

令和2年度支部保険者機能強化予算について

令和元年10月30日



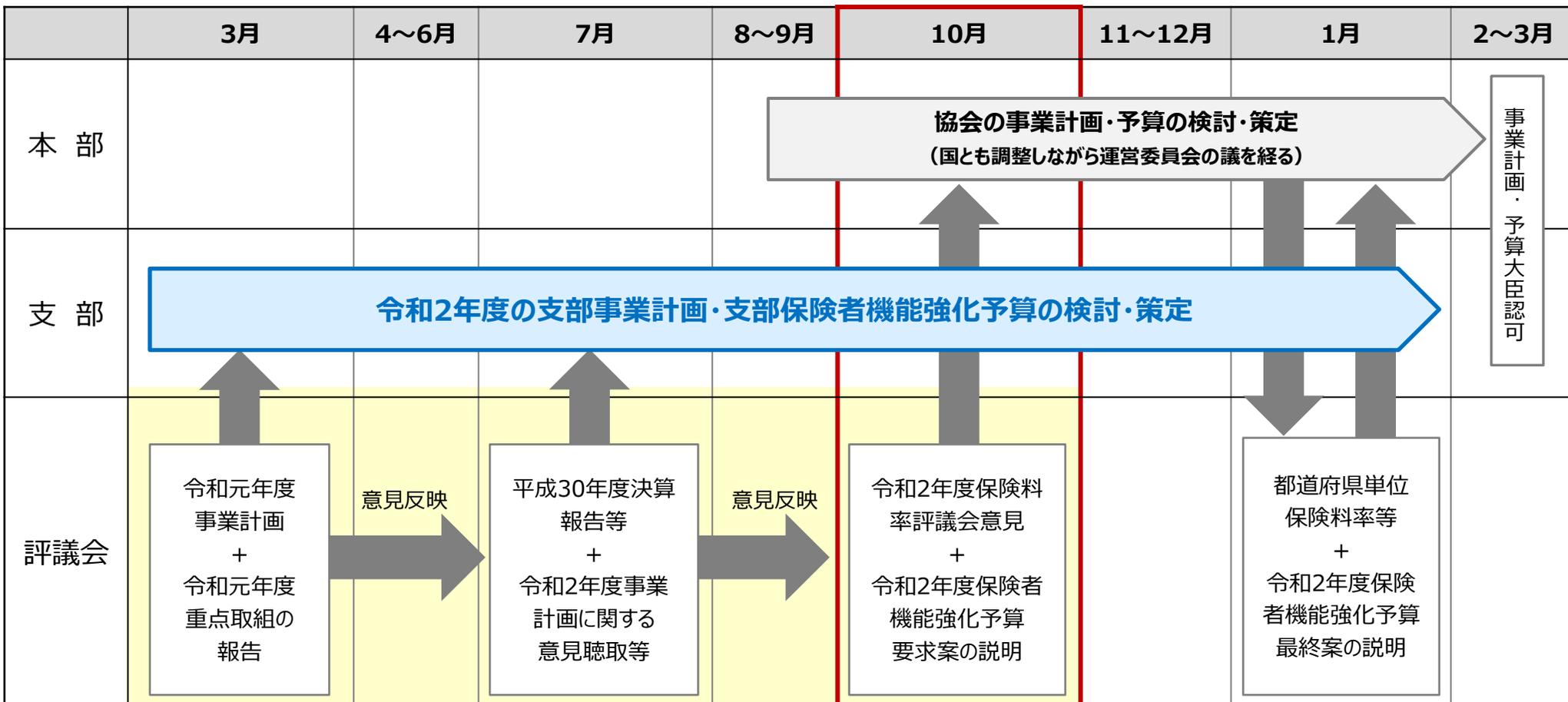
全国健康保険協会 三重支部
協会けんぽ

支部保険者機能強化予算の概要

支部保険者機能強化予算の概要

- 医療費適正化等の保険者機能を発揮するべきとの運営委員会や支部評議会でのご意見も踏まえ、令和元年度から支部の予算について、新たな予算体系へと変更することとした。具体的には、「支部保険者機能強化予算」として、予算の枠組みとしては一本化するなど支部が扱いやすいものとした上で、支部の創意工夫を可能な限り活かしながら、協会の将来的な医療費の節減につなげていくことを目的に、支部の予算額についても拡充している。

支部保険者機能強化予算の評議会との関係



支部保険者機能強化予算の概要

令和元年度の支部保険者機能強化予算を活用した各支部の取り組み

【支部医療費適正化等予算関係】

分野	区分	主な取組内容	取組件数	支部数	所要見込額	三重支部
医療費適正化対策	企画部門関係	<ul style="list-style-type: none"> ○ジェネリック医薬品の使用促進（47件） ○適正受診対策（11件） ○医療費分析（10件） ○コラボヘルスの推進（個別・集団分析カルテ） 	112件	42支部	2.2億円	495万円
	業務部門関係	<ul style="list-style-type: none"> ○制度周知等広報物作成（25件） ○各種勧奨業務委託（4件） ○セミナーや研修会の開催（12件） ○柔整療養費適正化（2件） ○架電業務（証回収・返納金納付督促）のアウトソース（7件） ○弁護士（債権回収・第三者行為届）の委託（2件） ○内容点検の外部委託（1件） 	53件	32支部	0.4億円	-
広報・意見発信	紙媒体による広報	○ 納入告知書に同封するチラシ、各種パンフレットやポスターなど（47件）	47件	47支部	2.2億円	682万円
	その他の広報	<ul style="list-style-type: none"> ○新聞及び地方広報誌を活用した広報（29件） ○関係団体と連携した地域医療構想に関する啓発広報及び周知アンケート（1件） ※アンケート結果を地域医療構想調整会議への提供や意見発信に活用する ○地方自治体、商工会議所と連携した広報（15件） 	180件	44支部	2.5億円	-
支部医療費適正化等予算 合計					7.3億円	1,177万円
					(支部予算枠)	1,280万円

支部保険者機能強化予算の概要

【支部保健事業予算関係】

分野	区分	主な取組内容	取組件数	支部数	所要見込額	三重支部
健診関連経費	集団健診	○ショッピングセンターにおける集団健診の実施（15支部） ○オプション付き（骨密度測定等）集団健診の実施（25支部） ○生活習慣病予防健診の集団健診（7支部）	79件	47支部	6.3億円	1,019万円
	事業者健診の結果データ取得	○外部委託による事業所への事業者健診データ提出勧奨（35支部） ○事業者健診結果（紙媒体）のデータ入力委託（31支部）	69件	45支部	5.4億円	1,039万円
	健診推進経費	（健診機関、業界団体、商工会議所等を対象として、健診の実施率向上や事業者健診データの早期提供等を図る取り組みに対して目標を達成した場合に支払う報奨金）	43件	43支部	3.8億円	81万円
	健診受診勧奨等経費	○事業所への電話勧奨（新規適用事業所、健診未実施事業所）（10支部） ○事業所を経由せず直接、被保険者に対する生活習慣病予防健診勧奨の実施（11支部） ○被扶養者の直近数年間の健診受診状況・健診結果等、個別の状況に応じた勧奨の実施（6支部） ○年度当初の健診案内に係る印刷物	214件	47支部	6.9億円	158万円
	その他（追加検査費用等）			76件	42支部	0.3億円
保健指導関連経費	保健指導利用勧奨経費	○公民館等を利用した特定保健指導の実施（8支部） ○健診実施時における健康相談（1支部） ○来所型特定保健指導（3支部） ○商業施設での集団保健指導（健診結果説明会等）（1支部） ○年度当初の保健指導案内に係る印刷物	80件	43支部	1.9億円	47万円
	その他（中間評価時の血液検査費等）		334件	47支部	1.9億円	40万円
重症化予防事業	未治療者受診勧奨	○本部勧奨後、支部単独による電話や文書での勧奨（19支部） ○本部勧奨後、委託業者による電話や文書での勧奨（13支部） ○本部勧奨後、支部と委託業者両者による電話や文書での勧奨（14支部）	45件	44支部	2.3億円	1,427万円
	重症化予防対策	○地域医師会や薬剤師会との連携による重症化プログラムの実施（14支部） ○医療機関と連携した支部保健師による生活改善サポート（5支部） ○かかりつけ医との連携による糖尿病治療中または中断者に対する専門機関での保健指導の実施（1支部） ○糖尿病予備群に対する重症化予防啓発の実施	49件	46支部	2.5億円	591万円

支部保険者機能強化予算の概要

【支部保健事業予算関係】

分野	区分	主な取組内容	取組件数	支部数	所要見込額	三重支部
その他 (コラボヘルス等)	コラボヘルス事業	○健康経営の普及のための運送業界等との連携による業界に特化した広報紙の作成・配布 (1支部) ○健康経営セミナーの開催 (19支部) ○健康宣言事業所の普及・促進のための事例集の作成 (9支部)	121件	46支部	2.3億円	331万円
	情報提供ツール	○事業所健康度診断 (事業所カルテ) 等の作成・提供 (11支部)	21件	19支部	0.6億円	－
	その他の保健事業	○禁煙に関する啓発や喫煙者へのアプローチ (11支部) ○歯科健診や歯と生活習慣病予防に関する広報・啓発 (18支部) ○関係団体との連携等による健康イベントの開催 (16支部) ○学術研究機関 (大学) 等と共同研究事業 (3支部)	140件	44支部	2.9億円	－
	その他		27件	27支部	0.1億円	－
支部保健事業予算 合計					37.2億円	5,127万円
					(三重支部予算枠)	5,226万円

支部保険者機能強化予算の概要

令和元年度の支部保険者機能強化予算における取組例

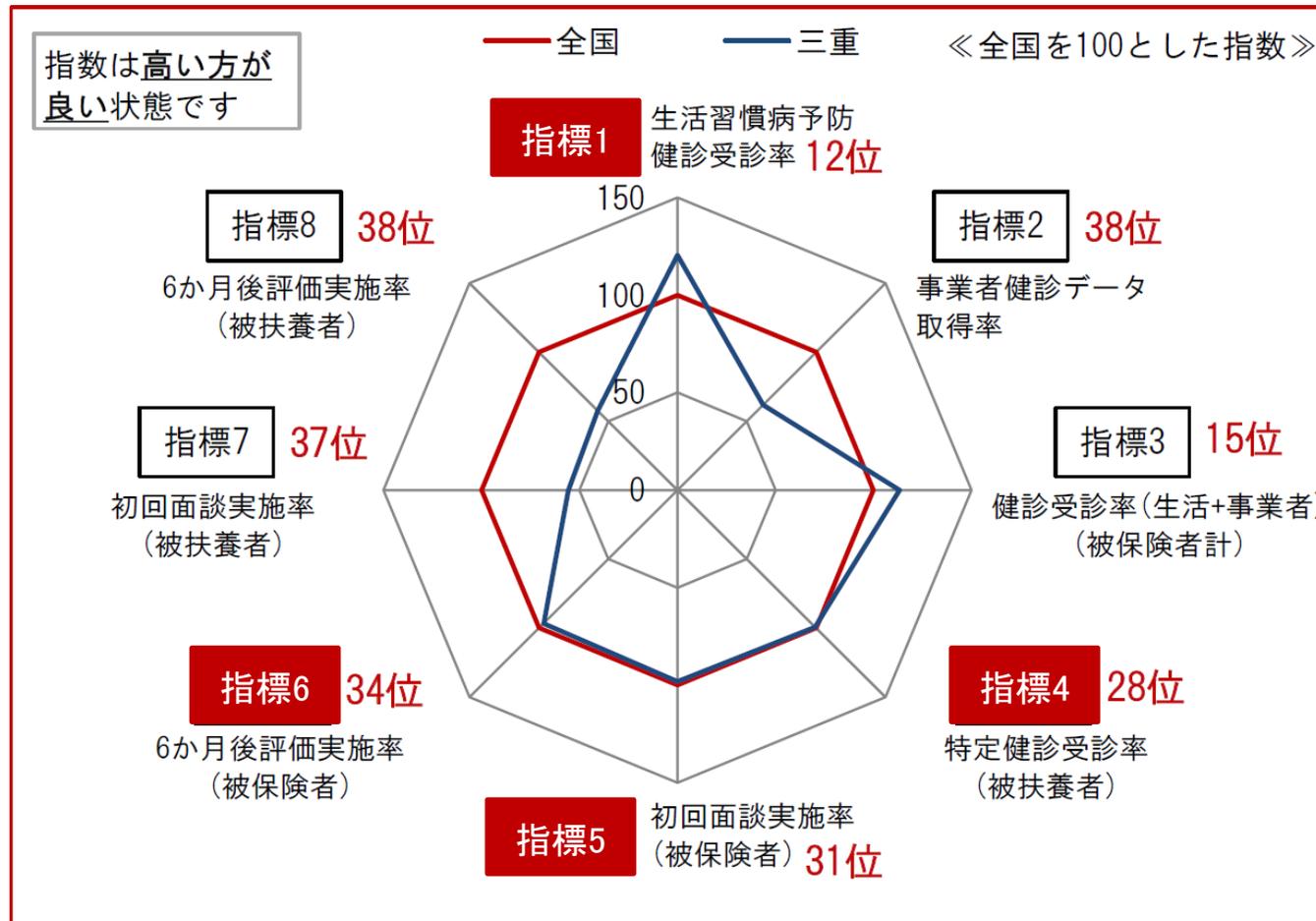
山形	件名	湿布・軟膏の減量キャンペーン
	概要	貼り薬・塗り薬を中心にドラッグストア等で販売されている市販薬への切り替えを促す。セルフメディケーション税制による優遇措置が取られていることを周知し、スイッチOTC医薬品への切り替えを促進することにより、医療費の抑制及びジェネリック医薬品使用割合の向上を目的とする。
千葉	件名	ジェネリック医薬品の使用促進に向けた電車広告の実施
	概要	多くの人が利用するJR線の車内に千葉県や健保連との連名による広告を行い、ジェネリック医薬品の使用状況や安全性等を周知することにより、使用促進を図る。また、実施することで、ジェネリック医薬品の切り替え率の向上を図る。
岐阜	件名	SNSを利用した多国語広報
	概要	外国人利用者の多いFacebookを利用し、従来アプローチできなかった層への複数の言語による制度案内や各種広報を行うことにより、外国人加入者へのサービス向上を図るほか、ジェネリック医薬品の利用率向上や限度額適用認定証の利用率向上、特定健診受診率の向上等を図る。
奈良	件名	市町村及び地区薬剤師会と連携した残薬調整運動の実施市町村及び地区薬剤師会と連携した残薬調整運動の実施
	概要	市町村及び地区薬剤師会と連携して、薬局に残薬発生防止及びかかりつけ薬局等に関する啓発用ポスターを掲示するとともに、薬局窓口で節薬袋を配布して、飲み残しの薬がある場合は薬剤師に相談するよう周知することで、残薬発生防止による調剤医療費の適正化等を図る。
大阪	件名	被保険者個人宛勧奨による生活習慣病予防健診（集団健診）の実施
	概要	小規模事業所においては、健診案内を協会が送付しても本人に周知されていない場合が多いため、従業員個人宛に生活習慣病予防健診（集団健診）を案内することで、受診者の掘り起しを図る。
香川	件名	「健康で show do 島」 - 団・地（工業団地・地域活性）まると健康経営
	概要	工業団地、業種団体等にはたらきかけ、複数の事業所をまとめて健康経営を支援する。従来にない事業所間の連帯感を醸成することで、ヘルスリテラシーも向上させる。
高知	件名	医師会等との連名による健康保険証適正使用推進にかかる医療機関等掲示用ポスターの作成
	概要	行政（高知県）や関係団体（医師会、歯科医師会、薬剤師会、支払基金）との連携による保険証の適正使用推進にかかるポスターを医療機関等に送付し周知することにより、資格喪失後受診に伴う返納金の発生を抑制する。

