

第25回全国健康保険協会山形支部 健康づくり推進協議会

日時 令和5年7月24日（月） 14：00～
場所 山形国際ホテル

委員名簿 (五十音順・敬称略)

- 阿部 浩志(あべ ひろし)
山形労働局労働基準部 健康安全課長
- 伊藤 哲雄(いとう てつお)
山形市 健康医療部長
- 音山 優子(おとやま ゆうこ)
山形県健康福祉部
がん対策・健康長寿日本一推進課長
- 今田 恒夫(こんた つねお)
山形大学大学院医学系研究科
公衆衛生学・衛生学講座 教授 医学博士
- 佐藤 宏明(さとう ひろあき)
山形県商工会連合会 事務局長
- 鈴木 保(すずき たもつ)
独立行政法人労働者健康安全機構
山形産業保健総合支援センター 副所長
- 相馬 勝博(そうま かつひろ)
山形県社会保険労務士会 副会長
- 西村 恵美子(にしむら えみこ)
公益社団法人山形県栄養士会 顧問
- 橋本 善彦(はしもと よしひこ)
山形県商工会議所連合会 幹事
- 保科 裕之(ほしな ひろゆき)
株式会社山形新聞社 取締役 総務局長兼社長室長
- 三浦 賢二(みうら けんじ)
山形県中小企業団体中央会 事務局長
- 渡邊 一夫(わたなべ かずお)
公益財団法人やまがた健康推進機構 専務理事

配席表

今田 恒夫 委員



保科 裕之 委員

橋本 善彦 委員

佐藤 宏明 委員

渡邊 一夫 委員

相馬 勝博 委員

阿部 浩志 委員

音山 優子 委員

伊藤 哲雄 委員

鈴木 保 委員

西村 恵美子 委員

事務局

議事次第

1. 令和4年度保健事業実施結果報告

- (1) 健診
- (2) 特定保健指導
- (3) 重症化予防
- (4) データヘルス計画
- (5) 総括

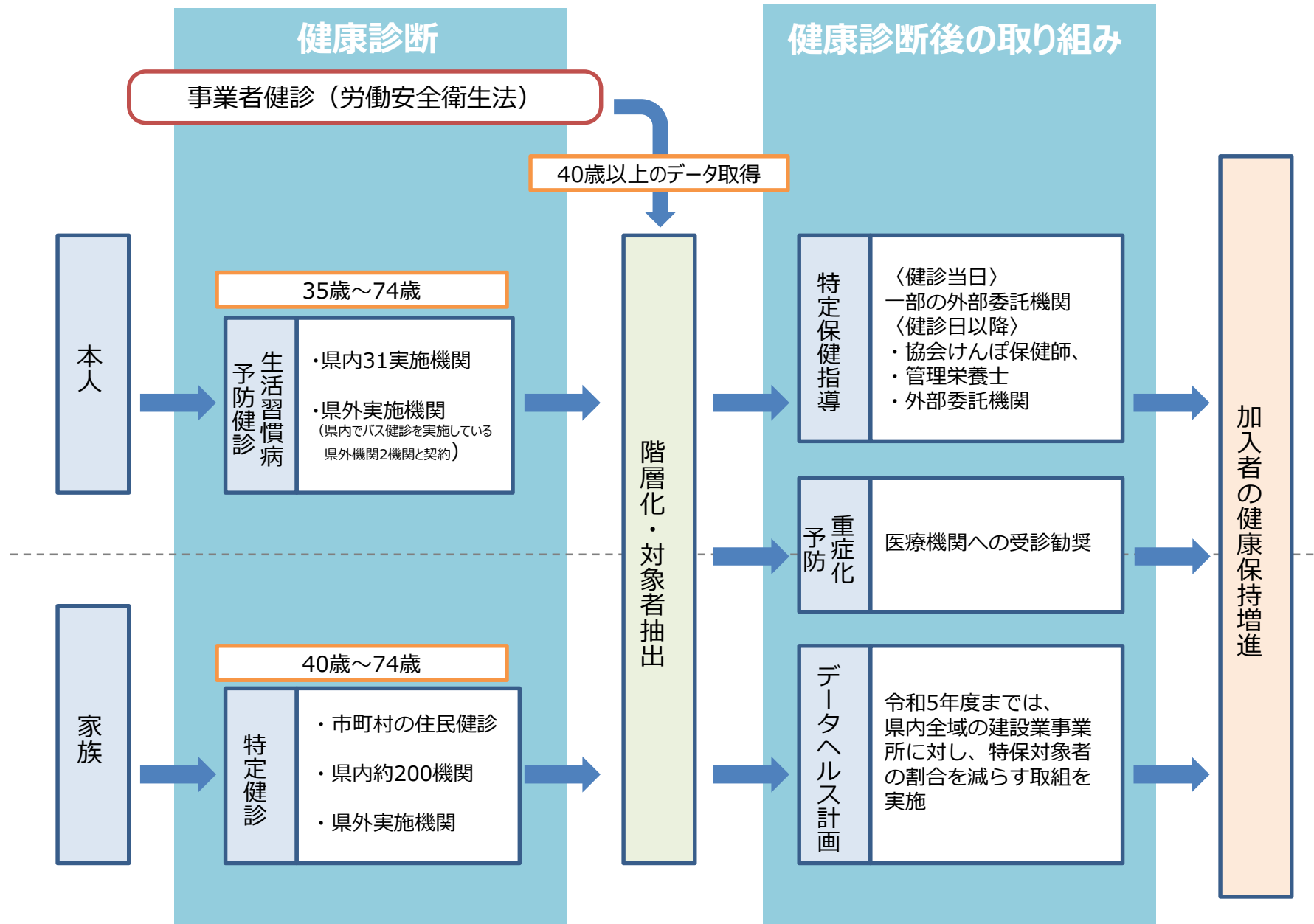
2. 令和5年度保健事業の今後の取組

- (1) 令和5年度保健事業概要
- (2) 健診年齢到達前加入者への特定保健指導該当者率軽減に向けた生活習慣に関する情報提供事業について
- (3) 外部委託を活用したバス健診時の特定保健指導の実施について
- (4) 支部主催の特定健診集団健診の開催による被扶養者に対する特定保健指導の利用機会の拡大

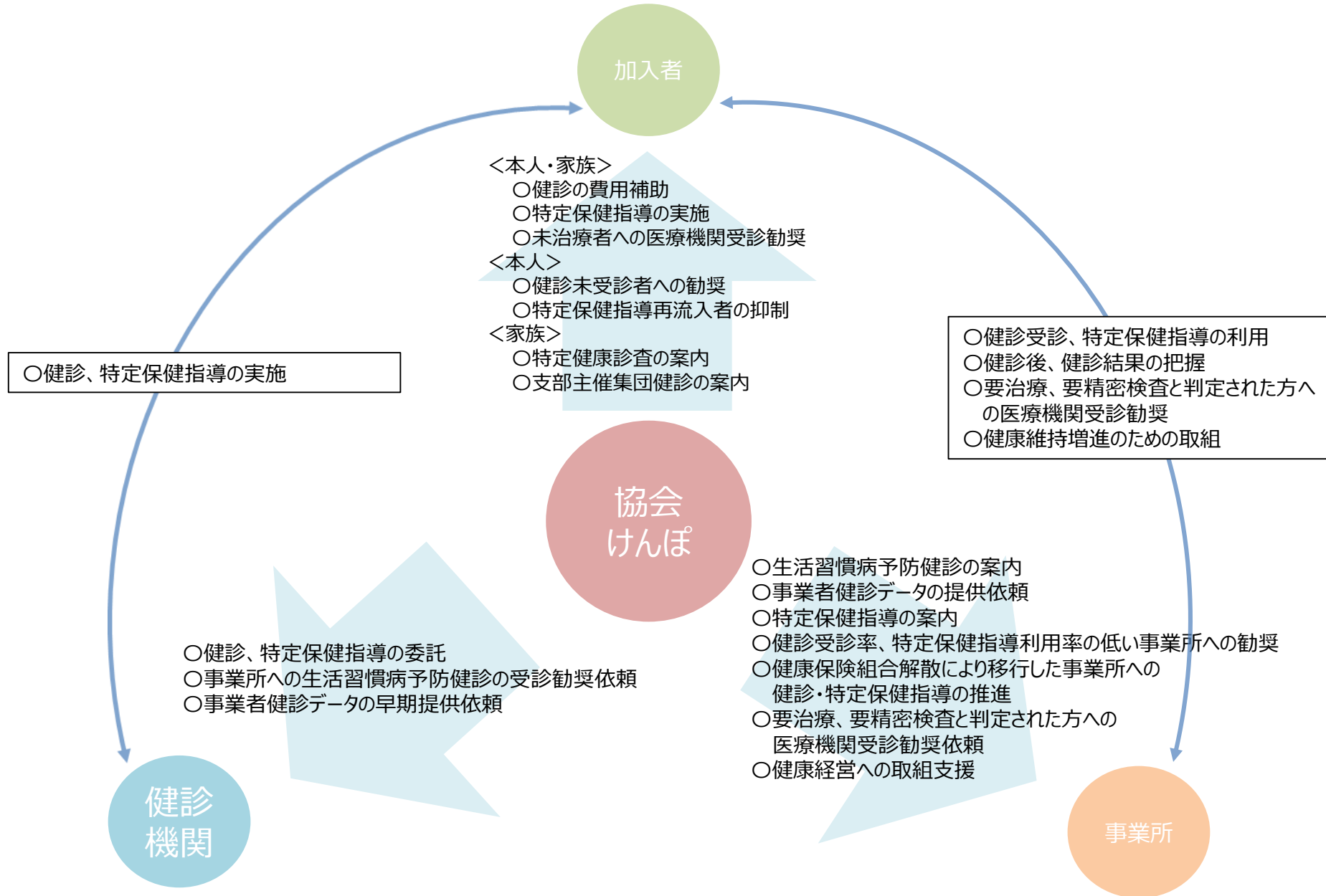
【ご意見を賜りたい事項】

- 各種保健事業における主な問題点について。
 - A) 健診・・・小規模事業所の健診受診率、及び被扶養者の健診受診率の伸び悩み
 - B) 特定保健指導・・・健診当日特定保健指導を受けていない対象者に対する、支部直営分保健指導の伸び悩み
 - C) 重症化予防・・・複数年受診勧奨対象者に該当する層へのアプローチ
- 最重要課題である「特定保健指導実施率向上」に係る令和5年度の取組みについて
 - 1. 健診対象前加入者への、地域性を加味したより効果的な生活習慣の見直しに関する情報について
 - 2. 特定保健指導の利用率向上に向けたバス健診時の外部機関委託によるICT面談について
 - 3. 被扶養者に対する特定保健指導の利用機会の創出について

