

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28年9月6日

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。

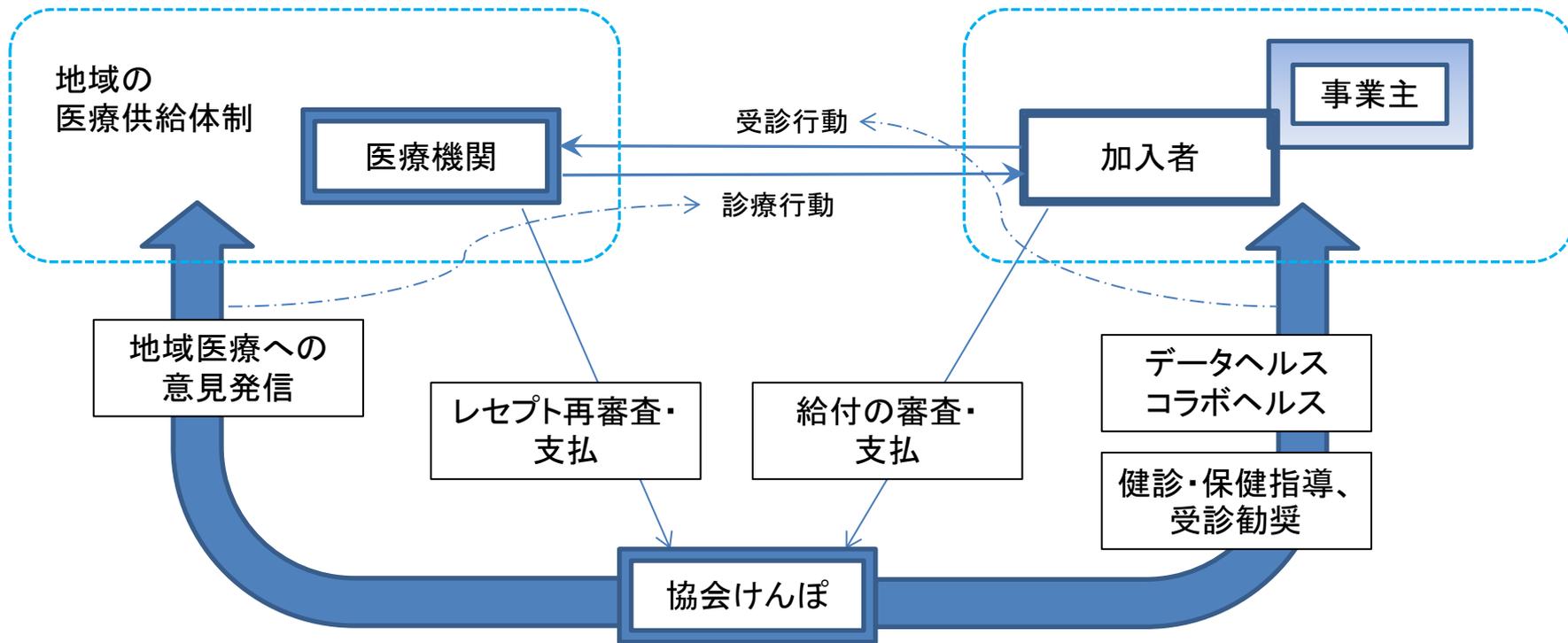
パイロット事業等の成果を全国的に普及する取組みを行っているか。

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。

【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ています。



1) 事業報告（概要）

- 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、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。

* 参考資料として保険者機能強化アクションプラン（第3期）を添付

<保険者機能強化アクションプラン（第3期）について>

- 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。
- 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組みを着実に実施するとともに、新たに策定した「保険者機能強化アクションプラン（第3期）」の取組みについて、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。

