

令和2年度 全国健康保険協会長崎支部事業報告

令和3年度 第2回全国健康保険協会長崎支部評議会

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
1,721万人



保険者数
47 広域連合

国民健康保険

加入者数
3,147万人



保険者数
1,716市町村
163国保組合

健康保険組合

加入者数
2,947万人



保険者数
1,394

共済組合

加入者数
864万人



保険者数
85

協会けんぽ

加入者数
4,029万人



保険者数
1

※平成30年3月末現在（協会けんぽは令和3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（令和3年3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 455,820人

被保険者 273,911人

被扶養者 181,909人

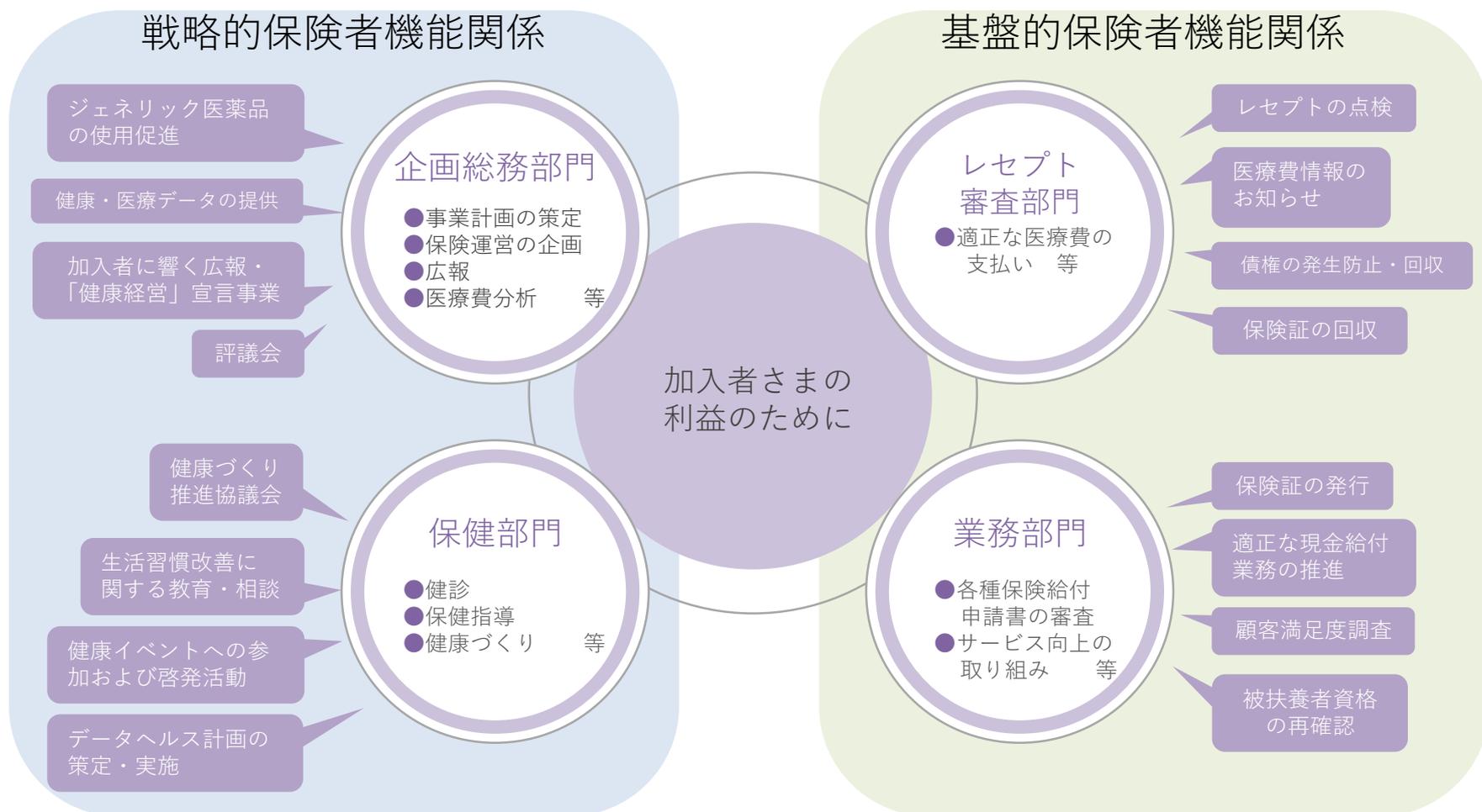


事業所数23,487事業所

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。

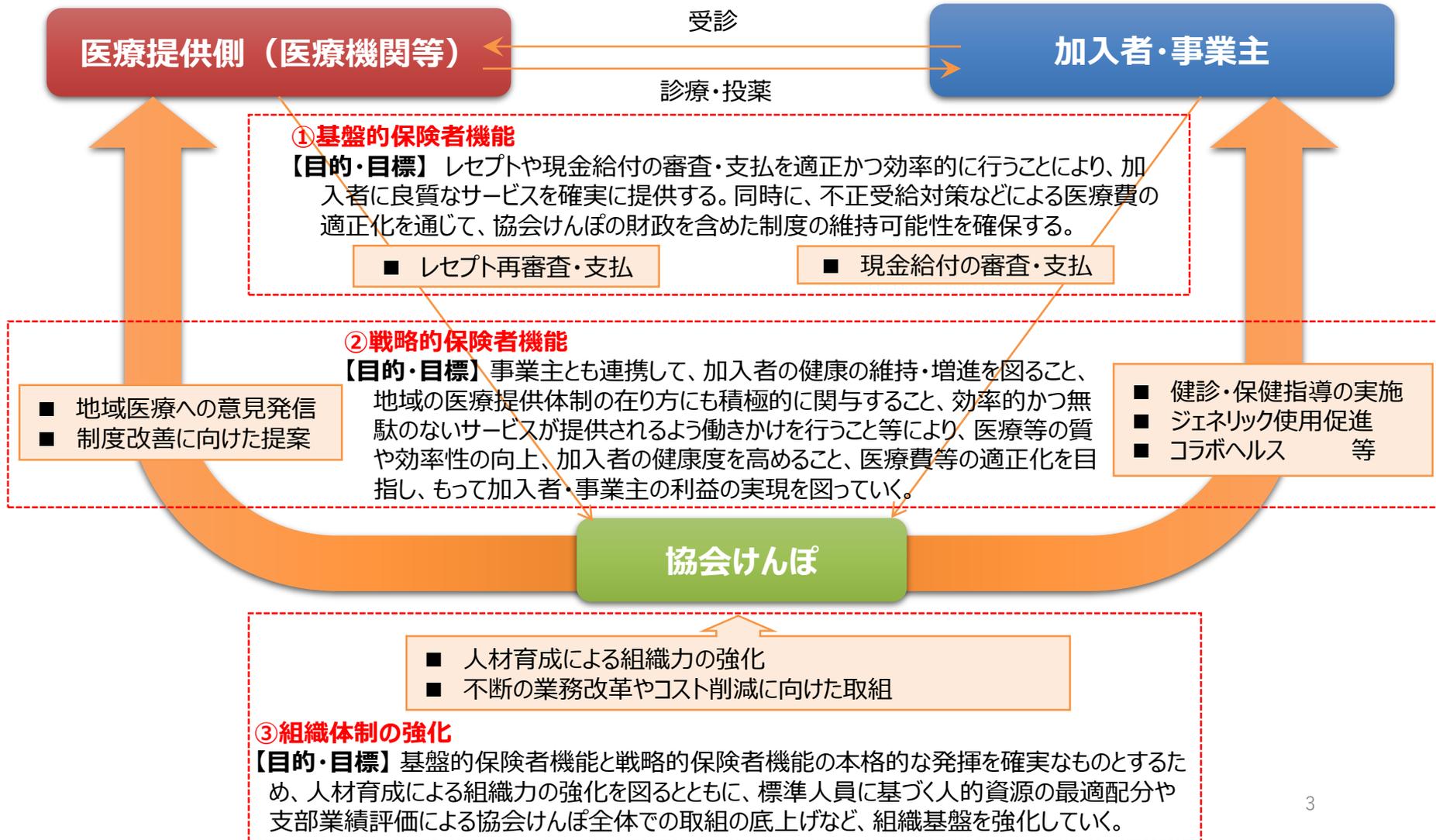
各部門がそれぞれの業務を行い、時に連携することで、約4,000万人の加入者の皆さまの健康を支え、質の高いサービスを提供するとともに健全な財政運営を実現しています。



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2年度KPI（重要業績評価指標）及び結果一覧表

1. 基盤的保険者機能関係

具体的施策	令和2年度 KPI		令和2年度 結果		令和元年度 結果	
	赤字は支部で設定する目標値、()内は全国目標値		全 国	長崎支部	全 国	長崎支部
1. サービス水準の向上	① サービス標準の達成状況を 100% とする		99.5%	100%	99.92%	100%
	② 現金給付等の申請に係る郵送化率を 92.0% (92%) 以上とする		94.8%	95.2%	91.1%	91.2%
2. 効果的なレセプト点検の推進	③ 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 0.297% (0.362%) 以上とする		0.318%	0.297%	0.362%	0.297%
3. 柔道整復施術療養費の照会業務の強化	④ 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日以上以上の施術の申請の割合について 0.73% (1.12%) 以下とする		1.12%	0.72%	1.12%	0.73%
4. 返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権管理回収業務の推進	⑤ 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 95.2% (95%) 以上とする		92.41%	95.02%	93.04%	94.40%
	⑥ 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 60.39% (54.11%) 以上とする		53.40%	80.70%	54.11%	60.39%
	⑦ 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 0.046% (0.082%) 以下とする		0.087%	0.043%	0.082%	0.046%
5. 限度額適用認定証の利用促進	⑧ 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 85.0% (85%) 以上とする		79.6%	81.8%	81.2%	84.5%
6. 被扶養者資格の再確認の徹底	⑨ 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 92.0% (92%) 以上とする		91.3%	92.3%	91.3%	93.3%
7. オンライン資格確認の円滑な実施	⑩ 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 57.4% (50%) 以上とする		53.7%	68.9%	47.3%	64.6%

2. 戦略的保険者機能関係

具体的施策	令和2年度 KPI		令和2年度 結果		令和元年度 結果	
	赤字は支部で設定する目標値、()内は全国目標値		全 国	長崎支部	全 国	長崎支部
1. 特定健診受診率・事業者健診データ取得率等の向上	① 生活習慣病予防健診受診率を 57.7% (55.9%) 以上とする		51.0%	54.9%	52.3%	54.2%
	② 事業者健診データ取得率を 9.4% (8.0%) 以上とする		8.2%	10.5%	7.6%	10.4%
	③ 被扶養者の特定健診受診率を 30.1% (29.5%) 以上とする		21.3%	22.7%	25.5%	26.2%
2. 特定保健指導の実施率の向上	④ 特定保健指導の実施率を 26.0% (20.6%) 以上とする		15.4%	20.7%	17.7%	22.9%
3. 重症化予防対策の推進	⑤ 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 12.9% (12.9%) 以上とする		10.2%	9.9%	10.5%	10.0%
4. 広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進	⑥ 広報活動における加入者理解率の平均について 44.9% (45.6%) 以上とする		41.0%	44.3%	45.6%	44.9%
	⑦ 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 44.9% (43%) 以上とする		45.3%	46.2%	42.3%	41.9%
5. ジェネリック医薬品の使用促進	⑧ 協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合（※）を 81.7% (80%) 以上とする ※ 医科、DPC、調剤、歯科における使用割合		80.4%	82.5%	78.7%	81.2%
6. 地域の医療提供体制への働きかけや医療保険制度改正等に向けた意見発信	⑨ 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の参加率を 90.0% (90%) 以上とする		87.6%	50.0%	84.4%	50.0%
	⑩ 「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		30支部	実施	38支部	実施

