

令和元年度支部保険者機能 強化予算の実施結果

実施結果① ～ジェネリック医薬品使用促進（未切替者・若年層）～

事業概要

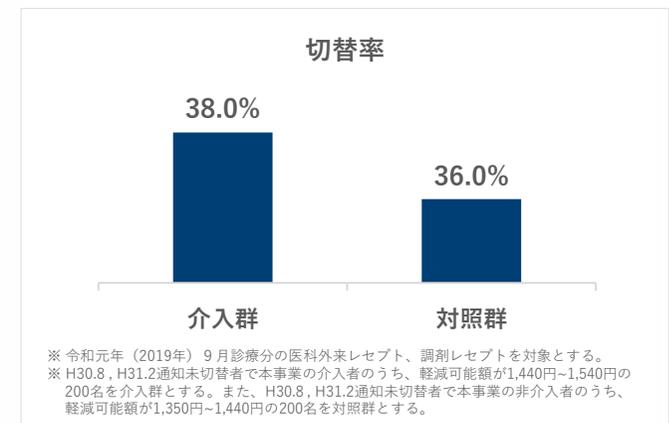
- 過去のジェネリック医薬品軽減額通知サービスにおいて切替に至っていない加入者に対して、軽減額通知送付翌月にリーフレットを送付。また、ジェネリック医薬品使用割合が低い若年層を扶養している被保険者に対して、こども医療費助成の対象から外れる時期を捉えてリーフレットを送付。

費用（予算額）	389千円（190千円）	実施時期	R1.06~09月
---------	--------------	------	-----------

事業イメージ

i) ジェネリック医薬品軽減額通知サービスの未切替者に対する介入

- 過去のジェネリック医薬品軽減額通知サービス（H30.8，H31.2送付）において切替に至らず、令和元年8月のジェネリック医薬品軽減額通知サービスにおいて引き続き送付対象となった者2,000名に対し、9月にリーフレットを送付。
- **連続した介入を行うことで、通知のみの者よりも切替率が高まると仮定し、効果検証を実施。**具体的には、軽減可能額（通知に掲載されたジェネリック医薬品に切り替えることで軽減される医療費の金額）が同程度の介入群と対照群を抽出し、**令和元年9月内科外来・調剤レセプト（診療分）における切替率を比較。**
- 結果として、わずかに切替率に差が生じたが、有意差はなかった（ $p>.05$ ）。※ χ 二乗検定



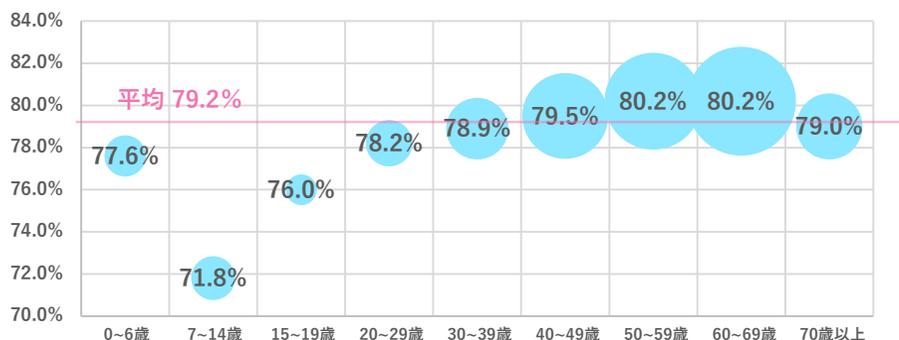
実施結果① ～ジェネリック医薬品使用促進（未切替者・若年層）～

実施結果

ii) 若年層を対象としたジェネリック医薬品の使用促進

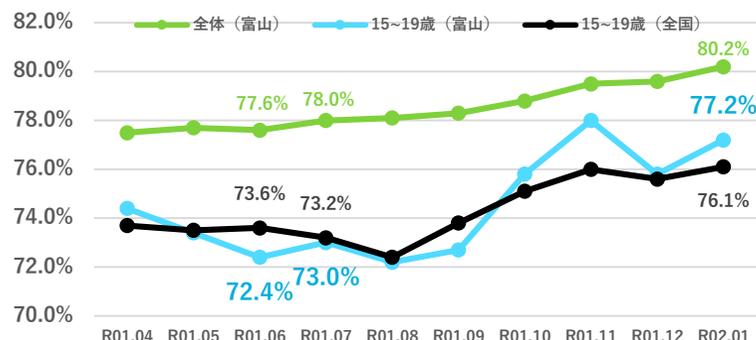
- ジェネリック医薬品使用割合が低い若年層を対象とし、当該年度16歳に達する者を扶養し、子ども医療費助成が15歳で終了する市町村に住所を有する被保険者2,000名に対し、6月にリーフレットを送付。
- **介入群が含まれる年齢階級は、他の年齢階級よりもジェネリック医薬品使用割合の伸び幅が大きくなると仮定し、効果検証を実施。具体的には、月別年齢階級別ジェネリック医薬品使用割合を用いて、介入前後の推移を確認。** また、参考として全国の同年齢階級の推移も確認。
- 結果として、介入群が含まれる年齢階級（15～19歳）は、富山全体と比較して0.02%ポイント伸び幅が大きかった。また、全国の同年齢階級は0.04%ポイント減であった。本事業によって理解が深まったことが示唆される一方、非介入群が含まれていることや他の要素の影響を排除できないことに留意が必要。

年齢階級別使用割合（富山支部）



※ 令和元年（2019年）10月診療分の医科、DPC、調剤レセプトを対象に集計。DPCについてはコーディングデータを集計対象とする。
 ※ 使用割合は数量ベースにて算出（後発品数量 ÷（後発のある先発品数量+後発品数量））。
 ※ バブルチャートのバブルの大きさは、数量の大きさを示している。

年齢階級別使用割合の月別推移



※ 医科、DPC、歯科、調剤レセプトを対象に集計。DPCについてはコーディングデータを集計対象とする。
 ※ 使用割合は数量ベースにて算出（後発品数量 ÷（後発のある先発品数量+後発品数量））。

