

平成30年度 全国健康保険協会長崎支部 事業報告



協会けんぽとは？

3,900万人の「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
3,893万人



保険者数
1

※平成28年3月末現在（協会けんぽは平成30年3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 (H30年12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 462,310人

被保険者 273,693人

被扶養者 188,617人

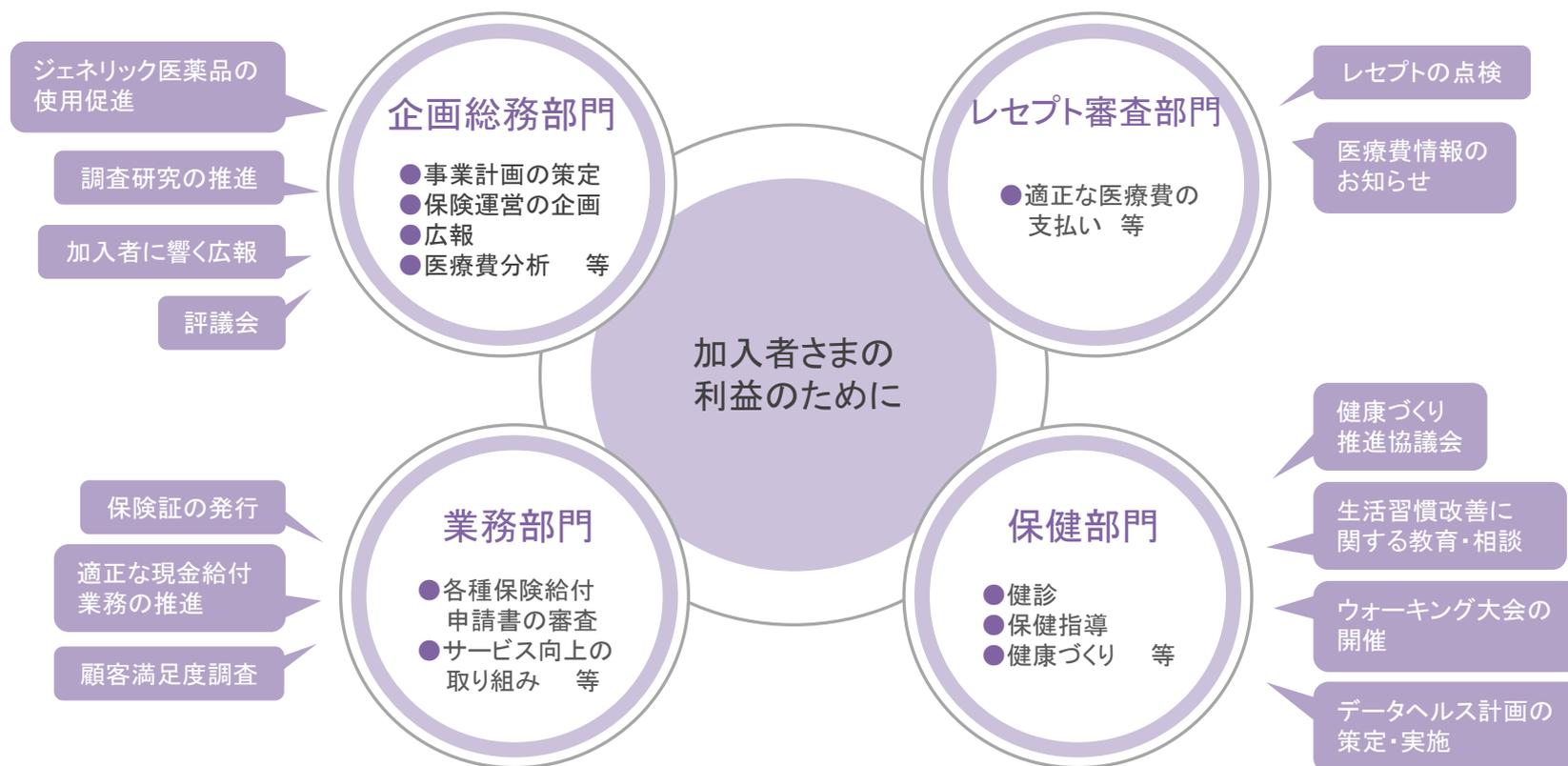


事業所数 22,607事業所

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。

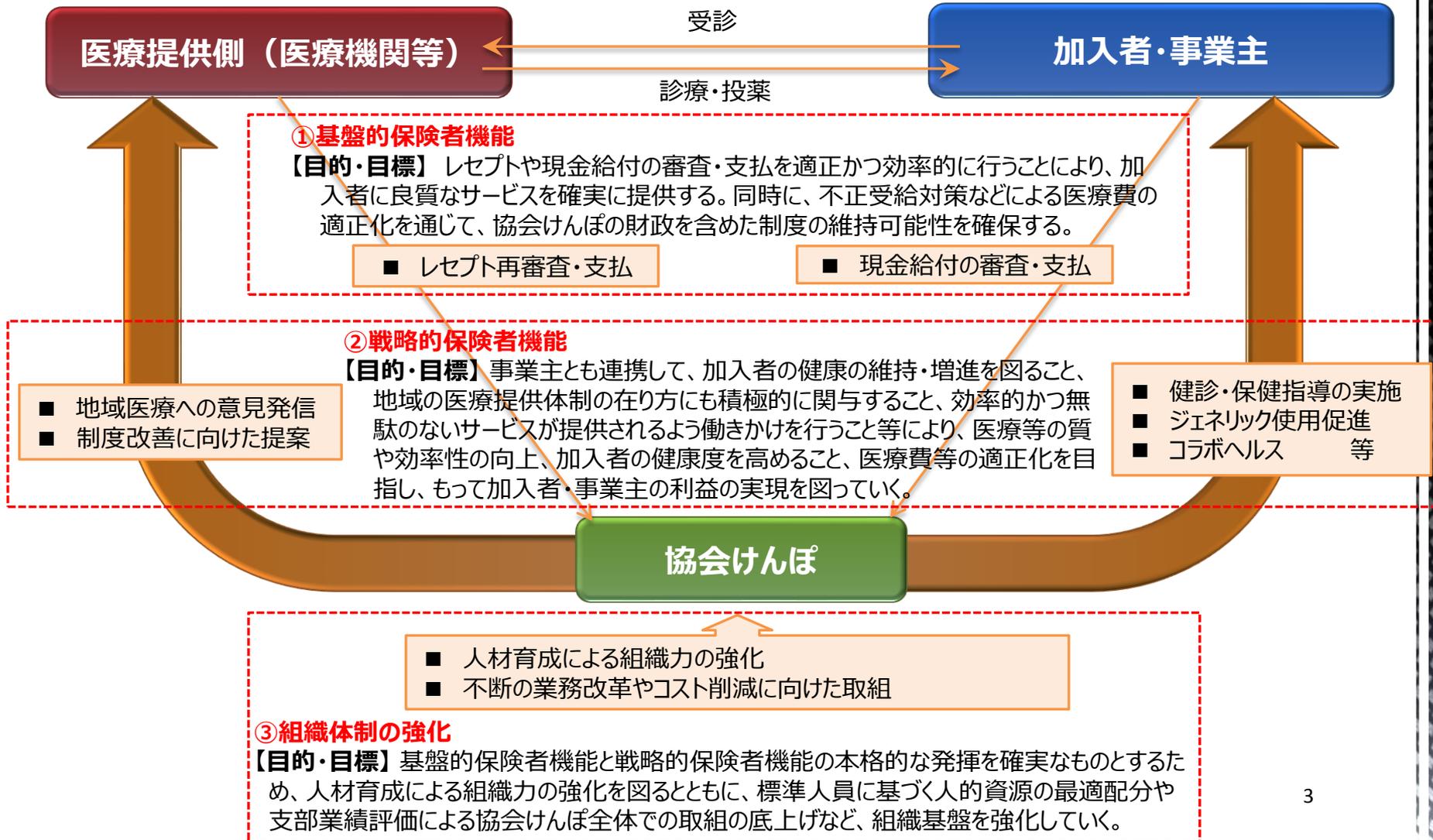
各部門がそれぞれの業務を行い、時に連携することで、約3,900万人の加入者の皆さまの健康を支え、質の高いサービスを提供するとともに健全な財政運営を実現しています。



