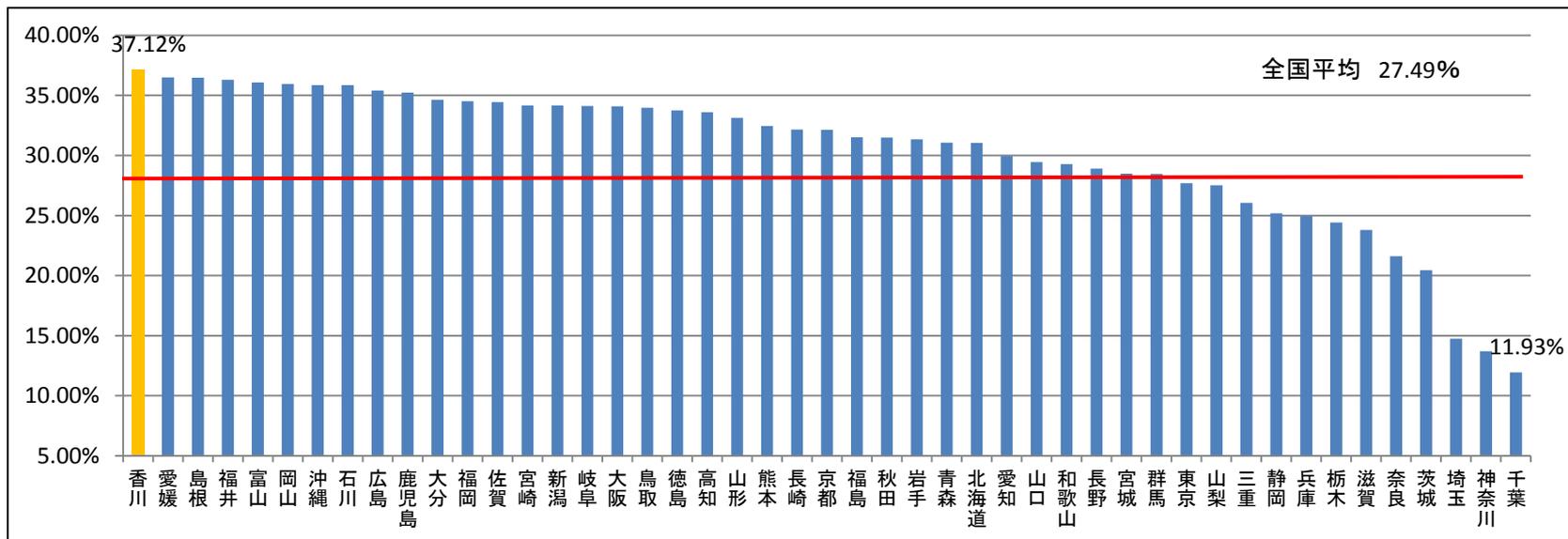
		10歳未満	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70-74歳	合計
香川支部	加入者数	41,787	44,978	51,742	65,901	58,868	54,278	43,703	6,096	367,352
	構成比	11.4%	12.2%	14.1%	17.9%	16.0%	14.8%	11.9%	1.7%	
全国	加入者数	3,886,310	4,166,839	5,048,198	6,340,310	5,863,722	5,145,571	3,954,210	606,716	35,011,876
	構成比	11.1%	11.9%	14.4%	18.1%	16.7%	14.7%	11.3%	1.7%	

年齢構成の比較



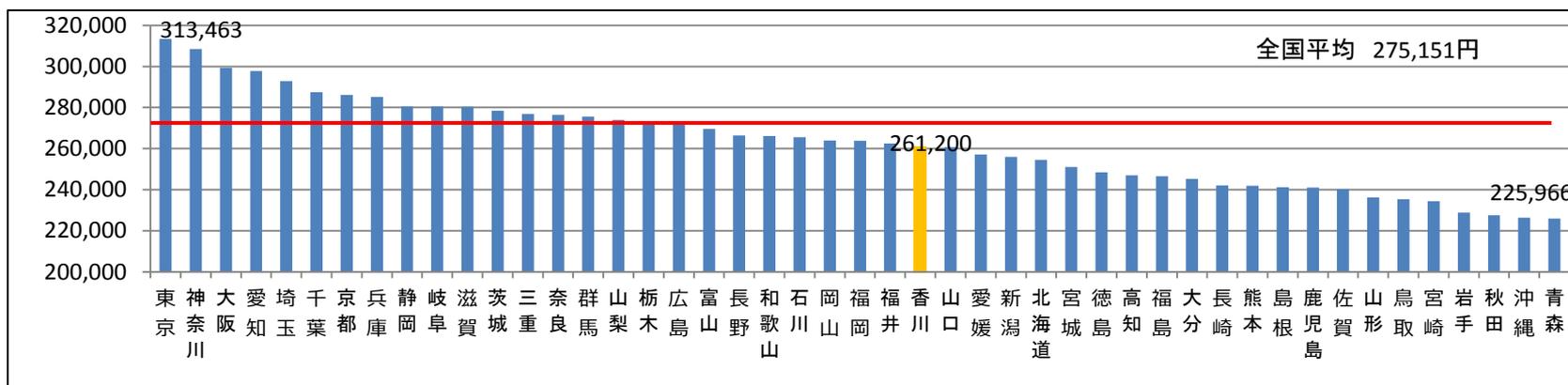
・年齢構成は、全国構成比とほぼ同等であるが、40歳代が全国より0.7%低く、60歳代が全国より0.6%高い。

⑤加入率 (協会けんぽ加入者数/都道府県人口)



データ:平成24年10月1日人口推計 総務省統計局「政府統計の総合窓口」より
 データ:協会けんぽ月報 平成24年4月から平成25年3月の平均加入者数

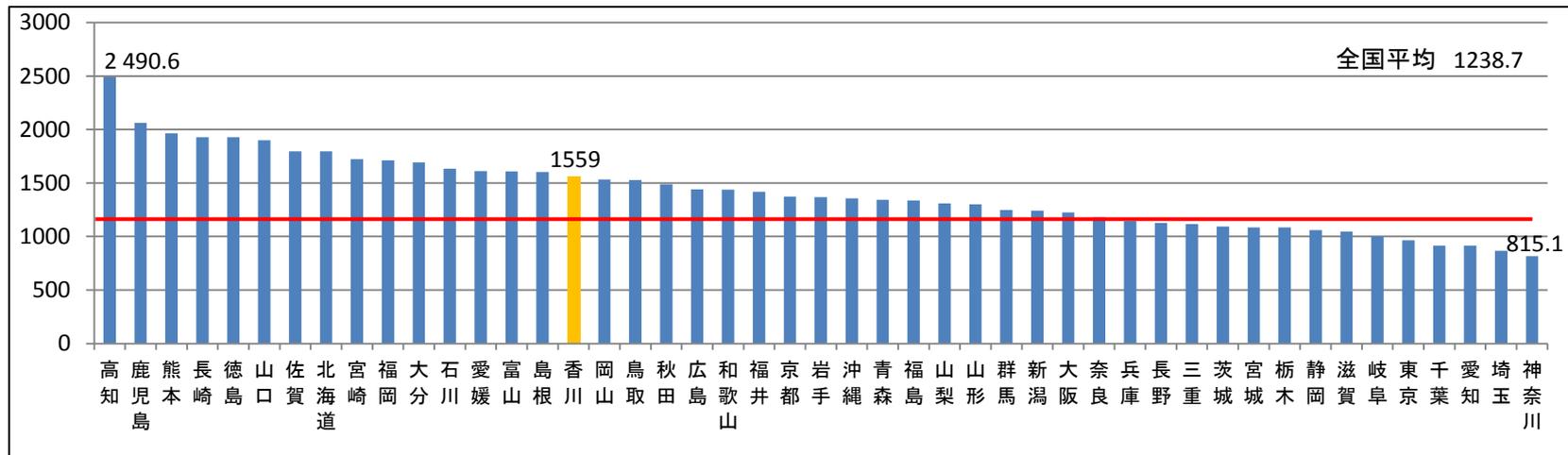
⑥標準報酬月額 (平成23年度)



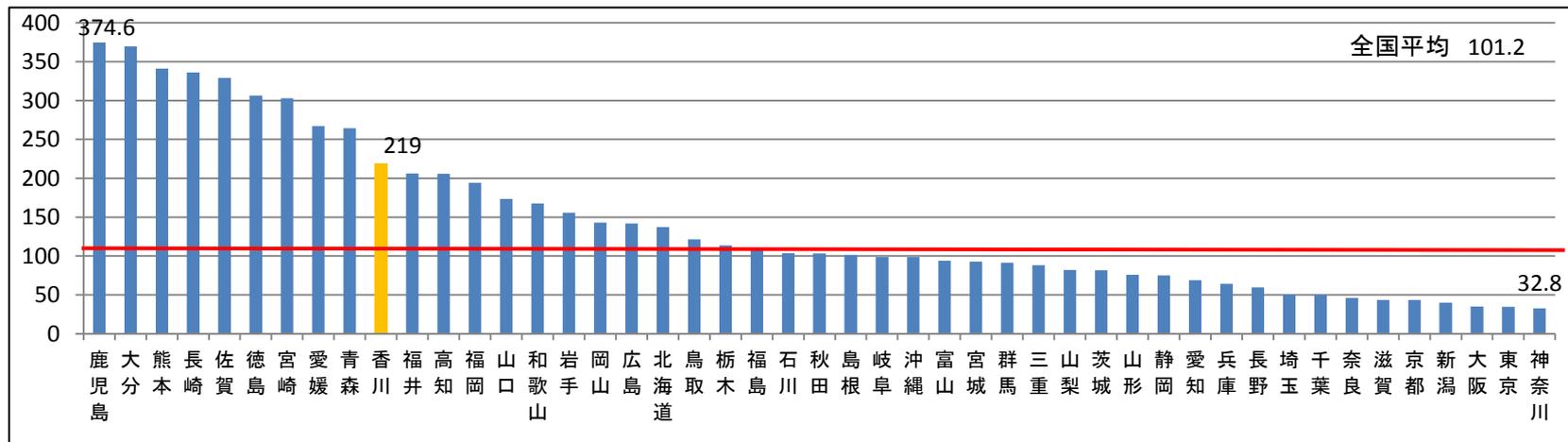
- ・都道府県人口に対して、協会けんぽに加入している人の割合が全国で一番高い。
- ・標準報酬月額は、全国で26位であり真ん中あたりである。

②病床数の状況(平成23年度)

人口10万対病院病床数



人口10万対一般診療所病床数

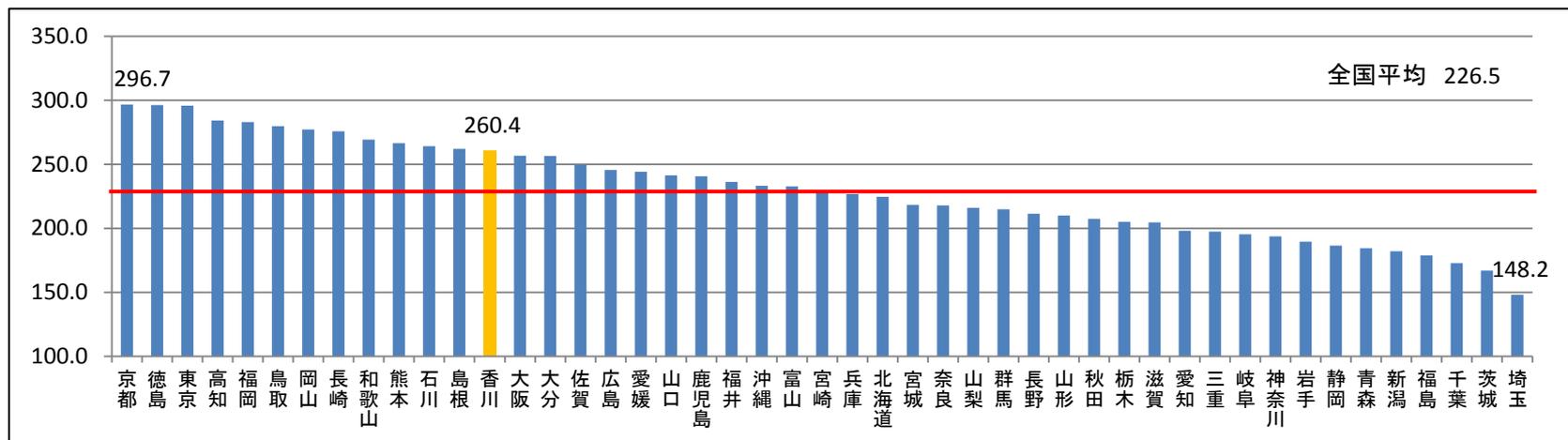


資料：統計情報部「平成23年医療施設調査」

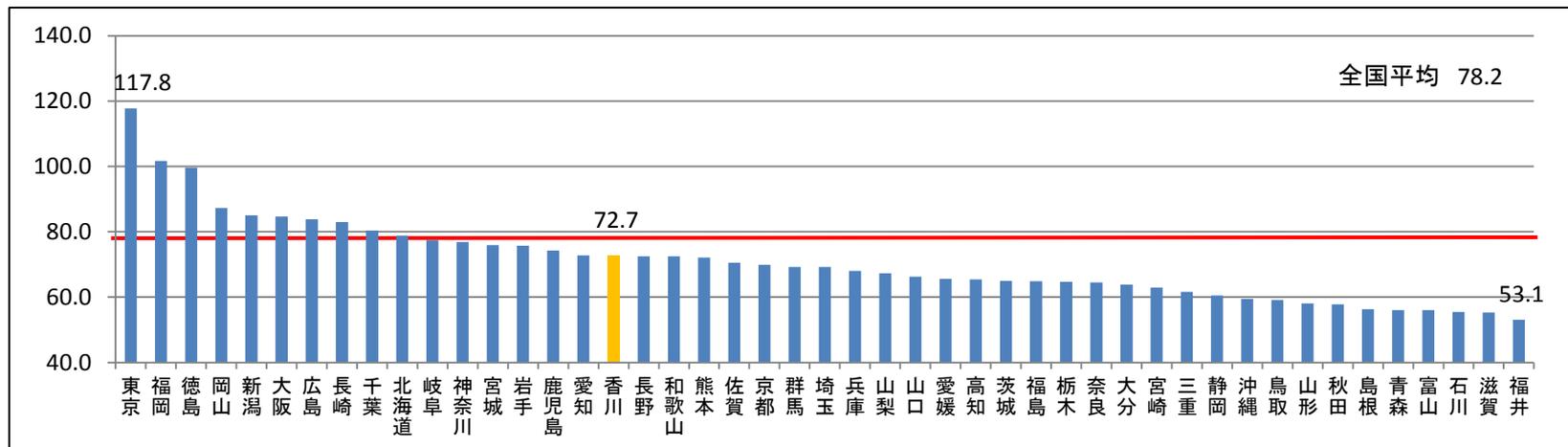
・病床数はともに全国平均より高く、特に一般診療所病床数は全国平均の約2倍となっている。

③医療施設に従事する医師等の状況(平成24年12月末現在)

人口10万対医師数



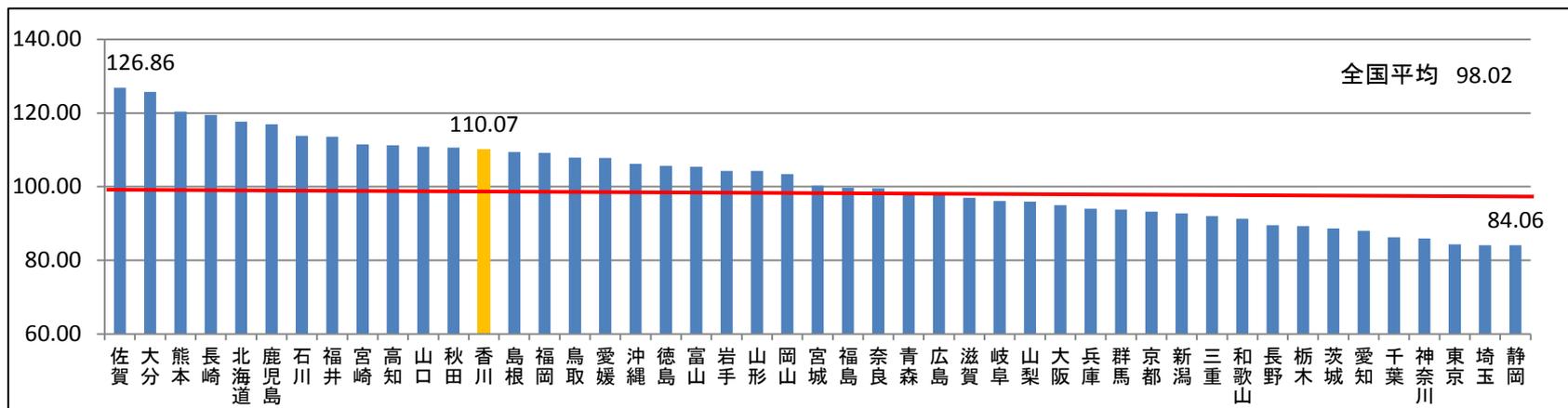
人口10万対歯科医師数



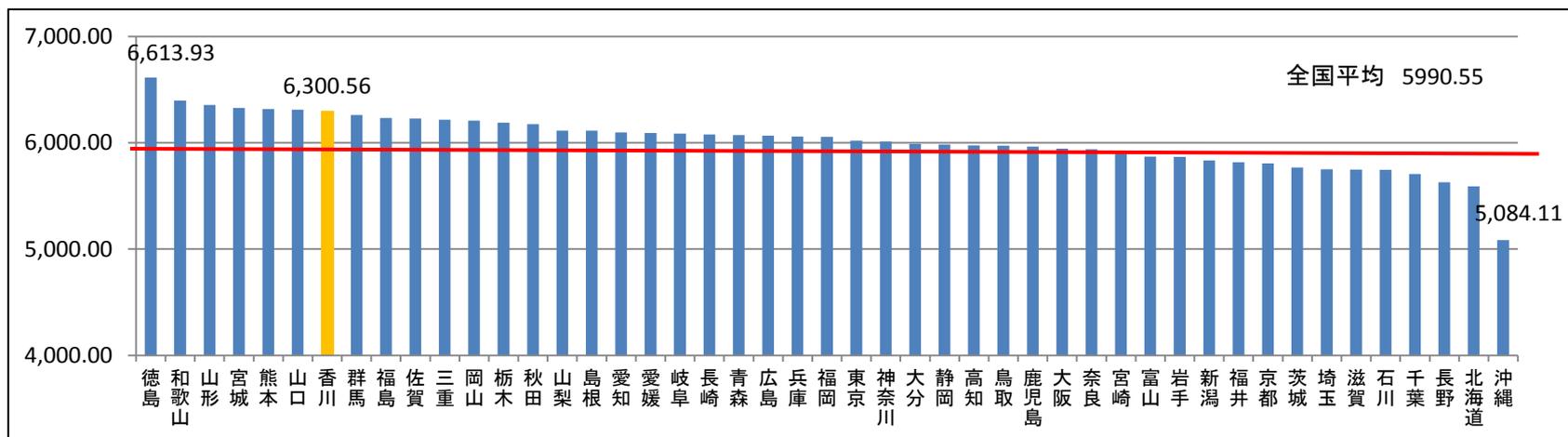
資料:統計情報部「医師・歯科医師・薬剤師調査」

- ・都道府県人口に対して、医療施設に従事する医師の数が全国平均よりも多い。
- ・歯科医師の数は全国平均よりも少ないが、県別で見ると多いほうに入る。

④平成24年度 入院受診率（レセプト件数÷加入者数(千人)）

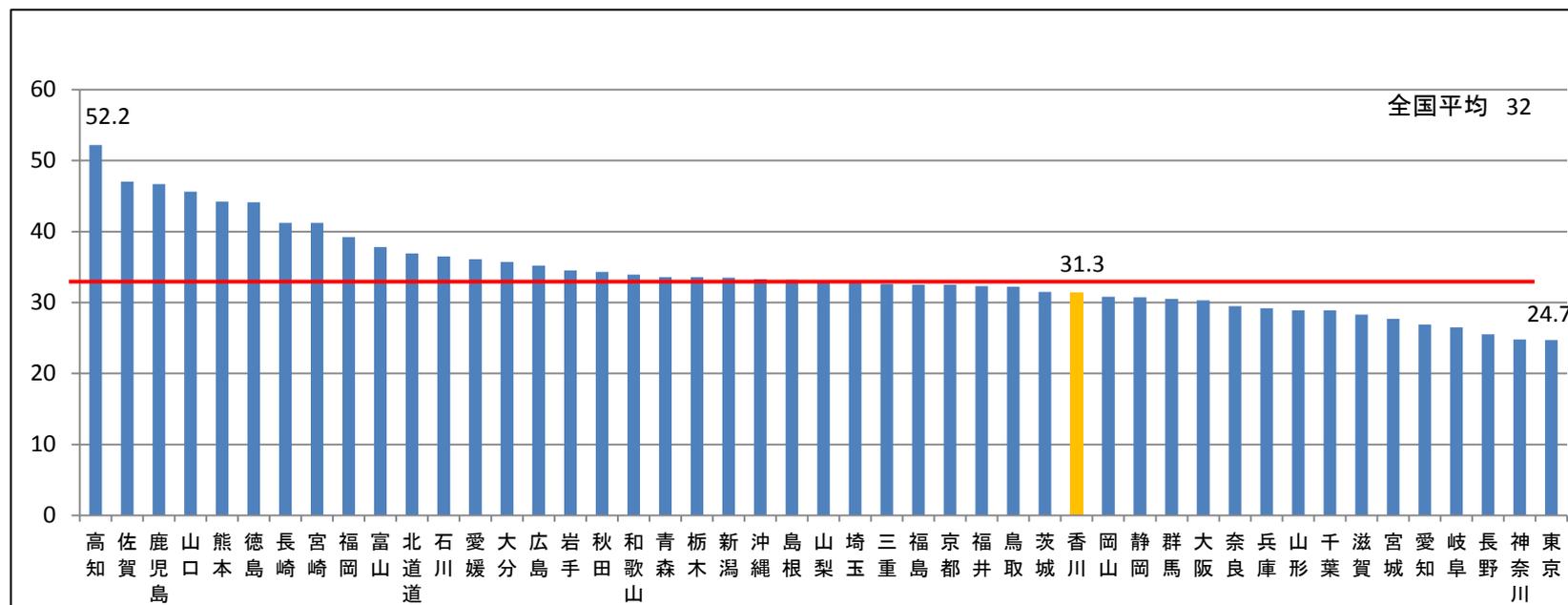


⑤平成24年度 入院外受診率（レセプト件数÷加入者数(千人)）



・受診率は入院、入院外ともに全国平均よりも高く、特に入院外受診率は全国で7番目に高い。

⑥平均在院日数の状況(平成23年度)



資料：統計情報部「平成23年病院報告」

・平均在院日数は、全国平均とほぼ同等である。

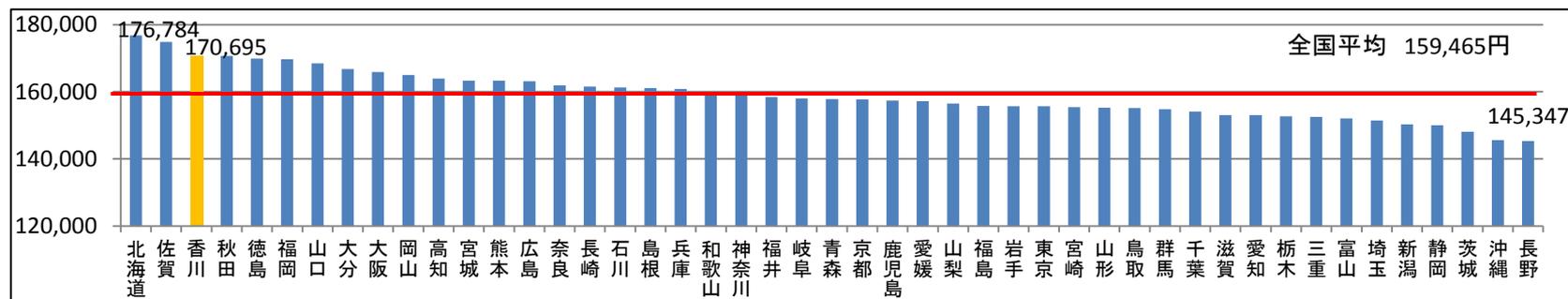
4 香川支部の医療費の状況

平成26年度 都道府県単位保険料率について

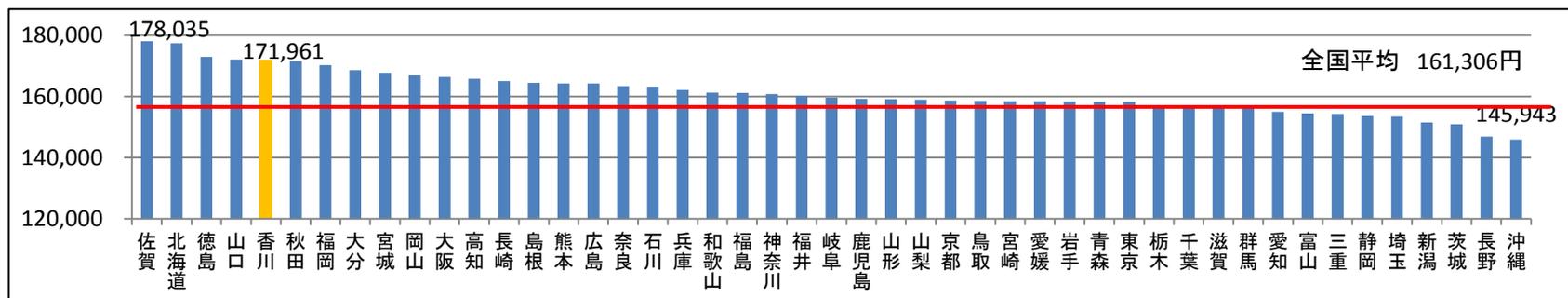
支部名	保険料率	支部名	保険料率	支部名	保険料率	支部名	保険料率	支部名	保険料率	支部名	保険料率	支部名	保険料率
佐賀	10.16	大阪	10.06	愛媛	10.03	宮城	10.01	京都	9.98	栃木	9.95	千葉	9.93
北海道	10.12	岡山	10.06	鹿児島	10.03	宮崎	10.01	鳥取	9.98	群馬	9.95	富山	9.93
福岡	10.12	長崎	10.06	沖縄	10.03	青森	10.00	東京	9.97	埼玉	9.94	静岡	9.92
香川	10.09	高知	10.04	秋田	10.02	兵庫	10.00	愛知	9.97	山梨	9.94	新潟	9.90
徳島	10.08	石川	10.03	福井	10.02	島根	10.00	滋賀	9.97	三重	9.94	長野	9.85
大分	10.08	広島	10.03	奈良	10.02	岐阜	9.99	山形	9.96	岩手	9.93	全国	10.00
熊本	10.07	山口	10.03	和歌山	10.02	神奈川	9.98	福島	9.96	茨城	9.93		

