

令和7年度支部事業計画及び 予算の検討について

1. 支部の予算体系・策定スケジュール

支部の予算体系

- 支部の予算は、大きく分けて「基礎的業務予算」と「保険者機能強化予算」に分けられる
- 「基礎的業務予算」：支部の運営に必要な基礎的な予算（事務室賃料・会議費・交通費など）
- 「保険者機能強化予算」：医療費の適正化や保険者機能の推進等の取り組みを進めるための予算
①医療費適正化予算 と ②保健事業予算 の2種類がある
- 令和5年度より、支部の重点課題に対応した事業の一層の推進を図ることを目的として、支部保険者機能強化予算に「特別枠」が新設された

【 保険者機能強化予算 】

特別枠

医療費適正化等予算

広報、ジェネリック医薬品使用促進、
多受診対策、医療費分析 など

特別枠

保健事業予算

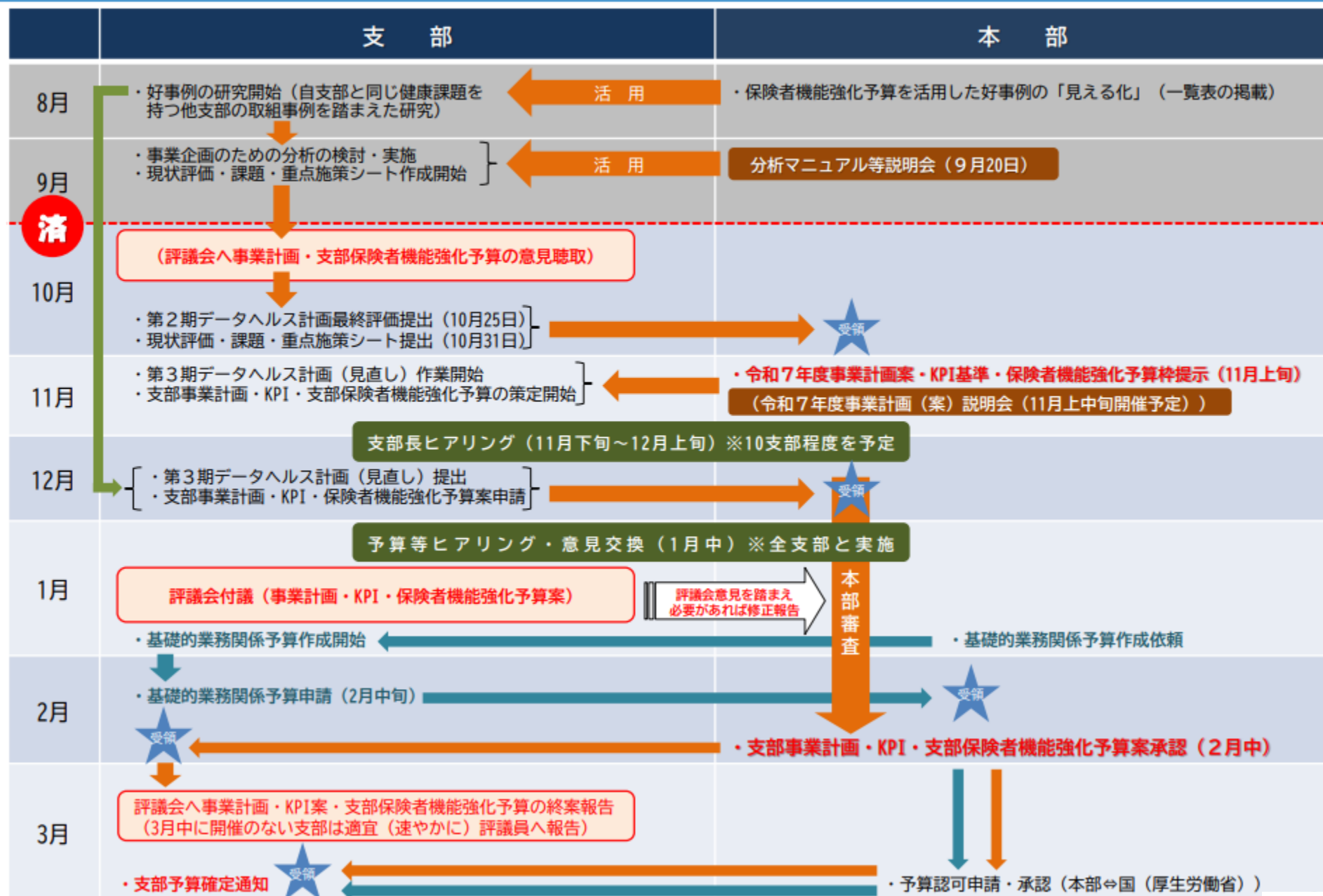
健診、保健指導、重症化予防、
コラボヘルスの関連事業 など

【 基礎的業務予算 】

事務室賃料・会議費・交通費など

令和7年度支部事業計画・予算策定等に関する全体スケジュール

→ 保険者機能強化予算
→ 基礎的業務関係予算



2. 富山支部の課題と重点施策

課題1 代謝（血糖）リスク保有率が全国平均を上回って高い

課題	◎代謝（血糖）リスク保有率が全国平均を上回って高い ・年齢階級別のリスク保有率は全年齢階級で全国平均を上回り、年齢が上がるほど全国平均との差が大きくなる ・リスク保有者数を業態別に算出すると「道路貨物運送業」「機械器具製造業」「総合工事業」が多い ・リスク保有者のうち未介入者（特保非該当かつ受診勧奨対象外の者）の割合は約27%
これまでの取組と評価	◎これまでの取組と結果 ・ハイリスクアプローチ ①特定保健指導の実施率向上：実績評価実施率【R5】被保険者33.3%（全国4位）、被扶養者22.9%（全国11位） ②受診勧奨（健診機関による架電、協会実施の文書勧奨・架電） R6.9末現在の血圧・血糖・LDLの合計受診率 40.1%（全国5位） ③35歳以上のメタボリック判定基準該当者に対し、次年度の健診3か月前に生活習慣改善を促す通知を送付 送付者数合計【R5】21,794人 ・ポピュレーションアプローチ ①高血糖の改善・予防に関する啓発動画の作成（資料2-2参照） ◎取組に関する評価 ・令和4年度から令和5年度の単年度における新規リスク該当者数は、改善者数（リスク該当から外れた人数）を上回った。保健指導の実施率や受診勧奨後の受診率など個別の取り組みの成績は良好であるものの、それが代謝リスク保有率の減少に反映されるまでには至っていないといえる。
今後の重点施策	◎ハイリスクアプローチは上記取り組みを継続 ◎新規リスク該当者数減少のための施策 ・本年度作成した啓発動画を活用したWEB広告等を展開し、ポピュレーションアプローチを強化する。ハイリスクアプローチの対象となっていない未介入者への対策も兼ねる。

課題2 睡眠で休養が取れていない者の割合が全国平均を大きく上回る

課題	◎睡眠で休養が取れていない者の割合が全国平均を大きく上回る ・全ての年齢階級とほぼ全ての業態で全国平均を上回っている ・市町村別では県西部で地域差指数が高い傾向にある ・昨年度下期に実施した加入者調査では、睡眠で休養がとれていないと思われる要因として「眠りが浅い」、眠りを妨げている要因として男女ともに「仕事」という回答結果が最も多い結果となった
これまでの取組と評価	◎これまでの取組と結果 ・加入者への実態調査（アンケート） 令和4年度、令和5年度に実施。調査結果から、「睡眠時間と余暇時間の確保が睡眠の質に影響があること」が示唆された。また、睡眠で休養がとれていないと思われる要因として「眠りが浅い」、眠りを妨げている要因として男女ともに「仕事」という回答が最多となった。 ・県と共催でのシンポジウム開催 「ぐっすりとやまシンポジウム ～睡眠から企業の健康経営を考える～」と題して令和5年10月に開催 ◎取組に関する評価 ・比較対象となる他支部データ等がないため、自支部加入者特有の睡眠習慣の傾向を把握するには至っていないものの、実態調査の結果はメディア等でも大きく取り上げられており、県民の関心を高める契機となった。
今後の重点施策	◎「眠りの質を改善するためのポイント」等の周知啓発 ・全県的な健康課題であるため、県と共同でリーフレットやWEBページを作成する ◎健康経営の推進 ・健康企業宣言の認定企業を増やす ・健康企業宣言未実施の小規模事業所に対し、健康経営を推進するための広報を強化する

