

支部保険者機能強化に向けた検討について

令和元年7月18日



全国健康保険協会 三重支部
協会けんぽ

1. 支部保險者機能強化予算

支部保険者機能強化予算の概要

2018年度までの支部予算

- 支部で扱う予算については、以下の3つに大別できる。

①基礎的業務関係予算

- ・審査医師への謝金等のほか、支部事務室賃料等も含めた基本的な業務に必要な予算

②特別計上関係予算

- ・医療費適正化対策や広報・意見発信など、地域の実情等を踏まえた取り組みを推進するための予算

③保健事業予算

- ・受診勧奨対策や重症化予防対策など、保健事業における重点的な取り組みを推進するための予算

【問題点】

- ②の特別計上関係予算は、協会発足時に策定された仕組みであり、医療費適正化等の保険者機能の推進に積極的な支部ほど都道府県単位保険料率が上昇するリスクを伴うため、各種取組に消極的にならざるを得ない部分があった。
- ③の保健事業予算は、措置対象が年々追加され、特別計上関係予算やデータヘルス計画予算との間で関係が極めて曖昧になってきている等の問題があった。

2019年度からの支部予算

【問題点への対応】

- 医療費適正化等の保険者機能を発揮するべきとの運営委員会や支部評議会でのご意見も踏まえ、2019年度から支部の予算について、新たな予算体系へと変更することとした。具体的には、「支部保険者機能強化予算」として、予算の枠組みとしては一本化するなど支部が扱いやすいものとした上で、支部の創意工夫を可能な限り活かしながら、協会の将来的な医療費の節減につなげていくことを目的に、支部の予算額について拡充した。

① 基礎的業務関係予算

- ・基本的な業務に必要な予算（2018年度までの支部予算と同じ）

② 支部医療費適正化等予算

- ・医療費適正化対策や広報・意見発信に対する予算

③ 支部保健事業予算

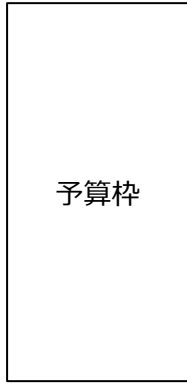
- ・保健事業における重点的な取り組みに対する予算

支部保険者機能強化予算

《見直しのイメージ》

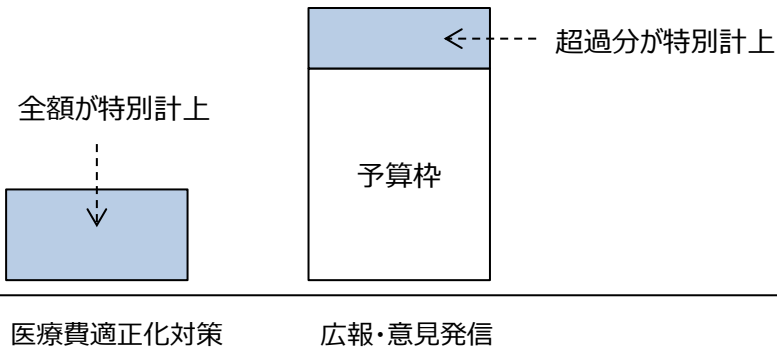
2018年度までの予算体系

①基礎的業務関係予算



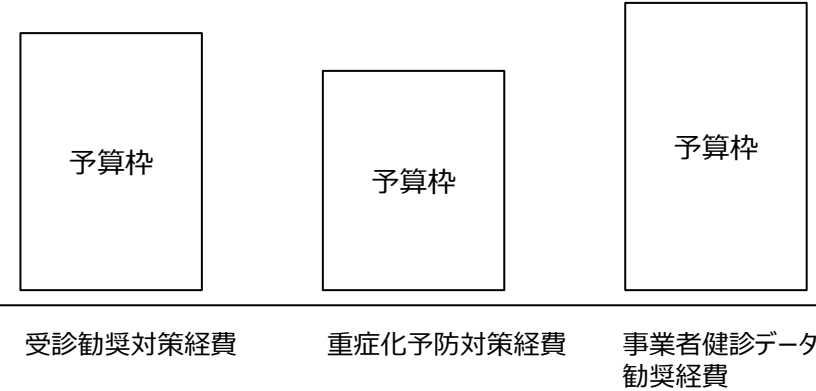
②特別計上関係予算

企画・サービス向上関係経費 全体予算枠（4億円程度）



③保健事業予算

保健事業経費 全体予算枠（35億円程度）



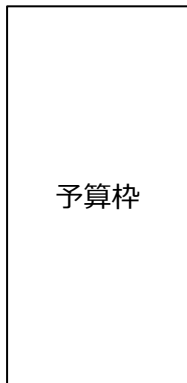
※上記予算分野は一例であり、実際はこれ以外の分野もあります。



2019年度からの予算体系

支部保険者機能強化予算

①基礎的業務関係予算

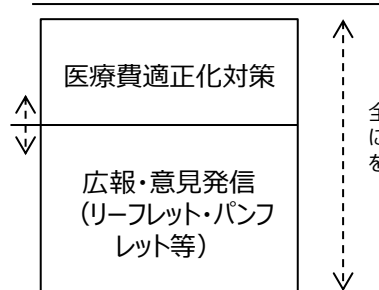


②特別計上関係予算

企画・サービス向上関係経費

全体予算枠（8億円程度）

分野ごとの配分は原則
支部の裁量で設定できる



全体予算枠は、本部方針のほか、
財政状況や事業実績等により、
必要に応じて見直し

全体予算枠について、加入者数を基準
に按分し、支部ごとの予算要求の上限
を設ける

2019年度支部予算枠
(12,806千円)

分野ごとの配分は原則
支部の裁量で設定できる

③保健事業予算

保健事業経費

全体予算枠（40億円程度）



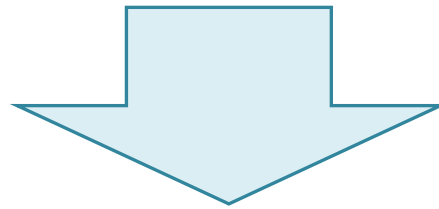
全体予算枠は、本部方針のほか、
財政状況や事業実績等により、
必要に応じて見直し

全体予算枠について、40歳以上の加入
者数を基準に按分し、支部ごとの予算要
求の上限を設ける

2019年度支部予算枠
(52,238千円)

支部評議会での議論

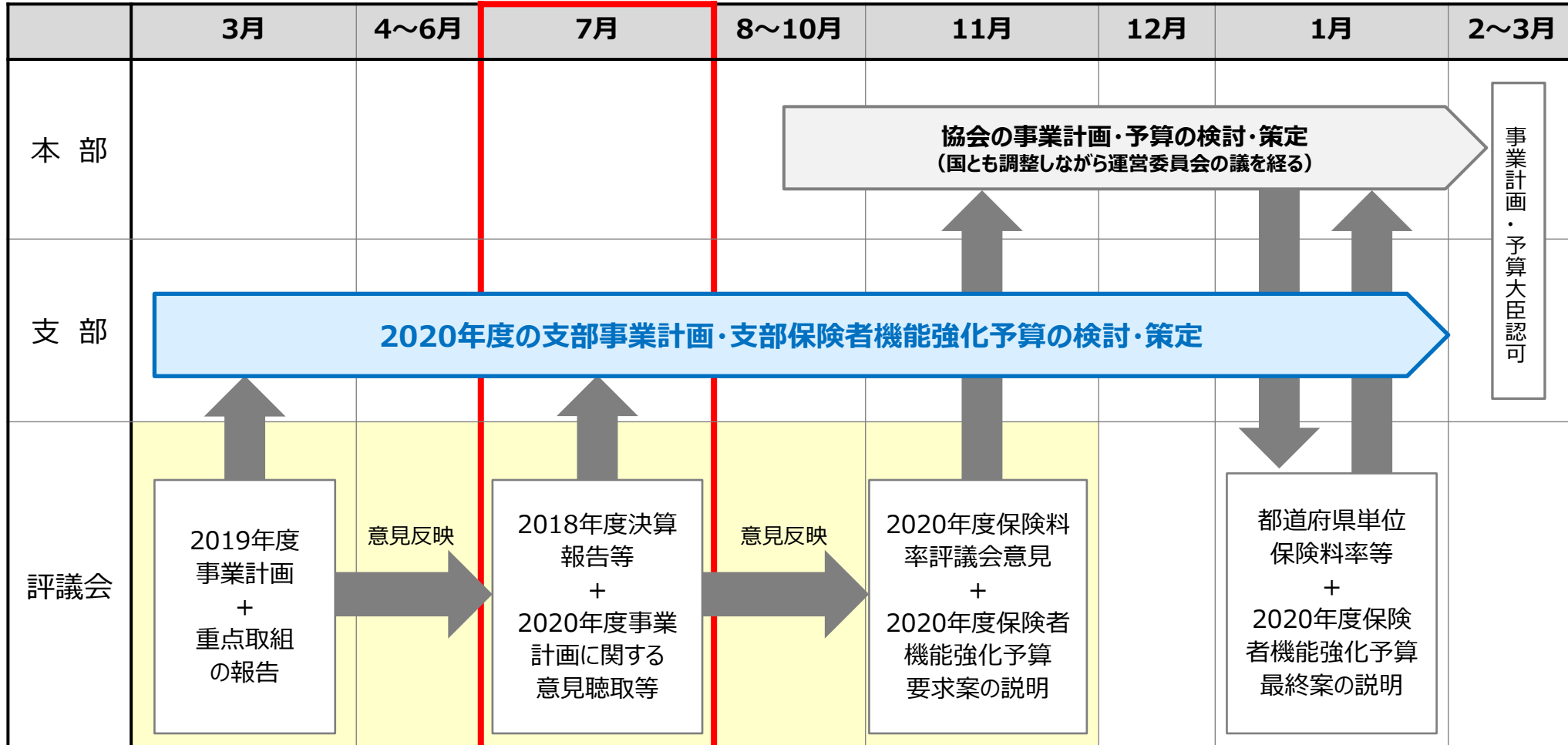
- 支部保険者機能強化予算の検討については、翌年度の支部の保険者機能の発揮に直接関わることであり極めて重要。
- また、コラボヘルスを始めとする支部の保険者機能を発揮するためには、事業主や加入者の行動変容をどのように促していくかということが重要。



