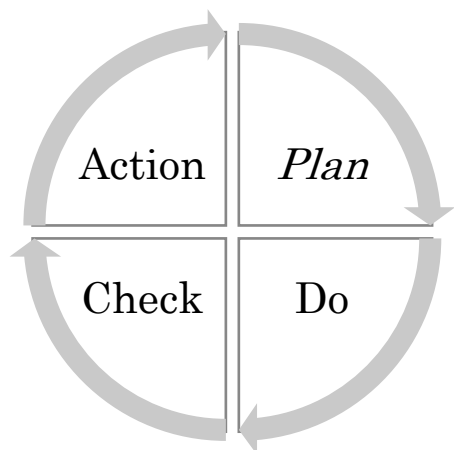


神奈川県後期高齢者医療広域連合

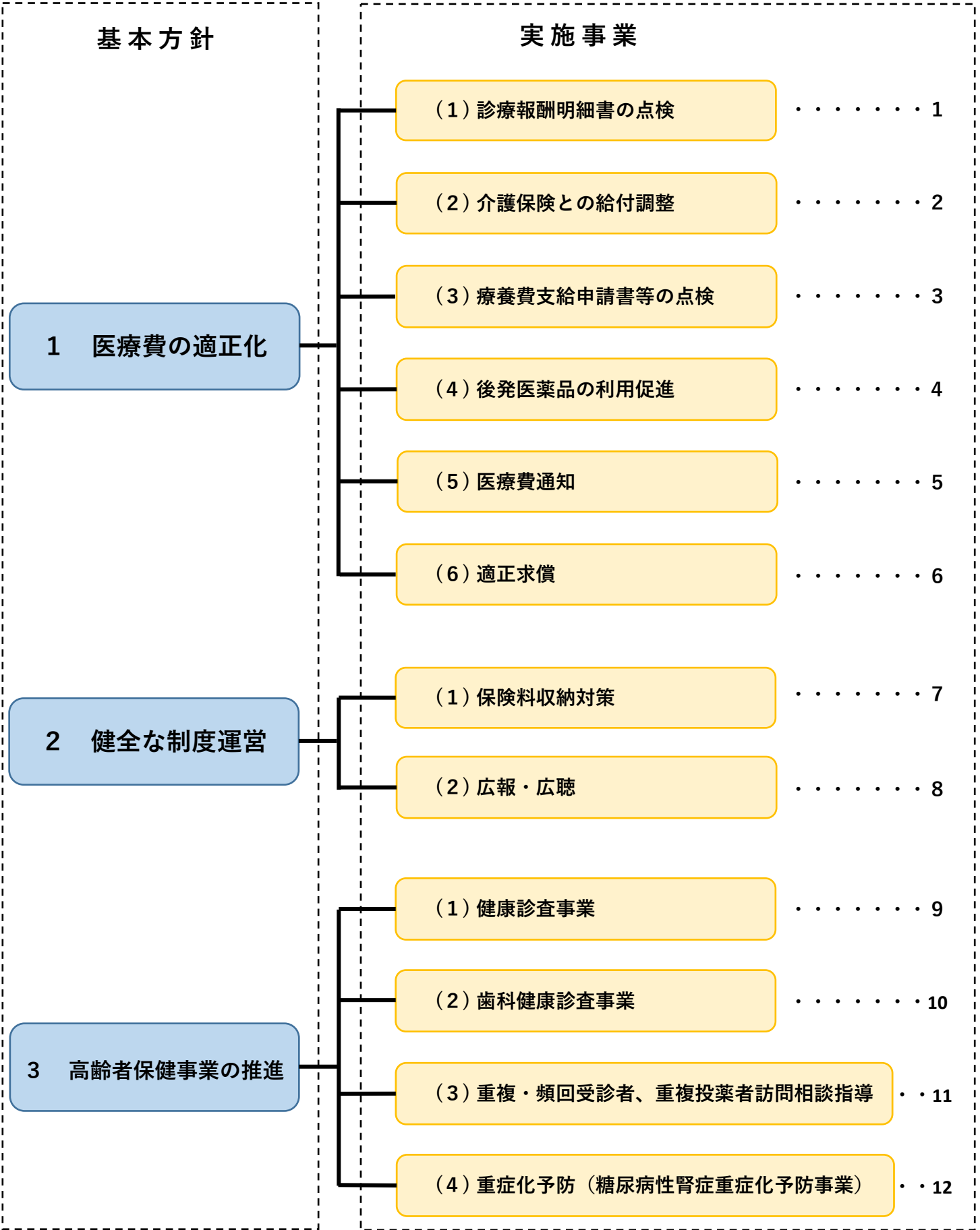
第3次広域計画最終評価シート



令和3年5月25日

【このページは空白です】

第3次広域計画基本方針・実施事業体系図



【このページは空白です】

基本方針	実施事業	事業概要	評価	評価理由
1 医療費の適正化	(1) 診療報酬明細書の点検	医療機関等から提出のあった診療報酬明細書の一次審査を神奈川県国民健康保険団体連合会が行い、その後、この事業目的である医療費適正化に向けた二次点検として、一次点検で点検しきれない細部にわたる内容点検を、広域連合と10市町村において実施するほか、他の保険者による請求や負担割合相違などの資格点検を国保連にて実施している。	B	二次（内容）点検を実施することにより適正な請求が多くなり、市町村実施分も含めた再審査請求件数は減少傾向にあり点検効果が確認できる。
	(2) 介護保険との給付調整	医療費の給付に伴い、広域連合に請求され支払を行った医療保険の全レセプトと、介護保険に請求のあった介護レセプトとの突合を国保連にて行っている。突合により重複の有無を確認し、重複のあった場合には広域連合への請求を過誤返戻することにより、医療費の適正化を図っている。	B	重複レセプトの件数は増加傾向にあるが、突合レセプトに対する重複レセプトの割合は、平成30年をピークに減少傾向にあり、一定の点検効果が得られている。
	(3) 療養費支給申請書等の点検	被保険者が柔道整復師の施術を受けたときや、鍼灸、あん摩マッサージ師の施術を受けたときなどに療養費の給付を行っており、給付費の支払を行うにあたり受領委任制度等により被保険者の代わりに施術所等から送付のあった療養費支給申請書等の点検を、一次点検、二次点検として実施している。先に実施する一次点検については、医師の意見書の有無や広域連合の被保険者であるかのほか、書類の記載不備の確認などの点検を実施しており、その結果、正当な療養費支給申請書等について支払っている。 その後この実施事業の二次点検として、療養費の申請内容と医科のレセプト内容の突合を行い、入院中の施術かどうかや、鍼灸が同じ部位の施術かどうか及び、整形外科受診との重複の確認など、より細部にわたる点検を実施している。	B	疑義のある施術所等について、県内及び県外の保険者とも情報共有しながら、患者アンケートの実施対象施術所等の選定を行った結果、疑義件数は減少傾向にあることから、適正な請求が増加しているものと考えられ、取組による効果が得られた。 また、疑義の報告が複数回寄せられた施術所等については、当該年度以前に患者アンケートを行った施術所等であっても、対象者を変更して再度患者アンケートを実施し、その結果については、指導や監査の根拠とするため神奈川県に情報提供を図ることができた。
	(4) 後発医薬品の利用促進	先発医薬品と比較して薬価が安価であり、医学的にも同等であるとして製造販売が承認されている後発医薬品（いわゆるジェネリック医薬品）について、使用した医薬品に代えて後発医薬品を使用した場合の差額を被保険者に通知することや広報物を薬局などに配布することにより普及啓発を行い、後発医薬品の利用を促進し医療費の適正化を図っている。	B	令和2年度は一剤あたりの最大効果額が多いが普及率が低い薬効を中心に薬効を絞り込んだ。切替率は前年度の同時期よりも1.56ポイント高い8.56%となっている。 このことから、対象とする薬効は数量ではなく、現状の普及率と高い効果額を見込める薬効に着目することが重要だと考えられる。
	(5) 医療費通知	被保険者の（1月から12月までの）1年分の医療費について、自己負担分の相当額や（10割分の）医療費総額を記載した通知を年2回に分けて発送し、後期高齢者医療制度への理解の促進や被保険者自身の健康に対する意識の向上により、医療費の適正化の推進を図っている。	B	平成29年度税制改正により、医療費通知が確定申告の医療費控除のための添付資料として活用できるようになったことが、医療費通知への関心が高まった一因と考えられる。医療費通知への関心の高まりに伴い、発送時期や通知内容に関する問い合わせが増加した。 通知発送によって寄せられた受診履歴や一部負担金に対する疑義などの情報提供を基に、患者アンケートの実施や県と情報連携を行うことで、医療費適正化について一定の効果が得られた。
	(6) 適正求償	被保険者の一部負担金の割合の変更や、被保険者の転居等による資格喪失後の受診及び医療機関等の診療報酬の誤請求等により、広域連合が負担している医療費のうち、被保険者や医療機関等が負担すべき費用について求償する不当利得求償と、第三者による交通事故等により生じた被保険者の医療費について、当該費用を加害者に求償する第三者行為求償の2つの求償事業を実施している。	B	不当利得求償については、求償管理システムを導入し、導入後も催告状発送機能を追加するなど滞納分の徴収強化を図った。 第三者行為求償については、国保連に求償事務を委託し、平成29年度までは主に自賠責保険や損害保険会社に対する求償を実施した。その後、平成30年度に第三者に対する直接求償を、令和元年度は無保険の自転車事故、令和2年度は犬咬事故や食中毒を委託対象に範囲拡大し、平成28年度から令和元年度まで収納額は増加した。

