

第3期保健事業実施計画 (データヘルス計画)について

令和6年11月13日

第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）について

1. 背景

政府は、日本再興戦略において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として『データヘルス計画』の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、全ての保険者が健康・医療情報を活用してP D C A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の保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定したうえで、保健事業の実施・評価・改善等を行うものとされています。

全国健康保険協会（以下、「協会けんぽ」という。）においても、国の方針を踏まえ、保健事業実施計画（データヘルス計画）を策定し、P D C Aサイクルを意識した取組を行っています。保健事業実施計画（データヘルス計画）は、地域・職域の健康課題のほか、各地域における自治体や関係団体との健康づくりに関する連携等の実情を踏まえて策定する必要があるため、独自性を発揮できるよう、地域・職域の健康特性を把握したうえで支部ごとに策定しています。

2. 第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）の実施事項（令和6年度～令和11年度の6年間）

協会けんぽの全支部において、「特定健診・特定保健指導の推進」「重症化予防の対策」「コラボヘルスの取組」を柱としつつ、各支部の地域の実情に応じてデータ分析に基づく地域・職域の特性を踏まえたポピュレーションアプローチにも取り組むこととしています。

- (1) 特定健診実施率の向上 【共通事項】
- (2) 特定保健指導実施率の向上 【共通事項】
- (3) 重症化予防対策の推進 【共通事項】
- (4) コラボヘルスの推進 【共通事項】

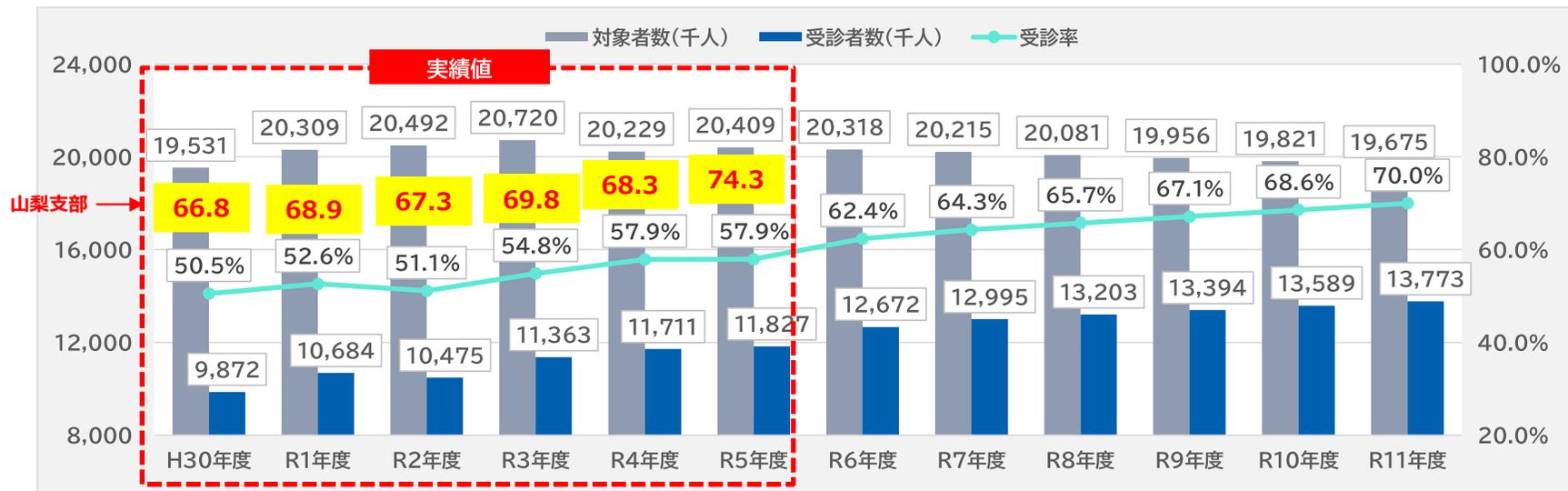
(5) データ分析に基づく地域・職域の特性を踏まえたポピュレーションアプローチ 【支部独自】

(1) 特定健診実施率の向上

【主な重点施策】

- 効果的・効率的な受診勧奨の実施（事業所の規模や業態等を選定し、重点的かつ優先的な働きかけ）
- 生活習慣病予防健診等の自己負担の軽減（R5～）、付加健診の対象年齢の拡大（R6～）
- 関係団体と連携した生活習慣病予防健診の受診勧奨等の実施
- 事業者健診データの取得に向けた労働局との連携など関係団体への働きかけ
- 被扶養者を対象とした特定健診とがん検診との同時実施等の拡大（自治体との協定締結の推進）
- 協会けんぽ主催の集団健診時のオプション健診の拡充（骨粗鬆症検診、歯科検診、眼底検査）

【特定健診実施率の推移】 加入者全体



※ 対象者数は、令和4年度実績を基に、年齢階級別の日本の人口に占める協会の加入者数等の割合を一定として推計。

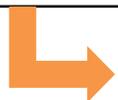
健診の種類

(1) 従業員（ご本人）様向け

35歳～74歳の従業員様を対象とした「生活習慣病予防健診」の費用補助を行っております。

令和5年度より自己負担が軽減されており、更に令和6年度から「付加健診」の費用補助の対象年齢を拡大しました。

健診の種類	対象者	自己負担	検査項目
一般健診	35歳～74歳の方	7,169円 → 最高 5,282円	<ul style="list-style-type: none"> ●問診●診察等●身体計測●血圧測定●尿検査 ●便潜血反応検査●血液検査●心電図検査 ●胃部レントゲン検査●胸部レントゲン検査
付加健診	40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳	4,802円 → 最高 2,689円	<ul style="list-style-type: none"> ●尿沈渣顕微鏡検査●血液学的検査 ●生化学的検査●眼底検査●肺機能検査 ●腹部超音波検査



令和6年4月より、付加健診の対象年齢について40歳、50歳に加え、**45歳、55歳、60歳、65歳、70歳**が新たに対象となり、40歳～70歳の5歳刻みの節目年齢で費用を補助いたしますので、ぜひご利用ください！

(2) ご家族様向け

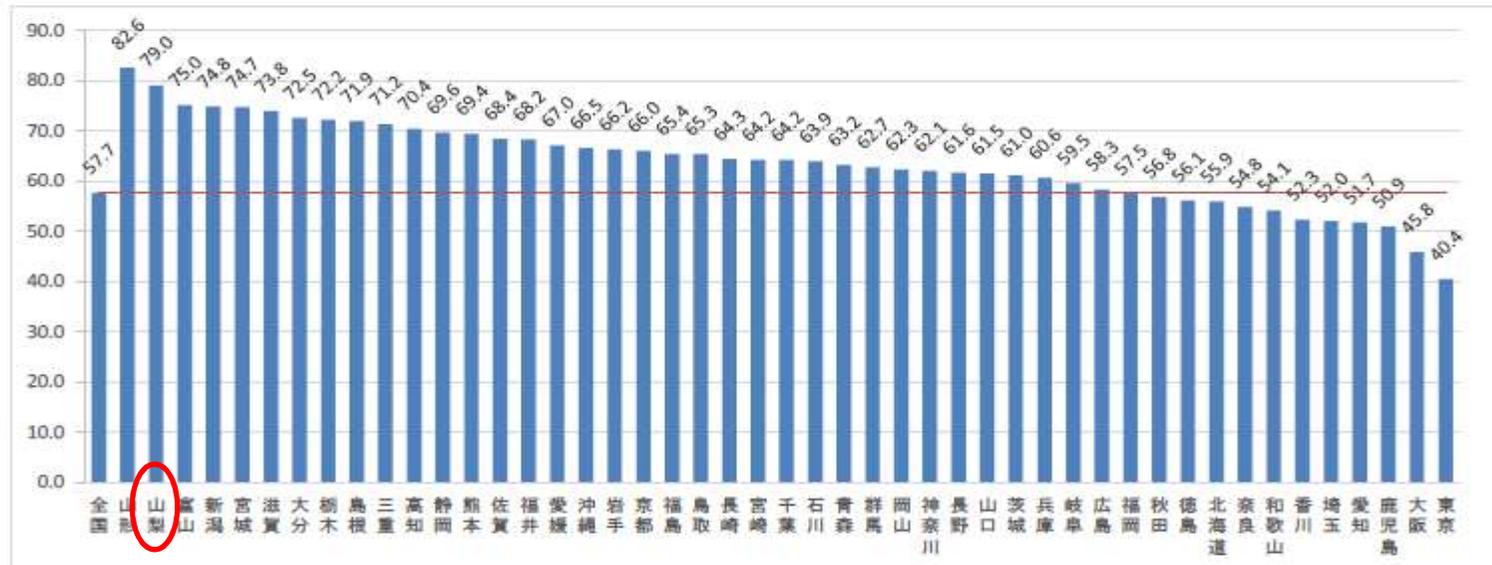
従業員様が扶養されているご家族様（40歳から74歳）を対象に、お住まいの市町村で実施する集団健診や特定健診機関などをご利用いただける「特定健康診査受診券（セット券）」を被保険者様のご住所に送付しております。

