

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27年9月4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】

「健康・医療戦略」等に盛り込まれた内容に沿って、各支部で「データヘルス計画（仮称）」を作成し、支部の実情に応じて医療費適正化対策等を推進するため、「保険者機能強化アクションプラン（第2期）」で定めた各事項の更なる充実・強化を図っているか。

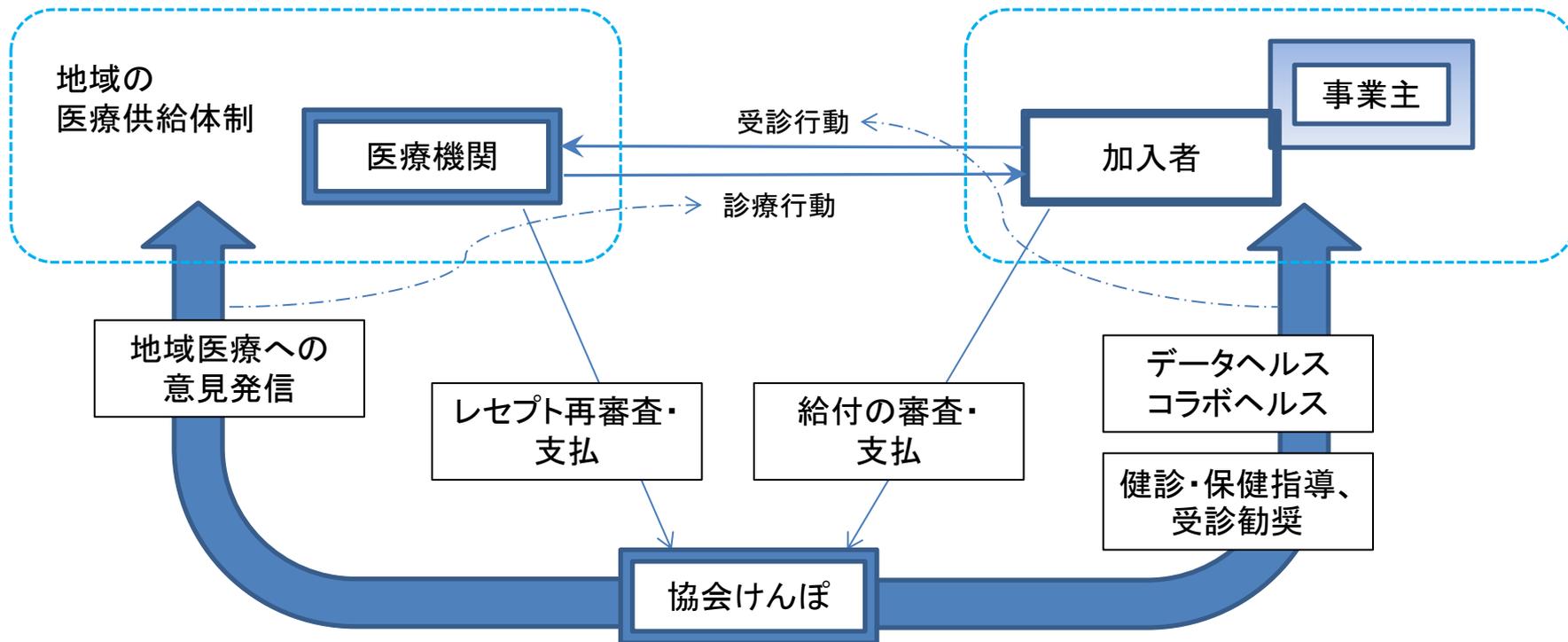
パイロット事業等の成果を全国的に普及する取組みを行っているか。

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、自治体との連携推進を図っているか。

【保険者としての活動範囲】

○ 医療保険の保険関係における主なアクターは、加入者、医療機関及び医療保険者の三者です。

旧政府管掌健康保険の時代は、給付の審査・支払やレセプトの再審査等を主な業務としていましたが、協会の設立を機に、それまで外部委託とされていた加入者の健康づくりや健診・保健指導を、協会自身の新たな業務として行うこととなりました。また、医療介護総合確保推進法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が法律に位置づけられたことから、データヘルスや地域医療への意見発信など、協会の医療保険者としての活動範囲は拡大しつつあります。



1) 事業報告（概要）

<アクションプランで定めた事項の更なる充実・強化について>

○ アクションプラン（第2期）では保険者機能の更なる強化を図るべく、6つの事項に注力していくこととしています。

- ① 医療に関する情報の収集と分析
- ② 医療に関する情報の加入者・事業主への提供
- 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
- ⑤ 保健事業の効果的な推進
- ⑥ ジェネリック医薬品の使用促進

（※各事項の具体的な内容・取組みについては後の項目で詳述）

- データヘルス計画については、「健康・医療戦略」等に盛り込まれた内容に沿って、26年度内に全支部において策定しました。
- 26年度におけるアクションプランで定めた事項の充実・強化策
 - ▶ 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これまで以上に総合的に推進
 - ▶ 専任の研究室設置や分析ツールの開発、調査研究報告会や学会発表等を通じた医療に関する情報の収集・分析・提供・関係方面への発信力の強化
 - ▶ 医療保険者が地域の医療提供体制に関与することが法律に位置づけられたことを踏まえ、都道府県関係部局への働きかけや発言内容の検討など、地域の医療提供体制への関与に向けた準備

<パイロット事業の全国的な普及に向けて>

- 26年度において以下の①～③の事業を新たに全国展開するとともに、④の事業について実績を拡大してきました。
 - ①協会と国民健康保険間での「返納金債権の保険者間調整」(25年度パイロット事業) → 47支部
 - ②骨密度測定等の健康増進に資する項目を追加実施する「オプション健診」(24年度パイロット事業) → 35支部
 - ③「糖尿病性腎症患者の重症化予防」(22年度パイロット事業) → 4支部 (→27年度は10支部程度まで増やす予定)
 - ④「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年度パイロット事業)
→ 29支部で10,782人 (25年度は8,606人)
- 26年度のパイロット事業としては5支部において7事業を実施しており、これらの取組みについては27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。

