

協会けんぽ 茨城支部  
平成29年度第1回 健康づくり推進協議会

# 平成29年度第1回 健康づくり推進協議会 次第

平成29年8月8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28年度保健事業の実績報告
  - 2 平成29年度保健事業の実施状況
  - 3 第3期特定健康診査等実施計画 等
  - 4 健康づくり事業
4. 連絡事項
5. 閉会

# 1 平成28年度保健事業の実績報告

# 1-(1) 健診の種類について (40歳以上の場合)

|                    |
|--------------------|
| 総コレステロール           |
| ALP                |
| 尿酸                 |
| 赤血球数               |
| 白血球数               |
| ヘマトクリット            |
| 尿潜血                |
| 血清クレアチニン           |
| 胃部レントゲン(又は胃カメラ)    |
| 便潜血反応検査            |
| 視力                 |
| 聴力                 |
| 胸部エックス線検査          |
| 心電図検査              |
| 血色素量               |
| 赤血球数               |
| ★問診(既往歴および業務歴の調査)  |
| 自覚症状および他覚症状        |
| ★喫煙歴および服薬歴         |
| 身長                 |
| 体重                 |
| ★腹囲                |
| 血圧                 |
| GOT                |
| GPT                |
| γ-GTP              |
| 中性脂肪(トリグリセライド)     |
| HDLコレステロール         |
| LDLコレステロール         |
| 空腹時血糖(又はヘモグロビンA1c) |
| 尿蛋白                |
| 尿糖                 |

胃がん検診  
大腸がん検診

肺がん検診

① 特定健康診査

② 労働安全衛生法の定期健康診断

③ 協会けんぽ生活習慣病予防健診の一般健診

## ③について

②と比べて、胃がん検診、大腸がん検診を含むうえ、血液検査や尿検査も充実している。  
また、一般健診の費用18,522円のうち11,484円を協会けんぽが補助するため、実質負担は7,038円となっている。

## ②について

平成20年4月の労働安全衛生法改正(定期健診に腹囲、LDLコレステロール追加)に対応していない医療機関も目立つ。  
厚労省通知(服薬歴・喫煙歴の聴取徹底)は事業主向けのため、実施していない医療機関が目立つ。  
このため、紙媒体で定期健診結果の提供を受けても、追加ヒアリング等が発生し、事業所、協会の双方の負担が大きい。

## ①について

特定健康診査は国から保険者(協会けんぽ等)に実施を義務付けられている。  
この特定健診結果を入手するため、被保険者には②の結果提供を受けるか、③の受診をしてもらう必要がある。  
被扶養者の場合は、利用できる健診が①のみとなるため、市町村の実施するがん検診とのセット受診を促進している。

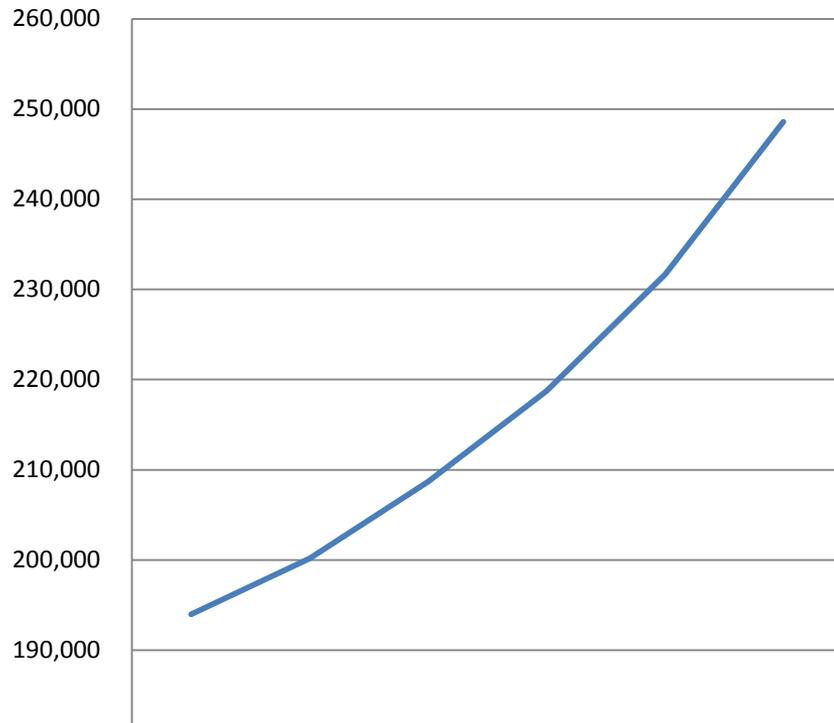
# 1-(2) 健診実績の経年変化

| 特定健診 |    |       | 23年度実績           | 24年度実績           | 25年度実績           | 26年度実績           | 27年度実績           | 28年度実績           |
|------|----|-------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 茨城支部 | 本人 | 一般    | 40.9%            | 44.3%<br>(+3.4%) | 47.0%<br>(+2.7%) | 48.8%<br>(+1.8%) | 49.7%<br>(+0.9%) | 51.2%<br>(+1.5%) |
|      |    | 事業者   | 1.8%             | 1.5%<br>(-0.3%)  | 2.3%<br>(+0.8%)  | 2.1%<br>(-0.2%)  | 6.2%<br>(+4.1%)  | 9.7%<br>(+3.5%)  |
|      | 家族 | 15.4% | 16.0%<br>(+0.6%) | 23.0%<br>(+7.0%) | 25.2%<br>(+2.2%) | 26.9%<br>(+1.7%) | 29.9%<br>(+3.0%) |                  |
| 全国平均 | 本人 | 一般    | 42.7%            | 44.3%<br>(+1.6%) | 45.7%<br>(+1.4%) | 46.7%<br>(+1.0%) | 48.0%<br>(+1.3%) | 48.7%<br>(+0.8%) |
|      |    | 事業者   | 2.2%             | 3.7%<br>(+1.5%)  | 4.4%<br>(+0.7%)  | 5.2%<br>(+0.8%)  | 4.6%<br>(-0.6%)  | 6.2%<br>(+1.6%)  |
|      | 家族 | 13.8% | 14.9%<br>(+1.1%) | 17.7%<br>(+2.8%) | 19.3%<br>(+1.6%) | 21.0%<br>(1.7%)  | 22.2%<br>(+1.2%) |                  |

( )内の数字は対前年比

# 1-(3) 加入者数の動き(40歳以上被保険者・被扶養者)

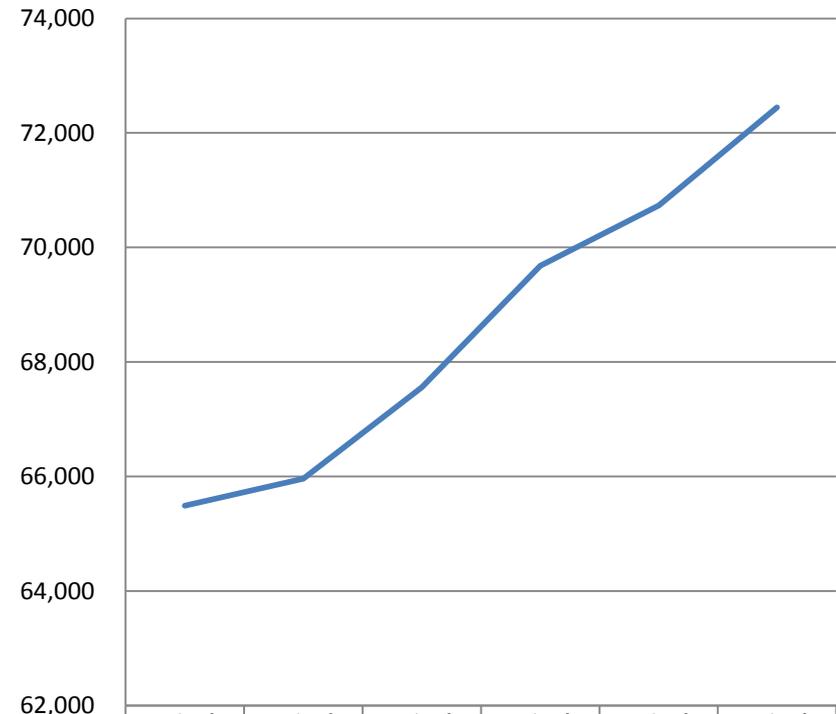
## 40歳以上被保険者



|           | 23年度    | 24年度    | 25年度    | 26年度    | 27年度    | 28年度    |
|-----------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 40歳以上被保険者 | 193,999 | 200,178 | 208,691 | 218,768 | 231,666 | 248,583 |

