

令和4年度 全国健康保険協会長崎支部事業報告

令和5年度 第2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
1,806万人



保険者数
47 広域連合

国民健康保険

加入者数
2,890万人



保険者数
1,716市町村
161国保組合

健康保険組合

加入者数
2,868万人



保険者数
1,388

共済組合

加入者数
868万人



保険者数
85

協会けんぽ

加入者数
3,944万人



保険者数
1

※令和3年3月末現在（協会けんぽは令和5年3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5年3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34%）



加入者数 431,883人

被保険者 262,900人

被扶養者 168,983人

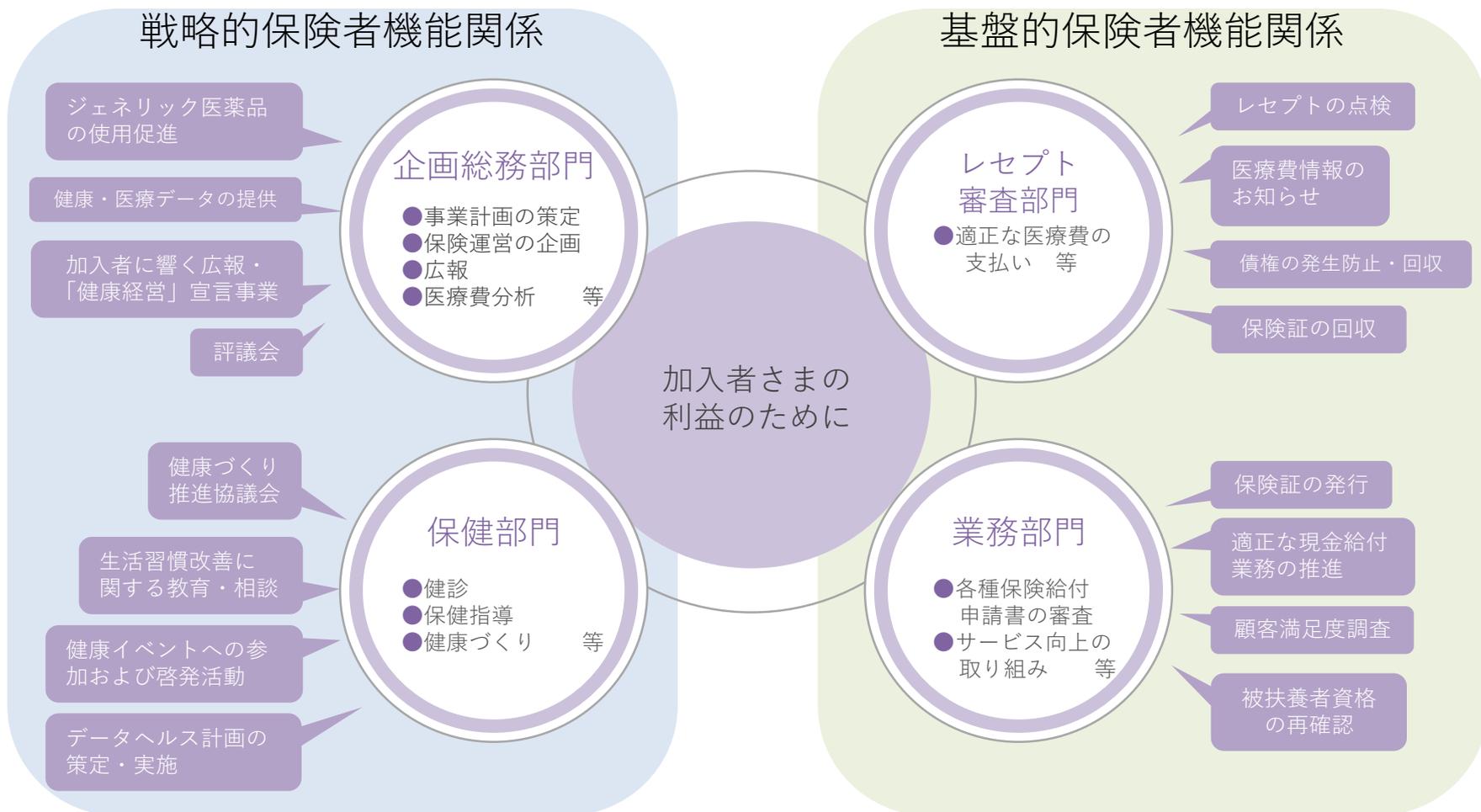


事業所数23,797事業所

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5期）のコンセプト

協会の基本理念

保険者機能強化アクションプラン（第5期）においても、協会けんぽの基本理念をこれまで以上に追求していく。

【基本使命】

保険者として、健康保険事業及び船員保険事業を行い、加入者の皆様の健康増進を図るとともに、良質かつ効率的な医療が享受できるようにし、もって加入者及び事業主の皆様の利益の実現を図る。

【基本コンセプト】

- 加入者及び事業主の皆様の意見に基づく自主自律の運営
- 加入者及び事業主の皆様の信頼が得られる公正で効率的な運営
- 加入者及び事業主の皆様への質の高いサービスの提供
- 被用者保険のセーフティネットとしての健全な財政運営

第5期の事業運営の3つの柱

基盤的保険者機能関係

- 保険者の基本的な役割として、健全な財政運営を行うとともに、加入者の加入手続き・資格管理や医療費及び現金給付の審査・支払などを迅速かつ適正に行う。
- あわせて、不正受給対策などの取組を強化することにより、協会けんぽや医療保険制度に対する信頼の維持・向上を図る。
- また、これらの取組を実現するためには、基本業務の効率化・簡素化を徹底することが不可欠であり、不断の業務改革を推進する。

戦略的保険者機能関係

- 基本的な役割を確実に果たした上で、より発展的な機能を発揮することにより、「Ⅰ.加入者の健康度の向上」、「Ⅱ.医療等の質や効率性の向上」、「Ⅲ.医療費等の適正化」を目指す。
- 具体的には、事業主や関係団体等とも連携して、特定健診・特定保健指導やコラボヘルスなどの保健事業の充実・強化に取り組むとともに、加入者・事業主のヘルスリテラシーの向上を図る。
- また、ジェネリック医薬品の使用促進や医療費等のデータ分析に基づく意見発信・働きかけなどにより、質が高く無駄のない医療を実現するとともに、加入者が正しい情報に基づき適切に行動できるよう、協会けんぽの活動や医療保険制度等に関する理解の促進を図る。

組織・運営体制関係

- 基盤的保険者機能と戦略的保険者機能の本格的な発揮を確実なものとするため、人材育成による組織力の強化を図るとともに、標準人員に基づく人的資源の最適配分や支部業績評価による協会けんぽ全体での取組の底上げなど、組織基盤を強化していく。

協会けんぽ長崎支部 令和4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4年度 KPI	令和4年度 KPI に対する結果			
	赤字は支部で設定する目標値、()内は全国目標値	長崎支部	達成・未達成	全 国	達成・未達成
1. サービス水準の向上 (P16)	① サービススタンダードの達成状況を 100%とする	100%	達成	99.99%	未達成
	② 現金給付等の申請に係る郵送化率を 95.5% (95.5%) 以上とする	95.4%	未達成	95.7%	達成
2. 効果的なレセプト内容点検の推進 (P9)	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 対前年度0.272% (0.332%) 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	0.331%	達成	0.337%	達成
	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4,984円 (6,330円) 以上とする	6,216円	達成	7,125円	達成
3. 柔道整復施術療養費等における文書照会の強化 (P10)	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、かつ月15日以上の施術の申請の割合について 対前年度0.66% (0.95%) 以下とする	0.57%	達成	0.86%	達成
4. 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 (P12)	① 日本年金機構回収分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90.30% (84.11%) 以上とする	91.52%	達成	86.27%	達成
	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36.21% (55.48%) 以上とする	65.63%	達成	54.35%	未達成
5. 被扶養者資格の再確認の徹底 (P17)	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% (93.4%) 以上とする	91.6%	未達成	92.3%	未達成

3. 組織体制関係

具体的施策	令和4年度 KPI	令和4年度 KPI に対する結果			
	赤字は支部で設定する目標値、()内は全国目標値	長崎支部	達成・未達成	全 国	達成・未達成
1. 費用対効果を踏まえコスト削減等	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	18.2%	達成	14.3%	達成

2. 戦略的保険者機能関係

具体的施策	令和4年度 KPI	令和4年度 KPI に対する結果			
	赤字は支部で設定する目標値、()内は全国目標値	長崎支部	達成・未達成	全 国	達成・未達成
1. 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 (P22, P24)	① 生活習慣病予防健診実施率を 63.5% (61.2%) 以上とする	63.2%	未達成	56.4%	未達成
	② 事業者健診データ取得率を 11.2% (9.1%) 以上とする	10.5%	未達成	8.8%	未達成
	③ 被扶養者の特定健診実施率を 34.0% (33.2%) 以上とする	26.8%	未達成	27.7%	未達成
2. 特定保健指導の実施率及び質の向上 (P29)	① 被保険者の特定保健指導の実施率を 32.9% (30.1%) 以上とする	26.6%	未達成	18.2%	未達成
	② 被扶養者の特定保健指導の実施率を 26.3% (9.0%) 以上とする	21.2%	未達成	15.5%	達成
3. 重症化予防対策の推進 (P32)	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 12.4% (12.4%) 以上とする	8.1%	未達成	9.9%	未達成
4. コロヘルスの推進 (P34)	健康宣言事業所数を 850事業所 (64,000事業所) 以上とする	928事業所	達成	81,670事業所	達成
5. 広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進 (P43)	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 48.1% (48%) 以上とする	49.13%	達成	50.82%	達成
6. ジェネリック医薬品の使用促進 (P47)	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82.5% 以上とする。 ※ 医科、DPC、歯科、調剤	83.5%	達成	81.7%	達成
7. 地域の医療提供体制等への働きかけや医療保険制度に係る意見発信	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	実施	達成	実施	達成

