

特定保健指導の質向上に向けた取組に関する好事例集

2024年3月

特定健診等事業効果検証・医療費の地域差等の「見える化」及び医療介護情報連結による
事業効果測定等調査研究等業務

1. 本事例集について	2
1.1 背景と目的	3
1.2 好事例の抽出方法について	4
2. 調査結果の概要	5
2.1 調査の方法	6
2.2 特定保健指導における課題と取組	7
3. 好事例の紹介	10
3.1 事例の見方	11
3.2 三菱電機健康保険組合	12
3.3 東武鉄道健康保険組合	14
3.4 埼玉県建設国民健康保険組合	16
3.5 東京土建国民健康保険組合	18
3.6 岡山県建設国民健康保険組合	20
3.7 東京都大田区	22
3.8 千葉県松戸市	23
3.9 大阪府和泉市	25
3.10 防衛省共済組合	26
3.11 島根県市町村職員共済組合	28

1. 本事例集について

背景と目的

● 背景

- 令和6年度から開始する第4期特定健診・特定保健指導において、特定保健指導のあるべき姿が「対象者自身が健診結果を理解して体の変化に気付き、自らの生活習慣を振り返り、生活習慣を改善するための行動目標を設定・実践でき、そのことにより対象者が自分の健康に関するセルフケア（自己管理）ができるようになること」であることをふまえ、**特定保健指導によって得られた対象者の状態の改善や行動変容を評価する「アウトカム評価」が導入された**。
- 令和4年10月に公表された「第4期特定健診・特定保健指導の見直しに関する検討会」のとりまとめにおいては、アウトカム評価の導入により保険者における支援方法の工夫や、効率的・効果的な介入の取組の重要性が高まることが想定されることから、**好事例の展開を行い、特定保健指導の質の向上につなげることが期待される**とされている。

● 目的

- 特定保健指導の質向上に向けてどのような取組をしているのか、当該取組を実施するに至った経緯、課題とその解決方法等を明らかにし、今後、保険者が取組に資する好事例として紹介することを目的とする。

1. 本事例集について

好事例の抽出方法について

● 抽出方法

- 好事例のインタビューに先立ち、候補となる保険者の抽出のため、NDBデータを使用した分析を行った。
- 分析では、2018年度の特定健診受診者を対象とし、特定保健指導を終了した者のうち、アウトカム（腹囲-2cm、体重-2kg）の良好な保険者を候補とした。
- 候補の選定にあたっては、保険者種別（健康保険組合、共済組合、市町村国保、国保組合）ごとのバランスが偏らないよう配慮した。

	保険者名称	保険者種別	基本情報（2021年度実績）				特定保健指導 終了者数 (2018年度特 定健診受診者)	-2cm/kg 達成割合	
			特定健康診査 対象者数	特定保健指導 対象者数	特定健康診査 実施率 (2021年度)	特定保健指導 実施率 (2021年度)		腹囲	体重
1	三菱電機健康保険組合	健康保険組合	113,492	13,377	79.3%	64.9%	7,714	26.8%	17.4%
2	東武鉄道健康保険組合	健康保険組合	6,512	921	77.0%	23.2%	376	53.5%	58.0%
3	埼玉県建設国民健康保険組合	国民健康保険（国保組合）	14,851	1,704	48.0%	9.2%	288	39.6%	33.7%
4	東京土建国民健康保険組合	国民健康保険（国保組合）	82,782	10,767	50.6%	5.4%	258	40.3%	32.9%
5	岡山県建設国民健康保険組合	国民健康保険（国保組合）	11,264	1,162	47.8%	34.9%	279	38.7%	29.4%
6	東京都大田区	国民健康保険（市町村国保）	84,310	2,982	38.0%	11.7%	285	46.3%	35.8%
7	千葉県松戸市	国民健康保険（市町村国保）	65,668	2,631	34.6%	22.4%	375	44.5%	30.9%
8	大阪府和泉市	国民健康保険（市町村国保）	25,327	1,049	37.8%	18.3%	268	47.2%	31.7%
9	防衛省共済組合	共済組合	160,045	27,524	68.2%	16.3%	1,023	48.8%	40.4%
10	島根県市町村職員共済組合	共済組合	7,730	1,232	89.4%	12.2%	258	47.7%	33.7%

※本事例集で取り上げる好事例は、アウトカムの良好な保険者のうち、調査協力を得られた保険者を対象とした。

※アウトカムは、腹囲・体重のそれぞれについて、特定健診時の値と特定保健指導の実績評価時の差を使用した。

※特定保健指導終了者に占める、-2cm・-2kgを達成した者の割合が高いことを、アウトカムの良好さの指標とした。今回は、各保険者種別の腹囲のアウトカム上位の保険者を候補とした。

※なお、特定保健指導終了者の数が小さい場合、少数の達成者の割合が大きく影響するため、終了者が250名以上の保険者を候補とした。

2. 調査結果の概要

調査の方法

● 調査の方法

- 調査協力を得られた10保険者について、令和5年11月から12月の期間に、オンライン形式を原則としてインタビュー調査を行った。
- 主な調査項目は以下の通り。

	調査項目	主なインタビュー内容
1	特定保健指導の質向上に向けた取り組み	特定保健指導の質を向上させるため、以下の観点についてどのような工夫を行っているか。
2	取組の効果について	特定保健指導の質を向上させるための取組をどのような手法で評価しているか。
3	取組を始めたきっかけ、経緯について	当該取組を始めたきっかけや経緯はどのようなものか。
4	取組を実施するにあたっての課題とその解決方法について	当該取組を実施するにあたってどのような課題があったか。
5		特定保健指導に係る課題の一つとしてリピーター（2年連続して特定保健指導対象となる者）への対応として実施している取組はあるか。

- 調査後、各インタビュー調査の内容を踏まえたうえで、各事例の比較に必要な追加調査を書面で実施した。

特定保健指導における課題と取組

- 特定保健指導の実施にあたって必要となる基本的な事項については、厚生労働省より発出されている「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」に示されている。
- 一方で、**効率的・効果的な特定保健指導の実施に向けては、保険者によってその種別や人数規模等の、保険者の特性や状況に応じた工夫を行うことが望ましい。**
- 本事例集にて取り上げる効率的・効果的な特定保健指導の実施を行っている保険者においては、以下に示す特徴が見られた。

① 保険者特有の課題に向き合い、克服するための工夫を行う

効果的・効率的な特定保健指導を実施している保険者においては、**保険者の特性や、その特性によって発生する課題を把握した上で、課題を克服するための工夫**が行われていた。

例えば、建設業といった、現場での業務にあたる被保険者は、連絡や特定保健指導を行うことができる時間帯が限られる。この課題に対し、「メールでのやりとりを可能とするために申込時にメールアドレスを収集する」や「連絡可能な時間帯を申告してもらう」、「特定保健指導の実施が難しい時期には電話や手紙でフォローを行う」等の工夫が行われていた。

② 目指す特定保健指導を実現するため、実施体制整備に注力する

本事例集にて取り上げる事例において、**保険者内の指導実施者のマンパワー不足**や、保険者において実現したい特定保健指導の内容に対して、人的リソースや経験値といった観点から**条件に合う実施機関が見つからない**という課題を抱える保険者があった。

このような課題に対して、医療関係者等を通じた調査を行い、特定保健指導を実施できる見込みがある機関に対して丁寧な説明を行うことで、保険者と機関間で認識の統一を図り、円滑な指導実施に向けた体制整備が行われていた。

また、保険者内のマンパワー不足に対しては、**外部委託を一つの選択肢として実施体制の構築**が図られていた。

特定保健指導における課題と取組

③ インセンティブの設定を行い、特定保健指導に対する関心や意欲を高める

特定保健指導に対する関心や意欲を高めるために、各保険者で実施可能な形で様々な**インセンティブの設定**が行われていた。特定保健指導対象者や対象者が所属する部署に対するインセンティブとして、クオカードや図書カード等の**金銭的なインセンティブや部署間のモチベーションを高めるための表彰制度**が設けられている事例があった。また、特定保健指導実施機関における実施内容の質向上を図るため、初回面接の当日実施が可能等、特定保健指導の取組の内容に応じて契約単価を設定する取組があった。