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 平成30年度KPI（重要業績評価指標）一覧表

1. 基盤的保険者機能関係

具体的施策	KPI (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 (0.408%) 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 (0.97%) 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"> 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 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（74.74%）とする 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（0.047%）とする
サービス水準の向上	<ul style="list-style-type: none"> 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 ② 現金給付等の申請に係る郵送化率を88.1%以上とする
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83.0%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87.0%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51.3%以上とする

2. 戦略的保険者機能関係

具体的施策	KPI (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"> ① 生活習慣病予防健診受診率を50.9%とする ② 事業者健診データ取得率を8.9%以上とする ③ 被扶養者の特定健診受診率を30.1%以上とする
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19.1%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11.1%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"> 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（35.9%）とする 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40.0%以上とする
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76.1%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"> 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79.8%以上とする 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

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応札案件の割合について、対前年度以下とする（平成30年度は本部のみ）

※ 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。

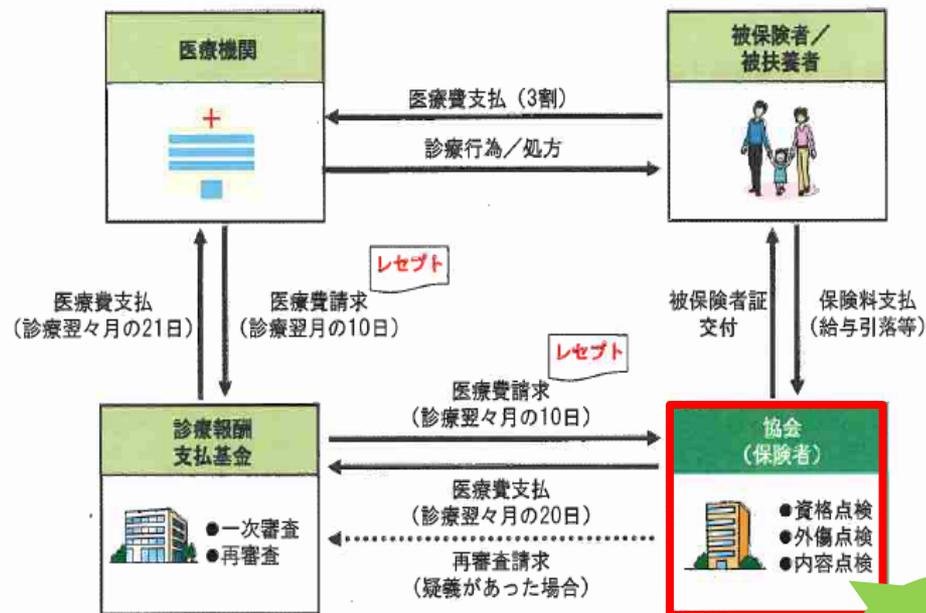
1、基盤的保險者機能關係

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

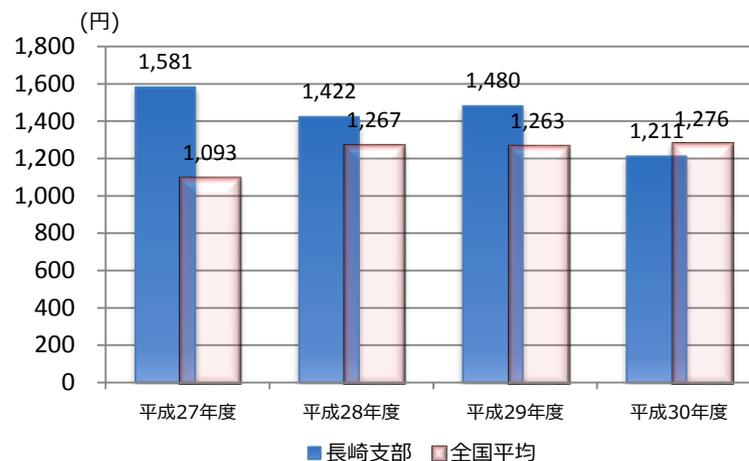
★点検効果額：
再審査により減額となった金額

協会けんぽ

1. レセプト点検効果額について

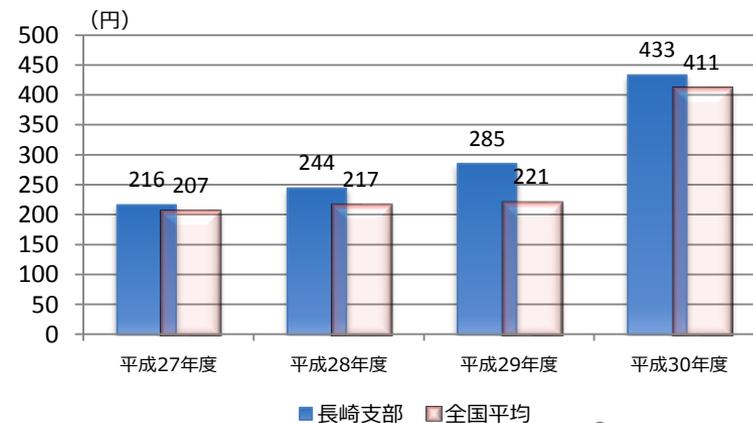
■加入者1人あたり点検効果額【資格点検】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
資格点検 (円)	1,581	1,422	1,480	1,211
全国平均 (円)	1,093	1,267	1,263	1,276



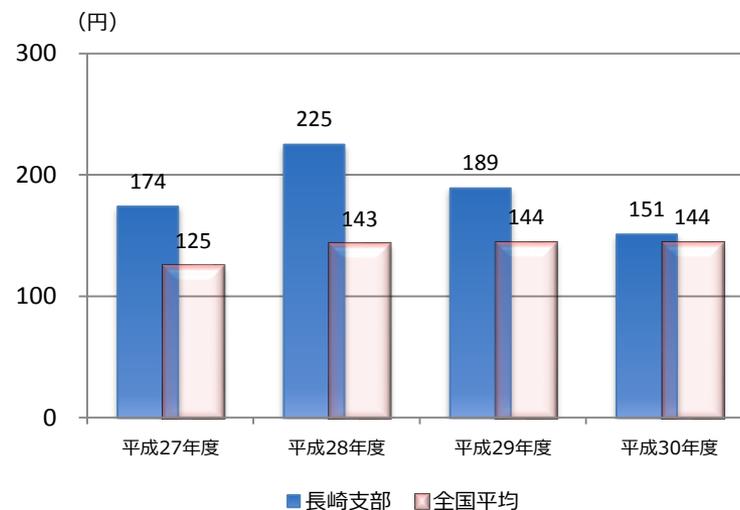
■加入者1人あたり点検効果額【外傷点検】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
外傷点検 (円)	216	244	285	433
全国平均 (円)	207	217	221	411



■加入者1人あたり点検効果額【内容点検】

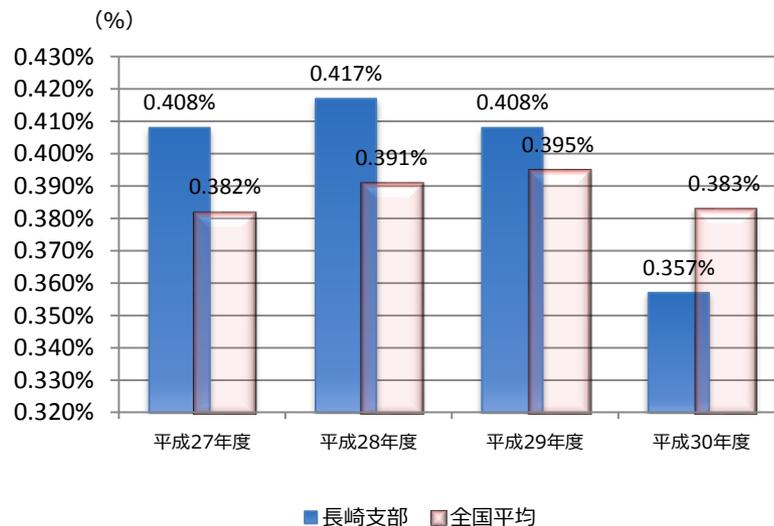
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
内容点検(円)	174	225	189	151
全国平均(円)	125	143	144	144