- ・国土交通省などが事業所を指導し、社会保険の加入促進をしているため
- ・日本年金機構が社会保険適用促進を行っているため

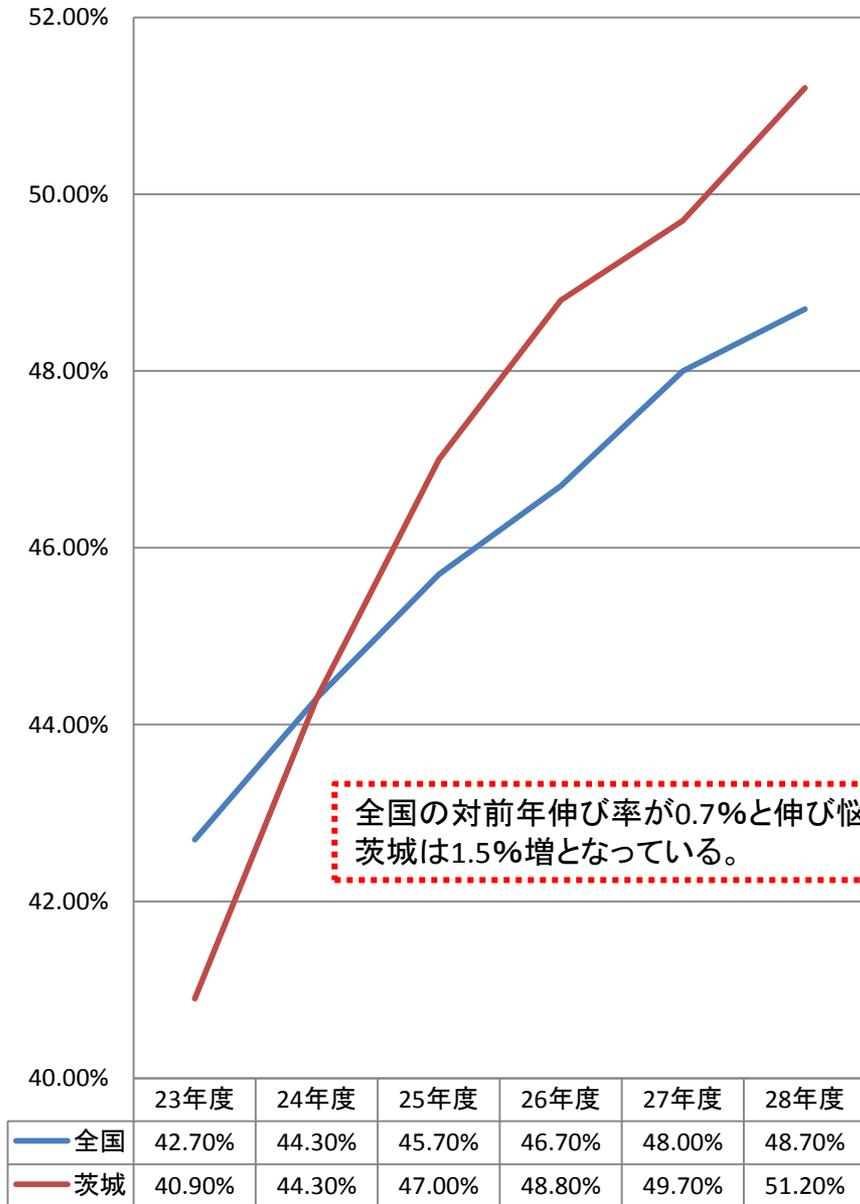
## 40歳以上被扶養者



|           | 23年度   | 24年度   | 25年度   | 26年度   | 27年度   | 28年度   |
|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 40歳以上被扶養者 | 65,491 | 65,960 | 67,561 | 69,678 | 70,735 | 72,446 |

社会保険加入促進の影響で、被扶養者の加入も伸びている。

# 1-(4) 健診－生活習慣病予防健診(被保険者)



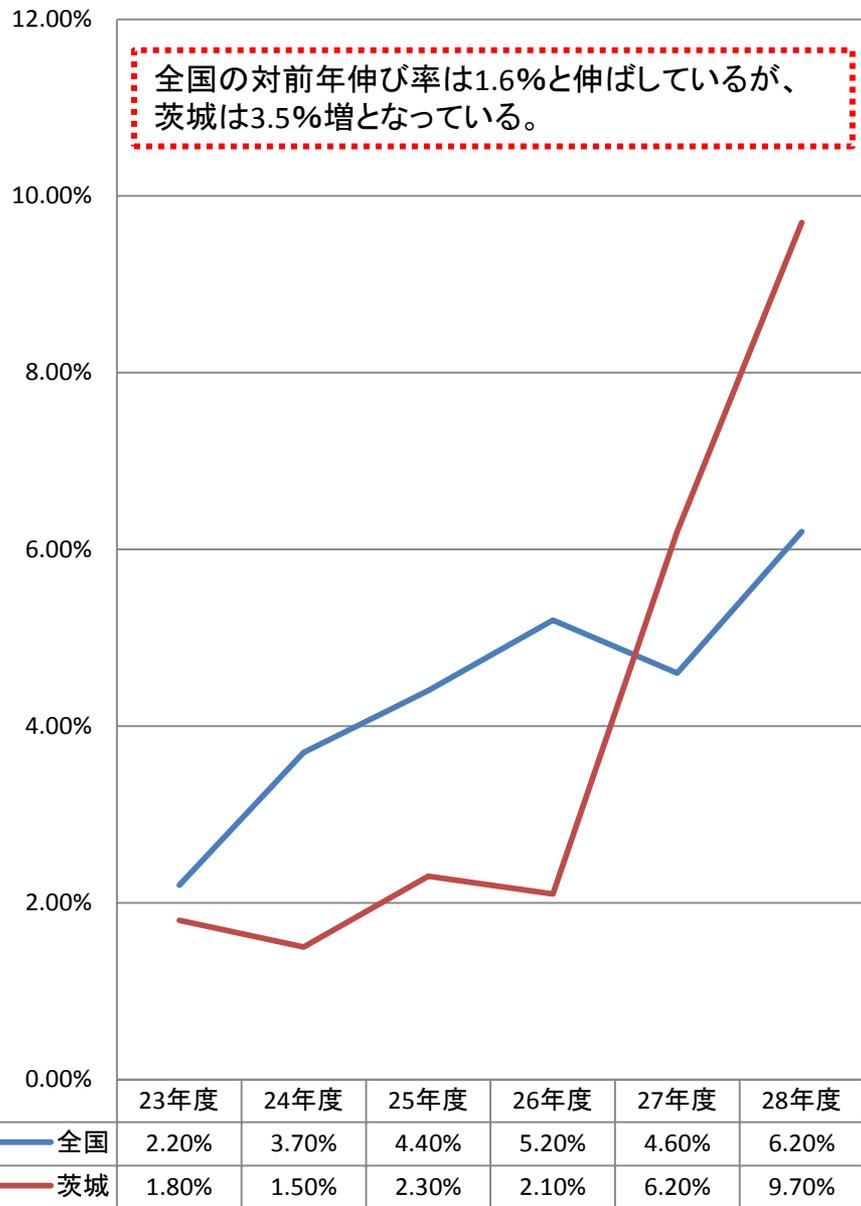
## ◆平成28年度の主な取り組み

- (1) 28年4月、外部委託業者から3,000事業所に電話勧奨
- (2) 健診機関による受診勧奨(主に電話)
- (3) 新規適用事業所(100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29年3月末発送の健診案内に同封して全事業所に配布した。(過去3年度も実施)
- (5) 健診機関の实地調査(13健診機関に訪問し、確認・指導)
- (6) 契約機関のない市町に新たな契約先を確保した。  
→志村大宮病院(常陸大宮市)

| 年度   | 24年度 | 25年度 | 26年度 | 27年度 | 28年度 | 29年度 |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 契約機関 | 53機関 | 53機関 | 57機関 | 59機関 | 61機関 | 62機関 |

