

令和2年度支部保険者機能 強化予算の実施結果

実施結果① 若年層を対象としたジェネリック医薬品の使用促進

事業概要

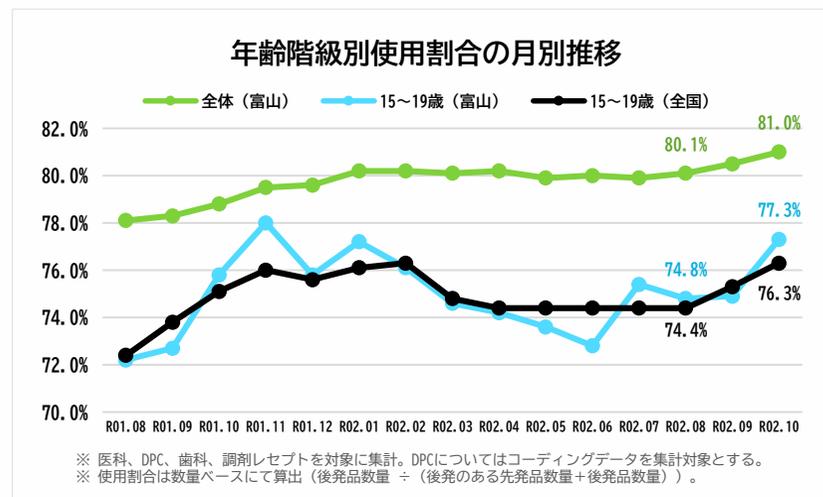
- ジェネリック医薬品使用割合が低い若年層を扶養している被保険者に対して、こども医療費助成の対象から外れる時期を捉えてリーフレット、ジェネリック医薬品希望シールを送付。

費用（予算額）

385千円（ 440千円 ）

実施結果

- 16歳に達する者を扶養し、こども医療費助成が15歳で終了する市町村に住所を有する被保険者2,000人に対し、令和2年9月初旬にリーフレット、ジェネリック医薬品希望シールを送付。
- 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において、介入前後（8月→10月）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。
- 富山支部の介入群が含まれる年齢階級（15～19歳）は2.5%ポイント増となり、富山全体と比較して1.6%ポイント伸び幅が大きかった。また、全国の同年齢階級は1.9%ポイント増であった。なお、新型コロナウイルス感染症の影響等に留意が必要。



実施結果① 若年層を対象としたジェネリック医薬品の使用促進

実施結果

- 本事業の対象者2,000人のうち1,032人は、令和2年8月に実施したジェネリック医薬品軽減額通知サービス（以下「GE軽減額通知」という。）の対象。
- 本事業がGE軽減額通知と連続した介入となることで、GE軽減額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）が同程度の連続介入群と対照群を抽出し、令和2年9月医科外来・調剤レセプト（診療分）における切替率を比較。**対照群（n=454）16.1%に対して連続介入群（n=578）17.1%とわずかに差が生じたが、有意差はなかった（ $p>.05$ ）。**※ χ 二乗検定
- 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3年度も介入を継続。

料金後納

お徳なお知らせです
必ずお読みください

賢い
医療費の節約方法
～ジェネリック医薬品について～

厳しい基準をクリア

切り替えは簡単!

おサイフにやさしい

ジェネリック医薬品希望シール付き! 詳しくは中面でご確認ください。

全国健康保険協会 富山支部
〒930-8561 富山県富山市南町8-1 ボスファートとよま6階
TEL 076-431-6156

健康保険料の負担が家計を圧迫!?

近來、少子高齢化や労働人口の減少、医療の高度化などによる医療費の増加に伴い、皆さまの健康保険料の負担がぐんぐん増加しています。

1.1% H20年度
1.2% H21年度
1.1% H20年度

例えば、お子さまの医療費は、市町村が小学生まで医療補助制度により、月に15～18歳までは自己負担がほとんどありません。医療にかかった医療費は、皆さまの健康保険料や税金から支払われています。お子さまの医療費が増えると、皆さまの負担も増加してしまいます。医療費の負担を減らすには、ジェネリック医薬品が効果的です。

ジェネリック医薬品は、先鋒医薬品と比べ安全性や有効性が同等と認められた安価なお薬です。幅広い世代の方がジェネリック医薬品を使用していますが、若い世代の使用割合は他の世代と比べて低い状況です。

新しい世代が嬉しい!

新さまのお薬代や健康保険料の負担軽減のために、ご家族でジェネリック医薬品を使用しましょう!

※この要領は、15歳から19歳のお子さまが対象となるお薬に適用されます。

ジェネリック医薬品は3つの特徴があります

厳しい基準をクリア

おサイフにやさしい

切り替えは簡単!

同じ医薬品なのに安く承認されたお薬です

- 1 先鋒医薬品と比べ、承認されたお薬です。
- 2 品質や有効性は同等です。
- 3 薬量や人への影響が同等です。
- 4 先鋒医薬品と同じ薬品名になっています。

OK! 上記項目を全て合わせてようやく承認!

さらに 従来のお薬よりも飲みやすい!

先鋒医薬品と比べ、品質や有効性が同等と認められてお薬です。小児や高齢者の負担も、飲みやすさで工夫されているものもたくさんあります。

低価格のため、おサイフにやさしいお薬です

ジェネリック医薬品は先鋒医薬品に比べて最大約6割安いものもあります。これは、品質が劣るからではなく、研究開発費等のコストが抑えられているからです。

自己負担だけでなく、健康保険料も負担軽減することができますよ!

ジェネリック医薬品に切り替えると

ジェネリック医薬品に切り替えると

ジェネリック医薬品希望シールを貼れば、切替が簡単!