④ 初回面接を特定健康診査当日に実施し、実施率の向上を図る

特定健康診査当日は健康に対する意識が高まっていること、また初回面接のための日程調整および当日の移動が不要になり利便性が向上することから、**初回面接を特定健康診査当日に実施**する取組を行う保険者が多くあった。この特徴は、**被保険者の就業形態に特徴がある国保組合や、被保険者の属性が幅広い市町村国保**により多く見られた。

⑤ 特定保健指導期間中に独自の取組を行い、モチベーションを維持・向上させる

数か月に渡って実施される特定保健指導においては、**指導期間中对象者のモチベーションを維持・向上**させることが重要である。被保険者の属性や特色をふまえ、各保険者で独自の取組が行われていた。

また、毎回の指導を異なる知識を持つ専門職が行うことによって、対象者のモチベーションを維持する取組を行っている保険者があった。

2. 調査結果の概要

特定保健指導における課題と取組

- 本事例集で取り上げる事例において、各保険者でみられた特徴を以下にまとめる。ご自身の保険者の特性をふまえて、ご参照いただきたい。

	保険者名称	保険者種別	基本情報（2021年度実績）		①	②	③	④	⑤
			特定健康診査対象者数	特定保健指導対象者数	保険者および被保険者特有の課題に向き合い、克服するための工夫を行う	目指す特定保健指導を実現するため、実施体制整備に注力する	インセンティブの設定を行い、特定保健指導に対する関心や意欲を高める	初回面接を特定健康診査当日に実施し、実施率の向上を図る	特定保健指導期間中に独自の取組を行い、モチベーションを維持・向上させる
1	三菱電機健康保険組合	健康保険組合	113,492	13,377		○			○
2	東武鉄道健康保険組合	健康保険組合	6,512	921	○				
3	埼玉県建設国民健康保険組合	国民健康保険（国保組合）	14,851	1,704				○	○
4	東京土建国民健康保険組合	国民健康保険（国保組合）	82,782	10,767	○	○	○	○	○
5	岡山県建設国民健康保険組合	国民健康保険（国保組合）	11,264	1,162		○	○	○	
6	東京都大田区	国民健康保険（市町村国保）	84,310	2,982		○	○	○	
7	千葉県松戸市	国民健康保険（市町村国保）	65,668	2,631	○				○
8	大阪府和泉市	国民健康保険（市町村国保）	25,327	1,049		○		○	○
9	防衛省共済組合	共済組合	160,045	27,524	○				
10	島根県市町村職員共済組合	共済組合	7,730	1,232		○	○		○

3. 好事例の紹介

3. 好事例の紹介

事例の見方

3. 好事例の紹介

健康保険組合 国民健康保険 (国保組合)
国民健康保険 (市町村国保) 共済組合

1. 三菱電機健康保険組合

● 基本情報 (2021年度)	特定健康診査対象者数 113,492名	特定保健指導対象者数 13,377名
	特定健康診査実施率 79.3%	特定保健指導実施率 64.9%

保険者種別が記載されています

各保険者の特定健診及び特定保健指導に係る基本情報を掲載しています

特定保健指導の現状の「見える化」と、年代ごとのリスクに応じて階層化された保健指導の実施

- 実施体制
 - 8割以上をグループ関係会社、1割を事業所産業保健スタッフで実施。保険者内で対応できない部分を外部事業者へ委託している。
 - 被扶養者について、健診事務代行機関で受診した対象者は代行機関連携先の保健指導機関に委託。該当しない者や事業所に振り分けて実施。
- 取組の概要
 - 特定保健指導を**業務の一環と位置付け**、各事業所において指導を就業時間内に実施し、日時・場所の調整も行うように協力依頼。
 - 特定保健指導の対象者になることを防ぐ**予防事業**に注力。
 - 動機付けの方法として、健康アプリケーションを導入し、特定保健指導期間の健康情報の入力やウォーキングイベント等への参加を促している。
 - 年1回、各事業所の**推進リーダーの研修会**を実施。**分析結果の共有**により、**積極的な取組が成果につながることを認識**してもらい、モチベーション向上を図っている。
 - 各事業所に対する**フィードバックを充実**させ、現状把握と今後の取組の促進を行っている。

Point! 取組の特徴

- 特定保健指導対象者になることを防ぐ取組
 - ① 40歳未満を対象とした若年層保健指導
特定保健指導の対象となる40歳を迎える前に、将来的に特定保健指導の対象者に該当するに、若年層に向けた保健指導を開始
 - ② 自発的な改善意欲を後押しする保健指導
BMIが基準値を超える被保険者が増加している。保健指導とは別に、被保険者が健康増進に向けたタイミングで立候補することで指導を受け
- 分析結果の共有
 - ① 各事業所の推進リーダーの研修会
特定健診・特定保健指導の実施率と全被保険者の生活習慣の分析結果を説明し、取組と成果の認識を回り、取組への意欲を高める
 - ② 各事業所に対するフィードバック
事業所別にスクリーンレポートを提供。事業所へ返却し、健康増進率、健康診断率、健康診断率向上

保険者において特徴的な取組について詳細に記載されています

3. 好事例の紹介

1. 三菱電機健康保険組合

● 基本情報 (2021年度)	特定健康診査対象者数 113,492名	特定保健指導対象者数 13,377名
	特定健康診査実施率 79.3%	特定保健指導実施率 64.9%

- 取組の効果
 - 被扶養者の特定保健指導について、委託先の見直しにより実施場所や時間に柔軟に対応できるようになったことから、**実施率が5.4% (2018年) から19.3% (2019年) へと上昇**した。
 - さらに、特定健診の受診率向上および初回面接の分割実施の実現により、2022年度には被扶養者の特定保健指導実施率が**27.4%まで向上**した。
※健保組合集計値
- 取組の実施における課題と解決方法
 - 特定保健指導対象者には受診勧奨判定値を超えている者も含まれる。しかし、速やかな受診勧奨が必要なケースでも、**関係会社や小規模事業所においては産業医が対応できない場合があった**。このため、**速やかな受診勧奨を行えるよう、組合として一定の基準を設けた**。独自基準は、母体企業の産業医を集めた会議の中で決定した。

各保険者について、以下の情報がまとめられています

- 実施体制
- 取組の概要
- 取組の効果
- 取組の実施における課題と解決方法

事例集の構成に留まらない以下の内容を記載しています

✓CHECK! 保険者独自の取組・工夫等を紹介しています

💡column 本事例集で取り上げる保険者に共通する取組の特徴を紹介しています

健康保険組合 国民健康保険 (国保組合)
国民健康保険 (市町村国保) 共済組合

3. 好事例の紹介

1. 三菱電機健康保険組合

● 取組の効果

被扶養者の特定保健指導について、委託先の見直しにより実施場所や時間に柔軟に対応できるようになったことから、**実施率が5.4% (2018年) から19.3% (2019年) へと上昇**した。

さらに、特定健診の受診率向上および初回面接の分割実施の実現により、2022年度には被扶養者の特定保健指導実施率が**27.4%まで向上**した。
※健保組合集計値

✓CHECK! 三菱電機グループ健康経営プラン (MHP) の取組

三菱電機健康保険組合では、2002年より20年以上にわたり、会社・労働組合・健康保険組合が一丸となって「三菱電機グループ健康経営プラン (MHP)」に取り組んでいる。MHPでは、社員やその家族一人ひとりの生活習慣の見直しと生活習慣病予防のため、健康づくりに関する啓発活動、各種キャンペーンやイベントの実施、健康レポートの発行等様々な取組を実施している。

健康事業全てをコラボヘルスと位置付け、事業所と連携している。例えば、イベント等実施時には健康保険組合から各担当者が窓口となって事業所のイベント参加等の意向を取りまとめ、健康保険組合に返答するスキームが確立されている。