実現すべき目標	目標実現に向けた着目点	具体的な施策（項目）
I 医療等の質や効率性の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・ 加入者の医療の選択の質の向上 ・ 患者（加入者）の満足度の向上 ・ 必要な医療・介護サービスの確保 ・ 医療提供体制等を効率化するための働きかけ 	<ul style="list-style-type: none"> (1) 医療等の質や効率性の向上のための調査研究等 (2) 意見発信及び政策提言に必要となる加入者・事業主への情報提供 (3) 医療・介護の情報に基づく意見発信及び政策提言
II 加入者の健康度を高めること	<ul style="list-style-type: none"> ・ 加入者の健康状態の把握 ・ 加入者の健康増進、疾病予防 ・ 事業所における健康づくりを通じた健康増進 ・ 早期治療の促進 ・ データヘルス計画の実施 	<ul style="list-style-type: none"> (1) データヘルス計画の実現 (2) データ分析による効果的な保健事業の実施 (3) 特定健康診査・特定保健指導の着実な実施 (4) 事業所における健康づくりを通じた健康増進 (5) 重症化予防等の先進的な取組みの実施 (6) 国や関係機関と連携した保健事業の推進
III 医療費等の適正化	<ul style="list-style-type: none"> ・ 加入者の健康増進、疾病予防 ・ 医療提供体制等を効率化するための働きかけ ・ 同質ならばより安価な手段の選択 ・ 不適切な利用や不正行為の防止 	<ul style="list-style-type: none"> (1) ジェネリック医薬品の使用促進 (2) レセプト、現金給付等の審査強化 (3) 医療機関の適切な利用を促す広報活動 (4) 各種審議会での意見発信
I・II・IIIの目標を達成するための基盤強化	<ul style="list-style-type: none"> ・ 人材育成等による組織力の強化 ・ 調査研究に関する環境整備 ・ 加入者・事業主との双方向のコミュニケーション ・ 外部有識者との協力連携 	<ul style="list-style-type: none"> (1) 人材育成等による組織力の強化 (2) 調査研究に関する環境整備 (3) 加入者・事業主との双方向のコミュニケーション (4) 外部有識者との協力連携 (5) パイロット事業の積極的な実施と全国展開

<パイロット事業について>

- 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。なお、本パイロット事業については効果測定の結果、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の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。

- 健康保険委員が在籍している事業所に「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、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。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。

- また、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。

<平成27年度パイロット事業の一覧>

		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	
