

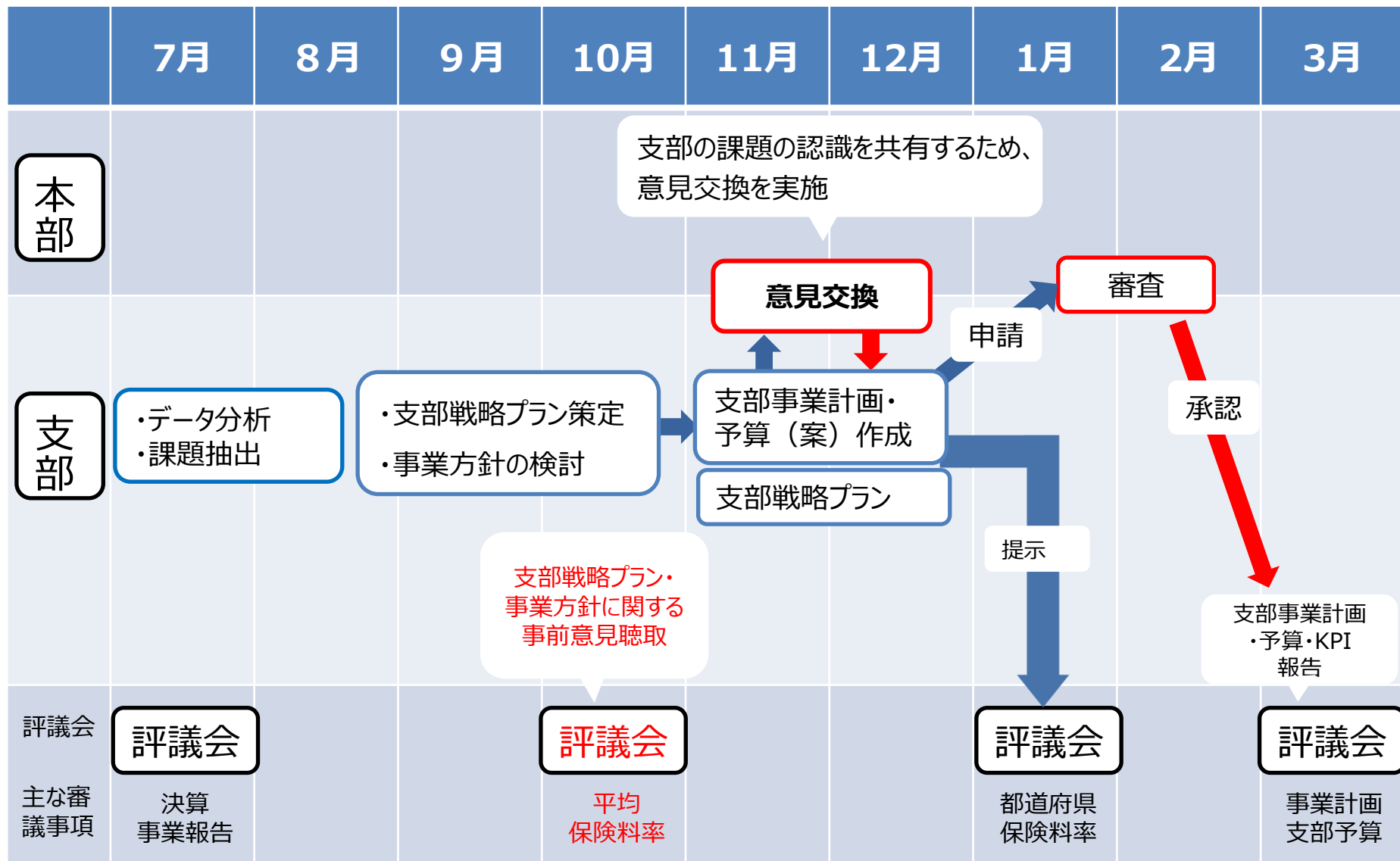
支部戦略プラン（健康づくり戦略）について



令和8年10月27日
全国健康保険協会茨城支部

1. 支部ごとの課題認識の共有に基づく支部事業計画・予算の策定等スケジュール

○以下のスケジュールにより、支部ごとの課題等を本部・支部間で共有のうえ支部事業計画・予算を策定し、本部・支部が連携して課題解決に取り組む。



2. 茨城支部における課題・特徴

● 健診関係

- ・生活習慣病予防健診実施率、被扶養者特定健診実施率が経年で見てもKPIが未達成であり、全国平均と比較して低い状況である。
- ・健診受診後の特定保健指導に正確につなげるためにも事業者健診データ取得率の更なる向上を図る必要がある。

生活習慣病予防健診実施率

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
KPI	62.7%	61.8%	61.8%
全国平均	57.7%	58.4%	59.7%
茨城支部	61.1%	56.9%	58.8%

