

令和7年度上期

全国健康保険協会長崎支部事業報告

令和7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
1,913万人



保険者数
47 広域連合

国民健康保険

加入者数
2,677万人



保険者数
1,716市町村
160国保組合

健康保険組合

加入者数
2,820万人



保険者数
1,383

共済組合

加入者数
982万人



保険者数
85

協会けんぽ

加入者数
3,982万人



保険者数
1

※令和5年3月末現在（協会けんぽは令和7年9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7年9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 419,914人

被保険者 266,310人

被扶養者 153,604人

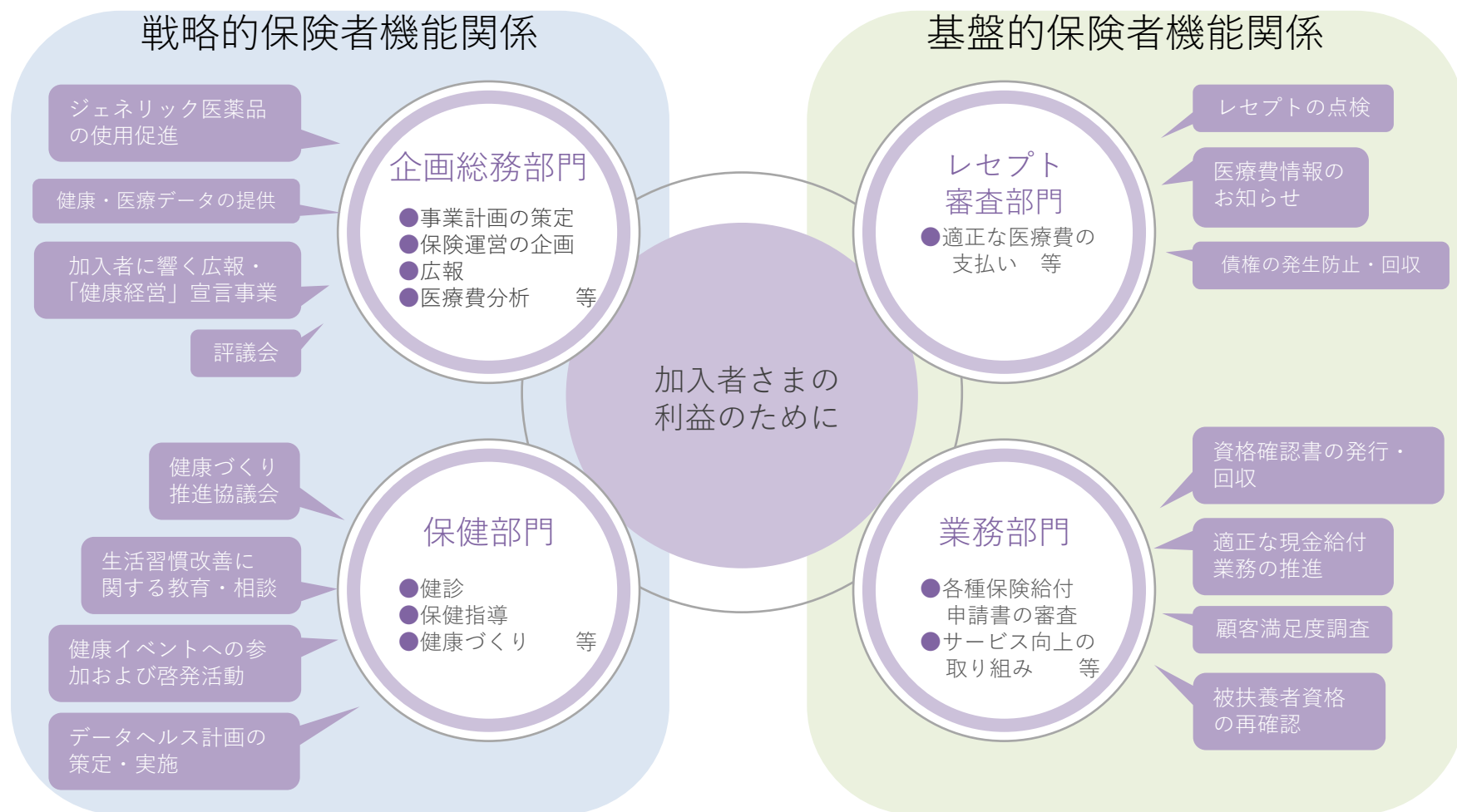


事業所数24,750事業所

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7年度KPI及び令和7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7年度 KPI | 令和7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～P14) | ① サービス標準の達成状況を 100%とする | 100% | 100% |
| | ② サービス標準の平均所要日数 7 日以内を維持する | 4.9日 | 5.4日 |
| | ③ 現金給付等の申請書類に係る窓口での受付率を対前年度 4.4%以下とする | 4.9% | 4.3% |
| 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0.106%(0.131%)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 | 0.101% | 0.129% |
| | 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6,759円(9,908円)以上とする | 5,995円 | 9,874円 |
| 3. 債権管理回収業務の推進 (P9) | 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67.08%(66.20%)以上とする | 43.75% | 47.14% |

3. 組織体制関係

| 具体的施策 | 令和7年度 KPI | 令和7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 | 11.1%(1/9) | — |

2. 戦略的保険者機能関係

| 具体的施策 | 令和7年度 KPI | 令和7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 (P19～P20) | ① 生活習慣病予防健診実施率を 64.0%(63.5%)以上とする | 31.5% | 29.6% |
| | ② 事業者健診データ取得率を 10.0%(9.0%)以上とする | 5.3% | 3.0% |
| | ③ 被扶養者の特定健診実施率を 30.2%(31.6%)以上とする | 10.5% | 11.6% |
| 2. 特定保健指導の実施率及び質の向上 (P22～P23) | ① 被保険者の特定保健指導の実施率を 31.5%(24.3%)以上とする | — | — |
| | ② 被扶養者の特定保健指導の実施率を 22.6%(19.4%)以上とする | — | — |
| 3. 重症化予防対策の推進 (P27) | 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35.4%以上とする | 36.6% | 34.2% |
| 4. コロハルスの推進 (P28) | 健康宣言事業所数を 1,330事業所(106,000事業所)以上とする | 1,332 | — |
| 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 (P33) | 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 54.0%(54%)以上とする | 53.87% | 54.93% |
| | SNS(LINE公式アカウント)を運用し、毎月情報発信を行う | 実施 | — |
| 6. ジェネリック医薬品の使用促進 (P36) | 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 89.9%以上とする ※ 医科、DPC、歯科、調剤 | 90.6% ※R7.7診療分 | 89.6% |
| 7. バイオシミラーの使用促進 (P40) | バイオシミラー使用促進事業を開始し、医療機関や関係者への働きかけを実施する | 実施 | — |

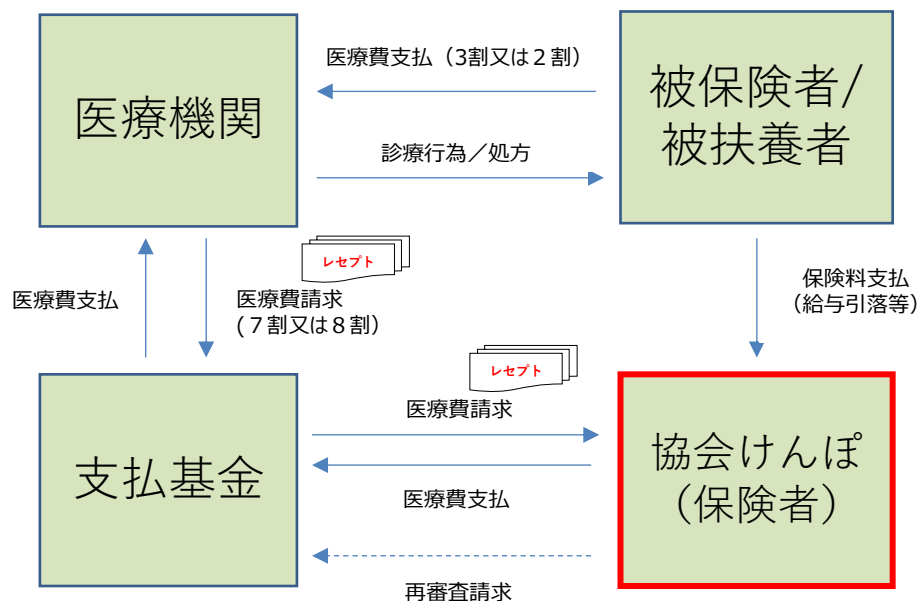
1. 基盤的保險者機能關係

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

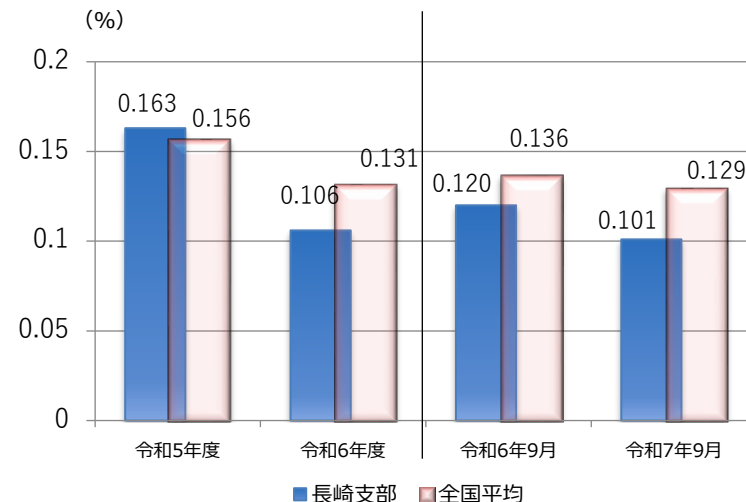
☆内容点検：
診察、投薬、検査等の請求点数の誤り
や請求内容に不備がないかを確認

