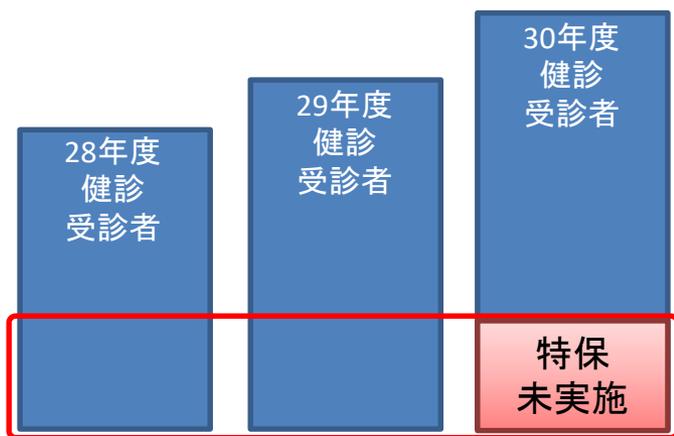


令和元年度パイロット事業 **健診前ヘルスアップ促進事業** (効果検証)

1. 実施概要

- 30年度の特定保健指導対象者で保健指導が未実施の者に、令和元年度の健診受診の2か月前に、過去3年間の健診結果や健康づくりの重要性等を記載したリーフレット送付。
- 健康への意識が高まる健診2か月前にリーフレット(過去3年間の健診結果を掲載)を送付することで、対象者の行動変容促し健康状態の改善を目指す。

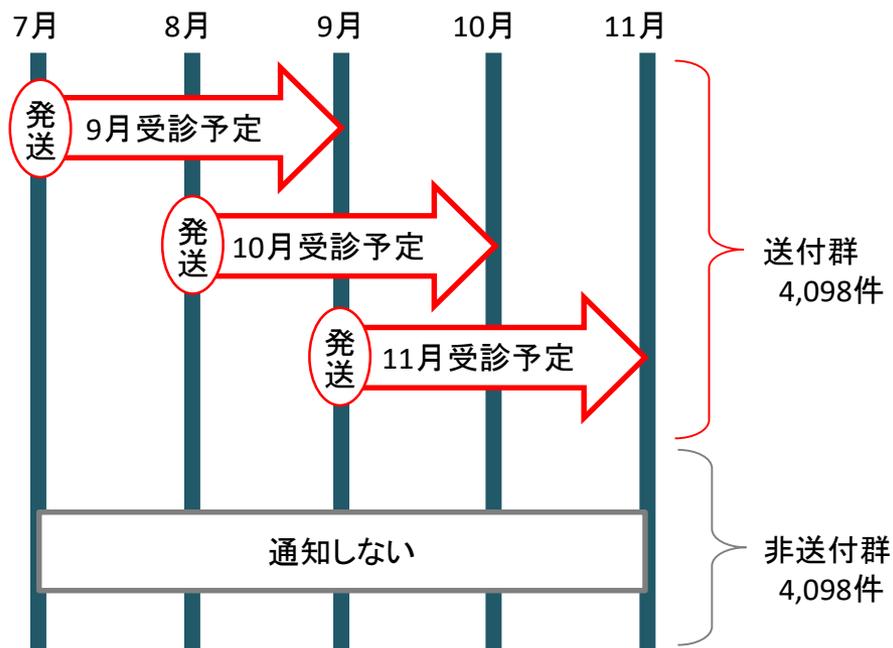
【対象者】



【抽出条件】

- ①3年連続健診受診者
- ②30年度特定保健指導該当者(未実施者)
- ③受診予測月が9、10、11月の者
→28、29、30年度の受診月から予測

【実施方法】



〒000-0000

住所

協会 太郎 様

0000000001

イメージ

全国健康保険協会 兵庫支部
〒651-8512
神戸市中央区磯上通 7-1-5
三宮プラザEAST
TEL 078-252-8705

あなたの過去の健診データやあなたへのアドバイスは中面をご覧ください

これから健診を受けられるあなたへ

少しの工夫で
健診が楽しみに！

健診に臨むための心得3ヶ条を贈ります

※この文書は、平成30年度の健診の結果「特定保健指導（メタボ又はメタボ予備群）」に該当した方に送付しています。内臓脂肪型肥満に複数の要因（高血圧・高血糖・脂質異常）が重なった状態を、「メタボリックシンドローム」といい、脳卒中や心不全、腎不全など重篤な疾病に繋がります。