+4機関 +2機関 +2機関 +1機関  
(3増1減)

# 1-(5)-① 健診—定期健康診断結果取得事業(被保険者)

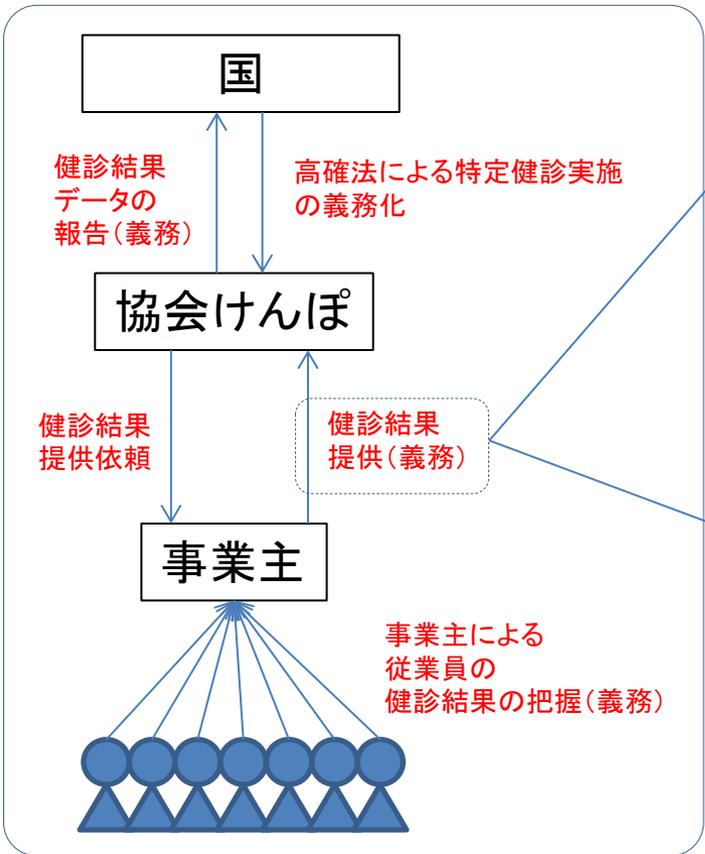


## ◆平成28年度の主な取り組み

- (1) 28年4月、外部委託業者から生活習慣病予防健診の受診率の低い3,000事業所に勧奨
- ①4月の健診案内に健診結果の提出を促す文書を同封
  - ②4月の一か月間で外部委託業者から電話勧奨
  - ③期限までに未提出の事業所に再勧奨
  - 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
- (2) 協会けんぽに加入する医療機関約170機関に対して、健診結果の提供を依頼した。

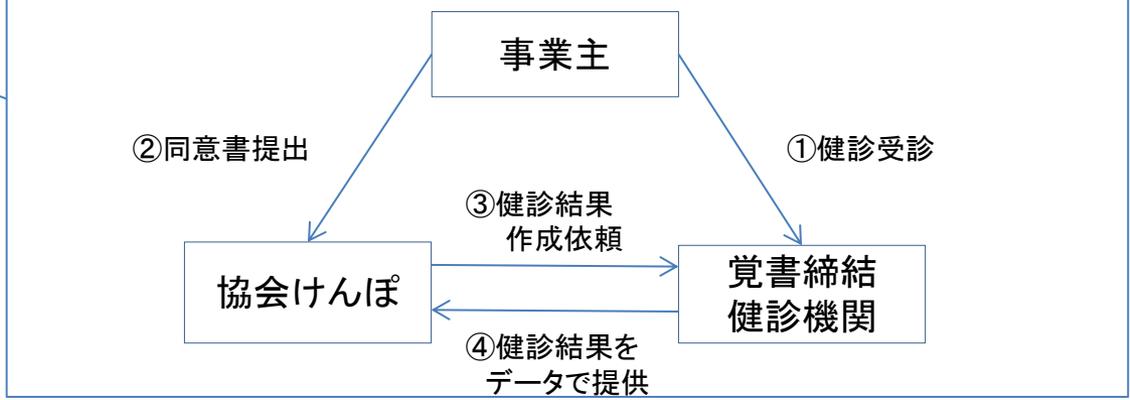
# 1-(5)-② 定期健康診断の結果入手の仕組み

【事業主から協会けんぽへ定期健診結果を提供する方法は次のどちらか】



1. 【定期健診を覚書締結機関で実施しない場合】  
定期健診結果のコピー(紙)を協会けんぽへ提出  
(協会けんぽにて、紙結果をパンチしてデータ化)

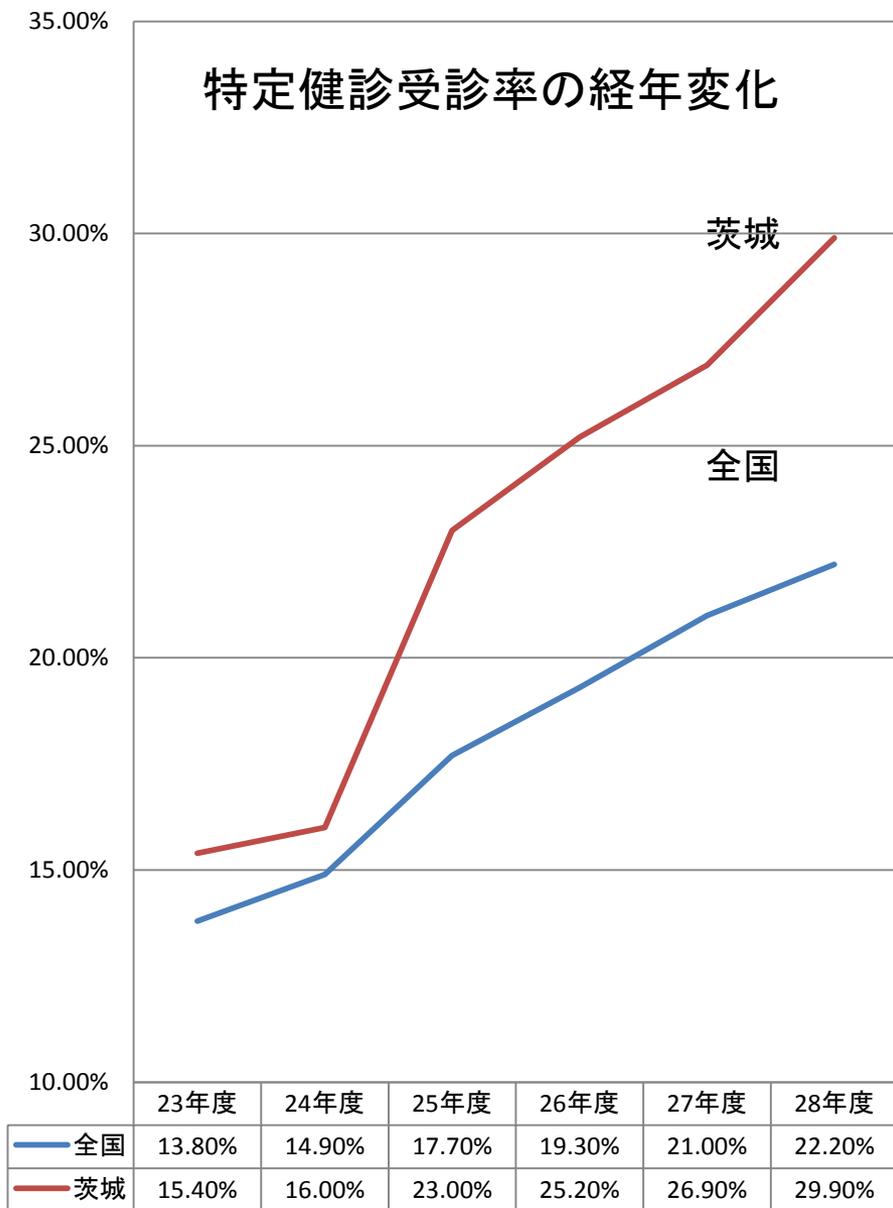
2. 【定期健診を覚書締結機関で実施する場合】  
事業主同意の下、協会けんぽが健診結果を  
健診機関から直接データで入手する。