基本方針	実施事業	事業概要	評価	評価理由
2 健全な制度運営	(1) 保険料収納対策	後期高齢者医療制度では、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき後期高齢者医療に要する費用に充てるため、広域連合が被保険者に対して保険料を賦課し、市町村が徴収している。保険料の収納については、広域連合や市町村が策定する後期高齢者医療保険料収納対策に係る実施計画に記載する目標達成に向けて様々な取組を推進することにより、収納対策を実施している。	B	令和元年度の現年度分収納率が、平成30年度実績を下回ったが、新型コロナウイルス感染症の影響が考えられる。仮に令和元年度3月期の収納率を平成30年度の収納率と同様とした場合、平成30年度と同水準の収納率を維持できていた。現年度分収納率は平成30年度までは毎年度上昇傾向にあり、これまでの取り組みの成果は一定程度見られる。
	(2) 広報・広聴	後期高齢者医療制度への理解の促進を目的に、広報紙の「広報かながわ広域連合」、後期高齢者医療制度ガイドブック、後期高齢者医療制度のあらましの作成を行っている広報事業と、被保険者等の意見を踏まえ、よりよい制度運営を行うことを目的に、登録モニターからの意見聴取やコールセンターの運営を行っている広聴事業の2つの事業を実施している。	A	広報紙の周知のため、医療機関や老人クラブ連合会など配架先を拡大するとともに、医療費通知に同封し被保険者に直接送付することで認知度が向上している。 入電者や登録モニターに対するアンケートを実施することで、業務負担の軽減を図りつつ被保険者等の意見を収集し、運用に活用することができている。 コールセンター委託について、単年度契約から長期継続契約に切り替えることで費用軽減を図る一方で、仕様を見直すことで応答率が向上し、費用対効果の高い運営ができている。
3 高齢者保健事業の推進	(1) 健康診査事業	被保険者の健康診査事業を実施している市町村に対して、補助金を交付することにより、健康診査の受診を推進し、被保険者の健康増進を図っている。	B	被保険者が増加する中で、市町村においては健診の重要性を認識し、受診率向上のための広報周知強化や集団健診の実施回数増加等の取組みにより、受診率は約1%増加していることから、事業全体としては一定の効果が得られている。
	(2) 歯科健康診査事業	神奈川県歯科医師会への委託により、被保険者を対象とする歯科健診を実施することにより、歯や口腔の状態をチェックし、口腔機能等の低下予防を行うことにより、被保険者の健康の保持増進を図っている。	B	受診者数、受診率は増大傾向の実績を示しているほか、治療に結び付けることができた受診者の割合も90%以上を維持するなど、事業全体としては、一定の効果が得られたものと考えられる。 広域連合の広報紙に歯科健診の記事を掲載し、より多くの被保険者に事業の周知を行った。また、市町村広報紙を介した周知を行い、掲載を依頼した14市町村のうち8市町村で受診率が増加した（57%が増加）。一方、掲載未依頼の19市町村では、5市町村において受診率が増加したのみで（26%が増加）、残り14市町村は減少している状況であり、市町村広報紙への掲載による受診率向上については一定の効果が見受けられた。
	(3) 重複・頻回受診者、重複投薬者訪問相談指導	医療機関への重複・頻回受診等が確認される被保険者や重複して同一の薬を処方されている被保険者に対して、適正な医療機関へのかかり方等について、保健師等の専門職による訪問指導を行い、被保険者の健康保持及び医療費の適正化を図っている。	B	受託者と訪問指導の内容や方法を確認し、個別の対応等を調整したことにより、「訪問指導実施者の内、指導完了に至った者」の割合については、計画期間後期においては目標値を達成することができた。また、受診行動が改善した者の割合についても目標達成には至らなかったものの、令和元年度の実績で74.3%が改善を示しており、事業全体としては一定の効果が得られた。
	(4) 重症化予防（糖尿病性腎症重症化予防事業）	被保険者のうち糖尿病性腎症が重症化するリスクの高い医療機関未受診者等に対して通知による受診勧奨を行うとともに、通院中の被保険者に対しては保健師等の専門職による訪問指導等を行い、人口透析への移行を防止または遅らせることにより、QOL（クオリティオブライフ）の向上及び医療費の適正化を図っている。	B	訪問指導実施者等の目標値は達成できなかったが、令和元年度の受診勧奨実施者の内、医療機関の受診に繋がった者の割合は目標達成できたことから（R1：目標20% 実績：52.3%）、事業全体としては一定の効果が得られている。

【このページは空白です】

P l a n	基本方針	1 医療費の適正化		医療費適正化の取組を推進することで、年々増大していく医療費の抑制を図ります。			
	実施 事業名	(1) 診療報酬明細書の点検		担当係	審査係		
	事業概要	医療費適正化のために診療報酬明細書の二次点検を行う。					
	年度	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 (見込み)	
D o	取組 結果	・内容点検（市町村実施分含む） 点検件数（総レセプト数）：33,243,519件、再審査レセプト数：135,898件、過誤レセプト数：42,622件、減点額：657,305千円、過誤レセプト数/総レセプト数：0.128% うち広域連合実施分 点検件数：166,802件、再審査件数：33,605件、過誤件数：8,419件、減点額：162,354千円 ・資格点検 点検件数（総レセプト数）：33,243,519件、過誤レセプト数：80,136件、減点額：4,087,797千円、過誤レセプト数/総レセプト数：0.241%	・内容点検（市町村実施分含む） 点検件数（総レセプト数）：34,820,026件、再審査レセプト数：112,393件、過誤レセプト数：35,105件、減点額：578,179千円、過誤レセプト数/総レセプト数：0.101% うち広域連合実施分 点検件数：178,762件、再審査件数：32,502件、過誤件数：7,949件、減点額：358,841千円 ・資格点検 点検件数（総レセプト数）：34,820,026件、過誤レセプト数：75,534件、減点額：4,081,441千円、過誤レセプト数/総レセプト数：0.217%	・内容点検（市町村実施分含む） 点検件数（総レセプト数）：36,346,801件、再審査レセプト数：101,176件、過誤レセプト数：30,759件、減点額：407,062千円、過誤レセプト数/総レセプト数：0.085% うち広域連合実施分 点検件数：223,397件、再審査件数：33,699件、過誤件数：7,953件、減点額：296,221千円 ・資格点検 点検件数（総レセプト数）：36,346,801件、過誤レセプト数：71,608件、減点額：4,329,336千円、過誤レセプト数/総レセプト数：0.197%	・内容点検（市町村実施分含む） 点検件数（総レセプト数）：37,933,876件、再審査レセプト数：101,181件、過誤レセプト数：30,207件、減点額：428,901千円、過誤レセプト数/総レセプト数：0.079% うち広域連合実施分 点検件数：1,001,525件、再審査件数：68,786件、過誤件数：18,699件、減点額：345,462千円 ・資格点検 点検件数（総レセプト数）：37,933,876件、過誤レセプト数：74,704件、減点額：4,694,799千円、過誤レセプト数/総レセプト数：0.197%	(令和3年2月再審査分迄を参考にした見込み) ・内容点検（市町村実施分含む） 点検件数（総レセプト数）：35,823,809件、再審査レセプト数：99,473件、過誤レセプト数：32,098件、減点額：532,290千円、過誤レセプト数/総レセプト数：0.089% うち広域連合実施分 点検件数：2,122,772件、再審査件数：75,096件、過誤件数：23,311件、減点額：500,437千円 ・資格点検 点検件数（総レセプト数）：35,823,809件、過誤レセプト数：84,327件、減点額：5,803,294千円、過誤レセプト数/総レセプト数：0.235%	
	主な費用	診療報酬明細書点検業務委託：9,491千円 電子レセプト資格過誤点検業務委託：22,800千円	診療報酬明細書点検業務委託：9,755千円 電子レセプト資格過誤点検業務委託：23,462千円	診療報酬明細書点検業務委託：12,985千円 電子レセプト資格過誤点検業務委託：28,848千円	診療報酬明細書点検業務委託：19,799千円 電子レセプト資格過誤点検業務委託：39,810千円	診療報酬明細書点検業務委託：25,884千円 電子レセプト資格過誤点検業務委託：40,111千円 「オンライン機能を利用したレセプトエラー項目の抽出及び点検簿の作成」カスタマイズ業務委託：13,200千円	
C h e c k	結果分析 (総括)	診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）の二次（内容）点検については、広域連合が実施した点検件数は、大幅に増加（H28⇒R2 約1,270%増）した。二次（内容）点検を実施することにより適正な請求が多くなり、市町村実施分も含めた再審査請求件数は減少傾向（H28⇒R2 約26.8%減）にあり点検効果が確認できる。 資格過誤点検については、被保険者数の増加に伴う点検対象レセプト件数の増加（H28⇒R2 約7.8%増）に対して、過誤レセプト件数も増加（H28⇒R2 約5.2%増）していることから、点検件数増加に対応できていると考えられ、一定の点検効果が確認できる。					
	評価	B	A：取組により十分に効果が得られた C：取組に改善が必要		B：取組により一定の効果が得られた D：取組に大幅な改善が必要		
A c t i o n	今後の方向性・課題	方向性	A	A：規模を拡大して継続 C：規模を縮小して継続		B：現状の規模のまま継続 D：休止又は廃止	
		【理由】 二次（内容）点検については、更なる点検効果向上のために、これまでの点検員の目視による点検に加え、機械点検を導入するため。					
		【課題】 機械点検導入に伴い再審査請求対象レセプト件数の増加が予想されるため、再審査請求先である国保連と調整を図り、効率的かつ効果的な取り組みが求められる。					

