

全国健康保険協会群馬支部
健康づくり推進協議会
(第20回)

【議題 1】

令和5年度保健事業実績および
令和6年度の主な取り組みについて

令和6年9月19日(木)



【議題 1】

令和5年度保健事業実績および 令和6年度の主な取り組みについて

1. 保健事業実施計画（第1期・2期データヘルス計画）について・・・P2
2. 第2期（H30～R5）データヘルス計画実施結果・・・P3
3. 保健事業実施計画（第3期データヘルス計画）について・・・P4
4. 第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）の取組み内容・・・P5～6
5. 生活習慣病予防健診の実施状況・・・P7
6. 事業者健診の実施状況・・・P8
7. 特定健診の実施状況・・・P9
8. 特定保健指導の実施状況（被保険者）・・・P10
9. 特定保健指導の実施状況（被扶養者）・・・P11
10. 重症化予防・・・P12
11. 健康経営（コラボヘルスの推進）・・・P13

保健事業実施計画（第1期・2期データヘルス計画）について

●データヘルス計画とは

医療保険の保険者が保有するレセプト・健診データなどを分析・活用し、加入者の健康状態の特性を踏まえた健康づくりや重症化予防などの保健事業を実施していくための事業計画であり、すべての保険者が計画の作成や事業実施等の取組みを行う

●データヘルス計画実施期間

【第1期】平成27年度～平成29年度

【第2期】平成30年度～令和5年度

●群馬支部の健康課題に対するデータヘルス計画目標

【第1期】生活習慣病予防健診受診者(40歳以上)の血压リスク(※1)割合を低下させる(42.7% →40.0%)

【第2期】[上位目標] 重症高血圧(※2)の割合を10%低下させる(男性:1.9%→1.71% 女性:0.7% →0.63%)

[中位目標] H27年度とR3年度の血压リスクを比較し割合を下げる(43.7%→41.5%)

※1 収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上

※2 収縮期血圧160mmHg以上、または拡張期血圧100mmHg以上

背景

- 男女とも脳血管疾患・心疾患による死亡率が高い
- 幼少期からの肥満傾向が高い県民性
- 運動不足（自動車通勤率 全国第3位）、塩分摂取過多、喫煙（習慣的喫煙男性 全国1位）などの生活習慣が重なり高血圧症になるリスクが高い
- 健診を受けても受診行動につながらず重症化しやすい（H27未治療者割合〔※〕 群馬支部：4.8% 全国：3.9%）

※生活習慣病予防健診受診者のうち、血圧・血糖についての未治療者の割合

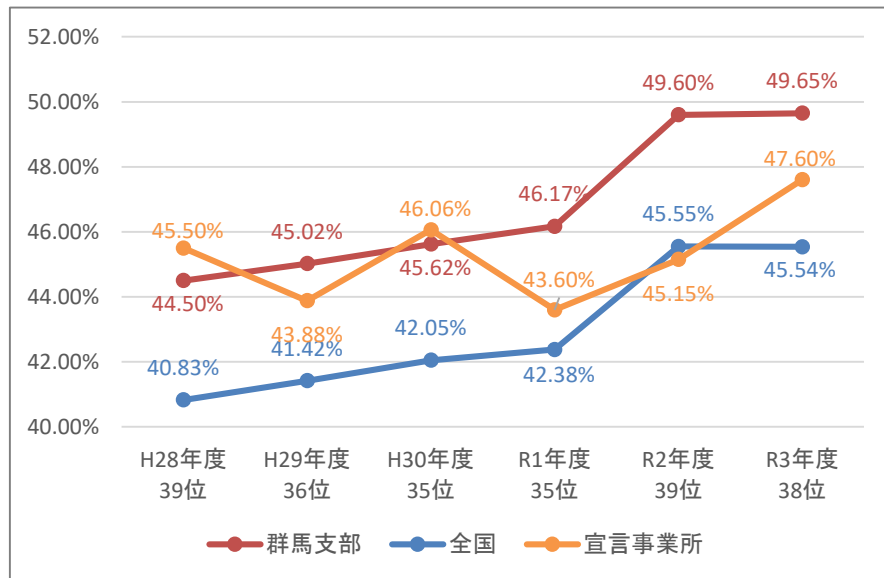
第2期(H30～R5)データヘルス計画実施結果

中位目標

H27年度とR3年度の血圧リスクを比較し割合を下げる(43.7%→41.5%)

