

令和5年度上期

全国健康保険協会長崎支部事業報告

令和5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
1,806万人



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
3,957万人



保険者数
1

※令和3年3月末現在（協会けんぽは令和5年9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9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 429,503人

被保険者 264,273人

被扶養者 165,230人

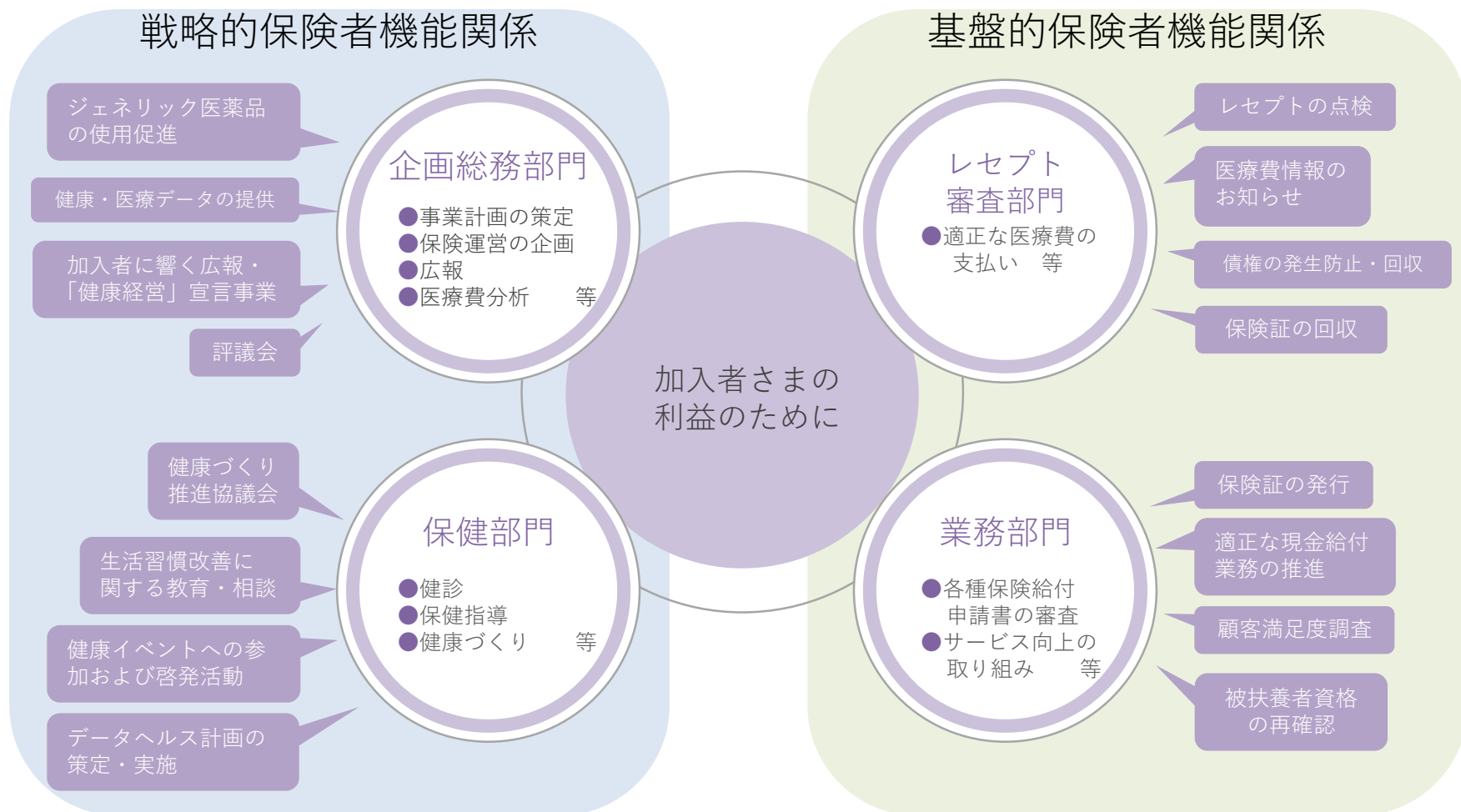


事業所数24,079事業所

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5年度KPI及び令和5年度上期結果一覧表

1. 基盤的保険者機能関係

具体的施策	令和5年度 KPI		令和5年度上期結果	
	赤字は支部で設定する目標値、()内は全国目標値		長崎支部	全国
1. サービス水準の向上 (P14)	① サービス標準の達成状況を 100% とする	100%	100%	99.9%
	② 現金給付等の申請に係る郵送化率を 96.0% (96.0%) 以上とする	95.2%	95.2%	95.5%
2. 効果的なレセプト内容点検の推進 (P7)	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 0.331% (0.337%) 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	0.367%	0.367%	0.416%
	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 6,216円 (7,125円) 以上とする	5,501円	5,501円	7,776円
3. 柔道整復施術療養費等における文書照会の強化 (P8)	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日以上での施術の申請の割合について 対前年度 0.57% (0.86%)以下とする	0.58%	0.58%	0.86%
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 (P10)	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 91.52% (86.27%)以上とする	90.59%	90.59%	84.19%
	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 65.63% (54.35%)以上とする	30.01%	30.01%	33.26%
5. 被扶養者資格の再確認の徹底 (P15)	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 94.0% (94.0%) 以上とする	72.5%	72.5%	-

3. 組織体制関係

具体的施策	令和4年度 KPI		令和5年度上期結果	
	赤字は支部で設定する目標値、()内は全国目標値		長崎支部	全国
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		16.7% (1/6)	-

2. 戦略的保険者機能関係

具体的施策	令和5年度 KPI		令和5年度上期結果	
	赤字は支部で設定する目標値、()内は全国目標値		長崎支部	全国
1. 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 (P20～P21)	① 生活習慣病予防健診実施率を 65.9% (63.9%) 以上とする	33.8%	33.8%	-
	② 事業者健診データ取得率を 11.3% (9.6%) 以上とする	4.8%	4.8%	-
	③ 被扶養者の特定健診実施率を 34.1% (35.0%) 以上とする	8.5%	8.5%	-
2. 特定保健指導の実施率及び質の向上 (P24～P25)	① 被保険者の特定保健指導の実施率を 36.9% (36.4%) 以上とする	10.4%	10.4%	-
	② 被扶養者の特定保健指導の実施率を 27.5% (15.8%) 以上とする	8.14%	8.14%	-
3. 重症化予防対策の推進 (P27)	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 13.1% (13.1%) 以上とする	8.2%	8.2%	9.4% ※R5.10月時点
4. コラボヘルスの推進 (P28)	健康宣言事業所数を 1,000 事業所 (70,000事業所) 以上とする	1,129	1,129	-
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 (P36)	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 52.0% (50%以上) 以上とする	50.37%	50.37%	51.67%
6. ジェネリック医薬品の使用促進 (P39)	ジェネリック医薬品使用割合(※)を年度末時点で対前年度末 83.5%以上 とする ※ 医科、DPC、歯科、調剤	84.5%	84.5%	82.9% ※R5.8月時点
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(参考) (P43)	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	達成	達成	-

