

# 保険者機能強化予算（案）について

## ＜令和4年度佐賀支部予算案＞



全国健康保険協会 佐賀支部

協会けんぽ

令和4年度 佐賀支部の支部保険者機能強化予算（案） <支部医療費適正化等予算>

分野	所属	取組名	概要	経費（円）	佐賀支部 KPI <small>◎=インセンティブ指標</small>	保険者機能アクションプラン（第5期）
医療費適正化対策	企画	情報提供ツール等を活用したジェネリック医薬品の使用促進	★ 情報提供ツールを活用して、事業所・医療機関等にジェネリック医薬品の使用割合等の情報提供を行い、使用促進を図る	708,400	◎	(2) -③
	企画	適正受診に関する文書勧奨業務委託	新 時間外、休日や深夜に医療機関を受診した者（緊急性の高い者を除く）に対して、「上手な医療のかかり方」に関するリーフレット、軽減額通知を送付し、行動変容（平日の日中に受診）を促すことで、医療費の適正化を図る	2,879,500	—	(2) -⑥
	業一務	健康保険被扶養者状況リストの未提出事業所への電話勧奨業務委託	文書勧奨と併せて電話勧奨業務を外注し、リストの提出率アップを図る—<高齢者医療制度への納付金削減、医療機関への適正受診>	528,000	○	(1) -⑨
	レセ	第三者行為による傷病届の届出催告業務委託	弁護士名を活用した届出催告通知を行い傷病届の提出率アップを図る<損害賠償金の保全、債権回収額増による収入増→支部保険料率の減>	495,000	○	(1) -⑧
広報・意見発信	企画	管内全事業所へ配布するチラシ等の作成	納入告知書へ同封するチラシを作成し、事業所等に制度や支部の事業内容等の周知を図る	1,045,440	◎	(2) - ①②③④⑥
	企画	子育て世代をターゲットとした適正な医療のかかり方パンフレットの作成	子育て世代に適正な医療のかかり方パンフレットを扶養認定に合わせて送付し、医療費の適正化を図る	792,000	◎	(2) -⑥
	企画	出生を契機とした禁煙啓発チラシの作成	禁煙啓発チラシを扶養認定に合わせて送付し、喫煙率の減少を図る	105,600	◎	(2) -①
	企画	加入者の行動変容のための広報	★ 保険料率及び医療費が全国一高いということを継続して加入者に周知することで、医療費適正化への動機づけをし、具体例（動作指示）を挙げながら、医療費適正化につながる行動変容を図る。	3,379,640 3,907,860	◎	(2) - ①②③④⑥
	企画	心の健康づくりフォーラム	佐賀県等が主催するフォーラムに共催で参画し、加入者の健康増進を図る	55,000	◎	(2) -①

計：9,990千円（上限：9,990千円）

# 令和4年度 佐賀支部の支部保険者機能強化予算（案） <支部保健事業予算-①>

分野	区分	取組名	概要	経費（円）	佐賀支部 KPI <small>◎=インセンティブ指標</small>	保険者機能 アクションプラン (第5期)
健診	事業者健診の結果データの取得	外部委託による事業者健診データ取得 勸奨	①生活習慣病予防健診を受診していない事業所の同意書取得勸奨 ②同意書取得済の事業所の事業者健診結果取得勸奨 ③取得した事業者健診結果のデータ化 ④取得した事業者健診結果データが特定健診結果として有効かチェック	3,727,500	◎	(2) -①
		健診実施機関・事業主等への支払い 費用	①健診実施機関による委任状取得の委託費 ②事業主等によるデータ作成に要する費用	390,500	◎	(2) -①
		職場健診を受けた被扶養者の健診 データ取得事業	<b>新</b> 特定健診受診券を使用せず職場で健診を受けた被扶養者からデータを取得することで受診率の向上を図る	748,000	◎	(2) -①
	集団健診	支部主催の集団健診の実施	条件（集客が見込める商業施設、無料・有料オプション、当日特定保健指導が可能）を満たし実施可能な実施機関を優先して選定した集団健診の実施	2,370,000	◎	(2) -①
	健診推進経費	生活習慣病予防健診、事業者健診 (結果データ取得)、特定健診	健診実施機関等の過去の実績等を踏まえ、実施機関等ごとに目標値を設定し、その目標値を超えた場合にインセンティブを支払う	9,423,205	◎	(2) -①
	健診受診勸奨等経費	生活習慣病予防健診、特定健診案内 チラシの作成	受診案内、実施機関一覧、集団健診日程一覧、記入例等の作成	1,292,500	◎	(2) -①

