

奈良支部健康づくり戦略（案）について



全国健康保険協会奈良支部

1. 奈良支部 課題シート

	課題
1	◎ 被保険者の事業者健診結果データ取得率が全国上位である一方、生活習慣病予防健診実施率は全国下位で推移しており、双方の合計である健診実施率も下位で推移している。 ・ 生活習慣病予防健診実施率 【令和6年度】 KPI：56.6% 実績：52.8%（全国42位） 【令和7年度】 KPI：58.7% 実績：53.8%（全国42位） ・ 生活習慣病予防健診と事業者健診の合計実施率 【令和6年度】 実績：65.8%（全国34位） 【令和7年度】 実績：66.1%（全国40位） ・ 小規模事業所（被保険者数10人未満）及び新規適用事業所の健診実施率が特に低調である。 <事業所規模別健診カルテ（令和6年度データ）> - 被保険者数5人未満事業所の健診実施率の偏差値：43 - 被保険者数5～9人事業所の健診実施率の偏差値：39
2	◎ 被保険者の特定保健指導実施率が全国平均を下回っている。 【令和6年度】 KPI：25.5% 実績：19.1%（全国30位） 【令和7年度】 KPI：27.2% 実績：20.7%（全国30位）
3	◎ 令和7年度の健診問診票結果において、睡眠で休養がとれていない者の割合が、男女ともに全国平均を大きく上回っている（男性46位、女性46位）。睡眠休養不良は、認知症、メンタルヘルス不調を含め様々な疾病の原因の1つとなり得るため対策が必要である。
4	◎ 令和7年度の健診問診票結果において、「人と比較して食べる速度が速い者の割合（男性38.4%、女性30.2%）」が全国平均を上回っている（男性41位、女性40位）。また、「毎日間食をしている者の割合（男性15.8%、女性34.3%）」も全国平均を上回っている（男性43位、女性40位）。なお、当該2項目については、睡眠休養不良とともに、奈良県保険者協議会においても取り組むべき課題として挙がっている。
5	◎ LDL$\geq$140mg/dl以上（2024年度、年齢調整後）の者の割合について、男性は29.6%で全国平均（29.2%）を上回り、女性も28.0%で全国平均（26.6%）を上回っている（※女性は全国43位）。また、脂質異常症（入院外）の令和6年度1人当たり医療費は3,704円で全国平均（3,178円）を上回っており、心疾患（入院外）の令和6年度1人当たり医療費も1,262円で全国平均（1,227円）を上回っている。

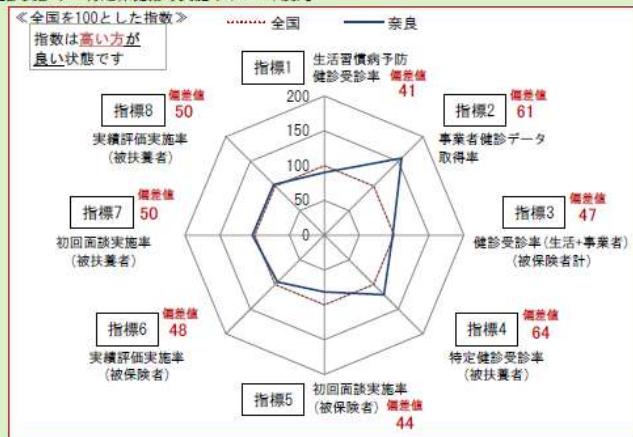
1. 奈良支部 課題シート（参考データ）

課題1

課題2

I 健診受診率・特定保健指導実施率の概要

【健診受診率・特定保健指導実施率(2025年度)】



※ 健診受診率・特定保健指導実施率の偏差値（全国平均と等しければ50）です。

指標1	生活習慣病予防健診受診率	B
指標2	事業者健診データ取得率	A
指標3	健診受診率(被保険者計)	B
指標4	特定健診受診率(被扶養者)	A
指標5	初回面談実施率(被保険者)	B
指標6	実績評価実施率(被保険者)	B
指標7	初回面談実施率(被扶養者)	B
指標8	実績評価実施率(被扶養者)	B