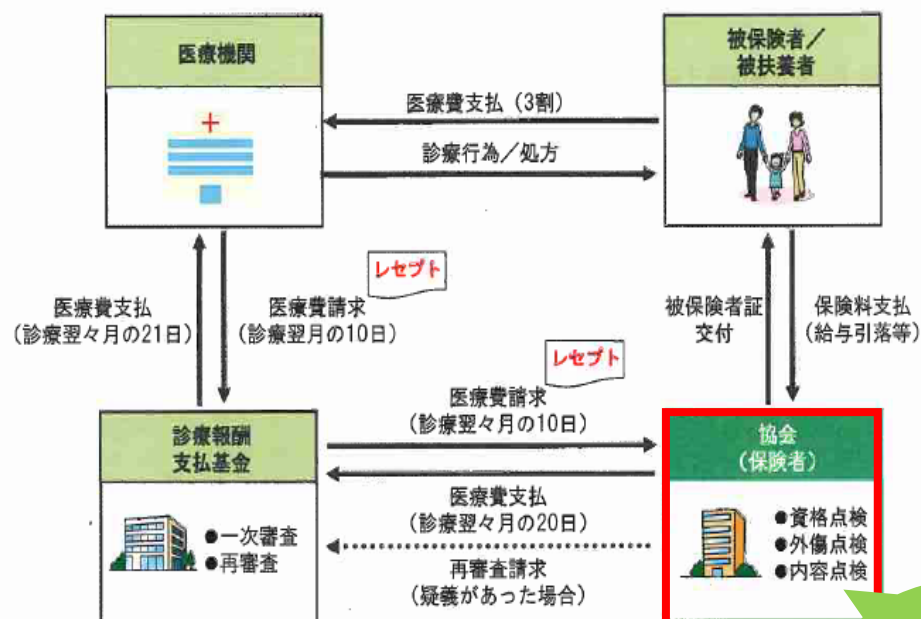
1. 基盤的保險者機能關係

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

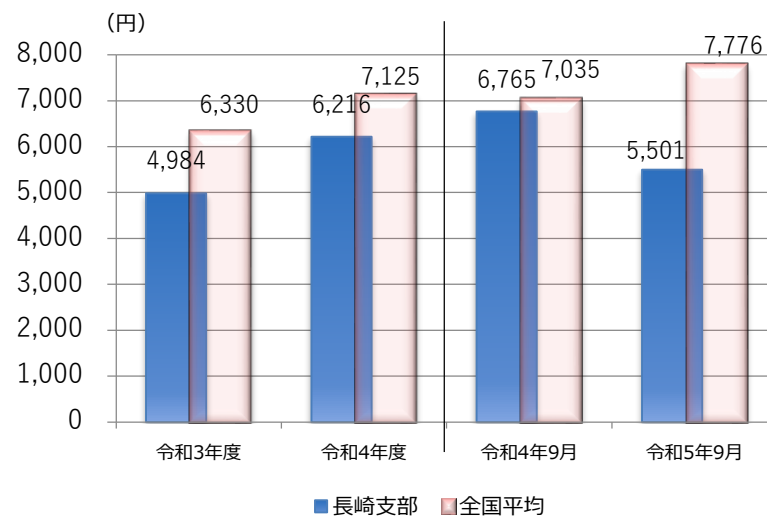
☆内容点検：
診察、投薬、検査等の請求点数の誤りや請求内容に不備がないかを確認

★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

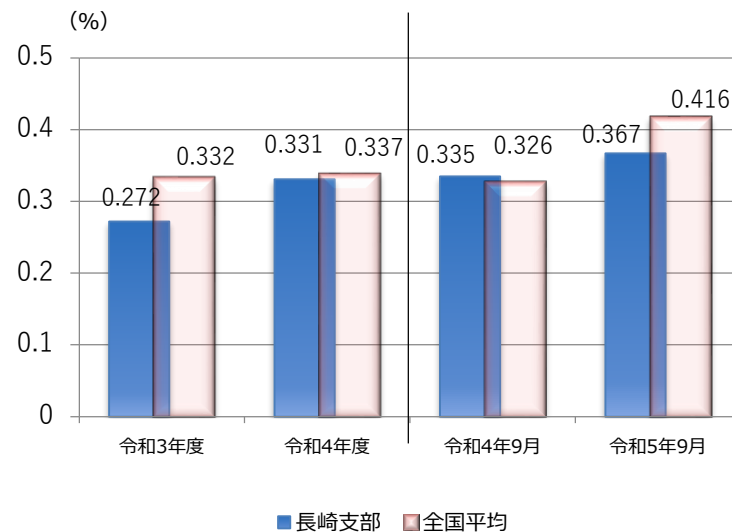
■再審査レセプト1件あたり査定額

令和5年度KPI 対前年度 (6,216円) 以上				
	令和3年度	令和4年度	令和4年 9月	令和5年 9月
査定額(円)	4,984	6,216	6,765	5,501
全国平均(円)	6,330	7,125	7,035	7,776



■査定率 (支払基金との合算)

令和5年度KPI 対前年度 (0.331%) 以上				
	令和3年度	令和4年度	令和4年 9月	令和5年 9月
内容点検 査定効果率 (%)	0.272	0.331	0.335	0.367
全国平均(%)	0.332	0.337	0.326	0.416



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）

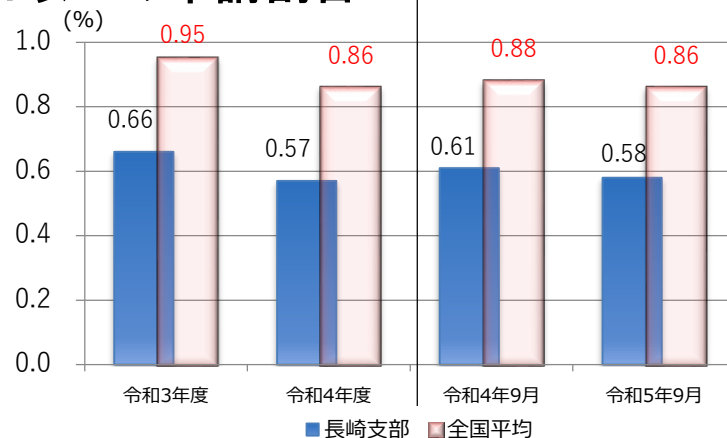
（健康保険の適用範囲外）

- ・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5年度KPI 対前年度（0.57%）以下

	令和3年度	令和4年度	令和4年9月	令和5年9月
申請割合(%)	0.66	0.57	0.61	0.58
全国平均(%)	0.95	0.86	0.88	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

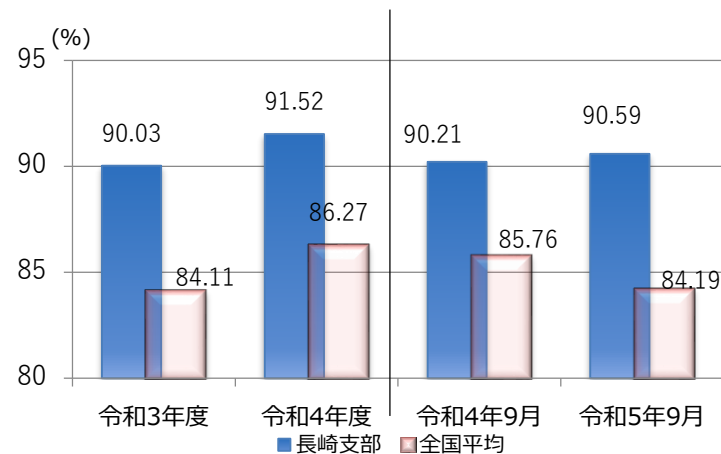
☆ 給付事由が第三者によって生じた場合の保険給付について、その第三者に対して有する損害賠償の請求を取得し、行使する場合に発生
（例）交通事故を起こした加害者への請求

※ 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

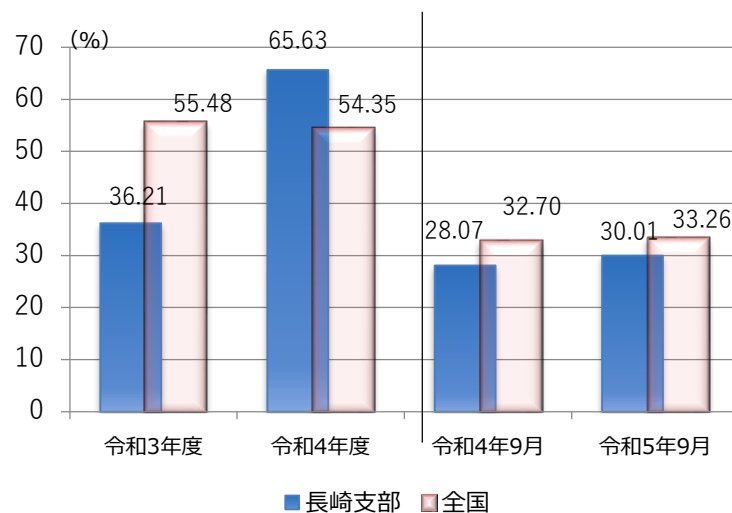
■保険証回収率（資格喪失後1ヶ月以内）

令和5年度KPI 対前年度（91.52%）以上				
	令和3年度	令和4年度	令和4年9月	令和5年9月
回収率(%)	90.03	91.52	90.21	90.59
全国平均(%)	84.11	86.27	85.76	84.19



■資格喪失後受診による返納金債権の回収率

令和5年度KPI 対前年度（65.63%）以上				
	令和3年度	令和4年度	令和4年9月	令和5年9月
回収率(%)	36.21	65.63	28.07	30.01
全国平均(%)	55.48	54.35	32.70	33.26



■返納金債権の回収件数、回収金額および回収率

		令和3年度	令和4年度	令和4年 9月	令和5年 9月
現年度	回収件数 (件)	1,188	1,477	460	705
	回収金額 (円)	50,672,711	97,989,955	22,031,788	28,150,759
過年度	回収件数 (件)	176	342	201	237
	回収金額 (円)	6,056,903	46,776,762	16,451,506	32,503,042
現年度	回収率 (件数)	77.75%	71.92%	61.66%	60.52%
	回収率 (金額)	54.20%	64.20%	42.14%	42.68%
過年度	回収率 (件数)	19.86%	24.80%	19.71%	19.60%
	回収率 (金額)	14.19%	24.70%	21.74%	15.87%

