

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28年9月6日

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】

各支部で作成した「データヘルス計画」の実行にあたり、PDCAを十分に意識し、支部の実情に応じて効果的な保健事業を進めているか。

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目標、施策及び実績を本部支部で共有し、一体となって目標達成に向けて取り組む体制を一層強化しているか。

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。

パイロット事業の成果を広め、好事例を迅速に展開・共有し、支部間格差の解消に努めているか。

1) 事業報告 (概要)

【データヘルス計画】

○データヘルス計画

協会けんぽは設立当初より、地域の実情を踏まえて都道府県単位で保険者機能を発揮することを目指しています。データヘルス計画の策定にあたっては、本部から各支部へ、「特定健診データの支部別の特徴（Zスコア）」を提供し、各支部の健診結果データや医療費データから健康特性を把握したうえで、地域ごとの健康課題のほか、行政機関や関係団体と健康づくりに関する連携等の実情を踏まえて支部ごとに計画を策定しています。

○協会では、第二期実施計画及びデータヘルス計画基本方針に則り、次の3点をデータヘルス計画における基本事項と位置付け、計画策定における必須事項としました。

- ①特定健診・特定保健指導の推進
- ②事業主等の健康づくり意識の醸成を目指した取組み（コラボヘルス）
- ③重症化予防対策

○支部の実情に応じた効果的な保健事業

支部の上位目標（成果目標）はメタボリックシンドローム、高血圧、糖尿病、慢性腎臓病など生活習慣病対策を上位目標に掲げた支部は、高血圧者の割合が高い秋田支部や糖尿病に関する医療費が高い香川支部など36支部にのぼっています。

また、喫煙対策を上位目標に掲げた支部は、男女とも喫煙率が高い北海道支部や喫煙率・心疾患死亡率が高い千葉支部など8支部で、事業所の健康づくりを掲げた支部は、健康マイレージ事業に参画して事業所ぐるみで健康づくりに取り組む環境を整備する鳥取支部やヘルスケア通信簿を活用して健康課題を見える化し、事業主が主体的に健康づくりに取り組む体制づくりをサポートする広島支部など4支部となっています。

○データヘルス計画の上位目標（全国支部）

上位目標		支部数
生活習慣病	メタボリックシンドローム・生活習慣病関係	11
	高血圧・脂質関係	11
	糖尿病関係	7
	慢性腎臓病関係	3
	脳・心血管疾患、悪性腫瘍	4
喫煙関係		8
事業所の健康づくり関係		4
その他（健診受診率、医療費、健康保険委員の育成など）		4

※支部で複数の上位目標を設定しているケースがあるため、支部数の和は47支部に一致しない。

○目標を達成するための具体策

27年度は、データヘルス計画の実践1年目ですが、全国47支部において、健診データやレセプトデータの分析から導いた支部独自の健康課題に焦点を当てたデータヘルス計画を実践し、PDCAサイクルを適切に回すことにより、効果的な事業展開を図ってきました。

データヘルス計画推進の主な成功要因として、「実施体制の構築」と「外部との連携強化」への取組みを意識し、約8割近くの支部が組織横断的な体制（プロジェクトチーム等）づくりを実施し、組織内で情報共有を図っています。

《支部へのアンケート結果（一部抜粋）》

アンケート項目（一部抜粋）		はい	いいえ	どちらとも言えない
実施体制	プロジェクトチームなどの体制作りを行ったか？	80.9%	10.6%	8.5%
	役割分担は明確になっていたか？	63.8%	21.3%	14.9%
	実施体制はグループの枠を超えて構成されていたか？	83.0%	4.3%	12.8%
	チーム内において情報を共有する仕組み作りはできていたか？	80.9%	8.5%	10.6%
	支部内において取組みを周知できていたか？	68.1%	14.9%	17.0%
外部との連携	事業所との協働や連携に積極的に努めたか？	76.6%	4.3%	19.1%
	関係機関等（事業所を除く）との連携体制は適切だったか？	80.9%	0.0%	19.1%

外部との連携についても、約8割の支部が積極的に取り組んでいます。連携先も多岐にわたり、事業所102（17.6%）、行政機関221（38.1%）、関係団体184（31.7%）、学術機関18（3.1%）、その他55（9.1%）、全580機関となっています。

また、PDCAを意識し、データヘルス計画を着実に推進する取組みとして、27年12月にデータヘルス計画の評価に関する研修を各支部の担当職員を対象に開催しました。

主な確認事項は以下のとおりです。

- ・ 評価・改善の観点の確認
- ・ 健康課題の解決につながる目標設定・評価指標の再確認

今後、各支部においては、策定したデータヘルス計画及びその取組みの評価を適切に行い、PDCAを意識しながら、その結果を今後のデータヘルス計画に反映させていくこととしています。また本部においては、本部と計画の実施主体である支部が連携して推進していくための各種検討を行うことを目的として、データヘルス計画推進会議を設置し、第1回会議を28年2月に開催しました。

○データヘルス推進会議

協会の保健事業の中核であるデータヘルス計画を着実に推進していくため、本部において会議体を設定し、実施主体である支部も参加し、連携して各種検討を行うことを目的にデータヘルス計画推進会議を設置しました。

≪会議組織≫

- | | |
|-----------|--|
| 本部（7名） | 企画担当理事、保健担当理事、企画部長、保健部長、企画G長、保健1G長、保健2G長 |
| 支部（3支部） | 企画総務部長 |
| 学識経験者（1名） | |

≪検討事項≫

1. 本部の役割、支部からの要望
2. 各支部の評価、協会全体の評価
3. 「健康経営」「健康宣言」の推進（健康宣言1万社への取組み）
4. データヘルス計画と関係する各種制度（医療費適正化計画、保険者及び個人に対するインセンティブ制度等）との関係を整理
5. データヘルス計画を推進する担当者の育成
6. 次期5ヵ年計画を踏まえた準備（残り2ヵ年）
7. 上記の他、データヘルス計画を推進するにあたって必要な事項

【本部支部が一体となった実施体制の強化】

27年度は、本部と支部とが目標や重要施策等について共有するため、27年10月に保健グループ長会議を開催しました。また、年度後半には、本部職員が支部を訪問して、本部と支部の情報共有、支部間格差の解消に向けた取組みに努めました。

支部訪問における主な共有事項は以下のとおりです。

《健診関係》

- ・刷新システムの利用状況
- ・各健診の実績及び見込み
- ・受診率向上の取組み
- ・健診機関との連携状況

《特定保健指導関係》

- ・刷新システムの利用状況及び保健指導用タブレットの利用状況
- ・特定保健指導の実施状況（外部委託の活用状況）
- ・重症化予防の実施状況

《その他》

- ・データヘルス計画の進捗状況等

【健診事業の推進】

健診を受けやすい環境整備を進め、加入者や事業所の皆様の利便性の向上や受診手続きなどの事務負担軽減と健診受診率向上を目的に、27年度も引き続き様々な取組みを行ってきました。

主な取組みは以下のとおりです。

《被保険者の健診》

- ・刷新システムの勧奨機能を活用した、新規適用事業所や新規加入者への受診勧奨の強化
- ・健診未受診者に対する、受診勧奨通知の自宅への直送と協会主催の集団健診の実施
- ・地域ごとの健診実施見込数に対する健診実施機関のキャパシティの確認
- ・健診実施機関の拡充、検診車の活用の促進

《被扶養者の健診》

- ・自治体の集団健診やがん検診との同時実施の拡大（27年度は1,120自治体（26年度は1,077自治体））
- ・協会が主催する集団健診の拡充
- ・集団健診の実施場所として地域のショッピングセンターの活用
- ・オプション健診（骨密度測定、血管年齢測定、肌年齢測定等）の実施拡大

また、上記のほか、健診機関との連携をさらに強化して以下の施策等に取り組み、健診受診率の向上と加入者の満足度向上に努めました。

- ・生活習慣病予防健診の受診勧奨及び事業者健診結果データの取得勧奨（被保険者対象）
- ・健診機関と連携した、インセンティブを活用した事業者健診結果データの取得勧奨（被保険者対象）
- ・被扶養者を対象に、特定健診の項目にはない貧血検査等を無料で実施（被扶養者対象）
- ・有償（受診者負担）でがん検診の項目を追加（被扶養者対象）