- このため、支部保険者機能強化予算では、事業主や加入者の意見を反映させた事業とするため、支部において検討した事業について評議員の皆様から意見を伺いたい。

《参考》 評議員の意見を踏まえた事業計画・予算の策定イメージ

《評議会等の実施スケジュール》



2. 支部保険者機能強化の検討に向けた論点

本日も議論いただきたい論点

- **健康無関心層も含め、個人に気づきの機会を与え、行動変容につなげるための取り組みをどのように強化するか。**

【支部課題の見える化と対策】

- ① 健診情報に基づくデータ分析
- ② 民間事業者を活用したアンケート分析
- ③ 新たなアプローチによる行動変容の促し

① 健診情報に基づくデータ分析

健診・保健指導カルテ

- 健診・保健指導カルテでは、事業所や加入者の特性等について各指標の偏差値や受診率に与える影響度等を見える化している。
- 偏差値が低い項目や影響度のマイナス数値が大きな指標が課題となる。

【用語の解説】

都道府県	■被保険者																																															
	健診受診率(%)				生活習慣病予防健診受診率(%)				事業者健診データ取得率(%)		1人当たり健診機関受入可能人数(人)		事業所規模			大規模事業所受診率(%) ※被保険者100人以上			中規模事業所①受診率(%) ※被保険者50-99人			中規模事業所②受診率(%) ※被保険者10-49人			小規模事業所受診率(%) ※被保険者10人未満			居住地			支部内居住者受診率(%)			支部外居住者受診率(%)			健康保険委員事業所割合(%)			健康保険委員事業所受診率(%)			健康宣言事業所割合(%)			健康宣言事業所受診率(%)		
	偏差値 (※1)	指標 数値 (※2)	偏差値	指標 数値	偏差値	指標 数値	偏差値	指標 数値	偏差値	指標 数値	偏差値	指標 数値	影響度 (※3)	偏差値	指標 数値	影響度	偏差値	指標 数値	影響度	偏差値	指標 数値	影響度	偏差値	指標 数値	影響度	偏差値	指標 数値	影響度	偏差値	指標 数値	影響度	偏差値	指標 数値	影響度	偏差値	指標 数値	影響度											
三重	63	64.1	62	57.1	52	7.1	49	0.73	66	74.3	+3.7	64	74.5	+1.4	63	65.9	+3.1	59	40.4	+1.3	59	59.4	+6.1	57	58.1	+0.6	55	8.3	65	71.1	+4.3	49	0.05	41	73.2													

【偏差値】

指標の数値が全国でどのくらい位置にあるか表している。平均よりも良い値であれば、偏差値50よりも大きくなる。逆に平均よりも悪い数値であれば、偏差値は50よりも小さくなる。

偏差値が高い項目は青色、低い項目は赤色になる。

【指標数値】

各項目の結果（値）を示している。
上のケースでは、中規模事業所の健診受診率が74.5%を意味している。

【影響度】

偏差値50からのその支部の偏差値の差分が、当該支部の健診受診率等に与える影響を示している。

例えば、影響度が+6.1ならば、当該指標が支部の健診受診率等の割合を6.1ポイント引き上げていることを意味する。

上のケースでは、偏差値が59から50になると、健診受診率が58.0%（影響度分の6.1ポイントがマイナス）となる。

健診・保健指導カルテ（事業所規模別）

【健診】

青色：偏差値50以上の項目 赤色：偏差値50以下の項目 ※色が濃いほど偏差値が高い（低い）

都道府県	■被保険者																																		
	健診受診率(%)		生活習慣病予防健診受診率(%)		事業者健診データ取得率(%)		1人当たり健診機関連入可能人数(人)		大規模事業所受診率(%) ※被保険者100人以上			中規模事業所①受診率(%) ※被保険者50-99人			中規模事業所②受診率(%) ※被保険者10-49人			小規模事業所受診率(%) ※被保険者10人未満			支部内居住者受診率(%)			支部外居住者受診率(%)			健康保険委員事業所割合(%)		健康保険事業所受診率(%)		健康宣言事業所割合(%)		健康宣言事業所受診率(%)		
	偏差値(※1)	指標数値(※2)	偏差値	指標数値	偏差値	指標数値	偏差値	指標数値	偏差値	指標数値	影響度(※3)	偏差値	指標数値	影響度	偏差値	指標数値	影響度	偏差値	指標数値	影響度	偏差値	指標数値	影響度	偏差値	指標数値	影響度	偏差値	指標数値	影響度	偏差値	指標数値	影響度	偏差値	指標数値	
三重	63	64.1	62	57.1	52	7.1	49	0.73	66	74.3	+3.7	64	74.5	+1.4	63	65.9	+3.1	59	40.4	+1.3	59	59.4	+6.1	57	58.1	+0.6	55	8.3	65	71.1	+4.3	49	0.05	41	73.2

【保健指導】

都道府県	■被保険者																										
	保健指導実施率(%)		協会実施分実施率(%)		外部委託分実施率(%)		健診当日初回面談割合(%)		大規模事業所実施率(%) ※被保険者100人以上			中規模事業所①実施率(%) ※被保険者50-99人			中規模事業所②実施率(%) ※被保険者10-49人			小規模事業所実施率(%) ※被保険者10人未満			健康宣言事業所割合(%)		健康宣言事業所実施率(%)				
	偏差値(※1)	指標数値(※2)	偏差値	指標数値	偏差値	指標数値	偏差値	指標数値	偏差値	指標数値	影響度	偏差値	指標数値	影響度	偏差値	指標数値	影響度	偏差値	指標数値	影響度	偏差値	指標数値	影響度	偏差値	指標数値	影響度	偏差値
三重	50	12.8	56	11.8	41	1.1	54	56.3	54	13.6	+0.8	57	18.7	+0.6	50	13.6	-0.0	46	8.7	-0.5	49	0.05	53	27.7			

① 大規模事業所の健診受診率が高く（偏差値66 影響度+3.7）、また、保健指導実施率も高い（偏差値54 影響度+0.8）

大規模事業所は他の規模の事業所より事業所数が少なく、1社あたりの影響度が大きい。他の事業所の受診状況等を見える化したレポート等を提供することで、周囲の事業所の影響を受けることが期待できる。

② 中小規模事業所（10～49人）の健診受診率が高い（偏差値63 影響度+3.1）が、保健指導実施率は平均並み（偏差値50 影響度▲0.0）

産業医の設置義務がない中小規模事業所（10～49人）での健診受診率が高いことから、健診実施日での保健指導の同時実施や、日を変えての保健指導の実施などにより、保健指導を受けられる機会を提供することで、実施率向上が期待できる。

③ 健康宣言事業所の健診受診率は低い（偏差値41）が、保健指導実施率は高い（偏差値53）

健康宣言事業所の割合が高く、また保健指導実施率が高いことから、健康宣言を行った事業所の健康意識が高いことがわかる。他の事業所の健診受診に関する好事例等を情報共有することで、自事業所での取り組み拡大に期待ができる。

健診・保健指導カルテ（外部委託等の実施別）

【健診】

青色：偏差値50以上の項目 赤色：偏差値50以下の項目 ※色が濃いほど偏差値が高い（低い）

No.	都道府県	■被保険者						■被扶養者						
		健診受診率(%)		生活習慣病予防健診受診率(%)		事業者健診データ取得率(%)		特定健診受診率(%)		受入体制				
		偏差値(※1)	指標数値(※2)	偏差値	指標数値	偏差値	指標数値	偏差値	指標数値	偏差値	指標数値	影響度	偏差値	指標数値
24	三重	63	64.1	62	57.1	52	7.1	44	19.2	42	1.8	-5.4	39	9.4

① 1人当たりの健診機関受入可能人数が平均並み（偏差値49）

健診受診率は高いが、健診機関の受入可能人数は平均並みであるため、健診機関の受入拡大によりさらに受診率向上が期待できる。

② 集団健診受診率が低い（偏差値42）

被扶養者の集団健診受診率が全国と比べて低いため、被扶養者の集団健診の実施回数を増やすなどにより受診率向上が期待できる。

【保健指導】

都道府県	■被保険者						■被扶養者					
	保健指導実施率(%)		協会実施分実施率(%)		外部委託分実施率(%)		受入体制		保健指導実施率(%)		受入体制	
	偏差値(※1)	指標数値(※2)	偏差値	指標数値	偏差値	指標数値	偏差値	指標数値	偏差値	指標数値	偏差値	指標数値
三重	50	12.8	56	11.8	41	1.1	54	56.3	43	0.6	43	0.0