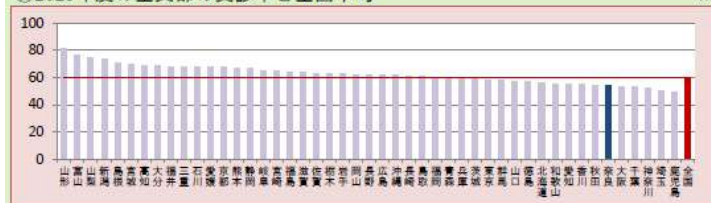
S:偏差値70以上、A:偏差値60台、B:偏差値40～50台、C:偏差値30台、D:偏差値30未満

2025年度の健診受診率と特定保健指導実施率の概要は上記のとおりです。
それぞれの数値の詳細及び経年変化等については、次ページ以降をご確認ください。

指標1【生活習慣病予防健診受診率（40～74歳）】

①2025年度の全支部の受診率と全国平均

(%)



②2022年度から2025年度の受診率（自支部vs全国平均）



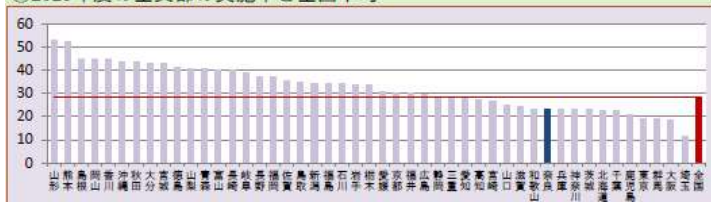
(データソース：各支部からの報告による請求ベースのデータ)

↑人数は、分母が加入支部、分子が受診数に基づく値。大都市はぐくより高い値に注意。

指標5【特定保健指導実施率（被保険者・初回面談）】

①2025年度の全支部の実施率と全国平均

(%)



②2022年度から2025年度の実施率（自支部vs全国平均）



(データソース：各支部からの報告による請求ベースのデータ)

1. 奈良支部 課題シート（参考データ）

課題3

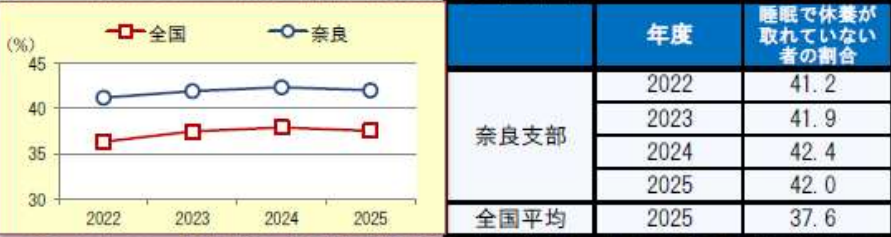
男性

指標6【睡眠で休養が取れていない者の割合】

①2025年度の全支部の割合と全国平均



②2022年度から2025年度の割合（自支部vs全国平均）



（データソース：「特定健診、特定保健指導分析データ分析報告書」より各項目の年齢調整後の割合）

女性

指標6【睡眠で休養が取れていない者の割合】

①2025年度の全支部の割合と全国平均



②2022年度から2025年度の割合（自支部vs全国平均）



（データソース：「特定健診、特定保健指導分析データ分析報告書」より各項目の年齢調整後の割合）

1. 奈良支部 課題シート（参考データ）

課題4

	年度	(%)			
		全国男性	奈良支部男性	全国女性	奈良支部女性
人と比較して食べる速度 が速い者の割合	2022	36.4	38.0	29.0	31.0
	2023	36.6	37.7	29.0	30.9
	2024	37.0	38.4	29.0	31.1
	2025	37.2	38.4	28.9	30.2

