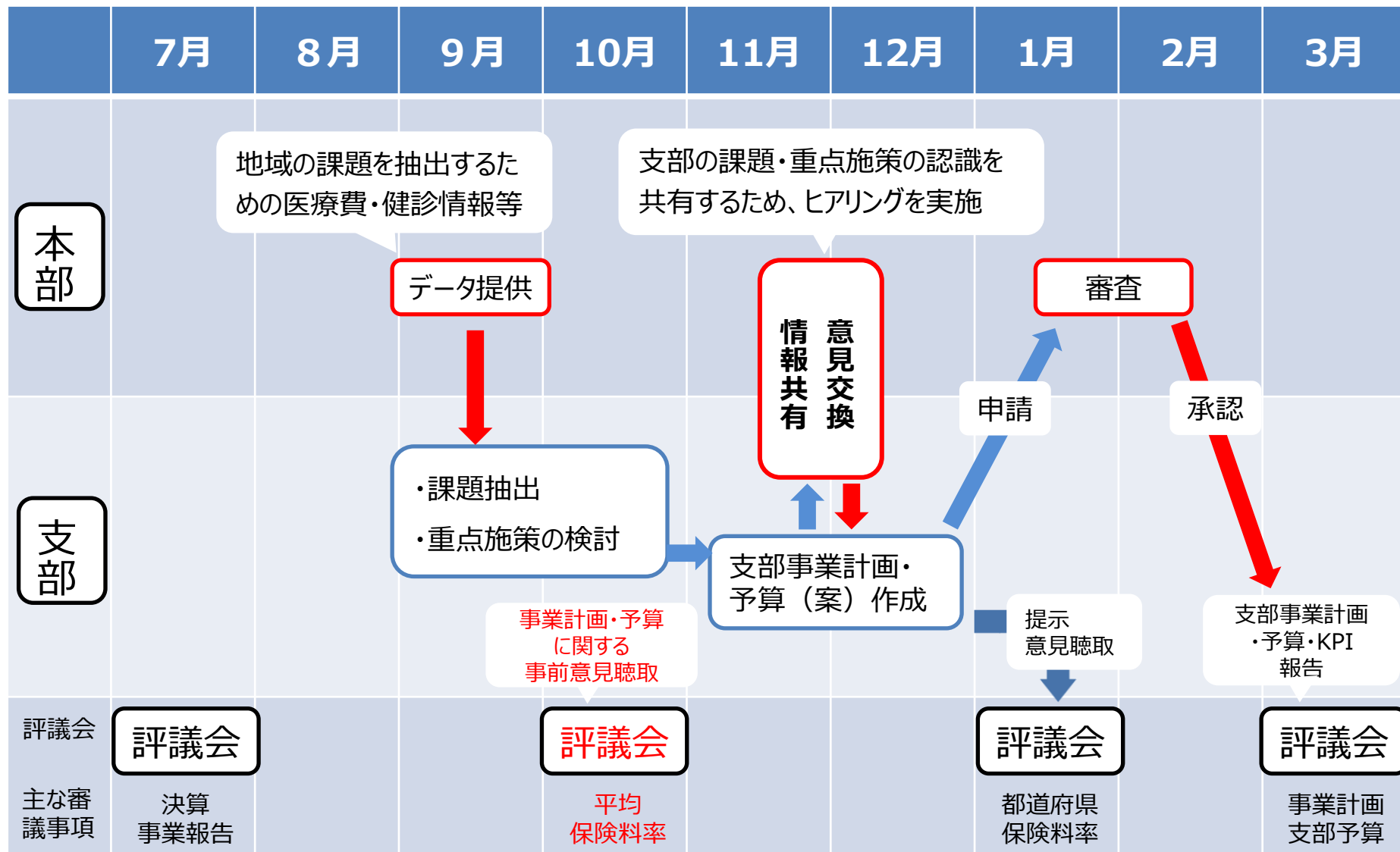


令和8年度支部事業計画及び 支部保険者機能強化予算の策定について

1 . 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

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。



2. 茨城支部における健康課題・特徴

● 医療費

【分析システム(参考資料2)より ※ 2024(令和6)年度データ】

- 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

【支部オリジナル分析(参考資料3)等より ※ 2022(令和4)年度データ】

- ・ 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:38.0%(全国37.5%) 入院外:32.0%(全国30.3%))
- ・ 1人当たり医療費の伸び率が全国平均とほぼ同じ
(+13.0%(全国+13.3%)(平成30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:62,843円(全国62,301円)、入院外:14,925円(全国14,162円))

● 健診結果・問診票

【分析システム(参考資料2)より ※ 2024(令和6)年度データ】

- 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、「3総合工事業」、「13機械器具製造業」、「17道路貨物運送業」、「33医療業・保健衛生業」、「34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

【支部オリジナル分析(参考資料3)等より ※ 2022(令和4)年度データ】

- ・ 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:18.3%(ワースト6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:28.9%(全国ワースト4位)、女性:12.0%(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:7.4%(全国ワースト6位)、女性:1.1%(全国ワースト5位))
- ・ 腹囲リスク保有率が全国平均よりも高い
(男女計:38.2%(全国ワースト6位)(全国35.6%))
- ・ 「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:33.1%(全国平均30.4%))
- ・ 男性の運動習慣要改善者の割合が全国平均よりも高い
(男性:66.7%(全国平均65.5%)、女性:71.3%(全国平均:71.8%))

令和6年度支部KPI達成状況及び令和7年度KPI、進捗状況

項番	項目	令和6年度						令和7年度	令和7年6月末現在
		KPI	実績	対象者数	実績数	達成状況※1	全国順位	KPI	実績値
1	生活習慣病予防健診実施率	61.8%	56.9%	305,936	173,946	×	34	61.8%	13.0%
2	事業者健診データ取得率	9.2%	8.3%	305,936	25,482	×	20	9.2%	2.0%