③ 外部委託分実施率が低い（偏差値41）

保健指導実施率では、協会実施分は高いが、外部委託分が低いため、外部委託件数を増加することで実施率向上が期待できる。

④ 健診当日初回面談割合が低い（偏差値43）

健診当日初回面談割合が全国と比べて低いため、集団健診など健診機関による当日実施の機会を拡大することで実施率向上が期待できる。

健診・保健指導カルテ（業種別・影響度が高い11業種）

【健診】

青色：偏差値50以上の項目 赤色：偏差値50以下の項目 ※色が濃いほど偏差値が高い（低い）

都道府県	■被保険者																																		
	健診受診率(%)	3			11			12			13			17			18			19			28			33			34			42			
		総合工事業	化学工業・同類似業			金属工業			機械器具製造業			道路貨物運送業			その他の運輸業			卸売業			飲食店			医療業・保健衛生			社会保険・社会福祉・介護事業			公務					
偏差値(※1)	指標数値(※2)	偏差値	指標数値	影響度	偏差値	指標数値	影響度	偏差値	指標数値	影響度	偏差値	指標数値	影響度	偏差値	指標数値	影響度	偏差値	指標数値	影響度	偏差値	指標数値	影響度	偏差値	指標数値	影響度	偏差値	指標数値	影響度	偏差値	指標数値	影響度				
三重	63	64.1	59	63.8	+0.6	60	75.3	+0.3	62	71.2	+0.4	63	79.1	+1.3	59	59.0	+0.7	62	75.8	+0.3	60	69.4	-0.4	75	54.4	+0.3	61	54.2	+0.8	60	67.5	+0.9	56	64.3	+0.4

【保健指導】

都道府県	■被保険者																																		
	特定保健指導実施率(%)	3			11			12			13			17			18			19			28			33			34			42			
		総合工事業	化学工業・同類似業			金属工業			機械器具製造業			道路貨物運送業			その他の運輸業			卸売業			飲食店			医療業・保健衛生			社会保険・社会福祉・介護事業			公務					
偏差値(※1)	指標数値(※2)	偏差値	指標数値	影響度	偏差値	指標数値	影響度	偏差値	健診・保健指導力(保)	影響度	偏差値	指標数値	影響度	偏差値	指標数値	影響度	偏差値	指標数値	影響度	偏差値	指標数値	影響度	偏差値	指標数値	影響度	偏差値	指標数値	影響度	偏差値	指標数値	影響度				
三重	52	13.7	46	10.4	-0.2	55	20.3	+0.2	56	19.6	+0.2	54	19.4	+0.4	48	5.2	-0.1	58	16.6	+0.2	53	15.0	+0.1	46	5.5	-0.0	42	2.2	-0.2	49	14.9	-0.0	45	7.8	-0.1

① 総合工事業の健診受診率は高いが、保健指導実施率は低い（「受けっぱなし健診」になっている）

健診受診率が高く、影響度も高いことから、健診実施日での保健指導の同時実施や、対象者の日程に合わせた保健指導の実施などにより、更なる健診受診率と保健指導実施率の向上が期待できる。

② 機械器具製造業の健診受診率は高く、保健指導実施率も高い

製造業の事業所数及び被保険者数の割合は、他の業種と比べて多く、健診・保健指導の対象者も多いが実施率が高いこともあり、全体に大きく寄与している。

③ その他の運輸業の健診受診率・保健指導実施率は高い 道路貨物運送業は低いものの、プラスに影響している

運輸支局・トラック協会などの業界団体と連携し、健康起因事故の防止のためのドライバーに特化した健康管理を進めたこともあり、保健指導実施率は高い。

④ 飲食店、医療業・保健衛生、社会保険・社会福祉・介護事業の健診受診率は高いが、保健指導実施率は低い

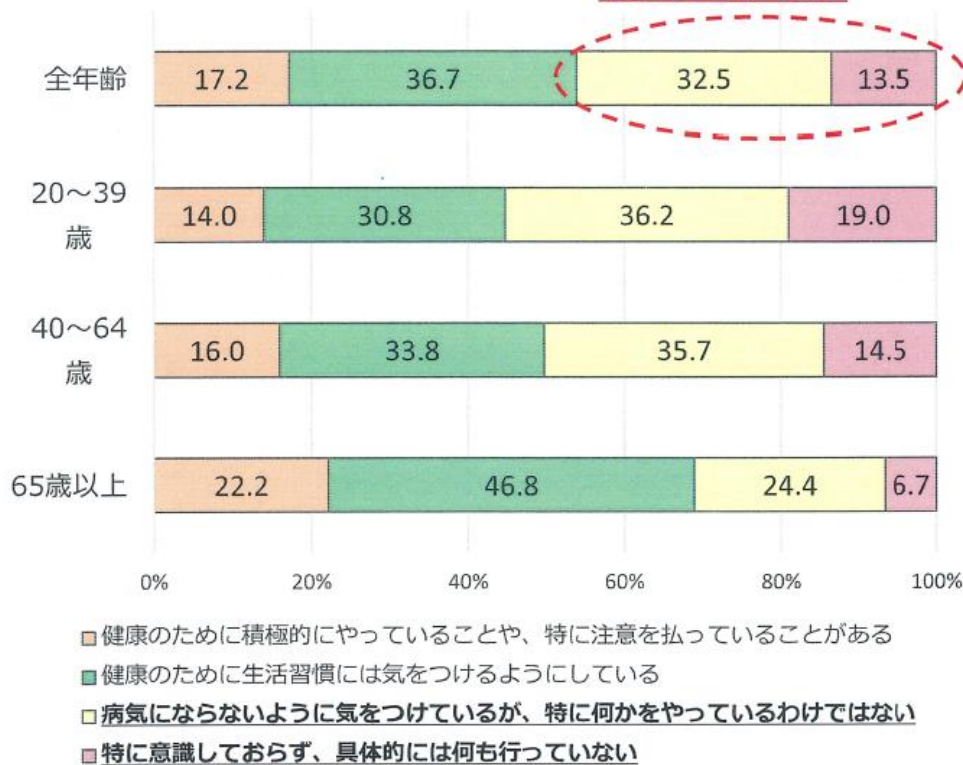
医療・福祉は、特に対象者が多いことから、健診受診率への影響度が大きい。

健康意識に関する調査（2014年）

- 個人の約半数は、健康のために何もしていない。
- 「何もしていない」理由は、①何をしたら良いかわからない、②忙しくて時間がない、など。

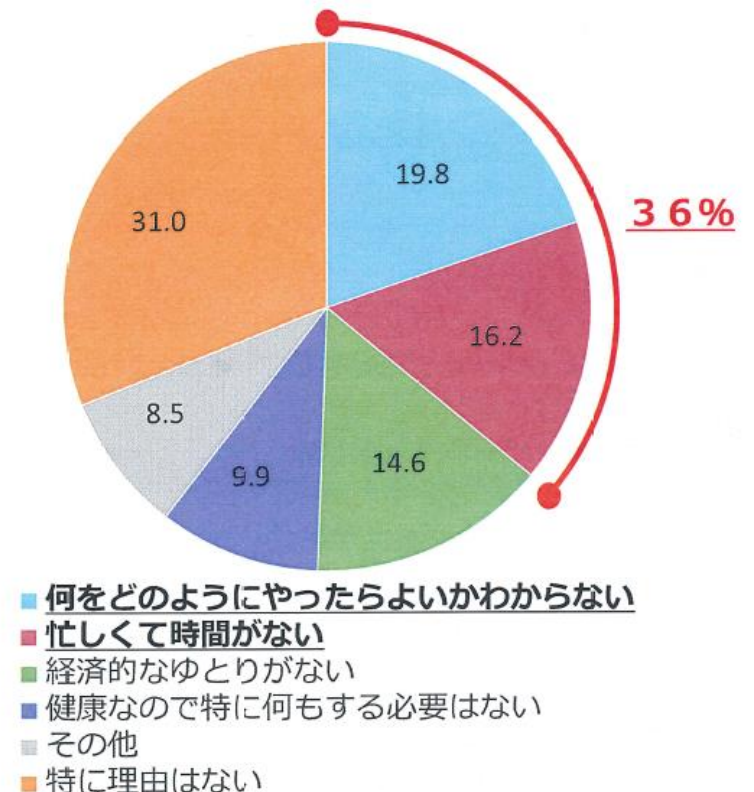
普段から健康に気をつけるよう意識しているか

約半数の個人は、健康のために何もしていない







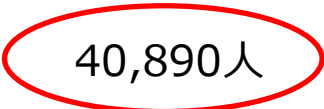
健康のために特に何もしていない理由

健康のために「何もしていない」人を対象にした質問



被扶養者の特定健診未受診者の特性

- 平成29年度に未受診であった被扶養者50,097名を、民間業者が実施した心理特性（やり抜く力等）を含む、230項目のインターネット調査658名分、インタビュー調査50名分を分析した結果を踏まえ、心理特性にあわせてセグメント分け。

心理特性等の分類			人数	
健診経験者	頑張り屋さん	<ul style="list-style-type: none"> ・運動習慣がある ・健康意識が高い ・やり抜く力が強い 	 日々健康に気を遣っているため、病気になる心配をしておらず、健診に行く意義を感じていないタイプ	844人
	心配性さん	<ul style="list-style-type: none"> ・病気全般を怖がる ・病気になることを心配 ・やや神経質 	 日々健康に気を遣っているため、病気になる心配をしておらず、健診に行く意義を感じていないタイプ	4,495人
	甘えん坊さん	<ul style="list-style-type: none"> ・やり抜く力が弱い ・今の生活が幸せ ・やや太り気味 	 不健康である自覚はあるが、今の生活に幸せを感じており、積極的に改善しようとは思っていないタイプ	1,677人
	面倒くさがり屋さん	<ul style="list-style-type: none"> ・生活改善意欲が全くない ・健康に興味がない ・やり抜く力が弱い 	 自分のことを健康だと思っており、健康に関する情報・健康診断に興味がないタイプ	2,191人
健診未経験者（健康に関心がなく、掘り起しが最も難しい）			 40,890人	

