

令和7年度 第2回 高知支部評議会

協会けんぽ高知支部の健康課題に対する取り組み

令和7年10月21日

1. 高知県民の健康課題

高知県の現状

基本情報

- ・総人口 691,527人(45位)(うち高知市326,545人)
(出典:総務省令和2年「国勢調査」人口等基本集計)
- ・産業構造 1次産業就業者割合10.2%(2位)
(出典:総務省令和2年「国勢調査」)

・高齢化率 35.5%(出典:総務省令和2年「国勢調査」)

・平均寿命 男性 80.8歳(42位)
女性 87.8歳(18位)
(出典:厚生労働省令和2年
「都道府県別生命表の概況」)

・健康寿命 男性 **71.19歳(46位)**
(令和4年) 女性 **75.61歳(22位)**

(出典:厚生労働科学研究費補助金「次期健康
づくり運動プラン作成と推進に向けた研究」)

死亡に関する情報

- ・壮年期男性の死亡率は減少傾向にあるものの、依然として全国平均より高い。
- ・65歳までに亡くなる人数を死因別に全国と比較すると、不慮の事故を除いて、がん、脳卒中、心疾患の生活習慣病の割合が高い。
(出典:厚生労働省 人口動態統計)

健診データから分かること

- ・特定健診結果による血糖有所見者割合はH29から横ばい-減少傾向に転じているものの、依然として全国を上回っている。
(出典:NDBデータ)
- ・降圧剤服用者での収縮期血圧は、5割以上が130mmHg以上であり、令和元年度以降上昇傾向にあったが、令和4年度は減少している。
(出典:市町村国保・協会けんぽ高知支部「特定健診実績」)

疾病の状況

- ・R4特定健診結果から、糖尿病有病者・予備群の割合は増加し、推計74,828人。(出典:市町村国保・協会けんぽ高知支部「令和4年度特定健診実績」)
- ・脳血管疾患による年齢調整死亡率は男女ともに全国並みに減少しつつあるが、R5は男性**96.95**、女性**58.81**と依然として全国より高い状況にある。(出典:厚生労働省 人口動態統計)

生活習慣に関する情報

- ・男女の1日平均歩数は全国最下位。
(出典:平成28年国民健康・栄養調査)
- ・BMIは、肥満を示す25以上の割合が男性34.2%、女性20.2%であり、男性の平均値は全国で最も高い。
(出典:平成28年国民健康・栄養調査)
- ・野菜摂取量の平均値は全国平均よりも多いが、目標の350g/日には達していない。(出典:平成23・28年高知県県民健康・栄養調査)
- ・ほぼ毎日飲酒している者の割合、1日3合以上飲酒している者の割合が、男女とも全国より高い。(出典:NDBデータ)
- ・成人の58.3%は塩分過剰摂取(8g超え)、成人男性の28.6%が喫煙をしている。(出典:平成23・28年高知県県民健康・栄養調査)

透析の状況

- ・R5新規透析導入患者数は**311人**で、そのうち98人(**31.5%**)が糖尿病性腎症を主要原疾患としている。
(出典:日本透析医学会)

医療費の状況

- ・全疾病にかかる医療費は**445,624円**で全国1位。
- ・糖尿病にかかる医療費は**16,046円**で全国**15位**。腎不全にかかる医療費は**14,859円**で全国**9位**。
(出典:2022年厚生労働省提供 医療費データより高知県作成)

高知県民の健康課題（全体像）

【柱Ⅰ】 健康寿命の延伸に向けた意識醸成と行動変容の促進（全体像）

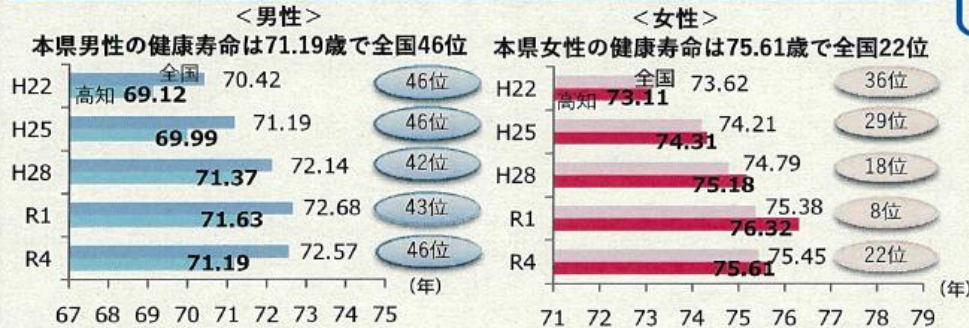
日本一の健康長寿県構想

目指す姿 県民が長く健康で生き生きと元気に暮らし続けている

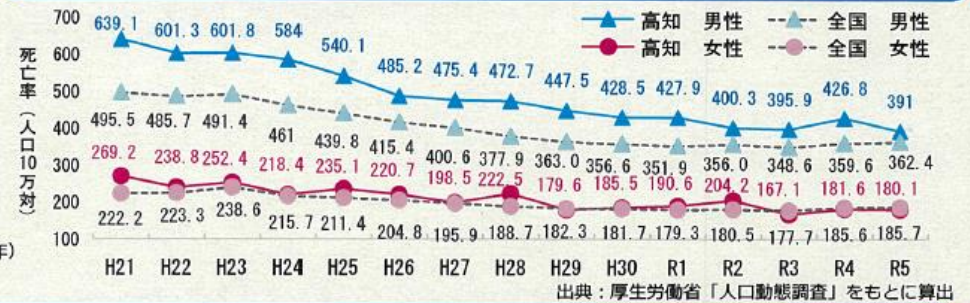


目標	基準値(R元)	現状値	目標値(R9)
健康寿命の延伸	男性 71.63年 女性 76.32年	男性 71.19 (R4) 女性 75.61 (R4)	男性 73.52年 (1.89年以上の延伸) 女性 77.11年 (0.79年以上の延伸)

(1) 健康寿命 ▶ 女性は全国平均を上回っているが、男性は全国下位



(2) 壮年期（40-64歳）死亡率 ▶ 男性の死亡率が依然として全国より高い



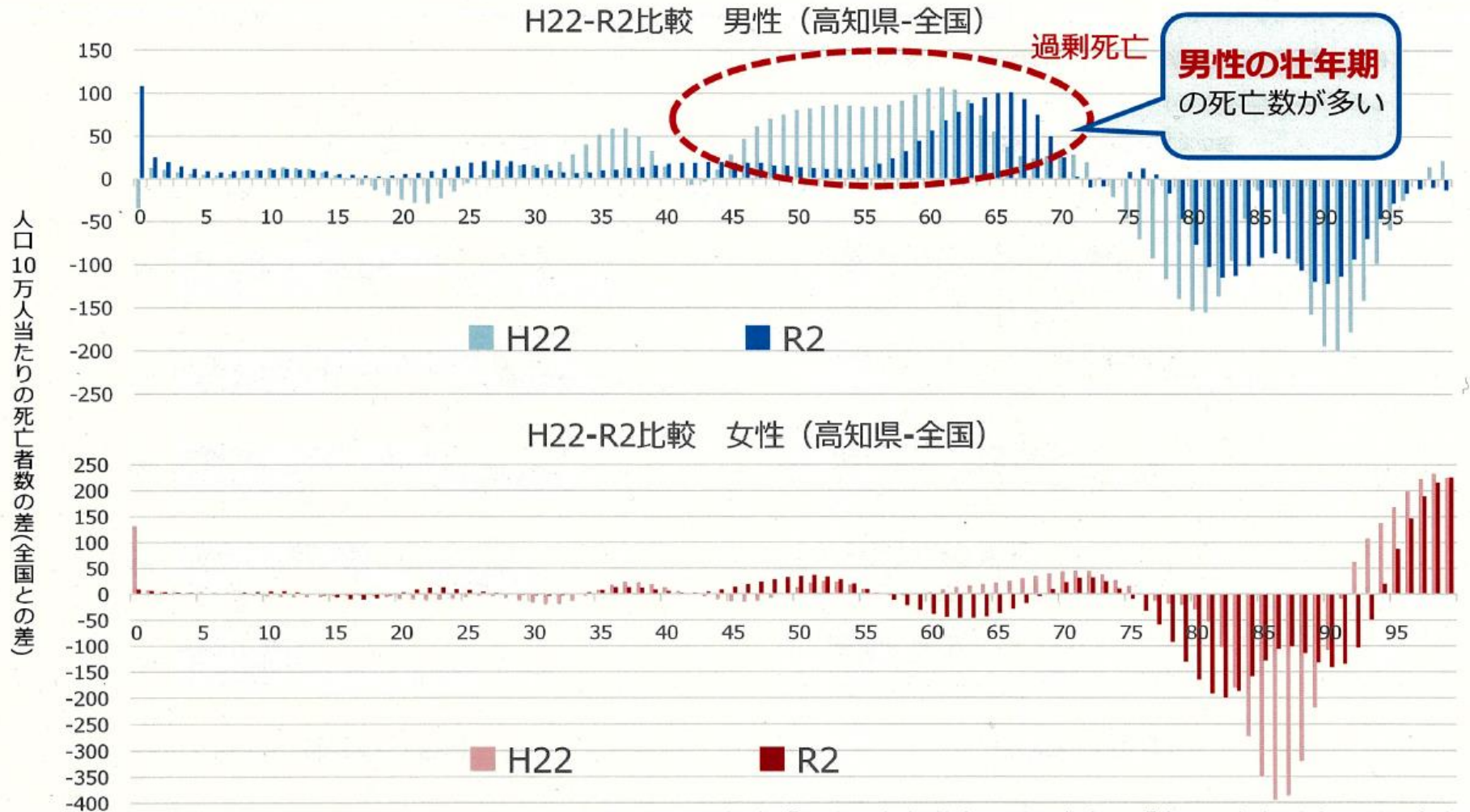
- (3) 1日の平均歩数は、男女ともに全国最下位 (H28:高知県 男性5,647歩 女性5,840歩、全国 男性7,779歩 女性6,776歩)
- (4) 男性のBMI平均値 (身長と体重によって肥満や低体重を判定) は全国で一番高い (H28:高知県25.1、全国23.8)
- (5) 壮年期男性の死亡率が高く、その死因の約5割は生活習慣病 (がん、血管病 (心疾患、脳血管疾患))

