

# 佐賀県保険者協議会の取組

令和5年12月20日  
佐賀県保険者協議会  
副会長 林田 典子  
(地方職員共済組合佐賀県支部)

## 佐賀県保険者協議会の状況

佐賀県保険者協議会は、県内人口の約80%の被保険者が加入する30の医療保険者と、医療職能団体(医師会、歯科医師会、薬剤師会)及び佐賀県と国保連合会で組織している。

平成17年の設立以降、被保険者の健康づくりの推進に当たり、保険者間の問題意識の共有やそれに基づく取組の推進を図っている。

### 佐賀県保険者協議会設置運営規程抜粋

#### (目的)

第1条 佐賀県保険者協議会（以下「協議会」という。）は、佐賀県内の保険者（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第7条第2項に規定する保険者及び佐賀県後期高齢者医療広域連合をいう。以下同じ。）の加入者に係る健康づくりの推進に当たり、保険者間の問題意識の共有や、それに基づく取組の推進等を図るとともに、佐賀県医療費適正化計画の策定又は変更、同計画の実施についての佐賀県への協力、佐賀県医療計画の策定又は変更に当たっての意見提出等を行うことを目的とする。

#### (事業)

第2条 協議会は、前条の目的を達成するために、次の事項について協議を行うものとする。

- (1) 特定健康診査等の実施、高齢者医療制度の運営等に関する保険者その他の関係者間の連絡調整
- (2) 保険者に対する必要な助言又は援助
- (3) 医療に要する費用等に関する情報についての調査及び分析
- (4) 医療費適正化計画の策定及び変更に関し、協議会において行った調査及び分析の結果等に基づく意見提出
- (5) 医療費適正化計画の実施についての佐賀県への協力
- (6) 医療計画の策定及び変更に関し、協議会において行った調査及び分析の結果等に基づく意見提出
- (7) 前各号に掲げるもののほか、前条に定める目的を達成するために必要な事項

保険者名	被保険者数 (R5.3末時点)人	佐賀県全体に占める割合(参考)
国保(20市町・3組合)	168,194	21.1%
健康保険組合	15,500	1.9%
全国健康保険協会	279,041	35.0%
地方職員共済	10,054	1.3%
公立学校共済	16,612	2.1%
警察共済	5,061	0.6%
市町村職員共済	24,557	3.1%
後期高齢者医療広域連合	128,317	16.1%
<b>佐賀県の人口 (R5.3時点797,889人)</b>	<b>647,336</b>	<b>81.1%</b>

# 佐賀県保険者協議会の構成(令和5年12月現在)

会長 : 原 節治 (国保連合会)

構成団体 : 35団体

委員会委員 : 16名

構成 : 健保連 (1名)、協会けんぽ (3名)、市町国保 (4名)、国保組合 (1名)、  
共済組合 (1名)、後期高齢者医療 (1名)、職能団体 (医師会、歯科医師  
会、薬剤師会から各1名)、佐賀県 (1名)、国保連合会 (1名)

## ◆協議会の開催 (年3回開催)

※令和5年度は書面開催2回を追加し、  
年5回開催予定

## ◆協議内容

- ・協議会の運営に関すること
- ・専門部会での検討内容の決定
- ・関係団体の計画 (医療費適正化計画等)  
進捗確認

など

●佐賀県保険者協議会専門部会を設置  
企画調査部会及び保健活動部会は、次に  
掲げる事項について検討協議を行っている。

### (1) 企画調査部会

- ①医療費データ等に関する情報の収集
- ②各保険者間における医療費データ等の  
共同分析
- ③その他目的達成に必要な事項

### (2) 保健活動部会

- ①保健事業に関する情報収集
- ②各保険者間における保健事業の企画及  
び共同実施
- ③その他目的達成に必要な事項

2

# 佐賀県保険者協議会の取組(データヘルス計画)

各保険者が策定しているデータヘルス計画の進捗状況を共有し、各保険者の課題や取組みを  
自保険者の活動の参考としている。(参考: 令和4年度調査結果被用者保険抜粋 市町国保や国保組合、  
広域連合でも健診受診促進や重症化予防に取り組まれている。)