ほとんどが健診未経験

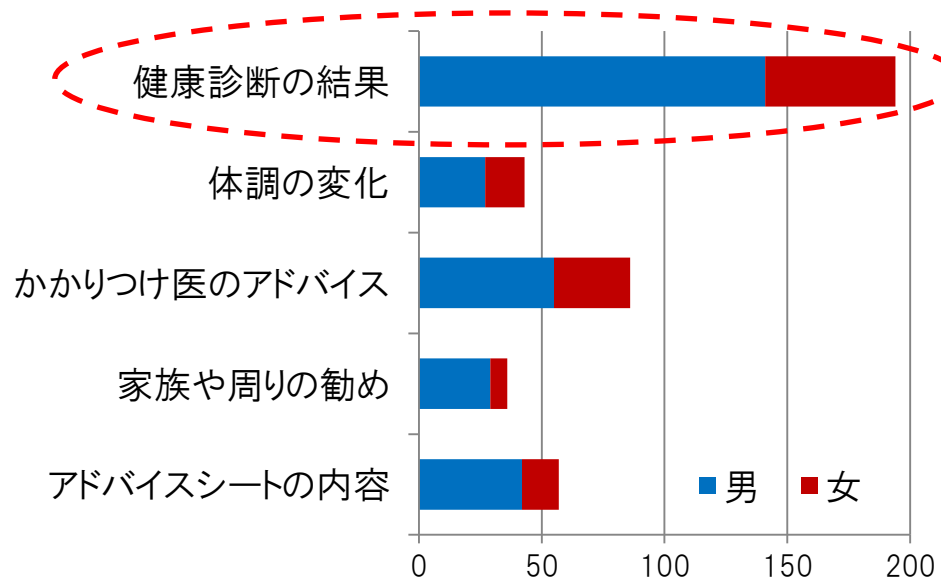
② 民間事業者を活用したアンケート分析

糖尿病予防啓発事業でのアンケート結果

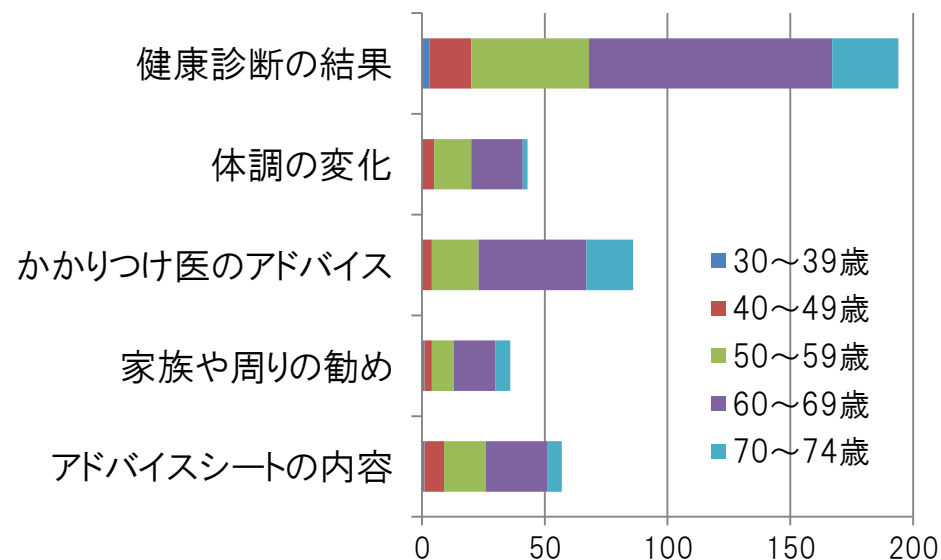
- 糖尿病予防対策として、空腹時血糖値が糖尿病と診断される一歩前の約7,686人に生活習慣改善のためのアドバイスシートを提供。そのうち、約4%（291人）から回答あり。

Q1 生活習慣の改善に取り組むきっかけになったことはどのようなことでしたか？

【性別】（単位:人）



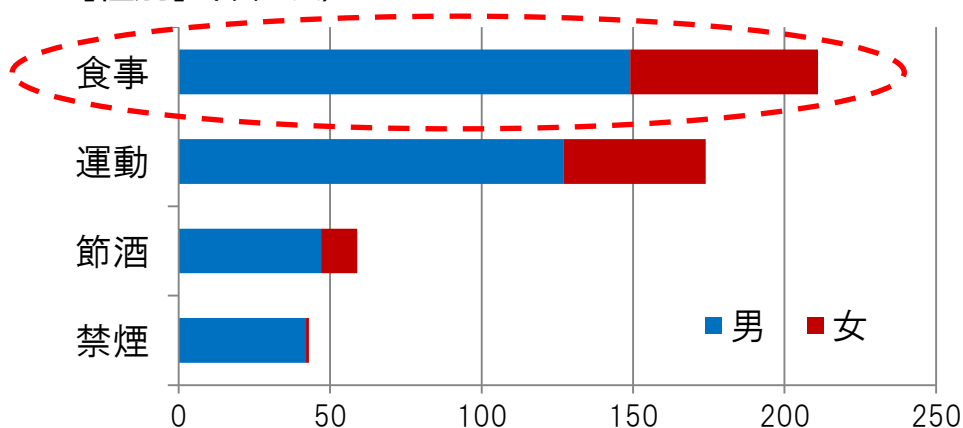
【年齢別】（単位:人）



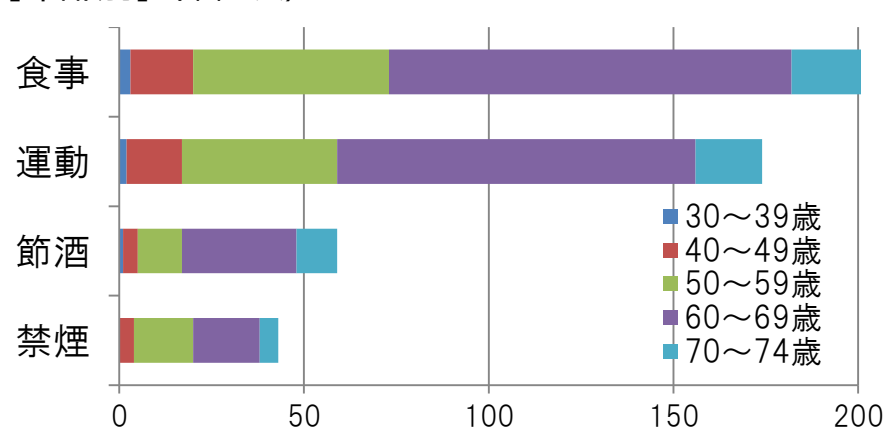
- 「健康診断の結果」という回答が、突出して多い。

Q2 生活習慣の改善を心がけているのはどのような点ですか？

【性別】(単位:人)



【年齢別】(単位:人)