課題3 運動習慣の要改善者割合が全国平均を上回る

課題	◎運動習慣の要改善者割合が全国平均を上回る ・日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施していない者の割合が、全ての年齢階級及びほぼ全ての業態で全国平均を上回っている
これまでの取組と評価	◎これまでの取組と結果 ・とやま健康企業宣言の宣言事業所に対し、運動習慣の確保（ラジオ体操の実施、階段に貼付する消費カロリーステッカーの配布等）について促進を図っている。 ◎取組に関する評価 ・宣言事業所の中には、運動の機会を設けるなどの取り組みが定着している事業所もあるが、定量的な効果は計れていない。また、宣言事業所以外に対する働きかけを今後推進する必要がある。
今後の重点施策	◎運動習慣の定着に向けた対策 ・県が作成しているウォーキングアプリの広報を実施する（事業所へのチラシ配布、メルマガ・LINE等での利用勧奨） ・運動習慣の大切さについてLINE等で継続的に発信する

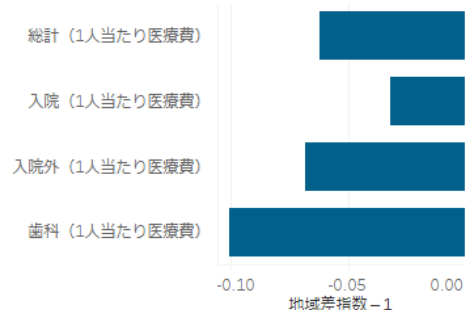
3. 医療費及び健診に関するデータ資料

富山支部 1人当たり医療費の地域差指数（令和5年度）

※「地域差指数－1」とは、医療費等の地域差を表す指標として、1人当たり医療費等について、年齢調整し、全国平均を0として指数化したもの。0より大きい数値であれば、全国平均より高い水準にあり、0より小さい数値であれば、全国平均より低い水準にあることを示している。

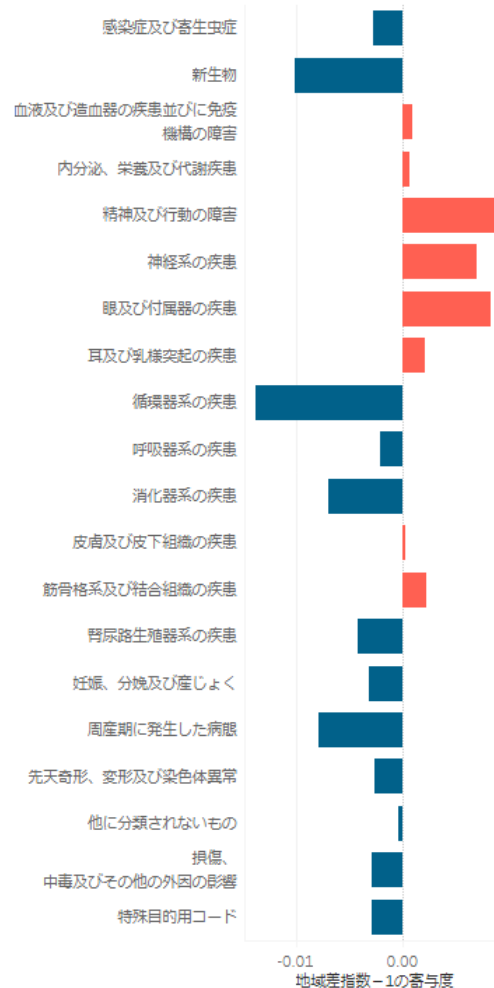
- 1人当たり医療費はすべての診療種別で全国平均を下回っている。
- 生活習慣病に関する疾病分類別では入院外の「新生物」が高い。

1人当たり医療費の地域差指数－1



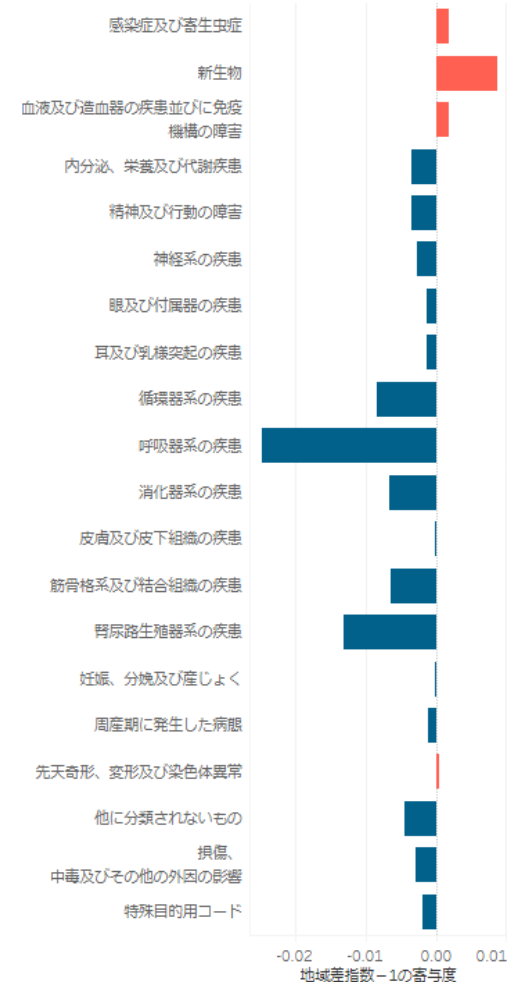
【 入院 】

疾病分類別1人当たり医療費の地域差指数－1の寄与度



【 入院外 】

疾病分類別1人当たり医療費の地域差指数－1の寄与度



生活習慣病リスク保有率（令和5年度支部別スコアリングレポート）

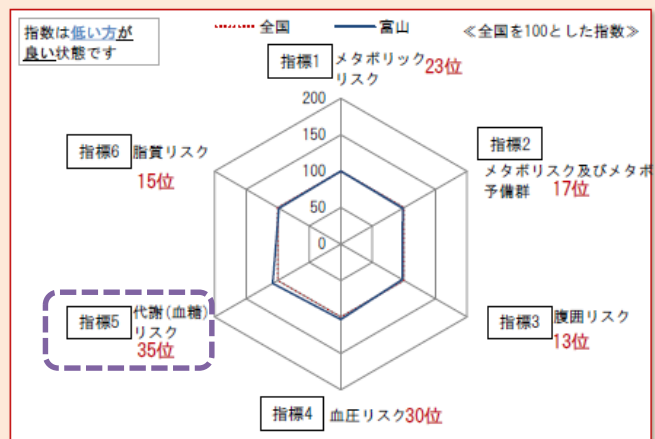
- 男女とも代謝(血糖)リスク保有率が高い

Ⅱ 生活習慣病リスク保有者の割合(男性)

【生活習慣病リスクの判定基準】

- メタボリックリスク : 腹囲リスク該当かつ血圧、代謝、脂質のうち2つ以上のリスクに該当する者
- メタボリック予備群 : 腹囲リスク該当かつ血圧、代謝、脂質のうち1つのリスクに該当する者
- 腹囲リスク : 男性85cm以上、女性90cm以上（内臓脂肪面積100cm²以上を優先）
- 血圧リスク : 収縮期130mmHg以上 又は 拡張期85mmHg以上 又は 服薬
- 代謝(血糖)リスク : 空腹時血糖110mg/dl以上 又は 空腹時血糖未測定かつHbA1c6.0%以上 又は 服薬
- 脂質リスク : 中性脂肪150mg/dl以上 又は HDLコレステロール40mg/dl未満 又は 服薬

【生活習慣病リスク保有者割合(2023年度)】



※ 順位は1位が最もリスクが低い(良い)状態です

指標1	メタボリックリスク	B
指標2	メタボリックリスク及びメタボ予備群	B
指標3	腹囲リスク	B
指標4	血圧リスク	B
指標5	代謝(血糖)リスク	B
指標6	脂質リスク	B