健康診断に関する記録の写しの提供を求められた事業主等は、厚生労働省令で定めるところにより当該記録の写しを提供しなければならない。(高齢者の医療の確保に関する法律 第27条第3項)

# 1-(6) 健診－特定健診(被扶養者)

特定健診受診率の経年変化



## ◆平成28年度の主な取り組み

- (1) 特定健診受診券を対象者の自宅に直送(年3回)
- (2) 県内全市町村の 集団健診日程表の 同封(支部独自)
- (3) 受診漏れ者健診(県内240会場)と 勸奨文書(ハガキ・封書)57,000通 発送(支部独自)
- (4) 4月に茨城放送で被扶養者向けラジオCMを放送
- (5) 4月に県報ひばりに広告を掲載

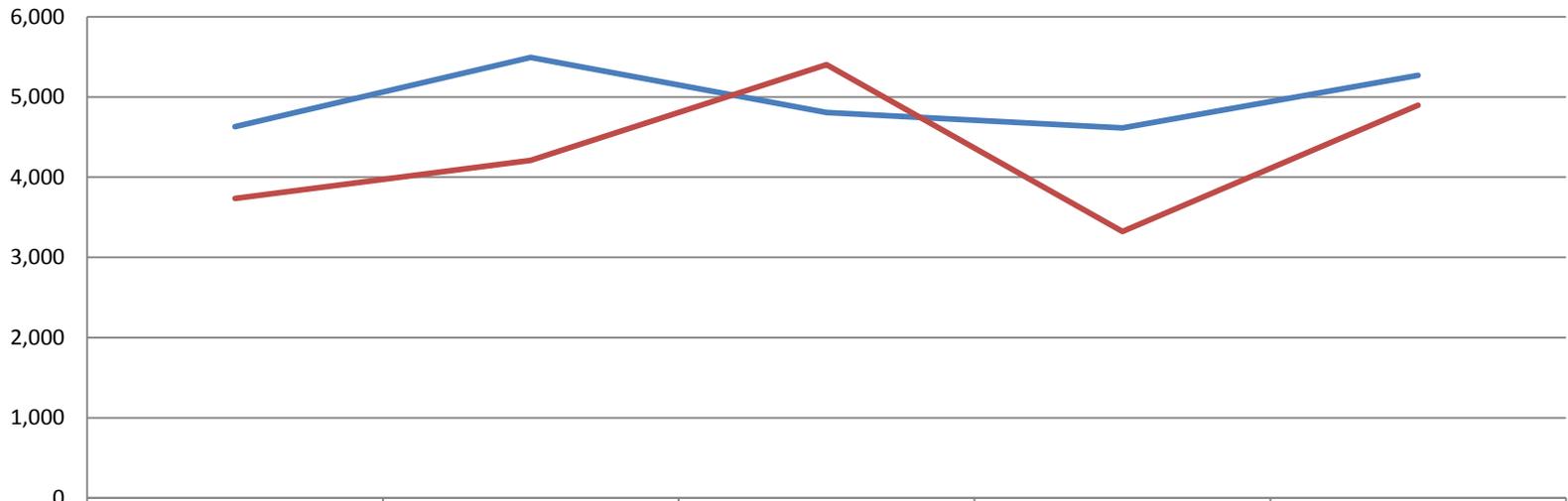
# 1-(7)-① 保健指導実績(被保険者) 28年度は速報値

|          | メタボ<br>対象者数 | 初回面談  |          |          |       | 6か月後評価 |          |          |       | 外部委託      |              |
|----------|-------------|-------|----------|----------|-------|--------|----------|----------|-------|-----------|--------------|
|          |             | 実施人数  |          | 対前<br>年比 | 実施率   | 実施人数   |          | 対前<br>年比 | 実施率   | 契約<br>機関数 | 健診当日<br>実施可能 |
|          |             | 自営    | 外部<br>委託 |          |       | 自営     | 外部<br>委託 |          |       |           |              |
| 27<br>年度 | 28,228      | 4,615 | 219      | ▲4.9%    | 17.1% | 3,323  | 236      | ▲19.9%   | 12.6% | 4         | 4            |
| 28<br>年度 | 32,063      | 5,268 | 1,462    | +39.2%   | 21.0% | 4,585  | 313      | +37.6%   | 15.3% | 8         | 7            |

1. 協会の保健指導者（自営）18名体制で実施することができた。
2. 保健指導専門機関（ハートワットン・ヘルシア）との契約により、外部委託の初回面談者数が大幅に伸びた。平成29年7月より、ハートワットン・ヘルシアの評価者報告があるため、今後の実施率に期待ができる。

# 1-(7)-② 保健指導 主な取り組み(被保険者)

【保健指導実績推移】



|       | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年 |
|-------|--------|--------|--------|--------|-------|
| 初回面談者 | 4,628  | 5,493  | 4,806  | 4,615  | 5,268 |
| 評価者   | 3,734  | 4,211  | 5,403  | 3,323  | 4,898 |

- ① 職員による事業所訪問：大規模事業所の受け入れ勧奨
- ② 保健指導担当事務職員のスキルアップ：毎週水曜日に進捗会議の実施
- ③ 支部内研修の実施：スキルアップ研修を年6回実施、学会や外部研修会への参加
- ④ リレー制の導入：動機づけ支援のみ支部にて評価を実施することで効率化を図る
- ⑤ 健康経営普及：健康宣言ツールを使った事業所介入の強化

# 1-(8) 保健指導実績(被扶養者) 28年度は速報値

|      | メタボ<br>対象者 | 初回面談 |        |      | 6か月後評価 |         |      |
|------|------------|------|--------|------|--------|---------|------|
|      |            | 実施人数 | 対前年比   | 実施率  | 実施人数   | 対前年比    | 実施率  |
| 27年度 | 2,142      | 41   | ▲54.0% | 1.9% | 64     | +25%    | 3.0% |
| 28年度 | 2,313      | 45   | +9.7%  | 1.9% | 21     | ▶▲32.8% | 0.9% |

・平成27年度の協会システム更改に伴うシステム制限により、利用券の発行が抑制されていたが、平成28年度はシステム制限も改善され、スケジュール通りに発券できた。

- ・すべて健診機関に委託して実施しているため、委託機関数が実施率を左右する状況である。
- ・茨城県内には外部委託先が21機関（集合A契約機関）に加え、平成28年度には個別契約を2機関と契約、引き続き新たな契約先拡大に努める。

# 1-(9)-① 重症化予防事業の実施状況(平成28年度)

| 一次勧奨送付日 | 送付件数 | 二次勧奨対象者 | 受診予定なし | 電話・訪問勧奨実施者数 |
|---------|------|---------|--------|-------------|
| 5月6日    | 528  | 151     | 10     | 5           |
| 5月31日   | 501  | 137     | 10     | 6           |
| 6月30日   | 388  | 104     | 9      | 6           |
| 7月29日   | 421  | 107     | 8      | 5           |
| 8月31日   | 521  | 104     | 4      | 3           |
| 9月30日   | 402  | 93      | 7      | 5           |
| 10月31日  | 424  | 102     | 12     | 11          |
| 11月30日  | 564  | 105     | 0      | 0           |
| 12月31日  | 707  | 196     | 4      | 1           |
| 1月31日   | 365  | 153     | 4      | 2           |
| 2月28日   | 127  | 92      | 8      | 5           |
| 3月31日   | 150  | 112     | 7      | 4           |
| 計       | 5098 | 1456    | 83     | 53          |

## ①文書による一次勧奨

### 協会けんぽ本部

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

- ・収縮期血圧160mmHg以上
- ・拡張期血圧100mmHg以上
- ・空腹時血糖126mg/dl以上
- ・HbA1c 6.5%以上
- (上記いずれかに該当)

## ②受診意思が確認できなかった方へ二次勧奨(文書・電話)

受診勧奨  
チラシ

連名で作成

### 協会けんぽ茨城支部

連携

### 茨城県医師会

## 検査結果がより重症域の加入者

- ・収縮期血圧180mmHg以上
- ・拡張期血圧110mmHg以上
- ・空腹時血糖160mg/dl以上
- ・HbA1c 8.4%以上
- (上記いずれかに該当)