P l a n	基本方針	1 医療費の適正化		医療費適正化の取組を推進することで、年々増大していく医療費の抑制を図ります。		
	実施 事業名	（２）介護保険との給付調整			担当係	審査係
	事業概要	医療費適正化のため、医療保険と介護保険の診療報酬明細書（以下、レセプトという。）を突合し、重複等があった場合は過誤返戻を実施する。				
	年度	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 （見込み）
D o	取組 結果	・医療給付と介護給付の突合リストを基にした内容審査と過誤申立、返戻等を国保連に委託し実施した。 ・突合データ授受件数（重複件数）：581件、過誤申立件数：542件、既返戻件数：27件、再審査該当件数12件 ・突合レセプト総数：33,243,519件 ・重複レセプト割合：0.00175%	・医療給付と介護給付の突合リストを基にした内容審査と過誤申立、返戻等を国保連に委託し実施した。 ・突合データ授受件数（重複件数）：587件、過誤申立件数：542件、既返戻件数：45件 ・突合レセプト総数：34,820,026件 ・重複レセプト割合：0.00169%	・医療給付と介護給付の突合リストを基にした内容審査と過誤申立、返戻等を国保連に委託し実施した。 ・突合データ授受件数（重複件数）：813件、過誤申立件数：770件、既返戻件数：35件、再審査該当件数：8件 ・突合レセプト総数：36,346,801件 ・重複レセプト割合：0.00224%	・医療給付と介護給付の突合リストを基にした内容審査と過誤申立、返戻等を国保連に委託し実施した。 ・突合データ授受件数（重複件数）：770件、過誤申立件数：739件、既返戻件数：30件、再審査該当件数：1件 ・突合レセプト総数：37,933,876件 ・重複レセプト割合：0.00203%	・医療給付と介護給付の突合リストを基にした内容審査と過誤申立、返戻等を国保連に委託し実施した。 ・突合データ授受件数（重複件数）：747件（見込）、要介護認定者の請求：743件（見込） 過誤申立件数：719件（見込）、既返戻件数：23件、再審査該当件数：0件 ・突合レセプト総数：35,823,809件 ・重複レセプト割合：0.00206%
	主な費用	医療と介護の給付調整業務委託：2,534千円	医療と介護の給付調整業務委託：2,607千円	医療と介護の給付調整業務委託：3,206千円	医療と介護の給付調整業務委託：3,619千円	医療と介護の給付調整業務委託：3,646千円
C h e c k	結果 分析 （総括）	突合データ（医療保険と介護保険に重複請求された）授受件数（R2:747件）のうち、介護保険に請求すべきもの（R2:743件）が約99％（743件/747件）を占めている。 また、重複レセプトの件数（H28：581件⇒R2：747件、約28.6％増）は増加傾向にあるが、突合レセプトに対する重複レセプトの割合は、平成30年度をピークに減少傾向にあり、一定の点検効果は得られている。				
	評価	B	A：取組により十分に効果が得られた C：取組に改善が必要		B：取組により一定の効果が得られた D：取組に大幅な改善が必要	
A c t i o n	今後の方向性・課題	方向性	B	A：規模を拡大して継続 C：規模を縮小して継続		B：現状の規模のまま継続 D：休止又は廃止
		【理由】被保険者の増加により、突合対象のレセプトは増加傾向にあるが、突合点検については一定の効果が確認されているため、引き続き突合点検を行うことで医療費適正化を推進させる必要があるため。 【課題】 令和４年度に訪問看護のレセプトが電子請求に移行する予定のため、訪問看護（介護）と訪問看護基本療養費（Ⅰ）（医療）の重複突合点検に対する影響について情報収集や検討を要する。				

P l a n	基本方針	1 医療費の適正化		医療費適正化の取組を推進することで、年々増大していく医療費の抑制を図ります。		
	実施 事業名	(3) 療養費支給申請書等の点検		担当係	審査係	
	事業概要	医療費適正化を目的に療養費申請書(柔整・鍼灸・あん摩マッサージ・訪問看護)の二次点検を実施する。				
	年度	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 (見込み)
D o	取組 結果	・二次点検件数：79,645件、うち疑義件数：2,102件、疑義件数/二次点検件数：2.64％ ・患者アンケート実施【7月実施】対象施術所：9箇所、発送件数：260件、回答件数：187件、疑義件数：39件 【12月実施】対象施術所：8箇所、発送件数：303件、回答件数：222件、疑義件数：73件	・二次点検件数：84,496件、うち疑義件数：2,216件、疑義件数/二次点検件数：2.62％ ・患者アンケート実施【7月実施】対象施術所：4箇所、発送件数：359件、回答件数：292件、疑義件数：51件 【12月実施】対象施術所：6箇所、発送件数：310件、回答件数：188件、疑義件数：54件	・二次点検件数：85,654件、うち疑義件数：2,079件、疑義件数/二次点検件数：2.43％ ・患者アンケート実施【7月実施】対象施術所：8箇所、発送件数：283件、回答件数：202件、疑義件数：57件 【12月実施】対象施術所：12箇所、発送件数：278件、回答件数：201件、疑義件数：71件	・二次点検件数：93,078件、うち疑義件数：1,916件、疑義件数/二次点検件数：2.06％ ・患者アンケート実施【6月実施(臨時)】対象施術所：1箇所、発送件数：1件、回答件数：0件、疑義件数：0件 【7月実施】対象施術所：11箇所、発送件数：322件、回答件数：208件、疑義件数：70件 【12月実施】対象施術所：5箇所、発送件数：141件、回答件数：84件、疑義件数：24件	・二次点検件数：81,668件、うち疑義件数：2,075件、疑義件数/二次点検件数：2.54％ ・患者アンケート実施【7月実施】対象施術所：10箇所、発送件数：243件、回答件数：158件、疑義件数：26件 【12月実施】対象施術所：7箇所、発送件数：184件、回答件数：107件、疑義件数：28件
	主な費用	療養費(訪問看護、柔整、鍼灸、マッサージ)の複数月審査・点検業務委託(二次点検)：12,206千円	療養費(訪問看護、柔整、鍼灸、マッサージ)の複数月審査・点検業務委託(二次点検)：12,353千円	療養費(訪問看護、柔整、鍼灸、マッサージ)の複数月審査・点検業務委託(二次点検)：15,447千円	療養費(訪問看護、柔整、鍼灸、マッサージ)の複数月審査・点検業務委託(二次点検)：17,112千円	療養費(訪問看護、柔整、鍼灸、マッサージ)の複数月審査・点検業務委託(二次点検)：17,062千円
C h e c k	結果 分析 (総括)	疑義のある施術所等について、県内及び県外の保険者とも情報共有しながら、患者アンケートの実施対象施術所等の選定を行った結果、疑義件数は減少傾向にあることから、適正な請求が増加しているものと考えられ、取組による効果が得られた。 また、疑義の報告が複数回寄せられた施術所等については、当該年度以前に患者アンケートを行った施術所等であっても、対象者を変更して再度患者アンケートを実施し、その結果について、指導や監査の根拠とするため神奈川県に情報提供を図ることができた。				
	評価	B	A：取組により十分に効果が得られた C：取組に改善が必要		B：取組により一定の効果が得られた D：取組に大幅な改善が必要	
A c t i o n	今後の方 向性・課 題	方向性	B	A：規模を拡大して継続 C：規模を縮小して継続		B：現状の規模のまま継続 D：休止又は廃止
		【理由】疑義件数が減少傾向にあることから、適正な請求が増加しているものと考えられ、引き続き、療養費支給申請書の二次点検を実施する必要があるため。				
		【課題】疑義情報について個人名を秘匿とする通報が多く、神奈川県に詳細な情報提供ができない場合がある。医療費適正化の効果を高めるためにも、被保険者の協力を得て、詳細な情報提供ができるよう取り組む必要がある。				