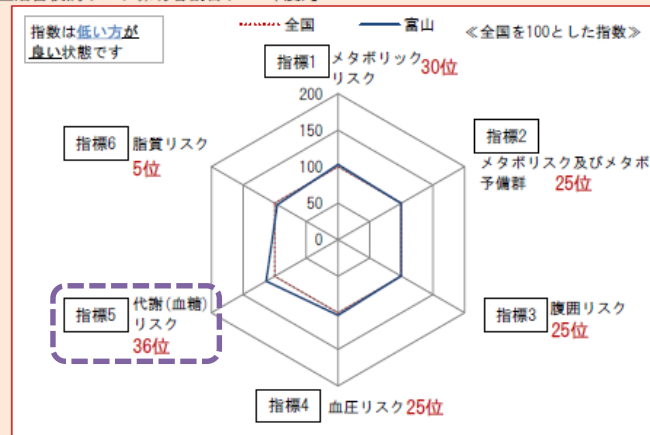
A: 順位1位～10位、B: 順位11位～37位、C: 順位38位～47位

Ⅱ 生活習慣病リスク保有者の割合(女性)

【生活習慣病リスクの判定基準】

- メタボリックリスク : 腹囲リスク該当かつ血圧、代謝、脂質のうち2つ以上のリスクに該当する者
- メタボリック予備群 : 腹囲リスク該当かつ血圧、代謝、脂質のうち1つのリスクに該当する者
- 腹囲リスク : 男性85cm以上、女性90cm以上（内臓脂肪面積100cm²以上を優先）
- 血圧リスク : 収縮期130mmHg以上 又は 拡張期85mmHg以上 又は 服薬
- 代謝(血糖)リスク : 空腹時血糖110mg/dl以上 又は 空腹時血糖未測定かつHbA1c6.0%以上 又は 服薬
- 脂質リスク : 中性脂肪150mg/dl以上 又は HDLコレステロール40mg/dl未満 又は 服薬

【生活習慣病リスク保有者割合(2023年度)】



※ 順位は1位が最もリスクが低い(良い)状態です

指標1	メタボリックリスク	B
指標2	メタボリックリスク及びメタボ予備群	B
指標3	腹囲リスク	B
指標4	血圧リスク	B
指標5	代謝(血糖)リスク	B
指標6	脂質リスク	A

A: 順位1位～10位、B: 順位11位～37位、C: 順位38位～47位

生活習慣要改善者の割合（令和5年度支部別スコアリングレポート）

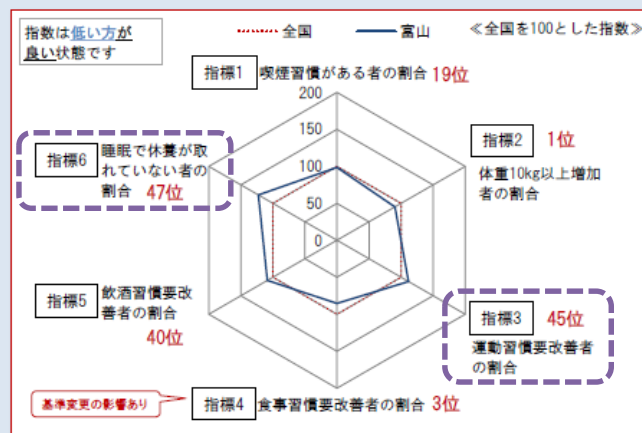
- 男女とも睡眠と運動習慣で要改善者の割合が高い

Ⅲ 生活習慣要改善者の割合（男性）

【生活習慣要改善者の判定基準】

- 喫煙習慣がある者：「現在、たばこを習慣的に吸っている」に「はい」と回答した者の割合
- 体重10kg以上増加者：「20歳の時の体重から10kg以上増加している」に「はい」と回答した者の割合
- 運動習慣要改善者：「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上1年以上実施している」「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施」「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」の3問中2問以上に「いいえ」と回答した者の割合
- 食事習慣要改善者：「人と比較して食べる速度が速い」「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある」「朝昼夜の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか」「朝食を抜くことが週に3回以上ある」の4問中2問以上に「はい(速い・毎日)」と回答した者の割合
- 飲酒習慣要改善者：「お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度」「飲酒日の1日当たりの飲酒量」に「毎日2合以上」又は「時々3合以上」と回答した者の割合
(毎日2合以上又は時々3合以上)
- 睡眠で休養が取れて：「睡眠で休養が十分とれている」に「いいえ」と回答した者の割合
いない者

【生活習慣病リスク保有者割合(2023年度)】



※ 順位は1位が最もリスクが低い(良い)状態です

指標1	喫煙習慣がある者の割合	B	指標2	体重10kg以上増加者の割合	A
指標3	運動習慣要改善者の割合	C	指標4	食事習慣要改善者の割合	A
指標5	飲酒習慣要改善者の割合	C	指標6	睡眠で休養が取れていない者の割合	C

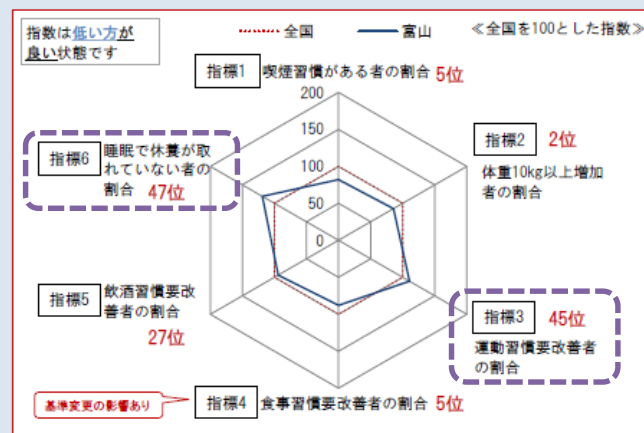
A: 順位1位～10位、B: 順位11位～37位、C: 順位38位～47位

Ⅲ 生活習慣要改善者の割合（女性）

【生活習慣要改善者の判定基準】

- 喫煙習慣がある者：「現在、たばこを習慣的に吸っている」に「はい」と回答した者の割合
- 体重10kg以上増加者：「20歳の時の体重から10kg以上増加している」に「はい」と回答した者の割合
- 運動習慣要改善者：「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上1年以上実施している」「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施」「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」の3問中2問以上に「いいえ」と回答した者の割合
- 食事習慣要改善者：「人と比較して食べる速度が速い」「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある」「朝昼夜の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか」「朝食を抜くことが週に3回以上ある」の4問中2問以上に「はい(速い・毎日)」と回答した者の割合
- 飲酒習慣要改善者：「お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度」「飲酒日の1日当たりの飲酒量」に「毎日2合以上」又は「時々3合以上」と回答した者の割合
(毎日2合以上又は時々3合以上)
- 睡眠で休養が取れて：「睡眠で休養が十分とれている」に「いいえ」と回答した者の割合
いない者

【生活習慣病リスク保有者割合(2023年度)】



※ 順位は1位が最もリスクが低い(良い)状態です

指標1	喫煙習慣がある者の割合	A	指標2	体重10kg以上増加者の割合	A
指標3	運動習慣要改善者の割合	C	指標4	食事習慣要改善者の割合	A
指標5	飲酒習慣要改善者の割合	B	指標6	睡眠で休養が取れていない者の割合	C

