

令和5年度支部保険者機能強化予算（案） に関する重点施策

令和4年度第2回全国健康保険協会沖縄支部評議会
（令和4年10月21日）

1. コラボヘルス

<p>①課題</p>	<p>沖縄県の働き盛り世代の健康指標は悪化の傾向が続いており、労働者の定期健康診断有所見率も平成23年から11年連続（令和3年速報値）で全国最下位である。また、65歳未満の死亡率も全国平均を上回り、心疾患や脳血管疾患、糖尿病といった生活習慣に関連する死亡率が高い。こうした状況を改善すべく、5者は健康診断データの分析や効果的な支援策の検討などを進め、労働者の健康づくりに戦略的に取り組むため令和3年3月18日に5者協定を締結した。（沖縄県、沖縄労働局、沖縄県医師会、全国健康保険協会沖縄支部、沖縄産業保健総合支援センター）</p> <p>◎働き盛り世代を対象にした保健事業は、労働安全衛生法や健康増進法、高齢者医療の確保に関する法律、健康保険法等に基づき行われているが、根拠法令によって目的や対象者、実施主体、事業内容がそれぞれ異なり制度間のつながりが少ない。そのため、<u>地域全体の健康状況が把握できない</u>。特に協会けんぽ加入事業所のほとんどを占める小規模事業所においては、<u>過重労働やメンタルヘルス、生活習慣病の未治療等多くの健康課題を抱えているが、産業保健サービスの提供が充分とはいえない</u>。また、医療保険者の立場として、被保険者（本人）に加え、被扶養者（家族）への支援も重要であるが<u>充分なアプローチができていない</u>。</p> <p>➡ 「5者協定：保健指導・データ分析分科会」 データ分析による課題を抽出し、5者の連携による保健指導の充実を図るための施策の検討及び取組結果の分析・評価を目的とする。</p> <p>【保険者機能強化予算事業】 ・「沖縄県との保険者横断的な医療費等分析」（資料2-1・P2 医療費適正化対策経費①）</p> <p>◎循環器系（高血圧・心疾患・脳血管疾患等）の疾患にかかる入院及び入院外医療費とも全国平均を上回る（2019年～2021年同結果）（<u>現状評価シートP4 2-2疾病分類別1人当たり医療費の地域差指数</u>） ・業態別1人当たり入院医療費では、総合工事業・その他運輸業が全国平均を上回っており、入院外医療費においても総合工事業・その他運輸業においては全国平均を上回っている。 ・業態別血圧・脂質・代謝のリスク保有率では、総合工事業・医療業が全国平均を上回っており設備工事業も全国平均を上回る年がみられる。</p> <p>◎メタボリックシンドローム（<u>内臓脂肪に加え、血圧上昇、高血糖、脂質異常等</u>）のリスク保有率及び予備群の割合が<u>全国平均を上回る</u>。（<u>現状評価シートP6 3-2健診結果及び問診結果</u>）</p>
------------	---

①課題

◎2021年重症化予防事業（血圧高値・血糖高値）における勧奨後3か月以内の受診率は11.4%。（現状評価シートP6 3-1健診受診率等）

◎2021年に県内事業所の定期健康診断で何らかの異常があった「有所見率」が前年より0.9ポイント悪化して70.4%となり、11年連続で全国最下位。検査別の有所見率では血中脂質が42.6%（全国31.0%）と最も高く、次いで血圧24.9%（全国17.8%）、肝機能24.1%（全国16.6%）。（2022年8月30日 沖縄労働局発表）

◎沖縄県における65歳未満（30-64歳）の死亡原因をみると、悪性新生物（715人）が最も多く、次いで心疾患（193人）、自殺（179人）、脳血管疾患（142人）アルコール性肝炎（90人）、不慮の事故（91人）、糖尿病（36人）という順になっている。この死亡原因のうち、血圧が強く関与している特徴を持つ疾患を高血圧関連疾患として1つにまとめ死亡数で順位整理すると、高血圧関連疾患（284人）が最も多い。（2016年65歳未満健康・死亡率改善プロジェクト調）