以上の取組みにより、生活習慣病予防健診は、26年度の実施率から1.3%増加（430,256人増加）して48.0%（6,334,895人）となりました。また、事業者健診結果データの取得については、不審通信等への対応により、当初予定していた業務に着手できなかったこと等が影響し、取得率は4.6%（610,452人）にとどまり、昨年度（5.2%）より低い結果となりました。結果的に、被保険者の実施率は52.6%となり、27年度の目標値68.1%を達成することはできませんでしたが、実施者数及び実施率は前年を上回っており、着実に向上しています。一方、被扶養者の実施率については、26年度の実施率から1.7%増加（455,612人増加）して21.0%となり、昨年度に引き続き目標値を達成することができました。

28年度は、本部において健診実施率における各支部の目標値を設定し、加えて、各支部の施策を把握して整え、本部支部間で共有することで連携を強固にし、目標値達成に取り組むこととしています。

○第二期特定健康診査等の目標実施率と対象者数

区分	25年度	26年度	27年度
特定健康診査 目標	46.1%	50.7%	55.4%
	7,074千人	7,794千人	8,514千人
特定健康診査 実績	41.8%	43.8%	44.9%
	6,787千人	7,382千人	7,837千人

○特定保健指導の推進内容

27年度推進事項	27年度の事業概要
<p>特定保健指導の目標値の設定・共有と本部支部一体となった取組み</p>	<p>○下記のとおり本部で目標値を設定し、支部と共有して一体となって取り組んでいます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎年、本部で保健指導者一人当たり特定保健指導実施目標件数を定める。 ・支部では年間目標件数を定めて特定保健指導を推進する。 ・目標値は、前年度実績にさらに上乘せして設定。 ・各支部では、前年度の振返りを踏まえ、本部の方針・目標値に沿って「保健指導実施計画書」を作成し、実践。 ・27年度は全支部を本部保健部職員が回り、支部と方針の共有・徹底、支部の好事例の共有などを図り、本部支部一体となった取組みを図った。
<p>施策の共有と本部支部一体となった取組み</p> <p>外部保健指導機関への委託の推進</p>	<p>○健診から保健指導まで一連で行うために、健診機関に対して特定保健指導の受託と保健指導の質の向上を積極的に働きかけています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本部において、健診当日保健指導を行う機関の委託単価を引き上げ、（26年度）をして外部委託機関増を図る。 ・支部において、外部委託機関会議を開催し、保健指導体制の充実や運営方法などを検討・共有している。 ・保健指導の質の向上のために、外部委託機関と協会保健師の合同研修を実施している。
<p>協会保健師等による特定保健指導の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・本部研修（Off - JT）と支部内研修（0JT・Off - JT）を連動して取り組んでいる。 ・本部研修で「保健指導の基本に戻る」をテーマに、行動変容理論に基づいたロールプレイを行い、今後は、全支部で継続して研修や実地指導等で推進する。

施策の共有と本部支部一体となった取組み	協会保健師等による特定保健指導の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・本部研修（Off - JT）と支部内研修（OJT・Off - JT）を連動して取組んでいる。 ・本部研修で「保健指導の基本に戻る」をテーマに、行動変容理論に基づいたロールプレイを行い、今後は、全支部で継続して研修や実地指導等で推進する。
	保健指導効果の支部間格差に関する取組み	<ul style="list-style-type: none"> ○健診データを分析した結果、保健指導による健診結果データの改善効果に支部間格差があることが分かり、その要因分析と支部でテストケースとしての取組みをしています。 ・支部間格差の要因を検証するために、10支部で支部保健師を対象に個別インタビュー、契約保健師を対象にフォーカスグループディスカッションを実施した。 ・検証結果から、27年度は青森支部において青森支部と本部が協働でチーム力向上に取り組んでいる。 ・本取組みにより得られた知見を他支部へ応用ために、今後、取組みの評価・検証を行なう。
	事業主との協働による特定保健指導の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・幹部職員等を中心に積極的に事業所を訪問し、「健康宣言」などを活用して特定保健指導を推進している。
	支部への必要な情報の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月、各支部の保健指導実績を本部で把握し、業務の進捗状況、課題等を把握している。 ・定期的に支部へ保健指導の実績を提供している。

【地域の実情を踏まえた支部の独自事業】

○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、地域の実情を踏まえた保健事業の取組みや中長期的な展望について協議会から意見や提言、助言をいただき、支部の取組みの参考としています。

(27年度未現在：協議会の設置支部は32支部、また、協議会に類似する会議体では6支部が設置)

《健康づくり推進協議会から提言された事業の具体的な事例》

実施支部	事業名	内容
宮城支部	自治体の未受診者健診を活用した受診勧奨	データヘルス計画対象地区である黒川郡の中で、受診率の低い自治体の受診率向上の取り組みが必要との提言を受け、自治体担当者と情報交換、働きかけを行い、国保が実施する未受診者健診で協会けんぽの対象者ができる機会を作り、勧奨案内を送付しました。
沖縄支部	大型ショッピングセンターにおける特定健診「まちかど健診」の実施	「まちかど健診」を本島内の2次医療圏毎（北部・中部・南部・那覇地区）に実施し、受診機会の拡大を図りました。
愛媛支部	効果的な肝炎対策の推進	愛媛県の特定地域に肝炎の方が集中している状況から、その特定地域と協力して啓発を実施します。

○協議会からの意見や提言だけでなく、各支部では様々な事業に取り組んでおり、その他の保健事業の事例は、44支部のべ101事業になります。

《各支部における取組事例》

- 身体活動・運動に関する保健事業に取り組んだ支部・・・・・・・・・・・・・・・・・・29支部
- 栄養・食生活に関する保健事業に取り組んだ支部・・・・・・・・・・・・・・・・・・26支部
- 禁煙に関する保健事業に取り組んだ支部・・・・・・・・・・・・・・・・・・20支部
- 飲酒に関する保健事業に取り組んだ支部・・・・・・・・・・・・・・・・・・14支部
- こころの健康（メンタルヘルス）に関する保健事業に取り組んだ支部・・・・・・・・・・13支部
- 休養（睡眠等）に関する保健事業に取り組んだ支部・・・・・・・・・・・・・・・・・・9支部
- 歯・口腔の健康に関する保健事業に取り組んだ支部・・・・・・・・・・・・・・・・・・9支部
- 次世代の健康（子供、学生等の健康教育等）に関する保健事業に取り組んだ支部・・・・4支部
- 高齢者の健康に関する保健事業に取り組んだ支部・・・・・・・・・・・・・・・・・・3支部

【パイロット事業】

パイロット事業は、保健事業の効果的な推進を図るために先駆的な内容を取り入れ実施しています。その成果について、保健指導におけるITツールの利用や未治療者への重症化予防やオプション健診等を全国に展開しています。また、平成25年度から実施されている大分支部のパイロット事業「一社一健康宣言」が契機となり、各支部において健康宣言事業が拡大しています（27年度末現在：23支部で実施）。この取組みに関連して、27年7月に発足した「日本健康会議」において、その活動指針である「健康なまち・職場づくり宣言2020」の中で「協会けんぽのサポートを得て健康宣言等に取り組む企業を1万社以上」（宣言5）を目指すことが示されたことから、協会においては本部と支部が一丸となって健康宣言事業に取り組むこととしています。

一方、27年度実施のパイロット事業である6事業について、その結果を28年度において評価し、全国展開への可否を検討する予定です。

実施支部	パイロット事業名	実施内容
広島支部 (22年度) 福岡支部 (23年度)	未治療者への受診勧奨 (重症化予防対策事業)	24年度には13支部で取組みを始め、25年度10月からは、支部独自の 方法で取組みを行っている支部を含め、全47支部において受診勧奨 を実施。
滋賀支部 (24年度)	付加的サービスの提供による 被扶養者への集団特定健診の実施	取組みと効果が厚生労働省にも認められており、41支部で実施。
大分支部 (25年度)	一社一健康宣言	事業所は社内外に対して「健康宣言」を行い、協会けんぽと一体と なって加入者の健康意識の向上を図る。 27年度末現在、健康宣言事業として23支部で実施。
広島支部 (26年度)	事業所ごとの疾病リスク特性に 応じた保健事業の取組み	「ヘルスケア通信簿」を開発・作成し、事業所の特性、健康課題に 応じた健康プログラムを提案。約3,000事業所に配布。 全国展開に向け、28年度にモデル支部として4支部（岩手・埼玉・ 愛知・愛媛）に導入予定。