①都道府県別一人あたり医療費の推移（入院+入院外+歯科）

平成23年度

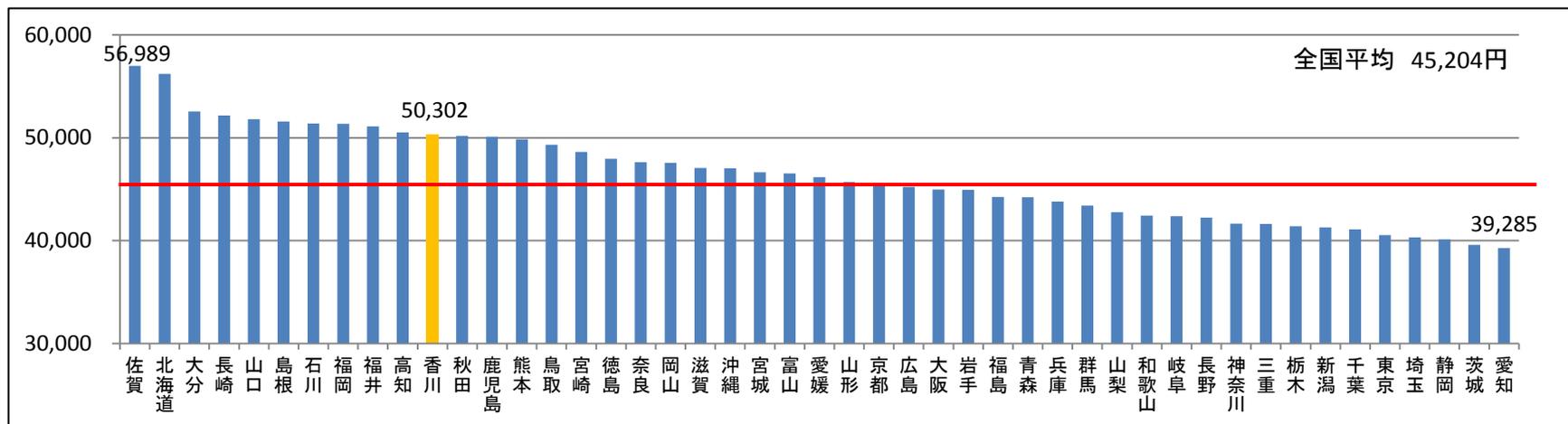


平成24年度

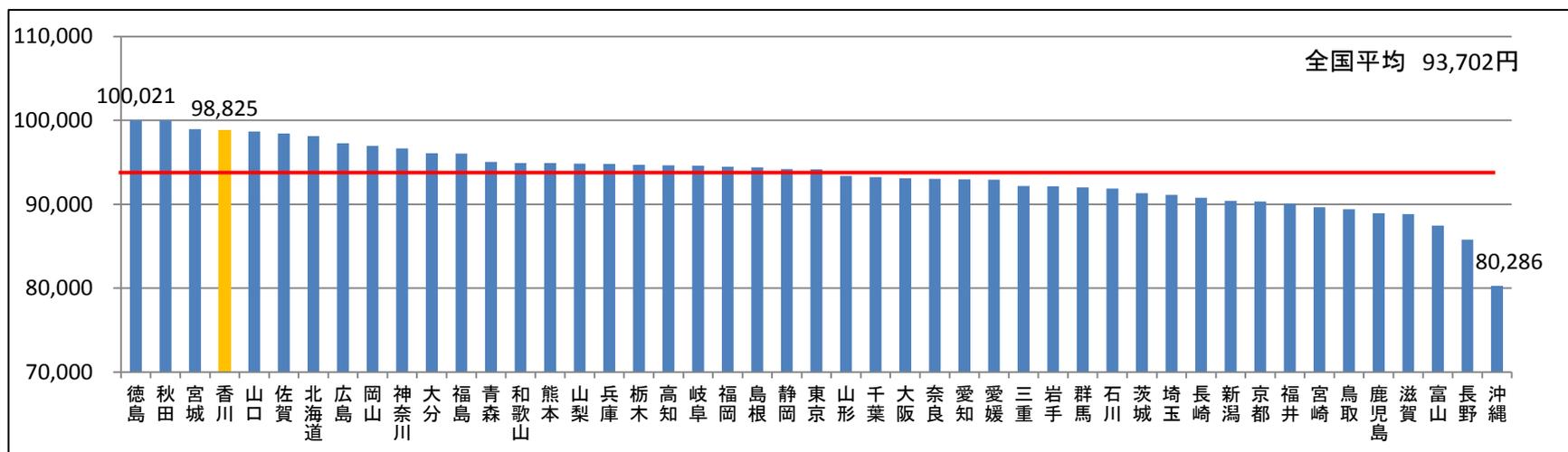


・加入者一人当たり医療費は毎年増加しており、香川支部は全国と比べてもずっと高い状況で推移している。

②平成24年度 都道府県別一人あたり医療費（入院）

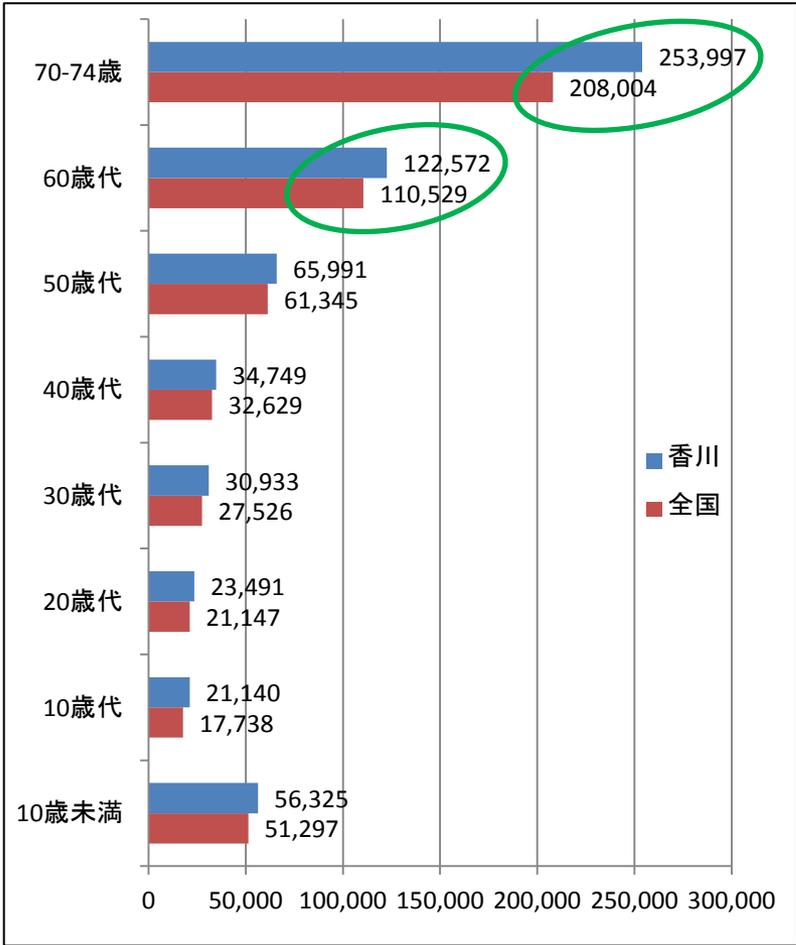


③平成24年度 都道府県別一人あたり医療費（入院外）

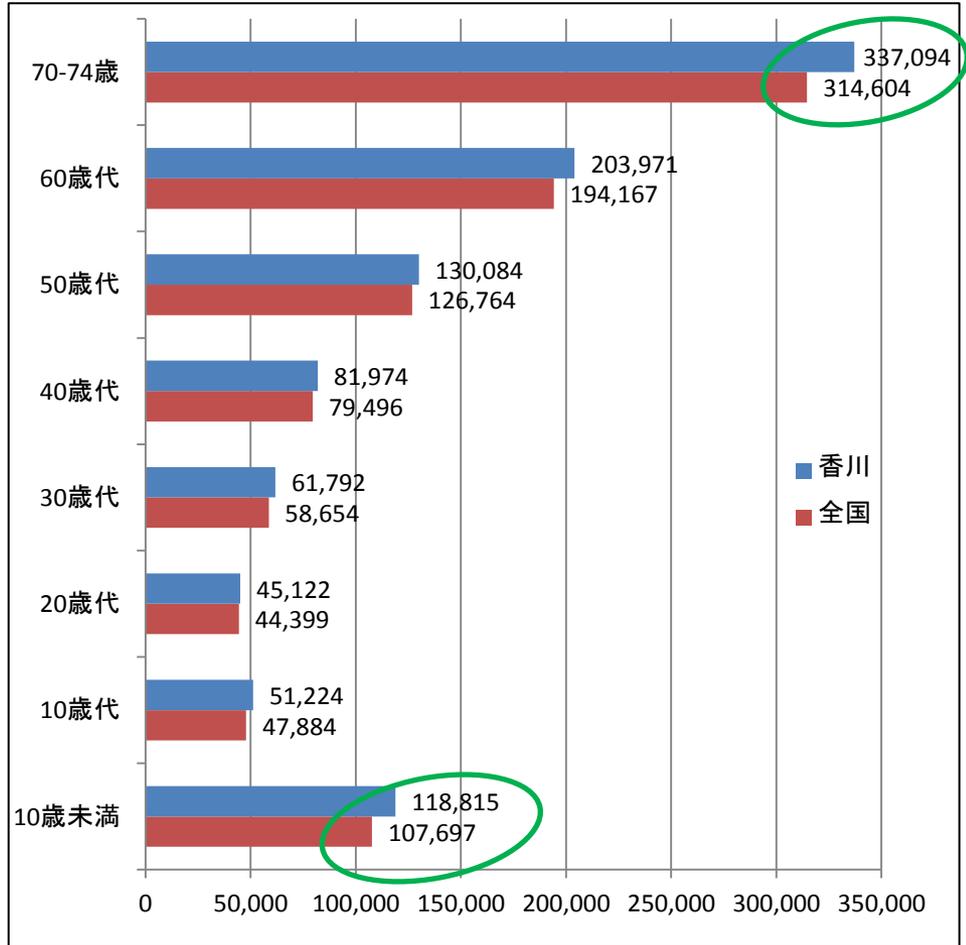


・一人あたり医療費は入院、入院外ともに全国平均よりも高く、特に入院外医療費は全国で4番目に高い。

④平成24年度 年齢階級別一人あたり医療費（入院）



⑤平成24年度 年齢階級別一人あたり医療費（入院外）



- ・入院、入院外ともにすべての年代で全国平均よりも高い。
- ・入院は、60歳代以上からが全国平均よりも特に高い。
- ・入院外は10歳未満と70-74歳が全国平均よりも特に高い。

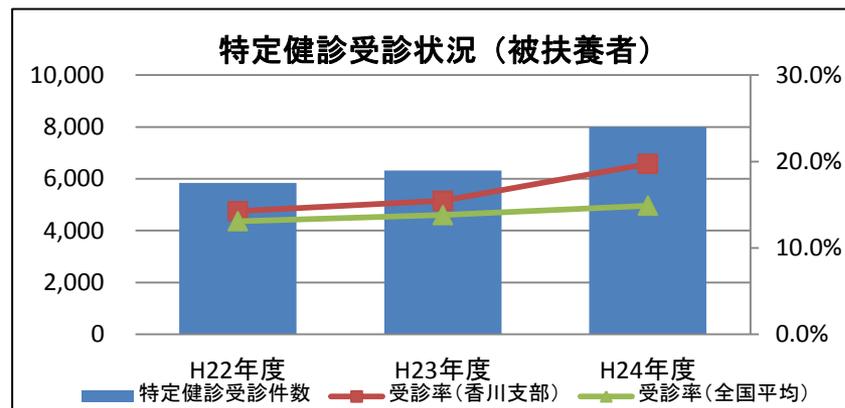
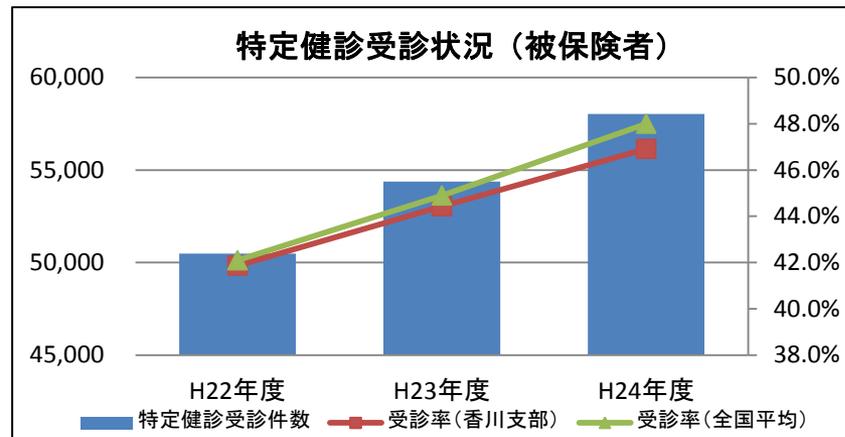
5 香川支部の取組み

①保健事業

特定健診実施状況

	被保険者(本人)		
	H22年度	H23年度	H24年度
健診対象者数	120,578	122,363	123,686
40歳以上生活習慣病予防健診受診件数	48,591	50,902	53,441
事業者健診データ取得件数	1,898	3,469	4,584
特定健診受診件数	50,489	54,371	58,025
受診率(香川支部)	41.9%	44.4%	46.9%
受診率(全国平均)	42.1%	44.9%	48.0%

	被扶養者(家族)		
	H22年度	H23年度	H24年度
健診対象者数	40,963	40,871	40,545
特定健診受診件数	5,842	6,320	8,000
受診率(香川支部)	14.3%	15.5%	19.7%
受診率(全国平均)	13.1%	13.8%	14.9%



〈被保険者〉

- ・健診を受けやすいように、生活習慣病予防健診の委託健診機関を増やした。(平成22年度:22機関→平成25年度:29機関)
- ・事業所訪問や労働局との連名文書を郵送し、事業者健診データの提供の依頼を行った。

〈被扶養者〉

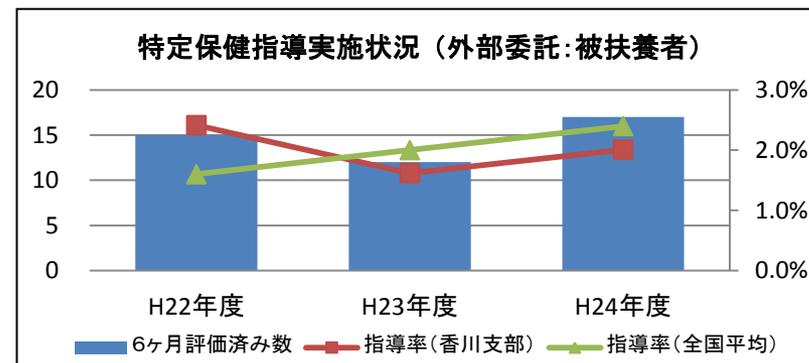
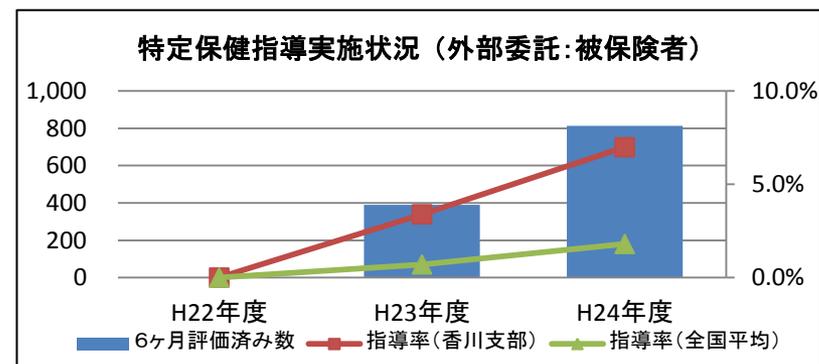
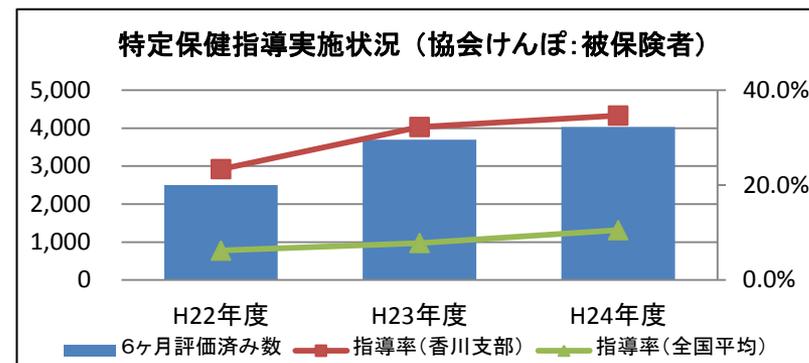
- ・特定健診未受診者について、被保険者(本人)の自宅に受診案内を郵送し、再受診勧奨を行った。
- ・協会けんぽ単独で、自己負担額0円の特定健診の集団健診を実施した。

特定保健指導実施状況

	協会けんぽ:被保険者(本人)		
	H22年度	H23年度	H24年度
保健指導対象者数 (積極+動機)	10,685	11,465	11,631
6ヶ月評価済み数	2,497	3,697	4,030
指導率(香川支部)	23.4%	32.2%	34.6%
指導率(全国平均)	6.2%	7.8%	10.5%

	外部委託:被保険者(本人)		
	H22年度	H23年度	H24年度
保健指導対象者数 (積極+動機)	-	11,465	11,631
6ヶ月評価済み数	-	389	813
指導率(香川支部)	-	3.4%	7.0%
指導率(全国平均)	-	0.7%	1.8%

	被扶養者(家族)		
	H22年度	H23年度	H24年度
保健指導対象者数 (積極+動機)	621	741	846
6ヶ月評価済み数	15	12	17
指導率(香川支部)	2.4%	1.6%	2.0%
指導率(全国平均)	1.6%	2.0%	2.4%



- ・事業所管理票に事業所情報を登録し、事業所のニーズに合った、きめ細かいアポ取りを実施した。
- ・保健師・管理栄養士の支部内研修会において、保健師等のニーズに合ったテーマや講師を設定し、面接技術のスキルアップを図ったり、事例検討等を行い、人材育成に努めた。
- ・健診の当日に特定保健指導が受けられるよう、平成23年度から健診機関への保健指導の委託を行った。(平成25年度:9機関)

②ジェネリック医薬品の使用促進

	平成25年度	平成24年度	平成23年度
ジェネリック医薬品使用割合(数量ベース)	30.2%(36位) ※平成25年12月時点	28.1%(36位)	22.5%(34位)
ジェネリック 軽減通知効果額	—	4.7千万円	5千万円

- 保険証新規送付時にジェネリック医薬品希望シールを同封
- 健康保険委員研修会でジェネリック医薬品Q&Aの小冊子を配付
- 平成26年度より香川県ジェネリック医薬品の安心使用促進協議会に委員として参加

③高松市と医療費分析事業に関する協定を締結

実 施 目 的

○平成22年度より医療費の分析を行ってきたが、分析結果の公表を通じて、県全域を対象とした分析から地域を対象とした分析への期待が多くあった。そこで一つの市をターゲットとし、より身近な分析を行い、保険者の壁を越えた医療費の適正化および効果的な保健事業を実施することを目的として、平成26年3月20日協定を締結した。

効 果

○協会けんぽと国民健康保険が保有する健診・医療の統計データを同じ手法で分析することで、より地域の健康実態に合った事業展開や、効果的・効率的な健康づくりの施策を展開していく。

《支部評議会議長との意見交換》

資料集

- 3 支部の運営状況 3
- 医療費に関するレーダーチャート等 6
- 都道府県単位保険料率について 1 2
- 評議会の開催状況について 1 3

1. 運営状況(平成24年度事業報告書より抜粋)

		京 都				広 島								
概 況 ()内は前年度の値	加入者数	被保険者数		事業所数		加入者数		事業所数						
		470,577 人 (467,587 人)		39,260 ヶ所 (38,981 ヶ所)		562,867 人 (559,779 人)		43,304 ヶ所 (43,323 ヶ所)						
		うち任意継続被保険者数 10,420 人 (10,461 人)		標準報酬総額 1,815,490 百万円 (1,813,702 百万円)		うち任意継続被保険者数 10,953 人 (10,826 人)		標準報酬総額 2,079,924 百万円 (2,071,266 百万円)						
		被扶養者数 373,160 人 (373,219 人)		保険給付費		被扶養者数 445,547 人 (446,687 人)		保険給付費						
		加入者計 (+) 843,737 人 (840,806 人)		113,262 百万円 (112,356 百万円)		加入者計 (+) 1,008,414 人 (1,006,466 人)		139,037 百万円 (137,818 百万円)						
		常勤職員	43 人		契約職員	62 人		常勤職員	54 人					
								契約職員	96 人					
健康保険給付等	各種証発行	健康保険証		高年齢受給者証(新規発行数)		健康保険証		高年齢受給者証(新規発行数)		限度額適用認定証(年度未現在有効数)				
		210,811 件		6,266 件		227,149 件		6,261 件		23,512 件 (14,502)				
	現金給付	高額療養費		傷病手当金		高額療養費		傷病手当金		出産育児一時金				
		16,550 件		22,018 件		20,259 件		27,094 件		11,792 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)		その他の現金給付					
	175 件		8,743 件		402,070 (205)		3,177 件		316,826 件					
貸付事業	高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数		高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数		高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数			
	386 件		5 件		341 件		0 件		341 件		0 件			
レセプト点検実績 (被保険者1人当り効果額)	資格点検		内容点検(診療内容等査定効果額)		外傷点検		資格点検		内容点検(診療内容等査定効果額)		外傷点検			
	2,099 円		968 円 (330 円)		455 円		2,491 円		856 円 (246 円)		484 円			
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・子宮がん検診		特定健診(受診率)		生活習慣病予防健診(受診率)		乳がん・子宮がん検診		特定健診(受診率)		
		135,818件 (50.6%)		20,686 件		11,360件 (11.2%)		147,469件 (44.1%)		34,038 件		17,176件 (15.2%)		
	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 4,516件 (16.6%)		6ヶ月後評価 1,651件 (6.1%)		2,238件		初回面談 9,229件 (26.2%)		6ヶ月後評価 6,956件 (19.7%)		2,507件			
保健事業を推進するための具体的な取組み	健診受診勧奨業務委託(12機関)、特定保健指導外部委託拡大(22機関) 「ミニドック健診(被扶養者対象)」の実施(8月より) 京都府・労働局等行政機関との連携(健康づくりイベント等への参加等) 「健康講座(職場の健康づくり意識啓発)」の実施(事業所を訪問し、63回実施) 事業所における従業員の「健康づくり」に向けた行動を促す目的で、複数人の健康保険委員参加型による「グループワーク」を実施(10月・3月)					ITを取り入れた健診・保健指導の推進(健診予約サイト・はらすま・健康サポートシステム) 行政(労働局、県市町)と連携した特定健診・特定保健指導の推進 各市町の住民健診会場・健診機関による無料健診の実施・がん検診との同時実施の推進 子供から親への「愛のメッセージカード運動」による受診勧奨、年金機構とも連携し実施。 広島県・広島県歯科医師会との連携による「事業所における歯科保健の取組み調査事業」 広島支部独自パンフレットによる健診受診・保健指導の利用促進								
被保険者機能発揮のための具体的な取組み	出産育児一時金の対象となる被保険者へ、乳幼児育児医療にかかる冊子送付 メールマガジン登録者数拡大、広報誌からHPへの誘導、コンテンツの充実 健康保険委員向け、セミナー1回、年金機構との合同研修会2回実施 医療費適正化に向けた広報を、健保連等関係団体と連携して実施 ・医療機関等窓口での保険証提示ポスター掲示(府内の医療機関・薬局) ・保険証回収が低率事業所へのポスター掲示依頼 ・適正受診に向けた具体的な行動リーフレットの作成、配布 等 任意継続被保険者、限度額適用認定書の申請セットを、関係箇所へ常時設置 ジェネリック医薬品の普及啓発に向け、府内薬局へ自局の使用割合を情報提供 被保険者協議会、後発医薬品安心使用対策協議会等への分析資料提供、意見発信					糖尿病の重症化予防事業の実施 23年度パイロット事業から継続して実施、述べ221名が指導を受け、内117名が指導終了、3月末現在で指導中継続中は31名。また、これまでに、指導を受けた者のうち、人口透析移行者はいない。 「オンライン資格確認システム」による資格喪失後受診の抑制 24年度パイロット事業として、医療機関の窓口で、資格の有無が確認できるシステム及び業務を構築中。25年度7月から広島支部と宮城支部にて事業を開始する。 積極的且つ効率的な保険証及び債権の回収 オートコールを活用し、証の回収催促を2,177件実施。債権回収は、弁護士名による催告を1,001件、法的手続きによる回収(支払督促)は、72名(112件)実施。								
支 部 収 支 (概 要)	収入 (A)		支出 (B)			収支差 (A - B)		収入 (A)		支出 (B)			収支差 (A - B)	
		[保険料収入]	[医療給付費(調整後)]	[特別計上]	[地域差分]				[保険料収入]	[医療給付費(調整後)]	[特別計上]	[地域差分]		
単位:百万円	予 算	178,360 [177,369]	178,360 [93,562]	[5]	± 0 [0]	204,025 [202,897]	204,025 [107,657]	[3]	± 0 [0]	208,625 [207,498]	198,969 [104,383]	[1]	9,656 [203]	
	決 算	181,305 [180,317]	173,133 [90,395]	[4]	8,172 [84]									

