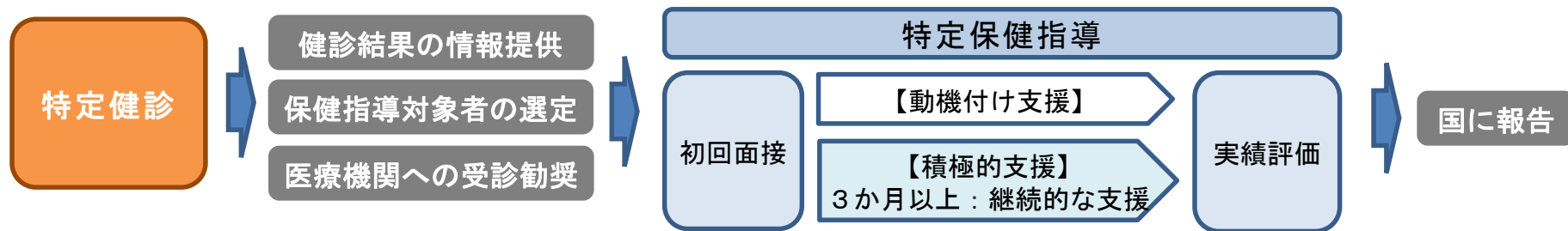


特定保健指導の「モデル実施」に係る対応について

特定健康診査・特定保健指導について

- 特定健診・保健指導は、保険者が健診結果により、内臓脂肪の蓄積に起因する糖尿病等のリスクに応じて対象者を選定し、対象者自らが健康状態を自覚し、生活習慣改善の必要性を理解した上で実践につなげるよう、専門職が個別に介入するものである（法定義務）。



＜特定健診の検査項目＞

- ・ 質問票（服薬歴、喫煙歴 等）
→ 「かんで食えるときの状態」を追加（2018年度～）
- ・ 身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）、血圧測定
- ・ 血液検査（脂質検査、血糖検査、肝機能検査）
- ・ 尿検査（尿糖、尿蛋白）
- ・ 詳細健診（医師が必要と認める場合に実施）
心電図検査、眼底検査、貧血検査
→ 「血清クレアチニン検査」を追加（2018年度～）

＜特定保健指導の選定基準＞（※）服薬中の者は、特定保健指導の対象としない。

腹囲	追加リスク	④喫煙歴	対象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		40-64歳	65-74歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当		積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	あり なし		
上記以外で BMI ≥25	3つ該当		積極的支援	動機付け支援
	2つ該当	あり なし		
	1つ該当			

＜特定健診・保健指導の実施率＞（目標：特定健診70%以上 保健指導45%以上）

特定健診	受診者数	2019万人（2008年度）	→ <u>2,858万人（2017年度）</u>
	実施率	38.9%（2008年度）	→ <u>53.1%</u>
特定保健指導	終了者数	30.8万人（2008年度）	→ <u>95.9万人（2017年度）</u>
	実施率	7.7%（2008年度）	→ <u>19.5%</u>

保険者機能の責任を明確にする観点から、厚生労働省において、**全保険者の特定健診・保健指導の実施率を公表する。**
（2017年度実績～）



「積極的支援」の内容①

※下線部は「平成30年度版」で追記・変更された部分

対象者	健診結果・質問票から、生活習慣の改善が必要と判断された者で、そのために <u>保健指導実施者によるきめ細やかな継続的支援</u> が必要な者。
支援期間 頻度	3か月以上の継続的な支援を行う。また、当該3か月以上の継続的な支援後に評価を行う。ただし、保険者の判断で、 <u>対象者の状況等に応じ</u> 、従前どおり6か月経過後に評価を実施することや、3か月経過後の実績評価の終了後に更に独自のフォローアップ等を行うこともできる。
支援形態	＜初回面接による支援＞ 動機付け支援と同様の支援 ＜3か月以上の継続的な支援＞ 支援A(積極的関与タイプ) 初回面接支援の際に作成した特定保健指導支援計画や実施報告書、支援計画の実施状況を確認するため、対象者の行動計画への取組とその評価等について記載したものの提出を求め、それらの記載に基づいた支援。以下のいずれかから選択して支援する。 ●個別支援A ●グループ支援A ●電話支援A ●電子メール支援A(電子メール、FAX、手紙等) 支援B(励ましタイプ) 支援計画の実施状況の確認と励ましや賞賛をする支援。以下のいずれかから選択して支援する。 ●個別支援B ●グループ支援B ●電話支援B ●電子メール支援B(電子メール、FAX、手紙等) ＜実績評価＞次のいずれか ●個別支援 ●グループ支援 ●電話 ●電子メール ●FAX ●手紙 等

「積極的支援」の内容②

※下線部は「平成30年度版」で追記・変更された部分

支援内容	＜初回面接による支援＞ 動機付け支援と同様の支援 ＜3か月以上の継続的な支援＞ 支援A(積極的関与タイプ) ● 行動計画の実施状況の確認を行い、食生活・身体活動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導をする。 ● 中間評価として、取組んでいる実践と結果についての評価と再アセスメント、<u>生活習慣の振り返り</u>を行い、必要があると認めるときは、行動目標や計画の再設定を行う。 支援B(励ましタイプ) ● 行動計画の実施状況の確認と行動計画に掲げた行動や取組を維持するために賞賛や励ましを行う。 ＜実績評価＞ 動機付け支援と同様の支援
支援ポイント	3か月以上の継続的な支援については、支援A(積極的関与タイプ)及び支援B(励ましタイプ)によるポイント制とし、支援Aのみで180ポイント以上、又は支援A(最低160ポイント以上)と支援Bの合計で180ポイント以上の支援を実施するものとする。 内訳；支援A(積極的関与タイプ)： 個別支援A、グループ支援A、電話支援A、電子メール支援A(電子メール、FAX、手紙等) ※Aのみで180ポイント以上又は支援A(最低160ポイント以上)と支援Bの合計で180ポイント以上でも可 支援B(励ましタイプ)： 個別支援B、グループ支援B、電話支援B、電子メール支援B(電子メール、FAX、手紙等) ※Bは必須ではない

