

第 1 事業概要

一般概要

当健保を取り巻く環境は、高齢化の進展に伴う医療費の増大および社会保障関連制度の改訂等により、さらに厳しさを増している。これらに対応すべく、第二期データヘルス計画の実行と評価、特定健診（事業主より受託の定期健康診断を含む）および特定保健指導の定着と推進、情報システムの活用と改修等により、健康増進と疾病予防を実施していくこととした。

適用・給付事業では、引き続き医療費通知、ジェネリック医薬品の利用促進、重複受診・頻回受診者への啓蒙、レセプト点検、傷病手当金の適正化、柔道整復療養費の適正化、被扶養者資格確認調査等により、医療費の適正化に努めることとした。

以上の基本方針のもとに立案した主な施策は次のとおりである。

1. 適用・給付事業

1) 医療費通知による保険給付適正化

加入者に対し、自らがかった医療費の実情を理解してもらうとともに、健康に対する認識を深め、これにより組合の健全な運営に繋げる。

2) ジェネリック医薬品の利用促進

平成29年6月の閣議決定で「平成32年9月までに80%以上とする」新たな数値目標が定められ、平成30年9月の使用実績が平成30年度末に公表予定とされたことから、加入者への利用促進施策を継続して実施する。

(1) 加入者に対して、ジェネリック医薬品に切り換えた場合の調剤削減額を通知する。

(2) 「ジェネリック利用促進お願いシール」の保険証への貼付を継続する。

(3) レセネット（調剤直接審査・支払制度）を通じて、審査事務手数料の削減を図るとともに、ジェネリックに対して積極的な調剤薬局の利用頻度を高める。

3) 重複・頻回受診者に対する啓蒙

「重複受診」「頻回受診」に対する加入者への正しい理解を促すとともに、個別対応を通して適切な医療機関受診についての啓蒙を行う。

4) レセプト点検業務

不適正な医療費を排除する観点に立ち、医療機関から送られるレセプト（診療報酬明細書）の継続した点検を実施する。

5) 傷病手当金の適正な支給

レセプト等関係資料との照合確認、医師への調査等により適正な支給を実施する。

6) 柔道整復療養費の適正化

整骨院・接骨院（柔道整復師）の受療に対する健康保険証の使用可能範囲について正しい理解

を啓蒙するとともに、個別対応を行い柔道整復師の不正請求を阻止する。

7) 被扶養者資格確認調査の実施

本年度は日本アイ・ビー・エムグループ関連会社の社員（被保険者）を対象とし、その被扶養者資格の確認調査を実施する。

（該当被保険者：約4,000人、被扶養者：約8,000人）

2. 保健事業

1) 第2期データヘルス計画の実行・評価

身の丈に合った計画から「本格稼働」へ

- ① 健康課題に応じた目標設定と評価結果の見える化
（データヘルスポータルサイトの有効活用）
- ② 事業の分析・評価を行い、効果を把握
- ③ 後期高齢者支援金減算指標の展開

2) 特定健診および特定保健指導の定着と推進

（社員および被扶養者向け年齢別適正健診プログラム実施）

- ① 第3期特定健康診査等実施計画の実施
- ② 事業主との協業推進（定期健康診断受託業務）
- ③ 被扶養者の健診受診率の向上
- ④ 重症化予防の更なる推進（糖尿病、心疾患）

3) 情報システムの活用および改修

- ① 情報セキュリティの強化
- ② 健康ポータルサイト（すこやかサポートPlus）の改善
- ③ TiGERシステムの改修

事業の概要

1. 経営状況

平成30年度の経営係数（経常支出／経常収入×100）は106.1となっており、経常収支決算額は-917,467千円となり、経常収支差引額は前年度に引き続いてのマイナスとなった。

経常収入(15,054,547千円) = 総収入 - (調整保険料 + 繰越金 + 別途積立金繰入 + 財政調整事業交付金)

経常支出(15,972,014千円) = 総支出 - (営繕費 + 財政調整事業拠出金 + 調整保険料還付金 + 予備費)

従来からの徹底した財務管理を継続した。その結果、保険給付費、納付金ならびに保健事業費の項目において予算額を下回ることを実現させ、経常収入支出差引額の対前年度比較においては、その差を抑えることができた。

一方で、経常収支差引額の結果が示すとおり、財政的な厳しさは継続しており、今後は、適切な保険料率の設定をはじめとする財務管理の重要性がさらに増してくる。

過去3年間の経常収支状況

(単位：千円)