★診療内容等査定効果額：
再審査により減額となった金額

■査定率

令和7年度KPI 対前年度（0.106%）以上

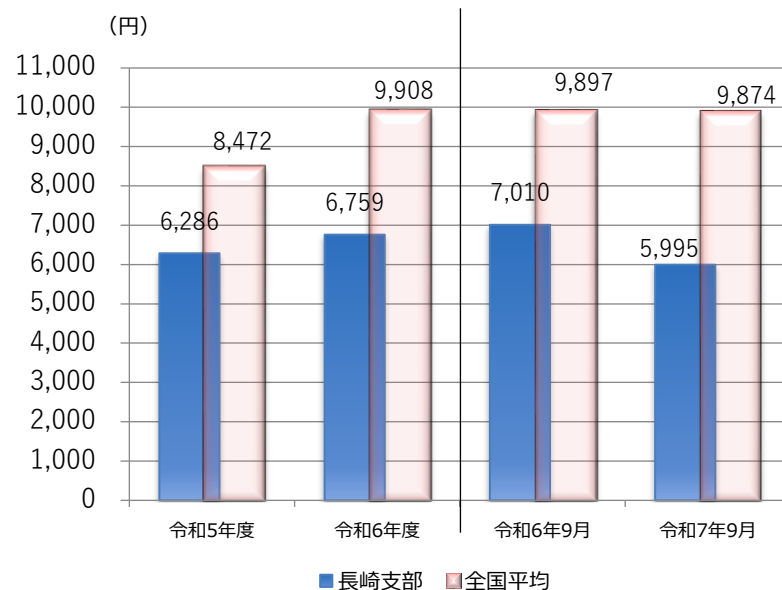
| | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和6年 9月 | 令和7年 9月 |
|----------------|-------|-------|------------|------------|
| 内容点検 査定率（%） | 0.163 | 0.106 | 0.120 | 0.101 |
| 全国平均(%) | 0.156 | 0.131 | 0.136 | 0.129 |



■再審査レセプト1件あたり査定額

令和7年度KPI 対前年度（6,759円）以上

| | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和6年 9月 | 令和7年 9月 |
|---------|-------|-------|------------|------------|
| 査定額(円) | 6,286 | 6,759 | 7,010 | 5,995 |
| 全国平均(円) | 8,472 | 9,908 | 9,897 | 9,874 |



2. 債権管理・回収について

※ 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

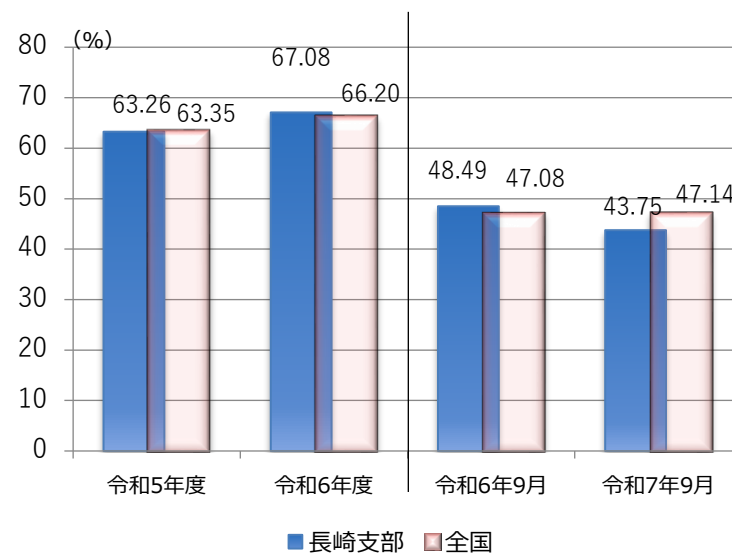
- ☆ 給付事由が第三者によって生じた場合の保険給付について、
加入者がその第三者に対して有する損害賠償の請求権を代位
取得し、行使する場合に発生
(例) 交通事故を起こした加害者への請求

※ 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

■返納金債権の回収率（診療報酬返還金(不当請求)を除く）

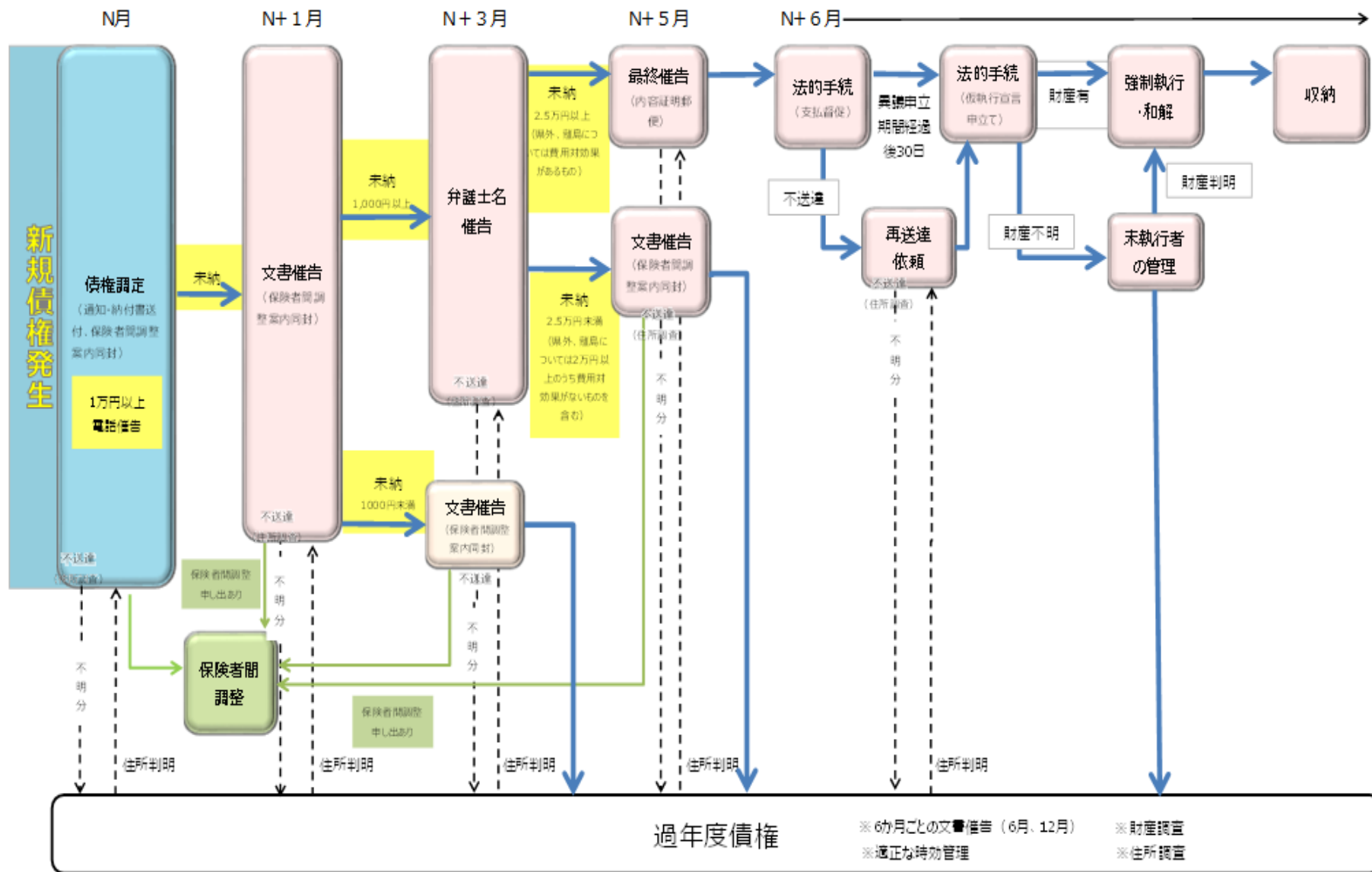
| 令和7年度KPI 対前年度（67.08%）以上 | | | | |
|-------------------------|-------|-------|------------|------------|
| | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和6年 9月 | 令和7年 9月 |
| 回収率(%) | 63.26 | 67.08 | 48.49 | 43.75 |
| 全国平均(%) | 63.35 | 66.20 | 47.08 | 47.14 |



■返納金債権の回収件数、回収金額および回収率

| | | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和6年 9月 | 令和7年 9月 |
|------------|---------|------------|------------|------------|------------|
| <u>現年度</u> | 回収件数（件） | 1,585 | 1,533 | 587 | 525 |
| | 回収金額（円） | 86,301,162 | 92,599,905 | 27,242,921 | 31,855,090 |
| <u>過年度</u> | 回収件数（件） | 303 | 391 | 311 | 390 |
| | 回収金額（円） | 18,005,408 | 28,246,809 | 21,262,028 | 22,955,168 |
| <u>現年度</u> | 回収率（件数） | 73.89% | 70.55% | 61.08% | 60.28% |
| | 回収率（金額） | 63.27% | 67.15% | 48.57% | 43.87% |
| <u>過年度</u> | 回収率（件数） | 24.98% | 27.59% | 21.76% | 24.36% |
| | 回収率（金額） | 19.86% | 24.12% | 17.69% | 17.86% |