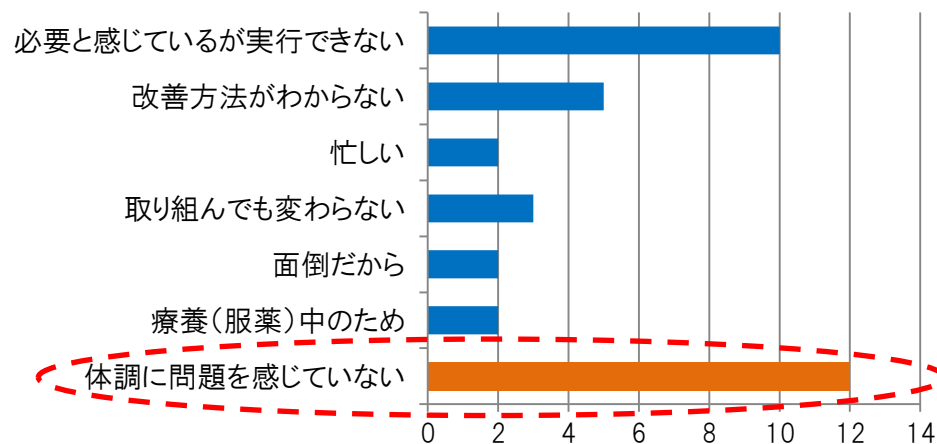


- 「食事」の改善を心がけているが全体の約73%と最も多い。

【アドバイスシートがきっかけとならなかった方への質問】

生活習慣の改善に取り組まれないのはどのような理由からでしょうか？

- 「体調に問題を感じていない」という回答が最も多い。

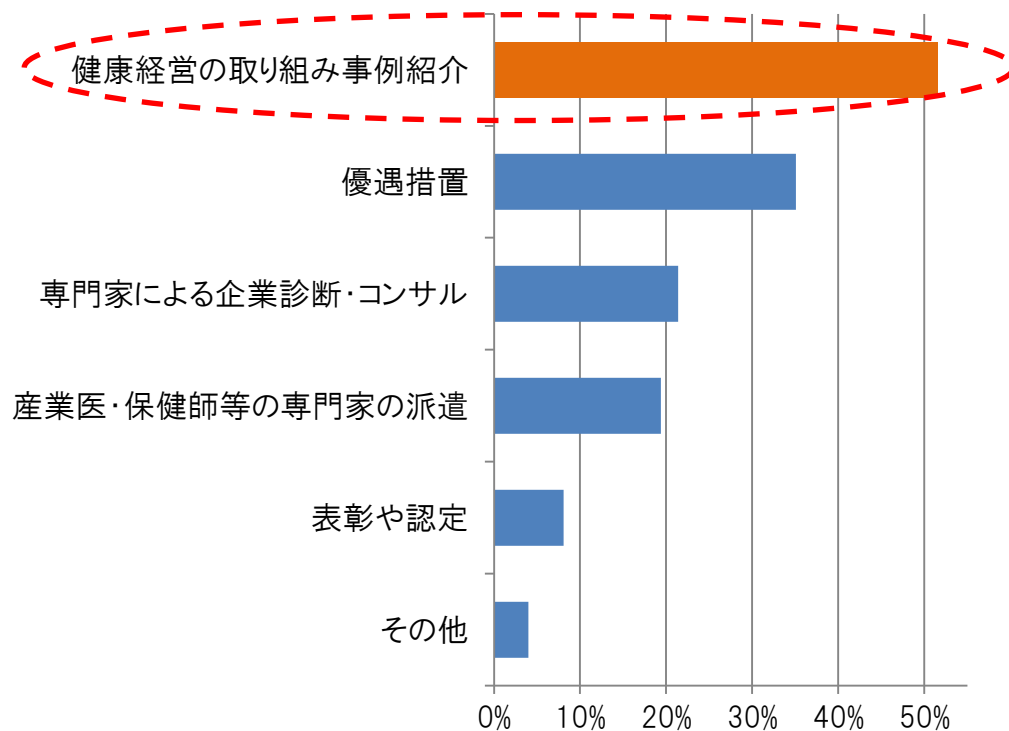
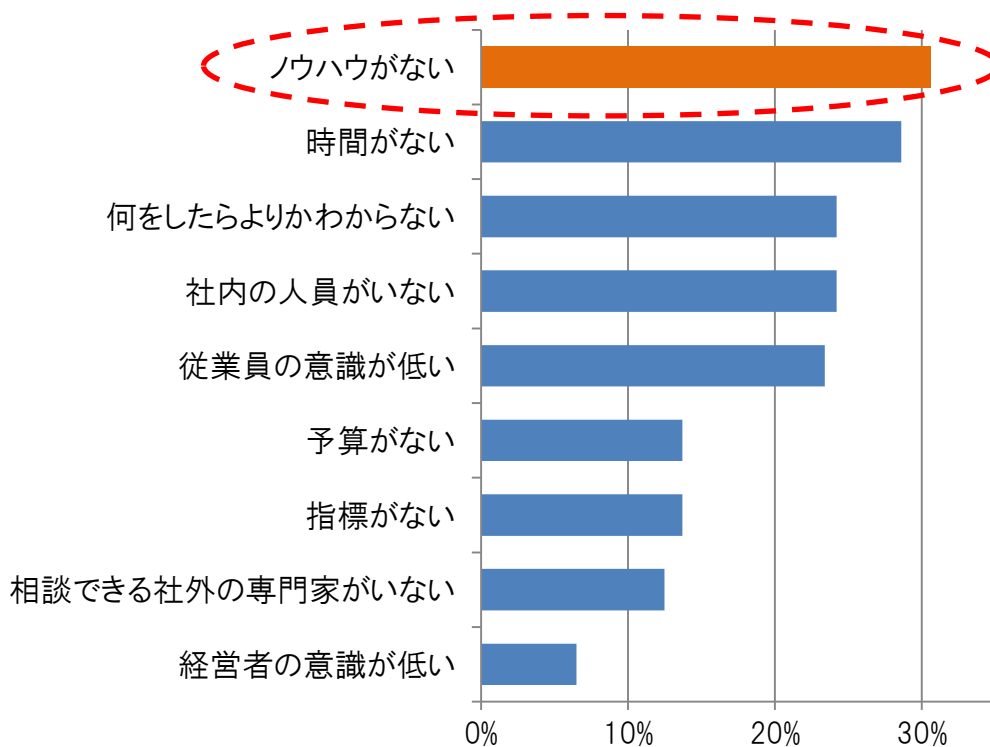


健康経営の取り組み状況等に関する実態調査結果

- 事業所における健康経営の取り組み状況等の実態調査として、健康宣言に参加している455事業所に対して調査票を送付。そのうち、約56%（248事業所）から回答あり。

Q1 健康経営を実践にするにあたっての課題はどのようなことですか？

Q2 健康経営を効果的に実践するためにはどのようなサポートが必要ですか？



■ 「ノウハウがない」（30.6%）と回答した事業所が最も多い。

■ 「健康経営の取り組み事例紹介」（51.6%）が最も多い。

【専門家による考察】 健康経営を進めるうえでの必要な支援

① 健康経営の重要性について認識をさらに高める

- 健康宣言に参加している事業所のみならず、より多くの事業所に情報提供等を行い、健康経営に取り組む事業所数を増やし、視野を広げることが重要となる。

② 専門的な知識やノウハウを持つ専門家を確保し、事業所を支援する

- 健康経営に関して専門的な知識やノウハウを持つ専門家を育成・確保し、研修会、個別支援等により事業所に対して支援をより充実させることが求められている。

③ 事業所間で健康経営の取り組みの情報交換を行う

- 調査結果では、他の事業所の取組例を参考にしたいという意見が多く聞かれた。健康経営を進めるうえでは、相互に情報交換する機会を持ち、好事例を共有する必要がある。

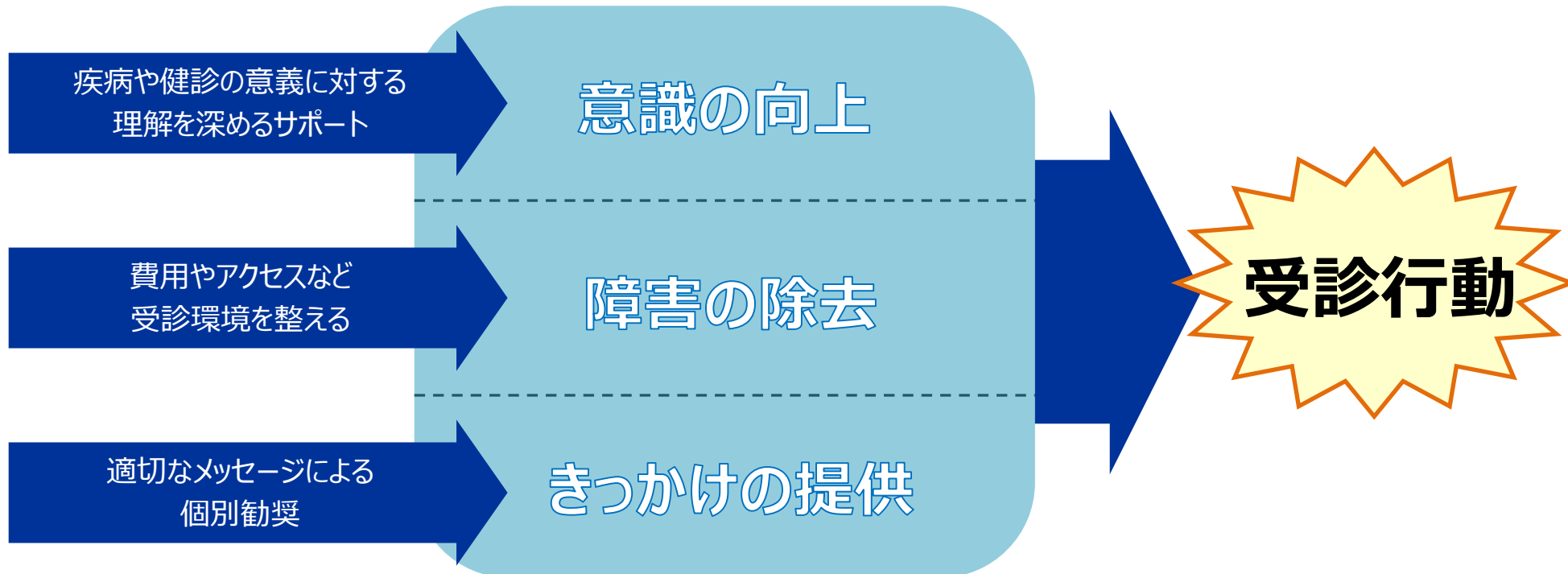
④ 事業所の特性にあった支援を行う

- 取り組みが遅れている規模の小さな事業所には、体系的に実施できる体制を整えること、あるいは、まずはどんなことでもよいので、できることから始めることを推奨することがよい。

③ 新しい手法による行動変容の促し

- 健康に影響する個人の行動には、いくつかのステップがある。このことは、人の健康行動について態度や意思決定の観点から健康行動理論により解明している。

受診行動に影響を与える 3大要因



新しい手法による行動変容の促し

- 厚生労働省は、がん検診の受診率向上を促進するため、ただ説明するのではなく、「行動に至るきっかけの提供」を目的とした、より効果的な取り組みとして、行動経済学の「ナッジ（※）理論」に基づいた「受診率向上施策ハンドブック」を発行し、ホームページで公開している。

※「ナッジ（nudge）」は、直訳すると「ひじで軽く突く」という意味で、行動経済学や行動科学分野において、人々が強制によってではなく自発的に望ましい行動を選択するよう促す仕掛けや手法を示す用語として用いられている。補助金、税制、規則といった政策手法に変わる「第4の政策手法」として活用が進められている。

【ナッジのフレームワーク EAST】

Easy	簡単	望ましい行動をとりやすくするために、行動のハードルを下げるということ。
Attractive	魅力的	人を引きつけるように訴求力を高めること。
Social	社会的	人々が影響される社会環境を適格に利用すること。
Timely	タイムリー	適切なタイミングで介入を行うこと。