## ③受診予定なし と回答した方へ 保健師による電話勧奨を実施

### 【未実施理由】

- ・連絡先不明
- ・不同意(オプトアウト)申し出あり
- ・希望時間帯が就業時間外

# 1-(9)-② 重症化予防事業の実施状況(平成28年度) 参考

|      | 血圧    |       | 血糖値 |       | 尿検査 |       | 肥満度  | 受診 |
|------|-------|-------|-----|-------|-----|-------|------|----|
|      | 収縮期血圧 | 拡張期血圧 | 血糖値 | HbA1c | 尿糖  | 尿たんぱく | BMI  |    |
| 0401 | 186   | 115   |     | 5.6   | ±   | -     | 37.8 | ○  |
| 3217 | 204   | 108   | 101 | 5.4   | -   | -     | 25.3 | ○  |
| 0016 | 202   | 109   | 113 | 5.8   | -   | -     | 25.3 |    |
| 0002 | 192   | 110   | 146 |       | -   | -     | 24.7 |    |
|      | 199   | 116   | 98  |       | -   | -     | 24   |    |
|      | 186   | 110   | 102 |       | -   | -     | 22.6 |    |
|      | 200   | 124   | 84  |       | -   | -     | 22.3 |    |
|      | 189   | 82    | 95  | 5.3   | -   | -     | 20.2 |    |
|      | 194   | 112   | 94  |       | -   | ±     | 19.8 |    |
| 0022 | 221   | 97    | 80  |       | -   | -     | 19.6 |    |
| 0422 | 125   | 87    | 268 |       | 3+  | -     | 25   | ○  |
| 0138 | 121   | 79    | 143 | 9.8   | +   | +     | 26.8 | ○  |
| 0009 | 115   | 71    | 208 | 5.7   | ±   | -     | 22.7 |    |
| 0118 | 122   | 73    | 180 |       | 3+  | -     | 23.2 |    |
| 0333 | 114   | 89    |     | 9.4   | 3+  | -     | 24.8 |    |
| 0608 | 138   | 90    |     | 11.1  | -   | -     | 32   |    |

### 【正常値】

血圧: 130/85mmHg  
 血糖値: 100mg/dl  
 HbA1c: 5.6%未満  
 尿糖・尿たんぱく: (-)  
 BMI: 25.0以下

- ・ 2次勧奨を電話で実施した者のうち、受診行動につながったのは約30~40%
- ・ 非肥満者の割合も多く、メタボの面談だけでは不十分。
- ・ 「白衣性高血圧」と自己判断している者の受診行動は困難を極める。

## 2 平成29年度保健事業の実施状況

## 2-(1)-① 健診-生活習慣病予防健診・定期健診(被保険者)

### ●平成29年度 5,000事業所への健診結果提出勧奨

【28年度の取り組み】

昨年度、今までの勧奨で反応のなかった事業所のうち、従業員規模上位3,000事業所をターゲットに勧奨を行った。

【平成29年度の流れ】

今年度は、昨年同様の条件設定で、規模を5,000事業所に拡大して勧奨を行っている。

- ①5月に健診結果を提出するよう求める勧奨文書を5,000事業所に送付
- ②6月の1か月間で、外部委託業者から提出勧奨電話(テレアポ1回目)を行った。
- ③提出期限までに提出のなかった事業所に、8月の1か月間で同様に提出勧奨電話(2回目)を行う予定。

## 2-(1)-② テレアポの第一回架電結果について

|   | 電話勧奨結果(1回目)  | (事業所) |
|---|--------------|-------|
| 1 | 回答済          | 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 |

|  | 回答書回収状況(7/19現在) | (事業所) |
|--|-----------------|-------|
|  | 回収事業所数          | 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                 | 9,591 |

## 2-(1)-③ 個人情報保護法改正に伴う、結果提供方法の変更について

⇒ 特定健診以外の項目も提供する場合は、本人の同意かマスキングが必要になりました。

**平成29年5月30日まで**

受診案内や、受診会場での掲示等において医療保険者への提供について明記し、「黙示による同意」を得れば、問題ない  
(厚生労働省指針)

**平成29年5月31日から**

左記の「黙示による同意」の取り扱いが、改正個人情報保護法施行により、廃止された。↓

定期健康診断項目

|        |                    |
|--------|--------------------|
| 特定健診以外 | 視力                 |
|        | 聴力                 |
|        | X線検査               |
|        | 心電図                |
|        | 超音波                |
|        | その他                |
| 特定健診項目 | 尿たんぱく              |
|        | 尿糖                 |
|        | GOT                |
|        | GPT                |
|        | γ-GTP              |
|        | 空腹時血糖<br>(又はHbA1c) |
|        | 中性脂肪               |
|        | HDL                |
|        | LDL                |
|        | 血圧                 |
|        | 腹囲                 |
|        | 体重                 |
|        | 身長                 |
| 受診日    |                    |

特定健診以外の部分について、  
①各個人の同意か  
②マスキング(塗りつぶし)が必要になりました。

高確法により、各個人の同意がなくても、  
協会けんぽに提供できる部分  
(法令に基づくため、個人情報保護法に反しません)

# 2-(2)-① 健診—特定健診(被扶養者)

## ◆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28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、  
 肝炎ウイルス検診、大腸がん検診(容疑配布・検体回収※)  
 ※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。  
 ② 健診日程  
 受付時間 9:30～11:30/13:30～15:00

【水戸市民の方へ】平成28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、ご都合の良い日曜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)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 健診内容    | 対象者                |
|---------------|--------------------|
| 結核・肺がん検診      | 受診日現在40歳以上         |
| 喀痰検査          | 該当者のみ              |
| 胃がん検診(バリウム検査) | 受診日現在50歳以上         |
| 大腸がん検診        | 受診日現在40歳以上         |
| 前立腺がん検診       | 受診日現在50歳以上男性       |
| 肝炎ウイルス検診      | 年度内40歳及び40歳以上の未受診者 |
| 骨粗しょう症検診      | 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:243-7311)までお申込みください。

2 健診日程等

(1) 総合健診(申し込みが必要です)  
 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、  
 肝炎ウイルス検診、大腸がん検診(検体回収)、骨粗しょう症検診(女性のみ)、  
 胃がん検診(バリウム検査)  
 ② 健診日程

| 健診会場                          | 健診日                | 申込み   |
|-------------------------------|--------------------|---|
| 水戸市保健センター<br>TEL 029-243-7311 | 6月24日(金) 9月27日(火)  | 希望する保健センターまで電話でお申込みください。(各日定員に達した時点で締め切りです)<br>※後日、案内通知と大腸がん検診の検体郵送を発送します。受付時間は、案内通知でお知らせいたします。 |
|                               | 6月28日(火) 10月2日(日)  |   |
|                               | 7月14日(木) 10月17日(月) |   |
|                               | 7月30日(土) 11月9日(水)  |   |
|                               | 8月24日(水) 11月22日(火) |   |
|                               | 9月16日(金) 12月19日(月) |   |
| 常磐保健センター<br>TEL 029-269-5285  | 12月3日(土)           |   |
| 内原保健センター<br>TEL 029-259-6411  | 9月15日(木) 11月19日(土) |   |

③ その他の注意事項  
 同日に、胃がん検診(バリウム検査)を希望されない方は、裏面の集団健診をご利用ください。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】

受付時間内に会場までお越しください。  
 健診を避けられます。  
 受診券、「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 029-303-1584  
 水戸センタービル1階

## 2-(2)-② 健診-特定健診受診率向上のための取り組み(被扶養者)

【被扶養者に対する協会けんぽからのアプローチ】



### 【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。

# 2-(3)-① 特定保健指導(委託)の取り組み(被保険者)

## 【機関数・委託料金の比較】

|        | 契約機関数                        | 委託料金   | 中間血液検査                                  | 実施者数 |
|--------|------------------------------|--|---|------|
| 平成27年度 | 4機関                          | 積極的支援:23,760円<br>動機づけ支援:7,560円                         |   |      |
| 平成28年度 | 健診機関7機関<br>専門機関1機関<br>(12月～) | 積極的支援:27,324円<br>(+3564円)<br>動機づけ支援:9,936円<br>(+2376円) | 平成28年度新規事業<br>委託料金:3,240円<br>契約機関数:12機関 | 187名 |
| 平成29年度 | 健診機関8機関<br>専門機関1機関           | 同上   | 委託料金:3,240円<br>契約機関数:13機関               |      |

