

協会けんぽ 茨城支部  
令和元年度第2回 健康づくり推進協議会

# 令和元年度第2回 健康づくり推進協議会 次第

令和元年12月16日(月)15:00～  
水戸京成ホテル

1. 開会
2. 支部長挨拶
3. 議事
  - 1 令和元年度茨城支部保健事業 上期実施状況
  - 2 令和2年度茨城支部保健事業に係る実施計画(案)
  - 3 未治療者の受診勧奨について
4. 連絡事項
5. 閉会

# 1 令和元年度茨城支部保健事業 上期実施状況

# 1-(1) 第2期データヘルス計画（平成30年度から令和5年度）

## 茨城支部の健康課題

- ・ 健診受診者のリスク保有割合がすべて全国平均より高く、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、医療費の伸び率は全国を上回る
- ・ 大腸の悪性新生物、急性心筋梗塞、糖尿病、脳血管疾患等、生活習慣病に関連する疾病の年齢調整死亡率が高い
- ・ 平均寿命、有訴者率、受療率は全国下位
- ・ 総医療費に占める生活習慣病に関する医療費の割合が全国を上回る

上位目標（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）

生活習慣病の発症予防により、茨城支部の入院医療費・入院外医療費（調剤含む）に占める生活習慣病（がんを除く）の医療費割合・件数割合を全国平均以下に減らす。



中位目標（検査値の改善を目指す目標—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を減らす。  
（平成27年度茨城支部15.5%を全国平均13.9%以下に1.6%改善する）



下位目標（生活習慣の改善、実施率の向上など、上位目標を達成するための下位の目標）

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

# 特定健診の種類別受診率推移

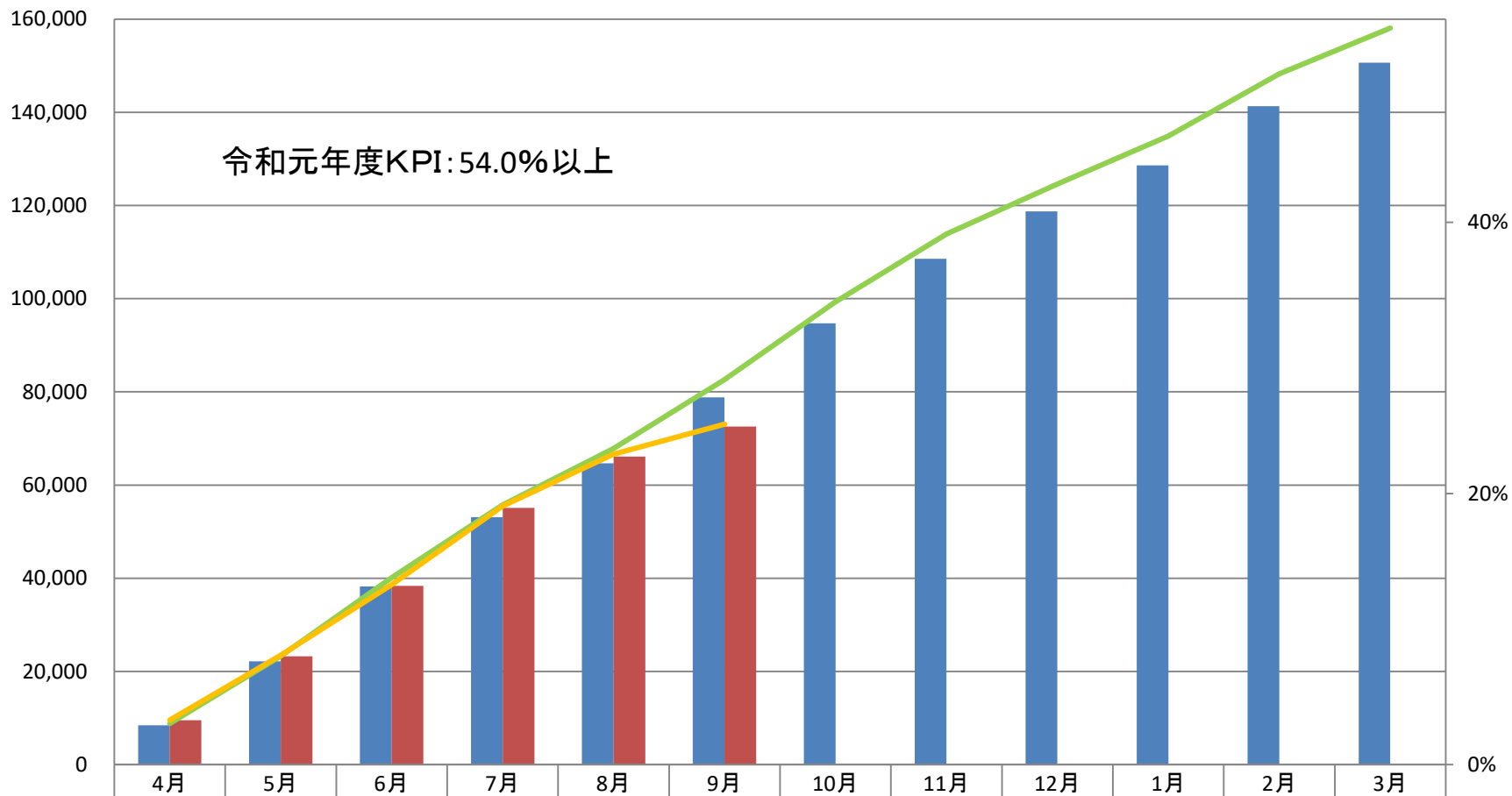
特定健診			25年度 実績	26年度 実績	27年度 実績	28年度 実績	29年度 実績	30年度 実績
茨城支部	本人	一般	47.0%	48.8% (+1.8%)	49.7% (+0.9%)	51.2% (+1.5%)	53.3% (+2.1%)	54.3% (+1.0%)
		事業者	2.3%	2.1% (-0.2%)	6.2% (+4.1%)	9.7% (+3.5%)	8.5% (-1.2%)	9.1% (+0.6%)
	家族		23.0%	25.2% (+2.2%)	26.9% (+1.7%)	29.9% (+3.0%)	27.9% (-2.0%)	27.9% (-0.1%)
	全体		42.9%	44.7% (+1.8%)	49.1% (+4.4%)	53.9% (+4.8%)	54.4% (+0.5%)	55.9% (+1.6%)
全国平均	本人	一般	45.7%	46.7% (+1.0%)	48.0% (+1.3%)	48.7% (+0.8%)	49.6% (+0.9%)	50.9% (+1.3%)
		事業者	4.4%	5.2% (+0.8%)	4.6% (-0.6%)	6.2% (+1.6%)	6.4% (+0.2%)	7.1% (+0.7%)
	家族		17.7%	19.3% (+1.6%)	21.0% (+1.7%)	22.2% (+1.2%)	23.2% (+1.0%)	24.4% (+1.2%)
	全体		41.8%	43.8% (+2.0%)	44.9% (+1.1%)	47.1% (+2.2%)	48.5% (+1.4%)	50.5% (+2.0%)

( )内の数字は対前年比



# 1-(2) 特定健康診査受診率の向上のための取組み

## ●生活習慣病予防健診受診率



■ H30茨城受診者	8,444	22,180	38,248	53,128	64,686	78,803	94,692	108,577	118,752	128,587	141,313	150,659
■ R1茨城受診者	9,498	23,279	38,373	55,083	66,134	72,548						
— H30茨城受診率	3.05%	8.00%	13.79%	19.16%	23.33%	28.42%	34.15%	39.15%	42.82%	46.37%	50.96%	54.33%
— R1茨城受診率	3.29%	8.06%	13.29%	19.07%	22.90%	25.12%						

# 1-(2) 特定健康診査受診率の向上のための取組み

## (1) 生活習慣病予防健診受診率向上のための取組み

### ◎マンガパンフレットによる健診案内(平成26年度～)

- ✓ 生活習慣病予防健診のメリット等を分かりやすく説明するマンガパンフレット(県・労働局と連名)を作成
- ✓ 年度末発送の健診案内や新規適用事業所への案内に同封し、全事業所に配布