令和2年度三重支部重点事業

スコアリングレポートから見える三重支部の課題

- 三重支部の特徴として、被保険者の生活習慣病予防健診受診率は12位と高いが、特定保健指導実施率は初回面談31位、6か月後評価34位と低い。健診を受けても結果が活かされていないといった「**特定保健指導につながっていない状態**」になっている。
- また、被扶養者は、特定健診受診率が28位と、そもそも特定健診を受診しない。

【健診受診率・保健指導実施率（2018年度）】



- 今後、人口高齢化に伴う医療費や拠出金の増大が見込まれている中で、保険者にはより一層の医療費適正化の取り組みが求められる。
- 保険者が、保健事業を行うことにより、人々の健康・QOLを改善することができれば、その結果として医療費も減少することが期待される。
- 保健事業は、危険度がより高い者に対してその危険度を下げるよう働きかけるハイリスクアプローチと、集団全体に働きかけ全体のリスクの低下を図るポピュレーションアプローチの両面からなる。
- 三重支部では、この保健事業のハイリスクアプローチとしての「**きっかけの提供**」とポピュレーションアプローチとしての「**環境の提供**」の**2つのアプローチ**を効果的かつ効率的に展開することにより、協会の将来的な医療費の減少につなげていく。

医療費適正化・健康寿命の延伸

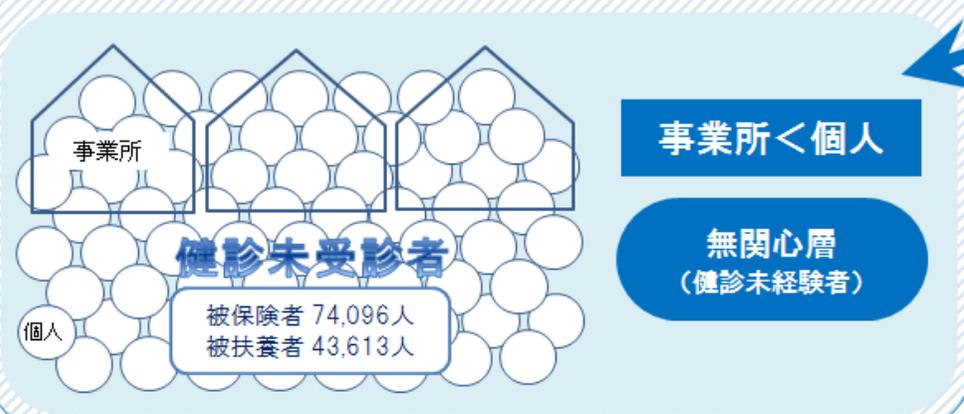
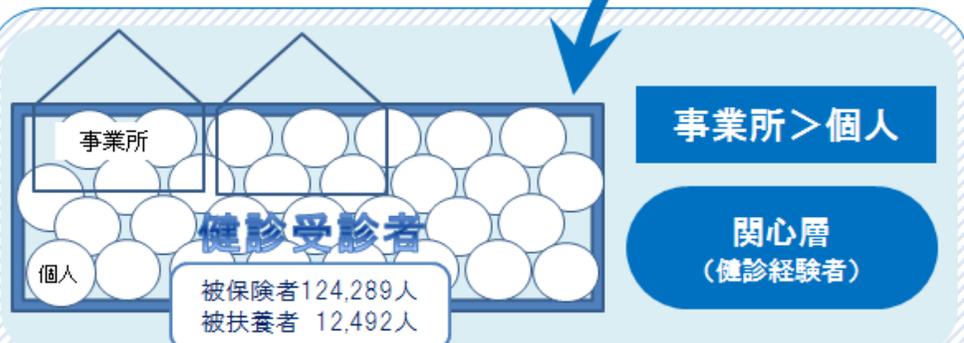
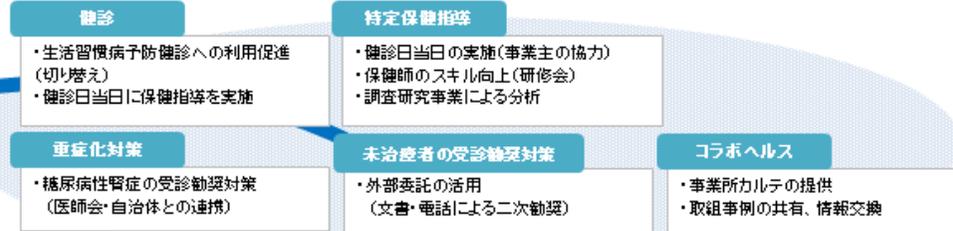
健康行動の実践

健康意識の向上

特定保健指導対象者数(被保険者)
 対象者 26,371人 初回面談5,484人
 未実施者20,887人 実績評価3,982人

特定保健指導対象者数(被扶養者)
 対象者 1,148人 初回面談 47人
 未実施者 1,101人 実績評価 34人

重症化予防対象者数
 一次勧奨 受診者 1,231人 (3,927人) 未受診者 2,696人
 二次勧奨 受診者 490人 (1,334人) 未受診者 844人



行動変容を促す仕掛け

健康行動の分析

健診

- 集団健診(被保険者・被扶養者)
- がん検診と同時実施
- 事業者健診データ取得
- 健診機関の拡大

特定保健指導

- 外部委託の活用(全地域の実施)
- 健診日当日の実施(実施機関の拡大)

コラボヘルス

- 健康宣言の勧奨
- 県等のインセンティブの活用
- 働き方改革と健康経営を一体とした取組

未治療者の受診勧奨対策

- 外部委託の活用(糖尿病予備群に対する啓発)
- 健診後の事後措置(事業主の協力)

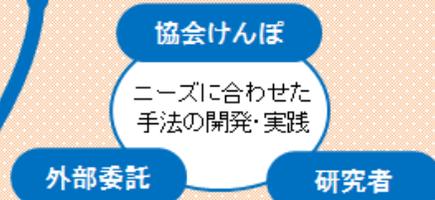
ポピュレーションアプローチ

- 健康啓発イベント(自治体との連携)
- 保険者協議会との連携(共同分析)

広報

- 保健事業の理解度向上
- インセンティブ制度を活用した広報

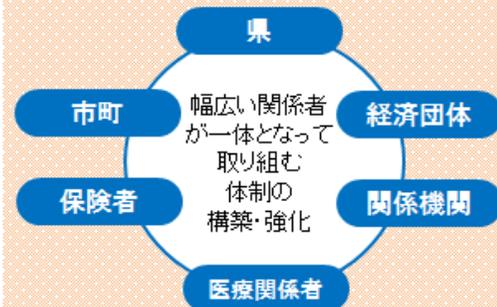
きっかけの提供



新たな手法

事業連携

環境の提供



基盤整備

自然と健康になれる環境づくり

【抽出データ】健診・保健指導対象者 平成30年度(平成30年4月～平成31年3月)
 重症化予防対象者 健診受診月:平成29年10月～平成30年9月 勧奨(発送):平成30年5月～平成31年3月

「きっかけの提供」

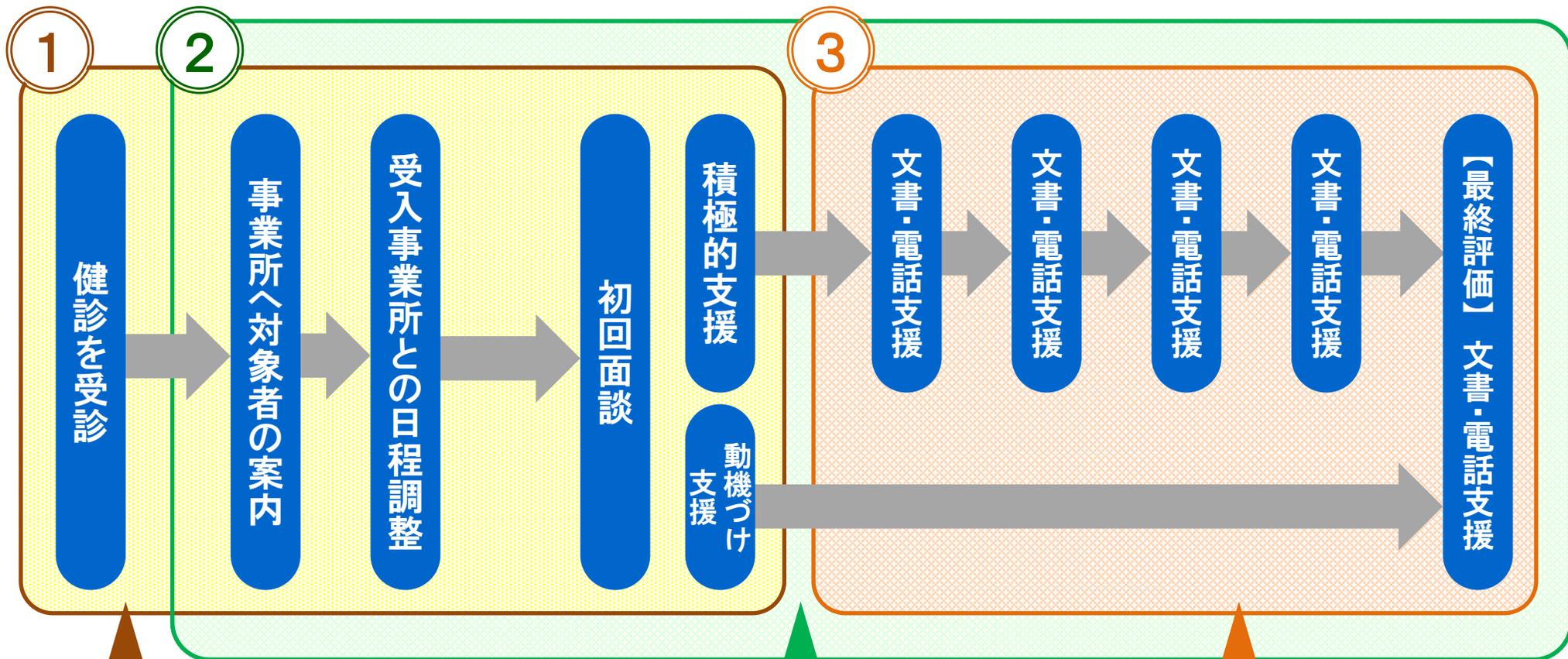
1. 被保険者の特定保健指導の外部委託
2. 被扶養者の集団健診（特定健診・特定保健指導）
3. 糖尿病等未治療者に対する医療機関への受診勧奨
4. 糖尿病予備群に対する重症化予防啓発

