

## 令和8年度熊本支部事業における課題及び重点施策について

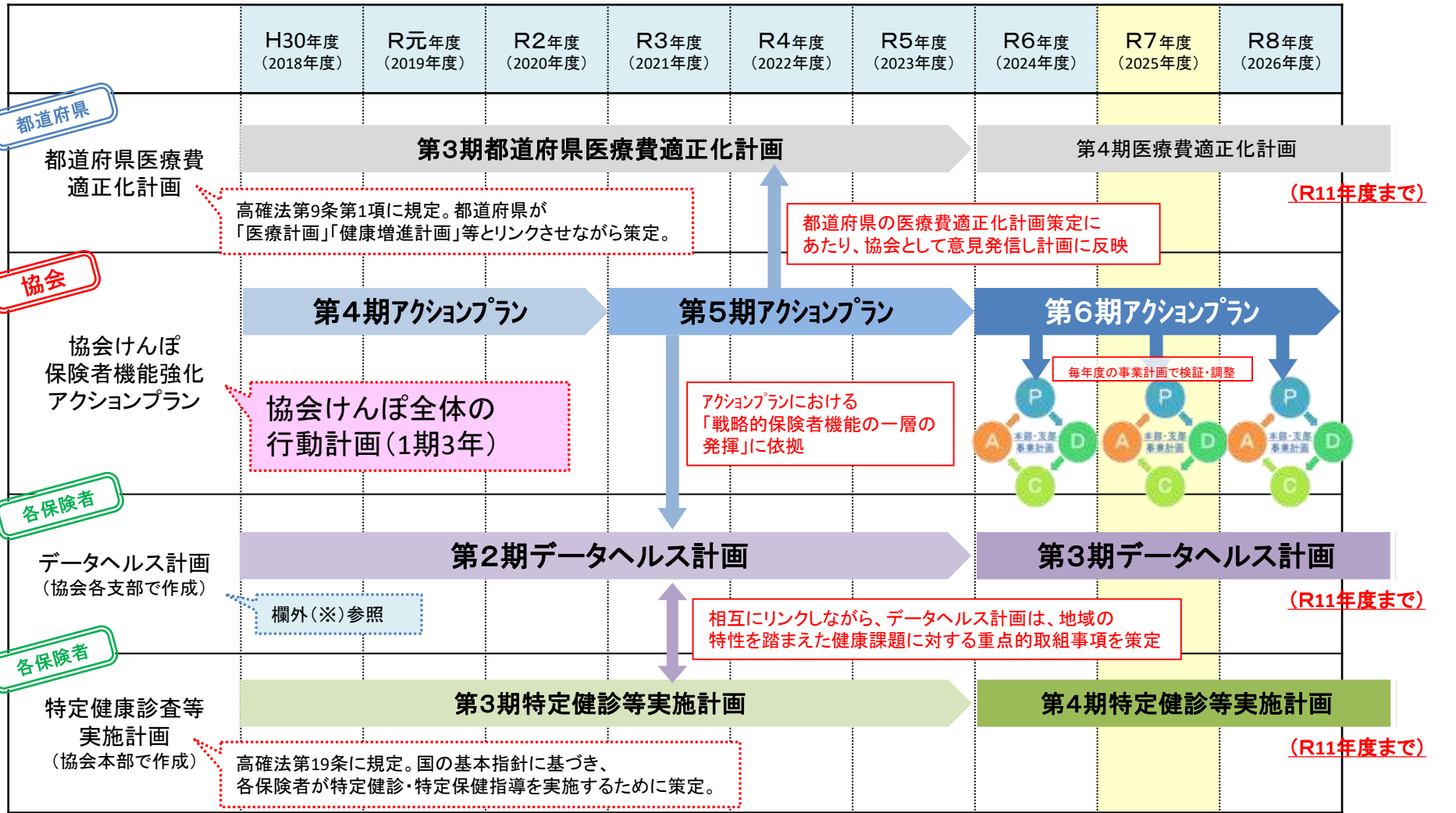
### ＜本資料の目的＞

熊本支部の課題(特に、加入者の健康課題)について、データ分析に基づく現状と  
.....  
各種計画をご紹介します、令和8年度に取り組むべき重点施策をお示しするものです。  
.....

なお、本稿では支部事業計画の中の「戦略的保険者機能」にスコープをしばって  
.....  
ご説明します。  
.....

はじめに:①協会けんぽのアクションプランと国や自治体等の計画との関係

協会のアクションプランは、国や自治体等の計画と相互にリンクしながら進めているところです。



※データヘルス計画(＝保健事業実施計画)：平成25年に政府が「第3の矢」として発表した「日本再興戦略」の中で、保険者に対し、レセプトや健診データを活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るために策定することとされた。

## 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ICT化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、ICT化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、協会業務の適正さを確保する。

○ 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。

## 令和7年度熊本支部事業計画（概要）

### I.基盤的保険者機能の盤石化

- 健全な財政運営
  - 支部評議会の適切な運営
  - 財政に係る情報発信
  - 会議等における意見発信
- 業務改革の実践と業務品質の向上
  - 業務処理体制の強化と意識改革
- サービス水準の向上
  - サービススタンダードの遵守
  - 申請書等の郵送化率の向上
  - 相談業務体制の構築
  - お客様満足度の向上
- 現金給付等の適正化の推進
  - 傷病手当金と障害年金の併給調整
  - 現金給付の審査の適正化
  - 海外出産育児一時金の適正化
  - 柔道整復施術療養費の適正化
  - 按摩マッサージ・はり灸療養費の適正化
  - 被扶養者資格再確認の徹底
  - 業務処理の標準化
- レセプト内容点検の精度向上
  - レセプト点検効果の向上
  - システムによる自動点検の活用
  - レセプト点検員のスキル向上
- 債権回収と返納金債権発生防止
  - 債権の早期回収及び回収率向上
  - 返納金債権発生を抑止
- DXの推進
  - オンライン資格確認等システムの周知
  - マイナ保険証への対応
  - 電子申請等の導入

### II.戦略的保険者機能の一層の発揮

- データ分析に基づく事業実施
  - 医療費・健診データ等の分析結果の活用
  - 地域保険等と共同した事業の推進

- 健康づくり
  - 保健事業の一層の推進
  - 保険事業の充実・強化に向けた基盤整備

- 特定健診実施率・事業者健診データ取得率向上
  - 被保険者への生活習慣病予防健診の推進
  - 事業者健診データの取得
  - 被扶養者への特定健診の推進
  - 健診体系の見直し

- 特定保健指導実施率及び質の向上
  - 協会けんぽ保健師等による実施
  - 健診機関による健診当日面談の実施
  - 被扶養者への特定保健指導の実施
  - 研修等による保健指導の質の向上

- 重症化予防対策の推進
  - 血圧・血糖・脂質の未治療者への受診勧奨
  - 慢性腎臓病(CKD)該当者等への受診勧奨
  - 事業所を通じた「職場の喫煙対策」事業
  - 胸部X線検査に基づく受診勧奨
  - 高尿酸値リスク者への受診勧奨

- コラボヘルスの推進
  - 健康宣言の拡大と質の向上
  - 関係団体等との連携推進
  - 健康増進のための情報発信
  - メンタルヘルス対策

- 医療費適正化
  - 医療資源の適正使用
  - バイオシミラーの使用促進
  - 上手な医療のかかり方の周知・啓発

- 地域の医療提供体制等への意見発信
  - 医療計画及び医療費適正化計画に係る意見発信
  - 医療提供体制に係る意見発信

- インセンティブ制度の実施
  - 制度の周知広報

- 広報活動や「顔の見える地域ネットワーク」を通じた加入者等の理解促進
  - 地域・職域特性を踏まえた広報
  - 健康保険委員の拡大と活性化

### III.保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備

- 人事・組織
  - 更なる保険者機能の発揮に向けた人材育成
  - 働き方改革の推進
  - 風通しのよい組織づくり
- 内部統制等
  - 内部統制の強化
  - 個人情報保護の徹底
  - 法令等規律の遵守(コンプライアンス)の徹底
  - 災害等の対応
  - 費用対効果を踏まえたコスト削減等

