

# 令和5年度 戦略的保険者機能に関する 課題シートおよび重点施策シート

令和4年10月25日（火）

## ○課題シート

	<p><b>課題</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 現状評価シート等より、他支部との比較や時系列比較を行い、自支部特有の課題を抽出してください。</li> <li>・ 課題は複数記載し、5つ以上ある場合は行を追加してください。</li> </ul>
1	<p>◎血圧の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"> <li>・ 業態別では「化学工業・同類似業」（203社）が全国平均を上回る</li> <li>・ 地域別では16市町が全国平均を大きく上回る</li> </ul>
2	<p>◎代謝の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"> <li>・ 業態別では「総合工事業」（2,058社）、「化学工業・同類似業」（203社）、「飲食料品以外の小売業」（2,100社）が全国平均を上回る</li> <li>・ 地域別では14市町が全国平均を大きく上回る</li> </ul>
3	<p>◎入院の1人当たり医療費が全国平均を大きく上回る</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新生物による入院医療費が全国平均を上回る</li> <li>・ 地域別では10市町が全国平均を大きく上回る</li> </ul>
4	
5	

## ○重点施策シート

<p>①課題 ※課題シートより転記</p>	<p>◎血圧のリスク保有率が全国平均を大きく上回る ・業態別では「化学工業・同類似業」（203社）が全国平均を上回る ・地域別では16市町が全国平均を大きく上回る</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> <p>①生活習慣病予防健診の受診率向上のため、健診機関に働きかけ、集団健診会場数の増加を図った。また、周知広報を強化し、広報機会の増加を図った。 受診率の推移：令和元年度51.9%、令和2年度52.6%、令和3年度55.5%</p> <p>②事業者健診データ取得率の向上のため、健康宣言事業所・健康保険委員事業所・大規模事業所を中心に、同意書の取得勧奨を行った。 取得率の推移：令和元年度11.2%、令和2年度14.7%、令和3年度13.4%</p> <p>③特定保健指導の実施率向上のため、健康宣言事業所への利用勧奨を強化した。また、初回面談スキルの向上を図った。 実施率の推移：令和元年度23.7%、令和2年度21.7%、令和3年度21.7%</p> <p>④生活習慣病重症化予防強化のため、令和2年度から外部委託事業者による未治療者に対する電話勧奨を実施した。令和3年度は1,340件委託（委託率36%）したうち、電話勧奨による本人との通話率65%、既に受診済24%、これから受診検討43%であった。 令和4年度は外部委託による電話勧奨を見直し、生活習慣病予防健診受診後により早期の受療行動を促進するため、健診機関に対し、幹部職員の訪問による受診勧奨の強化を依頼した。 受診率の推移：令和元年度9.6%、令和2年度8.3%、令和3年度9.7%</p> <p>⑤健康宣言事業所数増加のため、支部広報誌、メールマガジン、ホームページを活用した広報活動を強化した。また、企業健康カルテを同封して、文書勧奨および電話勧奨を実施し、健康づくりへの誘因を行った。健康宣言済事業所に対して、血圧対策のリーフレット配付や支部広報誌などを活用した広報活動や企業健康カルテの配付、歯科健診などフォローアップ事業を実施した。また、山口県公式「やまぐち健幸アプリ」の普及推進を行い、運動習慣の改善を図った。 宣言事業所数の推移：令和元年度351社、令和2年度547社、令和3年度960社</p> <p>◎取組に関する評価 血圧のリスク保有率の地域差指数-1は、令和2年度0.075から令和3年度0.054と0.021の改善が見られた。また、「化学工業・同類似業」の地域差指数-1の寄与度は、令和2年度0.038から令和3年度0.029と0.009の改善が見られた。</p>
<p>③今後の重点施策とその検証方法</p>	<p>◎血圧リスク対策の強化</p> <p>・重点地区を定めて市や関係団体と連携を図り、健康宣言事業所を中心にコラボヘルスを推進して血圧リスク対策に取り組む。 ・ポピュレーションアプローチの観点から、以下の内容に取り組む。 ①山口県立大学から食事面のサポートとして健康レシピを提供してもらい、毎月の広報誌やホームページに情報掲載する。 ②支部加入者の医療費や健診結果の特徴および対策等について、ホームページやリーフレットで健康づくりに関する情報を提供する。 ③山口県公式「やまぐち健幸アプリ」の普及推進を行い、運動習慣の改善を図り、血圧のリスク保有率減につなげる。</p> <p>◎検証方法 ・重点地区の介入群と非介入群の血圧のリスク保有率の推移を比較し、効果を検証する。</p>