積極的支援対象者への柔軟な運用による特定保健指導のモデル実施

第3期特定健康診査等実施計画期間（2018年度～）から、保険者による特定保健指導（積極的支援）の実施に当たり、**保健指導の実施量による評価に代えて、保健指導による腹囲・体重の改善状況による評価を可能とする「モデル実施」を導入。**

1. 特徴

従前からの積極的支援の運用

- 保健指導に関する専門的知識及び技術を有する者（医師、保健師又は管理栄養士）による面談、電話やメール等による支援を実施
- 支援の投入量に応じてポイントを付与し、3ヶ月間の介入量（180ポイント）を評価

モデル実施による積極的支援【2018年度からの新たな選択肢】

- 継続的な支援の提供者や方法を緩和。成果を出せる方法を保険者が企画して実施
 - **支援の投入量（ポイント）ではなく、3カ月間の介入の成果（腹囲2cm以上、体重2kg以上の改善）を評価**
- ※ 積極的支援対象者に対する継続的な支援におけるポイントの在り方や生活習慣の改善効果を得るための目安となる新たな指標等の検証を目指すもの

2. 基本的な流れ

厚生労働省へモデル実施計画書を提出

（モデル実施開始前まで）

初回
面接

モデル実施計画書に沿った保健指導
（喫煙者に対しては禁煙指導）

3ヶ月以上

実績
評価

**腹囲2.0cm以上かつ
体重2.0kg以上の改善を確認**

厚生労働省へモデル実施実績報告書を提出

（翌年度の11月1日まで）

注1） 厚生労働省に実施計画を提出していない保険者においてモデル実施した場合は、特定保健指導とはみなさない。

注2） 行動計画の実績評価の時点で腹囲及び体重の値が改善していない場合は、その後追加支援を実施し180ポイント以上に達すれば積極的支援を実施したこととする。

モデル実施計画書の提出内容(概要)

1. 提出保険者の内訳

保険者種別	2018年度	2019年度(2020年2月25日時点(速報))
市町村国保	7	6
国保組合	1	0
全国健康保険協会	1	1
健保組合	215	193
総合	26	25
単一	189	168
共済組合	4	5
合計	228	205

※ 一保険者が複数の実施計画書を提出している場合もある。

2. 2018年度からの継続提出の状況

継続／新規	内訳
2018年度も提出のあった保険者	142
2019年度に新規に提出のあった保険者	63
合計	205

※ 一保険者が複数の実施計画書を提出している場合もある。

2018年度実施分 モデル実施に関するヒアリング調査【概要】

特定保健指導等の効果的な実施方法の検証のためのワーキンググループ【概要】

モデル実施について、実施状況に関する調査や効果的な実施方法等の検証を実施する必要があるため、本検討会の下に設置している「特定保健指導等の効果的な実施方法の検証のためのワーキンググループ」において検討を進めている。

【ワーキンググループ構成員】（50音順・敬称略）（令和元年8月8日現在）

岩崎 由美子	健康保険組合連合会 保健部主幹	中板 育美	武蔵野大学看護学部看護学科 教授
岡山 明	合同会社 生活習慣病予防研究センター 代表	沼田 美幸	公益社団法人 日本看護協会 健康政策部 部長
鎌形 喜代実	公益社団法人 国民健康保険中央会 調査役	古井 祐司	東京大学政策ビジョン研究センター 特任教授
城守 国斗	公益社団法人 日本医師会 常任理事	武藤 繁貴	日本人間ドック学会 理事／聖隷健康診断センター 所長
下浦 佳之	公益社団法人 日本栄養士会 常務理事	山下 和彦	了徳寺大学 教養部 教授
多田羅 浩三	一般財団法人 日本公衆衛生協会 名誉会長	六路 恵子	全国健康保険協会 保健部参与
津下 一代	あいち健康の森健康科学総合センター センター長		

- 昨年度のWGでは、モデル実施計画書や保険者へのヒアリング調査から現状の取組や今後の検証に係る指標について取りまとめ、平成31年3月28日の「第34回 保険者による健診・保健指導等に関する検討会」に報告し、引き続きWGで検討を進めることについて了承された。
- 具体的な本年度の進め方については、検討会で了承された方針に基づき下記のとおりWGで整理している。
 - 1. 2018年度モデル実施
 - ・ モデル実施報告書等による分析
 - ・ 昨年度ヒアリングを実施した保険者について、モデル実施の参加状況や導入前後の特定保健指導実施率の推移等の実施状況を取りまとめ、モデル実施推進に資する事例の整理や効果的な実施方法の検討
 - 2. 2019年度モデル実施
 - ・ モデル実施計画書まとめ

