

業績評価シート(平成27年度)

目 次

<健康保険>

1. 保険運営の企画P1~19
2. 健康保険給付等P20~34
3. 保健事業P35~47

<船員保険>

1. 保険運営の企画・実施P48~53
2. 船員保険給付等の円滑な実施P54~61
3. 保健事業の推進、強化P62~66
4. 福祉事業の着実な実施P67

<組織運営及び業務改革>

1. 新しい業務・システムの定着P68
2. 組織や人事制度の適切な運営と改革P69~72
3. 人材育成の推進P73~74
4. 業務改革・改善の推進P75
5. 経費の節減等の推進P76

<その他>

1. 事業主との連携・連携強化への取組みP77

全国健康保険協会の業績に関する評価（健康保険）

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D

【判定基準】 S：平成27年度計画（以下、計画という。）を大幅に上回っている A：計画を上回っている B：計画を概ね達成している C：計画を達成できていない D：計画を全く達成できておらず、大幅な改善が必要

27年度事業計画	評価等		
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り組みの推進			
<p>【評価の視点】 「保険者機能強化アクションプラン（第3期）」を策定し、地域の医療費、健診データ及び加入者・患者からの考えを収集・分析するとともに、当該プランに盛り込まれた事項を実施しているか。 各支部において「データヘルス計画」の確実な実施や、地域医療のあり方に対する必要な意見発信等を図るとともに、医療費適正化対策等に係る事項について更なる充実・強化を図っているか。 パイロット事業等の成果を全国的に普及する取り組みを行っているか。 協会の財政基盤強化の視点等で意見発信に努めるとともに、自治体や医療関係団体との連携推進を図っているか。</p>	<p><事業報告（概要）></p> <p>平成26年の医療介護総合確保推進法の成立により、医療保険者が地域の医療提供体制に関与することとされ、地域医療への意見発信という業務が制度上新たに加わることになりました。これにより、協会は診療を受ける側である加入者の皆様に加え、診療を行う側の地域の医療提供体制の双方に対して、保険者として直接働きかけができるようになりました。 27年度は、このような活動範囲の拡大を受けて、都道府県の医療計画策定の場や地域医療構想調整会議などに委員として参画するなど、地域の医療提供体制への関与を大きく進めることで医療政策における保険者としての存在感も高まりました。また、27年10月に策定した保険者機能強化アクションプラン（第3期）においては、活動範囲の拡大を踏まえた3つの目標とその実現のための具体的な施策を明確にしました。</p> <p>○保険者機能強化アクションプラン（第3期）について 保険者機能の更なる発揮に向けて重要な年となる27年度中に新たなアクションプランを策定することとしていました。26年12月から検討に着手し、運営委員会における議論を重ねて、27年10月1日に「保険者機能強化アクションプラン（第3期）」を策定しました。これまでの基本となっていた考え方を踏まえ、さらに発展させることを目指した29年度までの3年間の中期的な計画となります。保険者が果たすべき役割を実現するため、その機能を「基盤的な機能」及び「戦略的な機能」に分類することで明確にし、「戦略的な機能」である、加入者及び事業主あるいは地域の医療提供体制に対して、協会から直接的に働きかけを行う業務をさらに強化することを目的としています。</p> <p>創造的な活動をさらに拡大するため、支部においては対外的な発信力の強化、本部においては内部的な牽引力の強化に重点を置き、実現すべき目標として「Ⅰ 医療等の質や効率性の向上」、「Ⅱ 加入者の健康度を高めること」、「Ⅲ 医療費等の適正化」を掲げ、それぞれの目指すべき姿に向けて、支部・本部それぞれで具体的に講じていく施策を明確にしました。また、これら3つの目標を達成するための協会の基盤強化に向けた施策についても明確にしました。27年度はこれまで進めてきた保険者機能の発揮にかかる取り組みを着実に実施すると共に、新たに策定された「保険者機能強化アクションプラン（第3期）」の取り組みについて、可能なものから順次実施しました。 各支部においては保険者機能強化アクションプラン（第3期）の目指すべき姿、施策を踏まえ、「データヘルス計画」の確実な実施や、地域医療のあり方に対する必要な意見発信等を図るとともに、医療費適正化対策等に係る事項について更なる充実・強化を図りました。</p> <p><次頁に続く></p>		
<p><自己評価></p> <p>27年度は協会の保険者としての活動範囲が大きく拡がり、その結果、保険者機能の更なる発揮に向けて大きく飛躍する1年となりました。 今後3年間の中期計画となる「保険者機能強化アクションプラン（第3期）」を10月に策定して可能なものから順次実施したほか、医療法改正を受けて地域医療構想策定への参画などを通じた地域の医療提供体制への関与の強化、レセプトデータ等の分析に基づく加入者の健康保持増進を目的に26年度に策定した「データヘルス計画」の確実な実施などに取り組んできました。パイロット事業については実施事業の効果検証を行い、医療機関における資格確認業務や一社一健康宣言など、効果が出た事業については全国的に展開を図りました。 また、27支部が都道府県の医療計画策定に係る会議に参画しているほか、地域医療構想の333構想区域のうち167の地域医療構想調整会議で委員となるなど、健康保険組合や他の保険者と連携しながら地域の医療提供体制への関与を大きく拡大させました。また、自治体などとの連携強化を目的とした包括的な協定等が全ての支部で締結されたことで、保健事業を中心に地域の実情に応じた協働事業の展開が進んだほか、健康経営の推進や日本健康会議への参画など、多岐にわたる取り組みを通じて地域医療政策において保険者としての存在感も高まりました。 保険者として、拡大していく業務範囲に対し、限られた陣容で積極的な対応に努めている協会の取り組みは、総合的に特に評価されるべき内容と考えます。</p>	<p>S</p>	<p><構成員ご意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ●本部で策定したアクションプラン（第3期）で目標を具体的に示し、本部、支部の連携で取り組みが進められている。支部段階では「データヘルス計画」によるコラボヘルス、重点予防対策、支部独自のパイロット事業の推進も行っている。地域医療への関与についても自治体との健康づくり推進の協定締結といった取り組みを積極的に取り組んでおり、全体的にはこの取り組みについて評価できる。今後とも本部と支部との連携強化をぜひ進め、事業所あるいは加入者との連携、協力推進ということも積極的に進めることが重要 ●2016年度診療報酬改定の検討において、支払側団体の一員としての積極的な発言と、他の被用者保険関係団体と連携した取り組みを高く評価する。 ●パイロット事業方式による事業の推進の取組みと伸展を評価する。 ●保険者機能が一般的に拡大されてきたことが認められる。とくにアクションプランの目標や具体的な施策等の設定が的確であること、データヘルス計画の実施などは高い評価に値する。 ●第3期のアクションプランの着実な運営が非常に重要 ●47支部の地域格差の要因となる背景を分析することが必要。これは地域医療計画あるいは地域医療構想の検討及び検証に資する。 	<p><最終評価></p> <p>■保険者機能が一般的に拡大されてきたことが認められる。特にアクションプランの目標や具体的な施策等の設定が的確であること、データヘルス計画を確実に実施していることなどは高く評価する。 ■今後とも本部と支部との連携強化や事業所・加入者との連携、協力推進を積極的に進めるとともに、地域格差の要因となるデータ分析等を確実に実施する等、第3期のアクションプランの着実な運営により保険者機能を発揮されたい。</p> <p>A'</p>

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D

【判定基準】 S：計画を大幅に上回っている A：計画を上回っている B：計画を概ね達成している C：計画を達成できていない D：計画を全く達成できておらず、大幅な改善が必要

