

### 1. 支部保険者機能強化予算の実施結果の概要

#### 支部医療費適正化等予算

- 令和2年度の支部医療費適正化等予算の取組件数は前年度より減少したが、全体の執行額としては前年度より増加した。
- 社会保険事務担当者等に向けた研修会やセミナーについて、新型コロナウイルス感染症の拡大を防止する観点から集客を避けるため、一部支部で中止したこと等により、業務部門関係の執行額が大きく減少している。
- 一方で「広報・意見発信経費」については、加入者と接触するイベント等の取組を避け、新聞・SNS・テレビ・ラジオ等を利用した取組を積極的に実施し、前年度より執行額が増加している。

【支部医療費適正化等予算】

分野	区分	主な取組内容（実施支部数）	計画 ※()は前年度数値		実績 ※()は前年度数値		
			取組件数	予算額	取組件数	執行額	執行率
医療費適正化対策経費	企画部門関係	○ジェネリック医薬品の使用促進(33支部) ○適正受診対策(12支部) ○医療費分析(6支部)	113 件 ( 114 )	1.9 億円 ( 2.2 )	99 件 ( 100 )	1.2 億円 ( 1.2 )	62.3 % ( 55.3 )
	業務部門関係	○広報(チラシ・リーフレット)作成送付(4支部) ○各種勧奨業務委託(3支部) ○外国人対応(1支部) ○保険証返納勧奨文書の事業所等への配布(1支部) ○第三者行為の届出勧奨(1支部)	30 件 ( 53 )	0.2 億円 ( 0.4 )	10 件 ( 45 )	0.03 億円 ( 0.2 )	16.4 % ( 47.6 )
広報・意見発信経費	紙媒体による広報	○納入告知書に同封するチラシ、各種パンフレットやポスターなど(47支部)	47 件 ( 47 )	2.6 億円 ( 2.2 )	47 件 ( 47 )	1.5 億円 ( 1.5 )	57.8 % ( 66.3 )
	その他の広報	○新聞及び地方広報誌等紙媒体のメディアを活用した広報(34支部) ○地方自治体、商工会議所等関係団体と連携した広報(9支部) ○Web・SNSを活用した広報(28支部) ○メディア(テレビ・ラジオ等)を活用した広報(18支部)	180 件 ( 181 )	3.0 億円 ( 2.5 )	153 件 ( 161 )	2.6 億円 ( 2.1 )	84.8 % ( 84.4 )
支部医療費適正化等予算 合計			370 件 ( 395 )	7.7 億円 ( 7.3 )	309 件 ( 353 )	5.3 億円 ( 5.0 )	68.6 % ( 67.9 )

(注) 予算額・執行額は四捨五入のため、一部、一致しないことがある。

## 支部保健事業予算

- 令和2年度の支部保健事業予算の取組件数は前年度より減少し、全体の執行額としても前年度より減少した。
- 全体の執行額が前年度より減少した主な理由は、令和2年4月から5月まで、緊急事態宣言対象地域等で実施する健診や対面による保健指導を一時中止したこと等により、事業を実施できない時期があったためである。
- 健診関連経費のうち「集団健診」「健診受診勧奨等経費」の執行額は特に減少しているが、これは、上記の理由に加え、新型コロナウイルス感染症の拡大を防止する観点から、健診の受診勧奨対象者数や実施回数等を縮小したこと等による影響である。
- 一方で「未治療者受診勧奨」「コラボヘルス事業」の執行額は増加しており、コロナ禍においても可能な限り加入者サービスの低下を招くことがないよう、取組を実施した。