本議題のスコップ：  
事業計画の中で、主に加入者の  
健康づくりに関連する施策

はじめに:④熊本支部の「データヘルス計画(第3期)」

中期的なメインの目標

熊本支部で策定した第3期データヘルス計画(保健事業の中長期計画)の概要は以下のとおりです。

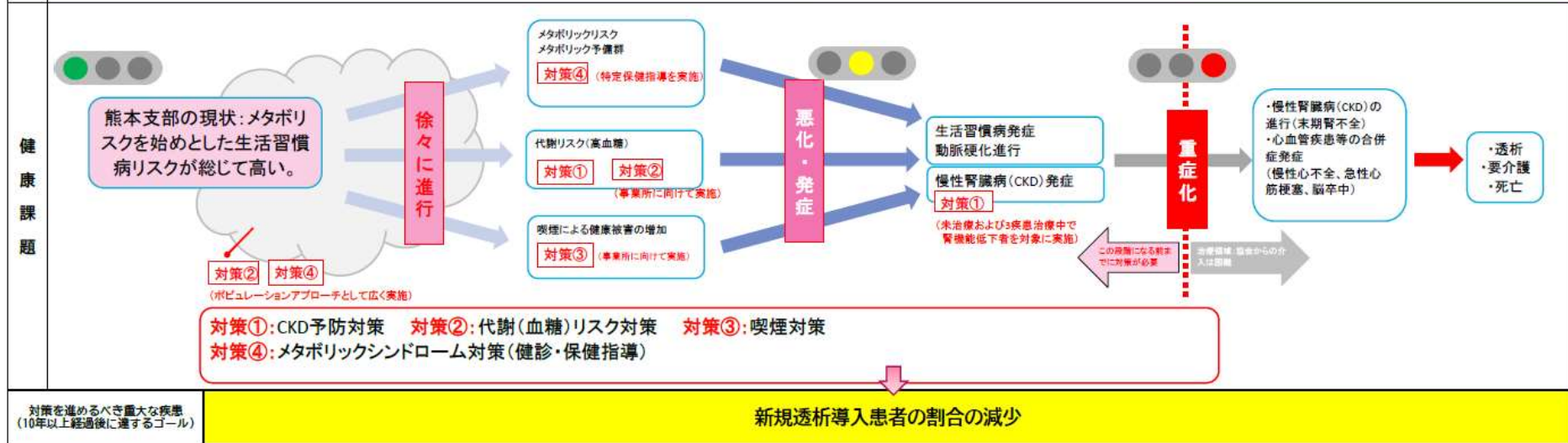
第3期保健事業実施計画(データヘルス計画) 健康課題・目標イメージ

43熊本

6年後に達成する目標  
(健康課題を踏まえた検査値の改善等の目標)

**CKD(慢性腎臓病)重症者の増加を抑止する。**  
CKDステージ64・65該当者の割合の増加抑止【目標値:生活習慣病予防健診受診者におけるCKDステージ64・65該当者の割合を0.2%で維持する(令和4年度0.2%)】

|     | 背景、不適切な生活習慣                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 生活習慣病予備群                                                                                                                                                                                                                                              | 生活習慣病                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 重症化、要介護状態、死亡                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 現 状 | <p>【熊本支部の主な現状】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・喫煙者の割合が男性43.4%(全国平均40%)で、全国順位37位(女性は14.2%で25位)</li><li>・「20歳の頃から体重が10kg以上増加した」と回答した者が男性53.2%で全国46位(女性は34.6%で43位)(平成29年度熊本県健康・食生活に関する調査より)</li><li>・栄養・食生活:1日当たりの野菜摂取量は国の目標値に比べ約100g不足。果物摂取量は65%以上の人が目標値に達していない。</li></ul> <p>なお、熊本県の高齢化率 31.6%(令和2年度)。全国平均よりも高い。</p> | <p>■令和4年度生活習慣病リスク保有者の割合</p> <p>熊本支部は全支部平均と比較して全ての項目においてリスク保有割合が高く、血圧リスク以外は上位である。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・メタボリスク及びメタボ予備群:男性45位・女性46位</li><li>・腹囲リスク:男性46位・女性46位</li><li>・代謝(血糖)リスク:男性45位・女性39位</li><li>・脂質リスク:男性44位・女性38位</li></ul> | <p>■令和3年度熊本支部の一人当たり医療費(年齢調整後)</p> <p>199,487円(全支部ワースト5位、全支部平均190,775円)</p> <p>■熊本支部の令和3年度CKD対象者数:</p> <p>未治療者12,673人(健診受診者の6.4%)<br/>治療中者11,748人(健診受診者の5.9%)<br/>G4・G5該当者398人(健診受診者の0.2%)</p> <p>■熊本支部の糖尿病領域者の割合</p> <p>令和3年度7.75%(未治療者3.52%、治療中者4.23%)<br/>令和4年度7.89%(未治療者3.50%、治療中者4.39%)</p> | <p>■熊本県平均寿命(令和2年)</p> <p>男性81.91年(全国9位)、女性88.22年(全国5位)<br/>全国有数の長寿県。平均寿命は年々、延びている。</p> <p>■熊本県健康寿命(令和1年)</p> <p>男性72.24年(全国37位)、女性75.59年(全国24位)<br/>年々延びているものの、男性は全国平均を下回っている。</p> <p>■熊本県の要介護認定率19.8%(令和3年度)<br/>全国より1.1ポイント高い。特に75歳以上が高い。</p> <p>■熊本県の慢性透析患者数(人口100万対):<br/>令和3年度3,817人(全国1位)、令和4年度3,849人(全国2位)</p> <p>■熊本県の新規透析導入患者数(人口100万対):<br/>令和3年度323人(全国25位)</p> |



## 熊本支部で取組むべき課題について

熊本支部では、第3期データヘルス計画の「**6年後目標**」(令和11/2029年度までに達成する目標)に「CKD(慢性腎臓病)の増加抑止」を設定しています。

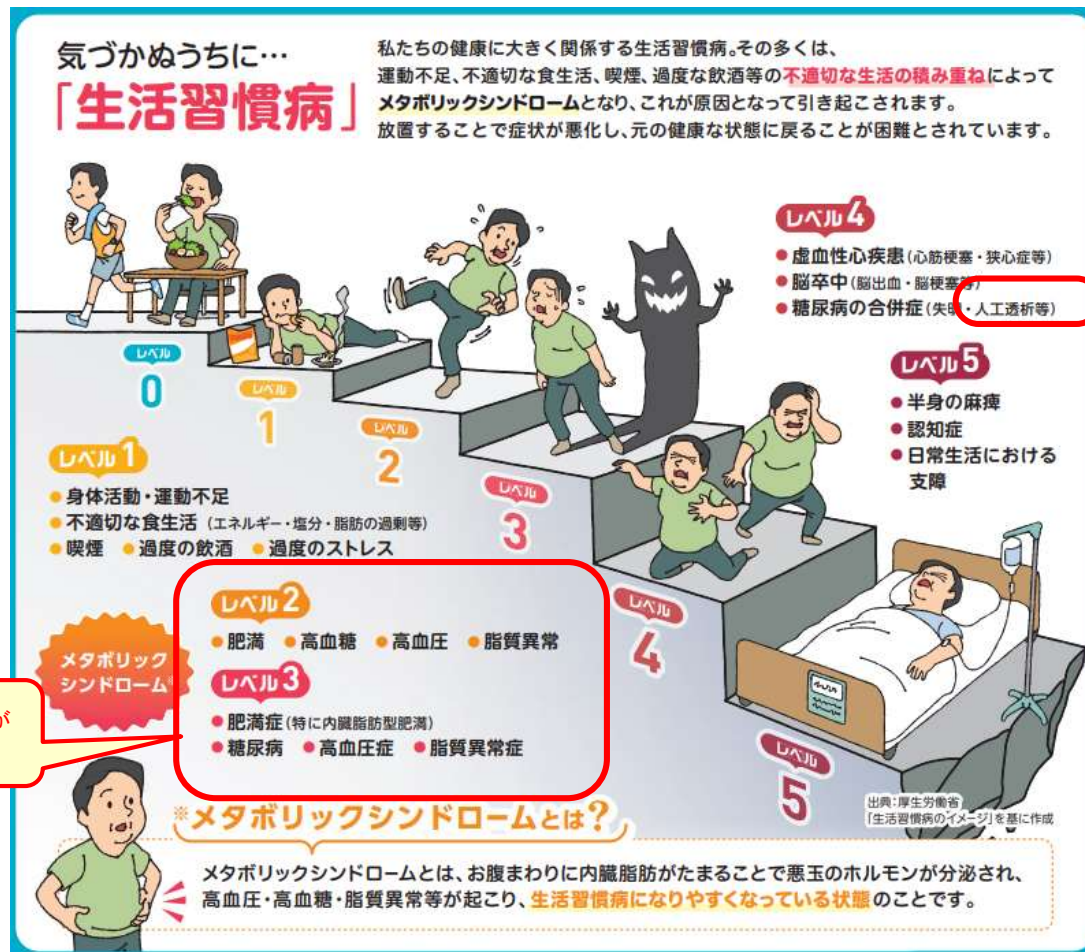
6年後に達成する目標  
(健康課題を踏まえた検査値の改善等の目標)