《27年度のパイロット事業》

実施支部	パイロット事業名	概要
栃木支部	「経済団体とコラボした事業所への健康経営の普及推進プロジェクト」	従業員の健康度を「見える可」した「健康格付型バランスシート」を用い、事業主が自社の健康課題を把握し、健康づくりに対する意識を高める。
愛知支部	事業所コラボヘルスを活用した特定健診受診率向上事業「社員の奥様にも健診プロジェクト」	健康保険委員の事業所を対象に、次の内容を実施し、被扶養者の特定健診受診率向上を図る。 ①事業主・支部長連名での受診勧奨通知を被扶養者に直接送付する ②事業所より被保険者へ被扶養者の健診予定日を連絡するように周知 ③被扶養者が特定健診を予約後、連絡票により事業所に健診受診予定日を報告する
広島支部	「地域金融機関と連携した健康増進取組み企業への融資利率優遇制度の創設」	地域金融機関と連携し、健康経営に積極的に取り組んでいる事業所に対して金融機関が融資利率を優遇する。支部においては、金融機関から融資事業所リストを提供してもらい、そのリストを基に事業所を訪問し、健診受診や健康増進等を促す。
福岡支部	「ソーシャルマーケティングを活用した被扶養者の特定健診未受診者への再勧奨推進事業」	過去3年間の受診情報と特定健診の間診情報を分析し、複数のセグメントに分類後、特定健診未受診者（被扶養者）に対して、各特性に応じたデータメイドのメッセージを送付して受診行動を促し、その効果を検証する。
熊本支部	「行政・マスメディアを含めた”オール熊本”による健康寿命延伸事業の推進」	事業所や自治体の健康づくり・疾病予防への取組みに対する具体的な評価基準を規模及び業態別に策定して評価を行い、その結果を地元紙を利用して情報発信を行うことで健康づくりに向けた風土の定着を図る。
大分支部	「データヘルスに基づいた階層化支援サービス」	個人ごとに医療費および健診結果データ等を分析し、8つの健康状態に階層化する。その結果から、特に糖尿病重症化リスク保有者に対して重点的に対策を実施し、階層ごとの評価を行う。

2) 自己評価・・・A

【データヘルス計画】

27年度は、データヘルス計画の実践1年目ですが、全国47支部において、健診データやレセプトデータの分析から導いた支部独自の健康課題に焦点を当てたデータヘルス計画を実践し、PDCAサイクルを適切に回すことにより、効果的な事業展開を図ってきました。

データヘルス計画推進の主な成功要因として、「実施体制の構築」と「外部との連携強化」への取り組みを意識し、約8割近くの支部が組織横断的な体制（プロジェクトチーム等）づくりを実施し、組織内で情報の共有をしています。外部との連携についても、約8割の支部が積極的に取り組んでおり、全国で全580機関と連携しています。

また、PDCAを意識し、データヘルス計画を着実に推進する取り組みとしては、27年12月にデータヘルス計画の評価に関する研修会を開催しました。さらに、本部においては、本部と計画の実施主体である支部が連携して推進していくための各種検討を行うことを目的として、データヘルス計画推進会議を設置し、第1回の会議を28年2月に開催しました。

今後は、データヘルス計画推進会議おける議論を経た結果を各支部の取り組みに活かし、各支部においては、策定したデータヘルス計画及びその取り組みの評価を適切に行い、PDCAを意識しながら、その結果を今後のデータヘルス計画に反映させていくこととしています。

【本部支部が一体となった実施体制の強化】

27年度は、本部と支部とが目標や重要施策等について共有するため、27年10月に保健グループ長会議を開催しました。また、年度後半には、本部職員が全支部を訪問し、本部と支部の情報共有、支部間格差の解消に向けた取り組みに努めました。

【健診事業の推進】

27年度も引き続き加入者の皆様が健診を受診しやすい環境づくりに注力するとともに、受診率向上に向けた様々な取り組みを行ってきました。

主な取り組みとして、刷新システムの勧奨機能を活用し、新規適用事業所や新規加入者への受診勧奨を強化したほか、各支部独自に「（事業所宛てではない）個人宛の受診勧奨」、「土・日曜日の休日の健診」等の多様な取り組みを行いました。さらに、地域ごとの健診実施見込数に対する健診実施機関のキャパシティの確認等を行い、健診実施機関の拡充、検診車の活用等を実施しました。

また、健診機関との連携についても勸奨業務を委託し、健診受診率の向上と加入者の満足度向上に努めました。

以上の結果、27年度の生活習慣病予防健診は前年度より430,256人増加しました。被保険者の特定健診の実施率は目標値を達成することはできませんでしたが、受診者数及び実施率は前年度から着実に向上しています。被扶養者の特定健診については昨年に引き続いて目標値を達成することができました。

【保健指導】

特定保健指導は、データヘルス計画に則って、幹部職員を中心に事業所を訪問し、事業主との協働によって推進しています。

また、本部・支部間で目標値を設定・共有し、外部委託の推進、保健指導の質の向上のための人材育成、支部間格差の改善、事業主との協働による保健指導の推進など、本部支部が一体となって取り組みました。

特に、今後特定保健指導を推進するためには、健診から保健指導まで一連で行い、健診当日に保健指導を行える機関を確実に増やすことが不可欠であるため、健診機関に対し、特定保健指導の受託を積極的に働きかけています。

保健指導の質の向上については、本部研修と支部研修を連動して進めています。27年度は、保健指導による検査値の改善効果、実施率等を踏まえて「保健指導の基本に戻る」をテーマに、本部・支部が連携して取り組みました。人材育成は継続的な計画・実践が必要であり、28年度も継続して実施していきます。

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重症化予防事業も展開しています。特に、未治療者に対する受診勸奨業務は3年目に入り、これまでのデータを分析し、今後の事業の見直しを始めました。

なお、特定保健指導の実績については、協会システムをインターネット環境から遮断した影響により、7月～9月の間、初回面接実施人数が大きく落ち込みました。しかし、27年度の後半には、前年度並みまで盛り返すことができたこと、第二期特定健康診査等実施計画の27年度目標値は大きく上回ることは、特定保健指導への特化の徹底、外部委託の推進、保健指導の質の向上、事業主との協働など、これまでの取り組みの成果であると考えています。

【地域の実情を踏まえた支部の独自事業】

支部では、「健康づくり推進協議会」等における議論や意見、支部における健診結果等の分析により、地域や業種等の健康問題や特性を掴み、地域の実情を踏まえた効果的、効率的な独自事業に取り組んでいます。

また、スマートライフプロジェクトの一環として24年度に創設された表彰制度「健康寿命をのばそう！アワード」には、毎年支部単位で応募・参加しています。

27年度は、広島支部が実施した「ヘルスケア通信簿で「今」を知り、「未来」を創れば健康経営危うからず～コラボヘルスで目指せ長寿企業～」が厚生労働大臣 優秀賞（生活習慣病予防分野 団体部門）を、また兵庫支部が実施している「GISを活用した健診受診率向上事業」が厚生労働省保険局長 優良賞（生活習慣病予防分野）を受賞したほか、具体的な優良事例として大分支部の「一社一健康宣言」と広島支部の「ヘルスケア通信簿」が紹介されました。

さらに、広島支部のヘルスケア通信簿は、内閣府において健康増進・予防サービスに関し、優良事例の創出、全国展開を図るために開催している健康増進・予防サービスプラットフォームの中間報告において優良事業として、大分支部の一社一健康宣言とともに取り上げられました。

【パイロット事業】

保健事業の効果的な推進や医療費適正化を目的として本部と支部が協働で実施するパイロット事業に取り組むと共に、その成果を踏まえ、効果的な取組みについては全国展開し、各支部で取り組んでいます。

27年度においても、6事業をパイロット事業として実施し、その結果を28年度において評価し、全国展開を検討します。

広島支部で実施している「地域金融機関と連携した健康増進取組み企業への融資利率優遇制度の創設」については、他支部においても地域の金融機関との連携が進められており、27年度では10支部が融資利率の優遇制度等の事業を展開しています。

パイロット事業を継続していくことにより、各支部の創造力や訴求力が向上し、年々新たなパイロット事業を提案する支部や、他支部において実施されたパイロット事業の成果を積極的に取り込む支部が増加しています。

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】

「データヘルス計画」による協働業務などを通じ、事業主への積極的な働きかけを行う等、健康診査及び特定保健指導の業務の実施方法を工夫しているか。

特定健康診査については、市町村が行うがん検診との連携強化を図る等の取組み、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。

