

協会けんぽ 茨城支部
平成30年度第2回 健康づくり推進協議会

平成30年度第2回 健康づくり推進協議会 次第

平成30年12月4日(火)15:00～
水戸京成ホテル

1. 開会
2. 支部長挨拶
3. 議事
 - 1 平成30年度茨城支部保健事業 上期実施状況
 - 2 平成31年度茨城支部保健事業に係る実施計画(案)
 - 3 健康経営事業
4. 連絡事項
5. 閉会

1 平成30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年度から平成36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）

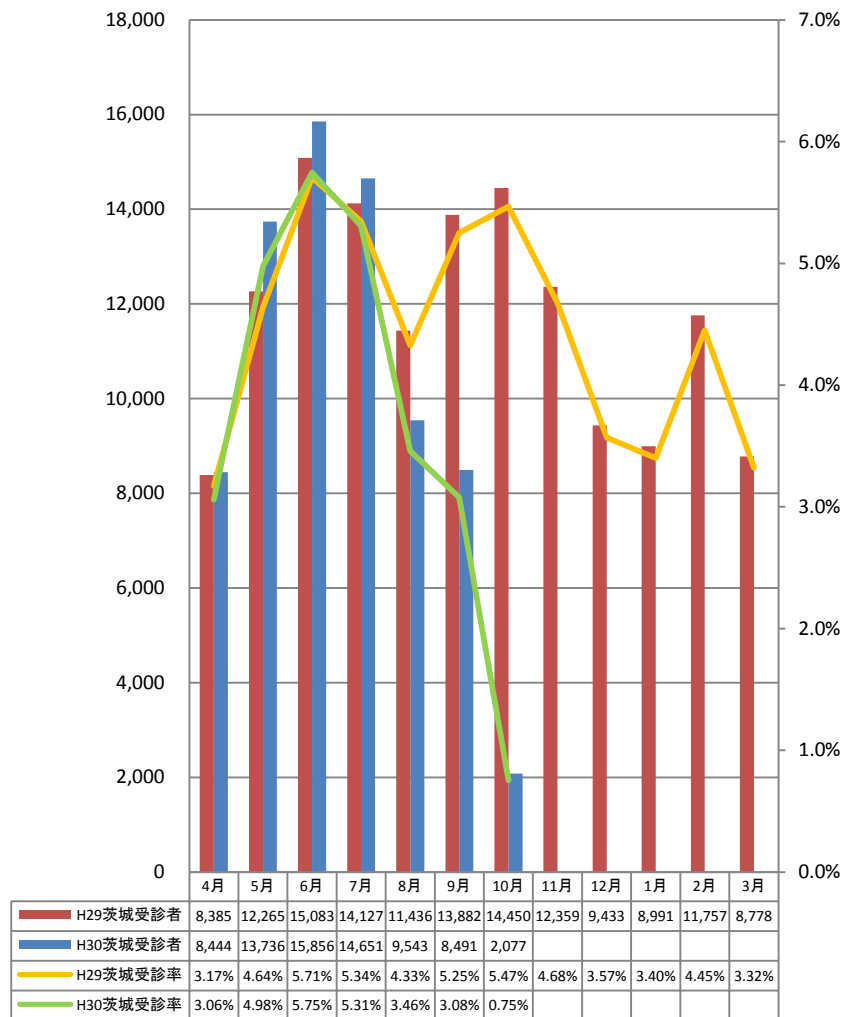


下位目標（生活習慣の改善、実施率の向上など、上位目標を達成するための下位の目標）

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

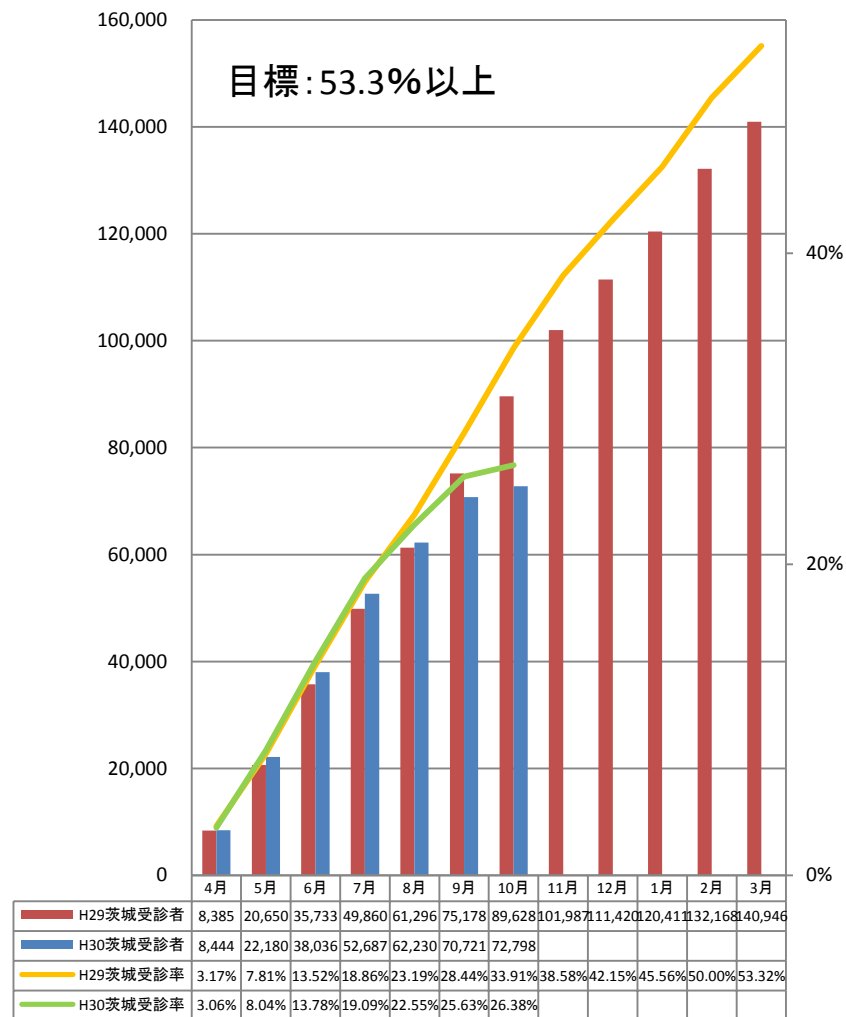
1-(2) 生活習慣病予防健診受診率

1. 月別



現在63機関中 63 63 63 62 57 47 9

2. 累計



1-(2) 生活習慣病予防健診受診率向上のための取り組み

◎マンガパンフレットによる健診案内(平成26年度～)

- ・茨城県・茨城労働局と連携し、年度毎に内容を変更した分かり易いマンガパンフレット(A3二つ折り)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、全事業所に配布している。