27年度事業計画	評価等		
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			
<p>【評価の視点】</p> <p>(前掲)</p>	<p><事業報告(概要)></p> <p><前頁からの続き></p> <p>○パイロット事業について</p> <p>パイロット事業(24年度広島支部、25年度宮城支部、広島支部)に対する効果検証の結果、27年度は、医療機関の窓口において協会けんぽの健康保険資格の確認を行うことにより、資格喪失後受診を防止することで、新たな返納金債権発生を防止する「医療機関における資格確認業務」について全国展開を行いました。</p> <p>25年度の宮城、広島両支部での事業の効果測定では、資格喪失後受診のレセプト請求件数が7.5%減少する等、新たな返納金債権発生防止に一定の効果が認められたことから、全国展開するにふさわしいと判断したものです。</p> <p>そのほか、健康保険委員のいる事業所に「一社一健康宣言」を行っていただき、健康リスクに即した行動を促す取組みとなる「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)」(25年度大分支部)の取組みを参考に、多数の支部で事業所とのコラボヘルスを実施しました。大分支部の取組みは、厚生労働省が26年度に策定したデータヘルス計画の基本事項である「事業主等の健康づくり意識の醸成を目指した取組み(コラボヘルス)」に採り上げられたものです。さらには、他の模範になる取組みであるとして、厚生労働省が推進するスマートライフプロジェクトの一環として24年度に創設された表彰制度「健康寿命をのばそう!アワード」の厚生労働省保険局長優良賞を受賞しました。このため、全国展開するにふさわしいと判断したものです。</p> <p>26年度に実施したパイロット事業のうち、GISを活用したデータヘルス計画の推進(兵庫支部)、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(ヘルスケア通信簿)(広島支部)は、28年度中の全国展開に向けた準備を進めています。また、27年度に広島支部で実施したパイロット事業「地域金融機関と連携した健康増進取組み企業への融資利率優遇制度の創設」は、28年3月末現在では11支部において、地域の金融機関と連携した融資利率優遇制度(インセンティブ付与)を行っています。</p> <p>【27年度のパイロット事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・栃木支部：経済団体とコラボした事業所への健康経営の普及・推進プロジェクト ・愛知支部：事業所コラボヘルスを活用した特定健診受診率向上事業「社員の奥様にも健診プロジェクト」 ・広島支部：地域金融機関と連携した健康増進取組み企業への融資利率優遇制度の創設 ・広島支部：ジェネリック医薬品未切替者への分割調剤(お試し調剤)の周知広報について ・福岡支部：ソーシャルマーケティングを活用した被扶養者の特定健診未受診者への再勧奨推進事業 ・熊本支部：行政、マスメディアを含めた”オール熊本”による健康寿命延伸事業の推進大分データヘルスに基づいた階層化支援サービス <p><次頁へ続く></p>		
<p><自己評価></p>	<p><構成員ご意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ●データ分析の中で事業所間で比較できるようにすることは非常に大事な視点であり、効果のあった事業所の取組内容を横展開することで、事業主の利益につなげることが重要 ●重症化予防の観点では、服薬コントロールを含めた指導の改善効果を分析する必要がある。 ●今回のアクションプラン(第3期)については、非常に順調に成果を上げている。医療機関における資格確認業務については、まだまだ効果が非常に上がる可能性がある施策だと思うので、ぜひとも継続して積極的に全国展開をしてほしい。 ●社会保障審議会等への意見の発信は非常に大切なこと。適正かつ効果的な医療が施されているか、現場の立場からの意見を審議会に上げることは非常に効果がある。 ●パイロット事業については、各地域間格差がある中で、それぞれが有する問題点も踏まえ、実情に応じた事業の展開が望まれる。コンテスト方式なども取入れ、成果が上がっている取組みの共有やパイロット事業そのものの褒章制度なども協会けんぽ内部で検討していく事で職員のモチベーションの向上にも寄与していくことを期待する。 	<p><最終評価></p>	

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D

【判定基準】 S：計画を大幅に上回っている A：計画を上回っている B：計画を概ね達成している C：計画を達成できていない D：計画を全く達成できておらず、大幅な改善が必要

27年度事業計画	評価等		
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			
<p>【評価の視点】</p> <p>(前掲)</p>	<p><事業報告(概要)></p> <p><前頁からの続き></p> <p>○関係方面への積極的な意見発信について 協会では、加入者や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していくこととしており、社会保障審議会の分科会や部会、中央社会保険医療協議会などの審議会の場において、協会の財政基盤強化の視点はもちろんのこと、給付の重点化・制度運営の効率化の視点などからも、医療・介護保険制度全体を見渡して制度の持続可能性を高めるために、そして、医療・介護の質の向上に繋がられるよう、積極的に意見発信しています。</p> <p>27年11月18日には「平成28年度診療報酬改定に関する要請」として、健康保険組合連合会、国民健康保険中央会、全国健康保険協会、全日本海員組合、日本経済団体連合会、日本労働組合総連合会の会長、理事長の連名で28年度診療報酬改定についてマイナス改定とすべき旨の要請書を厚生労働大臣あて提出しました。</p> <p>27年末には28年度の診療報酬改定率が政府・与党において決定され、改定率は、診療報酬改定(本体)では、プラス0.49%、薬価等の改定率はマイナス1.33%(改定の外枠で市場拡大算定による薬価の見直し等によりマイナス0.47%の影響)となり、全体ではマイナス0.84%となりました。</p> <p>○地域医療への関与 協会としては、27支部が都道府県の医療計画策定に係る会議に参画しているほか、地域医療構想の333構想区域のうち167の地域医療構想調整会議で委員になるなど、健康保険組合や他の保険者と連携しながら地域の医療提供体制への関与を大きく拡大させました。</p> <p>○地方自治体等との連携推進について 協会ではこれまで、健康づくりをきっかけに、各支部において地方自治体等との間で保健事業の共同実施、医療費情報等の分析、医療費適正化等に関する幅広い連携を進めてきました。27年7月には高知支部が高知県と協定と締結したことにより、47支部全てにおいて、都道府県または市区町村との間で健康づくりの推進に向けた包括的な協定・覚書が締結され、目に見える形で地方自治体との間の連携強化を進めています。なお、27年度末時点では43の都道府県、168の市区町村との間で協定等が結ばれています。</p> <p>【地方自治体と協定等を締結した支部数】 26年度 43支部(都道府県・・・31支部、市区町村・・・33支部[102市区町村]) ⇒ 27年度 47支部(都道府県・・・43支部、市区町村・・・41支部[168市区町村])</p>		
<p><自己評価></p>	<p><構成員ご意見></p> <p>●協会けんぽの役割は社会保障制度の中で重要であり、保険者側の切実な要望点などを整理し、社会保障審議会、中央社会保険医療協議会などの場で意見が採用されるよう努力していく事を望む。高齢化社会に向かう今、負担過重な医療制度に陥ることで保険者が経済的に苦しくなり、その結果社会のゆがみが生ずる可能性を危惧している。</p>	<p><最終評価></p>	

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D

【判定基準】 S：計画を大幅に上回っている A：計画を上回っている B：計画を概ね達成している C：計画を達成できていない D：計画を全く達成できておらず、大幅な改善が必要

27年度事業計画	評価等			
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				
<p>【評価の視点】 医療費適正化対策をさらに推進するため、レセプト点検、ジェネリック医薬品の使用促進及び現金給付の審査強化を行っているか。医療機関における資格確認事業の全国展開を図っているか。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、積極的に立案・実施しているか。都道府県単位保険料率について、協会けんぽ内のインセンティブ制度のあり方について議論を進めているか。</p> <p>【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 ・医療機関における資格確認事業の実施支部数</p>	<p><事業報告（概要）></p> <p>○地域の実情に応じた医療費適正化への取組みについて 加入者の皆様の保険料負担を少しでも軽減するため、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います。レセプト点検にあたっては、各支部において数値目標を設定するとともに、目標達成のための行動計画を策定し、それに沿ってシステムを活用した効率的な内容点検を実施したほか、ジェネリック医薬品の使用促進に向けて軽減額通知サービスを実施しました。また、現金給付の審査過程において不正請求の疑いのある申請に対しては、必要に応じて年金機構と合同で、事業所への立ち入り調査を実施しました。このほか、27年度も支部ごとに医療費適正化の総合的な対策を計画に盛り込み、地域の実情に応じた取組みをそれぞれ実施しました。</p> <p>○医療機関における資格確認業務 医療機関の窓口において協会けんぽの健康保険資格の確認を行うことにより、資格喪失後受診を防止することで、新たな返納金債権発生を防止する「医療機関における資格確認業務」は、パイロット事業として24年度より広島支部、25年度には宮城支部を加え、100医療機関で実施していましたが、28年3月より35支部1,517医療機関に拡大し、運用を開始しました。</p> <p>○各種協議会等への参画及び意見発信 26年度には医療法の改正により、都道府県が医療計画を策定または変更する際には、保険者協議会への意見聴取を行うこととされました。また、二次医療圏等単位（構想区域）ごとに設置された地域医療構想調整会議への保険者の参加が法定化されるなど、地域医療提供体制への保険者の関与が大幅に強化されました。</p> <p>協会では、各支部が都道府県などの地域ごとに設置されている協議会等に参画して地域の医療政策の企画・立案に積極的に関わっています。新たに設置された地域医療構想調整会議のほか、医療計画の策定、医療費適正化計画に係る検討会、地域の健康増進計画などに関する検討会、後発医薬品使用促進にかかる協議会などがあります。全支部で地方自治体との協定等を締結するなど、地域における協会の存在感が高まっている中、保険者としての立場から効率的かつ効果的な地域医療の実現や医療費適正化などに関する意見を発信しています。</p> <p><次頁へ続く></p>			
<p>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、レセプト点検、ジェネリック医薬品の使用促進、及び現金給付の審査強化等、各地域の実情に応じた事業を実施しました。地方自治体との包括的な連携を目的とした協定・覚書の締結についても積極的に取り組んだ結果、27年7月には全支部で都道府県または市区町村との間で締結され、目に見える形での地方自治体との間の連携強化を進めています。医師会等の医療関係団体との間においても同様に健康づくりを目的とした協定等締結を行い、積極的に連携を図りました。また、地方自治体との協定等締結を足掛かりに、都道府県の担当部署に対して、地域医療構想の策定段階から議論に参加できるように働きかけを行った結果、都道府県医療計画の策定の場への参画支部数は26年度の16支部から27支部へ、医療費適正化計画に係る検討の場への参画支部数は26年度の26支部から28支部へ、後発医薬品使用促進協議会への参画支部数は26年度の31支部から35支部と、いずれも前年度と比べて増加しております。限られた陣容の中、各支部において地域の実情に応じた医療費適正化等の取組みに向けて、積極的かつ総合的に対応してきており、特に評価される内容であると考えています。</p>	S	<p><構成員ご意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ●レセプト点検について、各支部での数値目標の設定と行動計画の策定による取り組み、ジェネリックの使用促進に向けた減額通知サービスなど、総合的な医療費適正化対策を実施している。 ●地方自治体との健康づくり推進の協定締結が27年度は全支部で締結しており、医師会等との連携をはじめ、大学・経済団体・業界団体等の連携が進んでおり、評価できる。 ●医療費適正化計画に係る検討の場、および後発医薬品使用促進会議への参画が増加したことを評価する。引き続き、人材育成や人員体制を強化し、積極的な参画を期待する。 ●医療機関における資格確認業務の大幅な拡大など積極的な取り組みが行われており、高く評価できる。 ●都道府県の医療計画策定の場への参加支部数が増加しているが、まだ20支部が参加できておらず、さらなる拡大が必要である。 ●後発医薬品の使用促進協議会に参画し、地域間格差を埋めていく必要がある。ジェネリック医薬品の使用率を上げることは医療費の削減にもつながる非常に重大な要素 ●飲んでいない処方薬等の未使用薬品の追跡ができる仕組みも必要 ●地域医療計画策定への取り組みは大変評価できることだと感じる。ただし、地域間格差が存在する事への対応が充分でないところがあり、さらに高い目標値を達成できるよう取り組むことを望む。 	<p><最終評価></p> <p>■レセプト点検における各支部での数値目標の設定と行動計画の策定による取り組みや、ジェネリックの使用促進に向けた減額通知サービス、医療機関における資格確認業務の大幅な拡大等の総合的な医療費適正化対策を実施しており、高く評価する。 ■今後とも、医療費適正化計画に係る検討の場及び後発医薬品使用促進会議への参画を拡大するとともに、支部間格差の解消に向けた取組の充実を図りたい。</p>	A'

