

# 全国健康保険協会業績評価検討会 説明資料

テーマ2. 事業主との連携（事業主や被保険者、  
自治体など関係者との連携）

平成25年10月8日



全国健康保険協会  
協会けんぽ

## 1. 保険運営の企画

### (1) 保険者機能の発揮による総合的な取組みの推進

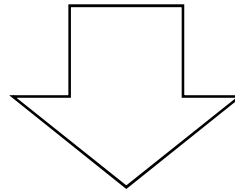
#### <評価の視点>

「新保険者機能強化アクションプラン（仮称）は、保険者機能をさらに充実強化し、健康保険事業の総合的な取組みの推進を図るものとして策定されているか。

#### <事業報告（概要）>

#### ○ 保険者機能強化アクションプラン（第2期）の策定

平成24年7月23日 協会設立から組織基盤の整備に取り組んできたこれまでの取組みを踏まえ、新たな保険者の「創建」の仕上げとして、以下の3つを大きな柱として策定。



- ① 情報の収集・分析・提供
- ② 加入者との距離を縮める取組み
- ③ 地方自治体との関係構築

## ○ 保険者機能強化アクションプラン（第2期）の概要

①

情報の収集・分析・提供

### 1. 医療に関する情報の分析と収集

(ア) 協会が保有するレセプト情報及び加入者の健診データ・保健指導データを最大限に活用する。

本部 ⇒ 協会全体の基礎的なデータベースを構築  
各種の情報リスト等を支部に提供

支部 ⇒ 協会保有のレセプト情報等に加え、地方自治体や、医療関係団体等が提供する情報等を通じ、地域ごとの健康特性や疾病動向・受療動向、医療費や医療提供体制の現状を把握

(イ) 加入者・事業主の医療制度・医療保険制度、医療の内容に関する意識、意見等を把握する。

本部 ⇒ 加入者アンケートや協会モニター、対話集会等を活用して、加入者・事業主の声を聞く。

支部 ⇒ 実情に応じ、様々な機会を通じて、加入者・事業主の意見・意識を把握

(ウ) (ア) 及び (イ) で得られた情報等を活用し、本部及び支部において、協会の保険者機能発揮・加入者利益の実現につながる分析を行う。

○ 都道府県・二次医療圏単位の一人当たり医療費、平均在院日数、健診・保健指導結果、医療提供体制の状況、受診・受療率、疾病動向等の関係进行分析

○ 都道府県ごとにレーダーチャート等を作成し、支部において情報の活用を進める。

- (エ) 医療機関等に関する情報について、医療の質の向上や医療費の適正化等につながる可能性のある情報（特定の傷病についての治療状況・平均在院日数・支払われた医療費、ジェネリック医薬品の使用割合等）の収集・分析手法を研究する。併せて、このような情報の患者・加入者への提供方法を検討する。
- (オ) 協会の保健医療に関する情報収集・分析能力の向上を図るため、特に支部において、医療費適正化や医療の質の確保につながる医療費データの分析等に関する調査研究を行い、主体性を失わない範囲で、調査研究に実績のある外部機関と提携し、あるいは医療費分析関係の有識者に参画を求めることも検討する。
- (カ) 協会の情報収集・分析を強化するための基盤として、「業務・システム刷新」において、統合データベースの構築、各種リストの支部への自動配信、検索・分析等のためのITツールの充実を進める。また、データの精度を高めるような工夫を行う。

## 2. 医療に関する情報の加入者・事業主への提供

- (ア) 1. で得られる情報を加入者・患者に対して分かりやすく提供し、地域の医療費の動向やこれに関連する要因についての理解を深めていただくとともに、限りある医療費を加入者皆で適切に利用していくという環境を醸成する。

## ② 加入者との距離を縮めるための取組み

- (イ) 加入者や事業主に対する広報については、リーフレットなど紙媒体による広報を継続しつつ、ホームページ、メールマガジンなどのITの活用を更に進める。本部・支部ともに、全国メディア、地元メディアへの発信力を強化すべく、工夫を行う。
- (ウ) 保健事業・公衆衛生に関わる非営利団体、都道府県等の行政機関や大学等の教育機関等と協力し、健康に関するセミナーの実施、健康づくりに関する共同事業の実施などを通じて、加入者自らがあるいは事業主が職場において健康づくりに取り組む意識を高める。
- (エ) 加入者・事業主との距離を近づけ、一体感を醸成するため、次の取組みについて検討を行う。
- ① インターネットを活用して、加入者・事業主が協会からのお知らせを入手し、協会への意見を述べることを可能とする新たな場の設置
  - ② 加入者相互間で医療機関に関する情報を共有できるサイトの構築
  - ③ ホームページ、メールマガジンや広報誌において、従業員に対して特色ある健康づくり運動を実施している中小企業・小規模企業を紹介するなど、加入者・事業主の活動を互いが知りあえる場のニーズの把握