### 【支部保健事業予算関係】

分野	区分	主な取組内容（実施支部数）	計画 ※()は前年度数値		実績 ※()は前年度数値		
			取組件数	予算額	取組件数	執行額	執行率
健診関連経費	集団健診	○オプション付き(骨密度測定等)集団健診の実施(18支部) ○ショッピングセンターにおける集団健診の実施(7支部) ○生活習慣病予防健診の集団健診(4支部)	77 (79)	7.0 (6.3) 億円	67 (76)	3.3 (4.1) 億円	47.1 (65.6) %
	事業者健診の結果データの取得	○外部委託による事業所への事業者健診データ提出勧奨(39支部) ○健診機関による委任状取得の委託費(33支部) ○事業者健診結果(紙媒体)のデータ入力委託(5支部)	94 (108)	5.8 (5.7) 億円	93 (100)	3.2 (3.2) 億円	55.3 (57.0) %
	健診推進経費	(健診機関、業界団体、商工会議所等を対象として、健診の実施率向上や事業所健診データの早期提供等を図る取組に対して目標を達成した場合に支払う報奨金)	86 (94)	3.4 (3.7) 億円	64 (61)	1.2 (1.4) 億円	35.8 (38.3) %
	健診受診勧奨等経費	○事業所を経由せず直接、被保険者に対する生活習慣病予防健診勧奨の実施(11支部) ○事業所への電話による勧奨(新規適用事業所、健診未実施事業所)(7支部) ○被扶養者の健診受診状況・健診結果等、個別の状況に応じた勧奨の実施(27支部)	214 (221)	5.8 (7.4) 億円	186 (194)	3.0 (4.1) 億円	50.7 (56.1) %
		(事業者健診HbA1c追加検査費、健診実施機関実地指導旅費 等)		0.2 (0.3) 億円		0.06 (0.06) 億円	26.6 (23.0) %

【支部保健事業予算関係】			計画 ※()は前年度数値		実績 ※()は前年度数値		
分野	区分	主な取組内容（実施支部数）	取組件数	予算額	取組件数	執行額	執行率
保健指導経費	保健指導推進経費	(一定規模以上(健診受診者数1,000人以上)の特定保健指導実施機関を対象として、特定保健指導実施機関における特定保健指導実績の向上に向けた取組の動機づけとなるよう、特定保健指導実績に応じて支払う報奨金)	108 件 (112)	0.6 億円 (0.6)	79 件 (77)	0.3 億円 (0.3)	43.9 % (51.4)
	保健指導利用動奨経費	○公民館等を利用した特定保健指導(1支部) ○健診実施時における健康相談(1支部)	64 件 (80)	2.2 億円 (1.9)	44 件 (70)	1.1 億円 (1.2)	48.6 % (60.6)
	(保健指導用パンフレット作成費、保健指導用事務用品費 等)			2.0 億円 (1.9)		1.1 億円 (1.1)	53.9 % (57.1)
重症化予防事業経費	未治療者受診動奨	○本部動奨後、支部による電話や文書での動奨(12支部) ○本部動奨後、委託者による電話や文書での動奨(17支部) ○本部動奨後、支部と委託業者等両者による電話や文書での動奨(21支部)	51 件 (47)	3.1 億円 (2.3)	44 件 (47)	1.5 億円 (1.2)	47.5 % (49.8)
	重症化予防対策	○地域医師会や医療機関との連携による重症化プログラムの実施(33支部) ○外部委託による保健指導や生活改善サポート(6支部)	48 件 (47)	2.4 億円 (2.5)	41 件 (47)	1.2 億円 (1.2)	49.7 % (46.7)
コラボヘルス事業経費	コラボヘルス事業	○健康宣言事業所の取組支援(10支部) ○健康宣言事業所の普及・促進のための事例集の作成(19支部) ○健康経営の普及のための運送業界等との連携による業界に特化した広報紙の作成・配布(1支部)	136 件 (122)	2.8 億円 (2.3)	113 件 (116)	1.4 億円 (1.3)	50.4 % (57.3)
	情報提供ツール	(事業所健康度診断(事業所カルテ)等の作成・提供、ツールの改修)	19 件 (21)	0.7 億円 (0.6)	15 件 (19)	0.3 億円 (0.3)	38.6 % (58.0)
その他の経費	その他の保健事業	○歯周病・う蝕対策・歯科健診(10支部) ○喫煙対策(9支部) ○関係団体との連携等による健康イベント開催(5支部) ○学術研究機関(大学)等と共同研究事業(3支部)	126 件 (137)	2.3 億円 (2.4)	85 件 (119)	1.2 億円 (1.3)	50.4 % (51.7)
	(保健事業に係るアドバイザーへの謝金等)		27 件 (27)	0.05 億円 (0.05)	9 件 (25)	0.02 億円 (0.02)	36.4 % (39.8)
支部保健事業予算 合計			1,050 件 (1,095)	38.4 億円 (37.9)	840 件 (951)	18.7 億円 (20.8)	48.6 % (54.8)
支部保険者機能強化予算 合計			1,420 件 (1,490)	46.0 億円 (45.3)	1,149 件 (1,304)	23.9 億円 (25.8)	52.0 % (57.0)