2018年度モデル実施に関するヒアリング調査

1. 目的

- 2018年度から積極的支援対象者に対する特定保健指導について、柔軟な運用による特定保健指導の「モデル実施」が可能となった。モデル実施における実施状況等について、具体的な情報を把握し、取組事例として取りまとめ、今後の「モデル実施」の取組に係る検討に資するものとする。

2. ヒアリング調査期間

- 9／26(木)～11／1(金)（約5週間）

3. 対象保険者数・内訳

保険者種別	内訳
市町村国保	1
国保組合	1
全国健康保険協会	1
健保組合	20
合計	23

4. 方法

(※) 健保組合の内訳には、連合会へのヒアリング1箇所も含む。

－ ヒアリング調査

- 訪問(1時間程度) …… 18件
- 電話(1時間程度) …… 3件
- 文書(メール)でやり取り …… 2件

ヒアリングの項目

- ・ ヒアリングの項目については、前回WGでご議論いただき、以下の項目についてヒアリングを行った。
- ・ 昨年度実施したヒアリングを踏まえ、今年度は、前回のヒアリングで聴取できなかった項目や新規項目を主にヒアリングを行った。（今年度の新規項目は赤字で記載している。）

ヒアリング項目	主なヒアリング内容
1. 保険者におけるこれまでの取組	・ 従来の特定保健指導における取組 ・ 特定保健指導以外に取り組んでいる保健事業
2. モデル実施導入にあたっての経緯や狙いについて	・ 2018年度のモデル実施の位置づけ、企画した理由 ・ 2019年度モデル実施の2018年度を踏まえた修正点、実施方針
3. モデル実施の対象者及びその選定方法等について	・ モデル実施の対象者数 ・ モデル実施対象者の選定基準 ・ モデル実施に係る周知・募集に係る取組
4. モデル実施の実施体制について	・ 実施形態（委託の有無等） ・ 実施体制（人員等） ・ 健診機関・委託事業者や事業場等との連携体制
5. モデル実施における実施内容について	・ 実施計画の種類（複数の実施計画の有無、主眼の取組等） ・ 活用している機器等 ・ 実施に係る費用 ・ モチベーション向上等の方法 ・ 保険者の工夫
6. 初回面接から継続的な支援における対象者への関わり方について	・ 初回面接での対象者へのアプローチ方法 ・ 継続的な支援における介入方法・頻度
7. モデル実施の実績評価とその後の対応について	・ モデル実施の進捗状況（開始時期、現在の参加率等） ・ 実績評価の方法 ・ モデル実施に参加した者の実績と特徴 ・ 実績評価後のフォローに関する考え方、方法
8. モデル実施に係る保険者における評価と今後の課題について	・ モデル実施のメニュー（取組内容）ごとの達成率 ・ モデル実施による波及効果（腹囲2cm・体重2kg減以外の効果） ・ 保険者における現時点の課題、評価 ・ モデル実施の今後の展開

2018年度モデル実施 ヒアリングまとめ①

モデル実施導入に至った背景

○ 対象者・事業者関連

- ・ 特定保健指導未受診者対策
- ・ 特定保健指導に対する理解不足
- ・ プレゼンティズム※1

- ・ 加入事業場や業種、勤務形態による従来の積極的支援の受けにくさ
- ・ 特定保健指導のマンネリ化、リピーターが多い

○ 保険者関連

- ・ 特定保健指導実施体制の人員不足
- ・ 第三期の制度開始に伴う試行実施
- ・ 特定保健指導実施率の伸び悩み

- ・ 特定保健指導の実施内容・方法の改善・検証
- ・ コスト(時間、労力、費用)の負担

ねらい

○ 対象者・事業場関連

- ・ 対象者の取り組みやすさ(利便性)の改善
- ・ 生活習慣改善のモチベーションアップ

- ・ リピーター対策
- ・ 他保険者への取組の紹介等

○ 保険者関連

- ・ 特定保健指導にかかる労力や経費の削減・検証
- ・ 特定保健指導実施率の向上

- ・ 特定保健指導の効果的な手法の検討

※1 従業員が職場に出勤はしているものの、何らかの健康問題によって業務の能率が落ちている状況

2018年度モデル実施 ヒアリングまとめ②

対象者の選定基準

○ 積極的支援対象者全員

- ・ 積極的支援対象者全員

○ 積極的支援対象者一部

- ・ 被保険者
- ・ 希望者
- ・ 特定保健指導実施場所へアクセス可能な方
- ・ 日中での特定保健指導受診が困難な方
- ・ リピーター
- ・ 直近過去3年間で特定保健指導未受診の方

モデル実施の勧奨方法

○ 対象者本人への勧奨

<案内方法>

- ・ 初回面接時
- ・ 受診券送付時
- ・ 対象者に直接連絡(案内文書送付等)(事業者との連携を含む)

<説明方法>

- ・ 従来の支援の一部として説明
- ・ 体重2キロ・腹囲2センチ減少の目標達成により完了すると説明
- ・ 従来の支援とは違う方法もあると説明

○ 事業場への周知

- ・ 事業場へ周知
- ・ HP・広報誌・広告等で周知
- ・ 事業場に委託し、事業者から受診促進

2018年度モデル実施 ヒアリングまとめ③

モデル実施に係る費用 ■ 一人あたり費用

○ 直営

<無料>	・ 0円
< 1 万円未満>	・ 1,437 円
< 1 万円以上 3 万円未満>	・ 13,030 円

○ 委託

< 1 万円未満>	・ 1,900 円 ・ 約 6,000 円	・ 2,500 円
< 1 万円以上 3 万円未満>	・ 約 16,000 円 ・ (対面) 19,800 円、16,800 円	・ 平均 26,281 円
< 3 万円以上>	・ 32,000円 ・ (達成時) 36,000 円、(未達成時) 46,000 円	・ 約 50,000 円 ・ 80,000 円

