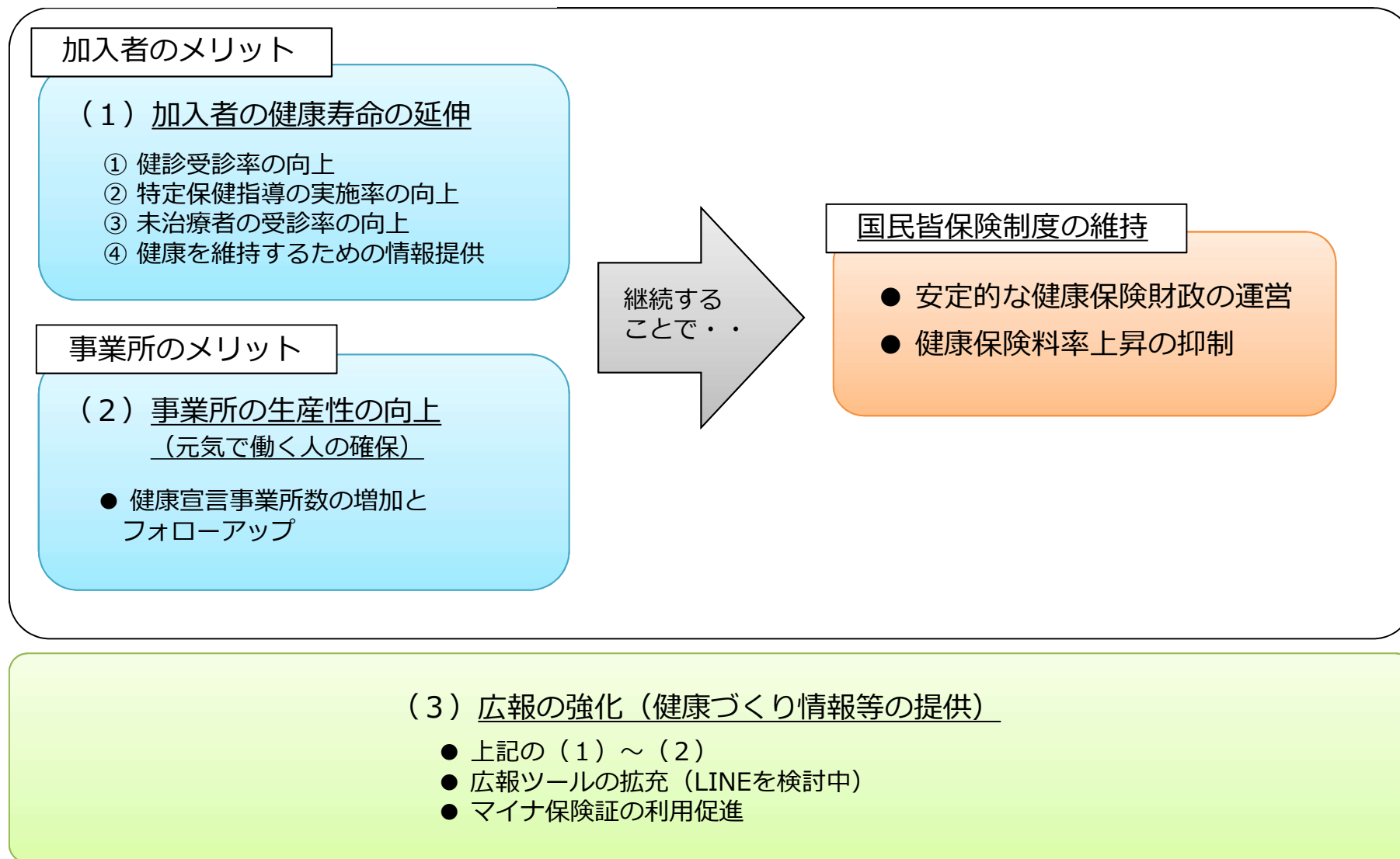


# 令和6年度 協会けんぽ山口支部における 健康づくり事業の現状と課題

令和6年3月18日（月）

# 加入者利益の追求

## ・ 加入者利益の向上と主要施策



# (1) 加入者の健康寿命の延伸

## ① 健診受診率の向上（被保険者）

### （現状、課題）

- 令和5年度から生活習慣病予防健診費用の補助額増額を実施したが、受診率は前年度から増加したが、期待ほどの効果はみられていない。
- これは、制度の周知が不足していることや、契約している健診機関数が少ないこと、健診機関の受入件数の上限などが課題としてあげられる。