「きっかけの提供」

1. 被保険者の特定保健指導の外部委託

被保険者の特定保健指導の外部委託

- 特定保健指導では、支部保健師①と外部委託②③により県内の全域を対象として実施。また、委託業者のノウハウを活用し中断率を減少。
- 健診日の当日に特定保健指導の実施する健診機関を拡大。



【三重支部】

- 保健師・管理栄養士による初回面談の実施（継続支援は委託）
- 受入拒否の事業所への勧奨訪問

【健診機関】

- 健診日に特定保健指導の実施

【外部委託】

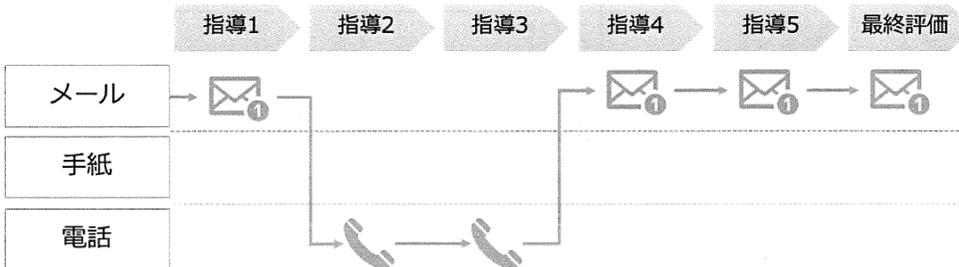
- 事業所へ案内を行い、初回面談から6か月後評価まで実施
 - 平成30年度委託件数 1,894件
 - 令和元年度委託件数※1,206件
- ※令和元年8月現在

【外部委託】

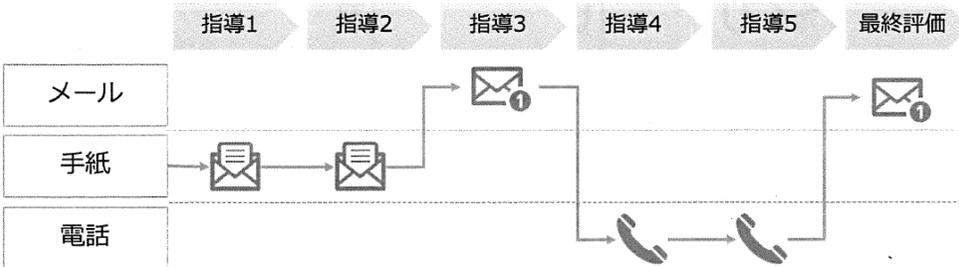
- 三重支部の保健師等の初回面談後、継続支援を実施
 - 平成30年度委託件数 694件
 - 令和元年度委託件数※426件
- ※令和元年8月現在

脱落防止 (中断率の減少) のための取り組み

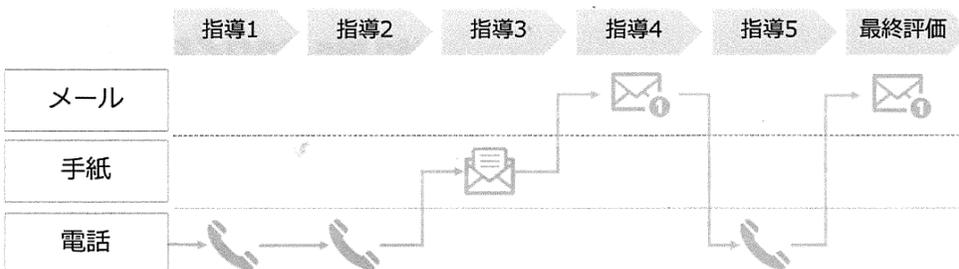
メールコース・・・メールの返信が無く、2回の電話勧奨実施



手紙コース・・・メールでの指導希望あり。電話勧奨2回実施。

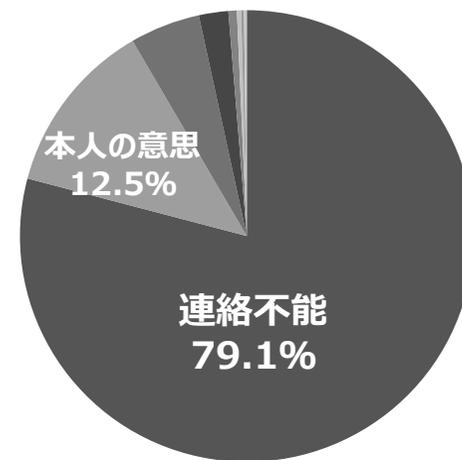


電話コース・・・手紙、メールでの指導希望あり。電話勧奨1回実施。



中断理由の特長

資格喪失 5.0%
 次年度開始 2.1%
 治療開始 0.6%
 服薬開始 0.3%
 初回中断 0.2%
 その他 0.2%



- 中断理由では、「連絡不能」(79.1%)「本人の意思」(12.5%)の順に多い。
- 「本人の意思」を理由にあげる対象者は、もともと保健指導に興味がない方や自己管理を希望される方が多く、早期に脱落する傾向にある。一方で、「連絡不能」は指導後半になるほど、対象者とながりにくい状況になる。

	メール	手紙	電話
途中終了	89件	510件	690件
総計	2,986件	4,532件	1,260件
中断率	3.0%	8.0%	7.2%

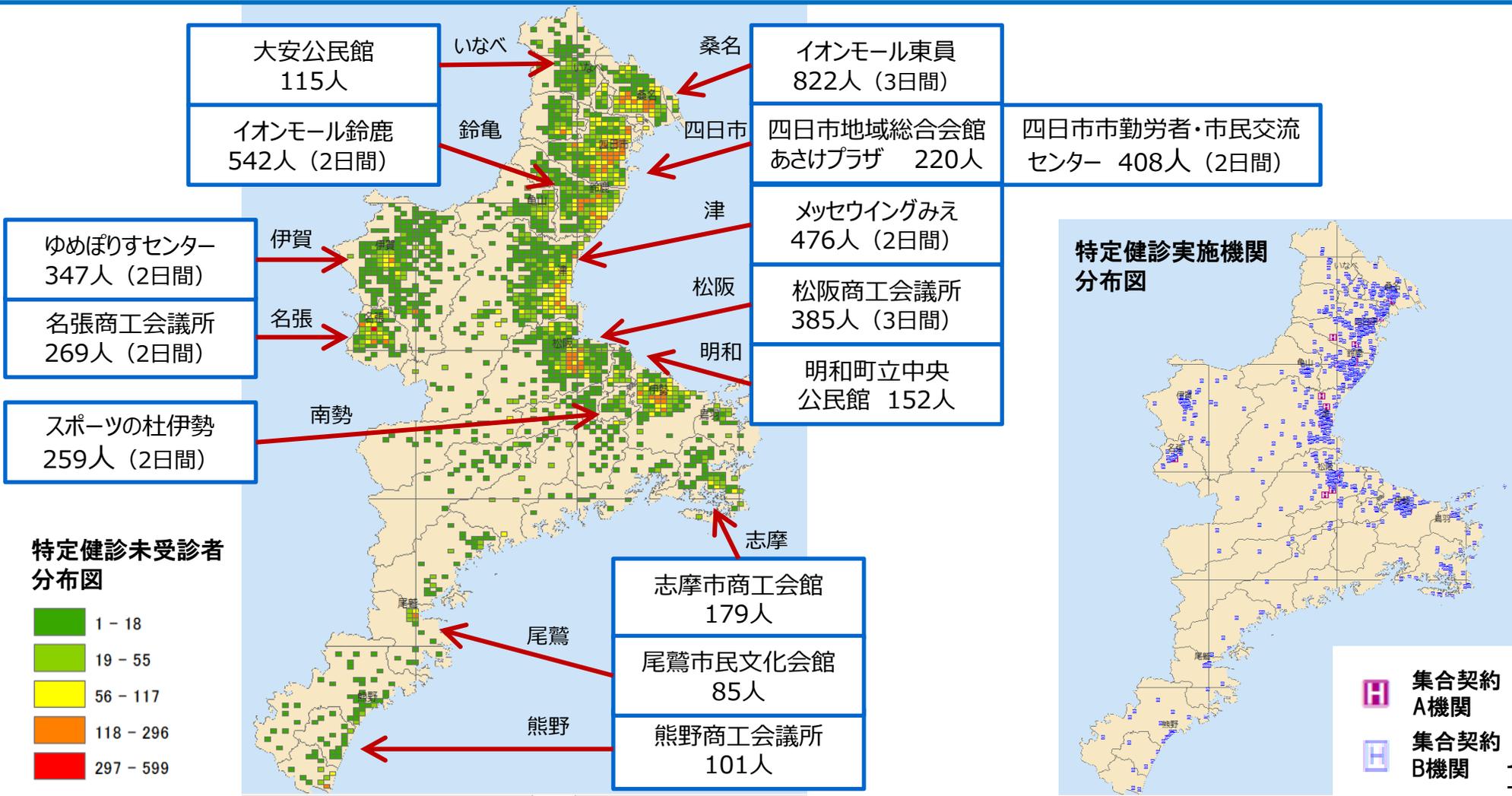
- メールは、対象者の都合に合わせていつでも指導内容を確認できるため、手紙や電話に比べると中断率が低い。

「きっかけの提供」

2. 被扶養者の集団健診（特定健診・特定保健指導）

被扶養者の集団健診（特定健診・特定保健指導）

- 被扶養者は、特定健診と特定保健指導を一体化した集団健診を、大型ショッピングモールなどを中心に三重県内の全域で実施。
- 上期（7～8月）に実施した集団健診では、対象者62,984人に受診勧奨を行い、申込者5,056人、受診者4,360人と当初見込み2,500人を大きく上回り、また、特定保健指導（当日実施）では、対象者195人のうち96人に初回面談を実施。
- 下期（1～2月）では、対象者53,810人に対しての実施を予定している。



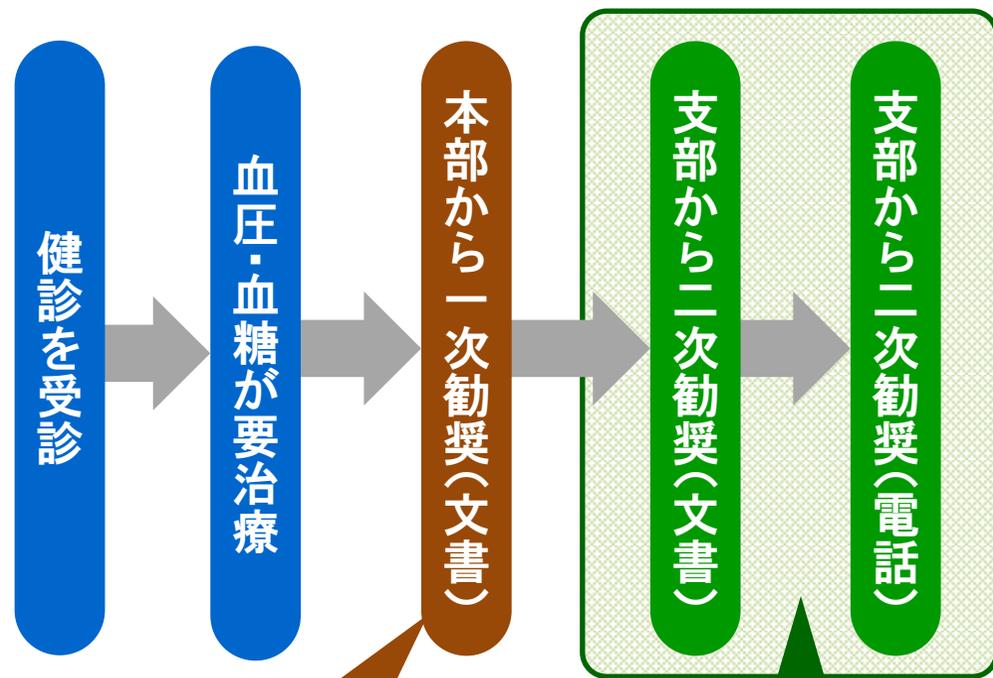
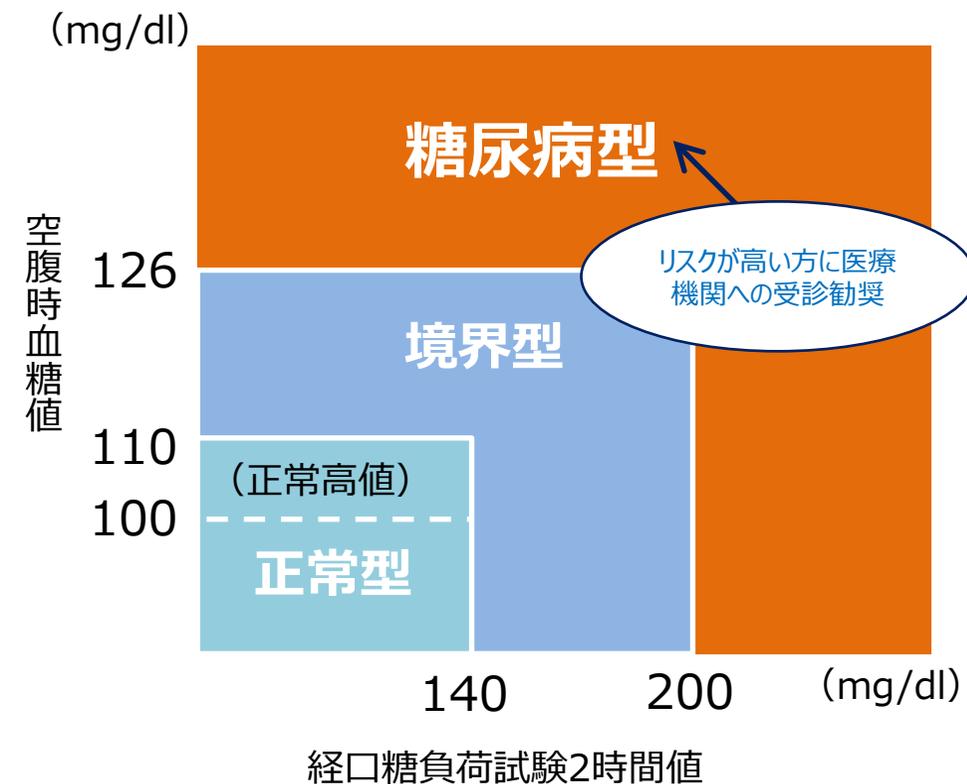
「きっかけの提供」