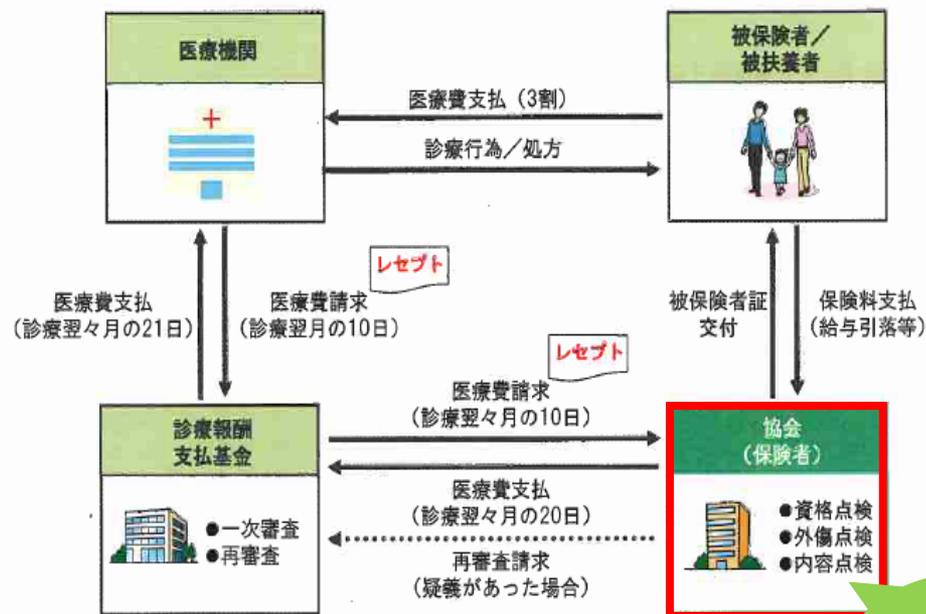
1. 基盤的保險者機能關係

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

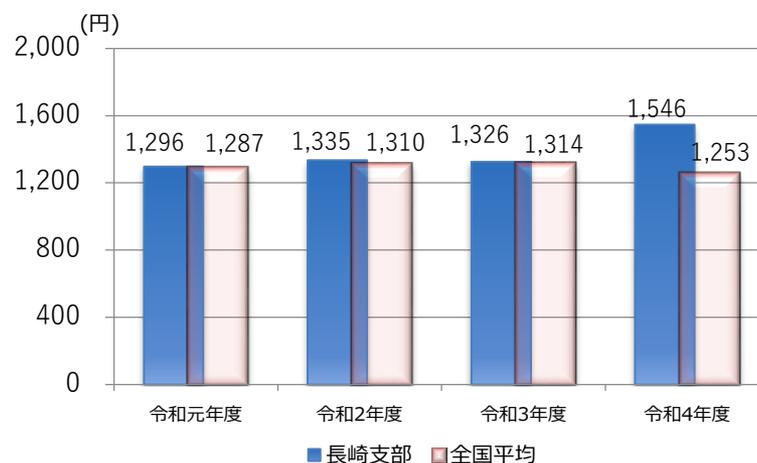
★診療内容等査定効果額：
再審査により減額となった金額

協会けんぽ

1. レセプト点検効果額について

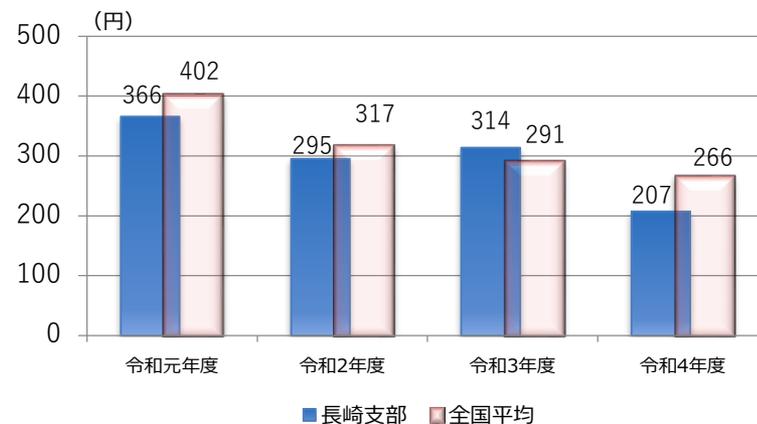
■加入者1人あたり点検効果額【資格点検】

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
資格点検 (円)	1,296	1,335	1,326	1,546
全国平均 (円)	1,287	1,310	1,314	1,253



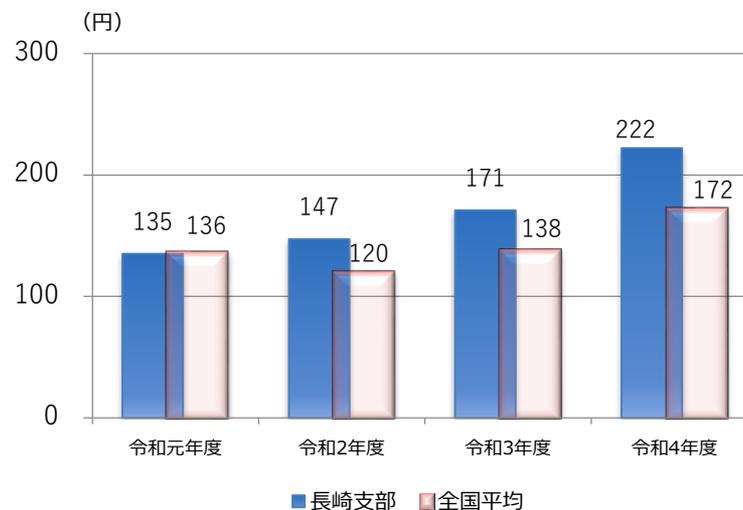
■加入者1人あたり点検効果額【外傷点検】

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
外傷点検 (円)	366	295	314	207
全国平均 (円)	402	317	291	266



■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3年度	令和4年度
内容点検(円)	135	147	171	222
全国平均(円)	136	120	138	172



＜効果額向上及び医療費適正化に向けた主な取り組み＞

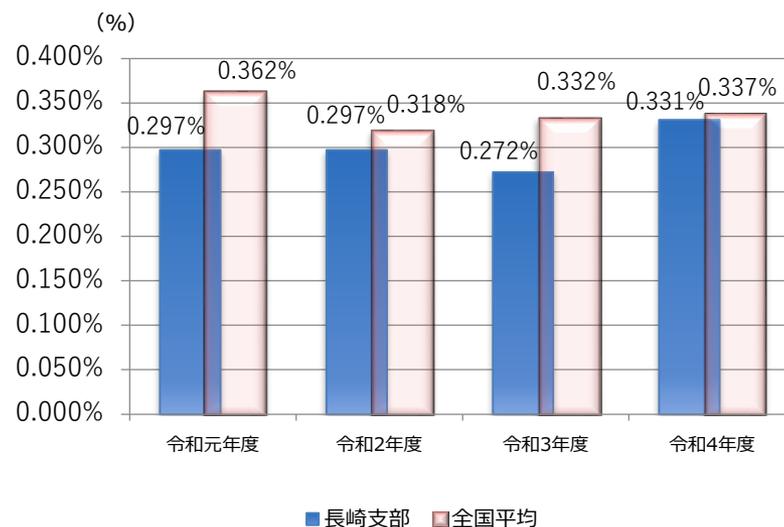
令和4年度

- ・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

■査定率（支払基金との合算）

令和4年度KPI 対前年度（0.272%）以上

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
内容点検 査定効果率 (%)	0.297	0.297	0.272	0.331
全国平均(%)	0.362	0.318	0.332	0.337



■再審査レセプト1件あたり査定額

令和4年度KPI 対前年度（4,984円）以上

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
査定額(円)	4,100	4,528	4,984	6,216
全国平均(円)	4,729	5,377	6,330	7,125



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4年度KPI 対前年度（0.66%）以下

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
申請割合(%)	0.73	0.72	0.66	0.57
全国平均(%)	1.12	1.12	0.95	0.86



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

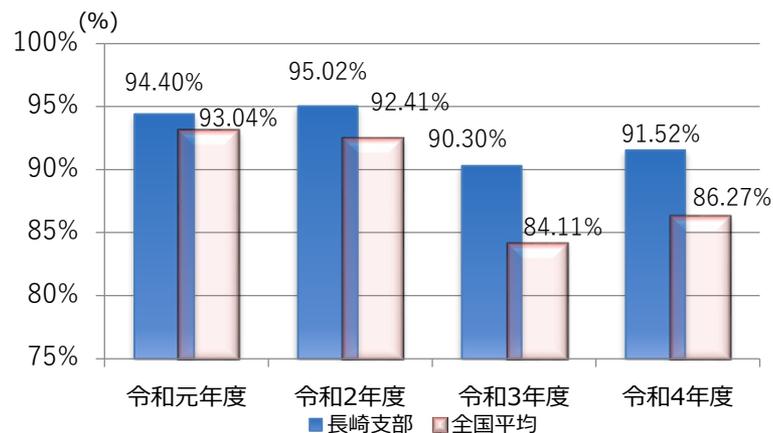
☆ 給付事由が第三者によって生じた場合の保険給付について、その第三者に対して有する損害賠償の請求を取得し、行使する場合に発生
（例）交通事故を起こした加害者への請求

※ 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

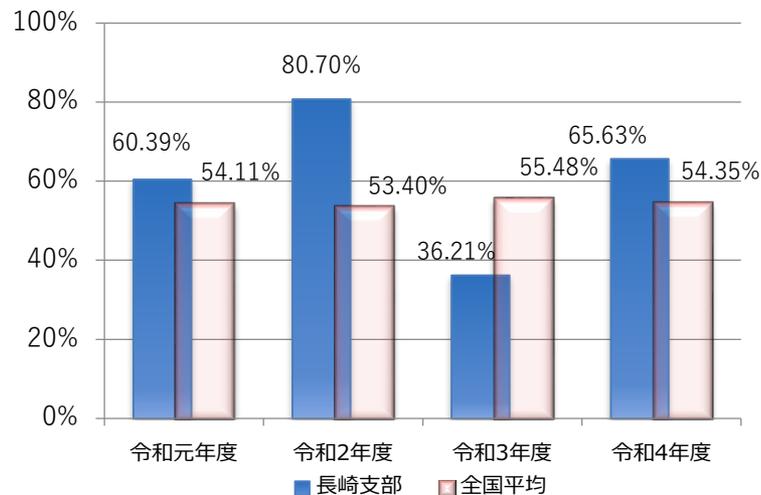
■保険証回収率（資格喪失後1ヶ月以内）

令和4年度KPI 対前年度（90.30%）以上				
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
回収率(%)	94.40	95.02	90.30	91.52
全国平均(%)	93.04	92.41	84.11	86.27



■資格喪失後受診による返納金債権の回収率

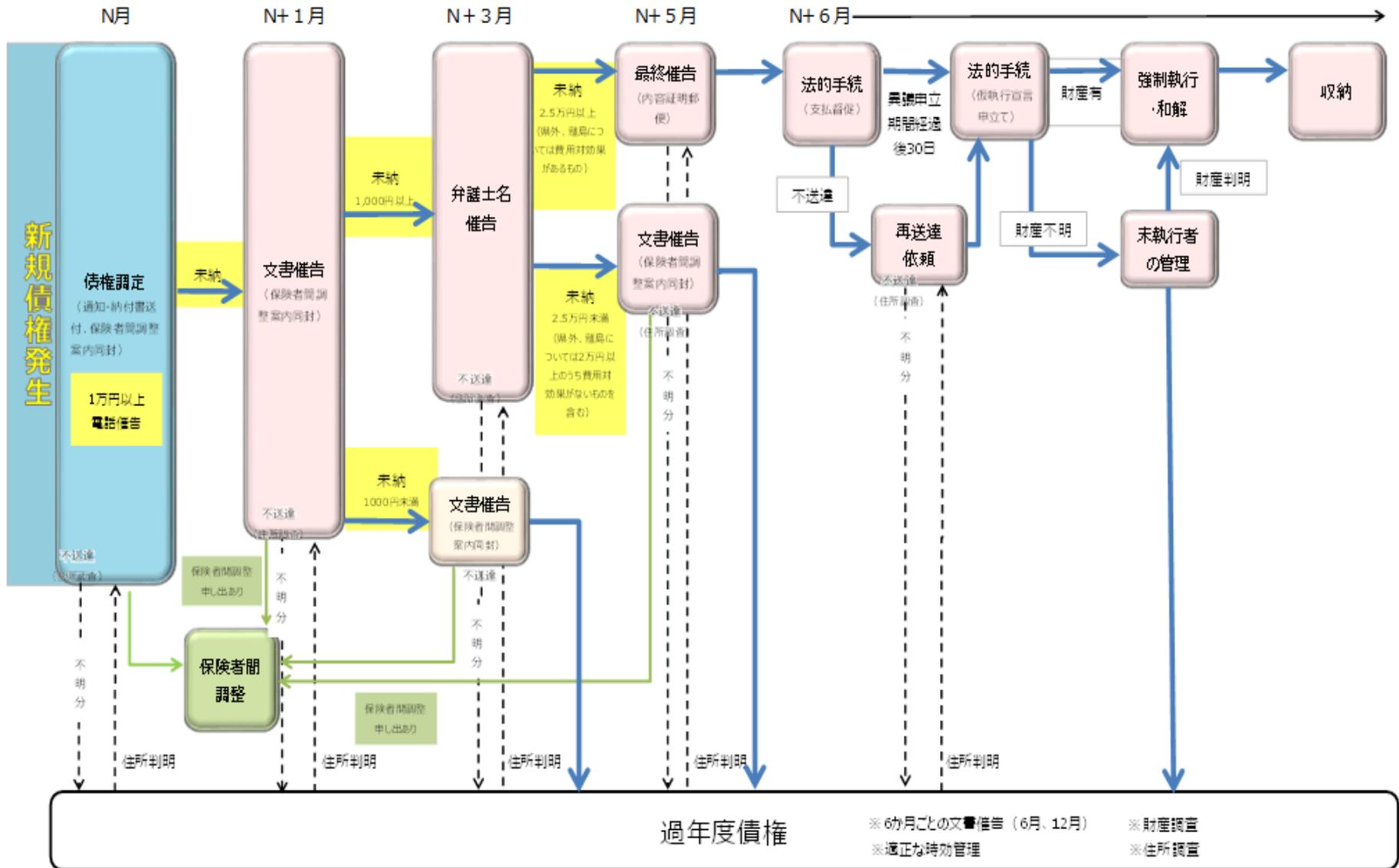
令和4年度KPI 対前年度（36.21%）以上				
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
回収率(%)	60.39	80.70	36.21	65.63
全国平均(%)	54.11	53.40	55.48	54.35



