

第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）

41佐賀

6年後に達成する目標 (健康課題を踏まえた検査値等の改善目標)		代謝リスク保有者の割合を令和3年度（17.5%）から令和11年度（17.0%）に減少させる。 ※代謝リスク：空腹時血糖110mg/dl以上、またはHbA1c6.0%以上				
年度	R 6	R 7	R 8（中間評価）	R 9	R 10	R 11（最終評価）
目標	17.5%	17.4%	17.3%	17.2%	17.1%	17.0%

- 上記目標における各年度の結果に対する評価、要因検証等を行い、今後の対策を整理する。  
 ※1) 自己評価欄は、下記を目安に判断し、A B C Dで評定すること  
 A：目標値の120%以上 B：目標値の100%以上120%未満 C：目標値の80%以上100%未満 D：目標値の80%未満  
 ※2) 記入欄が不足する場合は行を追加すること。なお、列の追加、幅の調整は行わないこと。

R 6	目標	17.50%	実績	17.6%	自己評価	C
	要因検証・今後の対策	【要因検証】 ◎代謝リスク保有割合の推移については、H27年度（15.0%）から、H28年度は（14.6%）と改善したものの、H30年度～令和2年度にかけて悪化（16.1%）。悪化時期の要因として、新型コロナウイルス感染症拡大による可能性（特保実施率低下、生活習慣等の変化）が考えられるが、現在は事業計画通り保健事業を実施できており、R3年度は特保実施率の向上、代謝リスク保有割合の改善（15.6%）が認められた。 ◎しかし直近の本部が提供する医療費分析用データ（令和4年度）では16.1%と0.5ポイント増加しており、コロナの影響を受けた年度と同程度であった。特定保健指導実施率の増減と比例しないことから、母集団の特徴を分析する必要がある（支部スコアリングレポート等）。 ※令和7年9月30日付 調査分析・研究グループより、医療費分析用データに健診データが提示されないこととなったため、令和7年度からTableau（P0007適用情報と医療費等を結び付けた指標の集計：健診情報）より抽出する。 【今後の対策】 特定保健指導実施率の向上 未治療者への受診勧奨の強化 糖尿病性腎症重症化プログラム参加の推進				
R 7	目標	17.4%	実績	17.7%（12/16時点）	自己評価	C
	要因検証・今後の対策	【要因検証】6年後に達成する目標値の変更あり（本部保健企画グループ報告済） ◎R7年9月30日付より、本部が提供する医療費分析用データ（令和5年度）に代謝リスク保有割合を示すデータが提供されなくなることから、今年度以降は情報系の定型レポートが示す数値で評価することとなる（P0007適用情報と医療費等を結び付けた指標の集計 健診情報）。 ※このレポートの注意点について、集計条件（年齢調整前、年度途中の加入・脱退含む）や、抽出断面が異なるため完全には一致しない。 ◎P0007のレポートで、2021年度以降の代謝リスク保有割合の推移を見ると、2021年度17.6%、2022年度17.2%、2023年度17.2%、2024年度17.6%となっており、直近の代謝リスク保有割合のみ0.4%増加していた。その要因として特保実施率が低かったなどの影響が考えられるが、2023年度の特保実施率は、直営11.2%、委託8.4%、2024年度は直営11.5%、委託11.2%と2024年度のほうが実施率は高くなっており、特保実施率と代謝リスク保有割合の関係性は不明である。よって今後も継続して特保実施率を上げる取り組みに重点を置くこととする。 【今後の対策】 特定保健指導実施率の向上 未治療者への受診勧奨の強化 糖尿病性腎症重症化プログラム参加の推進				
R 8	目標	17.3%	実績		自己評価	
	要因検証・今後の対策					
R 9	目標	17.2%	実績		自己評価	
	要因検証・今後の対策					
R 10	目標	17.1%	実績		自己評価	
	要因検証・今後の対策					
R 11	目標	17.0%	実績		自己評価	
	要因検証・今後の対策					

- 次頁より、各分野のKPIに加え、地域・職域において重点的に予防・改善すべき疾患、当該疾患を予防・改善するために着目すべき健診項目、着目した健診項目の検査値に影響を及ぼしている生活習慣、当該生活習慣を改善するためにどのような対象者にどのようなハイリスクアプローチ及びポピュレーションアプローチを行うかを整理し、個々の取組、具体策及び目標値を計画に記載する。  
 ※3) 個々の取組における具体策は、実施年度の支部事業計画に記載すること。  
 ※4) 取組欄を追加する場合は、取組欄（行）をコピーして使用すること。また、記入欄が不足する場合は行を追加すること。なお、列の追加や幅の調整は行わないこと。  
 ※5) KPI達成に向けた取組や具体策は、本計画には記載せず、実施年度の支部事業計画に記載すること。
- また、各年度の終了後には、取組の目標における各年度の結果に対する評価、要因検証等を行い、今後の対策を整理する。