<平成26年度パイロット事業について>

	支部数	内容
保健事業 関係	5支部 (6事業)	<p>○<u>健康保険委員が推進する職場の健康づくり（長野支部）</u> ボランティアとして各自治体に設置されている「保健補導員」について、協会の健康保険委員を企業版の保健補導員と位置づけ、企業の健康づくりをサポートする。</p> <p>○<u>G I Sを活用したデータヘルス事業の推進（兵庫支部）</u> G I S（地理情報システム）を活用し、加入者や医療費、健診データ等を電子地図上に反映させ、保健事業にかかる分析を行う。</p> <p>○<u>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）（広島支部）</u> 外部業者への委託を通じ、疾病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、事業所の特性や個々人の状況に即した保健事業を実施する。</p> <p>○<u>家庭の健康づくりサポーター制度の創設（熊本支部）</u> 被扶養配偶者を対象に、応募された方を「健康づくりサポーター」として委嘱し、広報誌の発行、セミナーの案内、地域の健康づくり事業等について、情報提供する。</p> <p>○<u>データヘルス計画に基づいた階層化支援サービス（大分支部）</u> レセプトデータ等の分析を通じて、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、それぞれの状況に即した保健事業等を実施する。</p> <p>○<u>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～（大分支部）</u> 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。</p>
その他	1支部 (1事業)	<p>○<u>協会けんぽ加入事業所の経営状況等に関するアンケート（広島支部）</u> 加入事業所の経営状況の把握を通じて、会社経営における社会保険料の負担増の影響を分析し、国をはじめ関係方面に負担軽減を訴える材料とする</p>

<意見発信及び地方自治体等との連携推進について>

- 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は、加入者や事業主の皆様の立場に立った保険者として、協会の財政基盤強化の重要性・緊急性を訴え、国庫補助率について16.4%が期限の定めなく維持されることになりました。

加えて、給付の重点化・制度運営の効率化の視点などからも、医療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、そして医療・介護の質の向上に繋がられるよう、積極的に意見を重ね、傷病手当金等の不正受給防止のための法改正が行われるなどの成果が見られました。

- また、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区町村、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・覚書の締結も数多く実現しました。この包括協定等を足掛かりに、地方自治体との間でデータ分析手法・分析結果の共有や保健事業の共同実施、返納金債権回収の保険者間調整などの事業展開に結び付けており、地域医療政策における協会の保険者としての存在を高めることに努めました。

<地方自治体との包括的な連携を目的とした協定等締結支部数>

	合計	都道府県	市区町村
24年度	6支部	3支部	3支部[3市区町村]
25年度	29支部	13支部	19支部[45市区町村]
26年度	43支部	31支部	33支部[102市区町村]

2) 自己評価・・・S

- 「保険者機能強化アクションプラン（第2期）」で定めた各事項の具体的な内容・取組みについては後の項目で詳述しますが、地域の医療費・健診データの分析から始まり、専任の研究室設置や分析ツールの開発、調査研究報告会や学会発表等を通じて、医療に関する情報の収集・分析・提供・関係方面への発信力の強化など、あらゆる手段を講じて各事項の総合的な推進を図ると共に、医療介護総合確保推進法の改正により地域の医療提供体制への関与という保険者としての活動範囲の拡大に対しても積極的に準備を進めています。
- 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組みは、総合的に十分評価されるべき内容と考えます。

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】

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。

また、医療費適正化のための総合的な対策を都道府県やほかの保険者と連携しつつ、積極的に立案・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）

<地域の実情に応じた医療費適正化への取組みについて>

- 加入者及び事業主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ました。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。
- レセプト点検について、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、計画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ました。
- ジェネリック医薬品軽減額通知サービスやジェネリック医薬品希望シールの配布、健康保険委員等を対象としたセミナーの開催、都道府県に設置されている後発医薬品促進協議会における意見発信等を行いました。

- 現金給付の不正請求の疑いのある事業主に対し、必要に応じて日本年金機構とともに事業所への立入調査を実施しました。調査権を活用して389件（25年度は40件）の事業所への立入検査を実施した結果、不適正と判断した申請は29件（25年度は5件）と着実に不正受給の防止につながっています。
- また、各支部においてレセプト・健診データに基づきそれぞれの地域における健康特性を把握したうえで、「データヘルス計画」を策定しました。27年度以降、データヘルス計画に基づき、地域の実情に応じた効果的な保健事業を実施します。

<地方自治体等との連携・協働について>

- 質の高い効率的な医療提供体制の実現や、効果的かつ効率的な保健事業の実施のためには、地域医療行政を担う地方自治体や関係団体との連携が必要不可欠であり、これを実現するための協定の締結を進めました。

<地方自治体との包括的な連携を目的とした協定等締結の支部数>

	合計	都道府県	市区町村
24年度	6支部	3支部	3支部[3市区町村]
25年度	29支部	13支部	19支部[45市区町村]
26年度	43支部	31支部	33支部[102市区町村]

<医師会等の医療関係団体との協定等締結の支部数>

	医師会	歯科医師会	薬剤師会
25年度	4支部	2支部	3支部
26年度	8支部	11支部	6支部

<協定締結後の取組み>

- ・ 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

○ 加えて、27年度以降、都道府県において地域医療構想（地域の医療提供体制のあるべき姿）が順次策定されます。各支部において、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いました。

<検討会、協議会等への参加>

○ 医療計画や医療費適正化計画、健康増進計画等に係る検討会、協議会等への参画を通じて、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、引き続き意見発信を行いました。

<検討会、協議会等への参加状況>

	25年度	26年度
都道府県の医療計画策定の場への参加支部数	13支部	16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 (設置都道府県数)	30支部 (33支部)	26支部 (29支部)
都道府県後発医薬品使用促進協議会への参加支部数 (設置都道府県数)	30支部 (37支部)	31支部 (37支部)