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D

【判定基準】 S：計画を大幅に上回っている A：計画を上回っている B：計画を概ね達成している C：計画を達成できていない D：計画を全く達成できておらず、大幅な改善が必要

27年度事業計画	評価等		
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			
<p>【評価の視点】</p> <p>(前掲)</p>	<p><事業報告(概要)></p> <p><前頁からの続き></p> <p>【都道府県の協議会等への参画状況について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・都道府県の医療計画策定に関する場への参画支部 26年度 16支部(47) ⇒ 27年度 27支部(47) ・都道府県医療費適正化計画に係る検討会への参画支部 26年度 26支部(29) ⇒ 27年度 28支部(30) ・都道府県後発医薬品使用促進協議会等への参画支部 26年度 31支部(45) ⇒ 27年度 35支部(46) <p>※カッコ内は設置都道府県の数 ※都道府県後発医薬品使用促進協議会等については、26年度は8県、27年度は6県が当該年度中に協議会の開催がありませんでした。</p> <p>○地方自治体等との連携・協働について</p> <p>協会ではこれまで、健康づくりをきっかけに、各支部において地方自治体等との間で保健事業の共同実施、医療費情報等の分析、医療費適正化等に関する幅広い連携を進めてきました。27年7月には全支部で、都道府県または市区町村との間で健康づくりの推進に向けた包括的な協定・覚書が締結され、目に見える形での地方自治体との間の連携強化を進めています。27年度末時点では43の都道府県、168の市区町村との間で協定等が結ばれています。また、医師会等の医療関係団体(医師会19支部、歯科医師会22支部、薬剤師会22支部)や大学・経済団体・業界団体・社会保険労務士会等との間の連携も進めてきました。これらの協定等に基づき、共同で地域の実情から見える課題の把握やその原因分析を行うことで、より効果的な取組みの実施を図っています。</p> <p>【地方自治体と協定等を締結した支部数】</p> <p>26年度 43支部(都道府県・・・31支部、市区町村・・・33支部[102市区町村]) ⇒ 27年度 47支部(都道府県・・・43支部、市区町村・・・41支部[168市区町村])</p> <p>【医師会等の医療関係団体との間で包括的な連携を目的とした協定等締結支部数】</p> <p>26年度 医師会 8支部、歯科医師会 11支部、薬剤師会 6支部 ⇒ 27年度 医師会 19支部、歯科医師会 22支部、薬剤師会 22支部</p> <p><次頁へ続く></p>		
<p><自己評価></p>	<p><構成員ご意見></p>	<p><最終評価></p>	

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D

【判定基準】 S：計画を大幅に上回っている A：計画を上回っている B：計画を概ね達成している C：計画を達成できていない D：計画を全く達成できておらず、大幅な改善が必要

27年度事業計画	評価等		
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			
<p>【評価の視点】</p> <p>(前掲)</p>	<p><事業報告(概要)></p> <p><前頁からの続き></p> <p>【協定締結後の取組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健診の受診促進、がん検診の同時受診、集団健診の実施 ・中小企業に対する健康づくり支援事業の連携 ・健康経営セミナー等の健康増進イベントの共同開催 ・糖尿病や慢性腎臓病（CKD）等の重症化予防にかかる受診勧奨 ・健康づくりの取組みに積極的な優良事業所の認定や表彰 ・医療費・健診データの分析手法・分析結果を共有し、データに基づく効果的な保健事業の実施 ・関係機関との連名による広報や記事の提供 <p>○都道府県単位保険料率に関するインセンティブ制度について 厚生労働省で設置している保険者による健診・保健指導等に関する検討会、個人への予防インセンティブ検討ワーキンググループに参画しました。また、28年1月開催の運営委員会において国の動向を報告し、28年6月開催の運営委員会から協会内におけるインセンティブ制度に関する議論を開始しました。</p>		
<p><自己評価></p>	<p><構成員ご意見></p>	<p><最終評価></p>	

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D

【判定基準】 S：計画を大幅に上回っている A：計画を上回っている B：計画を概ね達成している C：計画を達成できていない D：計画を全く達成できておらず、大幅な改善が必要

