

令和 6 年度上期

全国健康保険協会長崎支部事業報告

令和6年度 第3回全国健康保険協会長崎支部評議会



全国健康保険協会 長崎支部
協会けんぽ

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。

＜協会けんぽの使命＞

全国健康保険協会は、保険者として健康保険事業及び船員保険事業を行い、
加入者の皆様の健康増進を図るとともに、良質かつ効率的な医療が享受できるようにし、
もって加入者及び事業主の皆様の利益の実現を図る。



「加入者の健康の保持増進・QOLの維持向上」および「医療費適正化」により、
国民皆保険制度の維持を実現する。

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
1,806万人



保険者数
47 広域連合

国民健康保険

加入者数
2,890万人



保険者数
1,716市町村
161国保組合

健康保険組合

加入者数
2,868万人



保険者数
1,388

共済組合

加入者数
868万人



保険者数
85

協会けんぽ

加入者数
3,960万人



保険者数
1

※令和3年3月末現在（協会けんぽは令和6年8月末現在）

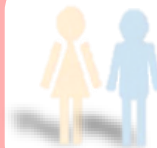


全国健康保険協会 長崎支部
協会けんぽ

加入情報（令和6年8月協会けんぽ月報）



長崎県でも約3人に1人の方が
協会けんぽの加入者です（約34%）



加入者数 424,090人

被保険者 265,029人

被扶養者 159,061人

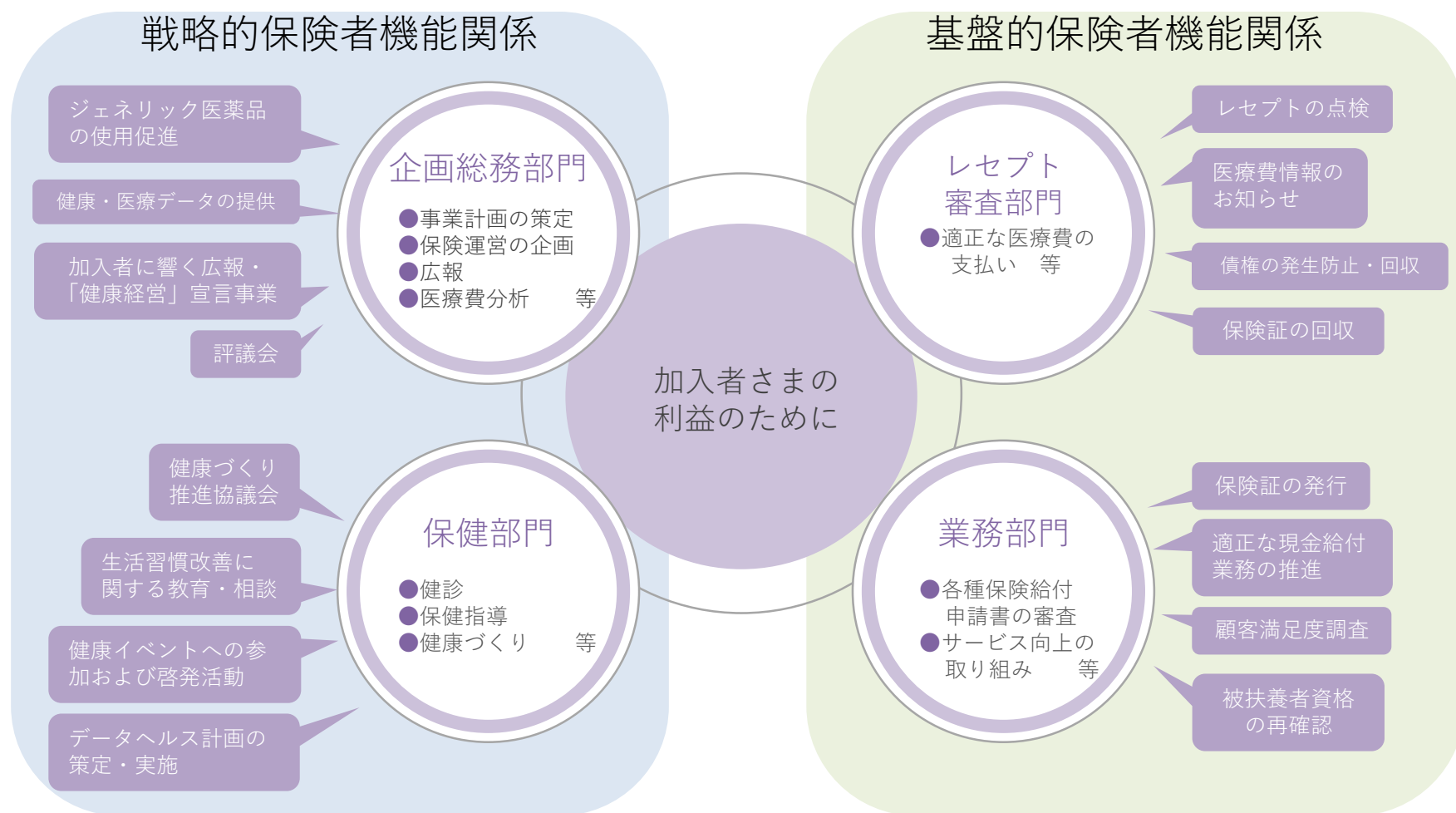


事業所数24,443事業所

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6期）のコンセプト

協会の基本理念

保険者機能強化アクションプラン（第6期）においても、協会けんぽの基本理念をこれまで以上に追求していく。

【基本使命】

保険者として、健康保険事業及び船員保険事業を行い、加入者の皆様の健康増進を図るとともに、良質かつ効率的な医療が享受できるようにし、もって加入者及び事業主の皆様の利益の実現を図る。

【基本コンセプト】

- 加入者及び事業主の皆様の意見に基づく自主自律の運営
- 加入者及び事業主の皆様の信頼が得られる公正で効率的な運営
- 加入者及び事業主の皆様への質の高いサービスの提供
- 被用者保険のセーフティネットとしての健全な財政運営

第6期の事業運営の3つの柱

基盤的保険者機能の盤石化

- 協会は、保険者として健全な財政運営を行うとともに、協会や医療保険制度に対する信頼の維持・向上を図るという基本的な役割を果たす必要がある。
- 基盤的保険者機能の盤石化に向け、業務改革の実践（標準化・効率化・簡素化の徹底、生産性の向上、職員の意識改革の促進）による、加入者サービスの向上や医療費の適正化の促進、DXの推進による加入者の利便性向上を図る。

戦略的保険者機能の一層の発揮

- 加入者の健康度の向上、医療の質や効率性の向上及び医療費等の適正化を推進するためには、戦略的保険者機能を一層発揮することが必要である。
- このため、①データ分析に基づく課題抽出、課題解決に向けた事業企画・実施・検証を行うこと、②分析成果を最大限活かすため、支部幹部職員が関係団体と定期的な意見交換等を行うことにより「顔の見える地域ネットワーク」を重層的に構築し、当該ネットワークを活用しながら地域・職域における健康づくり等の取組や医療保険制度に係る広報・意見発信に取り組む。

保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備

- 保険者機能の更なる強化・発揮のため、人材育成、人事制度の適正運用、システム運用による業務効率化等を踏まえた人員の最適配分等を通じて、協会全体の組織基盤の整備・強化を図るとともに、内部統制・リスク管理を強化し、協会業務の適正を確保する。
- システムについて、安定稼働を行いつつ、制度改正等に係る適切な対応や、中長期の業務を見据えた対応の実現を図る。
- 「広報基本方針」及び「広報計画」の策定を通じて、統一的・計画的な協会広報を実施する。

協会けんぽ長崎支部 令和6年度KPI及び令和6年度上期結果一覧表

1. 基盤的保険者機能関係

具体的施策	令和6年度 KPI	令和6年度上期結果	
	赤字は支部で設定する目標値、()内は全国目標値	長崎支部	全国
1. サービス水準の向上 (P13)	① サービス標準の達成状況を 100% とする	100%	100%
	② 現金給付等の申請に係る郵送化率を 95.5% (96.0%) 以上とする	95.7%	95.8%
2. 効果的なレセプト内容点検の推進 (P7)	① 協会けんぽのレセプト点検の査定率 (※) について 対前年度 0.163% (0.156%) 以上とする (※) 査定率=レセプト点検により査定(減額)した額÷協会けんぽの医療費総額	0.120%	0.136%
	② 協会けんぽの再審査レセプト1件当たりの査定額を 対前年度 6,286円 (8,472円) 以上とする	7,010円	9,897円
3. 返納金債権発生防止のための保険証回収強化及び債権管理回収業務の推進 (P9)	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 対前年度 89.21% (86.27%) 以上とする	88.79%	81.76%
	② 返納金債権 (診療報酬返還金 (不当請求) を除く。) の回収率を 対前年度 63.26% (63.35%) 以上とする	48.49%	47.08%

3. 組織体制関係

具体的施策	令和6年度 KPI	令和6年度上期結果	
	赤字は支部で設定する目標値、()内は全国目標値	長崎支部	全国
1. 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 15% 以下とする。ただし、入札件数の見込み件数が6件以下の場合は一者応札件数を1件以下とする	0.0% (0/8)	—

2. 戦略的保険者機能関係

具体的施策	令和6年度 KPI	令和6年度上期結果	
	赤字は支部で設定する目標値、()内は全国目標値	長崎支部	全国
1. 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 (P18～P19)	① 生活習慣病予防健診実施率を 62.1% (63.9%) 以上とする	—	—
	② 事業者健診データ取得率を 10.0% (9.6%) 以上とする	—	—
	③ 被扶養者の特定健診実施率を 29.0% (35.0%) 以上とする	—	—
2. 特定保健指導の実施率及び質の向上 (P21)	① 被保険者の特定保健指導の実施率を 29.9% (36.4%) 以上とする	—	—
	② 被扶養者の特定保健指導の実施率を 28.7% (15.8%) 以上とする	—	—
3. 重症化予防対策の推進 (P26)	健診受診月から10か月以内に医療機関を受診した者の割合を 対前年度 32.6% 以上とする	32.9% ※R6.9月末時点	33.9%
4. コラボヘルスの推進 (P27)	健康宣言事業所数を 1,280 事業所 (70,000事業所) 以上とする	1,258	—
5. 広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進 (P32)	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 52.82% (50%以上) 以上とする	53.53% ※R6.9月末時点	53.34%
6. ジェネリック医薬品の使用促進 (P35)	ジェネリック医薬品使用割合(※)を年度末時点で対前年度末 85.2%以上 とする ※ 医科、DPC、歯科、調剤	86.4% ※R6.7月末時点	84.8%