※上位目標：重症高血圧の割合を10%低下させる(男性:1.9%→1.71% 女性:0.7%→0.63%)

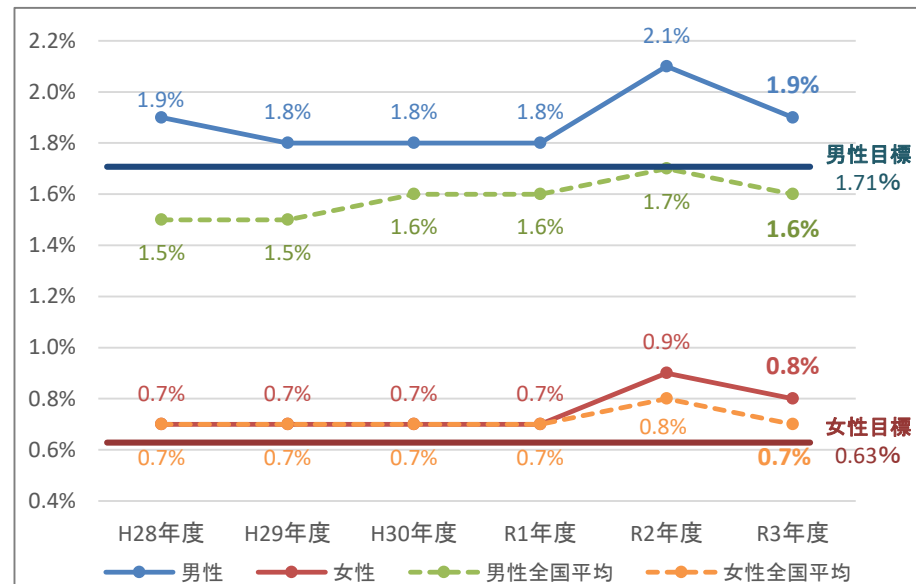
＜血圧リスク保有の推移＞



※順位：全国平均と比較した際の群馬支部の順位

※宣言事業所：平成27年度までに「生き生き健康事業所宣言」をした54社

＜重症高血圧割合の推移（上位目標）＞



評価

- 特定健診の受診率が毎年、着実に伸びたことで潜在的なリスク保有者が掘り起こされた (H28実績：48.3% R3実績：59.0%)
- 特定保健指導の実施率が低い (R3年度群馬支部実績11.9% 43位 全国平均18%)
- 血圧リスク対策として特化した取り組み（業態などの絞った対策など）が出来ていない

保健事業実施計画（第3期データヘルス計画）について

●第3期データヘルス計画実施期間

令和6年度～令和11年度

●群馬支部の健康課題に対するデータヘルス計画目標

6年後に達成する目標→**血圧リスク保有割合で年度ごとの上昇率を群馬支部および全国の3年間の平均上昇率(0.2%)以下にする(6年間で上昇率を1.2%以下にする)**

【目標設定の理由】

- ・群馬県民の生活習慣（背景）がこれまでと変化がない（血圧リスクが高くなる生活習慣）
- ・加入者の平均年齢がH28～R3にかけて約1.1歳上昇していること、また、第2期データヘルス計画の結果検証で血圧リスク保有割合が大幅に上昇していること
- ・健診結果における血圧、脂質、代謝等の各種リスク保有割合で血圧以外の項目のリスク割合は全国平均よりも1.5%程の高さであるが、血圧は全国平均より4%程高いため

●第3期データヘルス計画策定の基本方針

計画策定にあたっては、「特定健診・特定保健指導の推進」「重症化予防対策」「コラボヘルス」の3本柱とし、健診・医療費データ等を活用した地域・職域の健康課題の解消に資する取り組みとする

●結果に関する評価と見直し

- ・各支部においては単年度ごとの評価を行い、目標達成の促進要因・阻害要因を分析したうえで、事業の見直しを図る
- ・単年度評価に限らず半期(3年)、1期(6年)での評価を行う予定

第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）の取組み内容

健診

取組

令和4年度太田市の被扶養者特定健診受診率（26.4%）を群馬県内12市平均受診率（28.0%）以上にする

実施理由 及び 具体策

- ・太田市は群馬県内35市町村の中で対象者数および受診者数が4番目に多いが、県内12市の中では受診率が3番目に低い。近年、特定健診受診率の伸びが鈍化する中で大規模な部類の太田市の受診率低迷は、県全体の受診率への影響が大きいいため受診率向上を図る
- ・太田市在住の被扶養対象者あてに文書による受診勧奨。その他、太田市所在地の大規模事業所に協力依頼し、被保険者を通じた被扶養者への受診勧奨を実施