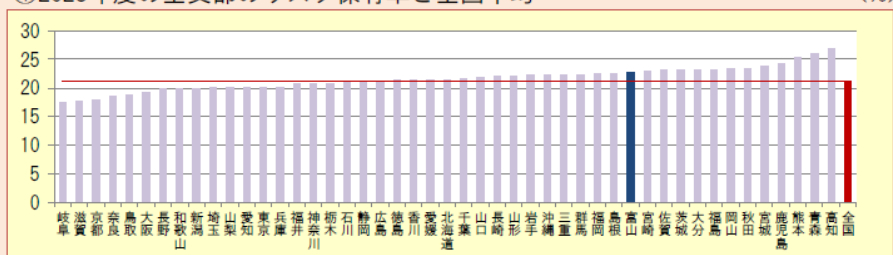
A: 順位1位～10位、B: 順位11位～37位、C: 順位38位～47位

支部別 代謝リスク保有率（令和5年度支部別スコアリングレポート）

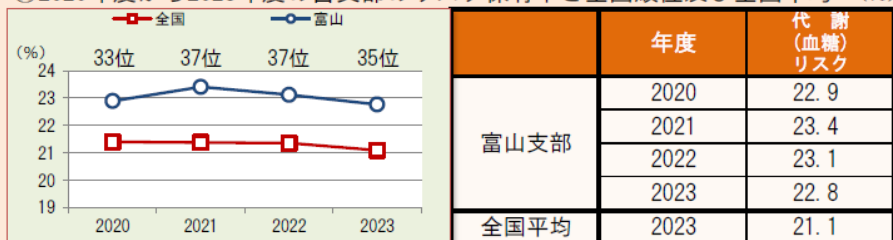
【男性】

指標5【代謝（血糖）リスク保有者の割合】※空腹時血糖をHbA1cより優先。

①2023年度の全支部のリスク保有率と全国平均 (%)



②2020年度から2023年度の自支部のリスク保有率と全国順位及び全国平均 (%)

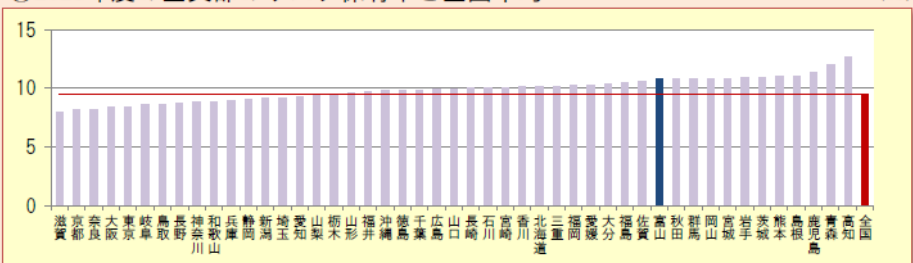


（データソース：「特定健診、特定保健指導分析データ分析報告書」より各項目の年齢調整割合）

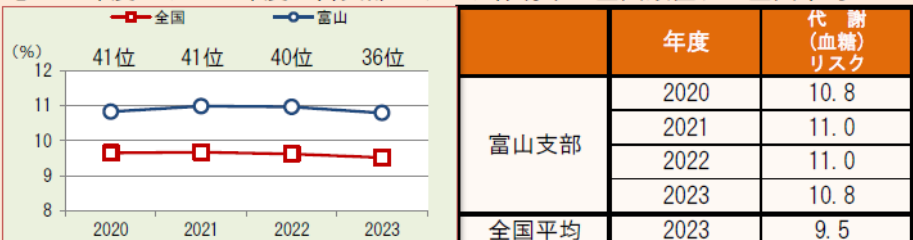
【女性】

指標5【代謝（血糖）リスク保有者の割合】※空腹時血糖をHbA1cより優先。

①2023年度の全支部のリスク保有率と全国平均 (%)



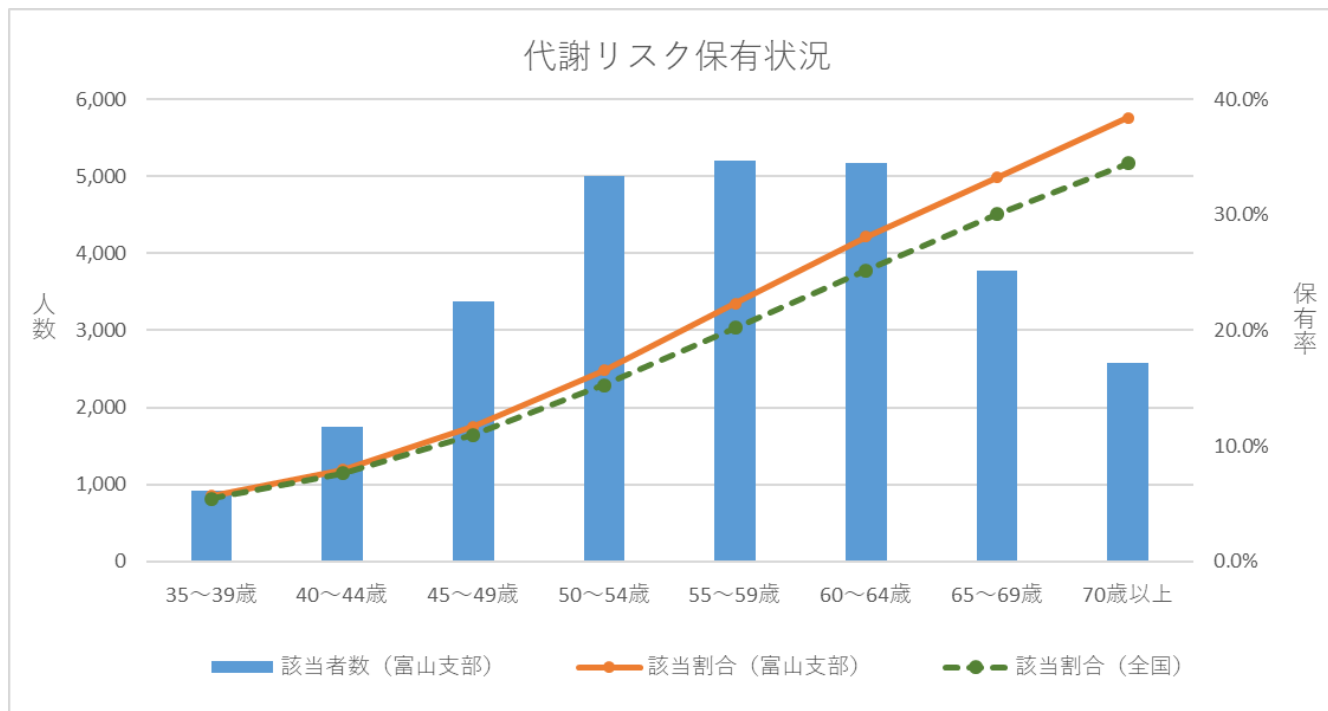
②2020年度から2023年度の自支部のリスク保有率と全国順位及び全国平均 (%)