＜地方自治体等の協定等締結 支部別一覧表＞

平成27年3月31日現在

目的		健康づくりの推進に向けた包括的な連携					健康づくりの推進(インセンティブ付与を含む)または医療費分析			
支部名	締結日	都道府県	締結日	市区町村①	締結日	市区町村②	締結日	関係団体等①	締結日	関係団体等②
1	北海道	H27.3.18	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	H26.5.9	宮城県	H26.3.28	仙台市					
5	秋田	秋田県	H26.2.14	秋田市	H26.11.10	大館市				
			H27.1.8	美郷町						
6	山形	H24.11.22	山形県	H27.2.4	米沢市					
7	福島	H26.5.30	福島県	H25.6.6	伊達市	H26.9.24	郡山市			
8	茨城	H26.2.7	茨城県							
9	栃木	※								
10	群馬			H26.7.18	前橋市					
11	埼玉	H26.11.27	埼玉県	H26.5.28	さいたま市					
12	千葉	H26.7.16	千葉県	H26.5.15	千葉市					
13	東京		H25.3.19	世田谷区	H25.12.19	葛飾区				
			H26.10.16	中野区						
14	神奈川		H25.11.22	横浜市	H26.12.22	川崎市				
			H27.3.2	相模原市	H27.3.27	藤沢市				
15	新潟			H25.7.1	見附市	H25.7.1	三条市			
16	富山	H27.3.20	富山県	H26.2.28	富山市					
17	石川	H27.3.13	石川県	H26.11.10	金沢市	H27.1.14	小松市			
18	福井	H26.10.10	福井県	H27.3.20	坂井市					
19	山梨	H26.3.28	山梨県							
20	長野			H26.10.31	松本市	H27.2.5	長野市			
21	岐阜			H25.6.21	岐阜市					
22	静岡	静岡県	H26.5.7	静岡市	H26.8.28	浜松市				
			H26.9.1	島田市	H26.9.24	富士市				
23	愛知		H25.11.14	名古屋市	H26.7.2	小牧市				
			H26.10.15	安城市	H26.12.15	一宮市				
			H27.1.9	豊橋市	H27.3.12	豊田市				
			H27.3.18	春日井市	H27.3.23	岡崎市				
24	三重	H26.9.23	三重県	H26.2.19	菰野町	H27.2.23	津市			

※【栃木支部】H26.9.3県の条例により設立された「健康長寿とちぎづくり県民会議」に幹事団体として参画

＜地方自治体等の協定等締結 支部別一覧表＞

平成27年3月31日現在

目的		健康づくりの推進に向けた包括的な連携						健康づくりの推進(インセンティブ付与を含む)または医療費分析			
支部名		締結日	都道府県	締結日	市区町村①	締結日	市区町村②	締結日	関係団体等①	締結日	関係団体等②
25	滋賀			H26.5.13	大津市	H26.9.22	東近江市				
26	京都	H27.3.19	京都府								
27	大阪	H26.11.27	大阪府	H25.6.28	高石市	H26.7.29	大阪狭山市				
28	兵庫	H27.1.13	兵庫県	H25.6.18	豊岡市	H26.3.25	神戸市	H26.10.15	神戸大学大学院	H27.1.13	県国民健康保険団体連合会
29	奈良	H23.1.6	奈良県					H27.2.26	甲南学園(甲南大学)		
30	和歌山										
31	鳥取	H26.5.12	鳥取県	H26.4.17	琴浦町	H26.9.29	智頭町	H26.12.19	県国民健康保険 団体連合会		
				H27.1.15	八頭町	H27.1.30	鳥取市				
				H27.2.3	伯耆町	H27.2.4	倉吉市				
				H27.2.13	北栄町	H27.2.17	大山町				
				H27.2.18	若桜町	H27.2.20	日南町				
				H27.3.16	南部町	H27.3.19	湯梨浜町				
				H27.3.23	岩美町	H27.3.23	三朝町				
32	島根	H26.8.20	島根県								
33	岡山			H26.3.25	備前市	H26.8.12	矢掛町				
34	広島	H25.10.11	広島県	H25.3.28	呉市	H25.10.11	県内 全23市町	H25.10.11	三師会を含む 関係14団体		
35	山口	H25.12.16	山口県					H27.3.23	県歯科医師会	H27.3.23	県薬剤師会
36	徳島	H25.12.12	徳島県								
37	香川	H27.1.9	香川県					H25.3.1	綾川町 ※	H26.3.20	高松市・香川大学 ※
38	愛媛										
39	高知										
40	福岡			H26.12.18	北九州市			H27.3.18	県医師会		
41	佐賀	H26.3.24	佐賀県	H26.7.16	佐賀市			H25.10.8	佐賀大学		
42	長崎	H26.11.19	長崎県	H26.3.17	長崎市	H26.11.17	大村市	H26.12.25	県歯科医師会	H27.2.2	県国民健康保険団体連合会
43	熊本	H26.7.23	熊本県	H25.3.27	熊本市			H26.7.1	熊本大学大学院	H26.7.31	県歯科医師会
								H26.10.20			
44	大分	H26.9.3	大分県	H26.11.4	豊後大野市	H27.2.12	臼杵市	H27.2.12	臼杵市医師会	H27.3.20	大分県立看護科学大学
45	宮崎			H26.4.11	宮崎市	H26.11.12	延岡市	H27.3.23	宮崎県立看護大学		
				H27.2.6	都城市						
46	鹿児島	H26.3.26	鹿児島県								
47	沖縄			H26.2.24	南条市	H26.7.23	那覇市	H25.8.29	県医師会		
				H26.9.2	久米島市	H26.9.22	読谷村				

※【香川支部】綾川町、高松市・香川大学との締結は医療費分析を目的としたもの

2) 自己評価・・・S

- 26年度においても、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、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それぞれ実施しました。また、各支部において医療費や健診データに基づき、それぞれの地域における健康特性を把握したうえで、「データヘルス計画」を策定し、27年度以降、地域の実情に応じた効果的な保健事業が推進できるよう計画の策定に注力しました。

- 地方自治体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3月末は43支部（都道府県31支部、市区町村33支部[102市区町村]）と前年度と比べると締結先は2倍以上に増加し、保健事業の共同実施や共同イベントの開催等、幅広い分野で連携・協働を図りました。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。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いました。

- 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、地方自治体等に対する政策提言の場や協議会への参画に向けた積極的なアプローチ及び意見発信を行いました。医療費適正化計画に係る検討会は第2期計画の実施期間中であるため、設置都道府県の減少もあり、参加支部数は前年度より減っていますが、医療計画策定の場や後発医薬品使用促進協議会への参加支部数は前年度と比べて増加しました。

- これらの取組みは、各支部において地域の実情に応じた医療費適正化の総合的な対策ができているものとして、特に評価される内容であると考えています。

個別評価項目

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等、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）：25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サービスは21年度から実施していますが、効果額の更なる増加を図るため、毎年度、通知送付対象者の基準や送付回数等の見直しを行っています。

26年度は、例年は3月に発送している2回目通知の発送時期を、花粉症の罹患者が増加する2月に前倒しするとともに、軽減可能額の下限を引き下げ、過去最大となる約330万件を送付しました。この結果、切替者数、切替率、軽減効果額の全てについて、25年度実績を大幅に上回っています。

	25年度実績	26年度実績
軽減額通知送付対象者数	約184万人	約330万人
切替者数	約47万人	約88万人
切替率	25.5%	26.6%
軽減効果額（年間）	約83.1億円	約157.7億円

