

全国健康保険協会業績評価検討会 説明資料

- I. 健康保険
- 1. 保険運営の企画

平成26年9月8日



全国健康保険協会
協会けんぽ

個別評価項目

1. 保険運営の企画

(1) 保険者機能の発揮による総合的な取組みの推進

【評価の視点】

「保険者機能強化アクションプラン（第2期）」に基づき、各種取組みを総合的に推進し、同プランに記載した事項の具体化を図るとともに、パイロット事業等の成果を全国的に普及する取組みを行っているか。

協会の財政基盤強化のための意見発信に努めているか。

1) 事業報告（概要）

○アクションプランに係る取組みについて

24年7月に策定した保険者機能強化アクションプラン（第2期）において、協会設立から一つの節目となる業務・システムの刷新を実施する26年度に向けて、これまで以上に、地域の医療費・健診データの分析、加入者の疾病予防や健康増進、医療の質の確保、医療費適正化対策などの取組みを総合的に推進することとしています。

25年度においては、アクションプランを実効性ある形で具体化するために、医療情報の分析力や発信力の強化について積極的に取り組むとともに、効率的な保健事業を推進するために各支部と都道府県や市町村、地域の医師会等との間で包括的な連携協定や覚書の締結を数多く実現しました。この包括協定等を足掛かりに、関係自治体と協働したデータ分析や保健事業の共同実施、連携強化、返納金債権回収の保険者間調整などの事業展開に結びつけており、こうした取組みを通じて協会は地域医療政策において保険者としての存在を高めることに努めています。

＜地方自治体との包括的な連携協定等締結＞ ※各支部の一覧については参考資料 10、11ページ

	24年度	25年度
地方自治体との包括的な連携協定等締結	6支部	29支部

○パイロット事業について

協会としての先導的な取組みについては、まずは、課題の洗い出しや解決策などを含めて効率的な実施方法を検討し、全国的な展開のための基盤作りを行うため、特定の支部においてパイロット事業として実施しています。

25年度のパイロット事業に関しては、5支部（6事業）において、医療費適正化をはじめとした各分野について実施しました。これらの取組みについては、26年度中に効果検証を行い、優れた取組みについては全国展開していきます。

また、これまでのパイロット事業の中で次の業務については、25年度に全国展開または実施する支部を拡大しています。

【25年度に新たに全国展開した業務】 「未受診者に対する受診勧奨業務」（25年10月～）

【25年度に実施する支部を拡大した業務】

「ITを活用した加入者の健康づくり支援と効果的な保健指導」

24年度 23支部 → 25年度 29支部

<25年度に実施したパイロット事業>

区分	支部数	内 容
保健事業 関係	2支部 (3事業)	<p>○ 行政と連携した歯科検診推進事業（広島支部） 県と歯科医師会が連携した歯科検診推進事業の実施にあわせて、協会も事業所向け歯科検診を実施し、歯周病の治療に結びつける取組み。</p> <p>○ 健康保険委員と連携した事業所まるごとの健康づくり事業（一社一健康宣言の展開）（大分支部） 健康保険委員のいる事業所について「一社一健康宣言」をしてもらい、宣言事業所に対しては、健康リスクに即した行動を促す取組みを行う。</p> <p>○ 個別化された情報を活用した特定保健指導の促進事業（大分支部） 保健指導初回面談未実施者を生活習慣病発症リスク8パターンに分類し、各パターンに応じた通知書を個別に送付。自身の健康リスク評価を認識してもらうとともに、保健指導等の取組みを実施。</p>
医療費 適正化 など	4支部 (3事業)	<p>○医療機関における資格確認（広島・宮城支部） 医療機関等の窓口において被保険者資格の確認を行うことにより、資格喪失後受診の防止及び返納金債権発生抑制を行う。</p> <p>○返納金債権回収の効率化（熊本支部） 資格喪失後受診による返納金債権の回収を保険者間の代理受領を通じて実施し、加入者サービスの向上及び債権回収に要する事務経費の節減を図る。</p> <p>○加入者と事業主の距離を縮める一体感の醸成（加入者サービスの充実） （埼玉支部） 協会けんぽの加入者が協会と提携した業者から割引サービスを受けられる等のメリットの提供を通じて、協会けんぽに加入していることを実感してもらい、協会と加入者・事業主との距離を縮めるよう働きかける取組み。</p>

○財政基盤強化のための意見発信について

25年度は、24年度末までの3年間講じられていた協会けんぽに対する財政特例措置が2年間延長されたため、協会発足後はじめて、平均保険料率、都道府県単位保険料率ともに据え置くことができましたが、特例措置の延長は暫定的に採られた当面の措置に過ぎず、協会の赤字財政構造は何ら変わっていません。

そのため、協会の財政基盤強化のための恒久的な措置の実現に向けて、24年度に引き続き、政府や国会議員への要請活動を本部・支部をあげて実施しました。また、社会保障制度改革国民会議の委員への個別説明や同会議での説明、社会保障審議会医療保険部会での意見表明等、あらゆる機会を通じて、協会の財政基盤の強化の必要性、重要性について説明するとともに協会の主張を発信しました。

そのほか、高額療養費や産科医療補償制度の見直し、診療報酬改定など、協会の財政に影響を及ぼす事柄の議論に対しても、それぞれの議論の場において、加入者及び事業主の負担軽減の観点から発言を重ねました。

また、支部評議会評議員のブロック別意見交換会を先行的に中部ブロックで実施しました（H26.2.21）。本部と各支部評議員と意見交換を行い、発信力の強化と財政基盤強化として現場からの声を求めました。

<25年度に協会が行った財政基盤強化に向けた主な取組み>

(※具体的な内容については参考資料 19～28ページ)

- ・ 政府及び国会議員への要請活動の実施
- ・ 協会理事長による積極的な記者会見（H25.5.24）（H25.7.9）（H26.1.14）
- ・ 社会保障制度改革国民会議の委員への個別説明及び同会議での説明、パブリックコメントに対する意見の提出（H25.5.15）
- ・ 社会保障制度改革国民会議の議論に対する被用者保険関係団体との共同要請（H25.5.24）
- ・ 社会保障審議会医療保険部会における協会の立場の主張
- ・ 中央社会保険医療協議会等における意見表明
- ・ 26年度診療報酬改定に関する要請（関係団体との連名）（H25.11.15）

2) 自己評価・・・A

- アクションプランを実効性ある形で具体化するために、医療情報の分析力や発信力の強化について積極的に取り組むとともに、効率的な保健事業を推進するために各支部と都道府県や市町村、地域の医師会等との間で包括的な連携協定や覚書の締結を数多く実現しました。この包括協定等を足掛かりに、関係自治体と協働したデータ分析や保健事業の共同実施、連携強化、返納金債権回収の保険者間調整などの事業展開に結びついています。
- パイロット事業についても、新たに6事業に取り組むとともに、過去の成果を元に「未受診者に対する受診勧奨業務」について25年10月から全国展開し、「ITを活用した加入者の健康づくり支援と効果的な保健指導」については、実施する支部を拡大するなど、当該事業の成果を全国的に普及する取組みを着実に進めています。
- 協会の財政基盤強化のための意見発信についても、協会の財政基盤強化のための恒久的な措置の実現に向けた関係各方面への積極的な要請活動を行うとともに、様々な機会を通じて協会の意見を発信したほか、協会の財政に影響を及ぼす制度改革の議論に対しても、それぞれの議論の場において、加入者の負担軽減の観点から発言を重ねました。
- 支部評議会評議員のブロック別意見交換会を先行的に中部ブロックで実施し、発信力の強化と財政基盤強化として現場からの声を求めました。
- 以上の取組みは、保険者機能の発揮による総合的な取組みの推進として、十分に評価される内容と考えます。

個別評価項目

1. 保険運営の企画

(2) 地域の実情に応じた医療費適正化の総合的対策

【評価の視点】

支部の実情に応じ、医療費適正化対策のための総合的な対策を都道府県や他の保険者と連携しつつ、立案・実施しているか。

【検証指標】

- ・ 都道府県医療費適正化計画に係る検討会への参加支部数
- ・ 都道府県ジェネリック使用促進協議会への参加支部数

1) 事業報告（概要）

- 協会の厳しい財政状況に鑑み、加入者及び事業主の保険料負担を少しでも軽減できるよう、保険者として当然に実施すべき取組みとして、レセプト点検、ジェネリック医薬品の使用促進、現金給付の審査強化等の医療費適正化対策を進めており、25年度も、支部ごとに医療費適正化の総合的な対策を事業計画に盛り込み、地域の実情に応じた事業をそれぞれ実施しました。具体的には、ジェネリック医薬品の使用促進を図る取組みや、健診結果に基づく加入者への受診勧奨を通じた疾病の重症化予防などの事業を多くの支部で実施しました。

- また、地域において効率的かつ効果的な医療提供体制を実現するという観点においては、地域の医療政策の企画・立案に対して、保険者が果たすべき期待が高まっています。協会もその期待に的確に応えていく必要があり、そのためには、地域医療行政を担う地方自治体との連携が必要不可欠です。都道府県等との連携・協働についても、地方公共団体などに対する政策提言の場や各種協議会への参加を通じて、保険者としての立場から医療政策の企画・立案に積極的に関わっており、効率的かつ効果的な医療提供体制の実現に向けて、医療費適正化などに関する意見を発信しています。

<都道府県との連携・協働の状況>

	24年度	25年度	設置 都道府県数
都道府県の医療計画策定の場への参画支部数	9支部	13支部	—
都道府県医療費適正化計画に係る検討会への参加支部数	27支部	30支部	(33)
都道府県ジェネリック使用促進協議会への参加支部数	25支部	30支部	(37)

- このほか、地方自治体の医療政策当局との関係づくりに向けて、医療計画の策定への参画だけでなく、例えば「健康づくり」をきっかけに、保健事業の共同実施や市町村国保とのレセプト共同分析など、幅広い部門での連携・協働を進めています。中でも地方自治体と個別に協定を締結、若しくは覚書を交わした支部は25年3月末で6支部であったものが26年3月末には29支部（約5倍増加）へと大幅に増加し、地方自治体と交わした包括的な協定を通じて保健事業等の連携・協働を推進しています。

＜地方自治体との包括的な連携協定等締結＞ ※各支部の一覧については参考資料 10、11ページ

	24年度	25年度
地方自治体との包括的な連携協定等締結	6支部	29支部

＜協定等締結後の取組事例＞

実施支部	取組事例
東京支部	世田谷区民の健康状況等を把握するための特定健康結果等の情報の共有や分析
静岡支部	県内各医療保険者の協力により、健診データを静岡県に集約し「特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書」を作成
広島支部	広島支部と呉市において同様の糖尿病重症化予防事業を実施し、協会けんぽと呉市をまたいで資格が継続した場合に引き継ぐ仕組みを構築
山形支部	山形県が実施している禁煙ステッカー事業について協力連携、健康経営セミナーの共同開催

2) 自己評価 S

- 平成25年度も、支部ごとに医療費適正化の総合的な対策を事業計画に盛り込み、ジェネリック医薬品の使用促進を図る取組みや、健診結果に基づく加入者への受診勧奨を通じた疾病の重症化予防などの地域の実情に応じた事業をそれぞれ実施しました。
- また、地域の医療政策の企画・立案に積極的に関与するため、地方公共団体などに対する政策提言の場や各種協議会への参加拡大を図り、都道府県の医療計画策定の場、都道府県医療費適正化計画に係る検討会、都道府県ジェネリック使用促進協議会への参加支部数はいずれも前年度に比べて増加しました。
- そのほか、地方自治体との協定等の締結についても積極的に取り組んだ結果、25年3月末で6支部であったものが26年3月末には29支部へと大幅に増加（約5倍増加）し、これを通じて幅広い部門での連携・協働を推進しました。
- これらの取組みは、評価の視点にある「支部の実情に応じ、医療費適正化対策のための総合的な対策を都道府県や他の保険者と連携しつつ、立案・実施している」ものとして、特に評価される内容と考えています。

1. 保険運営の企画

(3) ジェネリック医薬品の更なる使用促進

【評価の視点】

自己負担額軽減効果通知サービス等により使用促進効果を加入者に着実に情報提供するとともに、地域の実情に応じて、医療機関へ使用促進を働きかけるなど、きめ細やかな方策を推進しているか。

【目標指標】 ジェネリック医薬品の使用割合（数量ベース）：24年度を上回る

1) 事業報告（概要）

- ジェネリック医薬品軽減額通知については、効果額のさらなる増加を図るため、24年度通知対象者を除外せず、通知対象者を約184万人（24年度対比約61万人の増）とし、また、24年度と同様に一度通知を送付した対象者のうち、ジェネリック医薬品へ切り替えていただけなかった対象者に対して、全支部で2回目の通知を送付した結果、ジェネリック医薬品への切替者数、効果額ともに24年度実績を大幅に上回りました。

	24年度	25年度
ジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）	29.0%	※ 31.3%
ジェネリック軽減額通知対象者数	124万人	184万人
ジェネリック軽減額通知切替者数	約31万人	約47万人
ジェネリック軽減額通知効果額（年間）	約48億円	約83.1億円

※26年3月末現在
33.5%

（ジェネリック軽減額通知の詳細については参考資料 16、17ページ）

- ジェネリック医薬品の「希望シール」を作成し、ジェネリック医薬品使用促進のご案内に同封する形で加入者の皆さま、事業所へ配布しました。

【25年度の作成枚数】

	作成枚数
希望シール（大）	318,000枚
希望シール（小）	5,816,000枚

- ジェネリック医薬品の使用促進のためには、加入者の理解だけでなく、医療機関や医師、薬剤師等の医療現場の理解が不可欠です。

そのため、「ジェネリック医薬品使用促進ポスター」を作成し、医療機関に配布しました。

【25年度の作成枚数】

	作成枚数
使用促進ポスター（A2判）	32,000枚
使用促進ポスター（A3判）	33,800枚

- 加えて、25年度においては、小冊子「ジェネリック医薬品Q & A」を新たに作成し、医療機関や調剤薬局、健康保険委員等を対象とした研修会、保健事業イベント時等のあらゆる機会を利用して積極的に配布しました。

【25年度の作成枚数】

	作成枚数
ジェネリック医薬品Q & A	292,500部

- さらに各支部においても、加入者の皆さまや医師、薬剤師等の医療関係者が一堂に会する対象としたジェネリック医薬品に関するセミナーの主催や、行政や薬剤師会など関係団体が開催するセミナーへの積極的に参加（後援参加など）しています。

<ジェネリック医薬品セミナー開催状況（25年度）>

京都支部:健康力アップセミナー

日 時:平成25年9月18日(水)14:00~16:00

参加人数:100名(健康保険委員)

主 催:協会けんぽ京都支部

講演内容:「正しい理解と選択!ジェネリック医薬品」京都府薬剤師会 常務理事 河上 英治 氏

福島支部:お薬に関する市民講座

日 時:平成25年11月16日(土) 13:30~15:30

参加人数:100名(一般市民)

主 催:協会けんぽ福島支部、伊達市国保年金課

協 催:伊達薬剤師会 後 援:福島県薬剤師会、福島県医師会(伊達医師会)、福島県歯科医師会

講演内容:「薬との上手なつきあい方(仮称)」福島県薬剤師会

大分支部:企業健康推進ステップアップセミナー

日 時:平成26年3月12日(水)、3月14日(金)、3月20日(木)、3月26日(水) (全4回)

参加人数:各回約100名(主に健康保険委員)

共 催:協会けんぽ大分支部、大分県社会保険委員会連合会、大分県社会保険協会、大分県薬剤師会)

講演内容:薬の適正な服用方法(仮)

(大分県薬剤師会所属薬剤師)

中小企業の健康増進 好取組事例紹介

(協会けんぽ大分支部ほか事例紹介企業様)

- 協会において主催したジェネリック医薬品セミナーの他、ジェネリック関係の学会等に積極的に参加しました。

日本ジェネリック医薬品学会第7回学術大会

【日時】平成25年7月6日（土）～7月7日（日） パネルディスカッションに参加

日経健康セミナー21スペシャル「日本の未来、社会保障を考える」
～世界に誇る国民皆保険制度を維持するためにジェネリック医薬品ができること～

【日時】平成26年1月26日（日） パネルディスカッションに参加

2) 自己評価 S

- 協会のジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）については、25年度実績で31.3%であり、24年度実績の29.0%を上回っています。また、平成26年3月の使用割合については、33.5%にまで伸びており、医療保険全体の使用割合と比較しても高い水準にあります。
- ジェネリック医薬品軽減額通知については、協会がこれまで「ジェネリック医薬品軽減額通知」を送付した加入者の皆さまのうち、概ね4人に1人の方がジェネリック医薬品へ切り替えを行っており（送付者数の累計／約610万人、切替者数の累計／約150万人）、本事業を開始した21年度以降5年間の財政効果累計額は、単純推計ベースで約257億円になります。これは、実施コストの累計額約24億円を大きく上回るものであり、確実に医療費適正化効果額を生み出しています。加えて、25年度におけるジェネリック医薬品への切替者数及び効果額ともに24年度実績を大幅に上回っています。

- さらに各支部においては、地域の実情に応じた使用促進として、医療関係者や地方自治体と共同してジェネリック医薬品の使用促進に関するセミナー等を開催する等の取組みを進めています。

- 協会が25年度に行った「ジェネリック医薬品のさらなる使用促進」については、評価の視点にあ
「自己負担軽減効果通知サービス等により使用促進効果を加入者に着実に情報提供するとともに、地域の実情に応じて、医療機関へ使用促進を働きかけるなど、きめ細やかな方策を推進している」ものとして、特に評価される内容と考えています。

個別評価項目

1. 保険運営の企画

(4) 調査研究の推進等

【評価の視点】

中長期的な視点から、医療の質の向上、効率化の観点を踏まえた調査研究を行っているか。医療費等に関するデータベースを充実するとともに、本部から各支部への医療費分析マニュアル等の提供や統計分析研修を行い、地域ごとの医療費等の分析に取り組んでいるか。

1) 事業報告（概要）

- 25年度の本部における調査研究事業としては、保険者機能を強化・発揮するために必要となる知見強化を目的に、医療の質の向上や医療の適正化に関する研究や情報収集などを実施しました。特に「医療の質の向上」や「医療の効率化」の観点到に着目する一方で、26年度診療報酬改定の議論の動向も踏まえて、以下のテーマを取り上げて論点を整理し、各分野の有識者を招へいして、検討会を開催し、協会職員と有識者との間で意見交換を行うとともに、各種文献等からも情報収集を行い報告書をまとめました。

<テーマ>

- ① 外来医療の適正化や在宅医療の充実に向けた課題とそのあり方
- ② 調剤報酬に関わる診療報酬上の課題とそのあり方
- ③ 保険者が保有する医療関連データの分析への期待と課題

- また、「保険者機能強化アクションプラン（第2期）」に記載されている「医療の質の向上や医療費の適正化等につながる可能性のある情報の収集、分析手法を研究する」を実践するために、協会の電子レセプトデータから、都道府県別・二次医療圏毎等の医科入院の推計平均在院日数の算出及び分析を行い、その成果については26年3月の運営委員会において公表しました。

- 「都道府県医療費の状況」等の分析用データを更新してホームページに掲載するとともに、支部におけるデータ活用や医療費分析を推進するため、支部に配布している医療費分析マニュアル等を随時更新しました。また、支部における医療費分析能力を向上させるために、支部職員を対象にした研修を実施しました。

- 支部の調査研究事業として、東京、大阪、山梨、新潟、滋賀の5支部において4事業を継続的に実施しています。
 - ・ 東京・大阪支部では医療費分析の第一線で活躍する大学教授をアドバイザーとして招き、東京支部では医療費と健診データを分析し学会発表や論文発表などを行い、大阪支部では健診と医療費との相関関係及び経年変化について分析を行いました。

 - ・ 山梨支部では健診データ・医療費データ分析を活用した県・関係機関との連携強化事業として、健診結果から業態別に喫煙者及び肥満者の特徴について各種学会で発表を行いました。

- 本部及び7つの支部において、レセプトデータや健診データ等を用いた分析が行われ、7つの学会で13件の分析結果の発表を行いました。

<各種学会での発表事例> ※各支部及び本部の一覧については参考資料 12ページ

支部名	発表日	学会	演題
東京支部	平成25年5月11日	第56回日本腎臓学会学術総会 (25年5月10日～12日)	「全国健康保険協会東京支部における慢性腎臓病(CKD)進行予防策」
東京支部	平成25年10月24日	第72回日本公衆衛生学会総会 (25年10月23日～25日)	「全国健康保険協会東京支部における特定健康診査・特定保健指導の効果分析」
山梨支部	平成25年8月29日	第54回日本人間ドック学会学術大会 (25年8月29日～30日)	「健診結果からみた業態別の喫煙者の特徴」
山梨支部	平成25年10月11日	第34回日本肥満学会 (25年10月11日～12日)	「健診結果からみた業態別の肥満者の特徴」
本部	平成25年10月23日	第72回日本公衆衛生学会総会 (25年10月23日～25日)	「季節的に流行する感染症等に係る協会けんぽの医療費等について」

- 本部及び支部の調査研究を内外に発信するために第1回協会けんぽ調査研究報告会を26年5月に初めて開催することを決定し、25年度後半はその準備に注力しました。

2) 自己評価・・・A

- 本部における調査研究としては、保険者機能を強化・発揮するために必要となる知見強化を目的に、医療の質の向上や医療の適正化に関する研究や情報収集などを実施しました。特に「医療の質の向上」や「医療の効率化」の観点に着目する一方で、26年度診療報酬改定の議論の動向も踏まえて、各分野の有識者を招へいして、検討会を開催し、協会職員と有識者との間で意見交換を行うとともに、各種文献等からも情報収集を行い報告書をまとめました。
- 医療の質を可視化するための指標として「医科入院の推計平均在院日数」に着目し、厚生労働省保険局によるレセプトの入院日数から在院日数を推計する手法にならない、協会の電子レセプトデータから、都道府県別、二次医療圏別、疾病分類別に医科入院の推計平均在院日数の算出及び分析を行いました。
- 支部におけるデータ活用や医療費分析を推進するため、「都道府県医療費の状況」等のデータ更新を行ったほか、医療費分析の技能を向上させるための研修を行いました。
- 本部及び7つの支部において、レセプトデータや健診データ等を用いた分析結果を7つの学会で13件の発表をしました。
- 本部及び支部の調査研究を内外に発信するために第1回協会けんぽ調査研究報告会を26年5月に初めて開催することを決定し、25年度後半はその準備に注力しました。
- 本部及び支部における調査研究は十分に評価されるものと考えます。

個別評価項目

1. 保険運営の企画 (5) 広報の推進

【評価の視点】

加入者の視点を意識し、わかりやすく、迅速かつ積極的な広報を実施しているか。
モニター制度など加入者から直接意見を聞く取組みを進め、加入者・事業主に響く広報の実施に活用しているか。

【目標指標】

- ・メールマガジンの登録件数：24年度を上回る

【検証指標】

- ・ホームページへのアクセス件数

1) 事業報告（概要）

- 広報については、毎月事業所あてに送付される納入告知書に同封するチラシで定期的なお知らせをしているほか、ホームページやメールマガジンなどのITツールを活用してタイムリーな情報提供を行っています。

その際、加入者の視点からわかりやすく丁寧な情報発信を心がけており、また都道府県や市町村との連携による広報や、テレビや新聞・ラジオなどのメディアへの発信力についても強化しています。

- ホームページについては25年3月から、加入者サービスの視点から加入者や事業主の皆様にとって「見やすい」「探しやすい」ホームページとなるよう全面的なリニューアルを行いました。

<具体的な取組みの事例>

- ・ アクセス数の多い申請書のダウンロードとライフイベントに合わせた各種申請の説明（「こんなときどうする」）をトップページに配置することで、加入者や事業主の皆様が必要とする情報を必要な時にタイムリーに取り出せるよう見直し
- ・ 「季節の健康情報・健康レシピ」「どんな検査があるの?」「さらば!生活習慣病」「気になる病気辞典」などのコンテンツを追加し、健診の周知や加入者の皆様の健康増進に役立つ取組みを実施
- ・ 出産手当金の申請をスムーズに行えるよう、「産前産後期間計算ツール」をホームページ上で提供

支部においては、ホームページに各種イベントの周知や参加申込み、加入者の健康づくりに関する各種業務などについて掲載し、各支部での保険者としての活動内容を広く周知しました。

- メールマガジンについては、メールマガジン会員数も増え続けており、25年度は、メール本文中に記載されたURLから回答をクリックするとWEB上でメールマガジン読者の回答状況を閲覧することができる「ワンクリックアンケート」など、協会と登録者との双方向コミュニケーションが可能となる取組みを積極的に導入し、こうした双方向の情報ITを活用することで、協会をより身近に感じてもらえるような取組みを進めています。

<ワンクリックアンケート事例>

- ・ あなたは最近、運動をしていますか？（秋田支部他）
- ・ ジェネリック医薬品をご存じですか？（新潟支部他）
- ・ あなたのストレス解消法は何ですか？（京都支部他）

- 協会では、加入者の視点にたった広報を進めるためモニター制度を実施しており、現在は、公募により加入者の中から約140名の方がモニターとして登録されています。

25年度は「協会ホームページのリニューアル」、「24年度決算（見込）及び5年収支見通し」などについてのアンケート調査を実施しており、先に述べたリニューアル後のホームページについては、80%以上の方々から「見やすくなった」「検索しやすくなった」と高い評価をいただいております。他にいただいたご意見は、協会の事業運営や企画立案、財政基盤強化に向けた意見発信の強化に活かしていきたいと考えています。

＜メールマガジン登録件数、ホームページへのアクセス件数＞

	24年度	25年度	対前年度
メールマガジンの登録件数	59,059件	67,447件	+8,388件
協会のホームページへのアクセス年間件数	1,297万件 (45,603件)	1,335万件 (46,423件)	+38万件 (+820件)

※（ ）は協会のホームページへの平日における1日当たり平均アクセス数を示す。

- また、21年、23年に続いて25年度も医療や健康保険に対する加入者の意識調査を実施し、今後の協会けんぽの財政基盤強化や制度改正に向けた政策提言に反映できるようにこれまでの経年変化等も含めた分析結果を取りまとめました。

2) 自己評価・・・A

- 25年に「協会の財政健全化の特例措置」が2年間延長されたものの、協会けんぽの構造的な赤字体質は変わっていないことから、引き続き、政府や国会議員をはじめ関係者に、意見発信を行ってきました。

- 25年度の広報としては、協会の財政基盤強化や高齢者医療制度の見直しの必要性を加入者及び事業主、また協会加入者以外の方々にも幅広く理解していただくための様々な取組みを実施しました。他に、保険者機能の発揮の各種取組みについてもホームページ等を活用し発信してきました。

- また、メールマガジンの利用により、加入者に直接情報を発信するなどの積極的な広報や、加入者にとっての利便性やわかりやすさ向上のためにホームページのリニューアルなどの取組みを併せて実施しています。

- さらに、メールマガジンにおけるワンクリックアンケート、協会けんぽモニターへのアンケート調査、加入者への意識調査など加入者から直接意見を聞く取組みについても併せて実施しています。

- こうした取組みの結果、24年度と比べてメールマガジンの登録者数、ホームページへのアクセス件数ともに増加しており、評価の視点にある「加入者の視点を意識し、わかりやすく、迅速かつ積極的な広報を実施しており、また、モニター制度など加入者から直接意見を聞く取組みを進め、加入者・事業主に響く広報の実施に活用している」ものとして、十分に評価される内容と考えています。

個別評価項目

1. 保険運営の企画

(6) 的確な財政運営

【評価の視点】

直近の経済情勢や医療費の動向を適切に把握・検証しつつ財政運営を行っているか。
また、財政基盤の強化のための意見発信に努めているか。

1) 事業報告（概要）

協会の保険料率は、22年度から3年連続で引き上げた結果（全国平均：22年度8.20%→9.34%、23年度9.34%→9.50%、24年度9.50%→10.00%）、24年度の平均保険料率は10.00%に至りました。25年5月に「健康保険法等の一部を改正する法律」が成立したことにより、25年度及び26年度の2年間については平均保険料率を10.00%に据え置くことができましたが、これはあくまでも2年間に限った当面の措置に過ぎず、協会が抱える赤字財政構造は何ら変わっていません。協会の財政問題を構造面から解消しなければ、協会は再び多額の累積赤字を抱えるなど、今後もさらに厳しい状態が続くものと予想されます。この10.00%という現行の平均保険料率は加入者、事業主の皆様にとっては既に負担の限界であり、これ以上の引上げは、中小企業の経営や、そこで働く従業員の皆様の雇用や生活に影響するという、極めて深刻な問題と考えています。

<参考>

協会けんぽに対する財政特例措置

(平成22年度から24年度までの措置)

①国庫補助率

13.0% → 16.4%

②後期高齢者支援金の負担方法

加入者割 → 総報酬割3分の1
加入者割3分の2

③単年度収支均衡の特例

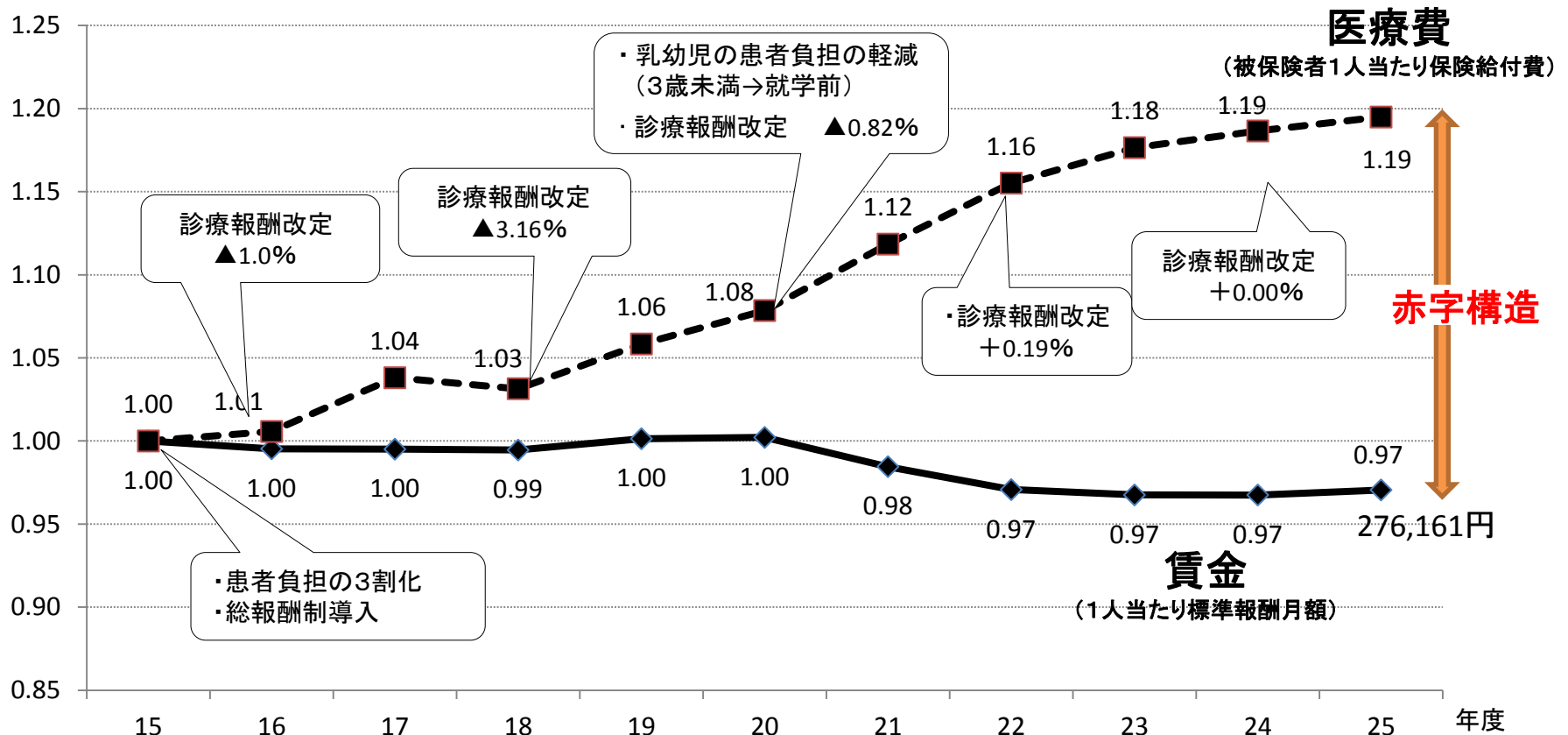
1年間で収支均衡 → 3年間で収支均衡



国庫補助率と後期高齢者支援金の負担方法については、平成25年度、26年度の2年間延長

協会けんぽの保険財政の傾向

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



(注)数値は平成15年度を1とした場合の指数で表示したもの。

そのため、協会の財政基盤強化のための恒久的な措置の実現に向けて、24年度に引き続き、政府や国会議員への要請活動を本部・支部をあげて実施しました。また、社会保障制度改革国民会議の委員への個別説明や同会議での説明、社会保障審議会医療保険部会での意見表明等、あらゆる機会を通じて、協会の財政基盤の強化の必要性、重要性について説明するとともに協会の主張を発信しました。

そのほか、高額療養費や産科医療補償制度の見直し、診療報酬改定など、協会の財政に影響を及ぼす事柄の議論に対しても、それぞれの議論の場において、加入者及び事業主の負担軽減の観点から発言を重ねました。

＜25年度に協会が行った財政基盤強化に向けた主な取組み＞

(※具体的な内容については参考資料 19～28ページ)

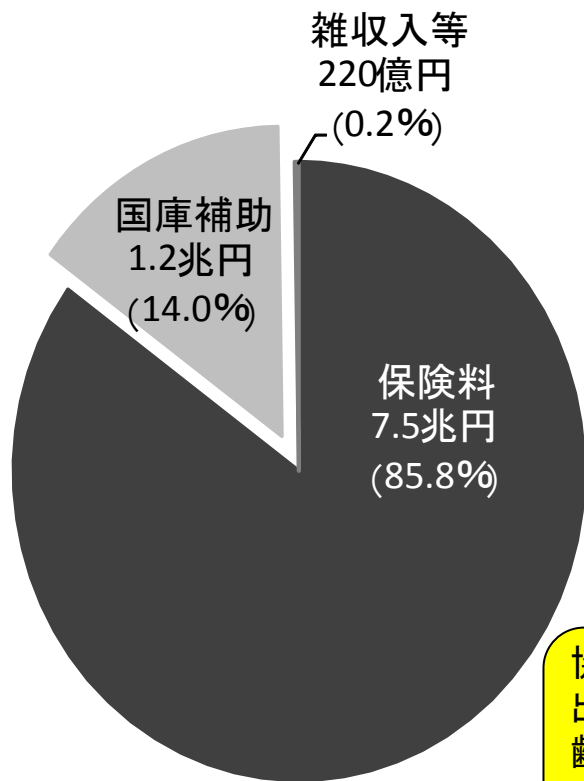
- ・ 政府及び国会議員への要請活動の実施
- ・ 協会理事長による積極的な記者会見 (H25. 5. 24) (H25. 7. 9) (H26. 1. 14)
- ・ 社会保障制度改革国民会議の委員への個別説明及び同会議での説明、パブリックコメントに対する意見の提出 (H25. 5. 15)
- ・ 社会保障制度改革国民会議の議論に対する被用者保険関係団体との共同要請 (H25. 5. 24)
- ・ 社会保障審議会医療保険部会における協会の立場の主張
- ・ 中央社会保険医療協議会等における意見表明
- ・ 26年度診療報酬改定に関する要請 (関係団体との連名) (H25. 11. 15)

なお、25年度の合算ベースによる収支の決算（見込み）では、被保険者の賃金が横ばいから上昇に転じたことや被保険者数の増加により保険料収入が増えたものの、保険給付費や高齢者医療に係る拠出金の増加により収支差は対前年度比で1,238億円の減少となり、準備金残高は6,921億円となりました。

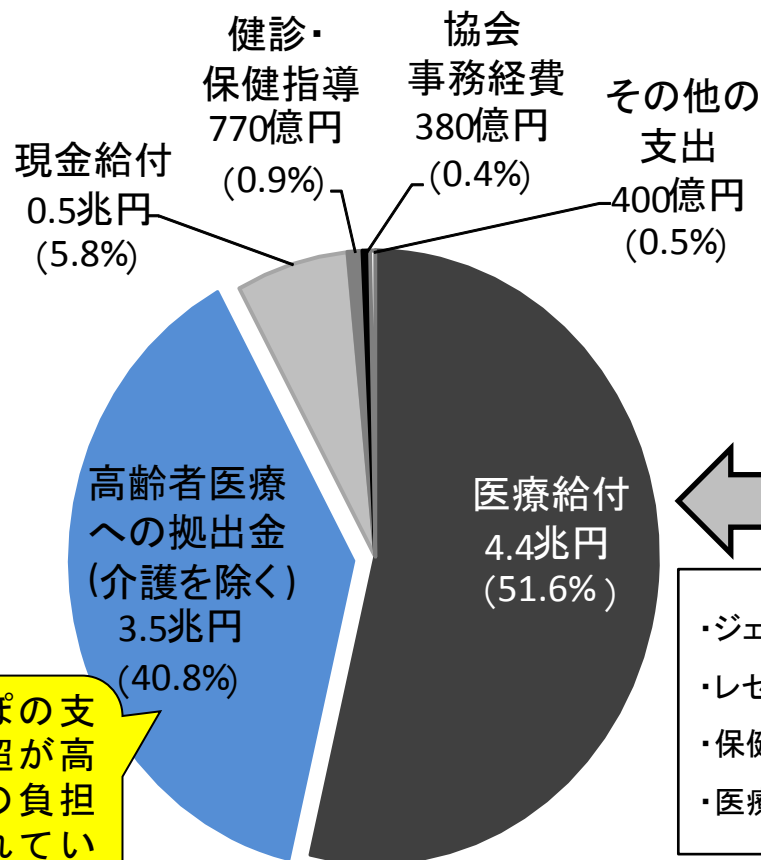
協会けんぽの財政構造(25年度決算)