### 3. 都道府県など関係方面への積極的な発信

(ア) 協会の財政基盤を強化し、加入者・事業主の保険料負担を軽減するため、加入者・事業主と一体となった取組みを進める。

(イ) 1. で得られる情報やその分析結果を基に、国や都道府県など医療政策に携わる行政機関等に対して、積極的に政策提言を行う。

本部 ⇒ 中央社会保険医療協議会をはじめ関係審議会等において、加入者・事業主の立場に立った保険者としての意見を積極的に発信

支部 ⇒ 都道府県の政策関係部局をはじめ、地方公共団体に対して、積極的に政策提言を行うとともに各種協議会等に積極的に参画し、意見を積極的に発信

協会の職員が公衆衛生学会や産業衛生学会等に参加し、医療費の分析結果や保健指導の成果等の研究成果を発表

### 4. 他の保険者との連携や共同事業の実施

(ア) 3. の政策提言や情報発信を行うに当たっては、健康保険組合や市町村、後期高齢者医療広域連合など他の保険者との連携を図り、できるだけ共同して行う。中央社会保険医療協議会をはじめ関係審議会等においては、良質かつ効率的な医療提供の実現を目指し、患者の立場及び保険料を負担する立場に立った意見を発信する。

(イ) 高齢者医療への拠出金等を負担している保険者として、高齢者医療制度の見直しや高齢者に係る医療費の適正化等について、他の被用者保険者とともに、積極的に意見発信を行う。

## ○ 保険者機能強化アクションプラン（第2期）に係る具体的な取組み

### ① 「情報の収集・分析・提供」の具体的な取組み事例

- 本部から支部へ医療費分析に使用する各種情報リスト（参考資料：7ページ）の提供
- 「医療の質の可視化」に関する好事例の収集（委託事業）
- 支部において医療費と健診データを分析し、保健指導の効果や生活習慣病の特徴などについて報告書に取りまとめ、各種学会で発表
- 本部における支部別医療費、健診データ等の分析結果の公表
  - ・ 都道府県支部別 加入者1人当たり医療費の状況（全国平均との差）
  - ・ 加入者1人当たり入院医療費と人口10万対病院病床数など（参考資料：8～9ページ）
- 支部における医療費、健診データ分析結果の公表と普及啓発
  - ・ 秋田の医療費シリーズ（秋田支部）（参考資料：10～13ページ）など

### 「医療の質の可視化」に関する好事例の収集（本部委託事業）

- 運営委員会からの指摘も踏まえ、「医療の質の可視化」について、協会けんぽとしてどういう調査分析が可能か検討し、医療の質の向上や医療費の適正化等につながる可能性のある情報の収集、分析手法を研究するため、「医療の質の可視化」に関する論文等を収集し、報告書としてとりまとめました。
- 本事業では、保険者として特に有用であると考えられるレセプト情報等の医療関連情報の分析・活用から把握することができる「医療費」や「診療アウトカム（在院日数や機能回復等）」に関する国内外の調査事例を中心に収集しています。

## 24年度における支部の調査研究事業

支部名	事業名	内容
東京	平成24年度 医療費適正化の調査研究	医療費と健診データを分析して、地域の実情に応じた医療費適正化対策を探求し、都保険者協議会等の場において意見発信を行う。
新潟 滋賀	精神系疾患による傷病手当申請の調査・分析と事業所・加入者ニーズ把握と実践(共同実施)	精神系疾患による傷病手当申請のデータを客観的に調査・分析し、事業所や加入者ニーズを掘り起こすとともに、制度改定への提言を行う。
山梨	健診データ・医療費データ分析を活用した県・関係機関との連携強化事業	健診データと医療費データの関係を中心に分析・評価し、医療費適正化を目指した保健事業の在り方を探るとともに、県保険者協議会等の場において意見発信を行う。
大阪	健診と医療費との相関関係及び経年変化について	生活習慣病予防健診・保健指導による医療費適正化の効果を分析し、健診等の効果的な実施方法を探求する。



## ②「加入者との距離を縮めるための取組み」の具体的な取組み事例

### ○ メールマガジンの更なる活用 ※参考資料：14～15ページを参照

- ⇒ ワンクリックアンケート機能の追加
- ⇒ 簡易アンケート機能の追加
- ⇒ メールマガジンコンテンツの工夫

### ○ ホームページのリニューアル ※参考資料：16ページを参照

- ⇒ 最もアクセス数の多い「申請書ダウンロード」をトップページの左上に持ってくる等、加入者にとって、見やすく、使いやすいトップ画面に変更
- ⇒ 加入者の日々の健康づくりのお役に立てるよう、コンテンツの充実を図る

### ○ 協会加入者としての意識を高める戦略（25年度 埼玉支部パイロット事業）

- ⇒ 協会の加入者であれば協会と提携した業者から割引サービスを受けられる等のメリットの提供を通じて、協会けんぽに加入しているということを実感してもらい、協会と加入者・事業主との距離を縮めようという取組み

**狙い**

加入者に対して、協会加入の事業者がメリットを提供することで、加入者相互の関係を作り、協会けんぽに加入していることを実感していただくこと。

### ③「地方自治体との関係構築」の具体的な取り組み事例

- 保健事業の共同実施等に関する地方自治体との協定の締結
- 都道府県の審議会等への積極的な参画
  - ⇒ 都道府県の医療計画を策定する審議会や都道府県医療費適正化計画に係る検討会への参画
  - ⇒ 都道府県ジェネリック使用促進協議会への参画

#### (1) 自治体等との協定等の締結状況 (H25. 3月現在)

保健事業の共同実施等に関し自治体等と協定等を締結した支部  
…… 6支部 (奈良、静岡、山形、東京、熊本、広島)

#### (2) 医療計画参画状況 (H25. 3月現在)

都道府県の医療計画策定に関する場へ参画している支部  
…… 9支部 (秋田、福島、埼玉、大分、富山、岐阜、三重、広島、徳島)