### （課題解決に向けた取組）

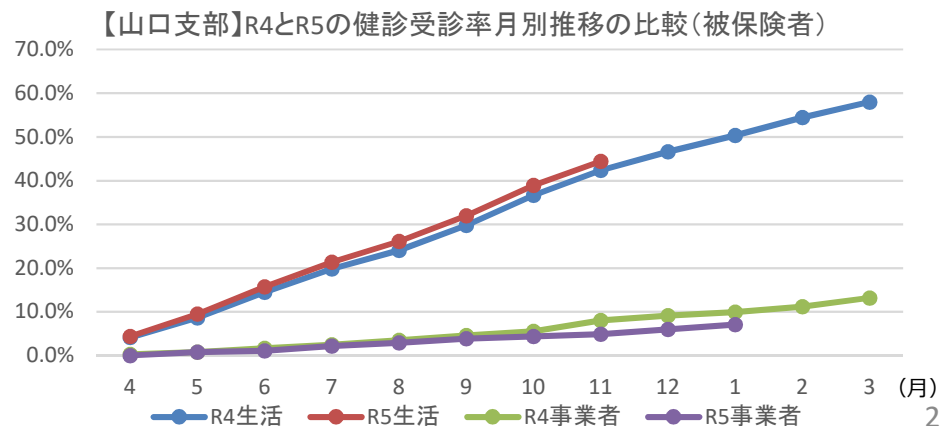
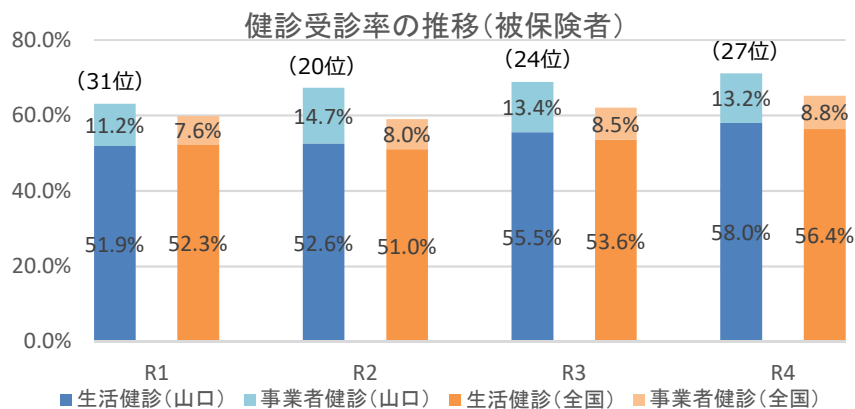
- 令和6年度では、更なる現状分析を行いつつ、引き続き、新規健診機関の拡大、健診機関への更なる受入件数の拡大交渉などに取り組む。
- また、令和6年度は付加健診の対象年齢拡充を予定していることから、これに併せて、生活習慣病予防健診費用の補助額増額にかかる広報を更に取り組むとともに、新たに「生活習慣病予防健診未受診者を対象とした付加健診の受診勧奨」を行い、定期健康診断（事業者健診）から生活習慣病予防健診への切り替えを推進する。

### 令和5年度（主な取組）

- 年次及び月次（新規適用事業所等）への健診案内
- 実施機関不足地域等での協会けんぽ主催の集団健診
- 事業者健診結果の提出勧奨（外部委託）
- **New** 生活習慣病予防健診の補助額増額

### 令和6年度（主な取組）

- 年次及び月次（新規適用事業所等）への健診案内
- 実施機関不足地域等での協会けんぽ主催の集団健診
- 事業者健診結果の提出勧奨（外部委託）
- **New** 付加健診の対象年齢拡充
- **New** 生活習慣病予防健診未受診者を対象とした付加健診の受診勧奨



# (1) 加入者の健康寿命の延伸

## ① 健診受診率の向上（被扶養者）

### （現状、課題）

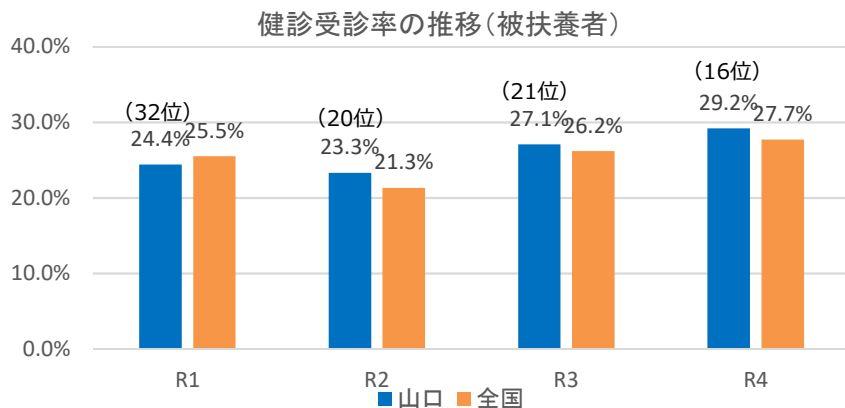
- これまで、協会の補助を引き上げることで、自己負担の軽減又は無料化を図るとともに、協会主催の集団健診の拡大や、自治体との協定締結による特定健診とがん検診の同時実施の拡大に向けた取組を実施した。
- 令和5年度においては、集団健診の会場数を増加させたものの、受診者数の伸びは頭打ちとなっており、前年度より若干高い数値で推移している状況。加えて、経年的未受診者に対して、無料で受診できる近くの健診機関などをお知らせするなどの勧奨を実施した。
- また、健診内容に魅力が足りないことや、健診の必要性の周知不足も課題である。