特に壮年期男性の死亡率が課題であり、働きざかり世代をターゲットにした対策の強化が必要

出典：第5期 日本一の健康長寿県構想（高知県）

働きざかり世代へのアプローチには、協会けんぽ等の保険者との連携による職場への働きかけが軸となる。健康課題解決への糸口として、官民連携の取り組みをいっそう強化する必要がある。

高知県と全国との死亡数の差（平成22年→令和2年の変化）



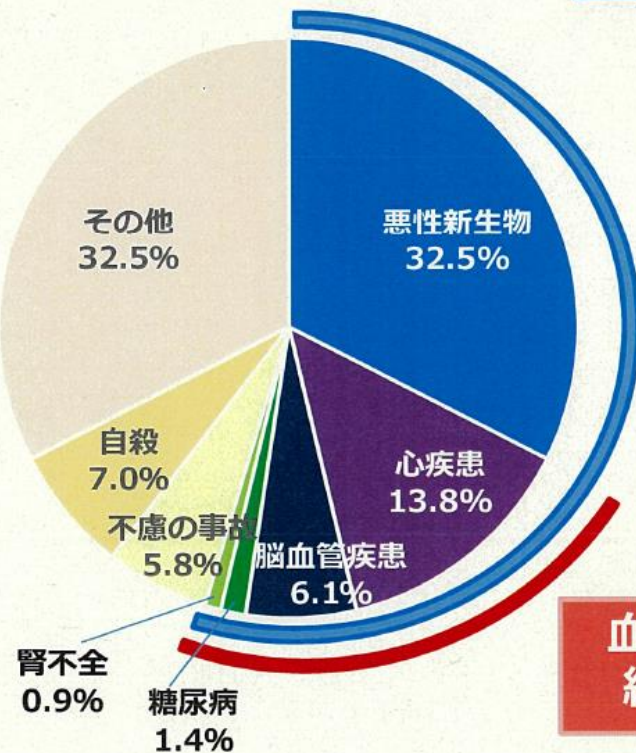
出典：厚生労働省「平成22年都道府県別生命表」「令和2年都道府県別生命表」

男性の40歳から74歳までの過剰死亡数は、平成22年と比べて令和2年は減少しているが、依然として全国に比べて壮年期の過剰死亡数が多い。

壮年期（40-64歳）死因別死亡割合

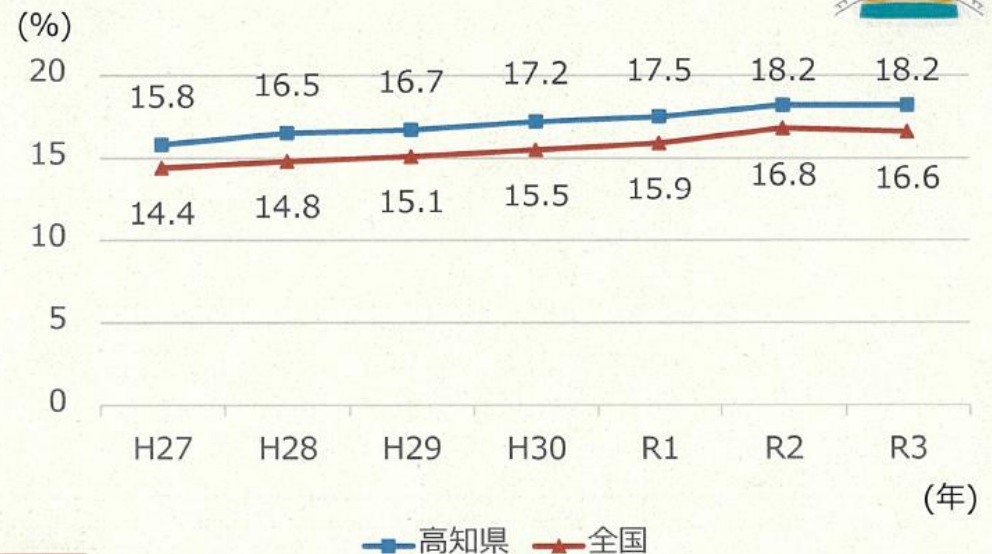
男性

生活習慣病
55%



出典：厚生労働省「令和3年人口動態統計」

メタボリックシンドロームの 該当者の割合



出典：厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ」

※血管内壁障害により起こる疾病を高知県の保健行政では「血管病」と呼びます。

高知県民の生活習慣のリスク

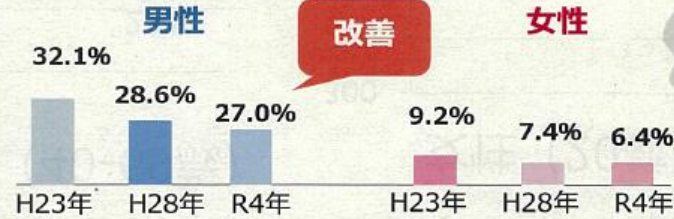
野菜の摂取量(成人)



目標
350g



喫煙する人の割合(成人)



改善



朝食欠食率

男性

年齢層	H23年	H28年	R4年
20歳代	20.0%	25.0%	5.6%
30歳代	33.3%	12.1%	11.9%

改善



1日平均歩数(20~64歳)

性別	H23年	H28年	R4年
男性	7,358歩	6,387歩	6,210歩
女性	6,752歩	6,277歩	5,960歩

歩数減少



目標
男性9,000歩
女性8,500歩

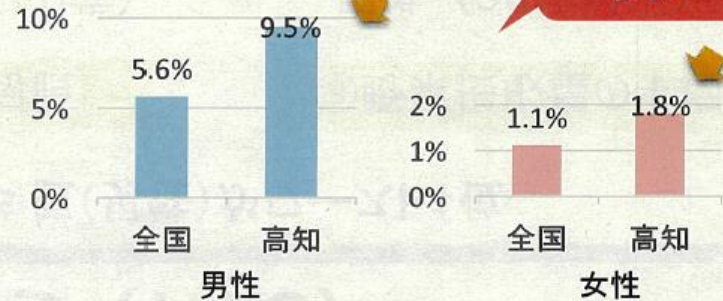
(出典：平成23・28年・令和4年高知県県民健康・栄養調査)

ほぼ毎日飲酒している者の割合



全国より多い

1日3合以上飲酒している者の割合

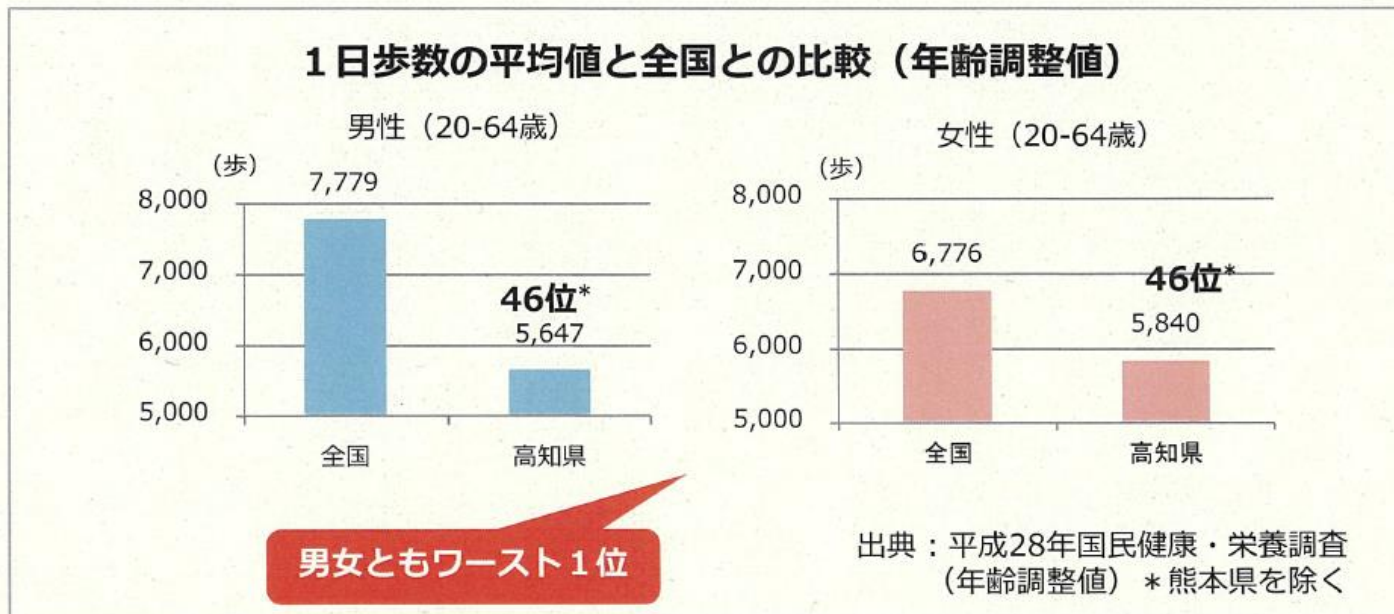
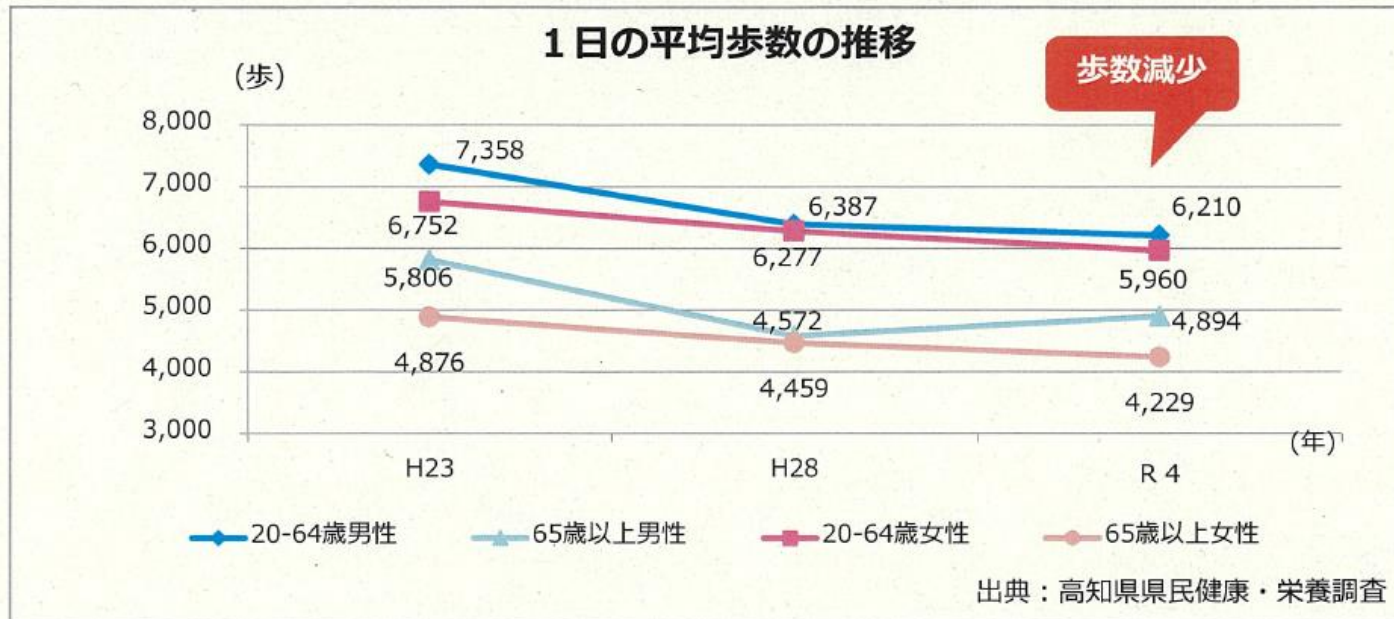