➡「5者協定：65歳未満健康・死亡率改善プロジェクト分科会」

本県の65歳未満（30-64歳）の死亡原因の多くを占める脳血管疾患や心疾患等の循環器疾患を改善するために最も有効な高血圧対策を本プロジェクトの重点課題に位置づけ、重症化予防を図るための施策を検討することを目的とする

【保険者機能強化予算事業】

・医療費適正化を目指した「うちなー健康経営健康経営啓発セミナーの開催」（資料2-1・P2 医療費適正化等予算②）

◎2021年被扶養者の特定健診受診率は27.4%（全国18位）と30%に満たない受診率で推移（2019-2021）。（現状評価シートP6 3-1健診受診率等）

➡「5者協定：特定健診分科会」

5者協定の取り組みにおいて、その基礎データとなる特定健診の受診率向上を図るための施策を検討することを目的とする。

【保険者機能強化予算事業】

・「ご家族様にも健診プロジェクト」（資料2-1・P3 コラボヘルス事業経費⑮）

<p>①課題</p>	<p>◎喫煙率は男性35.7%（全国40.2%）、女性13.2%（全国15.1%）で全国平均を下回っているが、メタボリックシンドロームのリスク保有者、腹囲リスク保有者が多い当支部においては喫煙対策は重要。（現状評価シートP6 3-2健診結果及び問診結果）</p> <p>◎沖縄県が県内事業所を対象に実施した受動喫煙実態調査の結果では、労働者の受動喫煙を防止するため、適切な処置を講ずることが事業主へ義務化されたことについて、65.0%の事業所が「知らなかった」と回答している。（2016年3月 沖縄県による受動喫煙実態調査の結果より）</p> <p>◎沖縄県における成人喫煙率の推移をみると2001年から2016年までは全国平均より低い喫煙率で推移しているが、2019年には全国平均を上回っている状況。（2001年～2019国民生活基礎調査による都道府県別喫煙率データ）</p> <p>◎業態区分別で喫煙率をみると、総合工事業17.1%と最も高く、次いで設備工事業12.4%、卸売業9.4%の順となっている。（2021年問診結果より）</p> <p>【保険者機能強化予算事業】 ・「総合工事業・設備工事業を対象とした受動喫煙防止促進・禁煙への動機付け支援事業」（資料2-1・P3 コラボヘルス事業経費⑩）</p>
<p>②これまでの取組と評価</p>	<p>◎これまでの取り組みと結果</p> <p>1) 5者協定の締結</p> <ul style="list-style-type: none"> ・沖縄県の65歳未満の死亡率の高さ、労働者の有所見率が11年連続で全国ワーストの事態を受け、沖縄県・沖縄県医師会・沖縄労働局・沖縄産業保健総合支援センター・当支部の5者にて令和3年3月に包括的連携に関する協定を締結し、働き盛り世代の健康支援を進めている。 →①本会議事務局、②定例会議事務局、③周知・啓発推進委員会事務局、④特定健診分科会事務局、⑤保健指導・データ分析分科会副事務局、⑥うちなー健康経営宣言事務局委員、⑦65歳未満健康・死亡率改善プロジェクト分科会委員、⑧宣言申請の受付、発送事務。 <p>2) 健康経営宣言登録事業所の拡大</p> <ul style="list-style-type: none"> ・宣言未登録事業所へ事業所カルテを用いた勧奨 <ul style="list-style-type: none"> → 協会保健師・管理栄養士が宣言未登録事業所を訪問する際に、事業所カルテを用いて健康課題についての確認と宣言の勧奨を行っている。（令和3年度150事業所、令和4年8月末時点144事業所） ・宣言が県公共入札参加資格等級格付の加対象となる <ul style="list-style-type: none"> → 令和4年8月に、令和5・6年度建設工事入札の加対象となった。（9/21時点1,012事業所） ・推進団体宣言制度の新設 <ul style="list-style-type: none"> → 経済団体等がその団体に所属する事業所の健康づくりを進める制度で、「読谷村商工会」「北那覇法人会」「那覇商工会議所」「北谷町商工会」を認定。推進団体の育成に取り組む。