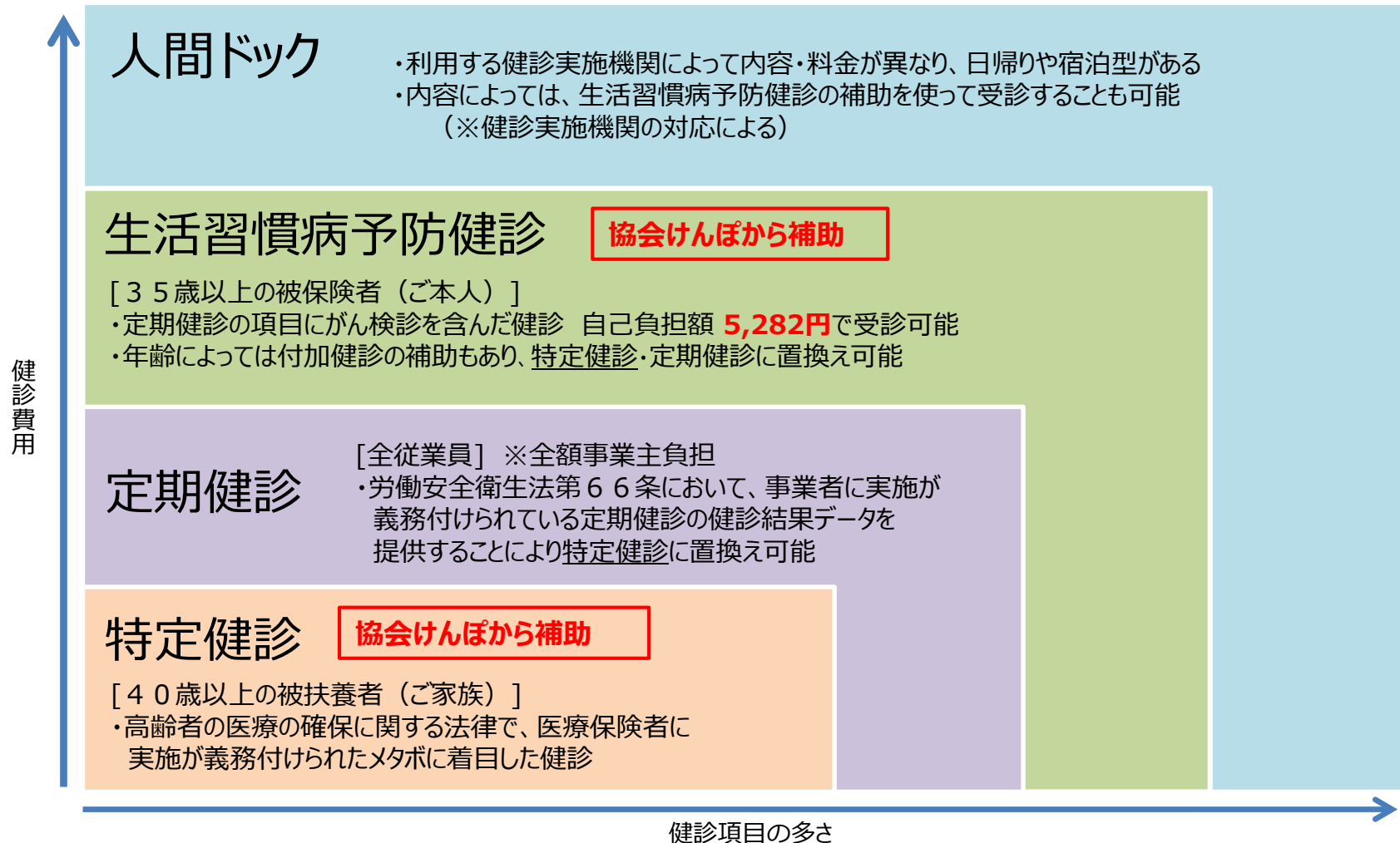
協会が実施する保健事業の概要



協会けんぽと加入者・健診機関・事業所の関係性



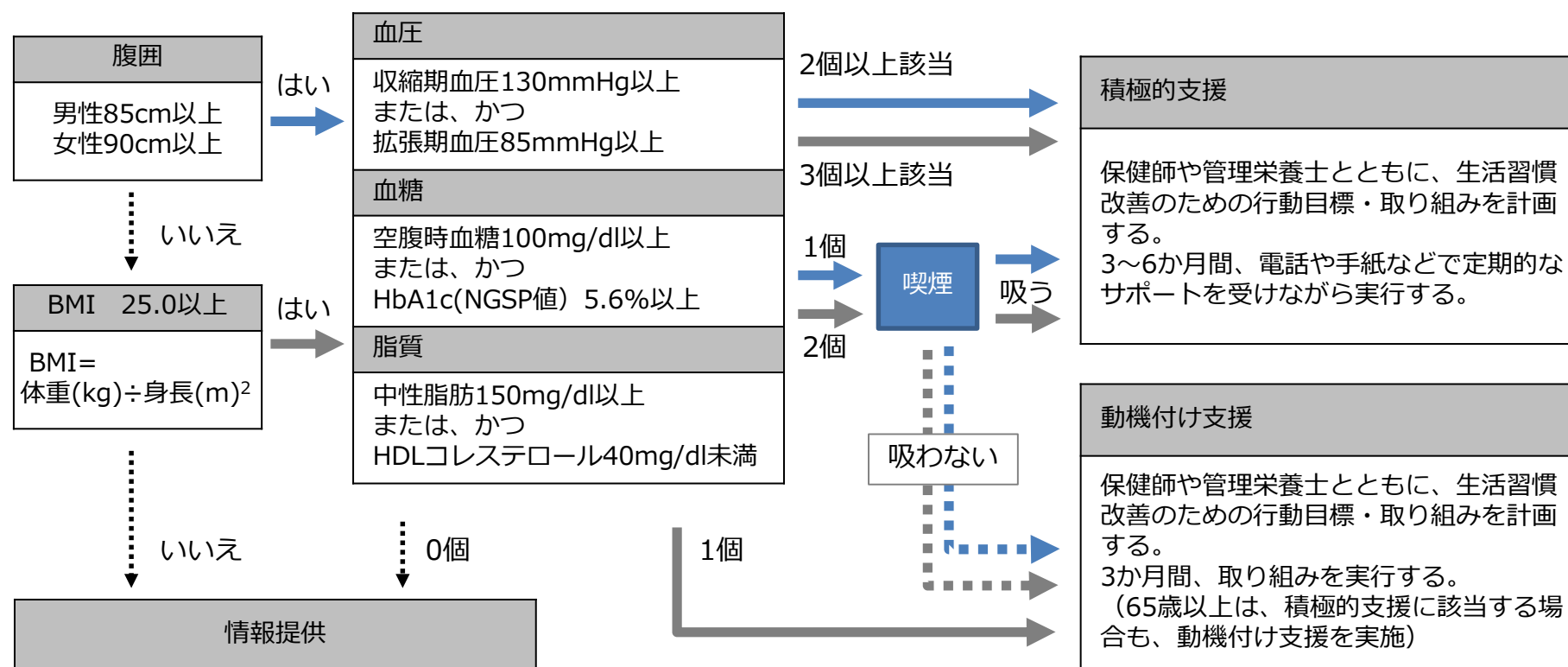
協会けんぽの生活習慣病予防健診の健診項目のイメージ



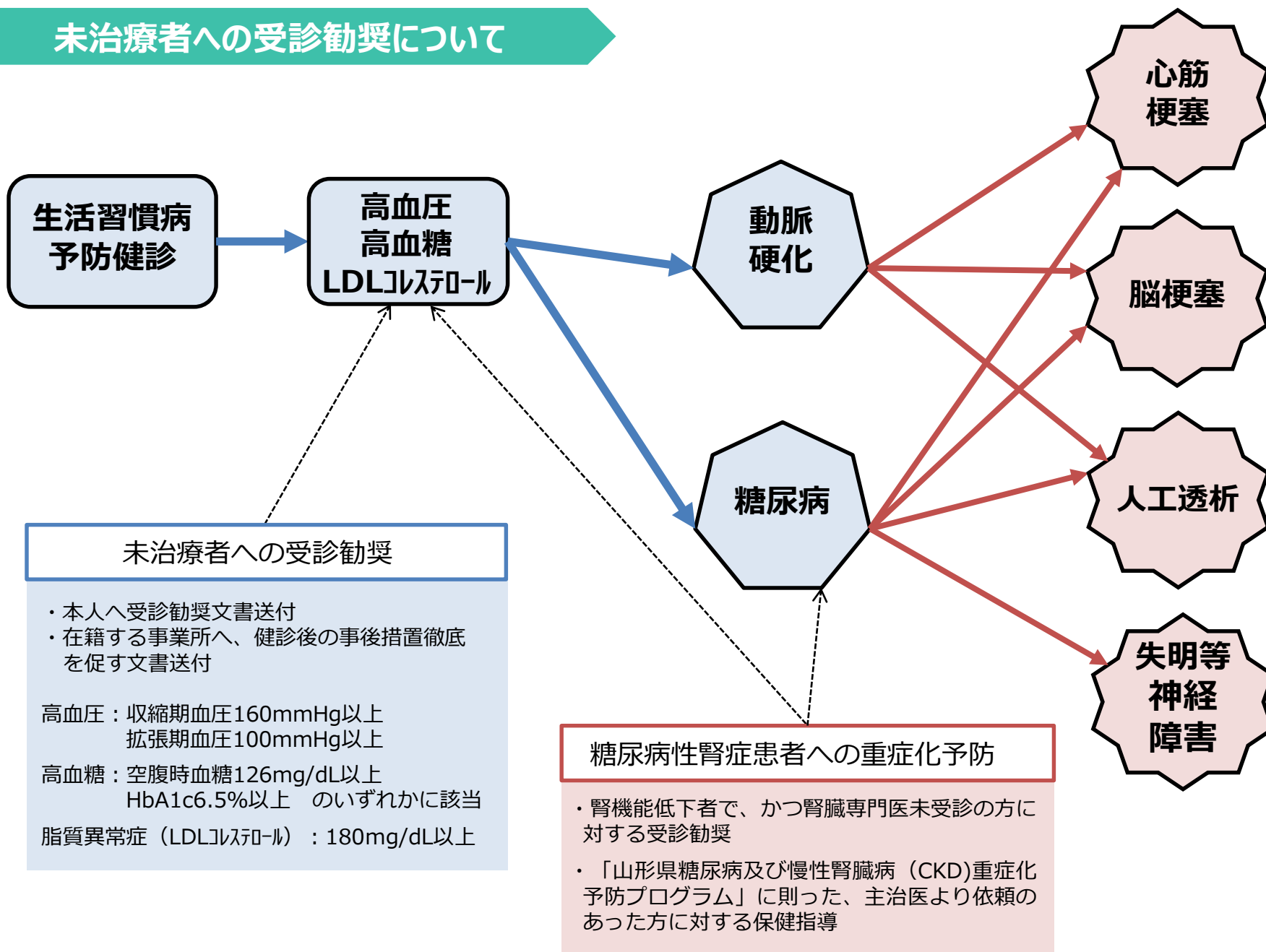
特定保健指導について

健診を受けた後に、メタボリックシンドロームのリスク数に応じて、生活習慣の改善が必要な方に保健師・管理栄養士が行うサポート。

〈選定方法〉



未治療者への受診勧奨について



データヘルス計画について

保険者が持つ健診・レセプトデータ（診療報酬明細書）を効果的に活用し、保険者機能を発揮する（有効な保健事業の実施、医療費適正化の実施）ことにより、加入者の健康を維持・増進する。

- 第1期データヘルス計画・・・平成27年度～平成29年度（3年間）
- 第2期データヘルス計画・・・平成30年度～令和5年度（6年間）

〈第2期データヘルス計画の実施〉

【重大な疾病の発症を防ぐ（10年程度先に成果を評価する目標）】

上位
目標

循環器系疾患の発症を抑制する
（県の循環器系疾患による入院受診率を下げる）

【検査値の改善を目指す目標（6年後に達成すべき目標）】

中位
目標

県内の建設業事業所における特定保健指導対象者の割合を
20%以下まで下げる

【中位目標に近づくための下位の目標】

下位
目標

- 県内の建設業事業所における
- ・ 被保険者健診受診率（40歳以上）を78.5%以上にする
 - ・ 特定保健指導初回面談実施率を34.0%以上にする
 - ・ 特定保健指導対象者の喫煙率を42.4%以下にする
 - ・ 重症化予防対象者の受診率を12.4%以上にする
 - ・ 重症化予防対象者を3.6%以下にする
 - ・ 健康宣言事業所を450社以上にする
 - ・ 宣言事業所のうちのべ100社以上に健康づくりサポートを実施し健康度を上げる

特定健診・特定保健指導実施率の目標設定について（国・各保険者）

国では、高齢者の医療の確保に関する法律（第18条）において、特定健康診査（特定健診）及び特定保健指導の基本的な指針を定める事となっております。上記指針において、各医療保険者における令和5年度における健診・指導の実施率の目標値が下記のとおり定められております。

保険者種別	実施率	
	特定健診	特定保健指導
市町村国保	60%以上	60%以上
国保組合	70%以上	30%以上
協会けんぽ (船保)	65%以上 (65%以上)	35%以上 (30%以上)
単一健保	90%以上	55%以上
総合健保・私学共済	85%以上	30%以上
共済組合（私学共済除く）	90%以上	45%以上
全国目標	70%以上	45%以上

第三期特定健康診査等実施計画について（特定健診）

協会では、高齢者の医療の確保に関する法律（第19条）に基づく第三期特定健康診査等実施計画を定め、その中で令和5年度における協会の実施率目標を**特定健康診査（特定健診）65%、特定保健指導35%**とし、その目標を達成すべく各年度の実施率目標を設定しております。

【協会けんぽ・全国】特定健診

区分		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
被保険者	実施率 実施者数	57.8% (58.0%)	60.9% (60.0%)	63.9% (59.0%)	67.1% (62.1%)	70.3%	73.6%
		8,460,000人 (8,817,120人)	8,860,000人 (9,580,351人)	9,260,000人 (9,562,859人)	9,660,000人 (10,260,865人)	10,060,000人	10,460,000人
	生活習慣病 予防健診	50.9% (50.9%)	53.4% (52.3%)	55.9% (51.0%)	58.5% (53.6%)	61.2%	63.9%
		7,440,000人 (7,743,960人)	7,770,000人 (8,359,655人)	8,100,000人 (8,273,160人)	8,430,000人 (8,859,458人)	8,760,000人	9,090,000人
	事業者健診	7.0% (7.1%)	7.5% (7.6%)	8.0% (8.0%)	8.5% (8.5%)	9.1%	9.6%
		1,020,000人 (1,073,160人)	1,090,000人 (1,220,696人)	1,160,000人 (1,289,699人)	1,230,000人 (1,401,407人)	1,300,000人	1,370,000人
被扶養者	実施率 実施者数	25.8% (24.4%)	27.6% (25.5%)	29.5% (21.3%)	31.3% (26.2%)	33.2%	35.0%
		1,080,000人 (1,054,920人)	1,150,000人 (1,103,726人)	1,220,000人 (912,303人)	1,290,000人 (1,102,470人)	1,360,000人	1,430,000人
合計	実施率 実施者数	50.7% (50.5%)	53.5% (52.6%)	56.3% (51.1%)	59.1% (54.8%)	62.0%	65.0%
		9,540,000人 (9,872,040人)	10,010,000人 (10,684,077人)	10,480,000人 (10,475,162人)	10,950,000人 (11,363,335人)	11,420,000人	11,890,000人