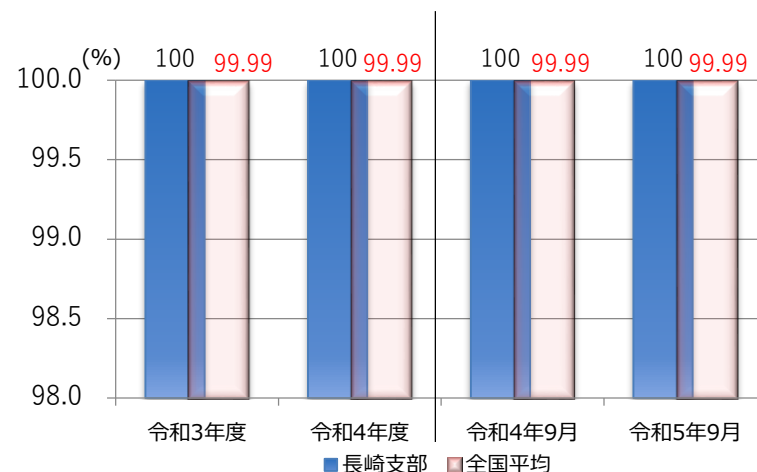
＜債権発生防止および債権回収に関する取り組み＞

- ・ 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

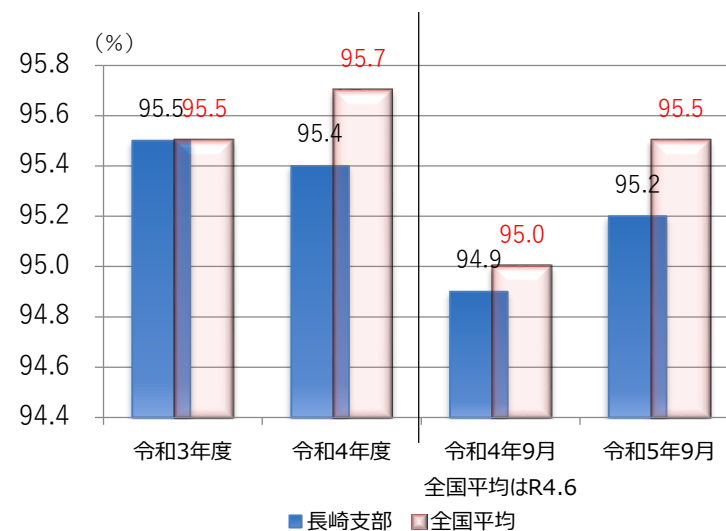
令和5年度KPI 100%				
	令和3年度	令和4年度	令和4年9月	令和5年9月
達成状況(%)	100	100	100	100
全国平均(%)	99.99	99.99	99.99	99.99



※ 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

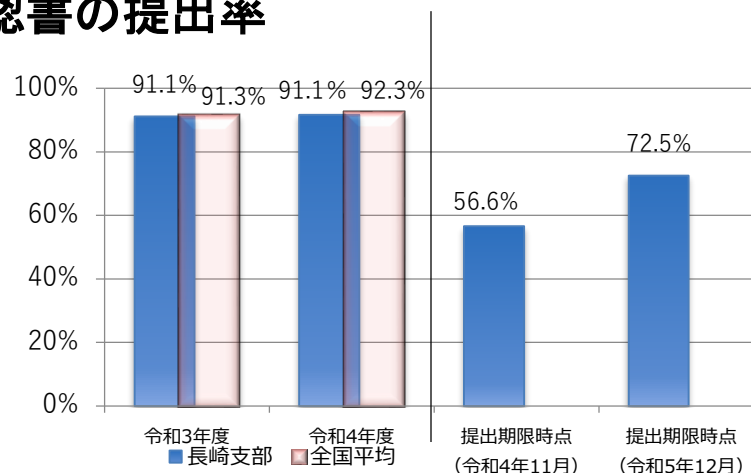
令和5年度KPI 96.0%				
	令和3年度	令和4年度	令和4年9月	令和5年9月
郵送化率(%)	95.5	95.4	94.9 R4.6月末時点：94.4	95.2 R5.6月末時点：95.3
全国平均(%)	95.5	95.7	— R4.6月末時点：95.0	95.5 R5.6月末時点：95.3



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5年度KPI 94.0%以上				
	令和3年度	令和4年度	令和4年 11月30日 (提出期限時点)	令和5年 12月8日 (提出期限時点)
提出率 (%)	91.1	91.6	56.6	72.5
全国平均 (%)	91.3	92.3	—	—



被扶養者資格の再確認事業 (任意継続被保険者の被扶養者は除く)

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5年度 送付：R5.10.25～R5.11.13 提出期限：R5.12.8
- ・令和4年度 送付：R4.10.20～R4.11.2 提出期限：R5.11.30

【対象者】

- ・被扶養者 (R5.9.16時点) ※R5.4.1時点において18歳未満の者及びR5.4.1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
 - ・実態同居者 …被保険者及び被扶養者の住民票
- ※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。
会社の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）

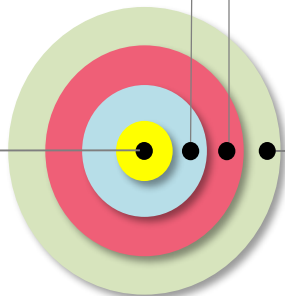
<35歳以上の被保険者（ご本人）様>
がん検診を含んだ健診。
年齢によって付加健診も補助。