- 協会けんぽ全体の収支は約9兆円だが、その4割超、約3.5兆円が高齢者医療への拠出金に充てられており、平成25年度では前年度よりも2,100億円増加。

収入 8兆7,291億円



支出 8兆5,425億円



協会けんぽの支出の4割超が高齢者医療の負担に充てられています。

医療費の適正化

- ・ジェネリックの使用促進
- ・レセプト点検
- ・保健事業
- ・医療費情報の提供

合算ベースによる収支(医療分) 23年度～25年度

(単位:億円)

		23年度決算	24年度決算	25年度決算(見込)
収入	保険料収入	68,855	73,156	74,878
	国庫補助等	11,539	11,808	12,194
	その他	186	163	219
	計	80,580	85,127	87,291
支出	保険給付費	46,997	47,788	48,980
	老人保健拠出金	1	1	1
	前期高齢者納付金	12,425	13,604	14,466
	後期高齢者支援金	14,652	16,021	17,101
	退職者給付拠出金	2,675	3,154	3,317
	病床転換支援金	0	0	0
	その他	1,243	1,455	1,559
	計	77,992	82,023	85,425
単年度収支差		2,589	3,104	1,866
準備金残高		1,951	5,055	6,921

(注) 1. 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

2. 上記の数値については、協会の決算数値に国から提供のあった数値を加え、協会で算出したものである。数値は今後の国の決算の状況により変わらうるものである。

2) 自己評価 A

- 協会けんぽに対する財政特例措置を2年間延長すること等を内容とする「健康保険法等の一部を改正する法律」が25年5月に成立し、これによって平均保険料率を10%に据え置くことができました。
- また、協会の財政基盤強化のための恒久的な措置の実現に向けた関係各方面への積極的な要請活動を行うとともに、様々な機会を通じて協会の意見を発信したほか、協会の財政に影響を及ぼす制度改革の議論に対しても、それぞれの議論の場において、加入者の負担軽減の観点から発言を重ねました。
- 以上の取組みは、的確な財政運営のための取組みとして、十分に評価される内容と考えます。

全国健康保険協会業績評価検討会

【参考資料】

- I. 健康保険
- 1. 保険運営の企画

平成26年9月8日

保険者機能強化アクションプラン(第2期)に 係る実施状況について

保険者機能強化アクションプラン（第2期）に係る具体的な取組み

1. 「医療に関する情報の収集と分析」の具体的な取組み事例

- 本部から支部へ医療費分析に使用する各種情報リストの提供
- 支部において医療費と健診データを分析し、保健指導の効果や生活習慣病の特徴などについて報告書に取りまとめ、各種学会で発表
- 本部における支部別医療費、健診データ等の分析結果の公表
 - ・ 都道府県支部別 加入者1人当たり医療費の状況（全国平均との差）
 - ・ 加入者1人当たり入院医療費と人口10万対病院病床数など
- 支部における医療費、健診データ分析結果の公表と普及啓発

25年度における支部調査研究事業について

- 支部における調査研究事業については、東京、大阪、山梨、新潟、滋賀の5支部において4事業を継続的に実施。
- 東京と大阪支部においては、医療費分析の分野で第一線の大学教授を同支部の調査研究におけるアドバイザーとして招き、専門家の意見を取り入れながら調査研究を推進。
- 山梨支部では、「健診データ・医療費データ分析を活用した県・関係機関との連携強化事業」として保健指導の効果や肥満者の生活習慣病の特徴などについて報告書に取りまとめ、各種学会で発表。

25年度における支部調査研究事業一覧

支部名	事業名	内容
東京	平成25年度医療費適正化の調査研究 (平成22年度から実施)	医療費と健診データを分析して、地域の実情に応じた医療費適正化対策を探求し、都保険者協議会等の場において意見発信を行う。
新潟 滋賀	精神系疾患による傷病手当申請の調査・ 分析と事業所・加入者ニーズ把握と実践 (平成24年度から共同実施)	精神系疾患による傷病手当申請のデータを客観的に調査・分析し、事業所や加入者ニーズを掘り起こすとともに、制度改定への提言を行う。
山梨	健診データ・医療費データ分析を活用した 県・関係機関との連携強化事業 (平成23年度から実施)	健診データと医療費データを中心に分析・評価し、医療費適正化を目指した保健事業の在り方を探るとともに、県保険者協議会等の場において意見発信を行う。
大阪	健診と医療費との相関関係及び経年変化 について (平成22年度から実施)	生活習慣病予防健診・保健指導による医療費適正化の効果を分析し、健診等の効果的な実施方法を探求する。

「2. 医療に関する情報の加入者・事業主への提供」の具体的な取り組み事例

- ホームページのリニューアル（25年3月）
 - ⇒ 最もアクセス数の多い「申請書ダウンロード」をトップページの左上に持ってくる等、加入者にとって、見やすく、使いやすいトップ画面に変更
 - ⇒ 加入者の日々の健康づくりのお役に立てるよう、コンテンツの充実を図る

- メールマガジンの更なる活用
 - ⇒ ワンクリックアンケート機能の追加
 - ⇒ 簡易アンケート機能の追加
 - ⇒ メールマガジンコンテンツの工夫

- 健康に関するセミナーの実施、健康づくりに関する共同事業
 - ⇒ 都道府県等の行政機関が主催するイベントにブースを出展し健康相談等を実施
 - ⇒ 大学等の教育機関との協力し、小中学校での健康教室や大学において講義を開催

- 一社一健康宣言（25年度 大分支部パイロット事業）
 - ⇒ 事業主が従業員等の健康増進に取り組むことを内外に宣言
 - ⇒ 参加事業所の健康づくりに関する取り組みをホームページやセミナーで紹介。

ホームページのリニューアル



申請書をすぐにダウンロード

トップページのプルダウンメニューを選ぶことで、すぐに申請書をダウンロードできるようにしました。

ご希望の支部へ直接ジャンプ

情報を得たい支部のホームページ選択もトップページからスムーズに移動できるようにしました。

協会けんぽからの意見発信

加入者、事業主の皆さまにまずお伝えしたい協会けんぽからのメッセージを掲載します。

更新情報はここでチェック

制度改正の動きや各種統計情報のアップデートなど、ホームページの更新情報については、こちらをご覧ください。

よくある質問で調べたい

皆さまから寄せられるご意見を「よくある質問」としてまとめ、日常でお困りのことをすぐに調べられるようにしました。

ライフイベントで調べたい

「病气やケガをしたとき」「出産のとき」など、皆さまのライフイベントにあわせて、お困りのことを調べられるようにしました。

「こんなときどうする」タブを選択した画面



季節の健康情報・レシピ

皆さまの日々の健康づくりにお役立てできるよう、「季節の健康情報」「季節の健康レシピ」を毎月掲載します。

お役立ちコンテンツ

医療費節約のポイントや被扶養者の資格を簡単にチェックできるページなど、皆さまの生活に役立つ情報を提供します。



メールマガジンの更なる活用

- 協会が加入者等に対して必要な情報提供の推進を図るために行っているメールマガジンについて、現在は、47全支部において配信を実施。
- また、平成24年12月から、新たな委託先において、リニューアルしたメールマガジンを実施。
- リニューアルしたメールマガジンでは、協会と加入者との双方向のやりとりも一定程度可能としており、こうした新機能を活用して、さらなる利用者拡大や広報の充実を目指す。

【新機能】 ワンクリックアンケート機能について

- 「ワンクリックアンケート」とは、メール本文中に記載されたURLから回答をクリックすると、Web上に回答状況が即時閲覧できる機能。（次頁参照）
- アンケートではあるが、集計することもさることながら、メルマガ登録者同士がインタラクティブにコミュニケーションを取ることで、双方向のコミュニケーションや、協会けんぽの加入者としてのつながりを意識させることを期待している。

【新機能】 簡易アンケート機能について

- 支部が独自に簡易アンケートを作成することができる機能が追加。会員の意識調査や会員アップの契機としてホームページと連携した活用を期待している。

メールマガジンのコンテンツの工夫例

- 地元の有識者の寄稿を反映

【愛媛】 「識者の声」

健康づくりや病気について、松山市民病院や愛媛大学医学部附属病院など医師により、わかりやすく親しみある内容で掲載している。

【高知】 「ドクター川崎の医療コラム」

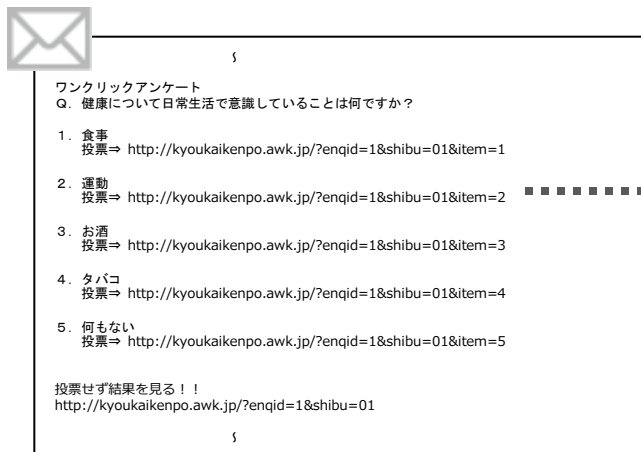
生活習慣病などについて、厚生年金高知リハビリテーション病院の医師により、専門知識を簡潔に紹介している。 6

＜ワンクリックアンケート＞

「ワンクリックアンケート」とは、メール本文中に記載されたURLから回答をクリックするとweb上に回答状況が即時閲覧できる機能です。メルマガ登録者同士がインタラクティブにコミュニケーションを取ることによって、双方向のコミュニケーションや会員の横のつながりを意識させることができます。

なお、「アンケート」ではありますが、集計を取ることが目的ではなく、娯楽的な位置づけになります。

①会員がメールを受信



②メール内に埋め込まれているURLをクリック

③投票結果がWeb画面で表示される



事業主との協働事業「一社一健康宣言」(大分支部 25年度パイロット事業)

大分支部では、中小企業の健康増進の底上げを図るために、事業主が従業員等の健康増進に取り組むことを内外に宣言して健康経営を推進することを目的とする支援事業を行っている。具体的には、

- ①協会けんぽから事業主に健診結果データ等を提供し、事業主の健康意識の改善を図り、健康宣言につなげる。
- ②事業主は健診結果データを活用し従業員の健康意識の改善や行動変容を促し、健康を重視した職場環境づくりに取り組む。

【背景・目的】

中小企業(事業主)

小さい会社ほど、生活習慣病予防健診受診率が低い。

9人以下企業では28.8%(平成22年)(全体では42.2%)

厳しい経営等により、健康増進にかかる余裕がない...

協会けんぽ

膨大な被保険者に対し、健康増進の対応に苦慮

国民の3人に1人が加入者

被保険者
1,963万人
企業数164万社
3/4が10人未満



協会けんぽ

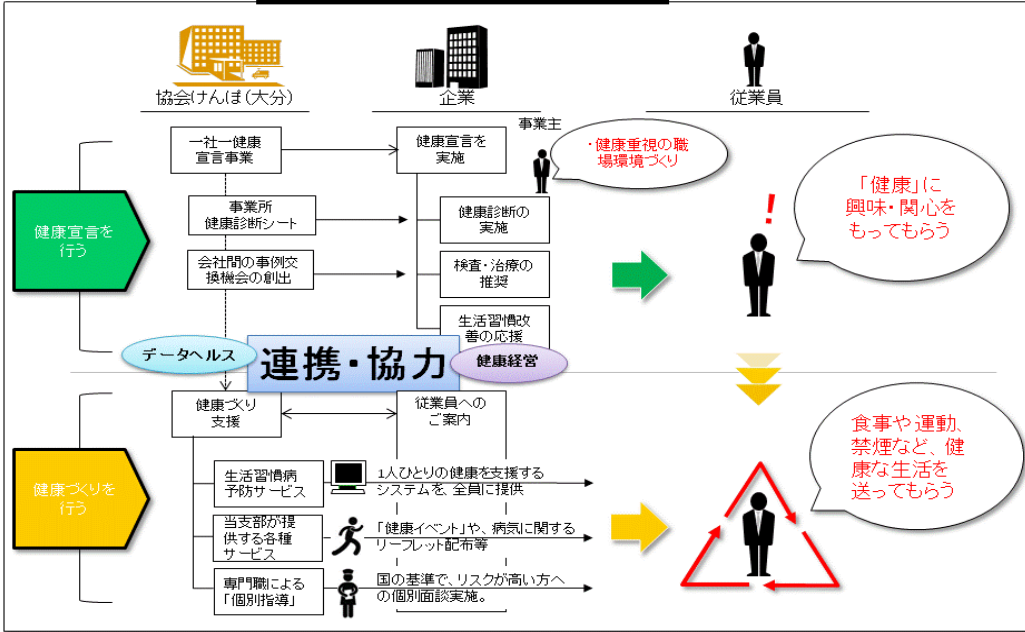
コラボ

事業主

中小企業の健康増進の底上げ

【事業概要のイメージ】

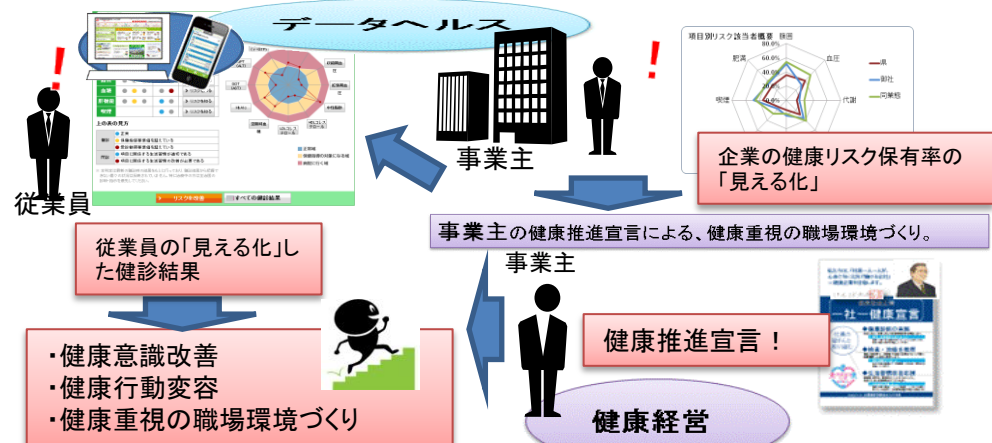
一社一健康宣言事業



【実施内容】

25年8月から本格勤奨開始し、宣言企業は287社、被保険者24,153人が参加している

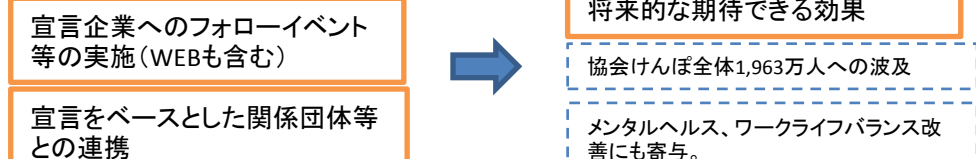
①健康意識の改善と健康行動が可能な職場づくり



②中小企業の実態に合わせた取組み工夫



【今後の展開等】



「3. 都道府県など関係方面への積極的な発信

4. 他の保険者との連携や共同事業の実施」の具体的な取り組み事例

- 地方自治体の医療政策当局との間で保健事業の推進に関する包括的な協定の締結を通じて、保健事業の共同実施や、市町村国保と医療情報の共同分析、ジェネリック医薬品の普及促進等、医療費適正化に関する幅広い連携・協働を推進
- 都道府県の審議会等への積極的な参画
 - ⇒ 都道府県の医療計画を策定する審議会や都道府県医療費適正化計画に係る検討会への参画
 - ⇒ 都道府県ジェネリック使用促進協議会への参画

(1) 地方自治体等との協定等の締結状況 (H26年3月現在)

保健事業の共同実施等に関し、地方自治体等と協定等を締結した支部

…… 29支部 うち、都道府県との協定等締結については 13支部

(2) 医療計画参画状況 (H26年3月現在)

都道府県の医療計画策定に関する場へ参画している支部

…… 13支部 (秋田、山形、福島、埼玉、富山、岐阜、静岡、三重、滋賀、広島、徳島、熊本、大分)

(3) 都道府県医療費適正化計画に係る検討会への参画状況

27支部 → 30支部 ※設置都道府県数 33

(24年度) (25年度)

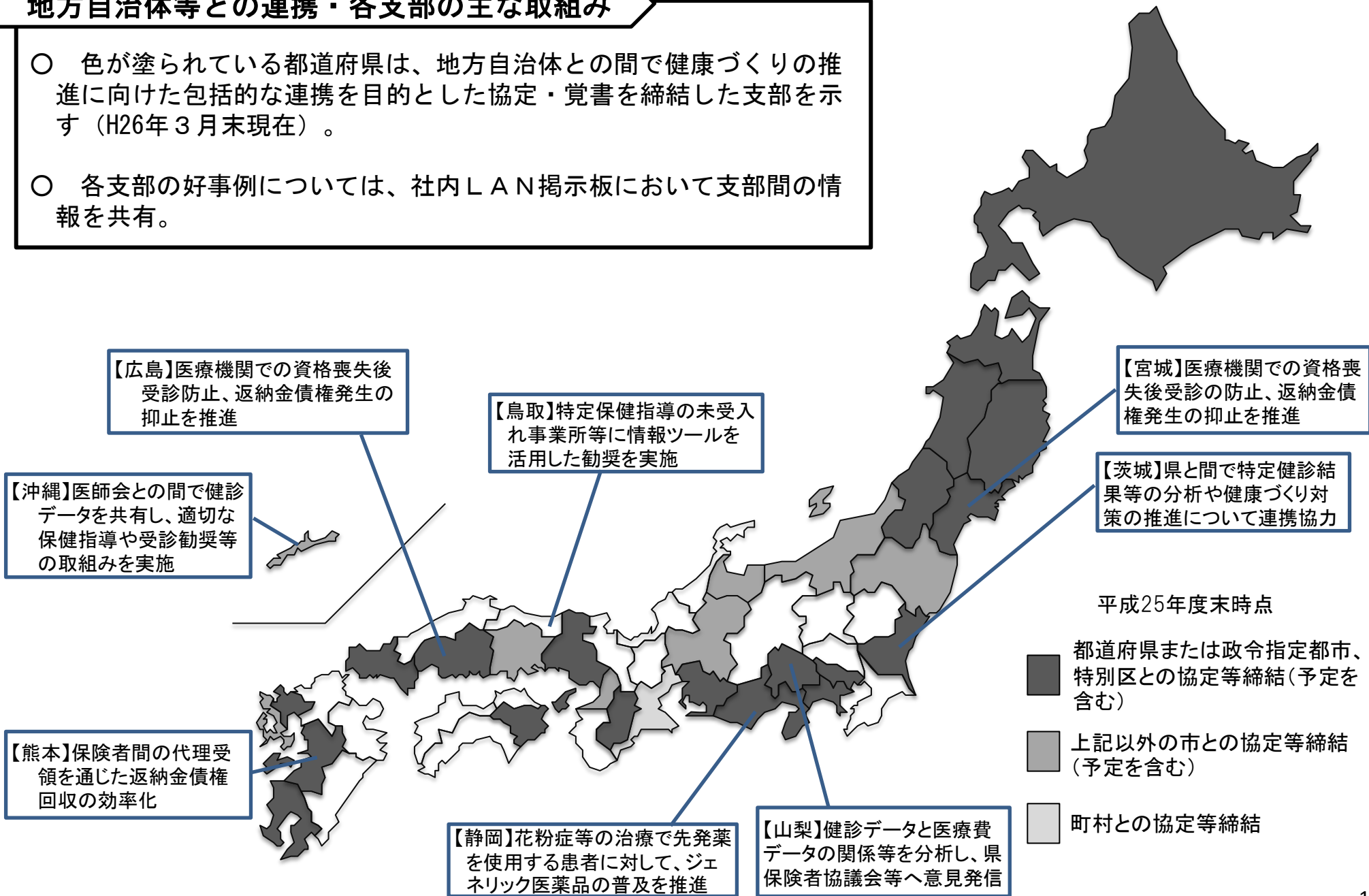
(4) 都道府県ジェネリック使用促進協議会への参画状況

25支部 → 30支部 ※設置都道府県数 37

(24年度) (25年度)

地方自治体等との連携・各支部の主な取組み

- 色が塗られている都道府県は、地方自治体との間で健康づくりの推進に向けた包括的な連携を目的とした協定・覚書を締結した支部を示す（H26年3月末現在）。
- 各支部の好事例については、社内LAN掲示板において支部間の情報を共有。



協会けんぽ支部と地方自治体との包括的な協定締結状況

	支部名	締結日	都道府県	締結日	市区町村
1	北海道			H26.3.20	札幌市
2	青森	H26.2.12	青森県	H26.3.25	八戸市
3	岩手	H26.3.27	岩手県		
4	宮城			H26.3.28	仙台市
5	秋田	H26.2.14	秋田県	H26.2.14	秋田市
6	山形	H24.11.22	山形県		
7	福島			H25.6.6	伊達市
8	茨城	H26.2.7	茨城県		
9	栃木				
10	群馬				
11	埼玉				
12	千葉				
13	東京			H25.3.19 H25.12.19	葛飾区 世田谷区
14	神奈川			H25.11.22	横浜市
15	新潟			H25.7.1 H25.7.1	見附市 三条市
16	富山			H26.2.28	富山市
17	石川				
18	福井				
19	山梨	H26.3.28	山梨県		
20	長野				
21	岐阜			H25.6.21	岐阜市
22	静岡	H24.6.18	静岡県		
23	愛知			H25.11.14	名古屋市
24	三重			H26.2.19	菟野町

	支部名	締結日	都道府県	締結日	市区町村
25	滋賀				
26	京都				
27	大阪			H25.6.28	高石市
28	兵庫			H25.6.18 H26.3.25	豊岡市 神戸市
29	奈良	H23.1.6	奈良県		
30	和歌山				
31	鳥取				
32	島根				
33	岡山			H26.3.25	備前市
34	広島	H25.10.11	広島県	H25.3.28 H25.10.11	呉市 県内全23市町
35	山口	H25.12.16	山口県		
36	徳島	H25.12.12	徳島県		
37	香川				
38	愛媛				
39	高知				
40	福岡				
41	佐賀	H26.3.24	佐賀県		
42	長崎			H26.3.17	長崎市
43	熊本			H25.3.27	熊本市
44	大分				
45	宮崎				
46	鹿児島	H26.3.26	鹿児島県		
47	沖縄			H26.2.24	南城市

(※平成26年3月末時点)

25年度における各種学会での発表事例

支部名	発表日	学会	演題
福島	平成25年10月24日	第72回日本公衆衛生学会総会 (25年10月23日～25日)	「平成21、22、23年度の健診とレセプトデータからの報告(第1報)」
福島	平成25年10月24日	第72回日本公衆衛生学会総会 (25年10月23日～25日)	「喫煙は糖尿病治療者の血糖コントロールを悪化させる(第2報)」 (福島医科大学との共同研究)
東京	平成25年5月11日	第56回日本腎臓学会学術総会 (25年5月10日～12日)	「全国健康保険協会東京支部における慢性腎臓病(CKD)進行予防策」
東京	平成25年10月24日	第72回日本公衆衛生学会総会 (25年10月23日～25日)	「全国健康保険協会東京支部における特定健康診査・特定保健指導の効果分析」
山梨	平成25年8月29日	第54回日本人間ドック学会学術大会 (25年8月29日～30日)	「健診結果からみた業態別の喫煙者の特徴」
山梨	平成25年10月11日	第34回日本肥満学会 (25年10月11日～12日)	「健診結果からみた業態別の肥満者の特徴」
静岡	平成25年8月29日	第54回日本人間ドック学会学術大会 (25年8月29日～30日)	「空腹時血糖から見た高血糖者の受診勧奨効果」
三重	平成25年10月25日	第72回日本公衆衛生学会総会 (25年10月23日～25日)	「特定保健指導動機付け支援における2年連続終了者、2年連続未実施者の健診結果の検討」
徳島	平成25年8月3日	第16回日本地域看護学会学術集会 (25年8月3日～4日)	「事業所における健康づくり支援事業の取組みについて」 「高血糖放置者に対する重症化予防の取組みについて」 「中小企業における健診及び保健指導実施状況について」
福岡	平成25年5月16日	第86回日本産業衛生学会 (25年5月14日～17日)	「中小企業で働く労働者への糖尿病重症化予防対策」
本部	平成25年10月23日	第72回日本公衆衛生学会総会 (25年10月23日～25日)	「季節的に流行する感染症等に係る協会けんぽの医療費等について」

「5. 保健事業の効果的な推進」の具体的な取り組み事例

重症化予防事業

健診結果で要治療と判定されながら医療機関に受診していない者[※]に対して受診勧奨を行い、生活習慣病の重症化を防ぎ、医療費適正化及びQOLの維持を図る。

(平成23年度より福岡支部が実施、平成25年度より全国展開)

※治療中の者への重症化予防事業は広島支部が実施

健診受診者

健診・レセプトデータの活用

- ・ 健診結果
- ・ レセプトの有無

血圧または血糖 高値

文書または電話による受診勧奨

H25年度(実績) 約12万件に勧奨
H26年度(計画) 約24万件

医療機関受診

生活習慣病の重症化を防ぐ

ITツールを使用した保健指導の流れ

1. 初回面談

2. 継続支援
(中間評価)

3. 6ヶ月後評価

<20分以上の面談>

生活習慣改善等について、対象者の方にあわせた目標の設定及び実行に移すための行動計画の策定等を行います。



電話等により直接保健師等との対話による保健指導を希望する方等

* 継続支援の方法を
①または②から選択

<次のような方に便利な方法>

- ・日常的にPC等を利用する方
- ・勤務状況等により電話による支援が受けにくい方

ITツールは、積極的支援における継続支援に活用しています。

①一般的な支援および6ヶ月後評価

- 1ヶ月に1回程度の電話・手紙・電子メール等により実施
- 電話による場合は、保健師等と直接対話できるため、きめ細やかで実践的な指導を受けることができ、ちょっとした疑問等も気軽に尋ねることができます。

②ITツール(Web)による支援および6ヶ月後評価

- 対象者自身が、PC・携帯などから入力した日々の体重・歩数等がグラフにより可視化され、健康管理意識の醸成につながります。
- 対象者自身が入力した生活習慣改善のための日々の取り組み状況等に対して、保健師等から支援コメントを受けることができます。
- 日々の記録が行われていない場合、自動的に督促メールが配信されます。



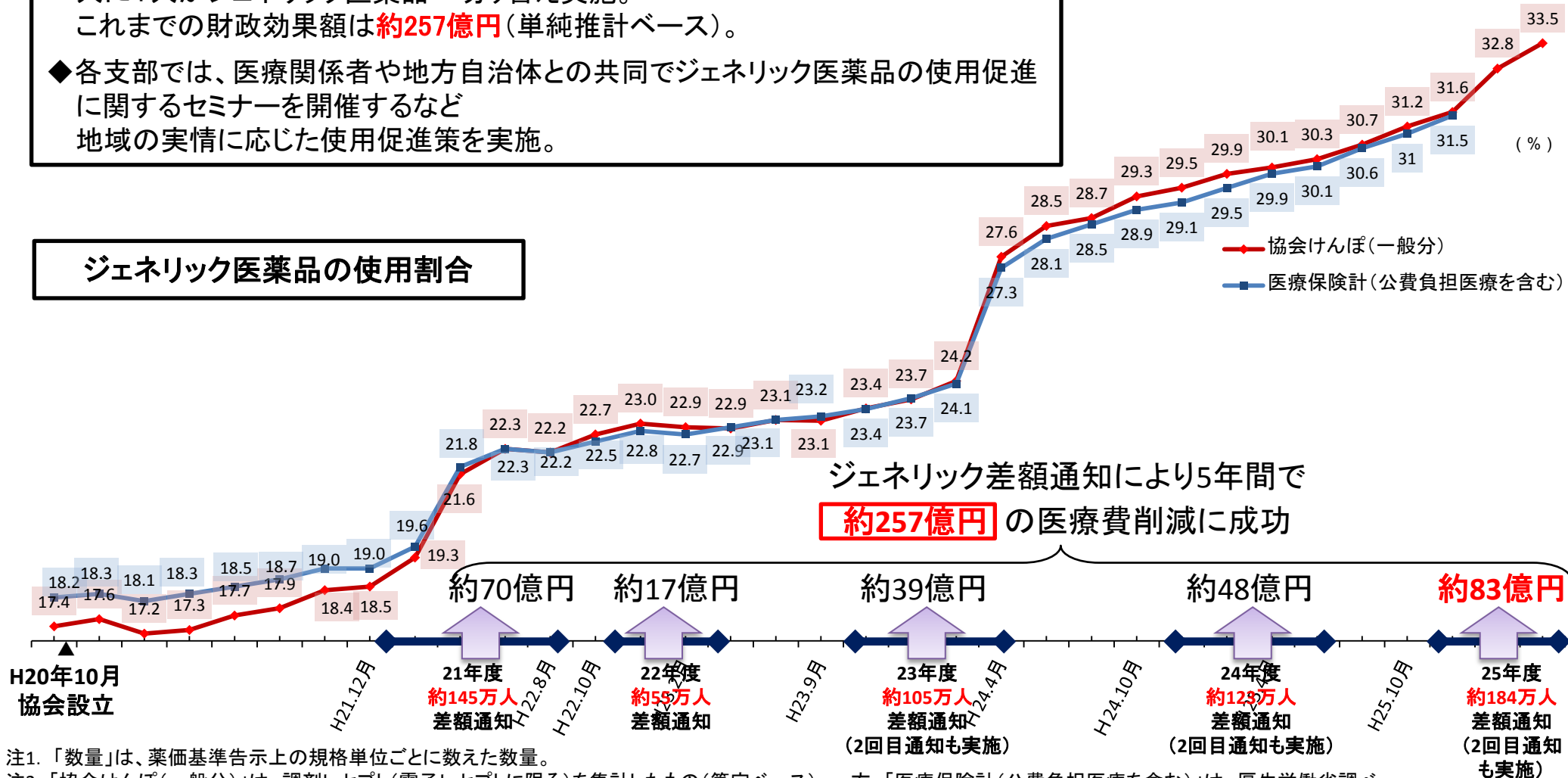
24年度～26年度の保健事業に係るパイロット事業

	支部名	事業名	実施内容
24年度	滋賀	付加的サービスの提供による被扶養者への集団特定健診の実施	自己負担なしの集団特定健診時に「肌年齢測定」の付加的サービスを実施することを個別に周知し、被扶養者の受診率の向上を図る。
	鳥取	サービス向上のための「保健事業プログラム」の開発・作成	特定保健指導の未受入事業所を対象に、効果的な受け入れ承諾を目的とした「営業ツール」をマニュアル化することにより、初回面接者を増やすと共に、勧奨を通じて営業力のある職員の養成を行い、事業所との距離を縮める。
	大分	被扶養者の特定健診受診率の向上に向けた「かかりつけ医」の活用	治療中の被扶養者の「かかりつけ医」で特定健診を受診するよう、勧奨する。
25年度	広島	行政と連携した歯科検診推進事業	県と歯科医師会が連携した歯科検診推進事業が実施される予定であるため、協会も連携して事業所向け歯科検診を実施し、歯周病の治療に結びつけるための取組みを行うもの。
	大分	健康保険委員と連携した事業所まるごとの健康づくり事業（一社一健康運動の展開）	健康保険委員のいる事業所について、「一社一健康運動（宣言）」をしてもらう。また、宣言事業所に対しては、健診結果を個別化した情報で提供することにより、健康リスクに即した行動を促す取組みを行うもの。
		個別化された情報を活用した特定保健指導の促進事業	保健指導初回面談未実施者（3,000人）に対して、生活習慣病発症予測によるリスクを個別送付し、自分の健康リスク評価を認識してもらう。（九州大学久山町研究を活用した「健康みらい予報」）。 また、健康みらい予報（WEB）を活用した保健指導を実施し、医療機関等への受診を勧奨するとともに、運動や食事に関するセミナーへの受講を促す取組みを行うもの。
26年度	広島	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）	医療費グルーピング技術を有する外部業者への委託を通じ、疾病別、事業所別、業種別等の医療費分析を行い、事業所別の医療費や健診結果による疾病リスクなどの診断ツールを作成する。事業所ごとの分析結果を基に、事業所の特性に即した保健事業を企画・立案し、個々人の状況に応じた健康増進活動の勧奨や受診勧奨を実施する。
	大分	データヘルス計画に基づいた階層化支援サービス	レセプトデータと健診データの分析を通じて、40歳以上の被保険者を健康管理状況に応じて8つのグループに分類し、それぞれのグループの状況に即した保健事業等を企画、立案し、勧奨する。
	大分	自覚的・自発的・自律的な健康づくり （インセンティブ付与健康増進活動事業）	Webシステム上で、加入者の健康状態を健診結果データに基づき自動的に判定し、ポイントを付与する仕組みを新たに導入する。

6. 「ジェネリック医薬品の使用促進」に向けた取組み

- ◆協会けんぽ加入者のジェネリック使用割合は、平成26年3月時点で**33.5%**(旧指標)。医療保険全体の使用割合と比べても高い水準。
- ◆設立以降「ジェネリック医薬品軽減額通知」を実施。通知した加入者のおおむね4人に1人がジェネリック医薬品へ切り替え実施。これまでの財政効果額は**約257億円**(単純推計ベース)。
- ◆各支部では、医療関係者や地方自治体との共同でジェネリック医薬品の使用促進に関するセミナーを開催するなど地域の実情に応じた使用促進策を実施。

ジェネリック医薬品の使用割合



注1. 「数量」は、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えた数量。

注2. 「協会けんぽ(一般分)」は、調剤レセプト(電子レセプトに限る)を集計したもの(算定ベース)。一方、「医療保険計(公費負担医療を含む)」は、厚生労働省調べ。

注3. 平成24年4月以降、後発医薬品(数量ベース)の算出から、経腸成分栄養剤、特殊ミルク製剤、生薬及び漢方製剤は除外。

注4. 25年度の効果額(約53億円)には、2回目通知の効果額は集計中のため含まれていない。

ジェネリック医薬品軽減額通知サービス事業・軽減効果額の推移

※ 軽減額／月×12か月(単純推計)

	通知対象条件等	通知対象者数	軽減効果人数 (切替割合)	医療費全体		コスト (郵送料含む)	
				軽減額／月	軽減額／年※		
21年度	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 40歳以上の加入者 ➤ 軽減効果額:200円以上 	約145万人	約38万人 (26.2%)	約5.8億円	約69.6億円	約7.5億円	
22年度	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 35歳以上の加入者 ➤ 軽減効果額:300円以上 ➤ 21年度送付者は除く 	約55万人	約11万人 (21.5%)	約1.4億円	約16.8億円	約4.7億円	
23年度	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 35歳以上の加入者 ➤ 軽減効果額:300円以上 ➤ 22年度送付者は除く 	1回目	約84万人 (全支部)	約20万人 (23.3%)	約2.5億円	約30.0億円	約5.0億円
		2回目	約21万人 (22支部)	約5.3万人 (25.4%)	約0.78億円	約9.3億円	
24年度	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 35歳以上の加入者 ➤ 軽減効果額 【1回目】医科:400円以上/調剤:200円以上 【2回目】医科:400円以上/調剤:400円以上 ➤ 23年度送付者は除く 	1回目	約96万人 (全支部)	約24万人 (25.1%)	約3.1億円	約37.2億円	約4.8億円
		2回目	約27万人 (全支部)	約6.7万人 (24.9%)	約0.9億円	約10.8億円	
25年度	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 35歳以上の加入者 ➤ 軽減可能額 【1回目】医科:400円以上/調剤:250円以上 【2回目】医科:400円以上/調剤:400円以上 ➤ 24年度送付者も通知対象とする。 	1回目	約134万人 (全支部)	約32.3万人 (24.0%)	約4.4億円	約52.8億円	約2.4億円
		2回目	約50万人 (全支部)	約15万人 (29.0%)	約2.5億円	約30.3億円	

- 2回目通知は、1回目通知送付者のうち、『切替効果がなかった者』または『まだ一定額以上軽減額が見込める者』を対象に実施。
- 25年度は、調達方式を「総合評価落札方式」に変更したこと、また委託先業者が変更となったことにより大幅なコストダウンが実現。
- 26年度は、通知対象者数のさらなる増加を図る予定。
- なお、通知対象者数は、住所不備等により届かなかった不着分通知件数も含む発送数全体をいう。

25年度のジェネリック医薬品セミナーの開催状況(協会けんぽ主催)

京都支部:健康力アップセミナー

日 時:平成25年9月18日(水)14:00~16:00

参加人数:100名(健康保険委員)

主 催:協会けんぽ京都支部

講演内容:「正しい理解と選択!ジェネリック医薬品」京都府薬剤師会 常務理事 河上 英治 氏

福島支部:お薬に関する市民講座

日 時:平成25年11月16日(土) 13:30~15:30

参加人数:100名(一般市民)

