

協会けんぽ 茨城支部
平成27年度第2回 健康づくり推進協議会

平成27年度第2回 健康づくり推進協議会 次第

平成27年12月2日(水)15:00～
ホテルレイクビュー水戸

1. 開会

2. 支部長挨拶

3. 議事

(1) 保険者機能強化アクションプラン(第3期) ……資料1

(2) 茨城支部における健康経営の推進について ……資料2

(3) 茨城支部 保健事業概要 ……資料3

(4) 平成28年度 茨城支部 保健事業計画(骨子案) ……資料4

(5) その他

4. 連絡事項

5. 閉会

(1) 協会けんぽ 保険者機能強化
アクションプラン(第3期)
【抜粋】

1. 保険者機能の更なる強化に向けて

全国健康保険協会（以下「協会」という。）は、保険者として健康保険事業を行い、加入者の健康増進を図るとともに、良質かつ効率的な医療が享受できるようにし、もって加入者や事業主の利益の実現を図ることを基本使命としています。

協会は、設立以来、地域の実情を踏まえ、加入者や事業主の意見を反映した、自主自律・都道府県単位の運営により保険者機能を十分に発揮できる新たな保険者をつくる、すなわち「創建」するため、組織基盤の整備に取り組んできました。

設立から8年目を迎える27年度は、医療保険制度改革法により協会の国庫補助率16.4%が期限の定めなく維持され、協会の財政基盤の当面の安定化が実現するとともに、6月には業務・システムの刷新を行いました。この2つの大きな変化によって、協会の設立目的である保険者機能を発揮するための主体的な条件が整いました。

また、平成26年の医療法改正により、地域医療構想の策定にも参画することになるなど、医療保険者が新たに地域の医療提供体制に関与することが法律上、位置付けられました。

このことを受けて、協会は27年度以降、保険者としての基礎固めに注力していたこれまでの延長線上にはない、新たなステージに入ることとなります。

第3期の「保険者機能強化アクションプラン」は、この新たなステージで保険者機能を発揮する協会にとっての3年間の中期的な計画であり、保険者が果たすべき役割を実現するため、保険者としての機能を「基盤的な機能」及び「戦略的な機能」と分類することで明確にし、「戦略的な機能」である加入者及び事業主に対してあるいは地域の医療提供体制に対して、協会から直接的に働きかけを行う業務をさらに強化することを目的としています。

このプランにおいては、さらに創造的な活動を拡大するため、支部においては対外的な発信力の強化、本部においては内部的な牽引力の強化に重点を置き、今後、保険者として実現すべき目標「医療等の質や効率性の向上」「加入者の健康度を高めること」「医療費等の適正化」それぞれの目指すべき姿に向けて、支部・本部それぞれで具体的に講じていくべき施策を明確にしました。

第3期の「保険者機能強化アクションプラン」に基づき、平成29年度までを目途に保険者機能の強化を図ります。

2. 保険者機能強化アクションプラン（第3期）の全体像

協会の基本理念

保険者として、健康保険及び船員保険事業を行い、加入者の皆様の健康増進を図るとともに、良質かつ効率的な医療が享受できるようにし、もって加入者及び事業主の皆様の利益の実現を図ることを基本使命としています。

基本 コンセプト

- 加入者及び事業主の皆様の意見に基づく自主自律の運営
- 加入者及び事業主の皆様の信頼が得られる公正で効率的な運営
- 加入者及び事業主の皆様への質の高いサービスの提供
- 被用者保険の受け皿としての健全な財政運営