予算区分の変更  
(その他の保健事業経費から移行)

# 令和4年度 佐賀支部の支部保険者機能強化予算（案） <支部保健事業予算-②>

分野	区分	取組名	概要	経費（円）	佐賀支部 KPI <small>◎=インセンティブ指標</small>	保険者機能 アクションプラン (第5期)
保健指導	中間評価時の血液検査費		特定保健指導委託機関が数値評価するために血液検査を実施した場合の費用負担	528,000	◎	(2) -①
	保健指導用データ送料、パンフレット作成費、図書購入費等		保健師等への資料送付費用、保健指導用パンフレット作成費用等	755,600	◎	(2) -①
	健診推進経費	『特定保健指導終了件数』を報奨金の対象とする実施機関	前年度実績を超過する実施機関にインセンティブを支払う	264,000	◎	(2) -①
重症化予防事業	未治療者受診勧奨		要治療域の健診受診者に対する医療機関受診勧奨を電話（委託）及び文書にて実施	7,194,000	◎	(2) -①
	重症化予防対策		治療中の被保険者に対し、佐賀県糖尿病性腎症重症化予防プログラムを基本とする「健康支援プログラム」実施 <b>新</b> 事業主へ受診勧奨協力依頼文書、啓発文書送付	349,400	◎	(2) -①
コラボヘルス事業	健康企業宣言推進事業		量の拡大：広く広報活動を推進（パンフレット、宣言証、優良認定証、ポスター等の作成）	1,905,200	◎	(2) -①
			質の向上：優良企業認定制度を活用した「健診」「特定保健指導」を導入する宣言事業所の増加			
その他	その他の保健事業	特定保健指導該当者への健診前通知事業	<b>新</b> 特定保健指導該当者の減少を目的に、特定保健指導該当者に対し、次年度健診3か月前ハガキによる通知介入を行い、健診予定日までにメタボ回避のための行動変容（生活習慣の振り返り）を推進	1,248,500	◎	(2) -①