主 催:協会けんぽ福島支部、伊達市国保年金課

協 催:伊達薬剤師会 後 援:福島県薬剤師会、福島県医師会(伊達医師会)、福島県歯科医師会

講演内容:「薬との上手なつきあい方(仮称)」福島県薬剤師会

大分支部:企業健康推進ステップアップセミナー

日 時:平成26年3月12日(水)、3月14日(金)、3月20日(木)、3月26日(水) (全4回)

参加人数:各回約100名(主に健康保険委員)

共 催:協会けんぽ大分支部、大分県社会保険委員会連合会、大分県社会保険協会、大分県薬剤師会)

講演内容:薬の適正な服用方法(仮)

(大分県薬剤師会所属薬剤師)

中小企業の健康増進 好取組事例紹介

(協会けんぽ大分支部ほか事例紹介企業様)

財政基盤強化のための意見発信について

○ 平成25年5月24日 記者会見資料

(財政特例措置をさらに2年間延長すること等を内容とする健康保険法等の一部を改正する法律の成立を受けて行ったもの)

協会けんぽの財政基盤を強化するための緊急要請

昨年度末で切れてしまった協会けんぽに対する財政特例措置をさらに2年間延長すること等を内容とする「健康保険法等の一部を改正する法律案」が本日成立しました。この改正により、平成25、26年度の2か年の間は、現在の協会けんぽの平均保険料率10%を維持することができる見通しとなり、平成20年の協会設立以降、毎年保険料率を大幅に引き上げてきた流れをようやく止めることができました。関係者の皆さまに御礼申し上げます。

しかし、今回の改正は、現行の特例措置を2年間延長するという当面の対応であり、協会けんぽの赤字財政構造は何ら変わっていません。現在の財政構造のままでは、平成27年度には再び累積赤字に転落し、29年度には2兆円規模の累積赤字に至る見通しです。協会けんぽの財政が再び累積赤字となる平成27年度までの2年間に、協会けんぽをはじめ被用者保険全体の持続可能性を維持するための制度改革の実現が何としても必要です。協会けんぽの加入者の大半は中小企業であり、協会けんぽの財政問題は中小企業の経営、従業員の雇用、生活に直結します。

協会けんぽは、一保険者を越えた、被用者保険の最後の受け皿としての機能を担っており、協会けんぽの破綻は、被用者保険の破綻、国民皆保険の破綻に繋がるものであります。現在、社会保障制度改革国民会議において今後の社会保障制度の在り方が議論されていますが、医療保険制度の持続可能性を維持するに当たり優先すべきは、協会けんぽの財政基盤の強化であり、今、まさに、その実現に向けた具体的方向性が示されることが必要です。

協会けんぽの財政基盤の強化のために、協会けんぽに対する国庫補助割合を健康保険法本則が定める上限20%まで引き上げるとともに、既に限界にある現役世代の負担を軽減するために、公費負担の拡充をはじめとする高齢者医療の負担の在り方の見直し、医療費の支出面に着目した制度改革の実現が急務です。

協会けんぽとしては、国及び政府に対して、一刻も早く、これら制度全体の見直しの実現を強く望みます。

平成25年5月24日

全国健康保険協会
理事長 小林 剛

○平成25年5月15日 社会保障制度改革国民会議が実施したパブリックコメントに対して協会が提出した意見書

社会保障制度改革に対する意見書

平成25年5月15日
全国健康保険協会
理事長 小林 剛

1. 全国健康保険協会の厳しい財政状況

- 全国健康保険協会（以下「協会けんぽ」という。）は、加入者数3,500万人、国民の3.6人に一人が加入している日本最大の医療保険者である。加入事業所数は160万だが、その4分の3以上が従業員数9人未満という中小企業であるため、他の被用者保険と比べて財政基盤が脆弱である。
- また、健康保険制度上、大企業などの場合は健保組合として保険集団を形成できる一方、健保組合が解散した場合、ないし、健保組合にそもそも加入できない事業所は、協会けんぽに加入することとなる。したがって、協会けんぽは被用者保険の最後の受け皿としての機能を担っている。
- 長期にわたる経済不況の結果、中小企業を多く抱える協会けんぽの保険料の基となる被保険者の収入は低迷している。他方で、医療費支出は医療の高度化や高齢化により年々増大するため、協会けんぽは構造的に赤字財政であり、その傾向は拡大する一方である。（平成15年度を1とした場合に、平成23年度の医療費指数は1.18であるのに対し、一人当たり標準報酬月額指数は0.97）
- 脆弱な財政基盤、赤字財政構造であることに加えて、さらに高齢者医療関係の拠出金等の負担が保険者機能をゆがめるほどに大きな負担となっている。協会けんぽの財政全体の4割以上の約3兆円が高齢者医療関係の拠出金等の負担に充てられており、しかも、毎年2,000億円から3,000億円という単位で負担が増えている状況である。
- 極めて厳しい財政状況の中、協会けんぽの平成25年度の保険料率は全国平均で10%に至っている。大企業とは異なり、中小企業にとって、現在の保険料率は企業の経営基盤、従業員の雇用、生活に直接影響し、限界にある。
- 協会けんぽによる推計では、現在の仕組みのままでは、今年度と来年度は準備金の取崩しで対応が可能と見込まれるが、平成27年度には賃金の伸びを過去10年間の傾向で見た場合、5000億円を超える巨額の赤字に陥ることが避けられない見込みであり、平成29年度には最大で2兆3700億円という途方もない累積赤字に至る見通しである。協会けんぽの財政基盤の安定化、さらに医療保険全体の持続のためにも、今年度及び来年度中に、財政の赤字構造を転換できる制度改革の実現が不可欠である。

2. 被用者保険者間の保険料格差の拡大

- 同じ医療保険であるにも関わらず、他の被用者保険との保険料率格差は拡大する一方である。健保組合と協会けんぽの保険料率は、平成14年頃までは8%を超える程度でほぼ同じ水準で推移していたが、平成15年度から総報酬制を導入した結果、大企業と中小企業との体力差が現れ、現在（平成25年度）では協会けんぽの平均保険料率10%に対して、健保組合の平均が8.6%、国共済の平均が8.2%となっており、収入の低い中小企業の事業主・従業員が突出して高い保険料を負担するという逆進的な状況が発生している。これは公的な社会保障制度とは到底言えない状態である。

- 医療保険制度において、協会けんぽは、被用者保険の最後の受け皿という一保険者を超えた機能を託されている。かつては別制度であった日雇労働者の健康保険も抱え込んでいる。また、各保険者間の財政力、すなわち報酬水準を調整する趣旨で、協会けんぽについては給付費に対して国費が投入されているが、しかし、現在の他の制度との報酬水準、保険料水準の格差を踏まえると、現在の国庫補助割合ではその機能を支えているとは言えない。

3. 社会保障制度改革に対する協会けんぽの基本的考え

- 持続可能な医療保険制度を実現させるためには、社会保障制度改革推進法第2条の「基本的な考え方」にあるとおり、税や保険料を主に負担している現役世代の立場に立った改革が必要である。現役世代に過重な負担がかけられている不公平な状態を改善し、世代間の負担の公平性を確保しなければならない。同時に、現役世代内での公平性の確保を実現すべきである。
- その上で、中小企業の加入者が大多数を占める協会けんぽの立場には、安心して医療を受けられるようにするために、かつ、被用者保険の受け皿機能を持続可能なものとするために、早急に協会けんぽの財政基盤の強化、安定化を実現すべきである。急激に進展する少子高齢化社会において、高齢者医療をはじめ、増え続ける医療費を根本的に見直すための議論は必要だが、しかし、緊急の対応として、中小企業の加入者に相当のしわ寄せを強いている状態、逆進的な保険料負担という、およそ社会保障とは言えない程に極めて不公平な状態をまずは改善すべきである。
- 協会けんぽは、これまで、健康保険法本則において定められている国庫補助割合の上限20%までの引上げと、公費の拡充をはじめとする、高齢者医療制度の見直しを強く訴え続けてきた。これは、この極めて不公平な状態を改善するための必要最小限の改革であり、速やかに実現すべきである。また、これら改革を実行してもなお被用者保険間の格差が解消されないのであれば、更なる改革を講じるべきである。
- 協会けんぽの国庫補助割合の引上げなど、現役世代の負担軽減のためのこれらの改革には当然財源が必要である。税・社会保障一体改革の消費税引上げによる増収分については、その使い途の配分を改めて見直し、現役世代、特に中小企業の加入者の医療の保障に重点的に配分すべきと考える。
- 同時に、医療費支出を適正なものにするためにも、医療提供体制の見直しや、医療給付の重点化、効率化についても、制度面から具体的な見直しを行う必要がある。また、保険者が保険者機能を発揮、強化するために、不正受給や不適切な申請事例が後を絶たない柔道整復療養費や海外療養費等の療養費や傷病手当金や出産手当金等の現金給付について必要な見直し等を実施すべきである。

4. 社会保障制度改革国民会議に対する要請

- 以上が社会保障制度改革に対する協会けんぽとしての基本的な考えである。国民の8割以上が被用者で、その7割が中小企業の従業員であり、税とは違い赤字経営であっても納付義務のある保険料負担が、中小企業の経営、従業員の雇用・生活を脅かす程度にまで至っているという深刻な事態において、被用者保険の最後の受け皿である協会けんぽの破綻は地域経済にも影響し、国民皆保険の破綻に繋がる。
- 国民会議では、協会けんぽを含めた被用者保険の具体的改革に関する議論が殆ど行われないうまま、医療・介護に関する議論が一巡したと整理されたことは、誠に遺憾である。現役世代、特に中小企業の事業主、加入者に過重な負担がかけられている現状を踏まえ、高齢者医療の見直し及び協会けんぽの財政基盤の安定化をはじめ被用者保険の持続可能性について踏み込んだ議論を行い、具体的な方向性を示していただきたい。

○平成25年5月24日 社会保障制度改革国民会議の議論についての共同要請

平成25年5月24日

社会保障審議会医療保険部会
部会長 遠藤 久夫 殿

社会保障審議会医療保険部会委員
小林 剛
白川 修二
菅家 功
森 千年
山下 一平

社会保障制度改革国民会議の議論について

社会保障制度改革推進法・第2条（基本的な考え方）においては、「社会保障の機能の充実と給付の重点化及び制度の運営の効率化とを同時に行い、税金や社会保険料を納付する者の立場に立って、負担の増大を抑制しつつ、持続可能な制度を実現すること」と規定している。

また、第6条（医療保険制度）においては、「財政基盤の安定化、保険料に係る国民の負担に関する公平の確保、保険給付の対象となる療養の範囲の適正化等を図ること」とされ、さらに、「今後の高齢者医療制度については、（中略）社会保障制度改革国民会議において検討し、結論を得ること」としている。

しかしながら、4月22日に公表された「国民会議における議論の整理（医療・介護）案」によれば、後期高齢者支援金の全面総報酬割導入による国庫補助削減分を国民健康保険の財源対策に流用する等、短期的な弥縫策などに議論が矮小化され、推進法の趣旨に沿った持続可能な制度への道筋、すなわち、現役世代が減少するなかで如何に高齢者医療・介護制度を支えるのかという将来像が示されていない。

国民会議には8月21日の設置期限が定められており、残された時間は少ない。今後は、特に下記の点に関する論議をさらに深め、将来にわたって持続可能な制度の実現に向けた改革の提示につなげるよう切に要望する。

記

- ・現役世代に過度に依存する制度を見直す方向で議論すべきである。具体的には、今後も増大する被用者保険の高齢者医療への拠出金負担を軽減するため、高齢者医療制度への公費投入を拡充する方向でとりまとめるべきである。
- ・上記負担構造の改革に要する財源としては、消費税の税率引き上げ分を活用、充当すべきである。併せて、高齢者の負担のあり方の見直しや医療費の重点化・効率化に向けた種々の施策を着実に実行し、保険料負担の増大を抑制することによって、制度の持続性を図っていくべきである。
- ・医療費の増加が避けられない中、医療費の効率化を進める保険者の役割はますます重要になる。今後とも、国民健康保険と被用者保険が共存し、地域と職域、それぞれの加入者特性に応じた保険者機能を発揮する制度体系を維持すべきである。

○平成25年8月6日 社会保障制度改革国民会議報告書が内閣総理大臣に提出されたことを受けて発表した声明

社会保障制度改革国民会議報告書について

本日、「社会保障制度改革国民会議報告書」がまとめられ、内閣総理大臣に対して提出されました。

協会けんぽの財政基盤強化について、社会保障制度改革国民会議報告書では、「健康保険法等の一部改正の附則においては、（中略）協会けんぽの国庫補助率について検討する旨の規定が付されており、これにのっとして、高齢者の医療に要する費用の負担の在り方を含めた検討を行う必要がある」とあります。

協会けんぽとしては、第8回社会保障制度改革国民会議に申し入れたとおり、被用者保険を持続可能な制度とするためには、一刻も早く協会けんぽの財政基盤を強化する必要があり、社会保障制度改革国民会議はその具体的な道筋を示すことが求められていることを主張しました。

しかし、同報告書は既に法律に規定されている検討規定を確認したに過ぎず、具体性の乏しい不十分な内容であり、極めて残念です。

また、後期高齢者支援金に対する負担の按分方法を全面総報酬割とすることで生ずる税財源は、被用者保険グループ内の負担の調整によって生じた財源であり、被用者保険の負担を軽減するために用いることが筋です。同報告書は、国民健康保険の財政上の構造的問題を解決することに用いる考えが示されており、極めて残念であり、この考えに対しては反対です。

協会けんぽの平均保険料率は既に10%に達しており、これ以上の保険料率の引上げは限界です。他の保険者と比べて著しく高い保険料率にもかかわらず、現在の財政構造のままでは、29年度には兆円規模の累積赤字に至る見通しであり、協会けんぽの財政基盤の強化は待ったなしの状況です。

協会けんぽの財政破綻は、被用者保険制度の破綻に繋がるとともに、中小企業の経営、従業員の雇用、生活に直結する極めて深刻な問題です。国及び政府に対しては、一刻も早く、協会けんぽに対する国庫補助率を健康保険法に規定する上限20%まで引き上げるなど、財政基盤を強化するための具体的方向性を示していただきますよう、改めて強く要請します。

平成25年8月6日

全国健康保険協会
理事長 小林 剛

○ 平成25年8月30日 厚生労働大臣への要請文書

（『社会保障制度改革推進法第4条の規定に基づく「法制上の措置」の骨子について』が25年8月21日に閣議決定されたことを受けて、厚生労働大臣へ直接面会し手交した文書）

協発第130830-01号

平成25年8月30日

厚生労働大臣
田村 憲久 殿

全国健康保険協会
理事長 小林 剛

全国健康保険協会（協会けんぽ）の財政基盤の強化、安定化について（要望）

日頃より、ご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

当協会は加入者数3,500万人、国民の3.6人に一人が加入する日本最大の医療保険者であり、被用者保険のセーフティネットとして国民皆保険を支えています。一方で、当協会の加入者の大半は収入の低い中小企業の事業主、そこで働く従業員やそのご家族であり、財政基盤は脆弱です。

現役世代の賃金が伸びない一方、医療費が増大するという赤字構造に加え、高齢者医療関係の拠出金等が膨らむ中、協会けんぽの平均保険料率は既に10%に達しており、これ以上の保険料率の引上げは、加入者の生活、中小企業の経営をかんがみると、限界です。一方で、他の保険者と比べて著しく高い保険料率にもかかわらず、現在の財政構造のままでは、平成27年度には準備金が枯渇する可能性が高く、さらに29年度には兆円規模の累積赤字に至る見通しであり、国会で田村厚生労働大臣が答弁されたとおり、協会けんぽの財政基盤の強化は待ったなしの状況です。

平成25年8月21日に閣議決定された『社会保障制度改革推進法第4条の規定に基づく「法制上の措置」の骨子について』において、協会けんぽの財政問題については、健康保険法等の一部を改正する法律（平成25年法律第26号）附則第2条に規定する所要の措置について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずることとし、平成27年通常国会に必要な法律案の提出を目指すこととされています。

協会けんぽの財政破綻は、被用者保険、ひいては国民皆保険の破綻に繋がるとともに、中小企業の経営、従業員の雇用、生活に直結する極めて深刻な問題です。上述した健康保険法等の一部改正法の国会審議の際に採択された附帯決議においても、「協会けんぽの国庫補助率について、健康保険法本則を踏まえて検討し、必要な措置を講ずる」とあります。政府は平成27年通常国会に提出を目指すという医療保険制度改革のための法案においては、この附帯決議という国会の意思を十分に尊重し、協会けんぽに対する国庫補助率を健康保険法本則の上限である20%に引き上げていただきますよう、切に要望します。

また、上述した「法制上の措置」の骨子において、保険料に係る国民の負担に関する公平性の確保について、被用者保険者に係る後期高齢者支援金の全てを総報酬割とする措置を講じることが、あわせて盛り込まれました。

当協会は、全体の支出の4割、3兆円を超える費用を高齢者医療の負担に充てていますが、この負担についても限界にあります。高齢者医療の負担は広く社会全体で支えるべきであり、現役世代間の負担についても、負担能力に応じた公平なものとするべきです。公費負担の拡充をはじめ高齢者医療の見直しを一刻も早く実施するとともに、後期高齢者支援金の被用者保険者負担については全面総報酬割を導入し、それに伴い公費財源が生じるということであるならば、協会けんぽの財政基盤の強化など、被用者保険の負担軽減に充てていただきますよう、切に要望します。

○平成25年11月15日 平成26年度診療報酬改定に関する要請(関係団体との連名)

平成25年11月15日

厚生労働大臣
田村 憲久 殿

健康保険組合連合会	会 長	平井克彦
国民健康保険中央会	理事長	柴田雅人
全国健康保険協会	理事長	小林 剛
全日本海員組合	組合長	大内教正
日本経済団体連合会	会 長	米倉弘昌
日本労働組合総連合会	会 長	古賀伸明

平成26年度診療報酬改定に関する要請

平成26年度診療報酬改定にあたって、下記のとおり意見をまとめましたので、現下の厳しい国民生活の状況や保険者の財政についてご理解いただき、改定率及び改定の基本方針の策定に適切に反映されるよう、強く要請いたします。

記

わが国の経済・社会情勢は、アベノミクスに基づく金融緩和政策等により景気が持ち直しつつありますが、賃金が伸び悩むなかで物価が上昇傾向にあるなど、国民生活は依然として厳しい状況にあります。また、過去12年間(平成12年度～24年度)の名目GDPが7%以上減少したのに対し、同時期の国民医療費は約28%も増加するなど、デフレ不況が長引くなかで、急増する医療費負担が国民生活を圧迫し続けてきました。今後はさらなる少子・高齢化の進展により、現役世代を中心に社会保障負担は一層増加するものと予測されます。

こうしたなかで医療保険財政は、高齢者医療制度に対する支援金・納付金の増加等により危機的な状況に陥っており、健保組合は毎年保険料率を上げているにもかかわらず5年連続の巨額な赤字、また、協会けんぽも大幅に保険料率を上げて、既に負担は限界にある状況です。さらに、国民健康保険においては、厳しい財政状況が続いており、支援策の強化が余儀なくされています。

一方で、先頃公表された医療経済実態調査をみると、医療機関の経営状況は、病院、診療所、薬局とも安定しており、他産業と比較しても、例えば一般診療所(医療法人・無床)は、業種別の利益率比較で上位にある業種と同等の利益率を計上しています。加えて、開業医を中心に医師の給与は概ね増加傾向にあります。これは、過去3回の改定において、日本経済がデフレ状況に苛まれていたにも関わらず、診療報酬本体がプラス改定されてきたことを如実に表しています。

また、26年度からの消費税率引上げに伴って国民の負担が増加するなかで、さらに診療報酬が引上げられ、国民や事業主の保険料負担が一段と増加することになれば、消費や賃金の伸びを大きく抑制し、足もとの経済再生の動きにブレーキをかける懸念もあります。

従って、26年度の診療報酬改定率をプラスとすることは、国民の理解と納得が得られません。これまで賃金・物価の伸びを上回る改定が行われてきていることや、年間1兆円以上の医療費の自然増があることを踏まえるとともに、現下の賃金・物価の動向、保険者の財政状況、医療機関の経営状況等を考慮して改定するという本来あるべき原則に基づいた対応を行うべきです。

併せて、これまでの改定でしばしば行われてきた薬価・特定保険医療材料改定分(引下げ分)を診療報酬本体の引上げに充当するやり方を取り止め、薬価等改定分は国民に還元する必要があります。このため、診療報酬全体では、マイナス改定とすべきです。

26年度改定にあたっては、限りある財源を効率的かつ効果的に配分することを主眼に、高度急性期から急性期、亜急性期、慢性期に至る病床の役割を明確化したうえで機能に応じた評価を行うとともに、一般病床における長期入院の是正による入院期間の短縮、社会的入院の解消、主治医機能の強化による外来受診の適正化、後発医薬品の使用促進等、全体としての医療費の適正化を図っていくことを基本方針とすべきです。

26年度の診療報酬改定が、医療保険制度の持続性の確保と差し迫る超高齢社会に向けた医療提供体制の構築を指向したものとなることを期待します。

○ 平成26年度診療報酬改定答申に対する協会けんぽの受け止め

(26年2月12日の一号側委員（支払側委員）による合同記者会見における協会けんぽの表明内容)

平成26年度診療報酬改定答申に対する協会けんぽの受け止め

平成26年4月から実施される診療報酬改定について、平成26年2月12日（水）に、中央社会保険医療協議会（中医協）の森田朗会長から厚生労働大臣に対して答申が行われました。

また、同日、一号側委員（支払側委員）による合同記者会見を行い、一号側代表の総括発言に加えて、中医協委員である矢内邦夫・東京支部長から、今回の診療報酬改定に対する協会けんぽとしての受け止めを表明しました。

<一号側委員総括発言>

- ・改定率については、保険者財政が崩壊の危機にある中で、医療機関の経営状況が安定している状況を踏まえ、マイナス改定とすべきと主張してきたが、消費税対応分を含めて若干0.1%ではあるがプラス改定となったことは非常に残念である。一方、薬価等引下げ分を本体改定の財源に充当しなかったことについては高く評価している。次回以降の改定においても、本体改定と薬価等改定とを切り離した今次改定を踏襲すべきであり、薬価等引下げ分を国民に還元していくことが求められる。
- ・今次改定については、医療機関の機能分化・連携、在宅医療の推進など社会保障審議会の改定の基本方針に沿った改定がなされたと評価する。特に、以下の項目である。
 - ①7対1入院基本料等の見直しなど、急性期医療にふさわしい見直しが行われたこと。
 - ②主治医機能の評価として、複数の慢性疾患を有する患者に対し、継続的かつ全人的な医療を提供する医療機関に対して包括的な評価を行う地域包括診療料が新設されたこと。
 - ③薬価制度の見直しにおいて、長期収載品の薬価を引き下げ新たな仕組み、後発医薬品の薬価収載時の価格引下げや価格帯を集約したこと。

協会けんぽの立場としても、平均保険料率10%という重い負担の中で、厳しい経営環境に置かれている中小企業の事業主、従業員、ご家族の状況を踏まえると、医療本体の改定率が0.1%のプラス改定となったことは大変残念ではありますが、改定内容については、これから先の人口構造の変化に即した望ましい姿に向けて明確な方向性が示され、医療機関の機能分化・強化と連携を進めることにつながる改定であると、一定の評価をしております。

また、後発医薬品の使用促進についても、引き続き検討していかなければならないところは多くありますが、全体としては、協会けんぽの考え方が反映された内容と評価しております。

一方で、公益裁定の結果、初・再診料が消費税率3%の引上げ幅を大幅に超えて引き上げるという結果になったことについては、極めて残念と考えております。今後の改定に向けて、関係方面に対して強く意見発信してまいりたいと考えております。

全国健康保険協会業績評価検討会

説明資料

- I. 健康保険
2. 健康保険給付等

平成26年9月8日



全国健康保険協会
協会けんぽ

個別評価項目

2. 健康保険給付等

(1) サービス向上のための取組み

【評価の視点】

- ・ お客様満足度調査等による加入者の意見・ニーズの把握
 - ・ 職員の知識・接遇技術の向上
 - ・ 申請書等の様式やパンフレットの改善等
- など、サービスの向上の取組みはどうか。
保険給付等の迅速な支払、保険証の迅速な送付に努めているか。

1) 事業報告（概要）

【サービススタンダード】

健康保険給付の申請の受付から振込までの期間について、サービススタンダード（所要日数の目標）を10営業日以内に設定し、サービスの向上を図っています。

○ サービススタンダードの平均所要日数及び達成率等

	平成24年度	平成25年度	対前年度
平均所要日数	7.76日	7.94日	0.18日
達成率	99.99%	99.97%	△0.02%
年間達成率100%支部	37支部	32支部	△5支部
全支部達成率100%月	8月、12月、2月	6月、9月	—

- ・ 平成25年度の所要日数は7.94日となり、目標指標の10営業日以内を達成しています。
また、達成率については、未達成となった理由や問題点等を確認し、他支部の取組み事例の紹介等を行い、全支部の達成率が100%となるよう努めています。

【お客様満足度】

加入者等のご意見やニーズを適切に把握し、サービスの改善や向上に努めるため、全支部の窓口に来訪されたお客様を対象に職員の応接態度等の窓口サービスに関する満足度の調査をアンケート形式にて実施いたしました。

○ お客様満足度調査の結果

	平成24年度	平成25年度	対前年度
窓口サービス全体の満足度	97.1%	97.8%	0.7ポイント
職員の応接態度に対する満足度	97.1%	97.4%	0.3ポイント
訪問目的の達成度に対する満足度	97.7%	97.9%	0.2ポイント
待ち時間に対する満足度	93.8%	94.1%	0.3ポイント
施設の利用に対する満足度	89.5%	90.8%	1.3ポイント

- ・平成24年度の調査結果を踏まえ、窓口サービスに関するお客様満足度向上のための様々な取り組みを全支部で実施したことにより、平成25年度の調査結果が前年度より向上しました。

○ 主なお客様満足度向上に関する取り組み事例

- ・外部講師によるお客様対応に関する研修の実施
- ・お客様対応の自己評価（チェック）を行い、対応不足等を常に認識し改善に努めました。
- ・毎朝、接客用語の確認、あいさつの復唱を実施
- ・相談窓口隣の相談者が見えないようパーテーションを設置

【お客様からの苦情・ご意見等の受付件数とその内容】

電話、メール、手紙等によるお客様からの苦情・ご意見等については、所管部署と連携し随時改善が可能であるものについては、適切な対応に努めています。

○ お客様からの苦情・ご意見等の受付件数

	平成24年度	平成25年度	対前年度
苦情	1,992件	1,267件	△725件
ご意見・ご要望	950件	1,052件	102件
お礼・お褒め	698件	632件	△66件

- ・ 苦情の受付件数は前年度と比べ725件の減少、ご意見・ご提案の受付件数は前年度と比べ102件の増加、お礼・お褒め等は前年と比べ66件減少となっています。
- ・ 苦情の受付件数が減少した主な要因は、高額療養費及び限度額適用認定証の制度や手続き等に関する苦情が減少したため。
- ・ ご意見・ご要望の受付件数が増加した主な要因は、特定健診の受診券の送付に関するご意見・ご提案が増加したため。

○ 主な苦情、ご意見・ご要望等

- ・ 任意継続被保険者資格喪失通知書を早く送付してほしい。
- ・ 高齢受給者証は被保険者証と同じサイズにしてほしい。
- ・ 限度額適用認定証の有効期限を自動更新してほしい。
- ・ 国民健康保険の医療費の返還手続きは保険者間で行ってほしい。

【インターネットによる医療費通知(医療費情報提供サービス)の利用状況】

- ・郵便による医療費通知の他に、インターネットによる医療費情報提供サービスを実施しています。
(インターネットによる医療費情報提供サービスの利用状況等)

	ID・パスワードの払出件数	利用状況
平成21年度	5,687	32,694
平成22年度	7,710	34,761
平成23年度	6,149	28,187
平成24年度	7,941	20,583
平成25年度	10,893	27,550

- ・インターネットによる医療費の情報提供サービスについては、多くの方々に利用していただけるように、ホームページのご案内や、毎年2月に郵送でお送りした医療費をお知らせする通知の裏面や封筒を活用して周知広報を行っています。平成25年度中には10,893人の方がIDを取得するとともに、医療費情報提供サービスの利用件数は27,550件となり、前年度より6,967件増加しました。
- ・引き続き、ホームページや事業所あてのチラシを用いた広報を活用し医療費情報提供サービスの利用を促進します。

【任意継続被保険者の口座振替率】

- ・任意継続被保険者にかかる保険料の納付については、加入者の方の毎月の納付の手間が省けるとともに、納め忘れの防止にもなる口座振替の利用について、資格取得時や保険証交付時に案内し利用を促進しています。
平成26年度は、保険料前納の広報時にも案内し利用を促進します。

(任意継続被保険者の口座振替率)

	平成24年度	平成25年度	対前年度
任意継続被保険者の口座振替率	27.6%	28.8%	1.2ポイント

2) 自己評価 A

○ サービススタンダード

- ・ 所要日数は7.94日となり、目標指標の10営業日以内という目標を十分に上回りました。
- ・ 達成率は99.97%となり、年間を通じて高い水準を維持しています。
- ・ 今後も達成率が100%となるよう、「正確」かつ「丁寧な」事務処理を行い、迅速な支払い、適正な審査に取り組みます。

○ お客様満足度

- ・ 24年度の調査結果を踏まえ、窓口サービスに関するお客様満足度向上のための取り組みを実施したことにより、平成25年度の調査結果は、窓口サービス全体の満足度で97.8%となり、平成24年度に比べ0.7ポイント向上しました。
- ・ 今後もこの水準を維持・向上させるため、お客様満足度向上のための取り組みの情報共有等により、更なるサービス向上に努めます。

○ お客様からの苦情・ご意見等の受付件数とその内容

- ・ 苦情は1,267件で前年度に比べ725件の減少、ご意見・ご要望は1,052件で前年度と比べ102件の増加、お礼・お褒めは632件で前年度と比べ66件の減少となりました。
- ・ 苦情が減少した主な要因は、高額療養費及び限度額適用認定証の制度や手続き等に関することであり、ご意見・ご要望が増加した主な要因は特定健診の受診券の送付に関することです。
- ・ お客様からの苦情、ご意見・ご要望に対しては今後も所管部署と連携し、迅速な対応及びサービスの改善に努めます。

○ インターネットによる医療費情報提供サービス

医療費情報提供サービスを利用するためには、ID・パスワードの取得が必要です。平成25年度におけるID・パスワードの払出件数は10,893件と平成24年度の7,941件より2,952件増加（約37%増加）し、利用件数も27,550件と平成24年度の20,583件より6,967件増加（約34%増加）しており、ID・パスワードの払出件数及び利用件数ともに増加しました。

引き続き、ホームページや医療費通知を通じて医療費情報提供サービスの普及促進に取り組むとともに、ID・パスワードの取得者に対するサービスの周知についても併せて取り組んでいくこととします。

○ 任意継続被保険者の口座振替率

平成25年度末の口座振替利用率は、28.8%となり、平成24年度の末の27.6%から1.2ポイント向上しました。

口座振替は、毎月の納付の手間が省け、納め忘れの防止に寄与するものです。引き続き、主に資格取得時にお知らせしながら、口座振替の促進に努めます。

さらに、平成26年度は、保険料前納の広報時にも案内し口座振替の促進に努めます。

個別評価項目

2. 健康保険給付等

(2) 高額療養費制度の周知

【評価の視点】

医療機関の協力を得つつ、限度額適用認定証を申請すれば高額療養費が現物化されることなど高額療養費制度について周知を図っているか。

高額療養費の未申請者に対する支給手続きの勧奨を推進しているか。

1) 事業報告（概要）

・限度額適用認定証の利用の拡大を図ったことにより、平成25年度の限度額適用認定証発行件数、現物給付の高額療養費の支給決定件数は増加しました。一方、現金給付の高額療養費の支給決定件数は前年度より減少しました。

※()は対前年比

	平成24年度	平成25年度
限度額適用認定証の発行枚数(新規交付数)	788,377枚	848,023枚 (+7.6%)
高額療養費の支給決定件数(現物給付)	2,465,150件	2,639,110件 (+7.1%)
高額療養費の支給決定件数(現金給付)	674,103件	596,590件 (▲11.5%)

・また、窓口で一部負担金の限度額を超える額を支払っているが、高額療養費が未申請である者に対しては、あらかじめ申請内容を印字した申請書を作成のうえ送付し、申請の促進を図っています。これにより、加入者の手続きも簡素化されました。

・なお、協会ホームページにおいて、高額療養費の簡易試算が行なえるようにしています。

2) 自己評価 A

限度額適用認定証の案内と申請書が一体となったリーフレットを医療機関窓口において配布するなど、加入者に高額療養費の現物給付化について周知広報に努めた結果、平成25年度の限度額適用認定証の発行枚数は848,023枚で、平成24年度と比較して7.6%増加、高額療養費に係る現物給付の支給決定件数は2,639,110件で、平成24年度と比較して7.1%増加しました。一方、高額療養費に係る現金給付の支給決定件数は596,590件で、平成24年度と比較して11.5%減少しました。

引き続き、高額療養費の現物給付化について周知を図っていくとともに、高額療養費未申請者への申請の促進を図っていきます。

個別評価項目

2. 健康保険給付等

(3) 窓口サービスの展開

【評価の視点】

届書の郵送化の進捗状況や窓口の利用状況といった地域の実情を踏まえ、外部委託を利用するなど、効率的かつ効果的に窓口サービスを提供しているか。

1) 事業報告（概要）

- ・ホームページ等を活用した広報を行ない、届書の郵送化を促進しました。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
郵送化率	63.1%	68.3%	72.2%	73.7%	77.2%

・効率的かつ効果的な窓口サービスの提供のため、届書の郵送化の進捗状況や年金事務所窓口の利用状況を十分考慮のうえ、利用者の少ない窓口を縮小・廃止するとともに、社会保険労務士会等への窓口業務の委託、繁忙期における臨時職員の配置等の対策を講じました。なお、窓口を縮小・廃止する際は、各種広報媒体を活用し、ご加入者等への周知を徹底しました。

（25年度末までに36ヶ所縮小、128ヶ所廃止）

2) 自己評価・・・A

・ホームページ等の広報媒体を活用し郵送化の促進を行ったこと等により、平成25年度における郵送化率が約8割（77.2%）に至りました。

・届書の郵送化の進捗状況や年金事務所窓口の利用状況を十分考慮のうえ、利用者の少ない窓口を縮小・廃止するとともに、社会保険労務士会等への窓口業務の委託、繁忙期における臨時職員の配置等の対策を講じ、効率的かつ効果的な窓口サービスの提供に努めました。

個別評価項目

2. 健康保険給付等

(4) 被扶養者資格の再確認

【評価の視点】

無資格受診の防止や、高齢者医療費に係る拠出金負担の適正化を図るため、日本年金機構との連携のもと、事業主の協力を得つつ、的確に行っているか。

1) 事業報告（概要）

- ・被扶養者状況リスト等を対象事業所へ送付し、被扶養者資格の再確認を実施しました。

【被扶養者資格再確認の実施状況等】 ※平成23年度は震災の影響により実施しておりません。

	対象事業所	対象被扶養者	提出事業所数	被扶養者 削除人数	支援金・納付金に 係る負担減額 (推計)
平成22年度	108万件	740万人	90.5万件 (送付事業所数の約84%)	8.7万人	40億円
平成24年度	109万件	735万人	91万件 (送付事業所数の約83%)	9.0万人	35億円
平成25年度	110万件	734万人	94万件 (送付事業所数の約85%)	7.0万人	32億円

- ・平成25年度の提出事業所数は94万事業所(約85%)であり、平成24年度の提出事業所数 91万事業所(約83%)より増えました。また、削除人数は約7.0万人となっています。
- ・事業所等への事前周知のため、ホームページ等を活用した広報を実施しました。
- ・支援金・納付金に係る負担減額は約32億円を見込んでいます。
- ・日本年金機構と連携し、日本年金機構が送付する事業主宛て納入告知書への被扶養者資格の再確認広報チラシの同封や年金事務所へのポスターの掲示を行ないました。また、宛所不明で送達不能となった事業所について、日本年金機構が管理する事業所住所情報の提供を受け、送付しました。

2) 自己評価 A

・被扶養者状況リストの提出事業所数については、94万事業所(提出率約85%)であり、平成24年度の提出事業所数 91万事業所(提出率約83%)と比較して、提出事業所数及び提出率ともに増加しています。

・なお、削除人数(約7.0万人)及び高齢者医療制度支援金・納付金に係る負担減額(前年度より3億円減少)の減少については、被扶養者資格の再確認を2年連続で実施したことにより届出の適正化が推進されたことによるものと考えております。

個別評価項目

2. 健康保険給付等

(5) 柔道整復施術療養費等に係る適正な給付業務の推進

【評価の視点】

多部位・頻回（3部位かつ15日以上）の申請について、加入者に文書照会するとともに、柔道整復療養費についての正しい知識を普及させるための広報を行い、適正受診の促進を図っているか。

1) 事業報告（概要）

・多部位受診、頻回受診や長期受診等の申請内容に疑義が生じたものについて、加入者等に対して文書照会を行いました。

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
文書照会件数	30,520件	82,855件	94,231件

・また、文書照会に合わせて適正な受診に関する案内の同封や、納入告知書、支部の広報誌、ホームページ等の広報契機を利用し加入者へ適正な受診を周知しました。

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
支給金額	647億円	639億円	632億円

2) 自己評価・・・A

柔道整復施術療養費については、加入者等に対して施術内容等の確認の文書照会の実施を強化し、加入者への適正な受診の広報を推進したことにより、平成25年度の柔道整復施術療養費の支給金額は約632億円となり、前年度に比べ7億円減少し、2年連続の減少となりました。