全国より多い

(出典：令和3年度NDBデータ)

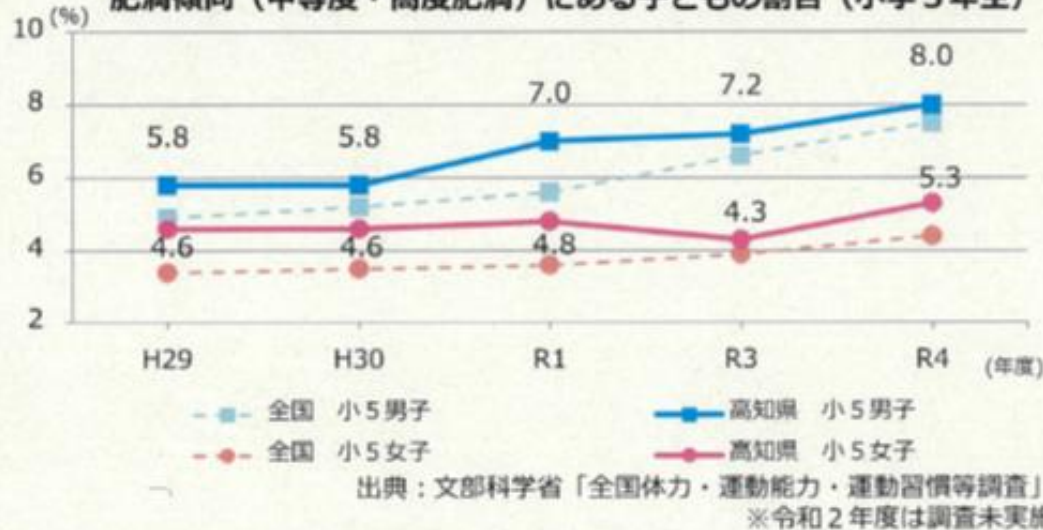
※ 1日平均歩数が少ない、飲酒割合が多いこと等、健康面への影響が危惧される。

全国と比較した平均歩数の状況

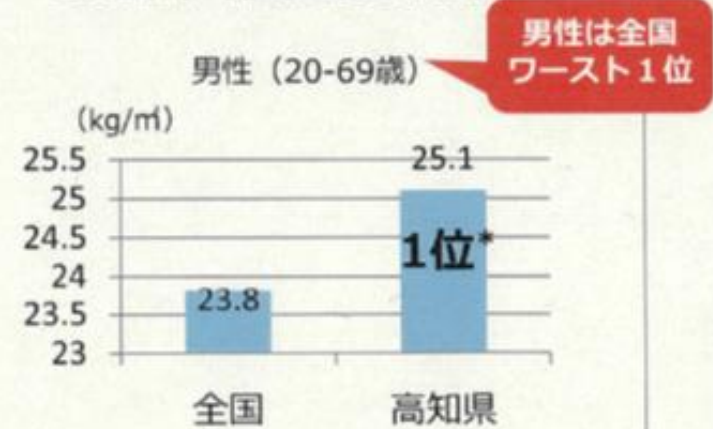


肥満の状況

肥満傾向（中等度・高度肥満）にある子どもの割合（小学5年生）



BMIの平均値と全国との比較

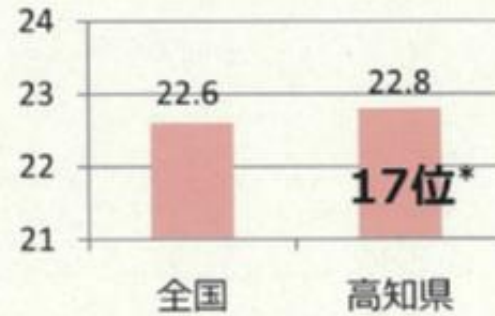


肥満者（BMI25以上）の割合



出典：令和4年高知県県民健康・栄養調査

女性（20-69歳）



出典：平成28年国民健康・栄養調査/厚生労働省（年齢調整値）
* 熊本県を除く

特定健診結果にみる 血糖値有所見者の割合（HbA1c5.6%以上）



出典・NDBデータ

血糖値有所見者
(HbA1c5.6%以上)の割合（高知県）

年度	男	女
H25	46.3% (19,318人) [41,758人]	47.6% (23,101人) [48,567人]
H28	55.4% (25,990人) [46,929人]	57.0% (30,166人) [52,961人]
H29	56.1% (26,756人) [47,706人]	57.0% (30,160人) [52,936人]
H30	54.7% (25,003人) [45,749人]	55.7% (28,704人) [51,496人]
H31	58.5% (27,654人) [47,265人]	58.2% (30,686人) [52,722人]
R2	56.9% (25,532人) [44,896人]	57.3% (29,178人) [50,965人]
R3	57.3% (26,298人) [45,934人]	57.3% (30,289人) [52,843人]

()内は実人数、[]内は全数

本県では男女ともH27年度から割合が上昇し、依然として全国を大きく上回っている。年代(5歳刻み)別でも、全年代で同様の傾向がみられた。市町村国保と協会けんぽの両方で上昇がみられる。

協会けんぽの支部別スコアリングレポート(2023(R5))では、代謝(血糖)リスクの保有率は増加傾向にあり、男女ともにワースト1位となっている。(男女ともに2014~2020まで連続ワースト1位)

代謝リスク保有者の割合況 （高知支部・男女）

代謝（血糖）リスクの基準値：
空腹時血糖110mg/dl以上又は空腹時血糖未測定かつHbA1c6.0%以上又は服薬

【男性】

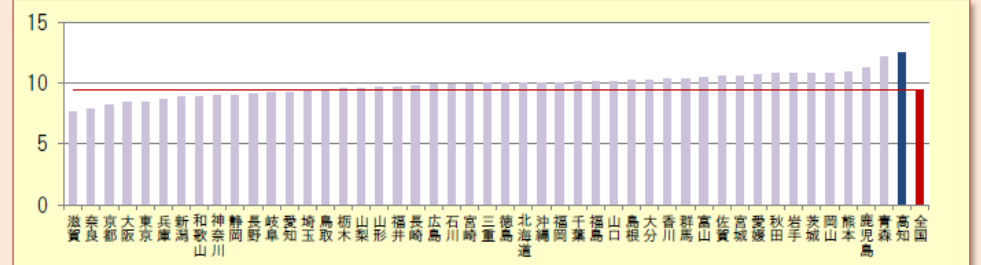
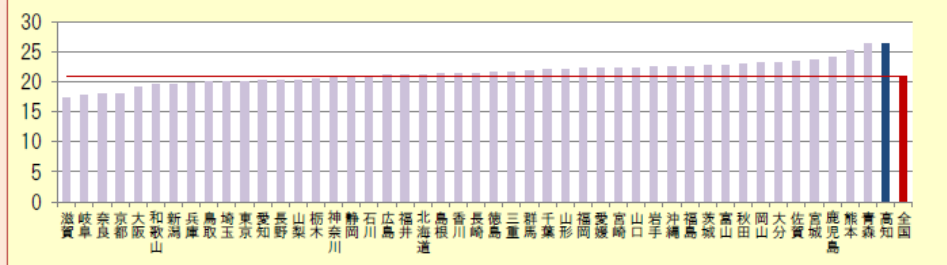
【女性】