“ナッジ”で、最適な選択をできない人を、より良い方向に導く

意志決定のプロセスと特徴

●直感的 ●不合理的

- 本能的 ●感情的
- 速い思考 ●無意識な行動
- マルチタスク対応
- 疲れにくい

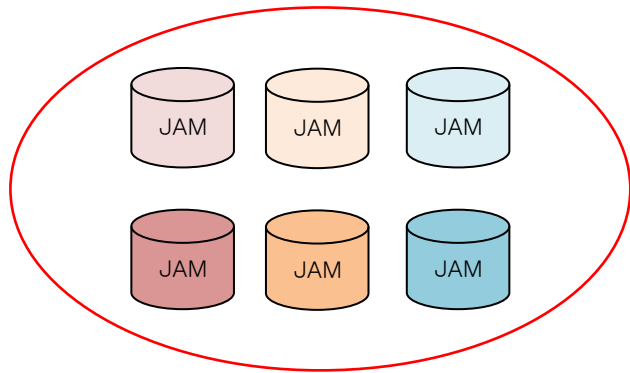
●論理的 ●合理的

- 理性的 ●客観的
- 遅い思考 ●意識的な行動
- シングルタスク対応
- 疲労感・負担感

- 人の思考は直感的な思考と論理的な思考の2パターンに分けられ、**約95%は直感的な思考**により意思決定が行われる。

(活用例) 選択肢の数 ジャムの実験

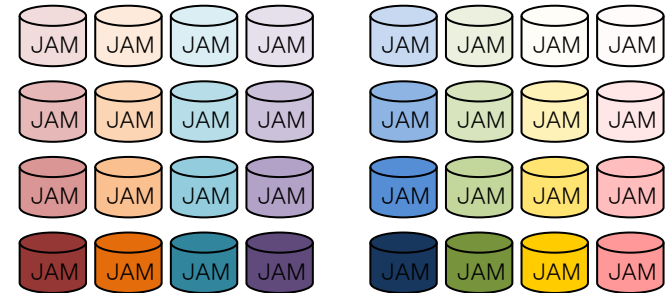
どちらがよく売れる？



6種類のジャムを試食できる



試食に来た30%が購入



24種類のジャムを試食できる



試食に来た3%が購入

選択肢が多すぎると意思決定を阻害

選択回避・選択肢削減の法則

選択肢の数は 7 ± 2 (5~9) が最適

3. 支部保険者機能強化の取り組み

健康行動に影響を与えるアプローチ

重点課題

(1) 特定健診
特定保健指導



(2) 重症化予防対策



(3) コラボヘルス



アプローチ

- 受診機会の拡大
- 健診受診日の保健指導
- 医療機関への受診勧奨
- 生活習慣の改善案内
- 取組事例の紹介
- 関係者との連携

**(1) 特定健診受診率・特定保健指導実施率
向上の取り組み**

コール・リコールで個別勧奨の回数を増やす

- 従来のコール（受診勧奨）の後に、再度受診を案内するリコール（再勧奨）は、すでに多くの保険者で実施しており、受診率改善が報告されている。

※コール・リコールは米国疾病管理センターによるシステムティック・レビューによりがん検診の受診率向上に最も効果的な手法であることが検証されている。

ソーシャルマーケティングを活用した「気持ち」にあわせたメッセージ

- 商品等の販売やプロモーションを行う商業マーケティングの手法を取り入れた受診行動に効果的なメッセージを送る。

ナッジを活用した「受診しなくては」と思わせるメッセージ

- 受診してもらうための「きっかけの提供」として、受診を促すために必要な情報をわかりやすく伝える。

(1) 特定健診受診率・特定保健指導実施率向上の取り組み

3月
過去の受診歴等から
タイプ別に分類した
メッセージによる訴求

4月
被扶養者の自宅あてに
受診券と案内を送付

5月
ナッジを活用した行動を
促すメッセージによる
受診勧奨

被扶養者の受診勧奨 (3月)

相手の意識や気持ちに合わせたタイプ別のメッセージ

どのような行動をとればよいか簡潔に示す

特定健診のご案内
国が定めた、年に一度の健康診断です。

重要なお知らせ
早めの受診がおすすめです

特定健診申し込みの流れ

- STEP 1
4月に受診券の入った青色の封筒がご自宅に届きます
- STEP 2
医療機関をお選びください
受診時に封筒に入っている受診券(受付用)を提示してください
- STEP 3
医療機関に電話で予約しましょう

全国健康保険協会 三重支部

甘えん坊さん

まず数値を測ります。生活習慣病の芽を小さく見つけましょう。

① 特定健診
この健診は、血液検査と尿検査を中心とした検査です。また、医師が話をとります。やりかたは長らく病気の心配・リスクを減らします。

特定健診は約1時間*で終わります。
この健診は効果的な検査を行うシステムが身につけています。また、あなたの健康の心配を軽減することができます。

② 特定保健指導
特定保健指導は、生活習慣によって引き起こされる高い疾患から、あなたを守るための生活改善プログラムです。

- 食後のデザートがやめられない方
- 揚げ物が好きな方
- 飲酒がやめられない方

あなたの生活スタイルにあわせて、健康改善のプログラムが、医師などからあなたに提供されます。

③ 結果を鑑賞
1〜6ヶ月後に医師の意見を鑑賞します。ご自身で健康を管理する事ができますから積極的に活かしましょう。

数値が基準以上の場合は改善に向け保健指導を受けましょう。

頑張り屋さん

くやしいことに食事や運動に気を使っても避けられない病気があります。しかし、特定健診を受ければ早めに兆候を見つけ防ぐこともできます。

特定健診は約1時間*で終わります。
健診は効果的に検査を行うシステムが身につけています。また、あなたの健康の心配を軽減することができます。

測る主な項目	異常値の時に高値が観られる主な病気
LDLコレステロール *基準値 170mg/dL未満	高脂血症 動脈硬化 脳血管障害
HDLコレステロール *基準値 40mg/dL以上	高脂血症 動脈硬化
中性脂肪 *基準値 150mg/dL未満	高脂血症 動脈硬化
空腹時血糖 *基準値 100mg/dL未満	糖尿病 慢性腎臓病
血圧 *基準値 120/80未満	高血圧 慢性腎臓病
尿酸 *基準値 男性 7mg/dL未満 女性 6mg/dL未満	痛風 慢性腎臓病
γ-GTP *基準値 30U/L未満	アルコール性肝臓病 慢性腎臓病 胆石症
AST *基準値 40U/L未満	急性肝臓病 慢性肝臓病 慢性腎臓病
ALT *基準値 40U/L未満	急性肝臓病 慢性肝臓病
尿酸値 *基準値 男性 7mg/dL未満 女性 6mg/dL未満	痛風 慢性腎臓病

特定健診は約1時間*で終わります。
この健診は効果的な検査を行うシステムが身につけています。また、あなたの健康の心配を軽減することができます。

心配性さん

特定健診の心配、すべて晴らします。

- 心配1: どんな病気がわかるの？
糖尿病、動脈硬化、脂質異常症など、一生、生活が不自由になる生活習慣病の兆候を見つけます。
- 心配2: 病気が見つかったら怖いわ...
早期発見、早期治療が重要です。リスクに応じて特定保健指導が受けられます！
- 心配3: 時間がかかるといけないの？
特定健診は約1時間*で終わります！
- 心配4: 何年か1回でいいんじゃないの？
1年に1回受けましょう。病期を定めておくことで、異常が小さいうちに見つかります。

面倒くさがり屋さん

生活習慣病は通院と薬の服用が長く続く治りにくい病気です。

お願いです！
さいてください！

一生、生活が不自由になる病気を防ぎましょう。今年も特定健診を受けてください。

特定健診で分かる生活習慣病

- 高血圧症
- 動脈硬化
- 脂質異常症
- 糖尿病
- 腎不全
- 尿酸値
- 痛風
- 慢性腎臓病
- アルコール性肝臓病
- 胆石症
- 肥満
- 喫煙
- 飲酒

特定健診は約1時間*で終わります。
この健診は効果的な検査を行うシステムが身につけています。また、あなたの健康の心配を軽減することができます。

(1) 特定健診受診率・特定保健指導実施率向上の取り組み

被扶養者の受診勧奨（4月）



黄色の目立つ封筒で特定健診受診券等を送付

2019年度 ～被扶養者(加入者ご家族)の皆様へ～ 特定健診・特定保健指導をご利用ください！

お送りした受診券(セット券)・資料等

- 特定健診受診券(セット券)
- 特定健診のご案内
- 質問票・結果票

特定健診・特定保健指導のご利用方法

- 手順1 健診を受けたい健診機関に予約をする**
健診機関一覧を参考に、ご希望の健診機関と日時を予約してください。
- 手順2 健診を受ける**
健診券は「特定健診(セット券)」が貼られています。
- 手順3 特定保健指導に該当しなかった方は健診終了**
特定保健指導に該当しなかった方は、健診結果を当日に受け取ります。
- 手順4 健診機関より送付される健診結果を確認**
健診結果は、健診機関から送付されます。

特定保健指導に該当した方は当日特定保健指導を受けましょう

ご留意事項

- 特定健診受診券のご利用が済んでいるまたは、一部不備がある場合は、被扶養者様の住所の郵便局へお問い合わせください。
- 被扶養者様へ(被扶養者ご家族様)宛に送付している場合は、同封の特定健診受診券(セット券)を、お送りした郵便物と一緒に送付してください。
- この健康診断の結果は、健康診断結果(健康診断結果通知書)に基づいて、被扶養者様へ送付いたします。

平成31年度(2019年4月～2020年3月) 特定健診(特定健康診断)のご案内

年度内お一人様1回に限り、協会けんぽが健診費用の一部を補助します。

特定健診は1年に1回受診しましょう

特定健診は、生活習慣病や、その前兆であるメタボリックシンドロームを早期に発見し、改善するために実施しています。健診をきっかけに「あなたの健康」を見直してみよう。

特定健診は1年に1回受診しましょう

特定健診は、生活習慣病や、その前兆であるメタボリックシンドロームを早期に発見し、改善するために実施しています。健診をきっかけに「あなたの健康」を見直してみよう。

特定健診は1年に1回受診しましょう

特定健診は、生活習慣病や、その前兆であるメタボリックシンドロームを早期に発見し、改善するために実施しています。健診をきっかけに「あなたの健康」を見直してみよう。

案内では、どのような行動をとればよいか手順で示す

被扶養者の受診勧奨（5月）

特定健診のご案内

年一度の健康診断、早めの受診がおすすめです。

特定健診が近くで、しかも、370円で受けられるお知らせです。

消費税率の改定前 最後のチャンス！
※消費税率の改定後は500円になります。

申込締切日
令和元年 6月10日(月)