3	被扶養者の特定健診実施率	30.9%	28.1%	65,502	16,460	×	33	31.8%	3.3%
4	被保険者の特定保健指導の実施率	18.9%	16.7%	42,527	7,102	×	39	20.8%	18.6%
5	被扶養者の特定保健指導の実施率	6.4%	4.6%	2,022	93	×	47	10.5%	19.5%
6	受診勧奨後10か月以内に医療機関を受診した者の割合	-	33.0%	18,674	6,154	-	35	-	32.4%
7	健康宣言事業所数	1,390	1,889			◎		1,800	2,196
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	61.1%	61.6%			◎	18	61.6%	61.9%
9	ジェネリック医薬品使用割合	83.2%	89.0%			◎	29	89.0%	89.4% ※令和7年4月実績
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			◎		-	未実施

※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。

3. 令和6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

令和6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	主な取組・計画	実施結果
生活習慣病予防健診 ・特定健診 実施率向上 事業者健診データ 取得率向上	○ 生活習慣病予防健診実施率及び事業者健診データ取得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、訪問し、健診・保健指導カルテ等を活用した受診勧奨を実施する。 ○ 2023年度に実施した自己負担の軽減並びに2024年度から実施する付加健診の対象年齢拡大といった利点を広く周知することも重要であることから、「顔の見える地域ネットワーク」を介した広報活動を強化する。 ○ 市町村のがん検診と特定健診を同時実施することによる受診率向上の効果を最大限に発揮するため、茨城県内の全市町村において同時実施する。 【KPI】 ① 生活習慣病予防健診実施率: 61.8%以上 ② 事業者健診データ取得率: 9.2%以上 ③ 被扶養者の特定健診実施率: 30.9%以上	① 生活習慣病予防健診受診率 ・ 健診機関との新規委託契約、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を実施したが、全国平均を1.5%ポイント下回り、KPIも未達成となった。 ② 事業者健診データ取得率 ・ 外部業者を活用して事業者健診データを取得する事業を規模を拡大して実施した結果、対前年度1.9%ポイント増、全国平均を1.1%ポイント上回る結果となったが、KPIは未達成となった。 ③ 被扶養者の特定健診 ・ 自治体のがん検診と共同で実施する特定健診のほか、協会主催の集団健診を拡大実施する等して受診率向上を図り、対前年度0.6%ポイント増となったが、全国平均を1.2%ポイント下回り、KPI未達成となった。 【KPI達成状況】 (1) 生活習慣病予防健診実施率 56.9% (全国34位 / 全国平均58.4%) (2) 事業者健診データ取得率 8.3% (全国20位 / 全国平均 7.2%) (3) 被扶養者の特定健診実施率 28.1% (全国32位 / 全国平均29.3%)