- 1 添付のシールを健康保険証またはお薬手帳に貼ります。
- 2 医師または薬剤師に変更の希望についてお伝えください。

医師が処方されたお薬は、お薬手帳にジェネリック医薬品が処方されている場合は、お薬手帳に貼ったシールを添付していただくことで、変更がスムーズに行われます。

実施結果② 紹介状なし大病院受診時定額負担の周知による適正受診の推進

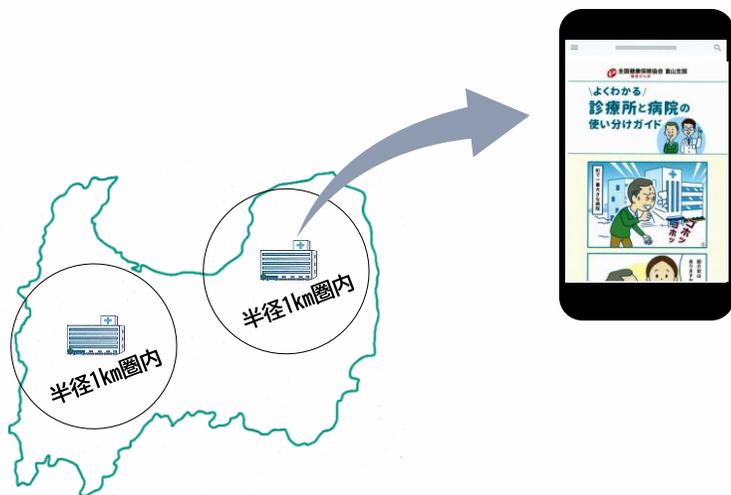
事業概要

- 紹介状なく大病院を受診した場合に生じる定額負担の仕組み（以下「本制度」という。）を周知するためのランディングページを作成し、ジオターゲティング広告（位置情報を利用した広告配信）を実施。また、本制度の説明や窓口設置等に活用いただくことを目的としたリーフレットを作成し、対象病院への配付を実施。

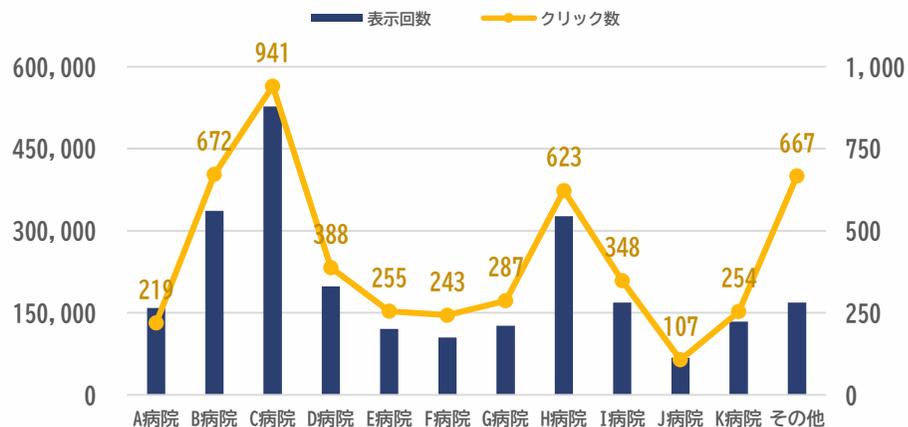
費用（予算額）	2,514千円（2,442千円）
---------	------------------

実施結果

- 対象病院の周囲1 km圏内に所在する方等がPCやタブレット、スマホでWEBサイトを閲覧した際にディスプレイ広告を表示させ、ランディングページに誘導（**15,000人が閲覧**）。



-googleディスプレイ広告（病院周辺）の表示回数及びクリック数



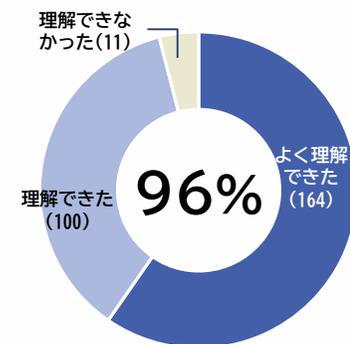
※ グラフの数値は、-googleディスプレイ広告、Facebook、Instagramのうち、-googleディスプレイ広告における位置情報を活用したものの数値を集計（表示回数240万回、クリック数5,000回）。

実施結果② 紹介状なし大病院受診時定額負担の周知による適正受診の推進

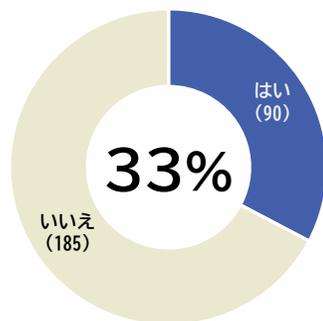
実施結果

- ランディングページ上でアンケートを実施。以前に定額負担を支払ったことがある者の82.2%が「身近な中小病院や診療所を利用したい」、90.0%が「かかりつけ医をもちたい」と回答。

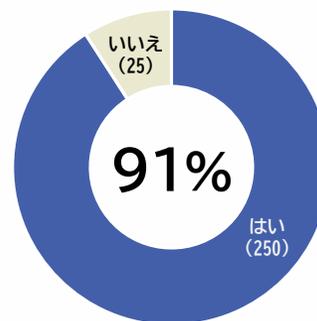
<Q1>
記載内容は理解できましたか



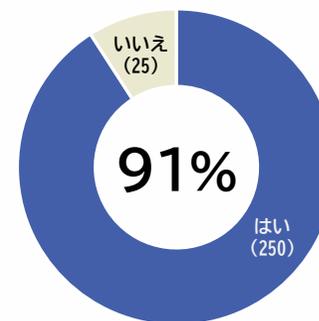
<Q2>
これまでに大病院で「特別の料金」を支払ったことがありますか



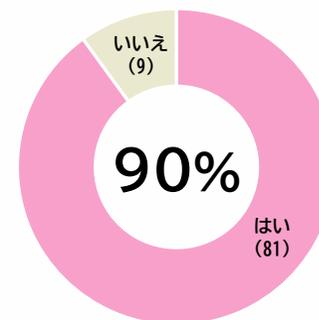
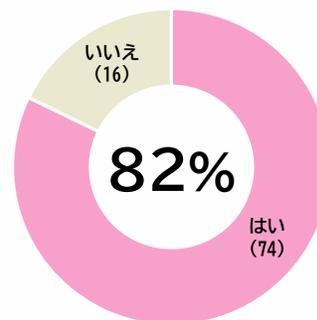
<Q3>
まずは、身近な中小病院や診療所を利用しようと思いましたが