◎支部職員による事業所訪問(29年度より実施)

- ・企画と保健グループの職員が2名体制(役職者とスタッフ等)で、平成29年11月から30年2月にかけて98事業所を訪問し、受診勧奨、健診結果取得、保健指導受入等の説明を行った。(事業所の経営トップや担当責任者宛に支部長名で事前に文書を送付し、電話にてアポどりして訪問したところ、紙媒体での健診結果の取得約1,000名分、データ提供同意書の取得12社、生活習慣病予防健診への切り替え5社の結果が得られた。)
- ・今年度についても10月より200事業所訪問を目標に実施中。現在90事業所を訪問し説明を行っている。

◎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、健診案内を発送している。

課題

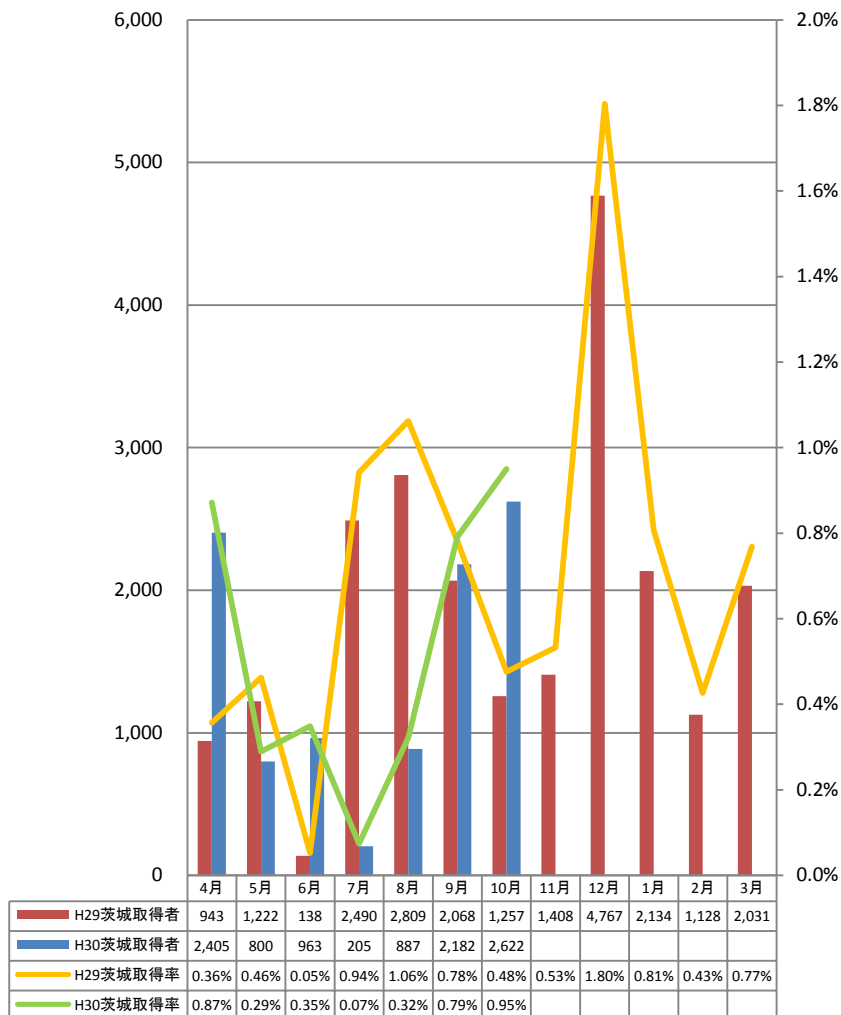
- ・受診率は順調に伸びてはいるが、毎月約200社程度の事業所が新規加入しているため、取りこぼしのないよう、徹底した健診案内と受診勧奨が必要となる。

今後の主な取り組み

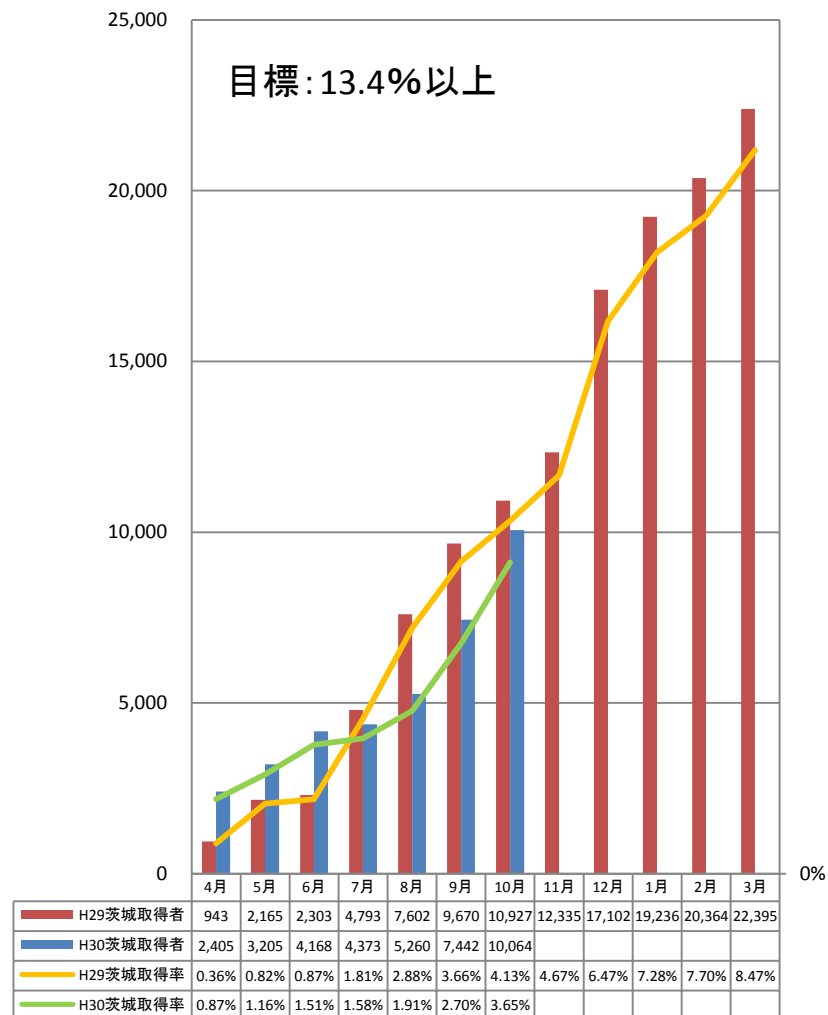
- ・「支部職員による事業所訪問」の対象に、規模の大きな新規適用事業所等を加えて実施する。
- ・事業者健診を受けている事業所が、生活習慣病予防健診へと切り替えない要因を調査・分析し、それに対する施策を講ずる。