3. 組織体制関係

具体的施策	令和2年度 KPI		令和2年度 結果		令和元年度 結果	
	赤字は支部で設定する目標値、()内は全国目標値		全 国	長崎支部	全 国	長崎支部
1. 費用対効果を踏まえたコスト削減等	① 一般競争入札に占める一着応札案件の割合について、 20%以下 とする。前年度において20%以下となつた場合は前年度以下とする。なお、今年度において一般競争入札件数が4件以下となる場合は一着応札件数を1件以下とする		15.5%	0.0%	26.2%	40.0%

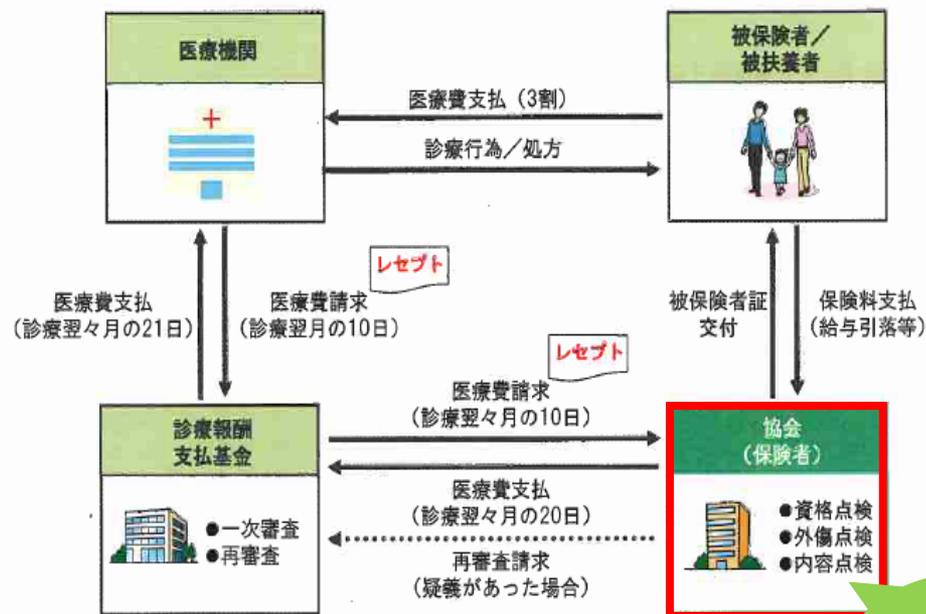
1. 基盤的保險者機能關係

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

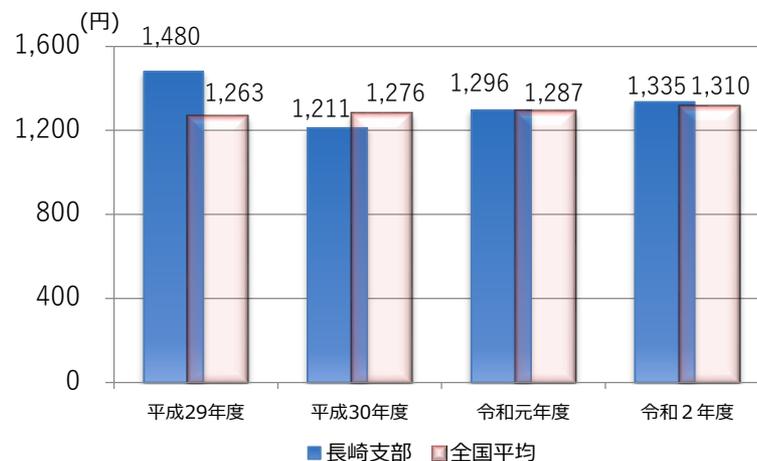
★診療内容等査定効果額：
再審査により減額となった金額

協会けんぽ

1. レセプト点検効果額について

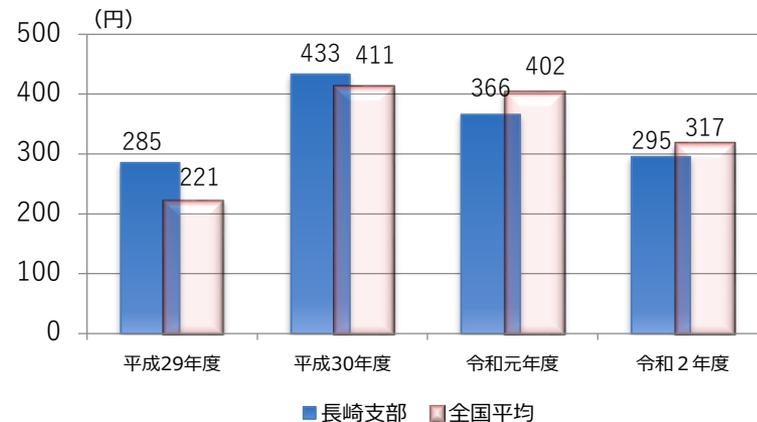
■加入者1人あたり点検効果額【資格点検】

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
資格点検 (円)	1,480	1,211	1,296	1,335
全国平均 (円)	1,263	1,276	1,287	1,310



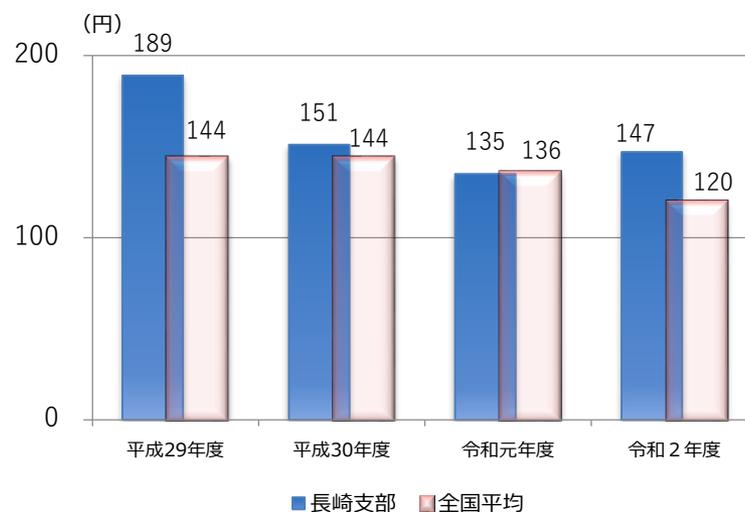
■加入者1人あたり点検効果額【外傷点検】

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
外傷点検 (円)	285	433	366	295
全国平均 (円)	221	411	402	317



■加入者1人あたり査定効果額【内容点検】

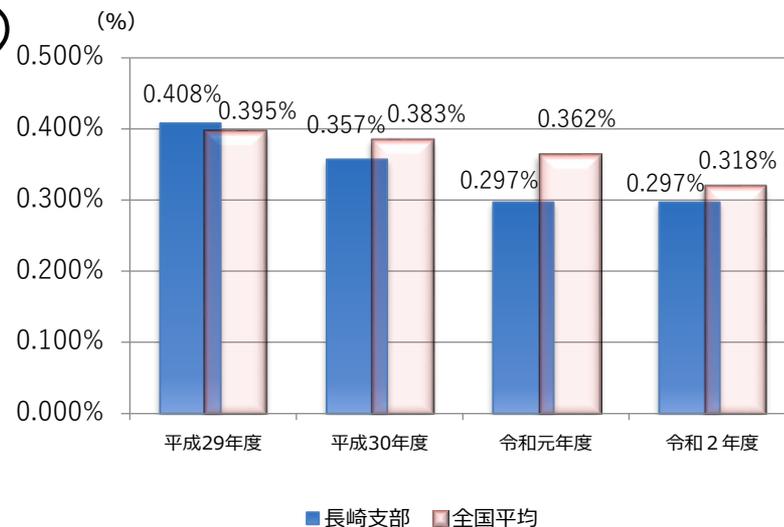
	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
内容点検(円)	189	151	135	147
全国平均(円)	144	144	136	120



■加入者1人あたり査定率（支払基金との合算）

令和2年度KPI 対前年度 (0.297%) 以上

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
内容点検 査定効果率 (%)	0.408	0.357	0.297	0.297
全国平均(%)	0.395	0.383	0.362	0.318



＜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1,266件、金額35,367千円）
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7,733件、金額92,788千円）

・外傷点検

負傷原因照会の促進（初回照会1,413件、再照会561件）
第三者行為による傷病届未提出者への勧奨（初回勧奨224件）
（業務上によるレセプト返戻 107件、6,441千円）
（業務上による返納金調定 42件、8,218千円）

・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1.5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、勉強会随時）
刷新システムを活用した重複請求レセプトの抽出・返戻（629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0件、文書による照会・啓発8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・捻挫・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。

※「外傷性」とは

- ①関節等の可動域を超えた捻れや外力によって身体の組織が損傷を受けた状態であること。
- ②いずれの負傷も身体の組織の損傷状態が慢性に至っていないものであること。

（健康保険の適用）

急性などの外傷性の打撲・捻挫・および挫傷（肉離れなど）・骨折・脱臼

※骨折・脱臼については医師の同意が必要（応急処置を除く）

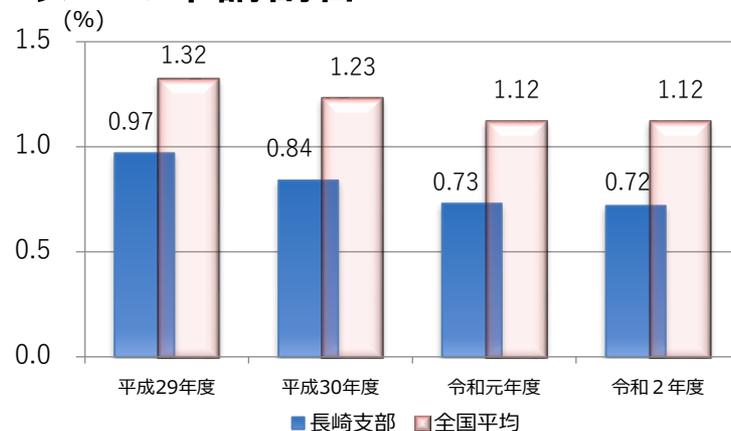
（健康保険の適用範囲外）

- ・単なる肩こり、筋肉疲労や慰安目的のあん摩・マッサージ代替りの利用
- ・病気（神経痛・リウマチ・五十肩・関節炎・ヘルニアなど）からくる痛み・こり
- ・脳疾患後遺症などの慢性病
- ・過去の交通事故等による後遺症
- ・症状の改善の見られない長期の治療
- ・医師の同意のない骨折や脱臼の治療（応急処置を除く）
- ・仕事中や通勤途上におきた負傷

■ 施術箇所が3部位以上かつ施術日数が月15日以上の申請割合

令和2年度KPI 対前年度（0.73%）以下

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
申請割合(%)	0.97	0.84	0.73	0.72
全国平均(%)	1.32	1.23	1.12	1.12