H27年度～

- 医療保険制度改革による国庫補助率16.4%の恒久化等
- 業務・システムの刷新

保険者機能の実施

協会の基本理念の実現
（＝保険者が果たしている（果たすべき）役割・機能の実現）

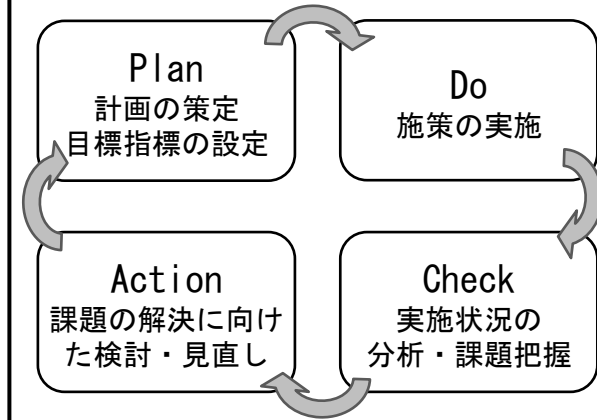
戦略的な機能

- 医療の質や効率性向上のための医療提供体制への働きかけ
- 保健事業等を通じた加入者の健康管理、健康増進
- 広報活動による加入者への医療情報の提供、疾病予防

基盤的な機能

- 加入者の加入手続きと資格管理、加入者サービス
- 保険給付額等に見合った保険料の設定、徴収
- レセプトと現金給付の審査及び支払

運営に対するPDCAサイクル



アクションプラン
策定による
戦略的な機能の強化

アクションプランを通じて実現すべき目標

- I 医療等の質や効率性の向上
- II 加入者の健康度を高めること
- III 医療費等の適正化

実施期間

- 期間については平成29年度までの3年間を想定。
- 定期的に実施状況の確認を行う。

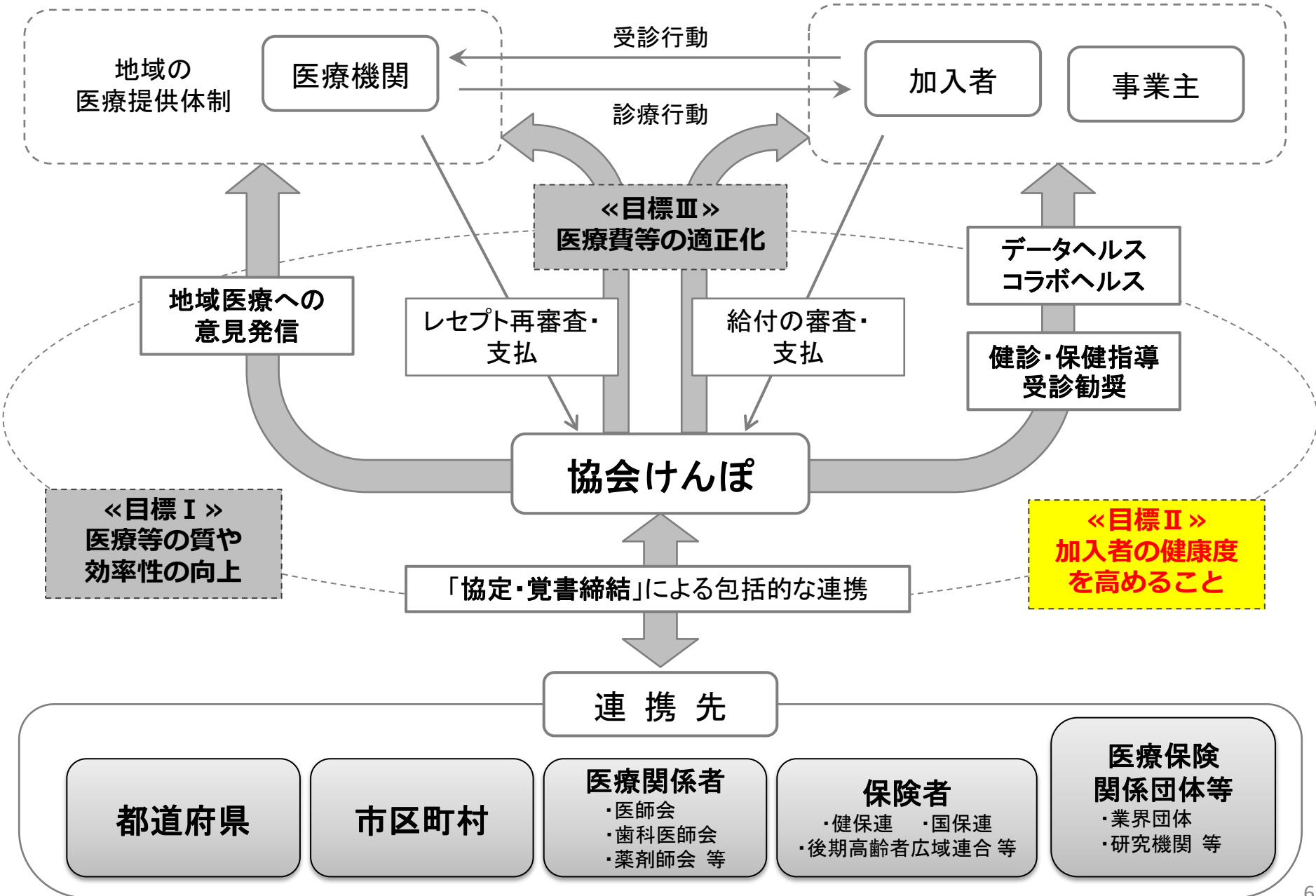
3. 保険者機能強化アクションプラン（第3期）の骨子

アクションプランを通じて実現すべき目標	Ⅰ 医療等の質や効率性の向上	Ⅱ 加入者の健康度を高めること	Ⅲ 医療費等の適正化
目標実現に向けた着目点	<ul style="list-style-type: none"> ・ 加入者の医療の選択の質の向上 ・ 患者（加入者）の満足度の向上 ・ 必要な医療・介護サービスの確保 ・ 医療提供体制等を効率化するための働きかけ 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 加入者の健康状態の把握 ・ 加入者の健康増進、疾病予防 ・ 事業所における健康づくりを通じた健康増進 ・ 早期治療の促進 ・ データヘルス計画の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 加入者の健康増進、疾病予防（再掲） ・ 医療提供体制等を効率化するための働きかけ（再掲） ・ 同質ならばより安価な手段の選択 ・ 不適切な利用や不正行為の防止

I・II・III共通の目標を達成するための保険者機能強化アクションプランの基盤強化

<p>基盤強化に向けた着目点</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 人材育成等による組織力の強化 ・ 調査研究に関する環境整備 ・ 加入者・事業主との双方向のコミュニケーション ・ 外部有識者との協力連携
--------------------	---

4. 保険者としての活動範囲の拡大と関係機関との連携強化



5. 具体的な施策 《目標Ⅱ 加入者の健康度を高めること》

＜目指すべき姿＞

- 加入者の健康管理をサポートし、健康に関する情報や健康相談を早期に受けられるようにする。
- 従業員の健康づくりに取り組む事業所が自らの取組みを評価でき、健康づくりの取組みが優れた事業所が評価される仕組みを構築する。
- 健康づくりに関するエビデンスの構築や指標づくり、インセンティブの付与を行うことで加入者にとってより良い選択ができる。
- 加入者の生活習慣病の発症予防、重症化予防の推進を中期的な期間で計画的に行い、医療費等の適正化に寄与する。

＜具体的な施策＞

(1) データヘルス計画の実現 [施策(2)～(6)の実現に向けた包括的な計画の着実な実施]

《支部》

- 26年度に策定したデータヘルス計画について、PDCAサイクルを的確に回し、地域の実情に応じた効果的な保健事業を進める。

《本部》

- 各支部のデータヘルス計画の進捗状況を確認し、計画が円滑に実施できるように支援する。

(2) データ分析による効果的な保健事業の実施

《支部》

- 本部が提供する業種・業態別の健診データ、市町村別の健診データを用いて、地域の実情に応じた分析を実施する。

《本部》

- 健診データによる保健指導の改善効果を分析し、エビデンスを構築する。
- 健康づくりに関する取組みが事業所間で比較できるような仕組み、評価指標を構築する。

《本部・支部共通》

- 公衆衛生学会や産業衛生学会等に参加し、医療費分析や健診・保健指導の成果等の政策研究を発表する。

(3) 特定健康診査・特定保健指導の着実な実施

《支部》

- 特定健康診査実施率、保健指導実施率が低い支部においては、更なる実施率向上に向けた施策を検討する。
- 支部における先進的な取組みについては、本部にフィードバックする。

＜アウトカム指標＞

- 特定保健指導利用者の改善率
- メタボリックシンドローム該当者および予備軍の減少率
- 人工透析移行者の割合（（5）関連）

＜関連指標＞

- 各支部のデータヘルス計画の目標指標の達成状況

- 学会での発表回数

- 特定健康診査実施率
- 保健指導実施率

《本部》

- 特定健康診査実施率、保健指導実施率の支部間格差について、原因分析を行い、実施率向上に向けた施策を検討する。
- 支部による特定健康診査実施率、保健指導実施率向上のための積極的な取組みを促す仕組みを検討する。
- 保健師、管理栄養士の採用や、保健指導の外部委託先の拡充を通じて、加入者への保健指導、健康相談等の提供体制の整備を進める。

＜関連指標＞

- 特定健康診査実施率、保健指導実施率の支部間格差
- 外部委託先の機関数

(4) 事業所における健康づくりを通じた健康増進

《支部》

- 事業主が主導して会社ぐるみで健康づくりに取り組む健康宣言等、事業主による従業員の健康づくりをサポートする。
- 都道府県等と連携し、健康づくりに積極的に取り組んでいる事業所の認定及び表彰を行う。

《本部》

- 事業所カルテの指標を充実させるとともに、事業主が従業員の健康課題等を把握できるツールの導入を検討する。
- 健康宣言等、従業員の健康づくりに事業主が積極的に取り組める施策の展開を図る。
- 健康づくりに関する取組みが事業所間で比較できるような仕組み、評価指標を構築する。

- 健康宣言等の事業所数
- 認定及び表彰事業所数
- 事業主が従業員の健康課題等を把握できるツールの導入支部数

(5) 重症化予防等の先進的な取組みの実施

《支部》

- 保険者が医療機関と連携して保健指導を実施する取組みとして、糖尿病性腎症患者の重症化予防等の対策を検討する。

《本部》

- 支部で実施している先進的な重症化予防等の取組みの全国展開を検討する。

- 実施支部数
- 人工透析移行者の割合

(6) 国や関係機関と連携した保健事業の推進

《支部》

- 地方自治体、医師会等の医療関係団体、中小企業団体との間で包括的な協定等を締結し、連携の強化を図るとともに、健診・重症化予防等の保健事業を協同で実施する。
- 地方自治体や大学等の教育機関と連携し健康づくりに関するセミナーやシンポジウムを開催する。

《本部》

- 協会の健康づくりの取組みを保健事業に係る検討会等で積極的に発信し、国の政策に反映させる。
- 従業員の健康づくりを普及するため、経済団体等の関係機関や国との調整、連携を進める。

- セミナーやシンポジウムの開催回数

5. 具体的な施策 《Ⅰ・Ⅱ・Ⅲの目標を達成するための基盤強化》

<基盤強化に向けた着目点>

- 保険者機能強化アクションプランの目標を達成するため、「人材育成等による組織力の強化」、「調査研究に関する環境整備」、「加入者・事業主との双方向のコミュニケーション」、「外部有識者との協力連携」等から基盤強化を行う。

<具体的な施策>

(3) 加入者・事業主との双方向のコミュニケーション

《本部》

- 加入者アンケートや協会のモニター、SNS等を活用し、加入者・事業主との双方向のコミュニケーションを行い、加入者・事業主のニーズに合致した施策の検討、実現を図る。

《支部》

- 健康保険委員研修会やセミナー、対話集会、メールマガジン等の機会をとらえて加入者・事業主との双方向のコミュニケーションを行い、加入者・事業主のニーズに合致した施策の検討、実現を図る。