特定健診の申込方法は中面へ

全国健康保険協会 三重支部
電話 059-225-3315

消費税の改定前後で金額が変わることを伝え、失う痛みを回避

説明内容の中面を圧着することで、めくる楽しさを訴求

特定健診申し込みの流れ

- ステップ1 健診会場をお選びください P1
- ステップ2 返信用ハガキをご返信ください P2
- ステップ3 健診会場で受診しましょう P3

健診結果からメタボリックシンドロームのリスク等を判定

必要でない方は、健診後に届きます。

約2週間後に健診結果が届きます

特定保健指導 最大24,663円が無料！

どのような行動をとればよいかステップ1・2・3で簡潔に示す

費用が安く、お近くで受けられる！ ぜひ、この機会に受診ください。

なんと費用は370円！
最大31,682円の健診と特定保健指導がこの費用で受けられます

お買い物のついでに！
お近くのショッピングセンターで受けられます

申し込みはカンタン！
返信用ハガキを送るだけ

さらに
ご希望の方には無料でPOLAハンドトリートメントプレゼント！
大人気

プライバシー保護シール
お客様のプライバシーを最大限に守ります。内容が他者に漏れる心配なく、安心してご利用ください。

(1) 特定健診受診率・特定保健指導実施率向上の取り組み

「どこで受けるか」に焦点を絞った受診機会の拡大

- ショッピングセンターでの集団健診により「お買い物のついで」に受診できる機会の拡大。

ステップ1 健診会場をお選びください P1

会場日程

		午前の部 10:00～	午後の部 13:30～		
地区	会場	日程	地区	会場	日程
桑名	イオンモール東員	7月4日(木) A	伊賀 ゆめぼりすセンター	7月22日(月) K	
		7月9日(火) B	名張 名張商工会議所	7月8日(月) L	
		7月18日(木) C	松阪 松阪商工会議所	7月19日(金) M	
いなべ	大安公民館	7月25日(木) D		7月29日(月) N	
		7月10日(水) E	明和 明和町立中央公民館	7月26日(金) O	
四日市	四日市市勤労者・市民交流センター	7月17日(水) F	南勢 スポーツの杜伊勢	7月5日(金) P	
		7月30日(火) G		7月12日(金) Q	
		8月8日(木) H	志摩 志摩市商工会館	7月1日(月) R	
鈴鹿	イオンモール鈴鹿	8月9日(金) I	尾鷲 尾鷲市民文化会館(注)	7月3日(水) S	
		7月11日(木) J	熊野 熊野商工会議所(注)	7月2日(火) T	

健診実施機関：一般財団法人近畿健康センター三重事業部 (注) 尾鷲、熊野は午前の部のみとなります。

前期 (7～8月)

14会場 合計20回

>> 前期の申込み状況

約2倍の
申込み

申込者数

約5,000人

予定者数 (見込み)

約2,600人

後期 (1～2月)

実施に向けて調整中

受診する立場になって考えた仕組み

- 健診受診当日に特定保健指導を行うといった効果的で利便性もよく、わかりやすい仕組み。

外部委託（健診機関）による当日実施

健診受診日の当日にセットで実施

特定健診と特定保健指導がセットになったわかりやすい仕組み

健康意識が高まる健診結果時に行動を促す

特定健診

健診結果の
情報提供

保健指導対象者の
選定

医療機関への
受診勧奨

特定保健指導

初回面談

3か月以上の
継続的な支援

3か月後の
評価

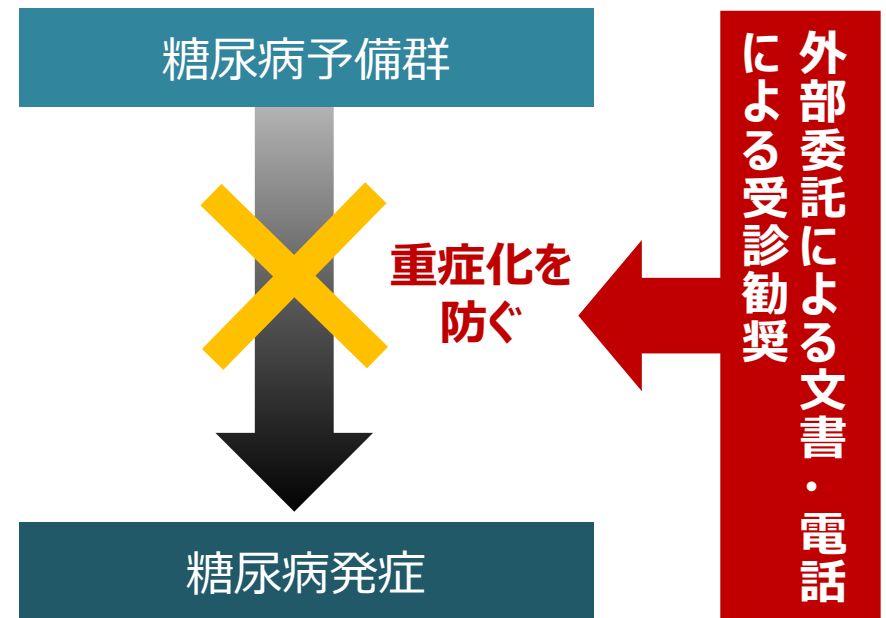
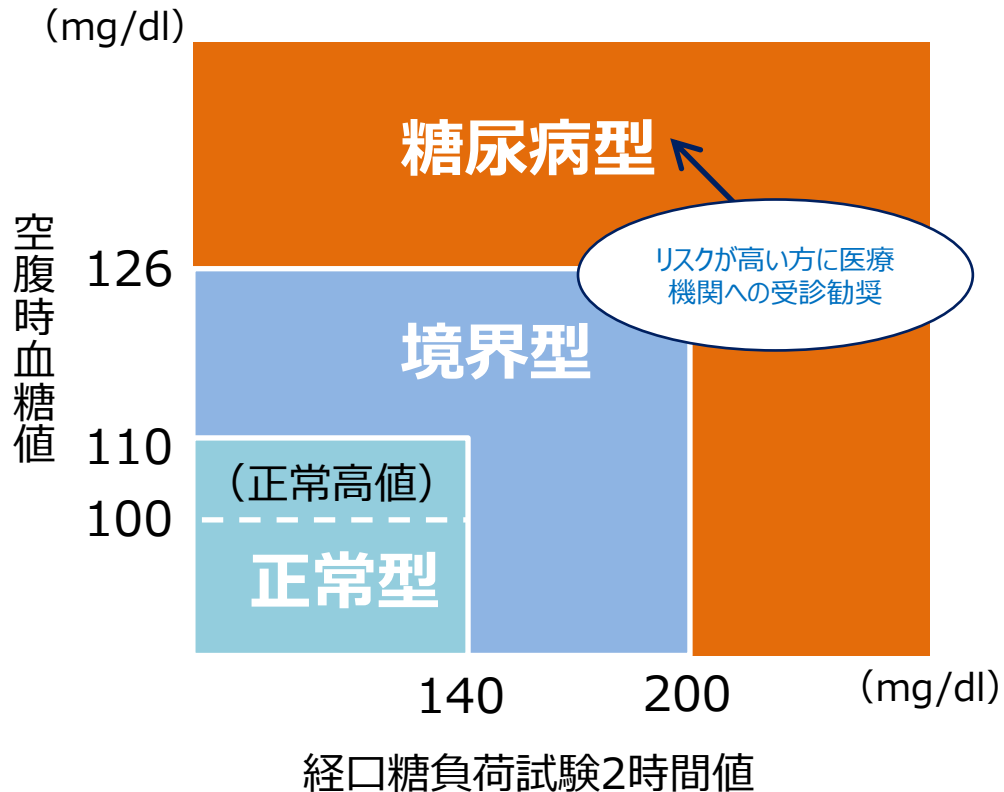
(2) 重症化予防対策の取り組み