27年度事業計画	評価等		
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			
<p>【評価の視点】 ジェネリック医薬品軽減額通知サービスの対象範囲の拡大や加入者への適切な広報等により、ジェネリック医薬品の更なる使用促進を図るとともに、地域の実情に応じて医療機関関係者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。</p> <p>【目標指標】 ・ジェネリック医薬品の使用割合（数量ベース）：65.1%</p>	<p><事業報告（概要）></p> <p>○協会加入者の使用割合と国の指針等について 協会加入者のジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）は医療保険全体の平均を上回っており、平均以上の水準を維持しています。25年4月に示された国の指針では、「平成30年3月末までに数量シェア（新指標）を60%以上にする」という目標が掲げられましたが、協会加入者の使用割合は26年度には60%を超えて、目標を大幅に前倒しで達成しました。27年6月には「経済財政運営と改革の基本方針」いわゆる骨太方針2015の中で、「平成29年央に70%以上にする」とともに、30年度から32年度末までのなるべく早い時期に80%以上にする」という高い目標が国から示されました。この高い目標の達成に向けて、27年度においては、26年度に高い評価をいただいたジェネリック医薬品軽減額通知サービスをはじめとする各種取り組みについて、拡大・発展のうえ実施しました。</p> <p>○27年度の実績について 28年3月時点の使用割合は65.0%と、医療保険全体の使用割合である61.5%（28年1月時点）を3ポイント以上も上回る水準で推移しているほか、27年10月には全支部で使用割合が50%を超え、着実に底上げが図られています。 また、協会の都道府県支部別の使用割合（28年3月時点）と医療保険全体の都道府県別（28年1月時点）の使用割合を比較しても、福井支部を除く46支部において上回っております（福井支部の使用割合は65.7%、医療保険全体の福井県の使用割合は65.8%）。</p> <p>○ジェネリック医薬品軽減額通知について 本取り組みは、現在服用している先発医薬品をジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担の軽減可能額をお知らせするものであり、協会では21年度から毎年度実施しています。また、実施にあたっては、過去の実施結果の分析を行い、より効果的な取組みとなるよう、お知らせをお送りする対象者の基準などの実施方法の見直しを行っています。 これまでに通知をお送りした加入者のうち、おおむね4人に1人の方がジェネリック医薬品への切替えを行っており、切替えに伴う財政効果は単純推計ベースで約603億円と、実施コストの約32億円を大きく上回る効果を得ています（いずれも21年度から27年度までの累計）。 27年度は、お知らせの送付件数の拡大を図るため、軽減可能額の下限を150円以上から100円以上に引き下げて通知を行いました。その結果、通知件数は過去最大となった26年度の約330万件を上回る約375万件となりました。軽減可能額の下限を引き下げましたが、切替率は約28.5%と低下することなく、軽減効果額（年間）も単純推計ベースで約188.5億円と、いずれも前年度を上回る結果となりました。</p> <p><次頁に続く></p>		
<p><自己評価></p> <p>ジェネリック医薬品軽減額通知サービスについては、協会がこれまでお知らせを送付した加入者の皆様のうち、おおむね4人に1人の方がジェネリック医薬品へ切り替えており、21年度以降7年間の財政効果の累計額は約603億円（単純推計ベース）に上ります。これは、実施に要したコストの累計額である約32.3億円を大きく上回る成果となります。</p> <p>また、ジェネリック医薬品希望シールの作成・配布枚数、都道府県後発医薬品使用促進協議会等への参画支部数のいずれも、26年度の実績を上回っています。</p> <p>加えて、骨太方針2015で示された高い目標を達成するためには、今まで以上に国の積極的な関与、後押しが必要であると考え、厚生労働省医政局長、同医薬食品局長、同保険局長に対し、ジェネリック医薬品の更なる使用促進に向けた要請を行う等、国に対する意見発信にも努めました。</p> <p>残念ながら、ジェネリック医薬品使用割合の年度平均は62.0%であり、目標とした65.1%にはわずかに及びませんでした。各種取組みの成果により、27年3月時点では60.3%であった協会全体の使用割合は、1年後の28年3月時点では65.0%にまで達し、大幅な伸びを達成することができました。また、医療保険全体の使用割合である61.5%（28年1月時点）を3%ポイント以上も上回っています。</p> <p>さらに、評価の視点にある「ジェネリック医薬品軽減額通知サービスの対象範囲の拡大や加入者への適切な広報等により、ジェネリック医薬品の更なる使用促進を図るとともに、地域の実情に応じて医療機関関係者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」について、上述のとおり積極的な取組みにより成果を挙げており、評価される内容であると考えます。</p>	<p>S</p>	<p><構成員ご意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ●ジェネリック医薬品軽減額通知の送付枚数が増加し、ジェネリック医薬品希望シール等の送付等も積極的に取り組んでおり、ジェネリック医薬品への切りかえ者数及び軽減額も着実に増えている。また、支部段階での取り組みも積極的に進んでおり、これらについては評価できる。 ●27年度目標65.1%には届いていないので、支部間格差の要因分析ということを通じて格差の是正に積極的に取り組んで、引き続きこの目標達成に取り組んでほしい。支部間格差がまだあるので、せめて各支部段階、60%を超えるようなことを目指すために、支部間格差の要因分析を通じて格差是正に積極的に取り組むべき。 ●数量ベースでの支部間格差是正に加え、ジェネリック医薬品への切り替えによって医療費適正化効果の高い支部での取り組み強化に期待する。 ●ジェネリック医薬品の供給側にも着目をして、そして全体を見ていく視点も必要である。 ●ジェネリック医薬品の使用促進への取り組みは高く評価できる。 ●ジェネリック医薬品軽減額通知サービスの継続と使用促進策を徹底することが肝要だが、その一方でジェネリックの使用が増えることで利益が減っている会社が、新規に特許取得した新薬供給価格が高価になりがちだという傾向もある。治療に必要な薬であることから使用する仕組みには工夫が必要だが、効率的な使用方法などを検討することにより保険者全体の負担軽減が図れるよう意見具申するべき。 	<p><最終評価></p> <p>A</p> <p>■ジェネリック医薬品軽減額通知の送付やジェネリック医薬品希望シール等の送付等も積極的に取り組むことで、ジェネリック医薬品への切替者数及び軽減額も着実に増えており、高く評価する。 ■支部間格差の要因分析ということを通じて格差の是正に積極的に取り組み、引き続き目標達成に取り組まれない。</p>

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D

【判定基準】 S：計画を大幅に上回っている A：計画を上回っている B：計画を概ね達成している C：計画を達成できていない D：計画を全く達成できておらず、大幅な改善が必要

27年度事業計画	評価等		
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			
<p>【評価の視点】 (前掲)</p>	<p><事業報告(概要)></p> <p><前頁からの続き></p> <p>《ジェネリック医薬品軽減額通知サービス実施結果》</p> <ul style="list-style-type: none"> ○軽減額通知送付件数 26年度：約330万件 27年度：約375万件 ○切替者数 26年度：約88万人 27年度：約107万人 ○切替率 26年度：26.6% 27年度：28.5% ○軽減効果額(年間・単純推計) 26年度：約157.7億円 27年度：約188.5億円 <p>《ジェネリック医薬品希望シール等の作成・配布》 加入者の皆様がジェネリック医薬品への切替えを希望する際の意思表示を医師や薬剤師に伝えやすくするためのツールとして、保険証やお薬手帳に貼り付けて使用できる「ジェネリック医薬品希望シール」を引き続き作成しました。希望シールについては、加入者の皆様の好評を得ていることから、27年度においても積極的に作成・配布したことにより、その実績は過去最大となった26年度の約897万枚を上回る約1,260万枚となりました。</p> <p><次頁に続く></p>		
<p><自己評価></p>	<p><構成員ご意見></p>	<p><最終評価></p>	

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D

【判定基準】 S：計画を大幅に上回っている A：計画を上回っている B：計画を概ね達成している C：計画を達成できていない D：計画を全く達成できておらず、大幅な改善が必要

27年度事業計画	評価等		
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			
<p>【評価の視点】</p> <p>(前掲)</p>	<p><事業報告(概要)></p> <p>そのほか、「ジェネリック医薬品使用促進ポスター」、小冊子「ジェネリック医薬品に関するQ&A」を引き続き作成・配布しました。ポスターは主に医療機関や調剤薬局に配布し、Q&Aは医療機関や調剤薬局の窓口に備え付けていただいたほか、健康保険委員を対象とした研修会や各種セミナー等で配布するなど、ジェネリック医薬品の使用促進に対する環境整備に努めました。</p> <p>《ジェネリック医薬品使用促進セミナー等による関係者への発信》 27年度においても、主催、共催、後援等の様々な手法により、地域の実情に応じたジェネリック医薬品の使用促進に関するセミナーについて積極的開催又は後援参加し、23支部で29回のセミナーを開催しました。(協会の加入者の皆様や健康保険委員を対象としたものから、薬剤師をはじめとした医療関係者向けのセミナーまで幅広く開催又は後援参加)。 本部においても、ジェネリック医薬品学会学術大会(27年6月)と日経健康セミナー21(27年10月)に後援参加しました。いずれのセミナーにも協会理事がパネリストとして出席し、協会の意見を発信しました。</p> <p>《都道府県に対する意見発信》 ジェネリック医薬品の使用促進等に向けて都道府県担当者・医療関係者等が課題等を検討し、方策について協議する場である後発医薬品使用促進協議会へ積極的に参画し、意見発信に努めました。27年度においては、新たに4支部の職員が後発医薬品使用促進協議会の委員に就任しました。</p> <p>○後発医薬品使用促進協議会参画支部数 27年3月末現在：31支部(設置済み都道府県は45) 28年3月末現在：35支部(設置済み都道府県は46) ※26年度は8県、27年度は6県で当該年度中に協議会の開催がありませんでした。</p> <p><次頁に続く></p>		
<p><自己評価></p>	<p><構成員ご意見></p>	<p><最終評価></p>	

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D

【判定基準】 S：計画を大幅に上回っている A：計画を上回っている B：計画を概ね達成している C：計画を達成できていない D：計画を全く達成できておらず、大幅な改善が必要

27年度事業計画	評価等		
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			
<p>【評価の視点】</p> <p>(前掲)</p>	<p><事業報告(概要)></p> <p><前頁の続き></p> <p>≪国に対する意見発信≫</p> <p>骨太方針2015で示された「平成29年央に70%以上」「平成30年度から32年度末までのなるべく早い時期に80%以上」という高い目標を達成するためには、ジェネリック医薬品の安定供給等に対する医療関係者の不安を払拭する等、国においても解決すべき課題が数多く存在すると考えます。また、今まで以上に国の積極的な関与、後押しが必要です。</p> <p>このため、「ジェネリック医薬品の安定供給」や「医療関係者のジェネリック医薬品に対する理解促進」などの、国において解決すべき課題について解消を図るよう、27年6月に厚生労働省医政局長、同医薬食品局長、同保険局長に対して要請書を提出しました。</p>		
<p><自己評価></p>	<p><構成員ご意見></p>	<p><最終評価></p>	

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D

【判定基準】 S：計画を大幅に上回っている A：計画を上回っている B：計画を概ね達成している C：計画を達成できていない D：計画を全く達成できておらず、大幅な改善が必要