<関連指標>

- メールマガジンの新規登録件数

(2) 茨城支部における 健康経営の推進について

2-1 背景・目的

【背景】

- ◆政府の成長戦略において、国民の健康寿命の延伸が掲げられる
 - 『日本再興戦略』改訂2015により、更に加速化
 - 日本健康会議の発足
- ◆従業員に対する健康管理から健康投資への動き
- ◆企業の健康投資（健康経営）への取り組みを促進する動き
 - 健康経営アドバイザー制度（仮称）の創設
 - 安全衛生優良企業公表制度等と連携した、健康経営の優良企業に対する認定制度の創設

【目的】

茨城県民の健康増進・健康寿命の延伸、及び地域経済の活性化を図るため、茨城県や茨城労働局、経済団体等と連携し、茨城県内の中小企業における健康経営の取り組みの推進を図る。

【コンセプト】

茨城県及び茨城労働局、経済団体等と一体となった、健康経営の普及・促進

2-2 茨城県の健康課題

項目	男性	女性
平均寿命 (茨城県)	ワースト 12位	ワースト 4位
糖尿病による死亡率 (茨城県)	ワースト 2位	ワースト 5位
急性心筋梗塞による死亡率 (茨城県)	ワースト 7位	ワースト 5位
胃がんによる死亡率 (茨城県)	ワースト 7位	ワースト 6位
脂質のリスク保有割合 (協会けんぽ茨城支部)	ワースト 3位	ワースト 4位
メタリックシンドローム保有割合 (協会けんぽ茨城支部)	ワースト 6位	ワースト 5位

健康をむしばむ生活習慣病！

茨城県民のデータでは、女性の平均寿命がワースト4位となっているほか、糖尿病、急性心筋梗塞、胃がんによる死亡率も男女ともワースト順位で10位以内と高く、皆さまの健康をむしばんでいます。

また、協会けんぽ茨城支部加入者のリスク保有割合（正常値を超えている方の割合）は全国平均よりも高い傾向にあり、なかでも脂質とメタリックシンドロームにかかるリスク保有割合は男女ともワースト順位で高い位置にあります。

【データ出典】
 平成25年度 一般健診・付加健診データ（協会けんぽ）
 平成22年 都道府県別にみた主な死因別男女別年齢調整死亡率（厚生労働省）
 平成22年 都道府県別生命表（厚生労働省）

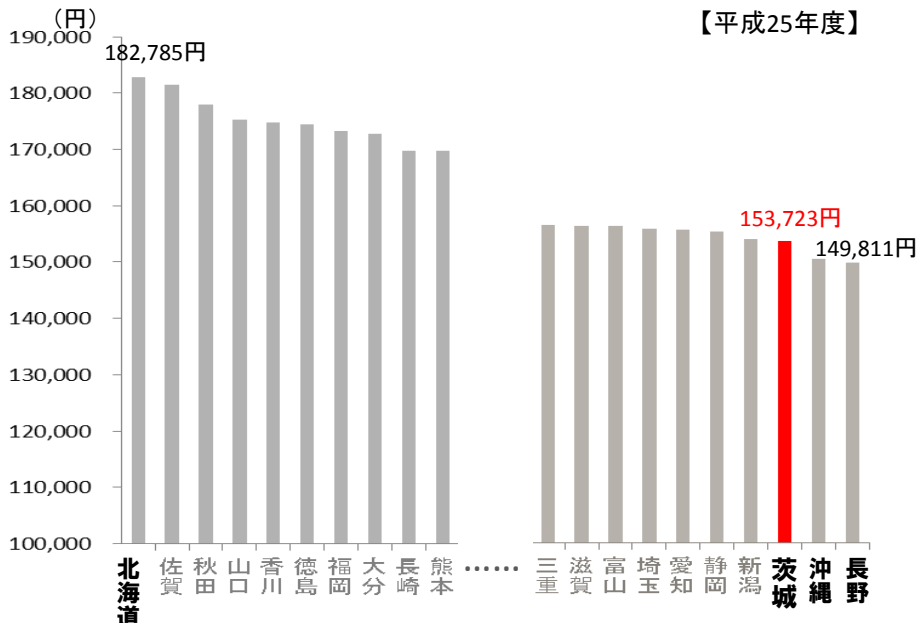


2-3 協会けんぽ茨城支部の健康課題

茨城支部の特徴①

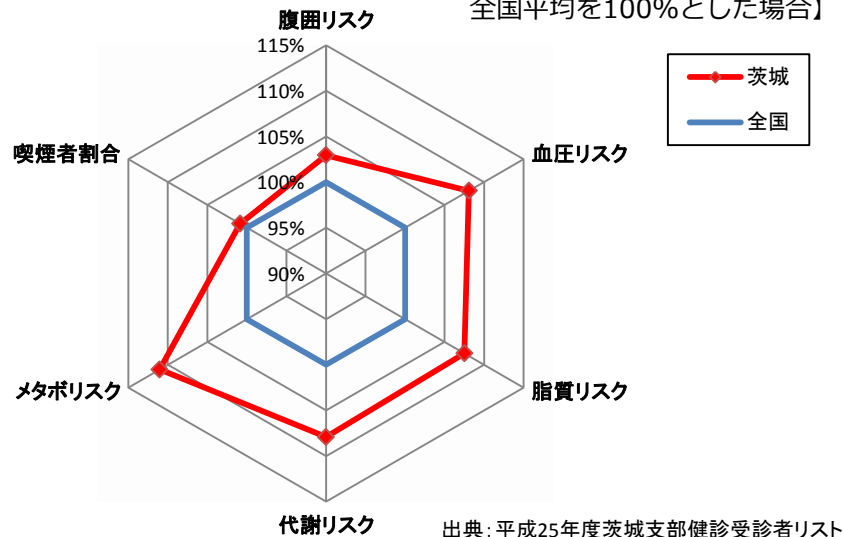
出典：平成25年度都道府県医療費の状況
(協会けんぽホームページ)

- ・加入者1人あたり医療費は低い（長野、沖縄に次いで全国で3番目に低い）



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】

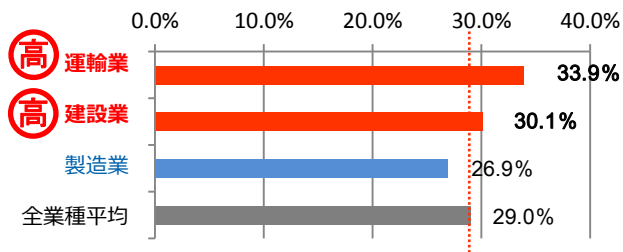


- ・生活習慣病にかかるリスク保有割合が、全て全国平均を上回っている。
- ・メタボリックリスク保有割合は平成25年度15.1%と全国ワースト5位。

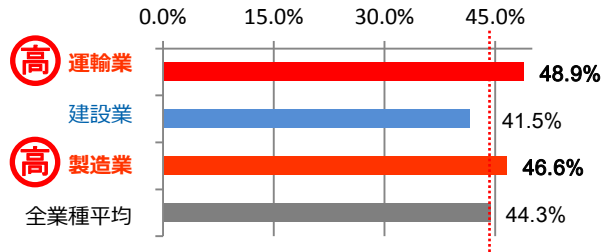
茨城支部の特徴③

出典：平成24年度茨城支部健診受診者リスト

【メタボリックリスク（予備軍を含む）保有割合】



【血圧リスク保有割合】



・メタボリスクは運輸業、建設業が高く、製造業は低い傾向にあるが、血圧リスクでは運輸業、製造業が高く、建設業は低い傾向にあるなど、業種によって健康リスクに特性があり、職場における健康づくりが重要となってくる。

2-4 生活習慣病による企業の損失

主な生活習慣病の退院患者の平均在院日数

傷病名	男女計	男性	女性
胃がん	22.6日	21.2日	26.0日
高血圧性疾患	41.2日	35.1日	44.2日
脳血管疾患	93.0日	76.2日	112.2日
糖尿病	36.1日	29.4日	44.8日
心疾患	21.9日	14.6日	32.8日