	佐賀銀行健康保険組合	全国健康保険協会 佐賀支部	地方職共済組合 佐賀支部	公立学校共済組合 佐賀支部	佐賀県市町村 共済組合	警察共済組合 佐賀県支部
状況 説明	令和3年度の評価を実施	令和3年度の評価を実施。	令和3年度の評価の実施	令和3年度に進捗確認を行った。	令和3年度に進捗確認を行った。	令和3年度の評価を行い、令和4年度計 画を策定した。
②現状 の課題	①被扶養者の特定健診受診率向上 ②特定保健指導利用者の増加と実施率 の向上	①被扶養者の特定健診受診率向上 ②特定保健指導実施率の向上 ③未受診者の医療機関受診率向上	・特定保健指導の対象者減少 ・特定健診の受診率の向上 ・健康づくりセミナーの内容の充実	・特定健診・特定保健指導の実施率の向上 (特に被扶養者) ・特定保健指導対象者からの脱却率の向上 ・メタボリックシンドローム該当者率の改善 ・生活習慣病等の情報提供・啓発及び重 症化の予防	①特定健診受診率の向上(特に被扶養 者) ②被扶養者への特定健診受診勧奨 ③被扶養者のパート先等での健診結果の 収集 ④特定保健指導実施率の向上 ⑤ジェネリック利用率向上	①糖尿病症化学予防 ②被扶養者の特定保健指導受診率の向上
具 体 的 な 取 組 の 進 捗 の 実 態	①特定健診:未受診者に対し受診勧奨を 実施。(R4.11月実施) ②特定保健指導:前年より実施率が低下 したためR4よりモデル事業を実施。 ③ウォーキング事業を実施するにあたり、 特定健診等の受診を参加要件に盛り込 み受診率向上を図った。 ④喫煙者向けの卒煙プログラムの実施。 ⑤がん健診費用補助の案件にR2より特 定健診受診を必須項目に盛り込んだ。	・上位目標:人工透析の新規導入者割合 の減少(対平成26年度比) ・中位目標:代謝リスク保有者割合の減少 (対平成27年度比) ・下位目標に対する取組状況 ①健診受診率向上: (被扶養者)健診実施機関へのインセン ティブ、健診実施機関による受診勧奨、健 診実施機関の拡大、新規加入者受診勧奨 (被扶養者)支部主催の集団健診実施、抽 料で受診できる健診機関の案内強化、オ プション検査の充実、自治体がん検診と の同日実施。 ②特定保健指導実施率向上: (被扶養者)委託機関による初回相談実 施率向上のための働きかけ、遠隔医療が 実施可能な特定保健指導専門機関への 外部委託。 (被扶養者)支部主催集団健診の隔の当 日初回相談(分科)の実施。 ③重症化予防: (特定患者)食事・電話による個人への受 診勧奨および事業主実効力強化実施。 (糖尿病重症化予防)県のプログラムに 沿った対象者抽出→参加勧奨および参 加者の支援実施。 ④事業所コラボヘルス: ①～③が事業所全体での取り組みとして 実施されるよう、専門員による訪問を行 い、健康宣言事業所賞の向上を図る。	・事業者と協力し、39歳以下のメタボ対 象者及び予備軍に対し保健指導や保険予 金の取組を行っている。 ・被扶養者にはがきへの送付による特定健 診の受診勧奨を実施している。 ・被扶養者に対し特定健診受診券とともに イラストによりわかりやすく説明した受 診勧奨用「フレット」を向けている。 ・組合員を誘い、被扶養者の特定健診無 料券、保健指導利用券配布後の利用勧奨 を実施。 ・ウォーキング事業と健康づくりセミナー を開催し、生活習慣(運動、食事、睡眠、メ ンタル等)、生活習慣(運動、食事、睡眠、メ ンタル等)を改善するきっかけづくりのた めの事業を引き続き行う。	・特定健診受診率向上のため、引き続き 未受診者には受診勧奨はがきを配付した。 また、健診結果に基づき、個別に(40 歳以上)情報提供冊子を配付している。こ れらに加えて、さらなる認知度向上のた め、HPや広報誌等様々なツールを活用し ている。 ・組合員の特定保健指導について、所属 訪問及びICTを活用した遠隔相談型の 特定保健指導も選択できるようにしてい る。また、委託業者を2社に増やしたこ とで実施機関も選択できるようになった。 ・被用者を対象にした「禁煙チャレンジジ ャーナル」や運動の習慣化を目指す 「ウォーキンググラフィ」や生活習慣病な どをテーマにした「健康講座セミナー」を 開催した。	①市町国保13か所を訪問して特定健 診・特定保健指導の実施率向上のため、 対象者への働きかけを依頼した。また、 事業所訪問型の特定保健指導を行って いない所に対して、導入を依頼した。 ②被扶養者に特定健診の案内と受診券 を5月に自宅に送付した。その後、7月に 受診勧奨のハガキを送付し、1月に再度 受診勧奨ハガキを送付する予定。 ③組合員・契約した事業者が所属所を 訪問して特定保健指導を行っている。契 約した事業者が自宅を訪問して行う特定 保健指導を実施。 被扶養者へ平成30年度から契約した 事業者の自宅を訪問して行う特定保健指 導を導入している。 組合員及び被扶養者に人間ドック当日の 特定保健指導を実施している。 ④組合員に「ジェネリックを希望しま す」と印刷している。	①令和4年度の健康診断結果から、生活 習慣の改善が必要な被用者対象に、健康 情報の正しい知識の習得及び糖尿病発症や 重症化予防を目的に「糖尿病予防セミ ナー」を実施した。管理栄養士による講話 や訪問に際し、担当の実業家を取り入 れ、出席した組合員からは、自身の健康 管理や糖尿病の進行予防に対する意識の 向上が認められた。 健康診断結果で、血糖コントロール不良 の組合員に対し、個別の健康指導を実施 し、治療状況の確認、専門医への受診勧 奨を実施している。 ②保健指導利用率とともにイラストによ りわかりやすく説明した受診勧奨用「フ レット」を向けている。さらに組合員・ 被扶養者の受診予定日等を所属の幹部 に管理させ受診状況について把握させ、 異なる受診率の向上を目指し、組合員・ 被扶養者の健康増進を図っている。