今後も加入者等に対する文書照会及び適正な受診の周知を推進し、適正化を図っていきます。

個別評価項目

2. 健康保険給付等

(6) 傷病手当金・出産手当金不正請求の防止

【評価の視点】

不正請求疑いのある申請等には、本部・支部間及び年金機構等の関係機関と連携し、調査及び審査に取り組んでいるか。

加入者に対し、適正な申請の促進を図るための周知を行っているか。

1) 事業報告（概要）

・傷病手当金等の請求内容に疑義が生じた場合には、被保険者や担当医師に照会を行うほか、支部の審査医師（※）に意見を求めるとともに、必要に応じて事業所立入調査を実施し、適正な給付に努めています。

（※保険者に医学的な助言等を行なう医師）

立入調査件数	不適正な申請と判断したもの	給付申請の取り下げに至ったもの
40件	3件	2件

・不正請求の疑いのある事案については、年金機構と合同で調査を実施しています。

なお、本部においても、支給決定済みの保険給付金データから不正請求の疑いのある事案を抽出し、各支部において再審査を実施しました。

	傷病手当金	出産手当金
再調査依頼件数	473件	267件
再調査により被保険者資格や報酬に疑義が生じた件数	1件	5件

・適正な申請の促進を図るため、支部において、健康保険の詳しい事務手続き等を記載した「協会けんぽのしおり」を事業主等に配布するなどの広報に努めているとともに、健康保険委員や年金委員を対象にした研修会を実施し、傷病手当金等の保険給付金が不支給となった事例の周知を行っています。

2) 自己評価 B

・25年5月の健康保険法改正により、事業主への立入調査の権限が協会に委任され、平成25年度において、全国で40件事業所への立入調査を実施しました。

・各支部において、「協会けんぽのしおり」等を活用した事業主等への制度周知を図るとともに、健康保険委員等を対象にした研修会の実施等により、適正な申請を促進しました。

個別評価項目

2. 健康保険給付等

(7) 効果的なレセプト点検の推進

【評価の視点】

査定事例の集約・共有化、研修の実施等により、点検効果額の引上げが図られているか。

1) 事業報告（概要）

（平成21～25年度のレセプト点検効果額）

	内容点検		資格点検	外傷点検
	被保険者1人当たり 効果額(円)	被保険者1人当たり 診療内容等査定効果 額(円)(医療費ベー ス)※	被保険者1人当たり 効果額(円)	被保険者1人当たり 効果額(円)
平成21年度	786	-	2,222	382
平成22年度	872	230	2,478	377
平成23年度	1,079	288	2,183	379
平成24年度	1,176	301	1,912	379
平成25年度	1,093	269	1,803	361

※診療内容等査定効果額は、保険者のレセプト点検を経て支払基金へ再審査請求がなされたレセプトのうち、支払基金で査定され保険者の支払金額が確定するものを集計したものであり、財政的な効果が確認できるものです。

これに対し、「被保険者1人当たり内容点検効果額」は、支払基金から医療機関へ返戻され、再度請求されるものも含まれ、財政的な効果としては全て計上できるものではありません。なお、26年度から目標指標として、「加入者1人当たり診療内容等査定効果額」を採用しています。

【内容点検】

- ・平成25年度の被保険者1人当たり内容点検効果額及び査定効果額はいずれも前年度を下回っています。また、内容点検の財政効果額は約220億円となっています。
(ただし、社会保険診療報酬支払基金のレセプト審査において開始された突合点検・縦覧点検の結果が協会の内容点検効果額に影響を与えるのは24年度の下期からであるため、単純比較はできないことに留意。)
- ・内容点検効果額の具体的な数値目標（前年度実績及び前前年度実績以上）を設定し、この目標達成に向けた行動計画を策定するとともに、システムを活用した効率的な内容点検を実施しました。
- ・点検技術の全国的な底上げを図るため、点検効果向上会議、本部主催の新規採用点検員研修及び中上級レベルの点検員のスキルアップ研修、支部主催の研修、協会LANを活用した事例検討（Q & A）を実施しました。
- ・協会内の内容点検を充実させるとともに、外部業者のノウハウを取得・活用した点検スキルの向上及び点検員の競争意識の促進を図ることで点検効果額を更に引き上げるために、内容点検の一部外注化について、実施支部を15支部に拡大して実施（26年1月から1年間）しています。

【資格点検】

- ・平成25年度の資格点検効果額は前年度を下回っています。
- ・資格点検は、保険診療時における加入者の資格の有無を確認する点検を実施していますが、23年10月から支払基金において「オンラインレセプトの請求前資格確認」が実施されたことや、協会において資格喪失後受診等による債権の発生防止のための被保険者証の回収強化を進めていることにより、資格点検効果額は23年度から減少傾向にあります。

【外傷点検】

- ・平成25年度の外傷点検効果額は前年度を下回っています。
- ・外傷点検は、業務上・通勤災害又は交通事故など第三者の行為によるものであって、本来保険給付の対象とはならないものについて負傷原因の照会を行い、その回答結果で、業務上・通勤災害である場合は、被保険者に医療費の返還を求め、第三者の行為によるものである場合は、損害保険会社等に求償しています。（25年度照会件数：223,427件）

2) 自己評価・・・B

【内容点検】

25年度についても「効果向上計画」の実施により、①再審査請求率の向上②査定レセプト1件当たり査定金額の向上③業務改善に向けた検討サイクルの確立を推進しました。また、新規採用点検員研修及び中上級レベルの点検員を対象とした研修の実施による全国的なレベルアップを図りましたが、効果額は24年度を下回りました。（ただし、社会保険診療報酬支払基金のレセプト審査において開始された突合点検・縦覧点検の結果が協会の内容点検効果額に影響を与えるのは24年度の下期からであるため、単純比較はできないことに留意。）

原因としては、従来支払基金では実施していなかった突合点検・縦覧点検を実施するなどの支払基金の一次審査の強化や、24年度の診療報酬改定項目に対する医療機関の対応が進み、保険者による点検の効果が出にくくなっている点が挙げられます。

【資格点検】

平成23年10月から支払基金において「オンラインレセプトの請求前資格確認」が実施されたことや、協会において資格喪失後受診等による債権の発生防止のための被保険者証の回収強化を進めていることにより、資格点検効果額は23年度から減少傾向にあります。

【外傷点検】

平成25年度の外傷点検効果額は前年度を下回っていますが、負傷原因照会の対象となる傷病名を有するレセプトの抽出については、引き続きシステムを活用して効率的かつ効果的に行っています。

個別評価項目

2. 健康保険給付等

(8) 資格喪失後受診等による債権の発生防止のための被保険者証の回収強化

【評価の視点】

債権の発生を防止するために、加入者資格を喪失した者の保険証の早期回収に努めているか。

保険証を確実に回収するために、ポスター等の広報媒体や健康保険委員研修会等を通じて注意喚起に努めているか。

1) 事業報告（概要）

・日本年金機構による回収催告（一次催告）において回収できていない方に対し、文書による二次催告を毎月実施するとともに、電話や訪問を取り交ぜた三次催告を実施しました。

・未返納者の多い事業所に対し、回収の徹底について電話や訪問により指導を行うとともに、医療機関等へポスターの掲示を依頼しました。

【被保険者証回収実績】

	平成24年度		平成25年度	
	一般被保険者分	任意継続被保険者分	一般被保険者分	任意継続被保険者分
協会での催告枚数	303,421枚	65,497枚	341,573枚	59,147枚
回収枚数	166,314枚	41,688枚	215,272枚	41,168枚
回収率	54.81%	63.65%	63.02%	69.6%

2) 自己評価 A

・保険証の回収については、二次催告等の早期対応や三次催告の実施により回収実績は一般被保険者分が215,272枚 63.02%、任意継続被保険者分が41,168枚 69.60%と、ともに平成24年度の回収実績を上回りました。なお、今後も債権の発生防止につなげるために、回収業務の強化に努めていきます。

個別評価項目

2. 健康保険給付等

(9) 積極的な債権管理回収業務の推進

【評価の視点】

資格喪失後受診に係る返納金債権については債権回収の強化を図る等、確実な回収に努めているか。

回収業務のノウハウ取得を図るほか、効果的な回収方法を各支部に周知しているか。

1) 事業報告（概要）

- 平成25年度の債権回収実績は59.60%と、平成24年度実績を上回りました。

（債権の回収実績等）

	平成24年度	平成25年度
繰越額	61.5億円	61.2億円
発生額	105.0億円	105.7億円
回収額 (回収率)	97.2億円 (58.36%)	99.5億円 (59.60%)
時効・消滅額	8.1億円	7.3億円
残高	61.2億円	60.1億円

※回収率 = 回収額 / (繰越額 + 発生額)

- 債権管理回収業務に係る方針及び重点事項に基づく対応を行いました。
 - ・各支部における回収目標値の設定（平成24年度実績を上回る）
 - ・統括責任者による進捗状況の把握と業務実施体制の構築
 - ・資格喪失後受診などによる新規発生債権に対する取り組みに重点を置いた、文書・電話・訪問催告等による早期回収の徹底
 - ・債権額が比較的高額な損害賠償金債権の的確な把握と確実な回収
 - ・債権発生原因、債権額、納付約束の有無等による類型化と、その債権に応じた効果的な納付勧奨の実施
- 効果的な回収方法の情報共有を図るため、統括責任者会議を規模別5ブロックで開催しました。
- 回収業務のノウハウ取得のため、外部講師を活用した研修会を実施しました。
 - ・求償事務担当者研修会（平成25年10月実施）
 - ・債権業務担当者研修会（平成26年3月実施）
- 納付拒否者に対し、全支部において法的手続の実施による回収を強化しました。

（法的手続の実施状況）

	平成24年度	平成25年度
支払督促	292件	506件
通常訴訟	6件	2件
少額訴訟	1件	2件
合計	299件	510件

2) 自己評価・・・A

債権回収実績については59.60%と平成24年度実績を1.24ポイント上回り、債権残高も平成25年度末で60億1千万円と平成24年度末の61億2千万円より、約1億1千万円減少しました。

回収実績が伸びた要因としては、各支部が債権管理回収業務に係る方針及び重点事項に基づき実施した以下の取り組みがあげられます。

- ・新規発生債権に対して早期回収を徹底
- ・損害保険会社が関係する損害賠償金債権の確実な回収
- ・納付拒否者に対する法的手続の実施を強化

その結果、現年度発生債権・損害賠償金債権ともに平成24年度の回収実績を上回りました。

また、通常の催告では効果の無い納付拒否者に対する法的手続の実施については全支部で510件実施と、平成24年度実績の299件を大きく上回りました。

今後は更に、新規発生債権への早期回収と納付拒否者に対する法的手続の実施を催告業務の一環として強化、徹底していきます。

個別評価項目

2. 健康保険給付等

(10) 健康保険委員の委嘱者数拡大と活動強化

【評価の視点】

研修等の開催により、各支部の健康保険事業に関する各種事業等を推進するとともに、委嘱者数のさらなる拡大を図っているか。

1) 事業報告（概要）

【健康保険事業に関する各種事業等の推進状況について】

- ・各支部において、健康保険委員や事務担当者向けの研修会の実施、広報誌、メールマガジン等の作成・配付による制度周知の活動を行っています。
- ・本部において、活動状況の把握・推進を図るため、四半期に一度、各支部の活動状況等を取りまとめ、委嘱者数の状況及び活動状況の好事例の情報共有を行っています。
- ・健康保険事業の推進・発展のため尽力された健康保険委員に対して、支部長表彰、理事長表彰を行いました。

（支部長表彰、理事長表彰の表彰者数）

	平成24年度	平成25年度
支部長表彰者数	232名	307名
理事長表彰者数	70名	82名

【委嘱者数の拡大に関する活動状況について】

- ・ ホームページやメールマガジン、広報誌により健康保険委員についての広報活動、その他事業所への郵送、電話による勧奨活動を行っています。
- ・ 研修会や説明会においても委嘱勧奨活動を行っています。

(健康保険委員の委嘱者数)

	平成24年度	平成25年度	対前年度
委嘱者数	71,890人	84,154人	+12,264人 (+17.1%増)

2) 自己評価 A

【健康保険事業に関する各種事業等の推進について】

- ・ 各支部の活動状況を定期的に取りまとめ、好事例の情報提供を行っており、各支部における健康保険事業に関する各種事業等の推進を効率的に進めることができました。
- ・ 健康保険委員の表彰を行うことで、健康保険委員の健康保険事業への一層の寄与の推進を図りました。

【委嘱者数の拡大に関する活動状況】

- ・ 健康保険委員についての広報活動、委嘱勧奨活動を各支部にて実施しています。
- ・ 各支部の取組み状況等について、定期的に情報提供を行ったことにより、効率的に委嘱者数を拡大することができました。
- ・ 25年度委嘱者数は84,154人であり、24年度(71,890人)と比較して、12,264人増加(17.1%増)しました。

全国健康保険協会業績評価検討会 説明資料

- I. 健康保険
3. 保健事業

平成26年9月8日



全国健康保険協会
協会けんぽ

個別評価項目

3. 保健事業

(1) 保健事業の総合的かつ効果的な促進

【評価の視点】

加入者の疾病の予防や健康の増進を目指し、特定健康診査及び特定保健指導の実施を推進しているか。

保健事業の効果的な推進を図るため、地域の実情に応じた支部独自の取組みを強化しているか。パイロット事業を実施・活用するほか、支部間格差の解消に努めているか。

①平成25年度事業実施概要

- 生涯にわたって生活の質を維持・向上させるためには、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の発症、あるいは重症化や合併症への進行の予防に重点を置いた取組みが重要であり、こうした重症化等を防ぐ取組みを推進することが喫緊の課題となっています。
- 協会では本部・支部一体となって特定健診及び特定保健指導を最大限推進するとともに、健診の結果、要治療域と判断されながら治療していない方に対して、確実に医療に繋げることにより生活習慣病の重症化を防ぎ、加入者の皆様のQOLの維持・向上、さらに医療費適正化を図る取組みも進めています。

②健診事業の推進内容

25年度推進事項	25年度の事業概要
受診しやすい環境整備を進める	<p>25年度における生活習慣病予防健診実施機関は前年比48機関増の2,848機関となりました。</p> <p>特定健診の受診券(約420万枚)の配布方法は、24年度に4支部でモデル実施した結果を踏まえ、事業所経由の配布方法から、本人の自宅(被保険者宅)に直接送付する方法としました。</p>
<p>申込の事務が事業所等の負担軽減を図る</p>	<p>事業所の皆様の受診手続きの軽減を図る取組みとして、23年4月よりインターネットを利用した申込みをスタートさせ、25年度は9,230事業所(533,033人)の事業所にご利用いただき、24年度と比べて事業所数で67.2%、申込者数で62.9%の増加となりました。</p> <p>生活習慣病予防健診申込みの受付開始については、「健診の申込みを早く行いたい」等の事業所からの要望を踏まえ、25年度から1カ月前倒しし、3月から受付を開始しています。</p>
市区町村の特定健診やがん検診との同時実施を促進する	市区町村の特定健診やがん検診との同時実施を更に拡大するため、市区町村担当部署に直接、支部担当者が依頼し、1,042市区町村で同時実施が可能となりました。特に、がん検診との同時実施に関しては、前年度よりも43市区町村多く、同時実施が可能となりました。
協会主催の集団健診の実施の促進	協会主催の集団健診の拡充を図り、25年度は250市区町村で実施(前年比:59.6%増)、66,383人の方に受診(前年比:50%増)していただきました。また、滋賀支部のパイロット事業(※)を踏まえ、集団健診実施時に「骨密度測定等」の健康増進に資する項目を追加した集団健診を19支部で実施しました。
被扶養者が特定健診を受診する際の自己負担額の軽減を図る	25年度の特定健診に要する費用の協会補助額を改定し、自己負担額の軽減を図りました。

※滋賀支部のパイロット事業の結果を参考に、厚生労働省では26年度高齢者医療制度円滑運営事業の国庫補助の中で、「被扶養者の受診率向上に向けたオプション健診事業」を補助事業として位置づけ取組みを推進しています。

③保健指導の推進方法

25年度推進事項	25年度の事業概要
外部保健指導機関への委託を進める	<p>《被保険者》委託契機関数779機関(前年度比40機関増)、初回面接は47,641人(対前年度比23.9%)、6ヵ月後評価32,141人(対前年度比35.6%)と前年度から大きく増加しています。</p> <p>《被扶養者》委託契約機関数約15,000機関、初回面接2,288人(対前年度比31.3%)、6ヵ月後評価 1,635人(対前年度比28.6%)と着実に指導件数が増加しております。</p>
「事業所健康度診断(事業所カルテ)」等を活用し、特定保健指導の勧奨を進める	<p>○事業所の医療費データや健診結果データを比較分析した「事業所健康度診断(事業所カルテ)」を事業主の皆様を提供し、特定保健指導の勧奨を進めています。</p> <p>○25年度は44支部で活用しました。26年度は全支部で活用する見込みです。</p>
特定保健指導の実施機会の拡大を図る	<p>○ITツールを29支部、8,606人が活用しました。(対前年度23支部で6,232人、38.1%増)</p> <p>○支部や公民館等を利用して特定保健指導を実施しています。</p> <p>○協会独自の集団健診後に、同じ会場での特定保健指導を行なうことにより、大幅に特定保健指導の利用者増を図る事ができました。</p> <p>○25年8月から、初回面談も一定の条件の元で遠隔保健指導を活用する事が可能となったため、協会においてモデル実施を始めています。</p>
保健指導の質の向上を図る	<p>○特定保健指導の翌年の健診データの改善状況を支部別に分析しました。支部では保健指導の質の改善に取り組むと共に、本部では支部間差の要因分析に取り組めます。</p> <p>○保健師等を対象とした研修では、保健指導力を向上する事を目的に、23年度から継続したテーマ「PDCAを回す保健指導の質の改善」「保健指導スキルの向上」を掲げて取り組んでいます。</p> <p>○研修の成果を基に保健指導業務のPDCAサイクルを適切に機能させて、課題の把握、分析、実施、評価と改善に取り組んでいます。</p>

④重症化予防事業

	25年度の事業概要
重症化予防事業	生活習慣病予防健診の結果、血圧値または血糖値で治療が必要と判定されながら受診していない方に対して受診をお勧めする重症化予防事業に、平成25年10月から取り組んでいます。独自の方法で実施している3支部を除いた44支部で取り組んでおり、25年度は約12万人（健診受診者の4.5%）の方へ受診勧奨文書を送付しました。

⑤地域の実情を踏まえた支部の独自事業 (詳細は参考資料 別紙2)

各支部において、保健事業を円滑かつ効果的に推進するため、加入者・事業主・学識経験者に加え、保健医療関係者や行政機関関係者等も交えた「健康づくり推進協議会」を設置しています。

(25年度末現在31支部で設置。また、協議会ではないものの類似の会は2支部が設置。)

この協議会の意見等を踏まえ、各支部は地域の実情を踏まえ、栄養・食生活に関する事業に取り組んだ支部(32支部)、身体活動・運動に関する事業に取り組んだ支部(30支部)、喫煙に関する事業に取り組んだ支部(28支部)など44支部が延べ97事業に取り組みました。

《具体的な事例》

○ 対象者を明確にするため医療費、健診結果(問診含)データを分析して市町村等と連携した取り組み

実施支部	事業名	内容
岩手支部	業種業態の特性に合わせた職場の健康づくり支援	加入事業所の業種・業態別特性を生かした職場の健康作り支援プログラムのモデル実施を行っています。このモデル実施は平成23年度の実施した「業種・業態別からだと心の健康への影響要因と対処法に関する調査」の結果をもとに「支援プログラム」と「ツール」を作成し、職場の健康づくり支援に活用するもので、平成27年度の全国展開に向けて準備中です。
三重支部	東紀州地域の健康づくり事業	医療費や健診結果、特定健診の質問項目を分析したところ、東紀州地域の健康状態が悪かったため、市町や三重県公衆衛生審議会地域職域連携部会と連携し、市町開催のイベント参加や広報誌等への掲載、健診結果や質問項目の市町別比較の送付等により、生活改善や健診受診を促します。
鳥取支部	分析情報の発信と健康セミナーの開催	医療費等の統計分析を、鳥取県、労働局と連携して情報発信や健康づくりのセミナー開催し、加入者の健康増進意識を高めます。
香川支部	自治体との連携による健康づくりに関する事業	県内市・町との連携による医療費分析の結果を、対象市・町を中心に広く広報することにより、地域の疾病の特徴を理解していただき、健康づくりへの動機づけをします。

⑥パイロット事業の活用

保健事業の効果的な推進を図るためパイロット事業を進めています。

その成果も22年度のITツールの利用、23年度の重症化予防(未治療者への受診勧奨)、24年度のオプション健康診事業(付加的サービス)などが事業として全国展開し、保健事業を促進しています。

《これまでのパイロット事業》

実施支部	パイロット事業名	実施内容
広島支部(22年度)	ITツールを活用した特定保健指導	【実施支部数】 ・23年度:14支部 ・24年度:23支部 ・25年度:29支部 利用者も23年度6,232人から25年度は8,606人と増加傾向にあります。
広島支部(22年度) 福岡支部(23年度)	未治療者への受診勧奨	【実施支部数】 ・24年度:13支部 ・25年10月から47支部で実施。受診勧奨は本部から郵送による一次勧奨を行うとともに18支部においては、より重症域と判断される者に対し、支部から郵送や電話を活用した二次勧奨を実施し、さらなる重症化の予防を進めています。
滋賀支部(24年度)	付加的サービスの提供による集団健診の実施	【実施支部数】 ・25年度:19支部 受診者:16,711人 集団健診実施時に「骨密度測定」や「肌年齢診断」等の健康増進に資する項目を追加して実施した取組み。(26年度からオプション健康診事業として国庫補助の対象になる)

《25年度パイロット事業》

実施支部	パイロット事業名	実施内容
広島支部	行政と連携した歯科検診推進事業	<p>広島県の歯周疾患検診促進パイロット事業と連携・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ことを目的とした歯周病健診を実施する体制の構築を、関係機関と連携・協力して実施し、25年度:5事業所、786名が受診し、約半数(368名)が陽性者に該当し、文書にて勧奨を行い、16.3%(60名)が歯科医療機関へ受診しました。</p>
大分支部	健康保険委員と連携した事業所まるごとの健康づくり事業(一社一健康宣言の展開)	<p>282事業所で一社一健康宣言をしていただき、ITツールを活用した健康意識の向上を図り、協会と一体となった健康づくり(コラボヘルス)を実施しました。 ※26年度に全支部で策定する「データヘルス計画」においては、「コラボヘルス」を進めます。</p>
大分支部	個別化された情報を活用した特定保健指導の促進事業	<p>特定保健指導未実施者に対し、自身の健康状況やリスク等が確認できる方法で情報提供を行い、特定保健指導の実施に繋げる取組みを実施し、特定保健指導の訪問を拒否された事業所から抽出した2,198名の方に通知を発送し、75名が特定保健指導を実施しました。</p>

2) 自己評価＞……A

【健診事業】

平成25年度の保健事業については、第二期実施計画の目標値に向けて取り組みました。被保険者の生活習慣病予防健診は、インターネットの活用等による手続きの効率化の推進や、健診機関の拡充になどの受診しやすい環境づくりに注力しました。被扶養者の特定健診については、受診券を被扶養者の自宅に直接送る方式に改め、また、市区町村との連携を生かした集団健診の推進やがん受診との同時受診の拡大、さらに協会補助の増額による自己負担の軽減を図るなどの施策を実施しました。

【特定保健指導】

特定保健指導は目標達成に向けて、最大限の推進を図りました。25年度の実施率が目標値を上回る結果となった要因については、外部委託の拡充を進めたこと、支部内に勧奨体制を作って積極的に事業所訪問をしてきたこと、保健指導の利用機会の拡大を図ったことなど、一人でも多くの方に特定保健指導を利用していただくために様々な取り組みを行うと共に、保健指導の効果を上げるために保健指導の質の向上に全支部で取り組んだことなどの理由により目標を達成できたものと考えています。

【重症化予防事業】

25年度から取り組んでいる重症化予防事業は、生活習慣病予防健診の結果、治療が必要と判定されながら受療していない方を確実に医療につなげて重症化を防ぎ、QOLの維持を図ることを目的として受診勧奨を行うものです。

特定保健指導は、メタボリックシンドロームの該当者、予備群を対象に生活習慣病の発症予防のための保健指導を行っていますが、治療を放置している方はさらにハイリスク者で緊急性が高い方です。特定保健指導を確実に進めながら、さらにハイリスク者に対する事業も展開する事ができました。

【地域の実情に応じた効果的な支部独自の取り組み】

地域の実情に応じた効果的な支部独自の取り組みのため、「健康づくり推進協議会」を設置しています。地域の実情を踏まえた保健事業の取り組み等、地域の実情や特性を踏まえた各支部の独自事業に取り組みました。

【パイロット事業】

保健事業の効果的な推進を図るためパイロット事業を進めています。その成果も22年度の保健指導におけるITツールの利用、23年度の重症化予防(未治療者への受診勧奨)、24年度のオプション健診事業(付加的サービス)などを全国に展開しています。25年度では「行政と連携した歯科検診推進事業」、「健康保険委員と連携した事業所まるごとの健康づくり事業(一社一健康宣言の展開)」、「個別化された情報を活用した特定保健指導の促進事業」を実施し、26年度において各支部に実施方法等を周知しています。

個別評価項目

3. 保健事業

(2) 特定健康診査及び特定保健指導の推進

【評価の視点】

特定健診及び特定保健指導については、業務の実施方法を工夫しているか。

特定健診については、市町村が行うがん検診との連携強化等の取組み、特定保健指導については、外部委託、ITの活用等を進めているか。

健診データや医療費データ等の分析結果を活用し、保健指導の利用拡大に繋げる等、より効果的な保健指導に向けた取組みを進めているか。

① 健診業務の実施方法の工夫

25年度推進事項	主なねらい	25年度の事業概要
【被保険者】 生活習慣病予防 健診	受診者の受入れ 拡大と利便性の 向上	25年度における生活習慣病予防健診実施機関は前年比48機関増の2,848機関となりました。
	事業所の受診手 続きの軽減	23年4月よりインターネットを利用した申込みをスタートさせ、25年度は9,230事業所(533,033人)の事業所にご利用いただき、24年度と比べて事業所数で67.2%、申込者数で62.9%の増加となりました。
	年度当初の円滑 な受診	生活習慣病予防健診申込みの受付開始については、「健診の申込みを早く行いたい」等の事業所からの要望を踏まえ、25年度から1カ月前倒しし、3月から受付を開始しています。

25年度推進事項	主なねらい	25年度の事業概要											
事業者健診データの取得	地方労働局との連携等によるデータ提供依頼	<p>事業主から事業者健診データの提供を受けた場合には高齢者の医療の確保に関する法律第21条に基づき、保険者として特定健診を実施したことになるため、24年度5月の厚生労働省の通知※を活用し、25年度も継続して地方労働局等への働き掛けを実施した結果、全支部で地方労働局との協力・連携できる体制ができました。(複数回答)</p> <table border="1" data-bbox="795 518 1688 843"> <tr> <td>労働局との連名通知による文書送付</td> <td>39支部</td> </tr> <tr> <td>協会単独の文書送付</td> <td>24支部</td> </tr> <tr> <td>電話勧奨</td> <td>20支部</td> </tr> <tr> <td>訪問勧奨</td> <td>27支部</td> </tr> <tr> <td>委託</td> <td>19支部</td> </tr> </table>		労働局との連名通知による文書送付	39支部	協会単独の文書送付	24支部	電話勧奨	20支部	訪問勧奨	27支部	委託	19支部
		労働局との連名通知による文書送付	39支部										
協会単独の文書送付	24支部												
電話勧奨	20支部												
訪問勧奨	27支部												
委託	19支部												
<p>厚生労働省の「健康づくり大キャンペーン」の一環として、9月が「職場の健康診断実施強化月間」と位置づけられたことから、地方労働局と連携を図り勧奨を実施しました。</p> <p>【職場の健康診断実施強化月間における地方労働局との連携状況】 地方労働局等と連名による勧奨通知配布またはチラシの配布・・・28支部 地方労働局のHP・広報紙への掲載、チラシの設置・・・・・・・・・・ 7支部</p>													

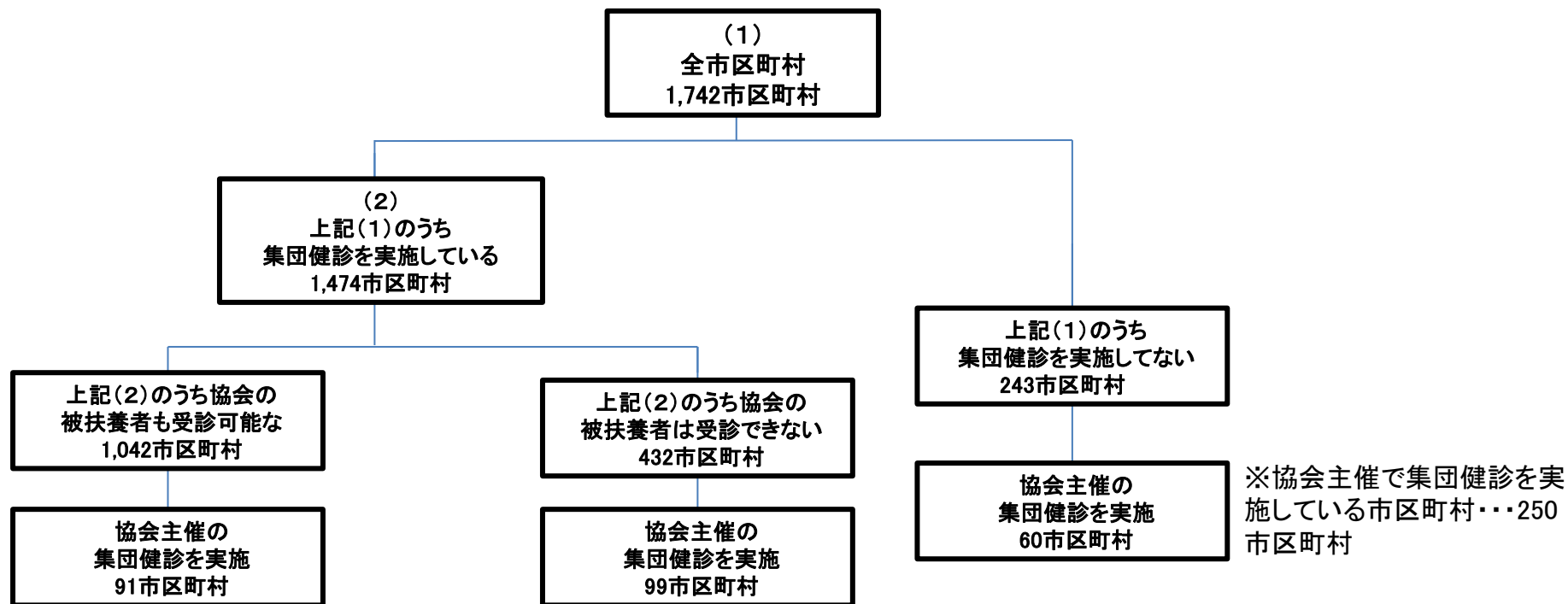
※・事業主団体に対し医療保険者が事業者健診データの提供を求めた場合は、事業主はデータを提供しなければならないこと等を周知し協力を依頼する旨の通知
・都道府県の地方労働局長に対し、事業主から医療保険者への情報提供が円滑に進むよう適切な対応を依頼する旨の通知

25年度推進事項	主なねらい	25年度の事業概要								
【被扶養者】 特定健康診査	事業主の負担軽減と受診券の確実な配布	特定健診の受診券(約420万枚)の配布方法は、24年度に4支部でモデル実施した結果を踏まえ、事業所経由の配布方法から、本人の自宅(被保険者宅)に直接送付する方法としました。(自宅送付時に市町村のがん検診情報も提供)								
	市町村との連携	<p>市区町村の特定健診やがん検診との同時実施を更に拡大するため、市区町村担当部署に直接、支部担当者が依頼し、1,042市区町村で同時実施が可能となりました。特に、がん検診との同時実施に関しては前年度よりも43市区町村で同時実施が可能となりました。(詳細は参考資料 別紙3)</p> <p>【同時実施に向けた働き掛け】</p> <table border="1" data-bbox="736 592 1771 835"> <tr> <td>市区町村に直接交渉</td> <td>31支部</td> </tr> <tr> <td>保険者協議会を通じた働きかけ</td> <td>28支部</td> </tr> <tr> <td>地域職域連携推進協議会を通じた働きかけ</td> <td>15支部</td> </tr> <tr> <td>県担当者への働きかけ</td> <td>24支部</td> </tr> </table>	市区町村に直接交渉	31支部	保険者協議会を通じた働きかけ	28支部	地域職域連携推進協議会を通じた働きかけ	15支部	県担当者への働きかけ	24支部
	市区町村に直接交渉	31支部								
	保険者協議会を通じた働きかけ	28支部								
	地域職域連携推進協議会を通じた働きかけ	15支部								
県担当者への働きかけ	24支部									
協会主催の集団健診の拡充	協会主催の集団健診の拡充を図り、25年度は250市区町村で実施(前年比:59.6%増)し、66,383人の方に受診(前年比:50%増)していただきました。									
付加的サービスの実施	滋賀支部のパイロット事業(※)を踏まえ、集団健診実施時に「骨密度測定等」の健康増進に資する項目を追加した集団健診を19支部で実施しました。(※26年度からオプション健診事業として国庫補助の対象になる)									
自己負担の軽減	25年度の特定健診に要する費用の協会補助額を改定し、自己負担額の軽減を図りました。									

②市町村が行うがん検診との連携強化（詳細は参考資料 別紙3）

被扶養者の特定健診については、市区町村のがん検診との同時実施を更に推進するため、市区町村担当部署、都道府県がん対策主管課、他の医療保険者に依頼し、1,042市区町村で同時実施が可能となりました。

加入者に同時実施が可能な健診機関情報等をホームページに掲載するとともに、未実施となる地域では市区町村に対して直接協力依頼を行ったほか、保険者協議会を通じ、特定健診とがん検診の同時実施に関する協力依頼を行いました。



	25年度実施件数	がん検診との同時実施	割合	協会主催集団健診	割合
特定健康診査	734,676件	136,732件	18.6%	66,383件	9.0%

③25年度健診実施率

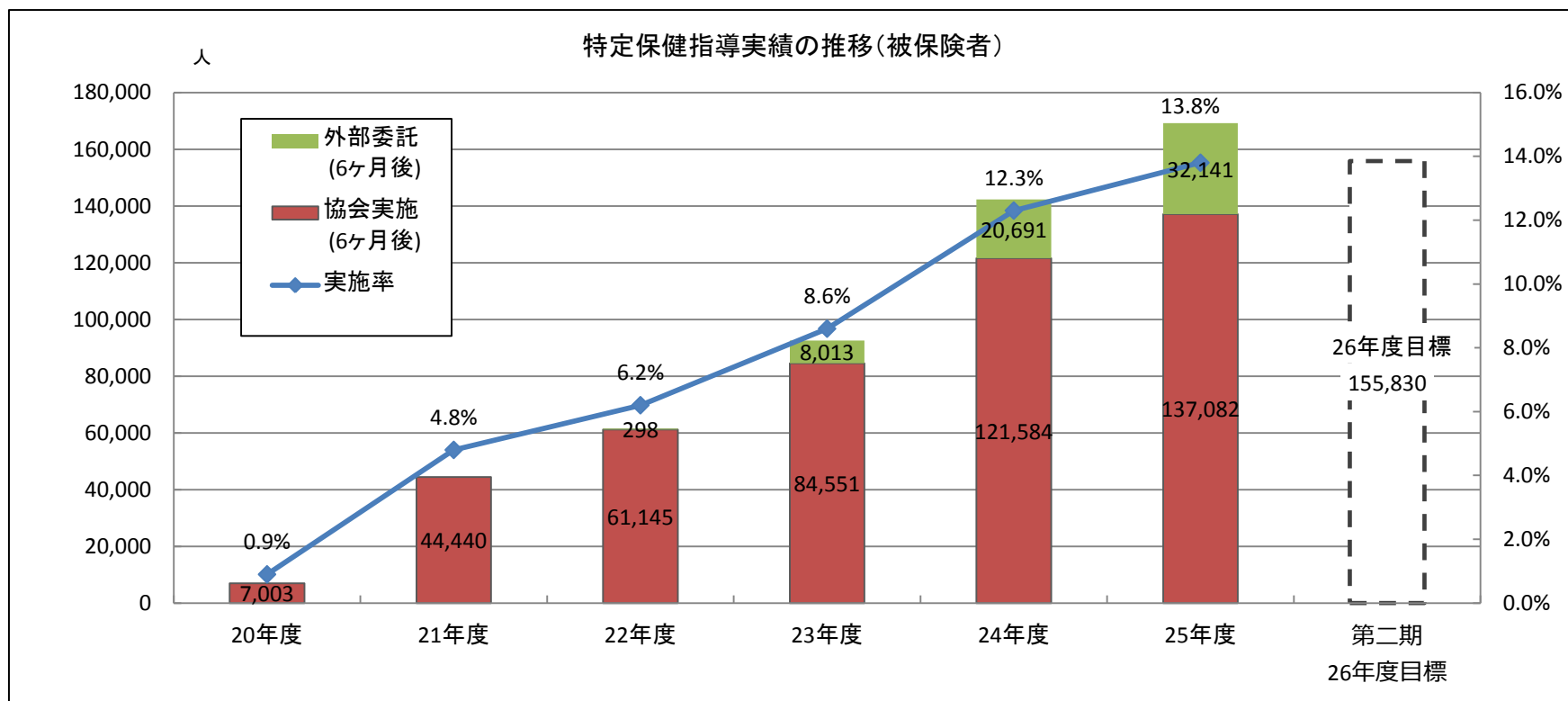
	24年度	25年度
	(実施者数対前年度比)	(実施者数対前年度比)
被保険者 (目標値:50.1%)	44.3% (6.7%、322,310人の増)	45.7% (7.0%、362,029人の増)
事業者健診 (目標値6.4%)	3.7% (72.4%、178,729人の増)	4.4% (24.4%、103,774人の増)
被扶養者 (目標値17.0%)	14.9% (8.7%、48,779人の増)	17.7% (20.5%、125,033人の増)