27年度事業計画	評価等		
1. 保険運営の企画 (4) 地域医療への関与			
<p>【評価の視点】 各支部が地域医療構想等の策定に当たって必要な意見発信を行うとともに、本部としても意見発信に当たっての視点の提示等を行っているか。</p> <p>【検証指標】 ・地域医療構想調整会議への参画数</p>	<p><事業報告（概要）></p> <p>○地域医療構想策定の場合への参画 地域医療構想とは、地域の医療需要の将来推計や26年10月に運用が開始された病床機能報告制度等により医療機関から報告された情報を活用し、2025年（平成37年）における二次医療圏等（構想区域）ごとに各医療機能の必要量等を含む地域の医療提供体制の将来の目指すべき姿を構想するものです。都道府県は、バランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進するため、構想区域ごとに設置された地域医療構想調整会議で協議のうえ、地域医療構想を策定し、医療計画に盛り込むこととなります。</p> <p>協会では地域医療構想の策定や実行にあたって医療保険者が十分に役割を発揮できるよう、27年5月7日に健康保険組合連合会と連名で、医療提供体制改革に関する要請を厚生労働省へ行いました。 同要請書では、 ・地域医療構想調整会議の参加者については保険者委員を複数名とした上で、被用者保険の代表を参画させること、また医療審議会に保険者代表が参画できるよう機会を拡大すること ・医療需要や医療供給など推計データを保険者協議会に提示すること、また医療計画に関する保険者協議会の意見に対しては、明確な回答を文書にて行うこと 等を求めています。</p> <p>また、各支部においては保険者協議会等を通じ、健康保険組合連合会等の被用者保険や国民健康保険団体連合会等の保険者と連携し、地域医療構想調整会議に参画できるよう、都道府県等に働きかけを行いました。 さらに、協会の都道府県支部長等の幹部職員が参画していない構想区域についても、国民健康保険連合会や健康保険組合連合会等の保険者と連携・調整し、保険者としての意見発信に努めました。</p> <p>27年度末時点では、都道府県全域の地域医療構想の議論の場については32府県（被用者保険としては40都道府県）、各構想区域の地域医療構想調整会議については設置された333区域のうち、167区域（被用者保険としては233区域）に参画しています。</p> <p><次頁へ続く></p>		
<p><自己評価></p> <p>平成26年の医療法改正により、地域医療構想の策定にも参画することになるなど、医療保険者が新たに地域の医療提供体制に関与することが法律上位置付けられました。</p> <p>このような保険者としての活動の範囲の拡大を受け、本部では地域医療構想の策定や実行にあたって各支部が十分に役割を発揮できるよう、健康保険組合連合会と連名で、医療提供体制改革に関する要請を厚生労働省へ行いました。また、本部から支部に対して具体的な議論の際の発言例を提供するなど、地域医療構想に対する協会の方針を示すと共に、病床機能報告等のデータを基に各医療機関の現状分析を行い、各支部での地域医療構想の策定に役立てました。</p> <p>一方で各支部においては、保険者協議会等を通じて被用者保険や国民健康保険団体連合会等の保険者と連携し、地域医療構想調整会議に参画できるよう、都道府県等に働きかけを行った結果、都道府県全域の地域医療構想の議論の場には32府県（被用者保険としては40都道府県）、各構想区域の地域医療構想調整会議には設置された333区域のうち、167区域（被用者保険としては233区域）に参画し、意見発信を行いました。</p> <p>47支部の支部長・部長等の限られた数の支部幹部職員しか参画できない状況である中、地域医療構想調整会議が設置された333区域の半数以上となる167区域の地域医療構想調整会議に参画し意見発信できたことは、保険者として地域の医療提供体制に関与できているものとして、最大限評価されるべき事項であると考えます。</p>	<p>S</p>	<p><構成員ご意見></p> <p>●都道府県レベルでの医療計画策定の協議会等への参画を引き続き取り組んでほしい。地域医療構想の策定については、都道府県レベルから今後は全国333地区での地域医療構想の策定に移り、そのうち167の地域医療構想調整会議での意見反映を行ったことについて評価をしたい。各支部段階での人材育成と人員体制の強化を通じてより広く参画し、レセプトデータや病床機能報告制度等の分析を活用した意見反映ができる体制の確立が必要である。</p> <p>●医療機関の機能分化や連携強化の着実な推進に向けて、「地域医療介護総合確保基金」の活用事業である「都道府県計画」への意見反映も含め、医療提供体制への働きかけ強化に期待する。</p> <p>●様々な機会を捉えて意見発信に努めていることを多とするが、その反応として得た情報や意見を活かして諸施策に反映するという意識が望まれる。</p> <p>●地域医療構想調整会議において保険者としての意見を積極的に発言していることは高く評価できる。今後は各構想区域での参加を拡大して積極的な役割を発揮していくことを期待したい。</p> <p>●厚生労働省への情報提供並びに要望の発信は大切であり、今後もさらに拡大すべき。そして全国レベルでの協議会の充実に努め、徹底した医療提供体制の確立に努めてほしい。</p>	<p><最終評価></p> <p>■地域医療構想調整会議において保険者としての意見を積極的に発言していることは高く評価する。</p> <p>■今後は、人材育成と人員体制の強化により、各構想区域での会議参加を拡大して積極的な役割を発揮していくとともに、会議等で得た情報や意見を活かして諸施策に反映されたい。</p> <p>A'</p>

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D

【判定基準】 S：計画を大幅に上回っている A：計画を上回っている B：計画を概ね達成している C：計画を達成できていない D：計画を全く達成できておらず、大幅な改善が必要

27年度事業計画	評価等		
1. 保険運営の企画 (4) 地域医療への関与			
<p>【評価の視点】</p> <p>(前掲)</p>	<p><事業報告(概要)></p> <p><前頁からの続き></p> <p>○意見発信にあたっての取組み</p> <p>地域医療構想の策定にあたって、協会として意見を発信していくため、27年3月に全47支部の幹部職員を集めた会議を開催し、今後の基本方針等と地域医療構想会議の場での具体的な発言例を説明しました(発言例は27年10月にも追加)。また、二次医療圏ごとの患者の流出入状況について26年度に引続いて分析を行ったほか、28年3月には医療機関及び都道府県が公表している病床機能報告等のデータを基に、構想区域別・病床機能別の医療提供体制等の状況を集計し、各医療機関の現状分析を行ったデータの提供を行いました。</p> <p>これらを踏まえ、各支部では、地域医療構想調整会議等において、医療機能の分化・連携を促し、2025年(平成37年)を見据えた医療提供体制のあるべき姿の実現に向けて意見発信を行いました。</p> <p>27年度末には12府県で地域医療構想が策定されており、28年度中には47都道府県全てで策定される見込みです。今後、地域医療構想の実現に向けた議論が本格化していく中で、協会として、良質かつ効率的な医療提供体制の実現に向けて意見発信を行っていきます。</p>		
<p><自己評価></p>	<p><構成員ご意見></p>	<p><最終評価></p>	

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D

【判定基準】 S：計画を大幅に上回っている A：計画を上回っている B：計画を概ね達成している C：計画を達成できていない D：計画を全く達成できておらず、大幅な改善が必要