指標5【代謝（血糖）リスク保有者の割合】※空腹時血糖をHbA1cより優先。

指標5【代謝（血糖）リスク保有者の割合】※空腹時血糖をHbA1cより優先。

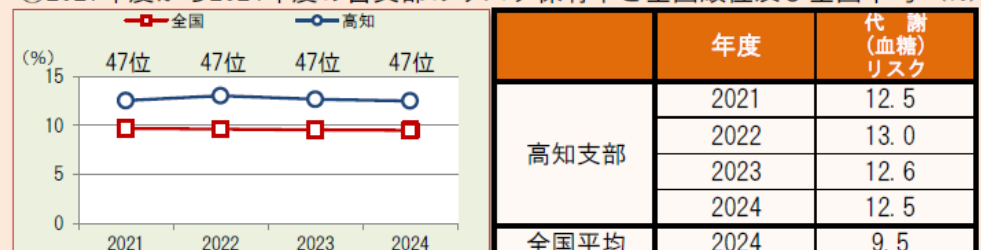
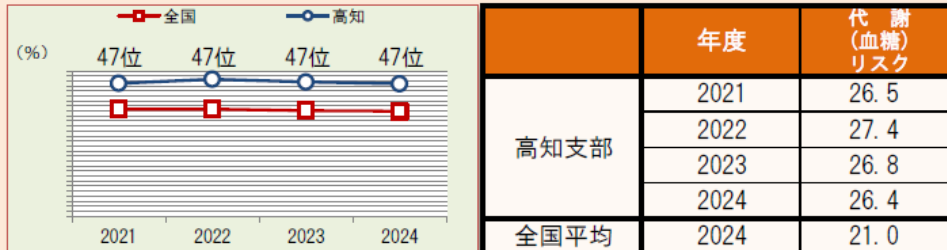
①2024年度の全支部のリスク保有率と全国平均（%）

①2024年度の全支部のリスク保有率と全国平均（%）



②2021年度から2024年度の自支部のリスク保有率と全国順位及び全国平均（%）

②2021年度から2024年度の自支部のリスク保有率と全国順位及び全国平均（%）



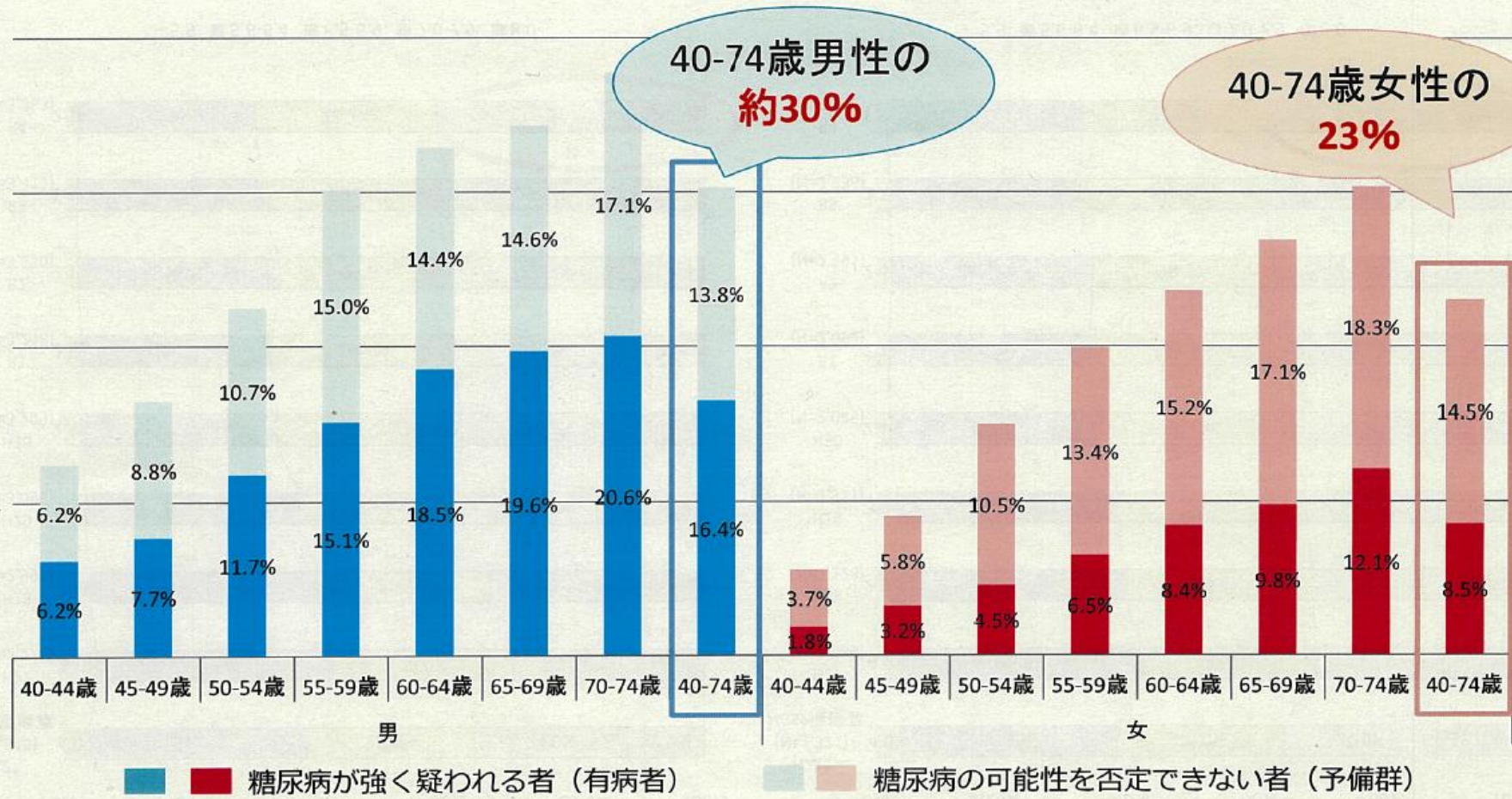
（データソース：「特定健診、特定保健指導分析データ分析報告書」より各項目の年齢調整割合）

（データソース：「特定健診、特定保健指導分析データ分析報告書」より各項目の年齢調整割合）

※代謝（血糖）リスクの保有者の割合は、男女とも全国最下位が続いている。

この代謝（血糖）リスクは、**生活習慣を見直すことにより改善が期待でき**、**代謝（血糖）リスクの改善は、循環器系疾患の予防についても期待できる**前提で、**各種施策を展開している**状況。

特定健診から推計した糖尿病有病者と予備群の割合（高知県）



出典：市町村国保・協会けんぽ「令和4年度特定健診実績」

本県の糖尿病が強く疑われる人、及び糖尿病の可能性を否定できない人は、男性30.2%（約4万3千人）、女性は23.0%（約3万2千人）。

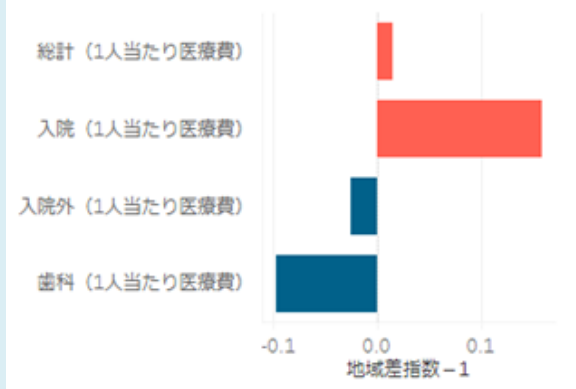
2. 高知支部の健康課題に対する取組

高知支部の医療費の特徴

※ 情報系 (Tableau) における支部基本情報-医療情報①より集計

入院医療費が全国から大きく乖離

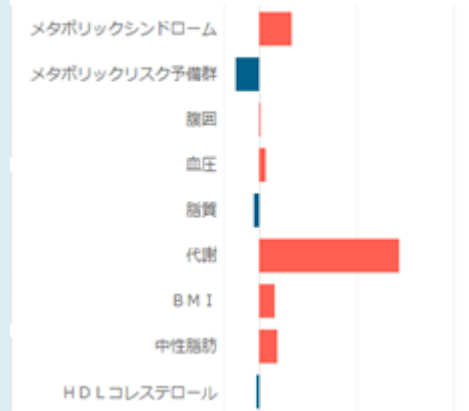
1人当たり医療費の地域差指数 - 1



入院の1人当たり医療費が年々増加傾向にあり

健診結果では代謝(血糖)リスク保有が乖離

健診結果及び問診結果の地域差指数 - 1



高知支部では男女とも代謝リスク保有が全国最下位

循環器系の疾患の医療費が全国と乖離
(入院・入院外ともに大きく乖離)

不健康な生活習慣の積み重ねで血管が硬くもろくなり重症化

- 飲酒習慣改善要素保有者が全国と乖離
- 1日の平均歩数が男女ともワースト1位 など

※循環器系の疾患は心疾患・脳血管疾患などの血管病が含まれる。

高知県全体の一人当たり医療費の状況(参考)

○全疾病(入院+入院外+歯科)

	全国 (円)	高知県 (円)	高知県	
			全国比	順位
保険者計	351,335	445,624	1.27	1
内訳	市町村国保	429,885	1.11	12
	被用者保険	193,199	1.04	14
	後期高齢者医療	1,093,516	1.19	3

出典: R3年度NDBデータ

高知支部は代謝（血糖）リスク保有率が全国より突出して高い循環器系の疾患の医療費が増大に繋がっている。
（高知県では壮年期の死因別死亡割合の約1/4が血管病）

代謝（血糖）リスクは生活習慣の見直しにより改善を期待できる

データヘルス計画では**腹囲**に着目した取り組みを強化！

腹囲を減らすことを意識づける施策を展開し、内臓脂肪が減り、体重減少・血糖リスクも抑制させる。

運動と食事でのサポート

- | | |
|---------------|---|
| ①特定保健指導の実施率向上 | 健診機関と連携した特定保健指導の実施環境の整備
事業所における従業員の健康管理の理解・促進 |
| ②従業員に対する意識改革 | 健康情報の発信（リーフレット・チラシ・ポスター・メルマガ等）
ポピュレーションアプローチによる情報発信（SNS広告、ビジョン広告等） |
| ③ウォーキングの促進 | スマホ用アプリを活用したウォーキング・体重記録の促進
県や自治体等と連携した広報展開 |
| ④食事面でのフォローアップ | オンラインによる食事・飲酒等の健康講座
特設サイトやメルマガ、リーフレット等による情報発信 |

