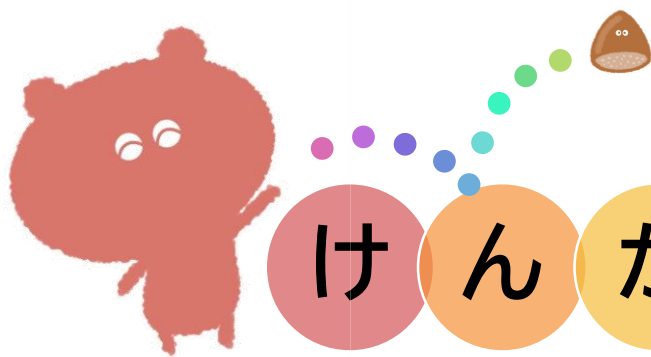
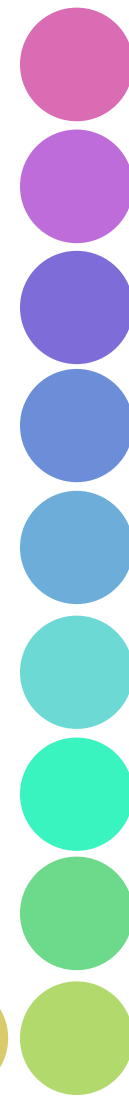


# 大阪府保険者協議会保健活動部会 保健活動取り組み事例集

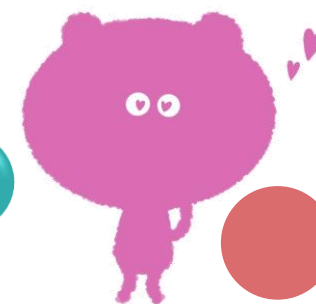


けんかつCollection



令和5年10月作成

大阪府保険者協議会保健活動部会

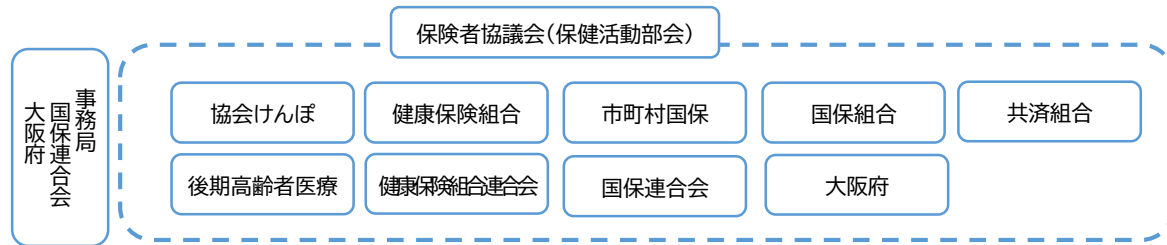


# はじめに

## 大阪府保険者協議会保健活動部会とは

大阪府保険者協議会(以下、「協議会」)は、平成16年8月に施行された「国民健康保険法・健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」に基づき、平成17年に設置されました。協議会は、職域・地域・広域連合の各保険者により構成され、各団体を代表する委員により運営されています。

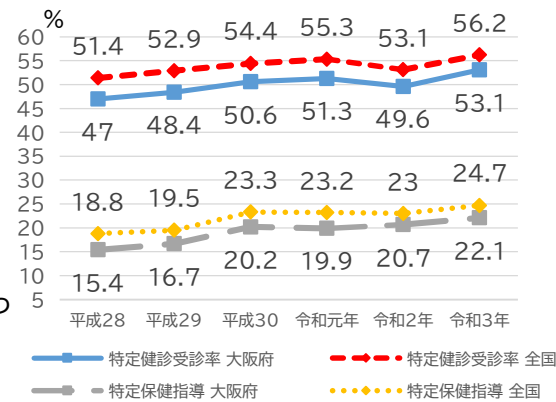
協議会では、専門的な調査、企画を行うための専門部会を設置することを規定しており、保健活動部会は、専門部会の1つとして、年4回の会議と年1回の研修会を開催し、保険者間の問題意識の共有やそれに基づく取組みの推進をしています。



## 事例集作成の背景・目的

生活習慣病は、がん、心疾患、脳血管疾患の順に日本人の死因の半数以上を占めており、国民医療費の約3割を占めています。

特定健診・特定保健指導は、生活習慣病の予防や早期治療につなげるために、40歳から74歳の被保険者を対象として平成20年度から始まりました。令和3年度における大阪府の特定健診受診率は53.1%(全国56.2%)、特定保健指導実施率は22.1%(全国24.7%)であり、府における実施率は年々上昇傾向であるものの、依然として全国を下回っており、生涯を通じた健康づくりや医療費適正化を図るためにも実施率の向上は喫緊の課題です。



出典:厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導に関するデータ」

保健活動部会では、取組みの一環として、毎年「特定健診・特定保健指導研修会」を実施しており、研修会の中で保健活動の実務者へアンケートを行った結果、大阪府の保険者に共通する主な課題は「特定健診・特定保健指導の実施率の向上」であり、併せて、保険者には「保健活動の取組事例を共有をしたい」という共通ニーズがあることが明らかになりました。

また、「日本健康会議2025」では「健康づくりに取り組む5つの実行宣言2025」が採択され、「宣言2」において、保険者協議会を通じて「特定健診・保健指導の実施率向上に向けて、実施率の高い保険者の取組事例の共有や、保険者共同での広報活動を行っていること」が達成要件の一つとして掲げられています。

そのようなことから、令和4年度第1回の部会において、これからの本部会の活動について改めて議論し、活動の中長期の目標を「各保険者が困っていることをサポートできる部会をめざす」としました。

その第一歩として、各保険者が取組事例を持ち寄る「事例集」を作成することとし、まずは本部会委員の所属機関の事例で構成した「ミニ事例集」を作成し、「令和4年度特定健診・特定保健指導研修会」で更なる事例の募集を呼びかけたところ、保険者の皆さまより積極的に事例が提供され、ここに全21事例をまとめることが出来ました。

事例集の愛称や、各ページを彩るイラストも、保険者の皆さまに募り、共同で作成した本事例集は、まさにオール大阪の保健活動の結集による成果物です。

本事例集の目的は、好事例に限らず各保険者の取組事例を集約し、保険者間で共有することで、互いの課題や悩みを共通認識し、情報交換のきっかけとしてご活用いただくことです。今後、保険者同士の繋がりが増え、各保険者が協力して府民の健康づくりや疾病予防を進めていただけるようさらに活動を推進してまいります。

令和5年10月 大阪府保険者協議会保健活動部会事務局



# 目次

## 1 特定健診受診率向上の取組

|                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| 全国健康保険協会大阪支部／生活習慣予防検診(被保険者) ..... | 5 |
| 東和薬品健康保険組合／特定健診・特定保健指導 .....      | 6 |
| シャープ健康保険組合／特定健診・特定保健指導 .....      | 7 |
| 守口市／特定健診WEB予約 .....               | 8 |
| 泉佐野市／出先施設での特定健診の実施 .....          | 9 |

## 2 特定保健指導実施率向上の取組

|                                       |    |
|---------------------------------------|----|
| 全国健康保険協会大阪支部／特定保健指導(被保険者) .....       | 11 |
| 小野薬品健康保険組合／特定保健指導(被保険者) .....         | 12 |
| 関西テレビ放送健康保険組合／特定保健指導 .....            | 13 |
| クボタ健康保険組合／特定保健指導実施率向上の取組み(被保険者) ..... | 14 |
| ダイハツ工業株式会社／特定保健指導実施率の向上への取組 .....     | 15 |
| パナソニック健康保険組合／特定保健指導 .....             | 16 |
| 守口市／特定保健指導業務委託事業 .....                | 17 |
| 茨木市／特定保健指導 .....                      | 18 |
| 泉佐野市／特定健診集団当日指導 .....                 | 19 |
| 四條畷市／特定保健指導 .....                     | 20 |

## 3 重症化予防の取組

|                                    |    |
|------------------------------------|----|
| 高槻市／生活習慣病重症化予防事業(高血圧) .....        | 22 |
| 交野市／重症化予防の取組み .....                | 23 |
| 大阪府後期高齢者医療広域連合／糖尿病性腎症重症化予防事業 ..... | 24 |

## 4 ポピュレーションアプローチの取組

|                      |    |
|----------------------|----|
| 高槻市／適塩啓発キャンペーン ..... | 26 |
|----------------------|----|

## 5 重複・多剤の取組

|                   |    |
|-------------------|----|
| 富田林市／服薬情報通知 ..... | 28 |
|-------------------|----|

## 6 後期高齢者医療健康診査

|                                  |    |
|----------------------------------|----|
| 大阪府後期高齢者医療広域連合／後期高齢者医療健康診査 ..... | 30 |
|----------------------------------|----|



# 1 特定健診受診率向上の取組



保険者種別

協会けんぽ

被保険者数

2,107,166人

生活習慣病予防  
健診受診率R2年度：39.3%  
R3年度：41.9%

特定保健指導実施率

R2年度：12.4%  
R3年度：11.9%

## ■ 事業概要（現状、課題、目的等）

- 生活習慣病予防健診の実施率向上に向けて、健診機関による集団健診の実施、設定した健診受診者数を上回る場合に報奨金を支払う契約とする等、健診機関が受診者数を拡大する取組を進めるとともに、事業主とのコラボヘルスを活用した、効果的な健診受診勧奨を実施する。

## ■ 事業内容（方法、実施体制、事業に関する写真や図等）

健診受診対象者 1,339,518名（令和3年度生活習慣病予防健診受診者数560,732名）

課題：生活習慣病予防健診の受診率の向上

### 課題解決のために

#### ● 健診機関との連携強化

- ・ 受診しやすくするための環境面の整備として、契約健診機関の拡充を進めており、令和4年度契約健診機関は223機関となっている。加えて、検診車での巡回健診の実施等、受診機会の拡大を図る。
- ・ 健診機関等を対象として、事前に受診勧奨に関する目標値を定め、その目標を達成した場合には、報奨金を支払う契約方法を取り入れ、90機関と契約し半数以上が目標を達成した。

#### ● コラボヘルスの推進

- ・ 生活習慣病予防健診未受診事業所に対し、文書や訪問、電話による勧奨を行うとともに、事業者健診から生活習慣病予防健診への切り替えを促す取組を実施。
- ・ 事業主と協会が連携し、職場の健康課題の解決等に取り組む「健康宣言事業」を進めており、「健診の受診率」と「保健指導の実施率」を宣言項目の必須とすることで、取り組みの質の向上（標準化）を図る。