### <中間血液検査とは>

- ・メタボ支援を開始してから、3か月間継続して生活習慣改善に取り組んだ方を対象に、特定健診項目同等の検査を無料で受診できるもの。
- ・28年度は、特定保健指導委託機関7機関を含めて12機関との契約締結となった。
- ・この検査は、利用者の生活習慣改善の維持向上を図るとともに、特定保健指導の中断率の改善も期待できる。
- ・外部委託単価上限に、さらに上乗せができるため、インセンティブとして効果的に活用する。

# 2-(3)-② 特定保健指導(委託)の取り組み(被保険者)

## 【アウトソーシング(健診機関)の活性化】

<アウトソーシング機関の現状>

- ① 健診後の面談を、当日実施出来る体制を整えているが、人間ドック受診者のみの面談に限られている。
- ② 当日、面談の声掛けをしても、50%以上の方には断られてしまうため、実績としては1日3名程度。
- ③ 後日訪問で対応できる機関は4か所。

↓

★ 受託機関のマンパワーを最大限に生かすため、協会けんぽで実施している保健指導対象者を「紹介」「仲介」する方法で、アウトソーシングの活動を活性化させていく。

## 【28年4月より紹介した保健指導対象者数】

| 機関名  | 東関東クリニック | いばらき健康管理センター | 日立メディカルセンター | 龍ヶ崎済生会健診センター |
|------|----------|--------------|-------------|--------------|
| 実施人数 | 約75名     |              | 約10名        | 約50名         |

## 【初回面談者数比較】

| 初回面接者数 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月  | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月  | 計   |
|--------|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|----|----|-----|-----|
| 27年度   | 45 | 19 | 5  | 0  | 0  | 0   | 55  | 65  | 3   | 53 | 0  | 3   | 248 |
| 28年度   | 11 | 38 | 27 | 34 | 26 | 104 | 19  | 81  | 30  | 54 | 13 | 101 | 538 |

※初回面接者数は、請求報告月に基づく

## 2-(4) 特定保健指導(委託)の取り組み(被保険者)

### 【アウトソーシング専門機関との契約】

次の①～④を包括して業務委託ができる業者と契約締結

- 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

### 【ベネフィットワン・ヘルスケア 事務フロー】



- ・茨城県内の保健指導者の確保や近隣指導者のヘルプ体制により、同日に保健指導が重なっても対応可能。
- ・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

## 2-(5) 改正個人情報保護法

- ・平成29年5月30日 改正個人情報保護法により、保健指導「オプトアウト（不同意申出）」ができなくなった。
- ・保険者と事業所が保健指導情報を「共同利用」※することで、本人の同意を取らなくてもよい体制へ変更となった。

※適用事業所としては健康経営の推進のため、全国健康保険協会としては加入者の健康の保持増進のため、協力して保健指導を進めること。

### 3 第3期特定健康診査等実施計画 等

# 3-(1)-① 特定保健指導の運用の見直し

## 協会の運用の概要（案）①

### 行動計画の実績評価の時期の見直し

委託 直営

#### ◎協会の取り扱い方法

行動計画の実績評価の実施時期について、初回面接から3か月経過後とする。

#### ◎運用開始時期

平成30年4月～

### 初回面接と実績評価の同一機関要件の廃止

委託 直営

#### ◎協会の取り扱い方法

- 異なる委託機関により、初回面接と実績評価をそれぞれ実施することは想定しない。
- 直営で初回面接を実施した場合の継続的支援委託については、実績評価までを委託機関で実施する手順や、委託機関との適切な情報共有方法に関する手順をまとめ、本部より示す。

#### ◎運用開始時期

平成30年4月～

### ①健診結果が揃わない場合の初回面接の分割実施

委託

#### ◎協会の取り扱い方法

- 生活習慣病予防健診等と特定保健指導の両方を実施できる受託機関において、健診結果が揃わない場合であっても、健診当日の初回面接
- ①の実施を推進する。
- 健診機関への特定保健指導の委託については、初回面接～実績評価を一括委託する。（健診機関からの再委託は可能）

#### ◎運用開始時期

平成30年4月～

### ②特定健診当日に初回面接を行う場合の集合契約の整備

委託

#### ◎協会の取り扱い方法

セット券（利用券を兼ねた受診券）を用いて、特定健診当日に初回面接が実施可能な集合契約を締結する。

#### ◎運用開始時期

平成30年4月～

# 3-(1)-② 特定保健指導の運用の見直し

## 協会の運用の概要（案）②

2年連続積極的支援該当者への2年目の弾力化 **委託** **直営**

◎協会の取り扱い方法

「2年連続積極的支援該当者」の基準を満たす対象者について、「動機づけ支援相当」の支援を実施する。

◎運用開始時期

平成30年4月～（直営）、平成31年4月～（委託）

※システムの「動機づけ支援相当」対応（判定及び結果データ取り込み）は、平成31年4月を予定しているため、平成30年度においては、直営のみ、特別運用により実施することを想定。

積極的支援対象者に対する柔軟な運用によるモデル実施 **直営**

◎協会の取り扱い方法

モデル実施の内容、方法等については、協会内部に検討会を設置して検討する。

◎運用開始時期

平成30年10月～

**直営** …支部保健師・管理栄養士による支援

# 3-(2)-① インセンティブ制度

## インセンティブ制度（試行実施）の概要

### 制度趣旨

医療保険制度改革骨子や日本再興戦略改定2015等を踏まえ、新たに協会けんぽ全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率の中に、インセンティブ制度の財源となる保険料率を設定するとともに、支部ごとの加入者及び事業主の行動等を評価し、その結果が上位過半数となる支部については、報奨金によるインセンティブを付与。

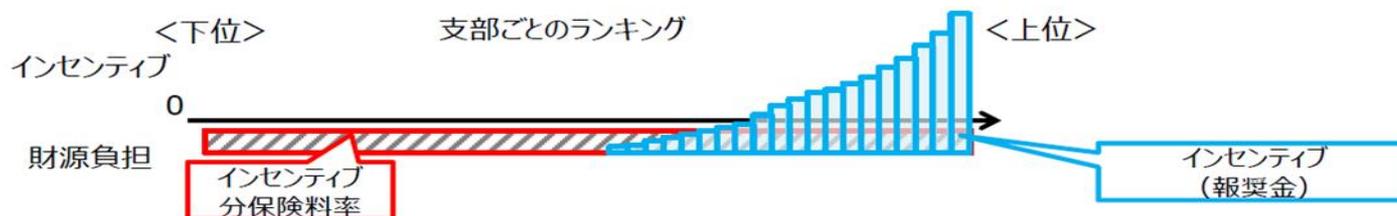
### ①評価指標・②評価指標ごとの重み付け

- 特定健診・特定保健指導の実施率、要治療者の医療機関受診割合、後発医薬品の使用割合などの評価指標に基づき、支部ごとの実績を評価する。
- 評価方法は偏差値方式とし、平均偏差値である50を素点50とした上で、指標ごとの素点を合計したものを支部の総得点とし全支部をランキング付けする。

### ③ 支部ごとのインセンティブの効かせ方について

- 保険料率の算定方法を見直し、インセンティブ分保険料率として、新たに全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率（平成28年度は全支部一律で2.10%）の中に、一定の率を盛り込む。
- 制度導入に伴う激変緩和措置として、この新たな負担分については、3年間で段階的に導入する。
- その上で、評価指標に基づき全支部をランキング付けし、ランキングで上位過半数に該当した支部については、支部ごとの得点数に応じた報奨金によって段階的な保険料率の引下げを行う。

