

# 令和5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向けて（意見交換）

---

## 宮崎支部 令和3年度支部KPI達成状況及び令和4年度KPI進捗状況

項番	項目	令和3年度						令和4年度			
		KPI	全国実績	支部実績	対象者数	実績数	達成状況 <sup>※1</sup>	全国順位	KPI	実績 9月末時点	進捗率
1	生活習慣病予防健診実施率	62.6%	53.6%	59.5%	167,127	99,475	○	21	62.70%	20.70%	33.01%
2	事業者健診データ取得率	8.0%	8.5%	7.9%	167,127	13,169	○	33	8.30%	1.24%	14.94%
3	被扶養者の特定健診実施率	24.7%	26.2%	21.4%	38,477	8,239	×	44	30.80%	3.69%	11.98%
4	被保険者の特定保健指導の実施率	29.4%	18.2%	15.7%	21,624	3,398	×	37	34.40%	20.77%	60.38%
5	被扶養者の特定保健指導の実施率	7.9%	12.8%	3.1%	705	22	×	44	16.80%	26.79%	159.46%
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	11.8%	10.5%	9.0%	4,152	374	×	37	12.40%		
7	健康宣言事業所数	450		459			◎		590	517	87.63%
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	55.0%	47.6%	55.3%			◎	21	55.50%	56.60%	101.98%
9	ジェネリック医薬品使用割合	83.2%		83.3%			◎	6	83.10%	83.40%	100.36%
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		未実施			×		実施	未実施	×

※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。

## 数値データに基づく課題

	課題
1	●被扶養者の特定健診実施率が全国平均を下回る。
2	●特定保健指導実施率が全国平均を下回る。 ・被保険者の特定保健指導実施率が低い。 ・被扶養者の特定保健指導実施率が低い。
3	●受診勧奨後3か月以内に医療機関を受診した者の割合が全国平均を下回る。
4	●「循環器系疾患」による「入院外医療費」が全国平均を上回る。 ・健診結果より「HDLのリスク」保有割合が全国平均を大きく上回り、次いで「喫煙者の割合」が全国を上回っている。 ・業態別では、「農林水産業」が「脂質リスク」「血圧リスク」「代謝リスク」の保有率が最も高い。
5	●宮崎支部における入院医療費の中で全国平均より最も高い疾病分類は、「妊娠、分娩および産じょく」に関するものである。 ・出産する比率が全国でも高いが、妊娠糖尿病による入院患者の比率が高い。

## 課題 1 に対する重点施策

### ①課題1

●被扶養者の特定健診実施率が全国平均を下回る。

### ②これまでの取組と評価

#### ◎これまでの取組と結果

- ① 市町村とコラボした集団健診の実施：がん検診同時14市町村、国保特定健診と同時4町村
- ② ショッピングモール等での集団健診の実施：22市町村で105日程で開催し約2,700人が受診
- ③ 継続受診の促進のため前年度受診者への受診勧奨を実施：5,015件
- ④ 健診機関の巡回健診(生活習慣病予防健診)時に特定健診の同時実施：9カ所(13名)
- ⑤ 特定健診受診勧奨に係る広報の実施：テレビCM(4月)、フリーペーパー(7.8月)、新聞(3月)、Instagram

#### ◎取組に関する評価

- ① 集団健診とがん検診を同一会場で実施することにより、同時に受けやすい環境を提供できた。
- ② ショッピングモールの会場が少なく受診者の大幅な増加には繋がらなかった。
- ③ 健診機関の巡回健診(生活習慣病予防健診)時に特定健診を同時実施することにより、被扶養者の受診者も増えた。
- ④ 継続受診促進のため「無料」をアピールした受診勧奨を実施した結果、無料の健診機関での受診者は増加したが、全体的な受診者の増加には繋がらなかった。
- ⑤ メルマガ登録者にテレビCMについてのWEBアンケートを実施した結果、CMは効果的で健診の必要性を感じる内容との回答を得られた。