※H30～令和3年度の（ ）は実績値。

上記協会けんぽの目標値を達成するため、協会けんぽ本部より各都道府県支部に対して目標値が示されておりますが、山形支部における実績（令和4年度）と目標値（令和5年度）については、下記のとおりとなっております。

【協会けんぽ・山形】令和4年度実績

	合計	内訳		
		生活	事業者	被扶養者
実施率	82.2%	82.5%	8.4%	42.1%
実施者数	164,194人	135,519人	13,744人	14,931人

【協会けんぽ・山形】令和5年度目標

	合計	内訳		
		生活	事業者	被扶養者
実施率	81.0%	79.0%	10.3%	41.5%
実施者数	164,540人	131,310人	16,910人	16,180人

第三期特定健康診査等実施計画について（特定保健指導）

【協会けんぽ・全国】特定保健指導（評価）

区分		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
被保険者	対象者数	1,688,000人 (1,785,562人)	1,769,000人 (1,925,493人)	1,849,000人 (1,967,887人)	1,930,000人 (2,031,511人)	2,011,000人	2,091,000人
	実施率 実施者数	15.0% (16.6%) 253,000人 (296,194人)	17.4% (18.0%) 308,000人 (346,992人)	21.3% (15.5%) 394,000人 (305,886人)	25.0% (18.2%) 482,000人 (369,942人)	30.1% 605,000人	36.4% 761,000人
被扶養者	対象者数	91,000人 (91,645人)	96,000人 (95,253人)	102,000人 (81,993人)	108,000人	113,000人	119,000人
	実施率 実施者数	5.0% (5.4%) 5,000人 (4,956人)	6.0% (11.8%) 6,000人 (11,210人)	7.0% (13.1%) 7,000人 (10,780人)	8.0% (12.8%) 9,000人 (12,236人)	9.0% 10,000人	10.0% 12,000人
合計	対象者数	1,779,000人 (1,877,207人)	1,865,000人 (2,020,746人)	1,951,000人 (2,049,880人)	2,038,000人	2,124,000人	2,210,000人
	実施率 実施者数	14.5% (16.0%) 258,000人 (301,150人)	16.8% (17.7%) 314,000人 (358,202人)	20.6% (15.4%) 401,000人 (316,666人)	24.1% (18.0%) 491,000人 (382,178人)	29.0% 615,000人	35.0% 773,000人

※H30～令和3年度の（ ）は実績値。

【協会けんぽ・山形】令和4年度実績（評価）

	合計	内訳	
		被保険者	被扶養者
実施率	25.3%	26.1%	7.9%
実施者数	6,613人	6,519人	94人

R4年度実績の
約1.8倍
(人数ベース)

【協会けんぽ・山形】令和5年度目標（評価）

	合計	内訳	
		被保険者	被扶養者
実施率	36.7%	38.0%	10.9%
実施者数	11,672人	11,506人	166人

1. 令和4年度保健事業実施結果報告

(1) 健診

令和4年度の取組状況

【被保険者にかかる受診率向上に向けて】

- 未受診事業所及び新規適用事業所への受診勧奨（健診機関10機関への業務委託）
- 令和5年度からの生活習慣病予防健診の自己負担額軽減について事業主への情報提供及び受診勧奨
- 事業者健診結果データ提供の勧奨（健診機関19機関への業務委託）
- 事業者健診結果データ未提出の事業所に対する、外部委託機関を活用した提供勧奨（労働局との連名文書発送）

【被扶養者にかかる受診率向上に向けて】

- 県内全市町村の集団健診について受診券送付時に周知
- 不定期受診者に対する受診勧奨
- 協会けんぽ主催の集団健診「冬季健診」の実施

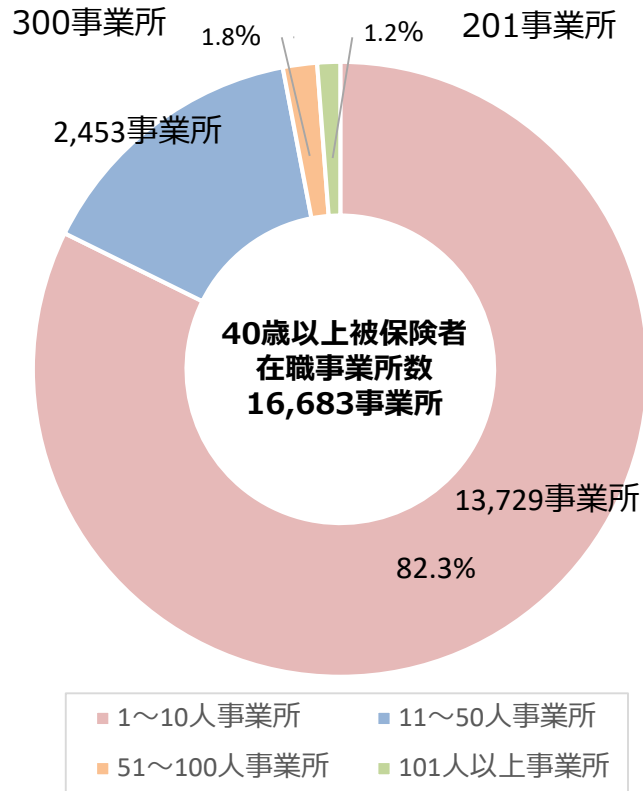
生活習慣病予防健診等 実施率				
	令和4年度目標	令和4年度実績 (目標値との対比)	令和4年度順位	(参考) 令和3年度実績
生活習慣病予防健診	79.0%以上	82.5% (+3.5%)	1位	77.9% (1位)
事業者健診データ取得	10.2%以上	8.4% (△1.8%)	31位	8.3% (29位)
被扶養者特定健診	41.4%以上	42.1% (+0.7%)	1位	41.3% (1位)



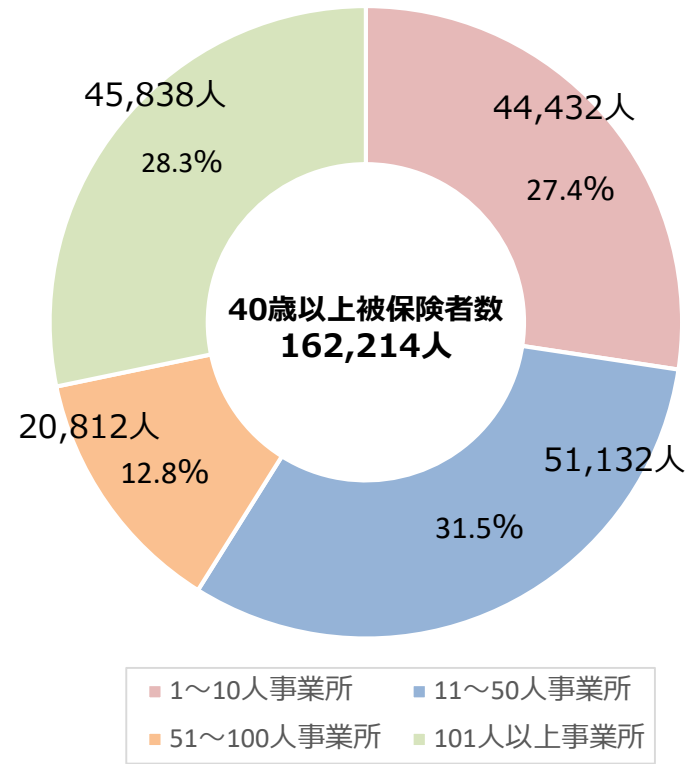
生活習慣病予防健診及び特定健康診査の受診率は、令和4年度も全国首位となり、伸び率もトップクラスの結果となった。
その分、事業者健診データ取得率は全国比で低くはなるが、さらに健診受診率を上げるために引き続き外部事業者を活用した健診結果データ提供勧奨を実施する。

40歳以上被保険者加入状況

【40歳以上被保険者規模別 事業所数】



【40歳以上被保険者規模別 被保険者数】

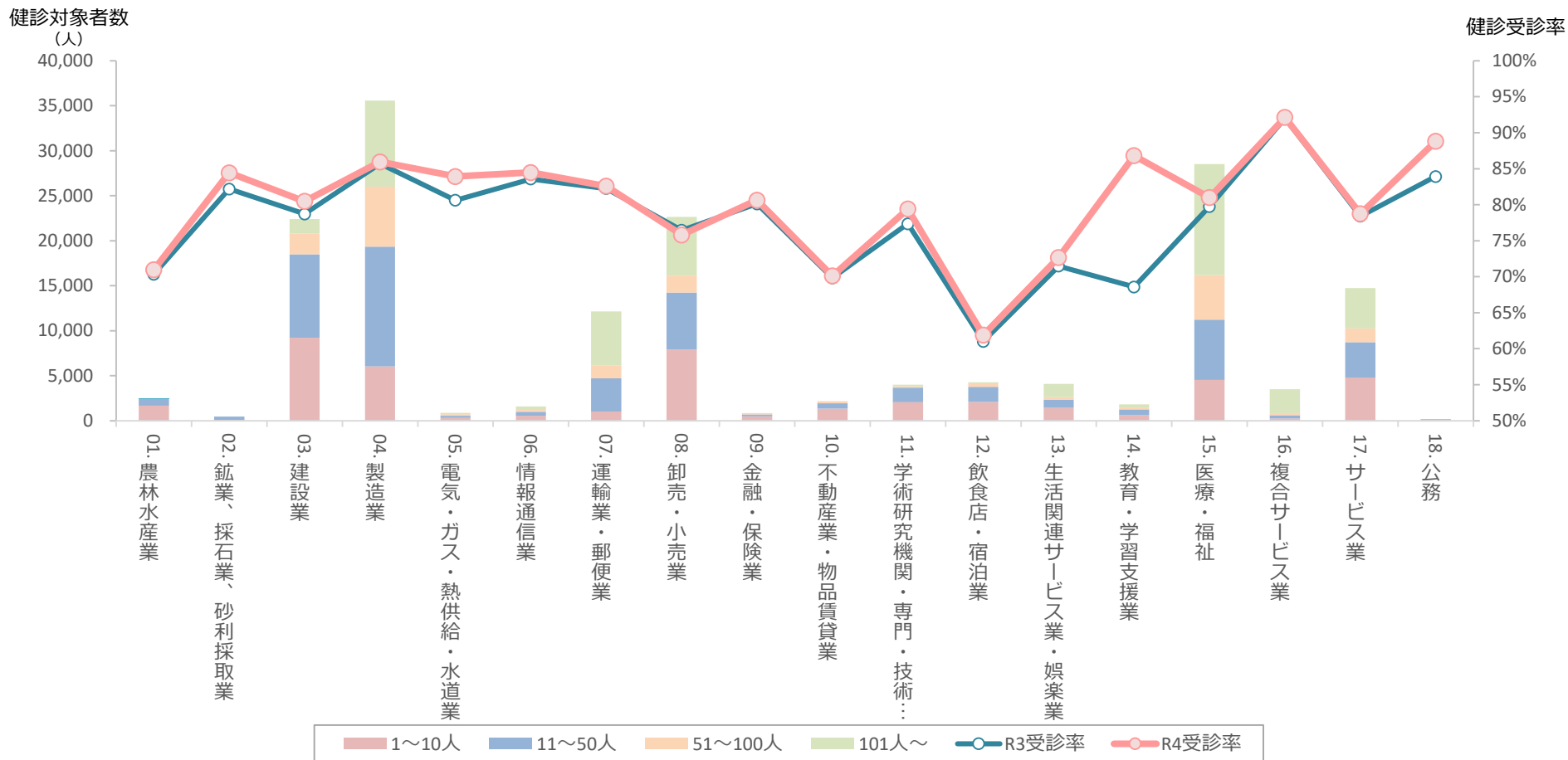


※P14以下集計対象は、山形支部加入事業所の被保険者としている。P13は集計対象を県内健診機関受診者（他支部含む）としており相違する。

事業所数で見ると健診対象者数1～10人規模の事業所が8割以上を占めているが、被保険者数で見ると、1～10人規模事業所の割合は約3割に留まっているという傾向は変わらず。