※既に今年度の健診を受けた方又は資格喪失をされた方は行き違いとなりますので悪しからずご了承下さい。

脱メタボのための3カ条！

1 己を知るべし

過去3年間の健診結果からご自身の健康状態を分析し、課題点を把握しましょう。



あなたの主な健診項目の結果（基準値を逸脱すると、該当欄が で表記されます。）

あなたの健診結果の推移					
健診項目	参考基準値	受診日			検査でわかること
		H28.10.15	H29.9.30	H30.9.15	
身長	単位：cm	176.7	176.6	176.7	
体重	単位：kg	95.2	96.1	98.8	
腹囲	男性85cm 女性90cm	84	98	101	内臓脂肪の蓄積の程度がわかります。
BMI	25未満	30.5	30.8	31.6	肥満かどうかわかります。 BMI = 体重 ÷ 身長 × 身長
収縮期血圧	130mmHg未満	125	128	139	循環器（心臓・血管）の異常のほか腎臓・内分泌・代謝系の異常を知る手がかりになります。
拡張期血圧	85mmHg未満	84	83	89	
中性脂肪	150mg/dl未満	140	148	178	悪玉のLDLコレステロールを増やし動脈硬化を進めます。
HDLコレステロール	40mg/dl以上	39	41	43	悪玉のLDLコレステロールを肝臓に持ち帰る働きがあります。
空腹時血糖	100mg/dl未満	95	101	125	高値は糖尿病の疑いがあります。
HbA1c	5.6%未満	5.4	5.8	6.2	
喫煙の有無		吸う	吸う	吸わない	喫煙習慣は各種疾病の発症率を上昇させます。
特定保健指導レベル		動機づけ支援 (メタボ予備群)	積極的支援 (メタボ該当)	積極的支援 (メタボ該当)	

【参考】特定保健指導レベル該当基準（内臓脂肪型肥満のタイプとリスク数でレベルが決定）

1. 内臓脂肪型肥満

あなたはAかB
どちらのタイプ？

A
腹囲
男性85cm以上
女性90cm以上

又は

B
腹囲
男性85cm未満
女性90cm未満かつ
BMIが25以上

2. 追加リスク

リスクの数はいくつありますか？

- ①血糖・・・空腹時血糖100mg/dl以上 又は HbA1c 5.6%以上
- ②脂質・・・中性脂肪 150mg/dl以上 又は HDLコレステロール 40mg/dl未満
- ③血圧・・・収縮期血圧130mmHg以上 又は 拡張期血圧 85mmHg以上
- ④喫煙歴・・・①～③のリスクが1つでもある場合にリスクとして追加

3. 特定保健指導レベル

結果はどうなりました？

- 動機づけ支援
(メタボ予備群)
内臓脂肪型肥満(A)で
リスクが1つ 又は
Bでリスクが1～2つ
- 積極的支援
(メタボ該当)
内臓脂肪型肥満(A)で
リスクが2つ 又は
Bでリスクが3つ以上

※65歳以上の方は、積極的支援の対象となった場合でも動機づけ支援とします。また、血圧・血糖・脂質異常で服薬中の方は対象になりません。

脱メタボのための3カ条！

2 行動変容 起こすべし

筋トレのように無理な負荷をかける必要はありません。日常生活の中でできる少しの工夫が大事！



とにもかくにも運動・食事、飲酒はほどほど、たばこは厳禁！

メタボ予防に必要な健康づくりは日常生活の習慣改善です。自分に合った取組みを選択し、小さなことからコツコツと取り組んでいきましょう！

○ あなたにお勧め簡単取組メニュー ○

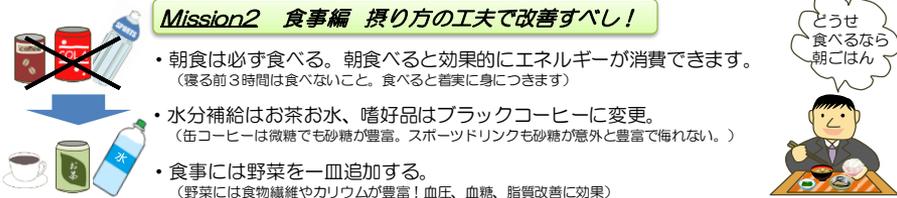
Mission1 運動編 筋肉量を増やして基礎代謝を上げるべし！

- 毎日10分+1,000歩を実行、早歩きとなおのことよし。
(万歩計やスマホ活用で歩数カウントすることも忘れず！)
- 歯磨きは中腰、又はつま先立ちで。(筋力UP)
- 3階程度は階段使用を徹底。(歩数増加！筋力UP)



