

宮崎支部の課題・重点施策に関する基礎資料

令和5年10月24日

 全国健康保険協会 宮崎支部
協会けんぽ

【課題1・2】宮崎支部 令和4年度支部KPI達成状況及び令和5年度KPI進捗状況

項番	項目	令和4年度							令和5年度		
		KPI	全国実績	実績	対象者数	実績数	達成状況 ※1	全国順位	KPI	実績	
1	生活習慣病予防健診実施率	62.7%	56.4%	62.4%	163,322	101,874	○	25	66.5%	22.0%	8月末時点
2	事業者健診データ取得率	8.3%	8.8%	6.7%	163,322	10,981	×	39	8.5%	2.6%	8月末時点
3	被扶養者の特定健診実施率	30.8%	27.7%	22.3%	35,559	7,912	×	45	31.0%	2.0%	8月末時点
4	被保険者の特定保健指導の実施率	34.4%	18.2%	18.6%	21,785	4,060	×	28	38.0%	7.5%	8月末時点
5	被扶養者の特定保健指導の実施率	16.8%	15.5%	6.5%	691	45	×	41	16.8%	3.1%	8月末時点
6	受診勧奨後3か月以内に医療機関を受診した者の割合	12.4%	9.9%	10.8%	4,405	477	×	16	13.1%		月末時点
7	健康宣言事業所数	590		593			◎		720	665	9月末時点
8	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	55.5%	50.8%	58.1%			◎	19	56.5%	57.7%	6月末時点
9	ジェネリック医薬品使用割合	83.3%	81.8%	84.9%			◎	5	84.9%	85.3%	5月診療分
10	効率的・効果的な医療提供体制の構築に向けて、地域医療構想調整会議や医療審議会等の場において、医療データ等を活用した効果的な意見発信を実施する	実施		実施			◎		実施	未実施	9月末時点

※1. 項番1～8については、「◎」はKPI達成、「○」はKPI概ね達成（KPIの95%以上）、「×」は未達成（KPIの95%未満）。項番9、10については「◎」KPI達成、「×」は未達成。

【課題3】健診結果及び問診結果

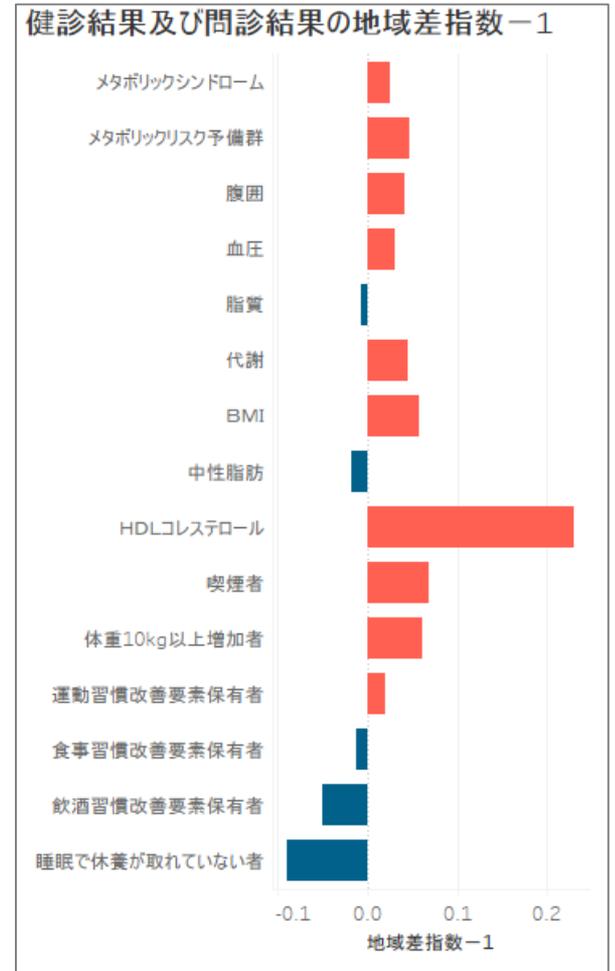
年度	メタボリックシンドロームのリスク保有率		メタボリックリスク予備群の割合		腹囲のリスク保有率	
	地域差指数-1		地域差指数-1		地域差指数-1	
2020	15.6%	-0.004	13.0%	0.012	35.8%	0.011
2021	15.9%	0.021	13.2%	0.034	36.1%	0.027
2022	16.1%	0.025	13.2%	0.046	36.5%	0.041

年度	血圧のリスク保有率		脂質のリスク保有率		代謝のリスク保有率	
	地域差指数-1		地域差指数-1		地域差指数-1	
2020	46.2%	0.017	27.9%	-0.029	16.1%	0.041
2021	47.0%	0.034	28.0%	-0.019	16.3%	0.054
2022	47.4%	0.031	28.5%	-0.007	16.4%	0.045

年度	BMIのリスク保有率		中性脂肪のリスク保有率		HDLコレステロールのリスク保有率	
	地域差指数-1		地域差指数-1		地域差指数-1	
2020	32.5%	0.037	19.4%	-0.041	5.1%	0.161
2021	32.8%	0.052	18.9%	-0.024	5.0%	0.180
2022	32.9%	0.057	18.7%	-0.018	5.0%	0.230

年度	喫煙者の割合		体重10kg以上増加者の割合		運動習慣改善要素保有者の割合	
	地域差指数-1		地域差指数-1		地域差指数-1	
2020	29.8%	0.042	42.6%	0.040	70.2%	0.010
2021	29.3%	0.049	43.5%	0.060	69.6%	0.013
2022	29.6%	0.068	43.5%	0.061	69.3%	0.020

年度	食事習慣改善要素保有者の割合		飲酒習慣改善要素保有者の割合		睡眠で休養が取れていない者の割合	
	地域差指数-1		地域差指数-1		地域差指数-1	
2020	51.0%	-0.013	11.5%	-0.072	34.4%	-0.050
2021	51.0%	-0.014	11.2%	-0.070	32.7%	-0.101
2022	51.6%	-0.013	11.6%	-0.049	33.9%	-0.089



【課題4-1】令和4年度健康宣言事業所数及び宣言事業所割合

支部	事業所数				宣言事業所割合	
	健康宣言あり	健康宣言なし		計		
		KPI	KPIとの差			
01北海道	2,771	2,650	121	105,718	108,489	2.6%
02青森	1,962	1,870	92	18,274	20,236	9.7%
03岩手	1,765	1,430	335	18,135	19,900	8.9%
04宮城	2,356	2,190	166	40,895	43,251	5.4%
05秋田	1,587	1,470	117	14,738	16,325	9.7%
06山形	1,521	1,400	121	18,108	19,629	7.7%
07福島	1,952	1,940	12	35,409	37,361	5.2%
08茨城	1,026	960	66	44,116	45,142	2.3%
09栃木	1,325	1,220	105	32,664	33,989	3.9%
10群馬	1,331	1,400	▲ 69	36,155	37,486	3.6%
11埼玉	837	940	▲ 103	114,274	115,111	0.7%
12千葉	1,160	920	240	90,801	91,961	1.3%
13東京	2,112	2,000	112	444,640	446,752	0.5%
14神奈川	995	960	35	153,975	154,970	0.6%
15新潟	1,516	810	706	38,421	39,937	3.8%
16富山	741	740	1	19,246	19,987	3.7%
17石川	1,302	1,310	▲ 8	22,641	23,943	5.4%
18福井	1,297	1,280	17	15,157	16,454	7.9%
19山梨	682	560	122	15,648	16,330	4.2%
20長野	1,085	1,110	▲ 25	38,098	39,183	2.8%
21岐阜	1,206	1,110	96	37,568	38,774	3.1%
22静岡	6,394	6,000	394	60,714	67,108	9.5%
23愛知	7,624	7,000	624	140,129	147,753	5.2%
24三重	1,492	1,600	▲ 108	28,898	30,390	4.9%