3

# 佐賀県保険者協議会の取組(健診受診促進)

データヘルス計画の課題解決(特定健診受診率向上)に向けて、健診受診促進を目的に、チラシやポスターを作成し、医療保険者及び医療機関へ配布し、被保険者等に対し関係者と連携した健診受診の啓発を行っている。

**無関心な人も  
通院中の人も  
コロナで控えている人も**

**受けよう健診!  
がん検診!!** 佐賀県の医療費水準は**全国第2位!**

**佐賀県 40万 880円** (全国平均 35万 1,832円)

**Q** 健診・がん検診のメリットは?  
**A** 自分では気づかない生活習慣病・がんの兆候をいち早く発見できます。早期の治療で医療費の節約!

**Q** 通院中だから関係ないでしょ?  
**A** 通院中の人も対象です。主治医と相談のうえ、積極的に受けましょう!

**Q** コロナ禍だから受けなくてもいい?  
**A** 感染を恐れて受診を控えると、病気の発症が遅れてしまうかもしれません。必ず定期的な受診を!

佐賀県保険者協議会

## 「特定健診・健康診査」の問合せ先

※詳細については、加入している医療保険者にお問い合わせください。

医療保険者		佐賀県内20市町の国民健康保険	
保険者名	電話番号	保険者名	電話番号
全国健康保険協会佐賀支部(協会けんぽ)	0952-27-0615	佐賀市役所	0952-40-7270
健康保険組合連合会佐賀連合会	0952-25-4629	唐津市役所	0955-53-7782
地方職員共済組合佐賀支部	0952-25-7383	鳥栖市役所	0942-85-3582
公立学校共済組合佐賀支部	0952-25-7225	多久市役所	0952-75-3355
警察共済組合佐賀支部	0952-26-5242	伊万里市役所	0955-22-3916
佐賀県市町村職員共済組合	0952-29-0332	武雄市役所	0954-23-9135
佐賀県後援者共済組合	0952-64-8476	小城市役所	0952-37-6101
佐賀県医師会健康保険組合	0952-37-1414	堀野市役所	0954-66-9120
佐賀県歯科医師会健康保険組合	0952-28-7551	神埼市役所	0952-37-0115
佐賀県建設業健康保険組合	0952-36-8121	志野ヶ里町役場	0952-37-0345
		基山町役場	0942-92-2045
		上峰町役場	0952-52-3413
		みやき町役場	0942-89-3915
		玄海町役場	0955-52-2159
		有田町役場	0955-43-5065
		大町町役場	0952-82-3114
		江北町役場	0952-86-5614
		白石町役場	0952-84-7116
		太良町役場	0954-67-6753

## 佐賀県保険者協議会

4

# 佐賀県保険者協議会の取組(健診受診促進)

データヘルス計画の課題に挙げられている被用者保険の被扶養者の特定健診受診率向上に向けて、「被用者保険の被扶養者の特定健診受診率の確保」のため、市町が実施する集団健診を受診可能とする取組について、市町に対して協力依頼及び集団健診に係る情報提供依頼を実施している。

令和5年度 佐賀県市町の集団健診日程表(予定)

予定が変わる場合がありますので、最新情報や詳しい内容は、市町の広報紙やホームページでご確認ください。なお、予約・連絡先までお問い合わせください。