（データソース：「特定健診、特定保健指導分析データ分析報告書」より各項目の年齢調整割合）

年齢階級別 代謝リスク保有状況（令和5年度）

- 年齢階級別のリスク保有率は全年齢階級で全国平均を上回り、年齢が上がるほど全国平均との差が大きくなっている

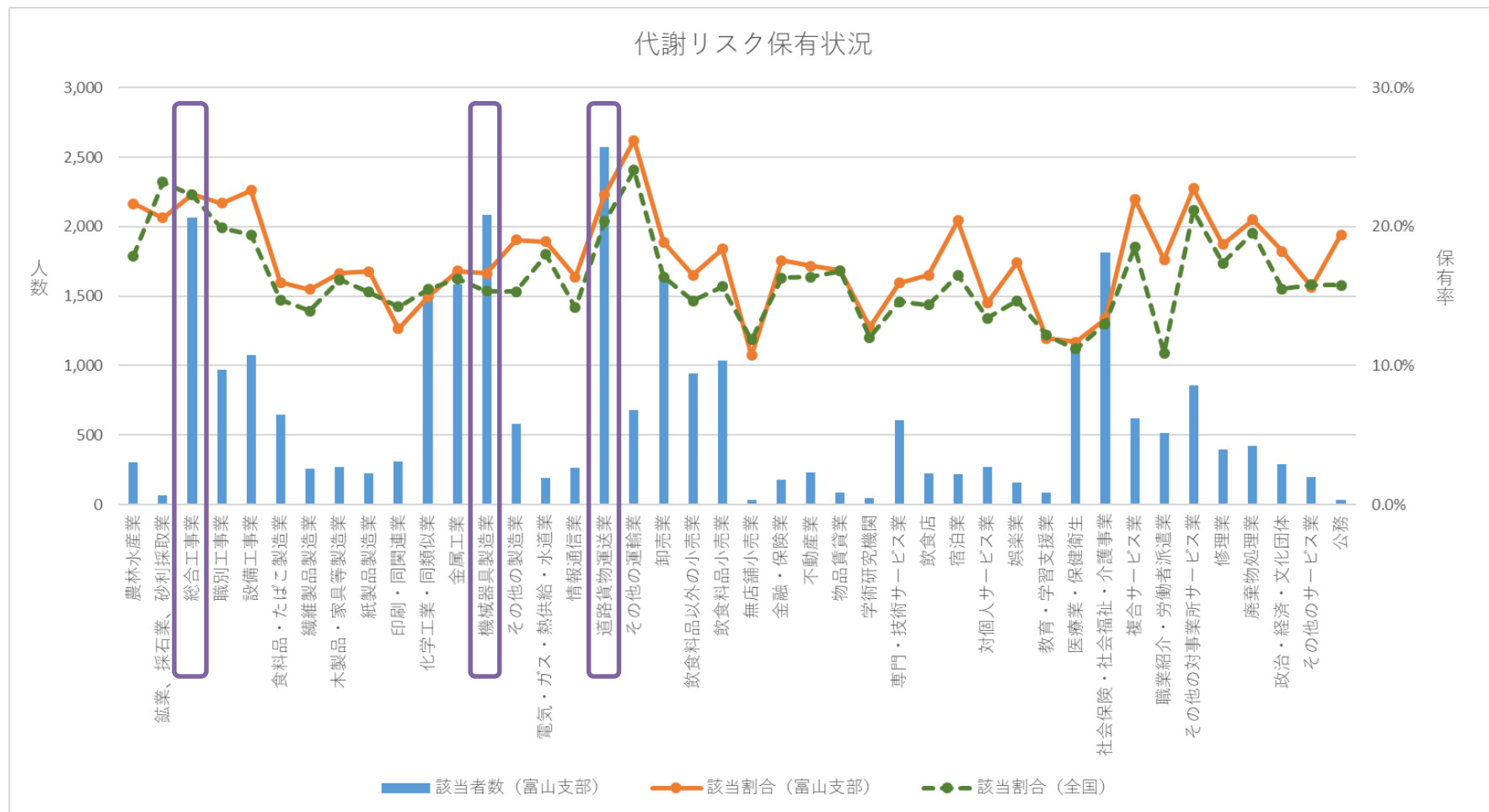


集計対象（富山支部）：富山支部加入の被保険者の健診結果

集計対象（全国）：全支部の被保険者の健診結果

業態別 代謝リスク保有状況（令和5年度）

- リスク保有者数を業態別に算出すると「道路貨物運送業」「機械器具製造業」「総合工事業」が多い

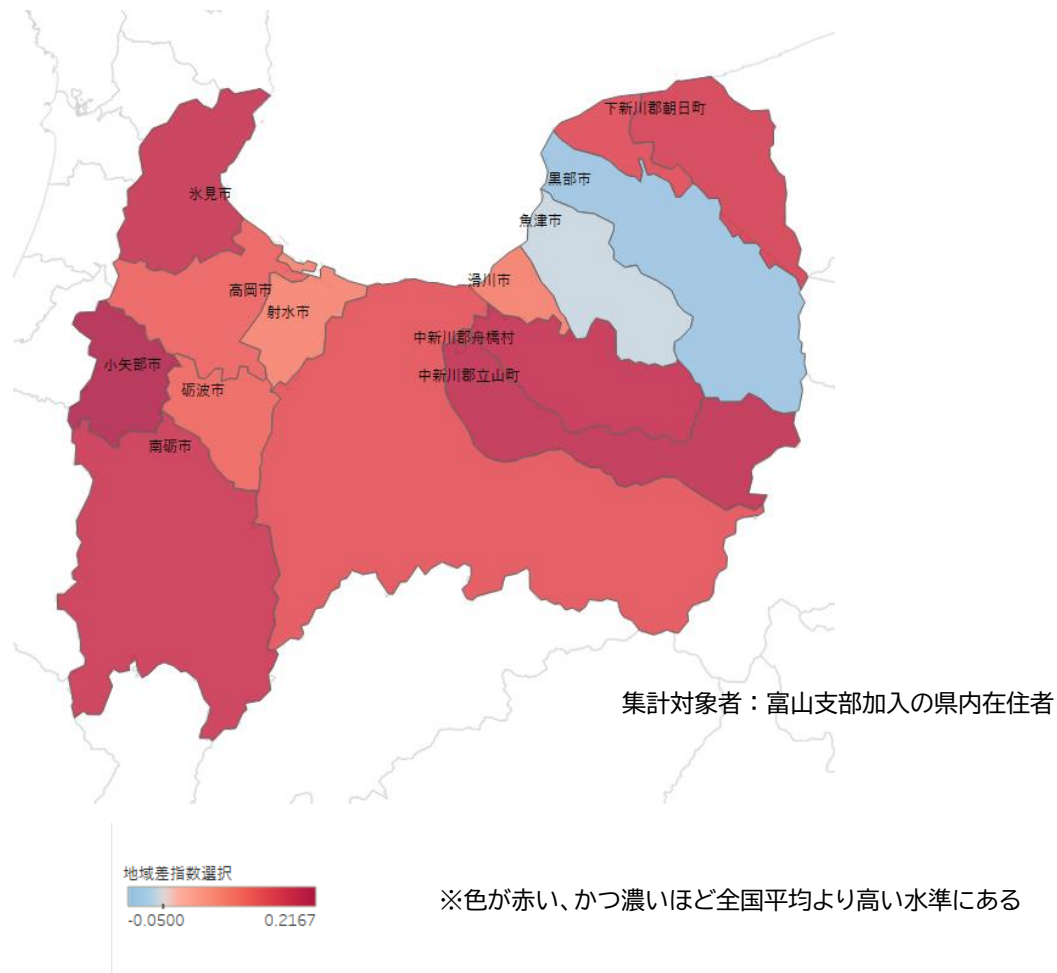


集計対象（富山支部）：富山支部加入の被保険者の健診結果

集計対象（全国）：全支部の被保険者の健診結果

市町村別 代謝リスク保有状況（令和5年度）

- ほとんどの市町村で全国平均より高い水準となっている



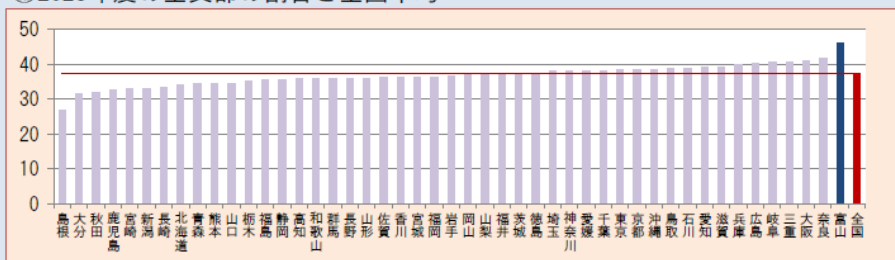
支部別 睡眠で休養が取れていない者の割合（令和5年度支部別スコアリングレポート）

- 男女とも複数年連続で全国最下位となっている

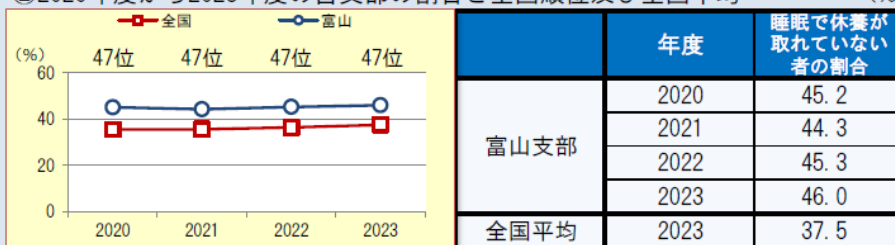
【 男性 】

指標6【睡眠で休養が取れていない者の割合】

①2023年度の全支部の割合と全国平均



②2020年度から2023年度の自支部の割合と全国順位及び全国平均 (%)