25年度の被扶養者の特定健診の受診率は17.7%となり、24年度と比べて2.8%ポイントの増加、受診者数は734,676人と24年度と比べて、125,033人、20.5%の増加となり、25年度の目標(17.0%)を上回りました。

④保健指導関係

25年度実績率 (詳細は参考資料 別紙4)

- 25年度の被保険者に対する特定保健指導は、第二期計画の26年度目標値(155,830人)を更に上回る162,993人の特定保健指導を行いました。
- 第二期の初年度に当たる25年度実績は、第一期の初年度(20年度)に比べ、初回面談は3.5倍、6ヶ月後評価は24.2倍の特定保健指導を実施しました。



(特定保健指導実績の推移)

			20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	対前年		
									増減	伸び率	
被 保 険 者	特定 保 健 指 導	実施率	0.9%	4.8%	6.2%	8.6%	12.3%	13.8%	1.5%	12.2%	
		初回 面 接	協会実施	75,924	127,092	136,452	178,372	206,284	217,504	11,220	5.4%
			外部委託	—	—	3,440	21,397	36,278	47,641	11,363	31.3%
		計	75,924	127,092	139,892	199,769	242,562	265,145	22,583	9.3%	
	6ヶ月 後 評 価	協会実施	7,003	44,440	61,145	84,551	121,584	137,082	15,498	12.7%	
		外部委託	—	—	298	8,013	20,691	32,141	11,450	55.3%	
		計	7,003	44,440	61,443	92,564	142,275	169,223	26,948	18.9%	
その他の保健指導		540,069	341,603	316,982	212,254	123,839	90,188	▲ 33,651	▲ 27.2%		
保健指導人員体制		607	628	628	686	689	693	4	0.6%		
被 扶 養 者	特定保 健指 導	実施率	0.0%	0.4%	1.6%	2.0%	2.4%	2.7%	0.3%	12.5%	
		初回面接人数	112	812	1,129	1,348	1,953	2,642	689	35.3%	
		6カ月後評価人数	0	224	810	1,018	1,321	1,756	435	32.9%	

【検証指標】

<メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少率>

25年度 15.5% (対24年度)

24年度にメタボリックシンドローム該当者または予備群であった者のうち、25年度にメタボリックシンドローム該当者または予備群でなくなった者の割合

<特定保健指導利用者の改善状況>

25年度 24.4% (対24年度)

24年度に特定保健指導を利用した者のうち、25年度は特定保健指導対象者ではなくなった者の割合

⑤保健指導の推進方策

基本方針の概要		25年度の事業概要
外部委託の推進	健診当日に保健指導を実施できる委託機関の増加	<p>特定保健指導の外部委託を推進するためには、健診当日に初回面談を行うことが一番効果的であるため、24年度に、健診当日に初回面談を行う機関等に対する委託料単価上限を引き上げた結果、健診当日に初回面談が行える機関は以下のとおり着実に増えています。</p> <p>○外部委託契機関数 779機関(前年度比40機関増)</p> <p>このうち、健診当日に初回面談を行う事ができる機関は前年度に比べて72機関増え、430機関(全委託機関の55.2%)となりました。</p>
	【東京支部】 継続支援の委託	<p>他の健保組合の事例を参考に、継続支援部分の外部委託を行っています。</p> <p>特定保健指導は、初回は面談によって行うことが原則ですが、6ヶ月間の継続支援は通信等を活用して支援することができるため、25年度9月から継続支援は委託に徐々に移行し、26年度からは、協会けんぽの保健師等は初回面談に完全に特化することとしています。</p> <p>○26年3月の1ヵ月間の初回面談数 前年度同期と比べて47.0%増加し、1,157件行ないました。</p>
目標値の設定	協会保健師一人あたり保健指導実施件数の増大	<p>25年度の協会保健師等一人あたり目標実施件数は、24年度実績を踏まえて設定するように、具体的な数値目標を示しています。各支部で目標到達に向けてITの活用など業務の効率化を図ったり保健師のスキルアップなどに取り組みました。</p> <p>その結果、25年度は保健師等一人あたり平均238件(1ヶ月に15日保健指導を行うと換算した場合)の特定保健指導を6ヶ月後評価まで実施しました。(24年度比+11.2%)</p>

基本方針の概要		25年度の事業概要
特定保健指導の 勧奨	事業所健康度診断 (事業所カルテ)等を 活用した勧奨	事業主の皆様へ、健診結果の内容や事業所の医療費の相対的な位置づけについて認識し、協会を身近に感じていただく事を目的に、事業所の医療費データや健診結果データを比較分析した「事業所健康度診断(事業所カルテ)」を活用して保健指導の利用勧奨を行っています。25年度は44支部で活用し、26年度は全支部で活用する見込みです。
	【福岡支部】 事業所カルテを活 用し、全職員体制 で勧奨	「保険者機能強化アクションプラン第2期」の総合的な取組みの推進として、情報の収集と分析を基に、事業主・加入者サービスの実現を目的として『おっしょい大作戦』に全職員体制で取り組み、事業所訪問を実施しました。 特に25年度は、「事業所健康度診断(事業所カルテ)」を活用した取組みを展開しており、 <u>訪問した事業所のうち約4割の事業所が特定保健指導を受入れるとともに、事業主の感想や訪問した職員からも意欲的な声が聞かれました。</u>
	【大分支部】 企業の健康リスク を「見える化」	25年度パイロット事業「一社一健康宣言」で、事業所健康度診断をバージョンアップした「事業所健康診断シート」を活用し、企業の健康リスクを「見える化」して事業主の皆様の健康意識の醸成を図っています。
	【鳥取支部】 「御社の健康診断 カルテ」の活用	24年度パイロット事業「サービス向上のための「保健事業プログラム」の開発・作成」において、事業所健康度診断を参考に「御社の健康診断カルテ」を作成し、保健指導の勧奨に活用しました。

基本方針の概要		25年度の事業概要															
特定保健指導の実施機会の拡大	ITツールを活用した保健指導	<p>ニーズの多様化に対応するため、広島支部のパイロット事業を全国展開し、23年度より継続して推進しています。ITツールを活用は、利用者の選択肢を広げることになり、保健指導の拡大、支援の継続に繋がっております。</p> <p>○25年度利用者：29支部、8,606人(対前年度 23支部で6,232人、38.1%の増)</p> <p>一部の支部で、ITツールを活用した保健指導と従来型保健指導の成果の比較をしたところ、ITツールは、従来型の保健指導に比べて中断率が低く、減量目標達成者割合、体重減少率、腹囲減少率が高いという結果でました。</p> <table border="1" data-bbox="674 578 1605 771"> <thead> <tr> <th></th> <th>従来型</th> <th>ITツール</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>途中中断率(平均)</td> <td>11.2%</td> <td>8.3%</td> </tr> <tr> <td>減量目標達成率(割合)</td> <td>11.6%</td> <td>23.1%</td> </tr> <tr> <td>体重減少率(平均%)</td> <td>1.4%</td> <td>3.1%</td> </tr> <tr> <td>腹囲の減少量(平均cm)</td> <td>1.1cm</td> <td>2.3cm</td> </tr> </tbody> </table>		従来型	ITツール	途中中断率(平均)	11.2%	8.3%	減量目標達成率(割合)	11.6%	23.1%	体重減少率(平均%)	1.4%	3.1%	腹囲の減少量(平均cm)	1.1cm	2.3cm
		従来型	ITツール														
	途中中断率(平均)	11.2%	8.3%														
	減量目標達成率(割合)	11.6%	23.1%														
	体重減少率(平均%)	1.4%	3.1%														
腹囲の減少量(平均cm)	1.1cm	2.3cm															
公共施設や支部を活用した保健指導	事業所では特定保健指導を受けることが難しい者を対象に、公民館等の公共施設を利用する取り組みや支部に来所していただいて特定保健指導を実施しています。																
【富山支部】 公共施設を会場にした保健指導	9市町で公共施設を活用して、被扶養者の特定保健指導を行いました。 対象者406人のうち38人(対象者の9.4%)が参加しました。																
【宮城支部】 支部を会場にした保健指導	勤務場所が市内に点在している事業所の職員に対し、支部に来所して頂き特定保健指導を行ない、対象者123人のうち59人(対象者の48%)が参加しました。																
【東京支部】 支部を会場にした保健指導	特定保健指導対象者が1～2名の事業所の対象者19,060人に来所相談の案内をし、1,179人(対象者の6.2%)が参加しました。																

基本方針の概要		25年度の事業概要
特定保健指導の実施機会の拡大	協会独自の集団健診と連携した保健指導	<p>特定保健指導の対象者の利便性を高め、保健指導への抵抗感を軽くするために、協会独自の集団健診後に、同じ会場で特定保健指導を行ないました。</p> <p>○25年度被扶養者の特定保健指導： 全国実績は2.7%ですが、集団健診と連携して行った滋賀支部は9.0%、愛媛支部は6.4%の実績を上げる事ができました。</p>
	ICTを活用した遠隔初回面談	<p>特定保健指導における初回面接は、直接会って対面で行うことが原則ですが、対象者の利便と実施方法の多様化を図る観点から、情報通信技術（ICT）を活用した遠隔初回面談が可能となりました。（25年8月厚生労働省健康局長及び保険局長通知）</p> <p>協会けんぽ加入事業所は、山間部や島しょ部を含め全国くまなく点在していることから効率的な初回面談が難しく、また小規模事業所や外勤者が多く事業所に出向いても対象者に会えない場合が多く有ります。</p> <p>遠隔初回面談は事業所に出向かなくても行うことができ、加入者誰もが活用できる可能性があるため、積極的に活用をするために26年3月から外部委託の中でモデル実施をしております。今後は全国展開に向けて事例の検証を進めていきます。</p>

基本方針の概要	25年度の事業概要
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">保健指導の質の向上</p> <p>効果的・効率的な特定保健指導方法の標準化の推進</p>	<p>国立保健医療科学院と共同で、健診・保健指導データの分析を行いました。</p> <p>【健診結果の分析】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・分析対象年度 : 2009年度から2012年度 ・分析項目・内容: メタボリックシンドロームに関する28項目の平均値又は割合を、性別・年齢別・支部別に集計。 2011年度、2012年度は、上記に加えて被保険者住所による市町村別集計、業態別集計を行っている。 <p>○健診結果データは全国同じ方法で分析しているため、全国の中で各支部の健診結果の特徴が明確になりました。今後、データヘルス計画を策定するための支部の健康課題の把握、行政機関との連携、中小企業団体等との連携等に活用できる貴重な情報になっています。</p> <p>【特定保健指導の効果の分析】（詳細は参考資料 別紙5）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・効果指標: 特定保健指導利用前後の健診データの変化 ・分析対象: 特定保健指導対象者を「6ヶ月間支援終了者」「中断者」「未利用者」の3群に分けて分析 <p>○積極的支援については、6ヶ月間支援終了者が翌年の検査データの改善が最も大きく、次いで中断者、未利用者の順でした。 動機づけ支援については、指導を受けた者が未利用者に比べて翌年度の検査データが改善していました。</p> <p>○改善度に支部間差があるため、各支部では保健指導の方法など好事例の共有や保健指導者の意識の向上等に取り組んでいます。 今後は保健指導の方法の違いによる効果の差等、支部鑑査の要因を分析し、その結果から保健指導方法の標準化を進めることにより、全体のレベルアップを図っていきます。</p>

(例)

特定保健指導の効果の支部間差

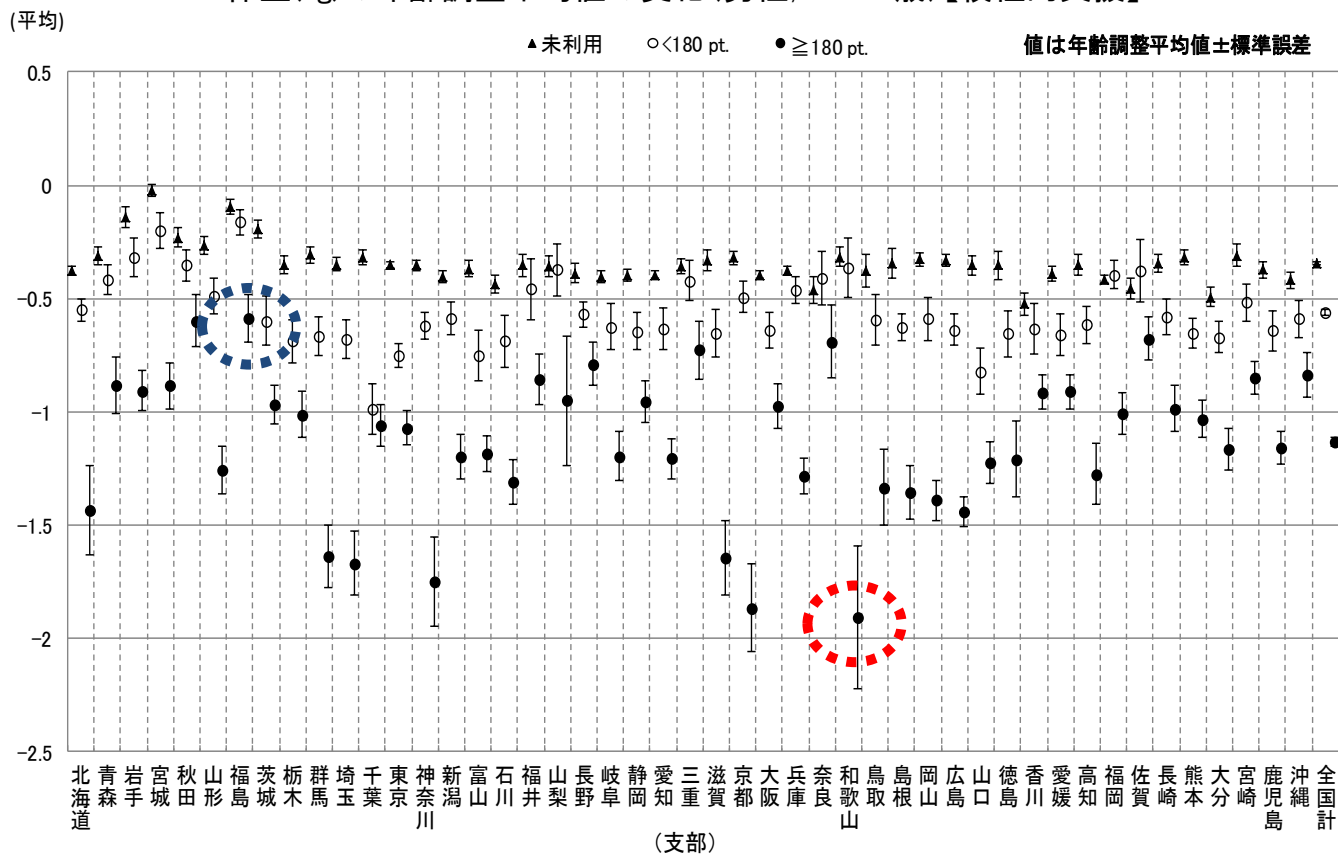
(2011年度保健指導利用者の2011-2012年度健診結果の変化)

○特定保健指導の効果は、改善度の高い支部から低い支部まで大きな支部間差があります。

例えば、体重の平均値は、最大の支部は最小の支部の3.2倍改善しています。

○支部間差の要因を分析し、効果が出る方法を全支部で共有して、協会けんぽ全体の底上げを図っていきます。

体重(kg)の年齢調整平均値の変化(男性, 40-64歳)【積極的支援】



基本方針の概要		25年度の事業概要
保健指導の質の向上	実績が低迷している支部に対する支援	<p>実績が低迷している支部に対し、23年度から継続して個別・グループ支援を行ない、課題の整理、具体策の検討、他支部が取組んでいる好事例の共有、保健師等の意識向上を図るための支部主催研修への参加などに取り組みました。(詳細は参考資料 別紙6)</p> <p>秋田支部、山梨支部、滋賀支部、三重支部、和歌山支部は25年度の実績を大きく伸ばしました。反面、実績増に結びついていない支部については、引き続きその要因を支部と共有し、26年度のデータヘルス計画に策を反映する等、改善を図っていきます。</p>
	特筆すべき取組み	<p>【秋田支部】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○中断率の減少：ロールプレイ等による保健指導技術の向上を図る。 ○特定保健指導の面談数の増加：事業主宛て保健指導案内に併せて、対象者宛て案内も行う。支部での来所相談を始める。
		<p>【山梨支部】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○中断率の減少：過去に特保を利用した方に聞き取り調査を行い、ニーズを把握して、継続支援の方法の見直しを図った。
		<p>【滋賀支部】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○事業所選定方法の見直し：新規事業所を中心に選定するよう見直した。 ○継続支援方法の見直し：対象者に合わせた柔軟な方法に変更。

基本方針の概要		25年度の事業概要
保健指導の質の向上	継続したテーマによる研修会の実施	<p>保健指導の質を向上させるための取組みとして、保健師等を対象とした研修を行っています。</p> <p>支部保健師を対象とした全国研修では企画力の向上、契約保健師等を対象としたブロック研修では保健指導スキルの向上を目的に計画的に行っており、特に23年度からは「PDCAを回す保健指導の質の改善」をテーマに集合研修を行い、各支部においては課題の把握と分析、行動計画の作成、実施、評価と改善まで、職員と契約保健師が一体となって取り組んでいます。</p>

継続した研修の展開

	23年度		24年度		25年度	
	全国研修	ブロック研修	全国研修	ブロック研修会	全国研修	ブロック研修会
保健事業の推進	≪PDCAを回すための評価≫ ≪階層別研修≫ ①管理期：保健師等が身につけるべき能力の指標の策定②中堅期：人材育成力③新任期：コミュニケーション力	≪PDCAを回す保健指導の質の改善≫	○実践報告(中間発表・評価指標について学ぶ) ≪健診結果データの分析≫	○実践報告と25年度計画	通常業務とする ≪事業所や加入者視点を意識した保健事業を企画・推進する力を身につける≫ ≪ファシリテーション力≫	
	保健指導スキルの向上	ハイリスクアプローチ				
		≪健康行動変容を促すしかけづくり≫		≪禁煙支援から学ぶ保健指導スキル≫	≪健康日本21(第二期)≫ ≪地域特性の把握≫	≪CKDの正しい知識≫
ポピュレーションアプローチ						
		≪事業所の特性に合わせた健康づくり支援(職域ヘルスプロモーション、ヘルスリテラシー)≫		≪ソーシャルキャピタルの育成と職場の健康づくり支援≫		
	「良い保健指導」のものさしの策定					各支部で活用

2) 自己評価> A

【被保険者健診】

25年度の40歳以上の被保険者の健診受診率は45.7%となっており、24年度の受診率44.3%と比較して1.4%ポイントの増、受診者数では552万3千人の方が受診し、36万2千人、7.0%の増加となっています。受診者の受入れ拡大と利便性の向上、事業所の受診手続きの軽減、年度当初の円滑な受診等を進めました。

【事業者健診】

労働安全衛生法に基づき行われる事業者健診データの25年度の取得率は4.4%となっており、取得者数は529,310人と前年比103,774人、24.4%増と着実に増加しました。労働局との連携等によるデータ提供依頼、健診機関等での健診データ取得勧奨等を進めました。

【被扶養者健診】

25年度の被扶養者の特定健診の受診率は17.7%となり、24年度と比べて2.8%ポイントの増加、受診者数は734,676人と24年度と比べて、125,033人、20.5%の増加となり、25年度の目標(17.0%)を上回りました。受診券の自宅配布、市町村との連携、協会主催の集団健診の拡充、付加的サービスの実施、受診の傾向を捉えた受診勧奨、自己負担の軽減等を進めました。

市(区)町村のがん検診との同時実施を推進するため、都道府県がん対策主管課や他の医療保険者と連携を図り、加入者の皆様に対し同時実施が可能な健診機関情報等をホームページに掲載するとともに、未実施となる地域では市区町村に対して直接協力依頼を行ったほか、保険者協議会を通じ、特定健診とがん検診の同時実施に関する協力依頼を行い、連携を促進しました。

【特定保健指導】

25年度の被保険者に対する特定保健指導は、第二期計画の26年度目標値(155,830人)を更に上回る162,993人の特定保健指導を行いました。

協会けんぽ加入事業所は小規模事業所が多いため、1事業所あたり特定保健指導対象者が単一健保平均45人に対して協会は0.5人と非常に少ないこと、保健指導について事業主のバックアップが受けにくい現状があり6ヶ月間に及ぶ保健指導の継続が難しいことなど、特定保健指導の推進が難しい背景がある中で、初回面談の機会を獲得するために様々な取り組みを行いました。

○外部委託の推進

24年度に健診当日に初回面談を行う機関等の委託単価を引き上げた成果が表れ、32,141人(前年度比55.3%)と大幅に増加しました。

○事業所健康度診断(事業所カルテ)等を活用した勧奨

事業所と協会の距離をできるだけ縮め、健康づくりや医療費に対する認識を深めていただいて保健指導を利用していただくために、事業所健康度診断(事業所カルテ)を活用した利用勧奨を行いました。

○ITツールを活用した保健指導

対象者のニーズの多様化に対応するためにITツールを活用したり、事業所で保健指導を受ける事が難しい方を対象に、公共施設や支部を会場として保健指導を行ったりするなど、保健指導の実施機会の拡大を図りました。

25年8月から可能になったICT(情報通信機器)を活用した遠隔初回面談や、東京支部で実施している継続支援の委託については、今後全国展開をするために先行的に取り組みを始めております。

保健指導の効果については、特定保健指導利用者が、未利用者、中断者に比べて翌年の検査データの改善度が最も大きい事が分かりましたが、改善度に支部間格差があることから、その要因を分析し、保健指導方法の標準化を図り、協会の保健指導全体のレベルアップを図ります。

このように様々な取組みにチャレンジして、25年度の目標を上回る実績を上げる事ができました。

今後は、さらに健診・医療費データ等を活用して、事業主と協働して特定保健指導を推進していきます。

個別評価項目

3. 保健事業

(3) 各種業務の展開

【評価の視点】

自治体や他の保険者と連携し、健康づくりや生活習慣改善に関する意識啓発など、地域の実情に応じて保健事業の創意工夫を行っているか。

1) 事業報告（主な取組み）

協会各支部と地方自治体の保健医療政策部局との間では、特定健診・がん検診の受診促進や、中小企業に対する健康づくり支援事業の連携・特定健診結果等のデータ共有・分析をはじめ、保健事業の連携、協働に関する包括的な基本協定の締結が着実に進んでいます。

①地方自治体との連携・協働に関する覚書や協定の締結、健康づくり等への取組み

	支部数	覚書・協定の締結支部
平成24年度	6支部	山形、東京、静岡、奈良、広島、熊本
平成25年度	29支部	北海道、青森、岩手、宮城、秋田、山形、福島、茨城、東京、神奈川、新潟、富山、山梨、岐阜、静岡、愛知、三重、大阪、兵庫、奈良、岡山、広島、山口、徳島、佐賀、長崎、熊本、鹿児島、沖縄

②地方自治体等との連携

概要	支部数 (複数回答)	事業数 (複数回答)
市町村広報誌等を活用した広報を実施	27	39
特定健康診査・がん検診の推進の取組	23	28
健康フォーラムやウォーキング等の健康イベントを実施	20	48
データ分析	4	4
調査、アンケートを実施	4	4
研修	1	1

③国の施策との連携

厚生労働省が推進するスマートライフプロジェクトへの参画し、24年度から創設された表彰制度「健康寿命をのばそう！アワード」に支部単位で応募しています。

④重症化予防事業

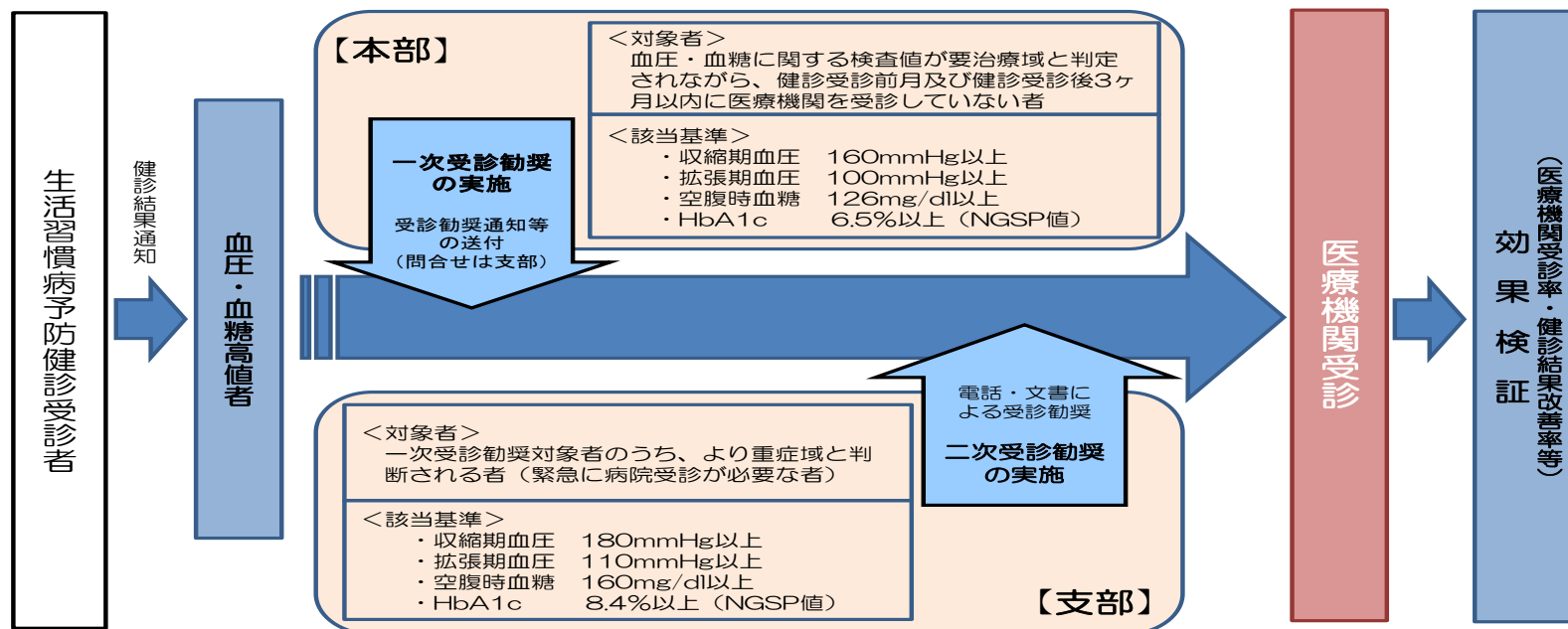
生活習慣病予防健診の結果、血圧値または血糖値が要治療が必要と判断されながら受診していない方に対して受診をお勧めする重症化予防事業について、医師会のご理解のもとに平成25年10月から取り組んでいます。

平成25年度は、独自の方法で実施する3支部を除く44支部で実施しており、25年4月から9月に生活習慣病予防健診を受けた約270万人の方のうち、約12万人(健診受診者の4.5%)の方へ受診勧奨文書を送付しました。

25年4月に健診を受け受診勧奨文書をお送りした方について、レセプトにより医療機関への受診状況を確認したところ、文書送付後の3ヶ月間で7.1%の方が新たに受診されており、文書送付による一定の効果が認められます。

また、受診されていない方については、引き続きレセプトによる受診状況を確認し、再度の受診勧奨を行うとともに、より多くの方を受診へ結びつけるためのアプローチの方法について検証しております。

健診結果で要治療と判定されながら医療機関に受診していない者に対して受診勧奨を行い、確実に医療につなげることにより、生活習慣病の重症化を防ぎ、医療費適正化及びQOLの維持を図る。



2) 自己評価＞……A

○地方自治体との連携・協働に関する覚書や協定の締結

25年度は地方自治体との覚書や協定の締結を行った支部が急速に増加し、全体の約半分の支部(29支部)で協定締結することができました。中には、複数の自治体と覚書や協定を締結した支部も存在し、都道府県内における協会けんぽの保健事業を含め、発信力、存在力のアップを図ることができました。また、この地方自治体との連携は、将来の健康づくり事業等の効率的な展開を可能とするものと考えています。

○地方自治体との連携

市区町村のがん検診との同時実施を推進するため、都道府県がん対策主管課や他の医療保険者と連携を図り、未実施となる地域では市区町村に対して直接協力依頼を行ったほか、保険者協議会を通じ、特定健診とがん検診の同時実施に関する協力依頼を行い、連携を促進しました。

○国の施策との連携

25年度は厚生労働省が推進するスマートライフプロジェクトに参画し、「健康寿命をのばそう！アワード」に5支部6事業が応募し、連携を推進しました。

○重症化予防事業

重症化予防事業は、25年度に新たに全国展開しました。健診の結果、治療が必要と判定されながら受診していない方に受診をお勧めする事業は、加入者のQOLの維持を図るために非常に意義のある事業です。

受診勧奨文書送付後3ヶ月間のレセプトを確認したところ、7.1%の方が新たに受診されており一定の効果が認められました。今後は、二次勧奨の実施により受診予定または検討するとした方等を含め、引き続き受診状況の確認を行うと共に、より多くの方を受診へ結び付けるためのアプローチ方法について検証をしていきます。

全国健康保険協会業績評価検討会

【参考資料】

- I. 健康保険
3. 保健事業

平成26年9月8日



全国健康保険協会
協会けんぽ

目 次

- 別紙1 協会けんぽの課題 1
- 別紙2 25年度 支部の主な健康づくり事業一覧 2
- 別紙3 25年度特定健診とがん検診の同時実施について 7
- 別紙4 25年度 特定保健指導の6ヶ月後評価実施人数の同期比較(4月～3月) 8
- 別紙5 特定健診・保健指導による評価指標等の推移 9
- 別紙6 支部支援実施後の特定保健指導(被保険者) 6ヶ月後評価実施率 11

協会けんぽの課題

協会けんぽにおいては、他の保険者と異なり、小規模の事業所が広い地域に点在し、1事業所あたりの特定保健指導対象者が少なく効率的な保健指導の実施が難しいこと、また、協会については、健康保険組合などと異なり、個々の事業所が主体的に加入しておらず、保険者と事業主との距離感が大きく健診や保健指導に対する理解を得られないことがあり効果的な取り組みに課題があります。

(参考) 1事業所当たりの対象者数等の状況

	事業所数	被保険者数	健診対象者数	1事業所当たり 被保健者数	1事業所当たり 健診対象者数
単一健保	23千	9,609千人	7,499千人	425.4人	331.9人
総合健保	92千	6,111千人	3,663千人	66.3人	39.8人
協会けんぽ	1,623千	19,592千人	13,150千人	12.0人	8.1人
日本私立学校振興 ・共済事業団	14千	854千人	358千人	35.0人	25.1人

「第9回保険者による健診・保健指導等に関する検討会」資料より

25年度 支部の主な健康づくり事業の概要

支部名	事業番号	事業名	対象となる相手方	事業の概要	事業実績
01北海道	1	健康増進月間における健康づくりイベント	協会けんぽ加入者をはじめとするイベント来場者	10月1日～11月30日を「健康増進月間」と定め、加入者が自らの健康についての関心を高め、健康の保持・増進に努めて頂くことを目的に、札幌・函館・旭川において健康づくり講演会を開催。 「サッポロヘルス&ビューティフェア2013」(主催:札幌商工会議所他、後援:北海道、北海道厚生局他)に健康相談等のブースを出展。 前年度に引き続き、健診や保健指導等推進のためのリーフレットを配布することにより、受診率及び保健指導実施率の向上を図る。また、土日のイベントで特定保健指導を実施することで、利用者の利便性を図り、保健指導実施率の向上を図る。内容:北海道・薬剤師会と連携をとり、業と健康の週間事業に合わせ、医療費適正化や特定健診・特定保健指導について周知・広報する。(利用券配布時に広報チラシを同封。)(「業と健康の週間事業2013」)	3会場で各1回実施。参加者は合計で257名。(アンケート回収208件 回答率80.9%) 健康相談280名、栄養相談49名、肌年齢測定523名、全員からアンケート回収し特定健診認知度等の分析を行った。 9月29日(若見沢)健康相談69名、10月19日(札幌)健康相談113名、 10月20日(札幌 健康相談80名・登別 健康相談20名)、11月3日(函館 健康相談37名)
01北海道	2	商業施設等における健康相談および特定保健指導の実施(札幌駅地下歩行空間催事スペース単独出展)	協会加入者	札幌地下歩行空間にて、協会けんぽ健康相談会を実施。 開催の時間帯を13:00～20:00(16:00～17:00は休憩)とし、主に会社帰りのサラリーマン等をターゲットにした。 健康相談ブースを3か所、栄養相談ブースを1か所設け、通行者の目を引くように、のぼり6個、フードモデルとパネルを全10枚掲示した。また、特定保健指導対象へ案内も送付した。	3日間で健康相談者104名、栄養相談者28名、アンケートは132名全員から回収。
01北海道	3	禁煙・減煙に係る周知活動	加入者及び事業所担当者	生活習慣病・事業者健診を受診者で喫煙者が在籍する会社へ、ポスターを送付した。	約3,000事業所へ配付済
01北海道	4	ウォーキングコンテスト、ラジオ体操普及・拡大促進事業	健康保険委員在籍事業所、協会加入事業所	事業所毎にチームを編成いただき、年2回「総歩数」「平均歩数」の2部門で表彰を行う(歩数は健保委員が取り纏め) 北海道ラジオ体操連盟より提供されたCD・DVDを貸与する	92チーム(1,001名) 95事業所(3,279名)
03岩手	5	業種業態の特性に合わせた職場の健康づくり支援	事業所	選定した3事業所に対し、スモールチェンジ新聞の発行(285部)などを通じ、健康づくりの支援を行う。実施前中後に従業員への健康意識アンケート及び、担当者を対象とした事業所チェックシートによる取組チェックを実施し、効果検証を行う(実施前277名)。	3事業所の被保険者277名に対しアンケートを実施し、平成26年2月から毎月参加事業所の全従業員285名分の新聞を発行中、1年間継続予定。
04宮城	6	ピンクリボンフェスティバル街頭キャンペーンの参加	宮城県、仙台市	乳がんの早期発見・早期治療などの大切さを広く伝えることを目的として、繁華街でのPR活動を実施した。	平成25年9月に1回のみ実施。地元メディア等の報道を通じて広く情報を発信した。
04宮城	7	「宮城県」「仙台市」と連携した健康づくりイベントへの参加	協会加入者	・宮城県が主催するがん予防展(25年10月)、ブースを出展。健康に関するクイズラリーを実施した。 ・宮城県・名取市と共催で健康づくりイベント(26年2月)を実施した。	・宮城県主催のがん予防展にブースを出展。クイズラリー132名、健康相談78名実施。 ・宮城県・名取市と共催で健康づくりイベントを以て血管年齢測定306名、肺年齢測定140名、骨密度210名を実施した。
04宮城	8	心の健康づくり対策	加入者及び事業所担当者	職場のメンタルヘルス対策として委託機関を選定し、被保険者及びメンタルヘルスケアの問題を抱えている事業所担当者を対象としてカウンセリング事業を実施した。 広報用パンフレットを作成して、健康保険委員在籍事業所、関係団体、生活習慣病予防健診委託医療機関等、幅広い広報を実施した結果、委託機関で年間50件のカウンセリングを実施した。(前年比の約3倍の利用実績)	平成25年度中 50件の利用実績
04宮城	9	職場のこころの健康づくりセミナーの開催	主に総務人事担当者、管理職、健康保険委員など	10月8日 中小企業の管理職、担当者を対象としたメンタルヘルスセミナーを開催。	参加者223名
05秋田	10	受動喫煙防止事業	加入者及び被扶養者	受動喫煙を防止するため、行政や関連団体と一体となり各年齢層をターゲットにし、啓発活動を行い加入事業所の健康で快適な環境を構築する。 健康便りへの掲載、5月世界禁煙デーフォーラム(参加者約100名)、9月受動喫煙防止フォーラム(参加者約100名)、11月禁煙指導講習会(参加者70名)の開催。秋田県と美大生によるチラシ等啓発媒体作成、ミニのぼり・ステッカーの配布。 小学生と保護者を対象にした健康教育の実施(参加70名)、秋田市と共同で大学や専門学校へ啓発チラシ配布。	健康便りへ(広報紙)の掲載、5月世界禁煙デーフォーラム(参加者約100名)、9月受動喫煙防止フォーラム(参加者約100名)、11月禁煙指導講習会(参加者70名)の開催。秋田県と美大生によるチラシ等啓発媒体作成、ミニのぼり・ステッカーの配布。小学生と保護者を対象にした健康教育の実施(参加70名)
05秋田	11	歯と口腔の健康づくり事業	加入者及び被扶養者	6月を強化月間とし、広報誌(健康保険あきた。まめだすか…健康保険委員向け、クラスへの秋田県歯科医師会との共同掲載)、保健師・管理栄養士の事業所訪問時、チェックシート・啓発媒体の配布の実施。支部長の講演会や保健師等の集団学習時での配布、5,626人への配布。 健康保険委員への秋田県歯科医師会の協力による歯科医師の講演。	広報誌(健康保険あきた。まめだすか…健康保険委員向け、クラスへの秋田県歯科医師会との共同掲載)、保健師等の事業所訪問時、チェックシート・啓発媒体の配布の実施。5,626人への配布。健康保険委員による歯科医師の講演。
06山形	12	健康イベントへの参加	協会けんぽ加入者をはじめとする、イベント来場者。協会けんぽ加入者の割合は23%。	市町村等が開催するイベントに参加し、加入者を含めた来場者へ健康測定機器を使用し測定していただくとともに、リーフレットの配布、アンケートを実施する。	県内3会場(山形・新庄・寒河江)で開催。参加者436名(アンケート回収枚数)。
06山形	13	健康出前セミナーの実施	セミナーを希望された協会けんぽ加入事業所に勤務する加入者	・セミナーを希望する事業所に外部講師を派遣して、事業所内で健康セミナーを実施。	実施内容:すべて申し込みで先着25事業所 実施結果:25事業所、参加者930名。 テーマ 健康と栄養(7事業所実施)、健康と運動(4事業所実施)、心の健康(9事業所実施)、らくら禁煙(3事業所実施)、歯の健康(0事業所)、クワオルトウォーキング(0事業所)、病気の予防(2事業所実施)。
06山形	14	一次予防を中心とした健康づくり事業	健診結果が軽度異常または要経過観察の状態の者及び医師・保健師より生活習慣の改善が必要と指摘された者。	生活習慣病の予備群及びその治療を行っている方等が、指定運動療法施設において、運動、喫煙、飲酒、栄養等の生活習慣の改善のためのプログラムを施設で継続して実践することにより、生活習慣病の発症の予防及び指導管理の推進を図る。	委託施設 3施設の合計 ・初回プログラム作成者 348人 ・効果測定者 延べ 1,782人
06山形	15	職場の健康づくり事業(マイマイプラン)	被保険者	事業所が主体的に健康づくりに取り組み、活力ある職場を創り出すことができるよう支援する。 「食事」「運動」「ストレス」「禁煙」の4つのテーマから事業所で取り組みたいテーマを選んで頂き、具体的な取り組み内容を提案し実施を促す。3か月1クールとして実施結果は電話等で確認する。	特定保健指導実施事業所1,202社へチラシ配布。11社から問い合わせがあったが実施事業所は6社(内訳 食事プラン:3社 飲酒:1社 運動:1社 ストレス:1社)に留まった。各事業所へ季節ごとの情報提供を行いながら支援した。
07福島	16	事業所を介した高血圧対策	被保険者、事業主	全事業所に対し、高血圧の実態と減塩・減量に着目したポスターを配付した。 事業所の社員食堂で食生活の改善を目的とした健康教育を実施した。また、健康教育事業前後の行動変容確認のためのアンケートを実施した。	ポスター:全加入事業所26,457件へ配付した。 社員食堂:2事業所で実施した。

