

健康づくり推進協議会

令和6年度 第1回

令和6年9月24日



全国健康保険協会 島根支部
協会けんぽ

目次

議題1

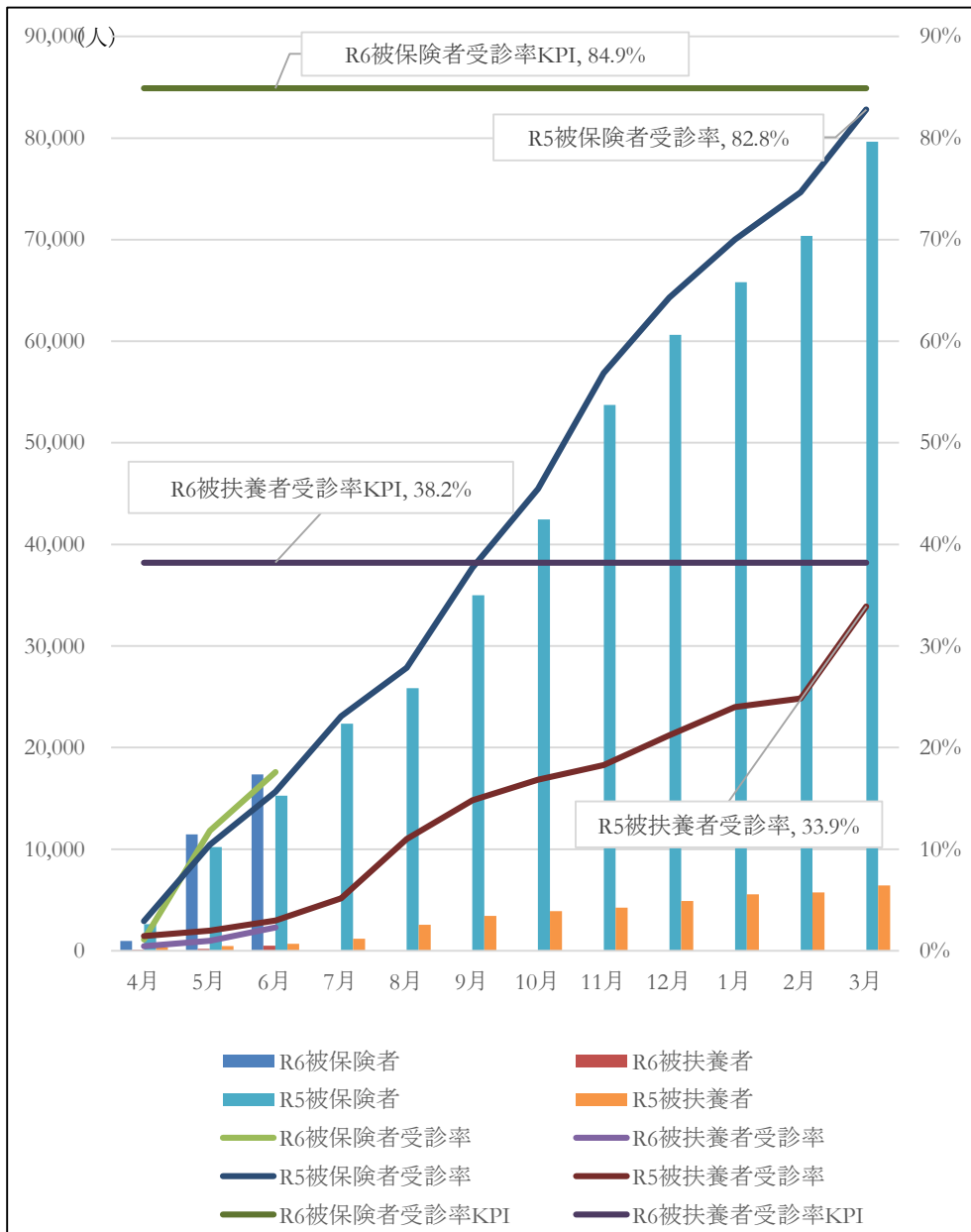
保健事業の状況について・・・・・・・・・・ 2

議題2

健診結果等分析事業について・・ 11

議題1 保健事業の状況について

1 健診事業の状況



状況

令和5年度の被保険者健診について、生活習慣病予防健診は68,910件、事業者健診は10,746件、合計79,656件で受診率は82.8%で全国2位でした。

被扶養者については、6,422件受診率は33.9%全国5位でした。

被保険者と被扶養者を合わせた加入者全体の受診率は74.9%全国2位で全国平均に比べ、17%も上回っています。

令和6年度についても同様に推移しており、全国順位は上位となる見込みです。

考察

今後受診率を上げていくには、残り約25%にターゲットを絞った細やかな対策が必要と考えています。

