

令和6年度 戦略的保険者機能に関する  
重点施策シート〔鳥取支部〕

## ○課題シート

	<b>課題</b> ・現状評価シート等より、他支部との比較や時系列比較を行い、自支部特有の課題を抽出してください。 ・課題は複数記載し、5つ以上ある場合は行を追加してください。
1	◎入院医療費が全国平均を上回る ・中でも新生物による入院が多い。 ・重症化リスクが高い。
2	◎血圧リスクが高い ・健診結果から血圧リスク保有者が47.8%（令和4年度）と高い値となっている。
3	◎運動習慣要改善者の割合が、全市町村で高い。
4	◎被扶養者への特定保健指導の実施率が43位と最下位は脱出したが、全国平均を下回る状況が続いている。
5	

# ○重点施策シート

## ①課題

※課題シートより転記

- ◎入院医療費が全国平均を上回る
- ・中でも新生物による入院が多い。
- ・重症化リスクが高い。

## ②これまでの取組と評価

- ◎これまでの取組と結果（結果の数値はいずれも令和4年度末）  
（共通）鳥取県と協働した「健康経営マイレージ事業」を展開して、「企業健康度カルテ」の提供、「健康経営実践セミナー」での情報発信、「健康経営比較分析」による効果測定を行った。→健康宣言2,327事業所  
令和5年度より健診費用の受診者自己負担額を軽減している。  
AGEs機器他の貸出を実施→AGEsは8事業所貸出、10事業所予約（令和5年9月末時点、残り12事業所）
- （新生物）被保険者：がん検査の項目を含む、生活習慣病予防健診の実施  
鳥取県と協働した肝機能リスクの高い方への受診勧奨を実施  
→生活習慣病予防健診受診率63.3% ピロリ菌検査1,418人実施  
被扶養者：全市町村と連携した「特定健診・がん検診ダブル受診事業」を実施→特定健診実施率24.7%
- （重症化）被保険者：未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施→受診勧奨後3か月以内に受診した者の割合10.5%  
糖尿病性腎症にかかる重症化予防事業→28人実施
- ◎取組に関する評価  
健康宣言事業所と未宣言事業所とでは、H28年度と比較して入院医療費や入院頻度、健診受診率に違いが出るなど、一定の効果を上げていると考えられる。  
未治療者受診勧奨については、KPI目標（12.4%）を達成しておらず一層の強化が必要。  
鳥取県と協働した肝機能リスクの高い方への受診勧奨事業を実施。また健康意識を高めるためAGEs機器他の貸出を実施。

## ③今後の重点施策とその検証方法

- ◎「健康経営マイレージ事業」の継続実施、ステップアップ方式の導入
- ◎生活習慣病予防健診を受診しやすい環境の整備
- ・令和5年度から健診費用の保険者負担分を増額することで、受診者の自己負担額を軽減した。
- ・付加健診の対象年齢について、これまでは40歳、50歳としていたが、令和6年度からは40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳へ拡大し、健診内容の充実を図る。
- ◎鳥取県の重点課題であるがん対策の実施
- ・通常の未治療者受診勧奨とは別に肝機能リスクの高い方への受診勧奨事業を実施する。
- ・通常の特定保健指導対象者基準とは別に、肝機能リスクに特化した基準で対象者を選定し指導を行う。
- ・鳥取県の事業について、積極的に広報を行う。
- ◎検証方法
- ・健康宣言事業所・未宣言事業所を比較し、入院医療費や入院頻度、健診受診率の推移を検証する。
- ・健診結果から、肝機能リスク保有者の増減を確認する。特に肝機能リスクによる保健指導を受けられた方のリスク変化を確認し、検証する。

# ○重点施策シート

## ①課題

※課題シートより転記

◎血圧リスクが高い

・健診結果から血圧リスク保有者が47.8%（令和4年度）と高い値となっている。

## ②これまでの取組と評価

◎これまでの取組と結果（結果の数値はいずれも令和4年度末）

・外部委託を進めるなど特定保健指導実施者数の拡大に努めている。→特定保健指導実施率22.2%

・未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施→受診勧奨後3か月以内の受診率10.5%

・血圧計貸出を実施→2事業所貸出、6事業所予約（令和5年9月末時点：残り1事業所）

◎取組に関する評価

特定保健指導の実施率については拡大に努めているものの十分とは言えず、さらに取組を進める必要がある。未治療者に対する受診勧奨についても、KPI目標（12.4%）を達成しておらず一層の強化が必要。