■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3年度	令和4年度
現年度	回収件数 (件)	1,199	1,403	1,188	1,273
	回収金額 (円)	55,870,950	43,096,922	50,672,711	60,792,556
過年度	回収件数 (件)	274	280	176	253
	回収金額 (円)	15,897,160	11,570,082	6,056,903	18,689,280
現年度	回収率 (件数)	77.35%	86.18%	77.75%	71.92%
	回収率 (金額)	74.72%	84.44%	54.20%	64.20%
過年度	回収率 (件数)	28.57%	27.45%	19.86%	24.80%
	回収率 (金額)	32.33%	23.95%	14.19%	24.70%

債権回収の事務処理フロー



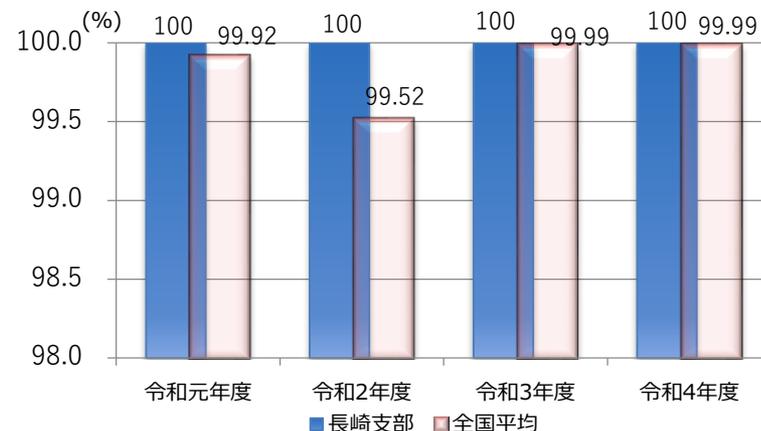
＜債権発生防止および債権回収に関する取り組み＞

- ・ 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及び債権回収の督促訪問
- ・ 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

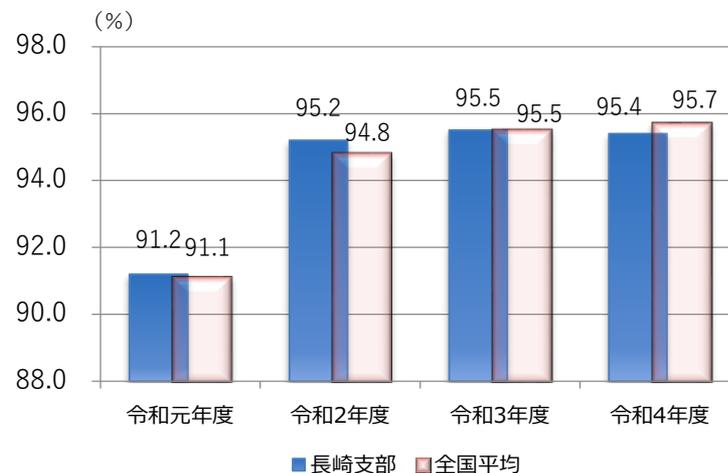
令和4年度KPI 100%				
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
達成状況(%)	100	100	100	100
全国平均(%)	99.92	99.52	99.99	99.99



※ 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

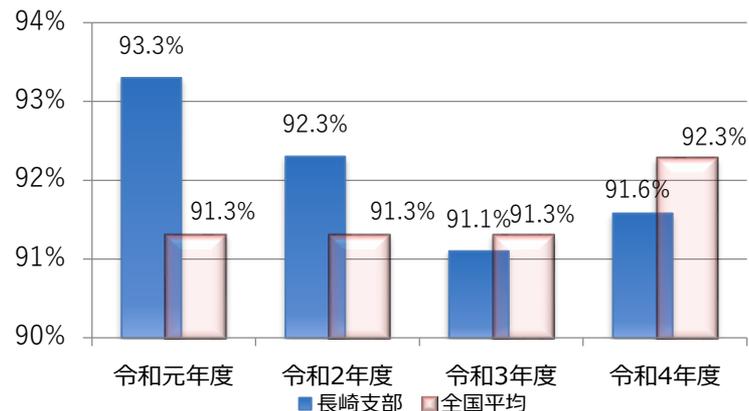
令和4年度KPI 95.5%				
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
郵送化率(%)	91.2	95.2	95.5	95.4
全国平均(%)	91.1	94.8	95.5	95.7



5. 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4年度KPI 93.4%以上				
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
提出率 (%)	93.3	92.3	91.1	91.6
全国平均 (%)	91.3	91.3	91.3	92.3



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4年度 送付：R4.10.20～R4.11.2 提出期限：R4.11.30
- ・令和3年度 送付：R3.10.19～R3.11.19 提出期限：R3.12.20

【対象者】

- ・被扶養者（R4.9.10時点）※R4.4.1時点において18歳未満の者及びR4.4.1以降に被扶養者となった者は除く

【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）

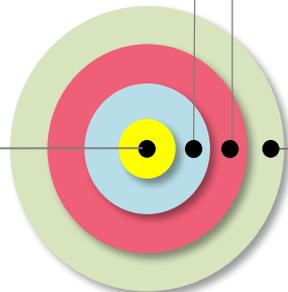
<35歳以上の被保険者（ご本人）様>
がん検診を含んだ健診。
年齢によって付加健診も補助。

※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。



協会けんぽ長崎支部キャラクター

※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

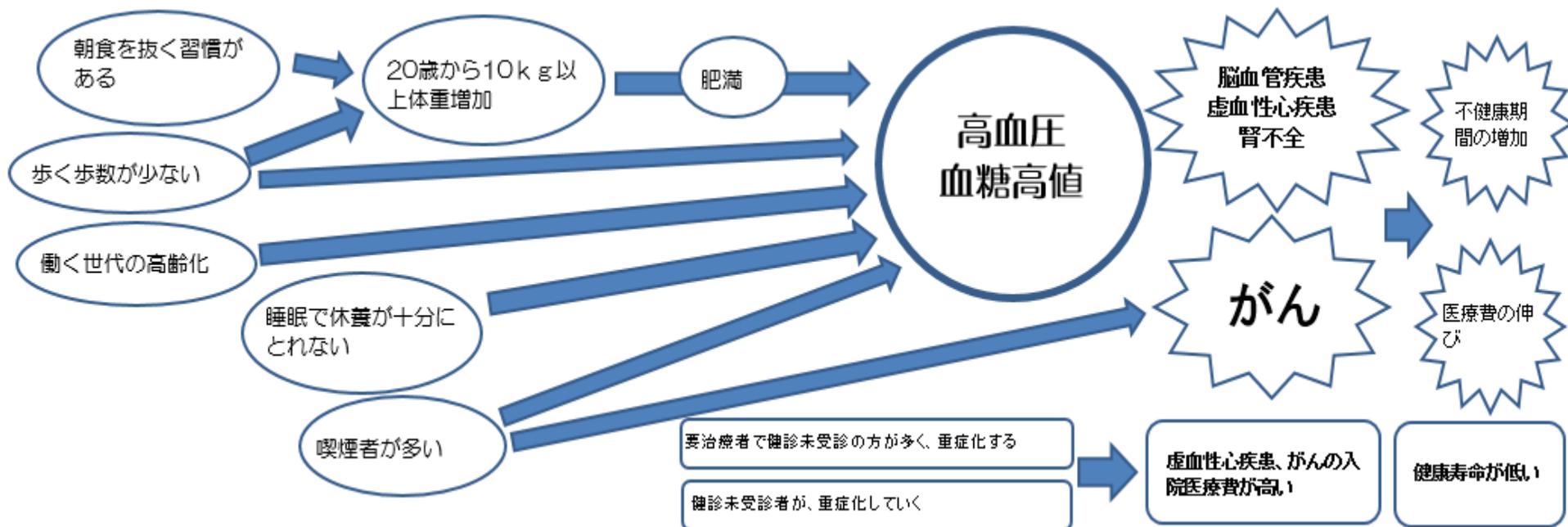
特定保健指導ってどんなことをするの？

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。



6. 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。

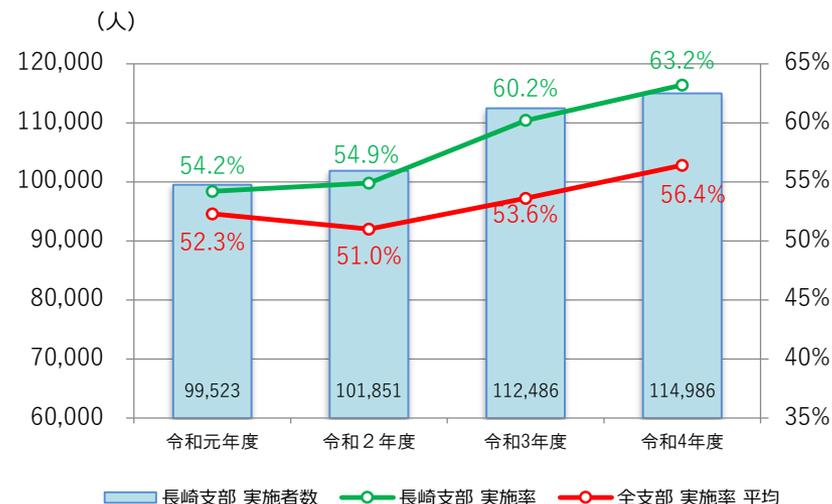
7. 健診の実施について

■生活習慣病予防健診事業（40歳以上本人）

令和4年度KPI 63.5%以上

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
対象者数(人)	183,674	185,434	187,002	181,953
実施者数(人)	99,523	101,851	112,486	114,986
実施率(%)	54.2	54.9	60.2	63.2
全国平均(%)	52.3	51.0	53.6	56.4

データ出典：R1～R3 支部長会議資料 R4 本部提供データ2023年7月6日



■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4年度KPI 11.2%以上

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
対象者数(人)	183,674	185,434	187,002	182,287
取得件数(件)	19,038	19,399	19,273	19,157
取得率(%)	10.4	10.5	10.3	10.5
全国平均(%)	7.6	8.0	8.5	8.8

データ出典：R1～R3 支部長会議資料 R4 本部提供データ2023年7月6日



<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65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として、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、令和元年度実績(H31.4~R2.1)、令和2年度実績(R2.4~R3.1)、令和3年度実績(R3.4~R4.1)の実施件数を比較し、一番多い実施件数を目標値として設定する。
本年度実績(R4.4~R5.1)が向上した場合に、健診費用とは別に、1件あたり1,120円を支払う覚書を締結。

- (2) 令和4年4月より県内で78健診実施機関で生活習慣病予防健診を実施。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。
- (3) 生活習慣病予防健診12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。(R4.5~11月実施)
(新規適用事業所(適用年月:R4.1~R4.10):475事業所996名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3年度生活習慣病予防健診受診率60%以下
- ②令和3年度40歳以上の健診未受診者が8人以上
- ③支部で同意書取得勧奨を行った方が良いと思われる事業所(健康経営宣言事業所等)を除く・・・支部で別途勧奨を実施

- (2) 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3年度生活習慣病予防健診受診率60%以下
- ②令和3年度40歳以上の健診未受診者が8人以上
- ③支部で同意書取得勧奨を行った方が良いと思われる事業所(健康経営宣言事業所等)を除く・・・支部で別途勧奨を実施

- (3) 健康宣言事業所に対するデータ提供依頼等

- ①データ提供同意書提出済で令和5年1月時点で受診率9割以下(167事業所)については健診結果データ提供依頼
- ②データ提供同意書未提出で令和5年1月時点で受診率9割以下(469事業所)については同意書提出勧奨及び健診結果データ提供依頼を計636事業所に対し行った。
併せて本部作成リーフレット(けんぽのいっぽ)を同封し、生活習慣病予防健診、特定保健指導受診勧奨、健診結果による受診勧奨も行った。
- ③636事業所のうちデータ提供を行った事業所に対しては、保健指導の利用勧奨を実施している。