### （課題解決に向けた取組）

- これらの現状を踏まえ、特定健診の受診率向上には、経年的未受診者をいかに受診につなげるかが重要であることから、令和5年度に実施した「経年的未受診者への受診勧奨業務」の効果検証を実施して今後の取り組みにつなげる。
- 加えて、集団健診において、協会から補助を出すことで自己負担無料で受診でき、かつ、魅力を感じるオプション検査（眼底検査など）の追加を検討する。

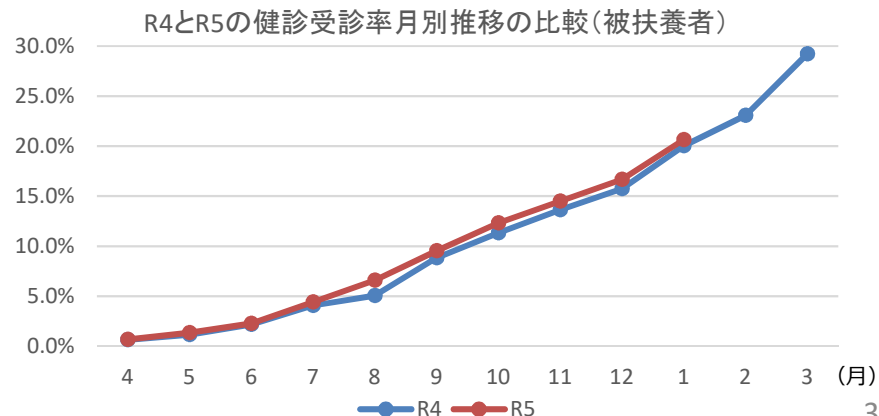
### 令和5年度（主な取組）

- 集団健診（市町がん検診と特定健診の同時実施）
- 集団健診（冬季の特定健診）
- 集団健診（夏季（商業施設等）の特定健診）
- **New** 経年的未受診者への受診勧奨



### 令和6年度（主な取組）

- 集団健診（市町がん検診と特定健診の同時実施）
- 集団健診（冬季の特定健診）
- 集団健診（夏季（商業施設等）の特定健診）
- 経年的未受診者への受診勧奨



# (1) 加入者の健康寿命の延伸

## ② 特定保健指導の実施率の向上 (被保険者)

### (現状、課題)

- これまでの文書・電話勧奨から特定保健指導につなげた通常のやり方に加えて、健診日当日に特定保健指導を実施できるよう健診機関と契約を進めてきた。
- 令和5年度は、新たに集団健診において外部委託による遠隔指導を試験的に実施したが、1日当たりの対象者数が少なく、実施数が1~2件/日と少なかった。
- 加えて、これまで勧奨ができていなかった共同利用不同意者(※)の取下勧奨を実施した。

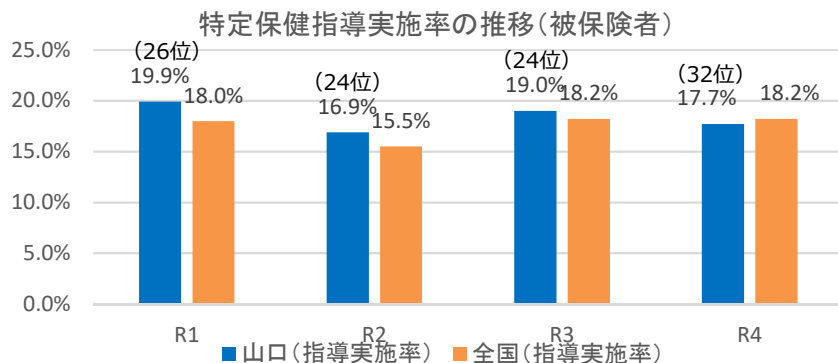
※共同利用不同意者とは、特定保健指導情報を事業主と協会けんぽで共同して利用することに同意をいただけなかった者。同意をいただけないと、事業主に対して、特定保健指導の対象者であることを通知できない。

### (課題解決に向けた取組)

- 集団健診での遠隔指導を拡大するには、令和5年度の試験実施件数や課題抽出が不十分であることから、試験実施を増加しつつ課題を整理した後に実施機関を増やすことを検討する。
- また、令和6年度は特定保健指導対象者数の減少を目的として、他支部でも一定の効果があつた「前年指導該当者の健診前通知」を実施したいと考えている。その内容は、健診3か月前にハガキによる通知を行い、健診予定日までに自発的なメタバ回避のための行動変容(生活習慣の改善)を促していく。