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

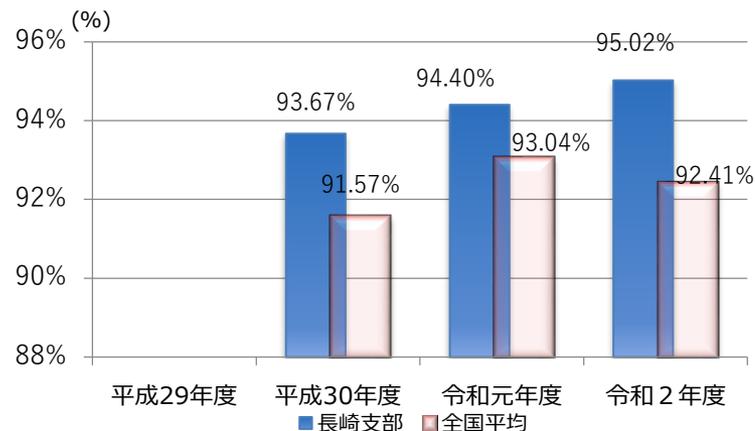
※ 承継分債権とは

- ☆ 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2年度KPI 95.2%以上

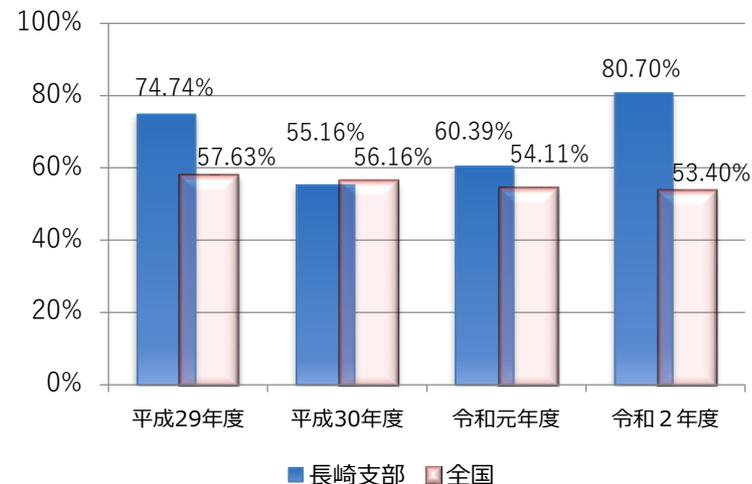
	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
回収率(%)	—	93.67	94.40	95.02
全国平均(%)	—	91.57	93.04	92.41



■資格喪失後受診による返納金債権の回収率

令和2年度KPI 対前年度 (60.39%) 以上

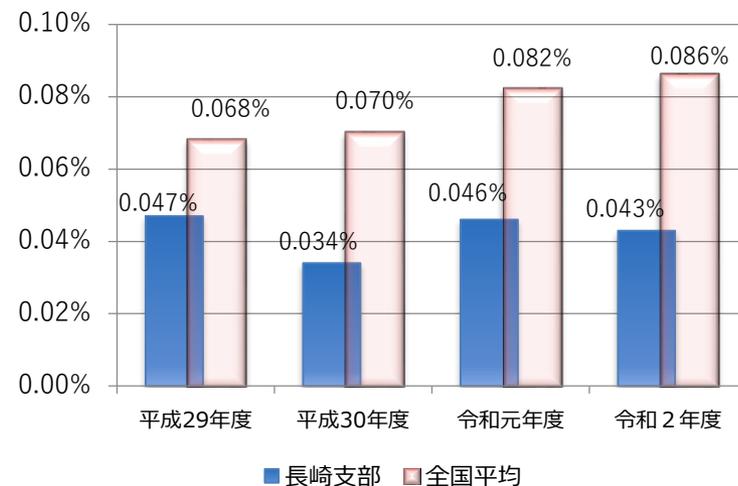
	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
回収率(%)	74.74	55.16	60.39	80.70
全国平均(%)	57.63	56.16	54.11	53.40



■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2年度KPI 対前年度 (0.046%) 以下

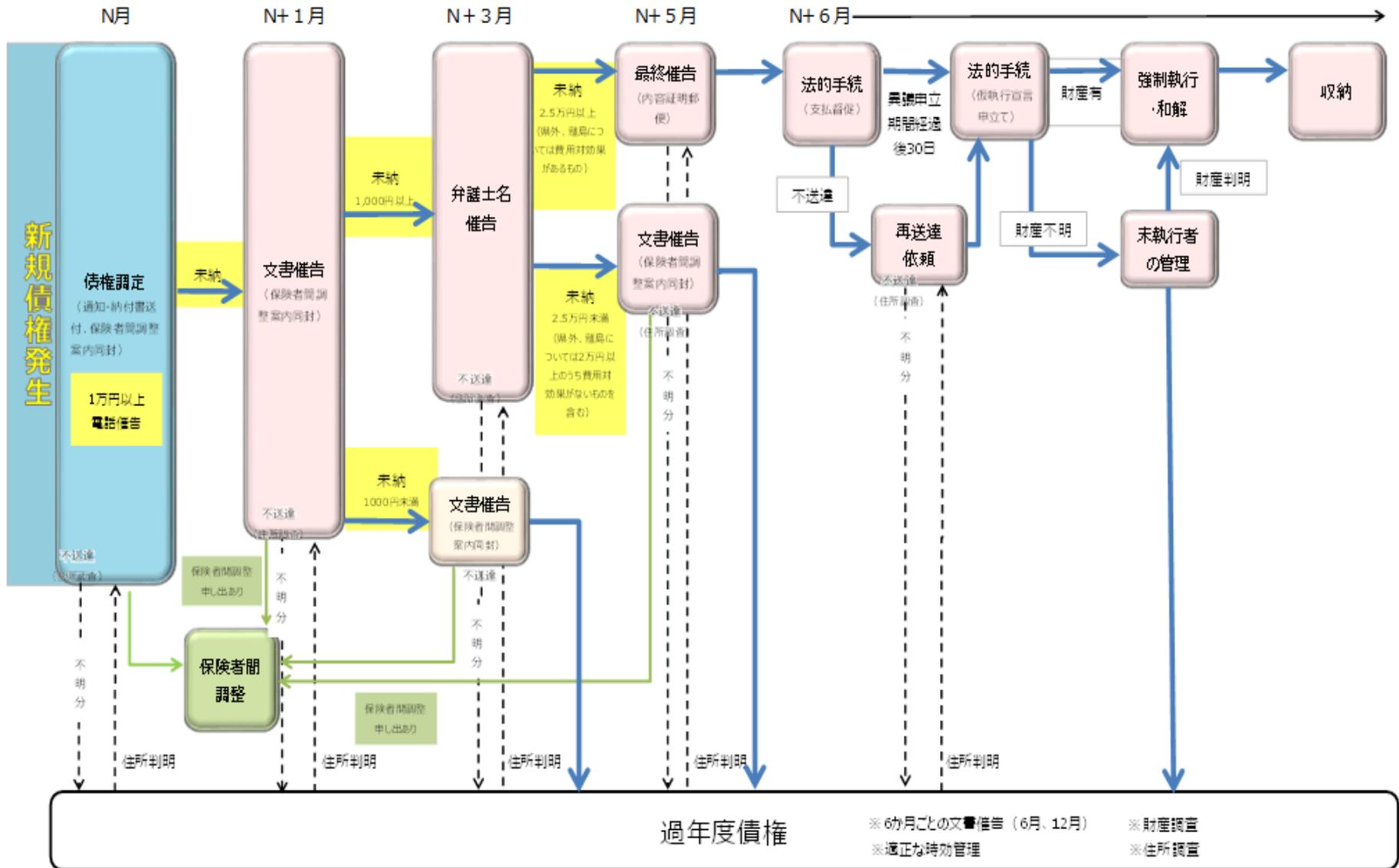
	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
返納金割合(%)	0.047	0.034	0.046	0.043
全国平均(%)	0.068	0.070	0.082	0.086



■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	令和元年度	令和2年度
現年度	回収件数 (件)	1,217	1,154	1,199	1,403
	回収金額 (円)	49,778,142	41,217,652	55,870,950	43,096,922
過年度	回収件数 (件)	223	305	274	280
	回収金額 (円)	8,599,409	15,724,591	15,897,160	11,570,082
現年度	回収率 (件数)	78.57%	76.02%	77.35%	86.18%
	回収率 (金額)	66.63%	63.51%	74.72%	84.44%
過年度	回収率 (件数)	27.67%	33.63%	28.57%	27.45%
	回収率 (金額)	33.80%	38.05%	32.33%	23.95%

債権回収の事務処理フロー



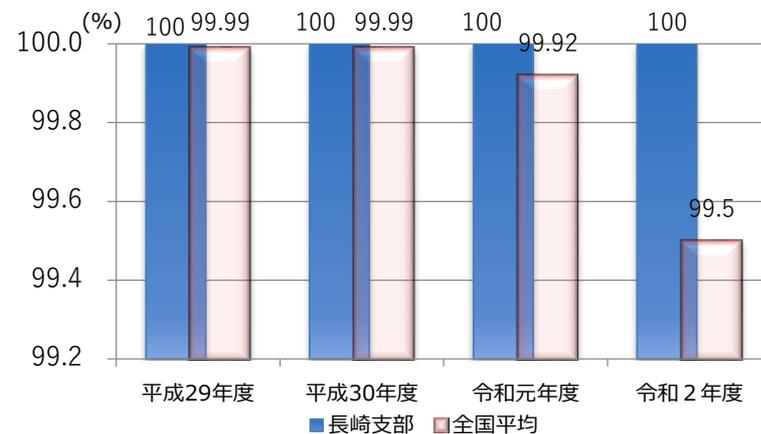
＜債権発生防止および債権回収に関する取り組み＞

- 被保険者証の未返納者に対する、被保険者証回収不能届を活用した電話催告
(回収不能届1,097件のうち、371件実施)
- 弁護士名による文書催告
(催告状送付件数：356件)
(回収状況)
 - 債権調定件数 352件のうち、回収件数222件 ※回収率63.0%
 - 債権調定金額 11,838千円のうち、回収額6,829千円 ※回収率57.7%
- 法的措置による支払督促
(19件、債権総額4,996,058円に対して実施)
- 国民健康保険との保険者間調整を活用した債権回収
(回収件数：66件、回収金額：15,235,111円)
- 1万円以上の債権に係る、新規調定後の電話催告

4. サービス水準の向上

■ サービススタンダード達成状況

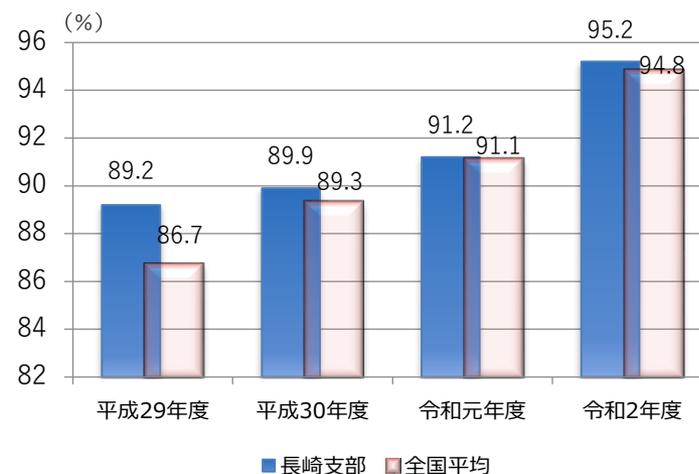
令和2年度KPI 100%				
	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
達成状況(%)	100	100	100	100
全国平均(%)	99.99	99.99	99.92	99.5



※ 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、申請の受付から10営業日以内に申請者の口座に振り込み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

