

# 全国健康保険協会業績評価検討会 説明資料

- I. 健康保険
3. 保健事業

平成26年9月8日



全国健康保険協会  
協会けんぽ

## 個別評価項目

### 3. 保健事業

#### (1) 保健事業の総合的かつ効果的な促進

##### 【評価の視点】

加入者の疾病の予防や健康の増進を目指し、特定健康診査及び特定保健指導の実施を推進しているか。

保健事業の効果的な推進を図るため、地域の実情に応じた支部独自の取組みを強化しているか。パイロット事業を実施・活用するほか、支部間格差の解消に努めているか。

##### ①平成25年度事業実施概要

- 生涯にわたって生活の質を維持・向上させるためには、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の発症、あるいは重症化や合併症への進行の予防に重点を置いた取組みが重要であり、こうした重症化等を防ぐ取組みを推進することが喫緊の課題となっています。
- 協会では本部・支部一体となって特定健診及び特定保健指導を最大限推進するとともに、健診の結果、要治療域と判断されながら治療していない方に対して、確実に医療に繋げることにより生活習慣病の重症化を防ぎ、加入者の皆様のQOLの維持・向上、さらに医療費適正化を図る取組みも進めています。

## ②健診事業の推進内容

25年度推進事項	25年度の事業概要
受診しやすい環境整備を進める	<p>25年度における生活習慣病予防健診実施機関は前年比48機関増の2,848機関となりました。</p> <p>特定健診の受診券(約420万枚)の配布方法は、24年度に4支部でモデル実施した結果を踏まえ、事業所経由の配布方法から、本人の自宅(被保険者宅)に直接送付する方法としました。</p>
<p>申込の事務が事業所等の負担軽減を図る</p>	<p>事業所の皆様の受診手続きの軽減を図る取組みとして、23年4月よりインターネットを利用した申込みをスタートさせ、25年度は9,230事業所(533,033人)の事業所にご利用いただき、24年度と比べて事業所数で67.2%、申込者数で62.9%の増加となりました。</p> <p>生活習慣病予防健診申込みの受付開始については、「健診の申込みを早く行いたい」等の事業所からの要望を踏まえ、25年度から1カ月前倒しし、3月から受付を開始しています。</p>
市区町村の特定健診やがん検診との同時実施を促進する	市区町村の特定健診やがん検診との同時実施を更に拡大するため、市区町村担当部署に直接、支部担当者が依頼し、1,042市区町村で同時実施が可能となりました。特に、がん検診との同時実施に関しては、前年度よりも43市区町村多く、同時実施が可能となりました。
協会主催の集団健診の実施の促進	協会主催の集団健診の拡充を図り、25年度は250市区町村で実施(前年比:59.6%増)、66,383人の方に受診(前年比:50%増)していただきました。また、滋賀支部のパイロット事業(※)を踏まえ、集団健診実施時に「骨密度測定等」の健康増進に資する項目を追加した集団健診を19支部で実施しました。
被扶養者が特定健診を受診する際の自己負担額の軽減を図る	25年度の特定健診に要する費用の協会補助額を改定し、自己負担額の軽減を図りました。

※滋賀支部のパイロット事業の結果を参考に、厚生労働省では26年度高齢者医療制度円滑運営事業の国庫補助の中で、「被扶養者の受診率向上に向けたオプション健診事業」を補助事業として位置づけ取組みを推進しています。

### ③保健指導の推進方法

25年度推進事項	25年度の事業概要
外部保健指導機関への委託を進める	<p>《被保険者》委託契機関数779機関(前年度比40機関増)、初回面接は47,641人(対前年度比23.9%)、6ヵ月後評価32,141人(対前年度比35.6%)と前年度から大きく増加しています。</p> <p>《被扶養者》委託契約機関数約15,000機関、初回面接2,288人(対前年度比31.3%)、6ヵ月後評価 1,635人(対前年度比28.6%)と着実に指導件数が増加しております。</p>
「事業所健康度診断(事業所カルテ)」等を活用し、特定保健指導の勧奨を進める	<p>○事業所の医療費データや健診結果データを比較分析した「事業所健康度診断(事業所カルテ)」を事業主の皆様を提供し、特定保健指導の勧奨を進めています。</p> <p>○25年度は44支部で活用しました。26年度は全支部で活用する見込みです。</p>
特定保健指導の実施機会の拡大を図る	<p>○ITツールを29支部、8,606人が活用しました。(対前年度23支部で6,232人、38.1%増)</p> <p>○支部や公民館等を利用して特定保健指導を実施しています。</p> <p>○協会独自の集団健診後に、同じ会場での特定保健指導を行なうことにより、大幅に特定保健指導の利用者増を図る事ができました。</p> <p>○25年8月から、初回面談も一定の条件の元で遠隔保健指導を活用する事が可能となったため、協会においてモデル実施を始めています。</p>
保健指導の質の向上を図る	<p>○特定保健指導の翌年の健診データの改善状況を支部別に分析しました。支部では保健指導の質の改善に取り組むと共に、本部では支部間差の要因分析に取り組めます。</p> <p>○保健師等を対象とした研修では、保健指導力を向上する事を目的に、23年度から継続したテーマ「PDCAを回す保健指導の質の改善」「保健指導スキルの向上」を掲げて取り組んでいます。</p> <p>○研修の成果を基に保健指導業務のPDCAサイクルを適切に機能させて、課題の把握、分析、実施、評価と改善に取り組んでいます。</p>

#### ④重症化予防事業

	25年度の事業概要
重症化予防事業	生活習慣病予防健診の結果、血圧値または血糖値で治療が必要と判定されながら受診していない方に対して受診をお勧めする重症化予防事業に、平成25年10月から取り組んでいます。独自の方法で実施している3支部を除いた44支部で取り組んでおり、25年度は約12万人（健診受診者の4.5%）の方へ受診勧奨文書を送付しました。

## ⑤地域の実情を踏まえた支部の独自事業 (詳細は参考資料 別紙2)

各支部において、保健事業を円滑かつ効果的に推進するため、加入者・事業主・学識経験者に加え、保健医療関係者や行政機関関係者等も交えた「健康づくり推進協議会」を設置しています。

(25年度末現在31支部で設置。また、協議会ではないものの類似の会は2支部が設置。)

この協議会の意見等を踏まえ、各支部は地域の実情を踏まえ、栄養・食生活に関する事業に取り組んだ支部(32支部)、身体活動・運動に関する事業に取り組んだ支部(30支部)、喫煙に関する事業に取り組んだ支部(28支部)など44支部が延べ97事業に取り組みました。

