

協会けんぽ 茨城支部
平成29年度第2回 健康づくり推進協議会

平成29年度第2回 健康づくり推進協議会 次第

平成29年12月13日(水)15:00～
水戸京成ホテル

1. 開会

2. 支部長挨拶

3. 議事

(1)平成29年度茨城支部保健事業 上期事業実施状況

(2)茨城支部第2期データヘルス計画(案)

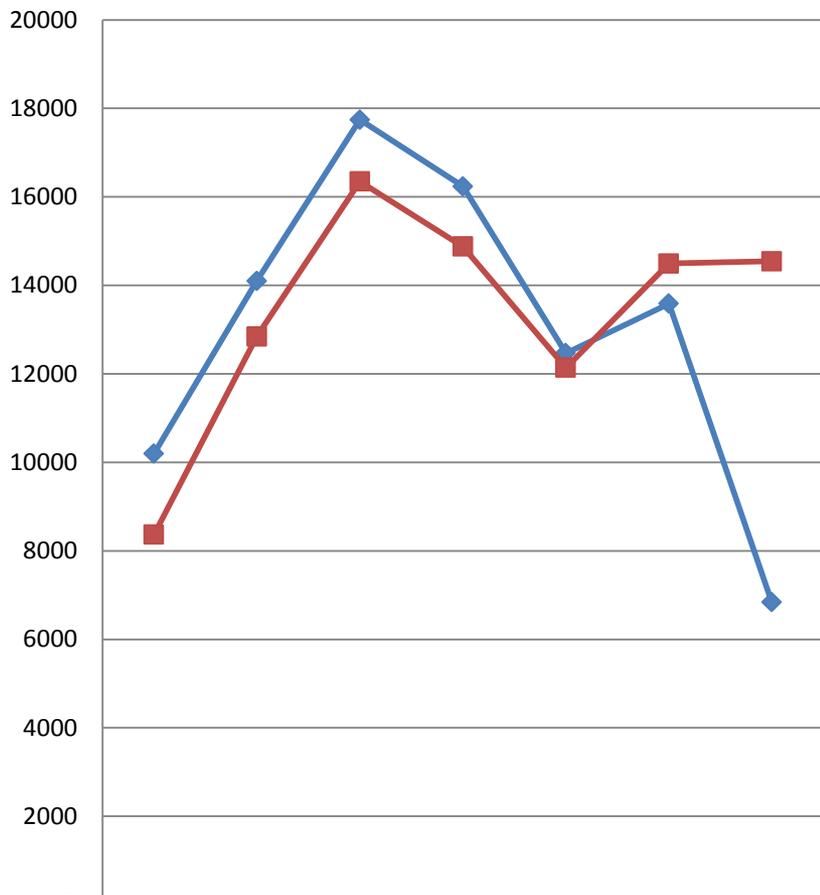
(3)平成30年度茨城支部保健事業 事業計画骨子(案)

4. 連絡事項

5. 閉会

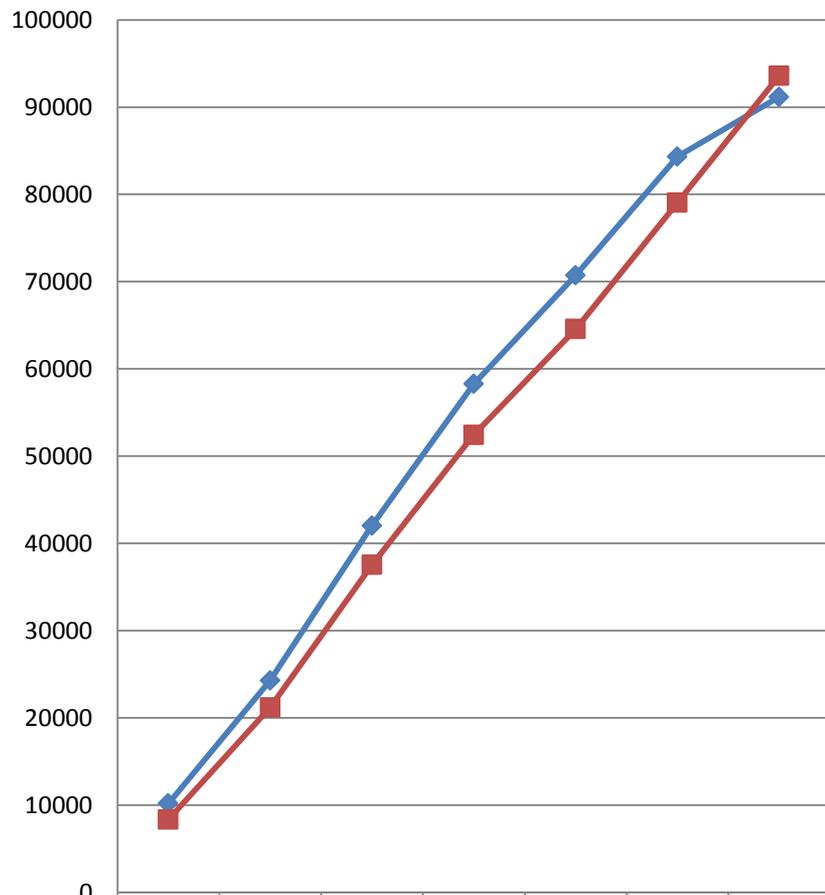
(1)平成29年度茨城支部保健事業 上期事業実施状況

1-3 平成29年度実績(速報値) 生活習慣病(35歳以上)



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
◆ H29単月	10198	14100	17742	16235	12467	13586	6840
■ H28単月	8369	12844	16346	14876	12137	14494	14543

提出機関数 62機関 62機関 62機関 62機関 59機関 56機関 38機関

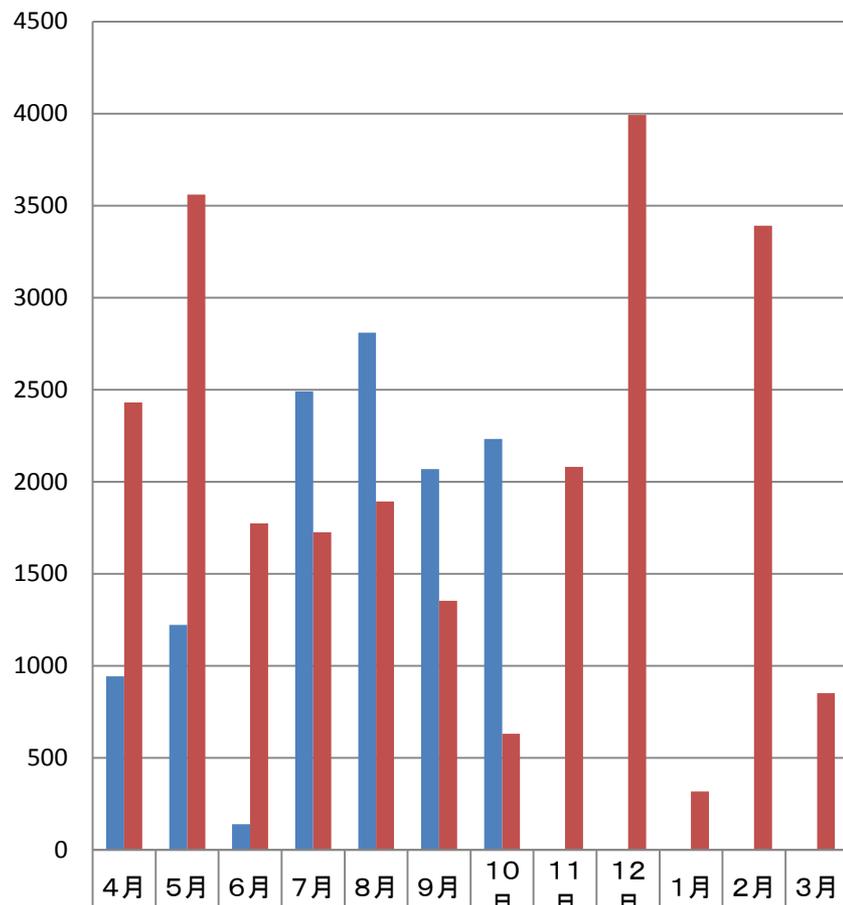


	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
◆ H29累計	10198	24298	42040	58275	70742	84328	91168
■ H28累計	8369	21213	37559	52435	64572	79066	93609

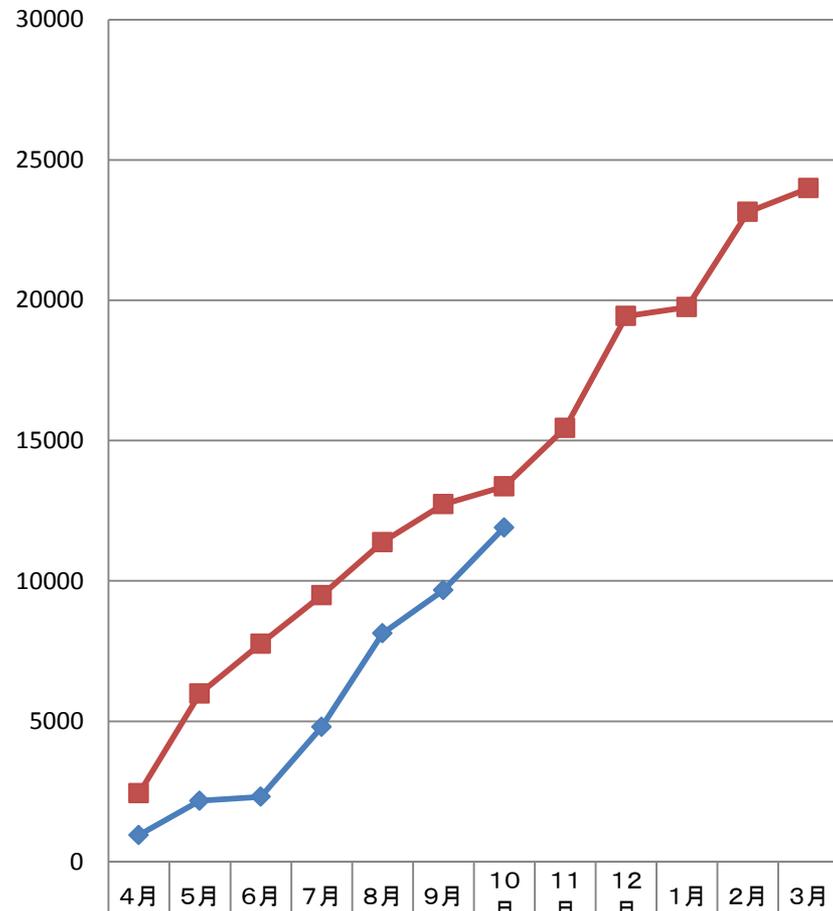
提出機関数 62機関 62機関 62機関 62機関 59機関 56機関 38機関