#### (3) 第6次医療計画 (25年度～) 策定に関するパブリックコメント (H25. 3月現在)

平成25年度から適用される第6次医療計画策定に関するパブリックコメントに保険者として意見を提出した支部  
…… 13支部 (東京、青森、岩手、山形、福井、愛知、和歌山、島根、福岡、熊本、大分、鹿児島、沖縄)

#### (4) 都道府県医療費適正化計画に係る検討会への参画状況 (H25. 3月現在)

27支部 ※設置都道府県数 33

#### (5) 都道府県ジェネリック使用促進協議会への参画状況 (H25. 3月現在)

25支部 ※設置都道府県数 34

## 自治体等との協定等の締結 これまでの好事例

既に、奈良、静岡、山形支部において、各自治体との連携・協働に関する覚書、協定を締結

### 東京支部

#### 世田谷区と連携・協働した、働く世代の生活習慣病対策の推進

##### 【具体的な取組】

- ① 世田谷区民の特定健診結果等のデータ共有と分析
- ② 世田谷区民の中小企業に対する健康づくり支援事業の連携
- ③ 世田谷区民の健康づくり意識の向上に向けた広報や事業の共同開催
- ④ 世田谷区民の特定健診、がん検診の受診促進及び特定保健指導の利用拡大

⇒ 平成25年3月19日 世田谷区と東京支部が覚書を締結、4月から取組実施

### 広島支部

#### 広島県民の健康づくり、医療費の適正化に向けた包括的連携(案)

##### 【具体的な取組】

広島支部では既に県や医師会等の関係団体と、支部長が会長職を務めるものを含め18の協議会等との連携を行っている(4月からは県医療審議会にも参画)。これらを更に推進する目的で、県を中心に保険者全体、ならびに医師会等医療関係団体を含む多角的な連携協定を締結

⇒ 県民の健康づくり対策の推進、特定健診・特定保健指導の受診促進、生活習慣病の発症予防・重症化予防、医療・介護・特定健診等の情報の有効活用等について、連携・協力を確認

⇒ 現在、協定締結に向けて調整中

更に個別に

#### 呉市(国保)と連携・協働した健康づくりの推進

糖尿病性腎症等重症化予防事業にて指導対象者が途中、保険者間(協会けんぽと国保間)で移ってしまった場合でも、保険者が相互に連携して指導を継続できる仕組みづくり

##### 【その他取組】

- ① 保健事業特定健診・がん検診の受診機会の確保、保健事業推進に関するセミナーの開催等)
- ② 医療費適正化事業(生活習慣病の受診勧奨、レセプト点検手法の共有等)

⇒ 平成25年3月28日 呉市と広島支部が覚書を締結、調印日より取組実施

## <自己評価> A

- 今回新たに策定したアクションプランでは、保険者の「創造的」な活動を拡大するための取組の柱として、医療に関する情報の収集・分析を掲げており、協会けんぽが保有する医療情報やその分析結果等を加入者や事業主へ提供するとともに、都道府県等の地方自治体にも意見発信し、地域の医療提供体制の構築に保険者としての発信力を強化していくなど、保険者としての機能強化に向けた実効性のある具体策を詳細に記載しています。
- 今回策定した新たなアクションプランでは、評価の視点にある「保険者機能をさらに充実強化し、健康保険事業の総合的な取組みの推進を図る」ものとして、十分評価される内容と考えます。

## 1. 保険運営の企画

### (2) 地域の実情に応じた医療費適正化の総合的対策

#### <評価の視点>

支部の実情に応じ、医療費適正化対策のための総合的な対策を都道府県や他の保険者と連携しつつ、立案・実施しているか。

#### <事業報告（概要）>

- 協会は、極めて厳しい財政状況に鑑み、保険料負担を少しでも軽減できるよう、自ら実行できる取組みとして、レセプト点検、ジェネリック医薬品の使用促進、現金給付の審査強化、多数回受診者への適正受診指導等の医療費適正化対策を進めています。
- 支部ごとに医療費適正化対策を事業計画に盛り込んでいます。（レセプト内容点検効果額の目標、傷病手当金や柔道整復施術療養費等の審査を強化、適正受診の呼びかけ、健診結果に基づく加入者への受診勧奨を通じた重症化予防等
- 特に24年度は、都道府県等の地方自治体の医療政策に対する保険者としての発信力を強化するため、各支部ともに地方自治体との連携・協働を推進しました。
- 他の保険者とは保険者協議会を通じ、医療情報の共同分析や加入者向けの広報を共同で行うなど、幅広い部門での連携・協働し、協定の締結（「健康づくり」事業の共同実施等）を進めています。

<都道府県等の連携・協働の状況(25年3月現在)>

- 保健事業の共同実施等に関し自治体と協定等を締結した支部

6支部 (奈良、静岡、山形、東京、熊本、広島)

- 都道府県の医療計画を策定する審議会等へ参画している支部

9支部 (秋田、福島、埼玉、大分、富山、岐阜、三重、広島、徳島)

- 都道府県の医療計画の策定に当たりパブコメを提出した支部

13支部 (青森、岩手、山形、東京、福井、愛知、和歌山、島根、福岡、熊本、大分、鹿児島、沖縄)

<都道府県医療費適正化計画に係る検討会への参加>

20支部 → 27支部 ※設置都道府県数 33  
(23年度) (24年度)

<都道府県ジェネリック使用促進協議会への参加>

20支部 → 25支部 ※設置都道府県数 34  
(23年度) (24年度)