受診者と協会との間に位置する健診機関との協力関係を強化し、健診の推進や事業者健診データの取得促進を図っているか。

保健指導利用者の拡大を図るための取組みを行っているか。

業種・業態健診データの分析結果等を活用し、事業主、商工会や業種団体、市町村等と連携を進めて保健指導を推進しているか。

【協会けんぽの課題】

協会けんぽには、他の保険者と異なり以下の課題があります。

- ①小規模の事業所が山間部や島しょ部を含め広い地域に点在していること。
- ②1事業所あたりの特定健診・特定保健指導対象者数が単一健保に比べて極端に少なく、効率的な実施が困難であること。
- ③健康保険組合などと異なり、個々の事業所が主体的に加入しておらず、保険者と事業主との距離感が大きいため、健診や保健指導に対する理解を得られないことがあり、効果的な取組みに課題があること。

<第8回 保険者による健診・保健指導に関する検討会(24年3月22日)の資料より抜粋 >

	事業所数	被保険者数	健診対象者数	1事業所当たり被保険者数	1事業所当たり健診対象者数	特定保健指導対象者数	1事業所当たり保健指導対象者数
単一健保	22,591	9,609,339	7,498,872	425.4	331.9	1,015,055	45.0
総合	92,116	6,111,414	3,662,542	66.3	39.8	473,355	5.1
協会けんぽ	1,622,704	19,592,000	13,150,489	12.0	8.1	847,652	0.5

(注)協会けんぽの適用事業所数、被保険者数の係数は、平成22年度事業報告参照。

○健診業務の実施方法の工夫

受診率向上に向けて、以下のように様々な取組みを推進しました。

推進事項	主な施策	27年度の事業概要
【被保険者】 生活習慣病 予防健診	受診者の受入数の拡大 と利便性の向上	生活習慣病予防健診の健診実施機関は、3,030機関となりました。 (26年度から74機関増加)
	事務所の受診手続き の軽減	事業所の皆様の受診手続きの事務負担軽減を図るため、従前はインターネット環境を活用して健診対象者データや健診対象者が印刷された健診申込書の提供、健診の受付等のサービスを行っていましたが、協会システムをインターネット環境から遮断したため、事業主がこのサービスを利用できない状況になりました。 このため、協会では職員が直接、個々の事業所からの依頼により健診対象者データや健診対象者が印刷された健診申込書の提供を行うことで利便性の維持に努めました。
	年度当初の円滑な受診	生活習慣病予防健診申込み受付について、事業所からの早期化の要望を踏まえ、3月から受付を開始しています。
	支部独自の取組み	支部においては、以下のような多様な取組みを行っています。 ・「事業所の枠を超えて集団健診を実施」（個人への受診勧奨） ・「土・日曜日の休日の健診」 ・夫婦等で揃って受診できる「家族健診」等
	健診機関の協力	各支部では、健診機関と委託契約を結び、以下の取組みを行っています。 ・未受診事業所には生活習慣病予防健診の受診勧奨 ・事業者健診を受診する事業所には生活習慣病予防健診への切り替え ・若しくは事業者健診結果データの提供を依頼 ・土・日曜日（休日）の健診実施による医師の確保
	データヘルス計画の協働	「特定健診・特定保健指導の推進」はデータヘルス計画の基本事項であり、44支部で具体的施策を実施しました。 また「事業主等の健康づくり意識の醸成を目指した取組み（コラボヘルス）」も基本事項の一つであり、その取組みとして健康宣言事業を実施しています。 ・健診の受診や生活習慣の改善等、事業所が健康づくりの推進を宣言

推進事項	主な施策	27年度の事業概要
事業者健診結果データの取得	地方労働局等との連携	<p>27年度も継続して地方労働局への働きかけを実施し、協力・連携を行いました。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・労働局との連名通知による文書送付・・・38支部 ・協会単独の文書送付・・・・・・・・・・30支部 ・電話勧奨・・・・・・・・・・15支部 ・訪問勧奨・・・・・・・・・・30支部 ・外部委託（健診機関含む）・・・・・・35支部
	健診機関の事業所健診データ取得勧奨	<p>健診機関との連携を強化することで事業者健診結果データの取得件数増を図りました。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業主の理解、協力をいただくため、健診機関からの取得勧奨は効果的であり、連携を密にして取得促進を行っています。 ・勧奨委託実施支部・・・・・・33支部
	外部委託業者の活用	<p>外部委託業者を活用し、同意書等の取得を効率的に進めています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外部委託実施支部・・・・・・10支部
	紙媒体の取得	<p>事業者健診結果データ取得の実績件数を増やすため、従来のデータだけの取得方法ではなく紙媒体で取得する手法も推進しました。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施支部・・・・・・・・・・39支部
	健康宣言事業の取組み	<p>健康宣言事業の取組みを強化する中、事業所の健康づくり意識向上や保健指導による生活習慣改善のため、事業者健診結果データの提供に協力いただくよう働きかけています。</p>

→ 協会では、データ提供に係る案内文送付に加えて、職員による事業所訪問、電話勧奨、外部委託等により、事業所にデータ提供を進めています。

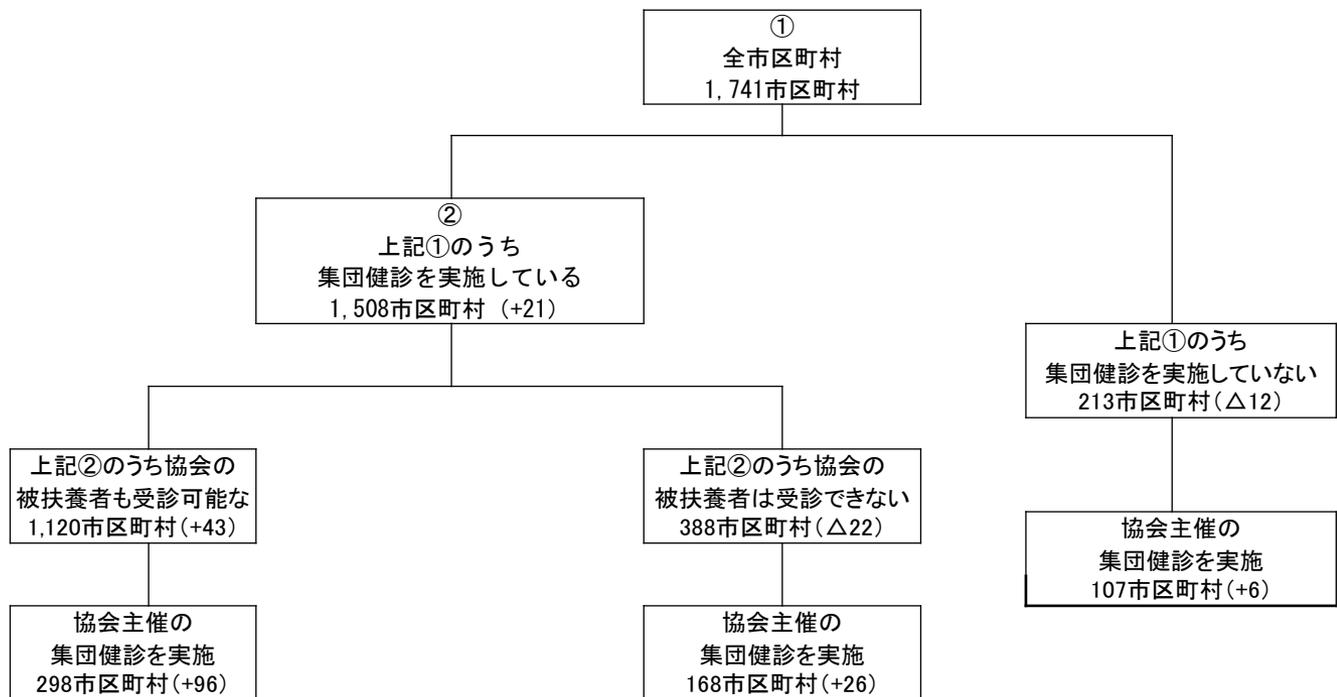
推進事項	主な施策	27年度の事業概要
【被扶養者】 特定健診	受診券の確実な配布	被扶養者の特定健診に関しては、受診しやすい環境整備として、受診券が確実に受取れるよう、受診券（約420万枚）の送付を事業所経由ではなく、被保険者の自宅に直接送付し、実施率向上を図る。
	自治体との連携	<p>自治体との連携・包括協定の具体的な取組みとして、自治体のがん検診等との同時実施を拡大しました。連携・包括協定が締結できていない自治体については、担当職員から直接協力依頼を行ったほか、各都道府県に設置されている保険者協議会を通じても協力依頼を行いました。この結果、1,120自治体（26年度は1,077自治体）で同時実施が可能となりました。</p> <p>【自治体のがん検診等の同時実施に向けた働きかけ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自治体に直接交渉・・・・・・・・・・・・・・・・・・39支部 ・保険者協議会を通じた働きかけ・・・・・・・・・・17支部 ・地域職域連携推進協議会を通じた働きかけ　・・17支部 ・県担当部局への同時実施の働きかけ・・・・・・・・18支部
	協会主催の健診の拡充	<p>同時実施が困難な地域には、協会が主催する集団健診を行い、地域を網羅して健診が実施できるよう努めました。</p> <p>573自治体で実施し（26年度は445自治体）、142,672人（前年度比27.8%増）の方が受診しました。</p>
	オプション健診の実施	<p>集団健診におけるオプション健診を積極的に実施するよう周知、勧奨した結果、41支部で活用しています。</p> <p>具体的には「骨密度測定」「肌年齢」「血管年齢」等で実施しました。</p> <p>今後も全国的に集団健診に絡めた実施を進めていきます。</p>
	健診機関の協力	<p>健診機関の協力により、胸部レントゲン、胃部レントゲン、貧血検査、腫瘍マーカーなどを受診者が任意で選択できるよう仕組みを整備し、健診項目を生活習慣病予防健診に近い項目数とすることで、健診内容の充実による受診者の満足度を高める取組みを進めています。</p>