<p>②これまでの取組と評価</p>	<p>3) 県・市町村・その他機関の健康増進関連事業への協力</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康おきなわ21 →動画「がんじゅうチャンネル」特定健診・がん健診編へ協会保健師が講師役として出演し、協会けんぽが実施する健診の普及啓発を行った。 ・「職場の健康力アップ事業」（令和2年度～令和4年度） →必要時、参加事業所への初回面談に協会保健師が同行して、健康課題の把握・取り組み内容への助言。保健指導の実施。 ・「運動習慣定着実証事業」（令和4年度） →モデル事業所として協会加入事業所を推薦して、事業説明の席に協会保健師も同行。加入事業所の健康づくりの推進強化を図る。 ・読谷村健康まつり（令和4年度） →健康経営セミナーに協会職員が講師として登壇。自治体版健康宣言推進団体について村健康増進課と協議中。 ・沖縄県労働基準協会主催「令和4年度 沖縄県産業安全衛生大会」（令和4年度） →大会開始前の時間を活用して、特定健診受診率向上に関する協力依頼を行う。 <p>4) 健康経営の実例の広報</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康経営ニュースレターを宣言事業所へ発送し、ヘルスリテラシーの向上を図る。（令和4年1月・5月・9月） ・「中小企業便り」内に、健康経営の取り組み内容を掲載。（令和4年6月・9月） <p>5) 被扶養者健診受診率向上に向けた取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「ご家族様にも健診プロジェクト」（事業主名・支部長名連名の受診勧奨文書発送事業）について、令和4年6月に宣言事業所へ広報および申請受付開始。10月中旬に発送予定（10/14時点4,360件発送）。 →令和3年度947事業所、14,849事業所に対し、連名文書を発出。文書送付後の受診率は10.4%（1,538人）。事業へ参加した事業所毎の受診結果を通知し、事業所の成果報告を行った。 <p>6) 65歳未満健康・死亡率改善プロジェクト</p> <ul style="list-style-type: none"> →県の血圧に関する課題解決のため、県医師会と共に、対象事業所の選定、モデル事業所の決定、協会保健師及び医師会派遣医師により事業所訪問を実施し効果的なスキームの確立。
--------------------	---

③今後の重点施策とその検証方法

1) 5者協定における連携事業

- ・本会議を開催し、1年間の取組状況及び今後の方向性について、協定5者各機関の長へ報告し、協定5者の関係強化及び各機関の意欲の向上を図る。また、働き盛り世代の健康づくりを県民運動とするための県民へのアピールを行っていく。
- ・定期会議を開催し、協定5者各機関の責任者にて各分科会の取組状況を把握し、今後の方向性について協議する。5者の連携事業を推進していくことで、うちなー健康経営宣言事業所のヘルスリテラシーの向上を図る。
 - うちなー健康経営宣言事業所の登録数や取組事例にて効果検証を行う。
- ・特定健診分科会では、特定健診受診率向上を目指し、広報用まんが動画を作成する。
 - 動画の視聴状況や特定健診受診率の上昇状況にて効果検証を行う。
- ・保健指導・データ分析分科会では、令和2年度に当支部が事業主を対象に実施した「従業員の健康管理体制」についてのアンケート調査の読み取りを行い、健康管理担当者の醸成・適正な情報提供の場が必要との結論に至り、当支部、さんぽセンター、県医師会との共催で合同セミナーを開催する（令和5年1月）。
 - セミナー参加者へセミナー開催前、開催時、開催後のアンケートを実施し、セミナー内容の認知度や参加後の取り組み状況にて効果検証を行う。
- ・65歳未満健康・死亡率改善プロジェクト分科会では、未治療の高血圧者に対して、県医師会の医師および協会保健師が介入するプロジェクトを実施（2社）。年内に追加で3社介入予定。また、健康啓発のための動画（県医師会の医師と協会保健師が出演）を3本撮影予定している。
 - モデル事業所の対象者について、医師や保健師介入後の受療行動を追跡して効果検証を行う。健康啓発のための動画視聴回数やアンケートにて高血圧対策に対する認知度の効果検証を行う。

