

広島支部の健康課題報告及び 解決に向けた事業方針の意見聴取について



第6期保険者機能強化アクションプランのコンセプト

第6期保険者機能強化アクションプランの位置づけ

➤ 第6期保険者機能強化アクションプラン（2024年度～2026年度）については、加入者の健康度の向上及び医療費の適正化を目指して、第5期に引き続き本部機能や本部・支部間の連携の強化を図りつつ、

- ①基盤的保険者機能の盤石化：業務品質の向上、業務改革の実践及びDXの推進による一層の業務効率化
- ②戦略的保険者機能の一層の発揮：データ分析を通じて得られたエビデンスに基づき、「顔の見える地域ネットワーク」を活用した連携・協力による事業展開の充実・強化
- ③保険者機能強化を支える組織・運営体制等の整備：新たな業務のあり方を踏まえた適正な人員配置、内部統制・リスク管理の強化及びシステムの安定運用、統一的・戦略的な本部・支部広報の実施

を通じて、協会の財政状況を念頭に置きつつ、協会に期待されている保険者としての役割の最大限の発揮に向けて、将来にわたる礎を築くことを目指す。

第6期の事業運営の3つの柱

基盤的保険者機能の盤石化

- 協会は、保険者として健全な財政運営を行うとともに、協会や医療保険制度に対する信頼の維持・向上を図るという基本的な役割を果たす必要がある。
- 基盤的保険者機能の盤石化に向け、業務改革の実践（標準化・効率化・簡素化の徹底、生産性の向上、職員の意識改革の促進）による、加入者サービスの向上や医療費の適正化の促進、DXの推進による加入者の利便性向上を図る。

戦略的保険者機能の一層の発揮

- 加入者の健康度の向上、医療の質や効率性の向上及び医療費等の適正化を推進するためには、戦略的保険者機能を一層発揮することが必要である。
- このため、①データ分析に基づく課題抽出、課題解決に向けた事業企画・実施・検証を行うこと、②分析成果を最大限活かすため、支部幹部職員が関係団体と定期的な意見交換等を行うことにより「顔の見える地域ネットワーク」を重層的に構築し、当該ネットワークを活用しながら地域・職域における健康づくり等の取組や医療保険制度に係る広報・意見発信に取り組む。

保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備

- 保険者機能の更なる強化・発揮のため、人材育成、人事制度の適正運用、システム運用による業務効率化等を踏まえた人員の最適配分等を通じて、協会全体の組織基盤の整備・強化を図るとともに、内部統制・リスク管理を強化し、協会業務の適正を確保する。
- システムについて、安定稼働を行いつつ、制度改正等に係る適切な対応や、中長期の業務を見据えた対応の実現を図る。
- 「広報基本方針」及び「広報計画」の策定を通じて、統一的・計画的な協会広報を実施する。

2026年度 広島支部事業計画・保険者機能強化予算の策定について

支部事業計画について

⇒ 1月評議会において報告予定

- 「保険者機能強化アクションプラン（第6期）」において、3年間で達成すべき主な取組に加え、達成目標を評価するためのKPIを本部にて策定。
- 支部事業計画（単年度）は、本部が策定する全国健康保険協会事業計画に基づき、「保険者機能強化アクションプラン（第6期）」の目標を達成できるよう、当年度に実施すべき取組と進捗状況を評価するためのKPIを定める。

支部保険者機能強化予算とは

⇒ 1月評議会において報告予定

- 中長期的な財政運営という観点も踏まえて、協会けんぽの将来的な医療費の削減につなげていくことを目的に、地域性を踏まえ各支部が独自に医療費適正化や健康づくり等の保険者機能を強化する取組を実施する場合に計上する経費のこと。
- 支部の保険者機能を発揮するため、広島支部の健康課題を念頭に、どのような施策が有効なのか、評議会の意見も踏まえ検討を進める。
- 「医療費適正化等予算」と「保健事業予算」及び、通常の予算に追加して予算措置を行う「特別枠」制度がある。
- 各種取組（事業）を「定型的事業」「課題解決型事業」「特別枠」に振り分ける。
 - ・ 定型的事業…多くの支部がすでに実施している定型的な事業
 - ・ 課題解決型事業…支部の課題等に対応した事業であって、定型的事業に該当しない事業
 - ・ 特別枠…これまでの支部の取組等を通じて洗い出された課題に対応した事業（前年度からの継続的な事業等を除く）

