

インセンティブ制度に対する取り組みについて

インセンティブ制度における評価指標5項目

- ① 特定健診等の実施率
- ② 特定保健指導の実施率
- ③ 特定保健指導対象者の減少率
- ④ 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
- ⑤ 後発医薬品の使用割合

※各項目の実績算出方法は〈資料2-1〉のP2～P3参照

①

《被保険者》

- ・健診機関による事業者健診から生活習慣病予防健診への切り替え勧奨
- ・外部委託機関による文書、電話、訪問等での事業者健診データ提供勧奨
- ・事業者健診データ提供同意事業所にかかる健診実施時期に応じた提供依頼(事業所・健診機関)

《被扶養者》

- ・集団健診の実施と自己負担無料化
- ・市町村がん検診との同時実施
- ・オプション健診(骨密度)の実施
- ・特定健診実施機関からの利用勧奨の依頼

34

②

- ・外部委託機関における実施者数の拡大
- ・中間評価時の血液検査実施

22

③

- ・健康宣言事業所の拡大、健康づくり出前講座
- ・受診勧奨対象者への文書及び保健指導での受診勧奨(未治療者の治療開始の推進)

36

④

- ・本部による文書送付後、二次勧奨者の回答に基づき、電話勧奨実施
- ・保健指導での受診勧奨

32

⑤

- ・ジェネリック医薬品セミナーの開催、参加調剤薬局に使用割合を記載した「医薬品リスト」を配布
- ・調剤薬局向けジェネリック医薬品統計情報の提供
- ・GISを活用したジェネリック医薬品使用割合の調査分析(県医療薬務課、宮崎市国保年金課に提供)

9

結果・課題・対策

結果

総合順位=30位(項目ごとの順位はP3)

課題

- ・被保険者健診データ提供のない事業所への対応
- ・被扶養者健診受診率の低迷
- ・特定保健指導の実施数の拡大、特定保健指導実践力の向上
- ・要治療者への受診勧奨

対策

- ・事業所訪問による健診データ提供依頼
- ・効果のある広報の実施(CM、ポスター等)
- ・健診機関へ特定保健指導実施の働きかけ、保健師研修の充実
- ・要治療者への文書および電話による受診勧奨の拡大

項目ごとの詳細は次ページ以降

①特定健診等の実施率

順位(34位)

※実績算出方法は(資料2-1)のP2参照

対策

健診受診者数を増やすための提供体制の構築と勧奨方法の工夫



令和元年度における新たな取り組み(赤字は下期の取り組み)

被保険者

○事業者健診データ提供依頼および生活習慣病予防健診の利用勧奨にかかる、支部長および支部職員による事業所訪問の実施⇒下期はさらに拡大(上期訪問事業所における対象者数は約3,000人、データ提供があれば被保険者実施率約2%の増加見込み)

被扶養者

○特定健診実施機関(約400機関)へポスターを配布し利用勧奨を依頼
○事業主名での受診勧奨文書の送付
(健康宣言事業所132事業所のうち同意を得た93事業所、対象者約1,450人)
○来年度40歳になる対象者に自己採血による健診実施※

※実施率の効果は令和2年度以降

②特定保健指導の実施率

順位(22位)

※実績算出方法は〈資料2-1〉のP2参照

対策

健診受診者の増加に即した保健指導の提供体制の構築と対象者を増やさない働きかけ



令和元年度における新たな取り組み(赤字は下期の取り組み)

- 指導実施機関へのインセンティブ
- 外部委託機関拡大に向けた健診機関訪問
- 40歳未満の喫煙者への禁煙に向けた働きかけ
(約4,000人へチラシとアンケートの送付)
- 保健指導実施者ごとの中断率の状況を個別にフィードバックし全体で改善策の検討

③特定保健指導対象者の減少率

順位(36位)

※実績算出方法は〈資料2-1〉のP3参照

対策

- ・保健指導の実施とともに全体への働きかけ(ポピュレーションアプローチ)
- ・支部直営保健指導者に対しての、行動変容を促す保健指導実践力の養成
- ・未治療者への受診勧奨事業の強化
(治療を開始すれば対象者から外れる場合がある)