## ■ 実施体制（主体となる組織、連携先）

- 全国健康保険協会大阪支部

## ■ 実施形態（直営か委託か、委託の場合委託先）

- 委託  
生活習慣病予防健診委託機関（223機関）

## ■ 結果及び効果、評価（医療費分析、アウトカム指標での評価等を含むこと）

- 令和2年度は新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、健診を一時中止したこと等から、受診率が下降（減少）に転じたが、令和3年度は新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえつつ、受診環境の確保・拡大に向けた取組等を進めたこともあり、令和2年度の落ち込みから回復し令和元年度を上回った。
- 事業所規模別健診実施率では、100名以上の事業所の実施率が約65%以上となり、規模が大きくなるほど高い傾向にある。産業医の設置義務がある大規模事業所は実施率が高い一方で、産業医の設置義務がない小規模事業所は実施率が低い。
- 事業所健診データ取得では、健診結果項目の不備等により取込みできないことや、事業所での費用面等から生活習慣病予防健診への切り替えができない課題がある。

## ■ 取組のポイント（工夫したこと、課題や改善点など）

- 目標件数と実績評価を踏まえた健診機関へのアプローチや設定した健診受診者数を上回る場合に報奨金を支払う契約とする等、健診機関との連携を強化。
- 健康宣言している事業所で健診受診率の低い事業所への受診勧奨を実施。また、生活習慣病予防健診を受けていない事業所に対して、生活習慣病予防健診への切替勧奨を実施。

## ■ 問い合わせ先（所属、連絡先）

全国健康保険協会大阪支部 保健グループ 井原・津川 06-7711-4302（直通）

|       |        |       |        |         |                          |           |                          |
|-------|--------|-------|--------|---------|--------------------------|-----------|--------------------------|
| 保険者種別 | 健康保険組合 | 被保険者数 | 3,845人 | 特定健診受診率 | R2年度：80.1%<br>R3年度：82.0% | 特定保健指導実施率 | R2年度：55.2%<br>R3年度：39.8% |
|-------|--------|-------|--------|---------|--------------------------|-----------|--------------------------|

### ■ 事業概要 (現状、課題、目的等)

健診予約から特定保健指導までを一貫した形で実施できるよう、同一業者に外部委託。健保で行う実務をほぼ無くすことにより、効率的に運営を行うことができる。

### ■ 事業内容 (方法、実施体制等)

健診予約から特定保健指導の実施までを、一貫した形で㈱バリューHRに全面委託することにより、当該業務に係る健保人員資源を最小限に抑えることを可能にしている。

#### ○使用ツール

- ①健診予約システム
- ②健診結果管理システム
- ③特定保健指導 (ICT型)

加入者の健診予約、健診機関からの健診データ収集、健診機関との費用決済、健診データの健診結果管理システムへの入力、階層化、特定保健指導対象者への案内、ICT面談、督促まで一貫した形で委託できており、健保職員が手を煩わせる部分はほとんど無い。極めて効率的な運用が可能となっている。

### ■ 実施体制 (主体となる組織、連携先)

健康保険組合、東和薬品株式会社総務部

### ■ 実施形態 (直営か委託か、委託の場合委託先)

委託 委託先： 株式会社バリューHR

### ■ 結果及び効果、評価 (アウトカム評価等)

左記のような極めて効率的な運用を可能にしながら、他健保に見劣りしない実施率を残すことができています。

### ■ 取組のポイント (工夫したこと、課題や改善点等)

事務長の他、担当2名で健保を運営しており、保健事業に割ける資源は自ずと限られており、効率化しても一定の実績を残せることは重要。

### ■ 問い合わせ先 (所属、連絡先)

東和薬品健康保険組合 事務長 山本敏男 06-6151-5415 tyamamoto@towa-kenpo.jp

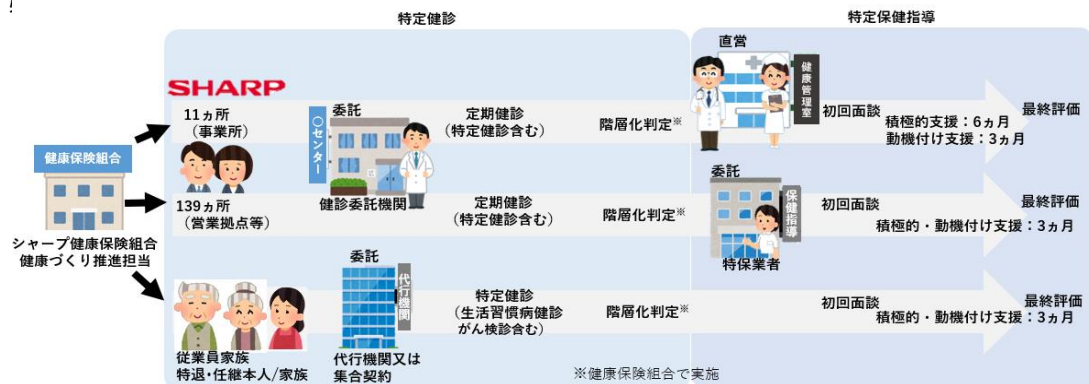
|       |        |       |         |         |                          |           |                          |
|-------|--------|-------|---------|---------|--------------------------|-----------|--------------------------|
| 保険者種別 | 健康保険組合 | 被保険者数 | 22,509人 | 特定健診受診率 | R2年度：71.3%<br>R3年度：75.4% | 特定保健指導実施率 | R2年度：35.0%<br>R3年度：65.2% |
|-------|--------|-------|---------|---------|--------------------------|-----------|--------------------------|

### ■ 事業概要（現状、課題等）

- 1) 従業員  
規模の大きな事業所に勤務する従業員については、そこに開設している健康管理室の健保所属医療職（保健師等）が特定保健指導を始め、健康管理等を行う。それ以外の小規模な営業拠点等に勤務する従業員には、健保本部（健康づくり推進担当）が健診受診等の管理や特定保健指導案内等を行う。課題は指導を実施する健康管理室スタッフの指導スキルの底上げや効果的な指導方法の確立、複数回指導対象となるリピーター対策等があり、営業拠点等の特定保健指導については本人からの申込制のため実施率が低いことである。
- 2) 従業員外（特退・任継本人／従業員家族、特退・任継家族） 代行機関や集合契約での健診受診や、各自で受診した後にその費用を補助する「費用補助制度」等、受診しやすい体制を構築している。課題は、毎年受診する習慣が定着していない対象者が多いことと、健診受診率が低いため特定保健指導まで繋がらない点である。長期未受診者の約半数は、勤務先や通院先で健診を受診していたことがアンケート調査で把握できたため、その健診結果の提出依頼を継続して行うことが必要である。

### ■ 事業内容（方法、実施体制等）

- 1) 従業員  
健診：健診業務全般を会社から健保に委託され、実施している。  
特定保健指導：事業所（健康管理室）は健保所属医療職が安衛指導等と併せて、特定保健指導を実施し、  
営業拠点等については、特定保健指導業者へ委託している。
- 2) 従業員外（特退・任継本人／従業員家族、特退・任継家族）  
特定健診：代行機関や集合契約で実施している。代行機関では、「生活習慣病健診コース」「人間ドックコース」等、がん検診や検査項目等を追加する等して健診内容の充実を図った。



### ■ 実施体制（主体となる組織、連携先）

従業員：シャープ健康保険組合 健康づくり推進担当/健康管理室

従業員外：シャープ健康保険組合 健康づくり推進担当

### ■ 実施形態（直営か委託か、委託の場合委託先）

直営：従業員（事業所勤務）、委託：従業員（営業拠点等勤務）、従業員外

### ■ 結果及び効果、評価（医療費分析、アウトカム指標での評価等を含むこと）

- 1) 従業員（特定保健指導）  
・事業所（健康管理室）：R2年はコロナ対策として、通常春に実施している健診が秋にズレたため、特定保健指導を実施する期間が短く、初回面談を実施することに注力した。最終評価実施率は低下したが、新たにICT面談も取り入れた。  
・営業拠点等：会社と健保連名での受診勧奨通達を発信したことにより、申込率が7.6pt、最終評価実施率が5.0pt回復した。  
また、従業員全体の効果としては、肥満者（BMI25以上）率が0.9pt、喫煙者率が0.9pt、運動習慣定着（1回30分以上週2回以上運動実施）率が1.0pt回復した。
- 2) 従業員外（特定健診）  
R3年度の受診率は、コロナの影響を受ける前のR1年度の受診率と比較すると+2.8ptと増加した。要因としては、対象者の受診状況別にきめ細かく受診勧奨したことが功を奏したと考えられる。  
特に、受診率の2.7%に相当する長期未受診者が受診に繋がったことは評価したい。

### ■ 取組のポイント（工夫したこと、改善点など）

- 1) 営業拠点等従業員（特定保健指導）  
保健指導を受けやすい（面談対応時間が長い等）業者への見直しや、コラボヘルス覚書を各社と締結し、会社と共同で受診勧奨通達を発信する等を行った。申込みがあったものの、初回面談へ繋がらなかった者が申込者の約23%もあり、特定保健指導業者とフォローの見直し改善を図り、申込者へのフォローを行った。
- 2) 従業員外（特定健診）  
パート先健診結果送付時にインセンティブとしてQUOカード贈呈や、過去一度も受診していない人等受診状況をカテゴライズし、分析分類結果に合わせて、アンケート調査や受診勧奨を実施した。また、対象者割合の多い「従業員家族」への受診勧奨時に、従業員宛にも同内容を社内メールで送信した。

### ■ 問い合わせ先（所属、連絡先）

シャープ健康保険組合健康づくり推進担当 kenpo-kenkou@list.sharp.co.jp

保険者種別

市町村国保

被保険者数

29,044人  
(令和4年3月末)

特定健診受診率

R2年度：27.2%  
R3年度：31.0%

特定保健指導実施率

R2年度：17.6%  
R3年度：17.4%

### ■ 事業概要 (現状、課題、目的等)

特定健康診査の受診を被保険者がスマートフォン等からいつでもWEBで予約できるようにし、予約の利便性を向上させ、特定健康診査を受診しやすくすることで、特定健康診査の受診率の向上を図る。

### ■ 事業内容 (方法、実施体制等)

- ①被保険者が市のオンライン申請システムサイトから特定健康診査の希望日を選択し、仮予約を行う。
- ②市職員が申請者の国保資格を確認し、問題がなければシステム上で予約確定の処理を行うことで、被保険者に予約確定のメールが届く。
- ③希望日の1週間前までに被保険者に問診票を送付し、被保険者は問診票を記入し、特定健康診査当日に受診する。

### ■ 実施体制 (主体となる組織、連携先)

守口市保険課、健康推進課、デジタル戦略課

### ■ 実施形態 (直営か委託か、委託の場合委託先)

直営 (システムの契約、運用保守はデジタル戦略課)

