

令和7年度事業計画及び保険者機能強化予算の 策定に向けた宮崎支部の課題・重点施策について

令和 6 年 1 0 月 2 9 日



全国健康保険協会 宮崎支部

協会けんぽ

数値データに基づく課題

	課題
1	被扶養者の特定健診実施率が全国平均を下回る
2	特定保健指導実施率が全国平均を下回る
3	HDL コレステロールのリスク保有者の割合が大きく全国平均を上回っている。 ・喫煙者が全国平均を上回る
4	健康宣言事業所の割合を増加させる 健康宣言事業所へのサポート強化

課題 1 に対する重点施策

①課題	被扶養者の特定健診実施率が全国平均を下回る
②これまでの取組と評価	◎これまでの取組と結果（令和5年度実績：支部22.8% 全国28.3% 全国順位45位） ・協会主催の集団健診を行う健診機関を企画競争入札による選定（県央地区、県西・県南地区、県北地区の3か所で公募し、2機関と契約） ・市町村とコラボした集団健診の実施（がん検診同時：3市3町、国保同時：1市2町3村） ・健診機関検索及び予約までの手続きをスムーズにするための健診機関検索サイトの開設（R6.6.28開設） ・集団健診で無料のオプション健診（骨粗鬆症検診、眼底検査）の実施 ◎取組に関する評価 ・健診機関を企画競争により選定したことで、開催回数の増加、利便性の高い会場での開催につながった（7日程増の150日程予定） - また、健診日当日の初回面談可能機関の選定により初回面談数が増加（R6年7月63件：前年同月比22%増） ・一方で、一部地域においてがん検診との同時実施ができなくなった（2市減） ・施設名検索機能追加、GoogleMapの設置によりさらに健診機関の検索が容易になった。そのためアクセス数は、前年同月と比べ倍増（R5.9…620件R6.9…1249件）。また、令和6年3月末までしかサイト検索できず、検索機会が多い4月に検索できなかったが、令和7年5月まで検索可能とした契約を行った。
③今後の重点施策とその検証方法	◎今後の重点施策 ○受診機会の拡大 ・受診率向上につながる企画を持つ健診機関を公募により選定し、協会主催の集団健診を県内各地で開催 ・集団健診開催に合わせた受診勧奨を実施する ・集団健診において無料のオプション（骨粗鬆症検診、眼底検査）の実施 ○生活習慣病予防健診及び被扶養者特定健診の未受診者に対する年度末の勧奨及び集団健診の実施 ・県内未受診者情報による年度末における集団健診日程（土日を含む）及び受診会場の企画を設定できる健診機関を公募により選定し、県内各地で開催 ○健診予約までの利便性向上 ・広報媒体活用により特定健診の認知度を図りつつ、健診予約行動を容易にするため健診検索サイトを活用する ◎検証方法 ○集団健診回数及び受診者数を前年度と比較する ○健診検索サイトアクセス数を前年度と比較する
④これまでの取組の評価を踏まえ改善（強化）する点	・健診機関を企画競争により選定することで、開催回数の増加を図るとともに、引き続きオプション健診実施等で内容を充実し、さらに受診者の増加を目指す。 ・これまでに積極的に広報媒体を活用した広報を展開し、健診予約における加入者の利便性を訴え健診予約サイトの活用拡大を図る