支部	事業所数				宣言事業所割合	
	健康宣言あり	健康宣言なし		計		
		KPI	KPIとの差			
25滋賀	940	640	300	20,871	21,811	4.3%
26京都	968	860	108	55,623	56,591	1.7%
27大阪	3,900	4,000	▲ 100	212,697	216,597	1.8%
28兵庫	1,354	1,350	4	91,624	92,978	1.5%
29奈良	904	540	364	18,688	19,592	4.6%
30和歌山	748	760	▲ 12	16,025	16,773	4.5%
31鳥取	2,327	2,360	▲ 33	8,285	10,612	21.9%
32島根	1,354	1,360	▲ 6	11,267	12,621	10.7%
33岡山	2,181	2,165	16	37,302	39,483	5.5%
34広島	4,015	2,800	1,215	54,531	58,546	6.9%
35山口	1,094	900	194	22,731	23,825	4.6%
36徳島	604	560	44	14,939	15,543	3.9%
37香川	628	640	▲ 12	20,470	21,098	3.0%
38愛媛	1,111	1,040	71	26,358	27,469	4.0%
39高知	707	710	▲ 3	12,447	13,154	5.4%
40福岡	4,271	4,200	71	103,786	108,057	4.0%
41佐賀	712	710	2	13,303	14,015	5.1%
42長崎	928	850	78	22,869	23,797	3.9%
43熊本	1,994	1,950	44	32,779	34,773	5.7%
44大分	2,114	1,960	154	21,095	23,209	9.1%
45宮崎	593	590	3	20,555	21,148	2.8%
46鹿児島	676	640	36	30,367	31,043	2.2%
47沖縄	1,364	590	774	28,173	29,537	4.6%
合計	81,526	75,045	6,481	2,481,207	2,562,733	3.2%

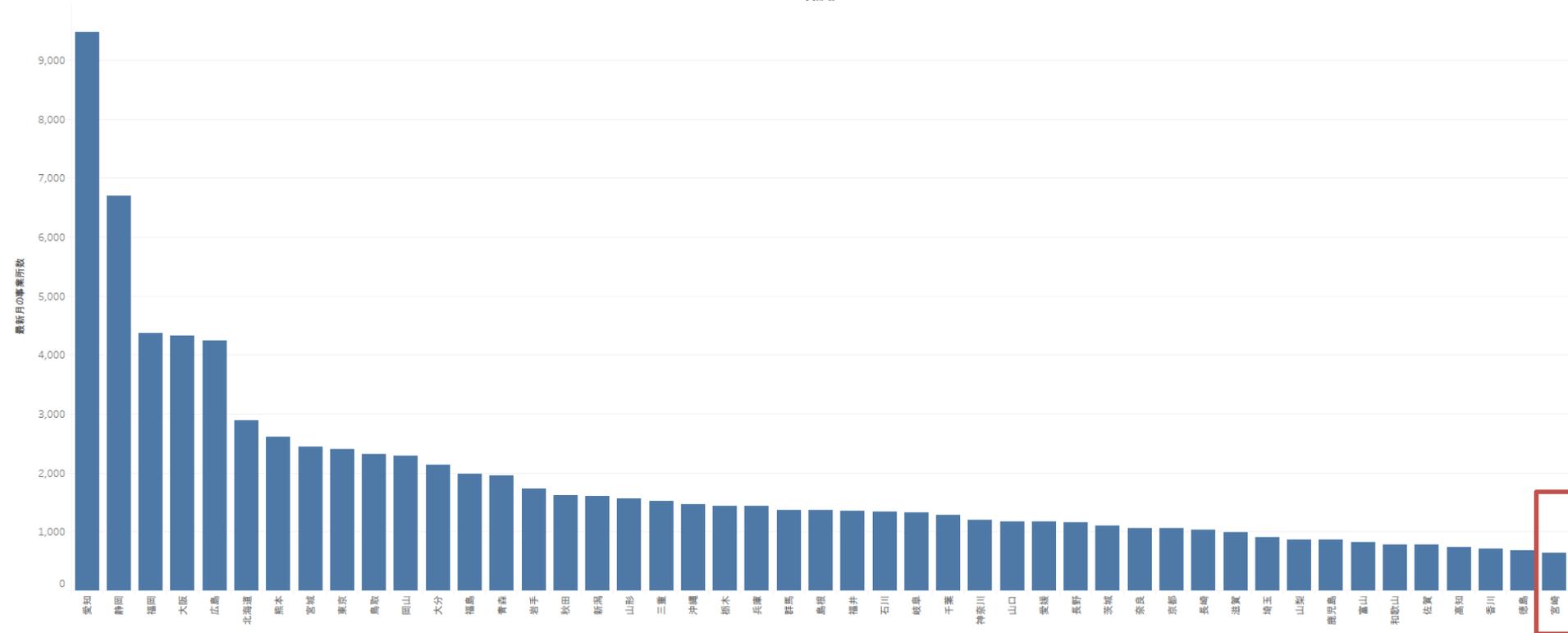
【課題4-2】令和5年9月時点の健康宣言事業所数

健康宣言事業所数(KPI) 最新月の宣言事業所数

閲覧日時:

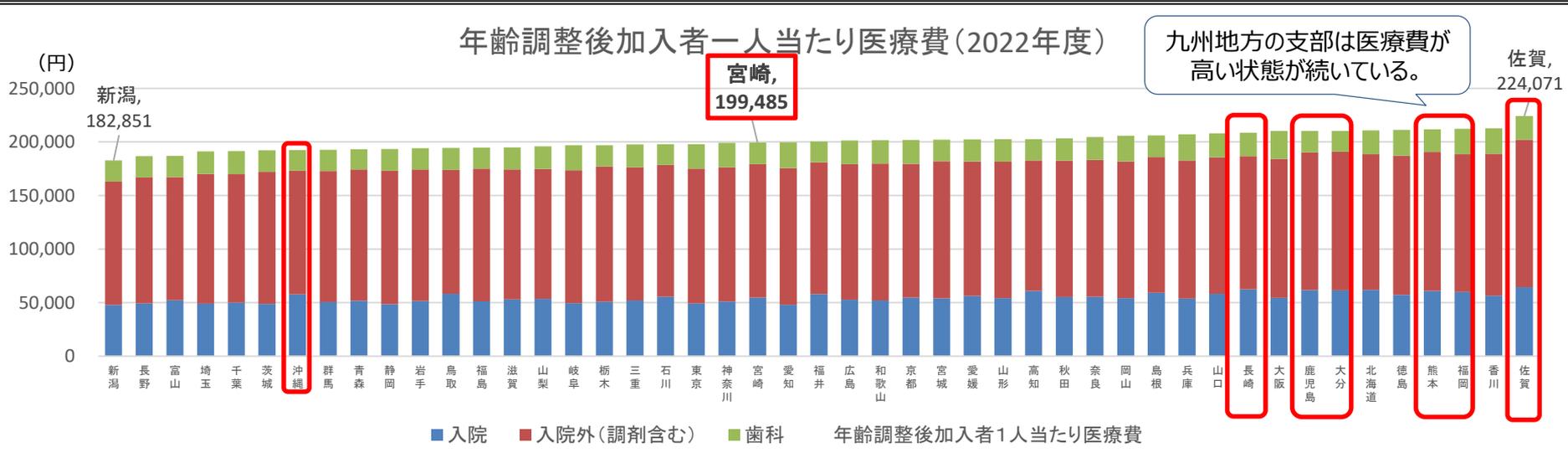
データソース更新日: 2023年10月2日

支部名



【課題4-3】年齢調整後加入者一人当たり医療費の状況

宮崎支部の2022年度年齢調整後一人当たり医療費は199,485円であった（22位）。なお、最も低い新潟支部が182,851円、最も高い支部は佐賀支部で224,071円だった。九州地方の多くの支部が医療費が高い中、宮崎支部は全国平均並みである。なお、2022年度は沖縄支部の順位が20位から7位に上昇した。



（診療種別の年齢調整後一人当たり医療費と順位〈九州・沖縄地方のみ〉）

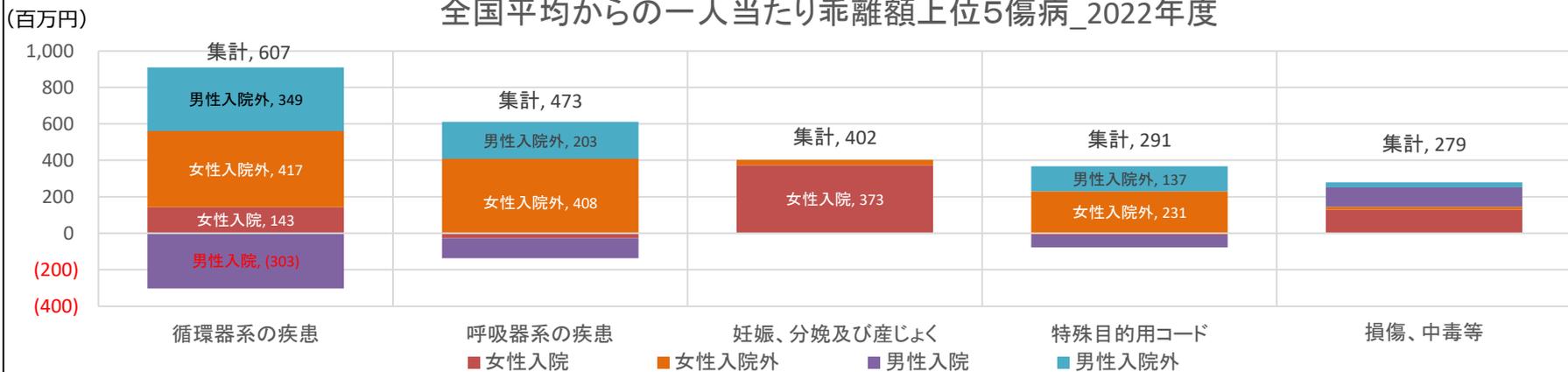
支部コード	支部	入院 (順位)	入院外 (順位)	歯科 (順位)	合計 順位
40	福岡	59,916 (40)	128,605 (40)	23,843 (42)	212,364 (45)
41	佐賀	64,349 (47)	137,816 (47)	21,906 (33)	224,071 (47)
42	長崎	62,492 (46)	124,251 (19)	21,777 (31)	208,520 (38)
43	熊本	60,887 (42)	129,871 (44)	21,107 (27)	211,865 (44)
44	大分	61,461 (43)	129,573 (42)	19,245 (4)	210,280 (41)
45	宮崎	54,762 (28)	124,565 (21)	20,158 (19)	199,485 (22)
46	鹿児島	61,750 (44)	128,387 (39)	20,132 (17)	210,269 (40)
47	沖縄	57,631 (35)	115,521 (3)	19,259 (5)	192,411 (7)

※加入者基本情報、医療費基本情報より。入院外に薬剤含む。(以下同じ)

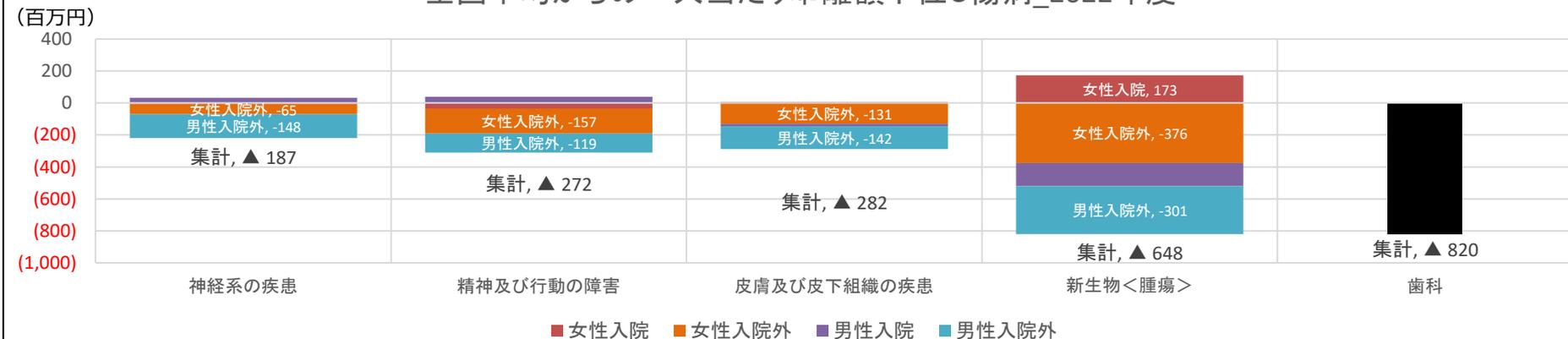
【課題4-4】傷病別医療費の全国からの乖離状況

全国からの傷病別乖離額を確認すると、最も高いのが「循環器系の疾患」で金額は+約6.1億、続いて「呼吸器系の疾患」で+約4.7億であった。「呼吸器系の疾患」および新型コロナウイルス感染症が殆どを占める「特殊目的用コード」以外は例年と同じ傾向である。

