

令和7年度支部事業計画及び 支部保険者機能強化予算の策定について

概要

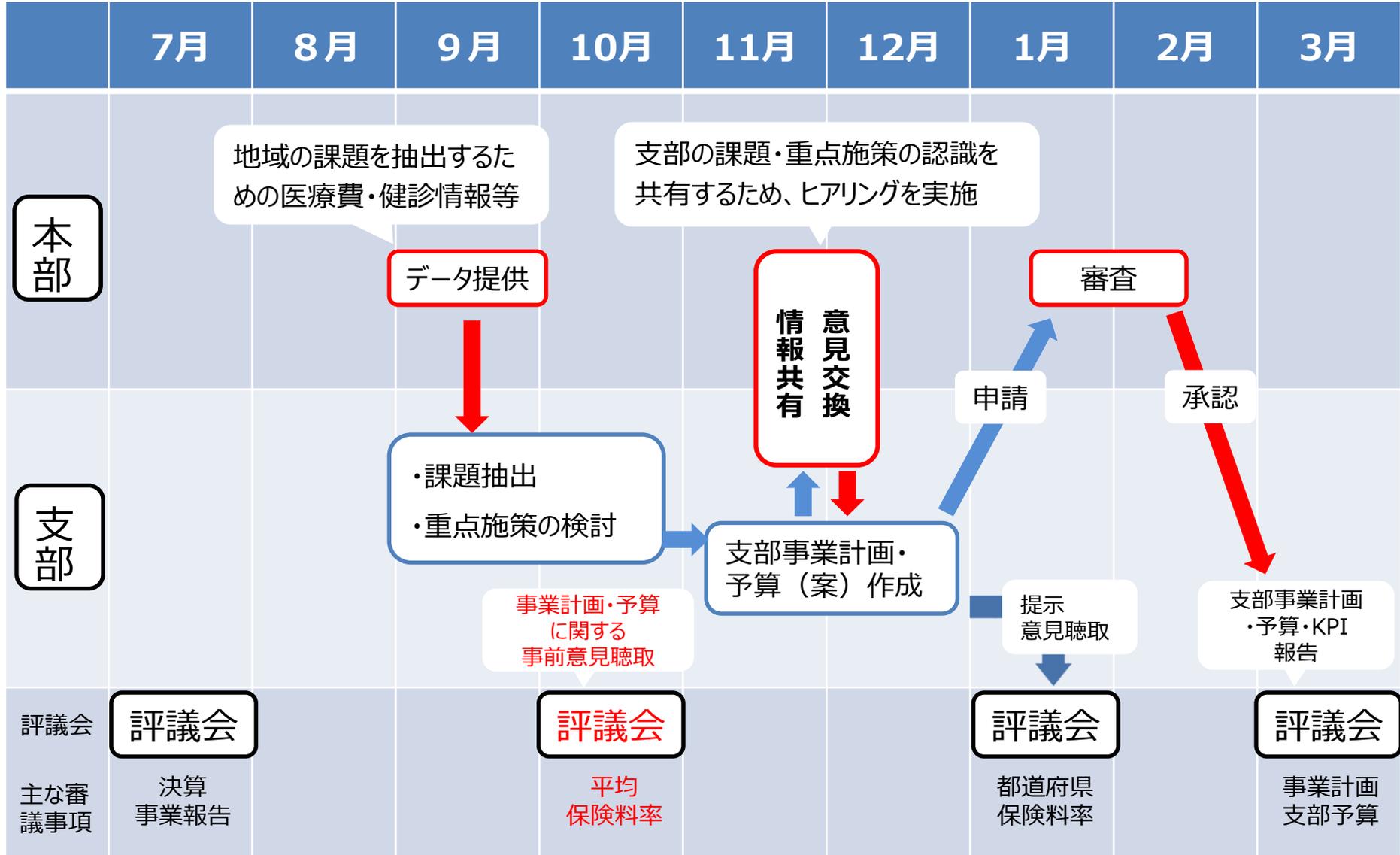
- 保険者機能強化アクションプラン（第5期）において、「（3）組織・運営体制関係」の「④本部機能及び本部支部間の連携の強化」に記載しているとおり、戦略的保険者機能の更なる強化を着実に実施していくためには、本部・支部間の更なる連携強化が重要となる。
- このため、支部ごとの課題を本部・支部で明確に共有し、課題の解決を図るため、これまでの本部・支部間の情報共有のあり方や予算体系等を整理し、令和4年度より本部・支部間の連携強化の方策を実施する。