	平成28年度	平成29年度	前年度比増減	平成30年度	前年度比増減
経常収入合計	17,969,508	15,154,870	△ 2,814,638	15,054,547	△ 100,323
経常支出合計	15,763,184	16,270,417	507,233	15,972,014	△ 298,403
経常収支差引額	2,206,324	△ 1,115,547	△ 3,321,871	△ 917,467	198,080

過去3年間の保険料収入に対する法定給付費／拠出金（納付金）

(単位：%)

	平成28年度	平成29年度	前年度比増減	平成30年度	前年度比増減
法定給付費(A)	50.99	59.44	8.45	59.28	△ 0.16
拠出金(B)	27.73	37.97	10.24	37.14	△ 0.83
老人保健拠出金(再掲)	0.00	0.00	0.00	0.00	△ 0.00
退職者給付拠出金(再掲)	0.22	0.72	0.50	0.60	△ 0.12
前期高齢者納付金(再掲)	5.44	6.76	1.32	7.36	0.60
後期高齢者支援金(再掲)	22.07	30.49	8.42	29.18	△ 1.31
病床転換支援金(再掲)	0.00	0.00	0.00	0.00	△ 0.00
合計(A) + (B)	78.72	97.41	18.69	96.42	△ 0.99

過去3年間の法定給付費及び拠出金（納付金） - （義務的経費）

（単位：千円）

	平成28年度	平成29年度	前年度比増減	平成30年度	前年度比増減
法定給付費（A）	9,005,555	8,831,743	△ 173,812	8,742,353	△ 89,390
拠出金（B）	4,896,940	5,641,697	744,757	5,477,146	△ 164,551
老人保健拠出金（再掲）	76	48	△ 28	0	△ 48
退職者給付拠出金（再掲）	38,235	107,188	68,953	88,560	△ 18,628
前期高齢者納付金（再掲）	960,684	1,004,313	43,629	1,085,076	80,763
後期高齢者支援金（再掲）	3,897,926	4,530,129	632,203	4,303,491	△ 226,638
病床転換支援金（再掲）	19	19	0	19	0
合計（A） + （B）	13,902,495	14,473,440	570,945	14,219,499	△ 253,941

2. 適用・給付

1) 保険給付

参照：第4 保険給付の概要（33頁）

平成30年度における保険給付の総額は、90億728万円で前年に比べて1億583万円（1.16%）の減となった。

保険給付の内、法定給付費は87億4235万円で前年比8939万円（1.01%）減となり、付加給付費は2億6493万円で前年比1644万円（5.84%）減であった。

内訳を見ると、法定給付の内、被保険者では療養給付費が5.42%減、家族療養費は3.84%の減であった。

一方、高額療養費は2.08%の増加、高齢者療養給付費（70歳～74歳）は、3億2732万円（32.43%）の大幅増加となった。

また、付加給付の内、合算高額療養費付加金は12.25%の増加となった。

保険給付係数は、保険料収入も減少したが保険給付費の下げ幅が大きく、0.3ポイント下降した。

$$\text{平成29年度給付係数} = \frac{\text{保険給付費（9,113,112千円）}}{\text{保険料収入（14,857,771千円）}} \times 100 = 61.34\% \text{（納付金含む99.31\%）}$$

$$\text{平成30年度給付係数} = \frac{\text{保険給付費（9,007,279千円）}}{\text{保険料収入（14,747,734千円）}} \times 100 = 61.08\% \text{（納付金含む98.21\%）}$$

なお、医療費適正化の一環として実施しているレセプト点検では、再審査後に査定されたものは下記の通りとなった。

	平成29年度		平成30年度	
資格関係等	1,421件	40,778,596円	1,313件	43,824,557円
診療内容・事務上	1,449件	8,203,936円	1,366件	9,824,160円
調剤審査	168件	470,993円	140件	440,491円
合計	3,038件	49,453,525円	2,819件	54,089,208円