計：30,200千円（上限：30,200千円）

# □ 支部医療費適正化等予算「情報提供ツール等を活用したジェネリック医薬品の使用促進」

## 〈継続事業〉

### 〈目的〉

後発医薬品の使用割合向上（インセンティブ制度\_指標⑤）

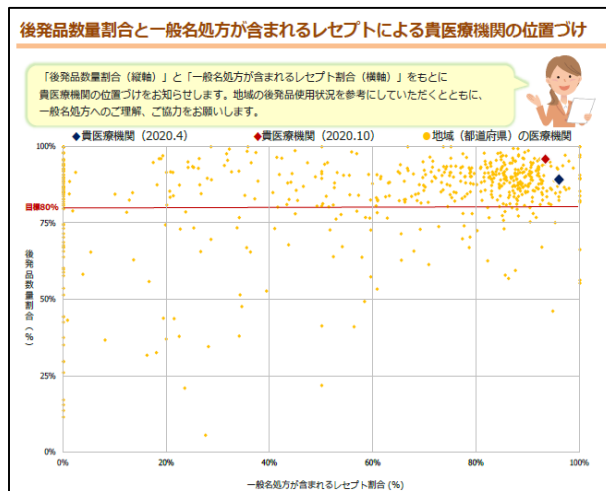
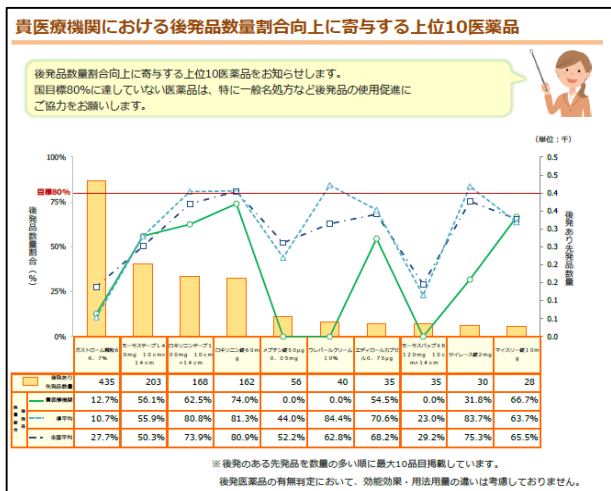
### 〈概要〉

#### ■医療機関・薬局向け

ジェネリック医薬品に関する情報提供により、自医療機関等の立ち位置をご理解いただき、使用割合向上に向けた協力依頼を実施する。

#### ■加入者・事業主向け

事業所ごとのジェネリック医薬品使用割合と佐賀支部平均、全国平均との比較を事業所宛に通知し、ジェネリック医薬品希望シール貼付徹底の協力依頼を実施する。



医療機関・薬局向け文書（一部抜粋）

840-\*\*\*\*  
 佐賀市駅南本町 6-4  
 株式会社 きょうかいけんぽ 御中

全国健康保険協会佐賀支部  
 企画総務グループ

GE0210-0030

ジェネリック医薬品使用促進について（協力依頼）

平素より当協会の事業推進にご協力いただきありがとうございます。  
 さて、佐賀支部の加入者・事業主の皆様におかれましては、**11年連続で全国一高い健康保険料率★（10.68%）**をご負担いただいております。皆様のご負担とともに、保険料を折半でご負担いただいている貴事業所の経営にも影響を与えているものと承知しております。  
 このような状況を少しでも改善したく、貴事業所内においても保険証配布時の「ジェネリック医薬品希望シール」貼付の呼びかけや、未貼付の方へのシール配布など、ジェネリック医薬品使用率向上に向けた取組みをお願いします。  
 シールの追加送付を希望いただける場合は裏面の送付票でFAXしていただくか、お電話でお取り寄せいただくことも可能です。  
 ご多用中とは存じますが、保険料率上昇を抑制するためにも、ご協力をお願いします。

＜ジェネリック医薬品使用割合（令和2年10月時点）＞

貴事業所従業員・家族の使用割合	83.0%
（参考：令和2年4月78.4%）	
協会けんぽ佐賀支部の使用割合	81.8%
協会けんぽ全47支部の使用割合	79.6%

（お問合わせ先）  
 全国健康保険協会佐賀支部  
 企画総務グループ  
 TEL 0952-27-0612 FAX 0952-27-0617

事業所向け送付文書

## 〈新規事業〉

### 〈概要〉

直近1年間で2か月以上外来で時間外、休日や深夜に医療機関を受診した者（緊急性の高い者を除く）に対して、「上手な医療のかかり方」に関するリーフレット、軽減額通知を送付し、行動変容（平日の日中に受診）を促す。（送付対象年齢は7歳以上を想定）

**ポイント2 はしご受診はお財布にも体にも負担をかけます**

同じ病気でも複数の病院を受診することをはしご受診といいます。病院を変えたり、検査などをやり直すため、医療費が増えて自己負担額が増加します。また、検査の重複は、体への負担だけでなく、薬の重複による副作用の危険もあります。治療に対する不安があるときは医師に相談し、やむを得ず病院を変更するときは、紹介状をもらうようにしましょう。がん、心臓病などの重い病気や治療法が確立されていない難病などで、診断や治療方針に不安や悩みがあるときは、セカンドオピニオンを活用することもできます。