被扶養者特定健診実施率

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
KPI	31.5%	30.9%	31.8%
全国平均	28.3%	29.3%	29.4%
茨城支部	27.5%	28.1%	28.2%

事業者健診データ取得率

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
KPI	13.4%	9.2%	9.2%
全国平均	7.1%	7.2%	7.8%
茨城支部	6.4%	8.3%	9.3%

2. 茨城支部における課題・特徴

● 特定保健指導関係

- ・被保険者・被扶養者の特定保健指導実施率が経年で見てもKPIが未達成であり、全国平均と比較して低い状況である。
- ・特定保健指導を対象者に最後(評価)まで実施するには支部保健師のスキルが重要になる。

被保険者の特定保健指導実施率

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
KPI	38.0%	18.9%	20.8%
全国平均	19.8%	20.3%	21.7%
茨城支部	16.4%	16.7%	18.5%

被扶養者の特定保健指導実施率

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
KPI	10.3%	6.4%	10.5%
全国平均	15.6%	17.1%	19.9%
茨城支部	5.4%	4.6%	3.9%

● 医療費

【支部オリジナル分析等(参考資料1)より ※ 2023(令和5)年度データ】

- ・ 1人当たり医療費が全国平均より低い。(P7参照)
(入院:51,171円(全国54,979円)、入院外:126,308円(全国129,042円))
- ・ 生活習慣病医療費の割合が入院、入院外ともに全国平均より高い。(P11～P12参照)
(入院:38.0%(全国37.5%) 入院外:32.0%(全国30.3%))
- ・ 1人当たり医療費の伸び率が全国平均とほぼ同じ。(P9参照)
(+12.2%(全国+13.8%)(令和元年度の1人当たり医療費を基準とする))

【分析システム(参考資料2)より ※ 2025(令和7)年度データ】

- 1人当たり医療費は全国平均よりも低い。(P2参照)
- 疾病分類別にみると、主に「循環器系疾患(高血圧症、心疾患、脳血管疾患等)」の入院外年齢調整後1人当たり医療費が全国平均より高い。(P3参照)
- 二次医療圏別にみると、つくば圏域は入院外医療費が高い。(P4参照)
- 業態別にみると、主に「総合工事業」、「道路貨物運送業」、「医療業、保健衛生」の年齢調整後1人当たり入院・入院外医療費が全国平均より高い。(P5～P6参照)

● 健診結果・問診票

【支部オリジナル分析等(参考資料1)より ※ 2023(令和5)年度データ】

- ・ メタボリックシンドロームのリスク保有率が長年高い状態が続いている。(P15参照)
(男女計:18.4%(全国ワースト6位)(全国平均16.3%))
- ・ 脂質リスク保有率が全国平均と比較して高い状態が続いている。(P15参照)
(男女計:31.6%(全国ワースト6位)(全国29.5%))
- ・ 代謝リスクの保有率が全国平均と比較して近年上昇傾向となっている。(P15参照)
(男女計:18.2%(全国ワースト6位)(全国平均16.3%))

【分析システム(参考資料2)より ※ 2025(令和7)年度データ】

- メタボリックシンドロームをはじめ、代謝、HDLコレステロール等多くの項目でリスク保有率が全国平均よりも高い。(P7参照)
- 二次医療圏別にみると、多くの疾病で鹿行圏域、筑西・下妻圏域、日立圏域のリスク保有率が高い。(P8参照)
- 業態別にみると、「3総合工事業」、「13機械器具製造業」、「17道路貨物運送業」、「33医療業・保健衛生業」、「34社会保険・社会福祉・介護事業」のリスク保有率が特に全国平均よりも高い。(P9～P13参照)
- 「17道路貨物運送業」の入院・入院外における1人当たり医療費の寄与度が高く全国平均を上回っている(支部全体の医療費に影響を及ぼしている)。(P5～P6参照)

● 健康宣言事業所関係

【健康宣言事業所にかかる特定保健指導実施率】

- ・健診実施率を健康宣言の有無で比較すると、未宣言事業所に比べ健康宣言事業所の健診実施率は経年で20%以上高い。

- ・保健指導実施率を健康宣言の有無で比較すると、未宣言事業所に比べ健康宣言事業所の健診実施率は経年で10%以上高い。

【5人未満の健康宣言事業所数の増加】

- ・健康宣言数を事業所規模別(被保険者数)で比較すると、10人以上30人未満(900事業所)で最も多く、次いで5人以上10人未満(467事業所)である。

- ・事業所数に占める割合で比較すると、500人以上(67.4%)が最も多く、規模が小さくなるにつれ割合は低くなり、5人未満(1.2%)が最も少なくなる。

2. 茨城支部における課題・特徴

● 健康宣言事業所

健診実施率（経年）

健康宣言あり	令和5年度	令和6年度	令和7年度
生活習慣病予防健診実施率	71.3%	72.0%	74.0%
事業者健診	8.1%	9.5%	9.7%

健康宣言なし	令和5年度	令和6年度	令和7年度
生活習慣病予防健診	45.8%	46.3%	48.8%
事業者健診	5.4%	7.0%	8.3%

保健指導実施率（経年）

健康宣言あり	令和5年度	令和6年度	令和7年度
特定保健指導実施率（初回）	30.8%	33.0%	33.9%
特定保健指導実施率（評価）	26.9%	28.2%	21.7%