### CKD(慢性腎臓病)重症者の増加を抑止する。

CKDステージG4・G5該当者の割合の増加抑止【目標値：生活習慣病予防健診受診者におけるCKDステージG4・G5該当者の割合を0.2%で維持する(令和4年度0.2%)】

#### 【総論】

CKDの発症には肥満・メタボリック  
シンドローム・高血糖・喫煙等の  
要因が深く関連しています。



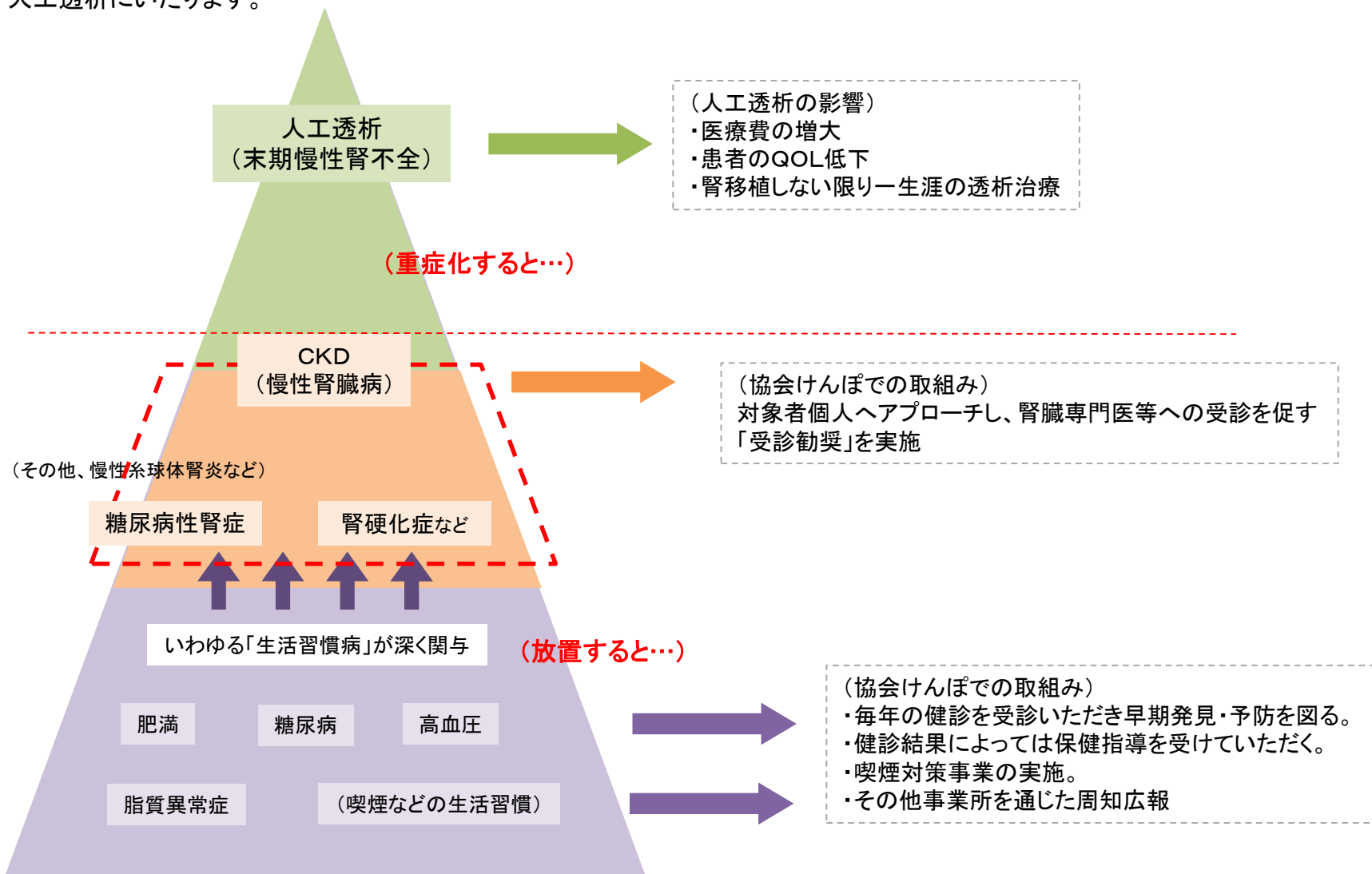
人工透析は熊本県  
が患者率  
全国最下位近辺

熊本県は肥満率が  
全国でも高い

(協会けんぽ生活習慣病予防健診  
パンフレットより抜粋)

## 熊本支部で取組むべき課題について

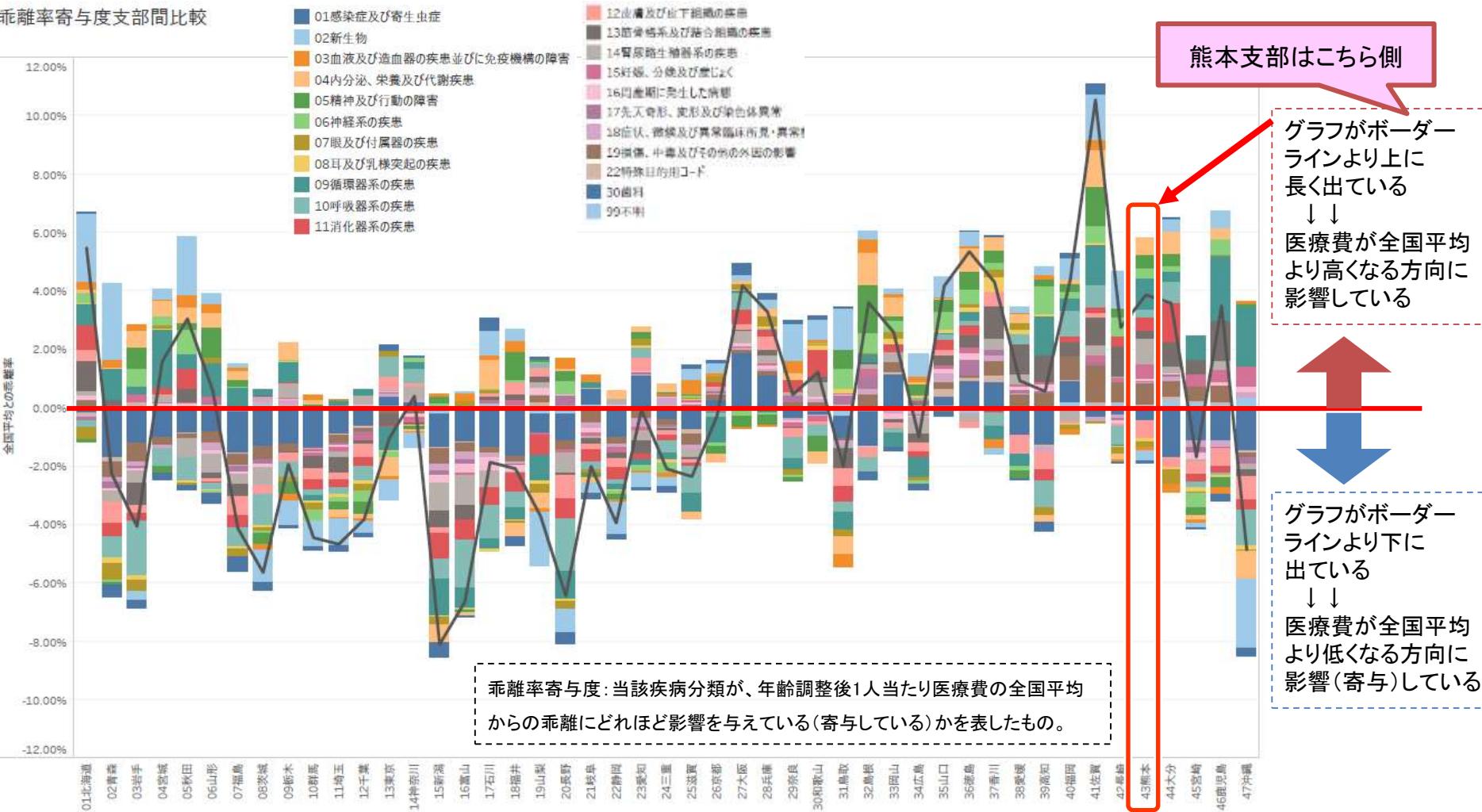
熊本支部の第3期データヘルス計画「**6年後目標**」に「CKD(慢性腎臓病)」は、生活習慣病と深くかかわりがあり、重症化すると人工透析にいたります。



# データによる課題分析／医療費の全国平均との乖離寄与度(①疾病大分類別)

次に、熊本支部加入者の医療費の傾向(全国比較)をお示しします。以下のグラフは『加入者1人当たり医療費が全国平均とどの程度乖離しているか』についてレセプトデータの「疾病大分類」に基づき表したものです。グラフから、熊本支部はほとんどの疾病分類において全国平均より高い方に乖離していることが分かります。