健診											
KPI①	生活習慣病予防健診実施率	目標値	各年度のKPI	R6	R7	R8	R9	R10	R11		
		実績		65.7%	67.7%						
KPI②	事業者健診データ取得率	目標値	各年度のKPI	R6	R7	R8	R9	R10	R11		
		実績		9.2%	9.2%						
KPI③	特定健診実施率（被扶養者）	目標値	各年度のKPI	R6	R7	R8	R9	R10	R11		
		実績		27.3%	28.1%						
今要 後因 の検 証策・	R6	<p>【要因検証】①～③目標値未達成            ①生活習慣病予防健診実施率：No.健-6参照            ②事業者健診データ取得率：No.健-5参照            ③特定健診実施率（被扶養者）：No.健-1～4、7参照。No.健-1については、広報からこども健康教育に変更。            【今後の対策】            ①R8年度もNo.健-1～7の事業を継続して実施予定            ②被扶養者への電話勧奨の実施            ③魅力ある健診会場での実施（ホテル、ショッピングセンター等）</p>									
	R7										
	R8										
	R9										
	R10										
	R11										
地域・職域における疾患・検査値・生活習慣等を踏まえ、どのような対象者にどのようなアプローチを行うか											
No.	健 - 1	アプローチ方法	ポピュレーションアプローチ	実施年度（期間）	R6年度 ~ R11年度						
取組名称	市町 <sup>(※)</sup> （地域）と協会けんぽ（職域）が共同で進める健康づくり事業 (※) 鳥栖市、国保中央会、国保連合会と連携したモデル事業の実施 R03年度鳥栖市特定健診受診者及び受診率 20.4% (健診対象者1,303人、健診受診者266人)			評価指標	鳥栖市における被扶養者特定健診受診者数及び受診率						
				目標値	1校	R6	R7	R8	R9	R10	R11
				実績		22.0%	1校	1校	1校	1校	1校
取組の目的及び具体策	<p>【目的】地域住民全体の健康の保持・増進 健診受診率の向上            【具体策】①健診受診勧奨動画作成（支部、鳥栖）。②動画周知（住民が多く集まるサッカースタジアムの試合会場で支部の動画を放映）。③健診受診勧奨ステッカーを作成し、市内を回る公用車に貼り周知する（鳥栖）。④サッカー試合会場等イベント時におけるブース設置で健診受診をPR（支部、鳥栖）。            【R7具体策変更】鳥栖市と協議し若年層への事業が重要と合意→こども健康教育へ（小学校高学年対象）</p>										
今要 後因 の検 証策・	R6	<p>【要因検証】上期 ①、②、④について実施済。モデル事業において、鳥栖市と連携しながら健診受診率アップのためのポピュレーションアプローチを実施。具体的には8/11鳥栖駅近くの都市広場（サンメッセ鳥栖南側）で健幸フェアを行い、「健診」をアピール（鳥栖市長の動画、協会の健診タクトップ）。R6年度の評価時期はR7年8月頃実施予定。            【今後の対策】R7年度の対策については鳥栖市と要検討。→鳥栖市と協議したところ、若年層への事業が重要と合意</p>									
	R7	<p>【要因検証】R6の広報活動は特定健診受診率に影響しなかった。鳥栖市はこどもの肥満も課題になっていることから、小学高学年向けの「こども健康教育」を実施（鳥栖小学校 5年生、麓小学校 6年生）。生活習慣病について、糖尿病について、体験型グループワーク（お菓子の糖分測定）、鳥栖市職員による寸劇。実施後のアンケートで事業の評価を行う。            【今後の対策】こども健康教育を継続実施。</p>									
	R8										
	R9										
	R10										
	R11										

No.	健 ー 2	アプローチ 方法	ハイリスクアプローチ	実施年度 (期間)	R6年度 ~ R11年度						
取組名称	特定健診受診率が低い地域を重点とした健診受診勧奨事業(※) (※) 佐賀県内受診の支部の健診受診率 22.03% 唐津市在住の支部の健診受診率 13.71%			評価指標	唐津市における被扶養者特定健診受診者数及び受診率						
				目標値	22.0%	R6	R7	R8	R9	R10	R11
				実績	16.2%						
取組の目的 及び具体策	<p>【目的】 特定健診受診率の向上</p> <p>【具体策】 ①唐津市と連携してがん検診と同時実施日を増やす。②集合A契約医療機関(無料)の案内強化。③事業者健診データ取得促進</p> <p>【追加】 被扶養者への電話による健診受診勧奨事業(上期に支部独自の健診案内に受診状況回答書(連絡先記入欄あり)を同封。回答書が戻ってきた者のうち、連絡先が記載された被扶養者に支部から電話勧奨を行う事業。パート先で受けていた(受けるつもりも含む)者からは健診データを取得する。)</p>										
今後 の 検 証 策	R6	<p>【要因検証】 目標値達成</p> <p>上期 地域・職域連携会議の場を利用し、唐津市保健医療課と情報収集を行った(7月)。唐津市においても特定健診受診率がコロナ以前に戻っていないのが課題とのこと。保健師が担当する区域が整理されたことで、きめ細かな勧奨ができていないらしく、なかなか解決策が見つからない状況。佐賀支部では、第2期データハルス後半から、無料健診の案内、がん検診との同時実施を行い、コロナ時(R1~R2)の唐津市被扶養者健診受診率13.7%→15.4%まで上昇した。R6年度の評価時期はR7年8月頃実施予定。</p> <p>【今後の対策】 ①~③の継続。唐津市が実施する施設型健診(特定健診+がん検診)の拡充のための広報。下期(R7.2月頃)被扶養者の事業者健診データ取得実施予定。R7年度は受診率向上のために電話勧奨事業を開始する予定。</p>									
	R7	<p>【要因検証】 唐津市健診受診率13.7%→R6年度16.2% R6の目標値達成</p> <p>○具体策①~③の確実な実施により唐津市の健診受診率は緩やかに向上している。</p> <p>○パート先で受けた健診結果について27人取得した。</p>									
	R8										
	R9										
	R10										
	R11										

