

支部保険者機能強化予算の 検討について

前回評議会において事務局が提示した論点

- 下記項目の改善・強化に繋がる取組について、どのように考えるか。
 - 令和元年度予算の実施結果を踏まえた見直し
 - 事業計画や第2期保健事業実施計画の達成、戦略的保険者機能の更なる発揮
 - インセンティブ制度における低位項目（特定保健指導対象者減少率、ジェネリック医薬品使用割合）の改善
 - 睡眠習慣、運動習慣の改善

【前回評議会における主な指摘・意見】

- インセンティブ制度の評価指標のうち、全国的に低位である指標の実績を向上させるための取組を検討すべき。
- 運動習慣や睡眠習慣がワースト1位であることや、食習慣等を含めて生活習慣の改善が必要であることをこれまで以上に広報し、地域住民に知らせていくことが重要。
- 運動習慣や睡眠習慣がワースト1位であることが、その他の様々なパフォーマンスの低下につながっていると考えられる。正しい危機感を持たせるとともに、仕掛けとしてどのような取組があり得るのかを検討すべき。
- 健康保険制度の目的は、保険料率を下げることではなく、国民の厚生（生活を健康で豊かなものにする）を高めることであり、このような観点を踏まえて検討すべき。
- 健康寿命については、測る際に不確かさを伴うが、考え方としては理解しやすいアピーリングな指標であり、県民の意識を高めるために上手く活用していくべき。

令和3年度支部保険者機能強化予算について

前回のご意見等を踏まえ、以下の視点を参考に事業計画・予算の検討を進める

- ① 生活習慣の改善に向けた周知
- ② インセンティブ制度（低位の評価指標）への対応
- ③ これまでの取組の継続・強化

1) 令和3年度の主な取組について（cf. P4～）

- 上記の視点を踏まえ、以下の取組を実施する。
 - 運動習慣、睡眠習慣に係る他保険者との共同分析結果等を活用した周知【①】
 - 前年度特定保健指導対象者向け健診前勧奨【②】
 - ジェネリック医薬品使用促進（若年層への関与）【②】
 - 特定健診・特定保健指導、重症化予防対策の更なる推進【③】
 - 事業主とのコラボヘルス（とやま健康企業宣言）【③】
 - 地域特有のポリファーマシーの把握による多剤服用者への介入「パイロット事業」【③】

2) 令和3年度の支部保険者機能強化予算額（見込み）

- 前年と同程度の予算額が措置される見込み。
 - 医療費適正化等予算（1,155万円）
 - ※ 広報や意見発信、ジェネリック医薬品の使用促進等の医療費適正化事業に充てられる予算枠
 - 保健事業予算（4,459万円）
 - ※ データヘルス計画や受診勧奨対策、重症化予防対策等の保健事業に充てられる予算枠

運動習慣、睡眠習慣に係る他保険者との共同分析結果等を活用した周知

【予算額（見込み）：3,630千円】

- 健診結果の支部別比較（平成30年度支部別スコアリングレポート）において、運動習慣並びに睡眠習慣がワースト1位であることを鑑み、加入者の生活習慣の改善を図っていく必要。
- その際、他の健康保険に加入する者の傾向も把握した上で、地域や性別、年齢階級等の偏りに対応した周知を行うことが肝要。このため、国民健康保険の健診データとの共同分析を進め、顕著な結果が得られた場合には、結果に応じた周知を実施する。