### 《具体的な事例》

○ 対象者を明確にするため医療費、健診結果(問診含)データを分析して市町村等と連携した取り組み

実施支部	事業名	内容
岩手支部	業種業態の特性に合わせた職場の健康づくり支援	加入事業所の業種・業態別特性を生かした職場の健康作り支援プログラムのモデル実施を行っています。このモデル実施は平成23年度の実施した「業種・業態別からだと心の健康への影響要因と対処法に関する調査」の結果をもとに「支援プログラム」と「ツール」を作成し、職場の健康づくり支援に活用するもので、平成27年度の全国展開に向けて準備中です。
三重支部	東紀州地域の健康づくり事業	医療費や健診結果、特定健診の質問項目を分析したところ、東紀州地域の健康状態が悪かったため、市町や三重県公衆衛生審議会地域職域連携部会と連携し、市町開催のイベント参加や広報誌等への掲載、健診結果や質問項目の市町別比較の送付等により、生活改善や健診受診を促します。
鳥取支部	分析情報の発信と健康セミナーの開催	医療費等の統計分析を、鳥取県、労働局と連携して情報発信や健康づくりのセミナー開催し、加入者の健康増進意識を高めます。
香川支部	自治体との連携による健康づくりに関する事業	県内市・町との連携による医療費分析の結果を、対象市・町を中心に広く広報することにより、地域の疾病の特徴を理解していただき、健康づくりへの動機づけをします。

## ⑥パイロット事業の活用

保健事業の効果的な推進を図るためパイロット事業を進めています。

その成果も22年度のITツールの利用、23年度の重症化予防(未治療者への受診勧奨)、24年度のオプション健康診事業(付加的サービス)などが事業として全国展開し、保健事業を促進しています。

### 《これまでのパイロット事業》

実施支部	パイロット事業名	実施内容
広島支部(22年度)	ITツールを活用した特定保健指導	<b>【実施支部数】</b> ・23年度:14支部    ・24年度:23支部    ・25年度:29支部 利用者も23年度6,232人から25年度は8,606人と増加傾向にあります。
広島支部(22年度) 福岡支部(23年度)	未治療者への受診勧奨	<b>【実施支部数】</b> ・24年度:13支部 ・25年10月から47支部で実施。受診勧奨は本部から郵送による一次勧奨を行うとともに18支部においては、より重症域と判断される者に対し、支部から郵送や電話を活用した二次勧奨を実施し、さらなる重症化の予防を進めています。
滋賀支部(24年度)	付加的サービスの提供による集団健診の実施	<b>【実施支部数】</b> ・25年度:19支部 受診者:16,711人 集団健診実施時に「骨密度測定」や「肌年齢診断」等の健康増進に資する項目を追加して実施した取組み。(26年度からオプション健康診事業として国庫補助の対象になる)

## 《25年度パイロット事業》

実施支部	パイロット事業名	実施内容
広島支部	行政と連携した歯科検診推進事業	<p>広島県の歯周疾患検診促進パイロット事業と連携・協力して、動脈硬化・糖尿病等に影響を与える歯周病の治療に結びつけることを目的とした歯周病健診を実施する体制の構築を、関係機関と連携・協力して実施し、25年度:5事業所、786名が受診し、約半数(368名)が陽性者に該当し、文書にて勧奨を行い、16.3%(60名)が歯科医療機関へ受診しました。</p>
大分支部	健康保険委員と連携した事業所まるごとの健康づくり事業(一社一健康宣言の展開)	<p>282事業所で一社一健康宣言をしていただき、ITツールを活用した健康意識の向上を図り、協会と一体となった健康づくり(コラボヘルス)を実施しました。            ※26年度に全支部で策定する「データヘルス計画」においては、「コラボヘルス」を進めます。</p>
大分支部	個別化された情報を活用した特定保健指導の促進事業	<p>特定保健指導未実施者に対し、自身の健康状況やリスク等が確認できる方法で情報提供を行い、特定保健指導の実施に繋げる取組みを実施し、特定保健指導の訪問を拒否された事業所から抽出した2,198名の方に通知を発送し、75名が特定保健指導を実施しました。</p>



## 2) 自己評価＞……A

### 【健診事業】

平成25年度の保健事業については、第二期実施計画の目標値に向けて取り組みました。被保険者の生活習慣病予防健診は、インターネットの活用等による手続きの効率化の推進や、健診機関の拡充になどの受診しやすい環境づくりに注力しました。被扶養者の特定健診については、受診券を被扶養者の自宅に直接送る方式に改め、また、市区町村との連携を生かした集団健診の推進やがん受診との同時受診の拡大、さらに協会補助の増額による自己負担の軽減を図るなどの施策を実施しました。

### 【特定保健指導】

特定保健指導は目標達成に向けて、最大限の推進を図りました。25年度の実施率が目標値を上回る結果となった要因については、外部委託の拡充を進めたこと、支部内に勧奨体制を作って積極的に事業所訪問をしてきたこと、保健指導の利用機会の拡大を図ったことなど、一人でも多くの方に特定保健指導を利用していただくために様々な取り組みを行うと共に、保健指導の効果を上げるために保健指導の質の向上に全支部で取り組んだことなどの理由により目標を達成できたものと考えています。

## 【重症化予防事業】

25年度から取り組んでいる重症化予防事業は、生活習慣病予防健診の結果、治療が必要と判定されながら受療していない方を確実に医療につなげて重症化を防ぎ、QOLの維持を図ることを目的として受診勧奨を行うものです。

特定保健指導は、メタボリックシンドロームの該当者、予備群を対象に生活習慣病の発症予防のための保健指導を行っていますが、治療を放置している方はさらにハイリスク者で緊急性が高い方です。特定保健指導を確実に進めながら、さらにハイリスク者に対する事業も展開する事ができました。

## 【地域の実情に応じた効果的な支部独自の取り組み】

地域の実情に応じた効果的な支部独自の取り組みのため、「健康づくり推進協議会」を設置しています。地域の実情を踏まえた保健事業の取り組み等、地域の実情や特性を踏まえた各支部の独自事業に取り組みました。

## 【パイロット事業】

保健事業の効果的な推進を図るためパイロット事業を進めています。その成果も22年度の保健指導におけるITツールの利用、23年度の重症化予防(未治療者への受診勧奨)、24年度のオプション健診事業(付加的サービス)などを全国に展開しています。25年度では「行政と連携した歯科検診推進事業」、「健康保険委員と連携した事業所まるごとの健康づくり事業(一社一健康宣言の展開)」、「個別化された情報を活用した特定保健指導の促進事業」を実施し、26年度において各支部に実施方法等を周知しています。

個別評価項目

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】

特定健診及び特定保健指導については、業務の実施方法を工夫しているか。

特定健診については、市町村が行うがん検診との連携強化等の取組み、特定保健指導については、外部委託、ITの活用等を進めているか。

健診データや医療費データ等の分析結果を活用し、保健指導の利用拡大に繋げる等、より効果的な保健指導に向けた取組みを進めているか。

① 健診業務の実施方法の工夫

25年度推進事項	主なねらい	25年度の事業概要
【被保険者】 生活習慣病予防 健診	受診者の受入れ 拡大と利便性の 向上	25年度における生活習慣病予防健診実施機関は前年比48機関増の2,848機関となりました。
	事業所の受診手 続きの軽減	23年4月よりインターネットを利用した申込みをスタートさせ、25年度は9,230事業所(533,033人)の事業所にご利用いただき、24年度と比べて事業所数で67.2%、申込者数で62.9%の増加となりました。
	年度当初の円滑 な受診	生活習慣病予防健診申込みの受付開始については、「健診の申込みを早く行いたい」等の事業所からの要望を踏まえ、25年度から1カ月前倒しし、3月から受付を開始しています。