令和元年度における新たな取り組み(赤字は下期の取り組み)

- 40歳未満の喫煙者への禁煙に向けた働きかけ
(約4,000人へチラシとアンケートの送付)
- 支部内研修に加え育成プログラムを活用したOJTの実施による指導力の向上
- 受診勧奨対象者への文書および電話による再勧奨、健診機関からの受診勧奨

④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

順位(32位)

※実績算出方法は〈資料2-1〉のP3参照

対策

- ・健診当日の働きかけ(早期の受診について)を健診機関に依頼
- ・電話勧奨件数の拡大



令和元年度における新たな取り組み(赤字は下期の取り組み)

- 健診機関から血圧の要治療者に対し、パンフレットを配布するなど健診当日の受診勧奨を実施(4月～8月で26機関878件勧奨)
- 一次および二次勧奨対象者について、本部文書発送後1か月後に送付している文書の**内容再検討**
- 二次勧奨対象者に対する**電話勧奨の拡大(受診済又は受診予定と回答した者を除く)**

	収縮期血圧	拡張期血圧	空腹時血糖	HbA1c
一次勧奨対象者	160以上	100以上	126以上	6.5%以上
二次勧奨対象者	180以上	110以上	160以上	8.4%以上

⑤後発医薬品の使用割合

順位(9位)

※実績算出方法は〈資料2-1〉のP3参照

対策

使用率の低い年齢層への啓発と関係団体とのさらなる連携強化

令和元年度における新たな取り組み(赤字は下期の取り組み)

○宮崎市における啓発チラシ配布

(宮崎市福祉部こども未来局親子保健課の協力のもとかかりつけ医・薬局の普及、ジェネリック医薬品の使用促進等にかかる適正受診の啓発を実施)