保健指導

取組①

生き生き健康事業所宣言事業所で基本モデルに同意済みの事業所のうち、『その他の対事業所サービス業』における特定保健指導の推進

実施理由 及び 具体策

- ・その他の対事業所サービス業については血压リスク保有率が43業態のうち10番目に高く、特定保健指導初回実施率については10.0%で群馬支部平均の16.7%を大幅に下回っており、介入も困難な状況である
- ・特定保健指導対象者が多い事業所へ訪問による利用勧奨。検診車での健診当日の特定保健指導実施の推進

取組②

生き生き健康事業所宣言事業所で基本モデルに同意済みの事業所のうち、『社会保険・社会福祉・介護事業』における特定保健指導の推進

実施理由 及び 具体策

- ・社会保険・社会福祉・介護事業については、被保険者の特定保健指導対象者数が4番目に多い特定保健指導実施率については12.4%で群馬支部平均の14.4%を下回っているため実施率を上昇させる
- ・該当事業所に対して支部よりもれなく特定保健指導の案内を行う。また、特定保健指導対象者が多い事業所へ訪問による利用勧奨

第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）の取組み内容

重症化予防

取組

生活習慣病予防健診受診者のうち血圧受診勧奨該当者に対する健診当日の受診勧奨

実施理由 及び 具体策

健診機関へ事前に協会より専用パンフレットを提供する。健診機関では血圧が受診勧奨値（収縮期血圧値160mmHg以上又は拡張期血圧値100mmHg以上）に該当した方へ、医師、保健師、看護師等から専用パンフレット（協会提供）を配付のうえ、健診当日に配付したパンフレットを活用しその場で受診勧奨を行う

コラボヘルス

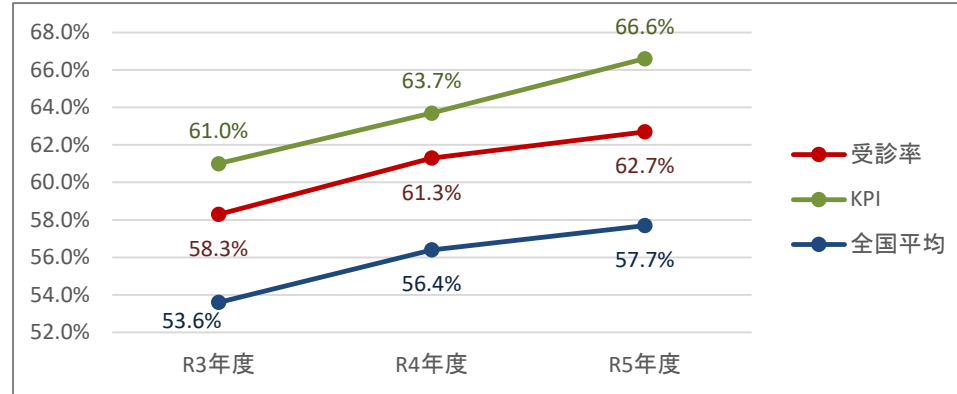
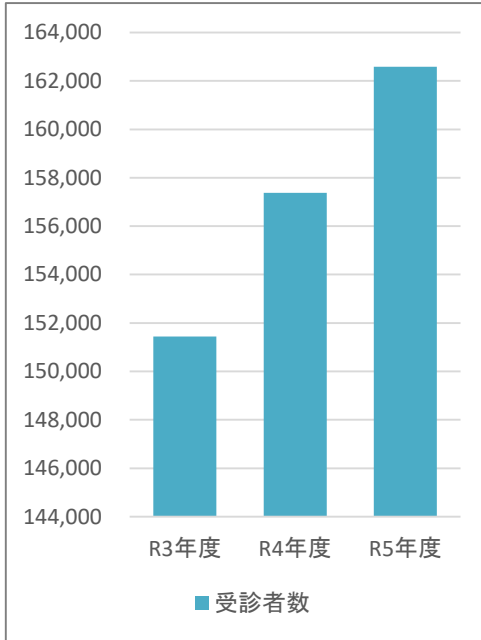
取組

健康宣言を活用したコラボヘルス

実施理由 及び 具体策

- 健康宣言の勧奨を行う。また、基本モデル未移行事業所に対して、訪問や文書による移行勧奨。また、健康づくりの取組状況が優良な事業所の表彰を行い、好事例を展開して健康づくりの質の向上に繋げる
- 評価指標：質問票「1回30分以上の軽い汗をかく運動を週に2日以上実施（R4群馬支部平均76.1% R4全国平均76.4%）」