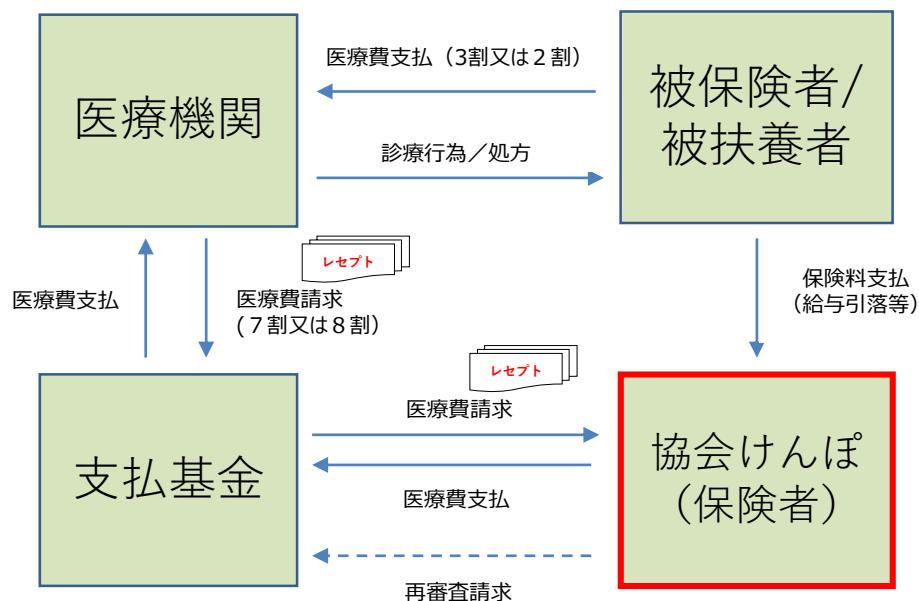
1. 基盤的保險者機能關係

1. レセプト点検効果額について

加入者が医療機関を受診した場合、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：
労働災害・通勤災害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

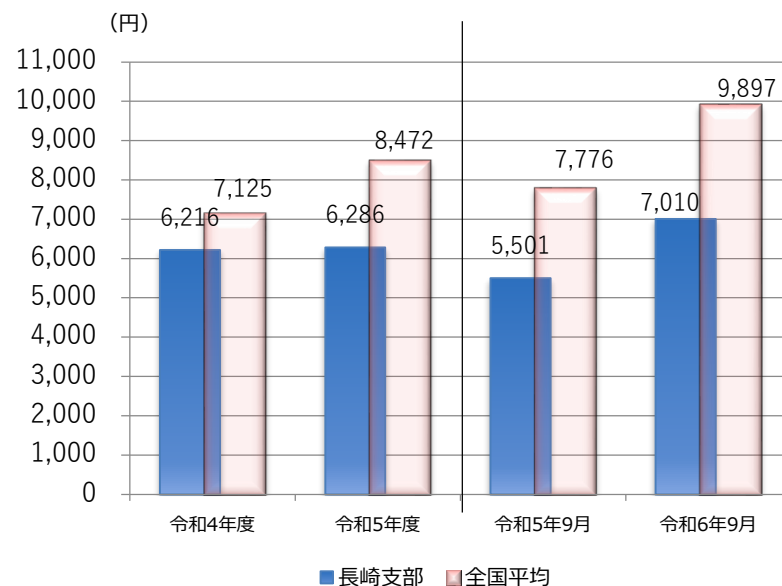
☆内容点検：
診察、投薬、検査等の請求点数の誤り
や請求内容に不備がないかを確認

★診療内容等査定効果額：
再審査により減額となった金額

■再審査レセプト1件あたり査定額

令和6年度KPI 対前年度（6,286円）以上

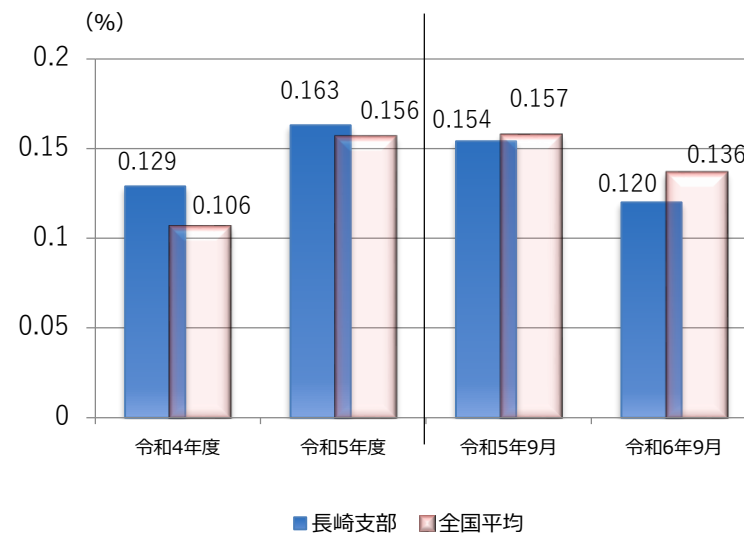
	令和4年度	令和5年度	令和5年 9月	令和6年 9月
査定額(円)	6,216	6,286	5,501	7,010
全国平均(円)	7,125	8,472	7,776	9,897



■査定率

令和6年度KPI 対前年度（0.163%）以上

	令和4年度	令和5年度	令和5年 9月	令和6年 9月
内容点検 査定率 (%)	0.129	0.163	0.154	0.120
全国平均(%)	0.106	0.156	0.157	0.136



2. 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傷病手当金と老齢年金・障害年金等との支給調整
→主に被保険者から協会へ給付金等を返還してもらうもの

☆ 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
→診療報酬返還金等
- 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

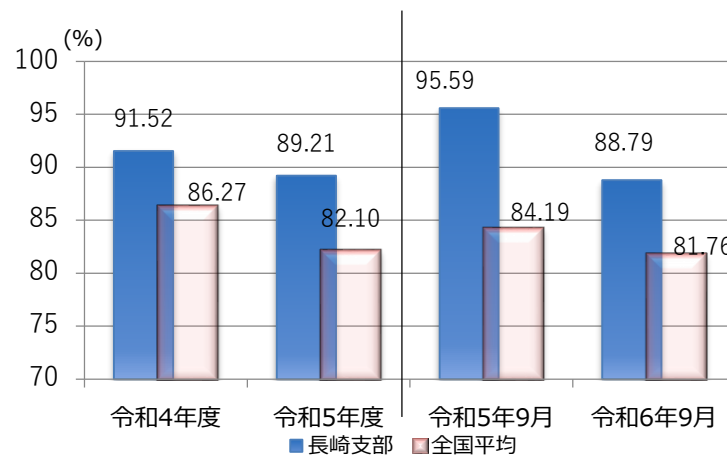
- ☆ 給付事由が第三者によって生じた場合の保険給付について、その第三者に対して有する損害賠償の請求を取得し、行使する場合に発生
(例) 交通事故を起こした加害者への請求

※ 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

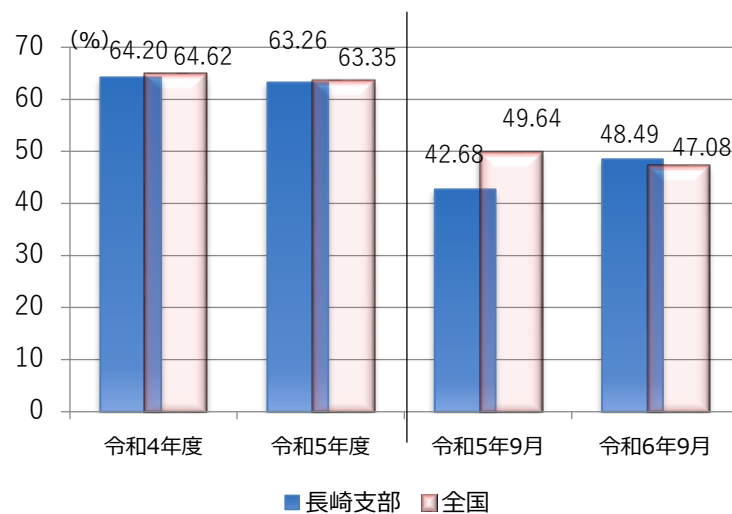
■保険証回収率（資格喪失後１ヶ月以内）

令和6年度KPI 対前年度（89.21%）以上				
	令和4年度	令和5年度	令和5年 9月	令和6年 9月
回収率(%)	91.52	89.21	90.59	88.79
全国平均(%)	86.27	82.10	84.19	81.76



■返納金債権の回収率（診療報酬返還金不当を除く）

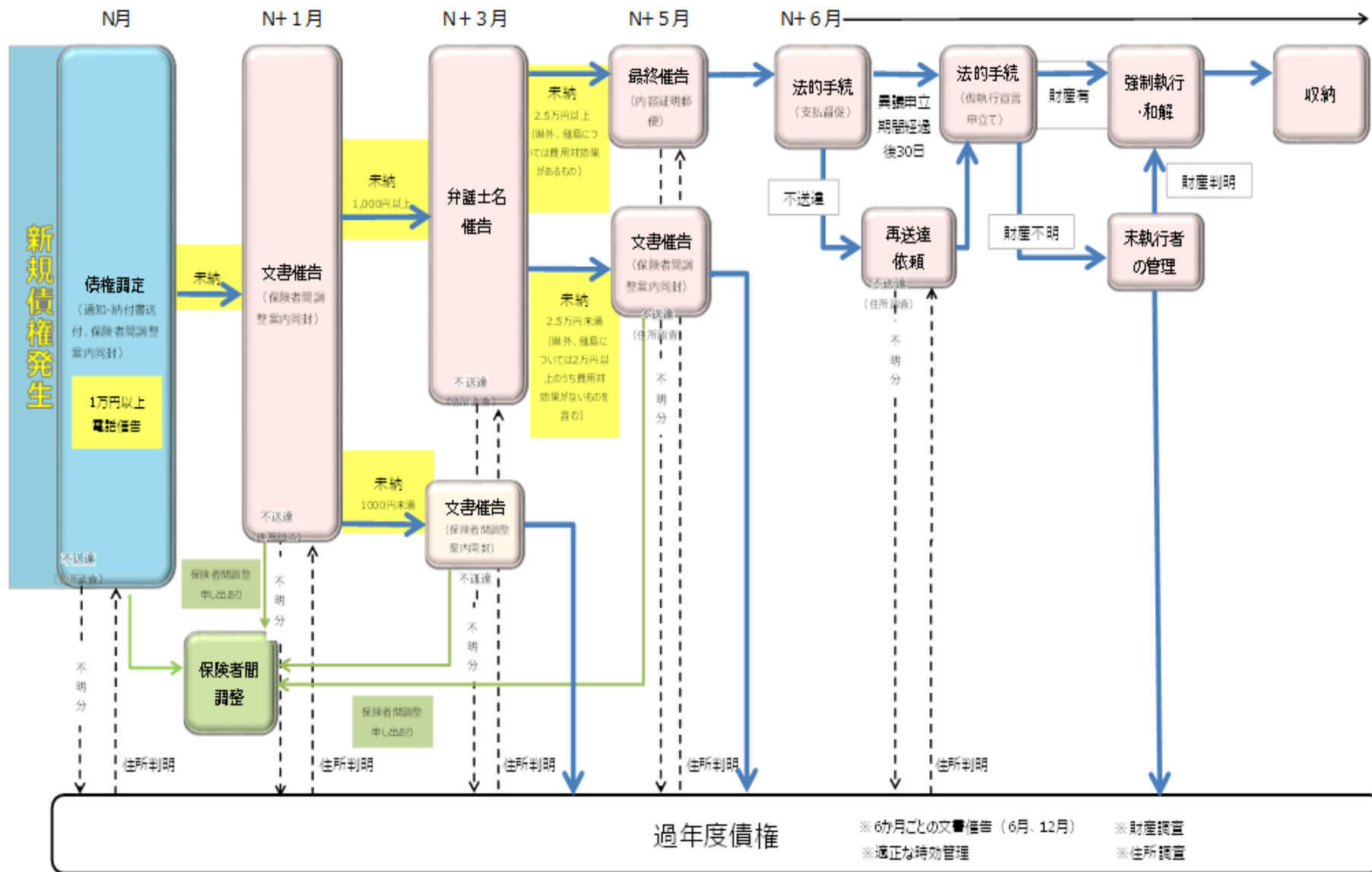
令和6年度KPI 対前年度（63.26%）以上				
	令和4年度	令和5年度	令和5年 9月	令和6年 9月
回収率(%)	64.20	63.26	42.68	48.49
全国平均(%)	64.62	63.35	49.64	47.08