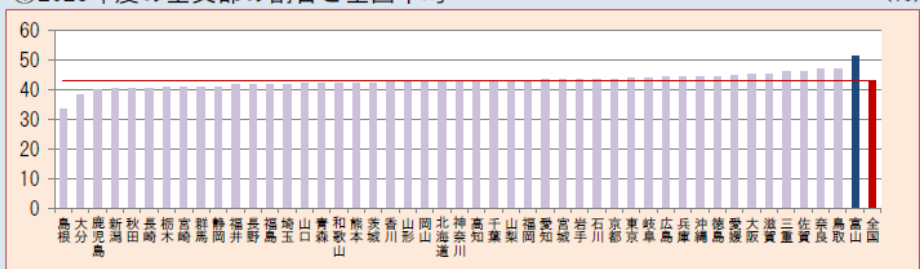


(データソース：「特定健診、特定保健指導分析データ分析報告書」より各項目の年齢調整割合)

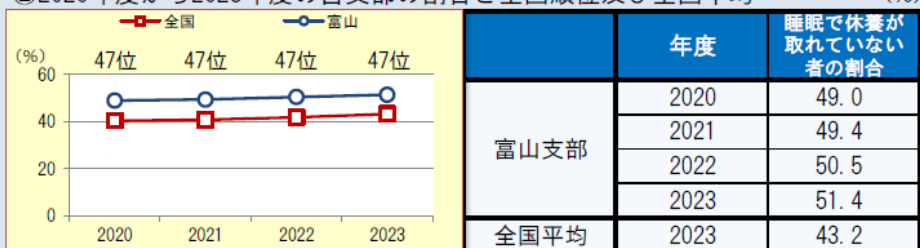
【女性】

指標6【睡眠で休養が取れていない者の割合】

①2023年度の全支部の割合と全国平均



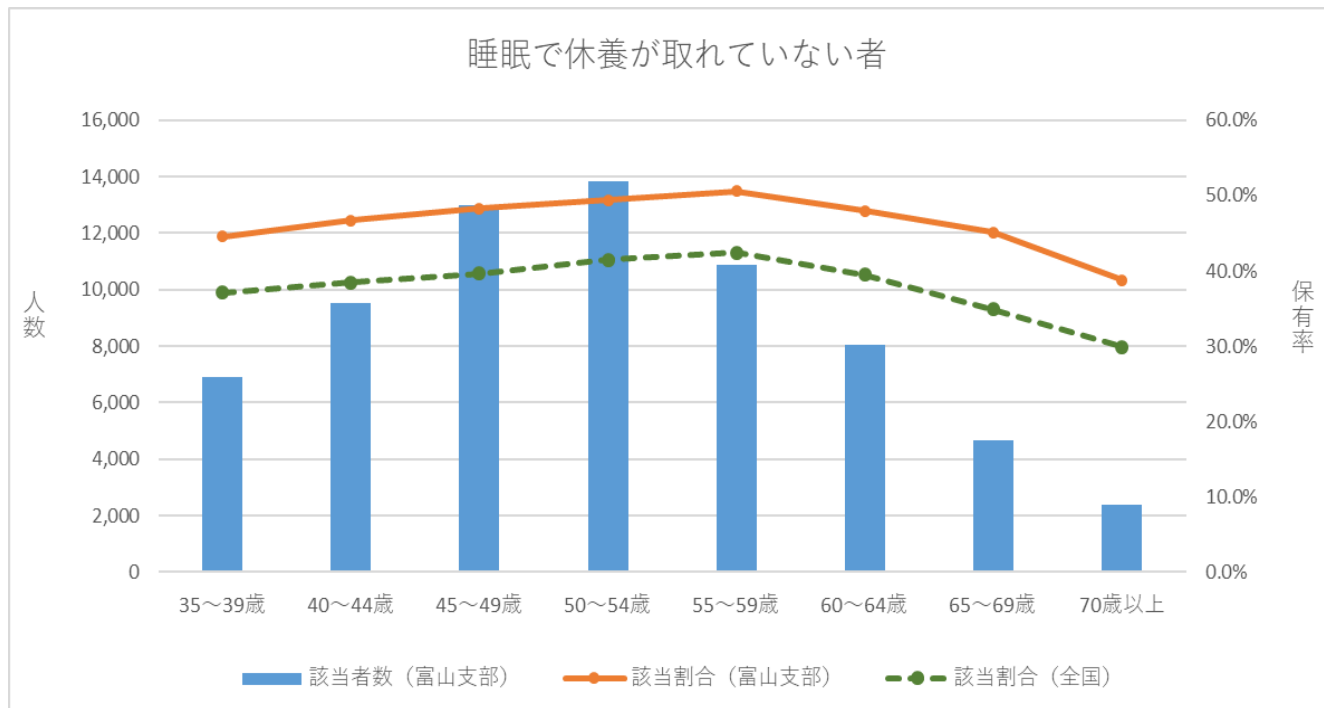
②2020年度から2023年度の自支部の割合と全国順位及び全国平均 (%)



(データソース:「特定健診、特定保健指導分析データ分析報告書」より各項目の年齢調整割合)

