

# 令和6年度支部事業計画及び 支部保険者機能強化予算の策定について

## 概要

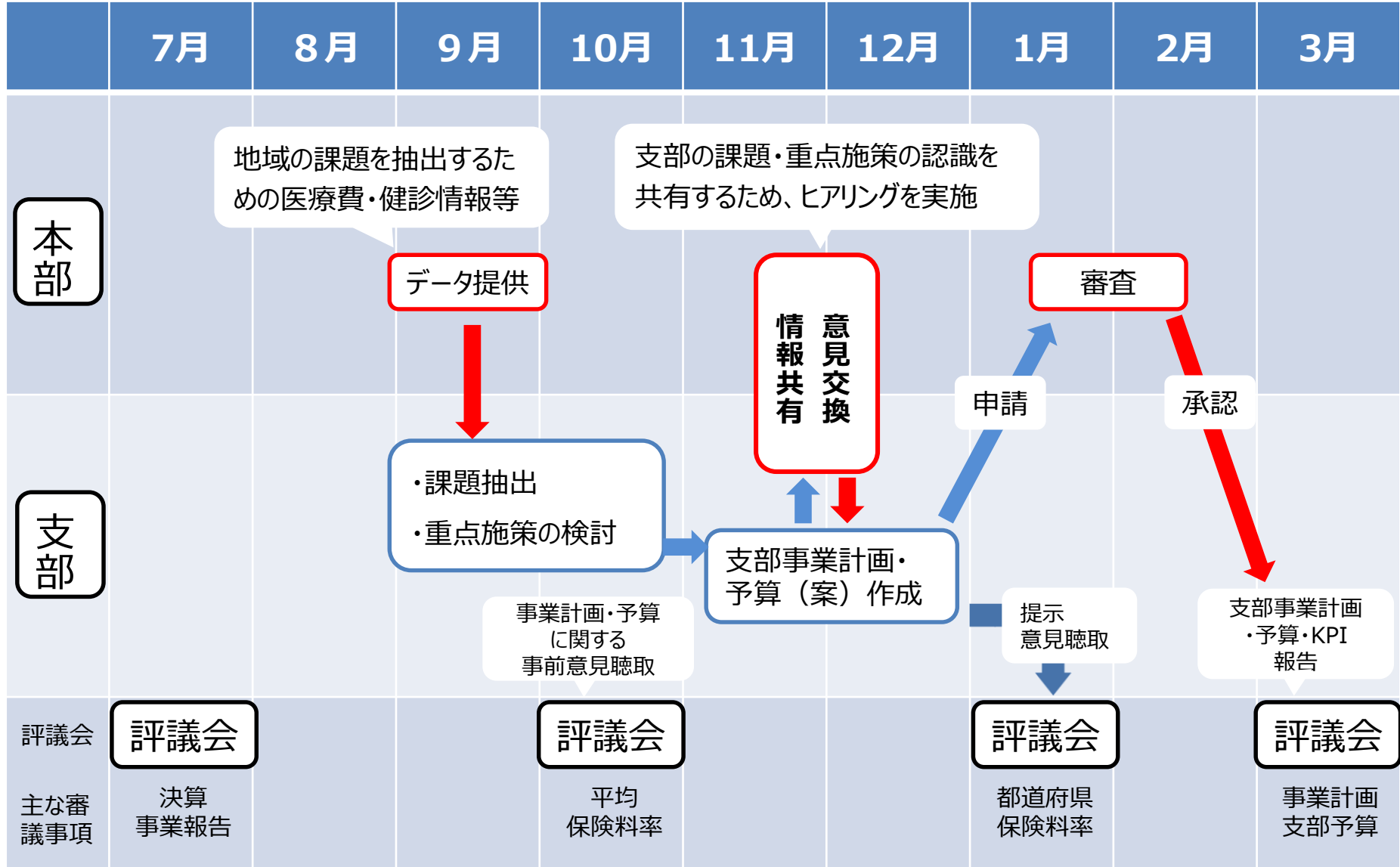
- 保険者機能強化アクションプラン（第5期）において、「（3）組織・運営体制関係」の「④本部機能及び本部支部間の連携の強化」に記載しているとおり、戦略的保険者機能の更なる強化を着実に実施していくためには、本部・支部間の更なる連携強化が重要となる。
- このため、支部ごとの課題を本部・支部で明確に共有し、課題の解決を図るため、これまでの本部・支部間の情報共有のあり方や予算体系等を整理し、令和4年度より本部・支部間の連携強化の方策を実施する。