広島支部の健康課題について

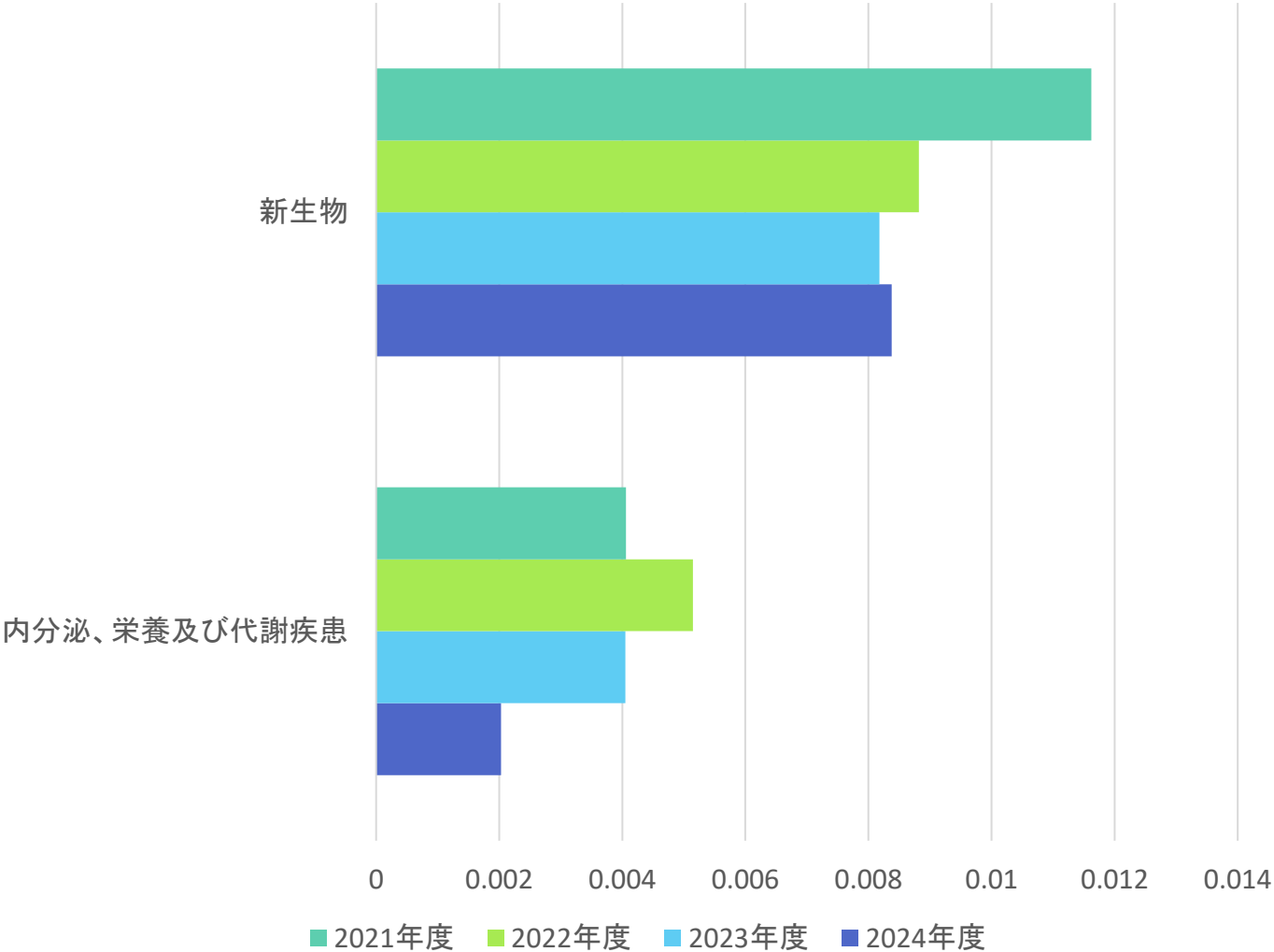
課題1	新生物・内分泌、栄養及び代謝疾患(入院外(調剤含む))の1人当たり医療費が高い
・ジェネリック医薬品の使用割合が全国平均より低い(2025年4月現在:89.1%で全国34位)。 ・糖尿病や直腸癌等が主な適応疾患となっているバイオシミラーの使用割合が全国平均より低い。	
課題2	健診実施率が低い
《生活習慣病予防健診(被保険者)》 ・健診受診者数の増加に対し、健診実施機関数や機関ごとの実施可能数の伸びが追いついていない。また、健診実施機関の所在に地域差があり、加入者の受診機会の確保が課題である。 《特定健診(被扶養者)》 ・「10万以上」の規模における実施率の偏差値が50を下回っている。	

広島支部の健康課題について

課題3	健診受診後、血圧、血糖（代謝）、脂質のリスク保有者における未治療者の割合が高い
・未治療者の割合が全国平均よりも高い	
課題4	健診時の問診結果において、睡眠で休養が取れていない方の割合が高い
・業種別：「道路貨物運送業」「機械器具製造業」「飲食料品以外の小売業」での寄与度が高い。	
・精神及び行動の障害による入院外1人当たり医療費が全国平均を上回る。	
・2020年度問診結果において、睡眠で休養が取れていないと回答した方が睡眠で休養が取れていると回答している方よりも、2021年度におけるメンタル系疾患発症の可能性が高かった。	

課題1：新生物・内分泌、栄養及び代謝疾患(入院外(調剤含む))の1人当たり医療費が高い

《 1 人当たり医療費の地域差指数－1＊ 》



***地域差指数－1**
医療費等の地域差を表す指標として、1人当たり医療費等について年齢調整し、全国平均を0として指数化したもの。
0より大きい数値であれば、全国平均より高い水準にあり、0より小さい数値であれば、全国平均より低い水準にあることを示している。

課題1：新生物・内分泌、栄養及び代謝疾患(入院外(調剤含む))の1人当たり医療費が高い

これまでの取組と評価

- 【これまでの取組と結果】
- ジェネリック関係
 - ・ 県薬剤師会と共同でジェネリック医薬品の使用割合が高い薬局への優良認定及び表彰。なお、令和6年度以降は、表彰のみに切替。
 - ・ サンプルチェ広島と協力し、ジェネリック医薬品使用希望シールの配付による加入者への啓発。
 - ⇒ 患者側、医療提供体制側ともにジェネリック医薬品使用促進にかかるアプローチを実施。ジェネリック医薬品の使用割合は2022年11月時点から継続して80%を超え、増加傾向にある。
 - 上手な医療のかかり方
 - ・ 事業所や広島支部のHP等を通じて上手な医療のかかり方に関する広報を実施。
 - ・ 2024年度から、上手な医療のかかり方のポイントを案内する個別通知書を送付。2024年度に送付した個別通知について、中間計測時点ではあるが、約60%に行動変容の片鱗がみられている。
 - ⇒ 時間外受診は、初診での受診件数は微減、再診での受診件数は微増。全体でみると、ほぼ横ばいであるが、40代以上で微増傾向にある。
- 【取組に関する評価】
- ・ 必要な医療の受療は重症化予防のためにも重要であるためジェネリック医薬品の使用促進や上手な医療のかかり方の普及等、適正化を図れる部分に注力することが必要である。