資料：厚生労働省「平成23年度患者調査」

もし、高血圧を放置したため年収400万円の従業員1人が脳血管疾患（脳卒中など）で入院したら・・・

$$400 \text{万円} \div 365 \text{日} \times 93.0 \text{日} = \text{約 } 102 \text{万円 (労働力の損失)}$$

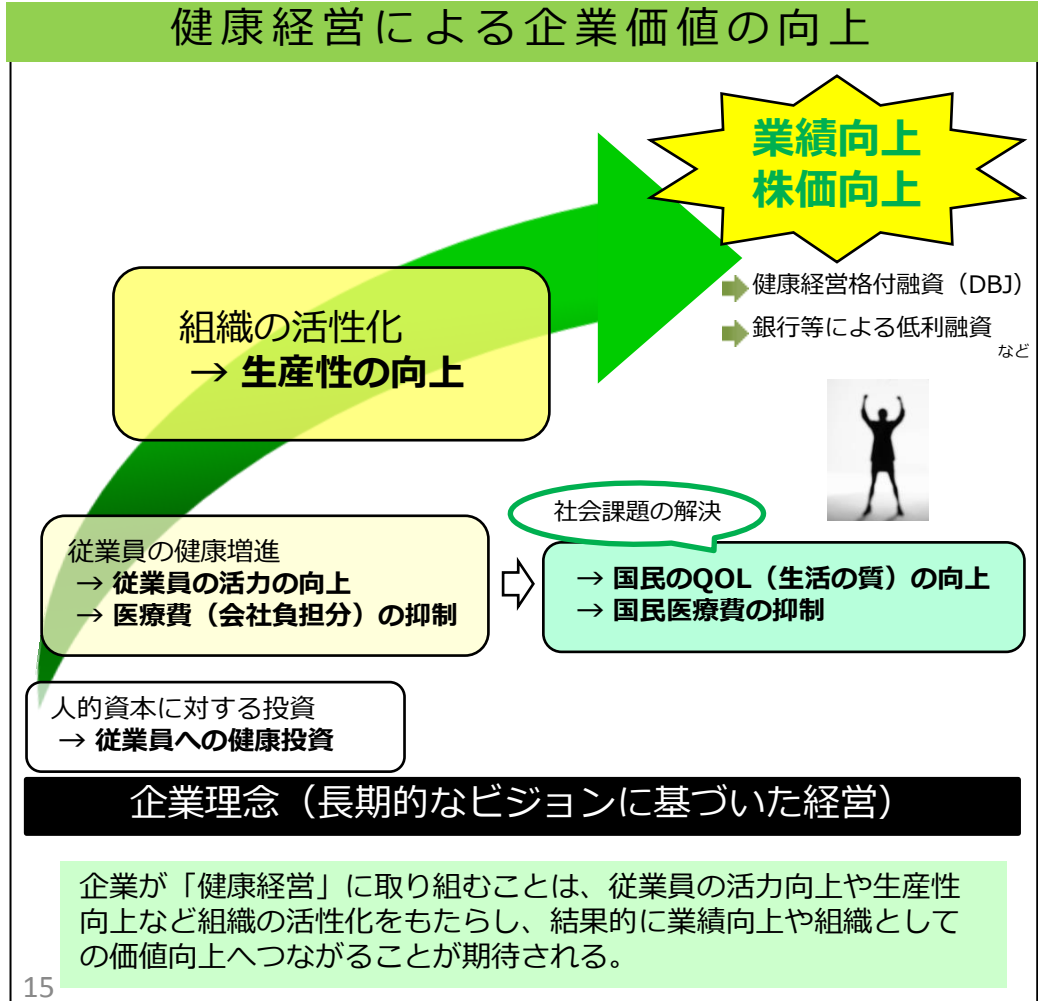
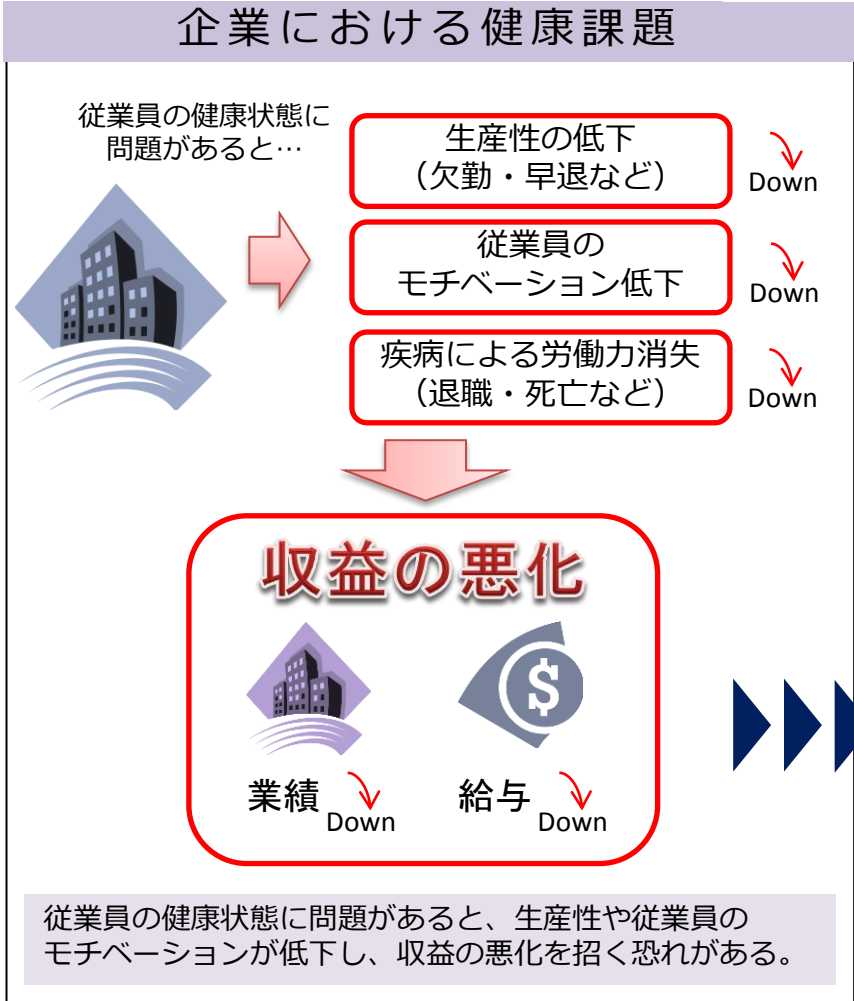
- ◆入院期間だけでなく、自宅療養期間も含めると、損失は更に大きくなります。
- ◆症状による能率低下が招く生産性の低下、それを補うための負担の上乗せもあります。
- ◆最悪、退職せざるを得なくなった場合の人材喪失、新たな人材を確保するための研修等教育費用の損失も・・・

2-5 企業における健康課題を解決する「健康経営」

従業員の健康づくり（投資）を積極的に行うことで生産性・収益性を高めていくという「健康経営」は、厚生労働省だけでなく経済産業省も積極的な普及活動を展開している。

「ヘルシー・カンパニー（健康経営）」とは
 『健康な従業員が収益性の高い会社をつくる』という観点から、
企業が自社の従業員の健康サポートに積極的に取り組む経営スタイルのこと
※アメリカ経営心理学者／R・ロバート・ローゼン

健康経営のイメージ



2-6 国内における健康経営の広がり

2012年

- 経済産業省による健康経営プロジェクト（実証調査事業）
- 日本政策投資銀行による「健康格付」がスタート（新しい融資）

2013年

- 東京商工会議所による政策提言（企業で働く人の健康増進を推進）

2015年

- 厚生労働省（労働局）にて、安全衛生が優れている中小企業を評価する仕組みが導入
- 経済産業省と東京証券取引所による健康経営銘柄の選定

2016年

- 健康経営アドバイザー制度の創設（中小企業の健康対策を支援）
- 健康経営優良企業の認定（低利融資、認定マークの使用など優遇策）

2-7 茨城支部における取り組み(今まで)