全国平均からの一人当たり乖離額上位5傷病_2022年度



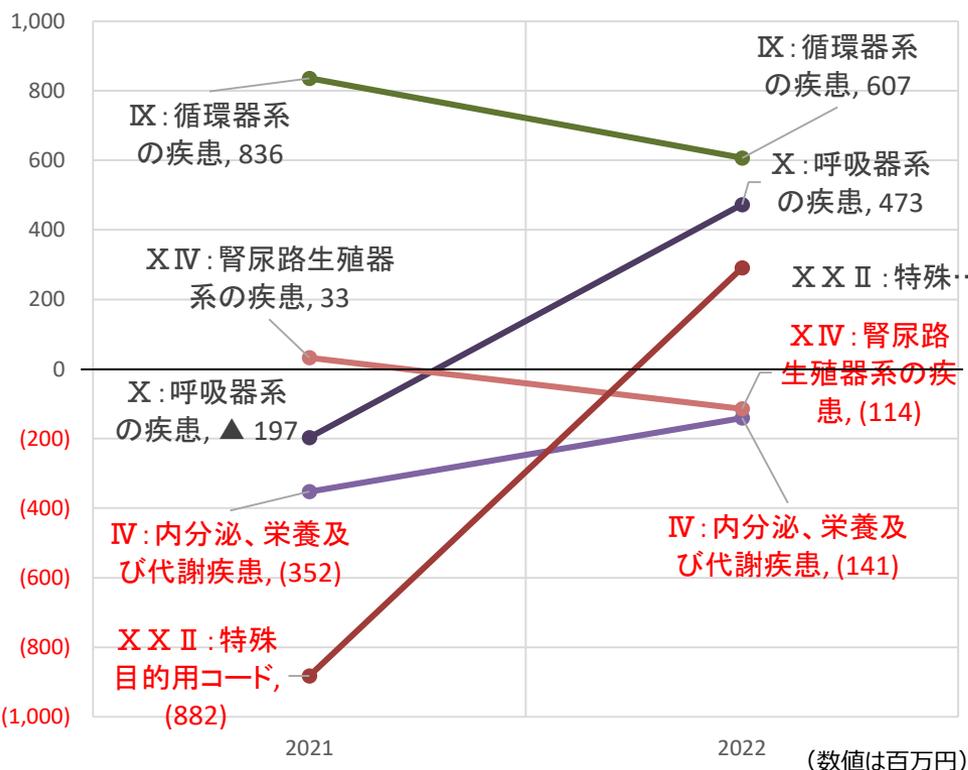
全国平均からの一人当たり乖離額下位5傷病_2022年度



【課題4-5】全国からの乖離状況の推移（2021→2022）

2022年度にやや下がったものの、乖離額が最も高い傷病は変わらず「循環器系の疾患」である。以前は「妊娠、分娩及び産じょく」が最も高かったが、2019年度前後から「循環器系の疾患」の乖離が最も高い状態となり、継続している。

乖離額の推移（一定額変動した傷病のみ）



（疾病別全国平均からの乖離額の推移） ※数値は百万円

疾病大分類名	2021	2022	変化率	変化額
I: 感染症及び寄生虫症	-37	-34	8%	3
II: 新生物<腫瘍>	-662	-648	2%	14
III: 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	-52	-13	75%	39
IV: 内分泌、栄養及び代謝疾患	-352	-141	60%	212
V: 精神及び行動の障害	-175	-272	-56%	-97
VI: 神経系の疾患	-212	-187	12%	26
VII: 眼及び付属器の疾患	-91	-72	21%	20
VIII: 耳及び乳様突起の疾患	-56	-67	-18%	-10
IX: 循環器系の疾患	836	607	-27%	-229
X: 呼吸器系の疾患	-197	473	340%	670
XI: 消化器系の疾患	-14	-46	-226%	-32
XII: 皮膚及び皮下組織の疾患	-299	-282	6%	17
XIII: 筋骨格系及び結合組織の疾患	261	271	4%	10
XIV: 腎尿路生殖器系の疾患	33	-114	-449%	-147
XV: 妊娠、分娩及び産じょく	495	402	-19%	-93
XVI: 周産期に発生した病態	-132	-129	3%	3
XVII: 先天奇形、変形及び染色体異常	-107	-77	28%	30
XVIII: 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	-191	-174	9%	17
XIX: 損傷、中毒及びその他の外因の影響	263	279	6%	16
XXII: 特殊目的用コード	-882	291	133%	1,173
不明	176	168	-4%	-7
歯科	-738	-820	-11%	-82
集計	-2,136	-585	73%	1,552

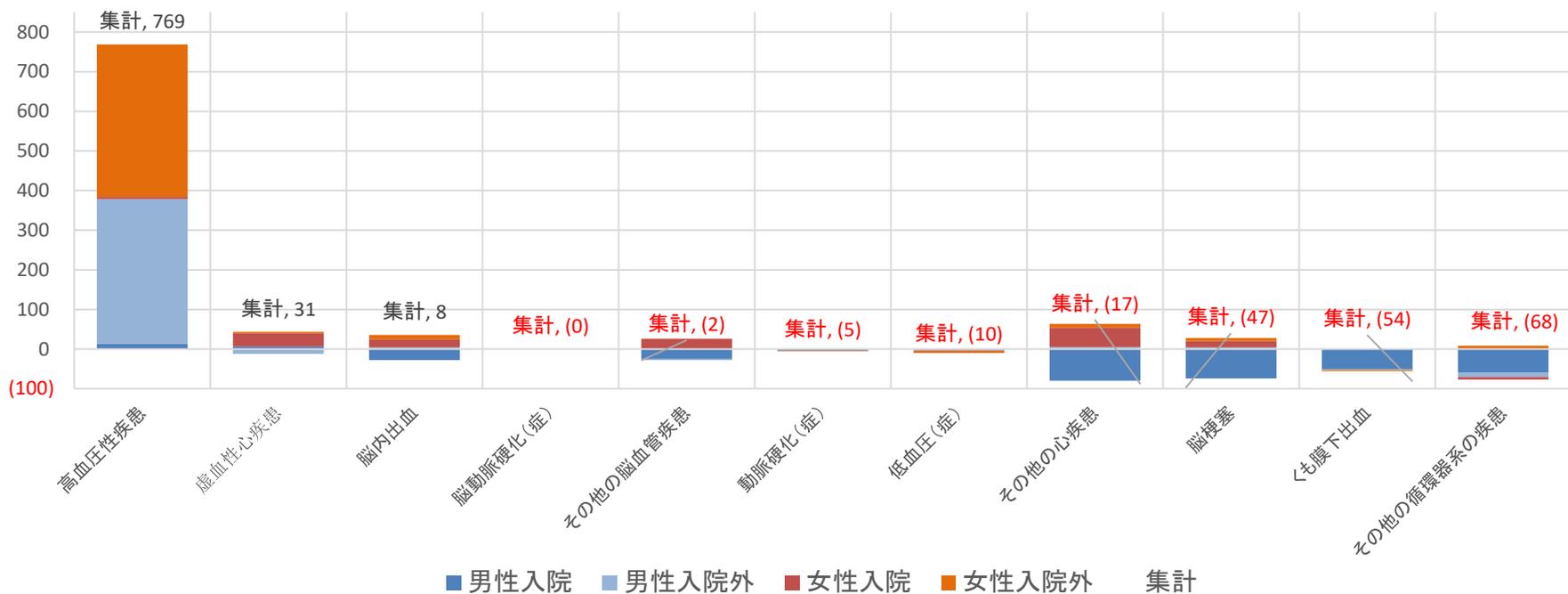
【課題4-6】循環器系疾患の乖離状況の細分類

循環器系の疾患をより細かい分類で乖離状況を確認した場合、その殆どが「高血圧性疾患」により発生していることがわかる（約7.7億円）。

プラス乖離は「虚血性心疾患」「脳内出血」の計3種類で、残りはマイナス乖離となっている。

全国平均からの循環器系傷病別乖離額_2022年度

(百万円)