No.	健 ー 3	アプローチ方法	ハイリスクアプローチ	実施年度(期間)	R6年度 ~ R11年度						
取組名称	支部独自の集団健診の実施			評価指標	集団健診実施者数及び実施率 当日保健指導実施者数及び実施率						
				目標値	5.5%	R6	R7	R8	R9	R10	R11
				実績	4.4%	5.0%	5.1%	5.2%	5.3%	5.4%	5.5%
取組の目的及び具体策	<p>【目的】 特定健診・特定保健指導実施率の向上</p> <p>【具体策】 実施時期は11月～1月。佐賀県全域を網羅した集団健診を実施するもの。健診当日保健指導の実施、電話及びネット予約が可能な健診機関との契約を予定。魅力あるオプション検査を準備する。R04年度集団健診受診率 4.53%</p> <p>【R6追加】 支部独自の集団健診を通年で実施する。</p> <p>【R7追加】 ホテル健診の実施</p>										
今後 要因 の 検 証 策・	R6	<p>【要因検証】 目標値未達成 上期 調達のみ実施（下期に実施）。11月より順次実施（17会場 22日間）。</p> <p>【今後の対策】 通年実施→R7年度の上期にホテル健診（集団）の検討</p>									
	R7	<p>【要因検証】</p> <p>①R4集団健診受診率4.53%→R06 4.4%（健診案内送付件数 27,598件、受診者数 1,201人） 目標値未達成 上期に送付した圧着はがきが通常はがきサイズであったため、集団健診に関する情報が見え辛かった。下期はA4サイズの圧着はがきとしたことで、上期に落ち込んだ受診者数が回復した。実績としては昨年度と変わらなかった。</p> <p>②上期に実施したホテル健診の効果検証（速報）→ホテルグランデはがくれ（無関心層の受診割合23%）、唐津シーサイドホテル（無関心層の受診割合28%）については、ホテル健診実施の目的である無関心層の健診受診を促した。昨年同地区の実施会場での無関心層受診割合は10%程度であることから、ホテル健診は3倍の効果か期待できる。</p> <p>【今後の対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ホテル健診実施会場を増やす</li> <li>○支部独自の集団健診実施日数を増やす</li> </ul>									
	R8										
	R9										
	R10										
	R11										

No.	健 - 4	アプローチ方法	ハイリスクアプローチ	実施年度(期間)	R6年度 ~ R11年度						
取組名称	特定健診未受診者への集合A機関（無料）案内の強化			評価指標	特定健診受診者数及び受診率						
				目標値	5.5%	R6	R7	R8	R9	R10	R11
				実績	4.4%	5.0%	5.1%	5.2%	5.3%	5.4%	5.5%
取組の目的及び具体策	<p>【目的】 特定健診実施率の向上</p> <p>【具体策】 1月上旬 健診未受診者に対し、県内全域の集合A機関（無料）無料の案内を実施する。          ※R03年度 ハガキ勧奨後の健診受診率7.9%</p> <p>【R6目標値変更】 支部独自の集団健診案内と同時に実施したため、正確な集合A機関（無料）受診者を把握できなくなった。よって、集団健診+追い込み健診の効果として事業評価を行うこととする。</p>										
今要 後因 の検 対証 策・	R6	<p>【要因検証】 目標値未達成          上期 調達のみ実施（下期に実施） 下期_R7.1月実施予定（唐津地区、佐賀市を中心に）          【今後の対策】 R7年度も事業を継続する</p>									
	R7	<p>【要因検証】 No. 健-3と同じ          【今後の対策】 No. 健-3と同じ</p>									
	R8										
	R9										
	R10										
	R11										

No.	健 ー 5	アプローチ 方法	ハイリスクアプローチ	実施年度 (期間)	R6年度 ~ R11年度						
取組名称	委任状提出済の事業者健診データ取得促進事業 (※) R04年度取得数11,488人(取得率_10.1%)			評価指標	事業者健診取得数及び取得率						
				目標値	R 6	R 7	R 8	R 9	R 10	R 11	
				実績	9.2%	9.2%					
取組の目的 及び具体策	【目的】 特定健診受診率の向上 【具体策】 7~8月に調達(委託契約締結)し、11月からデータ入力開始する。										
今 後 の 検 査 策 ・ 要 因 の 対 策	R 6	【要因検証】 R5年度6.1%からマイナス0.9%低下。KPI(9.2%)は未達成。要因として、10月異動によって担当者が変わり委託契約に関する調達が1か月遅れたこと、また大手医療機関(健康づくり財団)の協力が得られなかったことが大きい。 【今後の対策】 R8年度も事業を継続するが、令和8年3月末に委託事業者から戻された紙媒体のシステム入力については、令和8年度に新たに委託する事業者が実施できるよう仕様内容を検討し、7月から8月に調達できるようにする。									
	R 7	R8に評価									
	R 8										
	R 9										
	R 10										
	R 11										