年齢階級別 睡眠で休養が取れていない者の割合（令和5年度）

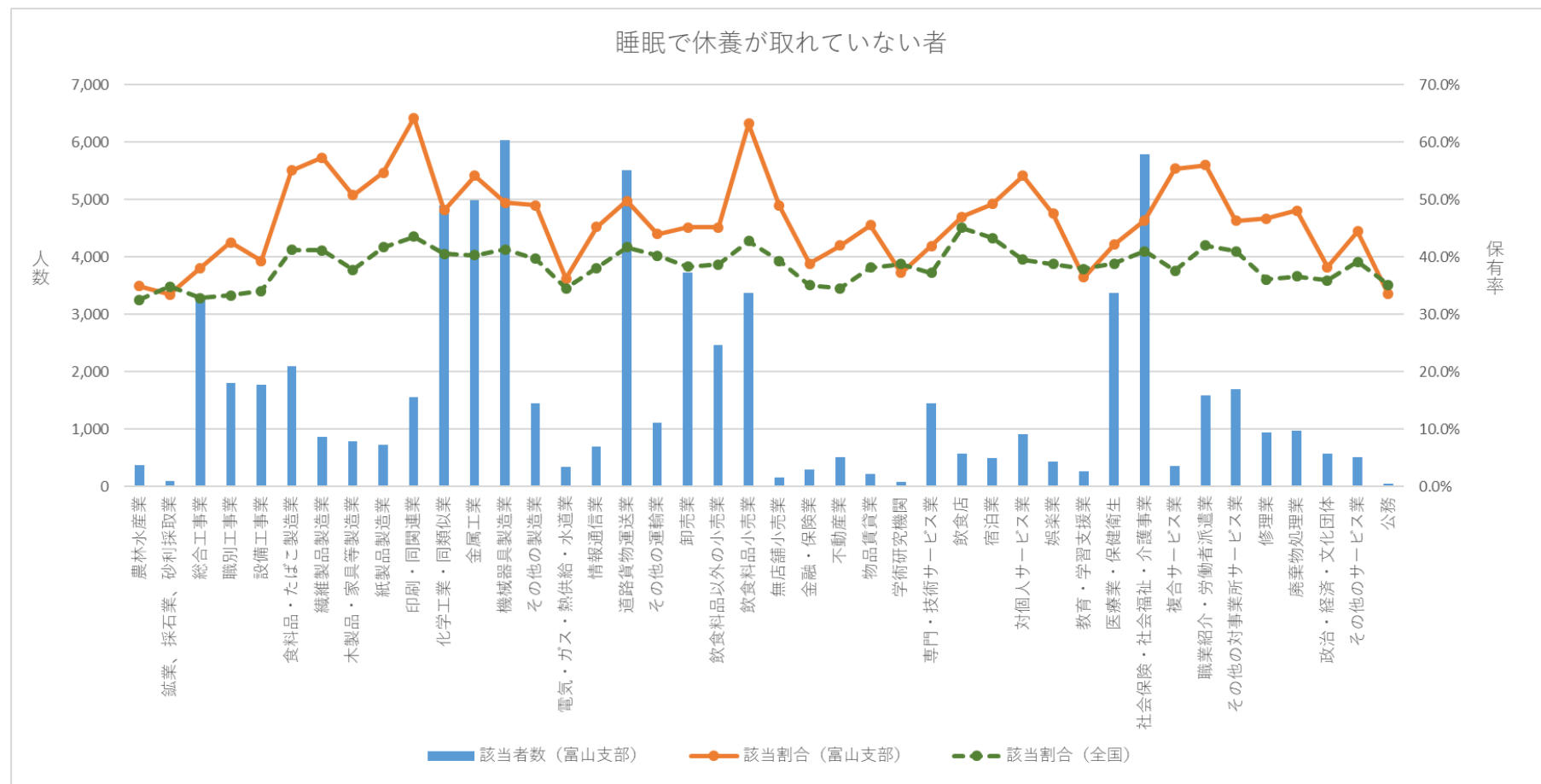
- 全年齢階級で全国平均を上回っている



集計対象（富山支部）：富山支部加入の被保険者の問診結果

集計対象（全国）：全支部の被保険者の問診結果

業態別 睡眠で休養が取れていない者の割合（令和5年度）

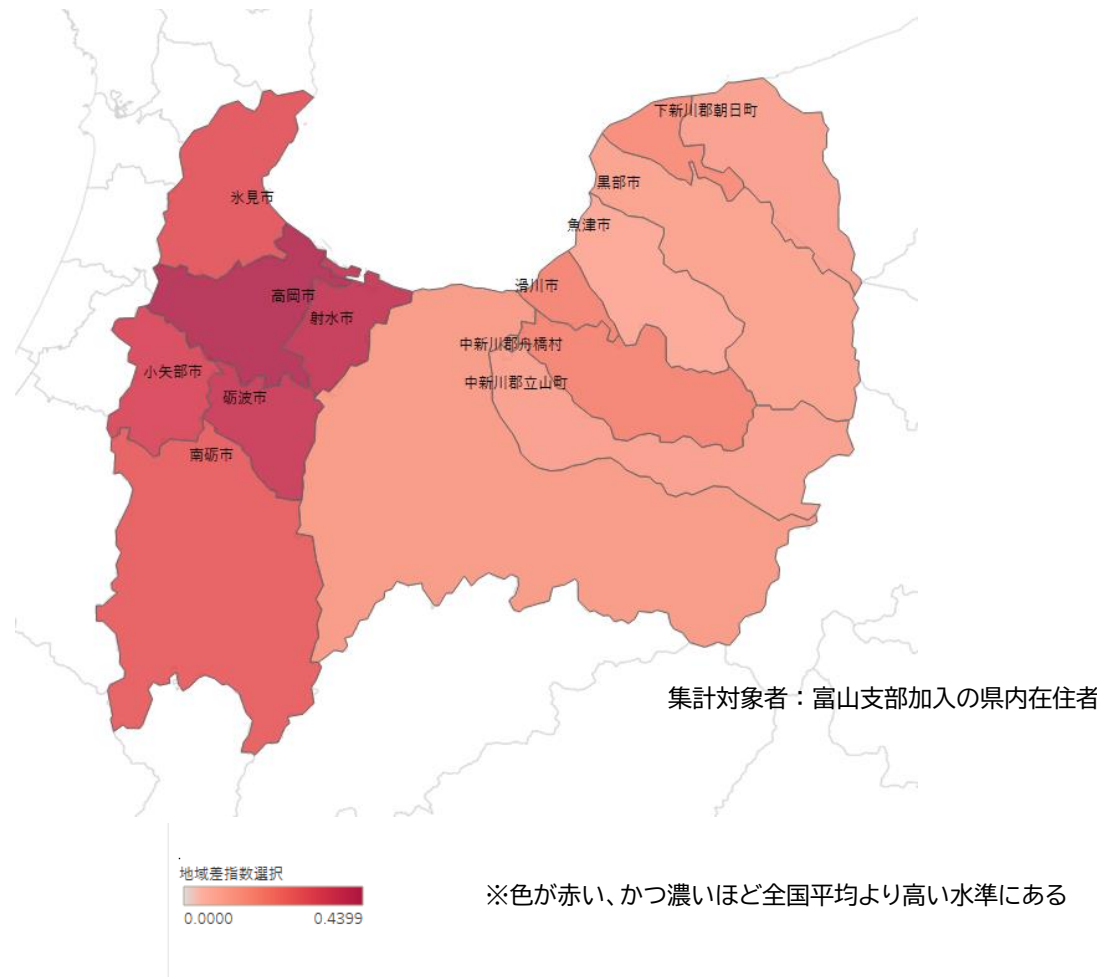


集計対象（富山支部）：富山支部加入の被保険者の問診結果

集計対象（全国）：全支部の被保険者の問診結果

市町村別 睡眠で休養が取れていない者の割合（令和5年度）

- 県西部で地域差指数が高い傾向にある



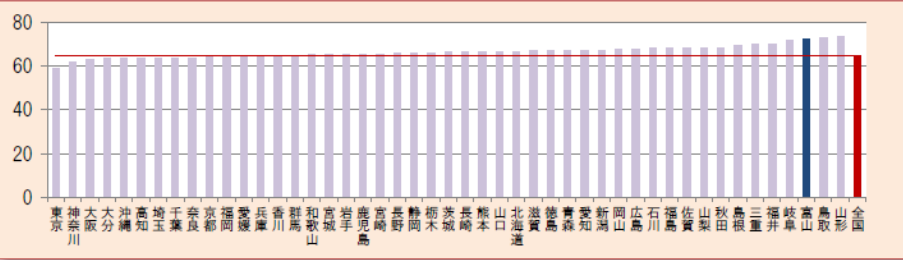
支部別 運動習慣要改善者の割合（令和5年度支部別スコアリングレポート）

【 男性 】

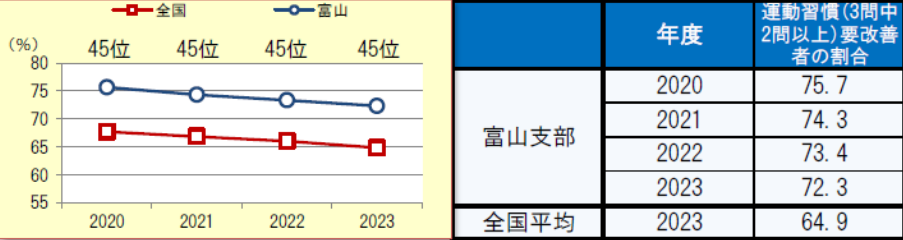
指標3【運動習慣(3問中2問以上)要改善者※の割合】

※「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上1年以上実施している」「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施」「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」の3問中2問以上「いいえ」と回答した者の割合。個々の詳細データはP.25を参照してください。

①2023年度の全支部の割合と全国平均 (%)



②2020年度から2023年度の自支部の割合と全国順位及び全国平均 (%)



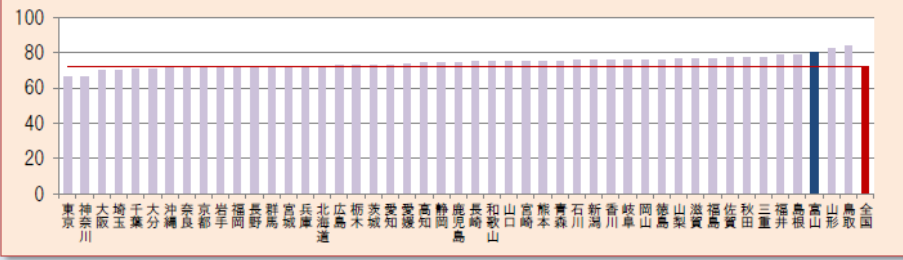
(データソース:「特定健診、特定保健指導分析データ分析報告書」より各項目の年齢調整割合)

【 女性 】

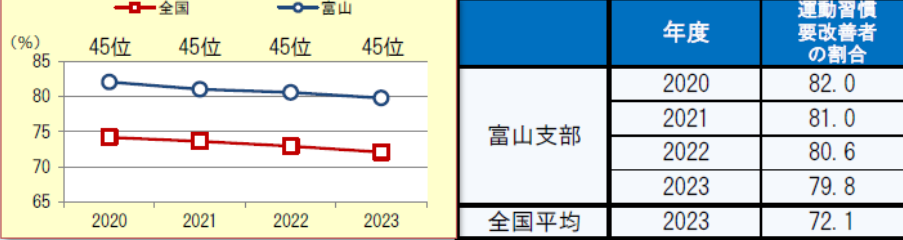
指標3【運動習慣(3問中2問以上)要改善者※の割合】

※「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上1年以上実施している」「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施」「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」の3問中2問以上「いいえ」と回答した者の割合。個々の詳細データはP.25を参照してください。