栃木	目的	従業員の健康度を「見える化」した「健康格付型バランスシート」を用い、事業主が自社の健康課題を把握し、健康づくりに対する意識を高める	
	概要	支部において、従業員の健康を可視化した「健康格付型バランスシート」を作成し、事業所に対して健康経営の普及啓発等を行う。保健師による特定保健指導時や、職員による事業所訪問等に「健康格付型バランスシート」を活用し、健康づくりに対する意識啓発に取り組む。	
		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」	
愛知	目的	事業所とのコラボヘルスを通じて、被扶養者の特定健診受診率を向上させる	
	概要	健康保険委員の事業所を対象に、①社長・支部長連名での勧奨通知を被扶養者に直接送付、②事業所より被保険者へ被扶養者の検診予定を連絡するように周知、③被扶養者の受診予約後、連絡票により事業所に受診予定を報告する、という三点から「未受診を放置できない」一種の強制力を持った仕組みとして構築し受診促進を図る。	
		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	目的	健康経営に積極的に取り組む事業所に対して金融機関からの融資利率を優遇し、健康増進に向けた取組み促進を図る	
	概要	地域の金融機関と連携し、健康経営に積極的に取り組んでいる事業所に対して、金融機関が融資利率を優遇。支部は金融機関から融資事業所リストを情報提供してもらい、それに基づき事業所を訪問し、健診受診や健康増進等を促す。	
			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
広島	目的	ジェネリック医薬品未切替者の方に、分割調剤制度を広報し、ジェネリック医薬品への切替を促進させる	
	概要	本部が実施しているジェネリック医薬品軽減額通知対象者のうち広島支部の加入者から無作為に抽出し、軽減額通知と併せて、お試し調剤のチラシ及び希望カードを同封し切替を促す。	
		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	
福岡	目的	被扶養者の過去の特定健診受診情報と特定健診問診情報を参考とした（マーケティング手法）個別再勧奨事業を実施し、特定健診受診率の向上を目指す。	
	概要	平成27年度の被扶養者特定健診未受診者に対し、過去3年間の受診情報と特定健診問診情報を分析し、複数のセグメントに分類後、各々の特性に応じたテーラーメイドのメッセージを個別に送付し、受診行動を促し効果を検証する。	
		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	
熊本	目的	県民の健康経営・健康づくりに対する意識の高揚に必要な風土づくり及び特定健診・特定保健指導を軸とした保健事業の推進	
	概要	熊本大学・県・保険者協議会と連携し、医療費、健診結果、年齢構成等の視点から、事業所や自治体の健康づくり・疾病予防への取組みに対する具体的な評価基準を規模・業態別に策定し、ミシュランの☆のように「健康づくり評価」を行い、地元紙を使って発信することで健康づくりに向けた風土づくりを行う。	
		データヘルスに基づいた階層化支援サービス	
大分	目的	一社一健康宣言事業所及び臼杵市における、健診受診率の向上、生活習慣病にかかる医療費減、糖尿病にかかる透析移行者減を目指す	
	概要	個人ごとにレセプト情報を医療費グルーピング化、健診データを分析し、8つの健康状態に階層化。特に糖尿病重症化リスク者に対して重点的に対策を実施し、階層ごとの対策を評価する。	