課題 2 に対する重点施策

①課題	特定保健指導実施率が全国平均を下回る
②これまでの取組と評価	◎これまでの取組と結果（令和5年度実績 被扶養者：支部7.6% 全国15.6% 全国順位42位） （被保険者） ・初回面談率が低い事業所に対する事業所訪問を実施 ・保健指導を契約する健診機関に対する健診当日実施の働きかけ ・オンラインを活用した特定保健指導 （被扶養者） ・対象者に利用券を発券した翌月に、オンラインによる指導が行える内容を含めたチラシを同封し文書による利用案内を再度実施 ・集団健診の実施機関の選定において健診日当日の初回面談ができる健診機関と契約を行った ◎取組に関する評価 （被保険者） ・事業所訪問により経営層への直接的な働きかけにつながった ・健診機関における人材不足等を理由に進んでいない ・対面・遠隔面談に限らず、保健指導を断られる状況が続いている （被扶養者） ・健診結果の説明と併せて初回面談すること、健診日当日に初回面談することで効果的な取り組みとなった
③今後の重点施策とその検証方法	◎今後の重点施策 （被保険者） ・保健指導専門機関と契約を行い実施数を増加させる ・健診機関における保健指導実施機関の拡大を訪問等により実施していく ・初回面談率が低い事業所に対する事業所訪問を行う （被扶養者） ・集団健診を行う健診機関における健診日の初回分割実施を働きかける ◎検証方法 （被保険者） ・直営及び委託先の保健指導実施率を確認する （被扶養者） ・初回分割実施及び保健指導実施率を確認する
④これまでの取組の評価を踏まえ改善（強化）する点	委託保健指導機関の人員不足などにより撤退する機関もあり減少傾向となっている。保健指導専門機関と契約し、手薄となっている地域に保健指導を実施することで実施件数増を図っていく。また、これまで同様健診機関における保健指導実施機関の拡大に向け計画をたて訪問を実施していく。また、保健指導の受け入れの低い事業所に対しても、インセンティブ制度説明及び健康経営宣言の実施の説明も含めて訪問を実施していく

課題3 に対する重点施策

①課題	HDLコレステロールのリスク保有者の割合が大きく全国平均を上回っている。 ・喫煙者が全国平均を上回る
②これまでの取組と評価	◎これまでの取組と結果（令和5年度HDLコレステロールリスク保有率：支部5.0% 全国4.4%）（喫煙者の割合：支部30.7% 全国29.6%） ・喫煙がHDLコレステロール値低下の要因の一つであることから、特定保健指導において喫煙者に対する禁煙支援を実施 ・35歳・40歳・45歳・50歳の生活習慣病予防健診受診者のうち喫煙者に対する禁煙に関する情報提供とアンケートを実施 ◎取組に関する評価 ・事業所あてに禁煙アンケートを送付し回答率は14.4%であった。前年同月（2.5%）より高い回答率となっている - 希望者には電話による禁煙指導も実施できている（令和4年度 3名→令和5年度 21名）
③今後の重点施策とその検証方法	◎今後の重点施策 ・喫煙者の多い事業所に対しては、出前講座を開催するなど禁煙指導を広く行い、喫煙による健康被害を訴えていく ・35歳・40歳・45歳・50歳の健診受診者のうち喫煙者に対する情報提供及びアンケート事業を継続。希望者に対する禁煙支援を実施する ◎検証方法 ・喫煙率及びHDLコレステロールリスク保有者の割合の変化
④これまでの取組の評価を踏まえ改善（強化）する点	令和5年度の喫煙率はわずかではあるが改善されている（30.9%→30.7%） 介入群は非介入群より喫煙率が低下することから、介入数が増加すれば改善が見込まれるため、アンケート事業を継続実施していく

課題 4 に対する重点施策

①課題	健康宣言事業所の割合を増加させる 健康宣言事業所へのサポート強化
②これまでの取組と評価	◎これまでの取組 ・文書勸奨及び支部長による訪問勸奨 ・健康宣言未宣言事業所への外部委託による電話勸奨（令和5年7月～継続） ・生保会社や関係団体と連携した勸奨 ・健康宣言事業所へのサポート（健康器具の貸出、健康情報誌の送付、健康度カルテの提供、ガイドブックの作成等） ◎取組に関する評価 文書勸奨や電話勸奨等を実施することで、宣言事業所数は年々増えてきているが大きくは増えていない。 令和4年度：593事業所 令和5年度：773事業所 令和6年度（R6. 8月現在）：839事業所
③今後の重点施策とその検証方法	◎重点施策 ・文書勸奨及び職員による訪問勸奨 ・健康宣言未宣言事業所への外部委託による電話勸奨（勸奨事業所数の拡大） ・生保会社や関係団体との連携強化による宣言事業所拡大 ・健康宣言事業所のニーズに応じた健康づくりサポートの強化 ◎検証方法 ・健康宣言事業所数 ・取組み確認アンケート
④これまでの取組の評価を踏まえ改善（強化）する点	◎健康宣言事業所の拡大 ・文書及び電話勸奨のみでは健康宣言に繋がりにくかったため、保健グループと連携し、未宣言事業所への健診受診、保健指導実施に関する訪問の機会を活用した宣言勸奨を実施する。 ◎健康づくりサポートの強化 ・健康意識の向上を図るため、宣言事業所に提供するサポートブックの内容を見直し、より活用していただけるものとする。 ・事業所ニーズの高かった健康器具の貸し出し台数の見直し（増）や内容の検討、運動習慣の定着を図るための優待サービス提供スポーツジムの拡充など、サポート内容についてさらに充実させる。

