

令和3年度上期

全国健康保険協会長崎支部事業報告

令和3年度 第3回全国健康保険協会長崎支部評議会

協会けんぽとは？

4,000万人の「医療を受けられる安心」を支える 日本最大の保険者。

平成18年の医療制度改革により、社会保険庁から再編成され、全国健康保険協会（協会けんぽ）は平成20年10月に設立されました。（本部と全国47支部で構成）
“保険証1枚あれば、誰でも、いつでも、どこでも医療が受けられる”この状態を守るからこそ、協会けんぽの仕事。加入者の皆さまの「当たり前の安心」を支えています。



3人に1人の割合

中小企業にお勤めの方と、
そのご家族が加入しています！

後期高齢者医療制度

加入者数
1,772万人



保険者数
47 広域連合

国民健康保険

加入者数
3,026万人



保険者数
1,716市町村
162国保組合

健康保険組合

加入者数
2,954万人



保険者数
1,391

共済組合

加入者数
858万人



保険者数
85

協会けんぽ

加入者数
4,029万人



保険者数
1

※平成31年3月末現在（協会けんぽは令和3年8月末現在）



全国健康保険協会 長崎支部
協会けんぽ

加入情報（令和3年8月協会けんぽ月報）



長崎県でも約3人に1の方が
協会けんぽの加入者です（約35%）



加入者数 452,535人

被保険者 274,277人

被扶養者 178,258人

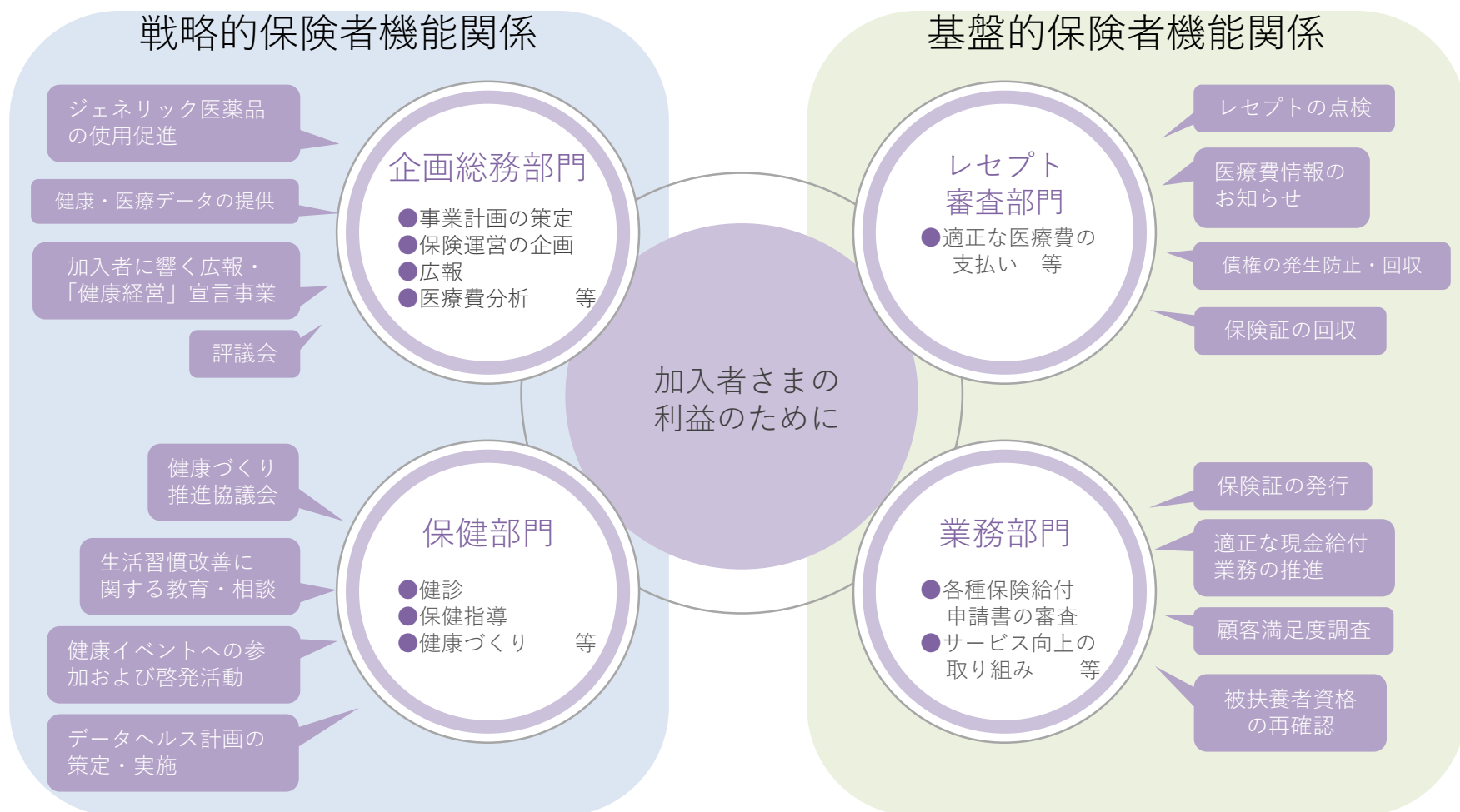


事業所数23,696事業所

業務内容

全国健康保険協会は、主に4つの部門で運営しています。

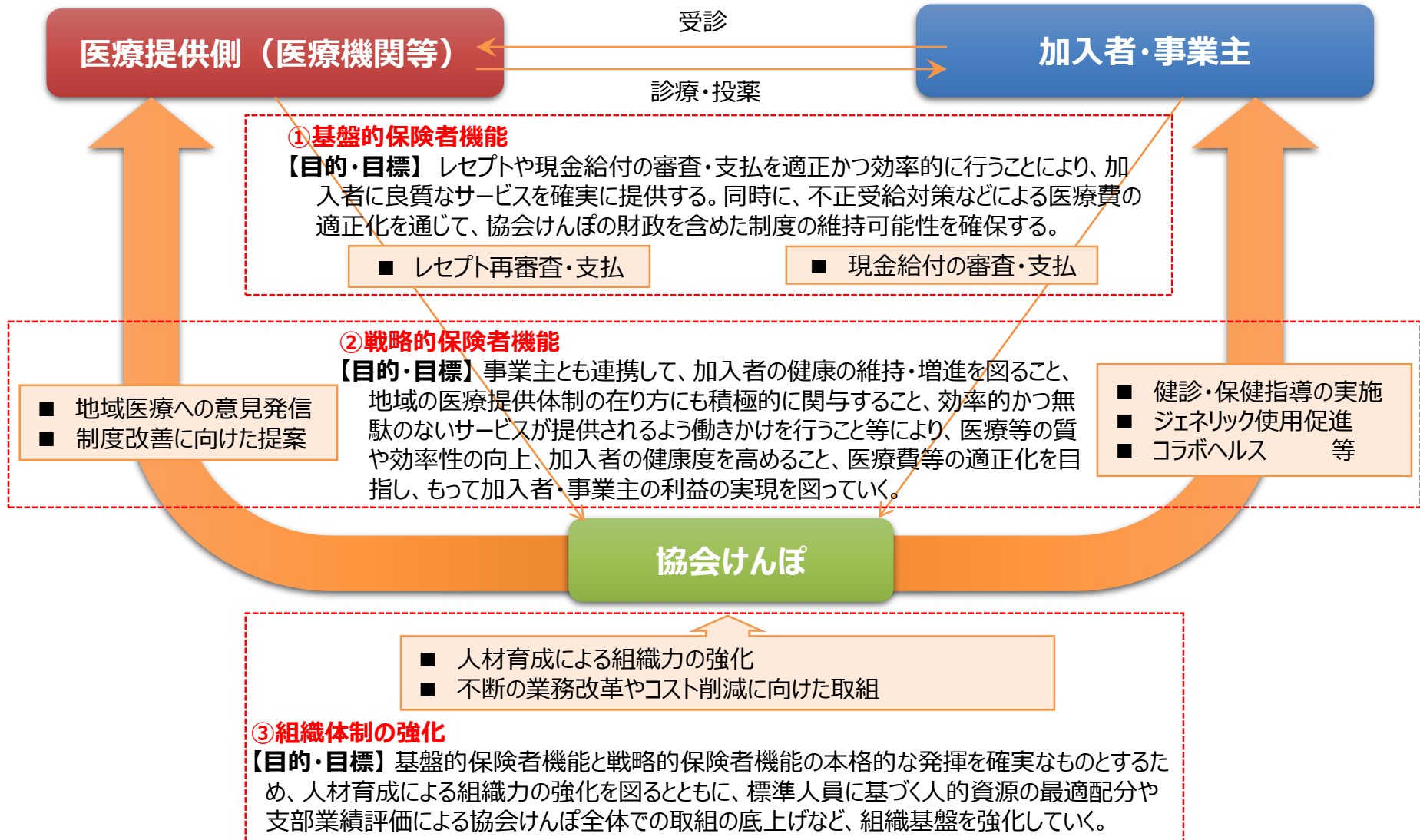
各部門がそれぞれの業務を行い、時に連携することで、約4,000万人の加入者の皆さまの健康を支え、質の高いサービスを提供するとともに健全な財政運営を実現しています。



保険者機能強化アクションプラン（第4期）における協会けんぽ運営の基本方針

基本的考え方

- 協会けんぽの役割等について、①基盤的保険者機能、②戦略的保険者機能、③組織体制の強化の3つに分類した上で、それぞれ目的・目標を定める。
- その上で、分野ごとに具体的取組を定めるとともに、定量的KPIを設定して進捗状況进行评估する。



協会けんぽ長崎支部 令和3年度KPI（重要業績評価指標）及び結果一覧表

1. 基盤的保険者機能関係

具体的施策	令和3年度 KPI	令和2年度 KPI		令和元年度末現状	
	赤字は支部で設定する目標値、()内は全国目標値	全 国	長崎支部	全 国	長崎支部
② サービス水準の向上	① サービス標準の達成状況を 100%とする	100%	100%	99.92%	100%
	② 現金給付等の申請に係る郵送化率を 95.2% (95%) 以上とする	92%	92.0%	91.1%	91.2%
⑤ 効果的なレセプト内容点検の推進	① 社会保険診療報酬支払基金と合算したレセプト点検の査定率（※）について 前年度以上とする（※）査定率＝レセプト点検により査定（減額）した額÷協会けんぽの医療費総額	前年度以上	前年度以上	0.362%	0.297%
	② 協会けんぽの再審査レセプト1件当たりの査定額を 対前年度以上とする【新設】			4,729円	4,100円
⑥ 柔道整復施術療養費の照会業務の強化	柔道整復施術療養費の申請に占める、施術箇所3部位以上、かつ15日以上以上の施術の申請の割合について 対前年度以下とする	対前年度以下	対前年度以下	1.12%	0.73%
⑧ 返納金債権発生防止のための保険証回収強化及び債権管理回収業務の推進	① 日本年金機構回収も含めた資格喪失後1か月以内の保険証回収率を 対前年度以上とする	95%	95.2%	93.04%	94.40%
	② 返納金債権（資格喪失後受診に係るものに限る。）の回収率を 対前年度以上とする	対前年度以上	対前年度以上	54.11%	60.39%
⑨ 被扶養者資格の再確認の徹底	被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率を 93.4% (92.7%) 以上とする	92%	92.0%	91.3%	93.3%
⑩ オンライン資格確認の円滑な実施	加入者のマイナンバー登録率を 対前年度以上とする。【新設】【支部におけるKPIの設定なし】				

2. 戦略的保険者機能関係

具体的施策	令和3年度 KPI	令和2年度 KPI		令和元年度末現状	
	赤字は支部で設定する目標値、()内は全国目標値	全 国	長崎支部	全 国	長崎支部
④ i) 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上	① 生活習慣病予防健診実施率を 61.6% (58.5%) 以上とする	55.9%	57.7%	52.3%	54.2%
	② 事業者健診データ取得率を 10.5% (8.5%) 以上とする	8.0%	9.4%	7.6%	10.4%
	③ 被扶養者の特定健診実施率を 32.8% (31.3%) 以上とする	29.5%	30.1%	25.5%	26.2%
④ ii) 特定保健指導の実施率及び質の向上	① 被保険者の特定保健指導の実施率を 28.9% (25.0%) 以上とする	20.6%	26.0%	18.0%	23.8%
	② 被扶養者の特定保健指導の実施率を 22.7% (8.0%) 以上とする			11.8%	7.6%
④ iii) 重症化予防対策の推進	受診勧奨後3か月以内に医療機関を受診した者の割合を 11.8% (11.8%) 以上とする	12.9%	12.9%	10.5%	10.0%
④ iv) コラボヘルスの推進	健康宣言事業所数を 700 (57,000) 事業所以上とする。【新設】			44,959 事業所	390 事業所
② 広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進	全被保険者数に占める健康保険委員が委嘱されている事業所の被保険者数の割合を 46.5% (46%) 以上とする	43%	44.9%	42.26%	41.88%
③ ジェネリック医薬品の使用促進	ジェネリック医薬品使用割合(※)80%という目標に向けて、年度末の目標値を支部ごとに設定する。ただし、ジェネリック医薬品使用割合が80%以上の支部については、年度末時点で 対前年度以上とする。 ※ 医科、DPC、歯科、調剤	80%	81.7%	78.7%	81.2%
⑥ ii) 医療提供体制に係る意見発信	効率的・効果的な医療提供体制の構築に向けて、地域医療構想調整会議や医療審議会等の場において、医療データ等を活用した効果的な意見発信を、全支部で実施する	全支部	実施	38支部	実施済

3. 組織体制関係

具体的施策	令和3年度 KPI	令和2年度 KPI		令和元年度末現状	
	赤字は支部で設定する目標値、()内は全国目標値	全 国	長崎支部	全 国	長崎支部
Ⅲ ① 費用対効果を踏まえたコスト削減等	一般競争入札に占める一者応札案件の割合について 20%以下とする。ただし、入札件数の見込み件数が4件以下の場合は一者応札件数を1件以下とする。	20%以下	20%以下	26.2%	40.0%