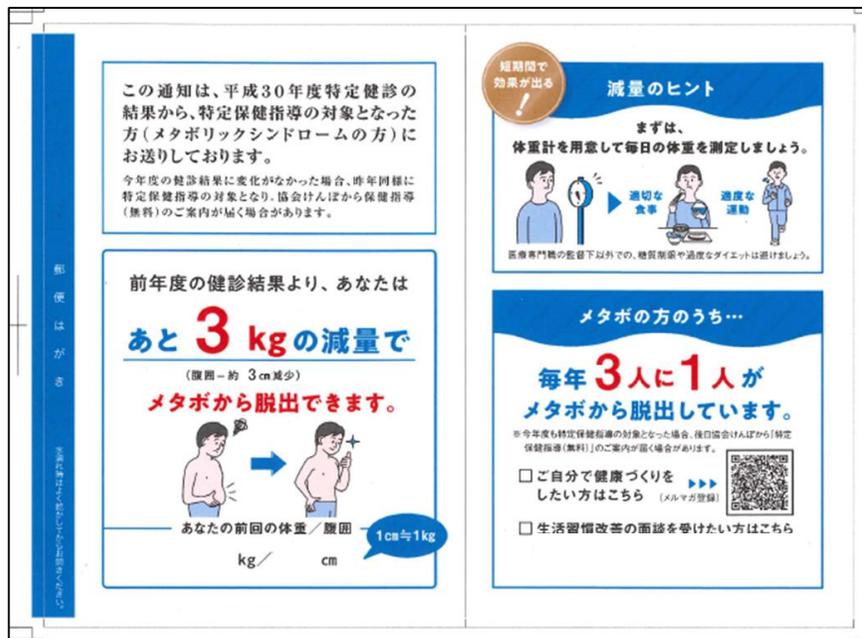
国民健康保険データとの突合により、富山県の健診受診者の約6割をカバー

前年度特定保健指導対象者向け健診前勧奨

【予算額（見込み）：3,135千円】

- インセンティブ制度の評価指標である特定保健指導対象者の減少率は全国45位と低位であり、特定保健指導対象者の改善率を向上させる取組が必要。
- 前年度の特定保健指導対象者に対し、健診3カ月前に「生活習慣の振り返り、減量目標値等を記載した文書」を送付し、次の健診までに自ら健康行動を実践させることで、特定保健指導レベルの改善を推進する。

勧奨文書（イメージ）



勧奨の4パターン（イメージ）

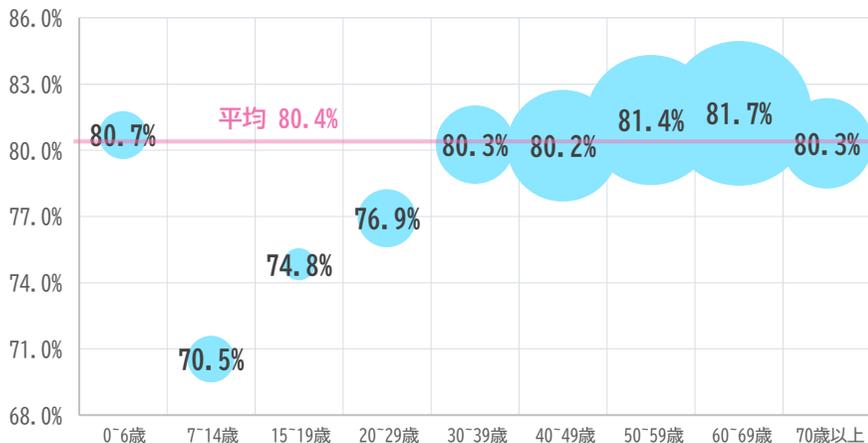
- 1 腹囲 1 cm超 → 減量目標値 1 kg
- 2 腹囲 2 cm超 → 減量目標値 2 kg
- 3 腹囲 3 cm超 → 減量目標値 3 kg
- 4 腹囲 4 cm超以上 → 減量目標値の設定なし
健診後の特定保健指導を案内

ジェネリック医薬品使用促進（若年層への関与）

【予算額（見込み）：1,870千円】

- 富山支部のジェネリック医薬品使用割合は全国18位と中位に留まっている。特に7歳～14歳、15歳～19歳の若年層は、市町村が行う子ども医療費助成制度により、医療費の自己負担が概ね生じないためにジェネリック医薬品の使用割合が低迷する傾向にあり、更なる使用促進が必要。
- 令和元年度以降、若年層を扶養する被保険者に対し、リーフレットやジェネリック医薬品希望シールの送付を実施。令和3年度も引き続き同様の取組を進めるとともに、若年層が親しみやすいデザインを検討する等、改善を図る。