モデル実施に係る費用 ■ 自己負担

○ 自己負担

- ・ 自己負担はほとんどの保険者が「なし」。一部保険者で自己負担「あり」。

2018年度モデル実施 ヒアリングまとめ④

実績評価の時期

○ 実績評価の時期

- ・ 3ヶ月後（一部保険者においては、3ヶ月後で未達成の場合に、以降も評価時期設定）

○ 終了後のフォロー

- ・ 支援終了後もメール等で支援対応
- ・ スポーツクラブ継続利用可能
- ・ 次年度健診までフォローが必要な方に対して保健師の判断で適宜実施

モデル実施のメリット

○ 対象者関連

- ・ 数値目標(2kg2cm)の明確化により対象者の納得感が得られた
- ・ リピーターの特定保健指導実施につながった
- ・ 対象者の具体的な生活習慣改善につながった
- ・ これまで勧奨しても受診しなかった者の特定保健指導実施につながった

○ 保険者関連

- ・ 事務負担が軽減
- ・ 経費削減
- ・ 特定保健指導実施率向上
- ・ 事業場側との連携により特定保健指導の取組が促進するという気付きを得た

2018年度モデル実施 ヒアリングまとめ⑤

モデル実施を終えての課題

○ 運用面の課題

- ・ 通常の積極的支援と平行して取り組むことによる進捗管理の難しさ
- ・ 参加者が集まらない
- ・ 委託先事業者との連携

○ 効果等の懸念

- ・ 次回の健診までの期間が空くことによる取組中断やリバウンドの可能性
- ・モチベーションの維持

○ モデル実施の指標の課題

- ・ 体重と腹囲が健診時と初回面接日で乖離していることで、2kg2cmでは指標達成とならないケースがある
- ・ 検査値は改善しているが指標達成とならない
- ・ 想定より達成が困難

次年度の実施方針

○ 2019年度実施（変更あり）

- ・ 参加対象者を拡大
- ・ 内容の充実を図る
- ・ 別の内容で実施

○ 2019年度実施予定なし

- ・ 従来の方法から負担の変化は無かったため
- ・ 通常の積極的支援も3ヶ月で終了できるため
- ・ 2018年度の課題を整理したうえで2020年度実施を検討しているため

参考

2018年度実施分 モデル実施計画書等の提出状況【抜粋】

2018年度特定健康診査結果に基づくモデル実施計画書の提出状況

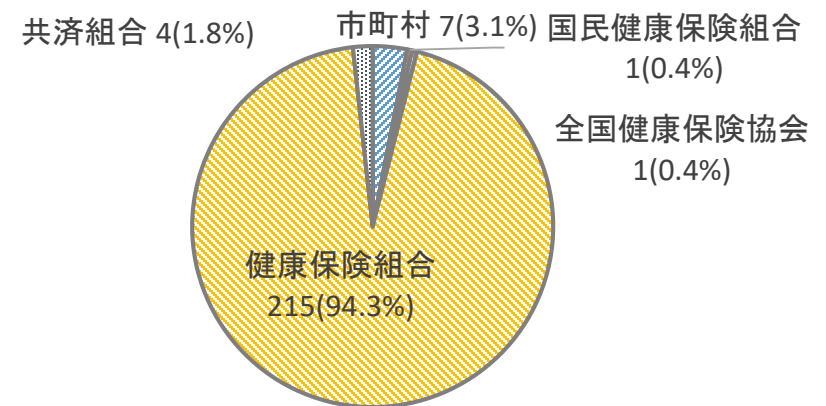
2019年11月25日

- モデル実施による積極的支援対象者への特定保健指導は、2018年度が施行初年度であり、保険者種別を問わず228保険者（全体の1割弱）が取組を開始しており、取組の大部分を健康保険組合が占めている。
- 実施方法では委託による方法が175保険者（8割弱）を占めるが、直営により実施している保険者もいる。健康保険組合では委託が多く、市町村では直営が多い。