効果的なターゲットの選定

健康づくりに協力的な
健康企業宣言事業所

特定保健指導の
実施率が低い事業所

代謝リスク保有割合が高い
業態の事業所

健診による保健指導対象者のスクリーニング

《目的》 隠れた保健指導対象者の発見！

疾病を未然に防止するため、一人でも多くの保健指導対象者を見つけ出す。



【受診率が低い業態に対する健診受診率向上の取り組み】

◎支部全体の被保険者の約14%を占め、特に健診の受診率が低い(47.4%)業態「医療業・保健衛生」に対する働きかけ実施。
※上記の健診受診率は、協会けんぽで確認できている健診結果から集計。

<R6取組状況>

- ◆医療機関に対する職員訪問 ⇒7機関へ訪問
- ◆医療機関への事業者健診データの取得勧奨 ⇒26機関へ勧奨し、同意書を6機関より取得

<R7取組状況>

- ◆医療機関に対する職員訪問 ⇒1機関へ訪問
- ◆医療機関への事業者健診データの取得勧奨 ⇒18機関へ勧奨し、同意書を2機関より取得(R7/9月末)

【市町村がん検診の同時実施による特定健診受診率の向上】

◎自治体主催の集団健診(被扶養者特定健診)の受診率が低い市町村(7市町村)に居住している対象者へあらためて集団健診の案内を送付。

<R6取組状況>

- ◆各自治体に承諾を取ったうえで、対象者に集団健診の案内をあらためて送付 ⇒9月に975件発送し、108人受診(前年比8%増)

<R7取組状況>

- ◆年度当初の案内に 加えて7月に26市町村の8,764人に案内 (資料2-2 15P参照)

<R6取組状況>

- ◆R6/1月に開封率の高い圧着リーフレットによる未受診者へ受診勧奨文書を送付(13,200人)。
- ◆コラボヘルスでは、事業主名との連名で従業員家族へ受診勧奨文書を送付(送付日R7.1.8、対象者数959人)。

<R7取組状況>

- ◆コラボヘルスは、10月以降に取り組む予定。

	総数	うち18事業所分(再掲)
特定健診対象者	18,513	1,276
受診者	5,004	388
受診率	27.0%	30.4%

特定保健指導の実施率向上

≪目的≫生活習慣改善による対象者の減少！

特定保健指導の実施数を増やすことでリスクを減らし、翌年度の指導対象から外す



【特定保健指導の健診当日実施数の拡大】

◎健康意識が高まる健診当日に特定保健指導を実施できるよう、健診機関との契約を進め、健診当日の実施数増を図る。

<R6取組状況>

◆健診当日の特定保健指導実施を9機関と契約
⇒初回面談:985件・実績評価:785件
※R5健診機関(高知)の実績評価:732件(4.4%)
→ R5全国平均9.0%、熊本32.2%

<R7取組状況(R7/8月末)>

◆健診当日の特定保健指導実施を10機関と契約
⇒初回面談:648件・実績評価:397件

【特定保健指導実施率が低い事業所に向けた取組】

◎特定保健指導の実施率の低い事業所へ訪問し、保健指導の受入れを依頼。
※職員訪問により、事業所の事情の把握や従業員への健康増進の重要性などを理解いただく。

<R6取組状況>

◆特定保健指導初回面談実施率が10%以下の事業所を中心に訪問。特定保健指導の実施協力と従業員の健康管理について依頼。
⇒R6は51事業所を訪問。データヘルス計画では毎年50事業所以上訪問を計画している。

<R7取組状況(R7/9月末)>

◆全支部体制で取り組み、48事業所を訪問

未治療者への受診勧奨

≪目的≫ 早期受診により重症化を予防！

生活習慣病の重症化を防ぎ、医療費の適正化に繋げる



【生活習慣病予防健診当日の高血圧・高血糖者への受診勧奨】

◎健康意識が高まる健診当日に健診機関の専門職が医療機関への受診勧奨を実施。

<R6取組状況>

◆健診当日の医療機関受診勧奨を健診機関11機関と契約
⇒ R6は1700件勧奨実施(R5は718件)
※追加予算で対応するなど大幅に増加

<R7取組状況(R7/8月末)>

◆引き続き11機関と契約、受診勧奨者数873件。

【糖尿病性腎症透析予防強化プログラムの実施】

◎高知県が策定した糖尿病性腎症透析予防強化プログラムに参画し、働き盛りの透析導入を減らす。
(県が選定したモデル医療機関・委託機関と連携し、6か月間の生活指導を実施)

<R6取組状況>

◆プログラムに沿って生活指導を委託する業者の調達を行ったが、入札不調により事業見送り。
⇒ 県では委託業者が参加しやすくなるよう、プログラムの仕様変更について協議中。

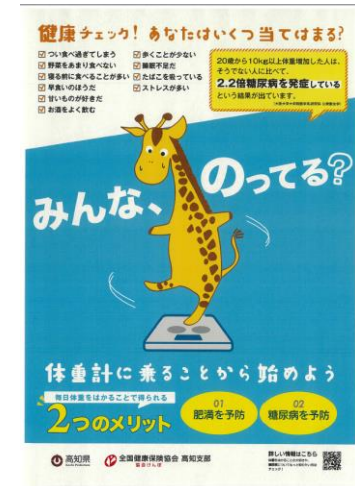
<R7取組状況>

◆R8スタート予定。

コラボヘルスによる健康づくりの推進

≪目的≫ 健康的な生活の定着！

事業所と連携して従業員の健康づくりに関する意識醸成を促していく。



【県や事業所との連携による従業員の意識醸成の取組】

◎保健指導実施率などから優先順位をつけて効率的に事業所を訪問し、従業員の健康づくりに関する支援を行う。

◎県で運用するスマホ用健康アプリを活用し、従業員の歩数増加と適正体重の維持(体重測定の実践化)などを促す。

<R6取組状況>

- ◆健康企業宣言事業所に対して従業員の健康づくりに関する情報提供を実施
- ◆事業所を訪問し、従業員のウォーキングや適正体重の維持などを促進
- ◆1人当たり医療費が多い業態「総合工事業」に対して「血管を若く保つ生活習慣」などのパンフレットを発送。

<R7取組状況>

- ◆職場対抗ウォーキングイベント企画に参画、チラシやメールマガジンで周知
- ◆健康づくり事例集を健康委員向けに送付(送付日R7.10.3、送付部数2,175部)
- ◆糖尿病発症予防ポスターを健康保険委員向けに送付予定

働きざかり世代の健康づくりは高知県全体の課題となっており、協会けんぽ単独の事業だけでなく、県や自治体、経済団体等と連携した事業も推進している状況。(ウォーキング促進や糖尿病発症予防に向けた広報協力、各地域の健康づくり協議会における意見発信など)

高知支部の保健事業実施状況（年度別推移）

事業名	令和3年度			令和4年度			令和5年度			令和6年度			
	対象者数	実施者数	実施率	対象者数	実施者数	実施率	対象者数	実施者数	実施率	対象者数	実施者数	実施率	全国順位
生活習慣病予防健診(40-74)	108,460	71,214	65.7%	104,166	73,071	70.1%	104,640	73,636	70.4%	105,954	72,211	68.2%	7
事業者健診データ取得	108,460	6,624	6.1%	104,166	9,036	8.7%	104,640	8,928	8.5%	105,954	9,170	8.7%	19
特定健診(被扶養者)	22,640	6,432	27.8%	21,415	6,235	29.1%	20,360	6,120	30.1%	19,316	5,683	29.4%	26
健診全体	129,086	84,270	64.0%	125,581	88,342	70.3%	125,000	88,684	70.9%	87,064	87,064	69.5%	7
特定保健指導(被保険者)	16,033	3,818	16.5%	16,200	2,413	14.9%	16,508	2,588	15.7%	16,256	2,898	17.8%	35
特定保健指導(被扶養者)	758	179	15.3%	760	105	13.8%	728	124	17.0%	644	88	13.7%	32
保健指導全体	16,791	3,997	16.4%	16,960	2,518	14.8%	17,236	2,712	15.7%	16,900	2,986	17.7%	35
未治療者受診勧奨 (R4まで受診勧奨後3か月以内の受診率・R5以降健診10か月以内の受診率を記載)	3,868	362	9.4%	3,758	324	8.6%	6,927	2,022	29.2%	6,965	2,368	34.0%	25