### ◎支部職員による事業所訪問(平成29年度～)

- ✓ 令和元年6月から11月にかけて、生活習慣病予防健診受診率が低く、事業者健診結果データを提供いただけていない60事業所への訪問を実施し、平成30年度からスタートしたインセンティブ制度、健診の受診勧奨、保健指導受入等を説明
- ✓ 訪問した事業所のうち、18事業所1,551名の生活習慣病予防健診受診を確認できたほか、ほぼ全ての事業所より、事業者健診結果データの提供に同意をいただいた

### ◎新規適用事業所への健診案内の発送

- ✓ 健診対象者の属する新規適用事業所(毎月約200社程度)に対し、健診案内を送付

## 課題

- ・ 健診受診者数は着実に伸びているものの、適用拡大などの影響により、対象者数の伸びが大きいいため、受診率を向上させるためには、取組みの更なる強化が必要。
- ・ 生活習慣病予防健診の内容やメリットについて、十分に認知されていない。

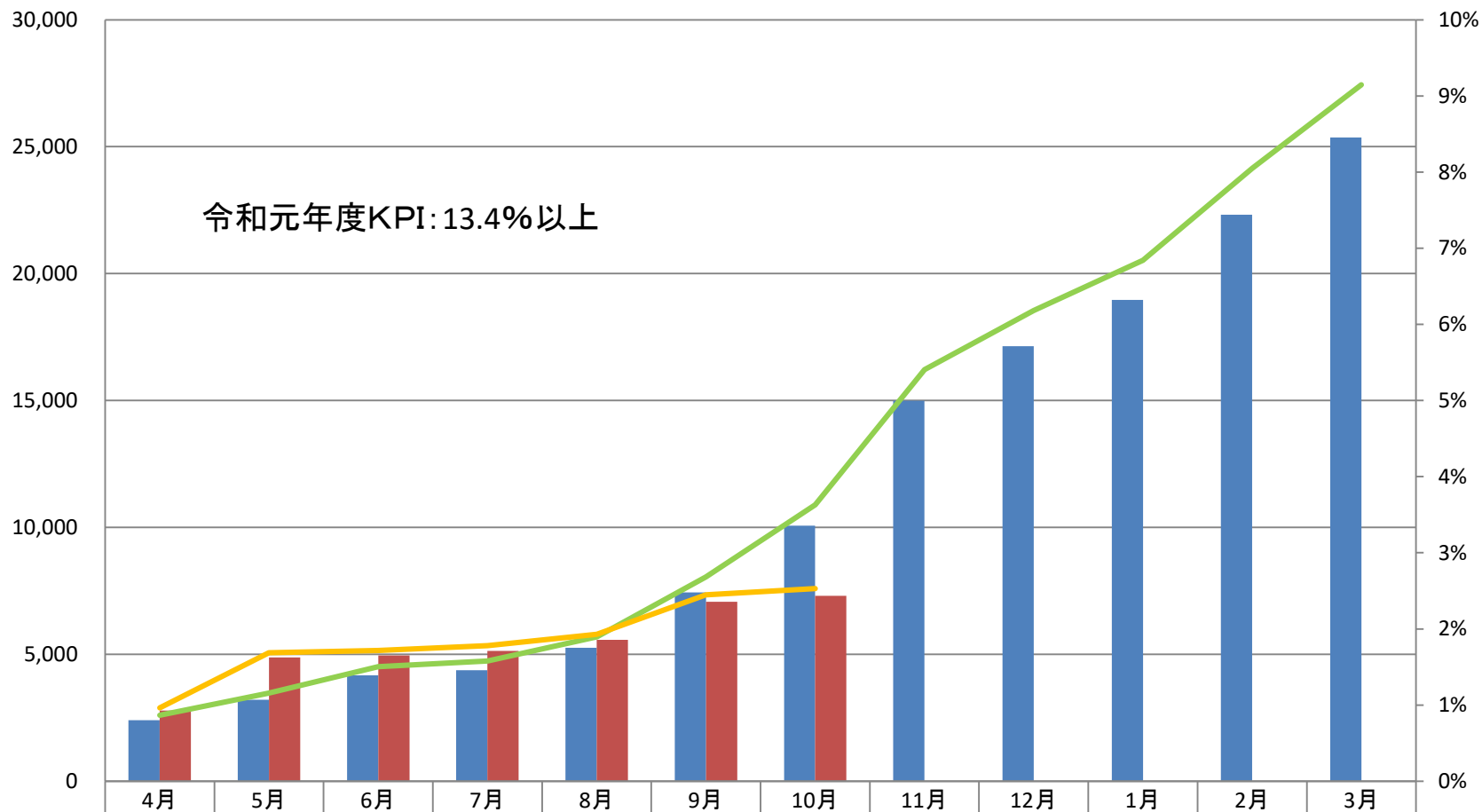
## 今後の取組み

引き続き、生活習慣病予防健診の広報を粘り強く進めていくとともに、生活習慣病予防健診の受診環境の整備を進める。

- ・ 生活習慣病予防健診実施機関の拡大
- ・ 生活習慣病予防健診実施機関に対するインセンティブの付与(目標件数を上回った場合の報奨金付与)

# 1-(2) 特定健康診査受診率の向上のための取組み

## ●事業者健診データ取得率

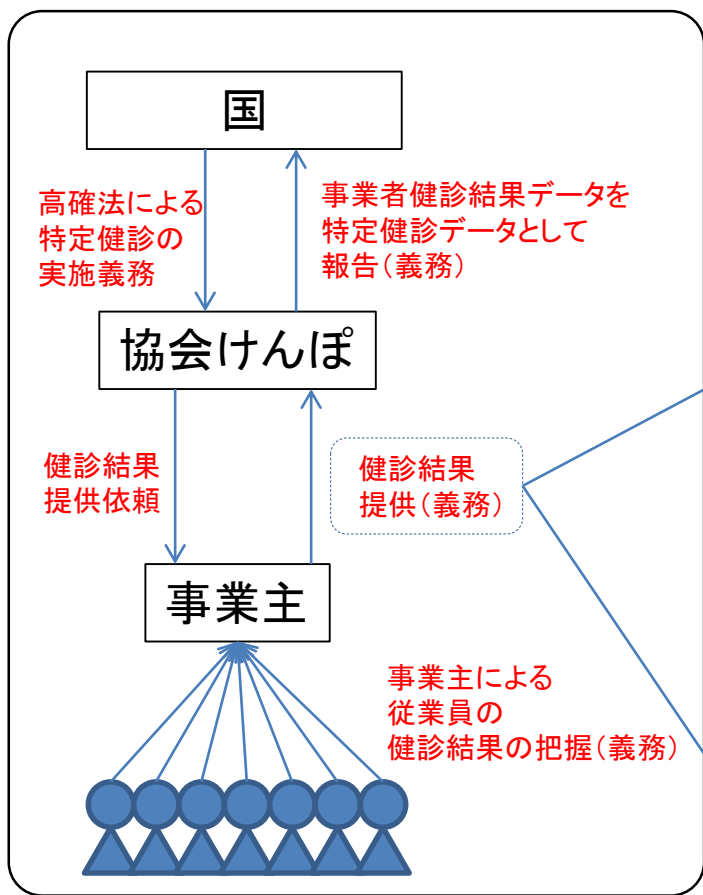


H30茨城取得者	2,405	3,205	4,168	4,373	5,260	7,442	10,064	14,992	17,143	18,967	22,324	25,361
R1茨城取得者	2,784	4,874	4,957	5,136	5,574	7,064	7,302					
H30茨城取得率	0.87%	1.16%	1.50%	1.58%	1.90%	2.68%	3.63%	5.41%	6.18%	6.84%	8.05%	9.15%
R1茨城取得率	0.96%	1.69%	1.72%	1.78%	1.93%	2.45%	2.53%					