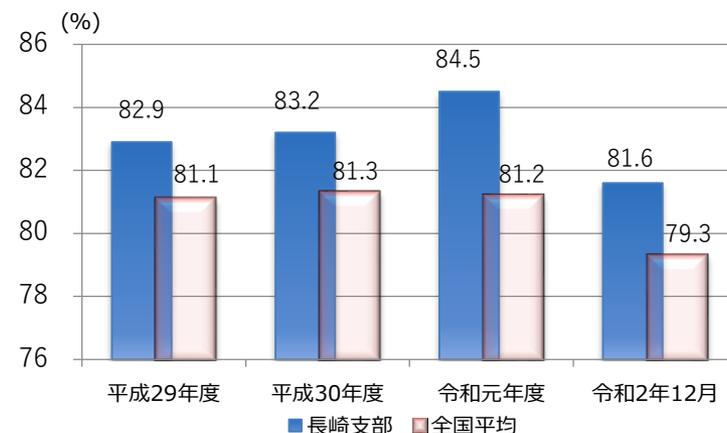
令和2年度KPI 92.0%				
	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
郵送化率(%)	89.2	89.9	91.2	95.2
全国平均(%)	86.7	89.3	91.1	94.8



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2年度KPI 85.0%以上				
	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年12月
使用割合(%)	82.9	83.2	84.5	81.6
全国平均(%)	81.1	81.3	81.2	79.3



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額のうち、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、保険証と併せて医療機関窓口へ提示していただくと、窓口支払額が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)

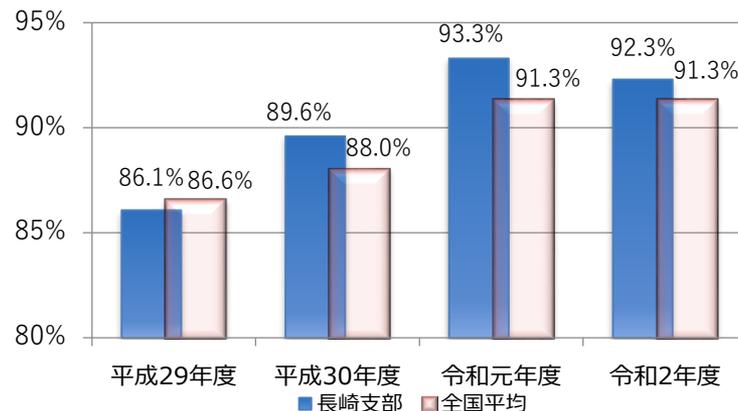
被保険者の所得区分	自己負担限度額	多数該当
①区分ア(標準報酬月額83万円以上の方)	252,600円+(総医療費-842,000円)×1%	140,100円
②区分イ(標準報酬月額53万~79万円の方)	167,400円+(総医療費-558,000円)×1%	93,000円
③区分ウ(標準報酬月額28万~50万円の方)	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%	44,400円
④区分エ(標準報酬月額26万円以下の方)	57,600円	44,400円
⑤区分オ(低所得者)(被保険者が市区町村民税の非課税者等)	35,400円	24,600円

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2年度KPI 92.0%以上				
	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
提出率 (%)	86.1	89.6	93.3	92.3
全国平均 (%)	86.6	88.0	91.3	91.3



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

R2 送付 : R 2.10.3~R 2.10.31 提出期限 : R2.11.30

(※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

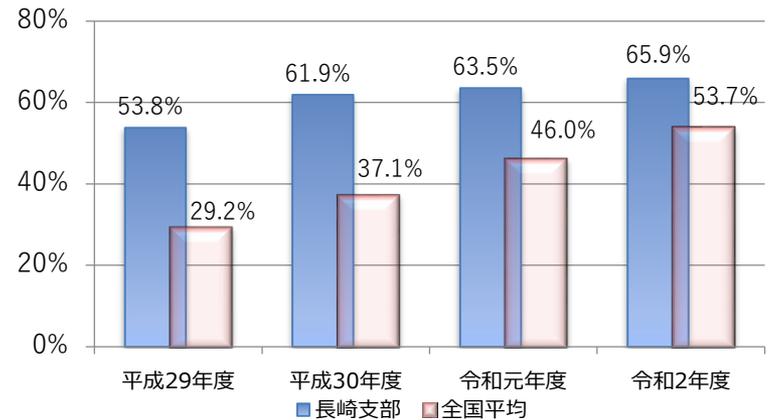
- ・厚生労働省通知に基づき、本年度は被保険者と別居している被扶養者および海外に在住している被扶養者について、扶養の事実が確認できる書類(扶養者現況申立書と仕送りの事実や海外特例要件への該当が確認できる書類)の提出を求める。
- ・18歳未満の被扶養者については再確認の対象外。

※昨年は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。

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2年度KPI 57.4%以上				
	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
利用率 (%)	53.8	61.9	63.5	65.9
全国平均 (%)	29.2	37.1	46.0	53.7



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。

※令和3年3月からの国のオンライン資格確認（マイナンバーカードの保険証利用）開始に伴い、協会けんぽのオンライン資格確認システムは令和3年2月19日（金）で終了。

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）

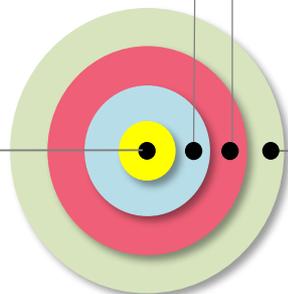
<35歳以上の被保険者（ご本人）様>
がん検診を含んだ健診。
年齢によって付加健診も補助。

※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。



協会けんぽ長崎支部キャラクター

※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。

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

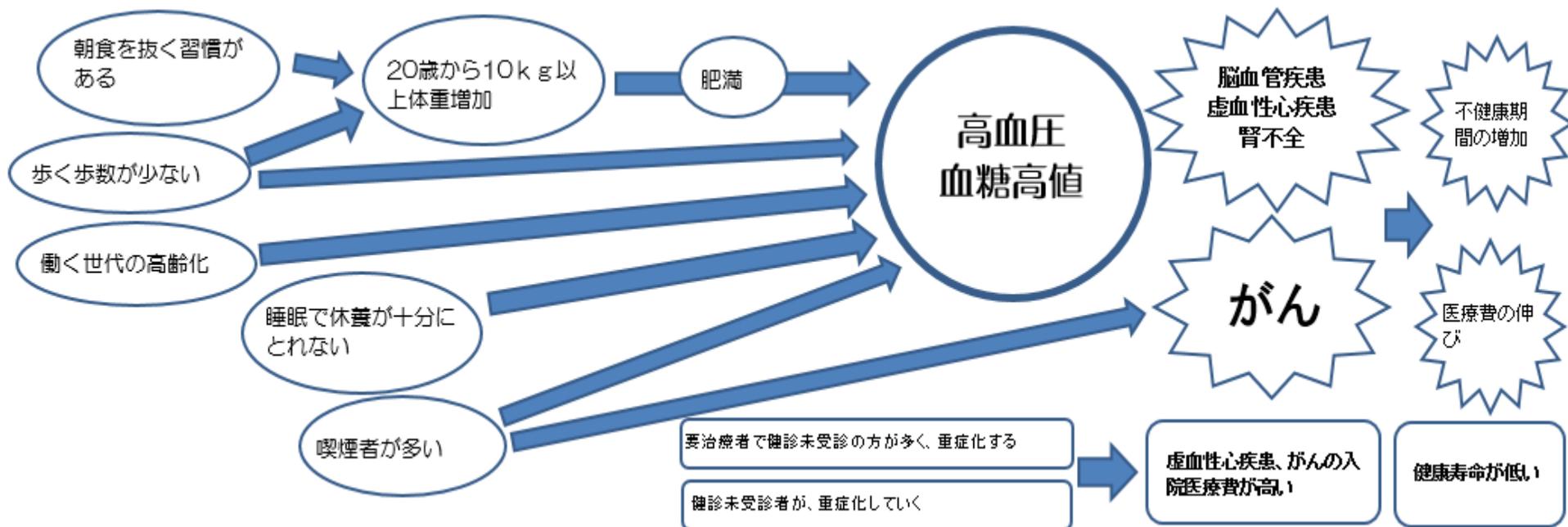
特定保健指導ってどんなことをするの？

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. 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Zスコア

○ データヘルス計画（第2期保健事業実施計画）

<p>☆ 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）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 『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～
<p>☆ 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）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ LDLコレステロール180mg/d l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。

☆ 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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診の受診率を65%にする。
②	特定保健指導事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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"> ・ 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） ・ LDLコレステロール180mg/d l以上の割合を下げる。（平成29年度：4.2%）
④	「健康経営」宣言事業の普及啓発事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「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。

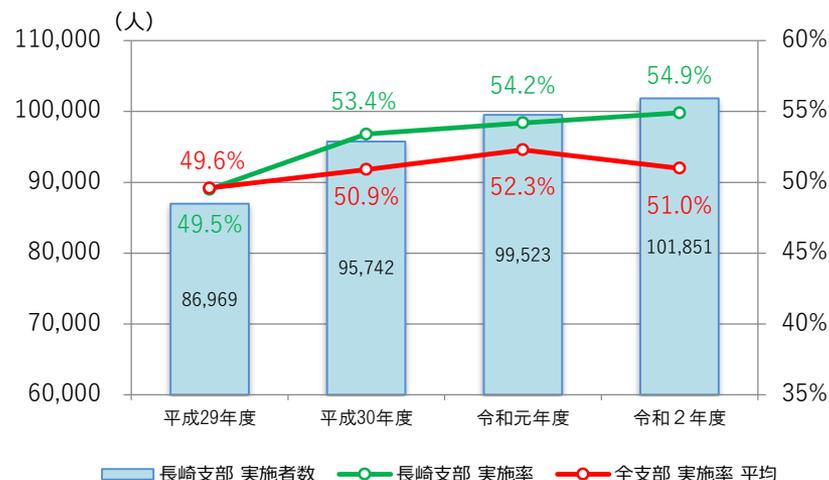
9. 健診の実施について

※令和2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）

令和2年度KPI 57.7%以上

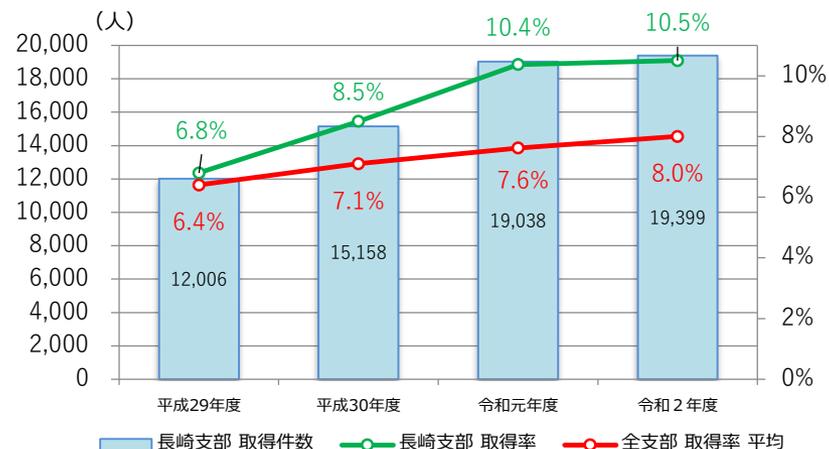
	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
対象者数(人)	175,672	179,382	183,674	185,434
実施者数(人)	86,969	95,742	99,523	101,851
実施率(%)	49.5	53.4	54.2	54.9
全国平均(%)	49.6	50.9	52.3	51.0



■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2年度KPI 9.4%以上

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
対象者数(人)	175,672	179,382	183,674	185,434
取得件数(件)	12,006	15,158	19,038	19,399
取得率(%)	6.8	8.5	10.4	10.5
全国平均(%)	6.4	7.1	7.6	8.0



<健診の主な取り組み①> (本人分)

●生活習慣病予防健診

- (1) 健診促進経費(※)を活用した健診事業に係る覚書を67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(H31.4~R1.12)を本年度実績(R2.4~R2.12)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。(67生活習慣病予防健診実施機関のうち24機関が目標を達成。)
- (2) 生活習慣病予防健診実施機関が1ヵ所と少なく、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。令和2年4月より県内で79健診実施機関で生活習慣病予防健診を実施。
- (3) 10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。
- (4) 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。(R2.6~12月実施)
(新規適用事業所(適用年月:R1.1~R2.10):515事業所に対し案内文書を送付。(文書送付後に電話による説明)による勧奨を実施)