支部名	事業番号	事業名	対象となる相手方	事業の概要	事業実績
07福島	17	市行政と協働した保健事業の推進	協会けんぽ加入事業所	健康推進員を活用した健診受診勧奨を実施した。事業者健診結果データ取得とがん検診受診勧奨を目的とした事業所協働訪問を実施した。	健康推進員会議での健診受診勧奨広報(5回 推進員430名) 健康推進員から声掛けとともに勧奨チラシを21,000世帯へ配付 1事業所協働訪問
07福島	18	小学校における「健康教室」の開催	小学生	福島支部の高血圧リスクが全国1位になったことから、学期からの肥満予防や減塩教育の必要性があること、またその親世代に教育内容を提供し共に実践することをねらい、親世代の健康意識の変容を促していきたい。	小学校での支部独自作成のパンフレットを活用した健康教室の開催と児童の自宅での身体活動量を増やすためお手伝いピンゴカードを作成を行い、併せてその両親等の被扶養者家族の健康意識の向上を図る。なお、ピンゴカード達成者に対しては校内において支部による表彰を実施した。結果 参加8校 児童702人 アンケート667人
08茨城	19	茨城県と連携した、全面禁煙事業所に対する「禁煙認証ステッカー」配布事業	協会けんぽ全事業所	茨城県が行う「禁煙認証制度」と連携し、加入事業所の全面禁煙を推進する。全面禁煙化を達成した事業所には、県と協会けんぽ茨城支部連名の禁煙認証ステッカーを贈呈。	平成25年度禁煙認証施設(事業所) 282事業所
09栃木	20	出前健康相談(イベントへの参加)	協会けんぽ加入者をはじめとする、イベント来場者	市・町等と連携し、イベントの際健康相談ブースを設置し、体脂肪、血圧、骨量、呼吸CO2濃度測定等を実施し、来所された方々の健康意識向上を図る。同時に協会けんぽが積極的に保健事業を実施しているというアピールの場とすることで協会けんぽの知名度アップを図る。来訪者には健康に対する意識調査のアンケートを実施。10/6うつのみや食育フェア、10/12茂木町福祉健康エコ祭り、10/13もおか木綿ふれあい祭り、12/1那須塩原市・地区医師会健康づくり講演会の4回実施。	4回のイベントでの実施。参加者総数388人。アンケート回収251枚。
09栃木	21	市と連携した健康セミナーの開催	国保加入者、協会けんぽ加入者	県内各市に出向き、連携して健康セミナーを開催する。その市に所在している事業所の従業員、住民に対し健康に関する講演を行うことで、被用者保健の枠を超え地域の保健者として地域の方が健康づくりへの関心を高める。	9市2地区医師会と連携したセミナーを9回開催。参加者1,068人。協会加入者214人。
09栃木	22	携帯サイトでの情報発信	協会加入者	栃木支部独自の携帯サイトに保健事業を始めとする栃木支部の広報を「栃木の葉ヘルシーだより」として掲載することで、携帯電話ユーザーに協会けんぽ栃木支部の事業内容の普及啓発を行う。健康情報のコラム、イベント情報、協会けんぽからの情報などを掲載。26年度は地元高校生から応募いただいた健康レシピを季節毎や主食、主菜、副菜等のカテゴリに分けて「とき健康ミュージアムに健康レシピ」として掲載。	毎月1回更新。健康コラムや協会けんぽからの最新情報、健康レシピを掲載。高校生の健康レシピは全部で300食以上あり、26年3月から定期的に掲載。3月の掲載数30食。
09栃木	23	支部窓口での健康相談事業(電話相談を含む)	支部来訪者	9月の「健康増進普及月間」に合わせた健康相談の開催(9/9～9/13の5日間)	9月の相談：支部窓口に来所した方の健康相談を実施。特定保健指導2名、その他14名。
09栃木	24	県と連携した健康セミナー等の実施	協会けんぽ加入事業所及び加入者	栃木県(健康福祉センター等)と連携して、健康保険委員や加入者向けの健康セミナーや健康に関する研修会を開催する	県健康福祉センター(保健所)3カ所と共催で禁煙相談、CO2濃度測定、働く人の生活習慣病予防セミナー、受動喫煙セミナー、働く人の健康づくりセミナーを開催。参加者322人。
10群馬	25	携帯サイト(PC)による「こころと体のセルフチェック」コンテンツ提供	協会加入者	加入者に対する啓発及び、予防の情報提供ツールとして携帯サイト(PCも可)での「メタボ」と「うつ病」のセルフチェックコンテンツを提供する。	アクセス件数が平成24年度と比較して134%増(平成25年度224,217件、平成24年度96,010件)
10群馬	26	地方のイベントを利用した健康づくり推進事業	協会けんぽ加入者をはじめとする、イベント来場者	イベントの会場(前橋まつり、ぐんま県民マラソン)にブースを出展し、健康づくりへの意識向上と、健康診断・保健指導の重要性を認識していただく。	前橋まつり来場者219人、ぐんま県民マラソン来場者483人の来場。
11埼玉	27	事業所訪問型運動教室	協会けんぽさいたま市市の加入者	特に健康維持に積極的な事業所を対象とし、外部委託によるトレーナーや協会けんぽの保健師を派遣し、運動や心のケア等についての講習会を行った。	協会けんぽ保健師による講習会を平成25年12月の1回、外部委託トレーナーによる運動教室を平成25年5月、平成26年2月の2回。
11埼玉	28	イベント関連	協会けんぽ加入者をはじめとする、イベント来場者	埼玉県と市区町との協働イベントへの参画及び協会けんぽ埼玉支部単独イベントの開催。	県、市区町との協働イベント15回、単独イベント2回、延べ日数48日間実施。
12千葉	29	禁煙推進事業(地域イベント等への参加)	協会けんぽ加入者をはじめとする、イベント来場者	地域のイベントを活用し「タバコ」の害について周知し、受動喫煙の防止や個人の禁煙について啓発する。	3会場にて、呼吸一酸化炭素濃度90名、血管年齢測定(1会場1回のみ実施)395名、肺年齢測定45名を通じ啓発を実施。
12千葉	30	禁煙推進事業(呼吸一酸化炭素濃度測定)	協会けんぽ加入事業所の事業主	保健師が健康保険委員事業所に訪問し、呼吸一酸化炭素濃度測定等の測定を行い、禁煙の啓発を行う。	健康保険委員研修会で募集し、実施希望のあった10事業所に訪問して実施。喫煙者34人、非喫煙者100人、合計234人測定。測定後は事業主宛の実施結果シートを送付し、さらにその数ヵ月後、状況確認のアンケートを実施した。
13東京	31	健康フォーラムの開催	ラジオ放送内での告知のため広く一般の方を対象	東京支部が提供しているTBSラジオ番組「たまむすび健康サポート」と連動した健康フォーラムを開催。	平成26年2月22日(土)にTBS放送センター内スタジオで2回講演を実施。ゲストの鳥越俊太郎氏、生島ヒロシ氏、久保田芳郎医師、司会の小林悠アナウンサーと一般客を招き、2回講演で合計130人が参加。講演の一部を公開収録として後日ラジオ番組内で放送。またTBSホームページ内で3月12日から6月11日まで一部音声配信と一部映像配信実施。アンケート回収、事前アンケート110枚、事後アンケート121枚回収。
14神奈川	32	健康づくりイベントへの出展	協会けんぽ加入者をはじめとする、イベント来場者	自治体など他の団体が主催する地域におけるがん検診の受診啓発事業や健康づくり事業に協力参加し、特定健診・特定保健指導の啓発を含め加入者の健康保持増進の推進を図る。	6月6日開成町・9月14日日産スタジアム・9月22日横浜公園・10月19日秦野市・10月31日大井町・11月3日茅ヶ崎市・12月1日南足柄市
15新潟	33	事業所の喫煙対策支援事業	協会けんぽ加入事業所	事業所訪問(担当者への喫煙対策への働きかけ、事業所の分煙状況、ニーズの把握等)その後のフォロー(電話・文書送付)事業所や社会保険・健康保険委員研修会等での集団学習	事業所訪問8事業所、その後のフォロー(電話・文書)それぞれ1回程度 集団学習 3事業所、講演(社会保険委員研修会、商工会)それぞれ1回
15新潟	34	学校での健康づくり教育	小・中学生、保護者	1.新潟市教育委員会を通じて、市内全小中学校へ案内チラシを配布 2.各校へ訪問し、保健師と管理栄養士が講演を実施	1.全校に1枚送付 2.小・中12校742名を対象に講演 講演時間45～50分 講演内容「生活習慣病にならないためのよりよい生活習慣とは(食事・睡眠・運動などの改善ポイント)」
15新潟	35	関係機関との協働事業	協会けんぽ加入者をはじめとする、イベント来場者	健康イベントを通じ、協会事業内容の周知及び加入者の健康保持増進を図る。	県、県社会保険協会のイベントに参画。シカリ機器による肌年齢・血管年齢の測定、6回実施(うち7-8歳児3回)、測定・相談者数(7-8歳児341回)の698名
16富山	36	協会けんぽ職員(管理栄養士)によるヘルシー料理教室	協会けんぽ加入者をはじめとする参加者	1日ヘルシー料理教室の開催。	9月、10月にそれぞれ2回(平日と土曜日)計4回開催。各回参加定員20名(計80名)募集し合計53名参加。参加者負担金1人700円。調理実習の他オリエンテーション(生活習慣病予防についての説明)、健康相談・血圧測定等を実施。アンケート回収枚数52枚。

支部名	事業番号	事業名	対象となる相手方	事業の概要	事業実績
17石川	37	マスコミの主催するイベントでの健康チェックブースの開設	イベント来場者全て(主に金沢市民)	こども向けイベントで、「アクサ生命」健診機関と合同で健康チェックブースを設置。協会けんぽは「肌年齢測定」、「血管年齢測定」を実施。	ブース来場者は約1500人、健康チェックを実施者は約1,000人。アンケートも約1500回収。
18福井	38	協会けんぽヘルスアップセミナー	協会けんぽ加入者をはじめとする、イベント来場者	健康づくりイベントの開催 <内容> ・集団健診(特定健診) ・講演会 ・健康関連ブース(骨密度測定、乳がん検診、乳がんモデル体験、栄養相談、健康体操)	特定健診受診者数:103名 健康ブース参加者:85名 講演会参加者数:147名
19山梨	39	健康づくり事業	協会けんぽ加入者	山梨県内の適用事業所で適用されている被保険者及び被扶養者を対象に健康づくり事業(ウォーキング大会・グランドゴルフ大会・軽スポーツ大会・体力測定等)を実施した。	ウォーキング大会(開催回数12回、参加者1,119名)、グランドゴルフ大会等(開催回数7回、参加者245名) 軽スポーツ大会(開催回数1回、参加者167名) 体力測定(グランドゴルフ大会・軽スポーツ大会開催時に測定)(開催回数2回、参加者161名)
20長野	40	加入者の健康づくりセミナーの開催	協会けんぽ加入者	加入者の集客が見込まれる健康づくりセミナーの開催により加入者の健康づくり意識の啓蒙やより密接な双方向の意見交換を行うことにより協会事業の認知度を高める	松本会場 120名、長野会場 179名、伊那会場 149名 案内について、ポスター・チラシを事業所および後援市町村へ配布依頼、納入告知書同封チラシ、ホームページ、メールマガジン、ラジオ広報等の活用
20長野	41	地域や加入企業と連携した健康づくり事業(インターバル散歩)	協会けんぽ加入事業所及び加入者	個別運動療法「インターバル散歩」を取り入れた、加入事業所の健康づくり・NPO法人熟年体育大学(信州大学能勢教授主催)提唱のインターバル散歩事業を加入企業と連携した従業員の健康づくり活動のツールとして活用する。	1事業所12名の実施
20長野	42	ITを活用した加入者の健康づくり支援	特定保健指導該当者	協会けんぽ加入者が自ら体重や血圧等の検査数値を入力し、健康状態を管理できるツールを運用。	総利用件数646件
21岐阜	43	1.健康づくり事業(職場メンタルヘルスセミナー)	健康保険委員、人事担当者等	健康保険委員に対してメンタルセミナーを案内、また告知書への同封チラシにて事業所へ案内	県内3会場で開催。参加者数370名
21岐阜	44	3.健康づくり事業(県内地域イベントへの参加)	地域住民	健康の保持増進をはかるため、市の健康まつりに参加。参加者にアルコール体質判定、一酸化炭素濃度測定を実施し、アルコール及び喫煙に対する意識づけ粉。高山市ではウォーキングも同時実施。	高山市民健康まつり:185名参加 ・スマートウエルネス岐阜:1500名参加 アルコール体質判定、一酸化炭素濃度測定を実施した。
21岐阜	45	4.健康づくり事業(健康ウォーキング)	協会加入者	健康の保持増進を目的として、社会保険協会と共催し、健康ウォーキングを開催	7回開催。参加者計 935名
22静岡	46	健康づくりイベント	協会けんぽ加入者をはじめとする、イベント来場者	・市と連携した集団健診の実施 ・マスコミ主催の健康イベントにブース出展	地域を限定(B契約未締結地区)し、肌年齢などの付加測定を付けた集団健診を実施。会場となる市と連携し、市で行うマイレージ事業と併せて、受診動員を行った。県内20会場で実施。合計633人が特定健診受診。また、会場で行ったアンケートに600人が回答。
23愛知	47	中小企業における健康づくり対策	協会けんぽ加入事業所の事業主及び事務担当者	歯科セミナーを開催。職場における健康づくりについて、事業所担当者及び事業主に理解を深めてもらうことにより、一人でも多くの方が心身ともに健康で生き生きと働ける職場環境づくりを目指す。(他団体と共催のため支出なし) ・新日鉄住金名古屋製鉄所協会との協定に基づき、49社(被保険者数約5000名)を対象に受動喫煙対策、特定健診・保健指導の推進を目的に協会けんぽの呼びかけにより「健康セミナー」を実施。受動喫煙対策について名古屋医療センターの禁煙外来看護師へ依頼、実例に即した対策を講演。特定健診・保健指導については、愛知支部職員が担当し、事業主健診結果の提供依頼も併せて行った。	出席者180名 出席者120名
24三重	48	ウォーキング大会の開催	イベント参加者	鉄道会社が開催するイベントに協賛する。ブースを出展し、協会けんぽの健康増進事業のPRや健診受診動員を実施する。	平成25年11月30日:750名 平成26年3月23日:450名
24三重	49	健康セミナーの開催	協会けんぽ加入者	健康保険委員等にメンタル対策についての理解を深め、各事業所における対策の参考とする。前回アンケート結果において、各地開催希望が多かったため県内4か所で開催する。	津会場:65名 四日市会場:58名 伊勢会場:42名 伊賀会場:28名
24三重	50	東紀州地域の健康づくり事業	協会けんぽ加入者	医療費や健診結果、特定健診の質問項目を分析したところ、東紀州地域の健康状態が悪かったため、市町や三重県公衆衛生審議会地域職域連携部会と連携し、市町開催のイベント参加や広報誌等への掲載、健診結果や質問項目の市町別比較の送付等により、生活改善や健診受診を促す。	東紀州地域のほぼ全世帯が購読している新聞社4社に健診受診者の結果や受診動員記事掲載。紀宝町健康まつりにブース出展。東紀州地域に所在がある事業所904事業所に健診結果データや生活改善パンフレットを送付。支部保健師による特定保健指導の実施。30事業所100名実施。
24三重	51	第3回がん検診アクションプロジェクトにブース出展	被保険者・被扶養者	保健G長が委員として参加する「よっかいちキャンサーリボン実行委員会」が主催する研修会において協会けんぽのブースを出展し、健診受診動員を実施した。	参加者544名。アンケート結果では84%が満足であった。講演の中で健診の必要性についても周知し、健診の必要性について理解して頂いた。協会けんぽのブースにも約150名が立ち寄り頂いた。
25滋賀	52	新規適用事業所への健康教育の実施	協会けんぽ新規適用事業所	新規適用事業所へ職場の健康づくりのパンフレットや健診案内等を送付し、健康づくりの広報活動を実施する。	6月に268件、10月に313件送付した。
25滋賀	53	メンタルヘルス対策強化	事業主	メンタルヘルス予防と啓蒙のためのセミナー開催	滋賀労働局と連携し、メンタルヘルス対策セミナーを4回(148名参加)実施した。
26京都	54	健康講座(職場における健康教育)	協会けんぽ京都支部加入者(事業主等)	・健康管理意識の啓蒙のため、事業所から希望のあった講座について、委託業者より講師を派遣し、事業所の従業員に対し健康管理指導講座を開催するもの。 ・全10講座(メンタルヘルス予防2講座、生活習慣病予防5講座、インフルエンザ予防1講座、腰痛・肩こり予防1講座、乳がん・子宮がん予防1講座)の中から、事業所が希望する講座を選択。	・年間70回開催し、70事業所、1,230人が受講
26京都	55	忙しいあなたにもできる食生活教室	協会けんぽ京都支部加入者	・生活習慣病を予防するための食事メニューの紹介や、食生活に関する講座を行ったうえで、実際に京都支部の管理栄養士が作った食事を試食し、加入者の健康増進を図る。 ・土曜日開催として、被扶養者も参加可能とする。	1回開催。参加者15名。(申込者は22名)
28兵庫	56	健康づくりセミナー	協会加入者	健康づくりに関する各種テーマで、県内で幅広く加入者に対するセミナーを開催。 テーマ1「職場で手軽にできる運動とメタボ予防のための栄養管理」 テーマ2「メンタルヘルス対策のための傾聴法-職場におけるコミュニケーション能力-」	テーマ1:県内2会場2回開催。参加者62名、アンケート回収58名 テーマ2:県内5会場5回開催。参加者184名、アンケート回収168名

支部名	事業番号	事業名	対象となる相手方	事業の概要	事業実績
28兵庫	57	神戸市と連携した健康づくり事業	イベント参加者	神戸市で企画される健康づくり事業に協賛し、イベントに参加、健診等のチラシを配布。	1,000名に配布
28兵庫	58	事業所における若年肥満者を中心とした健康サポート	事業所管理者	事業所の若年肥満者や生活習慣病予備群を中心に、健康意識の醸成を図り、事業所全体の健康づくりに寄与することを目的とした事業。事業所の健診結果データを基に健康問題に合った健康サポート講座を実施する。	実施内容:委託機関1機関が3回実施 延べ62人参加 受診事業所数3事業所 実施結果:
29奈良	59	事業所担当者を対象とした健康教育事業	事業所管理者	健康保険委員や事業所の担当者等を対象とした、メンタルヘルスを中心とする健康教育のための研修会を開催し、また啓発のためのパンフレットを送付する。	案内数 863 件、受診者 126 名参加
30和歌山	60	がん予防推進事業	がん検診受診促進キャンペーンに採場された方	県とがん予防推進企業との連携により、「がん検診受診促進キャンペーン」に採場した300人に、和歌山県のがん統計をもとに作成したがん検診の必要性のチラシ及びがん検診が受けられる実施機関一覧表を配布して、啓発活動を実施	来場者300人に配布
30和歌山	61	重症化予防の取り組み	協会けんぽ和歌山支部加入者	平成25年度健診結果後は、本部で全国一斉に重症化予防を実施するようになったが、平成24年度健診結果による重症化予防の通知は支部にて、実施。特定保健指導訪問事業所に、重症化予防の対象者(高血圧・高血糖)がいる場合は、保健指導を実施	24年度健診結果に基づく重症化予防の通知1104人発送
31鳥取	62	鳥取県認定ウォーキング大会での広報活動・健康相談	ウォーキング大会参加者	「協会の取組等を理解していただくための広報活動」と「血圧測定等と併せた健康相談」とを行うもの。	平成25年 6月:第13回SUN-IN未来ウオーク、9月:琴浦グルメめぐるウオーク、10月:山陰海岸ジオパーク110kmウオーク、11月:第2回境港さかな・妖怪ウオークの計4回実施
31鳥取	63	[鳥取県健康政策課、鳥取労働局との連携企画] 鳥取県民、協会けんぽ加入者の健康意識を高めるための「医療費等統計分析情報の発信」と「協会けんぽ主催「健康セミナー」の開催。	鳥取県民、関係機関	医療費等の統計分析を、鳥取県、労働局と連携して情報発信をする。 健康づくりのセミナー開催し、加入者の健康増進意識を高める。	統計分析:「健さんのがん闘病記」、「康代さんの禁煙大作戦」、鳥取支部基礎分析、市町村別分析 健康づくりセミナー:平成25年6月に、鳥取県内3ヶ所で開催
32島根	64	たばこ対策	サイト閲覧者	禁煙動機づけ支援リーフレットを作成し、特定保健指導及び事業所訪問時に配布する。禁煙動機づけ支援のためのウェブサイト構築する。	・保健指導時に配布(700部) ・事業所訪問時に被保険者数分布(800部)等 ・健康保険委員委員事業所へ送付(1,083枚) ・JR駅構内での掲示(松江・出雲・浜田の各駅へ2枚ずつ、平成25年6月17日から平成25年7月14日まで掲示)
33岡山	65	けんぽ体操(スマトレ)を活用した健康づくり事業	協会けんぽ岡山支部加入者(事業主、従業員等)	メタボ予防、労災予防及びロコモ予防効果のある支部独自のけんぽ体操(スマトレ)の推進をさらに積極的に展開するために、女性向けと運転手向けの体操を追加したもので事業所等での受入れを推進し、運動習慣の定着を図り、特定保健指導を円滑に実施できる体制整備を行う。	HPや納入告知書同封チラシ等による広報を実施し、新たに約60事業所にリーフレット等約600枚を個別配布。平成25年11月、健康保険委員研修で配布(出席者数569名)。平成26年2月、健康イベントで実践発表(参加者数約1,200名)。
33岡山	66	リズム歩行を活用した健康づくり事業	協会けんぽ岡山支部加入者(事業主、従業員等)	運動効果の高いウォーキング(リズム歩行)を活用し、個人でできる運動習慣の定着を図る。	HP等で広報したほか、平成25年11月、健康保険委員研修でチラシ配布(出席者数569名)。支部における特定保健指導ツールとしてリーフレットを活用したほか、希望する特定保健指導業務委託機関に対しリーフレット約1,300部を配布。
34広島	67	自己管理ツール「MYページ」の運用	協会けんぽ広島支部加入する特定保健指導対象者	協会けんぽ加入者が自ら体重や血圧等の検査数値を入力し、健康状態を管理できるツールを運用。	重症化予防事業実施者121名に利用案内を送付し、3名が登録。
35山口	68	糖尿病と歯周病の関係についてのリーフレット及びポスター作成	協会けんぽ加入事業所及び特定保健指導対象者	糖尿病と歯周病の関係についてのリーフレット、ポスターを作成し、加入者へ周知する。	作成部数10,000部 (保健指導時に配布:6,000部、健康保険委員へ送付:2,000部、イベント時に配布:1,000部、その他に使用:1,000部) 作成部数2,000部 (健康保険委員へ送付:1,900部、その他に使用:100部)
35山口	69	健康づくりセミナーの開催	協会けんぽ加入事業所の福利厚生担当者	外部講師に依頼し、事業主及び福利厚生担当者向けにメンタルヘルスセミナーを開催。	実施回数:1回、参加者:26事業所33名(定員35名)
35山口	70	健康フェア等への出展	協会けんぽ加入者をはじめとする、イベント来場者	健康イベント「維新海峡ウオーク」「やまぐち元気フェア」へブースを出展。	「維新海峡ウオーク」:血圧測定や骨密度測定を行うブースを出展 「やまぐち元気フェア」:体験型クイズコーナーを出展、医療費分析パネルを展示
36徳島	71	健康ウオークの共催	協会けんぽ加入事業所	社会保険協会との共催で平成25年10月28日に運動の実践の場所と機会を提供することにより、加入者の健康づくりに資することを目的とし、「ウォーキング(5kmコース、10kmコース)、健康運動、健康相談・血圧測定を実施。イベントについては、新聞広告及び徳島県のホームページを通じて広報を実施。	イベント参加者 約200名 健康相談・血圧測定 80名実施 保健師2名、会場設営スタッフ2名で対応。当日は雨天のため、イベント参加者は約200名、うち健康相談・血圧測定は80名実施。
36徳島	72	健康啓発ポスターコンクールの開催	中学生	徳島県教育委員会を通じ、県内中学校へ健康啓発のポスターを募集。	11校から45点の応募、最優秀作品1点、優秀作品2点、佳作2点を選定。平成26年度中に最優秀作品を基にポスターを作成し、健康保険委員の所属する事業所へ配布予定。
36徳島	73	事業所の健康づくり支援事業	協会けんぽ加入事業所及び加入者	加入事業所に対し、職場の健康管理及び従業員の健康づくりに推進するため、5つのメニューを提供する。支援事業内容 A:レッツエンジョイエクササイズ(健康チェック)、B:健康教育支援(DVD貸出)、C:食生活改善指導、D:職場の禁煙支援、E:メンタルヘルス対策。全体の実施状況は、参加事業所約170件、参加者約3,600名。	健康保険委員のいる事業所への案内、メルマガ、支部HPにより広報実施。集団指導実施事業所11件、参加者450人、DVD貸出事業所延べ6件、事業所被保険者数150名、健康チェック実施事業所約150件、測定者約3,600人
36徳島	74	中学校での「健康教室」の開催	中学生	若年期からの健康意識の醸成のため、メタボリックシンドローム予防等健康教室を案内、徳島市内の中学校1校において、全校生徒530名を対象に参加型の健康教室を実施。「今できる生活習慣病予防」一夢の実現のために、をテーマに、参加者に質問を投げかけながら、体脂肪の模型やパワーポイントで説明実施。日常生活の留意点や家族の健診受診の啓発に繋げるためにリーフレット配布した。	徳島県教育委員会を通じて県内公立中学校に案内し、徳島市内の中学校1校、全校生徒530名を対象に実施。
36徳島	75	「徳島県健康フェスティバル」への参加、「小松島市健康づくりへのつどい」への参加	とも住民対象に実施	保健指導コーナー(体組成、血圧の測定及び保健師による生活習慣病予防のための生活指導)、管理栄養士による食生活指導コーナーを開設 健康チェック(体脂肪・内臓脂肪・筋肉レベル・肺活量の測定)を実施	平成25年11月16日開催 80名参加 平成25年11月30日開催 200名参加

支部名	事業番号	事業名	対象となる相手方	事業の概要	事業実績
37香川	76	健康ウォーク	協会けんぽ加入者を中心としたウォーキング参加者	ウォーキングによる健康の保持増進と心身のリフレッシュを図る。 里山コース15キロ 城下町コース 10キロ 共催 丸亀市、香川県社会保険協会	ポスター、チラシを丸亀市施設等に配布掲示、HPにて参加募集案内、健康保険委員研修会内で開催案内 参加者：約400人
37香川	77	自治体との連携による健康づくりに関する事業	自治体、医師会等	県内市・町との連携による医療費分析の結果を、対象市・町を中心に広く広報することにより、地域の疾病の特徴を理解していただき、健康づくりへの動機づけとする。	香川支部と綾川町国保の医療費分析の結果を各方面に赴いて説明、報告等を実施。 ・プレスリリース(25.8.5)、医師会、歯科医師会、薬剤師会説明(25.8.2)、国保連合会(25.7.24)、香川県健康福祉総務課、医療関係課(25.7.22)、高松市健康づくり推進懇話会
37香川	78	第8回五岳山縦走「空海ウォーク」	被保険者、被扶養者、事業主等	普通寺市西部に連なる5つの山々を踏破するイベント。 五岳山縦走「空海ウォーク」実行委員会主催(普通寺市商工観光課) (協会けんぽは落後者等の搬送を担当)	480名参加(昨年度は455名)
38愛媛	79	生活習慣病重症化予防通信セミナー	三大生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)の罹患患者	三大生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)の罹患患者を対象としたセミナーで従来のセミナーに加えてインターネットを利用しながら愛媛県全域を網羅し、遠隔の会員様にも対応することを目的とし、県下全域に広がる加入者に満足していただけるようなセミナーを実施した。	参加者数54名
39高知	80	職場でできる運動指導	協会けんぽ加入事業所	事業所に健康運動指導士を派遣して職場でできる運動指導を行い、運動習慣を定着させることにより、心身の健康増進やけがの予防等をはかる。 指導当日と3ヶ月後に事業所の担当者にアンケートを行い、運動継続のための工夫や継続状況を確認する。 指導の様子を写真撮影しCDで渡す。	ホームページ、「協会けんぽからのお知らせ」4月号で参加事業所を募集し、計35回628名が実施(集団学習にも運動指導を組み合わせた)。興味を持ってもらえるよう、健康運動指導士による簡単な体験を「協会けんぽからのお知らせ」5回掲載した。
39高知	81	今すぐ実践！高血圧対策！！ - Let's try 6週間 -	協会けんぽ加入事業所	事業所で健康運動指導士がウォーキングの指導をし、協会けんぽから血圧計と活動量計を貸し出して6週間血圧と歩数の記録をしてもらう。これにより、血圧測定を習慣づけるとともに、ウォーキングの効果(血圧の安定、体重コントロールなど)を実感してもらう。	ホームページ、「協会けんぽからのお知らせ」9月号で参加事業所を募集し、計9事業所68名が実施。個人個人の記録をグラフ化し顧問医師のコメントをつけて結果説明した。
40福岡	82	健康づくりイベント支援	ウォーキングイベント参加者	イベント当日のブース出展による協会けんぽの認知度向上、来場者への健康づくりへのアドバイス、健診受診勧奨	9月28日北九州無法松ツアーデー(ブース来場者延べ239人)、11月10日シティウォークふくおか(ブース来場者延べ296人)
41佐賀	83	健康イベント参加によるC活動	協会けんぽ加入者をはじめとする、イベント来場者	佐賀県と佐賀新聞社が共催で実施している子育て支援イベント「ばぶばぶフェスタ」(今年で5年目で毎年多くの家族連れで訪れ、今年では約13,000人來場)に「糖尿病予防啓発キャンペーン」のブースを出展。11月14日の世界糖尿病デーでの広報(佐賀新聞に掲載)。	健康相談：357名の方が骨密度測定等の健康相談を受け、保健師管理栄養士からの健康相談を実施した。
41佐賀	84	健康イベント参加によるC活動(さが桜マラソン、鳥栖三養基市民公開講座「あなたは大丈夫？肝が、糖尿病、参加)	被保険者、被扶養者	佐賀県で初実施のフルマラソン(8,000人参加)に協力し、スタート地点でのブース設置で、出走前健康相談等を実施。実行協力項目(血圧測定、カロリー測定、体組成測定、健康相談)、C活動項目(標準摂取カロリー回答、パネル掲示等) 鳥栖市・三養基市民公開講座に参加し、血圧測定、体組成測定、健康相談を実施。	ブース来場者数181名、実施者数166名(血圧測定125名、適正エネルギー診断21名、体組成測定20名)
42長崎	85	「世界腎臓デーイベント2014in長崎」への参加	長崎市民	長崎市が主催した、「世界腎臓デーイベント2014in長崎」に協会けんぽ長崎支部は後援として参加した。 健康度チェックコーナーを担当し、血圧測定、体組成計測、健康相談、栄養相談を行った。	イベントへの参加者は134名、協会けんぽが担当した健康度チェックコーナーの参加者は61名(うち協会けんぽ加入者は11名)であった。
43熊本	86	メンタルヘルス対策セミナーの実施	衛生管理者、専門職	精神疾患予防と、早期の職場復帰に向けたメンタルヘルス対策セミナーの実施 (熊本産業保健推進センターとの共催)	実施結果：2会場 154名受講
43熊本	87	県や熊本市など行政と連携したポピュレーションアプローチの実施	協会けんぽ加入者をはじめとする、イベント来場者	広く一般向けのイベントを開催し、健診受診の必要性を周知し、健康に興味を持ってもらい、受診率の向上を目指す。	リレーフォーライフにおいては、がん検診の啓発及び健診の啓発 食と健康フェアにおいては、食を通じた健康づくりということで、市や健診機関等との連携の下、広(県民への周知)ができた。
43熊本	88	事業所における健康づくりセミナー	協会けんぽ加入事業所	事業所において、事業所の健診結果等に基づきセミナーを実施	11事業所に対して実施した。
43熊本	89	健康保険委員の協力による保健事業・健康づくり事業の実施	協会けんぽ加入事業所	健康保険委員交流会を開催し、外部講師による職場での禁煙サポート研修及び意見交換を行った。 社会保険委員会との共催で健康づくり事業(ウォーキング大会・ミニバレー大会等)を実施	ミニバレー大会3会場のべ約800名、健康保険委員交流会2会場80名 ウォーキング大会参加者150名
43熊本	90	事業主を対象とした健康経営セミナーの実施	協会けんぽ加入事業所	事業主を対象としたセミナーの開催により、支部が目指す健康経営の意識付けを事業主に対して行い、健診保健指導の重要性・従業員の健康づくりに対する重要性を理解していただき、経済団体等に働きかけ参加を募る。	実施結果：参加者130名
44大分	91	健康づくりのための地域、職場推進事業	協会けんぽ加入者をはじめとする、イベント来場者	各イベント会場での血圧測定ブース及び来場者へパンフレット・クリアファイル配布 ・7/20 ホルトホール開設イベント(大分市) ・11/9 おおい健康フェスタ(大分県) ・1/23 いきいき健康大分市2!	7/20 ホルトホール開設イベント(大分市) ・11/9 おおい健康フェスタ(大分県) ・1/23 いきいき健康大分市2!
45宮崎	92	健康イベントの開催	協会けんぽ加入者をはじめとする、イベント来場者	県内1会場で1回日曜日に開催。健康保険委員を対象とした健康づくり啓発イベントとして、「運動をテーマに地元のアート・クラフトより講師を派遣してもらい、「大人のラジオ体操」「ミニ運動会」「ファットバーナーエアロ」を実施した。募集定員50名に対して参加者18名、イベント後、参加者全員よりアンケート回収。	イベントは1回開催で参加者18名。
45宮崎	93	メンタルヘルス対策セミナーの実施	協会けんぽ加入事業所及び加入者	健康保険委員にメンタルヘルス対策の必要性を理解してもらうためのセミナー開催	県内4会場で実施し、72名参加。
45宮崎	94	事業所健康まるごとお任せ隊(事業所の健康づくりアプローチ)	協会けんぽ加入事業所及び加入者	事業所の健康課題または健康づくりに対するニーズを知り、協会けんぽから健康づくりに関する情報提供、集団学習などを提供し、事業所での健康づくりのきっかけを作る。また取り組んだ結果を聞きとる。	集団学習の実施：3事業所で5回実施
47沖縄	95	健康マイページの運営	協会加入者	特定健診、特定保健指導、重症化予防事業及び福寿うちなー運動等、様々な保健事業を推進しているが、アプローチの方法が限定的であるため、広く加入者に対して自己管理ができるツールを提供するもの。健康保険委員研修の場や支部ホームページ、メルマガ等で周知を図り、登録勧奨を行った。	平成26年3月末現在の登録人数：376件
47沖縄	96	妊婦の栄養指導	那覇市、浦添市在住の妊婦(加入保険は問わない)	市町村自治体の協力のもと、妊婦を対象に「簡易式自記式食事履歴質問票(BDHQ)」を活用して質問調査を実施し、食品摂取量や栄養摂取量を算出するため専用の計算プログラムを用いて個人結果を算出。本人へフィードバックするとともに、希望者へは結果説明や食事指導などを実施する。	H26.3月末現在における質問票回収状況：2,168件 個人結果送付状況：1,974件
47沖縄	97	福寿うちなー運動	自治体の首長、議員等	事業所の健康保険委員を健康サポーターとして活用し、事業所単位で毎月の歩数を集計。平均歩数を健康相談と併せ「福寿うちなー」ニュースとしてフィードバック。その他運動・栄養に関する各種イベントの開催と運動した健康づくり事業の実施。 ・参加勧奨の実施(事業所健康度診断等を活用した訪問による当運動への参加勧奨(訪問24、電話61)、県内各地方銀行及び銀行協会へ訪問のうえ協力要請。町村会定期総会において首長へ参加勧奨。	・事業所参加：107事業所(参加約806名)、事業主等参加：211名、その他(自治体首長等)参加：56名 ・参加事業所へ福寿ニュースの発行・配布(毎月)