今後の重点施策と検証方法

- 【今後の重点施策】
- ・ 上手な医療のかかり方のポイントに関する通知書送付及び広報を継続する。個別アプローチ及び集団へのアプローチを併用することで、加入者全体のヘルスリテラシー向上及びターゲット層への行動変容を図る。
 - ・ 医療機関へのバイオシミラーの使用促進。
- 【検証方法】
- ・ 通知送付後、送付する前と後のレセプトで、医療費を比較し、総合的に医療費の削減効果測定を行う。
 - ・ バイオシミラーの使用割合の推移。

これまでの取組を踏まえた改善点

- ・ 加入者全体への広報及び行動変容を促したい層への個別通知書の送付による上手な医療のかかり方の普及・促進により一層注力する。

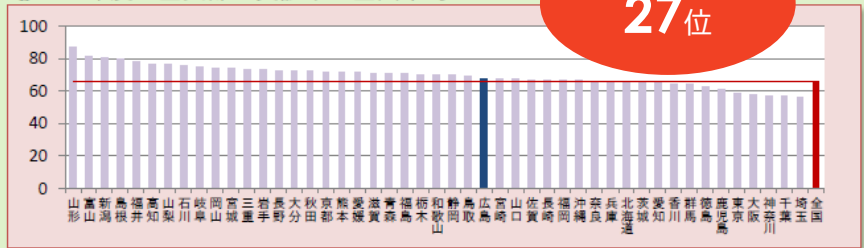
課題2：健診実施率が低い

《2024年度KPIと広島支部実績》

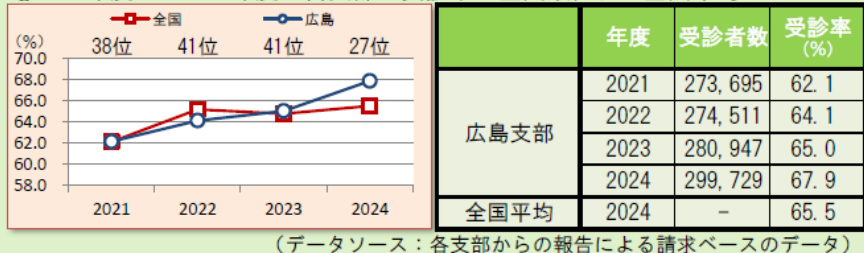
	2024年度KPI	広島支部実績	全国平均
健診実施率向上の取組	生活習慣病予防健診実施率を64.1%以上とする	60.7 %	58.4 %
	事業者健診データ取得率を8.1%以上とする	7.2 %	7.2 %
	被扶養者の特定健診実施率を27.3%以上とする	29.8 %	29.4 %

《被保険者の健診実施率》

①2024年度の全支部の受診率と全国平均

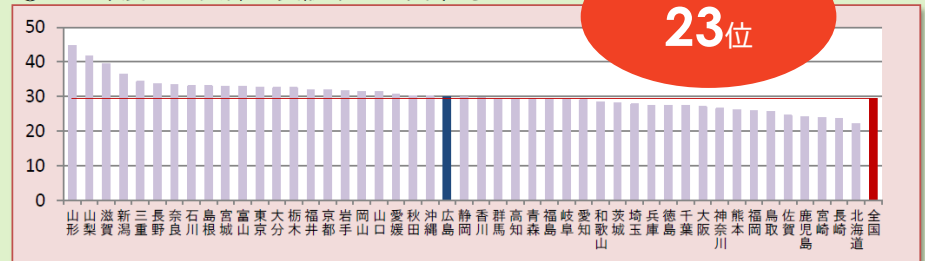


②2021年度から2024年度の自支部の受診率と全国順位及び全国平均

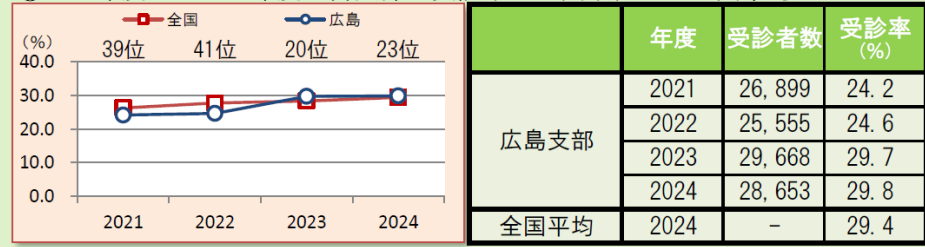


《被扶養者の特定健診実施率》

①2024年度の全支部の受診率と全国平均



②2021年度から2024年度の自支部の受診率と全国順位及び全国平均



課題2：健診実施率が低い

これまでの取組と評価

【これまでの取組と結果】

《生活習慣病予防健診（被保険者）》

- ・未受診者個人への直接勧奨を拡大し、約9万件の勧奨に対し5.3%の申し込み率となるなど一定の効果を得た。
- ・事業者健診からの切替を主とした文書勧奨及び電話勧奨をターゲットごとに効果的に実施。