■返納金債権の回収件数、回収金額および回収率

		令和4年度	令和5年度	令和5年 9月	令和6年 9月
<u>現年度</u>	回収件数（件）	1,273	1,585	705	587
	回収金額（円）	60,792,556	86,301,162	28,150,759	27,242,921
<u>過年度</u>	回収件数（件）	254	303	237	311
	回収金額（円）	18,767,826	18,005,408	14,109,215	21,262,028
<u>現年度</u>	回収率（件数）	71.92%	73.89%	60.52%	61.08%
	回収率（金額）	64.20%	63.27%	42.68%	48.57%
<u>過年度</u>	回収率（件数）	24.66%	24.98%	19.46%	21.76%
	回収率（金額）	24.15%	19.86%	15.53%	17.69%

債権回収の事務処理フロー



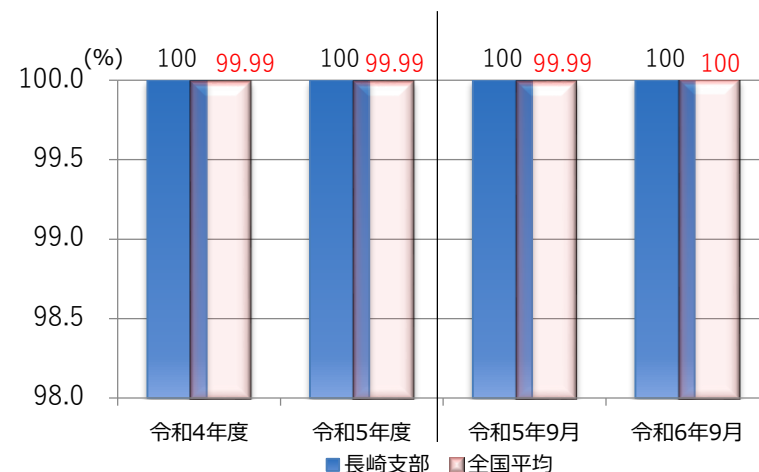
＜債権発生防止および債権回収に関する取り組み＞

- ・ 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
- ・ 社会保険事務講習会や健康保険委員研修会等における事業主への保険証回収依頼
- ・ 社会保険労務士会への保険証回収協力依頼
- ・ 1万円以上の債権に係る、新規調定後の電話催告
- ・ 国民健康保険との保険者間調整を活用した債権回収
- ・ 弁護士名による文書催告
- ・ 法的措置による支払督促

3. サービス水準の向上

■サービススタンダード達成状況

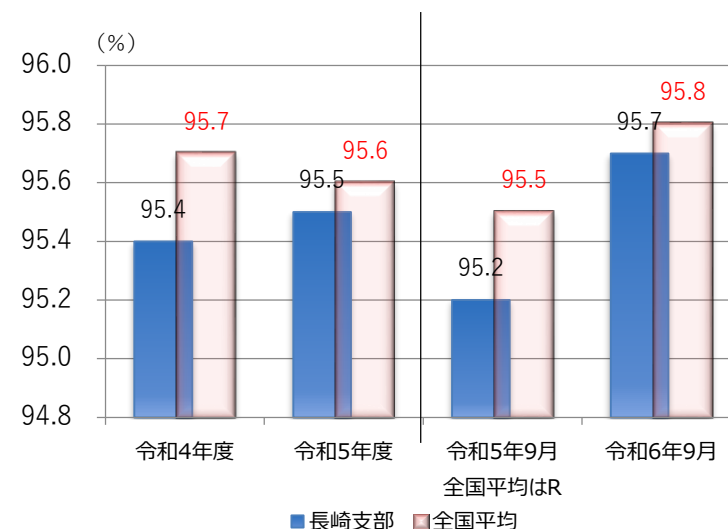
令和6年度KPI 100%				
	令和4年度	令和5年度	令和5年 9月	令和6年 9月
達成状況(%)	100	100	100	100
全国平均(%)	99.99	99.99	99.99	100



※ 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

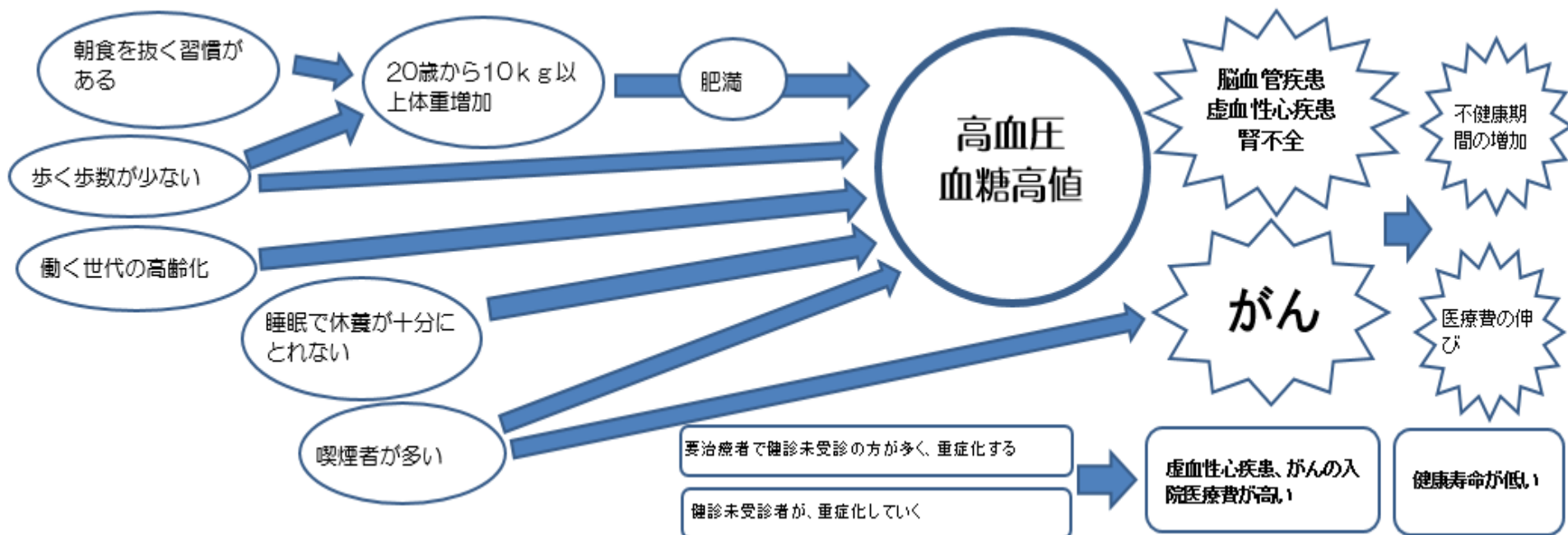
■現金給付等の申請に係る郵送化率

令和6年度KPI 95.5%				
	令和4年度	令和5年度	令和5年 9月	令和6年 9月
郵送化率(%)	95.4	95.5	95.2	95.7
全国平均(%)	95.7	95.6	95.5	95.8



2. 戰略的保險者機能關係

4. データヘルス計画について（第3期保健事業実施計画）



【健康課題】

- ・ 特定健診実施率が低い：被保険者73.7%、被扶養者26.8%（R4年度）
- ・ 高血圧リスク保有者が多い＝高血圧（Ⅱ度以上）該当者割合 5.4%（R3生活習慣病予防健診6,276人／115,906人）
- ・ 空腹時血糖が高い人の割合が増加傾向である（R4年度 空腹時血糖 ≥ 100 ：男44.7%【+0.27】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（R4年度 男44.0%【+1.25】、女13.5%【-0.73】）
- ・ 20歳から10キロ以上体重増加した人が多い（R4年度 男51.4%【+0.60】、女33.0%【+0.70】）
- ・ 急性心筋梗塞SMR：男性（136.9）、女性（130.4）（医療費適正化計画より）

※【】内はZスコア

○ データヘルス計画（第3期保健事業実施計画）

対策を進めるべき重大な疾患 （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（経皮的冠動脈形成術または経皮的冠動脈ステント留置術を受けたもの）の割合を0.06%以下にする
健康課題を踏まえた検査値の改善等 （6年後に達成する目標）	Ⅱ度以上高血圧該当者割合を5.4%（R3年度）から4.8%に減少する

健康課題を踏まえた検査値の改善等に向けての取り組み		
優先	項目	重点的に介入する職域・地域
①	特定健康診査	○被保険者： 長崎支部加入者に占める割合が高く、生活習慣病リスク保有寄与度の高い業種 「医療業・保健衛生」、「社会保険・社会福祉・介護事業」、「総合工事業」 ○被扶養者： 特定健診対象者が多く実施率の低い地域 「長崎市」「佐世保市」「大村市」
②	特定保健指導	○被保険者： 生活習慣病リスク保有寄与度の高く、特定保健指導対象者が多い業種 「道路貨物業」「その他運輸業」「総合工事業」 ○被扶養者： 特定保健指導対象者が100人以上の地域 「長崎市」「佐世保市」「諫早市」「大村市」
③	重症化予防	○生活習慣病未治療者の多い業種：「その他運輸業」「道路貨物運送業」「総合工事業」
④	コラボヘルス	○「健康経営」宣言事業所を令和6年度末までに1,280社へ増やす。