1-(3) 事業者健診(定期健康診断)データ取得率

1. 月別

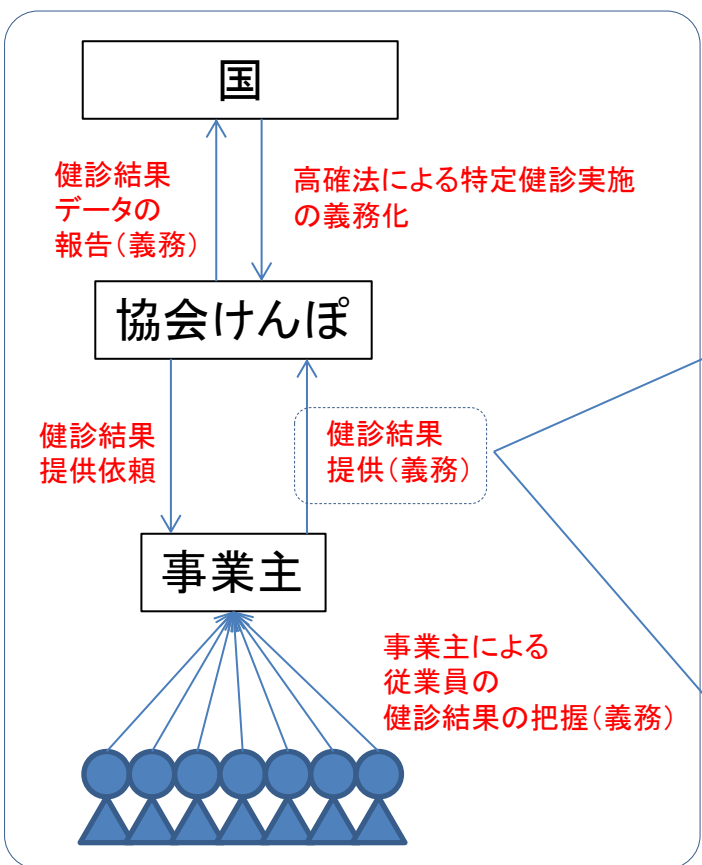


2. 累計

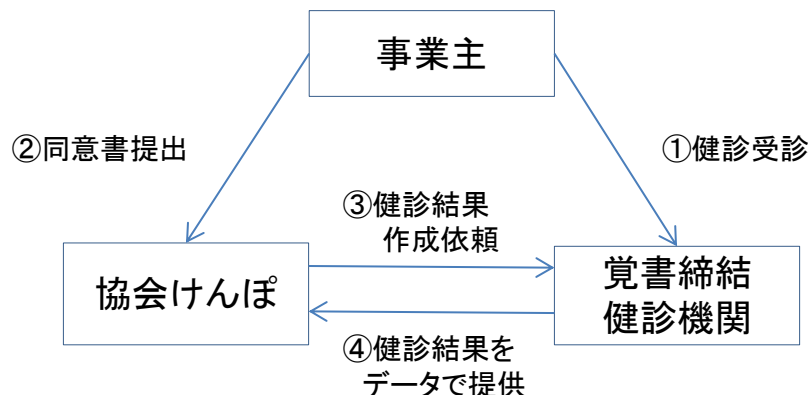


1-(3) 事業者健診データの結果入手の仕組み

【事業主から協会けんぽへ事業者健診データを提供する方法は次のどちらか】



1. 【事業者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。



2. 【事業者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)

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)

覚書締結機関・・・事業主の同意があれば定期健診結果をデータにて直接入手できる健診機関。
現在18健診機関と覚書締結済み。

1-(3) 事業者健診データ取得率向上のための取り組み

◎事業者健診データ取得にかかる電話勧奨(平成28年度～)

・外部委託業者から事業所に電話し、データ提供同意書または健診結果の紙媒体の提出を勧奨する。平成30年度も約5,000事業所に実施している。(29年度は前年度勧奨実施し未提出の事業所を含む、対象者4名以上、前年度健診受診率20%以下の事業所あてに実施)

過去実績	平成28年度	平成29年度
実施事業所数	3,000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)
データ提供同意書の取得数	409事業所分	398事業所分

◎前年度健診結果データ提出事業所への協力依頼

・過去に健診結果データを提出していただいた事業所へ、協力のお礼と今年度も提出の協力を依頼する文書を、返信用封筒とともに送付し、提出を促した。

◎支部職員による事業所訪問(再掲)