Mission2 食事編 摂り方の工夫で改善すべし！

- 朝食は必ず食べる。朝食食べると効果的にエネルギーが消費できます。
(寝る前3時間は食べないこと。食べると普美に身につきます)
- 水分補給はお茶お水、嗜好品はブラックコーヒーに変更。
(缶コーヒーは微糖でも砂糖が豊富。スポーツドリンクも砂糖が意外と豊富で侮れない。)
- 食事には野菜を一皿追加する。
(野菜には食物繊維やカリウムが豊富！血圧、血糖、脂質改善に効果)



Mission3 飲酒編 テキル大人のたしなみ方を会得すべし！

- 週に2回は休肝日を設ける。(肝臓の回復に有効)
- おつまみは枝豆や冷奴などタンパク質摂取、揚げ物は焼き物に変更。
(タンパク質のおつまみで肝臓保護！焼き物はカロリー低下に貢献！)
- お酒を飲んだら、同量の水やお茶を飲む。
(アルコールの分解に水分は必須！)

適量はビール=500ml、日本酒=1合
焼酎=100cc、ワイン=220cc



過度な負担は不要！ 少しの我慢は必要！ 大事なのは続けること。

DANGER
放置危険



～昨年の健診結果で要精密検査と判定された方へ～

今年の健診を待たずに早急に医療機関を受診しましょう。早期に適切な治療や投薬を受けることで、数値を維持・改善できる確率が高まります。

脱メタボのための3カ条！

3 専門家に 頼るべし

今年も「特定保健指導」に該当した場合、協会けんぽの保健師・管理栄養士の特定保健指導を受けましょう！



▶▶ Point1 プロの指導が無料で受けることができる！

今年も、特定保健指導に該当したら迷わず特定保健指導を受けましょう！保健師・管理栄養士が、あなたのライフスタイルに沿ったご提案を懇切・丁寧に実施します！

▶▶ Point2 特定保健指導は効果抜群！

特定保健指導を受けた方からは、こんな声をいただいています。

特定保健指導を受けた方からの声

2年前から着用困難だったスーツが着用できるようになりました。(40代男性)

体調を意識するようになり、食事メニューも変わりました。改善できるのだと思いました。(50代女性)

目標を設定することで、具体的にどうすれば達成できるのかと考えながら取り組みました。少しずつ理想的なペースで体重を減らすことができました。(40代男性)

摂取カロリーを抑えているつもりでしたが、指導時に過剰だったことがわかり見直しました。(50代女性)

面談したことで病院を受診する決意もできまし、運動とまではいけませんが、毎日歩いている。(60代男性)

ゴルフを週2程度で練習に行ってから、お腹がスリムになった。運動が大切だと気がきました。(40代男性)

食事と運動の見直しを指導していただき、体重も減ったので、本当にありがたいです。(50代女性)



▶▶ Point3 実施パターンはいろいろ！

会社でも、協会けんぽ窓口でも、健診機関でも特定保健指導は受けることができます。一人で悩む前に、まずは動き出そう！

▶▶ Point4 とにかく特定保健指導申出書を出そう！



特定保健指導について、詳しくはお電話でお問い合わせください。

全国健康保険協会 兵庫支部
協会けんぽ

【担当：保健グループ】

〒651-8512
神戸市中央区磯上通7-1-5 三宮プラザEAST

TEL 078-252-8705

2. 受診月予測の精度

年齢階級	区分	送付群		非送付群		合計	
		件数	割合	件数	割合	件数	割合
40～49歳	予測月と一致	1,216	72.6%	1,244	72.8%	2,460	72.7%
	予測月と1か月差	306	18.3%	307	18.0%	613	18.1%
	予測月と2か月差	152	9.1%	158	9.2%	310	9.2%
	未受診者(喪失者等)	103		105		208	
	合計	1,674	100.0%	1,709	100.0%	3,383	100.0%
50～59歳	予測月と一致	1,075	73.9%	1,055	73.2%	2,130	73.6%
	予測月と1か月差	241	16.6%	272	18.9%	513	17.7%
	予測月と2か月差	138	9.5%	114	7.9%	252	8.7%
	未受診者(喪失者等)	110		92		202	
	合計	1,454	100.0%	1,441	100.0%	2,895	100.0%
60～74歳	予測月と一致	489	74.2%	472	71.9%	961	73.1%
	予測月と1か月差	116	17.9%	122	19.5%	238	18.7%
	予測月と2か月差	55	7.9%	53	8.6%	108	8.2%
	未受診者(喪失者等)	98		105		203	
	合計	660	100.0%	647	100.0%	1,307	100.0%
合計	予測月と一致	2,780	73.4%	2,771	73.0%	5,551	73.2%
	予測月と1か月差	663	17.5%	701	18.5%	1,364	18.0%
	予測月と2か月差	345	9.1%	325	8.6%	670	8.8%
	未受診者(喪失者等)	311		302		613	
	合計	3,788	100.0%	3,797	100.0%	7,585	100.0%