No.	健 ー 6	アプローチ 方法	ハイリスクアプローチ	実施年度 (期間)	R6年度 ~ R11年度						
取組名称	小規模事業所（10人以下）を対象とした生活習慣病予防健診勧奨事業			評価指標	実施委託機関数						
				目標値	12機関	R 6 12機関	R 7 12機関	R 8 12機関	R 9 12機関	R10 12機関	R11 12機関
				実績		12機関	13機関				
取組の目的 及び具体策	<p>【目的】生活習慣病予防健診受診率の向上  【具体策】生活習慣病予防健診実施機関受託勧奨。R05年度_12機関（この数字を維持）</p>										
今 後 の 検 査 対 策	R 6	<p>【要因検証】目標値達成  上期_12機関と別途契約。1機関においては積極的に新規開拓（メディカル多久）を行っていた。ただし、他機関ですでに生活健診や事業者健診を予定していることを理由に断られている。  【今後の対策】R7年度健診推進経費と絡めて継続して実施予定</p>									
	R 7	<p>【要因検証】上期_13機関と別途契約。目標値達成 現時点（R7.12月）で185事業所に生活健診受診勧奨を実施  【今後の対策】R7年度健診推進経費と絡めて継続して実施予定</p>									
	R 8										
	R 9										
	R10										
	R11										

No.	健 7	アプローチ方法	ポピュレーションアプローチ	実施年度(期間)	R7年度	～ R11年度						
取組名称	【R8追加】 被扶養者への電話による健診受診勧奨事業			実施年度(期間)	評価指標	未受診者の特定健診実施件数(事業者健診データ取得件数含む)						
					目標値	280件 (健診受診率1%寄与)	R6	R7	R8	R9	R10	R11
					実績		R8評価					
取組の目的及び具体策	<p>【目的】特定健診受診率の向上</p> <p>【具体策】</p> <p>①被扶養者の特定健診受診状況を把握するためのアンケート調査を実施する。</p> <p>②アンケートに回答した被扶養者に個別勧奨(電話)を行い、きめ細かな健診情報を提供する。</p>											
今要後の検討策・	R6											
	R7	<p>【要因検証】</p> <p>11月 アンケートの印刷製造・封入封緘業務委託締結。12月発送予定(20,162人)。</p> <p>【今後の対策】R8.1月から直営保健師等による電話勧奨の実施</p>										
	R8											
	R9											
	R10											
	R11											
特定保健指導												
KPI①	特定保健指導実施率(被保険者)	目標値	各年度のKPI	R6	R7	R8	R9	R10	R11			
		実績		27.6%	28.6%							
KPI②	特定保健指導実施率(被扶養者)	目標値	各年度のKPI	R6	R7	R8	R9	R10	R11			
		実績		12.0%	16.2%							
今要後の検討策・	R6	<p>【要因検証 被保険者】目標値未達成</p> <p>上期 直営実施率(6.2%→6.9% 0.7%伸び)、委託実施率(4.0%→4.9% 0.9%伸び)ともに前年同時期と比較して伸びている。直営については、特定保健指導の利用案内率が8割に近いことが影響していると考えられる。委託に関しては専門機関の実績が影響している。</p> <p>【要因検証 被扶養者】目標値達成</p> <p>上期 実施率(6.6%→10.2% 3.6%伸び)。支部独自の集団健診を利用した健診当日保健指導の影響大。</p> <p>【今後の対策】R7年度は被保険者、被扶養者ともに健診当日保健指導を強化する。</p>										
	R7	<p>【要因検証 被保険者】上期 直営実施率(7.9%→8.7% 0.8%伸び)、委託実施率(5.7%→7.5% 1.8%伸び)ともに前年同時期と比較して伸びている。直営については、特定保健指導の利用案内率が8割を超えた(81.9%)ことが影響していると考えられる。委託に関しては専門機関の実績が影響している。</p> <p>【要因検証 被扶養者】上期 実施率(10.5%→6.9% 3.6%低下)。支部独自の集団健診を利用した健診当日保健指導の強化。</p> <p>【今後の対策】R7年度は被保険者、被扶養者ともに健診当日保健指導を強化する。</p>										
	R8											
	R9											
	R10											
	R11											
地域・職域における疾患・検査値・生活習慣等を踏まえ、どのような対象者にどのようなアプローチを行うか												
No.	指 1	アプローチ方法	ポピュレーションアプローチ	実施年度(期間)	R6年度	～ R11年度						
取組名称	【R8中止】 健診及び特定保健指導委託機関のモチベーションを上げる取組(目標達成率シートの送付 <sup>(※)</sup> ) (※)年次当初に健診機関が設定した健診実施数及び特定保健指導実施目標件数をどれだけ達成できているかを管理するシート			実施年度(期間)	評価指標	健診機関へ毎月目標達成率シート送付(プロセス評価)						
					目標値	12回/年	R6	R7	R8	R9	R10	R11
					実績		12/Y					
取組の目的及び具体策	<p>【目的】生活習慣病予防健診実施率の向上、特定保健指導実施率の向上</p> <p>【具体策】①健診委託機関_45 特定保健指導委託機関_18 の事業主あてに毎月送付。②目標達成率が低いところにはヒアリングを行う。</p>											
R6	<p>【要因検証】上期 健診実施率43.8%(前年同月比39.7%)で+4.1%の上昇。特定保健指導実施率11.8%(前年同月比10.2%)で+1.6%の上昇。事業効果あり。この事業を開始する以前の、委託機関における年度内の目標値が、実際の実施人数と乖離していたため、本事業を実施することとなったが、現実的な目標値に修正されたため本事業を中止する。</p> <p>【今後の対策】中止</p>											