実施結果①～ジェネリック医薬品使用促進（未切替者・若年層）～

実施結果

- ジェネリック医薬品使用割合が低い若年層については、引き続き使用促進に向けた対策を講ずる必要があり、令和2年度も介入を継続する。

リーフレット（未切替者介入）

この案内は9月初旬にジェネリック医薬品のお知らせを受け取られた方に送付しています

医療保険制度の存続が危機的な状況にあります

近年、少子高齢化や労働人口の減少、医療の高度化による医療費増加に伴い、健康保険料負担がぐんぐん増加しており、医療保険制度の存続が危機的な状況にあります。この10年間で皆様の1人当たり年間医療費は約3万円上昇しました。また、健康保険料率は約2割上昇し、今後はさらに上昇することが見込まれています。

協会けんぽ加入者 1人当たり年間医療費

約3万円増加

約2割上昇

協会けんぽ加入者 1人当たり年間健康保険料率の推移

約2割上昇

医療費は皆さまからの健康保険料と税金から財源負担を行っています。ジェネリック医薬品の使用や医師のかかり方を工夫するだけで、**自己負担を抑える**だけでなく、**医療費に追加健康保険料を抑える**こともつながります。皆様の負担軽減のためにも、ぜひこの機会に以下の取り組みを実施していきましょう。

ジェネリック医薬品を使いましょう

ジェネリック医薬品って？安全なの？

ジェネリック医薬品は先発医薬品と**効き目や安全性、品質が同等**であると厚生労働省が認めた薬であり、また、先発医薬品と比べて**薬価で低減**することができます。

薬に7割以上の方がジェネリック医薬品を使用しており、使用割合は年々高くなっています。

ジェネリック医薬品を使えば、どれくらい家計の負担が減るの？

自己負担では**3～5割**くらい安くできると言われており、さらに医療費が安くなればそれだけ**健康保険料負担も抑えられます**。

すごい！自己負担だけでなく**健康保険料の負担も抑えられる**のね。

ただし、自分に最も合ったお薬を選択することが大切ですので、まずは医師や薬剤師にご相談ください。

ジェネリック医薬品の使用状況（数量ベース）

1人1人ができることから取り組みましょう

ポイント！先発医薬品よりジェネリック医薬品はなぜ安い？

先発医薬品の開発には、長い期間と莫大な費用がかかります。その点、ジェネリック薬品は先発薬の特許期間の終了後、同じ主成分で製造できるようにするため、期間や費用が抑えられ安い価格を設定できます。決して安いから品質が劣るわけではありません。

先発医薬品開発	特許期間20～25年	ジェネリック医薬品開発
開発期間 9年～17年	特許期間終了	開発期間 3年～5年
開発費用 300億円以上	独占販売	開発費用 約1億円

かかりつけ医を持ちましょう

かかりつけ医って？なぜ必要なの？

患者の生活背景を把握し、日常的な診療や健康管理などを適切に行ってくれる身近な医師のことです。患者や家族に対して医療に関するわかりやすい情報を提供してくれることで、**病うりになる**存在です。

家系を理由で次々とお医者さんを変えることは**（ほしご受診）**は、治療がその程度で済むに留まるため、身体にもお薬にも**大きな負担**がかかります。

また、初めて受診する医師に比べて気軽に話しやすいので、ぜひともかかりつけ医を持ち、「ジェネリック医薬品に**お困り**ですか？」と相談してみてください。

リーフレット（若年層介入）

平成31年3月末時点で満15歳のお子様を扶養している方にご案内しています

医療保険制度の存続が危機的な状況にあります

近年、少子高齢化や労働人口の減少、医療の高度化による医療費増加に伴い、健康保険料負担がぐんぐん増加しており、医療保険制度の存続が危機的な状況にあります。この10年間で皆様の1人当たり年間医療費は約3万円上昇しました。また、健康保険料率は約2割上昇し、今後はさらに上昇することが見込まれています。

協会けんぽ加入者 1人当たり年間医療費

約3万円増加

約2割上昇

協会けんぽ加入者 1人当たり年間健康保険料率の推移

約2割上昇

お子様の医療費は、市町村の単独事業において税金15歳まで自己負担が生じないため、**無料だから使い放題**と思われがちですが、生じた医療費は税金と健康保険料から財源負担を行うため、間接的に皆様の**負担増加**につながりますが、また、**自己負担が生じる年齢**に達しているお子様については、ジェネリック医薬品を使用するなど、医療の**かかり方**を工夫することで、**自己負担を抑える**ことができます。皆様とお子様の**負担軽減**のためにも、ぜひこの機会に以下の3点を実施していきましょう。

1 ジェネリック医薬品を使いましょう

ジェネリック医薬品って？安全なの？

ジェネリック医薬品は先発医薬品と**効き目や安全性、品質が同等**であると厚生労働省が認めた薬であり、また、先発医薬品と比べて**薬価が低減**されるため、**家計で低減**することができます。

薬に7割以上の方がジェネリック医薬品を使用しています。ただし、若い世代の使用割合は他の年代に比べて低くなっています。

ジェネリック医薬品を使えば、どれくらい家計の負担が減るの？

自己負担では**3～5割**くらい安くできると言われており、さらに医療費が安くなればそれだけ**健康保険料負担も抑えられます**。

すごい！これは子どもにも使えたらいいわね。

ただし、自分に最も合ったお薬を選択することが大切ですので、まずは医師や薬剤師にご相談ください。

年齢別ジェネリック医薬品の使用状況（数量ベース）

若い世代の使用率が低い

未来のために始めましょう

2 かかりつけ医を持ちましょう

かかりつけ医って？なぜ必要なの？

患者の生活背景を把握し、日常的な診療や健康管理などを適切に行ってくれる身近な医師のことです。患者や家族に対して医療に関するわかりやすい情報を提供してくれることで、**病うりになる**存在です。

家系を理由で次々とお医者さんを変えることは**（ほしご受診）**は、治療がその程度で済むに留まるため、身体にもお薬にも**大きな負担**がかかります。

すでに大きな病院に行けばいいのでは？

軽症で診察を受けたらいいなり大病院（200床以上の病院）を受診すると診察料とは別に**特別料金**が加算されることがあります。まずは、身近なかかりつけ医を受診するようにしましょう。

