

令和8年度事業計画及び保険者機能強化予算の 策定に向けた宮崎支部の課題・重点施策について

令和7年10月27日



全国健康保険協会 宮崎支部

協会けんぽ

数値データに基づく課題

課題

◎2023年度一人当たり入院外医療費のうち、「循環器系の疾患」に係る医療費が全国平均とのプラス乖離が最も大きかった

・「循環器系の疾患」の入院外医療費について、より細分類すると7割以上が「高血圧性疾患」によるものであった

◎生活習慣病リスク保有率を業態別や地域別で見ると、宮崎支部平均より高いリスクを持つ業態、地域があることがわかった

・業種別で見ると、「道路貨物運送業」の腹囲リスク保有率（53.3%）及び血圧リスク保有率（59.7%）が宮崎支部平均（腹囲リスク保有率37.5%、血圧リスク保有率48.0%）を大きく上回っていた

「道路貨物運送業」については、宮崎支部「第3期データヘルス計画」において特に取り組むべき業種となっている

・地域別で見ると「西諸県」地域及び「日南・串間」地域において、高血圧性疾患における一人当たり医療費が高く、血圧リスク保有率も宮崎支部平均51.9%に対して、「西諸県」地域が57%、「日南・串間」地域が56.9%と高くなっている

◎令和6年度の宮崎県内の肥満傾向児割合は、男性は高校2年生が全国ワースト1位、女性は高校全学年とも全国ワースト3位以内であり、これから社会に出ていく若年層にも生活習慣の課題が見受けられる

2

◎入院医療費が全国平均より高く、年々増加傾向にある

- ・入院医療費で全国平均との乖離が大きい疾病は「新生物」で、その中でも「乳房の悪性新生物（乳がん）」、「子宮の悪性新生物（子宮がん）」の乖離が大きい
- ・新生物の中で乳がん、子宮がんの占める医療費の割合と順位（宮崎県）
○乳がん（9.1% 5位） ○子宮がん（5.2% 6位）
- ・宮崎県の乳がん及び子宮がんによる死亡率と全国順位（令和5年度人口動態統計）
○乳がん（11.0% 39位） ○子宮がん（6.8% 46位）
- ・生活習慣病予防健診における乳がん及び子宮がん健診受診実施件数（R6年度）
○乳がん（9,730件） ○子宮がん（12,548件）

3

◎特定健診（被扶養者）の受診率が低い

- 2020年度（受診率）18.5%（全国順位）41位
- 2021年度（受診率）21.4%（全国順位）45位
- 2022年度（受診率）22.3%（全国順位）45位
- 2023年度（受診率）22.8%（全国順位）45位
- 2024年度（受診率）23.9%（全国順位）45位
- ・受診率は微増ではあるが、全国順位は下位に位置している
- ・受診率が低い市町村は、五ヶ瀬町6.2%、小林市16.9%、西米良村18.8%、西都市・高原町19.4%となっている
- ・年代別の受診率では、全体受診率23.7%に対し働き盛りの50代では22.1%、40代では20.1%と受診率が低くなっている

