

# 令和元年度 上期 全国健康保険協会長崎支部 事業報告



# 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  
1,624万



保険者数  
47 広域連合

国民健康保険

加入者数  
3,182万人



保険者数  
1,716

健康保険組合

加入者数  
2,914万人



保険者数  
1,405

共済組合

加入者数  
877万人



保険者数  
85

協会けんぽ

加入者数  
4,000万人



保険者数  
1

※平成28年3月末現在（協会けんぽは令和元年6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（令和元年8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35%）



加入者数 461,037人

被保険者 275,068人

被扶養者 185,969人

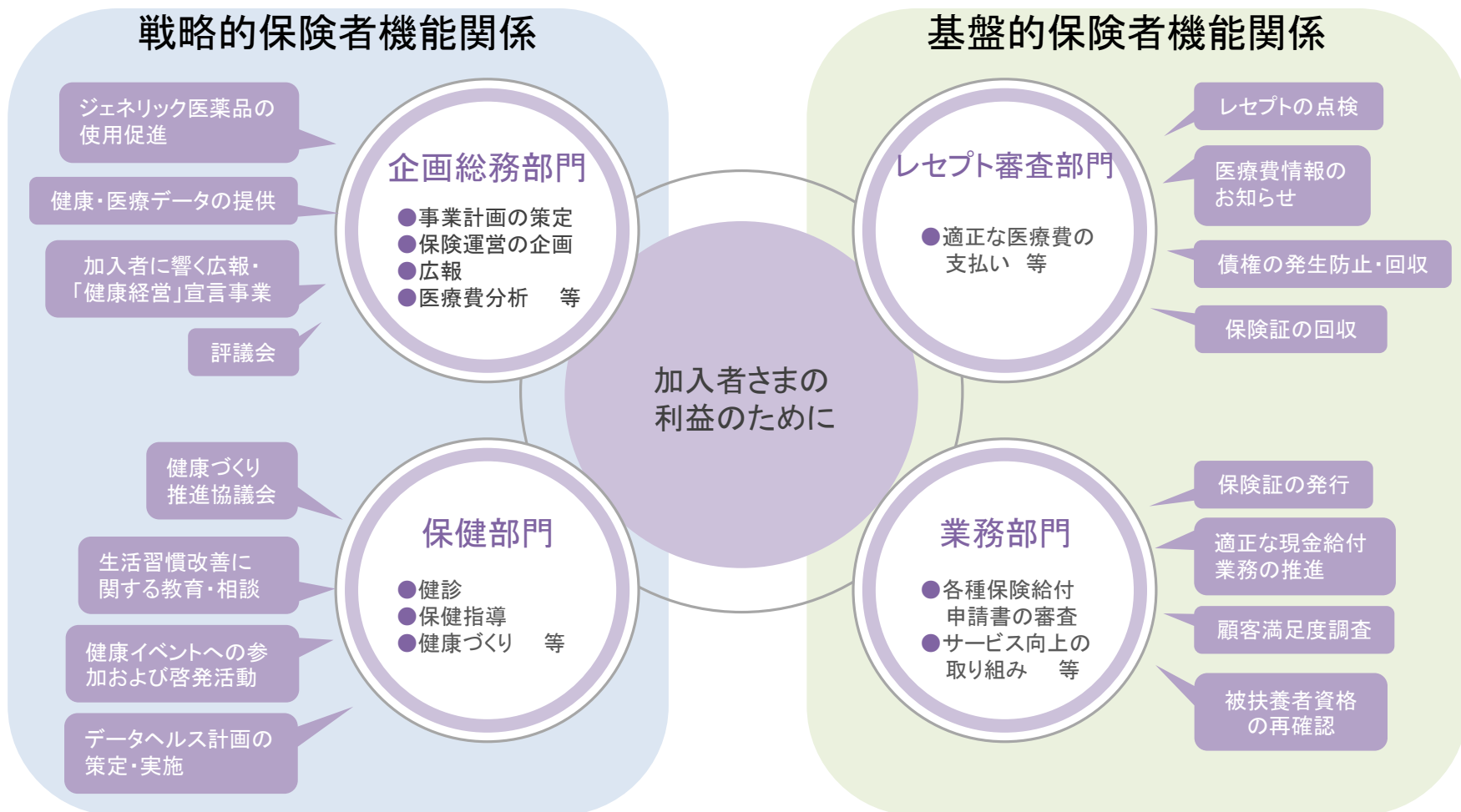


事業所数 22,902事業所

# 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。

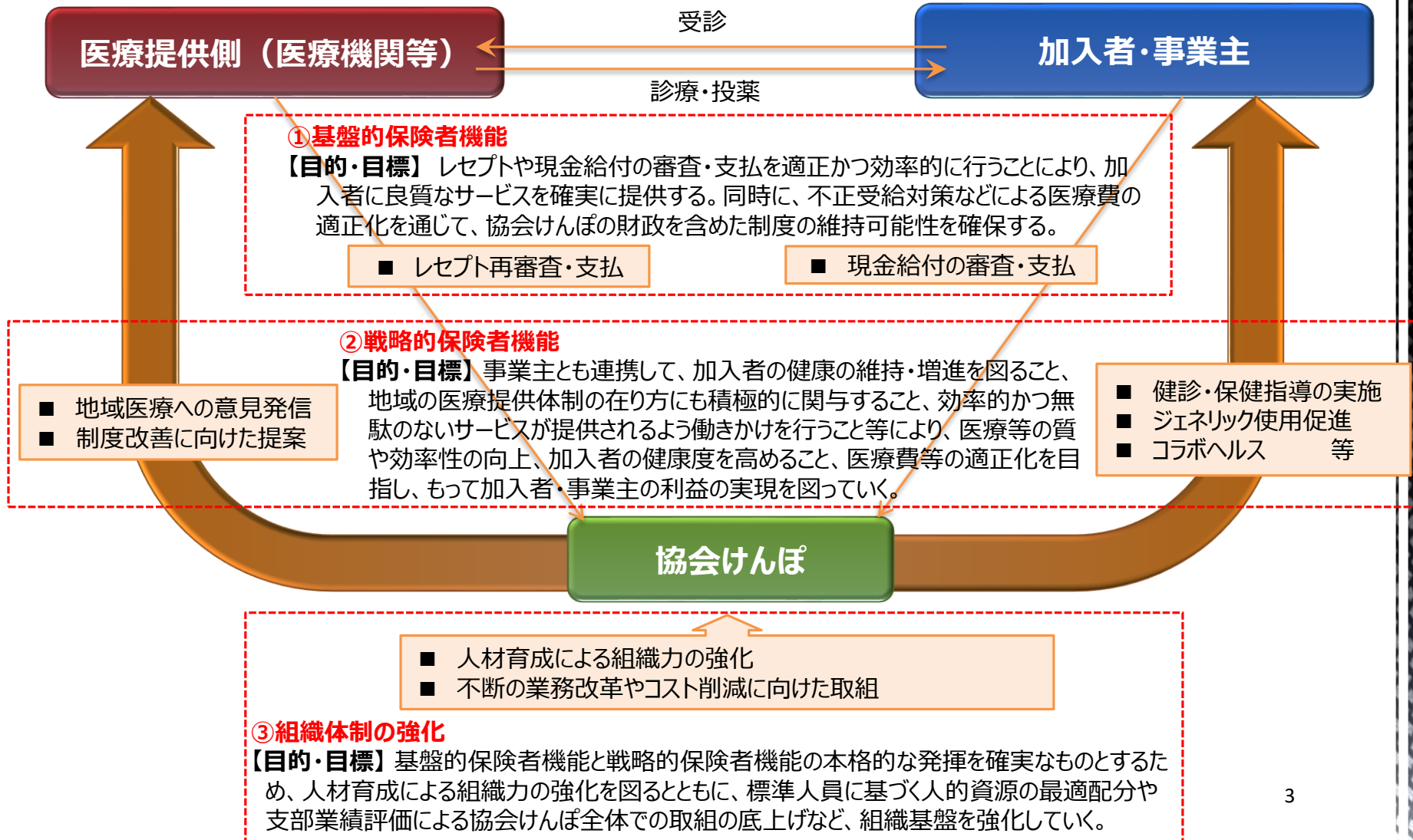
各部門がそれぞれの業務を行い、時に連携することで、約4,000万人の加入者の皆さまの健康を支え、質の高いサービスを提供するとともに健全な財政運営を実現しています。



# 保険者機能強化アクションプラン（第4期）における協会けんぽ運営の基本方針

## 基本的考え方

- 協会けんぽの役割等について、①基盤的保険者機能、②戦略的保険者機能、③組織体制の強化の3つに分類した上で、それぞれ目的・目標を定める。
- その上で、分野ごとに具体的取組を定めるとともに、定量的KPIを設定して進捗状況进行评估する。



# 協会けんぽ長崎支部 令和元年度KPI（重要業績評価指標）一覧表【参考】

## 1. 基盤的保険者機能関係

| 具体的施策                          | KPI<br>(〇〇%は長崎支部で設定する目標値)                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 効果的なレセプト点検の推進                  | 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以上 (0.357%) とする                                                                                                                                                                      |
| 柔道整復施術療養費の照会業務の強化              | 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 of 施術の申請の割合について対前年度以下 (0.84%) とする                                                                                                                                               |
| 返納金債権発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進 | <ul style="list-style-type: none"> <li>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94.7%以上とする</li> <li>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以上 (55.16%) とする</li> <li>③ 医療給付費総額に占める資格喪失後受診に伴う返納金の割合を対前年度以下 (0.034%) とする</li> </ul> |
| サービス水準の向上                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>① 各年度におけるサービススタンダードの達成状況を100%とする</li> <li>② 現金給付等の申請に係る郵送化率を90.0%以上とする</li> </ul>                                                                                            |
| 限度額適用認定証の利用促進                  | 高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合を84.0%以上とする                                                                                                                                                                                 |
| 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を89.7%以上とする                                                                                                                                                                                 |
| オンライン資格確認の導入に向けた対応             | 現行のオンライン資格確認システムについて、USBを配布した医療機関における利用率を54.0%以上とする                                                                                                                                                                 |

## 2. 戦略的保険者機能関係

| 具体的施策                                 | KPI<br>(〇〇%は長崎支部で設定する目標値)                                                                                                                                           |
|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| i) 特定健診受診率・事業者健診データ取得率等の向上            | <ul style="list-style-type: none"> <li>① 生活習慣病予防健診受診率を51.3%以上とする</li> <li>② 事業者健診データ取得率を8.9%以上とする</li> <li>③ 被扶養者の特定健診受診率を30.1%以上とする</li> </ul>                     |
| ii) 特定保健指導の実施率の向上及び平成30年度からの制度見直しへの対応 | 特定保健指導の実施率を19.4%以上とする                                                                                                                                               |
| iii) 重症化予防対策の推進                       | ① 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12.0%以上とする                                                                                                                               |
| 広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進              | <ul style="list-style-type: none"> <li>① 広報活動における加入者理解率の平均を対前年度以上 (42.8%) とする</li> <li>② 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40.5%以上とする</li> </ul>                 |
| ジェネリック医薬品の使用促進                        | 協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合を79.9%以上とする                                                                                                                                      |
| 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           | <ul style="list-style-type: none"> <li>① 他の被用者保険者との連携を含めた、地域医療構想調整会議への被用者保険者参加率を83.7%以上とする</li> <li>② 「経済・財政と暮らしの指標「見える化」データベース」などを活用した効果的な意見発信を全支部で実施する</li> </ul> |

## 3. 組織体制関係

| 具体的施策            | KPI                                        |
|------------------|--------------------------------------------|
| 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、対前年度以下 (50.0%) とする |

※ KPIについて平成30年度より始まった評価指標であり、過年度の数字は抽出できないものがあります。また年度の数字が確定されていないものは、現時点での数字を記載してあります。