■加入者1人あたり査定率（支払基金合算）

平成30年度KPI 対前年度以上

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
内容点検 査定効果率 (%)	0.408	0.417	0.408	0.357
全国平均(%)	0.382	0.391	0.395	0.383



<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1,340件、金額33,226千円)
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7,218件、金額94,791千円)

・外傷点検

負傷原因照会の促進 (初回照会1,525件、再照会751件)
第三者行為による傷病届未提出者への勧奨 (初回勧奨122件)

・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4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 (737件)

・その他

多受診者への適正受診に向けた指導・啓発
(訪問指導1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

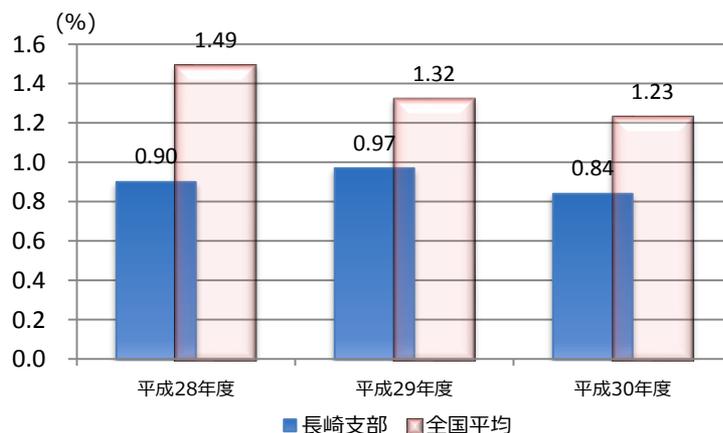
（健康保険の適用範囲外）

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

平成30年度KPI 対前年度以下

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
申請割合 (%)	0.9	0.97	0.84
全国平均(%)	1.49	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

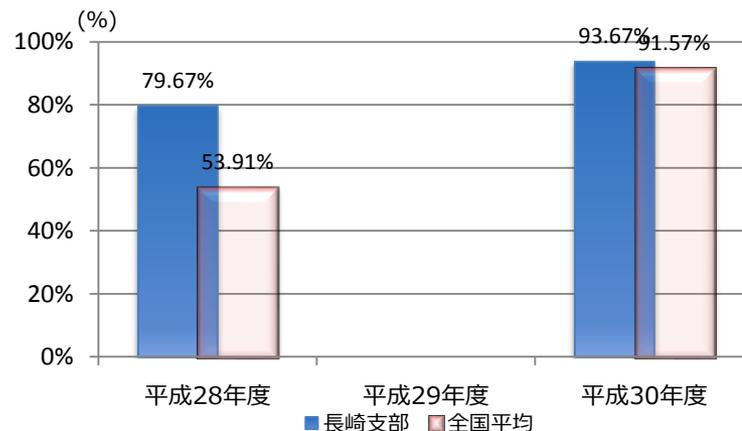
※ 承継分債権とは

- ☆ 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

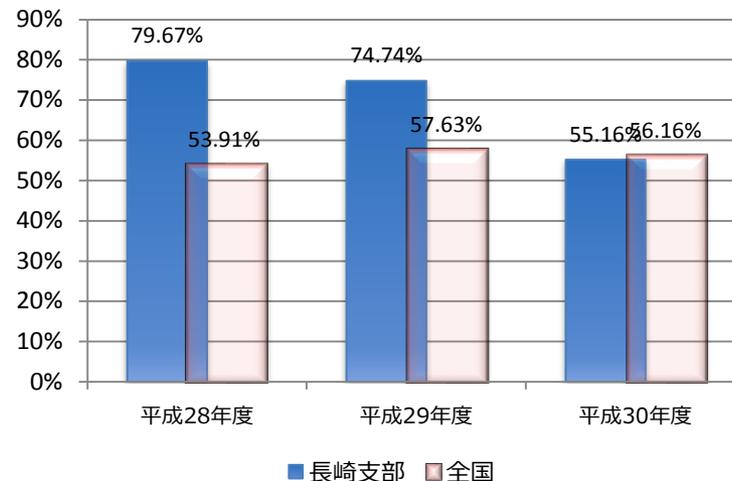
平成30年度KPI 94.70%以上

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
回収率 (%)	79.67	—	93.67
全国平均(%)	53.91	—	91.57



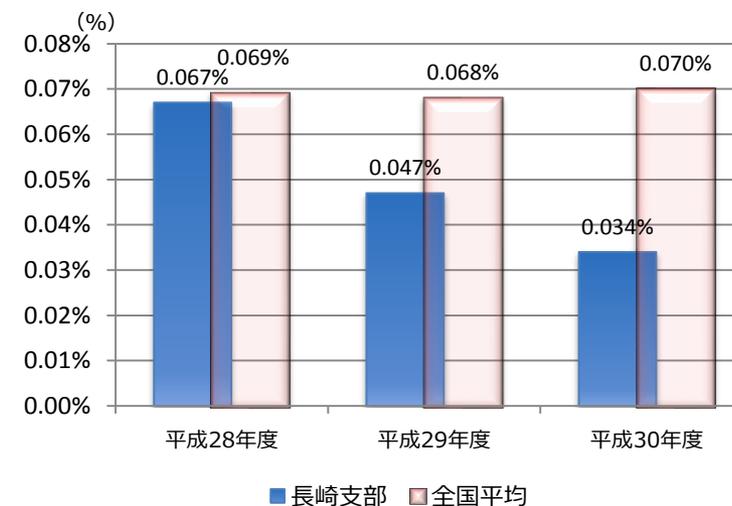
■資格喪失後受診にかかる回収率

平成30年度KPI 対前年度 (74.74%) 以上			
	平成28年度	平成29年度	平成30年度
回収率 (%)	79.67	74.74	55.16
全国平均 (%)	53.91	57.63	56.16



■医療給付費総額に占める返納金の割合 (喪失後受診)

平成30年度KPI 対前年度 (0.047%) 以下			
	平成28年度	平成29年度	平成30年度
返納金割合 (%)	0.067	0.047	0.034
全国平均 (%)	0.069	0.068	0.070