## ③今後の重点施策とその検証方法

◎外部委託による特定保健指導の拡大

・東部、中部・西部を切り分けて複数の事業者へ委託するなど、マンパワー拡充のための施策を検討する。

・夜間早朝や休日の指導実施を要件とするなど、企画競争の仕様を工夫することで利便性の向上策を検討する。

◎適用事業所へ血圧計の貸出

・希望する事業所へ1週間などの期間を定め血圧計を貸し出し、被保険者の血圧リスクへの問題意識向上を図る。

◎ヘルシーレシピの充実

・従来より実施している支部契約管理栄養士による「ヘルシーレシピ」を充実させ、支部広報誌やホームページに継続して掲載する。

◎食生活アンケート

・食生活アンケートの実施を検討する。（前回令和元年度に実施）

◎検証方法

・健診結果から、血圧リスク保有者の増減を確認する。特に血圧計を貸し出した事業所については事業所単位で確認し、検証する。

## ○重点施策シート

### ①課題

※課題シートより転記

◎運動習慣要改善者の割合が、全市町村で高い。

### ②これまでの取組と評価

◎運動習慣については、「健康経営マイレージ事業」の取組みメニューの中で9項目を提示して定着を図っているが、取り組む事業所はまだ少ない。今後も取組みメニューの継続・充実を図っていく必要がある。  
また、コロナ感染症の5類移行後には県の実施するウォーキングイベント等をメルマガで積極的に紹介している。

### ③今後の重点施策とその検証方法

#### ◎今後の重点施策

- ・鳥取県と協働した「健康経営マイレージ事業」における、運動習慣に関する取組みメニューを増やし、取組事業所を増加させる。
- ・県等からウォーキングイベント等の情報を収集、メルマガ等で紹介し参加人数の増加に寄与する。
- ・ウォーキングイベントに限らず、グラウンドゴルフ大会・体操教室等様々な運動機会の広報を検討する。

#### ◎検証方法

- ・「健康経営マイレージ事業」参加事業所における、運動に関する取組み実施事業所数の変化を確認する。

## ○重点施策シート

### ①課題

※課題シートより転記

◎被扶養者への特定保健指導の実施率が43位と最下位は脱出したが、全国平均を下回る状況が続いている。

### ②これまでの取組と評価

◎実施率が向上しない要因

特定保健指導を受けるための自己負担額が高いことが一因となっている。

◎これまでの取組

・自己負担が無料または低額の県内の実施機関へ指導件数の拡大ができないか働きかけている。

・公民館などを利用して、協会けんぽの契約保健師、管理栄養士による直営の保健指導を実施し、拡大させている。

◎取組に関する評価

無料または低額の実施機関の指導件数拡大は調整が難航している。一方で令和4年度から強化した、公民館などを利用した協会けんぽ直営の保健指導は利用者の方からも好評で、実績数も令和3年度：2名から、令和4年度：20名へと大幅に増加している。翌年度以降も利用したいとの声もいただいております、実施会場の設置を広げて取組を拡大している。

### ③今後の重点施策とその検証方法

◎被扶養者の特定保健指導の制度を各種広報を通じて広く周知

・セット券（受診券・利用券）の送付時に同封する保健指導のお知らせチラシについて工夫を施し、より訴求力のあるチラシとなるように加工する。

・費用対効果を考慮して各種媒体による広報を実施する。

◎特定保健指導を利用しやすい環境の整備

・自己負担額の軽減にかかる、外部機関との交渉、調整を引き続き実施する。

・鳥取市、米子市、倉吉市における会場設置だけでなく、対象者を確認のうえ会場設置の拡大を継続して実施する。また、ICTを活用したりリモート面談を導入し利便性の向上を図る。

◎検証方法

・実際に申込みがあった地区を把握し、翌年度以降の会場設営に役立てる。