ジェネリック医薬品軽減額通知サービス軽減効果額等一覧

年度	通知対象条件	コスト	通知対象者数	軽減効果人数 (切替率)	軽減額／月	軽減月／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7.5億円	約145万人	約38万人 (26.2%)	約5.8億円	約69.6億円	
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年度通知者は対象外 	約4.7億円	約55万人	約11万人 (21.5%)	約1.4億円	約16.8億円	
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年度通知者は対象外 	約5.0億円	【1回目】 約84万人	約20万人 (23.3%)	約2.5億円	約30.0億円	合計 約39.3億円
			【2回目】 約21万人	約5万人 (25.4%)	約0.8億円	約9.3億円	
24年度	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 35歳以上の加入者 ➢ 軽減効果額は医科400円以上、 調剤200円（2回目は400円）以上 ➢ 23年度通知者は対象外 	約4.8億円	【1回目】 約96万人	約24万人 (25.1%)	約3.1億円	約37.2億円	合計 約48.0億円
			【2回目】 約27万人	約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 ➢ 軽減効果額は医科400円以上、 調剤250円（2回目は400円）以上 	約2.4億円	【1回目】 約134万人	約32万人 (24.1%)	約4.4億円	約52.8億円	合計 約83.1億円
			【2回目】 約50万人	約15万人 (29.0%)	約2.5億円	約30.3億円	
26年度	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 35歳以上の加入者 ➢ 軽減効果額は医科600円以上、 調剤150円以上 	約3.9億円	【1回目】 約166万人	約46万人 (28.0%)	約7.0億円	約84.3億円	合計 約157.7億円
			【2回目】 約163万人	約42万人 (25.7%)	約6.1億円	約73.4億円	

※ 軽減額(月)×12ヶ月(単純推計)

- 特に加入者の皆様から好評を得ている「ジェネリック医薬品希望シール」について、25年度の作成枚数を大きく上回る枚数を作成し、保険証の発行時やジェネリック医薬品軽減額通知に同封する等により積極的に配布しました。

	25年度実績	26年度実績
ジェネリック医薬品希望シール	約618万枚	約897万枚

- 地域の実情に応じた環境整備を図るため、各支部においては、都道府県が設置する後発医薬品使用促進協議会へ積極的に参画し、意見発信に努めています。

	26年3月末現在	27年3月末現在
後発医薬品使用促進協議会参画支部数 (設置都道府県)	30支部 (37支部)	31支部 (37支部)

- また、加入者の皆様や医師、薬剤師等の医療関係者が一堂に会するジェネリック医薬品に関するセミナーへ積極的に参画しました。

<26年度ジェネリック医薬品セミナー開催状況>

福岡支部：健康保険サポーターゼミナール

日 時：26年9月12日（金）

参加者：139名

主催：福岡支部

講演内容：ジェネリック医薬品が安価な理由、品質や効果の説明、福岡県の取組み紹介等

福島支部：お薬に関する市民講座

日 時：26年10月25日（土）

参加者：82名

共 催：福島支部、いわき市NPO法人ジェネリック医薬品協議会

講演内容：ジェネリック医薬品の普及促進と活用に向けて（お薬とは？ジェネリック医薬品とは？）、くすりが効く仕組み（服用してから排泄まで）

栃木支部：ジェネリック医薬品セミナー

日 時：26年11月21日（金）

参加者：50名

共 催：栃木支部、栃木県薬剤師会

講演内容：ジェネリック医薬品、受動喫煙について

埼玉支部：2015ジェネリック医薬品セミナー

日 時：27年2月4日（水）

参加者：387名

共 催：埼玉支部、埼玉県

講演内容：ジェネリック医薬品の現状と今後の展望（ジェネリック医薬品の理解を深めるために）

宮城支部：ジェネリック医薬品セミナー

日 時：27年2月20日（金）、27年2月26日（木）

参加者：122名

共 催：宮城支部、日本年金機構石巻年金事務所

講演内容：お薬との上手な付き合い方

東京支部：ジェネリック医薬品の使用促進に向けた講演

日 時：27年2月24日（火）、27年2月25日（水）

参加者：554名

主催：東京支部

講演内容：ジェネリック医薬品の現在の普及状況、診療報酬改定やDPCとの関わり合い、バイオシミラーについて等

秋田支部：後発医薬品に関する研修会

日 時：27年3月22日（日）

参加者：約150名

共催：秋田支部、秋田県、秋田県薬剤師会

講演内容：後発医薬品使用促進の取組みの留意点、協会けんぽ秋田支部におけるジェネリック医薬品の使用状況について

- 本部においても、次の学会及びセミナーに後援参加しました。

日本ジェネリック医薬品学会第7回学術大会

日 時：26年7月12日（土）、26年7月13日（日）

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：27年1月31日（土） ※パネルディスカッションに参加

- なお、ジェネリック医薬品の使用環境の整備に向けては、国の関与も重要です。

- ジェネリック医薬品の使用割合は全国最大の医療保険者である当協会をはじめとした医療保険者の努力により増加してきましたが、
 - ・ 未だ医療関係者からジェネリック医薬品の安定供給に対する不安の声が多く上がっていること
 - ・ 先発医薬品との同等性を否定するような報道がなされる等、ジェネリック医薬品に対する不安や誤解が存在するのも事実です。

- この点の解消には、今まで以上に国の積極的関与、後押しが必要です。

- このため、27年6月1日に協会理事長から厚生労働省医政局長、同医薬食品局長及び保険局長に対して、安定供給に向けた指導の徹底等を図るよう「要請書」を提出しました。（資料2【参考資料】）

2) 自己評価 S

- 26年度のジェネリック医薬品軽減額通知サービスの実施結果については、
 - ・ 通知対象件数は過去最大となる約330万件
 - ・ お知らせを送付した加入者の皆様のうち、概ね4人に1人の方がジェネリック医薬品に切替
 - ・ 切替に伴う財政効果額は約157.7億円と、いずれも過去最大の結果を得ています。

- ジェネリック医薬品軽減額通知サービスについては、21年度から実施していますが、21年度以降の6年間の財政効果額は、累計で約414億円に上ります。

- なお、本サービスの実施に要したコストは、21年度以降6年間の累計で約28億円であることから、コストを大きく上回る効果を得ています。

- また、ジェネリック医薬品希望シールの配布枚数、後発医薬品使用促進協議会への参画支部数、ジェネリック医薬品に関するセミナーの開催数のいずれも、25年度実績を上回っています。