香 川									
概 況 ()内は前年度の値	加入者数			事業所数					
	被保険者数 208,762 人 (209,288 人)			16,012 ヶ所 (15,932 ヶ所)					
	うち任意継続被保険者数 3,257 人 (3,231 人)			標準報酬総額					
	被扶養者数 158,379 人 (160,537 人)			737,451 百万円 (739,310 百万円)					
	加入者計 (+) 367,141 人 (369,825 人)			保険給付費 52,806 百万円 (52,691 百万円)					
	常勤職員		29 人		契約職員		42 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(年度未現在有効数)			
		84,216 件		2,357 件		10,062 件 (5,531)			
	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	
		6,825 件		8,173 件		4,133 件		188,807 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)		
	30 件		2,202 件		181,449 (50)		813 件		
貸付事業	高額医療費貸付件数			出産費用貸付件数					
	37 件			1 件					
レセプト点検実績 (被保険者1人当り効果額)		資格点検		内容点検(診療内容等査定効果額)		外傷点検			
		1,936 円		1,977 円 (224 円)		457 円			
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・子宮がん検診		特定健診(受診率)		
	53,441件 (43.2%)			14,524 件		8,000件 (19.7%)			
	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 5,668件 (48.7%)		6ヶ月後評価 4,843件 (41.6%)		1,839件					
保健事業を推進するための具体的な取組み	<p>綾川町・香川大学と連携した医療費分析を推進し、保険者協議会等で広く発信 「事務手続き等に関するQ&A」を作成、健康保険委員等に配布することにより業務効率化の促進 療養費(治療用装具)の記載例を作成し、義肢製作所に配布 任意継続被保険者のうち各月納付者(最終月分納付書)に「納付最後と喪失通知書発送のお知らせ」を同封 保険証未返納多発事業所に対し、文書及び訪問による保険証回収徹底の依頼 香川支部郵送用宛名ラベルをホームページに掲載</p>								
	<p>医療費適正化対策やサービス向上など</p>								
支部収支 (概要)	収入 (A)		支出 (B)			収支差 (A - B)			
	[保険料収入]		[医療給付費(調整後)]		[特別計上]		[地域差分]		
予 算	73,317	[72,914]	73,317	[38,871]	[0]	±0	[0]		
決 算	74,454	[74,052]	71,040	[37,467]	[0]	3,414	[61]		
単位:百万円									

2. 概況

		京 都	広 島	香 川	全 国	
保険給付費	加入者一人当り	134.3 (千円)	138.0 (千円)	143.7 (千円)	135.6 (千円)	
現金給付	サービススタンダード達成率	100.00 (%)	99.98 (%)	100.00 (%)	99.99 (%)	
	高額療養費	加入者1人当り	0.020 (件)	0.020 (件)	0.019 (件)	0.019 (件)
	傷病手当金	被保険者1人当り	0.047 (件)	0.048 (件)	0.039 (件)	0.045 (件)
	出産育児一時金	加入者1人当り	0.012 (件)	0.012 (件)	0.011 (件)	0.011 (件)
	その他の現金給付	加入者1人当り	0.588 (件)	0.314 (件)	0.514 (件)	0.427 (件)
健康保険委員委嘱者数		1,400 (人)	3,090 (人)	2,440 (人)	82,330 (人)	
メールマガジン登録件数		1,510 (件)	2,491 (件)	527 (件)	67,448 (件)	
ジェネリック医薬品の使用促進 (数量ベース)	使用割合	27.1 (%)	27.3 (%)	27.2 (%)	29.0 (%)	
健診実施状況	特定健康診査 実施率	被保険者	50.6 (%)	44.1 (%)	43.2 (%)	44.3 (%)
		被扶養者	11.2 (%)	15.2 (%)	19.7 (%)	14.9 (%)
	事業者健診のデータ取込率	1.1 (%)	5.4 (%)	3.7 (%)	3.7 (%)	
保健指導 実施状況	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	6.1 (%)	19.7 (%)	41.6 (%)	12.3 (%)
		被扶養者	2.3 (%)	2.6 (%)	2.0 (%)	2.4 (%)
レセプト点検 の効果額 (被保険者1人 当たりの効果 額)	資格点検		2,099 円	2,491 円	1,936 円	1,912 円
	内容点検		968 円	856 円	1,977 円	1,176 円
	診療内容等査定効果額		330 円	246 円	224 円	301 円
	外傷点検		455 円	484 円	457 円	379 円
保険料率(平成26年度)		9.98 (%)	10.03 (%)	10.09 (%)	10.00 (%)	

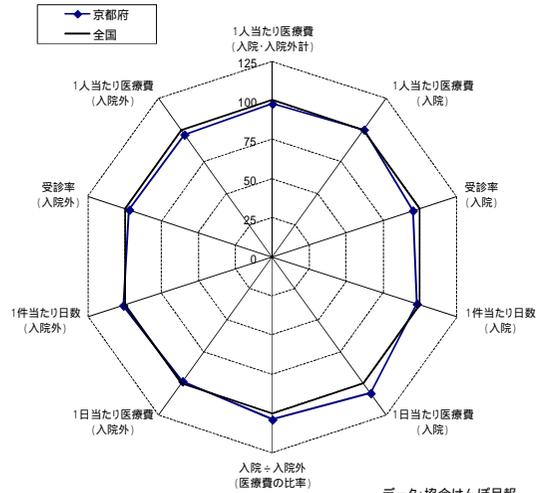
(注) 1. 各種数値は平成24年4月1日から平成25年3月31日までの実績値 (保険給付費、現金給付の1人当り件数は、平成24年度の平均人数により算出)

2. 健康保険委員の委嘱者数は平成26年1月1日現在の人数

3. メールマガジン登録件数は平成26年3月末日のメールマガジンシステム登録件数

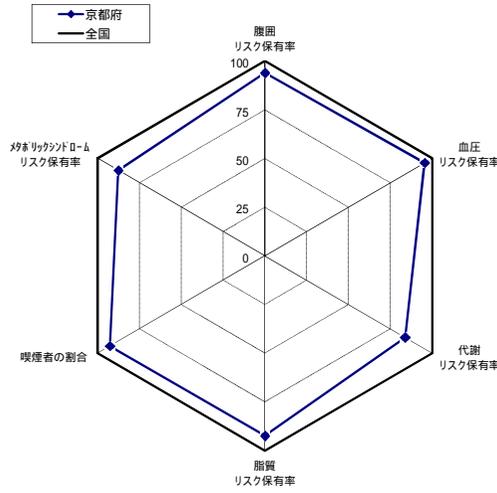
京都府(平成24年度)

医療費に関するレーダーチャート

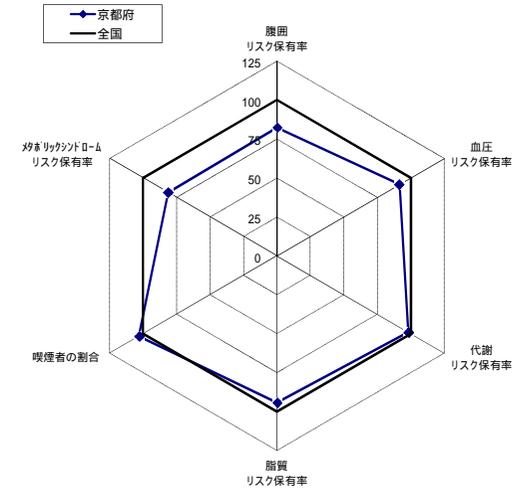


データ:協会けんぽ月報
年次:平成24年度
注:入院外医療費には調剤分が含まれている

健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成24年度

入院の医療費の上位10疾病

京都府			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		7.1%
2	他の消化器系の疾患		4.8%
3	良性新生物		4.4%
4	他の妊娠,分娩及び産じょく		4.2%
5	虚血性心疾患		3.9%
6	他の心疾患		3.8%
7	骨折		3.6%
8	他の損傷及び他の外因の影響		2.9%
9	他の神経系の疾患		2.8%
10	肺の悪性新生物		2.7%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			17.5%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.7%
2	他の消化器系の疾患		4.8%
3	他の妊娠,分娩及び産じょく		4.3%
4	良性新生物		4.1%
5	虚血性心疾患		3.7%
6	他の心疾患		3.6%
7	骨折		3.4%
8	他の損傷及び他の外因の影響		2.9%
9	他の神経系の疾患		2.6%
10	肺の悪性新生物		2.5%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			16.6%

入院外の医療費の上位10疾病

京都府			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		8.5%
2	糖尿病		5.3%
3	他の内分泌,栄養及び代謝疾患		4.7%
4	腎不全		3.6%
5	喘息		3.5%
6	皮膚炎及び湿疹		3.3%
7	他の急性上気道感染症		3.1%
8	アレルギー性鼻炎		3.1%
9	他の消化器系の疾患		2.8%
10	他の皮膚及び皮下組織の疾患		2.2%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			18.5%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.0%
2	糖尿病		6.0%
3	他の内分泌,栄養及び代謝疾患		4.3%
4	喘息		4.2%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.1%
7	皮膚炎及び湿疹		3.1%
8	アレルギー性鼻炎		3.0%
9	他の消化器系の疾患		2.5%
10	他の皮膚及び皮下組織の疾患		2.1%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			20.3%

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
年次:平成24年度
注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

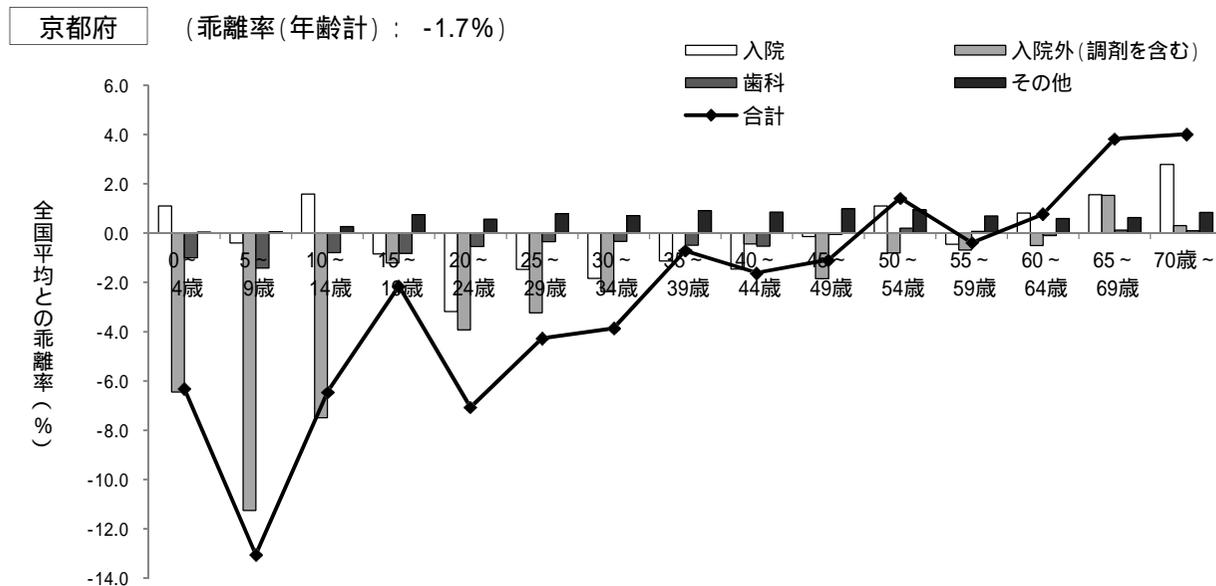
京都府(平成24年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	京都府			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	12.0%	16.5%	3.2%	13.7%	18.8%	3.9%
腹囲のリスク保有率	31.6%	42.7%	10.0%	34.1%	45.5%	12.2%
血圧のリスク保有率	37.7%	43.7%	26.1%	39.9%	45.8%	28.5%
脂質のリスク保有率	26.1%	32.5%	13.8%	28.1%	35.2%	14.6%
代謝のリスク保有率	12.4%	15.0%	7.3%	14.3%	17.9%	7.4%
喫煙者の割合	33.0%	41.1%	17.3%	34.9%	44.3%	16.8%
BMIのリスク保有率(参考)	24.3%	28.6%	15.9%	27.8%	32.5%	18.6%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	20.0%	26.1%	7.9%	21.3%	28.1%	8.2%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	5.0%	7.0%	1.1%	6.0%	8.5%	1.2%

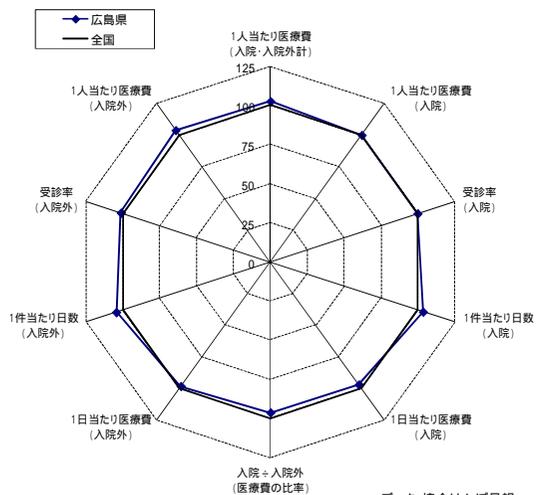
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成24年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成24年度)



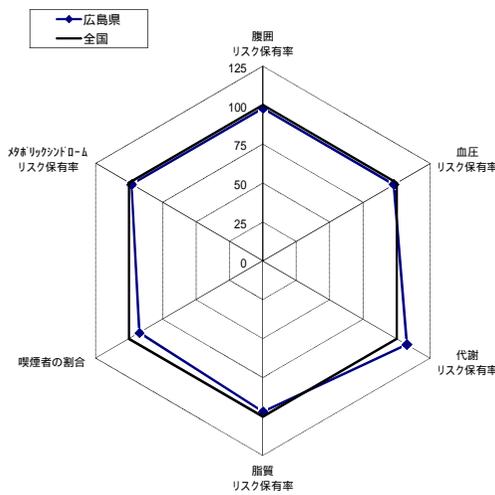
広島県(平成24年度)

医療費に関するレーダーチャート

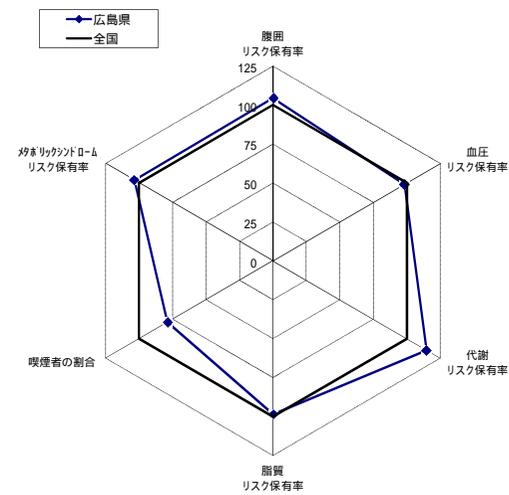


データ:協会けんぽ月報
年次:平成24年度
注:入院外医療費には調剤分が含まれている

健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成24年度

入院の医療費の上位10疾病

広島県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		7.0%
2	他の妊娠,分娩及び産じょく		4.6%
3	他の消化器系の疾患		4.4%
4	良性新生物		4.0%
5	他の心疾患		3.6%
6	骨折		3.4%
7	虚血性心疾患		3.4%
8	他の損傷及び他の外因の影響		3.3%
9	他の神経系の疾患		2.9%
10	肺の悪性新生物		2.8%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			16.8%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.7%
2	他の消化器系の疾患		4.8%
3	他の妊娠,分娩及び産じょく		4.3%
4	良性新生物		4.1%
5	虚血性心疾患		3.7%
6	他の心疾患		3.6%
7	骨折		3.4%
8	他の損傷及び他の外因の影響		2.9%
9	他の神経系の疾患		2.6%
10	肺の悪性新生物		2.5%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			16.6%

入院外の医療費の上位10疾病

広島県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		9.0%
2	糖尿病		6.1%
3	喘息		4.7%
4	他の内分泌,栄養及び代謝疾患		4.4%
5	皮膚炎及び湿疹		3.6%
6	腎不全		3.5%
7	アレルギー性鼻炎		3.0%
8	他の急性上気道感染症		2.7%
9	他の消化器系の疾患		2.4%
10	急性気管支及び細気管支炎		2.1%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.4%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.0%
2	糖尿病		6.0%
3	他の内分泌,栄養及び代謝疾患		4.3%
4	喘息		4.2%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.1%
7	皮膚炎及び湿疹		3.1%
8	アレルギー性鼻炎		3.0%
9	他の消化器系の疾患		2.5%
10	他の皮膚及び皮下組織の疾患		2.1%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			20.3%

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
年次:平成24年度
注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

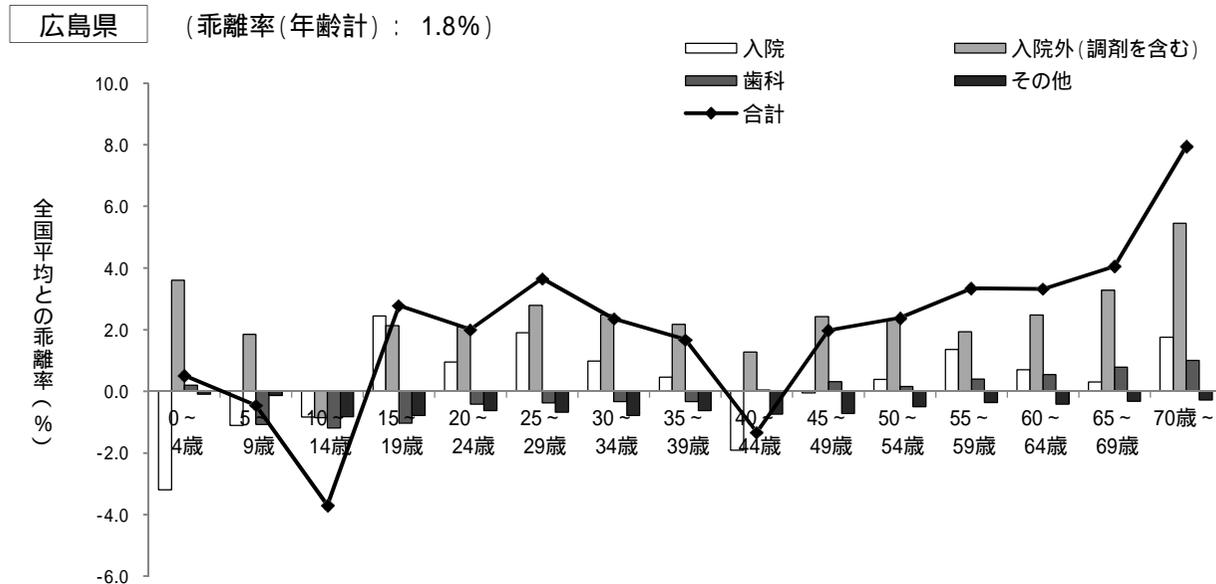
広島県(平成24年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	広島県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	13.7%	18.5%	4.0%	13.7%	18.8%	3.9%
腹囲のリスク保有率	33.9%	44.5%	12.7%	34.1%	45.5%	12.2%
血圧のリスク保有率	39.2%	44.8%	28.0%	39.9%	45.8%	28.5%
脂質のリスク保有率	27.5%	34.0%	14.4%	28.1%	35.2%	14.6%
代謝のリスク保有率	15.7%	19.3%	8.5%	14.3%	17.9%	7.4%
喫煙者の割合	31.7%	40.9%	13.3%	34.9%	44.3%	16.8%
BMIのリスク保有率(参考)	26.9%	31.1%	18.5%	27.8%	32.5%	18.6%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	20.2%	26.5%	7.4%	21.3%	28.1%	8.2%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	6.2%	8.7%	1.2%	6.0%	8.5%	1.2%

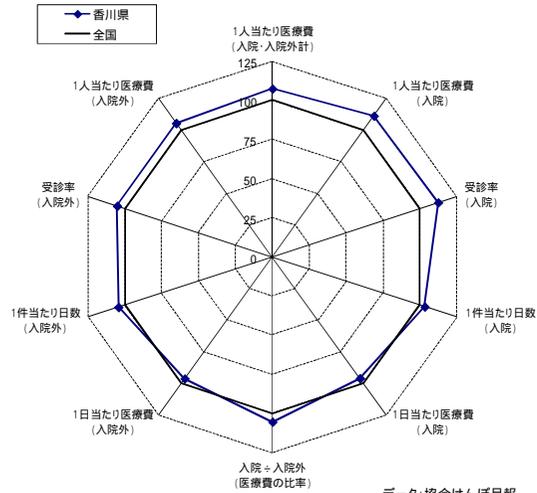
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成24年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成24年度)



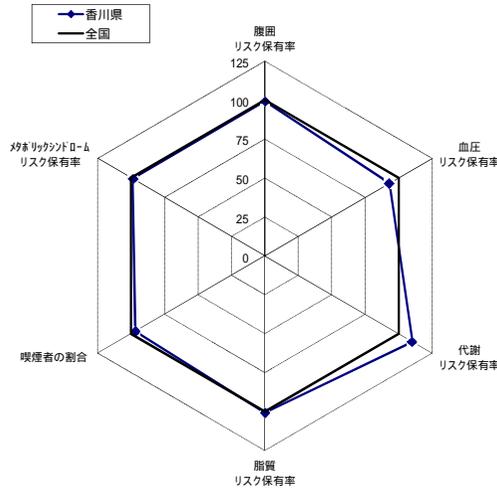
香川県(平成24年度)

医療費に関するレーダーチャート



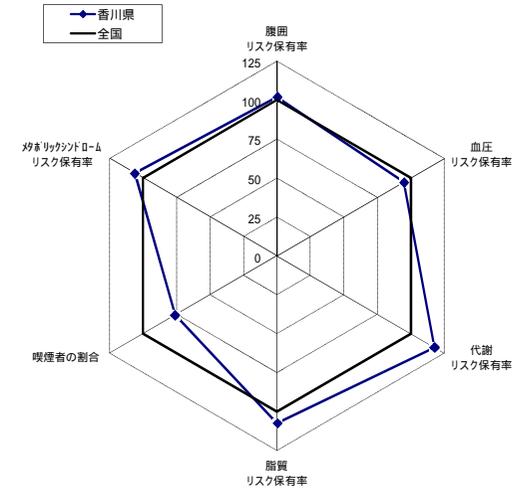
データ:協会けんぽ月報
年次:平成24年度
注:入院外医療費には調剤分が含まれている

健診データに関するレーダーチャート(男性)



データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成24年度

健診データに関するレーダーチャート(女性)



入院の医療費の上位10疾病

香川県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		7.1%
2	他の消化器系の疾患		4.4%
3	他の妊娠、分娩及び産じょく		4.1%
4	骨折		3.7%
5	他の損傷及び他の外因の影響		3.7%
6	良性新生物		3.6%
7	他の心疾患		3.4%
8	虚血性心疾患		3.3%
9	他の神経系の疾患		3.3%
10	肺の悪性新生物		2.5%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			16.3%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.7%
2	他の消化器系の疾患		4.8%
3	他の妊娠、分娩及び産じょく		4.3%
4	良性新生物		4.1%
5	虚血性心疾患		3.7%
6	他の心疾患		3.6%
7	骨折		3.4%
8	他の損傷及び他の外因の影響		2.9%
9	他の神経系の疾患		2.6%
10	肺の悪性新生物		2.5%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			16.6%

入院外の医療費の上位10疾病

香川県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		9.2%
2	糖尿病		6.4%
3	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.0%
4	腎不全		3.8%
5	喘息		3.7%
6	皮膚炎及び湿疹		3.3%
7	他の急性上気道感染症		3.2%
8	他の消化器系の疾患		2.6%
9	アレルギー性鼻炎		2.5%
10	他の損傷及び他の外因の影響		2.4%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			19.6%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.0%
2	糖尿病		6.0%
3	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
4	喘息		4.2%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.1%
7	皮膚炎及び湿疹		3.1%
8	アレルギー性鼻炎		3.0%
9	他の消化器系の疾患		2.5%
10	他の皮膚及び皮下組織の疾患		2.1%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			20.3%

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
年次:平成24年度
注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