<Q4>
「かかりつけ医」をもちたいと思いましたが



(再掲) Q2で「はい」と答えた方のQ3、Q4の回答 (n=90)



- リーフレットは約半数の対象病院から希望があり、計7,250部を提供。一定のニーズが確認できたことから、令和3年度も引き続きリーフレットを作成。

実施結果② 紹介状なし大病院受診時定額負担の周知による適正受診の推進

実施結果

- なお、本取組は第二回「上手な医療のかかり方」アワードにおいて、**厚生労働省医政局長賞チラシ部門特別賞**を受賞。



厚生労働省 医政局長賞 チラシ部門 特別賞

プロジェクト
紹介状なし大病院受診時定額負担の周知
～よくわかる 診療所と病院の使い分けガイド～

受賞者
全国健康保険協会富山支部

所在地 〒930-8561 富山県富山市南田新町9-1 5階Fアットやま6階 電話 076-431-6156
URL <https://www.kyokaikepo.or.jp/shibu/boysme>

取組の経緯
医療機関の機能分化を意識した受診行動を広める

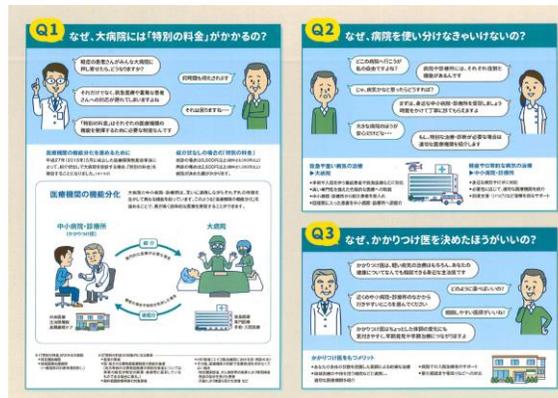
届けたいは、加入者が自分かつ別項の医療費を支払う多様な取組を行っています。加入者が負担かつ効率的な医療を受けるためには、医療機関が本来果たすべき役割に注力できる環境を整えることが不可欠であり、そのためには、加入者に医療機関の機能分化を認識した受診行動(いわゆる「上手な医療のかかり方」)を広めることが重要と考えました。その一環として、本取組では、大病院と中小病院・診療所の異なる役割やかかりつけ医の必要性等について、紹介状なし大病院受診時定額負担(以下「定額負担」という。)の仕組みを交えて説明するリーフレットを作成しました。また、ランディングページを作成し、定額負担の実態が義務付けられている医療機関(以下「対象病院」という。)の周囲1km圏内に所在する方にゾータゲティング広告(位置情報情報を利用した広告配信)を実施しました。

事業の概要と特徴
簡単かつ正確に伝える

医療機関の機能分化への理解を深めためには、簡単かつ正確に伝えることが重要と考えました。導入部分では、興味を喚起しつつ記憶に残りやすい視覚を使用することで、業務担当の仕組みを簡単に説明しました。また、詳細部分では図解や対話形式を用いて、「種別の変更が病院に押し付けられる、希望診療や夜間診療への対応等が立ち行かなくなること」が紹介・連絡の仕組みがあること(かかりつけ医は体調の変化に反応できず、早期発見、早期診断につながる)こと等、大病院と中小病院・診療所が互いに連携しなされそれぞれの役割を活かし、地域の医療を支えていることを正確に表現しました。なお、リーフレットは加入者・事業主に配布したほか、待合室への図解や患者説明等に利用したため、対象病院に希望を相談したところ、対象病院の意欲的に対応いただいたこと、アワードも受賞しました。また、ゾータゲティング広告配信は延べ15,000人の方にランディングページをご覧いただきました。

医療のかかり方を覚えていくポイント
理解すれば行動は変わる

ランディングページ上で実施したアンケートでは、以前に定額負担を覚えたことがある方のうち、8.2%(8人中7人)の方に「身近な中小病院や診療所を利用したい、0.0%(0人中0人)の方に「かかりつけ医をもちたい」とご回答いただきました。意識の変化を確認できました。医療機関の各務的状況や定額負担が削減された背景等を理解すれば、国民の医療のかかり方は必ず変わると想います。その一助となるべく、医療機関として引き続き周知に取り組んでまいります。



実施結果③ 多剤服用者への介入

事業概要

- 調剤レセプトより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、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、高齢のご家族へのお声掛けの必要性等の周知を目的に新聞やテレビCM等を活用した広報を実施。

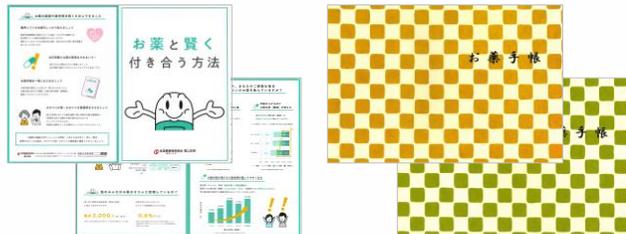
費用（予算額）

4,340千円（2,442千円）

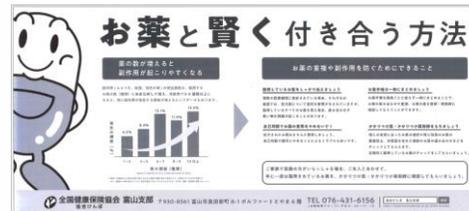
実施結果

- 同月に複数の薬局を受診し、内服のみで計6種類以上を処方された者のうち、薬剤服用歴管理指導料においてお薬手帳の提示が確認できた者を除く30歳以上加入者（約1,000人）に対し、リーフレット・お薬手帳カバーを送付。
- また、令和2年9月に新聞広告、令和3年2～3月にテレビCMを実施。