■ 特定健診事業（40歳以上家族）

令和4年度KPI 34.0%以上

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
対象者数(人)	51,060	50,397	48,835	45,506
実施者数(人)	13,387	11,424	11,646	12,125
実施率(%)	26.2	22.7	23.8	26.8
全国平均(%)	25.5	21.3	26.2	27.7

データ出典：R1～R3 支部長会議資料 R4 本部提供データ2023年7月6日

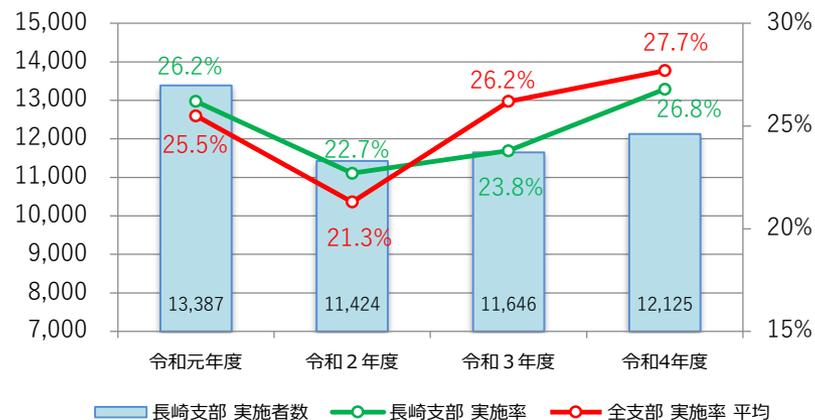
■ 受診率合計

令和4年度目標 66.0%以上

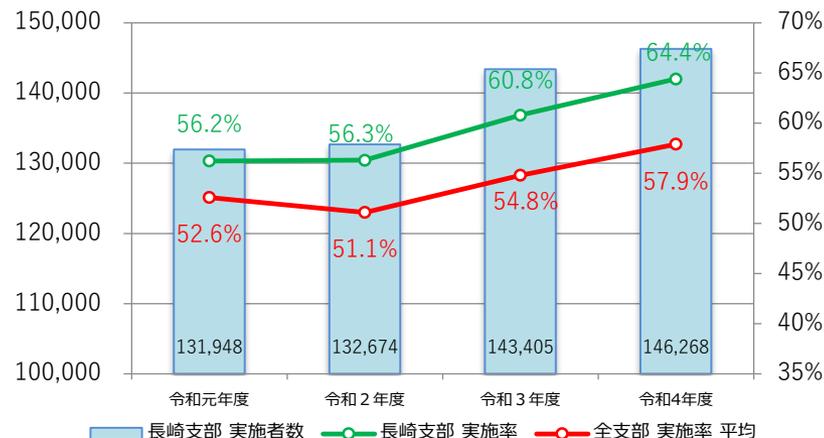
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
対象者数(人)	234,734	235,831	235,837	227,239
実施者数(人)	131,948	132,674	143,405	146,268
実施率(%)	56.2	56.3	60.8	64.4
全国平均(%)	52.6	51.1	54.8	57.9

データ出典：R1～R3 支部長会議資料 R4 2023年7月6日本部提供データ

(人)



(人)



<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4年5月から12月にかけて、長崎市、佐世保市、諫早市、大村市、島原市、時津町、五島市、雲仙市において協会主催の集団健診（がん検診を含む）を実施。
- (3) 令和5年1月から3月にかけて、県内を7つのブロックに分けて協会主催の集団健診を実施した。従来の市町単位での集団健診より、受診日、受診場所の選択肢が広がり、受診者には好評であった。
- (4) 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。
- (5) 令和4年5月から7月にかけて、健康経営宣言事業所95事業所の被扶養者4,637名に対し、事業主と協会けんぽ長崎支部長の連名による健診受診勧奨文書の発送を行った。
→令和4年度初めて実施。健康経営宣言事業所で特定健診対象被扶養者数20名以上の114事業所のうち、健診受診勧奨文書への連名に承諾のあった95事業所の被扶養者宛に文書を送付。



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)

(件)

・「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

市町名	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	令和4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)	2,690	5,910	6,334	4,000	4,207	13,388
大村市	2,342	2,662	2,816	2,686	2,707	2,830
諫早市 (多良見・飯盛・森山・小長井・高来)	1,465	1,549	1,509	※市の集団 健診中止	※案内中止 受入れ可	※案内中止 受入れ可
島原市 ※協会主催のみ	—	1,489	1,485	1,401	2,599	4,361
平戸市	806	818	845	829	785	739
川棚町 ※令和元年度は2回案内	459	479	900	※案内中止 国保優先	407	448
新上五島町	531	512	—	501	596	596
佐世保市	8,026	8,814	7,984	※案内中止 国保優先	12,186	7,331
西海市	1,000	1,025	971	1,019	997	887
五島市	1,011	1,061	1,044	※案内中止 国保優先	※案内中止 国保優先	※案内中止 国保優先
対馬市	818	830	842	845	794	780
長与町	1,467	1,051	1,493	1,304	1,388	1,436
東彼杵町 ※令和元年度は2回案内	264	259	468	226	232	224
松浦市	671	693	693	※案内中止 国保優先	678	631
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	※案内中止 国保優先
波佐見町	513	494	518	※案内中止 国保優先	523	499
佐々町	553	574	580	※案内中止 国保優先	515	569
雲仙市 ※R1新規	—	—	1,476	1,436	1,479	1,398
案内件数 (合計)	23,711	29,284	31,067	14,247	30,093	36,117

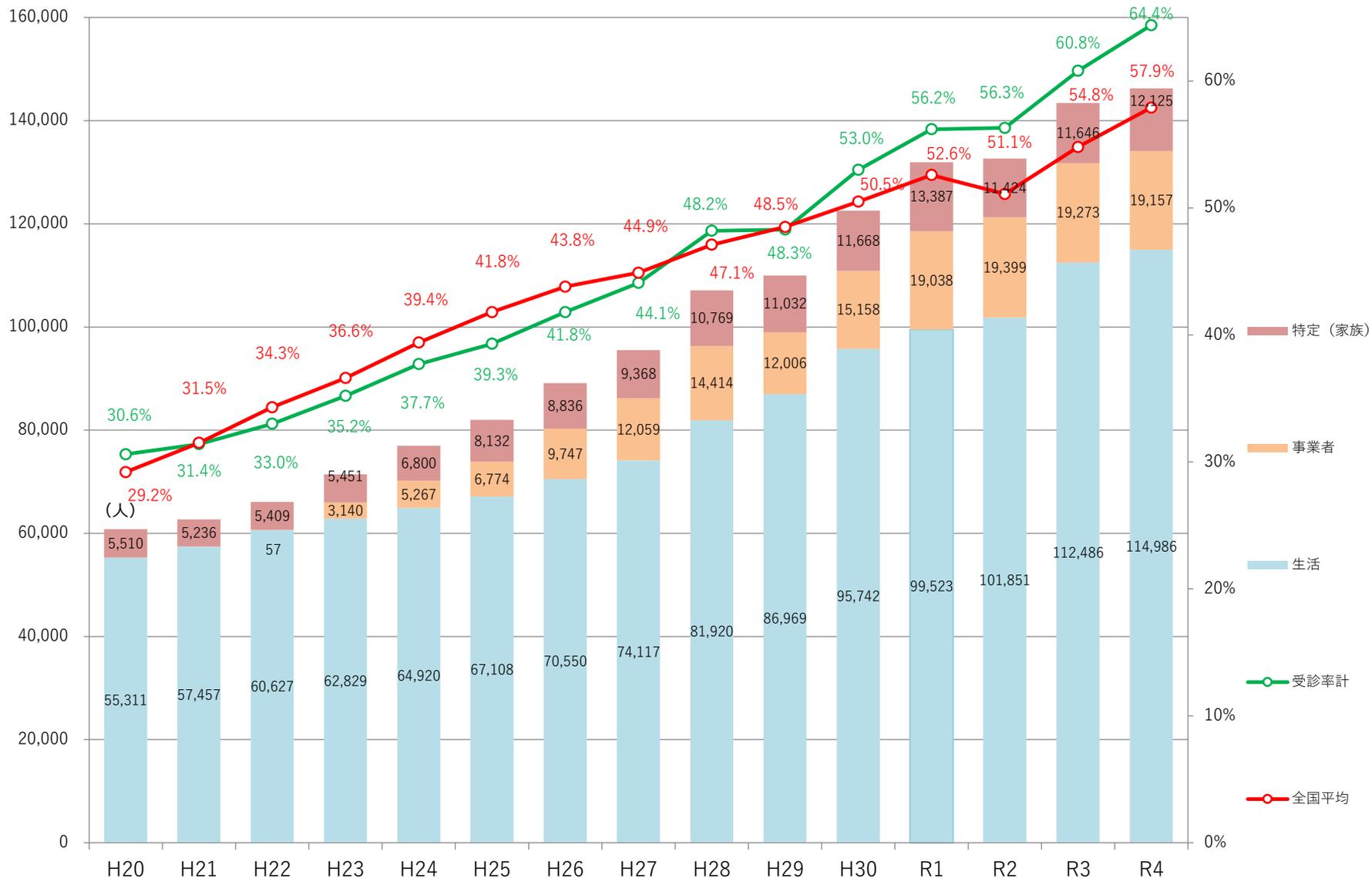
※長崎市(H29～R4年度)大村市(H29～R4年度)島原市(H30～R4年度)については、協会主催の集団健診とがん検診のセット健診案内分を含む。

<令和4年度 健診の主な取り組み④> (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：6日間)	13,388	767	※長崎市と同時 (がん検診同時実施)
時津町 (7月：1日間)	1,025	57	オプション：○血清クレアチニン+eGFR (無料) ○骨密度測定 (無料) ○メタロバランス (有料)
長崎市、長与町、時津町、西海市 (1月～2月：11日間)	14,742	616	オプション：○血清クレアチニン+eGFR (無料) ○骨密度測定 (無料) ○腫瘍マーカー (有料) ○乳エコー (有料)
佐世保市 (12月：4日間)	7,659	381	※佐世保市と同時 (がん検診同時実施)
佐世保市、松浦市、平戸市、佐々町 (2月～3月：8日間)	8,891	356	オプション：○ロックスインデックス (有料) ○腫瘍マーカー (有料) ほか
大村市 (10月：3日間)	3,085	204	※大村市と同時 (がん検診同時実施)
大村市、波佐見町、川棚町、東彼杵町 (1月：2日間)	3,489	125	オプション：○血管年齢 (無料) ○骨密度測定 (無料) ○血液腫瘍マーカー (有料) ほか
諫早市 (6月～7月：3日間)	3,349	224	オプション：○血清クレアチニン+eGFR (無料) ○骨密度測定 (無料) ○乳エコー (有料) ○メタロバランス (有料) ほか
諫早市 (11月：3日間)	4,456	227	オプション：○血清クレアチニン+eGFR (無料) ○骨密度測定 (無料) ○乳エコー (有料) ○メタロバランス (有料) ほか
諫早市、島原市、雲仙市、南島原市 (2月：5日間)	7,478	257	オプション：○血清クレアチニン+eGFR (無料) ○骨密度測定 (無料) ○乳エコー (有料) ○メタロバランス (有料) ほか(島原市はがん検診同時実施)
島原市 (7月：1日間)	1,512	87	※島原市と同時 (がん検診同時実施)
島原市 (11月：1日間)	1,480	61	※島原市と同時 (がん検診同時実施)
南島原市 (9月：1日間)	1,382	17	オプション：○血清クレアチニン+eGFR (無料) ○骨密度測定 (無料) ○メタロバランス (有料)
雲仙市 (9月：1日間)	1,501	117	オプション：○血清クレアチニン+eGFR (無料) ○骨密度測定 (無料) ○メタロバランス (有料)
五島市 (9月：2日間)	944	68	がん検診
五島市、新上五島町 (2月：8日間)	1,281	45	オプション：健診パック
壱岐市 (3月：4日間)	737	53	オプション：健診パック
計	76,399	3,662	