3 適正受診に努めましょう

適正受診って具体的に何をしたいの？

例えば急病の場合を除き、診療時間内に受診をすることで、夜間や休日を受診すると**診療料**がかかります。

また、夜間や休日の急な病状にどう対処したらよいか迷った時に小児科医や看護師などの専門家に電話で相談することも**（ほしご受診）**がおすすめです。お子様の症状に応じた適切な対応や受診する医療機関等についてアドバイスを受けることができるので、受診するか迷った場合は**（ほしご受診）**がおすすめです。

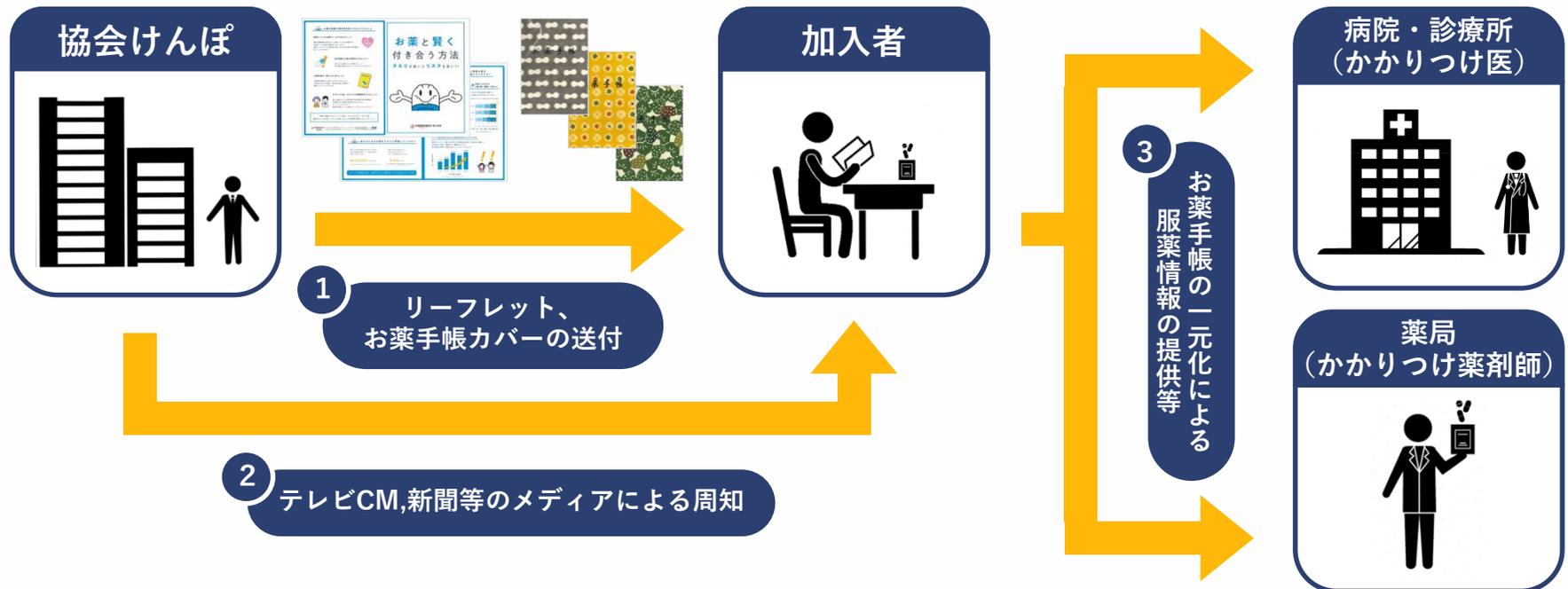
実施結果② ～多剤服用者への介入～

事業概要

- 調剤レセプトより一定条件（※）で抽出した多剤服用者に対して、リーフレットやお薬手帳カバーを送付。また、新聞等のメディアを活用し、多剤処方現状や危険性のほか、お薬手帳を1冊にまとめること、かかりつけ医・薬剤師を持つこと、高齢のご家族へのお声掛けの必要性等の周知を実施。

費用（予算額）	5,742千円（5,761千円）	実施時期	R1.09～10月
---------	------------------	------	-----------

事業イメージ



（※） 令和元年度は、協会けんぽ富山支部加入者のうち、平成31年4月、令和元年5～6月受付分の調剤レセプトにおいて、いずれかの月に以下の条件に該当した者を抽出。

① 3以上の病院・診療所を受診し、2以上の薬局において計6種類以上を処方 ② 2以上の病院・診療所を受診し、3以上の薬局において計6種類以上を処方 ③ 2病院・診療所を受診し、2薬局において計9種類以上を処方

実施結果② ～多剤服用者への介入～

実施結果

- 事業実施に当たり、県医師会・県薬剤師会等と事前調整を実施。医療現場に混乱が生じないよう配慮し、お薬手帳を1冊にまとめることや、かかりつけ医・薬剤師を持つこと等を周知（ブラウザバッグ（残薬袋）からお薬手帳カバーに変更）。

リーフレット (968名)

テレビCM (59本), シネアド (1,125回)

HP

お薬と賢く付き合う方法
クスリが多いとリスクも多い!

お薬手帳は一枚にまとめましょう
かかりつけ医・かかりつけ薬剤師をもたしましょう

協会けんぽ TVCM15 "お薬けんぽからのお知らせ"篇

お薬が増えたと副作用が起りやすくなります。

かかりつけ医、かかりつけ薬剤師をもち

お薬手帳を一枚にまとめ

ご家族のお薬も年に一度は確認しましょう。

全国健康保険協会富山支部

多剤服用に関するお問い合わせ

新聞 (3紙)

よくあるこんな実態が危険から?