年齢階級別使用割合（富山）

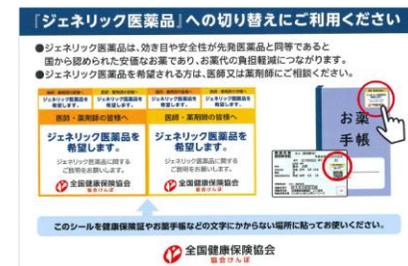


※ 地域別の集計は、医療機関および薬局の所在地に基づく。
 ※ 令和2年4月診療分の医科、DPC、調剤レセプトを対象とする。DPCについてはコーディングデータを集計対象とする。
 ※ 使用割合は数量ベースにて算出（後発品数量 ÷（後発のある先発品数量+後発品数量））。
 ※ バブルチャートのバブルの大きさは、数量の大きさを示している。

リーフレット（令和2年度版）



ジェネリック医薬品希望シール



特定健診の更なる推進

【予算額（見込み）：8,514千円】

- 平成30年度健診・保健指導カルテ（加入者の特性等が受診率に与える影響度の支部別比較）において、被扶養者の集団健診受診率が低いことを鑑み、集団健診の実施拡大が必要。
- これまで市町村が実施するがん検診との同時実施や、集客力のあるショッピングモールにおいて集団特定健診を実施してきたが、更に集団健診の実施回数の増加を推進し、特定健診の受診率向上を図る。（令和2年度 30回 → 令和3年度 33回(予定)）
- 新たに、事業主に対して文書等による被扶養者の受診率向上を推進する。

平成30年度健診・保健指導カルテ（被扶養者）

		特定健診 受診率(%)	受入体制		居住地		国保受診率と 支部内居住者 受診率との差 (%)
			集団健診受診 率(%)	集団健診受診 割合(%)	支部内居住者 受診率(%)	支部外居住者 受診率(%)	
富山	偏差値	53	45	43	52	60	38
	指標数値	25.7	4.9	18.9	26.0	24.0	-18.7
	影響度	-	-3.5	-	+0.8	+0.3	-16.5
全国	偏差値	50	50	50	50	50	50
	指標数値	24.4	8.3	34.1	25.0	21.6	-12.9
	影響度	-	-	-	-	-	-