<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。
- 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。

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再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。

<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。

<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を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、目に見える形での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。

<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
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]
27年度	47支部	43支部	41支部[168市区町村]

2) 自己評価・・・S

- 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な展開を図りました。

- 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、多岐にわたる取組みを通じて地域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。

- 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組みは、総合的に十分評価されるべき内容と考えます。

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】

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。

【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

<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。
- 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。

<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。

<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、二次医療圏等单位（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。

- 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係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。

< 検討会、協議会等への参加状況 >

	26年度	27年度
都道府県の医療計画策定の場への参加支部数 (設置都道府県数)	16支部 (47)	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加支部数 (設置都道府県数)	26支部 (29)	28支部 (30)
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)	31支部 (45)	35支部 (46)

※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。

< 地方自治体等との連携・協働について >

- 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との連携・協定（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、より効果的な取り組みの実施を図っています。

<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
26年度	43支部	31支部	33支部[102市区町村]
27年度	47支部	43支部	41支部[168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
26年度	8支部	11支部	6支部
27年度	19支部	22支部	22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 など

<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。

2) 自己評価 S

- 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。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。

- 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、都道府県の医療計画へ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。

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】

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。

【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%（年度平均）

《使用割合と国の指針等について》

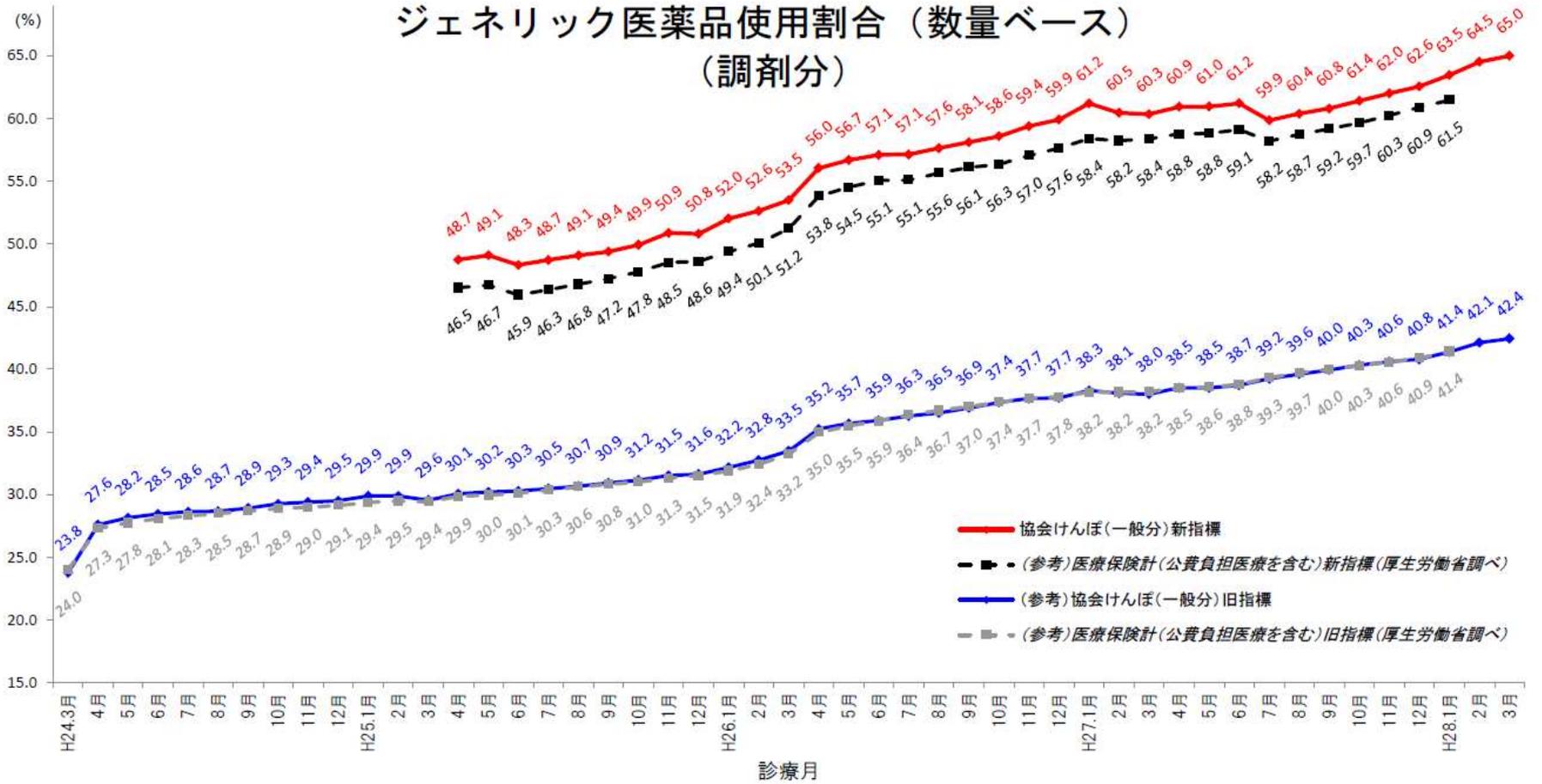
＜協会加入者の使用割合と国の指針等との関係について＞

- 協会加入者のジェネリック医薬品の使用割合（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、「30年3月末までに数量シェアを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、「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組みについて、拡大・発展のうえ実施しました。

<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（p.17参照）。
- 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（p.18参照）、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%）。