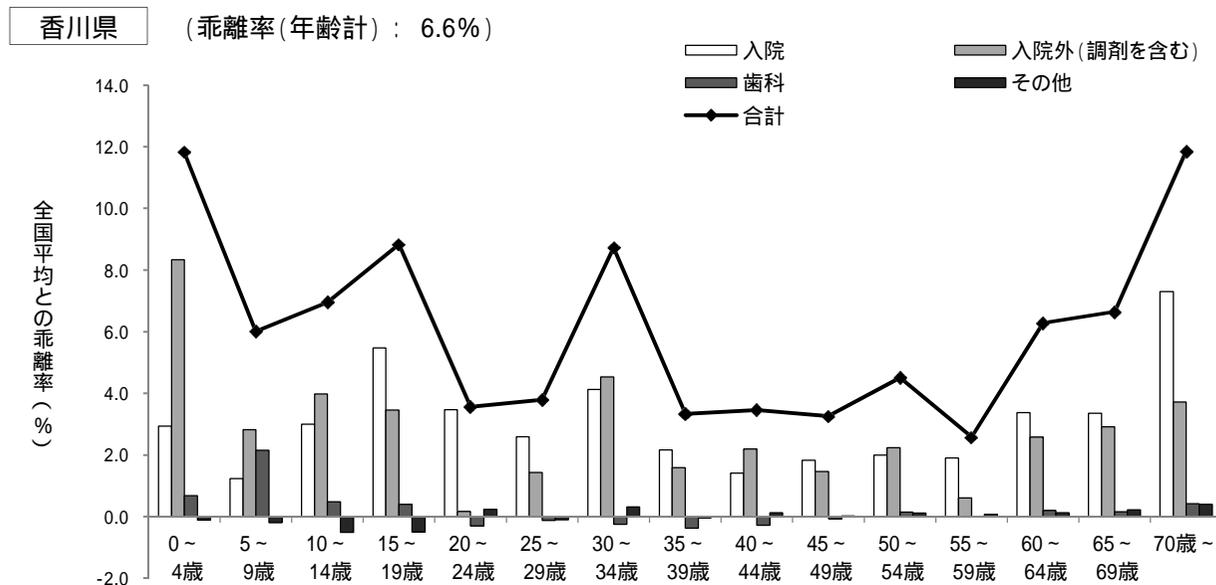
香川県(平成24年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	香川県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	13.5%	18.6%	4.1%	13.7%	18.8%	3.9%
腹囲のリスク保有率	33.5%	45.1%	12.4%	34.1%	45.5%	12.2%
血圧のリスク保有率	37.1%	42.6%	27.0%	39.9%	45.8%	28.5%
脂質のリスク保有率	28.4%	35.4%	15.7%	28.1%	35.2%	14.6%
代謝のリスク保有率	15.8%	19.7%	8.7%	14.3%	17.9%	7.4%
喫煙者の割合	32.2%	42.9%	12.8%	34.9%	44.3%	16.8%
BMIのリスク保有率(参考)	27.8%	32.3%	19.7%	27.8%	32.5%	18.6%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	21.6%	28.3%	9.4%	21.3%	28.1%	8.2%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	6.1%	8.8%	1.4%	6.0%	8.5%	1.2%

データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成24年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成24年度)



都道府県単位保険料率について

支部名	平成26年度保険料率	(凍結前の本来保険料率)	支部名	平成26年度保険料率	(凍結前の本来保険料率)
全 国 計	10.00	(10.08)	青 森	10.00	(10.04)
佐 賀	10.16	(10.26)	兵 庫	10.00	(10.10)
北 海 道	10.12	(10.17)	島 根	10.00	(10.11)
福 岡	10.12	(10.17)	岐 阜	9.99	(10.06)
香 川	10.09	(10.17)	神 奈 川	9.98	(10.06)
徳 島	10.08	(10.19)	京 都	9.98	(10.07)
大 分	10.08	(10.12)	鳥 取	9.98	(10.07)
熊 本	10.07	(10.13)	東 京	9.97	(10.06)
大 阪	10.06	(10.12)	愛 知	9.97	(10.07)
岡 山	10.06	(10.16)	滋 賀	9.97	(10.06)
長 崎	10.06	(10.13)	山 形	9.96	(10.06)
高 知	10.04	(10.13)	福 島	9.96	(10.02)
石 川	10.03	(10.12)	栃 木	9.95	(10.07)
広 島	10.03	(10.11)	群 馬	9.95	(10.05)
山 口	10.03	(10.16)	埼 玉	9.94	(10.02)
愛 媛	10.03	(10.09)	山 梨	9.94	(10.06)
鹿 児 島	10.03	(10.09)	三 重	9.94	(10.03)
沖 縄	10.03	(10.04)	岩 手	9.93	(10.03)
秋 田	10.02	(10.09)	茨 城	9.93	(10.02)
福 井	10.02	(10.07)	千 葉	9.93	(10.03)
奈 良	10.02	(10.08)	富 山	9.93	(10.02)
和 歌 山	10.02	(10.10)	静 岡	9.92	(10.02)
宮 城	10.01	(10.07)	新 潟	9.90	(9.98)
宮 崎	10.01	(10.09)	長 野	9.85	(9.98)

評議会の開催状況について

京都支部

1. 平成24年度

開催日	主な議題	開催日	主な議題
24.5.14	1. 協会けんぽの財政基盤強化の取組み 2. 意見交換会	24.11.28	1 全国大会の報告について 2 平成25年度保険料率の試算等について 3 平成25年度京都支部独自事業計画(案) 4 事業報告(レセプトグループ)について
24.7.20	1. 平成23年度決算及び事業報告 2. 財政基盤強化に向けた取組み(中間報告) 3. その他	24.12.19	1 第45回運営委員会の実施状況(報告)について 2 平成25年度京都支部事業計画(案)について
24.10.31	1. 財政基盤強化に向けた行動計画等について 2. 平成25年度保険料率について 3. 平成25年度京都支部事業計画の骨子について 4. その他	25.2.14	1. 平成25年度都道府県支部単位保険料率について 2. 平成25年度京都支部事業計画(案)について 3. その他(ジェネリック医薬品使用状況、平成25年度評議会予定)

2. 平成25年度

開催日	主な議題	開催日	主な議題
25.7.17	1. 平成24年度決算及び支部収支差 2. 第47回運営委員会等について 3. 平成24年度支部事業報告	25.12.16	1. 第2回評議会の補足 2. 平成26年度京都支部事業計画(案) 3. 第50回運営委員会報告 4. 平成26年度支部独自事業(特別計上経費)[本部報告内容]等
25.11.1	1. 平成25年度京都支部事業(半期)実施状況 2. 平成26年度事業計画(骨子案) 3. 平成26年度支部独自事業(特別計上経費)[案]について 4. 運営委員会報告等	26.1.23	1. 平成26年度保険料率等について 2. 平成26年度事業計画(案)について 3. 制度改正等について

3. 平成26年度

開催日	主な議題	開催日	主な議題
26.5.19	1. 協会けんぽ財政基盤強化の取組みについて 2. 平成24年度医療費・健診結果分析結果等について		

広島支部

1.平成24年度

開催日	主な議題	開催日	主な議題
24.5.18	1.署名活動について	24.11.26	1.25年度 保険料率について 2.全国大会について 3.その他
24.7.13	1.広島支部 署名活動実施状況 2.平成23年度 事業実施結果 3.平成23年度 決算報告		
24.10.26	1.財政基盤強化に向けた取組みについて 2.平成24年度 上半期 事業実施報告 3.保険者機能強化アクションプラン(第2期)について 4.提案事項と報告事項	25.2.6	1.平成25年度 保険料率について 2.平成25年度 事業計画及び予算について 3.その他

2.平成25年度

開催日	主な議題	開催日	主な議題
25.7.22	1.平成24年度 事業報告について 2.平成24年度 決算報告について 3.平成25年度 事業実施状況について、その他	25.12.10	1.アクションプランの具体化に向けた取組み状況について 2.平成26年度 事業計画案(重点事項)及び予算について 3.平成26年度 パイロット事業(申請中) 4.報告事項
25.10.29	1.平成25年度 上半期事業実施報告 2.データヘルス計画について 3.報告事項	26.1.24	1.平成26年度 保険料率について 2.平成26年度 事業計画案、予算及びパイロット事業について 3.平成25年度 事業実施状況 4.医療費分析、その他

3.平成26年度

開催日	主な議題	開催日	主な議題
26.5.21	1.協会けんぽ広島県大会について 2.平成26年度 パイロット事業について 3.5月23日の運営委員会における報告事項について		

香川支部

1. 平成24年度

開催日	主な議題	開催日	主な議題
24.5.10	1. 財政基盤強化に向けた行動計画について 2. 平成23年度香川支部事業実施状況について 3. 本部理事との意見交換 4. その他	24.11.30	1. 保険料率について 2. 平成25年度事業計画について 3. その他
24.7.12	1. 平成23年度全国健康保険協会事業報告及び決算報告 2. 署名活動等の実施状況について 3. 平成23年度香川支部事業実施報告 4. 平成24年度香川支部事業実施状況について 5. その他	25.1.17	1. 平成25年度香川支部事業計画案・予算案について 2. 平成24年度医療費分析中間報告について 3. 平成24年度香川支部事業実施状況について 4. その他
24.10.26	1. 保険料率について 2. 平成24年度香川支部事業実施状況について 3. その他	25.2.15	1. 保険料率について 2. 平成25年度事業計画案について 3. 平成24年度香川支部事業実施状況について 4. その他

2. 平成25年度

開催日	主な議題	開催日	主な議題
25.7.19	1. 平成24年度全国健康保険協会事業報告及び決算報告 2. 平成24年度医療費分析報告 3. 平成24年度香川支部事業実施報告 4. 平成25年度香川支部事業実施状況について 5. その他	25.12.6	1. 平成26年度保険料率について 2. 平成26年度事業計画について 3. 支部柔道整復療養費の状況報告について 4. 平成25年度香川支部事業実施状況について 5. その他
25.10.24	1. 平成26年度予算概算要求の状況および事業計画(骨子案)について 2. 香川支部の窓口体制について 3. 香川支部事業報告について 4. 平成25年度香川支部事業実施状況について 5. その他	26.1.17	1. 保険料率について 2. 平成26年度香川支部事業計画案・予算案について 3. 平成25年度香川支部事業実施状況について 4. その他
		26.3.14	1. 平成26年度保険料率について 2. 平成26年度協会けんぽ事業計画案について 3. 香川支部ジェネリック医薬品使用促進について 4. 平成25年度香川支部事業実施状況について 5. その他

3. 平成26年度

開催日	主な議題	開催日	主な議題

3 支部の評議員名簿

(1) 京都支部

大杉 光子	こもれび法律事務所
片田 住夫	元京都市左京区役所 区長 元京都府医療保険者協議会 会長
川勝 康行	株式会社 川勝總本家 代表取締役社長
中 篤史	日本労働組合総連合会京都府連合会 組織部長
中村 幸弘	株式会社ナカムラ 社会保険労務士
政田 英文	株式会社山岡製作所 管理部総務担当部長
増井 俊三	明和協同企業組合 代表理事
宮本 隆司	社会福祉法人京都府社会福祉協議会 常務理事
森田 市治	京都府商工会連合会 理事

(五十音順、敬称略)

(2) 広島支部

青木 秀行	社会保険労務士法人 アムシス 広島県社会保険労務士会副会長
井田 達成	広島県中小企業団体中央会 広島テント工業(株) 代表取締役
植田 賢治	広島県商工会連合会 会長
江頭 大蔵	広島大学教授
江種 則貴	中国新聞社 論説主幹
加藤 茂樹	サカネテクノ(株) 人事課長
河原 和郎	広島弁護士会 弁護士
金山光 節之	J A Mサタケ労組 執行委員長
小松 節子	株式会社メンテックワールド 代表取締役社長
鈴山 成人	復建調査設計株式会社 取締役常務執行役員 経営管理本部長
藤田 楯彦	広島修道大学 商学部(教授)
森田 忠典	広島商工会議所連合会 監事 株式会社M & K 代表取締役

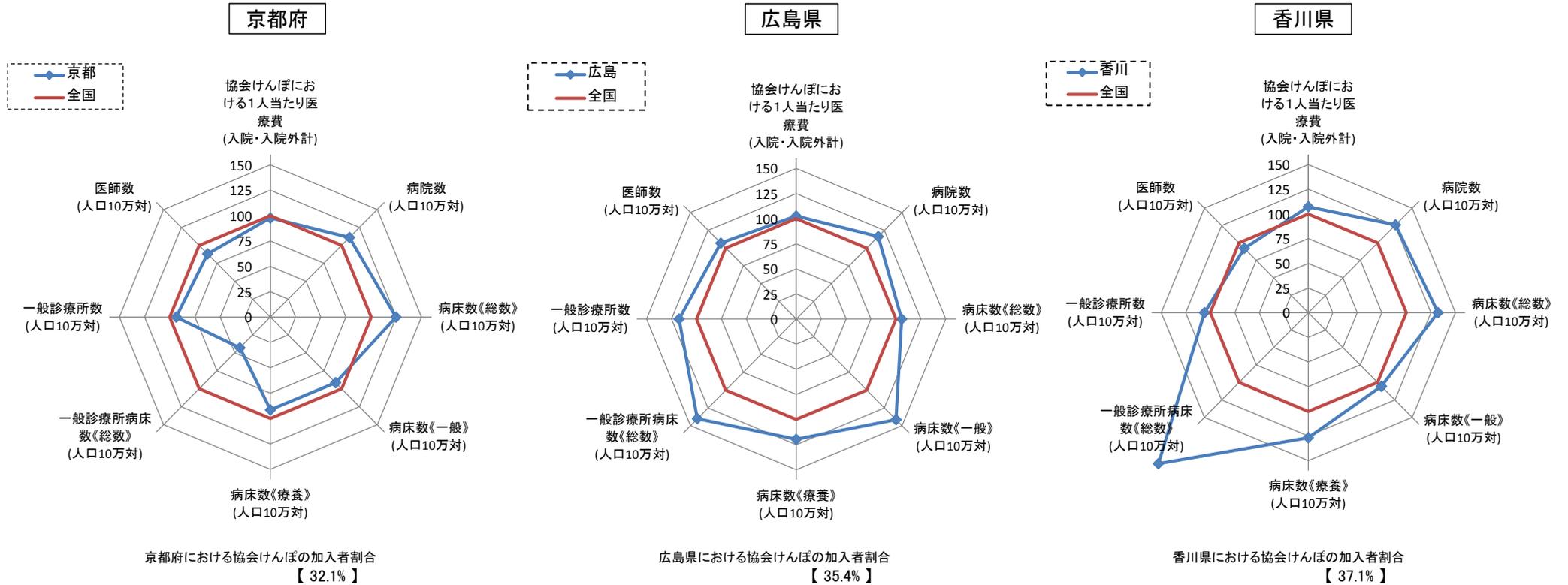
(五十音順、敬称略)

(3)香川支部

小島 重俊	全日本自治団体労働組合 香川県本部 特別執行委員
城上 哲文	安田食品工業株式会社 常務取締役
高嶋 伸子	香川県立保健医療大学 地域看護学 教授
西川 浩二	株式会社レクザム 管理部 総務グループ マネージャー
前田 博文	株式会社エム・イ・テック 代表取締役
松村 英幹	高松商運株式会社 代表取締役社長
三好 忠廣	株式会社中央プロパン 代表取締役 香川県中小企業団体中央会 理事
山下 隆資	香川大学 名誉教授
吉田 茂	弁護士

(五十音順、敬称略)

《参考資料》医療施設等に関するレーダーチャート



※全国平均を100として算出

※協会けんぽにおける1人当たり医療費(入院・入院外計)については協会けんぽの支部単位で算出、その他の項目については都道府県単位での算出となる

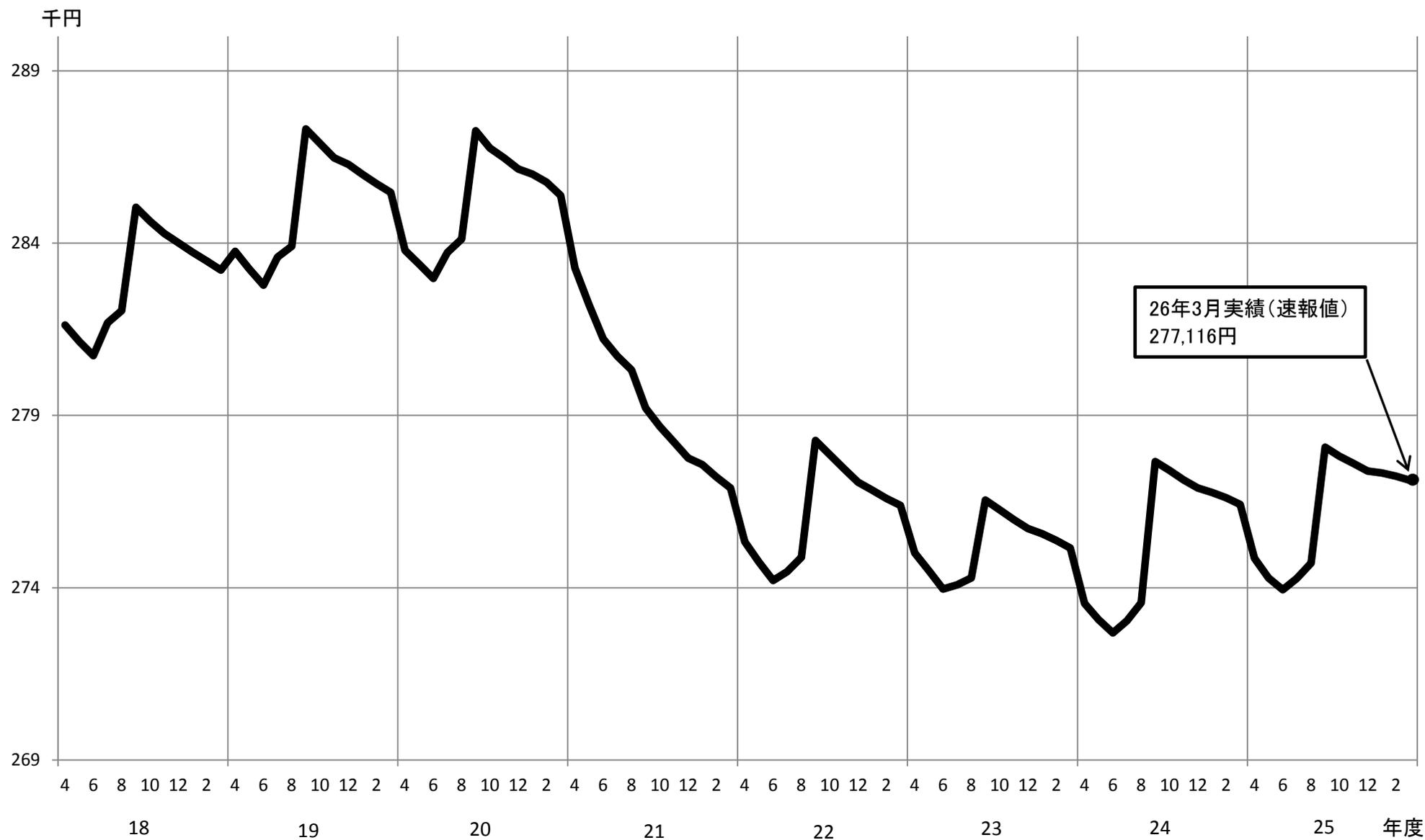
※加入者割合・・・協会けんぽ支部別加入者数÷都道府県人口 (全国平均は27.5%)

出典

- ・協会けんぽ月報(平成24年4月から平成25年3月)の実績値
- ・平成23年10月1日 医療施設調査 総務省統計局「政府統計の総合窓口」より
- ・平成24年10月1日 医師、歯科医師、薬剤師調査 総務省統計局「政府統計の総合窓口」より
- ・平成24年10月1日 人口推計 総務省統計局「政府統計の総合窓口」より

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） 5月16日発表

3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22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21	100.3	100.6	100.8	101.1	99.2	100.1	99.7	99.4	99.4	99.9	100.1	100.1
22	99.2	99.8	100.2	100.7	99.3	99.9	100.4	99.7	99.9	100.2	100.3	100.6
23	98.5	99.5	100.5	100.6	98.8	99.6	99.7	99.5	99.4	99.7	100.0	100.5
24	98.6	99.4	100.1	100.6	98.8	99.9	100.1	99.8	100.1	100.5	100.3	100.6
25	99.3	100.2	100.9	101.6	99.8	100.5	100.3	99.8	100.4	100.9	101.2	101.2
26	99.4	100.3	100.9									

●中小企業月次景況観測（商工中金）4月30日発表

4月の景況判断指数は45.4（前月比8.1ポイント低下）。

7ヵ月ぶりに50を下回った。5月も低下を見込む。

※景況判断指数が50を上回れば、調査対象企業の景況判断が前月より「好転」を表し、50を下回れば「悪化」を表す。

●日銀短観（3月分業況判断DI）4月1日発表

	2012/12月 → 2013/3月 → 2013/6月 → 2013/9月 → 2013/12月 → 2014/3月						先行き
							(6月まで予測)
＜中小企業＞（「良い」－「悪い」・％）							
製造業	-18	-19	-14	-9	1	4	-6
非製造業	-11	-8	-4	-1	4	8	-4
＜大企業＞							
製造業	-12	-8	4	12	16	17	8
非製造業	4	6	12	14	20	24	13

※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）4月17日発表

総論

景気は、緩やかな回復基調が続いているが、消費税率引上げに伴う駆け込み需要の反動により、このところ弱い動きもみられる。

雇用情勢

賃金をみると、定期給与は底堅く推移している。現金給与総額はこのところ持ち直しの動きがみられる。なお、春闘を受けて賃金を引き上げる動きが広がっている。

●景気動向指数(内閣府) 5月9日発表

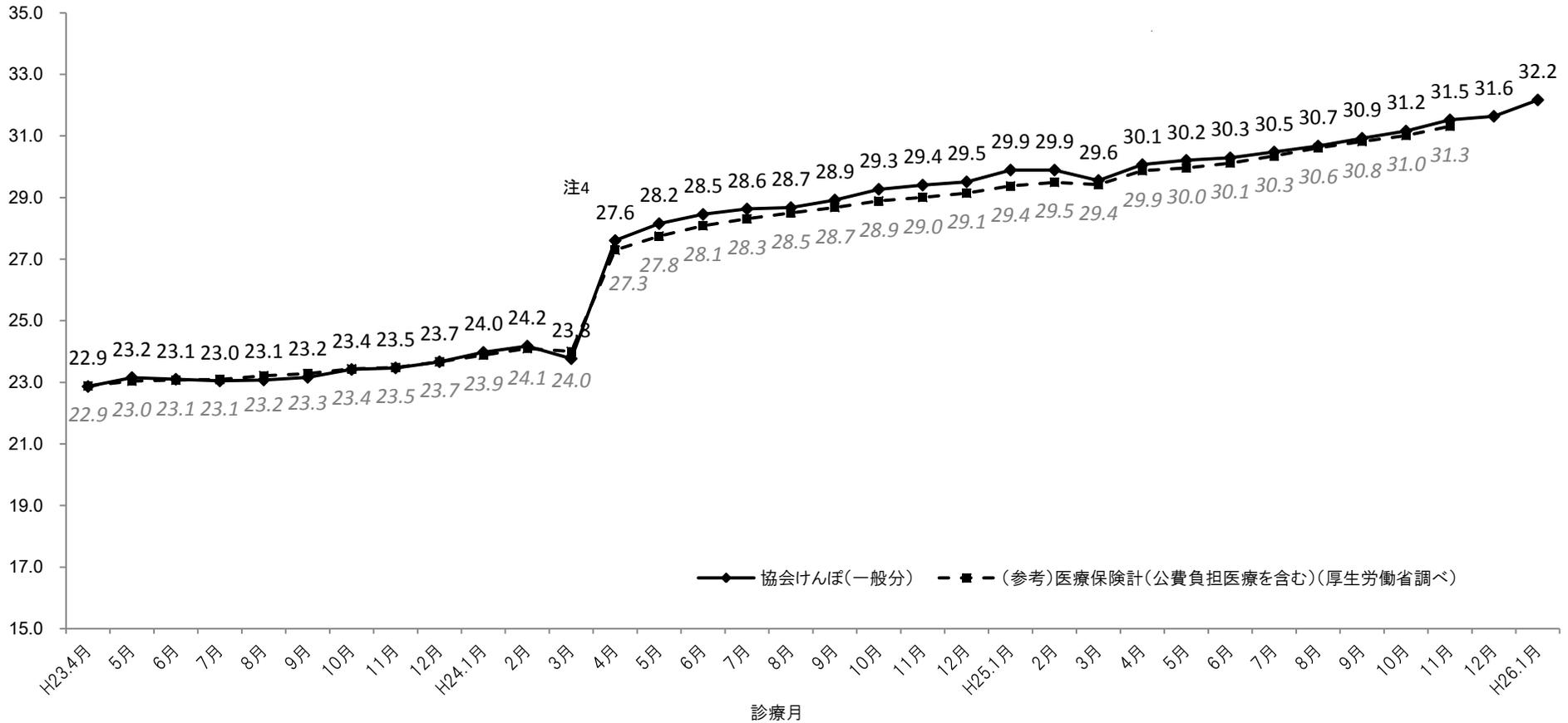
3月分(速報)

一致指数：前月比1.1ポイント上昇し、2ヶ月振りの上昇
先行指数：2.2ポイント下降し、2ヶ月連続の下降
遅行指数：0.2ポイント下降し、5ヶ月振りの下降

※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） （調剤分）

(%)