また、特定健診をよりご利用いただくため、商業施設等で集団健診を実施しております。

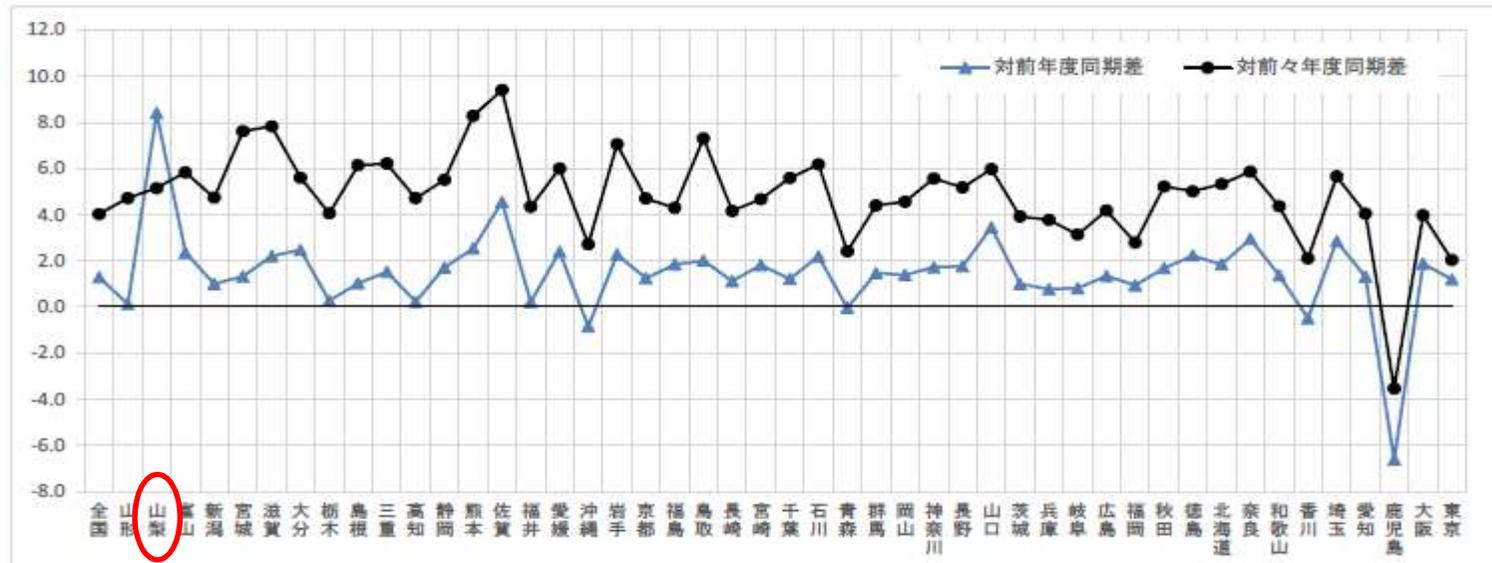
⇒今年度はラザウォーク甲斐双葉、イオンモール甲府昭和、富士吉田市民会館等で実施

健診の種類	対象者	補助金額	検査項目
特定健診	40歳～74歳の方	最高 7,150円まで補助 <small>※山梨県内の特定健診機関は 0円～1,650円の自己負担額</small>	<ul style="list-style-type: none"> ●問診●診察等●身体計測●血圧測定●尿検査 ●血液検査