(注)予算額・執行額は四捨五入のため、一部、一致しないことがある。

## 2. 令和2年度 支部保険者機能強化予算による取組事例

**富山支部** **位置情報を利用した広告配信(ジオターゲティング広告)による紹介状なし大病院受診時定額負担の周知**

<p><b>所要経費</b></p>	<p>2,513,940円</p>
<p><b>取組内容</b></p>	<p>・紹介状なく大病院を受診した場合に生じる「定額負担」の仕組みを説明したランディングページ(Web広告を經由してサイト訪問者が最初にアクセスするページ)を作成し、位置情報を利用した広告配信(ジオターゲティング広告)を実施する。          これにより、身近な病気やケガについては中小病院や診療所を受診し、必要に応じて専門医を紹介してもらう等、医療機関の役割分担を意識した受診行動を促す。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●実施期間 : 令和2年8月～10月</li> <li>●対象者 : 大病院周辺(半径1km圏内)に所在する者</li> </ul> <p>・また、同内容のリーフレットを作成し、「定額負担」制度の実施が義務付けられている県内11医療機関に対して窓口設置を依頼する。</p>
<p><b>取組結果</b></p>	<p>・広告内容は、導入部分に「漫画」を使用することで興味を喚起し、詳細部分では図解や対話形式(Q&amp;A)を用いて制度の仕組みを簡潔に表現した(参考①)。</p> <p>・ランディングページは約15,000人が閲覧。ランディングページ上で制度の理解度や医療のかかり方への意識変容についてのアンケートを実施したところ、275人が回答、9割の方から「まずは身近な中小病院・診療所を利用したい」と回答があった。</p> <p>・リーフレットの設置については、5医療機関から約7,000部の希望があった。</p> <p>・加入者に広く周知するため、本取組についてのニュースリリースを、富山支部の医療費データの分析結果と併せて10月に実施した。</p> <p>・また、本取組は、上手な医療のかかり方の啓発などの優れた取組や、医師などの医療従事者の負担軽減に向けた優れた取組、並びに若年層に対する医療受診の教育に関して優れた取組を行っている企業や団体を厚生労働省が表彰する第2回「上手な医療のかかり方アワード」において、「厚生労働省医政局長賞 チラシ部門 特別賞」を受賞した。</p>



# 参考①-1 制度周知のリーフレット(富山支部)

リーフレットの導入部分では、興味を喚起しつつ記憶に残りやすい漫画を用いて、制度を簡単に説明。

## よくわかる / 診療所と病院の 使い分けガイド

全国健康保険協会 富山支部  
けんぽいふやま

町で一番大きな病院

紹介状はありますか？

ありません！

初診受付

ゴホッ

①

まだかな？

知らなかった

紹介状がなかったら「特別の料金」5000円がかかります

会計窓口

②

### 紹介状なしで大病院を受診すると「特別の料金」がかかります。

紹介状なしで大病院を受診すると、診療料のほかに「特別の料金」がかかることをご存じですか。  
症状に応じて適切な医療機関を選びましょう。

## Q1 なぜ、大病院には「特別の料金」がかかるの？

軽症の患者さんがみんな大病院に押し寄せたら、どうなりますか？

それだけでなく、救急医療や重篤な患者さんへの対応が遅れてしまいますよね

「特別の料金」はそれぞれの医療機関の機能を発揮するために必要な制度なんです

何時間も待たされます

それは困りますね…

**医療機関の機能分化を進めるために**  
平成27年(2015年)5月に成立した医療保険制度改革法によって、紹介状なしで大病院を受診する場合、「特別の料金」を徴収することになりました。(※1※2)

**紹介状なしの場合の「特別の料金」**  
初診の場合は5,000円以上(療料は3,000円以上)  
再診の場合は2,500円以上(療料は1,500円以上)  
病院が決めた額がかかります。

### 医療機関の機能分化

大病院と中小病院・診療所は、互いに連携しながらそれぞれの特徴を生かして異なる機能を担っています。このような「医療機関の機能分化」を進めることで、質が高く効率的な医療を実現することができます。