主な実施事項

- 1. 本部・支部における支部ごとの課題認識の共有に基づく支部事業の実施** …… (1) 医療費・健診情報等の分析に基づく支部ごとの課題の明確化
(2) 本部・支部における支部ごとの課題認識の共有
(3) 支部保険者機能強化予算、パイロット事業及び支部調査研究事業の関係性の整理
- 2. 自治体等との共同分析及びその分析結果を活用した事業化の推進等** …… (1) 共同事業の概要・実施スキーム
(2) 職員の調査分析能力の向上・取組成果の発信のための学会参加への支援
- 3. 保健事業推進に向けた保健師等の役割** …… (1) 保健事業に係る事務処理体制（事務分担等）の検証及び標準モデルの策定
(2) 保健師の育成の充実【保健師キャリア育成課程】
- 4. 広報の強化** …… (1) 広報基本方針・広報計画の策定
(2) 全支部共通の広報資材の作成（パンフレット・リーフレット・動画）

支部ごとの課題認識の共有に基づく支部事業計画・予算の策定等スケジュール

○令和4年度から以下のスケジュールにより、支部ごとの課題や重点施策を本部・支部間で共有のうえ支部事業計画・予算を策定し、本部・支部が連携して課題解決に取り組む。



● 医療費（分析システムより）

- 1人当たり医療費は全国平均よりも低い
- 疾病分類別にみると、主に「循環器系疾患（高血圧症、心疾患、脳血管疾患等）」の入院外年齢調整後1人当たり医療費が全国平均より高い
- 二次医療圏別にみると、つくば圏域は入院外医療費が高い
- 業態別にみると、主に「総合工事業」、「道路貨物運輸業」、「医療業、保健衛生」の年齢調整後1人当たり入院・入院外医療費が全国平均より高い

その他（令和3年度医療費データ（支部分析）より）

- ・ 生活習慣病医療費の割合が入院、入院外ともに全国平均より高い
（入院：31.8%（全国30.7%） 入院外：29.4%（全国27.7%））
- ・ 1人当たり医療費の伸び率が全国平均より高い
（+4.1%（全国+3.5%）（平成28年度の1人当たり医療費を基準とする））
- ・ 1日当たり医療費が全国平均より高い
（入院：60,545円（全国60,145円）、入院外：14,638円（全国13,735円））

● 健診結果・問診票 (分析システムより)

- メタボリックシンドロームをはじめ、中性脂肪、HDLコレステロール等多くの項目でリスク保有率が全国平均よりも高い
- 二次医療圏別にみると、多くの疾病で鹿行圏域、日立圏域、筑西・下妻圏域のリスク保有率が高い
- 業態別にみると、「総合工事業」、「機械器具製造業」、「道路貨物運送業」、「社会保険・社会福祉・介護事業」のリスク保有率が特に全国平均よりも高い
- 「機械器具製造業」、「道路貨物運送業」は生活習慣病に関連する全項目でリスクが高い業態として考えられる

その他(令和3年度医療費データ(支部分析)より)

- ・ メタボリックシンドロームのリスク保有率が長年高い状態が続いている。
(男女計:18.2%(ワースト5位)(全国平均15.9%))
- ・ 中性脂肪のリスク保有率が男女とも高い
(男性:29.5%(全国ワースト4位)、女性:12.3%(全国ワースト4位))
- ・ HDLコレステロールのリスク保有率が男女とも高い
(男性:8.2%(全国ワースト6位)、女性:1.3%(全国ワースト11位))
- ・ 代謝(血糖)リスク保有率が全国平均よりも高い
(男女計:13.9%(全国ワースト6位)(全国11.5%))
- ・ 全年齢層(35歳～74歳・男女計)でメタボリックシンドロームのリスク保有率が全国ワースト10位内と全国と比較しても高く、特に65～69歳の年齢層(5歳刻み)以外は全てワースト5位以内である。
- ・ 「20歳から体重が10kg以上増加」と回答した割合が高い
(男性:51.2%(全国平均49.5%)、女性:32.0%(全国平均29.7%))