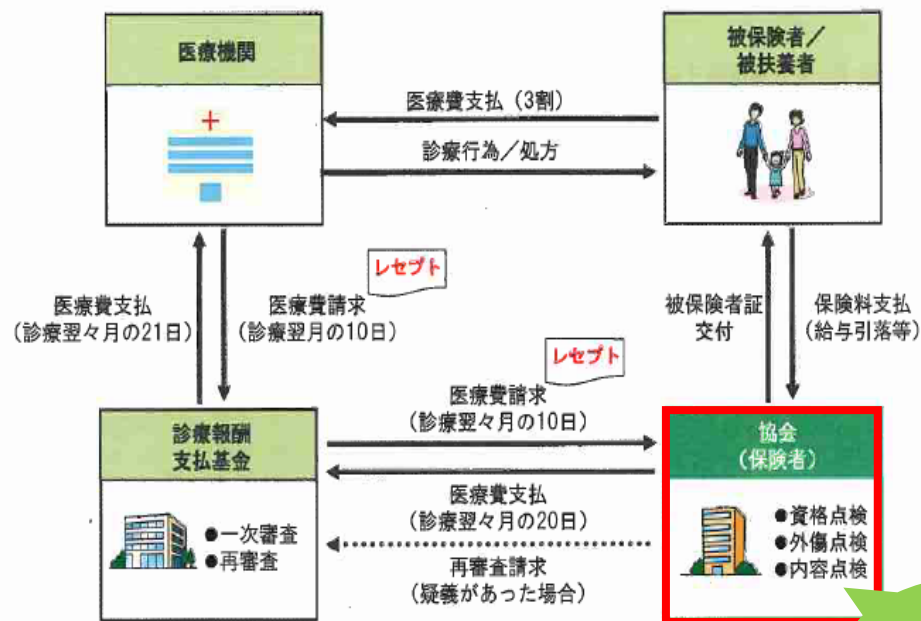
1. 基盤的保險者機能關係

1. レセプト点検効果額について

加入者が医療機関にかかった場合、原則として医療費の3割(2割)を自己負担額として、窓口で支払います。健康保険負担分である7割(8割)は、診療報酬明細書(レセプト)という形で医療機関から社会保険診療報酬支払基金(以下、「支払基金」と記載します。)に提出され、支払基金で適正かを審査したうえで、全国健康保険協会(以下、「協会」と記載します。)に請求されます。

レセプト点検業務とは、請求されたレセプトについて①資格点検、②外傷点検、③内容点検を行い、支払基金への再審査請求、被保険者への医療費の返還請求、損保会社等への損害賠償請求を行うことによって医療費の適正化を図る業務です。

■レセプトの審査の流れ



①資格点検と点検効果額

☆資格点検：
資格喪失後の受診でないか等を確認

★点検効果額：
資格喪失後受診等で医療機関に返戻
となった金額や加入者へ返還請求した金額

②外傷点検と点検効果額

☆外傷点検：
業務上または交通事故など第三者行為
によるケガでないか等の確認

★点検効果額：
労災・通災や第三者に請求すべきと認めら
れた金額

③内容点検(査定)と点検効果額

☆内容点検：
診察、投薬、検査等の請求点数の誤り
や請求内容に不備がないかを確認

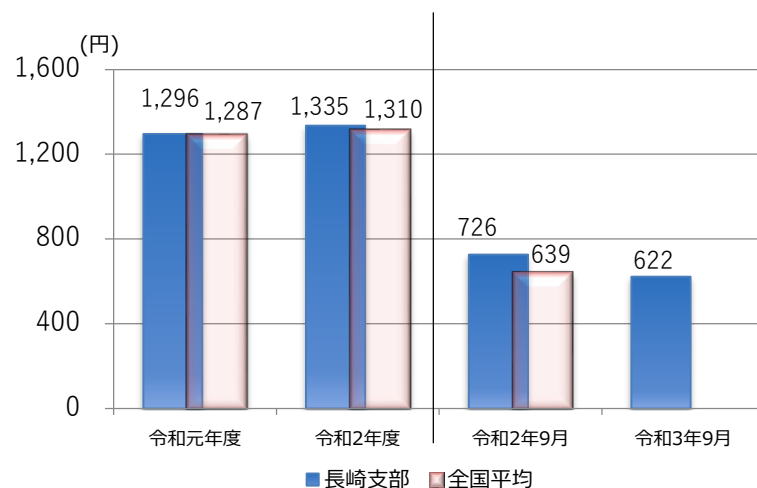
★診療内容等査定効果額：
再審査により減額となった金額

協会けんぽ

1. レセプト点検効果額について

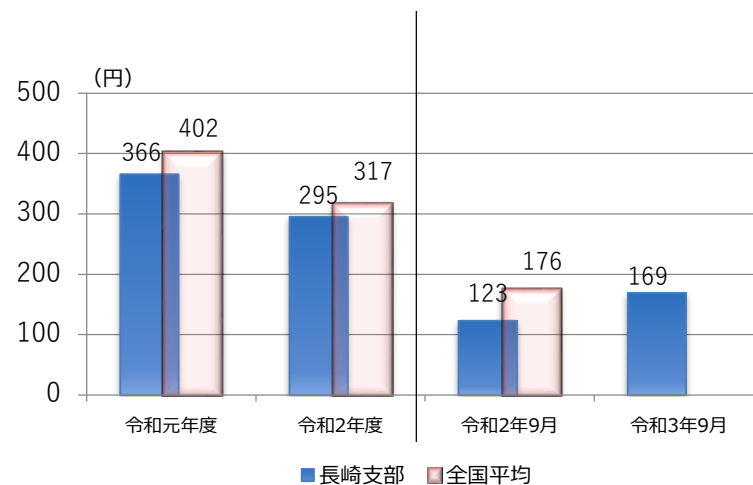
■加入者1人あたり点検効果額【資格点検】

	令和元年度	令和2年度	令和2年 9月	令和3年 9月
資格点検 (円)	1,296	1,335	726	622
全国平均 (円)	1,287	1,310	639	-



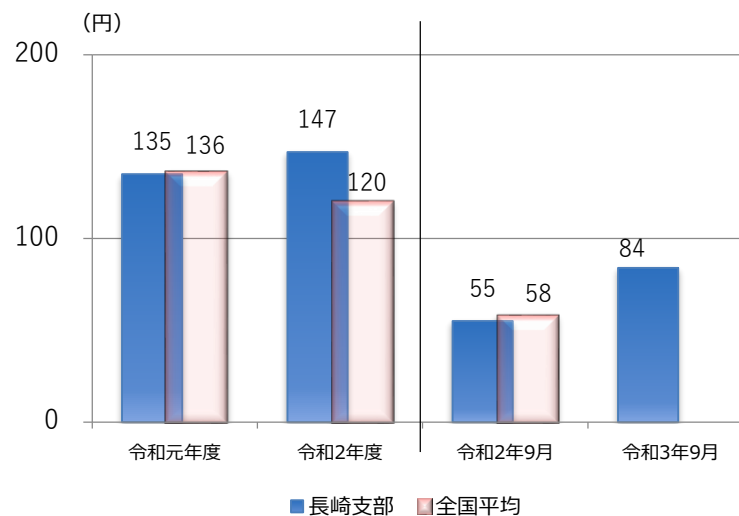
■加入者1人あたり点検効果額【外傷点検】

	令和元年度	令和2年度	令和2年 9月	令和3年 9月
外傷点検 (円)	366	295	123	169
全国平均 (円)	402	317	176	-



■加入者1人あたり査定効果額【内容点検】

	令和元年度	令和2年度	令和2年 9月	令和3年 9月
内容点検(円)	135	147	55	84
全国平均(円)	136	120	58	-



＜効果額向上及び医療費適正化に向けた主な取り組み＞

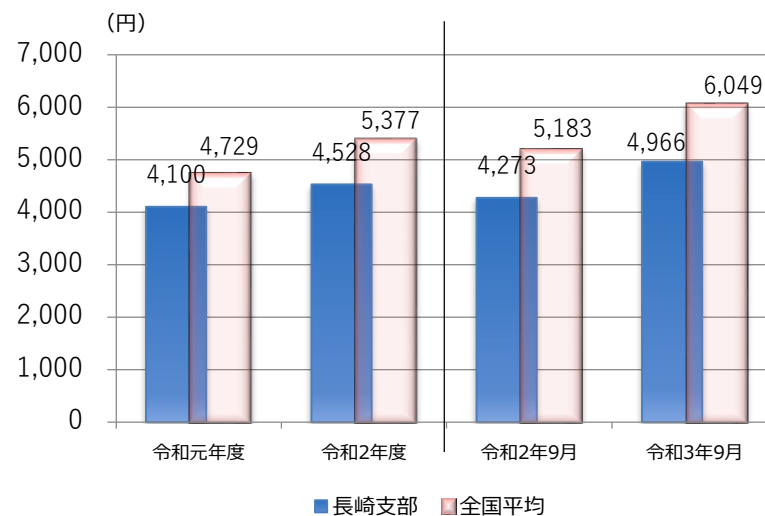
令和3年度

- ・資格点検
資格喪失後等受診者の適正な管理と返納金債権調定
受給資格のないレセプトの医療機関等への返戻
- ・外傷点検
負傷原因照会の促進
第三者行為による傷病届未提出者への勧奨
- ・内容点検
再審査請求に関する支払基金との協議会の実施
レセプト点検員のスキルアップを目的とした研修、勉強会の実施
刷新システムを活用した重複請求レセプトの抽出・返戻
- ・その他
多受診者への適正受診に向けた指導・啓発

■再審査レセプト1件あたり査定額

令和3年度KPI 対前年度 (4,528円) 以上

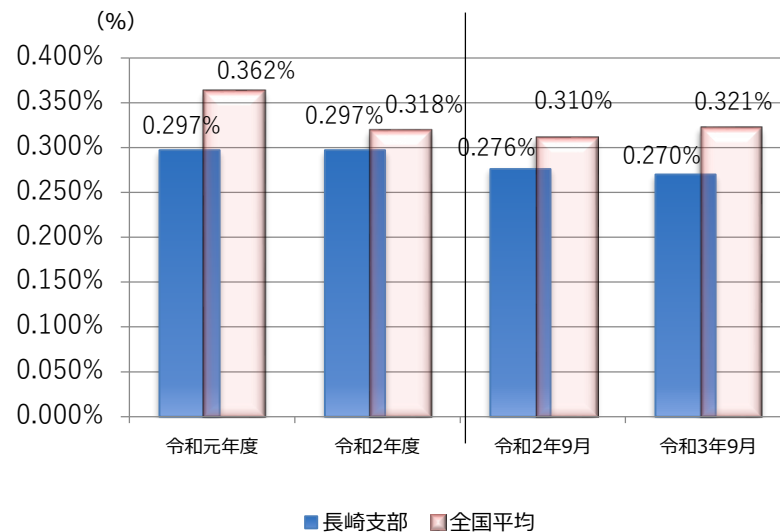
	令和元年度	令和2年度	令和2年 9月	令和3年 9月
査定額(円)	4,100	4,528	4,273	4,966
全国平均(円)	4,729	5,377	5,183	6,049



■査定率 (支払基金との合算)

令和3年度KPI 対前年度 (0.297%) 以上

	令和元年度	令和2年度	令和2年 9月	令和3年 9月
内容点検 査定効果率 (%)	0.297	0.297	0.276	0.270
全国平均(%)	0.362	0.318	0.310	0.321



2. 柔道整復施術療養費等の照会業務の強化

<柔道整復施術とは>

・接骨院や整骨院で柔道整復師（国家資格）によって、骨・関節・筋・腱・靭帯などに加わる外傷性が明らかな原因によって発生する骨折・脱臼・打撲・捻挫・挫傷などの損傷に対し、手術をせずに、整復・固定などを行い、人間の持つ治癒能力を最大限に発揮させる治療。

※「外傷性」とは

- ①関節等の可動域を超えた捻れや外力によって身体の組織が損傷を受けた状態であること。
- ②いずれの負傷も身体の組織の損傷状態が慢性に至っていないものであること。

（健康保険の適用）

急性などの外傷性の打撲・捻挫・および挫傷（肉離れなど）・骨折・脱臼

※骨折・脱臼については医師の同意が必要（応急処置を除く）

（健康保険の適用範囲外）

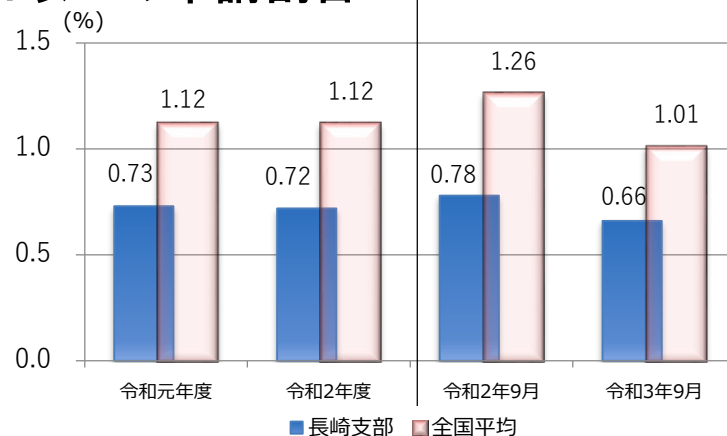
- ・単なる肩こり、筋肉疲労や慰安目的のあん摩・マッサージ代替りの利用
- ・病気（神経痛・リウマチ・五十肩・関節炎・ヘルニアなど）からくる痛み・こり
- ・脳疾患後遺症などの慢性病
- ・過去の交通事故等による後遺症
- ・症状の改善の見られない長期の治療
- ・医師の同意のない骨折や脱臼の治療（応急処置を除く）
- ・仕事中や通勤途上におきた負傷

■ 施術箇所が3部位以上かつ施術日数が月15日以上の申請割合

令和3年度KPI 対前年度（0.72%）以下

	令和元年度	令和2年度	令和2年 9月	令和3年 9月
申請割合(%)	0.73	0.72	0.78 <small>R2・6月末時点：0.81</small>	0.66 <small>R3・6月末時点：0.67</small>
全国平均(%)	1.12	1.12	1.26	1.01

※R2・3全国平均は、6月末時点。



3. 返納金債権の発生防止

※ 返納金債権とは

☆ 主に次の場合に発生する

- ①無資格者の受診
- ②業務外の傷病と認められない場合
- ③給付金の支給内容の誤り、支給調整（障害年金等）
→主に被保険者から協会へ給付金等を返還してもらうもの

☆ その他

- 厚生局が保険医療機関及び保険薬局に対して行った監査により発見された不正請求に対する返還金
→診療報酬返還金等
- 不正行為等により受けた保険給付（傷病手当金等）の返還金

※ 損害賠償金債権とは

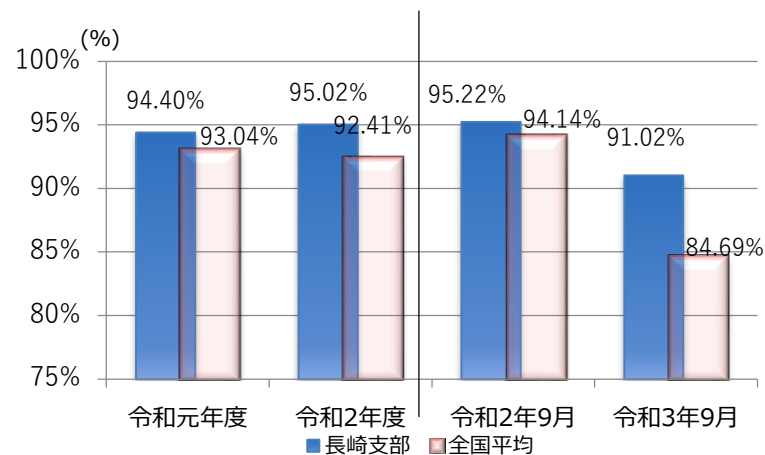
☆ 給付事由が第三者によって生じた場合の保険給付について、その第三者に対して有する損害賠償の請求を取得し、行使する場合に発生
(例) 交通事故を起こした加害者への請求