27年度事業計画	評価等		
1. 保険運営の企画 (5) 調査研究の推進等			
<p>【評価の視点】 中長期的な視点から、医療の質の向上、効率化の観点から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。 医療・介護に関する情報の収集・分析・提供への組織的対応の強化を図るとともに、分析成果等の報告会開催や調査研究報告書を発行し、協会が取り組んでいる事業を内外に広く発信しているか。</p>	<p><事業報告（概要）></p> <p>○本部としての調査研究と組織的対応の強化について 健康医療情報等の調査分析機能の強化及び研究活動に対して助言いただく「健康・医療情報分析アドバイザー」として、26年度から継続して27年度も5名の学識経験者と契約し、調査研究報告書の作成や調査研究報告会の開催にあたっての支援を受けたほか、支部における調査研究事業の実施にあたって助言等を受けています。 また、協会全加入者の健診データと特定保健指導データを活用し、支部別、都道府県別、市区町村別、業態別等の健康状態の分析を行った「特定健診・特定保健指導データ分析報告書」及び、健診データを国保と合算し市区町村別に県平均・全国平均との比較ができる「市区町村別標準化該当比計算シート」を作成し、支部での各種保健事業の計画策定や実施結果の確認、地方自治体や国保との連携等に活用しました。 また、地域医療構想の策定に向けて二次医療圏ごとの患者の流出入状況について26年度に引続き分析を行ったほか、28年3月に医療機関及び都道府県が公表している病床機能報告等のデータを基に、構想区域別・病床機能別の医療提供体制等の状況を集計し、各医療機関の現状分析を行ったデータを支部に提供しました。 さらに、医療の質や介護に関する情報の収集、分析、発信に向けた取組みを推進していくため、先行研究に関する文献検索をアドバイザーに依頼しました。「医療提供体制」「健診・保健指導」「介護」をテーマに関連があると思われる文献がリストアップされ、これらに関する知見をまとめたものを協会の研究活動に役立てています。特に介護に関しては、これまで協会では着手していなかった領域であるため、本レビューにより、要介護者となるリスク要因に関する研究や居住地域や地域特性による要介護認定率の差に関する研究、地域包括ケアシステムにおける健診・医療費データの活用や保険者機能に関する先行研究の把握を進め、知見の蓄積を図りました。</p> <p>○支部向けのデータベースの拡充、及び研修等について 支部における調査研究事業の推進を目的として、支部向けのデータベースの拡充、および統計分析に関する研修を行いました。 支部向けのデータベースは、昨年度以前より作成しているものに加えて、加入者の属する事業所の業態に着目した医療費分析用のデータベースを新たに作成しました。当該データベースは、データ分析による効果的な保健事業の推進、業態をターゲットとした事業の効果検証等を目的とするものです。 また、統計分析に関する研修については、全支部の分析担当職員を対象として、医療費等の分析能力の向上を目的としたデータベースソフトの操作に関する研修を実施しました。</p> <p><次ページに続く></p>		
<自己評価>	A	<構成員ご意見>	<最終評価> B
<p>保険者機能強化アクションプラン（第3期）、及びデータヘルス計画の実施を推進するため、本部・支部では積極的に調査研究事業について取り組みました。 本部における調査研究事業としては、健診・保健指導データを基に支部別・市区町村別等の健康状態の分析を行いデータヘルス計画の推進等に活用しました。また、病床機能報告等のデータを基に各医療機関の現状分析を行い、各支部での地域医療構想の策定に役立てました。さらに、医療の質や介護に関する情報の収集等を目的として、先行研究に関する文献検索を実施し、知見の蓄積を図りました。 本部では、支部におけるデータ活用や医療費分析を推進するため、支部向けのデータベースの拡充、およびデータベースソフトの操作に関する研修を実施しました。 支部においては、3支部で調査研究事業を行うと共に、3支部で研究機関（大学）との医療費分析に関する協定・覚書を新たに締結し、計11支部で学識経験者・有識者から助言をいただき、分析・研究活動の推進及び職員の分析能力の向上を図り、その研究成果を各種保健事業の効率的な推進に活用しました。 これらの協会での調査研究に関する取組みを内外に発信するため、第2回調査研究報告会を開催し、日頃の調査研究の成果を取りまとめた調査研究報告書を発行しました。本部・支部での研究成果を4つの学会において、17件発表しました。 よって、本部及び支部における調査研究の推進は、十分に評価されるものと考えます。</p>		<p>●本部、支部段階で積極的な調査研究を行って、公表、発表しているということについては高く評価をしたい。引き続き、データ分析ができる人材育成を通じて都道府県・地域医療構想区域段階での検討をリードするよう期待する。また、今後、調査研究の結果を具体的なヘルス事業にどう適用していくかということが課題である。 ●中長期的視点からの調査研究事業は、加入者の状況を的確に把握し、事業運営の質的向上と安定を図るうえで重要な役割を担っている。いっそうの充実を期待したい。 ●支部向けのデータベースの拡充や分析などへの取り組みは評価できる。それに伴って研修制度も実施していることは今後新しいアイデアの創生や発想の転換にもつながることで大きな成果が期待できる。引き続き努力してほしい。</p>	<p>■本部、支部で積極的な調査研究を行い、公表し発表していること、また、支部向けのデータベースの拡充や分析等への取組みは評価する。 ■中長期的視点からの調査研究事業は、加入者の状況を的確に把握し、事業運営の質的向上と安定を図るうえで重要な役割を担っていることから、一層の事業の充実を図られたい。</p>

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D

【判定基準】 S：計画を大幅に上回っている A：計画を上回っている B：計画を概ね達成している C：計画を達成できていない D：計画を全く達成できておらず、大幅な改善が必要

27年度事業計画	評価等		
1. 保険運営の企画 (5) 調査研究の推進等			
<p>【評価の視点】</p> <p>(前掲)</p>	<p><事業報告(概要)> (前ページからの続き)</p> <p>○支部の調査研究事業について 支部におけるデータの活用や医療費分析を推進するため、東京(22年度から継続)、兵庫、広島の3支部において調査研究事業を行いました。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・東京支部におけるデータヘルス計画遂行の為の調査研究(東京支部) ・疾病情報を活用した調査研究事業(兵庫支部) ・データヘルス事業のPDCAサイクル実施のための調査研究について(広島支部) <p>また、27年度は3支部において、研究機関(大学)との医療費分析に関する協定・覚書を新たに締結し、計11支部で学識経験者・有識者から医療費や健診データの分析に関する助言をいただき、職員の分析能力の向上を図り、その研究成果を各種保健事業の効率的な推進に活用しました。</p> <p>○協会の取組みの内外への発信について 協会での調査研究に関する取組みを内外に発信するため、第2回協会けんぽ調査研究報告会を27年5月に開催しました。</p> <p>27年度はデータヘルス計画の実施初年度にあたり、地域医療構想の策定に保険者として参加し、加入者のデータを分析したエビデンスに基づく積極的な関与が期待されていたことから、サブタイトルを「データヘルス計画実施と地域医療計画への参画について」とし、厚生労働省より「今後の地域医療のあり方と、保険者の役割について」に関する基調講演を行い、産業医科大学の松田教授と協会幹部によるパネルディスカッションを行い、さらには協会本部・支部で行っている医療提供体制の分析や各種保健事業など5件の個別発表と4件のポスター発表を行いました。</p> <p>併せて、日頃の協会の調査研究成果を取りまとめ、内外に広く発信を行うことと今後の調査研究事業の発展を目的として、28年3月に「調査研究報告書」を発行しました。</p> <p>また、本部及び各支部で行った分析結果については、日本産業衛生学会や日本公衆衛生学会等4つの学会において本部・8支部で合計17件の発表を行い、さらに各種保健事業の効率的な推進に活用しました。</p> <p><次ページに続く></p>		
<p><自己評価></p>	<p><構成員ご意見></p>	<p><最終評価></p>	

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D

【判定基準】 S：計画を大幅に上回っている A：計画を上回っている B：計画を概ね達成している C：計画を達成できていない D：計画を全く達成できておらず、大幅な改善が必要

27年度事業計画	評価等		
1. 保険運営の企画 (5) 調査研究の推進等			
<p>【評価の視点】</p> <p>(前掲)</p>	<p><事業報告(概要)> (前ページからの続き)</p> <p><各種学会での発表事例></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 本部 「業種・業態から見た身体的・精神的健康に影響を及ぼす要因：協会けんぽ事業所を対象に」日本公衆衛生学会総会 (H27.11.4) 「労働者のメンタルヘルスに影響を及ぼす要因の検討：協会けんぽ加入事業所を対象として」日本公衆衛生学会総会 (H27.11.4) 「全国健康保険協会加入者の生活習慣の特徴～業態に着目して～」日本公衆衛生学会総会 (H27.11.6) ・ 岩手支部 「業種・業態別健康リスクを活かした職場スモールチェンジ健康づくりキャンペーン」日本公衆衛生学会総会 (H27.11.4) ・ 栃木支部 「健診結果から見た血圧と肥満の関係及び特定保健指導による改善効果」日本公衆衛生学会総会 (H27.11.5) ・ 東京支部 「職域保険者データを用いたメンタルヘルス対策に資する分析についての一考察」日本産業衛生学会総会 (H27.5.15) 「全国健康保険協会(協会けんぽ)東京支部における慢性腎臓病(CKD)進行予防策(第3報)」日本腎臓学会学術総会 (H27.6.5) 「日本人の年齢別推算糸球体濾過率(eGFR)値の検討～協会けんぽ東京支部76万人の健診データから～」日本腎臓学会学術総会 (H27.6.6) 「慢性腎臓病(CKD)の危険因子としてのメタボリック・シンドローム」日本公衆衛生学会総会 (H27.11.6) 「レセプトを用いた職域がん検診の効果と精度の推計手法に関する検討」日本公衆衛生学会総会 (H27.11.6) ・ 神奈川支部 「特定保健指導終了後の健診結果から見えたステップアップ検査の効果と課題」日本人間ドック学会学術大会 (H27.7.30) ・ 兵庫支部 「地理情報システム(GIS)を用いた特定健康診査の受診率向上に関する一考察」日本産業衛生学会総会 (H27.5.16) 「特定健康診査受診率に対する健診機関へのアクセスの影響に関する研究」日本公衆衛生学会総会 (H27.11.4) <p><次ページに続く></p>		
<p><自己評価></p>	<p><構成員ご意見></p>	<p><最終評価></p>	

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D

【判定基準】 S：計画を大幅に上回っている A：計画を上回っている B：計画を概ね達成している C：計画を達成できていない D：計画を全く達成できておらず、大幅な改善が必要