令和6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	主な取組・計画	実施結果
被保険者・ 被扶養者の 特定保健指導 実施率向上	○特定保健指導の利用案内を増加することによる実施率向上を図るため、2022年度に策定した標準モデルに沿った同指導の利用案内（指導機会の確保を含む）の徹底を図る。 ○外部委託の更なる推進を図るため、健診機関における健診当日の初回面談の実施をより一層推進するとともに、効率性の高いICT面談を活用した専門機関における特定保健指導枠を拡充する。 ○2024年度から開始される第4期特定健診・特定保健指導において、「評価体系の見直し」（特定保健指導の実績評価にアウトカム指標が導入され、主要達成目標を「腹囲2センチかつ体重2キロ減」とし、生活習慣病予防につながる行動変容や「腹囲1センチかつ体重1キロ減」をその他目標として設定する）に基づく成果を重視した特定保健指導を推進するため、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行う。 【KPI】 ①被保険者の特定保健指導の実施率：18.9%以上 ②被扶養者の特定保健指導の実施率：6.4%以上	① 被保険者の特定保健指導の実施率 ・協会保健師による保健指導（直営）の他、専門機関及び健診機関での保健指導（委託）を実施。一部の健診機関において当日の初回面談の実施が推進した結果、前年度より0.3%増の実績を得られたが、健診機関の実施率において全体的な底上げが出来なかったため、全国平均3.6%ポイント下回り、KPI未達成となった ② 被扶養者の特定保健指導の実施率 ・被扶養者については、市町村主催による集団健診会場での当日の初回面談が効果的であるが、健診機関の当日実施の体制が構築できない等の理由から、対前年度0.8%ポイント減となり、全国平均より12.5%ポイント低く、KPIも未達成となった。 【KPI達成状況】 ① 被保険者の特定保健指導の実施率 16.7%（全国39位 / 全国平均20.3%） ② 被扶養者の特定保健指導の実施率 4.6%（全国47位 / 全国平均17.1%）

令和6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	主な取組・計画	実施結果
重症化予防 対策推進	○被保険者及び被扶養者を対象とした未治療者への受診勧奨を着実に実施するとともに、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する。 ○糖尿病性腎症重症化予防事業について、これまでの取組の効果を検証し、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する。また加入者の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を拡充する。 ○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のうえ、広く周知する。 【KPI】 健診受診月から10か月以内に医療機関を受診した者の割合を対前年度以上とする	○ 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。 ○ 重症域者には電話勧奨も併せて実施。 文書勧奨 13,404件 電話勧奨 1,764件 【KPI達成状況】 健診受診月から10か月以内受診者割合 令和6年度の実績値 32.6%(全国35位 / 全国平均33.8%) ※ 令和6年度から指標が変更されている