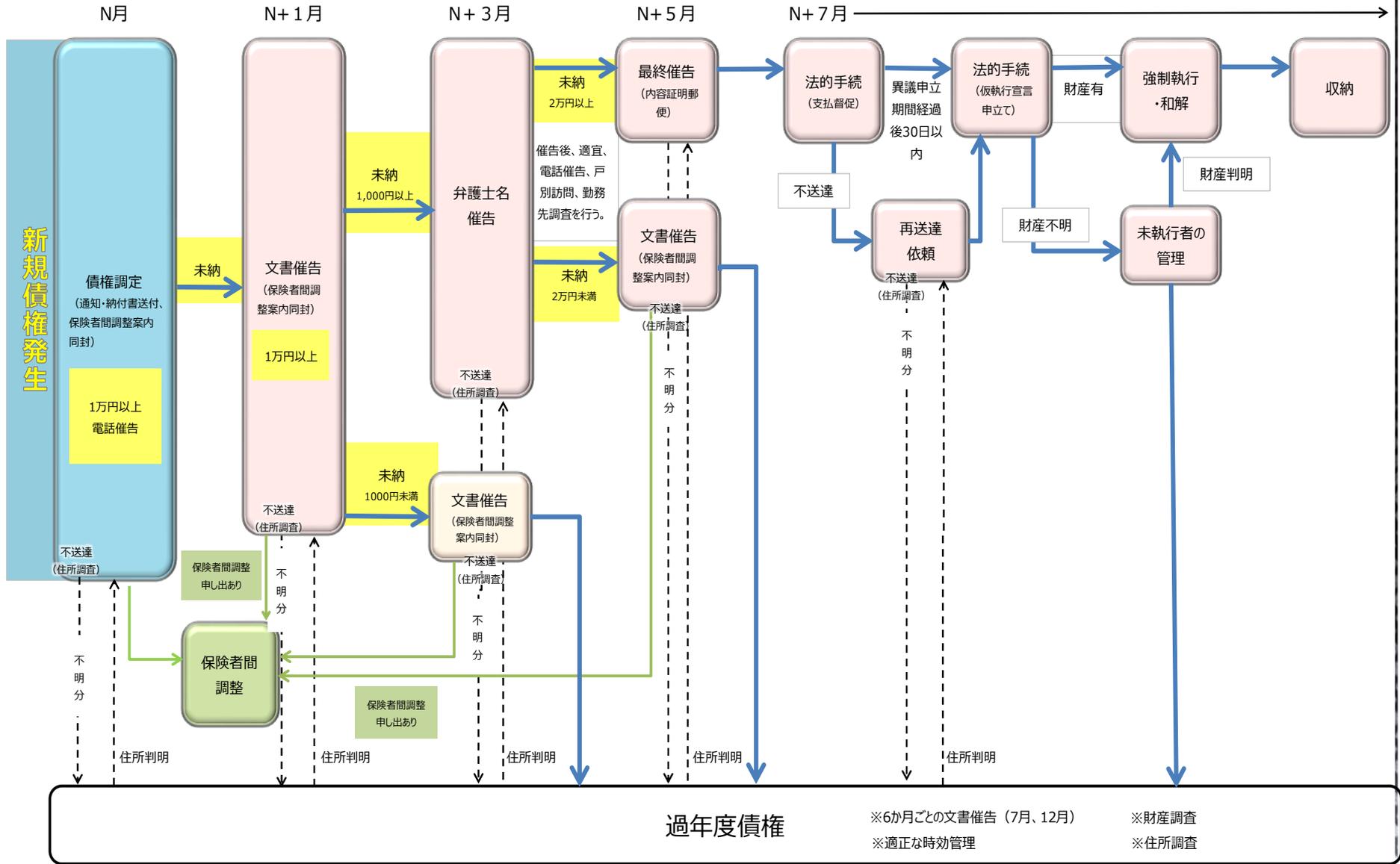


■返納金債権の回収件数、回収金額および回収率

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
現年度	回収件数 (件)	787	985	1,217	1,154
	回収金額 (円)	26,780,810	50,955,725	49,778,142	41,217,652
過年度	回収件数 (件)	184	237	223	305
	回収金額 (円)	6,649,771	11,987,958	8,599,409	15,724,591
現年度	回収率 (件数)	76.19%	80.28%	78.57%	76.02%
	回収率 (金額)	67.56%	85.80%	66.63%	63.51%
過年度	回収率 (件数)	24.18%	29.33%	27.67%	33.63%
	回収率 (金額)	25.39%	39.10%	33.80%	38.05%

■債権回収の事務処理フローチャート

平成29年5月9日改定



・1万円以上の債権について、債権調定、および初回文書催告時に電話催告を行うよう改定

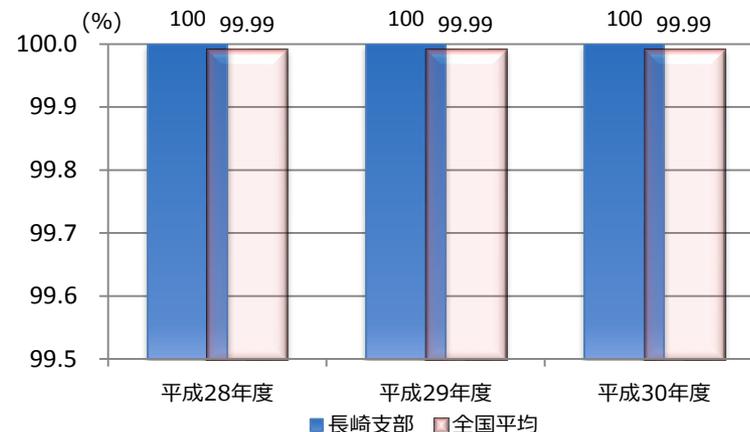
＜債権発生防止および債権回収に関する取り組み＞

- ・ 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。
- ・ 資格喪失後受診防止ポスターの作成（医療機関等へ配布）
- ・ 弁護士名による催告状送付（送付件数：353件）
- ・ 法的措置による支払督促（実施件数：50件）
- ・ 保険者間調整を活用した債権回収（回収件数：143件、回収金額：8,514,652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

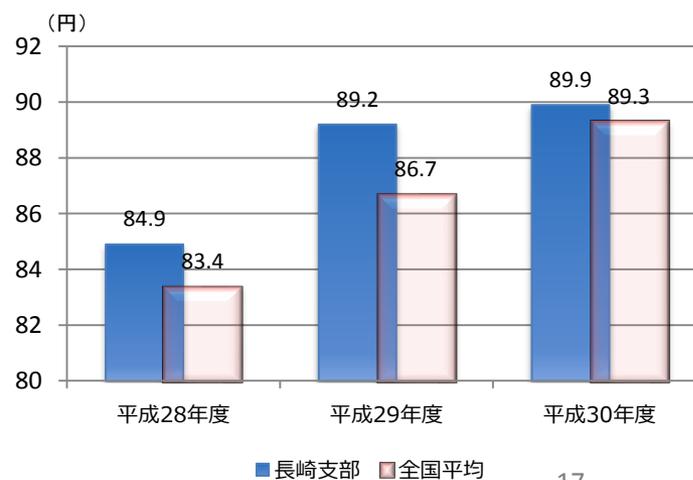
平成30年度KPI 100%			
	平成28年度	平成29年度	平成30年度
達成状況(%)	100	100	100
全国平均(%)	99.99	99.99	99.99



※ 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

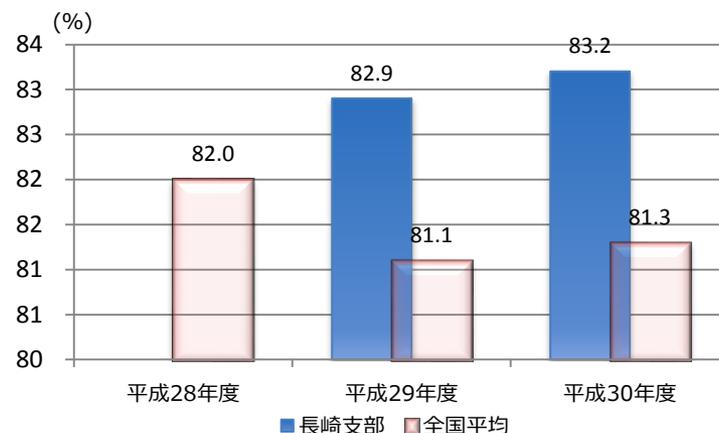
平成30年度KPI 88.1%			
	平成28年度	平成29年度	平成30年度
郵送化率(%)	84.9	89.2	89.9
全国平均(%)	83.4	86.7	89.3



5. 限度額適用認定用の利用促進

■高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合

平成30年度KPI 83.0%以上			
	平成28年度	平成29年度	平成30年度
使用割合(%)	—	82.9	83.2
全国平均(%)	82	81.1	81.3



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て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）