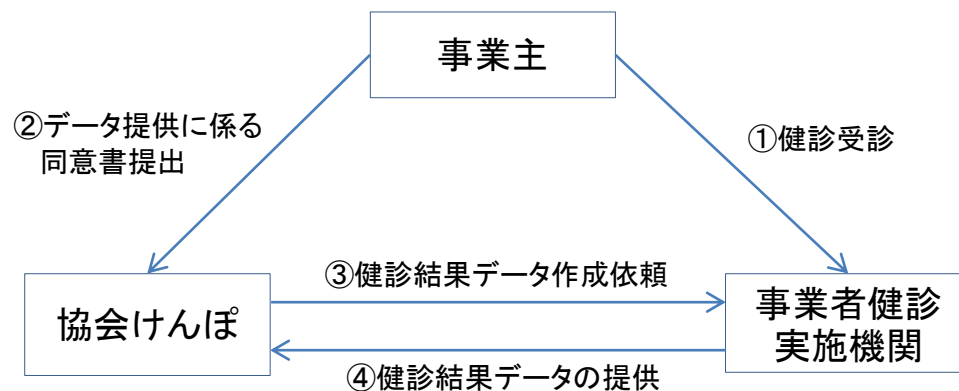
# 1-(2) 特定健康診査受診率の向上のための取組み

## ●事業主から事業者健診データを取得する仕組みについて



### 1. 事業者健診実施機関(※)から提供する方法

協会けんぽによる事業者健診実施機関から健診結果データの取得について同意する。



(※)事業者健診実施機関・・・事業主同意により事業者健診結果をデータにて直接入手できる健診機関。現在16機関と覚書締結済み。

### 2. 事業主から提供する方法

事業者健診結果の写しを紙媒体で提供する。  
(協会けんぽにて、事業者健診結果をデータ化)

#### (参考)事業者健診結果の提供義務

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-(2) 特定健康診査受診率の向上のための取組み

## (2) 事業者健診結果データ取得率向上のための取組み

### ◎事業者健診データ取得にかかる電話勧奨(平成28年度～)

- ✓ 外部委託業者より、事業者健診結果データの提供に関する勧奨文書を発送し、電話にてさらなる勧奨を実施。
- ✓ 令和元年度においては、生活習慣病予防健診への切り替えを促す内容を追加して実施中。

事業年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
実施事業所数	3,000事業所	5,000事業所	5,000事業所	5,000事業所
紙媒体での健診結果取得数	106事業所(約1,100名分)	436事業所(約2,800名分)	476事業所(約2,800名分)	実施中
データ提供同意書の取得数	409事業所分	398事業所分	321事業所分	実施中

### ◎支部職員による事業所訪問(再掲)

- ✓ 令和元年6月から11月にかけて、生活習慣病予防健診受診率が低く、事業者健診結果データを提供いただいていない60事業所への訪問を実施し、平成30年度からスタートしたインセンティブ制度、健診の受診勧奨、保健指導受入等を説明。
- ✓ 訪問した事業所のうち、18事業所1,551名の生活習慣病予防健診受診を確認できたほか、ほぼ全ての事業所より、事業者健診結果データの提供に同意をいただいた。

### ◎前年度健診結果データ提出事業所への協力依頼

前年度に健診結果データを提出していただいた事業所へ、今年度の提出の協力を依頼する文書を送付。

## 課題

- ・ 紙媒体による健診結果の提供及び取得は、事業所側で手間がかかる上、協会においてもデータ化作業が必要になるなど、システムへの登録までに時間がかかる。
- ・ また、健診の実施項目に差異や不足があるため、特定健診受診として取り扱えない場合がある。

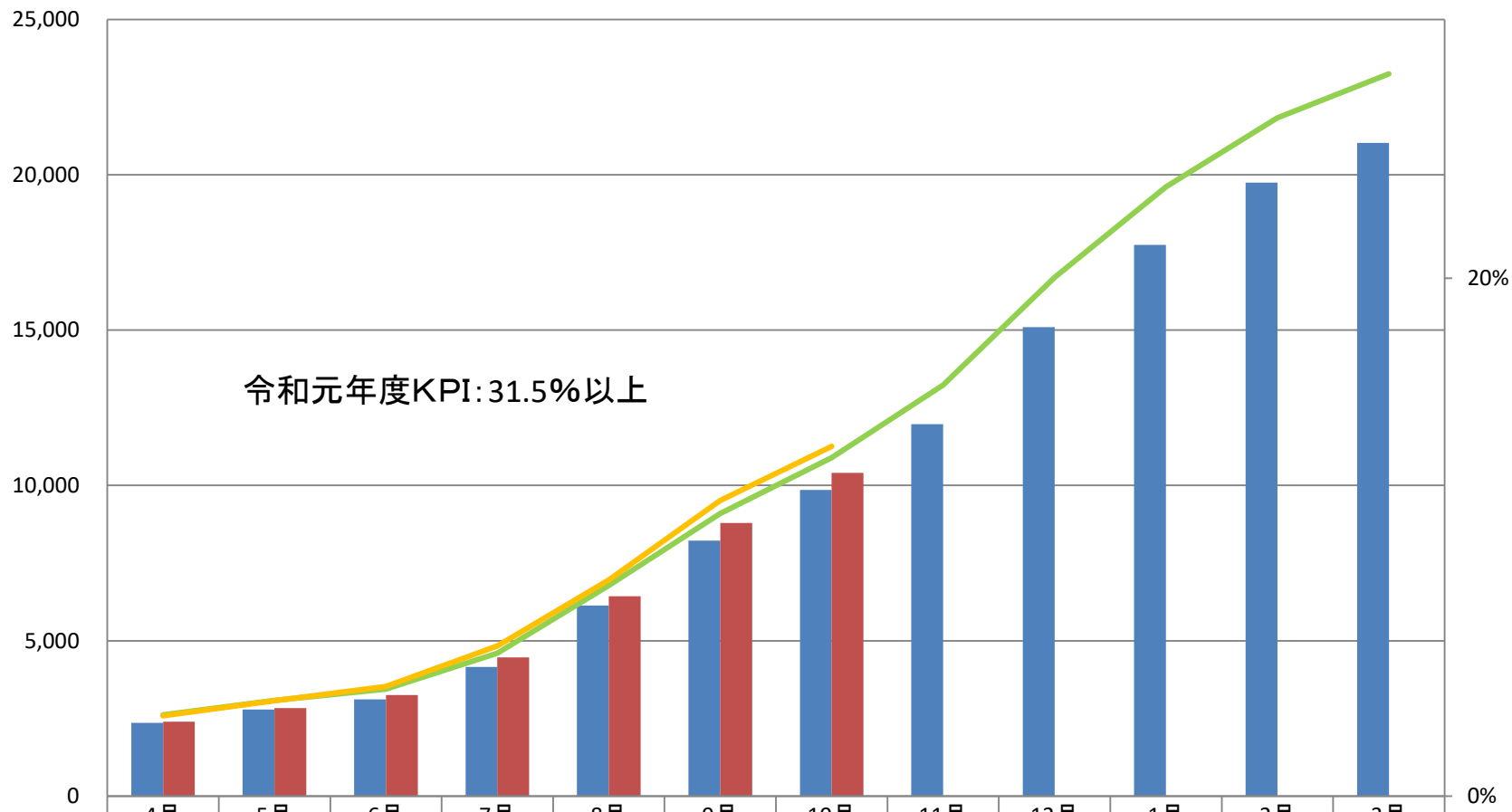
## 今後の取組み

- ・ 生活習慣病予防健診への切り替えの推進
- ・ 事業者健診結果データ作成契約健診機関の拡大  
事業者健診結果のデータによる取得が可能な健診機関の拡大を図る。(P9参照)