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。
会社の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。

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。

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。

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。



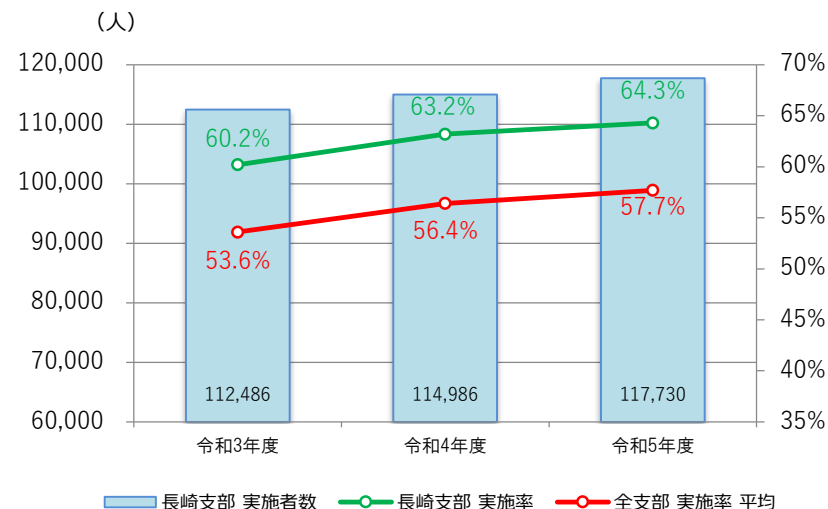
5. 健診の実施について

■生活習慣病予防健診事業（40歳以上本人）

令和6年度KPI 62.1% 以上

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	(参考) 令和6年9月
対象者数(人)	187,002	181,953	183,061	181,057
実施者数(人)	112,486	114,986	117,730	57,036
実施率(%)	60.2	63.2	64.3	—
全国平均(%)	53.6	56.4	57.7	—

データ出典：R3～R5 支部長会議資料、R6 Tableau データソース更新日2024-10
※対象者数：令和3年度～令和5年は確定値。令和6年度は計画時点の数

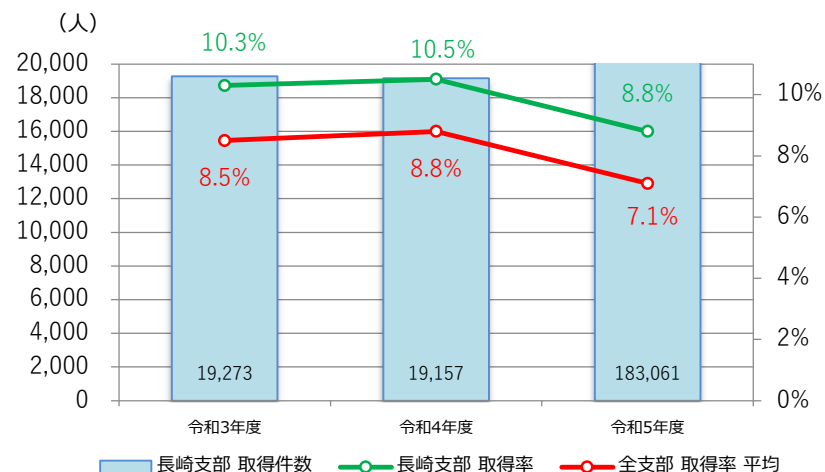


■事業者健診結果データの取得について（40歳以上本人）

令和6年度KPI 10.0%以上

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	(参考) 令和6年9月
対象者数(人)	187,002	181,953	183,061	181,057
取得件数(件)	19,273	19,157	16,179	4,828
取得率(%)	10.3	10.5	8.8	—
全国平均(%)	8.5	8.8	7.1	—

データ出典：R3～R5 支部長会議資料、R6 Tableau データソース更新日2024-10
※対象者数：令和3年度～令和5年は確定値。令和6年度は計画時点の数



■特定健診事業（40歳以上家族）

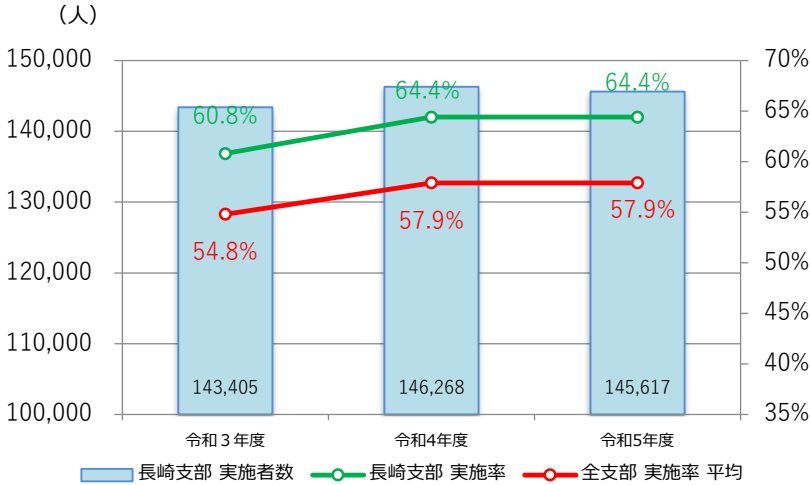
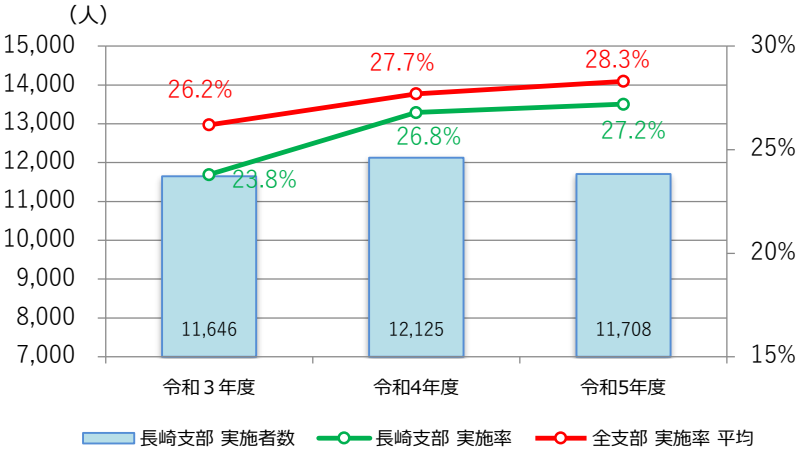
令和6年度KPI 29.0%以上				
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	(参考) 令和6年9月
対象者数(人)	48,835	45,286	43,112	47,226
実施者数(人)	11,646	12,125	11,708	5,033
実施率(%)	23.8	26.8	27.2	—
全国平均(%)	26.2	27.7	28.3	—

データ出典：R3～R5 支部長会議資料、R6 Tableau データソース更新日2024-10
 ※対象者数：令和3年度～令和5年は確定値。令和6年度は計画時点の数

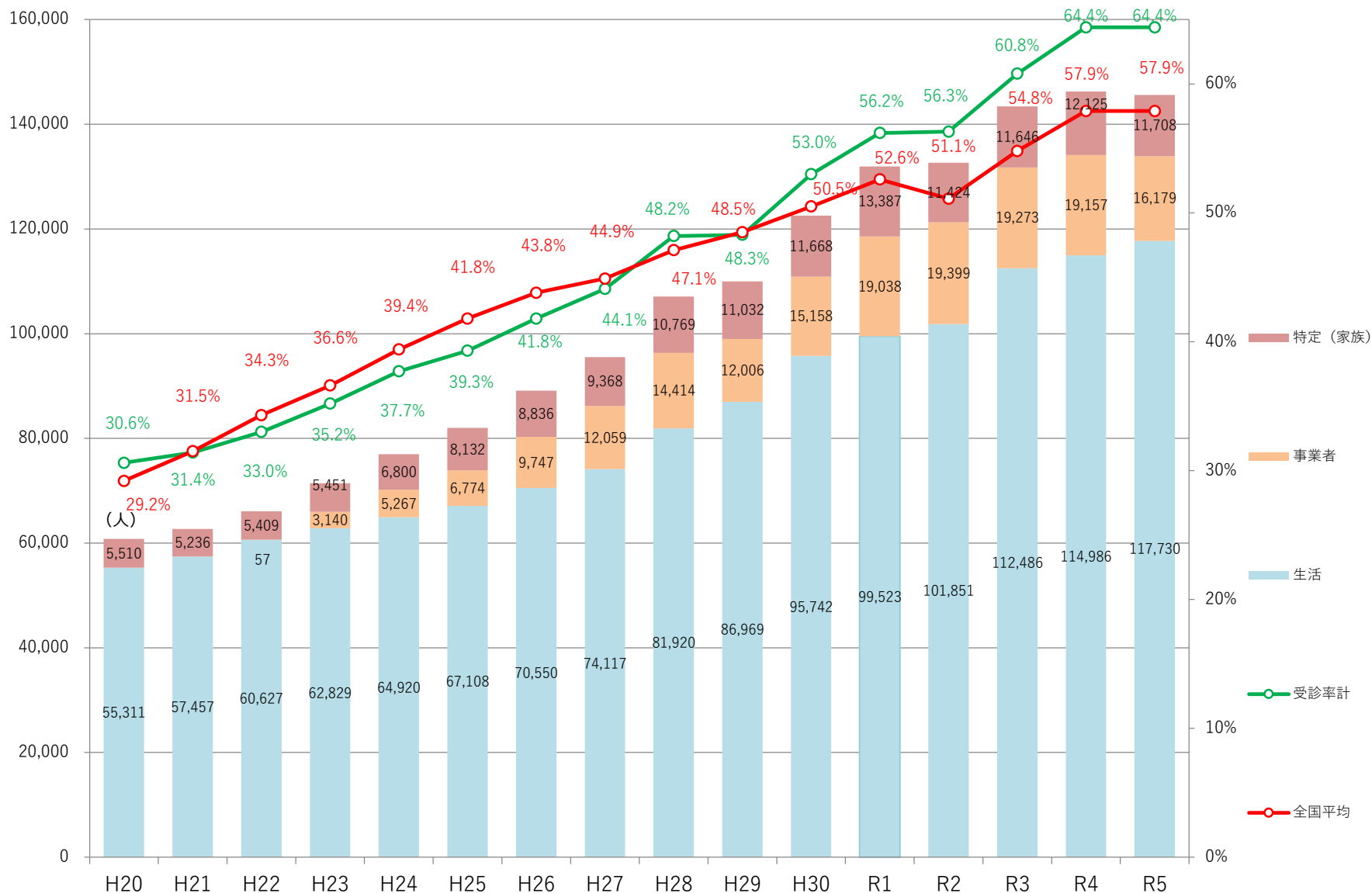
■受診率合計

令和6年度目標 63.2%以上				
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	(参考) 令和6年9月
対象者数(人)	235,837	227,239	226,173	228,283
実施者数(人)	143,405	146,268	145,617	66,897
実施率(%)	60.8	64.4	64.4	—
全国平均(%)	54.8	57.9	57.9	—