債権回収の事務処理フロー



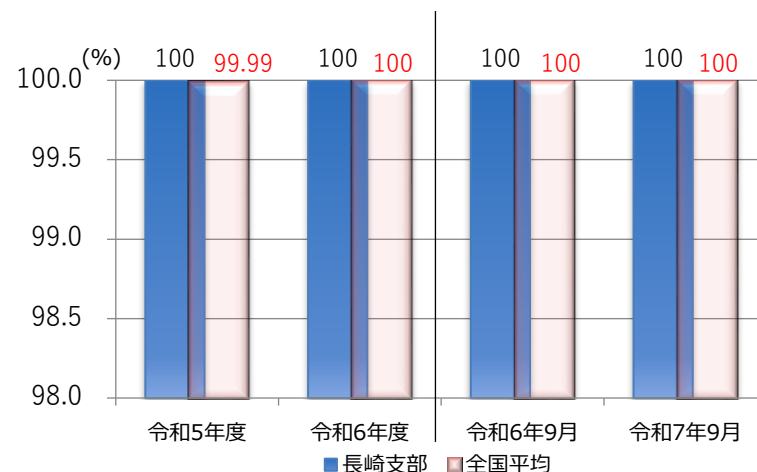
＜債権発生防止および債権回収に関する取り組み＞

- ・ 「債権管理・回収計画」に基づく、速やかな調定および早期回収
- ・ 国民健康保険をはじめ、他の保険者との保険者間調整制度の積極的活用
- ・ 弁護士名による文書催告
- ・ 法的措置による支払督促
- ・ 事業所からの早期かつ適正な届出を促す周知広報

3. サービス水準の向上

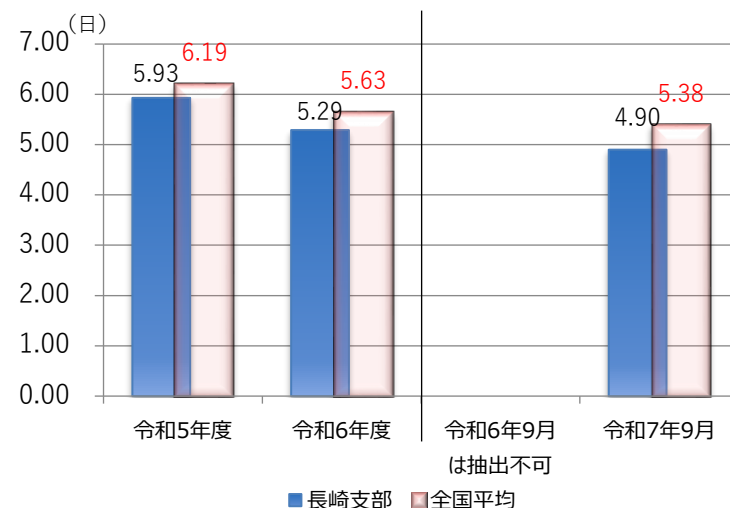
■サービススタンダード達成状況

| 令和7年度KPI 100% | | | | |
|---------------|-------|-------|------------|------------|
| | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和6年 9月 | 令和7年 9月 |
| 達成状況(%) | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 全国平均(%) | 99.99 | 100 | 100 | 100 |



■サービススタンダードの平均所要日数7日以内を維持する

| 令和7年度KPI 平均所要日数7日以内を維持する | | | | |
|--------------------------|-------|-------|------------|------------|
| | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和6年 9月 | 令和7年 9月 |
| 平均所要日数 | 5.9 | 5.3 | — | 4.9 |
| 全国平均 | 6.2 | 5.6 | — | 5.4 |

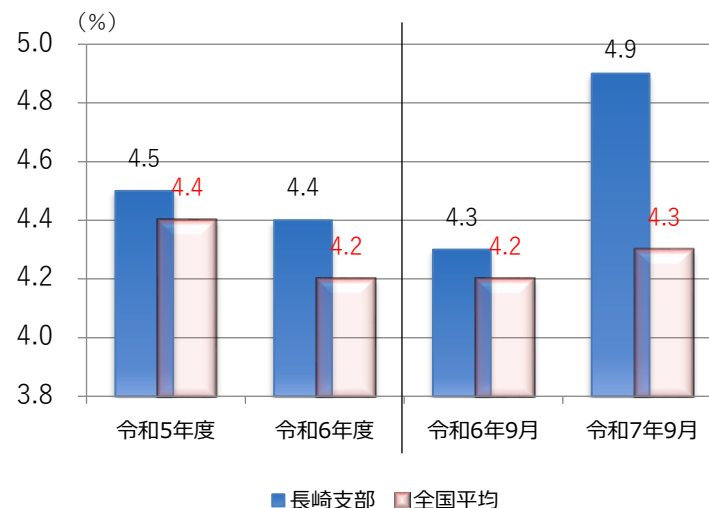


※ サービススタンダードとは、傷病手当金、出産手当金、出産育児一時金及び埋葬料について、申請の受付から10営業日以内に申請者の口座に振り込みが終了することとした当協会独自の基準

4. サービス水準の向上

■現金給付等の申請書類に係る窓口での受付率を対前年度（4.4%）以下とする

| 令和7年度KPI 4.4% 以下とする | | | | |
|---------------------|-------|-------|------------|------------|
| | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和6年 9月 | 令和7年 9月 |
| 窓口受付率 (%) | 4.5 | 4.4 | 4.3 | 4.9 |
| 全国平均(%) | 4.4 | 4.2 | 4.2 | 4.3 |



※令和7年度よりKPIを以下のように変更

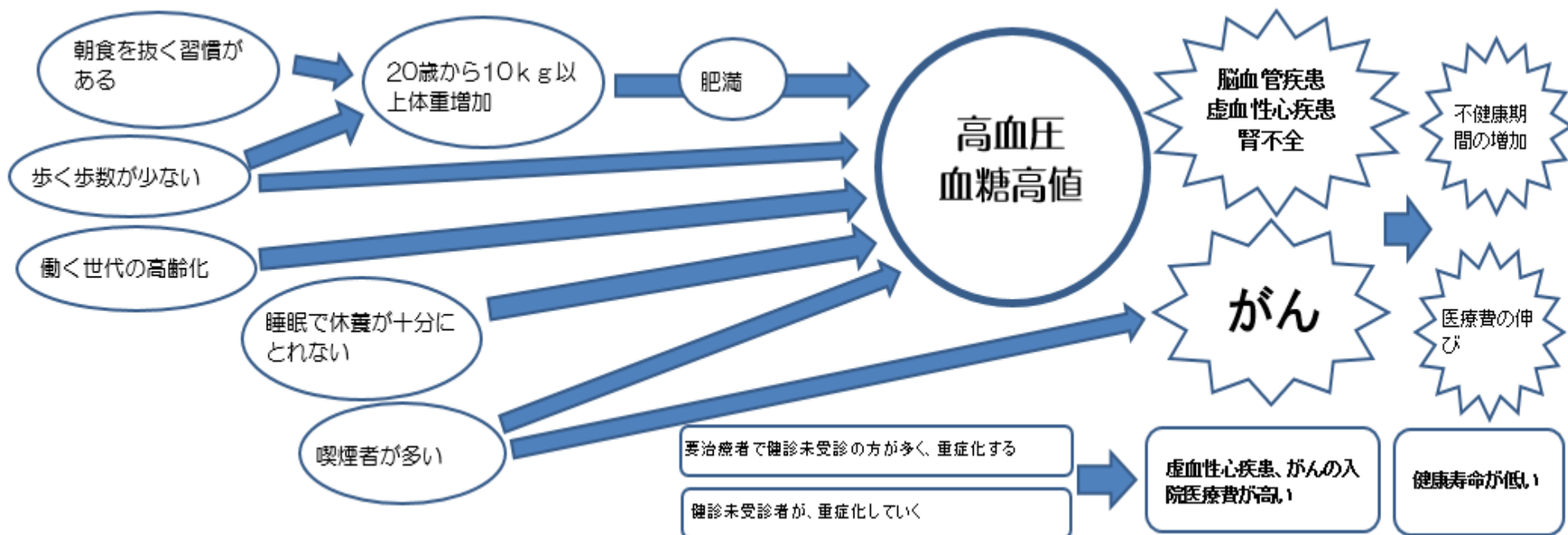
「現金給付等の申請に係る郵送化率を対前年度以上とする」



「現金給付等の申請書類に係る窓口での受付率を対前年度以下とする」

2. 戰略的保險者機能關係

5. 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が高く、特定保健指導対象者の多い業種 「道路貨物運送業」「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7年度末までに1,330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。