	年度	(%)			
		全国男性	奈良支部男性	全国女性	奈良支部女性
間食頻度「毎日」の者の 割合	2022	14.1	15.2	30.4	33.5
	2023	14.0	15.6	30.8	34.1
	2024	14.3	16.1	31.3	34.7
	2025	14.2	15.8	31.2	34.3

1. 奈良支部 課題シート（参考データ）

課題5

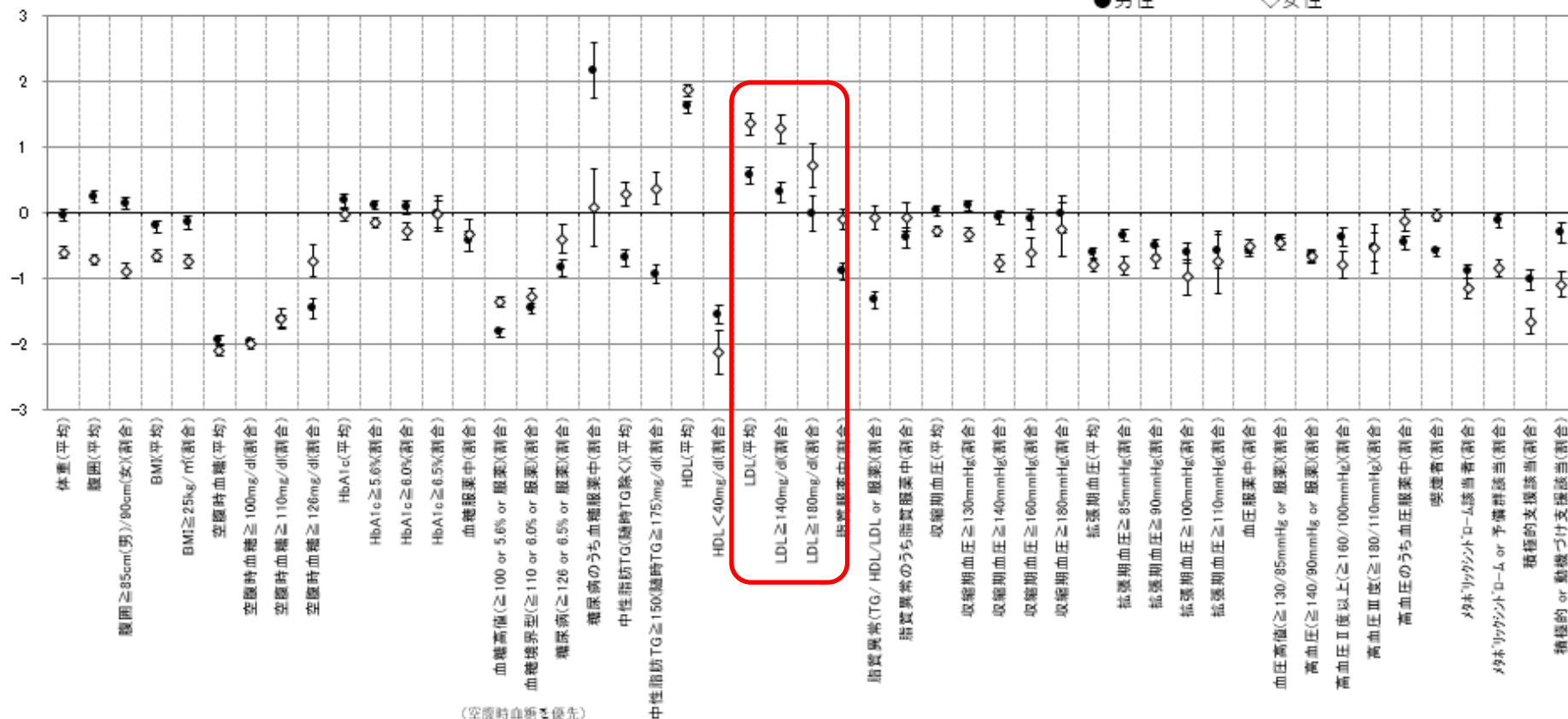
令和7年度 特定健診データの支部別特徴の要約(Zスコア)