(2) 重症化予防対策の取り組み

より効果的な結果を導くための対象者の選定・勧奨

- 健診結果で高血圧・高血糖で治療を受けていない方を対象とした医療機関への受診勧奨。

【空腹時血糖および経口糖負荷試験2時間値の判定基準（日本糖尿病学会）】

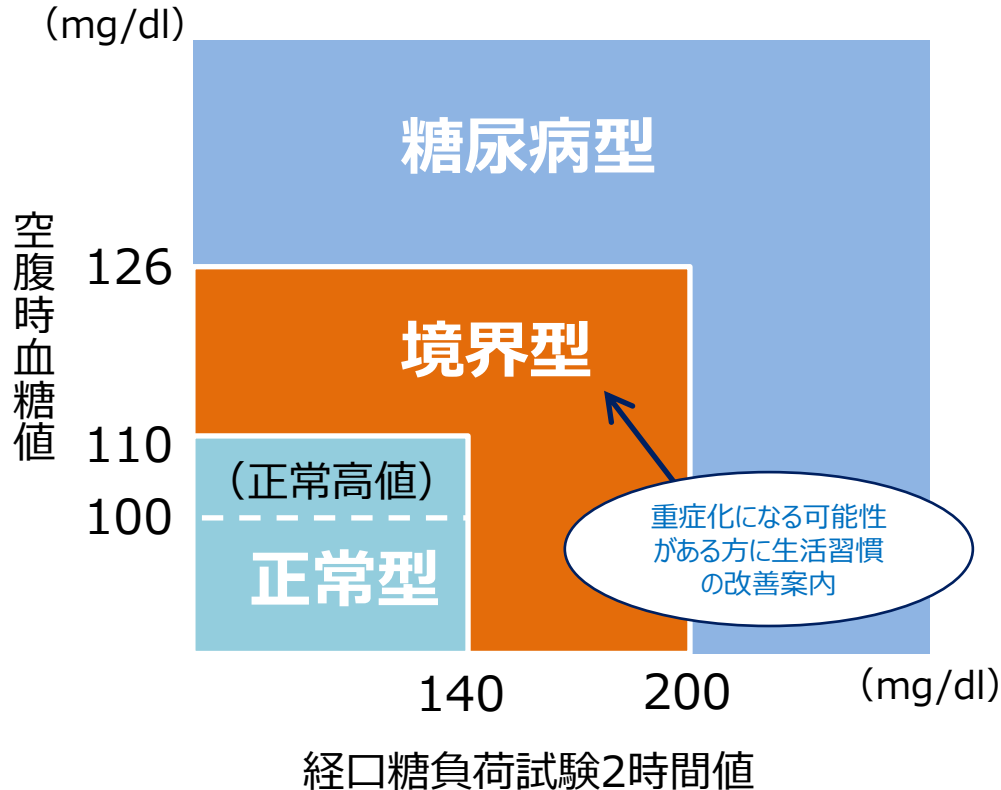


(2) 重症化予防対策の取り組み

より効果的な結果を導くための対象者の選定・勧奨

- 健診結果で重症域ではないが、このままでは生活習慣病の重症化が進む方を対象とした勧奨。

【空腹時血糖および経口糖負荷試験2時間値の判定基準（日本糖尿病学会）】



親展

00000045118

肥満だけが原因ではありません！
糖尿病にご用心！

協会けんぽ三重支部では、糖尿病予防対策の一環として空腹時血糖値が糖尿病と診断される一歩手前の方へアドバイスシートをご提供することとしました。是非内容をこーいいただき、皆様にとってより健康な身体づくりの一助となれば幸いです。

■空腹時血糖値110mg/dl以上126mg/dl未満は「要注意」!

空腹時血糖値が110mg/dl以上126mg/dl未満の方は、「境界型」と呼ばれます。これだけでは糖尿病ではないということになりますが、実はこの「境界型」のうち約3割以上の方は、詳しい検査（75g経口ブドウ糖負荷試験）を行うと、実際に「糖尿病型」であることが分かっています。「まだ糖尿病ではないから大丈夫」とは、ではなく、「糖尿病かもしれないから専門医療機関を受診した方が良いでしょう」と考えてください。

生活習慣を変えていけば予備群から正常状態に戻る場合もあります。中途で思い切った生活習慣の改善を図ってください。ほやに医療機関への受診が効果となる場合も少なくありません。相談します。専門医と相談するようにしましょう。

■「境界型」は放置すると危険

「境界型」の状態は、糖尿病のリスクが高いだけでなく、血糖値が高い状態が続くことによって血管が傷つき、動脈硬化になる可能性が高まっていることがあります。「境界型」の状態と判明したら、決して「放置」するのではなく、速やかに生活習慣の改善をすることが大切です。

■ご存知ですか？「糖代謝異常」

血糖値は通常、食後に上昇し、血糖値を正常に下げるホルモン（インスリン）の働きで、ゆるやかに下がっていきます。ところが、肥満やインスリン抵抗性、インスリン分泌機能低下などによってインスリンの働きが弱まることで、血糖値が異常に高くなる場合があります。これが「糖代謝異常」です。

「食べ過ぎでないのに血糖値が高い」など、糖の摂りすぎではないのにインスリンの作用不足が起きているタイプの高血糖の方は、早めに専門の医療機関を受診し、主治医の先生や管理栄養士さんと相談しながら、適切な食事・運動プログラムを作っていくことが大切です。

生活習慣改善チェックリスト

1日3食、きちんと食べる

野菜・海藻類を、食事の最初に食べる

よく噛んで食べる

甘い飲み物やお菓子は控えめにしている

就寝2時間前には食べない

お酒は一晩に日本酒なら1合以下、ビールなら500ml以下

休日を安定させる

近いうち運動を始めるなど、運動量を増やす

週に2回、1日30分程度の運動を続けている

姿勢よく歩くようになっている

夜12時までには就寝している

チェックリストにいくつかチェックが済みましたか？
どれも「すぐできる」ちょっととした生活習慣改善ですが、血糖値の改善に役立ちます。今より一つでも多く、無理なく今日からはじめてみませんか？

全国健康保険協会 三重支部 〒514-1195 津市東区4丁目255番地 津東町三三ビル 電話059-225-3315
■保健グループ TEL: 059-225-3315

一 監修：日本糖尿病学会 糖尿病専門医・研修指導医 佐藤 文彦 医師

健診結果から肥満型と非肥満型のタイプにあわせたメッセージ

(3) コラボヘルスの取り組み

正しい行動を伝えて、行動を促す

- 同じような状況の中で他の事業所がどのように行動するかを伝えることで、行動に影響を与える。

【エントリーシート】

事業所が変わる 従業員の健康づくり 健康事業所宣言

働き方改革 × 健康経営

私たちが応援しています

- 三重県
- 三重県商工会議所連合会
- 三重県商工会連合会
- 三重県中小企業団体中央会
- 健康保険組合連合会
- 三重連合会

働き方改革の
一歩目は
健康管理から。

全国健康保険協会 三重支部
協会けんぽ

【事例集】

チェックしてわかる **健康度** チェックシート
まずは健康づくりの取組状況をチェックしましょう

健康課題の把握と対策 取組番号1~4の目標は1つ以上

- 取組番号 1 従業員が定期健康診断を100%受診する
 - 事業所の業務命令として日程(業務時間中)を決定し、受診する
 - 上司と部下が相談の上、各自の日程を決定し、受診する
- 取組番号 2 健診後の受診勧奨を行う
 - 定期健康診断の結果、精密検査や治療が必要と判定された従業員への受診勧奨
 - がん検診等、任意健診の費用補助
- 取組番号 3 50人未満の事業所においても、ストレスチェックを実施する
 - 厚生労働省推奨の職業性ストレス簡易調査票(57項目)を用いて、全従業員を対象にストレスチェックを実施している
- 取組番号 4 健康増進・過重労働防止等に向けて、具体的な目標を設定する
 - 自社の健康課題を把握し、その改善に向けた目標を事業所内で話し合っている
 - 目標の達成に向けて担当部署を決めて取り組んでいる

健康経営の土台づくり 取組番号5~7の目標は1つ以上

- 取組番号 5 管理者または一般従業員に健康教育の機会を提供する
 - 従業員向け禁煙セミナー
 - 保険者が派遣する講師による生活改善講座
 - 回覧による健康課題の周知(感染症予防等)
- 取組番号 6 適切な働き方の実現に向けた取り組みを行う
 - 定時消灯日・退出日(ノー残業デー)の設定
 - 超過勤務時間の削減を管理職の評価項目に設定
 - 年次有給休暇の目標設定
- 取組番号 7 職場・従業員間のコミュニケーション促進に向けた取り組みを行う
 - 上司と部下が気軽に話し合える空間づくり
 - 家族同伴の事業所内運動会
 - 事業所内イベントによる日

実施例として、具体的な取り組みを示す

従業員健康で事業所が変わる

中小企業の健康経営事例集

成功例など参考となる事例を紹介

全国健康保険協会 三重支部
協会けんぽ

従業員の健康保持・増進に向けて一体となって取り組む

- 従業員の健康管理をキーワードに、健康経営と働き方改革を一体とした取り組みを目指す。

【エントリーシート】

「健康経営」とは？

従業員の健康が将来的に生産性向上や事業所の成長につながるという認識のもと、健康づくりの取り組みを投資として戦略的に実践する経営スタイルのことです。健康経営により従業員が健康になることで、生産性や事業所内コミュニケーションの向上、イメージアップのほか、医療費や保険料の軽減につながります。健康経営は、事業主、従業員とその家族、財政の「三方よし」を実現する取り組みです。

健康経営で「健康経営」とは？

中小企業こそ労働力の維持・確保のために、健康経営の取り組みがますます重要となります！

心疾患や脳血管疾患など、生活習慣に起因する疾病は、事業所を支えている働き盛り世代の従業員に多く発症しています。健康経営の取り組みは、大手企業で拡大していますが、労働力損失の影響は少数精鋭の中小企業ほど深刻です。

従業員の不健康による悪影響

- 病欠
- モチベーション低下
- 労働災害の発生
- 人材不足

「働き方改革」と「健康経営」は一体的に

働き方改革は、少子高齢化や育児・介護との両立、価値観の多様化といった課題を解決するために、働き方を見直して多様な働き方や生産性向上を目指すものです。

「働き方改革」を進めるためには、心身ともに健康な状態であることが重要です。大切な従業員が健康を維持して、充実した生活を送ることができれば、仕事の成果が上がり、また、従業員が健康で長く働けることで、労働力の不足を防ぐことができます。

働き方を見直し、ワークライフバランスの実現を

良い影響

- 家庭生活
- 趣味・学習
- 地域活動
- 健康
- 仕事
- 休養

個人

- 仕事と生活が充実 従業員が成長
- 事業所が成長 活力ある社会に発展 事業所・社会

誰もが健康で安心して働くことができるようになれば、個人の仕事に対する意識やモチベーションが高まり、メリハリをつけた働き方によって業務効率の向上が期待されます。その結果、良い人材の確保や定着が促し、事業所の成長、発展につながる可能性があります。

関係者との連携

- 三重県
- 三重県商工会議所連合会
- 三重県商工会連合会
- 三重県中小企業団体中央会
- 健康保険組合連合会三重連合会

4. 健康無関心層を含めた予防・健康づくりの推進

健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進

- 行動経済学等の理論等の活用し「行動変容を促す仕掛け」によるきっかけの提供や、幅広い関係者が一体となって取り組む「自然と健康になれる環境づくり」による環境の提供を行うことで、健康無関心層も含めた予防・健康づくりの取り組みを推進する。