6. 健診の実施について

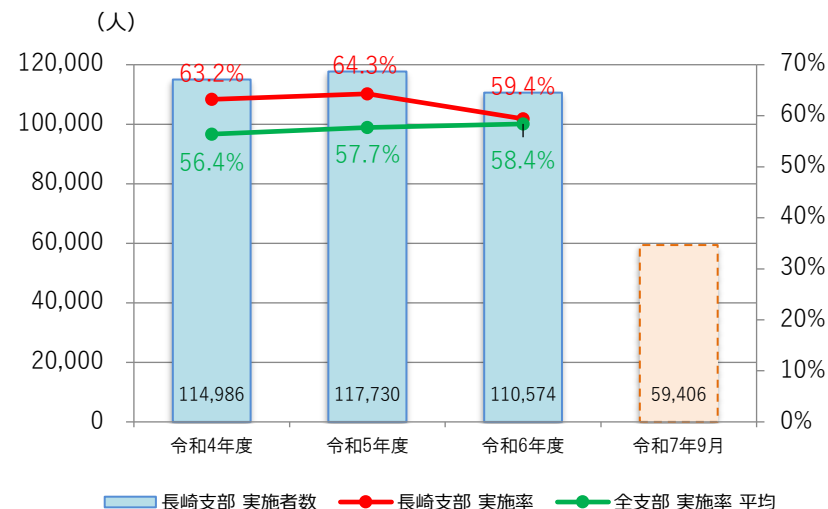
■生活習慣病予防健診事業（40歳以上本人）

令和7年度KPI 64.0% 以上

| | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 (上期) |
|----------|---------|---------|---------|---------------|
| 対象者数(人) | 181,953 | 183,061 | 186,178 | 188,712 |
| 実施者数(人)※ | 114,986 | 117,730 | 110,574 | 59,406 |
| 実施率(%) | 63.2 | 64.3 | 59.4 | 31.5 |
| 全国平均(%) | 56.4 | 57.7 | 58.4 | 29.6 |

データ出典：R3～R6 支部長会議資料、R7 Tableau データ更新日2025-10

※令和5年度まで：長崎県内で受診した長崎支部加入者 及び 長崎県内で受診した他支部加入者
令和6年度から：長崎県内で受診した長崎支部加入者 及び 長崎県外で受診した長崎支部加入者

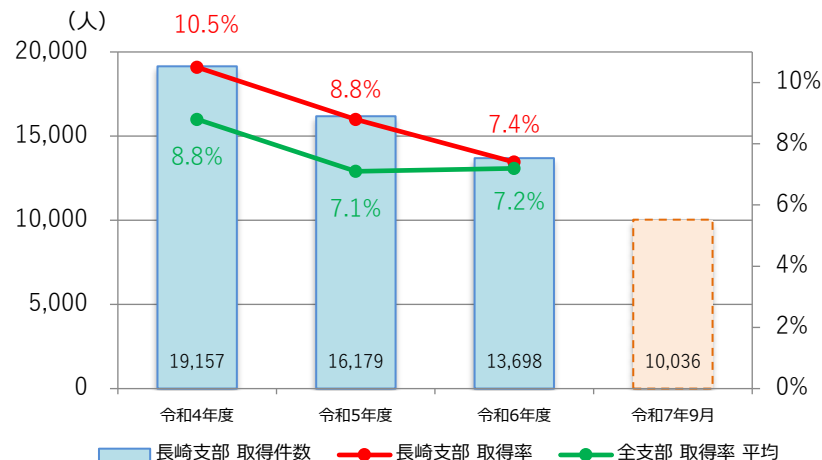


■事業者健診結果データの取得について（40歳以上本人）

令和7年度KPI 10.0%以上

| | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 (上期) |
|---------|---------|---------|---------|---------------|
| 対象者数(人) | 181,953 | 183,061 | 186,178 | 188,712 |
| 取得件数(件) | 19,157 | 16,179 | 13,698 | 10,036 |
| 取得率(%) | 10.5 | 8.8 | 7.4 | 5.3 |
| 全国平均(%) | 8.8 | 7.1 | 7.2 | 3.0 |

データ出典：R3～R6 支部長会議資料、R7 Tableau データ更新日2025-10

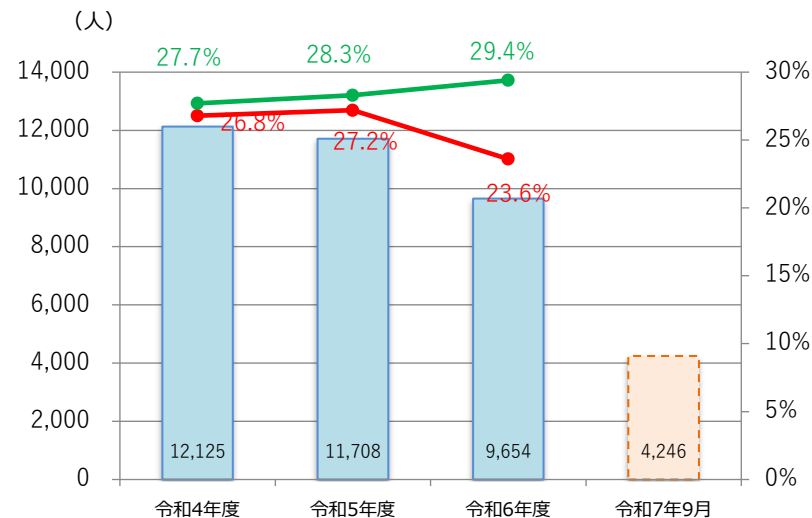


■特定健診事業（40歳以上家族）

令和7年度KPI 30.2%以上

| | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 (上期) |
|---------|--------|--------|--------|---------------|
| 対象者数(人) | 45,286 | 43,112 | 40,917 | 40,254 |
| 実施者数(人) | 12,125 | 11,708 | 9,654 | 4,246 |
| 実施率(%) | 26.8 | 27.2 | 23.6 | 10.5 |
| 全国平均(%) | 27.7 | 28.3 | 29.4 | 11.6 |

データ出典：R3～R6 支部長会議資料、R7 Tableau データ更新日2025-10



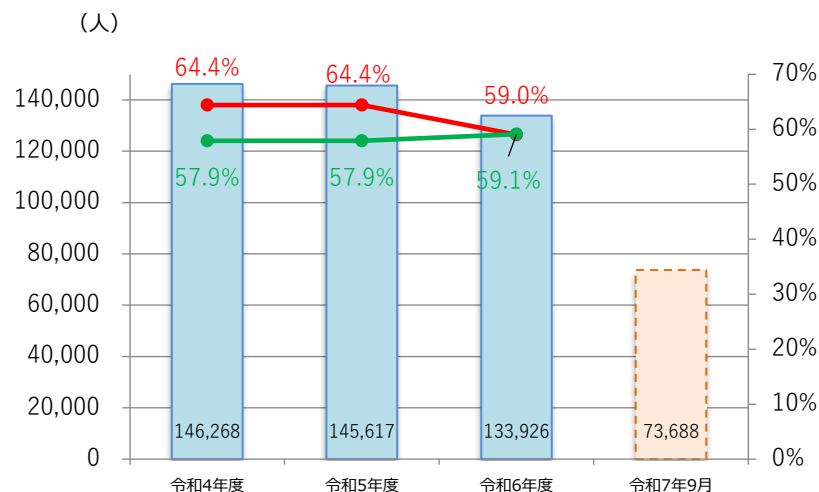
長崎支部 実施者数 長崎支部 実施率 全支部 実施率 平均

■受診率合計

令和7年度目標 65.4%以上

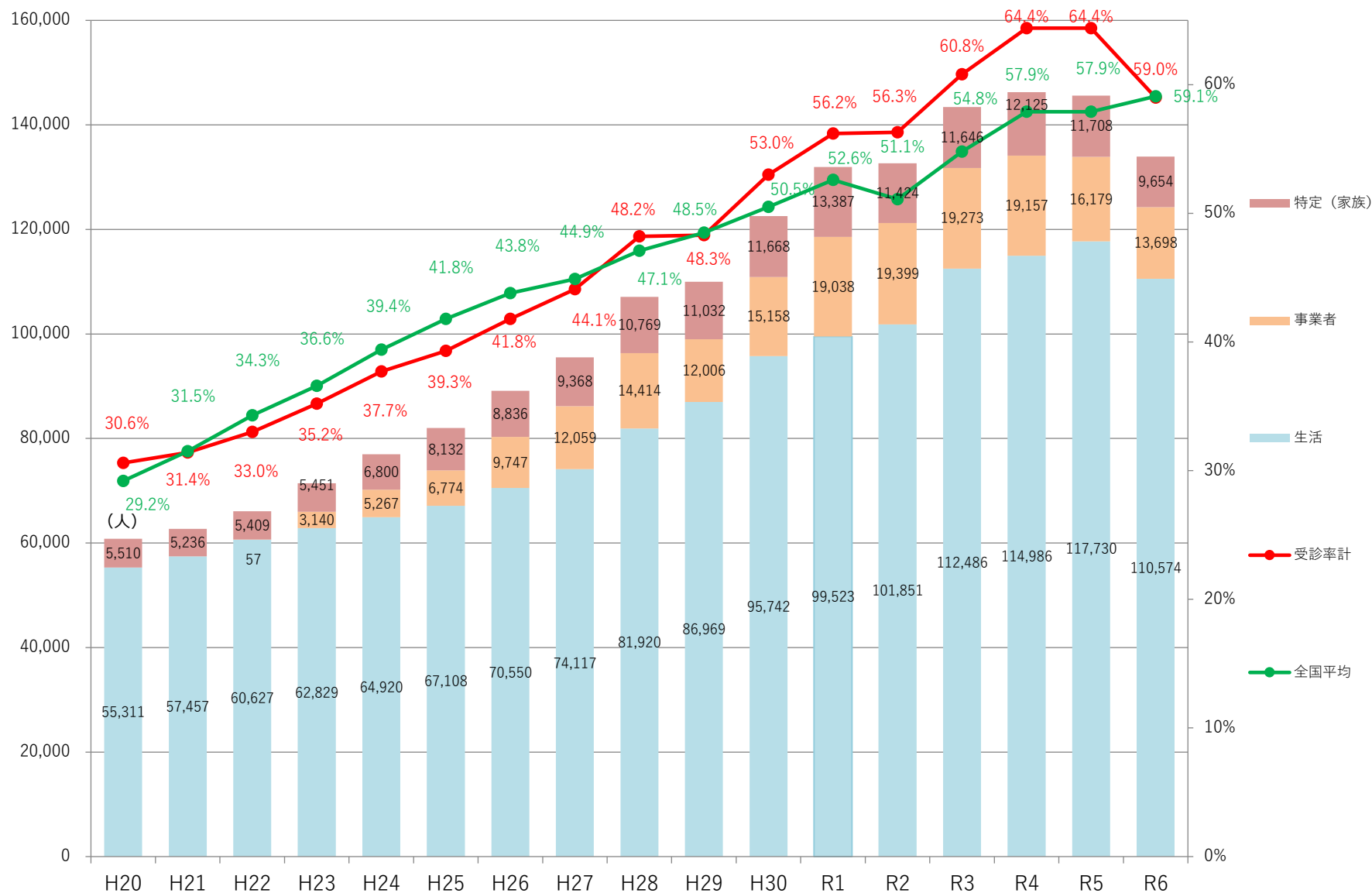
| | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 (上期) |
|---------|---------|---------|---------|---------------|
| 対象者数(人) | 227,239 | 226,173 | 227,095 | 228,966 |
| 実施者数(人) | 146,268 | 145,617 | 133,926 | 73,688 |
| 実施率(%) | 64.4 | 64.4 | 59.0 | 32.2 |
| 全国平均(%) | 57.9 | 57.9 | 59.1 | 28.9 |