健診会場	日程	予約・連絡先等
佐賀市(がん検診受診できます)		
佐賀市健康づくり推進センター 佐賀市健診・検疫センター	1月~1月(毎月3日) 11月~11月(毎月3日) 12月~12月(毎月3日) 専業主婦のみ	【要予約】 予約先:佐賀市健康づくり推進センター 予約期間: 0952-37-3314 (予約期間) 0時50分~17時00分(1・3・5日)・夜間(1・3・5日)・年末年始除く ※詳細は佐賀市ホームページ「健康ガイドブック」または佐賀市ホームページをご覧ください。
唐津支所	4/22(水), 21(木) 11/10(日), 9(日), 10(日)	
唐津市健康センター	4/22(水), 21(木) 9/27(水), 13(日)	【要予約】 予約先:佐賀市健康づくり推進センター 予約期間: 0952-37-3315 (予約期間) 0時30分~17時00分(1・3・5日)・夜間(1・3・5日)・年末年始除く
川島健康センター	4/22(水), 25(土), 26(日) 9/27(水), 31(日), 4(日)	
三浦健康センター	5/12(土), 23(日)	
大和支所	6/13(土), 30(日) 10/24(土), 25(日), 26(日), 27(日)	※申込締切日について 詳細は各会場のお知らせ「健康ガイドブック」または佐賀市ホームページをご覧ください。
久保田健康センター フレックス支所 佐賀三ツ子センター	7/22(土), 25(日), 26(日), 27(日) 8/22(土), 24(日), 16(日), 19(日) 8/25(日)	
唐津市(がん検診受診できます)		
唐津市健康センター(公民館) (旧公民館跡「二子」)	5/13(土), 14(日), 15(日), 23(日), 24(日), 31(日) 6/23(土), 21(日), 22(日), 29(日) 7/27(土), 14(日), 28(日) 8/25(土), 27(日), 28(日) 9/11(土), 28(日), 29(日) 10/23(土), 23(日), 29(日) 11(日), 7(日), 19(日) 12/19(土), 20(日) 12/26(土), 27(日)	【要予約】 予約先:唐津市健康センター 予約期間: 0952-77-5172 (予約期間) 0時30分~17時00分 (健診受付時間) 08時45分~10時30分
鳥辺町健康センター	5/6(日), 19(日), 21(日), 28(日)	※健診日の2ヶ月前より予約受付します。定員になり次第締め切ります。
肥前町健康センター	6/14(土), 5(日), 6(日), 7(日) 9/17(土), 16(日), 19(日), 19(日)	
唐津市健康センター	6/13(土), 2(日), 3(日)	
唐津市健康センター	6/13(土), 12(日), 13(日), 14(日) 8/13(土)	※申込締切日について 各場町の健康ガイドブックで実施します。詳細は佐賀市健康センターのお知らせ「健康ガイドブック」をご覧ください。
肥前町健康センター	6/12(土), 25(日), 26(日) 9/25(土), 6(日)	
北見多岐合保センター	7/27(土), 9(日), 10(日), 17(日), 12(日)	
種子公民館	5/26(土), 28(日), 29(日) 7/19(土), 20(日)	
文化体育館	9/12(土), 22(日)	