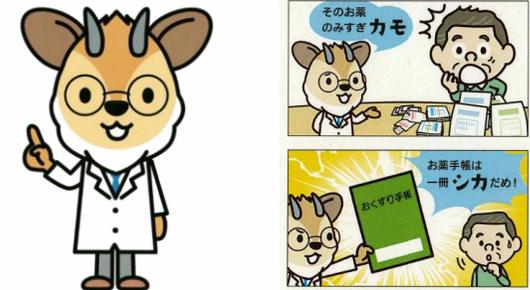
リーフレット、お薬手帳カバー



新聞



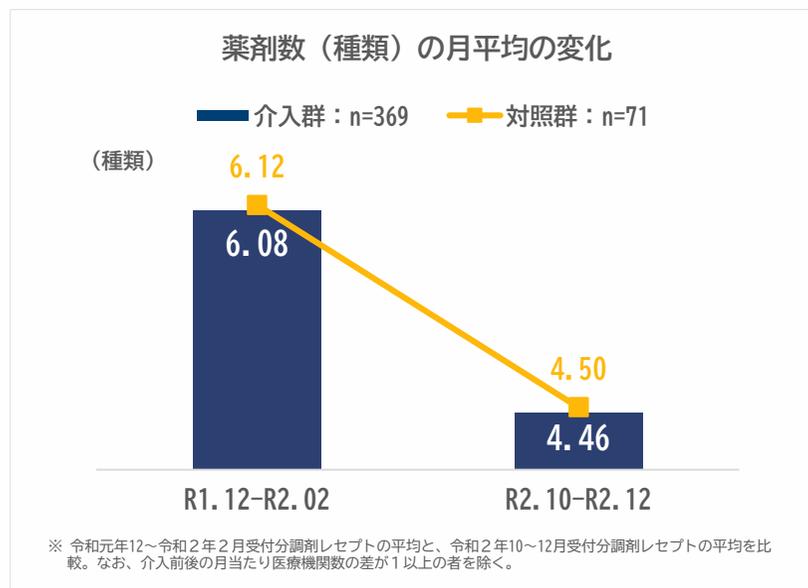
テレビCM



実施結果③ 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が進めば服薬数が減少すると仮定し、効果検証を実施。具体的にはリーフレット・お薬手帳カバーを送付した介入群のうち本事業の介入前後の月に受診した医療機関数が同数程度（1未満の差）であった者（n=369）の薬剤数（種類）の変化について、同条件の対照群（n=71）と比較。
- 結果として、介入群、対照群ともに薬剤数（種類）が減少していたが、介入による効果は確認できなかった。



- 令和3年度は、パイロット事業として「地域特有のポリファーマシーの把握による多剤服用者への介入」を実施。

実施結果④ メディアを活用したインセンティブ制度の周知

事業概要

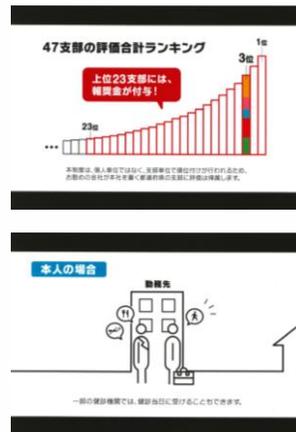
- 加入者・事業主のインセンティブ制度への理解度を高めることを目的に、インセンティブ制度の概要や評価項目等を端的に説明した動画を作成。動画はYouTubeに公開するとともに、研修会等で利用できるようDVDを作成。

費用（予算額）

2,350千円（4,712千円）

実施結果

- 令和2年6月9日に動画をYouTubeに公開。紙媒体の周知広報における制度説明の補完として、動画の二次元コードやURLを掲載。
- これまでの視聴回数は1,152回（令和3年6月末現在）に留まっているが、インセンティブ制度が加入者の保険料に影響を与える重要な制度であることを鑑み、引き続き周知を図る。



二次元コード



実施結果⑤ 特定健診に係る集団健診

事業概要

- 市町村及び健診機関と連携し、被扶養者向けに特定健診とがん検診の同時実施会場を設けるなど受診しやすい環境を整備し、富山県の各市町村内で集団健診を実施する。

費用（予算額）

4,979千円（7,312千円）

実施結果

- R2年度は、協会主催の集団特定健診を43会場（前年度19会場）で実施し、1,816名（前年度1,329名）が受診した。また、43会場中15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5市町で市町村主催の集団健診（がん検診同時実施）に協会の被扶養者が受診可能となり、1,374名（前年度727名）が受診した。

地域	市町村名	令和元年度				令和2年度			
		市町村主催 (がん同時実施)	協会主催		合計	市町村主催 (がん同時実施)	協会主催		合計
				※1 がん同時実施				※1 がん同時実施	
富山市	富山市	4回	6回	2回	10回	(8回) ※1	18回	0回	18回
県東部	上市町		1回	1回	1回		1回	1回	1回
	舟橋村	3回			3回	1回			1回
	立山町		1回	1回	1回		1回	1回	1回
	黒部市	10回	1回	0回	11回	6回			6回
	滑川市	10回			10回	6回			6回
	魚津市	6回	4回	1回	10回	4回	2回	2回	6回
	入善町	3回			3回	4回			4回
朝日町	6回			6回	0回			0回	
県西部	高岡市		2回	2回	2回		6回	4回	6回
	射水市		1回	1回	1回		5回	2回	5回
	氷見市	10回			10回	(6回) ※1	4回	3回	4回
	砺波市		1回	1回	1回		3回	0回	3回
	南砺市		1回	1回	1回		2回	1回	2回
	小矢部市		1回	1回	1回		1回	1回	1回
合計	52回	19回 (26回) ※2	11回	71回	21回	43回	15回	64回	

※1 令和2年度の富山市(8回)と氷見市(6回)の市町村主催集団健診は、新型コロナウイルス感染症の影響で中止等となった。

※2 令和元年度の協会主催集団健診は新型コロナウイルス感染症の影響で7会場で中止となった。26回は中止分も含めた回数。

実施結果⑤ 特定健診に係る集団健診

実施結果

- R3年度は更なる拡大を図り、前半（8-12月）の集団健診は、協会主催26会場（前年21会場）、うちがん検診同時実施24会場（前年15会場）、市町村主催32会場（前年18会場）で実施予定。
- 後半（1-3月）の集団健診は、前半の集団健診の申込状況を見ながら第3四半期に市町村別の実施回数等を検討予定。