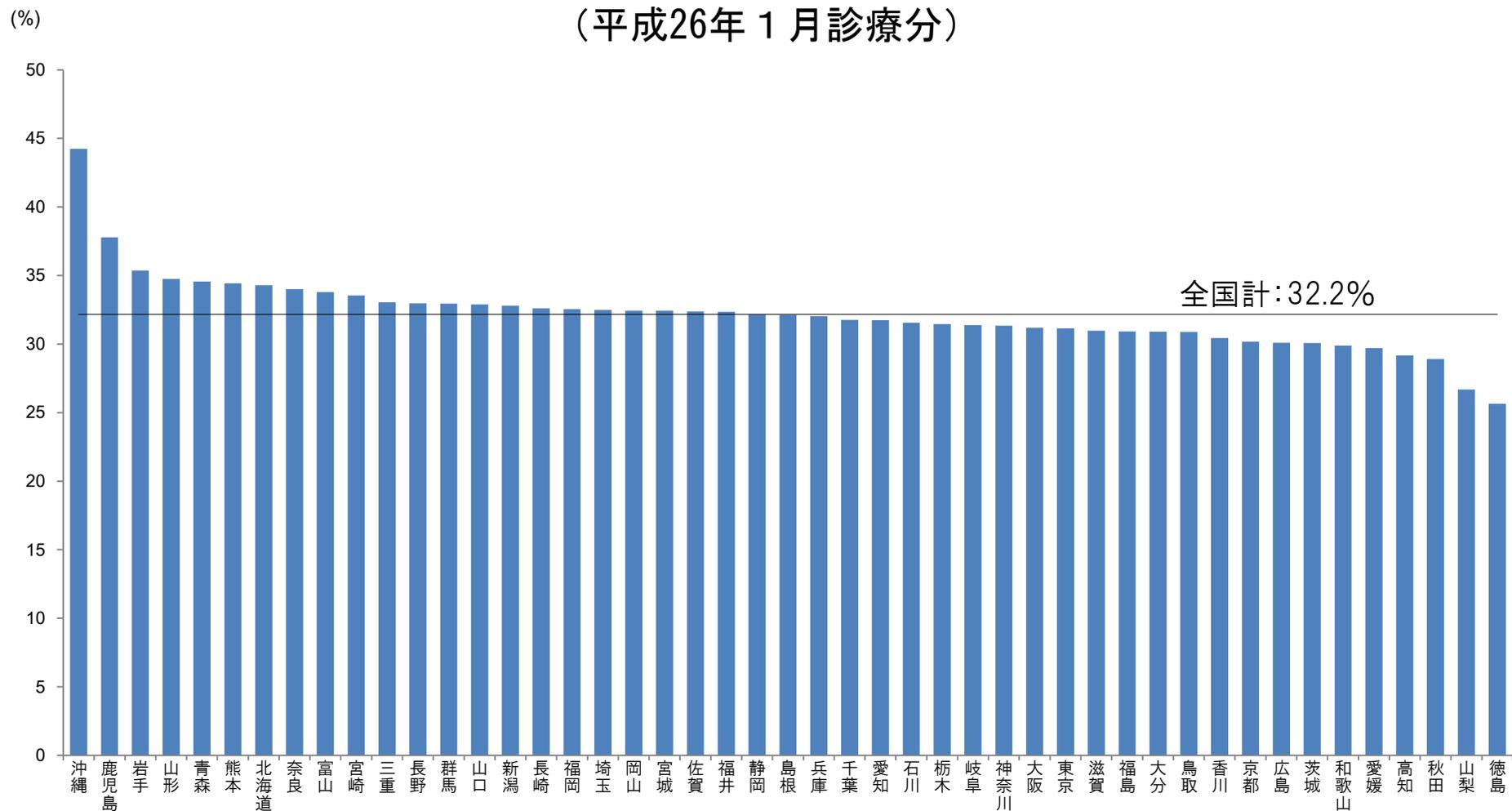
注1. 協会けんぽ(一般分)の調剤レセプト(電子レセプトに限る)について集計したもの(算定ベース)。

注2. 「数量」とは、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えた数量をいう。

注3. 医療保険計(公費負担医療を含む)は、厚生労働省調べ。

注4. 平成24年4月以降は、後発医薬品(数量ベース)の算出から、経腸成分栄養剤及、特殊ミルク製剤、生薬及び漢方製剤は除外している。このことによる平成24年4月のジェネリック割合(数量ベース)への影響は+2.3%ポイントとなっている。

都道府県支部別ジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）（調剤分） （平成26年1月診療分）



注1. 協会けんぽ（一般分）の調剤レセプト（電子レセプトに限る）について集計したもの（算定ベース）。

注2. 「数量」とは、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えた数量をいう。

注3. 加入者の適用されている事業所所在地別に集計したもの。

注4. 平成22年4月以降は、後発医薬品（数量ベース）の算出から、経腸成分栄養剤及び特殊ミルク製剤は除外している。

注5. 平成24年4月以降は、後発医薬品（数量ベース）の算出から、経腸成分栄養剤及、特殊ミルク製剤、生薬及び漢方製剤は除外している。このことによる平成24年4月のジェネリック割合（数量ベース）への影響は+2.3%ポイントとなっている。

報告書

モニターアンケート調査

平成26年5月

企画グループ

【1】調査概要

(1) 調査目的

モニターの率直なご意見等を把握、分析し、調査する。また、今後の広報活動のさらなる充実を図るプラン策定等の一助とする。

(2) 対象者 : 協会けんぽモニター 144名に送付
105名 回収 (回収率73%)

(3) 調査方法 : インターネットによる Web 調査 (メルマガアンケートシステムを利用)

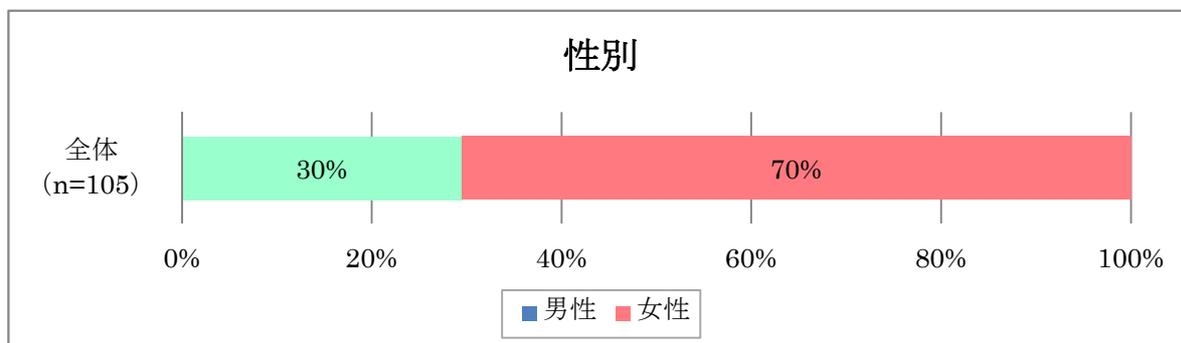
(4) 調査期間 : 平成26年3月6日～16日

(5) 調査内容 :

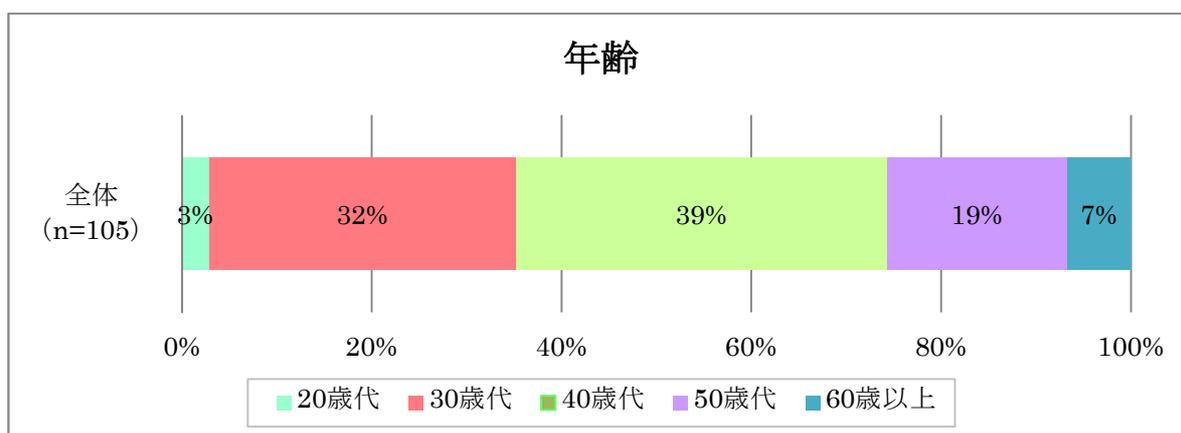
- ◆ 保険者について
- ◆ 歯と健康について
- ◆ 接骨院・整骨院について
- ◆ ジェネリック医薬品について
- ◆ 制度改正について

【2】回答者の属性

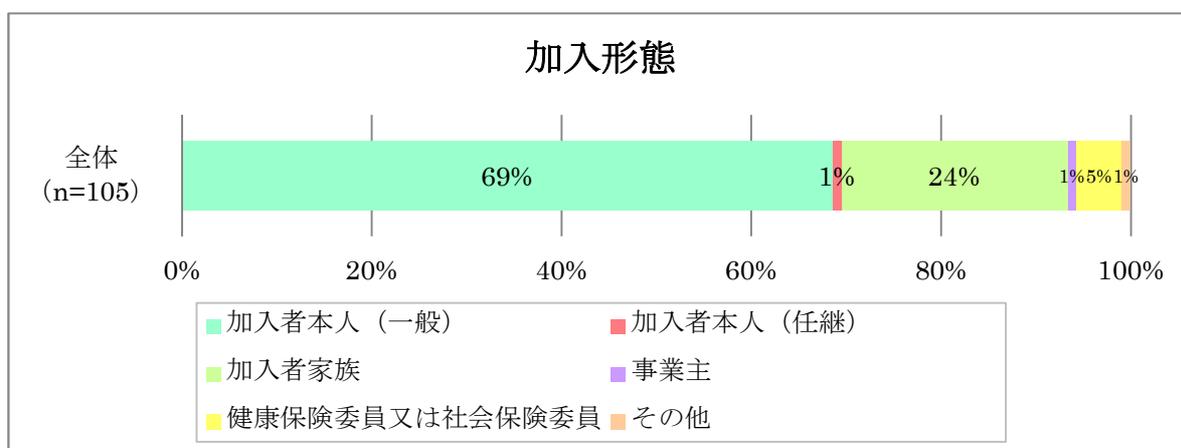
性別



年齢



加入形態



【3】調査結果（概要）

（1）保険者について（自由回答集P2～P8）

- ◆保険者ではどのような仕事（業務）を行っているかについて、「現金給付に係る事務処理」、「医療機関への支払い」、「保険料の徴収」が多かった。
- ◆保険者が業務として行ってほしいこと、行うべきだと思うことについて、「健康管理の方法」、「病気にならないための啓蒙活動」、「保険料を下げる」、「保険料が何に使われているか知りたい」、「不正受給の徹底調査」が多かった。

（2）歯と健康について

- ◆自分の歯の健康に関心があるかについて、「関心がある」が75%（79人）、「少し関心がある」が22%（23人）であった。
- ◆歯周病と身体の健康について知っていたものについて、「糖尿病だと歯周病にかかりやすい」が49%（51人）、「喫煙は歯周病にかかりやすくし、歯周病を悪化させる」が42%（44人）、「知っているものはない」が30%（31人）であった。
- ◆年に一度定期健康診断を受診しているかについて、「受診している」が74%（78人）であった。
- ◆「受診している」と回答した方に、定期健康診断と同時に歯周病の簡易検査ができれば一緒に受けたいかについて、「受けたい」が92%であった。さらに、「その検査が有料だった場合、いくらまで負担が可能か」について、「費用がかかるなら受けない」が15%（11人）、「1円以上500円以下」が39%（28人）、「501円以上1000円以下」が31%（22人）、「1001円以上1500円以下」が10%（7人）、「1501円以上2000円以下」が6%（4人）であった。

（3）接骨院・整骨院について（自由回答集P8～P11）

- ◆接骨院・整骨院の通院の有無について、「通院している」が11%（12人）、「通院したことがある」が55%（58人）、「通院したことがない」が30%（31人）であった。
- ◆「通院している」方の通院頻度について、「1ヶ月に1回くらい」が33%（4人）、「1ヶ月に2回～4回くらい」が50%（6人）、「1ヶ月に5回～10回くらい」が8%（1人）であった。
- ◆通院歴がある方の通院理由について、「普段から肩こり、腰痛がひどい」と「ねんざ、打撲」が共に43%（30人）、「慢性的な疲れ」が21%（15人）であった。
- ◆接骨院・整骨院において健康保険証が使えない具体例について、「日常生活の中の疲れや肩こり」が67%（70人）、「スポーツなどによる肉体疲労」が35%（37人）、「また、「すべて知らない」が28%（29人）であった。

（4）ジェネリック医薬品について

- ◆ジェネリック医薬品を知っていますかについて、「知っている」が99%（104人）であった。

- ◆ ジェネリック医薬品について医師から説明を受けたことがあるかについて、「ある」が48%（50人）、「ない」が52%（55人）であった。
- ◆ ジェネリック医薬品について薬剤師から説明を受けたことがあるかについて、「ある」が72%（76人）、「ない」が28%（29人）であった。
- ◆ 医療機関や薬局でお薬をもらう際に、ジェネリック医薬品へ変更したいかについて、「自ら希望して変更する」が41%（43人）、「医師から薦められたら変更する」が31%（33人）、「薬剤師から薦められたら変更する」と「変更しない」がそれぞれ10%（11人）であった。
- ◆ 前問にて「自ら希望して変更する」「医師・薬剤師から薦められたら変更する」と回答した理由について、「価格が安いから」が97%（74人）、「薬効が変わらないから」が66%（50人）、「日本全体の医療費の抑制に寄与できるから」が37%（28人）であった。
- ◆ 前問にて「変更しない、わからない」と回答した理由について、「ジェネリック医薬品自体を信頼できない」が33%（6人）、「知識がない」が28%（5人）であった。

（5）制度改正について

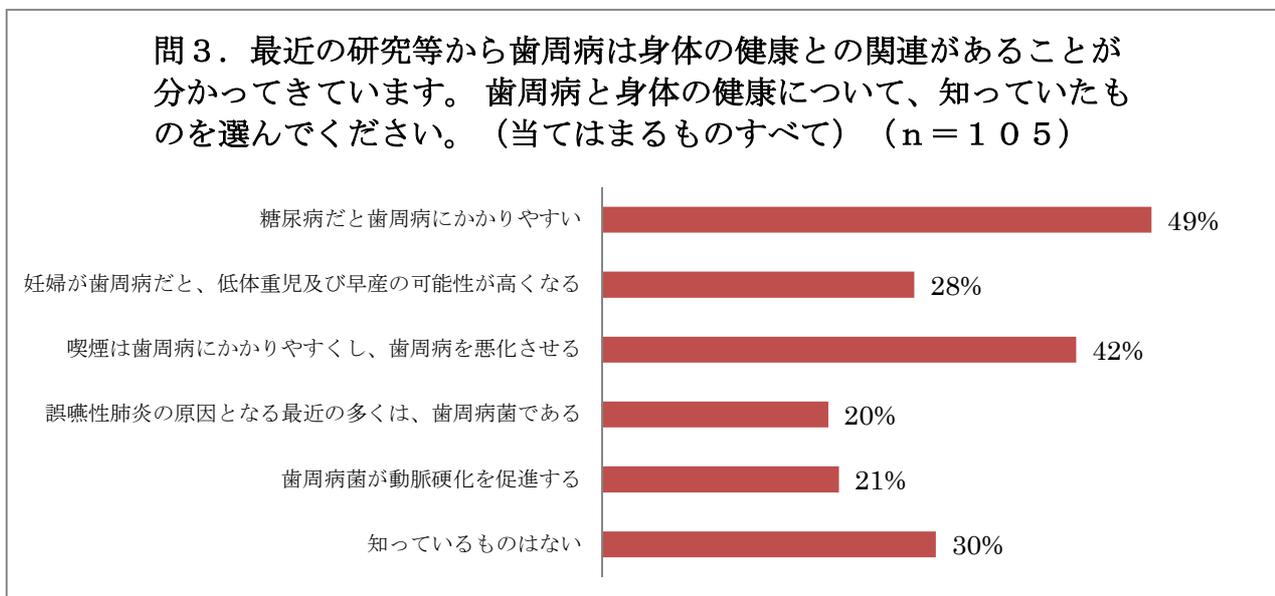
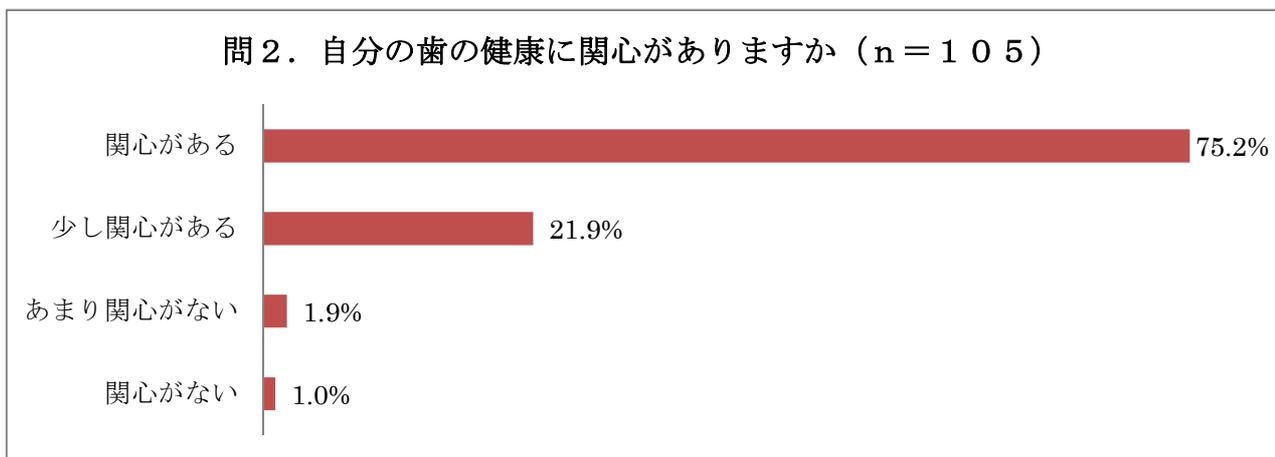
- ◆ 70歳～74歳までの医療費負担について、平成26年4月から今後新たに70歳に到達する方から2割負担になることについて、「知っている」が55%（58人）であった。
- ◆ 知っていると回答した方の中で、高齢者の方の負担割合について、「年齢に応じた負担割合でなく、所得等に応じた負担にすべき」が59%（34人）、「段階的に2割にするのはやむを得ない」が40%（23人）、「75歳以上も2割負担にすべき」が26%（15人）などであった。
- ◆ 高額療養費制度について、「知っている」が91%（96人）であった。
- ◆ 平成27年より高額療養費の自己負担限度額の区分が変更されること（予定）について、「負担能力に応じた自己負担を進めるべきであり、区分増に賛成である」が55%（58人）、「より負担を少なくするため、さらに詳細に区分すべき」が28%（29人）、「報酬に応じた保険料を払っているため、給付について差を設けるべきべきではないので区分増に反対である」が18%（19人）などであった。
- ◆ 消費税の引き上げに関連して、初診料、再診料が引き上げられたことについて、「知っている」が36%（38人）、「知らなかった」が64%（67人）であった。
- ◆ 初診料、再診料が引き上げられたことについて、「保険診療は非課税なのに、初診料、再診料が上げられるのが理解できない」が52%（55人）、「消費税3%引上げに対して、初診料、再診料が約4.4%と消費税の引き上げ幅より多く上がるのは容認できない」が45%（47人）などであった。

【4】調査結果（詳細）

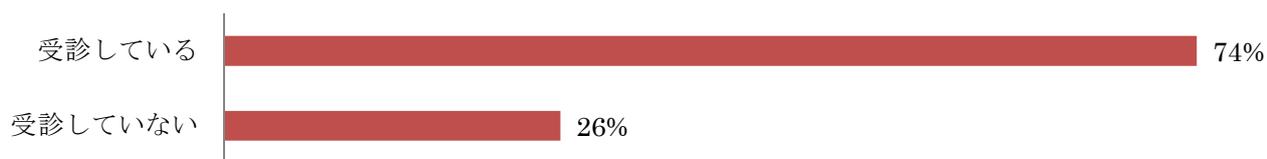
（1）保険者について

問1-1及び問1-2は「自由回答集」を参照。

（2）歯と健康について



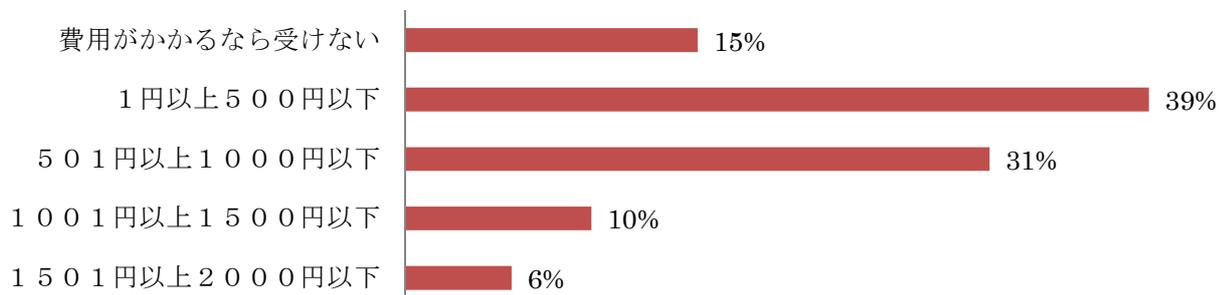
問4-1. 年に一度、定期健康診断（生活習慣病予防健診・特定健診）を受診していますか。（n=105）



問4-2. 「受診している」と答えた方にお聞きします。定期健康診断（生活習慣病予防健診・特定健診）と同時に歯周病の簡易検査ができれば一緒に受診したいですか。（n=78）

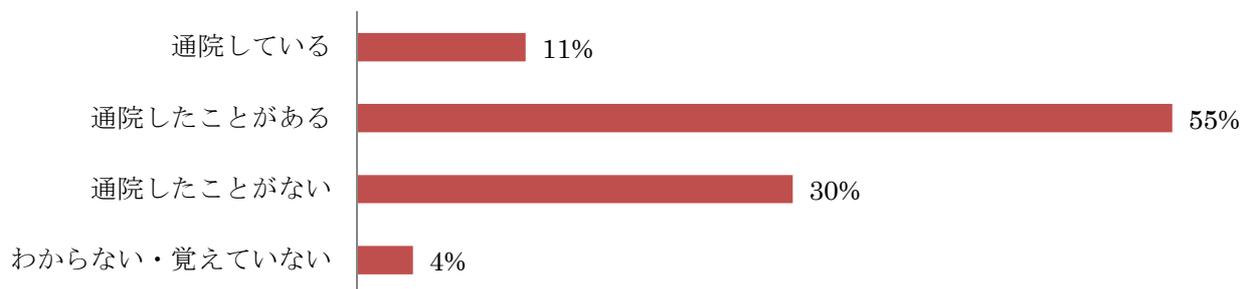


問4-3. 「受診したい」と答えた方にお聞きします。歯周病の簡易検査が有料だった場合、いくらまでなら負担可能でしょうか。（n=72）

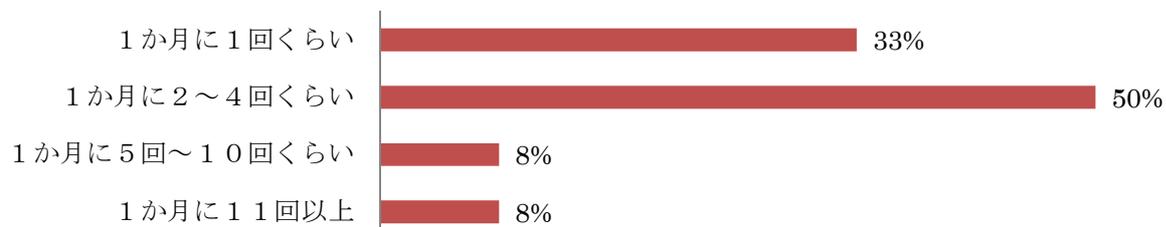


(3) 接骨院・整骨院について

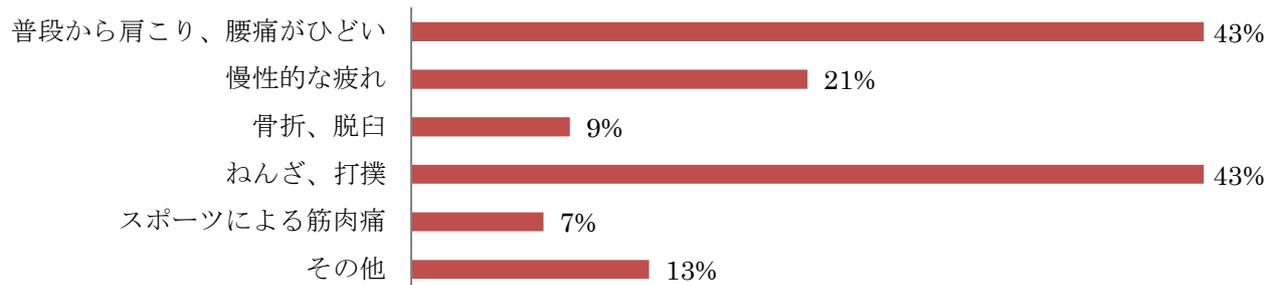
問5-1. 接骨院・整骨院に通院したことはありますか。(n=105)



問5-2. 「通院している」方にお聞きします。どれくらいの頻度で通院されていますか。(n=12)



問5-3. 接骨院・整骨院に「通院している」「通院したことがある」方にお聞きします。通院した理由はなんですか。(当てはまるものすべて)(n=70)

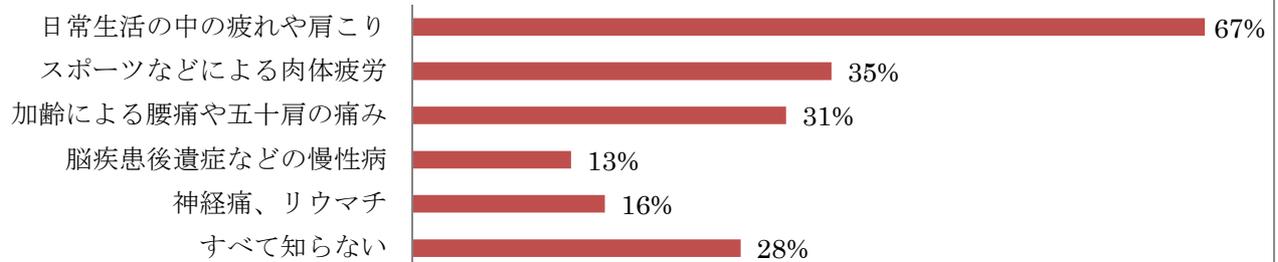


「その他」に回答した内訳

- ・交通事故でのむち打ち
- ・痛くなったから
- ・左足ひび
- ・雪かき等で痛めた
- ・車を後から当てられたことによるむち打ち後の後遺症で指がしびれたため
- ・産後の骨盤ケア
- ・出産に伴う関節痛など