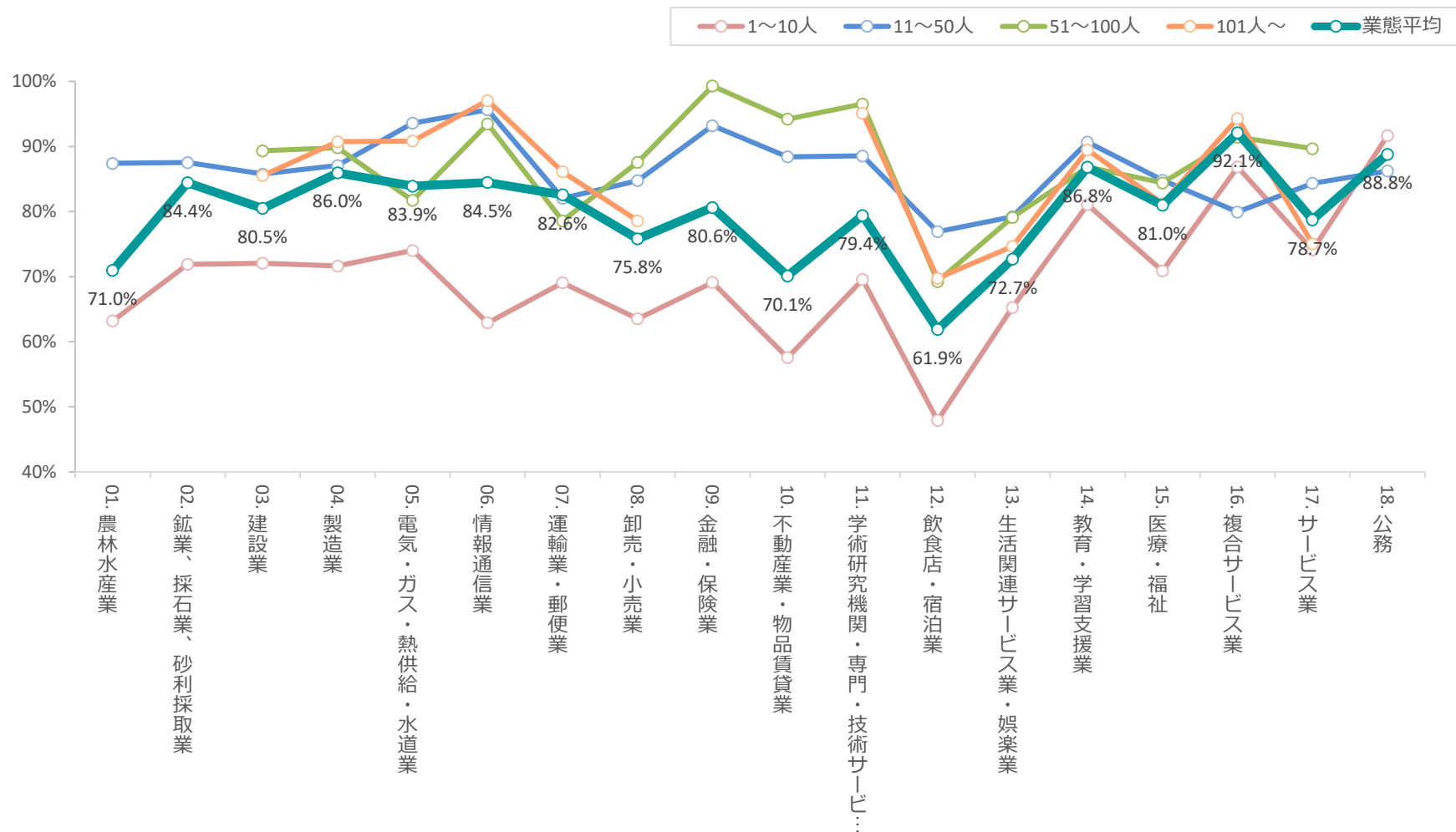
40歳以上被保険者健診受診率

[業態別 被保険者受診率] ※規模は健診対象者数（40歳以上被保険者数）に従う



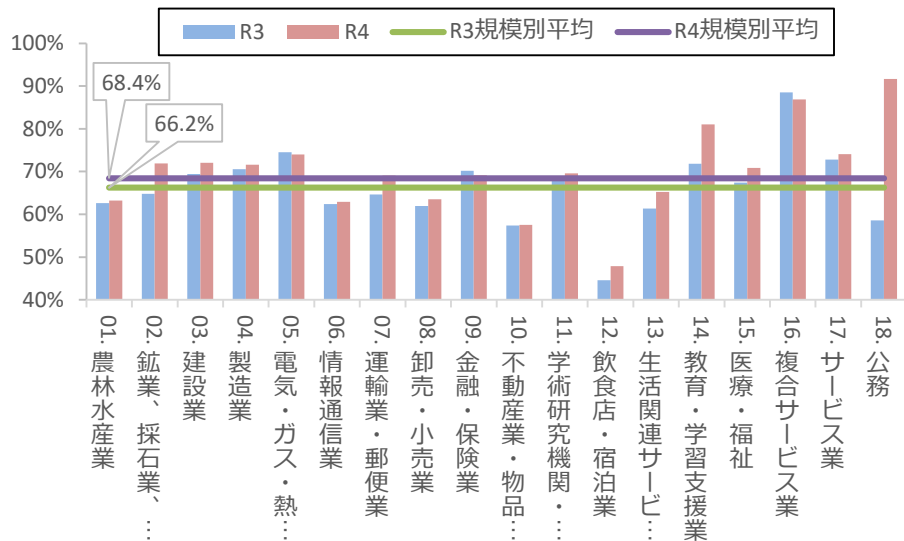
例年同様、健診対象者数1~10人規模の事業所割合が大きい業態は、健診受診率が低い傾向にはあるが、どの業態も昨年度より受診率が上がっている。12飲食店・宿泊業の受診率の低さが突出している。

[業態別事業所規模別 被保険者受診率]