# 1、基盤的保險者機能關係

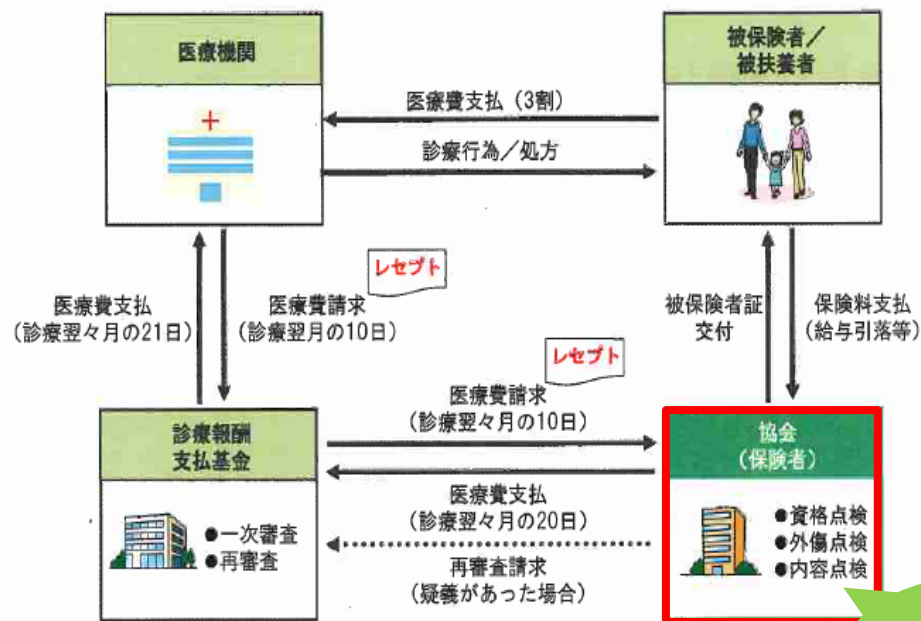
---

# 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

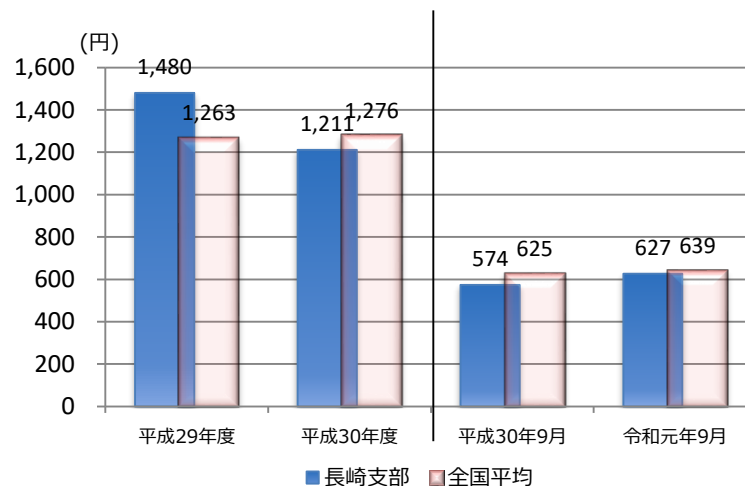
協会けんぽ



# 1. レセプト点検効果額について

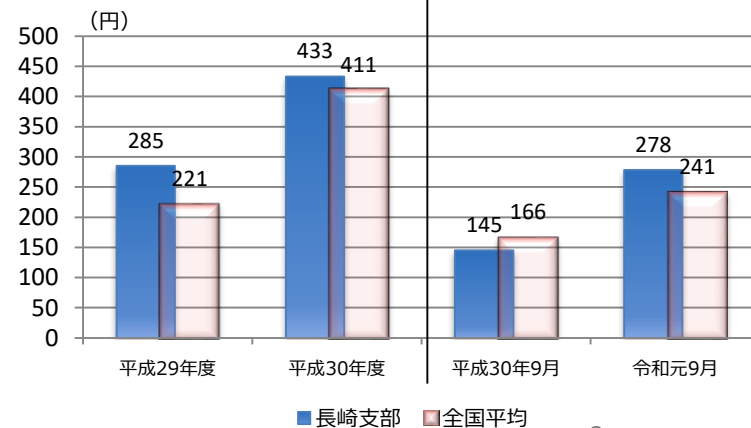
## ■加入者1人あたり点検効果額【資格点検】

|             | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成30年<br>9月 | 令和元年<br>9月 |
|-------------|--------|--------|-------------|------------|
| 資格点検<br>(円) | 1,480  | 1,211  | 574         | 627        |
| 全国平均<br>(円) | 1,263  | 1,276  | 625         | 639        |



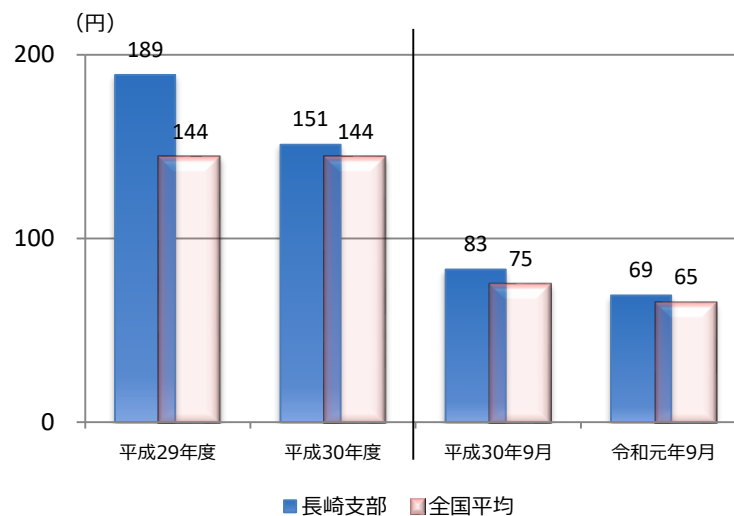
## ■加入者1人あたり点検効果額【外傷点検】

|             | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成30年<br>9月 | 令和元年<br>9月 |
|-------------|--------|--------|-------------|------------|
| 外傷点検<br>(円) | 285    | 433    | 145         | 278        |
| 全国平均<br>(円) | 221    | 411    | 166         | 241        |



## ■加入者1人あたり査定効果額【内容点検】

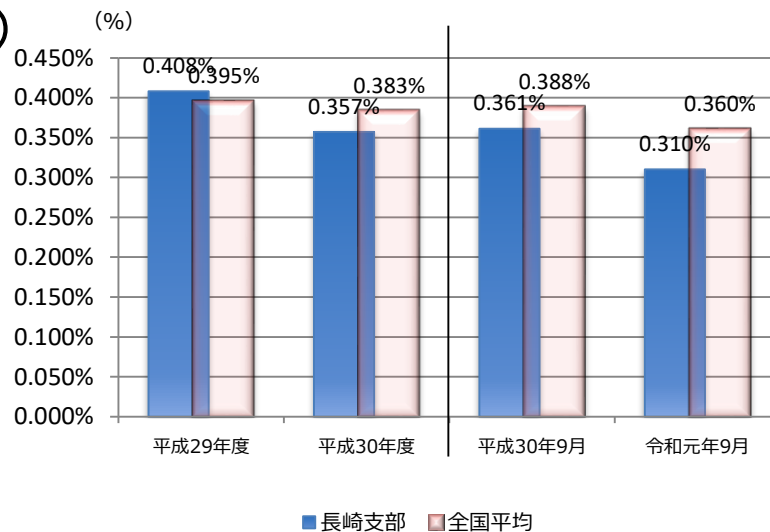
|         | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成30年<br>9月 | 令和元年<br>9月 |
|---------|--------|--------|-------------|------------|
| 内容点検(円) | 189    | 151    | 83          | 69         |
| 全国平均(円) | 144    | 144    | 75          | 65         |



## ■加入者1人あたり査定率（支払基金との合算）

令和元年度KPI 対前年度 (0.357%) 以上

|                      | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成30年<br>9月 | 令和元年<br>9月 |
|----------------------|--------|--------|-------------|------------|
| 内容点検<br>査定効果率<br>(%) | 0.408  | 0.357  | 0.361       | 0.310      |
| 全国平均(%)              | 0.395  | 0.383  | 0.388       | 0.360      |



## <効果額向上及び医療費適正化に向けた主な取り組み>

### ・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  
(調定件数613件、金額14,088千円)  
受給資格のないレセプトの医療機関等への返戻  
(レセプト件数3,347件、金額44,287千円)

### ・外傷点検

負傷原因照会の促進 (初回照会768件、再照会311件)  
第三者行為による傷病届未提出者への勧奨 (初回勧奨116件)  
(業務上によるレセプト返戻 53件、1,292千円)  
(業務上による返納金調定 17件、1,411千円)

### ・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 (毎月1時間程度)  
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 (研修1回、勉強会毎月2回)  
刷新システムを活用した重複請求レセプトの抽出・返戻 (291件)

### ・その他

多受診者への適正受診に向けた指導・啓発  
(個別訪問2件、文書による照会・啓発2件実施)

## 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・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。

（健康保険の適用）

前述の外傷性の明らかな原因の外傷に対する治療

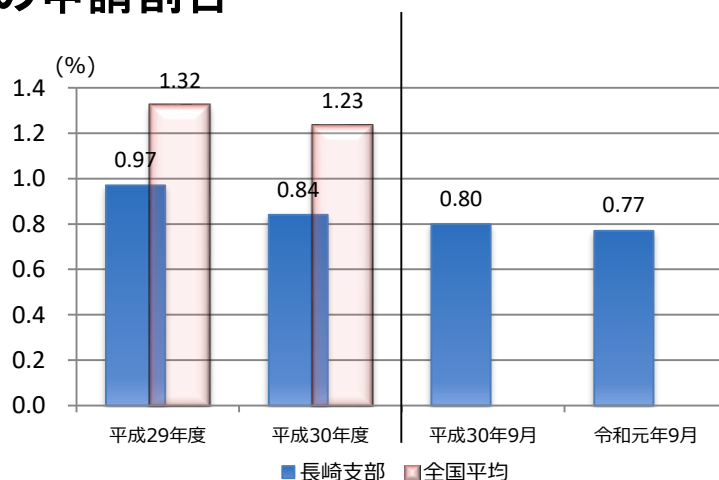
（健康保険の適用範囲外）

慢性的な肩こりや内科疾患が起因の腰痛などに対する施術は健康保険外  
 仕事中や通勤途中のけがは労災保険適用となり対象外  
 骨折・脱臼の応急手当を除く治療は医師の同意が必要

### ■施術箇所3部位以上、かつ月15日以上の施術の申請割合

令和元年度KPI 対前年度（0.84%）以下

|         | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成30年<br>9月 | 令和元年<br>9月 |
|---------|--------|--------|-------------|------------|
| 申請割合(%) | 0.97   | 0.84   | 0.80        | 0.77       |
| 全国平均(%) | 1.32   | 1.23   | —           | —          |



### 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）

☆ 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
- ・ 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

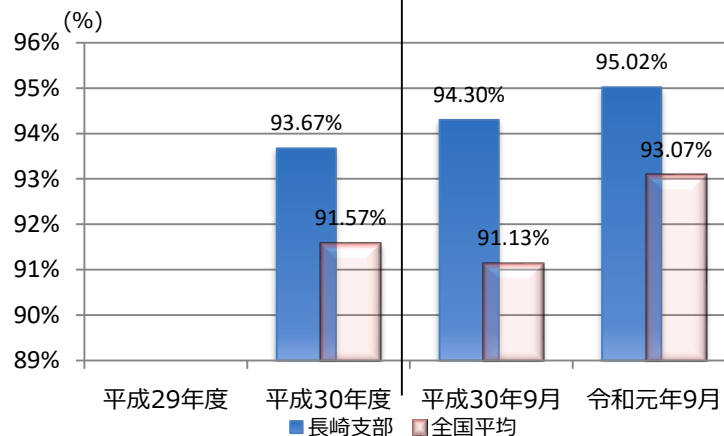
#### ※ 承継分債権とは

- ☆ 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）

令和元年度KPI 94.7%以上

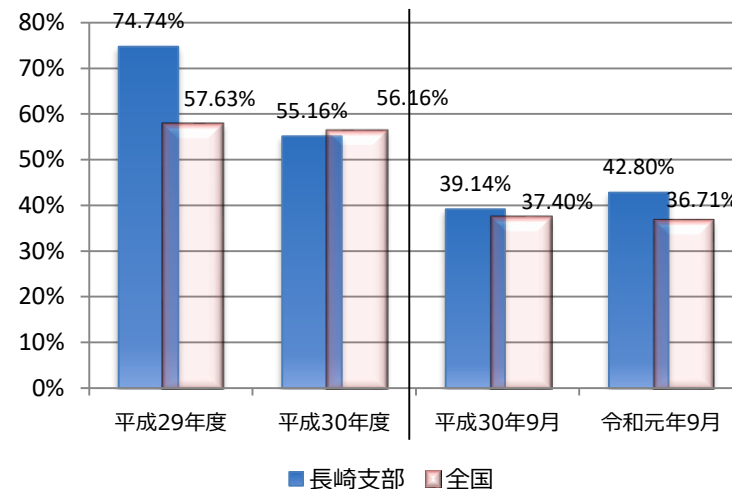
|         | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成30年<br>9月 | 令和元年<br>9月 |
|---------|--------|--------|-------------|------------|
| 回収率(%)  | —      | 93.67  | 94.30       | 95.02      |
| 全国平均(%) | —      | 91.57  | 91.13       | 93.07      |