《特定健診（被扶養者）》

- ・協会主催のホテル等でのイベント型集団健診を拡大することで受診機会の拡大を図った。

【取組に関する評価】

- ・健診実施数は、対前年度より増加傾向は続いている。被扶養者についてはKPIを達成した。

今後の重点施策と検証方法

【今後の重点施策】

- ・生活習慣病予防健診については、事業者健診からの切替を主に引き続き訪問、電話、文書による受診勧奨を実施。
- ・被扶養者に対する特定健診については、2024年度に引き続き、集団健診を実施。
- ・生活習慣病予防健診を実施できると見込まれる医療機関等を訪問し、契約に向けた勧奨を実施する。

【検証方法】

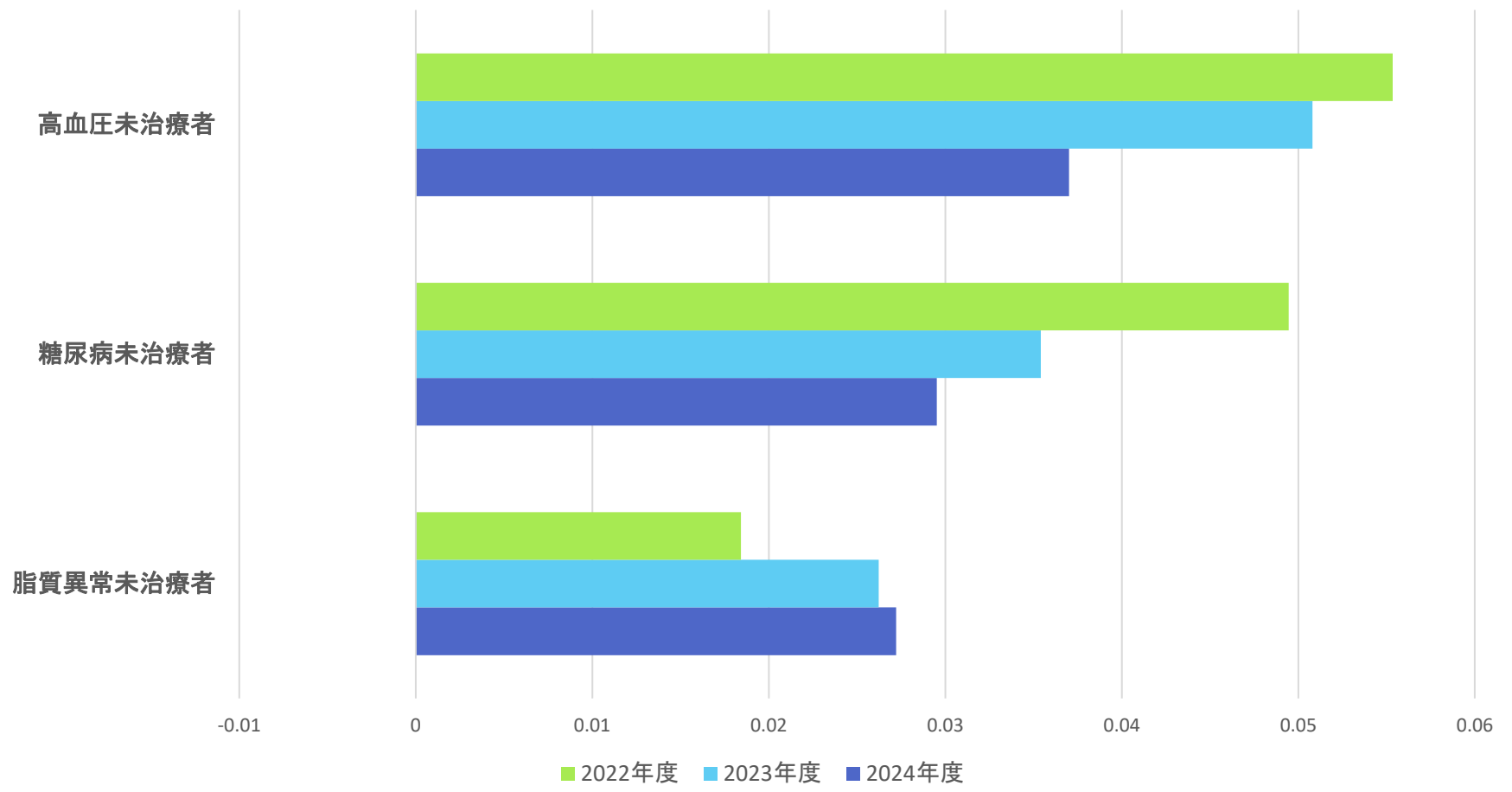
- ・過去、健診未受診者で勧奨対象とした被保険者、または被扶養者の健診受診率と過去健診の未受診者で勧奨対象としない群の健診受診率を比較検証。

これまでの取組を踏まえた改善点

- ・特定健診については、実施会場の選定について、地域差を縮小するよう努める。
- ・生活習慣病予防健診等については、大規模事業所を中心に支部長をはじめとした幹部による訪問を実施する。
- ・生活習慣病予防健診実施機関の拡充を図り、受け入れ枠を確保する。

課題3：健診受診後、血圧、血糖（代謝）、脂質のリスク保有者における未治療者の割合が高い

≪健診の結果、高血圧、糖尿病、脂質異常のリスク保有者のうち、「服薬なし」との回答者の全国平均を「0」としたときの広島支部加入者の指数を表したもの≫



課題3：健診受診後、血圧、血糖（代謝）、脂質のリスク保有者における未治療者の割合が高い

これまでの取組と評価

【これまでの取組と結果】

- ・ 要治療者に対する健診機関での健診当日の受診勧奨（以下「0次勧奨」と表記）の実施。2024年度の実施件数15,181件。
- ・ 本部からの未治療者への受診勧奨（文書勧奨）後における支部独自の追加勧奨。
- ・ 慢性腎臓病（CKD）に着目した重症化予防事業の実施。2024年度は4月から9月で1,143件の勧奨文書を送付。