ジェネリック医薬品使用割合（数量ベース） （調剤分）



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

注2. 「数量」とは、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えた数量をいう。

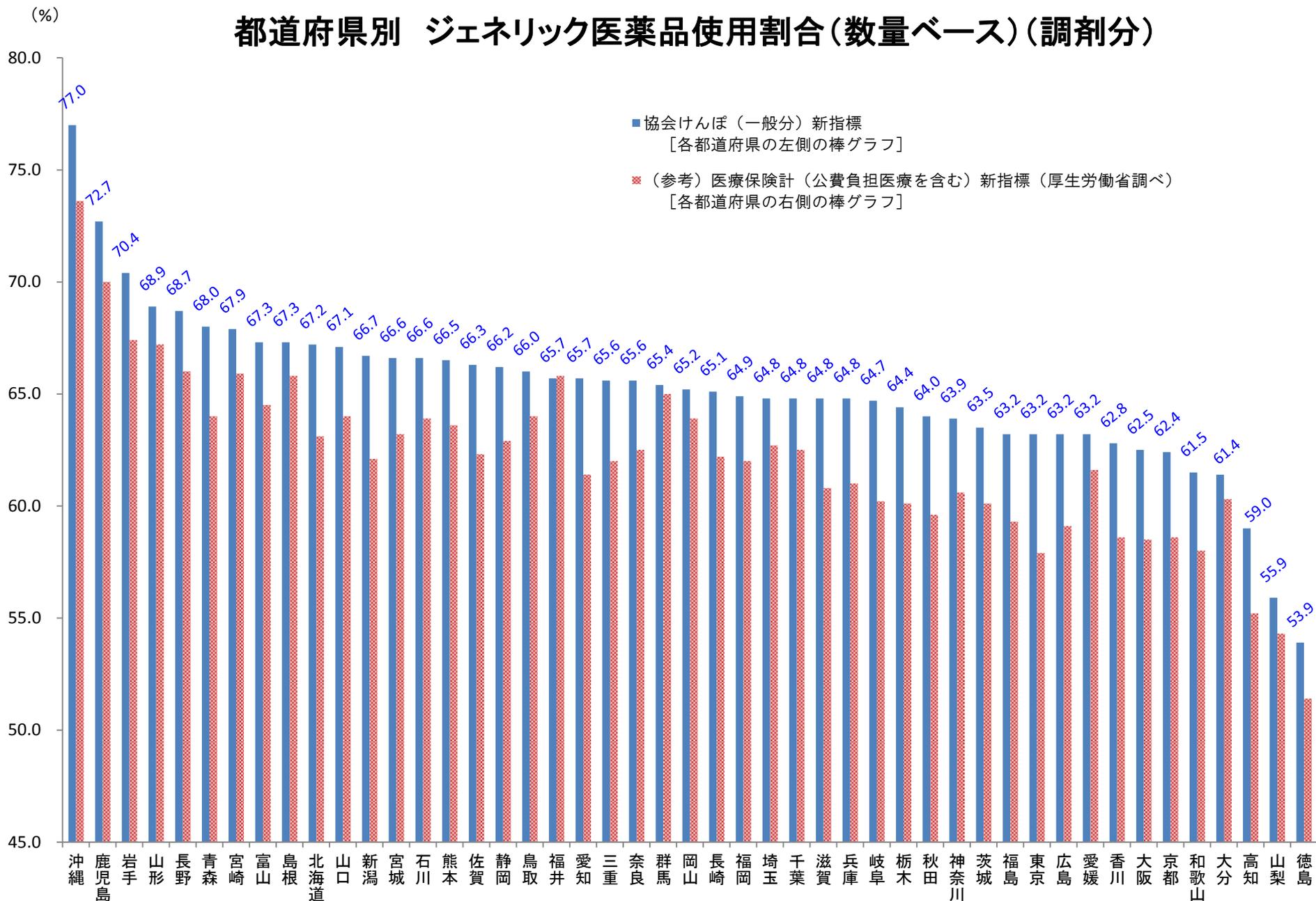
注3. 「新指標」は、 $\frac{\text{後発医薬品の数量}}{(\text{後発医薬品のある先発医薬品の数量}) + \text{後発医薬品の数量}}$ で算出している。医薬品の区分は、厚生労働省「各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報」による。

注4. 「旧指標」とは、平成24年度までの後発医薬品割合(数量ベース)の算出方法をいう。旧指標による算出では、平成22年4月以降は、経腸成分栄養剤、特殊ミルク製剤を除外し、平成24年4月以降は、経腸成分栄養剤、特殊ミルク製剤、生薬及び漢方製剤を除外している。

注5. 医療保険計(公費負担医療を含む)は、厚生労働省調べ。

注6. 後発医薬品の収載月には、後発医薬品が初めて収載される先発医薬品があると、算出式の分母の対象となる先発医薬品が増えることにより、新指標による後発医薬品割合が低くなることもある。

都道府県別 ジェネリック医薬品使用割合(数量ベース)(調剤分)