※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

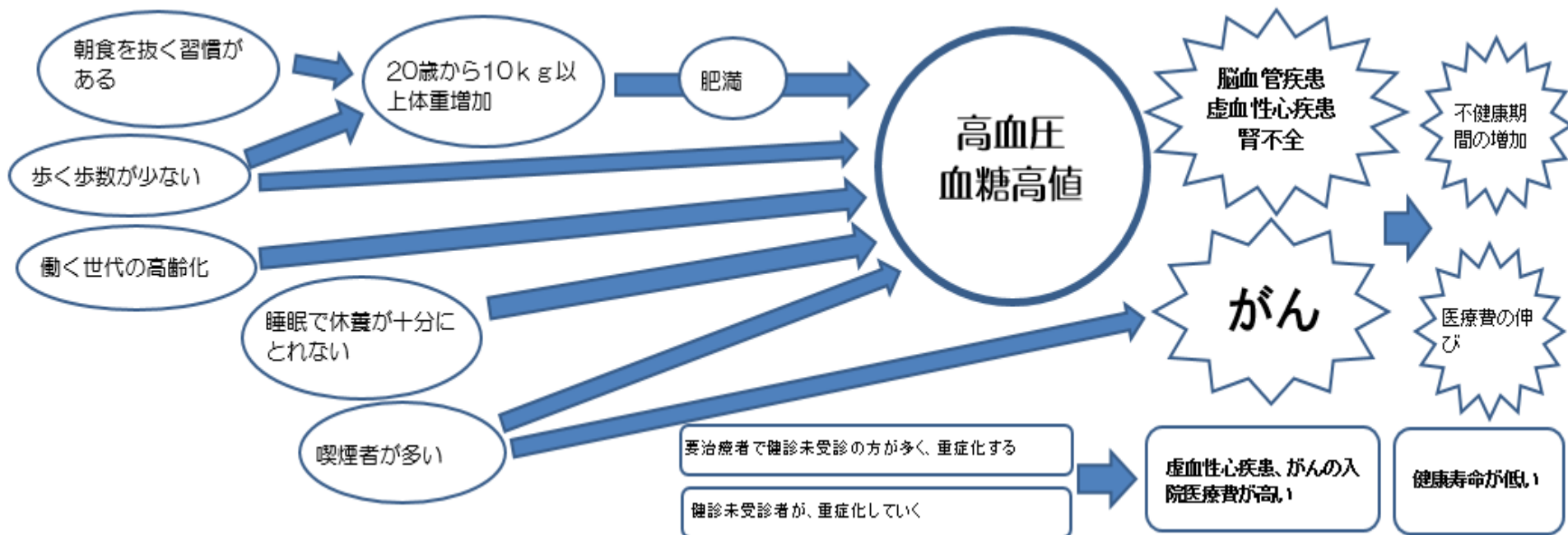
特定保健指導ってどんなことをするの？

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。



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。

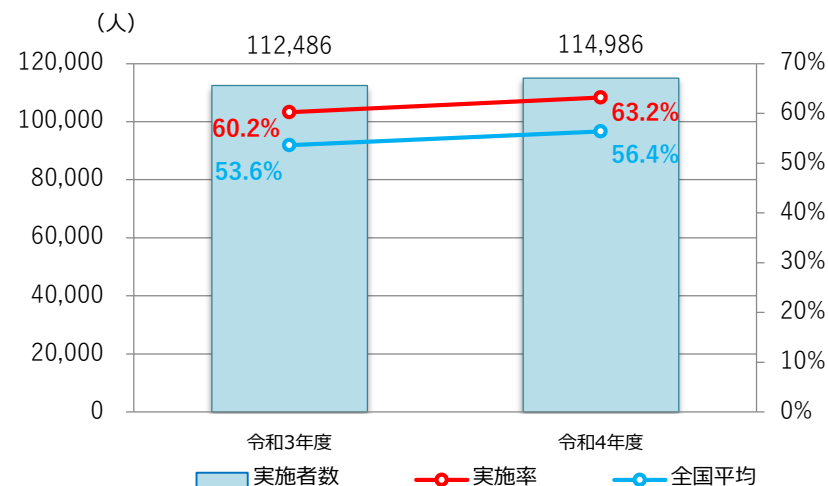
7. 健診の実施について

※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5年度KPI 65.9%以上

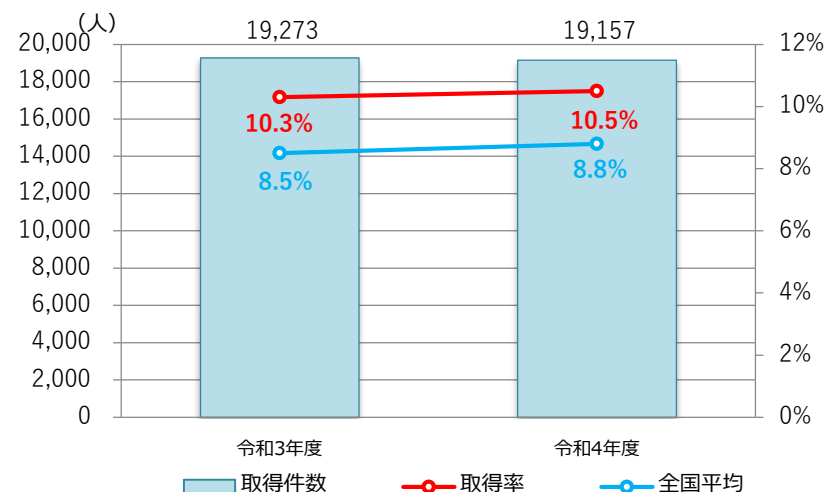
	令和3年度	令和4年度	令和5年9月
対象者数(人)	187,002	181,953	184,943
実施者数(人)	112,486	114,986	62,541
実施率(%)	60.2	63.2	—
全国平均(%)	53.6	56.4	—



■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5年度KPI 11.3%以上

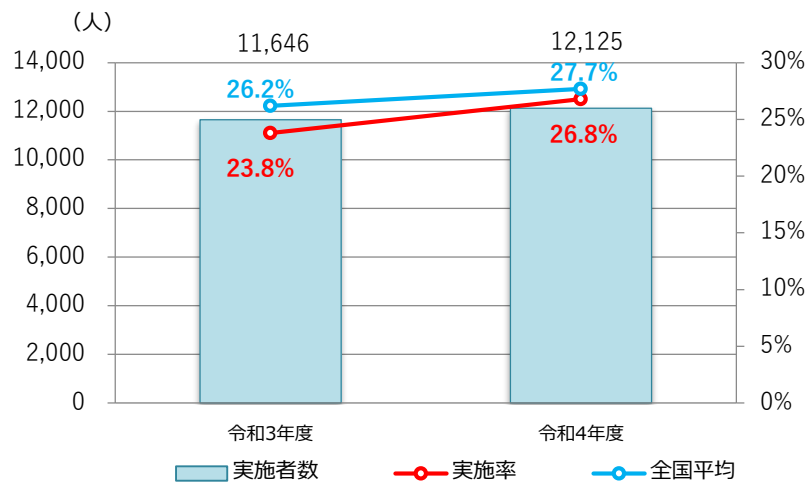
	令和3年度	令和4年度	令和5年9月
対象者数(人)	187,002	181,953	184,943
取得件数(件)	19,273	19,157	8,916
取得率(%)	10.3	10.5	—
全国平均(%)	8.5	8.8	—



■ 特定健診事業（40歳以上家族）

令和5年度KPI 34.1%以上

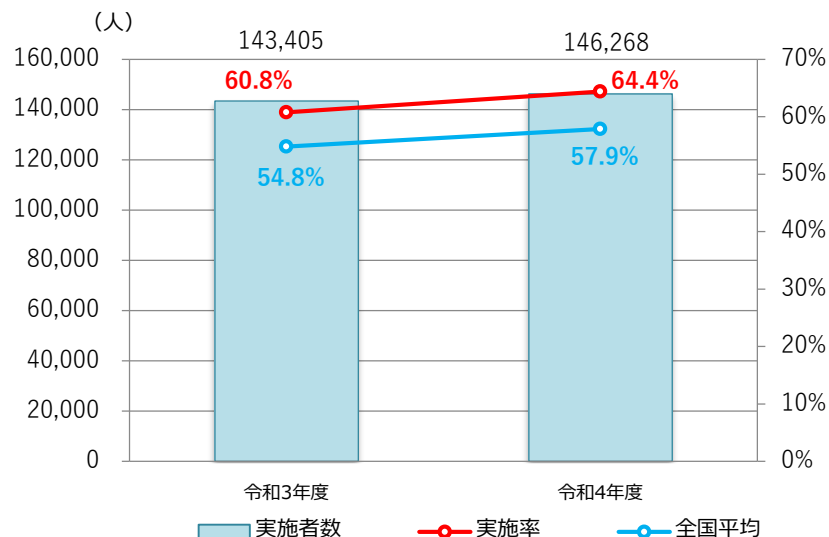
	令和3年度	令和4年度	令和5年9月
対象者数(人)	48,835	45,506	44,721
実施者数(人)	11,646	12,125	3,813
実施率(%)	23.8	26.8	—
全国平均(%)	26.2	27.7	—



■ 受診率合計

令和5年度目標 68.0%以上

	令和3年度	令和4年度	令和5年9月
対象者数(人)	235,837	235,813	229,664
実施者数(人)	143,405	146,268	75,285
実施率(%)	60.8	64.4	—
全国平均(%)	54.8	57.9	—



<健診の主な取り組み> （本人分）

●生活習慣病予防健診

- (1) 県内の80健診実施機関（年度途中の追加2機関を含む）で生活習慣病予防健診を実施。
- (2) 一般健診の自己負担額を軽減（7,169円 ⇒ 5,282円）
- (3) 健診促進経費（※）を活用した健診事業に係る覚書を62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。
- (4) 生活習慣病予防健診11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。

●事業者健診結果データ取得

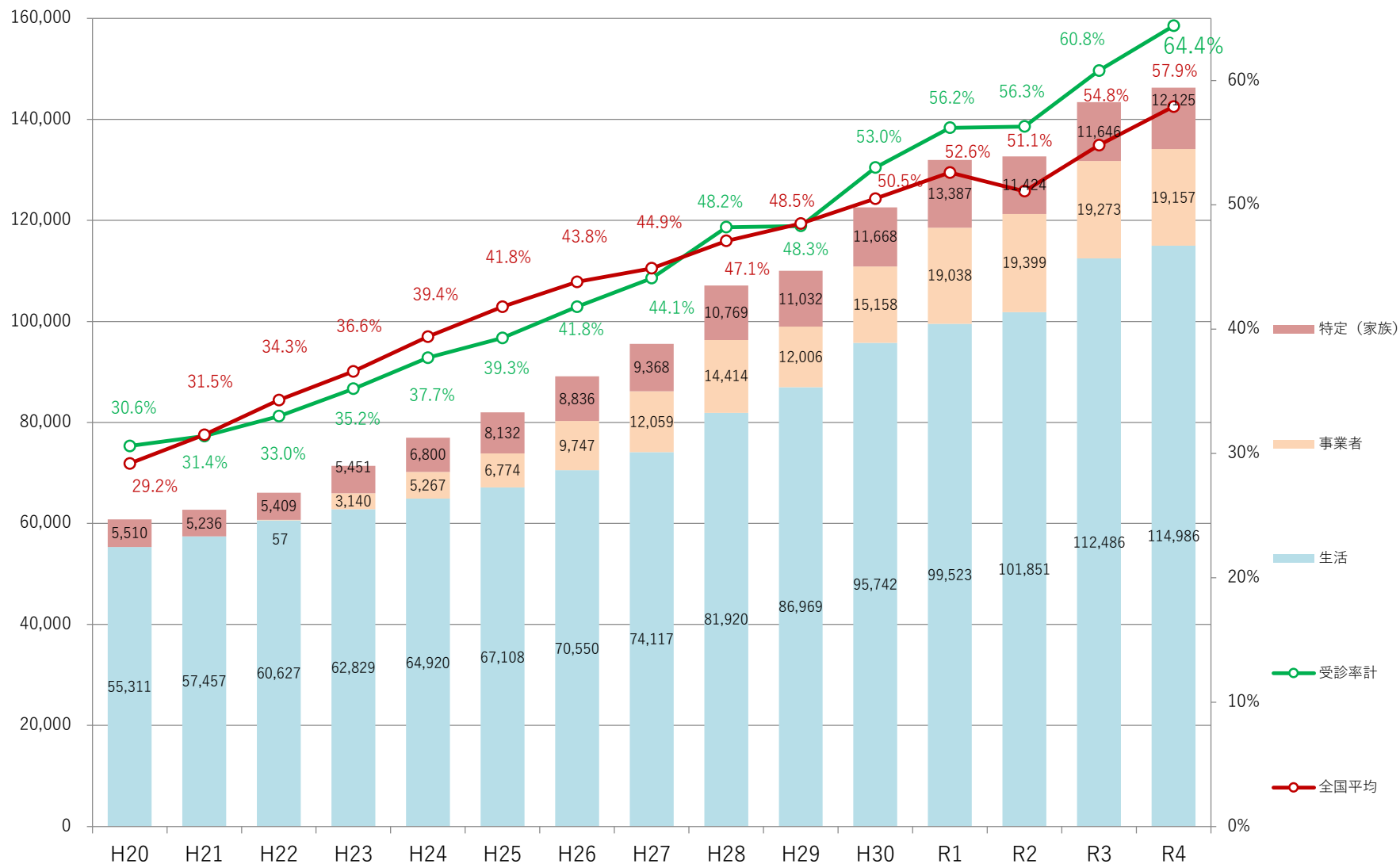
- (1) 全国健康保険協会長崎支部長、長崎労働局労働基準部健康安全課長および長崎県福祉保健部国保・健康増進課長の三者連名による定期健康診断（事業者健診）結果データ提供の依頼文書を500事業所へ送付し、提供を依頼。