※令和元年度は16機関と覚書を締結

# 1-(2) 特定健康診査受診率の向上のための取組み

## ●被扶養者特定健診受診率



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
H30茨城受診者	2,360	2,788	3,115	4,159	6,134	8,223	9,851	11,969	15,095	17,739	19,744	21,027
R1茨城受診者	2,392	2,833	3,256	4,466	6,430	8,790	10,403					
H30茨城受診率	3.13%	3.70%	4.13%	5.52%	8.14%	10.91%	13.07%	15.88%	20.03%	23.54%	26.20%	27.90%
R1茨城受診率	3.11%	3.68%	4.23%	5.80%	8.35%	11.42%	13.51%					

# 1-(2) 特定健康診査受診率の向上のための取組み

## (3) 被扶養者特定健診受診率向上のための取組み

### ◎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年度から、茨城県内全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。
- ✓ 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。

### ◎未受診者健診の実施(平成25年度～)

- ✓ 被扶養者特定健診未受診者に対して、茨城県内全44市町村毎の未受診者健診案内を送付(最大で2回勧奨)することで、受診の促進を図っている。(令和元年度は約75,000件送付予定)
- ✓ 原則は市町村の集団健診に参加するスタイルだが、一部市町村については、協会けんぽの単独開催を行っている。

### ◎39歳被扶養者への次年度特定健診受診案内(平成30年度～)

- ✓ 40歳からの特定健診の受診勧奨案内とともに、希望者に対して郵送型血液検査を実施する。
- ✓ 平成30年度は、先着500名に対して564名の応募があったため、令和元年度は先着1,000名に増枠して実施する。
- ✓ 平成30年度事業の効果検証については、令和元年度の特定健診結果が出揃った後で実施予定。

## 課題

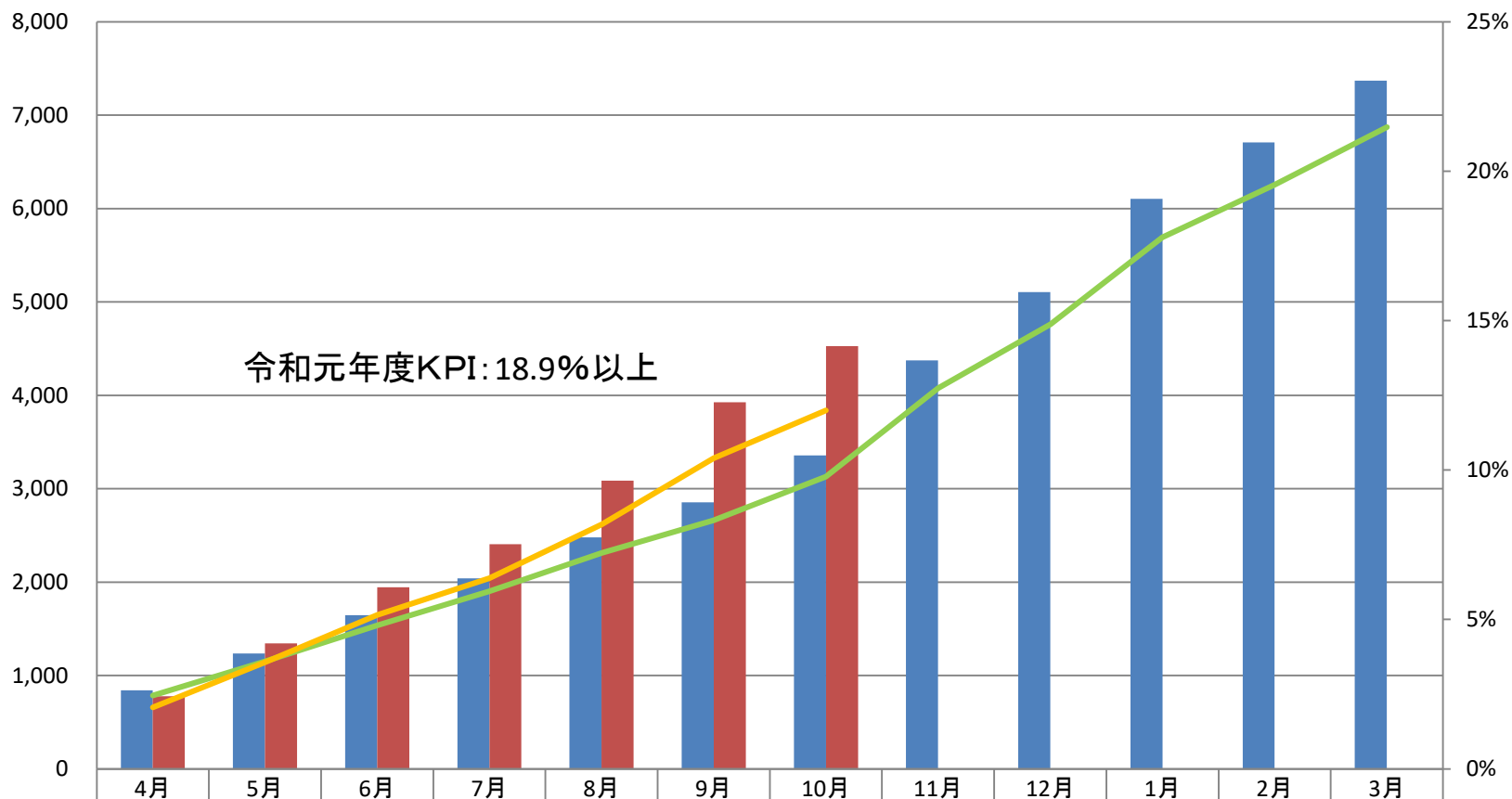
- ・ 特定健診受診者数の大半が集団検診時の受診であることから、集団検診との同時実施の効果は非常に高いものと考えられる。(特定健診受診者数のうち、約7割が集団検診実施機関での受診者)
- ・ 今後受診率の向上を図るためには、特定健診未受診者に対し、集団検診との同時実施以外の効果的な対策が必要になる。

## 今後の取組み

- ・ 特定健診未受診者の未受診理由の把握と効果的な対策を検討する。
- ・ 特定健診の認知度が向上させるため、生活習慣病予防健診と同様に、マンガパンフレットを作成し受診案内等で活用する。

# 1-(3) 特定保健指導実施率の向上のための取組み

## ● <<被保険者>> 特定保健指導実施率



注) 特定保健指導対象者数は月ごとに大きく変動するため、年度当初における特定保健指導対象者数の推計値を用いて実施率を算出している。  
前年度比較による進捗を確認する観点から、推計値による実施率を用いているものであり、実際の実施率は上表の値を下回る。

# 1-(3) 特定保健指導実施率の向上のための取組み

## 【被保険者】

### ◎委託契約健診機関による保健指導契約機関数・委託対象者数の拡大

- ✓ 委託機関数の拡大として、未契約機関への個別訪問を視野に入れ、検討中。
- ✓ 委託対象者数については、進捗確認を強化し、現在1機関指導中。

### ◎特定保健指導専門機関への委託対象者数拡大

- ✓ 特定保健指導専門機関を有効活用するため、現在専門機関と委託業務の流れについて協議中。

## 【被扶養者】

### ◎集団健診会場での保健指導初回面談分割の実施

- ✓ 茨城県では全44市町村の集団健診を3健診機関のバス健診(その中の1健診機関が37市町村を実施)で実施している。平成30年度より、2機関(44市町村中40市町村)が健診当日の保健指導初回面談分割を開始。
- ✓ 残り1機関については、実施に向けての協議を継続中。

## 課題

- ・実施率としては伸びているものの、新規適用事業所の増加に伴い指導対象者も増えており、より多くの対象者への指導実施が求められる。

## 今後の主な取り組み

- ・実地調査等の健診機関訪問時に特定保健指導個別委託について勧奨を行い、保健指導実施機関の拡大を図る。

# 1-(4) 特定保健指導対象者減少のための取組み

## ◎メタボ流入抑制のための取組み

### ✓ メタボ流入抑制(40歳以上) 【令和元年8月実施】(新規)

40歳以上の被保険者の中で、健診データを分析することにより、現在はメタボリスク非該当者だが次年度にメタボに流入する可能性が高い者を抽出し、個別の健診結果情報が記載された文書(次頁参照)を送付することで生活習慣改善の意識付けを行い、メタボリスク該当者への流入抑制を図る。