改めて第3期データヘルス計画でも、第一に被扶養者の集団健診受診者数を増やすこと、続いて県西部における被保険者の受診率を引き上げることを課題として取り上げています。

また、被保険者については、過去に事業者健診結果提供の同意書を提出いただいても、その後健診機関が変更になるなどの理由により、健診結果が確実に取得できていないケースがあると考えています。

2 健診事業に対する取り組み

(1) 被扶養者における取り組み

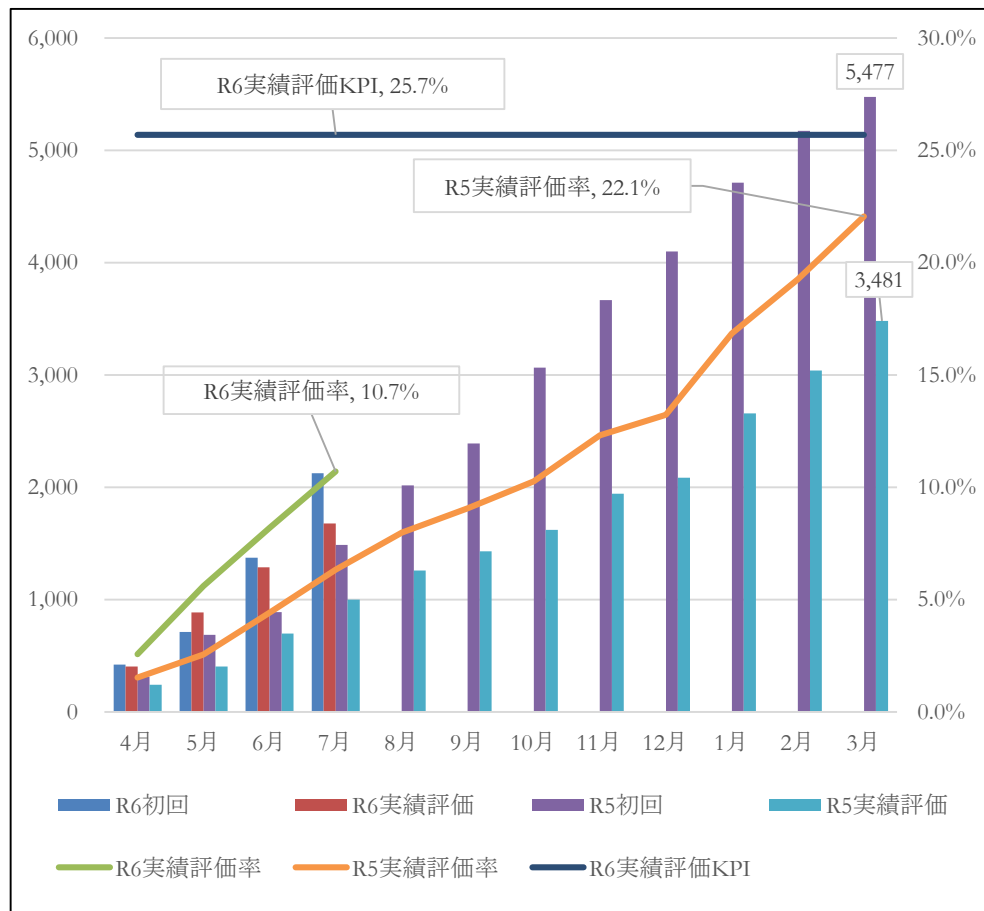
- ✓ 協会全体の取り組みとして、集団健診におけるオプション健診として眼底検査と骨粗鬆症検査、歯科検診への費用補助を新設しました。
- ✓ 島根支部では、骨粗鬆症検査を既に開始、眼底検査も令和6年度中に開始予定ですが、歯科検診については、歯科医師の派遣に課題があるため、引き続き調整中です。
- ✓ 今まで受診をされていない層に対して、健診とセットでランチや温泉が楽しめる健診会場を検討しています。