データ出典：R3～R5 支部長会議資料、R6 Tableau データソース更新日2024-10
 ※対象者数：令和3年度～令和5年は確定値。令和6年度は計画時点の数



長崎支部 健診受診率の推移（40歳以上）



データ出典：H20～R5 支部長会議資料

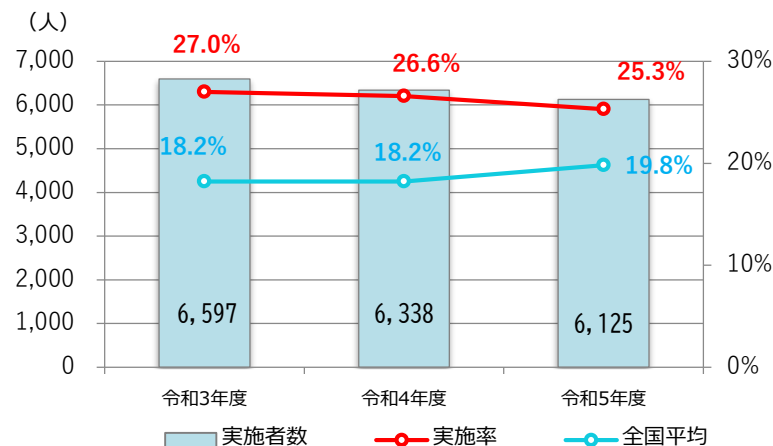
6. 特定保健指導の実施について

■被保険者特定保健指導の実績評価

令和6年度 KPI 29.9%以上

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	(参考) 令和6年9月
対象者数(人)	24,428	23,802	24,236	25,978
実施者数(人)	6,597	6,338	6,125	3,273
実施率(%)	27.0	26.6	25.3	—
全国平均(%)	18.2	18.2	19.8	—

データ出典：R3～R5 支部長会議資料、R6 Tableau データソース更新日2024-10
※対象者数：令和3年度～令和5年は確定値。令和6年度は計画時点の数

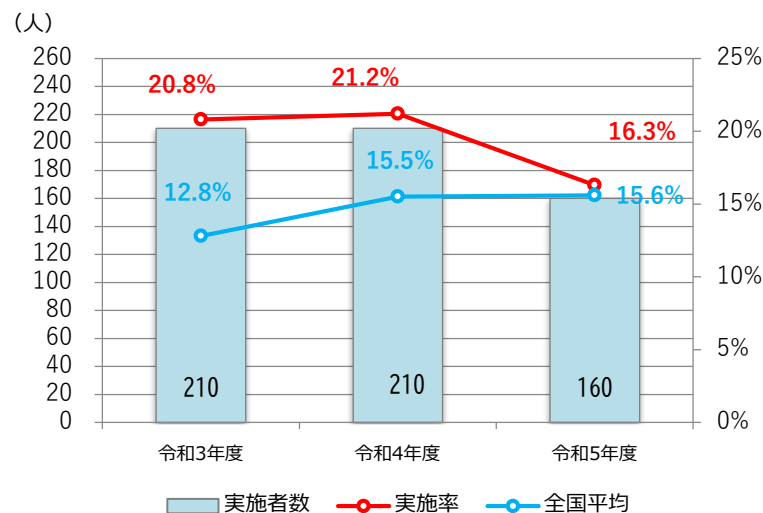


■被扶養者特定保健指導の実績評価

令和6年度 KPI 28.7%以上

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	(参考) 令和6年9月
対象者数(人)	1,008	999	981	1,178
実施者数(人)	210	210	160	173
実施率(%)	20.8	21.2	16.3	—
全国平均(%)	12.8	15.5	15.6	—

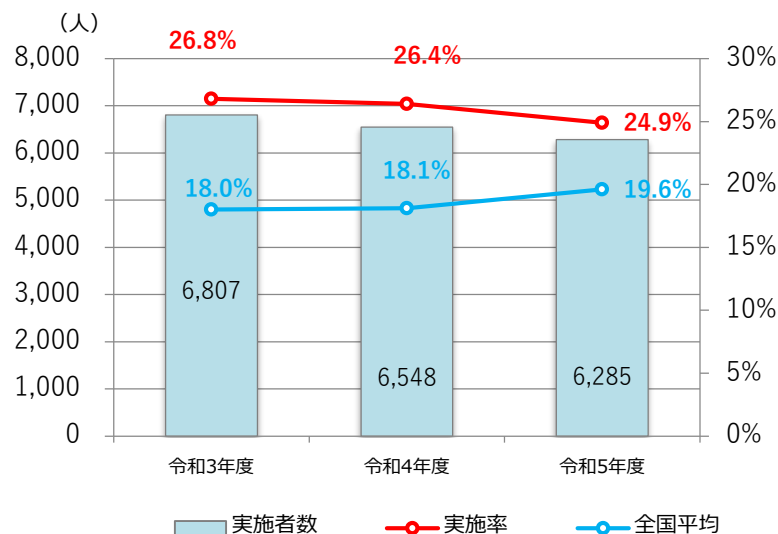
データ出典：R3～R5 支部長会議資料、R6 Tableau データソース更新日2024-10
※対象者数：令和3年度～令和5年は確定値。令和6年度は計画時点の数



■ 合計特定保健指導の実績評価

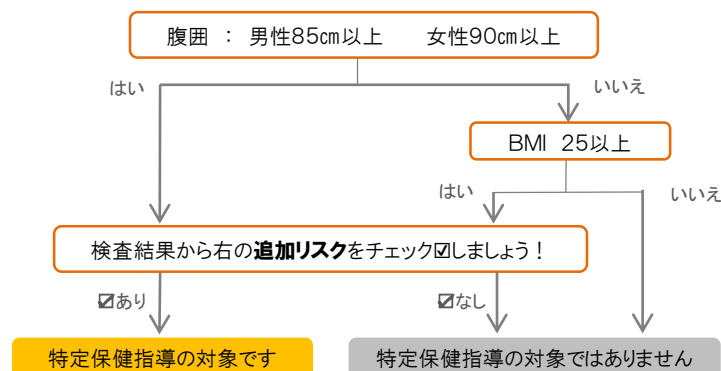
令和6年度 目標 29.8%

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	(参考) 令和6年9月
対象者数(人)	25,436	24,791	25,217	27,156
実施者数(人)	6,807	6,548	6,285	3,446
実施率(%)	26.8	26.4	24.9	—
全国平均(%)	18.0	18.1	19.6	—



データ出典：R2～R4 支部長会議資料、R6 Tableau データソース更新日2024-10
※対象者数：令和4年度、令和5年は確定値。令和6年度は計画時点の数

特定保健指導の対象となる方の判定基準



一追加リスク

項目	基準	☑
血圧	収縮期血圧130mmHg以上 または拡張期血圧85mmHg以上	☐
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	☐
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	☐
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。)	☐



協会けんぽ長崎支部キャラクター

＜健診・保健指導の円滑な実施に向けた主な取り組み＞

○健診・保健指導・コラボヘルス等に影響が大きい事業所に対する取り組み

被保険者数300人以上の事業所（上位41社）を選定し、健診・保健指導カルテ等を活用し情報共有や意見交換

⇒好事例を収集し、横展開につなげる

○「健康経営」宣言事業を活用し、事業主へ積極的な働きかけを行い、事業所における健康づくりへの取り組みを促進

○保健師等による事業所の健康づくり支援

○関係機関との連携

- ・長崎県および長崎市と定例打合せ（年2回）を行い、課題の共有と課題解決に向けた検討を実施

- ・地域職域連携推進協議会の場を通じ、地域単位での健康づくりへの関与

- ・健康づくり等にかかる協定に基づき、関係団体と具体的な取り組みについて検討を開始

○生活習慣病予防健診の受診枠の拡大に向け、受託機関の公募および勧奨を実施

○生活習慣病予防健診および特定保健指導実施機関へのサポート

- ・第4期 特定健診・特定保健指導の開始に伴う、システム改修や運用変更により発生する請求エラー等への対応

- ・制度改正にともなう運用変更についての周知（下期には保健指導従事者の研修を予定）

- ・実地調査および健診機関訪問によるヒヤリング、課題の共有、課題解決のための検討

<健診について> （本人分）

●生活習慣病予防健診

- (1) 県内の79健診実施機関で生活習慣病予防健診を実施。
- (2) R5年度より一般健診の自己負担額を軽減（7,169円 ⇒ 5,282円）
R6年度より付加健診の対象年齢を拡大（40歳・50歳 ⇒ 40歳から5歳刻みで70歳まで）

●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および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）結果データ提供依頼（500事業所）

<健診について> （家族分）

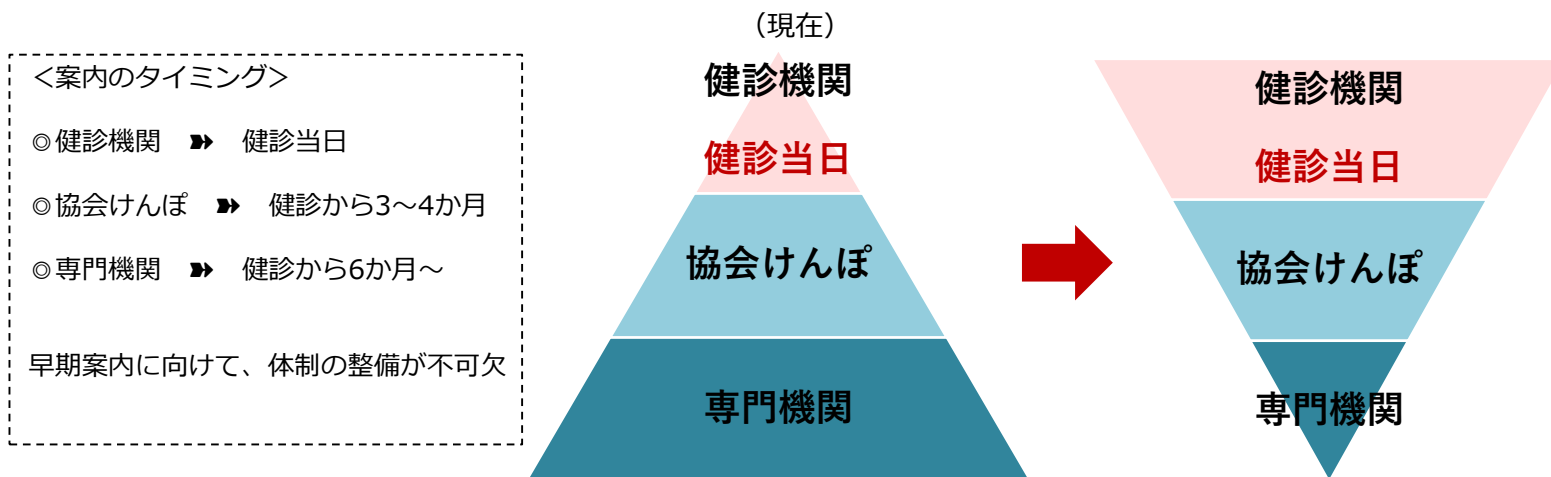
●特定健診

- (1) 長崎市在住者の特定健診案内に、協会けんぽの「特定健診（自己負担なし）」と市町の「がん検診」を同時に受けることができる健診機関一覧を同封。
- (2) 協会主催の集団健診（オプション付き）を7月より開始。
長崎市については、集団健診の案内にも（１）の健診機関一覧を同封。個別の健診機関でも特定健診が自己負担なしで受ける機会があることを周知。
- (3) 対象者が多く実施率の低い地域である市町（長崎市・佐世保市・大村市）と連携し、下期に開催する協会けんぽの「特定健診」と市町の「がん検診」の同時実施について、案内実施。