※ 承継分債権とは

☆ 旧社会保険庁から引き継いだ債権で、返納金債権、返還金債権、損害賠償金債権を含むすべての債権

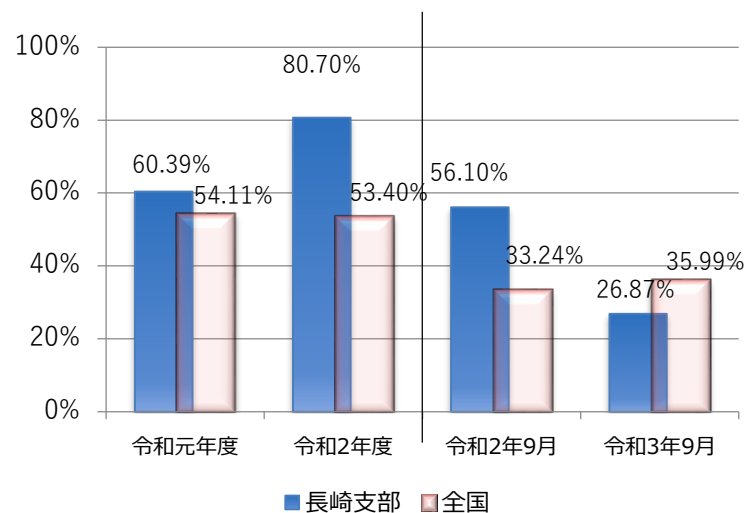
■保険証回収率（資格喪失後1ヶ月以内）

令和3年度KPI 対前年度（95.2%）以上				
	令和元年度	令和2年度	令和2年9月	令和3年9月
回収率(%)	94.40	95.02	95.22	91.02
全国平均(%)	93.04	92.41	94.14	84.69



■資格喪失後受診による返納金債権の回収率

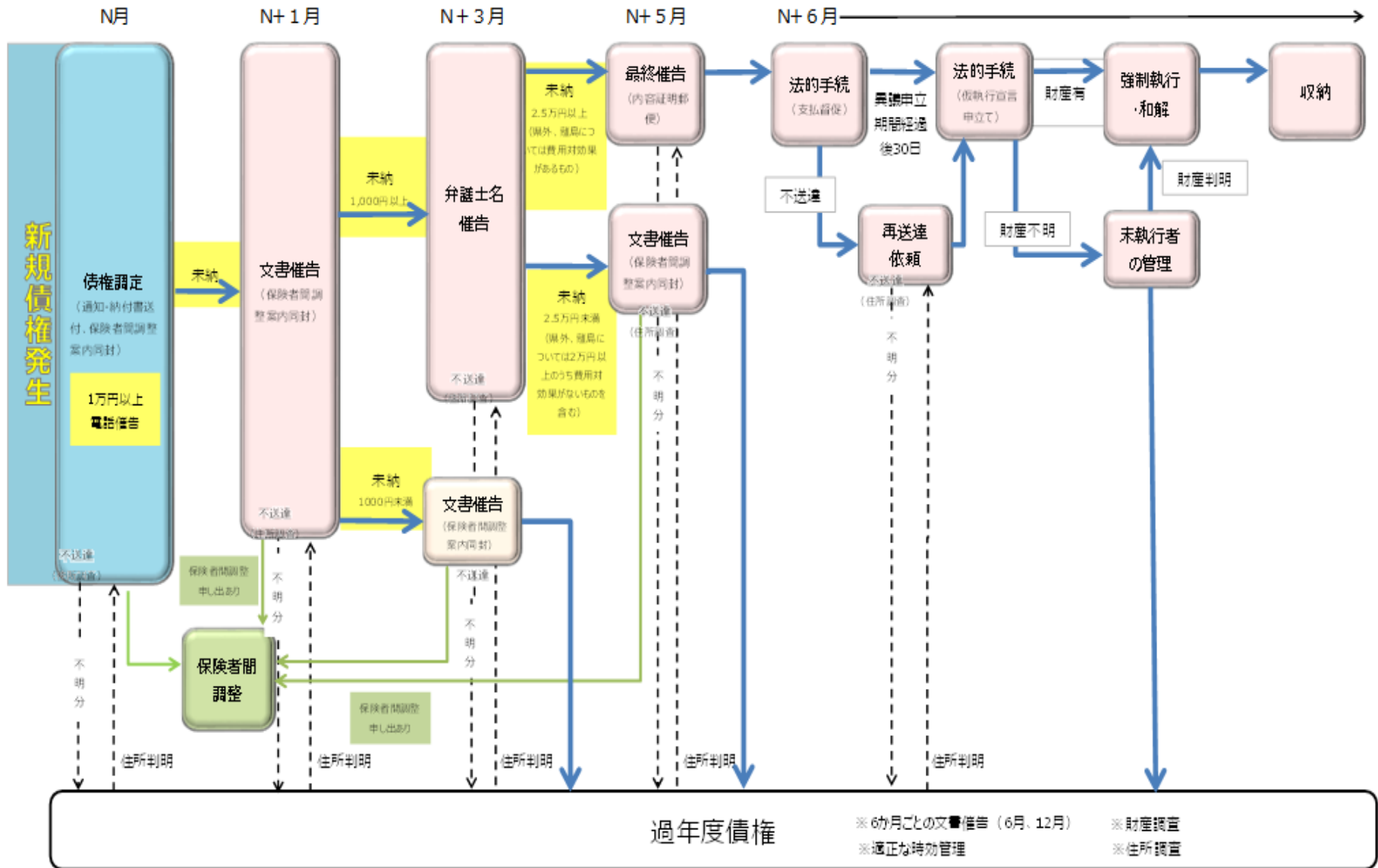
令和3年度KPI 対前年度（80.70%）以上				
	令和元年度	令和2年度	令和2年9月	令和3年9月
回収率(%)	60.39	80.70	56.10	26.87
全国平均(%)	54.11	53.40	33.24	35.99



■返納金債権の回収件数、回収金額および回収率

		令和元年度	令和2年度	令和2年 9月	令和3年 9月
現年度	回収件数 (件)	1,199	1,403	612	550
	回収金額 (円)	55,870,950	43,096,922	17,491,199	19,830,262
過年度	回収件数 (件)	274	280	246	130
	回収金額 (円)	15,897,160	11,570,082	9,512,486	4,443,450
現年度	回収率 (件数)	77.35%	86.18%	75.74%	74.42%
	回収率 (金額)	74.72%	84.44%	63.63%	44.88%
過年度	回収率 (件数)	28.57%	27.45%	23.88%	14.67%
	回収率 (金額)	32.33%	23.95%	18.39%	10.41%

債権回収の事務処理フロー



＜債権発生防止および債権回収に関する取り組み＞

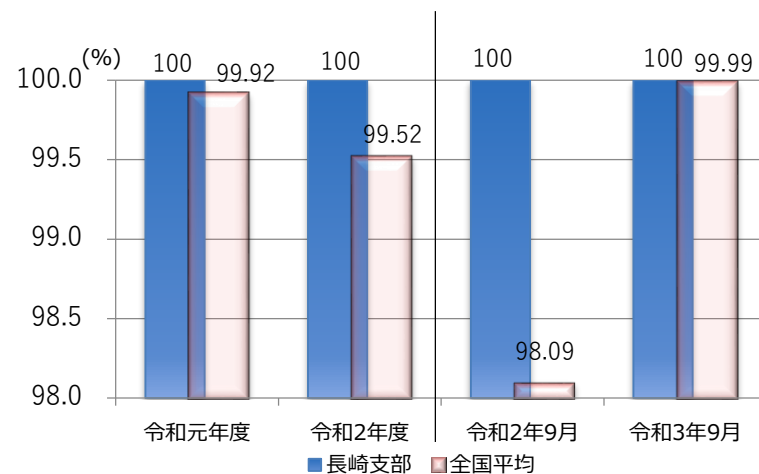
- ・ 被保険者証の未返納者に対する、被保険者証回収不能届を活用した電話催告
- ・ 社会保険事務講習会や健康保険委員研修会等における事業主への保険証回収依頼
- ・ 社会保険労務士会への保険証回収協力依頼
- ・ 1万円以上の債権に係る、新規調定後の電話催告
- ・ 国民健康保険との保険者間調整を活用した債権回収
- ・ 弁護士名による文書催告
- ・ 法的措置による支払督促

4. サービス水準の向上

■ サービススタンダード達成状況

令和3年度KPI 100%				
	令和元年度	令和2年度	令和2年9月	令和3年9月
達成状況(%)	100	100	100	100
全国平均(%)	99.92	99.52	98.09	99.99

※R2・3全国平均は、6月末時点。

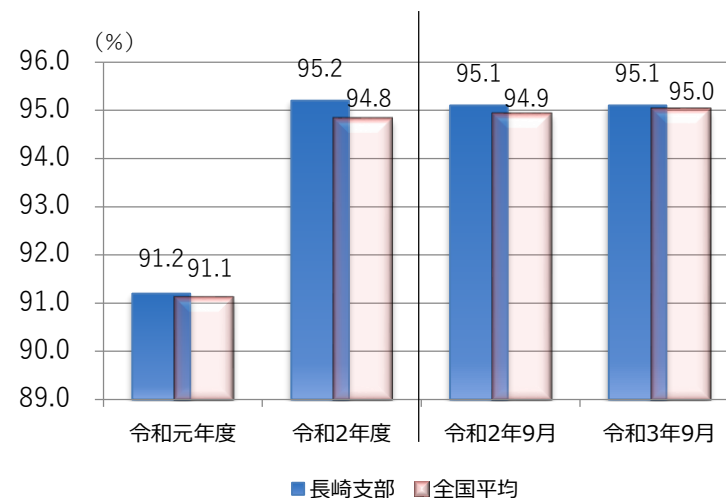


※ サービススタンダードとは、傷病手当金、出産手当金、出産育児一時金及び埋葬料について、申請の受付から10営業日以内に申請者の口座に振り込みが終了することとした当協会独自の基準

■ 現金給付等の申請に係る郵送化率

令和3年度KPI 95.2%				
	令和元年度	令和2年度	令和2年9月	令和3年9月
郵送化率(%)	91.2	95.2	95.1	95.3
全国平均(%)	91.1	94.8	94.9	95.0

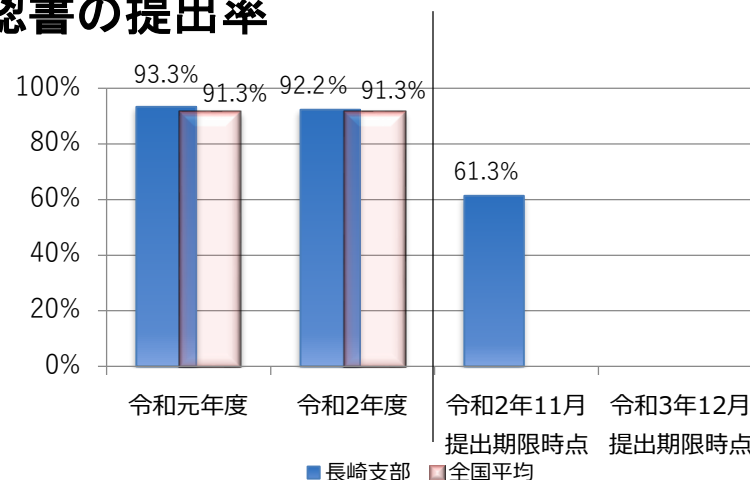
※R2・3全国平均は、6月末時点。



6. 被扶養者資格の再確認の徹底

■被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率

令和3年度KPI 93.4%以上				
	令和元年度	令和2年度	令和2年 11月30日 (提出期限時点)	令和3年 12月20日 (提出期限時点)
提出率 (%)	93.3	92.2	61.3	—
全国平均 (%)	91.3	91.3	—	—



被扶養者資格の再確認事業

高齢者医療制度における納付金および保険給付の適正化を目的に、健康保険の被扶養者となっている方が、現在もその状況にあるかを確認させていただくため、毎年度、被扶養者資格の再確認を実施しています。
郵送で、事業所宛にお送りして確認作業をお願いしています。

【実施時期】

- ・令和3年度 送付：R3.10.19～R3.11.19 提出期限：R3.12.20
- ・令和2年度 送付：R2.10.3～R2.10.31 提出期限：R2.11.30

【対象者】

- ・被扶養者（R3.9.18時点）※R3.4.1時点において18歳未満の者及びR3.4.1以降に被扶養者となった者は除く
- ※令和2年度はR2.4から被扶養者の「国内居住要件」が新設されることを踏まえ、現在の居住要件の確認をあわせて行うため、18歳未満の被扶養者も含めて実施。

【証明書類】

- ・被保険者と別居している者 …仕送りの事実と仕送りの額の確認できる書類
- ・海外に在住している者 …海外特例に該当していることが確認できる書類
- ※収入証明等、上記以外の証明書類については添付を省略

2. 戰略的保險者機能關係

健診の種類

協会けんぽでは、①生活習慣病予防健診（35歳以上被保険者）②特定健康診査（40歳以上被扶養者）の健診の補助を行っています。また、③定期健康診断（事業者健診）の特定健康診査部分のデータの取得に取り組んでいます。

③定期健康診断（事業者健診）

労働安全衛生法（安衛法）で定められた健診。
会社実施が義務付けられている。

※特定健診審査部分のデータ取得を行っています。

①生活習慣病予防健診（一般健診）

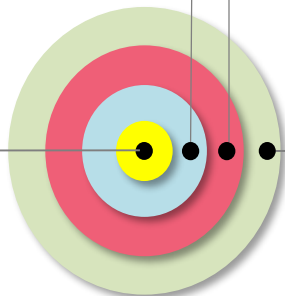
<35歳以上の被保険者（ご本人）様>
がん検診を含んだ健診。
年齢によって付加健診も補助。

※協会けんぽから費用の一部を補助しています。

②特定健康診査

<40歳以上の被扶養者（ご家族）様>
メタボリックシンドロームに着目した健診。

※協会けんぽから費用の一部を補助しています。



人間ドック

健診機関によって、内容・料金は異なる。

※①生活習慣病予防健診は検査項目が多く、事業主が実施を義務付けられている定期健康診断の内容を満たしているため、③定期健康診断の代わりとして受診できます。



特定保健指導

協会けんぽでは、健康診断を受けられた方で、生活習慣病の発症リスクが高く生活習慣の改善が必要と判定された方に対して、保健師・管理栄養士による特定保健指導を**無料**で行っています。特定保健指導を受けると生活習慣の改善が行われ、メタボリックシンドロームのリスク(*)が減少するという結果が出ています。 (*)腹囲、血圧、血糖、脂質など