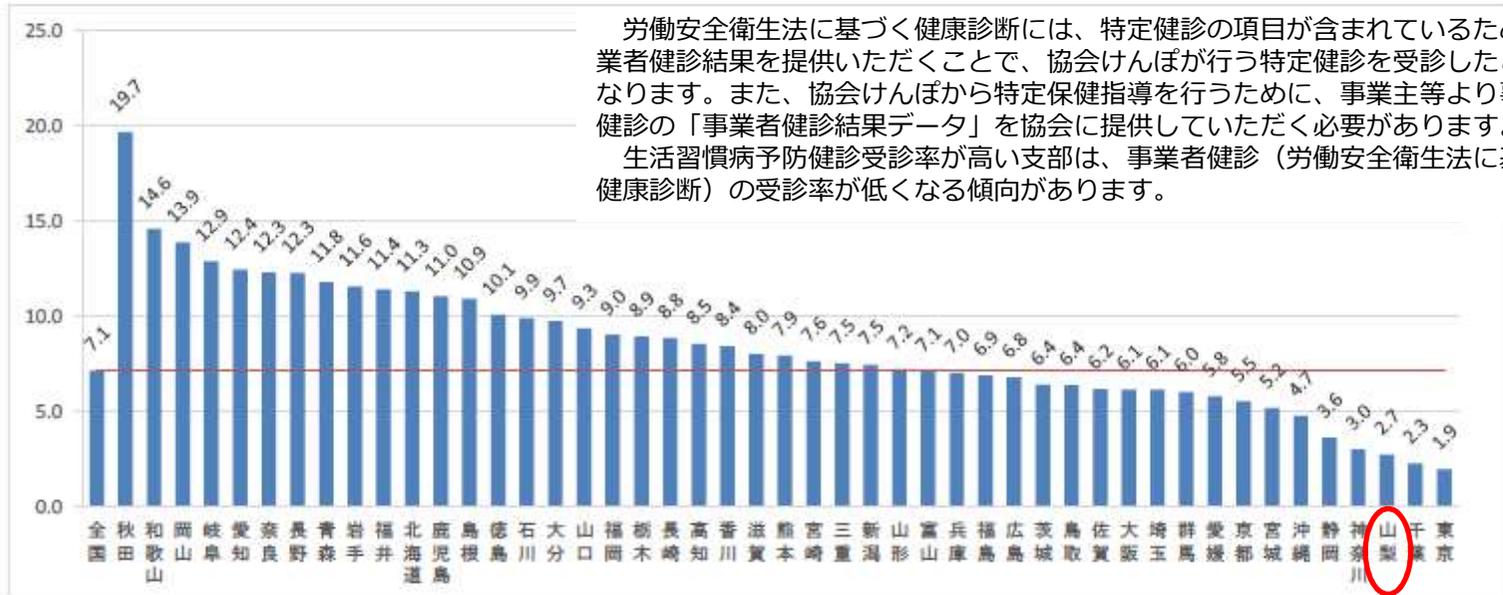
令和5年度 健診実施率（生活習慣病予防健診）



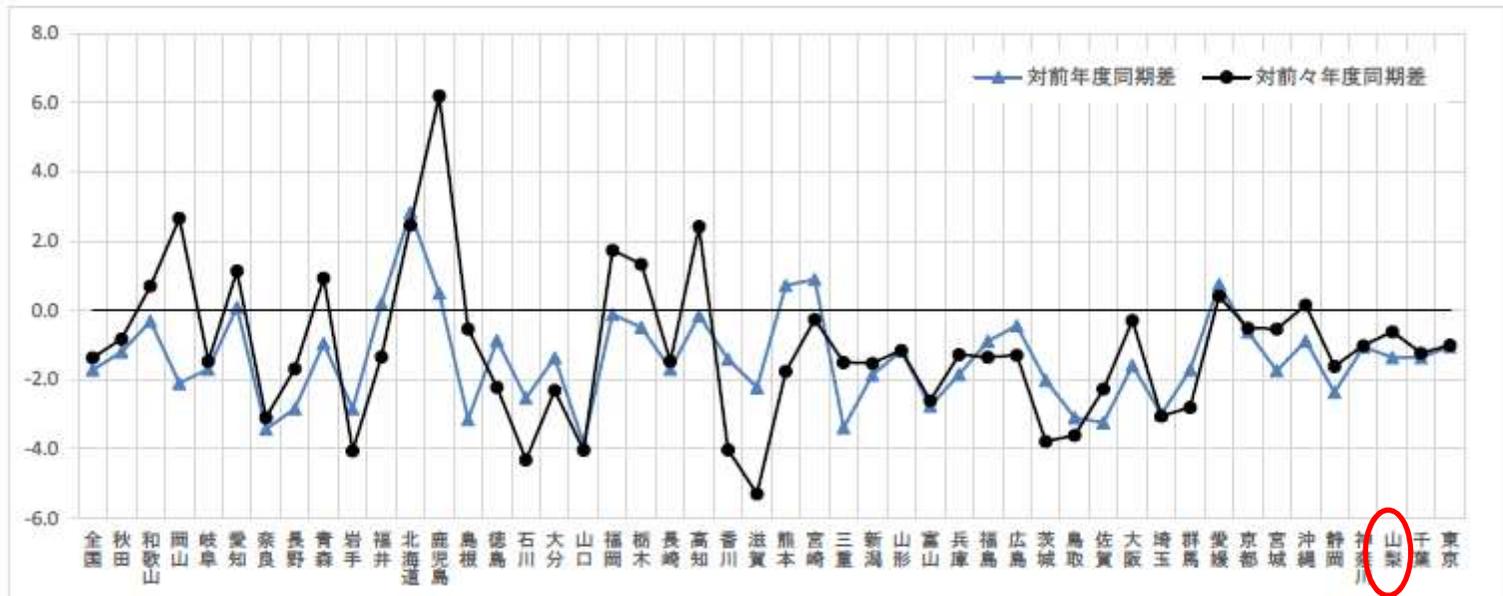
令和5年度 健診実施率の対前年度・対前々年度同期差（生活習慣病予防健診）



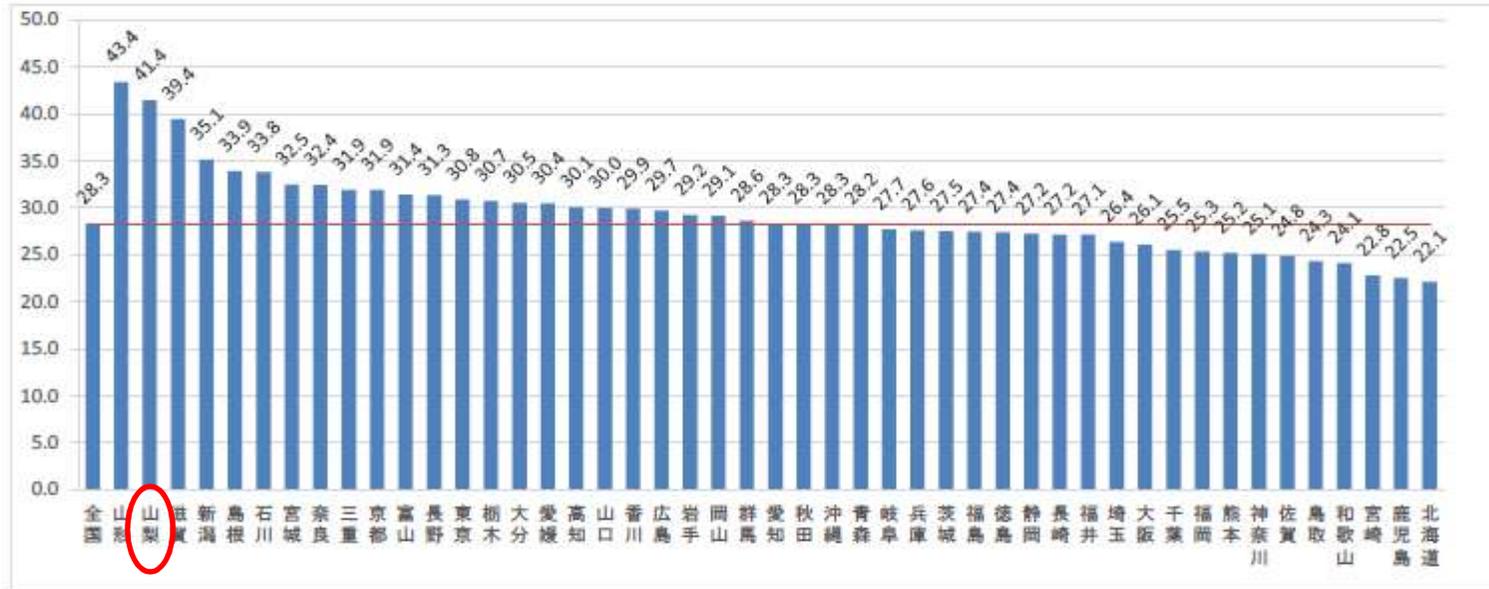
令和5年度 健診実施率（事業者健診）



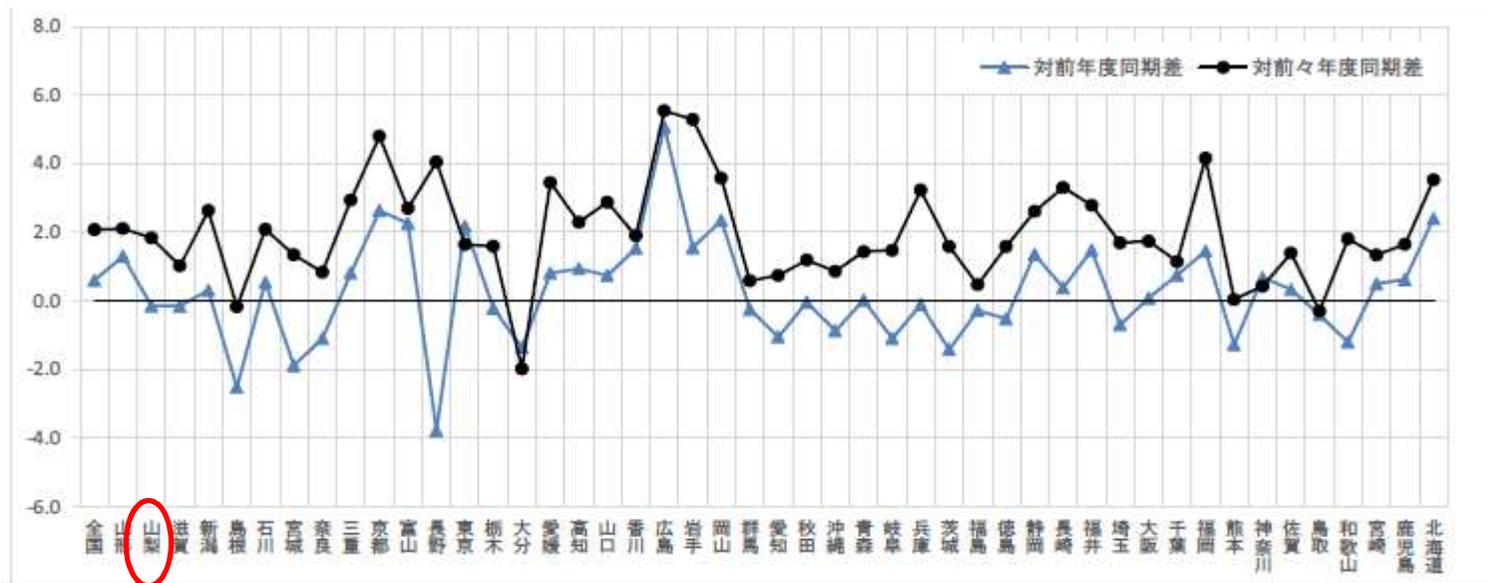
令和5年度 健診実施率の対前年度・対前々年度同期差（事業者健診）



令和5年度 健診実施率（被扶養者の特定健診）



令和5年度 健診実施率の対前年度・対前々年度同期差（被扶養者の特定健診）

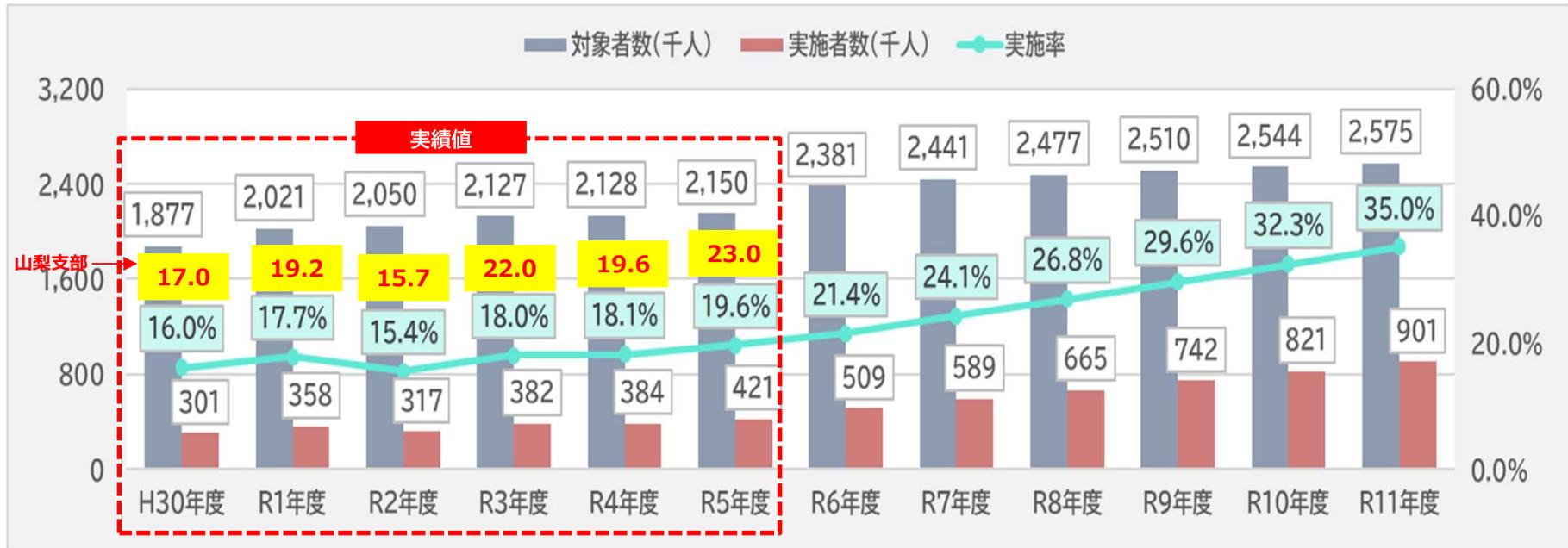


(2) 特定保健指導実施率の向上

【主な重点施策】

- 効果的・効率的な利用勧奨の実施（業態等を選定し、重点的かつ優先的な働きかけ）
- 外部委託による特定保健指導の推進（特定保健指導実施機関の拡大、健診当日の初回面談の推進等）
- 被扶養者に対する集団健診会場における健診当日の初回面談の推進