3. 糖尿病等未治療者に対する医療機関への受診勧奨

糖尿病等未治療者に対する医療機関への受診勧奨

- 健診結果、高血圧・高血糖で治療を受けていない者に対して、本部から文書による受診勧奨後（一次勧奨）、支部から1か月以内に文書及び電話による受診勧奨（二次勧奨）を実施。
- 従来のコール（一次勧奨）の後に、再度受診を案内するリコール（二次勧奨）は、すでに多くの保険者で実施しており、受診率改善が報告されている。 ※コール・リコールは米国疾病管理センターによるシステムティック・レビューによりがん検診の受診率向上に最も効果的な手法であることが検証されている。
- 三重支部の平成30年度におけるインセンティブ指標の「医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率」が全国3位。

【空腹時血糖および経口糖負荷試験2時間値の判定基準（日本糖尿病学会）】



【本部】

- 対象者へ文書送付
(重症域の方へは質問票を同封)
- 平成30年度実施 5,261件
- 令和元年度実施※2,341件
- ※令和元年9月現在

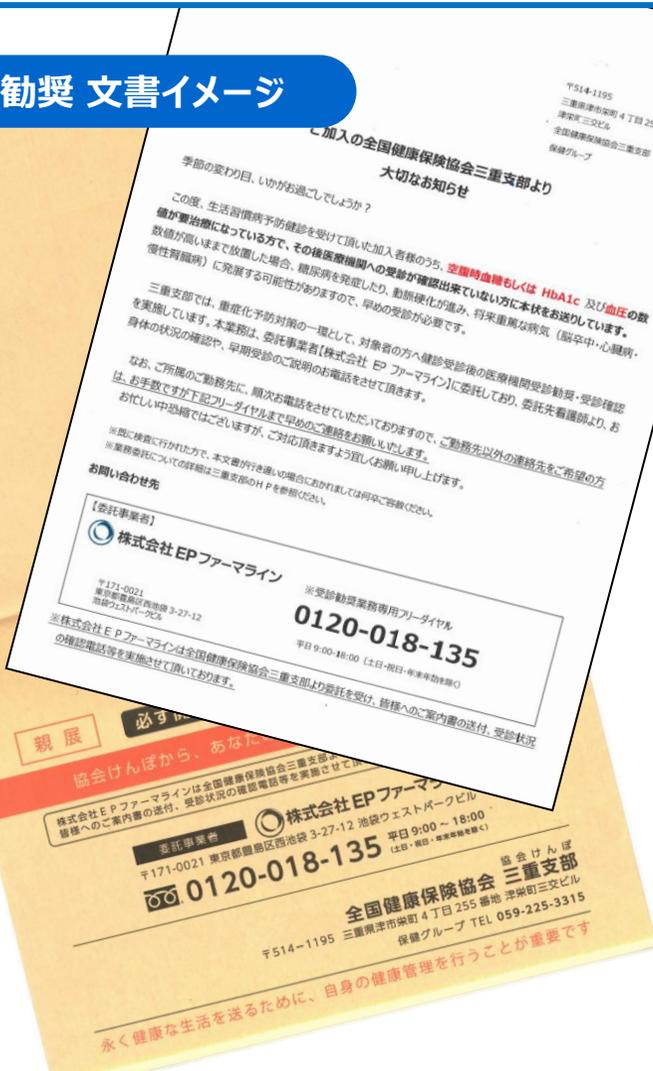
【外部委託】

- 対象者へ文書送付後、対象者または事業所へ電話勧奨を実施
- 平成30年度委託 1,451件
- 令和元年度委託※ 664件
- ※令和元年8月現在

糖尿病等未治療者に対する医療機関への受診勧奨

- 二次勧奨では、対象者に文書勧奨後、対象者または事業所へ電話勧奨を実施。
- 事業所の担当者からは、「この事業に何の意味があるのか」などの質問があり、その場合、保険料の仕組み（インセンティブ制度等）により事業所にとってもメリットがあることを説明することで、事業所の理解を深める（協力を得る）ことができた。

二次勧奨 文書イメージ



どうして“高血糖”に!?

健診で異常があるといわれたら

その理由は？

- あてはまるものにチェックしましょう。
- おなかのぼりて食べる
- ストレスがたまっている
- 40歳以上
- ごはんやパンが好きで、野菜をあまり食べない
- お酒をよく飲む
- 家族や親戚に糖尿病になった人がいる
- 運動不足だ

あてはまる項目が原因の1つかもしれませんが、裏面で生活改善!!

あなたの健康危険度は?

あなたの健診結果はどの位置だったでしょうか。血糖中のブドウ糖が増えすぎる状態を高血糖といいます。運動不足や食生活の乱れで肥満になることが最大の要因です。おそろしい合併症をもたらす糖尿病になる前に対策を!

空腹時血糖 (mg/dL)
126
100
70

HbA1c (%)
5.5 5.6
6.4 6.5
6.9 7.0

正常域 境界域 糖尿病域

右に行くほど危険

血糖コントロールが必要!

すぐに医療機関を受診を!

このままだと糖尿病になるかも
生活習慣の改善が必要!

※HbA1c(ヘモグロビンA1c)は、過去1-2か月の平均血糖値を反映し、1人の患者でのばつばつ少ない指標です。

高血糖だとどうなる?

空腹時・随時血糖値、HbA1cが高くなると...

2型糖尿病の発症

血糖値が高い状態が慢性的に続く
放置すると血管をはじめとする臓器が傷られる

合併症の発症

細い血管が傷つけられる病気 (糖尿病特有の症状)

3大合併症

- 糖尿病網膜症 →失明の危険
- 糖尿病腎症 →腎不全の危険
- 糖尿病神経障害 →手足のしびれや麻痺などの危険

太い血管が傷つけられる病気

- 心臓病
- 脳梗塞・脳卒中
- 下肢閉塞性動脈硬化症

1. 血糖値が高い状態が続くと、血管の壁が傷つき、血管が詰まりやすくなる。2. 血管が詰まると、脳や心臓、手足などに酸素や栄養が送られなくなり、失明や失明、手足のしびれや麻痺などの危険がある。

3. 血管が詰まると、脳や心臓、手足などに酸素や栄養が送られなくなり、失明や失明、手足のしびれや麻痺などの危険がある。

さあ、今日から生活改善!

高血糖の原因ごとに改善ポイントを示しています。表面でチェックした項目と照らし合わせて、自分にできそうなことからチャレンジしましょう。

あなたの改善ポイントは、こちらです

- 1日3食、規則正しい食生活を
食事の間隔があきすぎると太りやすくなります。
- ゆっくりよくかんで食べる
早食い、ながら食いは満腹と感じる前に食べすぎてしまいます。
- 野菜や肉、魚が先に食べる
炭水化物を先に食べると血糖値の上昇がゆるやかに。
- お酒を飲みすぎない
ビールなど中びん1本が満量です(女性、高齢者はその半分を目安)。
- 外食は定食もの
定食は「主食」「主菜」「副菜」がそろっているため、栄養バランスがよい。和食がベスト。
- 体重を測る
- 体を動かす
車に乗らず歩いてみる、エレベーターに乗らず階段を昇る、自転車を使うなど。
- 生活習慣を調度す
糖尿病を発症するかは遺伝よりも生活習慣にかかっています。年齢を重ねると食後の血糖値が上昇しやすくなります。
- ストレスをためない
その日のストレスは、その日に解消を。

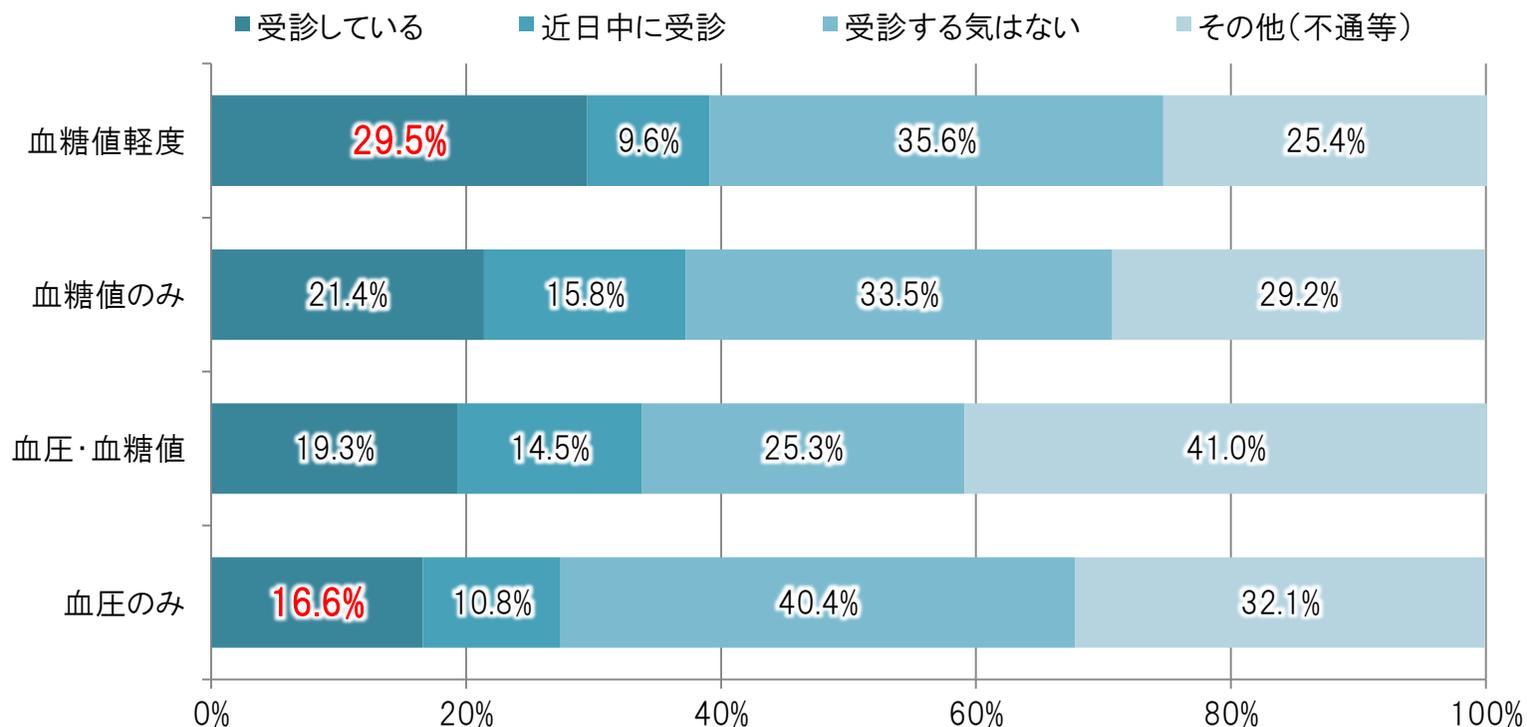
UD FONT コーポレーション (UD) の考えに基づいた見やすいデザインの文字を採用しています。

7280 東京都豊島区池袋3-27-12 池袋つくしビル2F
TEL 059-225-3315

(参考) 医療機関を未受診理由の調査結果

- 生活習慣病予防健診の結果、治療が必要と判断されながら医療機関を受診していない方に対して受診勧奨（一次勧奨・二次勧奨）を実施。
- 支部から二次勧奨（文書及び電話）を実施した際に、未受診理由等についてヒアリングを実施。