【課題4-7】循環器系の疾患におけるICD10（3桁）の発生状況

確認のために、情報系のデータを元にICD10の3桁別に集計すると以下の通りであった。内訳の3/4近くを「I10 本態性高血圧症」が占めている状態である。つまり、循環器系疾患医療費の大半はいわゆる高血圧の治療のためのものであることが分かる。

〈男性〉

ICD10	傷病名	医療費 (円)	患者数 (人)	構成 割合※
I10	本態性(原発性<一次性>)高血圧(症)	2,652,303,130	25,511	71.8%
I20	狭心症	177,331,350	1,707	4.8%
I50	心不全	137,511,690	805	3.7%
I48	心房細動及び粗動	131,786,550	820	3.6%
I63	脳梗塞	107,996,330	1,232	2.9%
I25	慢性虚血性心疾患	66,027,110	546	1.8%
I21	急性心筋梗塞	46,304,860	395	1.3%
I49	その他の不整脈	46,010,250	931	1.2%
I69	脳血管疾患の続発・後遺症	42,841,520	483	1.2%
I61	脳内出血	35,336,890	578	1.0%
	その他	249,541,070	3,585	6.8%
	計	3,692,990,750	36,593	100%

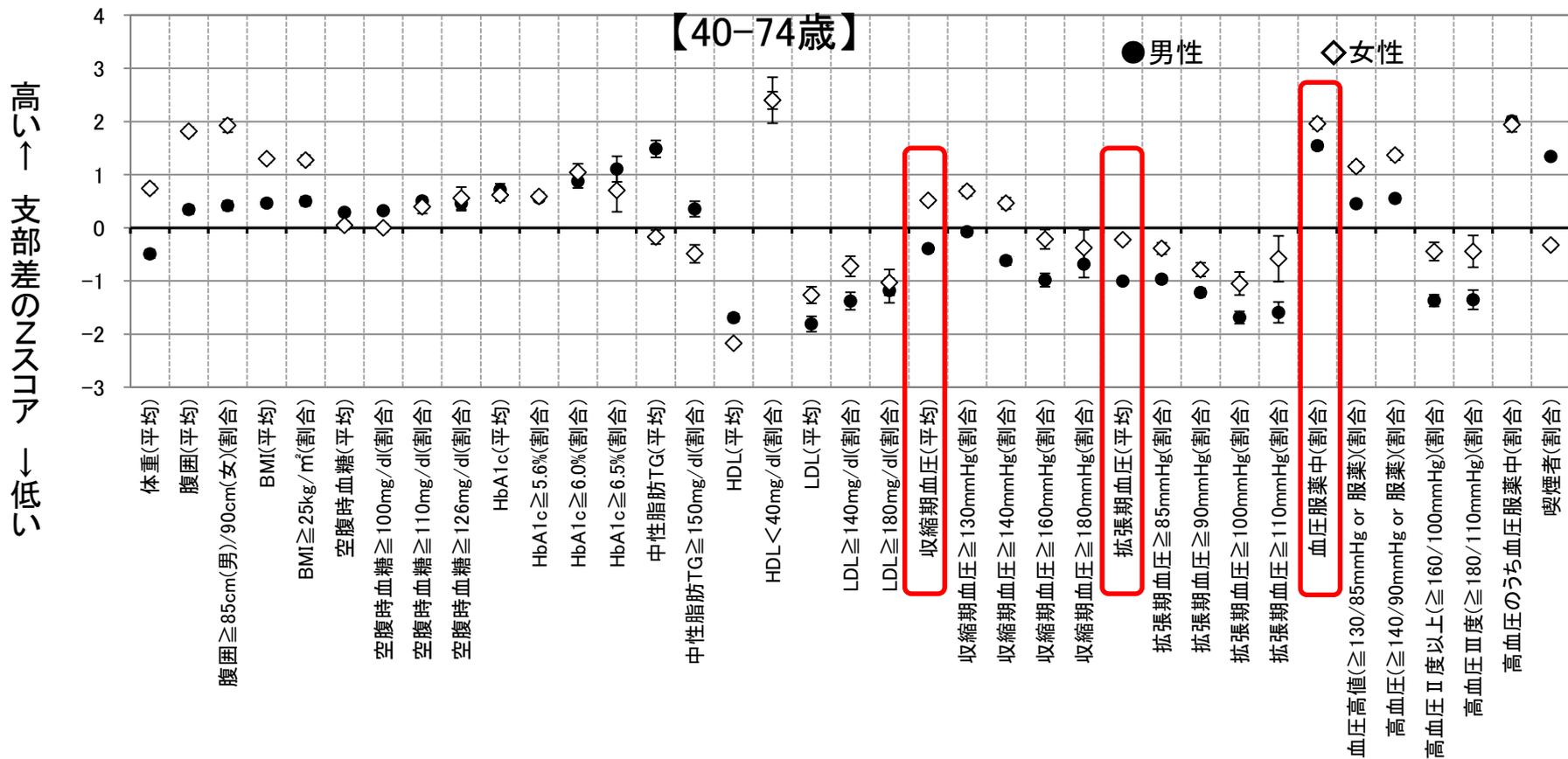
〈女性〉

ICD10	傷病名	医療費 (円)	患者数 (人)	構成 割合※
I10	本態性(原発性<一次性>)高血圧(症)	1,931,422,250	20,718	75.3%
I20	狭心症	71,657,110	1,155	2.8%
I27	その他の肺性心疾患	62,272,060	29	2.4%
I63	脳梗塞	55,974,840	766	2.2%
I50	心不全	48,945,820	574	1.9%
I49	その他の不整脈	48,236,080	1,327	1.9%
I83	下肢の静脈瘤	38,443,340	469	1.5%
I48	心房細動及び粗動	35,250,460	279	1.4%
I69	脳血管疾患の続発・後遺症	34,501,100	347	1.3%
I67	その他の脳血管疾患	33,808,170	891	1.3%
	その他	205,919,170	3,909	8.0%
	計	2,566,430,400	30,464	100%