## ■資格喪失後受診による返納金債権の回収率

令和元年度KPI 対前年度 (55.16%) 以上

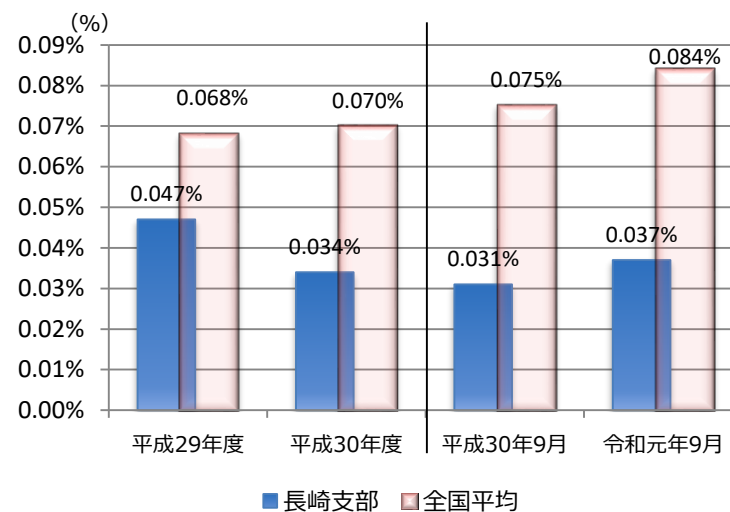
|         | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成30年<br>9月 | 令和元年<br>9月 |
|---------|--------|--------|-------------|------------|
| 回収率(%)  | 74.74  | 55.16  | 39.14       | 42.80      |
| 全国平均(%) | 57.63  | 56.16  | 37.40       | 36.71      |



## ■医療費全体に占める返納金の割合 (資格喪失後受診分)

令和元年度KPI 対前年度 (0.034%) 以下

|          | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成30年<br>9月 | 令和元年<br>9月 |
|----------|--------|--------|-------------|------------|
| 返納金割合(%) | 0.047  | 0.034  | 0.031       | 0.037      |
| 全国平均(%)  | 0.068  | 0.070  | 0.075       | 0.084      |



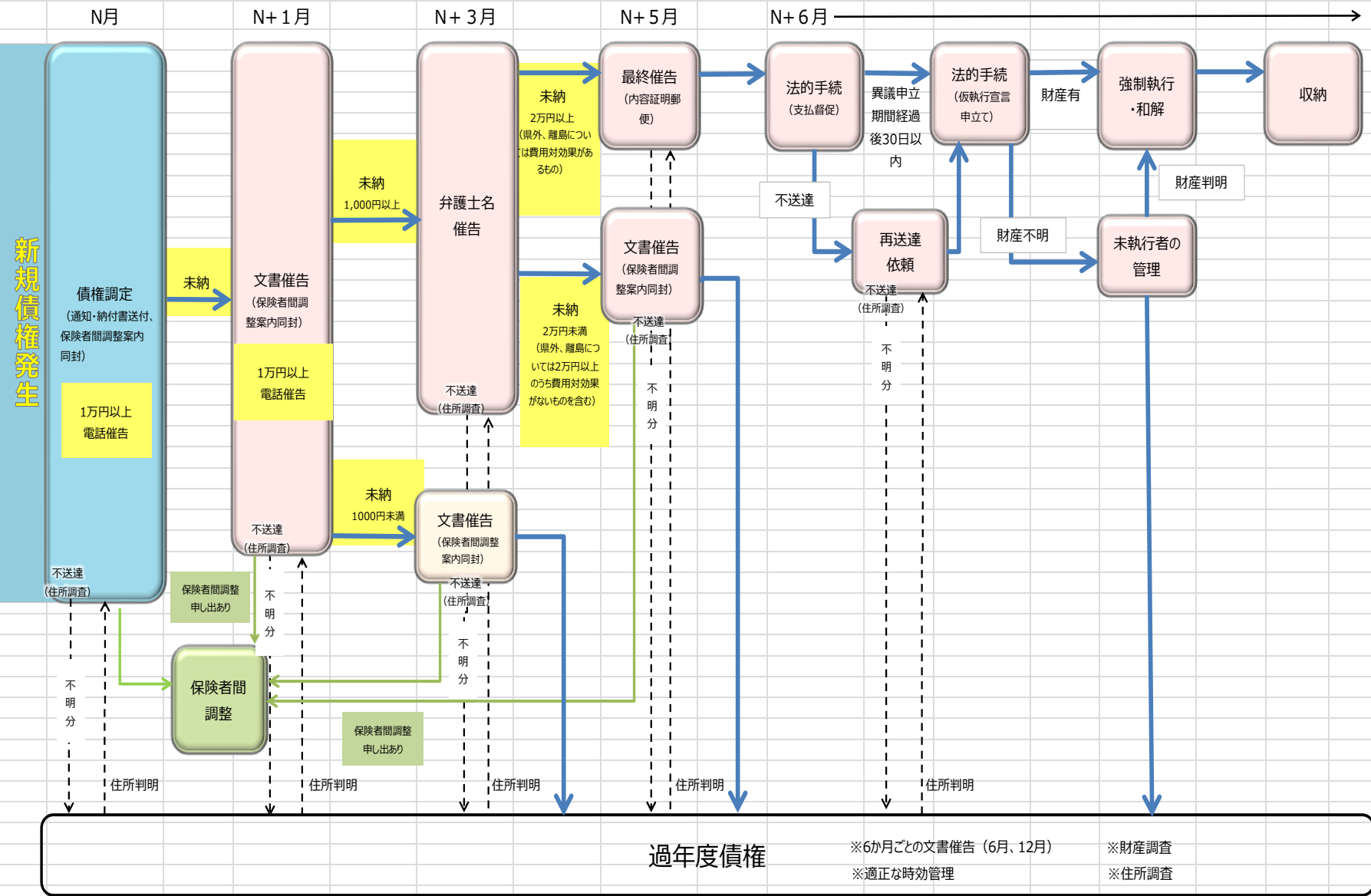


## ■返納金債権の回収件数、回収金額および回収率

|     |          | 平成29年度     | 平成30年度     | 平成30年9月    | 令和元年9月     |
|-----|----------|------------|------------|------------|------------|
| 現年度 | 回収件数 (件) | 1,217      | 1,154      | 500        | 442        |
|     | 回収金額 (円) | 49,778,142 | 41,217,652 | 16,661,085 | 24,851,100 |
| 過年度 | 回収件数 (件) | 223        | 305        | 214        | 208        |
|     | 回収金額 (円) | 8,599,409  | 15,724,591 | 10,689,963 | 12,417,063 |
| 現年度 | 回収率 (件数) | 78.57%     | 76.02%     | 67.39%     | 61.30%     |
|     | 回収率 (金額) | 66.63%     | 63.51%     | 65.28%     | 67.16%     |
| 過年度 | 回収率 (件数) | 27.67%     | 33.63%     | 23.57%     | 21.64%     |
|     | 回収率 (金額) | 33.80%     | 38.05%     | 25.90%     | 25.24%     |

# 債権回収の事務処理フロー

令和元年5月7日改定



・最終催告の対象者について、県外・離島については費用対効果にて判断するよう改定  
 ・法的手続の実施時期を、N+7月からN+6月へ改定

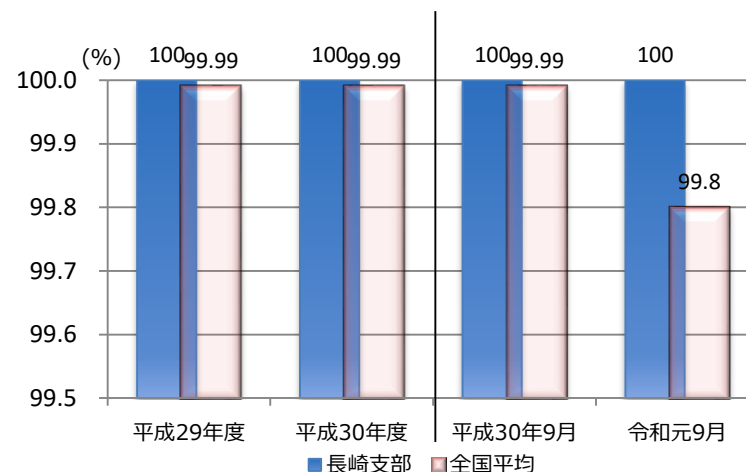
## <債権発生防止および債権回収に関する取り組み>

- 被保険者証の未返納者に対して、被保険者証回収不能届を活用した電話による返納催告を実施。(201件)
- 弁護士名による催告（催告状送付件数：154件（4～9月））  
『回収状況等』
  - 調定件数154件（4～9月）のうち、回収件数71件 ※回収率46.1%（12月24日現在）
  - 調定金額6,073,283円（4～9月）のうち、回収額1,853,833円 ※回収率30.5%（12月24日現在）
- 法的措置による支払督促（実施件数：17件、3,295,568円）
- 保険者間調整を活用した債権回収（回収件数：94件、回収金額：6,291,034円）
- 1万円以上の債権について新規調定後より電話催告を実施

## 4. サービス水準の向上

### ■ サービススタンダード達成状況

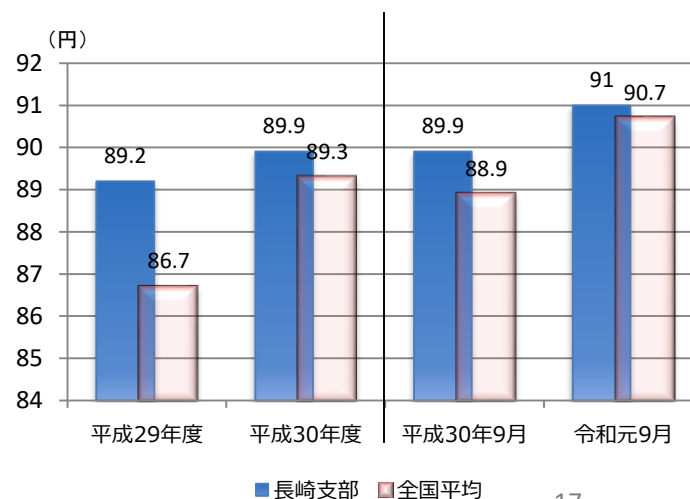
| 令和元年度KPI 100% |        |        |             |            |
|---------------|--------|--------|-------------|------------|
|               | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成30年<br>9月 | 令和元年<br>9月 |
| 達成状況(%)       | 100    | 100    | 100         | 100        |
| 全国平均(%)       | 99.99  | 99.99  | 99.99       | 99.8       |



※ 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、受付から10営業日以内に申請者の口座に振込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

| 令和元年度KPI 90.0% |        |        |             |            |
|----------------|--------|--------|-------------|------------|
|                | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成30年<br>9月 | 令和元年<br>9月 |
| 郵送化率(%)        | 89.2   | 89.9   | 89.9        | 91.0       |
| 全国平均(%)        | 86.7   | 89.3   | 88.9        | 90.7       |

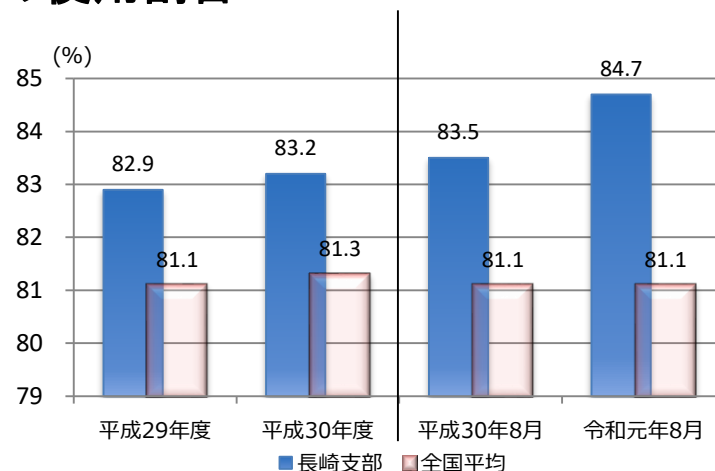


※R1の全国平均はR1.10現在

## 5. 限度額適用認定証の利用促進

### ■高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合

| 令和元年度KPI 84.0%以上 |        |        |             |            |
|------------------|--------|--------|-------------|------------|
|                  | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成30年<br>8月 | 令和元年<br>8月 |
| 使用割合(%)          | 82.9   | 83.2   | 83.5        | 84.7       |
| 全国平均(%)          | 81.1   | 81.3   | 81.1        | 81.1       |