●事業者健診結果データ取得

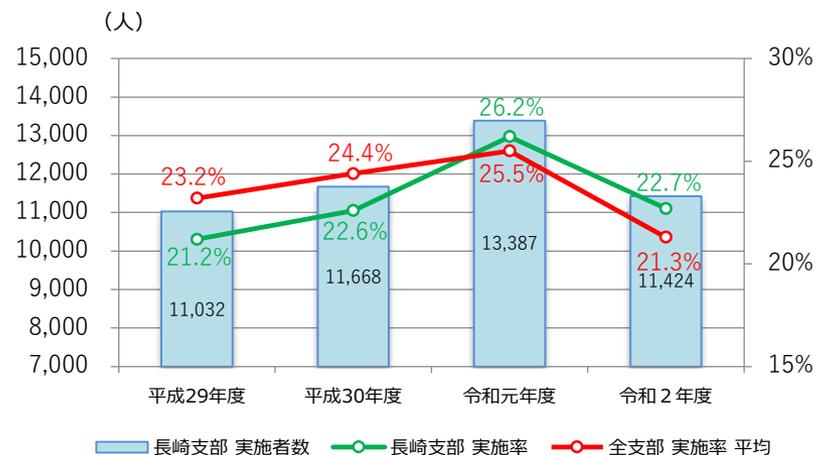
- (1) 全国健康保険協会長崎支部長・長崎労働局労働基準部健康安全課長・長崎県福祉保健部国保・健康増進課長の三者連名による定期健康診断(事業者健診)結果データ提供の依頼文書を、1,000事業所へ送付。
送付事業所選定条件:
①一般健診受診対象者が5人以上の事業所 ②令和元年度健診実施率が30%以下の事業所 ③令和元年度に同事業の対象外であった事業所
- (2) 令和2年5月より外部委託業者による「事業者健診データの提供に係る同意書等の取得勧奨業務」及び「健診結果の電子データ化業務委託」を実施。(年間勧奨件数:1,000事業所)
送付事業所選定条件:
①一般健診受診対象者が5人以上の事業所 ②令和元年度健診実施率が30%以下の事業所 ③令和元年度に同事業の対象外であった事業所

■ 特定健診事業（40歳以上家族）

※令和2年度について確定していないため支部算出値を掲載

令和2年度KPI 30.1%以上

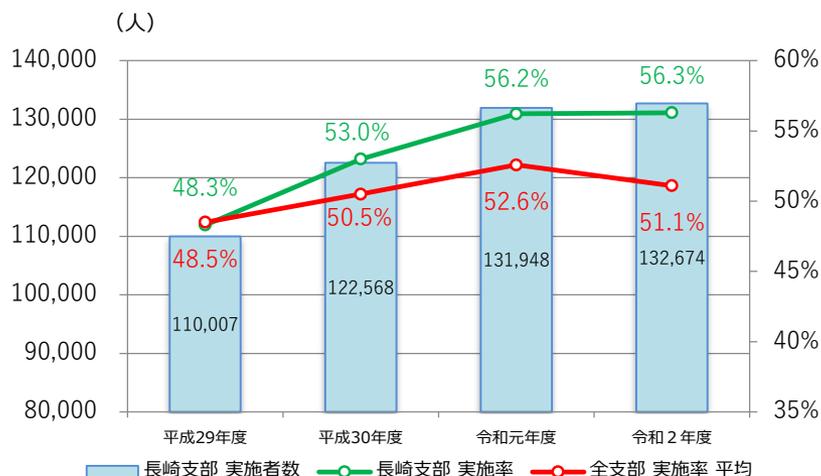
	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
対象者数(人)	52,061	51,669	51,060	50,397
実施者数(人)	11,032	11,668	13,387	11,424
実施率(%)	21.2	22.6	26.2	22.7
全国平均(%)	23.2	24.4	25.5	21.3



■ 受診率合計

令和2年度目標 59.1%以上

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
対象者数(人)	227,733	231,051	234,734	235,831
実施者数(人)	110,007	122,568	131,948	132,674
実施率(%)	48.3	53.0	56.2	56.3
全国平均(%)	48.5	50.5	52.6	51.1



<健診の主な取り組み②> (家族分)

● 特定健診

- (1) 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。
※案内件数については<健診の主な取り組み③>参照
- (2) 令和2年10月から11月にかけて、長崎市（長崎新聞文化ホール:アストピア（3回）・南部市民センター（1回））、大村市（シーハット大村（3回））、島原市（島原文化会館（2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。
- (3) 令和2年9月・令和2年11月から令和3年3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。（開催回数及び市町を拡大）
- (4) 令和3年2月に長崎市在住で令和元年度受診者で令和2年度未受診者（897名）に対し文書による受診勧奨を実施した。



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	令和2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 ※市主催・協会主催の合計)	1,579	1,604	2,690	5,910	6,334	4,000 ※今年度は協会 主催のみ
大村市 ※協会主催のみ	1,033	—	2,342	2,662	2,816	2,686
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	※今年度は市の 集団健診中止
島原市 ※協会主催のみ	—	—	—	1,489	1,485	1,401
平戸市	919	621	806	818	845	829
川棚町 ※令和元年度は2回案内	511	475	459	479	900	※今年度の案内 中止 国保優先
新上五島町	531	519	531	512	—	501
佐世保市	—	8,449	8,026	8,814	7,984	※今年度の案内 中止 国保優先
西海市	—	1,072	1,000	1,025	971	1,019
五島市	—	779	1,011	1,061	1,044	※今年度の案内 中止 国保優先
対馬市	—	861	818	830	842	845
長与町	—	1,385	1,467	1,051	1,493	1,304
東彼杵町 ※令和元年度は2回案内	—	273	264	259	468	226
松浦市	—	—	671	693	693	※今年度の案内 中止 国保優先
時津町	—	—	1,095	1,064	1,109	※今年度の案内 中止 国保優先
波佐見町	—	—	513	494	518	※今年度の案内 中止 国保優先
佐々町	—	—	553	574	580	※今年度の案内 中止 国保優先
雲仙市 ※R1新規	—	—	—	—	1,476	1,436
案内件数 (合計)	6,040	17,575	23,711	29,284	31,067	14,247

※長崎市 (H27～R2年度) 大村市 (H27～R2年度) 島原市 (H30～R2) 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。

<令和2年度 健診の主な取り組み④-1> (家族分)

・「協会けんぽ主催の集団健診」の実施について

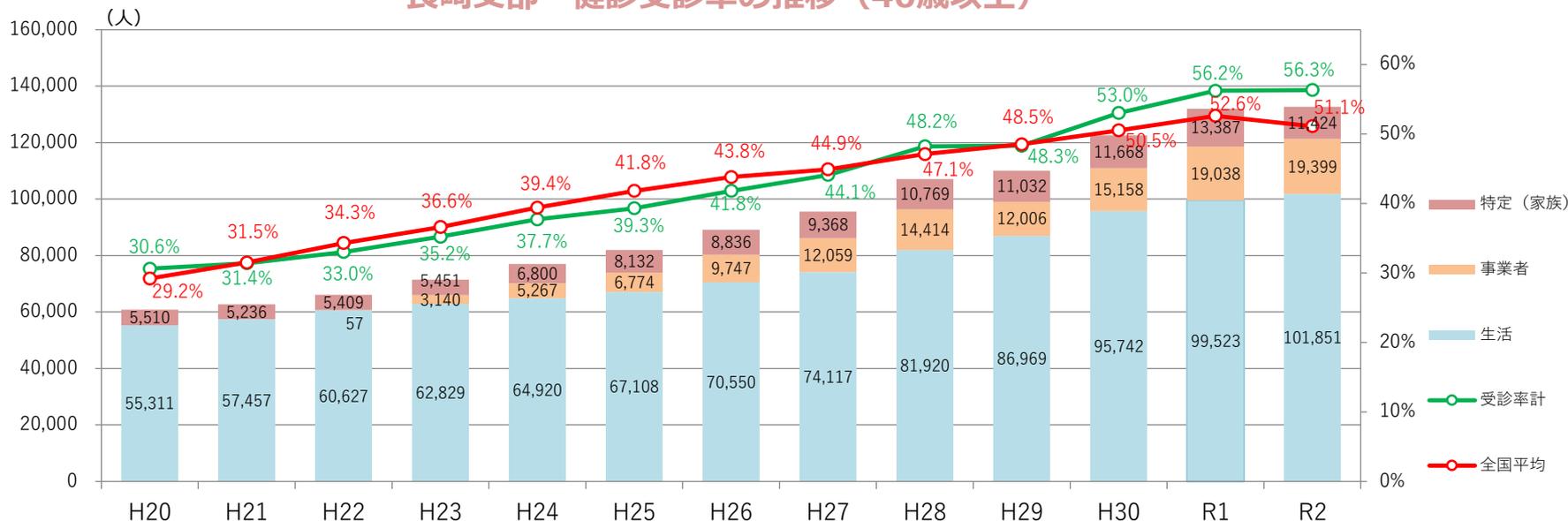
市町名	案内件数	受診件数	備考
長崎市 (11月:4日間)	4,000	487	※長崎市と同時 (がん検診同時実施)
長崎市+ (長与町) (1月~2月:9日間)	12,015 再掲 (1,121)	956	オプション:○血清クレアチニン+eGFR (無料) ○骨密度測定 (無料) ○血液腫瘍マーカー他 (有料)
佐世保市 (11月~12月:3日間)	4,860	489	オプション:○血清クレアチニン+eGFR (無料) ○骨密度測定 (無料) ○血管年齢測定 (無料) ○血液腫瘍マーカー他 (有料)
佐世保市 (2月:3日間)	6,734	244	オプション:○血管年齢測定 (無料) ○血液オプション検査 (有料) ○自己採取HPV検査 (優良) ○大腸がん検査 (有料)
平戸市 (1月:1日間)	710	55	○血清クレアチニン+eGFR (無料) ○骨密度測定 (無料) ○血管年齢測定 (無料) ○血液腫瘍マーカー他 (有料)
松浦市 (1月:1日間)	607	60	○血清クレアチニン+eGFR (無料) ○骨密度測定 (無料) ○血管年齢測定 (無料) ○血液腫瘍マーカー他 (有料)
大村市 (10月:3日間)	2,686	304	※大村市と同時 (がん検診同時実施)
大村市 (1月:2日間)	2,121	73	オプション:○血管年齢測定 (無料) ○血液オプション検査 (有料) ○自己採取HPV検査 (優良) ○大腸がん検査 (有料)
諫早市 (11月:3日間)	4,280	311	オプション:○血清クレアチニン+eGFR (無料) ○骨密度測定 (無料) ○血液腫瘍マーカー他 (有料)
諫早市 (2月:2日間)	3,676	130	オプション:○血管年齢測定 (無料) ○血液オプション検査 (有料) ○自己採取HPV検査 (優良) ○大腸がん検査 (有料)
島原市 (11月:2日間)	1,401	151	オプション:○がん検診同時実施 ○血清クレアチニン+eGFR (無料) ○骨密度測定 (無料) ○血液腫瘍マーカー他 (有料)
島原市 (2月:1日間)	1,164	33	オプション:○がん検診同時実施 ○血清クレアチニン+eGFR (無料) ○骨密度測定 (無料) ○血液腫瘍マーカー他 (有料)
南島原市 (9月:1日間)	1,219	116	オプション:○血清クレアチニン+eGFR (無料) ○骨密度測定 (無料) ○血液腫瘍マーカー他 (有料)
南島原市 (1月:1日間)	1,013	54	オプション:○血清クレアチニン+eGFR (無料) ○骨密度測定 (無料) ○血液腫瘍マーカー他 (有料)
雲仙市 (9月:1日間)	1,487	120	オプション:○血清クレアチニン+eGFR (無料) ○骨密度測定 (無料) ○血液腫瘍マーカー他 (有料)
雲仙市 (2月:1日間)	1,200	47	オプション:○血清クレアチニン+eGFR (無料) ○骨密度測定 (無料) ○血液腫瘍マーカー他 (有料)