集団健診のご案内  
(被扶養者の方も近くの公民館などで特定健診が受けられます)

ご自身の健康状態を毎年確認し、健康づくりにつなげるため、年に1回、特定健診を受けましょう。

検査内容	健診費用(負担金)
【基本的な検査】 血圧、身体測定、身体組成、診察用聴聴器、 血中脂質検査、血糖検査、診察券 (詳細な検査) ※検査結果等に基き医師の判断で実施される検査 癌胚タンパク、尿潜血検査、心電図検査、血尿酸検査、 尿酸検査、尿蛋白検査、尿糖検査、尿中クレアチニン検査	佐賀県内で受診する場合の健診費用の自己負担額は _____円

健診の受け方(市町の集団健診で検査を受ける場合)

佐賀市、唐津市、鳥栖市、多久市、伊万里市、武雄市、唐津市、堀野市、神埼市、志野ヶ里町、基山町、みやき町、上峰町、玄海町、有田町

小城市、大町町、江北町、白石町、太良町

裏面(裏)で日程を決めて(予約先)に予約する。

裏面(表)で日程を決める。

健診予約内容  
予約先の案内に従って申込みしてください。  
①所属の宛先白  
②名前、生年月日など  
③保険証の住所番号、保険証の記号番号  
④受診者番号など

健診時間・詳細は各市町の市(町)健康ホームページで確認できます。

健診会場で健診を受ける。(検査結果は検査1か月以内に、郵便等でお知らせします。)  
【健診当日持参するもの】  
①保険証 ②受診券 ③負担金  
※当日忘れると受診できませんのでご注意ください!

- 場所、日程は、裏面をご覧ください。
- がん検診と一緒に受診できる市町もあります。
- (裏面に記載のうえ、検査内容・日時などは、お住まいの市町健康センターでご確認ください。)
- 市町以外の医療機関などで受診される場合は、特定健診実施機関であらかじめお申し込みを要確認してください。
- お住まいの市町以外では、集団健診を受診することはできません。

【お問い合わせ】

5

# 佐賀県保険者協議会の取組

## 佐賀県糖尿病・人工透析予防対策研究事業

目的：糖尿病による人工透析導入患者を減少させる

- 佐賀県医師会の提案と協力の下、事業を開始
- 特定健診検査項目に**糖尿病および腎障害**の程度を判断できる検査項目を追加

- 問診 ○ 診察（理学的所見）○ 尿検査（尿糖、尿蛋白）
- 身体計測（身長、体重、BMI）○ 血圧測定
- 血液検査（脂質検査、肝機能検査、空腹時血糖）
- 医師の判断で選択的に実施する項目…心電図、貧血検査、眼底検査