同じ病院で受診すれば、検査は重複せず、自己負担も減ります。

2,820円（自己負担）  
2,820円（自己負担）  
720円（自己負担）  
720円（自己負担）

機密性1  
お問合せ番号： 999-999-9999

医療費節約ポイントの告知らせ

全国健康保険協会 佐賀支部 協会けんぽ

---

全国健康保険協会（協会けんぽ）北海道支部の事業運営につきまして、平易よりご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、協会けんぽ北海道支部では、加入者の皆さまへ「医療や健康」に関する情報を随時発信しておりますが、この取組の一環として、「医療費の節約」につながるお知らせを発行することとしました。

このお知らせには、「医療費の節約」に繋がる4つのポイントを記載しておりますので、今後の参考としてご利用いただければ幸いです。

なお、このお知らせの中で、「休日・夜間などに医療機関へ受診した具体的な回数」や「休日・夜間などに医療機関を受診した場合、割増料金がわかる」ことを記載しておりますが、あくまでも参考情報としてお届けしているものであり、「緊急の場合や、お仕事との関係で止むを得ず受診している」方の受診を抑制する目的ではないことを申し上げます。

全国健康保険協会（協会けんぽ）北海道支部

---

**1 このお知らせの目的は？**

「夜間や休日に医療機関へ受診した場合、平日の日中に受診した場合と比較して、医療費（初診料や再診料）にのり違いが生じかねない」として、「医療費の節約」につながる情報について、加入者の皆さまに知っていただくお返しです。

**2 このお知らせは誰に送っているの？**

7歳以上の加入者の方で、2018年度（2018年4月～2019年3月）の間、休日や夜間などに医療機関へ受診されたことがある方を対象としています。

なお、20歳未満の加入者の方については医療費の節約とご連係してお返ししておりますが、おこなって承蒙いたします。

**3 このお知らせは何に使うの？**

このお知らせには、「医療費の節約につながる4つのポイント」を記載しております。是非ご一読いただき、今後の参考としてご利用いただければ幸いです。

このお知らせは、「緊急の患者さんや、お仕事などの関係で止むを得ず休日や夜間などに医療機関を受診すること」を抑制するものではありません。特に「緊急の場合は、速やかに医療機関へ受診しましょう！」

---

**ポイント3 大病院の受診は紹介状の有無で費用が変わります**

紹介状を持たずに大病院（大学病院や病床数400以上の病院など）を受診すると、あたらため検査などを受ける必要があり、余分な時間と費用がかかります。紹介状がないと必ずしも診察を受けられないわけではありませんが、大病院では、診察を受ける場合に、選定療養費として初診時5,000円（歯科は3,000円）以上、再診時2,500円（歯科は1,500円）以上の特別料金を診療料とは別に支払うことになります。

なお、この費用は全額自己負担となります。

また、この費用は大病院以外にも発生する場合がありますので、受診前にホームページなどで確認しておくといでしょう。

特別料金が発生（全額自己負担）

機密性1  
お問合せ番号： 999-999-9999

医療費節約ポイントの告知らせ

全国健康保険協会 佐賀支部 協会けんぽ

---

**ポイント4 かかりつけ医・かかりつけ薬局を見つけてみましょう**

「かかりつけ医」とは、健康や病気について何でも相談できる、いざという時のために見つけておきたいお医者さんです。「かかりつけ医」を見つけておけば、必要なときは専門医を紹介してくれるので、検査の重複による体への負担を軽減できます。

また、「かかりつけ薬局」を決めれば、処方薬や市販薬等の重複・飲み合わせの管理をしてくれるため、薬のムダがなくなります。さらに効き目や副作用の相談もできるで薬を安全に服用することができます。