データ出典：R3～R6 支部長会議資料、R7 Tableau データ更新日2025-10



長崎支部 実施者数 長崎支部 実施率 全支部 実施率 平均

長崎支部 健診受診率の推移（40歳以上）



データ出典：H20～R6 支部長会議資料

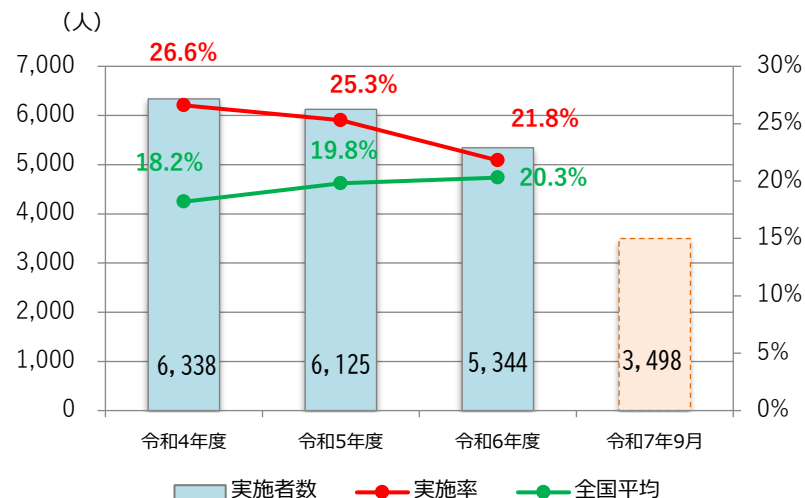
7. 特定保健指導の実施について

■被保険者特定保健指導の実績評価

令和7年度 KPI 31.5%以上

| | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 (上期) |
|---------|--------|--------|--------|---------------|
| 対象者数(人) | 23,802 | 24,236 | 24,519 | 26,573 |
| 実施者数(人) | 6,338 | 6,125 | 5,344 | 3,498 |
| 実施率(%) | 26.6 | 25.3 | 21.8 | — |
| 全国平均(%) | 18.2 | 19.8 | 20.3 | — |

データ出典：R3～R6 支部長会議資料、R7 Tableau データ更新日2025-10
対象者数：令和4年度～令和6年度は確定値。令和7年度は計画時点の数値。

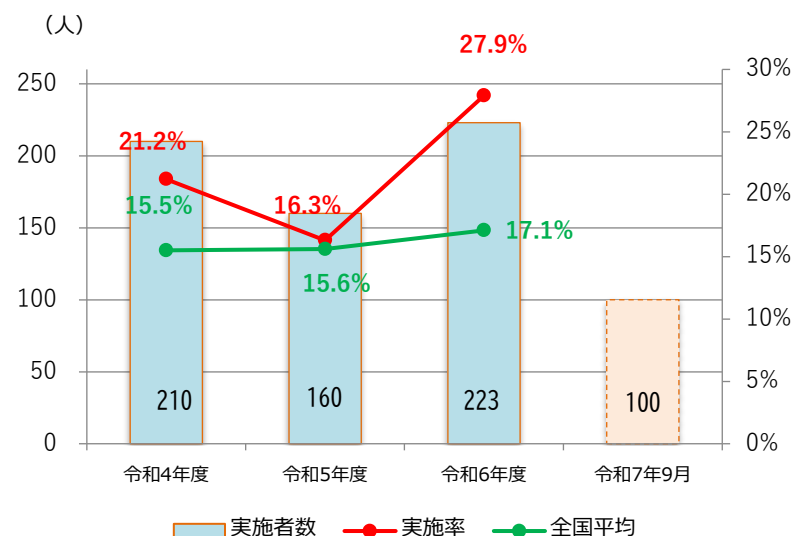


■被扶養者特定保健指導の実績評価

令和7年度 KPI 22.6%以上

| | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 (上期) |
|---------|-------|-------|-------|---------------|
| 対象者数(人) | 999 | 981 | 798 | 1,260 |
| 実施者数(人) | 210 | 160 | 223 | 100 |
| 実施率(%) | 21.2 | 16.3 | 27.9 | — |
| 全国平均(%) | 15.5 | 15.6 | 17.1 | — |

データ出典：R3～R6 支部長会議資料、R7 Tableau データ更新日2025-10
対象者数：令和4年度～令和6年度は確定値。令和7年度は計画時点の数値。

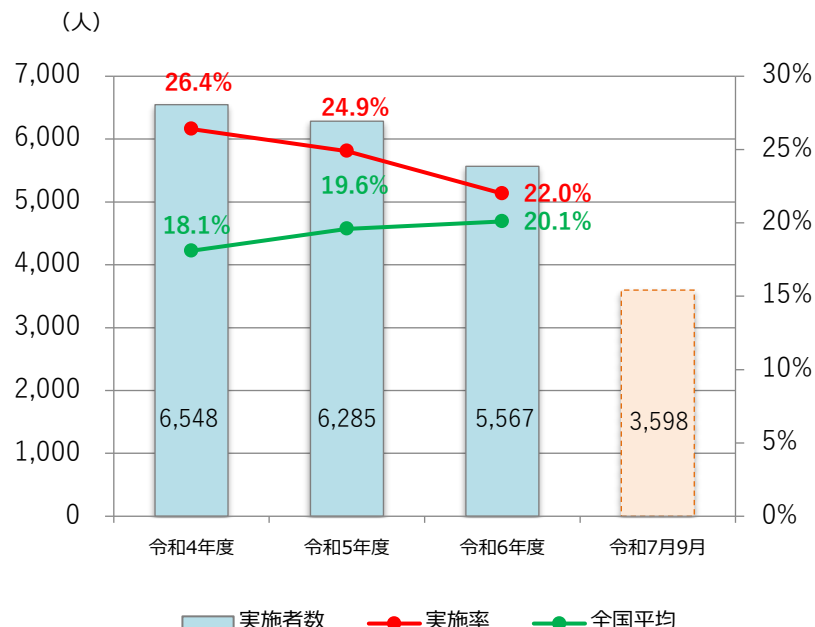


■ 合計特定保健指導の実績評価

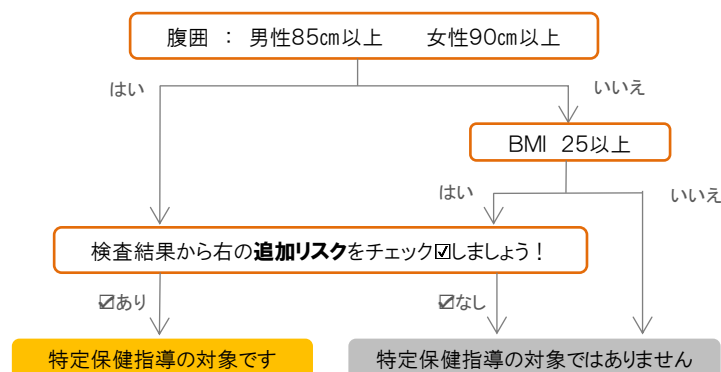
令和7年度 目標 31.1%

| | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 上期 |
|---------|--------|--------|--------|-------------|
| 対象者数(人) | 24,791 | 25,217 | 25,317 | 27,833 |
| 実施者数(人) | 6,548 | 6,285 | 5,567 | 3,598 |
| 実施率(%) | 26.4 | 24.9 | 22.0 | — |
| 全国平均(%) | 18.1 | 19.6 | 20.1 | — |

データ出典：R3～R6 支部長会議資料、R7 Tableau データ更新日2025-10
対象者数：令和4年度～令和6年度は確定値。令和7年度は計画時点の数値。



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 | <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