上市町、立山町、射水市については、R3年度より市主催で実施開始。

高岡市、砺波市、南砺市、小矢部市については、引き続き市主催実施を協力依頼予定。

※（ ）：がん検診同時実施回数 ※単位：回

地域	市町村名	R2年度8-12月			R3年度8-12月【予定】		
		協会主催 8-12月	市主催	合計	協会主催 8-12月	市主催	合計
富山市	富山市	4 (0)	0	4 (0)	7 (7)	4 (0)	11 (7)
県東部	上市町	1 (1)	0	1 (1)	1 (1)	1 (1)	2 (2)
	舟橋村	0	1 (1)	1 (1)	0	1 (1)	1 (1)
	立山町	1 (1)	0	1 (1)	1 (1)	2 (2)	3 (3)
	黒部市	0	6 (6)	6 (6)	0	4 (4)	4 (4)
	滑川市	0	3 (3)	3 (3)	0	2 (2)	2 (2)
	魚津市	2 (2)	4 (4)	6 (6)	0	3 (3)	3 (3)
	入善町	0	4 (4)	4 (4)	0	6 (6)	6 (6)
	朝日町	0	0	0	0	1 (1)	1 (1)
県西部	高岡市	4 (4)	0	4 (4)	5 (5)	0	5 (5)
	射水市	2 (2)	0	2 (2)	2 (2)	1 (0)	3 (2)
	氷見市	3 (3)	0	3 (3)	5 (5)	7 (7)	12 (12)
	砺波市	2 (0)	0	2 (0)	2 (0)	0	2 (0)
	南砺市	1 (1)	0	1 (1)	1 (1)	0	1 (1)
	小矢部市	1 (1)	0	1 (1)	2 (2)	0	2 (2)
合計		21 (15)	18 (18)	39 (33)	26 (24)	32 (27)	58 (51)

※19(18)回増

実施結果⑥ 健診・保健指導推進経費（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早期提供件数、特定保健指導（被保険者）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）

4,762千円（7,194千円）

実施結果

- 令和2年1月に開催した健診機関事務説明会で、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1.025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7機関、事業者健診では2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、新型コロナウイルス感染症の影響による減少要因があったが、生活習慣病予防健診が前年度比0.1%増の66.1%、事業者健診が前年度比1.0%増の11.3%、特定保健指導が前年度比2.4%減の26.5%であった。

実施結果⑦ 未治療者への受診勧奨

事業概要

- 健診結果（血圧値または血糖値）で「要治療」と判定されながら医療機関を受診していない方への受診勧奨を毎月実施する。

※ 受診勧奨の対象は、生活習慣病予防健診受診者で、健診受診前月および受診後3カ月以内（受診月含）に医療機関の受診がない者。

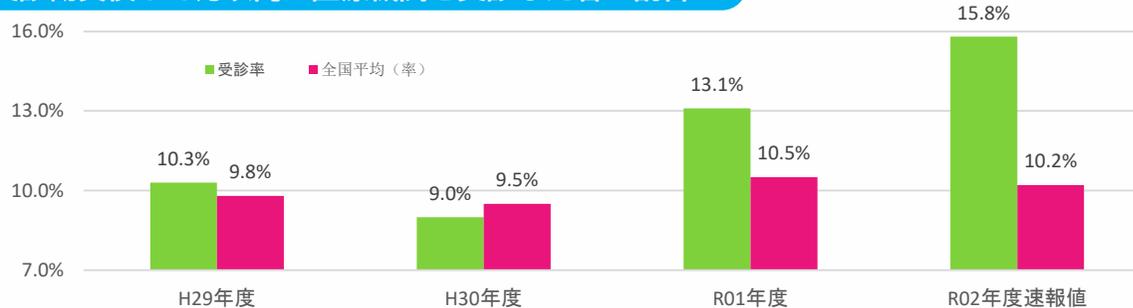
費用（予算額）

680千円（4,816千円）

実施結果

- 令和2年度は4,653名に受診勧奨し、医療機関への受診率は15.8%（全国1位）となった。

受診勧奨後3カ月以内に医療機関を受診した者の割合



勧奨スケジュール（4月健診受診者の場合）



実施結果⑦ 未治療者への受診勧奨

実施結果

- 令和2年度は新たな取組として、6月より同封リーフレットを富山県医師会との連名にするなど内容を見直し、8月より協会保健師から事業所への文書勧奨後の電話勧奨を開始した。

送付文書

重要 受診状況の確認について

あなたの体は健康を上げる一歩手前です。受診がまだの方は、あなたの健康のため、ご家族のため、**実際に医療機関をご受診ください。**

※この通知は健康診断において血圧または空腹時血糖値（またはHbA1c）が「要治療」「要経過観察」と判定された方のうち、医師の判断により電話勧奨3か月以内に医療機関の受診が確認できない方にお送りしております。なお、未だお受けしていない方は医療機関にご連絡、相談してください。お受けいただいた方の状況はご通知いたしません。

収縮期血圧 【数値】mmHg	正常 130以下	正常高値 130-139	1度 140-159	2度 160-179	3度 180以上
拡張期血圧 【数値】mmHg	正常 85以下	正常高値 85-89	1度 90-99	2度 100-109	3度 110以上
空腹時血糖 【数値】mg/dL	正常値 100以下	正常高値 100-125	糖尿病 126以上	糖尿病 126以上	糖尿病 126以上
HbA1c (%)	正常値 5.6以下	正常高値 5.6-6.4	糖尿病 6.5以上	糖尿病 6.5以上	糖尿病 6.5以上

医師の判断で相談、受診される際は、**必ず通知をご持参ください。**

※この通知は健康診断において血圧または空腹時血糖値（またはHbA1c）が「要治療」「要経過観察」と判定された方のうち、医師の判断により電話勧奨3か月以内に医療機関の受診が確認できない方にお送りしております。なお、未だお受けしていない方は医療機関にご連絡、相談してください。お受けいただいた方の状況はご通知いたしません。

受診状況を同封の回答書に必ずお知らせください!!