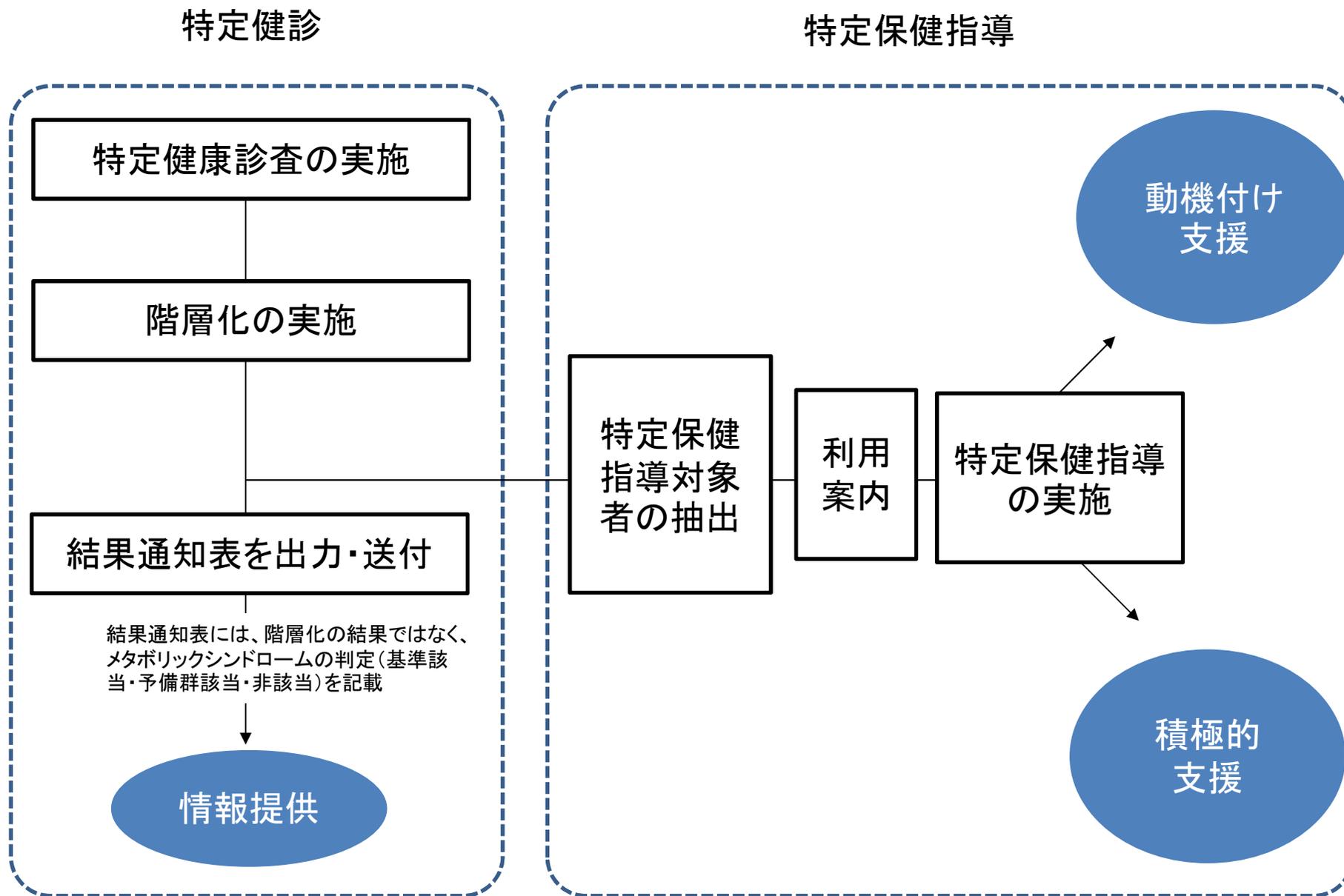
【特定保健指導実施率の推移】 加入者全体



※ 令和5年度までは実績値、令和6年度以降は目標値

特定健診から特定保健指導への流れ

厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引きより転載



特定保健指導は、医療保険者に実施が義務づけられています。



受けていて良かった!

大切な従業員の健康を守るために

保健師・管理栄養士が訪問しますので 保健指導をご利用ください

全国健康保険協会(協会けんぽ)では、メタボリックシンドロームの改善を目的とした特定保健指導を積極的に推進しております。メタボリックシンドロームは放置していると、将来、心疾患等の発症リスクが高くなります。保健指導の実施のために従業員の日程調整等のご協力をお願いいたします。



- 保健師・管理栄養士による **プロのサポート** が受けられます
- 加入者(ご本人)は **無料** で受けられます
- 時間・場所など **ご都合に合わせて** 実施します



新型コロナウイルス感染症予防対策とプライバシー保護を徹底の上で保健指導を実施させていただきますので、ご協力をお願いいたします。

お問い合わせ先: 全国健康保険協会 都道府県支部 保健グループ
<https://www.kyoukaikenpo.or.jp/>
同時の保健指導のご案内に記載されている支部電話番号にお気軽にお問い合わせください



特定保健指導とは?

健診の結果、「メタボリックシンドローム」のリスクのある方を対象に健康づくりの専門家である保健師等が行う健康サポートです。メタボリックシンドロームとはお腹周りに内臓脂肪がたまることで、糖尿病・高血圧・脂質異常などが起こり、生活習慣病になりやすくなっている状態のことです。改善しないまま放置していると心疾患等のリスクが高まります。生活習慣病は、自覚症状が少ないため食事や運動などの生活習慣を改めて予防することが大切です。

具体的にこんなことをします

初回面談20~30分

- 健診結果をわかりやすく丁寧に説明します
- ライフスタイルやからだの状態にあわせて健康に向けた目標と一緒に考えます

例) 目標 ▶ 6か月で3kg痩せる

【そのための行動計画】

- ▶ 3階までは階段で移動する
- ▶ 20時以降何も食べない日を週に3回作る

3~6か月サポート!

リスクが高い人には保健師等が電話や文書などで、目標を達成できるようにサポートします

目標達成度をチェック!

サポートの最後に目標の達成度を伺います。仮に達成できなくても、次の健診までに達成できるよう目標や行動計画について練り直し、アドバイスします。

利用者の声多数!

受けて良かった!

- 自分では気付かなかった簡単な改善方法をアドバイスいただき、早速その日から運動を開始しました
- おやつを食べ方など相談できて良かった
- 指導を受けるうちに意欲が出てきて、自分を変えてみようと思うようになりました

事業所担当者の声も!

- 指導をきっかけに皆が自分の健康や生活習慣を見直す機会となっています
- 従業員全員に受けさせたい指導だと感じている

オンライン面談も可能! お気軽にご相談下さい

こんな人が対象です



オンライン資格確認等システムによる特定健康診査情報の提供について
オンライン資格確認等システムは、政府が国民健康保険制度の効率的な運営を図るために推進しているものであり、このシステムの機能の1つとして、協会けんぽに加入する前の健康保険において実施された特定健診等データを旧保険者から協会けんぽに提供することが可能となっています。ただし、旧保険者の持つ特定健診等データの提供を希望しない場合は、協会けんぽまでお問い合わせください。