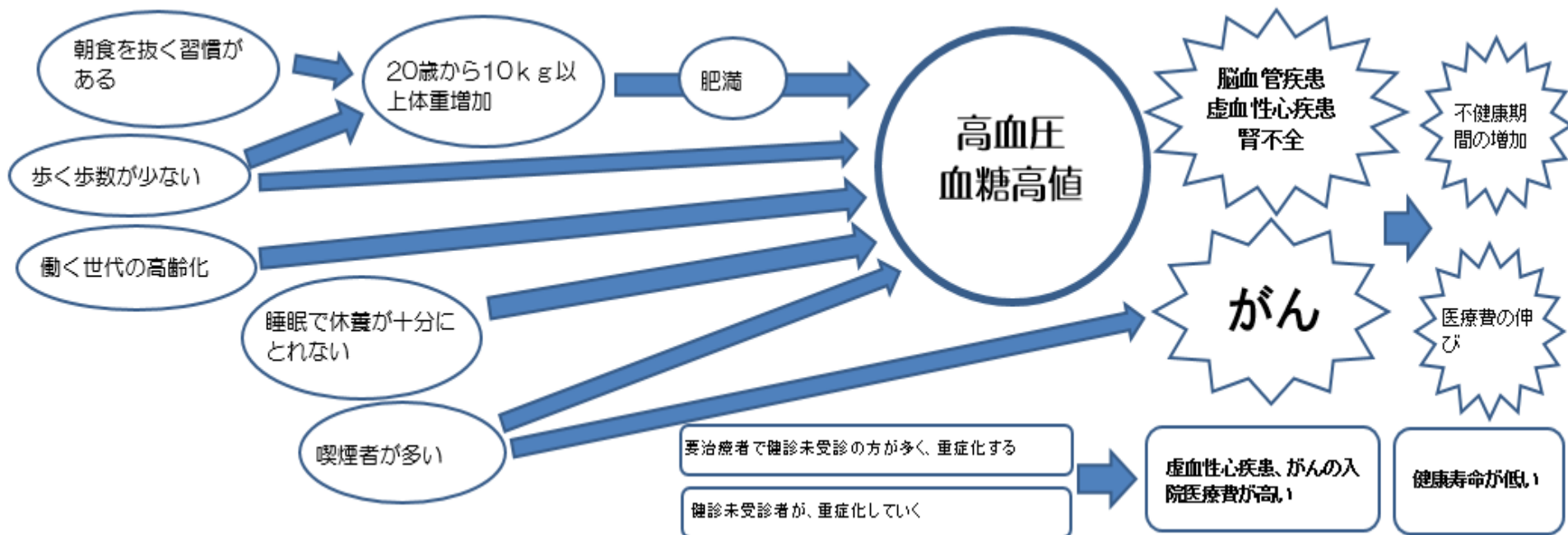
特定保健指導ってどんなことをするの？

まず、対象者の方に、健康診断の結果を理解してご自身の体の変化に気づいていただいた後に、保健師・管理栄養士と一緒にご自身の生活習慣を振り返ります。

そして、食事や運動等の生活習慣を改善するための目標を個別に設定し、その目標を達成できるように、保健師・管理栄養士が支援していきます。最終的には、対象者ご本人がご自身の健康を自己管理できるようになることを目指します。



8. データヘルス計画について（第2期保健事業実施計画）



【健康課題】

- ・ 高血圧リスク保有者が多い=服薬の有無に関わらず高血圧（ $\geq 160/100$ ）が5.21%（H28年度 生活習慣病予防健診受診者93,435人中4,871人）
 - ・ 空腹時血糖が高い人の割合が増加傾向である（H27年度特定健診データ 空腹時血糖 ≥ 100 ：男45.0%【+0.76】、女23.9%【+0.67】、空腹時血糖 ≥ 126 ：男9.0%【+0.54】、女3.1%【+0.55】）
 - ・ 喫煙者の割合が多い（H27年度特定健診データ 男45.8%【+0.94】、女13.8%【-1.04】）
 - ・ 20歳から10キロ以上体重増加した人が多い（H27年度特定健診データ 男46.3%【+0.27】、女28.4%【+0.66】）
 - ・ 初診で心臓カテーテル検査を実施したレセプトのある患者（H28年度114人）のうち、健診未受診者は57.9%（66人）だった。初診で心臓カテーテル検査を実施したレセプトのある患者のうち、60歳未満の患者は43.9%（50人）だった
 - ・ 特定健診受診率が47.6%と全国平均50.1%に満たない（平成28年度実績）
- ※【】内はZスコア

○ データヘルス計画（第2期保健事業実施計画）

<p>☆ 上位目標 の設定 【重大な疾患の発症を防ぐ】 (10年以上経過後に達する目標)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 『働き盛り世代の突然死を防ぐ。』 ～35歳以上の被保険者の虚血性心疾患発症率を平成28年度0.06%から0.05%に改善させる～
<p>☆ 中位目標 の設定 【検査値等が改善する】 (6年後に達成する目標)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ II度以上高血圧の対象者の割合を平成28年度5.2%から5.0%以下に改善させる。 ・ L D L コレステロール180m g / d l 以上の割合を平成29年度4.2%から4.0%以下に改善させる。

☆ 下位目標 の設定 【中位目標達成に近づくため】(数値目標)		
優先	事業名	目標を達成するために具体的に実施する内容
①	受診率向上事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診の受診率を65%にする。
②	特定保健指導事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導実施率35%にする。
③	重症化予防事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ II度以上高血圧の対象者の収縮期血圧平均値を下げる。(平成28年度収縮期血圧平均162.6mmHg) ・ L D L コレステロール180m g / d l 以上の割合を下げる。(平成29年度：4.2%)
④	「健康経営」宣言事業の普及啓発事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「健康経営」宣言事業所を令和5年度末までに1,000社へ増やし、健診受診率と特定保健指導初回面談率を向上させる。

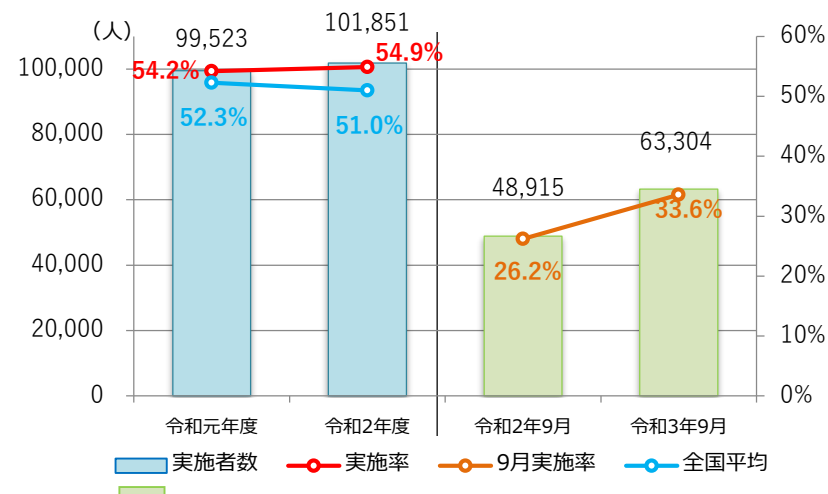
9. 健診の実施について

※9月については支部算出値比較を掲載

■生活習慣病予防健診事業（40歳以上本人）

令和3年度KPI 61.6%以上

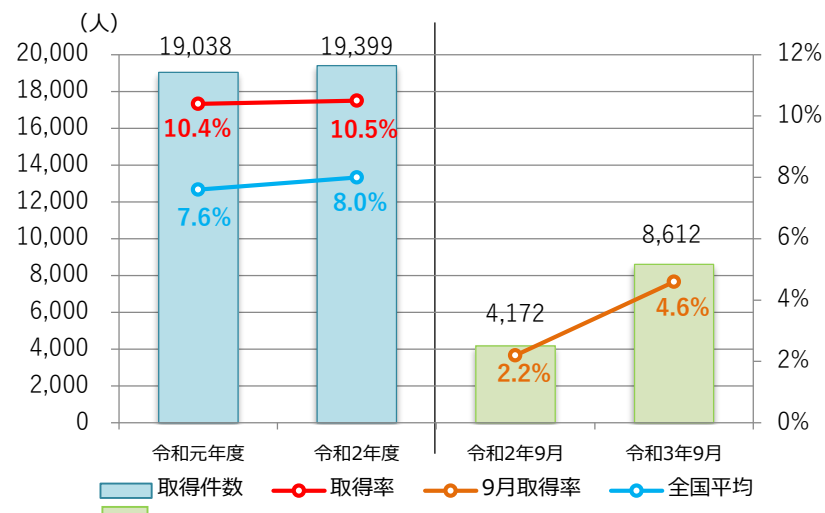
	令和元年度	令和2年度	令和2年 9月	令和3年 9月
対象者数(人)	183,674	185,434	186,476	188,484
実施者数(人)	99,523	101,851	48,915	63,304
実施率(%)	54.2	54.9	26.2	33.6
全国平均(%)	52.3	51.0	-	-



■事業者健診結果データの取得について（40歳以上本人）

令和3年度KPI 10.5%以上

	令和元年度	令和2年度	令和2年 9月	令和3年 9月
対象者数(人)	183,674	185,434	186,476	188,484
取得件数(件)	19,038	19,399	4,172	8,612
取得率(%)	10.4	10.5	2.2	4.6
全国平均(%)	7.6	8.0	-	-



<健診の主な取り組み①> (本人分)

●生活習慣病予防健診

- (1) 健診促進経費(※)を活用した健診事業に係る覚書を70生活習慣病予防健診実施機関と締結し、生活習慣病予防健診の受診拡大を図った。
※健診機関等の取組を強化するための動機づけであり、目標を達成した場合に成果に対して支払う対価である。長崎支部では、生活習慣病予防健診において受診勧奨等を実施し、前年度実績(R2.4~R2.12)を本年度実績(R3.4~R3.12)が向上した場合に、健診費用とは別に、1件あたり1,100円を支払う覚書を締結。
- (2) 生活習慣病予防健診実施機関が1ヵ所と少なく、慢性的に生活習慣病予防健診の受診機会が不足している五島市において、健診車を保有している4健診実施機関と調整を行い集団健診を実施している。令和3年4月より県内で79健診実施機関で生活習慣病予防健診を実施。
- (3) 11生活習慣病予防健診実施機関に受診勧奨事業所リストを提供し、健診実施機関から受診勧奨を実施。
- (4) 新規適用事業所を対象に、協会職員による生活習慣病予防健診の説明及び受診勧奨を実施。(R3.6~12月実施)
(新規適用事業所(適用年月:R3.1~R3.7):414事業所に対し案内文書を送付。(文書送付後に電話による説明)による勧奨を実施)

●事業者健診結果データ取得

- (1) 全国健康保険協会長崎支部長・長崎労働局労働基準部健康安全課長・長崎県福祉保健部国保・健康増進課長の三者連名による定期健康診断(事業者健診)結果データ提供の依頼文書を、1,000事業所へ送付。

送付事業所選定条件:

①令和元年・2年度生活習慣病予防健診受診率20%以下 ②40歳以上の健診対象人数が6人以上(道路貨物運送業・その他の運輸業・飲食料品小売業を除く) ③40歳以上の健診対象者数が5人以上(道路貨物運送業・その他の運輸業・飲食料品小売業)

- (2) 令和3年5月より外部委託業者による「事業者健診データの提供に係る同意書等の取得勧奨業務」及び「健診結果の電子データ化業務委託」を実施。(年間勧奨件数:1,000事業所)

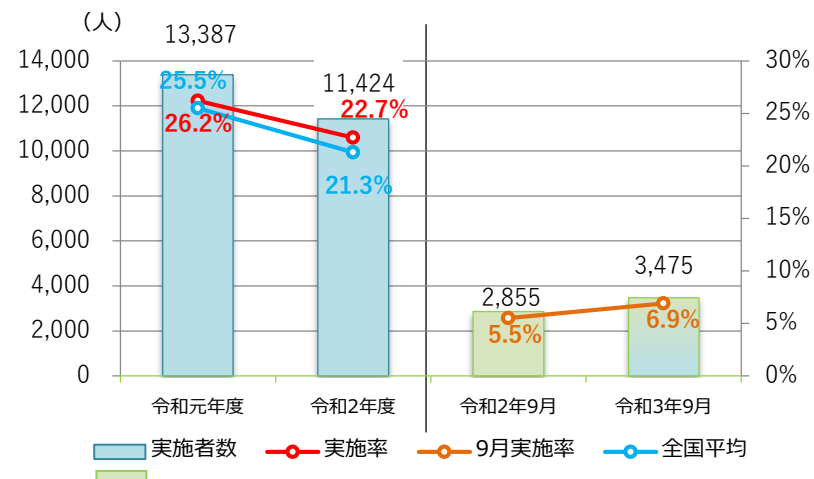
送付事業所選定条件:

①令和元年・2年度生活習慣病予防健診受診率20%以下 ②40歳以上の健診対象人数が6人以上(道路貨物運送業・その他の運輸業・飲食料品小売業を除く) ③40歳以上の健診対象者数が5人以上(道路貨物運送業・その他の運輸業・飲食料品小売業)

■ 特定健診事業（40歳以上家族）

令和3年度KPI 32.8%以上

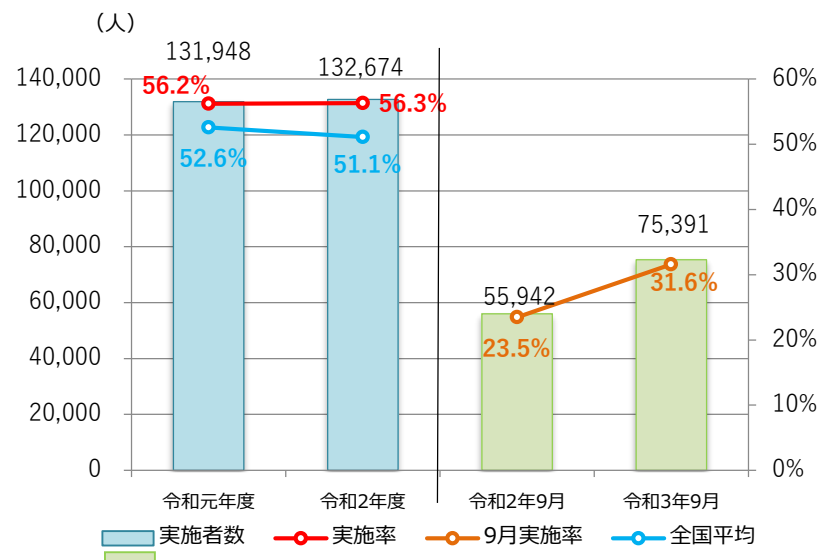
	令和元年度	令和2年度	令和2年 9月	令和3年 9月
対象者数(人)	51,060	50,397	51,778	50,112
実施者数(人)	13,387	11,424	2,855	3,475
実施率(%)	26.2	22.7	5.5	6.9
全国平均(%)	25.5	21.3	-	-



■ 受診率合計

令和2年度目標 59.1%以上

	令和元年度	令和2年度	令和2年 9月	令和3年 9月
対象者数(人)	234,734	235,831	238,254	238,596
実施者数(人)	131,948	132,674	55,942	75,391
実施率(%)	56.2	56.3	23.5	31.6
全国平均(%)	52.6	51.1	-	-



<健診の主な取り組み②> (家族分)

● 特定健診

- (1) 市町と連携し、協会けんぽの「特定健診」と市町が実施している「がん検診」の同時実施案内を5市町拡大し実施。
※案内件数については<健診の主な取り組み③> 参照
- (2) 令和3年5月から11月にかけて、佐世保市、諫早市、雲仙市、平戸市、西海市、松浦市、対馬市、長与町、波佐見町、川棚町、東彼杵町、佐々町、新上五島町において、協会主催の集団健診（がん検診を含む）を実施。
- (3) 協会けんぽの「特定健診」と市町が実施している「がん検診」の同時実施のチラシ送付の際、各市町の「特定健診実施機関」をチラシに掲載し案内した。



健康づくりは幸せづくり!