## 主な実施事項

- 1. 本部・支部における支部ごとの課題認識の共有に基づく支部事業の実施** …… (1) 医療費・健診情報等の分析に基づく支部ごとの課題の明確化  
(2) 本部・支部における支部ごとの課題認識の共有  
(3) 支部保険者機能強化予算、パイロット事業及び支部調査研究事業の関係性の整理
- 2. 自治体等との共同分析及びその分析結果を活用した事業化の推進等** …… (1) 共同事業の概要・実施スキーム  
(2) 職員の調査分析能力の向上・取組成果の発信のための学会参加への支援
- 3. 保健事業推進に向けた保健師等の役割** …… (1) 保健事業に係る事務処理体制（事務分担等）の検証及び標準モデルの策定  
(2) 保健師の育成の充実【保健師キャリア育成課程】
- 4. 広報の強化** …… (1) 広報基本方針・広報計画の策定  
(2) 全支部共通の広報資材の作成（パンフレット・リーフレット・動画）

# 支部ごとの課題認識の共有に基づく支部事業計画・予算の策定等スケジュール

○令和4年度から以下のスケジュールにより、支部ごとの課題や重点施策を本部・支部間で共有のうえ支部事業計画・予算を策定し、本部・支部が連携して課題解決に取り組む。



## ● 医療費

- 1人当たり医療費は全国平均よりも低い
- 疾病分類別にみると、主に「内分泌、栄養及び代謝疾患(糖尿病、脂質異常症等)」、「循環器系疾患(高血圧症、心疾患、脳血管疾患等)」の入院外年齢調整後1人当たり医療費が全国平均より高い
- 二次医療圏別にみると、つくば圏域は入院外医療費が高い
- 業態別にみると、主に「総合工事業」、「道路貨物運輸業」の年齢調整後1人当たり入院医療費、年齢調整後1人当たり入院外医療費、「医療業、保健衛生」の年齢調整後1人当たり入院外医療費が全国平均より高い

### その他

- ・ 生活習慣病医療費の割合が入院、入院外ともに全国平均より高い  
(入院:38.0%(全国37.5%) 入院外:32.0%(全国30.3%))
- ・ 1人当たり入院外医療費が全国平均より高い(105,713円(全国105,498円))
- ・ 1人当たり医療費の伸び率が全国平均より高い  
(+4.1%(全国+3.5%)(平成28年度の1人当たり医療費を基準とする))
- ・ 1日当たり医療費が全国平均より高い  
(入院:57,696円(全国57,170円)、入院外:14,325円(全国13,418円))

### ● 健診結果・問診票

- メタボリックシンドロームをはじめ、中性脂肪、HDLコレステロール等のリスク保有率が全国平均よりも高い
- 二次医療圏別にみると、多くの疾病で鹿行圏域、日立圏域のリスク保有率が高い
- 業態別にみると、特に「食料品・たばこ製造業」、「道路貨物運送業」、「社会保険・社会福祉・介護事業」の血圧リスク保有率が全国平均よりも高い
- 業態別にみると、特に「道路貨物運送業」、「医療業、保健衛生」、「社会保険・社会福祉・介護事業」の脂質リスク保有率が全国平均よりも高い
- 業態別にみると、特に「道路貨物運送業」、「社会保険・社会福祉・介護事業」、「機械器具製造業」の代謝リスク保有率が全国平均よりも高い

#### その他

- ・ 中性脂肪のリスク保有率が男女とも高い  
(男性:30.5%(全国ワースト4位)、女性:11.7%(全国ワースト4位))
- ・ HDLコレステロールのリスク保有率が男女とも高い  
(男性:8.3%(全国ワースト2位)、女性:1.2%(全国ワースト6位))
- ・ 代謝(血糖)リスク保有率が全国平均よりも高い  
(男女計:13.9%(全国ワースト6位)(全国11.5%))
- ・ 30～50歳代の年齢層のメタボリックシンドロームのリスク保有率が全国ワースト5位内と全国と比較しても高い
- ・ 「20歳から体重が10kg以上増加」と回答した割合が高い  
(33.9%(全国31.5%))

# 令和4年度支部KPI達成状況及び令和5年度KPI

項番	項目	令和4年度					令和5年度	
		KPI	実績	対象者数	実績数	達成状況※1	全国順位	KPI
1	生活習慣病予防健診実施率	59.0%	60.1%	294,035	176,605	◎	30	62.7%
2	事業者健診データ取得率	13.4%	8.4%	294,035	24,686	×	31	13.4%
3	被扶養者の特定健診実施率	31.5%	28.9%	70,202	20,287	×	20	31.5%
4	被保険者の特定保健指導の実施率	30.3%	15.3%	41,671	6,383	×	38	38.0%
5	被扶養者の特定保健指導の実施率	10.3%	4.8%	2,247	108	×	44	10.3%
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%	13.1%	9,426	1,234	◎	5	13.1%
7	健康宣言事業所数	960	1,026			◎		1,110
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	59.5%	60.99%			◎		60.10%
9	ジェネリック医薬品使用割合	80.0%	81.0%			◎		81.0%
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

