

令和4年10月17日

令和4年度 第2回 大分支部評議会

資料2

令和5年度 事業計画及び保険者機能強化予算について(第1回)

全国健康保険協会 大分支部

1. 策定スケジュール

	9月	10月	11月	12月		1月	2月	3月
	9/14		11/24	12/16	(12/21)	下旬	(下旬)	下旬
運営委員会			事業計画(R5年度)					
				予算(R5年度)				
			インセンティブ制度: R3 年度実績の評価方法					
	平均保険料率			都道府県単位 保険料率				
	・論点 ・5年収支見通し		・評議会意見	・平均保険料率の決定		・都道府県単位保険料率の決定 ・支部長意見		
支部評議会		平均保険料率			都道府県単位 保険料率			
					インセンティブ制度 R3年度実績の評 価方法			
		★事前意見聴取			★各事業と予算(案)の提示			★最終報告
	支部事業計画・ 支部保険者機 能強化予算の 事前意見聴取		支部の事業計画(R5年度)					
					支部の予算(R5年度)			
国・その他				政府予算案 閣議決定		保険料率の 認可等		事業計画、 予算の認可等
	各種計画等の見直しの検討			取りまとめ				基本方針・基本 指針等の改正
	・第4期医療費適正化計画(医療保険部会) ・第3期データヘルス計画に向けた方針見直しのための検討会 ・第4期特定健診・特定保健指導の見直しに関する検討会 ・第8次医療計画等に関する検討会							

(保険料率の広報等)

2. 事業計画及び支部保険者機能強化予算の議論にあたって

戦略的保険者機能の更なる強化を着実に実施していくためには、支部の課題を本部・支部で明確に共有し課題の解決を図る必要があることから、これまでの事業計画及び保険者機能強化予算の策定スケジュールや予算体系並びに本部支部間の情報共有等の在り方を見直しました。

このうち令和5年度事業計画及び保険者機能強化予算の策定にあたり、本部提供の医療費情報・健診情報や支部独自の医療費分析等により支部の課題を抽出しました。さらに抽出した課題の中から、今後支部として重点的に取り組む課題を選定しました。抽出した課題及び重点施策について評議員の皆様のご意見をお伺いし、令和5年度事業計画及び保険者機能強化予算を策定してまいります。

【参考】

令和4年度支部保険者機能強化予算

	事業内容	予算(円)			事業内容	予算(円)
医療費適正化 対策予算	新生児の保護者に対する適正受診啓発冊子の配布	1,895,256円	保健事業予算	健診経費	事業者健診結果データの取得	26,346,000円
	70歳以上の加入者を対象とした受診セットケース(お薬手帳ケース)の配布	1,932,205円			集団健診	
	社会保険事務説明会の開催	569,800円			健診推進経費	
					健診受診勧奨経費	
広報・意見発信予算	紙媒体による広報 (納入告知書に同封する事業所向け広報チラシ・新入社員向け医療費適正化冊子配布事業・その他各種広報事業)	3,358,000円		保健指導 事業経費	保健指導推進経費ほか	2,385,000円
					未治療者受診勧奨	5,782,000円
	大分トリニータマッチデー広告を通じたジェネリック医薬品使用促進事業	574,200円		重症化予防 事業経費	重症化予防対策	4,392,000円
					一社一健康宣言事業	4,669,000円
	社会保険事務説明会の動画制作(ホームページ掲載)	715,000円		その他	健診機関及び事業所と協働した要医療者への受診勧奨	963,000円
	運動動画の制作	1,515,800円				
合計		10,561,000円	合計		44,537,000円	
予算枠		11,693,000円	予算枠		44,537,000円	