※構成割合は医療費を示す。

【課題4-8】健診結果の状況（40-74歳：一部抜粋）

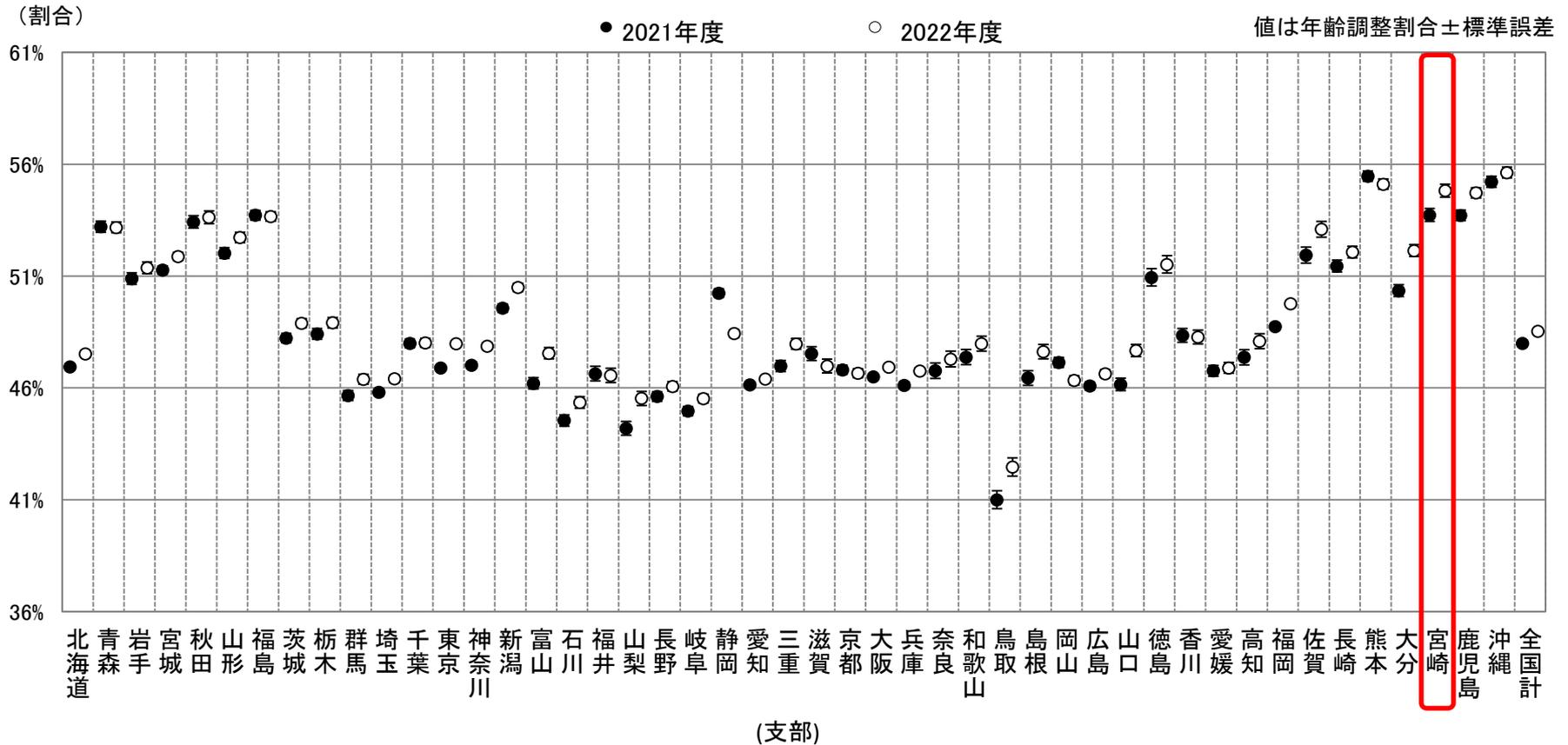
実際に宮崎支部の健診受診者（被保険者のみ）について、2022年度のZスコアは以下の通りであった。血圧の値は女性以外は全国平均を下回っているが、服薬の割合は総じて高く、血圧の高い健診受診者に対する服薬コントロールが良好な可能性がある。



【課題4-9】高血圧者の服薬状況の全国比較（40-74歳男性）

服薬割合の高さについて、男性の健診受診者全国の状況と比較したものが下記のグラフである。宮崎支部では高血圧者の服薬割合は高かったが、周辺の熊本県や鹿児島県の南九州地方全体も同様に高い傾向である。その他、東北地方も比較的高い。