## <自己評価> A

- 支部の実情に応じるという点では、支部毎にレセプト内容点検効果額の目標を立てたり、現金給付の審査強化を行うとともに、多数回受診者に対する適正受診指導などを行っています。
- また、都道府県等の地方自治体との連携・協働を推進については、保健事業の推進に関する協定の締結やレセプト等の医療情報の共同分析の実施など、医療費の適正化に向けた幅広い分野での連携・協働を進めました。
- 更に、地域の実情に応じた医療費適正化対策を実現・推進するため、都道府県の医療費適正化計画や医療計画を策定する審議会等へ参画し、あるいはパブリックコメントを通じた政策提言を行うなど、積極的に意見発信に努めました。
- 24年度に各支部が行った医療費適正化対策の取組みは、評価の視点にある「支部の実情に応じ、医療費適正化対策のための総合的な対策を都道府県や他の保険者と連携しつつ、立案・実施している」ものとして、十分に評価される内容と考えます。

## 1. 保険運営の企画

### (5) 広報の推進

#### <評価の視点>

加入者の視点を意識し、わかりやすく、迅速かつ積極的な広報を実施しているか。

モニター制度など加入者から直接意見を聞く取組みを進め、加入者・事業主に響く広報の実施に活用しているか。

**【目標指標】** メールマガジンの登録件数：23年度を上回る

**【検証指標】** ホームページへアクセス件数

#### <事業報告（概要）>

24年度における協会の広報活動は、協会の財政基盤強化や高齢者医療制度改革の必要性について、加入者及び事業主の皆様、また協会以外の加入者にも幅広く協会の考え方を訴えることを目的として、次のような広報を行いました。

- ・チラシやホームページ・メールマガジン等を活用した定期的なお知らせのほか、都道府県市町村等と連携したテレビ・新聞・ラジオ等を活用した広報の実施
- ・協会けんぽ加入者及び他の制度加入者に対する健康保険（医療保険）制度等に関する調査  
⇒ 調査票の中で協会けんぽの財政状況や制度改正に係る取組み等を紹介
- ・協会けんぽモニターに対するアンケート調査  
⇒ 「協会の財政基盤の強化に関する取組み」や「25年度の保険料率の凍結に関して」などについてアンケート調査を実施



## 平成24年度に特別に実施した活動

以下の活動はマスコミでも取り上げられるなど広報としても、非常に効果の高いものであったと考えています。

- **保険料負担の軽減に向けた署名活動** [24年5月～10月] (参考資料：20～21ページ)

⇒ **署名総数：320万2,831筆**

- **署名活動とあわせて加入事業者へのアンケート調査を実施** [24年4月～7月]

⇒ 協会けんぽの財政基盤強化に向けた取り組みの一環として、アンケート調査を通じて、財政基盤強化や高齢者医療費制度の見直しの必要性等について説明

⇒ 回答回収数：11,590件

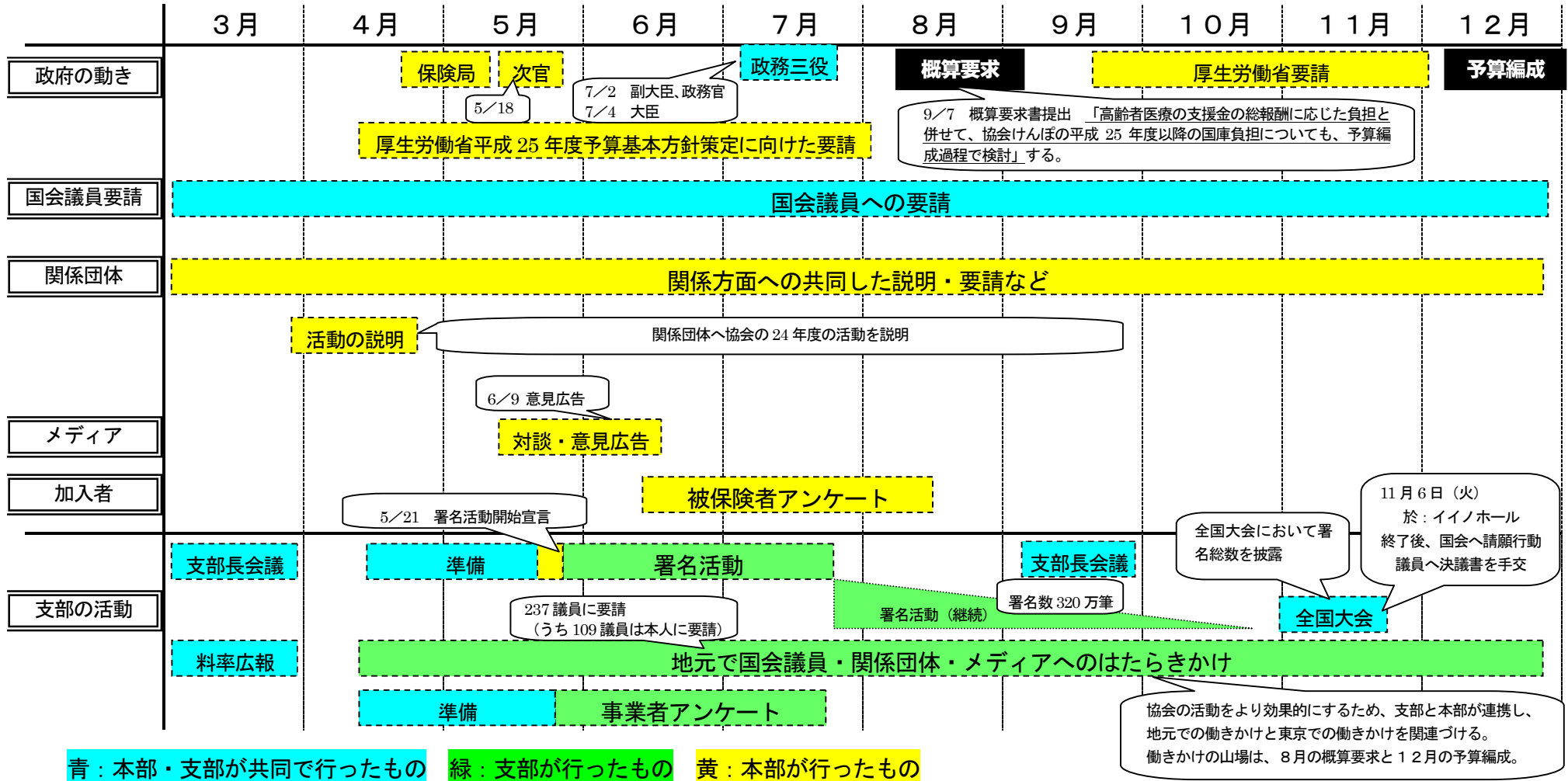
- **新聞各紙への統一的な意見広告** [24年6月] (参考資料：22ページ)