乖離率寄与度支部間比較

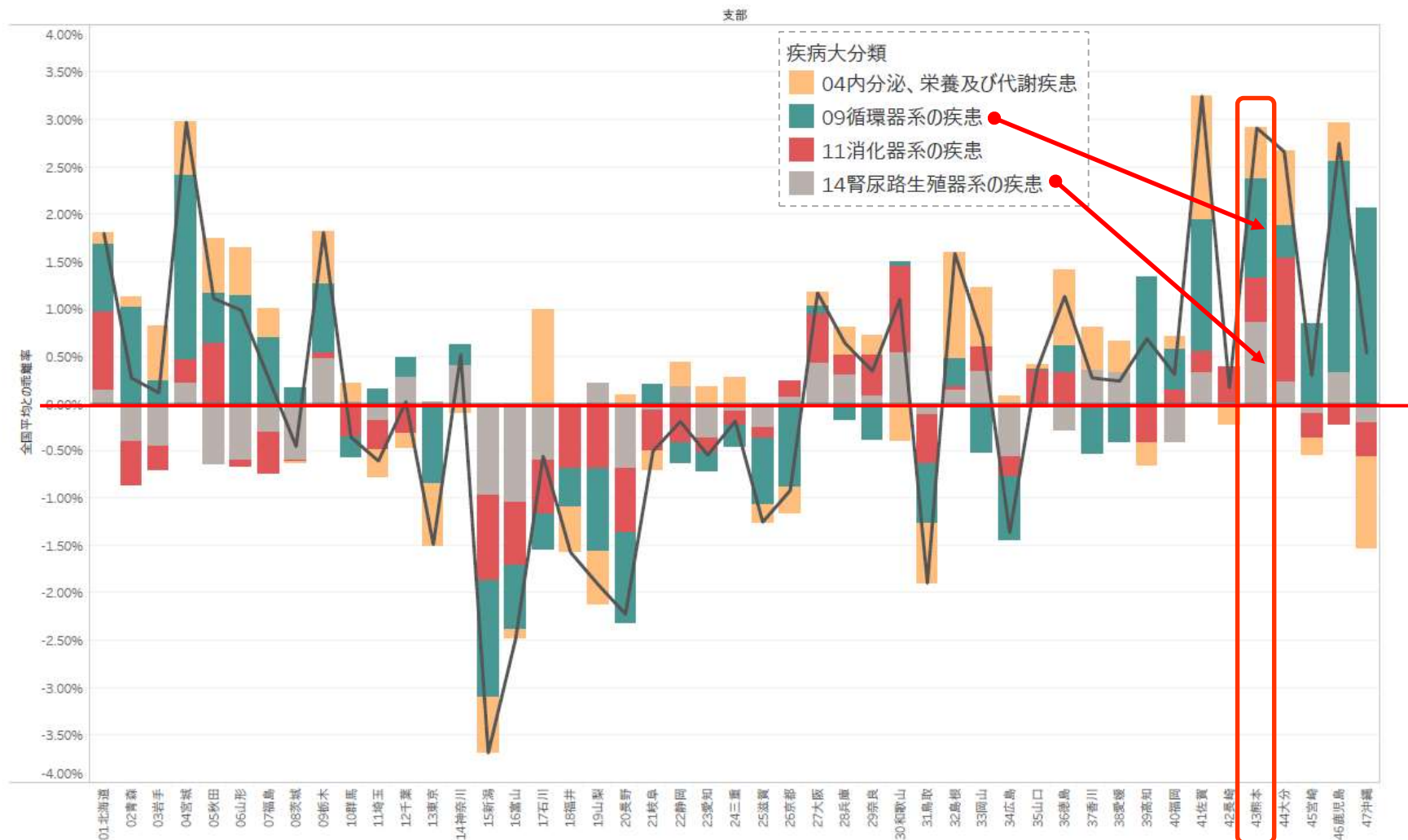


## データによる課題分析／医療費の全国平均との乖離寄与度(②生活習慣病・腎不全)

生活習慣病と腎不全を含む疾病大分類のみに絞り、乖離寄与度を示しています。

いずれの疾病群も全国平均より高く、中でも循環器系の疾患や腎疾患が高いことがわかります。

乖離率寄与度支部間比較 (2)



# データによる課題分析／医療費の全国平均との乖離寄与度(③疾病中分類別)

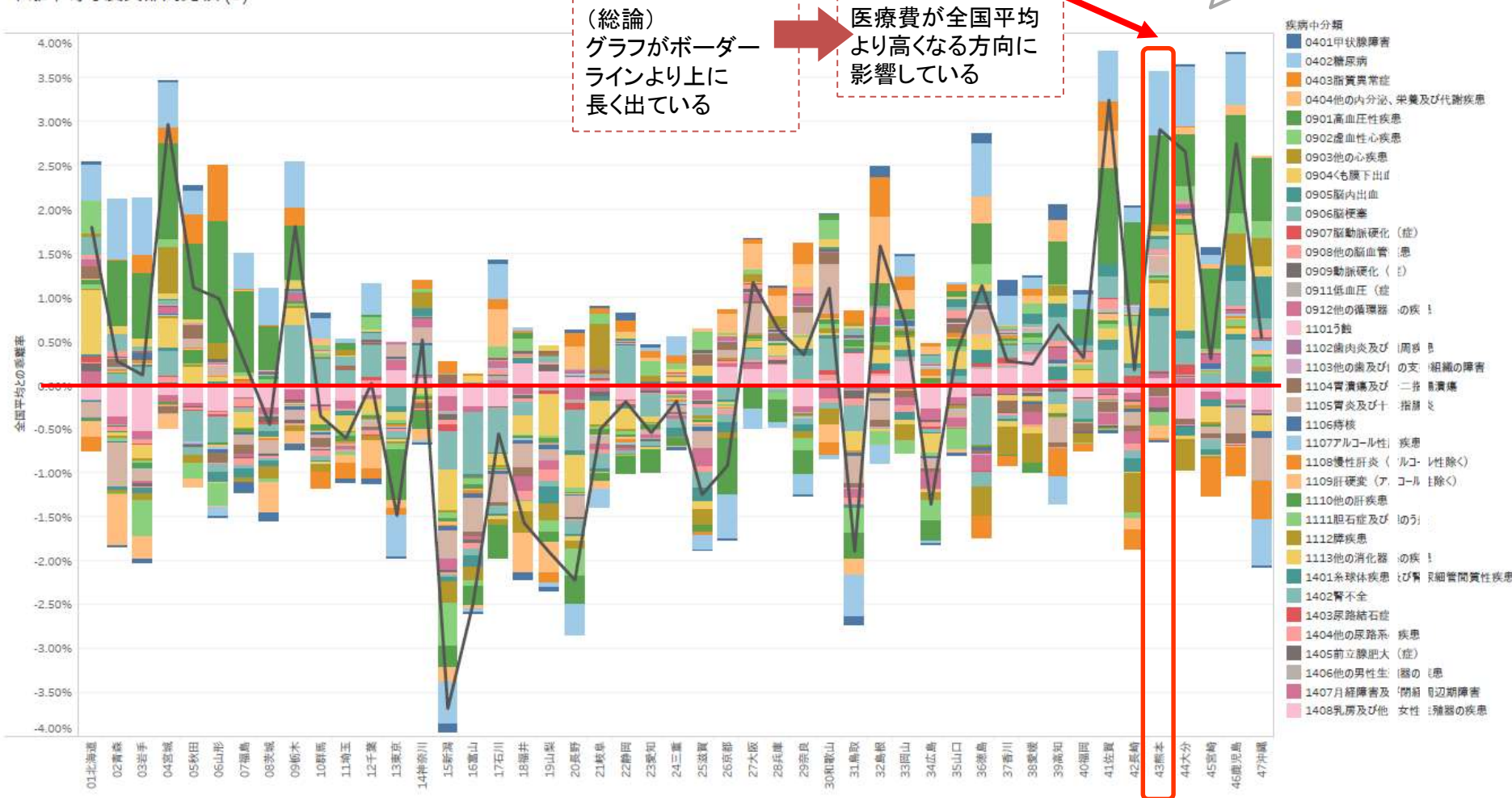
前ページの、「生活習慣病と腎不全を含む疾病大分類」をさらに細かく疾病別に分解しました。

(グラフが細かいため、次ページで拡大してお示しします。)