課題

・事業所に紙媒体での健診結果提供を依頼する場合、コピーや不要な部分のマスキング等の手間がかかるため協力を得難い場合がある。

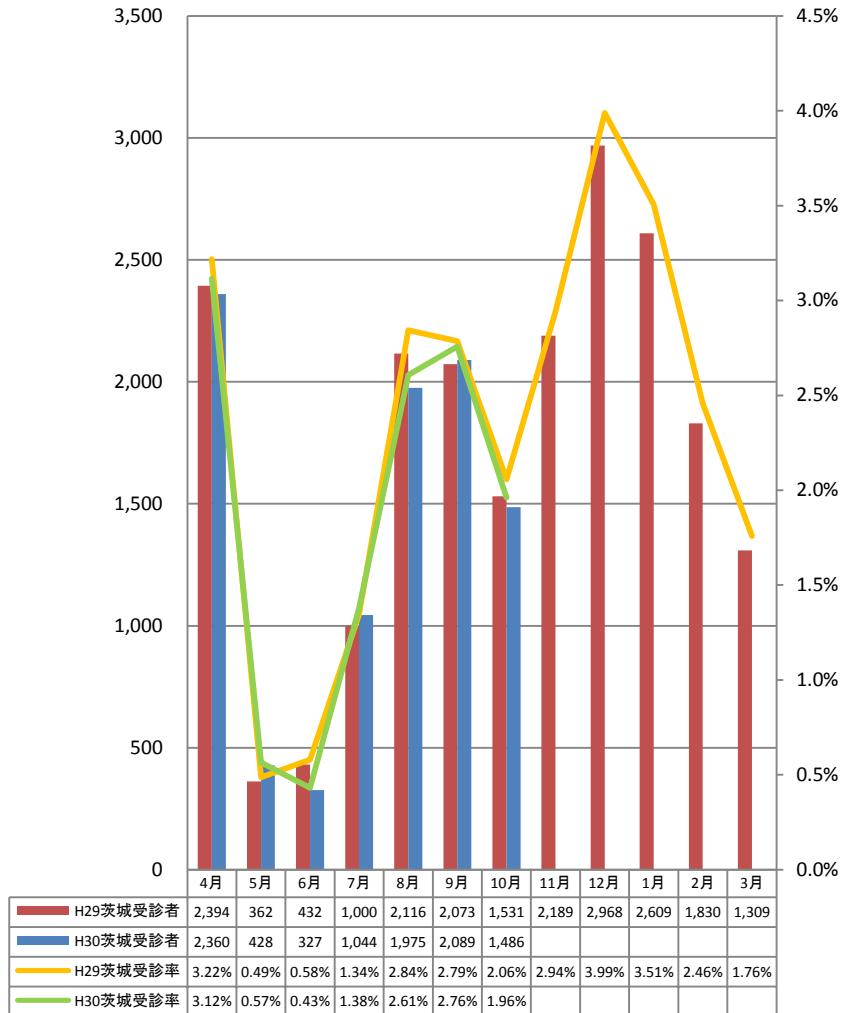
今後の主な取り組み

◎事業者健診結果データ作成契約健診機関の拡大

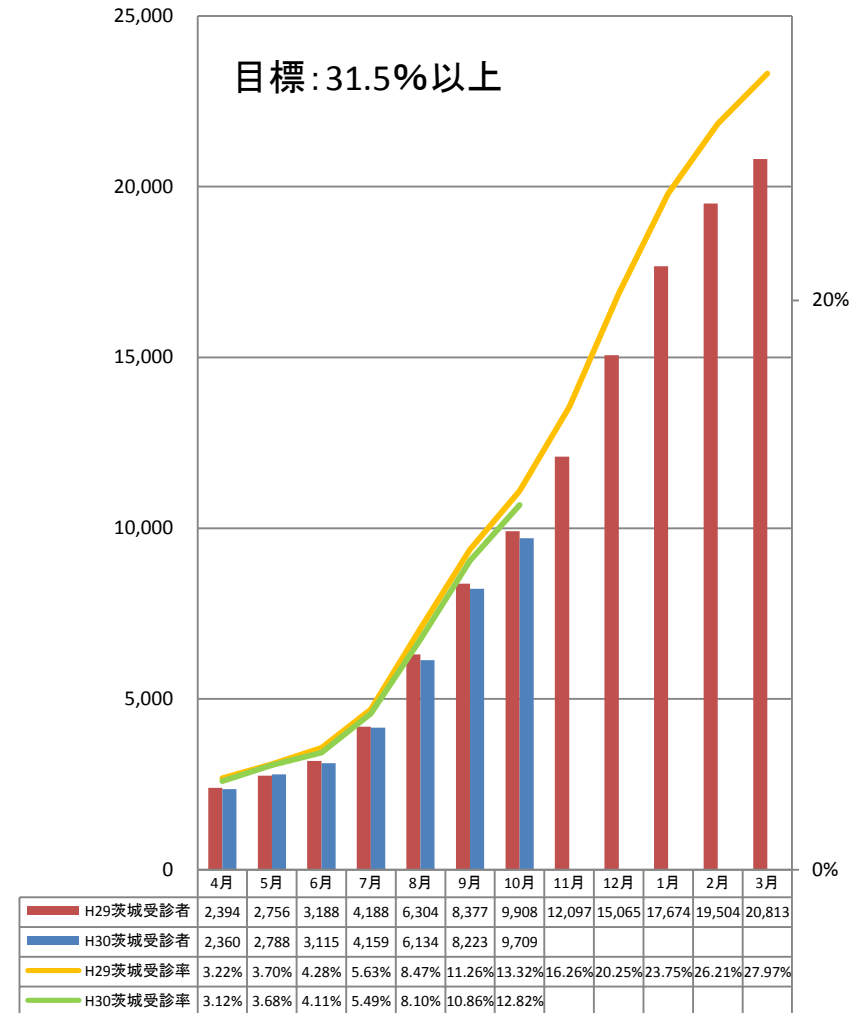
・契約健診機関で事業者健診を受診している場合、事業所の同意書を得ることができれば、紙媒体でなく健診機関にデータを作成してもらうことができるため、利便性向上のためにも、契約健診機関の拡大を図る。(生活習慣病予防健診契約機関63機関中、データ作成契約を締結していない56機関あてに、文書にて業務受託を依頼し、新たに8機関と契約を交わした。)

1-(4) 被扶養者特定健診受診率

1. 月別



2. 累計



1-(4) 被扶養者特定健診受診率向上のための取り組み

◎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。

◎未受診者健診の実施(平成25年度～)

- ・平成25年度から実施中。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、受診の促進を図った。(平成29年度は約75,000件送付)
- ・原則は国保主催の集団健診に参加するスタイルだが、対象者が1,000人前後の約20市町においては、協会けんぽの単独開催を行っている。

◎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で、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、毎月末に支部で発券して送付している。

課題

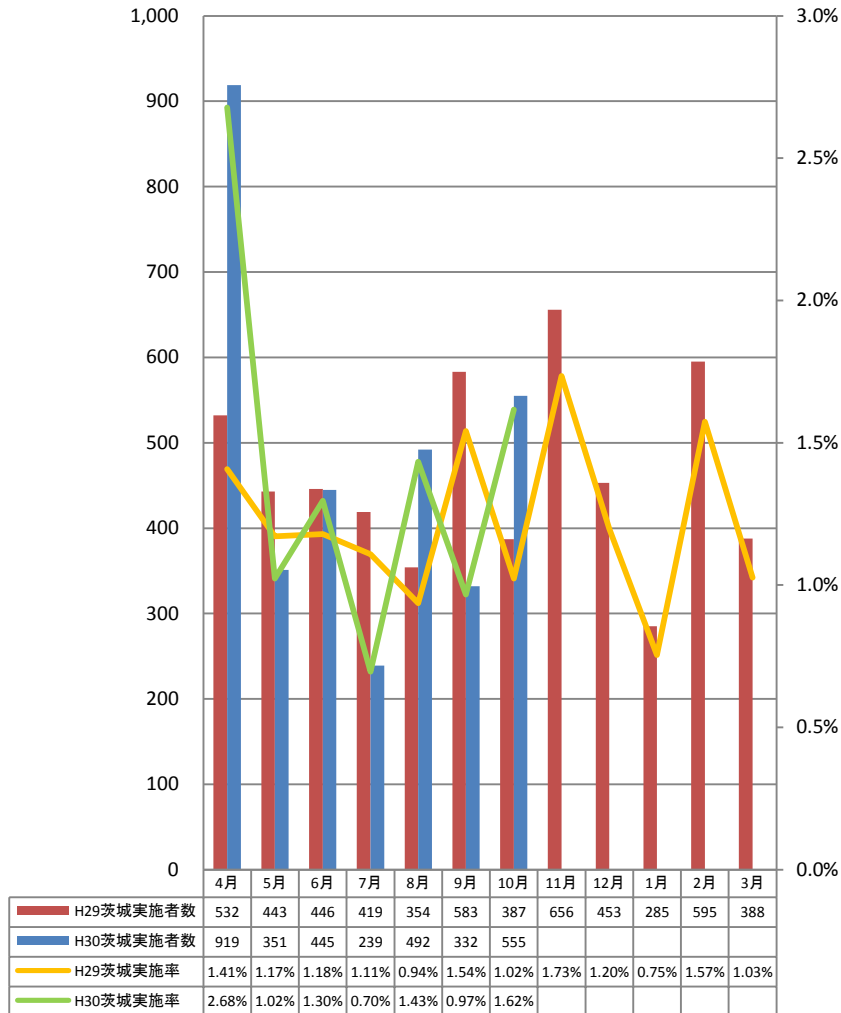
- ・特定健診受診率が伸び悩んでいる要因として、詳細は把握できないが、新規被扶養者の受診率が低い可能性がある。中でも、新たに40歳となる被扶養者への制度周知・健診受診勧奨が行き届いていないと考えられる。