2) うちなー健康経営宣言の拡充に向けての取り組み

- ・県内に所在する経済団体等の各団体が、その団体に所属する事業場の健康づくりを勧め、今後も継続して健康づくりを推進していくよう「うちなー健康経営推進団体」を育成していく。
 - 健康経営宣言への登録事業所数の上昇状況、健診受診率の上昇状況、特定保健指導実施率の上昇状況にて効果検証を行う。

③今後の重点施策とその検証方法

3) 他機関との連携

・令和5年度パイロット事業として、「総合工事業・設備工事業を対象とした受動喫煙防止促進・禁煙への動機付け支援事業」を提案中である。パイロット事業として採択されなかった場合でも、保険者機能強化予算事業としての実施を計画。本事業については、県薬剤師会と連携して事業を進める予定としている。

・県薬剤師会とは、まちかど健診やうちな一健康経営宣言事業所へ薬剤師を派遣していただき、おくすり相談会を実施できないか、協議中。

→事業参加前後の受動喫煙対策の状況をチェックシートを用いて効果検証を行う。また禁煙サポート薬局での相談者数や禁煙チャレンジした人数と禁煙成功率にて効果検証を行う。

4) 健康経営の実例の広報・取り組みレベルの評価と発信

- ・今後も3-4か月に1回、健康経営ニュースレターを発行して、健康経営の取り組み事例を紹介していく。
 - ・健康経営取り組み事例集を作成。新規宣言事業所へ認定証・事業所カルテと共に発送する。
 - ・取り組みレベルについて、「特定健診編」に加え、今後は「特定保健指導編」の発信を予定している。
- 特定健診受診率、特定保健指導実施率の上昇状況にて効果検証を行う。

5) 被扶養者健診受診率向上に向けた取り組み

- ・「ご家族様にも健診プロジェクト」は、引き続きうちな一健康経営宣言事業所へ勧奨を行っていく。
- 事業主と支部長連名の受診勧奨案内文書発送後に対象となる未受診者の受診状況を追跡し、年度内に特定健診を受診した者の割合にて効果検証を行う。