【取組に関する評価】

- ・ 0次勧奨にかかる契約機関が、生活習慣病予防健診実施機関の半数を超え、健診実施数の多い10機関中3機関も契約した。ただし、各契約機関の実施状況の管理及び指導が課題。

今後の重点施策と検証方法

【今後の重点施策】

- ・ 高血圧症・糖尿病・脂質異常症は重症化すると医療費が高額となるため、要治療者（血圧、血糖、脂質）に対する健診機関からの早期受診勧奨（重症化予防）を引き続き行う。
- ・ 糖尿病性腎症治療中断者に対する受診勧奨事業を重点的に実施し、重症化予防を図る。また、0次勧奨未契約機関や事業者健診受診者及び被扶養者を対象とした支部からの早期勧奨を実施する。

【検証方法】

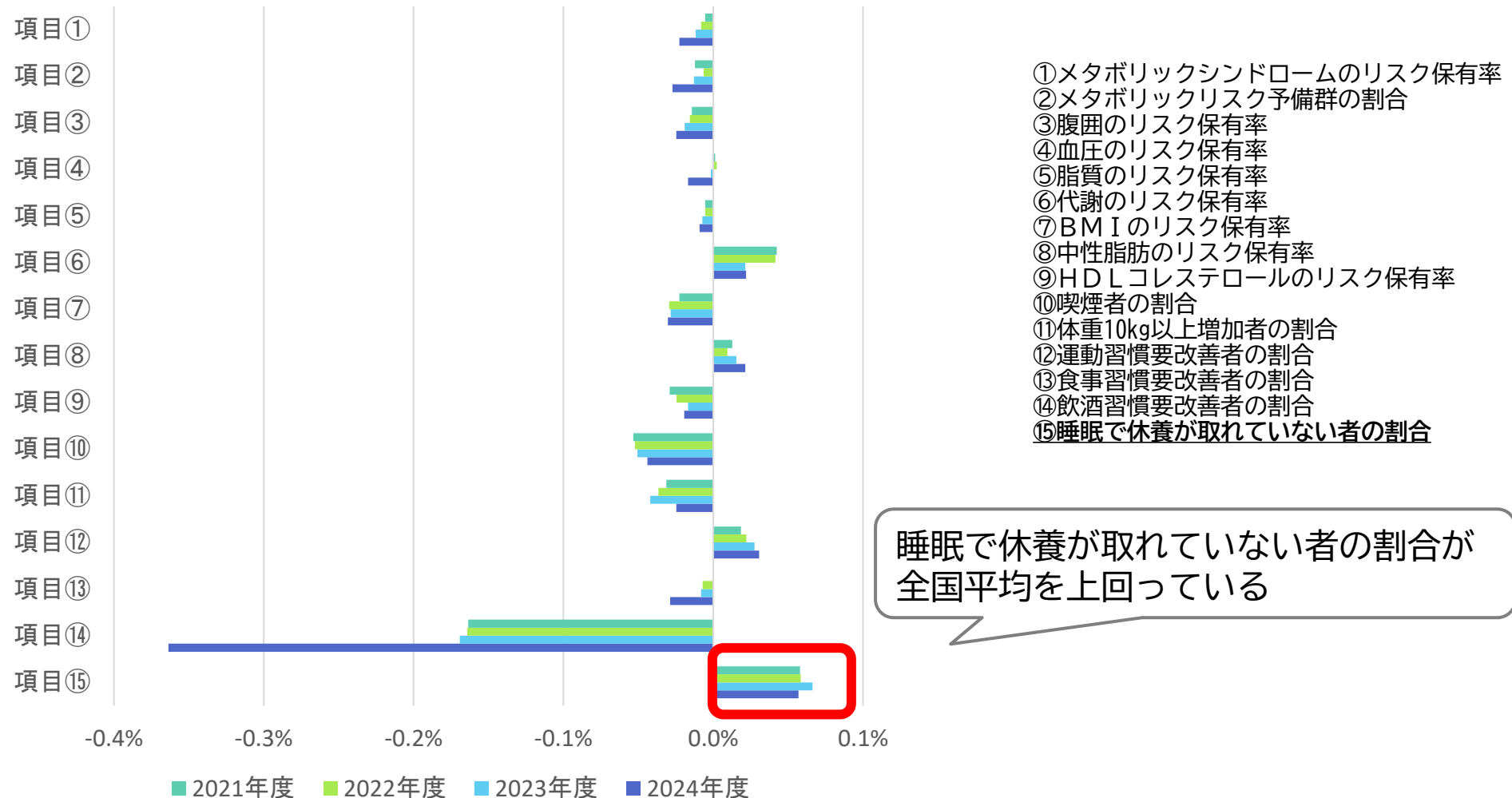
- ・ 勧奨対象群と非対象群、健康宣言と未宣言事業所との比較で、医療機関への受診率、翌年度の健診結果の改善状況を比較検証。

これまでの取組を踏まえた改善点

- ・ 2024年度から、第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）を策定しており、健診結果において、血圧、代謝（血糖）、脂質の数値が要治療に該当する方の医療機関未受診率低下を目標に掲げている。この目標達成に向け、健診機関での早期受診勧奨について、声掛け、文書等の勧奨方法ごとの結果を分析し、効果的な勧奨方法に対し重点的な取り組みを行う。