**中小病院・診療所**  
(かかりつけ医)

外来医療  
主治医機能  
長期継続ケア

紹介

専門的な医療が必要な場合

**大病院**

救急医療  
専門医療  
手術・入院医療

逆紹介

軽症の場合や症状が安定した場合

※1「特別の料金」がかかる大病院

- 特定機能病院
- 指定医療法人格病院 (一部病床200床未満を除く。)

※2「特別の料金」の対象外になる患者

- 軽症の患者
- 国・地方の公務員が医療制度上の受給対象者
- 地方自治体の公務員が医療制度上の受給対象者については事業の趣旨が特定の障害・高齢等に留意しているものである場合に限り、)
- 眼科視診診察率等の対象患者

※HIV患者(エイズ検査費用における初診のみ)

- その他、医療機関の判断で医療負担を求めなくてよい場合
- 特定健診患者、がん検診等の結果により精密検査受診の紹介を受けた患者
- 災害により被害を受けた患者 など



## 参考①-2 制度周知のリーフレット(富山支部)

詳細部分では図解や対話形式を用いて、大病院と中小病院・診療所が互いに連携し、特徴を活かして地域の医療を支えていることを説明。

### Q2 なぜ、病院を使い分けなきゃいけないの？

どこの病院へ行こうが私の自由ですよね？

じゃ、病気がなと思ったらどうすれば？

大きな病院のほうが安心だけだな...

病院や診療所には、それぞれ役割と機能があるんです

まずは、身近な中小病院・診療所を受診しましょう  
時間をかけて丁寧に診てもらえますよ

もし、特別な治療・診断が必要な場合は適切な医療機関を紹介します



**救急や重い病気の治療 ▶ 大病院**

- 手術や入院を伴う重症患者や救急医療などに対応
- 高い専門性を備えた先端的な治療への取組
- 中小病院・診療所から紹介患者を受入れ
- 回復期に入った患者を中小病院・診療所へ送紹介



**軽症や日常的な病気の治療 ▶ 中小病院・診療所**

- 身近な病気やけがに対応
- 必要性に応じて、適切な医療機関を紹介
- 回復支援・リハビリなど復帰を促すサポート

### Q3 なぜ、かかりつけ医を決めたほうがいいのか？


かかりつけ医は、軽い病気の治療はもちろん、あなたの健康についてなんでも相談できる身近な主治医です

近くの中小病院・診療所のなかから行きやすいところを選んでください

かかりつけ医はちょっとした体調の変化にも気付きやすく、早期発見や早期治療につながりますよ


どのように選べばいいの？

相談しやすい医師がいいね！



**かかりつけ医をもつメリット**

- あなたの身体の状態を把握した医師による的確な治療
- 地域医療の中核を担う機関などと連携し、適切な医療機関を紹介
- 病院での入院治療後のサポート
- 紹介調剤薬や看取りなどへの対応





① ぶつたり... ぶつたり...  
② そうだー  
あるわ！#8000ね  
③ 急な熱を出して...  
④ たすかったわ  
今日は様子を見て  
あす病院へ行けば大丈夫！

### 子ども医療でんわ相談とは

☎ #8000

休日・夜間の子どもの症状にどのように対処したらよいか、受診すべきかどうかの判断に困った場合は、「子ども医療でんわ相談」にご相談ください。小児科医師・看護師などから、症状に応じた適切な対処の仕方や受診する病院などのアドバイスを受けられます。

富山県の医療時間表 平日/9:00～翌朝9:00 休日/9:00～翌朝9:00 土曜日/13:00～翌朝9:00

### 「コンビニ外来受診」や「はしご外来受診」はやめましょう！

- 軽症の患者が夜間や休日に救急外来を受診するいわゆる「コンビニ外来受診」が増え、勤務医の負担が大きくなっています。緊急性が高い場合を除き、昼間や平日に受診するよう心がけましょう。
- 同じ病気で複数の医療機関を受診する「はしご外来受診」も控えましょう。重複する検査、投薬により医療費を増やしてしまうだけでなく、かえって体に悪影響を与えてしまう恐れがあります。