<健診の主な取り組み> （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。
- (2) 令和5年9月に、県北地区、東彼地区、島原・雲仙地区において協会主催の集団健診（がん検診を含む）を実施。
※令和6年1月から2月にかけても県内全域で実施予定。
- (3) 令和5年11月から7月にかけて、健康経営宣言事業所123事業所の被扶養者3,300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。

長崎支部 特定健診受診率の推移 (40歳以上)



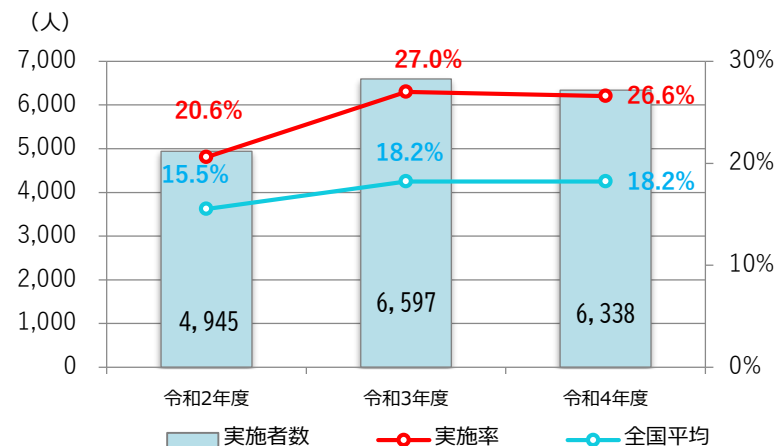
データ出典：H20～R3 支部長会議資料， R4 本部提供データ2023/7/6

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5年度 KPI 36.9%以上

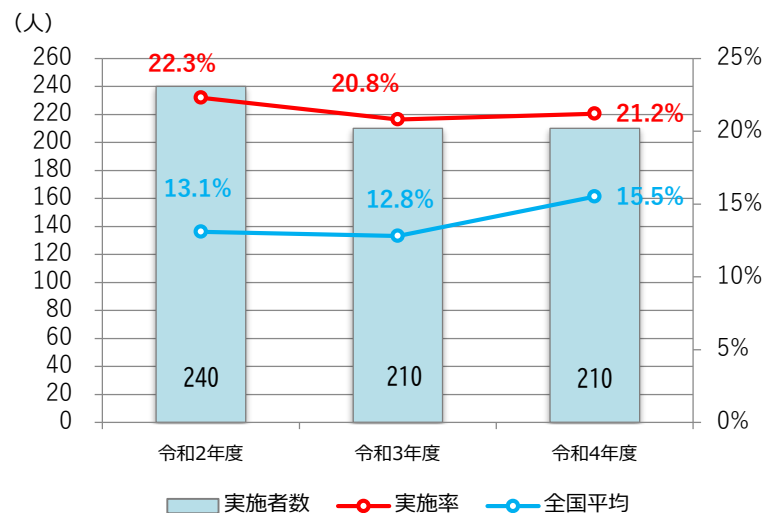
	令和3年度	令和4年度	(参考) 令和5年9月
対象者数(人)	24,428	23,802	28,631
実施者数(人)	6,597	6,338	2,971
実施率(%)	27.0	26.6	—
全国平均(%)	18.2	18.2	—



■被扶養者特定保健指導の実績評価

令和5年度 KPI 27.5%以上

	令和3年度	令和4年度	(参考) 令和5年9月
対象者数(人)	1,008	999	1,584
実施者数(人)	210	210	129
実施率(%)	20.8	21.2	—
全国平均(%)	12.8	15.5	—

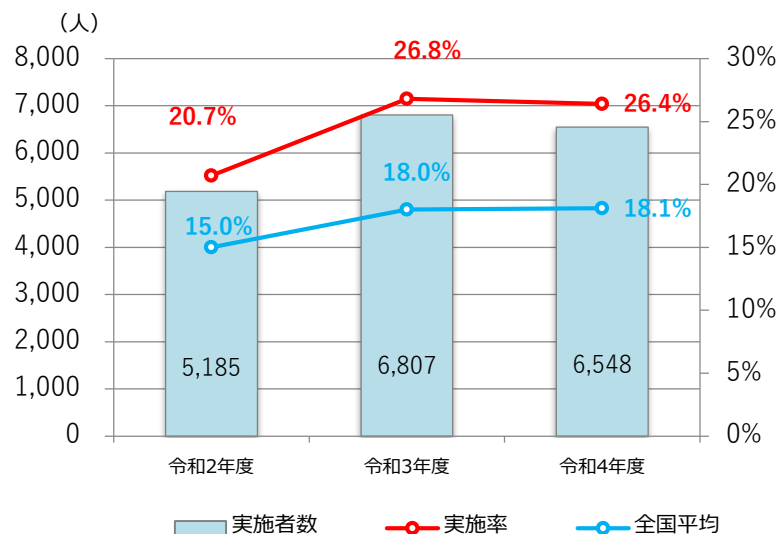


※対象者数：令和3年度、令和4年度は確定値。令和5年度は計画時点の数

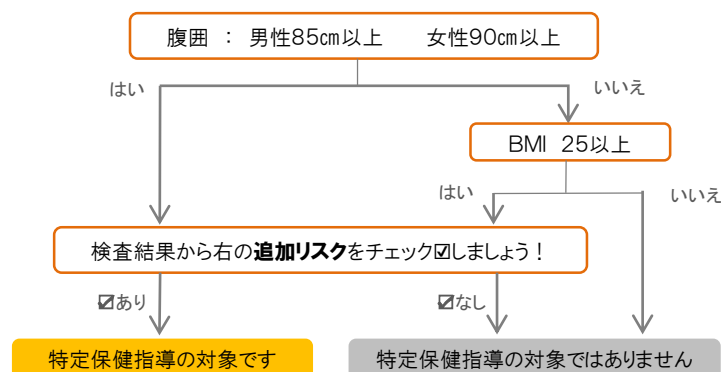
■ 合計特定保健指導の実績評価

令和5年度 目標 36.4%

	令和3年度	令和4年度	(参考) 令和5年9月
対象者数(人)	25,436	24,791	30,215
実施者数(人)	6,807	6,548	3,100
実施率(%)	26.8	26.4	—
全国平均(%)	18.0	18.1	—