指導に加えてMHPの活動への参加勧奨を行うことにより、自身の生活習慣を見直し、行動変容を行うよう呼びかけを実施

を主眼としていたが、若年層や健康な社員に対しても訴求力がある取組とするため、2022年からは「日々いきいきワークし、びきを与える」というコンセプトのもと取組全体の変革を図った。食欲はあるか、目覚めはよいか、肌の調子はどうか、お通じはよいか、快食・快眠・快便を指標とすることで、多くの人の共感を得やすくしている。日々の健康状態に目を向けたより身近な目を促す取組は、リピーター対策にも活かされている (12ページ参照)。

3. 好事例の紹介

1. 三菱電機健康保険組合

● 基本情報
(2021年度)

特定健康診査対象者数 113,492名	特定保健指導対象者数 13,377名
特定健康診査実施率 79.3%	特定保健指導実施率 64.9%

特定保健指導の現状の「見える化」と、年代ごとのリスクに応じて階層化された保健指導の実施

● 実施体制

- 8割以上をグループ関係会社、1割を事業所産業保健スタッフで実施。保険者内で対応できない部分を外部事業者へ委託している。
- 被扶養者について、健診事務代行機関で受診した対象者は代行機関連携先の保健指導機関に委託。該当しない者は地域毎に対応可能な業者に振り分けて実施。

● 取組の概要

- 特定保健指導を業務の一環と位置付け、各事業所において指導を就業時間内に実施し、日時・場所の調整も行うように協力依頼。
- 特定保健指導の対象者になることを防ぐ **Point!** 予防事業に注力。
- 動機付けの方法として、健康アプリケーションを導入し、特定保健指導期間の健康情報の入力やウォーキングイベント等への参加を促している。
- 年1回、各事業所の推進リーダーの研修会を実施。**Point!** 分析結果の共有により、積極的な取組が成果につながることを認識してもらい、モチベーション向上を図っている。
- **Point!** 各事業所に対するフィードバックを充実させ、現状把握と今後の取組の促進を行っている。

【リピーター対策】

- 対象者が達成可能な範囲の基準や目標を提案することで、取組を行うことへのハードルを下げ、行動変容を促している。

【被扶養者対策】

- 委託先の見直しや追加によって、特定保健指導の場所や時間の制約を解消し、分割面談を実現することで、対象者の利便性向上を図った。
- 健診案内の工夫や受診勧奨、インセンティブの付与を行うことで、特定健診の受診率向上に取り組んでいる。

● **Point!** 取組の特徴

■ 特定保健指導対象者になることを防ぐ取組

① 40歳未満を対象とした若年層保健指導

特定保健指導の対象となる40歳を迎える前に、リテラシーを高め、将来的に特定保健指導の対象者に該当することを未然に防ぐために、若年層に向けた保健指導を開始

② 自発的な改善意欲を後押しする保健指導

BMIが基準値を超える被保険者が増加していることをふまえ、特定保健指導とは別に、被保険者が健康増進に向けて取り組みたいと思ったタイミングで立候補することで指導を受けられる制度を開始

■ 分析結果の共有

① 各事業所の推進リーダーの研修会

特定健診・特定保健指導の実施率と全被保険者の健康状態・生活習慣の分析結果を説明し、取組と成果の関係性について認識を図り、取組への意欲を高める

② 各事業所に対するフィードバック

- 事業所別にスコアリングレポートを提供。事業所の結果と共に、全体の結果の特徴を分析した内容を返却
- 特定健診・特定保健指導の実施率、健康アプリケーション登録率、イベント参加率等の指標を全事業所へ開示

3. 好事例の紹介

1. 三菱電機健康保険組合

● 基本情報
(2021年度)

特定健康診査対象者数 113,492名	特定保健指導対象者数 13,377名
特定健康診査実施率 79.3%	特定保健指導実施率 64.9%

● 取組の効果

- 被扶養者の特定保健指導について、委託先の見直しにより実施場所や時間に柔軟に対応できるようになったことから、**実施率が5.4%（2018年）から19.3%（2019年）へと上昇**※した。
- さらに、特定健診の受診率向上および初回面接の分割実施の実現により、2022年度には被扶養者の特定保健指導実施率が**27.4%まで向上**※した。

※健保組合集計値

● 取組の実施における課題と解決方法

- 特定保健指導対象者には受診勧奨判定値を超えている者も含まれる。しかし、速やかな受診勧奨が必要なケースでも、**関係会社や小規模事業所においては産業医が対応できない**場合があった。このため、**速やかな受診勧奨を行えるよう、組合として一定の基準を設けた**。独自基準は、母体企業の産業医を集めた会議の中で決定した。

✓ CHECK ! 三菱電機グループ健康経営プラン（MHP）の取組

三菱電機健康保険組合では、2002年より20年以上にわたり、会社・労働組合・健康保険組合が一丸となって「三菱電機グループ健康経営プラン（MHP）」に取り組んでいる。MHPでは、社員やその家族一人ひとりの生活習慣の見直しと生活習慣病予防のため、健康づくりに関する啓発活動、各種キャンペーンやイベントの実施、健康レポートの発行等様々な取組を実施している。

健康保険組合として実施している保健事業全てをコラボヘルスと位置付け、事業所と連携している。例えば、イベント等実施時には健康保険組合から各事業所の担当者へ連絡し、担当者が窓口となって事業所のイベント参加等の意向を取りまとめ、健康保険組合に返答するスキームが確立されている。

特定保健指導においては、指導に加えてMHPの活動への参加勧奨を行うことにより、自身の生活習慣を見直し、行動変容を行うように呼びかけを実施している。

これまでは生活習慣病対策を主眼としていたが、若年層や健康な社員に対しても訴求力がある取組とするため、2022年からは「日々いきいきワクワクし、明日の自分を良くすることで気づきを与える」というコンセプトのもと取組全体の変革を図った。食欲はあるか、目覚めはよいか、肌の調子はどうか、お通じはよいかなど、主観的な健康満足度「快食・快眠・快便」を指標とすることで、多くの人の共感を得やすくしている。日々の健康状態に目を向けたより身近な目標を設定することで行動変容を促す取組は、リピーター対策にも活かされている（12ページ参照）。

3. 好事例の紹介

2. 東武鉄道健康保険組合

● 基本情報
(2021年度)

特定健康診査対象者数 6,512名	特定保健指導対象者数 921名
特定健康診査実施率 77.0%	特定保健指導実施率 23.2%

対象者に対して積極的な呼びかけを行うことで、特定保健指導への意識を高める

● 実施体制

- 特定保健指導は、健保連集合契約の健診機関へ委託している。ICT面談は、集合契約を行った健診機関の協力会社にて実施。日程・時間上都合が合わない対象者は本体企業の保健師が実施する。
- 被扶養者は、健康保険組合から被保険者の職場を通して、集合契約の健診機関もしくはICT面談を案内している。

● 取組の概要

👉 Point!

- 本体企業が健康経営に取り組む組織を立ち上げたため、特定保健指導の実施率向上に向けて、全社的な呼びかけを依頼。
- 特定健診を受診した際にそのまま特定保健指導を受けることができるセット券を発行し、実施率の向上を図っている。

【リピーター対策】 👉 Point!