課題4：健診時の問診結果において、 睡眠で休養が取れていない方の割合が高い

《項目①～⑮は、地域差指数-1で表示》



課題4：健診時の問診結果において、 睡眠で休養が取れていない方の割合が高い

これまでの取組と評価

【これまでの取組と結果】

- ・メンタルヘルス対策に関する事業所実態調査を実施。問診において、睡眠で休養が取れていないと回答した方が睡眠で休養が取れていると回答している方より、メンタル系疾患発症の可能性が高いことが判明（2022年度）。
 - ・加入者を対象に、睡眠を含む生活習慣要改善者（運動・就寝前食事等）へ個別通知（20,000名）と睡眠改善セミナーを開催（306名参加）（2023年度）。
 - ・事業所担当者を対象に、メンタルヘルス対策セミナーを開催（374名参加）（2023年度）。
 - ・事業所担当者を対象に、睡眠不足改善及びメンタルヘルス対策セミナーを開催（224名参加）（2024年度）。
 - ・加入者を対象に、睡眠に関するWebアンケート（対象15,000名）を実施（回答者1,092名）（2024年度）。
- ⇒2023年度及び2024年度の問診結果において、広島支部全体の集計値では、睡眠で休養が取れていない方の割合に改善は見られなかった。

【取組に関する評価】

- ・事業所担当者向けセミナーでは、アンケート回答者の90%以上が内容に満足、参考になった等と回答しており、一定の成果をあげた。
- ・個人向けの取組は、個別通知送付及び睡眠改善セミナー開催、睡眠に関するWebアンケートを実施。2024年度、2025年度の問診結果より効果検証を行い、個人向けに効果的な取組の検討が必要。

今後の重点施策と検証方法

【今後の重点施策】

- ・睡眠と健康の関わりや望ましい生活習慣について周知・啓発を図り、睡眠満足度を高める土壌づくりのため、継続してセミナー等を開催する。

【検証方法】

- ・セミナー参加者のアンケートにおける満足度
- ・健診の問診票における「睡眠で休養が取れていない方」の割合の推移

これまでの取組を踏まえた改善点

- ・開催したセミナーのアンケート回答では、90%以上が「セミナーに「満足」・「やや満足」、セミナー内容について今後、「十分活かせる」・「活かせる」と回答している。事業所内でのセミナー内容周知・浸透のため、事業所の担当者向けセミナーの開催を継続的に行う。

ご意見いただきたい主要内容

広島支部の健康課題に関する、これまでの取組と評価、今後の重点施策と検証方法、これまでの取組を踏まえた改善点を踏まえ、ご意見いただきたい。

	内 容
1	広島支部のそれぞれの健康課題に対して、 広島支部が実施する施策及び 関係機関と連携した施策として有効なもの
2	分析結果に基づき、適切なターゲット層に周知し、 対象者の行動変容を促すために有効な広報手段