(2) 被保険者における県西部地域での取り組み

- ✓ 新規契約機関の開拓として、受診率の低い県西部の6機関に打診しました。そのうち1機関は10月に契約の予定で、別の1機関とは、契約に向けて交渉中です。
- ✓ 西部地域では、複数の事業所の被保険者が合同で受診できるよう協会が会場を借り上げ、集団健診を年間5会場で実施しています。

(3) 事業者健診結果の取得に向けた取組

- ✓ 事業者健診結果データの提供同意書を取得している約3,000事業所のうち、約2,000事業所で健診機関の変更等で健診データを取得できていない状況となっています。事業者健診として現在利用している健診機関の再確認を行います。
- ✓ 上記の再確認と同時に、事業者健診から生活習慣病予防健診への切り替えの依頼も行っています。



状況

令和5年度は、被保険者と被扶養者を合わせて初回面談5,477件、実績評価3,481件で実績評価率は22.1%全国20位でした。

令和6年度実績評価は7月末で、1,677件で実績評価率は10.7%となっており、昨年度同月時点で85.2%増で上回っています。今の状況で経過すれば、KPIは達成でき、全国順位も上位に上がる見込みです。

考察

直営保健師と保健指導専門業者の場合は、健診から2～3か月後に事業所あてに案内を発送しています。

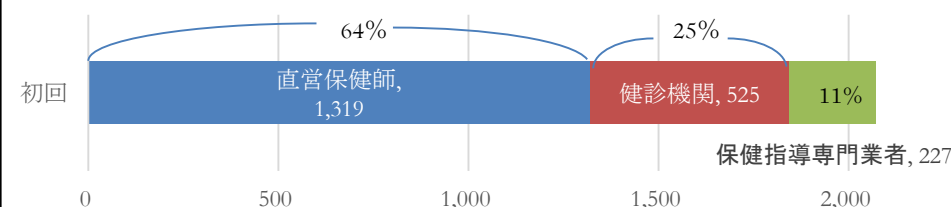
昨年度、案内したうち初回面談の獲得率は、直営保健師が47.5%、保健指導専門業者が20%～32%だったため、昨年度途中から直営保健師が特定保健指導を主に実施することとしました。

直営で訪問ができない地域については、専門業者に委託することで、対象者が一人でもいれば全事業所に案内ができている状況です。

一方で、健診機関は、健診当日に対象者に直接声をかけることができます。直営保健師が実施する場合は、事業所に案内をしますが、プライバシーの問題が気になる等で事業所の担当者のところで断られることが多くあります。

実施率を伸ばしていくには、健診当日に個々の対象者へ直接アプローチすることが有効と考えています。

保健指導実施者の内訳 (R6.4月～7月)



(1) 健診機関での当日実施の取り組み

- ✓ 健診受診者の約4割を占める島根県環境保健公社において、自社による当日保健指導に加え、集団健診会場から保健指導専門業者にオンラインで連携する保健指導を実施しています。
- ✓ 令和6年1月に健診当日に保健指導ができるよう規模の大きい4機関に依頼したところ、検討はするが時間がかかるとのことでした。

他支部の事例として、健診当日に保健指導ができる健診機関を選択するよう事業主側が社員に周知しており、協会支部も保健指導ができる機関とできない機関の差別化を図った健診機関一覧をパンフレットに掲載しています。

(2) 直営保健師・管理栄養士の取り組み

事業所への利用勧奨や保健指導の質の向上として、業態ごとの健診結果の特徴や労働・生活環境の特徴を抽出し、業態ごとのトークフローを作成しています。事業所担当者への利用勧奨時や保健指導の際に、ひとこと添えられるように工夫していきます。