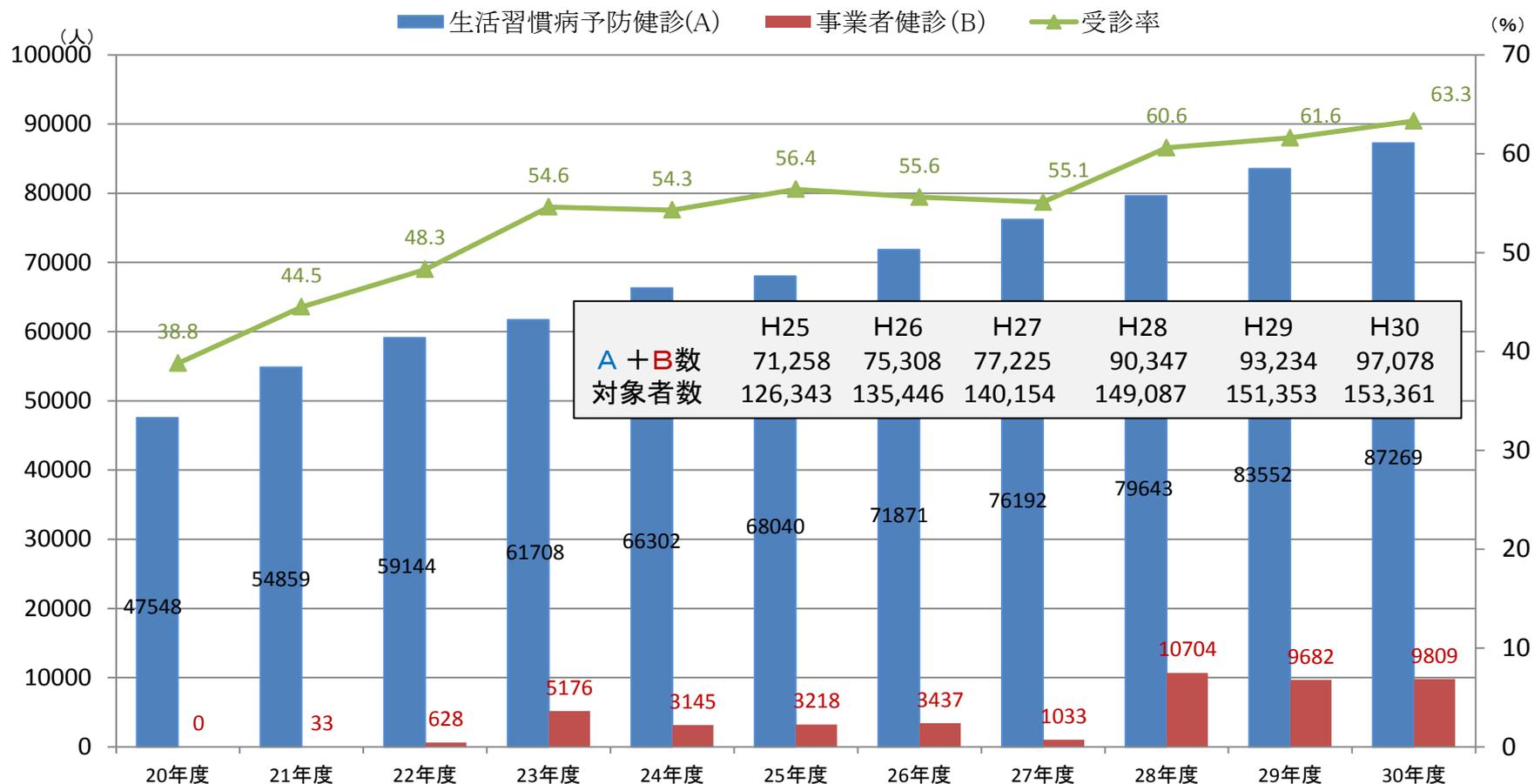
○GISを活用した若年層加入者向けジェネリック医薬品使用促進啓発

(年齢層の拡大:0歳~4歳⇒0歳~9歳)

○保険者協議会へ、協会本部より提供されるデータを基にした県内の状況を分析した資料を提供(「医科入院外」の使用割合が低いこと等)