＜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のうえ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および特定保健指導実施機関へのサポート

- ・実地調査および健診機関訪問によるヒアリング、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：一般健診の自己負担額を軽減（7,169円 ⇒ 5,282円）
R6年度：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）
R7年度：R8年度から導入する人間ドック健診への補助に向けて準備を開始

■ 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（約1200事業所）
- (2) 大規模事業所を訪問し、データ提供の勧奨を実施。
- (3) 外部委託業者から勧奨を実施する事業所数を前年度から大幅に増加（200事業所→1,200事業所）

<健診について> (家族分)

■ 特定健診

- (1) 各市町を訪問することで連携関係を強化し、市町主催集団健診に関するダイレクトメールを繰り返し送付。
- (2) 協会主催集団健診も実施。その際、眼底検査や骨粗鬆症検診といったオプション健診も実施。

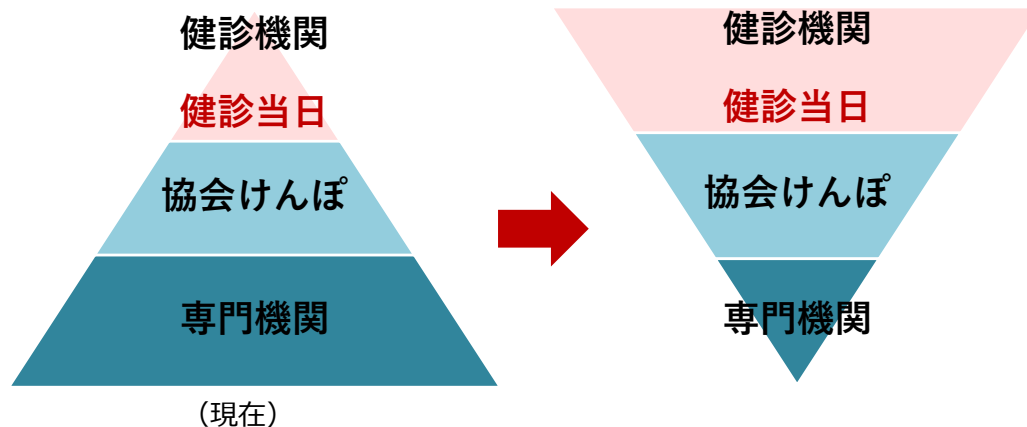
<保健指導について>

■被保険者

- (1) 長崎支部の保健師（10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おける特定保健指導
 - ②情報通信技術（ICT）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を委託
- (4) 特定保健指導該当者に対する保健指導利用案内の徹底と体制整備

<案内のタイミング>

- ◎健診機関 ➡ 健診当日
 - ◎協会けんぽ ➡ 健診から3～4か月
 - ◎専門機関 ➡ 健診から6か月～
- 早期案内に向けて、体制の整備が不可欠



■被扶養者

集団健診の際に、特定保健指導に該当する者には初回面談を必須で実施

8. 重症化予防対策の推進・主な取り組み

9-1. 未治療者に対する受診勧奨の実施状況

- 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5年度健診受診者実績（35.4%）以上にする
令和7年度（令和6年度健診の健診受診月から10か月以内の受診率）：36.6%（全国平均34.2%）9月時点

<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

| 実施時期 | R7年 | | | | | | | | | R8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 | 12月末 | 1月末 | 2月末 | 3月末 |
| 対象の健診 | R6.10 | R6.11 | R6.12 | R7.1 | R7.2 | R7.3 | R7.4 | R7.5 | R7.6 | R7.7 | R7.8 | R7.9 |
| 本部（一次勧奨件数） | 914 | 777 | 604 | 605 | 775 | 614 | | | | | | |
| 長崎支部（二次勧奨件数） | 973 | 871 | 655 | 695 | 868 | 695 | | | | | | |
| 回答書返送件数 | 249 | 220 | 170 | 203 | 268 | 194 | | | | | | |
| 回答書（未受診）回答 | 143 | 132 | 116 | 124 | 162 | 132 | | | | | | |
| 電話による受診勧奨件数 | 69 | 68 | 62 | 55 | 81 | 67 | | | | | | |

9-2. 『働き盛り世代の突然死を防ぐ』支部独自の取り組み

- 高血圧予備群や血圧リスク保有者を対象者とした自発的な生活習慣改善を促すための情報提供

支部と本部が連携し、注力すべきターゲット（年齢や業態）を確認。“ターゲットとなる方”には、「食事と運動」等の情報を掲載した協会ホームページへ誘導するための二次元バーコードを記載したダイレクトメールを送付。また、服薬者に対しては、正しい服薬を呼びかけるダイレクトメールを送付。

9-3. 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6年度_対象者384人、プログラム利用者8人

令和7年度_対象者198人、プログラム利用者2人

※ 長崎県・長崎県医師会等関係機関と協議のうえ事業実施



9. 長崎県との共同による「健康経営」宣言事業について

| 令和7年度 KPI1,330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 | 令和7年度 9月末時点 |
|----------------------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----------------|
| 「健康経営」宣言事業所数 (※1) | 65 | 131 | 267 | 390 | 524 | 730 | 928 | 1,169 | 1,288 | 1,332 |
| 「健康経営推進企業」 | - | 16 | 41 | 70 | 111 | 170 | 251 | 368 | 495 | 590 |

※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

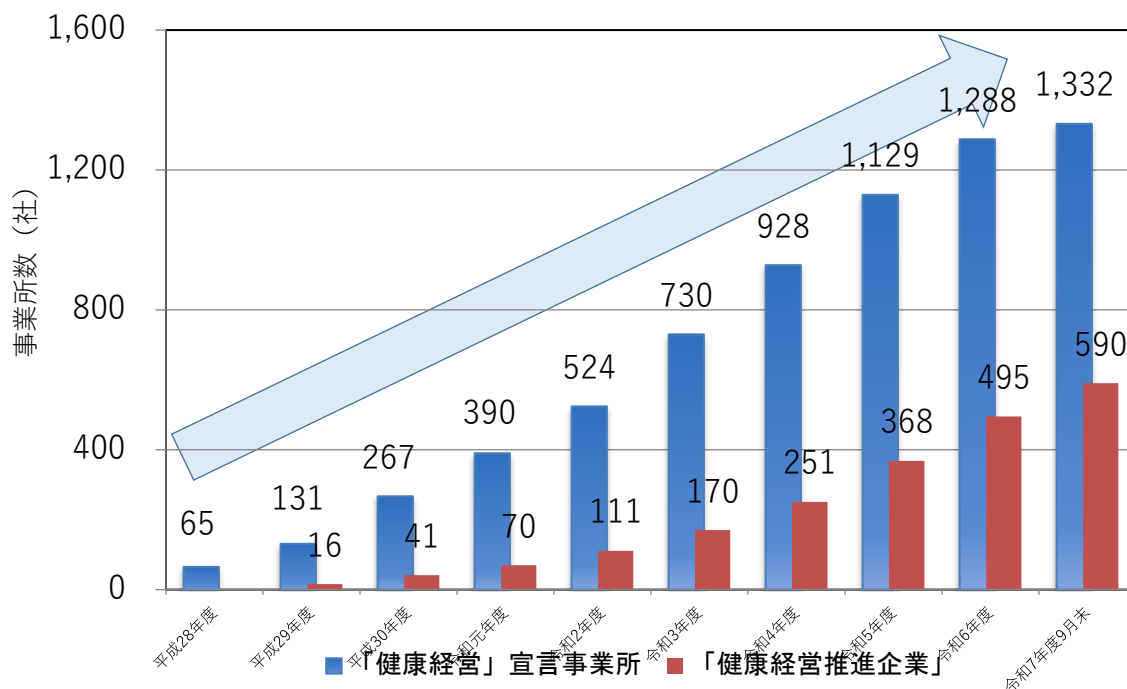
認定基準:取り組みを行っていること

<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 |
|-------------|---|
| 令和7年度 4月 | <ul style="list-style-type: none"> ・4月7日に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300部を提供の上、今後の健康経営に係る事業協力依頼等を行った。 ・4月10日に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200部を提供の上、今後の健康経営に係る事業協力依頼等を行った。 ・4月22日に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2025認定を祝う会」に出席し、「保険料率の改定」および「更なる保険事業の充実」について説明を行った。 ・4月24日に十八親和銀行営業推進部を訪問し、担当者交代に伴う挨拶、長崎支部公式LINEアカウントについて登録依頼等を行った。 ・4月25日にメルマガ4月号で「健康経営」宣言事業に関する記事の掲載を行った。 ・4月25日に委託業者リューコスより、令和6年度宣言事業所（1,287社）へ取り組み評価シートを発送した。 |
| 5月 | <ul style="list-style-type: none"> ・5月12日に東京海上日動火災保険株式会社長崎支社を訪問し、健康経営パンフレット、取り組み事例集各10部を提供の上、今後の健康経営に係る事業協力依頼等を行った。 ・5月19日に明治安田生命保険相互会社が来訪し、明治安田生命が行っている健康づくり及び地域振興の取り組みについて話を伺った。協会けんぽが進める健康経営にも積極的に関わりたいということだった。 ・5月23日に「健康経営」宣言事業の登録勧奨（文書・電話）業務の委託業者リューコスより勧奨文書700件発送を行った。（同様に6月20日に700件、7月18日に638件を発送。併せて電話勧奨も実施） |
| 6月 | <ul style="list-style-type: none"> ・6月2日 取り組み評価シート未提出事業所へ再勧奨実施 対象：511事業所（健康経営推進企業99事業所含む） ・6月12日に長崎県国保・健康増進課と定例打合せを実施。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行った。 ・6月23日に道路貨物運送業の規模の大きい事業所を訪問し、健康経営の意義や取り組みへのサポートについて説明・提案を行った。 ・6月26日に健康経営EXPRESS臨時号を令和6年度健康経営推進企業認定の131事業所に発送を行い、「NR」紙面への掲載募集を広報した。（最大28事業所掲載、掲載月：令和7年12月号） |