また、健診機関の保健指導者にもこのトークフローを研修会等で紹介し、活用していただきたいと考えています。

(参考) 島根支部 第3期データヘルス計画 特定保健指導部門

業態別に労働環境や健診結果に特徴があり、また保健指導率にも差がある。保健指導実施率（初回）が22.8%（令和4年度保健事業システムから算出）より低く、保健指導対象者が200人以上いる業態については、特徴や課題に対して保健指導を利用すると対策や解決につながる旨を利用勧奨時ひとこと添えられるようトークフローを作成する。支部研修で保健師・管理栄養士が作成し、令和6年5月ごろより開始する。対象の10の業態（その他の対事業所サービス業、医療業・保健衛生、飲食料品以外の小売業、飲食料品小売業、修理業、職別工事業、食料品・たばこ製造業、設備工事業、道路貨物運送業、農林水産業）の保健指導率（初回）14.1%を毎年1%ずつ上げていく。

(3) 特定保健指導の受け入れを拡大するための取り組み

健康宣言をしているが、保健指導の受け入れ率が低い事業所を選定し、支部管理職が15事業所を訪問しました。

- ✓ 「健康管理は従業員に任せている。」→事業主が健康経営を正しく理解していない事業所もありました。
- ✓ 「体調を崩した社員がおり、健康管理をトップから主導する体制にした。」→出前講座等で社員の健康づくりについて協力依頼がありました。
- ✓ 支店長ではなく本社総務から直接本人に保健指導を勧奨することにしたところ、保健指導率が向上した事業所もありました。

5 重症化予防対策

未治療者の受診勧奨

概要

健診結果で、血圧、血糖または脂質の3項目で要治療と判定されながら医療機関を受診していない方に対して受診勧奨をします。

健診から6か月後に毎月約420人の対象者に本部から文書勧奨を全国一律に行っています。

KPI受療率の算出方法が変更となります。

従来の評価方法
健診後6か月～10か月
7.22%全国42位
(令和4年度)



健診後～10か月以内
37.9%全国8位
(令和4年度)

(1) 健診後早期の受診勧奨の取り組み

健診後から約1か月の間に健診機関から電話による受診勧奨を実施しています。

受診勧奨は健診直後のほうが受療率40%以上と高く、1か月を過ぎた勧奨は受療率が20%まで低下する傾向があります。

また、診療科がある健診機関は、診察の予約までサポートしており、高い受療率となっています。

(2) 事業所を経由した勧奨の取り組み

個人の住所データは把握していますが、電話番号は把握していないため、事業所を経由して約1,200件の電話勧奨を令和6年度2月3月に行いました。健診受診から10か月後に効果を検証します。

糖尿病性腎症重症化予防対策

概要

糖尿病と慢性腎臓病に該当している（糖尿病性腎症第2期、第3期相当）または、生活習慣病に関する3つ以上の疾患を併発している方を対象に、6か月間に7回の保健指導を実施しています。腎機能低下の遅延及び人工透析導入の予防または導入時期を1年でも遅らせることを目的としています。

状況

対象者1,118人に案内を送付し、保健指導参加者30人（参加率2.7%）、指導終了者10人、指導継続中16人でした。

保健指導介入前後の健診結果中間報告（n=9,有意差なし）

検査項目	介入前健診	指導介入後健診	差	維持・改善 (人数)
収縮期血圧	128.9	135.2	6.3	3
拡張期血圧	77.6	79.2	1.6	4
空腹時血糖	132.3	115	-17.3	6
中性脂肪	109.7	111.2	1.5	3
LDL	118.6	111.1	-7.5	8
eGFR	60.1	62.1	2	6