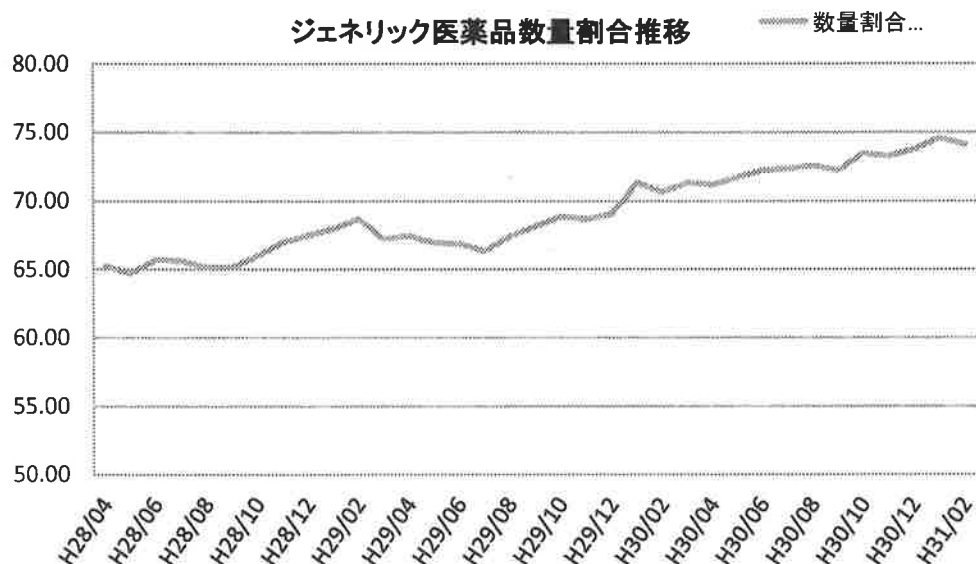
ジェネリック医薬品の使用促進として、平成32年9月までに80%以上とし、できる限り早めに達成すると国の目標設定がなされた。

当健保組合の現状は平成30年度末で74.1%の使用率で、国の目標には届かないが徐々に上がってきている。

一層の使用率向上のため、新規保険証に貼付するジェネリックシールの配布を継続し、処方された医薬品のうちジェネリック医薬品に切り替えができるものについて切り替えた場合の差額をSSP（すこやかサポートPlus）を通じて通知する等の促進施策を継続している。

【後発薬（ジェネリック医薬品）の使用割合（%）】

年月	割合（%）	年月	割合（%）	年月	割合（%）
H28/03	63.70	H29/03	67.20	H30/03	71.34
H28/04	65.22	H29/04	67.44	H30/04	71.17
H28/05	64.71	H29/05	66.92	H30/05	71.72
H28/06	65.71	H29/06	66.86	H30/06	72.23
H28/07	65.62	H29/07	66.32	H30/07	72.35
H28/08	65.12	H29/08	67.39	H30/08	72.57
H28/09	65.15	H29/09	68.13	H30/09	72.20
H28/10	65.99	H29/10	68.85	H30/10	73.45
H28/11	66.98	H29/11	68.67	H30/11	73.26
H28/12	67.48	H29/12	69.04	H30/12	73.77
H29/01	67.96	H30/01	71.32	H31/01	74.59
H29/02	68.67	H30/02	70.64	H31/02	74.10



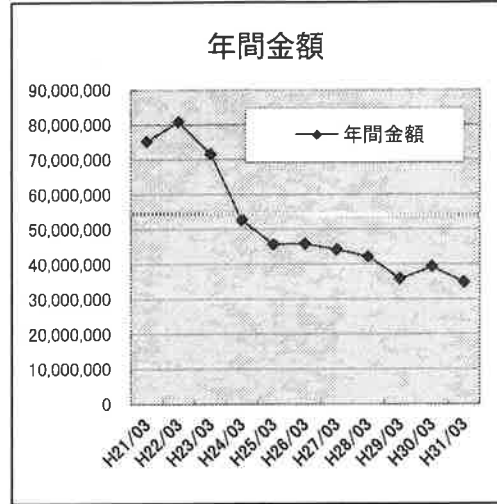
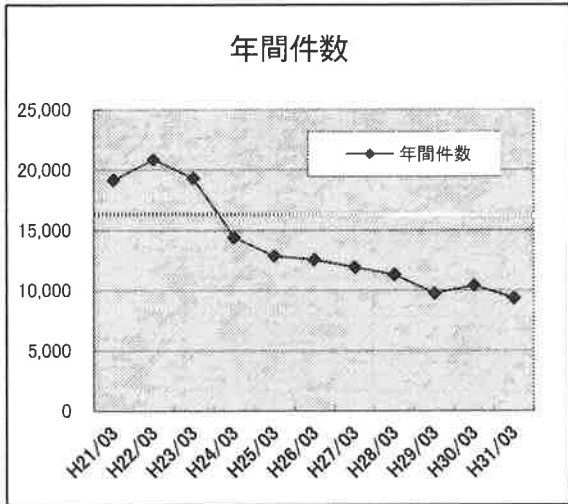
2) 被扶養者資格確認 (検認) の実施