要 因 の 検 証 ・ 今 後 の 対 策	R 6	
	R 7	
	R 8	
	R 9	
	R 10	
	R 11	

No.	指 ー 2	アプローチ方法	ハイリスクアプローチ	実施年度(期間)	R6年度 ~ R11年度						
取組名称	特定保健指導専門機関への外部委託の推進 (ICT含む) ※R04年度_600件以上			評価指標	特定保健指導実施件数及び実施率						
				目標値	600件	R 6 600件	R 7 600件	R 8 600件	R 9 600件	R10 600件	R11 600件
				実績		681件					
取組の目的及び具体策	<p>【目的】 特定保健指導実施件数及び実施率の向上  【具体策】 新年度4月からスタートできるよう、委託業者選定に係る時期を年度内に終了させる。実績評価件数600件を目標としていることから、支部から2,000件~2,500件の該当者を選定し、特定保健指導利用勧奨を積極的に実施できるよう環境を整える。</p>										
今 後 の 検 査 ・ 対 策	R 6	<p>【要因検証】 目標値達成  上期_9月末時点の提供データ約2,333件 初回面談数約300件 (第4期の請求がシステム改修がうまくいっておらず滞っている状況)。年度末の目標達成 (実績評価600件) はほぼ確実。事業効果あり。  【今後の対策】 R7年度も継続して実施予定</p>									
	R 7										
	R 8										
	R 9										
	R10										
	R11										

No.	指 ー 3	アプローチ方法	ハイリスクアプローチ	実施年度(期間)	R6年度 ~ R11年度						
取組名称	市町 <sup>(※)</sup> (地域)と協会けんぽ(職域)が共同で進める健康づくり事業 (※)鳥栖市、国保中央会、国保連合会と連携したモデル事業の実施 R03年度鳥栖市被扶養者特定保健指導該当者_25人			評価指標	鳥栖市における被扶養者特定保健指導実施件数						
				目標値	10件	R6	R7	R8	R9	R10	R11
				実績	16件	10件	10件	10件	10件	10件	10件
取組の目的及び具体策	<p>【目的】地域住民全体の健康の保持・増進 被扶養者特定保健指導実施率の向上</p> <p>【具体策】年度を通して、①対象者データの抽出。②データ受け渡しに係る準備。③データの受け渡し。④特定保健指導実施報告等。⑤請求業務、を滞りなく実施する。</p>										
今後要因の検討策・	R6	<p>【要因検証】</p> <p>上期_特定保健指導委託件数15件(積極的支援4件、動機付け11件)、初回面談数14件(積極的3件、動機付け11件)、未治療者の受診勧奨13件実施。鳥栖市に委託した対象者のうち資格喪失者を除くすべてに初回面談実施できている。未治療者の受診勧奨も順調。</p> <p>通年_特定保健指導委託件数16件(積極的支援3件、動機付け13件)、未治療者の受診勧奨21件</p> <p>【今後の対策】R7年度も継続して実施予定(マイナス要因→鳥栖市は、支払基金への請求等の事務作業負担が大きいとのこと)</p>									
	R7	上峰町、基山町へ横展開(R8~多久市)									
	R8										
	R9										
	R10										
	R11										

No.	指 ー 4	アプローチ方法	ハイリスクアプローチ	実施年度(期間)	R6年度 ~ R11年度						
取組名称	【R7中止】 特定保健指導に係る満足度調査 ※R05年度_特定保健指導実施者_1, 183件にアンケート調査実施			評価指標	特定保健指導満足度の向上						
				目標値	平均値43点以上	R 6	R 7	R 8	R 9	R10	R11
				実績		40点	41点	41.5点	42点	42.5点	43点
					42.8点						
取組の目的及び具体策	<p>【目的】 特定保健指導の質の向上</p> <p>【具体策】 毎年11月～12月に実施。前年度に特定保健指導を実施したすべての対象者にアンケート調査を実施する。アンケート項目_10項目（保健師の質に関する項目_5項目、保健指導の質に関する項目_5項目）5件法、50点満点とする。満足度調査の結果は、保健師研修会（委託機関含む）で考察する。</p>										
今後 要因の 検証・ 対策・	R 6	<p>【要因検証】 目標値達成</p> <p>上期_R5年度実施分の分析（回帰分析の結果、満足度に影響する因子（共感性、専門性、目標達成感）に変化なし（有意水準5%）。特定保健指導委託機関との合同研修会でグループワークにて考察。下期_令和6年度満足度調査実施（1,040件）。現在アンケート回収中。</p> <p>【今後の対策】 R3年度から支部独自の満足度調査を実施し、保健師研修会等で活かしてきたが、今年度から本部主体で実施していることもあり、R7年度は実施しないこととする。</p>									
	R 7										
	R 8										
	R 9										
	R10										
	R11										