◆ 平成26年2月7日

茨城県と「健康づくり推進に向けた包括的連携に関する覚書」を締結

⇒広く県民の健康保持増進を目指す取り組み

◆ 平成26年6月30日

茨城県医師会と「健康づくり推進に向けた包括的連携に関する覚書」を締結

⇒広く県民の健康保持増進を目指す取り組み

◆ 平成27年10月26日

筑波銀行と「中小企業の『健康経営』の取組みをサポートするための業務提携・協力に関する覚書」を締結

⇒健康経営に取り組む事業所に対し、金利優遇や情報提供の面から支援。

具体的には、茨城支部から「健康づくり推進事業所」として認定を受けた中小企業に対し、筑波銀行「あゆみ振興復興支援ローン」の金利を優遇する。

今後、他の金融機関とも連携し、健康経営のさらなる普及促進を図って参ります。

2-8 健康経営推進にかかる主な支部の事例(参考)

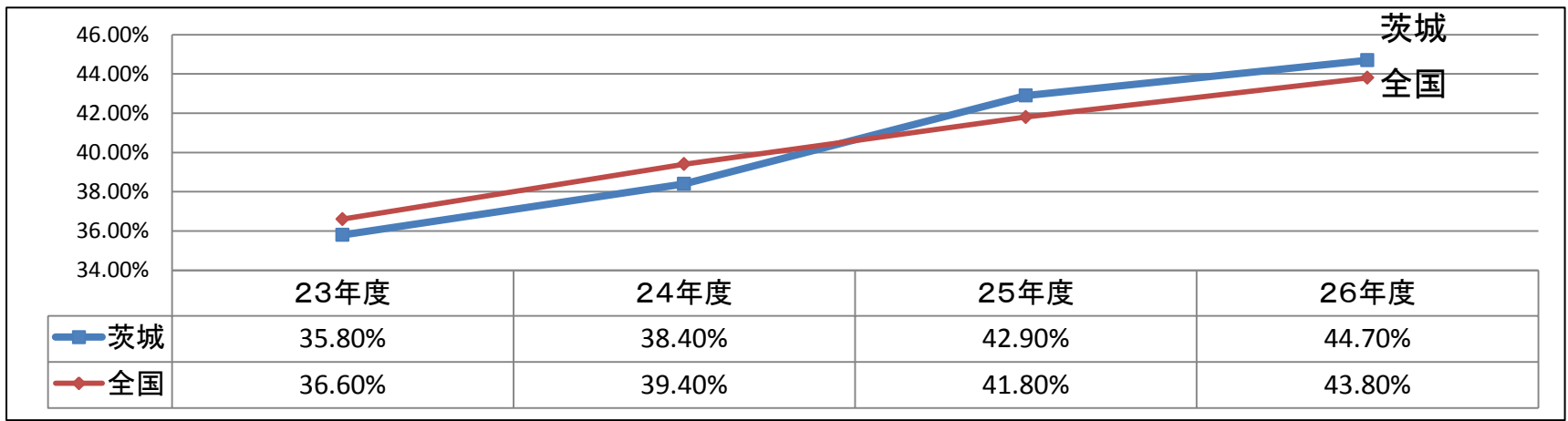
	取組み概要	手段
広島	健診結果やレセプトデータ等を基に事業所ごとの健康課題を「見える化」したヘルスケア通信簿を活用し、事業所ごとの課題解決に向けた保健事業の提案を行う	<ul style="list-style-type: none"> ・27年3月に、3,000社に対して通信簿と好事例集を発送 ・26年度中に100社へ事業所訪問 ・広島銀行との協定締結（貸付金利優遇）
鳥取	県と連携し、健康経営マイレージ事業を推進することで、健康経営に取り組む事業所を増やす。また、事業所の取組み度合によっては事業所の活動を広報・表彰する	<ul style="list-style-type: none"> ・26年5月に県との覚書でマイレージ開始 ・宣言事業所に認定証交付（550社） ・カルテ進呈 ・宣言事業所に健康経営通信発行 ・ポイント獲得（ポイント上位に支部長表彰） ・県・新聞社と協同で経営者限定セミナー（150名動員）でオフィス内健康増進法を説明（商工会議所、アクサ後援） ・新聞社との連携で家庭向けの取り組みも紙上展開している
熊本	事業所における健康経営の取り組み状況を一定基準ものちに評価し、「協会けんぽヘルスター」として認定する	<ul style="list-style-type: none"> ・健康経営取り組み企業を27年度に200社とすべく、1次評価で選定された事業所に調査票を送付 ・認証事業所を新聞や支部HPで公表
大分	県と連携し、支部が実施している「一社一健康宣言事業」の宣言事業所に対して県が認定・表彰することで健康経営の理念を広める	<ul style="list-style-type: none"> ・25年度より「一社一健康宣言」を実施（27年10月2日現在387社） ・26年9月県と覚書を結び健康経営教室、アドバイザー派遣 ・支部長表彰と知事表彰
栃木	健康格付け型バランスシートを活用して、事業所への健康経営の普及・促進に取り組むほか、広く関係団体と連携	<ul style="list-style-type: none"> ・県および足利銀行との協定締結（貸付金利優遇） ・医師会と連携したセミナー ・社労士会と連携した健康経営の普及

(3) 茨城支部保健事業概要

3-1 協会けんぽ茨城支部の26年度健診実施状況

◆平成29年度受診率目標65%に向けて、大変厳しい状況にあります。
 「生活習慣病予防健診」については事業主・加入者に広く周知を図りつつ、
 「事業者健診」結果データの取得を積極的に進める必要があります。

		受診対象者数 (平成27年3月 末)	目標受診率	受診者	受診率(茨城)	受診率(全国)
茨城 被保険者	生活習慣病 予防健診	218,768	55.0%	106,759	48.8%	46.7%
	事業者健診 結果の取得 (データor紙)		5.0%	4,638	2.1%	5.2%
被扶養者	特定健康診査	69,678	25.0%	17,559	25.2%	19.3%
合計		288,446	51.5%	128,956	44.7%	43.8%



3-2 生活習慣病予防健診とは

◆生活習慣病予防健診は被保険者（ご本人）の方が対象で、「一般健診」「付加健診」「乳がん検診」「子宮頸がん検診」「肝炎ウイルス検査」があります。

基本となる一般健診の場合、対象は35～74歳で、18,522円の健診内容を38%の負担（7,038円）で受診できます。

【メリット】

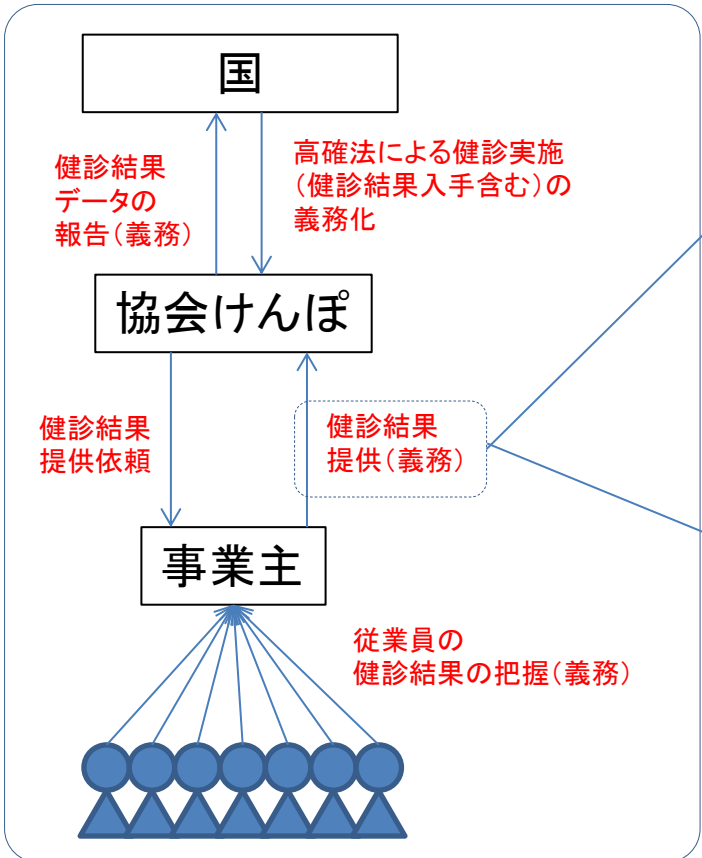
1. 契約健診機関が県内59機関、全国で2,620機関あります。
2. 一般健診は検査費用18,522円ですが、そのうち62%は協会けんぽが負担します。受診者負担は38%（7,038円）とたいへんお得です。
3. 保健師・管理栄養士による特定保健指導が無料で受けられます。
4. 病院での治療が必要な方には、健診結果に基づくダイレクトメール「医療機関受診のおすすめ」を送付しています。
5. 一般健診は、「胃がん・肺がん・大腸がん」の検査も行います。
6. 毎月お支払いいただいている健康保険料の還元の意味合いもあります。