25年度推進事項	主なねらい	25年度の事業概要										
事業者健診データの取得	地方労働局との連携等によるデータ提供依頼	<p>事業主から事業者健診データの提供を受けた場合には高齢者の医療の確保に関する法律第21条に基づき、保険者として特定健診を実施したことになるため、24年度5月の厚生労働省の通知※を活用し、25年度も継続して地方労働局等への働き掛けを実施した結果、全支部で地方労働局との協力・連携できる体制ができました。(複数回答)</p> <table border="1" data-bbox="795 518 1688 843"> <tr> <td>労働局との連名通知による文書送付</td> <td>39支部</td> </tr> <tr> <td>協会単独の文書送付</td> <td>24支部</td> </tr> <tr> <td>電話勧奨</td> <td>20支部</td> </tr> <tr> <td>訪問勧奨</td> <td>27支部</td> </tr> <tr> <td>委託</td> <td>19支部</td> </tr> </table> <p>厚生労働省の「健康づくり大キャンペーン」の一環として、9月が「職場の健康診断実施強化月間」と位置づけられたことから、地方労働局と連携を図り勧奨を実施しました。</p> <p>【職場の健康診断実施強化月間における地方労働局との連携状況】  地方労働局等と連名による勧奨通知配布またはチラシの配布・・・28支部  地方労働局のHP・広報紙への掲載、チラシの設置・・・・・・・・・・ 7支部</p>	労働局との連名通知による文書送付	39支部	協会単独の文書送付	24支部	電話勧奨	20支部	訪問勧奨	27支部	委託	19支部
労働局との連名通知による文書送付	39支部											
協会単独の文書送付	24支部											
電話勧奨	20支部											
訪問勧奨	27支部											
委託	19支部											

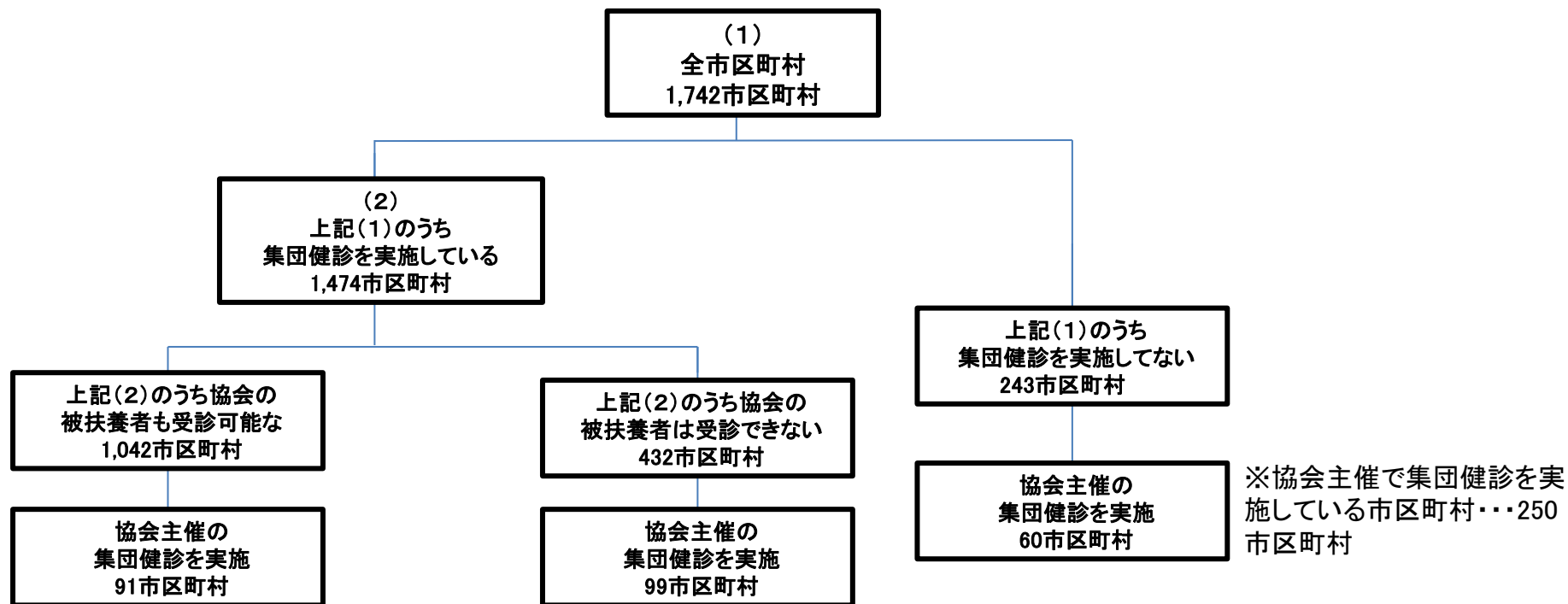
※・事業主団体に対し医療保険者が事業者健診データの提供を求めた場合は、事業主はデータを提供しなければならないこと等を周知し協力を依頼する旨の通知  
・都道府県の地方労働局長に対し、事業主から医療保険者への情報提供が円滑に進むよう適切な対応を依頼する旨の通知

25年度推進事項	主なねらい	25年度の事業概要								
【被扶養者】 特定健康診査	事業主の負担軽減と受診券の確実な配布	特定健診の受診券(約420万枚)の配布方法は、24年度に4支部でモデル実施した結果を踏まえ、事業所経由の配布方法から、本人の自宅(被保険者宅)に直接送付する方法としました。(自宅送付時に市町村のがん検診情報も提供)								
	市町村との連携	<p>市区町村の特定健診やがん検診との同時実施を更に拡大するため、市区町村担当部署に直接、支部担当者が依頼し、1,042市区町村で同時実施が可能となりました。特に、がん検診との同時実施に関しては前年度よりも43市区町村で同時実施が可能となりました。(詳細は参考資料 別紙3)</p> <p>【同時実施に向けた働き掛け】</p> <table border="1" data-bbox="736 592 1769 835"> <tr> <td>市区町村に直接交渉</td> <td>31支部</td> </tr> <tr> <td>保険者協議会を通じた働きかけ</td> <td>28支部</td> </tr> <tr> <td>地域職域連携推進協議会を通じた働きかけ</td> <td>15支部</td> </tr> <tr> <td>県担当者への働きかけ</td> <td>24支部</td> </tr> </table>	市区町村に直接交渉	31支部	保険者協議会を通じた働きかけ	28支部	地域職域連携推進協議会を通じた働きかけ	15支部	県担当者への働きかけ	24支部
	市区町村に直接交渉	31支部								
	保険者協議会を通じた働きかけ	28支部								
	地域職域連携推進協議会を通じた働きかけ	15支部								
県担当者への働きかけ	24支部									
協会主催の集団健診の拡充	協会主催の集団健診の拡充を図り、25年度は250市区町村で実施(前年比:59.6%増)し、66,383人の方に受診(前年比:50%増)していただきました。									
付加的サービスの実施	滋賀支部のパイロット事業(※)を踏まえ、集団健診実施時に「骨密度測定等」の健康増進に資する項目を追加した集団健診を19支部で実施しました。(※26年度からオプション健診事業として国庫補助の対象になる)									
自己負担の軽減	25年度の特定健診に要する費用の協会補助額を改定し、自己負担額の軽減を図りました。									