平成 25 年度 特定健診とがん検診の同時実施について

1. 全国の市（区）町村数（H26.3.31 現在）

1,742 市（区）町村

2. 上記 1 のうち集団健診を実施している市（区）町村数 1 2

1,474 市（区）町村（上記 1 に占める割合 84.6%）

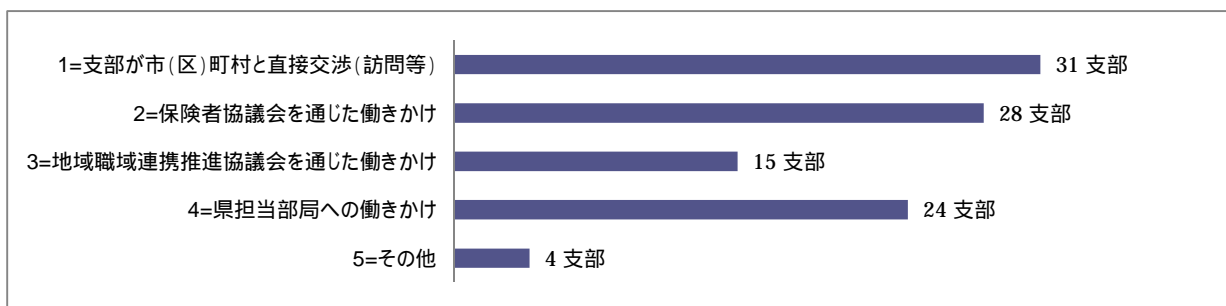
3. 上記 2 のうち協会けんぽの被扶養者も受診可能な市（区）町村数 1

1,042 市（区）町村（上記 2 に占める割合 70.7%）

4. 上記 3 以外の市（区）町村を中心に協会独自で集団健診を実施している市（区）町村数

250 市（区）町村

5. 同時実施に係る市（区）町村への働きかけについて



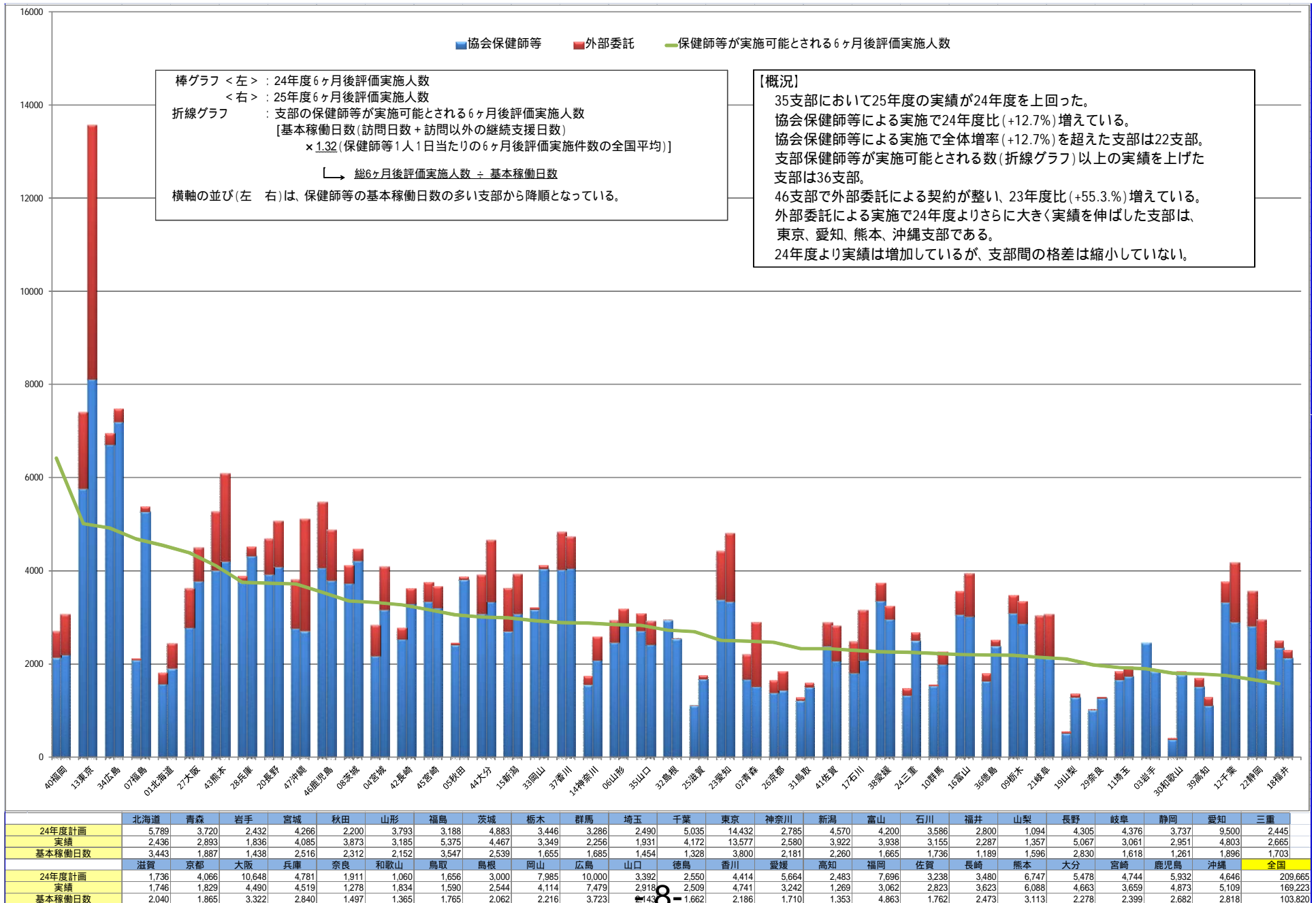
その他回答：・各市町村のがん検診委託機関を通じての依頼

・代表保険者として市町村と直接交渉

1 がん検診と特定健診の同時実施及び特定健診のみの集団健診の数を合算している。

2 北海道支部は、175 市町村中 25 市町村について回答を得られなかった。

25年度 特定保健指導の6ヶ月後評価実施人数の同期比較(4月～3月)



特定健診・保健指導による評価指標等の推移

< 分析対象者 >

平成 21-22 年度約 73 万人(積極的支援約 48 万人、動機づけ支援約 25 万人)、平成 23-24 年度約 83 万人(積極的支援約 53 万人、動機づけ支援約 30 万人)です。なお、分析には支部による加入者の年齢構成の違いの影響を受けないよう、年齢調整した数値を用いました。

< 分析結果 >

積極的支援については、27 項目のうち男性 24 項目、女性 21 項目において、6ヶ月支援終了者が翌年の検査データ及び割合の改善が最も大きく、次いで中断者、未利用者の順であった。

動機づけ支援については、28 項目のうち男性 25 項目、女性 22 項目において、保健指導利用者の方が未利用者に比べて翌年の検査データ及び割合が改善していた。

支部間差が大きく、例えば平成 23 年度の健診結果から積極的支援を受けた者の翌年度の収縮期血圧年齢調整平均値(男性・40-64 歳)の改善状況は、最大-4.0mmHg から最小-0.71mmHg まで支部によって大きな差が生じている。

特定保健指導(積極的支援)による評価指標の推移について、協会けんぽと厚生労働省が行った NDB の分析結果との比較のとおり、NDB を活用して厚生労働省が報告した「特定健診・保健指導の医療費適正化効果等の検証のためのワーキンググループ 中間とりまとめ概要」と比べると、協会の保健師等が行った特定保健指導は、NDB に登録された全国の特定保健指導と同程度の改善が見られている。

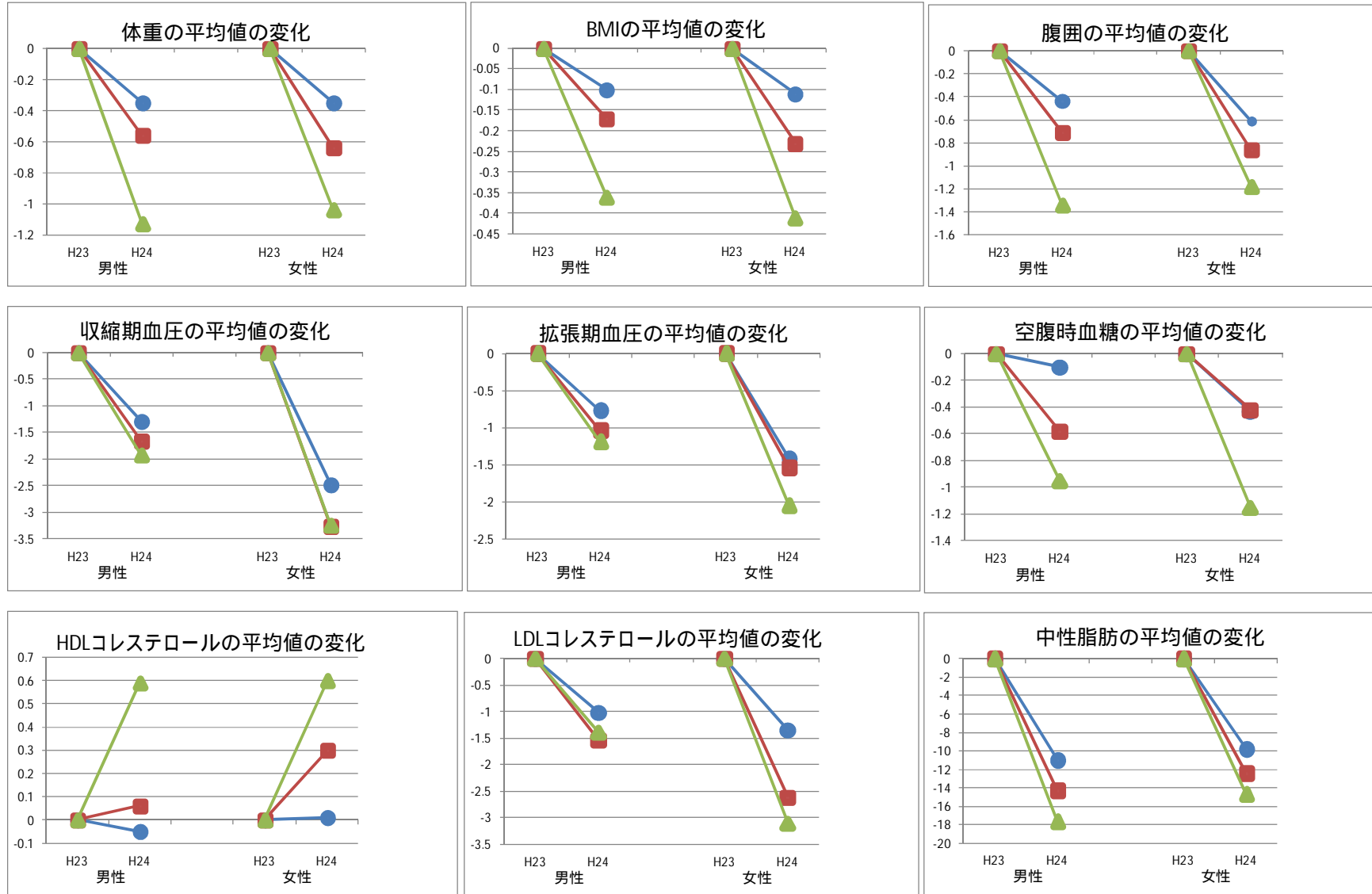
レセプト情報・特定保健指導等情報データベース

特定保健指導(積極的支援)による評価指標の推移について、協会けんぽと厚生労働省が行った NDB の分析結果との比較

レセプト情報・特定保健指導等情報データベース

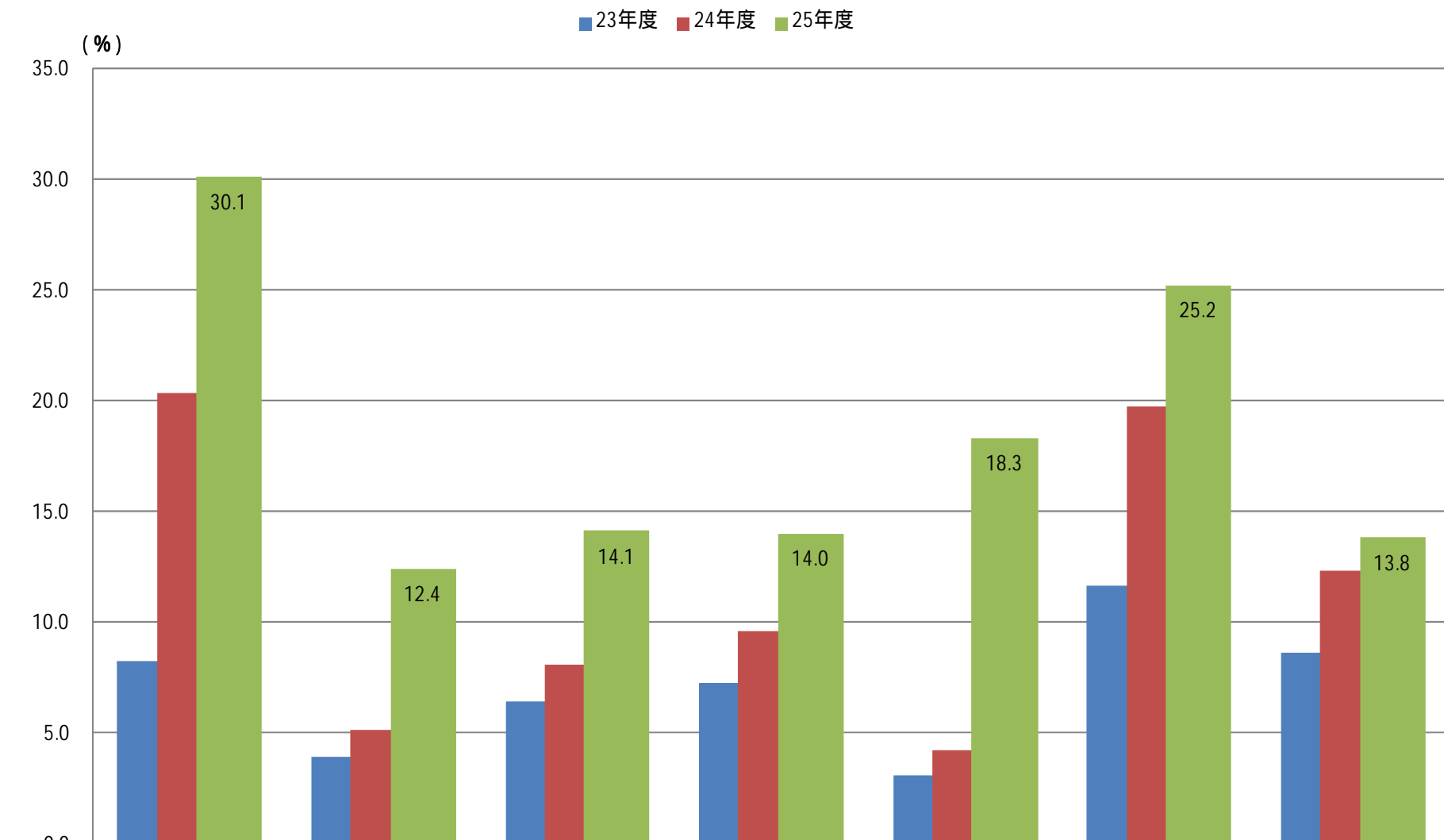
	協会けんぽ 積極的支援(平成23-24年度)						(参考)NDB(平成22-23年度)			
	男性			女性			男性		女性	
	対照群	介入群		対照群	介入群		対照群	介入群	対照群	介入群
	未利用者	中断者	6ヶ月支援終了者	未利用者	中断者	6ヶ月支援終了者				
腹囲の平均値(cm)	-0.44	-0.71	-1.34	-0.61	-0.86	-1.18	-0.27	-1.23	-0.77	-1.67
体重の平均値(kg)	-0.35	-0.56	-1.13	-0.35	-0.64	-1.04	-0.21	-0.98	-0.35	-1.22
空腹時血糖の平均値(mg/dl)	-0.1	-0.58	-0.95	-0.43	-0.42	-1.15	0.39	-0.72	-0.03	-1.72
収縮期血圧の平均値(mmHg)	-1.29	-1.66	-1.92	-2.48	-3.26	-3.24	-0.12	-1.01	-1.12	-2.24
中性脂肪の平均値(mg/dl)	-11.01	-14.3	-17.66	-9.81	-12.43	-14.69	-9.56	-17.21	-10.56	-18.83

特定保健指導(積極的支援)による評価指標等の推移について(平成 23-24 年度推移)



未利用者 中断者 6ヶ月支援終了者

支部支援実施後の特定保健指導(被保険者) 6ヶ月後評価実施率(%)



	秋田	山梨	三重	滋賀	和歌山	長崎	全国
■ 23年度	8.2	3.9	6.4	7.2	3.1	11.6	8.6
■ 24年度	20.3	5.1	8.1	9.6	4.2	19.7	12.3
■ 25年度	30.1	12.4	14.1	14.0	18.3	25.2	13.8

平成 25 年度
全国健康保険協会
事業計画及び予算

対象期間:平成 25 年 4 月 1 日～平成 26 年 3 月 31 日

全国健康保険協会の理念

- 協会は、保険者として健康保険及び船員保険事業を行い、加入者の健康増進を図るとともに、良質かつ効率的な医療が享受できるようにし、もって加入者及び事業主の利益の実現を図ることを基本使命としている。

- 協会としては、こうした使命を踏まえ、民間の利点やノウハウを積極的にとり入れ、保険者機能を十分に発揮し、次の事項を基本コンセプトとして運営していく。
 - ▶ 加入者及び事業主の意見に基づく自主自律の運営
 - ▶ 加入者及び事業主の信頼が得られる公正で効率的な運営
 - ▶ 加入者及び事業主への質の高いサービスの提供
 - ▶ 被用者保険の受け皿としての健全な財政運営

25 年度事業計画

【健康保険事業関係】

I. 事業運営の基本方針

- 加入者の健康の維持、増進を図り、質の高い医療サービスを地域で効率的に提供できるよう支援する保険者機能を、地域の実情を踏まえ、加入者や事業主の意見を反映した、自主自律・都道府県単位の運営により、最大限発揮すべく、以下の考え方により策定した、「保険者機能強化アクションプラン（第2期）」の具体化を図る。

第一に、協会自らが、加入者の健診データや受診情報、地域の医療提供機関等の機能情報及び疾病動向等を効果的に収集できるよう取組みを強化する。併せて、加入者アンケートの実施等により、加入者の実態及び意識や意見などの把握に努める。

第二に、収集した情報を統合し、協会内部で分析する機能を更に強化する。

第三に、分析した内容を協会の運営に活用するとともに、政策提言として国、都道府県等に対して発信することを通じて地域の医療・介護サービスが効率的に提供されるよう支援する。また、協会の取組みについて、協会の加入者、事業主をはじめとする国民に向けて情報発信を行う。

- 「保険者機能強化アクションプラン（第2期）」においては、引き続き加入者の疾病の予防や健康増進、医療の質の向上等の取組みを総合的に推進する。特に、これまで疾病予防や健康増進、あるいは医療費に比較して議論の少なかった医療の質に関する情報の収集、分析、発信に向けた取組みに着手する。
- あわせて、都道府県支部間の医療費の地域差の状況に鑑み、その差の縮小に向け、医療費の低い支部等に関する情報の収集・分析や、都道府県、他の保険者等との連携を深める。
- また、協会の組織面においても、実績や能力本位など民間にふさわしい人事制度や組織基盤を定着させていくとともに、協会のミッションの徹底や、人材育成等を通じて、職員の意識改革を進め、加入者本位、主体性と実行性の重視、自由闊達な気風と創意工夫に富んだ組織風土・文化の更なる定着を図る。あわせて、「保険者機能強化アクションプラン（第2期）」を実効あるものとするための人材育成を推進する。
- 厳しい経済環境の影響による被保険者の標準報酬の減少や保険給付費及び高齢者

医療への支援金の増等により、協会けんぽの平均保険料率は10.00%と被用者保険の中でも高い水準に達しており、協会けんぽの取組みの理解とあわせて、加入者・事業主に保険財政の厳しい状況を伝えていく必要がある。また、中小企業等で働く方々の健康と暮らしを守る被用者保険としての機能が果たせるよう、本部と支部が一体になって全力で事業運営に取り組む。特に、協会けんぽの財政基盤をより強化するため、より一層の効率的な事業運営の推進を図るとともに、国庫補助率の引上げを含めた医療制度の改革を本部・支部と連携して、社会保障制度改革国民会議をはじめ、関係各方面へ提言していく。また、自主・自律という一方で法令により協会に様々な制約が課されている現状を踏まえ、協会の自主性とそれに伴う責任をより広げる方向での制度見直しを求めていく。

- 従来の広報に留まらず、中小企業団体と連携し、制度や協会運営に関する意見を吸い上げ、政策提言や運営改善に役立てると同時に、家計や経営環境が厳しい状況の中において、被用者医療保険の柱である協会けんぽの機能の重要性を被保険者・加入者が理解し、安心感をもてるよう、保険料率のお知らせとともに、医療保険制度の仕組みや現役世代が高齢者の医療を支えている構造についても、加入者・事業主の方々の理解と納得が得られるよう、周知広報に万全を期す。
- 中期的な財政見通しを踏まえ、保険料負担をできるだけ上げないよう、地域の実情に応じた医療費の適正化のほか、業務改革、経費の節減等のための取組みについて一層強化する。なお、国による社会保障・税番号制度の動向に留意する。
- 協会の運営については、情報発信を強化し、スピード感をもって実行に移していくとともに、指標（数値）化を行い、定期的に公表するものとし、運営委員会及び評議会を基軸として、加入者及び事業主の意見に基づき、PDCAサイクルを適切に機能させていく。
- また、保険料収納や保険証交付の前提となる被保険者資格の確認などを担う日本年金機構との連携を深め、円滑な事業実施を図る。

Ⅱ. 重点事項

1. 保険運営の企画

(1) 保険者機能の発揮による総合的な取組みの推進

「保険者機能強化アクションプラン（第2期）」に基づき、地域の医療費、健診データ、加入者・患者からの考えを収集・分析するとともに、地域の実情を踏まえ、加入者の疾病の予防や健康増進、医療の質の確保、医療費適正化対策の推進のため、以下のような取組みを総合的に推進し、保険者機能強化アクションプラン（第2期）に記載した事項の具体化を図る。あわせて、パイロット事業等の成果を全国的に普及する。

- 医療に関する情報の収集と分析
- 医療に関する情報の加入者・患者への提供
- 都道府県など関係方面への積極的な発信
- 他の保険者との連携や共同事業の実施
- 保健事業の効果的な推進
- ジェネリック医薬品（後発医薬品）の使用促進 等

また、社会保障審議会の各部会や中央社会保険医療協議会において、協会の財政基盤強化の視点、給付の重点化・制度運営の効率化の視点、適切に保険料が医療・介護の質の向上に活用されるような視点で意見を述べる。

特に、社会保障制度改革国民会議における議論に向け、高齢者医療制度の抜本の見直し、協会けんぽの財政基盤の強化、安定化のための構造的な見直しを求めていく。また、平成 25 年度は診療報酬改定が議論される年度であり、消費税引上げの影響も議論されることから、診療報酬の引下げも含め、保険料負担を最小限にとどめるよう、協会の意見を発信する。

都道府県の政策関係部局をはじめ、地方公共団体に対して提言を行うとともに、各種協議会に参加するなど、都道府県・市町村の医療政策・介護政策の立案に積極的に参加し、協会の意見を発信していく。協会の意見発信に当たっては、協会が収集・分析したデータの活用に努める。また、都道府県と協会けんぽとの間で医療情報の分析や保健事業等における連携に関する協定を締結するなど、都道府県との連携推進を図る。

なお、サービス向上を含む適正な給付業務の推進、効果的なレセプト点検の推進、傷病手当金、出産手当金、柔道整復施術療養費等健康保険給付の審査強化等は、保険者機能強化アクションプラン（第2期）とは別に、引き続き着実に推進していく。

(2) 地域の実情に応じた医療費適正化の総合的対策

レセプト点検、ジェネリック医薬品の使用促進、現金給付の審査強化等の医療費適正化対策をさらに推進する。特に、現金給付の審査強化については、協会けんぽの事業所への調査権が法定される場合には、調査権の積極的活用を図る。

また、支部の実情に応じ、医療費適正化のための総合的な対策を都道府県や他の保険者と連携しつつ、立案・実施していく。

(3) ジェネリック医薬品の更なる使用促進

ジェネリック医薬品に切替えた場合の自己負担額の軽減効果を通ずるサービ
ス等による使用促進効果を更に着実なものとするよう、年度内2回目通知の継続や
加入者への適切な広報等を実施する。また、その効果を着実なものとするために、
地域の実情に応じて、医療機関関係者、薬局関係者へ働きかけ、セミナー等を開催
して地域における積極的な啓発活動を推進するなど、きめ細かな方策を進める。

(4) 調査研究の推進等

中長期的な視点から、医療の質の向上、効率化の観点を踏まえた調査研究を行う。
保険者機能強化アクションプラン（第2期）に沿って、医療に関する情報の収集、
分析を的確に行うため、医療費等に関するデータベースを充実するとともに、本部
から各支部への各種の情報リストや医療費分析マニュアル等の提供及び支部職員
に対する統計分析研修を行い、地域ごとの医療費等の分析に取り組む。また、加入
者や研究者に対してレセプト情報等を提供できるよう、先進的な取組み事例も踏ま
え、検討する。更に、医療の質を可視化するための指標に関する調査研究を行う。

(5) 広報の推進

加入者及び事業主に対する情報提供や広報については、ホームページのほか、支
部ごとに定期的なお知らせを行うとともに、メールマガジンを活用し、加入者の視
点から積極的な情報提供を行う。また、都道府県、市町村、関係団体との連携によ
る広報、テレビ・ラジオ、新聞・雑誌などメディアへの発信力を強化する。

特に、平成25年3月からリニューアルした新ホームページと新メールマガジ
ンを通じ、加入者及び事業主に対する広報を実施する。その取組みの中で、様々な
コンテンツ開発及び提供等を通じて、加入者、事業主との距離を縮め、協会けんぽ
の認知度を高める。

モニター制度や対話集会、支部で実施するアンケートをはじめ加入者から直接意
見を聞く取組みを進め、これらの方々の意見を踏まえ、創意工夫を活かし、わかり
やすく、迅速に加入者・事業主に響く広報を実施する。

救急医療をはじめ地域の医療資源が公共性を有するものであり、また、有限でも
あることについて、医療の受け手であり支え手でもある加入者の意識が高まるよう、
都道府県等とともに広報に努める。

(6) 的確な財政運営

健康保険財政については、財政運営の状況を日次・月次で適切に把握・検証するとともに、直近の経済情勢や医療費の動向を踏まえ、財政運営を図る。各支部の自主性が発揮され、地域の医療費の適正化のための取組みなどのインセンティブが適切に働くような都道府県単位の財政運営を行う。

- 被用者保険のセーフティネットである協会けんぽの中期的な財政基盤強化のために喫緊に講じなければならない方策について検討し関係方面へ発信していく。
- 中長期的に極めて厳しい財政状況を広く伝えるため、引き続き、政府・メディア・関係団体へ積極的に意見発信していく。
- 協会の財政状況の厳しさ、他の被用者保険との保険料率の格差、高齢者医療の公平かつ適正な負担の在り方等について広く国民の理解を得るための情報発信を行う。

2. 健康保険給付等

(1) サービス向上のための取組

加入者等のご意見や苦情等を迅速に、また、正確に現場にフィードバックし、サービスの改善に結びつける。さらに、お客様満足度調査等を実施し、加入者等の意見やニーズを適切に把握しサービスの改善や向上に努める。その際、各支部の創意工夫を活かしていく。

健康保険給付については、申請の受付から給付金の振込までの期間をサービススタンダードとして定め、その状況を適切に管理し、着実に実施する。

教育研修の実施等を通じて、加入者本位の理念について職員への一層の徹底を図るとともに、お客様に対する接遇の向上を図るなど、お客様の満足度を高める。

申請書等の様式や記載要領、パンフレット等については、加入者等の立場からみてわかりやすく改善するとともに、手続きの簡素化を進める。

各種広報や健康保険委員による相談対応、申請書類の配備場所の拡大、わかりやすい記載要領の作成等を通じて、郵送による申請や電子申請の促進のための環境整備を進める。

インターネットを活用した医療費の情報提供サービスや、任意継続被保険者保険料の口座振替の利用の促進を図る。

(2) 高額療養費制度の周知

医療機関の協力を得つつ、限度額適用認定証を申請すれば高額療養費が現物化されることなど高額療養費制度について周知を図る。また、高額療養費の未申請者に対する支給申請手続きを勧奨するサービスを更に推進する。

(3) 窓口サービスの展開

各種申請等の受付や相談等への窓口サービスについては、地域の実情を踏まえ、創意工夫を活かして、年金事務所等への職員の巡回や外部委託を適切に組み合わせ、効率的かつ効果的にサービスを提供する。

また、届書の郵送化の進捗状況や窓口の利用状況を踏まえ、サービスの低下とされないよう配慮しつつ、年金事務所窓口における職員配置の見直しを行う。

(4) 被扶養者資格の再確認

被扶養者資格の再確認について、被扶養者に該当しなくなった者による無資格受診の防止や、加入者数に応じて負担することとなっている高齢者医療費に係る拠出金等を適正なものとするため、日本年金機構との連携のもと、事業主の協力を得つつ、的確に行っていく。

(5) 柔道整復施術療養費の照会業務の強化

多部位・頻回（3部位かつ15日以上）の申請について加入者に対する文書照会を実施するとともに、回答の結果、請求内容が疑わしいものについて、必要に応じ施術者に照会する。また照会時にパンフレットを同封し柔道整復施術療養費についての正しい知識を普及させるための広報を行い、適正受診の促進を図る。

(6) 傷病手当金・出産手当金不正請求の防止

不正請求の疑いのある申請等には、保険給付適正化プロジェクトチーム会議を開催し、支部全体で対応するとともに、年金機構等の関係機関と連携し、調査及び審査に取り組む。

事業主が、資格取得届または月額変更届の提出後、直ちに被保険者から傷病手当金、出産手当金が申請されるケースが散見されるため、傷病手当金、出産手当金で、資格取得日または月額変更日から近い請求による支払済データを各支部に提供し、これらの事業所に対し、年金機構との連携により合同調査を実施することを徹底する。

さらに、対応が困難な案件は、本部に設置している保険給付適正化プロジェクトチーム会議も活用し、本部・支部間が連携しながら対応を検討する。

また、加入者に対し適正な申請の促進を図るための周知を行う。

(7) 効果的なレセプト点検の推進

内容点検においては、点検効果向上化計画を引き続き策定・実施し、点検効果額の向上を目指す。具体的には、システムを活用した点検を推進するとともに、点検員のスキルアップを図るために、査定事例の集約・共有化、研修を実施する。また、点検員の勤務成績に応じた評価を行う。

さらに、オンラインレセプトの一部を外注化し、競争性を確保すること並びに点検員が点検業者のノウハウを取得し活用することにより、レセプト点検の質をより一層向上させ、点検効果額を更に引上げる。

(8) 資格喪失後受診等による債権の発生防止のための被保険者証の回収強化

債権の発生を防止するため、加入資格を喪失した方からの被保険者証回収について、日本年金機構が行う催告状による一次催告のほか、協会けんぽでは文書による二次催告、電話や訪問を取り混ぜた三次催告を行い、回収強化を図る。

また、事業主や加入者に対して、資格喪失後（または被扶養者削除後）は被保険者証を確実に返却していただくよう、チラシやポスターなどの広報媒体や健康保険委員研修会等を通じて注意喚起を行う。

(9) 積極的な債権管理回収業務の推進

発生した資格喪失後受診に係る返納金等債権については早期回収に努め、文書催告のほか、電話や訪問による催告を行うとともに法的手続きによる回収を積極的に実施するなど債権回収の強化を図る。併せて、交通事故等が原因による損害賠償金債権については損害保険会社等に対して早期に折衝を図り、より確実な回収に努める。

また、担当者会議や研修会を開催し、回収業務のノウハウの取得を図るほか、効果的な回収方法を各支部に周知する。

(10) 健康保険委員の委嘱者数拡大と活動強化

健康保険委員（健康保険サポーター）については、事業主、加入者との距離を縮める重要な橋渡しの役割を担っていただいていることから、研修等の開催により制度の周知や健康保険事業等に対する理解を深めていただき、各支部の健康保険事業に関する広報、相談、各種事業をさらに推進していく。

また、健康保険委員表彰を実施するとともに、健康保険委員委嘱者数のさらなる拡大を図る。

3. 保健事業

(1) 保健事業の総合的かつ効果的な推進

加入者の疾病の予防や健康の増進を目指し、特定健康診査及び特定保健指導を最大限に推進するとともに、健診の結果、要治療域と判定されながら治療していない者に対して、確実に医療に繋げることにより生活習慣病の重症化を防ぎ、医療費適正化及びQOLの維持を図る取組みを進める。

保健事業の効果的な推進を図るため、支部の「健康づくり推進協議会」などの意見を聞きながら、地域の実情に応じた支部独自の取組みを強化する。また、本部と支部の共同で実施したパイロット事業の成果を広めていくほか、好事例を検証し支部間格差の解消に努める。

(2) 特定健康診査及び特定保健指導の推進

特定健康診査及び特定保健指導については、事業主への積極的な働きかけにより、事業所との距離を更に縮めることで身近な存在となり、事業主や加入者に健康の大切さを認識いただき、より多くの加入者が健診、保健指導を受けることができるよう、業務の実施方法を工夫する。

特定健康診査については、市町村が行うがん検診との連携強化や、確実に情報が届くよう、新たに被扶養者の受診券を自宅（被保険者宅）に直接送付する。

特定保健指導については、外部委託、ITの活用などを進める。また、健診データや医療費データ等の分析結果を活用して保健指導の利用拡大に繋げ、生活習慣病のリスクに応じた行動変容の状況や予防の効果を把握、評価、検証し、より効果的な保健指導に向けた取組みを進める。

事業者健診については、医療保険者への健診結果データの提供の徹底を図るための行政通知（平成24年5月厚生労働省より発出）を最大限活用し、各都道府県の労働局等と連携を図り、事業所に対する適切な広報や積極的な事業所訪問により意識啓発を図り、実施目標の達成に努めていく。

また、保険者による健診・保健指導等に関する検討会（厚生労働省保険局において、平成23年4月から開催）での見直し結果を踏まえ、健診受診率や保健指導の実施率の向上を図るための具体的な取組みを進める。

(3) 各種業務の展開

保険者協議会や地域・職域連携推進協議会等の場を通じて自治体や他の保険者と連携し、特定健康診査や特定保健指導の推進を図るとともに、健康づくりや生活習慣改善に関する教育や相談、普及啓発など、地域の実情に応じて、創意工夫を活かし、保健事業を推進する。

国の施策との連携のもと、加入者の疾病の予防や健康増進のための普及啓発を推進する。

4. 組織運営及び業務改革

(1) 業務・システムの刷新

現行システムについては、劣化に伴うトラブルを回避する必要があるとともに、大量データ処理に対応しきれていないことや、大量の紙を使用する事務処理となっていることから、24年度から、段階的に新システム基盤の設計及び構築等を進めており、25年度においては、アプリケーション設計・開発のほか、データ移行、ネットワークシステムの設計・構築、LAN・端末機器の設計・構築等を順次進める。

(2) 組織や人事制度の適切な運営と改革

◇ 組織運営体制の強化

本部と支部の適切な支援・協力関係、本部と支部を通じた内部統制（ガバナンス）、支部内の部門間連携を強化するとともに、必要に応じて組織体制を見直し、組織運営体制の強化を図る。