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5年度 上期保健指導の主な取り組み>

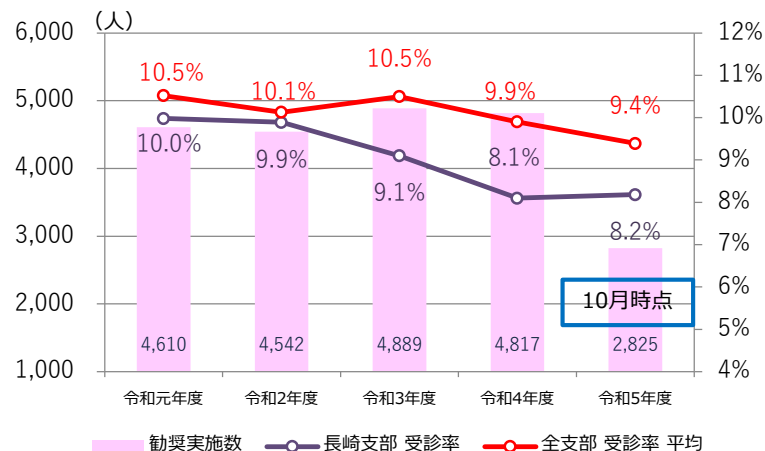
○特定保健指導

- ・長崎支部の保健師（15名）・管理栄養士（3名）による特定保健指導の実施。
長崎県内の事業所を訪問し、初回面談を実施
- ・健診機関による特定保健指導の実施
生活習慣病予防健診実施機関80機関のうち、31機関で実施（令和5年度は4機関追加）
- ・特定保健指導専門機関による特定保健指導の実施（3機関）
 - ①離島など、協会保健師等が不足する地域に対する特定保健指導
 - ②情報通信技術による特定保健指導（勤務時間中の実施が困難、対面での実施が困難な方など）
 - ③協会保健師が実施した初回面談に対する継続支援
- ・特定保健指導実施率向上に向けた戦略会議を実施
生活習慣病予防健診を年間2,000人以上実施する健診機関について、特定保健指導業務の受託を勧奨。（1機関受託）
被保険者数が多い事業所に対して、保健指導利用勧奨を強化。
- ・長崎支部で健診を受診した特定保健指導該当者に対して、保健指導の利用案内を確実に実施。
- ・健康経営宣言事業所の特定保健指導実施率向上に向けて、利用勧奨の徹底を図る。

9. 重症化予防対策の推進・主な取り組み

9-1. 未治療者に対する受診勧奨の実施状況__血压・血糖

●受診勧奨後3ヶ月以内に医療機関を受診した者の割合



【受診勧奨対象者】

生活習慣病予防健診受診者のうち、血压値または血糖値で要治療と判定され、健診後3カ月以内に医療機関を受診していない者

【受診勧奨方法】

- ・一次勧奨（ハガキによる受診勧奨通知）
- ・二次勧奨（電話による受診勧奨、文書勧奨）

<参考：受診勧奨判定基準>

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

9-2. 『働き盛り世代の突然死を防ぐ』支部独自の取り組み

- 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の作成・活用
- 減塩チェックシートの作成・活用
- 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

9-3. 糖尿病性腎症患者の重症化予防

- 糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、以下①～③の基準を全て満たす者に対する保健指導
①糖尿病治療中 ②尿蛋白±以上 ③eGFR30(ml/分/1.73m²)以上
令和4年度は、41名が利用



※ 長崎県・長崎県医師会等関係機関と協議のうえ事業実施

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年度KPI1,000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	令和5年度 9月末現在
「健康経営」宣言事業所数（※1）	65	131	267	390	524	730	928	1,129
「健康経営推進企業」	-	16	41	70	111	170	251	368

※令和3年度より、「健康経営」宣言事業の申込期限（当年度9月末）を撤廃し、通年で申込可としている。

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

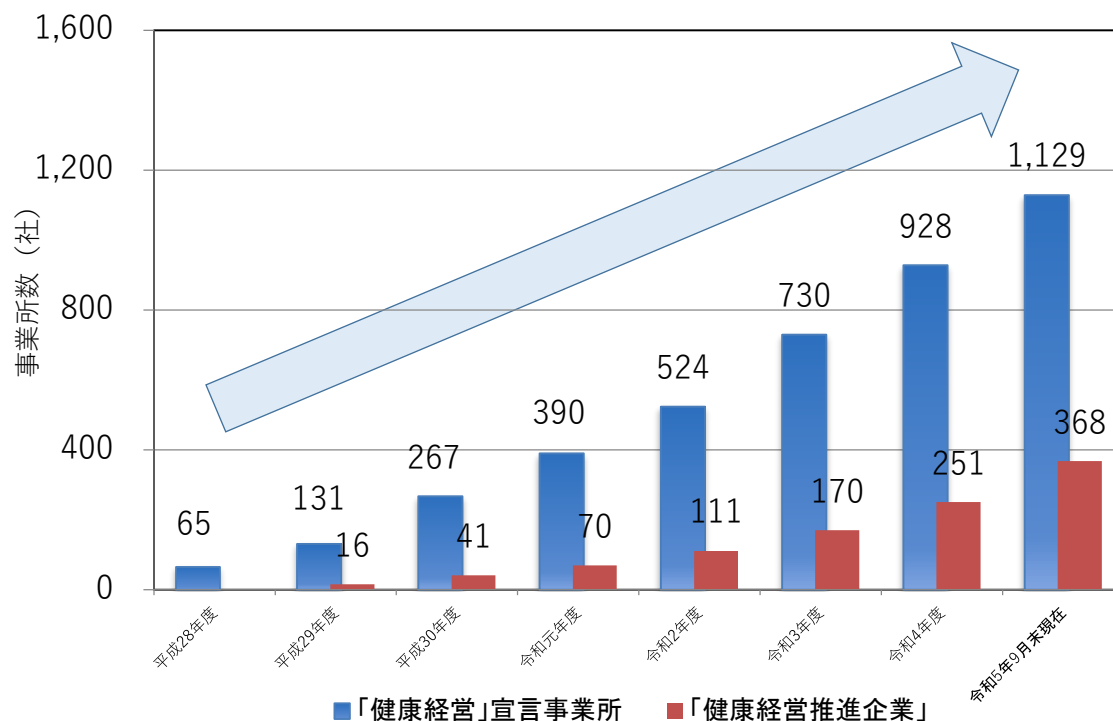
<取り組み4>

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5年度 4月	<ul style="list-style-type: none"> ・4月6日にアクサ生命保険株式会社長崎支社を訪問し、更なる保健事業の充実に係る情報共有、今後の健康経営に係る事業協力依頼等を行った。 ・4月7日にアクサ生命保険株式会社長崎支社主催「健康経営優良法人2023認定を祝う会」に出席し、「更なる保健事業の充実」の説明、「健康経営」宣言事業の近況説明等を行った。 ・4月28日に東京海上日動火災保険株式会社長崎支店長崎支社、明治安田生命保険相互会社長崎支社を訪問し、更なる保健事業の充実に係る情報共有、今後の健康経営に係る事業協力依頼等を行った。
5月	<ul style="list-style-type: none"> ・5月10日に十八親和銀行本店にて、株式会社十八親和銀行と「健康経営」の普及・推進に関する協定締結式を実施した。 ・5月19日に長崎県タクシー協会総会に出席し、協会けんぽ概要や協定等について説明を行った。 ・5月24日に長崎県国保・健康増進課と定例打合せを実施。協会けんぽ長崎支部の現状と課題及び県との連携について協議等を行った。 ・5月16日に宣言事業所934事業所宛に健康経営EXPRESSを発送した。リワーク支援オンライン説明会案内、経営者のための健康経営実践セミナー案内、ながさき健康づくりアプリチラシを同封した。 ・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した。 ・メルマガ5月号に十八親和銀行との協定締結に係る記事を掲載した。
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した。（6月、7月の毎週水曜日に配信） ・6月1日に長崎バスグループ宛、「健康経営」宣言事業の登録勸奨文書を送付した。 ・6月9日に健康経営推進企業（令和4年度認定82事業所）宛に長崎新聞社が発行する就活と進学の情報誌「NR」掲載に係るアンケートを発送した。 ・外部委託による「健康経営」宣言事業所登録勸奨を実施した。（1,000事業所に対し、文書・電話勸奨を実施。） ・社会保険ながさき6,7月号に「健康経営」宣言事業の登録勸奨記事を掲載した。

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した。（6月、7月の毎週水曜日に配信） ・外部委託による「健康経営」宣言事業所登録勸奨を実施した。（1,647事業所に対し、文書・電話勸奨を実施。） ・7月11日に長崎県国保・健康増進課と9月に実施する「健康経営推進企業」認定証交付式に係る打合せを実施した。 ・7月12日に宣言事業所981事業所宛に健康経営EXPRESSを発送した。ながさきヘルシーアワード案内、長崎県職場の健康づくり応援事業チラシ、アクサ生命保険株式会社長崎支社主催オンラインセミナーチラシ等を同封した。
8月	<ul style="list-style-type: none"> ・8月8日に一般社団法人長崎県バス協会と「健康づくり推進のための包括的連携に関する協定」を締結した。 ・8月8日に令和5年度「健康経営推進企業」認定117事業所宛、認定通知兼認定証交付式案内文書を発送した。 ・8月17日に宣言事業所1,071事業所宛に健康経営EXPRESSを発送した。令和5年度企業で“歩こーで！”（長崎県企業・団体対抗歩数競争）案内チラシを同封した。 ・8月24日に一般社団法人長崎県タクシー協会と「健康づくり推進のための包括的連携に関する協定」を締結した。 ・メルマガ8月号に令和5年度企業で“歩こーで！”の申込勸奨に係る記事を掲載した。
9月	<ul style="list-style-type: none"> ・9月1日に事業所カルテを709事業所宛、健康度カルテを310事業所宛に発送した。 ・9月11日に長崎県庁行政棟 1 Fエントランスホールにて『令和5年度「健康経営推進企業」認定証交付式』を実施した。（50事業所48名出席） ・9月20日に「健康経営推進企業」認定証交付式を欠席した事業所67事業所宛に認定証等を発送した。