お薬の数が増えたと副作用が起りやすくなる

お薬と賢く付き合う方法

お薬の数が増えたと副作用が起りやすくなる

お薬の重複や副作用を防ぐためにできること

お薬手帳は一枚にまとめましょう

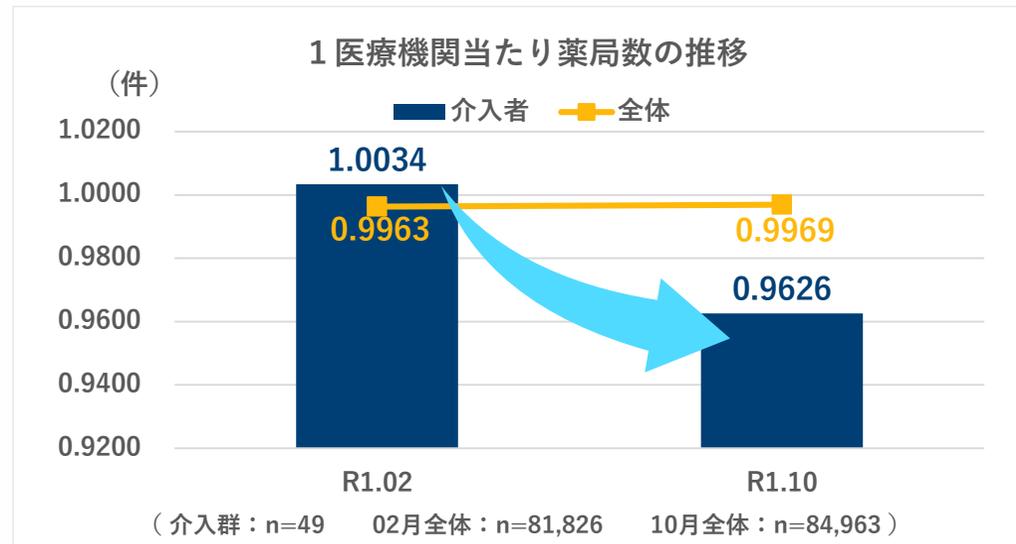
かかりつけ医・かかりつけ薬剤師をもたしましょう

ご家族の方がいっしょの場合、ご本人とあわせて、年に一度は服用されているお薬も、かかりつけ医・かかりつけ薬剤師に確認してもらいましょう。

実施結果② ～多剤服用者への介入～

実施結果

- 本事業により、薬の一元管理の必要性等の理解が深まれば、**複数の医療機関を受診した場合でも1つの薬局で全ての薬を処方する者が増えると仮定**し、効果検証を実施。具体的には、本事業の介入群における令和元年2月、10月調剤レセプト（診療分）を用いて、**両方の月に受診した医療機関数が同数であった者（n=49）**における、「**1医療機関当たり薬局数**」の平均を比較。



- 結果として、介入群は有意に減少していた ($p < .05$)。※Wilcoxonの符号順位検定
- 一元管理が進んだことが示唆される一方、大きな差ではないことや他の要素の影響を排除できないことに留意が必要。
- 多剤服用者への介入は、副作用等の薬物有害事象の防止に加え、医療費の適正化にもつながるものであり、令和2年度も介入を継続する。

実施結果③ ～インセンティブ制度の周知～

事業概要

- インセンティブ制度を周知することで、加入者・事業主の評価指標の数値向上に向けた意識付けを行い、更なる取組を促進。具体的には、評価指標ごとのシンボルマークの作成やインセンティブ制度ポスターの作成、事業所ごとの実績等を「見える化」したインセンティブレポートの発行等を実施。

費用 (予算額)	917千円 (2,557千円)	実施時期	R1.04~R2.03月
----------	-------------------	------	--------------

実施結果

- 理解度や親近感を高めるべく、「評価指標がどのような取組を評価するものか」、「会社として何に取り組みればよいのか」をイラストで表現したシンボルマークを作成。ポスターやリーフレット等に活用し、視覚的にわかりやすい周知を実施。



① 特定健診等の実施率



② 特定保健指導の実施率



③ 特定保健指導対象者の減少率



④ 受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率



⑤ 後発医薬品の使用割合 (ジェネリック医薬品)



実施結果③ ～インセンティブ制度の周知～

実施結果

- 事業所毎の実績を掲載し、支部平均等との比較を行うとともに、対応策や保険料率への影響等を付記することで、**事業所毎の課題や必要なアクションを「見える化」したインセンティブレポート**の発行を開始。訪問・郵送等により、約150社に提供。
- これらの取組による直接的な寄与度は把握できないが、本部が実施した令和元年度理解度調査において、**富山支部加入者のインセンティブ制度の理解度は11.0%（全国6位）**と他支部と比較すれば高い理解度となった。
- インセンティブ制度は、加入者の保険料に影響を与える重要な制度であり、引き続き加入者の理解度が高まるよう、取組を進める。

2019年度 (2020年7月現在)

株式会社 御中 (サンプル)

インセンティブレポート

- Incentive Report -

貴社のインセンティブ制度（評価指標）の実績

① 特定健診等の実施率	78.0%	75.0%
② 特定保健指導の実施率	60.0%	35.0%
③ 特定保健指導対象者の減少率	35.0%	40.0%
④ 受診動員を受けた要治療者の医療機関受診率	30.0%	20.0%
⑤ 後発医薬品の使用割合 (ジェネリック医薬品)	75.0%	70.0%

- 1 -

インセンティブ制度とは

平成30年度より協会けんぽに新たなインセンティブ制度が導入されました。本制度は、5つの評価指標に基づき、支部(都道府県)ごとの実績(加入者の実績の合計値)を評価し、上位となった支部に対して、結果に応じた**報奨金(インセンティブ)**が付与され、**健康保険料率の引下げ**が行われます。

一方、実績が下位となった場合は、健康保険料率の引上げが行われるため、協会けんぽ富山支部の加入事業所である貴社におかれましても、ご負担いただく保険料を抑えるための重要な制度となります。**従業員の皆様にご周知いただき、数値向上へのご協力をお願いします。**

制度イメージ

支部ごとのランキング <47位>

報奨金(インセンティブ)

インセンティブ分保険料率(財源負担分)