課題 1 に対する重点施策

①課題	<p>◎2023年度一人当たり入院外医療費のうち、「循環器系の疾患」に係る医療費が全国平均とのプラス乖離が最も大きかった</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「循環器系の疾患」の入院外医療費について、より細分類すると7割以上が「高血圧性疾患」によるものであった <p>◎生活習慣病リスク保有率を業態別や地域別で見ると、宮崎支部平均より高いリスクを持つ業態、地域があることがわかった</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業種別でみると、「道路貨物運送業」の腹囲リスク保有率（53.3%）及び血圧リスク保有率（59.7%）が宮崎支部平均（腹囲リスク保有率37.5%、血圧リスク保有率48.0%）を大きく上回っていた ・「道路貨物運送業」については、宮崎支部「第3期データヘルス計画」において特に取り組むべき業種となっている ・地域別でみると「西諸県」地域及び「日南・串間」地域において、高血圧性疾患における一人当たり医療費が高く、血圧リスク保有率も宮崎支部平均51.9%に対して、「西諸県」地域が57%、「日南・串間」地域が56.9%と高くなっている <p>◎令和6年度の宮崎県内の肥満傾向児割合は、男性は高校2年生が全国ワースト1位、女性は高校全学年とも全国ワースト3位以内であり、これから社会に出ていく若年層にも生活習慣の課題が見受けられる</p>
②これまでの取組と評価	<p>◎これまでの取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・未治療者に対する文書及び電話による受診勧奨（本部一次勧奨後の二次勧奨） ・多くの「道路貨物運送業」が加盟している「宮崎県トラック協会」の会報誌へ、「減塩について」等の記事を定期掲載することによる高血圧予防啓発。 ・若年層へのヘルスリテラシー向上の取組として、県内の全公立小学校（約230校）の6年生へ健康情報冊子「きみの”健康”ってなに？」を配布し、自身の健康について知るきっかけづくりを行った。 <p>◎取組に関する評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診受診月から10か月以内の医療機関受診率【令和6年4月～7月健診受診分】が35.3%で全国中位ではあるが、今後の課題として、業務委託を含めた更なる受診率向上対策が必要。 ・道路貨物運送業の令和5年度健診受診率【生活習慣病予防健診＋事業者健診】…51.3%（宮崎支部平均64.2%） ・道路貨物運送業の令和5年度特定保健指導実施率…初回面談率16.4%（宮崎支部平均26.3%）、実績評価率6.0%（宮崎支部平均13.3%） <p>道路貨物運送業の令和5年度健診受診率、特定保健指導実施率のいずれも支部平均を大きく下回っており、引き続き宮崎県トラック協会と連携した取り組みが必要。また、健診受診率、特定保健指導実施率向上のため、健康宣言事業所を増やし、事業所ぐるみの健康づくりへの底上げを図る必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・若年層への働きかけのきっかけとして、小学生へ健康情報冊子配布を行った結果、その内容について保護者や学校関係者に興味を持っていただくことができた。今後授業や家庭教育学級等での出前講座の実施に繋がるよう引き続き働きかけを行いたい。 <p>また、中学生、高校生と年齢が進むにつれ肥満傾向が顕著に見受けられることから、今後は大学生や新社会人にターゲットを広げ、ヘルスリテラシー向上のための取組が必要である。</p>

③今後の重点施策とその検証方法

《施策》

- ◎未治療の二次勧奨該当者への効果的な受診勧奨方法による実施
 - ・外部委託によるリスクに応じた文書勧奨、電話勧奨を実施する
- ◎宮崎県トラック協会との連携を強化し、特定保健指導の推進を図る。
 - ・トラック協会会員事業所の中でターゲットを絞り、訪問による利用勧奨を実施。
- ◎健診受診、特定保健指導の利用率向上を図るため西諸県地区、日南串間地区を中心に健康宣言事業所の勧奨を行う。
- ◎若年層への働きかけとして、引き続き小学生への健康教育の展開とともに、新たに大学生や新社会人世代をターゲットとした、保健師による講話や健康冊子配布などを通じた健康教育を展開する。

《検証》

- ・健診受診率、特定保健指導の利用状況、未治療受診率、循環器系疾患の医療費の全国平均との乖離率、腹囲リスク血圧リスクそれぞれの保有率、健康宣言事業所数

④これまでの取組の評価を踏まえ改善（強化）する点

未治療者に対する受診勧奨について専門機関等への業務委託を進め、医師や保健師等の専門的知見をもって対象者への積極的な受診勧奨を行うことで早期治療を促し、生活習慣病の重症化を予防し、医療費の伸びを抑制する。

課題2に対する重点施策

①課題	<p>◎入院医療費が全国平均より高く、年々増加傾向にある</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院医療費で全国平均との乖離が大きい疾病は「新生物」で、その中でも「乳房の悪性新生物（乳がん）」、「子宮の悪性新生物（子宮がん）」の乖離が大きい ・新生物の中で乳がん、子宮がんの占める医療費の割合と順位（宮崎県） ○乳がん（9.1% 5位） ○子宮がん（5.2% 6位） ・宮崎県の乳がん及び子宮がんによる死亡率と全国順位（令和5年度人口動態統計） ○乳がん（11.0% 39位） ○子宮がん（6.8% 46位） ・生活習慣病予防健診における乳がん及び子宮がん健診受診実施件数（R6年度） ○乳がん（9,730件） ○子宮がん（12,548件）
②これまでの取組と評価	<p>◎これまでの取組と結果</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ピンクリボン啓発事業へ参加（パンフレットの配布等） ・厚労省が実施する「がん対策推進企業アクション」に共同し、セミナー開催を周知 ・令和6年度は、宮崎産業保健総合支援センターと共催し、医師による「働く女性の健康」と題し、乳がんについてのセミナーを開催。（約70名参加） <p>◎取組に関する評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・乳がんに対し早期発見・早期治療を促すパンフレットの配布やがん対策のセミナーの周知協力といった広報を行った。効果検証は今後実施する（R6の医療費データ分析後）