<令和2年度 健診の主な取り組み④-2> (家族分)

・「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	備考
西海市 (1月:1日間)	872	65	○血清クレアチン+eGFR (無料) ○骨密度測定 (無料) ○血液腫瘍マーカー他 (有料)
東彼杵町+川棚町+波佐見町 (2月:1日間)	909	77	○血清クレアチン+eGFR (無料) ○骨密度測定 (無料) ○血液腫瘍マーカー他 (有料)
時津町 (2月:1日間)	914	97	○血清クレアチン+eGFR (無料) ○骨密度測定 (無料) ○血液腫瘍マーカー他 (有料)
五島市 (9月:2日間)	1,005	96	オプション: ○血清クレアチン+eGFR (無料) ○血液腫瘍マーカー他 (有料) ○骨密度測定 (無料)
五島市 (2月:1日間) ※R1~	811	44	オプション: ○肌年齢測定 (無料) ○血液腫瘍マーカー他 (有料)
上五島町 (2月:3日間) ※R1~	436	25	オプション: ○肌年齢測定 (無料) ○血液腫瘍マーカー他 (有料)
杵岐市 (3月:2日間) ※R1~	732	71	オプション: ○肌年齢測定 (無料) ○血液腫瘍マーカー他 (有料)
合計	54,852	4,105	

長崎支部 健診受診率の推移 (40歳以上)

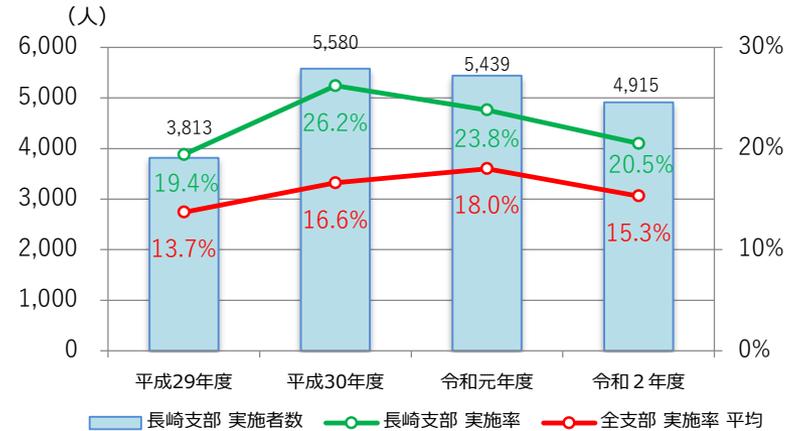


10. 特定保健指導の実施について

※令和2年度については確定していないため支部算出値を掲載

■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	令和元年度	令和2年度
対象者数(人)	19,614	21,293	22,825	23,956
実施者数(人)	3,813	5,580	5,439	4,915
実施率(%)	19.4	26.2	23.8	20.5
全国平均(%)	13.7	16.6	18.0	15.3



■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	令和元年度	令和2年度
対象者数(人)	1,032	1,068	1,307	1,076
実施者数(人)	29	31	99	240
実施率(%)	2.8	2.9	7.6	22.3
全国平均(%)	4.5	5.4	11.8	13.1



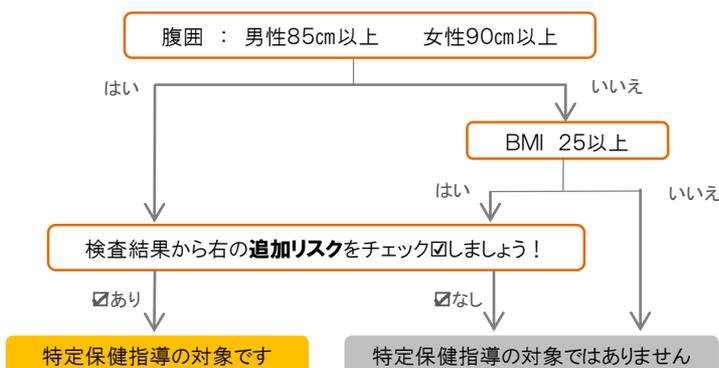
■ 合計特定保健指導の実績評価

令和2年度KPI 26.0%

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
対象者数(人)	20,646	22,361	24,132	25,032
実施者数(人)	3,842	5,611	5,538	5,155
実施率(%)	18.6	25.1	22.9	20.6
全国平均(%)	13.2	16.0	17.7	15.2



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	☑
血压	収縮期血压130mmHg以上 または拡張期血压85mmHg以上	<input type="checkbox"/>
脂質	中性脂肪150mg/dl以上 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※) 100mg/dl以上または、HbA1c (NGSP値) 5.6%以上 ※食事開始から3.5時間以上経過していること	<input type="checkbox"/>
喫煙	現在タバコを吸う (※喫煙は他の項目がある場合のみ数えます。)	<input type="checkbox"/>



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

- (1) 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2年度は、6月10日より事業所訪問を開始。
- (2) 令和2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23健診実施機関において特定保健指導外部委託を実施。
- (3) 特定保健指導専門機関と特定保健指導外部委託契約を締結し、継続支援業務を実施。
(令和元年度より委託事業として開始)
- (4) 特定保健指導専門機関と特定保健指導外部委託契約を締結し、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)
- (5) 特定保健指導専門機関と特定保健指導外部委託契約を締結し、情報通信技術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・新型コロナウイルス感染症等により対面による保健指導が困難な事業所に勤務する者)
- (6) 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。（令和2年12月に2健診実施機関を訪問）
- (7) 集団健診の当日に被扶養者の特定保健指導を実施。（令和元年度より実施）

11. 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2年度KPI 12.9%

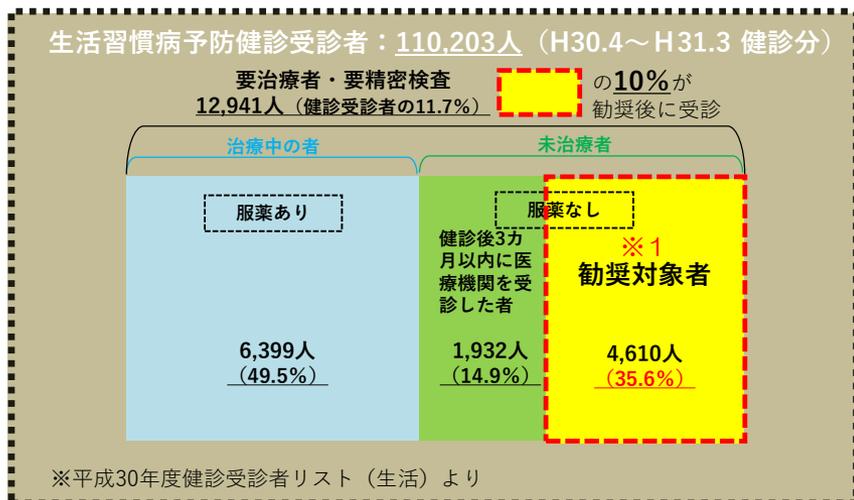
	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
勧奨実施数(人) ※1	3,814	4,159	4,610	4,542
受診率(%)	9.4	9.4	10.0	9.9
全国平均(%)	9.8	9.5	10.5	10.1

※1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（表1参照）と判定され、健診受診前月及び健診後3ヵ月以内に医療機関を受診していない者の数。

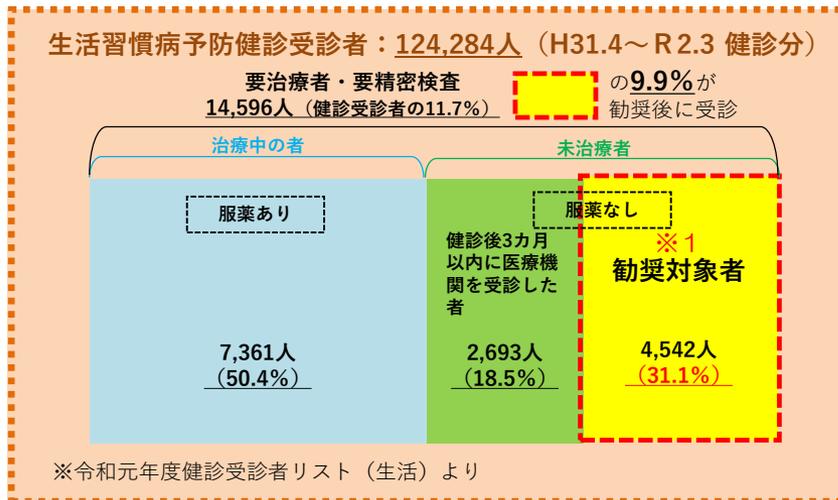
《表1》一次勧奨域基準

収縮期血圧	拡張期血圧	空腹時血糖	HbA1c(NGSP値)
160mmHg 以上	100mmHg 以上	126mg/dl 以上	6.5%以上

○令和元年度：H30.10～R1.9 一次勧奨分(H30.4～H31.3 健診分)



○令和2年度：R1.10～R2.9 一次勧奨分(H31.4～R2.3 健診分)



<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】

- (1) 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ヵ月以内に医療機関を受診していない者へ支部保健師の電話による受診勧奨を実施。対話できない場合は自宅へ文書を送付した。(R2.5～6月中止)
※一次勧奨(協会本部にて実施) ※二次勧奨(長崎支部にて実施)

【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)

- (1) 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。)

- (2) LDLコレステロール180mg/dl以上の割合を下げる。

LDLコレステロール高値の方(180mg/dl以上の方)に対する受診勧奨業務を実施。

(令和元年9月～令和2年8月健診受診者分の2,884名へ受診勧奨を実施。(R2.4～R3.3))

◆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)

- (3) 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、時津町・長与町のお住いの対象者に参加案内を実施。(かかりつけ医と連携し、保健指導を実施する。)

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3年3月31日現在で524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">・健康経営EXPRESS 4月号を宣言事業所390社に送付。（「健康経営」ミニのぼり・ポスター・パンフレット、受動喫煙防止ポスター、「のぼそう健康寿命」長崎県チラシを同封）・「健康経営」宣言をしていない被保険者30名以上の事業所1,474社にパンフレット等を送付。・メールマガジン第84号に「健康経営」宣言事業の紹介記事を掲載。
5月	<ul style="list-style-type: none">・支部通信5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。
6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。・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。窓口への設置と配布を依頼。
7月	<ul style="list-style-type: none">・長崎市内の健康保険委員委嘱済みで「健康経営」宣言をしていない被保険者30名以上の事業所221社にパンフレット等を送付。（221社のうち153社に電話勧奨、7社にトップセールスによる訪問勧奨を実施）