## ②市町村が行うがん検診との連携強化（詳細は参考資料 別紙3）

被扶養者の特定健診については、市区町村のがん検診との同時実施を更に推進するため、市区町村担当部署、都道府県がん対策主管課、他の医療保険者に依頼し、1,042市区町村で同時実施が可能となりました。

加入者に同時実施が可能な健診機関情報等をホームページに掲載するとともに、未実施となる地域では市区町村に対して直接協力依頼を行ったほか、保険者協議会を通じ、特定健診とがん検診の同時実施に関する協力依頼を行いました。



	25年度実施件数	がん検診との同時実施	割合	協会主催集団健診	割合
特定健康診査	734,676件	136,732件	18.6%	66,383件	9.0%

### ③25年度健診実施率

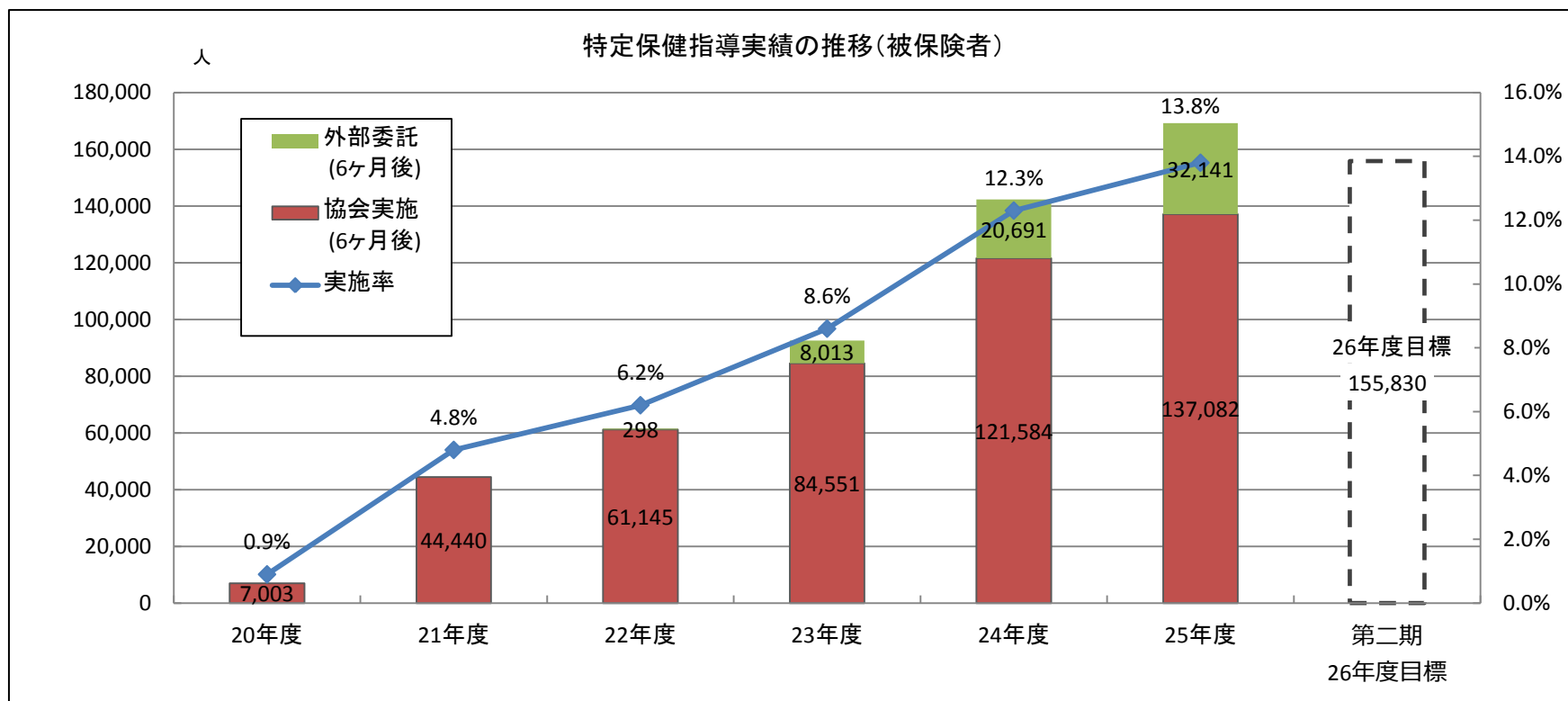
	24年度	25年度
	(実施者数対前年度比)	(実施者数対前年度比)
<b>被保険者</b> (目標値:50.1%)	<b>44.3%</b> (6.7%、322,310人の増)	<b>45.7%</b> (7.0%、362,029人の増)
<b>事業者健診</b> (目標値6.4%)	<b>3.7%</b> (72.4%、178,729人の増)	<b>4.4%</b> (24.4%、103,774人の増)
<b>被扶養者</b> (目標値17.0%)	<b>14.9%</b> (8.7%、48,779人の増)	<b>17.7%</b> (20.5%、125,033人の増)

25年度の被扶養者の特定健診の受診率は17.7%となり、24年度と比べて2.8%ポイントの増加、受診者数は734,676人と24年度と比べて、125,033人、20.5%の増加となり、25年度の目標(17.0%)を上回りました。

#### ④保健指導関係

##### 25年度実績率 (詳細は参考資料 別紙4)

- 25年度の被保険者に対する特定保健指導は、第二期計画の26年度目標値(155,830人)を更に上回る162,993人の特定保健指導を行いました。
- 第二期の初年度に当たる25年度実績は、第一期の初年度(20年度)に比べ、初回面談は3.5倍、6ヶ月後評価は24.2倍の特定保健指導を実施しました。





## (特定保健指導実績の推移)

(単位:人)

			20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	対前年		
									増減	伸び率	
被 保 険 者	特定 保 健 指 導	実施率	0.9%	4.8%	6.2%	8.6%	12.3%	13.8%	1.5%	12.2%	
		初回 面 接	協会実施	75,924	127,092	136,452	178,372	206,284	217,504	11,220	5.4%
			外部委託	—	—	3,440	21,397	36,278	47,641	11,363	31.3%
		計	75,924	127,092	139,892	199,769	242,562	265,145	22,583	9.3%	
	6ヶ月 後 評 価	協会実施	7,003	44,440	61,145	84,551	121,584	137,082	15,498	12.7%	
		外部委託	—	—	298	8,013	20,691	32,141	11,450	55.3%	
		計	7,003	44,440	61,443	92,564	142,275	169,223	26,948	18.9%	
その他の保健指導			540,069	341,603	316,982	212,254	123,839	90,188	▲ 33,651	▲ 27.2%	
保健指導人員体制			607	628	628	686	689	693	4	0.6%	
被 扶 養 者	特定保 健指 導	実施率	0.0%	0.4%	1.6%	2.0%	2.4%	2.7%	0.3%	12.5%	
		初回面接人数	112	812	1,129	1,348	1,953	2,642	689	35.3%	
		6カ月後評価人数	0	224	810	1,018	1,321	1,756	435	32.9%	