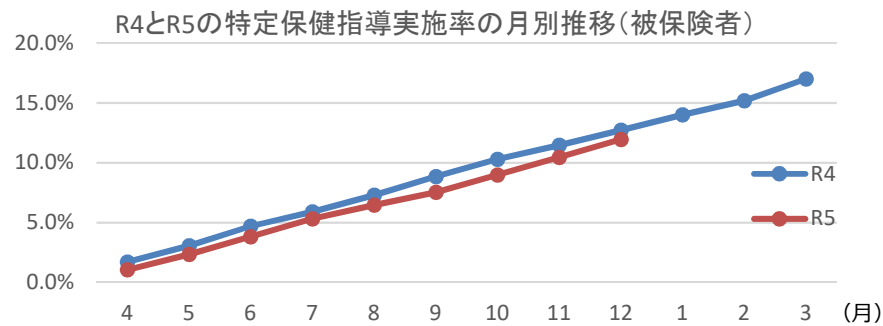
### 令和5年度 (主な取組)

- 指導対象者への案内(文書及び電話勧奨)
- 健診機関による健診当日の指導の実施
- 外部委託を活用した案内及び指導の実施(ICTの活用)
- **New** 外部委託による集団健診での遠隔指導
- **New** 共同利用不同意者への取下勧奨



### 令和6年度 (主な取組)

- 指導対象者への案内(文書及び電話勧奨)
- 健診機関による健診当日の指導の実施
- 外部委託を活用した案内及び指導の実施(ICTの活用)
- 外部委託による集団健診での遠隔指導
- 共同利用不同意者への取下勧奨
- **New** 前年指導該当者の健診前通知



# (1) 加入者の健康寿命の延伸

## ② 特定保健指導の実施率の向上（被扶養者）

### (現状、課題)

- 令和4年度から集団健診での健診当日の特定保健指導を開始したことにより、受診率は上昇し、令和5年度の開始時から前年度に比べて高い実施率で推移することができた。
- しかしながら、直近の数値において、伸びが止まっていることから、その要因を分析中。

### (課題解決に向けた取組)

- 令和6年度においては、上記の分析結果を踏まえた対応を検討すること、また、集団健診での健診当日に特定保健指導ができる会場数を増やすとともに、健診機関や特定保健指導専門機関への委託等、対象者に対して様々な機会を提供することにより実施率の向上を図る。

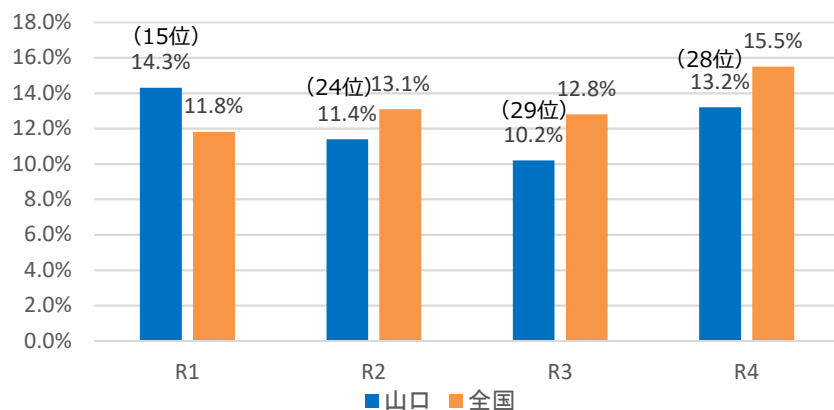
### 令和5年度（主な取組）

- 対象者へ利用券の送付及び指導案内
- 集団健診での健診当日の特定保健指導を実施

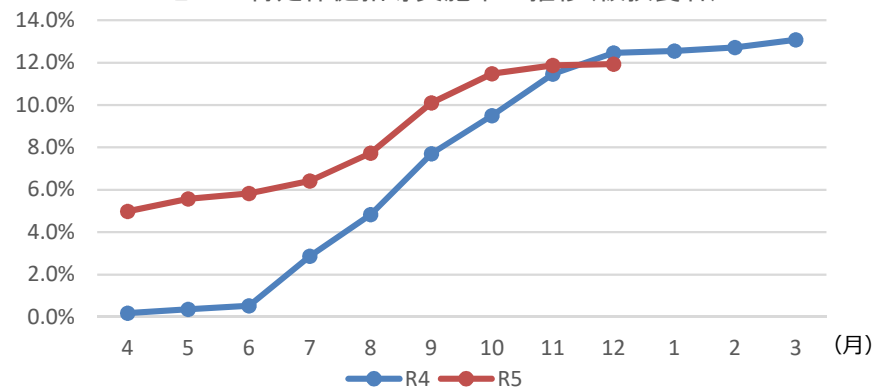
### 令和6年度（主な取組）

- 対象者へ利用券の送付及び指導案内
- 集団健診での健診当日の特定保健指導を実施

特定保健指導実施率の推移（被扶養者）



R4とR5の特定保健指導実施率の推移（被扶養者）



# (1) 加入者の健康寿命の延伸

## ③ 未治療者の受診率の向上

**(現状、課題)**

- 令和5年度から支部独自で作成したリーフレットを活用して受診勧奨を実施している。
- 加えて、事業主からの医療機関への受診勧奨を強化するため、労働局・県との三者連名で文書勧奨を新たに実施している。当該取組については、今後、効果検証する。