### ■ 結果及び効果、評価 (アウトカム評価等)

市のオンライン申請システムでの予約を開始した令和4年度の特定健康診査の受診率は31.7% (2月末時点) となっており、前年度の法定報告値である31.0%よりも増加している。このことから、特定健康診査の受診率の向上に繋がっているものと考えている。

### ■ 取組のポイント (工夫したこと、課題や改善点等)

- ・被保険者がスマートフォン等からいつでもWEBで予約できるようにしたこと。
- ・被保険者への通知書類 (特定健康診査受診勧奨DM等) や市の広報に市のオンライン申請システムにアクセスできる二次元コードを掲載し、周知に努めた。

### ■ 問い合わせ先 (所属、連絡先)

守口市役所 保険課 06-6992-1532 (直通)



保険者種別

市町村国保

被保険者数

19,877人  
(令和4年3月末)

特定健診受診率

R2年度：31.6%  
R3年度：30.5%

特定保健指導実施率

R2年度：18.0%  
R3年度：19.2%

### ■ 事業概要 (現状、課題、目的等)

特定健診の受診率が令和元年33.9%、令和2年度31.6%と低迷しており、コロナ禍の影響もあると思われるが、受診率向上のため、自宅近くでも気軽に受診できるように出先施設（新町町会館）での実施を継続する。

### ■ 事業内容 (方法、実施体制等)

平成24年度より泉佐野漁業協同組合と連携し、組合事務所で特定健診及び若年者基本健診、後期高齢者特定健診を実施してきた。当初は組合員とその家族のみを対象としていたが、平成27年度よりがん検診（胃・大腸・肺）の同時実施を行い、平成28年度からは実施場所を泉佐野市新町の町会館に変更し、特定健診受診対象者を漁業協同組合関係者に限らず、国保加入者に拡大して実施している。

### ■ 実施体制 (主体となる組織、連携先)

泉佐野市役所 国保年金課、健康推進課、泉佐野漁業協同組合、新町町会館

### ■ 実施形態 (直営か委託か、委託の場合委託先)

委託：医療法人一翠会

### ■ 結果及び効果、評価 (アウトカム評価等)

開始から平成26年までの受診者は30人程度であったが、平成28年度以降は60人程度の受診者数となっている。

### ■ 取組のポイント (工夫したこと、課題や改善点等)

泉佐野漁協組合組合員の予約は漁協で取りまとめを行っている。

がん検診の同時実施を行っている。

施設が小規模の為、これ以上の定員増員が出来ない。

### ■ 問い合わせ先 (所属、連絡先)

泉佐野市役所 国保年金課、健康推進課

## 2 特定保健指導実施率向上の取組

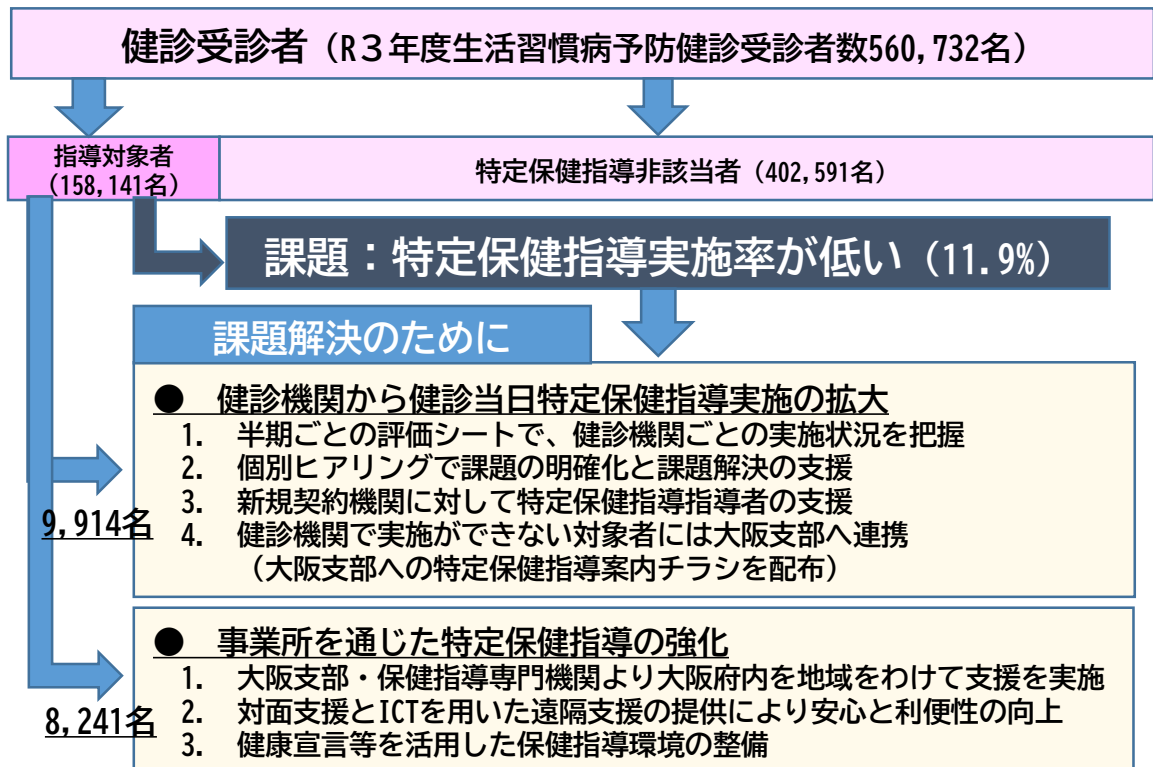


|       |       |       |            |                  |                          |           |                          |
|-------|-------|-------|------------|------------------|--------------------------|-----------|--------------------------|
| 保険者種別 | 協会けんぽ | 被保険者数 | 2,107,166人 | 生活習慣病予防<br>健診受診率 | R2年度：39.3%<br>R3年度：41.9% | 特定保健指導実施率 | R2年度：12.4%<br>R3年度：11.9% |
|-------|-------|-------|------------|------------------|--------------------------|-----------|--------------------------|

■ 事業概要（現状、課題、目的等）

- 健診機関への外部委託による特定保健指導の更なる推進を図り、健診・保健指導を一貫して行うことができるよう健診当日の初回面談実施をより一層推進する。
- 健診機関での特定保健指導の未実施者に対して、大阪支部および保健指導専門機関から事業所を通じて対面または遠隔面談による特定保健指導を実施する。

■ 事業内容（方法、実施体制、事業に関する写真や図等）



■ 実施体制（主体となる組織、連携先）

- 全国健康保険協会大阪支部
- **実施形態**（直営か委託か、委託の場合委託先）
  - 直営と委託
    - 生活習慣病予防健診機関（76機関）
    - 保健指導専門機関（4機関）

■ 結果及び効果、評価（医療費分析、アウトカム指標での評価等を含むこと）

- 国が示す特定保健指導の実施率の目標値は、令和5年度末に35%であるが、令和3年度の大阪支部の特定保健指導実績は11.9%であった。
- 特定保健指導の重要性の周知不足や利用案内が対象者に行き届いていない可能性があること、健診当日に初回面談を実施できる健診機関へ外部委託が進まないこと等が主な要因となっている。
- 大規模事業所では、対象者数が大幅に増加していることや、大規模事業所の支店が全国に点在していることが多く、大規模事業所への効果的なアプローチができていない。

■ 取組のポイント（工夫したこと、課題や改善点など）

- 健診機関での目標件数や実績評価を踏まえ、健診機関で健診当日での初回面談の実施拡大に向けたフォローアップや設定した保健指導実施者数を上回る場合に報奨金を支払う契約とする等、健診機関との連携を強化。
- ICTを活用した遠隔面談やインセンティブ付与などを活用し、直営保健師等と外部委託による効果的な特定保健指導を推進。

■ 問い合わせ先（所属、連絡先）

全国健康保険協会大阪支部 保健グループ 平山・木下 06-7711-4302（直通）

|       |        |       |        |         |                          |           |                          |
|-------|--------|-------|--------|---------|--------------------------|-----------|--------------------------|
| 保険者種別 | 健康保険組合 | 被保険者数 | 3,396人 | 特定健診受診率 | R2年度：98.9%<br>R3年度：99.0% | 特定保健指導実施率 | R2年度：43.0%<br>R3年度：67.6% |
|-------|--------|-------|--------|---------|--------------------------|-----------|--------------------------|

■ 事業概要（現状、課題、目的等）

- ・被保険者の特定保健指導は委託のみである。新型コロナウイルス感染拡大の影響で在宅勤務にシフトしたため、対面からすべてオンラインに切り替えた。就業時間内に会社PC利用。
- ・従来は一社に限って委託実施していたが、二社に変更するとともに、IT機器の利用やヘルシー弁当の提供などで、マンネリ化・リピーター対策を行った。

■ 事業内容（方法、実施体制等）

- ・人選は健保組合の保健師が実施。社内イントラで掲示+各人社内メールで案内。  
※（ ）内は実施期間
  - 重症化：メディヴァ（6M）を提供
  - 特定保健指導（積極的・動機付け）・35歳未満・情報提供  
：①メディヴァ（6M）、②RIZAP（3M）から本人が選択
- ・高血圧所見のある者にはオムロン機器利用の希望を確認し、希望者に無償提供。
- ・該当者全員にヘルシー弁当（阪急百貨店のグッドミールラボ：冷凍食品、おかずのみ）を一食当たり500円を補助し、一人30食提供。

※ヘルシー弁当提供イメージ

※オムロン機器提供商品



■ 実施体制（主体となる組織、連携先）

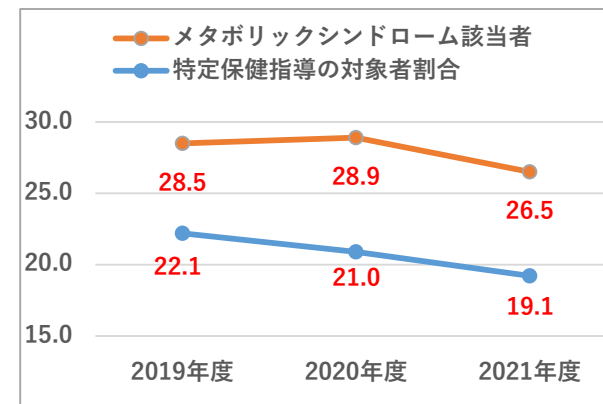
小野薬品健康保険組合

■ 実施形態（直営か委託か、委託の場合委託先）

委託先：株式会社メディヴァ、RIZAP

■ 結果及び効果、評価（アウトカム評価等）

- ・特定保健指導実施率は、2019年度42.4%/2020年度 43.0%/2021年度67.6%と推移することができた。「特定保健指導対象者割合」「内臓脂肪肥満のリスク保有者の割合」とともに、わずかに減少傾向である。
- ・コロナ禍で全社的に運動量が減る一方、「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回未満の者の割合」が61.6%⇒70.7%⇒72.0%と増加傾向にあることもリスク保有者減につながっているとも考えられる。