#### 高額療養費制度

医療費が高額となった場合に、月の1日から末日までの自己負担のうち、自己負担限度額を超えた部分の払い戻しを受けることができます。

#### 限度額適用認定証

限度額適用認定証の交付を受けて、健康保険証と併せて医療機関窓口に提示していただくと、窓口支払額が一定金額（自己負担限度額）までになります。

#### 自己負担限度額とは？

高額療養費の自己負担限度額は、下記の表のとおり設定されています。  
【70歳未満の方】(平成27年1月制度改正後)

| 被保険者の所得区分                     | 自己負担限度額                     | 多数該当     |
|-------------------------------|-----------------------------|----------|
| ①区分ア(標準報酬月額83万円以上の方)          | 252,600円+(総医療費-842,000円)×1% | 140,100円 |
| ②区分イ(標準報酬月額53万~79万円の方)        | 167,400円+(総医療費-558,000円)×1% | 93,000円  |
| ③区分ウ(標準報酬月額28万~50万円の方)        | 80,100円+(総医療費-267,000円)×1%  | 44,400円  |
| ④区分エ(標準報酬月額26万円以下の方)          | 57,600円                     | 44,400円  |
| ⑤区分オ(低所得者)(被保険者が市区町村民税の非課税者等) | 35,400円                     | 24,600円  |

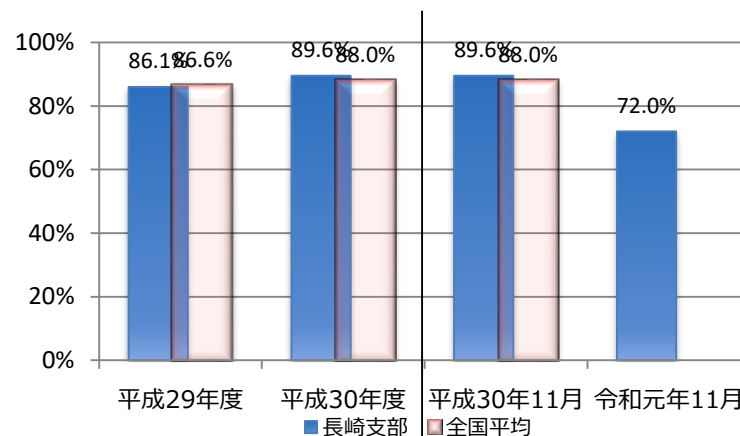
注) 区分ア・イに該当する場合は、非課税等であっても低所得には該当しません。

## 6. 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

| 令和元年度KPI 89.7%以上 |        |        |              |             |
|------------------|--------|--------|--------------|-------------|
|                  | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成30年<br>11月 | 令和元年<br>11月 |
| 提出率<br>(%)       | 86.1   | 89.6   | 89.6         | 72.0        |
| 全国平均<br>(%)      | 86.6   | 88.0   | 88.0         | —           |

※R1は11/22現在



#### 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。

#### ※ 実施時期の変更

H30 送付：H30.6.13～H30.7.13 提出期限：H30.8.17

R1 送付：R 1.9.27～R 1.10.23 提出期限：R1.11.20

#### ※ 対象者・確認内容の相違

健康保険法改正により、R2.4から被扶養者の「国内居住要件」が新設されることを踏まえ、現在の居住要件の確認をあわせて行うため、18歳未満の被扶養者も含めて実施。

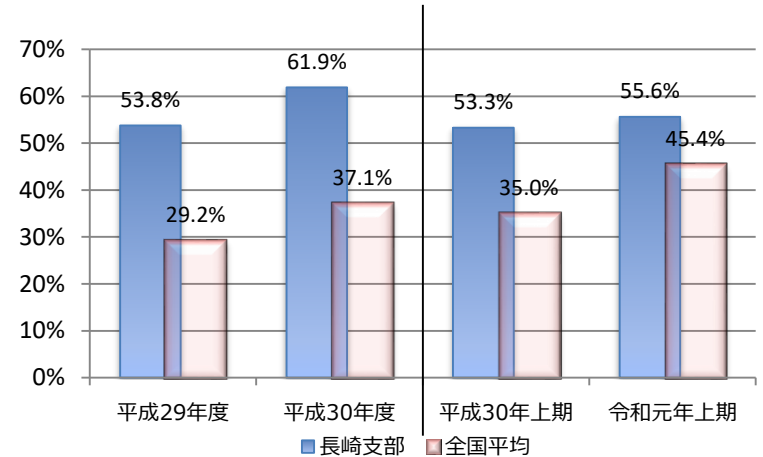
(昨年は扶養者及び70歳以上の被保険者の未取得となっているマイナンバーの収集についても、マイナンバーの情報連携及び今後導入が予定されている国のオンライン資格確認があるため、事業主に対してリストを送付し、マイナンバーの確認を同時実施)



## 7. オンライン資格確認の利用率向上

### ■オンライン資格確認システム利用率（USB配布した医療機関）

| 令和元年度KPI 54.0%以上 |        |        |             |            |
|------------------|--------|--------|-------------|------------|
|                  | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成30年<br>上期 | 令和元年<br>上期 |
| 利用率<br>(%)       | 53.8   | 61.9   | 53.3        | 55.6       |
| 全国平均<br>(%)      | 29.2   | 37.1   | 35.0        | 45.4       |



#### オンライン資格確認システム

資格喪失後受診の防止を図り、適正な資格による保険診療を推進するため、希望する医療機関において加入者の資格をオンラインで確認できるサービスを実施。

インターネットに接続されているPCに協会けんぽが無償貸与するUSBトークンを接続することで利用できます。

## 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）

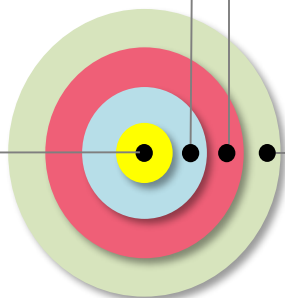
<35歳以上の被保険者（ご本人）様>  
がん検診を含んだ健診。  
年齢によって付加健診も補助。

※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。

※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。



協会けんぽ長崎支部キャラクター

## 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。



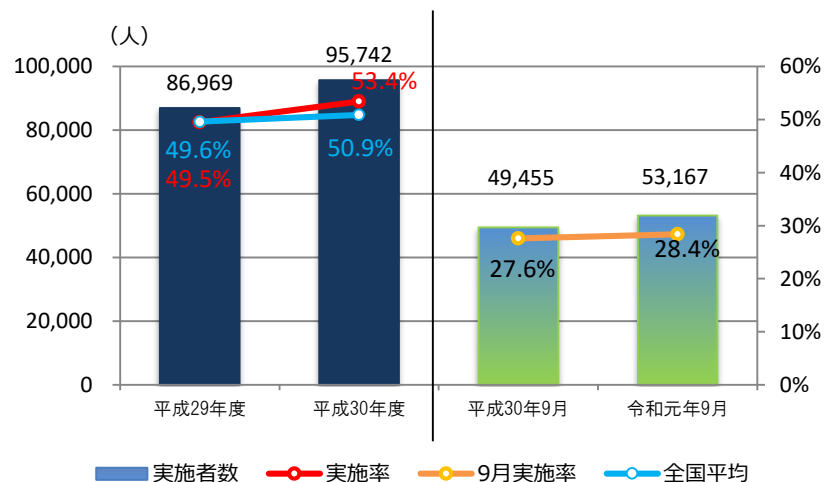
## 8. 健診の実施について

※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）

令和元年度KPI 51.3%以上

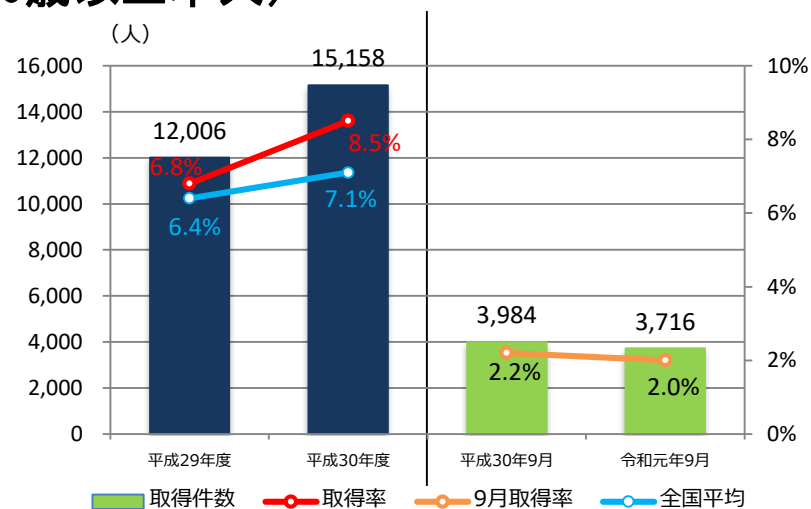
|         | 平成29年度  | 平成30年度  | 平成30年<br>9月 | 令和元年<br>9月 |
|---------|---------|---------|-------------|------------|
| 対象者数(人) | 175,672 | 179,382 | 179,386     | 187,274    |
| 実施者数(人) | 86,969  | 95,742  | 49,455      | 53,167     |
| 実施率(%)  | 49.5    | 53.4    | 27.6        | 28.4       |
| 全国平均(%) | 49.6    | 50.9    | —           | —          |



### ■事業者健診結果データの取得について（40歳以上本人）

令和元年度KPI 8.9%以上

|         | 平成29年度  | 平成30年度  | 平成30年<br>9月 | 令和元年<br>9月 |
|---------|---------|---------|-------------|------------|
| 対象者数(人) | 175,672 | 179,382 | 179,386     | 187,274    |
| 取得件数(件) | 12,006  | 15,158  | 3,984       | 3,716      |
| 取得率(%)  | 6.8     | 8.5     | 2.2         | 2.0        |
| 全国平均(%) | 6.4     | 7.1     | —           | —          |



## <健診の主な取り組み①> (本人分)

### ○生活習慣病予防健診

- ・健診促進経費（※）を活用した健診事業に係る覚書を68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であり、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受診勧奨等を実施し、前年度実績（H30.4～H30.12）を本年度実績（H31.4～R30.12）が向上した場合に、健診費用とは別に、1件あたり1,100円を支払う覚書を締結した。

- ・生活習慣病予防健診実施機関が1か所と少なく、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。平成31年4月より県内で81健診実施機関で生活習慣病予防健診を実施。
- ・11生活習慣病予防健診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。
- ・事業所を訪問し、支部幹部のトップセールスによる生活習慣病予防健診の受診勧奨を実施。（7事業所を訪問：R1.6～10月）
- ・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。（R1.5～11月実施）  
（新規適用事業所（適用年月：H31.1～9）：557事業所に対し文書（文書送付後に電話による説明）による勧奨）

### ○事業者健診結果データ取得

- ・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、800事業所へ送付。

送付事業所選定条件：

- ①一般健診受診対象者が9人以上の事業所 ②平成29度健診実施率が20%以下の事業所 ③平成30度健診申込率が20%以下の事業所
- ④平成30年度に同事業の対象外であった事業所

- ・令和元年5月より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化業務委託」を実施。（年間勧奨予定件数：1,000事業所）

送付事業所選定条件：

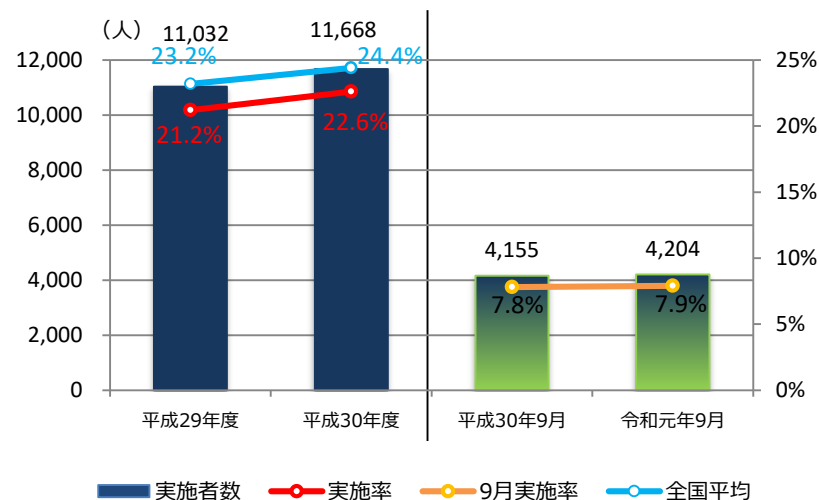
- ①一般健診受診対象者が9人以上の事業所 ②平成29度健診実施率が20%以下の事業所 ③平成30度健診申込率が20%以下の事業所
- ④平成30年度に同事業の対象外であった事業所