- 上職者等が参加する社内説明会にて、疾患は完治するまで通院するように、特定保健指導の対象者である間は指導を受けるように、毎年健康保険組合から声掛けを行う旨を伝え、社内で意識を浸透させている。
- 対象者に対して、上司から声掛けを行っている。

【被扶養者対策】

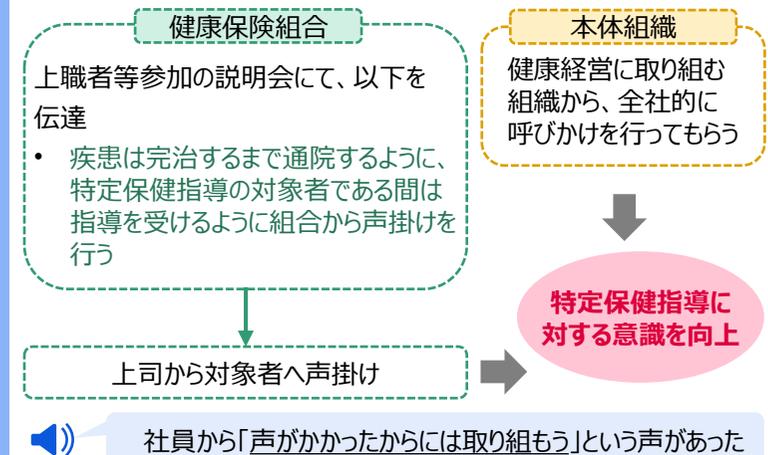
- 被扶養者で特定保健指導を受ける者が出始めたため、病院での対面指導のみならずオンラインでの指導も可能とした。

● 取組の効果

- 特定保健指導の期間設定について、動機付け支援は3か月、積極的支援は4ヶ月で終了し、目標達成が出来なかった場合には、2か月延長するところ、最も効果が上がった。
- 被扶養者に対してオンラインによる指導を導入したところ、特定保健指導を受ける方が増加し、現在はその半数がオンラインを選択している。

👉 Point! 取組の特徴

■ 対象者に対する呼びかけ体制の工夫



3. 好事例の紹介

2. 東武鉄道健康保険組合

● 基本情報
(2021年度)

特定健康診査対象者数 6,512名	特定保健指導対象者数 921名
特定健康診査実施率 77.0%	特定保健指導実施率 23.2%

● 取組の実施における課題と解決方法

- 対象者には様々な職種の社員が存在し、日勤・24時間交代での勤務等働き方が異なる。集団指導を実施した際に、日勤の社員は勤務時間内に特定保健指導を受けることができる一方、24時間交代勤務の社員はプライベートの時間に指導を受けることになるため、**全て個別指導を実施**することとした。
- ICTを用いた特定保健指導は対面と同じ効果があるのか不明であったため、特定の事業所で試験的にオンラインにて指導を行い、**効果検証を実施**。対面・オンラインいずれを選択しても**評価が変わらないことを確認**したため、オンラインでの指導を本格的に導入することを決断。



column 特定保健指導と“顔の見える”関係性について

特定保健指導の実施率向上のため、健康保険組合と対象者、対象者とその上司、対象者同士等、様々な関係性の中で“顔の見える”つながりを築き、特定保健指導に対する意識を向上する工夫をしているケースがあった。

具体的には以下があげられる。

- 対象者の上司から特定保健指導を受けるように声掛けを行う
- 対象者に対し、所属部署の担当者から通知を直接渡す
- 組合員の中から特定保健指導を推進する役割を担う担当者を設け、特定健診当日の呼びかけや架電等を実施する
- 集合研修を実施し、類似した状況の対象者が交流する場を設けることで、対象者同士の意見交換や賞賛等を可能とする

特定保健指導の実施にあたり、外部事業者へ委託している保険者においても、特定保健指導の一連のプロセスの中で“顔の見える”つながりを築き、その関係性の中で取組を行うことが実施率に寄与していると評価する保険者がみられた。

3. 好事例の紹介

3. 埼玉県建設国民健康保険組合

● 基本情報
(2021年度)

特定健康診査対象者数 14,851名	特定保健指導対象者数 1,704名
特定健康診査実施率 48.0%	特定保健指導実施率 9.2%

多忙な組合員に対し細やかなフォローを行うことで、途中脱落を防止

● 実施体制

- 特定保健指導実施にあたって外部委託は行わず、全て内部の保健師と管理栄養士が対応している。
- 保健師は非常勤7名（うち4名は遠隔地でのスポット対応）、管理栄養士は非常勤1名が勤務しており、他の団体との兼務となっている。

● 取組の概要

- 初回面接は特定健診会場で同時に実施することで実施率の向上を図る。
- 昨年の特定健診結果をもとに該当となる見込みの者を抽出し、事前に本人へ電話で特定保健指導の対象になる見込みである旨と特定保健指導の利用意向の確認を実施。
👉 Point!
- 特定保健指導対象者が健診会場で初回面接を受けた後、途中脱落を防ぐために電話でのフォローを実施。
- 基準が変更された場合等に、数か月に1回程度保健師でミーティングを行い、意思の統一を図っている。現場で指導を行う上での課題を話し合い、改善を行っている。

【リピーター対策】

- 国保組合の事務所が労働組合の事務所と一体となっている立地を生かし、特定保健指導の対象者が労働組合の会議に出席するために事務所に来所した際に、特定保健指導を受けてもらう。

● 取組の効果

- 年度ごとの実施率推移や特定保健指導を受けた対象者の翌年以降の特定健診結果の動向を確認し、効果を検証している。
- 対象者の中には、生活習慣を改善することで、自身の状態が良くなることを楽しみに継続する者がおり、これら対象者にとっては、特定保健指導が励みとなっている。

● 📌 Point! 取組の特徴

■ 途中脱落を防ぐための電話フォロー

建設現場での業務にあたるため、特定保健指導を受ける時間が限られる対象者に対し、途中脱落を防ぐために以下の工夫を実施している。

- ① 電話で日々の状態やその後の経過や変化を確認し、指導後の継続に繋がるアドバイスを行う
- ② 対象者のスケジュールに配慮し、架電回数は最低限とし、短時間で対応している。

3. 好事例の紹介

3. 埼玉県建設国民健康保険組合

● 基本情報
(2021年度)

特定健康診査対象者数 14,851名	特定保健指導対象者数 1,704名
特定健康診査実施率 48.0%	特定保健指導実施率 9.2%

● 取組の実施における課題と解決方法

- 特定保健指導対象者は県内全域に点在しており、**保健師が全域を網羅的に回ることが難しい**という課題がある。特に訪問に時間を要する遠隔地については、**オンラインでの特定保健指導を実施可能**とした。
- オンラインでの指導について、これまでは遠隔地に限っていたが、利便性の周知により利用拡大を図り、実施率の向上に取り組むことを予定している。



column ICTを活用した特定保健指導について

本事例集で紹介する保険者において、ICTを活用したオンライン面接の検討および導入を行った保険者が複数あった。保険者において、対象者に対して特定保健指導の実施方法の選択肢を増やすことによって利便性の向上を図ることの他、新型コロナウイルス感染症の拡大によって対面実施が難しくなったことはオンライン面接の導入を促進する契機となっていた。既に特定保健指導対象者の半数程度がオンライン面接を選択している保険者もあった。

オンライン面接の導入にあたっては、端末の整備等対面実施とは異なった体制の整備が必要になる。オンライン面接に対応可能な外部事業者と委託契約を行う、補助金を活用するといった方法をとった保険者があった。また、オンライン面接を導入した場合、対面と同等の効果が得られるのかという問題意識に対して、少数の事業所でオンライン面接を試験導入し、評価の質について効果検証を行った上で、本格的なオンライン面接導入を決断したケースがあった。

3. 好事例の紹介

4. 東京土建国民健康保険組合

● 基本情報
(2021年度)

特定健康診査対象者数 82,782名	特定保健指導対象者数 10,767名
特定健康診査実施率 50.6%	特定保健指導実施率 5.4%

組合員の働き方を尊重したきめ細やかな対応で特定保健指導の質を向上

● 実施体制

- 特定健診・特定保健指導ともに集合契約を行っておらず、健診機関・特定保健指導機関と個別に契約し、実施を委託している。
- 組合内の専門職（保健師、管理栄養士）が一部指導を実施することがあるが、1%程度であり、ほとんどが外部事業者への委託である。

● 取組の概要

- 多忙な組合員のニーズに応えるため、**Point!** 多様な方法での初回面接を実現。
- 動機付けを行うために、組合員の中から「保健対策推進委員」を選出し、顔見知りの関係性の中で利用勧奨を実施。また、オンライン面接のデモ体験および経験者報告を含む学習会を開催。