重症化別の回答状況（n=1,435名）



- 4グループの中では、受診したと回答した方の割合が最も高いのは「血糖値軽度」の29.6%であった。
一方で、受診したと回答した方の割合が最も低いのは「血圧のみ」の16.6%であった。
- 「受診する気はない」の理由では、「時間がない」（41.7%）「自己管理する」（20.3%）「次回の健診結果をみて考える」（13.7%）「自覚症状がない」（11.4%）の順に多い。

「きっかけの提供」

4. 糖尿病予備群に対する重症化予防啓発

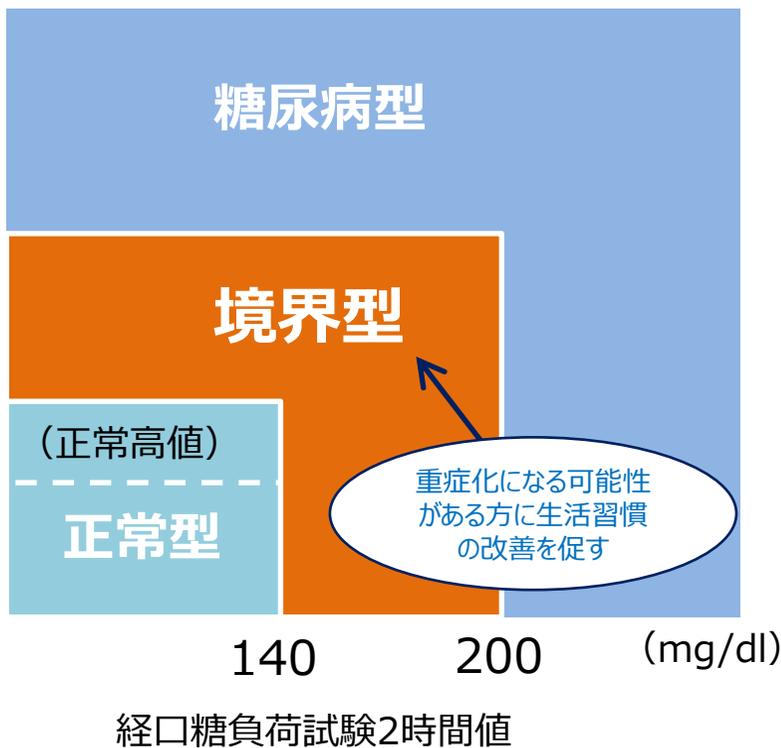
糖尿病予備群に対する重症化予防啓発

- 生活習慣が改善されなければ高血圧や糖尿病等の生活習慣病の重症化及び合併症の発症リスクが高まる可能性がある糖尿病予備群の方に対して、健診データ分析から早期に医療専門職への相談または生活習慣の改善を促す啓発文書を送付。
- 糖尿病予備群に重症化の可能性があることをソーシャルマーケティングの手法を活用し、対象者の「気持ち」にあわせたメッセージを送ることにより適切な健康行動を促す。

【空腹時血糖および経口糖負荷試験2時間値の判定基準（日本糖尿病学会）】

(mg/dl)

空腹時血糖値



肥満だけが原因ではありません! 糖尿病にご用心

空腹時血糖値110mg/dl以上126mg/dl未満は「要注意」!

生活習慣改善チェックリスト

- 1日3食、きちんと食べる
- 野菜・海藻類を、食事の最初に食べる
- よく噛んで食べる
- 甘い飲み物や菓子は控えめにする
- 就寝2時間前には食べない
- お酒は一晩に日本酒なら1合以下、ビールなら650ml以下
- 体重を減らす
- 正しい姿勢で歩いたり、エレベーターよりも階段を利用するなど、運動を毎日行う
- 毎日2回、15分程度の運動を続ける
- 運動を多く行うようにする
- 寝る12時までには寝る

平成30年度勸奨件数
7,686件

令和元年度勸奨件数
12,410件

覚えていませんか? 健康診断結果で血糖値が高かったこと...

あなたの健康病発症確率は?

項目	1	2	3
BMI	18.5以下	18.5-24.9	25.0以上
血圧	110/70以下	110-139/70-99	140/90以上
空腹血糖	100以下	100-125	126以上
2時間血糖	140以下	140-199	200以上
総コレステロール	200以下	200-239	240以上
LDLコレステロール	130以下	130-159	160以上
HDLコレステロール	40以上	40-59	60以上
中性脂肪	150以下	150-199	200以上

病気になるとういくらかる?

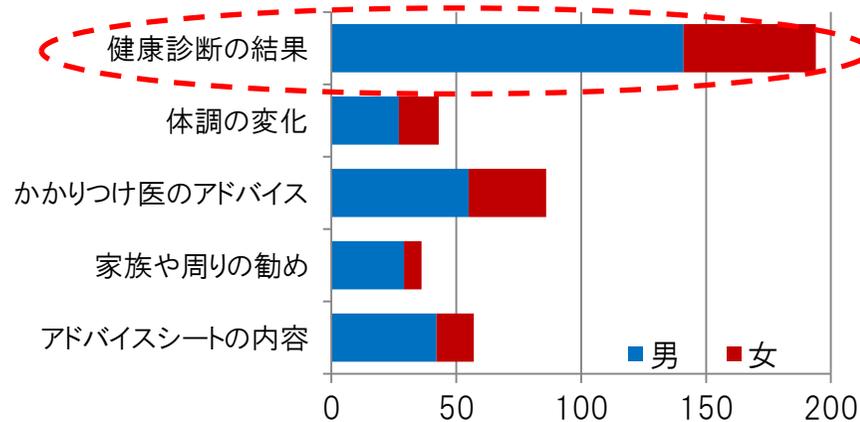
- 健康診断を受けなかった場合 → 1,600,000円
- 健康診断を受けた後、どうするかが大切 → 2,400,000円
- 健康診断を受けた後、どうするかが大切 → 5,000,000円

(参考) 生活習慣の改善に取り組む理由の調査結果

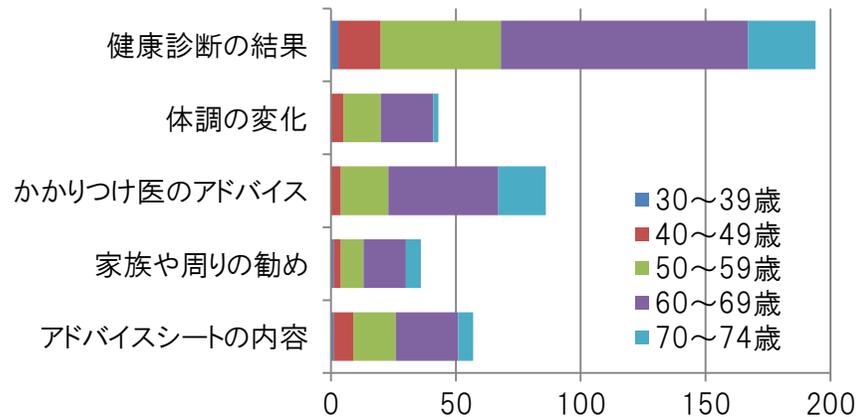
- 糖尿病予防対策として、空腹時血糖値が糖尿病と診断される一歩前の約7,686人に生活習慣改善のためのアドバイスシートを提供し、そのうち約4%（291人）から回答あり。
- 生活習慣の改善のきっかけでは、「健康診断の結果」が突出して多く、また、生活習慣の改善に取り組まない理由では「体調に問題を感じていない」という回答が最も多い。

Q 生活習慣の改善に取り組むきっかけになったことはどのようなことでしたか？

【性別】（単位:人）

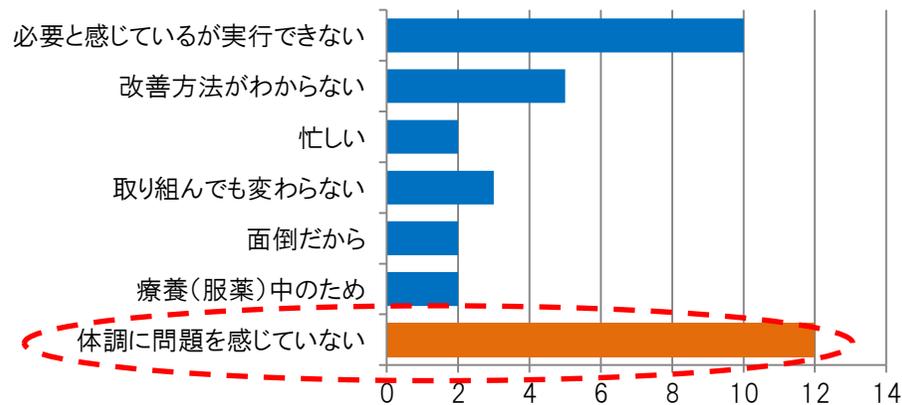


【年齢別】（単位:人）



【アドバイスシートがきっかけとならなかった方への質問】

生活習慣の改善に取り組まれないのはどのような理由からでしょうか？



「環境の提供」

1. 健康事業所宣言によるコラボヘルスの推進
2. 幅広い関係者が一体となって取り組む体制の構築・強化

「環境の提供」

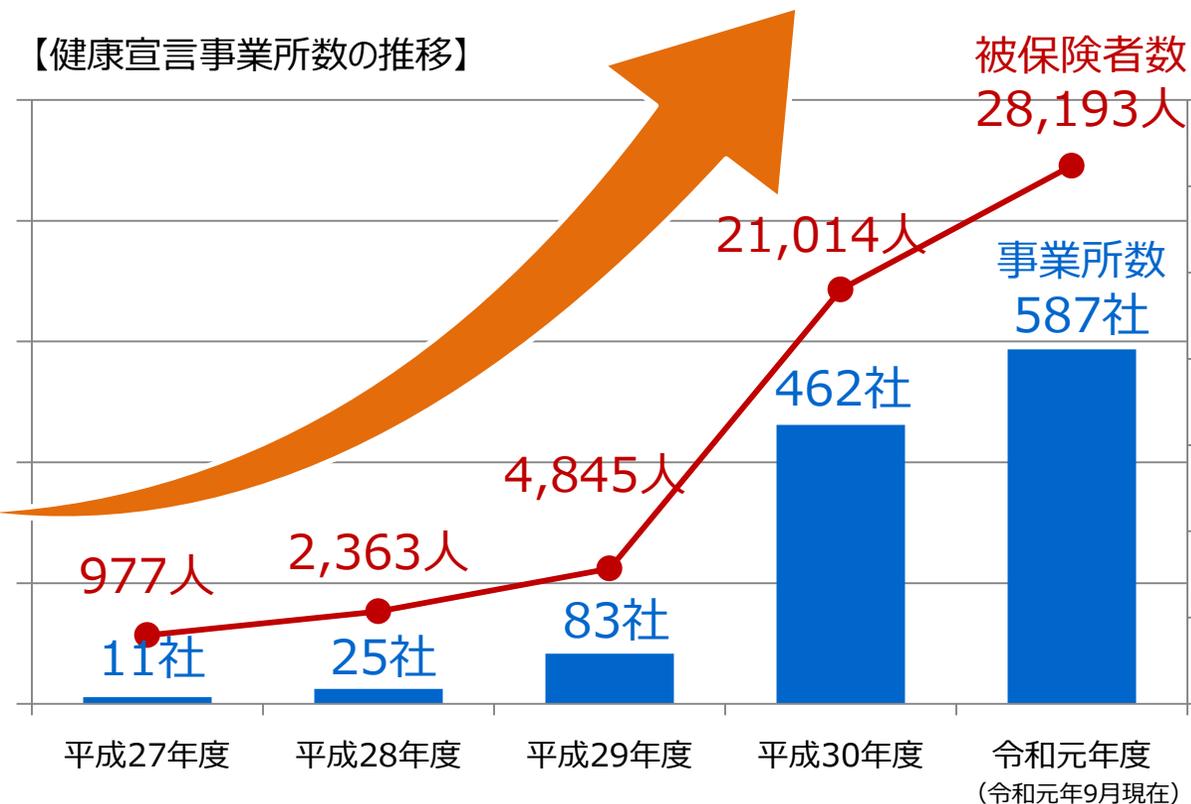
1. 健康事業所宣言によるコラボヘルスの推進

ステップ②

エントリーシートのお返しのFAX後、三重支部から事業主あてに健康宣言書を郵送する。健康宣言書を事業所内の目立つところに掲示して、従業員の健康づくりに取り組むことを宣言いただき、取り組みが開始する。