No.	指 5	アプローチ方法	ハイリスクアプローチ	実施年度(期間)	R6年度 ~ R11年度							
取組名称	特定保健指導該当者への健診前通知事業 ※R04年度_特定保健指導該当者_10,278件に実施			評価指標	特定保健指導該当者(1~3kg減量)の改善率(動機+積極的)							
					目標値	45.0%	R6	R7	R8	R9	R10	R11
							45.0%	45.0%	45.0%	45.0%	45.0%	45.0%
実績		R8年度に評価										
取組の目的及び具体策	【目的】特定保健指導該当者の減少 【具体策】前年度の特定保健指導該当者(35歳~70歳未満)に健診前3か月に、生活習慣改善及び減量目標値等を記したナッジをきかせたハガキを送付する。4月に調達準備を行い、6月から送付開始予定。											
今要後の検討策・	R6	【要因検証】R5年度の事業評価→35歳から40歳未満の該当者にも健診前通知はメタボ改善に効果あり(有意水準5%)。上期_11月送付分まで累計8,123件発送済。 【今後の対策】効果が認められたためR7年度も実施予定。										
	R7	R6の効果検証実施										
	R8											
	R9											
	R10											
	R11											

重症化予防										
KPI①	未治療者への受診勧奨による医療機関受診率	目標値	各年度のKPI	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
				実績	36.4%	36.5%				
今要後の検討策・	R6	【要因検証】R6年度KPI 36.4% 11月時点での受診率35.9%(マイナス0.5ポイント)。R5年度の評価指標だと常に1位をキープしてきたが、評価指標が変更(健診受診月から10か月以内の受診率)したことで全体的な順位が低下した。勧奨すれば行動する傾向を示していることから、0次勧奨を強化する必要がある。 【今後の対策】R7年度は0次勧奨を強化する。								
	R7	【要因検証】R6年度実績37.6%→目標達成(令和7年8月7日本部保健部から提供された「令和6年度 健診・特定保健指導等実施状況の概要」より) ・R7上期(第2四半期)の受診率36.5% この受診率を維持できればR7年度KPI(36.5%)達成の見込み。 ・被扶養者の病院受診率が悪い(38位)ことから、R7.12月より直営で文書勧奨及び電話勧奨を実施している。								
	R8									
	R9									
	R10									
	R11									

地域・職域における疾患・検査値・生活習慣等を踏まえ、どのような対象者にどのようなアプローチを行うか												
No.	重 1	アプローチ方法	ハイリスクアプローチ	実施年度(期間)	R6年度 ~ R11年度							
取組名称	一次勧奨及び二次勧奨対象者に対する受診勧奨事業 ※外部委託による積極的な受診勧奨を実施 R06年度KPI_受診率36.4% R07年度KPI_受診率36.4%			評価指標	健診後の病院受診率(健診受診月から10か月以内)							
					目標値	41.4%	R6	R7	R8	R9	R10	R11
							36.4%	37.4%	38.4%	39.4%	40.4%	41.4%
実績		R8年度に評価	37.6%	H8.8検証予定								
取組の目的及び具体策	【目的】早期受診による糖尿病重症化予防 【具体策】一年を通じた一次勧奨、二次勧奨対象者への文書及び電話勧奨(外部委託) 【追加】一年を通じた0次勧奨(健診機関に委託) 一次勧奨、二次勧奨対象者への文書勧奨(外部委託) 一次勧奨、二次勧奨対象者への電話勧奨(直営保健師)											
今要後の検討策・	R6	【要因検証】目標値達成 上期_委託業者との契約締結_10月実施分までの累計_文書勧奨2,705件、電話勧奨2,423件。10月より2次勧奨の一部について内製化(R6.3月受診分340件中130件すべて完了) 【今後の対策】R7年度はインセンティブ制度の評価指標が変更(健診受診月から10か月以内の病院受診率)となるため0次勧奨事業を検討。また、2次勧奨の電話勧奨を委託せずに内製化する方針。										
	R7	【要因検証】令和8年8月頃、本部保健部より提供される資料で検証する予定 0次勧奨について、①公募にて参加意思を示した健診機関の約2割が契約締結に至らなかった。②契約に至った19機関のうち、大手の健診機関である佐賀中部病院(R6該当476人)、産業医学協会(R6該当770人)の実績が想定外に低かった。③残り17機関のうち、規模が小さい6機関(小城市民病院、サンテ溝上、福岡病院、神野診療所、富士大和温泉病院、高島病院)についても電話勧奨を実施できなかった(R6該当150人程度)。1/23時点の予算執行率29% 【今後の対策】 ・健診後の病院受診率向上のために、健診受診月から早めに電話勧奨することが重要であり、R8年度も継続してして実施する。上記の課題より、R8年度は公募にて受診勧奨を委託した健診機関においては、確実に電話勧奨が実施できるようR7年度以上に管理していく。 ・R7.12月より被扶養者への受診勧奨(文書及び電話)を直営で開始。										