《参考資料》

広島支部の健康保険料率の統計情報を掲載

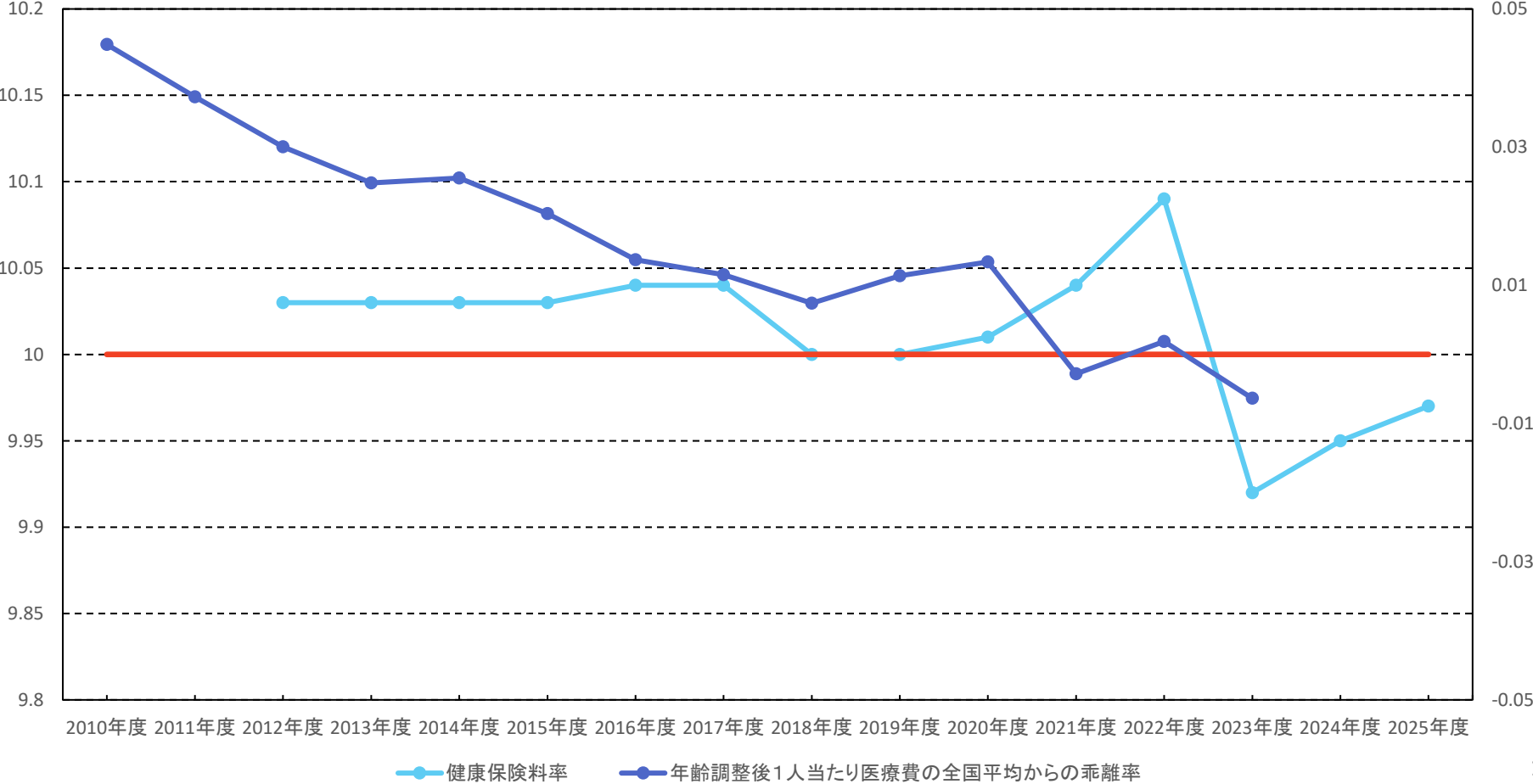
広島支部の健康保険料率推移

2012年度以降の平均健康保険料率が「10%」であるため、健康保険料率は2012年度から掲載している。なお、健康保険料率は、2年度前の医療費を目安に算出するため、医療費の全国平均からの乖離率は2010年度から掲載している。

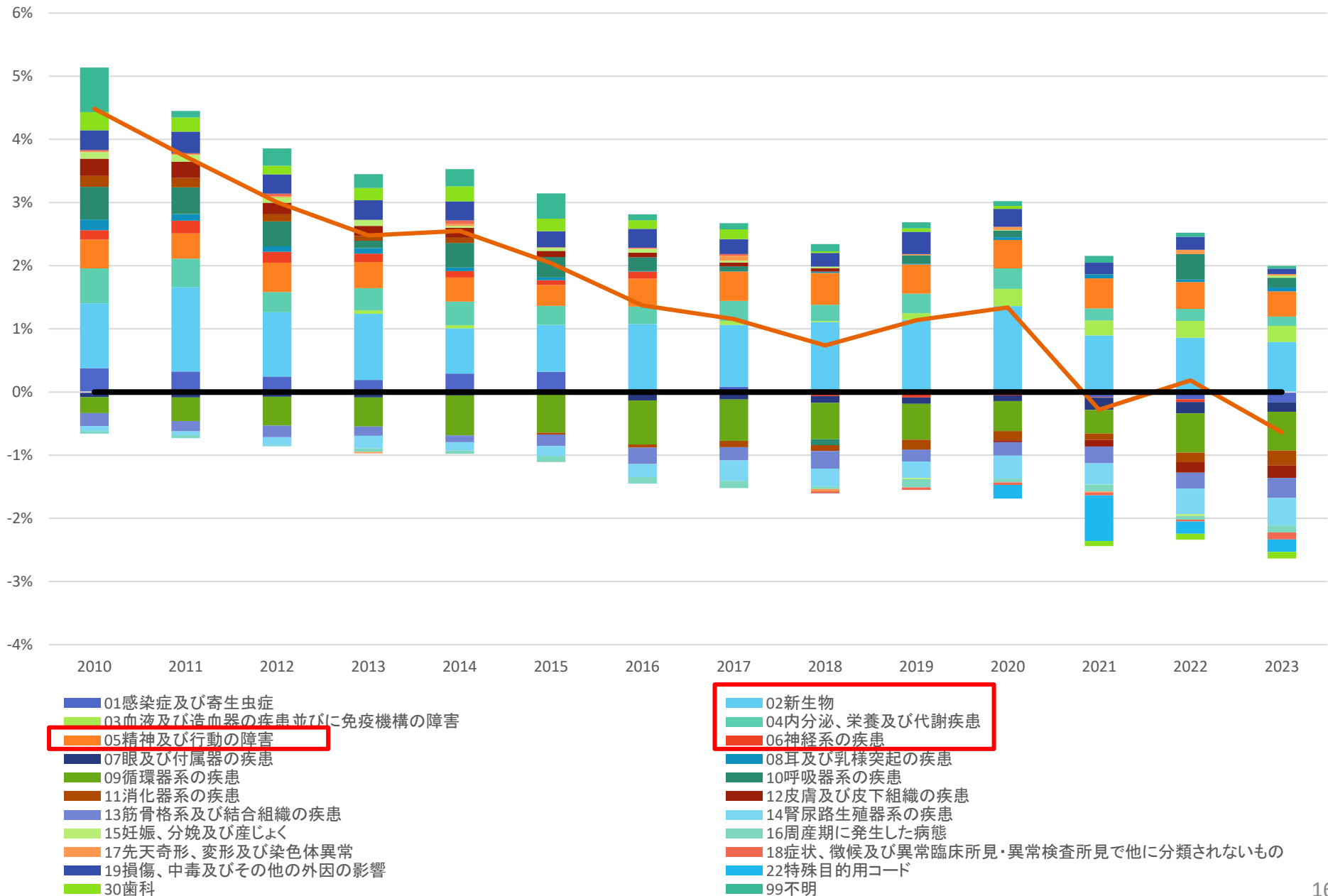
(%)

年度	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
広島支部 保険料率	10.03	10.03	10.03	10.03	10.04	10.04	10.00	10.00	10.01	10.04	10.09	9.92	9.95	9.97
平均 保険料率	10													

(%)