## ○重点施策シート

<p>①課題 ※課題シートより転記</p>	<p>◎代謝のリスク保有率が全国平均を大きく上回る          ・業態別では「総合工事業」（2,058社）、「化学工業・同類似業」（203社）、「飲食料品以外の小売業」（2,100社）が全国平均を上回る          ・地域別では14市町が全国平均を大きく上回る</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> <p>①生活習慣病予防健診の受診率向上のため、健診機関に働きかけ、集団健診会場数の増加を図った。また、周知広報を強化し、広報機会の増加を図った。          受診率の推移：令和元年度51.9%、令和2年度52.6%、令和3年度55.5%</p> <p>②事業者健診データ取得率の向上のため、健康宣言事業所・健康保険委員事業所・大規模事業所を中心に、同意書の取得勧奨を行った。          取得率の推移：令和元年度11.2%、令和2年度14.7%、令和3年度13.4%</p> <p>③特定保健指導の実施率向上のため、健康宣言事業所への利用勧奨を強化した。また、初回面談スキルの向上を図った。          実施率の推移：令和元年度23.7%、令和2年度21.7%、令和3年度21.7%</p> <p>④生活習慣病重症化予防強化のため、令和2年度から外部委託事業者による未治療者に対する電話勧奨を実施した。令和3年度は1,340件委託（委託率36%）したうち、電話勧奨による本人との通話率65%、既に受診済24%、これから受診検討43%であった。令和4年度は外部委託による電話勧奨を見直し、生活習慣病予防健診受診後により早期の受療行動を促進するため、健診機関に対し、幹部職員の訪問による受診勧奨の強化を依頼した。          受診率の推移：令和元年度9.6%、令和2年度8.3%、令和3年度9.7%</p> <p>⑤健康宣言事業所数増加のため、支部広報誌、メールマガジン、ホームページを活用した広報活動を強化した。また、企業健康カルテを同封して、文書勧奨および電話勧奨を実施し、健康づくりへの誘因を行った。健康宣言事業所に対して、支部広報誌などを活用した広報活動や企業健康カルテの配付、歯科健診などフォローアップ事業を実施した。また、山口県公式「やまぐち健幸アプリ」の普及推進を行い、運動習慣の改善を図った。          宣言事業所数の推移：令和元年度351社、令和2年度547社、令和3年度960社</p> <p>◎取組に関する評価          代謝のリスク保有率の地域差指数-1は令和2年度0.088から令和3年度0.080と0.008の改善が見られた。また、「総合工事業」の地域差指数-1の寄与度も、令和2年度0.032から令和3年度0.024と0.008の改善、「化学工業・同類似業」の地域差指数-1の寄与度も、令和2年度0.031から令和3年度0.024と0.007の改善、「飲食料品以外の小売業」の地域差指数-1の寄与度も令和2年度0.031から令和3年度0.026と0.005の改善が見られた。</p>
<p>③今後の重点施策とその検証方法</p>	<p>◎代謝リスク対策の強化</p> <p>・重点地区を定めて市や関係団体と連携を図り、健康宣言事業所を中心にコラボヘルスを推進して代謝リスク対策に取り組む。          ・ポピュレーションアプローチの観点から、以下の内容に取り組む。          ①山口県立大学から食事面のサポートとして健康レシピを提供してもらい、毎月の広報誌やホームページに情報掲載する。          ②支部加入者の医療費や健診結果の特徴および対策等について、ホームページやリーフレットで健康づくりに関する情報を提供する。          ③山口県公式「やまぐち健幸アプリ」の普及推進を行い、運動習慣の改善を図り、代謝のリスク保有率逡減につなげる。</p> <p>◎検証方法          ・重点地区の介入群と非介入群の代謝のリスク保有率の推移を比較し、効果を検証する。</p>