**(課題解決に向けた取組)**

- 事業主への未治療者の受診勧奨依頼については、効果検証の上、課題を抽出する。
- 全国一括実施の受診勧奨通知について、これまで生活習慣病予防健診のみ対象としていたが、令和6年度からは事業者健診や被扶養者の特定健診受診者も通知対象となることから、対象者が大幅に（約6割）増加する見込みである。
- これまで実施してきた文書勧奨も含め、引き続き、対象者及び事業主へのアプローチを確実に実施する。

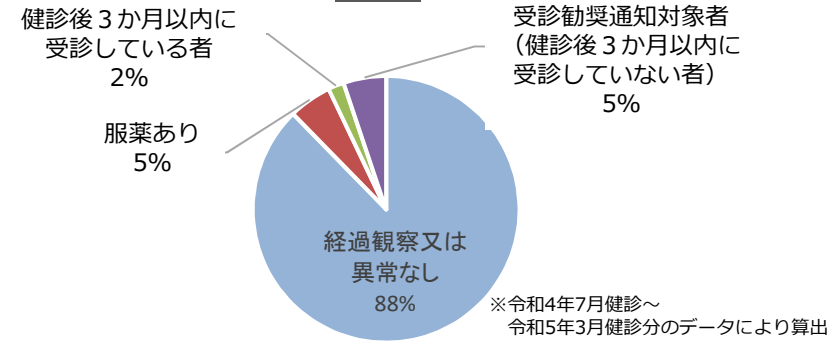
### 令和5年度（主な取組）

- 受診勧奨通知の実施 ※全国一括実施
- **New** 支部からのリーフレットを活用した受診勧奨
- **New** 事業主への未治療者の受診勧奨依頼（労働局・県との三者連名）

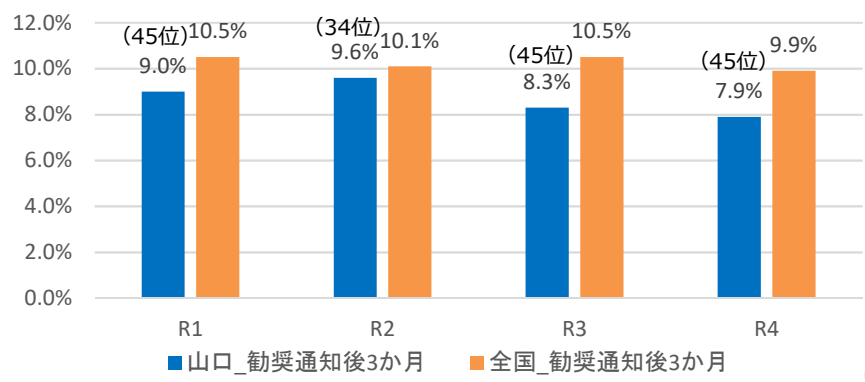
### 令和6年度（主な取組）

- 受診勧奨通知の実施 ※全国一括実施
- 支部からのリーフレットを活用した受診勧奨
- 事業主への未治療者の受診勧奨依頼文書の送付
- **New** 受診勧奨通知の対象拡大（事業者健診受診者、特定健診受診者）

令和4年度健診結果及び健診後3か月以内の受診有無の割合 (山口)

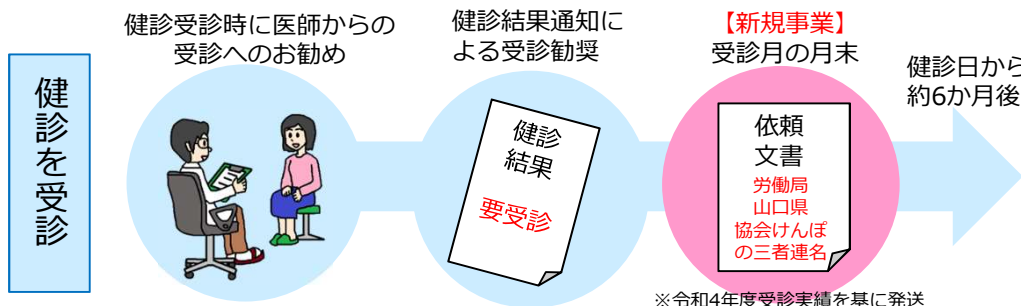


医療機関への受診勧奨通知送付後の3か月以内の受診率



# (1) 加入者の健康寿命の延伸

(参考) 令和5年度未治療者の受診勧奨業務の全体像



## 医療機関への受診が必要な数値 (参考)

**血圧**

収縮期 160 mmHg 以上  
 または  
 拡張期 100 mmHg 以上

**血糖**

空腹時 126 mg/dL 以上  
 または  
 HbA1c 6.5 %以上

**脂質**

令和4年10月 (令和4年4月健診分) から開始

LDLコレステロール値 180 mg/dL 以上

悪玉コレステロールとも呼ばれ、増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させる危険性があります。