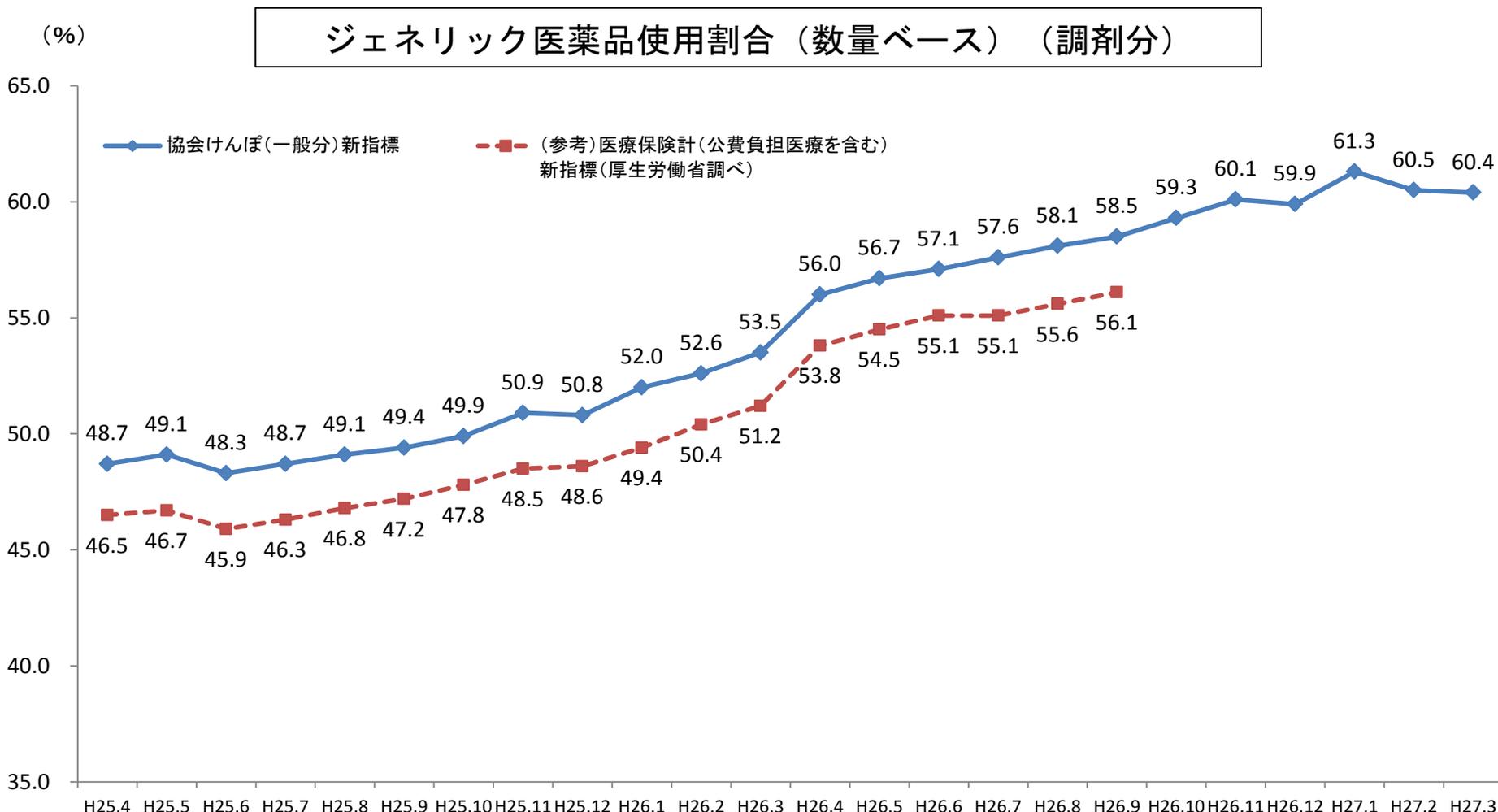
- これらの取組みの成果により、協会全体のジェネリック医薬品使用割合（数量ベース・新指標）については、26年度平均で58.7%、27年3月分で60.4%と、25年度平均の50.2%、26年3月分の53.5%を大きく上回る成果を得ることができました。

	平成25年度		平成26年度	
	平均	26年3月分	平均	27年3月分
ジェネリック医薬品使用割合	50.2%	53.5%	58.7% (+8.5%)	60.4% (+6.9%)

○ さらに、協会の使用割合は、日本の医療保険全体と比較して高い水準にあります。

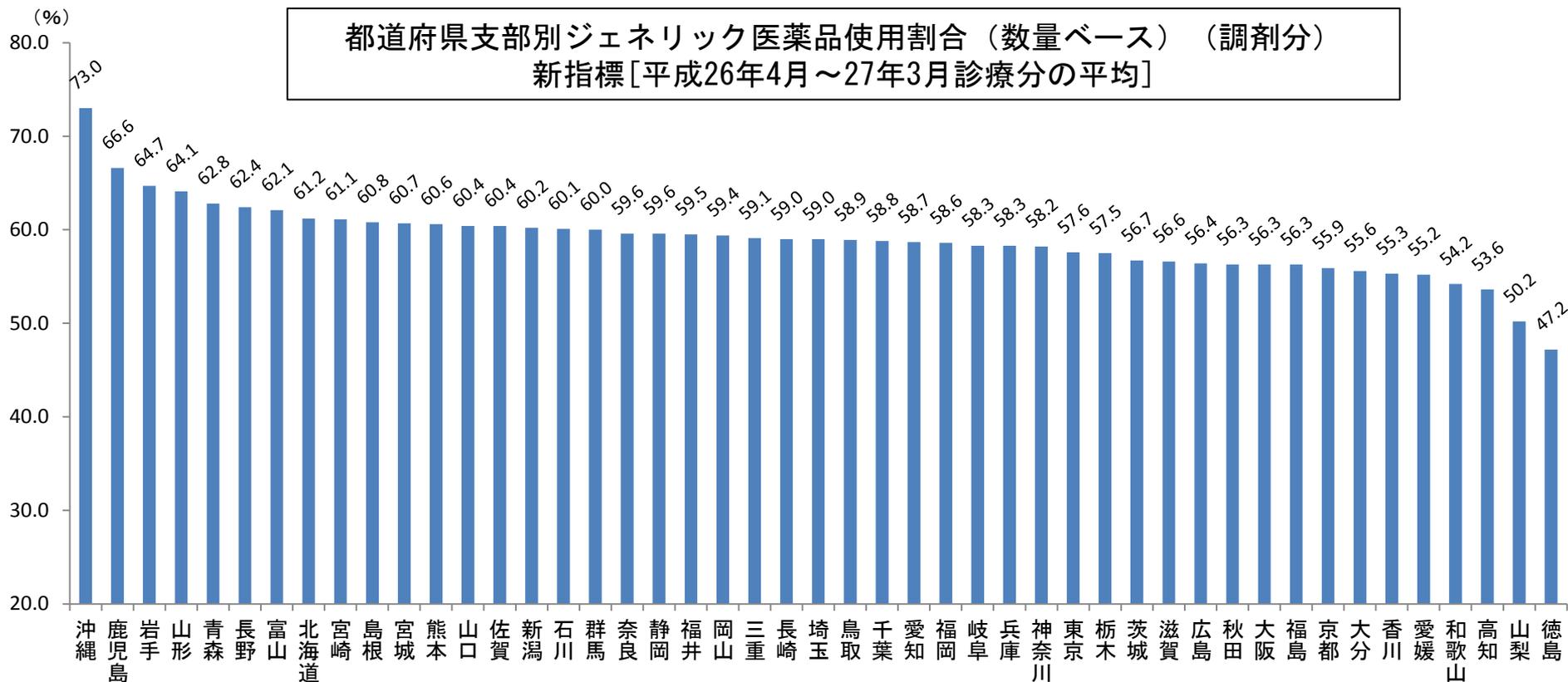
協会の平均（26年度）	医療保険全体の平均（26年度※）
58.7%	55.0%