今後の主な取り組み

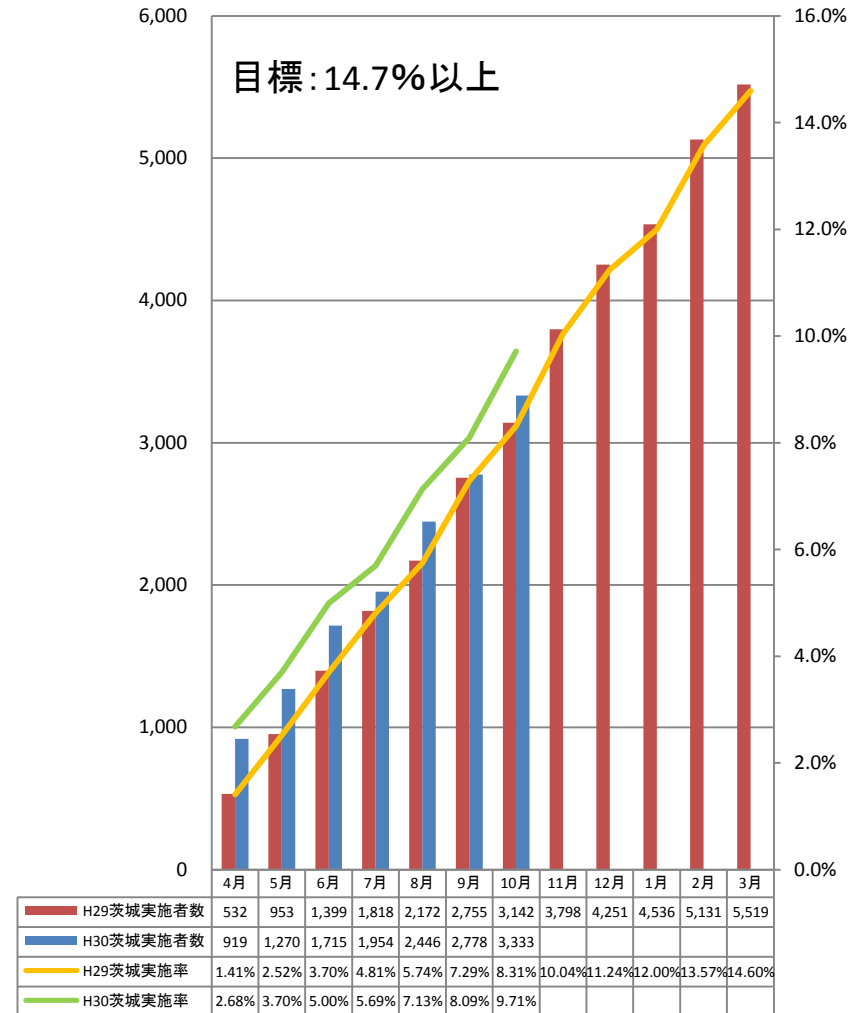
- ・39歳の被扶養者に対して、次年度より開始となる特定健診の受診勧奨案内とともに、簡易血液検査の希望者を募り、先着順にて検査キットを送付する。これにより次年度以降の特定健診に誘導し、受診率向上を図る。

1-(5) 被保険者保健指導実施率

1. 月別



2. 累計



1-(5) 保健指導実施率向上のための取り組み

【被保険者】

◎委託契約健診機関による保健指導契約数拡大

・平成30年度の制度改正により初回面談分割が可能となったことから、健診実施機関の専門職に対して、人材育成セミナーを開催。初回面談分割化の実施イメージを共有したことで契約機関数を7機関から11機関へ拡大。

◎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、毎月対象者データを抽出し提供している。

【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)だけで実施している。会場での初回面談分割化実現のため、事業協力のお願いを継続して行った結果、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の実施開始となった。

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-(6) 特定保健指導対象者減少のための取り組み

◎新規メタボ流入阻止のための取り組み

・生活習慣病予防健診を受診した35～39歳の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。(平成29年度は2,000名に送付)また、今年度は40歳以上の被保険者の中で、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方をデータ分析のうえ抽出し、個別の健診結果情報が記載された文書を送付することで流入阻止を図る。

(表1)

健診受診者全体		
階層変化	変化数	比率
改善	6,247	5.86%
(再掲) 動機づけ→非該当	(2,205)	(35.29%)
(再掲) 積極的→非該当	(2,663)	(42.62%)
(再掲) 積極的→動機づけ	(1,379)	(22.07%)
維持	93,359	87.65%
(再掲) 非該当→非該当	(81,080)	(86.84%)
(再掲) 動機づけ→動機づけ	(3,701)	(3.96%)
(再掲) 積極的→積極的	(8,578)	(9.18%)
悪化	6,911	6.49%
(再掲) 非該当→動機づけ	(2,664)	(38.54%)
(再掲) 非該当→積極的	(2,850)	(41.23%)
(再掲) 動機づけ→積極的	(1,397)	(20.21%)
合計	106,517	

(表2)

保健指導対象者除く健診受診者		
階層変化	変化数	比率
改善	4,790	4.68%
維持	90,902	88.80%
悪化	6,671	6.52%
合計	102,363	

(表3)

保健指導実施者全体		
階層変化	変化数	比率
改善	1,457	35.07%
維持	2,457	59.15%
悪化	240	5.78%
合計	4,154	

- 表1～3は平成27年度と平成28年度の健診受診者リストのうち、両年度とも受診記録が存在する者を抽出して作成。
- 表2は健診受診者全体の階層変化から保健指導を実施した者を除いた素の外的環境を現す。
- 保健指導を実施した群と実施していない群との比較では大きな差があり、保健指導の有効性は明らか。ただし、実施率は20.85%(4,154名/19,923名)限定的なため、外部委託を積極的に活用して実施者数を伸ばしていくことは、これまでと同様に必要。
- 保健指導を実施していない群へのアプローチ(受診勧奨の強化)がインセンティブ項目の改善への現段階での近道。
- 個々の保健指導者にも「質と結果」という新たな動機づけが必要。