2. 健診事業

①課題	<p>◎循環器系の疾患にかかる入院及び入院外医療費とも全国平均を上回る（2019年～2021年同結果）</p> <p>◎メタボリックシンドロームのリスク保有率及び予備群の割合が全国平均を上回る</p> <p>◎生活習慣病予防健診受診率が63.8%で全国平均（53.6%）を上回っているが、事業者健診データの取得率が4.6%（全国8.5%）で全国ワースト5位、被扶養者の特定健診受診率は27.4%で全国18位（現状評価シートP6 3-1健診受診率等）</p>
②これまでの取組と評価	<p>◎これまでの取組と結果</p> <p>【被保険者】</p> <ul style="list-style-type: none"> 事業者健診から生活習慣病予防健診への切替及び事業者健診結果データ提供促進を目的とした、沖縄労働局との連名文書発出：4,018事業所へ送付し60事業所よりデータ提供（288件） 事業者健診結果データ提供にかかる同意書の取得、事業者健診結果の取得及びデータの作成業務の外部委託 <p>【被扶養者】</p> <ul style="list-style-type: none"> 特定健診振替事業の推進：県医師会の支援もあり2機関より158件の健診結果取得 ショッピングセンター及び公共施設を利用した「まちかど健診（出張健診）」の実施：全11回、受診者766名 前年度未受診者53.9%、前年度まちかど健診利用者約3割 市町村と共同で特定健診とがん検診を同日に実施できる集団健診に関する受診勧奨を実施：66,446名へ発送、受診者12,840名・受診率19.3% 早期健診・ナイト健診・新40歳の方を対象とした勧奨：早期健診の受診者38名、ナイト健診2名、新40歳264名（新40歳・受診率20.7%） <p>◎取組に関する評価</p> <ul style="list-style-type: none"> 労働局との連名通知は、問い合わせも多く反響はあったが、制度や提供方法が複雑で理解を得にくいこともあり、マンガ等を使用した分かりやすいチラシを同封し取得につなげる 事業者健診結果データ勧奨委託をしたが、システム取り込み時のエラーが多く、委託業者との十分な調整が必要 生活習慣病予防健診について、事業所への働きかけだけでは限界があることから個人への勧奨も必要 まちかど健診については前年度未受診者が半数で、前年度まちかど健診利用者（リピーター）は約3割のため未受診者対策には効果があったことに加え、特定保健指導の利用率も高いことから継続していきたいが、効果的・効率的な勧奨方法の導入が必要 新40歳を対象とした受診勧奨については受診率20.7%と効果が出ているが、早期健診やナイト健診については受診者数が少ないため実施方法等の再考が必要
③今後の重点施策とその検証方法	<p>◎健診受診率向上に関する対策の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 事業者健診から生活習慣病予防健診への切替及び事業者健診結果データ提供促進を目的とした、沖縄労働局との連名文書発出及び勧奨業務委託を継続するとともに、県内医療機関で事業者健診データを提供されていない医療機関については県医師会と連携するなど、提供に向けた協力依頼をかける 生活習慣病予防健診については、事業所のほか被保険者に対しても直接的な勧奨を行い受診率向上につなげる <p>【保険者機能強化予算事業】：健診経費⑰～⑳（資料2-1・P4-5）・その他の経費㉕（資料2-1・P6）</p> <p>◎検証方法</p> <ul style="list-style-type: none"> 労働局との連名文書送付事業所及び県医師会等との連携により健診受診率が上昇したか、生活習慣病予防健診へ切り替えられているか追跡をする 被保険者への勧奨結果、受診につながったか確認する

3. 保健指導事業

①課題	<p>◎循環器系の疾患にかかる入院及び入院外医療費とも全国平均を上回る（2019年～2021年同結果）</p> <p>◎メタボリックシンドロームのリスク保有率及び予備軍の割合が全国平均を上回る</p> <p>◎メタボ該当者の減少率が23.7%（全国24.6%）で全国平均を下回っており、2018年と比較すると4.3%減少している（国報告データ「内臓脂肪症候群該当者の減少率」）</p> <p>◎2021年特定保健指導の実施率は34.6%（現状評価シートP6 3-1健診受診率等）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者の特定保健指導実施率は32.2%、被扶養者の特定保健指導実施率11.9%
②これまでの取組と評価	<p>◎これまでの取組と結果</p> <p>【被保険者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導初回面談未実施者が多い事業所に対し再勧奨を実施 2021年度再勧奨実施事業所数：227事業所 ・新型コロナウイルス拡大の影響等を踏まえ、情報通信技術を活用した保健指導を実施 2021年度 ICTを活用した初回面談件数：359件 ・健診委託機関説明会等で保健指導推進経費について周知を図り、保健指導実施体制の整備・強化の働きかけ 特定保健指導新規委託機関：2021年度16機関 → 2022年度17機関（新規機関2機関増加） <p>【被扶養者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ショッピングセンターや公共施設を利用した「まちかど特定保健指導」を実施 2021年度 まちかど特定保健指導での初回面談：75人（10会場、11回実施） ・包括協定を締結している市町村と協会けんぽで、健診後の合同結果説明会実施 2021年度 合同説明会初回面談：9人（1自治体、8回実施） <p>◎取組に関する評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染拡大や保健指導担当者の退職が影響し、特定保健指導の実施率はコロナ前と比較して大幅に減少しているものの、ICTを活用した初回面談の実施体制を構築できたことや委託機関における特定保健指導の再開により、実施件数は徐々に回復してきている。今後もICTなど新たな手法を積極的に活用し、事業所や委託機関との連携・協力体制を強化させ特定保健指導の推進を図る。
③今後の重点施策とその検証方法	<p>◎うちな一健康経営宣言事業所の特定保健指導実施率向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診と保健指導を一貫して受けるメリットを説明し、健診当日の初回面談実施を推進する ・離島及び僻地における保健指導の利用機会を確保するため、情報通信技術を活用した保健指導を拡充する ・特定保健指導実施率の低い事業所に対し、保健師及び幹部職員の訪問による特定保健指導の利用勧奨、事業所カルテを用いた事業所の健康づくりに関する相談・サポートを実施する <p>【保険者機能強化予算事業】：保健指導経費⑳～㉑（資料2-1・P5）・その他の経費㉒（資料2-1・P6）</p> <p>◎検証方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支部全体の特定保健指導実施率の推移、うちな一健康経営宣言事業所における特定保健指導実施率の推移を確認し、効果検証を行う