○自治体が実施するがん検診及び特定健診との同時実施の状況

協会の被扶養者も受診可能

- ①自治体のがん検診等同時実施 1, 120自治体 (26年度は1, 077自治体)
- ②協会主催の集団健診 573自治体 (26年度は445自治体)
300, 241人 (前年度27. 6%増) の受診者

・ 加入者には自治体とのがん検診等の同時実施や協会主催の集団健診の予定をホームページ等で案内。



○集団健診の状況 (がん検診との同時実施及び協会主催集団健診)

被扶養者	27年度実施件数	がん検診との同時実施		協会主催集団健診		集団健診割合
		人数	割合	人数	割合	
特定健診	891, 856人	157, 549人	17. 7% (前年度 19. 0%)	142, 692人	16. 0% (前年度 13. 7%)	33. 7% (前年度 32. 7%)

○27年度健診実施率

			26年度	27年度	前年度比
被保険者	実績	実施率	46.7%	48.0%	1.3%
		実施件数	5,904,639	6,334,895	7.3%
	目標値	実施率	53.8%	57.5%	3.7%
		件数	6,077,987	6,495,989	6.9%
事業者健診	実績	実施率	5.2%	4.6%	▲0.6%
		実施件数	661,731	610,452	▲7.7%
	目標値	実施率	8.5%	10.6%	2.1%
		件数	960,277	1,197,522	24.7%
被扶養者	実績	実施率	19.3%	21.0%	1.7%
		実施件数	815,221	891,856	9.4%
	目標値	実施率	18.6%	20.2%	1.6%
		件数	755,733	820,742	8.6%

【被保険者健診】（生活習慣病予防健診）

27年度の40歳以上の被保険者の健診実施率は48.0%となりました。26年度の実施率46.7%と比較して1.3%ポイントの増加、受診者数では633万5千人の方が受診し、前年度と比べ、過去最大の増加件数43万人、7.3%の増加となっています。27年度の目標の57.5%には達していないものの、実施率及び受診者数は着実に向上しています。

（実施率の計算の分母となる被保険者数が急増しており、受診者数は着実に伸びているものの、実施率が伸び悩んでいる大きな要因と考えています。）

【事業者健診結果の取得】

事業者健診結果データの取得率は、4.6%となり、27年度の目標（10.6%）を下回りました。取得データ数は610,452人分で、前年度比で51,279人、7.7%の減となり、取得率も前年度比で0.6%ポイント減少しました。

事業者健診に係る勧奨データ（同意書取得情報等）が業務・システム刷新に引き継げなかったことなど、取得率の減少の要因になっています。

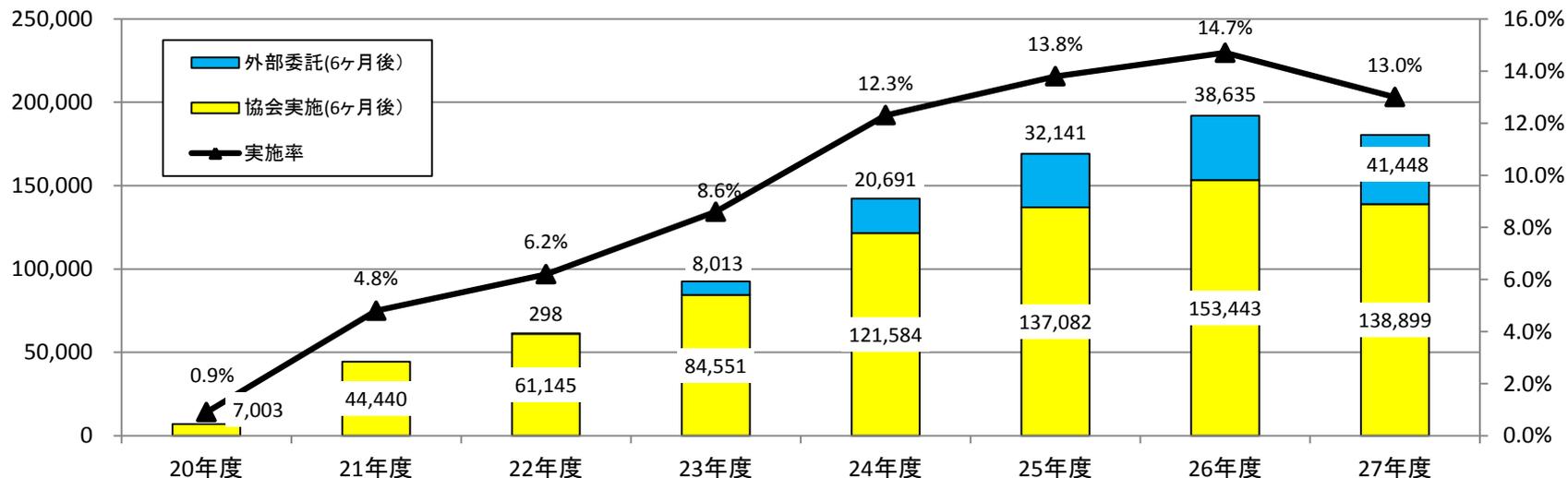
【被扶養者健診】（特定健診）

27年度の被扶養者の特定健診の受診率は26年度と比べて1.7%ポイント増加し、21.0%となりました。27年度の目標実施率20.2%を0.8%ポイント上回り、25年度から3年連続で目標を達成しました。受診者数でも891,856人と26年度に比べて、76,635人、9.4%増加しています。

○27年度保健指導の実績

被保険者の実施率は13.0%となっており、目標指標14.5%を上回る事ができませんでした。一方、保健指導の質の向上により、保健指導の中断率が31.8%となり、前年度に比べ中断率が0.9%下がりました。

被保険者の特定保健指導実績の推移



(単位: 人)

			第一期					第二期			前年度比 (増減)
			20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	
特定 保健 指導	初回 面接	協会実施	75,924	127,092	136,452	178,372	206,284	217,504	227,436	203,536	▲ 23,900
		外部委託	-	-	3,440	21,397	36,278	47,641	57,256	60,724	3,468
		計	75,924	127,092	139,892	199,769	242,562	265,145	284,692	264,260	▲ 20,432
	6ヶ月 後評価	協会実施	7,003	44,440	61,145	84,551	121,584	137,082	153,443	138,899	▲ 14,544
		外部委託	-	-	298	8,013	20,691	32,141	38,635	41,448	2,813
		計	7,003	44,440	61,443	92,564	142,275	169,223	192,078	180,347	▲ 11,731
実施率		0.9%	4.8%	6.2%	8.6%	12.3%	13.8%	14.7%	13.0%	▲1.7%ポイント	
その他保健指導			540,069	341,603	316,982	212,254	123,839	90,188	82,601	62,453	▲ 20,148
保健指導 人員体制	保健師	607	628	606	593	548	523	498	467	▲ 31	
	管理栄養士	0	0	22	93	141	170	187	195	8	
	計	607	628	628	686	689	693	685	662	▲ 23	