- ・事業所を訪問し、支部幹部のトップセールスにより事業者健診結果データの提供依頼を実施。（7事業所を訪問：R1.6～10月）

## ■ 特定健診事業（40歳以上家族）

令和元年度KPI 30.1%以上

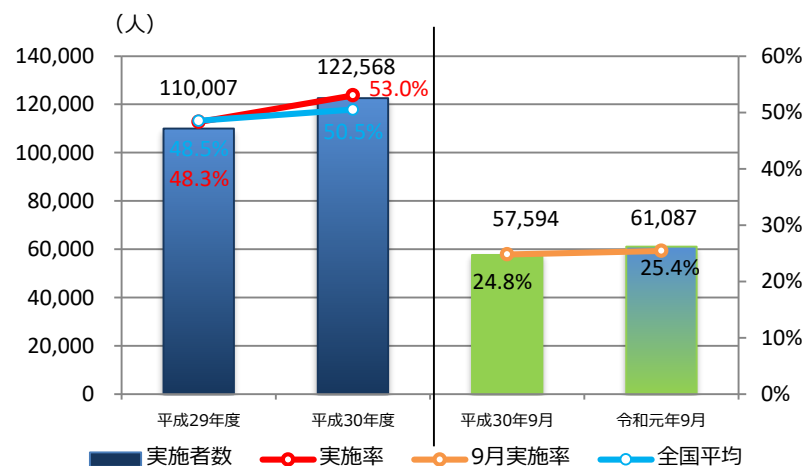
|         | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成30年<br>9月 | 令和元年<br>9月 |
|---------|--------|--------|-------------|------------|
| 対象者数(人) | 52,061 | 51,669 | 53,240      | 53,222     |
| 実施者数(人) | 11,032 | 11,668 | 4,155       | 4,204      |
| 実施率(%)  | 21.2   | 22.6   | 7.8         | 7.9        |
| 全国平均(%) | 23.2   | 24.4   | —           | —          |



## ■ 受診率合計

令和年度目標 53.5%以上

|         | 平成29年度  | 平成30年度  | 平成30年<br>9月 | 令和元年<br>9月 |
|---------|---------|---------|-------------|------------|
| 対象者数(人) | 227,733 | 231,051 | 232,626     | 240,496    |
| 実施者数(人) | 110,007 | 122,568 | 57,594      | 61,087     |
| 実施率(%)  | 48.3    | 53.0    | 24.8        | 25.4       |
| 全国平均(%) | 48.5    | 50.5    | —           | —          |





## <健診の主な取り組み②> (家族分)

### ○特定健診

- ・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」の同時実施案内を拡大して実施。  
※次頁参照
- ・令和元年10月から11月にかけて、長崎市（ワシントンホテル（3回）・南部市民センター（1回））、大村市（シーハット大村（2回））、島原市 ※令和元年度新規（島原文化会館（1回）・島原市有明総合文化会館（1回））において、協会主催の集団健診（がん検診を含む）を実施。
- ・令和元年11月に諫早市（トランスコスモスタジアム多目的スペース（3回））・南島原市（西有家公民館（1回））雲仙市（国見町文化会館（1回））において、オプション健診（付加価値）を活用した支部主催の集団健診を実施。  
※令和元年度新規
- ・令和2年1月から2月にかけて、特定健診未受診者に対し、オプション健診（付加価値）を活用した支部主催の集団健診を実施予定。



# 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)

・「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

(件)

| 市町名                                                       | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度  |
|-----------------------------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 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) | 1,579  | 1,604  | 2,690  | 5,910  | 6,334  |
| 大村市                                                       | 1,033  | －      | 2,342  | 2,662  | 2,816  |
| 諫早市 (多良見・飯盛・森山・小長井・高来)                                    | 1,467  | 1,537  | 1,465  | 1,549  | 1,509  |
| 島原市                                                       | －      | －      | －      | 1,489  | 1,485  |
| 平戸市                                                       | 919    | 621    | 806    | 818    | 845    |
| 川棚町 ※令和元年度は2回案内                                           | 511    | 475    | 459    | 479    | 900    |
| 上五島町                                                      | 531    | 519    | 531    | 512    | －      |
| 佐世保市                                                      | －      | 8,449  | 8,026  | 8,814  | 7,984  |
| 西海市                                                       | －      | 1,072  | 1,000  | 1,025  | 971    |
| 五島市                                                       | －      | 779    | 1,011  | 1,061  | 1,044  |
| 対馬市                                                       | －      | 861    | 818    | 830    | 842    |
| 長与町                                                       | －      | 1,385  | 1,467  | 1,051  | 1,493  |
| 東彼杵町 ※令和元年度は2回案内                                          | －      | 273    | 264    | 259    | 468    |
| 松浦市                                                       | －      | －      | 671    | 693    | 693    |
| 時津町                                                       | －      | －      | 1,095  | 1,064  | 1,109  |
| 波佐見町                                                      | －      | －      | 513    | 494    | 518    |
| 佐々町                                                       | －      | －      | 553    | 574    | 580    |
| 雲仙市                                                       | －      | －      | －      | －      | 1,476  |
| 合計                                                        | 6,040  | 17,575 | 23,711 | 29,284 | 31,067 |

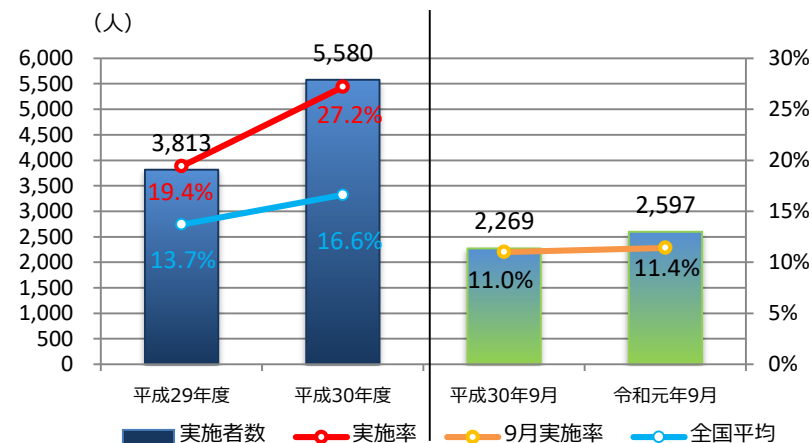
※長崎市 (H27・28・29・30・R1年度) 大村市 (H27・29・30・R1年度) 島原市 (H30・R1) については、協会主催の集団健診とがん検診のセット健診案内分を含む。

## 9. 特定保健指導の実施について

※9月については支部算出値比較を掲載

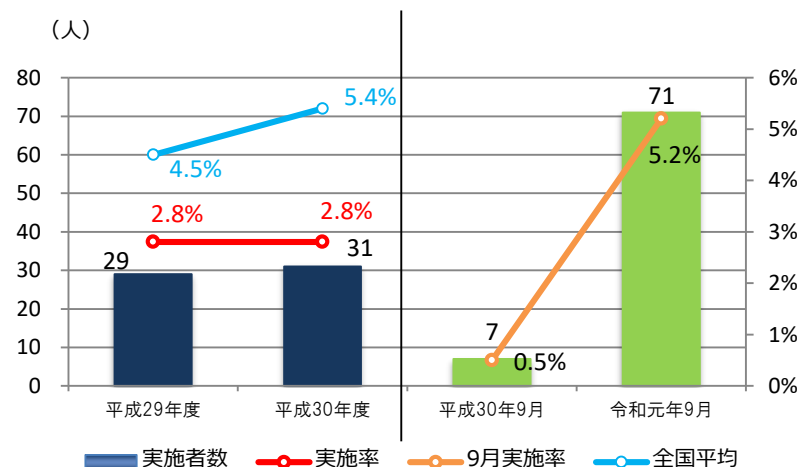
### ■被保険者特定保健指導の実績評価

|         | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成30年<br>9月 | 令和元年<br>9月 |
|---------|--------|--------|-------------|------------|
| 対象者数(人) | 19,614 | 21,293 | 20,539      | 22,765     |
| 実施者数(人) | 3,813  | 5,580  | 2,269       | 2,597      |
| 実施率(%)  | 19.4   | 26.2   | 11.0        | 11.4       |
| 全国平均(%) | 13.7   | 16.6   | —           | —          |



### ■被扶養者特定保健指導の実績評価

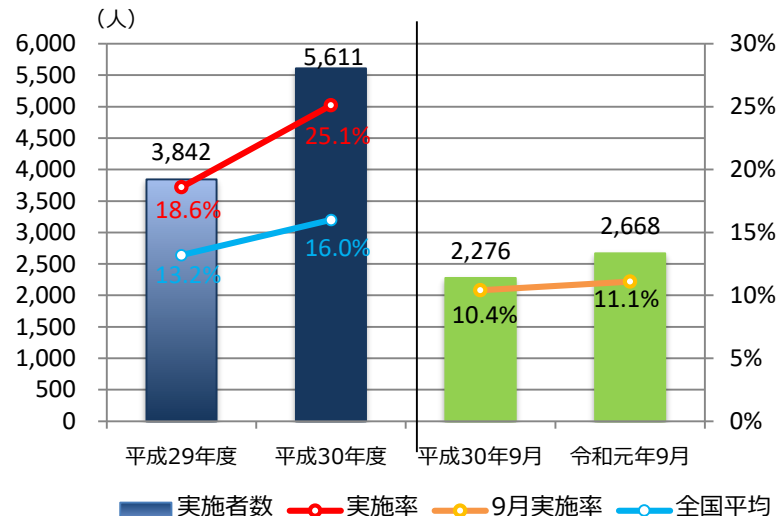
|         | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成30年<br>9月 | 令和元年<br>9月 |
|---------|--------|--------|-------------|------------|
| 対象者数(人) | 1,032  | 1,068  | 1,322       | 1,376      |
| 実施者数(人) | 29     | 31     | 7           | 71         |
| 実施率(%)  | 2.8    | 2.9    | 0.5         | 5.2        |
| 全国平均(%) | 4.5    | 5.4    | —           | —          |



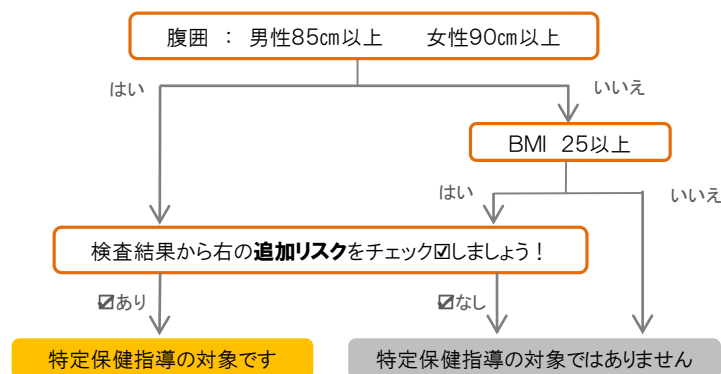
## ■ 合計特定保健指導の実績評価

令和元年度 K P I 19.4%

|         | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成30年<br>9月 | 令和元年<br>9月 |
|---------|--------|--------|-------------|------------|
| 対象者数(人) | 2,0646 | 22,361 | 21,861      | 24,141     |
| 実施者数(人) | 3,842  | 5,611  | 2,276       | 2,668      |
| 実施率(%)  | 18.6   | 25.1   | 10.4        | 11.1       |
| 全国平均(%) | 13.2   | 16.0   | —           | —          |



### 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                                                | ☑                        |
|----|---------------------------------------------------|--------------------------|
| 血圧 | 収縮期血圧130mmHg以上<br>または拡張期血圧85mmHg以上                | <input type="checkbox"/> |
| 脂質 | 中性脂肪150mg/dl以上<br>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※)<br>100mg/dl以上または、HbA1c(NGSP値)5.6%以上 | <input type="checkbox"/> |
| 喫煙 | 現在タバコを吸う<br>(※喫煙は他の項目がある場合のみ数えます。)                | <input type="checkbox"/> |

※食事開始から3.5時間以上経過していること



協会けんぽ長崎支部キャラクター

## <保健指導の主な取り組み①>

### ○特定保健指導

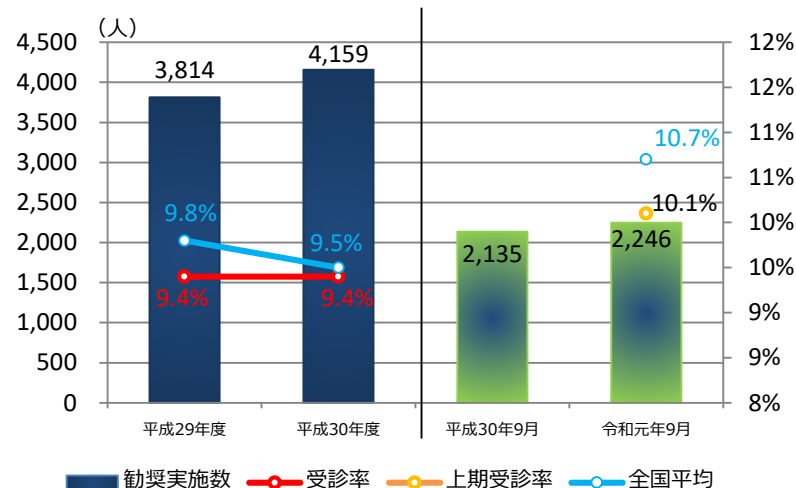
- ・保健師（16名）・管理栄養士（3名）により、長崎県内の事業所を訪問し、対象者に特定保健指導を実施。
- ・令和元年度上期に、2健診実施機関と新たに特定保健指導外部委託契約を締結し、合計21健診実施機関において特定保健指導外部委託を実施。
- ・令和元年度より、継続支援業務の委託を開始した。
- ・特定保健指導専門機関と特定保健指導外部委託を締結し、訪問による保健指導を実施。  
（対象地区：壱岐市・対馬市・上五島町・平戸市・松浦市・佐々町）
- ・特定保健指導専門機関と特定保健指導外部委託を締結し、ICTを活用した特定保健指導を実施。  
（対象者：勤務中の特定保健指導が困難な事業所に勤務する者）
- ・特定保健指導外部委託健診機関2機関を含む5機関を訪問し情報交換を行い、実施率向上に向けた取り組みについて話し合いを行った。
- ・健診実施機関を訪問し、特定保健指導外部委託の勧奨を実施。（2健診実施機関を訪問）