令和5年度支部KPI達成状況及び令和6年度KPI

項番	項目	令和5年度						令和6年度
		KPI	実績	対象者数	実績数	達成状況 ^{※1}	全国順位	KPI
1	生活習慣病予防健診実施率	62.7%	61.0%	299,062	182,569	×	32	61.8%
2	事業者健診データ取得率	13.4%	6.4%	299,062	19,093	×	33	9.2%
3	被扶養者の特定健診実施率	31.5%	27.5%	67,742	18,629	×	30	30.9%
4	被保険者の特定保健指導の実施率	38.0%	16.4%	39,888	6,559	×	39	18.9%
5	被扶養者の特定保健指導の実施率	10.3%	5.4%	1,963	106	×	44	6.4%
6	受診勧奨後3か月以内に医療機関を受診した者の割合	13.1%	10.1%	8,722	883	×	13	-
7	健康宣言事業所数	1,110	1,254			◎		1,390
8	全被保険者数に占める健康保険委員が委嘱されている事業所の被保険者数の割合	60.1%	60.4%			◎	17	61.1%
9	ジェネリック医薬品使用割合	81.0%	83.2%			◎	30	83.2%
10	効率的・効果的な医療提供体制の構築に向けて、地域医療構想調整会議や医療審議会等の場において、医療データ等を活用した効果的な意見発信を実施する	実施	実施			◎		-

※1. 項番1～8については、「◎」はKPI達成、「○」はKPI概ね達成（KPIの95%以上）、「×」は未達成（KPIの95%未満）。項番9、10については「◎」KPI達成、「×」は未達成。

令和5年度KPI未達成項目及び健康課題解決に関連する事業計画・結果について

項目	具体的な取組	実施結果
<p>特定健診 実施率向上</p> <p>事業者健診データ 取得率向上</p>	<p>○茨城県、茨城労働局、経済団体等の関係団体との一体的な広報連携を通じて、茨城県内に「健康経営」思想を広め、特定健診実施率の向上、事業者健診データの取得率の向上を図る。</p> <p>○特定健診実施率の向上に向けて、「健診・保健指導カルテ」等の活用により実施率への影響が大きいと見込まれる事業所や業態等を選定し、重点的かつ優先的に働きかけることで、効果的・効率的な受診勧奨を行う。併せてナッジ理論等を活用した受診勧奨を行う。</p> <p>○被扶養者の特定健診実施率の向上に向けて、市との協定締結を進めるなど地方自治体との連携を推進する。</p> <p>【KPI】</p> <p>① 生活習慣病予防健診実施率：62.7%以上</p> <p>② 事業者健診データ取得率：13.4%以上</p> <p>③ 被扶養者の特定健診実施率：31.5%以上</p>	<p>① 生活習慣病予防健診受診率</p> <ul style="list-style-type: none"> 新規適用事業所への健診案内や健診機関との新規委託契約、並びに生活習慣病予防健診を利用していない事業所へ勧奨文書を発送する等の取組みを実施した結果、対前年度0.9%増、全国平均を3.3%上回る実績を得られたが、KPIは未達成であった <p>② 事業者健診データ取得率</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和4年度と同様、外部業者の活用して事業者健診データを取得する事業を実施したが、対前年度2%減、全国平均を0.7%下回る結果となり、KPI未達成となった <p>③ 被扶養者の特定健診</p> <ul style="list-style-type: none"> 自治体のがん検診と共同した特定健診のほか、新たに協会主催の集団健診を実施する等して受診率向上を図ったが、対前年度1.4%減、全国平均を0.8%下回る結果となり、KPI未達成となった <p>【KPI達成状況】</p> <p>① 生活習慣病予防健診実施率 61.0% (全国32位 / 全国平均57.7%)</p> <p>② 事業者健診データ取得率 6.4% (全国33位 / 全国平均7.1%)</p> <p>③ 被扶養者の特定健診実施率 27.5% (全国30位 / 全国平均28.3%)</p>

令和5年度KPI未達成項目及び健康課題解決に関連する事業計画・結果について

項目	具体的な取組	実施結果
<p>被保険者・ 被扶養者の 特定保健指導 実施率向上</p>	<p>○特定保健指導の実施率の向上のため、令和4年度に作成した健診から保健指導・受診勧奨という一貫したコンセプトに基づく特定保健指導利用案内のパンフレットを活用するとともに、令4年度に策定した標準モデルに沿った特定保健指導の利用案内（指導機会の確保を含む）の徹底を図る。</p> <p>○健診実施機関等への外部委託による特定保健指導の更なる推進を図り、健診、保健指導を一貫して行うことができるよう健診当日の初回面談の実施を推進する。また、保健指導実施率への影響が大きいと見込まれる事業所等を選定し、重点的かつ優先的に保健指導の利用勧奨を行う。併せて、情報通信技術を活用すること等により、特定保健指導対象者の更なる利便性の向上を図る。</p> <p>○保健事業の各種取組を支える専門職たる協会保健師について、支部において複数名体制を構築するため、計画的かつ継続的な採用活動を行うなど、本部及び支部における採用活動の強化を図り、その確保に努める。</p> <p>【KPI】</p> <p>①被保険者の特定保健指導の実施率：38.0%以上</p> <p>②被扶養者の特定保健指導の実施率：10.3%以上</p>	<p>① 被保険者の特定保健指導の実施率</p> <ul style="list-style-type: none"> 協会保健師による保健指導（自営）の他、専門機関及び健診機関での保健指導（委託）を実施。年度途中で新たな健診機関と新規委託契約を締結する等の取組みを実施した結果、対前年度1%増の実績を得られたが、全国平均を3.4%下回り、KPI未達成となった <p>② 被扶養者の特定保健指導の実施率</p> <ul style="list-style-type: none"> 被扶養者に直接リーチできる集団健診会場での保健指導を軸に事業を実施した結果、対前年度0.3%増の実績を得られたが、全国平均を6.5%下回り、KPI未達成となった <p>【KPI達成状況】</p> <p>① 被保険者の特定保健指導の実施率 16.4%（全国39位 / 全国平均19.8%）</p> <p>② 被扶養者の特定保健指導の実施率 5.4%（全国44位 / 全国平均15.6%）</p>