毎年受けて、健康管理。

協会けんぽ長崎支部キャラクター
尾まがり猫家族



<健診の主な取り組み③> (家族分)

・「協会けんぽの特定健診」と「市町のがん検診」の同時実施案内について

(件)

市町名	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
長崎市 (H26 野母崎・三和 H27・28 野母崎・三和・外海 H29・30 野母崎・三和・外海・香焼・伊王島 ※協会主催のみ)	1,604	2,690	5,910	6,334	4,000	4,207
大村市 ※協会主催のみ	－	2,342	2,662	2,816	2,686	2,707
諫早市 (多良見・飯盛・森山・小長井・高来)	1,537	1,465	1,549	1,509	※市の集団 健診中止	※案内中止 受入れ可
島原市 ※協会主催のみ	－	－	1,489	1,485	1,401	1,434
平戸市	621	806	818	845	829	785
川棚町 ※令和元年度は2回案内	475	459	479	900	※案内中止 国保優先	407
新上五島町	519	531	512	－	501	596
佐世保市	8,449	8,026	8,814	7,984	※案内中止 国保優先	8,101
西海市	1,072	1,000	1,025	971	1,019	997
五島市	779	1,011	1,061	1,044	※案内中止 国保優先	※案内中止 国保優先
対馬市	861	818	830	842	845	794
長与町	1,385	1,467	1,051	1,493	1,304	1,388
東彼杵町 ※令和元年度は2回案内	273	264	259	468	226	232
松浦市	－	671	693	693	※案内中止 国保優先	678
時津町	－	1,095	1,064	1,109	※案内中止 国保優先	※案内中止 国保優先
波佐見町	－	513	494	518	※案内中止 国保優先	523
佐々町	－	553	574	580	※案内中止 国保優先	515
雲仙市 ※R1新規	－	－	－	1,476	1,436	1,479
案内件数 (合計)	17,575	23,711	29,284	31,067	14,247	24,843

※長崎市 (H28～R3年度) 大村市 (H28～R3年度) 島原市 (H30～R3) については、協会主催の集団健診とがん検診のセット健診案内分を含む。

<令和3年度 健診の主な取り組み④-1> (家族分)

・「協会けんぽ主催の集団健診」の実施について

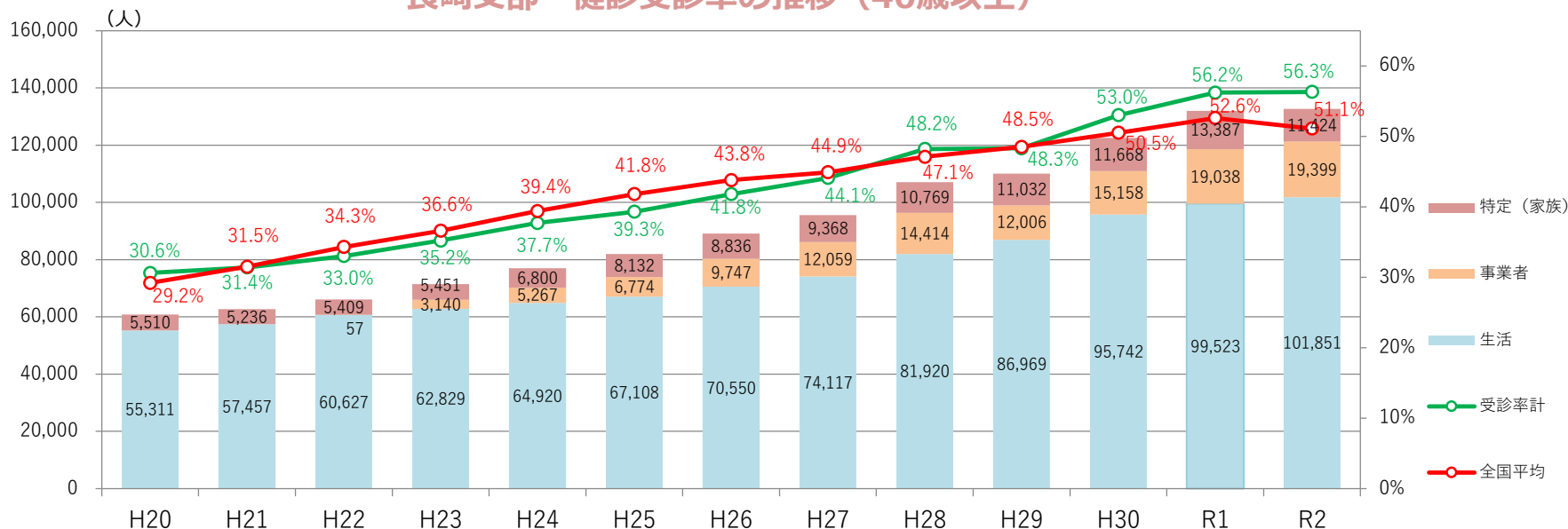
市町名	案内件数	受診件数	備考
長崎市 (11月～12月：4日間)	4,207	－	※長崎市と同時 (がん検診同時実施)
長崎市+ (長与町) (1月～2月：9日間)	12,507	－	オプション：○血清クレアチニン+eGFR (無料) ○骨密度測定 (無料) ○血液腫瘍マーカー他 (有料)
佐世保市 (12月：3日間)	4,085	－	オプション：○血清クレアチニン+eGFR (無料) ○骨密度測定 (無料) ○血管年齢測定 (無料) ○血液腫瘍マーカー他 (有料)
佐世保市 (3月：6日間)	未発送	－	オプション：○血管年齢測定 (無料) ○血液オプション検査 (有料) ○自己採取HPV検査 (優良) ○大腸がん検査 (有料)
平戸市 (3月：1日間)	未発送	－	○血清クレアチニン+eGFR (無料) ○骨密度測定 (無料) ○血管年齢測定 (無料) ○血液腫瘍マーカー他 (有料)
松浦市 (3月：1日間)	未発送	－	○血清クレアチニン+eGFR (無料) ○骨密度測定 (無料) ○血管年齢測定 (無料) ○血液腫瘍マーカー他 (有料)
大村市 (10月：3日間)	2,707	322	※大村市と同時 (がん検診同時実施)
大村市 (2月：2日間)	2,285	－	オプション：○血管年齢測定 (無料) ○血液オプション検査 (有料) ○自己採取HPV検査 (優良) ○大腸がん検査 (有料)
諫早市 (10月～11月：4日間)	4,162	371	オプション：○血清クレアチニン+eGFR (無料) ○骨密度測定 (無料) ○血液腫瘍マーカー他 (有料)
諫早市 (2月：2日間)	3,647	－	オプション：○血管年齢測定 (無料) ○血液オプション検査 (有料) ○自己採取HPV検査 (優良) ○大腸がん検査 (有料)
島原市 (12月：2日間)	1,434	－	オプション：○がん検診同時実施 ○血清クレアチニン+eGFR (無料) ○骨密度測定 (無料) ○血液腫瘍マーカー他 (有料)
島原市 (2月：1日間)	未発送	－	オプション：○がん検診同時実施 ○血清クレアチニン+eGFR (無料) ○骨密度測定 (無料) ○血液腫瘍マーカー他 (有料)
南島原市 (9月：1日間)	1,282	133	オプション：○血清クレアチニン+eGFR (無料) ○骨密度測定 (無料) ○血液腫瘍マーカー他 (有料)
南島原市 (1月：1日間)	1,063	－	オプション：○血清クレアチニン+eGFR (無料) ○骨密度測定 (無料) ○血液腫瘍マーカー他 (有料)
雲仙市 (9月：1日間)	1,426	122	オプション：○血清クレアチニン+eGFR (無料) ○骨密度測定 (無料) ○血液腫瘍マーカー他 (有料)
雲仙市 (1月：1日間)	1,192	－	オプション：○血清クレアチニン+eGFR (無料) ○骨密度測定 (無料) ○血液腫瘍マーカー他 (有料)

＜令和3年度 健診の主な取り組み④-2＞（家族分）

・「協会けんぽ主催の集団健診」の実施について

市町名	案内件数	受診件数	備考
西海市（1月：1日間）	820	—	○血清クレアチン+eGFR（無料）○骨密度測定（無料）○血液腫瘍マーカー他（有料）
東彼杵町+川棚町+波佐見町（2月：1日間）	909	—	○血清クレアチン+eGFR（無料）○骨密度測定（無料）○血液腫瘍マーカー他（有料）
時津町（2月：1日間）	958	—	○血清クレアチン+eGFR（無料）○骨密度測定（無料）○血液腫瘍マーカー他（有料）
五島市（9月：2日間）	932	95	オプション：○血清クレアチン+eGFR（無料）○血液腫瘍マーカー他（有料） ○骨密度測定（無料）
五島市（2月：2日間） ※R1～	772	—	オプション：○肌年齢測定（無料）○血液腫瘍マーカー他（有料）
上五島町（2月：5日間） ※R1～	488	—	オプション：○肌年齢測定（無料）○血液腫瘍マーカー他（有料）
杵岐市（3月：2日間） ※R1～	未発送	—	オプション：○肌年齢測定（無料）○血液腫瘍マーカー他（有料）
合計	44,876	1,043	

長崎支部 健診受診率の推移（40歳以上）

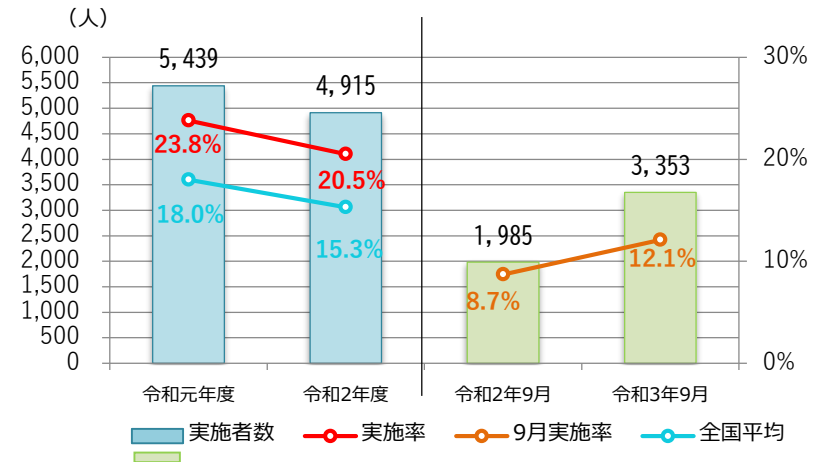


10. 特定保健指導の実施について

※ 9月については支部算出値比較を掲載

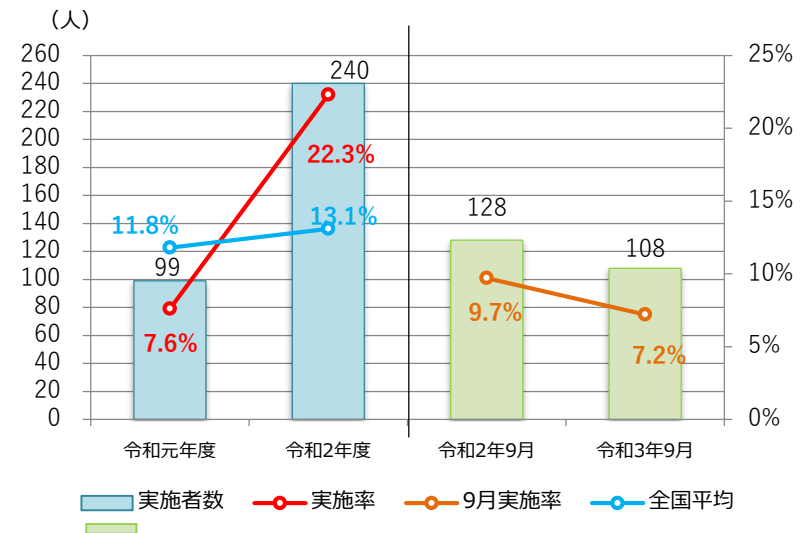
■ 被保険者特定保健指導の実績評価

	令和元年度	令和2年度	令和2年 9月	令和3年 9月
対象者数(人)	22,825	23,956	22,765	27,714
実施者数(人)	5,439	4,915	1,985	3,353
実施率(%)	23.8	20.5	8.7	21.1
全国平均(%)	18.0	15.3	-	-



■ 被扶養者特定保健指導の実績評価

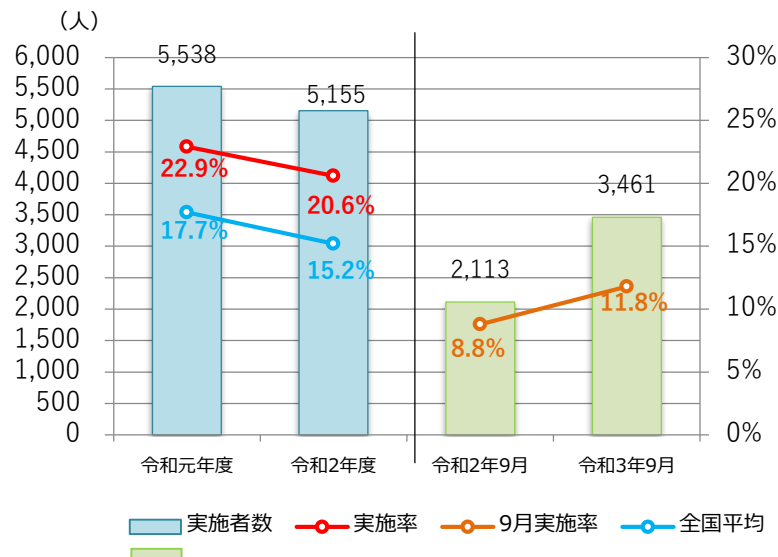
	令和元年度	令和2年度	令和2年 9月	令和3年 9月
対象者数(人)	1,307	1,076	1,326	1,509
実施者数(人)	99	240	128	108
実施率(%)	7.6	22.3	9.7	7.2
全国平均(%)	11.8	13.1	-	-