※医療保険全体については、26年4月から26年9月までの平均



○ 26年度における協会の取組みについては、評価の視点にある「自己負担額軽減効果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等、きめ細やかな方策を推進しているか」の目標を大幅に上回っているものと考えています。

○ なお、協会全体のジェネリック使用割合は着実に伸びていますが、最も使用割合が高い県と低い県の差が約25%に上ります。協会としては、都道府県格差是正に向けた取組みの第一歩として、27年度において、格差が生じている原因等の調査分析に着手する予定です。



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、効率化の視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。

医療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、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。

1) 事業報告 (概要)

<本部としての調査研究と組織的対応の強化について>

- 保険者機能の更なる発揮及びその強化のための新しい取組みとして、26年7月に調査研究等のデータ分析を専任で行う部署として「研究室」を設置し、アドバイザーとして5名の学識経験者を選定して助言を受けながら分析を行いました。
- 本部における調査研究事業としては、医療介護総合確保推進法に基づき、27年度に向けて国が都道府県に示す地域医療構想策定ガイドライン等に関する検討の動きが出ている中で、保険者として協会けんぽの地域医療構想策定への関与のあり方等を探ることを目的に、医療計画や地域医療構想等に関する研究や情報収集などを実施しました。

○ 特に本部の調査研究として、以下の5テーマを取り上げ論点を整理しました。

- ① 医療計画・地域医療構想策定に係る政策動向
- ② 地域医療構想（ビジョン）と保険者機能
- ③ 地域医療構想の策定に向けた医療需要の把握・推計方法
- ④ 地域医療構想における保険者の役割
- ⑤ 県における地域保健医療計画（第6次）

○ 5テーマについて各分野の有識者を招聘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って報告書を取りまとめ、医療計画と地域医療構想等に関する基礎的事項を取りまとめたハンドブックを支部向けにイントラネットで提示しました。

○ また、地域医療構想調整会議等において協会が保有するレセプト情報等に基づく意見発信が求められることが想定されることから、その一例として、入院及び入院外の二次医療圏別の患者の流出及び流入状況の集計・分析を行い、その成果について27年3月の運営委員会において公表しました。

<支部向けの研修等について>

- ▶ ①[都道府県医療費の状況]・[都道府県別医療費に関するレーダーチャート]等の全国平均との比較や乖離率、②所要保険料率（激変緩和前の保険料率）の地域差について、入院・入院外（調剤を含む）・歯科・その他（柔道整復等の療養費）に係る分析用データ、を更新してホームページに掲載
- ▶ 支部における医療費等の分析能力を向上させるために支部職員を対象とし、パソコンの基本的な操作に加えて、データベースソフトやプログラミング等、高度な技術を身につけることを目的とした少人数制の個別研修を複数回実施

- ▶ イントラメールを利用したオンライン研修により、①統計分析の基本を身につけるための統計分析研修、②表計算ソフトのエキスパート養成講座、及び③医療保険財政の基本的な知識を身につけるために保険給付と国庫補助の関係や後期高齢者支援金・前期高齢者納付金等の仕組み等の解説を含めた協会財政入門講座、を実施

<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）、滋賀（24年度から継続）の2支部において、調査研究事業を行いました。

支部名	調査研究のテーマ
東京	データヘルス計画の遂行のための調査研究
滋賀	精神系疾患による健康保険傷病手当金申請データの調査・分析結果の事業所等への情報提供

- また、8支部において、研究機関（大学）との間で医療費分析に関する協定・覚書を締結し、学識経験者・有識者から医療費や健診データ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ました。
(前掲、9～10ページ「地方自治体等の協定等締結 支部別一覧表」を参照)

<協会の取組の内外への発信について>

- 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月に開催しました。26年度はいわば「データヘルス元年」であり、「データヘルス計画」を策定する年にあたることから、サブタイトルを「データヘルス計画策定に向けて」とし、厚生労働省より「我が国におけるデータヘルスの取組み」についての特別講演、協会の医療費分析と保健事業に関するパネルディスカッション、更には協会けんぽの本部・支部で行っている重複受診の分析や糖尿病重症化予防など、7つの個別発表を行いました。

- 併せて、これまでの協会の日頃の調査研究の成果を取りまとめ、内外に広く発信を行うこと、および今後の協会の調査研究事業の発展を目的として、27年3月に協会独自の「調査研究報告書」を初めて発行しました。