③今後の重点施策と
その検証方法

《施策》

- ・（被保険者）乳がん、子宮頸がん検診の補助対象年齢対象者にDMによる健診受診勧奨
- ・（被扶養者）協会主催の集団健診において自治体のがん検診と同時実施の強化
- ・宮崎産業保健総合支援センターと連携し、働く女性に対してのがん検診受診に導く取り組みを実施していく

《検証》

- ・「乳房の悪性新生物（乳がん）」、「子宮の悪性新生物（子宮がん）」の入院医療費について全国平均と乖離状況を確認
- ・生活習慣病予防健診における乳がん・子宮がん検診実施件数及び協会主催の集団健診におけるがん検診実施件数

④これまでの取組の評価を踏
まえ改善（強化）する点

【がん検診を包含する「生活習慣病予防健診」受診率の向上と治療と仕事の両立支援に向けた関係機関との協同】

- ・年度末の特定健診と生活習慣病予防健診未受診者に対する土日を含めた集団健診実施により、がん検診受診率向上を図る
- ・宮崎産業保健総合支援センターと協同し、治療と仕事の両立支援の取り組みに賛同し取り組んでいく

課題3に対する重点施策

①課題	<p>◎特定健診（被扶養者）の受診率が低い</p> <p>2020年度（受診率）18.5%（全国順位）41位 2021年度（受診率）21.4%（全国順位）45位 2022年度（受診率）22.3%（全国順位）45位 2023年度（受診率）22.8%（全国順位）45位 2024年度（受診率）23.9%（全国順位）45位</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受診率は微増ではあるが、全国順位は下位に位置している。 ・受診率が低い市町村は、全体受診率23.9%に対し、五ヶ瀬町6.2%、小林市16.9%、西米良村18.8%、西都市・高原町19.4%となっている ・年代別の受診率では、働き盛りの50代では22.1%、40代では20.1%と受診率が低くなっている
②これまでの取組と評価	<p>◎これまでの取組と結果</p> <ul style="list-style-type: none"> ・協会主催の集団健診を行う健診機関を企画競争入札による選定（県央地区、県西・県南地区、県北地区の3か所で公募し、3機関と契約） ・特定健診対象者に対し、集団健診実施月のお知らせを行うyoutube用動画を作成し配信を行い対象者に受診を促した。 ・市町村とコラボしたがん検診含む集団健診の実施 <p>◎取組に関する評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診機関を企画競争で選定したことで開催回数の増加、利便性の高い会場での開催につながった。 ・市町村とのがん検診コラボ数は6か所のみとなったため、集団健診の内容が充実したものとなるよう、国保との同時実施及びがん検診のコラボが実施可能な市町村数を増やすことが必要。

③今後の重点施策とその検証方法

《施策》

- ・協会主催の集団健診を行う健診機関を特定保健指導初回面談実施及び各自治体におけるがん検診の同時実施可能であることを条件とした健診機関を企画競争入札による選定（県央地区、県西・県南地区、県北地区の3か所で公募）を行う
- ・被扶養者の特定健診に関するアンケート調査を実施し（対象：健康宣言事業所、健保委員事業所、宮崎市在住者、年齢40～50歳、過去3か年受診記録なし）、受診状況を調査。また調査結果を受けて次年度における必要な施策の準備を行う
- ・国民健康保険及びがん検診同時実施を可能とするため、各市町村の主要課への訪問を行い協力連携の必要性を訴え次年度における同時実施に結び付ける

《検証》

- ・集団健診実施回数、国民健康保険特定健診との同時実施可能数、がん検診同時実施可能数、受診者数比較、被扶養者の受診状況の調査結果

④これまでの取組の評価を踏まえ改善（強化）する点

【受診しやすい環境の整備と利便性の追求】

- ・これまでの集団健診に加え、ホテルまたはショッピングモールなど多数集客できる会場において、健康に関する付加価値（オプション検診）を付けた特定健診及び保健指導初回面談を健診機関において企画し実施する。
- ・職域での健診（協会の特定健診）に自治体のがん検診が同じ会場で受診できるようにする仕組みの整備・周知を図る。