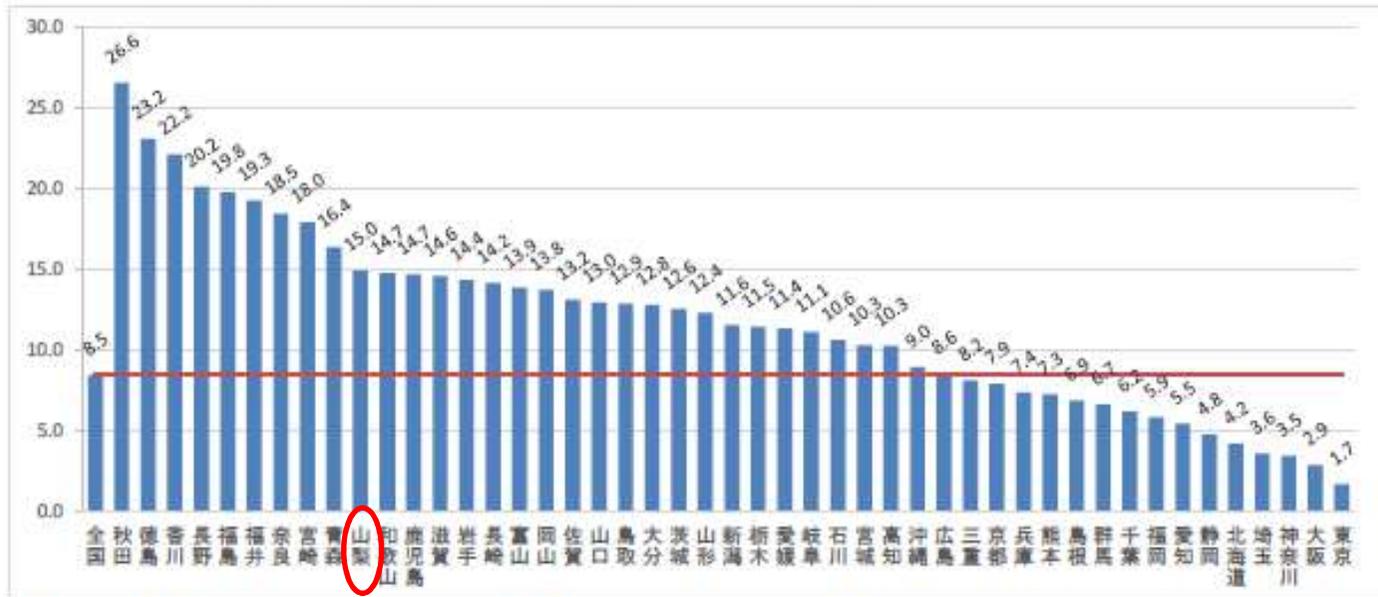
令和5年度 特定保健指導実施率（被保険者） 直営+委託



協会けんぽでは、特定保健指導の更なる推進を図るため、協会けんぽの保健師及び管理栄養士による特定保健指導（直営）と並行して、健診機関や保健指導専門機関への外部委託による特定保健指導（委託）を推進しています。