「医療機関のかかり方で上手に節約！」  
協会けんぽのホームページで「医療費を減らす5つのポイント」をご覧ください  
<https://www.kyoukaikenpo.or.jp/>

機密性1  
お問合せ番号： 999-999-9999

医療費節約ポイントの告知らせ

全国健康保険協会 佐賀支部 協会けんぽ

**1年間の受診状況を確認しましょう**

医療機関や薬局からの請求情報にもとづき、初診料や再診料などの「回数」と「金額」を集計しています。1年間の受診状況について、加算（割増料）に着目して振り返ることで、今後の医療費節約の参考にしてください。なお、以下の金額は目安となりますので、実際に支払った医療費とは異なります（支払った医療費にご不明な点がございましたら、受診した医療機関・薬局にご確認願います）。

1年間の診療料の合計  
(うち自己負担額 5,870 円)

**19,610 円**

全て加算なしの場合の合計  
(うち自己負担額 3,620 円)

**12,060 円**

(北海 太郎さん)

医療機関の 主な診療料など	料金の目安	2018年度の受診回数												診療料合計			
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月				
初診料	加算なし (標準なし)	2,090円～ 2,820円	1														5,640 円
	時間外 加算あり	2,940円～ 5,120円															円
	休日 加算あり	4,590円～ 5,320円													1		5,320 円
	深夜 加算あり	6,890円～ 7,620円															円
病院・診療所	夜間・早朝等 加算あり	2,590円～ 3,320円															円
	加算なし (標準なし)	530円～ 730円								1							730 円
再診料	時間外 加算あり	1,180円～ 2,530円															円
	休日 加算あり	2,430円～ 2,630円					1										2,630 円
	深夜 加算あり	4,730円～ 4,930円															円
薬局	夜間・早朝等 加算あり	1,030円～ 1,230円						1						1			3,690 円
	夜間・休日等 加算	400円				1	1								1		1,600 円

**平日の日中に受診することで医療費を節約することができます！**

※実際の医療費には、診療料以外の検査や処置などが含まれており、上記の金額とは異なります。また、自己負担額は3割計算しています。  
※薬局については、割増料（夜間・早朝等加算）のみ表示しています。