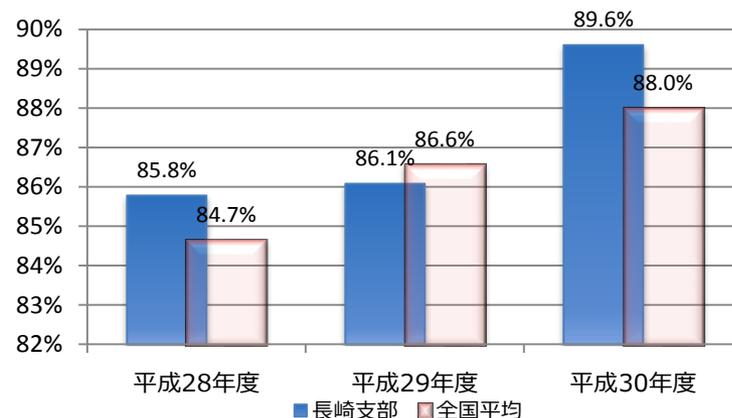
被保険者の所得区分	自己負担限度額	多数該当
①区分ア(標準報酬月額83万円以上の方)	252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1%	140,100円
②区分イ(標準報酬月額53万～79万円の方)	167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1%	93,000円
③区分ウ(標準報酬月額28万～50万円の方)	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1%	44,400円
④区分エ(標準報酬月額26万円以下の方)	57,600円	44,400円
⑤区分オ(低所得者)(被保険者が市区町村民税の非課税者等)	35,400円	24,600円

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

平成30年度KPI 87.0%以上			
	平成28年度	平成29年度	平成30年度
提出率 (%)	85.8	86.1	89.6
全国平均(%)	84.7	86.6	88.0



被扶養者資格の再確認事業

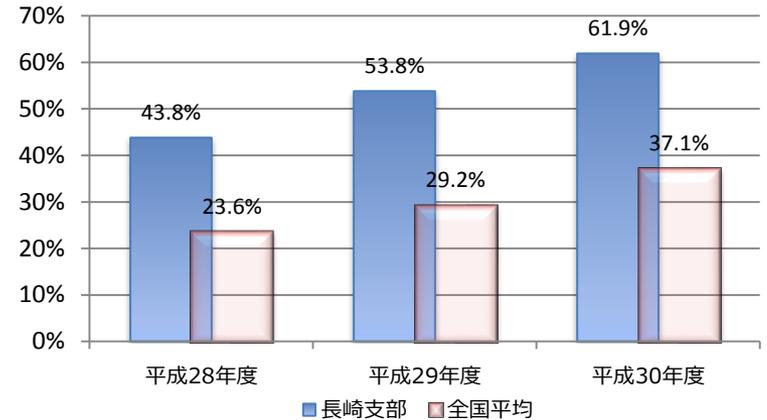
高齢者医療制度における納付金および保険給付の適正化を目的に、健康保険の被扶養者となっている方が、現在もその状況にあるかを確認させていただくため、毎年度、被扶養者資格の再確認を実施しています。

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。

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）

平成30年度KPI 51.3%以上			
	平成28年度	平成29年度	平成30年度
参加率 (%)	43.8	53.8	61.9%
全国平均(%)	23.6	29.2	37.1%



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）

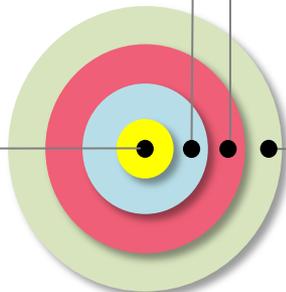
<35歳以上の被保険者（ご本人）様>
がん検診を含んだ健診。
年齢によって付加健診も補助。

※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。



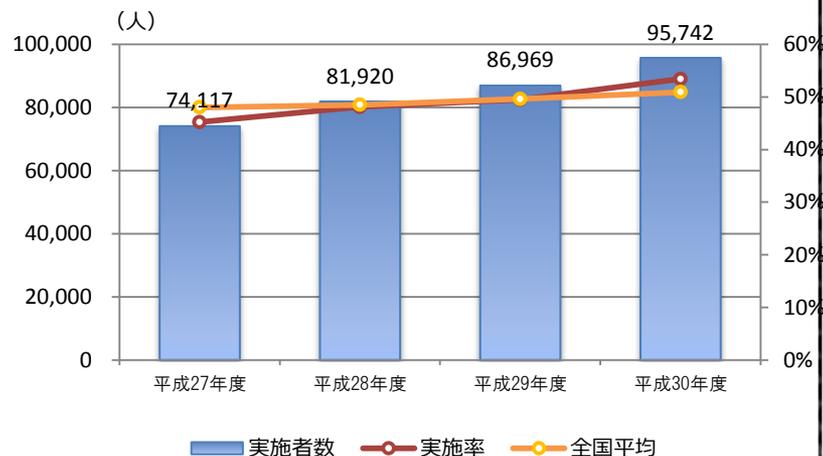
8. 健診の実施について

※平成30年度について確定していないため支部算出値を掲載

■生活習慣病予防健診事業（40歳以上本人）

平成30年度KPI 50.9%以上

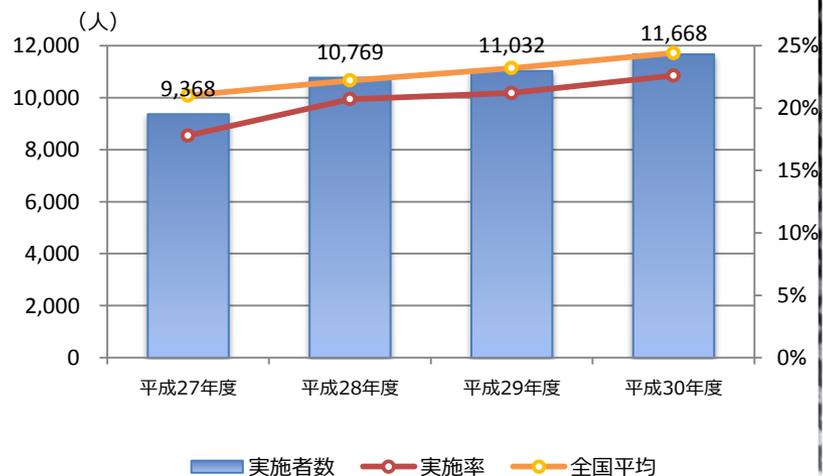
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
対象者数（人）	—	—	175,672	179,382
実施者数(人)	74,117	81,920	86,969	95,742
実施率(%)	45.2	48.1	49.5	53.4
全国平均(%)	48.0	48.5	49.6	50.9



■特定健診事業（40歳以上家族）

平成30年度KPI 30.1%以上

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
対象者数（人）	—	—	52,061	51,669
実施者数(人)	9,368	10,769	11,032	11,668
実施率(%)	17.8	20.7	21.2	22.6
全国平均(%)	21.0	22.2	23.2	24.4



■事業者健診結果データの取得について

平成30年度K P I 8.9%以上

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
対象者数(人)	—	—	175,672	179,382
取得件数(件)	12,059	14,414	12,006	15,139
取得率(%)	7.3	8.5	6.8	8.5
全国平均(%)	4.6	6.2	6.4	7.1



■受診率合計

平成30年度K P I 53.0%以上

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
対象者数(人)	—	—	227,733	231,051
実施者数(人)	95,544	107,103	110,007	122,568
実施率(%)	44.1	48.2	48.3	53.0
全国平均(%)	44.9	47.1	48.5	50.5



9. 特定保健指導の実施について

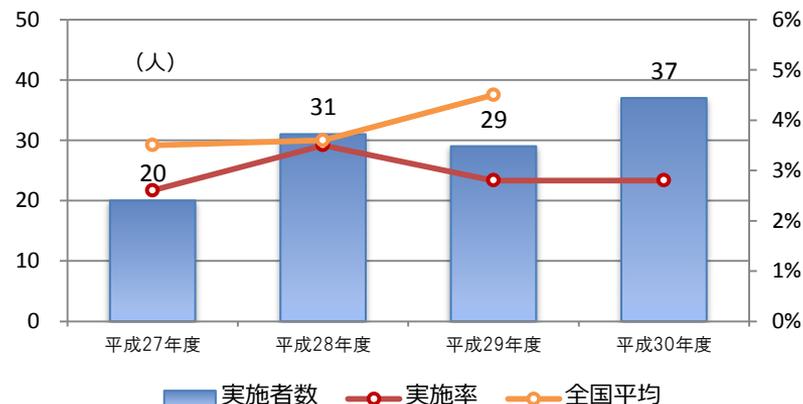
■ 被保険者特定保健指導の実績評価

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
対象者数(人)	16,700	18,440	19,614	20,539
実施者数(人)	3,142	3,486	3,813	5,590
実施率(%)	18.8	18.9	19.4	27.2
全国平均(%)	13.0	13.3	13.7	—