27年度事業計画	評価等		
1. 保険運営の企画 (5) 調査研究の推進等			
<p>【評価の視点】</p> <p>(前掲)</p>	<p><事業報告(概要)> (前ページからの続き)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 岡山支部 「特定保健指導のための支援ノートの運動指導ツールの充実について」日本公衆衛生学会総会 (H27.11.6) ・ 広島支部 「協会けんぽ加入者におけるICTを用いた特定保健指導による体重減少に及ぼす効果に関する研究」日本産業衛生学会総会 (H27.5.15) 「事業所における歯科保健の取組状況調査と歯周疾患検診促進パイロット事業」日本産業衛生学会総会 (H27.5.15) 「レセプト及び検診データ分析に基づく中小企業における「健康度可視化」に関する研究」日本産業衛生学会総会 (H27.5.16) 		
<p><自己評価></p>	<p><構成員ご意見></p>	<p><最終評価></p>	

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D

【判定基準】 S：計画を大幅に上回っている A：計画を上回っている B：計画を概ね達成している C：計画を達成できていない D：計画を全く達成できておらず、大幅な改善が必要

27年度事業計画	評価等		
1. 保険運営の企画 (6) 広報の推進			
<p>【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するとともに、いわゆるソーシャルネットワークサービスを活用し、加入者のみならず広く一般の方々への広報を推進しているか。 保険者機能を発揮した協会の取組みについて、積極的に情報発信を行っているか。 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。</p> <p>【目標指標】 (・メールマガジンの新規登録件数 : 13,000件)</p> <p>【検証指標】 ・ホームページへのアクセス件数 ・ホームページの利用目的達成度</p>	<p><事業報告(概要)></p> <p>○広報について 協会の財政状況や医療保険制度改革に向けた取組み、保険料率の改定、申請書等の様式変更、高額療養費の制度改正などの、加入者や事業主の皆様への広報については、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を通じて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ツールを活用したタイムリーな情報提供を行っており、広報活動においては、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います。 各支部においても都道府県や市区町村、関係団体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を強化しています。 また、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有限であることや、時間外受診・はしご受診の抑制、小児救急電話、乳幼児医療の周知に関するリーフレット・マンガ冊子を作成し、加入者の方々の意識向上に役立てました。</p> <p>○都道府県単位保険料率改定に係る広報について 28年度の都道府県単位保険料率は引上げ、引下げ、据置きと支部によって異なるため、加入者、事業主の皆様には保険料率を正確に伝えること、保険料率の変更となる理由や医療費適正化等の保険者機能を発揮した協会の取組み状況をお伝えすることを目的に、丁寧な広報の実施及びその効果検証に努めました。具体的にはポスターやリーフレットを作成し、加入者や事業主の皆様への周知を行い、各支部において地方自治体や関係団体の発行している広報誌への掲載、各種メディアを通じた広報を実施しました。 さらに28年3月には、全国紙及び主要地方紙に新聞広告を掲載しました。後日実施した広告効果測定調査の結果では、保険料率の改定内容や健康保持・増進、健康保険の正しい利用が必要であることなどへの正確な認知が、広告を見た人では約6割、広告を見ていない人では約3割程度にとどまりました。広告との接触により保険料率の改定内容への正確な理解が進み、併せて協会の保険者機能を発揮した取組みについての周知にも効果的であったと考えています。</p> <p>○ホームページについて 協会では、ホームページやメールマガジンを活用した広報を行っていますが、27年6月に協会システムをインターネット環境から遮断したことにより協会内でのホームページの更新作業ができなくなりました。外部委託により必要最低限の更新作業を実施したものの、これまで行っていた各支部からのタイムリーできめ細やかな情報発信を行うことができませんでした。 こうした中でも27年度におけるホームページのアクセス件数は増加しており、ホームページが加入者や事業主の皆様にとって重要な情報ツールになっていることを裏付ける結果となりました。 <次頁に続く></p>		
<自己評価>	A	<構成員ご意見>	<最終評価> B
<p>27年度の広報としては、様々なツールを活用し、協会の財政状況や医療保険制度改革に向けた取組み、保険料率の改定、申請書の様式変更、高額療養費の制度改正などを加入者の方にわかりやすいよう丁寧に情報発信してきました。このほか、医療資源の公共性や有限性を周知するためのリーフレットやマンガ冊子を作成し、加入者の方々の意識向上に役立てています。 また、加入者のみならず広く一般の方々への広報も推進するための取組みとして、保険料率の改定の時期に全国紙及び主要地方紙に新聞広告を掲載しました。後日実施した広告効果測定調査の結果では、広告との接触により保険料率の改定内容への正確な理解が進み、併せて協会の保険者機能を発揮した取組みについての周知にも効果的であったと考えています。 また、ITツールを活用したタイムリーな情報提供に努めており、27年度の協会ホームページへの年間アクセス件数は2,277万件と26年度の2,054万件より増加し、平日1日当たり、休日1日当たりのいずれの平均アクセス件数も増加しました。さらに、ホームページの利用目的達成度もページの特性に合わせて分析し、それぞれ利用目的が十分達成できたと評価しています。 27年度の広報の推進は、年度当初にインターネット環境から遮断したことによる影響があったものの、加入者の視点を意識して、わかりやすく、迅速かつ積極的に実施しており、十分に評価される内容と考えています。</p>		<p>●ホームページやメールマガジン、都道府県単位の保険料改定に関して関係団体との連携による広報誌への掲載、各種メディアを通じた広報などの取り組みは、評価できる。特に、2016年度保険料率の設定について様々な意見があった中で、設定の考え方を全国で丁寧に広報した取り組みを評価する。引き続き事業者、加入者にわかりやすく、きめ細かな広報活動に取り組んでほしい。</p> <p>●ホームページへのアクセス件数は、前年よりも増加しており、また、利用目的達成度の把握のため、「トップページ」、「カテゴリーページ」、「コンテンツページ」に分けて分析していることなど、評価できる。</p> <p>●ホームページについて、アクセス件数の増加、トップページ等の平均離脱率およびコンテンツページの平均滞在時間が一定程度の水準であることを評価する。</p> <p>●ホームページへのアクセス件数が増加しており、積極的に広報活動にとりくんでいることが認められる。</p> <p>●メールマガジンが休止していることは、広報活動における影響が大きいだけに早期の回復と再開後の新たな取り組みに期待したい。</p> <p>●インターネットでの医療費情報提供サービスなど、最低でも2カ月くらいのうちに本人が受診情報を確認できることが重要</p>	<p>■ホームページやメールマガジン、都道府県単位の保険料改定に関して関係団体との連携による広報誌への掲載、各種メディアを通じた広報などの取り組みを評価する。</p> <p>■また、ホームページへのアクセス件数は前年よりも増加していること、利用目的達成度の把握のため、「トップページ」、「カテゴリーページ」、「コンテンツページ」に分けて分析していることやトップページ等の平均離脱率及びコンテンツページの平均滞在時間が一定程度の水準であることを評価する。</p> <p>■今後も引き続き、事業者、加入者にわかりやすく、きめ細かな広報活動に取り組むとともに、休止しているメールマガジン等については、早期の回復と再開後の新たな取組みを進められたい。</p>

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D

【判定基準】 S：計画を大幅に上回っている A：計画を上回っている B：計画を概ね達成している C：計画を達成できていない D：計画を全く達成できておらず、大幅な改善が必要