長崎支部 健診受診率の推移（40歳以上）



データ出典：H20～R3 支部長会議資料 R4 本部提供データ2023年7月6日

8. 特定保健指導の実施について

■被保険者特定保健指導の実績評価

令和4年度KPI 32.9%以上

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
対象者数(人)	22,825	23,956	24,428	23,802
実施者数(人)	5,439	4,945	6,597	6,338
実施率(%)	23.8	20.6	27.0	26.6
全国平均(%)	18.0	15.5	18.2	18.2

データ出典：R1～R3 支部長会議資料 R4 本部提供データ2023年7月6日

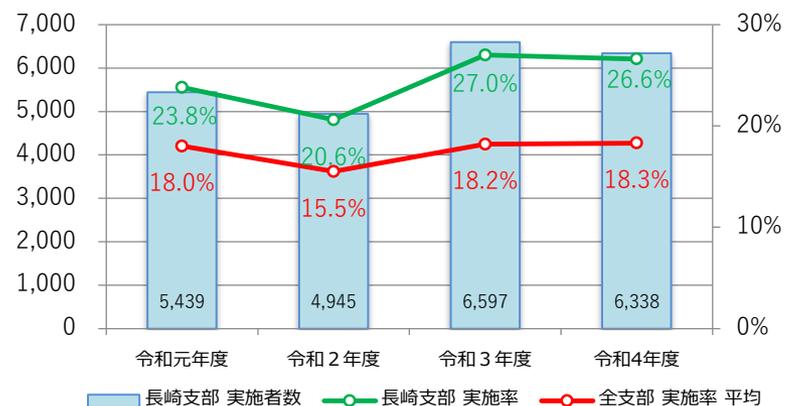
■被扶養者特定保健指導の実績評価

令和4年度KPI 26.3%以上

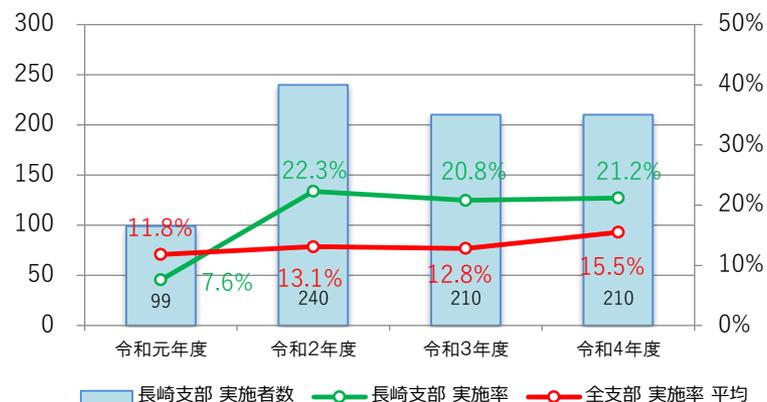
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
対象者数(人)	1,307	1,076	1,008	989
実施者数(人)	99	240	210	210
実施率(%)	7.6	22.3	20.8	21.2
全国平均(%)	11.8	13.1	12.8	15.5

データ出典：R1～R3 支部長会議資料 R4 本部提供データ2023年7月6日

(人)



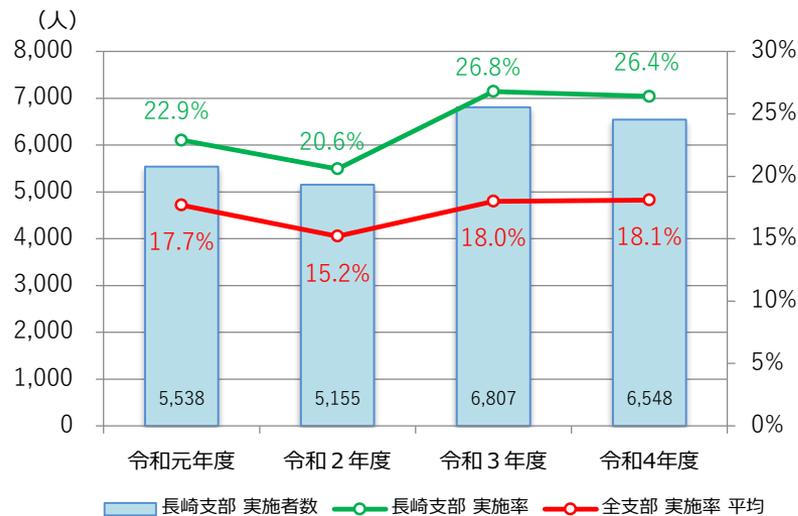
(人)



■ 合計特定保健指導の実績評価

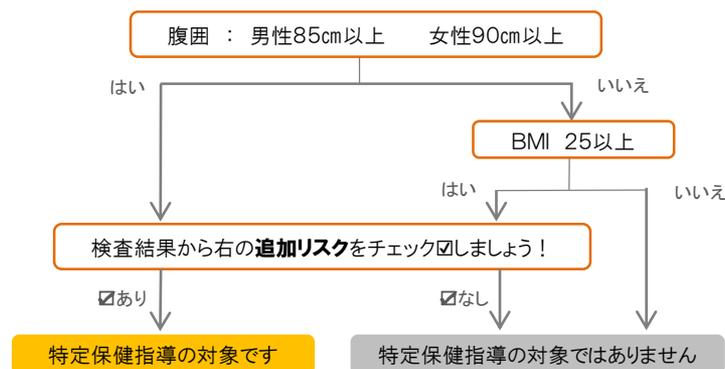
令和4年度目標 32.5%

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
対象者数(人)	24,132	25,032	25,436	24,791
実施者数(人)	5,538	5,155	6,807	6,548
実施率(%)	22.9	20.6	26.8	26.4
全国平均(%)	17.7	15.2	18.0	18.1



データ出典：R1～R3 支部長会議資料 R4 本部提供データ2023年7月6日

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

<令和4年度 特定保健指導の主な取り組み>

○特定保健指導

- ・保健師（15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。
- ・健診機関による特定保健指導外部委託については、令和4年度2機関と新規契約締結し27健診機関にて実施。
- ・特定保健指導専門機関による特定保健指導外部委託については、3専門機関と契約締結。
 - ①協会保健師等が不足する地域に対する特定保健指導（離島等）
 - ②勤務時間中に特定保健指導が困難な事業所、対面での特定保健指導が困難な方に対する情報通信技術による特定保健指導
 - ③継続支援が可能な特定保健指導

結果

- ・特定保健指導初回面談数（被保険者）
令和2年度：7,862人、令和3年度：9,369人、令和4年度：8,996人
- ・特定保健指導評価者数（被保険者）
令和2年度：4,945人、令和3年度：6,597人、令和4年度：6,338人
- ・特定保健指導評価者数（被扶養者）
令和2年度：240人、令和3年度：210人、令和4年度：210人

まとめ

- ・コロナウイルス感染第6波による影響で、令和3年度末からの初回面談が低下し、令和4年の上期の実績評価は令和3年度上期を下回る。また、第7波の影響では、長崎の感染者数も増え、従業員のコロナによる人手不足のため、保健指導拒否が続き、8月下旬は案内を一時中断。結果、初回面談についても、令和3年下期を下回る。
- ・特定保健指導の拒否の理由としては、「コロナ」だけでなく、「必要ない」「時間がない」という拒否理由も多い。
- ・健康経営宣言事業は、事業主の協力を得ることができ、また、認定の基準のため特定保健指導の実施率が高い。
- ・被扶養者に関しては、健診当日の特定保健指導の定着で、特定保健指導の実施者は増加している。

9. 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4年度 K P I 12.4%

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
勧奨実施数 (人)※1	4,610	4,542	4,889	4,817
受診率(%)	10.0	9.9	9.1	8.1
全国平均(%)	10.5	10.1	10.5	9.9

※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4年度の取り組み：R3.10～R4.9（R3.4～R4.3 健診分）

<R3年度>

生活習慣病予防健診受診者；128,639人（11,935人増）

↓

高血圧・高血糖の方；15,047人<健診受診者の11.7%>

- ・血圧高値（160/100mmHg以上）
- ・空腹時血糖高値（126mg/dl以上）

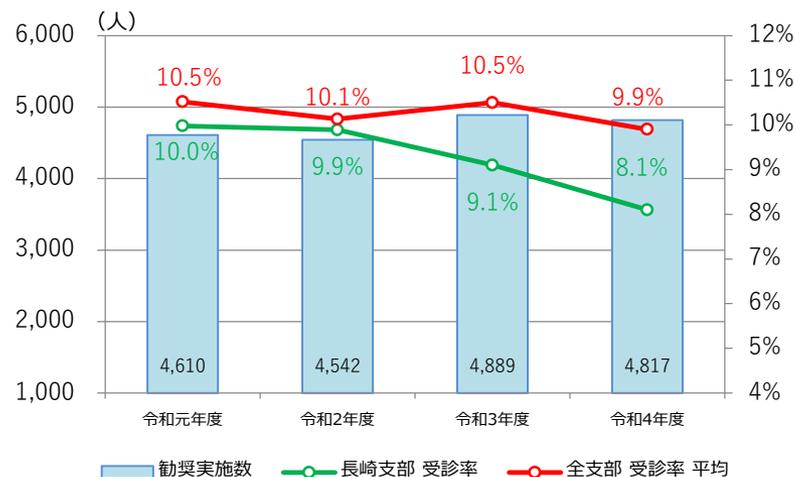
⇒服薬中；8,154人

⇒健診後3ヵ月以内に受診；2,076人

⇒本部より自宅へ文書による受診勧奨対象者；4,817人

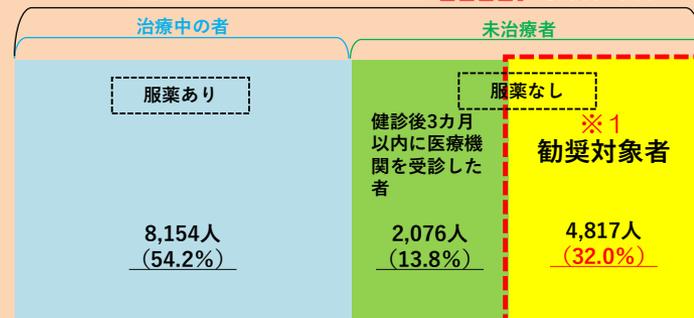
未治療該当者 R3年 3.7% ⇐ R2年 4.0%

※未治療該当者は減少傾向であるが、4,426人は早期の受診ができていないことから、更なる受診率向上に向けて対策を検討していく。



生活習慣病予防健診受診者：128,639人（R3.4～R4.3 健診分）

要治療者・要精密検査
15,047人（健診受診者の11.7%）の8.1%が
勧奨後に受診



※令和3年度健診受診者リスト（生活）より

<令和4年度 重症化予防の主な取り組み>

○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】

・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**（収縮期血圧160mmHg以上、または100mmHg以上）、**血糖値**（空腹時126mg/dl以上、またはHbA1c6.5%以上）の方で、健診後3ヵ月以内に医療機関を受診していない方に対し受診勧奨を行った。

※一次勧奨（協会本部にてハガキによる受診勧奨）

※二次勧奨（長崎支部にて電話による受診勧奨、不通の方には、自宅に文書送付）

【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）

・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。

・減塩チェックシートを作成し、保健指導の際に活用した。

・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）に対し、文書による受診勧奨業務を実施。

◆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）

・糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、対象者を抽出（①糖尿病治療中②尿蛋白±以上③eGFR30(ml/分/1.73m²)以上）健診結果より①～③にすべて該当した方に対する保健指導を案内。

外部委託先の（株）カルナヘルスサポートが保健指導を実施している。→ 41名に特定保健指導を実施。

※事業開始前に長崎県・長崎県医師会等関係機関を訪問、連携を行ったことで、事業は円滑に進捗した。

10. 長崎県との共同による「健康経営」宣言事業について

■ 令和5年3月31日現在で928事業所（累計）が「健康経営」宣言を行っています。

令和4年度KPI850社	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	令和4年度
「健康経営」宣言事業所数（※1）	65	131	267	390	524	730	928
「健康経営推進企業」	-	16	41	70	111	170	251