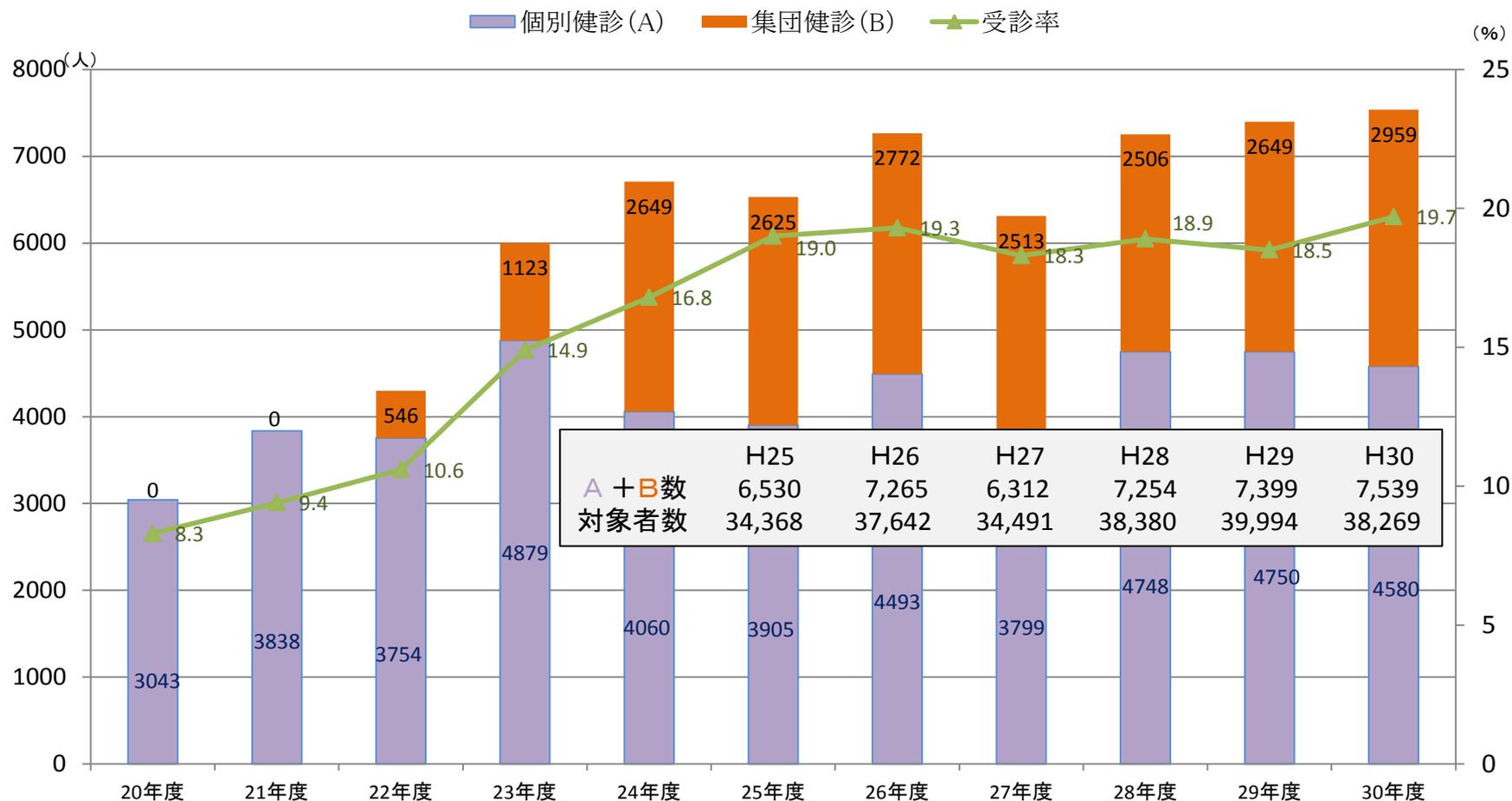
参考データと広報について

被保険者の健診受診状況の推移



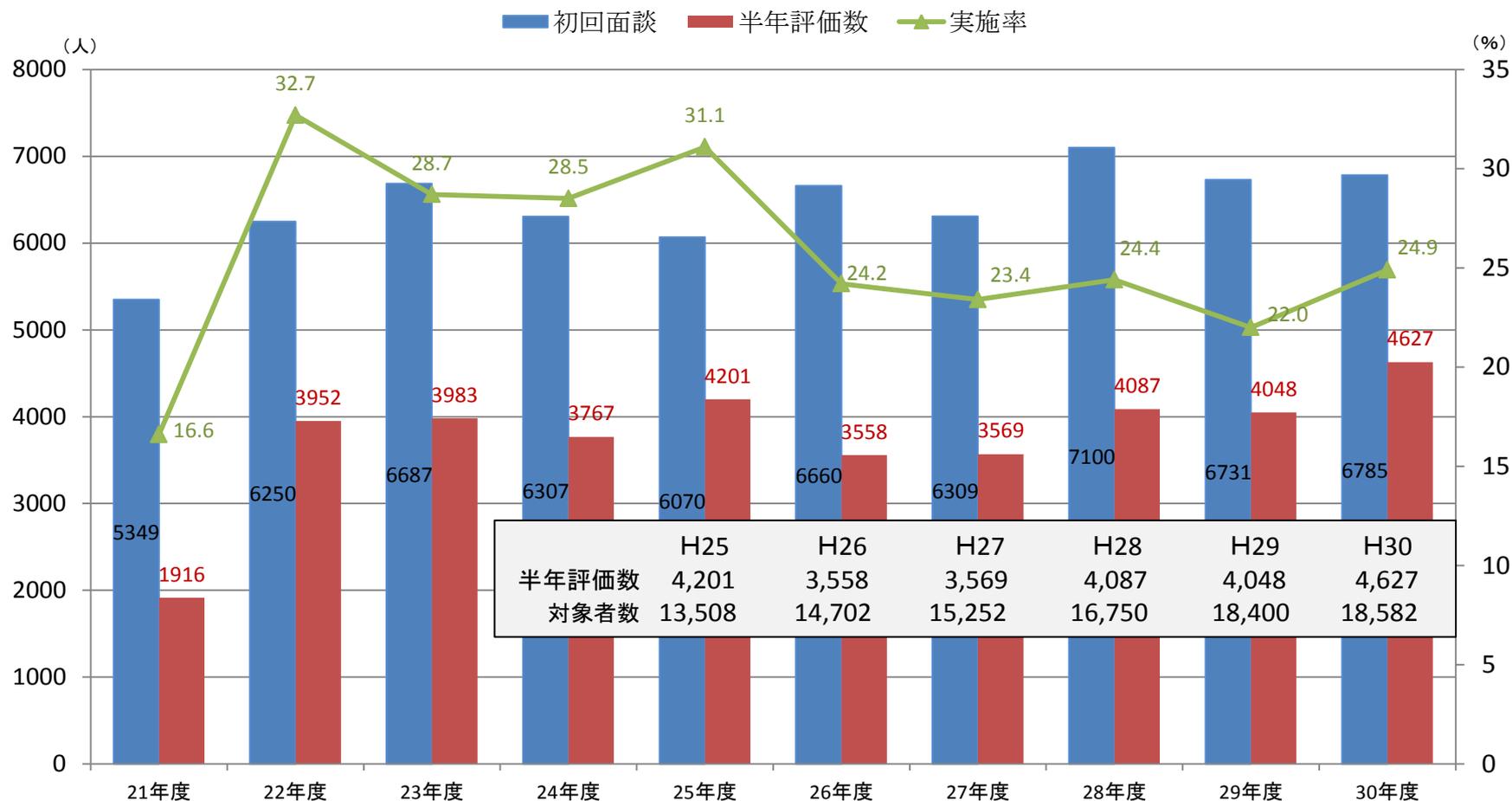
生活習慣病予防健診の認知度が年々高まったことや、加入者の増加に伴い、受診者数も増加傾向にある。事業者健診データ取得については、健康づくり協会からの提供の拡大、外部委託等での取得数が拡大。