6 健康宣言事業所の状況

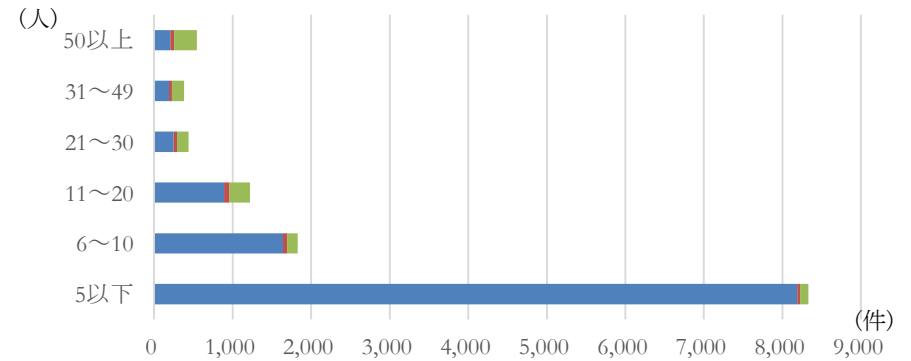
令和6年7月末時点

	事業所数	事業所カバー率	加入者カバー率
健康宣言事業所	1,386	10.8%	46.3%
基本モデル移行	1,093	8.6%	38.7%
ヘルス・マネジメント認定事業所	179	1.4%	12.1%

圏域ごとの規模別状況

	被保険者数(人)	全事業所数	宣言事業所数	基本モデル移行済(再掲)
松江	50以上	354	212	183
	21～49	446	153	115
	11～20	584	69	52
	6～10	738	32	27
	5以下	2,539	27	24
	計	4,661	493	401
出雲	50以上	206	142	111
	21～49	349	135	106
	11～20	425	54	36
	6～10	516	27	17
	5以下	1,591	13	10
	計	3,087	371	280
雲南	50以上	57	39	35
	21～49	107	49	39
	11～20	112	19	17
	6～10	164	8	6
	5以下	528	7	3
	計	968	122	100
大田	50以上	52	30	25
	21～49	97	36	32
	11～20	121	23	21
	6～10	194	18	13
	5以下	477	12	11
	計	941	119	102

規模(被保険者人数)別事業所の宣言状況【全県】



	5以下	6～10	11～20	21～30	31～49	50以上
■ 未宣言	8,187	1,639	891	249	189	205
■ 宣言(未移行)	38	53	71	42	39	50
■ 宣言(移行済)	106	137	259	146	154	291

浜田	50以上	91	43	36
	21～49	158	44	36
	11～20	188	28	24
	6～10	219	11	6
	5以下	826	11	7
	計	1,482	137	109
益田	50以上	67	37	31
	21～49	125	36	23
	11～20	180	32	23
	6～10	204	12	8
	5以下	656	10	5
	計	1,232	127	90
隠岐	50以上	20	2	1
	21～49	28	5	4
	11～20	61	3	2
	6～10	65	3	2
	5以下	201	4	2
	計	375	17	11

7 健康宣言事業所に対する取り組み

(1) 未健康宣言事業所の新規拡大に向けての取り組み

- ✓ 過去に何回も勧奨していることから、効果的かつ効率的な実施に向けて、健診受診率と健康宣言率が高い業態を絞り、被保険者5名以上の事業所を対象に文書及び電話による勧奨を行います。

(2) 既健康宣言事業所の基本モデルへの移行に向けての取り組み

- ✓ 移行手続きが完了していない556事業所へ、勧奨文書を送付しました。その後、提出のない363事業所に、電話勧奨を行いました。
- ✓ 文書勧奨により事業所数118件、電話勧奨により166件、合計284事業所の基本モデルへの移行が完了しました。

(3) 健康宣言事業所への健康サポート支援の取り組み

- ✓ 年1回事業所カルテと年3回健康情報誌けんこらぼを送付しています。
- ✓ 健康づくり出前講座において、従来のDVDレンタルに加え、島根県歯科医師会の講師派遣による「歯と生活習慣病の深い関係」を再開しました。
- ✓ 健康経営セミナーを令和6年9月18日に開催予定です。