### ③今後の重点施策とその検証方法

#### ◎集団健診実施機会の拡大

【重点施策】(1)市町村がん検診との同時受診を引き続き推進する。(2)引き続きショッピングモールで開催するほか、利便性が高い会場での実施、開催日程の拡大を推進する。

【検証方法】実施結果報告書

#### ◎未受診者への受診勧奨件数の拡大

【重点施策】(1)無料をアピールした受診勧奨については、これまでは、継続的な受診を促すため前年度受診者に対して受診勧奨の案内を行っていたが、今後は対象を限定せずに勧奨を実施する。(2)協会の広報媒体及びメディアを活用した広報を実施していく。

【検証方法】特定健診受診率

#### ◎事業主を通じた被扶養者への働きかけ

【重点施策】健康経営の浸透により家族の健康にも着目され始めた背景を踏まえ、事業主から被扶養者への呼びかけによる受診勧奨を促進する。

【検証方法】宣言事業所と宣言なし事業所の受診率比較

## 課題2に対する重点施策

### ①課題2

- 特定保健指導実施率が全国平均を下回る。
  - ・被保険者の特定保健指導実施率が低い。
  - ・被扶養者の特定保健指導実施率が低い。

### ②これまでの取組と評価

#### ◎これまでの取組と結果 (被保険者)

- ①特定保健指導の初回面談率が低い事業所に対する幹部職員による事業所訪問を実施。事業所から健診日当日の初回面談の希望があった場合には事業所が受診した健診機関に対して特定保健指導委託契約の働きかけを行った。
- ②外部委託による健診当日実施拡大のため5健診機関にアプローチを行い1機関が新規契約した。
- ③ICTによる特定保健指導を促進し、初回面談を実施した4,255名のうち503名がZoomによる面談を利用した。

#### (被扶養者)

- ①宮崎市内の集団健診において特定保健指導該当者には支部に健診結果を受け取り来てもらい、健診結果説明と併せて初回面談を実施した。(5回開催し17名に実施)

#### ◎取組に関する評価

#### (被保険者)

- ①事業所の経営層への直接的な働きかけにつながった。また、健診機関への当日面談の働きかけにつながった。
- ②健診機関に健診日当日の初回面談の契約、また、契約機関にあっては拡大を働き掛けるも、人材不足等を理由に進んでいない。
- ③新型コロナ以降、ICTによる面談利用はあるものの、それ以前に保健指導につながらない(断られる)状況が続いている。

#### (被扶養者)

健診結果説明と併せて行ったことで効果的な取り組みとなった。

### ③今後の重点施策とその検証方法

#### ◎重点施策

#### (被保険者)

- ・外部委託拡大のため契約の働きかけ、また契約機関に対しては件数拡大のための働きかけを引き続き行いながら、併せて行政・医療関係団体等への働きかけを行う。
- ・健康宣言事業所で初回面談実施率が低い事業所に対して、職員の訪問等による特定保健指導受け入れの勧奨を行う。

#### (被扶養者)

- ・対象者に対する健診結果説明と併せた保健指導を引き続き行い、また健診機関に対して分割実施を働きかける。

#### ◎検証方法

- ・契約機関の面談実施件数の推移を確認する
- ・健康宣言事業所と宣言していない事業の面談率を比較検証する。
- ・被扶養者の特定保健指導の初回面談実施率の推移を確認する。

## 課題3 に対する重点施策

### ①課題3

- 受診勧奨後3か月以内に医療機関を受診した者の割合が全国平均を下回る。

### ②これまでの取組と評価

#### ◎これまでの取組と結果

- ・本部からの受診勧奨はがき発送後、支部から文書による勧奨実施(1,768件)
- ・文書勧奨後、初めて勧奨対象となった未治療者に対して、支部保健師による電話勧奨を実施した。(529件)

(※新型コロナウイルス感染拡大中は、電話勧奨を控えた時期もあった。)

- ・血圧については、健診機関に依頼し、健診当日、血圧高値者に対して受診勧奨チラシを配布した。
- ・健診機関に対して、受診勧奨状況のアンケートを行い、健診機関ごとの受診状況を把握した。