→ 被扶養者の集団健診の受診率が低い。
また、国保受診率と比較して低い。

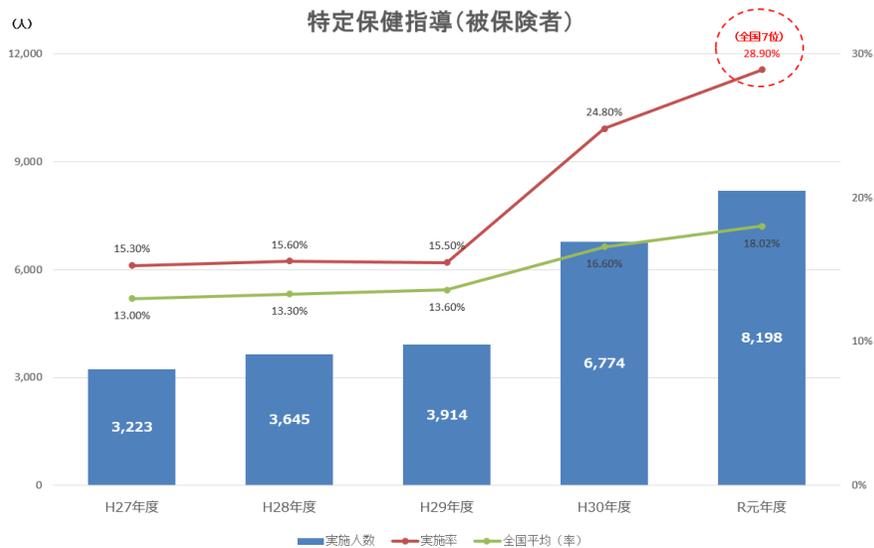
リーフレット

特定保健指導の更なる推進

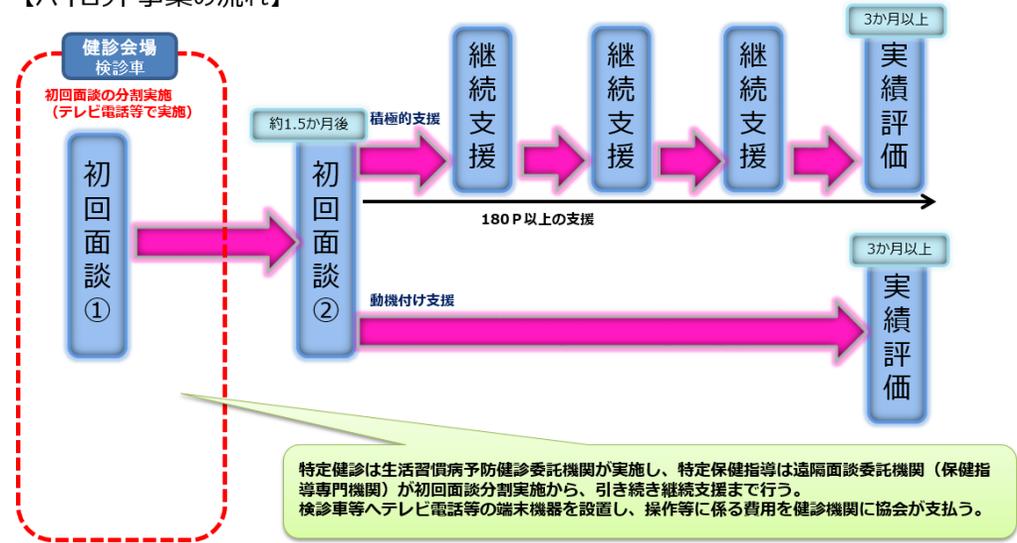
【予算額（見込み）：1,500千円】

- 被保険者の特定保健指導実施率（令和元年度28.9%）は全国7位と上位ではあるが、一方で約7割の対象者の特定保健指導が実施できていない。健診との同日実施やICT（遠隔面談）の活用により、事業所が効率的に利用できる環境を整備することが重要。
- 検診車健診における特定保健指導の遠隔分割面談（パイロット事業）については、これまで実施した8事業所より高評価を得ており、同事業所の実施率向上にも繋がった。このため、参加健診機関を拡大し、実施事業所数を増加させることで、更なる特定保健指導の実施率向上を図る。

平成27年～令和元年度実施結果 (被保険者本人40歳から74歳までの実績)



【パイロット事業の流れ】

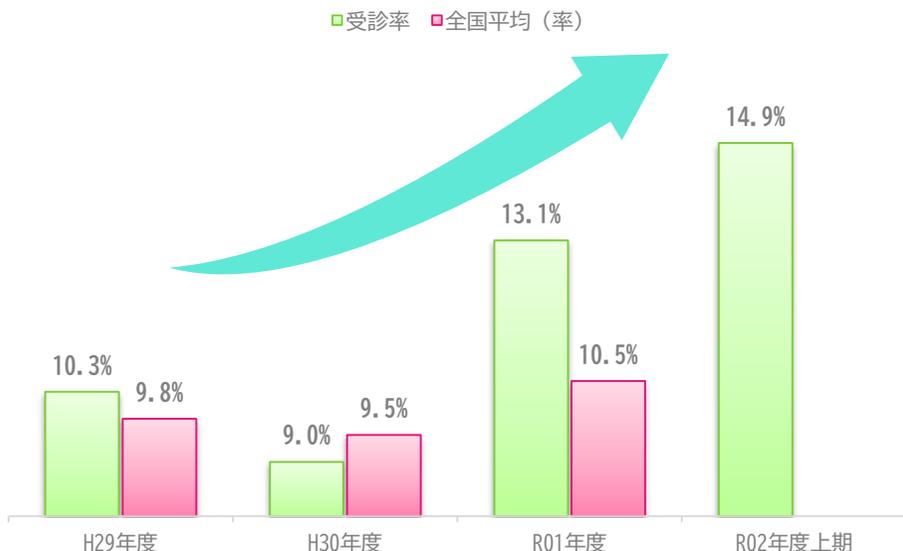


重症化予防対策の更なる推進

【予算額（見込み）：2,700千円】

- 健診結果（血圧値または血糖値）で「要治療」と判定されながら医療機関を受診していない方への受診勧奨の実績（令和元年度受診率13.1%）は全国4位と上位であり、平成30年度以降で増加傾向にあるが、一方で8割を超える方が勧奨したにも関わらず受診につながっていない。
- 令和2年度は新たな取組として、6月より富山県医師会と連名の高血圧・高血糖チラシの送付、8月より協会保健師から事業所への文書勧奨後の電話勧奨を実施しており、令和3年度も引き続き更なる受診率向上を図る。