企業トップが社内外に宣言することで、事業所内での健康づくりの機運が高まることになる。

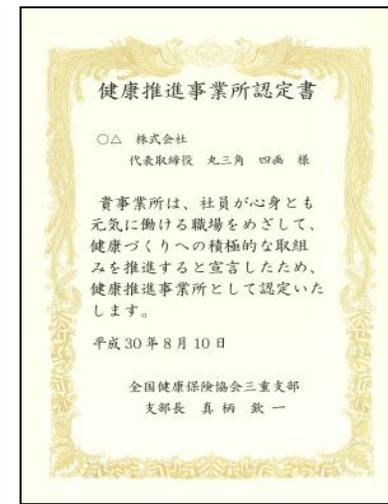
【健康宣言事業所数の推移】



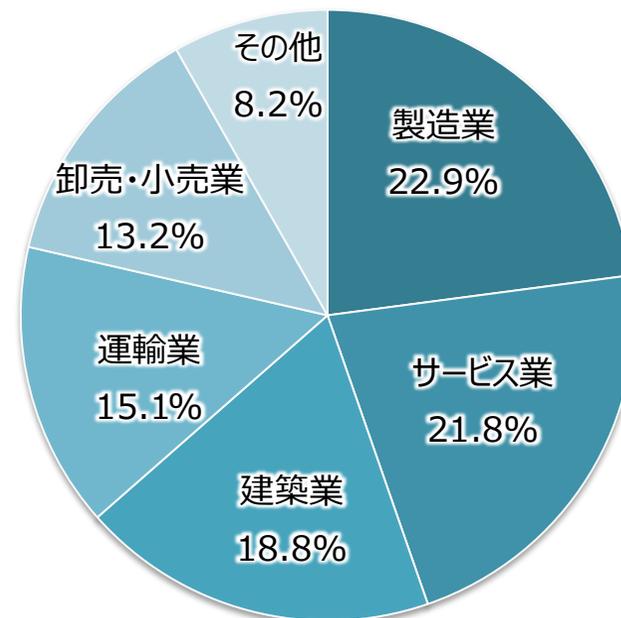
【健康宣言書】



【健康推進事業所認定書】



【健康宣言事業所の業種別割合】



ステップ③

健康事業所宣言後の健康づくりの取り組みは、相互に関連しているため、一つの取り組みを進めることで、他の取り組みへの波及効果が期待できるため、健診受診率100%に取り組むなど、できることから始めることが重要である。

協会けんぽの取り組みの活用例

健康度チェックシートを活用

健康度チェックシートの実施例を参考に、すぐにできる取り組みから始めて、一つでも多くの取り組みができるように進める。

取組事例や健康情報を活用

三重支部から提供する事業所カルテや取組事例集、メルマガの季節の健康情報などを活用して、事業所にあった取り組みを進める。

健康度チェックシート

健康度チェックシートは、健康づくりの取組を促すためのツールです。21の項目があり、達成率を100%にするのが目標です。

健康づくりの取組 取組番号1～4の目標は3つ以上

- 1 従業員が受診機会を100%受診する
- 2 健診後の取組を行う
- 3 50人未満の事業所においても、ストレスチェックを実施する
- 4 健康増進、減塩労働防止等に向けて、具体的な目標を設定する

健康づくりの取組 取組番号5～7の目標は1つ以上

- 5 管理者または一般従業員に健康教育の機会を提供する
- 6 適切な働き方の実現に向けた取り組みを行う
- 7 職場・従業員間のコミュニケーション促進に向けた取り組みを行う

健康づくりの取組 取組番号8～16の目標は3つ以上

- 8 病気の治療と仕事の両立を支援する取り組みを行う
- 9 健康増進を実施する。または健康増進による特定健康増進の実施機会を提供する
- 10 食生活の改善に向けた取り組みを行う
- 11 職場における運動機会を提供する
- 12 健康増進に関する取り組みを行う
- 13 長時間労働者への対応に関する取り組みを行う
- 14 メンタルヘルスに関する取り組みを行う

健康づくりの取組 取組番号17～21は全部取り組みましょう

- 15 働く女性の健康保持・増進に向けた取り組みを行う
- 16 従業員の健康ポイントなどのインセンティブを実施している
- 17 定期健康診断を実施するとともに、事業主自身が受診する
- 18 健康づくりの取組を支援する
- 19 労働者50人以上の事業所においては、ストレスチェックを実施する
- 20 保険者の求めに応じて40歳以上の従業員に対する健康診断を実施する
- 21 受動喫煙対策に向けた取り組みを行う

事業所カルテ

26年度 (27年度)

指標	26年度	27年度
受診率	100	100
健康増進率	33	64
社	33	39
メタボリック該当率	100	100
健康増進率	64	46
社	46	39
保険者1人当たり入院医療費	100	100
健康増進率	137	76
社	76	100
自費リスク保有率	100	94
健康増進率	94	72
社	72	68
代償リスク保有率	100	87
健康増進率	87	32
社	32	31
自任リスク保有率	100	96
健康増進率	96	38
社	38	34
健康リスク保有率	100	100
健康増進率	67	41
社	41	43
保険者1人当たり個別医療費	100	114
健康増進率	79	125
社	125	115

※赤字の値は三重支部の平均値以上です

取組事例集

従業員の健康で事業所が変わる

中小企業の健康経営事例集

健康経営とは、特定非営利活動法人健康経営研究会の登録事業所です。

全国健康保険協会 三重支部 協会けんぽ

「禁煙・分煙」「従業員への感染予防」「健康をテーマとした情報提供」「コミュニケーション向上」に取り組んでいる事業所が多い。

健康事業所宣言によるコラボヘルスの推進

■健康事業所宣言の取り組みが進んだ事業所には、経済産業省による健康経営優良法人の認定取得を促し、取り組みの質の向上を図る。

※「健康経営優良法人認定制度」は、地域の健康課題に即した取り組みや日本健康会議※が進める健康増進の取り組みをもとに、特に優良な健康経営を実践している大企業や中小企業等の法人を顕彰する制度。

※日本健康会議とは、少子高齢化が急速に進展する日本において、国民一人ひとりの健康寿命延伸と適正な医療について、民間組織が連携し行政の全面的な支援のもと実効的な活動を行うために組織された活動体です。経済団体、医療団体、保険者などの民間組織や自治体が連携し、職場、地域で具体的な対応策を実現していくことを目的としています。

健康経営優良法人
の認定を受けると…

健康経営優良法人の認定により 健康で企業イメージを高めるチャンスに

健康経営に取り組む
優良な法人として
積極的に公表

求職者、取引先、
金融機関などから
社会的評価が
期待できる

企業イメージアップ
業績アップ

健康経営優良法人認定事業所数（協会けんぽ加入事業所）

（単位：事業所）

大規模法人部門			
	2017	2018	2019
全国	8	34	91
三重支部	0	0	0

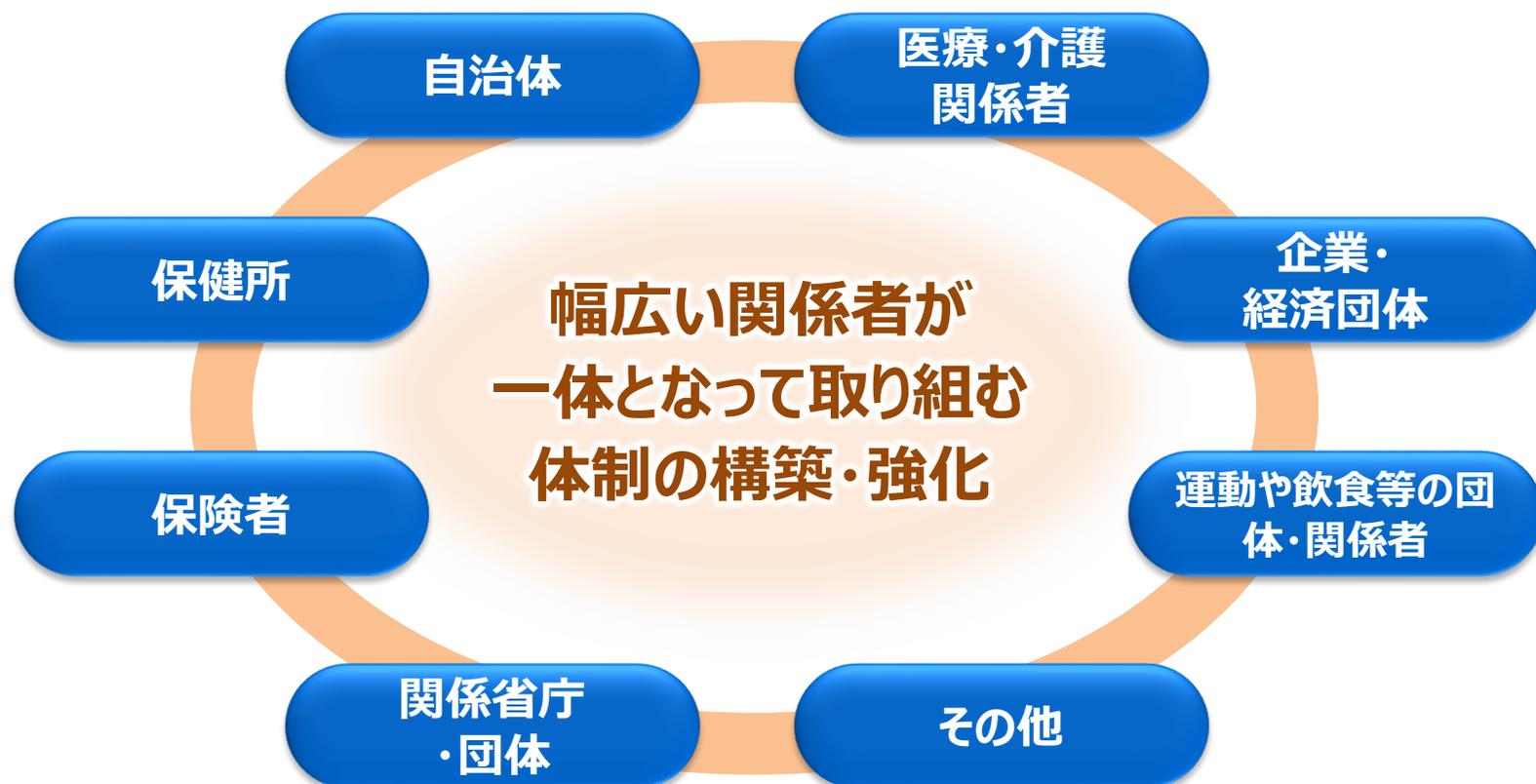
中小規模法人部門			
	2017	2018	2019
全国	267	593	1,940
三重支部	7	15	57

2. 幅広い関係者が一体となって取り組む 体制の構築・強化

幅広い関係者が一体となって取り組む体制の構築・強化

- 健康無関心層も含めた予防・健康づくりを推進していく上で、幅広い関係者が一体となって取り組む体制の構築・強化が必要。
- 地域・職域において、関係者との相互の効果的な連携事業について検討を進めていく必要がある。

「協会けんぽの健康事業所宣言」をメッセージツールとして活用して、健康経営を後押しする



三重とこわか県民健康会議（日本健康会議in三重）

- 三重県が主催し日本健康会議が共催する「三重とこわか県民健康会議」が、9月6日に三重県総合文化センター（津市）で県民と健康会議を構成する団体のトップやその関係者など約230名が出席した。
- 三重とこわか県民健康会議は、人生100年時代の到来も見据え、「誰もが健康的に暮らせる“とこわか三重”」の実現に向け、企業、関係機関・団体、地方自治体等が一体となり、県民自らが主体的に取り組む健康づくりや企業の健康経営の取り組みを推進することを目的としている。
- 三重支部は、同会議の構成団体として参画し、会議では真柄前支部長が「協会けんぽの健康事業所宣言」と題して取組事例を発表した。
- 今後、企業における健康経営の取り組みを促進する仕組みとして、三重支部の健康事業所宣言をもとに、「とこわか健康会員」認定制度を設けることとしている。

【構成団体】（抜粋）

保健医療関係団体（医師会等）、保険者（保険者協議会等）、福祉関係団体（社会福祉協議会）、健康づくり関連団体（ウォーキング協会）、経済団体（商工会議所連合会、商工会連合会、中小企業団体中央会）、報道機関、学識経験者（三重大学等）、教育関係団体（小中学校校長会等）、行政機関（労働局、市町等）



三重とこわか健康立県宣言

私たちは、人生100年時代の到来を見据え、「誰もが健康的に暮らせる“とこわか三重”」の実現に向けて、次のとおり取り組むことを宣言します。

- と** 特定健診・がん検診等健診受診率向上に取り組めます
- こ** こころの健康づくりに取り組めます
- わ** 「輪」、「つながり」を大切にします
- か** からだ 身体づくりのために望ましい食習慣と運動習慣に取り組めます

令和元年9月6日

三重とこわか県民健康会議

三重とこわか団体
三重とこわか大会
マスコット「とこまる」



「新たな手法の研究」

(パイロット事業・調査研究事業)

1. 特定保健指導における行動変容と個人特性（性格）との関連性
2. 中小企業従業員の行動変容を促す公衆衛生学や行動経済学を活用した介入方法の検討

○特定保健指導における行動変容と個人特性（性格）との関連性

研究概要

- 特定保健指導対象者を心理学的分類をし、分類に応じた保健指導用パンフレットを作成し、保健指導時の当該パンフレット使用群と未使用群により行動変容レベルの変化や指導継続率等を比較し優位性を検証する。