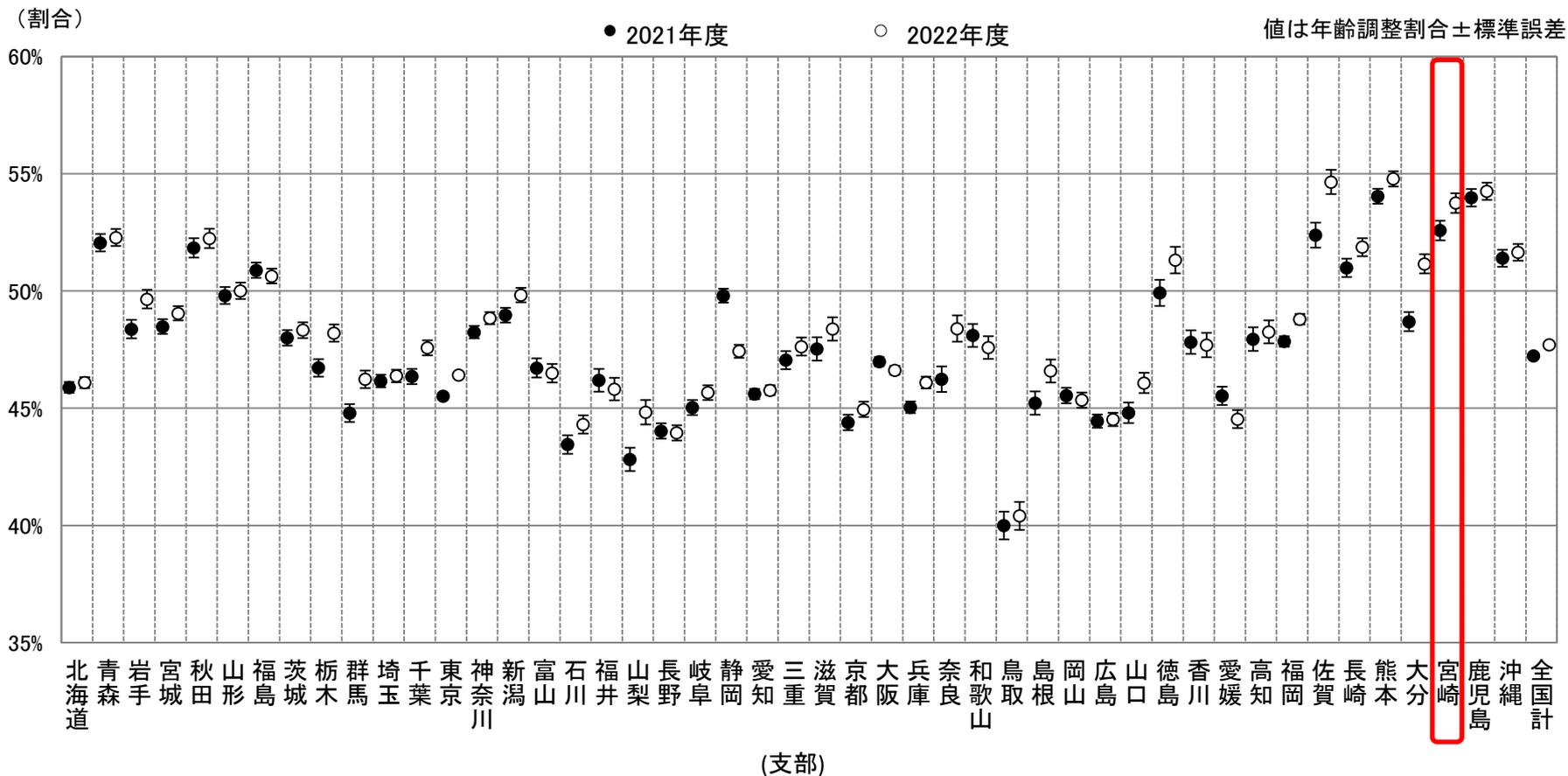
高血圧の者のうち服薬中（血圧）の者の年齢調整割合（男性、40-74歳）



【課題4-10】高血圧者の服薬状況の全国比較（40-74歳女性）

同様に女性の全国との比較状況のグラフが下記の通りである。男性の高血圧者の服薬状況は南九州で高かったが、女性も同様の傾向である。

高血圧の者のうち服薬中(血圧)の者の年齢調整割合(女性、40-74歳)

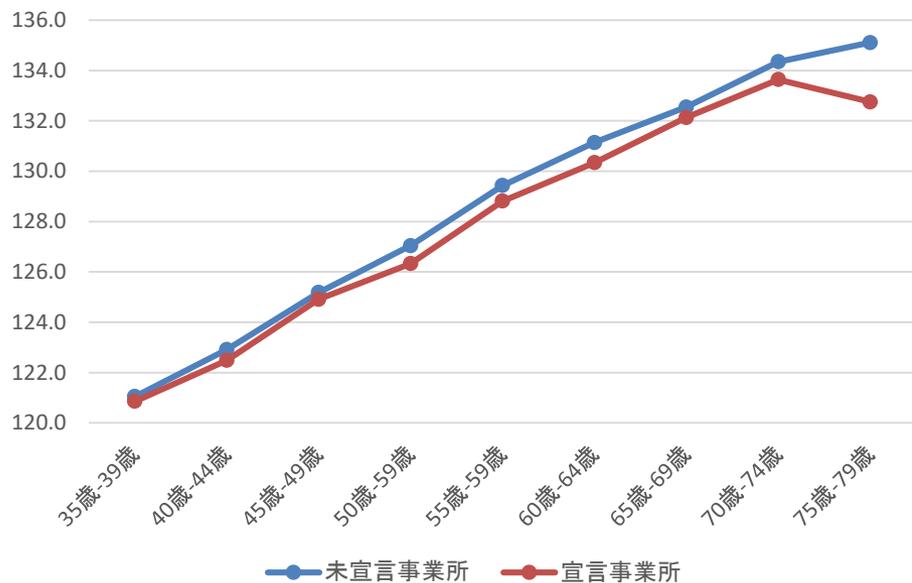


【課題4-11】健康宣言の有無と平均血圧の状況（2022年度）

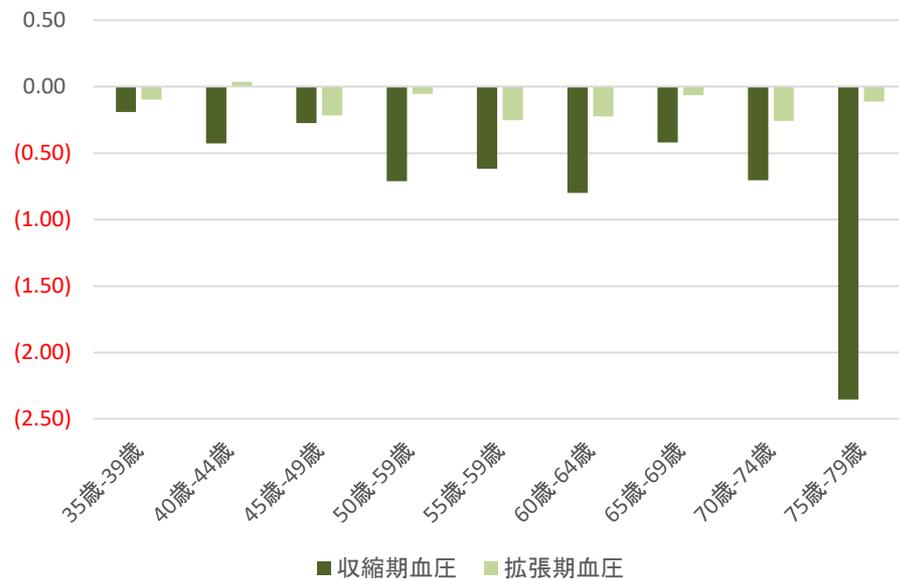
2022年度に健診を受けた男性被保険者の、健康宣言の有無別（2022年度末時点）の平均血圧の状況は、有意差は見られなかったものの、宣言事業所の方が平均血圧が低い傾向が見られた。