#### ◎取組に関する評価

- ・文書勧奨および電話勧奨により、受診済み(194件)、近日中に受診予定(88件)、検討中(192件)、受診拒否(120件)という結果であった。
- ・電話勧奨により、文書をよく見ていない方や、受診の必要性を認識していない方、受診の方法が分からない方に対して、アプローチすることができた。

### ③今後の重点施策とその検証方法

#### ◎重点施策

- ・本部からの勧奨後、支部による文書勧奨および電話勧奨を引き続き行う。
- ・血圧高値者に対する当日の勧奨ちらしの配布を引き続き行う。
- ・健診機関へのアンケートを踏まえて、健診機関に対して、当日の受診勧奨および結果通知時の受診勧奨について働きかけを行っていく。
- ・健康宣言事業所等に未治療者の受診勧奨についても働きかけを行っていく。

#### ◎検証方法

- ・勧奨後の受診状況の確認
- ・健診機関ごとの受診状況の確認
- ・健康宣言事業所の受診状況の確認

## 課題4に対する重点施策

### ①課題4

- 「循環器系疾患」による「入院外医療費」が全国平均を上回る。
  - ・健診結果より「HDLのリスク」保有割合が全国平均を大きく上回り、次いで「喫煙者の割合」が全国を上回っている。
  - ・業態別では、「農林水産業」が「脂質リスク」「血圧リスク」「代謝リスク」の保有率が最も高い。

(※喫煙によりHDLコレステロールの値が低下し、動脈硬化による循環器疾患のリスクが高まる。)

### ②これまでの取組と評価

- ◎これまでの取組みと結果
  - ・特定保健指導において、喫煙者に対する禁煙支援を実施している。
  - ・平成30年度に40歳未満の喫煙者に対して禁煙に関する情報提供およびアンケートを実施しており、令和4年度においても35歳の喫煙者に対する対策を実施する予定。
- ◎取組に関する評価
  - ・平成30年度の喫煙者への対策については、非介入群より介入群のほうが翌年度の喫煙率が低下していたことから一定の評価はできた。
  - ・保健指導実施率が低いことにより対象者へのアプローチが不十分であり、業態に対する働きかけについても不十分。

### ③今後の重点施策とその検証方法

- ◎「喫煙」対策の強化
  - ・喫煙者の多い事業所に対する幹部職員による特定保健指導、健康宣言勧奨の実施
  - ・35歳の健診受診者のうち喫煙者に対する情報提供およびアンケートの事業を継続する。
- ◎検証方法
  - ・介入した事業所と非介入事業所の喫煙率の推移を比較し、効果を検証する。

## 課題5に対する重点施策

### ①課題5

- 宮崎支部においては「妊娠、分娩および産じょく」に関する入院医療費が全国平均から最も高い。
- ・出産する比率が全国でも高いが、妊娠糖尿病による入院患者の比率が高い。

### ②これまでの取組と評価

- ◎これまでの取組と結果
  - ・宮崎市親子保健課と共同で、母親教室等に参加する市民宛てに医療費適正化のチラシを配布。適正化の内容がジェネリック医薬品の促進や時間外受診など一般的なものであったため、結果とはリンクしていなかった。
- ◎取組に関する評価
  - ・分析した結果を踏まえた内容に修正を行う。

### ③今後の重点施策とその検証方法

- ◎早期の段階で妊娠した加入者に対する働きかけを行う。
  - ・主要市町村の妊婦に対する情報提供の中に妊娠糖尿病に関する啓発内容を盛り込んだチラシ等の配布を働きかける。
  - ・当該分析データを基に、県医師会に説明・了承を得たうえで、県内の産科にチラシ・ポスターを配布し、妊婦に対する注意喚起を行う。
- ◎検証方法
  - ・「妊娠、分娩および産じょく」にかかる入院医療費の地域差指数を確認する。
  - ・妊娠糖尿病による入院患者数の発生割合を確認する。