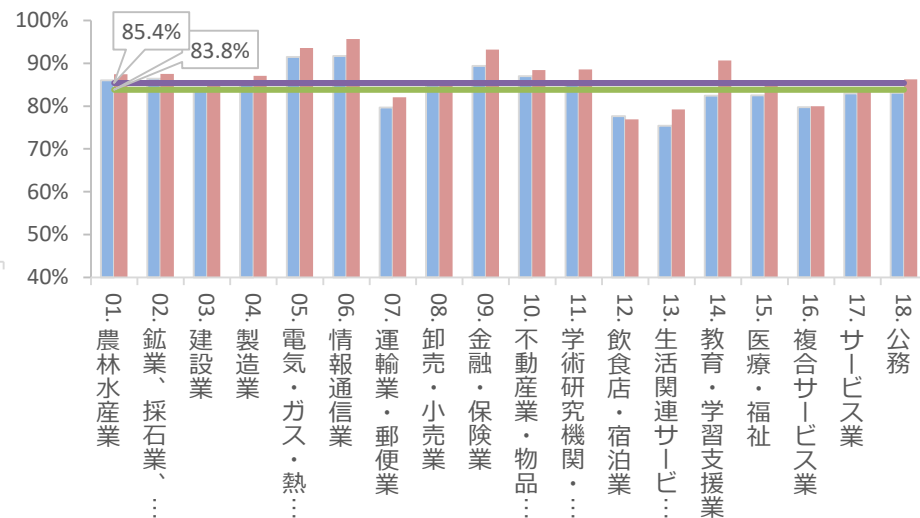


どの業態においても健診対象者数1~10人規模事業所の受診率が低い。10人以下事業所の中でも、健診対象者数が少ない事業所ほど、受診率が低い傾向にある。

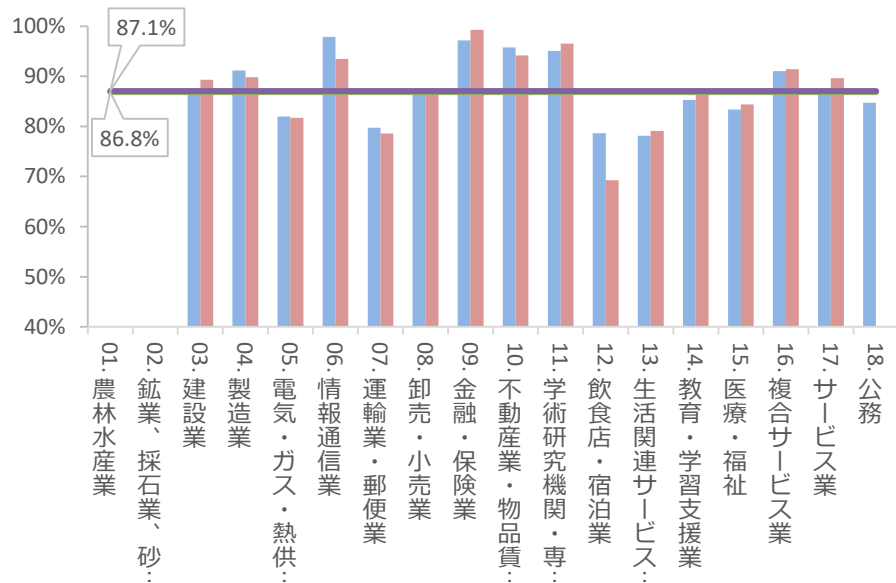
【1～10人規模事業所受診率経年比】



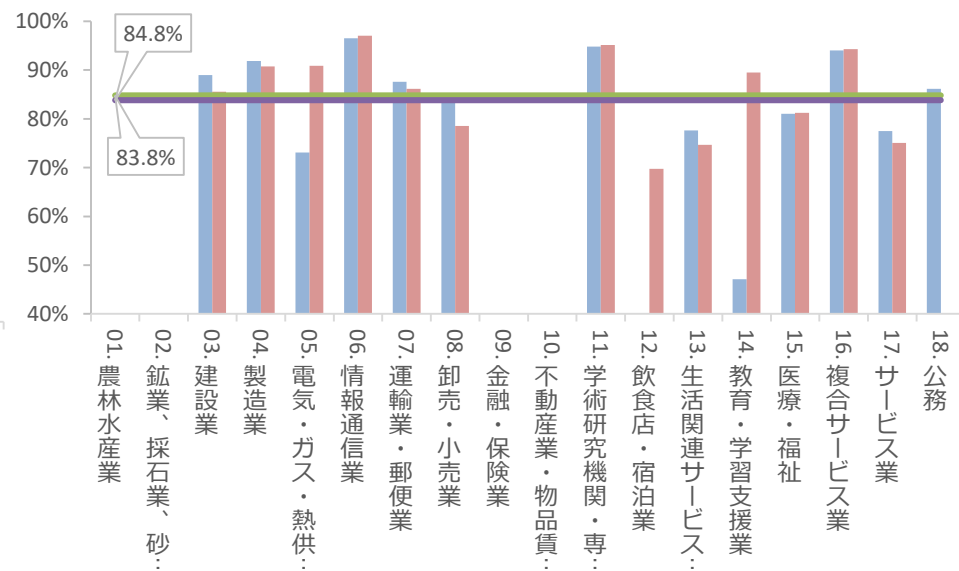
【11～50人規模事業所受診率経年比】



【51～100人規模事業所受診率経年比】

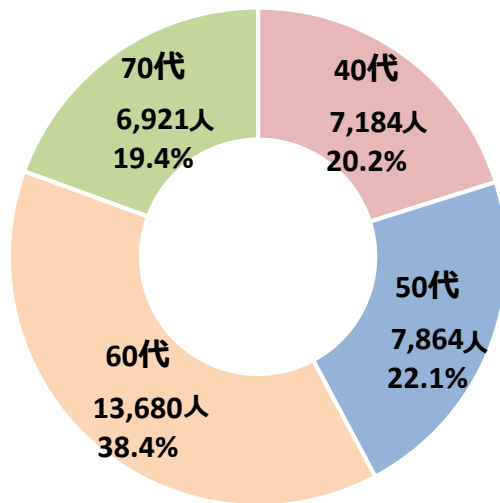


【101人～規模事業所受診率経年比】

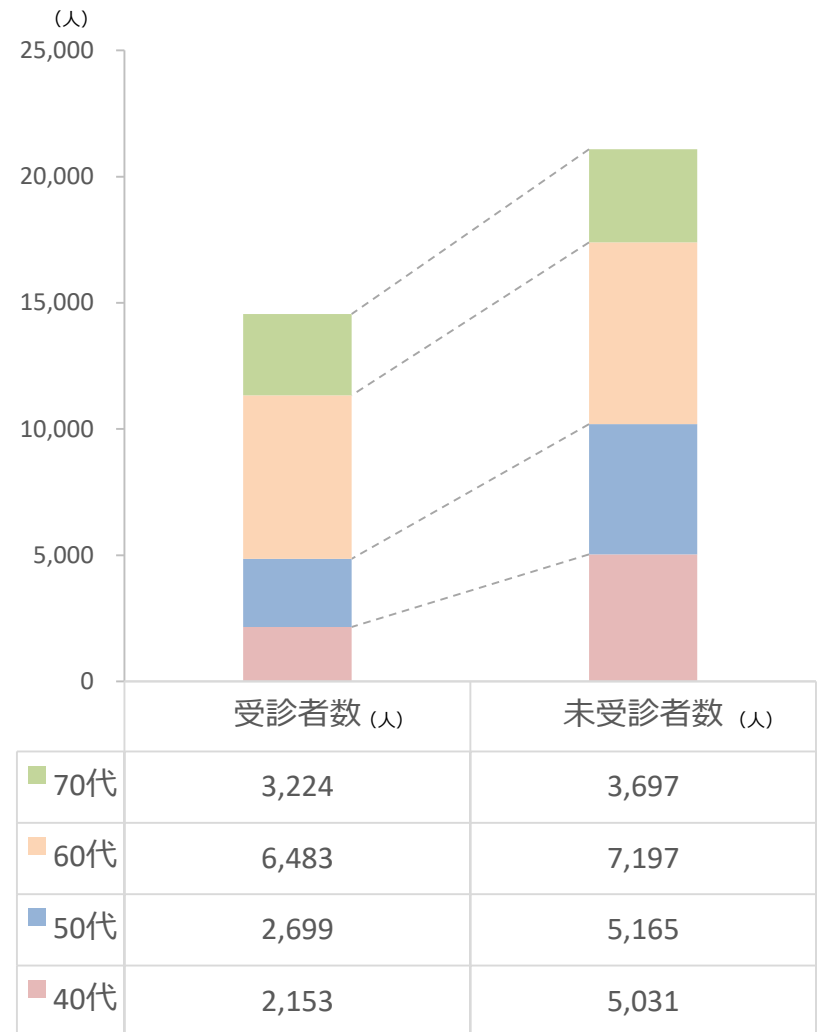


40歳以上被扶養者年代別受診状況

【40歳以上被扶養者年代別構成割合】



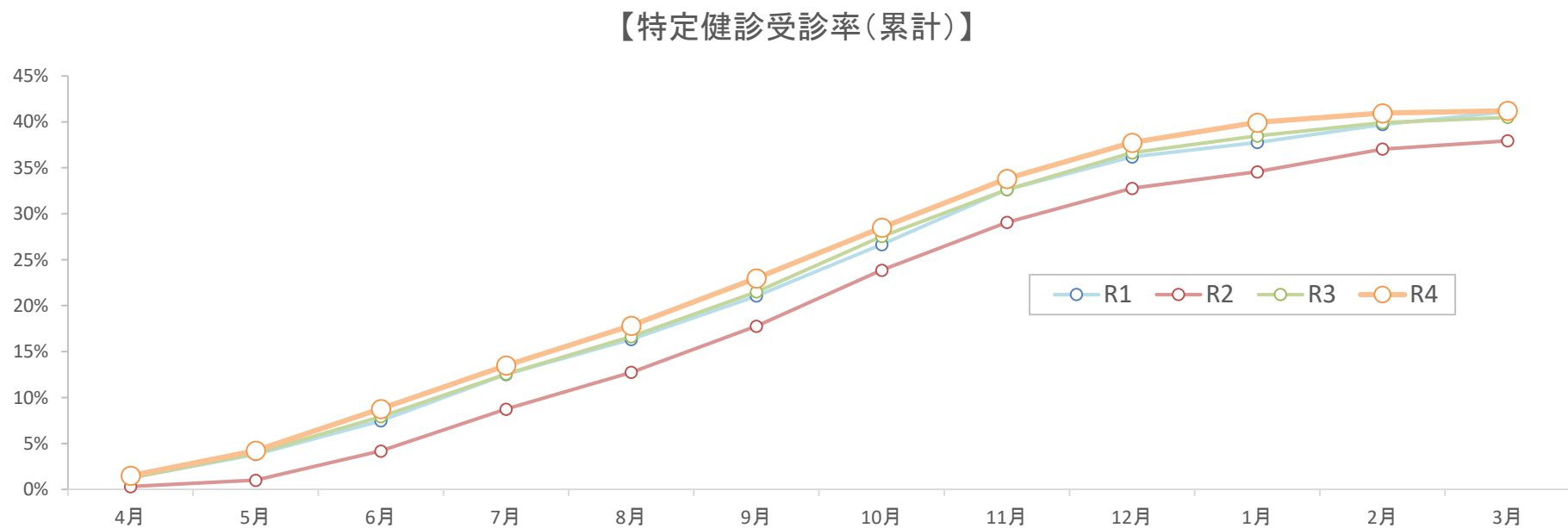
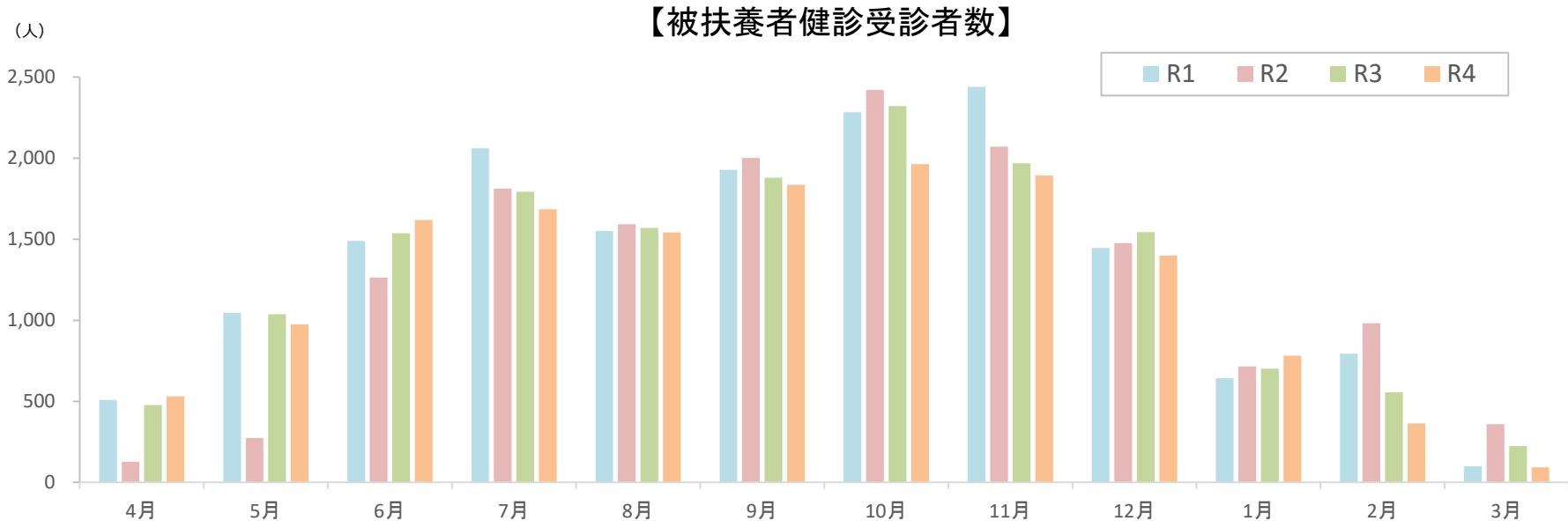
	40代	50代	60代	70代	合計
R4被扶養者数	7,184人	7,864人	13,680人	6,921人	35,649人
(参考) R3被扶養者数	7,307人	8,164人	14,547人	7,113人	37,131人
受診者数	2,153人	2,699人	6,483人	3,224人	14,559人
受診者割合	6.0%	7.6%	18.2%	9.0%	40.8%
〔年代内 受診者割合〕	(30.0%)	(34.3%)	(47.4%)	(46.6%)	—



※P13の値は、R4.5月～R5.4月に処理した健診結果データより集計しているが、P18の値は令和4年度中に受診した特定健診結果データより集計しているため、一致しない。

40歳以上被扶養者数の構成割合、年代内健診受診者の割合ともに60代が最も大きい。
40代,50代の受診者割合が低い主な要因の1つに「パート先での健診受診」、60代,70代については「定期通院」があると推測はしているが、実態は把握できていない。

40歳以上被扶養者特定健診受診率



※5月～翌年4月に請求のあった件数を受診者数として算出している。

(2) 特定保健指導

令和4年度の実施状況

【被保険者の特定保健指導実施率向上に向けて】

- 健診機関や事業所に対する訪問等によるトップセールス
- 健診機関による健診当日実施の特定保健指導の拡大
- 専門機関による特定保健指導実施の拡大
- (特定保健指導対象者の減少に向けた取組)
前年度の健診結果における腹囲値の基準値超過者に対する生活習慣改善の勧奨

【被扶養者の特定保健指導実施率向上に向けて】

- 健診機関による健診当日実施の特定保健指導の拡大
- 協会けんぽ主催の集団健診（冬季健診）における特定保健指導の拡大

特定保健指導 実施率				
	令和4年度目標	令和4年度実績 (目標値との対比)	令和4年度順位	(参考) 令和3年度実績
被保険者（本人）	34.2%以上	26.1% (△8.1%)	12位	27.8% (12位)
被扶養者（家族）	10.8%以上	7.9% (△2.9%)	38位	7.7% (34位)

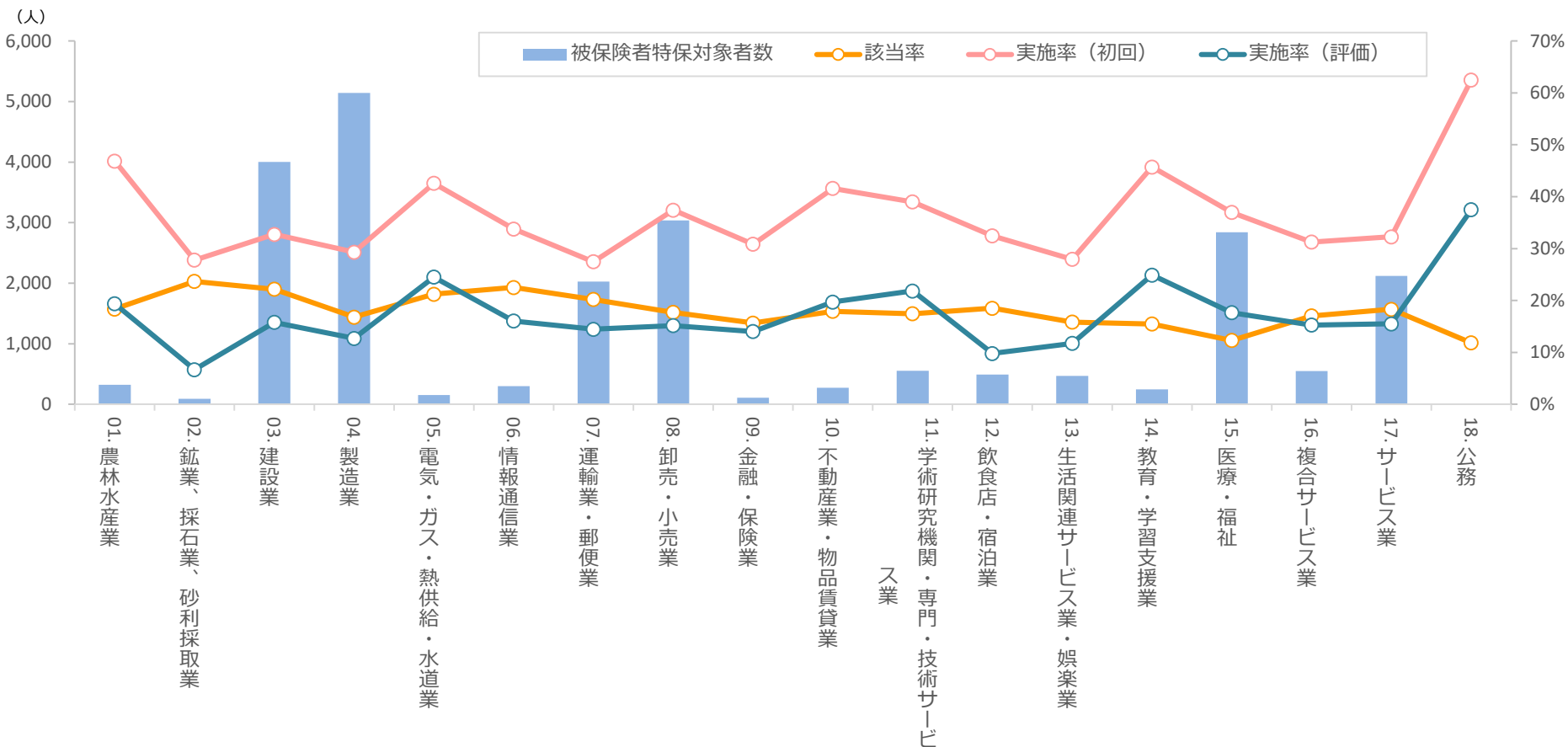


実施率は被保険者、被扶養者ともに目標を下回る結果となった。
被保険者向けの特定保健指導では、健診当日の特定保健指導実施件数が微増。
健診当日特定保健指導を受けていない方々への支部直営分実施件数が減少という結果となった。