令和6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	主な取組・計画	実施結果
コラボヘルス (健康経営)	○健康宣言について、健康宣言事業所(以下「宣言事業所」という。)数の拡大とともに、宣言事業所における健康づくりの取組の質を担保するため、プロセス及びコンテンツの標準化(事業所カルテの活用及び健診受診率特定保健指導実施率の目標値設定等の必須化)を図り、事業主と連携した加入者の健康づくりを推進する。 ○中小企業における健康づくりを推進するため、協定を締結している商工会議所等と連携を推進し、健康づくりの取組の充実を図る。 ○若年期から高齢期までの生涯を通じた加入者の健康増進を見据え、40歳未満も含めた医療費・健診データの分析に基づく地域や業態、年代別などの健康課題(喫煙や運動、メンタルヘルス対策とも関連する睡眠など)に着目した実効性のあるポピュレーションアプローチを推進する。 ○メンタルヘルス対策について、産業保健総合支援センター等と連携した取組を積極的に推進する。 ○職員による訪問、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。 ○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。 ○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。 【KPI】 健康宣言事業所数を1,390事業所以上とする	○健康経営推進のための協力業者を公募し、保険会社2社と覚書締結 建設業協会と連携協定締結。 信用保証協会と連携協定締結。(宣言事業所信用保証料割引制度) ○健康宣言優良法人取得事業所増加 349件(大規模4件、ブライツ4件、ネクストブライツ4件、中小規模331件) ○健康宣言事業所への特典 健康測定器具レンタル 190回 健康セミナー 28回 お口の健康教室 1回、お薬と健康教室4回 メンタルヘルスケア研修 16回 熱中症講座 31回 ○事業所カルテの発送 ○商工会議所と連携について、茨城支部はモデル支部に選定され、茨城県内8商工会議所と連携し、常議員会等での経営者の集まりでの発信、広報・イベント等各種連携を実施。 ○茨城県商工会議所連合会、茨城県社会保険労務士会と三者協定締結。 ○水戸市、保険会社等のセミナーでの発信。 ○支部保健師、他グループ職員も含めた茨城支部全体での宣言勧奨実施。 ○健康経営事例集、健康宣言リーフレットを刷新。 【KPI達成状況】 1,889事業所

4. 令和7年度主な事業実績について (今後の予定も含む)

令和7年度主な事業実績について(今後の予定も含む)

項目	取組内容
被保険者の生活習慣病予防健診 実施率向上施策 事業者健診データ 取得率向上施策	・生活習慣病予防健診機関との意見交換、連携強化(実地調査、人間ドック健診の働きかけ、受診数拡大に向けた働きかけ) ・生活習慣病予防健診機関による受診勧奨(希望する市町村の未受診者データを提供し、健診機関自ら勧奨) ・生活習慣病予防健診未受診事業所に対し、出張会場健診に関するダイレクトメール(DM)送付(7市約18,500事業所(見込)予定) ・生活習慣病予防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) ・茨城県と連携した事業者健診データ取得(医療機関に対し、保健所による医療監視時における声掛け、チラシ配布) ・令和8年度の年次発送時に同封するチラシの見直し ・新聞広告やラジオ広報等を活用した情報発信(来年度に向けた健診体系の見直し広報含む)
被扶養者の特定健診 実施率向上施策	・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 ・特定健診未受診者に対し、出張会場健診に関するダイレクトメール(DM)送付(6市21,500名(見込)予定) ・新聞広告やラジオ広報等を活用した情報発信(来年度に向けた健診体系の見直し広報含む)
被保険者・被扶養者の 特定保健指導実施率向上施策	・特定保健指導実施機関の健診当日の特定保健指導実施強化 ・専門機関を活用した健診当日の院内遠隔面談実施 ・協定・覚書を締結している自治体、業界団体と連携した面談実施 (被保険者:トラック協会主催会員向け健診会場にて当日特定保健指導実施(トラック協会と協定締結に向けて準備中) 被扶養者:日立市の特定健診会場にて当日特定保健指導実施(水戸市でも実施できるよう調整中)) ・スキル習得に向けた保健師・管理栄養士支部内研修会実施や学会出席 ・特定保健指導実績が少ない契約委託機関に対する訪問(今後、規模の大きな委託機関へはトップセールスを実施予定) ・新聞広告やラジオ広報等を活用した情報発信 ・特定保健指導利用券に同封する特定保健指導勧奨用チラシの見直し