1. 保険者数とその内訳

保険者種別	内訳
市町村	7
国民健康保険組合	1
全国健康保険協会	1
健康保険組合	215
共済組合	4
合計	228

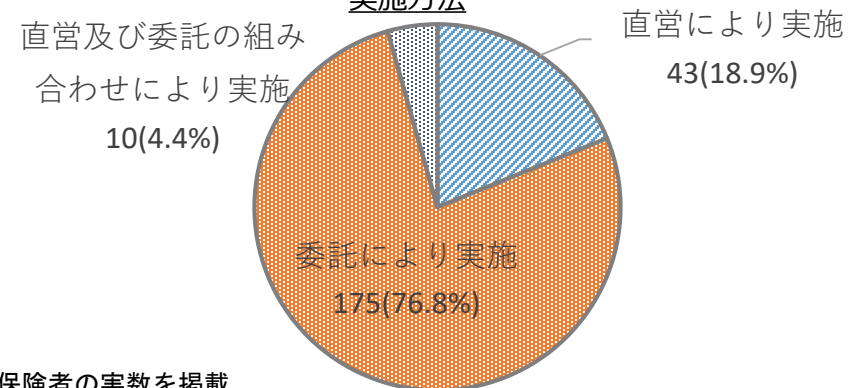
保険者数とその内訳



2. 実施方法

実施方法（直営・委託の分類）	内訳
直営により実施	43
委託により実施	175
直営及び委託の組み合わせにより実施	10
合計	228

実施方法

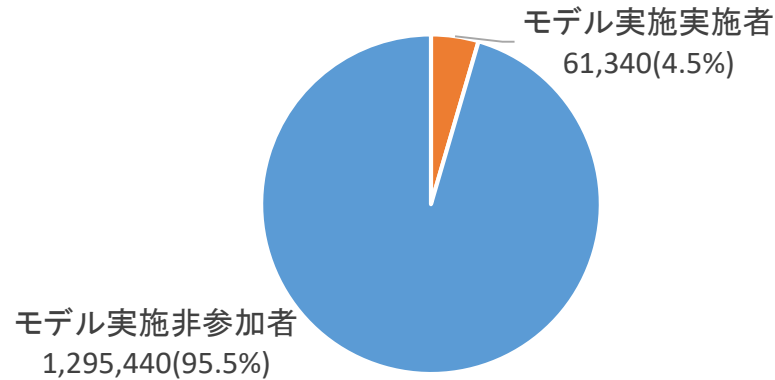


※ 一保険者が複数の実施計画書を提出している場合もある。上記の集計では保険者の実数を掲載。

2018年度実施分のモデル実施 実施者の割合（実績）、達成者の割合（実績）

モデル実施実施者割合（実績）

モデル実施実施者割合（実績）（228保険者中）



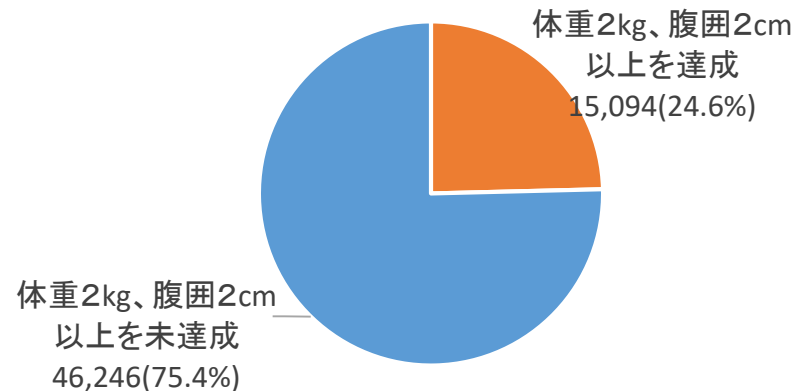
モデル実施を行った保険者から提出された「実績報告書」に記載の人数に基づき作成

●モデル実施実施者割合＝モデル実施実施者数(61,340名)／
積極的支援対象者数(1,356,780名)

※モデル実施導入保険者(228保険者)中

体重2Kg、腹囲2cm以上を達成した割合

体重2kg、腹囲2cm以上を達成した割合（228保険者中）



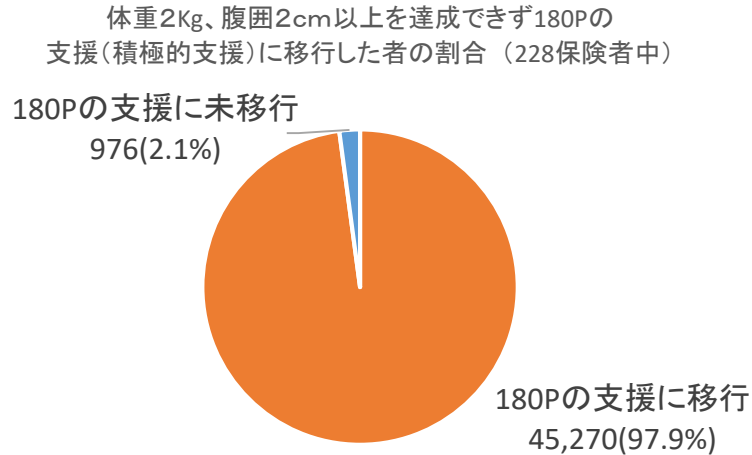
モデル実施を行った保険者から提出された「実績報告書」に記載の人数に基づき作成

●体重2Kg、腹囲2cm以上を達成した割合＝
モデル実施終了者数(15,094名)／モデル実施実施者数(61,340名)

※モデル実施導入保険者(228保険者)中

2018年度実施分のモデル実施 180Pの支援（積極的支援）に移行した者の割合（実績）

体重2Kg、腹囲2cm以上を達成できず180Pの支援（積極的支援）に移行した者の割合

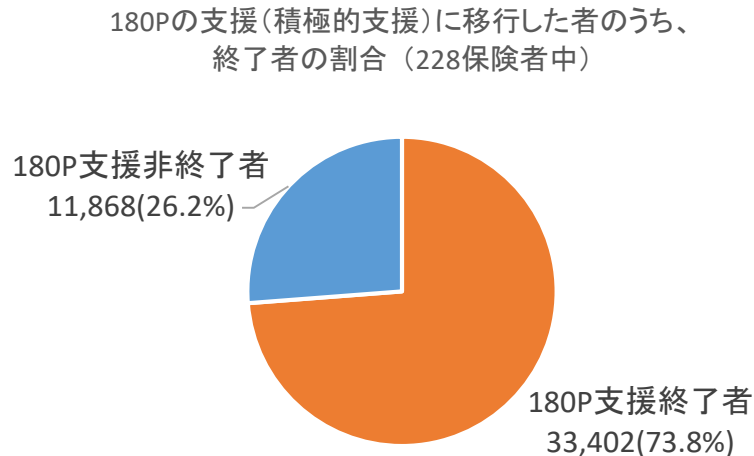


モデル実施を行った保険者から提出された「実績報告書」に記載の人数に基づき作成

- 体重2Kg、腹囲2cm以上を達成できず180Pの支援（積極的支援）に移行した者の割合＝
モデル実施で改善が認められず、180P要件に戻った者（45,270名）／体重2Kg、腹囲2cm以上未達成者数（46,246名）