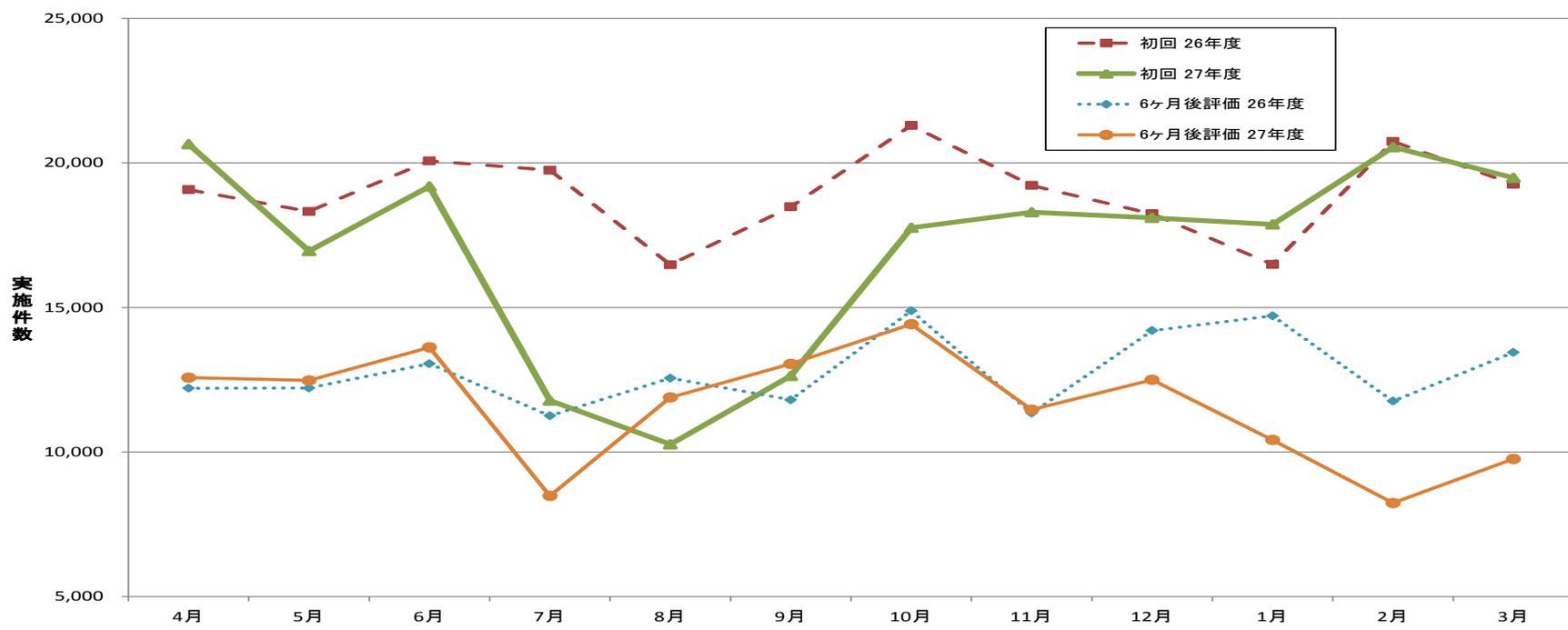
○保健指導の推進方策

協会においては、従来、特定保健指導に特化して行うことの徹底、外部委託の拡大、ITの活用、保健指導の質の向上、事業主に対する利用勧奨等により、保健指導実施率の向上に努めてきました。

しかしながら、27年6月、協会システムをインターネット環境から遮断したため、一定期間、保健指導の前提となる健診結果データを取り込めなかった影響で、7月～9月の間、初回面接実施人数が大きく落ち込みました。なお、27年度の後半には、前年度並みまで盛り返すことができています。

また、第二期特定健康診査等実施計画の27年度目標値（10.1%、173千人）は大きく上回ることはできてきました。

特定保健指導実績の変化 平成26年度～27年度〈全国〉



保健指導実施率の向上に向けた各種取組みを整理すると、次表のとおり①外部委託の推進、②特定保健指導の利用機会の拡大、③事業主との協働による推進、④保健指導の質の向上等に大きく分けられます。

①外部委託の推進

<p>契約機関数の増加</p>	<ul style="list-style-type: none"> 外部委託を推進するため、委託料単価の引上げや協会が保健指導を委託している実施機関が、受託した業務の一部を別の事業者委託することも可能（再委託）とした結果、着実に契約機関数が増えている。 外部委託機関数…862機関（対前年度比25機関増）。このうち、健診当日に初回面談を行うことが出来る委託機関は499機関（対前年度比6機関増・委託機関のうち57.9%）となった。
<p>特定保健指導の継続支援部分の外部委託</p>	<ul style="list-style-type: none"> 福島支部と東京支部の2支部をモデル支部とし、初回支援を支部が行い継続支援は特定保健指導専門機関に委託している。 27年度は、福島支部では前年度比3.8%ポイント実績を伸ばした。 東京支部では、協会のインターネット環境の遮断の影響で健診結果データの登録が遅れたため、特定保健指導実績を伸ばすことはできなかった。
<p>特定保健指導実施率の向上のための情報共有、合同研修等の実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> 外部委託機関担当者会議で、保健指導体制や運営方法などを検討している。 保健指導の質の向上のために、外部委託機関と協会支部の保健師の合同研修を実施している。
<p>埼玉支部</p>	<ul style="list-style-type: none"> 支部と委託機関保健指導者の合同研修会を開催し、グループワークによる他機関の工夫点や課題、悩み等を共有でき、保健指導者のモチベーションアップなどの効果がありました。
<p>大阪支部</p>	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導における効果的な禁煙指導の研修会を行いました。
<p>特定保健指導実施率の向上のための働きかけ</p>	<p>○委託機関が積極的に特定保健指導に取り組むように、委託機関に対する働きかけを徹底</p>
<p>宮城支部</p>	<ul style="list-style-type: none"> 健診当日に保健指導を実施するための対象者へのアプローチ方法など、ノウハウを提供
<p>広島支部</p>	<ul style="list-style-type: none"> 支部内指導者研修会に合わせて、保健指導委託機関と意見交換 情報交換を実施し、実績の高い機関に保健指導の実施方法や工夫点を発表いただいた。
<p>熊本支部</p>	<ul style="list-style-type: none"> 外部委託機関会議開催前に事前アンケートを実施。目標件数に及ばない委託機関については、理由を聴取。グループディスカッションのテーマとして意見交換を行い、実施件数が伸びた委託機関については具体的な取り組み内容を報告いただき、会議で好事例として紹介。

②特定保健指導の利用機会の拡大

ITツールを活用した保健指導	<ul style="list-style-type: none"> ・協会システムのインターネット遮断等により27年度は6月以降実施できない状況になった。(28年度以降、速やかな再開に努める)
公共施設や支部を活用した保健指導	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所では特定保健指導を受ける事が難しい方や被扶養者を対象に、公共施設の利用や支部への来所により特定保健指導を実施。
被扶養者の利便性に配慮した保健指導の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・集団検診を受けた会場で特定保健指導も利用できるよう、健診機関との調整や公共施設等を利用して保健指導を実施。
滋賀支部	<ul style="list-style-type: none"> ・無料健診受診者の利用券を発送(案内文書の同封)する時期に合わせて、健診会場での特定保健指導を実施。 ・申込書を支部へ届くようにしているため、未申込者の把握が可能となり、未申込者の情報を健診機関にフィードバックし、再勧奨を実施。 ・特定保健指導内容の充実(運動メニュー、ランチ付きなど)
沖縄支部	<ul style="list-style-type: none"> ・包括協議を締結している市町村には、合同で実施している集団健診で結果説明会の案内を行い、市町村と同じ会場で結果説明会(特定保健指導)を実施。 ・支部独自事業のまちかど健診にて特定保健指導の利用勧奨を実施。

③データヘルス計画に基づく事業主との協働による推進

事業主との協働による特定保健指導の推進	<p>○データヘルス計画に基づき、下記の取組みにより、事業主の健康づくり意識を高め、事業主との協働により特定保健指導を推進。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「ヘルスケア通信簿」(26年度パイロット事業で広島支部が作成)の活用。 27年度は約3,350社に配布。 ・「健康宣言」による事業所での健康づくりの取組みの推進。 ・25年度に行った「業種・業態別からだ心の健康への影響要因と対処法に関する調査」結果を踏まえ、日常生活の中で実現可能な健康づくり「スモールチェンジ活動」キャンペーンプログラムの開発と事業所への介入。
福島支部	<ul style="list-style-type: none"> ・納入告知書にパンフレット等を同封し、全事業所に対し健診当日に初回面談ができる実施期間を中心に周知。
鳥取支部	<ul style="list-style-type: none"> ・鳥取県との連携事業「健康経営マイレージ」事業(特定保健指導の実施等健康づくりの取組みに対するポイント付与、企業健康度カルテ(事業所の健康度をレーダーチャート化)、健康経営通信の発行など)を実施。 ・協会けんぽ主催の研修会等において支部長のトップセールスによる特定保健指導の推進を含めた健康経営実践の勧奨実施。