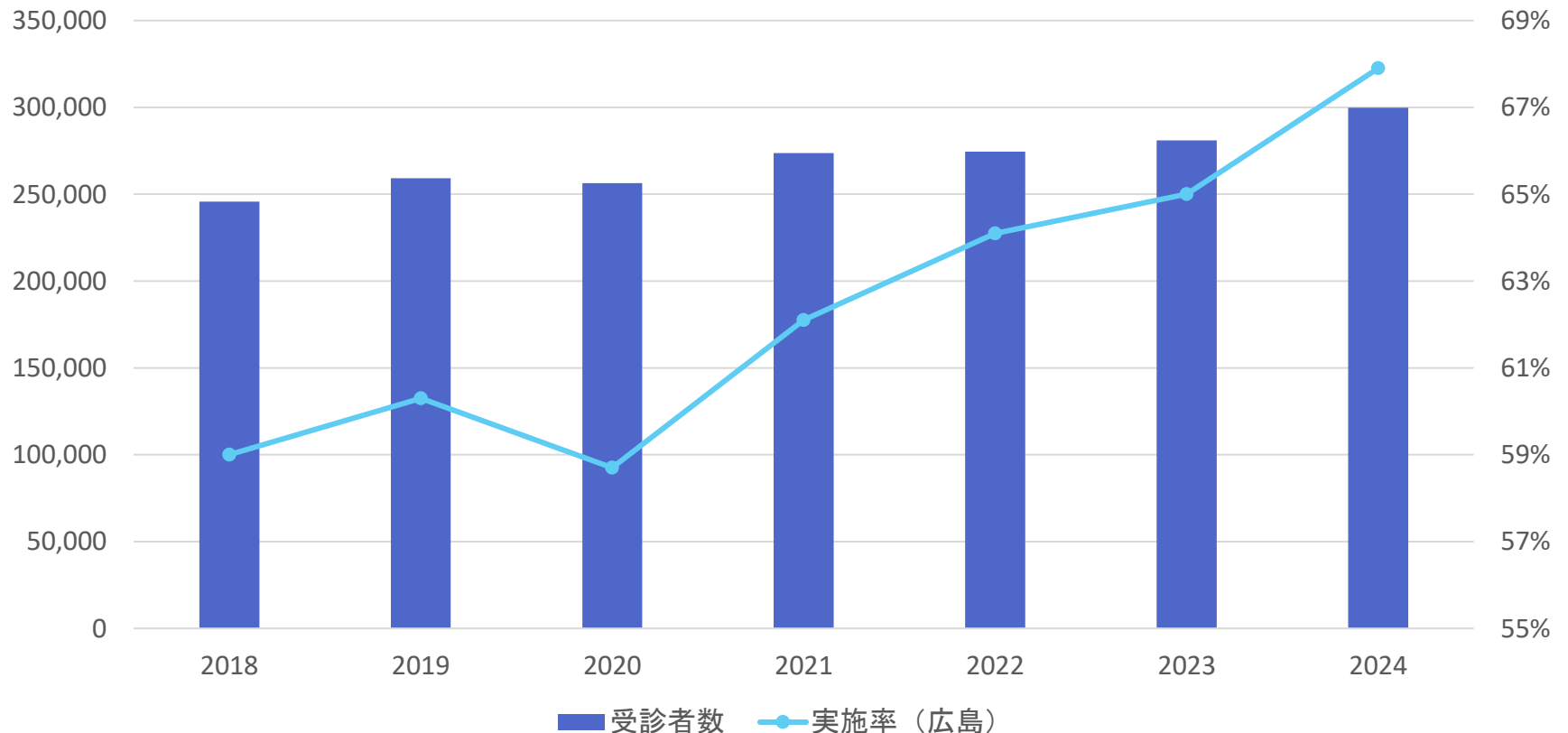
疾病大分類別医療費の全国平均からの乖離率寄与度



被保険者健診実施率の推移

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
受診者数	245,776	259,133	256,428	273,695	274,511	280,947	299,729
実施率	59.0% (35位)	60.3% (37位)	58.7% (39位)	62.1% (38位)	64.1% (41位)	65.0% (41位)	67.9% (27位)
全国平均	58.0%	60.0%	59.0%	62.1%	65.2%	64.8%	65.5%

出典：支部別スコアリングレポート《広島支部》



未治療者の推移（広島支部 実数）

高血圧	2022年度	2023年度	2024年度
該当者数	100,949	103,854	105,549
未治療者	47,588	48,382	48,156
未治療者の割合	47.1%	46.6%	45.6%
未治療者の割合（全国）	44.7%	44.3%	44.0%

糖尿病	2022年度	2023年度	2024年度
該当者数	26,305	26,836	27,539
未治療者	9,474	9,280	9,154
未治療者の割合	36.0%	34.6%	33.2%
未治療者の割合（全国）	34.3%	33.4%	32.3%

脂質異常	2022年度	2023年度	2024年度
該当者数	85,042	86,942	85,122
未治療者	51,214	51,841	48,297
未治療者の割合	60.2%	59.6%	56.7%
未治療者の割合（全国）	59.1%	58.1%	55.2%

※健診データ等集計の都合上、数値等に増減が生じる場合がある。

○定義

- ・高血圧（ $\geq 140/90\text{mmHg}$ or 服薬） 糖尿病（ $\text{FBG} \geq 126$ or $\text{Hb} \geq 6.5$ or 服薬） 脂質異常（ $\text{TG} \geq 150$ or $\text{HDL} < 40$ or 服薬）
- ・未治療者：高血圧、糖尿病、脂質異常の該当者から服薬の回答がある者のうち、服薬ありと回答した者を差し引いた人数