### 【検証指標】

<メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少率>

**25年度 15.5% (対24年度)**

24年度にメタボリックシンドローム該当者または予備群であった者のうち、25年度にメタボリックシンドローム該当者または予備群でなくなった者の割合

<特定保健指導利用者の改善状況>

**25年度 24.4% (対24年度)**

24年度に特定保健指導を利用した者のうち、25年度は特定保健指導対象者ではなくなった者の割合

## ⑤保健指導の推進方策

基本方針の概要		25年度の事業概要
外部委託の推進	健診当日に保健指導を実施できる委託機関の増加	<p>特定保健指導の外部委託を推進するためには、健診当日に初回面談を行うことが一番効果的であるため、24年度に、健診当日に初回面談を行う機関等に対する委託料単価上限を引き上げた結果、健診当日に初回面談が行える機関は以下のとおり着実に増えています。</p> <p>○外部委託契機関数 779機関(前年度比40機関増)</p> <p>このうち、健診当日に初回面談を行う事ができる機関は前年度に比べて72機関増え、430機関(全委託機関の55.2%)となりました。</p>
	【東京支部】 継続支援の委託	<p>他の健保組合の事例を参考に、継続支援部分の外部委託を行っています。</p> <p>特定保健指導は、初回は面談によって行うことが原則ですが、6ヶ月間の継続支援は通信等を活用して支援することができるため、25年度9月から継続支援は委託に徐々に移行し、26年度からは、協会けんぽの保健師等は初回面談に完全に特化することとしています。</p> <p>○26年3月の1ヵ月間の初回面談数 前年度同期と比べて47.0%増加し、1,157件行ないました。</p>
目標値の設定	協会保健師一人あたり保健指導実施件数の増大	<p>25年度の協会保健師等一人あたり目標実施件数は、24年度実績を踏まえて設定するように、具体的な数値目標を示しています。各支部で目標到達に向けてITの活用など業務の効率化を図ったり保健師のスキルアップなどに取り組みました。</p> <p>その結果、25年度は保健師等一人あたり平均238件(1ヶ月に15日保健指導を行うと換算した場合)の特定保健指導を6ヶ月後評価まで実施しました。(24年度比+11.2%)</p>

基本方針の概要		25年度の事業概要
特定保健指導の 勸奨	事業所健康度診断 (事業所カルテ)等を 活用した勸奨	事業主の皆様へ、健診結果の内容や事業所の医療費の相対的な位置づけについて認識し、協会を身近に感じていただく事を目的に、事業所の医療費データや健診結果データを比較分析した「事業所健康度診断(事業所カルテ)」を活用して保健指導の利用勸奨を行っています。25年度は44支部で活用し、26年度は全支部で活用する見込みです。
	【福岡支部】 事業所カルテを活 用し、全職員体制 で勸奨	「保険者機能強化アクションプラン第2期」の総合的な取組みの推進として、情報の収集と分析を基に、事業主・加入者サービスの実現を目的として『おっしょい大作戦』に全職員体制で取り組み、事業所訪問を実施しました。 特に25年度は、「事業所健康度診断(事業所カルテ)」を活用した取組みを展開しており、 <u>訪問した事業所のうち約4割の事業所が特定保健指導を受入れるとともに、事業主の感想や訪問した職員からも意欲的な声が聞かれました。</u>
	【大分支部】 企業の健康リスク を「見える化」	25年度パイロット事業「一社一健康宣言」で、事業所健康度診断をバージョンアップした「事業所健康診断シート」を活用し、企業の健康リスクを「見える化」して事業主の皆様の健康意識の醸成を図っています。
	【鳥取支部】 「御社の健康診断 カルテ」の活用	24年度パイロット事業「サービス向上のための「保健事業プログラム」の開発・作成」において、事業所健康度診断を参考に「御社の健康診断カルテ」を作成し、保健指導の勸奨に活用しました。

基本方針の概要		25年度の事業概要															
特定保健指導の実施機会の拡大	ITツールを活用した保健指導	<p>ニーズの多様化に対応するため、広島支部のパイロット事業を全国展開し、23年度より継続して推進しています。ITツールを活用は、利用者の選択肢を広げることになり、保健指導の拡大、支援の継続に繋がっております。</p> <p>○25年度利用者:29支部、8,606人(対前年度 23支部で6,232人、38.1%の増)</p> <p>一部の支部で、ITツールを活用した保健指導と従来型保健指導の成果の比較をしたところ、ITツールは、従来型の保健指導に比べて中断率が低く、減量目標達成者割合、体重減少率、腹囲減少率が高いという結果でました。</p> <table border="1" data-bbox="672 578 1605 771"> <thead> <tr> <th></th> <th>従来型</th> <th>ITツール</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>途中中断率(平均)</td> <td>11.2%</td> <td>8.3%</td> </tr> <tr> <td>減量目標達成率(割合)</td> <td>11.6%</td> <td>23.1%</td> </tr> <tr> <td>体重減少率(平均%)</td> <td>1.4%</td> <td>3.1%</td> </tr> <tr> <td>腹囲の減少量(平均cm)</td> <td>1.1cm</td> <td>2.3cm</td> </tr> </tbody> </table>		従来型	ITツール	途中中断率(平均)	11.2%	8.3%	減量目標達成率(割合)	11.6%	23.1%	体重減少率(平均%)	1.4%	3.1%	腹囲の減少量(平均cm)	1.1cm	2.3cm
		従来型	ITツール														
	途中中断率(平均)	11.2%	8.3%														
	減量目標達成率(割合)	11.6%	23.1%														
	体重減少率(平均%)	1.4%	3.1%														
腹囲の減少量(平均cm)	1.1cm	2.3cm															
公共施設や支部を活用した保健指導	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、公民館等の公共施設を利用する取組みや支部に来所していただいて特定保健指導を実施しています。																
【富山支部】 公共施設を会場にした保健指導	9市町で公共施設を活用して、被扶養者の特定保健指導を行いました。 対象者406人のうち38人(対象者の9.4%)が参加しました。																
【宮城支部】 支部を会場にした保健指導	勤務場所が市内に点在している事業所の職員に対し、支部に来所して頂き特定保健指導を行ない、対象者123人のうち59人(対象者の48%)が参加しました。																
【東京支部】 支部を会場にした保健指導	特定保健指導対象者が1～2名の事業所の対象者19,060人に来所相談の案内をし、1,179人(対象者の6.2%)が参加しました。																