かかりつけ医 種
協会けんぽ（富山支部）では、健康の基盤を上げる方（高血圧または糖尿病等の疑い）へ「かかりつけ医」への受診勧奨を行っています。

つきましては、本団体のほかの診療（継続治療・治療中の方）をお願いいたします。

リーフレット

STOP 重症化 高血圧

本当の怖さ

高血圧によって動脈硬化が進み、脳卒中等の危険性が高まります!

ある日突然からだか不自由!

高血圧は脳卒中の原因の第1位

以前から高いと言われているが...

言語障害

半身まひ

長期入院

要介護状態

失業

ほかにも...

突然死の危険性
心筋梗塞・狭心症

人工透析の危険性
腎臓病・腎硬化症

足切断の危険性
末梢動脈疾患

☑あなたの検査数値と比べてみましょう!

収縮期血圧 mmHg	標準範囲 130未満	あなたの検査値	140以上	160以上
拡張期血圧 mmHg	標準範囲 85未満	あなたの検査値	90以上	100以上

かかりつけの医師にご相談ください!

全国健康保険協会 富山支部 富山県医師会

STOP 重症化 高血糖

本当の怖さ

放っておけば確実に進む!!

以前から高いと言われているが...

忍び寄る三大合併症

失明
糖尿病網膜症
糖尿病になって10年後で発症

足切断
糖尿病神経障害
足に感覚がなくなり足指が必要になることも

人工透析
糖尿病性腎症
人工透析は週3回で1回4時間の透析が必要

脳卒中

ほかにも...

半身まひの危険性
脳卒中

突然死の危険性
心臓病

足切断の危険性
末梢動脈疾患

☑あなたの検査数値と比べてみましょう!

空腹時血糖 mg/dL	標準範囲 99以下	あなたの検査値	126以上
HbA1c (%)	標準範囲 5.5以下	あなたの検査値	6.5以上

かかりつけの医師にご相談ください!

全国健康保険協会 富山支部 富山県医師会

- 平成30年度以降、受診率は増加傾向にあるが、一方で8割を超える方が勧奨したにも関わらず受診につながっていない。令和3年度も引き続き更なる受診率向上を図る。

実施結果⑧ 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、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実施。

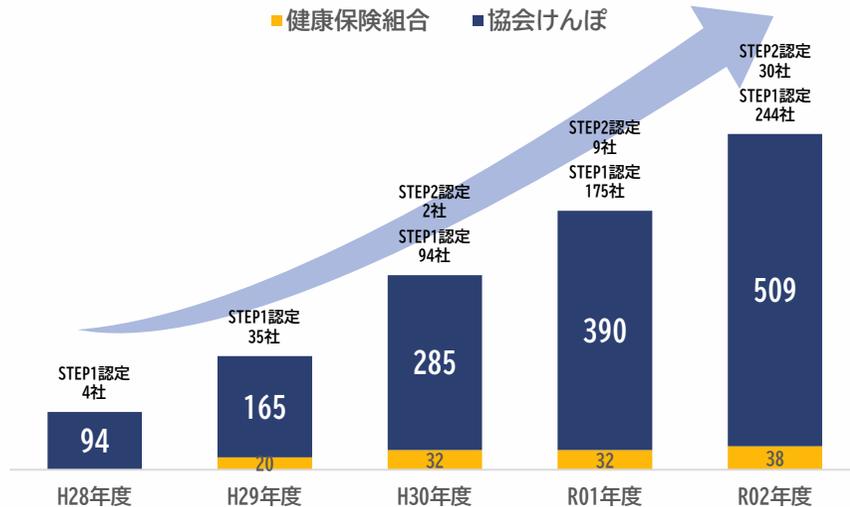
費用（予算額）

5,635千円（6,553千円）

実施結果

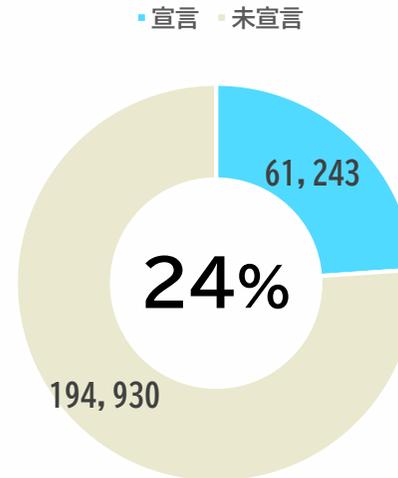
- 令和2年度末時点で宣言事業所数は547社となり、大規模事業所を中心に着実に増加。

宣言事業所数の推移

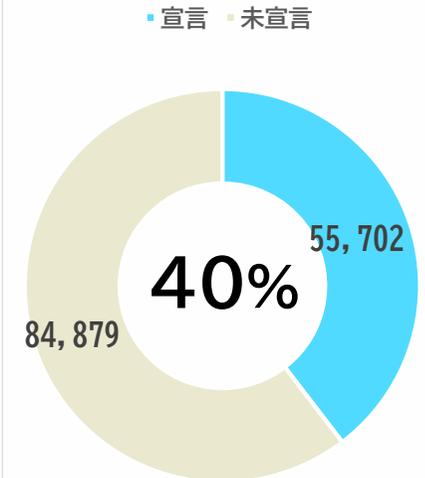


※ 認定事業所数は合併・全喪等反映

被保険者カバー率 (R02)



被保険者カバー率 (50名以上事業所) (R02)