次ページで拡大図をお示しします。



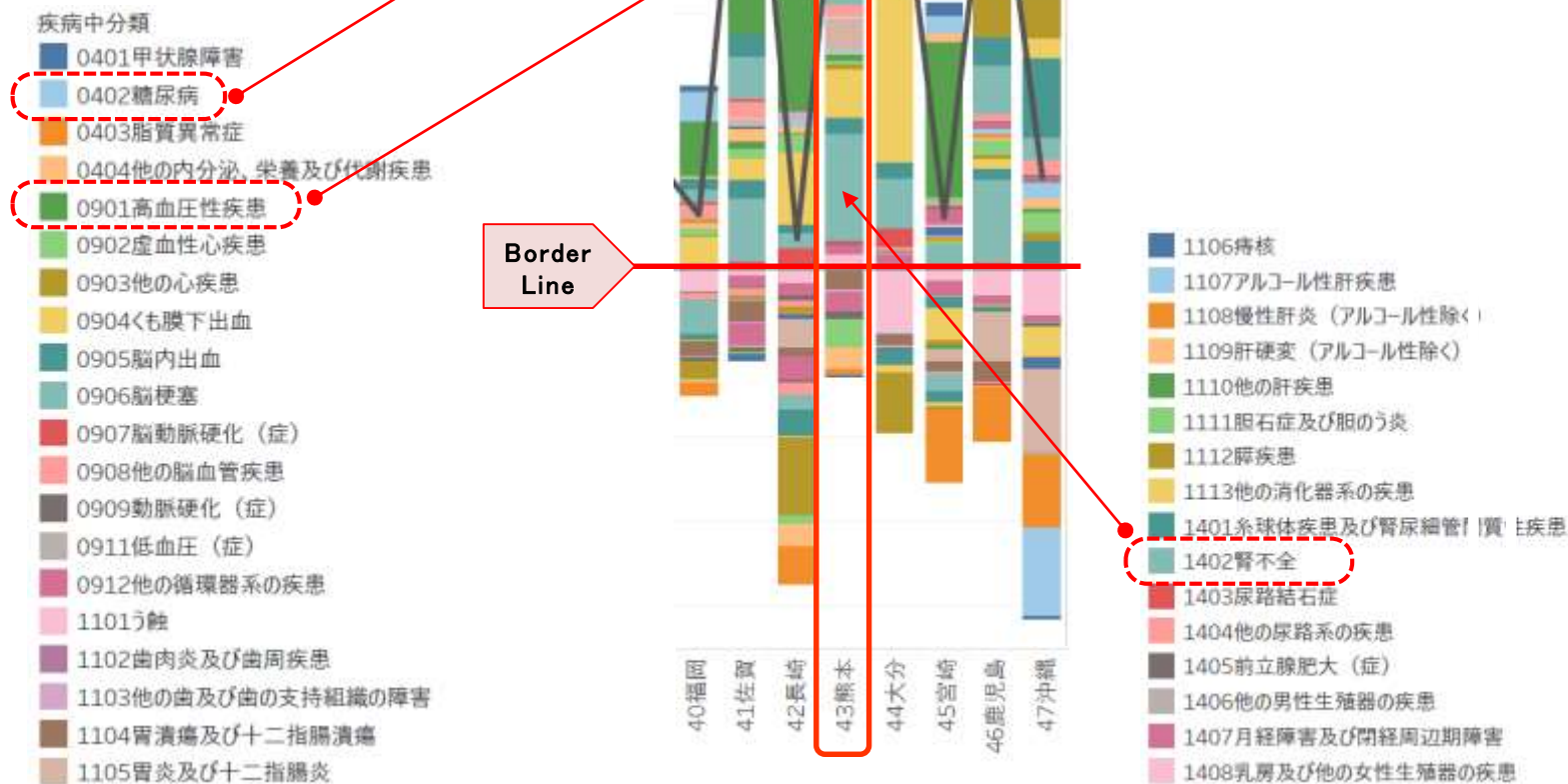
乖離率寄与度支部間比較 (3)



## データによる課題分析／医療費の全国平均との乖離寄与度(③疾病中分類別)

疾病中分類に分解してみると、特に、「糖尿病」、「高血圧性疾患」、「腎不全」が、1人当たり医療費を押し上げる原因となっていることが分かります。

このように、医療費の面から見ても、熊本支部は「糖尿病・高血圧などの生活習慣病」や「腎疾患」が課題であることがわかります。



データの分析結果や、熊本支部の「データヘルス計画(中期計画)」を踏まえて、令和8年度の熊本支部の重点施策は以下の3点を中心に進めます。

(健康課題の動向に大きな変容は無いため、柱となる3点の施策は令和7年度と変更はありません。)

重点施策

① 人工透析の要因である、「CKD:慢性腎臓病」への対策

重点施策

② 代謝リスク保有者(血糖値が高い者)への対策

重点施策

③ 喫煙対策



次のページ以降で、各重点施策の詳細をご説明します。

## 重点施策

### ① 人工透析の要因である、「CKD:慢性腎臓病」への対策

本資料5ページでご紹介のとおり、支部の「第3期データヘルス計画」の「6年後目標」であるCKD対策を今年度に引き続き令和8年度の熊本支部の重点施策とします。ここでは、CKDについてもう少し詳しくご説明します。

#### CKDの定義

① 尿異常、画像診断、血液、病理で腎障害の存在が明らか。

特に**蛋白尿**の存在が重要

② 糸球体ろ過量 (GFR※)

**<60mL/分/1.73m<sup>2</sup>**

①,②のいずれか、または両方が**3ヵ月以上持続する**

※GFRとは糸球体ろ過量のこと。「クレアチニン値(血液検査)、年齢、性別」を加味した計算式で推算することができる。この推算したGFRを「eGFR(推算GFR)」という。

#### CKDとはこんな病気です

- ・CKD(慢性腎臓病)とは、「慢性に経過するすべての腎臓病の総称」
- ・原疾患は「糖尿病性腎症、慢性糸球体腎炎、腎硬化症、IgA腎症など」
- ・日本における**患者数は約2,000万人(成人の5人に1人)**で「新たな国民病」とも言われる。