◇ 実績や能力本位の人事の推進

目標管理制度を活用した人事評価制度を適切に運用し、実績や能力本位の人事を推進する。また、現行の人事制度の課題を整理し、中長期視点に立って見直しを検討する。

◇ 協会の理念を實踐できる組織風土・文化の更なる定着

加入者本位、主体性と実行性の重視、自由闊達な気風と創意工夫に富んだ組織風土・文化の更なる定着に向けて、協会のミッションや目標の徹底、研修の充実を図る。

◇ コンプライアンス・個人情報保護等の徹底

法令等規律の遵守（コンプライアンス）については、内部・外部の通報制度を実施するとともに、研修等を通じて、その遵守を徹底する。また、個人情報保護や情報セキュリティについては、各種規程の遵守やアクセス権限、パスワードの適切な管理等を常時点検し、徹底する。

◇ リスク管理

リスク管理については、適切な運営を脅かす様々なリスクの点検や分析、リスク管理能力の向上のための研修の実施、平時からの訓練やリスク管理委員会の開催など、リスク管理体制を整備する。

(3) 人材育成の推進

階層別研修を実施するとともに、重点的な分野を対象とした業務別研修を実施する。

特に若手職員に対する階層別研修では、職員に自らのキャリアビジョンを意識させることにより、具体的な目標を持って日々の仕事に取り組む姿勢を持つことができるようカリキュラムを工夫する。また、人事制度の見直しの検討に併せて、職員のキャリア形成を計画的かつ効果的に行えるようにするため、研修制度の見直しを検討する。

その他、引き続き、e-ラーニングの実施や通信教育講座の斡旋など多様な研修機会の確保を図る。

(4) 業務改革の推進

よりよいサービスの標準化を目指し地域の実情を踏まえて、複数の支部単位で設置された業務改革会議等により、各支部の創意工夫を提案・検討できる機会を作り具体的な改善を実現していく。

入力業務等の定型的な業務や繁忙期の業務については、アウトソーシングを一層推進するとともに、業務及びそのプロセスや職員の配置等の不断の点検等を通じて、職員のコア業務や企画的業務への重点化を進める。

(5) 経費の節減等の推進

引き続き、サービス水準の確保に留意しつつ業務の実施方法見直しの検討を行うとともに、競争入札や全国一括入札、消耗品のweb発注を活用した適切な在庫管理等により、経費の節減に努める。

また、システム刷新による業務プロセスの見直しに当たっては、経費削減の観点からもどのような方策が可能か検討を加えていく。

調達や執行については、調達審査委員会のもと、これらを適切に管理するとともに、ホームページにより調達結果等を公表することにより、透明性の確保に努める。

協会の運営に関する各種指標(25年度健康保険関係数値)について

【目標指標】

サービス関係指標		
サービススタンダードの遵守	健康保険給付の受付から振込までの日数の目標 (10営業日)の達成率	100%
	健康保険給付の受付から振込までの日数	10営業日以内
保険証の交付	資格情報の取得から保険証送付までの平均日数	2営業日以内
お客様満足度	窓口サービス全体としての満足度 職員の応接態度に対する満足度 訪問目的の達成度 窓口での待ち時間の満足度 施設の利用の満足度	24年度の状況より改善
保健事業関係指標		
健診の実施	特定健康診査実施率	被保険者 50.1% 被扶養者 17.0%
事業者健診の取得	事業者健診のデータの取込率	6.4%(被保険者)
保健指導の実施	特定保健指導実施率	被保険者 10.8% 被扶養者 2.3%
医療費適正化等関係指標		
レセプト点検効果額	被保険者1人当たり内容点検効果額(※)	24年度を上回る
ジェネリック医薬品の使用促進	ジェネリック医薬品使用割合(数量ベース)	24年度を上回る
加入者・事業主への広報	メールマガジンの登録件数	24年度を上回る

(※) 社会保険診療報酬支払基金のレセプト審査において開始された突合点検・縦覧点検の結果が協会の内容点検効果額に影響を与えるのは24年度の下期からであるため、単純比較はできないことに留意が必要。

【検証指標】

各種サービスの利用状況	インターネットによる医療費通知の利用割合
	任意継続被保険者の口座振替利用率
事務処理誤りの防止	「事務処理誤り」発生件数
お客様の苦情・意見	苦情・意見の受付件数とその内容
レセプト点検	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者1人当たり資格点検効果額 ・被保険者1人当たり外傷点検効果額
健診・保健指導の効果	<ul style="list-style-type: none"> ・メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率 ・特定保健指導利用者の改善状況
ホームページの利用	ホームページへのアクセス件数
都道府県との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・都道府県医療費適正化計画に係る検討会への参加支部数 ・都道府県ジェネリック使用促進協議会への参加支部数
申請・届出の郵送化	申請・届出の郵送化率
業務の効率化・経費の削減	<ul style="list-style-type: none"> ・健康保険給付担当職員の1人当たり給付業務処理件数 ・随意契約の割合(件数)、内訳 ・コピー用紙等の消耗品の使用状況

(注) 「都道府県との連携」に関して、都道府県によっては協議会・検討会が設置されていない場合や名称が異なる場合がある。

(注) 検証指標については、目標の設定が馴染まない又は具体的な数値目標の設定が困難であるが、運営状況を数値により検証、確認することが必要と考えられる指標をまとめたものであり、運営状況を踏まえて、今後、適宜追加。

Ⅲ. 事業体系

事 項	内 容	
保険運営の 企画	運営委員会・評議会の運営	○本部に運営委員会、各都道府県支部に評議会を設置し、その運営を行う。
	保険料率の設定	○都道府県単位保険料率を設定する。
	財政運営	○健康保険の財政運営を行う。
	運営の企画	○加入者の疾病の予防や健康増進、医療の質の確保、医療費適正化や業務改革、サービス向上等に関する企画を行い、保険者機能の発揮により取組みの総合的推進を図る。 ○ジェネリック医薬品の使用促進を図る。
	調査分析・統計	○医療費等に関する調査分析を行うとともに、統計を作成する。
	広報・情報発信等	○広報、関係方面への情報発信や情報提供を行う。
健康保険給 付等	保険証の交付	○保険証の交付や被扶養者資格の再確認等を行う。
	保険給付	○健康保険の給付を行う。 ・現物給付（保険医療機関等に対しては社会保険診療報酬支払基金を通じて医療費を支払う。） ・現金給付（傷病手当金、高額療養費、出産手当金、出産育児一時金、埋葬料、療養費等）
	レセプトの点検	○レセプトの資格点検・内容点検・外傷点検を行う。 ・レセプト件数：387,844 千件 ※【25年度見込み】
	債権の回収等	○債権の新規発生を防止するとともに、発生した債権を適正に管理し、回収する。
	任意継続被保険者業務	○任意継続被保険者の資格の登録、保険料の収納等を行う。
	窓口サービス・相談	○支部の窓口や職員の巡回、外部委託により各種申請等の受付や相談等の窓口サービスを行う。
	情報提供	○医療費通知やインターネットを活用した医療費に関する情報提供等を行う。

保健事業	健診	<p>○被保険者（35歳以上の者）については、健診機関と契約し、被保険者に対して生活習慣病予防健診を行い、その費用の一部を負担する。</p> <p>○被扶養者については、他の保険者と共同して地域の医師会等と契約するとともに、協会単独で健診機関の中央団体等と契約し、受診券を配布し、地域の特定健康診査機関で健診を受けられるようにし、その費用の一部を負担する。（健診費等の支払は、社会保険診療報酬支払基金を代行機関として利用）</p> <p>○40歳及び50歳への付加健診、乳がん・子宮頸がん検査、肝炎ウィルス検査を実施する。</p> <p>【国の定めた目標値】・特定健康診査実施率：65.0%</p>
	保健指導	<p>○被保険者については、保健師が事業所を訪問し、健診結果に基づき保健指導（情報提供、動機づけ支援、積極的支援、その他支援）を実施するほか、外部委託を活用する。</p> <p>○被扶養者については、他の保険者と共同して地域の医師会等と契約するとともに、協会単独で特定保健指導機関の中央団体等と契約し、利用券を配布し、地域の特定保健指導機関で特定保健指導を受けられるようにし、その費用の一部を負担する。</p> <p>【国の定めた目標値】・特定保健指導実施率：30.0%</p>
	健康づくり事業	○健康増進や疾病予防のための運動プログラムの実施や教育、相談、普及啓発のための広報等を行う。
	未治療者への受診勧奨	○生活習慣病の重症化を防ぐために健診の結果、要治療と判定されながら治療していない者に対して受診を促し、確実に医療に繋げる。
	情報提供	○健康増進や疾病予防に関する情報提供を行う。
福祉事業	高額療養費等の貸付	<p>○高額療養費や出産費用の貸付を行う。</p> <p>・貸付予定額：約12億円</p>
その他	健康保険委員の委嘱等	<p>○健康保険委員の委嘱を行う。</p> <p>○保険料の納付に関する広報や勧奨を行う。</p>

【船員保険事業関係】

I. 事業運営の基本方針

- 1 協会が保険者として船員保険事業を運営するに当たっては、協会の理念（基本使命・基本コンセプト）に立脚した上で、「船員保険事業を通じ、わが国の海運と水産を支える船員と家族の皆様の健康と福祉の向上に全力で取り組む」という基本的な考え方にたって事業運営に取り組む。
- 2 平成25年度においては、
 - (1) 船員労働の特性に応じた事業ニーズを十分踏まえるとともに、加入者の視点に立ち、サービススタンダードを遵守するなど常にサービス向上に努める。
 - (2) また、特定健康診査や特定保健指導の実施率の向上を図るための各種取組みを強化するとともに、加入者一人ひとりの生涯を通じた健康生活支援のための総合的な取組みを継続する。
 - (3) さらに、レセプト点検、医療費通知等の医療費適正化やジェネリック医薬品の使用促進のための取組みを推進する。
- 3 事業運営に当たっては、
 - (1) 中期的な財政見通しや医療保険制度改革の動向等を踏まえ、保険者としての健全な財政運営に努める。
 - (2) また、船員保険協議会における十分な議論などを通じて、船員関係者のご意見を適切に反映するとともに、積極的な広報・情報開示に努める。
 - (3) さらに、PDCA（計画、実行、評価、改善）サイクル等を通じた効率化や日本年金機構等の関係機関との連携に努める。

II. 重点事項

1. 保険運営の企画・実施

- (1) 保険者機能の発揮による総合的な取組みの推進
加入者の医療費、健診データを分析するとともに、加入者の健康・疾病状況を踏まえ、加入者の疾病の予防や健康増進、医療費の適正化のため、以下のような取組みを総合的に推進していく。
 - 加入者や船舶所有者に対する積極的な情報提供
 - 保健・福祉事業の効果的な推進
 - 各種給付の適正かつ迅速な支払い
 - レセプト点検の効果的な推進 等

(2) 情報提供・広報の充実

- ◆ 加入者や船舶所有者に対する情報提供や広報については、ホームページ等により、加入者の立場からわかりやすい積極的な情報提供を適切に実施する。
- ◆ インターネットをご利用いただけない加入者の方々を含めた幅広い広報を実施するため、船員保険パンフレットを労働基準監督署や年金事務所等の関係機関に配布する。
- ◆ 引き続きホームページに「船員保険マンスリー」を掲載するとともに、年に一度、船員保険の運営状況等について加入者や船舶所有者等に「船員保険通信」を送付するなど、積極的かつ定期的な情報提供を行う。
- ◆ 関係団体の協力を得て、船員関係機関誌や海運関係機関誌等による情報提供を効果的に活用するなど、定期的かつ効率的な広報を実施する。

(3) ジェネリック医薬品の使用促進

ジェネリック医薬品の使用促進に関する広報を実施するとともに、いわゆる「希望カード」を配布する。さらに、ジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担額の軽減効果等を通知するサービスを実施する。

(4) 健全かつ安定的な財政運営の確保

中期的な財政見通しを踏まえ財政運営の状況を適切に把握・検証し、医療費の適正化、業務改革、経費の削減等のための取組みを強化するとともに、加入者の疾病予防、健康増進、医療の質の向上等のための取組みを総合的に推進し、中長期的に安定的な財政運営を確保する。

(5) 準備金の安全確実かつ有利な管理・運用

船員保険の準備金については、安全確実かつ有利な管理・運用を行う。また、運用状況については定期的に船員保険協議会において報告する。

2. 船員保険給付等の円滑な実施

(1) 保険給付等の適正かつ迅速な支払い

- ◆ 職務外疾病部門、職務上特別給付部門、経過措置として協会が支給することとされた職務上年金、新たな特別支給金などの保険給付等を確実かつ迅速に支払うとともに、必要に応じて実地調査等を実施し、給付の適正化を図る。
- ◆ 下船後の療養補償について、適切な申請がされるよう加入者や船舶所有者等に対し、制度の趣旨や仕組みについて周知を図る。
- ◆ 柔道整復施術療養費について、加入者等に対する文書照会等を実施するなど、不適切な申請事例への厳格な対応や適正受診の促進を図る。

- ◆ 東日本大震災により被災した加入者の一部負担金免除等について、適切に対応する。

(2) サービス向上のための取組み

- ◆ 職務外給付については、サービススタンダード（申請の受付から給付金の振込みまでの期間：10 営業日）の状況を適切に管理し、100%の達成率を目標に着実に実施する。
- ◆ 加入者等のご意見や苦情等を迅速にサービスの改善に結びつける。また、お客様満足度調査について必要な見直しを行ったうえで、継続的に実施する。
- ◆ 申請書等の様式や記載要領等については、加入者等の立場からみてわかりやすく改善するとともに、手続きの簡素化を進める。

(3) 高額療養費制度の周知

限度額適用認定証の提示により高額療養費が現物給付されることなど高額療養費制度について周知を図る。また、高額療養費の未申請者に対し、支給申請の勧奨を行う。

(4) 被扶養者資格の再確認

被扶養者資格の再確認について、被扶養者に該当しなくなった者による無資格受診の防止や、加入者数に応じて負担することとなっている高齢者医療費に係る拠出金等を適正なものとするため、日本年金機構との連携の下、船舶所有者等の協力を得て、的確に行う。

(5) レセプト点検の効果的な推進

- ◆ システムによる抽出条件を活用した効率的なレセプト点検を行う。また、研修の充実、抽出条件等の蓄積、点検員の知識・査定事例の共有化を推進し点検技術の向上に努め、点検効果額を引き上げる。
- ◆ 査定事例を集約して、より有効なシステムによるチェックを実施する。

(6) 無資格受診等の事由による債権の発生抑制及び早期回収

債権の発生を抑制するため、加入資格を喪失した方からの保険証回収について、文書や電話による催告などを実施する。また、発生した債権については、文書や電話による催告や支払督促等の一連の手続きにより早期かつ確実な回収に努める。

3. 保健・福祉事業の着実な実施

(1) 保健事業の効果的な推進

第二期特定健康診査等実施計画（平成 25 年度～平成 29 年度）の初年度とし

て、以下のような取組みを実施する。

- ◆ 被扶養者の特定健康診査について、保険者負担の上限額を引き上げることで、自己負担額の軽減を図る。
- ◆ 被扶養者についても、希望する方については生活習慣病予防健診の受診を可能とする。
- ◆ 船舶所有者経由で送付していた被扶養者に対する受診券について、被扶養者の自宅（被保険者宅）へ直接送付するとともに、被保険者や被扶養者に対する健診受診勧奨文書については、自宅に送付する。
- ◆ 引き続き、健診実施機関の拡大に努め、特に総合健診（人間ドック）については、船員保険会直営の健診実施機関以外での受診を可能とする。
- ◆ 船員手帳健康証明データについては、被保険者から直接収集する取組みを開始するとともに、船舶所有者に対する収集の働きかけも強化する。
- ◆ 特定保健指導対象者に対し、オーダーメイドの情報提供冊子を用いて特定保健指導の利用勧奨を実施するとともに、未利用者に対しては文書により再勧奨を実施する。

(2) 加入者に対する生涯にわたる健康生活支援のための総合的な取組み

加入者一人ひとりの健康増進を図るため、平成 25 年度においては、船員労使団体等が開催する研修会等への講師派遣、加入者の健康状況に応じたオーダーメイドの情報提供（特定保健指導対象者、糖尿病罹患患者等を対象）、ホームページを通じた健康情報の提供等を実施する。

(3) 福祉事業の着実な実施

- ◆ 無線医療助言事業の運営及び洋上救急医療の援護を行うなど、船員労働の特殊性を踏まえ、福祉事業の着実な実施を図る。なお、無線医療助言事業については、船員保険病院の運営主体の変更（平成26年4月）後も事業が円滑に行われるよう、無線医療支援システムの改修などの必要な準備を行う。
- ◆ 船員の海上勤務の特殊性を踏まえて、疲労回復、静養、家族との団らんの場の提供を目的とした事業を通じ、加入者等の福利厚生の上昇を図る。
- ◆ 保養事業については、平成24年9月13日付けの「船員保険制度に関する懇談会」報告を踏まえ、適切に対応する。

4. 組織運営及び業務改革

健康保険事業と一体となって次のような取組みを推進する。

(1) 組織や人事制度の適切な運営と改革

- ◇ 実績や能力本位の人事の推進

目標管理制度を活用した人事評価制度を適切に運用し、実績や能力本位の人事を推進する。また、現行の人事制度の課題を整理し、中長期視点に立って見直しを検討する。

◇ 協会の理念を实践できる組織風土・文化の更なる定着

加入者本位、主体性と実行性の重視、自由闊達な気風と創意工夫に富んだ組織風土・文化の更なる定着に向けて、協会のミッションや目標の徹底、研修の充実を図る。

◇ コンプライアンス・個人情報保護等の徹底

法令等規律の遵守（コンプライアンス）については、内部・外部の通報制度を実施するとともに、研修等を通じて、その遵守を徹底する。また、個人情報保護や情報セキュリティについては、各種規程の遵守やアクセス権限、パスワードの適切な管理等を常時点検し、徹底する。

◇ リスク管理

リスク管理については、適切な運営を脅かす様々なリスクの点検や分析、リスク管理能力の向上のための研修の実施、平時からの訓練やリスク管理委員会の開催など、リスク管理体制を整備する。

(2) 人材育成の推進

階層別研修を実施するとともに、重点的な分野を対象とした業務別研修を実施する。

特に若手職員に対する階層別研修では、職員に自らのキャリアビジョンを意識させることにより、具体的な目標を持って日々の仕事に取り組む姿勢を持つことができるようカリキュラムを工夫する。また、人事制度の見直しの検討に併せて、職員のキャリア形成を計画的かつ効果的に行えるようにするため、研修制度の見直しを検討する。

その他、引き続き、e-ラーニングの実施や通信教育講座の斡旋など多様な研修機会の確保を図る。

(3) 業務改革の推進

業務及びそのプロセスや職員の配置等の不断の点検等を通じて、職員のコア業務や企画業務への重点化を進める。

(4) 経費の節減等の推進

引き続き競争入札や全国一括入札、消耗品の web 発注を活用した適切な在庫管理等により、経費の節減に努める。

調達や執行については、調達審査委員会のもと、これらを適切に管理するとともに、ホームページにより調達結果等を公表することにより、透明性の確保に努める。

協会の運営に関する各種指標(25年度船員保険関係数値)について

【目標指標】

サービス関係指標		
サービススタンダードの遵守	職務外給付の受付から振込までの日数の目標(10営業日)の達成率	100%
	職務外給付の受付から振込までの日数	10営業日以内
保険証の交付	資格情報の取得(年金事務所からの回送)から保険証送付までの平均日数	3営業日以内
疾病任意継続被保険者の保険証の交付	資格取得申請の受付または勤務していた船舶所有者における資格喪失情報の取得(年金事務所からの回送)のいずれか遅い方から保険証送付までの平均日数	3営業日以内
保健事業関係指標		
健診の実施	特定健康診査実施率	被保険者 37.5% 被扶養者 12.0%
船員手帳健康証明データの取得	船員手帳健康証明データの取込率	23.0%
保健指導の実施	特定保健指導実施率	被保険者 10.0% 被扶養者 5.0%
医療費適正化関係指標		
レセプト点検効果額	被保険者1人当たり内容点検効果額※	24年度を上回る

※社会保険診療報酬支払基金のレセプト審査において開始された突合点検・縦覧点検の結果が協会の内容点検効果額に影響を与えるのは24年度の下期からであるため、単純比較はできないことに留意が必要。

【検証指標】

事務処理誤りの防止	「事務処理誤り」発生件数
お客様の苦情・意見	苦情・意見の受付件数とその内容
お客様満足度	申請・手続き方法に対する満足度 職員の応接態度に対する満足度 サービス全体としての満足度
レセプト点検	被保険者1人当たり資格点検効果額 被保険者1人当たり外傷点検効果額
業務の効率化・経費の削減	船員保険給付担当職員の1人当たり給付業務処理件数 随意契約の割合(件数)、内訳 コピー用紙等の消耗品使用状況

(注) 検証指標については、目標の設定が馴染まない又は具体的な数値目標の設定が困難であるが、運営状況を数値により検証、確認することが必要と考えられる指標をまとめたものであり、運営状況を踏まえて、今後、適宜追加。

Ⅲ. 事業体系

事 項		内 容
保険運営の 企画・実施	船員保険協議会の運営	○船員保険協議会の運営を行う。
	保険料率の設定	○必要に応じて、一般保険料率(疾病保険料率・災害保健福祉保険料率)及び介護保険料率の見直しを行う。
	財政運営	○船員保険の財政運営を行う。
	運営の企画	○加入者の疾病の予防や健康増進、医療費適正化や業務改革、サービス向上等に関する企画を行い、保険者としての取組みの総合的な推進を図る。
	統計	○船員保険事業に関する統計を作成する。
	広報・情報発信等	○広報、関係方面への情報発信や情報提供を行う。
船員保険給 付等	保険証の交付	○保険証の交付や被扶養者資格の再確認等を行う。 ・被保険者数 59 千人、被扶養者数 73 千人
	保険給付	○船員保険の保険給付を行う。 【職務外疾病給付】 ・ 現物給付(保険医療機関等に対しては社会保険診療報酬支払基金を通じて医療費の支払いを行う。) ・ 現金給付(傷病手当金、高額療養費、出産手当金、出産育児一時金、家族出産育児一時金、療養費等) 【独自給付】 ・ 休業手当金、下船後の療養補償、職務上年金(上乗せ給付)、行方不明手当金 等
	レセプトの点検	○レセプトの資格点検・内容点検・外傷点検を行う。 ・ レセプト件数:1,405 千件(25 年度見込み) ・ レセプトオンライン化に対応
	債権の回収等	○債権の発生を抑制するとともに、発生した債権を保全し、回収する。
	疾病任意継続被保険者業務	○疾病任意継続被保険者の資格の登録、保険料の収納等を行う。 ・ 疾病任意継続被保険者:3 千人
	相談等	○支部の窓口や本部船員保険部のコールセンター機能を活用し、各種申請等の受付や相談等を行う。
	情報提供	○医療費通知(医療費に関する情報提供)等を行う。

保健・福祉 事業	健診	<p>○外部委託事業者への委託により健診事業を実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者(35歳以上の者)については、生活習慣病予防健診を行い、その費用の一部を負担する。 ・被扶養者(40歳以上74歳まで)については、特定健康診査又は生活習慣病予防健診を行い、その費用の一部を負担する。 ・生活習慣病予防健診の受診者に対し、胃部・胸部レントゲン検査、乳がん・子宮頸がん検査、肝炎ウイルス検査を実施する。 <p>【国の定めた目標値(平成29年度)】 特定健康診査実施率:65.0%</p>
	保健指導	<p>○外部委託事業者への委託により特定保健指導を実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診結果に基づき特定保健指導(情報提供、動機付け支援、積極的支援、その他支援)を実施する。 <p>【国の定めた目標値(平成29年度)】 特定保健指導実施率:30.0%</p>
	加入者の健康支援	○加入者の健康増進のための総合的な取組を行う。
	無線医療助言事業等	○無線医療助言事業や洋上救急医療援護事業等を行う。
	特別支給金等の支給	○特別支給金や就学等援護費の支給を行う。
	高額医療費等の貸付	○高額療養費や出産費用の貸付を行う。
	保養事業	○保養施設による保養事業などを行う。
その他	保険料に係る広報等	○保険料の納付に関する広報や勧奨を行う。

〔予算〕

1. 予算総則

平成25事業年度における全国健康保険協会の予算総則は次のとおりとする。

(1) 収入支出予算

全国健康保険協会の平成25事業年度の収入及び支出は「収入支出予算」に掲げるとおりとする。

(2) 債務負担行為

全国健康保険協会の財務及び会計に関する省令（以下「省令」という。）第8条により債務を負担する行為をすることができるものは、次のとおりとする。

事 項	限度額(百万円)	年 限	理 由
システム経費	35,618	平成25年度以降 6か年度以内	複数年度にわたる契約等を締結する必要があるため
賃貸借経費	1,456	平成25年度以降 6か年度以内	複数年度にわたる賃貸借契約を締結する必要があるため
事務機器等リース経費	196	平成25年度以降 6か年度以内	複数年度にわたるリース契約を締結する必要があるため
業務委託経費	4,007	平成25年度以降 4か年度以内	複数年度にわたる業務委託契約を締結する必要があるため
保険契約に係る経費	9	平成25年度以降 3か年度以内	複数年度にわたる保険契約を締結する必要があるため

(3) 流用等の制限

省令第9条で指定する経費は、業務経費及び一般管理費とする。

なお、健康保険勘定と船員保険勘定間における流用は行うことができないものとする。

(4) 繰越制限

省令第10条で指定する経費は、人件費及び福利厚生費とする。

2. 収入支出予算（平成25年4月1日～平成26年3月31日）

〔健康保険勘定〕

（単位：百万円）

区 別	予算額
収入	
保険料等交付金	8,187,188
任意継続被保険者保険料	83,079
国庫補助金	1,345,977
国庫負担金	8,457
貸付返済金収入	2,434
運用収入	0
短期借入金	0
寄付金	0
雑収入	13,202
計	9,640,337
支出	
保険給付費	4,973,118
拠出金等	3,486,586
前期高齢者納付金	1,439,922
後期高齢者支援金	1,706,355
老人保健拠出金	62
退職者給付拠出金	340,247
病床転換支援金	0
介護納付金	823,825
業務経費	106,603
保険給付等業務経費	8,407
レセプト業務経費	4,603
企画・サービス向上関係経費	2,296
保健事業経費	91,293
福祉事業経費	4
一般管理費	36,459
人件費	16,280
福利厚生費	74
一般事務経費	20,105
貸付金	2,434
借入金償還金	0
雑支出	2,227
予備費	0
累積収支への繰入	209,085
翌年度繰越	0
計	9,640,337

〔船員保険勘定〕

(単位：百万円)

区 別	予算額
収入	
保険料等交付金	35,070
疾病任意継続被保険者保険料	1,317
国庫補助金	2,801
国庫負担金	200
職務上年金給付費等交付金	6,306
貸付返済金収入	1
運用収入	94
寄付金	-
雑収入	123
累積収支からの戻入	1,491
計	47,403
支出	
保険給付費	26,539
拠出金等	12,324
前期高齢者納付金	4,503
後期高齢者支援金	6,453
老人保健拠出金	0
退職者給付拠出金	1,368
病床転換支援金	-
介護納付金	3,349
業務経費	2,950
保険給付等業務経費	155
レセプト業務経費	25
保健事業経費	514
福祉事業経費	2,224
その他業務経費	32
一般管理費	869
人件費	392
福利厚生費	1
一般事務経費	475
貸付金	1
雑支出	1,027
予備費	290
累積収支への繰入	55
翌年度繰越	-
計	47,403

(注) 予備費は保険給付費等の1%を計上。

保険者機能強化アクションプラン(第 2 期)

制定:平成 24 年 7 月 23 日

全国健康保険協会(以下「協会」という)は、保険者として健康保険事業を行い、加入者の健康増進を図るとともに、良質かつ効率的な医療が享受できるようにし、もって加入者等の利益の実現を図ることを基本使命としている。協会は、設立以来、地域の実情を踏まえ、加入者や事業主の意見を反映した、自主自律・都道府県単位の運営により保険者機能を十分に発揮できる新たな保険者を創る、すなわち「創建」ということで、組織基盤の整備に取り組んできた。

協会は、設立の年に、このような保険者としての機能を強化し、その機能を十分に発揮していくため、「保険者機能強化アクションプラン」を制定した。サービス向上を含む適正な給付業務の推進やレセプト点検の強化等は保険者として当然果たすべきことであるので、このプランでは、保険者機能として新たに充実強化を図るべき事項を整理し、これまで各種の取り組みを実施してきた。

協会においては、今般、第 2 期の「保険者機能強化アクションプラン」を定め、「業務・システムの刷新」の節目となる平成 26 年度に向けて、さらに保険者機能の強化を図ることとした。

1. 医療に関する情報の収集と分析

(ア) 協会が保有するレセプト情報及び加入者の健診データ・保健指導データを最大限に活用する。

- 本部では、協会全体の基礎的なデータベースを構築するとともに、各種の情報リスト等を支部に提供する。
- 支部では、協会保有のレセプト情報等に加え、地方自治体や、医療関係団体等が提供する情報等を通じ、地域ごとの健康特性や疾病動向・受療動向、医療費や医療提供体制の現状を把握する。

(イ) 加入者・事業主の医療制度・医療保険制度、医療の内容に関する意識、意見等を把握する。

- 本部では、加入者アンケートや協会モニター、対話集会等を活用して、加入者・事業主の声を聞く。

- 支部では、その実情に応じ、様々な機会を通じて、加入者・事業主の意見・意識を把握する。

(ウ) (ア)及び(イ)で得られた情報等を活用し、本部及び支部において、協会の保険者機能発揮・加入者利益の実現につながる分析を行う。

- 都道府県・二次医療圏単位の一人当たり医療費、平均在院日数、健診・保健指導結果、医療提供体制の状況、受診・受療率、疾病動向等の関係を分析する。
- 都道府県ごとにレーダーチャート等を作成し、支部において情報の活用をより一層進める。

(エ) 医療機関等に関する情報について、医療の質の向上や医療費の適正化等につながる可能性のある情報(特定の傷病についての治療状況・平均在院日数・支払われた医療費、ジェネリック医薬品の使用割合等)の収集・分析手法を研究する。併せて、このような情報の患者・加入者への提供方法を検討する。

(オ) 協会の保健医療に関する情報収集・分析能力の向上を図るため、特に支部において、医療費適正化や医療の質の確保につながる医療費データの分析等に関する調査研究を行い、主体性を失わない範囲で、調査研究に実績のある外部機関と提携し、あるいは医療費分析関係の有識者に参画を求めることも検討する。

(カ) 協会の情報収集・分析を強化するための基盤として、「業務・システム刷新」において、統合データベースの構築、各種リストの支部への自動配信、検索・分析等のためのITツールの充実を進める。また、データの精度を高めるような工夫を行う。

2. 医療に関する情報の加入者・事業主への提供

(ア) 1. で得られる情報を加入者・患者に対して分かりやすく提供し、地域の医療費の動向やこれに関連する要因についての理解を深めていただくとともに、限りある医療費を加入者皆で適切に利用していくという環境を醸成する。

- 救急医療機関の適切な利用や、小児救急医療電話相談事業の存在など加入者に対し、医療サービスや医療機関を適切に利用するための情報提供や啓発に努める。
- 現行の紙媒体による医療費通知を着実に実施していくほか、希望者にインターネットを通じた医療費の情報提供サービスを実施する。
- 柔道整復師、あんま・マッサージ・指圧師及びはり灸師の施術に係る療養費や治療用装具の作成に係る療養費の支給について適切な利用が図られるよう、啓発に努める。併せて必要な制度改善についての提言を行う。

(イ) 加入者や事業主に対する広報については、リーフレットなど紙媒体による広報を継続しつつ、ホームページ、メールマガジンなどのITの活用を更に進める。本部・支部ともに、全国メディア、地元メディアへの発信力を強化すべく、工夫を行う。

(ウ) 保健事業・公衆衛生に関わる非営利団体、都道府県等の行政機関や大学等の教育機関等と協力し、健康に関するセミナーの実施、健康づくりに関する共同事業の実施などを通じて、加入者自らがあるいは事業主が職場において健康づくりに取り組む意識を高める。

(エ) 加入者・事業主との距離を近づけ、一体感を醸成するため、次の取組みについて検討を行う。

- ① インターネットを活用して、加入者・事業主が協会からのお知らせを入手し、協会への意見を述べることを可能とする新たな場の設置
- ② 加入者相互間で医療機関に関する情報を共有できるサイトの構築
- ③ ホームページ、メールマガジンや広報誌において、従業員に対して特色ある健康づくり運動を実施している中小企業・小規模企業を紹介するなど、加入者・事業主の活動を互いが知りあえる場のニーズの把握

3. 都道府県など関係方面への積極的な発信

(ア) 協会の財政基盤を強化し、加入者・事業主の保険料負担を軽減するため、加入者・事業主と一体となった取組みを進める。

(イ) 1. で得られる情報やその分析結果を基に、国や都道府県など医療政策に携わる行政機関等に対して、積極的に政策提言を行う。

- 本部では、中央社会保険医療協議会をはじめ関係審議会等において、加入者・事業主の立場に立った保険者としての意見を積極的に発信する。
- 支部では、都道府県の政策関係部局をはじめ、地方公共団体に対して、積極的に政策提言を行うとともに各種協議会等に積極的に参画し、意見を積極的に発信する。
- 協会の職員が公衆衛生学会や産業衛生学会等に参加し、医療費の分析結果や保健指導の成果等の研究成果を発表する。

4. 他の保険者との連携や共同事業の実施

(ア) 3. の政策提言や情報発信を行うに当たっては、健康保険組合や市町村、後期高齢者医療広域連合など他の保険者との連携を図り、できるだけ共同して行う。中央社会保険医

療協議会をはじめ関係審議会等においては、良質かつ効率的な医療提供の実現を目指し、患者の立場及び保険料を負担する立場に立った意見を発信する。

(イ) 高齢者医療への拠出金等を負担している保険者として、高齢者医療制度の見直しや高齢者に係る医療費の適正化等について、他の被用者保険者とともに、積極的に意見発信を行う。

(ウ) 本部及び支部において、他の保険者とも意見交換を行いつつ、レセプト情報の分析等の調査研究や保健事業、医療費適正化に向けた取組みを共同して実施するなどの取組みを進める。

5. 保健事業の効果的な推進

(ア) 保健指導をはじめとした生活習慣病予防対策の効果的な実施に取り組む。健診・保健指導の結果データとレセプト情報を突合せ、生活習慣病のリスクに応じた行動変容の状況や予防の効果を評価、検証し、加入者に合った保健指導、あるいは適切な受診勧奨を行う。

(イ) 保健事業の効果的な推進を図るため、パイロット事業を実施し、その成果を広めていく。好事例を検証し、支部独自の取組みを強化する。

(ウ) 自治体等と連携し、特定健康診査や特定保健指導の推進を図るとともに、健康づくりや生活習慣改善に関する教育や相談、普及啓発等、地域の実情に応じて、創意工夫を活かし、保健事業を推進する。

6. ジェネリック医薬品の使用促進

(ア) 調剤薬局においてジェネリック医薬品に切り替えた場合の軽減額効果を薬剤交付時に提供する仕組みが導入されたことを踏まえ、加入者の視点から、ジェネリック医薬品の使用を促進するための各般の方策を進める。

(イ) ジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担額の軽減効果を通知するサービスを継続しつつ、その効果を更に着実なものとするよう、加入者への広報、医療機関関係者、薬局関係者への働きかけ等を進める。

全国健康保険協会の平成 25 年度業務実績に関する評価の基準

厚生労働省保険局保険課

健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）第 7 条の 30 の規定により、厚生労働大臣が全国健康保険協会（以下「協会」という。）の平成 25 年度業務実績について評価を実施するに当たっては、本基準に基づき行うものとする。

1. 評価の概要

厚生労働大臣は、協会の業務運営の改善に資するため、協会の平成 25 年度事業計画の実施状況を調査・分析し、業務の実績について総合的な評価を行うものとする。

2. 平成 25 年度業務実績に関する評価

平成 25 年度事業計画に掲げた項目ごとに行う個別的な評価と業務実績全体の状況について行う総合的な評価の 2 つを併せて行うものとする。

(1) 個別的な評価

個別的な評価は、平成 25 年度事業計画の個別項目ごとの実施状況を基本として評価を行うものとする。

- ① 個別的な評価については、別紙の視点から行うものとする。
- ② 個別的な評価は、以下の判定基準に基づく 5 段階評価とし、原則としてその理由を付記するものとする。

(判定基準)

「S」：平成 25 年度計画を大幅に上回る成果を得ている

「A」：平成 25 年度計画を上回る成果を得ている

「B」：平成 25 年度計画を概ね達成している

「C」：平成 25 年度計画を達成できていない

「D」：平成 25 年度計画を全く達成できておらず、大幅な改善が必要

③ 個別的な評価に当たっては、以下の点に留意する。

- ・ 業務実績の数値目標がある場合にはその達成度合、定性的な目標の場合には具体的な業務実績を把握して評価するものとする。
- ・ 業務実績については、数量だけで判断するのではなく、その質についても考慮するものとする。
- ・ 業務実績に影響を及ぼした要因（予期せぬ事情の変化等）についても考慮するものとする。
- ・ 業務実績と平成 25 年度計画との間に乖離が生じた場合には、その発生理由等を把握し、妥当性等について評価するものとする。
- ・ 経年比較が可能な事項については、適宜その結果を参考にして評価するものとする。
- ・ 財務内容の評価に当たっては、協会の監事の監査報告書や会計監査法人の監査報告書を参考にするとともに、必要に応じて意見を聴くものとする。

(2) 総合的な評価

総合的な評価は、(1)の個別的な評価の結果を踏まえ、協会の平成 25 年度計画の達成状況について、まとめの評価を行うものである。