基本方針の概要		25年度の事業概要
特定保健指導の実施機会の拡大	協会独自の集団健診と連携した保健指導	<p>特定保健指導の対象者の利便性を高め、保健指導への抵抗感を軽くするために、協会独自の集団健診後に、同じ会場で特定保健指導を行ないました。</p> <p>○25年度被扶養者の特定保健指導：            全国実績は2.7%ですが、集団健診と連携して行った滋賀支部は9.0%、愛媛支部は6.4%の実績を上げる事ができました。</p>
	ICTを活用した遠隔初回面談	<p>特定保健指導における初回面接は、直接会って対面で行うことが原則ですが、対象者の利便と実施方法の多様化を図る観点から、情報通信技術（ICT）を活用した遠隔初回面談が可能となりました。（25年8月厚生労働省健康局長及び保険局長通知）</p> <p>協会けんぽ加入事業所は、山間部や島しょ部を含め全国くまなく点在していることから効率的な初回面談が難しく、また小規模事業所や外勤者が多く事業所に出向いても対象者に会えない場合が多く有ります。</p> <p>遠隔初回面談は事業所に出向かなくても行うことができ、加入者誰もが活用できる可能性があるため、積極的に活用をするために26年3月から外部委託の中でモデル実施をしております。今後は全国展開に向けて事例の検証を進めていきます。</p>

基本方針の概要	25年度の事業概要
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">保健指導の質の向上</p> <p>効果的・効率的な特定保健指導方法の標準化の推進</p>	<p>国立保健医療科学院と共同で、健診・保健指導データの分析を行いました。</p> <p><b>【健診結果の分析】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・分析対象年度 : 2009年度から2012年度</li> <li>・分析項目・内容: メタボリックシンドロームに関する28項目の平均値又は割合を、性別・年齢別・支部別に集計。 2011年度、2012年度は、上記に加えて被保険者住所による市町村別集計、業態別集計を行っている。</li> </ul> <p>○健診結果データは全国同じ方法で分析しているため、全国の中で各支部の健診結果の特徴が明確になりました。今後、データヘルス計画を策定するための支部の健康課題の把握、行政機関との連携、中小企業団体等との連携等に活用できる貴重な情報になっています。</p> <p><b>【特定保健指導の効果の分析】</b>（詳細は参考資料 別紙5）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・効果指標: 特定保健指導利用前後の健診データの変化</li> <li>・分析対象: 特定保健指導対象者を「6ヶ月間支援終了者」「中断者」「未利用者」の3群に分けて分析</li> </ul> <p>○積極的支援については、6ヶ月間支援終了者が翌年の検査データの改善が最も大きく、次いで中断者、未利用者の順でした。 動機づけ支援については、指導を受けた者が未利用者に比べて翌年度の検査データが改善していました。</p> <p>○改善度に支部間差があるため、各支部では保健指導の方法など好事例の共有や保健指導者の意識の向上等に取り組んでいます。 今後は保健指導の方法の違いによる効果の差等、支部鑑査の要因を分析し、その結果から保健指導方法の標準化を進めることにより、全体のレベルアップを図っていきます。</p>

(例)

# 特定保健指導の効果の支部間差

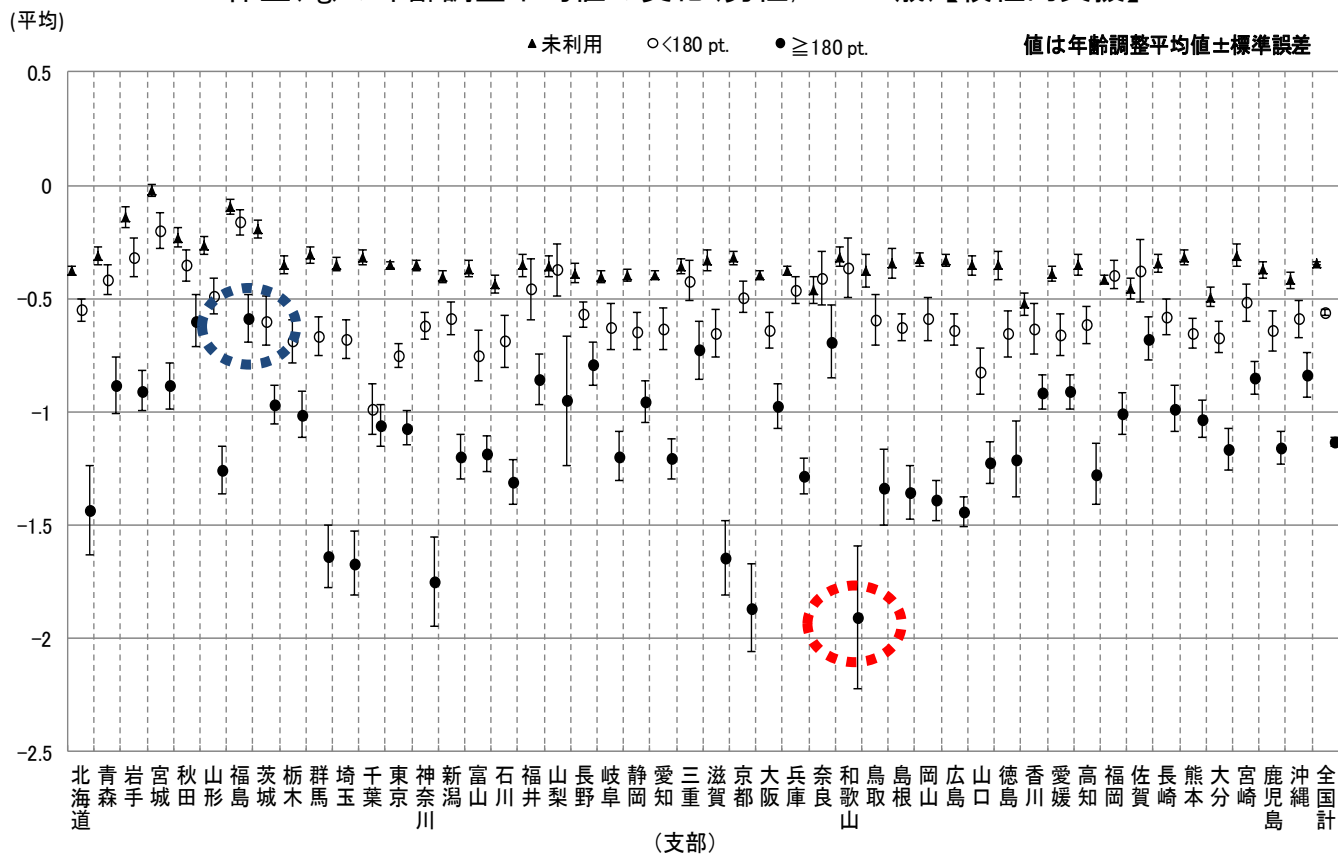
(2011年度保健指導利用者の2011-2012年度健診結果の変化)