### 軽減額通知書のサンプル（他支部事例）

5

全国健康保険協会 佐賀支部 協会けんぽ

〈参考〉

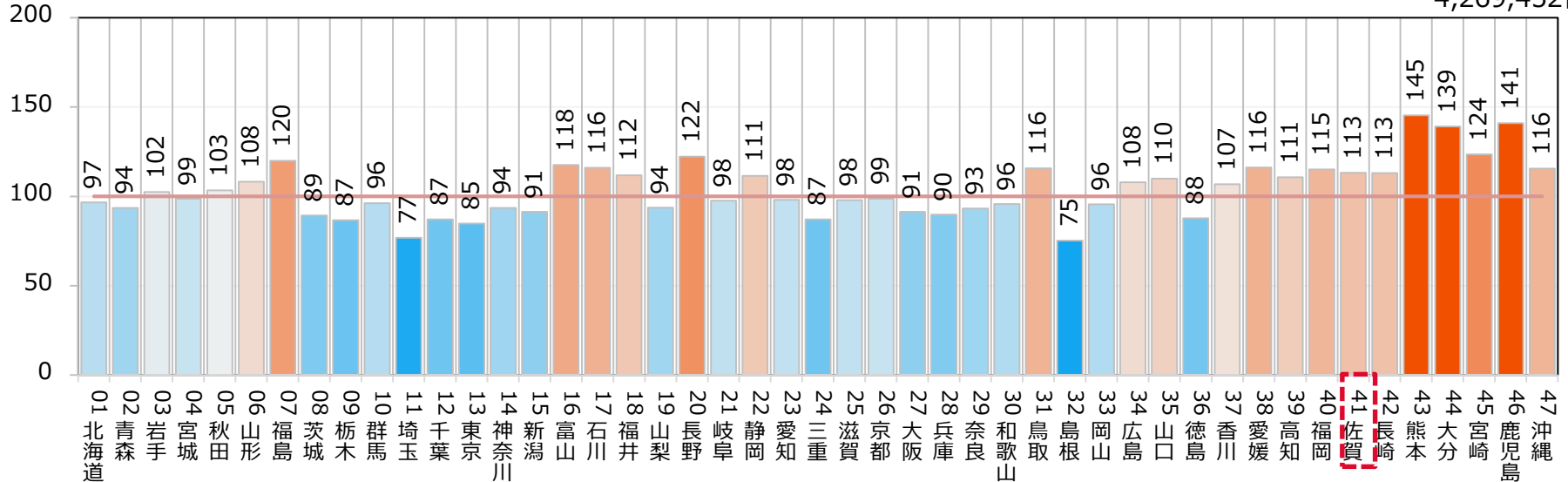
第99回運営委員会（2019.9.10）資料4より抜粋

診療時間外受診（初診）の地域差

初診の診療時間外の受診状況を支部別に確認するため、初診の時間外加算、時間外特例加算、深夜加算、休日加算が算定されているレセプトの件数を合算してSCRを求めた。

都道府県別外来初診の時間外・時間外特例・深夜・休日加算のレセプト算定状況(SCR)

算定件数  
4,269,452件



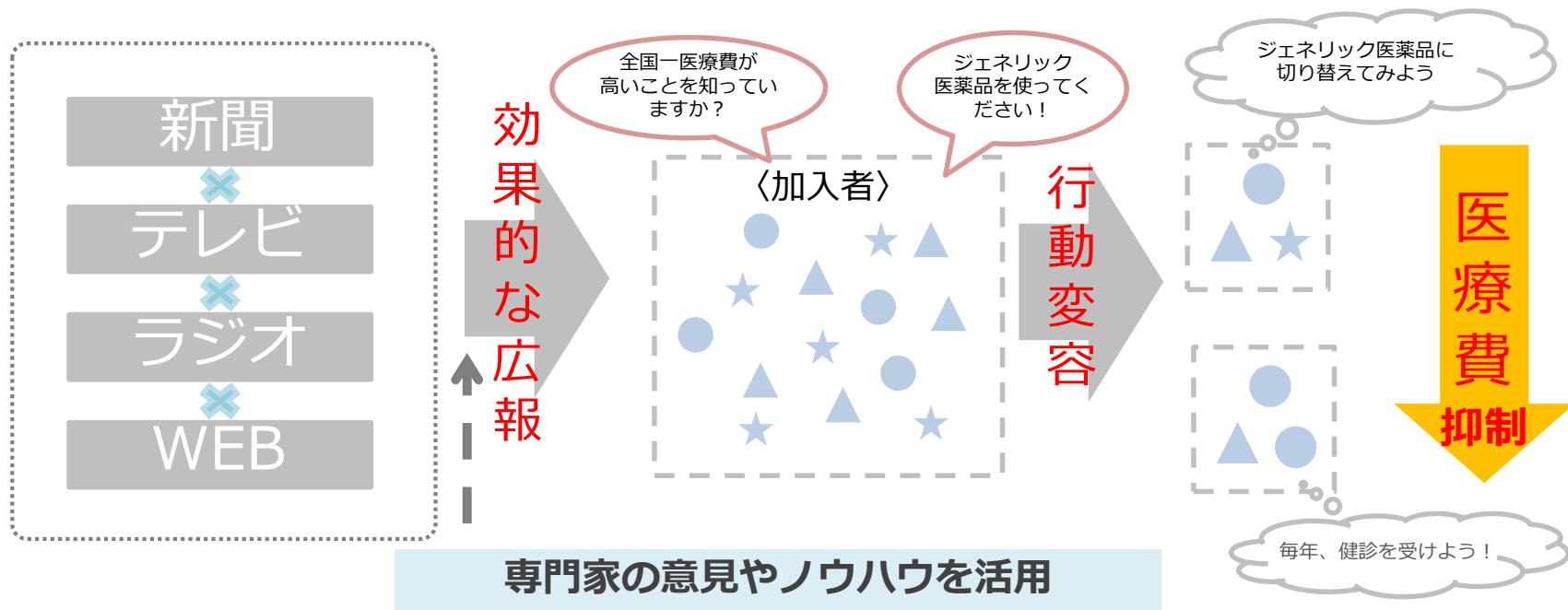
・外来初診の診療時間外受診（時間外加算、時間外特例加算、深夜加算、休日加算の合算）のSCRは、四国(徳島を除く)と九州地方で高く、特に熊本、大分、宮崎、鹿児島で高い傾向が見られた。