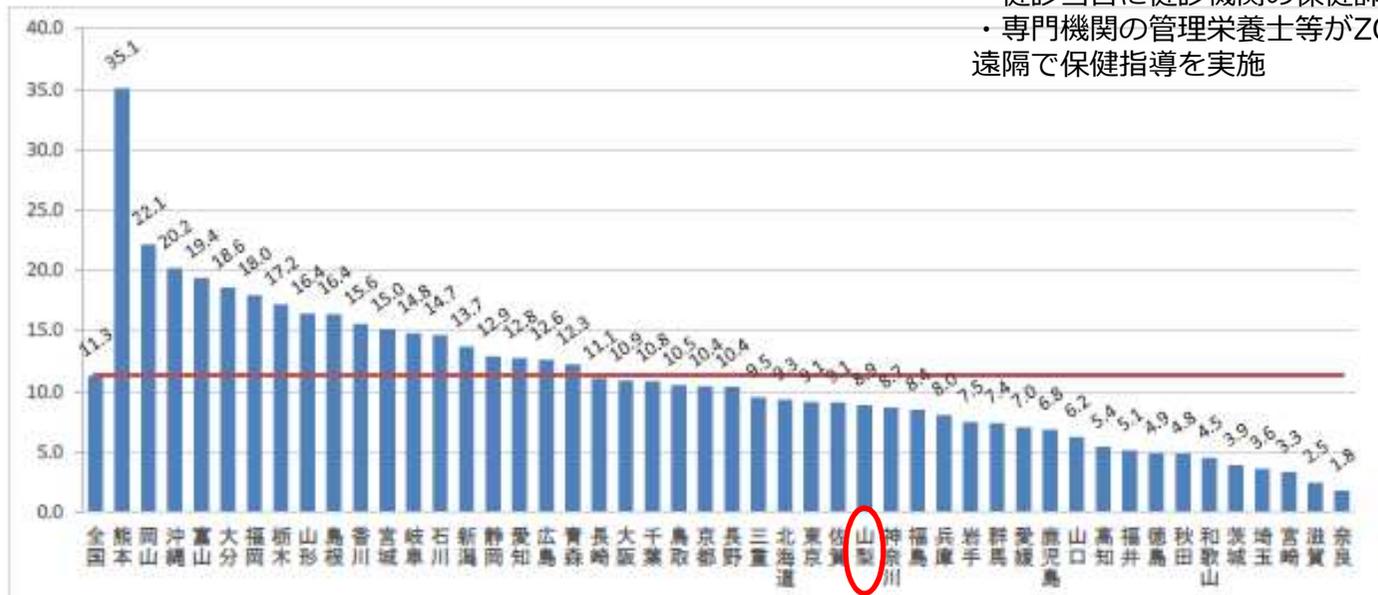
令和5年度 特定保健指導実施率（被保険者__直営）

後日、協会けんぽの保健師・管理栄養士が事業所を訪問して実施



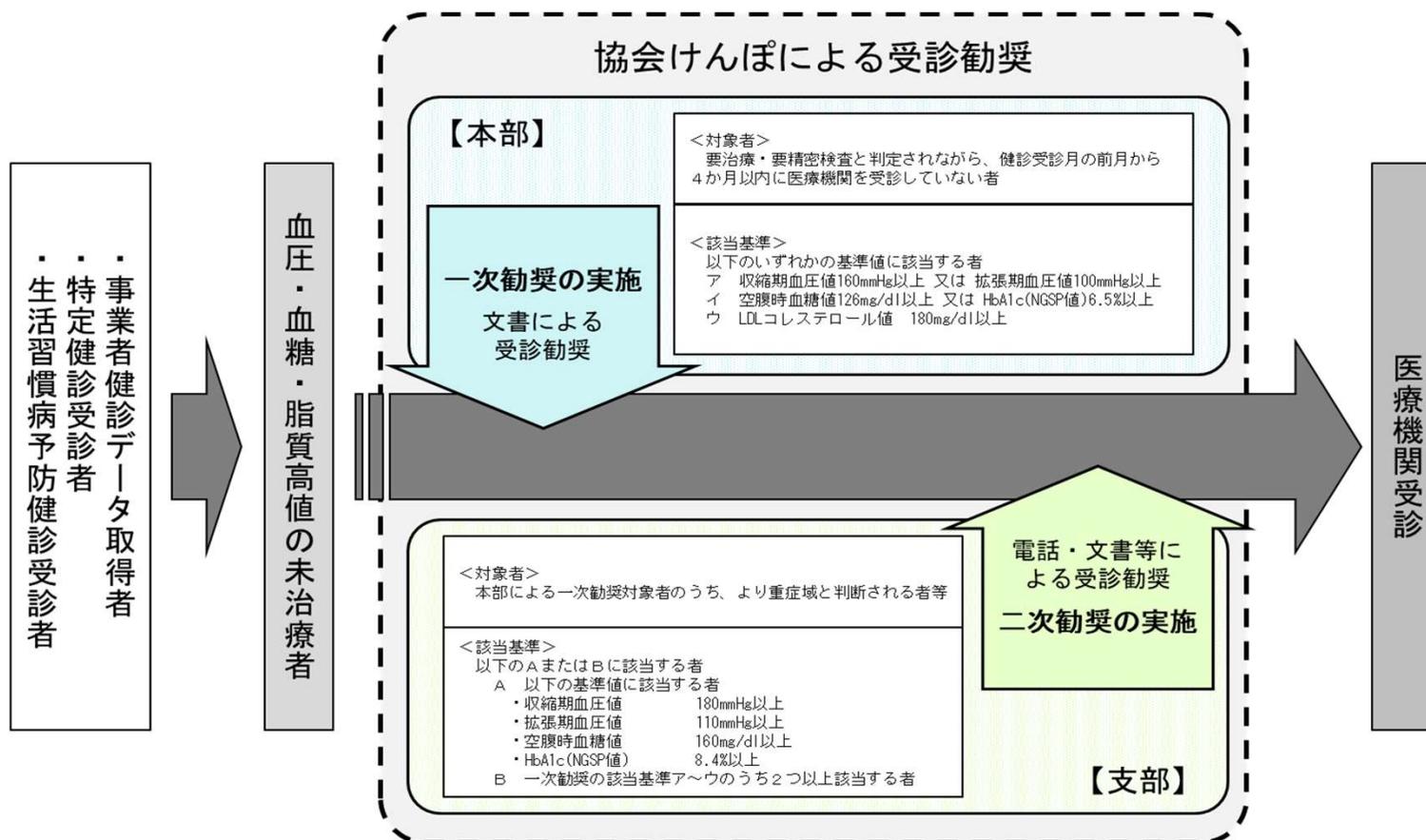
令和5年度 特定保健指導実施率（被保険者__委託）

- ・ 健診当日に健診機関の保健師等が実施
- ・ 専門機関の管理栄養士等がZOOM等を活用して遠隔で保健指導を実施

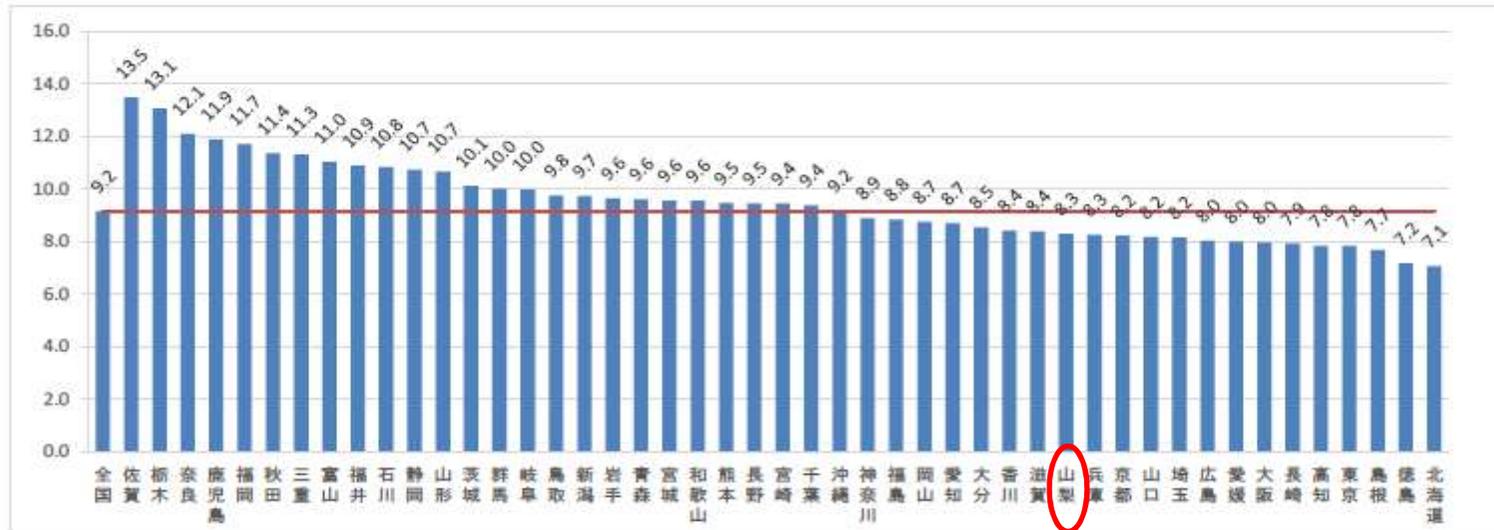


(3) 重症化予防対策の推進(未治療者に対する受診勧奨)

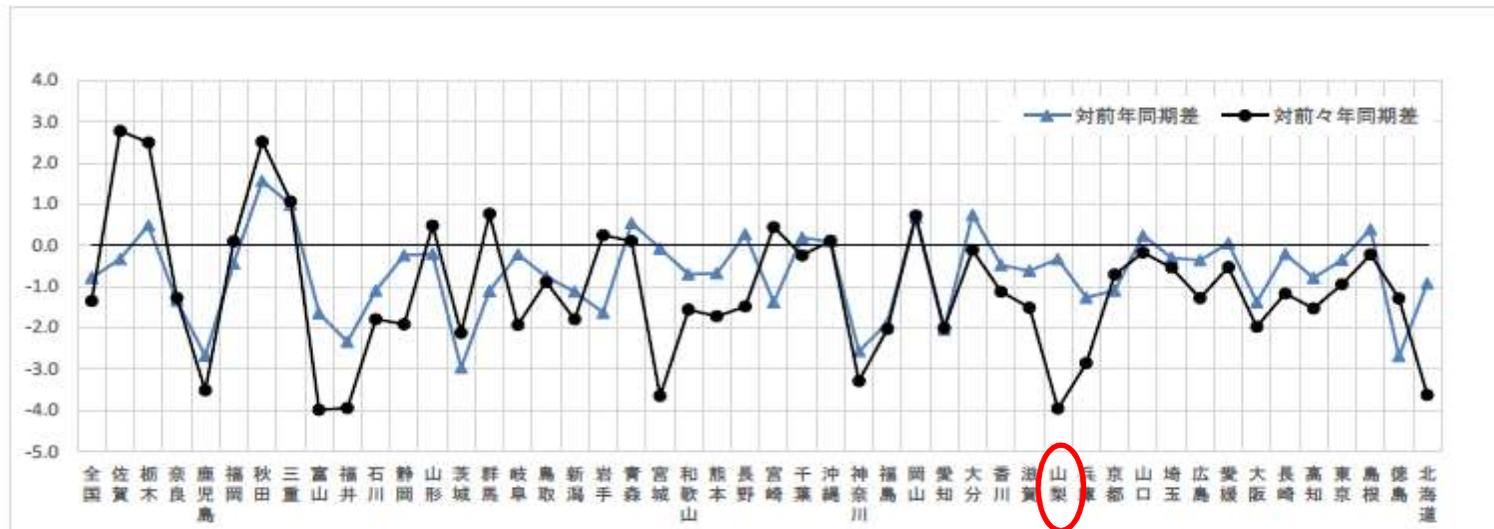
- 本事業は、生活習慣病予防健診の結果、要治療・要精密検査と判定されながら医療機関を受診していない方に対して受診を促す取組です。
- 令和6年度は健診受診月から10か月以内の医療機関受診率が対前年度以上となることを目標としており、達成に向けた取組として、本部による一次勧奨及び支部による二次勧奨等を実施している。
- なお、より多くの加入者の重症化を予防する観点から、令和6年10月より特定健診を受診した被扶養者や事業者健診データを取得した者、任意継続被保険者を受診勧奨の対象に追加します。



令和5年度 未治療者の医療機関受診率（令和4年10月～令和5年9月受診勧奨分）
 ※本部による一次勧奨後3か月間の医療機関受診率



【図3-3】令和5年度 未治療者の医療機関受診率の対前年・対前々年度同期差(被保険者)
 (R4年10月～R5年9月受診勧奨分)



(4) コラボヘルスの推進(健康宣言事業)について

- 健康宣言は、事業所全体で、具体的な目標を掲げて健康づくりに取り組むことを事業主に宣言いただき、その宣言内容に応じた取組を協会がサポート・フォローアップする仕組みとなっており、事業主と協会とが協働・連携（コラボヘルス）することによって、加入者の健康の保持・増進を図っていく取組です。
- 「健康宣言事業」は各支部において実施しており、職場における健診・保健指導の実施率向上や、事業所の健康課題の解決等に向けて、各地域の自治体や関係団体と連携するなどし、効果的・効率的に事業所支援を行っています。

山梨支部で「健康宣言」をして従業員の健康づくりに取り組む事業所が増えています！（令和6年9月：山梨支部1079社）

健康宣言の流れ

STEP 1

事業所カルテによる事業所ごとの健康度・リスクの「見える化」

STEP 2

「見える化」のデータをベースにした事業主による具体的な目標を掲げた「健康宣言」

STEP 3

事業主と従業員が一体となった健康度の改善に向けた実践

PDCAサイクルを効果的に活用した継続的な取組

【山梨支部の健康宣言の宣言項目】

- 35歳以上の被保険者の健診受診率（100%）
- 40歳以上の被保険者で該当する方の特定保健指導の実施率（50%以上）
- 健診結果で「要治療者（再検査を含む）」がいる場合、対象者全員に医療機関への早期受診を働きかける
- 「身体活動・運動」、「食生活・栄養」、「こころの健康づくり・休養」、「たばこ」、「アルコール」等の分野の取組から1つ以上選定

事業所カルテについて

- 事業所特有の健康課題が把握できるよう、事業所単位での健診・保健指導の実施率や、健診結果に現れた健康状態及び日常の食生活などの生活習慣の傾向について、数値やグラフ、レーダーチャート等で見える化した「事業所カルテ」を事業所に提供しています。
- また、地域や同業態の他事業所との比較も行えるようになっていきます。
- これに基づき、事業所ごとの健康課題が明確となり、健康宣言及びフォローアップにつなげています。

事業所カルテ

2023年3月現在の情報をもとに作成しています。

事業所名称 株式会社 ●●様
業態 社会保険・社会福祉・介護事業

1. 医療費等の状況

生活習慣病は、国民医療費にも大きな影響を与えており、その多くは、メタボリックシンドロームが原因であるといわれています。メタボリックシンドロームは、日常生活の中で適度な運動、バランスの取れた食生活、禁煙等を実践することによって予防することができるものです。日常の運動習慣や食習慣に普段から気を付けることの積み重ねが、健康づくりや健康寿命の延伸、医療費の適正化につながります。

1人当たり医療費

対象：全被保険者

年度	貴社	▲▲支部平均	同業態全国平均
2019	178,381円	165,168円	175,604円
2020	181,902円	164,866円	176,370円
2021	203,173円	181,077円	189,174円

メタボリックシンドロームの該当状況

年度	貴社	▲▲支部平均	同業態全国平均
2019	7.3%	13.7%	10.5%
2020	8.3%	14.5%	11.1%
2021	7.9%	14.3%	11.3%

年度	貴社	▲▲支部平均	同業態全国平均
2019	7.0%	12.9%	9.8%
2020	7.1%	13.1%	10.0%
2021	7.3%	12.8%	10.0%