> 令和元年度は1,002名に送付

### ✓ メタボ流入抑制(若年者) 【令和2年2月実施予定】

生活習慣病予防健診を受診した35～39歳の中からメタボリスク該当者を抽出し、生活習慣の改善につながる情報提供文書を送付することで40歳到達前からの注意喚起を行い、40歳到達時にメタボリスク該当者とならないよう流入抑制を図る。

> 平成30年度は3,058名に送付

## 課題

- ・特定保健指導対象者の減少が図れておらず、平成30年度のインセンティブに係る実績値では、減少率は31.7%(全国平均32.9%)、順位は42位と低迷している状況。

## 今後の主な取組み

- ・特定保健指導を実施した者の改善は概ね図れているが、実施に至っていない対象者へのアプローチが必要であり、より詳細に分析し、対応・改善策を講ずる。

# 1-(4) 特定保健指導対象者減少のための取組み

## ●メタボ流入抑制(40歳以上)の送付文書

生活習慣病予防健診では、「メタボリックシンドローム(以下メタボ)」の早期発見を目指しています。メタボとは内臓脂肪がたまることに加えて、高血圧・脂質異常・高血糖の併発した状態のことをさします。これらは、1つだけでも動脈硬化を招きますが、複数なることで動脈硬化を悪化させ、脳卒中や心臓病など命に関わる重篤な疾患を引き起こします。

そこで、今回は皆様一人ひとりの過去3年間の健診結果を分析し、現在の状況や今後の予測、改善につながるアドバイスををご紹介します。

### 健康診断の結果

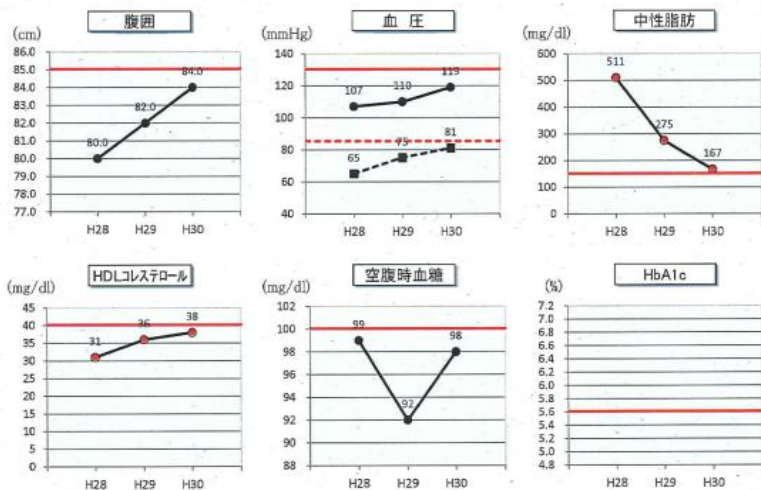
注意すべき項目

赤字: 基準値を超えた値

健診年度	肥満		血圧		脂質		血糖		
	体重	BMI	腹囲	最高	最低	中性脂肪	HDL	空腹時血糖	HbA1c
H30年度	64.3	22.5	84	119	81	167	38	98	
H29年度	63.2	22.1	82	110	75	275	36	92	
H28年度	67.2	23.4	80	107	65	511	31	99	
基準値 (単位)	(kg)	25未満	85未満 (cm)	130未満 (mmHg)	85未満 (mmHg)	150未満 (mg/dl)	40以上 (mg/dl)	100未満 (mg/dl)	5.6未満 (%)

※HbA1cはNGSP値で掲載しております。

※空腹時血糖・HbA1cの基準値は、特定保健指導の基準値を採用しております。



※空腹時血糖およびHbA1cは特定保健指導階層化の基準値を採用しております。

### 生活習慣改善のアドバイス

◆過去の健診結果を見ると、腹囲は上昇傾向にあります。生活習慣に気を付けないと、基準値を超えてしまう可能性があります。腹囲以外にも、血圧・脂質・血糖のいずれか2項目以上に問題があると、動脈硬化が起こり、心筋梗塞などの病気の危険性が飛躍的に高くなります。その危険性は、リスクが全くない方の約36倍となります。腹囲が基準値を超えた状態は、内臓脂肪が多い状態と考えられます。内臓脂肪が過剰になると、脂肪細胞から悪玉物質が多く分泌され、高血圧や高血糖、高脂血症などを引き起こしてしまいます。

◆最低血圧は上昇傾向にありますので、気を付けないと次の健診で基準値を超えてしまいます。お手元に血圧計があれば、今一度、血圧を確認してみましょう。ちょっとした生活習慣の変化で血圧が上がってしまっているかもしれません。内臓脂肪が増えると、脂肪細胞から血圧を上げる物質が分泌されてしまいます。内臓脂肪を減らすため、食事・運動面での生活改善が有効です。

◆中性脂肪は改善傾向にありますが、まだ基準値より高いようです。引き続き、良い生活習慣を続けましょう。まずは、前回健診時と体重を比較してみましょう。

◆HDLコレステロール値は増加傾向ですが、次の健診でも基準値を下回ってしまう可能性があります。HDLコレステロールには、血中のコレステロールを肝臓に戻す働きがありますので、動脈硬化の予防作用があります。HDLコレステロールは、肥満、運動不足、脂の多い食事、喫煙などにより減ってしまいます。値がより上昇するように引き続き良い習慣を継続しましょう。

◆血糖値は谷型に、基準値に近い値で推移しています。このまま上昇してしまいますと、基準値を超えてしまう可能性があります。今一度、食事や運動など生活習慣を振り返ってみてください。血糖値が高い状態は、糖尿病につながるだけでなく、血管を傷つけ心筋梗塞や脳血管障害なども起こしやすくなりますので、注意が必要です。まずは、前回健診時の体重と現在の体重を比べて、増加していないか確認しましょう。急激な血糖値の上昇はよくありません。食事の食べ方で、「ゆっくり食べる」、「野菜や海藻類などの食物繊維を食事の最初に食べる」などは、腸での糖の吸収を緩やかにし、食後の血糖値の上昇を緩やかにする働きがあります。

◆喫煙は、血管を収縮させ血圧を上げ、善玉のHDLコレステロールを減らし、動脈硬化を促進します。禁煙にチャレンジしましょう。



# 1-(5) 重症化予防対策のための取組み

## (1) 未治療者への受診勧奨

- ・支部で行う2次勧奨について、昨年12月から対象範囲を拡大して実施してきたが、本年8月から外部委託を活用して、取組みをさらに強化した。

《強化した内容》

- ① 対象者の中でも、より重症度が高い者に対して、文書による勧奨とあわせて電話勧奨も実施
- ② 治療せずに放置した場合の危険性などをイラストを用いるなどして具体的に解説したチラシを同封

## (2) 糖尿病性腎症重症化予防

- ・未治療者の重症域であって、より危険度の高い尿蛋白+(プラス)判定者に対し、茨城支部独自の文書による受診勧奨を実施している。

### 課題

- ・未治療者への受診勧奨については、勧奨後の受診率は上昇傾向にあり、協会けんぽの中でも上位に位置している(平成30年度実績:茨城支部11.0%・全国平均10.3% 47支部中8位)が、決して高い数値ではないため、さらに伸ばしていく必要がある。
- ・糖尿病性腎症重症化予防については、茨城県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づく保健指導の実施には至っていない。