⇒ 全国紙2紙、地方紙47紙へ掲載

- **協会初の「全国大会」及び国会への「請願行動」** [24年11月]

(参考資料：23～24ページ)

## 財政基盤強化に向けた行動計画スケジュール（平成 24 年度）



青：本部・支部が共同で行ったもの    緑：支部が行ったもの    黄：本部が行ったもの

## ○ ホームページの全面的なリニューアル [25年3月]

ホームページの見直しも行っており、リニューアル後のホームページは、モニター調査の結果、80%以上の方々から「見やすくなった」「検索しやすくなった」と高い評価をいただいております。

### 【目標指標】 メールマガジンの登録件数

53,085件 → 59,059件

(23年度) (24年度)

### 【検証指標】 ホームページへアクセス件数

43,675件 → 62,488件

(23年度) (24年度)

## <自己評価> S

- 協会にとって24年度は「協会の財政健全化の特例措置」の最終年度であり、政府、国会をはじめ関係者に協会けんぽの財政基盤の強化の重要性、医療制度改革の必要性を理解していただき、25年度以降の協会に対する具体的な財政措置に結び付けていかなければならない大変重要な節目の年でした。
- そのため、加入者及び事業主の皆様、また協会以外の加入者にも幅広く協会の考え方を訴えることを目的として「やれることは全てやる」という姿勢で様々な取組みを実施してきました。
- 更に、ホームページやメールマガジンを活用した加入者へ直接情報を発信する取組みやモニターの活用をはじめ、加入者の視点に立ったホームページのリニューアルも行っています。
- これらの取組みは、評価の視点にある「加入者の視点を意識し、わかりやすく、迅速かつ積極的な広報を実施しているか。また、モニター制度など加入者から直接意見を聞く取組みを進め、加入者・事業主に響く広報の実施に活用している」ものとして、特に評価される内容と考えています。

### 3. 保健事業

#### (2) 特定健康診査及び特定保健指導の推進

##### 【評価の視点】

事業主への積極的な働き掛け、市町村が行うがん検診との連携や特定保健指導の外部委託など、各支部における取組みを強化しているか。事業所訪問や適切な広報により事業主や加入者に健康の大切さを認識いただき、より多くの加入者が保健指導を受けられるよう実施方法を工夫しているか。

#### 1) 事業報告（概要）

##### ① 健診関係

##### ア. 24年度実施率

	23年度	24年度
	(実施者数対前年度比)	(実施者数対前年度比)
<b>被保険者</b> (目標:50.0%)	<b>42.7%</b> (5.9%、271,747人の増)	<b>44.3%</b> (6.7%、322,310人の増)
<b>事業者健診</b> (目標10.0%)	<b>2.2%</b> (88.4%、115,783人の増)	<b>3.7%</b> (72.4%、178,729人の増)
<b>被扶養者</b> (目標27.8%)	<b>13.8%</b> (4.5%、24,199人の増)	<b>14.9%</b> (8.7%、48,779人の増)

**イ. 地方労働局等との連携による事業者健診データ取得勧奨** (詳細は参考資料 別紙1)

24年度は従来の勧奨に加え、24.5月の行政通知を活用し地方労働局等へ働き掛けを行い、事業所に対し以下の勧奨を実施しました。

- ・ 地方労働局等との連名による勧奨通知及びチラシ配布 . . . . . 7支部
- ・ 地方労働局のHP、広報誌への掲載等 . . . . . 15支部
- ・ 地方労働局健康安全課長名による勧奨文書の配布 . . . . . 2支部

25年度は全ての支部で地方労働局等と連携を図って行きます。

**ウ. 特定健診（被扶養者）・がん検診との連携** (詳細は参考資料 別紙2)

全国1028市（区）町村の集団健診で協会の被扶養者も受診することが可能となっています。更に24年度は協会独自の集団健診の拡充を図り、149市（区）町村で協会独自の集団健診も実施しました。