- 予測月と一致、または予測月と1か月差が90%以上。
- 予測した受診月は概ね一致。

3. 特定保健指導階層化の改善率分析(カイ2乗検定)

年齢階級	区分	送付群		非送付群		合計		P値 (カイ2乗検定)
		件数	割合	件数	割合	件数	割合	
40～49歳	改善	536	32.0%	571	33.4%	1,107	32.7%	0.39
	改善無し、悪化	1,138	68.0%	1,138	66.6%	2,276	67.3%	
	合計	1,674		1,709		3,383		
50～59歳	改善	472	32.5%	470	32.6%	942	32.5%	0.93
	改善無し、悪化	982	67.5%	971	67.4%	1,953	67.5%	
	合計	1,454		1,441		2,895		
60～69歳	改善	219	37.4%	214	38.4%	433	37.9%	0.75
	改善無し、悪化	366	62.6%	344	61.6%	710	62.1%	
	合計	585		558		1,143		
70～74歳	改善	25	33.3%	26	29.2%	51	31.1%	0.57
	改善無し、悪化	50	66.7%	63	70.8%	113	68.9%	
	合計	75		89		164		
合計	改善	1,252	33.1%	1,281	33.7%	2,533	33.4%	0.53
	改善無し、悪化	2,536	66.9%	2,516	66.3%	5,052	66.6%	
	合計	3,788		3,797		7,585		

【改善】①積極的 → 動機付け or 情報提供

② 動機付け → 情報提供

【改善無し、悪化】①積極的 → 積極的

② 動機付け → 積極的 or 動機付け

- 送付群と非送付群の改善率に有意差は見られなかった。
- 年齢階級別にみても、有意な差は見られなかった。

4. 検査値の改善率(t検定)

【全年齢】

項目	区分	件数	差の 平均値	標準偏差	P値 (t検定)
体重	送付群	3,788	▲ 0.25	2.84	0.64
	非送付群	3,795	▲ 0.21	2.91	
腹囲	送付群	3,788	▲ 0.25	3.33	0.78
	非送付群	3,797	▲ 0.22	3.40	
BMI	送付群	3,788	▲ 0.07	1.00	0.58
	非送付群	3,795	▲ 0.05	1.01	
収縮期血圧	送付群	3,788	▲ 0.39	13.07	0.67
	非送付群	3,797	▲ 0.51	13.38	
拡張期血圧	送付群	3,788	▲ 0.28	8.76	0.44
	非送付群	3,797	▲ 0.43	8.91	
中性脂肪	送付群	3,788	▲ 7.06	106.17	0.51
	非送付群	3,797	▲ 8.70	112.01	
HDL	送付群	3,788	0.65	6.63	0.22
	非送付群	3,797	0.84	6.68	
空腹時血糖	送付群	2,706	0.29	15.80	0.52
	非送付群	2,659	0.55	14.35	
HbA1c	送付群	2,304	0.06	0.44	0.53
	非送付群	2,325	0.05	0.46	

- 送付群と非送付群の検査値の改善率に有意差は見られなかった。
- 年齢階級別にみても、有意な差は見られなかった。

【40～49歳】

項目	区分	件数	差の 平均値	標準偏差	P値 (t検定)
体重	送付群	1,674	▲ 0.26	3.12	0.44
	非送付群	1,709	▲ 0.17	3.28	
腹囲	送付群	1,674	▲ 0.35	3.49	0.35
	非送付群	1,709	▲ 0.24	3.50	
BMI	送付群	1,674	▲ 0.07	1.09	0.47
	非送付群	1,709	▲ 0.04	1.13	
収縮期血圧	送付群	1,674	▲ 0.23	12.36	0.68
	非送付群	1,709	▲ 0.40	12.35	
拡張期血圧	送付群	1,674	▲ 0.24	8.94	0.56
	非送付群	1,709	▲ 0.41	8.88	
中性脂肪	送付群	1,674	▲ 8.14	114.66	0.37
	非送付群	1,709	▲ 11.85	127.14	
HDL	送付群	1,674	0.81	6.80	0.82
	非送付群	1,709	0.86	6.88	
空腹時血糖	送付群	1,201	0.19	16.48	0.79
	非送付群	1,182	0.37	15.32	
HbA1c	送付群	999	0.05	0.43	0.31
	非送付群	1,037	0.03	0.47	