注1：協会けんぽ（一般分）新指標は事業所住所地で集計している。

注2：医療保険計（公費負担医療を含む）新指標は厚生労働省調べ。（調剤薬局の所在地住所で集計されている。）

<ジェネリック医薬品軽減額通知について>

- 本取組みは、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、21年度から毎年度実施しています。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、毎年度、お知らせをお送りする対象者の基準等、実施方法の見直しを行っています。これまでに通知を送付した加入者のうち、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、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329万件を上回る約375万件（27年9月に約181万件、28年2月に約194万件）の送付を実施しました。

軽減可能額の下限を150円以上から100円に引き下げましたが、切替率は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。

<ジェネリック医薬品軽減額通知サービス軽減効果額>

	26年度実績	27年度実績
軽減額通知送付対象者数	約330万人	約375万人
切替者数	約88万人	約107万人
切替率	26.6%	28.5%
軽減効果額（年間）	約157.7億円	約188.5億円

ジェネリック医薬品軽減額通知サービスの軽減効果額等一覧

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	軽減額/年 (※1)	
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 (24.0%)	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	
27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100円以上 	約4.0億円 (※2)	【1回目】 約181万人	約51万人 (28.1%)	約7.3億円	約87.2億円	合計 約188.5億円
			【2回目】 約194万人	約56万人 (29.0%)	約8.4億円	約101.3億円	
合計		約32.3億円	約1,316万人	約347万人 (26.4%)	約50.2億円	約603億円	

※1 軽減額(月)×12ヶ月(単純推計)

※2 27年度2回目発送分のコストを含む。なお、現時点の概算額であり、変動があり得る。

＜ジェネリック医薬品希望シール等の作成・配布＞

- ジェネリック医薬品への切替えを希望する際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年度を上回る約1,260万枚となりました。

	26年度実績	27年度実績
ジェネリック医薬品希望シール	約897万枚	約1,260万枚

- 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、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。

＜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＞

- 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に開催又は後援参加しました。（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しました）
- 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。

＜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。

	27年3月末現在	28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)	31支部 (45)	35支部 (46)

※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県で当該年度中に協議会の開催がありませんでした。

<国に対する意見発信>

- 骨太方針2015で示された「29年央に70%以上」、「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機関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、ジェネリック医薬品の更なる使用促進には、今まで以上に国の積極的な関与、後押しが必要です。
- 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」等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。

2) 自己評価・・・S

- 27年度のジェネリック医薬品軽減額通知サービスの軽減効果額は、過去最大となった26年度の約157.7億円を上回る約188.5億円となりました。また、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）に上り、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っています。
- 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についても、26年度を上回っております。
- 加えて、27年6月には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、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。
- 残念ながら、目標とした「ジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）：65.1%（年度平均）」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。
- 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に取り組むと共に、成果を挙げており、評価される内容であると考えます。

個別評価項目

1. 保険運営の企画

(4) 地域医療への関与

【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。

【検証指標】

- ・ 地域医療構想調整会議への参画数

<地域医療構想策定の場への参画>

- 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。
- 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。

- 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。協会を含む被用者保険の参画状況については以下のとおりです。

＜地域医療構想調整会議等への参画状況＞

平成28年3月現在

	参画状況	設置状況
都道府県全域の地域医療構想の議論の場	32府県 <u>(40都道府県)</u>	46都道府県
各構想区域の地域医療構想調整会議	167区域 <u>(233区域)</u>	333区域

※ () 内は、健康保険組合連合会等を含む被用者保険としての参画数

※27年度時点で未設置となる県、構想区域を除く。

<意見発信にあたっての取組み>

- 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。

- 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。

- 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。

2) 自己評価・・・S

- 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。

- このような保険者としての活動範囲の拡大を受け、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。

- 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区域に参画し意見発信を行いました。

- 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、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。

(参考) 協会を除いた被用者保険としては129区域の参画(協会調べ)

個別評価項目

1. 保険運営の企画

(5) 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。

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。

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

- 26年度から継続して5名の学識経験者を「健康・医療情報分析アドバイザー」として、本部・支部の調査研究事業の実施にあたって助言等を受けている。
- 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た。
- 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へ提供した。
- 協会での研究活動の基礎を固めるため、「医療提供体制」「健診・保健指導」「介護」をテーマに、先行研究の文献検索を指定研究として外部有識者へ依頼し、知見の蓄積を行った。