※R6年度の未治療者受診勧奨より、生活習慣病予防健診受診者のほか、特定健診・事業者健診データ取得・任継加入者分も対象に含まれる。

令和5年度は47位から令和6年度は25位と順位は上昇した

健康課題に対する取組（R8重点施策シートより）

<p>①課題</p>	<p>◎代謝リスク保有率が全国平均を大きく上回る</p> <ul style="list-style-type: none"> ・男女とも血糖（空腹時血糖・HbA1c）は全国最下位【スコアリングレポート2023】 ・高知県民のBMI平均値は男性が全国最下位で、1日の平均歩数も全国最下位【H28国民健康・栄養調査】 <p>◎壮年期（40-64歳）男性の死因の55%は生活習慣病で、死因別死亡数のうち、約1/4が血管病</p> <ul style="list-style-type: none"> ・死亡者数割合（人口10万対）：心疾患（高血圧性除く）【全国2位】、脳血管疾患【全国9位】 <p>※健康課題の多い業種団体へのアプローチとして以下を分析</p> <ul style="list-style-type: none"> ・①医療業・保健衛生、②社会保険・社会福祉・介護事業、③卸売業、④飲食料品以外の小売業、⑤総合工事業 <p>分析の結果、5業態すべてにおいて疾病分類で「循環器系の疾患-高血圧性疾患」の1人あたり医療費が1位となっている。（特に総合工事業は1人あたり医療費が他の業態や支部全体から大きく上回り、30代後半から40代以降になるに伴い医療費も増加）</p>
<p>②これまでの取組と評価</p>	<p>◎これまでの取組と結果</p> <ul style="list-style-type: none"> ・代謝リスク保有率の低減に向け、宣言事業所や保健指導実施率の低い事業所等へ訪問し、保健指導受け入れやウォーキング促進などを依頼。（R7/7～7/9月で48事業所訪問） ・糖尿病発症予防に向けて、若年層から体重を増加させない生活習慣の定着（体重測定の実践化）に向けた広報を展開（県との連名ポスターを宣言事業所や自治体等へ配布、SNS広告・大型ビジョン広告等） ・業態別アプローチとして、総合工事業の1,181事業所に対してパンフレット（血管を若く保つ生活習慣）を発送（R6/3月）。また支部全体の被保険者の約14%を占める医療業・保健衛生に対しては、訪問による説明や外部委託による事業者健診データの提供依頼などを行い、保健事業の協力依頼を実施。 <p>◎取組に関する評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高知県全体の健康課題として代謝リスク保有割合が高く血管病発症が多いため、県や他団体との連携による働きかけを継続、さらには発展させる。
<p>③今後の重点施策とその検証方法</p>	<p>◎腹囲リスク軽減に向けた取り組みの強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・血管病の発症予防に向けては、加入者にわかりやすいアプローチとして、腹囲に着目した取り組みを強化。腹囲を減らすことを意識づける施策を展開し、内臓脂肪が減り、体重減少・血糖リスクも抑制させる。 ・腹囲の減少に向けては、特定保健指導の実施率向上やコラボヘルスによる事業所への働きかけ、県・自治体など各種団体と連携し、県民全体の健康維持増進を図っていく。 <p>◎検証方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・男女別に腹囲の平均値の推移を集計し、各種施策の実施効果を図っていく。
<p>④（継続事業の場合）これまでの取組の評価を踏まえ改善（強化）する点</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所訪問等により保健指導の受け入れや宣言事業所の拡大等を引き続き促していくが、併せて宣言事業所に対しては健康経営を如何に浸透させるかが重要である。フォローアップとして、現在実施しているオンライン講座などのほか、県とも連携し、ウォーキングの促進や適正体重の維持なども働きかけていきたい。

ご意見・お気付きのこと

○ 特定保健指導の受け入れについて

1. 事業所にどのようなことを伝えればよいか？
（特定保健指導の実施効果、当該事業所の健康状態など）
2. どのような広報が必要か？
（広報内容・広報媒体など）

○ 代謝(血糖)リスク保有率の低減に向け、どのような取組が効果的か？

1. 社内における運動の推進
（ウォーキング・体操・エレベーターを使用しないなど）
2. 食事面における推進
（飲食に関する健康講座の斡旋・啓発チラシなど）

※R8年度事業(案) ①健診一か月前の代謝リスク通知 ②高知県糖尿病性腎症透析予防強化プログラムへの参加

○ 健康課題の多い業態へのアプローチとしてどのような取組が必要か？

1. 効果的なアプローチ方法
（訪問による説明・DMなど）

○ 健康経営を浸透させるためのフォローアップ方法は？

1. フォローアップ内容
（オンライン健康講座・健康情報誌の配布など）
2. 他団体との連携
（県や自治体、経済団体等との連携強化や対象など）

○ 健診や健康づくり等に関して、幅広く情報を集めています

1. 事業所での取り組み、加入者の声 など

（参考）昨年度のご意見

○事業所間で健康経営の意識に差があるため、協会けんぽと経済団体が連携し、意欲的な大企業の実績をモデルとして横展開を図るべき。

⇒取組事例集の作成

○事業所カルテは自社の健康状況を把握できる有効なツールである。データによって個人が特定されないことが条件となるが、できる限り多くの事業所で活用できるよう配付を進めてほしい。

⇒8月に事業所カルテを送付

○現在の生活病予防健診は35歳以上が対象で、すでにメタボの人が多いのが現状である。20歳から5歳刻みで対象を広げるのは早期予防の観点から良い取り組みだと考える。併せて、若年層へのジェネリック医薬品や社会保険に関する教育を今後も継続してほしい。

⇒既成のリーフレットに高知市役所及び高知県薬剤師会、協会けんぽの連名で名入れを行い、若年層の家庭に対し「上手な医療のかかり方」の啓発を実施

○働き盛り世代の肥満増加は高知県にとって大きなリスクである。肥満や腹囲の増大が病気につながることを理解している人は多いが、忙しい人ほど太りやすいという傾向もあり、その点が県としての重要な課題だと考える。

⇒12月に糖尿病発症予防ポスターを健康保険委員向けに送付予定

○生産人口の減少に加え、全国的にメタボ傾向が進むことは国力低下にもつながる深刻な問題である。病気予防のためには、食事・運動習慣の改善が重要であり、健康課題の多い業態には、優良法人の取組事例の共有が効果的である。

⇒取組事例集の作成

<参考>

高知支部の医療費分析

適用情報、一人当たり医療費

※ 情報系(Tableau)における支部基本情報-医療情報①を使用、データソース更新日:2025-08

高知支部は入院医療費が全国から大きく乖離して高い状態にある。

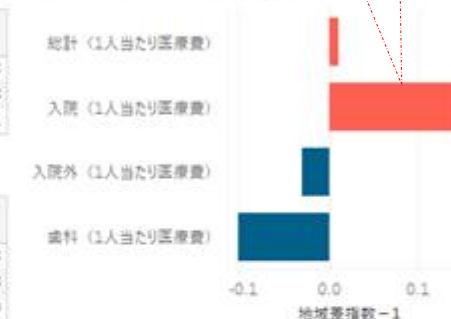
1.適用情報

統計年度	事業所数(事業所)	加入者数(人)	被保険者数(人)	被扶養者数(人)	平均標準報酬月額(円)
2022	13,154	233,934	147,895	86,039	273,490
2023	13,363	230,565	147,612	82,953	277,441
2024	13,407	227,498	148,114	79,384	281,634

2-1.医療費3要素(総計)

統計年度	1人当たり医療費(総計)	1人当たり医療費_年齢調整後(総計)	受診率(総計)	受診率_年齢調整後(総計)	1件当たり日数(総計)	1日当たり医療費(総計)
2022	211,693	205,907	8,343.80	8,204.04	1.5	16,743
2023	215,277	209,140	8,474.14	8,325.75	1.5	16,928
2024	216,479	209,985	8,528.87	8,369.73	1.5	17,101

1人当たり医療費の地域差指数-1

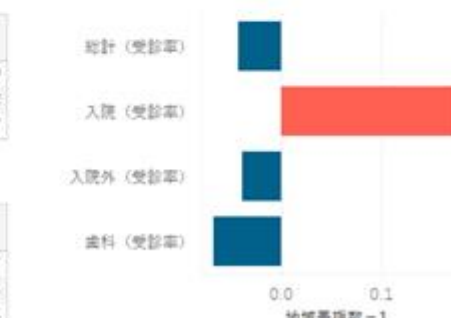


2-1.医療費3要素(入院)

統計年度	1人当たり医療費(入院)	1人当たり医療費_年齢調整後(入院)	受診率(入院)	受診率_年齢調整後(入院)	1件当たり日数(入院)	1日当たり医療費(入院)
2022	64,262	61,970	112.68	110.57	10.2	55,993
2023	65,984	63,661	115.31	112.96	10.0	57,023
2024	67,689	65,086	113.87	111.46	10.0	59,370

年々増加傾向にある

受診率の地域差指数-1



2-1.医療費3要素(入院外)

統計年度	1人当たり医療費(入院外)	1人当たり医療費_年齢調整後(入院外)	受診率(入院外)	受診率_年齢調整後(入院外)	1件当たり日数(入院外)	1日当たり医療費(入院外)
2022	126,862	123,655	6,561.68	6,446.39	1.4	14,289
2023	128,635	125,134	6,662.89	6,542.22	1.4	14,352
2024	127,389	123,849	6,664.43	6,536.15	1.3	14,307

2-1.医療費3要素(歯科)

統計年度	1人当たり医療費(歯科)	1人当たり医療費_年齢調整後(歯科)	受診率(歯科)	受診率_年齢調整後(歯科)	1件当たり日数(歯科)	1日当たり医療費(歯科)
2022	20,569	20,282	1,669.44	1,647.08	1.6	7,857
2023	20,657	20,344	1,695.94	1,670.56	1.5	7,954
2024	21,401	21,050	1,750.56	1,722.12	1.5	8,185

※ 調剤に係る医療費については、処方元である入院外・歯科に含めています。

疾病分類別一人当たり医療費

※ 情報系(Tableau)における支部基本情報-医療情報②を使用、データソース更新日:2025-08

支部基本情報 医療費情報②

ユーザー名: 20001835 閲覧日時: 2025-08-07 12:31:43

データソース更新日: 2025-05

表示支部
自支部のみ

統計年度
2024

支部
すべて

入院/入院外選択
入院

2-2. 疾病分類別1人当たり医療費の地域差指数-1の寄与度（入院）

統計年度	感染症及び寄生虫症（入院）	新生物（入院）	血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害（入院）	内分泌、栄養及び代謝疾患（入院）	精神及び行動の障害（入院）	神経系の疾患（入院）	眼及び付属器の疾患（入院）	耳及び乳様突起の疾患（入院）	循環器系の疾患（入院）	呼吸器系の疾患（入院）
2022	0.003	0.018	0.003	0.000	0.005	0.023	0.004	0.002	0.020	0.008
2023	-0.002	0.013	-0.001	0.000	0.007	0.026	0.004	0.002	0.019	0.008
2024	-0.001	0.020	-0.001	0.001	0.008	0.025	0.009	0.001	0.022	0.007

統計年度	消化器系の疾患（入院）	皮膚及び皮下組織の疾患（入院）	筋骨格系及び結合組織の疾患（入院）	泌尿路生殖器系の疾患（入院）	妊娠、分娩及び産じょく（入院）	周産期に発生した病態（入院）	先天奇形、変形及び染色体異常（入院）	他に分類されないもの（入院）	損傷、中毒及びその他の外因の影響（入院）	特殊目的用コード（入院）
2022	0.004	0.004	0.019	0.004	0.009	0.015	-0.004	0.000	0.022	-0.004
2023	0.000	0.003	0.023	0.003	0.010	0.014	0.007	-0.001	0.023	-0.002
2024	0.001	0.003	0.015	0.002	0.004	0.007	0.002	0.002	0.019	-0.001