④保健指導の質の向上と実施件数の増大

<p>本部・支部が連動した研修会の実施</p>	<p>○本部研修（Off - JT）と支部内研修（OJT・Off - JT）を連動して保健指導の質の向上を図った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本部で平成23年度に行った「PDCAを回す保健指導の質の管理」を引き続き各支部で実践。毎年、各支部で契約保健師等とともに課題の共有・企画・評価計画を立てて推進。 ・27年度は更に保健指導力の底上げを図るため、「保健指導の基本に戻る」をテーマにした本部研修で行動変容理論に則ったロールプレイを行った。
<p>保健指導効果の支部間格差に関する取組み</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導効果の支部間差に関する要因を検証するため、10支部の支部保健師を対象とした個別インタビューと、契約保健師を対象としたフォーカスグループインタビューを行った。 ・インタビューの結果を活かし、青森支部をテストケースとして女子栄養大学武見教授らの助言を得ながら本部と共にチーム力向上に取り組んでいる。 ・今後も青森支部での取組みへの関わりを継続していくとともに、本取組みにより得られた知見を他支部へ応用して行くため、取組み内容の評価や検証を行っていく。

<p>目標値の設定</p>	<p>協会保健師一人あたり保健指導実施件数の増大</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・27年度の協会保健師等の一人あたり目標実施件数は、26年度実績の246.7件を踏まえて設定するよう、数値目標を示しました。目標達成に向けて各支部で業務の効率化を図り、保健師のスキルアップなどに取り組みました。 保健師等一人あたり平均237.5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が、目標には届きませんでした。 しかしながら、前年度下期中に保健指導の初回面接を実施した分の6ヶ月後評価（27年度上期）の保健師等一人あたり平均件数は248.4件となっており、目標実施件数を上回ることができました。
---------------	------------------------------	---

○重症化予防事業

生活習慣病予防健診の結果、治療が必要と判断されながら未受診の方に受診を勧奨する重症化予防の取組みを25年10月から実施。27年度は、一次勧奨として238,602人の方に受診勧奨を実施。このうち、より重症域にある方々に二次勧奨として電話や文書等による受診勧奨を実施。

〔一次勧奨〕

独自の方法で実施する福岡支部を除く46支部で実施している。勧奨の効果をレセプトにより確認したところ、文書送付後3か月間で7.5%の方が新たに受診をしていた。

〔二次勧奨〕

二次勧奨の基準に該当する方には、支部から電話や文書により二次勧奨を行っている。二次勧奨対象者について、文書送付後3か月間の受診状況をレセプトで確認したところ、二次勧奨を行っている支部の受診率は9.8%と、一次勧奨のみを行っている支部よりも2.3ポイント上回っていた。

〔複数年（2年又は3年）連続対象者〕

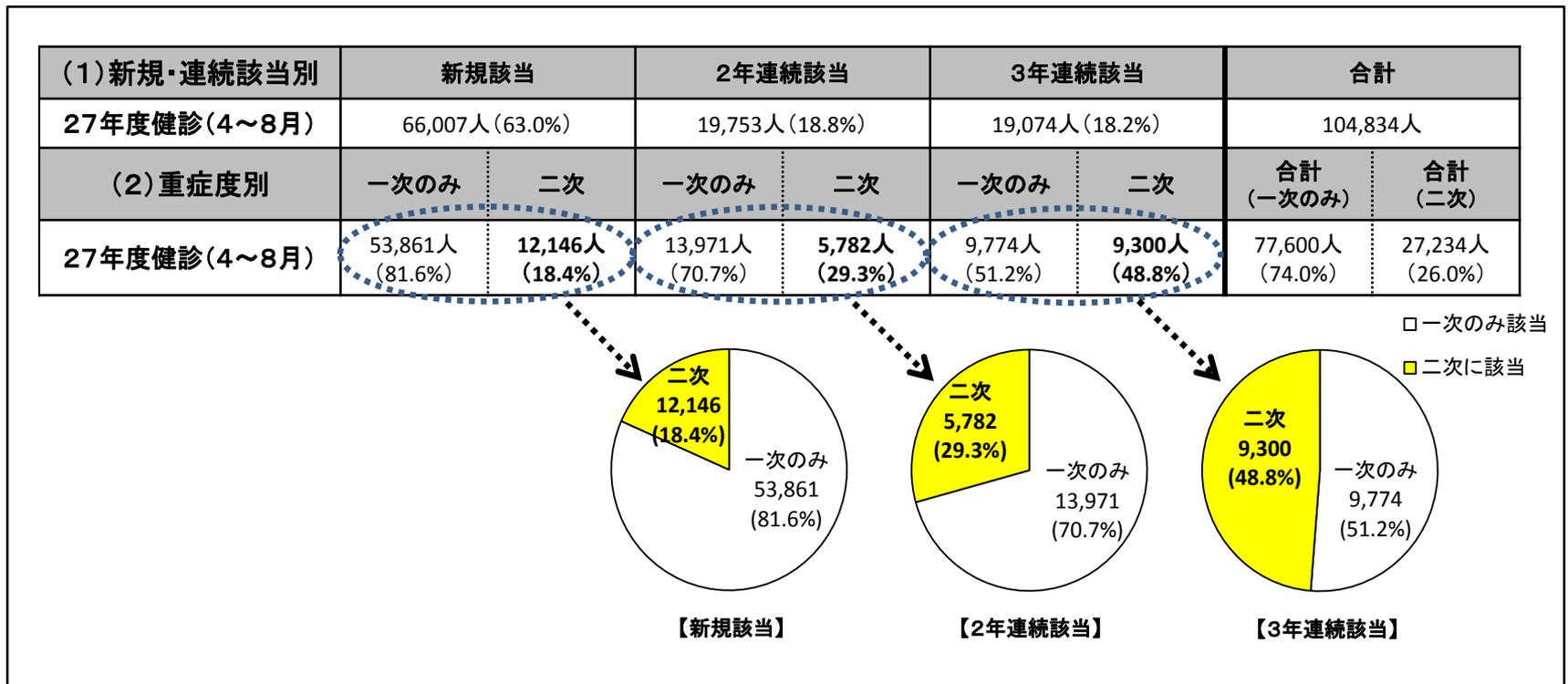
複数年連続で受診勧奨対象となった方のうち、二次勧奨対象者（より重症域にある者）となる方の割合は、該当年数が増えるほど割合が高くなっている。

これらの方は、医療機関で受診しない、または治療を中断しているなどの理由により、重症化が進行しやすいのではないかと推察している。これらの方々を医療機関への受診に繋げるために、より効果的なアプローチの方法について、検討している。

受診勧奨通知送付後3ヶ月間の医療機関受診状況(年度別)

対象年度	一次勧奨対象者	一次勧奨対象者への 勧奨時期	二次勧奨対象者のみ(再掲)	
			二次勧奨実施支部	二次勧奨を 実施していない支部
25年度健診	7.3%	25年10月～26年9月	10.1%	8.0%
26年度健診	7.5%	26年10月～27年9月	9.8%	7.5%

※26年度下期は29支部、27年度上期は41支部において二次勧奨を実施している。



2) 自己評価・・・A

被保険者健診・事業者健診においては、多くの支部で健診機関と勧奨業務を委託する契約を結び、未受診事業所の勧奨や事業者健診結果データの提供に関する勧奨を積極的に実施しました。

【被保険者健診】

支部職員による訪問等の勧奨や健診機関と連携した未受診事業所への勧奨等を進めました。この結果、27年度の40歳以上の被保険者の健診実施率は48.0%となりました。26年度の実施率46.7%と比較して1.3%ポイントの増加、受診者数では633万5千人の方が受診し、前年度と比べ、過去最大となる増加件数43万人、7.3%の増加となっています。27年度の目標の57.5%には達していないものの、実施率及び受診者数は着実に向上しています。

【事業者健診結果の取得】

労働局との連携等によるデータ提供依頼、健診機関等へのデータ取得勧奨のインセンティブ付与により健診データ取得を促進しました。しかしながら事業者健診結果データについては、取得率は4.6%となり、27年度の目標（10.6%）を下回りました。取得データ数は610,452人分で、前年度比で51,279人、7.7%の減となり、取得率も前年度比で0.6%ポイント減少しました。