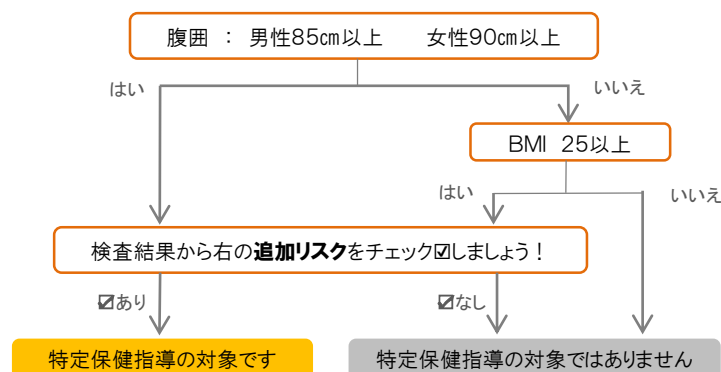
■ 合計特定保健指導の実績評価

令和3年度KPI 28.5%

	令和元年度	令和2年度	令和2年9月	令和3年9月
対象者数(人)	24,132	25,032	24,091	29,223
実施者数(人)	5,538	5,155	2,113	3,461
実施率(%)	22.9	20.6	8.8	11.8
全国平均(%)	17.7	15.2	-	-



特定保健指導の対象となる方の判定基準



一追加リスク

項目	基準	☑
血压	収縮期血压130mmHg以上 または拡張期血压85mmHg以上	<input type="checkbox"/>
脂質	中性脂肪150mg/dl以上 またはHDLコレステロール40mg/dl未満	<input type="checkbox"/>
血糖	(空腹時血糖、随時血糖※) 100mg/dl以上または、HbA1c (NGSP値) 5.6%以上 ※食事開始から3.5時間以上経過していること	<input type="checkbox"/>
喫煙	現在タバコを吸う (※喫煙は他の項目がある場合のみ数えます。)	<input type="checkbox"/>



協会けんぽ長崎支部キャラクター

<保健指導の主な取り組み①>

●特定保健指導

- (1) 保健師（16名）・管理栄養士（3名）により、長崎県内の事業所を訪問し、対象者に特定保健指導を実施。
- (2) 令和3年度上期に、2健診実施機関と新たに特定保健指導外部委託契約を締結し、合計25健診実施機関において特定保健指導外部委託を実施。
- (3) 特定保健指導専門機関と特定保健指導外部委託契約を締結し、継続支援業務を実施。
（令和元年度より委託事業として開始）
- (4) 特定保健指導専門機関と特定保健指導外部委託契約を締結し、訪問による保健指導を実施。
（対象地区：壱岐市・対馬市・上五島町・平戸市・松浦市・佐々町）
- (5) 特定保健指導専門機関と特定保健指導外部委託契約を締結し、情報通信技術を活用した特定保健指導を実施。
（対象者：勤務中の特定保健指導が困難な事業所に勤務する者・新型コロナウイルス感染症等により対面による保健指導が困難な事業所に勤務する者）
- (6) 健診実施機関を訪問し、特定保健指導外部委託期間の勧奨を実施。（令和3年10・12月に2健診実施機関を訪問）
- (7) 集団健診の当日に被扶養者の特定保健指導を実施。（令和元年度より実施）

11. 重症化予防対策の推進

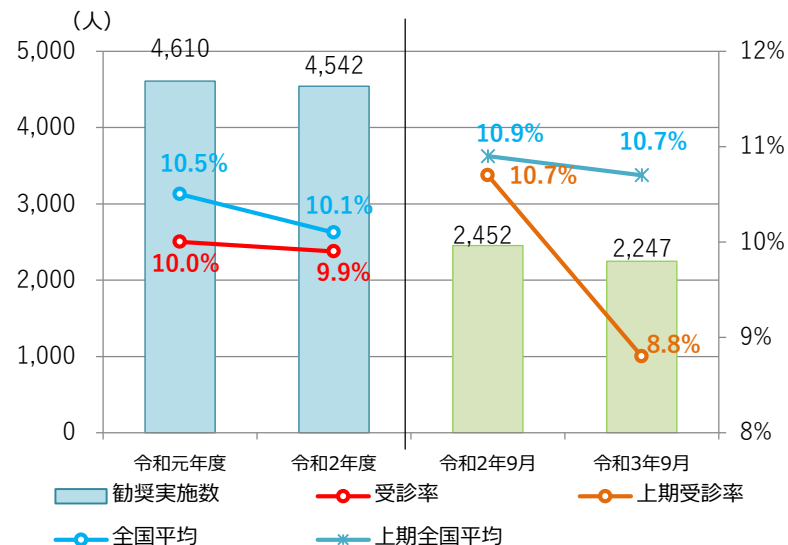
■ 受診勧奨後3ヶ月以内に医療機関を受診した者の割合

令和3年度 K P I 11.8%				
	令和元年度	令和2年度	令和2年9月	令和3年9月
勧奨実施数 (人) ※1	4,610	4,542	2,452	2,247
受診率(%)	10.0	9.9	10.7	8.8
全国平均(%)	10.5	10.1	10.9	10.7

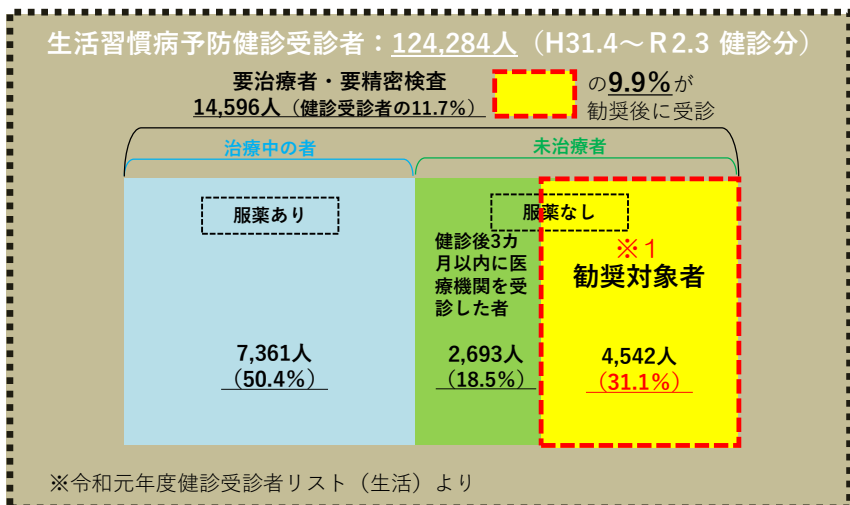
※1 生活習慣病予防健診受診者のうち、血圧値または血糖値で要治療（表1参照）と判定され、健診受診前月及び健診後3ヵ月以内に医療機関を受診していない者の数。

《表1》一次勧奨域基準

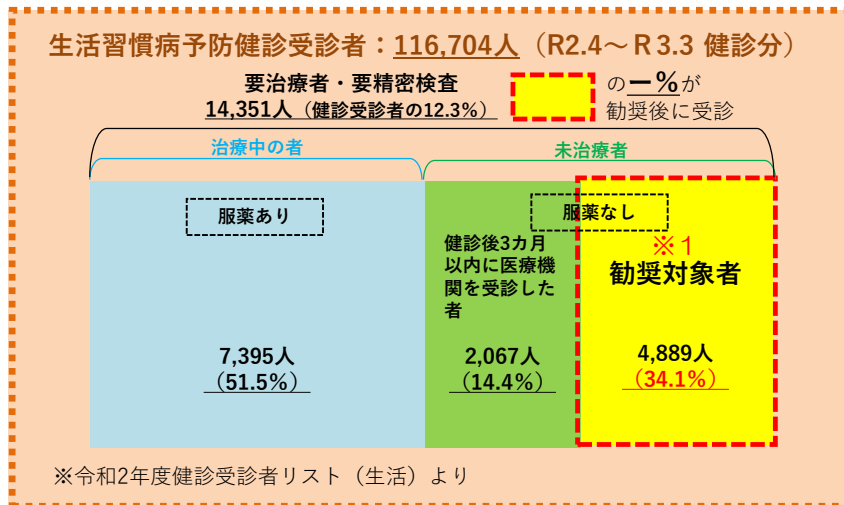
収縮期血圧	拡張期血圧	空腹時血糖	HbA1c(NGSP値)
160mmHg 以上	100mmHg 以上	126mg/dl 以上	6.5%以上



○令和2年度：R1.10～R2.9 一次勧奨分(H31.4～R2.3 健診分)



○令和3年度：R2.10～R3.9 一次勧奨分(R2.4～R3.3 健診分)



<保健指導の主な取り組み②>

●重症化予防対策

◆未治療者に対する受診勧奨

【協会けんぽ本部と連携した取り組み】

- (1) 40歳以上75歳未満の生活習慣病予防健診受診者のうち、血圧値または血糖値で要治療と判定され、健診受診前月及び健診後3ヵ月以内に医療機関を受診していない者へ支部保健師の電話による受診勧奨を実施。対話できない場合は自宅へ文書を送付した。
※一次勧奨（協会本部にて実施）※二次勧奨（長崎支部にて実施）

【協会けんぽ長崎支部独自の取り組み】

『働き盛り世代の突然死を防ぐ』（データヘルス計画 上位目標）

- (1) II度以上高血圧の対象者の収縮期血圧平均値を下げる。

生活習慣病予防健診受診者に対して高血圧予防の周知チラシを送付し、健康診断時の血圧の値を参考に、自宅での血圧測定を勧め、必要な者には医療機関への受診案内を行った。

（平成30年度より開始し、高血圧ガイドライン2019をもとに修正し、減塩の必要性を周知する内容とした。）

- (2) LDLコレステロール180mg/dl以上の割合を下げる。

LDLコレステロール高値の方（180mg/dl以上の方）に対する受診勧奨業務を実施。

（令和2年9月～令和3年2月健診受診者分の1,476名へ受診勧奨を実施。（R3.4～R3.9））

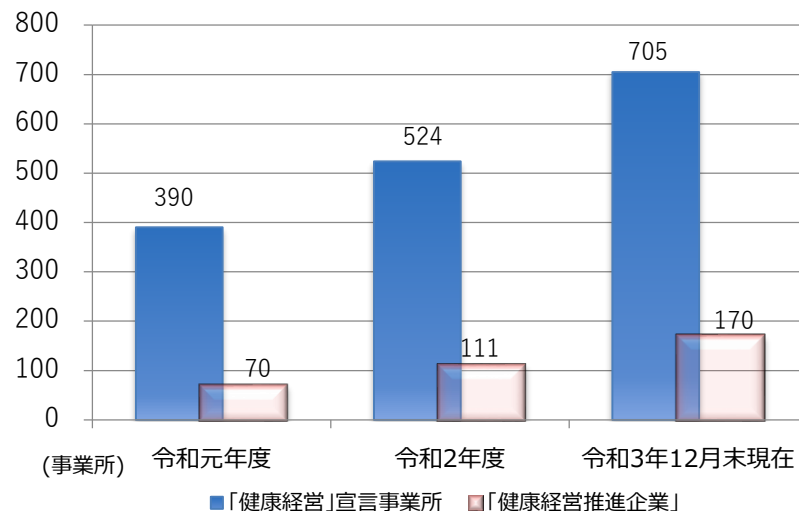
◆糖尿病性腎症患者の重症化予防（加入者の生活の質の維持及び人工透析への移行を防止）

- (3) 糖尿病性腎臓病重症化を予防するための支援プログラムを策定し、事業実施に向け外部委託事業者を決定した。
長崎県医師会等への事業協力の依頼準備を進めた。
（かかりつけ医と連携し、保健指導を実施する。）

12. 長崎県との共同による「健康経営」宣言事業について

■ 「健康経営」宣言事業所数（累計）の推移

令和3年度KPI 700事業所	令和元年度	令和2年度	令和3年 12月末現在
「健康経営」宣言事業所数	390	524	705
「健康経営推進企業※」数	70	111	171



※5つの取り組みと「健康経営推進企業」の認定基準

<取り組み1>

生活習慣病予防健診受診向上への取り組み

認定基準:生活習慣病予防健診受診率80%以上

<取り組み2>

健診受診結果による治療の徹底と保健指導の活用への取り組み

認定基準:特定保健指導初回実施率50%以上

<取り組み3>

事業所全体で継続的な健康増進の取り組みや改善に向けた取り組み

認定基準:「運動・身体活動を促進する取り組み」を行っていること

<取り組み4>

禁煙・受動喫煙対策に関する取り組み

認定基準:取り組みを行っていること

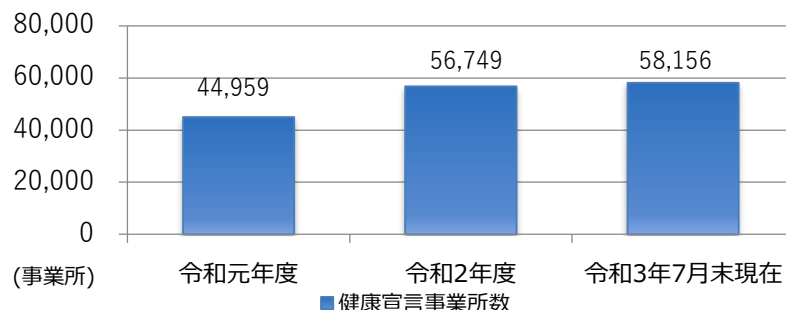
<取り組み5>

メンタルヘルスへの取り組み

認定基準:取り組みを行っていること

(参考) 全国健康宣言事業所数（累計）の推移

令和3年度KPI 57,000事業所	令和元年度	令和2年度	令和3年 7月末現在
健康宣言事業所数	44,959	56,749	58,156



月	「健康経営」宣言事業の主な取り組み状況について
令和3年度 4月	<ul style="list-style-type: none"> ・4月より「健康経営推進企業」へのインセンティブとして、<u>長崎県建設工事入札参加者格付における主観点への加点を開始。</u>（令和3年度までに「健康経営推進企業」に認定された事業所に対して令和4年度に加算） ・メルマガ4月号に入札加点にかかるインセンティブの案内を掲載。
5月	<ul style="list-style-type: none"> ・「健康経営」宣言をしていない被保険者10名以上の建設業の事業所763社に、入札加点にかかるインセンティブについて案内したパンフレット等を送付。 ・「健康経営」宣言をしていない被保険者35名以上の事業所1,052社にパンフレット等を送付。その内、63社については電話案内を実施。
6月	<ul style="list-style-type: none"> ・長崎県産業労働部のメルマガにて、「健康経営」宣言事業の紹介記事を掲載。 ・「健康経営」宣言をしていない被保険者16～34名の事業所1,473社にパンフレット等を送付。 ・「健康経営」宣言事業所606社に「ながさきヘルシーアワード」応募案内等を送付。
7月	<ul style="list-style-type: none"> ・新規に「健康経営」宣言事業の登録を行った事業所に対して、保健師による特定保健指導と併せて訪問相談を開始。（新規の「健康経営」宣言事業所訪問4社） ・「健康経営」宣言をしていない被保険者5～9名の建設業の事業所1,066社に、入札加点にかかるインセンティブについて案内したパンフレット等を送付。 ・長崎県産業労働部のメルマガにて、「健康経営」宣言事業の紹介記事を掲載。