疾病分類別1人当たり医療費の地域差指数-1の寄与度



2-2. 疾病分類別1人当たり医療費の地域差指数-1の寄与度（入院外）

統計年度	感染症及び寄生虫症（入院外）	新生物（入院外）	血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害（入院外）	内分泌、栄養及び代謝疾患（入院外）	精神及び行動の障害（入院外）	神経系の疾患（入院外）	眼及び付属器の疾患（入院外）	耳及び乳様突起の疾患（入院外）	循環器系の疾患（入院外）	呼吸器系の疾患（入院外）
2022	-0.003	0.001	0.001	-0.010	0.002	0.002	-0.007	0.001	0.012	-0.016
2023	-0.004	-0.005	0.002	-0.007	0.002	0.003	-0.007	0.001	0.014	-0.014
2024	-0.005	-0.004	0.003	-0.003	0.000	0.004	-0.008	0.001	0.013	-0.017

統計年度	消化器系の疾患（入院外）	皮膚及び皮下組織の疾患（入院外）	筋骨格系及び結合組織の疾患（入院外）	泌尿路生殖器系の疾患（入院外）	妊娠、分娩及び産じょく（入院外）	周産期に発生した病態（入院外）	先天奇形、変形及び染色体異常（入院外）	他に分類されないもの（入院外）	損傷、中毒及びその他の外因の影響（入院外）	特殊目的用コード（入院外）
2022	-0.007	-0.007	0.014	0.001	0.000	0.001	0.001	-0.006	0.000	0.000
2023	-0.007	-0.009	0.011	0.002	0.000	0.001	0.000	-0.003	0.001	-0.004
2024	-0.007	-0.011	0.009	-0.001	0.000	0.001	0.001	-0.003	-0.001	-0.001

2-3. 時間外受診率の地域差指数-1

統計年度	初診	再診
2022	-0.165	-0.433
2023	-0.245	-0.409
2024	-0.269	-0.435

※ 調剤に係る医療費については、処方元である入院外・歯科に含めています。

健診結果及び問診結果等

※ 情報系(Tableau)における支部基本情報-健診情報①を使用、データソース更新日:2025-08

支部基本情報 健診情報①

ユーザー名: 20001835 閲覧日時: 2025-08-07 12:31:43

データソース更新日: 2025-05

表示支部
自支部のみ

統計年度
2024 支部
すべて

3-1.健診受診率等

Table with 7 columns: 統計年度, 生活習慣病予防健診受診率, 事業者健診受診率, 特定健診受診率, 特定保健指導実施率, 勤続後3か月以内受診率, コロハルス宣言事業所数. Rows for 2022, 2023, 2024.

3-2.健診結果及び問診結果

Table with 8 columns: 統計年度, メタボリックシンドロームのリスク保有率, メタボリックシンドロームのリスク保有率 地域差指数-1, メタボリックリスク予備群の割合, メタボリックリスク予備群の割合 地域差指数-1, 腹囲のリスク保有率, 腹囲のリスク保有率 地域差指数-1, 血圧のリスク保有率, 血圧のリスク保有率 地域差指数-1. Rows for 2022, 2023, 2024.

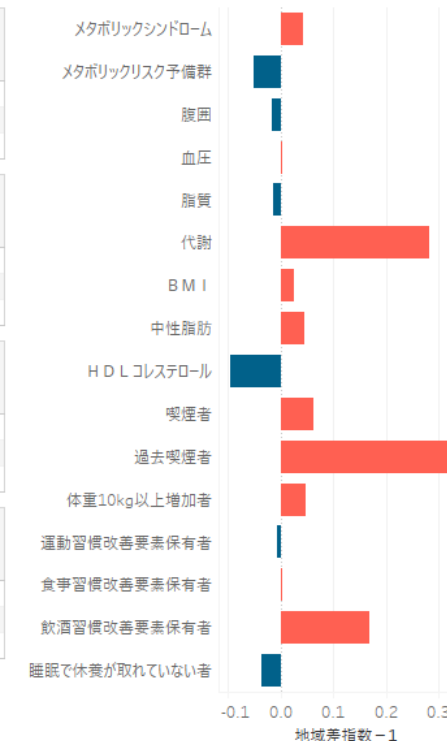
Table with 8 columns: 統計年度, 脂質のリスク保有率, 脂質のリスク保有率 地域差指数-1, 代謝のリスク保有率, 代謝のリスク保有率 地域差指数-1, BMIのリスク保有率, BMIのリスク保有率 地域差指数-1, 中性脂肪のリスク保有率, 中性脂肪のリスク保有率 地域差指数-1. Rows for 2022, 2023, 2024. The '代謝のリスク保有率 地域差指数-1' cell is highlighted with a red box.

Table with 8 columns: 統計年度, HDLコレステロールのリスク保有率, HDLコレステロールのリスク保有率 地域差指数-1, 喫煙者の割合, 喫煙者の割合 地域差指数-1, 過去喫煙者の割合, 過去喫煙者の割合 地域差指数-1, 体重10kg以上増加者の割合, 体重10kg以上増加者の割合 地域差指数-1. Rows for 2022, 2023, 2024.

Table with 8 columns: 統計年度, 運動習慣改善要素保有者の割合, 運動習慣改善要素保有者の割合 地域差指数-1, 食習慣改善要素保有者の割合, 食習慣改善要素保有者の割合 地域差指数-1, 飲酒習慣改善要素保有者の割合, 飲酒習慣改善要素保有者の割合 地域差指数-1, 睡眠で休養が取れていない者の割合, 睡眠で休養が取れていない者の割合 地域差指数-1. Rows for 2022, 2023, 2024.

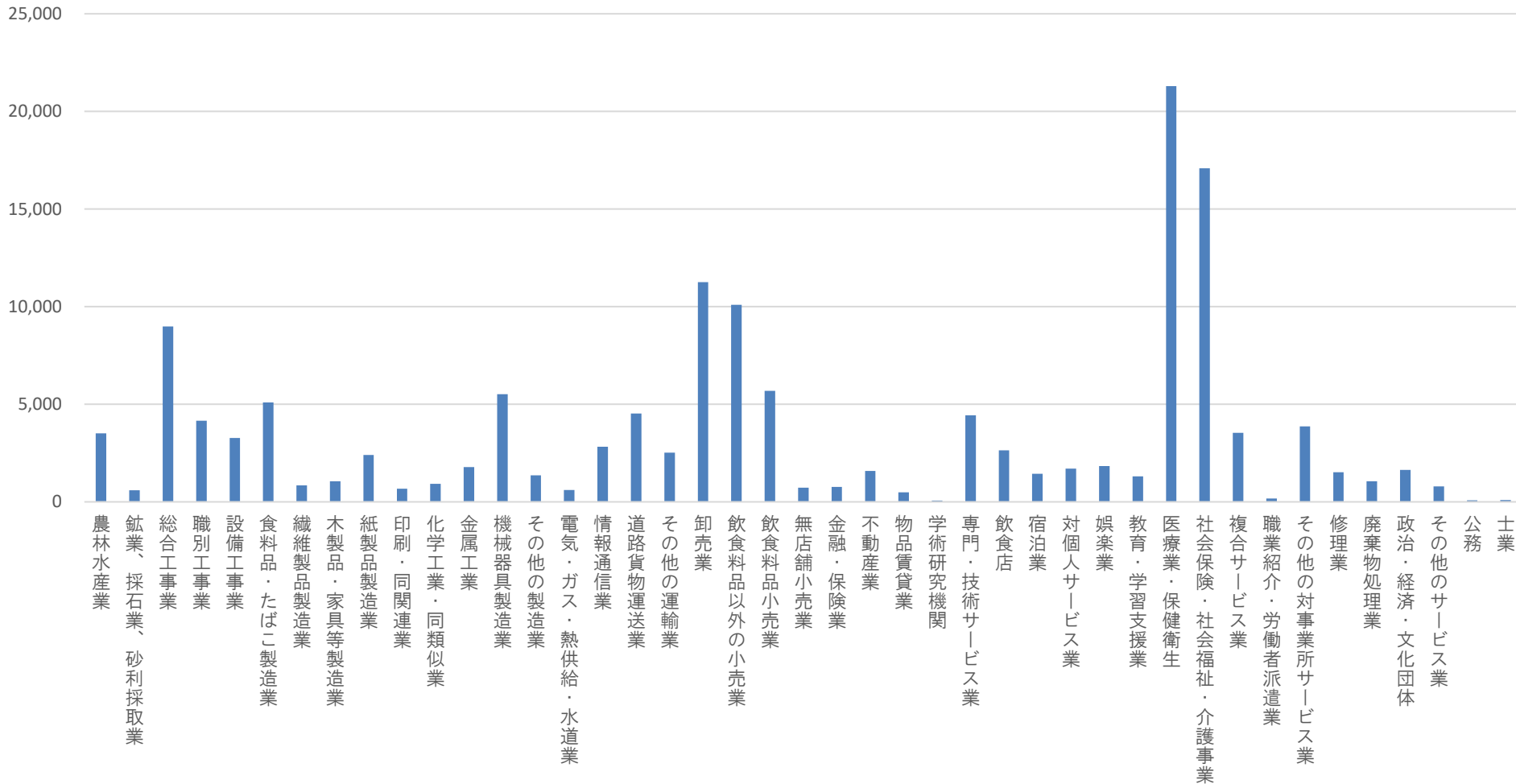
※ 現在、2024年度以降の飲酒習慣改善要素保有者の割合、飲酒習慣改善要素保有者の割合 地域差指数-1は判定方法が未確定のため、集計対象としていません。判定方法が確定次第、集計対象となります。