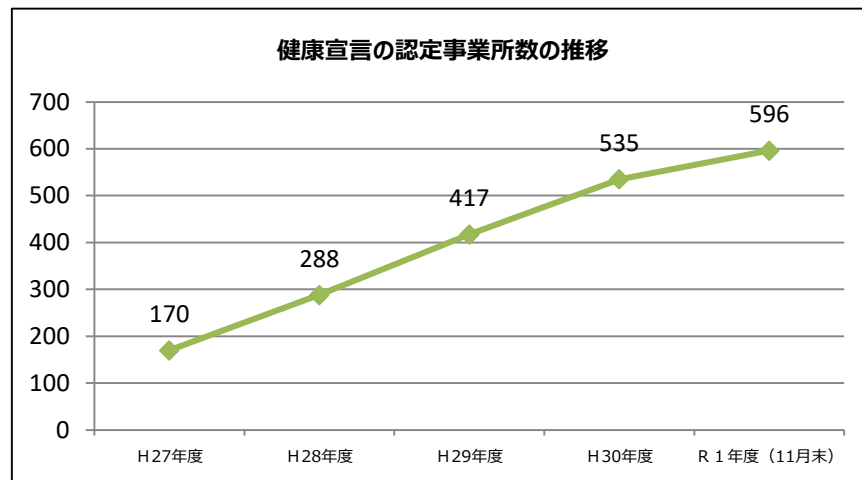
### 今後の主な取組み

- ・未治療者の受診勧奨について、昨年12月以降の取組強化の効果検証も踏まえつつ、改善策等について検討する。
- ・外部委託事業者の活用を念頭に、茨城県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づく保健指導の実施に向けた関係者との調整、検討を進める。

# 1-(6) 健康経営(コラボヘルス)推進のための取り組み

## ◎健康づくり推進事業所認定制度の普及拡大とフォローアップ

- ・引き続き、健康保険委員向けの広報や事業所訪問時に説明するなどして普及拡大に努めており、認定事業所数は順調に伸びている。
- ・昨年度、健康宣言事業所へのフォローアップを行ったところ、健康宣言はしたもののスモールステップの実践に至っていない、社内全体に定着していない、何をしたらいいかわからない等の悩みを抱えている事業所が多いことが判明した。
- ・そのため、健康宣言後の事業所への支援についても強化を図っており、今年度前期には、昨年度に引き続き、健康経営セミナーを開催したほか、新たな取り組みとして、スモールステップ実践ステッカーを作成・配布した。



### 課題

- ・健康宣言事業所の数の拡大だけでなく、各事業所の取り組みの向上(質の向上)にも目を配る必要がある。健康宣言後の事業所の支援について、支部の取り組みを強化していく必要がある。

### 今後の主な取り組み

- ・昨年度下期に実施した体験型研修会(ワークショップ)を今年度も1月~3月にかけて実施する。また、健康宣言事業所への健康測定機器(血管年齢、骨健康度)の無料貸出や健康講座の講師派遣を下期から開始するなど、健康宣言事業所への支援の充実を進めているが、今後も取り組みの強化を図っていく。

# 1-(6) 健康経営(コラボヘルス)推進のための取り組み

## ◎健康経営セミナーの開催について

- ◆令和元年度いばらき健康経営推進事業 働く世代の健康づくり研修会  
(協会けんぽ茨城支部・茨城県共催)

日時: 令和元年8月7日(水曜日)

場所: 茨城県市町村会館 1階 講堂

参加人数: 179名

内容:

1. 事業説明  
いばらき健康経営推進事業所認定制度(茨城県)
2. 事業説明  
健康づくり推進事業所認定制度(協会けんぽ茨城支部)
3. 講演  
「健康経営:社員の健康づくりで、健康な会社、活力ある組織・地域へ」  
講師: 筑波大学医学医療系保健医療学域 教授 山海 知子 氏
4. 講演  
「仕事効率をアップさせるための食事術」  
講師: 株式会社 タニタヘルスリンク 管理栄養士

実施後のアンケートの結果、健康宣言をしたい・検討したいとの回答が6割にのぼり、協会けんぽの事業に関する理解が深まったことが窺える。

昨年度のセミナーは協会けんぽ単独で開催したが、本年度は茨城県との共催で実施。役割を分担したことにより事務負担が軽減されたほか、県との連携関係強化にも繋がった。

# 1-(6) 健康経営(コラボヘルス)推進のための取り組み

## ◎スモールステップ実践ステッカーの配布について

- ・健康宣言事業所への支援対策として、健康宣言を行っていることのアピールや取組内容を記載したステッカーを作成し、配布することとした。
- ・ステッカーは健康宣言事業所共通のシンボルステッカー1種類、個別テーマ用5種類の計6種類を作成。それぞれ、各事業所において目につくところへ掲示し、社内だけでなく社外にも取組みをアピールできるようにし、スモールステップの促進が図れるものとした。
- ・8月に健康宣言事業所へシンボルステッカー(①)を送付。シンボルステッカーの追加や個別テーマ用(②～⑥)については、事業所からの追加送付の希望票を受けて対応。  
これまでの配布枚数は次のとおり(11月末現在)。

ステッカーの種類	枚数
① シンボルステッカー	720
② ラジオ体操実施中	97
③ 毎日〇時はストレッチ	109
④ 〇曜日はノー残業デー	123
⑤ 〇～〇時は全社禁煙	84
⑥ 〇階までは階段で行こう	31

追加送付のご要望を多数いただいております、健康経営推進の一助となったものと思われる。

# 1-(6) 健康経営(コラボヘルス)推進のための取り組み



# 1-(6) 健康経営(コラボヘルス)推進のための取り組み

## ◎健康宣言事業所への特典(支援内容)

1	認定証の発行	事業所内やお客様の目につくところに置き、健康経営をアピールできる認定証を発行
2	取組状況チェックシートの発行	自社の健康経営への取組状況が一目でわかるチェックシートを発行
3	事業所カルテの発行	事業所の加入者の健診データの集計結果から健康度を診断し、茨城支部全体や同業種の平均と比較できる資料を発行 ※ 加入者数が少ないなど内容から個人が特定される可能性がある場合は発行できないことがある
4	金融機関の金利優遇	評価結果に応じて金融機関(筑波銀行・常陽銀行)の金利優遇が受けられる ※ 別途審査あり
5	スモールステップ実践ステッカーの配布	事業所内などで健康宣言を行っていることのアピールや取組内容を掲示するためのスモールステップ実践ステッカーを配布
6	健康測定器具の無料レンタル	血管年齢測定器、骨健康度測定器の無料レンタル ※ 本年度は100社先着で実施
7	出前健康講座	各種出前健康講座の講師を無料で派遣 (1) お口の健口教室：茨城県歯科医師会 協力 (2) お薬と健康教室：茨城県薬剤師会 協力 (3) 健康セミナー：外部専門事業者 メニュー ① からだスッキリストレッチ ② ボールエクササイズ ③ 効果的なウォーキング ④ 体幹トレーニング ⑤ 心のリラクゼーション ⑥ ヨガでリラックス ※ 内容は本年度のものであり、来年度以降、変更の可能性あり
8	各種研修会の開催	ワークショップなど、健康経営の推進を図るための研修会を開催

# 1-(7) 健康づくりに関する各種イベントへの参画

## ◆協会けんぽ茨城支部・茨城県共催

- ・ 令和元年8月7日 働く世代の健康づくり研修会（市町村会館）

## ◆茨城県・協会けんぽ茨城支部・健保連茨城支部共催

- ・ 令和元年11月25日 いばらき健康経営推進事業所支援研修会（健康プラザ）

## ◆茨城県関係

- ・ 令和元年6月2日 健康づくりキャンペーン（イオン水戸内原）
- ・ 令和元年10月4日 茨城県産業安全衛生大会（茨城県民文化センター）
- ・ 令和元年10月31日 県立健康プラザウォーキング大会（笠間市）

## ◆保険者協議会関係

- ・ 令和元年10月14日 健康スポーツフェスティバル（国営ひたち海浜公園）

## ◆その他

- ・ 令和元年6月3日～10日 筑波銀行主催 経営者向け経済講演会（県内6会場）

## 2 令和2年度茨城支部保健事業 に係る実施計画(案)



## 2 茨城支部保健事業に係る実施計画(案)

### ◎令和2年度茨城支部保健事業に係る実施計画(案)のポイント

現時点では、令和元年度から始まった保険者機能強化予算を踏まえた実施計画の上期が終了した段階であり、事業評価が完了していないため、令和2年度の実施計画は、基本的には前年度計画を踏襲した内容としているが、以下の観点を踏まえ、新たな事業を追加している。