（※1） 令和3年度より、「健康経営」宣言事業の申込期限（昨年までは当年度9月末）を撤廃し、通年で申込可とした。

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

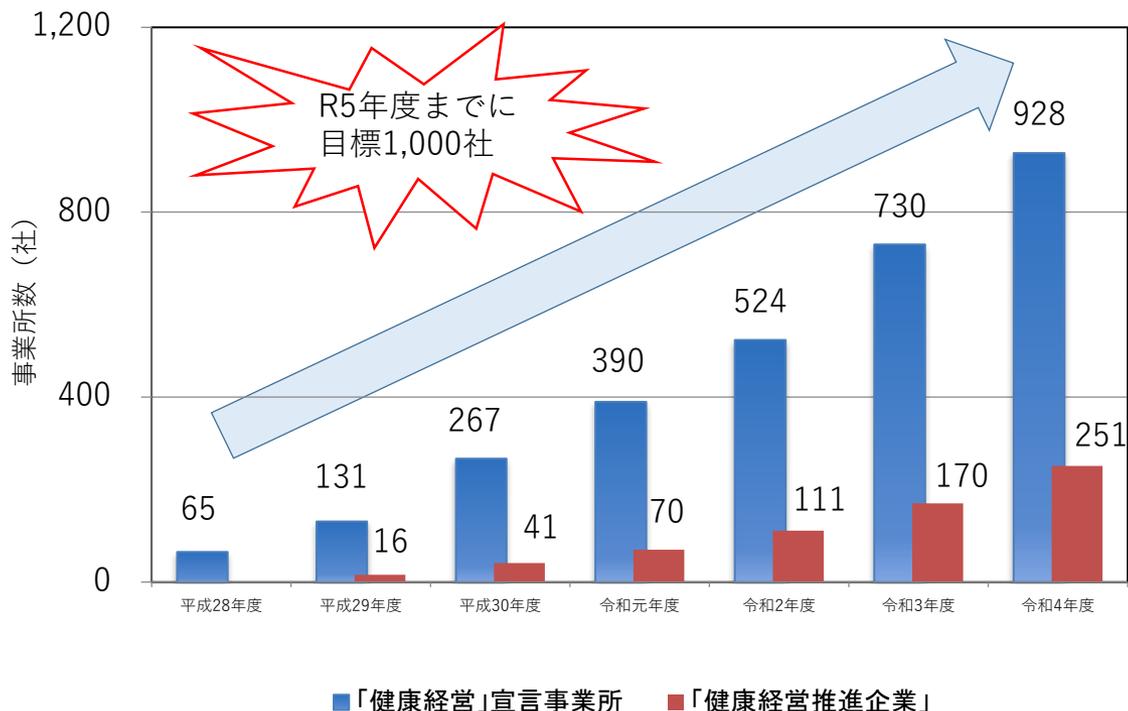
<取り組み4>

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

「健康経営」宣言事業所と「健康経営推進企業」の推移(累計)



月	「健康経営」宣言事業の主な取り組み状況について
令和4年度 4月	<ul style="list-style-type: none"> ・4月22日に東京海上日動火災保険株式会社長崎支店と覚書締結式を開催 ・メルマガ4月号に「健康経営」宣言事業の登録勸奨および覚書締結にかかる記事を掲載。
5月	<ul style="list-style-type: none"> ・広報紙「支部通信」5月号に「健康経営」宣言事業の登録勸奨記事を掲載。 ・「健康経営」宣言をしていない被保険者5名以上（健診受診率80%以上）の建設業の事業所552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チラシ、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10名以上（健診受診率80%以上および特定保健指導初回面談実施率50%以上）の建設業以外の事業所720社に、登録のメリット等について案内したチラシ、パンフレット等を送付。
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」宣言事業の登録票提出にかかる文書・電話勸奨業務委託の公告実施。令和4年度については、9月～11月にかけて計3,500社程度、外部委託により登録勸奨を実施。 ・「健康経営」宣言をしていない被保険者10名以上（健診受診率80%以上および特定保健指導初回面談実施率50%未満）の建設業以外の事業所1,102社に、登録のメリット等について案内したチラシ、パンフレット等を送付。 ・「健康経営」宣言事業の近況説明でアクサ生命保険株式会社長崎支社を訪問。健康経営優良法人対策セミナー（オンラインセミナー）について、共催または後援にて開催で調整。

月	「健康経営」宣言事業の主な取り組み状況について
7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」宣言事業の近況説明で東京海上日動火災保険株式会社長崎支店及び明治安田生命保険相互会社長崎支社を訪問。 ・「健康経営」宣言事業所789社に「ながさきヘルシーアワード」応募案内等を送付。あわせて「健康経営推進企業」170社に、「就活と進学の情報誌NR」掲載にかかるアンケートを送付。 ・「健康経営」宣言をしていない被保険者5～9名（健診受診率80%以上）の建設業以外の事業所969社に、登録のメリット等について案内したチラシ、パンフレット等を送付。 ・メルマガ7月号に「ながさきヘルシーアワード」の応募勧奨記事を掲載。 ・長崎新聞がお届けする「就活と進学の情報誌NR」への「健康経営」宣言事業の広報記事及び「健康経営推進企業」の紹介記事掲載にかかる業務委託の公告実施。（令和4年11月・12月に、計44社掲載。）
8月	<ul style="list-style-type: none"> ・健康経営優良法人2022ホワイト500取得の「株式会社ジャパネットホールディングス」を訪問。3日間のべ25社の「健康経営推進企業」がオフィス見学を実施。 ・令和4年度「健康経営推進企業」認定事業所82社を選定。（令和4年10月4日に、長崎県庁会議室にて、認定証交付式を開催。） ・健康経営EXPRESS8月号と健診受診勧奨ポスター・がんばらんば体操ポスターを宣言事業所808社に送付。うち631社に事業所カルテ、177社に業態別の健康度カルテを送付。 ・長崎県の大石知事に表敬訪問を実施。
9月	<ul style="list-style-type: none"> ・「健康経営」宣言事業所816社に、健康経営EXPRESS9月号と健康経営優良法人対策セミナー（アクサ主催）チラシを送付。（10月4日 オンラインセミナーに宣言事業所23社参加。） ・9月16日長崎新聞朝刊経済面に、令和4年度「健康経営推進企業」認定事業所を掲載。 ・9月より外部委託（CENTRIC株式会社）による文書・電話勧奨を実施。9月は917社に、文書・電話勧奨を実施。

月	「健康経営」宣言事業の主な取り組み状況について
10月	<ul style="list-style-type: none"> ・10月4日に、長崎県庁会議室にて、認定証交付式を開催。 ・社会保険ながさき10.11月号に「健康経営」宣言事業の登録勸奨記事を掲載。 ・支部通信10月号に令和4年度「健康経営推進企業」認定及び「健康経営」宣言事業の登録勸奨に係る記事を掲載。 ・メールマガジン10月号に令和4年度「健康経営推進企業」認定証交付式に係る記事を掲載。 ・外部委託による「健康経営」宣言事業所登録勸奨（1,142社に対し、文書・電話勸奨を実施。） ・10月27日に、長崎県国保・健康増進課との意見交換会を実施。
11月	<ul style="list-style-type: none"> ・就活と進学の情報誌NR11月号に「健康経営」宣言事業の周知広報とあわせて、「健康経営推進企業」へのインセンティブとして、健康経営推進企業23社を掲載。 ・外部委託による「健康経営」宣言事業所登録勸奨（954社に対し、文書・電話勸奨を実施。） ・ACTION！セミナーin長崎（日本経済新聞社主催）の講師として出席。「健康経営」宣言事業について講演。 ・長崎県医療機器協会向け「健康経営」にかかるオンラインセミナーの講師として出席。協会けんぽによるコラボヘルスと事業所支援について講演。
12月	<ul style="list-style-type: none"> ・就活と進学の情報誌NR12月号に「健康経営」宣言事業の周知広報とあわせて、「健康経営推進企業」へのインセンティブとして、健康経営推進企業21社を掲載。 ・健康経営EXPRESS12月号、長崎障害者職業センターチラシ、明治安田生命保険相互会社チラシ、長崎県チラシ2枚（長崎健康革命、禁煙チラシ）を「健康経営」宣言事業所912社に送付。 ・アクサ生命保険株式会社長崎支社、東京海上日動火災保険株式会社長崎支店と打合せを実施し、年度末に向けての登録推進と次年度事業の協力依頼を実施。 ・メルマガ12月号に、事業所における禁煙・受動喫煙防止に向けた取り組みのきっかけとなるよう、長崎県の事業である「長崎県職場の健康づくり応援事業」と厚生労働省の事業である「受動喫煙防止対策助成金」を掲載。 ・「健康経営」宣言事業取り組み事例集の作成に係る業務委託の公告実施。

月	「健康経営」宣言事業の主な取り組み状況について
1月	<ul style="list-style-type: none"> ・令和5年度「健康経営」宣言事業周知用パンフレット及び登録票作成にかかる業務委託の公告実施。 ・「健康経営」宣言事業取り組み事例集第2弾作成に係る準備を実施。
2月	<ul style="list-style-type: none"> ・2月1日に、長崎県公式アプリ「ながさき健康づくりアプリ」がリリースされた。 ・健康経営EXPRESS2月号と「けんぽのいっぽ！」チラシ、「ながさき健康づくりアプリ」チラシを宣言事業所922社に送付。 ・2月5日に、「G7長崎保健大臣会合100日前フォーラム～ながさき健康宣言！～」が開催され、その中で、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）表彰式が実施された。実践部門では、健康経営推進企業の「株式会社九州テン」様、「株式会社東洋トラスト特機」様が表彰された。 ・生活習慣病予防健診実施機関向け説明会において、「健康経営」宣言事業の紹介及び未登録事業所（39社）への登録勧奨を実施。 ・明治安田生命保険相互会社長崎支社と打合せを実施し、「健康経営」宣言事業の近況説明。あわせて保険料率変更、更なる保健事業の充実にかかる説明を行い、協会けんぽ事業への従業員の理解を深めていただくために、チラシを各100部提供し配布依頼。 ・「健康経営」宣言事業広報記事の就活と進学の情報誌「NR」紙面への掲載業務委託の公告実施。 ・「健康経営」宣言事業の登録票提出にかかる文書・電話勧奨業務及び事業所カルテ等の作成業務委託の公告実施。令和5年度については、6月～9月にかけて計2,600社程度、外部委託により登録勧奨を実施予定。
3月	<ul style="list-style-type: none"> ・3月2日に発送した健康保険委員登録勧奨文書に、「ながさき健康づくりアプリ」チラシを同封し、アプリの登録勧奨を実施。（健康保険委員未委嘱事業所1,000社宛） ・3月10日に開催した、健康づくり推進協議会にて「健康経営」宣言事業の令和4年度下期の取り組み結果等と令和5年度の取り組みにかかる報告を実施。 ・3月17日放送の週刊健康マガジンにおいて、「健康経営」宣言事業を紹介。 ・メルマガ3月号に、「健康経営優良法人2023」認定に係る記事を掲載。

「健康経営」の普及・推進に関する協定締結



左から 株式会社十八親和銀行 取締役専務執行役員 酒井 利明 様、野口支部長
(令和5年5月10日「健康経営」の普及推進に関する協定締結式)

令和5年5月10日に全国健康保険協会長崎支部は株式会社十八親和銀行様と協定締結式を開催し、『「健康経営」の普及・推進に関する協定』の締結を行いました。

本協定により、加入者の健康増進、健康寿命の延伸を実現するため、全国健康保険協会長崎支部と株式会社十八親和銀行が相互に連携・協力を行い、「健康経営」宣言事業を普及・推進してまいります。



「健康経営」の普及推進に向けた連携・協力事項

- ・ 加入事業所への「健康経営」宣言事業及び関連事業の普及推進への連携・協力及び当該事業にかかるセミナー等開催への連携・協力
- ・ 「健康経営」を含めたサステナビリティの普及推進にかかる連携・協力
- ・ 加入事業所への「健康経営」宣言事業の広報・勧奨
- ・ 「健康保険委員」事業の広報・勧奨
- ・ 「メールマガジン」の広報・勧奨
- ・ その他、上記の目的を達成するために必要な事項に関すること