課題

・保健指導対象者の減少が図れておらず、インセンティブに係る平成28年度及び29年度データを用いたシミュレーションによると全国41位と低迷している状況。

今後の主な取り組み

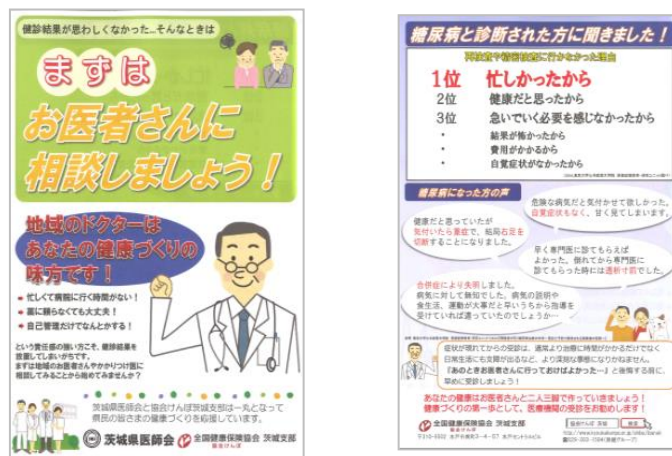
・保健指導実施者の改善は概ね図れているが、指導実施に至っていない対象者の改善が図れていないため、そこへのアプローチが必要である。より詳細に分析し、対応・改善策を講ずる。

1-(7) 重症化予防対策のための取り組み

◎茨城県医師会との連携

・本部からの一次受診勧奨後も、医療機関未受診であり、より重症化域の方に対して、茨城県医師会との連名で作成した通知により二次勧奨を行っている。また、一次受診勧奨の回答結果が受診予定なしと回答の方については、支部保健師の電話による受診勧奨も実施している。

●茨城県医師会との連名チラシ(サンプル)



課題

・糖尿病性腎症重症化予防対策を講ずるべく、先進的に取り組んでいる郡市医師会等を訪問し接触を図ってきたが、今だ具体策を見出すに至っていない。

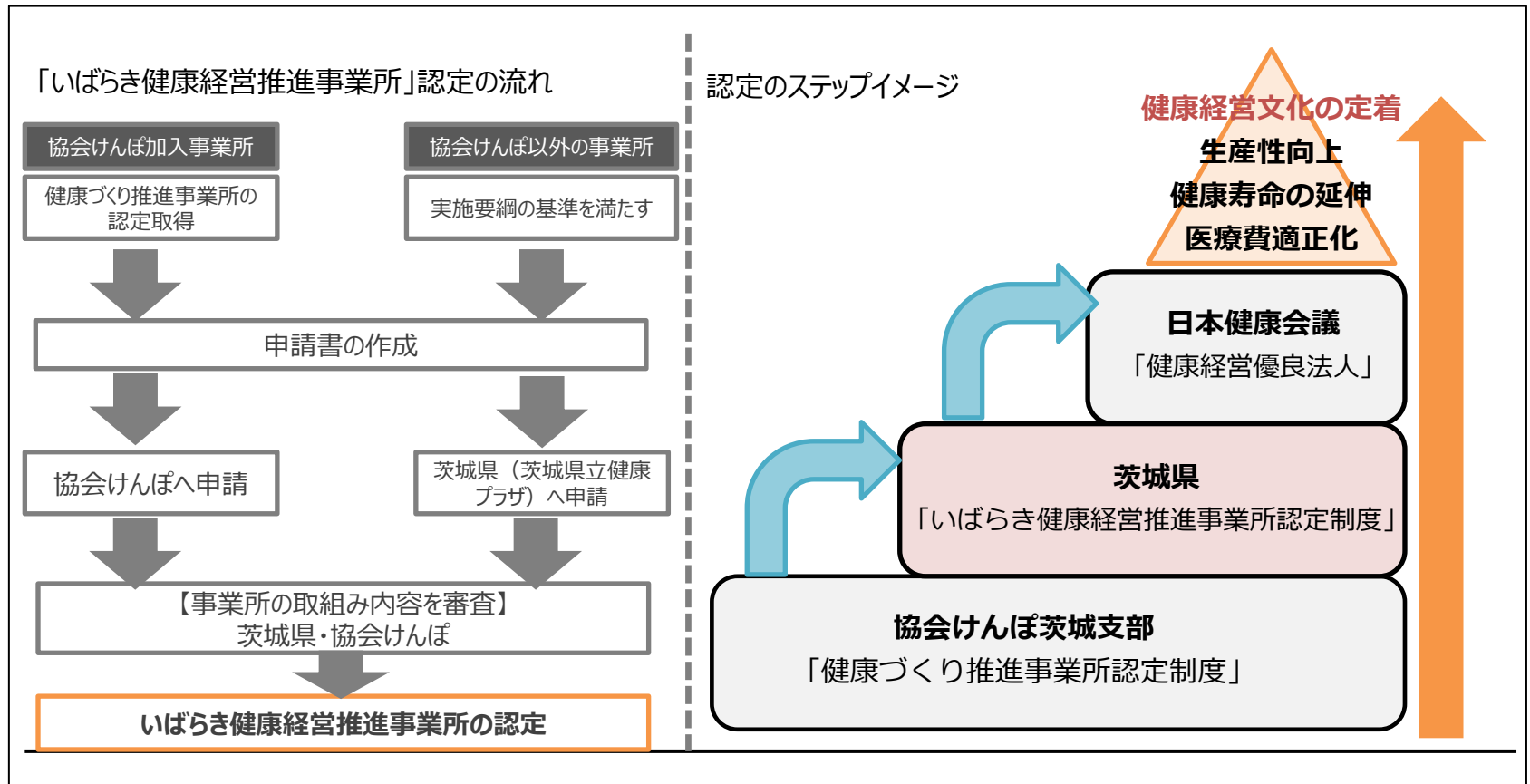
今後の主な取り組み

・茨城県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づく医療機関・自治体との連携による保健指導を実施していく。