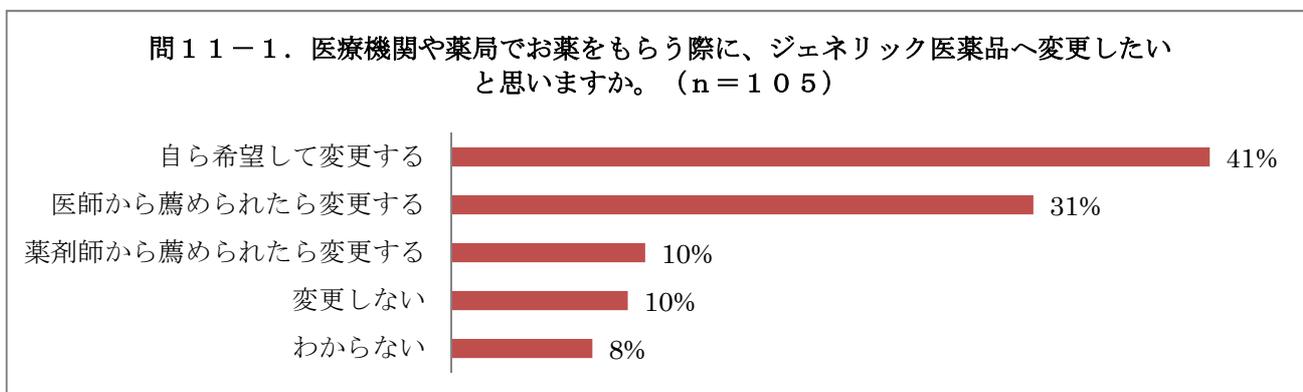
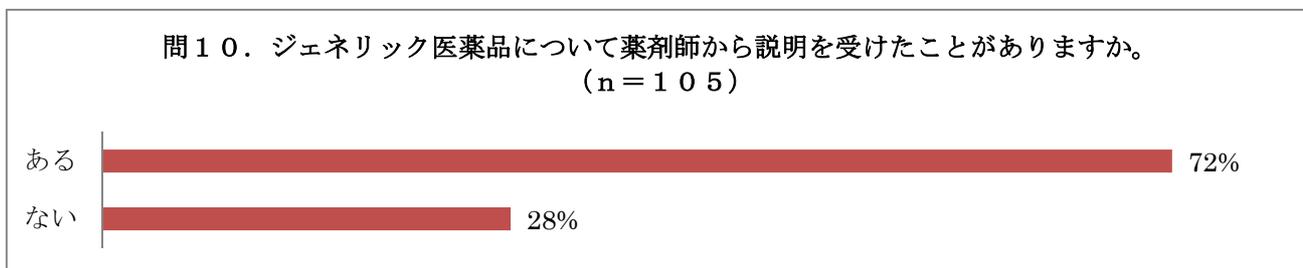
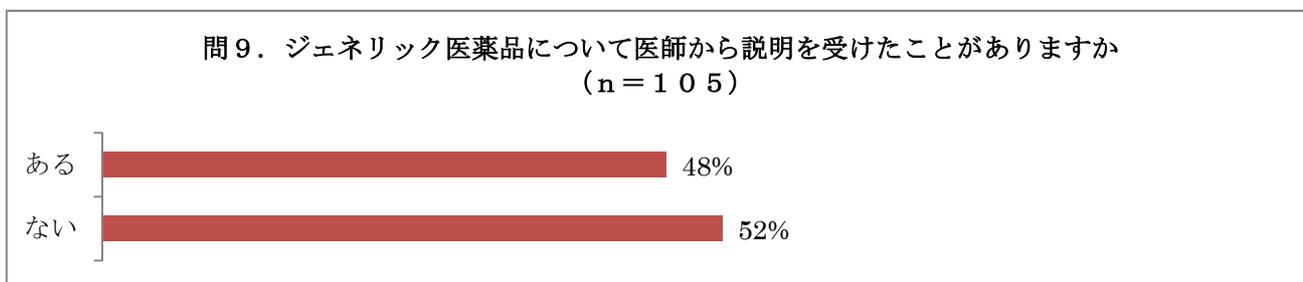
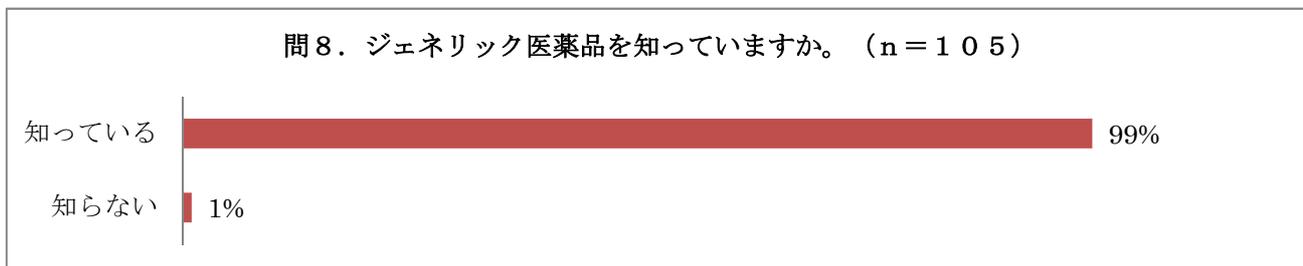
- ・交通事故の治療
- ・腰痛

問6. 下記は接骨院・整骨院において健康保険証が使えない場合の例です。あなたが知っていたものを選んでください。(当てはまるものすべて) (n=105)

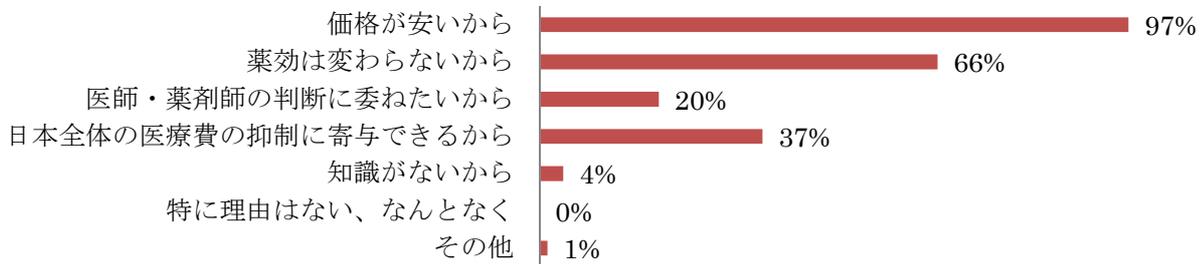


問7は「自由回答集」参照

(4) ジェネリック医薬品について



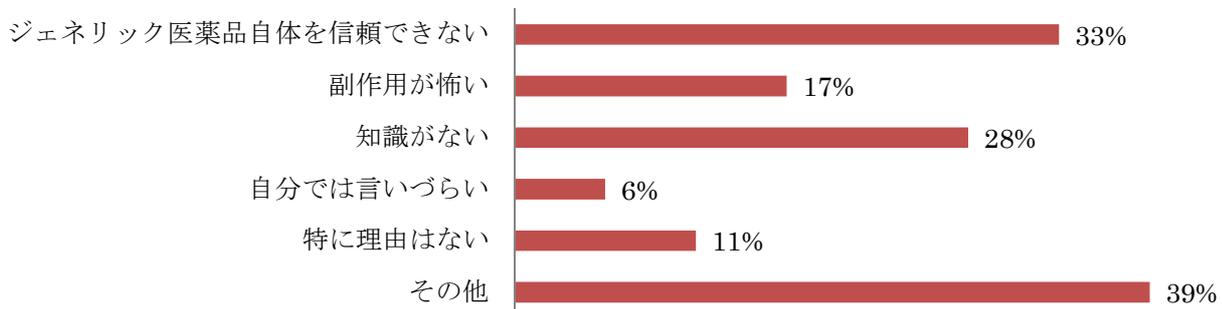
問 1 1 - 2. 前問にて「自ら希望して変更する」「医師から薦められたら変更する」「薬剤師から薦められたら変更する」と答えた理由を選んでください。(当てはまるものすべて) (n = 76)



「その他」に回答した内訳

- ・使いやすい形状の薬剤の場合は変更したい。

問 1 1 - 3. 前問にて「変更しない」「わからない」と答えた理由を選んでください。(当てはまるものすべて) (n = 18)



「その他」の内訳

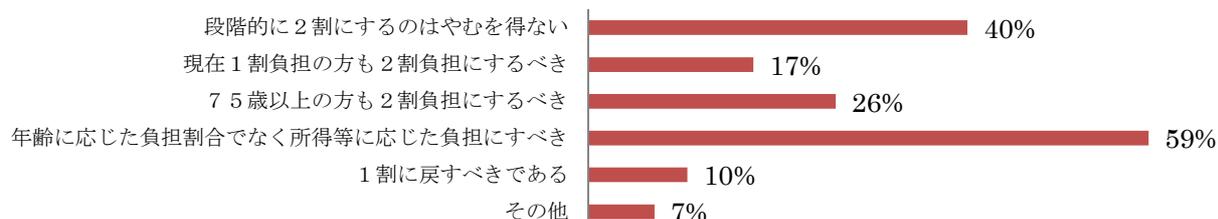
- ・以前受診していた主治医に、ジェネリックは全く同じ成分といっても、使った経験から、患者さんによっては薬の効き目がジェネリックでないものの方が良いことがある。だから、積極的にジェネリックへの転換を勧めないと伺った事があるため。
- ・以前変更したら、あまり効かなくて結局再度病院に行って薬をもらったので高くなったから。
- ・ほとんど同じ効果が期待できるとしてもやはり薬の成分が全く同じとはいえないので、薬によって判断したい。ジェネリック医薬品が主流になると新薬の開発が進まなくなるのではという危惧がある。
- ・薬の作用として本当に違いがないのか不安。
- ・以前に説明なく出された薬がジェネリック医薬品で余り効かなかったイメージがあるため。
- ・成分は同じでも防腐剤が製薬会社によって違うため効果に不安がある。
- ・薬の効き目は思いこみもあると思うので、殆ど成分が同じとはいえ、万一飲んで効かなかったら、そのせいだと思ってしまうため。

(5) 制度改正について

問12-1. 平成20年4月から70歳～74歳までの医療費負担については、本来は自己負担2割ですが、特例により1割負担に据え置かれてきました。平成26年4月からは、今後新たに70歳に到達する方から2割負担になります。今まで1割だった方は経過措置として1割負担のままです。(所得が一定以上の方は3割負担) このことは知っていますか。(n=105)



問12-2. 「知っている」と回答した方にお聞きします。高齢者の方の負担割合等について知っているものを選んでください。(当てはまるものすべて) (n=58)



「その他」の意見

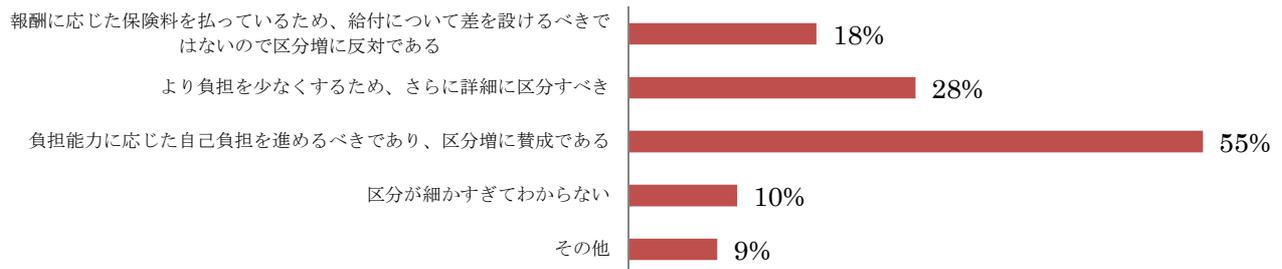
- ・どちらかに統一すべき(若者は年金も少なく負担増になるため)
- ・年齢に応じた負担必要
- ・年金だけで生活している人が大半だと思う。消費税も上がるし、歳をとるにつれ体に不具合も生じやすくなる。せめて医療費ぐらいは少なくし、病院に行きやすくしてあげてほしい。お金がかかる=病院にいかればよいという方もいるでしょう。悪化するまえに病院にいけるようにしてあげてほしい。
- ・年寄りばかり優遇せずに全世代所得に応じるべき。若年層は給料が安く生活するだけで貯金なんてできない。

問13-1. 高額療養費制度についてお聞きします。高額療養費とは1カ月（1日～末日）の間に医療費が高額になった場合、ある一定の金額（自己負担限度額）までの支払いに抑えられる制度のことで、高額療養費制度をご存じでしたか。

(n = 105)



問13-2. 自己負担限度額については、被保険者の標準報酬月額によって3つの区分に分けられていますが、平成27年1月からは5つの区分に分けられる予定です。標準報酬月額53万円以上の方は負担が重くなります。また、標準報酬月額26万円以下の方は負担が軽くなります。このことについて下記の中から当てはまるものを選んでください。（当てはまるものすべて） (n = 105)



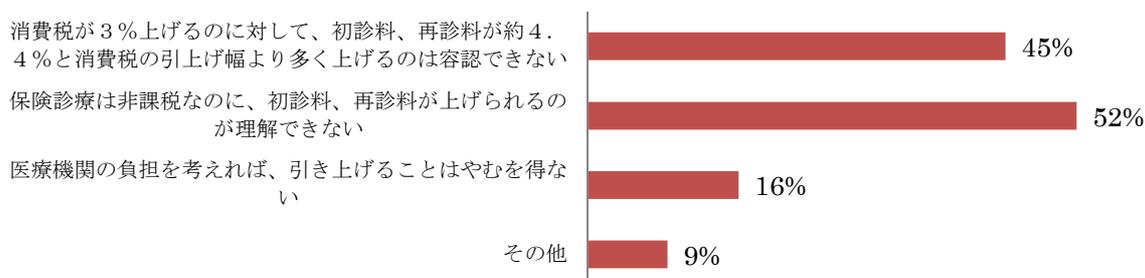
「その他」の意見

- ・そもそも非課税世帯は地方自治体からの補助もあるはずで、その他世帯の負担が多すぎる。
- ・働けるのにも関わらず、生保受給している場合などは医療費も有料にすべき。
- ・53万円ぐらいだともう少し低ければ安いのかわいそう。
- ・随時改定、定時決定の標準報酬月額の適用時期と負担額の決定時期の関係がよくわからない。
- ・今まで高所得者と低所得者の負担区分が同じというのがおかしかったと思う。
- ・よくわからない。
- ・83万円以上の方は急に多くなりすぎに感じる。
- ・医療費を良く使う人を高くする。ちょっとでもすぐ医者に行く人。
- ・そうしたことによってどのような効果ができるのかよくわからないので判断できない。

問14-1. 医師の診療に対して支払われる診療報酬についてお聞きします。消費税が8%へ引き上げられることに伴い、平成26年4月から初診料が120円（12点）引き上げられ、再診料が30円（3点）引き上げられます。このことはご存じでしたか。（n=105）



問14-2. 初診料、再診料が上がることについて、あなたの考えを以下の中から選んでください。（当てはまるものすべて）（n=105）



「その他」の意見

- ・ 保険診療施設でも8%仕入を行っている上、診療報酬は変わらないのでやむを得ないであろう。
 - ・ お薬が高すぎる。
 - ・ 初診料はやむを得ない部分があるかと思いますが、再診料の引き上げ幅を抑制してほしい。
 - ・ 給与から控除される保険料率が上がっているのに、診療代まで上げるのはおかしい。多く控除され、病院でも多く支払わなければならないのは病院に行くと言われていたようだ。
 - ・ 知らないうちに取られてそのままという感じ。
 - ・ セカンドオピニオンの妨げになるので初診料引き上げに反対。
 - ・ 初診料は上げてよいが、再診は挙げるべきではない。
 - ・ そもそも、医療機関の明細を素人でも分かるようにしてもらいたい。初診料、再診料の項目に他の項目の名称まで入れて違う点数をつけているのでどこまでが初診料なのかが分からない。ぼったくりされていても分からない。
- ・ 問15、問16は「自由回答集」を参照。

自由回答集

モニターアンケート調査

平成26年5月

企画グループ

(1) 保険者について

問1-1. 保険者とは、医療保険を運営する組織のことを言います。働いている方の保険者は「〇〇健康保険組合」「全国健康保険協会（協会けんぽ）」などがあります。また、自営業者が加入する国民健康保険の保険者は「〇〇市」などがあります。

「保険者」ではどのような仕事（業務）を行っていると思いますか。

思いついたことをなんでもご自由に3つまでご記入ください。

※原則原文を抜粋（以下全て同じ）

レセプト確認・出納
事務・広報・調査
健康診断などの、組合員の疾病予防・健康管理。医療費の補助や支援金。健康増進のための情報収集とアナウンス
出産手当金の手続き。入院や高額療養費の手続き。任意保険の手続き
医療費が高額になったときに助けてくれる。会社を病気で休んだ時は傷病手当金がでる
保険料の徴収、管理。健康に関するサービスの提供。広報活動
医療費の7割負担。傷病手当、出産手当などの負担。健康診断の補助
某健康保険組合
加入喪失などの手続き。保険料の徴収。医療機関への支払い
働いている方（保険組合員や協会員）の登録・管理。働いている方の健診等案内。働いている方の保険請求への対応
医療保険適用時の事務的手続きと処理。被保険者への健康診断の受診など、健康でいられるような対策施行。被保険者のレクリエーションの検討施行
社員。管理職。65歳以下
健康保険に係る事務処理
各種給付（病院受診時、高額療養費、出産に関する給付等）。被保険者証の発行・再発行。被保険者の資格取得・喪失の管理
病院から請求される保険料などの照合、支払い、請求作業。加入者への手続き（高額医療の申請など）。厚労省との連絡など
被保険者の健康管理。被保険者の健康保険料の徴収。被保険者の健康指導
健康診断の推進。特定保健指導。健康保険証の発行
医療費の支払い
病院から上がってくるレセプトにより7割を医療機関に払ってくれる。高齢者医療制度に拠出する、健康に関する事業を行ってくれる
保険の加入等手続き。保険・健康に関する相談窓口
医療費に纏わる計算、支払い、集計等。健診関係業務。諸申請書類受付業務
病気になった時の個人の3割負担とそれ以外病院分の事務手続き。それ以外は思いつきません
保険料の徴収業務。厚生年金の把握。手続
患者負担以外の保険負担業務。社会保険の広報推進。給付等の迅速処理

<ul style="list-style-type: none"> 組合員・家族加入者の病院又は薬局での保険負担の支払処理等。健康診断のお知らせ。高額医療の処理
<ul style="list-style-type: none"> 限度額適用認定申請他給付関係。任意継続資格取得申請他健康保険証関係。生活習慣予防健診他保健事業関係
<ul style="list-style-type: none"> 保険料を集めている。病院にかかった時の支払の処理をしている
<ul style="list-style-type: none"> 医療機関に支払いをしている。各種給付金をしている。医療費軽減に努めている
<ul style="list-style-type: none"> 被保険者の加入等の事務処理。保険料の徴収。被保険者への各種支給金の事務処理
<ul style="list-style-type: none"> 医療機関の請求に対する支払い。保険加入者への病気の予防の啓もう活動。健診のための活動
<ul style="list-style-type: none"> 高額医療の払い戻し業務
<ul style="list-style-type: none"> 保険給付。保健事業
<ul style="list-style-type: none"> 健康相談。健康診断。健康セミナー
<ul style="list-style-type: none"> 被保険者の健康管理。保険料の徴収
<ul style="list-style-type: none"> 保険料が適正化どうか統計調査している。被保険者の健康状態の統計調査
<ul style="list-style-type: none"> 保険料の徴収と給付。保険制度の周知。被保険者の健康保持のための情報発信
<ul style="list-style-type: none"> 失業保険給付。医療保険給付。労災保険給付
<ul style="list-style-type: none"> 保険の給付。保健指導
<ul style="list-style-type: none"> 予防医療への取り組み。適正な医療費への取り組み。被保険者管理
<ul style="list-style-type: none"> 健康診断。医療費の補助。講演会
<ul style="list-style-type: none"> 健康保険証の発行。健康診断の受診補助の助成。保険料の徴収
<ul style="list-style-type: none"> 健康保険に関する事務手続き。健康診断に関する事務手続き。健康促進のための啓発
<ul style="list-style-type: none"> 被保険者が使用した健康保険料金の計算。被保険者に対する健康推進業務
<ul style="list-style-type: none"> 入社した社員または退職者の社員の健康保険発行手続き・喪失手続き。保険請求の精査
<ul style="list-style-type: none"> 保険証を発行し管理している
<ul style="list-style-type: none"> 保険加入者からの徴収。病院や開業医、調剤薬局から請求される金額の支払い。高額医療を受けた者への一定金額以上の返金
<ul style="list-style-type: none"> 健康保険の負担とりまとめ。出産一時金などの手当ての支給
<ul style="list-style-type: none"> 事務的な仕事
<ul style="list-style-type: none"> 医療費明細の発行。医療施設、医療機関への診療報酬の支払い
<ul style="list-style-type: none"> 保険料の徴収。療養に関する事務。保健指導
<ul style="list-style-type: none"> 加入者の考えの方向性での自主自立の協会運営。加入者の信頼が得られる公正平等な効率的な協会運営。健全財政運営
<ul style="list-style-type: none"> 保険給付の処理。保険料の徴収。レセプトの処理
<ul style="list-style-type: none"> 被保険者の診療の管理。保険金の管理
<ul style="list-style-type: none"> 加入、喪失、変更手続き。傷病手当金などの給付手続き。加入者からの問い合わせ業務
<ul style="list-style-type: none"> 加盟している人の管理。健康調査。出前授業
<ul style="list-style-type: none"> 健康保険事業の運営主体。健康福祉事業。保険の給付
<ul style="list-style-type: none"> 加入者及び扶養者に係る医療費負担事務。加入者及び扶養者の健康診断に係る事務
<ul style="list-style-type: none"> 加入者から保険掛け金の回収業務。医療機関への保険金支払い業務

<ul style="list-style-type: none"> ・ 加入状況管理。保険証の交付。受診状況の管理
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療費の病院への支払い。手続きの確認、承認。ジェネリック医薬品などの推奨活動
<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険料の徴収。医療機関への配布。広報活動
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関への医療費や育児休暇取得者への給付金の給付。レセプトチェック。健康増進のための情報提供
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療費の負担。健康診断などの福利厚生。退職金の積立
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療、病気についてのアドバイス。安価な薬物の購入推進。実際よくわからない
<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険料の徴収。保険金の支払い。健康生活情報の提供
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療保険の申請があった場合の医療機関との金銭を伴う事務処理。保険料の徴収の事務処理
<ul style="list-style-type: none"> ・ 高額療養費の手続き。退職者の医療費手続き。医療に興味をもってもらえるような働きかけ
<ul style="list-style-type: none"> ・ 加入者の受け入れ、脱退業務。医療費計算。医療費の国への請求
<ul style="list-style-type: none"> ・ 被保険者・認定された家族への病気・ケガなどの医療給付。被保険者などへの健康保持のための健康診断・人間ドックなどの予防施策の実施。被保険者などの認定事務・被保険者証などの発行
<ul style="list-style-type: none"> ・ 給付等に関する事務処理。手続きなどの相談、案内
<ul style="list-style-type: none"> ・ 国(厚生労働省)の命令での、運営資金集め
<ul style="list-style-type: none"> ・ 加入者から保険料を集め管理する。医療機関からの保険請求に応じ該当金額を支払う。病気の治療で働けないなど認定された加入者に手当金を支払い
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療を受ける。健診を受ける。保険、福祉の給付を受ける
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療費の支払い。保養所の運営。健康診断の実施
<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険料率の決定。保険料率の徴収。保険の給付
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療費の支払い。健康増進。傷病手当の支払い
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療費の支払業務
<ul style="list-style-type: none"> ・ 傷病手当等の保険給付。保険証の発行
<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険点数計算
<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康診断や保健指導の案内。医療費の支払い。任意継続の手続き
<ul style="list-style-type: none"> ・ 加入者への情報提供。加入者の相談窓口
<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険料の納付確認。保険料に対しての質疑応答
<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康保険への加入。喪失の受付、受理、送付、管理の業務。健診の補助、案内等
<ul style="list-style-type: none"> ・ 加入者のデータの厳重な管理。支払われたお金の管理。加入者への情報開示、丁寧な情報共有
<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険料の徴収。給付金等の手続き。健康診断等の指導
<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険料の払い込み確認。健康保険を適用した、外来や入院、通院などの確認。健康保険事務所の運営
<ul style="list-style-type: none"> ・ 社会保険証発行手続き。手当金等の申請・支払業務。健康診断等補助申請
<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険料の徴収。高額療養費等給付の手続き。保険証の発行
<ul style="list-style-type: none"> ・ 資金の有効運用。会員の把握。医師会協会との連携
<ul style="list-style-type: none"> ・ 毎年の健康診断。がん検診の促進。健康診断後のフォロー
<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険料の徴収業務。医療費の計算業務。健康診断等の運営
<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険の給付に関すること。保健事業、福祉事業。高齢者の納付に関すること

<ul style="list-style-type: none"> ・ 出産一時金等の支払い事務。保険料を決める
<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険の査定
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療保険の費用の管理。適正に使われているかのチェック
<ul style="list-style-type: none"> ・ 被保険者の保険料徴収。医療機関への保険請求の支払い。保険料を増やさないためにジェネリックを推奨
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療費の管理。高額療養の手続。健診の案内
<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険料の徴収。保険給付
<ul style="list-style-type: none"> ・ 私たちから受け取ったお金を管理。医療関係等への支払い。健康情報の発信
<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険の事務処理。健康促進活動
<ul style="list-style-type: none"> ・ 加入者の健康を維持する為の様々な作業をする。健康診断の受診を推進する。受診したい医療機関を探すことができる情報を共有する
<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険料を徴収し、病院に行った場合は自己負担分以外を給付してくれる、健康診断の推進、補助金を給付。実際に掛かった分の明細を後日発行、出産、育児、介護、傷病等に対応してくれる、保険料免除や手当金給付。会社退職の際には、希望すれば2年間継続出来るとかまだまだあります