P l a n	基本方針	1 医療費の適正化		医療費適正化の取組を推進することで、年々増大していく医療費の抑制を図ります。		
	実施事業名	(4) 後発医薬品の利用促進		担当係	審査係	
	事業概要	先発医薬品に比べて薬価が安く、医学的に同等であるものとして製造販売が承認された後発医薬品を普及させることにより、医療費を抑制し、医療費適正化の推進を図る。				
	年度	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 (見込み)
D o	取組結果	・後発医薬品利用差額通知発送数：30,593通（対前年度比：10,641通増） [データヘルス計画目標発送数：30,000通以上] ・通知対象薬効数：12種類 ・通知発送者における後発医薬品への切替率：9.0% ・効果額：74,249千円	・後発医薬品利用差額通知発送数：40,173通（対前年度比：9,580通増） [データヘルス計画目標発送数：40,000通以上] ・通知対象薬効数：13種類 ・通知発送者における後発医薬品への切替率：20.9% ・効果額：277,235千円	・後発医薬品利用差額通知発送数：40,174通（対前年度比：1通増） [データヘルス計画目標発送数：40,000通] ・通知対象薬効数：56種類 ・通知発送者における後発医薬品への切替率：9.1%（平成30年11月から令和元年6月診療分） ・効果額：69,802千円（平成30年11月から令和元年6月診療分） ・後発医薬品使用促進推進事業として、下記広報物を薬局及び県下全域の市町村や高齢者施設等に配布した。 [後発医薬品希望シール付きリーフレット作成数：50,000部、後発医薬品希望シール付きポスター作成数：500部]	・後発医薬品利用差額通知発送数：42,023通（対前年度比：1,849通増） [データヘルス計画目標発送数：42,000通] ・通知対象薬効数：44種類 ・通知発送者における後発医薬品への切替率：9.3%（令和元年11月から令和2年4月診療分） ・効果額：43,219千円（令和元年11月から令和2年4月診療分） ・後発医薬品利用への切り替えや、理解促進を目的とした普及啓発活動等を実施した。（医療費通知封筒の裏面、広報紙「広報かながわ広域連合」、周知のための「ガイドブック」、「小冊子」、「ジェネリック希望カード」の配布）	・後発医薬品利用差額通知発送数：42,031通（対前年度比：8通増） [データヘルス計画目標発送数：42,000通] ・通知対象薬効数：10種類 ・通知発送者における後発医薬品への切替率：8.56%（令和2年11月から令和2年12月診療分） ・効果額：15,190千円（令和2年11月から令和2年12月診療分） ・後発医薬品利用への切り替えや、理解促進を目的とした普及啓発活動等を実施した。（医療費通知封筒の裏面、広報紙「広報かながわ広域連合」、周知のための「ガイドブック」、「小冊子」、「ジェネリック希望カード、希望シール」の配布）
	主な費用	医療費通知およびジェネリック医薬品利用差額通知作成等業務委託：1,459千円（本事業分のみ記載。医療費通知と同一の契約により実施。）、通知郵送料：2,233千円	医療費通知およびジェネリック医薬品利用差額通知作成等業務委託：809千円（本事業分のみ記載。医療費通知と同一の契約により実施。）、通知郵送料：2,932千円	医療費通知およびジェネリック医薬品利用差額通知作成等業務委託：711千円（本事業分のみ記載。医療費通知と同一の契約により実施。）、通知郵送料：2,933千円、後発医薬品使用促進推進事業業務委託：1,569千円	医療費通知およびジェネリック医薬品利用差額通知作成等業務委託：791千円（本事業分のみ記載。医療費通知と同一の契約により実施。）、通知郵送料：3,141千円	医療費通知およびジェネリック医薬品利用差額通知作成等業務委託：758千円（本事業分のみ記載。医療費通知と同一の契約により実施。）、通知郵送料：3,142千円
C h e c k	結果分析 (総括)	平成29年度から平成30年度に対象薬効数を大幅に増加させているが、切替率及び効果額は低下した。この理由としては、対象薬効数を増やしたことで、一剤当たりの効果額が低いものが含まれたことが影響していると考えられる。 また、令和元年度には平成30年度から対象薬効を絞り込んだものの、切替率、効果額ともに低下した。理由としては、金額ベースで既に普及率が高かった薬効が多く含まれていたためと考えられる。 令和2年度は神奈川県の実績結果を基に、一剤あたりの最大効果額が多いが普及率が低い薬効を中心に薬効を絞り込んだ。2か月間のみの分析だが、切替率は前年度の同時期（7.12%）よりも1.56ポイント高い8.56%となっている。 このことから、対象とする薬効は数量ではなく、現状の普及率と高い効果額を見込める薬効に着目することが重要だと考えられる。				
	評価	B	A：取組により十分に効果が得られた C：取組に改善が必要		B：取組により一定の効果が得られた D：取組に大幅な改善が必要	
A c t i o n	今後の方向性・課題	方向性	B	A：規模を拡大して継続 C：規模を縮小して継続		B：現状の規模のまま継続 D：休止又は廃止
		【理由】年度ごとに通知対象者数や通知対象薬効数が異なるため、各年度の結果を分析し、効果的な方法を検討したうえで、引き続き実施していく必要があるため。				
		【課題】 後発医薬品への利用促進及び切替による総効果額を高めるために、通知対象薬効の選定方法を検討していく必要がある。				

P l a n	基本方針	1 医療費の適正化		医療費適正化の取組を推進することで、年々増大していく医療費の抑制を図ります。		
	実施事業名	(5) 医療費通知		担当係	審査係	
	事業概要	被保険者に対し、医療費について自己負担だけでなく、保険者負担額を含めた医療費全体を確認してもらうことにより、後期高齢者医療制度への理解促進及び健康に対する意識を向上させ、医療費適正化の推進を図る。				
	年度	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 (見込み)
D o	取組結果	・県内全域33市町村の被保険者を対象に、年2回（9月、3月）に半年毎の診療分について医療費通知を送付した。 [データヘルス計画目標市町村数：33市町村] ・医療費通知発送数：1,887,697通（9月通知：934,550通、3月通知：953,147通）	・県内全域33市町村の被保険者を対象に、年2回（9月、3月）に半年毎の診療分について医療費通知を送付した。 [データヘルス計画目標市町村数：33市町村] ・医療費通知発送数：1,984,061通（9月通知：982,907通、3月通知：1,001,154通） ・減額査定通知を送付した。 ・医療費通知に精神科受診分を追加記載した。 ・コールセンターのQ＆Aを充実させ、被保険者からの問い合わせに多く対応できるようにした。	・県内全域33市町村の被保険者を対象に、1月（平成30年1月～10月受診分）、3月（平成30年11月・12月受診分）の年2回医療費通知を送付した。 [データヘルス計画目標市町村数：33市町村] ・医療費通知発送数：2,064,203通（1月通知：1,054,362通、3月通知：1,009,841通） ・記載事項に自己負担相当額を追加した。 ・通知発送時期を確定申告の時期を考慮し、1月末と3月末とした。 ・減額査定通知を送付した。 ・コールセンターのQ＆Aをさらに充実させ、被保険者からの問い合わせにより多く対応できるようにした。	・発送時期を医療費控除申告の時期に合わせて再度見直しを実施し、県内全域33市町村の被保険者を対象に、1月（平成31年1月～令和元年11月受診分）、3月（令和元年12月受診分）の年2回医療費通知を送付した。 [データヘルス計画目標市町村数：33市町村] ・医療費通知発送数：2,073,238通（1月通知：1,101,514通、3月通知：971,724通） ・自己負担額の総合計欄を設けた。 ・公費負担分が判別し易くなるよう利便性の向上を図った。 ・3月（12月受診分）の通知を送付する際に、広報紙を同封することで、医療費適正化の普及啓発を実施した。	・発送時期を医療費控除申告の時期に合わせて再度見直しを実施し、県内全域33市町村の被保険者を対象に、1月（令和2年1月～令和2年11月受診分）、3月（令和2年12月受診分）の年2回医療費通知を送付した。 [データヘルス計画目標市町村数：33市町村] ・医療費通知発送数：2,087,715通（1月通知：1,116,322通、3月通知：971,393通） ・3月（12月受診分）の通知を送付する際に、広報紙を同封することで、医療費適正化の普及啓発を実施した。
	主な費用	医療費通知及びジェネリック医薬品利用差額通知作成等業務委託：26,834千円 （本事業分のみ記載。後発医薬品差額通知と同一の契約により実施。）、通知郵送料：130,044千円	医療費通知及びジェネリック医薬品利用差額通知作成等業務委託：27,300千円 （本事業分のみ記載。後発医薬品差額通知と同一の契約により実施。）、通知郵送料：136,674千円	医療費通知及びジェネリック医薬品利用差額通知作成等業務委託：23,329千円 （本事業分のみ記載。後発医薬品差額通知と同一の契約により実施。）、通知郵送料：142,204千円	医療費通知及びジェネリック医薬品利用差額通知作成等業務委託：21,485千円 （本事業分のみ記載。後発医薬品差額通知と同一の契約により実施。）、通知郵送料：157,614千円	医療費通知及びジェネリック医薬品利用差額通知作成等業務委託：22,461千円 （本事業分のみ記載。後発医薬品差額通知と同一の契約により実施。）、通知郵送料：161,115千円
C h e c k	結果分析 (総括)	平成29年度税制改正により、医療費通知が確定申告の医療費控除のための添付資料として活用できるようになったことが、医療費通知への関心が高まった一因と考えられる。医療費通知への関心の高まりに伴い、発送時期や通知内容に関する問い合わせが増加した。 通知発送によって寄せられた受診履歴や一部負担金に対する疑義などの情報提供を基に、患者アンケートの実施や県と情報連携を行うことで、医療費適正化について一定の効果が得られた。				
	評価	B	A：取組により十分に効果が得られた C：取組に改善が必要		B：取組により一定の効果が得られた D：取組に大幅な改善が必要	
A c t i o n	今後の方向性・課題	方向性	B	A：規模を拡大して継続 C：規模を縮小して継続		B：現状の規模のまま継続 D：休止又は廃止
		【理由】引き続き、健康に対する意識向上や後期高齢者医療制度への理解を深めてもらうよう、広報紙や啓発用チラシを同封し、医療費適正化に向けた更なる普及啓発を図る必要があるため。				
		【課題】市町村や被保険者から寄せられた意見を参考に、発送時期や記載する受診期間を検討していく必要がある。				