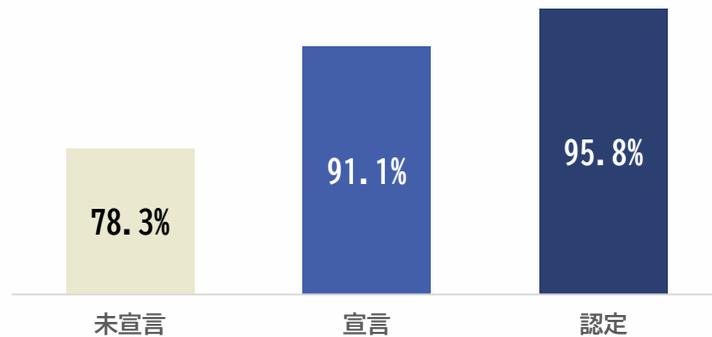


実施結果⑧ とやま健康企業宣言に係る普及啓発

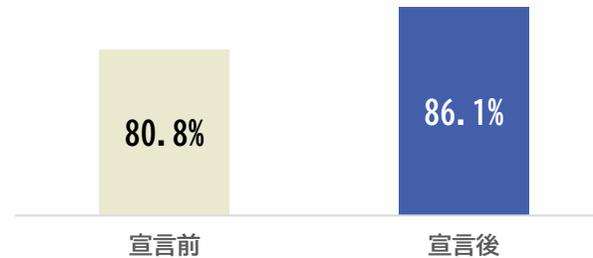
実施結果

- 宣言事業所は、認定を目指すことで特定健診・特定保健指導等の実績が向上（認定制度が健康企業宣言の質の確保に寄与）。

特定健診実施率（R01）



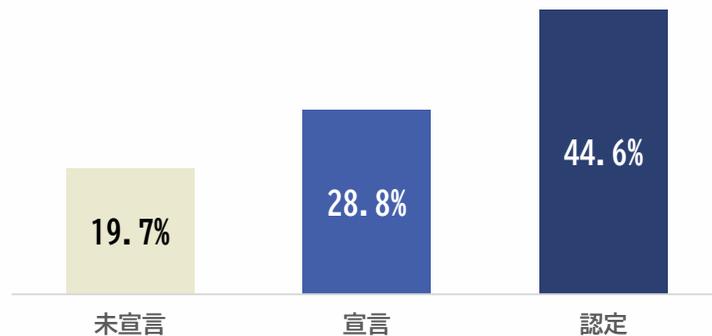
特定健診実施率
～ R01宣言事業所における宣言前（H30）との比較 ～



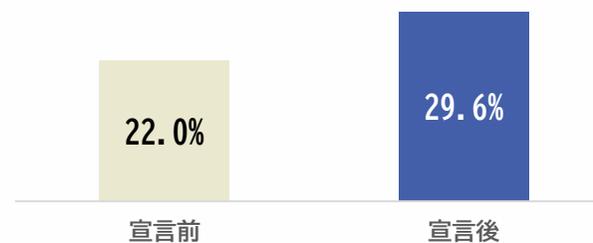
【POINT】

元々実績が良い事業所が宣言しているのではなく、宣言後に実績が向上

特定保健指導（終了者）実施率（R01）



特定保健指導（終了者）実施率
～ R01宣言事業所における宣言前（H30）との比較 ～



【POINT】

元々実績が良い事業所が宣言しているのではなく、宣言後に実績が向上

実施結果⑧ とやま健康企業宣言に係る普及啓発

実施結果

- 令和2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（24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。
- なお、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、健康企業宣言推進協議会において例年実施しているシンポジウムの開催は中止となった。
- 令和3年度事業計画K P I（600社）や、富山県総合計画（H30-R08）における宣言事業所数（令和8年度700社）の達成に向けて、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



リーフレット



【参考】特定保健指導の遠隔分割面談（パイロット事業）

事業概要

- 検診車で特定健診を実施する際、遠隔面談を行う機器を会場に設置し、健診当日に健診機関以外の別機関が遠隔による特定保健指導の初回分割面談を行う。健診当日の遠隔面談に係る作業については健診機関が行い、その作業費用を協会が委託費として支払う。

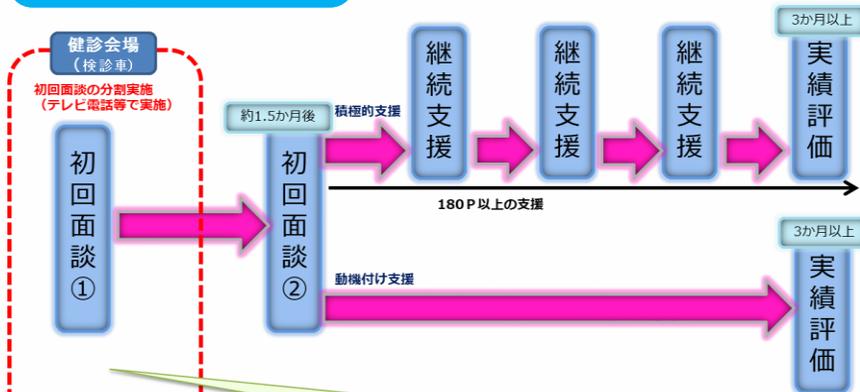
費用（予算額）

580千円（1,000千円）

実施結果

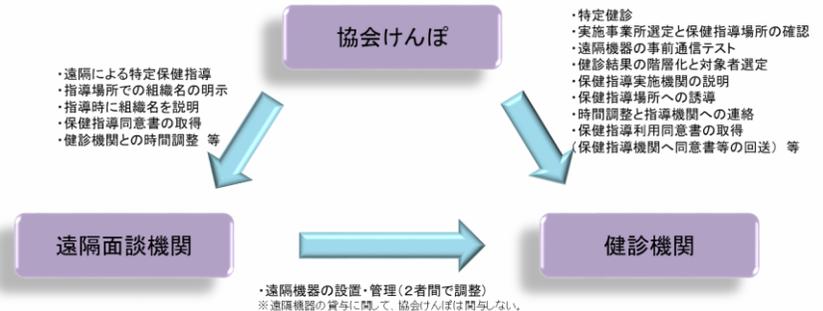
- 遠隔分割面談委託機関2機関、作業委託健診機関7機関（R3.4月に2機関増）と契約締結。R2年度は、15事業所（36会場）において120名に初回分割面談を実施。R3.4月-5月では12事業所（26会場）において110名に初回分割面談を実施。