令和7年度主な事業実績について(今後の予定も含む)

項目	取組内容
重症化予防対策推進	・血圧、血糖、脂質の値が高く、医療機関への受診が急務な方への勧奨 - 本部による一次勧奨(文書勧奨) - 支部による二次勧奨(文書・電話勧奨) ・糖尿病性腎症重症化予防のためのパンフレット購入、対象者への送付予定 - 支部による三次勧奨(パンフレット送付) - 健診実施機関にゼロ次勧奨(パンフレットを活用した受診勧奨) ・支部広報誌やホームページ等を活用した情報発信
コラボヘルス推進 (健康経営)	・支部全体で連携した勧奨(特定保健指導時に支部保健師、管理栄養士による勧奨等) ・健康宣言していない事業所への文書・電話勧奨(年度内3回程度実施予定) ・県内8商工会議所と連携した普及促進(令和6年度モデル事業として実施) ・県や国の認定制度の申請に対するフォローアップも含めた支部職員による訪問勧奨(トップセールス含む) ・協定・覚書を締結している関係団体の担当者による勧奨

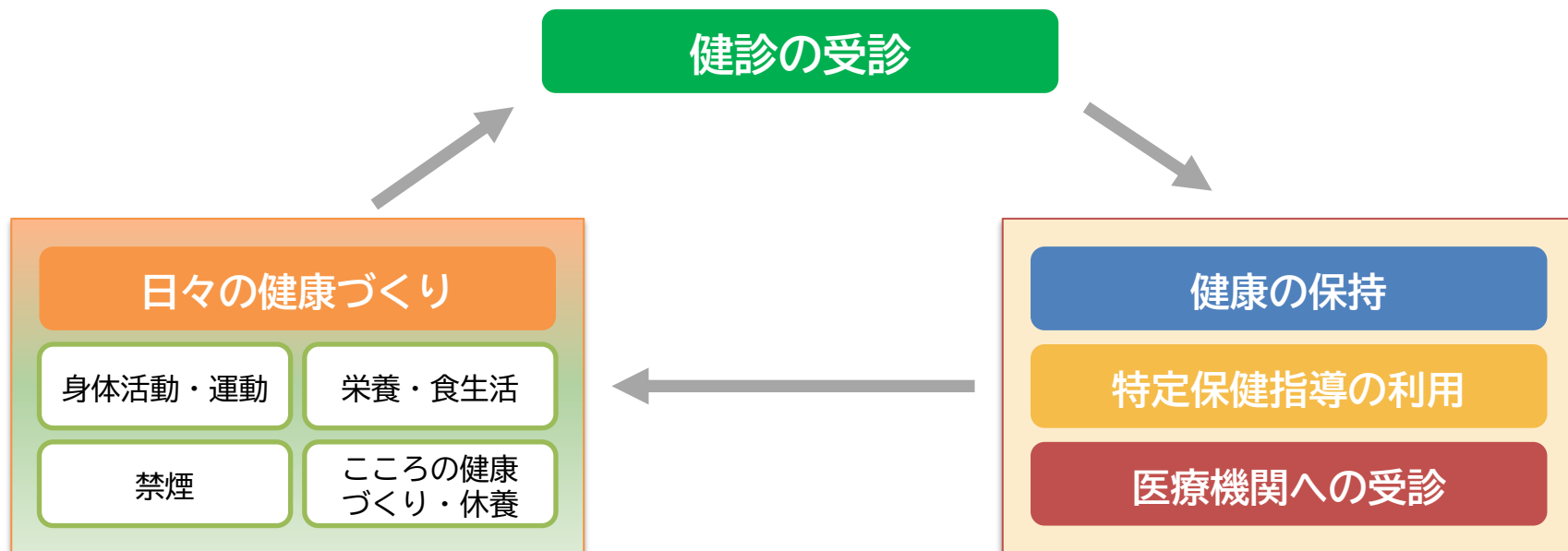
5. KPI未達成項目達成及び健康課題解決に向けた今後の取組について(案)