被扶養者としての資格条件を満たしているか否かの現状調査を健康保険法施行規則第50条に基づき実施した。今回は日本アイ・ビー・エム株式会社以外の適用事業所の被保険者を対象に、その被扶養者の資格確認を平成30年7月～12月の期間に実施した。被扶養者8,147名（被保険者4,079名）のうち条件を満たさない被扶養者の強制削除の数は12名、勧奨削除は23名であった。

3) 柔道整復療養費の適正化

柔道整復療養費適正化への取組みを継続し実施しており、平成21年度以降、年々減少傾向にある。平成30年度は、件数・金額ともに過去最少数を更新した。

	年間合計件数	年間合計金額
平成21年3月末	19,145件	75,176,113円
平成22年3月末	20,841件	80,812,437円
平成23年3月末	19,305件	71,576,349円
平成24年3月末	14,390件	52,605,367円
平成25年3月末	12,835件	45,643,341円
平成26年3月末	12,545件	45,803,656円
平成27年3月末	11,910件	44,167,021円
平成28年3月末	11,298件	42,164,254円
平成29年3月末	9,742件	35,837,358円
平成30年3月末	10,396件	39,241,866円
平成31年3月末	9,348件	34,824,404円



4) 調剤レセプト直接審査・支払制度の利用

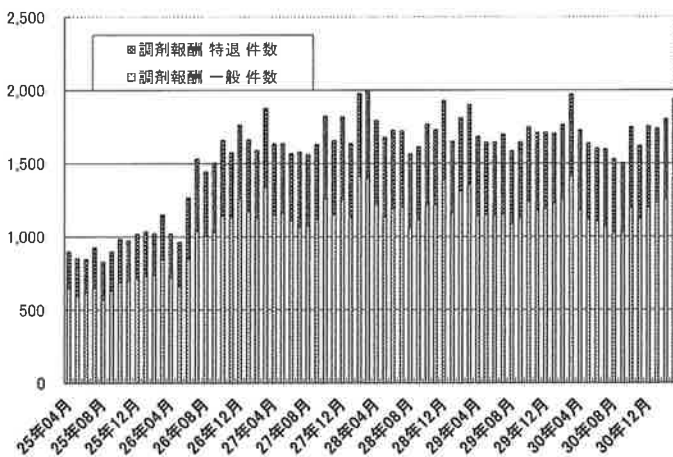
被保険者・被扶養者が調剤薬局で薬を受け取った場合、通常「社会保険診療報酬支払基金」を経由して健保組合に調剤費が請求されるが、「調剤レセプト直接審査・支払」制度を利用することにより調剤薬局が健保組合に直接請求し、健保組合が請求内容を直接審査して支払うことができるようになり事務手数料が軽減される。

注) 調剤レセプト：調剤薬局が健保組合に発行する請求明細書

また、「調剤レセプト直接審査・支払」制度利用の調剤薬局は、他の調剤薬局と比べてジェネリック利用率が比較的高いためジェネリック使用率向上への貢献が期待できる。

調剤レセプト直接審査・支払制度が利用できる調剤薬局は年々増加し、平成31年3月末では全国で2,847薬局となる。

【調剤レセプト直接審査・支払利用件数の推移】



5) 医療費通知による保険給付適正化

医療費通知は、SSP（すこやかサポートPlus）としてWebで閲覧できる。

はがきによる医療費通知は、インターネット環境がない等の例外のみ郵送している。

【平成30年度 医療費通知送付件数】

	SSP	はがき	合計
平成30年4月	19,935	285	20,220
平成30年5月	20,099	288	20,387
平成30年6月	20,840	284	21,124
平成30年7月	19,435	280	19,715
平成30年8月	19,184	276	19,460
平成30年9月	19,511	279	19,790
平成30年10月	19,358	277	19,635
平成30年11月	18,783	268	19,051
平成30年12月	19,594	273	19,867
平成31年1月	20,679	269	20,948
平成31年2月	19,994	258	20,252
平成31年3月	20,033	259	20,292

3. 保健事業

参照：第6保健事業（36頁）

1) 特定健康診査

①事業主定期健康診断：対象期間 平成30年1月から平成31年3月末日

平成21年4月より事業主定期健康診断に関する事務全般を、当健保組合が29の事業主（平成31年3月現在/健保組合を除く）から受託し、当健保が選定した健診機関を通して実施した。当該健診機関を経由しての事業では、事業主定期健康診断対象者総数は21,002名、受診者総数は20,409名、受診率は97.5%であった。

②特定健康診査：対象期間平成30年4月から平成31年3月末日まで

・被保険者（任意継続/特例退職被保険者含まず）

当健保との健診業務委託契約を結んでいない事業主からは、特定健康診査対象者分のみの健診結果報告を受領しており、事業主定期健康診断の特定健康診査対象者を合計すると受診対象者14,525名、受診者12,775名、受診率88.0%であった。