○重点施策シート

<p>①課題 ※課題シートより転記</p>	<p>◎入院の1人当たり医療費が全国平均を大きく上回る ・新生物による入院医療費が全国平均を上回る ・地域別では10市町が全国平均を大きく上回る</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 ①生活習慣病予防健診の受診率向上のため、健診機関に働きかけ、集団健診会場数の増加を図った。周知広報を強化し、広報機会の増加を図った。 受診率の推移：令和元年度51.9%、令和2年度52.6%、令和3年度55.5% ②特定健診受診率の向上のため、市町がん検診と同時実施する会場数や1会場当たりの設定枠の拡大を市町へ働きかけた。 受診率の推移：令和元年度24.4%、令和2年度23.3%、令和3年度27.1% ③生活習慣病重症化予防強化のため、令和2年度から外部委託事業者による未治療者に対する電話勧奨を実施した。令和3年度は1,340件委託（委託率36%）したうち、電話勧奨による本人との通話率65%、既に受診済24%、これから受診検討43%であった。令和4年度は外部委託による電話勧奨を見直し、生活習慣病予防健診受診後により早期の受療行動を促進するため、健診機関に対し、幹部職員の訪問による受診勧奨の強化を依頼した。 受診率の推移：令和元年度9.6%、令和2年度8.3%、令和3年度9.7% ④地域の医療提供体制への働きかけや医療保険制度改正等に向けた意見発信 意見発信の状況：令和元年度実施なし、令和2年度実施なし、令和3年度実施</p> <p>◎取組に関する評価 入院の1人当たり医療費の地域差指数-1は、令和元年度0.096、令和2年度0.078、令和3年度0.05で、令和元年度0.096から令和3年度0.050で0.046の改善が見られた。 また、入院受診率の地域差指数-1は、令和元年度0.082、令和2年度0.068、令和3年度0.077で、令和元年度0.082から令和3年度0.077で0.005の改善が見られた。 [参考指標] ・人口10万人対病院の病床数：平成30年度1,915.0（床/10万人）、令和元年度1,908.5（床/10万人）、令和2年度1,846.6（床/10万人） ・人口10万人対診療所の病床数：平成30年度110.7（床/10万人）、令和元年度106（床/10万人）、令和2年度104.2（床/10万人） ・平均在院日数：平成30年度39.4日、令和元年度38.9日、令和2年度39.0日</p>
<p>③今後の重点施策とその検証方法</p>	<p>◎入院の1人当たり医療費を全国平均に近づける対策の強化 ・生活習慣病重症化予防強化のため、未治療者への本部からの文書による一次勧奨後、医療機関を受診していない未治療者へさらに支部から文書で二次勧奨を行う。 ・ポピュレーションアプローチの観点から、以下の内容に取り組む。 ①山口県立大学から食事面のサポートとして健康レシピを提供してもらい、毎月の広報誌で情報を掲載する。 ②支部加入者の医療費や健診結果の特徴および対策等について、より詳細かつ多くの方に広報を実施するために、ホームページやリーフレットで健康づくりに関する情報を提供する。 ③山口県公式「やまぐち健幸アプリ」の普及推進を行い、運動習慣の改善を図り、血圧と代謝のリスク保有率逓減につなげる。</p> <p>◎検証方法 以下の①～③の推移から効果を検証する。 ①未治療者の受診率、②入院の1人当たり医療費の地域差指数-1、③入院受診率の地域差指数-1</p>