(4) ヘルス・マネジメント認定表彰式

取組が顕著だとされた事業所を、島根県知事と協会けんぽ島根支部長の連名で表彰する表彰式を令和6年8月6日(火)に開催しました。

今年度は次の19事業所が表彰を受けられました。

	市町村	事業所名
1	松江市	サンベ電気 株式会社
2	益田市	東西建設 有限会社
3	松江市	医療法人 いきいきクリニック
4	出雲市	社会福祉法人 J A いずも福祉会
5	出雲市	島根県厚生農業協同組合連合会
6	松江市	一般社団法人 島根県医師会
7	出雲市	社会福祉法人 ほのぼの会
8	松江市	株式会社 マツケイ
9	浜田市	石見ケーブルビジョン 株式会社
10	益田市	株式会社 コガワ計画
11	大田市	中村ブレイス 株式会社
12	益田市	社会福祉法人 西益田福祉会
13	出雲市	株式会社 中筋組
14	松江市	山陰開発コンサルタント株式会社
15	出雲市	株式会社 島根情報処理センター
16	出雲市	山陰防災電機 株式会社
17	出雲市	アラム株式会社
18	松江市	株式会社 太陽水道工事
19	松江市	株式会社 三原電工

※認定番号順



議題2 健診結果等分析事業について

1 島根支部の課題

○課題

別紙、令和6年度島根支部医療費等分析報告書（令和4年度データ）を参照

医療費

入院：新生物＜腫瘍＞

入院外：精神及び行動の障害

生活習慣病
リスク

血圧リスク、代謝（血糖）リスク

生活習慣
要改善

運動習慣要改善者の割合

2 令和6年度における取り組み

○分析方針

島根支部における健康課題については長年の医療費等分析事業により明確になってきましたが、健康課題の要因が不明瞭であることから具体的な対策を行うことが困難な状況が続いています。そのため、健診・質問票・医療費等データの相関分析や、市町村・業態・年代・性別など対象を細分化した分析等を進め、アドバイザー契約を交わした外部有識者の助言等を活用する健康課題における因果関係を明らかにし、効果的な事業展開を図っていきます。

〈参考〉市町村共同広報チラシ（令和5年度実施分）

（1）入院医療費：新生物＜腫瘍＞

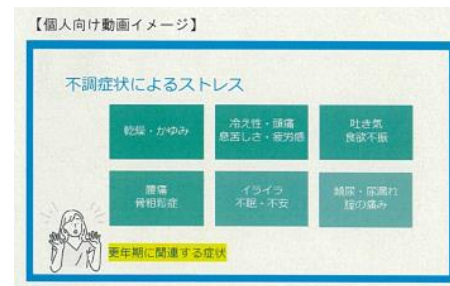
市町村別・業態別等の疾病中分類における医療費の三要素分解を実施し、対象を絞った生活習慣病予防健診ならびに市町村共同広報（がん検診）の広報資材等を作成予定。



（2）入院外医療費：精神及び行動の障害

医療費の三要素分解ならびに医療提供体制等の調査を実施し、1人当たり医療費の引き上げ要因を分析予定。

また、令和5年度末に作成したメンタルヘルス対策動画（個人・管理職向けの2種）について広く活用を推進。



2 令和6年度における取り組み

(3) 生活習慣病リスク（血圧・代謝リスク）

血圧・代謝リスクについて、質問票の各種項目との相関分析を実施し、生活習慣病リスクに強いつながりがある生活習慣を調査。
そのうえで業態別等対象を細分化した相関分析を進め、対象の特性に応じた、リスク改善のための生活習慣改善に資する事業を展開。

(4) 生活習慣要改善者（運動習慣要改善）

従来は、代謝リスク保有率が高い要因を運動習慣の不足による影響が強いと認識していたが、令和6年度は上記（3）のとおり各種リスクと生活習慣の関連を再調査。

なお、運動習慣の不足が健康に悪影響であることは周知の事実のため、引き続き島根県と共同でウォーキングイベントを開催し、広く県民の運動習慣定着を推進。

また、運動習慣定着に向けたweb配信用動画を作成（9月完成予定）。セルフチェックをはじめとした構成とし、自身の身体状況の確認をきっかけとした健康への意識向上を推進。

<参考>令和6年度ウォーキング
イベントポスター



○その他

・健康経営比較分析の実施

健康経営の有無による健康度等への影響を測り、健康経営の効果を可視化。

・支部課題の要因分析（外部委託事業）

島根支部と規模や気候条件等が近い（例：鳥取支部）ものの、代謝リスクに関して大きく差が出ている支部について、要因分析を実施。