月	「健康経営」宣言事業の主な取り組み状況について
8月	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>長崎労働局を訪問し、「健康経営」宣言事業への働きかけを実施。</u> ・令和3年度「健康経営推進企業」認定事業所61社を選定。 ・健康経営EXPRESS 8月号と健診受診勧奨ポスター・保健指導周知ポスターを宣言事業所638社に送付。うち543社に事業所カルテを送付。 ・「健康経営」宣言をしていない被保険10名～15名の事業所1,464社にパンフレット等を送付。
9月	<ul style="list-style-type: none"> ・長崎県福祉保健部長として、寺原部長が令和3年8月1日付で就任したため、あいさつと意見交換を実施。 ・健康づくりのフォローアップ等を目的とした「健康経営」宣言事業所訪問等を実施。 <ul style="list-style-type: none"> →令和3年度新規「健康経営」宣言事業所3社 →保健指導の受入依頼にかかる「健康経営推進企業」訪問【(株) 浜屋】 →令和3年度「健康経営推進企業」認定事業所訪問18社 ・ホームページに健康経営宣言事業ページ（2021年9月1日現在の「健康経営」推進企業認定事業所）の掲載。 ・令和3年度に新規認定を行った「健康経営推進企業」18社に訪問し、認定書授与を実施。
10月	<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくりのフォローアップ等を目的とした「健康経営」宣言事業所訪問等を実施。 <ul style="list-style-type: none"> →令和3年度新規「健康経営」宣言事業所5社 →令和3年度「健康経営推進企業」認定事業所訪問1社 ・支部通信10月号に令和3年度「健康経営推進企業」認定にかかる記事を掲載。 ・長崎新聞朝刊（10月2日）に令和3年度「健康経営推進企業」認定事業所を掲載。 ・ホームページに健康経営宣言事業ページ（2021年10月1日現在の「健康経営」宣言事業所）の掲載。 ・健康経営EXPRESS10月号及び臨時号（長崎支部の医療費情報を掲載したもの）を宣言事業所696社に送付。

月	「健康経営」宣言事業の主な取り組み状況について
11月	<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくりのフォローアップ等を目的とした「健康経営」宣言事業所訪問等を実施。 →令和3年度新規「健康経営」宣言事業所11社 ・出島メッセ長崎にて、長崎県健康づくり優良事例表彰（ながさきヘルシーアワード）表彰式を開催。協会けんぽ長崎支部「健康経営推進企業」認定事業所2社を、長崎県知事および協会けんぽ長崎支部長の連名にて「ながさきヘルシーアワード（健康経営認定企業の部）」として表彰。 ・「健康経営」の認知度向上に向けて、協会けんぽ加入事業所3社（他1社）の取り組みを紹介するテレビ広報を11月22日～12月13日（各週の月曜日）の計4回、長崎県が実施。 ・メルマガ11月号にてテレビ広報番組の紹介記事を掲載。
12月	<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくりのフォローアップ等を目的とした「健康経営」宣言事業所訪問等を実施。 →令和3年度新規「健康経営」宣言事業所〇〇社 ・「健康経営推進企業」へのインセンティブとして、ハローワーク求人票に「健康経営推進企業」である旨を掲載（自主的に掲載）することと、求職者からの問い合わせ時に対応いただけるよう、長崎労働局へ「健康経営」宣言事業周知用パンフレットと事業概要を提供し、管下職員へ配布と周知を依頼。

長崎県健康づくり優良事列表彰（ながさきヘルシーアワード）表彰式

日 時：令和3年11月18日（木）

場 所：出島メッセ長崎

長崎県では、県民の健康増進のため健康長寿日本一長崎県民会議を設置し、県民ひとり一人が主体的に健康づくりに取り組むことを、多くの関係団体が連携して支援し、県民運動として展開するため、健康づくりに関する意見交換や、情報の共有・発信を図っています。

健康づくりのための先進的な活動や独自の工夫により、成果を上げている企業・団体、教育機関、自治体を表彰することにより、県民運動の更なる展開を図ることを目的に、「長崎県健康づくり優良事列表彰（ながさきヘルシーアワード）」が令和元年度に創設されています。

令和3年度は、「健康経営推進企業」認定事業所2社が、長崎県知事および協会けんぽ長崎支部長の連名にて「ながさきヘルシーアワード（健康経営認定企業の部）」として表彰されました。



下段左から 東七株式会社様、株式会社新長崎製作所様、医療法人重工記念長崎病院様、島原市ウォーキングサークル様、諫早市様

●「健康経営」宣言事業所への配布物イメージ(参考)



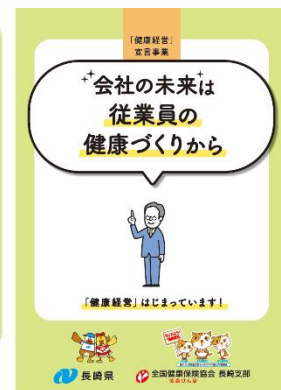
ミコのぼり（宣言事業所用）



ミコのぼり（認定事業所用）



取り組み事例集



周知用パンフレット



周知用ポスター



受動喫煙防止ポスター

13. その他の保健事業

■長崎県歯科医師会との連携による歯科健診事業

・目的

全国健康保険協会長崎支部と一般社団法人長崎県歯科医師会とが、平成26年12月25日に締結した、「歯及び口腔の健康づくりを目指した相互連携に関する覚書」に基づき、加入者に対して歯科健診を実施し、生活習慣病予防健診及び歯科健診の結果を活用した生活習慣病と歯周病の関連性等の分析を行い、各種広報の実施や、関係機関等へ意見発信することを目的とする。

・事業の概要

全国健康保険協会長崎支部と長崎県歯科医師会が連携し、加入者に対して歯周病検査等の歯科健診を実施し、啓発・予防及び健診後に治療することにより、歯科疾患の改善だけでなく、関連する生活習慣病改善につなげる。併せて健診実施後の受診行動及び行動変容等について分析を行うとともに、生活習慣病と歯周病予防への意識付けを図る。

・事業実施期間

令和3年12月～令和4年2月

・対象者

歯科健診事業の対象者は、長崎県内所在の事業所に勤務する全国健康保険協会管掌健康保険の被保険者とする。

・歯科健診事業の実施人数（令和2年度実績）

287人（事業所訪問方式：12事業所266人 歯科医療機関での個別実施方式：21人）



「健康経営」宣言事業所 へのご案内！ **先着600名様限定!!**
※1事業所 50名まで別開票書 ※5名以上でお願い致します。

無料出張歯科健診のご案内

※健診は治療ではありませんので、健康保険が使えません。今回は無料です！
※所要時間は～1人10分～15分程度！

知っていますか？ **歯周病は体全体に影響します!**

歯周病は、歯垢（プラーク）といわれる細菌の塊が原因となって、歯ぐきや骨などを支えている歯周組織に炎症が起きて破壊される病気です。目頃のブラッシングだけでは取れない歯石などをほうっておくと歯周病はさらに進行し、気づかないうちに全身の病気（歯周病は、糖尿病等の他疾患との関連性があることがわかっています）の引き金となることもあるのです。
少しでも早いうちに、自分の口の中の状態を理解し、健康を守るために、この機会に受けてみましょう！

実施期間：令和3年12月16日（木）～令和4年2月28日（月） ※#3,12,28-04,1,4を除く
申込期限：令和3年12月28日（火）

協会けんぽ加入者で、お勤めのご本人が対象です！
対象者を決めて長崎県歯科医師会にFAXで申込みをするだけ！簡単だね！

ご案内に困るお問い合わせ

- 健診日当日、担当の歯科医師・歯科衛生士が事業所へお伺いします。
- 健診（治療）は、事業所の職場内で実施させていただきます。健診用の部屋及び机と椅子をご用意いただきますようお願いいたします。
- 受診される方は、歯科健診時間前紙票を事前に送付いたしますので、記入をお願いします。
- ※ 申込みが実施予定人数（600名）に達した場合は申込期限前でも受付終了となります。

全国健康保険協会 長崎支部 長崎市大黒町9-22 大久保大黒町ビル本館8階 保健グループ TEL：095-829-5002

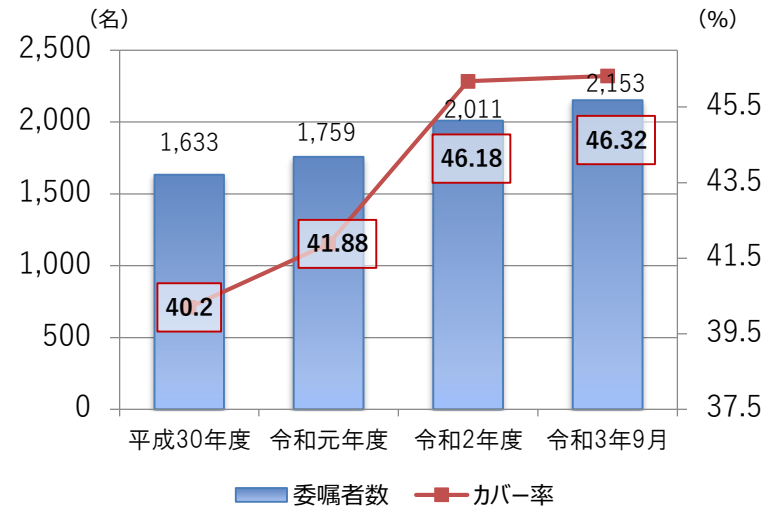
14. 加入者・事業主との関係強化

■健康保険委員委嘱状況

健康保険委員は、
協会けんぽと加入者様の橋渡し役。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年9月
健康保険委員 委嘱者数(名)	1,633	1,759	2,011	2,153

令和3年度 KPI46.5%	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年9月
被保険者 カバー率(%)	40.20	41.88	46.18	46.32
全国平均(%)	39.54	42.26	45.16	46.71



月	＜健康保険委員委嘱拡大に向けた主な取り組み＞
令和3年度 4月	<ul style="list-style-type: none"> ・協会事業への理解を深めてもらうため、健康保険委員2,009名に健康保険の事務手続き冊子を送付。また、長崎支部が実施している各種広報の認知度の把握と、今後のわかりやすい広報活動につなげることを目的に、ジェネリック医薬品に関する広報アンケートチラシも同封。
7月	<ul style="list-style-type: none"> ・7月8日、14日、16日に長崎県内3か所（長崎・佐世保・諫早）で開催された社会保険協会主催の社会保険事務講習会（初任者・新任担当者）にて、健康保険委員勧奨チラシを配布し、登録勧奨を実施。 ・支部通信7月号に健康保険委員登録勧奨記事を掲載。 ・健康保険委員活動の活性化を図ることを目的とし、健康情報誌「夏のけんこう」を健康保険委員2,104名あてに送付。
8月	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者数10～15名、「健康経営」宣言未登録の建設業事業所1,464社宛に「健康経営」登録勧奨書類郵送時に健康保険委員勧奨リーフレットも併せて郵送。
10月	<ul style="list-style-type: none"> ・健康保険委員活動の活性化を図ることを目的とし、健康情報誌「秋のけんこう」を健康保険委員2,155名あてに送付。また、健診等に関する広報アンケートチラシも同封。 ・健康保険委員未登録の被保険者数24名以上の事業所1,056社宛に健康保険委員勧奨リーフレットを郵送（このうち、被保険者数50名以上の「健康経営」宣言事業所に対して電話勧奨も実施）。また、ジェネリック医薬品に関する広報アンケートチラシも同封。

<健康保険委員委嘱拡大に向けた主な取り組み>

11月

- ・健康保険委員未登録の被保険者数15名以上の事業所1,104社（令和3年度未勸奨）宛に健康保険委員勸奨リーフレットを郵送。また、ジェネリック医薬品に関する広報アンケートチラシも同封。
- ・令和3年度年金委員・健康保険委員功労者表彰伝達式にて、支部長より、健康保険委員理事長表彰2名、健康保険委員長崎支部長表彰4名（うち3名欠席）の表彰を実施。欠席者3名については、後日郵送による表彰状の授与を実施。表彰伝達式後の研修会では、令和4年1月1日法改正事項やマイナンバーカードの健康保険証利用、被扶養者資格再確認等について説明。
- ・ホームページに令和3年度年金委員・健康保険委員功労者表彰伝達式について掲載。

12月

- ・健康保険委員未登録の被保険者数9名以上の事業所1,500社（令和3年度未勸奨）宛に健康保険委員勸奨リーフレットを郵送。また、健診等に関する広報アンケートチラシも同封。
- ・メルマガ12月号に令和3年度年金委員・健康保険委員功労者表彰伝達式について掲載。

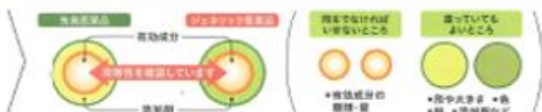
15. ジェネリック医薬品の使用促進について

国民皆保険制度維持のため、医療の質を落とすことなく、効率的に医療費削減できるジェネリック医薬品を協会けんぽでは推進しています。

品質、効き目、安全性の厳しい試験をクリア！

従来の先発医薬品と同等であると国が認めたお薬です！

ジェネリック医薬品の有効成分や効き目は先発医薬品と同じです。
出典元：日本ジェネリック製薬協会



ジェネリック医薬品だからできる、さまざまな工夫がある場合も！

従来の先発医薬品よりも、もっと飲みやすく、手軽に！

ジェネリック医薬品は患者さんや医療関係者の声を活かし、従来のお薬より飲みやすく工夫されているものもあります。

小型化
成分は同じで。

ザラつき感を抑える
粒子を小さく。

飲みをコーティング
マスキング技術で飲みやすく。

水でも飲める
00錠(口内崩壊錠)に。

未来の医療を守ることに繋がります。

ジェネリック医薬品の使用は医療費増大を抑え日本の医療保険制度を維持することにつながります。

もし、協会けんぽの加入者の皆さまが全てジェネリック医薬品に切り替えたと使用割合が100%になった場合
合計約**4,200億円**の医療費の軽減が見込めます。
※令和7年度 協会けんぽ100歳