# 10. 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

令和元年度 K P I 12.0%

|          | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成30年<br>9月 | 令和元年<br>9月 |
|----------|--------|--------|-------------|------------|
| 勧奨実施数(人) | 3,814  | 4,159  | 2,135       | 2,246      |
| 受診率(%)   | 9.4    | 9.4    | —           | 10.1       |
| 全国平均(%)  | 9.8    | 9.5    | —           | 10.7       |



※平成30年度：H29.4～H30.3 健診分で、H29.10～H30.9 一次勧奨分

※令和元年9月：H30.4～H30.9 健診分で、H30.10～H31.3 一次勧奨分



## <保健指導の主な取り組み②>

### ○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、血圧値または血糖値で要治療と判定され、健診受診前月及び健診後3カ月以内に医療機関を受診していない者へ、文書による受診勧奨を実施。  
※一次勧奨（協会本部にて実施）※二次勧奨（長崎支部にて実施）
- ・一次勧奨対象者で、受診が確認できないまたは回答がなかった者のうち、心電図所見をもとに重症域にあると判断される者を対象に、支部保健師による面談実施に向けて調整を行った。
- ・未治療者対象者（支部保健師による面談実施以外）に対し受診勧奨を行う業務を外部へ委託するための準備を開始し、令和元年10月1日より契約を締結した。

##### 【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。  
(平成30年度より開始し、高血圧ガイドライン2019をもとに修正し、減塩の必要性を周知する内容とした。)

- ・LDLコレステロール180mg/d l以上の割合を下げる。

LDLコレステロール高値の方（180mg/d l以上の方）に対する受診勧奨業務を実施するため、受診勧奨の案内方法等を検討し、データヘルス計画等の保健事業計画アドバイザーと打ち合わせを実施。

#### ◆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）

- ・長崎県糖尿病性腎臓病重症化予防プログラムに基づき、過去5年間の健診結果で一度でもHbA1c6.5以上に該当した者の糖尿病管理台帳を作成した。（かかりつけ医と連携し、保健指導を実施する。）  
※時津町・長与町にお住まいの方で、地元にかかりつけ医がある40～50代の方へ保健指導のご案内を行った。



# 11. 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 $\geq 100$ ：男45.0%【+0.76】女23.9%【+0.67】、空腹時血糖 $\geq 126$ ：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）
- ※【】内はズスコア

|                                                        |                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>☆上位目標の設定<br/>【重大な疾患の発症を防ぐ】<br/>（10年以上経過後に達する目標）</p> | <p>・働き盛り世代の突然死を防ぐ。<br/>～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>                                |
| <p>☆中位目標の設定<br/>【検査値等が改善する】<br/>（6年後に達成する目標）</p>       | <p>・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。<br/>・LDLコレステロール180mmHg/dl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。</p> |

| ☆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           | ・特定健診の受診率を65%にする。                                                                                                                                        |
| ②                             | 特定保健指導事業          | ・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"> <li>・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）</li> <li>・LDLコレステロール180mg/dl以上の割合を下げる。（平成29年度：4.2%）</li> </ul> |
| ④                             | 「健康経営」宣言事業の普及啓発事業 | ・「健康経営」宣言事業所を毎年度、50社増やし、健診受診率と特定保健指導初回面談率を向上させる。                                                                                                         |

## 12. 長崎県との共同による「健康経営」宣言事業について

■ 令和元年9月30日現在で390事業所（累計）が「健康経営」宣言を行っている。

・「健康経営」宣言事業の主な取り組み状況について

| 月  | 取り組み内容                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4月 | <ul style="list-style-type: none"><li>・三団体（商工会議所、商工会連合会、中小企業団体中央会）へ健康経営パンフレットを持参。窓口に設置。</li><li>・健康経営EXPRESS 4月号を宣言事業所267社に送付。（健康経営パンフレット、健康保険委員チラシ、「長崎県 職場の健康づくり 応援事業」チラシを同封）</li></ul>                                                                         |
| 5月 | <ul style="list-style-type: none"><li>・「健康経営」宣言をしていない被保険者30人以上の事業所1,524社にパンフレット等を送付。</li></ul>                                                                                                                                                                   |
| 6月 | <ul style="list-style-type: none"><li>・メールマガジン第74号に「健康経営」宣言事業の紹介記事を掲載。</li><li>・長崎県産業労働部の事業所向けメルマガで「健康経営」宣言事業の募集・広報を実施。（配信数：1,222件）</li><li>・諫早商工会議所主催（アクサ生命保険(株)共催）「健康経営セミナー」への後援 参加者17名</li><li>・長崎県中小企業団体中央会主催（三井住友海上火災保険(株)共催）「健康経営セミナー」への後援参加者27名</li></ul> |
| 7月 | <ul style="list-style-type: none"><li>・令和元年度「健康経営推進企業」認定事業所29社を選定。</li><li>・支部通信7月号で、「健康経営」宣言事業についての案内および登録勧奨の実施。</li></ul>                                                                                                                                      |

| 月   | 取り組み内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8月  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康経営EXPRESS 8月号と健診受診勧奨ポスターを宣言事業所349社へ送付。うち、314社に事業所カルテを同封。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                  |
| 9月  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・令和元年度「健康経営推進企業」認定事業所を訪問し認定証一式を贈呈。</li> <li>・大村商工会議所主催（アクサ生命保険(株)共催）「健康経営セミナー」への後援 参加事業所5社</li> <li>・「健康経営優良法人（中小規模法人部門）2020説明会in長崎」（経済産業省、九州経済産業局共催）にて、「健康経営」宣言事業について説明。参加者は県内外から約80名</li> </ul>                                                                                       |
| 10月 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康経営EXPRESS 10月号 送付（令和元年度「健康経営セミナー」案内チラシ同封）。</li> <li>・『「健康経営」宣言事業所一覧』をホームページに掲載。</li> <li>・「令和元年度 健康経営推進企業」認定事業所一覧および取り組み事例をホームページに掲載。</li> <li>・経済産業省九州経済産業局の担当者との情報共有および意見交換会の実施。</li> <li>・NBC「明日の長崎アシナガさん」にて、事業案内および「健康経営推進企業」認定事業所2社（(株)新長崎製作所・エコー電子工業(株)）の取り組み事例を紹介。</li> </ul> |
| 11月 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・「第2回健康長寿日本一長崎県民会議総会～日本健康会議inながさき～」において、関係団体のトップが一同に会する中で、協会けんぽ長崎支部健康経営推進企業認定事業所1社を支部長および長崎県知事との連名にて「ながさきヘルシーアワード（健康経営認定企業の部）」として表彰。<br/> （県民会議の目的） 健康長寿日本一の長崎県づくりに向け、県民の主体的な健康づくりの取組を、多くの関係者が連携して支援するために設置され、県内の経済団体や保健医療団体、行政、教育機関、報道機関等、幅広い団体のトップが委員となっている。</li> </ul>               |
| 12月 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・令和元年度「健康経営」セミナーをホテルニュー長崎にて開催（参加人数：162名）。<br/> セミナーの様子をncc（Jチャンネル）とNiB（news every.）で放送。</li> </ul>                                                                                                                                                                                      |

# 第2回健康長寿日本一長崎県民会議総会～日本健康会議inながさき～

日 時： 令和元年11月16日（土）

場 所： 長崎県立総合体育館

参 加 者： 構成団体81団体の長

この会議は、健康長寿日本一の長崎県づくりに向け、県内の経済団体や保健医療団体、行政、教育機関、報道機関等、81団体のトップが委員となり、県民の主体的な健康づくりの取組みを連携して支援するために設置されました。

今年度は日本健康会議との共催で開催され、関係団体のトップが一同に会する中で、「健康経営推進企業」認定事業所1社が、長崎県知事および協会けんぽ長崎支部長の連名にて「ながさきヘルシーアワード※（健康経営認定企業の部）」として表彰されました。

※「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）」として、健康づくりのための先進的な活動や独自の工夫により成果を上げている団体を、実践部門（健康経営認定企業とその他の部）・教育機関部門・応援部門・自治体部門の4部門5団体に分けて表彰する制度。令和元年度創設。



上段左から 支部長、日本健康会議事務局長、長崎県知事、長崎県医師会長、長崎県福祉保健部長  
下段 受賞者の皆様



日本健康会議事務局長による講演の様子



「ながさきヘルシーアワード（健康経営認定企業の部）」を受賞されたエコー電子工業株式会社様による取組事例の紹介の様子



会場全体の様子

## 1.開会挨拶

- 1) 長崎県知事
- 2) 厚生労働大臣 ビデオメッセージ 披露

## 2.令和元年度「ながさきヘルシーアワード」表彰式

- 1) 「ながさきヘルシーアワード」受賞団体からの事例発表

## 3.ヘルシーランチ試食

## 4.報告事項

- 1) 日本健康会議
- 2) 公益社団法人 長崎県栄養士会
- 3) 佐世保市
- 4) 長崎県

## 5.意見交換

## 6.閉会挨拶



次  
第



# 令和元年度 健康経営セミナーの開催

日 時： 令和元年12月5日（木）  
13時30分～16時10分

会 場： ホテルニュー長崎3階鳳凰閣

参加人数： 162名



野口支部長の挨拶

「健康経営」が  
企業にもたらす  
効果とは？

社員の健康は企業の活力  
健康経営とは、従業員の健康を維持・増進し、生産性を向上させること。また、従業員の健康を維持・増進することで、企業の生産性を向上させること。健康経営は、従業員の健康を維持・増進し、生産性を向上させること。健康経営は、従業員の健康を維持・増進し、生産性を向上させること。

令和元年度  
健康経営セミナー

令和12/5(木) 13:00～16:10  
ホテルニュー長崎3階 鳳凰閣

参加費無料

「健康経営推進企業」認定事業所による取組事例紹介  
「社員を幸せにする健康経営戦略～最強のタバコ対策+α～」

全国健康保険協会 長崎支部  
長崎県 長崎県商工会議所連合会・長崎県農工商連合会・長崎県中小企業振興中央会



井上病院 病院長 吉嶺先生による講演の様子

## 開催の目的

- 「喫煙・受動喫煙のリスク」をテーマに講演を行うことで、長崎支部の第2期データヘルス計画の上位目標（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。）達成のための具体策である、「禁煙・受動喫煙防止に取り組む事業所の拡大」につなげる。  
また、一部改正される「健康増進法」に関する知識を深めることで、事業所が取り組むべき「喫煙対策」を学ぶ機会とする。
- 「健康経営推進企業」認定事業所の取り組み事例や苦労した点・工夫した点などを紹介することで、健康経営に取り組む事業所に参考となる情報を提供する。
- 「健康経営」宣言事業について情報発信を行い、令和2年度の宣言事業所の増加につなげる。
- 健康保険委員未委嘱事業所の事業主・健康保険事務担当者に働きかけ、委嘱数拡大を図るとともに、既存委員の活動の活性化を促す。

## セミナー次第

### 1. 開 会

### 2. 主催者挨拶

全国健康保険協会長崎支部 支部長 野口 已喜夫

### 3. 令和元年度「健康経営推進企業」認定事業所による取組事例紹介

株式会社 九州テン

取締役コーポレートマネジメント本部長 前田 一郎 氏

株式会社 新長崎製作所

代表取締役社長 梶原 正雄 氏

### 4. 講 演 「社員を幸せにする健康経営戦略

～最強のタバコ対策+α～

社会医療法人春回会 井上病院 病院長 吉嶺 裕之 氏

## 13. 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

全国健康保険協会長崎支部と一般社団法人長崎県歯科医師会とが、平成26年12月25日に締結した、「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」に基づき、加入者に対して歯科健診を実施し、生活習慣病予防健診及び歯科健診の結果を活用した生活習慣病と歯周病の関連性等の分析を行い、各種広報の実施や、関係機関等へ意見発信することを目的とする。