※モデル実施導入保険者（228保険者）中

180Pの支援（積極的支援）に移行した者のうち、終了者の割合



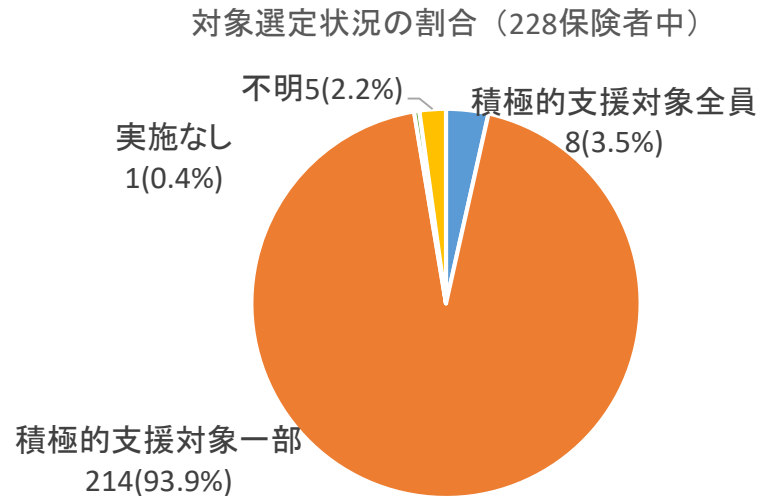
モデル実施を行った保険者から提出された「実績報告書」に記載の人数に基づき作成

- 180Pの支援（積極的支援）に移行した者のうち、終了者の割合＝
180Pの支援終了者数（33,402名）／モデル実施で改善が認められず、180ポイント要件に戻った者（45,270名）

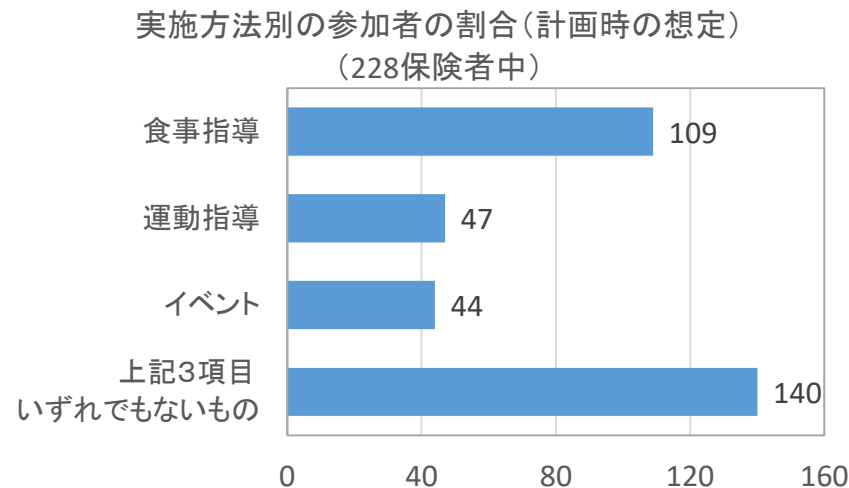
※モデル実施導入保険者（228保険者）中

2018年度実施分のモデル実施 対象者の割合（実績）、実施方法別の参加者の割合（計画時の想定）

モデル実施対象者（選定基準）



主な実施内容別のモデル実施参加者の割合 ※228保険者336メニューのうち（複数回答）



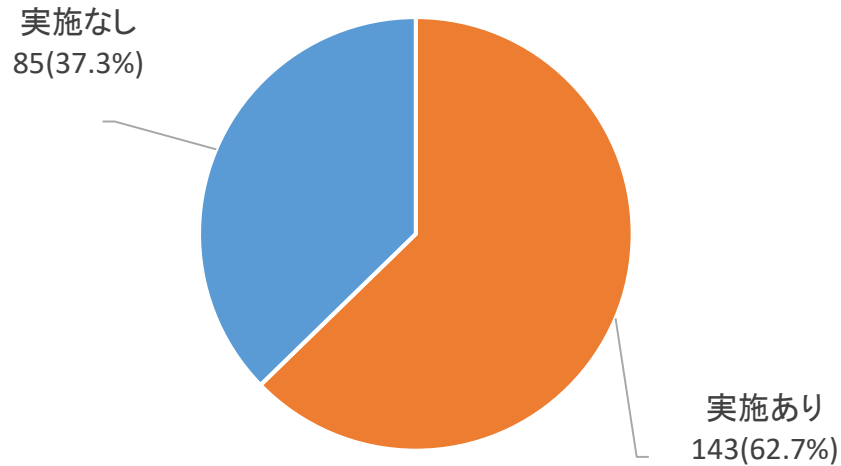
<「上記3項目以外」の記載例>

- ・アプリを活用した体重等の可視化による減量
- ・初回面接時に定めた目標の達成状況をセルフチェック

2018年度実施分のモデル実施 今年度も引き続きモデル実施に取り組む保険者の割合

今年度も引き続きモデル実施に取り組む保険者の割合

今年度も引き続き実施する保険者割合（228保険者中）



●今年度も引き続きモデル実施に取り組む保険者の割合＝令和元年の実施計画書提出ありの保険者数（143保険者）／平成30年の実績報告書提出ありの保険者数（228保険者）