受診勧奨後3か月以内に医療機関を受診した者の割合



リーフレット

高血圧チラシ（イメージ）

STOP 重症化

高血圧 本当の怖さ

高血圧によって動脈硬化が進み、脳卒中等の危険性が高まります！

ある日突然からだか不自由に！
高血圧は脳卒中の原因の第1位

言語障害
長期入院
失業
半身まひ
要介護状態

突然死の危険性
心不全・狭心症

人工透析の危険性
腎臓病・腎硬化症

足切斷の危険性
末梢動脈疾患

あなたの検査数値と比べてみましょう！

検査項目	標準値	軽度異常値	中等度異常値	重度異常値
収縮血圧 (mmHg)	130未満	130以上 140未満	140以上 160未満	160以上
拡張血圧 (mmHg)	85未満	85以上 90未満	90以上 100未満	100以上

かかつけの医師にご相談ください！

全国健康保険協会 富山支部 富山県医師会

高血糖チラシ（イメージ）

STOP 重症化

高血糖 本当の怖さ

放っておけば確実に進む！！

三大合併症

失明
糖尿病網膜症

人工透析
糖尿病腎症

足切斷
糖尿病神経障害

ほかに

半身まひの危険性
脳卒中

突然死の危険性
心臓病

足切斷の危険性
末梢動脈疾患

あなたの検査数値と比べてみましょう！

検査項目	標準値	軽度異常値	中等度異常値	重度異常値
空腹血糖 (mg/dL)	99以下	100以上 125以下	126以上 199以下	200以上
HbA1c (%)	5.6以下	5.7以上 6.4以下	6.5以上 7.9以下	8.0以上
糖化ヘモグロビン (HbA1c) (%)	5.6以下	5.7以上 6.4以下	6.5以上 7.9以下	8.0以上

かかつけの医師にご相談ください！

全国健康保険協会 富山支部 富山県医師会

事業主とのコラボヘルス（とやま健康企業宣言）

【予算額（見込み）：5,489千円】

- 令和2年10月27日現在、宣言482社、STEP1認定220社、STEP2認定24社。富山県総合計画における目標値（令和8年度宣言数700社）を踏まえ、引き続き宣言事業所数の拡大を図る。また、戦略的保険者機能の強化を更に進める観点から、認定手続き等の簡素化・効率化の検討を進める。
- これまで、宣言事業所数の拡大を図るため、ラジオ番組や新聞、キャリアセンター等を活用して周知してきた。これらの取組は令和3年度も継続する一方、広報媒体等を変更することで新たなターゲット層への周知が可能となることを踏まえ、新たな広報について検討を進める。

ラジオ番組



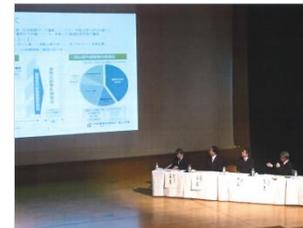
キャリアセンター



新聞



シンポジウム



リーフレット



地域特有のポリファーマシーの把握による多剤服用者への介入「パイロット事業」

【本部予算額（見込み）：4,620千円】

- 令和元年度より実施している多剤服用者への介入は、単に薬剤数や受診する薬局数の多さから対象者を選定するため、実際には処方内容に問題がない者も事業の対象となっている。
- 取組を深化させるため、地域特有のポリファーマシー（県内薬局に調査を行い、県下で特に事例が多い処方内容や特に課題と捉える処方内容を選定）を把握し、対象者抽出の適正化を図る。併せて、関係団体と連携し、県下の医療保険者における介入方法の標準化を進める。