問1-2. 保険者が業務として行ってほしいこと、行うべきだと思うことがあれば何でもご自由にご記入ください。

<ul style="list-style-type: none"> ・ 福利厚生充実、資金管理、配布資料等の経費削減
<ul style="list-style-type: none"> ・ 制度の広報活動
<ul style="list-style-type: none"> ・ 手続きの簡素化
<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険加入者に健康について役立つサービスのお知らせをしてほしい
<ul style="list-style-type: none"> ・ 市販薬の配布
<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康についてちょっとした相談を受けてほしい
<ul style="list-style-type: none"> ・ もうしているかもしれませんが、公平な保険料の徴収、医療機関への無駄な受診の排除
<ul style="list-style-type: none"> ・ 働いている方の健診等受診および可能な検査や施設の案内をいただけますとありがたいです 遅滞のない事務手続きをしていただければと。ちなみに個人的には、遅滞を感じたことはありませんが、そんなことを小耳にはさんだものでして・・・
<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康保険に関する啓蒙活動
<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康増進・維持のための各種企画や、健康診断の内容充実
<ul style="list-style-type: none"> ・ 予防医療に関する呼びかけなどを積極的に行って、医療費の削減につとめてもらいたい、保険料が年々上昇していくのを防ぐために
<ul style="list-style-type: none"> ・ 年金制度を合わせてやってほしい
<ul style="list-style-type: none"> ・ 適正な医療費の支払いを監視する
<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康的に生活するためにスポーツ施設(ジム)などの法人会員で安く利用できるようにしたり、健康に関する情報を提供してくれたり、精密検査等の補助もしてくれるといいなと思う
<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康に関する情報発信
<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康保険をやめる時、次どこに入らないといけないかどこに届けばいいかなど教えてほしい
<ul style="list-style-type: none"> ・ 昔会社をやめた時国民健康保険に自動で切り替わると思っていたらどこにも入ってなかったのでとて

も困りました
<ul style="list-style-type: none"> 年金に関しては、受給対象者にわかるような親切的な説明、受給に関して一番良い手続きの仕方等説明が不足しているように思う
<ul style="list-style-type: none"> 被保険者に保険料の適正な負担と、国など公的負担の支援活動
<ul style="list-style-type: none"> 自分でも保険者が何を業務としているかは頭の中では浮かんでも実際に文字として伝えるのは時間がかかります。若い子達は特に特に理解していないのではないのでしょうか？けがをした・入院したなど すべて会社の担当者がするからではなく、読みやすく、調べやすく組合員に本としてわたす様にしてくれれば良いと思います
<p>ホームページを見ればいろんな事をしているのがわかるのですが、普段保険証をみて、保険者が何を</p> <ul style="list-style-type: none"> をしているか考える人も少ないと思います。医療費の明細を送ってくるときに、ホームページのトップのように「こんな事もしています！」と言う様なチラシでも入れてほしいと思いました
<ul style="list-style-type: none"> 保険料率が上昇しないようにしてほしい
<ul style="list-style-type: none"> 協会けんぽが指導する健診等での優遇措置
<ul style="list-style-type: none"> 病院などの保険請求期間が適正に請求するように教育することなど、高額な請求、末期の人への高額医療の施術が多すぎるのが保険を危なくしている
<ul style="list-style-type: none"> 不正受給を厳重に取り締まってほしい
<ul style="list-style-type: none"> 健康セミナーや健康診断を積極的にしてほしい
<ul style="list-style-type: none"> 被保険者の健康指導など
<ul style="list-style-type: none"> 健康になるために、使える施設の充実
<ul style="list-style-type: none"> 保険制度の周知を(助け合い制度だということ・特別な給付に対する知識)。大人だけではなく、学生にも
<ul style="list-style-type: none"> 損害保険給付
<ul style="list-style-type: none"> 健康管理の指導、病気にならないため、予防のための啓蒙活動
<ul style="list-style-type: none"> 被保険者が平等に医療を受けれるようになってほしい
<ul style="list-style-type: none"> 医療費削減のための健康指導
<ul style="list-style-type: none"> 保険料の引き下げ
<ul style="list-style-type: none"> 健康保険制度の収支内訳について今よりも大きく取り上げたほうがよいと思う
<ul style="list-style-type: none"> 健康を推進するために健診やセミナーなど
<ul style="list-style-type: none"> わからない
<p>保険加入者からの徴収を徹底してこれからも運営が成り立つようにしてほしい。だが、生活保護受給</p> <ul style="list-style-type: none"> 者が増えていると聞く。また、高齢化・少子化で医療保険制度そのものが崩壊するのではと心配になる。新しい何か、低所得者用の保険など考えてほしい
<ul style="list-style-type: none"> 専門職による保健指導
<ul style="list-style-type: none"> 少子高齢化社会を直視し、現実に迅速対応した日々の活動運営
<ul style="list-style-type: none"> 被保険者に対して、保険料の軽減、保険給付の案内等プラスになることの情報提供
<ul style="list-style-type: none"> 保険料の見直し
<ul style="list-style-type: none"> 今のところ行ってほしいことは思いつきませんが、「資格喪失の手続きは済んでいますか」のA4の用紙だったり、保険料の受領の用紙であったり、いつも封書で届きます。これをハガキにすれば、郵送料

<p>の削減になるのではないのでしょうか。A4の用紙もB5にするとか、毎月同封するのではなく、偶数月のみにするとか、用紙の削減もできればしていただきたい</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域のスーパーなどに業務のお知らせなどの張り紙
<ul style="list-style-type: none"> ・ メンタルヘルスに係る事
<ul style="list-style-type: none"> ・ 人間ドック等の予防検査を3割負担にしてほしい
<ul style="list-style-type: none"> ・ メール会報もいいが、家族に郵送で保険情報を年4回くらい送って欲しい
<ul style="list-style-type: none"> ・ 事務費用はもっと削れると思います。使用している消耗品(封筒・申請書類など)がいいものだと思いますが、認識はないのでしょうか？封筒の多色印刷、質のよい紙の申請用紙……。日々消耗品を無駄遣いしないようにして、コストがかかるのを常に考えている者としてみれば、無駄遣いが多いという印象が強いです
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療費の補助額の内、税金の割合を周知する
<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険料の抑制。医師に診察能力向上させたり、薬の過剰投与をさせないようにして医療費抑制をはかってほしい。不正受給医療機関の摘発
<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康診断のような福利厚生をより充実できたらうれしいです
<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険料金の見直しが的確に行われているのかの会議の内容を知らせてほしい
<ul style="list-style-type: none"> ・ 適正な医療費(診療報酬)の見極め
<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険料をなるべく下げる努力
<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険料を下げるシステムづくり。地域に還元する便利なシステムづくり
<ul style="list-style-type: none"> ・ 政府への働き掛け
<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康保険制度(保険料の事も含め)をよく知らないし、ほぼ会社や市町村の言われるがままの人が多と思うので世間の皆さまが平均的に健康保険についてもっと知識がスキルアップするような情報を発信していただければ興味を持てると思う
<ul style="list-style-type: none"> ・ 調査事務・・・任意継続は退職後もできるようになっているが、事業所によっては、その実態は管理者などを対象としているため、若年労働者退職時においても適用の勧奨を事業所にさせていただくように政府に申し出るための実態調査を行っていただきたい
<ul style="list-style-type: none"> ・ 特になし
<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康保険を普及、体制維持するための啓蒙活動をさらに強化してほしい。(多くの健康保険組合は厚労省や法律によって行動が規制されていると感じているので、事務方をサポートするような体制を整えてほしいと思う)
<ul style="list-style-type: none"> ・ 不正な手当金受給者の徹底調査
<ul style="list-style-type: none"> ・ 運営組織がそれぞれ情報交換をして内容の差がないようにして欲しい
<ul style="list-style-type: none"> ・ 都市部駅周辺での深夜まで営業するフィットネス施設の運営
<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険料をもっと抑える
<ul style="list-style-type: none"> ・ 加入者に積極的に保険料が何に使われているのか知らせてほしい
<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険料全額負担の被保険者、被扶養者の健康診断、医療費の相談や病院紹介のサービス(無料)
<ul style="list-style-type: none"> ・ 予防医療
<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険を一年間利用しなかった人への還元または各種検診・健診の割引
<ul style="list-style-type: none"> ・ 初心者でもわかる保険料の基礎講座のようなものを開いてほしいなと思います。もっと気軽に保険料

<p>について知りたいです</p> <ul style="list-style-type: none"> いまは、保険証と届け出受理用紙が別々に送ってくる。任意継続や、医療費請求も別機関が行っている。一緒に行うことの経費と、別に行うことの経費、どちらが大きいかはわからないが、その昔のように、一緒が便利です とにかくお金の管理と情報の加入者への提供をこまめに、丁寧にやってほしい 決算内容の開示 医療費を使わなかった方への、寸志 健康保険証を全く使用しなかった方への健康表彰など・・・(たとえば半年や1年など・・・) 年金事務所の話ですが、窓口の対応が遅い。裏で事務作業している方がその仕事を優先しているのか手続きを待っているのを後回し。まだですか？と聞いて対応している。行ってほしいことは、窓口の対応を優先すること 運営資金の節約 <p>健康診断後の要検査など、健診後の受診できる病院が土日も受け入れてくれるように又は、けんぽでもできるようなシステムにしてほしい。(がん検診も!) 弊社は土木関係の職場で、男性が多いです。平日はなかなか休んで病院に行ってくれないので、土日にみて下さるところがあれば、受診率が上がると思うのですが。ぜひぜひ、お願いいたします</p> <ul style="list-style-type: none"> 資格の取得喪失手続きなど、健保で回答を得られず、年金事務所へ電話をかけ直したりするのは、少し不便です 健康診断の勧奨 利用者からの声 特になし 医療機関への保険料請求のないよう確認 いろんな手続きがあると思うのですが、もっとわかりやすく、簡略化してもらえると助かるかなあ 迅速な保険の給付 中身をクリアして私たちでもよく理解できるような仕事を常に発信していくこと 健康保険を使わずに長年いる人の表彰とか記念品贈呈 以前、あるマッサージ整体院に通院した折、本人が一カ月の間に2回しかかかかっていないのにも関わらず、10回の通院記録が健保から届いた事がありました。対処の仕方について教えてほしい 財源が乏しいので、いろんな面での効率化、無駄のない業務を願います

問7. 接骨院・整骨院と聞いてどんなことをイメージしますか。何でもご自由にご記入ください。

<ul style="list-style-type: none"> 病院ではない少し怪しいもの 親切でよい。ある領域では整形外科よりも治療レベルが高い 有資格者等技術をもっている院と、資格を持たない(例えば外国人労働者)者に施術をさせる悪徳業者が混在している 肩こりの治療 鍼治療は高い ほねつぎ、治療院

・ 病院ではないから、医師がいない
・ 保険範囲内で、ちょっとしたけがのリハビリや治療をしてくれる
・ 整形外科と何が違うの解らない
・ 痛みや不快感を和らげてくれる施設
・ 何回も通院させて儲けを得る薄利多売の商売
・ お店によってかなりの施術の違いがあり
・ お金がかかるがたしかな効果がある
・ ほねつぎで、医療行為とは違う。また、保険が使えないというイメージです
・ 何日も通わなくてはならない場所
・ 体のメンテナンス
・ ストレッチ効果がある。清潔なイメージが無い
・ 保険診療が受けられる
・ あまり良くないイメージがある。嘘くさいみたいな
・ 整形外科より気軽に行ける。保険がきかない
・ 治療
・ 凝りをほぐし痛みを和らげてくれストレス解消
・ 整形外科で治療しないできないところを揉み解したりするところ
・ 医師ではないので信用していないが、簡単な骨接ぎや単なるマッサージ、あんまで肩こりを軽減する 機関と考える。また質問の接骨院と整骨院の違いが、知りませんでした
・ 電気をかけてくれて、痛みの所をもみ、必要であればテーピングで固定してくれる。良くなるまでに時 間がかかる
・ 背骨等、歪んだ骨の状態の矯正
・ 病院では検査や薬を貰うが、それでも慢性的によくならない疲労を直してもらおうところ。病院を変えて も、いつも同じようなことをされて、医療費だけがかかるので整骨院で違うことをしてもらえばよくなる かも？と思う人も多いのではないのでしょうか？
・ 保険があまり効かないイメージがある
・ たまに、触診だけなどアナログな診察をする
・ すぐに治らない。気休めにしかならない。時間がかかる
・ 高額なイメージ
・ 本当に医学的知識があるのか疑わしい
・ 身近な
・ 待ち時間が短い。すぐにみてもらえる
・ 保険が使えない、ところがあり。料金の形態が曖昧である
・ 痛みの緩和
・ リハビリで毎日通う必要があり面倒
・ 医者と違い、患者本位である。医者の補完的な位置づけである
・ 治療費、治療内容がよくわからない
・ 保険がきかない

・ ほねつぎ、医者ではない
・ 東洋医学が中心で、通院が長期間となる
・ 骨の痛みやゆがみを治療する場所
・ 専門技術が高い
・ 骨折や脱臼の治療
・ リラックス効果を得るためのマッサージではなく、骨格を中心とした根本的治療
・ 肩こりや腰痛の改善
・ お年寄りがいくところ
・ 骨折、小中高生の来院が多そう
・ 国家資格を有する者による施術
・ スポーツでのトラブルと高齢者の加齢によるもの
・ 名前とは違って、身体の疲労を取るマッサージ等をしてもらえることは知らなかった
・ 専門治療はしない
・ 骨、間接をボキボキ鳴らす、年老いた先生
・ 骨折したときなどに行く
・ 骨折や関節痛。スポーツでの怪我(脱臼・挫傷)など
・ 腰痛・骨折・捻挫の治療
・ 捻挫では病院で痛くても湿布しかくれないが、それを補う施設
・ 骨・間接の痛みなど症状が出た時に受診する。いつも混んでる。行っても治らない。先生によって治りが違う。老人が行くところ
・ ねんざや骨折の時にお世話になるもの
・ 骨盤矯正
・ 繁盛しているところは繁盛している。故障した部分を温めたり、ほぐしてくれる
・ 病院ではない。病院の治療後のケア
・ 整形外科に通院するより早く痛みがとれる。レントゲン等の検査がない為、病院によっては診察内容に心配がある
・ 老人の通うイメージ
・ 体の芯から整えてくれる
・ 医療保険が適用され、マッサージ等よりは比較的安価に痛みを和らげてくれるイメージ
・ 体のバランスを整える。骨を鳴らしながら整える
・ 電気治療、整体、もみほぐし
・ 病院などの医療機関ではない。健康保険や医療保険が利用できない
・ 金額が治療内容によって不明確。どういう時に利用していいかわからない
・ 病院や診療所とは違い、医療を行うところではなく、慰安や整復を行うというイメージ
・ マッサージ師がいて、マッサージや整体師が整体する
・ 体の悪いところを力を入れて矯正をして、ゆがみをなおす
・ 施術に痛みを伴う
・ レセプトの不正請求

・ 疲れをとる
・ 肩こりや腰痛のマッサージ、指圧、電気外傷以外は保険適用できない
・ 年配者の患者が多い
・ レントゲン検査
・ 交通事故で鞭打ちなどになったりするときに行くイメージ
・ 高齢者のサロン。またはスポーツ選手のメンテナンスの場所
・ 高齢者が多そう。たくさんあるのでどこを選んでいいかわからない
・ 簡易な痛みには保険を使わなくても施術してもらえるところ
・ カイロやそのほかの整体とは違い、きちんとした学習をした国家資格である資格者
・ 身近ではあるけど、レントゲンがとれないし一時的に治療に行くところ
・ 病院より、身近な感じ。体をほぐしてくれる
・ お年寄りが腰痛・肩こりで通うとか学生が部活などの怪我などで通うイメージがあります
・ 保険診療ができるので、マッサージ等の店舗に比べて費用がかからないことから通院が可能である
・ シップ臭い
・ お年寄りがおおい。治すのに時間がかかる
・ 健康保険が使えない先入観がある。カイロプラクティック等の民間療法のようなイメージがある。医療機関ではあるが簡単に開業できるようなイメージがある
・ 用具を利用したケア
・ 高齢者が500円で通っているイメージ
・ 昔ながらのイメージ
・ 柔道
・ 疲労をラクにしてくれる
・ 骨折したり捻挫したりしたら行くところ
・ 診療代金が安い。親切丁寧
・ 何回行ってもよくなり、電気かけや、湿布などでごまかしきちんとした治療法がない
・ 肩こりを治してくれるところ
・ 医学的に的確に効果があるのか定かではない場合もあるが、症状の軽快に望ましい場合もある
・ 痛くない診療、検査やレントゲンをしない

問15. 国の医療費は、毎年約1兆円ずつ増大しています。(平成24年度は約38兆円) 今後は高齢化によりますます医療費は増大していくと思われます。医療費を抑制するためにはどうしたらいいと思いますか。思いついたことをご自由に3つまでご記入ください。

・ コンビニ受診の削減。生活保護世帯のジェネリック推進(始まったようですがまだまだ手ぬるい)
・ 無駄の廃止。高額所得者からの徴収。所得制限の設定
・ 安易に受診しないよう制度を整えるべき。生活保護受給者は、薬局で薬を買うより医療機関で無料で受診できるため、些細なことでもかかっている。医療費無料は廃止した方がよい。健康維持できるよう、直接ジムを運営するなど、広く組合員が運動できる環境を整える
・ 第3号の廃止

<ul style="list-style-type: none"> ・ 普段から健康に気を使って生活する
<ul style="list-style-type: none"> ・ 西洋医学以外の療養も健康に役立つなら幅広く国民が利用できるような施策を実行する。生活保護受給者からも医療費をいくらかは負担してもらおう。高齢者の保険料負担を増やす。現在の高齢者の方が若者よりも試算が多い傾向があるので
<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者も自己負担を3割にする。かかりつけ医をもつ
<ul style="list-style-type: none"> ・ 病気にかからない方法をいろいろ考える
<ul style="list-style-type: none"> ・ 世間話をするための受診の排除。閑古鳥がないいても儲かるような制度の改革。健康な体づくりの積極的なサポート、予防医療
<ul style="list-style-type: none"> ・ 税金で補う
<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者に「死ぬ権利」を与える。高齢者の医療費負担増、且つ、未成年の医療費負担軽減
<ul style="list-style-type: none"> ・ 若い人がきちんと保険の支払いをすべきと。支払わないで生活している人が多いと思う
<ul style="list-style-type: none"> ・ 自己負担を増やす
<ul style="list-style-type: none"> ・ 自分で病気を作らない。安易に病院に行かないことの意識改革！健康診断で、未病、予防に努める！
<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者の自己負担をひきあげる。予防医療に力を入れる
<ul style="list-style-type: none"> ・ 厳しく健康指導。ジェネリック医薬品の増加。保険料未加入者の加入促進
<ul style="list-style-type: none"> ・ 生活習慣による予防の推進。総合的な治療。精神的なサポート
<ul style="list-style-type: none"> ・ 分かりませんが、自分の事でいえばやたら病院にかからない
<ul style="list-style-type: none"> ・ 老人の病院通いが本当に必要なのか調査すべき。薬の出しすぎも良くないと思う。病院で薬を出すべき(処方薬局でもお金がかかる)
<ul style="list-style-type: none"> ・ より健康になる意識を持つべきである
<ul style="list-style-type: none"> ・ とにかくどこの医療機関も高齢者が多い、暇つぶしに来ている人もいるのがどうにかならないか。健康者は仕事で行けない時間帯しか病院が開いていないのが問題である。ただ薬をもらうだけでも、診察を受けなければならないのが時間、お金のロス
<ul style="list-style-type: none"> ・ 天下りをやめさせる。全ての職員を歩合制にする。病院側の手取りを減らす
<ul style="list-style-type: none"> ・ 元気なお年寄りが増えたにも拘わらず病院に行けば患者のいいなりのお薬が出るのはおかしい。病院の待合室がお年寄りの団欒の場となっている
<ul style="list-style-type: none"> ・ 同じ疾患によるかけもち医療機関の利用による、患者の適正受診。医療機関の過度な薬剤処方軽減。医者いらずの健康な被保険者に、メリットがある仕組みの導入
<ul style="list-style-type: none"> ・ お薬手帳の内容の濃い活用により老人の重複した薬などの管理
<ul style="list-style-type: none"> ・ ジェネリック医薬品等推進の医師、病院、患者、被保険者への広報活動。晩婚化の解消を、子ども2人～できれば3人を授かり生活できる社会、経済の構築
<ul style="list-style-type: none"> ・ やはり早期発見、早期治療。健診項目を増やして、治療する状態を抑える。健康に暮らせるために使える施設や設備を増やしてほしい
<ul style="list-style-type: none"> ・ 病気にならない健康づくりが大切。早期発見早期治療。意味のない医者通い
<ul style="list-style-type: none"> ・ 温泉などの民間療法の活用。過去の医療費実績に応じた保険料の自己負担の設定
<ul style="list-style-type: none"> ・ 終末期の医療を完全に自己負担にするか、軽減する。無駄な検査などをやめて、高額検査機を集約して地域で運用する。生活保護者からも無料をやめて、適正な負担をしてもらう

<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢でも元気でいられる社会づくりをする
<ul style="list-style-type: none"> ・ 不正受給を取り締まってほしい。特に独居高齢者にもわかるような予防健診のお知らせをしてほしい。書類だけ送ったら送りっぱなしはやめてほしい
<ul style="list-style-type: none"> ・ 予防セミナーなど開く。テレビなどでの広報活動。生活習慣の見直し啓発
<ul style="list-style-type: none"> ・ 病気にならない体づくりを社会全体で考える。自己負担を3割ではなく、5割とか、7割とか増やせば少々のことで病院にかかる人が少なくなるのでは。私の周囲は皆、病院にかかると国の負担が増えると言う自覚がない人が多い。健診を勧めるのではなく、病気にならない生活習慣をもっと国民が意識する。社会づくりを推し進めるべき
<ul style="list-style-type: none"> ・ 病気に対する認識を子の頃から学習していくと、健康対してより取り組めるのではないか
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療の範囲を広げ、病気の根本的治療を行い、再発を防ぐ(ドイツの乗馬による治療があるらしい)。体力づくりにかかる費用を一定額補助する。病院に行かずとも自宅療養で大丈夫な場合を案内する市が健康づくりとして、スポーツ施設での講習、教室を開き、参加を呼び掛ける。医療費は所得が多い人が負担し、所得の少ない人に軽減する
<ul style="list-style-type: none"> ・ 診療報酬を引き下げる。高齢者の負担を収入別にする。延命治療をなくす
<ul style="list-style-type: none"> ・ 予防医療、無駄な薬価をへらす
<ul style="list-style-type: none"> ・ 薬を出しすぎないようにする。必要ない診療は受けないようにする
<ul style="list-style-type: none"> ・ 予防医療の推進。ジェネリック医薬品の推進。禁煙の推進
<ul style="list-style-type: none"> ・ ジェネリックの利用の促進、病院側の意識改善(薬の処方量が過多だと思う)
<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康保険組合がスポーツジムなどの利用を推進する、チケット配布。健康診断をする
<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問健康相談の実施。寝たきりの老人を減らす
<ul style="list-style-type: none"> ・ 自己負担の割引を増やすしかないと思う。毎月の保険料の増額
<ul style="list-style-type: none"> ・ 病気の予防を徹底する(食生活習慣の見直し・生活に運動を取り入れる習慣を身につける)。一定期間、病気にならず、医療機関を受診する必要がなかった人にご褒美を出す
<ul style="list-style-type: none"> ・ 一人一人が健康に気を遣う。少しのことで病院に行かない
<ul style="list-style-type: none"> ・ 年よりにお金を使うのではなく、乳幼児や子供の健康のために使ってほしい
<ul style="list-style-type: none"> ・ 予防医学に取り組む。少子化を防ぐ。患者負担を増やす
<ul style="list-style-type: none"> ・ 重複診療の抑制を図る
<ul style="list-style-type: none"> ・ ジェネリック医薬品の利用拡大。地域老人会の活用で正しい医療の受け方の啓発。高齢者の健康維持ラジオ体操の普及のための物心支援
<ul style="list-style-type: none"> ・ 生活習慣病の予防を図る(義務化)長期入院者の退院促進
<ul style="list-style-type: none"> ・ 子供を産んでもらう。市販の薬を安くする
<ul style="list-style-type: none"> ・ 高所得者からの保険料を増やしたり、医療費についても割合を増やすべきセミナーがよく開催されている。あの先生方は無償なのではないか。無償でないのなら動画にし、PCから見れるようにすれば交通費、施設使用料等減らせるのではないか。個人からではなく、会社負担を増やせばいい。中小企業、大企業と分けてすればいいのではないか
<ul style="list-style-type: none"> ・ 老人の余暇の充実。継承の方の長い通院は負担を増やす。小さいころからの健康教育
<ul style="list-style-type: none"> ・ 退職日以降の保険証使用不可の徹底。被保険者の扶養人数確認の徹底
<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者の利用する医療施設の在り方を整理する。医療施設に頼らない健康志向教育の推進