※モデル実施導入保険者（228保険者）中

注）引き続き実施する予定であっても、2月25日時点でモデル実施計画書を提出していない場合がある。

2018年度実施分
モデル実施に関するヒアリング調査結果
【概要】

ヒアリング調査の結果【概要】①

No	保険者名	実施概要	実施形態
1	管工業健康保険組合	モデル実施① 保険者の診療所で実施。境界型糖尿病と高血圧に関する精密検診・再検査対象者を対象に保険者で独自に取り組んできた生活習慣改善指導の内容を活用。 モデル実施② 委託事業者を活用。スマホアプリまたは電話を用いた継続的支援を実施。	①直営 ②委託
2	グラクソ・スミスクライン健康保険組合	「カラダリセットプログラム」：トレーナーによる運動支援にWEB面談を取り入れた個人向け身体サポート。保健事業として初めて運動に特化し、営業職が仕事の動線上において実施できるよう、ICTを活用した遠隔の面談やエクササイズを提供。	委託
3	さいたま市	モデル実施① 対象者の目標や時間に制約のある方の支援（メールまたは電話） モデル実施② 運動重点型の支援①（スポーツクラブの利用） ※スポーツクラブでは、健康運動指導士から個別指導を受ける。 モデル実施③ 運動重点型の支援②（身近な保険センターでの運動教室） モデル実施④ 栄養重点型の支援（ICTを活用）	直営
4	FUJI健康保険組合	モデル実施① 外部機関で実施する「一日健康づくり教室」に参加し、食事・運動・生活等の改善指導を受ける。 モデル実施② 参加者がスマホやPCから体重を専用Webサイトに記録。定期的に配信されるコラムの購読やクイズへの回答によりポイントが付与され、抽選で賞品が当たる。 モデル実施③ トレーニングジムに3ヶ月間定期的に通い、運動を継続する。 モデル実施④ 一週間に平均8000歩以上の歩行を継続する。	①委託 他直営
5	日本航空健康保険組合	モデル実施① 朝昼夕の毎食の食事投稿に対して星の数による評価とスタンプ、夕食へのコメント、食事内容の助言。 モデル実施② アプリによる歩数記録と歩数増加の助言を行う。 モデル実施③ ICTでの初回面談後、月1回のメール支援を行う。	委託

※ 公表可能な保険者のみ掲載

ヒアリング調査の結果【概要】②

No	保険者名	実施概要	実施形態
6	阿波銀行健康保険組合	既存の保健事業を活用したもの（3・5・6・7・8）と、健康保険組合の管理栄養士が新規に企画したもの（1・2・4・9・10・11・12）の併せて12種類コースを用意。 (1)3ヶ月で目標達成、短期集中コース、(2)体重セルフモニタリングコース、(3)健康セミナー参加知識UPコース、(4)見守り応援コース、(5)ウォーキングプラス10コース、(6)データサービス万歩計活用コース、(7)スポーツ施設利用コース、(8)ハッピー無料利用コース、(9)管理栄養士食事アドバイスコース、(10)塩分量コントロールコース、(11)間食コントロールコース、(12)アルコールコントロールコース	直営
7	全国土木建築 国民健康保険組合	ヘルシースタジオ（健康や栄養について調理実習や試食等の体験を通じて学ぶ講習施設。ここでは組合員・家族向けのプログラムを開催し、東京健康支援室による健康相談・栄養相談や加入事業所とのコラボヘルスの場としても活用）でのグループワーク形式での調理体験、ごはん計量、ノンアルコール飲料の試飲等の体験により、自身の問題点を把握、行動目標を立てる。 この体験で得られた知見を今後の生活習慣の改善に活かす。	直営
8	遠州鉄道健康保険組合	スポーツクラブの利用補助（利用者負担なし）により身体を動かす機会を提供。	委託
9	ヤマザキマザック 健康保険組合	参加者自身がいつでも実践記録を付けることができるインターネットの保健指導支援システムを導入。	委託
10	愛鉄連健康保険組合	ポータルサイトを活用することで、継続的な支援期間中の面接時間確保による職場への支障なく、保健指導を行う。保健事業で活用しているポータルサイトには、健診結果の閲覧、体重や腹囲・歩数等の記録、健康イベントの参加によるインセンティブポイントの付与等の機能がある。参加者はポータルサイトのインセンティブをモチベーションにしながら、生活習慣の改善に取り組む。	直営
11	東急百貨店 健康保険組合	アウトカム効果が早期（初回面接より3ヶ月後）に出た対象者は継続支援3回目で支援完了とし、短期間（3ヶ月）で完了する意欲を向上させ、支援完了者を増加させる。	委託