※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。

# 令和4年度KPI未達成項目及び健康課題解決に関連する令和5年度事業計画について

項目	取組内容
事業者健診データ取得率向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>・データ提供の同意のあった事業所からの健診データの確実な取得</li> <li>・新規のデータ提供事業所獲得(県、労働局、経済団体、茨城県トラック協会との連携)</li> <li>・生活習慣病予防健診を利用していない福祉・医療の業種を中心に、健診結果(紙)の回収を強化</li> <li>・生活習慣病予防健診受診率の低い事業所に対し、紙の健診結果取得を強化する。文書通知、電話勧奨、さらに職員による訪問等、一連の枠組みで勧奨する</li> <li>・事業者健診結果データ作成契約健診機関の拡大(事業所の負担の少ない提供方法による対応の拡大)</li> </ul>
被扶養者の特定健診実施率向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県、市町村と連携した広報(県・市町村広報紙への掲載)やラジオCMの実施</li> <li>・県内全ての市町村で市町村主催の集団検診と協会けんぽの特定健診を同時実施し、特定健診の受診券送付時に市町村ごとのスケジュールを同封</li> <li>・特定健診未受診者に対しては、新型コロナの影響を見極めつつ、市町村の集団検診日程を案内するなどして、再度、受診勧奨を行う</li> <li>・39歳被扶養者への翌年度から始まる健診の案内送付</li> <li>・協会単独の集団健診の実施</li> </ul>
被保険者・被扶養者の特定保健指導実施率向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者への施策(保健指導未実施事業所への訪問、外部委託先健診機関拡大、特定保健指導専門機関の活用、保健指導リレー制の活用、保健指導者のスキルアップ研修)</li> <li>・被扶養者への施策(未利用者への保健指導案内で対象者を招集して集団保健指導を実施、集団健診会場での健診当日の初回面談の実施)</li> <li>・契約健診機関が行う特定保健指導の初回面談実施率を向上させるための施策の実施</li> </ul>

# 令和4年度KPI未達成項目及び健康課題解決に関連する令和5年度事業計画について

項目	取組内容
<p><b>重症化予防対策</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病の重症化を防ぎ、医療費適正化及びQOLの維持を図るため、健診の結果、要治療域と判定されながら治療していない者に対して、確実に医療に繋げるべく、受診勧奨を確実に実施する。なお、現役世代の循環器疾患の重症化予防対策として、LDLコレステロール値に着目した受診勧奨を実施する</li> <li>・未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨を保健指導者及び外部委託事業者による電話や文書により実施する</li> <li>・未治療者に対する受診勧奨について被扶養者にも実施する(茨城支部独自事業)</li> <li>・保健指導の中においてもこれまで以上に受診に結びつくよう働きかけを強める</li> <li>・メタボ予備群に対するメタボ流入抑止、保健指導未実施者対策のため、生活改善アドバイスリーフレットを送付する。</li> <li>・肝炎ウイルス検査の実施率向上のため広報を実施する</li> <li>・茨城県・茨城県医師会・保険者協議会と連携し、茨城県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに参加し、慢性腎臓病(CKD)を予防する。また、かかりつけ医との連携等による糖尿病の重症化予防に取り組む</li> </ul>
<p><b>コラボヘルス推進</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・関係団体と連携するなどして健康宣言事業所数の更なる拡大を図るとともに、家族を含めた事業所における健康づくりを推進するため、協会けんぽによる事業所支援等を拡充する</li> <li>・事業所単位での健康・医療データの提供について、事業所健康度診断シート(事業所カルテ)を活用し、事業所の健康課題把握を促す。</li> <li>・健康教育(身体活動・運動や食生活・栄養)を通じた若年期からのヘルスリテラシー向上を図るため、新たなポピュレーションアプローチについて検討する</li> <li>・保険者として、事業所や産業保健総合支援センター等と連携したメンタルヘルス予防対策を推進する</li> <li>・保健指導訪問時やセミナー・研修会等にて、健康経営や「健康づくり推進事業所認定制度」について周知し、宣言を促す</li> <li>・健康宣言事業所での実践的な取組内容を広報紙等で好事例として紹介し、健康経営を一層推進する</li> <li>・健康経営に取り組むための課題抽出や取組事例の共有のためにワークショップ(体験学習)形式の研修会を開催する</li> <li>・茨城県の「いばらき健康経営推進事業所認定制度」により健康宣言事業所の取組をフォローアップし、国の「健康経営優良法人認定制度」への申請を促す。</li> </ul>