・健診機関から提出が出揃っている7月分まででは、単月、累計ともに前年度を上回っている

1-4 平成29年度実績(速報値) 事業者健診結果取得



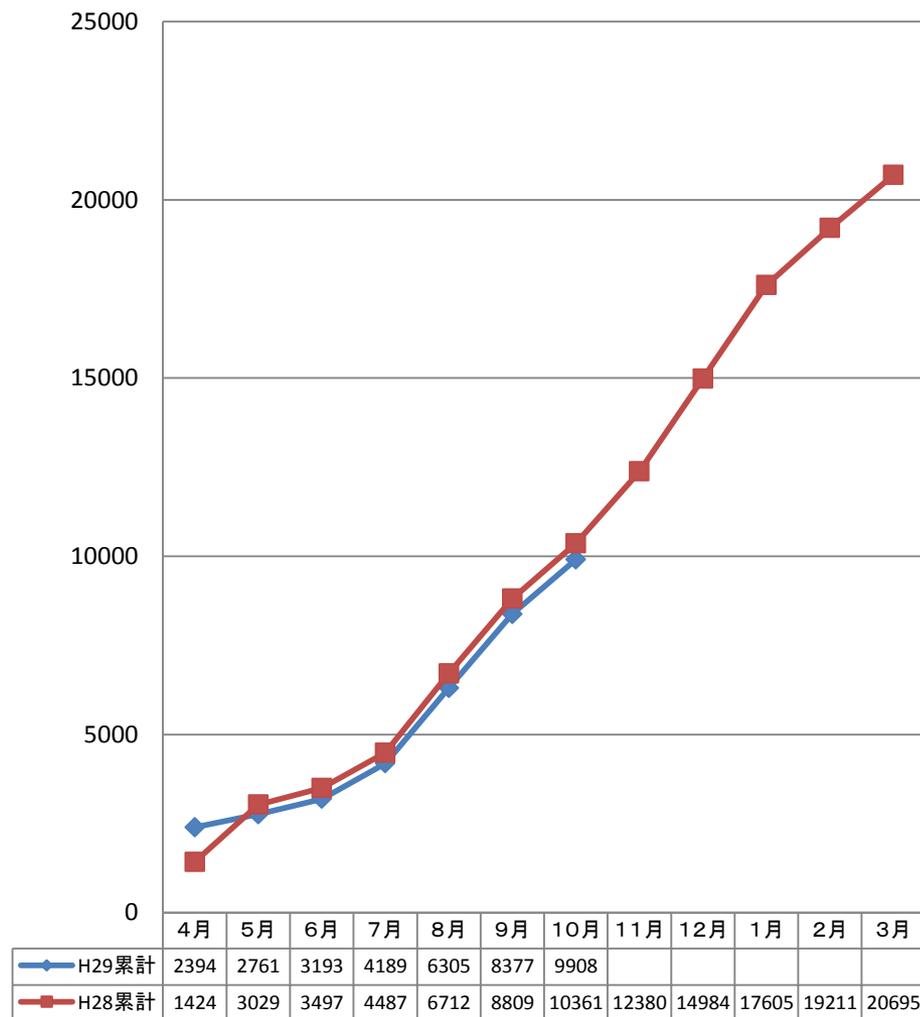
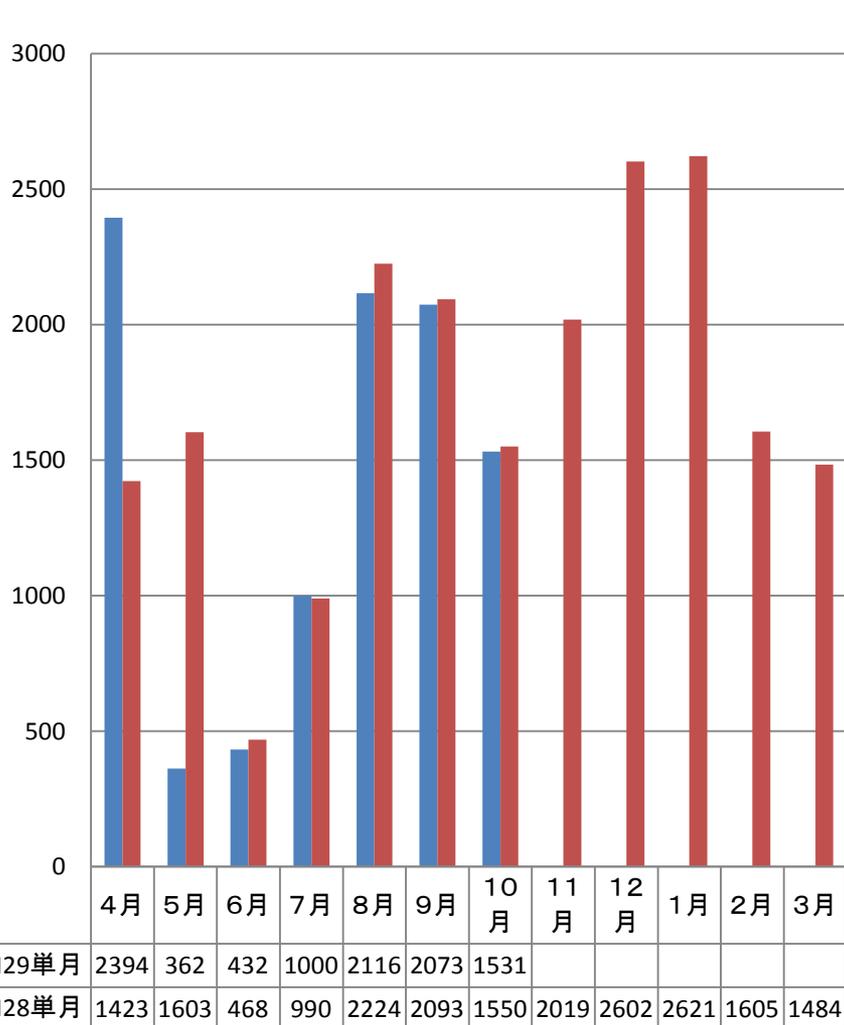
■ H29単月	943	1222	138	2490	2809	2068	2232							
■ H28単月	2430	3559	1773	1725	1892	1353	631	2081	3993	317	3390	851		



◆ H29累計	943	2166	2308	4793	8128	9670	11902							
■ H28累計	2430	5989	7762	9487	11379	12732	13363	15444	19437	19754	23144	23995		

・健診機関によるデータ作成等のため実績に反映されてはいないが、職員訪問やテレマーケティングにより、新規の提出予定件数は順調に増えている。

1-5 平成29年度実績(速報値) 被扶養者特定健診



・4月、5月は請求のタイミングで差があるが、6月以降は同様の傾向である。
漏れ者健診(秋から冬の追加日程)での受診者数増加を目指す。

1-6 被保険者の健診-概要

◆平成29年度の主な取り組み

- (1) 委託業者から5,000事業所に電話勧奨(6月、8月、12月)
- (2) 健診機関による受診勧奨(11月～2月)
- (3) 新規適用事業所(200社/月)への健診案内の発送
- (4) 茨城県・茨城労働局と連携してマンガパンフレット(A3)を作成し、平成30年3月末発送の健診案内に同封して全事業所に配布する予定。(過去3年度も実施)
- (5) 健診機関の実地調査(健診機関に訪問し、確認・指導)
- (6) 支部長を筆頭に、職員による150事業所訪問

1-7 被保険者の健診-具体例

◆取り組み内容

(1) 委託業者から5,000事業所に電話勧奨(6月、8月、12月)

- ①29年5月、協会けんぽから5,000事業所に勧奨文書送付
- ②6月に外部委託業者から一度目の電話勧奨
- ③8月に外部委託業者から二度目の電話勧奨
- ④データ提供同意書の提出があれば、健診機関に依頼して健診結果データを入手
- ⑤健診結果の紙媒体の提出があれば、内容を審査したうえで、入力処理。
- ⑥12月には、協力事業所へお礼電話をかけているところ

1-8 テレアポの第1回架電結果について

	電話勧奨結果(1回目)	(事業所)
1	回答書依頼済	2,649
2	担当者不在・呼び出しのみ	794
3	勧奨拒否	719
4	番号違い・不通	104
5	勧奨実施前に回答書提出済	50
6	勧奨実施前に電話勧奨実施	387
	合計	4,703

	内訳	(事業所)
1	提出する	414
2	提出できればする	44
3	検討する	2,137
4	生活習慣病予防健診実施予定	54
	合計	2,649

回答書提出状況(7/19現在) (事業所)	
提出済み事業所数	1,093

	回答書に記載された、今年度の健診予定	(人数)
1	生活習慣病予防健診実施予定	2,259
2	事業者健診結果を提供する	5,663
	合計	7,922

1-9 テレアポの第2回架電結果について

	電話勧奨結果(1回目)	(事業所)
1	回答書依頼済	936
2	担当者不在・呼び出しのみ	946
3	勧奨拒否	819
4	番号違い・不通	10
5	勧奨実施前に回答書提出済	12
6	勧奨実施前に電話勧奨実施	13
	合計	2,736

	内訳	(事業所)
1	提出する	127
2	提出できればする	27
3	検討する	749
4	生活習慣病予防健診実施予定	33
	合計	936

回答書提出状況(12/5現在) (事業所)	
提出済み事業所数	214

	回答書に記載された、今年度の健診予定	(人数)
1	生活習慣病予防健診実施予定	465
2	事業者健診結果を提供する	2,746
	合計	3,211

1-10 被保険者の健診-具体例

◆取り組み内容

(6) 職員による150事業所訪問(11月～翌年2月)

- ① 2週間先の訪問予定日時を記載した支部長名文書を事業所に送付(30～600人規模)-別紙1
- ② 3～4営業日後、職員より訪問日時の確認電話
- ③ 当日、原則二人一組で事業所訪問し説明
(目的: 健診結果取得、保健指導受入、健康宣言獲得)
- ④ 状況に応じて、訪問した職員が責任を持ってフォロー

【効果】

過去、何度も文書や電話で働きかけたが成果の上がらなかった事業所においても、日時を指定したうえで、公印を押印した文書を送付して訪問することにより、ほとんど協力を拒否する事業所はない。

また、訪問時のやり取りは30分前後である。このため、一日4～5事業所訪問することができており、効率的だといえる。

1-11 被扶養者の健診－特定健診

◆受診率向上に向けた主な取り組み

(1) 受診券発送時に集団健診日程表の同封(平成25年度～)

平成25年から、県内全44市町村と集団健診実施機関との連携・協力により、計44パターンの集団健診日程表を作成し、受診券に同封している。(A4両面)

がん健診の機会を加入者の方に周知することが可能となっており、市町村からも「がん健診の周知に役立つ」と好評を得ている。

(2) 受診漏れ者健診の実施(平成25年度～)

平成25年から実施中。受診率向上に大きく貢献している

(3) 新規加入被扶養者への受診券の直送(平成26年度～)

4月に直送している受診券は、1月時点の加入者のみ。それ以降に加入した被扶養者へは、申出が無い限り受診券が発行されないため、毎月末支部から自動的に発券して送付している。

平成29年度 水戸市の例

② 集団健診(申込みは必要ありません)

① 受診可能な健(検)診
 特定健康診査、結核・肺がん検診(胸部X線検査、喀痰検査)、前立腺がん検診、
 肝炎ウイルス検査、大腸がん検診(器診/便回診)、検便回診
 ※大腸がん検診の詳細は、水戸市がん検診等受診券でご確認ください。

③ 健診日程

【水戸市民の方へ】平成29年度集団健診のお知らせ

協会けんぽが実施する「特定健康診査」は、水戸市が実施する集団健診で受診することができます。以下を参照し、ご都合の良い日種で受診されますようご案内します。

1 健(検)診料金(自己負担金)のご案内

協会けんぽ実施 健診内容	対象者	個人負担金
特定健康診査	40～74歳	500円
心電図・眼底・貧血検査	特定健康診査受診者のうち希望者	1,750円
	実施条件に該当し医師が必要と認めた場合	無料

水戸市実施 検診内容	対象者
結核・肺がん検診	受診日現在40歳以上
胃がん検診(バリウム検査)	該当者のみ
前立腺がん検診	年度内51歳以上奇数年齢
前立腺がん検診	受診日現在40歳以上
肝炎ウイルス検査	受診日現在50歳以上男性
骨粗しょう症検査	年度内40歳及び40歳以上の未受診者
	受診日現在18歳以上女性

◆水戸市のがん検診は6月15日から始まります◆
 詳細は6月上旬に発送される「水戸市がん検診等受診券」や広報等でご確認ください。
 ※上記受診券が届かない方で、ご希望の場合は、水戸市保健センター(TEL 029-243-7311)までお申込みください。