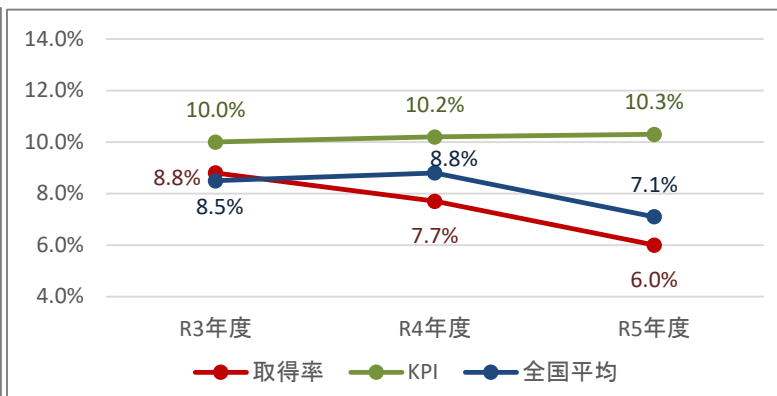
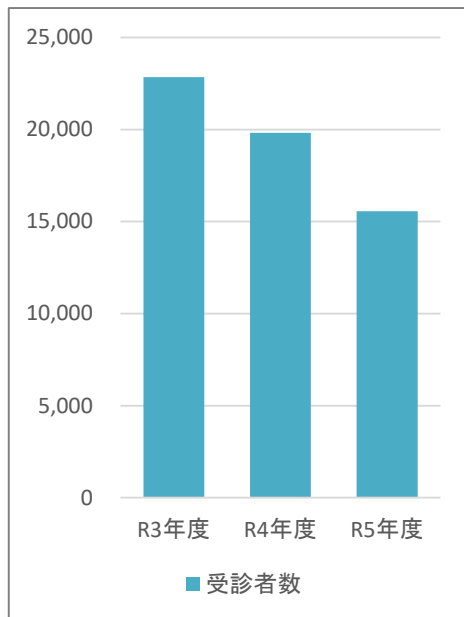
生活習慣病予防健診の実施状況



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
R3年度累計	10,039	21,039	35,186	49,579	61,825	77,228	94,847	109,537	120,052	128,632	139,649	151,445
R4年度累計	10,746	22,732	38,120	53,398	66,318	83,032	99,754	113,884	124,593	133,770	145,312	157,368
R5年度累計	11,192	24,757	40,635	56,604	69,357	85,751	102,723	117,638	128,495	138,248	149,958	162,588

令和5年度の取り組み内容	実施状況まとめ	令和6年度の実施予定
中規模以上事業所3,700社（直近3年間受診率0%）に対し、専門事業者による受診案内送付・電話勧奨を実施	勧奨対象事業所被保険者の生活習慣病予防健診 受診者数：約1,500人（約450事業所） 前年度事業者健診受診登録者の生活習慣病予防健診受診者数：約1,000人	勧奨対象事業所選定の条件を拡大し（健診受診者がいる事業所も勧奨対象とする）引き続き実施
小規模事業所約4,500社に対し、受診案内送付（案内対象者数:5,857人）	受診者数：522人 受診率：8.9% （R4:6,115人、受診者数345人、受診率5.6%）	案内内容を見直し引き続き実施予定
広報による周知の強化	令和5年度からの一般健診の自己負担額軽減についての周知を広報誌等により重点的に実施	引き続き自己負担軽減の周知と併せて令和6年度からの付加健診の対象年齢拡大についての周知の強化を図る

事業者健診の実施状況



【用語説明】

同意書：R5年度まで使用。事業者が協会に健診機関へデータ依頼の同意をする際に提出
データの作成対象が協会加入の40歳以上
R6年度から提供依頼書へ変更

提供依頼書：R6年度から使用。事業所が健診機関から協会へのデータ提供を委託する際に提出
データ作成対象が協会加入者（40歳未満を含む）

データ作成契約：健診機関が協会指定のデータ形式で健診結果データ作成可能な場合に契約
契約締結後は、同意書または提供依頼書に基づいて協会よりデータ作成依頼を行う

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
R3年度累計	656	1,149	1,397	1,948	3,548	4,243	4,943	5,722	7,707	10,330	14,660	22,854
R4年度累計	425	964	2,185	2,834	5,058	5,264	5,380	6,717	7,661	9,023	16,000	19,825
R5年度累計	356	1,018	1,018	1,503	2,542	2,829	4,165	4,863	5,253	6,881	8,554	15,569