実施イメージ



健診機関へ、遠隔分割実施が可能な事業所の選定や、テレビ電話等の端末機器設置状況の確認（貸出が必要か、端末設置会場があるか等）、事業所への事業説明、事前の通信テスト、健診当日の対象者選定と誘導、保健指導利用同意書の取得、端末操作など付随する業務を委託する。

業務委託内容



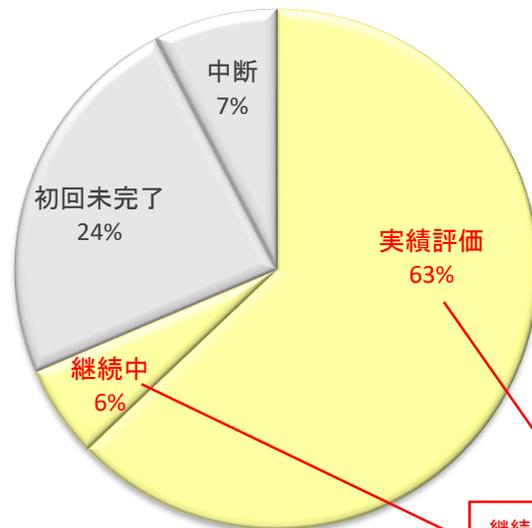
・遠隔機器の設置・管理（2者間で調整）
 ※遠隔機器の貸与に関して、協会けんぽは関与しない。

【参考】 特定保健指導の遠隔分割面談（パイロット事業）

実施結果

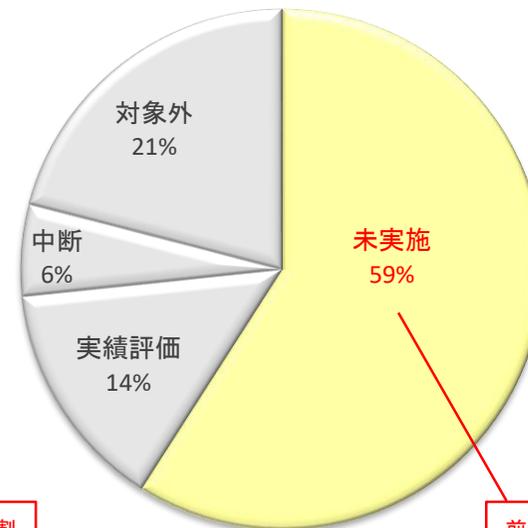
- 初回分割面談実施率はR2.4月-12月で**69.5%**（分割実施対象者151名、分割実施者105名）、**R2.4月-R3.5月では74.6%（※）**（分割実施対象者308名、分割実施者230名）。
※作業委託健診機関の習熟度向上により初回分割面談実施率は増加傾向。
- また、R2.4月-12月の分割実施者105名のR2年度（R3.6月現在）とR元年度の特定保健指導実施状況を比較すると、**R元年度は約6割の未実施者がいたが、R2年度は約7割が実績評価または継続中。**

分割実施者105名の令和2年度実施状況
（パイロット事業実施年度）



継続中も含め分割実施者の約7割が実績評価を実施（予定）。

分割実施者105名の令和元年度実施状況
（パイロット事業実施前年度）



前年度未実施者（約6割）の掘り起こしにつながった。

【参考】特定保健指導の遠隔分割面談（パイロット事業）

実施結果

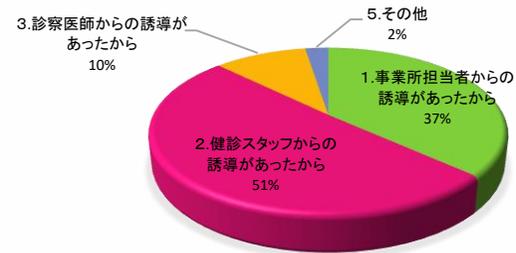
- R2.4月-12月実施した11事業所のアンケート結果によると、事業所及び分割実施者の満足度は高かった。

事業所アンケート結果

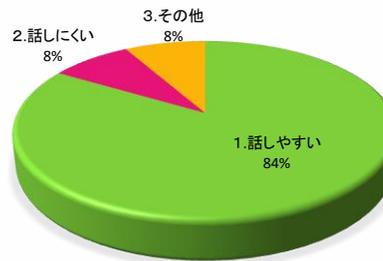
テレビ電話での特定保健指導を受けた理由 (複数回答可)	1.特定保健指導受診率向上のため	5
	2.従業員の健康保持増進のため	7
	3.協会けんぽからの紹介があったから	9
	4.健診スタッフからの紹介があったから	1
	5.テレビ電話に興味があったから	2
	6.その他	0
実施して良かったこと (複数回答可)	1.従業員への福利厚生向上(健康保持増進)	6
	2.特定保健指導実施率向上	7
	3.健康経営の取り組み向上	6
	4.健診後の保健指導日程調整者が減った	2
	5.従業員へ特定保健指導を誘導しやすくなった	10
	6.テレビ電話の利用機会が増えた	0
	7.その他	1
テレビ電話特定保健指導の満足度	1.とても満足	3
	2.満足	8
	3.あまり満足していない	0
	4.ほぼ満足できず	0

分割実施者アンケート結果

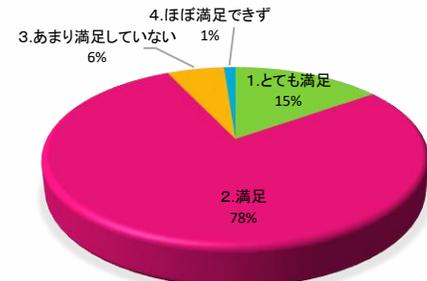
テレビ電話での特定保健指導を受けた理由



テレビ電話の感想



テレビ電話の満足度



- 特定保健指導実施率向上への効果が高く、事業所のニーズも高いことから、令和3年度は更に拡大して実施。また、健診機関での遠隔分割面談の実施、協会での全国展開も併せて推進。