2 健診日程等

① 総合健診(申込みが必要です)

② 健診日程

健診会場	健診日	申込み
保健センター 水戸市笠原町993-13 TEL 029-243-7311	6月28日(水)	12月20日(水)
	7月22日(土)	2月5日(月)
	9月15日(金)	2月19日(月)
	11月21日(火)	
茨城県立健康プラザ 水戸市笠原町993-2	10月1日(日)	10月22日(日)
常設保健センター	12月2日(土)	
内原保健センター	9月14日(木)	11月18日(土)

③ その他の注意事項
 ア 受診される場合は、保健センターにお申込みが必要です。詳細につきましては、水戸市からの通知や広報誌等をご覧ください。
 イ 受診の際は、「特定健康診査受診券」、「健康保険証(青いカード)」、「水戸市がん検診等受診券」を忘れずにご持参ください。

【裏面もご覧ください】

13:30～15:00

健診会場	健診日
宿・根古園農村集落センター	5日(木)
杉崎ふるさとコミュニティセンター	12日(木)
保健センター	14日(土)
福寿第二市民センター	15日(月)
塩原市民センター	17日(水)
塩原市民センター	18日(木)
一の森ふるさとコミュニティセンター	19日(金)
瀬戸市民センター	23日(月)
新庄市民センター	25日(木)
新庄市民センター	27日(金)
保健センター	30日(月)
上大河市民センター	9:30～11:00
常設保健センター	13:30～15:00
常設市民センター	1日(木)
常設市民センター	2日(木)
石川市民センター	7日(水)
石川市民センター	8日(木)
石川市民センター	9日(木)
保健センター	11日(土)
吉沢市民センター	16日(木)
緑岡市民センター	17日(金)
内原保健センター	25日(木)
保健センター	1日(月)
見沼市民センター	4日(木)
見沼市民センター	7日(日)
見沼市民センター	8日(金)
見沼市民センター	11日(月)
双葉台市民センター	12日(木)
双葉台市民センター	15日(日)
保健センター	15日(金)
減東市民センター	18日(月)
減東市民センター	19日(火)
保健センター(夜間健診)	23日(木)

付随期間に会場までお越しください。
 受診券は、「健康保険証(青いカード)」、
 受診券)を忘れずにご持参ください。
 TEL 029-503-1584
 水戸セントラルビル1階

1-12 被扶養者受診率向上のための取り組み

【被扶養者に対する協会けんぽからのアプローチ】

4月

9月

11月

1月

3月

①1月以前
加入者(強制)

受診券の
一斉送付



②1月以降の
加入者

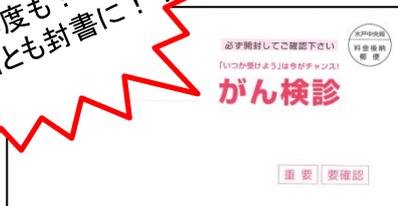
受診券の随時送付(毎月)

③上記①②のうち
未受診者

勧奨封書送付(1回目)

④上記③のうち
未受診者

勧奨封書送付(2回目)

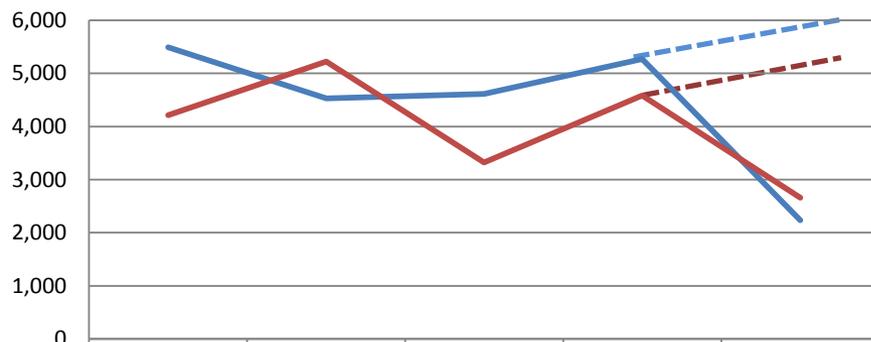


【補足】

- ①②・・・受診券には、市町村ごとの集団健診日程表、県内580医療機関一覧表を同封している。
 - ③・・・県内8割以上の市町村で実施している。原則、国保主催の集団健診に参加するスタイル。
 - ④・・・対象者が1,000人前後の約20市町において、協会けんぽの単独開催。
場所は市町の施設等を借用。協会単独の際も、がん検診の同時受診ができる。
- ※③④により、県内全ての市町村で漏れ者健診(追加日程)を実施することができる。

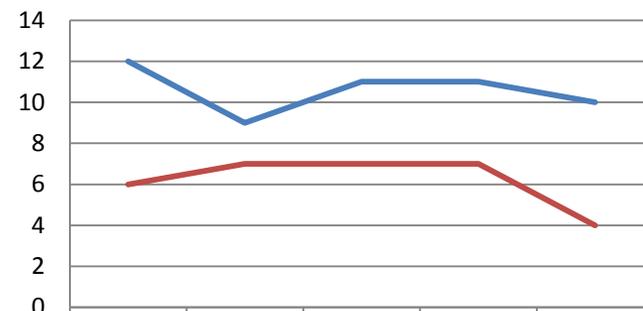
1-13 被保険者 保健指導 自営(年推移)

【保健指導実績推移・自営】



	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年	平成29年10月末
初回面談者	5,493	4,531	4,615	5,268	2,238
評価者	4,211	5,222	3,323	4,585	2,661

【指導者の人員体制】



	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度10月末
保健師	12	9	11	11	10
管理栄養士	6	7	7	7	4

◎事業計画通りに推移している。

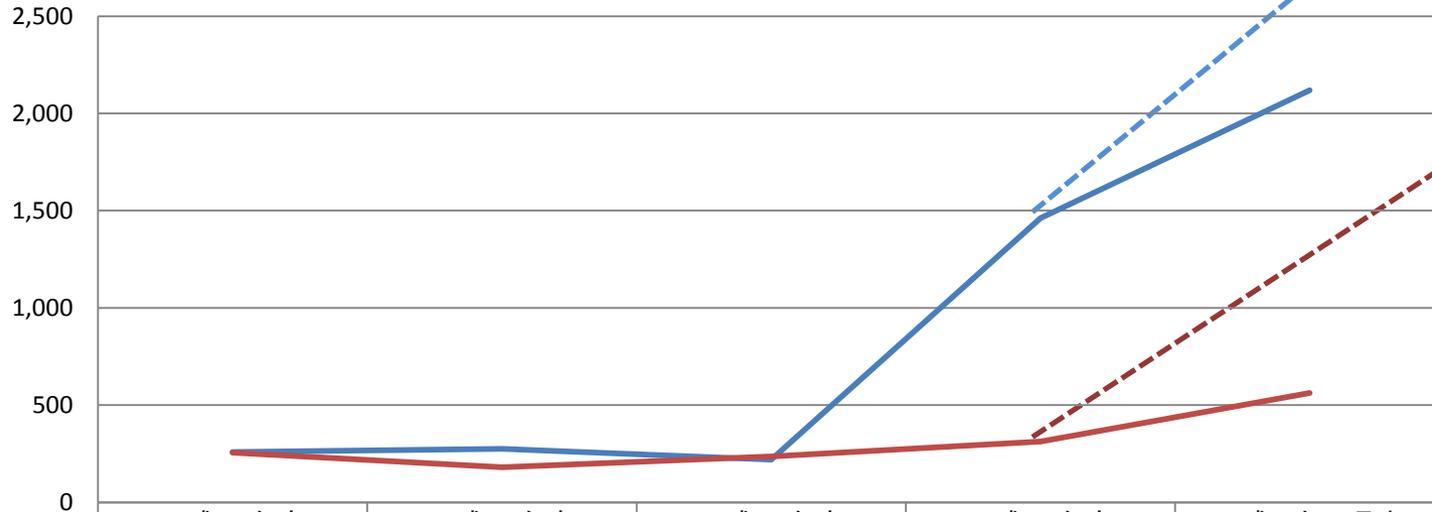
●5月の個人情報保護法改正により一時的に保健指導実施人数が減少した。

●保健指導者の離職が続き、現在4名欠。

●タブレットのセキュリティの脆弱性がみつき、キーボード使用が禁止されるなど、保健指導者の設備環境が悪化した。

1-14 被保険者 保健指導 アウトソーシング(年推移)

【アウトソーシング実績推移】



— 初回面談者
— 評価者

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年10月末
初回面談者	259	275	219	1,462	2,119
評価者	256	181	236	313	563

- ◎ 特定保健指導実施率は、16.0%（5,193人）の目標に達する見込み。
- ◎ アウトソーシング先の初回面談者数の伸びも著しいため、評価実施者数の増加に期待できる。

1-15 被保険者の特定保健指導(委託)の取り組み

【ベネフィットワン・ヘルスケアとの契約】

- ①事業所等への勧奨通知の発送
- ②特定保健指導の実施に向けた電話等による勧奨
- ③事業所等との保健指導の予約受付及び日程調整
- ④保健指導の実施・報告

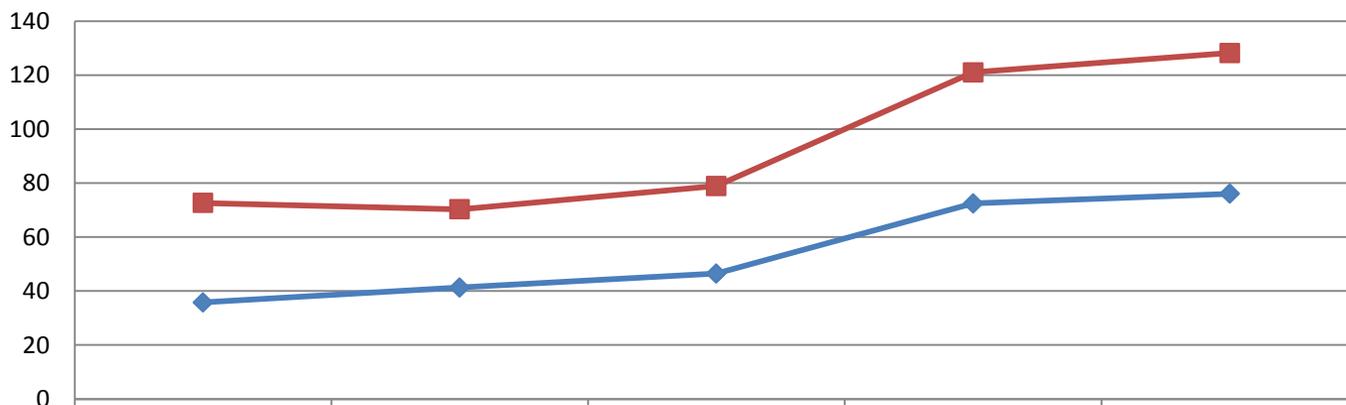
①～④にかけて業務委託ができる業者と契約締結

【ベネフィットワン・ヘルスケア 事務フロー】



1-16 被保険者の特定保健指導(委託)の取り組み

【ベネフィットワン・ヘルスケアの事業評価】



	H29.1月依頼分	H29.2月依頼分	H29.3月依頼分	H29.4月依頼分	H29.5月依頼分
■ メタボ該当者 初回面談受入れ率	36.8	29.0	32.4	48.6	52.2
◆ 事業所 初回面談受入れ率	35.8	41.3	46.5	72.5	76.0