<調査研究報告書掲載の分析テーマ>

本部／支部	テーマ	26年度調査研究報告会での発表
本部	協会けんぽ加入者の重複受診に関する分析	○
本部	事業所規模別リスク動向の分析～平成24年度生活習慣病予防健診結果より～	○
福島	平成21, 22, 23年度の健診とレセプトデータからの報告	
福島	保健指導の効果の検証～平成20年度から22年度の階層化区分の動向～	
茨城	協会けんぽ茨城支部における業態別健康リスクの状況	
栃木	全国健康保険協会栃木支部加入者の健診・保健指導に関する効果の分析	
栃木	収縮期血圧に対する健診・保健指導の効果分析	
東京	全国健康保険協会の各支部における分析用データベース構築の必要性	○
東京	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	
山梨	健診結果からみた業態別の肥満者の特徴	
三重	特定保健指導動機づけ支援における2年連続終了者、2年連続未実施者の健診結果の検討	
大阪	健診受診者リストを用いたコホート構築と生活習慣病予防健診・特定保健指導の効果分析	○
広島	事業所とのコラボヘルスによるデータヘルス事業の取組みについて	
広島	糖尿病を起因とする腎症期（2期～4期）に対する糖尿病重症化予防事業	○
広島	事業所における歯科保健の取組状況調査と歯周疾患健診促進パイロット事業	
福岡	糖尿病未治療者への受診勧奨プログラムの実践とその成果	○
大分	中小企業（事業主）とのコラボヘルス「一社一健康宣言」事業	○

- 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について、5つの学会において15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>

支部名	発表日	学会名	演題
福島	26年11月7日	第73回日本公衆衛生学会総会 (26年11月5日～7日)	全国健康保険協会福島支部のレセプトデータと健診データからの報告 -1報-
福島	26年11月7日	第73回日本公衆衛生学会総会 (26年11月5日～7日)	社員食堂を介した協会けんぽ高血圧予防対策事業の実態からの報告
茨城	26年11月7日	第73回日本公衆衛生学会総会 (26年11月5日～7日)	協会けんぽ茨城支部における業態別健康リスクの状況
栃木	26年10月18日	第37回日本高血圧学会総会 (26年10月17日～18日)	収縮期血圧に対する健診・保健指導の効果分析
栃木	26年11月7日	第73回日本公衆衛生学会総会 (26年11月5日～7日)	全国健康保険協会栃木支部加入者の健診・保健指導に関する効果の分析
東京	26年5月23日	第87回日本産業衛生学会 (26年5月21日～24日)	全国健康保険協会東京支部における特定保健指導の初回面接形態（個別支援とグループ支援）別の効果分析
東京	26年7月6日	第57回日本腎臓学会学術総会 (26年7月4日～6日)	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2報）
東京	26年11月5日	第73回日本公衆衛生学会総会 (26年11月5日～7日)	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一考察
東京	26年11月5日	第73回日本公衆衛生学会総会 (26年11月5日～7日)	特定健康診査の階層化判定基準に関する一考察 -腹囲等の基準非該当者の分析-
岡山	26年11月7日	第73回日本公衆衛生学会総会 (26年11月5日～7日)	積極的支援の評価率の改善と効率化のためのツール作成とその成果について
広島	26年11月7日	第73回日本公衆衛生学会総会 (26年11月5日～7日)	医療費適正化に向けた取組 -職域健康診断とレセプトのデータ突合による健康課題提案-
広島	26年11月6日	第73回日本公衆衛生学会総会 (26年11月5日～7日)	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

<各種学会での発表事例（続き）>

支部名	発表日	学会名	演題
広島	26年11月6日	第73回日本公衆衛生学会総会 (26年11月5日～7日)	糖尿病を起因とする腎症期（2期～4期）に対する糖尿病重症化予防事業
福岡	26年5月22日	第87回日本産業衛生学会 (26年5月21日～24日)	健診データとレセプトデータを活用した糖尿病未治療者対策に関する一考察（スクリーニング基準と対象年齢について）
福岡	26年9月5日	第55回日本人間ドック学会学術大会 (26年9月4日～5日)	糖尿病未治療者への受診勧奨後の年代別受診の有無と次年度健診データ改善状況について

2) 自己評価・・・A

- 本部における調査研究事業として、国が都道府県に示す地域医療構想策定ガイドライン等に関する検討の動きが出ている中で、保険者として協会けんぽの地域医療構想策定への関与のあり方等を探ることを目的に検討会を開催し、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。また、協会が保有するデータを用いて入院・入院外の二次医療圏別患者の流出・流入状況の集計・分析を行い、その成果について公表しました。

- また、調査研究等のデータ分析を専任で行う部署として「研究室」を設置するとともに、調査研究を内外に発信するために第1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」を初めて発行しました。

- 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。支部においては、2支部で調査研究事業を行い、8支部において研究機関（大学）との間で医療費分析に関する協定・覚書を締結して学識経験者・有識者から助言をいただき、職員の分析能力の向上を図りました。対外的には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を5つの学会で15件発表しました。

- 本部およ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。

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。
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。

【目標指数】

- ・メールマガジンの登録件数：25年度を上回る

【検証指数】

- ・ホームページのアクセス件数

1) 事業報告 (概要)

<広報について>

- 26年度においては、主に以下の事項に取り組みました。
 - ・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の定期的なお知らせ
 - ・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
 - ・都道府県や市町村との連携による広報
 - ・テレビや新聞・ラジオなどのメディアへの発信力の強化
- 保険者機能を発揮した協会の具体的な取組みについては、以下のように積極的に外部に発信しました。
 - ・レセプトや健診データを活用した調査研究事業について、「第1回協会けんぽ調査研究報告会」等を開催
 - ・協会の各支部におけるデータヘルス計画に関する取組みを「月刊厚生労働」のシリーズ記事として5回掲載

- 協会の財政健全化に向けた取組みとして、協会の財政状況や医療保険制度改革に対する協会の考え方について、加入者・事業主の皆様をはじめ、政府や国民全体へ問題提起することを目的に、全国紙（2紙）及び主要地方紙（48紙）に新聞広告を掲載しました。

この新聞広告では、協会が直面している4つの現実として「同じ医療サービスを受けるのに、他の健康保険よりも保険料負担が重い。大きな格差が生まれています。」、「加入者の負担はもはや限界。さらなる国の補助が必要です。」、「支出の4割は加入者のために使われない。制度の見直しが求められます。」、「このままでは近い将来、深刻な累積赤字になる可能性も。」の中見出しを付けて、広く国民に訴えました。

<掲載紙一覧>

(全国紙)・・・2紙

読売新聞	毎日新聞
------	------

(地方紙)・・・48紙

産経新聞大阪	河北新報	神奈川新聞	北國新聞	日本海新聞	佐賀新聞
東京新聞	福島民報	山梨日日新聞	福井新聞	山口新聞	長崎新聞
北海道新聞	福島民友	静岡新聞	京都新聞	山陰中央新報	大分合同新聞
東奥日報	茨城新聞	信濃毎日新聞	神戸新聞	四国新聞	熊本日日新聞
デーリー東北	下野新聞	新潟日報	奈良新聞	愛媛新聞	宮崎日日新聞
秋田魁新報	上毛新聞	中日新聞	伊勢新聞	徳島新聞	南日本新聞
岩手日報	埼玉新聞	岐阜新聞	山陽新聞	高知新聞	沖縄タイムス
山形新聞	千葉日報	北日本新聞	中国新聞	西日本新聞	琉球新報