ジェネリック医薬品への切り替えはとってもカンタンです

1
まずは同封の「ジェネリック医薬品希望シール」を**保険証**または**お薬手帳**に貼りましょう。



2
医師または薬剤師に**ジェネリック医薬品への切り替え**についてご相談ください。



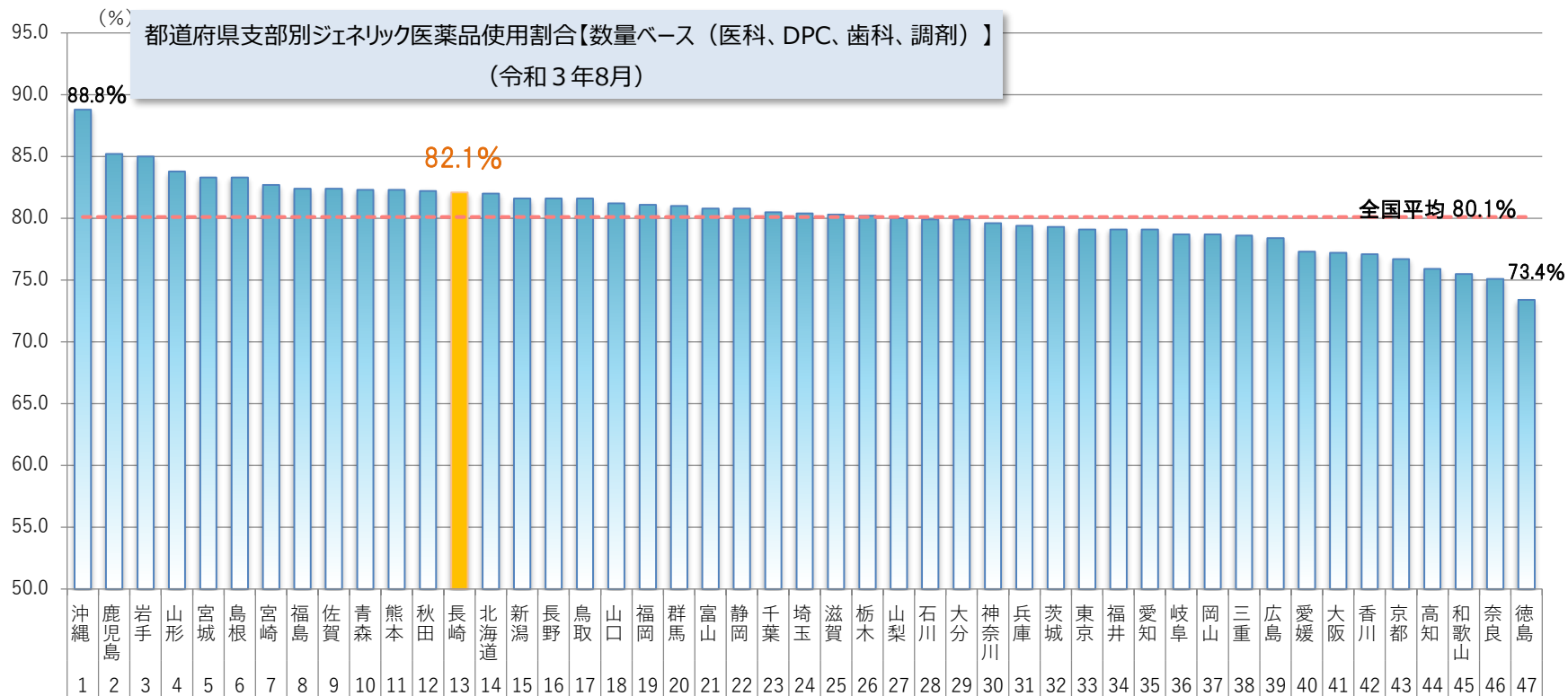
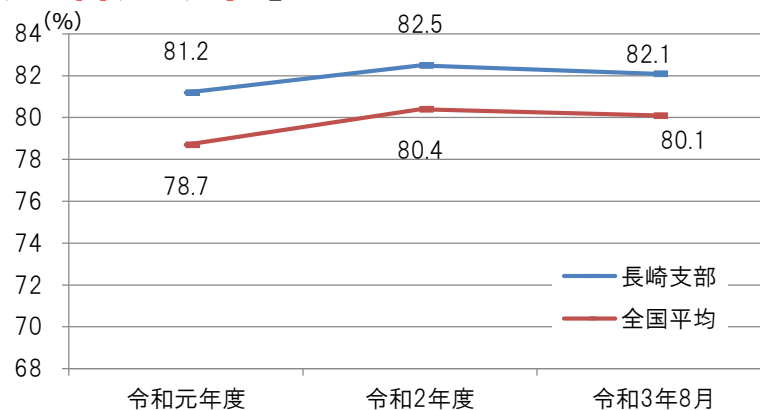
※ジェネリック医薬品と先発医薬品の主成分は同じですが副作用等に個人差がある場合もあります。
※医師が患者さんの体質・病状などからジェネリック医薬品への変更が適切でない判断したときなど、変更できない場合があります。
※ジェネリック医薬品の在庫状況は医療機関・薬局により異なります(医薬品によってはジェネリック医薬品がない場合もあります)。

ジェネリック医薬品の使用促進について

■ ジェネリック医薬品使用割合【数量ベース（医科、DPC、歯科、調剤）】

令和3年度KPI 82.5%

	令和元年度	令和2年度	令和3年8月
使用割合 (%)	81.2	82.5	82.1
全国平均 (%)	78.7	80.4	80.1



●長崎支部のジェネリック医薬品の使用促進に向けた取組み

<1> 長崎県ジェネリック医薬品使用促進協議会における意見発信

令和3年6月、第一回長崎県ジェネリック医薬品使用促進協議会において、ジェネリック医薬品の使用率向上対策について意見発信。

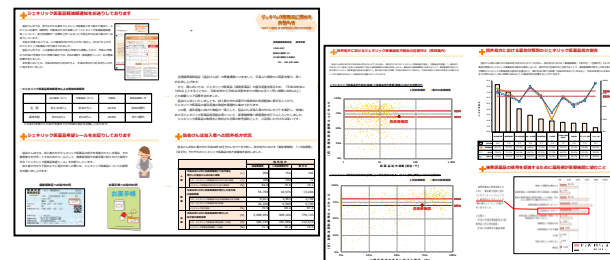
見える化

- ・薬効分類別処方割合
- ・地域内での立ち位置

<2> 県内の医療機関・薬局への「ジェネリック医薬品使用状況のお知らせ」の送付

ジェネリック医薬品の使用促進を図る資料として、協会けんぽが加入者レセプトを分析し、処方箋発行元の医療機関毎に、使用割合や一般名処方との関連等を見える化したお知らせを作成し送付している。

今年はジェネリック医薬品に関する重大事案が起こり、分析資料が事案前のレセプトデータであったため、医師会等に相談し、送付を中止。
(前年度は、令和2年7月に681医療機関、543調剤薬局へ配布)



<3> 長崎県との連携

医薬品の使用割合が低い長崎県内の医療機関と門前薬局へ「ジェネリック医薬品使用状況のお知らせ」を持参し、長崎県薬務行政室と同行訪問のうえ使用促進を行っている。令和3年中はジェネリック医薬品重大事案の影響や、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点より、訪問中止。令和4年の訪問に向けて、12月17日に長崎県と打ち合わせを行った。

<4> ジェネリック医薬品軽減額通知サービス

処方された薬をジェネリック医薬品に切替えた場合に、どのくらいお薬代（調剤料）の自負担額が軽減されるか試算した「ジェネリック医薬品軽減額通知」を自己負担額が一定額以上安くなる加入者へ本部から毎年2回（8月, 2月）定期的に送付。ただし、今年は重大事案があったため、令和3年8月の送付を見送り、令和4年2月のみ送付予定。

効果実績 ◆令和2年度

【軽減額】 長崎支部：年間約5億 全国：年間約450億円

【切替率】 長崎支部：33.1% 全国：30.3%

◆平成21年～令和元年度年累計

【軽減額】 長崎支部：約27億円 全国：約2,400億円

◇ジェネリック医薬品軽減額通知 効果実績（長崎支部）

R2年度	通知件数	切替者数	切替率	軽減額/月(円)
	一回目通知			
	41,955	13,028	31.1%	20,197,855
二回目通知				
	37,603	13,334	35.5%	21,113,548

H21 ~R1 累計	通知件数	切替者数	切替率	軽減額/年(円)
	561,526	171,547	30.6%	2,778,829,596

○平成21年度から令和元年度2回目通知までの累計（人数はのべ人数）

○軽減額 / 年：軽減額（月）×12ヶ月（単純推計）

<6> 加入者・関係機関への啓発活動

● TVCM動画の制作放送

・令和2年9月、長崎支部キャラクター尾まがり猫家族とタレントのちんねんによるジェネリック医薬品使用促進TVCMを制作。

令和3年8月1日～8月31日に長崎県内のTV局4局<NCC（長崎文化放送）・KTN（テレビ長崎）・NiB（長崎国際テレビ）・NBC（長崎放送）>で、通勤・通学前の朝の時間帯を中心に、15秒CMと30秒CMの合計48本を放送。

令和4年2月にも、同様に長崎県内のTV局4局でCM広報を行う予定。



● シネアドで放送

・令和3年11月26日から令和4年2月24日までの3か月間、ジェネリック医薬品使用促進CM（15秒）と健診受診勧奨CM（15秒）を合わせて連続した30秒のCMを、以下3館の全スクリーンで、全ての映画上映前にCM放送。

【CM放送映画館】

- ・ユナイテッド・シネマ長崎（アミュプラザ長崎）
- ・TOHOシネマズ長崎（みらい長崎ココウォーク）
- ・佐世保シネマボックス太陽



長崎県長崎市茂里町1-55



● YouTube動画の配信

・令和3年9月1日～9月30日、長崎県内在住者に向けて、上記ジェネリック医薬品使用促進CM（30秒）をYouTubeインストリーム広告にて配信。（再生完了回数56,169回）

令和4年2月にも同様にジェネリック医薬品使用促進の30秒動画を広告配信予定。

・令和4年1月1日～2月28日の間に長崎県内在住者に向けて、医療機関適正受診動画（30秒）を広告配信。



● ポスター広報

・令和2年9月に制作したCM動画と合わせて、長崎県医師会・歯科医師会・薬剤師会、長崎県・長崎県ジェネリック医薬品使用促進協議会と6団体連名で2種類のジェネリック医薬品使用促進ポスターを作成。

・令和3年8月1日～9月30日にJR長崎駅、佐世保駅、諫早駅の3駅に2種類のB1ポスター各1枚と、長崎電気軌道（路面電車）車内R面にB3横のポスターを掲出し、通勤通学等で電車を使用する加入者に向けて、広報を行った。

令和4年2月にも同様の広報を行う予定。



●紙面での広報

・令和2年9月に作成した、T V C Mと連動したジェネリック医薬品使用促進広告（上）を令和3年9月1日の長崎新聞 別冊折り込み 就活と進学の情報誌「NR」、令和3年9月10日の長崎新聞 別冊折り込み 生活情報誌「とととってmotto!」に全4段フルカラー広告を掲載。

「NR」は、長崎新聞本誌173,000部への折り込みと、長崎県内の大学・短大・高専・専修学校・高校に57,500部配布。「とととってmotto!」は長崎新聞本誌170,000部への折り込みと、長崎市内の幼稚園・保育園・こども園の94%にあたる133園に14,000部配布。

・令和2年3月に作成した、YouTube動画と連動したジェネリック医薬品使用促進広告（下）を、令和4年2月1日の長崎新聞 別冊折り込み、就活と進学の情報誌「NR」に全4段フルカラー広告で掲載予定。

●その他の広報

・令和3年度年金委員・健康保険委員研修会で、ジェネリック医薬品の使用促進の呼びかけと、右に掲載している、ジェネリック医薬品使用促進シールを配布。

↓「NR」9月号、「とととってmotto」9月号 掲載広告



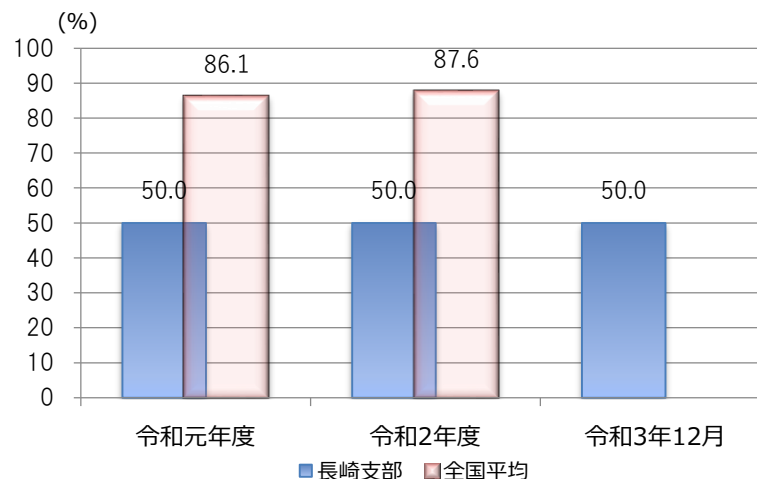
↓「NR」2月号 掲載予定広告



16. 医療データの分析に基づく地域の医療提供体制への働きかけ

■ 地域医療構想調整会議への被用者保険者参加率

	令和元年度	令和2年度	令和3年 12月
参加率 (%)	50.0	50.0	50.0
全国平均(%)	86.1	87.6	—



地域医療構想とは

高齢化により、医療・介護需要の増大や、慢性の病気を多く抱える患者の増加など医療に対する要望が増加変化していくことに対応するため、患者がその状態に見合った、より良質な医療サービスを受けられるよう、病院の機能を分けつつ、各病院の連携を行う必要があります。

将来（2025年）のあるべき医療提供体制を病院の役割に応じて、下記の4機能に分けて推計し、病院の役割をわかりやすくし、役割に沿った医師や設備の配置を行うために、各都道府県で協議が行われています。（※）

- ①高度急性期機能……特に症状が重い患者を受け入れる機能（集中治療室など）
- ②急性期機能……救急や症状が重い患者を受け入れる機能
- ③回復期機能……退院を目指し、リハビリなど集中的に提供する機能
- ④慢性期機能……長期に渡り療養が必要な重度の障害者等を受け入れる機能

※長崎県では、8つの2次医療圏を基本に県を8構想区域にわけて協議が行われています。

・長崎区域 ・佐世保県北区域 ・県央区域 ・県南区域 ・五島区域 ・上五島区域 ・壱岐区域 ・対馬区域

・地域医療構想調整会議における意見発信等について

月	意見発信等
6月	<ul style="list-style-type: none"> ・「保険者協議会 保険事業部会」に内田専門職が出席（Web参加）。 ⇒令和3年度研修会事業に関する取り組み及び医療機関からの特定健診受診勧奨業務について意見発信。
7月	<ul style="list-style-type: none"> ・「保険者協議会」に野口支部長が出席（テレビ会議システム併用）。 ⇒令和2年度事業報告及び歳入歳出決算について協議。
11月	<ul style="list-style-type: none"> ・「長崎区域地域医療構想調整会議」における書面決議。 ⇒医療機関の統合及び地域医療構想を推進するための病床削減支援事業について意見発信。

■ 令和3年度より新たに佐世保県北医療圏に参加できることとなり、協会けんぽとしては、8医療圏のうち4医療圏（長崎医療圏、県南医療圏、県中央医療圏、佐世保県北医療圏）の参加である。なお、離島の4医療圏を除く本土の4医療圏で、県内加入者数の約93%を占めている。