○特定保健指導の効果は、改善度の高い支部から低い支部まで大きな支部間差があります。

例えば、体重の平均値は、最大の支部は最小の支部の3.2倍改善しています。

○支部間差の要因を分析し、効果が出る方法を全支部で共有して、協会けんぽ全体の底上げを図っていきます。

体重(kg)の年齢調整平均値の変化(男性, 40-64歳)【積極的支援】



基本方針の概要		25年度の事業概要
保健指導の質の向上	実績が低迷している支部に対する支援	<p>実績が低迷している支部に対し、23年度から継続して個別・グループ支援を行ない、課題の整理、具体策の検討、他支部が取組んでいる好事例の共有、保健師等の意識向上を図るための支部主催研修への参加などに取り組みました。(詳細は参考資料 別紙6)</p> <p>秋田支部、山梨支部、滋賀支部、三重支部、和歌山支部は25年度の実績を大きく伸ばしました。反面、実績増に結びついていない支部については、引き続きその要因を支部と共有し、26年度のデータヘルス計画に策を反映する等、改善を図っていきます。</p>
	特筆すべき取組み	<p>【秋田支部】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○中断率の減少：ロールプレイ等による保健指導技術の向上を図る。</li> <li>○特定保健指導の面談数の増加：事業主宛て保健指導案内に併せて、対象者宛て案内も行う。支部での来所相談を始める。</li> </ul>
		<p>【山梨支部】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○中断率の減少：過去に特保を利用した方に聞き取り調査を行い、ニーズを把握して、継続支援の方法の見直しを図った。</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>○事業所選定方法の見直し：新規事業所を中心に選定するよう見直した。</li> <li>○継続支援方法の見直し：対象者に合わせた柔軟な方法に変更。</li> </ul>



基本方針の概要		25年度の事業概要
保健指導の質の向上	継続したテーマによる研修会の実施	保健指導の質を向上させるための取組みとして、保健師等を対象とした研修を行っています。支部保健師を対象とした全国研修では企画力の向上、契約保健師等を対象としたブロック研修では保健指導スキルの向上を目的に計画的に行っており、特に23年度からは「PDCAを回す保健指導の質の改善」をテーマに集合研修を行い、各支部においては課題の把握と分析、行動計画の作成、実施、評価と改善まで、職員と契約保健師が一体となって取り組んでいます。

## 継続した研修の展開

	23年度		24年度		25年度	
	全国研修	ブロック研修	全国研修	ブロック研修会	全国研修	ブロック研修会
保健事業の推進	≪PDCAを回すための評価≫  ≪階層別研修≫ ①管理期：保健師等が身につけるべき能力の指標の策定②中堅期：人材育成力③新任期：コミュニケーション力	<b>≪PDCAを回す保健指導の質の改善≫</b>	○実践報告(中間発表・評価指標について学ぶ)  ≪健診結果データの分析≫	○実践報告と25年度計画	通常業務とする  <b>≪事業所や加入者視点を意識した保健事業を企画・推進する力を身につける≫</b>  ≪ファシリテーション力≫	
	保健指導スキルの向上	<b>ハイリスクアプローチ</b>				
		≪健康行動変容を促すしかけづくり≫		≪禁煙支援から学ぶ保健指導スキル≫	≪健康日本21(第二期)≫ ≪地域特性の把握≫	≪CKDの正しい知識≫
<b>ポピュレーションアプローチ</b>						
		≪事業所の特性に合わせた健康づくり支援(職域ヘルスプロモーション、ヘルスリテラシー)≫		≪ソーシャルキャピタルの育成と職場の健康づくり支援≫		
	「良い保健指導」のものさしの策定				各支部で活用	

## 2) 自己評価> . . . . A

### 【被保険者健診】

25年度の40歳以上の被保険者の健診受診率は45.7%となっており、24年度の受診率44.3%と比較して1.4%ポイントの増、受診者数では552万3千人の方が受診し、36万2千人、7.0%の増加となっています。受診者の受入れ拡大と利便性の向上、事業所の受診手続きの軽減、年度当初の円滑な受診等を進めました。

### 【事業者健診】

労働安全衛生法に基づき行われる事業者健診データの25年度の取得率は4.4%となっており、取得者数は529,310人と前年比103,774人、24.4%増と着実に増加しました。労働局との連携等によるデータ提供依頼、健診機関等での健診データ取得勧奨等を進めました。

### 【被扶養者健診】

25年度の被扶養者の特定健診の受診率は17.7%となり、24年度と比べて2.8%ポイントの増加、受診者数は734,676人と24年度と比べて、125,033人、20.5%の増加となり、25年度の目標(17.0%)を上回りました。受診券の自宅配布、市町村との連携、協会主催の集団健診の拡充、付加的サービスの実施、受診の傾向を捉えた受診勧奨、自己負担の軽減等を進めました。

市(区)町村のがん検診との同時実施を推進するため、都道府県がん対策主管課や他の医療保険者と連携を図り、加入者の皆様に対し同時実施が可能な健診機関情報等をホームページに掲載するとともに、未実施となる地域では市区町村に対して直接協力依頼を行ったほか、保険者協議会を通じ、特定健診とがん検診の同時実施に関する協力依頼を行い、連携を促進しました。

## 【特定保健指導】

25年度の被保険者に対する特定保健指導は、第二期計画の26年度目標値(155,830人)を更に上回る162,993人の特定保健指導を行いました。

協会けんぽ加入事業所は小規模事業所が多いため、1事業所あたり特定保健指導対象者が単一健保平均45人に対して協会は0.5人と非常に少ないこと、保健指導について事業主のバックアップが受けにくい現状があり6ヶ月間に及ぶ保健指導の継続が難しいことなど、特定保健指導の推進が難しい背景がある中で、初回面談の機会を獲得するために様々な取り組みを行いました。

## ○外部委託の推進

24年度に健診当日に初回面談を行う機関等の委託単価を引き上げた成果が表れ、32,141人(前年度比55.3%)と大幅に増加しました。

## ○事業所健康度診断(事業所カルテ)等を活用した勧奨

事業所と協会の距離をできるだけ縮め、健康づくりや医療費に対する認識を深めていただいて保健指導を利用していただくために、事業所健康度診断(事業所カルテ)を活用した利用勧奨を行いました。

## ○ITツールを活用した保健指導

対象者のニーズの多様化に対応するためにITツールを活用したり、事業所で保健指導を受ける事が難しい方を対象に、公共施設や支部を会場として保健指導を行ったりするなど、保健指導の実施機会の拡大を図りました。

25年8月から可能になったICT(情報通信機器)を活用した遠隔初回面談や、東京支部で実施している継続支援の委託については、今後全国展開をするために先行的に取り組みを始めております。

保健指導の効果については、特定保健指導利用者が、未利用者、中断者に比べて翌年の検査データの改善度が最も大きい事が分かりましたが、改善度に支部間格差があることから、その要因を分析し、保健指導方法の標準化を図り、協会の保健指導全体のレベルアップを図ります。

このように様々な取組みにチャレンジして、25年度の目標を上回る実績を上げる事ができました。

今後は、さらに健診・医療費データ等を活用して、事業主と協働して特定保健指導を推進していきます。

個別評価項目

3. 保健事業

(3) 各種業務の展開

【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（主な取組み）

協会各支部と地方自治体の保健医療政策部局との間では、特定健診・がん検診の受診促進や、中小企業に対する健康づくり支援事業の連携・特定健診結果等のデータ共有・分析をはじめ、保健事業の連携、協働に関する包括的な基本協定の締結が着実に進んでいます。