3. 大分支部の現状課題（一覧）について

課題 1	【重点施策】 <u>「内分泌、栄養及び代謝疾患」及び「腎尿路生殖器系疾患」の一人当たり入院外医療費が全国平均を上回る。</u> ・糖尿病の一人当たり入院外医療費は全国4位（令和2年度）の高さとなっている。 ・直近5年間で糖尿病の一人当たり入院外医療費が30代では1. 32倍、40代では1. 14倍に増加しておりいずれも全国平均の上昇率を上回っている。 ・代謝リスク保有率は全国平均を上回っている。 ・食事習慣要改善者の割合が男女ともに全国平均より高い。 ・BMIリスク保有率及び体重10kg以上増加者の割合は、男女ともに全国平均より高い。 ・大分県における新規透析患者のうち4割が糖尿病性腎症によるものであり、その割合は全国平均を上回る。																				
課題2	【重点施策】 <u>受診勧奨後3か月以内に医療機関を受診した者の割合が8. 7%であり全国平均を下回る。（全国平均10. 5%）</u> <table><tr><th></th><th>KPI目標値</th><th>大分支部実績 （受診率）</th><th>全国平均受診率</th><th>大分支部の 全国順位</th></tr><tr><td>令和元年度</td><td>12.0%</td><td>8.8%</td><td>10.5%</td><td>47位</td></tr><tr><td>令和2年度</td><td>12.9%</td><td>9.8%</td><td>10.1%</td><td>33位</td></tr><tr><td>令和3年度</td><td>11.8%</td><td>8.7%</td><td>10.5%</td><td>43位</td></tr></table> 過去3年度を見ると、大分支部の受診率は伸び悩んでおりいずれの年度も全国平均に届いておらず全国順位も低位となっている。		KPI目標値	大分支部実績 （受診率）	全国平均受診率	大分支部の 全国順位	令和元年度	12.0%	8.8%	10.5%	47位	令和2年度	12.9%	9.8%	10.1%	33位	令和3年度	11.8%	8.7%	10.5%	43位
	KPI目標値	大分支部実績 （受診率）	全国平均受診率	大分支部の 全国順位																	
令和元年度	12.0%	8.8%	10.5%	47位																	
令和2年度	12.9%	9.8%	10.1%	33位																	
令和3年度	11.8%	8.7%	10.5%	43位																	
課題3	<u>新生物の一人当たり入院医療費が全国平均を上回る。</u> ・新生物の一人当たり入院医療費は全国平均より高く、入院医療費に占める割合も高い。 ・新生物と関連のある消化器系疾患は、入院・入院外ともに一人当たり医療費が全国平均を上回り、入院・入院外医療費に占める割合も高い。 ・呼吸器系疾患についても一人当たり入院外医療費が高く、入院外医療費に占める割合も高い。 ・男性の喫煙習慣がある者の割合が全国平均に比べ高い。 ・新生物及びそれに関連する疾患について、疾病部位・地域性・生活習慣等との関連性分析が不十分で、取組策定までの過程に行きついていない。 ・筋骨格系及び結合組織疾患の一人当たり入院医療費は全国平均を上回り入院医療費に占める割合も高いが、新生物に比べると影響度は低い。																				

4.課題に対するこれまでの取り組みと今後の重点施策

【課題1】

「内分泌、栄養及び代謝疾患」及び「腎尿路生殖器系疾患」の一人当たり入院外医療費が全国平均を上回る。

◆これまでの取組と結果について◆

①特定保健指導初回面談受入事業所拡大のための電話及び訪問勧奨を実施

「2年連続特定保健指導実施率30%未満の事業所（対象者10名以上）」へ電話及び訪問勧奨実施。実施した14事業所のうち、7事業所が受入。取組等の結果、令和3年度初回面談件数（協会直営分）が前年度より771名増加した。

②生活習慣改善（食事、運動）に係る広報

運動動画を配信し、運動習慣の推奨を実施。納入告知書チラシ、健保委員向け広報チラシ、メルマガ、ホームページで健康情報を提供。

③事業所ぐるみの健康づくりの推進

健康宣言事業所拡大及び健康経営サポートの推進を行ったが、コロナ感染拡大の影響等により、令和3年度の健康経営サポートの実施は10社に留まった。令和4年度は県（保健所）と共同で事業所訪問を行い、大分県健康経営事業所の認定に向けた支援を行っている。

④保険者協議会における健康づくりの推進

保険者協議会による「うま塩プロジェクト」「おおいた歩得」を活用した加入者の健康増進に向けた取組について、協会けんぽ主催セミナーや特定保健指導の機会を活用して、事業所や加入者への周知を図った。

◆取組に関する評価について◆

①「2年連続特定保健指導実施率30%未満の事業所（対象者10名以上）」へ電話及び訪問勧奨実施したところ、半数の事業所で特定保健指導の重要性についての理解が得られる結果となった。

②生活習慣病を放置することで重症化につながるという実態や大分支部の医療費の現状を、加入者・事業所・関係機関等に広く知ってもらうためには、広報による啓発を強化する必要がある。