メタボリックシンドロームや生活習慣病にならないための健康づくりサイクル

- ① 日々の生活で健康づくりに取り組み、自分の健康状態を確認するために健診を毎年受けていただく。
- ② 生活習慣の改善が必要な方は、特定保健指導を利用していただく。
- ③ 医療機関への受診が必要な方は、医療機関に受診していただく。

健診はあくまでも生活習慣の改善の必要性および病気を発見するための手段であり、健診結果を踏まえた特定保健指導の利用や医療機関への早期受診が重要。

◎健康づくりのイメージ図



顔の見える地域ネットワークの構築

協会けんぽ茨城支部では、協定・覚書を締結している関係団体の皆様と連携し、特定健診・がん検診・特定保健指導の受診促進、重症化予防、健康経営の普及促進など行っている。

※ 令和7年3月31日現在

団体名	協定締結日	団体名	協定締結日
茨城県	H26.2.7	筑波銀行	H27.10.26
水戸市	R4.11.25	常陽銀行	H27.12.7
日立市	R7.3.19	アクサ生命保険株式会社 水戸支社・つくばFA支社	R3.11.15
茨城県医師会	H26.6.30	大塚製薬株式会社 北関東支店	R3.11.16
茨城県歯科医師会	R1.7.24	明治安田生命保険相互会社 水戸支社・つくば支社	R3.11.19
茨城県薬剤師会	R1.7.30	SOMPOひまわり生命保険株式会社 茨城支社・茨城南支社	R4.12.6
茨城県 茨城県経営者協会 茨城県商工会議所連合会 茨城県商工会連合会 茨城県中小企業団体中央会 健康保険組合連合会茨城連合会	H30.12.26 (7者協定)	第一生命保険株式会社 水戸支社・つくば支社	R4.12.9
茨城産業保健総合支援センター	R2.10.27	AIG損害保険株式会社 茨城支店	R4.12.23
茨城県社会保険労務士会	H29.2.28	東京海上日動火災保険株式会社 茨城支店	R5.12.13
茨城県労働局	H28.5.10	日本生命保険相互会社 水戸支社	R6.9.11
茨城県建設業協会	R6.7.30	住友生命保険相互会社 水戸支社	R6.12.17
茨城県信用保証協会	R6.9.24		
茨城県商工会議所連合会 茨城県社会保険労務士会	R6.11.22 (3者協定)		

KPI未達成項目達成及び健康課題解決に向けた今後の取組について(案)

項目	取組内容
被保険者の生活習慣病予防健診 実施率向上施策 事業者健診データ 取得率向上施策	・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(健診体系の見直し広報含む) ・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)
被扶養者の特定健診 実施率向上施策	・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 ・事業主との連名で特定健診受診勧奨文書等を送付 ・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や日立市(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)
被保険者・被扶養者の 特定保健指導実施率向上施策	・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 ・健診車を活用したICT面談のスキームを検討 ・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) ・パンフレットや事例集を活用、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組について(案)

項目	取組内容
重症化予防対策推進	・血圧、血糖、脂質等に着目した未治療者への受診勧奨を実施 ・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 ・胸部エックス線検査において要精密検査・要治療と判断されながら、医療機関への受診が確認できない者に対する受診勧奨を新たに実施 ・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
コラボヘルス推進 (健康経営)	・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 ・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、医療業・保健衛生業の健康リスクが高い**」、「**地域別：鹿行圏域、日立圏域、筑西・下妻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組の検討」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8年度茨城支部事業計画等の策定を進めてまいります。