「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

健康づくり推進のための包括的連携に関する協定締結

令和5年8月に、全国健康保険協会長崎支部は、一般社団法人長崎県バス協会様及び一般社団法人長崎県タクシー協会様と加入者の健康づくりを相互に連携、協力して推進するため、『健康づくり推進のための包括的連携に関する協定』を締結しました。

一般社団法人 長崎県バス協会 様



左から 一般社団法人長崎県バス協会 専務理事 峯 比呂志 様、野口支部長

一般社団法人 長崎県タクシー協会 様



左から 一般社団法人長崎県タクシー協会 会長 四元 永生 様、野口支部長
(令和5年8月24日 健康づくり推進のための包括的連携に関する協定締結式)

健康づくり推進のための連携・協力事項

- ・加入事業所や加入者に対する効果的な健康づくり情報の発信と実践に関すること
- ・健康診断の受診勧奨や特定保健指導、健康相談、各種講演会など健康づくり事業の促進に関すること
- ・運輸業界における医療費や健診結果データの提供と活用に関すること
- ・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5年10月号

掲載事業所数

19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211,700部！>>



「健康経営」宣言事業所へのインセンティブ

健康経営宣言事業所へのインセンティブ

- 「健康経営」宣言事業にご登録いただくと
- スポーツクラブ「ルネサンス」がお得にご利用できます！
- 月額1,100円(税込)

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、全国各地にスポーツクラブを展開しているスポーツクラブ「ルネサンス」をお得にご利用できます。

「健康経営推進企業」認定事業所へのインセンティブ

「健康経営推進企業」認定事業所へのインセンティブ

- さらに! 「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」において主観点に加点されます!
- 株式会社十八親和銀行より従業員向けのSDGsセミナーが受けられます!
- ハローワーク求人票へ「健康経営推進企業」である旨を記載しませんか

「健康経営推進企業」に認定され、建設業許可番号を協会けんぽ長崎支部にお届けいただくことで、長崎県建設工事入札参加者格付において主観点に+5点加点されます。

「健康経営推進企業」に認定され、かつ、株式会社十八親和銀行様が提供するサービス「Sustainable Scale Index」(※)を申し込まれた事業所様については、株式会社十八親和銀行様より従業員様向けのSDGsセミナーが無料で受けられます。

※「Sustainable Scale Index」とは、法人のお客様を対象にSDGs取り組みの評価・分析を通じて、サステナビリティ活動をサポートするものです。具体的には約200の評価項目に回答することで、回答した企業のSDGs/ESGに関連する取り組みを指標化するものです。

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

歯科保健事業を通じて、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。

・経緯と事業の概要

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。

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。

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。

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実施。

令和5年度は、「噛むこと」に着目し、咀嚼力や口腔機能の改善を図ることにより、生活習慣病予防のための肥満対策につなげる。

・事業実施期間

令和5年12月～令和6年2月末

・対象者

協会けんぽ長崎支部加入者（年齢を問わない）

※12月末現在の申し込み状況：8事業所200名

○無料出張歯科健診のご案内○

「しっかり噛むこと」は肥満の解消・予防に効果的です。
咀嚼力チェックガムで判定を行います。

皆様の大切な
歯

しっかり噛めていますか？

歯科健診
歯科衛生士が

【実施期間】 令和6年 1月 15日（月）～令和6年2月29日（木）
【申込期間】 令和5年 12月 28日（木） ※2か月前の予約をお願いします。
【申込要件】 1事業所50名まで利用可能 ※10名以上の申し込み

- 対象者：協会けんぽ長崎支部被保険者（自前電帳ありません）
- 内容：歯科医師・歯科衛生士による歯科健診
①問診（事項） ②問診結果による保健指導・咀嚼力チェックガム
③口腔衛生指導

～お楽しみ～
・健診（自前）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。
・お受けの方は、歯科健診前問診票を事前にご記入の上、ご記入をお願いします。
・裏面のFAXにて、お申し込みをお願いします。

※申込みが実施定人数（450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 一般社団法人 長崎県歯科医師会
協会けんぽ

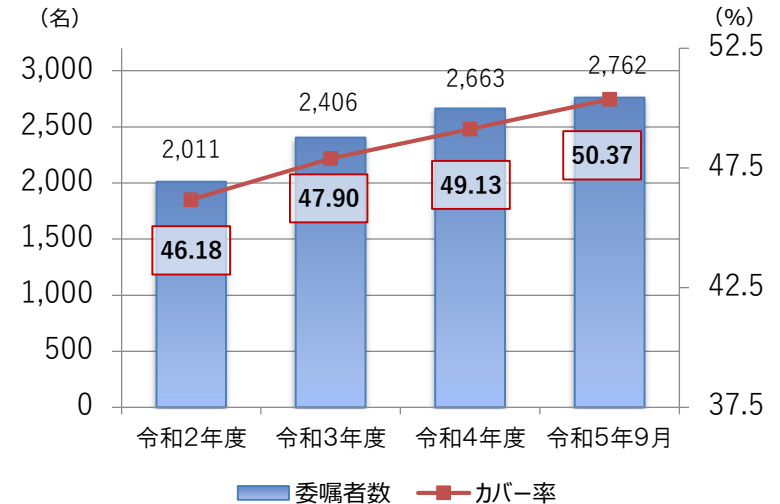
12. 加入者・事業主との関係強化

■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2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年9月
健康保険委員 委嘱者数(名)	2,011	2,406	2,663	2,762

令和5年度 KPI52.0%	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年9月
被保険者 カバー率(%)	46.18	47.90	49.13	50.37
全国平均(%)	45.16	47.60	50.82	51.68



月	＜健康保険委員委嘱拡大に向けた主な取り組み＞
令和5年度 5月	<ul style="list-style-type: none"> ・支部通信5月号に健康保険委員登録勧奨記事を掲載。 ・メールマガジン5月号に健康保険委員登録方法を掲載。
6月	<ul style="list-style-type: none"> ・外部委託業者より、「健康経営」宣言を行っていない事業所に対して「健康経営」宣言事業の登録勧奨を行うとともに、健康保険委員勧奨リーフレットを同封し、健康保険委員委嘱勧奨を実施。（6月…1,000事業所宛発送）
7月	<ul style="list-style-type: none"> ・長崎県社会保険協会主催の社会保険事務講習会（初級編）にて、健康保険委員リーフレットを配布し、登録勧奨を実施。 ・外部委託業者より、「健康経営」宣言を行っていない事業所に対して「健康経営」宣言事業の登録勧奨を行うとともに、健康保険委員勧奨リーフレットを同封し、健康保険委員委嘱勧奨を実施。（7月…1,647事業所宛発送）
8月	<ul style="list-style-type: none"> ・社会保険ながさき8.9月号に健康保険委員登録勧奨記事を掲載。
11月	<ul style="list-style-type: none"> ・11月27日に健康保険委員未登録事業所4,996件宛に勧奨文書、リーフレットを送付し、登録勧奨を実施。

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。

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

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。

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。**

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

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。

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

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。

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てい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に変更したいんですけど