対証策・	R 8	
	R 9	
	R10	
	R11	

No.	重	2	アプローチ 方法	ハイリスクアプローチ	実施年度 (期間)	R6年度 ~ R11年度						
取組名称	佐賀県、医師会、国保連合会等と連携した糖尿病性腎症重症化予防事業 ※R03年度_参加者1人 R04年度_参加者3人				評価指標	佐賀県糖尿病性腎症重症化予防プログラム参加者数						
					目標値	2人	R6	R7	R8	R9	R10	R11
					実績		2人	2人	2人	2人	2人	2人
取組の目的 及び具体策		<p>【目的】糖尿病性腎症患者の新規人工透析導入を防ぐ</p> <p>【具体策】佐賀県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに則って対象者を11月に抽出。プログラム利用案内を1月に送付する。4月からかかりつけ医と連携して半年間（1回/月電話相談）保健指導を実施し、1年後にフォローする。</p>										
今要 後の 検 証 策・	R6	<p>【要因検証】R6年度糖尿病性腎症重症化予防プログラム参加者1名（保健師と管理栄養士がペアとなり約1年間フォロー実施）。</p> <p>【今後の対策】プログラム参加者を増やすため、人工透析中の患者を除く、糖尿病服薬中の該当者すべてにプログラムを案内する予定。</p>										
	R7	<p>【要因検証】R7年度糖尿病性腎症重症化予防プログラム参加者3名（保健師と管理栄養士がペアとなり約1年間フォロー実施）。</p> <p>【今後の対策】プログラム参加者を増やすため、人工透析中の患者を除く、糖尿病服薬中の該当者すべてにプログラムを案内する予定。</p>										
	R8											
	R9											
	R10											
	R11											

No.	重 ー 3	アプローチ 方法	ハイリスクアプローチ	実施年度 (期間)	R6年度 ~ R11年度						
取組名称	市町 <sup>(※)</sup> (地域)と協会けんぽ(職域)が共同で進める健康づくり事業 (※)鳥栖市、国保中央会、国保連合会と連携したモデル事業の実施			評価指標	鳥栖市における被扶養者未治療者の受診件数及び受診率						
				目標値	10件	R 6	R 7	R 8	R 9	R 10	R 11
				実績	21件	10件	10件	10件	10件	10件	10件
取組の目的 及び具体策	<p>【目的】地域住民全体の健康の保持・増進 被扶養者未治療者の受診件数の向上</p> <p>【具体策】年度を通して、①対象者データの抽出。②データ受け渡しに係る準備。③データの受け渡し。④未治療者への訪問勧奨報告等。⑤請求業務、を滞りなく実施する。</p>										
今 後 の 検 証 策	R 6	<p>【要因検証】目標値達成</p> <p>①、②、④、⑤毎月実施、③4月～12月鳥栖市に提供したデータ21件、④訪問勧奨21件</p> <p>【今後の対策】R7年度も実施予定</p>									
	R 7										
	R 8										
	R 9										
	R 10										
	R 11										

No.	重	4	アプローチ方法	ハイリスクアプローチ	実施年度(期間)	R6年度	～	R7年度				
取組名称	【R8中止】R7.10月 全国展開 総合工事業における、胸部エックス線で要精検の判定を受けた被保険者への医療機関受診勧奨事業 ※保険者努力重点支援プロジェクト				評価指標	受診勧奨後の受診率						
					目標値	90.0%	R6	R7	R8	R9	R10	R11
					実績		80.0%	90.0%				
取組の目的及び具体策	【目的】総合工事業の入院外の「肺等の悪性新生物」の医療費の抑制 【具体策】健診の胸部エックス線の結果、要精密検査の判定を受けた者であって、その後医療機関に受診していない者を対象に受診勧奨を実施。勧奨半年後のレセプトで受診を確認する。											
今要 後の 検 対 証 策・	R6	【要因検証】8月より順次発送中（3月発送分まで） 受診勧奨文書送付72件 【今後の対策】R7.10月全国展開→R7.10月佐賀支部発送中止										
	R7											
	R8											
	R9											
	R10											
	R11											
No.	重	5	アプローチ方法	ハイリスクアプローチ	実施年度(期間)	R6年度	～	R7年度				
取組名称	若年層の被保険者に対する個別の情報提供 ※保険者努力重点支援プロジェクト				評価指標	メタボリックシンドローム等の改善率						
					目標値	40.0%	R6	R7	R8	R9	R10	R11
					実績		R7年度に評価					
取組の目的及び具体策	【目的】若年層メタボリックシンドローム者への情報提供 【具体策】35歳～39歳の生活習慣病予防健診受診者のうち、健診の結果、血圧値又は血糖値が特定保健指導の基準値に該当する者に対し、食事と運動に関する個別の情報提供を行う。											
今要 後の 検 対 証 策・	R6	【要因検証】8月より順次発送中（R6.3月発送分まで）。体重減少への訴求あり1,047件、体重減少への訴求なし707件、累計1,754件実施。本人からの問い合わせ等はなし。 【今後の対策】R7年度は本部主体で実施予定。送付後の改善効果および事業評価については要検討（佐賀支部はメタボ該当者の次年度改善率でこの事業を評価する予定）										
	R7											
	R8											
	R9											
	R10											
	R11											