月	取り組み内容
8月	<ul style="list-style-type: none"> ・令和2年度「健康経営推進企業」認定事業所42社を選定。 ・健康経営EXPRESS 8月号と「健康経営」ポスターを宣言事業所449社に送付。うち396社に事業所カルテを送付。 ・支部通信8月号で、「健康経営」宣言事業についての案内および登録勸奨の実施。 ・トラック協会月刊誌8月号に「健康経営」宣言事業についての記事を掲載いただく。 ・「健康経営」宣言をしていない被保険者20名～29名の事業所906社にパンフレット等を送付。
9月	<ul style="list-style-type: none"> ・大村商工会議所広報誌9月号に「健康経営」宣言事業についての記事を掲載いただく。 ・「健康経営」宣言をしていない被保険者15名～19名の事業所914社にパンフレット等を送付。 ・令和2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。 ・「令和2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。
10月	<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページ掲載の「健康経営」宣言事業所一覧を更新。 ・「健康経営」宣言事業所及び健康保険委員委嘱事業所の加入者への、健康づくりに関する特典を提供する事業者をホームページにて公募。株式会社ルネサンスより応募があり、12月からサービス提供を開始。 ・健康づくりのフォローアップ及び協会けんぽ事業への協力・関係性強化を目的とした「健康経営」宣言事業所訪問（4社）を実施。
11月	<ul style="list-style-type: none"> ・長崎県庁4階特別応接室にて、長崎県健康づくり優良事表彰（ながさきヘルシーアワード）表彰式を開催。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、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。 ・支部通信11月号に、令和2年度の「健康経営」宣言事業所と認定事業所について掲載。 ・「健康経営」宣言事業所訪問9社。

月	取り組み内容
12月	<ul style="list-style-type: none"> ・12月1日より「健康経営」宣言事業所及び健康保険委員委嘱事業所の加入者への「スポーツクラブネサンス」利用にかかる会員割引特典サービスを提供開始。 ・メルマガ12月号に「スポーツクラブネサンス」利用にかかる会員割引特典の案内を掲載。 ・健康経営EXPRESS12月号に「スポーツクラブネサンス」チラシを宣言事業所524社に送付。 ・「健康経営」宣言事業所訪問2社。
1月	<ul style="list-style-type: none"> ・「健康経営」宣言事業所訪問2社。
2月	<ul style="list-style-type: none"> ・「健康経営」宣言事業の実施要領を一部変更（令和3年度より、「健康経営」宣言事業の募集期間を通年に変更）。 ・「健康経営」宣言事業所訪問3社。
3月	<ul style="list-style-type: none"> ・3月5日放送の「週刊健康マガジン」に職員が出演し、「“企業の未来”は従業員の健康づくりから」のタイトルで「健康経営」宣言事業についての広報を実施（2月24日撮影） ・「健康経営」宣言事業周知用パンフレットを作成。 ・「健康経営推進企業」12社の取り組み事例を掲載した「健康経営」宣言事業取り組み事例集を作成。 ・健康経営EXPRESS3月号とパンフレット、取り組み事例集を宣言事業所524社に3月30日に発送。そのうち「健康経営推進企業」111社については、「健康経営推進企業」ロゴマークを併せて発送。 ・「健康経営」宣言事業所訪問23社。

長崎県健康づくり優良事列表彰（ながさきヘルシーアワード）表彰式

日 時：令和2年11月16日（月）
 場 所：長崎県庁4階特別応接室

長崎県では、県民の健康増進のため健康長寿日本一長崎県民会議を設置し、81団体からなる構成団体の協力のもと、健康長寿日本一に向けた県民運動を展開しています。

健康づくりのための先進的な活動や独自の工夫により、成果を上げている企業・団体、教育機関、自治体を表彰することにより、県民運動の更なる展開を図ることを目的に、「長崎県健康づくり優良事列表彰（ながさきヘルシーアワード）」が令和元年度に創設されています。

今年は、新型コロナウイルス感染症感染予防のため表彰式のみでの開催となり、「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。



上段左から 支部長、長崎県知事、長崎県福祉保健部長
 下段 受賞者の皆様

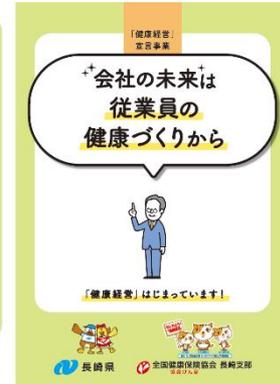
●「健康経営」宣言事業所への配布物イメージ(参考)



ミコのぼり（認定事業所用）



取り組み事例集



周知用パンフレット



周知用ポスター



受動喫煙防止ポスター

ミコのぼり（宣言事業所用）

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。

・事業実施期間

令和2年12月～令和3年2月

・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

232人（事業所訪問方式：9事業所211人 歯科医療機関での個別実施方式：21人）



事業主様
「健康経営」宣言事業所様へのご案内！
先着600名様限定!!
※1事業所 50名まで利用可能 ※10名以上でお申し込みします。

無料出張歯科健診のご案内

※ 健診は治療ではありませんので、健康保険が使えません。今回は無料です！
※ 所要時間は一人10分～15分程度！

知ってますか？
歯周病は体全体に影響します！

歯周病は、歯垢（プラーク）といわれる細菌の塊が原因となって、歯ぐきや骨などを支えている歯周組織に炎症が起きて破壊される病気です。目頃のブラッシングだけでは取れない歯垢などをほうっておくと歯周病はさらに進行し、気づかぬうちに全身の病気（歯周病は、糖尿病等の他疾患との関連性があることがわかっています）の引き金となることもあるのです。
少しでも早いうちに、自分の口の中の状態を理解し、健康を守るために、この機会に受けてみましょう！

実施期間：令和2年12月16日（水）～令和3年2月27日（土）※921228～931498迄
申込期限：令和2年12月28日（月）

協会けんぽ加入者で、お勤めのご本人が対象です！
対象者を決めて長崎県歯科医師会にFAXで申込みをするだけ！簡単だね！

● 健診日当日、担当の歯科医師・歯科衛生士が事業所へお伺いします。
● 健診（検診）は、事業所の職場内で実施させていただきます。健診費用の御座り及び納付手帳をご準備いただきますようお願いいたします。
● 受診される方は、歯科健診費用納付書を事前にお送りいたしますので、記入をお願いします。
※ 申込みが実施予定人数（600名）に達した場合は申込締切前でも受付終了となります。

ご案内に関するお問い合わせ

全国健康保険協会 長崎支部
長崎市大黒町9-22 大久保大黒町ビル本館8階
健康グループ TEL 095-829-5002

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29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
健康保険委員 委嘱者数(名)	1,631	1,633	1,759	2,011

令和2年度 KPI44.9%	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
被保険者 カバー率(%)	39.38	40.20	41.88	46.18
全国平均(%)	34.99	39.54	42.26	45.16



＜健康保険委員委嘱拡大に向けた主な取り組み＞

4月	<ul style="list-style-type: none"> ・メールマガジン第84号に健康保険委員委嘱勧奨記事を掲載。 ・被保険者30名以上で「健康経営」宣言していない事業所（1,474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。
6月	<ul style="list-style-type: none"> ・健康保険委員の登録がない被保険者数31名以上の事業所（832事業所）へ健康保険委員登録勧奨チラシを送付し登録勧奨を実施。うち、250名以上の事業所にあわせて電話勧奨を実施。 ・健康保険委員の登録がない「健康経営」宣言事業所87社あてに、健康経営EXPRESS（健康保険委員登録勧奨用）を送付。
7月	<ul style="list-style-type: none"> ・健康保険委員向け情報誌「夏のけんこう」を1,878名に送付。
9月	<ul style="list-style-type: none"> ・健康保険委員向け情報誌「秋のけんこう」を1,913名に送付。
11月	<ul style="list-style-type: none"> ・令和2年度年金委員・健康保険委員功労者表彰伝達式にて、支部長より、健康保険委員理事長表彰2名、健康保険委員長崎支部長表彰4名の表彰を実施。併せて、保健指導をテーマに（「会社が守る従業員という財産～私たちが応援します」）研修会を実施。
12月	<ul style="list-style-type: none"> ・12月1日より「健康経営」宣言事業所及び健康保険委員委嘱事業所の加入者への「スポーツクラブネサンス」利用にかかる会員割引特典サービスを提供開始。 ・健康保険委員の登録がない被保険者数6名以上10名以下の長崎市内の事業所（954事業所）あてに、インセンティブ「スポーツクラブ会員割引特典」にかかる案内チラシを同封して、健康保険委員委嘱勧奨を実施。

<健康保険委員委嘱拡大に向けた主な取り組み>

2月

・社会保険委員会研修会にて、被扶養者資格の再確認、マイナンバーカードの健康保険証利用、退職後の健康保険等についての研修を実施。

3月

・健康保険委員の活動強化を図るために、職場での相談に活用いただく「令和3年度健康保険の事務手続き」を作成。

・効果的でわかりやすい広報活動につなげることを目的に、健康保険委員を対象とした「ジェネリック医薬品に関する広報アンケート」を作成。

・事業所訪問による委嘱拡大を実施（3社）。

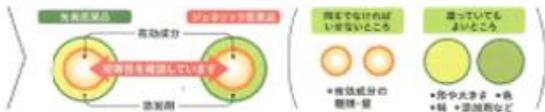
15. ジェネリック医薬品の使用促進について

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。

品質、効き目、
安全性の厳しい
試験をクリア！

従来の先発医薬品と
**同等であると国が認めた
お薬です！**

ジェネリック医薬品の
有効成分や効き目は
先発医薬品と同じです。
出典元：日本ジェネリック製薬協会



ジェネリック
医薬品だからできる、
さまざまな工夫が
ある場合も！

従来の先発医薬品よりも、
もっと飲みやすく、手軽に！

ジェネリック医薬品は患者さんや医療関係者の声を活かし、
従来のお薬より飲みやすく工夫されているものもあります。



小型化
成分は同じで。



ザラつき感を抑える
粒子を小さく。



飲みをコーティング
マスキング技術で飲みやすく。



水割しでも飲める
00錠(口内崩壊錠)に。

未来の医療を
守ることに
つながります。

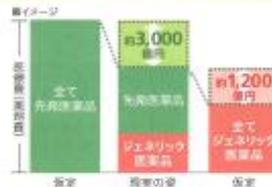
ジェネリック医薬品の使用は医療費増大を抑え
日本の医療保険制度を維持
することにつながります。

