

令和8年度 戦略的保険者機能に関する
課題・重点施策シート〔鳥取支部〕

○課題シート

	課題 ・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 ・新生物による入院医療費が高い。 ・がん検診を含む生活習慣病予防健診の令和6年度受診率が60.5%（KPI：62.8%）と低い。
2	◎血圧、血糖、脂質の未治療者における健診受診月から10か月以内の医療機関受診率が低い ・令和6年度健診受診月から10か月以内の医療機関受診率が31.4%（KPI：33.3%）と低く、全国最下位。 ・血圧リスク保有率が前年より下がったものの全国平均より高い。
3	◎運動習慣要改善者の割合が全国平均を上回る
4	
5	

昨年度と比較した主な変更点等

令和6年度から未治療者の受診率の基準変更（「受診勧奨後3か月以内の医療機関受診率」→「健診受診月から10か月以内の医療機関受診率」）があり、全国最下位となった。健診直後の受診率の低さについて個別の課題として施策を講じる必要があり、新たな課題として加えた。

○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 ・新生物による入院医療費が高い。 ・がん検診を含む生活習慣病予防健診の令和6年度受診率が60.5%（KPI：62.8%）と低い。
②これまでの取組と評価	◎これまでの取組と結果 ①健康経営マイレージ事業への参加（「健康宣言」）を推進し、取組みシート等を活用してがん検診を含む生活習慣病予防健診の受診率向上を図った。 ②肝臓がん、肝炎を対象とした肝機能リスク対策事業（鳥取県や学術機関などと連携）を実施した。 ・令和6年度は、文書による医療機関受診勧奨（356件）、肝炎ウイルス検査受検勧奨（1,513件）、陽性者への県助成制度案内（1件）、高リスク保有者への電話受診勧奨（57件）を実施した。 ・結果として、肝炎ウイルス検査の受検勧奨した方のうち令和6年度に32名が受検（令和5年度、5名）。 ◎取組に関する評価 ①生活習慣病予防健診の受診率については、59.0%（令和5年度）→60.5%（令和6年度）と伸びているもののKPI（62.8%）未達成。健康宣言事業所の健診受診率は高く、取組みの成果と考えられ、今後も宣言事業所のさらなる拡大が必要。また、KPI達成のためには未宣言事業所への健診受診率向上に係る働きかけの強化も必要。 ②事業開始（令和5年度）から肝炎ウイルス検査の受検者数が増加していることから効果的な取組と考える。
③今後の重点施策とその検証方法	◎今後の重点施策 ・事業者健診からがん検診を含む生活習慣病予防健診への切り替え勧奨を行う。 ・自治体が進めるがん対策事業を保健所等と連携して取り組む。 ・肝機能リスクの高い方への対策事業（医療機関への受診勧奨およびウイルス検査受検勧奨）を実施する。 ・年次の受診券送付時、被扶養者へ対して、被保険者への生活習慣病予防健診受診のよびかけにつながるチラシを作成し、同封する。 ◎検証方法 ・生活習慣病予防健診の受診率や新生物による入院医療費の全国比較を行い、効果を検証する。 ・健診結果から肝機能リスク保有者の増減数やウイルス検査の受検者数を比較し検証する。
④（継続事業の場合）これまでの取組の評価を踏まえ改善（強化）する点	・新生物による入院医療費が高い等の現状を説明の上、保健所等と連携した訪問による生活習慣病予防健診の受診勧奨を行う。 - 健康意識が高いと思われる事業者健診データ提供事業所等にごがん検診を含む生活習慣病予防健診への切替え勧奨を行う。 ・肝機能リスク対策事業については、ウイルス検査を受けた人の数が増加していることから効果的な取組みと考え、引き続き実施する。また、生活習慣病予防健診の年次案内時、肝炎ウイルス検査の重要性を説明し、受検に繋げる。