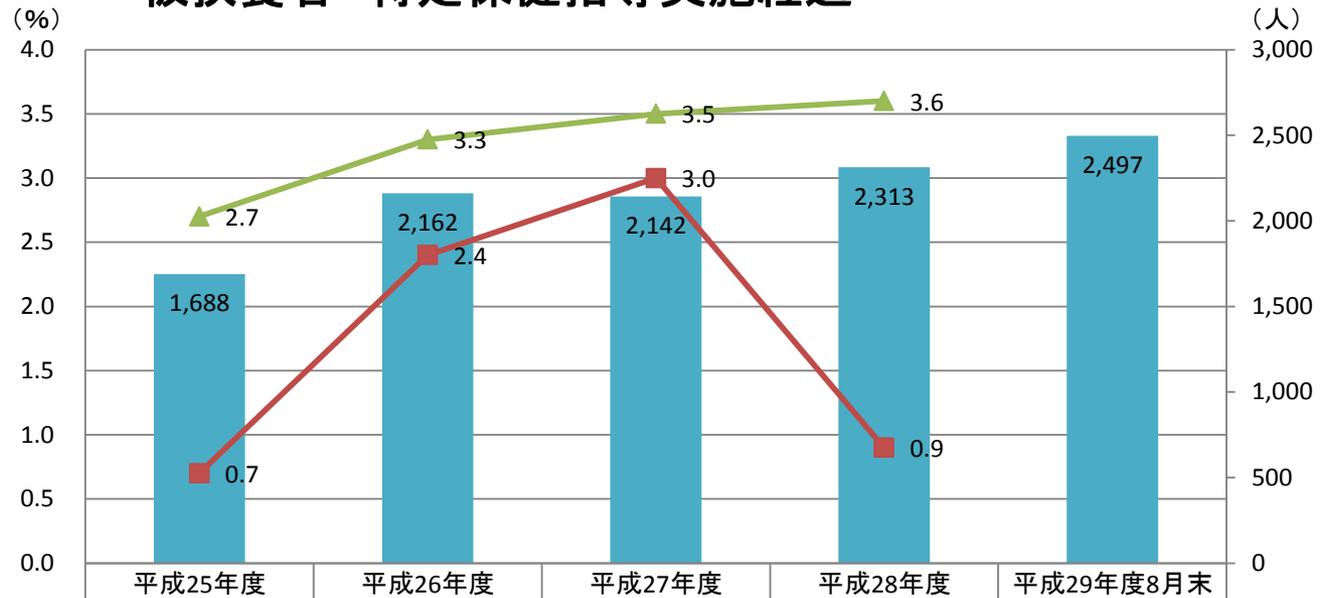
◎事業所受入れ率・メタボ受入れ率ともに回数を重ねるごとに向上している。事業所受入れ率76.0%は、支部での事業所打診率とほぼ同率である。メタボ受入れ率も同様であり、目を引くパンフレットへの変更や、オペレーション力の向上への努力の成果である。

◎茨城県内の指導者の確保や近県指導者のヘルプ体制により、同日に指導が重なっても対応できる対応力がある。

◎アプリを使った継続支援により、継続率・実施率の向上につながっている。

1-17 被扶養者の特定保健指導（自営）の取り組み

被扶養者 特定保健指導実施経過



保健指導該当者数(人)	1,688	2,162	2,142	2,313	2,497
保健指導実施率(%)	0.7	2.4	3.0	0.9	-
保健指導実施全国平均(%)	2.7	3.3	3.5	3.6	-
(参考)健診受診者数(人)	15,550	17,559	19,032	21,653	22,100
(参考)保健指導実施数(人)	11	51	64	21	4
(参考)保健指導契約機関数	20	20	20	22	22

◎29年7月より、集団健診会場にて「前年度の健診結果」に基づき、特定保健指導の初回面談を城里町・茨城町の協力のもと実施。

◎年度末に、ホテルを会場としたヨガ教室等の目玉を仕掛けた「ヘルスアップセミナー」を計画中。

1-18 被扶養者の特定保健指導業務 城里町結果報告

【城里町 全5日間】

月日	前・後	市町	場所	担当		健診受診者				有効メタボ数(再掲)	健診割合	メタボ出現率
						総人数	協会けんぽ加入者数	面談数				
								内 メタボ数	内 健康相談人数			
8月9日	午前	城里	七会保健福祉センター	菊池	中山	170	11	4	7	2	6.5	36.4
8月21日	午前	城里	常北保健福祉センター	木下	小嶋	114	8	1	7	1	7.0	12.5
	午後	城里	常北保健福祉センター	木下	中山	68	2	0	2	0	2.9	0.0
9月19日	午前	城里	常北保健福祉センター	木下	米川	112	7	0	7	0	6.3	0.0
	午後	城里	常北保健福祉センター	木下	中山	60	2	0	2	0	3.3	0.0
9月20日	午前	城里	常北保健福祉センター	米川	中山	102	6	1	5	1	5.9	16.7
	午後	城里	常北保健福祉センター	米川	中山	51	0	0	0	0	0.0	0.0
9月25日	午前	城里	常北保健福祉センター	菊池	中山	103	4	0	4	0	3.9	0.0
	午後	城里	常北保健福祉センター	菊池	中山	65	8	1	7	0	12.3	12.5

協会けんぽ加入者全員と面談できました！

平均 6.0% 9.8%

【結果】

- 概ね、全受診者の約6.0%が協会けんぽ加入者で、メタボ割合は約9.8%であった。
- 指導者2名体制で実施してきたため、待ち時間もなくスムーズに実施できた。
- メタボ該当者は20分の面談を実施し、非メタボ該当者は2分～10分の面談実施時間となった。
- メタボの継続支援に関しては、積極的支援の中断者のみで、動機づけ支援の対象者は100%継続となった。
- 受診者の反応としては、来年も話がしたい相談できてよかった今年の結果も悪かったら受診します等の好感触を得た。
- 健診受診者の多くは、50歳から60歳の女性がほとんどで、「不定愁訴」も多い年代である。病院に行くまでもないと判断する不調について相談できる場となった。
- 受診を迷っている方への受診勧奨の場としても役立った。血圧・貧血の受診勧奨が多かった。
- 健診拘束時間が長引くことによる苦情も想定していたが、急いでいる方はきちんとした意思表示をいただいたため苦情に関するご意見は0件であった。

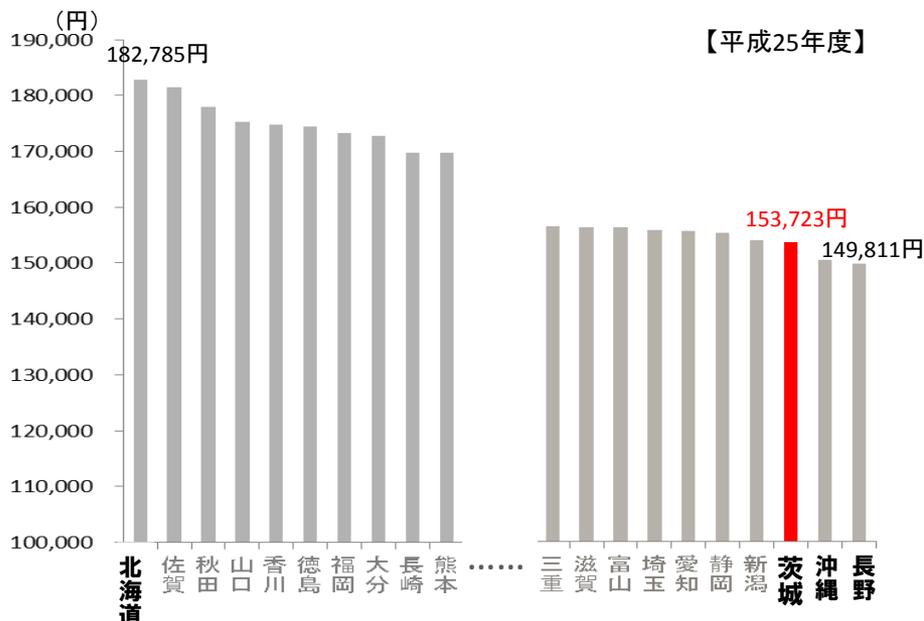
(2) 茨城支部第2期データヘルス計画(案)

茨城支部第1期データヘルス計画 (平成27年度から平成29年度)

2-1 協会けんぽ茨城支部の特徴（第1期データヘルス計画策定時）

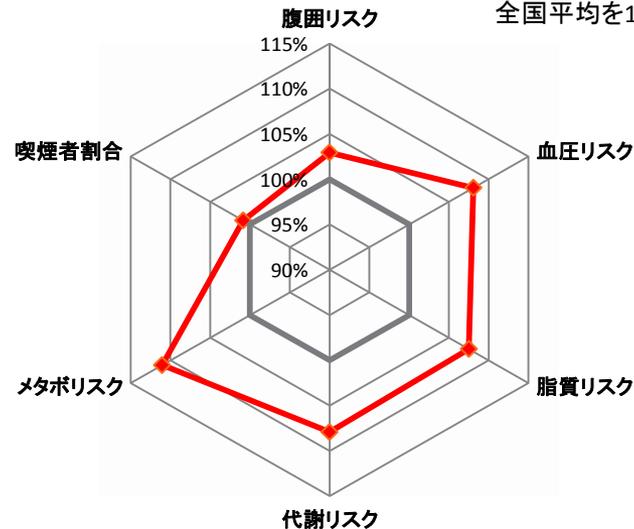
茨城支部の特徴①

- 加入者1人あたり医療費は低い（沖縄、長野に次いで全国で3番目に低い）【平成25年度】



茨城支部の特徴②

【平成25年度 リスク保有割合の全国平均を100%とした場合】



- 健診受診者のうち喫煙者の割合を含む生活習慣病リスク保有割合が全て全国平均を上回っている。
- メタボリックリスク保有割合は平成25年度15.1%と全国ワースト5位。

茨城支部の特徴③

【平成24年度 リスク保有割合】

	腹囲リスク	血圧リスク	脂質リスク	代謝リスク	メタボリスク	喫煙者割合
ワースト1位	運輸業 (39.2%)	運輸業 (48.9%)	運輸業 (36.0%)	運輸業 (17.9%)	運輸業 (20.1%)	運輸業 (43.1%)
ワースト2位	建設業 (36.9%)	製造業 (46.6%)	建設業 (33.5%)	飲食店・宿泊業 (16.9%)	建設業 (16.5%)	娯楽業 (41.8%)
ワースト3位	飲食店・宿泊業 (36.7%)	卸売・小売業 (46.2%)	不動産業 (31.8%)	情報通信業 (16.8%)	飲食店・宿泊業 (16.9%)	飲食店・宿泊業 (16.9%)

・運輸業で働く加入者のリスク保有割合は全て他の業態を上回っており、メタボリックリスク保有割合は20%を超えている

目標

茨城支部被保険者のメタボリックリスク保有割合を減らす

※平成26年度に健診を受診した40歳～64歳の被保険者を追跡調査。平成29年度の健診結果と比較してメタボリックリスク保有割合を2%以上減少させる。



目標を達成するための手段

3 つ の 柱

①生活習慣病の改善や早期受診など、重症化予防に取り組む人を増やす
→ポピュレーションアプローチ

②事業主が従業員の健康管理に対する理解を深め、健診の受診や特定保健指導、保健事業を利用する事業所を増やす →コラボヘルス

③トラック団体をはじめ、運輸業界で生活習慣の改善に必要なスモールチェンジに取り組む人を増やす →運輸業界との連携

第1の柱（ポピュレーションアプローチ）

・生活習慣の改善や早期受診など、重症化予防に取り組む人を増やす

【具体策及び進捗状況】

	具体策	平成29年度進捗状況
<p>セミナー</p>	<p>◆茨城県医師会と連携し、レクチャーバンク（生活習慣病予防に向けた健康教育のため医師等を講師として派遣する事業）制度を活用した加入者向けの健康セミナーを実施する</p>	<p>・平成29年7月24日に健康経営セミナーを主催。共催いただいた茨城県医師会のレクチャーバンク制度を活用し、糖尿病専門医の講演を実施。</p>
<p>未治療者受診勧奨</p>	<p>◆健診の結果、治療が必要にもかかわらず未治療となっている方に対する受診勧奨業務を継続して実施するとともに、二次勧奨文書を送付する際に茨城県医師会と連名で作成したチラシを同封する</p>	<p>・毎月月末に、対象者への電話勧奨及び文書勧奨を実施中</p>
<p>広報イベント</p>	<p>◆茨城県立健康プラザと連携したウォーキング事業を推進するため、オリジナルマップを調達し、全事業所へ送付する。また、同プラザ主催のウォーキングイベント等へ積極的に参加するとともに、加入者へも広く周知を図る</p>	<p>・県立健康プラザとの打合せを経て、29年度のオリジナルマップを調達。7月下旬に全事業所へ送付済み ・5月に開催された土浦市のウォーキングイベントに協賛・参加 ・10月に日立市で開催された県立健康プラザ主催のウォーキング教室に後援・参加</p>