①地方自治体との連携・協働に関する覚書や協定の締結、健康づくり等への取組み

	支部数	覚書・協定の締結支部
平成24年度	6支部	山形、東京、静岡、奈良、広島、熊本
平成25年度	29支部	北海道、青森、岩手、宮城、秋田、山形、福島、茨城、東京、神奈川、新潟、富山、山梨、岐阜、静岡、愛知、三重、大阪、兵庫、奈良、岡山、広島、山口、徳島、佐賀、長崎、熊本、鹿児島、沖縄

## ②地方自治体等との連携

概要	支部数 (複数回答)	事業数 (複数回答)
市町村広報誌等を活用した広報を実施	27	39
特定健康診査・がん検診の推進の取組	23	28
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	20	48
データ分析	4	4
調査、アンケートを実施	4	4
研修	1	1

## ③国の施策との連携

厚生労働省が推進するスマートライフプロジェクトへの参画し、24年度から創設された表彰制度「健康寿命をのばそう！アワード」に支部単位で応募しています。

## ④重症化予防事業

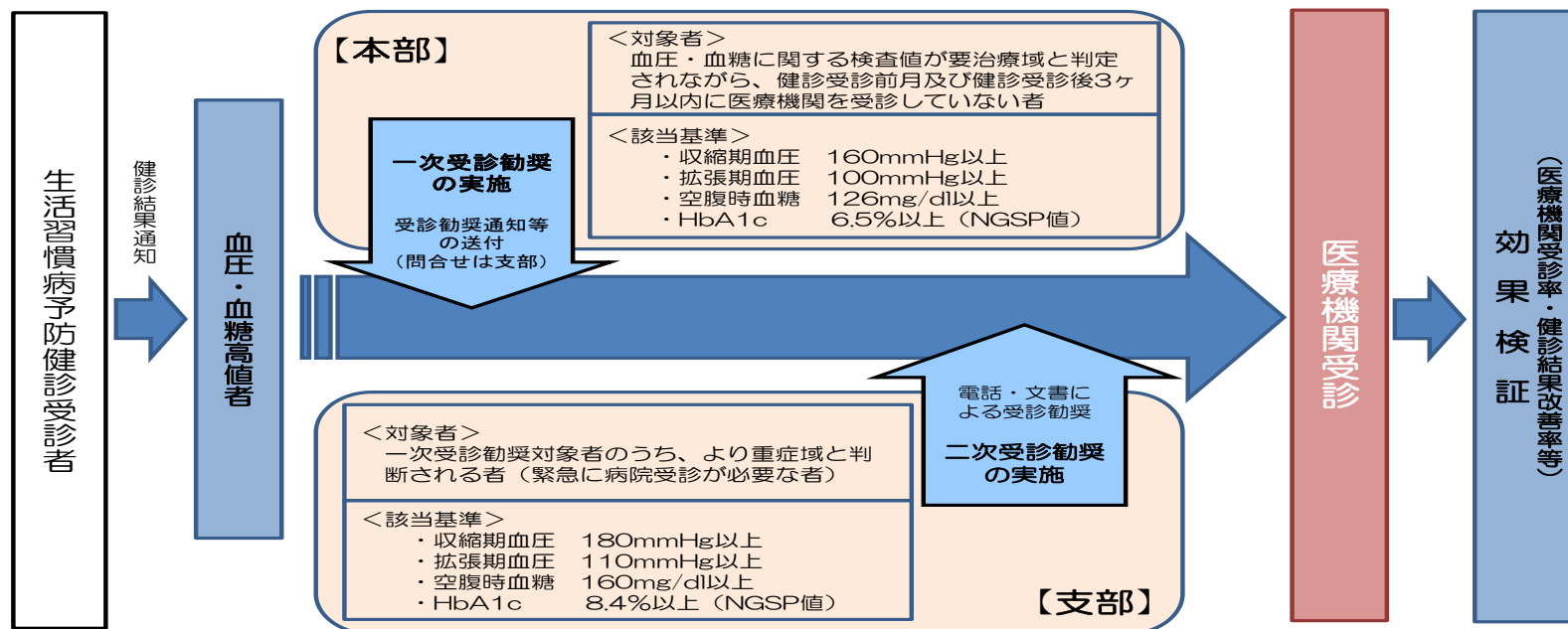
生活習慣病予防健診の結果、血圧値または血糖値が要治療が必要と判断されながら受診していない方に対して受診をお勧めする重症化予防事業について、医師会のご理解のもとに平成25年10月から取り組んでいます。

平成25年度は、独自の方法で実施する3支部を除く44支部で実施しており、25年4月から9月に生活習慣病予防健診を受けた約270万人の方のうち、約12万人(健診受診者の4.5%)の方へ受診勧奨文書を送付しました。

25年4月に健診を受け受診勧奨文書をお送りした方について、レセプトにより医療機関への受診状況を確認したところ、文書送付後の3ヶ月間で7.1%の方が新たに受診されており、文書送付による一定の効果が認められます。

また、受診されていない方については、引き続きレセプトによる受診状況を確認し、再度の受診勧奨を行うとともに、より多くの方を受診へ結びつけるためのアプローチの方法について検証しております。

健診結果で要治療と判定されながら医療機関に受診していない者に対して受診勧奨を行い、確実に医療につなげることにより、生活習慣病の重症化を防ぎ、医療費適正化及びQOLの維持を図る。



## 2) 自己評価＞……A

### ○地方自治体との連携・協働に関する覚書や協定の締結

25年度は地方自治体との覚書や協定の締結を行った支部が急速に増加し、全体の約半分の支部(29支部)で協定締結することができました。中には、複数の自治体と覚書や協定を締結した支部も存在し、都道府県内における協会けんぽの保健事業を含め、発信力、存在力のアップを図ることができました。また、この地方自治体との連携は、将来の健康づくり事業等の効率的な展開を可能とするものと考えています。

### ○地方自治体との連携

市区町村のがん検診との同時実施を推進するため、都道府県がん対策主管課や他の医療保険者と連携を図り、未実施となる地域では市区町村に対して直接協力依頼を行ったほか、保険者協議会を通じ、特定健診とがん検診の同時実施に関する協力依頼を行い、連携を促進しました。

### ○国の施策との連携

25年度は厚生労働省が推進するスマートライフプロジェクトに参画し、「健康寿命をのばそう！アワード」に5支部6事業が応募し、連携を推進しました。



## ○重症化予防事業

重症化予防事業は、25年度に新たに全国展開しました。健診の結果、治療が必要と判定されながら受診していない方に受診をお勧めする事業は、加入者のQOLの維持を図るために非常に意義のある事業です。

受診勧奨文書送付後3ヶ月間のレセプトを確認したところ、7.1%の方が新たに受診されており一定の効果が認められました。今後は、二次勧奨の実施により受診予定または検討するとした方等を含め、引き続き受診状況の確認を行うと共に、より多くの方を受診へ結び付けるためのアプローチ方法について検証をしていきます。