- 加入者の健康増進、医療費の適正化の観点で重要であるインセンティブ制度(※)の評価項目のうち、保健事業に関わる「特定健診受診率」、「特定保健指導実施率」、「特定保健指導対象者の減少率」、「未治療者の医療機関受診率」について、取組みの強化が必要。

(※)参考\_インセンティブ制度について

平成30年度から協会けんぽに新たに導入された制度で、支部ごとの加入者及び事業主の健康に対する取組みを以下の評価指標に基づいて評価し、保険料率に反映させる制度。

1. 健診実施率 / 2. 特定保健指導実施率 / 3. 特定保健指導対象者の減少率 / 4. 要治療者の医療機関受診率 / 5. 後発医薬品の使用割合

- 第2期データヘルス計画で掲げる「他支部と比較して特にメタボリックリスク保有割合が高い」という健康課題について、重点的に取組みが必要。

#### ●令和2年度において新たに追加する事業

事業名	概要
健診推進経費	健診機関の実施件数向上のインセンティブとなるよう、健診実施件数の目標超過分に対し報奨金を支払う。
動画による保健事業広報	保健事業の動画広告を作成し、大型ビジョン、デジタルサイネージ、Web広告、シネアド等を活用し、県内各地で広報を展開。
重症化予防（糖尿病性腎症）	糖尿病性腎症で治療中の者について、そのかかりつけ医との連携した重症化予防事業を行う。

## 2 茨城支部保健事業に係る実施計画(案)

事業名		概要
生活習慣病 予防健診	生活習慣病予防健診実施機関の拡大	生活習慣病予防健診の新規契約機関を拡大するため、未契約健診機関に対し働きかけを行う。
	【新規】 健診推進経費	健診機関の実施件数向上のインセンティブとなるよう、健診実施件数の目標超過分に対し報奨金を支払う。
	職員の事業所訪問による健診受診勧奨	職員による事業所訪問において、生活習慣病予防健診の受診勧奨を行う。
	健診機関による健診受診勧奨	健診機関から事業所に対し、電話等により生活習慣病予防健診の受診勧奨を行う。
	新規適用事業所及び任意継続加入者への健診案内	新規適用時に、随時健診案内を送付する。
事業者健診	事業者健診結果データ提出に係る電話・文書勧奨	事業者健診データの提出について、委託事業者より電話及び文書による勧奨を行う。併せて、生活習慣病予防健診への切替えを勧奨する。
	健診機関による同意書取得勧奨	健診機関から事業者健診を実施する事業者に対し、「健診結果データの提供に係る同意書」の提出を勧奨する。
	職員の事業所訪問による結果データ提出勧奨	職員による事業所訪問において、事業者健診結果データの提出勧奨を行う。
	前年度提出事業所への連絡	前年度に健診結果データを提供いただいた事業者に対し、今年度の提出についてリマインドを行う。

## 2 茨城支部保健事業に係る実施計画(案)

事業名		概要
特定健診 (被扶養者)	集団健診日程の案内	受診券送付時に、市町村が行う集団健診日程等を同封することにより、がん検診との同時受診の案内を行う。
	健診未受診者（漏れ者）健診	特定健診未受診者に対し、市町村ごとの健診案内を送付し、健診受診勧奨を実施。
	新規の一般及び任意継続被扶養者への受診案内	新規加入の対象者に対し、随時受診券を送付する。
	郵送型血液検査サービスを利用した受診勧奨	39歳の被扶養者を対象に、特定健診受診の意識付けを目的として、郵送型血液検査サービスの案内とともに、次年度の健診案内を行う。
特定保健指導 (被保険者)	特定保健指導実施機関の拡大	特定保健指導の新規契約機関を拡大するため、未契約機関に対し、働きかけを行う。
	保健指導推進経費	健診機関の実施件数向上のインセンティブとなるよう、特定保健指導実施件数の目標超過分に対し報奨金を支払う。
	特定保健指導専門機関の活用	協会保健師等の訪問が困難な事業所などの特定保健指導を実施できるよう、特定保健指導専門機関への業務委託を行う。
	協会保健師等のスキルアップ	効果的な特定保健指導が実施できるよう、年6回の研修を通してスキルアップを図る。
	中間評価時の血液検査の実施	生活習慣の改善度を確認するため、特定保健指導実施期間中に血液検査を実施し、中間評価等で活用する。

## 2 茨城支部保健事業に係る実施計画(案)

事業名		概要
特定保健指導 (被保険者)	職員の事業所訪問による特定保健指導利用勧奨	職員による事業所訪問において、特定保健指導の利用勧奨を行う。
特定保健指導 (被扶養者)	健診当日の初回面談実施	集団健診と同時に特定健診を受診した場合に、健診当日の初回面談が受けられるよう、個別契約を締結する。
	ヘルスアップセミナーの実施	特定保健指導未利用者を対象としたヘルスアップセミナー（集団保健指導）を行う。
	特定保健指導利用券の送付	特定保健指導の対象となった者に対し、随時利用券を送付する。
重症化予防	未治療者に対する受診勧奨	健診結果で要治療と判定されたにも関わらず、未治療の者に対し、文書と電話により受診勧奨を実施する。
	<b>【新規】</b> 重症化予防（糖尿病性腎症）	糖尿病性腎症で治療中の者について、そのかかりつけ医との連携した重症化予防事業を行う。
	メタボ予備群に対する流入阻止	メタボ予備群に対し、生活習慣病のリスクについて、イラスト付きの分かり易い文書を送付し、注意喚起を行う。
	保健指導未実施者に対する生活改善啓発	特定保健指導対象者であるものの、特定保健指導の未実施者に対し、生活習慣の改善を啓発する案内を送付する。

## 2 茨城支部保健事業に係る実施計画(案)

事業名		概要
健康経営	健康経営ワークショップの開催	事業所の健康経営の取組みに当たり、健康経営の手法や問題解決方法等を共有し、実践に役立つ知識の習得のためワークショップを開催する。
	健康経営推進のための講師派遣	健康宣言事業所へ、薬剤師会や歯科医師会、その他外部委託の講師を派遣する。
	健康測定機器貸出	健康宣言事業所へ、加入者の健康づくりへのインセンティブとなるよう、健康測定機器を貸出する。
	健康経営セミナー	薬剤師会、歯科医師会等と連携して、健康経営をテーマとしたセミナーを開催する。
	スモールステップ実践ステッカーの作成及び配布	健康宣言事業所への支援の一環として、事業所内外に取組み内容をアピールできるようステッカーを作成し配布する。
その他	<b>【新規】</b> 動画による保健事業広報	大型ビジョン、デジタルサイネージ、Web広告、シネアド等の広告動画展開する。
	肝炎対策事業	肝炎ウィルス検査の受検者数を向上させるための広報を実施する。
	ラジオ・新聞広告	健診、保健指導に関するラジオCMと新聞広告記事を掲載する。
	漫画パンフレットを活用した健診・保健指導の広報	健診・保健指導について分かりやすく表現した漫画パンフレットを作成し、受診案内等で活用する。
	各種健康づくりイベントへの参加	各種健康イベントに参画し、健康づくりの呼びかけと協会事業を周知する。

### 3 未治療者への受診勧奨について

### 3 未治療者への受診勧奨

生活習慣病予防健診の結果、血圧値または血糖値について「要治療」と判定されたにもかかわらず、その後しばらくたっても医療機関を受診していない者（治療放置者）に対して、生活習慣病の重症化を防ぎ、医療費適正化およびQOLの維持を図ることを目的として、早期に医療機関を受診するよう勧奨を実施している。