第2の柱(コラボヘルス)

・事業主が従業員の健康管理に対する理解を深め、健診の受診や特定保健指導、保健事業を利用する事業所を増やす

【具体策及び進捗状況】

具体策

経済団体との連携

◆経済団体に茨城支部のリスク保有割合の推移や業態別リスク保有割合等を説明し、業態ごとの健康課題を示すことで会員事業所に対する健康対策への協力を促す

事業主との連携

◆保健指導者による訪問時の勧奨等、事業所健康度診断カルテを活用した健康づくり、保健事業の利用促進を図る

事業主との連携

◆茨城県と連携した「茨城県禁煙認証制度」の申請書一体型チラシを作成し、全事業所に送付して制度の活用を促す。特に、喫煙率の高い事業所については積極的に活用を促す

進捗状況

・平成29年7月24日の健康経営セミナーを経済4団体の後援のもと開催。会員事業所に対して健康経営セミナーの案内を実施。

・健康づくり推進事業所認定数385（平成29年11月末現在）。フォローアップとして健康経営取組チェックシートによる確認を9月末に実施。
健康経営優良法人認定制度を案内。

・申請書一体型チラシを全事業所あて送付。保健指導者による事業所向け禁煙教室の案内を実施（事業所で保健指導者による禁煙教室を開催）

第3の柱（運輸業界との連携）

・トラック団体をはじめ、運輸業界で生活習慣の改善に必要なスモールチェンジに取り組む人を増やす

【具体策及び進捗状況】

具体策

◆茨城県トラック協会と連携し、運輸業が他の業態よりも健康リスクが高いという特性を理解していただくことで、会員事業所の健康づくりに対する意識向上につなげる

◆茨城県トラック協会の会報に、協会けんぽの健康づくりに関する記事を掲載する

◆運輸業のうち、大規模事業所や健康保険委員の委嘱事業所などを中心に直接訪問し、事業所健康度診断カルテを活用して健康課題を共有。課題に応じた健康づくりプログラムを提案し、実践する

進捗状況

・茨城県トラック協会と連携し、業態別リスク保有割合を説明のうえ、生活習慣改善に向けてスモールチェンジを啓発。食生活の改善を促すため、いばらき健康づくり支援店を紹介するポスター（作成済）を会員事業所に配布いただくことを検討。

・平成27年度、平成28年度は茨城県トラック協会の会報に健康づくりに関する記事を掲載済。平成29年度は運輸業事業所の保健指導の事例紹介、健康経営に関する記事を軸に検討中。

・運輸業の大規模事業所3社に対し、特定保健指導の実施のみならず、事業所の健康づくり支援を保健指導者を中心に実践。

2-6 茨城支部第1期データヘルス計画評価（平成27年度データによる検証）

上位目標に対する成果

- 平成26年度健診受診者（40歳から64歳の被保険者）のうち、平成27年度の健診データが存在するのは75,238人だった。そのうち平成26年度のメタボリスク該当者は11,964人、平成27年度のメタボリスク該当者は12,208人となった（メタボリスク保有割合15.9%→16.2%へ0.3%増加）。平成27年度にメタボリスクを改善した者は3,334人（平成26年度メタボリスク該当者のうち約28%）、平成27年度にメタボリスク該当に悪化した者は3,578人（平成26年度メタボリスク非該当者のうち約6%）。平成26年度健診受診者75,238人のうちメタボリスク改善は4.4%、メタボリスク悪化は4.7%となっている。

基準年度（平成26年度）		平成27年度		改善・悪化者数	
平成26年度 メタボリスク該当者	11,964人	平成26年度健診受診者 のうち平成27年度 メタボリスク該当者	12,208人	平成26年度 メタボリスク該当 者のうち改善	3,334人 (-4.4%)
平成26年度 メタボリスク非該当者	63,274人	平成26年度健診受診者 のうち平成27年度 メタボリスク非該当者	63,030人	平成26年度 メタボリスク非該 当者のうち悪化	3,578人 (+4.7%)
メタボリスク 保有割合	15.9%	メタボリスク 保有割合	16.2% (+0.3%)		

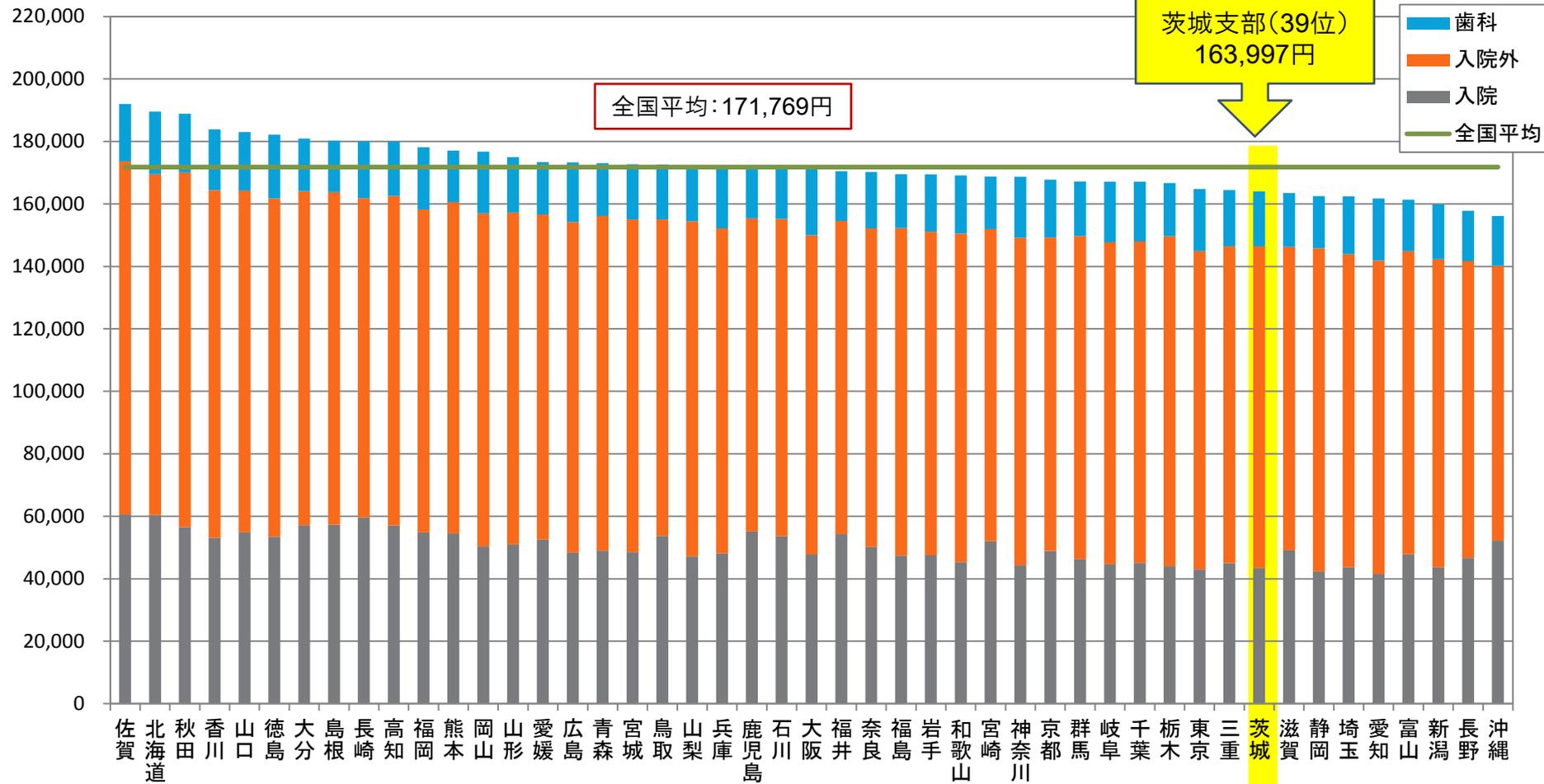
茨城支部第2期データヘルス計画（案） （平成30年度から平成36年度）

2-7 平成27年度加入者 1人あたり医療費

※データ：加入者基本情報・医療費基本情報（平成27年4月～平成28年3月）

1人あたり医療費(合計)

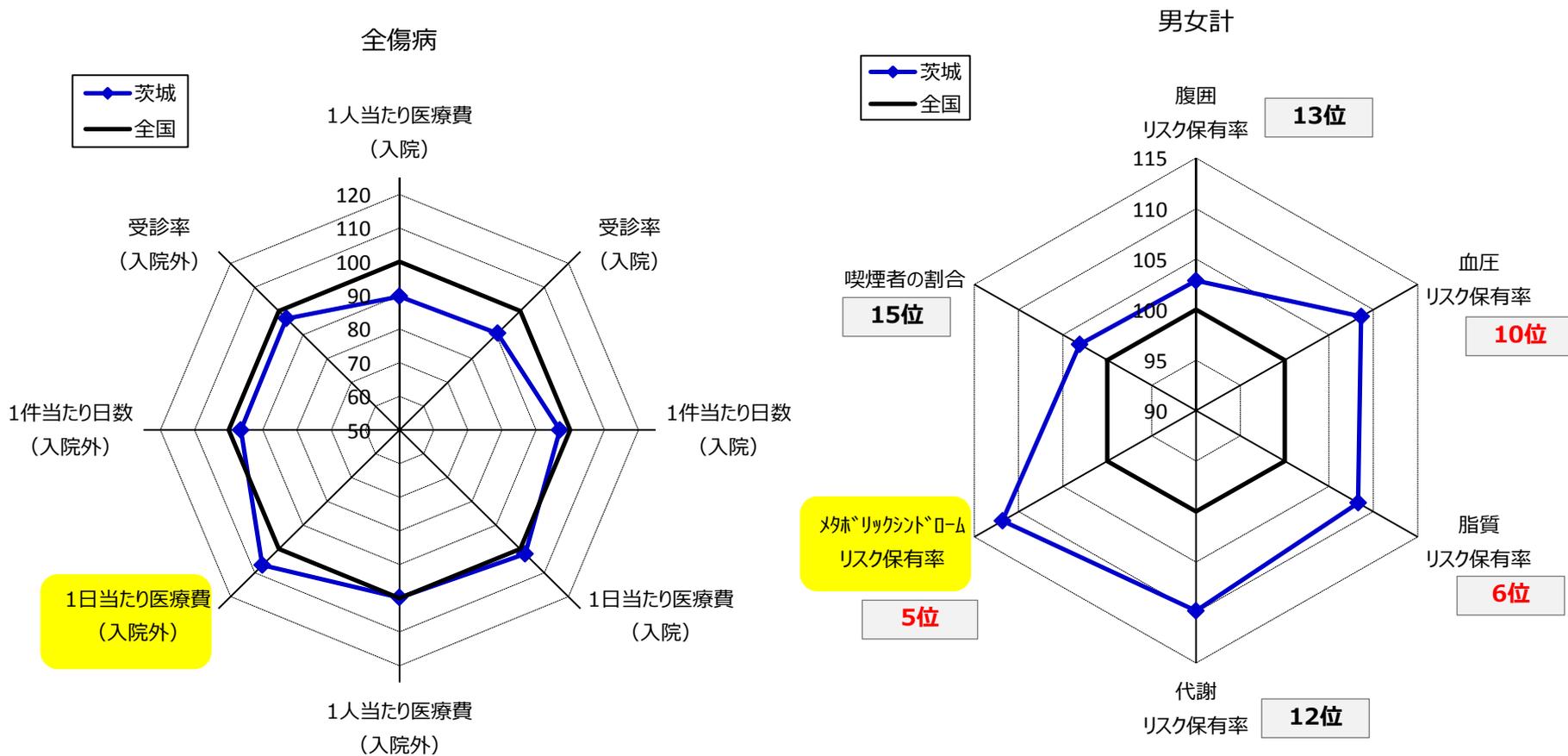
(円/人)