・CKDによる腎機能の低下は、果ては腎不全→**人工透析を招く**。

・**熊本県は、人工透析患者率が全国でも高い。**

(2023年度日本透析医学会統計調査報告では、人口100万人あたりの透析患者数は、3778.2人で徳島県・高知県に次いで透析患者率が高い※)。

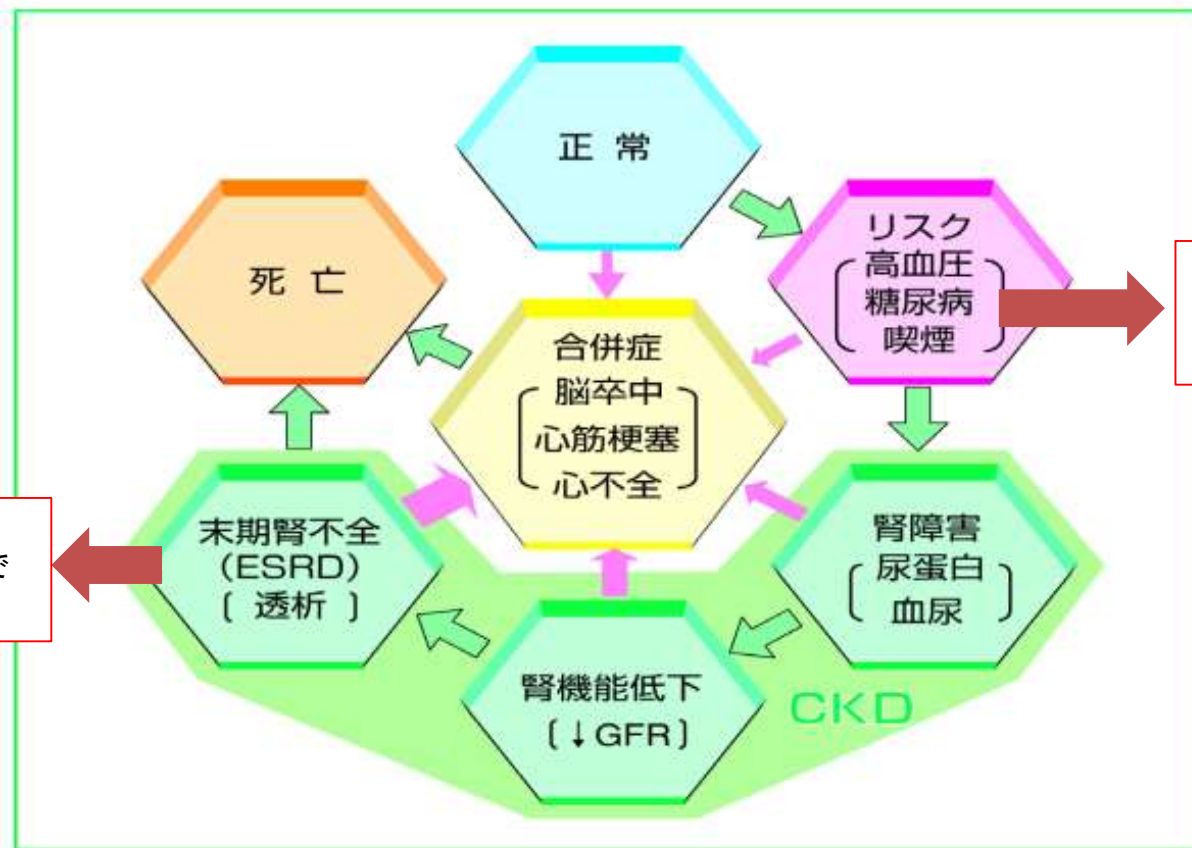
※2023年日本透析医学会統計調査報告書より。

# 令和8年度の重点施策について(各テーマのご説明)

重点施策

## ① 人工透析の要因である、「CKD:慢性腎臓病」への対策

下図のとおり、CKDは生活習慣病(高血圧・糖尿病など)や喫煙などの生活習慣が要因となり、発症してしまうと腎不全・人工透析や脳血管疾患などの様々な合併症を起こします。これらの指標が総じて高い熊本県においては、重点的に取り組んでいく必要があります。



・熊本支部は全国的に  
数値が高い  
(特に糖尿病と喫煙率)

・熊本県は人工透析  
患者の割合が全国で  
も高い

CKD の発症と進行の概念

# 令和8年度の重点施策について(各テーマのご説明)

重点施策

## ① 人工透析の要因である、「CKD:慢性腎臓病」への対策

### これまでの取り組み

- ・CKDハイリスク者のご自宅へ、受診を促すダイレクトメール(DM)を送付(熊本支部独自の取り組みで、令和6年度4,652件のDMを送付)。
- ・その後、支部の保健師が事業所経由でご本人と電話→受診勧奨や健康相談を行う。
- ・令和7年度より、ダイレクトメール送付者から「保健師との面談希望」を募り、さらにアプローチを深化している。

【参考】熊本支部が送付しているCKDハイリスク者への受診勧奨DM

### 取り組みの評価

- ・これまでの取り組みの効果で、加入者や事業主のCKDに対するリテラシーは少しずつ上がっている。
- ・熊本支部のCKDハイリスク者(ステージG4・G5)の割合は、目標値0.2%を堅持している。

### 令和8年度の取り組み(重点施策)

改

- ・ダイレクトメール送付後のフォローアップ体制を拡充する(従来からの保健師による電話・手紙での受診勧奨に加え、直接面談する機会を拡充)。
- ・CKDの影響や予防策などを広く周知・広報する(いわゆる「ポピュレーションアプローチ」)。
- ・県・市町村や二次医療圏(各保健所)や国保などの他保険者も含め、広く関係機関と連携した取り組みの推進。





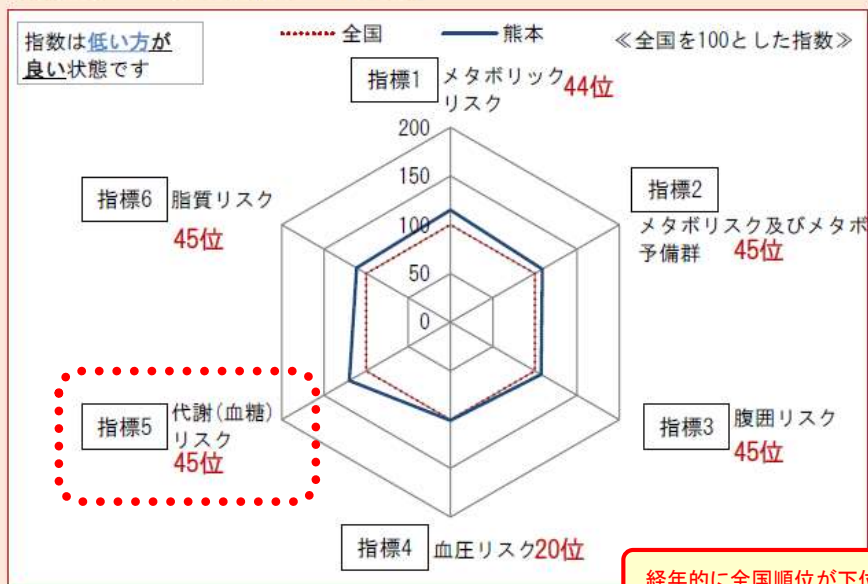
## ②代謝リスク保有者(血糖値が高い者)への対策

- ❑ 熊本支部加入者においては、代謝リスク(血糖値が高い者)の割合が全国でワースト3位です。(被保険者／男性データ)
  - ❑ 高血糖で糖尿病領域者(※)の中には、医療機関を受診していない方(未治療者)が含まれています。
  - ❑ 糖尿病は、腎臓の機能低下を招き(糖尿病性腎症など)、CKD(慢性腎臓病)の原因となります。
  - ❑ 糖尿病は熊本県民全体の健康課題のひとつでもあり、県の「第8次熊本県保健医療計画」にも糖尿病対策が掲げられています。
- このような状況を踏まえ、昨年度に引き続き「代謝リスク保有者への対策」を支部の重点施策とします。

2024年度の被保険者／男性の健診結果の集計。  
なお、女性の順位も同様に低調で全国44位。

※空腹時血糖が126mg/dl または HbA1cが6.5%以上

【生活習慣病リスク保有者割合(2024年度)】

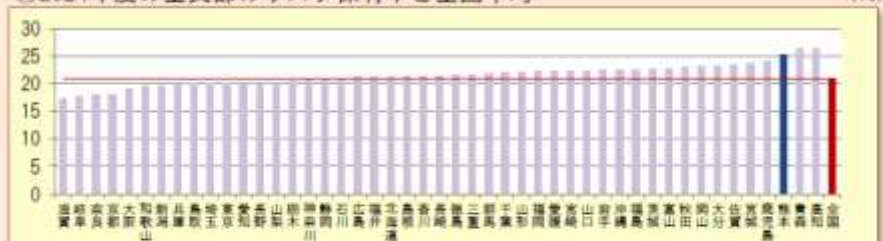


※ 順位は1位が最もリスクが低い(良い)状態です

経年的に全国順位が下位

指標5【代謝(血糖)リスク保有者の割合】

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 (%)



(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)

# 令和8年度の重点施策について(各テーマのご説明)

重点施策

## ②代謝リスク保有者(血糖値が高い者)への対策

- ・県の計画「第8次熊本県保健医療計画」(令和6年度～11年度の5か年)においても糖尿病対策が掲記されています。
- ・熊本支部もこれに足並みをそろえ、「**発症予防・早期発見**」と「**重症化予防**」を推進します。

## 第8次熊本県保健医療計画

印刷 文字を大きくして印刷 ページ番号:0202905 更新日:2024年4月11日更新

この計画は、本県の保健医療施策の基本となる計画であり、医療法第30条の4に基づき、都道府県が定める医療計画です。

今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大による医療提供体制における課題や、今後一層加速化する人口減少・高齢化に伴う医療ニーズの変化等を踏まえ、第7次熊本県保健医療計画を見直し、策定しました。

計画の実現に向けまして、県民の皆様をはじめ、保健・医療・福祉等の関係者・団体等の皆様には、御理解と御協力をお願いいたします。

## 第8次熊本県保健医療計画概要 ～分野ごとの主な取組～

(熊本県庁HPより抜粋)

### 生涯を通じた健康づくり

- より良い生活習慣の形成、生活習慣の改善
  - ・健康的な食生活の推進
  - ・身体活動・運動の推進
- 生活習慣病の早期発見・対策
  - ・特定健診実施率向上に向けた取組の推進
  - ・特定健診・特定保健指導の実施体制の強化
- 生活機能の維持・向上
  - ・高齢者の食を通じた健康づくりの推進
  - ・こころの健康づくりの推進
- 社会環境の質の向上
  - ・自然に健康になれる環境づくり
  - ・健康情報が入手・活用できる環境づくり

### 糖尿病

- 発症予防・早期発見対策の推進
- 重症化予防の推進
- 保健医療提供体制の整備
- ◎感染症のまん延や災害等を見据えた糖尿病対策の推進

### 災害医療

- 災害医療提供体制の強化
- 災害拠点病院を中心とした体制の強化
- 災害時の精神保健医療提供体制の整備
- 備蓄医薬品の適正管理・医薬品等の供給体制及び生活衛生環境の確保
- 災害時の保健活動体制の整備
- 災害時のリハビリテーション体制の整備