- 特定保健指導利用者および健診機関双方への**Point!** インセンティブを設け、利用者のモチベーションの維持や実施率向上に取り組む。

【リピーター対策（利用案内の見直し）】

- 申込時にメールアドレス（任意）や連絡のつく時間帯を収集し、特定保健指導の調整に係る利用者・実施機関双方の利便性を向上。
- 申し込みを簡便に行うため、Webサイトに申込フォームを作成した。

● 取組の効果

- 健診当日の初回面接実施に注力して取り組んだところ、健診当日の初回面接利用者は、後日実施と比較して、-2kg/-2cm達成度割合が7ポイント程度高いことが明らかになった（2021年度実績）。
- 特定保健指導終了者と対象者かつ特定保健指導非利用者との比較により、特定保健指導終了者は翌年の支援レベルや腹囲、BMI、血圧、HDLコレステロール、中性脂肪、空腹時血糖の改善割合が高かった。

● **Point!** 取組の特徴

■ 初回面接実施の工夫

① 健診当日の実施

健康への意識が最も高い健診当日に、対象者への働きかけが可能であり、利便性も向上させることができる。

② 支部が対象者に勧奨を行い実施③ 対象者へ健診2～3ヶ月後に利用案内を送付

建設業従事者の多忙なスケジュールをふまえ、利便性向上の観点から、以下より実施方法を選択することを可能としている。

- (1) 実施機関で実施
- (2) 自宅、事業所、最寄りの喫茶店等で実施
- (3) オンラインで実施

④ 実施機関が対象者へ直接利用勧奨

■ 対象者の選定

組合で以下の独自基準を設け、該当者は医療機関への受診を優先することで、生活習慣病対策への重複投資を避けている。

- (1) 血圧、血糖値が高値で受診勧奨値である場合
- (2) 質問票では服薬なしとしているが、生活習慣病に関する服薬がレセプト情報から確認ができる場合

※事例収集時点での基準

■ インセンティブの設定

- 対象者へ3,000円のクオカードを初回面接後その場で進呈し、面接後のモチベーション維持を図っている。
- 特定保健指導の協力度合い（健診当日の初回面接実施等）に応じて、健診費用に上乗せして支払い、実施率の向上を図っている。

3. 好事例の紹介

4. 東京土建国民健康保険組合

● 基本情報
(2021年度)

特定健康診査対象者数 82,782名	特定保健指導対象者数 10,767名
特定健康診査実施率 50.6%	特定保健指導実施率 5.4%

● 取組の実施における課題と解決方法

- 保健対策推進委員から「自らが指導に参加しなければ、その詳細が把握できないため、対象者への利用勧奨がしにくい」との声があった。このため、オンラインでのデモ体験、経験者報告を実施し、理解を深めてもらい、安心して勧奨に関わることができるようにしている。
- 特定保健指導は対応が難しい、出張はできない、大規模集団健診に指導実施者を1人しか派遣できないといったように、実施機関側のマンパワー不足が課題であった。そこで、組合が特定保健指導の派遣型業者・支部・健診機関と積極的に調整を図り、管理栄養士を集団健診当日に派遣することによって、7つの会場で初回面接の実施が可能になった。
- 年に1度契約のある全ての実施機関に対し、当日の指導実施可否、オンライン対応可否や利用可能アプリケーション等の聞き取りをアンケート調査として実施し、利用環境の拡大と指導の質向上へ繋げている。

✓CHECK! 被保険者向けに特定保健指導についてわかりやすく伝えるためのチラシを作成している。
(外面) (中面)

特定保健指導って?

健診の結果、メタボのリスクがある(血圧・血糖などが高く、生活習慣病になる可能性が高いなど)40〜74歳の組合員・家族の方に、無料でご案内している健康サポートです。

どうやって受けるの?

- 1 対象がけします
支部の単位健診当日や結果説明会などで、右記の名札をつけた保健対策推進委員(役員・書記)をはじめ、健診・特定保健指導実施機関から対象の方に声をかけます。
- 2 利用案内(申込書)で申し込み
健診後、約2〜3か月で、案内(電話による利用案内もあります)が届きます。申込書を記入のうえ、返送してください。

最初の面接(約20分〜30分)の受け方は?

- 1 支部単位健診を受けた医師健診
- 2 自宅、勤務先、組合員のカフェ等、またはオンラインで(左記①以外の場合、国保組合から利用案内を発行しますので、1対面でも、郵送、郵送のうえ、送達機関等で)、または「オンライン(スマホやパソコン)」を選びます。オンラインは仕事や家事のすきま時間におススメです。ので、ぜひご利用ください。

何をやるの?

保健師・管理栄養士などのアドバイス・サポートを受けて「健康」をゲット!!

活動ついで支援

メタボのリスクが軽減されています。健康のうちに生活習慣病を予防して、生活習慣病は発症しにくい状態をキープしましょう。

最初の面接

生活習慣(食生活や運動)を改善し、自分自身で生活習慣病を予防して、アドバイスを受けながら、

自分で生活習慣改善

アドバイスをもとに生活習慣病の予防と改善に取り組んでください。

3か月以上の生活習慣改善サポート

3〜6か月後に必ず再診をします。

3か月以上の生活習慣改善サポート

3〜6か月後に必ず再診をします。

継続的支援

メタボのリスクが軽減されています。3か月以上の生活習慣改善サポートを受けることができます。

初回面接を受けた方にクオカード3,000円分
もれなくプレゼント!!

無料

特定保健指導

元気に働き続けよう

東京土建国民健康保険組合

健診結果で
「**脂質**」「**血圧**」「**血糖**」
の数値が高い!!!

「**ガン!!**」

このチラシを受け取ったあなたは
メタボ(生活習慣病)のリスクが...

メタボに該当!!
どうしたら??

中面GO!

メタボ対策に
特定保健指導を受けましょう

メタボリックシンドロームを放っておくと...

健康

運動不足
ストレス過剰
飲酒・喫煙

肥満
高血圧
高血糖

脂質異常
高尿酸血症
脂肪肝

虚血性心臓病
脳梗塞
心筋梗塞
糖尿病
腎臓病
認知症
失明、まぶし

生活習慣を改善しないで放置すると、病気や入院または死亡する可能性が広がります。

東京土建国保加入者の
2019年度の医療費

東京土建国保全体
1人あたり約209,243円

生活習慣による病気でかかった場合
医療費は約230,826円*

※生活習慣病による医療費は、約100,000円(平均)です。
※1人あたり約230,826円は、約100,000円(平均)です。

脱メタボ

脱メタボになることで、健康寿命が延び、生活習慣病によるリスクが低くなります。

メタボのみ 3.0倍
メタボの人 2.5倍

メタボとタバコが重なると
メタボ+糖尿病になりやすい

メタボとタバコが重なると、健康寿命が短縮され、生活習慣病によるリスクが高くなります。

メタボリックシンドロームの検査結果【メタボ】と診断されます。

副産物にも多くの有益成分が含まれています

生活習慣と医療費の比較

生活習慣改善(メタボ対策)	約100,000円
メタボ対策(メタボ対策)	約3,400円
メタボ対策(メタボ対策)	約2,100円
メタボ対策(メタボ対策)	約1,800円
メタボ対策(メタボ対策)	約1,200円

「ちょっと変更」で
体質8キロダウン!

取り組む内容は、以前から行っていた夜のウォーキングを継続し、朝食をブロックに変えたり、寝る前は心臓のけいれんを抑制する「取組」が効果的だと感じました。【取組】が効果的だと感じました。【取組】が効果的だと感じました。

※2021年11月発表

3. 好事例の紹介

5. 岡山県建設国民健康保険組合

● 基本情報
(2021年度)

特定健康診査対象者数 11,264名	特定保健指導対象者数 1,162名
特定健康診査実施率 47.8%	特定保健指導実施率 34.9%

組合独自の基準で選別した特定保健指導対象者へ健診当日の初回面接を行い、高い実施率を実現

● 実施体制

- 以前は健康保険組合の常駐保健師が対応していた時期があったが、現在は医療機関の保健師のみで対応している。

● 取組の概要

👉 Point!