■ 取組のポイント（工夫したこと、課題や改善点等）

- ・イントラ掲載やメール配信時、写真やイラストを使い、受講者に興味をもってもらいやすいように案内を行った。
- ・実施者の選択肢が多く、またそれぞれ好評であった反面、案内が煩雑になりやすかった。受講者に興味を持ってもらえる範囲で選択肢を限定するのも必要かと思う。

■ 問い合わせ先（所属、連絡先）

小野薬品健康保険組合 須崎

06-6222-5665

保険者種別

健康保険組合

被保険者数

約1,000人

特定健診受診率

R2年度：87.9 %  
R3年度：89.3 %

特定保健指導実施率

### ■ 事業概要（現状、課題、目的等）

課題：特保指導の内容充実化と受講人数アップ

目的：加入者の健康増進ならびに納付金減算対象組合となること

### ■ 事業内容（方法、実施体制等）

弊組合での最近の取り組み、経緯について：

対面による特保指導面談を、初回、中間、最終を6カ月間で3回行っていたが、テレビ局に勤務する加入者は輪番を含む不規則職場のものが多く、面談日の設定がとても難しい状況だった。また、食事指導が中心の指導に消極的なものもいたため、運動指導としてフィットネスクラブのパーソナルトレーニングを付加し、指導のバリエーション向上と指導への求心力アップをはかった。これには一定の効果があり、一部受講者の「満足度」が向上した。そのような試行錯誤のなかで、コロナ発生でオンライン化が進んだこともあり、WEB（Teams）での面談を行うようにした。対面と異なり簡易に面談ができることもあってアポ取りのハードルも大幅に下がった。

今後はWEB面談を主軸として、指導数の大幅向上を目論んでいる。またパーソナルレッスンも、必要と思われるものには継続して付与し、運動習慣による健康増進効果にも期待している。

尚、本体のグループ会社にフィットネスクラブを業とする子会社もあり、パーソナルトレーニングは費用的にも安価で実施できる強みがある。特保指導自体もその子会社に委託し所属する栄養指導士が面談を行っているため、連携感は強いように思う。

一方で、被扶養者の特保指導受講率アップのために、来年度よりトライアルも含めて一般の専門業者とも契約を結んだ。

### ■ 実施体制（主体となる組織、連携先）

関西テレビ放送健康保険組合

### ■ 実施形態

特定保健指導の面談や運動指導を含めて、子会社のフィットネスクラブに業務を依頼している。また本体の産業医からは指導計画を含めた指導を受けている。

### ■ 結果及び効果、評価（アウトカム評価等）

### ■ 取組のポイント（工夫したこと、課題や改善点等）

左記の通り、WEB化による（受講しやすさの向上による）受講実績上昇を期待をしている。

健診時に初回の指導を行ってしまうという施策は、実績アップにも寄与すると思われるので、検診機関との契約更改時などの機に交渉を行いたいとも考えている。

### ■ 問い合わせ先（所属、連絡先）

関西テレビ放送健康保険組合 常務理事 立子山真樹 06-6314-8894

|       |        |       |         |         |  |           |  |
|-------|--------|-------|---------|---------|--|-----------|--|
| 保険者種別 | 健康保険組合 | 被保険者数 | 23,070人 | 特定健診受診率 | R2年度：79.0%，R3年度：80.7%<br>被保険者(R2：98.4%，R3：98.2%) | 特定保健指導実施率 | R2年度：60.6%，R3年度：64.2%<br>被保険者(R2：64.9%，R3：68.2%) |
|-------|--------|-------|---------|---------|--|-----------|--|

■ 事業概要 (現状、課題、目的等)

会社と課題を共有し、共同実施として進めている。健診からの導線を使い保健指導の案内を行い、就業時間内に特定保健指導を実施している(集団健診該当者)。

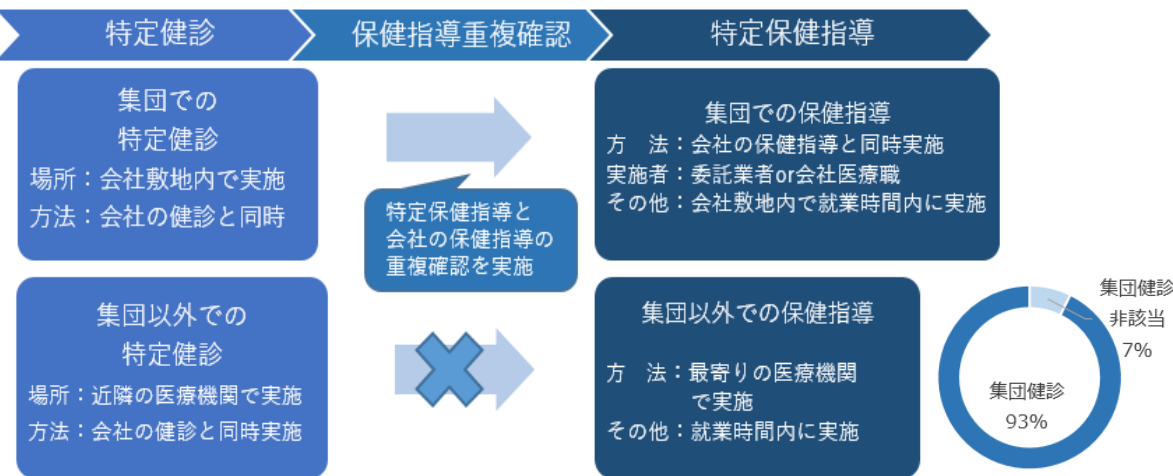
課題は、集団健診非該当者の特定保健指導実施率が低いことや、健診終了から保健指導を実施するまでの期間が概ね3カ月程度と時間がかかりすぎていることなど。

■ 事業内容 (方法、実施体制等)

(1)集団健診該当者へは、健保と会社で協定を結び会社と共同して特定保健指導と会社で実施する保健指導※を重複確認の上、全保健指導を1度の面談で実施している(R元年～)。複数ある委託業者を数年かけて1社化を進めている(R3年時点では全体の8割を1社化。完全1社化はR4年)。 ※会社で実施する保健指導=安衛法保健指導・ストレスチェック後の高ストレス補助面談

(2)特定保健指導は原則委託業者が実施している。会社の医療職在籍事業所の内、実施可能な事業所は会社で実施する保健指導※に加えて特定保健指導も実施している(R3年～)。

(3)集団健診非該当者は安全衛生法保健指導の実施もままならない状況で特定保健指導の実施率は非常に低い状況であった。



■ 実施体制 (主体となる組織、連携先)

主体：クボタ健康保険組合 連携先：(株)クボタ

■ 実施形態 (直営か委託か、委託の場合委託先)

直営：(株)クボタの医療職在籍事業所(一部)が特定保健指導の初回面談のみ実施 ※R3年～  
委託先：(一財)京都工場保健会等 合計8機関

■ 結果及び効果、評価 (アウトカム評価等)

1. 複数あった委託先を特定保健指導の完了率の高い委託業者へ1社化していくことで、保健指導の効率化と、特定保健指導の完了率が向上した。また、会社側の保健指導と重複確認の上実施する事で、ここから先の両面から総合的面談の実施ができたことや、職場離職時間の最短化は会社の理解も得やすい施策であった。
2. 同じ委託業者での保健指導が9年継続されたため、新たな業者で保健指導を実施することでマンネリ化を防止し、ここ5年程下がっていた保健指導の完了率を再び上げることができた(H28年63.1%→R3年68.2%)
3. R3年度のデータヘルス計画のアウトプット目標(特保実施率：69%)に対し、実績68.2%となり、若干数字が低いものの概ね達成できた。アウトカム目標(特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率：23.4%)に対し実績：26.0%と達成することができた。
4. 今後特定保健指導の完了率を上げていくために、課題である集団健診非該当者への対応を進めていくことが必要である。また、集団健診該当者へのアプローチとして、健診終了から保健指導を実施するまでの期間の短縮や、脱落者対策等保健指導の仕組みの見直しも検討する必要がある。

■ 取組のポイント(工夫したこと、課題や改善点等)

- ・保健指導の目指すべき姿を会社と健康保険組合で共有しながら連名で通達を作成・周知することや、効率の良い運用方法の検討を数年かけて計画的に行ってきたこと。
- ・特定保健指導未対応である集団健診非該当者へのアプローチが今後必要となる。R4年から上記該当者への一部、R5年から該当者全員へ委託業者による個別アプローチを開始予定。
- ・R3年から始めた事業所医療職による特定保健指導初回面談の評価について今後推進していくかどうかを検討する必要がある。

■ 問い合わせ先 (所属、連絡先)

クボタ健康保険組合 06-6648-3616

|       |   |       |           |         |           |         |            |
|-------|---|-------|-----------|---------|-----------|---------|------------|
| 保険者種別 | — | 被保険者数 | 約13,000 人 | 健康診査受診率 | R2年度：100% | 保健指導実施率 | R2年度：69.6% |
|-------|---|-------|-----------|---------|-----------|---------|------------|

### ■ 概要 (現状、課題、目的等)

- ・健診事後措置として社内で特定保健指導を実施。実施率：40.5% (R元年度)  
一方で指導が途中終了となる場合が多く(主に指導開始後の服薬による)、実施率が低調だった。
- ・健診結果に合わせて適切な事後措置(再検査・紹介状、特定保健指導)を選択し、重複の呼び出しや中断が減少する仕組みを作り、受診率が69.6% (R2年度)に向上した。

### ■ 内容 (方法、実施体制、事業に関する写真や図等)

#### 1. 健診事後措置の状況

##### 【当社の健診事後措置3本柱】

- 1) 特定保健指導: 40～64歳の特定保健指導対象者に対して4ヶ月後に呼び出し
- 2) 再検査: 健診結果により産業医が必要と判断した対象者に3～6ヶ月後に実施
- 3) 紹介状: 健診・再検査結果により産業医が必要と判断した対象者に発行

##### 【事後措置の実施体制】

- 1) 特定保健指導: 保健師、管理栄養士、看護師(一部)
- 2) 産業医面談: 紹介状発行時等

#### 2. 今回取り組んだ内容

- 1) 特定保健指導対象者リストと再検査・紹介状対象者リストを紐づけて一元化
- 2) 再検査や紹介状発行されている対象者については状況をより正確に確認
- 3) 受診状況や内服開始状況にあわせ、特定保健指導の対象判定を精査
- 4) 生活習慣改善が困難な対象者に対しては、産業医による受診勧奨等の対応を実施