### がん

- 科学的根拠に基づいたがん予防・がん検診の充実
- 患者本位で持続可能ながん医療の提供
- がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築
- これらを支える基盤の整備
- ◎感染症のまん延や災害等を見据えたがん対策の推進

### 精神疾患

- 精神科医療機関の医療機能の明確化・相互の連携
- 精神科病院の入院患者の減少・退院率の向上
- うつ病・躁うつ病に係る相談及び診療体制の強化
- 児童・思春期精神疾患に係る診療体制の確保
- 依存症に係る診療体制及び支援体制の確保
- ◎新興感染症の発生・まん延時における精神科医療提供体制の確保

### へき地の医療

- 無医地区・無歯科医地区における住民の医療の確保
- 無薬局町村等における医薬品の提供体制の確保
- へき地拠点病院の機能強化・運営支援
- へき地診療所の運営支援
- へき地の救急搬送体制の強化
- へき地医療支援機構の機能強化及び地域医療支援センターとの緊密な連携
- へき地医療を支える医師の確保及び総合診療専門医の養成・支援

### 脳卒中/心筋梗塞等の心血管疾患

- 発症予防・早期発見対策の推進
- 医療提供体制の強化
- 周知啓発・情報提供の推進
- ◎新興感染症発生・まん延時や災害時等の有事における医療体制の整備

### 救急医療

- 初期救急医療体制、二次救急、三次救急医療体制の強化
- 適切な機能・役割分担による救急医療体制の強化
- ドクターヘリ等救急搬送体制の強化
- ◎新興感染症発生・まん延時における救急医療体制の整備

### 周産期医療/小児医療

- <周産期医療>
  - 早産予防対策の充実
  - 周産期医療提供体制の充実
  - NICU退院児等の在宅移行支援体制の構築
  - 出産後の切れ目のない支援体制の整備
- <小児医療>
  - 小児救命救急医療体制の整備
  - 夜間・休日の相談対応及び適切な受診の促進
  - 児童虐待対応体制の整備
- <共通>
  - 災害時小児・周産期医療提供体制の強化
  - ◎新興感染症発生・まん延時の医療体制整備

# 令和8年度の重点施策について(各テーマのご説明)

重点施策

## ②代謝リスク保有者(血糖値が高い者)への対策

### これまでの取組み

- ・事業所や加入者へ「毎年の健診受診」を勧奨し、代謝リスクの早期発見をうながす。
- ・リスクが高い者には特定保健指導で生活改善を支援し、治療が必要なレベルの者(ハイリスク者)にはダイレクトメールの送付や支部の保健師による電話やお手紙での「受診勧奨」を実施。

### 取組みの評価

- ・健診受診率は右表のとおり、ここ数年堅調に推移。
- ・特に保健指導実施率は2022年度から3年連続で全国1位の実績をあげている。
- ・(課題)一方で、代謝リスク保有者は、全国順位・保有者率ともに経年的に有意な変化が見られない。

### 令和8年度の取組み(重点施策)

新

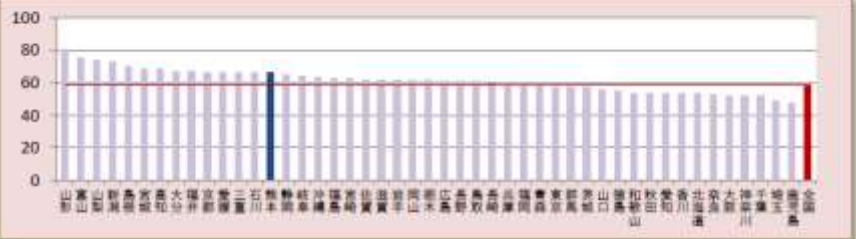
- ・令和8年度からスタートする「人間ドック健診」も活用しながら、引き続き健診受診率の向上を図り、「早期発見・早期予防」につなげる。
- ・ハイリスク者への受診勧奨をより一層強化→「ターゲットを絞った効果的な受診勧奨」→例)ハイリスク者の多い事業所や業態などを絞ったアプローチ等を検討。
- ・自治体や保健所、国保などの他保険者も含め、広く関係機関と連携した取組みの検討。

【出典】協会けんぽ支部別スコアリングレポート

### 健診受診率の状況

#### 指標1【生活習慣病予防健診受診率(40～74歳)】

##### 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

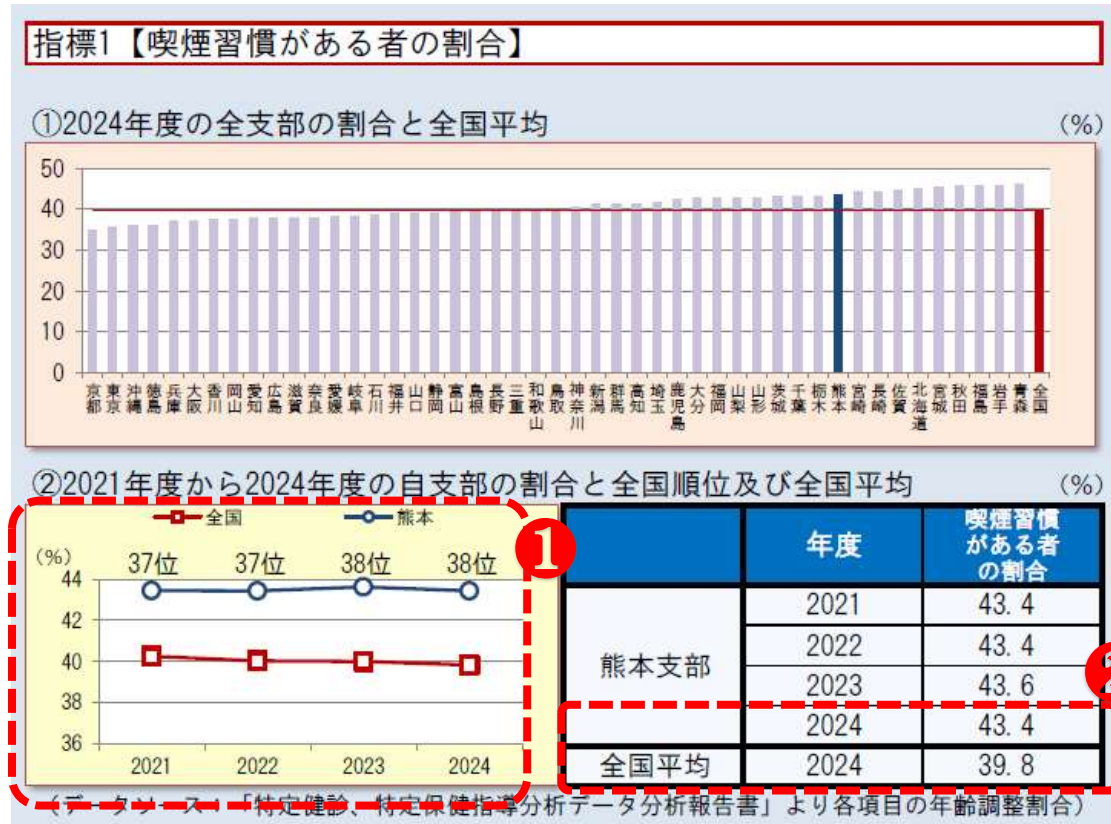


|      | 年度   | 受診者数    | 受診率(%) |
|------|------|---------|--------|
| 熊本支部 | 2021 | 159,534 | 61.1   |
|      | 2022 | 164,732 | 66.8   |
|      | 2023 | 173,388 | 69.4   |
|      | 2024 | 169,127 | 65.8   |
| 全国平均 | 2024 | -       | 58.4   |

重点施策  
③ 喫煙対策

- ☑ 喫煙は、生活習慣病・がんなど様々な疾病のリスク要因であり、「予防可能な最大の死亡原因」と言われています。
- ☑ 熊本支部は、特に男性の喫煙率が全国でも高いことも踏まえ、今年度に引き続き「喫煙対策」を支部の重点施策とします。

【令和6年度熊本支部健診データより:問診票で「現在、たばこを習慣的に吸っている」に「はい」と回答した者の割合(被保険者／男性)】



＜喫煙にかかる熊本支部の課題＞

- ① 全国順位はここ数年低調である。
- ② 全国平均との乖離も3.6ポイントと大きい。

なお、熊本支部の女性(被保険者)の喫煙率は2024年度で14.7%、全国で28位です。

# 令和8年度の重点施策について(各テーマのご説明)

重点施策

## ③ 喫煙対策

### これまでの取組み

- ・支部ヘルスター健康宣言事業所の増加を図る。
- ・熊本県や(一社)くまもと禁煙推進フォーラムとの共催で、企業向け喫煙対策セミナーを開催。
- ・NCC(国立研究開発法人 国立がん研究センター)との共同研究が進行中。