<保健指導について>

●被保険者

- (1) 長崎支部の保健師（12名）・管理栄養士（3名）による特定保健指導の実施
長崎県内の事業所を訪問し、初回面談を実施
- (2) 健診機関による特定保健指導の実施
生活習慣病予防健診実施機関79機関のうち、30機関で実施
- (3) 特定保健指導専門機関による特定保健指導の実施（2機関）
 - ①離島、県北、県南など、協会保健師等が不足する地域に対する特定保健指導
 - ②情報通信技術による特定保健指導（勤務時間中の実施が困難、対面での実施が困難な方など）
 - ③協会保健師が実施した初回面談に対する継続支援
- (4) 特定保健指導該当者への、保健指導の利用案内の徹底と体制の整備



●被扶養者

集団健診と併せて、特定保健指導に該当する者には初回面談を必須で実施

7. 重症化予防対策の推進・主な取り組み

1. 未治療者に対する受診勧奨の実施状況

<参考：受診勧奨判定基準>

収縮期血圧：160mmHg 以上、拡張期血圧：100mmHg 以上
空腹時血糖：126mg/dl 以上、HbA1c(NGSP値)：6.5% 以上
LDLコレステロール：180mmHg以上

- KPI_健診結果（血圧、血糖、脂質）で医療機関への受診が必要と判定された者で
健診受診月から10か月以内に医療機関を受診した者の割合：令和4年度実績（32.6%）以上にする

※R6.9月末時点の受診率 _32.9%

実施時期	R 6 年	R 6 年	R 6 年	R 6 年	R 6 年	R 6 年	R 6 年	R 6 年
	4 月末	5 月末	6 月末	7 月末	8 月末	9 月末	10月末	11月末
対象の健診	R5年10月	R5年11月	R5年12月	R6年 1 月	R6年 2 月	R6年 3 月	R6年 4 月	R6年 5 月
本部（一次勧奨件数）	886	733	629	578	805	577	468	858
長崎支部（二次勧奨件数）	856	714	609	562	780	557	456	
回答書返送件数	321	277	217	215	271	212		
回答書（未受診）回答	217	175	148	132	185	151		
電話による受診勧奨件数	128	127	162	217	128	182		

2. 『働き盛り世代の突然死を防ぐ』支部独自の取り組み

- 高血圧予防の周知チラシを作成し、健診時に血圧高値者への保健指導に活用
- 減塩チェックシートを作成し、保健指導時に活用



3. 糖尿病性腎症患者の重症化予防

- 糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、以下①～③の基準を全て満たす者に対するかかりつけ医と連携した保健指導
①糖尿病治療中 ②尿蛋白±以上 ③eGFR30(ml/分/1.73m²) 以上)

令和5年度_対象者299人、プログラム利用者25人

令和6年度_対象者383人、プログラム開始者10人（R6.11月時点）

※ 長崎県・長崎県医師会等関係機関と協議のうえ事業実施

8. 長崎県との共同による「健康経営」宣言事業について

令和6年度KPI1,280社	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	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度 9月末現在
「健康経営」宣言事業所数 (※1)	65	131	267	390	524	730	928	1,169	1,258
「健康経営推進企業」	-	16	41	70	111	170	251	368	495

※令和3年度より、「健康経営」宣言事業の申込期限（当年度9月末）を撤廃し、通年で申込可としている。

5つの取り組みと「健康経営推進企業」の認定基準

<取り組み1>

生活習慣病予防健診受診向上への取り組み

認定基準:生活習慣病予防健診受診率80%以上

<取り組み2>

健診結果による医療機関受診の徹底と保健指導の活用への取り組み

認定基準:特定保健指導初回実施率50%以上

<取り組み3>

事業所全体で継続的な健康増進の取り組みや改善に向けた取り組み

認定基準:「運動・身体活動を促進する取り組み」を行っていること

<取り組み4>

禁煙・受動喫煙対策に関する取り組み

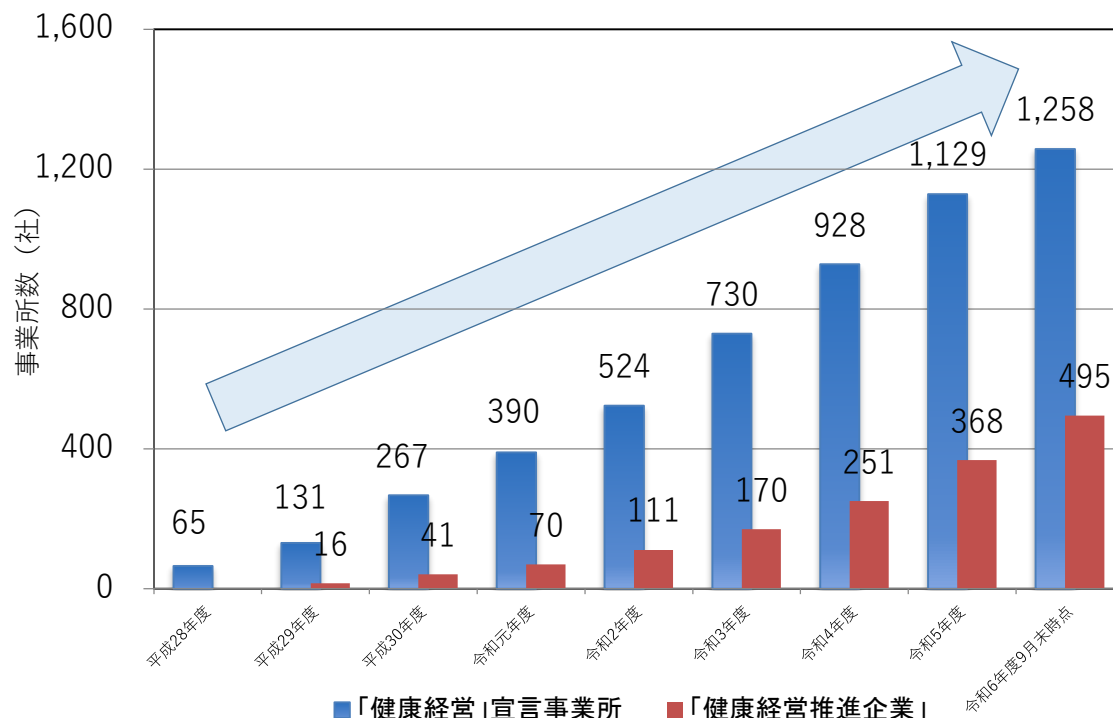
認定基準:取り組みを行っていること

<取り組み5>

メンタルヘルスへの取り組み

認定基準:取り組みを行っていること

「健康経営」宣言事業所と「健康経営推進企業」の推移(累計)



月	「健康経営」宣言事業の主な取り組み状況について
4月	9日 アクサ生命保険株式会社長崎支社を訪問し、健康経営パンフレットを提供の上、今後の健康経営に係る事業協力依頼等を実施。 16日 アクサ生命保険株式会社長崎支社主催「健康経営優良法人2024認定を祝う会」に出席し、「保険料率の改定」および「更なる保健事業の充実」について説明。 24日 明治安田生命保険相互会社長崎支社を訪問し、健康経営パンフレットを提供の上、今後の健康経営に係る事業協力依頼等を実施。 25日 メルマガ4月号で「健康経営」宣言事業に関する記事の掲載を実施。
5月	24日 長崎県国保・健康増進課と令和6年度第1回定例打合せを実施。協会けんぽ長崎支部の現状と課題及び県との連携について協議等を実施。 ・外部委託による「健康経営」宣言事業の登録勧奨を実施。（950事業所に対し文書・電話勧奨）
6月	17日 国保・健康増進課を通じ、産業労働部メルマガに掲載する「健康経営」宣言事業登録勧奨にかかる記事を掲載。 18日 健康経営EXPRESS臨時号を令和5年度健康経営推進企業認定の117事業所に発送。 18日 就活と進学の情報誌「NR」への「健康経営推進企業」紹介記事掲載にかかる勧奨文書を発送。 （募集枠28に対し、29事業所の応募あり。） 26日 長崎県建設工事共同組合総会にて「健康経営宣言事業・マイナ保険証利用促進」について講演を実施。

月	「健康経営」宣言事業の主な取り組み状況について
7月	3日 明治安田生命が来訪し、R5年度の取り組み報告と、今後の協働取り組みについての提案を受けた。 4～8日 商工会議所（長崎、諫早、大村、佐世保、松浦、平戸、島原）を訪問の上、マイナ保険証制度周知、資格情報のお知らせについて説明を行い、会員向けの周知広報を依頼。 10日 アクサ生命を訪問し、7/1付人事異動挨拶及び引き続きの連携協力依頼等を実施。 12日 宣言事業所1,202事業所宛に健康経営EXPRESS増刊号を発送。（同封物：ながさきヘルシーアワード案内、長崎県職場の健康づくり応援事業チラシ、産業労働部チラシ、長崎障害者職業センターのメンタル支援チラシ） 16日 社会保険委員会研修会（長崎南年金事務所）にて「健康経営」宣言事業、マイナ保険証の利用促進、保健事業等について説明を行った。 19日 長崎県国保・健康増進課と定例打合せを実施。（「健康経営推進企業認定証交付式」、「ながさきヘルシーアワード」について） 31日 長崎県国保・健康増進課と令和6年度健康経営推進企業認定にかかる選定会議を実施。新たに131事業所を認定とすることで了承を得た。 外部委託による「健康経営」宣言事業の登録勧奨を実施。（999事業所に対し文書・電話勧奨）
8月	2、9、27日 長崎県国保・健康増進課と健康経営推進企業認定証交付式」の打ち合わせを実施。 ・26日 外部委託業者より事業所カルテを871事業所宛、健康度カルテを344事業所宛に発送。
9月	9日 長崎県庁大会議室にて『令和6年度「健康経営推進企業」認定証交付式』を実施。（44事業所43名出席、マスコミ取材2社）※欠席した事業所87事業所宛には後日郵送。 24日 R6年度新規適用の27事業所に、県と連名で「健康経営」宣言事業の登録勧奨を発送。 25日 宣言事業所1,238事業所宛に健康経営EXPRESS9月号を発送。（同封物：健康経営セミナーチラシ、マイナ保険証利用促進チラシ）