①2023年度の全支部の割合と全国平均 (%)



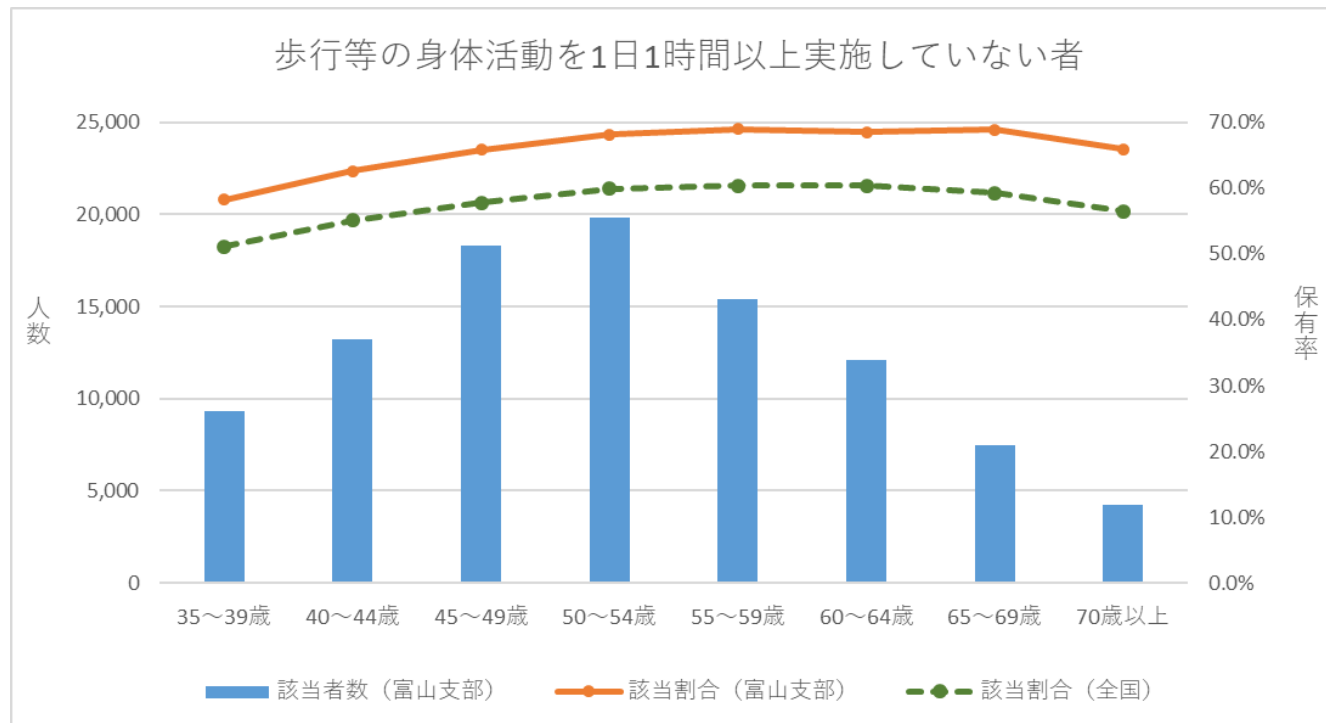
②2020年度から2023年度の自支部の割合と全国順位及び全国平均 (%)



(データソース:「特定健診、特定保健指導分析データ分析報告書」より各項目の年齢調整割合)

年齢階級別 歩行等の身体活動を1日1時間以上実施していない者の割合（令和5年度）

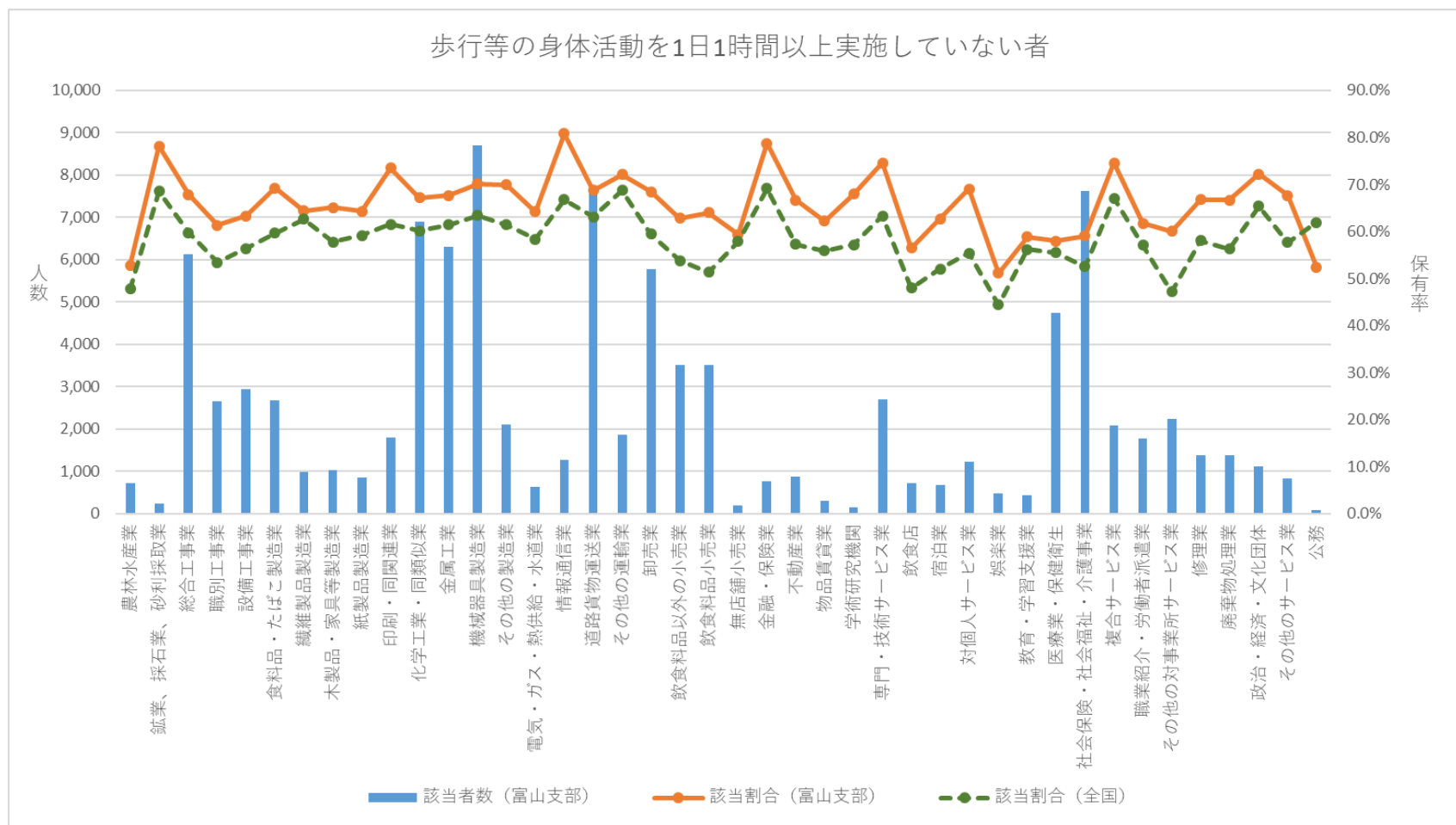
- 全年齢階級で全国平均を上回っており、年齢による差は大きい



集計対象（富山支部）：富山支部加入の被保険者の問診結果

集計対象（全国）：全支部の被保険者の問診結果

業態別 歩行等の身体活動を1日1時間以上実施していない者の割合（令和5年度）



集計対象（富山支部）：富山支部加入の被保険者の問診結果

集計対象（全国）：全支部の被保険者の問診結果

市町村別 運動習慣要改善者の割合（令和5年度）