- 独自基準で特定保健指導対象者を選別し、特定健診当日に初回面接を行うことで、高い実施率を実現。
- 健診当日の初回面接では、前年度の血液検査結果も併せて活用し、保健師と管理栄養士で生活習慣指導を実施。
- 組合員および組合員の世帯に属する被保険者に対して、**「健康家庭褒章」としてインセンティブを設定**。
- 毎回の指導を異なる専門を持った専門職で実施することでモチベーションを維持。
- 保険者協議会に参加し、指導員の研修を実施。さらに、医療機関独自の研修会も行っている。

【リピーター対策】

- 健診機関で配布するパンフレットの内容を毎年見直すことで、対象者が興味を持てる内容にしている。
- 支部で集団指導を実施するため、それぞれの支部において身近な担当者から声掛けをすることで実施率の向上を図っている。

【被扶養者対策】

- レディース健診を実施している。組合員にはバス健診を実施しているが、バス健診は女性が受診しにくいとの意見から、**施設内で受診できる健診機関を県内2か所に設置**。

● 🍀 Point! 取組の特徴

■ 特定健診当日の初回面接実施

健康への意識が高い特定健診当日に初回面接を実施。実施にあたり、以下の工夫を行っている。

① 独自基準による特定保健指導対象者の選別

特定健診当日のBMI（25以上）、腹囲（男性85cm、女性90cm）で特定保健指導対象者を選別。血液検査の結果により、最終的に特定保健指導の対象とならない組合員に対しても初回面接を実施する。

② 初回面接の内容

組合員は毎年特定健診を受診していることから、前年度の血液検査結果も併せて活用し、保健師と管理栄養士が食事内容等の生活習慣の指導や、対象者本人からの質問への回答を行う。

■ インセンティブの設定

「健康家庭褒章」として、以下の2点を満たす世帯について商品券を進呈している。

- 組合員及び組合員の世帯に属する被保険者が、その該当年度において療養給付・療養費又は傷病手当金の支給を受けていない世帯
- 組合員本人が健康診断を受診した世帯

3. 好事例の紹介

5. 岡山県建設国民健康保険組合

● 基本情報
(2021年度)

特定健康診査対象者数 11,264名	特定保健指導対象者数 1,162名
特定健康診査実施率 47.8%	特定保健指導実施率 34.9%

● 取組の効果

- 健診機関からのフィードバックを通じて効果を確認している。それらを踏まえ、ある年は喫煙のテーマ、翌年は運動のテーマといったように、焦点を当てるテーマを変えている。

● 取組の実施における課題と解決方法

- 特定保健指導を開始した当初は、保健師が組合の24支部を回り、希望者に対して指導を実施していたが、特定健診から期間があくため、希望者が少なかった。そこで、組合から当日面接の実施が可能な健診機関へ声掛けを行い、2つの健診機関で実施が可能となった。このことにより、実施率が上昇した。当日面接の実施にあたっては、健診機関担当者と共に方法を検討した。



column 保険者の特色をふまえた取組の検討

保険者種別によって被保険者の特色があり、本事例集で紹介する保険者においては、特定保健指導の実施にあたってそれら特色をふまえた工夫が行われている。

■ 国民健康保険（国保組合）

本事例集で取り上げた国保組合は、建設業界で働く者を被保険者とする。各国保組合に共通し、建設業界では平日は早朝から深夜まで現場で働き、場合によっては土日の勤務があるため、特定保健指導を実施する時間が限られることが課題としてあげられる。また、現場で業務にあたることから、原則休憩時間以外に連絡を取ることが難しいことも課題の1つである。

これら課題に対し、特定健診時や対象者が事務所を訪問した際等のタイミングを逃さないように指導を行う、対象者が実施方法を選択することが可能となるように体制整備に注力する、予め連絡可能な時間帯等について対象者から情報収集するといった工夫が行われていた。

■ 国民健康保険（市町村国保）

市町村国保においては、既に退職している者や高齢者を被保険者として含むことが特徴としてあげられる。このため、日中勤務する場合と比較すると、取組に参加できる時間帯に柔軟性があり、集合研修に一定の参加率が期待できる場合もある。一方で、オンライン面接の実施等に伴うICT機器の導入には、消極的であったケースがあり、簡便に導入ができるような配慮を行う等の工夫が必要となる。

3. 好事例の紹介

6. 東京都大田区

● 基本情報
(2021年度)

特定健康診査対象者数 84,310名	特定保健指導対象者数 2,982名
特定健康診査実施率 38.0%	特定保健指導実施率 11.7%

実施率向上のため、特定健診当日もしくは直後に初回面接を実施する体制を構築

● 実施体制

- 特定保健指導は、約8割を外部事業者への委託、約2割を医療機関で実施している。
- 医療機関での実施について、区内に3つある医師会よりそれぞれ1医療機関と個別契約を行っている。

● 取組の概要

- 受診率を向上させるため、健診当日もしくは健診後一月以内に初回面接を実施する体制を整備。
- 利用者の利便性を高めるため、外部事業者での特定保健指導においてICT機器を用いたオンラインでの初回面接を実現した。
- 保険者で実施している健康づくり活動、健康関連イベント参加、各種健診および検診受診をポイント化し、獲得ポイントに応じ抽選で景品が当たるインセンティブ事業である「健康ポイント事業」において、特定保健指導もポイント対象としている。

● 取組の評価

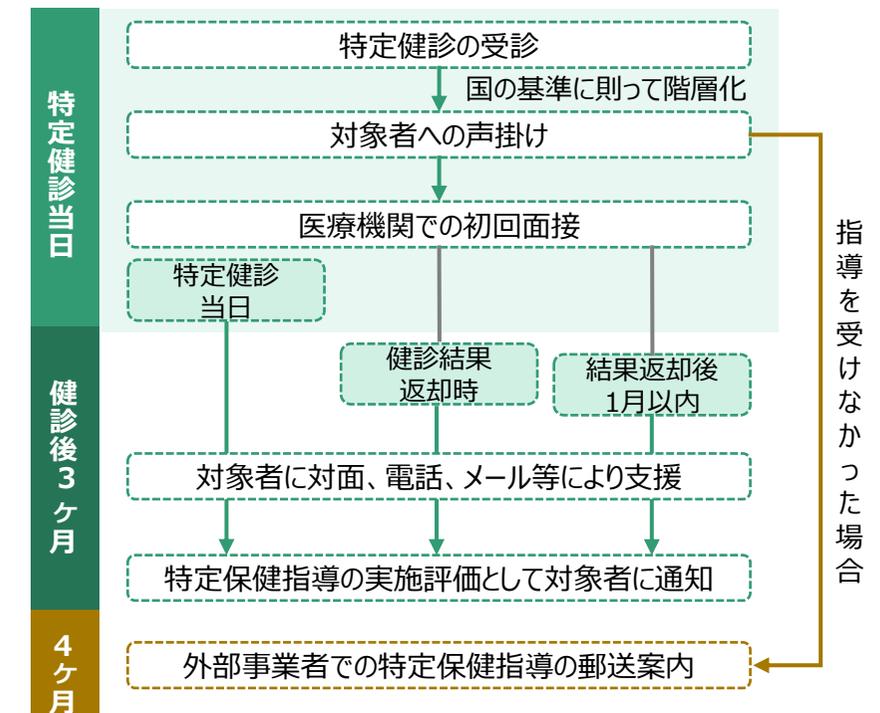
- 国保年金課と、事業委託を担当する健康づくり課が合同で課題の協議を行っている。
- 実施する医療機関からの報告書により、課題認識等のフィードバックを受けている。

● 取組の実施における課題と解決方法 👉 Point!