令和5年度の取り組み内容

約4,000社に対し、事業者健診データの提供の文書および電話勧奨実施

データ作成未契約の健診機関に対し、事業者健診データ作成契約可否のアンケート調査を実施

関係機関等との連携

実施状況まとめ

同意書取得件数：91件（R4:157件）
健診データ取得件数：310件（R4:650件）
一定数の効果はあったものの、前年よりも取得率は低下したため、勧奨対象事業所の見直しを行う

新規契約締結：4機関
（R5当初契約機関75→R5末79）

群馬労働局および群馬労働基準協会連合会に協力いただき、健診・保健指導関連のパンフを労働安全衛生大会等で配布いただいた

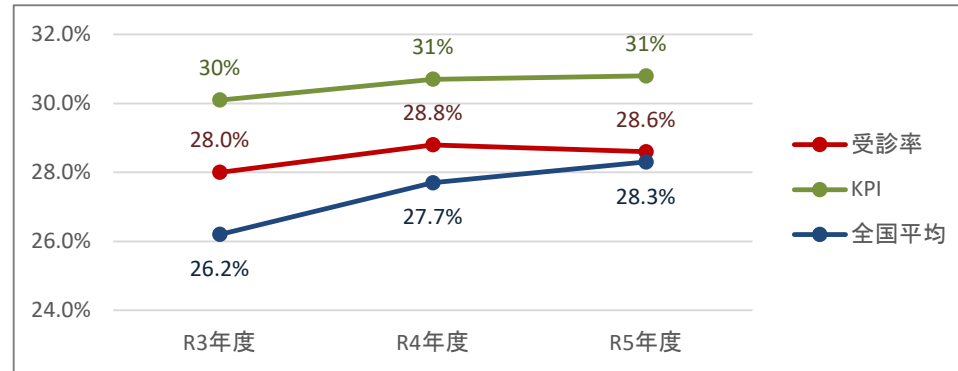
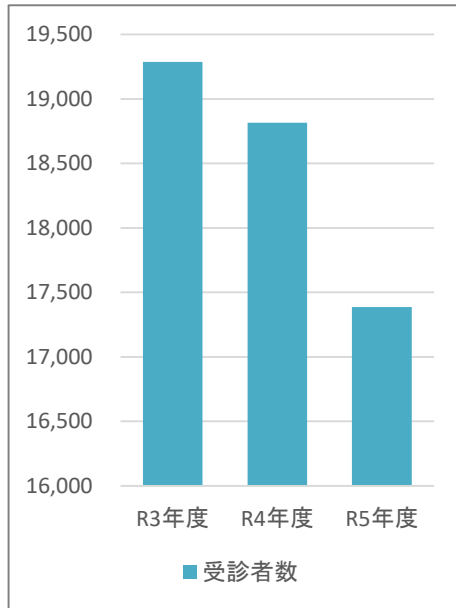
令和6年度の実施予定

勧奨対象事業所選定の条件を変え（健診受診者がいる事業所も勧奨対象とする）、引き続き実施

7月にアンケート調査を実施。1 健診機関と新規契約締結済み

引き続き群馬労働局協力および群馬労働基準協会連合会に依頼する。他に運輸業界3団体（群馬県トラック協会・群馬県バス協会・群馬県タクシー協会）に協力依頼済み

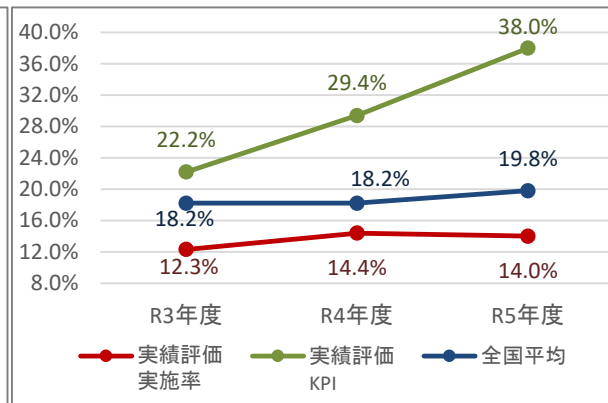
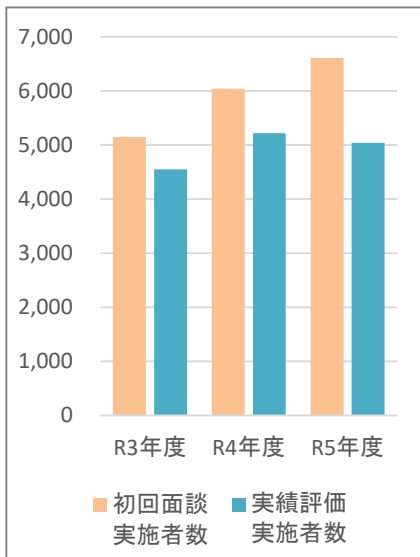
特定健診の実施状況