1-(8) 健康経営(コラボヘルス)推進のための取り組み

◎茨城県との連携

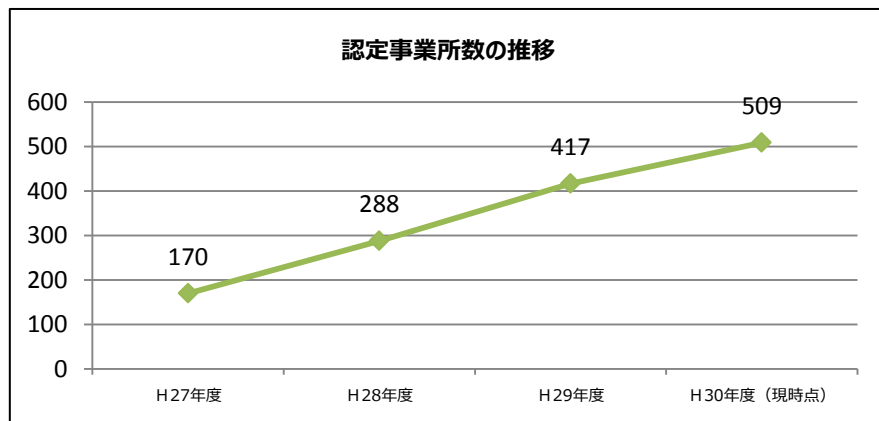
- ・茨城県は健康長寿日本一を目指し、健康無関心層である働く世代を主たる対象として、今年度から「いばらき健康寿命日本一プロジェクト推進事業」に取り組んでいる。
- ・「いばらき健康経営推進事業所認定制度」を創設し、健康経営普及に取り組むこととなった。
- ・協会けんぽとしては、茨城県の認定制度をフォローアップ、健康宣言の拡大に活用する。



1-(8) 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

- ・健康保険委員を対象とした案内、また、保健指導や支部職員による事業所訪問時に、リーフレット(健康づくり推進事業所認定制度の説明とエントリーシートを一体化し漫画で分かりやすく説明したもの)を活用し、普及拡大に努めている。
- ・健康経営の定着を目指して、健康づくり推進事業所のうち48事業所を選定し、フォローアップ訪問を開始した。(経済産業省の「健康経営優良法人」の取得勧奨も実施)



«健康経営優良法人認定事業所»

	全 体		茨城支部
	大規模法人部門	中小規模法人部門	中小規模法人部門
H29	235法人	95法人	1法人
H30	541法人	775法人	5法人

課題

・フォローアップを行ってみると、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。

今後の主な取り組み

- ・健康経営を県内に定着させるため、取り組み事例を記事にし、事例集を作成する。
- ・ワークショップ(体験型講座)を開催し、健康経営の知識・手法・問題解決等を共有し、実践に役立つ知識の習得を図る。

1-(9) 健康づくりに関する各種イベントへの参画

◆茨城支部主催

- 平成30年9月1日 健康づくりセミナーの開催（筑波銀行本部ビル）

◆茨城県関係

- 平成30年9月8日 健康づくりキャンペーン（ファッションクルーズひたちなか）
- 平成30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大ホール）
- 平成30年10月9日 県立健康プラザウォーキング大会（常総市）

◆茨城県医師会関係

- 平成30年9月29日 健康フォーラムへのブース出展（血管年齢測定）

1-(9) 健康づくりに関する各種イベントへの参画

◆健康づくりセミナー in つくば

日時：平成30年9月1日（土曜日）開催

場所：筑波銀行本部ビル 10階大ホール

参加人数：248名（募集定員300名、申込者数335名）

開催内容：

- 講演①「小規模事業場におけるメンタルヘルスの課題」
茨城産業保健総合支援センター産業保健相談員 村井 正 氏
- 講演②「ヘルシートーク」・「健康落語」
落語家・医学博士 立川 らく朝 氏
- 事業説明「協会けんぽ茨城支部について」
茨城支部職員（企画総務グループスタッフ）
- 特別企画「骨密度測定」「健康相談」
茨城県総合健診協会・協会けんぽ保健指導者

※参加申込者が予想以上に多く、定員を上回った後に約50件以上の申し込みをお断りする等、大反響であった。ラジオ放送局から取材申し込みがあり、8月27日生放送でセミナーの趣旨と協会けんぽの事業についてアピールする機会を得るなど、マスコミからも高い関心を集めた。今後も県民に向けて幅広く協会けんぽ事業をアピールし、協会けんぽの認知度向上を図っていく。

2 平成31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(年度対比)

	平成30年度実施計画	平成31年度実施計画 (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（企画・保健）による事業所訪問	④支部職員（企画・保健）による事業所訪問	継続
	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
	⑧30年度健診案内の企画・準備	⑧31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
		⑪茨城放送でのラジオ広報（通年）	新規

2 茨城支部保健事業に係る実施計画(年度対比)

	平成30年度実施計画	平成31年度実施計画 (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	継続
	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	④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	⑤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	⑥経済団体との連携	継続
	⑦支部職員(企画・保健)による事業所訪問	⑦支部職員(企画・保健)による事業所訪問	継続

2 茨城支部保健事業に係る実施計画(年度対比)

	平成30年度実施計画	平成31年度実施計画 (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茨城放送でのラジオ広報(通年)	新規
	②未受診者健診(市町村又は協会主催)の実施	③未受診者健診(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	④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	⑤31年度健診案内の企画・準備	継続
	⑤新規加入の一般被扶養者への受診券送付	⑥新規加入の一般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	⑦新規加入の任意継続被扶養者への受診券送付	継続
	⑦39歳被扶養者の方へ郵送血液検査と来年度の健診案内	⑧39歳被扶養者の方へ郵送血液検査と来年度の健診案内	拡大

2 茨城支部保健事業に係る実施計画(年度対比)

	平成30年度実施計画	平成31年度実施計画 (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
		⑦保健指導未実施者に対する生活改善啓発	新規
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	①特定健診当日の初回面談分割化実施	継続
	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

2 茨城支部保健事業に係る実施計画(年度対比)

	平成30年度実施計画	平成31年度実施計画 (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 (二次勧奨対象者拡大)	強化
	③茨城県糖尿病性腎症重症化予防プログラム	③茨城県糖尿病性腎症重症化予防プログラム	継続
	④メタボ流入抑制	④メタボ流入抑制	継続
		⑤健康経営ワークショップの開催	新規
		⑥健康経営推進のための講師派遣	新規
		⑦スモールステップ実践ステッカー作成	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 健康経営事業

3-(1) 健康経営ワークショップの実施

【ワークショップとは】

「体験型講座」と言われ、学びや創造、問題解決トレーニング手法について参加者が自発的に作業や発言を行える環境が整った場所において運営されるもの。

【健康経営ワークショップ実施の背景と目的】

健康経営を実践していくにあたって、「何をしたらよいかわからない」「ノウハウがない」「相談できる人がいない」「事業所一体で取組が進められていない」等の理由で、多くの事業所が取組方法等について悩んでいる実態がある。そのため、ワークショップを開催し、健康経営の知識・手法・問題解決方法等を共有し、実践に役立つ知識の習得を図る。

★東京大学政策ビジョン研究センター主催のワークショップ プログラム★

①職場の健康課題・背景・解決策の検討

第1回(4/11)

- 「職場の健康課題の確認」
- ・データヘルス計画から職場の課題を確認する
 - ・人事の立場からみた健康課題の背景となる要因を整理する

第2回(4/27)

- 「健康課題の解決策の検討」
- ・健康課題を解決するために、職場で実践できる対策をグループワークで検討する
 - ・事業所の保健事業の内容を確認する
 - ・人事の立場から、コラボヘルスの可能性や企業独自の取組みについて検討・整理する。

