

支部健康づくり戦略について



令和8年10月20日
全国健康保険協会大分支部

目次

INDEX

I	大分支部の課題について	P3
II	支部健康づくり戦略（案）について	P5

I 大分支部の課題について

I. 大分支部の課題について

	課題
1	◎糖尿病一人当たり入院外医療費が全国平均を上回る。 ◆市町村別:「臼杵市」「豊後大野市」「津久見市」の順で高い。 ◆業態別:「その他の製造業」「その他の運輸業」「総合工事業」「道路貨物運送業」の順で高い。
2	◎大分県の人口100万人あたりの人工透析患者数は全国5位で、患者の4割が糖尿病性腎症を原因とする。 ◆原因疾病別:「糖尿病性腎症」「腎硬化症(18%)」「慢性糸球体腎炎(13%)」の順で高い。 ◆年齢別:「75歳以上:45%」「65～75歳:29%」「45～65歳:22%」 ◆新規導入年齢:平均71.7歳で「70代:38%」「80代:25%」「60代:18%」「50代:10%」の順で高い。
3	◎70代以降の新規導入者は、長年の生活習慣病の罹患による腎硬化症が原因となった腎不全である。 ◆「長年の糖尿病・高血圧」→「腎硬化症」→「腎不全」 ◎40～60代の新規導入者は糖尿病性腎症の急速な悪化によるもの ◆症状が悪化してから治療を開始するケースが多い。
4	◎上記内容から ◆症状が悪化する前に介入するため、加入者の「健診受診率向上」 ◆健診結果により抽出した保健指導対象者の「保健指導率向上」 ◆また、健診結果より抽出した未治療者の「受診率向上」 を目標に「生活習慣病対策」に取り組む必要がある。
5	◎ただし、大分支部の「健診受診率・保健指導実施率・未治療者の受診率」はいずれも全国平均を長年、上回っているが、加入者一人当たり医療費は全国平均を上回る状況が継続している。 ◆一人当たり医療費の高止まりに、糖尿病以上に影響する課題が抽出できていない可能性が高い。
6	◎支部における医療費分析業務を充実させるための体制を整備できていない ◆レセプトや健診結果を分析したり、関連資料を収集することを担当職員に依存している。 ◆調査分析業務の継続性を高め、医療費適正化に資する事業とするため、体制整備が必要である。

Ⅱ 支部健康づくり戦略（案）について

2. 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。

大分支部健康づくり戦略

I) 戦略目標

- ・ 加入者の健康の保持・増進を図ることで健康寿命の延伸を推進します。
- ・ 加入者が良質かつ効率的な医療を享受できるよう、医療費分析結果を踏まえ、エビデンスに基づいた医療費適正化事業の実施や各種会議体での意見発信を実施します。

II) 戦略概要

- ・ 加入者の健康の保持・増進を図ることで健康寿命の延伸を推進するため、これまでの保健事業（健診、特定保健指導、重症化予防、コラボヘルス及びヘルスリテラシーの向上等）のさらなる充実に取り組みます。
- ・ 医療費分析結果を踏まえ、エビデンスに基づいた医療費適正化事業の実施や各種会議体での意見発信を実施するため、安定的に質の高い医療費分析業務を実施するための体制整備に取り組みます。

2. 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]

協会が保有する医療や健診、給付等のデータを活用し、支部独自の健康課題の分析を進め、加入者の年齢、性別、健康状態等、特性に応じた適時適切な支援を行う。あわせて、けんぽアプリの広報を強化し、加入者と協会が直接つながる環境を整備し、一人ひとりの状況に合わせた情報発信・支援を行う。

[健康経営の推進]

宣言事業所数の拡大を図りながら、健康づくりに関するキーパーソンとなる事業主等への働きかけを一層推進することで、事業所が自ら従業員等の健康づくりの質を高めるための働きかけを進め、事業所全体の健康意識の醸成を目指した各種取組を実施する。

[健診の拡充]

・2026（令和8）年度から開始した人間ドック健診の健診機関数の拡大を図るとともに、各健診機関に対し、協会加入者の受け入れ拡大に向けた働きかけを促進する。また、実施率への影響が大きいと見込まれる一定の規模以上の事業所や業態を選定し、訪問や関係団体との連携を通じ、効率的・効果的な受診勧奨または事業者健診データの提供依頼を行う。

・2027（令和9）年度から開始する被扶養者を対象とした生活習慣病予防健診及び人間ドック健診について、積極的に広報を行うとともに、特定健診については市町村との連携を強化し、がん検診と同時に受診できる機会を増やし、受診率の向上に努める。

2. 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》

[特定保健指導の量・質の向上]

・ 健診当日の初回面談の実施を引き続き推進するとともに、実施率への影響が大きいと見込まれる事業所や業態等に対し、訪問や関係機関との連携を通じ、重点的かつ優先的に働きかける。また、外部委託業者やICT等を活用した特定保健指導を展開し、事業所や対象者の多様なニーズに対応した特定保健指導を実施する。

・ 支部保健師、管理栄養士の育成に取り組むとともに、特定保健指導の結果について、特定保健指導実施機関を含め、継続率やアウトカム達成率の見える化や好事例の共有を行い、特定保健指導の質の向上を図る。

[重症化予防の拡充]

・ 糖尿病一人当たり入院外医療費が全国平均を上回る市町村や業態に対し、保険者協議会や地域・職域連携推進会議等を通じた情報発信を行い、関係機関と連携した予防啓発を行う。また、糖尿病性腎症重症化予防対策として、より多角的な視点で分析を行い、有効な施策を検討する。

・ 未治療者に対し、血圧、血糖、脂質の結果に基づき、速やかな受診へ行動変容を促す通知文書等を送付する。また、生活習慣病予防健診当日に、健診結果から要精密検査・要治療と判断された受診者に対し、健診機関からの受診勧奨を実施する。

2. 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》

[ヘルスリテラシーの向上]

大分支部の健康課題である「糖尿病」について、医療費の伸び率が高い30～50代の加入者をターゲットとし、SNSや関係機関と連携した健康イベント等、機会を捉えて予防に重点を置いた健康情報の提供を行う。また、学齢期の児童とその親を対象とした親子参加型食育イベントや学生を対象とした健康授業を実施することでヘルスリテラシーの向上を図る。

《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の各種会議体において、医療費分析結果を踏まえた地域の現状や課題に係る意見発信を行う。

[医療費の適正化]

・ジェネリック医薬品及びバイオ後続品（バイオシミラー）について、データ分析に基づき医療機関等への働きかけを通じて使用促進を図る。また、地域フォーミュラリーの導入・運用に向けて県や薬剤師会等と連携を図りながら推進する。

・医療費適正化に影響のある課題を抽出するため、医療費分析の充実に向けた体制を構築する。