# 令和4年度KPI未達成項目達成及び健康課題解決に向けた今後の取り組みについて(案)

項目	取組内容
<p>被保険者の生活習慣病予防健診 実施率向上施策</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所への受診勧奨(職員による事業所訪問(トップセールス含む))</li> <li>・健診機関との意見交換、連携強化(健診機関との情報共有、実地調査などの指導強化)</li> <li>・新聞広告やラジオ広報等を活用して、広く加入者、事業主に情報発信を行う(更なる保健事業の充実に関する広報含む)</li> <li>・新規契約健診機関の拡大(自宅や事業所の近くで受診しやすい環境整備(健診機関が不足しているエリアでの新規獲得))</li> <li>・健診機関へのインセンティブの付与(目標件数を上回った場合の報奨金付与)</li> <li>・茨城県、茨城労働局との連名の漫画リーフレットの作成</li> </ul>
<p>事業者健診データ 取得率向上施策</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・データ提供の同意のあった事業所からの健診データの確実な取得</li> <li>・県、労働局、経済団体、茨城県トラック協会との連携(広報、セミナー開催等)</li> <li>・生活習慣病予防健診を利用していない福祉・医療の業種を中心に、健診結果(紙)の回収を強化</li> <li>・生活習慣病予防健診受診率の低い事業所に対し、紙の健診結果取得を強化する(文書通知、電話勧奨、職員による訪問等)</li> <li>・事業者健診結果データ作成契約健診機関の拡大</li> </ul>
<p>被扶養者の特定健診 実施率向上施策</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・協会単独の集団健診の実施</li> <li>・39歳被扶養者への翌年度から始まる健診の案内送付</li> <li>・市町村主催の集団検診と協会けんぽの特定健診を同時実施</li> <li>・受診券発送時に市町村ごとの健診スケジュール同封</li> <li>・加入者向け広報の強化(例:県や関係団体の広報誌記事掲載、新聞(茨城新聞)記事掲載、ラジオ(LuckyFM)やテレビ(NHK)出演)</li> <li>・加入者が多い水戸市(協定市)と連携した取り組み(集団健診強化、セミナー開催等)</li> </ul>

# 令和4年度KPI未達成項目達成及び健康課題解決に向けた今後の取り組みについて(案)

項目	取組内容
<p>被保険者・被扶養者の 特定保健指導実施率向上施策</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導実施機関の健診当日の保健指導実施強化</li> <li>・ICTを活用した面談強化</li> <li>・検診車を活用した被保険者に対する特定保健指導の遠隔面談の分割実施</li> <li>・被扶養者の集団健診会場における当日特定保健指導実施</li> <li>・被扶養者の特定保健指導未利用者へ保健指導案内を送付し、実施希望者を募り集団保健指導を実施</li> <li>・加入者向け広報の強化(例:県や関係団体の広報誌記事掲載、新聞(茨城新聞)記事掲載、ラジオ(LuckyFM)やテレビ(NHK)出演)</li> <li>・パンフレット活用、職員訪問等による経年的に特定保健指導の利用がない事業所に対する効率的・効果的な利用勧奨</li> </ul>
<p>重症化予防対策推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現役世代の循環器疾患の重症化予防対策として、LDLコレステロール値に着目した受診勧奨を実施</li> <li>・被扶養者についても未治療者に対する受診勧奨を実施</li> <li>・茨城県・茨城県医師会・保険者協議会と連携し、茨城県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに参加し、慢性腎臓病(CKD)を予防。また、かかりつけ医との連携等による糖尿病の重症化予防も実施</li> </ul>
<p>コラボヘルス推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・覚書を締結した民間会社(保険会社、銀行等)との連携強化</li> <li>・商工会議所、商工会に加え、経営者協会や中小企業団体中央会等の経済団体と連携強化</li> <li>・協定締結はないが、健康経営推進を積極的に行っている法人会と連携した勧奨実施</li> <li>・勧奨強化(特定保健指導時に勧奨、健康保険委員登録事業所、大規模事業所をターゲットに勧奨等)</li> <li>・健診実施率、特定保健指導実績から健康づくりが進んでいると思われる事業所への文書、電話勧奨</li> <li>・県や国の認定制度とセットにした勧奨ツールの作成</li> </ul>

今回、評議員の皆さまから「①茨城支部における健康課題の解決に向けた方策」、「②KPI達成に向けた新たな取り組みの検討」の2点を中心に、忌憚のないご意見をいただきたく存じます。

皆さまからご意見をいただき、令和6年度茨城支部事業計画等の策定を進めてまいります。