平成27年度の茨城支部の1人あたり医療費は、163,997円であり全国平均171,769円を下回った。全国順位は39位となっている。(年齢調整前)

2-8 協会けんぽ茨城支部の医療費・健診データ

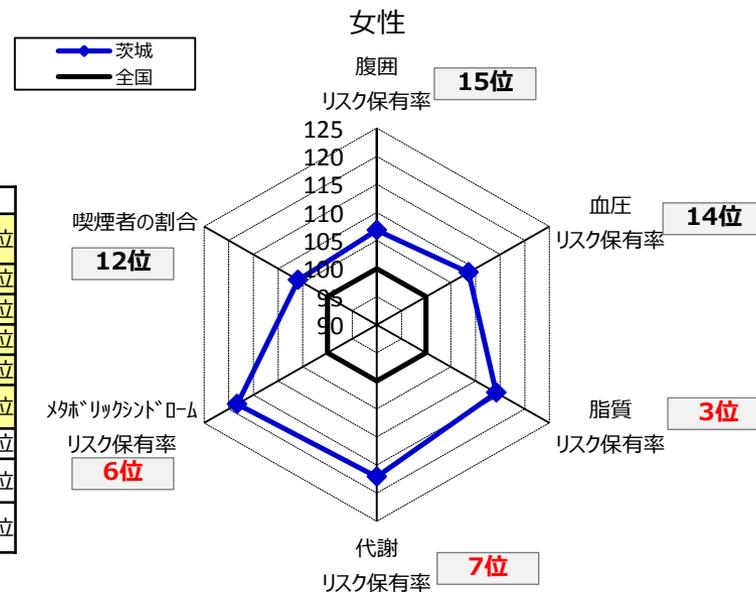
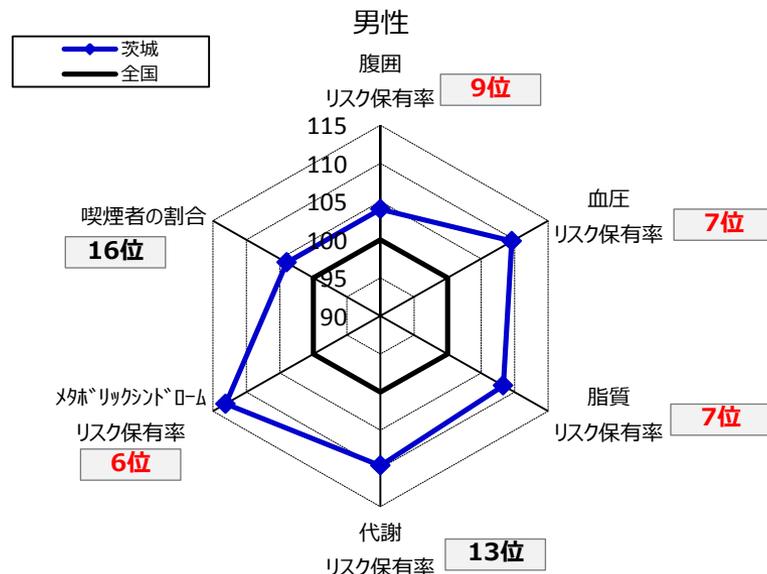
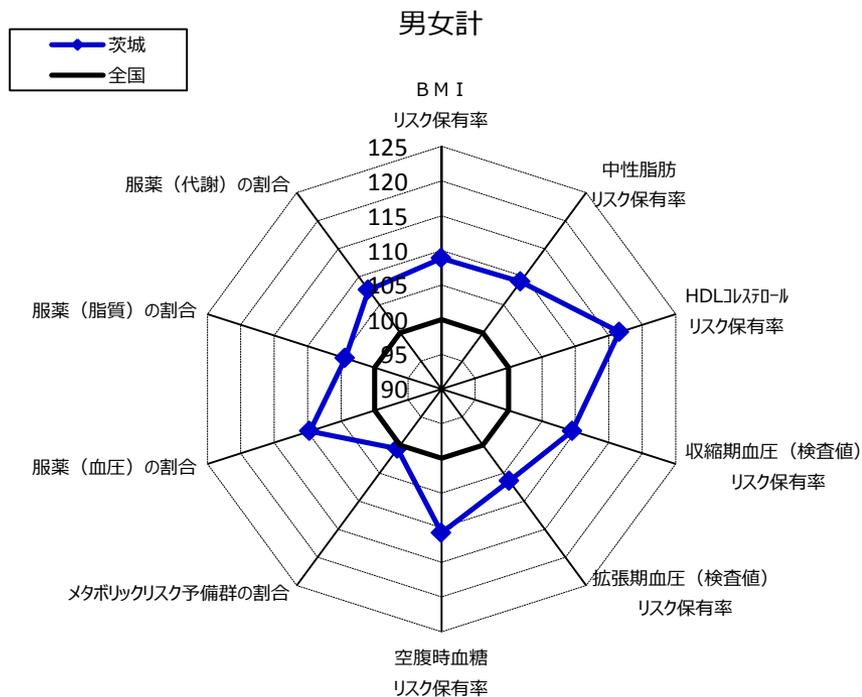
- 医療費を3要素（受診率・1件当たり日数・1日当たり医療費）に分解すると、茨城支部では、「1日当たり医療費（入院外）」が全国と比較して高い。重症化してから医療機関にかかっている可能性がある。
- 健診データでは茨城支部のリスク保有率は全項目で全国より高い。特にメタボリックシンドロームリスク保有率が高く、全国ワースト5位である。



※順位は、リスク保有率が最も高い支部を1位とした、ワースト順位です。
 ※データは被保険者が対象の健診結果に基づくため、被扶養者が対象となる特定健康診査データは含まれません。

2-9 協会けんぽ茨城支部の健診データ（参考）

データ：都道府県医療費等の基礎データ（協会けんぽHP）
年次：平成27年度



※順位は、リスク保有率が最も高い支部を1位とした、ワースト順位です。
※データは被保険者が対象の健診結果に基づくため、被扶養者が対象となる特定健康診査データは含まれません。

	茨城支部（全体）	全国平均	ワースト順位
メタボリックシンドロームのリスク保有率	15.5%	13.9%	5位
腹囲のリスク保有率	35.3%	34.3%	13位
血圧のリスク保有率	43.7%	40.2%	10位
脂質のリスク保有率	30.0%	27.7%	6位
代謝のリスク保有率	15.4%	14.1%	12位
喫煙者割合	35.5%	34.4%	15位
BMIのリスク保有率（参考）	30.9%	28.4%	6位
中性脂肪のリスク保有率（参考）	22.4%	20.5%	5位
HDLコレステロールのリスク保有率（参考）	6.7%	5.8%	1位

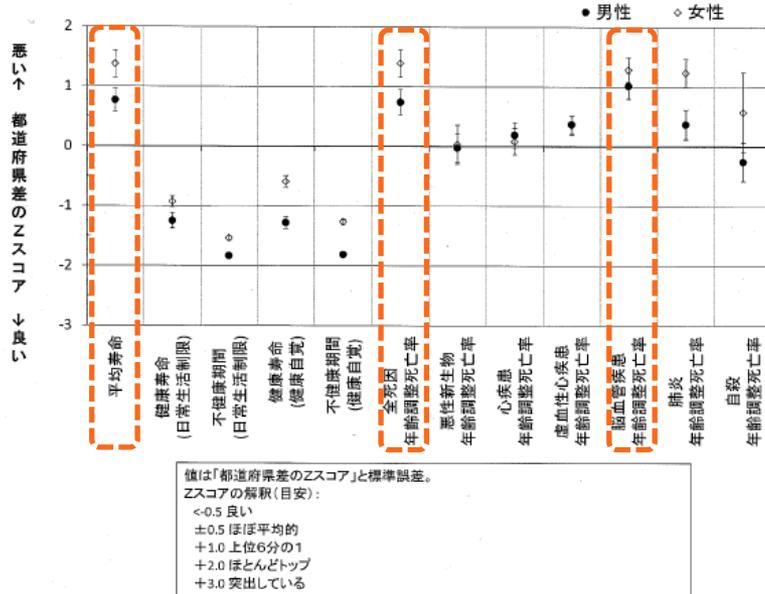
（注）集計対象データは平成27年度末に35歳以上75歳以下に達し、1年間継続して協会けんぽに加入した被保険者の健診データのうち、特定保健指導レベルが判定不可能でないもの（35～39歳の特定保健指導レベルは40歳以上の階層化の方法に準じて判定）

2-10 茨城県の特徴（年齢調整死亡率・年齢調整受療率）

- 平成22年平均寿命・健康寿命・死因別年齢調整死亡率より、茨城県は全国平均より平均寿命・全死因年齢調整死亡率が悪い。
- 脳血管疾患年齢調整死亡率が男女とも悪い。肺炎の年齢調整死亡率も男女とも悪い。
- 平成23年度患者調査より、茨城県は糖尿病の入院・外来受療率が低い。糸球体疾患・腎尿細管間質性疾患等の受療率が比較的高い。
- 茨城県は全体的に受療率が低い傾向がある。