健康宣言なし	令和5年度	令和6年度	令和7年度
特定保健指導実施率（初回）	14.7%	14.4%	16.7%
特定保健指導実施率（評価）	12.5%	12.3%	9.5%

※特定保健指導実施率（評価）について、資料4（4ページ）の対象者数及び実施者数の集計とは別の集計方法であるため、数値が一致していません。

規模別事業所数（令和8年8月6日時点）

被保険者数	事業所数	健康宣言事業所	宣言率
500～	46	31	67.4%
300～499	76	43	56.6%
100～299	487	210	43.1%
50～99	819	306	37.4%
30～49	1,162	343	29.5%
10～29	6,337	900	14.2%
5～9	7,979	467	5.9%
1～4	26,902	320	1.2%
0	6,676	7	0.1%
計	50,484	2,627	5.2%

3. 茨城支部の課題について

	注力すべき課題
1	生活習慣病予防健診実施率、事業者健診結果データ取得率、特定健診実施率及び特定保健指導実施率のさらなる向上
2	支部保健師（契約保健師・管理栄養士含む）の育成
3	生活習慣病リスクの改善（特に道路貨物運送業従事者）
4	健康宣言事業所の特定保健指導実施率の向上
5	被保険者5人未満の健康宣言事業所数の増加

	重点課題
1	生活習慣病予防健診および人間ドック健診の実施率の向上
2	特定保健指導実施率の向上

4. 茨城支部 健康づくり戦略（案）について

中期戦略プランを踏まえ、当支部における「支部健康づくり戦略」の構成及び主な取組は以下の通りです。

茨城支部健康づくり戦略

I) 戦略目標

事業主が健康経営を推進する意識を醸成し、加入者（従業員）の健診・特定保健指導・未治療者の重症化予防等の健康増進に自ら積極的に取り組む。

II) 戦略概要

事業主のヘルスリテラシー向上を図るため、支部職員が事業所を訪問のうえ、事業所カルテ等の分析資料をもとに働きかけを実施。

4. 茨城支部 健康づくり戦略（案）について

Ⅲ）３年間の主な取組

《健康の保持・増進》

[個人の特性に応じた支援]

メタボに関連する腹囲、血圧、代謝、脂質等のリスクが高いことから、個々の生活環境に合わせた食生活や運動習慣の改善に向けた情報提供を実施。

[健康経営の推進]

- ・ 支部職員や外部委託事業者による訪問・文書・電話により、健康経営推進に向けた勧奨を実施。
- ・ 健康経営を推進する事業所に対する各種サポートを実施。

[健診の拡充]

- ・ 事業者健診結果データ取得に向けた取組みを実施。
- ・ 健診実施者数が少ない健診機関と実施者数向上に向けた意見交換等を実施。
- ・ 生活習慣病予防健診の委託契約を締結していない健診機関に対し、契約締結に向けた働きかけを実施。

[特定保健指導の量・質の向上]

- ・ 特定保健指導実施率が低い事業所（未実施含む）へ利用勧奨を実施。
- ・ 特定保健指導実施率が低い健診機関と実施率向上に向けた意見交換等を実施。
- ・ 健診当日の初回面談を実施していない健診機関に対し、契約締結に向けた働きかけを実施。

4. 茨城支部 健康づくり戦略（案）について

Ⅲ）3年間の主な取組

〔重症化予防の拡充〕

健診機関との連携を強化し、健診当日の受診勧奨や健診後の働きかけを行うことで、医療機関への早期受診を促進。

〔ヘルスリテラシーの向上〕

茨城支部加入者は、生活習慣病にかかる各種リスクが高いことから、県や自治体、関係団体等と連携して、ヘルスリテラシー向上に向けた施策を実施。

《良質かつ効率的な医療の推進》

〔医療提供体制の確保・充実に向けた取組〕

地域医療構想調整会議等において、レセプトデータ等の分析結果を基に意見を発信

〔医療費の適正化〕

茨城県や関係団体等と連携し、第4期茨城県医療費適正化計画に定める基本理念の実現に向けた施策を実施。