| 月 | 「健康経営」宣言事業の主な取り組み状況について |
|----|--|
| 7月 | <ul style="list-style-type: none"> ・7月1日に健康経営推進企業で取り組み評価シート未提出の事業所へ再勧奨実施 対象：43事業所。併せて電話勧奨も実施した。 ・7月2日に長崎県トラック協会を訪問し、トラックドライバーの労働環境や健康リスク、道路貨物運送業の健康課題と対策等について情報交換を行い、ドライバーの健康の保持・増進に向け連携した取り組みを働きかけた。その結果、「健康経営」宣言事業パンフレット（登録票）及び取り組み事例集の窓口設置等を協力いただけることとなった。 ・7月31日に宣言事業所1,312事業所宛に健康経営EXPRESSを発送した。メンタルヘルス対策チラシ、バリウム検査ポスター、ながさきヘルシーアワードチラシ、リワーク支援オンライン説明会チラシ等を同封した。 ・7月31日 長崎県国保・健康増進課と令和7年度健康経営推進企業認定証交付式にかかる打合せを行った。新たに100事業所を認定とすることで了承を得た。 |
| 8月 | <ul style="list-style-type: none"> ・8月21日に事業所カルテを957事業所宛、健康度カルテを353事業所宛に発送した。 |
| 9月 | <ul style="list-style-type: none"> ・9月3日に長崎県庁大会議室にて健康経営推進企業・事業所認定証交付式を実施した。33事業所が出席。日本ベネックス（小林社長）が代表挨拶を実施。当日マスコミ4社取材（NCC、NIB、KTN、長崎新聞社）※NIB 9/3放送、NCC 9/5放送、KTN 9/5放送、9/4 長崎新聞朝刊に掲載。 ・9月17日に宣言事業所1,324事業所宛に健康経営EXPRESS9月号を発送した。 ・9月25日に健康経営推進企業・事業所認定証交付式を欠席した事業所67事業所宛に認定証等を発送した。 ・9月26日に就活と進学の情報紙「NR」へ掲載する健康経営推進企業（21社）のうち、企業紹介を行う4事業所の選定を行った。 |

「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7年12月号

掲載事業所数 21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へ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SDG s 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)



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

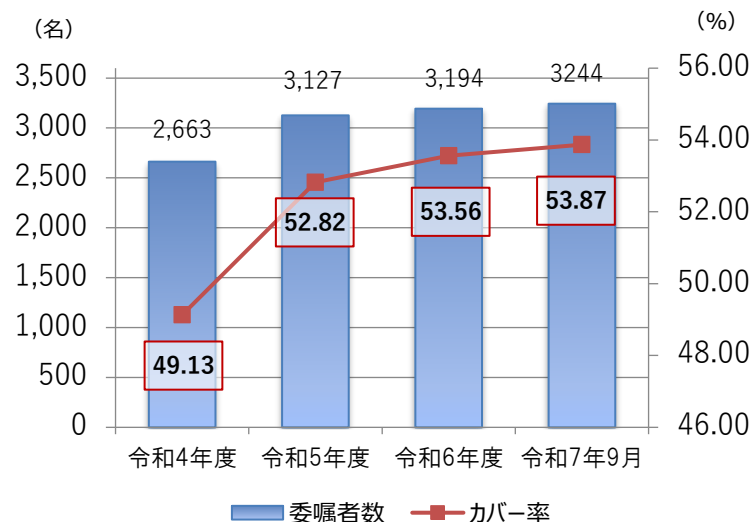
10. 加入者・事業主との関係強化

■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4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年9月 |
|-------------------|-------|-------|-------|--------|
| 健康保険委員 委嘱者数(名) | 2,663 | 3,127 | 3,194 | 3,244 |

| 令和7年度 KPI54.0% | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年9月 |
|-------------------|-------|-------|-------|--------|
| 被保険者 カバー率(%) | 49.13 | 52.82 | 53.56 | 53.87 |
| 全国平均(%) | 50.82 | 52.64 | 54.18 | 54.93 |



■LINE配信状況

| KPI 月1回以上配信 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 |
|----------------|----|----|----|----|----|----|
| 長崎支部 配信数 | 2回 | 2回 | 2回 | 2回 | 2回 | 2回 |

| 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＞ |
|------------|--|
| 令和7年 5月 | <ul style="list-style-type: none"> ・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勧奨記事を掲載。 |
| 6月 | <ul style="list-style-type: none"> ・社会保険ながさき6・7月号にて健康保険委員登録勧奨にかかる記事を掲載。 |
| 7月 | <ul style="list-style-type: none"> ・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3,180名に送付。併せて、協会けんぽGUIDEBOOK、協会けんぽGUIDEBOOK申請書の書き方、LINE友達登録チラシ、メンタルヘルス対策チラシを送付。 |
| 9月 | <ul style="list-style-type: none"> ・健康保険委員未登録事業所2,998社に対して、健康保険委員登録勧奨文書・リーフレットを送付し、委嘱勧奨を実施。 |

11. 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いため
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。**

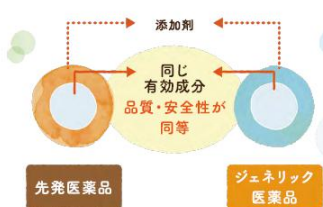


医薬品を作るときの
製造管理、品質管理に関する
厳しい基準GMPがあります。
ジェネリック医薬品は、
**先発医薬品と同様に、GMP基準を
満たしたうえで製造されています。**

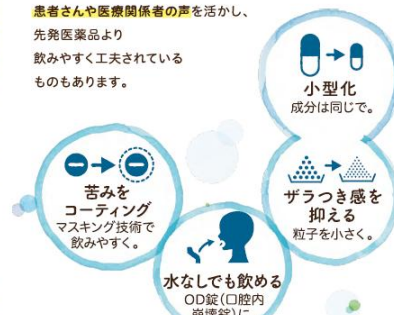
※GMP(Good Manufacturing Practice)



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。

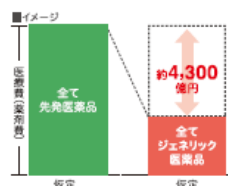
ジェネリック医薬品の使用は

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てい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。

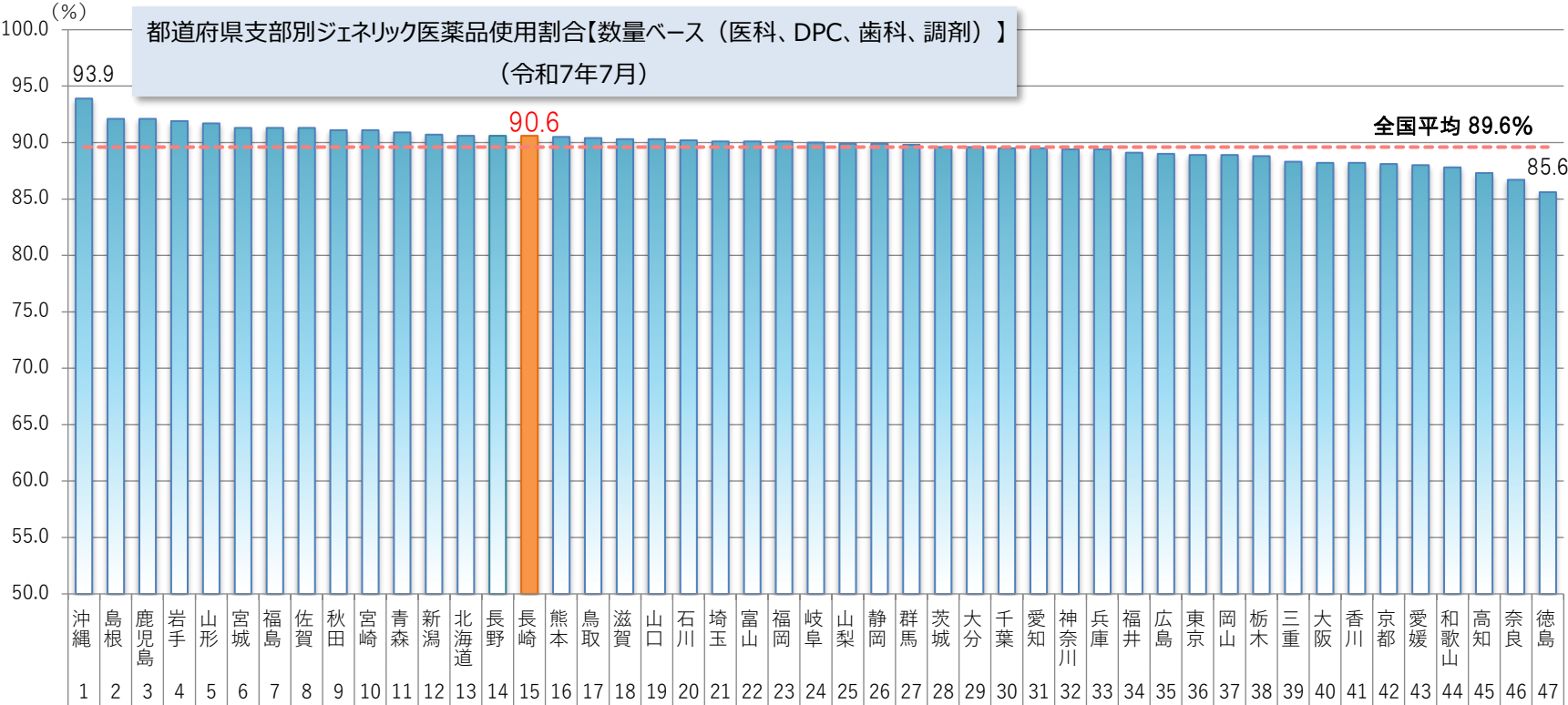
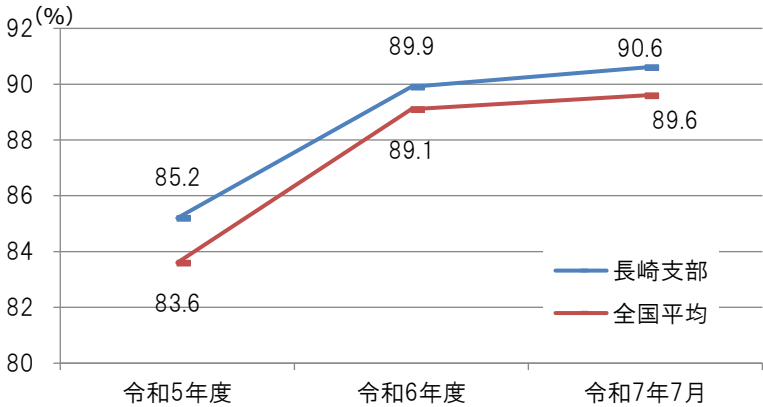
ジェネリック医薬品の供給について