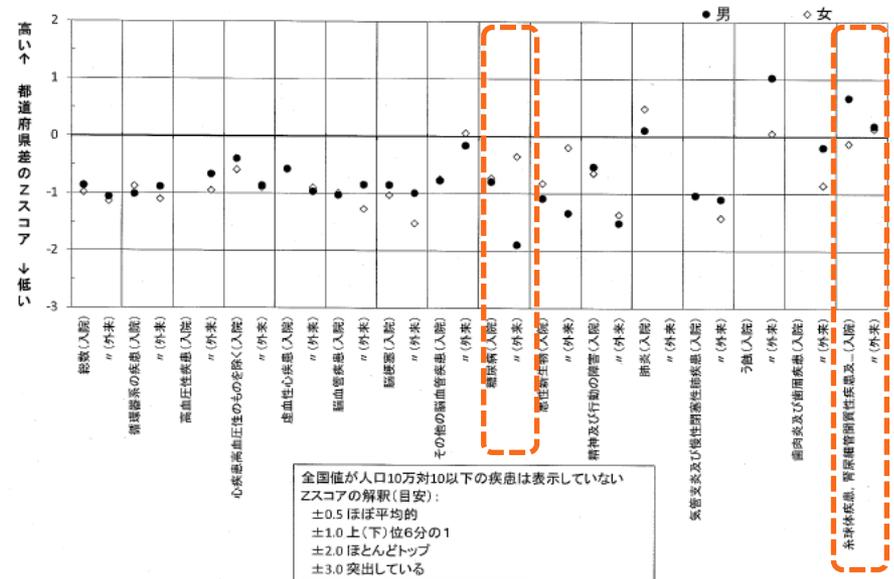
平成22年 平均寿命・健康寿命・死因別年齢調整死亡率の特徴要約

茨城

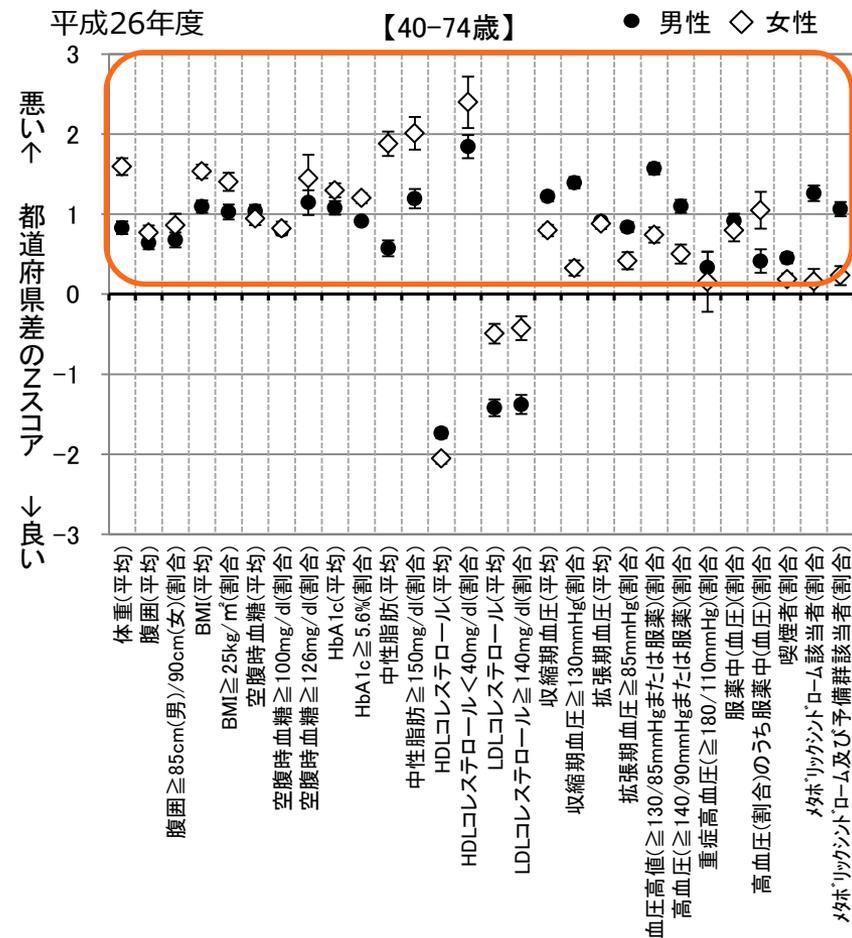
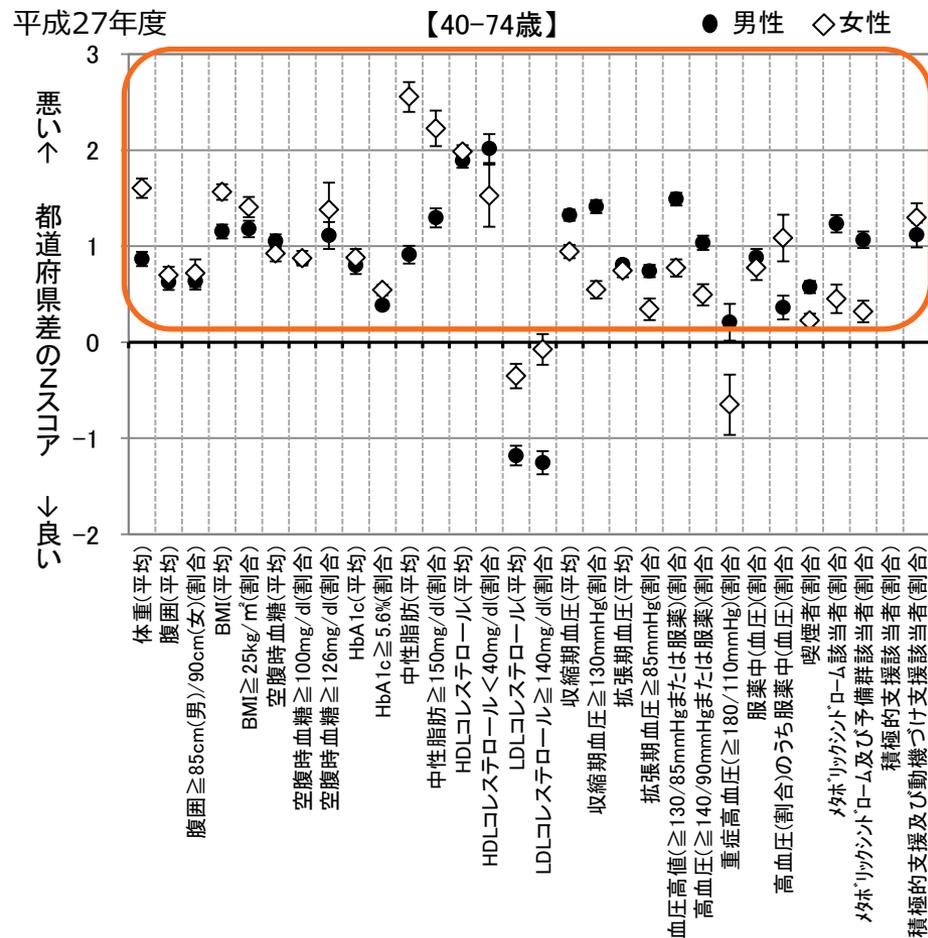


平成23年患者調査 年齢調整受療率(入院・外来)の特徴要約

茨城



2-11 協会けんぽ茨城支部の特定健診データの特徴（Zスコア）



値は年齢調整値に基づく「都道府県差のZスコア」と標準誤差Zスコアの解釈(目安):

- <-0.5 良い
- ±0.5 ほぼ平均的
- +1.0 上位6分の1
- +2.0 ほとんどトップ
- +3.0 突出している

(注) HDLコレステロール(平均)のみ値が低いほどZスコアは高い。他は値が高いほどZスコアが高い。服薬中(血圧)(割合)は、高いことが必ずしも悪いとは限らないので解釈には注意。

- 特定健診データのZスコアでは、中性脂肪、HDLコレステロールが悪い。
- 健診項目全体的に都道府県差で平均より悪い。
- +1.0以上の上位6分の1となる項目としては空腹時血糖125以上、HbA1c、中性脂肪のほかHDLコレステロールなど
- 平成26年度と平成27年度結果を経年比較でみても傾向は大きくは変わらない。

- 平均寿命は全国平均より短い
 - 男性12位、女性4位（平成22年都道府県別生命表）
- 年齢調整死亡率は全国平均より悪い（平成27年都道府県別年齢調整死亡率・人口10万対）
 - 全死因 : 男性10位、女性3位
 - 糖尿病 : 男性8位、女性5位
 - 腎不全 : 男性14位、女性27位
 - 急性心筋梗塞 : 男性6位、女性5位
 - 脳血管疾患 : 男性6位、女性10位
 - 大腸の悪性新生物 : 男性3位、女性3位
- 有訴者率は全国平均以下
 - 低い方から総数6位、男性7位、女性6位（平成25年国民生活基礎調査）
- 受療率は全国でも低位（平成26年度患者調査）
 - 低い方から入院8位、外来12位

 有訴者率、受療率が低いため、一人当たり医療費は全国平均以下だが、リスク保有率は高く、重症化する可能性が高い。平均寿命は短く、年齢調整死亡率も全国平均より悪い。

協会けんぽの第2期データヘルス計画の柱

1. 特定健診受診率・事業者健診データ取得率等の向上
2. 特定保健指導実施率の向上
3. 重症化予防対策の推進
4. 健康経営（コラボヘルス）の推進

茨城支部の健康課題

- 健診受診者のリスク保有割合が全国平均より高く、特にメタボリックリスク保有割合が高い
- 一人当たり医療費は全国平均以下だが、一日当たり医療費は全国平均を上回る
- 年齢調整死亡率では大腸の悪性新生物、急性心筋梗塞、糖尿病、脳血管疾患が悪い
- 平均寿命、有訴者率、受療率は全国下位

上位目標①（重大な疾病の発症を防ぐー10年程度先に成果を評価する目標）

**糖尿病の年齢調整死亡率（男性6.6 女性3.2）を
全国平均（男性5.5 女性2.5）以下に改善する**

上位目標②（検査値の改善を目指すー6年後に達成すべき目標）

**茨城支部被保険者のメタボリックリスク保有割合15.5%
（平成27年度）を全国平均13.9%以下に改善する**

第1の柱【特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上】

・事業主が従業員の健康管理に対する理解を深め、生活習慣病予防健診、特定健診の受診率および事業者健診データ取得率が向上する。

【目標及び具体策・活動内容】

目標

◆生活習慣病予防健診受診率が向上する

◆事業者健診データ取得率が向上する

◆被扶養者の特定健診受診率が向上する

具体策・活動内容

- 生活習慣病予防健診実施機関による受診勧奨を実施する。
- 支部職員による事業所訪問を実施し、生活習慣病予防健診の利用事業所を増やす。
- 新規の契約健診実施機関を拡大し、健診を受診しやすい環境整備を行う。
- 新規適用事業所・新規加入の任意継続被保険者へ健診案内を送付し、健診受診を促す。
- 委託業者により事業所へ電話勧奨を実施し、健診結果提出及び生活習慣病予防健診への切り替えを勧奨する。
- 健診実施機関による同意書取得勧奨を委託する。
- 支部職員による事業所訪問を実施し、事業者健診結果の提出を勧奨し、保健指導の受け入れを求める。
- 大規模事業所、医療機関、運送業などを中心に健診結果データを紙で回収し入力する
- 3健診機関（茨城県総合健診協会、日立メディカル、取手医師会）及び市町村と連携して漏れ者健診（市町村または協会主催）への受診を勧奨する。
- 受診券発送時に集団健診日程表を同封する。
- 毎月の新規加入の被扶養者へ受診券を作成し、自宅へ直送する。
- 県保健所・商工会議所・商工会と連携して商工会議所や商工会の会員向けに集団健診を周知して健康経営意識を拡大させる。
- 40歳になったときにスムーズに受診券を利用できるよう39歳の被扶養者へ健診の関心を高めるために来年度の案内を実施する。



第2の柱【特定保健指導実施率の向上】

・事業主が従業員の健康管理に対する理解を深め、特定保健指導および保健事業を利用する加入者が増える

【目標及び具体策・活動内容】

目標

◆被保険者の特定保健指導実施率が向上する

◆被扶養者の特定保健指導実施率が向上する

具体策・活動内容

- ・ 支部職員による事業所訪問を実施し、特定保健指導の受け入れ事業所を増やす。
 - ・ 保健指導者のマンパワーを充足し、年6回の支部内研修によりスキルアップを図る。
 - ・ 健診実施機関へ訪問し当日面談・分割化実施機関を増やす。また、健診実施機関の管理職とのヒアリングを通して保健指導契約について話し合い、外部委託機関契約数を増やす。
 - ・ 外部委託機関のスキルアップを図るため、セミナーを定期的に開催する。
 - ・ 保健指導専門機関を最大限に活用するため、定期的なデータ提供を行い、集団健診会場での保健指導を積極的に進め、効率的に実施率向上を図る。
-
- ・ 健診実施機関を訪問し、保健指導の個別契約について検討し、契約機関数を増やす。
 - ・ 集団健診時の初回面談分割化について健診実施機関と調整し確実に実施する
 - ・ ホテルを利用した集団保健指導（サロン）を定期的に開催する。