### 医療機関へ受診していない方へのお知らせ

※ 健診月の前月から健診受診後3か月以内に医療機関を受診した人を除く。

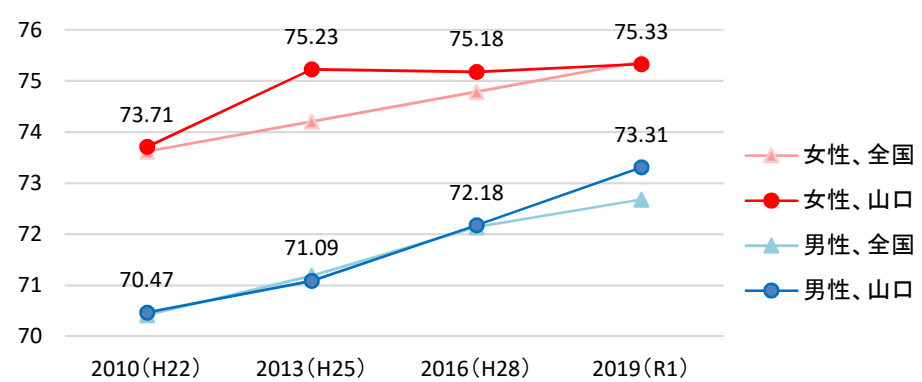
- ① 医療機関への受診が必要と思われる数値の方へ送付 (全国一括実施)
- ② 左記のうち、数値がよりハイリスクな方へ送付 (支部独自実施)

<はがき>

000-0000  
 山口市〇〇1-1  
 協会 太郎

<リーフレット>

(参考) 男女別健康寿命の推移 (山口、全国)



	2010 (H22)	2013 (H25)	2016 (H28)	2019 (R1)
男性、山口	70.47	71.09	72.18	73.31
順位	22位	27位	18位	8位
男性、全国	70.42	71.19	72.14	72.68
女性、山口	73.71	75.23	75.18	75.33
順位	24位	7位	17位	32位
女性、全国	73.62	74.21	74.79	75.38



## (2) 事業所の生産性の向上（元気で働く人の確保）

### ●健康宣言事業所数の向上

#### (現状、課題)

- これまで、未宣言事業所への文書勧奨や保健師に訪問勧奨、電話勧奨を中心に実施している。
- しかしながら、中国地方5県と比較すると、適用事業所数に占める健康宣言事業所数や健康経営優良法人認定事業所数の割合は最も低い状態となっている。

#### (課題解決に向けた取組)

- 健康宣言事業所数は着実に増加しているため、引き続き、これまでの取組を継続していくとともに、効果的・効率的な保健事業を実施するため、地域・職域連携のメリットを生かしつつ、市町や健康経営に取り組んでいる生損保会社などと、連携を強化する。

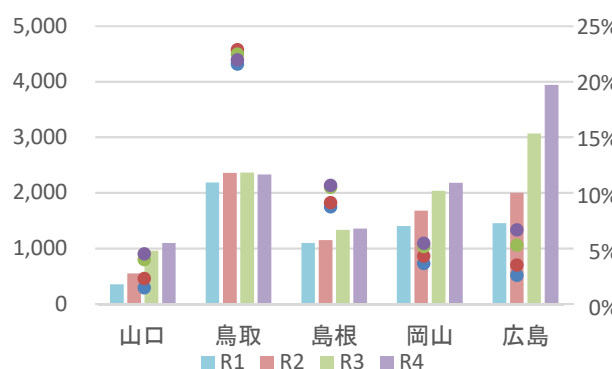
#### 令和5年度（主な取組）

- 未宣言事業所への文書勧奨
- 保健師による未宣言事業所への訪問及び電話勧奨
- 商工会議所や生損保会社などの関係機関との連携

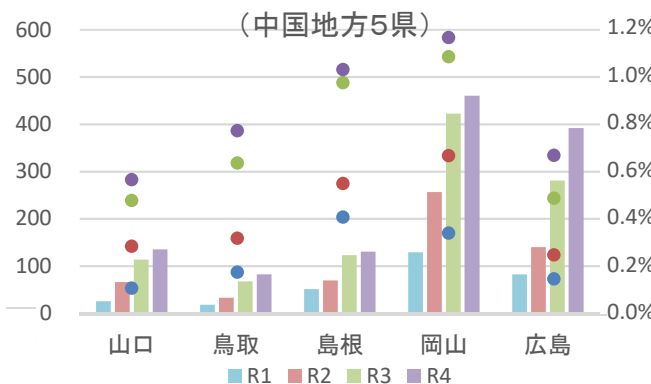
#### 令和6年度（主な取組）

- 未宣言事業所への文書勧奨
- 保健師による未宣言事業所への訪問及び電話勧奨
- 市町や生損保会社などの関係機関との連携強化
- **New** 保健師による企業アプローチの強化