なお、この傾向は男性のみで、女性に関しては年齢階級によって傾向が異なっていた。

宣言別の収縮期血圧平均値（男性のみ）



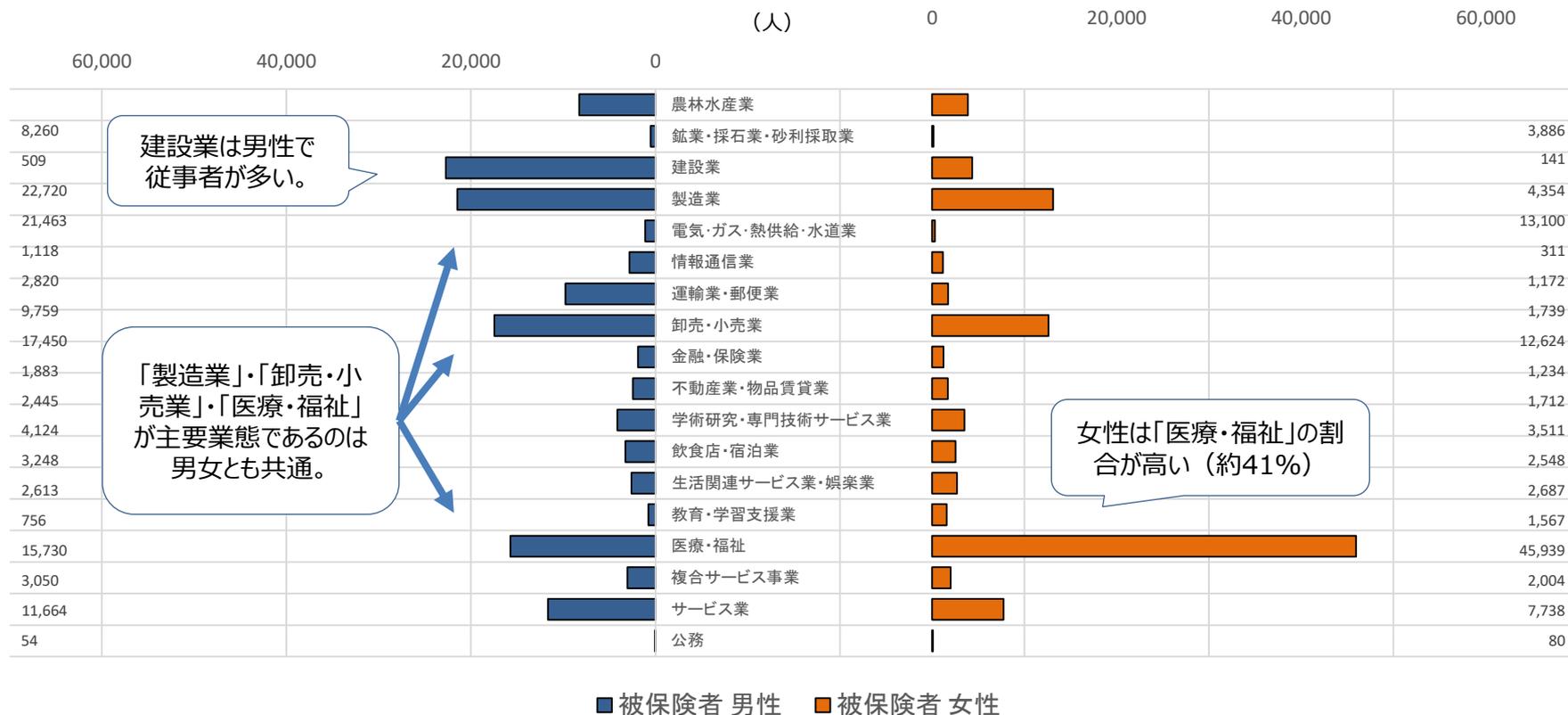
宣言事業所と未宣言事業所の平均血圧差（男性のみ）



【課題4-12】被保険者の業態別加入状況

2022年度末の業態別の被保険者数は、男性では「建設業」「製造業」「卸売・小売業」「医療・福祉」の業態が多く加入者を有し、女性は「医療・福祉」が多数を占めるという違いはあるものの、建設業を除いて主要な業態は男性と同じである。

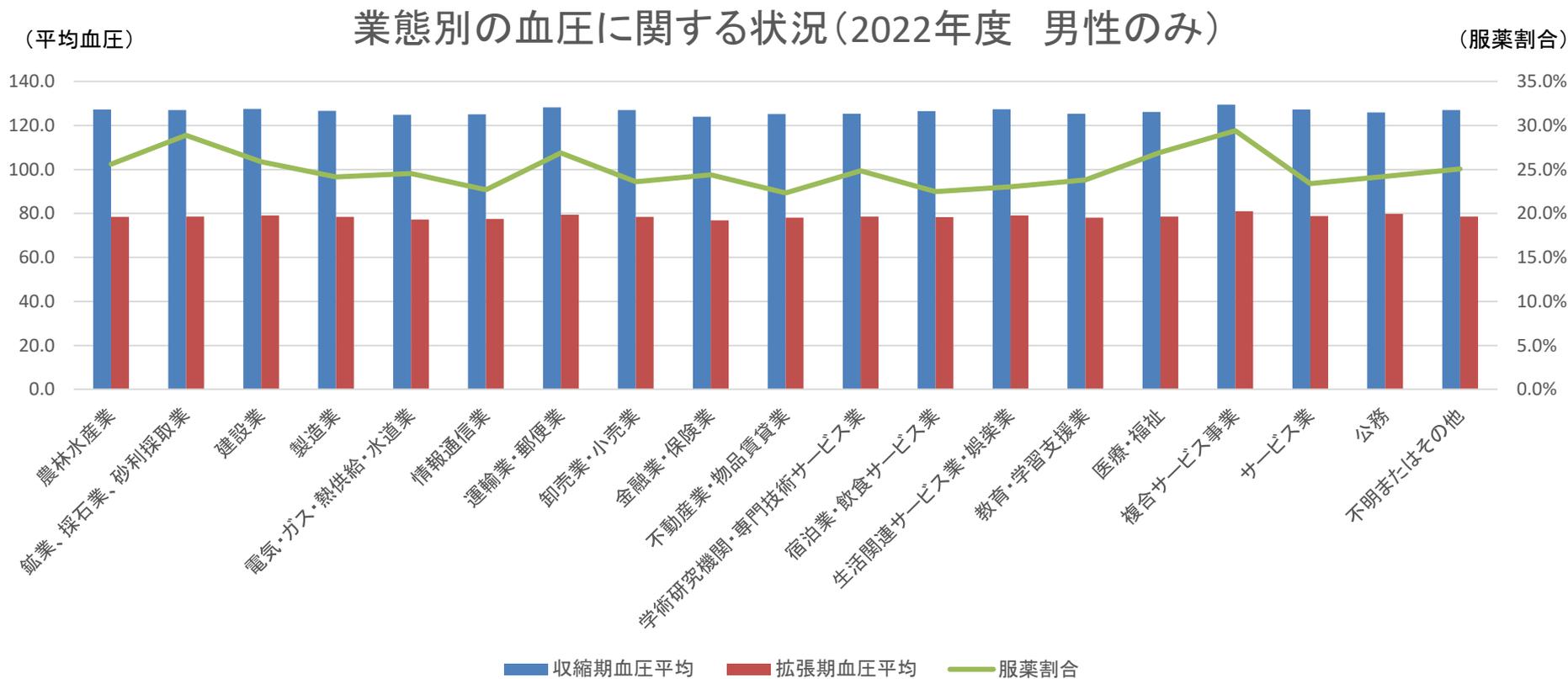
業態別加入状況_2022年度



※業態別で示されている数値は年度末の加入者数。

【課題4-13】業態別の血圧と服薬の状況（男性）

2022年度末の業態別の状況を見ると、男性では血圧が高い業態は主に農協関係団体から構成される「複合サービス事業」、「運輸業・郵便業」、「製造業」、「生活関連サービス業・娯楽業」の血圧が高く、多くの業態は服薬割合も高かったが、「生活関連サービス業・娯楽業」の服薬割合は高くなかった。



【課題4-14】（参考）．業態別の血圧と服薬の状況（女性）

2022年度末の業態別の状況を見ると、女性でも同様に「複合サービス事業」、「製造業」、「生活関連サービス業・娯楽業」の血圧が高かったが、服薬割合が高いのは「製造業」や「医療・福祉」であった。