関東圏、近畿圏でSCRが低く出ている理由の1つとして、夜間や早朝等でも開いている医療機関が多いことが考えられる。

## 〈継続事業〉

### 〈概要〉

保険料率及び医療費が全国一高いということを継続して加入者に周知することで、医療費適正化への動機づけをし、具体例（動作指示）を挙げながら、医療費適正化につながる行動変容を図る。



令和2年度に活用した主な広報媒体（令和3年1月～2月末）

- テレビCM（サガテレビ）
- ラジオCM（エフエム佐賀）
- 30分のラジオ特別番組の放送
- WEB広告（YouTube、facebook、Instagram）
- ポスターの駅貼り、市町・事業所等への掲示依頼

〈広報実績〉

- 佐賀支部が実施したWEB調査の結果では、
- 広報の視聴割合が38.8%に上昇（前年度36.6%）
  - 佐賀支部の保険料率が全国一であることの認知率についても27.8%に上昇した。（前年度15%）



## 〈新規事業〉

### 〈目的〉

要治療者の医療機関受診率向上（インセンティブ制度\_指標④）

### 〈概要〉

従業員の健診受診後3か月以内の要治療者受診率(令和2年度)が30%未満の事業所に対し、要治療者の70%以上が放置状態であることの啓発チラシを事業主あてに送付する。これにより、事業主から要治療者への受診勧奨にかかる動機づけを図る。

要治療者の方の医療機関受診率が  
30%未満の事業所様にお送りしています

**70%以上の方が放置状態です！**

事業主 各位

平素より、各種保健施策の推進にご協力をいただき厚くお礼申し上げます。

さて、協会けんぽでは健康診断の実施を通じて、高血圧や糖尿病のリスクをお持ちの方に治療を開始していただきたく、お手紙や電話による医療機関への受診勧奨を実施しているところです。

また、御社の血圧または糖尿病の要治療者のうち70%以上の方が健診受診後3か月経過しても治療を開始していない状況です。

このままでは、入院などによる長期離脱者が発生する可能性がありますので、健診結果で要治療者の方には事業主様からも治療を開始するようご案内いただきますようよろしくお願いいたします。