■ 被扶養者特定保健指導の実績評価

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
対象者数(人)	—	890	1,032	1,322
実施者数(人)	20	31	29	37
実施率(%)	2.6	3.5	2.8	2.8
全国平均(%)	3.5	3.6	4.5	—



■ 合計特定保健指導の実績評価

平成30年度 K P I 19.1%

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
対象者数 (人)	19,330	2,0646	21,861
実施者数(人)	3,517	3,842	5,627
実施率(%)	18.2	18.6	25.7
全国平均(%)	12.9	13.2	—

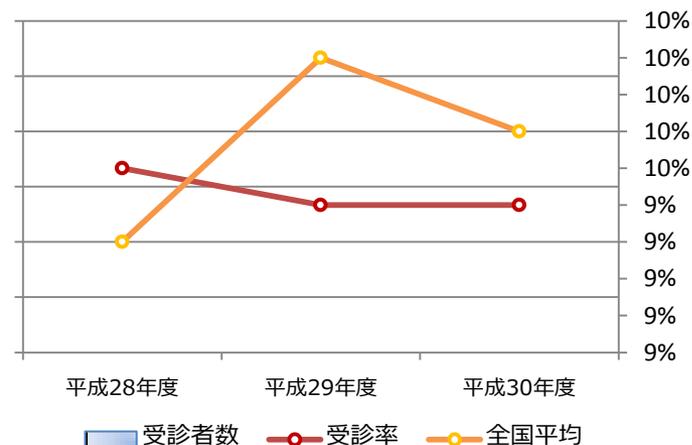


10. 重症化予防対策の推進

■ 受診勧奨後3ヶ月以内に医療機関を受診した者の割合

平成30年度 K P I 11.1%

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
勧奨実施数(人)	3,404	3,269	5,267
受診率(%)	9.5	9.4	9.4
全国平均(%)	9.3	9.8	9.6



<健診・保健指導の主な取り組み①>

○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64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（H29.4～H29.12）を本年度実績（H30.4～H30.12）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。（64生活習慣病予防健診実施機関のうち40機関が目標を達成。）

- ・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、平成30年4月より新たに「富江病院」と生活習慣病予防健診の契約を締結し、受診機会を拡大した。また、健診車を保有している4健診実施機関と調整を行い、福江文化会館において集団健診を実施している。（計4回 14日間）五島市以外でも、平成30年4月より新たに長崎市・諫早市・大村市・平戸市で1か所ずつ生活習慣病予防健診の契約を締結し、県内で82健診実施機関で生活習慣病予防健診を実施。
- ・13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：H30.4～7月実施）
- ・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。（H30.5～11月実施）
（新規適用事業所（適用年月：H30.1～9）：583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）

○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。
- ・平成30年10月から11月にかけて、長崎市（ワシントンホテル（3回）・晴海台ふれあいセンター（1回））及び大村市（シーハット大村（1回）・郡地区公民館（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。
- ・平成31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。

＜健診・保健指導の主な取り組み②＞

・「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
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
大村市	1,033	－	2,342	2,662
諫早市 (多良見・飯盛・森山・小長井・高来)	1,467	1,537	1,465	1,549
平戸市	919	621	806	818
川棚町	511	475	459	479
上五島町	531	519	531	512
佐世保市	－	8,449	8,026	8,814
西海市	－	1,072	1,000	1,025
五島市	－	779	1,011	1,061
対馬市	－	861	818	830
長与町	－	1,385	1,467	1,051
東彼杵町	－	273	264	259
松浦市	－	－	671	693
時津町	－	－	1,095	1,064
波佐見町	－	－	513	494
佐々町	－	－	553	574
合計	6,040	17,575	23,711	27,795

※長崎市 (27・28・29・30年度) 及び大村市 (27・29・30年度) 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。

<健診・保健指導の主な取り組み③>

・「協会けんぽ主催の集団健診」の実施について

市町名	案内件数	受診件数	保健指導件数	がん検診件数	備考
長崎市+長与町 (4日間)	8,039	715	53	—	オプション：○血清クレアチニン+eGFR（無料）○血液腫瘍マーカー他（有料）○骨密度測定（無料）※東公民館のみ ○体成分測定（無料）※東公民館以外
佐世保市+平戸市+松浦市 (4日間)	8,432	551	0	—	オプション：○血清クレアチニン+eGFR（無料）○血液腫瘍マーカー他（有料）○体成分測定（無料）
大村市 (1日間)	1,759	86	0	—	オプション：○血清クレアチニン+eGFR（無料）○血液腫瘍マーカー他（有料）○骨密度測定（無料）○体成分測定（無料）※東公民館以外
諫早市 (2日間)	1,192	54	0	肺48・大腸42	オプション：○がん検診同時実施
島原市 (2日間)	1,484	166	0	肺75	オプション：○がん検診同時実施 ○血清クレアチニン+eGFR（無料）○血液腫瘍マーカー他（有料）○体成分測定（無料）
南島原市+雲仙市 (2日間)	2,670	292	26	—	オプション：○血清クレアチニン+eGFR（無料）○血液腫瘍マーカー他（有料）○体成分測定（無料）
西海市 (1日間)	680	42	4	—	オプション：○血清クレアチニン+eGFR（無料）○血液腫瘍マーカー他（有料）○体成分測定（無料）
時津町 (2日間)	981	80	0	肺82・大腸84 ・胃45	オプション：○がん検診同時実施 ○血清クレアチニン+eGFR（無料）○血液腫瘍マーカー他（有料）
東彼杵町+川棚町+波佐見町 (1日間)	727	40	3	—	オプション：○血清クレアチニン+eGFR（無料）○血液腫瘍マーカー他（有料）○体成分測定（無料）
合計	25,964	1,972	86		※受診件数は微増したものの、受診率（受診件数÷案内件数）は下がっている。 ※H29年度案内件数：23,988件 受診件数1,961件（参考）

<健診・保健指導の主な取り組み④>

○事業者健診結果データ取得

- ・長崎県と連携した「職場の健康づくり応援事業」を継続して実施し、事業者健診結果データ提供の勧奨や生活習慣病予防健診の受診勧奨、職場の健康づくりの実施状況調査などを、電話及び事業所訪問により実施。
(H30.4～H31.3月実施：電話勧奨：1,299件 事業所訪問：454件)
- ・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。(4事業所を訪問：H30.7月実施)
- ・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、32事業所へ送付。
(7事業所より同意書取得※うち1事業所は生活習慣病予防健診へ切替済)
送付事業所選定条件：一般健診受診対象者が100人以上の事業所・平成29度健診実施率が50%以下の事業所・平成30度健診申込率が50%以下の事業所
- ・平成30年11月より「医療業・保健衛生業におけ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。(新規追加事業) (370事業所へ勧奨→同意書取得(承認)件数：177件 同意書取得率：47.8%) (370事業所へ勧奨→同意書取得(承認)件数：177件 同意書取得率：47.8%)