**エ. 特定健診（被扶養者）の補助額の引上げと受診券自宅直送（被扶養者）**

受診率向上を目指し、協会の財政状況が厳しい中ではありますが、補助額を5,400円から6,325円に大幅に引上げを決定しました。

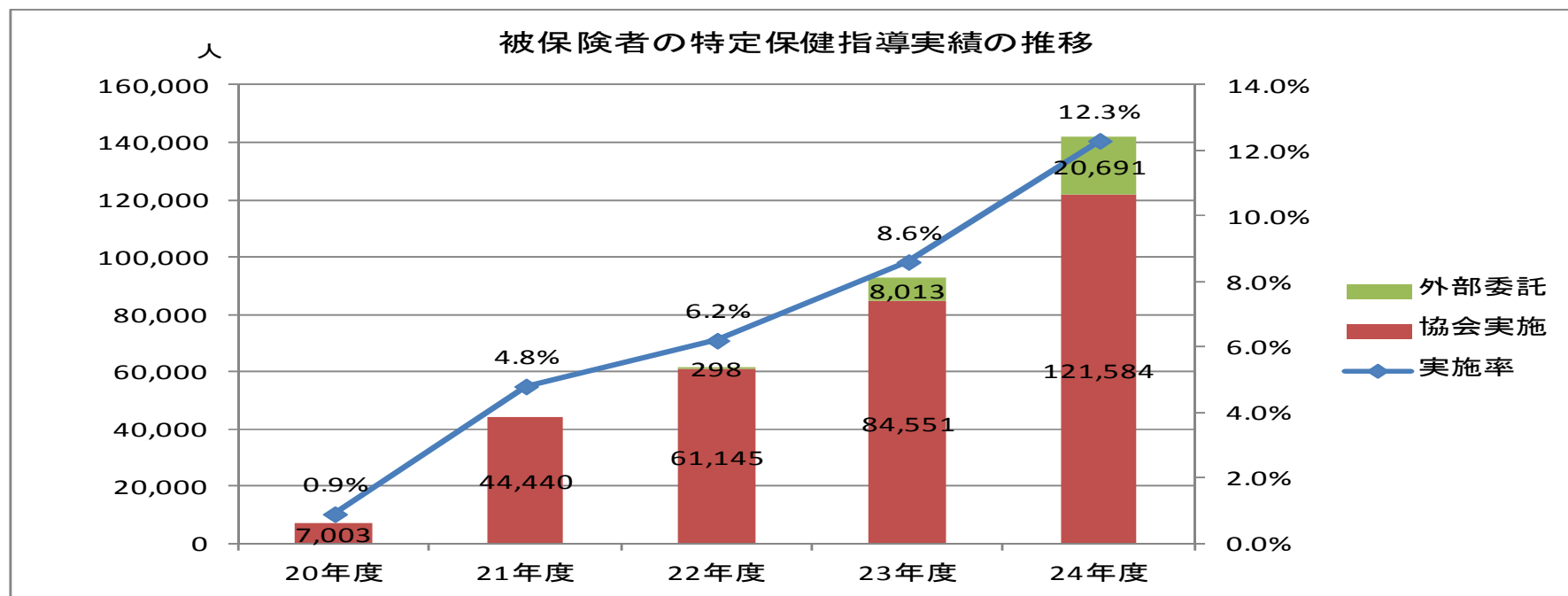
また、4支部でモデル的に実施していた受診券の自宅直送については、全支部に拡大することを決定し24年度はその準備を行いました。（25年度受診券から実施）

## ②保健指導関係

ア. 24年度実績率 (詳細は参考資料 別紙3)

	23年度 (対前年度比)	24年度 (対前年度比)
<b>被保険者</b> (目標:16.0%)	<b>8.6%</b> (2.4%ポイント増)	<b>12.3%</b> (3.7%ポイント増)
初回面接者数	<b>199,769人</b> (59,877人の増)	<b>242,562人</b> (42,793人の増)
6カ月評価者数	<b>92,564人</b> (31,121人の増)	<b>142,275人</b> (49,711人の増)
<b>被扶養者</b> (目標:16.0%)	<b>2.0%</b> (0.4%ポイント増)	<b>2.4%</b> (0.4%ポイント増)
初回面接者数	<b>1,348人</b> (219人の増)	<b>1,953人</b> (605人の増)
6カ月評価者数	<b>1,018人</b> (208人の増)	<b>1,321人</b> (303人の増)

(参考)



	23年度	24年度
メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少率	15.2%	15.2%
メタボリックシンドローム診断基準項目別該当者率の改善状況※		
腹囲（男性85cm以上、女性90cm以上）	0.6%ポイント	▲0.1%ポイント
血圧（収縮期血圧135mmHg以上、拡張期血圧85mmHg以上または薬剤治療中）	0.2%ポイント	▲0.1%ポイント
脂質（中性脂肪150mg/dℓ以上、HDLコレステロール40mg/dℓ未満または薬剤治療中）	0.3%ポイント	0.1%ポイント
血糖（110mg/dℓ以上または薬剤治療中）	▲0.2%ポイント	▲0.2%ポイント
生活習慣の改善状況		
喫煙者	▲1.2%ポイント	▲0.1%ポイント
1日1時間以上の歩行または同等の身体活動をしている者	0.2%ポイント	0.9%ポイント
食べる速度が速い者	0.2%ポイント	▲0.1%ポイント
毎日飲酒者	▲0.4%ポイント	▲0.4%ポイント
1日あたりの飲酒量2合以上の者	0.1%ポイント	0.1%ポイント