茨城支部加入者については、検査数値や時期により、3種類の勧奨を行っている。

#### 1 次勧奨（本部）

実施時期：健診受診の6か月後

対象疾病：高血圧症、糖尿病

対象者：次の①～③のすべてに該当する者

- ① 血圧値または血糖値が一定以上の要治療者
- ② 健診受診前月～健診受診後3か月以内に勧奨対象の疾病（高血圧症または糖尿病）について医療機関を受診していない者
- ③ 健診時の問診で勧奨対象の疾病に係る服薬をしていると回答していない者

実施方法：本部から受診勧奨の文書（圧着はがき形式）を送付。

通知内容は、重症度（2区分）×勧奨対象疾病（3区分）×新規・連続（2区分）の12通りに分かれている。

なお、重症度が高い区分に該当する者（重症者）には、受診の有無や今後の予定を回答いただくための返信用はがき（支部宛）が付属している。

# 3 未治療者への受診勧奨

## 2次勧奨（茨城支部）

実施時期：健診受診の7か月後（1次勧奨の翌月）

対象疾病：高血圧症、糖尿病

### 1）外部委託分

対象者：① 1次勧奨対象者のうち重症者ではないもの

② 1次勧奨対象者のうち重症者であって返信用はがきの送付が無いもの

実施方法：茨城支部から受診勧奨の文書（封書）を送付。

茨城県医師会と連名の受診勧奨文書、勧奨対象疾病（3区分）に応じたチラシを同封。

チラシについては、イラストを用いて、放置した場合の危険性などを具体的に解説する内容としている。

また、②の該当者については、文書送付と併せて、電話勧奨も実施している。

### 2）支部実施分

対象者：1次勧奨対象者（重症者）で返信用はがきの送付があったもののうち、回答内容が未受診かつ今後も受診予定なしのもの

実施方法：支部保健師が電話勧奨を実施している。



# 3 未治療者への受診勧奨

## 糖尿病性腎症の受診勧奨（茨城支部）

実施時期：健診受診の12か月後（1次勧奨の6ヶ月後）

対象疾病：糖尿病性腎症

対象者：次のいずれにも該当する者

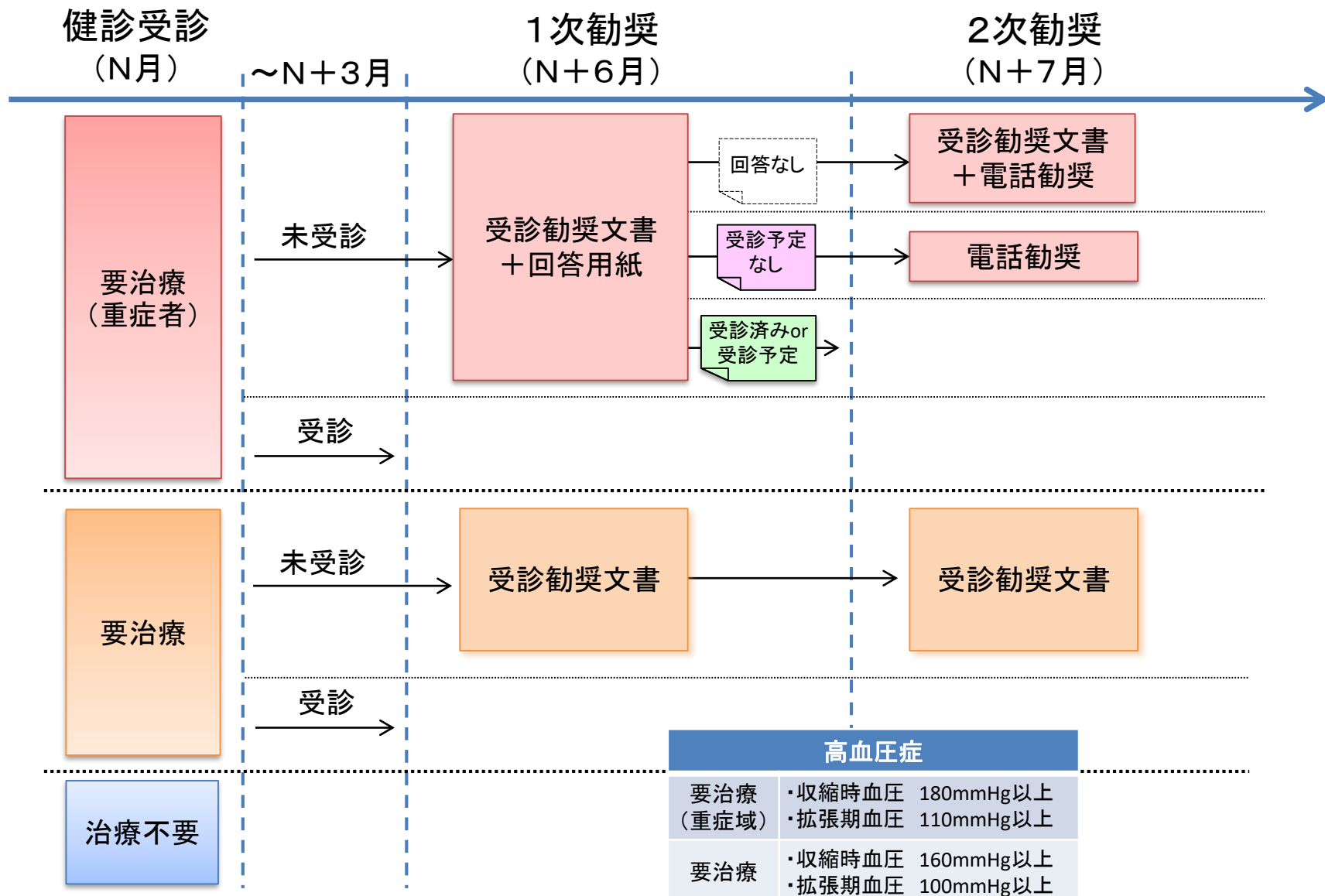
- ① 空腹時血糖126mg/dl以上 または HbA1c 6.5%以上 の者
- ② 尿たんぱく（+）以上 の者
- ③ 健診受診前月～健診受診後9か月以内に糖尿病について医療機関を受診していない者

※ 1次勧奨の要件にも該当するため、この時点で、既に糖尿病についての1次勧奨・2次勧奨（一部の者を除く。）を実施済みの者が対象となる。

実施方法：茨城支部から糖尿病性腎症に特化した受診勧奨文書を送付。

# 3 未治療者への受診勧奨

## 高血圧症の受診勧奨



※ 健診の問診において高血圧症の服薬をしているとの回答のあった者、健診前月・当月に高血圧症の受診歴がある者は対象外。

# 3 未治療者への受診勧奨

## 糖尿病の受診勧奨

## 糖尿病性腎症の受診勧奨

健診受診  
(N月)

~N+3月

1次勧奨  
(N+6月)

2次勧奨  
(N+7月)

~N+9月

受診勧奨  
(N+12月)

要治療  
(重症者)

未受診

受診

受診勧奨文書  
+ 回答用紙

回答なし

受診予定  
なし

受診済みor  
受診予定

受診勧奨文書  
+ 電話勧奨

電話勧奨

要治療

未受診

受診

受診勧奨文書

受診勧奨文書

治療不要

糖尿病	
要治療 (重症域)	・空腹時血糖 160mg/dl以上 ・HbA1c 8.4%以上
要治療	・空腹時血糖 126mg/dl以上 ・HbA1c 6.5%以上

尿たんぱく(+)

未受診

受診

受診勧奨  
文書

尿たんぱく(+)

未受診

受診

受診勧奨  
文書

糖尿病性腎症
・空腹時血糖126mg/dl以上 またはHbA1c 6.5%以上であって、尿たんぱく(+)

※ 健診の問診において糖尿病の服薬をしているとの回答のあった者、健診前月・当月に糖尿病の受診歴がある者は対象外。

# 3 未治療者への受診勧奨

## 【ご意見を伺いたい点】

- 受診勧奨を行う範囲について
  - ・疾病の種類
  - ・基準値 など
- 受診勧奨を行う時期や回数について
- 受診勧奨の方法について
- 対象者への送付物の内容について
  - ・受診行動に結びつく内容となっているか など