高い↑ 支部差のZスコア ↓ 低い

【40-74歳】

●男性

◇女性



Zスコアの解釈（目安）：

- < -0.5 良い
- ± 0.5 ほぼ平均的
- + 1.0 上位6分の1
- + 2.0 ほとんどトップ
- + 3.0 突出している

(注) 値は年齢調整値に基づく「支部間の差のZスコア」と標準誤差。
HDL(平均)は高い方が良いので注意。
服薬(割合)は、高いことが必ずしも悪いとは限らないので解釈に注意

2. 奈良支部 健康づくり戦略（案）

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。

奈良支部健康づくり戦略

I) 戦略目標

- 被保険者の健診及び特定保健指導実施率が全国平均を下回っている現状を踏まえ、健康経営の取組等を通じて、事業主及び加入者の健康への意識が向上し、健康づくりと疾病予防に主体的に取り組む状態になっていることを目指します。

2. 奈良支部 健康づくり戦略（案）

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。

Ⅱ）戦略概要

- ・ 健診や特定保健指導の実施率向上を図るとともに、健康課題を早期に把握し、加入者・事業主双方への働きかけを強化することで、重症化予防やメンタルヘルス対策を含めた健康づくりを総合的に推進します。
- ・ 自治体や経済団体等と連携しながら、健康宣言事業所数の増加及び健康経営の質の向上に取り組みます。健康経営に関する各種サポート、保健師及び管理栄養士を中心としたフォローアップの実施等により、「治療中心から予防中心」に向けた加入者、事業主への働きかけを行います。
- ・ 奈良支部の課題である「睡眠不良者」「食事習慣（間食、速食い等）要改善者」の減少に繋げるため、加入者個人に対するWEB広報、健康宣言事業所等への啓発、奈良県保険者協議会と連携した取組を実施します。
- ・ 加入者の健康の保持、増進に向けて、第3期保健事業実施計画に基づき、協会が保有する医療や健診、給付等のデータ分析を進め、奈良支部の課題である「被保険者のLDLリスク保有率」の令和4年度比3%減少に向けた取組を進めます。
- ・ 地域医療構想や医師確保計画の策定の場において、過不足のない地域医療の実現に向けた意見発信を行います。
- ・ 医療費の適正化を目的として、上手な医療のかかり方に係る啓発を行うとともに、データ分析に基づく医療機関等への働きかけにより、バイオ後続品（バイオシミラー）の使用促進を図ります。また、医療の質の向上の観点から、地域フォーミュラリの導入・運用に向けて、関係機関へ働きかけを行います。

2. 奈良支部 健康づくり戦略（案）

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]

- ・ 協会が保有する医療や健診、給付等のデータを活用し、特定保健指導や事業所訪問によるフォローアップを通じて、加入者の年齢・性別・健康状態等の特性に応じた適時適切な支援を行います。

[健康経営の推進]

- ・ 自治体、経済団体、金融機関等との連携を活用し、健康宣言事業所数の増加及び健康経営の質の向上に取り組みます。また、新規宣言事業所に対し、事業所カルテ等を活用して支部職員及び保健師・管理栄養士が事業所訪問のうえ、健康経営サポート（健康経営サポートメニュー及び特定保健指導の案内、健康づくりのアドバイス等）を行います。

2. 奈良支部 健康づくり戦略（案）

Ⅲ）3年間の主な取組

《健康の保持・増進》

[健診の拡充]

- ・ 令和8年度から開始した若年者への健診や人間ドック健診、令和9年度から開始する被扶養者に対する健診拡充等の利用の定着を図るため、様々な機会を捉えて、きめ細やかな広報を行います。
- ・ 中小規模事業所における健診受診率が特に低いことを踏まえ、引き続き事業所への訪問と被保険者への文書による受診勧奨を実施します。
- ・ 事業所に対し、事業者健診から生活習慣病予防健診への切替えを推進します。
- ・ 「治療中心から予防中心」の健康意識を定着させるため、若年層に向けた健診推進広報を行います。