被扶養者の健診受診状況の推移



受診率が20%を超えることがなく低迷している。

被保険者特定保健指導実施状況の推移

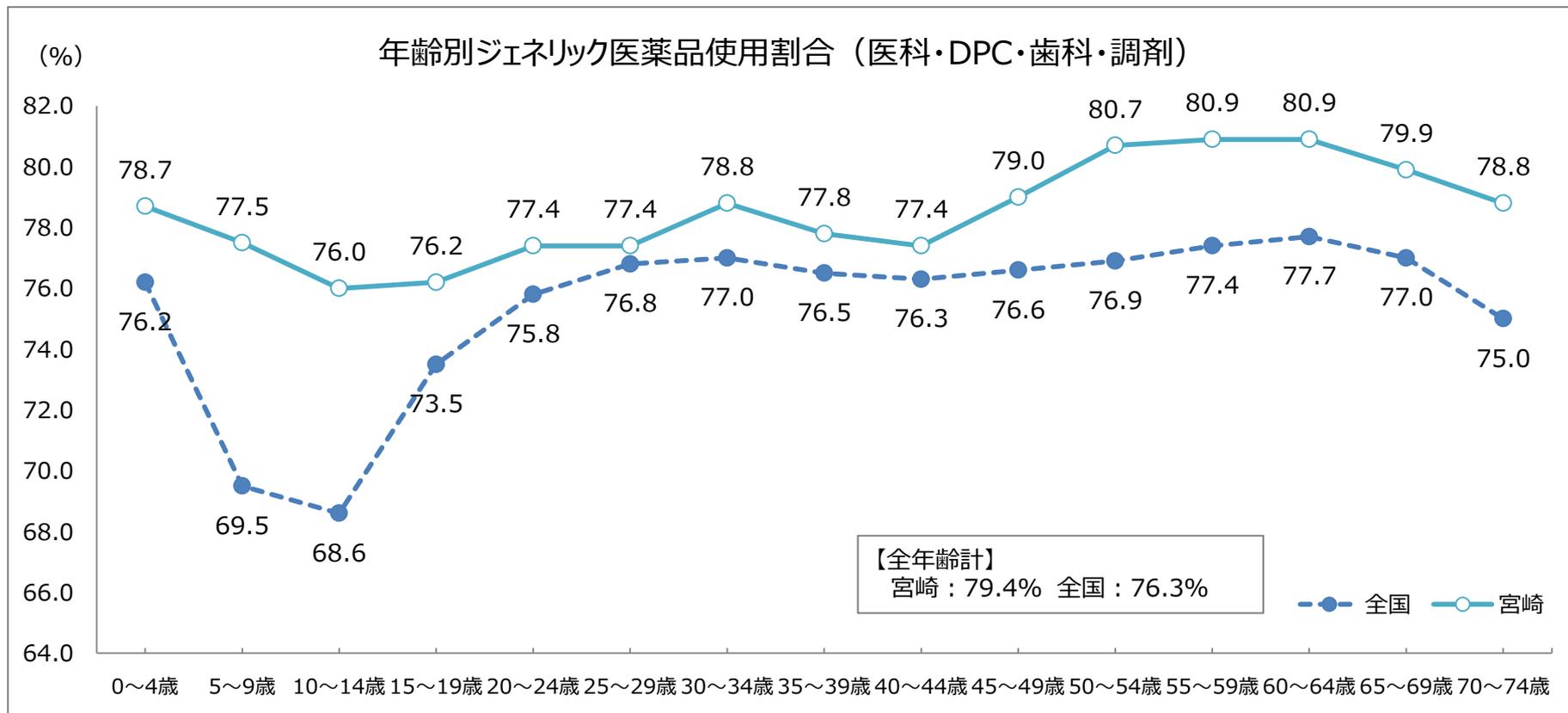


実施率が平成26年度から減少しているのは、健診受診者の増加と経年対象者の未実施が理由のひとつと考えられる。

ジェネリック医薬品使用状況

令和元年5月診療分

支部	総合	医科入院	医科入院外	歯科	調剤
宮崎	79.4% (6位)	80.1% (38位)	65.1% (22位)	44.4% (26位)	82.5% (4位)
全国計	76.3%	82.1%	64.5%	45.7%	79.3%



宮崎支部では若年層(0~4歳)のジェネリック医薬品使用割合が低く、平成29年度パイロット事業を始めとした若年層への啓発を行い、対象の年齢階級における使用割合は全国平均を上回る結果となった。

インセンティブ制度に係る広報の令和元年度実施状況(予定)

広報の種類	実施(予定)時期	広報概要
広報誌	令和2年1月	順位および制度について掲載
メールマガジン	令和元年11月もしくは12月	順位および制度について掲載
健康保険委員	令和元年7月	健康保険委員研修会でチラシ・ポスターを配布・説明
事務説明会等	<ul style="list-style-type: none"> ・令和元年5月、11月 ・令和元年6月 ・令和元年6月～8月 ・令和元年11月、令和2年2月 ・令和元年11月 	<ul style="list-style-type: none"> ・社会保険協会主催の新任事務担当者説明会で説明 ・算定基礎届説明会で説明 ・社会保険委員会役員会で説明 ・社会保険委員大会で説明 ・委員表彰と同時実施する研修会で説明
関係機関への広報	<ul style="list-style-type: none"> ・令和元年9月 ・令和元年11月 	<ul style="list-style-type: none"> ・宮崎市郡薬剤師会・宮崎県病院薬剤師会と実施するジェネリック医薬品セミナーで説明 ・県内調剤薬局へ医薬品リストを送付する際にチラシを同封
新聞	令和元年10月もしくは11月	順位および制度について宮崎日日新聞に掲載
支部ホームページ	<ul style="list-style-type: none"> ・掲載中 ・順位確定後 	<ul style="list-style-type: none"> ・制度について掲載中 ・順位等を掲載
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・令和2年1月 ・随時 	<ul style="list-style-type: none"> ・社会保険協会発行の広報誌に掲載 ・事業所訪問時に説明(5月から実施)