

**令和5年度支部事業計画及び
支部保険者機能強化予算策定に向けた
意見伺い**

令和4年10月19日

全国健康保険協会 鹿児島支部

○ 鹿児島支部の課題 ※数値・順位等は令和3年度

(1) 脳血管障害等の生活習慣病を発症するリスクを保有する人の割合が高率
(健診結果で発見できる生活習慣病発症リスクの全てにおいて、全国平均を上回る)

男性							
①メタボ該当	26.2%	(平均24.0%	全国40位)	②メタボ予備軍	44.9%	(平均42.4%	全国41位)
③腹囲リスク	53.4%	(平均51.5%	全国40位)	④血圧リスク	57.4%	(平均54.9%	全国32位)
⑤血糖リスク	26.9%	(平均23.0%	全国45位)	⑥脂質リスク	38.2%	(平均36.8%	全国36位)

女性							
①メタボ該当	7.7%	(平均6.1%	全国45位)	②メタボ予備軍	15.6%	(平均12.4%	全国45位)
③腹囲リスク	18.6%	(平均16.2%	全国44位)	④血圧リスク	39.1%	(平均36.4%	全国33位)
⑤血糖リスク	14.0%	(平均11.5%	全国43位)	⑥脂質リスク	19.4%	(平均18.9%	全国27位)

土木・運輸業の血圧、血糖リスク保有者の割合が高い

(2) (1)について、男女ともに年々、リスク保有割合が増加または持続する傾向にある
メタリックシンドロームに該当する人の減少率が全国平均以下 23.6%(平均24.6% 全国41位)

(3) 生活習慣病の発症を促進したり悪化させる「生活習慣」リスクを持つ人の割合が高率(全国平均以上)

男性

- ①喫煙習慣のある人の割合が高率 42.5%(平均40.5% 全国31位)
- ②「早食い、就寝前の遅い食事、朝昼夕の食事以外の間食や甘い飲み物摂取、朝食抜き」などの食べ方に問題のある人の割合が高率 58.5%(平均56.7% 全国40位)
- ③毎晩晩酌をする人の割合が高率 41.7%(平均37.5%)

女性

- ①「早食い、就寝前の遅い食事、朝昼夕の食事以外の間食や甘い飲み物摂取、朝食抜き」などの食べ方に問題のある人の割合が高率 50.4%(平均47.7% 全国42位)

(4) 「一人当たりの医療費」が全国平均以上であり、全支部中3位(2020年度) 191,668円(平均180,291円)

特に「①糖尿病や脂質異常症 ②脳血管疾患や虚血性心疾患、高血圧性疾患 ③腎尿路生殖器系」の一人当たりの入院医療費が高額

- ①では、糖尿病患者数、新規透析患者数も全国上位
- ②では、脳卒中患者数、死亡率ともに全国上位

(5) 生活習慣病「糖尿病や高血圧性疾患、虚血性心疾患、脳血管疾患」が占める一人当たり入院医療費が全国平均以上

入院医療費 7,314円(平均6,035円 全国3位)

(6)(4)の「①糖尿病や脂質異常症」の一人当たり入院外医療費は全国平均以下であるが、入院医療費は全国平均以上。

重症化してから受診する人が多いと思われ、毎年新規に人工透析を要する人の割合が全国上位に位置することとも関係している。

(7)健診結果で血圧値・血糖値の数値が異常に高く、治療を要するが治療をしていない人の割合が全国平均以上(上位5位以内)

健診受診者のうち4～6割を占める。受診勧奨後の受診率は16%程度。(9%から16%に増加)

(8)健診受診率が被保険者・被扶養者ともに低く、全国ワースト10位以内が10年以上続いている(半数以上が未受診)

①「被保険者」(生活習慣病予防健診+事業者健診) 59.3%(平均62.1% 全国43位) 「被扶養者」 20.8%(平均26.2% 全国46位)

②新規適用事業所や被保険者50～99人規模事業所の受診率が低い。受診率全体への影響大

③健康企業宣言事業所の受診状況が他支部に比べて芳しくない

④飲食店、社会保険・社会福祉・介護事業、複合サービス業、公務に該当する事業所の受診率の低さが、受診率全体に影響している

(9)特定保健指導の実施率が、被保険者・被扶養者ともに低い(実施者数は増えているが、健診受診者数と対象者数の増加による)

被保険者 ①初回面談 20.6%(平均22.5% 全国36位) ②実績評価 16.8%(平均18.2% 全国32位)

被扶養者 ①初回面談 6.2%(平均16.0% 全国39位) ②実績評価 4.7%(平均12.8% 全国39位)

○ 課題を解決するために必要なこと

(1) まずはより多くの人(被保険者も被扶養者も)に健診を受けていただくこと

(生活習慣病予防健診・被扶養者の特定健診の実施率の向上、事業者健診データ取得率の向上)

健診はスクリーニング。健診を受けていない人には、特定保健指導や重症化予防のための受診が案内できない。

重症化したらより多くの医療費がかかってしまう。

→ どのようにしたら被保険者・被扶養者ともにより多くの人に健診を受けていただくことができるか？

(2) 健診を受けた結果、生活習慣病のリスクが高い人には保健指導を受けていただくこと

(被保険者・被扶養者特定保健指導実施率の向上)

発病を未然に防ぐ、または早期発見のため、保健師による保健指導を受けていただき、健康な身体になっていただきたい。

→ どのようにしたら被保険者・被扶養者ともにより多くの人に保健指導を受けていただくことができるか？

(3) より多くの事業所に社員の健康づくりに興味を持っていただくこと

(健康企業宣言事業所数の向上)

健康企業宣言を行っていただければ、事業所の健康づくりへの興味関心と協会からのさまざまなアプローチとにより、事業所と協会との距離が縮まるとともに、健診や保健指導の実施率の向上も期待でき、社員の健康度の向上に寄与できる。

→ どのようにしたらより多くの事業所に健康企業宣言をしていただくことができるか？