③健康宣言事業所に対するサポートについては、事業所ごとに健康経営に取り組むレベルにばらつきがあることやコロナ感染拡大により、スタート支援・認定支援ともに申込件数が低下している。今後は、事業所の取組レベルに合わせたメニューを提供するとともに県との連携により質の向上を図っていきたい。

④保険者協議会の事業を協会けんぽ独自で事業所や加入者へ周知したが、生活習慣病予防・早期治療等については大分県全体の課題であるため、保険者協議会の構成団体全体で統一した取組を実施していく必要がある。

4.課題に対するこれまでの取り組みと今後の重点施策

◆糖尿病対策強化のための重点施策について◆

施策1：更なる特定保健指導受入事業所勧奨の実施（電話及び訪問による勧奨）

事業所規模や業態別など効果的な方法により対象事業所を抽出し勧奨を行う。

施策2：働き盛り世代等への糖尿病リスク発信のための広報強化

- ①主に30～40代の働き盛り世代へ糖尿病リスクを発信するための広報事業を展開する。
（SNSやテレビCM等を活用したネガティブキャンペーン）
- ②これから社会人となる若年層に向けて、ヘルスリテラシー向上を目的とした健康教育を実施する。
（大学生、専門学校生、新入社員等を対象とした研修）
- ③事業所ぐるみの健康づくりを推進するため健保委員や健康宣言事業所担当者向けのオンライン研修を実施する。
糖尿病をはじめとする生活習慣病の怖さや、健康維持・増進による企業の生産性向上を訴える。
（200～300社想定）
- ④大分県民の生活習慣病予防・早期治療等について保険者単体での取組ではなく、オール大分で取り組むことが重要である。各保険者が連携して「うま塩プロジェクト」や「おおいた歩得」などの事業を推進していくために、引き続き保険者協議会への意見発信を行っていく。

◆検証方法について◆

施策1：勧奨による受入事業所数や初回面談実施件数（協会直営分）を前年対比で比較し、効果検証する。

施策2：SNSの閲覧回数やテレビ視聴モニター調査等の結果より費用対効果を含めた分析を行う。
健康教育及びオンライン研修後にアンケートを実施し、ヘルスリテラシー理解度を調査する。アンケート分析結果を次の施策に反映させる。

4.課題に対するこれまでの取り組みと今後の重点施策

【課題2】

受診勧奨後3か月以内に医療機関を受診した者の割合が8.7%であり全国平均を下回る（全国平均10.5%）

◆これまでの取組と結果について◆

- ・ 健診結果より、医療機関の受診が必要な未治療者に対して文書・電話での受診勧奨を実施

文書勧奨：1,065名に対して実施

電話勧奨：1,065名のうち671名に対して実施

- ・ 未治療者に対する受診勧奨についての広報

各種媒体にて実施【納入告知書チラシ（全加入事業所へ配布）、健保委員向けチラシ、メールマガジン、ホームページ等】

◆取組に関する評価◆

- ・ 未治療者へ文書および電話勧奨を実施するも、医療機関受診率は8.7%と低迷（全国：10.5%）
- ・ 勧奨通知内容等を工夫したうえで引き続き対象者への受診勧奨を実施していく必要がある。
- ・ 事業所や健診機関からの働きかけが重要であり、その体制づくりが必要である。
- ・ 生活習慣病を放置することで重症化につながるという実態や大分の医療費の現状を加入者・事業所・関係機関等に広く知ってもらうためにも、広報による啓発を強化する必要がある。

4.課題に対するこれまでの取り組みと今後の重点施策

◆未治療者の医療機関受診率向上のための重点施策◆

- ・「事業所からの従業員への受診働きかけ」に関する協力依頼を事業所訪問により実施
- ・健診機関の協力による受診に繋がりやすい体制整備（健診機関による医療機関受診勧奨事業）のための訪問依頼を行う。
- ・生活習慣病を放置することで重症化につながるという実態や大分支部の医療費の現状を幅広く周知広報する。（課題1の施策2にて実施）
- ・事業所ぐるみの健康づくりを推進するため健保委員や健康宣言事業所担当者向けのオンライン研修を実施し、事業所からの受診勧奨を促していく（課題1の施策2にて実施）

◆検証方法について◆

- ・文書、電話勧奨対象者のうち医療機関受診に繋がった割合。
- ・介入した事業所と非介入事業所での医療機関受診率を比較し、効果検証を行う。
- ・介入した健診機関と非介入健診機関での医療機関受診率を比較し、効果検証を行う。