宮崎支部の課題・重点施策に関する基礎資料

【課題1・2】宮崎支部 令和5年度支部KPI達成状況及び令和6年度KPI進捗状況

項番	項目	令和5年度							令和6年度		
		K P I	全国実績	実績	対象者数	実績数	達成状況 ※1	全国順位	K P I	実績	
1	生活習慣病予防健診実施率	66.5%	57.7%	65.3%	162,477	118,746	○	23	64.6%	15.6%	6月末時点
2	事業者健診データ取得率	8.5%	7.1%	7.8%	162,477	118,746	×	25	7.8%	0.6%	6月末時点
3	被扶養者の特定健診実施率	31.0%	28.3%	22.8%	34,283	7,801	×	45	26.0%	1.7%	6月末時点
4	被保険者の特定保健指導の実施率	38.0%	19.8%	21.3%	21,660	4,608	×	27	22.5%	6.2%	6月末時点
5	被扶養者の特定保健指導の実施率	16.8%	15.6%	7.6%	724	55	×	42	8.0%	4.3%	6月末時点
6	健康宣言事業所数	720		773			◎		880	839	8月末時点
7	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	56.5%	52.6%	56.8%			◎	26	60.0%	60.5%	8月末時点
8	ジェネリック医薬品使用割合	84.9%	83.6%	86.3%			◎	7	86.3%	86.9%	4月診療分
9	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1～7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8、9については「◎」KPI達成、「×」は未達成。

【課題3】健診結果及び問診結果

年度	メタボリックシンドロームの リスク保有率		メタボリックリスク予備群の 割合		腹囲のリスク保有率	
		全国平均		全国平均		全国平均
2021	16.5%	16.3%	13.6%	13.4%	37.3%	36.9%
2022	16.6%	16.5%	13.6%	13.3%	37.6%	36.8%
2023	16.8%	16.6%	13.6%	13.3%	37.5%	36.8%

年度	血圧のリスク保有率		脂質のリスク保有率		代謝のリスク保有率	
		全国平均		全国平均		全国平均
2021	47.5%	45.7%	28.4%	28.7%	17.0%	16.0%
2022	47.9%	46.2%	28.8%	28.8%	16.9%	16.1%
2023	48.2%	46.5%	29.0%	29.0%	17.1%	16.1%

年度	BMIのリスク保有率		中性脂肪のリスク保有率		HDLコレステロールの リスク保有率	
		全国平均		全国平均		全国平均
2021	33.5%	32.2%	19.3%	19.9%	5.2%	4.5%
2022	33.5%	32.1%	19.1%	19.6%	5.2%	4.4%
2023	33.5%	32.2%	19.3%	19.4%	5.0%	4.4%

年度	喫煙者の割合		体重10kg以上増加者の割合		運動習慣改善要素 保有者の割合	
		全国平均		全国平均		全国平均
2021	30.8%	29.9%	44.1%	42.2%	70.1%	69.1%
2022	30.9%	29.6%	44.1%	42.1%	69.7%	68.3%
2023	30.7%	29.6%	44.3%	42.4%	68.9%	67.3%