啓発チラシイメージ



インセンティブ制度により、**要治療者の受診率**が評価され、未治療者が多いと保険料が上がることにも言及する

## 〈新規事業〉

### 〈目的〉

特定保健指導該当者の全体的な減少（インセンティブ制度\_指標③特定保健指導該当者の減少率）

### 〈概要〉

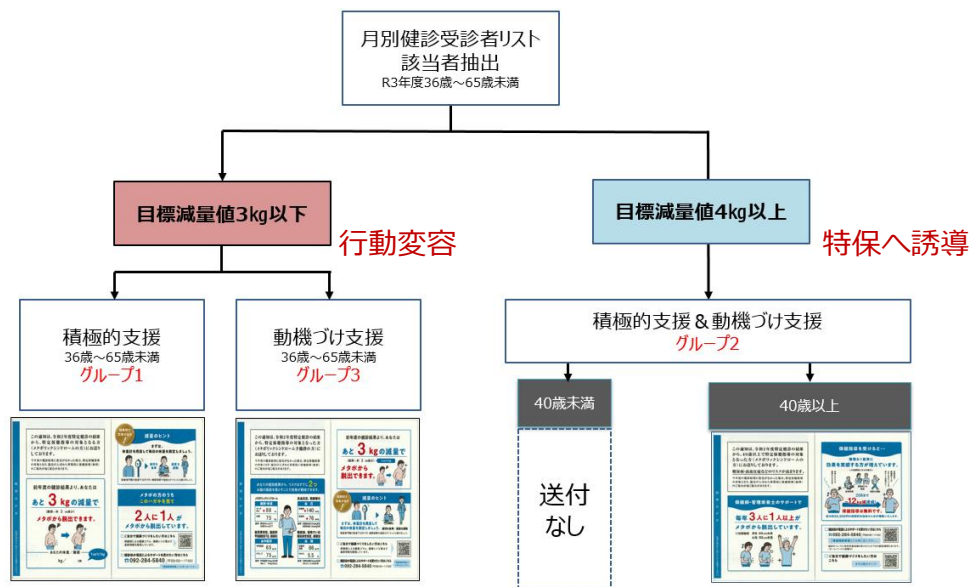
特定保健指導該当者に対し、次年度健診3か月前にハガキによる通知介入を行い、健診予定日までに自発的なメタボ回避のための行動変容（生活習慣の改善）を促し、特定保健指導該当者の減少を目指すもの。

### 〈方法〉

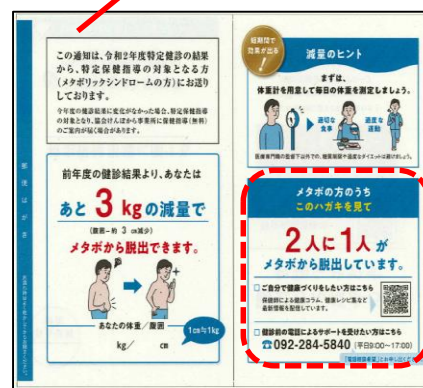
次年度健診3か月前にハガキを送付することから、身体への負担を考慮し、減量目標値は最大3kg以下とする。また減量目標値4kg以上の者には、特定保健指導へ誘導する内容とする。

### 〈期待される効果〉・・・他支部での介入効果より（減量目標値3kg以下）

- 特定保健指導実施者の次年度改善率；40%～60%、特定保健指導未実施者の次年度改善率；40%～50%
- 佐賀支部の改善予測；1,200人程度（佐賀支部特定保健指導該当者約15,000人）



個別の減量目標値を明記し、ナッジ理論を取り入れた通知ハガキの作成



通知ハガキのイメージ

## <新規事業>

### <目的>

被扶養者特定健診受診率向上、特定保健指導実施率向上（インセンティブ制度\_指標①特定健診の実施率）

### <概要>

特定健診未受診理由の約3割が、「仕事先（パート）で受けた」と回答している。（2支部のアンケート調査より）

今後は、受診券を使用せずに職場で健診を受けた被扶養者からデータを取得する取り組みが必要。

※受診率が最も低い唐津地区でトライアルし、効果を認めればR5年度より全域に横展開する。

### <方法>

唐津地区の未受診者（約4,500人）にデータ取得に係る文書を送付し、理解が得られれば、健診結果（写）を返信用封筒で支部に郵送する仕組み。特定保健指導該当者には利用券を発送する。

### <期待される効果>…他支部での介入効果より

○単年度未受診者のデータ取得率9%、2年連続未受診者の取得率7.5%

※一度健診結果（写）を提供した人の4割～5割は次年度も提供してくれる。

佐賀支部の取得予測；唐津地区約300人（全体の受診率1%に寄与する）



自己負担額0円  
健診機関の案内



佐賀支部独自ツール

案内ツールのサンプル（他支部事例）

支部保険者機能強化予算の評議会との関係（標準的なプロセスの例）