もし、協会けんぽの
加入者の皆さまが全てジェネリック医薬品に切り替えたと

使用割合が100%になった場合

合計約**4,200億円**の医療費の軽減が見込めます。

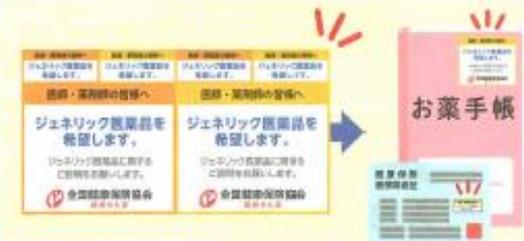
※令和7年度 協会けんぽ1期試算



ジェネリック医薬品への 切り替えはとってもカンタンです

1

まずは同封の
「ジェネリック医薬品
希望シール」を**保険証**
または**お薬手帳**に
貼りましょう。



2

医師または薬剤師に
ジェネリック医薬品への切り替え
についてご相談ください。



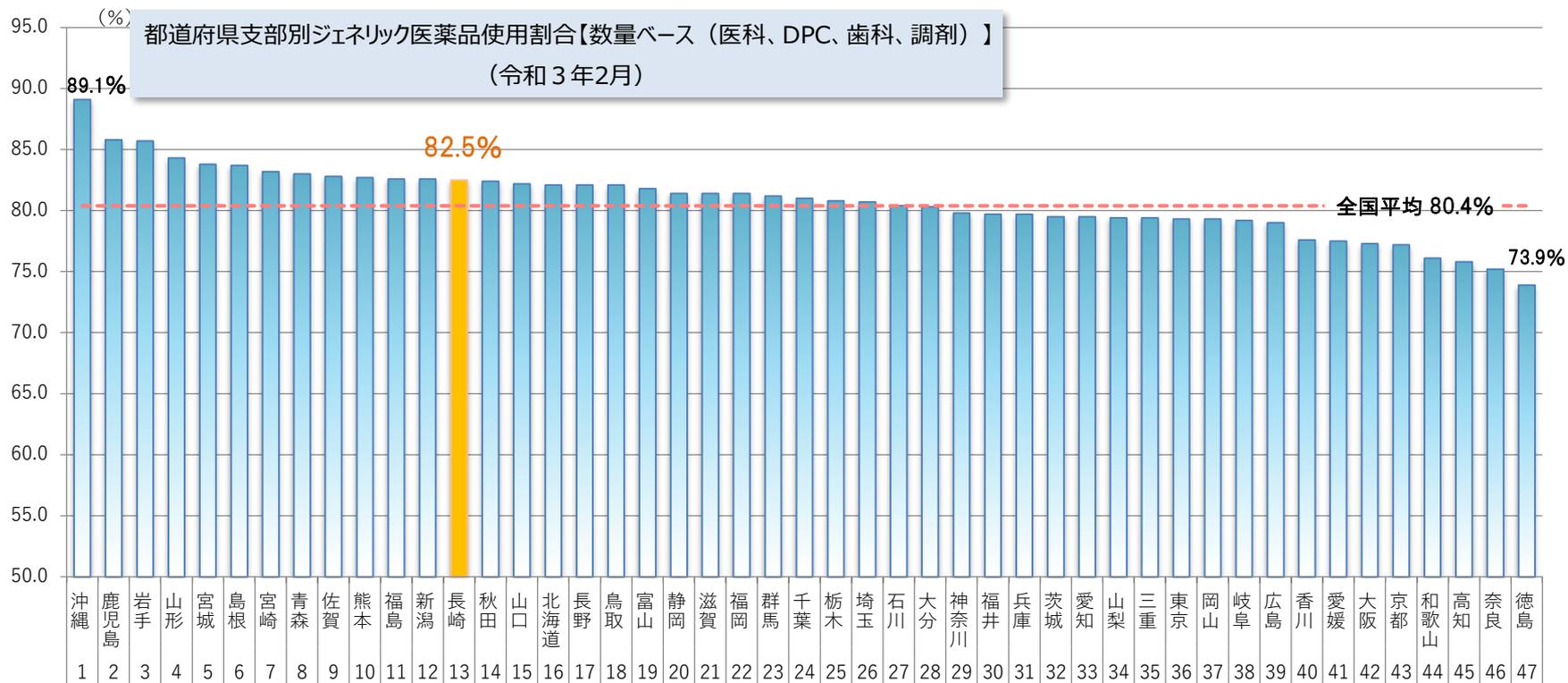
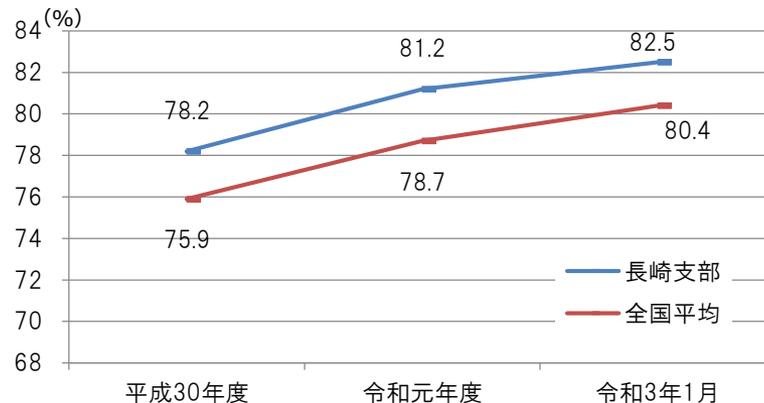
※ジェネリック医薬品と先発医薬品の主成分は同じですが副作用等に個人差がある場合もあります。
※医師が患者さんの体質・病状などからジェネリック医薬品への変更が適切でないや判断したときなど、変更できない場合があります。
※ジェネリック医薬品の在庫状況は医療機関・薬局により異なります(医薬品によってはジェネリック医薬品がない場合もあります)。

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2年度KPI 81.7%

	平成30年度	令和元年度	令和3年2月
使用割合 (%)	78.2	81.2	82.5
全国平均 (%)	75.9	78.7	80.4



●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意見発信

令和2年5月、第一回長崎県ジェネリック医薬品使用促進協議会（新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から書面にて開催）において、ジェネリック医薬品の使用率向上対策について意見発信。

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令和元年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2年7月に681医療機関（院外版のみ479機関、院内版のみ173機関、両方29機関）、543調剤薬局へ配布。



<3> 長崎県との連携

令和2年6月～7月、ジェネリック医薬品の使用割合が低い長崎県内の8医療機関と門前の8薬局へ「ジェネリック医薬品使用状況のお知らせ」を持参し、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）定期的を送付している。

効果実績 ◆令和元年度

【軽減額】 長崎支部：約2,850万円 全国：約26億円
 （年間：約3億） （年間：約310億）

【切替率】 長崎支部：31.1% 全国：27.7%

◆平成21年～令和元年累計

【軽減額】 長崎支部：約22億円 全国：約1,951億円

◇ジェネリック医薬品軽減額通知 効果実績（長崎支部）

R1年度	通知件数	切替者数	切替率	軽減額/月(円)
	一回目通知			
	40,737	13,149	32.3%	14,607,396
二回目通知				
	35,324	10,483	29.7%	13,907,928

H21 ～R1 累計	通知件数	切替者数	切替率	軽減額/年(円)
		523,923	145,185	27.7%

○平成21年度から令和元年度2回目通知までの累計（人数はのべ人数）
 ○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

● TVCM動画の制作放送

・長崎支部キャラクター尾まがり猫家族とタレントのちんねんに
よるジェネリック医薬品使用促進TVCMを制作。

令和2年9月1日～9月30日に、NCC（長崎文化放送）、NIB（長崎国際テレビ）、KTN（テレビ長崎）の3局にて、15秒CMと30秒CMの2パターン合わせて121本のCMとパブリシティ5本を放送。

・TVCM放送と同時に、令和2年9月7日～9月26日にJR長崎駅前の「かもめビジョン」にて350本のCM放送を行った。

・CMとあわせて、新聞広告やポスター、ホームページ用バナーを作成する等、その他の広報媒体でも活用。



● シネアドで放送

・上記CM動画を、11月20日から12月17日までの1か月間
ユナイテッド・シネマ長崎（アミュプラザ長崎）
TOHOシネマズ長崎（みらい長崎ココウォーク）

の2劇場にて、劇場版「鬼滅の刃」～無限列車編～の全時間帯
で上映前にCM放送。2館合計の上映回数は643回、観客動員
数は32,075人となった。

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

●YouTube動画の配信

・令和3年2月1日～2月28日に、18歳以上の長崎県内在住者に向けて、医療機関適正受診及びジェネリック医薬品使用促進30秒動画をYouTubeインストリーム広告にて配信。動画再生（視聴）完了回数はジェネリック医薬品使用促進動画は91,210回、医療機関適正受診動画は91,253回となった。



●ポスターの作成

・令和2年9月に制作したジェネリック医薬品使用促進CM動画と合わせて、医師会・歯科医師会、薬剤師会、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2種類のジェネリック医薬品使用促進ポスターを作成。

令和3年1月に緑色のポスターを印刷。令和3年2月～4月にかけて医療機関や調剤薬局、健康経営宣言事業所、健康保険委員等に配布を行った。

黄色のポスターは令和3年度に印刷、配布を行う予定。



●紙面での広報

・令和2年8月28日、長崎新聞折り込み生活情報誌「とととって motto！」8月号紙面にジェネリック医薬品推進広告を掲載。長崎新聞本誌170,000部への折り込みと、長崎市内の幼稚園・保育園・こども園の94%にあたる133園に14,000部配布。

・令和2年9月1日 長崎新聞折り込み進学と就職の情報誌「NR」9月号紙面にジェネリック医薬品使用促進広告を掲載。長崎新聞本誌170,000部への折り込みと長崎県内の大学、短大、専門学校、高校に56,500部配布。

・令和2年9月25日 長崎新聞折り込み生活情報誌「とととって motto！」9月号紙面に放送中のCMと連動したジェネリック医薬品使用促進広告を掲載。長崎新聞本誌170,000部への折り込みと、長崎市内の幼稚園・保育園・こども園の94%にあたる133園に14,000部配布。

●その他の広報

・令和2年6月、医療機関適正受診・ジェネリック医薬品使用促進啓発クリアファイルを作成。ジェネリック医薬品使用促進に向け医療機関や薬局訪問する際に資料とともに配布。

・社会保険協会の広報誌「社会保険ながさき」の令和2年6～7月号・令和2年12月～令和3年1月号記事内にジェネリック医薬品使用促進記事を掲載。

↓「とととってmotto」8月号、「NR」9月号 掲載広告



↓「とととってmotto」9月号 掲載広告

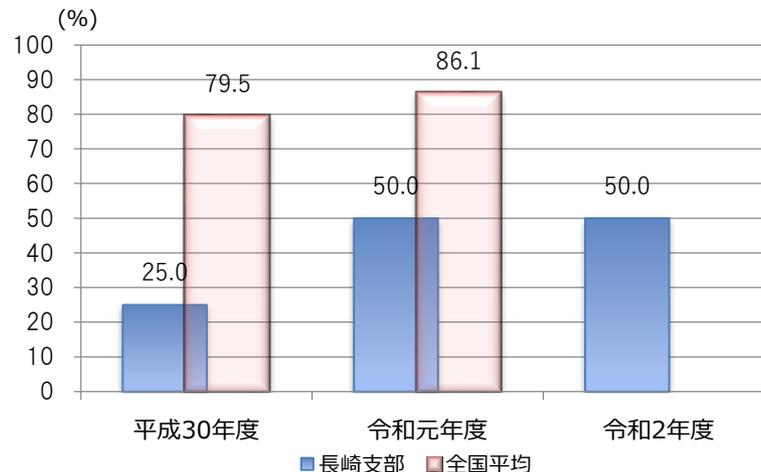


16. 医療データの分析に基づく地域の医療提供体制への働きかけ

■ 地域医療構想調整会議への被用者保険者参加率

令和2年度KPI 90.0%以上

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
参加率 (%)	25.0	50.0	50.0
全国平均(%)	79.5	86.1	-



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における意見発信等について

月	意見発信等
5月	<ul style="list-style-type: none"> ・「保険者協議会」における書面決議。 ⇒令和2年度事業計画及び歳入歳出予算について協議。
7月	<ul style="list-style-type: none"> ・「令和2年度 第1回保険者協議会」に支部長、企画総務部長が出席。 ⇒令和2年度分析事業の取り組みについて、健診マップの有効な活用方法の検討及び見直しについて意見発信。
9月	<ul style="list-style-type: none"> ・「県央区域地域医療構想調整会議」における書面決議。 ⇒病床再編の実施及び今後の地域全体の医療機能の分化・連携にかかる議論の推進について意見発信。
2月	<ul style="list-style-type: none"> ・「県央区域地域医療構想調整会議」における書面決議。 ⇒将来の医療需要に対して病床機能ごとの過不足があることを指摘。また、感染症対策等の非常時の各医療機関の役割分担について、具体的な方向性を積極的に議論するよう意見発信。

■ 令和元年度より長崎医療圏、県南医療圏に参加できることとなり、被用者保険者としては、8医療圏のうち4医療圏（長崎医療圏、県南医療圏、県央医療圏、佐世保県北医療圏）の参加である。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。