「健康経営」宣言事業所へのインセンティブ

就活と進学の情報誌NRでの事業所紹介

「健康経営」に取り組む事業所様からリクルート面でのインセンティブを望む声が多いことから、「健康経営推進企業」へのインセンティブを検討。これから社会に羽ばたく若年層への「健康経営」の周知と、「健康経営推進企業」のPRをかねて、【長崎新聞がお届けする就活と進学の情報誌「NR(エヌアール)」】に、「健康経営推進企業」(事業所名等)と「健康経営」宣言事業の広報記事の掲載を実施。

掲載号

令和6年12月号

掲載事業所数

28社

「NR(エヌアール)」

長崎新聞購読者に加え、長崎県内の大学生・専門学校生・高校生などに配布。保護者層にも読まれています！

<<発行部数 約211,700部!>>

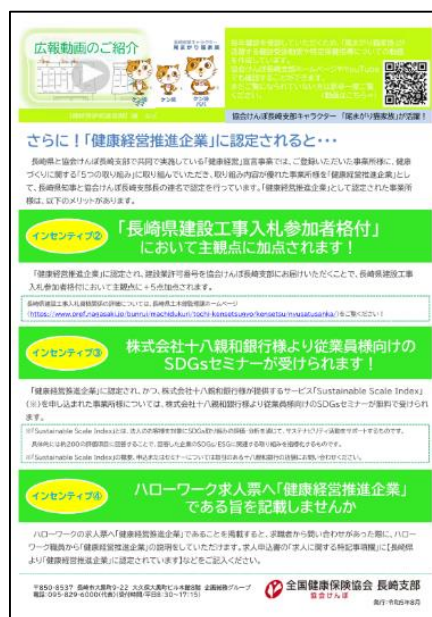


「健康経営」宣言事業所へのインセンティブ



健康づくりのサポートとして、「健康経営」宣言事業所の加入者（被保険者及びご家族）様は、全国各地にスポーツクラブを展開しているスポーツクラブ「ルネサンス」をお得に利用できます。

「健康経営推進企業」認定事業所へのインセンティブ



「健康経営推進企業」に認定され、建設業許可番号を協会けんぽ長崎支部にお届けいただくことで、長崎県建設工事入札参加者格付において主観点に＋５点加点されます。

「健康経営推進企業」に認定され、かつ、株式会社十八親和銀行様が提供するサービス「Sustainable Scale Index」(※)を申し込まれた事業所様については、株式会社十八親和銀行様より従業員様向けのSDGsセミナーが無料で受けられます。

※「Sustainable Scale Index」とは、法人のお客様を対象にSDG s 取り組みの評価・分析を通じて、サステナビリティ活動をサポートするものです。
具体的には約200の評価項目に回答することで、回答した企業のSDG s /ESGに関連する取り組みを指標化するものです。

ハローワークの求人票へ「健康経営推進企業」であることを掲載すると、求職者から問い合わせがあった際に、ハローワーク職員から「健康経営推進企業」の説明をいただけます。

取り組みサポートと提供ツール

協会けんぽと長崎県が取り組みをサポート

協会けんぽ長崎支部 のサポート

協会けんぽ長崎支部にご相談いただければ、生活習慣病予防健診受診向上のための具体的な取り組み提案や、保健師・管理栄養士の保健指導（無料）をご利用いただけます。

事業所カルテ

「健康経営」宣言事業に参加いただいた事業所様には、健診データと医療費データを分析した事業所カルテを配付し、事業所独自の健康増進の取り組みの参考にしていただいています。



長崎県のサポート

職場の健康づくり応援事業

健康づくりを応援するための専門スタッフを派遣して、下記テーマのうち希望するテーマ（原則1回・1テーマ）について講話します。

- 栄養・食生活
- 身体活動・運動
- 喫煙（たばこ）
- 歯・口腔の健康
- こころの健康



●「健康経営」宣言事業所への提供ツール(参考)



ミニのぼり（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

ミニのぼり（宣言事業所用）

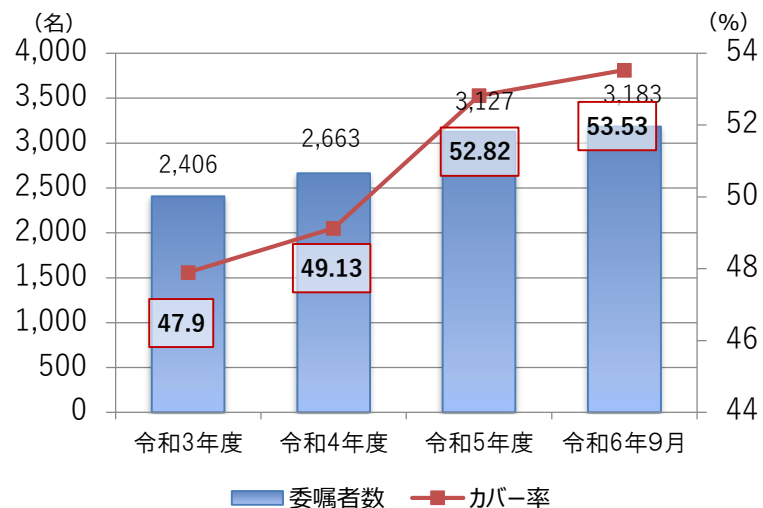
9. 加入者・事業主との関係強化

■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。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年9月
健康保険委員 委嘱者数(名)	2,406	2,663	3,127	3,183

令和6年度 KPI52.82%	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年9月
被保険者 カバー率(%)	47.90	49.13	52.82	53.53
全国平均(%)	47.60	50.82	52.64	53.34



月	＜健康保険委員の委嘱拡大、活動活性化に向けた主な取り組み＞
4月	・健康保険委員活動の活性化を図ることを目的とし、季刊誌「春のけんこう」を健康保険委員3,120名宛に送付。
5月	・支部通信5月号に健康保険委員登録勧奨記事を掲載。 ・メールマガジン5月号に健康保険委員登録方法を掲載。
6月	・社会保険ながさき6・7月号に健康保険委員登録勧奨記事を掲載。
7月	・県内3か所で開催された長崎県社会保険協会主催の社会保険事務講習会（初級編）にて、健康保険委員リーフレットを配布し、登録勧奨を実施。 ・健康保険委員活動の活性化を図ることを目的とし、季刊誌「さわやか 夏号」を健康保険委員3,134名に送付。
8月	・社会保険ながさき8.9月号に健康保険委員登録勧奨記事を掲載。
10月	・健康保険委員活動の活性化を図ることを目的とし、季刊誌「さわやか 秋号」を健康保険委員3,158名に送付。併せて、健康経営セミナー案内チラシを同封。

10. 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。

機密性1



ジェネリック医薬品は
先発医薬品と同じ有効成分を
利用することで、研究開発費や
研究開発期間が少なくため
お薬の価格が抑えられます。



ジェネリック医薬品の
品質と安全性を高め、
もっと安心な医薬品を
お届けするために。



ジェネリック医薬品は
効き目が
先発医薬品と同等であると
認められています。



ジェネリック医薬品を
より飲みやすく手軽に
服用できるように。

先発医薬品は**長い歳月と
数百億円以上**といわれる費用をかけて
研究開発されます。

ジェネリック医薬品は先発医薬品の特許期間を過ぎたあと
同じ有効成分を利用して研究開発されるため、その分
**研究開発期間やコストを大幅に
抑えることができ、
お薬の価格も抑えられます。**

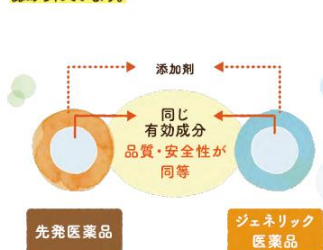


医薬品を作るときの
製造管理、品質管理に関する
厳しい基準GMPがあります。
ジェネリック医薬品は、
**先発医薬品と同様に、GMP基準を
満たしたうえで製造されています。**

※GMP(Good Manufacturing Practice)



ジェネリック医薬品は、先発医薬品と同じ有効成分を
同量含んでいます。
また、国の審査によって、**品質、安全性が
認められています。**



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、
先発医薬品より
飲みやすく工夫されている
ものもあります。**



協会けんぽ長崎支部キャラクター
ジェネリック3兄弟

未来の子どもたちのために
今後もジェネリック医薬品を。

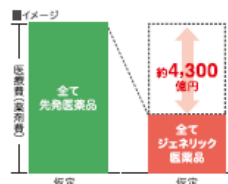
ジェネリック医薬品の使用は

日本の**医療保険制度の
維持**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**4,300億円**の
医療費の軽減が見込めます。

※加入者がジェネリック医薬品を全て使用しなかった場合の医療費と全てジェネリック医薬品を使用した場合の医療費の差額を試算したものです。



ジェネリック医薬品をご希望の方は

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、添加剤等の違いにより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と判断したときなど、変更できない場合
があります。