富山支部は18位と全国中位

平成30年度の協会けんぽ富山支部は**全国18位**という結果でした。

< 評価指標ごとの順位 >

- ① 特定健診等の実施率：9位
- ② 特定保健指導の実施率：4位
- ③ 特定保健指導対象者の減少率：45位
- ④ 受診動員を受けた要治療者の医療機関受診率：12位
- ⑤ 後発医薬品の使用割合：25位

平成30年度の支部ごとの実績

- 2 -

保険料率への影響度

平成30年度の協会けんぽ富山支部は上位に位置するものの、この結果を保険料率に換算した場合、**0.003%の引下げ**に留まる見込みです。

評価指標は、実績に加えて伸び率や伸び幅等も評価の対象となるため、これからの増強次第でさらなる負担軽減が可能です。

保険料率が0.1%下がる... 0.03%

月額の平均給金が30万円、従業員数100名の事業所の場合、毎月30,000円保険料が安くなります。また、インセンティブ制度を実施するための財源負担(0.01%相当であれば毎月3,000円)を差し引いても、毎月27,000円保険料が安くなります。

年間で換算すれば、324,000円(保険料は折半のため、事業主・加入者それぞれ162,000円)の負担軽減となります。

評価指標の現状と対応策

① 特定健診等の実施率 [Good]

実績	78.0%	被保険者	90.0%	被扶養者	20.0%
----	-------	------	-------	------	-------

- 従業員(60歳以上)の実施率は非常に高い。
- ご家族(60歳以上)の実施率は低い。

② 特定保健指導の実施率 [Excellent]

実績	60.0%	被保険者	65.0%	被扶養者	25.8%
----	-------	------	-------	------	-------

- 事業所毎に特定保健指導のご案内が届いた場合は毎年必ず実施。(健診結果で「生活習慣の見直しが必要」と判定された方がいらっしゃる場合にお送りしています。)
- ご家族の方に特定保健指導を実施いただくようお声掛けを実施。

- 3 -

③ 特定保健指導対象者の減少率 [Good]

実績	35.0%	富山支部	31.5%	中断率	10.0%
----	-------	------	-------	-----	-------

- 減少率は高い。
- 中断率は非常に低い。

④ 医療機関への受診動員を受けた要治療者の医療機関受診率 [Excellent]

実績	30.0%	富山支部	10.6%	全国1位支部	16.2%
----	-------	------	-------	--------	-------

- 受診動員を受けた方の医療機関受診率は非常に高い。

⑤ 後発医薬品の使用割合 [Not Good]

実績	75.0%	富山支部	75.5%	全国1位支部	85.4%
----	-------	------	-------	--------	-------

- ジェネリック医薬品使用割合は低い。

【お問い合わせ先】
 全国健康保険協会富山支部 企画総務グループ
 TEL：076-431-6156

全国健康保険協会 富山支部 協会けんぽ

- 4 -

実施結果④ ～特定健診に係る集団健診～

事業概要

- 協会が主催して被扶養者向けに、富山県内で市町村が実施するがん検診との同時実施や、集客力のあるショッピングモールで集団健診を実施する。

費用(予算額)	5,254千円(7,508千円)	実施時期	R1.10~R2.03月
---------	------------------	------	--------------

実施結果

- 集団健診実施にあたり市町村・健診機関と事前調整を実施し、前年度の実施会場数(19会場)を上回る26会場で協会主催の集団健診の実施計画を策定。また、26会場で12会場で市町村が実施するがん検診との同時実施を設定した。
- また、県内8市町村では、市町村主催の特定健診とがん検診の同時実施の集団健診へ、協会の被扶養者の特定健診受診が可能であり、267人が受診した。
- 骨密度測定を特定健診に追加した「オプション健診」を協会主催の集団健診26会場で24会場で設定し、受診者数の増加を図った。