○協会の取組みの内外への発信について

- 27年5月に開催した第2回協会けんぽ調査研究報告会では、「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」をテーマに協会の取組みや役割の発信を行った。本部・支部併せて5件の分析結果等の個別発表と4件のポスター発表を行い、全国各地から約390名の参加があった。
- 28年3月に、本部・支部併せて9件の調査研究結果を載せた「平成27年度協会けんぽ調査研究報告書」を研究誌として発行し、ホームページにも掲載した。

協会けんぽ
調査研究報告会

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

第2回

The 2nd Annual
Conference of Health
Insurance Research

全国健康保険協会
協会けんぽ
http://www.kyokai-hoken.or.jp

【第1部】
■基調講演
「今後の地域医療のあり方と、
保険者の役割について」
厚生労働省医政課地域医療推進課長 北成 孝
■パネルディスカッション
「医療提供体制改革に際し、
保険者に期待すること」
東京大学大学院教授 橋本 敏博 委員長
全国健康保険協会理事 佐藤 隆 委員長
全国健康保険協会理事 伊藤 秀和

【第2部】
協会けんぽ調査研究 個別発表
1. 協会の取組み
協会けんぽが活用した医療提供体制の分析
2. 地域医療ニーズ
国民健康の改善目標の達成へ貢献にむけて
3. 地域医療のあり方
三岐支部における医療提供体制の改革
4. 個別発表
自治体連合会に対する健康・保険改革の進捗報告
5. 個別発表
GISを用いたデータヘルスケアの事業の推進

2015.5/27 (水)
13:30～16:30(終了予定)受付12:00開始

会場／一橋大学 一橋講堂
〒103-8282 東京都中央区千代田1-7-1 一橋大学 1号館504号室
〒103-8282 東京都中央区千代田1-7-1 一橋大学 1号館504号室

<支部における調査研究事業の概要>

支部名	事業内容	27年度の事業概要
東京支部	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 (22年度から実施)	<p>①傷病手当金情報、健診情報及びレセプト情報を結合して精神疾患の重症化予防モデルを構築し、介入方法等を検討。</p> <p>②主要疾病ごとに死亡に至るまでの医療費と健康状態の推移をモデル化し、結果を兵庫支部と比較検討。</p>
兵庫支部	疾病情報を活用した調査研究事業	<p>①各疾病ごとのレセプトを分析し、終末期医療費を推計。支部独自のソフトを活用して健康状態の予測モデルを構築。</p> <p>②支部独自のソフトを活用して決定木分析やクラスタ分析を実施、業態別の疾病構造を解析し、リスクの階層化を実施。</p>
広島支部	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～糖尿病予備軍・高血圧対象者の保健指導介入効果の検証～	<p>特定保健指導対象者を血糖・血圧のリスク別に階層化し、その中で年齢別、性別に分け介入方法（運動、食事、禁煙）別に特定保健指導の効果（翌年の健診結果）を検証することにより、特定保健指導の質の向上に努めた。</p>

<各種学会での発表事例>

支部名	発表日	学会名	演題
本部	27年11月4日	第74回日本公衆衛生学会総会 (27年11月4日～6日)	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
本部	27年11月4日	第74回日本公衆衛生学会総会 (27年11月4日～6日)	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
本部	27年11月6日	第74回日本公衆衛生学会総会 (27年11月4日～6日)	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～
岩手支部	27年11月4日	第74回日本公衆衛生学会総会 (27年11月4日～6日)	業種・業態別健康リスクを活かした職場スマールチェンジ健康づくりキャンペーン
栃木支部	27年11月5日	第74回日本公衆衛生学会総会 (27年11月4日～6日)	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
東京支部	27年5月15日	第88回日本産業衛生学会 (27年5月13日～16日)	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
東京支部	27年6月5日	第58回日本腎臓学会学術総会 (27年6月5日～7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3報）
東京支部	27年6月6日	第58回日本腎臓学会学術総会 (27年6月5日～7日)	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～
東京支部	27年11月6日	第74回日本公衆衛生学会総会 (27年11月4日～6日)	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
東京支部	27年11月6日	第74回日本公衆衛生学会総会 (27年11月4日～6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検討