- 外部事業者による特定保健指導は、特定健診を受診してから4ヶ月後に案内を送付するため、健診後のモチベーション低下が懸念された。健診後すぐに特定保健指導を実施する体制を作るため、医療機関と個別契約を行った。

● 👉 Point! 取組の特徴

■ 特定保健指導の流れ



3. 好事例の紹介

7. 千葉県松戸市

- 基本情報
(2021年度)
※注

特定健康診査対象者数 65,668名	特定保健指導対象者数 2,631名
特定健康診査実施率 34.6%	特定保健指導実施率 22.4%

対象者に対する個別指導と集団指導を組み合わせ、終了率の向上に成功

● 実施体制

- 保険者内の保健師2名、管理栄養士1名で特定保健指導を実施※注。

● 取組の概要

- **Point!** 個別指導と集団指導を組み合わせることで、対象者のモチベーションを維持し、終了率を向上。
- 集団指導のイベントに**Point!** 市独自の特徴的なタイトルをつけることで、対象者の興味・関心を引き出すことに成功。
- 実施率を向上させるため、積極的支援対象者や改善の必要性が高い対象者を中心に架電を行い、申し込みを受け付けた。

【リピーター対策】

- 集団指導を、対象者同士が繋がりをもち、目標に向けて励まし合う場とすることで、目標達成率を向上。

● 取組の効果

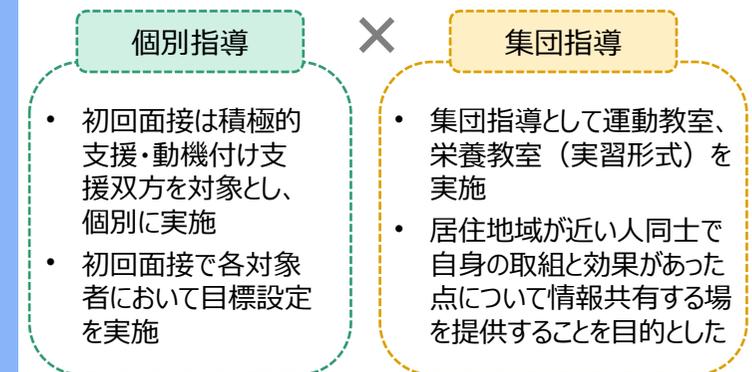
- 積極的支援対象者の終了率を向上させるためには、面接よりも体を動かすことや、実習を行うことが良いと考え、個別指導と集団指導の双方を試行したところ、両方を組み合わせることによって終了率が上昇した。

● 取組の実施における課題と解決方法

- 積極的支援の終了率は向上した一方、実施率の向上との両立に課題があった。
- 現在は、実施率向上に向け、外部委託形式での実施を行っている。

● **Point!** 取組の特徴

■ 個別指導と集団指導を組み合わせた特定保健指導



■ 市独自の特徴的なネーミング

対象者の興味を引くように、集団指導に対して市独自の特徴的なネーミングを行った。

- 集団指導：「おなかすっきりコース」「ダイエットお助けコース」
- 運動教室：「脂肪を燃やして貯筋体操」
「からだスッキリ！貯筋体操」

※注 本ページで紹介する事例は2018年当時に実施していた内容である。事例の時点では特定保健指導の実施率は11%程度であったため、実施率向上の観点から外部事業者への委託を行い、2021年度には特定保健指導実施率が22.4%に上昇した。

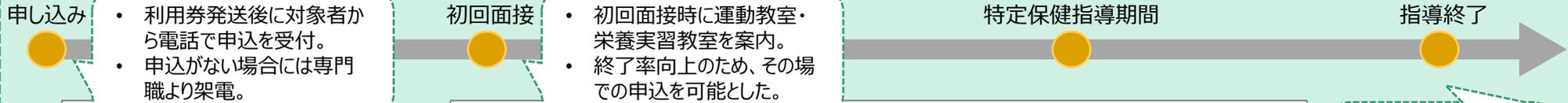
3. 好事例の紹介

7. 千葉県松戸市

● 基本情報
(2021年度)

特定健康診査対象者数 65,668名	特定保健指導対象者数 2,631名
特定健康診査実施率 34.6%	特定保健指導実施率 22.4%

✓ CHECK ! 特定保健指導の各段階でチラシや記入シートを効果的に活用している。



申し込み

- 利用券発送後に対象者から電話で申込を受付。
- 申込がない場合には専門職より架電。

初回面接

- 初回面接時に運動教室・栄養実習教室を案内。
- 終了率向上のため、その場での申込を可能とした。

特定保健指導期間

指導終了

- 教室において、卒業生として表彰を実施。
- 取組を振り返り、対象者に一言発表をもらい、**お互いを称賛する場**を設定

【体重記録表】

- 体重を記録することでグラフ化することが可能
- 面接や集団指導に本表を持ち込み、その場で測定・記載を実施
- 教室等では、**体重減少した場合には、「がんばりました」シールを貼って返却。減少できなかった場合にも担当者確認の目印としてシールを貼付**
- 結果の「見える化」によって、対象者のモチベーションの維持に寄与**

【面談シート・目標設定シート】

- 初回面接で目標設定

3. 好事例の紹介

8. 大阪府和泉市

● 基本情報
(2021年度)

特定健康診査対象者数 25,327名	特定保健指導対象者数 1,049名
特定健康診査実施率 37.8%	特定保健指導実施率 18.3%

多様な方法で特定保健指導に係る初回面接を確実に実施

● 実施体制

- 特定保健指導のほとんどが委託であり、市内の医療機関（人間ドック実施医療機関を含む）もしくは市から委託した事業者のいずれかで実施する。
- 新たな取組として一部市直営での特定保健指導実施を試行（詳細は取組の概要を参照）。市直営については、都度管理栄養士を雇用し実施している。

● 取組の概要 Point!

- 改善の意識が最も高い時点で初回面接を実施するため、市の集団健診では**結果説明会当日**、人間ドック実施医療機関（一部）では**健診当日に初回面接を実施**。
- 実施率向上を目的として、一定の条件を満たす対象者に市直営で**呼び出し式の初回面接**を試行（初回面接以降は委託業者にて実施）。
- 主に特定保健指導対象者を対象として2か月に1回対象者を抽出し、運動教室を案内。4か月間全12回の運動教室において、**初回面接と最終面接を実施**する。
- 動機付け支援であっても架電を行い、継続的な取組を促す。

● 取組の評価

- 右図の①～⑤の取組について、それぞれ特定保健指導の実施率を評価している。

● 取組の実施における課題と解決方法

- 特定保健指導に対応可能な医療機関を増加させる必要があった。毎年医師会を通じて医療機関に健診実施意向調査のアンケート調査を実施しているが、2022年度は、**特定保健指導の説明を詳細化し、実施意向を示した医療機関には、市担当者が説明を行い、実施につなげる工夫**を行った。

● Point! 取組の特徴

■ 様々な初回面接実施方法



① 集団健診結果説明会

健診受診から1ヶ月後に実施する結果説明会において、委託業者による初回面接を実施

② 運動教室内実施

特定保健指導対象者に案内する運動教室内で初回面接を実施

③ 利用券発送

初回面接の実施日程・場所を別途指定して実施

④ 医療機関（人間ドック実施医療機関（一部）を含む）

健診後すぐに階層化を行い、当日初回面接を実施

⑤ 呼び出し式

実施率向上に向けて、以下の条件に該当する者を毎月4名抽出し、市直営で初回面接を実施

- ① 動機付け支援の対象者
- ② 初めて特定保健指導の対象となる人
- ③ 65歳以上の人

3. 好事例の紹介

9. 防衛省共済組合

● 基本情報
(2021年度)