第3の柱【重症化予防対策の推進】

- ・生活習慣の改善や早期受診など重症化予防に取り組む加入者が増える。

【目標及び具体策・活動内容】

目標

◆未治療者に対する早期受診勧奨により、重症化を予防する

◆茨城県糖尿病性腎症のプログラムに参加し、慢性腎臓病（CKD）を予防する

◆新規でメタボリックシンドロームに該当する者（メタボ流入）を抑制する

具体策・活動内容

・高血圧・高血糖で治療が必要にもかかわらず未治療となっている加入者に対して実施する受診勧奨の二次勧奨（電話・文書）を確実に実施する

・茨城県・茨城県医師会・保険者協議会と連携し、茨城県糖尿病性腎症予防プログラムに基づき、確実に実施する。

- ・35歳から39歳被保険者でメタボ基準に該当している対象者へ生活習慣改善を促す文書・リーフレットを送付する。
- ・4年分の健診結果を有する被保険者のうち特定保健指導非該当者で服薬なし等、一定条件で抽出したデータを分析し、次年度メタボ該当となる可能性の高い者に対して個別の保健指導コメント入り文書を送付し、行動変容を促す。



第4の柱【健康経営（コラボヘルス）の推進】

・事業主等が「従業員の健康」を重要な経営資源として認識し、健康経営に取り組む事業所が増える。

【目標及び活動内容】

目標

◆ 茨城支部の「健康づくり推進事業所認定制度」の宣言事業所が増える

◆ 経済産業省の「健康経営優良法人認定制度」の認定事業所が増える

◆ 茨城県と連携した「茨城県禁煙認証制度」の認証事業所が増える

具体策・活動内容

・保健指導者訪問時やセミナー・研修会等にて、健康経営や「健康づくり推進事業所認定制度」について周知し、宣言を促す
・宣言書一体型の理解しやすいパンフレットを作成し、健康経営に対する理解を深めてもらう
・関係機関と連携して茨城県内の健康経営普及啓発を実施する。

・宣言事業所に対して文書、場合によっては訪問し「健康経営優良法人認定制度」を案内し、申請を促す
・健康経営優良法人認定事業所の取組内容を広報誌等で好事例として紹介する。実践的な取組内容を紹介することにより健康経営を一層推進する。

・宣言事業所に対しては認定時のヒアリングで禁煙認証制度の認証について確認し、認証を受けていない事業所には禁煙認証制度の登録を勧奨。
・健康経営優良法人2019では受動喫煙対策が必須となる見込みであることから、特に宣言事業所については事業所内禁煙とすることについて広報で呼びかける。



(3) 平成30年度茨城支部保健事業 事業計画骨子(案)

3-1 茨城支部事業計画案 29年度と30年度の比較

	平成29年度事業計画	平成30年度事業計画（案）	
生活習慣病予防健診	①利用しやすい環境整備	①利用しやすい環境整備	継続
	②社会保険労務士による受診勧奨協力	②社会保険労務士による受診勧奨協力	継続
	③生活習慣病予防健診機関による受診勧奨	③生活習慣病予防健診機関による受診勧奨	継続
	④支部職員による訪問勧奨	④支部職員（企画・保健）による事業所訪問	拡大
	⑤新規契約健診機関の拡大	⑤新規契約健診機関の拡大	継続
	⑥新規適用事業所への案内送付	⑥新規適用事業所への案内送付	継続
	⑦新規加入の任意継続者への健診案内送付	⑦新規加入の任意継続者への健診案内送付	継続
	⑧29年度健診案内の企画・準備	⑧30年度健診案内の企画・準備	継続
	⑨契約健診機関への実地調査	⑨契約健診機関への実地調査	継続
	⑩茨城放送でのラジオ広報（4月）	⑩茨城放送でのラジオ広報（4月）	継続

3-2 茨城支部事業計画案 29年度と30年度の比較

	平成29年度事業計画	平成30年度事業計画（案）	
事業者健診	①前年度協力事業所の確保	①前年度協力事業所の確保	継続
	②委託業者による電話勧奨	②委託業者による電話勧奨	拡大
	③社会保険労務士による健診結果取得協力	③社会保険労務士による健診結果取得協力	継続
	④健診結果(紙)の回収と入力	③健診結果(紙)の回収と入力	継続
	⑤健診機関による同意書取得勧奨の委託	④健診機関による同意書取得勧奨の委託	継続
	⑥経済団体との連携	⑤経済団体との連携	継続
			⑥支部職員（企画・保健）による事業所訪問

3-3 茨城支部事業計画案 29年度と30年度の比較

	平成29年度事業計画	平成30年度事業計画（案）	
被扶養者特定健診	①茨城放送でのラジオ広報（4月）	①茨城放送でのラジオ広報（4月）	継続
	②漏れ者健診(市町村又は協会主催)の実施	②漏れ者健診(市町村又は協会主催)の勧奨	継続
	③受診券発送時に集団健診日程表等の同封	③受診券発送時に集団健診日程表等の同封	継続
	④30年度健診案内の企画・準備	④31年度健診案内の企画・準備	継続
	⑤新規加入の強制被扶養者への受診券送付	⑤新規加入の強制被扶養者への受診券送付	継続
	⑥新規加入の任意継続被扶養者への受診券送付	⑥新規加入の任意継続被扶養者への受診券送付	継続
		⑦県保健所・商工会議所・商工会と連携した健診案内	新規
		⑧39歳被扶養者の方へ郵送血液検査と来年度の健診案内	新規

3-4 茨城支部事業計画案 29年度と30年度の比較

	平成29年度事業計画	平成30年度事業計画（案）	
被保険者の特定保健指導	①職員による保健指導未受診事業所訪問	①職員による保健指導未受診事業所訪問	継続
	②事務員のスキルアップ	②事務員のスキルアップ	継続
	③保健指導手法「リレー制」の導入	③保健指導手法「リレー制」の導入	継続
	④スキルアップ研修会	④スキルアップ研修会	継続
	⑤健診実施機関との契約	⑤健診実施機関との契約	継続
	⑥特定保健指導専門機関の活用	⑥特定保健指導専門機関の活用	継続
被扶養者の特定保健指導		①特定健診当日の初回面談分割化実施	新規
	①ヘルスアップセミナーの実施	②ヘルスアップセミナーの実施	継続
	②タイムリーな利用券の送付	③タイムリーな利用券の送付	継続

3-5 茨城支部事業計画案 29年度と30年度の比較

	平成29年度事業計画	平成30年度事業計画（案）	
健康経営・重症化予防	①健康経営視点からの事業所介入	①健康経営視点からの事業所介入	継続
	②未治療者対象者に郵送・電話・訪問での受診勧奨	②未治療者対象者に郵送・電話・訪問での受診勧奨	継続
		③茨城県糖尿病性腎症重症化予防プログラム	新規
		④メタボ流入抑制	新規
その他	①関係機関との連携	①関係機関との連携	継続
	②健康づくり（ウォーキング）	②健康づくり（ウォーキング）	継続
	③健康づくり（禁煙）	③健康づくり（禁煙）	継続
	④健康づくり（健康づくり支援店）	④健康づくり（健康づくり支援店）	継続

3-6 平成30年度の特定保健指導業務の変更点について

初回面談の分割実施

(概要)

- ・ 健診当日に検査結果が揃わない場合であっても、その他の検査結果から、特保対象者や特保対象見込み者を選定し、初回面談①（暫定的な行動計画の策定）を実施する。
- ・ 検査結果が全て揃った後、通信等により初回面談②（行動計画の修正・完成）を実施する。

(運用ルール)

- ・ 関係省令等及び「手引き」に基づく運用とする。

(決済ルール)

- ・ 請求時点は、従前どおり、「初回面談時」と「実績評価時」または「途中終了時」の2回とする。
（「初回面談時」は、初回面談②完了後の請求とする。）
- ・ 「初回未完了」の決済ルールについては、現在、厚労省のWGにおいて議論・調整されている集合契約の決済ルールを踏まえ、決定する予定。

実績評価時期の変更

(概要)

- ・ 初回面談～実績評価の期間は、「6ヶ月以上経過後」から「3ヶ月以上経過後」に変更する。
- ・ 初回面談を分割実施した場合は、初回面談②の実施日から起算して「3ヶ月以上経過後」に実績評価を実施する。

「動機付け支援相当」の運用

(概要)

- ・ 平成30年度においては、「動機付け支援相当」の運用は行わない。
- ・ 健診実施機関において、「動機付け支援相当」に該当するという判定が可能な場合であっても、従来どおり「積極的支援」を実施する。

180ポイント相当のモデル実施

(概要)

- ・ 平成30年度において、体重1kg・腹囲1cm(体重2kg・腹囲2cm)に達した時点でポイント180未満でも評価にできる。

3-7 平成30年度の特定保健指導業務の変更点について

	被保険者		被扶養者
	自営	アウトソース	アウトソース
初回面談分割化	×	○※2	○※1
実績評価時期の変更	○	○	○
動機づけ支援相当	○	×	×
180ポイントのモデル実施	○	×	×

※1 集合契約A②により、初回面談分割化を集団健診会場にて実施できるよう、3機関(総合健診協会・日立メディカルセンター・取手医師会)と調整・検討を継続中。

※2 生活習慣病予防健診実施機関による①初回面談分割化②外部委託機関の増加を推進するため、12月末に協会保健師によるセミナーを実施予定。

その他、システム改修の都合により、動機づけ支援相当の運用については、平成31年を開始とする見込み。

3-8 メタボ流入抑制事業について（パイロット事業案）

背景・課題

- メタボ該当者の増加
 - ・保健指導によるメタボ改善者より新規のメタボ該当者が多いためメタボリスク保有率は悪化
- メタボ予備群の加入者への対応
 - ・特定保健指導対象とならない層の対策が不十分
- 茨城支部データヘルス計画
 - ・メタボ該当割合の減少を上位目標としており、メタボ新規流入の抑止は喫緊の課題

課題

メタボ非該当者へのアプローチの必要性

- メタボ非該当の段階で生活習慣を見直す必要
 - ・・・メタボ該当となるのは複合的な要因。早期に対策を打つことでメタボ流入を防ぐ。
- メタボの啓発
 - ・・・メタボになった場合の健康度の悪化や病気の恐ろしさなど自覚がないうちにメタボとなることのデメリットを啓発する
- 個別の保健指導による重症化予防
 - ・・・特定保健指導対象未満の加入者にも個別に生活習慣を見直し、重症化を防ぐためのアプローチが必要

これにより

メタボ流入抑制のための個別文書送付

- ①特定保健指導対象未満のリスク保有者に対する啓発
若年者やメタボ予備群など特定保健指導とならない加入者への対策として活用
- ②1次予防を充実させ加入者の健康度を高める

期待される効果など

- メタボ該当割合の減少
個別の保健指導文書を送付することで、メタボ非該当の段階で生活習慣を見直すきっかけとなり、メタボ該当となる加入者の減少（メタボ流入抑制）
- 特定保健指導対象者の減少による業務効率化
メタボ流入抑制により特定保健指導対象者が減少することで支部業務の効率化を図ることができる。
- 加入者の意識変化
個別に保健指導コメントが確認できるため、加入者の生活習慣に変容をもたらす意識変化が期待できる。

効果

今後の展開やスケジュールなど

- データ分析に基づいた個別の保健指導文書により、メタボ該当者の増加を抑止
 - ・・・協会けんぽ本部にパイロット事業として提案中
- パイロット事業として採用された場合、平成30年度事業として実施
- パイロット事業不採用の場合、規模を縮小（予算の状況により）して平成30年度事業として実施するか検討
 - ・・・業者によると文書送付から効果が出るまで3か月～6か月程度。次年度の健診で効果を期待できるのは年明けから年度末で実施するスケジュール。