27年度事業計画	評価等		
1. 保険運営の企画 (6) 広報の推進			
<p>【評価の視点】</p> <p>(前掲)</p>	<p><事業報告(概要)></p> <p><前頁からの続き></p> <p>【協会のホームページへの年間アクセス件数】 26年度 2,054万件 → 27年度 2,277万件 【平日における1日当たり平均アクセス数】 26年度 70,166件/日 → 27年度 77,972件/日 【休日における1日当たり平均アクセス数】 26年度 26,802件/日 → 27年度 29,939件/日 【協会のホームページの利用目的達成度】 「トップページ」及び「カテゴリページ」の平均離脱率 10.9%。 「コンテンツページ」の平均滞在時間 120.5秒。</p> <p>ホームページの利用目的達成度を把握するため、ページの特徴に合わせて「トップページ」及び「カテゴリページ」と「コンテンツページ」に分けて分析しました。「トップページ」及び「カテゴリページ」は、項目を一覧して他のページに遷移するためのページです。年間アクセス件数上位15位のページの平均離脱率が10.9%で、一般的なマーケティングの基準ライン(40%未満)をクリアしているため、利用目的が達成できたと評価しています。「コンテンツページ」は、広報内容を具体的に掲載したページです。年間アクセス件数上位15位のページの平均滞在時間が120.5秒で、一般的にそのページを理解するのに必要と言われている閲覧時間(60秒)以上滞在しているため、利用目的が達成できたと評価しています。</p> <p>○メールマガジンについて メールマガジンについては27年4月、5月の新規登録件数は2,398件と順調に増加しておりましたが、6月以降、インターネット環境から遮断したことにより、一時休止することとなりました。メールマガジンは、協会から加入者や事業主の皆様に対して役立つ健康情報や協会の取組み内容を直接お届けする、あるいは直接ご意見を伺うという、協会と加入者や事業主の皆様が直接つながることができる有効なツールとなります。インターネット環境への接続再開後は、新規登録者の拡大に努めていきます。 【メールマガジンの新規登録件数】 26年度 11,942件 → 27年度(4月・5月) 2,398件</p> <p>○加入者から直接意見を聞く取組みについて 協会では、加入者の皆様から直接ご意見を伺う取組みとして加入者を対象とした意識調査を実施しています。27年度は、協会けんぽ加入者の医療や健康保険に対する意識・意見、要望等を把握することを目的に実施しました。調査結果については協会の事業やサービスの向上、保険者機能の発揮のための企画立案に向けた基礎資料として活用します。ソーシャルネットワークサービスの活用については、広く一般の方々への広報を推進する一つのツールとして、インターネット環境への接続再開後の状況も踏まえつつ、必要に応じて検討することとしています。</p>		
<p><自己評価></p>	<p><構成員ご意見></p> <p>●協会けんぽが行っている事業を加入者や事業主がどの程度理解しているかについては、まだまだその理解度は低いと感じている。広報では、いままぜ協会けんぽが必要であり、社会保障制度の大切な位置づけであることをわかりやすく発信していく事が求められている。メルマガ登録数も全体の加入事業所数から見れば1パーセントにも満たない数字であり、このギャップを埋めるような広報活動がさらに必要である。ホームページへのアクセスが徐々に増加していることは評価できるが、ペーパーによる情報提供も多くの保険者には有効であり、同時に事業者の立場からも被保険者に対しての教育を委託することにより、より一層理解が深まるよう要望することが大切である。</p>	<p><最終評価></p>	

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D

【判定基準】 S：計画を大幅に上回っている A：計画を上回っている B：計画を概ね達成している C：計画を達成できていない D：計画を全く達成できておらず、大幅な改善が必要

27年度事業計画	評価等		
1. 保険運営の企画 (7) 的確な財政運営			
<p>【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に、関係各方面への意見発信に努めているか。</p>	<p><事業報告（概要）></p> <p>協会の財政基盤強化という点では、27年5月に成立した医療保険制度改革法（持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律）で期限の定めなく16.4%の国庫補助率が維持されたことにより、財政運営における当面の安定化は図られたと考えていますが、保険料率については24年度に負担の限界と考えている10.0%に到達して以降、28年度まで平均保険料率を5年間据え置いている状況であり、協会財政の赤字構造が解消したわけではなく、また高齢者医療制度の抜本的な見直しも不十分であることから、医療保険制度を持続可能なものとするための制度全体の改革をさらに進めていくべきと考えています。このため、現役世代間における負担の公平性の確保や、現役世代に過度に依存する高齢者医療の枠組みの見直しなどの視点に立って関係方面への働きかけを続けています。</p> <p>28年度の保険料率の決定に向けては、27年9月18日に開催した第68回運営委員会で「保険料率に関する論点」と「31年度までの5年間の収支見通し」を示し、12月25日の第72回運営委員会まで計5回にわたる精力的な議論を尽くしたうえで、平均保険料率等を決定しました。準備金の保有状況や今後の収支見通しを踏まれば、28年度については協会設立以来、初めて平均保険料率の引下げが議論の俎上に上がる状況であり、運営委員会の議論と並行して、支部評議会でも議論が進みました。9月の運営委員会に論点を提示してから、平均保険料率と激変緩和措置については複数の意見が並立し、特に保険料率の維持を主張する意見と引下げを主張する意見との間で議論が集約されない状況が続き、12月25日の運営委員会において、両論併記の運営委員会としての意見を踏まえた理事長判断に最終的な決定が委ねられました。これにより、中長期的に安定的な保険財政運営を見通せるとともに、加入者、事業主、さらには国民全体にその理由をご理解いただける保険料率とすること、限りなく長期にわたって負担の限界である平均保険料率10%を超えないようにすること、激変緩和率は措置期限を見据えた長期計画を踏まえて対応すること、の3点を重視して、平均保険料率を10%に維持すること、および激変緩和率については10分の4.4とするよう厚生労働省に要望するとの方針が示され、運営委員会としては理事長の判断を尊重する立場をとることが表明されました。</p> <p>（財政基盤強化に係る関係各方面への意見発信） 医療保険制度改革法により期限の定めなく16.4%の国庫補助率が維持されたことから、27年度における意見発信の機会は限られましたが、引き続き以下のような要請活動等を行っています。</p> <p>社会保障審議会の部会や分科会、中央社会保険医療協議会などの審議会の場等において、協会の財政基盤強化の視点はもちろんのこと、加入者や事業主の立場に立った保険者として、医療保険制度全体を見渡した制度の持続可能性、給付の重点化・制度運営の効率化や医療・介護の質の向上等の視点から、積極的に意見発信しています。</p> <p>また、関係団体との連携等による意見発信も行っています。27年6月には「骨太方針2015」の策定に向けた被用者保険関係5団体の意見を厚生労働大臣に提出しました。11月には健康保険組合連合会との連名で、国保財政における固有の問題について早急に是正することや都道府県に設置される国保運営協議会に被用者保険の代表委員の参画を必須とすることなどの要望を保険局長に提出。28年1月、厚生労働省から都道府県宛に「拠出金を負担する立場として被用者保険代表も必ず国保運営協議会の構成員とする」旨の通知が発出されました。28年度診療報酬改定に向けた議論との関連では、27年11月に医療保険者関係6団体の意見として28年度診療報酬改定についてマイナス改定とすべき旨の「平成28年度診療報酬改定に関する要請」を厚生労働大臣に提出しました。</p>		
<自己評価>	A	<構成員ご意見>	<最終評価>
<p>28年度保険料率の決定までのプロセスにおいては、5回にわたる運営委員会で精力的な議論や支部評議会からの意見聴取などを経て、運営委員会において複数の意見が並立してなかなか議論の集約に至らない難しい状況にありましたが、運営委員会として理事長の最終的な決断をお願いするとの意見書が示され、中長期的に安定的な保険財政運営を見通せるとともに、加入者、事業主、さらには国民全体にその理由をご理解いただける保険料率とすること、限りなく長期にわたって負担の限界である平均保険料率10%を超えないようにすること、激変緩和率は措置期限を見据えた長期計画を踏まえて対応すること、の3点を重視して、平均保険料率を10%に維持すること、および激変緩和率については10分の4.4とするよう厚生労働省に要望するとの方針決定に至りました。十分に議論を尽くしたうえで、多くの方にご理解をいただくための判断軸を示したうえでの決定であり、財政運営主体としての責任を的確に果たしていると考えます。</p> <p>また、医療保険制度を持続可能なものとするため、現役世代間における負担の公平性の確保や、現役世代に過度に依存する高齢者医療の枠組みの見直しなどの視点に立って関係方面への働きかけを続け、必要に応じて関係団体とも連携し、積極的な意見発信を続けています。</p> <p>こうした一連の取組みは、総合的に十分に評価される内容と考えます。</p>		<ul style="list-style-type: none"> ●財政基盤の強化の視点から、厚生労働省関係の関係審議会や中央社会保険医療協議会（中医協）などでの意見反映ということを積極的に取り組んでいるので、引き続き取り組みをお願いしたい。 ●今後、長期的に10%を超えないように医療費適正化に取り組んでいくということで、中長期的な視点から今回は10%に据え置くという判断をしたことは理解をしたい。 ●引き続き、中長期的に安定的な保険財政運営に努めるとともに、今後も増加していく医療費の適正化に向けて、加入者・患者の利益を確保しつつ、積極的な取り組みの推進に期待する。 ●国庫補助率の維持が図られたことによるところが大きいですが、財政基盤の安定化が図られていることは、高く評価できる。これから財政状況が厳しくなっていくことが予想されるなかで、過度な後期高齢者医療制度への支援金などの見直しに向けて積極的な取り組みを期待したい。 ●16.4%という国庫補助率の維持はそれ自体評価されるものの、国の財政基盤から勘案すると大変厳しいものがあり、協会けんぽとしては一層の健全財政への手法が問われている。中小・小規模事業者の企業経営的立場で言えば、現状の10%の料率は上限ともいえるもので、これ以上の負担は経営的には難しくなる一方である。協会けんぽが取り組んでいる様々な施策が効果を上げ少しでも医療費の抑制につながっていく事を期待している。その意味で協会けんぽの役割は重要であり今後もその運営に期待していきたい。 	<p><最終評価></p> <p>■国庫補助率の維持が図られたことによるところが大きいですが、協会における財政基盤の強化に関する取組等により、その安定化が図られていることは高く評価する。</p> <p>■今後予想される厳しい財政状況の中で、引き続き中長期的に安定した保険財政運営に努めるとともに、医療費の適正化に向けた積極的な取組を進められたい。</p>