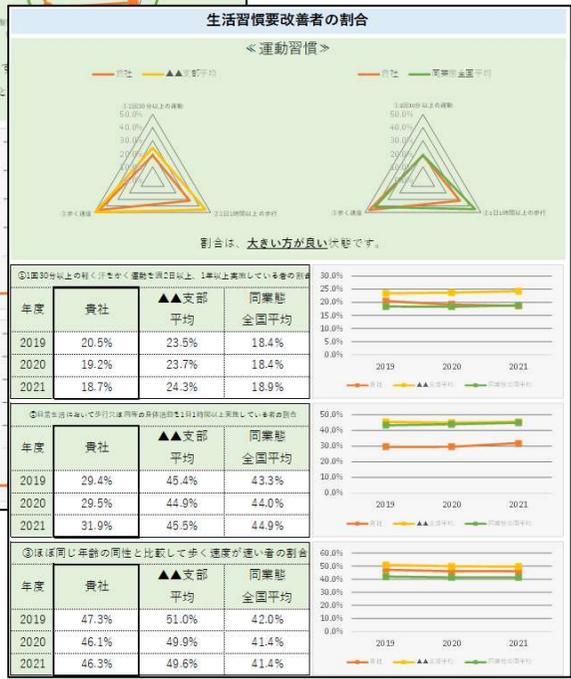
特定保健指導の該当状況

年度	貴社	▲▲支部平均	同業態全国平均
2019	11.5%	20.4%	15.3%
2020	12.0%	21.0%	15.6%
2021	11.8%	20.1%	15.2%



生活習慣病のリスク保有率を「見える化」

医療費等の経年変化を「見える化」



**(5)データ分析に基づく地域・職域の特性を
踏まえたポピュレーションアプローチについて**

【支部独自事業計画】

山梨支部の基本情報、傾向、健康課題について①

- 風土・気候: 盆地と山間部で寒暖の差が大きい。盆地での日照時間が長く、年降水量が少ない。
- 主な産業: 観光業、土木業、製造業に従事している者が多い。
- 食生活を取り巻く環境: コンビニエンスストア数(人口10万人対)は33.3で全国2位。飲食店数(人口1000人対)は54.2で全国5位(健やか山梨21(第2次)次期計画策定委員会資料)
- 食習慣: 食塩摂取量が、県で目標としている8gに対してR4年度は10.6g(男性11.5g、女性9.5g)と塩分摂取量が多い。味の濃い料理や野菜の漬物がよく食べられている。30~50歳代の野菜摂取量が目標量である350g/日に達していない。(平成26年度県民栄養調査より)
- 加入事業所数: 16,563事業所(R5.8月の実績では対前年比+1.8%) ■ 被保険者数: 152,630人(R5.8月の実績では対前年比-3.7%) ■ 被扶養者: 90,738人(R5.8月の実績では対前年比-4.8%)
- 運動習慣: Zスコアの間診結果より上位6分の1程度悪い。 ■ 喫煙習慣: Zスコアの結果より上位6分の1程度悪い。
- 飲酒状況: Zスコアの間診結果より全国平均より僅かに高い。 ■ 睡眠・休息状況: Zスコアの間診結果によると全国平均より僅かに悪い。
- 特定健康診査受診率: 生活習慣病予防健診: 70.3%、事業者健診結果4.1%、特定健康診査41.6%(R4年度事業報告書)全国と比較して高い傾向にある。
- 健康宣言事業所数: 新基準894事業所(R5年度末)
- 歩行数は全ての年代で県が目標としている歩数に届かない。自動車が必要な移動手段(健やか山梨21(第2次)次期計画策定委員会資料より)であり、これは協会けんぽのZスコアの結果とも合致する。

運動不足

公共交通機関が不便、車移動

不健康な食生活

塩分過多

食事速度が速い

外食しやすい環境

健康行動の問題

未治療者が多い

喫煙率が高い

保健指導を受けない

山梨支部の健康課題について②

生活習慣病予備群

■ 特定保健指導評価実績: 被保険者20.1%、被扶養者12.4%、合計19.6%(R4年度事業報告書) 全国平均を僅かに上回っている。

■ 生活習慣病予防リスク保有率(協会けんぽの都道府県支部別医療費の状況令和3年度実績)

・メタボリックリスク保有率、メタボリックリスク予備群の割合は全国平均を僅かに下回っている。

・代謝のリスク保有率、脂質のリスク保有率は全国平均並み。

・**血圧リスク保有率: 全国に比べかなり悪い。 全体50.3%(43位)、男性58.4%(43位)、女性37.9%(38位) : 全国平均45.7%**

・喫煙者の割合: 全国平均と比較して高い。 全体31.5%(33位)、 男性41.7%(31位)、女性15.9%(35位) : 全国平均29.9%

■ **リスクの中で特に「血圧リスク保有率」と「喫煙率」が高い。**

■ **血圧リスク保有率は男性、女性5歳刻みの全ての年齢層で全国平均よりも高い状況が続いている。特に40～64歳が目立って高い。**

■ 喫煙者の割合は男性で35～64歳全ての年代で全国平均よりも高い。また、女性のすべての年代で全国平均よりも高い。

■ 業態別リスク保有率の地域差指数-1の寄与度では、総合工事業と機械器具製造業で、血圧、代謝(血糖)、脂質のリスク保有率、喫煙者の割合が高く、医療費も入院、入院外ともに寄与度が高い。(令和3年度)

生活習慣病リスクの増悪

高血圧

高血糖

脂質異常・・・

山梨支部の健康課題について③

生活習慣病、重症化、要介護状態、死亡

■ 血圧、血糖及び脂質の未治療者医療機関受診率: 勧奨通知後3か月間受診率8.6%、勧奨通知後6か月間受診率13.9%(R4)
全国平均と比較して極めて低調

■ 加入者1人当たり医療費の3要素分析(協会けんぽの都道府県支部別医療費の状況令和3年度実績)

- ・1人当たり医療費: 入院、入院外、歯科ともに全国平均よりも低い。
- ・1人当たり医療費(疾病別、入院): 構成割合が高い「新生物」、「循環器系疾患」の入院1人当たり医療費は全国平均よりも低い。
- ・1人当たり医療費(疾病別、入院外): 構成割合が高い「新生物」、「内分泌、栄養及び代謝疾患」は全国平均よりも低い、「循環器系疾患」、「呼吸器系疾患」は全国平均よりも高い。
- ・受診率: 入院、入院外、歯科ともに全国平均よりも高い。
- ・1件当たり日数: 入院は全国平均よりも長い。
- ・1日当たり医療費: 入院、入院外、歯科ともに低い。
- ・業態別1人当たり医療費の地域差指数の寄与度をみると「総合工事業」、「食料品たばこ製造業」、「機械器具製造業」が入院、入院外ともに寄与度が高い。(令和3年度)

■ 山梨県透析患者の状況: 新規透析導入患者のうち原疾患が糖尿病性腎症の割合が、40.2%と全国平均の37.9%より高い。

■ 年齢調整死亡率(人口10万対) ※厚生労働省 令和2年度 都道府県別年齢調整死亡率より

- ・脳血管疾患: 男性104.3(12位) 女性56.4(全国25位)
- ・脳梗塞 : 男性 58.9(15位) 女性30.8(全国19位)
- ・腎不全 : 男性 29.5(15位) 女性12.7(全国30位)
- ・糖尿病 : 男性 16.7(9位) 女性5.4(全国41位) 上記4死因における男性の年齢調整死亡率が全国と比較して高い。
- ・心疾患: 男性170.9(41位)、女性99.0(全国39位)

■ 高齢化率 令和5年度山梨県31.3%(全国29.1%) 平成10年から一貫して高齢化率は全国平均を上回っている。

■ 死亡率(人口1,000対) 令和5年度山梨14.1(全国12.9) ※厚生労働省人口動態調査

■ 年齢調整死亡率(人口10万対) 令和2年度男性、1286.7(全国1328.7) 令和2年度女性、697.6(全国722.1)
令和3年の山梨県の死亡原因(人口動態統計)は、心疾患第2位、脳血管疾患第4位であり、両者を合わせた循環器疾患は悪性新生物に次ぐ死亡原因

自覚症状がないまま
動脈硬化が進行

重症化

循環器疾患

(心疾患・脳血管疾患)

慢性腎臓病

生活の
質の低下

山梨支部の健康課題の解決に向けた目標設定について

対策を進めるべき重大な疾患 (10年以上経過後に達するゴール)	脳血管疾患年齢調整死亡率低下
------------------------------------	----------------

6年後に達成する目標 (健康課題を踏まえた検査値等の改善目標)		血圧リスク保有率3%減 [R4年度 50.3% → R11年度 47.3%]				
年度	R6	R7	R8 (中間評価)	R9	R10	R11 (最終評価)
目標	49.8%	49.3%	48.8%	48.3%	47.8%	47.3%

○健診で血圧値について要医療・要精密検査とされながら、その後医療機関への受診を放置しているリスク保有者が多い。高血圧を放置したまま年を重ねることで動脈硬化が進行し循環器疾患を発症するリスクが高い者への対策として、特定保健指導の実施率拡大と質の確保および未治療者への受診勧奨の充実が必要。

○全国に比べ食塩摂取量が多いことや、働き盛り世代はカリウム摂取量（野菜や果物）が少ない現状から、今後高血圧を発症するリスクを高めていることへの対策として、新たに減塩対策等が必要。