### ■ 実施体制 (主体となる組織、連携先)

ダイハツ工業株式会社 保健センター、拠点診療所

### ■ 実施形態 (直営か委託か、委託の場合委託先)

直営

### ■ 結果及び効果、評価 (医療費分析、アウトカム指標での評価等を含むこと)

適切なフォローを優先して実施することにより、重複呼び出しの削減や呼び出し後に内服開始等が発覚して、指導開始後に途中終了するケースも減少。それに伴い、特定保健指導の実施率も**40.5%→69.6%**へ向上が見られた。

さらに、生活習慣改善が困難かつ健診結果の悪化が見られる場合は、産業医による医療機関への受診勧奨の面談を実施することで受診率も向上した。今後は、従業員の重症度に合わせて、早期に対応できるように適切な方法・タイミングでフォローを継続していく。

### ■ 取組のポイント (工夫したこと、課題や改善点など)

健診事後措置の各担当者間で情報共有を行い、対応フローを作成して標準化した。健診で数値異常が見られた場合は、数値や過去指導歴を確認して適切なフォローを検討・実施した。

### ■ 問い合わせ先

ダイハツ工業株式会社 コーポレート統括本部 安全健康推進室

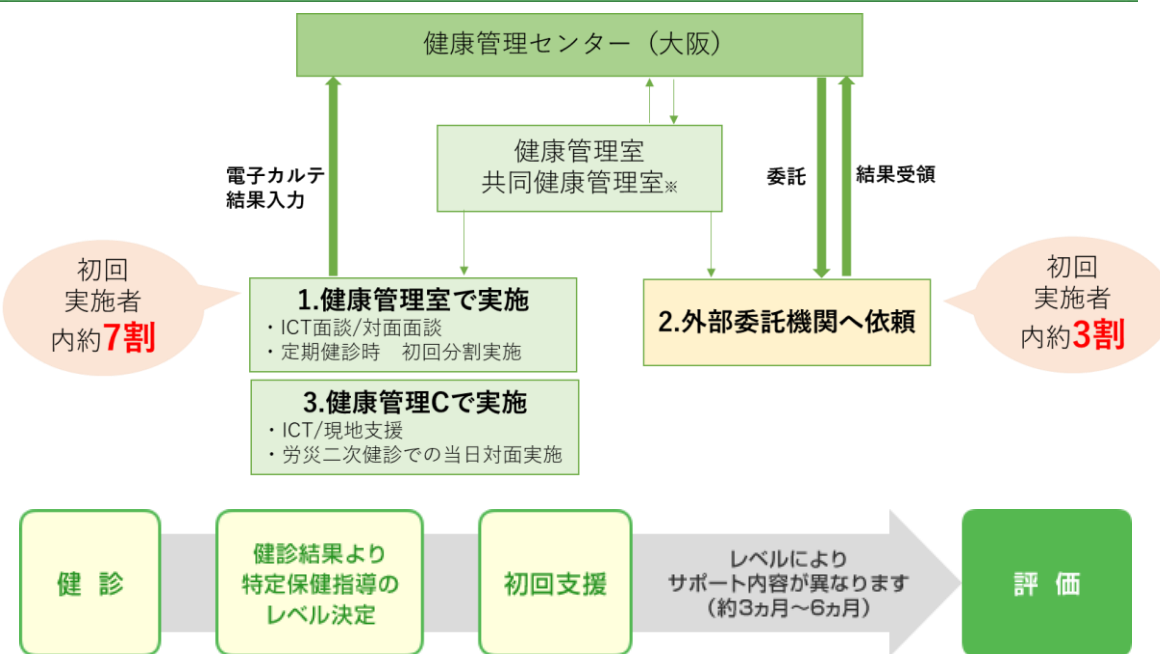
|       |      |       |          |         |                          |           |                               |
|-------|------|-------|----------|---------|--------------------------|-----------|-------------------------------|
| 保険者種別 | 健保組合 | 被保険者数 | 150,117人 | 特定健診受診率 | R2年度：97.3%<br>R3年度：95.0% | 特定保健指導実施率 | R2年度：54.0%<br>R3年度：52.6%（暫定値） |
|-------|------|-------|----------|---------|--------------------------|-----------|-------------------------------|

■ 事業概要（現状、課題、目的等）

特定保健指導実施は、健保組合所属の医療職実施または外部委託実施の2本柱で推進。コロナ禍で在宅勤務が一般化。製造現場以外の従業員は3割程度の出社状況にあり、健康管理の主たる方法はリモート実施にシフトしている背景を転機とし、本部がある健康管理センター所属の保健師がTeamsを活用したICT面談での特定保健指導を実施。今後、実施率の向上とともに、アウトカム指標（改善率）も求め、医療費削減へ繋げていく。

■ 事業内容（方法、実施体制、事業に関する写真や図等）

特定保健指導



■ 実施体制（主体となる組織、連携先）

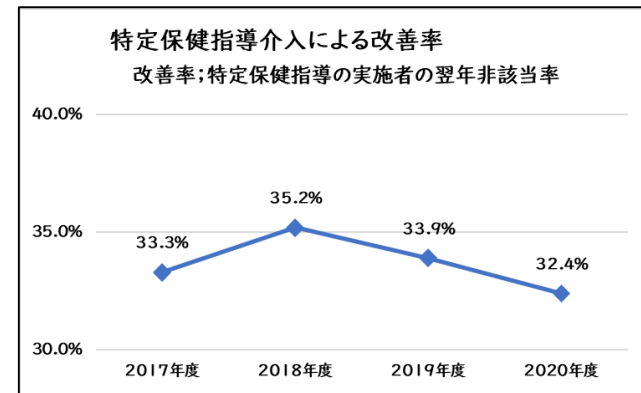
パナソニック健康保険組合 健康管理センター

■ 実施形態（直営か委託か、委託の場合委託先）

直営と委託

■ 結果及び効果、評価（医療費分析、アウトカム指標での評価等を含むこと）

現役従業員の特定保健指導を強化事業と位置づけ、2014年度実施率11%から2020年度には54%へ上昇。健康管理センターが中心となり、指導の質の均一化や、被保者全体の俯瞰把握が可能になり、特定保健指導の実施状況の改善に繋がっている。事業場に健保医療職がない小規模分散事業場へは、コラボヘルスを活用し、委託。



■ 取組のポイント（工夫したこと、課題や改善点など）

個々の事業場での困難事例やこれまでのノウハウを活用し、健康管理室へ共有、サポート体制を強化することで、指導プランや保健指導の高位平準化を図った。コロナ禍でICTを活用した保健指導の実施が対象者・実施者ともに定着し、初回参加率・実施率の向上に繋がった。

■ 問い合わせ先（所属、連絡先）

パナソニック健康保険組合 健康管理センター 保健看護部 津田 由紀 [tsuda.yuki@jp.panasonic.com](mailto:tsuda.yuki@jp.panasonic.com) 06-6992-7070



保険者種別

市町村国保

被保険者数

29,044人  
(令和4年3月末)

特定健診受診率

R2年度：27.2%  
R3年度：31.0%

特定保健指導実施率

R2年度：17.6%  
R3年度：17.4%**■ 事業概要**（現状、課題、目的等）

本市保健センターで行っている特定保健指導について、特定保健指導の実施率向上に向け、特定健康診査当日に初回面接を確実に実施できるよう、特定保健指導の実施体制の充実を図る。

また、40歳以上75歳未満である本市国民健康保険加入者のうち特定保健指導を利用していない者に対して、電話による勧奨を行う。

**■ 事業内容**（方法、実施体制等）**【方法】**

特定健康診査当日に判明する腹囲等の結果に基づき、特定保健指導対象と見込まれる者への初回面接を分割で実施し、2回目以降については、電話等でも行うことで、再度来所頂く手間を省くもの。

**【実施体制】**

専門職（保健師又は管理栄養士）2人及びサポートスタッフ（資格の有無を問わない）3人の計5人

**■ 実施体制**（主体となる組織、連携先）

守口市保険課、健康推進課

**■ 実施形態**（直営か委託か、委託の場合委託先）

委託 株式会社メディブレーン

**■ 結果及び効果、評価**（アウトカム評価等）

本市は、これまで特定健康診査を集団健診のみで実施しており、集団健診の強みを生かして、健診当日に直接勧奨ができていると考えている。事業実施前の令和3年度は当日の初回面接実施者は26人であったが、令和4年度は105人（暫定値）に実施し前年度比4倍となっていることから、実施率の向上に寄与している。

**■ 取組のポイント**（工夫したこと、課題や改善点等）

- ・特定健康診査当日に全員に声かけを実施できるように、実施体制を充実させたこと。
- ・2回目以降の保健指導については、電話等で実施することで来所する手間を省いたこと。

**■ 問い合わせ先**（所属、連絡先）

守口市役所 保険課 06-6992-1532（直通）

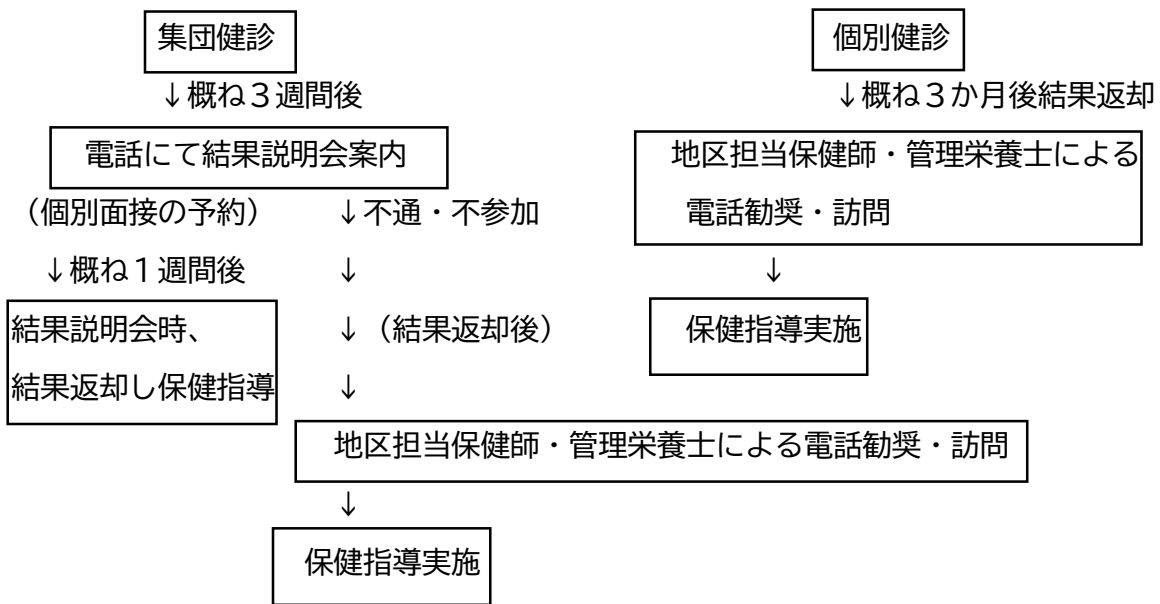
|       |       |       |         |         |                          |            |                          |
|-------|-------|-------|---------|---------|--------------------------|------------|--------------------------|
| 保険者種別 | 市町村国保 | 被保険者数 | 49,442人 | 特定健診受診率 | R2年度：25.9%<br>R3年度：30.2% | 特定保健指導実施診率 | R2年度：71.6%<br>R3年度：66.7% |
|-------|-------|-------|---------|---------|--------------------------|------------|--------------------------|