健診結果及び問診結果の地域差指数-1



業態別の被保険者数

※ 保健システムにおける基本情報R7.10.9抽出分を使用



※「医療業・保健衛生」「社会保険・社会福祉・介護事業」「卸売業」などの順で被保険者数が多くなっている。

<参考> 高知支部の医療費分析（業態別一人当たり医療費の地域差指数の推移）

業態別一人当たり医療費

※ 情報系(Tableau)における支部基本情報-医療情報③を使用、データソース更新日:2025-08

支部基本情報 医療費情報③

ユーザー名: 20001835 閲覧日時: 2025-08-07 12:31:43

データソース更新日: 2025-05

表示支部
自支部のみ

統計年度
2024

支部
すべて

入院/入院外選択
入院

2-4.業態別1人当たり医療費の地域差指数-1の寄与度

統計年度	1農林水産業	2鉱業、採石業、砂利採取業	3総合工事業	4職別工事業	5設備工事業	6食品・たばこ製造業	7繊維製品製造業	8木製品・家具等製造業	9紙製品製造業	10印刷・関連連業
2022	0.016	0.004	0.026	0.003	-0.010	0.001	-0.003	0.001	0.008	-0.003
2023	0.013	0.003	0.038	0.001	-0.006	0.003	0.001	0.001	0.007	-0.005
2024	0.014	0.001	0.031	0.002	-0.004	0.003	-0.001	0.002	0.004	-0.004

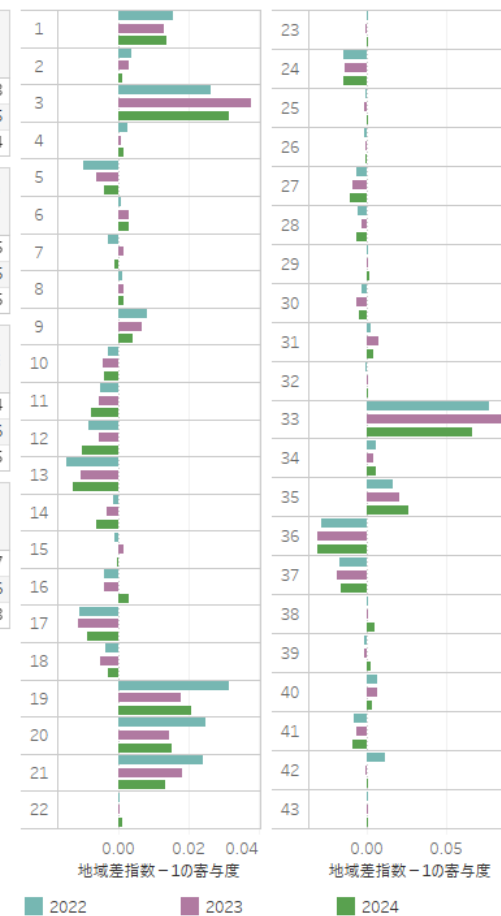
統計年度	11化学工業・同類似業	12金属工業	13機械器具製造業	14その他の製造業	15電気・ガス・熱供給・水道業	16情報通信業	17道路貨物運送業	18その他の運輸業	19卸売業	20飲食料品以外の小売業
2022	-0.005	-0.008	-0.015	-0.001	-0.001	-0.004	-0.011	-0.004	0.031	0.025
2023	-0.005	-0.006	-0.011	-0.003	0.001	-0.004	-0.011	-0.005	0.018	0.015
2024	-0.008	-0.010	-0.013	-0.006	0.000	0.003	-0.009	-0.003	0.021	0.015

統計年度	21飲食料品小売業	22無店舗小売業	23金融・保険業	24不動産業	25物品賃貸業	26学術研究機関	27専門・技術サービス業	28飲食店	29宿泊業	30対個人サービス業
2022	0.024	0.000	0.000	-0.015	-0.001	-0.002	-0.007	-0.006	0.000	-0.004
2023	0.018	0.000	-0.001	-0.014	-0.002	-0.001	-0.009	-0.003	0.000	-0.006
2024	0.013	0.001	0.001	-0.015	0.000	-0.001	-0.011	-0.007	0.002	-0.005

統計年度	31娯楽業	32教育・学習支援業	33医療業・保健衛生	34社会保険・社会福祉・介護事業	35複合サービス業	36職業紹介・労働者派遣業	37その他の対事業所サービス業	38修理業	39廃棄物処理業	40政治・経済・文化団体
2022	0.003	-0.001	0.077	0.006	0.016	-0.028	-0.018	0.001	-0.002	0.007
2023	0.007	0.001	0.085	0.004	0.021	-0.031	-0.019	0.001	-0.002	0.006
2024	0.004	0.000	0.066	0.005	0.026	-0.031	-0.016	0.004	0.002	0.003

統計年度	41その他のサービス業	42公務	43有資格者が法律・会計関係の業務を行う事業
2022	-0.009	0.011	0.000
2023	-0.007	-0.001	0.000
2024	-0.009	0.000	0.000

業態別1人当たり医療費の地域差指数-1の寄与度



※1 被保険者のみを単対象としています。
 ※2 地域差指数は年齢調整後のものとなります。
 ※3 任意継続のもの及び業態が不明のものは掲載していないため、各業態の地域差指数-1の寄与度の合計は診療種別（入院・入院外）の被保険者1人当たり医療費の地域差指数-1の寄与度に一致しない場合があります。

業態別の代謝リスク該当者割合

※ 情報系 (Tableau) における支部基本情報・健診情報②を使用、データソース更新日：2025-08

支部基本情報 健診情報②

ユーザー名：20001835 閲覧日時：2025-08-07 12:31:43

データソース更新日：2025-05

表示支部
自支部のみ

統計年度 2024 支部 すべて リスク・要改善区分 代謝のリスク保有率の寄与度

3-3.業態別リスク保有率の地域差指数-1の寄与度

統計年度	1農林水産業	2鉱業、採石業、砂利採取業	3総合工事業	4職別工事業	5設備工事業	6食料品・たばこ製造業	7繊維製品製造業	8木製品・家具等製造業	9紙製品製造業	10印刷・同関連業
2022	0.015	0.005	0.047	0.008	0.004	0.006	0.000	0.004	0.014	-0.001
2023	0.017	0.006	0.048	0.007	0.005	0.007	0.001	0.005	0.015	-0.002
2024	0.016	0.004	0.045	0.007	0.004	0.008	0.000	0.005	0.014	-0.002

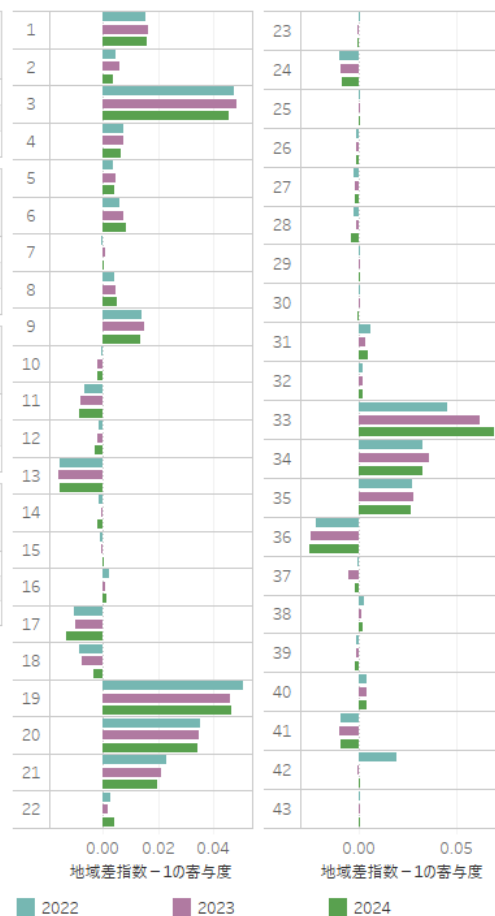
統計年度	11化学工業・同類似業	12金属工業	13機械器具製造業	14その他の製造業	15電気・ガス・熱供給・水道業	16情報通信業	17道路貨物運送業	18その他の運輸業	19卸売業	20食料品以外の小売業
2022	-0.007	-0.002	-0.016	-0.002	-0.001	0.002	-0.010	-0.009	0.051	0.035
2023	-0.008	-0.002	-0.016	-0.001	-0.001	0.001	-0.010	-0.008	0.046	0.035
2024	-0.009	-0.003	-0.016	-0.002	0.000	0.001	-0.013	-0.003	0.046	0.034

統計年度	21食料品小売業	22無店舗小売業	23金融・保険業	24不動産業	25物品賃貸業	26学術研究機関	27専門・技術サービス業	28飲食店	29宿泊業	30対個人サービス業
2022	0.023	0.002	0.000	-0.009	0.001	-0.001	-0.002	-0.003	0.001	0.000
2023	0.021	0.002	0.000	-0.009	0.001	-0.001	-0.002	-0.001	0.001	0.000
2024	0.020	0.004	0.000	-0.008	0.000	-0.001	-0.002	-0.004	0.001	0.000

統計年度	31娯楽業	32教育・学習支援業	33医療業・保健衛生	34社会保険・社会福祉・介護事業	35複合サービス業	36職業紹介・労働者派遣業	37その他の対事業所サービス業	38修理業	39廃棄物処理業	40政治・経済・文化団体
2022	0.006	0.002	0.045	0.032	0.027	-0.022	-0.001	0.003	-0.001	0.004
2023	0.003	0.002	0.062	0.036	0.028	-0.024	-0.005	0.001	-0.001	0.004
2024	0.004	0.002	0.069	0.032	0.027	-0.025	-0.002	0.002	-0.002	0.004

統計年度	41その他のサービス業	42公務	43有資格者が法律・会計関係の業務を行う事業
2022	-0.009	0.019	0.000
2023	-0.010	-0.001	0.000
2024	-0.009	0.000	0.000

業態別リスク保有率の地域差指数-1の寄与度



※1 生活習慣病予防健診結果及び事業者健診結果の健診結果及び問診結果を集計対象としています。
 ※2 地域差指数は年齢調整後のものとなります。
 ※3 任意継続のもの及び業態が不明のものは掲載していないため、各業態の地域差指数-1の寄与度の合計は各リスク保有率の地域差指数-1の寄与度に一致しない場合があります。
 ※4 現在、2024年度以降の飲酒習慣要改善要素保有者の割合の寄与度は判定方法が未確定のため、集計対象としていません。判定方法が確定次第、集計対象となります。