#### ・事業の概要

全国健康保険協会長崎支部と長崎県歯科医師会が連携し、加入者に対して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、関連する生活習慣病改善につなげる。併せて健診実施後の受診行動及び行動変容等について分析を行うとともに、生活習慣病と歯周病予防への意識付けを図る。

#### ・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。

#### ・歯科健診事業の実施予定人数

600人（事業所訪問方式：500人・歯科医療機関での個別実施方式：100人）

#### ・事業実施期間

令和元年11月～令和2年3月



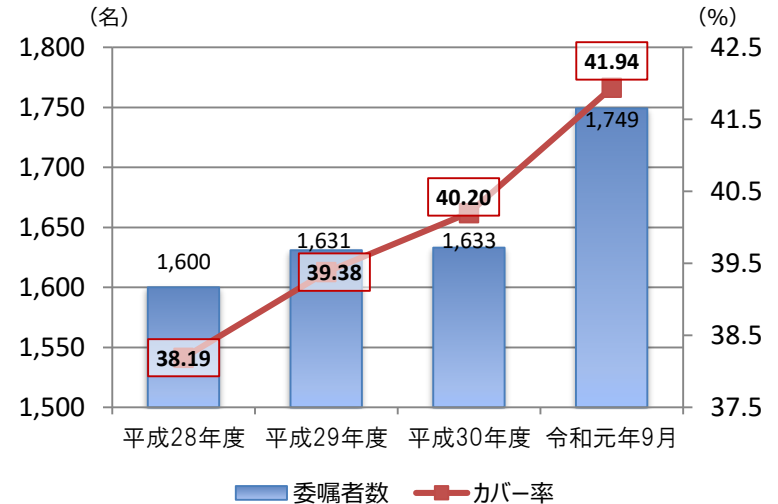
# 14. 加入者・事業主との関係強化

## ■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。

|                   | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年9月 |
|-------------------|--------|--------|--------|--------|
| 健康保険委員<br>委嘱者数(名) | 1,600  | 1,631  | 1,633  | 1,749  |

| 令和元年度<br>KPI40.5% | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年9月 |
|-------------------|--------|--------|--------|--------|
| 被保険者<br>カバー率(%)   | 38.19  | 39.38  | 40.20  | 41.94  |
| 全国平均(%)           | 32.47  | 34.99  | 39.54  | 40.91  |





## <健康保険委員委嘱拡大に向けた主な取り組み>

4月

- ・4/9 「健康経営」宣言事業所267社へ健康経営EXPRESSを送付する際に、健康保険委員登録勧奨チラシを同封し、2名が登録。
- ・4/19～ 被保険者30名以上で「健康経営」宣言していない事業所（1,524社）へ健康経営宣言事業パンフレットを送付する際に、健康保険委員登録勧奨チラシを同封。
- ・保健グループから新規適用事業所へ生活習慣病予防健診の案内をする際、健康保険委員登録勧奨チラシを同封。（随時）

6月

- ・6/14.17.20 日本年金機構主催「算定基礎説明会」で（3会場891名）勧奨兼申込書チラシを配布し、健康保険委員の登録勧奨を実施。
- ・長崎商工会議所（6/10）、諫早商工会議所（6/10）、長崎県中小企業団体中央会（6/25）がそれぞれ主催した「健康経営セミナー」において、「健康経営」宣言事業の進め方およびインセンティブ制度の説明と、健康保険委員の登録勧奨を実施。
- ・健康保険委員のさらなる拡大に向け、健康保険委員登録勧奨チラシを新たに作成（漫画調のデザイン）。

7月

- ・7/12 健康保険委員向け情報誌「夏のけんこう」を1,677名に送付。
- ・7/9.17.22 「社会保険事務講習会」（3会場 125名）において、健康保険委員とメルマガの紹介および登録勧奨を実施。

8月

- ・8/22.26 健康保険委員の登録がない被保険者数21名以上30名以下の事業所（654事業所）および被保険者数301名以上の事業所（16事所）、計670事業所へチラシを送付し登録勧奨を実施。うち、39名が新規登録。

9月

- ・9/3～9/6 「令和元年度 健康経営推進企業」認定事業所を訪問した際に、健康保険委員およびメルマガの登録勧奨を実施。

10月

- ・10/8 健康保険委員向け情報誌「秋のけんこう」を1,746名に送付。また、10/16に健康保険委員（1,746名）あてに「健康経営セミナー」のチラシを送付。

# 15. 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。

## 未来のあなたの健康を支えることにつながります



世界で最も優れているといわれている日本の医療。それを今維持することが難しくなっています。

ジェネリック医薬品の使用は国の医療費を抑え  
日本の医療保険制度を維持  
することに繋がります。

もし、加入者の皆さまが全員ジェネリック医薬品に切り替えると協会けんぽの試算ではジェネリック医薬品の使用促進による医療費の軽減額は平成28年度で約1,800億円。もし加入者の皆さまが全員ジェネリック医薬品に切り替えると、さらに約1,300億円の軽減が見込めます。



## ジェネリック医薬品は先発医薬品と同等であると国が認めたお薬です



### Q ジェネリック医薬品とは？

先に開発された医薬品の特許が切れたあとに、同一の有効成分で作ったお薬です。先発医薬品より開発費が少なくて済むので、その分価格も安く処方してもらうことができます。



### Q 効き目は同じ？

品質・効き目・安全性の厳しい試験をクリアし、先発医薬品と同等であると国が認めたお薬です。



### しかも 今のお薬よりも飲みやすい？

先発医薬品と同等の効果が認められているだけでなく、小型化・剤形の変更、味の改良など製造工夫がなされているものもあります。

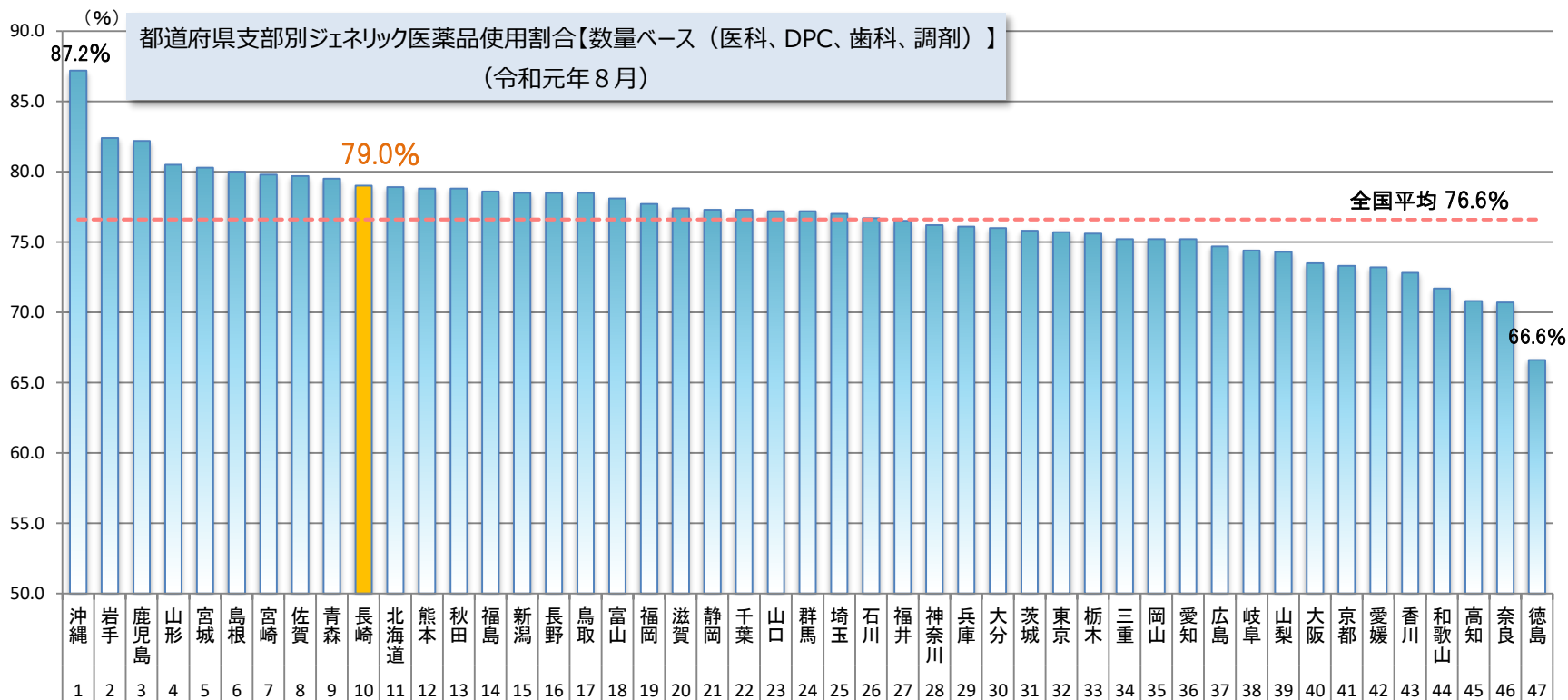
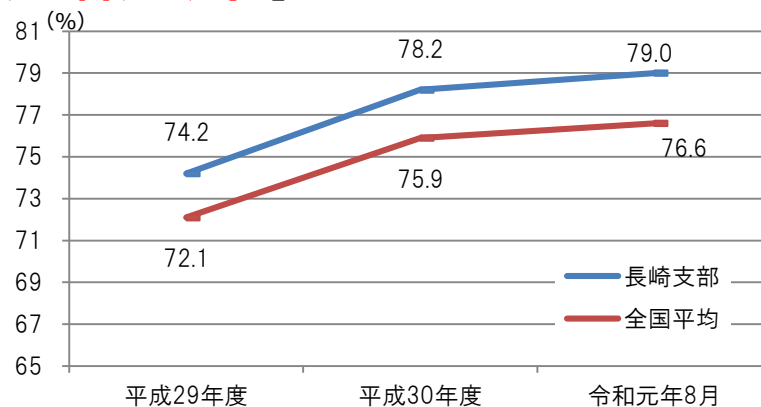


# ジェネリック医薬品の使用促進について

## ■ 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）】

令和元年度KPI 79.9%

|          | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年 8月 |
|----------|--------|--------|---------|
| 使用割合 (%) | 74.2   | 78.2   | 79.0    |
| 全国平均 (%) | 72.1   | 75.9   | 76.6    |