目的・背景

- これまで実施してきた特定保健指導の課題の一つに、使用するパンフレット等媒体の内容は充実しているにもかかわらず、特定保健指導に対する受け止め方や対応の方法は対象者個人によって異なり、思うような行動変容につながらないことが挙げられる。これらは、対象者の心理的要因と何らかの関連があるのではないかと考えられる。
- 心理学的分類の状態（気分）と特性（性格）をはじめ価値観等、多面的に被保険者を分析し、行動変容、保健指導目標達成率との関連を調査することにより、今後の特定保健指導において、どういった働きかけ・アプローチが一番いいのかテラーメイドな指導方法を見出すための足がかりとなりうる。
- つまり、個人特性に合った支援まで深く理解することにより、質が高く効果的な特定保健指導の実現が可能なる。

研究対象

特定保健指導対象者 目標人数：1,000名以上（最少人数100名）

研究内容

研究期間：2018年10月～2022年5月（約4年間）

- 特定保健指導対象者等を調査票によって心理学的分類をし、当該分類による行動変容の特徴分析を行う。
- 特徴分析の結果から、心理学的分類によってメタボリックシンドロームのパンフレットを数種類作成し、分類による行動変容の指標に関して分析する。

保健指導対象者への調査

医療機関番号	保健指導者番号	保健指導対象者記号/番号	支援実施日

日常生活に関する意識調査

この調査は、みなさんが日頃どんな気持ちで生活しているかを調べることを目的に実施するものです。正確な理解はありませんので、各質問をよく読んで、あまり深く考え込まず、自分の感じたまま質問にお答え下さい。

記入にあたっては、質問ごとに回答欄（0～5の6段階など）がありますので、当てはまると思う数字をひとつ選び、番号に○をしてください。

すべての回答が終わりましたら、お手数ですが記入もれがないかお確かめください。なお、この回答は無記名で、得られたデータは匿名化及び統計処理が施され、研究成果を論文として外部に公表する場合には、データを匿名化し、統計処理した数値のみを使用いたします。

全国健康保険協会 三重支部

質問 1. 以下の各項目が普段のあなたのことどのくらい当てはまっているか、0～5の6段階でお答え下さい。

全く当てはまらない	やや当てはまらない	やや当てはまる	当てはまる	かなり当てはまる	完全に当てはまる	
a. 自分が他人にどう思われているのか気になる	0	1	2	3	4	5
b. 世間体など気にならない	0	1	2	3	4	5
c. 人に会うとき、どんなふうにもるまば良いのか気になる	0	1	2	3	4	5
d. 自分の発言を他人がどう受け取ったか気になる	0	1	2	3	4	5
e. 人に見られていると、ついかっこをつけてしまう	0	1	2	3	4	5
f. 自分の容姿を気にするほうだ	0	1	2	3	4	5
g. 自分についてのうわさに関心がある	0	1	2	3	4	5
h. 人前で何かするとき、自分のしぐさや姿が気になる	0	1	2	3	4	5
i. 他人からの評価を考えたが行動する	0	1	2	3	4	5
j. 知对面の人に、自分の印象を悪くしないように気にかう	0	1	2	3	4	5
k. 人の目に映る自分の姿に心を配る	0	1	2	3	4	5

質問 2. あなたは普段から、以下の気持ちをもどどのくらい強く感じていますか、0～5の6段階でお答え下さい。

全く感じない	感じている	やや感じている	強く感じている	非常に強く感じている		
a. 不安	0	1	2	3	4	5
b. 落ちるかわい	0	1	2	3	4	5
c. 心配	0	1	2	3	4	5

保健指導実施者への調査

医療機関番号	保健指導者番号

保健師および管理栄養士に関する基礎的調査

この調査は、保健師と管理栄養士の方の基礎情報を得ることを目的に実施するものです。正確な理解はありませんので、各質問をよく読んで、あまり深く考え込まず、自分の感じたまま質問にお答え下さい。

記入にあたっては、質問ごとに回答欄（0～5の6段階など）がありますので、当てはまると思う数字をひとつ選び、番号に○をしてください。

すべての回答が終わりましたら、お手数ですが記入もれがないかお確かめください。なお、この回答は無記名で、得られたデータは匿名化及び統計処理が施され、研究成果を論文として外部に公表する場合には、データを匿名化し統計処理した数値のみを使用いたします。

全国健康保険協会 三重支部

質問 1. あなたの性別を教えてください。

1. 男性 2. 女性

質問 2. あなたの職種を教えてください。

1. 保健師 2. 管理栄養士

質問 3. あなたのお仕事の経験年数を〇年くらいという形式でお答え下さい。

() 年くらい

質問 4. 特定保健指導の場面で、以下の各項目のような行動をどのくらいとるのが得意か、0～5の6段階でお答え下さい。

全く得意ではない	得意である	やや得意である	得意である	非常に得意である		
a. 相手の気持ちをしぐさや表情から読み取る	0	1	2	3	4	5
b. 自分の感情をうまくコントロールする	0	1	2	3	4	5
c. 相手の立場や意見を尊重し、共感する	0	1	2	3	4	5
d. 自分の気持ちをしぐさや言葉でうまく表現する	0	1	2	3	4	5

質問 5. 今度は、日頃のプラベート場面で、以下の各項目のような行動をどのくらいとるのが得意か、0～5の6段階でお答え下さい。

全く得意ではない	得意である	やや得意である	得意である	非常に得意である		
a. 相手の気持ちをしぐさや表情から読み取る	0	1	2	3	4	5
b. 自分の感情をうまくコントロールする	0	1	2	3	4	5
c. 相手の立場や意見を尊重し、共感する	0	1	2	3	4	5
d. 自分の気持ちをしぐさや言葉でうまく表現する	0	1	2	3	4	5

質問は以上となります。お手数ですが、記入もれがないかもう一度お確かめ下さい。調査にご協力いただき、ありがとうございました。

○中小企業従業員の行動変容を促す公衆衛生学や行動経済学を活用した介入方法の検討

研究概要

- 中小企業特有の健康課題について、公衆衛生学や行動経済学を活用し従業員の行動特性を踏まえた介入方法（プログラム）を、研究者と有用性を繰り返し検証することで、行動変容効果が実証されたアプローチを構築し、パッケージ化する。

目的・背景

- 協会けんぽでは、保険者と事業主が積極的に連携し、保険者は保健事業を実施、事業主は職場環境を整備するというような役割分担をすることで、加入者の予防・健康づくりを効果的・効率的に実行することができるコラボヘルスの取り組みを推進している。
- しかし、中小企業では、①従業員の健康増進は経営者の経営課題としての優先順位が低いこと、②中小企業の従業員は大企業の従業員と比較して、健康関連情報に触れる機会や健康について考える機会が少なく、健康行動を促しにくいこと、③企業側の取り組みは従業員が自覚する健康課題に合致していない可能性も考えられること等の理由から、多くの中小企業では従業員の健康増進の取り組みが進んでいない現状がある。
- また、協会けんぽから事業主への事業支援では、現場の担当者の意欲や能力・環境に依存した限られたエビデンスによる対応となっていることが見受けられる。
- このため、研究者が発信するエビデンスのナッジなどの新しい行動科学的方法を活用し、これまでの個人的アプローチから集団全体の行動変容を促す環境的アプローチとして中小企業における健康課題・行動特性を考慮した介入プログラムを構築する。

(参考) 令和元年度パイロット事業・支部調査研究事業の概要

- パイロット事業・調査研究事業は、協会として医療費適正化や保健事業などの先駆的な取り組みを行うにあたって、課題の洗い出しや解決策の検討などを含め効率的な方法で実施することにより、全国的な展開のための基盤作りを行うもの。
- 支部の企画力向上のほか幅広い提案をボトムアップするため、年に1回、支部からの事業提案を募集している。

パイロット事業

○ジェネリック医薬品の使用促進

静岡	件名	Ge政府目標達成に向けた直前期対策と診療報酬改定の検証及び政策提言
	概要	・診療報酬改定により薬価が大幅に下がった長期収載品（先発品）からジェネリック医薬品への移行率を抽出し、診療報酬改定による影響を検証する。 ・またデータ検証の過程で、ジェネリック医薬品使用割合の引き下げに転じている機関とその薬剤情報を短期で特定し、支部へ提供できるフォーマットを構築する。
静岡	件名	薬局と連携したジェネリックお見積もり【継続】
	概要	・薬局窓口において、処方箋受付時にジェネリックに切り替えた場合の費用負担の簡易な見積りを提示し、ジェネリックへの切り替えを促進する。 ・支部においては、そうした見積りを作成できる薬局リストをジェネリック医薬品軽減額通知に同封するとともに、加入者向けのジェネリックお見積り依頼カードや、薬局向けの広報ツールを作製して環境整備を図る。
京都	件名	薬局に対する地域別ジェネリック医薬品処方状況のお知らせ
	概要	・ジェネリック医薬品使用割合が支部平均未満の薬局を地域別に抽出し、薬局ごとの医薬品処方状況から各薬局でよく使用されている先発医薬品を抽出し、その先発医薬品にかかるジェネリック処方状況を地域別にお知らせする。
和歌山	件名	精神疾患治療薬使用者に対するジェネリック医薬品使用促進のお知らせ
	概要	・アプローチを行っていない精神疾患治療薬の使用者に対し、ジェネリック医薬品使用を啓発するリーフレットを送付し、ジェネリック医薬品切替の効果測定を行う。
広島	件名	乳幼児医療制度終了時にジェネリック医薬品使用促進通知を発送
	概要	・被扶養者の乳幼児医療制度が終了したタイミングで、被保険者に対してジェネリック医薬品に関するパンフレット及び、希望シールを送付する。自己負担が大きく増額されるタイミングで、情報提供を行うことにより、積極的にジェネリック医薬品を使用していただき、医療費削減につなげる。
愛媛	件名	ジェネリック医薬品切り替え拒否者に対する切り替え勧奨
	概要	・レセプトデータからジェネリック医薬品への切り替えを拒んでいる加入者を抽出し、切り替え勧奨通知を送付する。また、勧奨通知送付時にアンケート用紙も同封し、切り替えに障害となっている原因を調査する。
高知	件名	医師会等との連名による健康保険証適正使用推進にかかる医療機関等掲示用ポスターの作成
	概要	・行政（高知県）や関係団体（医師会、歯科医師会、薬剤師会、支払基金）との連携による保険証の適正使用推進にかかるポスターを医療機関等に送付し周知することにより、資格喪失後受診に伴う返納金の発生を抑制する。

(参考) 令和元年度パイロット事業・支部調査研究事業の概要

パイロット事業

○医療データ分析に基づく地域の医療提供体制への働きかけ

静岡	件名	地域フォーミュラ策定システムの構築と標準薬物治療に向けた提言【継続】
	概要	<ul style="list-style-type: none"> ・協会の調剤データを用いて、生活習慣病治療薬に係る地域単位及び訪問対象医療機関における先発品・後発品の処方・調剤量をリスト化する。 ・その上で、病院訪問において当該リストを提示し、生活習慣病治療薬に係る第一選択肢を後発医薬品とするよう提言すると共に、病院と協議を重ねてエビデンスを付与したフォーミュラ（※）を病院に作成してもらう。（※）医療機関における最も有効で経済的な医薬品の推奨リスト。 ・長期的には、複数病院のフォーミュラを一定程度収集することにより、薬物治療の標準化に向けた議論を喚起し、最終的には地域単位でのフォーミュラの作成を目指す。
静岡	件名	抗菌薬使用量の可視化ツールの展開とAMRアクションプランにおける提言
	概要	<ul style="list-style-type: none"> ・抗菌薬は上気道炎の罹患者において約6割に処方されており、大半は診療所であるが、その使用量を診療所において、地域の医療機関と比較することが困難なため、地域の適正化の変化に気づきにくい。 ・そのため、自機関と地域の医療機関における抗菌薬使用量の比較を可視化するツールを開発し、情報を医療機関へ発信し適正化を図る。

パイロット事業

○特定健診・特定保健指導実施率の向上

滋賀	件名	AIを活用した集団健診会場・日程の最適化モデル構築事業【継続】
	概要	<ul style="list-style-type: none"> ・支部の過去5年間の健診データと事業者が独自で実施したアンケート解析結果から、AIを用いて集団健診を受診する確率が潜在的に高い健診場所・日程について算出する（GISとも連動）。 ・その上で、被扶養者の特定健診未受診者を対象に受診勧奨を実施し、AIを活用して選定した健診場所や日程とそれ以外とでの健診受診率の差異を検証する。
京都	件名	健診サポート機関の設置によるワンストップヘルスケアサービスの提供
	概要	<ul style="list-style-type: none"> ・協会が委託契約している生活習慣病予防健診と特定保健指導については、一体的な契約体系となっていないため、健診がゴールとなってしまい、健診をきっかけとした行動変容が期待以上に図れていない。 ・そこで、健診機関の役割を再定義し、健診実施時の初期に横断的な健康サポートを実施していく「健診サポート機関」の設置を積極的に進め、健診機関に対し最も効果的、効率的な健診直後での健康サポートに向けた意識の変革を促し、更に予防におけるゲートキーパー機能の担い手としての役割を期待するもの。
兵庫	件名	健診前ヘルスアップ促進事業
	概要	<ul style="list-style-type: none"> ・過去の健診受診状況から健診受診月を予測し、予測月の前月に過去3年間の健診結果を記載したリーフレットを送付する。健康への意識が高まる健診受診前を狙った広報を実施し、健診後の健康づくりの取組みの継続を促すとともに、特定保健指導の活用について勧奨する。
和歌山	件名	小規模事業所に対する健診実施状況の実態調査及び受診勧奨アプローチ【継続】
	概要	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者数10人以下の事業所については、労働安全衛生法上、事業主健診の実施義務は課されているものの、国の統計においては事業主健診の実施率は調査されていないことから、実態が判然としていない。このため、アンケート調査による小規模事業所における事業者健診の実施状況等の実態把握を行うとともに、事業主から加入者への健診の受診勧奨の促進や被保険者に対する受診勧奨を併せて行う。