②検討結果の整理

第3回(5/15)

- 「職場での今後の取組みについて」
- ・職場で実践できる対策を、実施・普及ポイントについて検討

③自分なり体操の実践

「自分なり体操プログラム①」

「自分なり体操プログラム②」

「自分なり体操プログラム③」

3-(1) 健康経営ワークショップの実施

★協会けんぽ主催のワークショップ プログラム(案)★

①職場の健康課題・背景・解決策の検討

第1回 13:00~16:30

(参加者：事業主または事業主相当+健康管理担当者)

「健康経営とは」

- ・健康経営概要
- ・事業所健康宣言の取り組み状況
- ・いばらき健康推進事業所について

「職場の健康課題の考え方」：保健担当

- ・事業所健康度カルテまたは健診結果から職場の課題を確認する
- ・人事の立場からみた健康課題の背景となる要因を整理する
- ・ポピュレーションアプローチの「介入のはしご」で実施方法のイメージができる

【演習】職場の健康課題の抽出と解決策

- ・協会けんぽが提供する「事業所健康度カルテ」と事業所が所有する「事業所情報(職場環境・若年者の健康診断結果等)」をすり合わせて、課題の抽出をする
- ・プレゼンティズムやアブセンティズムとコスト損失の観点から、優先されるスモールステップ(解決策)を決定する。

3週間後

第2回 13:00~16:00

(参加者：健康管理担当者)

「健康経営事例紹介」

- ・健康経営推進事業所の事例を紹介し、イメージを明確にしていく。

【演習】職場の健康課題の抽出と解決策、実施方法

- ・健康課題の抽出と解決策を決定する
- ・実施方法について、コストやマンパワー、効果を見据えて具体化していく。

1か月後
事後アンケート

②講師によるヘルスリテラシー向上

「運動実践プログラム①」：外部講師

「運動実践プログラム②」：外部講師

「高血圧予防について(案)」：外部講師

3-(1) 健康経営ワークショップの実施

1回目

時間	内容	講師
30分	健康経営とは	
30分	職場の健康課題の考え方	
60分	【演習】職場の健康課題の抽出と解決策	
60分	【運動】腰痛予防等のストレッチ	外部講師

2回目

時間	内容	講師
30分	健康経営の事例紹介	
60分	【演習】職場の健康行動の実施方法	
30分	【運動】肩こり等のストレッチ	外部講師
60分	【講演】生活習慣病予防について	医師

3-(2) スモールステップ実践ステッカー作成

◎事業概要

健康宣言事業所を対象に「スモールステップ実践ステッカー」を配布するもの。健康経営は、事業所全体で取り組むことが重要で、従業員への周知とモチベーションを高めるためステッカーを配布する。また、健康宣言事業所のインセンティブとして活用し、健康経営の定着を図る。

➤ **事業対象者**

健康宣言事業所

➤ **事業スキーム**

- ①ステッカー作成→デザインとステッカー作成を分けて企画競争入札
- ②健康宣言事業所にスモールステップ実践ステッカーの紹介文書送付、ステッカー希望のとりまとめ
(健康宣言事業所フォローアップ時にもヒアリングし、取組み支援の一環としてステッカー配布)
- ③HP等によりステッカーの活用事業所を紹介し、宣言事業所以外にもステッカーの申し込みを受け付け、健康経営に取り組む事業所の増大を図る。
- ④ステッカー配布半年後に効果検証

➤ **期待される効果**

- ◆健康経営に確実に取り組む事業所の増加により、短期的には、行動変容による健康行動の定着、将来的には健康寿命の延伸と医療費の削減が期待できる。

3-(2) スモールステップ実践ステッカー作成

◎ステッカーイメージ

スモールステップ実践中



ノー残業デー(水)
協会けんぽ 健康宣言事業所

チャレンジ中



4階までは階段を使います
協会けんぽ 健康宣言事業所

健康経営推進中



就業時間は建物内禁煙
協会けんぽ 健康宣言事業所

【現状】

○健康宣言をしたが「従業員の理解が得られない」「何から始めてよいかわからない」という理由で実践が定着していない事業所が多い。

【目的】

- 社内掲示をすることで、社内取り組みをサポートし、活動を定着化する。
- お客様の目に届くことで、社内の取り組みをアピール(例)お客様のために建物内禁煙できない事業所に効果的)
- 健康宣言のインセンティブとして活用していく
- 即効性・実効性のあるスモールステップの提案を具体的に示すことができる。
- 健康経営実践を社内・社外的にアピールしていくことが「優良法人取得」のためには必須。

3-(2) スモールステップ実践ステッカー作成

◎効果検証方法

①健康経営の定着度についてアンケート調査

【方法】

◆ステッカー配布後、半年後にアンケート調査を実施する。

【質問項目】

- ステッカーを貼付後、社内の取り組みに変化はありましたか
- 健康経営について、朝礼や会議等の場で話し合う機会は増えましか
- ステッカーについて、外部の人からの反響はありましたか

②従業員の行動変容・生活習慣改善定着度

【方法】

- ◆ステッカー配布後、半年後に意識調査を実施する。
- ◆ステッカーの種類ごとに評価項目を変えて定着度を測定する。
- ◆回収率については、事業所取組人数の40%を目標にする。

【評価項目】

ステッカー名	評価項目	開始前	半年後
健康経営推進事業所 (宣言事業所 共通ステッカー)	取り組みの変化	記述式	記述式
	外部の反響	記述式	記述式
禁煙 (就業時間内禁煙) (○時～○時禁煙)	1日の喫煙本数の変化	○本	○本
	禁煙意思の変化	禁煙意思 あり・なし	禁煙意思 あり・なし
	残業時間の変化	○時間	○時間

3-(2) スモールステップ実践ステッカー作成

ステッカー名	評価項目	開始前	半年後
階段利用 (○階まで階段利用) (○時までエレベーター利用 禁止)	1日の歩数の変化	○歩	○歩
	体重変化	体重	体重
	肩こり・腰痛等の不定愁訴の自覚症状の変化	自覚症状 5段階	自覚症状 5段階
ストレッチタイム (ストレッチタイム○時)	肩こり・腰痛等の不定愁訴の自覚症状の変化	自覚症状 5段階	自覚症状 5段階
	労働事故の件数	○件	○件
	体重変化	体重	体重
ラジオ体操の実施	肩こり・腰痛等の不定愁訴の自覚症状の変化	自覚症状 5段階	自覚症状 5段階
	労働事故の件数	○件	○件
	体重変化	体重	体重
ノー残業デー (○曜日)	睡眠時間の変化	○時間	○時間
	翌日の疲労感	疲労度 5段階	疲労度 5段階
	残業時間の変化	○時間	○時間