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
R3年度累計	324	1,268	2,968	4,415	5,466	7,259	9,539	11,720	13,369	14,902	17,554	19,179
R4年度累計	312	1,212	2,910	4,485	5,630	7,388	9,343	11,358	12,840	14,165	17,281	18,407
R5年度累計	288	1,127	2,670	4,145	5,201	6,768	8,743	10,556	11,836	12,950	13,290	17,386

令和5年度の取り組み内容	実施状況まとめ	令和6年度の実施予定（実施済みも含む）
がん検診と特定健診の同時受診を勧奨する文書を発送	10市と連携し約33,500人を対象に実施 R4年度と同程度の効果を上げ、受診率は2.6% (R4：受診率2.2%)	引き続き実施 藤岡市が協会加入者の受入を開始
GISを活用した近隣の健診機関を案内する受診勧奨を実施	45,000人を対象に受診勧奨を実施 年度最後の未受診者への対策で受診率は3.3% (R4：受診率1.7%)	引き続き実施予定
県内35会場で、協会主催集団健診実施	定例事業であり、受診者数は年々増加している 受診率6.2% (R4：受診率5.1%)	今年度はオプション健診（眼底検査）の費用補助をして受診率増加を図る
—	—	【データヘルス計画】 太田市在住の未受診者を対象に受診勧奨パンフレット送付および太田市所在地の事業所を訪問し被扶養者の受診促進の協力依頼

特定保健指導の実施状況（被保険者）



【初回面談】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
R3年度累計	553	961	1,386	1,648	2,041	2,464	2,916	3,679	4,061	4,281	4,683	5,026
R4年度累計	508	1,212	1,779	2,117	2,633	3,068	3,553	3,956	4,333	4,517	5,149	6,038
R5年度累計	414	826	1,479	2,012	2,394	2,932	3,823	4,139	4,722	5,075	5,602	6,606

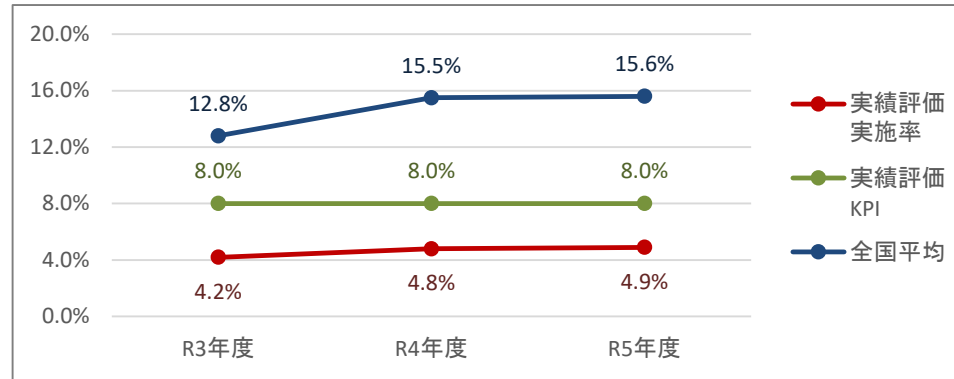
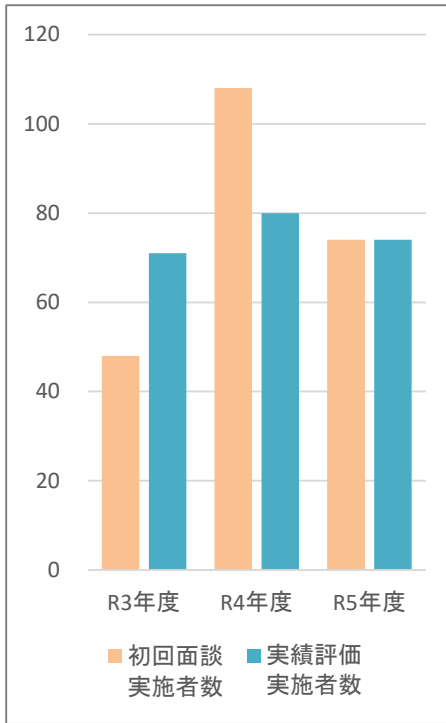
【実績評価】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
R3年度累計	382	704	1,137	1,410	1,749	2,222	2,625	3,085	3,431	3,625	4,044	4,475
R4年度累計	431	972	1,344	1,693	2,160	2,619	3,029	3,329	3,776	4,017	4,544	5,216
R5年度累計	196	570	1,052	1,497	1,812	2,281	2,955	3,122	3,443	3,849	4,125	5,041