(参考) 令和元年度パイロット事業・支部調査研究事業の概要

支部調査研究事業

○医療データ分析に基づく医療費適正化対策

大阪	件名	柔道整復施術療養費支給申請書の申請内容を活用したデータ分析及び適正化対策について
	概要	・追加でデータ化した柔整データのクロス集計後、地域別や施術所単位での傾向を把握し、部位ころがしなどの疑いがある患者及び施術所を抽出の上、検証する。

支部調査研究事業

○データを用いた保健事業にかかる調査研究

岐阜	件名	減塩推進の効果検証 ～健診時の尿中塩分測定を用いて～
	概要	・尿中塩分測定および事業所における減塩推進のアプローチを行い、一年後の健診時の尿中塩分の値及び意識調査等により、その効果を検証する。 ・減塩のアプローチはその後、他の事業所でも展開可能なものとし、今後の協会けんぽにおける事業所へのポピュレーションアプローチ手法確立の一助となる。
三重	件名	特定保健指導における行動変容と個人特性（性格）との関連性
	概要	・特定保健指導対象者を心理学的に分類し、分類に応じた保健指導用パンフレットを作成。パンフレット使用群と未使用群と比較し、行動変容レベルの変化や指導継続率等を検証する。
京都	件名	京都支部加入者の健診結果に基づくCKD重症度分類と生活習慣の関連に関する調査研究【継続】
	概要	・H24～29年のCKD重症度分類ごとの問診項目、血圧、血糖やその他疾患のリスクの分析、業態別の慢性腎臓病の悪化要因の分析を行う。 ・CKD重症度と生活習慣の関連や傾向を明確化し、生活習慣に重点をおいた早期の重症化予防の介入を目指す。
沖縄	件名	重症化予防事業対象者の受診行動に影響を及ぼす要因の調査・分析
	概要	・重症化予防事業の二次勧奨後の受診率は11.5%で目標の15.0%に満たない状況にあり、受診に影響を及ぼす要因を3つの視点（①対象者の受診促進要因、②受診に繋がる勧奨方法、③事業所の健康管理体制）から調査・分析し、受診率を高める保健指導を構築する。

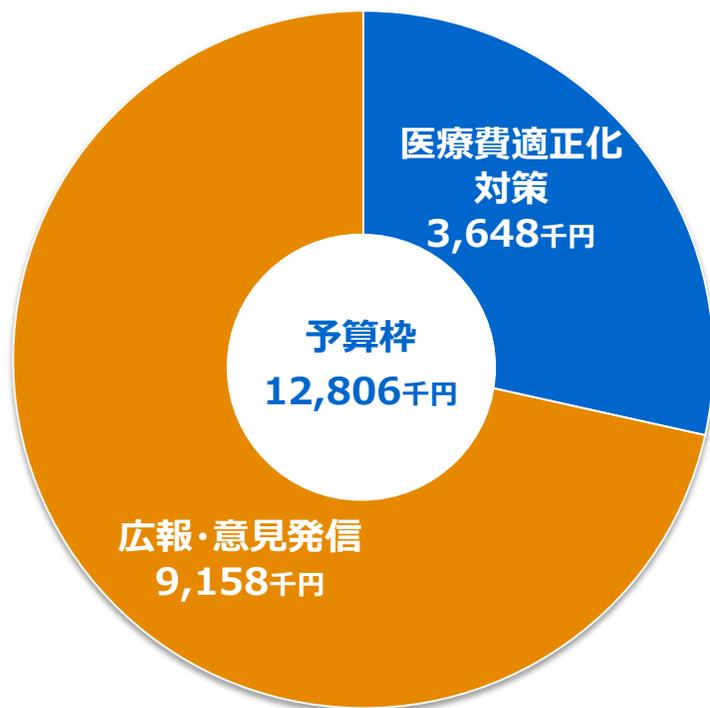
(参考) これまでのパイロット事業のうち全国展開した主な事業

実施年度	支部名	事業名	事業概要および全国展開の状況
21年度	広島支部	ジェネリック医薬品軽減額通知	<ul style="list-style-type: none"> ○ 現在服用されている先発医薬品をジェネリック医薬品に切り替えた場合の、自己負担の軽減可能額をお知らせする事業。 ○ 平成22年1月より本部にて一括発送を開始。平成30年度は平成30年8月と平成31年2月に合計669万件発送。
22年度	広島支部	レセプト・健診データを活用した受診勧奨の実施（重症化予防）	<ul style="list-style-type: none"> ○ 健診結果データから要治療者と判断されながら、医療機関に受診していない者に対し、受診勧奨を実施する事業。 ○ 平成25年度より本部において一括して受診勧奨通知を発送。現在では、平成29年度健診受診者のうち、331,940人に対し受診勧奨通知を発送している。
25年度	大分支部	事業所まるごとの健康づくり事業（健康宣言事業）	<ul style="list-style-type: none"> ○ 健康重視の職場づくりを行うことを事業所に宣言してもらい、宣言事業所に対し、従業員の健康度を「見える化」したデータを提供すること等により、事業所単位の健康づくりをサポートする事業。 ○ 平成26年度より順次拡大し、現在は全支部で事業所とのコラボヘルスとして実施。健康宣言事業所は、平成30年6月時点で23,074社。
26年度	兵庫支部	GIS（地理情報システム）を活用したデータヘルス計画の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ GIS（地理情報システム）を活用し、特定健診未受診者の住所地データを地図上で可視化し、未受診者の多い地域での集団健診の実施や最寄りの健診実施機関を案内を含めた受診勧奨を実施する事業。 ○ 平成28年度より全国展開し、今年度までに全支部に導入済み。特定健診の受診勧奨に限らず、地域ごとの実情を把握し、効果的な取組につなげるために活用している。
29年度	静岡支部	医療機関向け総合情報ツール事業（ジェネリック）	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医療機関に対し、院外分のジェネリック医薬品使用割合に加えて院内分を示すとともに、医療機関別にジェネリック医薬品使用割合への影響度が高い薬剤を抽出し、使用割合の県平均からのかい離幅を示すことで、ジェネリック医薬品の使用促進を図る事業。 ○ 平成30年12月より全国展開。本部より各支部へ提供している「医療機関・調剤薬局向け見える化ツール」に、院内版のツールを追加するとともに、ジェネリック医薬品使用割合向上に寄与する上位10医薬品のコンテンツを追加した。

令和2年度支部保険者機能強化予算（案）

支部医療費適正化等予算

■ 医療費適正化対策や広報・意見発信に対する予算

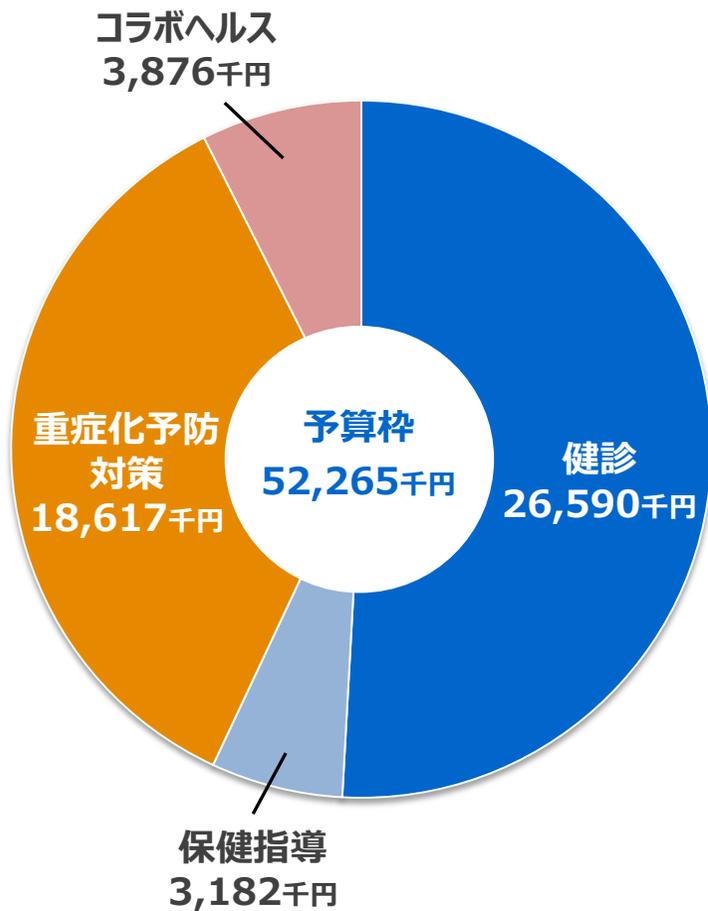


	取組内容	経費
医療費適正化対策	ジェネリック医薬品使用促進リーフレット 三重県、三重県薬剤師会と連携し、医療保険制度の維持を訴求する啓発チラシを作成し、県内の医療機関・薬局から配付する。	111千円
	中小企業従業員の行動変容を促す行動経済学を活用した介入方法の検討 従業員の行動特性を踏まえた介入方法を研究者と検証し、事業所での効果的な取り組みをパッケージ化する。	1,722千円
	小規模事業所の被保険者における地域・業種・年齢別受診傾向の分析 未受診者が多い小規模事業所について、地域・業種・年齢別にセグメントわけした受診勧奨を行い、受診行動の特性を検証する。	1,815千円
	特定保健指導における行動変容と個人特性（性格）との関連性 特定保健指導対象者を心理学的分類をし、分類に応じた保健指導用パンフレットを作成し、行動変容レベルの変化等を検証する。	調査研究事業で計上
広報・意見発信	納入告知書に同封する制度・事業等の案内チラシ 日本年金機構から適用事業所（約27,000事業所）へ送付する納入告知書に制度・事業等の案内チラシを同封する。	4,980千円
	健康保険制度・事務手続き冊子 健康保険委員や新規適用事業所に制度・事務手続きに関する冊子を配付し理解率向上を図る。	3,273千円
	限度額適用認定申請セット 県内の医療機関窓口限度額認定申請セットを設置し、医療機関から患者へ限度額認定申請の使用を促す。	165千円
	任意継続申請セット 資格喪失後受診が多い事業所に配付し、事業所から従業員へ退職後の健康保険に係る案内を行う。	102千円
	インセンティブ制度に係る周知啓発リーフレット 事業所訪問やセミナーなどでインセンティブ制度をわかりやすく解説したリーフレットを用いて保健事業等に対する協力・理解を求める。	572千円
	インセンティブ制度に係る新聞広告 新聞広告と同時に新聞記事への掲載を行うことで広告宣伝効果を高める。	66千円

令和2年度支部保険者機能強化予算（案）

支部保健事業予算

■ 保健事業における重点的な取り組みに対する予算



※ 保健指導の外部委託に係る経費は、基礎的業務関係予算等で措置される。

	区分	取組内容	経費
健診	集団健診	○過去の実績データから受診確率の高い地域や未受診が多い地域を特定し、ショッピングセンターなどの施設で集団健診を実施（被扶養者） ○小規模事業所で未受診者が多い地域や健診機関が少ない地域で集団健診を実施（被保険者）	12,606千円
	事業者健診の結果データ取得	○外部委託による事業所への事業者健診データ提出勧奨 ○事業者健診結果（紙媒体）のデータ入力委託	11,748千円
	健診推進経費	○特定健診の集団健診の実施にあたり、健診の実施率が目標を達成した場合に支払う報奨金	795千円
	健診受診勧奨	○被保険者・被扶養者に対して年度当初に案内する健診チラシの作成	1,436千円
	その他（健診機関実地指導旅費等）		5千円
保健指導	保健指導利用勧奨	○特定保健指導を実施するにあたって、年度当初や健診機関から案内する健診データの共同利用に係るチラシの作成	644千円
	その他（中間評価時の血液検査費等）		2,538千円
重症化予防	未治療者受診勧奨	○医療機関への受診が必要な方に対する一次勧奨後、1か月以内に電話や文書での勧奨を外部委託により実施	12,553千円
	重症化予防対策	○糖尿病予備群に対する重症化予防啓発の実施 ○医療機関による未治療者への受診勧奨の実施	6,064千円
コラボヘルス	コラボヘルス事業	○三重県等の関係団体と連携した健康経営・働き方改革の普及促進のためのセミナーの開催 ○健康宣言に参加するためのエントリーシートの作成 ○優良な取り組みを実施している事業所の取組内容をまとめた事例集の作成 ○従業員への健康教育等に活用できる健康情報誌の提供	3,876千円