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。

12. 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7年度KPI 89.9% | | | |
|----------------|-------|-------|--------|
| | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年7月 |
| 使用割合（%） | 85.2 | 89.9 | 90.6 |
| 全国平均（%） | 83.6 | 89.1 | 89.6 |



●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8年3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。

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を見える化したお知らせを作成し送付している。

令和7年度は1月以降に医療機関・薬局に送付予定。



↑「ジェネリック医薬品使用状況のお知らせ」

＜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7年度は1月以降に医療機関訪問を実施予定。

<4> 加入者・関係機関への啓発活動

●YouTube上での広告配信

令和7年9月1日～9月30日、18歳以上の長崎県内在住者に向けて、右記ジェネリック医薬品使用促進CM（30秒）をYouTubeにて配信。

（広告表示回数 86,459回 再生完了回数 50,300回）

昨今のジェネリック医薬品供給不足の現状を踏まえ、「ジェネリック医薬品が作られていない医薬品や、在庫がない場合もあります。詳しくはかかりつけ医師、薬剤師にご相談ください」という文言を最後のコマに掲載。

令和8年2月にも同様の動画広告を配信予定。



●紙面での広報

ジェネリック医薬品使用促進広告を、長崎新聞 別冊折り込み 就活と進学の情報誌「NR」R7.11月号、R8.2月号に掲載予定（全4段フルカラー広告）。

「NR」は、長崎新聞本誌への折り込みと、長崎県内の大学・短大・高専・専門学校・高校に配布される情報誌で、約211,700部発行されている。

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。

↓「NR」R7.11月号、掲載広告



↓「NR」R8.2月号 掲載予定広告



●ポスターの掲出

令和7年8月2日～9月26日の期間、JR長崎・諫早・佐世保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。

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



13. バイオシミラー使用促進事業について

バイオ後続品（バイオシミラー）については、後発医薬品と同様に医療費適正化の効果を有することから、国において、後発医薬品にかかる新目標（2029年度）として、「**2029年度末までにバイオシミラーに80%（数量ベース）以上置き換わった成分数が全体の60%（成分数ベース）以上**」とする目標が設定されております。

厚生労働省が定める第4期医療費適正化計画の基本方針においても、**保険者・医療関係者との連携やバイオ後続品（バイオシミラー）の数値目標**（上記と同じ）が定められています。

2025（令和7）年度は、協会けんぽの事業計画において「バイオシミラーに80%以上置き換わった成分数が全体の成分数の21%以上とする」という目標を掲げ、全都道府県支部においてバイオシミラー使用促進の取組を進めています。

※バイオシミラーに80%以上置換した成分数の割合（2025年1月診療分）・・・全体の成分数の約28%（＝5成分/18成分×100）

長崎支部の取り組み

● 県内医療機関の訪問

バイオシミラーの使用促進に向けて、県内の大病院を中心に3医療機関程度訪問予定。

訪問時期は令和8年1月～2月（予定）。

医療機関の医薬品使用状況のデータを用いて、バイオシミラーの使用状況の確認や促進が進んでいる成分とその理由及び普及を阻害する要因などをヒアリングする。

※県内医療機関を訪問するにあたって、関係団体等への協力依頼を実施。

- ・長崎県（薬務行政室）：令和7年6月、10月に訪問。医療機関訪問への同行の依頼を実施。
- ・長崎県病院薬剤師会：令和7年11月に訪問。協会けんぽにおけるバイオシミラー使用促進に関する取組内容、令和6年度事業報告、支部の現況及びオンラインセミナー等をご説明した。

14. 医療費適正化に関する取り組み

●テレビ、TVerでのCM放送

かかりつけ医の推進に関する動画（15秒、30秒）を令和8年1月～2月の期間、テレビ及びTVerでCM放送を実施予定。

・テレビCM放送（15秒）

《放送本数》民法4局で各12本ずつ、計48本

《放送時間帯》平日6時30分～8時まで

・TVerCM放送（30秒）

《視聴完了回数》2か月で計15万回

《放送時間帯》朝の6時から夜の0時まで



●YouTube上での広告配信

令和7年12月1日～12月31日の期間、「こども医療電話相談」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。

（視聴完了回数5万回以上）

また、令和8年1月1日～1月31日の期間、「ハシゴ受診、時間外受診」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。

（視聴完了回数5万回以上）



「こども医療電話相談」



「ハシゴ受診、時間外受診」

● 新生児の保護者に対する情報提供

お子様が生まれた保護者に対して、乳幼児の健康に関する情報や、いざというときの対象方法、病院受診の判断基準などを掲載した冊子「お医者さんにかかるまでに」を送付し、ヘルスリテラシー向上を図った。

また、タバコのリスクを周知するため、「受動喫煙防止パンフレット」を同封。

さらに、ジェネリック医薬品及び#8000（こども医療電話相談）、#7119（救急安心センター）の啓発のため、記事を掲載した「マイナンバーカードケース」を同封した。

※令和7年11月末時点での送付件数…1,901件

今後も年度末にかけて毎月発送予定。



● ポスターの掲出

上手な医療のかかり方に関するポスターを、令和8年2月～3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

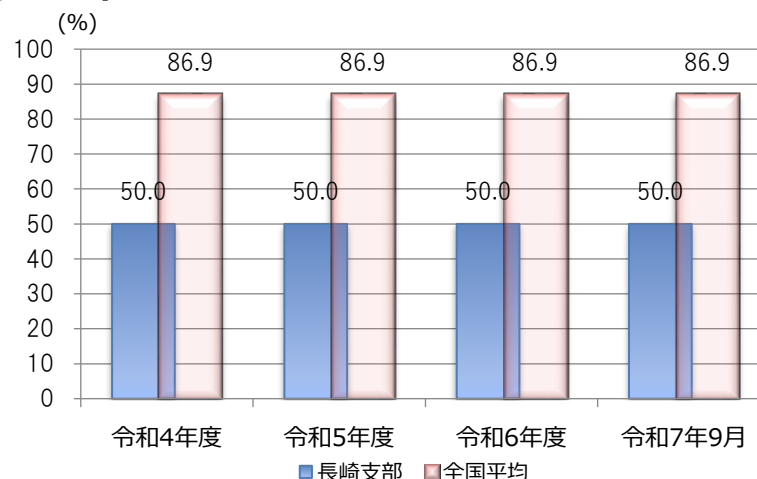


↑ JR長崎・諫早・佐世保駅に掲出

15. 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 | 令和7年9月 |
|-------------|-------|-------|------|--------|
| 参加率 (%) | 50.0 | 50.0 | 50.0 | 50.0 |
| 全国平均 (%) | 86.9 | 86.9 | 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 |
|----|--|
| 9月 | <p>「令和7年度 第1回佐世保県北区域地域医療構想調整会議」に橋本支部長が出席。</p> <p>議題（1）医療機関ごとの具体的対応方針について</p> <ul style="list-style-type: none"> ①佐世保市総合医療センターの具体的対応方針の変更 ②公的医療機関等2025プランの変更 ③その他医療機関における具体的対応方針の変更 <p>（2）地域医療介護総合確保基金事業について（7医療機関）</p> <p>（3）かかりつけ医機能報告制度に係る協議の場の進め方について</p> <p>協会けんぽは、かかりつけ医について病気の予防や早期発見、医療費削減の観点から広報活動を展開していることを参加委員へ伝えた。</p> |

■ 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。