※ 検査項目別リスク保有割合

指導区分別の改善状況（対23年度） 単位：%ポイント

	異常を認めず	要注意・経過観察	要治療・精密検査
血圧	-0.4	0.2	-0.2
脂質	-0.7	0.7	-0.4
肝機能	0.5	-0.3	-0.3
血糖	-0.7	0.9	-0.2
尿酸	-0.6	0.4	0.0
血液	-1.0	0.8	0.2

(参考)指導区分について

	検査項目
血圧	収縮期血圧、拡張期血圧
脂質	総コレステロール、HDLコレステロール中性脂肪
肝機能	GOT、GPT、γ-GTP、ALP
血糖	—
尿酸	—
血液	赤血球、血色素量、ヘマトクリット

※ 生活習慣病予防健診指導区分の基準により判定

**イ. 「事業所健康度診断（事業所カルテ）」等を活用した効果的な事業訪問（詳細は参考資料 別紙4）**

支部で勧奨体制を作り訪問事業所の医療費や健診結果を比較分析した「事業所健康度診断（事業所カルテ）」を持参し、健康課題等を説明することで事業主との距離を縮めるよう努めました。

また、鳥取支部では、事業所訪問のノウハウをマニュアル化して職員の「営業力」を向上させ、保健指導拒否事業所 154のうち新たに83事業所の受け入れを獲得しました。この取組みの横展開に向けて支部長会議で全支部に紹介しています。

**ウ. 外部委託の推進（詳細は参考資料 別紙5）**

24年度は委託単価の上限引上げもあり、739機関（対前年度比162機関の増）で実施し、初回面接 36,278人（対前年度比69.5%増）、6ヵ月後評価20,691人（対前年度比158.2%の増）と大幅な増加を図りました。

**エ. ITツールを活用した保健指導**

ニーズの多様化に対応するため、23年度より継続して推進しており、24年度利用者は6,232人（対前年度2,528人、68.3%の増）と大幅な増加を図りました。

**オ. 保健指導の利用機会の拡充**

事業所では特定保健指導を受けることが難しい者を対象に、支部に来所していただいて特定保健指導を実施している支部は15支部（うち3支部は土曜日実施）、公民館等の公共施設を利用している支部は6支部（うち4支部は土曜日実施）あり、愛媛支部では、協会独自の集団健診と同じ場所で特定保健指導を行うなど実施方法を工夫することで実施者数を大幅に伸ばしました。



## カ. 管理栄養士の活用と保健指導の質の向上

保健師の確保が厳しい中、全国141人の管理栄養士を雇用し、保健師と連携して特定保健指導を行っています。

また、保健指導の質の向上のために特定保健指導手順書を作成するほか、実績が低迷している支部へ個別・グループ支援を行っており、秋田支部、神奈川支部、徳島支部は24年度の実績を大きく伸ばしました。

## キ. 効果的・効率的な特定保健指導方法の標準化を進める （詳細は参考資料 別紙6、7）

国立保健医療科学院との共同研究により、健診結果のリスク要因の変化に基づいて特定保健指導の評価を行った結果、特定保健指導の実施効果が検証されたこと、また、リスク因子の改善度には支部間格差があることが判明しました。今後、支部間格差の要因について分析し、保健指導全体のレベルアップと標準化を進めていきます。

また、自支部の健診結果のリスク要因が全国の中でどのような位置づけにあるかを確認する事ができるため、更に詳細に分析を進めて、支部で取組む保健事業の企画に活用していく予定です。

## 2) 自己評価＞ . . . . A

地方労働局等と連携し事業主へ積極的な働きかけを実施しました。また、市（区）町村が行う集団健診との同時実施を推進するほか、協会独自の集団健診も149市（区）町村で実施したことなどにより、健診の実施率については、目標には達しなかったものの増加率、増加件数で前年度を大きく上回ったこと。

また、特定保健指導においては、支部幹部職員を中心とした勧奨活動や前述の通り支部での取組みを工夫しながら粘り強く様々な取組みを進めてきた結果、6ヵ月評価者数を対前年度に比べ大幅に伸ばすことができたこと。

更に、保健指導の外部委託では、健診当日に初回面接を実施できる機関への委託料の単価上限の引上げを行うことで実施者数を大きく伸ばしたことなどから、自己評価をAとしています。

### 3. 保健事業

#### (3) 各種事業の展開

##### 【評価の視点】

自治体や他の保険者と連携し、健康づくりや生活習慣改善に関する意識啓発など、地域の実情に応じて保健事業の創意工夫を行っているか。

#### 1) 事業報告（主な取り組み）

##### ① 自治体との連携・協働に関する覚書や協定の締結、健康づくり等への取り組み

支部名	実施年月	内容
静岡支部	24.6月	静岡県との保健事業全般について連携・協働に関する覚書
山形支部	24.11月	山形県との健康づくりの推進に向けた包括的連携に関する覚書
東京支部	25.3月	世田谷区との生活習慣病対策等における連携・協働に関する覚書
熊本支部	25.3月	熊本市との健康づくり包括協定書
広島支部	25.3月	呉市との健康づくりの推進に向けた包括的連携に関する協定等

※ 埼玉支部では、埼玉県「健康長寿埼玉プロジェクト」の「けんこう大使」として支部の保健師が任命され受診率向上の啓発行動を行っている

## ② 自治体等と連携し地域のパートナーシップ構築を推進

内容	支部数
データ分析に取り組む	6支部
市町村広報誌等を活用した広報を実施	30支部
健康フォーラムやウォーキング等の健康イベントを実施	21支部
調査、アンケートを実施	4支部
保健指導事例発表などの研修を実施	17支部
特定健診・がん検診の推進に取り組む	11支部