4. 重症化予防事業

<p>①課題</p>	<p>◎循環器系の疾患にかかる入院及び入院外医療費とも全国平均を上回る（2019年～2021年同結果） ◎メタボリックシンドロームのリスク保有率及び予備軍の割合が全国平均を上回る ◎メタボ該当者の減少率が23.7%（全国24.6%）で全国平均を下回っており、2018年と比較すると4.3%減少している ◎2021年重症化予防事業における勧奨後受診率は2020年11.4%（現状評価シートP6 3-1健診受診率等）</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 ・生活習慣病予防健診の結果、血圧・血糖で要治療と判断されたが医療機関を受診していない方に対し、協会けんぽの保健師より文書、電話、面談による受診勧奨を実施 一次勧奨実施者（ハガキ送付）：5,738名、二次勧奨実施者（電話・文書・面談）：1,682名 ・特定保健指導委託機関により健診当日の受診勧奨を実施 2021年度委託機関数：9機関 勧奨後2ヶ月以内の受診率：39.0%</p> <p>◎取組に関する評価 ・協会けんぽの保健師による二次勧奨の実施方法については、電話や文書による勧奨だけでなく、複数年連続で該当している対象者に対し面談による受診勧奨を行うなどの対策を講じてきたが、勧奨後3ヶ月以内の受診率については経年的に全国平均を下回っている。一次勧奨対象者の該当率は年々上昇しており対象者数も増加していることから、健診当日の受診勧奨の外部委託を更に推進し、要治療者を早期に受診に繋げる。</p>
<p>③今後の重点施策とその検証方法</p>	<p>◎勧奨後受診率の向上、未治療者対策の強化 ・高血圧・高血糖・高LDLの未治療者に対する受診勧奨を継続する ・対象者をより早期に治療につなげるための取り組みとして、健診当日の受診勧奨の外部委託を推進する ・血圧未治療者の多い「うちなー健康経営宣言事業所」に対し、沖縄県医師会と連携した65歳未満健康・死亡率改善プロジェクトを展開する 【保険者機能強化予算事業】：重症化予防事業経費⑳～㉓（資料2-1・P5）</p> <p>◎検証方法 ・健診受診日から、その6か月後に実施する一次勧奨後3ヶ月までの受診率変化、「うちなー健康経営宣言事業所」における一次勧奨対象者の該当率の推移を確認し、取り組みを評価する ・健診当日の受診勧奨委託機関と非委託機関の一次勧奨対象者の該当率を比較し、委託事業の効果検証を行う</p>