「健康経営」宣言事業所へのインセンティブ

就活と進学の情報誌NRでの事業所紹介

「健康経営」に取り組む事業所様からリクルート面でのインセンティブを望む声が多いことから、「健康経営推進企業」へのインセンティブを検討。これから社会に羽ばたく若年層への「健康経営」の周知と、「健康経営推進企業」のPRをかねて、【長崎新聞がお届けする就活と進学の情報誌「NR(エヌアール)」】に、「健康経営推進企業」(事業所名等)と「健康経営」宣言事業の広報記事の掲載を実施。

掲載号

令和4年11月号および12月号

掲載事業所数

44社

「NR(エヌアール)」

長崎新聞購読者に加え、長崎県内の大学生・専門学校生・高校生などに配布。保護者層にも読まれています！

<<発行部数 約210,000部！>>



①スポーツクラブの利用特典

健康づくりのサポートとして、「健康経営」宣言事業所の加入者(被保険者及びご家族)様は、全国170か所ですぽーとクラブを展開しているスポーツクラブ「ルネサンス」をお得に利用できます。

②長崎県建設工事入札参加者格付における主観点への加算

「健康経営推進企業」に認定されると、長崎県建設工事入札参加者格付において主観点に+5点加算されます。こちらは「健康経営推進企業」のみが対象です。

③ハローワーク求人票への「健康経営推進企業」掲載

ハローワークの求人票へ「健康経営推進企業」であることを掲載すると、求職者から問い合わせがあった際に、ハローワーク職員から「健康経営推進企業」の説明をいただけます。

取り組みサポートと提供ツール

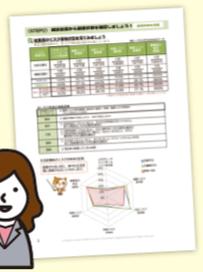
協会けんぽと長崎県が取り組みをサポート

協会けんぽ長崎支部 のサポート

協会けんぽ長崎支部にご相談いただければ、生活習慣病予防健診受診向上のための具体的な取り組み提案や、保健師・管理栄養士の保健指導（無料）をご利用いただけます。

事業所カルテ

「健康経営」宣言事業に参加いただいた事業所様には、健診データと医療費データを分析した事業所カルテを配付し、事業所独自の健康増進の取り組みの参考にしていただいています。



長崎県のサポート

職場の健康づくり応援事業

健康づくりを応援するための専門スタッフを派遣して、下記テーマのうち希望するテーマ（原則1回・1テーマ）について講話します。

- 栄養・食生活
- 歯・口腔の健康
- 身体活動・運動
- こころの健康
- 喫煙（たばこ）



●「健康経営」宣言事業所への提供ツール(参考)



ミニのぼり（認定事業所用）

ミニのぼり（宣言事業所用）



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

11. 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

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、生活習慣病と歯周病予防への意識付けを図り、関連する生活習慣病の改善につなげる。

・事業の概要

平成26年12月25日、全国健康保険協会長崎支部と長崎県歯科医師会との間で「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」を締結。

令和4年度も共同事業として、県内全域の健康経営宣言事業所へ長崎県歯科医師会を通じ、歯科医師・歯科衛生士を派遣し、歯科疾患の早期発見と早期治療および生活習慣病の重症化予防を目的とした歯科健診を実施する。

令和4年度より新たな取組みとして、県内主要地域の健康経営宣言事業所以外の事業所を新たに歯科健診事業の対象として追加する。申込みを行った事業所については、「健康経営」についてのアプローチを順次実施予定。

また、歯科健診実施後、要治療者の行動変容を把握し、未受診者に対しては受診勧奨を行う。

・事業実施期間

令和4年6月～令和5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。

6月 ●事業所訪問方式（申込定員合計300名）

・対象事業所：被保険者30名以上の、健康経営宣言事業所372社

●個別実施方式（申込定員80名）

・対象事業所：被保険者30名未満の健康経営宣言事業所321社（対象者4,504名）

9月 ●事業所訪問方式（申込定員合計150名）

・対象事業所：被保険者10名から50名以下の、健康経営未宣言事業所411社

・歯科健診事業の実施人数（令和5年3月末時点実績）

219人（事業所訪問方式：14事業所178人 歯科医療機関での個別実施方式：41人）

令和4年度 無料出張歯科健診のご案内

からだの健康は「お口」から **先着450名様限定**

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おり、歯茎や骨など歯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。歯石などを放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分かっています）の引き金となることもあります。少しでも早いうちに、自分の口の中の状態を理解し、健康を守るためのこの機会に受けましょう。

実施期間等について

- 実施期間：令和4年6月20日（月）～令和5年2月28日（火）※12/28～1/4を除く
- 申込期限：令和4年11月30日（水）
- 申込条件：1事業所50名まで利用可能 ※10名以上の申し込み

健診内容等について

- 健診（指導）対象者：協会けんぽ長崎支部被保険者
- 健診（指導）内容：①問診（書面）②問診結果による保健指導 ③口腔衛生指導

申込等について

- 別紙：歯科健診（指導）のの流れをご確認ください。
- 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（指導）は、事業所の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けますようお願いいたします。
- 受診される方は、歯科健診時間前紙幣を事前にお送りいたしますので、記入をお願いします。

※申込みが実施予定人数（450名）に達した場合は申込期間中でも受付終了となります。

▼当日は歯科医師から、歯に関するアドバイスも！

【お問い合わせ先】

全国健康保険協会 長崎支部 〒850-8537 長崎市大里町9-22 大久保大里野ビル本館7階
協会けんぽ TEL: 095-829-5002（朝晩7時～7時）

12. 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。

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
健康保険委員 委嘱者数(名)	1,759	2,011	2,406	2,663

令和4年度 KPI48.1%	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
被保険者 カバー率(%)	41.88	46.18	47.90	49.13
全国平均(%)	42.26	45.16	47.60	50.82



月	＜健康保険委員委嘱拡大に向けた主な取り組み＞
令和4年度 4月	<ul style="list-style-type: none"> ・4月14日～21日にかけて、健康保険委員2,402名あてに、協会けんぽの概要や健康保険制度などが掲載された「協会けんぽGUIDEBOOK」を送付。あわせて、保険料率・インセンティブ制度の認知度の把握と周知を目的としたアンケートチラシを送付。
6月	<ul style="list-style-type: none"> ・社会保険ながさき6.7月号に健康保険委員勧奨記事を掲載。
7月	<ul style="list-style-type: none"> ・7月8日、12日、14日に長崎県内3か所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2,442名あてに送付。 ・健康保険委員未登録の「健康経営」宣言事業所78社に対し、健康情報誌「夏のけんこう」とあわせて健康保険委員登録勧奨文書を送付(7/29)
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2,468名あてに送付。あわせて広報アンケートを同封。
11月	<ul style="list-style-type: none"> ・11月14日に令和4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、健康保険委員長崎支部長表彰10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、本部作成の広報動画を視聴。 ・11月17日に令和4年度以降新規委嘱された健康保険委員133名に協会けんぽGUIDEBOOK、申請書様式変更リーフレットを送付。

月	＜健康保険委員委嘱拡大に向けた主な取り組み＞
12月	<ul style="list-style-type: none"> ・前年度健保委員勧奨をしていない事業所499社を対象に、健康保険委員勧奨リーフレットを送付し、委嘱勧奨を実施。併せて、広報アンケート、メルマガチラシ、ルネサンス案内チラシを同封。 ・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「冬のけんこう」を送付。併せて、健康保険証・マイナンバーカードに関するアンケートを同封。 ・メルマガ12月号に令和4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。
1月	<ul style="list-style-type: none"> ・支部通信1月号に令和4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。
2月	<ul style="list-style-type: none"> ・前年度健保委員勧奨をしていない事業所1,500社を対象に、健康保険委員勧奨リーフレットを送付し、委嘱勧奨を実施。併せて、広報アンケート、ルネサンス案内チラシ、長崎健康づくりアプリチラシを同封。 ・2月7日、14日、16日に社会保険協会主催の社会保険事務講習会にて健康保険委員勧奨リーフレットを配布し、委嘱勧奨を実施。事務講習会の参加者は長崎会場24名、佐世保会場17名、諫早会場18名であった。
3月	<ul style="list-style-type: none"> ○前年度健保委員勧奨をしていない事業所1,000社を対象に、健康保険委員勧奨リーフレットを送付し、委嘱勧奨を実施。併せて、広報アンケート、メルマガチラシ、長崎健康づくりアプリチラシを同封。

13. 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。

1

ジェネリック医薬品は先発医薬品と同じ有効成分を利用することで、研究開発費や研究開発期間が少ないためお薬の価格が抑えられます。

2

ジェネリック医薬品の品質と安全性を高め、もっと安心な医薬品をお届けするために。

3

ジェネリック医薬品は効き目が先発医薬品と同等であると認められています。

4

ジェネリック医薬品をより飲みやすく手軽に服用できるように。

先発医薬品は**長い歳月と数百億円以上**といわれる費用をかけて研究開発されます。

ジェネリック医薬品は先発医薬品の特許期間を過ぎたあと同じ有効成分を利用して研究開発されるため、その分**研究開発期間やコストを大幅に抑えることができ、お薬の価格も抑えられます。**

先発医薬品
有効成分の発見・試験に長い期間と費用がかかります。

ジェネリック医薬品
同じ有効成分を利用して開発

医薬品を作るときは製造管理、品質管理に関する**厳しい基準GMP**があります。ジェネリック医薬品は、**先発医薬品と同様に、GMP基準を満たしたうえで製造されています。**

※GMP(Good Manufacturing Practice)

人為的な添りを最小限に
01
GMP 三原則
02 医薬品の汚染及び品質の低下防止
03 高い品質を保証するシステム設計

ジェネリック医薬品は、先発医薬品と同じ有効成分を**同量含んでいます。**また、国の審査によって、**品質、安全性が認められています。**

先発医薬品 vs ジェネリック医薬品
同じ有効成分 品質・安全性が同等

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、先発医薬品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。

苦みをコーティング マスキング技術で飲みやすく。

水なしでも飲める OD錠(口腔内崩壊錠)に。



協会けんぽ長崎支部キャラクター
ジェネリック3兄弟

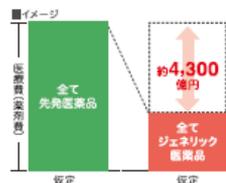
未来の子どもたちのために
今後もジェネリック医薬品を。

ジェネリック医薬品の使用は

日本の**医療保険制度の維持**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**4,300億円**の医療費の軽減が見込めます。



※加入者がジェネリック医薬品を全て使用しなかった場合の医療費と全てジェネリック医薬品を使用した場合の医療費の差額を試算したものです。

ジェネリック医薬品をご希望の方は

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、添加剤の違いにより副作用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とは判断したときなど、変更できない場合があります。