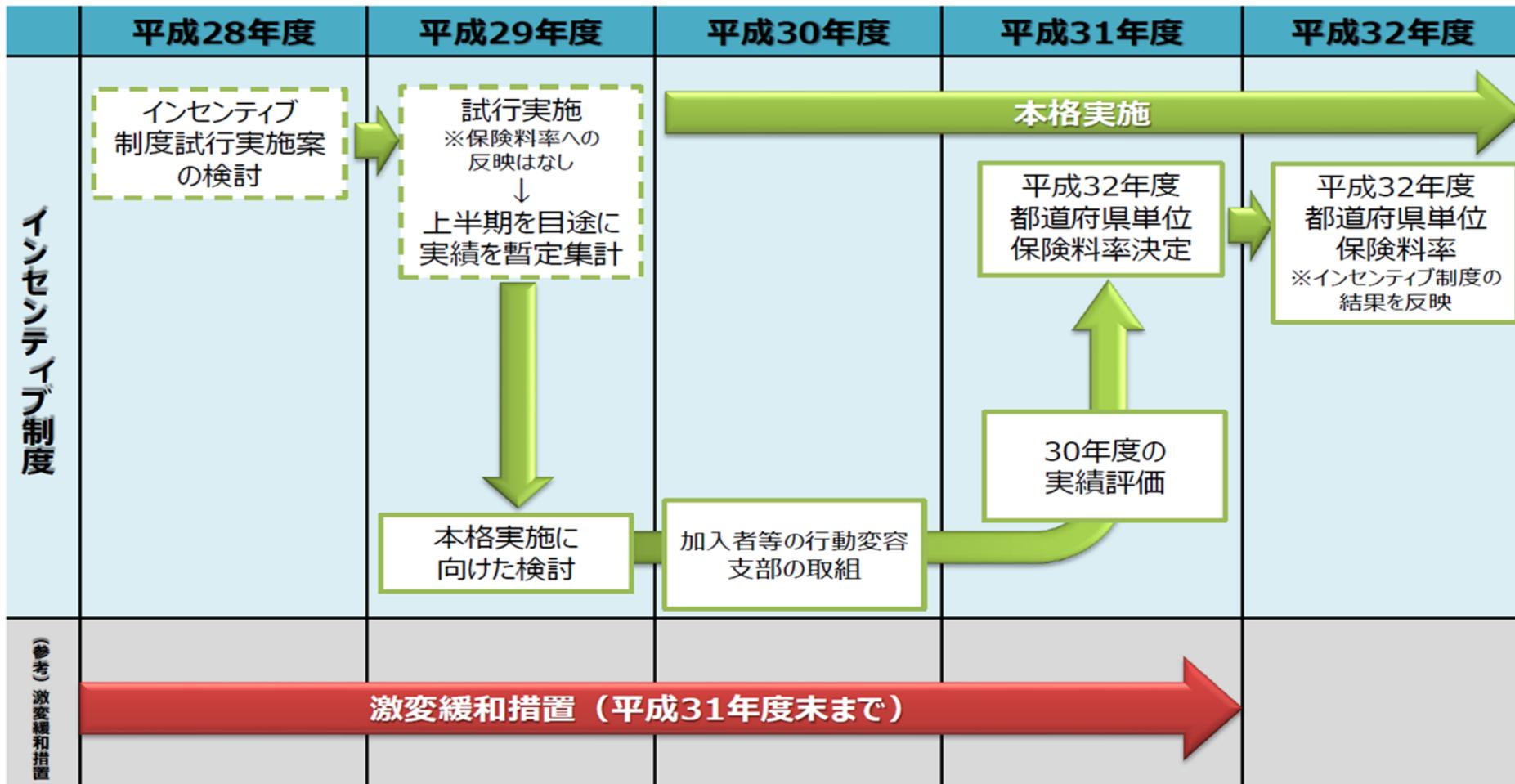
### 【制度のイメージ】



# 3-(2)-② インセンティブ制度

## インセンティブ制度の導入スケジュールについて

インセンティブ制度では、平成29年度から試行実施を行う（試行実施の段階では保険料率への反映はしない）。平成30年度から本格実施し、その結果を平成32年度の都道府県単位保険料率に反映する。



## 4 健康づくり事業

# 4-(1) 禁煙

協会けんぽ茨城支部では、茨城県が行う禁煙認証制度と連携し、加入事業所様の全面禁煙化を推進しています。  
認証された事業所には茨城県と協会けんぽ茨城支部の連名ステッカーを2枚贈呈しております。

禁煙認証事業所 累計844社（平成28年度までの実績）

## 茨城県禁煙認証制度

禁煙認証施設の申請をするには、次のどちらかの要件を満たす必要があります。

1. 建物内禁煙（認証要件3つ）
  - 建物内が終日全面禁煙としている
  - 建物内が禁煙であることを標示している
  - 建物内に灰皿を置いていない
2. 敷地内禁煙
  - 敷地内を終日全面禁煙としている
  - 敷地内が禁煙であることを標示している
  - 敷地内に灰皿を置いていない
  - 敷地内に灰殻が落ちていない

※建物とは、同一敷地内にある、全ての自社建物です。

※複数の事務所が入居するビルなどでは、複合施設全体で全面禁煙に取り組んでいる場合に認証します。



■ 平成29年度は、協会けんぽの保健指導者が実施する禁煙教室の案内と連動して広報し加入者の禁煙を促進するとともに、全面禁煙が達成できた事業所に禁煙認証制度の申請を促す取り組みを実施

# 4-(2)-① ウォーキング

協会けんぽ茨城支部では、茨城県・茨城県立健康プラザと連携し、ウォーキング事業を推進しています。

毎年、健康づくりウォーキングマップを作成し、今年度は第9弾となるマップを平成29年7月分の納入告知書に同封し、加入全事業所へ配布しました。

マップの中で「いばらきヘルスロード」のコースを紹介し、加入者の健康づくりに役立てる内容となっております。完歩基準を600kmと設定し、完歩者には楯に入った認定証を贈呈しています。

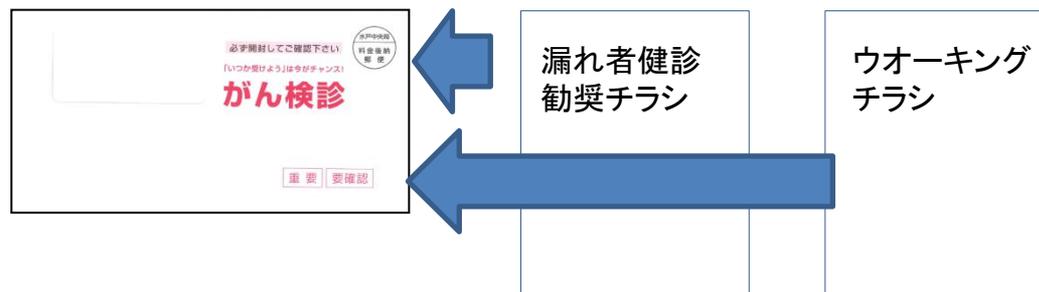
ウォーキング事業参加累計 184名（平成28年度までの実績）

- 「健康づくりウォーキング第9弾2017」として、9年継続している事業であること、加入者の健康づくりにウォーキングを推進していること、「いばらきヘルスロード」の普及啓発のため、茨城県立健康プラザと連携していることを記載したマップを作成
- 納入告知書同封チラシとして送付される際に、三つ折りで加入者のもとに届くことから、三つ折り状態でウォーキングマップであることがわかるようデザインを工夫
- より一層ウォーキングによる健康づくりを広めるため、今年度より被扶養者用のウォーキングマップを作成し、特定健診受診勧奨文書に同封しウォーキング参加者の拡大を図る（次ページ）



# 4-(2)-② 平成29年度ウォーキング参加者拡大策

| 項目       | 内容   |
|----------|--|
| 1 内容     | 総合健診協会外2機関と連携して行う「被扶養者漏れ者健診」にて、ウォーキング事業を周知する               |
| 2 開始時期   | 平成29年9月～30年3月  |
| 3 対象者    | 漏れ者健診の対象者である被扶養者と、同居する被保険者                                 |
| 4 推定波及効果 | 被扶養者(送付対象者)5万人、その被保険者(同居)3万人(?)で、約8万人と想定                   |
| 5 手法     | ほとんどの市町村で実施する漏れ者健診の案内封書に、ウォーキングチラシを同封して周知する                |
| 6 チラシの内容 | 事業所用のチラシではなく、家族向けのチラシを作成必要                                 |
| 7 改善ポイント | 従来の「納入告知書同封スタイル」と異なり、①被扶養者に、②ご自宅に、③被保険者と一緒に参加できるスタイルが可能となる |