○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。
- ・平成30年度に、3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19健診実施機関において特定保健指導を実施。(※平成30年11月に新たに特定保健指導外部委託契約を締結した1健診実施機関を含む)
- ・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等を活用した特定保健指導を実施。(平成29年度より)
※平成30年度は、訪問が可能な専門機関と特定保健指導外部委託を締結。(対象地区：壱岐市・対馬市・上五島町・平戸市・松浦市及び勤務時間中の特定保健指導の実施が困難な事業所の従業員) 勤務中の特定保健指導が困難な事業所に対しては、I C Tの案内を行ってもらったが、ほとんど実施なし。
- ・事業所を訪問し、支部幹部のトップセールスにより特定保健指導の利用勧奨を実施。(5事業所を訪問：H30.7月実施)
- ・健診実施機関を訪問し、支部幹部のトップセールスにより特定保健指導外部委託の勧奨を実施。(4健診実施機関を訪問)

<健診・保健指導の主な取り組み⑤>

○重症化予防対策

◇未治療者に対する受診勧奨

・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1ヵ月及び受診後3ヵ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）

・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、より重症域にあると判断される者を対象に、一次勧奨から3ヵ月後に文書による受診勧奨を実施した。

※二次勧奨（長崎支部にて実施）

◇Ⅱ度以上高血圧の対象者の収縮期血圧平均値を下げる（第2期データヘルス計画）

・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。

・重症な方の受診の徹底を図るため、現在、Ⅲ度高血圧以上（180/110mmHg以上）の未治療者の方の台帳を作成し、面接の案内を実施。

◇糖尿病性腎症患者の透析導入を防ぐ

・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、糖尿病等の重症化予防に取り組む。

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 ≥ 100 ：男45.0%【+0.76】女23.9%【+0.67】、空腹時血糖 ≥ 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

☆上位目標の設定 【重大な疾患の発症を防ぐ】 （10年以上経過後に達する目標）		働き盛り世代の突然死を防ぐ。 ～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～
☆中位目標の設定 【検査値等が改善する】 （6年後に達成する目標）		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。
☆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	・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）
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

■平成31年3月31日現在で267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">・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。・「健康経営」宣言をしていない被保険者30人以上の事業所1,604社にパンフレット等を送付。・宣言事業所131社に、健診ポスター、健康経営パンフレットと併せて送付。
5月	<ul style="list-style-type: none">・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：1,016件)
6月	<ul style="list-style-type: none">・メールマガジン第62号に「健康経営」宣言事業のご紹介」の記事を掲載。・長崎商工会議所議員総会後の議員説明会で「健康経営」宣言事業の説明。「協会けんぽの概要」「健康経営」「インセンティブ制度」（35分）について説明を行った。参加者30名程度（役員、議員、商工会議所職員等）
7月	<ul style="list-style-type: none">・平成30年度「健康経営推進企業」認定事業所26社を選定。・支部通信7月号で、「健康経営」宣言事業について案内し、登録勧奨を行う。

月	取り組み内容
8月	<ul style="list-style-type: none"> ・平成30年度「健康経営推進企業」認定事業所を訪問。 ・健康経営 E X P R E S S 送付（事業所カルテ、ハンドブック2018、イクボス宣言案内同封）。
9月	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者50人以上の事業所887社へ、「インセンティブ（報奨金）制度」のお知らせ、「健康経営」宣言事業パンフ、健康保険委員登録チラシ、メルマガチラシと併せて送付。 ・平成30年度「健康経営推進企業」認定証交付式 知事より認定証甲府（長崎県庁 特別応接室）。 NiB、ncc、K T Nは「週刊 健康マガジン」で放送。西日本新聞、長崎新聞掲載。 ・「健康経営」宣言事業および認定式に係る「週刊 健康マガジン」の取材撮影 支部長室にて取材、放送。 ・長崎商工会議所、諫早商工会議所主催の健康経営セミナー：支部長講話。 <ul style="list-style-type: none"> ⇒ 長崎会場：23名参加（内訳：事業所11名、会議所2名、アクサ生命10名） ⇒ 諫早会場：22名参加（内訳：事業所13名、会議所1名、アクサ生命8名）
10月	<ul style="list-style-type: none"> ・健康経営 E X P R E S S 10月号 送付（平成30年度「健康経営推進企業」認定事業所一覧、長崎県「職場の健康づくり応援事業」チラシ、平成30年度「健康経営セミナー」案内チラシ同封）。 ・大村商工会議所主催（アクサ生命保険㈱共催）「健康経営セミナー」への後援 参加者5名 ・福江商工会議所主催（アクサ生命保険㈱共催）「健康経営セミナー」への後援 参加者9名
11月	<ul style="list-style-type: none"> ・「第1回健康長寿日本一長崎県民会議総会」で、支部長が登壇し、「協会けんぽ長崎支部における健康経営の取組」について事例発表を行った。また、冒頭では、協会けんぽの概要を説明し、協会けんぽの認知度向上を併せて行った。 （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。

月	取り組み内容
12月	<ul style="list-style-type: none"> ・平成30年度「健康経営」セミナーを開催（参加人数：127名）。 ・セミナーの様子が長崎新聞朝刊で記事掲載およびNCC（Jチャンネル）で放送。
2月	<ul style="list-style-type: none"> ・2/9（21：54～）から順次、民法4局で放送された長崎県の広報番組「こちら県庁広報2課」で、健康経営の取り組みが紹介された。（出演企業：(株)三基、西肥自動車(株)） ・対馬保健所の中村保健師と共同で、対馬市の「健康経営」宣言事業所5社を訪問。 ・平成31年度の「健康経営」パンフレットを6,000部調達。
3月	<ul style="list-style-type: none"> ・平成31年度の健康経営宣言事業所のインセンティブとして、生活習慣病等歯周病に関連する疾病の改善を目的とする歯科検診事業について、長崎県歯科医師会と調整。

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、生活習慣病予防健診受診者に対して歯科健診を実施し、生活習慣病と歯周病の関連性や、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。

・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人数

127人

・検証・分析等

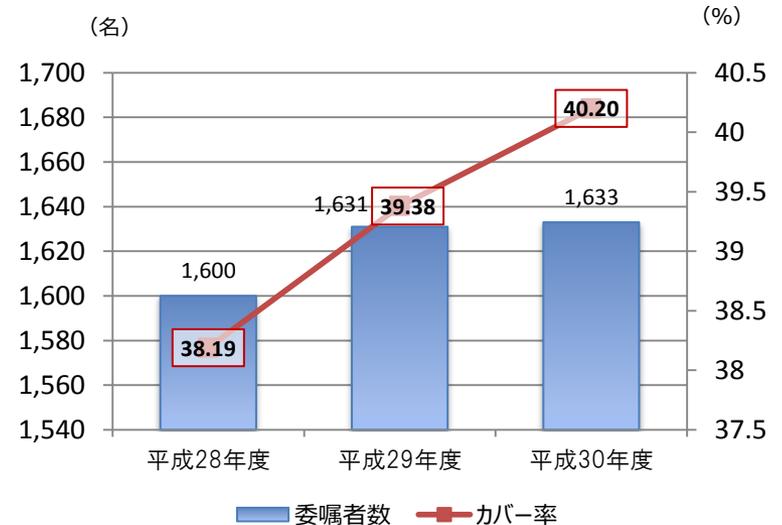
今後、長崎県歯科医師会と連携し、歯科健診結果と生活習慣病予防健診結果により、生活習慣病と歯周病との関連性等の分析を行うこととしている。

14. 加入者・事業主との関係強化

健康保険委員は、
協会けんぽと加入者様の橋渡し役。

健康保険委員委嘱状況

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
健康保険委員 委嘱者数 (名)	1,600	1,631	1,633
平成30年度 KPI40.0%			
被保険者カバー率 (%)	38.19	39.38	40.20
全国平均 (%)	32.47	34.99	39.54