P l a n	基本方針	1 医療費の適正化		医療費適正化の取組を推進することで、年々増大していく医療費の抑制を図ります。		
	実施 事業名	(6) 適正求償			担当係	審査係
	事業概要	【不当利得求償】被保険者の一部負担金の割合の変更や資格喪失後の受診に係る返還金及び医療機関等の診療報酬誤請求等に係る返還金について、不当利得として求償する。 【第三者行為求償】第三者の不法行為等により生じた被保険者の医療費について、当該費用を加害者に対して求償する				
	年度	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 (見込み)
D o	取組 結果	・【負担割合相違差額】収納額：78,923千円、収納率：50.3% ・【資格喪失後受診】収納額：47,276千円、収納率：28.7% ・【医療機関に対する求償】収納額：32,596千円、収納率：37.8% ・【第三者行為求償】収納額：670,626千円、収納率：99.3% ・収納額（合算）：829,419千円 ・収納率（合算）：76.6% ・資格喪失後受診について、時効に至っていない過去分の求償を実施した。 ・負担割合相違差額について、求償管理システムの改修により、催告状を一括して作成することが可能となった。	・【負担割合相違差額】収納額：72,148千円、収納率：47.3% ・【資格喪失後受診】収納額：40,070千円、収納率：34.9% ・【医療機関に対する求償】収納額：41,910千円、収納率：57.0% ・【第三者行為求償】収納額：763,066千円、収納率：99.5% ・収納額（合算）：917,192千円 ・収納率（合算）：82.8% ・資格喪失後受診について、求償管理システムの改修により、催告状を一括して作成することが可能となった。 ・第三者行為求償について、直接求償に伴う事務要領を整備した。	・【負担割合相違差額】収納額：54,778千円、収納率：40.2% ・【資格喪失後受診】収納額：37,442千円、収納率：30.5% ・【医療機関に対する求償】収納額：80,797千円、収納率：78.8% ・【第三者行為求償】収納額：770,229千円、収納率：99.7% ・収納額（合算）：943,244千円 ・収納率（合算）：83.1% ・無保険自動車・自転車事故の求償事務について内容を充実させた。	・【負担割合相違差額】収納額：59,579千円、収納率：40.4% ・【資格喪失後受診】収納額：35,449千円、収納率：32.1% ・【医療機関に対する求償】収納額：19,490千円、収納率：55.4% ・【第三者行為求償】収納額：854,109千円、収納率：99.4% ・収納額（合算）：968,627千円 ・収納率（合算）：84.0%	・【負担割合相違差額】収納額：73,756千円、収納率：43.5% ・【資格喪失後受診】収納額：26,110千円、収納率：21.6% ・【医療機関に対する求償】収納額：344,914千円、収納率：98.0% ・【第三者行為求償】収納額：644,490千円、収納率：90.9% ・収納額（合算）：1,089,270千円 ・収納率（合算）：80.6%
	主な費用	不当利得求償業務委託：17,496千円 第三者行為求償業務委託：26,630千円 求償管理システム改修費用：6,605千円	不当利得求償業務委託：14,796千円 第三者行為求償業務委託：30,231千円 求償システム改修費用：1,398千円	不当利得求償業務委託：13,176千円 第三者行為求償業務委託：37,680千円	不当利得求償業務委託：11,957千円 第三者行為求償業務委託：42,375千円	不当利得求償業務委託：14,630千円 第三者行為求償業務委託：34,979千円 求償システム改修費用：4,340千円
C h e c k	結果 分析 (総括)	不当利得求償のうち、負担割合差額、資格喪失後受診については、委託によりコールセンターを設けることで納付相談等に対応している。 また、それぞれの債権については、求償管理システムを改修し、催告状発送機能を追加するなど滞納分の徴収強化を図った。 医療機関等に対する求償は、毎年収納率に差が生じているが、これは医療機関により調定額の差が大きく、必要に応じて分割納付を認めることがあるためである。 第三者行為求償については、国保連に求償事務を委託し、平成29年度までは主に自賠責保険や損害保険会社に対する求償を実施した。その後、平成30年度に第三者に対する直接求償を、令和元年度は無保険の自転車事故、令和2年度は犬咬事故や食中毒を委託対象に範囲拡大させた。また、平成28年度から令和元年度までの収納額は増加（H28:670,626千円⇒R1：854,109千円）したが、令和2年度の収納額（644,490千円）は減少している。				
	評価	B	A：取組により十分に効果が得られた C：取組に改善が必要		B：取組により一定の効果が得られた D：取組に大幅な改善が必要	
A c t i o n	今後の方向性・課題	方向性	B	A：規模を拡大して継続 C：規模を縮小して継続		B：現状の規模のまま継続 D：休止又は廃止
		【理由】債権管理については、法令や広域連合の条例、規則に則って適正管理を推進する必要があるため。 【課題】 ・未収納の債権のうち、収納が見込めない案件については徴収停止や債権放棄の処理をするなど、債権の整理を行う必要がある。				

P l a n	基本方針	2 健全な制度運営		市町村等と連携・協力して健全で効率的な制度運営を行い、持続可能な医療保険制度としていきます。		
	実施事業名	(1) 保険料収納対策		担当係	保険料係	
	事業概要	市町村と連携して収納対策実施計画を着実に推進し、より一層の収納率向上を目指す。				
	年度	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 (見込み)
D o	取組結果	・広域連合保険料収納率 現年度分：99.37％（前年度比：0.02ポイント増） 滞納繰越分：33.64％ （前年度比：6.31ポイント減） ・収納率の低い市町村に対し、国の後期高齢者医療制度事業費補助金を活用し、収納率改善のための事業実施支援を推進した。				
	主な費用	事業費補助金：144千円 （三浦市、箱根町） 事業費補助金：2,336千円 （川崎市、相模原市、横須賀市、小田原市、三浦市、海老名市、箱根町、真鶴町） 事業費補助金：1,937千円 （横浜市、川崎市、相模原市、横須賀市、逗子市、三浦市、大磯町、箱根町、湯河原町）、保険料関係委託（口座振替勧奨通知送付事業）：2,402千円 事業費補助金：1,919千円 （相模原市、小田原市、逗子市、三浦市、大磯町、箱根町、真鶴町、湯河原町） 保険料関係委託（口座振替勧奨通知送付事業）：2,269千円 事業費補助金：0円 ※補助対象事業の対象外となったため。 保険料関係委託（口座振替勧奨通知送付事業）：2,724千円				
C h e c k	結果分析 (総括)	令和元年度の現年度分収納率について、平成30年度実績の99.47%を下回ったが、その理由として、新型コロナウイルス感染症による収入減等の影響が考えられる。仮に令和元年度3月期の収納率を平成30年度の収納率と同様とした場合、収納率は99.49%となり、平成30年度と同水準の収納率を維持できていたと考えられる。 令和元年度の滞納繰越分収納率について、平成30年度実績の49.71%を下回ったが、現年度分収納率と同様新型コロナウイルス感染症による収入減等の影響が考えられる。 以上のことから、現年度分収納率は平成30年度までは毎年度上昇傾向にあり、これまでの取り組みの成果は一定程度見られる。一方で滞納繰越分収納率は45%前後で推移していることから、引き続き各市町村の収納対策の支援に関して検討していくことが必要である。				
	評価	B	A：取組により十分に効果が得られた C：取組に改善が必要		B：取組により一定の効果が得られた D：取組に大幅な改善が必要	
A c t i o n	今後の方向性・課題	方向性	B	A：規模を拡大して継続 C：規模を縮小して継続		B：現状の規模のまま継続 D：休止又は廃止
		【理由】令和元年度の新型コロナウイルス感染症の影響を除外すると、現年度分収納率は同水準を維持・向上できているため。				
		【課題】各市区町村の実施する滞納繰越分保険料の収納対策について、取組状況を把握し、情報提供等を通じて、連携及び支援方法の検討を行う必要がある。				