年度	食事習慣改善要素 保有者の割合		飲酒習慣改善要素 保有者の割合		睡眠で休養が 取れていない者の割合	
		全国平均		全国平均		全国平均
2021	51.9%	53.5%	11.5%	12.6%	33.0%	37.0%
2022	52.4%	53.9%	11.9%	12.8%	34.2%	37.9%
2023	52.8%	54.4%	11.7%	12.8%	35.4%	39.1%

【課題4】令和5年度健康宣言事業所数及び宣言事業所割合

支部	事業所数					宣言事業所割合
	健康宣言あり	KPI	KPIとの差	健康宣言なし	計	
01北海道	3,145	2,390	755	108,838	111,983	2.8%
02青森	1,880	1,730	150	18,653	20,533	9.2%
03岩手	1,908	1,480	428	18,204	20,112	9.5%
04宮城	2,488	2,300	188	41,575	44,063	5.6%
05秋田	1,631	1,550	81	14,814	16,445	9.9%
06山形	1,651	1,480	171	18,222	19,873	8.3%
07福島	2,039	2,070	▲ 31	35,706	37,745	5.4%
08茨城	1,254	1,110	144	45,996	47,250	2.7%
09栃木	1,529	1,330	199	33,575	35,104	4.4%
10群馬	1,481	1,200	281	37,019	38,500	3.8%
11埼玉	893	1,170	▲ 277	120,650	121,543	0.7%
12千葉	1,327	1,130	197	95,891	97,218	1.4%
13東京	2,655	2,350	305	472,687	475,342	0.6%
14神奈川	1,290	1,210	80	161,734	163,024	0.8%
15新潟	1,722	810	912	38,577	40,299	4.3%
16富山	898	870	28	19,365	20,263	4.4%
17石川	1,450	1,400	50	23,032	24,482	5.9%
18福井	1,382	1,080	302	15,432	16,814	8.2%
19山梨	894	660	234	15,928	16,822	5.3%
20長野	1,217	1,240	▲ 23	39,122	40,339	3.0%
21岐阜	1,390	1,240	150	38,460	39,850	3.5%
22静岡	6,766	6,500	266	61,931	68,697	9.8%
23愛知	11,403	4,830	6,573	141,631	153,034	7.5%
24三重	1,573	1,180	393	29,761	31,334	5.0%

支部	事業所数					宣言事業所割合
	健康宣言あり	KPI	KPIとの差	健康宣言なし	計	
25滋賀	1,048	950	98	21,605	22,653	4.6%
26京都	1,116	1,010	106	57,683	58,799	1.9%
27大阪	4,511	2,130	2,381	223,549	228,060	2.0%
28兵庫	1,555	1,340	215	95,307	96,862	1.6%
29奈良	1,156	670	486	19,203	20,359	5.7%
30和歌山	874	860	14	16,301	17,175	5.1%
31鳥取	2,308	2,370	▲ 62	8,472	10,780	21.4%
32島根	1,379	1,370	9	11,312	12,691	10.9%
33岡山	2,332	2,400	▲ 68	37,857	40,189	5.8%
34広島	4,735	4,200	535	54,942	59,677	7.9%
35山口	1,218	1,100	118	22,987	24,205	5.0%
36徳島	707	660	47	15,061	15,768	4.5%
37香川	761	770	▲ 9	20,755	21,516	3.5%
38愛媛	1,232	1,150	82	26,815	28,047	4.4%
39高知	758	810	▲ 52	12,605	13,363	5.7%
40福岡	4,677	4,370	307	107,309	111,986	4.2%
41佐賀	828	810	18	13,427	14,255	5.8%
42長崎	1,169	1,000	169	23,045	24,214	4.8%
43熊本	2,940	2,080	860	33,200	36,140	8.1%
44大分	2,259	2,230	29	21,661	23,920	9.4%
45宮崎	785	720	65	21,000	21,785	3.6%
46鹿児島	969	770	199	30,792	31,761	3.1%
47沖縄	1,557	1,400	157	29,707	31,264	5.0%
合計	94,740	77,480	17,260	2,571,398	2,666,138	3.6%

【課題4】令和6年9月時点の健康宣言事業所数