健診項目や受診の手順については、別冊パンフレットをご覧ください。

3-3 事業者健診結果の取得とは

◆事業所が実施した健診結果を保険者（協会けんぽ）が入手することは、高確法で認められています。
 しかし、保険者が事業主に対して健診結果の提供を求めた場合、保険者に提供することが義務付けられていることなどの理解に乏しく、思うように進んでいません。

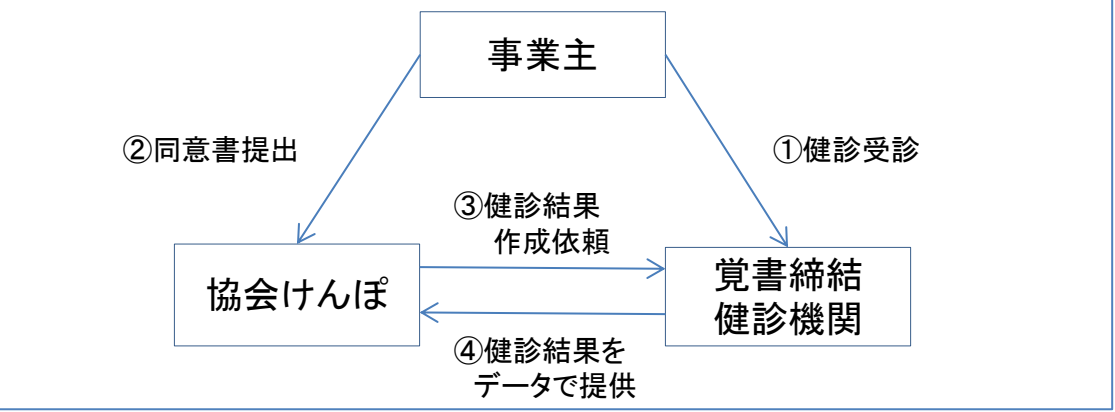
健康診断に関する記録の写しの提供を求められた事業主等は、厚生労働省令で定めるところにより当該記録の写しを提供しなければならない。（高齢者の医療の確保に関する法律 第27条第3項）



【事業主から協会けんぽへの提供方法は二つ】

1. 健診結果のコピー(紙)を協会けんぽへ提出する (協会けんぽにて、紙結果をパンチしてデータ化)

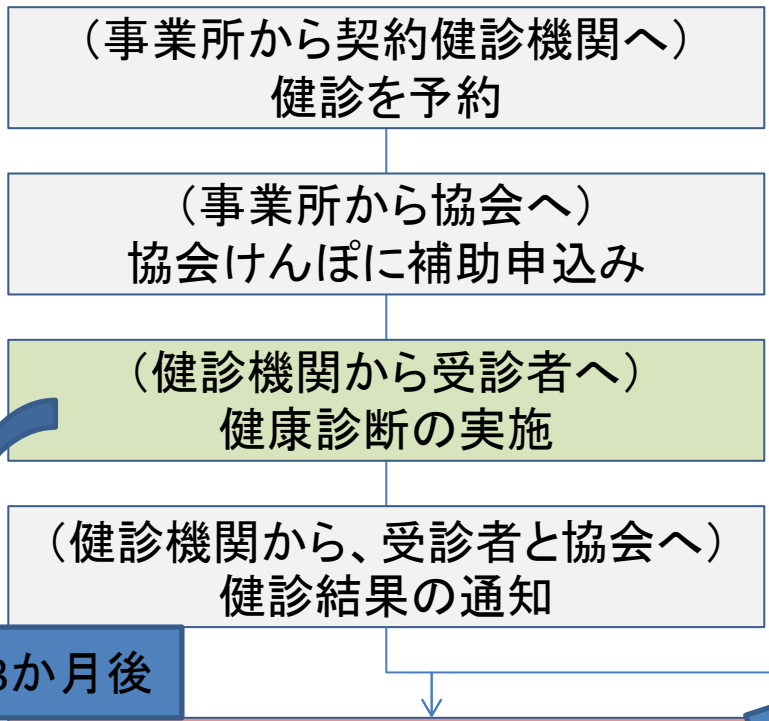
2. 事業主同意の下、協会けんぽが健診機関から健診結果をデータで入手する。 (健診機関と協会けんぽの覚書締結が必要となる)