P l a n	基本方針	2 健全な制度運営		市町村等と連携・協力して健全で効率的な制度運営を行い、持続可能な医療保険制度としていきます。		
	実施事業名	(2) 広報・広聴		担当係	企画情報係	
	事業概要	【広報】 後期高齢者医療制度をより多くの方にご理解いただくため、広報紙・ガイドブック・あらましを作成する。 【広聴】 より良い後期高齢者医療制度運営を行うことを目的として、登録モニターの募集やコールセンターによるお問い合わせ対応を実施する。				
	年度	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 (見込み)
D o	取組結果	・ 広報紙の配架先として病院協会会員288医院を追加し、8,640部を追加配布した。 ・ 75歳未満の現役世代向けの記事を広報紙に掲載することで、現役世代への制度周知を行った。 ・ 登録モニター懇談会を開催し意見交換を行った。 ※参加者13人/32人 ・ コールセンター応答件数/年間：25,892件、応答率93.17%	・ 関心の高い新制度（保険料等）を広報紙に掲載し、配架先に横浜市・川崎市等の6市の老人クラブを追加することにより、更なる制度の周知を図った。※広報紙追加配布数2,304部 ・ 登録モニター懇談会を開催し意見交換を行った。 ※参加者10人/27人 ・ コールセンター電話受付業務受託業者と協議し、長時間の問合せ対応が必要な際にはSV（責任者）が対応する等の運営体制の見直しを行った。 ・ コールセンター応答件数/年間：27,298件、応答率96.41%	・ 広報紙約10万部を14市町村の新聞に折込を行った。 ・ ポスターを1,600枚作成し、市町村窓口や医療機関に配架を行った。 ・ 登録モニター懇談会をアンケート方式に切替え、27人の全登録モニター及び入電者151人から意見を募った。 ・ コールセンターの委託契約を見直し、応答率を1日平均85%以上から90%以上に変更した。また、日割りの応答率が90%の目標値を下回った際に報告を求めるなどの個別対応を行った。 ・ コールセンター応答件数/年間：32,310件、応答率94.7%	・ 3月に発送した医療費通知に広報紙を同封し、約97万部を被保険者に直接送付した。 ・ 「県のたより1月号」に後期高齢者医療制度を周知する広告を掲載した。（約360万部発行） ・ コールセンター委託契約について、令和元年9月より3年間の長期継続契約を締結し、応答率80%を下回った場合の報酬減額規定や、録音・インターネット環境、モニタリング端末の設置などを新たに仕様書に加え、品質向上に努めた。 ・ コールセンター応答状況令和元年度 8月まで 応答件数15,193件 応答率95.5% 9月以降 応答件数19,672件 応答率97.4% 年度集計 応答件数34,865件 応答率96.6%	・ 広報効果を検証し、広報効果の低かった上半期の広報紙の発行及び「県のたより」への広告掲載を廃止し、また、元年度に引き続き、3月発送の医療費通知に広報紙を同封し、2色刷りからフルカラーに変更するなど、より興味を惹けるように内容や見せ方を工夫した。 ・ 広報紙を医療費通知に同封したことで、入電者アンケートで「広報紙を見たことがある」と回答いただいた方の割合が25.2%増加した。 ・ 記念品を贈呈するなど、モニター募集を積極的に行い、新規に129名のモニター登録を受け付け、元年度からの継続者26名とあわせて155名に対し、アンケートを実施した。 ・ コールセンター応答件数/年間：36,544件、応答率97.2%
	主な費用	広報紙印刷請負：728千円、ガイドブック印刷請負：971千円、あらまし印刷請負：2,274千円、コールセンター委託：20,799千円ほか	広報紙印刷請負：983千円、ガイドブック印刷請負：553千円、コールセンター委託：22,357千円ほか	広報紙印刷請負：1,096千円、ガイドブック印刷請負：992千円、あらまし印刷請負：2,154千円、コールセンター委託：16,239千円ほか	広報紙印刷請負：4,788千円、ガイドブック印刷請負：1,191千円、あらまし印刷請負：1,098千円、県のたより広告掲載委託：3,985千円、コールセンター委託：16,672千円ほか	広報紙印刷請負：3,839千円、ガイドブック印刷請負：1,089千円、あらまし印刷請負：2,158千円、コールセンター委託：12,393千円ほか
C h e c k	結果分析 (総括)	広報紙の周知のため、医療機関や老人クラブ連合会など配架先を拡大するとともに、医療費通知に同封し被保険者に直接送付することで認知度が向上している。 登録モニター懇談会に代わり、入電者や登録モニターに対するアンケートを実施することで、業務負担の軽減を図りつつ被保険者等の意見を収集し、運用に活用することができている。 コールセンター委託について、単年度契約から長期継続契約に切り替えることで費用軽減を図る一方で、仕様を見直すことで応答率が向上し、費用対効果の高い運営ができている。				
	評価	A	A：取組により十分に効果が得られた C：取組に改善が必要		B：取組により一定の効果が得られた D：取組に大幅な改善が必要	
A c t i o n	今後の方向性・課題	方向性	A	A：規模を拡大して継続 C：規模を縮小して継続		B：現状の規模のまま継続 D：休止又は廃止
		【理由】 広報紙の配架先や配布数増加を試みてきたと同時に、内容・デザインの充実も重要視し、改善を重ねた結果、老人クラブ等から活用したいと追加配布の希望を受けるほど好評であるため、今後も配布数拡大や内容の充実に向けた拡大を予定しているため。				
		【課題】 広報紙の内容やデザインの向上について、企画編集業者等を活用して専門的な視点を取り入れることで、より効果的な広報媒体を目指す。また、現在は3月医療費通知発送の約85%の被保険者にしか広報紙を送付できていないため、より多くの被保険者に広報紙を直接送付する手段を検討する必要がある。				

P l a n	基本方針	3 高齢者保健事業の推進		被保険者の健康の保持増進のために保健事業実施計画（データヘルス計画）を着実に実施します。		
	実施事業名	（１）健康診査事業			担当係	保健事業係
	事業概要	被保険者の生活習慣病等の疾病予防と疾病の早期発見・早期治療による重症化予防を図るため、市町村が主体となって実施する健康診査事業費用の一部を助成する。				
	年度	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（見込み）
D o	取組結果	- 健康診査受診者数：244,809人（前年度比：10,700人増） - 受診率：25.17％（前年度比：0.07ポイント減） [データヘルス計画目標受診率：26.5％]	- 健康診査受診者数：256,892人（前年度比：12,083人増） - 受診率：25.10％（前年度比：0.07ポイント減） [データヘルス計画目標受診率：27.0％] - 市町村へ交付する健康診査補助金の基準について、受診率による補助単価の減額調整を廃止した。 - 特定健診等データ管理システムに健診データ登録している市町村（15市町村）へデータ管理手数料を補助した。 - 健診受診率の算定の基となる健診対象者について、被保険者数の多い市町村の考え方を確認した。	- 健康診査受診者数：281,534人（前年度比：24,642人増） - 受診率：26.36％（前年度比：1.26ポイント増） [データヘルス計画目標受診率：25.5％] - 広域連合及び各市町村のホームページ等で事業の周知に取り組んだ。 - 健康診査に代えて実施された人間ドック費用をデータ登録することを条件に補助対象とするよう要綱改正し、当該対象者を健康診査受診者数として換算することとした。 - 各市町村の最新の対象者基準を確認し、受診率の算出方法等について検討した。	- 健康診査受診者数：292,643人（前年度比：11,109人増） - 受診率：26.18％（前年度比：0.18ポイント減） ※2月までの受診率24.96％（前年度同時期24.90％ 前年度比0.06ポイント増）[データヘルス計画目標受診率（前年度実績+0.5ポイント）：26.8％] - 広域連合及び市町村のホームページ等で事業周知に取り組んだ。 - 補助の仕組みの変更を検討したが健康診査の質問票変更に係る国からの通知を受けて、補助金交付の要件やデータ登録に係るシステム改修の確認等の対応が主となり、現行の仕組みを継続した。補助の仕組みの変更については、次年度以降引き続き検討する。 - 市町村での取り組みを調査・分析したところ、受診率の向上が課題となっていた。 2月までは受診率が向上していたが、新型コロナウイルス感染拡大の影響から目標達成には至らなかった。	- 健康診査受診者数：306,678人（前年度比：14,035人増） - 受診率：26.65％（前年度比：0.47ポイント増） [データヘルス計画目標受診率（前年度実績+0.5ポイント）：26.7％] - 広域連合及び市町村のホームページ、広報かながわ広域連合、ガイドブック、あらまし等の配布物を活用し、事業周知に取り組んだ。 - 市町村での取組を調査したところ、受診率の向上が課題となっていた。 - 実施期間の延長、集団健診の実施回数の増加、対象者の拡大、がん検診との同時実施、他事業の個別訪問時に健診受診の声掛け、コロナ禍で受診控えにならないよう実施医療機関に受診啓発ポスターを掲示等の取組が見受けられた。
	主な費用	各市町村に交付した健康診査事業補助金：2,409,593千円	各市町村に交付した健康診査事業補助金：2,610,310千円	各市町村に交付した健康診査事業補助金：2,861,927千円	各市町村に交付した健康診査事業補助金：2,985,240千円	各市町村に交付した健康診査事業補助金：3,256,195千円
C h e c k	結果分析（総括）	被保険者が増加する中で、市町村においては健診の重要性を認識し、受診率向上のための広報周知強化や集団健診の実施回数増加等の取組みにより、平成28年度と比べ、令和2年度では受診率が約1％増加していることから、事業全体としては一定の効果が得られているものと考えられる。 新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、外出自粛、受診控えの影響が大きく、各市町村では、コロナ禍においても健康診査の受診機会を確保するため、健診実施期間の変更や延長により受診者数増加・受診率向上に向けて取り組んでいる。				
	評価	B	A：取組により十分に効果が得られた C：取組に改善が必要		B：取組により一定の効果が得られた D：取組に大幅な改善が必要	
A c t i o n	今後の方向性・課題	方向性	B	A：規模を拡大して継続 C：規模を縮小して継続		B：現状の規模のまま継続 D：休止又は廃止
		【理由】健康診査は、定期的で継続的な受診が重要である。国や医療関係団体では、コロナ禍においても、医療機関や健診会場での十分な感染予防対策を実施した上で、受診することを推奨していることから、今後も感染状況等の動向を注視しながら、事業としては引き続き実施していく必要があるため。				
		【課題】後期高齢者の特性を踏まえた健診項目の選定及び受診率向上を目的とした補助の仕組みについて検討する。また、健康診査に代えて実施する人間ドック事業への補助については、特定健康診査システムへデータ登録することを条件に補助対象となるよう平成30年度に要綱を改正しているため、引き続き市町村へ活用を促し、受診率向上に繋げる。さらに、医師会等とも情報を共有し、かかりつけ医から被保険者へ受診勧奨をしてもらう等、受診率向上に向けた対応策を検討・推進する必要がある。				