- このほか、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、有限であることを周知するため、リーフレット「病院にかかるときの心得」を全事業所に配布したほか、時間外受診・はしご受診の抑制や、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。

<ホームページについて>

25年3月に「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ったことが浸透し、26年度はその効果が強く現れ、協会ホームページのアクセス件数は大きく増加しました。

○協会のホームページへの年間アクセス件数

25年度 1,335万件 → 26年度 2,054万件

○協会のホームページへのアクセス件数（平日における1日当たり平均アクセス数）

25年度 46,423件/日 → 26年度 70,166件/日

<メールマガジンについて>

メールマガジンの登録件数も増え続けており、26年度は年間で760回（25年度：742回）の配信を行っています。

また、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も導入し、こうした双方向の情報ITを活用することで、協会と加入者の皆様の距離をさらに近づけるような取組みも行っています。

○メールマガジンの登録件数

25年度 67,447件 → 26年度 75,053件

<モニター制度について>

協会では、加入者の視点に立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144名の方にモニターになっていただき、アンケート調査にご協力いただきました。

協会の事業運営に関心の高いモニターの皆様からいただいた貴重なご意見については、協会の事業運営や企画立案に活かしていきたいと考えています。

○26年度実施したアンケート調査

9月 「保険者間で医療費の精算ができる仕組み」「申請書様式リニューアル」「調査研究報告会」
「紹介状を持たずに大病院を受診した場合の自己負担額加算」

3月 「医療の質について」「全国健康保険協会全国大会」「27年度事業計画」
「マンガによる広報の取組みについて」

2) 自己評価・・・A

- 26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、申請書等の様式変更、高額療養費の制度改正などを加入者の方に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。
- こうした取組みの結果、ホームページのアクセス件数は大きく増加し、双方向のコミュニケーションが可能となったメールマガジンも登録件数が増加しており、目標指数・検証指数を達成し、十分評価されるものと考えます。
- 協会の保険者機能の発揮に係る取組みについては、支部と地方自治体等との協定締結に係る各種メディアへの積極的なアピールと、その結果としての数多くのメディアでの掲載や、協会けんぽ調査研究報告会の開催などにより、積極的に情報発信できたと評価しています。
- 26年度は「協会の財政健全化の特例措置」の最終年度であり、協会の財政健全化に向けた取組みとして新聞広告を掲載しました。後日実施した効果測定調査のうち協会の加入者に限った調査結果では、全国紙・地方紙ともに約5割の方に広告を認知していただき、そのうち6割の方が、国庫補助率の引上げや高齢者医療制度の見直しを訴えてきた協会の取組みについて、これまで認知していなかったものの、今回の広告によって、初めて取組みが伝わったと回答しており、加入者の皆様に対して協会の活動を周知するうえで効果的であったと考えています。
- 広報の推進は、加入者の視点を意識し、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。

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、次期制度改革に向けた提言を行うなど、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。

1) 事業報告 (概要)

<財政運営について>

○ 協会の平均保険料率は、22年度から3年連続で引き上げた結果、24年度には10.00%に至りました。

22年度	8.20% → 9.34%
23年度	9.34% → 9.50%
24年度	9.50% → 10.00%

その後、協会の財政健全化の特例措置が2年間延長されたことにより、25年度及び26年度の平均保険料率を10.00%に据え置くことが可能となり、協会の設立以降、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。

○ しかしながら、これらの特例措置は、暫定的に採られた2年間という期限付きの措置に過ぎず、27年度以降の姿は不明であり、医療費等の支出の伸び率が賃金の伸び率を上回る赤字構造の下、協会が抱える財政問題は解決していませんでした。このような状況下、政府が27年通常国会において医療保険制度全体の見直しを目指すとしていたことから、この見直しのタイミングにおいて、協会の財政問題を改善する恒久措置が実現されるよう、26年度に様々な取組みを実施しました。

<関係方面への意見発信について>

- 政府の医療保険制度改革における27年度以降の協会の財政措置については、従来の暫定措置の単純な延長ではなく恒久的な措置として対応を求めていく方針とし、主に以下の取組みを進めました。

<要請等の取組みの一例>

- 5月19日 医療制度改革に関する意見書（被用者保険関係5団体の連名→厚生労働大臣への要請）
 - 6月～8月 [支部大会] 47支部で開催、参加者総数 13,441人
 - 8月 5日 平成27年度概算要求への対応について、厚生労働大臣への要請文書を提出
 - 10月 6日 医療保険部会において協会への国庫補助率引き上げをはじめとした恒久措置、制度改革の実施について要請
 - 11月18日 [全国大会] 参加者数 703人
全国大会において国庫補助率の20%引き上げと高齢者医療制度の抜本的見直しを決議し、厚生労働省及び国会議員の方々への要請を本部、支部をあげて実行
 - 12月18日 中小企業関連5団体の連名で、協会に対する国庫補助率の引き下げへの反対と財政基盤の安定化の実現を求める声明を公表（翌19日 厚生労働大臣に声明文を手交）
 - 12月26日 運営委員会の方針に基づき、厚生労働省保険局長あてに27年度保険料率に関する要請を実施
- また、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は、加入者や事業主の皆様の立場に立った保険者として、協会の財政基盤強化の重要性・緊急性を訴え、国庫補助率について16.4%が期限の定めなく維持されることとなりました。加えて、給付の重点化・制度運営の効率化の視点などからも、医療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、そして医療・介護の質の向上に繋がられるよう、積極的に意見を重ね、傷病手当金等の不正受給防止のための法改正が行われるなどの成果が見られました。

2) 自己評価 S

- 次期制度改正に向けた提言も含め、財政基盤の強化のために関係各方面への意見発信等の取組みを本部、支部の総力を挙げて地道にかつ精力的に積み重ねた結果、「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」(27年5月成立)により、協会への国庫補助については16.4%が期限の定めなく維持されることとなりました。
また、例えば医療保険制度改革案に傷病手当金等の不正受給防止対策が盛り込まれるなど、一定の成果がありました。
- 協会の財政基盤の当面の安定化が図られる見通しが立つこととなり、協会の一連の取組みは十分に評価される内容と考えます。