■ 事業概要 (現状、課題、目的等)

目的：「特定健康診査等実施計画」に基づき特定健診の結果、健康の保持に努める必要がある者に対する保健指導の実施による生活習慣病の早期予防

現状・課題：特定健診受診率が低く、特定健診対象者からの特定保健指導対象者抽出が限定的である。特定保健指導対象者の減少率の改善が難しい。

■ 事業内容 (方法、実施体制等)



・健診結果を図式化した構造図や体組成測定結果、食事バランス診断SATシステムを用いて、対象者が自身のことについて主体的・客観的に振り返ることができるように支援している。

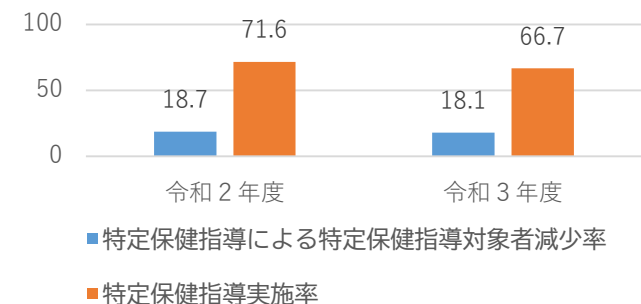
■ 実施体制 (主体となる組織、連携先)

茨木市健康医療部健康づくり課 (茨木市保健医療センター内)

■ 実施形態 (直営か委託か、委託の場合委託先)

直営

■ 結果及び効果、評価 (アウトカム評価等)



特定保健指導実施率は目標値(60%)を超えているが、特定保健指導対象者減少率は目標値(30%)に到達できていない。

特定保健指導による効果を高め、メタボリックシンドロームからの脱却を促進する。

■ 取組のポイント (工夫したこと、課題や改善点等)

集団健診の受診者に対して特定保健指導対象であるかどうかにかかわらず来所することを前提として健診結果説明会を実施しており、集団健診で特定保健指導対象となった人に対する指導機会を多く持つことができている。

研修等を活用し、指導力向上を図っている。

R3年度9月から、市内フィットネスジムと協定を結び、3か月無料体験を実施し、運動習慣の定着を支援している。

■ 問い合わせ先 (所属、連絡先)

茨木市健康医療部健康づくり課 健康増進係 (☎072-625-6685)

保険者種別

市町村国保

被保険者数

19,877人  
(令和4年3月末)

特定健診受診率

R2年度：31.6%  
R3年度：30.5%

特定保健指導実施率

R2年度：18.0%  
R3年度：19.2%

### ■ 事業概要 (現状、課題、目的等)

特定保健指導率は平成26年度より順調に伸びていたが、令和元年度よりコロナ禍の影響を受け、低迷している。再度保健指導率向上のため、集団健診での当日指導の実施を継続する。

### ■ 事業内容 (方法、実施体制等)

集団特定健診実施時に、腹囲が男性:85cm以上、女性:90cm以上またはBMI25以上の人を当日指導の対象とし、本人の同意が取れた場合、腹囲、体重減少のための保健指導を行う。

また当日指導を行うのは、初めて対象になった人のみで、リピーターの方は、健診結果がわかる約1か月後の個別結果説明会の予約を取って帰ってもらう。結果説明会時に特定保健指導を勧奨し、同意があれば3か月間の特定保健指導を実施する。

健診当日指導を実施した人も同じように結果説明会の予約を取り、結果説明会時には特定保健指導対象となったことを説明し、同意があれば3か月間の特定保健指導を実施する。

### ■ 実施体制 (主体となる組織、連携先)

泉佐野市役所 健康推進課、国保年金課、医療法人 一翠会

### ■ 実施形態 (直営か委託か、委託の場合委託先)

直営

### ■ 結果及び効果、評価 (アウトカム評価等)

集団健診での特定保健指導実施率は、健診当日での直接勧奨ができていることから、令和元年度には60%と過半数を超過する実施率となった。コロナ禍の影響から、令和2年度は50%、令和3年度は46%と実施率は減少しているものの、約半数は実施することができている。個別健診受診者への特定保健指導実施率は令和元年14%、令和2年度は19%、令和3年度は18%であるので、今後も集団健診での保健指導を徹底していくとともに、集団健診での経験を活かして、個別健診担当医療機関に協力を仰ぎ、かかりつけ医からの受診勧奨を依頼して実施率の向上を図っている。

### ■ 取組のポイント (工夫したこと、課題や改善点等)

対象者のうちリピーターの方は当日指導を行わず、全部の結果が揃う結果説明会でまとめて説明することで、面接時の密を避け、面談の回数を減らしてリピーターの負担を軽減している。

課題はコロナ禍で集団健診自体を避ける傾向があり、受診者が減ることにより、特定保健指導対象者が減少している。

### ■ 問い合わせ先 (所属、連絡先)

泉佐野市役所 健康推進課

保険者種別

市町村国保

被保険者数

10,287人  
(R5.2月末時点)

特定健診受診率

R3年度：32.2% (法定報告より)  
R4年度：18.3% (R5.2月末時点)

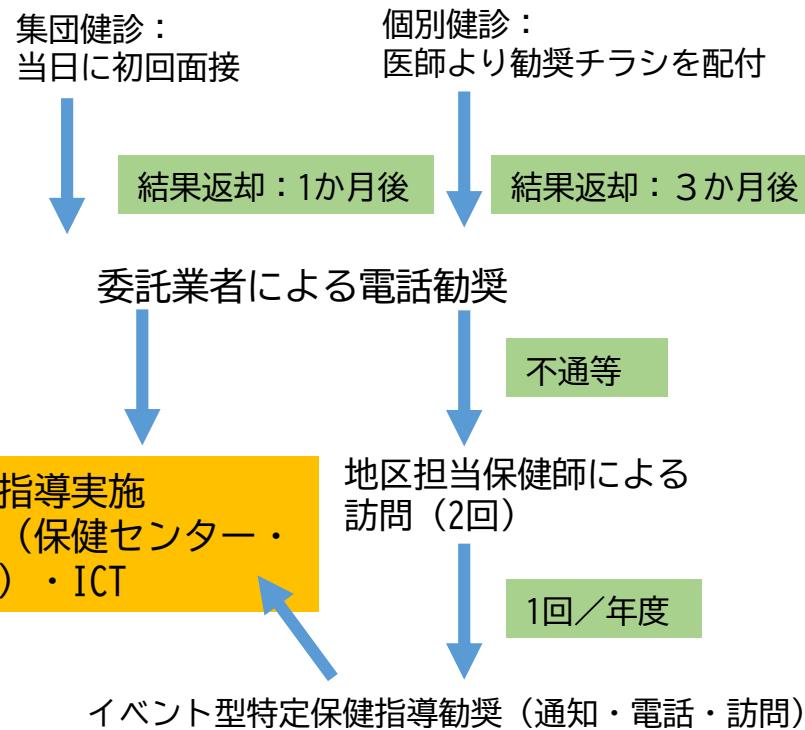
特定保健指導実施率

R3年度：23.0% (法定報告より)  
R4年度：0.8% (R5.2月末時点)

■ 事業概要 (現状、課題、目的等)

目的：「特定健康診査等実施計画」に基づき特定健診の結果、健康の保持に努める必要がある者に対する保健指導の実施による生活習慣病の早期予防  
現状・課題：特定保健指導利用率が、大阪府に比べて高いものの、目標値・国に比べて低い。

■ 事業内容 (方法、実施体制等)



■ 実施体制 (主体となる組織、連携先)

保健センター

■ 実施形態 (直営か委託か、委託の場合委託先)

委託 委託先：(株)ジェイエムシー

■ 結果及び効果、評価 (アウトカム評価等)

- ・令和元年度の特定保健指導利用率は20.3%で、年々微増傾向あり。令和2年度の特定保健指導終了率は大阪府(16.9%)に比べて高いものの、目標値(30%)や全国市町村国保の平均(26.9%)と比べると低い。
- ・訪問時に特定保健指導未利用の理由について聞き取りを実施。「主治医より直接指導を受けている」「日時が合わない」「自分なりに取り組んでいる」が上位の理由であった。
- ・平成30年度の国保被保険者一人当たり医療費をみると、全国・大阪府を上回っており、年齢別で見ると、0~29歳、40~49歳、60~74歳は全国・大阪府を上回っている。また、総医療費に占める生活習慣病の医療費は16.1%となっており、内訳をみると、糖尿病、高血圧、脂質異常症の順に高くなっている。特定保健指導利用率を上昇させ、生活習慣病に至らないための支援が必要。

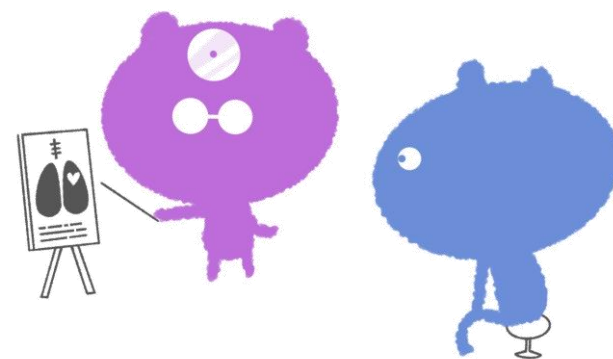
■ 取組のポイント (工夫したこと、課題や改善点等)

- ・複数回の手法を変えたアプローチにより、対象者と接する回数増やす。
  - ・対面(保健センター・支所での開催)、オンライン(早朝・夜間可)、集団健診当日の面談等、対象者が特定保健指導を利用しやすい環境調整を実施した。
  - ・市職員向けの特定保健指導研修会を開催し、職員の特定保健指導に対するスキルアップを行った。
- 【課題】特定保健指導の目的や利用方法の周知不足・医師会との連携・継続した特定保健指導利用につなげにくい