<健康保険委員委嘱拡大に向けた主な取り組み>

- ◇ 4/5、5/29 健康経営宣言事業所177社へ取組評価シートを送付する際に、チラシを同封し委嘱勧奨を実施。
- ◇ 6/14.18.21 日本年金機構主催「算定基礎説明会」で（3会場1,212名）勧奨兼申込書チラシを配布し、委嘱勧奨を実施。
- ◇ 6/26 長崎商工会議所議員説明会にて、勧奨兼申込書チラシを配布し、委嘱勧奨を実施。
- ◇ 7/11.13.18 社会保険協会主催「初心者・社会保険事務講習会」（3会場 168名）で勧奨兼申込書チラシを配布し、委嘱勧奨を実施。
- ◇ 8/22 「健康経営」宣言事業所200社に対して、事業所カルテ等送付時に、健康保険委員案内のチラシを同封。
- ◇ 9/10～14 被保険者50人以上の事業所887社へ、「インセンティブ（報奨金）制度」のお知らせ、事業所カルテ2018、「健康経営」宣言事業パンフ、健康保険委員登録チラシ、メルマガチラシを送付し、制度周知と各種勧奨を実施。
- ◇ 10/3 大規模事業所2社（被保険者938人、被保険者501人）に電話勧奨実施。
- ◇ 11/下旬 支部通信11月号で健康保険委員の委嘱勧奨記事「健康保険委員を募集しています！」を掲載
- ◇ 11/12～29 日本年金機構主催の「年金委員・健康保険委員研修会」（4会場175名）において、勧奨兼申込書チラシを配布し、委嘱勧奨を実施。
- ◇ 2/6～19 長崎県社会保険協会主催の「社会保険事務講習会」（3会場154名）において、健康保険委員の勧奨兼申込書チラシを配布し、委嘱勧奨を実施。
- ◇ 支部ホームページの健康保険委員のページに、「健康保険委員の募集」案内を継続掲載。

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まれます。



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。



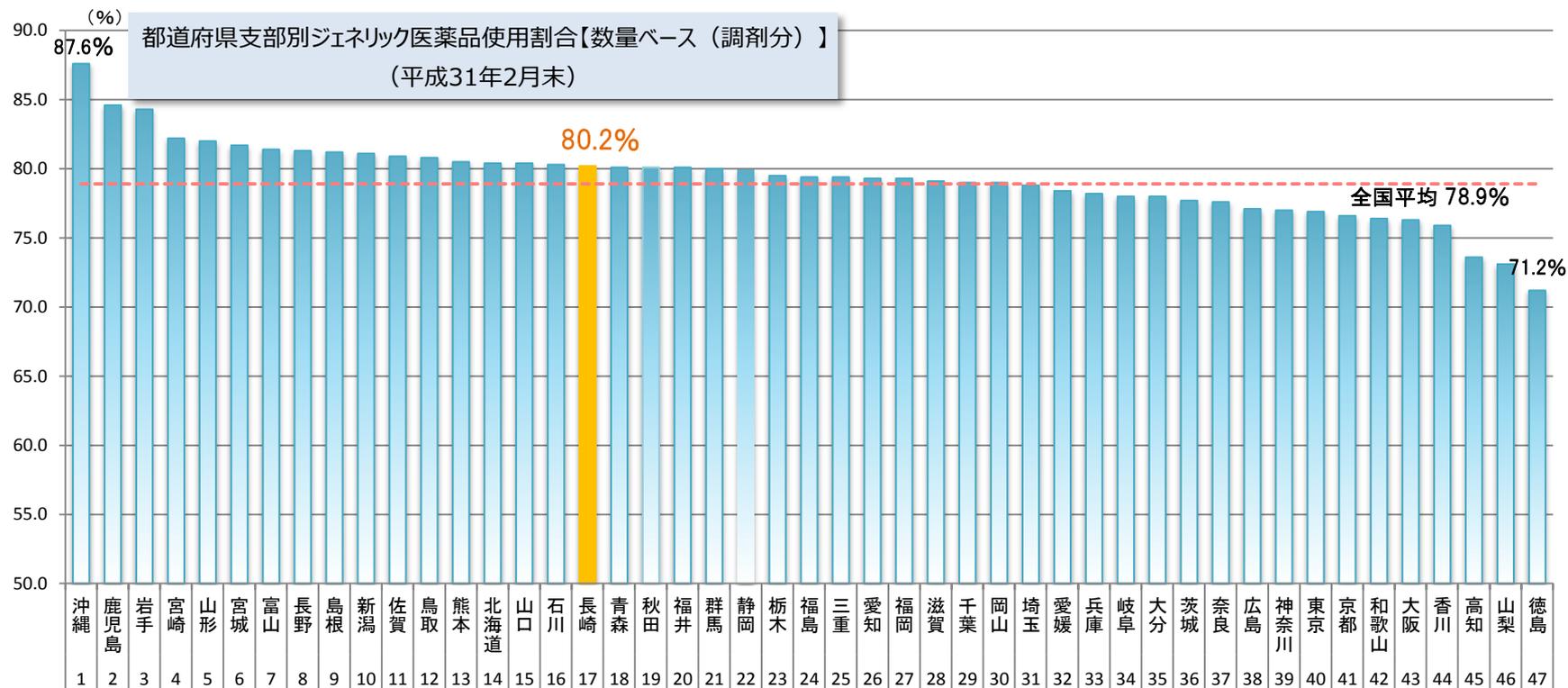
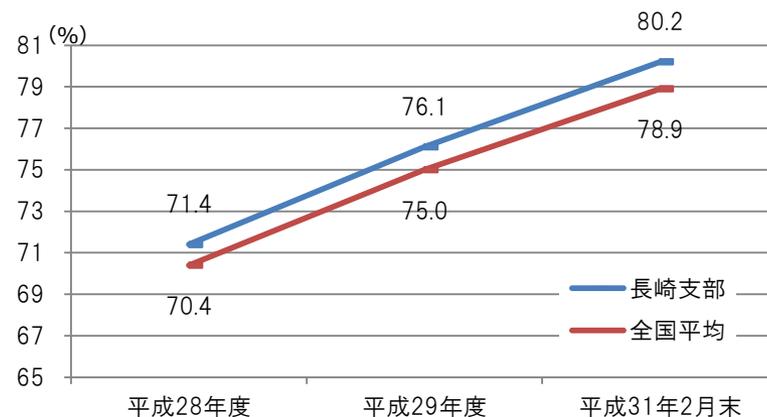
しかも 今のお薬よりも飲みやすい？

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31年2月
使用割合 (%)	71.4	76.1	80.2
全国平均 (%)	70.4	75.0	78.9

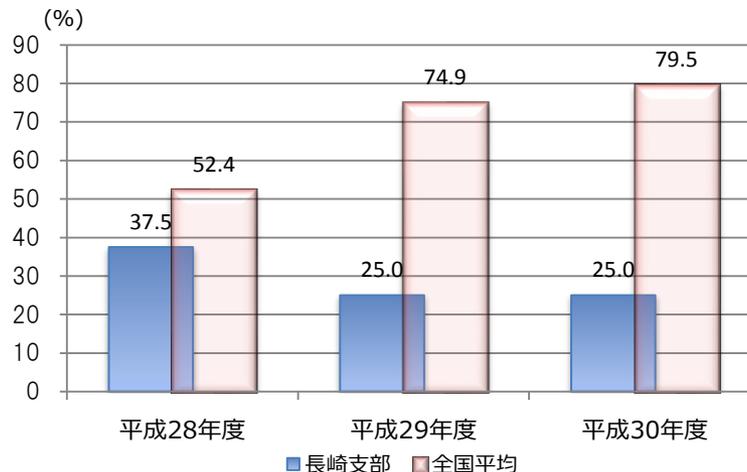


16. 医療データの分析に基づく地域の医療提供体制への働きかけ

■ 地域医療構想調整会議への被用者保険者参加率

平成30年度KPI 79.8%以上

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
参加率 (%)	37.5	25.0	25.0
全国平均 (%)	52.4	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、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。

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 (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"> 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 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 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
サービス水準の向上	<ul style="list-style-type: none"> 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 ② 現金給付等の申請に係る郵送化率を90.0%以上とする
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 (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"> ① 生活習慣病予防健診受診率を51.3%とする ② 事業者健診データ取得率を8.9%以上とする ③ 被扶養者の特定健診受診率を30.1%以上とする
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"> 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 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
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"> 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 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

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。