なお、内臓脂肪型肥満に着目した特定健診の基本的検査は法令の定める40歳以上に限定せず、実施（20、25、30、35歳および36~39歳の男性）し、生活習慣病への移行傾向を若年代からデータで把握、予防指導への展開を図っている。

また、法令に基づく事業主健診に加え、胃がん検診（胃部内視鏡）、大腸がん検診、喀痰細胞診検査の各種がん検診を実施した。女性社員向けに箱崎本社および幕張事業所では子宮頸がん検診と乳がん検診（マンモグラフィ）を実施し、婦人科がん検診の受診数は大幅に増加した。（詳細は48頁「別表3」）

・被扶養者（任意/特退被保険者含む）

19歳以上の全被扶養者及び任意継続と特例退職の被保険者に関する健診業務全般を、平成27年度より健診業務委託先を事業主定期健康診断委託先に変更し健診業務一元化管理を実現した。従来通り、提携医療機関以外での受診、人間ドック受診での特定健診も加え、3通りの体制をとった。（健康診断の全受診者の詳細は50頁「別表4」）

なお、特定健康診査の国への報告対象は平成30年度特定健康診査対象者40歳以上14,182名に対して、受診者は7,181名、受診率50.6%となった。

2) 特定保健指導

・被保険者

平成30年度特定健康診査受診者の内、特定保健指導対象者数、初回面接の人数、率は下記の通りである。

特定保健指導対象者数、初回面接実施者数、初回面接実施率

	対象者数	初回面接実施者数	初回面接実施率
積極的支援	1,388	797	57.4%
動機付け支援	1,189	694	58.4%
合計	2,577	1,491	57.9%

外部3機関に委託し実施している。

・被扶養者（任意/特退被保険者含む）

平成30年度特定健康診査受診者の内、特定保健指導対象者数、初回面接の人数、率は下記の通りである。

特定保健指導対象者数、初回面接実施者数、初回面接実施率

	対象者数	初回面接実施者数	初回面接実施率
積極的支援	69	24	34.8%
動機付け支援	484	142	29.3%
合計	553	166	30.0%

外部1機関に委託し実施している。

3) 事業主保健指導

平成21年4月より、労働安全衛生法に基づく事後措置の部分を当健保組合が各事業主から受託し、事業主保健指導として実施している。

平成30年定期健康診断受診者20,409名の内、6,393名が対象者で、対象者率は31.3%であった。

事業主保健指導は対象項目のいずれかがC判定、D判定、E判定、H1判定の者に医療機関での受診勧奨を実施している対象者数、実施者数、実施率は下記の通りである。

	対象者数	実施者数	実施率
受診勧奨	6,393	5,981	93.6%

当健保及び外部1機関に委託し実施している。

4) 重症化予防プログラム【糖尿病】

平成27年度より、データヘルス計画の一環として糖尿病の重症化予防プログラムを実施している。HbA1c7.4以上を対象とし、受診状況の確認と受診勧奨、希望者へは糖尿病専門医の情報を提供している。

・被保険者

<u>対象者数</u>	<u>受診状況確認数</u>	<u>受診状況確認率</u>	<u>外部医療機関受診率</u>
285	176	61.8%	60.3%

・被扶養者（任意/特退被保険者含む）

<u>対象者数</u>	<u>受診状況確認数</u>	<u>受診状況確認率</u>	<u>外部医療機関受診率</u>
85	60	70.6%	70.6%

外部1機関に委託し実施している。

5) 重症化予防プログラム【心疾患】

平成27年度より、データヘルス計画の一環として心疾患の重症化予防プログラムを実施している。

40歳から65歳でフラミンガムリスク（今後10年以内に心筋梗塞などの冠動脈疾患を起こす確率）が13%以上の対象者を抽出し、さらに久山町モデルで心血管症（虚血性心疾患や脳卒中など）に関する同性・同年齢比較の発症率を分析し、結果を通知している。また、発症率が2倍以上の者に対し、生活習慣を見直す保健指導と受診状況の確認、受診勧奨を実施している。

・被保険者

<u>対象者数</u>	<u>保健指導対象者</u>	<u>保健指導実施者数</u>	<u>実施率</u>
860	38	28	73.7%

・被扶養者（任意/特退被保険者含む）

<u>対象者数</u>	<u>保健指導対象者</u>	<u>保健指導実施者数</u>	<u>実施率</u>
89	3	3	100%

外部1機関に委託し実施している。