実施結果④ ～特定健診に係る集団健診～

実施結果

- 受診勧奨用リーフレットの内容について、各会場の健診案内の記載方法統一や健診受診までのステップを瞬時にわかるよう記載するなど改善を図った。

特定健診とがん検診 同時実施会場	特定健診とがん検診 同時実施会場	特定健診とがん検診 同時実施会場	特定健診とがん検診 同時実施会場
<p>1 実施日 10/20 (日) 【特定健診】8:00～11:00 【胃・腸がん検診】8:30～10:30</p> <p>会場 富山県立総合医療センター 富山県富山4-1-96</p> <p>申込方法 「取組1」に必要事項をご記入の上、ご返送ください。</p>	<p>2 実施日 11/21 (木) 【特定健診】9:00～11:00 【胃・腸がん検診】9:30～11:30</p> <p>会場 ありまドーム 血液検査北見2898-3</p> <p>申込方法 「取組1」に必要事項をご記入の上、ご返送ください。</p>	<p>7 実施日 10/18 (金) 【特定健診・がん検診】8:30～10:00 【胃・腸がん検診】8:30～9:30 【乳・子宮がん検診】13:00～14:00</p> <p>会場 富山県市民会館 富山県富山2-9-1</p> <p>申込方法 「取組1」に必要事項をご記入の上、ご返送ください。</p>	<p>11 実施日 10/30 (水) 【特定健診】13:00～15:00 【胃・腸がん検診】13:00～14:00</p> <p>会場 ありまドーム 血液検査北見2898-3</p> <p>申込方法 「取組1」に必要事項をご記入の上、ご返送ください。</p>
<p>3 実施日 11/27 (水) 【特定健診】9:00～11:00</p> <p>会場 富山県市民会館 富山県富山2-9-1</p> <p>申込方法 「取組1」に必要事項をご記入の上、ご返送ください。</p>	<p>4 実施日 11/28 (木) 【特定健診】9:00～11:00 【胃・腸がん検診】9:30～11:30</p> <p>会場 ありまドーム 血液検査北見2898-3</p> <p>申込方法 「取組1」に必要事項をご記入の上、ご返送ください。</p>	<p>8 実施日 10/26 (土) 【特定健診】8:30～10:00 【胃・腸がん検診】8:30～10:00</p> <p>会場 富山県健康センター 富山県富山3-7-3</p> <p>申込方法 「取組1」に必要事項をご記入の上、ご返送ください。</p>	<p>12 実施日 11/1 (金) 【特定健診】8:00～10:00 【胃・腸・大腸がん検診】8:00～9:30 【乳・子宮がん検診】13:00～14:00</p> <p>会場 富山県健康センター 富山県富山3-7-3</p> <p>申込方法 「取組1」に必要事項をご記入の上、ご返送ください。</p>
<p>5 実施日 10/11 (金) 【特定健診・がん検診】8:30～10:30 【胃・腸・乳・子宮がん検診】8:30～9:30</p> <p>会場 立山町元気文楽センター 富山県立山町南前1169</p> <p>申込方法 「取組1」に必要事項をご記入の上、ご返送ください。</p>	<p>6 実施日 10/11 (金) 【特定健診】8:30～10:00 【胃・腸・大腸・乳・子宮がん検診】8:30～9:30</p> <p>会場 いきいき香乳園 富山県富山2-1-21</p> <p>申込方法 「取組1」に必要事項をご記入の上、ご返送ください。</p>	<p>9 実施日 10/28 (月) 【特定健診】13:00～15:30 【胃・腸がん検診】13:00～14:00</p> <p>会場 小矢野市市民会館健康センター 小矢野町区15</p> <p>申込方法 「取組1」に必要事項をご記入の上、ご返送ください。</p>	<p>13 実施日 11/6 (水) 【特定健診・がん検診】8:30～10:30 【胃・腸がん検診】8:30～9:30</p> <p>会場 富山県立総合医療センター 富山県富山4-1-96</p> <p>申込方法 「取組1」に必要事項をご記入の上、ご返送ください。</p>
<p>10 実施日 10/29 (火) 【特定健診・がん検診】8:30～10:00 【胃・腸がん検診】8:30～9:30 【乳・子宮がん検診】13:00～14:00</p> <p>会場 入舟町健康交流プラザ サウエル 富山県富山2-2-3-1</p> <p>申込方法 「取組1」に必要事項をご記入の上、ご返送ください。</p>	<p>14 実施日 11/6 (水) 【特定健診・がん検診】8:30～10:30 【胃・腸がん検診】8:30～9:30</p> <p>会場 富山県立総合医療センター 富山県富山4-1-96</p> <p>申込方法 「取組1」に必要事項をご記入の上、ご返送ください。</p>	<p>15 実施日 11/8 (金) 【特定健診】13:00～15:30 【胃・腸がん検診】13:00～14:00</p> <p>会場 富山県市民会館 富山県富山2-9-1</p> <p>申込方法 「取組1」に必要事項をご記入の上、ご返送ください。</p>	<p>16 実施日 11/17 (日) 【特定健診】8:30～10:30 【胃・腸がん検診】8:30～10:30</p> <p>会場 富山県健康センター 富山県富山3-7-3</p> <p>申込方法 「取組1」に必要事項をご記入の上、ご返送ください。</p>
<p>16 実施日 11/8 (金) 【特定健診】13:00～15:30 【胃・腸がん検診】13:00～14:00</p> <p>会場 富山県市民会館 富山県富山2-9-1</p> <p>申込方法 「取組1」に必要事項をご記入の上、ご返送ください。</p>	<p>17 実施日 11/18 (月) 【特定健診】8:30～10:30 【胃・腸・乳・子宮がん検診】8:30～9:30</p> <p>会場 つるぎふれあい館 中野川町上町南1176</p> <p>申込方法 「取組1」に必要事項をご記入の上、ご返送ください。</p>	<p>17 実施日 11/18 (月) 【特定健診】8:30～10:30 【胃・腸・乳・子宮がん検診】8:30～9:30</p> <p>会場 つるぎふれあい館 中野川町上町南1176</p> <p>申込方法 「取組1」に必要事項をご記入の上、ご返送ください。</p>	<p>18 実施日 11/27 (水) 【特定健診】8:30～10:30 【胃・腸・大腸・乳・子宮がん検診】8:30～9:30</p> <p>会場 アイザック小杉文化ホール 射水市射水1300</p> <p>申込方法 「取組1」に必要事項をご記入の上、ご返送ください。</p>

- なお、新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、3月に実施予定の7会場を中止し、申込者431人へ中止の案内を送付。そのため、協会主催の集団健診受診者数は前年度（1,739人）を下回る1,329人となった。

実施結果⑤ ～健診推進経費（報奨金制度）～

事業概要

- 健診機関に対し、生活習慣病予防健診の実施件数、事業者健診データの提供件数、特定保健指導の終了者数が目標値を上回った際に、インセンティブ（報奨金）を支払う。

費用（予算額）	6,189千円（9,070千円）	実施時期	R1.04～R2.03月
---------	------------------	------	--------------

実施結果

- 2019年2月、8月に開催した健診機関事務説明会において、当支部と生活習慣病予防健診を契約している全健診機関へ報奨金制度の内容について説明を実施。また、四半期毎に実績のフィードバック資料を各健診機関毎に送付し、進捗状況の周知を図った。
- 生活習慣病予防健診では前年度受診者数に1.036を乗じた目標設定、事業者健診では前年度実績を勘案して目標設定するなど、やや高めではあるが達成可能なレベルに目標値を設定した。
- 生活習慣病予防健診では16機関、事業者健診では4機関、特定保健指導では5機関が目標達成し報奨金を支給した。
- 実施率（見込み）については、生活習慣病予防健診が前年度比3.2%増の67.4%、事業者健診が前年度比1.1%増の10.6%、特定保健指導が前年度比2.3%増の28.0%となり、実施率が向上した。

実施結果⑥ ～未治療者受診勧奨～

事業概要

- 生活習慣病予防健診受診者で、血圧値または血糖値で「要治療」と判定されながら健診受診後3か月以内に医療機関を受診していない方に対して受診勧奨を行う。

費用(予算額)	3,611千円(155千円)	実施時期	R1.04~R2.03月
---------	----------------	------	--------------

事業イメージ



<対象者>

(一次勧奨者)