ジェネリック医薬品の供給について

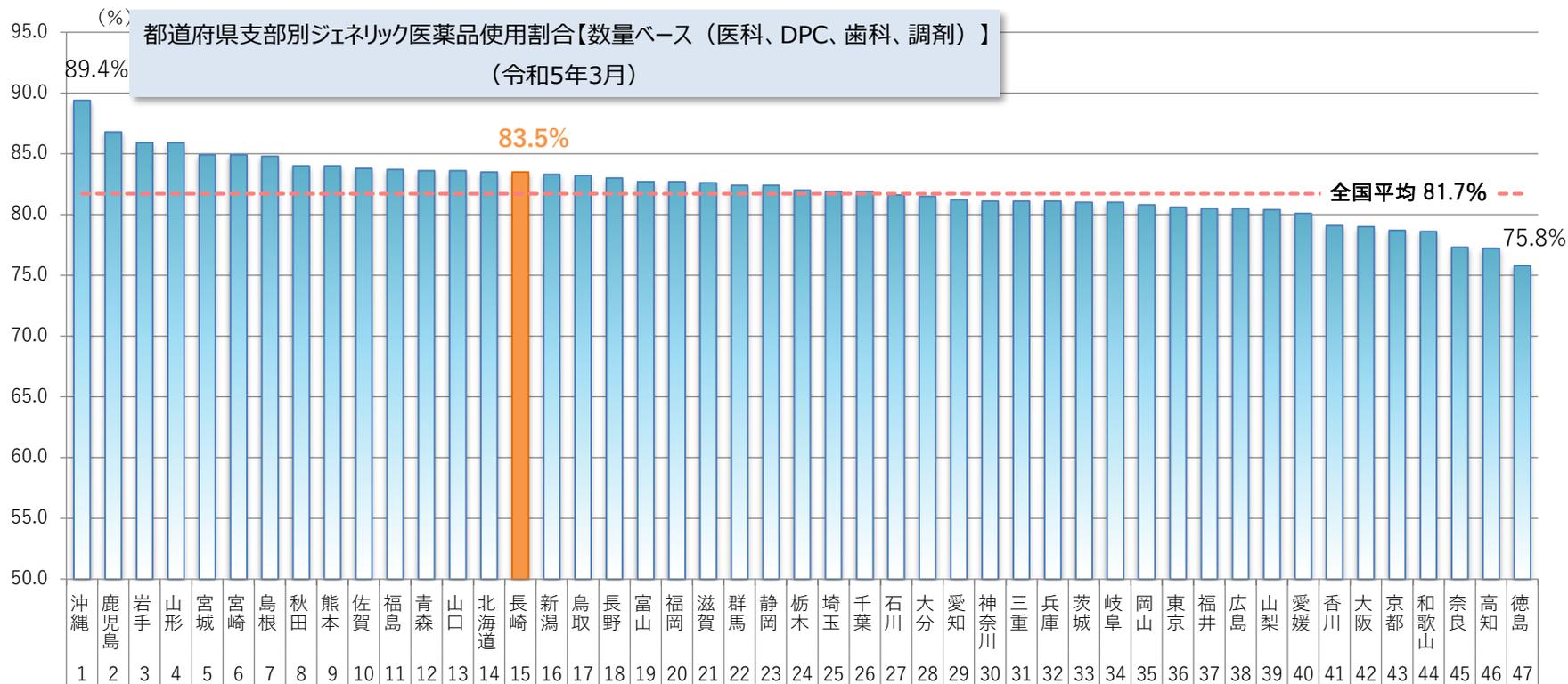
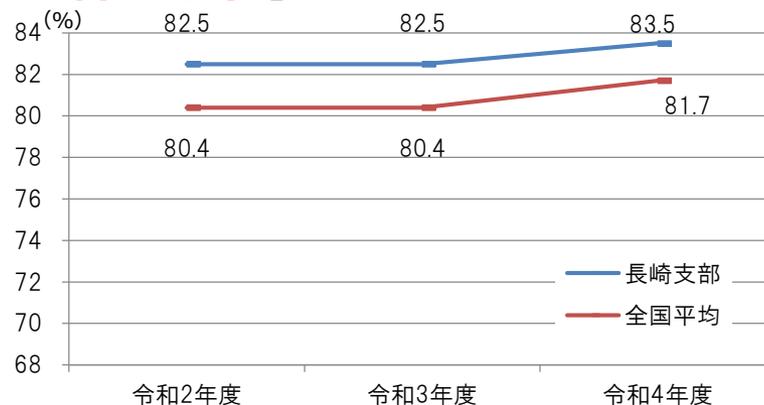
現在一部のジェネリック医薬品におきまして、供給不足や欠品が生じており、切り替えを希望されても難しい場合があります。切り替えを希望される方は、医療機関や薬局とよくご相談ください。

13. 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4年度KPI 82.5%

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
使用割合 (%)	82.5	82.5	83.5
全国平均 (%)	80.4	80.4	81.7



●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4年7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。

令和4年度は7月に644医療機関、543薬局に「ジェネリック医薬品使用状況のお知らせ」送付。



<3> 長崎県との連携

・令和4年6月に長崎県薬務行政室を訪問。ジェネリック医薬品使用促進に関する協会けんぽの今後の取り組みや広報等について情報提供、説明を行った。医薬品の供給不安定な現状もある中で、長崎県等と連名で作成しているポスターの掲出などの広報を、文言の一部を変更しながら行うことで理解いただいた。

・令和5年3月に長崎県薬務行政室と同行しジェネリック医薬品使用促進にかかる医療機関訪問を実施。ジェネリック医薬品使用状況のお知らせを使用し、ジェネリック医薬品の処方状況の説明や現状の確認、ジェネリック医薬品希望シール・ジェネリック医薬品Q&A（冊子）の設置依頼を行った。

<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。令和4年度は8月と2月に送付。

【効果実績】 ◆令和3年度（令和3年度は2月のみ送付）

【軽減額（軽減効果額/月）】 長崎支部：約1,514万円 全国：約13億円

【切替率】 長崎支部：33.5% 全国：31.3%

◆平成21年～令和3年度年累計

【軽減額】 長崎支部：約29億円 全国：約2,567億円

◇ジェネリック医薬品軽減額通知 効果実績（長崎支部）

R3年度	通知件数	切替者数	切替率	軽減額/月(円)
	一回目通知			
	32,420	10,856	33.5%	15,148,601
二回目通知				
2回目の通知はなし				

H21 ～R3 累計	通知件数	切替者数	切替率	軽減額/年(円)
	593,946	182,403	30.7%	2,960,612,814

○平成21年度から令和3年度通知までの累計（人数はのべ人数）

○軽減額 / 年：軽減額（月）×12ヶ月（単純推計）

<5> 加入者・関係機関への啓発活動

● YouTube動画の配信

令和4年9月1日～9月30日、令和5年2月1日～2月28日に長崎県内在住者に向けて、右記ジェネリック医薬品使用促進CM（30秒）をYouTubeにて配信。

広告にはリンクが設定されており、リンクをクリックするとジェネリック医薬品について詳しく掲載した協会けんぽのホームページを参照することができる。

昨今のジェネリック医薬品供給不足の現状を踏まえ、「ジェネリック医薬品が作られていない医薬品や、在庫がない場合もあります。詳しくはかかりつけ医師、薬剤師にご相談ください」という文言を最後のコマに掲載。



● ポスター広報

令和4年8月7日～10月1日の期間、JR長崎・諫早・佐世保駅にジェネリック医薬品使用促進ポスター（B1サイズ縦 各2枚）を掲出。また、8月1日～9月30日の期間、路面電車（10台）、バス車内（長崎バス100台、西肥バス50台、長崎県営バス50台）にジェネリック医薬品使用促進ポスター（B3サイズ横）を掲出。通勤・通学などで公共交通機関を利用する加入者に向けて広報を行った。

いずれの広告も、昨今のジェネリック医薬品供給不足の現状を踏まえ、注意書き（※）を掲載。



（※）注意書き
「すべてのお薬にジェネリック医薬品があるわけではございません。また、一部のジェネリック医薬品において、在庫がなく、切り替えが難しい場合もあります。切り替えを希望される場合は、医療機関や薬局とよくご相談ください。」

●紙面での広報

令和2年9月に作成したTVCMと連動したジェネリック医薬品使用促進広告（上）を、令和4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」に掲載。

「NR」は、長崎新聞本誌への折り込みと、長崎県内の大学・短大・高専・専門学校・高校に配布される情報誌で、約220,500部発行されている。

また、令和5年2月1日に、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）を同様に全4段フルカラー広告で掲載。

いずれの広告も、昨今のジェネリック医薬品供給不足の現状を踏まえ、注意書き（※）を掲載。

（※）注意書き
「すべてのお薬にジェネリック医薬品があるわけではありません。また、一部のジェネリック医薬品において、在庫がなく、切り替えが難しい場合もあります。切り替えを希望される場合は、医療機関や薬局とよくご相談ください。」

●その他の広報

令和5年2月に開催された社会保険事務講習会（中級編）において、ジェネリック医薬品Q&A（冊子）とジェネリック医薬品切替シールを配布し、ジェネリック医薬品の使用促進を実施。

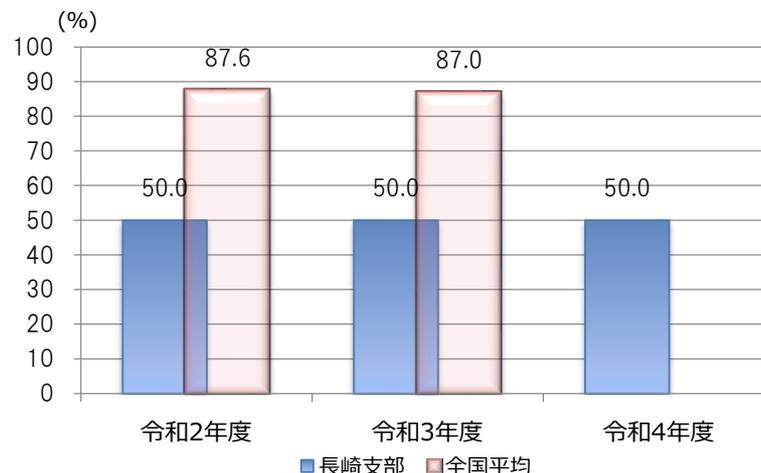
↓「NR」9月号、掲載広告



14. 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2年度	令和3年度	令和4年度
参加率 (%)	50.0	50.0	50.0
全国平均 (%)	87.6	87.0	—



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
9月	<p>・「第1回佐世県北保区域地域医療構想調整会議」における書面決議 ⇒医療機関の移設及び地域医療介護総合確保基金事業計画について協議。</p>
10月	<p>・「第1回長崎区域地域医療構想調整会議」に片岡企画総務部長が出席。（支部長の代理で出席） ⇒地域医療介護総合確保基金事業計画及び2025年度に向けた医療機関ごとの具体的対応方針の策定等について協議。</p>
11月	<p>・「第2回佐世保県北区域地域医療構想調整会議」に野口支部長が出席。 ⇒2025年度に向けた医療機関ごとの具体的対応方針の策定・検証・見直し、非稼働病棟の再稼働等について協議。</p> <p>・「第1回県央区域地域医療構想調整会議」における書面決議にて片岡企画総務部長が意見発信。</p> <p>① 2025年に向けた医療機関毎の具体的対応方針の策定・検証・見直しについて ② 令和3年度病床機能報告の結果について ③ 医師の働き方改革について ④ 第8次医療計画の策定について （意見発信）</p> <p>⇒県央区域は県内でも高度急性期、急性期が充実している地域である。令和3年度病床機能報告（速報値）の結果では、令和7年（2025年）の必要病床数は、回復期で411床の不足、急性期で545床過剰、慢性期で494床過剰となっている。また、今後在宅医療等の患者が大幅に増えると予測され、生産年齢人口の減少に対応するマンパワーの確保や医師の働き方改革に伴う対応が必要である。将来的に地域住民が必要な時に質の高い医療を過不足なく適切に受けられるよう、構想区域ごとの医療機関の機能分化・連携を着実に進める必要があると考える。長崎県がリーダーシップを発揮し、県全体および構想区域ごとのあるべき姿や具体的な方向性を示し、積極的な議論を進めていただきたい。</p>

月	意見発信等
1月	<p>・「令和4年度第3回佐世保県北区域地域医療構想調整会議」に野口支部長が出席。 ⇒国民健康保険平戸市民病院及び平戸市立生月病院の公立病院経営強化プラン策定について協議し、救急告示病院として病床機能の変更を行い、長崎県の支援を受けながら対応していくことで承認された。</p>
2月	<p>・「令和4年度第2回県央区域地域医療構想調整会議」に片岡部長が出席。 【協議事項等】（１）具体的対応方針の検証について（２）地域医療構想における今後の取組について（３）外来医療計画について 【報告事項】（１）外来機能の明確化・連携の推進について（２）医師の働き方改革の施行に向けた準備状況（３）第8次医療計画の策定について ⇒協議事項（１）～（３）、報告事項（１）～（３）について協議の結果すべて了承された。</p>
3月	<p>・「令和4年度第2回県南区域地域医療構想調整会議」に野口支部長が出席。 【協議事項等】（１）具体的対応方針の検証について（２）地域医療構想に関する国及び県の取り組みについて（３）外来医療計画について 【報告事項】（１）外来機能の明確化・連携推進について（２）医師の働き方改革の施行に向けた準備状況について（３）第8次医療計画の策定について ⇒協議事項（１）～（３）、報告事項（１）～（３）について協議の結果すべて了承された。</p>

- 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。