## ③ 厚生労働省からの表彰（詳細は参考資料 別紙10）

栃木支部では、厚労省が推進するスマートライフプロジェクトの一環として創設された表彰制度「第1回健康寿命をのばそう！アワード」において、厚生労働省健康局長賞を受賞しました。これは、栃木支部の地域と職域が連携した健康づくり事業や健康福祉センターと共催での受動喫煙対策研究会の開催などの取り組みが評価されたものです。

## 2) 自己評価＞・・・A

22年度に奈良支部だけであった自治体との連携・協働に関する覚書や協定について、24年度は5支部に広げました。また、その他の支部の取り組みにおいても、健康づくりや生活習慣改善等に関する様々な取り組みを進めています。その中で、栃木支部の取り組みは厚労省から大きな評価をいただいたことなどから、自己評価をAとしました。

## 個別評価項目 その他

### 1. 事業主との連携・連携強化の取組み

#### <評価の視点>

支部管内の事業主（健康保険委員）との連携を進めるため、どのような取組みを行っているか。保健事業の推進などについて、よりよい協力関係を築き、事業主との連携強化を図っていくため、どのような取組みを行っているか。

#### <事業報告（概要）>

##### 【事業主への働き掛け】

#### ○ 署名活動の実施

事業主及び加入者の保険料負担の軽減を求めるための署名活動を行い、多くの事業主及び加入者の協力の下、320万筆を超える署名を集めることができました。

**効果**

- 協会の取組みに理解を示していただけ的事业主や加入者が増加
- マスコミの関心が増加
- ⇒ 国や国会議員等に協会の財政状況を訴えるための広報として効果大

#### ○ 「事業所健康度診断（事業所カルテ）」を活用した事業所訪問

支部幹部を中心として、個別事業所単位の健診・医療費データを活用した「事業所健康度診断」を事業所訪問時に持ち参し、積極的に事業所を訪問しました。

また、鳥取支部で実施した「事業主との距離を縮めるため営業力のある職員の育成を目的としたマニュアルの活用」については、効果が大きかったため、その事例を支部長会議の場で取り上げ、全国的に広めていくこととしました。

## 【事業主との連携強化】

### ○ 健康づくり推進協議会等への参加

健康づくり推進協議会や支部評議会、地域職域連携協議会等を通じ、協会支部における保健事業を円滑かつ効果的に推進するため、事業主等から支部に対して必要な提言及び助言等を幅広くいただき、以下のような取組みを行っています。

- 事業所も被扶養者の健診受診拡大に活用した方が良いとの意見をいただき、事業所にも被扶養者の健診について積極的な広報を行いました。
- 年に2回健診を実施する事業所において1回目の健診結果をもとに2回目の健診時に保健指導を実施してはどうかとの意見をいただき実践しました。
- 保健指導の効果を把握することで保健指導を利用しない従業員への周知が行いやすいとの意見をいただき、保健指導利用後の効果(腹囲、体重の変化)を事業主にフィードバックしています。この他にも、多くの意見をいただき事業主との身近な関係構築に努めています。

#### <参考：健康づくり推進協議会委員構成>

被保険者代表、事業主代表、健康保険委員代表、保健医療関係者、学識経験者、その他必要と認められる者(行政等)から、15名以内で構成。

## ○ 支部独自の健康づくり事業

それぞれの支部において、健康保険委員研修会やウォーキング等の運動促進、禁煙促進運動、糖尿病等をテーマにした健康づくりセミナーの開催、職場における健康促進活動の支援、メンタルヘルス対策などの取組みを通じ、事業主との連携強化を図っています。

また、学校での健康づくり教育などにも取り組んでいます。

### <青森支部>

23年度に引き続き、青森県教育庁との連携のもと、小・中学生（保護者含む）を対象に健康教室を開催。

### <広島支部>

高校生を対象に、保護者あてに健診（検診）の受診促進や健康づくりの取組みを促す「愛のメッセージカード」運動を展開。

## ○ 健康保険委員表彰制度の制定

24年度からは、健康保険委員表彰制度を制定し、理事長表彰70人、支部長表彰232人、合計302人の健康保険委員を表彰しました。

- ※ 健康保険委員は、本年5月より、健康保険法施行規則第2条の2において、「定款に定める事項」として法令上明記されました。
- ※ 健康保険委員についても、年金委員と同様に厚生労働大臣表彰とするよう、引き続き、厚生労働省へ要請してまいります。

## <自己評価> A

- 協会にとって24年度は「協会の財政健全化の特例措置」の最終年度であり、加入者及び事業主の皆様、また協会以外の加入者にも幅広く協会の考え方を訴えることを目的として「やれることは全てやる」という姿勢で様々な取組みを実施してきました。
- その中においても、事業主及び加入者との連携を深めるという点において、「署名活動」は効果の高いものであったと考えています。
- 保健事業の推進という点においては、事業所への訪問勧奨の工夫や職員の営業力の強化を図っているほか、事業主等から意見・助言をいただきながら健康づくり事業など様々な取組みを実施しています。特に、鳥取支部の活動は大きな効果を上げております。
- 更に、24年度からは「健康保険委員表彰制度」を制定し、理事長表彰70人、支部長表彰232人、合計302人の健康保険委員を表彰しました。
- これらの協会が行った取組みは、事業主（健康保険委員）との連携を深めるために行った保健事業等の推進のためによりよい協力関係を築き、事業主との連携強化を図るものとして、十分評価される内容と考えています。