- ・生活習慣病予防健診受診者
- ・健診受診前月および受診後3か月以内(受診月含)に医療機関の受診がない者
- ・以下の要件のどちらかに該当
 血圧：収縮期血圧160mmHg以上
 又は拡張期血圧100mmHg以上
 血糖：空腹時血糖126mg/dl以上
 又はHbA1c6.5%以上(NGSP値)

(二次勧奨者)

- ・一次勧奨者でより重症域の者
- ・以下の要件のどちらかに該当
 血圧：収縮期血圧180mmHg以上
 又は拡張期血圧110mmHg以上
 血糖：空腹時血糖160mg/dl以上
 又はHbA1c8.4%以上(NGSP値)

実施結果⑥ ～未治療者受診勧奨～

実施結果

- 一次勧奨者3,729人、二次勧奨者1,137人、合計4,866人へ、本部より勧奨文書を送付。
- 本部より勧奨文書送付後に返信等のない一次勧奨者3,194人、二次勧奨者603人、合計3,797人へ、支部より勧奨文書を送付。
- 一次勧奨者については、令和元年7月より、支部文書勧奨後に委託業者による電話勧奨を開始。1,745人に電話勧奨委託を実施し、397人より受診確約を得た。
- 二次勧奨者については、支部文書勧奨後に希望者に対し、保健師が訪問して68人に保健指導を実施した。さらに、支部文書勧奨後に返信等のない553人に対し、富山県医師会と連名での勧奨文書を送付した。
- 受診勧奨後3か月以内に医療機関を受診した者の割合は、平成30年10月から令和元年9月で12.5%となり、前年同期間比で3.5%の大幅増となった。

実施結果⑦ ～とやま健康企業宣言に係る普及啓発～

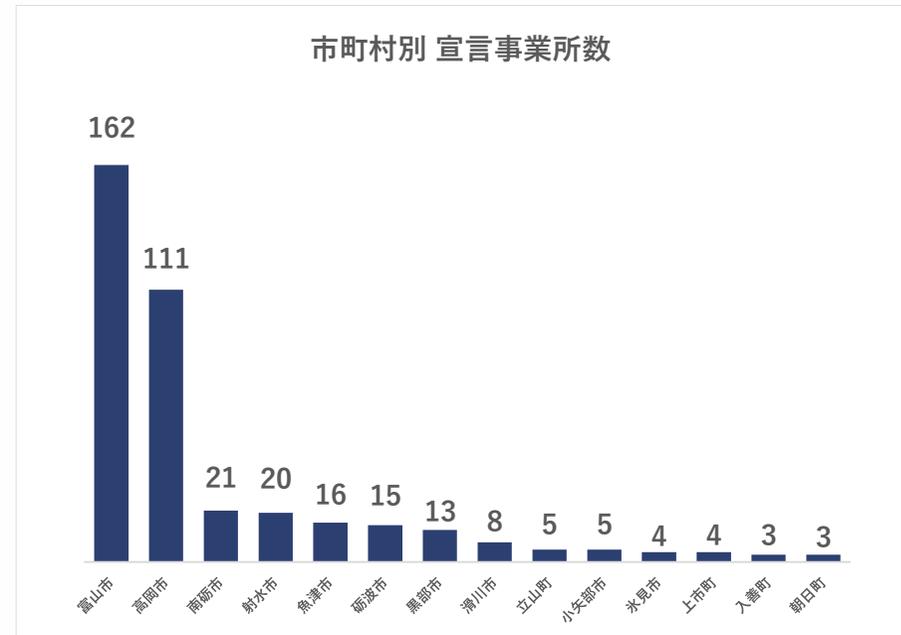
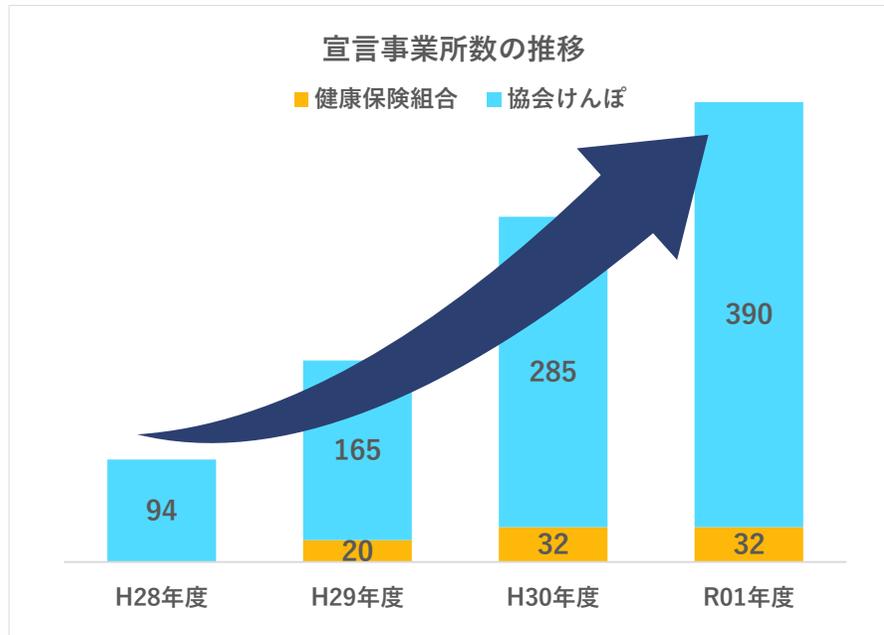
事業概要

- 富山県、健康保険組合連合会富山連合会とともに「健康企業宣言推進協議会」を設置し、事業所における従業員の健康に配慮した経営や健康づくりを促進。支部職員等による事業所に対する取組支援に加え、シンポジウムやメディアの活用等により、事業所主体の健康づくりの普及啓発を図る。

費用(予算額)	3,961千円(4,375千円)	実施時期	R1.04~R2.03月
---------	------------------	------	--------------