### 取組みの評価

- ・喫煙率の減少に大きな変化はなかった。
- ・しかしながら、熊本支部のヘルスター健康宣言においては、令和6年度に1,731件受付→うち918件が「禁煙・受動喫煙防止」を目標に掲げている。また、熊本県やくまもと禁煙推進フォーラムとのセミナー事業等を通じて、企業における禁煙への取組みの気運が高まりを見せている。
- ・NCCとの共同研究プロジェクトは、終盤のフェーズに入り、サンプル事業所への介入を通じて得られた成果を基に、事業所が自走可能な「職場での喫煙対策モデル(フレームワーク)」の開発を目指す。

### 令和8年度の取組み(重点施策)

- ・NCCとの共同研究プロジェクトの成果を活用した事業展開。
- ・ヘルスター健康宣言事業所数の一層の増加。
- ・**新** 県や自治体を含めた、外部のステークホルダーと連携した取組みの推進。喫煙が契機となり発症するCOPD(※)等の啓発事業への参画・取組みの展開。

＜熊本支部のヘルスター健康宣言では、目標のひとつに禁煙・受動喫煙防止を入れています＞

ヘルスター健康宣言シート

郵送またはFAXでご提出ください  
協会けんぽ 熊本支部 [郵送] 〒860-8502 熊本県中央区幸島町9-1 日本生命熊本ビル30階  
[FAX] 096-241-8330

健康経営に取り組むことを宣言します!

選択項目 取り組む項目を1つ以上選択し、☑してください。

|   |                  |                          |   |                |                          |
|---|------------------|--------------------------|---|----------------|--------------------------|
| 1 | 運動の習慣づけを推奨します    | <input type="checkbox"/> | 5 | 歯と口腔のケアを推奨します  | <input type="checkbox"/> |
| 2 | バランスの良い食習慣を推奨します | <input type="checkbox"/> | 6 | 過重労働防止に取り組めます  | <input type="checkbox"/> |
| 3 | 節度ある適度な飲酒を守ります   | <input type="checkbox"/> | 7 | メンタルヘルス対策を講じます | <input type="checkbox"/> |
| 4 | 禁煙や受動喫煙防止に取り組めます | <input type="checkbox"/> |   |                |                          |

※COPD(慢性閉塞性肺疾患):

たばこの煙を主とする有害物質を長期に吸入曝露することで生じる肺の炎症性疾患で、喫煙習慣を背景に主に中高年に発症する生活習慣病と言われる。国内に約530万人の患者が存在すると推定される(NICE study2001発表)が、その多くが治療に至っていないことが課題。

前ページまで、熊本支部における「加入者の健康づくりに関する重点施策」についてご紹介しました。このページ以降では、令和8年度に協会けんぽが取り組む、その他の重点施策についてトピックのみお知らせします。

① マイナ保険証への円滑な移行に向けた対応

② 協会けんぽDX(1)…電子申請の開始

③ 協会けんぽDX(2)…「けんぽアプリ」の開発



次のページ以降で、各施策の概要をご説明します。

1 マイナ保険証への円滑な移行に向けた対応

- 令和7年12月2日以降、旧来の健康保険証が使用できなくなります。
- これに伴い、以下のポイントについて、加入者様・事業主様に丁寧な周知・ご説明を進めます。
- ☑ 健康保険証廃止以降の受診方法
  - ☑ マイナ保険証のメリット・使用方法・安全性と利用の促進
  - ☑ マイナンバーカードの電子証明書の有効期限切れへの注意喚起・スマホ保険証など



# 令和8年度その他の重点施策について

## ① マイナ保険証への円滑な移行に向けた対応(参考情報)

### 国全体におけるマイナ保険証の利用状況(都道府県別)

(都道府県別マイナ保険証利用率)

※令和7年5月1日第194回社会保障審議会医療保険部会 資料2より抜粋

#### オンライン資格確認 マイナ保険証の利用実績 (都道府県別の医療機関・薬局での利用(令和7年3月))

○ 都道府県別のマイナ保険証の利用率(令和7年3月)は以下のとおり。

※黄色=上位5県 灰色=下位5県

| 都道府県名 | 利用率             |
|-------|-----------------|
| 北海道   | 27.35% (+0.82%) |
| 青森県   | 26.82% (+0.59%) |
| 岩手県   | 30.02% (+0.93%) |
| 宮城県   | 25.67% (+0.66%) |
| 秋田県   | 25.61% (+0.73%) |
| 山形県   | 29.53% (+1.03%) |
| 福島県   | 33.13% (+0.45%) |
| 茨城県   | 29.53% (+1.19%) |
| 栃木県   | 31.37% (+0.67%) |
| 群馬県   | 29.61% (+0.45%) |
| 埼玉県   | 25.29% (+0.40%) |
| 千葉県   | 28.70% (+0.55%) |
| 東京都   | 24.85% (+0.70%) |
| 神奈川県  | 26.42% (+0.97%) |

|    |                 |
|----|-----------------|
| 全国 | 27.26% (+0.64%) |
|----|-----------------|

| 都道府県名 | 利用率             |
|-------|-----------------|
| 新潟県   | 34.53% (+1.08%) |
| 富山県   | 36.72% (+0.71%) |
| 石川県   | 33.42% (+0.82%) |
| 福井県   | 36.35% (+0.49%) |
| 山梨県   | 25.60% (+0.32%) |
| 長野県   | 24.05% (+0.61%) |
| 岐阜県   | 26.95% (+0.41%) |
| 静岡県   | 30.10% (+0.68%) |
| 愛知県   | 25.32% (+0.43%) |
| 三重県   | 26.12% (+0.33%) |
| 滋賀県   | 31.53% (+0.84%) |
| 京都府   | 27.92% (+0.51%) |
| 大阪府   | 24.90% (+0.38%) |
| 兵庫県   | 27.21% (+0.47%) |
| 奈良県   | 27.82% (+0.42%) |
| 和歌山県  | 21.15% (+0.72%) |

| 都道府県名 | 利用率             |
|-------|-----------------|
| 鳥取県   | 30.44% (+0.58%) |
| 島根県   | 34.93% (+0.76%) |
| 岡山県   | 26.76% (+0.54%) |
| 広島県   | 30.28% (+0.78%) |
| 山口県   | 33.12% (+0.67%) |
| 徳島県   | 27.05% (+0.18%) |
| 香川県   | 28.51% (+0.27%) |
| 愛媛県   | 21.61% (+0.33%) |
| 高知県   | 24.28% (+0.46%) |
| 福岡県   | 26.90% (+0.46%) |
| 佐賀県   | 30.05% (+0.85%) |
| 長崎県   | 28.86% (+0.72%) |
| 熊本県   | 30.10% (+0.56%) |
| 大分県   | 26.50% (+0.07%) |
| 宮崎県   | 29.79% (+0.55%) |
| 鹿児島県  | 33.20% (+0.69%) |
| 沖縄県   | 15.90% (+0.56%) |

※ 利用率 = マイナ保険証利用件数 ÷ オンライン資格確認利用件数  
(括弧内の値は令和7年2月の値からの変化量(%ポイント))

## ② 協会けんぽDX(1)…電子申請の開始

### 電子申請の導入

各種申請を  
スマホで便利に！

#### 背景・目的

加入者の利便性の向上や負担軽減及び業務効率化のため、政府の「デジタル・ガバメント実行計画」及び「デジタル社会の実現に向けた重点計画」に基づく電子申請サービスの導入を推進することとし、令和8年1月のサービス開始に向けて、準備を進めています。

#### 電子申請の利用方法

##### 利用対象者

被保険者、被扶養者（一部申請に限る）、社会保険労務士（保健事業は除く）  
※被保険者と被扶養者は、マイナンバーカードで本人確認を行うため、マイナンバーカード所持者が利用可能。  
※社会保険労務士は、事前にユーザーID/パスワードを取得することで利用可能。

##### 利用可能時間

平日8時～21時  
※土日祝日および年末年始（12/29～1/3）を除く

##### 申請の流れ （概要）

- ①「協会ホームページ」または「けんぽアプリ」から電子申請サイトにログイン。
- ②希望する申請書を選択し、マイナンバーカードを利用（被保険者および被扶養者）して協会けんぽの資格情報を取得。
- ③申請情報を入力して必要な添付書類を電子ファイルでアップロード。
- ④申請完了。給付金等については「受付」「審査中」「審査完了」「返戻」など、審査状況が確認可能。

### ③ 協会けんぽDX(2)…「けんぽアプリ」の開発

「加入者4,000万人とつながるプラットフォーム」となる「けんぽアプリ」の開発を進めます。

#### けんぽアプリの将来像



※上記けんぽアプリの機能については今後の検討状況により変更する可能性があります。