■ 問い合わせ先 (所属、連絡先)

四條畷市立保健センター 藤城 (☎072-877-1231)

### 3 重症化予防の取組



保険者種別

市町村国保

被保険者数

約66,000人

特定健診受診率

R2年度：32.7%  
R3年度：35.8%

特定保健指導実施率

R2年度：18.6%  
R3年度：21.1%

■ 事業概要（現状、課題、目的等）

本市は、特定健診有所見者状況において、血圧130/85mmHg以上の割合が大阪府及び全国よりも高い。さらに、令和3年度特定健診の結果、160/100mmHg以上の血圧高値者のうち、高血圧未治療者62.7%、内服治療中37.3%という現状がある。このような背景から、本市の高血圧対策において、ポピュレーションアプローチと両輪で推し進める重症化予防事業として、循環器疾患等のハイリスク者に向けた受診勧奨や保健指導をH28年度より実施している。

■ 事業内容（方法、実施体制等）

【集団特定健診当日】※初回支援

実施会場に専門職（保健師または管理栄養士）1名が出向き、血圧測定後の順路に『血圧相談』ブースを設置。受診者全員の血圧測定値を一人ずつ確認の上、情報提供や保健指導を行う。

▶市作成リーフレットや血圧手帳を用いた正しい知識の提供（全員） ↓市作成リーフレット

内容：血圧値分類、家庭血圧測定の重要性、高血圧の悪循環、高血圧予防・改善のための生活習慣など

▶Ⅱ度以上の高血圧未治療者には、家庭血圧測定や基準値を上回る場合の受診勧奨（医療機関マップも活用）

▶Ⅱ度以上の内服治療中等の者には、家庭血圧測定や↓健康血圧手帳主治医への報告、受療継続勧奨



【健診から約1か月経過後】※最終支援

高血圧Ⅱ度以上の受診者（内服治療中等の者を除く）に電話し、健診結果の確認と合わせて、家庭血圧や受療状況を伺う。家庭血圧が基準値を上回る場合には、再度受診勧奨をする。

■ 実施体制（主体となる組織、連携先）

高槻市健康づくり推進課

■ 実施形態（直営か委託か、委託の場合委託先）

直営

■ 結果及び効果、評価（アウトカム評価等）

令和3年度集団特定健診（全73回）の受診者3,012名のうち、Ⅱ度以上高血圧で初回支援を実施した者は490名（16.3%）、未治療者173名に健診1か月経過後の最終支援（電話）を実施。

最終支援に至った157名の支援結果➡

※16名は連絡不通等により途中終了

未受診理由  
（多い順）

『自覚症状がない』  
『家庭血圧は基準値内で安定している』  
『自分なりに気を付けている』

|            |     |       |
|------------|-----|-------|
| 受診者（受診率）   | 44  | 28.0% |
| 服薬         | 16  | 36.4% |
| 経過観察       | 25  | 56.8% |
| 終診         | 3   | 6.8%  |
| 未受診者（未受診率） | 113 | 72.0% |

■ 取組のポイント（工夫したこと、課題や改善点等）

- 健康意識が高まっている健診当日の介入となるため、支援の受け入れが比較的良好と思われる。
- 疾患リスクや生活習慣のポイントなど視覚的にも分かりやすいオリジナル資料を活用することで、短時間で効率的に情報提供や具体的助言を行える。
- 医療機関マップも用いた受診勧奨により受療行動を後押しする。

例年、特定健診受診者の受診場所は個別医療機関が8割、集団が2割という現状であり、市としても、かかりつけ医での個別健診を推進していく方針にあるため、保険者として今後の重症化予防事業を考える上では、これまで以上に医療機関との連携を活かした方法を検討する必要がある。

■ 問い合わせ先（所属、連絡先）

高槻市保健所 健康づくり推進課 （072-674-8800）

保険者種別

市町村国保

被保険者数

13,328人  
(R5年2月地点)

特定健診受診率

R2年度：27.3%  
R3年度：29.1%

特定保健指導実施率

R2年度：57.3%  
R3年度：58.6%

## ■ 事業概要（現状、課題、目的等）

・第3期データヘルス計画策定時の分析の結果、本市の年齢階級別被保険者千人当たりのレセプト件数をみると、60歳代の人工透析において府、国と比較して高くなっている。

・また、若年層の特定健診受診率が低く、健診への関心が低い。

・糖尿病の重症化予防・治療中断防止として、尿糖・尿たん白検査用試験紙を配布し、自己管理に努めてもらう。

## ■ 事業内容（方法、実施体制等）

## ①糖尿病の重症化予防・治療中断防止

対象者：令和4年度特定健診受診者のうち、尿糖・尿たん白が（+）以上

実施内容：上記対象者に尿糖・尿たん白検査用試験紙を送付。また、糖尿病や腎機能障害等の早期発見・早期治療につながるよう送付時に同封する資料を作成。資料には、試験紙の使用方法や、検査結果が継続的に陽性の場合、かかりつけ医の受診を速やかに行うよう案内文を記載している。

## ②自己管理の啓発

対象者：令和4年度中に40歳に到達した被保険者

実施内容：上記対象者に尿糖・尿たん白検査用試験紙を送付。健康意識の向上や健診の受診の啓発につながるよう送付時に同封する資料を作成。資料には、試験紙の使用方法の紹介や検査結果が陽性の場合、速やかに医療機関を受診するよう案内文を記載している。

①・②ともに使用状況について送付後にアンケートを実施。

## ■ 実施体制（主体となる組織、連携先）

交野市医療保険課、交野市医師会

## ■ 実施形態（直営か委託か、委託の場合委託先）

直営

## ■ 結果及び効果、評価（アウトカム評価等）

①透析早期予防・治療中断防止…236名に送付。試験紙の使用状況としては、アンケート返信者89人のうち49人が使用。（55%）試験紙の結果を持参し、かかりつけ医に相談した者は12人。

②健康の自己管理啓発…59名に送付。試験紙の使用状況としては、アンケート返信者4人のうち4人が使用。（100%）試験紙の結果を持参し、かかりつけ医に相談した者は0名。82人のうち、健診受診者は14名：受診率17%（令和5年9月末地点）（令和3年度は40歳到達者104人中、21人が健診受診：受診率21%）

## ■ 取組のポイント（工夫したこと、課題や改善点等）

・尿糖・尿たん白検査用試験紙を積極的に利用してもらうため、市独自の資料を作成。作成にあたり、交野市医師会から助言を受けた。

・SGLT-1阻害薬服薬中の方は尿糖が陽性となりやすいため、尿糖だけの判断ではなく、HbA1cやeGFR値等其他の検査値と合わせて総合的な判断が必要である。

## ■ 問い合わせ先（所属、連絡先）

交野市医療保険課（072-892-0121）

|       |           |       |            |         |                          |         |          |
|-------|-----------|-------|------------|---------|--------------------------|---------|----------|
| 保険者種別 | 後期高齢者医療制度 | 被保険者数 | 1,208,881人 | 健康診査受診率 | R2年度：19.4%<br>R3年度：20.9% | 保健指導実施率 | 保健指導は未実施 |
|-------|-----------|-------|------------|---------|--------------------------|---------|----------|

**■ 事業概要**

【目的】健康診査の結果、糖尿病の重症化リスクの高い被保険者に対して、医療機関への受診勧奨及び保健指導を実施することにより重症化の予防を図る。

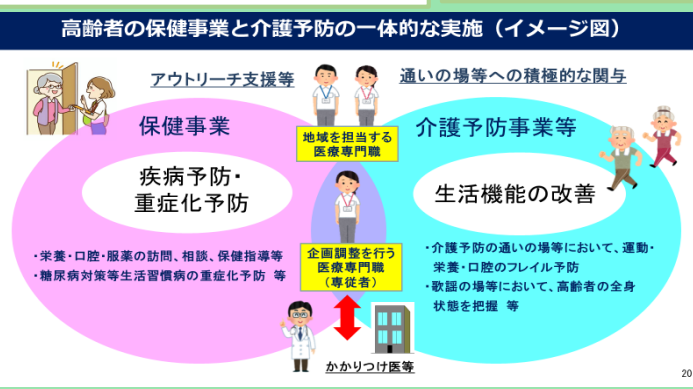
【現状】平成27年度より事業開始したが、令和2年度の「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施」のスタートに伴い、市町村でこの事業に取り組む場合は市町村事業の対象者とし、残りを広域連合の対象として取り組んでいる。

**■ 事業内容（方法、実施体制等）**

|                     | 抽出基準         |                               |            |                                       | 取り組み内容  |
|---------------------|--------------|-------------------------------|------------|---------------------------------------|---|
|                     | 年齢           | 血糖値                           | HbA1c      | その他                                   |   |
| 広域連合                | 65～84        | 空腹時血糖<br>126mg/dl以上<br>かつ、または | 6.5%以上     | 生活習慣病<br>医科受診なし                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>医療機関への受診勧奨通知及びリーフレット、保健師による訪問健康相談の案内送付</li> <li>上記介入後も生活習慣病医科受診がない場合は再度受診勧奨通知</li> </ul> |
| 一体的実施として<br>取り組む市町村 | 75～79歳<br>中心 | 空腹時血糖<br>126mg/dl以上           | 6.5～7.0%以上 | ※eGFR・尿蛋白・血圧・治療状況も含む。<br>市町村ごとに基準は異なる | 事業案内送付後、電話・面接・訪問等で受診勧奨や保健指導を実施<br><br>各市町村ごとに期間や実施回数・内容を設定  |

**■ 実施体制（主体となる組織、連携先）**

| 年度          | 広域連合の事業対象市町村数 | 一体的実施として取り組む市町村数 |
|-------------|---------------|------------------|
| 平成27年令和～元年度 | 全市町村          | —                |
| 令和2年度       | 全市町村          | 3市町村             |
| 令和3年度       | 36市町村         | 7市町村             |
| 令和4年度       | 27市町村         | 16市町村            |