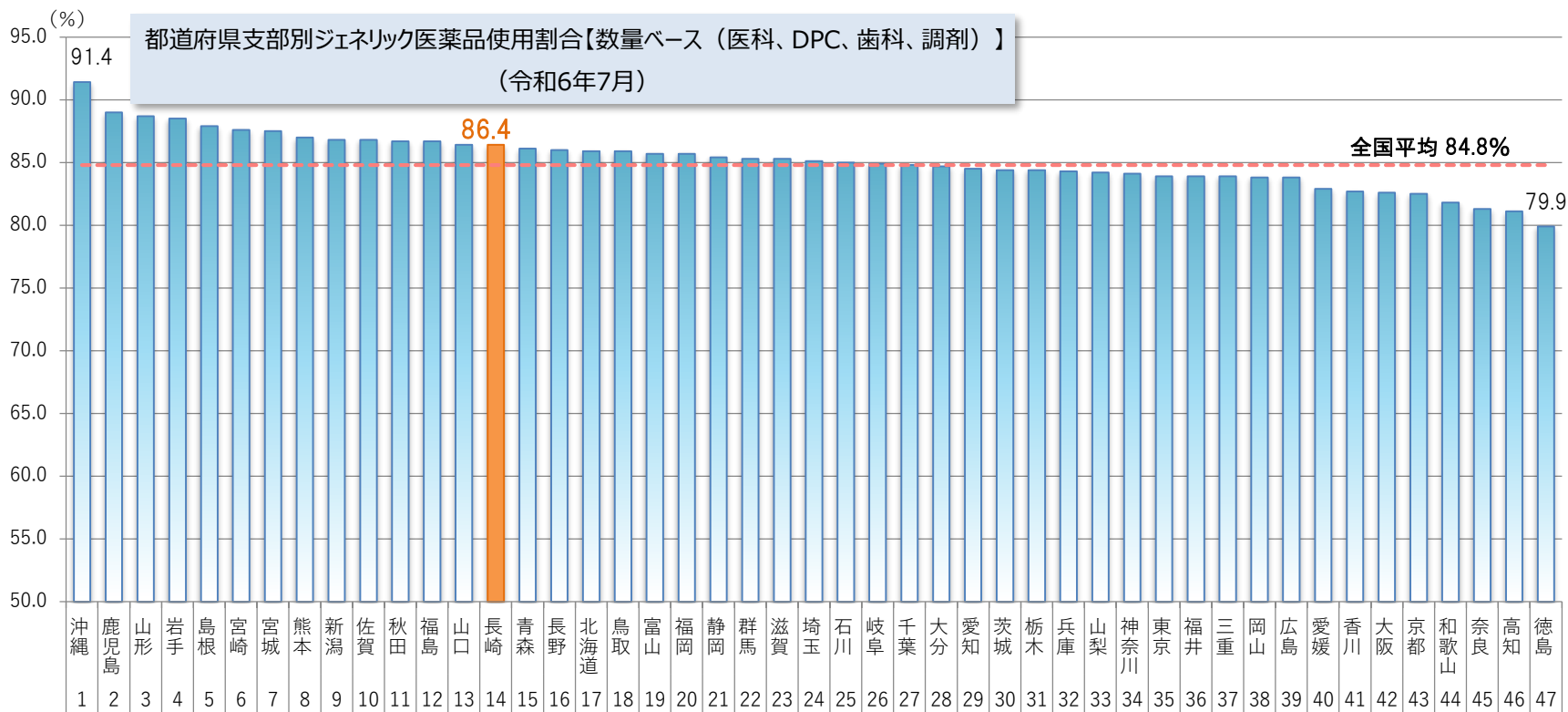
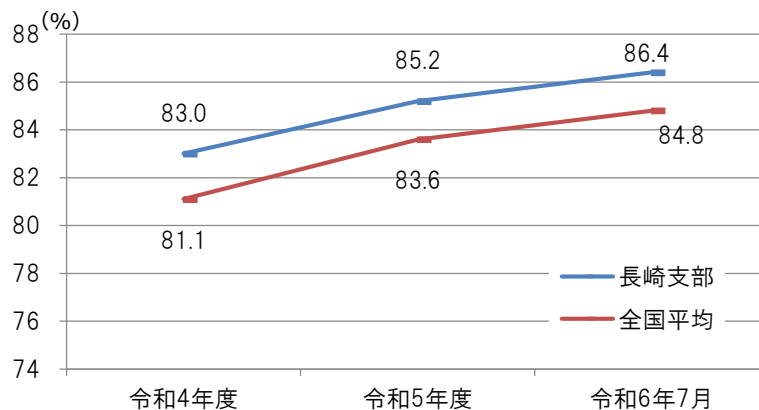
ジェネリック医薬品の供給について

現在一部のジェネリック医薬品におきまして、供給不足や欠品が生じており、
切り替えを希望されても難しい場合があります。切り替えを希望される方は、
医療機関や薬局とよくご相談ください。

■ 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6年度KPI 85.2%

	令和4年度	令和5年度	令和6年7月
使用割合（%）	83.0	85.2	86.4
全国平均（%）	81.1	83.6	84.8



●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7年2月に開催される第一回長崎県ジェネリック医薬品使用促進協議会において、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予定。

<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、協会けんぽが加入者レセプトを分析し、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が見える化したお知らせを作成し送付している。

令和6年度は令和7年1月以降に医療機関・薬局に送付予定。

見える化

- ・薬効分類別処方割合
- ・地域内での立ち位置



<3> 長崎県との連携

医薬品の使用割合が低い長崎県内の医療機関と門前薬局へ「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を行っている。令和6年8月に2医療機関、2薬局に訪問し、現状の確認と使用促進を行った。

<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」を令和5年度まで毎年本部から一括送付。令和6年度は対象支部を限定（使用割合が低い支部など）して送付する方針となり、長崎支部は実施しないこととなった。

効果実績 ◆令和5年度

【軽減額】 長崎支部：年間約2億 全国：年間約216億円
【切替率】 長崎支部：31.9% 全国：30.0%

◇ジェネリック医薬品軽減額通知 効果実績（長崎支部）

R5年度	通知件数	切替者数	切替率	軽減額／月
	一回目通知			
	31,936	10,240	32.1%	11,124,583
	二回目通知			
	19,826	6,271	31.6%	7,447,559

●ポスターの掲出

令和6年8月5日～9月29日の期間、JR長崎・諫早駅にジェネリック医薬品使用促進ポスター（B1サイズ縦 各2枚）を掲出。JR佐世保駅には7月22日～8月4日、8月17日～9月20日、9月30～10月6日の期間掲出。

また、8月1日～9月30日の期間、路面電車（10台）、バス車内（長崎バス100台、西肥バス50台、長崎県営バス50台）にジェネリック医薬品使用促進ポスター（B3サイズ横）を掲出。通勤・通学などで公共交通機関を利用する加入者に向けて広報を行った。

いずれの広告も、昨今のジェネリック医薬品供給不足の現状を踏まえ、下記の文言（※）を掲載。

（※）すべてのお薬にジェネリック医薬品があるわけではありません。また、一部のジェネリック医薬品において、在庫がなく、切り替えが難しい場合もあります。切り替えを希望される場合は、医療機関や薬局とよくご相談ください。

掲出例

JR 長崎駅



路面電車内



長崎バス



11. 医療費適正化に関する取り組み

●テレビCM等広報

かかりつけ医の推進に関する動画（15秒、30秒）をテレビCMを含めた以下の媒体にて広報を実施。

実施時期は令和6年12月～令和7年1月。

●テレビCM 合計115本

（15秒CM 95本<うち、67本は年末年始期間に放送>、30秒CM 20本）

●TVerでの広告配信

●YouTubeでの広告配信

●Facebook、Instagramビデオアド

●シネアド

ユナイテッドシネマ長崎…「劇場版ドクターX」「グランメゾン・パリ」

TOHOシネマズ長崎…「劇場版ドクターX」「劇映画 孤独のグルメ」

佐世保シネマボックス太陽…「劇場版ドクターX」「サンセット・サンライズ」

●屋外ビジョン（タウンビジョン赤迫）での広告配信



●新聞への広告掲載

かかりつけ医の推進に関する動画と連動した新聞広告を、令和6年7月20日（土）、令和6年8月18日（日）に長崎新聞へ掲載。

広告掲載サイズは全5段、フルカラーで掲載。



●YouTube上での広告配信

令和6年10月1日～10月31日の期間、「かかりつけ医の推進」の30秒動画を18歳以上の長崎県内在住者に向けて、YouTube上で配信。（広告表示回数 72,060回 再生完了回数 51,391回）

また、令和6年11月1日～11月30日の期間、「こども医療電話相談について」の30秒動画を18歳以上の長崎県内在住者に向けて、YouTube上で配信。（広告表示回数 72,129回 再生完了回数 51,564回）



「かかりつけ医の推進」



「こども医療電話相談について」

●ポスターの掲出

令和4年度に作成した右記の医療機関適正受診推進ポスターを、令和7年1月～2月にJR長崎・諫早・佐世保駅、路面電車（10台）、バス車内（長崎バス100台、西肥バス50台、長崎県営バス50台）に掲出予定。

ポスターは長崎県医師会、長崎県歯科医師会、長崎県薬剤師会の連名で作成。



↑ 路面電車、バスに掲出

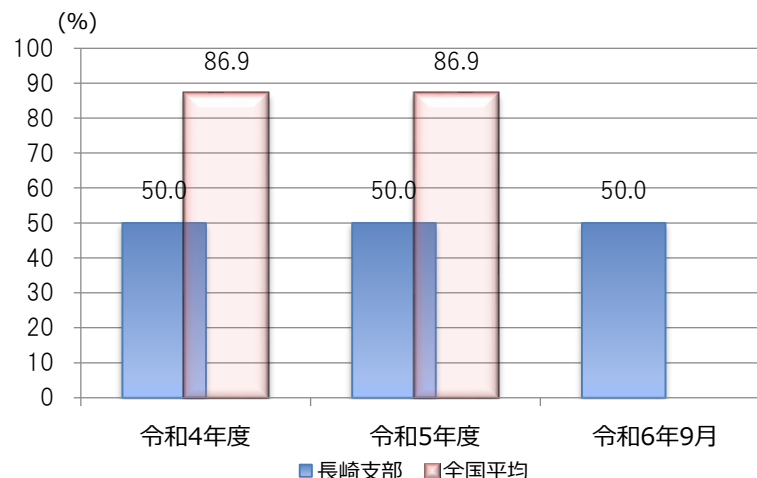


↑ JR長崎・諫早・佐世保駅に掲出

12. 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4年度	令和5年度	令和6年 9月
参加率 (%)	50.0	50.0	50.0
全国平均(%)	86.9	86.9	—



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、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
8月	・「令和6年度第1回佐世県北保区域地域医療構想調整会議」（WEB開催）に橋本支部長が出席。 議題 (1)会長・副会長の互選について (2)佐世保市に新たに開設する診療所の病床設置に関する特例について (3)2025年に向けた医療機関毎の具体的対応方針について (4)地域医療介護総合確保基金事業について
	・「令和6年度第1回県南区域地域医療構想調整会議」（書面開催） 議題 (1)2025年に向けた医療機関毎の具体的対応方針について (2)地域医療介護総合確保基金事業について
9月	・「令和6年度第1回長崎区域地域医療構想調整会議」（書面開催） 議題 (1)2025年に向けた医療機関毎の具体的対応方針について (2)地域医療介護総合確保基金事業について

■ 令和3年度より新たに佐世保県北医療圏に参加できることとなり、協会けんぽとしては、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。