被保険者特定保健指導利用率

【業態別被保険者特定保健指導該当者と実施率】

※集計対象者は、令和4年度に生活習慣病予防健診あるいは事業者健診を受診した山形支部加入40歳以上被保険者

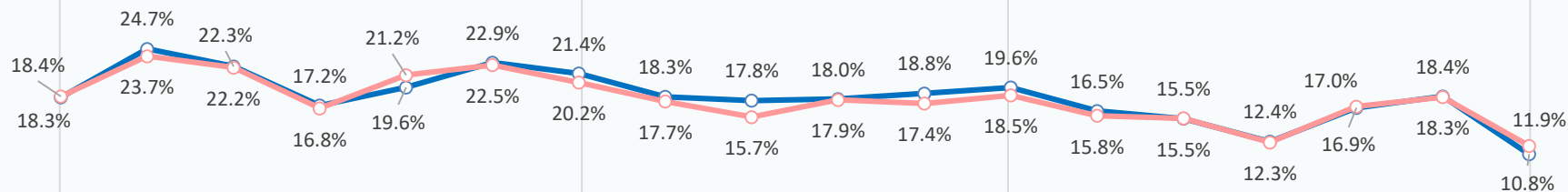


40歳以上被保険者数が多い業態は、特定保健指導該当者も多い。
 その中でも、勤務先が現場であったり、業務から離れることが難しいと考えられる業態（03建設・04製造・07運輸）は実施率が低い傾向にある。

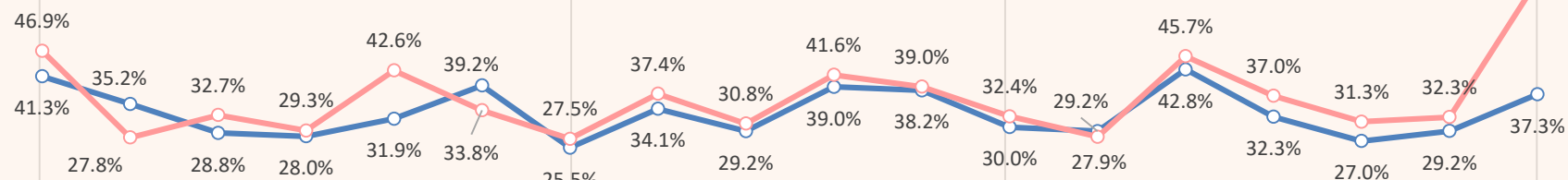
【業態別 被保険者特定保健指導該当率・実施率 経年比】

—○— R3 —○— R4

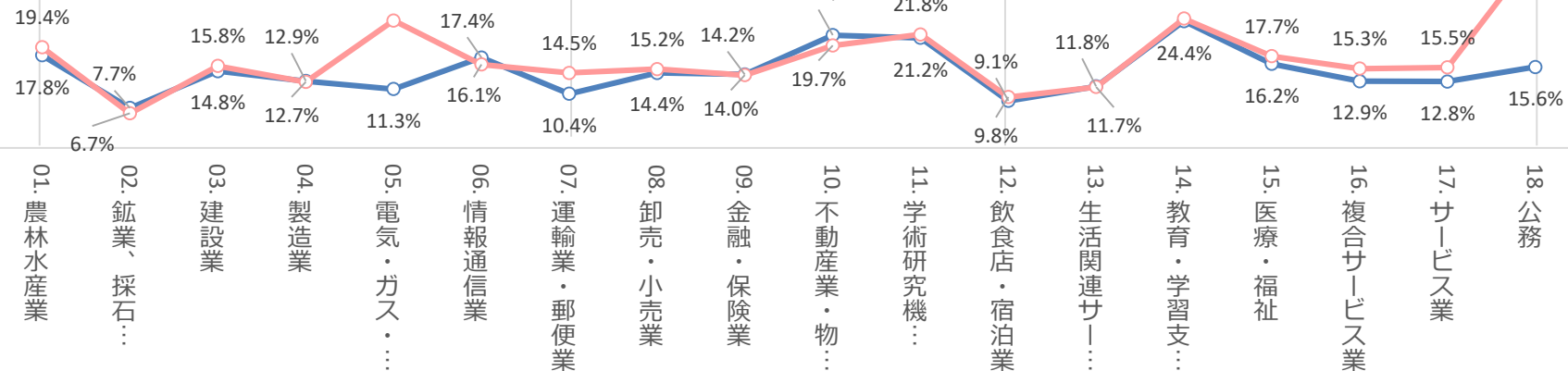
【該当率経年比】



【初回実施率経年比】



【評価実施率経年比】



(3) 重症化予防

令和4年度の実施状況

【未治療者の医療機関受診率の向上に向けて】

- 未治療者に対する受診勧奨（本部による一次勧奨、支部による二次勧奨）
- 特定保健指導非該当者の要治療、要精密検査者への訪問・面談による受診勧奨
- 事業所に対する労働局との連名による健診後の事後措置の徹底依頼

【糖尿病腎症患者への重症化予防に向けて】

- 腎機能の低下が見受けられる専門医未受診者に対する受診勧奨
- 山形県糖尿病及び慢性腎臓病（CKD）重症化予防プログラムに基づく、かかりつけ医と連携した保健指導

受診勧奨後3か月以内に医療機関を受診した者の割合				
	令和4年度目標	令和4年度実績 (目標値との対比)	令和4年度順位	(参考) 令和3年度実績
山形支部	12.4%以上	10.9% (△1.5%)	14位	10.2% (24位)



目標達成には至らず。
ただし、令和3年度結果については令和2年度健診受診後の受診勧奨結果であるため
新型コロナウイルス感染拡大による受診動向の変化の影響があったものと思われる。

被保険者 未治療者の受診状況

【 業態別 未治療者の受診状況 】

※集計対象は、県内で生活習慣病予防健診を受診した被保険者のうち、下記を満たす者

《 対象者 》

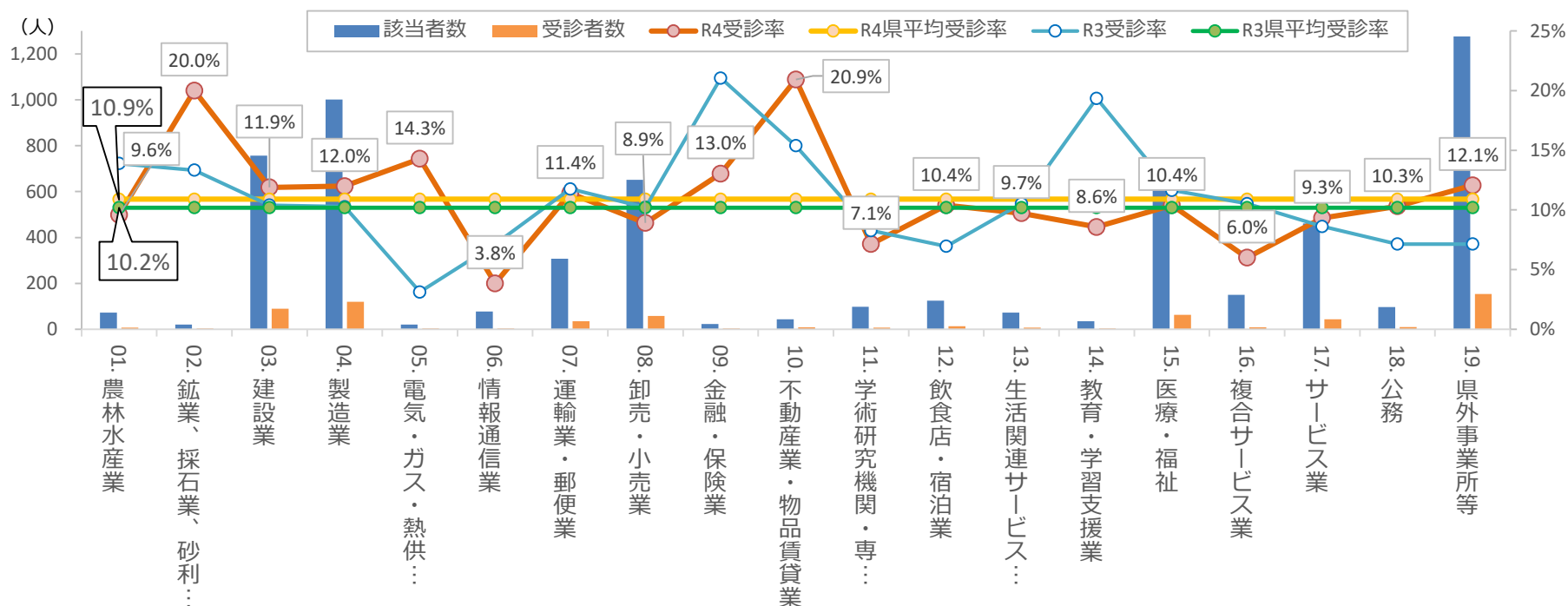
①健診結果で血圧値または血糖値で要治療に該当

（収縮期血圧160mmHg以上または拡張期血圧100mmHg以上）あるいは高血糖（空腹時血糖126mg/dLまたはHbA1c6.5%以上）
10月からLDLコレステロール（180mg/dL以上）も加わった

②健診前1ヶ月、健診後3ヶ月（受診月含む）に医療機関を未受診

《 受診者 》

③協会本部勧奨（原則健診受診後6ヶ月後）後に、高血圧、高血糖あるいはLDLコレステロールで医療機関を受診



令和3年度医療機関受診率算出の基となる健診が令和2年度受診分、令和4年度医療機関受診率の算出の基となる健診が令和3年度受診分であり、令和3年度医療機関受診率は新型コロナウイルス感染拡大による受診動向の変化が大きく影響していたと考えられる。

(4) データヘルス計画

令和4年度（下位目標）の取組状況

1. 特定健診

建設業事業所の生活習慣病予防健診受診率を78.5%以上にする

- ・生活習慣病予防健診受診率30%未満の事業所リストを作成の上、健診機関へリストを提供し、受診勧奨を実施。
- ・旧健康宣言に登録しているが健診受診率70%以下の全業態の事業所へのアンケートを実施。実態を把握したうえでの受診勧奨を実施。

建設業の生活習慣病予防健診 受診率

評価指標	令和4年度目標値	令和4年度実績 (目標値との対比)
受診者数 / 健診対象者数	78.5%以上	80.5% (+2.0%)

2. 特定保健指導

①建設業事業所の特定保健指導初回面談実施率を34.0%以上にする

- ・特定保健指導の当日実施可能な健診機関へ建設業リストを送付し、積極的な実施を依頼
- ・健診機関で当日実施できなかった対象者に対し、支部による後日訪問の特定保健指導を実施
- ・健康企業宣言事業所・健康保険委員在籍事業所への特保利用勧奨を実施

②建設業特定保健指導対象者の喫煙率を42.4%以下に減らす ※

- ・保健指導担当者がセミナーを受講し、禁煙指導についてのスキルアップ
- ・特定保健指導の際、すべての喫煙者に対し禁煙支援の実施

※②は評価時期未到来

建設業の特定保健指導 初回面談実施率

評価指標①	令和4年度目標値	令和4年度実績 (目標値との対比)
建設業特保初回面談実施数 / 建設業特保対象者数	34.0%以上	32.7% (△1.3%)

3. 重症化予防事業

- ①建設業の未治療者受診勧奨業務対象者の本部発送後3か月以内の受診率を12.4%以上にする
・本部からの初回受診勧奨後、1か月以内に、支部から追加受診勧奨
- ②建設業の未治療者受診勧奨業務対象者（一次勧奨対象者・二次勧奨対象者）を3.6%以下にする
・特定保健指導非該当者のうち、血圧値・血糖値の判定が、要治療・要精密検査となっている方へ面談による医療機関受診勧奨を実施（10月からLDLコレステロールについても判定加える）

建設業事業所における重症化予防事業		
評価指標①	令和4年度目標値	令和4年度実績（目標値との対比） ※本部勧奨R3.10～R4.9
建設業の医療機関受診者数 / 建設業の未治療者受診勧奨業務対象者数	12.4%以上 （二次勧奨対象者）	11.9%（△0.5%）
評価指標②	令和4年度目標値	令和4年度実績（目標値との対比）
建設業の未治療者受診勧奨業務対象者数 / 建設業健診受診者数	3.6%以下	4.2%（+0.6%）※目標未達

4. 地域・職域 連携事業

- ①建設業の「やまがた健康企業宣言」事業所を450社以上にする
・特定保健指導の機会を活用した健康企業宣言への登録勧奨
・建設業協会広報紙・建設業労災防止協会メルマガ・トラック協会広報誌への記事掲載
・県及び市町村に対し、調達案件の入札時に健康宣言事業所に加点する等のインセンティブを付与する仕組みの導入を働きかけ
・加入者の健診受診や重症化予防を呼びかけるDMの送付
- ②建設業の「やまがた健康企業宣言」事業所のうち100社以上に対し健康づくりサポートを実施
・事業所訪問型セミナーの実施
・支部の保健師が事業所へ介入し、健康経営のサポートを実施