<p>高齢者の自己負担額を段階的に3割負担に増やす。生活保護者の自己負担額の導入当初1割から3割負担へ。生活保護者のジェネリック薬の強制使用</p>
<ul style="list-style-type: none"> 医療費の内訳の何が増大しているか詳細を知る。定期健診は45歳以下はあまり行っていないのが実情。医療費を一定以上使っている・頻繁に受診している人の窓口負担を増やす
<ul style="list-style-type: none"> 病気になることのリスク。健診結果からどんな病気にかかるか具体的なものをわかるように
<ul style="list-style-type: none"> 高齢者の負担増。診療報酬の引き下げ。コストの少ない利用の推進
<p>高齢者の通院回数の抑制(以前、診療所で仕事をしていたときに高齢者が日課のように元気な時に通院し、病気をしたときに通院しないことがあったので)。保育所等で子供を預かってもらえる条件を緩やかにする(預かるための体温の条件37.5℃以下を例えば、37.8℃以下にする等)。軽度の症状であれば、医師でなく他の医療資格者が治療するようにして、保険診療の費用を抑制する</p>
<ul style="list-style-type: none"> 医療費の価格を下げる。健診に力を入れる
<ul style="list-style-type: none"> 初診時には自己負担額を公平に3割負担にし、病気の内容によって1割負担とすればよいのではない
<ul style="list-style-type: none"> 健康推進的なイベント等をすべき
<ul style="list-style-type: none"> 安楽死を認める。脳死患者の安楽死を認める。自己負担分を増やす
<ul style="list-style-type: none"> 煙草等、健康に悪影響を与えるものの増税率を多くして、疾患を減らす努力をする
<ul style="list-style-type: none"> 若者と高齢者の関わりをする場所を増やす。子供と高齢者との交流を増やす。独居にさせないためのシェアグループハウスをつくる
<ul style="list-style-type: none"> 病院の長々と続く通院をやめるようにする(病院側への指導)。必要以上の薬をださない(病院側への指導)。市販薬で対応出来るような治療・薬は各自で市販薬で済ます
<ul style="list-style-type: none"> 治療費軽減のため診断段階で適正に審査を行い余計な負担をさせない。薬代軽減のため余計な薬をださない。健康保持のための食品・栄養教育をすすめ国全体で取り組む
<ul style="list-style-type: none"> お年寄りの通院習慣を見直す。通院前に相談する機関を利用する
<ul style="list-style-type: none"> 保険原則に返って、介護保険を廃止して、医療保険に一本化するべきだと思う。大学病院や特定機能病院に頼るのではなく、慢性期医療の専門性を高める
<ul style="list-style-type: none"> 不必要な処方薬を減らす。大規模薬局の加算基準を厳しくする。自立支援などの認定基準を厳しくする
<p>健診を受ける。健康寿命で生活するために食事指導運動指導など継続性の必要なことに取り組む。</p>
<ul style="list-style-type: none"> 健康の大切さを認知させる
<ul style="list-style-type: none"> 地域医療を手厚くし大病院のはしごを減らす。製薬会社が経営する病院を認可。ICTをとり入れた遠隔診療と自宅療養
<ul style="list-style-type: none"> 後発医薬品を積極的に使う。健康な体をつくる。規則正しい生活を心がける
<ul style="list-style-type: none"> 負担割合の増加、適正受診
<ul style="list-style-type: none"> 高齢者も所得に応じて負担割合を細かく区分すべきである。生活保護者の医療費負担の審査を厳しくする。保険者側も何か収入になる他事業を考慮する
<ul style="list-style-type: none"> 無駄な薬は処方しない
<ul style="list-style-type: none"> 予防医療
<ul style="list-style-type: none"> 救急車の利用を100円程度徴収する。終末期医療の見直し。薬漬け医療を止める

<ul style="list-style-type: none"> 不正請求を減らす。生活習慣病対策の強化
<ul style="list-style-type: none"> 高齢者の延命治療をもっと考える
<ul style="list-style-type: none"> どんなに高齢者であろうと、基本収入をもとに負担を考える。これから支えていく若者が希望を持てる世の中にしていく
<ul style="list-style-type: none"> 特に高齢者の無駄な受診を抑制すべき。時間外などのコンビニ受診を抑制すべき。病気・健康についてもっと知識をもって、適切な受診をすべき
<ul style="list-style-type: none"> 医者が薬を出しすぎだと思えます。ジェネリックの薬を第一に使用する。湿布とかを出す医者は無造作に出しすぎだと思えます
<ul style="list-style-type: none"> 必要のない病院通いをしている人が多い。だから、一年通わない人に、500円の図書券をあげるといい。不必要な病院通いをなくすために、ひと月、5回以上は高くする
<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病の周知徹底をおこなう！しつこいくらいに！コンビニ受診を止めさせる！ジェネリック薬品を増やす
<ul style="list-style-type: none"> 子供が病院にかかった際も、少しは費用を徴収すべき
<ul style="list-style-type: none"> 健康寿命を奨励。老人ホームを止める。薬出しすぎ
<ul style="list-style-type: none"> 最近薬の量が増えているように思われます。ちょっとしたことでもすぐに病院へ行くのではなく、自分の力で治るよう子供の時から学習させる
<ul style="list-style-type: none"> 健康診断、健診等を自発的に受診するように心がける努力をする。個人が健康に関心を持って日々の生活習慣を改善するように心がける。自治体、健康保険組合が健康に関する事業に力をいれるようにする
<ul style="list-style-type: none"> 贅沢な食事ばかりせず、シンプルな生活を推奨する。病気にかかった場合は、ひどくならないうちに受診するよう勧奨する。健康管理は自己責任であることを広める
<ul style="list-style-type: none"> むやみに延命治療をしない。植物状態にしない
<ul style="list-style-type: none"> 病院に一年かからない人は一割保険料返還
<ul style="list-style-type: none"> ムダな医療や薬の削減
<ul style="list-style-type: none"> 高齢者を含め所得に応じた保険料を徴収すべき。所得の高い人でも高齢者だからと年齢の理由で保険料負担を軽くするのは間違っている。所得税と同様その人の所得に応じた保険料徴収をしなくては破綻する
<ul style="list-style-type: none"> 無理に延命しない。意思確認カードなどをつくる
<ul style="list-style-type: none"> 受益者負担の原則を貫く。高齢者の自己負担増
<ul style="list-style-type: none"> 予防医療の充実拡大を実行。個人に対して勉強できる機会を多く設けるべき。コーディネーターを育成し、見守る医療を行うべき
<ul style="list-style-type: none"> 20歳以上の国民全員から料金徴収。高額収入者からの徴収金値上げ
<ul style="list-style-type: none"> 医師の薬剤の出し方に無駄があるような気がする。その管理をもっとするべきだと思う
<ul style="list-style-type: none"> コンビニ診療をやめる。無駄に薬を与えるのをやめる

問16. 協会けんぽに対するご意見・ご要望等がございましたら、ご自由にご記入ください。

<ul style="list-style-type: none"> ・ 経費削減
<ul style="list-style-type: none"> ・ どの程度のことが行われているのか、あまり認知されていないと思います
<ul style="list-style-type: none"> ・ 以前よりサービスが良くなったと思います
<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険料率が年々高額になってきて、特に若い世代と働いている低所得者に思い負担となっている。現在の高齢者と高額所得者への負担を増やしてほしい
<ul style="list-style-type: none"> ・ あまり、医療費を使わなかった人には、何らかの形で還元をしていただけたら嬉しいです。医療費の削減にもつながると思います
<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康保険の運用、なかなか大変だと思いますが、がんばってください
<ul style="list-style-type: none"> ・ 賞与支払い届を提出した際、徴収しなくてもよい人を入れていたのに間違っていますよと教えてくれなかった。年末調整のやり直し等もしなくてはならず大変だった。おかしいと思ったら連絡してくれる親切心があっても良いのではないかな？
<ul style="list-style-type: none"> ・ 被保険者側(労働人口側)の負担が軽減されるような、画期的な提案を国に対しておこなって頂きたいです
<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険で健診を無料にして欲しい
<ul style="list-style-type: none"> ・ がんばってください
<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康保険料率の据え置きに努めて下さり、また、支部において、裏紙を使う、節減に努める等の経営努力をなさっていることも伺っております。今後も、がんばってください
<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康診断を受けられる施設がもう少し増えると助かります
<ul style="list-style-type: none"> ・ お疲れ様です。これからも大変だと思いますが頑張ってください
<ul style="list-style-type: none"> ・ 日常業務お疲れ様です。一般的に協会けんぽに関する情報がわかりづらいです。Q&A形式がもっと充実してほしいです
<ul style="list-style-type: none"> ・ 住民の医療費に関して、意識を高めるような活動を積極的に行う
<ul style="list-style-type: none"> ・ なし
<ul style="list-style-type: none"> ・ 取る時は何度も催促するくせにこちらが取れるお金(出産育児一時金など)の時は連絡してこないし問い合わせでも聞かれた事だけ答えて優しさや気配りが足りない。こう言うやり方をすると嫌がられると思います。とれるお金の事もっと宣伝して行った方がいいと思います。後説明の仕方なども解りやすく丁寧にした方が良くと思います
<ul style="list-style-type: none"> ・ 日本の健康保険は国民生活に安心と健康をもたらす、誇れる制度です。もっと信頼できる協会けんぽを願っております
<ul style="list-style-type: none"> ・ 家族組合員ですが、実際ホームページで何かをみるとかはなかなかしませんし、家族の方にも興味を持っていただけるように、各会社での会報誌配布とうがあれば良いです
<ul style="list-style-type: none"> ・ 最近医療費が高くて、病院に行きたくても我慢することが増えました。薬局に行っても「お薬手帳」を出すと加算が付くので、自分で管理しますといっても認めてくれず、強制されます。高所得の人は払えるでしょうが、低所得者のものはそういきません。医療費が増えていて国が大変なのはわかっているのに、今はみんな健康でいようとしている人は多いと思います。取ることばかりでなく、健康で保険を使わなければいいことがある・・・となればそうするようにする人も出てくると思いますし「税金面で

健康控除とか？」、必要な人にもちゃんと医療が受けられるようになると思います。誰も元気で生きていきたいのです。どうか見直しをお願いします
<ul style="list-style-type: none"> 健全経営で、これからも被保険者の為に尽力してもらいたい 健康保険証をIC化して、全国の病院等で治療履歴等が判別できるようにしてください
<p>思いきった行動が必要な時です。反対があっても後世から評価されるように、道理にかなった範囲で改革してください。取るべきところからは取れるようにしてほしい</p> <ul style="list-style-type: none"> 収入に応じた保険料の段階にしてほしい。介護保険料の料率の引き上げはやめてほしい。生活保護の不正受給などに伴う医療費負担の軽減などを徹底的に取り締まってほしい
<ul style="list-style-type: none"> いまいちよくわからない人がいます、しくみや組織を覚えてもらうためメディアを使えば良いのでは 高齢化社会になって、ますます医療費負担が大きくなっていきます・・・問15でも書きましたが、対処療法ではなく、根本から変えていかないと後でますます大変な事になるのではないかと思います
<ul style="list-style-type: none"> アンケートをいかしていただけるよう、もう少しコンスタントで細かいアンケートをしてほしいです メタボ健診よりも、骨密度や食事、運動指導を無料で行ってほしい 親切である。電話対応がよい
<p>これからの高齢化社会を思うと、一人当たりの医療費負担が心配です。望む治療を受けられる環境でありたいです</p> <ul style="list-style-type: none"> セミナーや講演会を開催してほしい まだ、お役所的な雰囲気が残っている気がする ホームページが見やすくなりました 無料もしくは低価格で健康に関することができるといい 毎月の保険料を増やすか、自己負担の負担を増やすのは仕方ないと思うが増やさないで方法を考えてほしい もっと情報を発信してサービスをしてほしい。無料健診サービスなど 標準報酬額が高い人の保険料をもっと上げ、低所得者の負担軽減を図るべき 世界唯一の真に公正平等な現在の健康保険を未来に残す、そのための諸活動を日々重ねてほしい。特に財政健全運営 協会けんぽとして、地域でセミナー等を開催し、協会けんぽとしての取り組みなどを広くアピールすべき 活動が分かりにくいので、メディアで分かるようにすればいいと思います 経費削減、頑張ってください 未病の予防について小学校などで教えてほしい 就職してから保険証作成に時間がかかっているのでも短時間でももらえるようにして欲しい。60歳定年時の際、保険証作成中の為、資格証明書交付申請書を提出したが、保険証が届くのと同時タイミングで届いたので、早急にもらえないのでしょうか？(通院中の場合、提出が出来ない為。月を跨いでしまうと後からの返金が不可能と言われた) さまざまな取り組みに感謝しております。ただし、上級官庁からの役員受け入れはやめるべきです メールで情報は来ていて内容はとてもいいが、文字が羅列していて見づらい 見やすい情報を期待します。ホームページに飛んで、そちらで情報を見る様になど。内容はとても参

考になります
<ul style="list-style-type: none"> ・ プライマリーバランスの適正化を目指してほしい
<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康保険制度があることで助かっています。なので、この制度を継続出来るようにお願いします
<ul style="list-style-type: none"> ・ これからも私達が安心して病院に通えるように、協会側からの働きかけも期待しています
<ul style="list-style-type: none"> ・ 日本を支える世代を中心に優遇政策を提唱・考えてほしい。治療用装具なども安価になるように訴えてほしい
<ul style="list-style-type: none"> ・ 毎月の健康保険料が高くて、家計が厳しいです。高齢化が進み医療費がかさむのはわかるのですが、大変です。どうか、もう少し、安くなることはないのでしょうか。我が家は健康体で、2歳の息子も病気をしたことがなく、全く病院に行きません。歯科医院の定期健診くらいなものです。それにも関わらず、毎月多額の健康保険料を払っていることが、とても厳しく、きつく感じます
<ul style="list-style-type: none"> ・ 特にすぐ思いつきません
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療費が1年間に使用しない場合とか全国の平均以下の使用量の場合のポイントとか表彰制度を設けて、健康保持、医療費節減の効果をもたらすようにしてはどうでしょうか
<ul style="list-style-type: none"> ・ 協会けんぽの財政は国のお金を貰わないと運営できないと聞いています。それならば、破綻もいづれするだろうと考えています。もし、それば分かっているならば、今から人件費や住居費などの費用を抑え、運営できるシステムに切り替えてほしいと思います。是非、理想ではなく現実をみて運営をお願いします
<ul style="list-style-type: none"> ・ 入院が重なり、いつもお世話になっています。おかげさまで、安心して仕事を続けていられます
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療の水準維持向上に必要な、国民皆保険制度の正しい知識と考え方について、しっかり国民に伝えてほしい
<ul style="list-style-type: none"> ・ 傷病手当などの不正受給を厳しく監視・取り締まる機関を設けて欲しい
<ul style="list-style-type: none"> ・ わたくしは協会けんぽに加入してお世話になっております。母は後期高齢の自治(国保)加入、妹は健康組合に加入しています。特定健診時にわたしだけ自己負担があります。加入先が異なるので仕方ないのですが同じ内容の検査で負担額が違うのも抵抗があります。負担のあるため受診していない人もいます。その点についての改善は今後あるのでしょうか。是非をお願いいたします
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療費削減
<ul style="list-style-type: none"> ・ これ以上保険料が上がらないように、一層の努力をしてもらいたい
<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険料を安くしてほしい
<ul style="list-style-type: none"> ・ 特にないです
<ul style="list-style-type: none"> ・ けんぽに対して知識が乏しいため敷居が高いと感じるところがあります。気軽に意見が言えるような意見交換会など開催していただけると嬉しいです
<ul style="list-style-type: none"> ・ 協会けんぽの持っているデータをもっと国の厚生業務に反映できるようにしてほしい。しているのかもしれないが情報が十分開示されていない
<ul style="list-style-type: none"> ・ けんぽ協会での行事(スポーツ等)は必要なのでしょうか？
<ul style="list-style-type: none"> ・ 国民の安心安全をよろしく願いいたします
<ul style="list-style-type: none"> ・ 昔に比べましたらすごく改善されていると思います。あえて希望するのであれば・・・健康診断後の再健診の受診率を上げたいです。どうしても個人情報ですので、再検査したのか？治療を行ったのか？最後まで把握出来ればよいな？と考えます

<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険適用範囲を狭める
<ul style="list-style-type: none"> ・ 色々お世話になっております。会社の従業員さんたちの申請等迅速に対処していただき、わからないことの相談電話も親切でうれしく思っております。会社のOKができれば、保健師さんによるお話しとかしていただけるといいなと思っています。宜しくお願いいたします
<ul style="list-style-type: none"> ・ いつも、たすかっています
<ul style="list-style-type: none"> ・ 消費税も上がり医療費も上がり、子どもがいる現役世帯の負担が大きすぎる。小学生までの子供はせめて医療費負担をなくして欲しい
<ul style="list-style-type: none"> ・ 感じのいい方が多いと思います。手続きがもっと簡単だということはないのですが・・・
<ul style="list-style-type: none"> ・ 加入者の為に今後ともよろしく願い致します
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療費はこれからますます増大します。これを防止するためには一人一人の医療に対する重大さをきちんと認識すべきです。そのためには地域に密着したアドバイザーを置き訪問医療をして長い期間見守るべきだと思います。ぜひこのような制度を考えてほしいです
<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康維持のためのセミナーやイベント、運動する機会を企画して欲しいです

アンケートフォーム

モニターアンケート調査

平成 26 年 5 月

企画グループ

協会けんぽモニターアンケート調査

◆ 保険者についてお聞きします。

問1-1. 保険者とは、医療保険を運営する組織のことを言います。働いている方の保険者は「〇〇健康保険組合」「全国健康保険協会（協会けんぽ）」などがあります。

また、自営業者が加入する国民健康保険の保険者は「〇〇市」などがあります。

「保険者」ではどのような仕事（業務）を行っていると思いますか。

思いついたことを何でもご自由に3つまでご記入ください。

問1-2. 保険者が業務として行ってほしいこと、行うべきだと思うことがあれば何でもご自由にご記入ください。

◆ ここからは歯と健康について伺います。

問2. 自分の歯の健康に関心がありますか。

- 関心がある
- 少し関心がある
- あまり関心がない
- 関心がない

問3. 最近の研究等から歯周病は身体の健康との関連があることがわかってきています。歯周病と身体の健康について、知っていたものを選んでください。(当てはまるものすべて)

- 糖尿病だと歯周病にかかりやすい
- 妊婦が歯周病だと、低体重児及び早産の危険性が高くなる
- 喫煙は歯周病にかかりやすくし、歯周病を悪化させる
- 誤嚥性肺炎の原因となる細菌の多くは、歯周病菌である
- 歯周病菌が動脈硬化を促進する
- 知っているものはない

問4-1. 年に1度、定期健康診断（生活習慣病予防健診・特定健診）を受診していますか

- 受診している
- 受診していない →問5へ

問4-2. 「受診している」と答えた方にお聞きします。

定期健康診断（生活習慣病予防健診・特定健診）と同時に歯周病の簡易検査ができたら一緒に受けていただけますか。

- 受けたい
- 受けたくない →問5へ

※歯周病の簡易検査とは、水を口腔内ですすいだものを試料とし、試薬で潜血の有無を調べる検査のこと。潜血が検出された場合は歯周病の疑いが強い。

問4-3. 「受けたい」と答えた方にお聞きします。

歯周病の簡易検査が、有料だった場合、いくらまでなら負担可能でしょうか。

- 費用がかかるなら受けない
- 1円以上500円以下
- 501円以上1000円以下
- 1001円以上1500円以下
- 1501円以上2000円以下

◆ ここからは、接骨院・整骨院についてお聞きします。

問5-1. 接骨院・整骨院に通院したことはありますか。

- 通院している →問5-2へ
- 通院したことがある →問5-3へ
- 通院したことがない →問6へ
- わからない・覚えていない →問6へ

問5-2. 「通院している」方にお聞きします。どれくらいの頻度で通院されていますか。

- 1か月に1回くらい
- 1か月に2～4回くらい
- 1か月に5回～10回くらい
- 1か月に11回以上

問5-3. 接骨院・整骨院に「通院している」、「通院したことがある」方にお聞きします。

通院した理由は何でしたか？（当てはまるものすべて）

- 普段から肩こり、腰痛がひどい
- 慢性的な疲れ
- 骨折、脱臼
- ねんざ、打撲
- スポーツによる筋肉痛
- その他

→「その他」とお答えになった方は、具体的にご記入ください。

問6. 下記は接骨院・整骨院において健康保険証が使えない場合の例です。あなたが知っているものを選んでください。（当てはまるものすべて）

- 日常生活の中の疲れや肩こり
- スポーツなどによる肉体疲労
- 加齢による腰痛や五十肩の痛み

- 脳疾患後遺症などの慢性病
- 神経痛、リウマチ
- すべて知らない

問7. 接骨院・整骨院と聞いてどんなことをイメージしますか。何でもご自由にご記入ください。

◆ ここからはジェネリック医薬品についてお聞きします。

問 8. ジェネリック医薬品を知っていますか。

- 知っている
- 知らない

※ジェネリック医薬品とは、有効性や安全性が実証されてきた先発医薬品の効能と同等であると国から認められたお薬です。ジェネリック医薬品は先発医薬品のノウハウを活用することにより開発費が抑えられるため、価格も安く、お薬代の軽減や保険財政の負担の軽減につながります。

問 9. ジェネリック医薬品について医師から説明を受けたことはありますか。

- ある
- ない

問 10. ジェネリック医薬品について薬剤師から説明を受けたことはありますか。

- ある
- ない

問 11-1. 医療機関や薬局でお薬をもらう際に、ジェネリック医薬品へ変更したいと思いませんか。

- 自ら希望して変更する →問 11-2 へ
- 医師から薦められたら変更する →問 11-2 へ
- 薬剤師から薦められたら変更する →問 11-2 へ
- 変更しない →問 11-3 へ
- わからない →問 11-3 へ

問 11-2. 前問にて「自ら希望して変更する」「医師から薦められたら変更する」「薬剤師から薦められたら変更する」と答えた理由を選んでください。(当てはまるものすべて)

- 価格が安いから
- 薬効は変わらないから
- 医師・薬剤師の判断に委ねたいから
- 日本全体の医療費の抑制に寄与できるから
- 知識がないから
- 特に理由はない、なんとなく
- その他

問 1 1－3. 前問にて「変更しない」「わからない」と答えた理由を選んでください。

- ジェネリック医薬品自体を信頼できない
- 副作用が怖い
- 知識がない
- 自分では言いづらい
- 特に理由はない
- その他

◆ ここからは制度改正についてお聞きします。

問 1 2 - 1. 平成 2 0 年 4 月 から 7 0 歳 ~ 7 4 歳 までの医療費負担については、本来は自己負担 2 割 ですが、特例により 1 割 負担 に 据 え 置 け れ て き ま し た。平成 2 6 年 4 月 からは、今後新たに 7 0 歳 に 到 達 す る 方 か ら 2 割 負担 に な り ま す。今 まで 1 割 だ っ た 方 は 経 過 措置 として 1 割 負担 の ま ま で す。(所得 が 一 定 以 上 の 方 は 3 割 負担)

このことは知っていますか。

- 知っている
- 知らない →問 1 3 - 3 へ

問 1 2 - 2. 「知っている」と回答した方にお聞きします。高齢者の方の負担割合等について当てはまるものを選んでください。(当てはまるものすべて)

- 段階的に 2 割 に する の は や む を 得 な い
- 現在 1 割 負担 の 方 も 全 員 2 割 負担 に する べ き
- 7 5 歳 以 上 の 方 も 2 割 負担 に する べ き
- 年 齢 に 応 じ た 負 担 割 合 で な く 所 得 等 に 応 じ た 負 担 に す べ き
- 1 割 に 戻 す べ き で あ る
- その他

問 1 3 - 1. 高額療養費制度についてお聞きします。高額療養費とは 1 カ月（1 日～末日）の間に医療費が高額になった場合、ある一定の金額（自己負担限度額）までの支払いに抑えられる制度のことです。

高額療養費制度をご存じでしたか

- 知っている
- 知らない

問 1 3 - 2. 自己負担限度額については、被保険者の標準報酬月額（≒ 1 ヶ月の総収入）によって 3 つの区分に分けられていますが、平成 2 7 年 1 月からは 5 つの区分に分けられる予定です。標準報酬月額 5 3 万円以上（給料総額が 515, 000 円以上）の方は負担が重くなります。また、標準報酬月額 2 6 万円以下の方は負担が軽くなります。このことについて下記の中から当てはまるものを選んでください。

- 報酬に応じた保険料を払っているため、給付について差を設けるべきではないので区分増に反対である
- より負担を少なくするためさらに詳細に区分すべき
- 負担能力に応じた自己負担を進めるべきであり、区分増に賛成である
- 区分が細かすぎてわからない
- その他

（参考）

	～平成 2 6 年まで	平成 2 7 年～（予定）
	自己負担限度額	自己負担限度額
標準報酬月額 8 3 万円以上	約 150, 000 円	約 252, 600 円
標準報酬月額 5 3 万円以上		約 167, 400 円
標準報酬月額 2 8 万円以上～5 0 万円以下	約 80, 100 円	同左
標準報酬月額 2 6 万円以下		57, 600 円
住民税非課税	35, 400 円	同左

問 1 4 - 1. 医師の診療に対して支払われる診療報酬についてお聞きします。消費税が 8 %へ引き上げられることに伴い、平成 2 6 年 4 月から初診料が 1 2 0 円（1 2 点）引き上げられ、再診料が 3 0 円（3 点）引き上げられます。このことはご存じでしたか。
 ※初診料とは、初めて医療機関にて受診時にかかるもので 2 7 0 0 円（2 7 0 点）です。3 割負担の方は 8 1 0 円が自己負担となります。

再診料とは、原則として同じ病気で受診時にかかるもので690円（69点）です。3割負担の方は210円が自己負担となります。

今回の引上げにより、初診料は2820円（282点）、再診料は720円（72点）となります。

- 知っている
- 知らない

問14-2. 初診料、再診料が上がることについて、あなたの考えを以下の中から選んでください。（当てはまるものすべて）

- 消費税が3%上がるのに対して、初診料、再診料が約4.4%と消費税の引き上げ幅より多く上がるのは容認できない
- 保険診療は非課税なのに、初診料、再診料が上げられるのが理解できない
- 医療機関の負担を考えれば、引上げることはやむを得ない
- その他

問 1 5. 国の医療費は、毎年約 1 兆円ずつ増大しています。(平成 2 4 年度は約 3 8 兆円) 今後は高齢化によりますます医療費は増大していくと思われます。医療費を抑制するためにはどうしたらいいと思ひますか。思ひつひたことをご自由に 3 つまでご記入ください。

問 1 6. 協会けんぽに対するご意見・ご要望等がございましたら、ご自由にご記入ください。