協会は他の保険者と異なり、協会と事業所の関わりが希薄であるため勧奨効果が低いほか、事業所から協会に対して被保険者の健診情報を提供することについて個人情報保護上問題ないという理解が十分に得られていないという課題もあり、依然としてデータを提供することについて躊躇または不安視する事業主や事業所があることが大きく影響しています。

【被扶養者健診】

自治体との連携、協会主催の集団健診の拡充、オプション健診、健診機関の協力による健診項目選択の実施により、27年度の被扶養者の特定健診の受診率は26年度と比べて1.7%ポイント増加の21.0%となりました。27年度の目標実施率20.2%を0.8%ポイント上回り、25年度から3年連続で目標を達成しました。受診者数でも891,856人と26年度に比べて、76,635人、9.4%増加しています。

【特定保健指導】

○被保険者

被保険者に対する27年度の特定保健指導は対前年度比で1.7%減、目標指標と比べても1.5%の減少となっています。

特定保健指導の減少の原因は、インターネット環境からの遮断により、安全にデータを取り込むための新たな仕組みを構築する必要があり、健診データを取り込むことができなかつた27年7月～9月の間、初回面接実施人数が一時的に大きく落ち込んだことにあります。しかしながら、10月以降は前年度並みの水準まで盛り返すことができました。

これは、従来から進めてきた特定保健指導に特化して行うことの徹底、本部・支部の目標管理、外部委託の推進、保健指導の質の向上や支部内で勧奨体制作り、積極的な事業所訪問などの成果が、このような事態にも適切に対応し、乗り越えることができた要因と考えています。

外部委託については、健診当日に保健指導を行うための環境整備経費を見積もり、26年度に委託単価を上げました。その結果27年度は委託機関数は前年度に比べて25機関増えて862機関になり、健診当日保健指導が行える機関は499機関になりました。外部委託による特定保健指導は、前年度比+7.3%と大幅に増加しています。

保健指導は、「量の拡大」と「質の向上」の両輪で推進しており、27年度においても様々な取り組みを行いました。

保健指導の質の向上のために、本部・支部が連動した研修を行い、確実に成果が出る保健指導をめざしています。また、健診データの分析結果から保健指導効果に支部間格差があることが分かり、その要因分析の成果を基に、青森支部をテストケースとして本部と共にチーム力の向上に取り組んでいます。

特定保健指導を進めるためには、事業主の協力が欠かせません。事業主の健康づくりへの取り組みの動機づけを高めるため、ヘルスケア通信簿、健康宣言事業、スモールチェンジ活動などを通じ、事業主との協働により保健指導を推進してきました。これらのツール等は、パイロット事業やデータ分析結果を活用したモデル事業の成果です。

○被扶養者

被扶養者の実施率は低いものの、毎年増加傾向にあり、着実に保健指導利用者が増えています。

被扶養者の保健指導利用を促すため、支部が独自に実施して成果が出た、身近な公民館等で保健指導を行ったり、集団検診と同じ会場で保健指導を行うなどの取組みを全支部で実施するよう、徹底を図りました。

【重症化予防】

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重症化予防事業を展開しています。

病院への未受診者に対する受診勧奨業務を前年度より13支部多い42支部で行い、238,602人に受診勧奨文書を送付いたしました。また、新規の対象者の方と複数年（2年または3年）連続で対象になった方の勧奨文書は、内容を変えて送付しています。

特に、未治療者に対する受診勧奨業務は3年目に入り、これまでのデータを分析し、今後の事業の見直しを始めました。

個別評価項目

3.保健事業

(3)各種業務の展開

【評価の視点】

業務・システム刷新による新機能等を十分に活用し、特定健康診査や特定保健指導の勧奨や実施の効率化を図っているか。

自治体との覚書・協定の締結等に基づく、具体的な事業の連携・協働を促進するとともに、保険者協議会や地域・職域連携推進協議会等の場を通じ行政機関や他の保険者と連携強化を図っているか。

重複・頻回受診者、重複投薬者への対応など、加入者の適切な受診行動を促す取り組みを進めているか。

<事業報告（概要）>

○各支部は、刷新システムの勧奨機能等の充実により、勧奨対象事業所・勧奨対象者及び事業者健診結果データ依頼事業所を規模別・受診状況等の区分により抽出できるようになり、機動的、効率的に勧奨を行いました。

- ・ 被保険者健診にかかる「新規適用事業所」、「未受診事業所」、「未受診者」の受診勧奨
- ・ 被扶養者の、「集団健診の勧奨」の活用

また、年度後半には本部が全支部を訪問して、勧奨機能の活用状況を直接ヒアリングし、他支部での活用状況についても共有しました。

○自治体との連携・包括協定の具体的な取組

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、特定健診とがん検診等と同時実施をはじめ、中小企業に対する健康づくり支援事業の実施、重症化予防事業の連携等、具体的な取組みが拡大しています。

〈自治体との連携による主な取組み〉

- ・ 特定健診の受診促進、がん検診の同時受診、集団健診の実施
- ・ 特定保健指導の実施促進
- ・ 中小企業に対する健康づくり支援事業の連携
- ・ 健康経営セミナー等の健康増進イベントの共同開催
- ・ 糖尿病や慢性腎臓病（CKD）等の重症化予防
- ・ 健康づくりの取組みに積極的な優良事業所に対する認定や表彰（健康宣言事業）
- ・ 医療費・健診データの共同分析による効果的な保健事業の推進
- ・ 関係機関との連名の広報や記事提供

〈自治体との連携・協定に関する覚書や協定の締結〉

	24年度末	25年度末	26年度末	27年度末
支部数	6支部	29支部	43支部	47支部
協定等の締結件数	6件	58件	133件	211件
都道府県	(4件)	(13件)	(31件)	(43件)
市区町村	(2件)	(45件)	(102件)	(168件)

○保険者協議会や地域・職域連携推進協議会の場を通じた行政機関、他の保険者との連携強化

①連携・包括協定が締結されていない自治体については、保険者協議会、地域・職域協議会を通じて、がん検診等との同時実施の働きかけを行いました。

- ・ 保険者協議会を通じた働きかけ 17支部
- ・ 地域・職域連携推進協議会を通じた働きかけ 17支部

②保険者協議会等を通じた自治体や他の保険者との連携

- ・ 保険者協議会や地域・職域連携推進協議会の場では、共同分析、広報、研修会、啓発イベント等自治体や他の保険者と連携を図っています。

～具体例～

- ・ 宮城支部 「職場のこころの健康づくりセミナーの開催」
- ・ 福島支部 「特定健診データの分析」
- ・ 栃木支部 「保険者協議会構成保険者による健診結果・医療費分析の合同実施」
- ・ 滋賀支部 「居住者データを活用した健診データの分析」、「被用者保険の実態調査」
- ・ 滋賀支部 「糖尿病連携医の構築と重症化予防のための連携」
- ・ 東京支部 「特定保健指導のプログラム」（研修会等）
- ・ 徳島支部 「保険者協議会事務担当部会の開催」（研修会等）

○重複・頻回受診者、重複投薬者への対応など、加入者の適切な受診行動を促す取組み

適正化を図るため、重複・頻回受診者、重複投薬者へ適切な受診の指導を進めました。

1 ヶ月に20件以上のレセプトが存在する受診者を対象に、健康状態の確認や重複受診による弊害の情報提供等、適正な受診を促す内容で実施しています。

平成27年度対応件数：395件

2) 自己評価・・・A

刷新システムの勧奨機能の活用や、健診機関との連携を活かした勧奨、集団健診の積極的な実施による受診機会の拡大等により、健診受診率向上に繋がり、26年度を上回る受診者数となりました。

地方自治体との間で、健康づくり等に関する連携・包括協定の締結を急速に進めています。27年度末までにこのような協定を締結した支部は、都道府県では43支部（前年度31支部）、市区町村では41支部168市区町村（同33支部102市区町村）、医師会19支部（同8支部）、歯科医師会22支部（同11支部）、薬剤師会22支部（同6支部）となっています。

各支部では包括協定を活かし、受診勧奨のみならず、健康宣言事業や健康経営の普及等、様々な健康づくり事業を展開しました。

保険者協議会や地域・職域連携推進協議会等においても、特定健診とがん検診等との同時実施の拡大による受診率の向上を図った他、自治体や他保険者等と健診結果や医療費に関する共同分析の実施、地域での重症化予防の促進などで連携しました。

重複・頻回受診者、重複投薬者への対応など、加入者の適切な受診行動を促す取組みについては、支部において毎月定期的な対象者の抽出を行い、実施要領に基づき適正受診指導が必要な対象者に対して指導を実施しました。