建設業事業所における「やまがた健康企業宣言」登録事業所数					
評価指標①	令和4年度 目標値	令和4年度実績	評価指標②	令和4年度 目標値	令和4年度実績
建設業事業所の 健康宣言登録件数	450社以上	477社	健康づくりサポート 事業所数	60社	97社

(5) 総括

健康診断 受診率				
	令和4年度目標	令和4年度実績 (目標値との対比)	令和4年度順位	(参考) 令和3年度実績
生活習慣病予防健診	79.0%以上	82.5% (+3.5%)	1位	77.9% (1位)
事業者健診データ取得	10.2%以上	8.4% (△1.8%)	31位	8.3% (29位)
被扶養者特定健診	41.4%以上	42.1% (+0.7%)	1位	41.3% (1位)

特定保健指導 実施率				
	令和4年度目標	令和4年度実績 (目標値との対比)	令和4年度順位	(参考) 令和3年度実績
被保険者(本人)	34.2%以上	26.1% (△8.1%)	12位	27.8% (12位)
被扶養者(家族)	10.8%以上	7.9% (△2.9%)	38位	7.7% (34位)

受診勧奨後3か月以内に医療機関を受診した者の割合				
	令和4年度目標	令和4年度実績 (目標値との対比)	令和4年度順位	(参考) 令和3年度実績
山形支部	12.4%以上	10.9% (△1.5%)	14位	10.2% (24位)

総括

健診については、被保険者・被扶養者ともに全国第1位を維持しているが、さらに受診率を伸ばすためには、山形県をはじめ、労働局や健診機関等、関係団体との連携による働き掛けが必要。

特定保健指導の推進は、山形支部の喫緊の課題であると認識している。

被保険者の特定保健指導については健診機関による当日特定保健指導の拡大に向けて進捗管理を強化するとともに、事業所への利用勧奨を職員が事業所に訪問の上実施する。

重症化予防対策やデータヘルス計画においては、事業所の協力が不可欠であり、「健康経営」の取組みを推進する。

2. 令和5年度保健事業について

健診の取り組み

健診種別	内 容	実施時期	KPI
生活習慣病 予防健診	未受診事業所及び新規適用事業所への受診勧奨 (外部事業者による業務委託)	5月～	80.1%
	健康宣言新モデルにおいて登録条件として新たに設定した『健診受診率70%以上』という基準をクリアできていない旧モデル下での「やまがた健康企業宣言」登録事業所に対し、健診受診率を上げることで新モデルへの移行を勧奨	8月～	
事業者健診	事業者健診結果データ提供の勧奨（健診機関19機関への業務委託）	4月～	10.3%
	生活習慣病予防健診受診率が低い事業所に対し、外部委託を活用した、事業所への事業者健診結果データ提供の勧奨	4月～	
特定健診	各市町村の集団健診に関する問合せ先等記載のリーフレットと受診券の同封発送 (各市町村の集団健診の詳しい日程については支部HPに掲載)	4月～	41.5%
	不定期受診者に対する受診を促進するためのリーフレットの送付	10月～	
	協会けんぽ主催のセンター型集団健診（がん検診同時受診を前提） 「冬季健診」の実施	12～3月	

特定保健指導の取り組み

対 象	内 容	実施時期	KPI
被保険者 被扶養者	健診機関による健診当日実施の特定保健指導の拡大	4～3月	被保険者 38.0%
	健診受診年齢前（39歳）の加入者への生活習慣に関するパンフレットを送付し、ヘルスリテラシーの向上及び特定保健指導該当率の軽減を目指す →P.31にて詳しく説明	12月～	
被保険者	専門機関による特定保健指導実施の拡大	4～3月	被扶養者 10.9%
	やまがた健康企業宣言事業所のうち、特定保健指導利用率が低い事業所に対する企画総務部全職員による訪問利用勧奨	7月～	
	バス健診時の外部委託業者による当日特定保健指導（ICT面談）の実施 →P.35にて詳しく説明	4月～	
被扶養者	支部主催の特定健診集団健診の開催による、被扶養者に対する特定保健指導の利用機会の拡大 →P.40にて詳しく説明	10月～	

重症化予防の取り組み

目 的	内 容	実施時期	KPI
未治療者の医療機関受診率の向上	未治療者に対する受診勧奨（本部による一次勧奨、支部による二次勧奨）	4～3月	13.1%
	対象者のいる事業所に対して、訪問等による重症化予防事業についての協力依頼	9～3月	
糖尿病腎症患者への重症化予防	血圧値、血糖値に加え、LDLコレステロールの高い未治療者が在籍する事業所に対する労働局との連名による健診後の事後措置の徹底を依頼する文書の送付	4～3月	
	腎機能の低下が見受けられる専門医未受診者に対する受診勧奨文書の送付	8月	

(1) 健診年齢到達前(39歳)加入者への特定保健指導該当者率軽減に向けた生活習慣に関する情報提供事業について

事業概要

来年度から特定健診の対象(40歳)に到達する、今年度39歳になられる被保険者および被扶養者に対し、今のうちから生活習慣(【食事】【運動】【飲酒】【喫煙】【メンタルヘルス】【睡眠】等について)を見直しておくことの必要性和、そのための健診の活用について情報提供し、加入者のヘルスリテラシー向上を図るとともに、健康を意識して生活していただくことで、将来の特定保健指導該当者の発生を抑制する。

被扶養者については、来年度から初めて健診の案内が受診券と共に送付されることになるため、そのことについての事前のお知らせと、受診方法、予約の仕方についても併せて周知する。

(1) 対象者

令和6年度中に40歳に到達する今年度39歳になる被保険者および被扶養者

被保険者：約6,000名、被扶養者：約1,000名

(2) 送付時期

令和6年1月上旬(予定)

(3) 送付物

【被保険者】

送付書 + 生活習慣の改善にかかるリーフレット(被保険者・被扶養者共通)

【被扶養者】

送付書 + 生活習慣の改善にかかるリーフレット(被保険者・被扶養者共通)

+ 健診の受け方についての情報提供リーフレット

「自分とは無縁」と考えがちな「生活習慣病」に、実は既に足を踏み入れてしまっているかもしれないことを自覚していただき、今のうちに気を付けるべき生活習慣について、情報提供したい。

その際、一般的な情報誌に掲載されているような、山形県では想像しにくい例示はさけ、身近に取り入れやすい活用例にしたい。

食事

【朝食について】

- × 朝食抜き
- 手軽に食べられる例

【夕食について】

就寝前3時間前までに夕食を
＋
難しい場合の対処方法について

【外食について】

大好きなラーメンを食べたら？

- × ダブル炭水化物
- スープは残す、野菜は多めに

【間食について】

おすすめのおやつ（ナッツ類、チーズ、ヨーグルト等）

運動

『スポーツでなくてもいい！
活動量を増やす生活を心がけよう』

- 座る・横になる時間を減らす
- 階段を使う
- 近所に行くときは車ではなく徒歩
- 買い物にでかけたら、出入口から離れた場所に駐車する
- 歩くときは大股＋早歩きを心がける 等

お酒

『飲酒量の目安』

- ビール・・・中瓶1本
- 日本酒（15度）・・・1合 等

『飲み方について』

- お酒と水を交互に飲む
- 空腹で飲酒はしない
- 休肝日の設定 等

たばこ

『加熱式たばこについて』

- 加熱式たばこなら大丈夫！ではない

『禁煙外来について』

- 禁煙外来では何をしてくれる？
- 山形県で禁煙外来はどこにある？ 等

メンタルヘルス

『気を付けたい心身の変化』

- 不安、落ち込み、イライラ
- 不眠、疲れやすい、食欲の減退・増大、頭痛
- 遅刻や欠勤が増えた
- 人づきあいが億劫になった 等

『セルフケアについて』

- ストレッサーへの対処法

睡眠

『睡眠時間を確保する』

- 寝だめは効かない

『睡眠の質を上げるコツ』

- 夕方以降のカフェイン摂取を控える
- 寝酒は控える
- 寝る前のスマートフォンの使用を控える 等

対象者にとって次年度から始まる「特定健診」について知っていただくとともに、健診の案内がいつ、どこに届くのか。また、健診を受けるために必要なものや、申込方法について事前に情報提供し、案内が届いた際にスムーズに予約・受診へと誘導できるようにする。

特定健診について

- どんな検査ですか？（検査項目）
- 費用はどれくらいかかりますか？

健診の案内発送について

- 毎年4月上旬に、お勤めの方の住所先に、あなた宛てに送付します
- 案内には、健診案内パンフレットと「受診券（セット券）」が同封

健診を受ける方法は3通り

- ①【お住いの市町村が実施する集団健診で受ける方法】
- ②【個別に実施機関で受ける方法】
- ③【支部主催の集団健診で受ける方法】

健診受診に必要なもの

- 現在お持ちの「保険証」
- 4月上旬に送付される健診案内に同封する「受診券（セット券）」

(2) 外部委託業者を活用したバス健診時の特定保健指導の推進について

概要・目的

従業員を多数有する事業所や工場等の設備を有する事業所の多くは、検診車での特定健診を実施している。特定保健指導を効率よく確実に実施するためには、健診当日に保健指導を実施することが効率的・効果的であるが、検診車が稼働する全ての日程に健診機関の保健師等を同乗させること、また引き続き継続支援を実施することは、マンパワー不足等を理由として、ほとんどの健診機関で実施が困難な状況である。

よって、テレビ電話等遠隔面談機器（ICT）を健診会場に配置し、保健指導専門機関による遠隔での初回面談分割実施体制をとることにより、特定保健指導実施率の向上、加入者の健康増進を図るもの。（※協会けんぽ他支部にて過年度にモデル事業として実施し、効果が認められたもの）

各機関への委託業務内容

特定健診は健診機関が実施し、特定保健指導は別の専門委託機関がICTにより初回面談の分割実施を行い、そのまま継続支援を実施する。遠隔面談に付随する作業については健診機関が行い、その作業費用を協会けんぽが委託費として支払う。