## 4-(3)-① 協会けんぽ茨城支部の健康経営にかかる取組みについて

### ○健康経営の普及・促進

#### 茨城支部独自の「健康づくり推進事業所」認定制度

- 事業所から「健康づくり推進事業所宣言」をいただき、健康づくりの取組み状況を「チェックシート」によりヒアリングして評価。
- 評価結果が一定以上の事業所には「認定証」を発行。

#### <特徴>

- ◇ 全事業所が対象（適用される約32,000事業所すべてが健康づくりに参画できる）
- ◇ 現在及び将来に向かっての健康づくりの取組み状況で評価
- ◇ 評価が低い項目（課題）に対して協会けんぽから提案・アプローチを実施
- ◇ 保健師による事後フォローを実施
- ◇ 従業員10名以上の事業所には「事業所健康度診断カルテ」を交付
- ◇ 協会けんぽのホームページに社名を掲示することで、健康づくりに積極的な事業所をアピール

※ 健康経営優良法人認定制度（中小規模法人部門）は、茨城支部の「健康づくり推進事業所」認定制度に参加することで応募資格を得ることができる。

認定事業所数 : 337 (平成29年7月21日現在)

#### 筑波銀行・常陽銀行と「健康経営の促進に関する覚書」を締結

- 「健康づくり推進事業所」の認定証の交付を受けた事業所は、金利優遇の融資が受けられるインセンティブを付与することにより、さらなる健康経営の促進につながる
- 県内2つの第一地銀と締結することにより、約32,000事業所のほとんどを網羅できる

# 4-(3)-② 認定事業所に対するフォローアップ

フォローアップは、「健康づくりへの取組みができていない点や課題点を、いかに改善させ、優良事業所に育てるか」を支援すること。

例えば、認定事業所であっても、「生活習慣病予防健診の受診率が低い」、「保健指導が進んでいない」事業所に対しては、積極的（優先的）に受診勧奨や受入れ勧奨を行うことも、フォローアップのひとつ。

| 方 策           | 内 容  |   |
|---------------|--|---|
| ① 個別フォローアップ   | ア. 健診受診勧奨、保健指導受入れ勧奨  | 健診受診率が低い、保健指導の受入れが進んでいない事業所を、優先的に勧奨を実施する。   |
|               | イ. 保健指導時の事業主への相談・指導  | 保健指導等を行う中で、事業主に対して課題点の改善に向けた相談・指導を行う。（禁煙教室の実施等）   |
|               | ウ. 案内等の送付  | 認定時に提出されたチェックシートで、今後取組みを検討・取組みしていない項目などにターゲットを絞り、参考となる案内等を送付し、啓発を行う。<br>（例：禁煙を検討 → 禁煙認証制度の紹介など） |
| ② 定期的なフォローアップ | 個別フォローアップのみでは、すべての事業所をカバーできないため、全認定事業所に対し、定期的に「他社の取組み事例紹介」「参考資料の配布」「チェックシートによる取組み状況の進捗確認」を行うことにより、支援（フォロー）を実施する。<br>⇒ 四半期ごとに認定事業所に対して健康情報誌「季節の健康」を送付している |   |
| ③ セミナー等の開催    | 健康経営に関するセミナーを開催し、事業主等に対して健康経営の必要性・重要性を更に理解いただくとともに、健康意識の醸成と実践への啓発を行う。<br>（平成29年7月24日 健康経営セミナー開催）   |   |

# 4-(4)-① 健康経営セミナー

- 平成29年7月24日、協会けんぽ茨城支部主催の「健康経営セミナー」を開催しました。
- 共催として茨城県、茨城労働局、茨城県医師会、後援として筑波銀行、常陽銀行、茨城県社会保険労務士会、茨城県商工会議所連合会、茨城県商工会連合会、茨城県中小企業団体中央会、茨城県経営者協会の各関係団体様にご協力いただきました。
- 参加定員は200名でしたが、定員を大幅に上回る申込みがあり、当日の参加者数は250名と大盛況となりました。
- 共催・後援いただいた各関係団体の皆様、当日ご出席いただいた皆様に厚く御礼申し上げます。

## 【セミナー概要】

第1部講演 「中小企業における健康経営」

講師：東京大学政策ビジョン研究センター  
健康経営研究ユニット特任教授 尾形 裕也 氏

第2部講演 「あなたの食生活を見直しましょう～糖尿病の予防のために～」

講師：那珂記念MITOクリニック 院長 齋藤 三代子 先生

第3部講演 「笑い与健康」

講師：公益社団法人 落語芸術協会 理事、いばらき大使  
八代目 春風亭 柳橋 師匠

主催：全国健康保険協会茨城支部

共催：茨城県、茨城労働局、茨城県医師会

後援：筑波銀行、常陽銀行、茨城県社会保険労務士会、茨城県商工会議所連合会  
茨城県商工会連合会、茨城県中小企業団体中央会、茨城県経営者協会

経営者・人事労務担当者のための

## 健康経営®セミナー

～従業員の「笑顔」と「健康」は企業の財産～

参加費 無料

平成29年  
7月24日(月)  
14:00～16:30  
(受付13:30～)

開催日

場所 ホテルレイクビュー水戸  
2階 飛天の間  
水戸市宮町1-6-1  
駐車場の混雑が予想されますので、  
できる限り公共交通機関をご利用ください。

定員 200名  
※先着順の申込みとなります。

講演

(第一部) 「中小企業における健康経営」  
講師：東京大学政策ビジョン研究センター  
健康経営研究ユニット特任教授 尾形 裕也 氏

(第二部) 「あなたの食生活を見直しましょう  
～糖尿病の予防のために～」  
講師：那珂記念MITOクリニック  
院長 齋藤 三代子 先生

(第三部) 「笑い与健康」  
講師：公益社団法人 落語芸術協会 理事、いばらき大使  
八代目 春風亭 柳橋 師匠

主催／全国健康保険協会茨城支部  
共催／茨城県、茨城労働局、茨城県医師会  
後援／筑波銀行、常陽銀行、茨城県社会保険労務士会、茨城県商工会議所連合会  
茨城県商工会連合会、茨城県中小企業団体中央会、茨城県経営者協会

# 4-(4)-② 健康経営セミナー 当日の様子



【徳宿支部長挨拶】



【第一部講演 尾形裕也教授】



【第二部講演 斎藤三代子先生】



【第三部講演 春風亭柳橋師匠】

# 4-(4)-③ 健康経営セミナー まとめ

- 第1部として、東京大学政策ビジョン研究センター健康経営研究ユニットの尾形裕也特任教授に「中小企業における健康経営」と題して、健康経営普及の経緯や健康経営優良法人認定制度、最新の研究成果を交えながら協会けんぽ加入の8割を占める中小企業においてどのように健康経営に取り組むべきかについてご講演いただきました。
- 第2部として、茨城県医師会のレクチャラーバンク制度を活用し、那珂記念M I T Oクリニック院長である斎藤三代子先生に「あなたの食生活を見直しましょう～糖尿病の予防のために～」と題して、糖尿病の予防と食生活の改善について糖尿病専門医・臨床医ならではの深い知見に基づき、具体的な事例を交えながらわかりやすく糖尿病の怖さと食生活見直しの大切さについてご講演いただきました。
- 第3部として、八代目春風亭柳橋師匠に「笑い与健康」と題して、落語を交えながら寄席の雰囲気そのままにご講演いただきました。健康のためには笑うことが大事であり、落語による笑いから健康を考えるとという落語家師匠ならではの語り口により参加者の笑いにあふれた講演となりました。（演目：金明竹）
- 第3部では、協会けんぽ主催のセミナーとしては異例の落語による講演となったため、「時間が短い」「もっと落語を聴きたい」という意見を頂戴するほど反響は大きいものでした。
- 健康経営、生活習慣病予防、落語による笑いなど、様々な角度から健康について考えていただく機会となり、大好評のうちに閉会となりました。
- 茨城新聞社より取材を受け、翌日の茨城新聞に写真入りで記事が掲載されました。