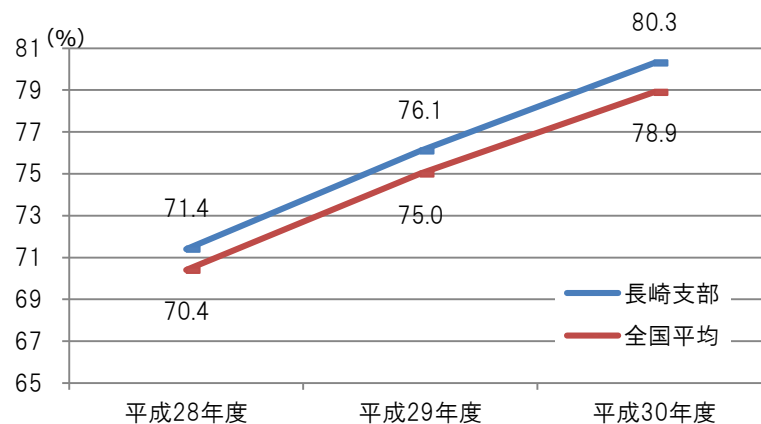


# ジェネリック医薬品の使用促進について（参考）

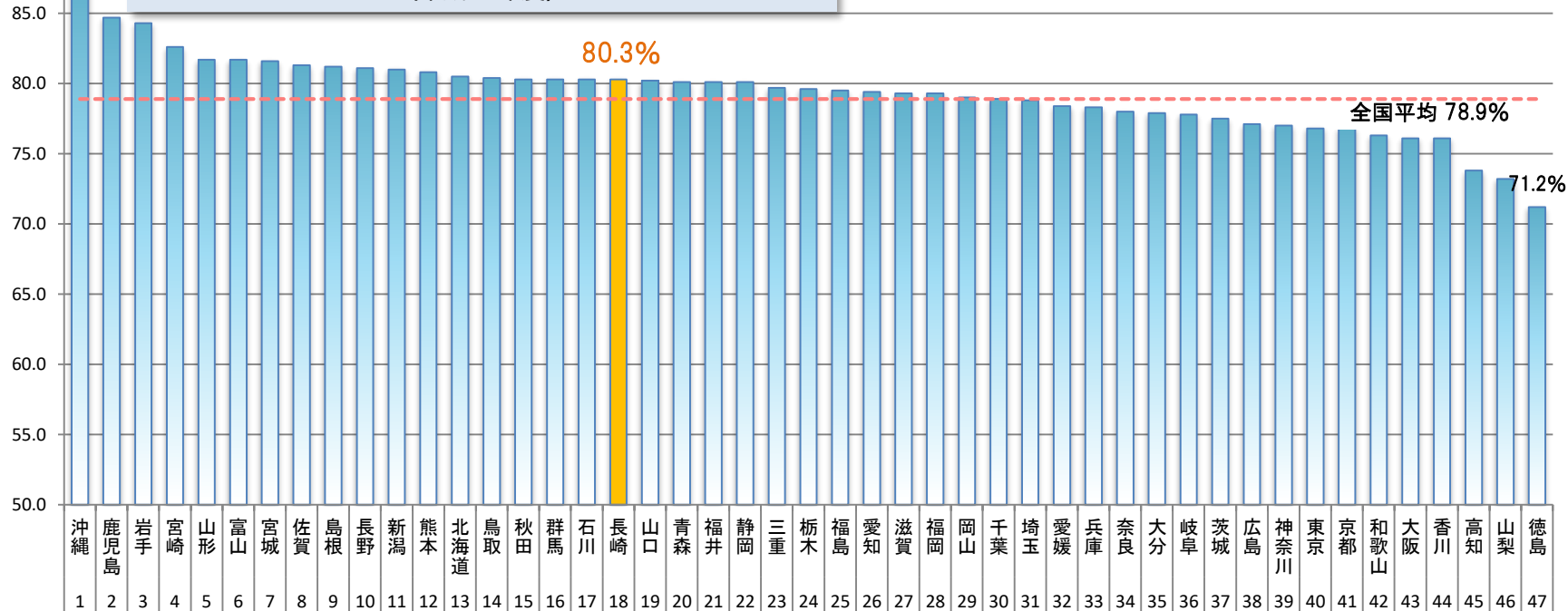
## ■ ジェネリック医薬品使用割合【数量ベース（調剤分）】

平成30年度KPI 76.1%

|         | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|---------|--------|--------|--------|
| 使用割合（%） | 71.4   | 76.1   | 80.3   |
| 全国平均（%） | 70.4   | 75.0   | 78.9   |



都道府県支部別ジェネリック医薬品使用割合【数量ベース（調剤分）】  
（平成30年度）



# ●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情報発信

令和元年7月25日、第一回長崎県ジェネリック医薬品使用促進協議会に参加（企画総務部長）し、分析資料を基に長崎支部のジェネリック医薬品の使用状況、使用促進に向けた取り組みと課題、広報等、今後の取り組みについて報告。

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、協会けんぽ加入者の平成30年10月分のレセプトを分析し、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、令和元年6月に743医療機関（院外版のみ519機関、院内版のみ193機関、両方31機関）、573調剤薬局へ配布。



## <3> 長崎県との連携

令和2年1月、ジェネリック医薬品の使用割合が低い医療機関等に、長崎県薬務行政室と同行訪問のうえ使用促進。

## <4> ジェネリック医薬品使用割合に係るデータ分析

## <5> 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）定期的に送付している。

効果実績 ◆平成30年度

【軽減額】 長崎支部：約3,100万円 全国：約27億円  
 （年間：約3,7億） （年間：約330億）

【切替率】 長崎支部：30.5% 全国：27.8%

◆平成21年～平成30年累計

【軽減額】 長崎支部：約19億4千万 全国：約1,640億円

◇ジェネリック医薬品軽減額通知 効果実績（長崎支部）

| H30年度 | 通知件数   | 切替者数   | 切替率   | 軽減額/月(円)   |
|-------|--------|--------|-------|------------|
|       | 一回目通知  |        |       |            |
|       | 43,694 | 13,328 | 30.5% | 16,783,359 |
| 二回目通知 |        |        |       |            |
|       | 36,134 | 11,020 | 30.5% | 14,343,041 |

| H21<br>～H30<br>累計 | 通知件数    | 切替者数    | 切替率   | 軽減額/年(円)      |
|-------------------|---------|---------|-------|---------------|
|                   | 405,907 | 121,553 | 29.9% | 1,940,908,883 |

○平成21年度から平成30年度2回目通知までの累計（人数はこのべ人数）

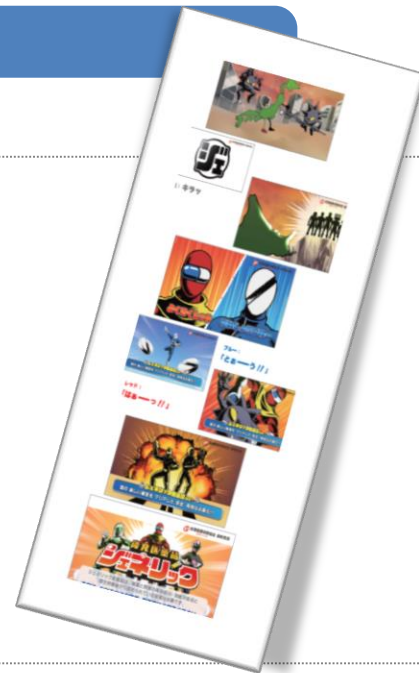
○軽減額 / 年：軽減額（月）×12ヶ月（単純推計）



## <6> 加入者・関係機関への啓発活動

### ● CM動画の制作放送

- ・ n c c (長崎文化放送) と K T N (テレビ長崎) の2局において、7月は「安全性・有効性 P R 編」、8月は「医療費抑制啓蒙編」の2パターンのCM (15秒) を合計40本、パブリシティを2本放送。
- ・ 令和2年2月、上記と同様の2パターンのCM (15秒) を合計48本、パブリシティを3本放送予定。
- ・ CM動画を動画配信サイト (YouTube) にアップし、CM動画紹介ページを長崎支部のホームページに掲載。
- ・ リーフレットを作成する等、その他の広報媒体でも活用。



### ● シネアドで放送

- ・ ジェネリック医薬品使用促進CM動画を、令和元年9月末～令和2年3月末まで、みらい長崎ココウォーク「TOHOシネマズ」の全スクリーンで放送。
- ・ 令和元年2月に、かもめビジョンで7日間273本放送。

みらい長崎ココウォーク内  
TOHOシネマズ長崎



長崎県長崎市茂里町1-55

年間動員数 約49万人(2018年)

上映CM本数 約1350本(1ヶ月間)

9スクリーン、総座席1936席

想定シネアド回数8190回  
(1日1スクリーン5回表示×9スクリーン×7日(1週間)×26週)

### ● ミニのぼりの作成

- ・ ジェネリック医薬品使用促進ミニのぼりを、長崎県医師会・長崎県歯科医師会・長崎県薬剤師会・長崎県と連名で作成し、令和元年11月に医療機関へ1,530本、薬局へ750本、長崎県歯科医師会へ60本配布。

医療機関と薬局にミニのぼりを設置することで効果的な広報を実施し、加入者および医療機関と薬局への更なる周知と使用割合の向上を図る。



## ● イベントでの広報活動

- ・令和元年10月20日に開催された「長崎さかな祭り」にて、ジェネリック医薬品使用促進にかかる小冊子を100部配布。
- ・令和元年11月に開催された長崎ベイサイドマラソン&ウォークにて、長崎県作成のジェネリック医薬品使用促進リーフレットを6,000部同封し配布。また、ブースを出展し、立ち寄った方に「Q & Aハンドブック」を配布。
- ・令和2年2月に開催される5時間リレーマラソンにて、長崎県作成のジェネリック医薬品使用促進リーフレットを3,500部同封し配布予定。また、ブースを出展し、立ち寄った方に「Q & Aハンドブック」を配布予定。

## ● 会議、研修等での広報

- ・令和元年6月に開催された長崎病院事務長会議において、使用促進に向けた取り組みを説明。
- ・令和元年11月28日（長崎）、同12月9日（佐世保）、同12月10日（諫早）に開催された「令和元年度年金委員・健康保険委員研修会」において、委員に対しジェネリック医薬品の使用促進に向けた講話を実施。
- ・令和2年2月に長崎県庁で開催される長崎県・長崎県ジェネリック医薬品使用促進協議会主催「令和元年度ジェネリック医薬品の使用促進に係る研修会」への後援協力。

## ● ポスターの作成

平成30年4月にジェネリック医薬品使用促進ポスターを、医師会・薬剤師会・歯科医師会・長崎県・長崎県ジェネリック医薬品使用促進協議会と6団体連名で作成し、医療機関・薬局へ配布・掲示の依頼。



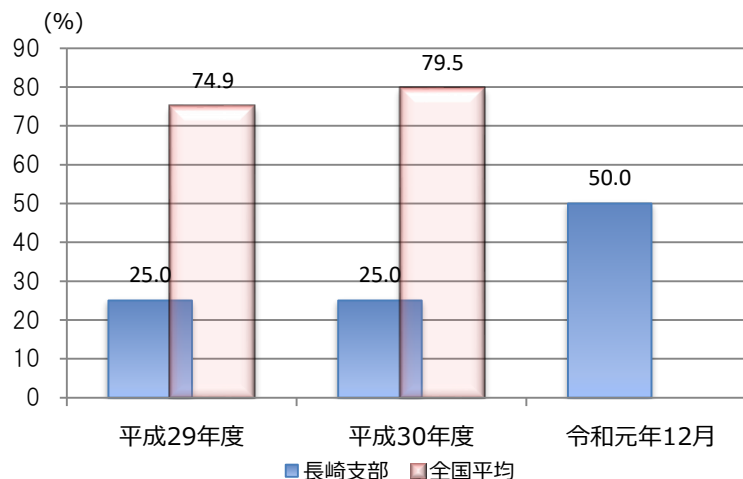


## 16. 医療データの分析に基づく地域の医療提供体制への働きかけ

### ■ 地域医療構想調整会議への被用者保険者参加率

令和元年度KPI 83.7%以上

|         | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年12月 |
|---------|--------|--------|---------|
| 参加率 (%) | 25.0   | 25.0   | 50.0    |
| 全国平均(%) | 74.9   | 79.5   | —       |



### 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への参加に向けた主な取り組み状況について

| 月  | 取り組み内容                                                                                                                                                                                                                                               |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5月 | <p>・長崎県国保連合会 常務理事（保険者協議会 会長）へ協力要請<br/>           ⇒県内8つの構想区域に設置されている地域医療構想調整会議の保険者枠は、保険者協議会からの推薦となっており、その中で被用者保険者の参加は県央区域（協会けんぽ長崎支部）と佐世保県北区域（健保連）のみであることや、県内8医療圏ごとの人口に占める協会けんぽの加入者数および協会けんぽ各支部の参加状況、K P I 等について説明。長崎区域・県南区域への協会けんぽ（被用者保険者）の参加を要請。</p> |
| 6月 | <p>・長崎県医療政策課を訪問・参加拡大の要請<br/>           ⇒長崎県国保連合会の常務理事と同行し、長崎県国保・健康増進課長および参事が同席する中で、地域医療構想調整会議への参加拡大を要請。地域医療構想調整会議から見た長崎県の現状や協会けんぽ（被用者保険者）に期待されている役割を説明。</p>                                                                                          |
| 7月 | <p>・長崎県福祉保健部長へ主旨及び経緯を説明し、地域医療構想調整会議への協会けんぽ（被用者保険者）の参加拡大を要請。</p>                                                                                                                                                                                      |
| 9月 | <p>・長崎県国保・健康増進課（課長および参事）との打ち合わせ<br/>           ⇒長崎区域の参加については、保険者協議会正副会長会議で事前に調整のうえ、10月開催予定の長崎県保険者協議会本会にて決議し、長崎県医療政策課に協会けんぽへ委員の交代手続きを依頼することで調整。県南区域は、年度内に長崎県国保・健康増進課長から、会議発足時に医療保険者枠を国保にお願いした経緯と、被用者保険者が参加できていない現状を説明し、委員の交代を要請していくことで調整。</p>         |

| 月   | 取り組み内容                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10月 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・長崎県国保・健康増進課長との打ち合わせ</li> <li>⇒県南区域の地域医療構想調整会議への参加について了承をいただいたとの報告あり。長崎県保険者協議会での決議、長崎県医療政策課への手続きに関するスケジュールを確認。</li> <li>・令和元年度 県央区域地域医療構想調整会議へ参加（企画総務部長）</li> <li>⇒協会けんぽから、外来医療計画の中での医療機器の効率的な活用に関してデータに基づいて意見発信を行った。</li> </ul> |
| 11月 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・令和元年度 第1回保険者協議会</li> <li>⇒長崎区域および県南区域の地域医療構想調整会議に、協会けんぽ（野口支部長）が参加することが承認された。</li> </ul>                                                                                                                                         |

■これまで被用者保険者は、8医療圏のうち2医療圏（佐世保県北医療圏、県央医療圏）のみの参加であったが、長崎県保険者協議会および長崎県（国保・健康増進課、医療政策課）に働きかけを行った結果、新たに本土の2医療圏（長崎医療圏、県南医療圏）で参加できることとなった。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。