※ 公表可能な保険者のみ掲載

ヒアリング調査の結果【概要】③

No	保険者名	実施概要	実施形態
12	総合警備保障 健康保険組合	2009年以降、毎年実施してきた保健事業の仕組みを応用した、ICT活用型継続支援プログラムを委託により実施。	委託
13	ATグループ 健康保険組合	低糖質食事法＋筋力トレーニングの組合せによる「生活改善3ヶ月集中セミナー」を実施。食事とカラダの管理を行うアプリを低糖質食事のコントロールに活用。筋肉トレーニングマシン等の機器は活用せず、自分の体重を負荷にして行う筋トレを実施。	委託
14	大和ハウス 健康保険組合	以下の背景を踏まえた心身の健康と生体リズム、栄養とのかかわりを探る「時間栄養学」に注目した効果的な減量指導。 - 時間栄養学に基づく保健指導で減量効果の高いとされている対象者の生活習慣の傾向が、夜勤、残業、シフトワーク等の職種の対象者の生活リズムと合致。 - 1日の生活リズムを振り返ることでより具体的な計画立案・行動変容に繋がる。	委託
15	明治グループ 健康保険組合	過食等の自覚のない対象者（積極的支援レベル該当者）に対して低糖質の宅配食（7食分）を配布して、3ヶ月の期間内に実際に食べることで食事の量やバランスを確認。自分自身の適量を知る。 また、スマートフォン保持者については歩数の記録を行い、自分自身の活動量と摂取量のバランスを知るとともに健康意識を高める。	委託
16	味の素健康保険組合	・ 健診やストレスチェック結果、その他アンケート結果を元に、個々人の価値観や生活スタイルを尊重した保健指導を実施。 ・ 適正糖質指導を集団セミナーまたは個別面談で実施。摂取する糖質量のコントロールの必要性や、その具体的な実践方法、注意点などについて指導を行う。 ・ AIによるアドバイスを含む健康アドバイスアプリの活用。	委託
17	大塚商会 健康保険組合	初回面接は、グループ支援（ただし、個別支援を希望する者に対しては個別支援を実施）。 モデル実施① 初回面接＋1.5ヶ月前後に2回目の面接＋3ヶ月後に測定とアンケート・聞き取りを実施。 モデル実施② 初回面接後の支援なし、3ヶ月後に測定とアンケート・聞き取りのみを実施。初回面接時、既に体重2kg減少を達成しており、かつモデル実施②を希望する者が対象。	直営

ヒアリング調査の結果【概要】④

No	保険者名	実施概要	実施形態											
18	全国健康保険協会 (ポイント検証モデル)	・ 直営による積極的支援対象者に対する特定保健指導において、終了要件（腹囲2cm・体重2kg減少）を満たす継続的支援のポイント数を検証する。 ・ 直営による積極的支援対象者のモデル実施は、新手法検証モデルを除き全てポイント検証モデルとして行っている。（協会の保健師・管理栄養士が初回面接から保健指導を終えるまで行う者のみモデル対象とし、継続支援以降を外部委託する者は対象としない。）	直営											
	全国健康保険協会 (新手法検証モデル)	・ 6支部の積極的支援対象者150名程度に対する特定保健指導において、生活習慣の改善効果を得るための新たな手法等を検討・検証する。 ・ 原則、直営（協会の保健師、管理栄養士が指導）実施する。なお、一部は委託により実施。 ・ 積極的支援対象者のうち、希望者もしくは保険者から指名した者が対象。 《類型別概要》 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>初回面接</th><th>継続的な支援</th><th>実績評価</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>初回重点型</td><td>生活習慣改善の動機を高める、豊富な内容</td><td>原則見守り（一部、定期的な情報提供を実施）</td><td rowspan="2">通常の実績評価。 3ヶ月後に目標未達成の場合、継続して支援を実施。</td></tr> <tr> <td>自己管理型</td><td>通常の初回面接</td><td>自己管理のための健康増進アプリ等のツールを活用</td></tr> </tbody> </table> 《初回重点型》 モデル① 事業場で保健指導を受ける機会がない被保険者に対して土曜日に実施。運動実技、体組成測定付き。 モデル② 温泉、食事を楽しみながら家族で参加する宿泊型保健指導。 モデル③ 運動施設を活用し、食事・運動を実践しながら、楽しく学ぶ滞在型保健指導 モデル④ 保健指導の受け入れが困難な運輸業に従事する方に対する、保健師と管理栄養士の2職種による初回面接 モデル⑤ 被扶養者と任意継続者に対する集団指導。ヨガの実技、血管年齢測定付き。 《自己管理型》 モデル⑥ 過去に保健指導を受けた方が健康アプリを活用して自己管理を行う。 モデル⑦ 健康アプリと健康カレンダーの活用により脱落率の低下を目指した取り組み。		初回面接	継続的な支援	実績評価	初回重点型	生活習慣改善の動機を高める、豊富な内容	原則見守り（一部、定期的な情報提供を実施）	通常の実績評価。 3ヶ月後に目標未達成の場合、継続して支援を実施。	自己管理型	通常の初回面接	自己管理のための健康増進アプリ等のツールを活用	直営 (一部委託)
	初回面接	継続的な支援	実績評価											
初回重点型	生活習慣改善の動機を高める、豊富な内容	原則見守り（一部、定期的な情報提供を実施）	通常の実績評価。 3ヶ月後に目標未達成の場合、継続して支援を実施。											
自己管理型	通常の初回面接	自己管理のための健康増進アプリ等のツールを活用												
19	健康保険組合 連合会富山連合会	富山連合会が主催。富山県内の5健保組合が参加。 富山県が健康寿命延伸対策として実施している「とやま健泊」のノウハウを活用した「日帰り健康セミナー合宿」に、モデル実施参加者とその配偶者が参加し、合宿中の食事を活用した食事指導を受ける。腹囲2cm・体重2kg減少の達成者には、1000円分のクオカードを進呈。	委託											