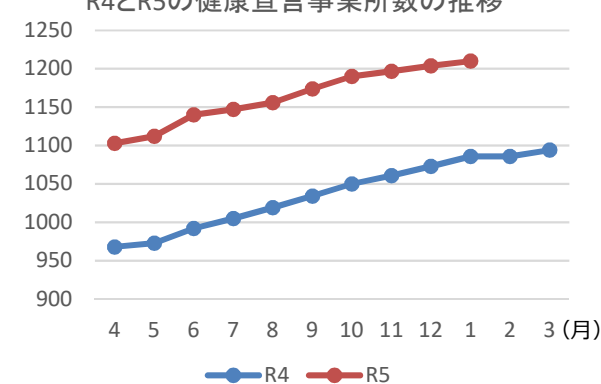
健康宣言事業所数の推移(中国地方5県)



健康経営優良法人認定事業所数の推移  
(中国地方5県)

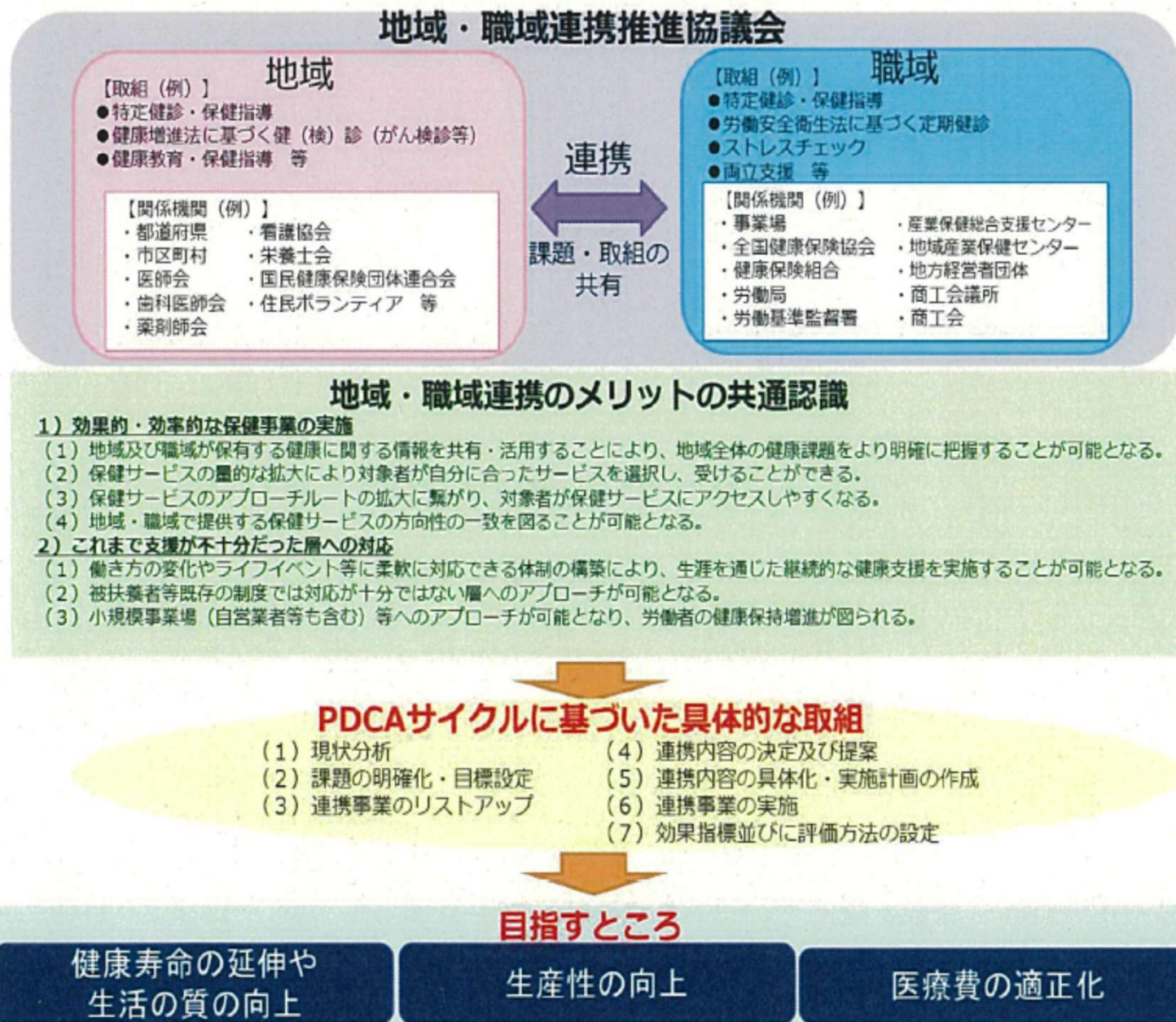


R4とR5の健康宣言事業所数の推移



※点(2軸)は各支部における各年度の事業所数に占める健康宣言事業所数の割合を示す。

(参考：地域・職域推進ガイドライン（令和元年9月改定）（厚生労働省HP）より抜粋）



## (2) 事業所の生産性の向上（元気で働く人の確保）

### ● フォローアップ

#### （現状、課題）

- 健康宣言事業は、以下のようなフォローアップを実施しているが、新たなフォローアップメニューの拡充が課題。
- 加えて、事業所がより一層健康経営に取り組んでいただくためにも、関係団体との連携を強化していく必要がある。