<各種学会での発表事例（前頁からの続き）>

支部名	発表日	学会名	演題
神奈川支部	27年7月30日	第56回日本人間ドック学会学術大会（27年7月30日～31日）	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
兵庫支部	27年5月16日	第88回日本産業衛生学会（27年5月13日～16日）	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
兵庫支部	27年11月4日	第74回日本公衆衛生学会総会（27年11月4日～6日）	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
岡山支部	27年11月6日	第74回日本公衆衛生学会総会（27年11月4日～6日）	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
広島支部	27年5月15日	第88回日本産業衛生学会（27年5月13日～16日）	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
広島支部	27年5月15日	第88回日本産業衛生学会（27年5月13日～16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
広島支部	27年5月16日	第88回日本産業衛生学会（27年5月13日～16日）	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

2) 自己評価・・・A

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。

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、及びデータベースソフトの操作に関する研修を本部で実施しました。

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に、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。

個別評価項目

1.保険運営の企画

(6)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。

【目標指標】

(・メールマガジンの新規登録件数：13,000件)

【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

1) 事業報告 (概要)

<広報について>

○ 27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

○ 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、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。

- 28年度の都道府県単位保険料率改定に係る広報は、27年度と同様に保険料率の改定が引上げ、引下げ、据置きと支部によって異なったため、加入者、事業主の皆様には保険料率を正確にお伝えすることと、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。

<掲載紙一覧>

(全国紙)・・・3紙

読売新聞 (東京セット・大阪セット)	朝日新聞 (東京セット・大阪セット・西部セット)	日本経済新聞 (東京セット・大阪セット)
-----------------------	-----------------------------	-------------------------

(地方紙)・・・46紙

東京新聞	福島民友	静岡新聞	京都新聞	山陰中央新報	大分合同新聞
北海道新聞	茨城新聞	信濃毎日新聞	神戸新聞	四国新聞	熊本日日新聞
東奥日報	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
河北新報	神奈川新聞	北國新聞	日本海新聞	佐賀新聞	
福島民報	山梨日日新聞	福井新聞	山口新聞	長崎新聞	

<ホームページについて>

協会では、ホームページなどの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、27年度も協会ホームページのアクセス件数は年間アクセス件数、平日・休日における1日当たり平均アクセス数ともに増加しました。

○協会のホームページへの年間アクセス件数 : 26年度 2,054万件 → 27年度 2,277万件

○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 : 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

また、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。

<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の遮断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

○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との状況を踏まえつつ、必要に応じて検討することとしています。

2) 自己評価・・・A

- 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。
- 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評価しています。
- ホームページのアクセス件数は年間、平日1日当たりの平均、休日1日当たりの平均のいずれも増加しています。検証指標である利用目的達成度も達成し、十分評価されるものと考えます。
- 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。

個別評価項目

1. 保険運営の企画

(7) 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10.00%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。
- 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えれば、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。

<維持を主張する主な意見>

- ・ 協会財政の赤字構造は変わっておらず、長い期間にわたって安定的な保険料率で運営していくことが必要。
- ・ 負担の限界である10%を超えないような運営をしていくべき。
- ・ 料率を引き上げることは容易にはできないため、現在の収支がよいことを理由に引き下げることには慎重であるべき。

<引下げを主張する主な意見>

- ・ 中小企業の経営状況は改善しておらず、引き下げられるときには引き下げるべき。
- ・ 下げられるときには保険料率を下げるというメッセージを送ることが重要。
- ・ 引き上げることについての理解を得た上で、単年度の収支が均衡するよう、引き下げられるときは引き下げるべき。

- 運営委員会から最終判断を託される中、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を理事長から示し、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。

<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。
- 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。

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しました。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。

2) 自己評価・・・A

- 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の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共に、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。

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。

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。