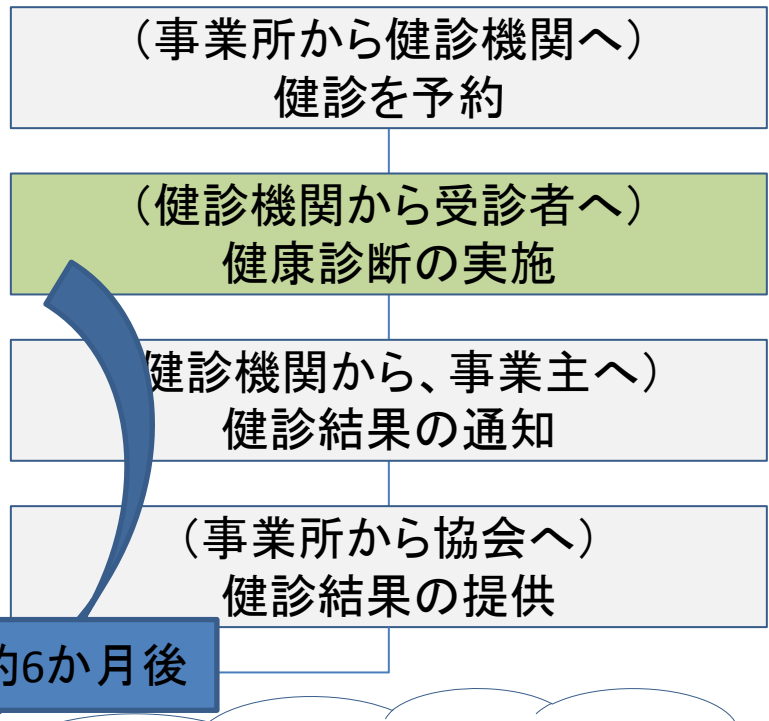
3-4 特定保健指導受診の流れ

◆健診の結果でメタボリックシンドロームのリスクがあることが分かった方は、結果に合わせた健康サポート(保健指導)を受けることができます。

【生活習慣病予防健診を利用】



【事業者健診を利用】



特定保健指導のほか、「健康セミナー(集団学習)」「個別健康相談」「職場の健康づくり支援」など、いつでも無料でお伺いしています。ぜひお気軽にご相談ください！！

3-5 特定保健指導支援の流れ

身体の状態

項目	検査値	目標値・正常値	経年変化

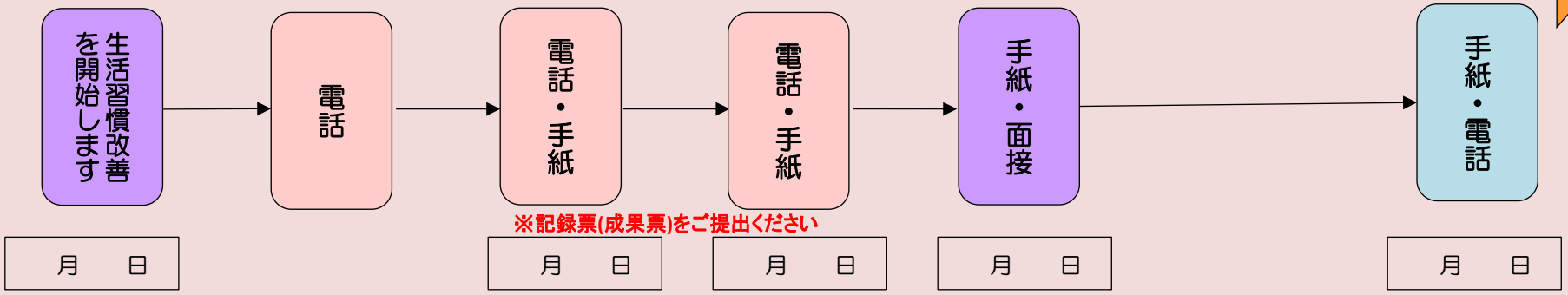
生活習慣目標

<1ヶ月後に目指すこと>

<半年後に目指すこと>

IT(はらすまダイエット)の利用停止により、通常パターンのみでの支援となっている。

以下の予定



(4)平成28年度 茨城支部保健事業計画 (骨子案)

- 4-1 関係先との連携強化(案)
- 4-2 健康保険委員との連携強化(案)
- 4-3 被保険者受診率向上のための取り組み
- 4-4 被扶養者受診率向上のための取り組み
- 4-5 保健指導実施率向上のための取り組み

4-1 関係先との連携強化(案)

・協会けんぽは様々な業態で構成され、茨城支部だけでも28,000事業所が加入する。
 このため、事業所との距離を近くするには、関係先との連携強化が不可欠である。

連携先	茨城労働局	茨城県社会保険 労務士会	トラック協会 国土交通省	経済団体
ターゲット先	全事業所	社労士顧問先	トラック協会 会員事業所	会員事業所
手法	・連携した働きかけ ・事業所情報連携	顧問先への働きかけ	会員事業所への 働きかけ	会員事業所への 働きかけ
協会側メリット	健診結果の確実な取得、保健指導の実施向上、健康づくり事業所の拡大 等			
先方側メリット	・労災の未然防止	・顧問先の健康度向上 ・金銭的インセンティブ (予定)	・福利厚生 ・会員の事故防止	・福利厚生 ・会員の事故防止

4-2 健康保険委員との連携強化(案)①

【現状】

- ・委員は、事業所の推薦に基づき支部長が委嘱する。「協会と事業所の架け橋」的存在。
- ・県内28,000事業所のうち、健康保険委員事業所は2,388事業所

【課題】

- ・現在の委員研修会の出席率は3割に上るが、さらなる向上を目指したい。
- ・各事業所の健康づくりの取り組み状況が把握しきれていないため、各種事業のアプローチ先として、優先順位が見えない状況にある。

【対策】

- ・今年度内に全委員(2,388名)にアンケートをお願いし、委員事業所の健康づくりに対する状況を把握する。
- ・その上で、最適な取り組みを提案し実行していただく。

【効果】

- ・好事例の事業所にはモデル事業所として接触し、健康づくり意識が高まっていない事業所には訪問説明などを行う。
- ・「健康づくり推進事業所認定制度」の事業所を増やすこともできる。
- ・健康経営の推進の中で、生活習慣病受診率、事業者健診結果提出率、保健指導実施率等の向上も見込める。

4-2 健康保険委員との連携強化(案)②

1月

4月

12月

3月

アンケート配布
(2,388事業所)

アンケート回収

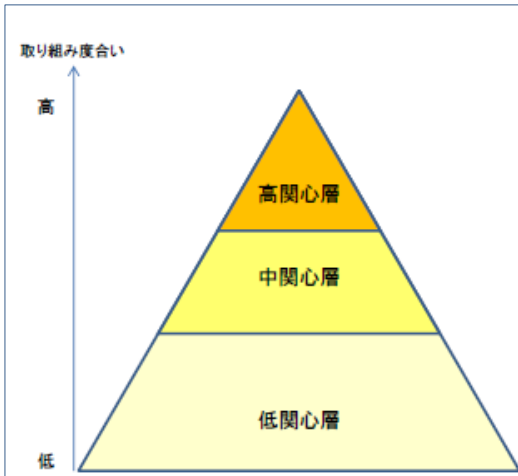
未提出先への働きかけ
(文書再送&電話案内)

取り組み度合いに
応じた階層化

各事業所に階層化結果の
フィードバック
(健康度診断カルテ、事業所認定証贈呈
融資制度のご案内)

生活習慣病の発症と
重症化の予防を目指します

階層に応じた協会からのアプローチ

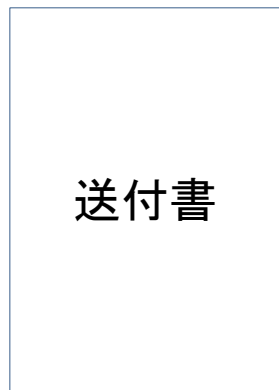


		支部の対応【例】		
高	②② 階層別研修	好事例ヒアリング	健康経営視点からの事業所介入 リクエストに応じたフォロー (訪問・電話)	健康づくりの底上げ (禁煙・ウォーキング)
中	階層別研修	健康づくりアドバイス		
低	階層別研修	健診・保健指導の推進	電話や訪問での接触	③④ ③⑤

4-3 被保険者受診率向上のための取り組み①

28年度は、紙の健診結果取得に大きく力を入れることを予定している。
 このため、当協会での26年度健診結果把握率(生活習慣病受診か定期健診結果提出)が低い、10名以上の事業所(仮)に効果的な勧奨を行う。
 4月に一斉発送する健診案内は毎年一律「生活習慣病セット」を発送しているが、
勧奨対象事業所(3,000社)については、「事業者健診セット」も併せて発送する。

生活習慣病
案内セット



制度・受診先案内パンフ

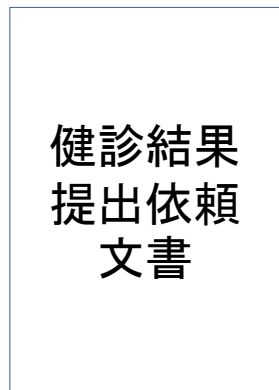


補助申込書

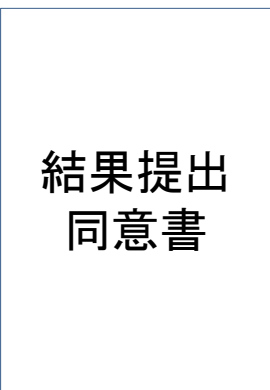
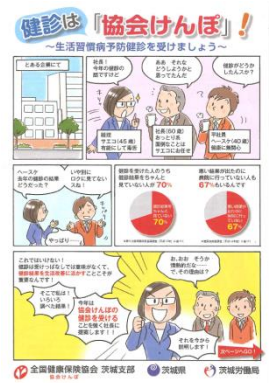
申込書提出用封筒