#### （課題解決に向けた取組）

- 令和6年度は事業所ニーズを把握するためのアンケートを実施しつつ、関係団体との連携を強化するとともに、新たに実施するフォローアップメニューの内容を準備する。

#### 令和5年度（主な取組）

- 企業健康カルテの提供
- 山口県歯科医師会と連携した歯科検診
- 健康情報チラシの提供

#### 令和6年度（主な取組）

- 企業健康カルテの提供
- 山口県歯科医師会と連携した歯科検診
- 健康情報チラシの提供
- **New** 事業所のニーズを把握するためのアンケート
- **New** 健康づくり講座の拡充

### 健康づくり講座（例）

#### 【実施方法】

- ・ オンライン講座
- ・ ビデオオンデマンド
- ・ DVD
- ・ 訪問

#### 【内容】

- （食生活改善関連）
- ・ メタボ予防セミナー
  - ・ 食生活改善セミナー

- （タバコ関連）
- ・ 受動喫煙セミナー

- （メンタルヘルス関連）
- ・ メンタルヘルスセミナー
  - ・ 快眠セミナー

- （運動・エクササイズ関連）
- ・ 腰痛肩こり予防
  - ・ パソコン作業の疲れ改善

### (3) 広報の強化（健康づくり情報の提供）

#### (現状、課題)

○ これまで、主に事業主及び担当者向けの社会保険料納入告知書に同封する支部広報誌や、加入者向けのメールマガジンを中心に、そこから協会けんぽホームページに呼び込めむことで、制度内容、医療費の適正化、健康づくり情報などの周知を行ってきたが、健康づくり情報の更なる充実を図る必要がある。

#### (課題解決に向けた取組)

- 令和6年度からは、事業所向けの支部広報誌に委託業者の提案する健康づくり情報を掲載するほか、ホームページ等にも医師（山口大学・山口県立大学名誉教授）に提供いただいた記事を掲載するなど、健康づくり情報の発信を強化する。
- 更に加入者に向けた発信として、LINE・WEBを活用して広報力の強化を検討中。

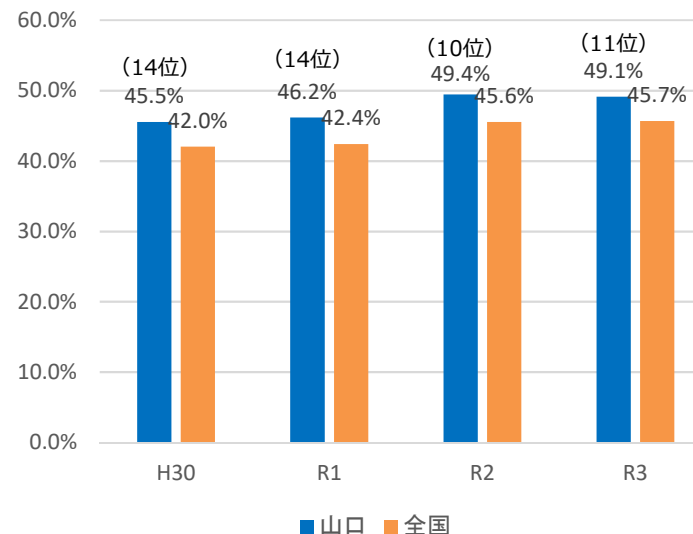
#### 令和5年度（主な取組）

- 協会けんぽホームページを活用した広報
- 社会保険料納入告知書に同封する支部広報誌の発行（約24,000社）
- メールマガジンの配信（約3,000人）

#### 令和6年度（主な取組）

- 協会けんぽホームページを活用した広報
- 社会保険料納入告知書に同封する支部広報誌の発行（約24,000社）
- メールマガジンの配信（約3,000人）
- **New** LINE、WEBを活用した広報
- **New** マイナ保険証の利用促進に関する広報
- **New** 高血圧対策に関する周知事業

#### 血圧リスク保有率の推移



※ 生活習慣病予防健診の結果から集計。  
※ 血圧リスク保有率とは、健診結果から血圧値が基準値以上、かつ、治療中の方を除いた割合。  
(基準値) 収縮期血圧130mmHg以上、又は拡張期血圧85mmHg以上