令和5年度の取り組み内容	実施状況まとめ	令和6年度の実施予定
初回面談実施件数増加に向けた施策 - 保健指導案内文書発送数増加に向け、アウトソースの活用 - 群馬支部保健師等について継続支援分を外部委託することで初回面談件数の増加を図る - 健診車利用による健診当日の保健指導の実施	- 保健指導案内率 令和5年度第3四半期 68.1% 令和4年度 53.8% - 令和5年度支部保健師等初回面談件数：3,063件（令和4年度：2,805件） - 健診車利用による健診当日実施事業所数 10事業所（令和4年度：1事業所）	- 保健指導案内文章発送数増加に向け更なるアウトソースの活用推進 - 更なる継続支援分の委託を推進して初回面談件数増加を図る - 当日実施の事業所数を増やすための勧奨および健診機関との連携を図る
宣言事業所及び大規模事業所を中心とした訪問等による受け入れ要請の実施	管理職等が事業所訪問し受け入れを依頼 宣言事業所には契約保健師等が99社訪問	保健指導実施率の低い事業所リストを活用し管理職等及び専門職による事業所訪問を継続する
合同スキルアップ研修や実践者研修の実施	17機関43名が出席し意見交換等を実施した	令和7年1月実施予定
-	-	【データヘルス計画】 「その他の対事業所サービス業」及び「社会保険・社会福祉・介護事業」に対する保健指導の推進



特定保健指導の実施状況（被扶養者）



【初回面談】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
R3年度累計	1	7	7	10	13	22	25	30	35	38	43	51
R4年度累計	1	53	54	56	63	67	75	83	89	94	101	108
R5年度累計	7	42	47	49	53	57	61	61	62	62	67	74

【実績評価】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
R3年度累計	2	9	29	38	49	52	52	55	60	61	64	74
R4年度累計	3	8	11	13	34	56	58	62	67	71	75	80
R5年度累計	3	10	18	21	50	62	64	66	68	71	74	74

令和5年度の取り組み内容	実施状況まとめ	令和6年度の実施予定
対象者への特定保健指導利用券送付 うち利用券未利用者への案内送付（再勧奨）	1, 189件に利用券を送付し、うち126件に再勧奨を実施	継続して実施
集団健診当日の保健指導実施	11会場で45名に実施 (R4: 8会場で41名実施)	会場数を増やし実施人数の増加を図る
—	—	自治体（国保）と共同で行う保健指導の実施を検討

重症化予防事業

事業計画

【一次勧奨（本部発送）】



【二次勧奨（支部発送）】



健診結果で血圧、血糖、脂質に関する検査値が要治療域と判定されながら、健診受診前月および健診受診月を含んだ健診受診後3か月以内に医療機関を受診していない方で、血圧、血糖、脂質の基準値のいずれかに該当する方へ送付