コラボヘルス												
KPI①	健康宣言事業所数	目標値	各年度のKPI	R6	R7	R8	R9	R10	R11			
				940	980							
		実績		962事業所								
今後因の検 対証策・	R6	【要因検証】目標値達成 10/31時点の健康宣言事業所数962社（KPI達成）。上期から複数回新規案内を実施。職員全体で事業所へ訪問し勧奨を行った。また、勧奨しきれなかった事業所へ直営保健師等が電話勧奨及び訪問勧奨を実施した。 【今後の対策】複数回の勧奨及び直営保健師等の勧奨は効果があったことから、R7年度も継続して実施予定。										
	R7											
	R8											
	R9											
	R10											
	R11											
地域・職域における疾患・検査値・生活習慣等を踏まえ、どのような対象者にどのようなアプローチを行うか												
No.	コ	1	アプローチ方法	ポピュレーションアプローチ	実施年度(期間)	R6年度 ~ R7年度						
取組名称	喫煙習慣のある被保険者に対する個人及び事業所、関係団体への情報提供 ※R04年度 男性喫煙率45.4%（支部別スコアリングレポート） ※保険者努力重点支援プロジェクト			評価指標	情報提供後の喫煙率							
					目標値	43.0%	R6	R7	R8	R9	R10	R11
					実績		R7年度に評価					
取組の目的及び具体策	<p>【目的】喫煙率の低下</p> <p>【具体策】</p> <p>①対象者の属性（年代、性別、子の有無など）によって、情報提供内容（訴求するポイント）を変える。また、禁煙の有害性のみ強調せず、「禁煙開始日を決めましょう」、「家族のために元気で長生きしましょう」等を訴求することによって、より行動変容を促す。</p> <p>②地方労働局や業界団体と連携した事業主への働きかけを実施する。</p> <p>③喫煙率の高い健康宣言事業所は、取組メニューに禁煙対策を盛り込むよう働きかける。</p> <p>④喫煙率の高い業態（総合工事業）への健康宣言の勧奨を強化する。</p>											
今後因の検 対証策・	R6	【要因検証】①9/27対象者2,005件発送。勧奨内容についての問い合わせなし。②9/18佐賀労働局訪問（労働局、協会けんぽ双方は広報、研修会等で今後連携を図ること一致）。④総合工事業の事業所に対し、健康宣言の勧奨及び特定保健指導の勧奨を実施（4月～）。12月現在まで61事業所に架電し94名に勧奨したが健康宣言及び特定保健指導の受け入れはなかった。 【今後の対策】R7年度も継続して実施予定										
	R7											
	R8											
	R9											
	R10											
	R11											

No.	コ - 2	アプローチ方法	ポピュレーションアプローチ	実施年度(期間)	R6年度	~	R8年度				
取組名称	血圧リスクのある被保険者に対する個人及び事業所、関係団体への情報提供 ※R04年度 血圧リスク保有割合52.5% (支部別スコアリングレポート) ※保険者努力重点支援プロジェクトの深掘り分析結果より			評価指標	血圧リスク保有割合						
				目標値	50.0%	R 6	R 7	R 8	R 9	R 10	R 11
				実績	46.2%						
取組の目的及び具体策	【目的】血圧リスク保有割合の低下 【具体策】 ①地方労働局や業界団体と連携した事業主への働きかけを実施する（特に総合工事業、運輸業）。 ②血圧リスク保有割合の高い健康宣言事業所は、取組メニューに受診勧奨や生活習慣改善対策を盛り込むよう働きかける。 ③血圧リスク保有割合の高い業態（総合工事業、運輸業）への健康宣言の勧奨を強化する。										
今後因の検対証策・	R 6	【要因検証】目標値達成 ①~③の実施及び未治療者への受診率向上 【今後の対策】R7年度も実施予定									
	R 7										
	R 8										
	R 9										
	R 10										
	R 11										

- 01北海道
- 02青森
- 03岩手
- 04宮城
- 05秋田
- 06山形
- 07福島
- 08茨城
- 09栃木
- 10群馬
- 11埼玉
- 12千葉
- 13東京
- 14神奈川
- 15新潟
- 16富山
- 17石川
- 18福井
- 19山梨
- 20長野
- 21岐阜
- 22静岡
- 23愛知
- 24三重
- 25滋賀
- 26京都
- 27大阪
- 28兵庫
- 29奈良
- 30和歌山
- 31鳥取
- 32島根
- 33岡山
- 34広島
- 35山口
- 36徳島
- 37香川
- 38愛媛
- 39高知
- 40福岡
- 41佐賀
- 42長崎
- 43熊本
- 44大分
- 45宮崎
- 46鹿児島
- 47沖縄