[特定保健指導の量・質の向上]

- ・ 課題である特定保健指導の中断率を減少させるため、事業所へのフォローアップを通じて事業主及び対象者に特定保健指導の重要性を訴求しつつ、特定保健指導の質の向上を図るべく、研修や好事例の共有を通じ、直営及び健診機関の保健指導者の育成に取り組めます。また、健康宣言事業所や規模が大きい事業所を優先的に訪問し、特定保健指導の実施件数の増加に向けて積極的なアプローチを行っていきます。

2. 奈良支部 健康づくり戦略（案）

Ⅲ）3年間の主な取組

《健康の保持・増進》

[重症化予防の拡充]

- レッドカード事業（健診結果送付時の受診勧奨）における実施健診機関の拡充を図ります。また、被扶養者の無料集団健診においてもレッドカード事業の導入を図ります。
- 各種がん検診の要精密検査対象者に速やかに再検査を受けていただくために、対象者だけではなく事業主に対しても広く再検査の重要性を訴求していきます。
- LDLコレステロール値140mg/dl以上の者の割合及び心疾患の受診率が全国平均を上回ることから、第3期データヘルス計画を通じて、LDLリスクが高い加入者が多い自治体等の関係機関、健診機関、健康宣言事業所と連携しながら、LDLリスク対策に係る啓発及び高値者への医療機関受診勧奨を強化します。

2. 奈良支部 健康づくり戦略（案）

Ⅲ）3年間の主な取組

《健康の保持・増進》

[ヘルスリテラシーの向上]

- ・ 産業保健総合支援センターと連携し、小規模事業所におけるストレスチェックの義務化の周知を行うとともに、メンタルヘルス対策として、こころの耳（厚生労働省）の案内やメンタルヘルス対策講座の実施、メンタルヘルスに取り組む事業所の好事例の共有などを行います。
- ・ 奈良支部加入者の医療や健診、給付等のデータを分析し課題を把握した上で、奈良県保険者協議会と連携しつつ、WEB広報等により睡眠習慣及び食事習慣改善に向けた啓発を行います。
- ・ 医療保険制度を取り巻く現状・課題の理解と健康づくりの取組を促すため、高校生等を対象として、ヘルスリテラシー教育を実施します。
- ・ 地域職域連携に係る会議体を通じて、自治体、経済団体等と地域の健康課題を共有し、一体となって課題解決に取り組む施策の検討を行います。

2. 奈良支部 健康づくり戦略（案）

Ⅲ）3年間の主な取組

《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〕

- ・ 地域医療構想や医師確保計画等の策定や取組の推進に積極的に参画し、地域の現状や課題は勿論のこと、他府県近隣地を含めた、より広い地域を念頭において、真に患者目線に立った病床機能の分化や医療機関機能に着目した医療機関の連携・再編・集約化、医療・介護連携の推進、医師偏在の是正等について、効果的・効率的な医療提供体制の構築に向けて意見発信・提言を行います。

〔医療費の適正化〕

- ・ かかりつけ医を持つことによる重複受診、重複・多剤服薬の防止や、医療費適正化に向けた安易な時間外受診の抑制など、上手な医療のかかり方に関する啓発を行います。
- ・ バイオ後続品（バイオシミラー）について、データ分析に基づく医療機関への働きかけを通じて使用促進を図ります。また、良質かつ効率的な医療の推進の観点から、地域フォーミュラの導入・運用に向けて、データ分析や他地域の取組状況に関する情報提供等、地域の医療関係者との連携を図ります。
- ・ セルフメディケーションにより、加入者が自ら健康管理に努められるよう関係各所（医師会・薬剤師会・自治体他）と連携し、情報を提供します。