P l a n	基本方針	3 高齢者保健事業の推進		被保険者の健康の保持増進のために保健事業実施計画（データヘルス計画）を着実に実施します。		
	実施事業名	（２）歯科健康診査事業		担当係	保健事業係	
	事業概要	歯・歯肉の状態や口腔衛生状態等をチェックすることで、口腔機能の低下や肺炎等の疾病を予防し、被保険者の健康の保持増進を目的とし、県歯科医師会への委託により歯科健康診査を実施する。				
	年度	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
D o	取組結果	・案内状発送数：94,694通 ・受診者数：3,784人（前年度比699人増） ・受診率：4.00%（前年度比0.35ポイント増） ・協力医療機関数：1,203（前年度比89箇所増） ・要治療者のうち治療に結び付けることができた受診者の割合：91.0% [データヘルス計画目標受診率：4.15%] ・案内状発送数：103,171通 ・受診者数：4,115人（前年度比331人増） ・受診率：3.99%（前年度比0.01ポイント減） ・協力医療機関数：1,515（前年度比312箇所増） ・要治療者のうち治療に結び付けることができた受診者の割合：92.6% [データヘルス計画目標受診率：4.65%] ・受診率向上のため、歯科健診実施期間の延長（12/31終了から1/31終了に変更）、案内状へ歯科健診の重要性を周知するチラシの同封を行った。 ・案内状発送数：97,362通 ・受診者数：4,537人（前年度比422人増） ・受診率：4.66%（前年度比0.67ポイント増） ・協力医療機関数：1,656（前年度比141箇所増） ・要治療者のうち治療に結び付けることができた受診者の割合：92.9% [データヘルス計画目標 受診者数：4,500人、要治療者のうち治療に結び付けることができた受診者の割合：90.0%] ・案内状の封筒やチラシの記載内容見直し及び広報紙への記事掲載等により、歯科健診の実施と口腔機能維持の重要性について周知を図った。 ・協力医療機関の更なる増加のため県歯科医師会を窓口とし年間を通じて募集を行った。 ・受診結果のデータによる報告体制を整えた。 ・案内状発送数：105,830通 ・受診者数：5,180人（前年度比643人増） ・受診率：4.89%（前年度比0.23ポイント増） ・協力医療機関数：1,782（前年度比126箇所増） ・要治療者のうち治療に結び付けることができた受診者の割合：97.2% [データヘルス計画目標 受診者数（前年度実績+5.0%）：4,763人、要治療者のうち治療に結び付けることができた受診者の割合：90.0%] ・前年度受診率が低かった5市町の広報紙へ歯科健診の周知に係る記事の掲載を依頼し、8月号（掲載依頼が間に合わなかった一部市町は9月号）に掲載された。 ・協力医療機関の更なる増加のため県歯科医師会を窓口とし年間を通じて募集を行った。 ・案内状発送数：90,101通 ・受診者数：4,081人（前年度比1,099人減） ・受診率：4.53%（前年度比0.36ポイント減） ・協力医療機関数：1,817（前年度比35箇所増） ・要治療者のうち治療に結び付けることができた受診者の割合：93.3% [データヘルス計画目標 受診者数（前年度実績+5.0%）：5,439人、受診率：5.00%、要治療者のうち治療に結び付けることができた受診者の割合：90.0%] ・前年度受診率が4％以下の市町村及び市町村独自の歯科健診を実施していない市町村、計15市町村の広報紙へ歯科健診の周知に係る記事の掲載を依頼し、14市町村に掲載された。結果、受診率が前年度に比べ増加したのは、8市町村であった。 ・協力医療機関の更なる増加のため、県歯科医師会を窓口、県歯科医師会ホームページやメール、毎月の会報に加入勧奨として囲み記事でドクターへ周知するとともに、県歯科医師会会員新規入会時には説明を行い、年間を通じてホームページ等からの申し込み受付も行った。				
	主な費用	歯科健康診査業務委託：18,636千円、歯科健康診査案内状等作成業務委託：2,373千円、案内状郵送料：6,758千円、印刷製本費：964千円 歯科健康診査業務委託：23,989千円、歯科健康診査案内状等作成業務委託：3,965千円、案内状郵送料：7,820千円、印刷製本費：422千円 歯科健康診査業務委託：24,990千円、歯科健康診査案内状等作成業務委託：3,374千円、案内状郵送料：7,541千円、印刷製本費：810千円 歯科健康診査業務委託：29,993千円、歯科健康診査案内状等作成業務委託：3,590千円、案内状郵送料：8,183千円、印刷製本費：591千円 歯科健康診査業務委託：23,793千円、歯科健康診査案内状等作成業務委託：3,614千円、案内状郵送料：8,031千円、印刷製本費：742千円				
C h e c k	結果分析（総括）	令和2年度は新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、外出自粛・受診控えの影響が大きく、受診者数及び受診率は目標の達成には至らなかったが、令和元年度までは健診実施期間の延長等の対応を図ることにより、受診者数、受診率は増大傾向の実績を示しているほか、治療に結び付けることができた受診者の割合も90%以上を維持するなど、事業全体としては、一定の効果が得られたものと考えられる。 令和2年度には、広域連合の広報紙に歯科健診の記事を掲載し、より多くの被保険者に事業の周知を行った。また、市町村広報紙を介した周知を行い、掲載を依頼した14市町村のうち8市町村で受診率が増加した（57%が増加）。一方、掲載未依頼の19市町村では、5市町村において受診率が増加したのみで（26%が増加）、残り14市町村は減少している状況であり、市町村広報紙への掲載による受診率向上については一定の効果が見受けられた。				
	評価	B	A：取組により十分に効果が得られた C：取組に改善が必要		B：取組により一定の効果が得られた D：取組に大幅な改善が必要	
A c t i o n	今後の方向性・課題	方向性	B	A：規模を拡大して継続 C：規模を縮小して継続		B：現状の規模のまま継続 D：休止又は廃止
		【理由】歯科健康診査については、定期的・継続的な受診が重要であり、国や医療関係団体では、コロナ禍においても、医療機関や健診会場で感染予防対策を実施した上で受診することを広報しているところである。今後の感染状況等の動向を注視しながら、引き続き実施していく必要があるため。 【課題】受診率向上が大きな課題であり、協力医療機関の増加を推進する等、利便性の向上を図るとともに、被保険者への配布物に口腔機能検査の重要性を記載することで事業内容の周知、PRに努める等、受診者数及び受診率の増加に向けた取組が必要である。さらに、受診対象者のその後の受診行動の状況調査等を通じ、本事業の効果をより深く分析しながら、被保険者の健康ニーズにより有効な事業展開について検討を進める必要がある。				