令和5年度KPI未達成項目及び健康課題解決に関連する事業計画・結果について

項目	具体的な取組	実施結果
<p>重症化予防 対策推進</p>	<p>○生活習慣病の重症化を防ぎ、医療費適正化及びQOLの維持を図るため、健診の結果、要治療域と判定されながら治療していない者に対して、確実に医療に繋げるべく、受診勧奨を確実に実施する。なお、現役世代の循環器疾患の重症化予防対策として、LDLコレステロール値に着目した受診勧奨を実施する。</p> <p>○未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨を保健指導者及び外部委託事業者による電話や文書により実施する。</p> <p>○未治療者に対する受診勧奨について被扶養者にも実施する(茨城支部独自事業)。</p> <p>○保健指導の中においてもこれまで以上に受診に結びつくよう働きかけを強める。</p> <p>○メタボ予備群に対するメタボ流入抑止、保健指導未実施者対策のため、生活習慣を改善する冊子を送付する。</p> <p>○肝炎ウイルス検査の実施率向上のため広報を実施する。</p> <p>○茨城県・茨城県医師会・保険者協議会と連携し、茨城県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに参加し、慢性腎臓病(CKD)を予防する。また、かかりつけ医との連携等による糖尿病の重症化予防に取り組む。</p> <p>【KPI】 受診勧奨後3か月以内に医療機関を受診した者の割合 : 13.1%以上</p>	<p>○一次勧奨(本部対応)後、より詳細な解説等を記載したチラシ等による文書による二次勧奨を実施した</p> <p>○重症域者には電話勧奨も併せて実施した 文書勧奨 2,164件 電話勧奨 10,925件</p> <p>【KPI達成状況】 受診勧奨後3か月以内受診者割合 10.1% (全国13位 / 全国平均9.2%)</p>

令和5年度KPI未達成項目及び健康課題解決に関連する事業計画・結果について

項目	具体的な取組	実施結果
<p>コラボヘルス (健康経営)</p>	<p>○関係団体と連携するなどして健康宣言事業所数の更なる拡大を図るとともに、家族を含めた事業所における健康づくりを推進するため、協会けんぽによる事業所支援等を拡充する。</p> <p>○事業所単位での健康・医療データの提供について、事業所健康度診断シート(事業所カルテ)を活用し、事業所の健康課題把握を促す。</p> <p>○健康教育(身体活動・運動や食生活・栄養)を通じた若年期からのヘルスリテラシー向上を図るため、データ分析に基づく地域の特性に応じた新たなポピュレーションアプローチについて検討する。</p> <p>○保険者として、事業所や産業保健総合支援センター等と連携したメンタルヘルス予防対策を推進する。</p> <p>○保健指導訪問時やセミナー・研修会等にて、健康経営や「健康づくり推進事業所認定制度」について周知し、宣言を促す。</p> <p>○健康宣言事業所での実践的な取組内容を広報紙等で好事例として紹介し、健康経営を一層推進する。</p> <p>○健康経営に取り組むための課題抽出や取組事例の共有のためにワークショップ(体験学習)形式の研修会を開催する。</p> <p>○茨城県の「いばらき健康経営推進事業所認定制度」により健康宣言事業所の取組をフォローアップし、国の「健康経営優良法人認定制度」への申請を促す。</p> <p>【K P I】 健康宣言事業所数を1,110事業所以上とする</p>	<p>○健康経営推進のための協力業者を公募し、保険会社1社と覚書締結</p> <p>○健康宣言事業所拡大のための勧奨実施 文書勧奨 402件、電話勧奨221件 ※39件宣言</p> <p>○健康宣言優良法人募集開始案内文書送付。 263件(大規模4件、ブライト1件、中小規模258件) ※前年度156件</p> <p>○関係団体への勧奨実施(商工会連合会等)</p> <p>○健康宣言事業所への特典 健康測定器具レンタル 87回 健康セミナー 11回 お口の健康教室 4回 お薬と健康教室1回 メンタルヘルスケア研修 10回</p> <p>○保険会社主催の健康経営セミナー開催(9回)</p> <p>○事業所カルテの発送(666事業所)</p> <p>【K P I 達成状況】 1,254事業所</p>