【50～59歳】

項目	区分	件数	差の 平均値	標準偏差	P値 (t検定)
体重	送付群	1,454	▲ 0.17	2.78	0.49
	非送付群	1,439	▲ 0.24	2.73	
腹囲	送付群	1,454	▲ 0.12	3.36	0.47
	非送付群	1,441	▲ 0.21	3.42	
BMI	送付群	1,454	▲ 0.05	0.99	0.69
	非送付群	1,439	▲ 0.06	0.96	
収縮期血圧	送付群	1,454	▲ 0.54	13.30	0.62
	非送付群	1,441	▲ 0.29	14.16	
拡張期血圧	送付群	1,454	0.06	8.47	0.20
	非送付群	1,441	▲ 0.36	8.97	
中性脂肪	送付群	1,454	▲ 6.32	107.10	0.74
	非送付群	1,441	▲ 5.08	95.08	
HDL	送付群	1,454	0.48	6.61	0.34
	非送付群	1,441	0.71	6.37	
空腹時血糖	送付群	1,047	0.52	15.77	0.95
	非送付群	1,041	0.56	14.59	
HbA1c	送付群	892	0.06	0.37	0.94
	非送付群	877	0.06	0.51	

【60～69歳】

項目	区分	件数	差の 平均値	標準偏差	P値 (t検定)
体重	送付群	585	▲ 0.39	2.19	0.30
	非送付群	558	▲ 0.26	2.17	
腹囲	送付群	585	▲ 0.26	2.84	0.96
	非送付群	558	▲ 0.26	3.10	
BMI	送付群	585	▲ 0.10	0.78	0.35
	非送付群	558	▲ 0.06	0.78	
収縮期血圧	送付群	585	▲ 0.31	14.53	0.25
	非送付群	558	▲ 1.27	14.12	
拡張期血圧	送付群	585	▲ 1.04	8.92	0.63
	非送付群	558	▲ 0.79	8.86	
中性脂肪	送付群	585	▲ 6.50	81.35	0.75
	非送付群	558	▲ 8.31	109.30	
HDL	送付群	585	0.59	6.23	0.23
	非送付群	558	1.06	7.02	
空腹時血糖	送付群	406	0.13	14.41	0.36
	非送付群	384	0.96	10.93	
HbA1c	送付群	369	0.09	0.59	0.90
	非送付群	348	0.09	0.30	

【70歳以上】

項目	区分	件数	差の 平均値	標準偏差	P値 (t検定)
体重	送付群	75	▲ 0.30	1.96	0.94
	非送付群	89	▲ 0.33	2.18	
腹囲	送付群	75	▲ 0.14	2.81	0.44
	非送付群	89	0.21	2.92	
BMI	送付群	75	▲ 0.06	0.70	0.86
	非送付群	89	▲ 0.08	0.81	
収縮期血圧	送付群	75	▲ 1.56	12.26	0.98
	非送付群	89	▲ 1.62	14.46	
拡張期血圧	送付群	75	▲ 1.76	8.31	0.15
	非送付群	89	0.20	8.88	
中性脂肪	送付群	75	▲ 2.03	45.47	0.40
	非送付群	89	▲ 9.03	58.83	
HDL	送付群	75	0.99	6.12	0.93
	非送付群	89	1.07	5.51	
空腹時血糖	送付群	52	▲ 1.06	10.08	0.12
	非送付群	52	1.69	7.77	
HbA1c	送付群	44	0.03	0.17	0.26
	非送付群	63	0.08	0.21	

5. まとめ

(1) 受診月予測について

- 受診月予測の精度は90%以上となったことから、事業所に勤める被保険者のほとんどは毎年同時期に健診を受診する傾向が確認できた。

(2) 改善率について

- 通知の送付群と非送付群の違い(メタボ改善率、各検査値改善率)を検証したが、健診2か月前の通知による有意な差は確認できなかった。
- 要因として考えられるのは以下の3点。
 - ・紙媒体による通知だけでは行動変容まで影響を与えられない。
 - ・今回の通知デザインでは行動変容を促すことできない。
 - ・通知の送付時期(健診2か月前)が適切ではなかったのではないか。

(3) 来年度について

- 効果検証の結果から、来年度は実施しない。
- 受診月の予測精度が高いことは検証できたので、他の事業に活用できるか検討する。
- コロナウイルス感染症拡大の影響で、健診時期の予測が難しい。