○重点施策シート

①課題 ※課題シートより転記	◎血圧、血糖、脂質の未治療者における健診受診月から10か月以内の医療機関受診率が低い ・令和6年度健診受診月から10か月以内の医療機関受診率が31.4%（KPI：33.3%）と低く、全国最下位。 ・血圧リスク保有率が前年より下がったものの全国平均より高い。
②これまでの 取組と評価	◎これまでの取組と結果 ①未治療者への受診勧奨 ・0次勧奨（健診後、健診機関から勧奨）の実施。 7機関（令和6年度）→3機関（令和7年度、7月末時点） ・一次勧奨（健診6か月後、本部による文書勧奨） ・二次勧奨（健診8か月後、支部による文書勧奨）の実施。 ②血圧リスクの予防啓発の取り組み ・血圧計のレンタル事業 レンタル回数18回（令和6年度）→12回（令和7年度、9月末時点。上限35回） ◎取組に関する評価 ①未治療者受診勧奨については、31.4%（令和6年度）とKPI：33%未達成（全国最下位）。令和7年度は0次勧奨対象者の選定基準を見直し、勧奨範囲を拡大したが契約機関数が減少した。契約機関の拡大が必要。 ②血圧計のレンタル事業については、広報等の工夫をしながら回数を増やしていく必要がある。
③今後の重点施策 とその検証方法	◎今後の重点施策 ・0次勧奨の契約機関数を増やす。 ・0次勧奨の契約機関以外の未治療者に対して支部における受診勧奨を実施する。 ・二次勧奨領域対象のリピーター対策として文書通知を年1回実施する。 ◎検証方法 ・血圧、血糖、脂質の未治療者において健診受診月から10か月以内の医療機関を受診した者の割合により検証する。
④（継続事業の場合）これまでの取組 の評価を踏まえ改善 （強化）する点	・令和7年度は0次勧奨の契約機関が減り、早期の受診勧奨ができなかった。次年度は契約機関数を増やすとともに、契約機関以外の健診機関で受診した未治療者には支部より受診後1.5か月程度に受診勧奨を行う。 ・令和7年度1月にリピーター対策として文書通知を発送する予定。この取組みの効果検証も含め、次年度も継続実施する。 ・血圧計のレンタル事業は、貸出事業所を健康宣言事業所に限定せず、広報等も工夫しながら幅広く事業を展開する。

○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国平均を上回る
②これまでの取組と評価	◎これまでの取組と結果 ・運動習慣について、「健康経営マイレージ事業」の取組みメニューの中で11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。 ・県や関係団体の実施するウォーキングイベントをメルマガ・LINE等で積極的に紹介した。また、「社員の健康づくり 事例集 Vol. 3」（冊子）を作成し、健康宣言事業所へ配付した。 ・健康講座で運動に関する講座を取り入れ、運動機会の増加及び運動知識を身につけるなど運動習慣を見直すきっかけづくりを行った。 ◎取組に関する評価 引き続き、取組みメニューの継続・充実を図っていく必要がある。
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たり点数配分を高くしたりすることで取組事業所を増加させる。 ・県等からウォークイベント等の情報を収集し、メルマガ・LINE等で紹介し、参加人数の増加に寄与する。 ・自治体や関係団体等が開催する運動イベント等があれば対応を検討する。 ・健康講座の運動に関する講座について、運動習慣を定着させるため、さらに充実した内容とする。 ・交通量の多い場所等の大型ビジョンを使い、車通勤者等に運動習慣の見直しを働きかける。 ◎検証方法 ・健診結果による運動習慣要改善者の割合を比較し検証する。
④（継続事業の場合）これまでの取組の評価を踏まえ改善（強化）する点	・イベントの広報においては、令和6年11月から運用開始したLINEを活用し、ダイレクトかつタイムリーな周知広報ができるよう登録者数増加に向けた取組みを強化する。 ・大型ビジョンの活用等で広報のターゲットを変え、運動習慣の定着を働きかける。 ・健康宣言事業所等へ運動に対する意識を醸成する啓発ポスターを制作する。