- \*平成20年度から 「HbA1c」「血清クレアチニン」「血清尿酸」
- \*平成21年度から 「尿潜血」



- ハイリスクの対象者を抽出し、対象者が明確になった。
- 重症化予防の保健指導ができるようになった。
- 各保険者の健康状態を統計的に分析できるようになった。

# 佐賀県保険者協議会の取組

## 『佐賀県糖尿病性腎症重症化予防プログラム』の策定の取組

○データヘルス計画の情報共有や生活習慣病に係る医療費の状況を踏まえると、全ての構成団体が重症化予防における医療との連携を課題としていた。

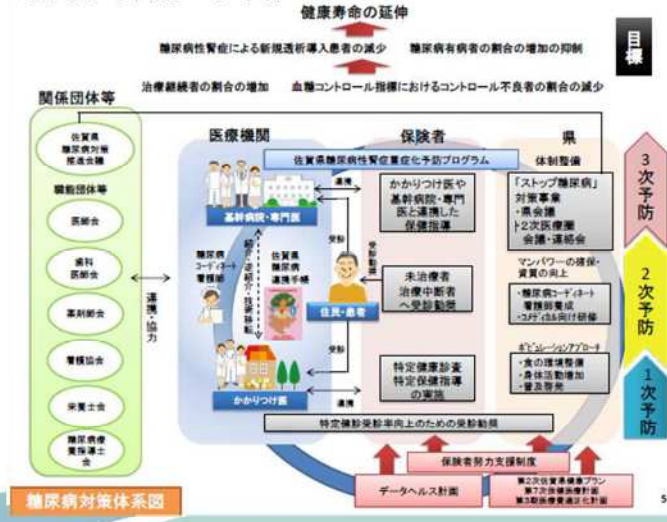
○このような状況から、佐賀県医師会、佐賀県糖尿病対策推進会議、佐賀県、佐賀県保険者協議会の4者連名で標記プログラムを策定（平成29年1月）

平成29年1月4日策定  
平成30年2月9日改定  
令和3年3月24日改定

佐賀県糖尿病性腎症重症化予防プログラム  
佐賀県医師会  
佐賀県糖尿病対策推進会議  
佐賀県保険者協議会  
佐賀県

1 目的  
本プログラムは、糖尿病が重症化するリスクの高い医療機関未受診者・治療中断者を適切な受診勧奨及び保健指導を行うことによって医療に結びつけることと、糖尿病で通院する患者のうち、腎臓が重症化するリスクの高い者に対して保険者が医療と連携した保健指導等を行い、人工透析への移行を防止することによって、重症の糖尿病増加及び医療費の適正化を図ることを目的とする。  
なお、本プログラムは、佐賀県医師会、佐賀県糖尿病対策推進会議、佐賀県保険者協議会及び佐賀県の四者で策定し、保険者における対策の実施が容易となるよう基本的な考え方を示すものである。

2 取組に当たっての関係者の役割  
II 保険者の役割  
ア 保険者は、保健師・管理栄養士等の専門職や事務職の人材のほか、専門的知見や人材を有する外部委託事業者なども効率的に活用し、事業関係者が共通認識を持って取り組む体制を整え、円滑かつ継続的な事業実施に努める。  
イ 保険者は、健診データやレセプトデータ等を用いて、被保険者の疾病罹患や健康増進等を分析し、地域の実情に応じた対策を立案する。  
ウ 本プログラムにおいて保健指導を行う対象者への治療内容の検討及び取組の実施に当たっては、地域の医療機関等と連携し、様々な観点から総合的に検討することが重要であり、必要な場合は、都府県協会に連携体制構築のための協力を依頼するとともに、関係機関との情報共有に努める。  
エ 実施した取組については、その結果の検証・分析を行い、PDCAサイクルに基づき次期の事業展開につなげる。  
オ 効果的な保健指導等が維持できるように知識や技術の向上を図り、人材育成及び確保に努める。  
カ 保険高齢者については、後期高齢者医療制度と市町国保の保険事業が一括的に実施されるように、後期高齢者医療広域連合は市町と調整を行うとともに、実施支援のための情報提供などを実施する。



○保険者協議会は高齢者の医療の確保に関する法律で保険者と後期高齢者医療広域連合が共同で組織し、特定健診・保健指導の実施等に関する保険者間の連絡調整、保険者に対する必要な助言又は援助、医療費などに関する情報の調査及び分析の業務を行うことが規定されている。

令和5年度健康保険法等の改正により、医療費適正化計画の実績の評価に関する調査及び分析に関する業務についても新たに規定された。

○第3期佐賀県医療費適正化計画(2018～2023)からは、計画策定に当たって保険者協議会に事前に協議することや取組実施に当たって、保険者に必要な協力を求める際に保険者協議会を通じて求めることができる仕組みができた。

○第4期佐賀県医療費適正化計画(2024～2029)からは保険者協議会の必置化及び医療関係者の参画促進等の実効性向上のための体制構築が求められている。

ご清聴ありがとうございました。