KPI未達成項目達成及び健康課題解決に向けた今後の取り組みについて(案)

項目	取組内容
<p>被保険者の生活習慣病予防健診 実施率向上施策</p> <p>事業者健診データ 取得率向上施策</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所への受診勧奨(職員による事業所訪問(トップセールス含む)) ・健診機関との意見交換、連携強化(健診機関との情報共有、実地調査などの指導強化) ・新聞広告やラジオ広報等を活用して、広く加入者、事業主に情報発信を行う(更なる保健事業の充実に関する広報含む) ・茨城県や経済団体等と連携した広報活動(顔の見える地域ネットワークの構築) ・新規契約健診機関の拡大(自宅や事業所の近くで受診しやすい環境整備(健診機関が不足しているエリアでの新規獲得)) ・健診機関へのインセンティブの付与(目標件数を上回った場合の報奨金付与)
<p>被扶養者の特定健診 実施率向上施策</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・協会単独の集団健診の実施 ・市町村主催の集団検診と協会けんぽの特定健診を同時実施 ・加入者向け広報の強化(例:県や関係団体の広報誌記事掲載、新聞(茨城新聞)記事掲載、ラジオ(LuckyFM茨城放送)出演など) ・加入者が多い水戸市(協定市)と連携した取り組み(集団健診強化、セミナー開催等)
<p>被保険者・被扶養者の 特定保健指導実施率向上施策</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導実施機関の健診当日の保健指導実施強化 ・ICTを活用した専門機関における面談強化 ・検診車を活用したICT面談のスキームを検討、構築 ・協会における運用、効果的な保健指導において備えるべき要素等のスキル習得に向けた研修を実施 ・加入者向け広報の強化(例:県や関係団体の広報誌記事掲載、新聞(茨城新聞)記事掲載、ラジオ(LuckyFM茨城放送)出演など) ・パンフレット活用、職員訪問等による経年的に特定保健指導の利用がない事業所に対する効率的・効果的な利用勧奨

KPI未達成項目達成及び健康課題解決に向けた今後の取り組みについて(案)

項目	取組内容
<p>重症化予防対策推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診を受診した被扶養者や事業者健診データを取得した者等に対する受診勧奨を新たに実施 ・ 糖尿病性腎症重症化予防事業について、引き続き、かかりつけ医等と連携した取組を効果的に実施 ・ 加入者のQOLの維持及び医療費適正化の観点から、外部有識者の研究成果を踏まえ、人工透析につながる要因となる糖尿病性腎症に対する受診勧奨の拡充 ・ メタボ予備群に対するメタボ流入抑止及び特定保健指導未実施者対策のため、生活習慣の改善を促す冊子を作製
<p>コラボヘルス推進 (健康経営)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 覚書を締結した民間会社(保険会社、銀行等)との連携強化 ・ 商工会議所、商工会等の経済団体と連携強化 ・ 40歳未満も含め、健康課題に着目した実効性のあるポピュレーションアプローチ ・ 産業保健総合支援センター等と連携したメンタルヘルス対策 ・ 職員による訪問、セミナー・研修会等にて、健康経営、健康宣言の促進 ・ 事例集の作成 ・ 県や国の認定制度の申請も含めた勧奨強化

茨城支部の主な課題は「**メタボリックシンドロームを含む健康リスクが高い**」、「**業態別：道路貨物運送業、総合工事業の健康リスクが高い**」、「**地域別：鹿行圏域、日立圏域の健康リスクが高い**」、「**被扶養者の特定健診実施率が低い**」、「**被保険者・被扶養者の特定保健指導実施率が低い**」ことです。

今回、評議員の皆さまから「①茨城支部における健康課題の解決に向けた方策」、「②KPI達成に向けた新たな取り組みの検討」の2点を中心に、忌憚のないご意見をいただきたく存じます。

皆さまからご意見をいただき、令和7年度茨城支部事業計画等の策定を進めてまいります。