健診機関

- ① 実施事業所選定と利用案内
- ② 遠隔機器の事前通信テスト
- ③ 健診結果の階層化と対象者選定
- ④ 保健指導場所への誘導

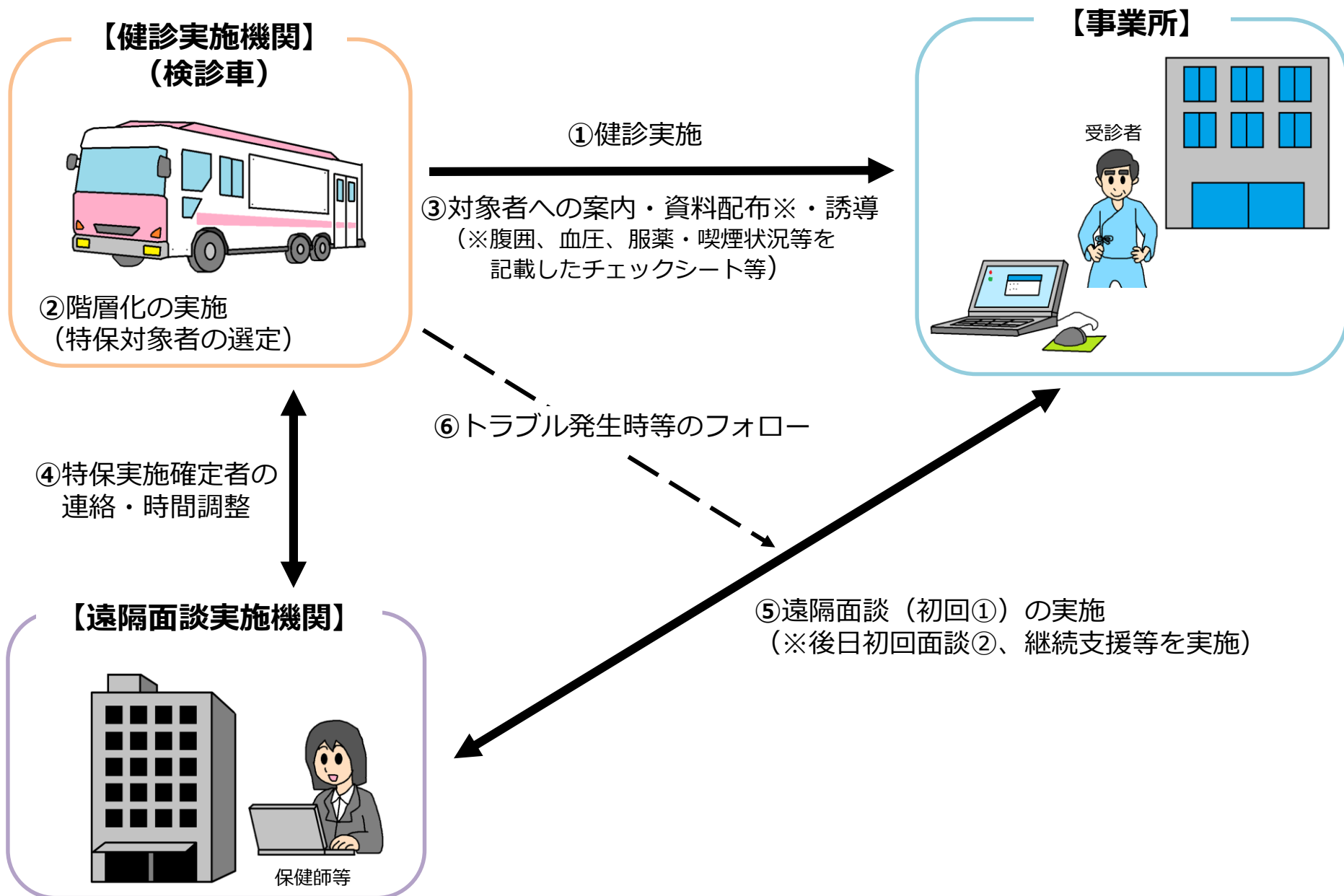
協会けんぽ

遠隔面談実施機関

- ① 遠隔による特定保健指導の実施
- ② 継続支援の実施

※遠隔機器の設置・管理は
2者間で調整

健診日当日の実施イメージ



健診機関の作業業務委託にかかる1事業所あたりの所要時間は、**合計8時間**。

① 1事業所あたりの業務と時間

実施内容	所要時間 (単位:時間)
事業所選定、事前説明・説得 (事業所へ訪問し、打ち合わせ、場所確保、遠隔機器の確認、実施調整等)	1
健診チームに実施会場に応じた対応の周知 (メタボチェックシート記入事項の再確認、会場導線の最終確認 ※健診チームは都度違う場合あり)	0.5
遠隔面談機関との日程調整 (日程・当日担当者連絡先等の情報交換・事業所情報交換 等)	0.5
事前通信テスト、遠隔機器操作の確認 (事業所の遠隔機器を使用する場合は、その操作方法を取得)	0.5
合計	2.5

この8時間の業務を健診機関に担ってもらうにあたり、協会から健診機関に委託料を支払う。

② 健診受診者50人あたりの業務と時間

実施内容	所要時間 (単位:時間)
使用資料・物品の準備・受診者の記号番号の事前確認 (使用資料の部数確認、協会加入者与其他加入者との振り分け・記号番号の事前確認)	1
当日実施 (半日実施する場合の勤務拘束時間)	4
事後処理・請求処理 (作業業務委託費に係る書類の整理・同意書の整理・請求処理)	0.5
合計	5.5

2.5時間 + 5.5時間

= 8時間

(今後も1事業所につき同様に費やすと考えられる時間)

バス健診時のICT面談を利用した被保険者のうち、「過去に特定保健指導を受けたことがない」**新規割合が約66%**。「5年以上受けていない」被保険者も含めると**70.5%**となり、新規の特定保健指導利用者の掘り起こしができた。

かつ、受け入れてくれた**全実施事業所が「満足度が高い」と回答**した。

【過去の特定保健指導利用状況】

過去の保健指導実施状況(直近)	件数	割合
受けたことがない	69	65.7%
8年前	1	1.0%
7年前	2	1.9%
6年前	0	0.0%
5年前	2	1.9%
4年前	1	1.0%
3年前	0	0.0%
2年前	9	8.6%
1年前	21	20.0%
総計	105	100.0%

【利用した事業所様の声】

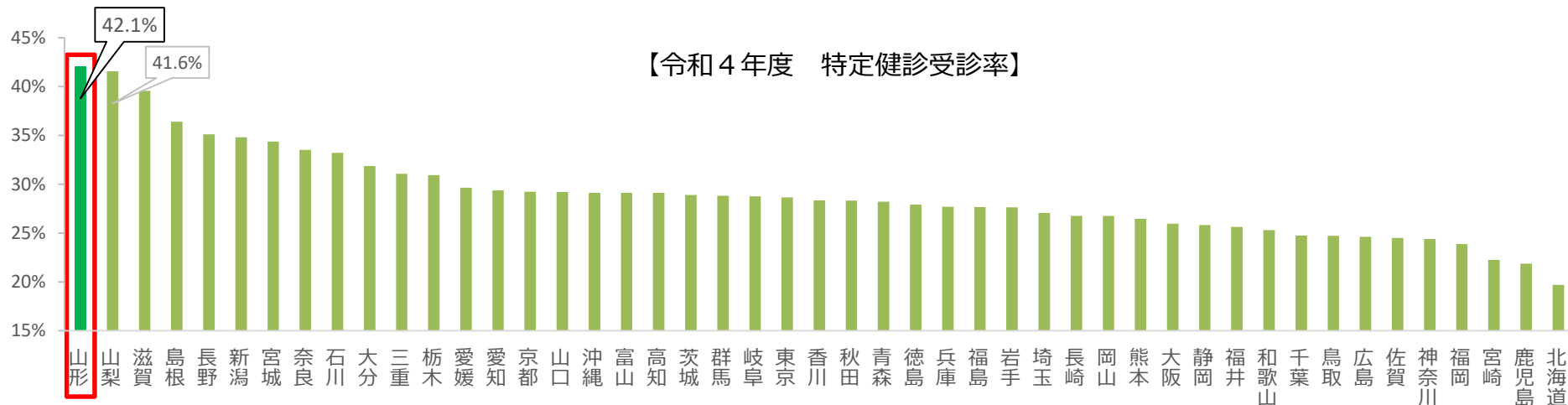
- ◆ 製造業はラインやチームで作業することが多く、従来の後日訪問での保健指導のやり方だと、健診受診時と保健指導実施時と2回にわたりラインを止める等の必要があったが、今回のやり方は1回で済み、企業としても生産性が上がるやり方であるため、大変よい。
- ◆ 健診当日の面談は、対象者の意識向上につながると思います。事業所担当者としても、後日設定をしなくてよくなるので、大変助かります。従業員への保健指導への誘導がしやすくなります。
- ◆ 今後もテレビ電話での特定保健指導を利用したい。

対 象	メリット
特定保健指導対象者	・ 検診車での健診受診事業所は、後日訪問による特定保健指導の受け入れが難しい業態の事業所であるケースが多く、その場合当日ICT面談を実施することで、特定保健指導利用の機会が確保される。 ・ 健康意識が高い健診受診当日に、保健指導を受けることができる。
事業所	・ 後日訪問による特定保健指導の場合は、対象者に利用勧奨をしても拒否されるケースがあるが、健診当日実施できることもあり誘導がしやすい。 ・ 後日型の特定保健指導日程調整の手間が省ける（担当者の負担軽減）。 ・ 業態によっては後日型だと企業の生産性が低下してしまっていたが、それを防ぐことができる。 ・ 特定保健指導実施率が上がり、健康経営企業としての実績につながる。
健診実施機関	・ 健診会場に配置する保健師等のマンパワーを補うことができる。 ・ 健診当日の遠隔分割面談のノウハウを専門業者から学ぶことができる。 ・ 保健指導委託費としての収入が増える。
遠隔面談機関	・ 健康意識の高い健診当日に実施できるため、改善率向上が期待でき、企業としての実績につなげることができる。 ・ 特定保健指導利用者を、自ら見つける必要がない。 ・ 健診機関との指導ノウハウ等情報交換ができる。
協会けんぽ	・ より多くの加入者に対し、健康維持増進の機会を提供できる。 ・ 特定保健指導実施率向上につながる。

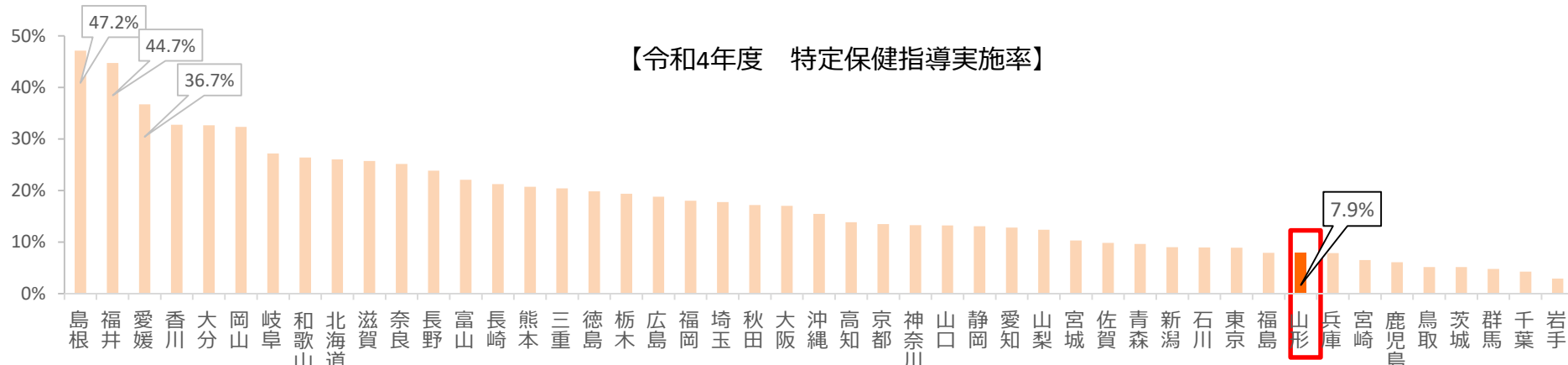
(3) 支部主催の特定健診集団健診の開催による 被扶養者に対する特定保健指導の利用機会の拡大

被扶養者に関する山形支部の状況

【令和4年度 特定健診受診率】



【令和4年度 特定保健指導実施率】



令和4年度においては、山形支部の40歳以上被扶養者の健診受診率は42.1%と全国第1位となっているが、反面特定保健指導実施率においては7.9%で全国第38位と大きく出遅れている状況。

現在被扶養者向けの特定健診においては、主に

①各市町村で実施されている住民健診において受けていただく方法

②契約健診機関にて個別に受けていただく方法

の2種類の受診方法があるが、①、②ともに、健診受診当日にその場で利用する「当日特定保健指導」がほぼ活用できておらず、健診結果から特定保健指導に該当した対象者に対し、後日、特定保健指導利用券を送付し、利用を促す対応しかできていない。

そこで、支部主催の集団健診を、買い物ついでに立ち寄ることができるような会場で開催し、その場で特定保健指導を実施できる体制（分割実施）を整備し、被扶養者の特定保健指導受診率の向上を図る。

（１）開催時期

令和5年の秋以降を予定。

（２）開催場所

今年度については、初年度ということもあり、モデル的に【村山地域】で開催予定。

（予算上、可能であれば、地域の追加も検討する。）

（３）案内対象者

当支部加入の40歳以上の被扶養者のうち、今年度の特定健康診査（以下、特定健診）を受診していない方で、開催する会場（※）近隣の市町村にお住まいの方。

※ 山形南・北イオンモールやイオンモール天童等を想定している。

(4) 健診等実施内容

必須

- ① 本人負担0円にて**特定健診**を受診
- ② ①により**特定保健指導**に該当した場合、その場で特定保健指導の利用勧奨



希望者

- オプション【無料】
- オプション【有料】

上記必須①、②双方が可能な健診実施機関の中から、被扶養者が特定健診を受診したくなるような魅力的なオプションを提案いただき、その中から受診者が受けたい健診について選択の上受診していただく。

【無料】オプション（当協会において費用補助が出せるオプション）

健康増進・健康管理に対する興味を引き付けるために行うものであり、医療関係者以外でも用いることができる簡便な測定機器を用いた骨密度検査や、体脂肪測定、肌荒れ状況チェック等と定められている。契約健診機関と実施できる無料オプションについて要相談。

【有料】オプション

健診実施機関が有料にはなるが、会場にて実施可能な魅力的なオプションについて提案。本人が受診を希望した場合、追加オプション検査も実施することを予定している。

山形県内市町村において実施している集団健診では、当協会加入者も国民健康保険加入者と同じ市町村民であるとして受け入れてもらっている。

しかし他県の市町村主催の集団健診においては、国民健康保険加入者以外は受診できないとしている自治体も少なくない。

そういった事情もあり、他支部では積極的に支部主催集団健診を各地域で開催している背景はあるものの、少なくともP.40の【令和4年度 特定保健指導実施率】の上位支部においては、支部主催集団健診を実施し、その場で特定保健指導を実施することで、特定保健指導実施率を伸ばしているのが実態としてある。

なお、支部主催集団健診においても、がん検診との同時受診を可能とし、本人負担をより少なく、より充実した項目で受診いただける体制としたいのだが、市町村側でがん検診に対し補助を出すには、現在市町村側で契約している健診機関でないと実施は難しいと回答があり、市町村をまたいだ地域単位で開催することが困難な状況にある。

（支部主催集団健診を個別の市町村と単独で開催した場合、開催条件を満たす受診希望者を集客できない可能性が高くなる）