特定健康診査対象者数 160,045名	特定保健指導対象者数 27,524名
特定健康診査実施率 68.2%	特定保健指導実施率 16.3%

被保険者および組織の特徴を意識した運用で実施率の向上を図る

● 実施体制

- 特定保健指導は外部事業者へ全て委託している。

● 取組の概要

- 全国242か所ある各支部 **Point!** 担当者から対象者へ通知文を手渡す運用とすることで、対象者の特定保健指導に対する関心を高める工夫をしている。
- 被保険者および組織の **Point!** 特徴をふまえた呼びかけを実施。

【リピーター対策】

- 3か月の指導が終了した後、その3ヶ月後に 対象者に対して取組の継続を問うショートメッセージを送信することで、対象者へのリマインドを実施。
- リピーター向けの資料を作成。このままの状態では健康上危険な状態となることを記載し、改善を強く促す内容としている。

【被扶養者対策】

- **Point!** まずは 特定健診の受診率を向上させることに注力。特定健診当日に特定保健指導の初回面接を実施することで実施率の向上を図ることを検討。

● 取組の効果

- 特定健診、特定保健指導共に、各支部の実施率を担当者が閲覧可能なポータルサイトに毎月掲載している。このため、各支部の担当者は、他の支部の実施率を意識しながら取組を行うことができる。

● **Point!** 取組の特徴

■ 被保険者・組織の特徴をふまえた訴求方法の工夫

特定健診の結果から、国の基準に準拠して対象者を選定



委託事業者より全国242か所の各支部へ通知文を送付



各支部の担当者が支部内の対象者へ通知文を配付

- 自衛隊員は健康でなければならないという意識を強く持っているため、対象者には現在の健康状態では業務に影響があることを伝えている
- 組織の特徴として上下の関係性が強いいため、上職者からの声掛けを行う

■ 被扶養者の特定健診受診率向上に向けた取組

- ① 官舎に健診カーで巡回し、受診率を高める
- ② 被扶養者健診を防衛省の所有するホテルを貸し切って実施
ホテルの食事券が進呈されるインセンティブを設定

3. 好事例の紹介

9. 防衛省共済組合

● 基本情報
(2021年度)

特定健康診査対象者数 160,045名	特定保健指導対象者数 27,524名
特定健康診査実施率 68.2%	特定保健指導実施率 16.3%

● 取組の実施における課題と解決方法

- 被扶養者対策において、被保険者は単身赴任が多いため、被扶養者に特定健診の情報が周知されないことが課題であった。そこで、年4回発行される**広報誌に特定健診の啓発ページを掲載**している（CHECK！参照）。

✓ CHECK！ 特定健診の周知を図るため、広報誌に受診を啓発する内容を掲載している。

(2023年秋)

40歳以上74歳以下の方は、**特定健診を受診**しましょう！

病気の早期発見のために年に1度の特定健診を受診しましょう！
その特定健診の結果から該当の方が対象になる特定保健指導（ハリスチェンジ）は、無理なく持続できる健康習慣として、メタボ改善につながります。

※組合員ご本人様は、各都道府県・自治体の医師室で実施する健診の特定健診を受けておりますので、必ず受診していただきますようお願いいたします。

近隣の健康診断結果を見て、下記の項目に当てはまるか確認してみましょう！

A 内臓脂肪肥満 腹囲（男性）が **85cm以上**、**女性 80cm以上**、**BMI 25以上**（男女共通）

B 血圧 最高血圧 **130mmHg以上** または最低血圧 **85mmHg以上**、**空腹時血糖 100mg/dL以上** またはHbA1c **5.6%以上**

脂質 中性脂肪 **150mg/dL以上** またはLDLコレステロール **40mg/dL未満**

A・Bともに1個以上の該当の方は 特定保健指導 をぜひ受診しましょう！

1か月の集中サポートで、3か月後の成果が大きく変わる！

1 各種健診 → **2 健診結果（リスク把握）** → **3 特定保健指導を受診する**

1か月目の健診に比べて、運動の回数が増えます！

不安と疑問 成果の分かる品 指導員が安心できる ガールを導く

開始 1か月 2か月 3か月

23-2023秋

(2023年冬)

40歳以上74歳以下の方は、**特定健診を受診**しましょう！

特定保健指導のメリットは、**体重減少**、**運動が楽しくなった**、**腰痛が軽くなった**、**血圧を下げて健康に**、**体重を落とすことで血圧が下がり、より健康的に過ごされています！**

特定保健指導の流れ

1か月 2か月 3か月

特定保健指導プログラムを終えて

「痩せる」以上のメリットがあるから続けられる！

体重の減少 + 運動が楽しくなった！
腰痛が軽くなり、ゴルフの swings がスムーズになり、スコアUP！

体重 75.6kg → 71.3kg (-4.3kg)

体重の減少 + 血圧を下げて健康に！
体重を落とすことで血圧が下がり、より健康的に過ごされています！

体重 66.0kg → 62.5kg (-3.5kg)

喜びの声が続々！

23-2023冬

健診から保健指導まで、**ワンストップで管理できるからスピーディー！**

1 各種健診 2 健診結果（リスク把握） 3 特定保健指導を受診する

各種健診の補助額

健診項目	補助額	負担額
各種健診	1,000円	0円
特定保健指導	1,000円	0円
健康診断	1,000円	0円
健康相談	1,000円	0円
健康相談（個別）	1,000円	0円
健康相談（グループ）	1,000円	0円
健康相談（個別）	1,000円	0円
健康相談（グループ）	1,000円	0円
健康相談（個別）	1,000円	0円
健康相談（グループ）	1,000円	0円

費用負担モデル例

メインコース 生活習慣病健診 0円

オプションコース オプション検診 9,900円 - 6,800円

マンモグラフィ (5,500円) + 子宮頸がん検診 (4,400円) を受診する場合 = 合計 3,100円

23-2023冬

3. 好事例の紹介

10. 島根県市町村職員共済組合

● 基本情報
(2021年度)

特定健康診査対象者数 7,730名	特定保健指導対象者数 1,232名
特定健康診査実施率 89.4%	特定保健指導実施率 12.2%

特定保健指導の翌年の結果に対してインセンティブを設定し、リピーター対策を実施

● 実施体制

- 特定保健指導は全て外部事業者へ委託している。
- 組合に所属する自治体（所属所）の職員や保健師が特定保健指導の推進の旗振り役となっている。

● 取組の概要

- モチベーション向上のために **Point!** 複数のインセンティブを導入。
- 特定保健指導実施後に効果や負担感を問うアンケート調査を実施。結果を広報しに掲載し、組合員の関心を向上。
- 年1回、衛生管理者等研修会として、各所属所の昨年現状を共有。

【リピーター対策】 **Point!**

- 特定保健指導の 翌年に腹囲の数値が一定の基準を満たした対象者に対して、金銭的なインセンティブを設定。

● 取組の効果

- 所属所と個人情報に関する覚書を締結することで、個人情報の共有を可能とした。これにより、対象者の勤務地での会場設定が出来るようになり、指導を受けやすい環境づくりや利用申し込みに担当者の協力を得ることが可能となったため、実施率の向上を実現した。

● 取組の実施における課題と解決方法

- 新型コロナウイルス感染症により、対面で特定保健指導を実施することが難しい状況となったため、遠隔の保健指導を導入したものの、実施率が改善されなかった。これをふまえ、外部委託業者と契約し 直接部署へ架電を行う取り組みを開始した。

● **Point!** 取組の特徴

■ モチベーション向上を目的とした複数のインセンティブ

特定保健指導終了後

① 終了した対象者に対するインセンティブ

特定保健指導を終了した対象者に、JCBギフトカードを進呈（被扶養者も同様）

② 優秀な所属所に対するインセンティブ

所属所間の競争意識を高め、組合員の健康増進を図ることを目的とし、平成30年度より優秀な所属所を表彰する取組を開始

特定保健指導の翌年

特定保健指導の翌年の腹囲が以下の条件を満たす対象者に500円分の図書カードを進呈

- ① 翌年に基準値（男性85cm、女性90cm）を下回った
- ② 基準値は下回っていないが、前年から-5cm以上減少

➡ インセンティブは広報紙で周知を行っている