P l a n	基本方針	3 高齢者保健事業の推進		被保険者の健康の保持増進のために保健事業実施計画（データヘルス計画）を着実に実施します。		
	実施事業名	（３）重複・頻回受診者、重複投薬者訪問相談指導		担当係	保健事業係	
	事業概要	医療機関への重複や頻回受診等が確認される被保険者、また重複して同一薬を処方されている被保険者を選定し、適正な医療機関へのかかり方等について、保健師等の専門職による訪問指導を行い、被保険者の健康保持及び医療費の適正化を図る。				
	年度	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（見込み）
D o	取組結果	・47人に対し訪問指導を実施した。 ・指導完了（2回訪問）に至った者の割合66.0% ※延べ訪問回数：78回	・61人に対し訪問指導を実施した。 ・指導完了（2回訪問）に至った者の割合68.9% ※延べ訪問回数：103回 〔データヘルス計画目標訪問者数：50人〕	・89人に対し訪問指導を実施した。 ・指導完了（2回訪問）に至った者の割合67.4% ・受診行動が改善した者の割合62.9% ※案内通知発送数：500通 ※延べ訪問回数：149回 〔データヘルス計画目標値 訪問指導実施者の内、指導完了（2回訪問）に至った者の割合：70.0% 訪問指導実施者の受診行動改善割合：80.0%〕 ・本年度より業務を「対象候補者の抽出」と「対象者への訪問指導等の実施」に分割し、それぞれの業務を得意とする業者ごとの委託とすることで、事業の効果を高めた。 ・前年度の訪問指導対象者の改善状況等の検証を実施した。	・35人に対し訪問指導を実施した。 ・指導完了（2回訪問）に至った者の割合80.0% ※案内通知発送数：600通 ※延べ訪問回数：63回 ・受診行動が改善した者の割合74.3% 〔データヘルス計画目標値 訪問指導実施者の内、指導完了（2回訪問）に至った者の割合：71.0% 訪問指導実施者の受診行動改善割合：80.0%〕 ・事業対象候補者の抽出条件見直しと併せて、行動変容を確認しやすくするため、業者への委託期間を長く確保し、事業効果を高めた。 ・前年度の訪問指導対象者の改善状況等の検証を実施した。	・30人に対して訪問指導（訪問が困難な場合は、電話指導）を実施した。 ・指導完了（2回訪問（電話含む））に至った者の割合80.0% ※案内通知発送数：600通 ※延べ指導回数：54回 ・受診行動が改善した者の割合は、令和3年10月頃確定 〔データヘルス計画目標値 訪問指導実施者の内、指導完了（2回訪問）に至った者の割合：72.0% 訪問指導実施者の受診行動改善割合：80.0%〕 ・前年度の訪問指導対象者の改善状況等の検証を実施した。 ・新型コロナウイルスの状況を踏まえ、訪問が難しい場合、電話指導を実施した。
	主な費用	重複・頻回受診者、重複投薬者訪問指導業務委託：1,052千円	重複・頻回受診者、重複投薬者訪問指導業務委託：1,558千円	保健指導対象候補者抽出等業務委託：2,074千円、訪問等保健指導業務委託：2,857千円 ※本事業分のみ記載。いずれも重症化予防（糖尿病性腎症重症化予防事業）と同一の契約により実施。	保健指導対象候補者抽出等業務委託：4,730千円、訪問等保健指導業務委託：1,320千円 ※本事業分のみ記載。いずれも重症化予防（糖尿病性腎症重症化予防事業）と同一の契約により実施。	保健指導対象候補者抽出等業務委託：2,163千円、訪問等保健指導業務委託：1,693千円 ※本事業分のみ記載。いずれも重症化予防（糖尿病性腎症重症化予防事業）と同一の契約により実施。
C h e c k	結果分析（総括）	委託先と訪問指導の内容や方法を確認し、個別の対応等を調整したことにより、「訪問指導実施者の内、指導完了に至った者」の割合については、計画期間後期においては目標値を達成することができた。また、受診行動が改善した者の割合についても目標達成には至らなかったものの、令和元年度の実績で74.3%が改善を示しており、事業全体としては一定の効果が得られたものと考えられる。訪問指導実施者数の増加については、一律の参加案内を送付するだけでは、事業への理解を得ることが難しく、架電による丁寧な説明と積極的な参加勧奨が重要であると考えられる。また、効果的なアプローチ方法検討のため、訪問指導実施者の受診行動の改善状況等については、引き続き効果検証を実施する必要がある。				
	評価	B	A：取組により十分に効果が得られた C：取組に改善が必要		B：取組により一定の効果が得られた D：取組に大幅な改善が必要	
A c t i o n	今後の方向性・課題	方向性	A	A：規模を拡大して継続 C：規模を縮小して継続		B：現状の規模のまま継続 D：休止又は廃止
		【理由】訪問指導を実施した結果、その8割近くに受診行動の改善が見られ、医療費の削減を図ることができた。しかしながら訪問指導に繋がらない対象者も少なくないことから、より身近な市町村との連携を拡大してさらに訪問指導実施者数の向上を図る等の取組が必要であるため。				
		【課題】年代や診療状況などを把握した上で、より事業効果が見込める対象者を選定できるよう選定要件を検討する必要がある。また、高齢者の保健事業と介護予防との一体的実施が令和2年度から施行され、本事業についても一部市町村での委託による業務実施が開始されていることから、今後は、一体的実施の進捗状況も注視しながら事業を実施していく必要がある。				

P l a n	基本方針	3 高齢者保健事業の推進		被保険者の健康の保持増進のために保健事業実施計画（データヘルス計画）を着実に実施します。		
	実施事業名	（４）重症化予防（糖尿病性腎症重症化予防事業）		担当係	保健事業係	
	事業概要	糖尿病性腎症が重症化するリスクの高い医療機関未受診者や受診中断者に対して通知送付による受診勧奨を行い、適切な医療に結びつけるとともに、重症化するリスクの高い通院中の被保険者に対しては、保健師等による訪問及び電話連絡による保健指導を行い、腎不全、人工透析への移行を防止または遅らせ、ＱＯＬの向上を図り、医療費の適正化に繋げる。				
	年度	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（見込み）
D o	取組結果	・県医療保険課、県医師会、県立保健福祉大学等に助言をもらい実施概要を確定した。 ・本業務について、平成29年度は外部委託により実施することとしたため、業務委託に係る仕様を作成した。	・受診勧奨通知発送者数：243人 ・訪問指導実施者数：9人 ・訪問指導実施者のうち、指導完了(2回訪問)に至った者の割合：33.3% ※案内通知発送者数：29人 ※延べ訪問回数：12回、電話によるフォロー回数：14回 ・県医師会及び事業実施市の郡市医師会に対し、事業説明及び協力依頼を行い、承諾を得た。	・受診勧奨通知発送者数：77人 ・訪問指導実施者数：11人（目標：15人） ・指導完了(2回訪問)に至った者の割合：90.9%（目標：35%） ・受診勧奨実施者の内、医療機関の受診に繋がった者の割合：13.0%（目標：20%） ※案内通知発送者数：178人 ※延べ訪問回数：21回、電話によるフォロー回数：20回 ・本年度より業務を「対象候補者の抽出」と「対象者への訪問指導等の実施」に分割し、それぞれの業務を得意とする業者ごとの委託とすることで、事業の効果を高めた。 ・前年度の受診勧奨対象者及び訪問指導対象者の改善状況等の検証を実施した。	・受診勧奨通知発送者数：86人 ・訪問指導実施者数：18人（目標：20人） ・指導完了(2回訪問)に至った者の割合：94.4%（目標：35%） ・受診勧奨実施者の内、医療機関の受診に繋がった者の割合：52.3%（目標：20%） ※案内通知発送者数：361人 ※延べ訪問回数：35回、電話によるフォロー回数：36回 ・業者への委託期間を長く確保し、事業の効果を高めた。 ・前年度の受診勧奨対象者及び訪問指導対象者の改善状況等の検証を実施した。 ・糖尿病性腎症重症化予防プログラムワークショップにて他広域連合等関係機関に事例報告を行った。	・受診勧奨通知発送者数：27人 ・受診勧奨が必要な者の内、受診勧奨を実施した者の割合：100%（目標：100%） ・受診勧奨実施者の内、医療機関の受診に繋がった者の割合：検証中。R3.10月確定予定（目標：20%） ・通院者への訪問指導は、事業実施後に繋がる健康相談窓口等が無いことや対象者抽出に必要な健診データを確保できない市町村があるなど課題が多く、一体的実施事業により市町村との連携を推進するため、自主事業としては、受診勧奨のみ実施した。 ・前年度の受診勧奨対象者及び訪問指導対象者の改善状況等の検証を実施した。 ・県を通じて神奈川県糖尿病対策推進会議へ報告を行った。
	主な費用	なし	糖尿病性腎症重症化予防事業業務委託：5,433千円	保健指導対象候補者抽出等業務委託：2,215千円、訪問等保健指導業務委託：896千円 ※本事業分のみ記載。いずれも重複・頻回受診者、重複投薬者訪問相談指導と同一の契約により実施。	保健指導対象候補者抽出等業務委託：4,730千円、訪問等保健指導業務委託：918千円 ※本事業分のみ記載。いずれも重複・頻回受診者、重複投薬者訪問相談指導と同一の契約により実施。	訪問等保健指導業務委託：171千円 ※本事業分のみ記載。重複・頻回受診者、重複投薬者訪問相談指導と同一の契約により実施。
C h e c k	結果分析（総括）	訪問指導実施者等の目標値は達成できなかったが、令和元年度の受診勧奨実施者の内、医療機関の受診に繋がった者の割合は目標達成できたことから（R1：目標20% 実績：52.3%）、事業全体としては一定の効果が得られているものと考えられる。 当該事業は、訪問指導実施後に繋げる健康相談窓口等が無いことや、市町村によっては、対象者抽出に必要な健診データが確認できない等の課題があるほか、令和2年度以降は高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の施行に伴い、市町村での委託事業も開始されたことから、医療機関未受診者及び治療中断者への受診勧奨のみに事業内容を見直して対応を行った。				
	評価	B	A：取組により十分に効果が得られた C：取組に改善が必要		B：取組により一定の効果が得られた D：取組に大幅な改善が必要	
A c t i o n	今後の方向性・課題	方向性	A	A：規模を拡大して継続 C：規模を縮小して継続		B：現状の規模のまま継続 D：休止又は廃止
		【理由】重症化予防については、一定の効果が得られた医療機関未受診者等への受診勧奨を引き続き行う一方、早期介入支援の一環として、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施等を通して連携を図る市町村の拡大を推進する必要があるため。				
		【課題】より実効性のある事業実施対象者の抽出に向けて、高血圧症等の糖尿病以外を起因とする腎症患者への取組みについても検討する。また、重症化予防には早期の介入が重要であるため、市町村と連携し、市町村が実施する糖尿病性腎症重症化予防事業に対して引き続き補助金を交付するなど、充実した支援を行う必要がある。				