実施結果

- 令和元年度末時点で宣言事業所数は422社となり、前年度より105社増加。



実施結果⑦ ～とやま健康企業宣言に係る普及啓発～

実施結果

- 令和元年度は、ラジオ番組において宣言事業所を紹介するコーナーを設け、従業員の健康づくりに取り組む宣言事業所の事例を紹介（22社出演）。加えて、県内大学等のキャリアセンターにおける宣言事業所一覧の掲載や、就職活動時期を捉えた県内主要紙（全面広告）への宣言事業所一覧の掲載等、宣言事業所のリクルート活動におけるメリット向上を図った。
- 健康企業宣言推進協議会においては、健康企業宣言の普及啓発等を目的として、令和元年12月にシンポジウムを開催し、約150名の加入者・事業主等が参加。また、健康企業宣言推進協議会名によるリーフレットを作成。
- 富山県総合計画（H30-R08）において、宣言事業所数の目標値（令和8年度700社）が定められており、富山県や健康保険組合連合会富山連合会、商工団体、民間企業等との連携により、引き続き宣言事業所の拡大を図る。

ラジオ番組



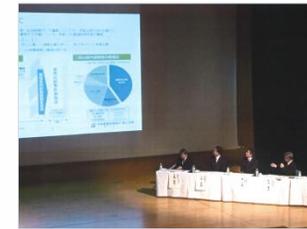
キャリアセンター



新聞



シンポジウム



リーフレット



実施結果⑧ ～健康づくり等に関する事業所実態調査～

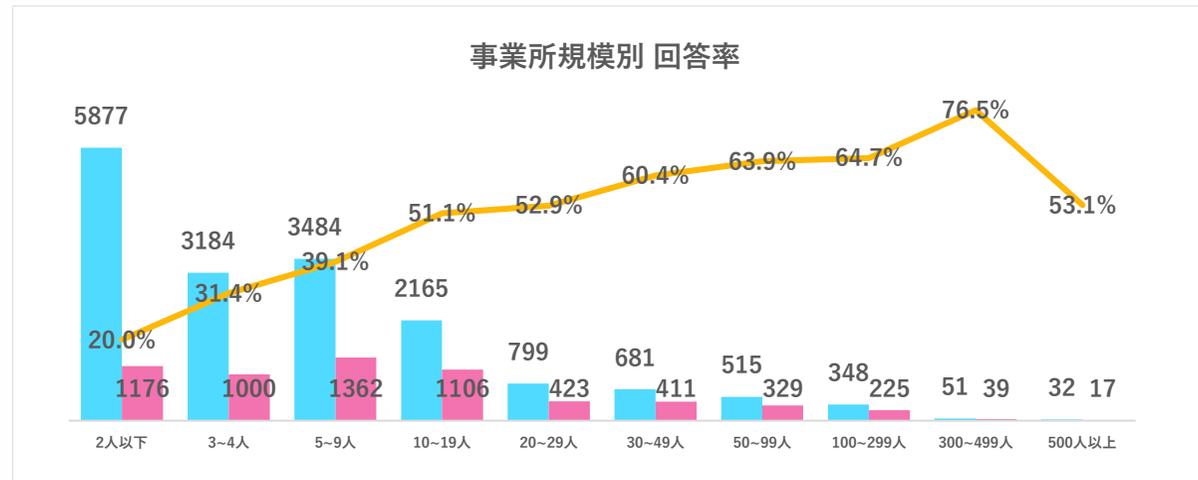
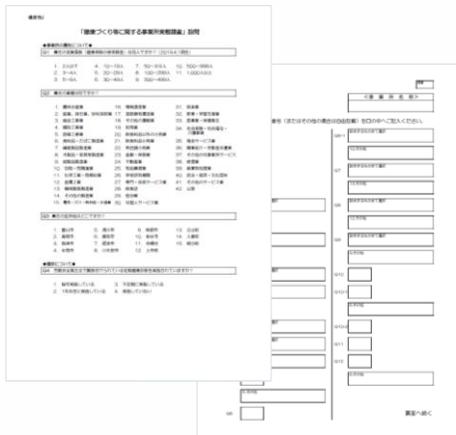
事業概要

- 県内加入事業所における健康づくりの状況等から、これまでの保健事業の成果等を把握するため、平成26年度に実施した事業所実態調査と同様の調査を実施し、変化等を把握。

費用（予算額）	1,839千円（2,018千円）	実施時期	R1.08~09月
---------	------------------	------	-----------

実施結果

- 平成31年4月1日現在で被保険者を有する全ての加入事業所17,136社を対象に調査票を送付。6,088社から回答があった（回答率35.5%）。
- 調査の結果、概ね全ての項目において事業所の健康づくりに進展が見られた。今後、「とやま健康企業宣言」を始めとするコラボヘルス（事業主との協働）を推し進め、事業所の健康づくりの更なる支援に努める。



実施結果⑧ ～健康づくり等に関する事業所実態調査～

調査結果（一部抜粋）

設問	選択肢	回答率（括弧内はH26年度）
Q4-2：定期健康診断の結果、「要治療」「要精密検査」と判定された従業員のフォローはどうされていますか？	特にフォローはしていない	35.7% (38.4%)
	医療機関への受診をすすめている	56.2% (53.9%)
	産業医に指導してもらっている	2.7% (3.0%)
	地域産業保健センターの事業を利用している	1.7% (1.1%)

- 「要治療」「要精密検査」と判定された従業員のフォローについては、「医療機関への受診をすすめている」事業所が56.2%と最も多い一方、「特にフォローしていない」事業所が**35.7%**と次に多かった。改善傾向ではあるが、3社に1社は従業員の健康管理を本人任せにしており、従業員の健康づくりに対する意識改革を図る必要。

設問	選択肢	回答率（括弧内はH26年度）
Q6：協会けんぽの「特定保健指導」を利用されたことがありますか？	協会けんぽからの案内があり、利用した	33.5% (24.9%)
	協会けんぽから案内があったが、利用したことがない	29.5% (18.0%)
	利用したことがない（保健指導対象者がいなくて案内自体がなかった場合も含む）	33.6% (54.5%)

- 特定保健指導については、「協会けんぽから案内があり、利用した」事業所が33.5%と増加した一方、「協会けんぽから案内があったが、利用したことがない」事業所が**29.5%**と大きく増加した。ICT（遠隔面談）の活用や健診との同日実施等、事業所が簡易に利用できる環境を整備することが重要。