データ分析に基づく地域・職域の特性を踏まえたポピュレーションアプローチ①

取組名称	事業者健診データ取得率向上に向けた取組 (生活習慣病予防健診受診率20%未満、対象者10人以上の事業所 対象見込数6,200人)	評価指標	左記対象者にかかる事業者健診データ取得率（対象見込数6,200人）						
		目標値	35.0%	R6 10.0%	R7 15.0%	R8 20.0%	R9 25.0%	R10 30.0%	R11 35.0%
		実績							
取組の目的及び具体策	<p>① 事業者健診データの取得率が低調のため、生活習慣病予防健診受診率20%未満かつ対象者10人以上の事業所を対象として、事業者健診データ取得率35%まで向上させる。</p> <p>② 取得率向上に向けて、関係団体と連携、山梨労働局との連名文書による周知広報、幹部職員による大規模事業所への訪問勧奨、外部委託を活用した電話等での取得勧奨を実施する。</p>								

取組名称	特に特定健診受診率の低い地域の被扶養者に対して、市町主催の集団健診案内のほか、検診車での健診機会を設け、未受診者へ特定健診受診勧奨を行う。	評価指標	被扶養者の集団健診受診者数						
		目標値	7,300人	R6 7000人	R7 7100人	R8 7150人	R9 7200人	R10 7250人	R11 7300人
		実績							
取組の目的及び具体策	<p>連携協定を締結している市町のうち特定健診受診率の低い地域の被扶養者に対し、特定健診受診勧奨を行う。</p> <p>健診機関と連携し、地域の公共施設等を活用したオプション測定付きの集団健診を実施し、受診者数の増加を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・過去2年以上特定健診を受けていない被扶養者に対し、健診受診勧奨の案内を送付。 ・オプション測定付きの集団健診実施の時季を通年化していく。（準備をすすめていく。） 								

データ分析に基づく地域・職域の特性を踏まえたポピュレーションアプローチ②

取組名称	特定保健指導初回面談率の向上に向けた取組	評価指標	特定保健指導初回面談率（被保険者及び被扶養者）						
		目標値	42.6%	R 6	R 7	R 8	R 9	R 10	R 11
		実績		33.4%	35.2%	37.0%	38.9%	40.7%	42.6%
取組の目的及び具体策	<p>目的：初回面談率が低い事業所にターゲットを絞った特定保健指導利用勧奨を行い、初回面談実績の拡大を図る。</p> <p>具体策：1 保健指導実施率への影響が大きいと見込まれる事業所に対し、重点的かつ優先的に訪問や電話による保健指導の利用勧奨を行う。 2 現場や製造ラインで働いており後日の日程調整が難しい総合工事業及び機械器具製造業の事業所に対し、健診当日保健指導を推進する。</p>								
取組名称	特定保健指導対象者の減少率を前年度より改善させる (令和4年度 減少率33.3%、減少率偏差値42.7)	評価指標	特定保健指導対象者減少率偏差値						
		目標値	50以上	R 6	R 7	R 8	R 9	R 10	R 11
		実績		44	46	47	48	49	50
取組の目的及び具体策	<p>目的：特定保健指導の質の向上や未治療者への受診勧奨により、特定保健指導の対象となる方を減少させる。</p> <p>具体策：1 効果的な指導のために備えるべき要素等のスキルアップのために、支部内研修会や従事者研修会を計画的に実施する。 2 専門機関への継続支援外部委託等により、利便性の向上や専門機関のノウハウを活かした質の高い継続支援体制を整えていく。</p>								
取組名称	高血圧リスク保有率減少に向けた広報業務委託	評価指標	高血圧リスク保有率の減少						
		目標値	高血圧リスク保有率 前年度以下	R 6	R 7	R 8	R 9	R 10	R 11
		実績							
取組の目的及び具体策	<p>山梨県（健やか山梨21）の塩分摂取量の目標値は8g（令和4年度国民栄養調査）となっているが、全ての年代で目標は未達成であり、20～40歳代では3割程度しか減塩に取り組んでいない（令和4年度県民健康づくり実践状況調査）。以上のことから、山梨県内では減塩の重要度が認知されていないことが考えられるため、30～40歳代の若い世代をメインターゲットに減塩に関する理解度及び認知度の向上を図ることを目的とする。</p> <p>①外部委託業者を活用したバナー及びランディングページの作成 ②外部委託業者を活用したポスターの作成</p>								

データ分析に基づく地域・職域の特性を踏まえたポピュレーションアプローチ③

取組名称	健診で要医療・要精密検査と判定された者に対する医療機関への受診勧奨	評価指標	健診受診月から10か月以内の医療機関受診率						
		目標値	35.0%	R 6	R 7	R 8	R 9	R 10	R 11
		実績		33.0%	33.5%	34.0%	34.3%	34.6%	35.0%
取組の目的 及び具体策	目的：健康意識が高い健診当日から10か月以内に、複数回手法を変えて医療機関への受診勧奨を行い、早期受診・早期治療につなげる ことにより生活習慣病の重症化を予防する。 具体策：1 健診機関から、受診勧奨チラシの手交等を行う。 2 健診結果確認後、支部契約保健師による対象者への電話勧奨を行う。 3 本部勧奨後も受診が確認できない者を対象に、支部から文書勧奨を行う。								

取組名称	健康宣言事業所の新規エントリー数を400以上とする。	評価指標	新規エントリー事業所数						
		目標値	400	R 6	R 7	R 8	R 9	R 10	R 11
		実績		150	200	250	300	350	400
取組の目的 及び具体策	①令和5年度に外部委託で実施した勧奨結果のエビデンスに基づき、効率的な勧奨業務を実施する。具体的には、エントリーを約束した未提出の事業所や保留・検討の回答を受けた事業所を中心に電話及び訪問勧奨を実施する。（約700事業所） ②基本モデルへの未更新事業所に対して訪問勧奨する。（約50事業所）								

令和6年度上期 他組織と連携した取組(抜粋)

区分	内容	連携先等
生活習慣病予防健診 特定保健指導	<ul style="list-style-type: none"> ・令和6年7月支部長・保健グループ長・支部保健師が右記業界団体を訪問。 ・生活習慣病予防健診及び特定保健指導の実施率向上のために、自己負担額軽減及び付加健診の対象拡大を契機とした業界団体への広報協力依頼を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ・山梨県トラック協会、山梨県バス協会、山梨県タクシー協会 ・山梨県建設業協会 ・山梨県機械電子工業会
事業者健診データ	<ul style="list-style-type: none"> ・都道府県労働局との連名による事業主等への通知を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ・山梨労働局
特定健診	<ul style="list-style-type: none"> ・県内のすべての市町村と特定健診とがん検診の同時実施を実現。 	<ul style="list-style-type: none"> ・県内全市町村
未治療者の受診勧奨	<ul style="list-style-type: none"> ・山梨県と連携して健診当日に未治療者に配付する「受診勧奨チラシ」と健診会場に掲示する「受診勧奨ポスター」を連名で作成した。 ・また、各事業所における健診後の受診勧奨の現状把握を行うため、事業所に対するアンケート調査を山梨県と連名で実施。 ・今後、アンケート結果をもとに各事業所へ受診勧奨のための環境整備及び支援体制の構築を働きかける予定。 	<ul style="list-style-type: none"> ・山梨県福祉保健部健康増進課
	<ul style="list-style-type: none"> ・健診機関に未治療者に対する受診勧奨後の医療機関受診率が全国平均と比較して極めて低調であることを情報共有した。 ・令和6年度上期の取組として、健診受診者のうち血圧値が収縮期血圧160・拡張期血圧100以上の方に対し、健診当日に健診機関から当支部が作成した「受診勧奨チラシ」を配付いただいている。 ・また、健診会場の受診者の目に留まる箇所に、当支部が用意した「受診勧奨ポスター」を掲示していただいた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病予防健診実施機関(27機関)
	<ul style="list-style-type: none"> ・山梨県建設業協会に総合工事業は他の業態に比べて医療費及び健診結果の有所見率が高い状況にある一方、生活習慣の改善が必要な方の特定保健指導利用率は低くなっていることを情報共有した。 ・令和6年度上期の取組として、(一社)山梨県建設産業団体連合会の会合に参加させていただき、当支部の保健事業について説明した。 ・また、山梨県建設業協会会員に対し、保健指導の利用と医療機関への受診等を促すため、山梨県建設業協会と協会けんぽの連名でポスターを作成し、会員事業所へ配布した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・山梨県建設業協会
健康宣言	<ul style="list-style-type: none"> ・健康宣言や保健事業に関して経済団体と連携して、会報誌に記事の掲載やチラシ折込をしていただくなど広報協力依頼を実施した。また甲府商工会議所と連携して、健康経営セミナーを実施した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・甲府商工会議所 ・富士吉田商工会議所 ・山梨県中小企業団体中央会 ・山梨県商工会連合会

いただきたいご意見

■保健事業実施計画（データヘルス計画）は1年ごとに各事業を評価し、目標の達成の促進要因・阻害要因を分析したうえで、事業の見直しを図ることとしています。

令和7年度に向けて、以下の観点からご意見をいただきたい。

- ・加入者の健康づくりを推進するため、山梨支部の健康課題である高血圧が発症するリスクを低下させる効果的な取り組みについて
- ・他組織との連携による効果的な取り組みについて
（山梨県、自治体、労働局、産業保健労働総合支援センター、商工会議所、業界団体等）