※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

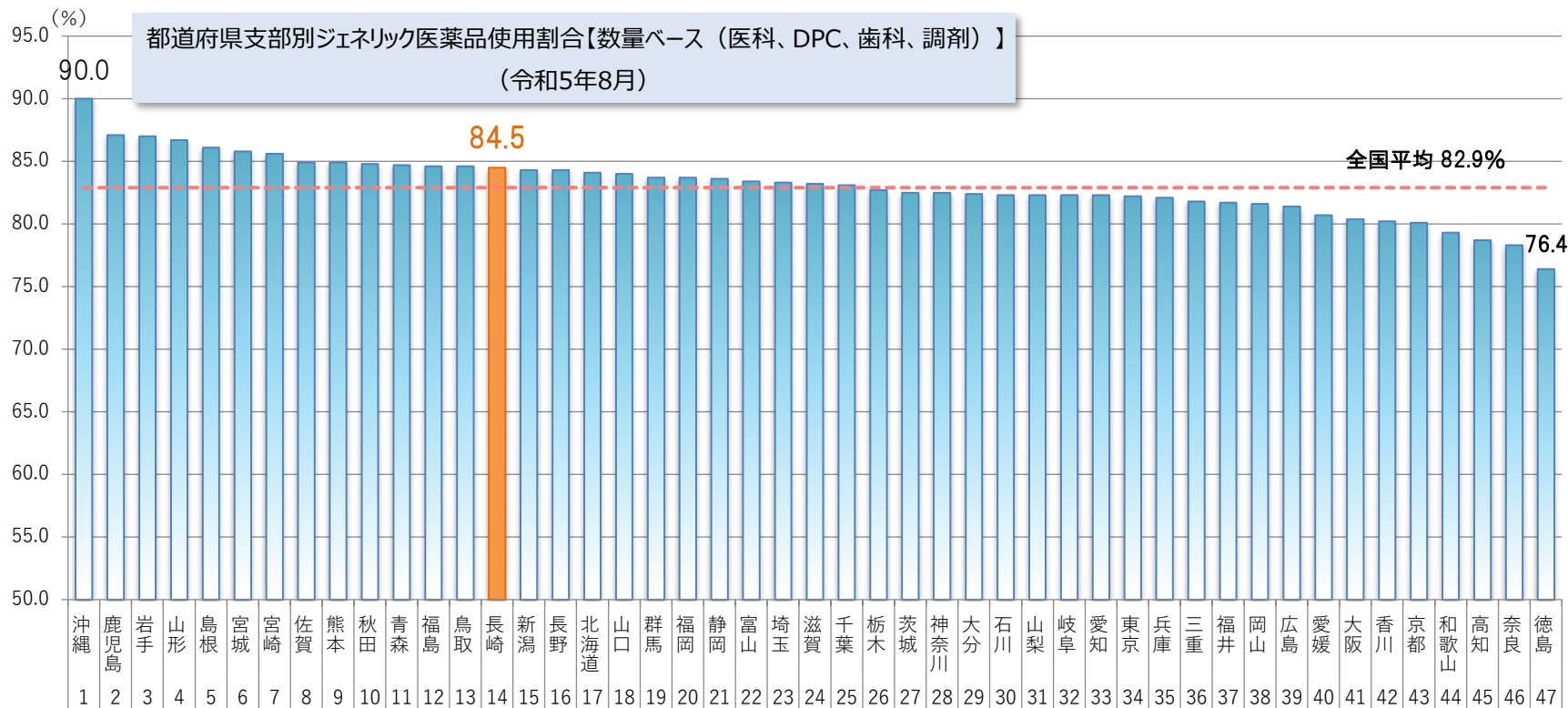
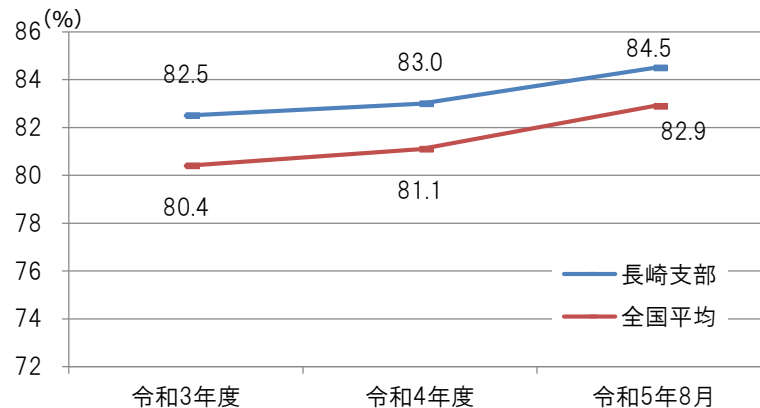
現在一部のジェネリック医薬品におきまして、供給不足や欠品が生じており、切り替えを希望されても難しい場合があります。切り替えを希望される方は、医療機関や薬局とよくご相談ください。

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5年度KPI 83.5%

	令和3年度	令和4年度	令和5年8月
使用割合 (%)	82.5	83.0	84.5
全国平均 (%)	80.4	81.1	82.9



●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5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。

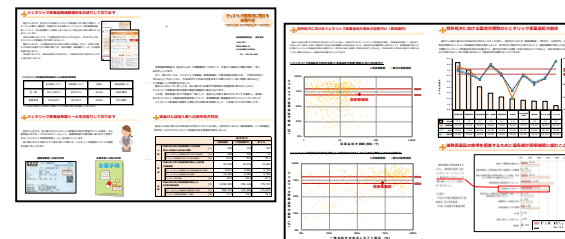
見える化

- ・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5年度は7月に599医療機関、526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

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6年2月～3月に訪問を行うため、1月中に長崎県薬務行政室と打ち合わせ予定。

<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）の自己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」を本部から毎年2回定期的に送付。令和5年度は8月に送付しており、1月にも送付予定。

効果実績 ◆令和4年度

【軽減額】 長崎支部：年間約2億 全国：年間約222億円

【切替率】 長崎支部：33.3% 全国：30.3%

◆平成21年～令和3年度累計

【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）

R4年度	通知件数	切替者数	切替率	軽減額/月
	一回目通知			
	27,453	8,540	31.1%	9,382,909
二回目通知				
	24,231	8,701	35.9%	9,711,073

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5年10月1日～10月31日、18歳以上の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。

（広告表示回数 85,385回 再生完了回数 54,137回）

令和5年1月1日～1月31日の期間でも同様の広告を配信。

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。



● 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5年10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211,700部発行されている。

令和6年2月1日には、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予定。

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、右記の文言（※）を掲載。

（※）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。

↓ 「NR」10月号、掲載広告



↓ 「NR」2月号 掲載予定広告



●ポスター広報

令和5年8月5日～9月29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、下記の文言（※）を掲載。

（※）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。

掲出例

JR 長崎駅



路面電車内



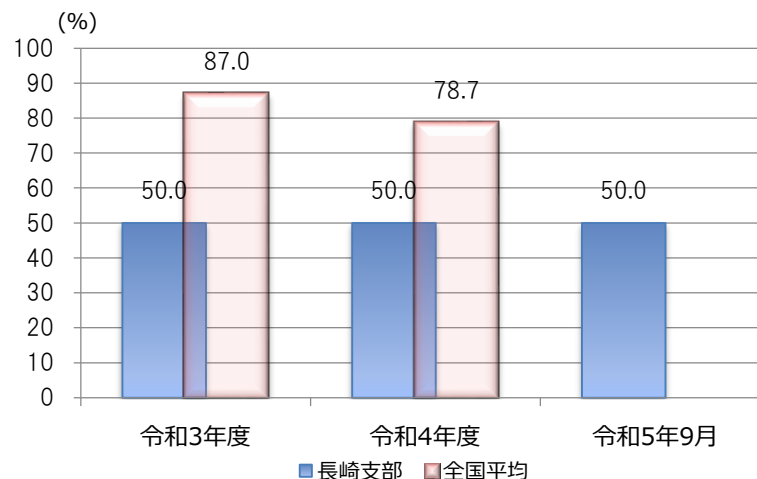
長崎バス



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3年度	令和4年度	令和5年 9月
参加率 (%)	50.0	50.0	50.0
全国平均(%)	87.0	78.7	—



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
令和5年 7月	<ul style="list-style-type: none"> ・「令和5年度第1回長崎区域地域医療構想調整会議」に野口支部長が出席。 ⇒長崎北徳洲会病院より病床機能の見直し及び病院環境並びに概要の説明あり。現状の急性期一般病棟の病床数では限界があるため、地域の救急医療を担うためには、障害者病棟27床を急性期一般病棟への変更（51床から78床）へ見直しが必要との提言あり。
8月	<ul style="list-style-type: none"> ・「令和5年度第1回佐世県北保区域地域医療構想調整会議」に野口支部長が出席。 ⇒現行の第7次医療計画（地域医療構想）は2023年度で終了する。第8次医療計画は、2024年度から2029年度までの6年間で策定され、従来の事業に加え、「新興感染症発生」が追加された。
9月	<ul style="list-style-type: none"> ・「第1回県央区域地域医療構想調整会議」にて片岡企画総務部長が出席。 片岡企画総務部長の発言⇒ ・県央区域は県の中央部で交通の利便性がよく、急性期機能の医療機関や、諫早療育センターやみさかえの園など、重症心身障害児施設等が集中している特別な医療圏と認識している。 ・令和4年度病床機能報告（速報値）の結果を見ると、回復期病床については、令和3年度より増加しているものの、令和7年（2025年）の必要病床数と比較すると、406床不足している。 ・厚生労働省が示しているデータでは、訪問看護の利用者数は、2040年以降にピークを迎えることが見込まれており、今後在宅医療等のニーズが大幅に増大することが予想される。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、長崎県において、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。

■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。