事業者健診
セット



説明パンフ

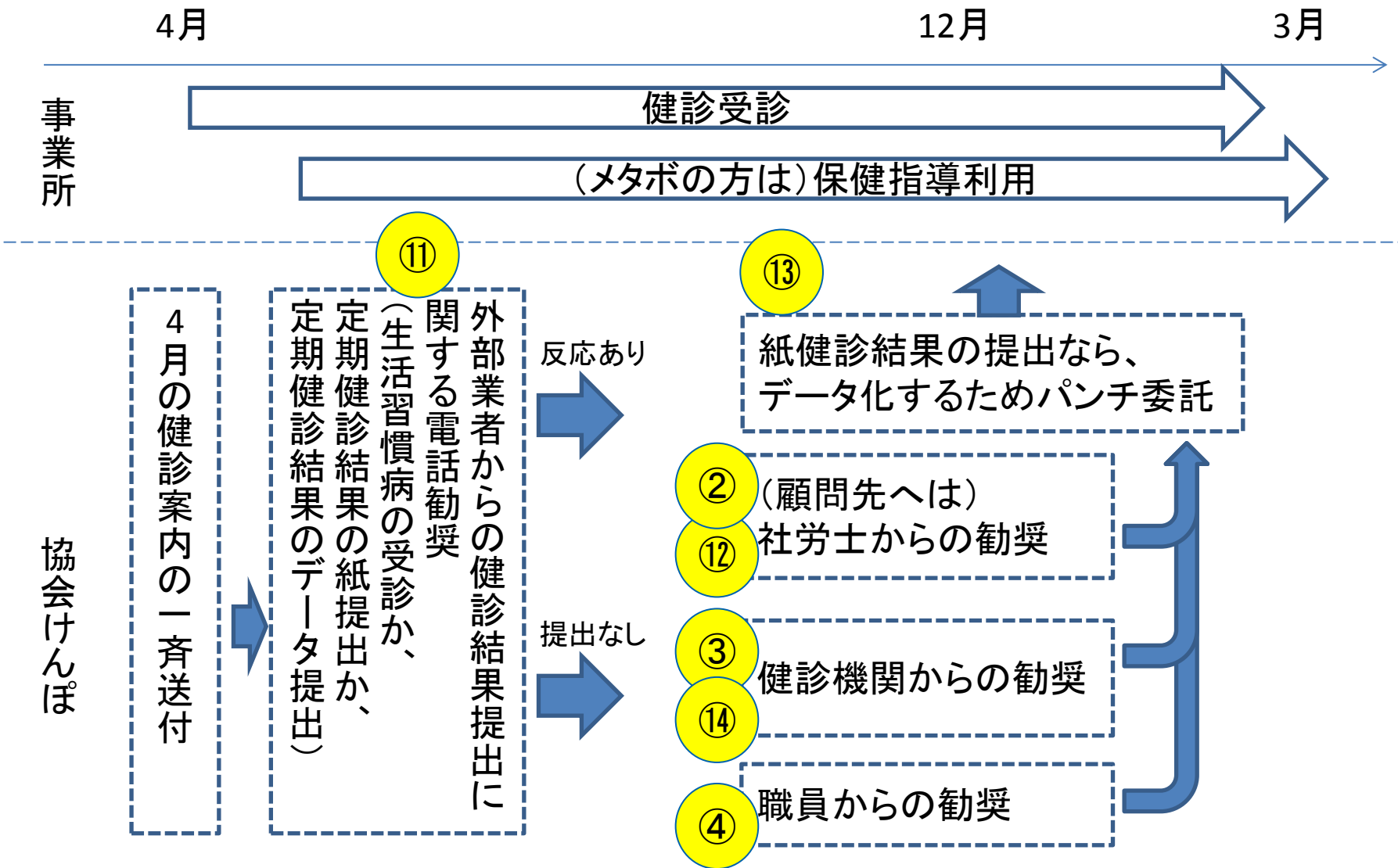


同意書
送付用封筒



4-3 被保険者受診率向上のための取り組み②

【事業者健診セットの送付対象事業所(3,000社)に対するアプローチ】



4-4 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)

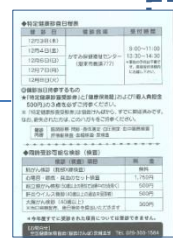
受診券の
一斉送付



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



勸奨ハガキ送付(1回目)

④上記③のうち
未受診者



勸奨ハガキ(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人以上いる21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。うち8市町では、がん検診も同時受診できる。

※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。
 28年度以降も継続していく。

4-5 保健指導実施率向上のための取り組み 全体図



【保健指導者のマンパワー状況】
 保健師11名・管理栄養士7名
 県内全域フォロー可能となった

【事業所キャンセル率】
 30～40%
 ★事業所単位での保健指導キャンセル

【対象者キャンセル率】
 40%
 ★訪問はできるが、お会いできる対象者の割合
 (対象者都合によるキャンセル)



- <特定保健指導実施率向上>**
- ⑮保健指導未受診事業所訪問
 - ⑯事務職員のスキルアップ
 - ⑰リレー制の導入
 - ⑱保健指導者スキルアップ研修
 - ⑲アウトソーシング契約
- <重症化予防・事業所介入>**
- ⑳保健指導者による事業所介入
 - ㉑要治療者(受診勧奨値の方)との対象者面接
 - ㉒健康保険委員への研修会の実施
 - ㉓健康経営視点での事業所介入
 - ㉔未治療者への受診勧奨

4-5 保健指導実施率向上のための取り組み①

⑮ 保健指導未受診事業所訪問

<新規>

保健指導の未受診・キャンセル事業所を訪問

大・中規模事業所を中心に、「事業所健康度診断」を使って保健指導の必要性を説明し、保健指導実施率向上につなげる。

⑳ 健康経営視点からの事業所介入

<新規>

・健康保険委員所属または運輸業等の事業所を訪問し、「事業所健康度診断」をもとに、健康経営視点での介入を実施する。

・地元第一地銀と連携し、中小企業に対して「健康経営」を推進するため事業所訪問、指導及び事後フォローを実施する。

4-5 保健指導実施率向上のための取り組み②

【⑩事務職員のスキルアップ】

<新規>

実施日：毎週水曜日 8：40～ **ブリーフィング**(保健指導事務担当打ち合わせの通称)を実施

目的：進捗管理・事務の効率化の共有等

- ★保健指導者の個別管理から支部管理へ… 各指導者の訪問人数の標準化。
- ★システム刷新により、変更になったオペレーションの確認作業。スキルの一定化。
- ★週単位での進捗管理

4-5 保健指導実施率向上のための取り組み③

【⑱保健指導者のスキルアップ】

<体制>
保健師11名 管理栄養士7名

【平成28年度 支部内研修会(案)】

月 日	内 容	方 法
平成28年5月	糖尿病について	講師未定
平成28年7月	事業所介入・健康経営について	グループワーク・演習
平成28年9月	ストレスチェック制度について	講師未定
平成28年11月	事例検討	ロールプレイ等
平成29年1月	戦略会議	
平成29年3月	高血圧について	講師未定

4-5 保健指導実施率向上のための取り組み④

【⑰リレー制の導入】

<新規>

I T保健指導(はらすまダイエット)の利用停止により、保健指導の効率化が問題となっている。継続支援部分をリレーで支援していくことで、初回面談の効率化を図る。

4-5 保健指導実施率向上のための取り組み⑤

【⑲アウトソーシング契約】

<継続>

生活習慣病予防健診実施機関との契約を継続する。

4-5 保健指導実施率向上のための取り組み⑥

【⑳保健指導者による事業所介入】

<継続>

事業所訪問時に季節に合わせた「パンフレット配布」を実施してきた。
さらに、社員食堂や工場見学を通して、健康経営視点での積極的な事業所介入を実施していく。

4-5 保健指導実施率向上のための取り組み⑦

【㉑受診勧奨値の対象者への面接】

<継続>

特定保健指導面談の際に、要治療者（受診勧奨値の方）がいたら面接を実施する。

4-5 保健指導実施率向上のための取り組み⑧

【㉒未治療者への受診勧奨】

<継続>

県医師会と連携した文書勧奨、保健師による電話勧奨を実施する。