データヘルス

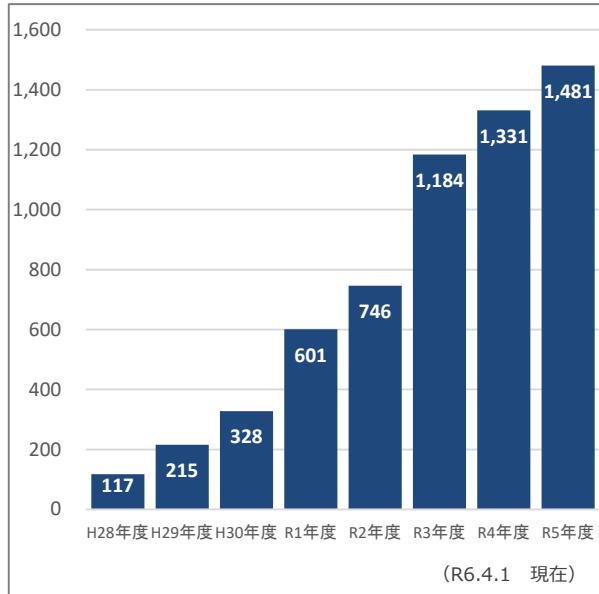


血圧が要治療域（160/100mmHg以上）であると判定された者のうち、服薬治療中の者と医療機関にて経過観察中の者を除いた者

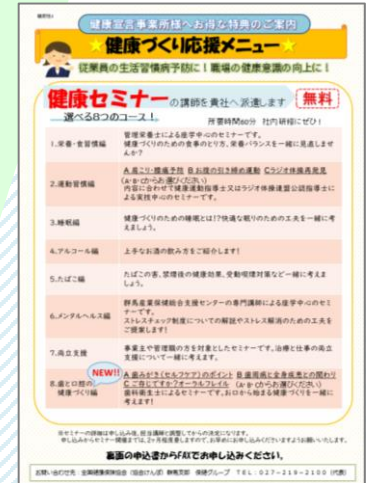
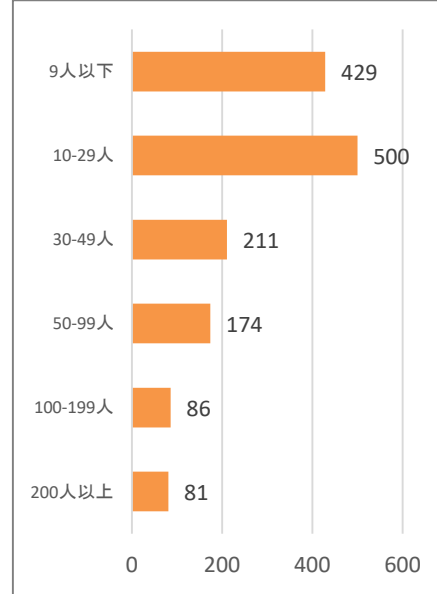
令和5年度の取り組み内容	実施状況まとめ	令和6年度の実施予定
生活習慣病予防健診受診の結果、対象者へ本部発送による受診勧奨（一次勧奨）および支部発送による二次勧奨を実施	健診受診6か月後に受診勧奨案内を送付 受診勧奨件数：8,361件 うち受診勧奨後3か月以内受診割合 10.01%(KPI：13.1%)	健診受診月から10か月以内の医療機関受診率 令和6年6月時点：34.1%（KPI：32.6%） ※10月より事業者健診・被扶養者健診の受診者も同様に実施予定
群馬県糖尿病性腎臓病重症化予防プログラムに基づいた受診勧奨	県のプログラムに基づいた受診勧奨の実施と保健指導の実施、主治医との連携 受診勧奨送付数：156件 保健指導実施者数：4件	継続して実施
—	—	【データヘルス計画】 パンフレットを用いた健診当日の医師等による血圧に関する受診勧奨の実施

健康経営（コラボヘルスの推進）

【宣言事業所数の推移】



【宣言事業所数規模】



令和5年度の取り組み内容	実施状況まとめ	令和6年度の実施予定
健康宣言事業所の拡大 協業企業と連携した勧奨 未宣言事業所への文書・電話勧奨	宣言事業所数：1,481事業所 2,000事業所に勧奨を行い、80事業所が宣言 県内の商工会議所10ヶ所を訪問し協力依頼	協業企業との連携や文書・電話勧奨を継続実施 藤岡商工会議所と連名での文書勧奨を実施
健康宣言事業所へのフォローアップ 事業所カルテの送付 訪問によるフォローアップ、健康セミナー	事業所カルテ送付（1,206事業所） 保健師等による宣言事業所訪問（99事業所） 健康セミナー講師派遣（49事業所） 運動習慣に結びつけるためG-WALKの活用を広報	訪問健康セミナー内容に「歯と口腔の健康づくり編」を追加 WEBによる運動セミナーを開始
健康宣言事業所の表彰等 健康宣言取組アンケート 健康経営事例集の作成	取組状況アンケートを実施し、集計結果をフィードバック。取組状況から3事業所を表彰 取組事例を取材し、事例集を作成	引き続き、アンケート実施、優良な事業所を表彰、良好な取組の事例集を作成し良好な取組を周知