**■ 結果及び効果、評価（令和3年度実施分）** 広域連合：95名  
市町村：89名 計184名

【広域連合 介入による血糖・HbA1cの変化】

| 介入前 | 介入後血糖                   |                         |                     |
|-----|-------------------------|-------------------------|---------------------|
|     | 空腹時100～125<br>随時150～199 | 空腹時100～125<br>随時140～199 | 空腹時126以上<br>随時200以上 |
| 3   | 3                       | 2                       | 5                   |
| 26  | 14                      | 8                       | 22                  |
| 27  | 10                      | 19                      | 29                  |

| 介入前 | 介入後HbA1c |         |         |       |
|-----|----------|---------|---------|-------|
|     | 6.0未満    | 6.0～6.9 | 7.0～7.9 | 8.0以上 |
| 2   | 1        | 1       | —       | —     |
| 45  | —        | 39      | 6       | —     |
| 13  | —        | 8       | 4       | 1     |
| 6   | —        | —       | —       | 3     |
|     | 4        | 48      | 10      | 4     |

| 結果       | 人数  | 割合    |
|----------|-----|-------|
| コントロール改善 | 10名 | 17.8% |
| コントロール維持 | 36名 | 64.3% |
| コントロール悪化 | 10名 | 17.8% |

| 結果       | 人数  | 割合    |
|----------|-----|-------|
| コントロール改善 | 11名 | 16.7% |
| コントロール維持 | 47名 | 71.2% |
| コントロール悪化 | 8名  | 12.1% |

【広域連合・市町村の介入による結果まとめ】 介入前後データ把握者：129名

|   | 改善  | 維持  | 悪化  | 血糖    | HbA1c | eGFR  | BMI   | 収縮期血圧 | 拡張期血圧 | 行動変容 |       |     |       |
|---|-----|-----|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|-----|-------|
| 計 | 24名 | 60名 | 23名 | 22.4% | 21.7% | 13.0% | 10.1% | 42名   | 32.6% | 29名  | 22.5% | 32名 | 53.3% |
|   | 60名 | 23名 | —   | 56.1% | 67.4% | 83.3% | 87.6% | 61名   | 47.3% | 78名  | 60.5% | 28名 | 46.7% |
|   | 23名 | —   | —   | 21.5% | 10.9% | 3.7%  | 2.3%  | 26名   | 20.1% | 22名  | 17.0% | 0名  | —     |

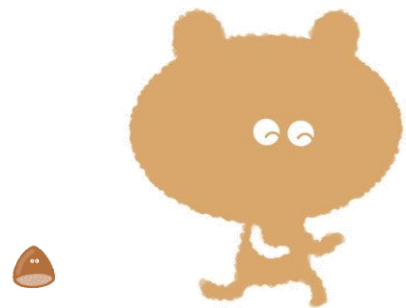
**■ 取組の課題**

- 1) 対象者の抽出基準、取り組み内容は市町村により異なる。
- 2) 後期高齢者になってからの生活習慣やデータの改善は困難。
- 3) 若い世代からの健康管理や後期高齢者への切れ目のない支援が課題。

**■ 問い合わせ先（所属、連絡先）**  
大阪府後期高齢者医療広域連合 給付課 事業係  
(電話：06-4790-2031)



## 4 ポピュレーションアプローチの取組



|       |       |       |          |         |                          |           |                          |
|-------|-------|-------|----------|---------|--------------------------|-----------|--------------------------|
| 保険者種別 | 市町村国保 | 被保険者数 | 約66,000人 | 特定健診受診率 | R2年度：32.7%<br>R3年度：35.8% | 特定保健指導実施率 | R2年度：18.6%<br>R3年度：21.1% |
|-------|-------|-------|----------|---------|--------------------------|-----------|--------------------------|

■ 事業概要（現状、課題、目的等）

健診結果や医療費を分析した結果、高血圧の有所見者が多く、重症化のハイリスク因子であることがわかったことにより、平成25年度から高血圧予防対策として、ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチ（はにたん適塩プロジェクト）の両輪で実施。「はにたん適塩プロジェクト」では、高血圧予防のための生活習慣について周知・啓発（リーフレットやレシピ集の配布、広報誌・HP・SNS・展示等）するだけでなく、実践につなげることを目的として、家庭血圧測定勸奨や各種教室（健康教室・高血圧予防教室・糖尿病予防教室）での「適塩レシピ」の試食体験等を実施してきた。また、平成28年度からは、実践を促すために、年1回、適塩啓発キャンペーンを実施している。

■ 事業内容（方法、実施体制等）

令和3年度及び4年度は、高血圧予防のための望ましい生活習慣13項目を3週間実践し、取組状況及び参加前後の生活習慣改善状況を報告した市民に記念品及びアスマイルポイントを提供した。

記念品は、望ましい生活習慣の1つに野菜摂取量の増加を入れていること、地産地消による食育の観点を加味することを目的として、高槻ブランド野菜「三箇牧トマト」を提供した。記念品とする野菜の選定に際し、市内産野菜の種類や流通状況等について商工部局と協議し決定した。

周知方法は、各事業（特定健診・保健指導・教室・出前講座・イベント等）・公共施設・啓発展示等でのチラシ配布・配架、WEB・SNS掲載（市ホームページ・市公式LINE・Facebook・Instagram）、広報誌、アスマイルのイベント登録等。周知に際し、市内企業に対して、事業周知・参加勸奨を行うことで、市内企業との連携を図った。

↑ 令和4年度周知チラシ

■ 実施体制（主体となる組織、連携先）

高槻市健康づくり推進課

■ 実施形態（直営か委託か、委託の場合委託先）

直営

■ 結果及び効果、評価（アウトカム評価等）

参加数は、令和3年度186名、令和4年度91名であり、60歳未満の参加が4割と比較的若い世代の参加が得られ、実践につなげられたものと評価した。事後アンケート（任意でWEBで実施）では、令和3年度で8割強、令和4年度で全員が望ましい生活習慣のいずれかの項目を今後も継続実施できると回答した。また、令和3年度と令和4年度の連続参加者は少なかったため、傾向を推測することとどまるが、連続参加者の56%はキャンペーン終了後1か月以上は取組を継続できたと回答したため、キャンペーンによる行動変容は5~6割程度の者で一定期間継続されると推測し、当事業をきっかけに、一定習慣化も図れたものと考えます。また、キャンペーンを実施することで、あらゆる場面・場所で、チラシ配布やお知らせをしたため、参加者以外にも望ましい生活習慣を広く周知できたと考える。

■ 取組のポイント（工夫したこと、課題や改善点等）

無関心期の者を含めて参加してもらうため、記念品が魅力的なものとなるよう工夫した。また、誰でも気軽に参加してもらうため、取組状況を報告してもらう申込様式はできる限り簡単にした。さらに、手軽に申し込んでもらうため、申込方法は、WEB、FAX、郵送、持参など様々な方法を設定した。

■ 問い合わせ先（所属、連絡先）

高槻市健康づくり推進課（072-674-8800）

## 5 重複・多剤の取組



保険者種別

市町村国保

被保険者数

23,326人  
(R4.3末時点)

特定健診受診率

R2年度：37.4%  
R3年度：37.9%

特定保健指導実施率

R2年度：7.2%  
R3年度：7.2%

## ■ 事業概要（現状、課題、目的等）

現状・課題：薬剤併用禁忌者が存在する。かかりつけの病院や、かかりつけの薬局等を持たず、お薬手帳を複数所持（使い分け）している現状が、市民の実際の声として聞かれている。

目的：対象者に服薬情報を通知し、服薬に関する啓発をする。

## ■ 事業内容（方法、実施体制等）

平成28年度より、薬剤併用禁忌防止事業として取組みを開始した。実際に併用禁忌となっている薬剤について計画書へ掲載し、お薬手帳について市民から活用状況を聴き取り、また、活用の啓発を行った。

令和元年より、服薬情報通知を開始した。医師会や薬剤師会から助言を得て、抽出基準や通知内容に反映させている。

業者選定：令和元年度プロポーザル方式、令和2年度～競争入札

通知書の作成：入札後複数回打合せ・複数回校正

通知書の送付：委託先から発送（資格喪失者等の抜き取り作業含む）

抽出基準：40歳以上、2医療機関以上、6剤以上、14日以上処方

実施体制：保険年金課 保健師3名、事務補助1名

電話・訪問方法：服薬情報通知後、対象者の訪問日を決めて訪問する。

指導内容：通知内容の説明を行い、ひとりひとりの服薬情報に合わせて、「特段の事情がなければ、同じ病気はひとつの医療機関にかかること」「特段の事情がなければ、一か所の薬局を利用すること」「お薬手帳は1冊にまとめて病院へ持参し、院内処方の場合も提示すること」などを啓発する。また、健康状態について必要な保健指導を行う。

その他：市のイベントの機会に、お薬手帳の活用状況の聴き取りを実施。お薬手帳を一冊にまとめることやポリファーマシーに関する啓発を実施。

## ■ 実施体制（主体となる組織、連携先）

保険年金課

## ■ 実施形態（直営か委託か、委託の場合委託先）

直営：電話、訪問、地区医師会・歯科医師会・薬剤師会への事業紹介

委託：レセプト分析、対象者抽出、通知書作成、抜き取り、発送

委託先：令和元年度～令和3年度委託先（株）データホライゾン、令和4年度（株）日本医薬総合研究所

## ■ 結果及び効果、評価（アウトカム評価等）

令和3年度の結果

【指標①】対象者への通知100%

【結果①】1,037件に対し、全件通知した。

【指標②】通知前後での対象者 20%減少

【結果②】対象者1,037件の内、効果測定対象月にレセプトが確認された人887件。対象者は14.1%減少。

【指標③】対象者の変化

【結果③】「通知を病院や薬剤師会へ持って行った。」「薬剤の処方を変更して確認してもらい、処方数が減った。」等の声が聞かれた。

## ■ 取組のポイント（工夫したこと、課題や改善点等）

工夫：医師会・歯科医師会・薬剤師会への事業紹介

薬剤師会への事業開始前の説明会・事業実施後の報告会（効果・事例紹介）の実施

訪問による状況確認、他事業（重複多受診）と組合せて訪問、イベントを活用した啓発

課題：本事業は対象者を絞った事業のため、広く啓発の機会が必要。

## ■ 問い合わせ先（所属、連絡先）

富田林市健康推進部保険年金課 保健事業係（電話 0721-25-1000）



## 6 後期高齢者医療健康診査



保険者種別

後期高齢者医療制度

被保険者数

1,208,881人

健康診査受診率

R2年度：19.4%  
R3年度：20.9%

保健指導実施率

保健指導は未実施

## ■ 事業概要 (現状、課題、目的等)

【目的】生活習慣病等の疾病の早期発見・早期治療、フレイルなど高齢者の特性を踏まえた健康状態を総合的に把握し適切な支援につなげることにより、被保険者の健康の保持増進及び医療費の適正化を図る。

【課題】令和元年度受診率は23.7%で全国平均(28.5%)より低い状況。令和2年度にコロナ禍で受診率がさらに低下。未受診者への受診勧奨が課題。

## ■ 事業内容 (方法、実施体制、事業に関する写真や図等)

## (1)後期高齢者医療健康診査

【実施方法】対象者には広域連合より受診券・案内リーフレット・医療機関リスト送付  
実施医療機関による個別健診および市町村による集団健診(13市町)

【健診項目】特定健康診査に準じる項目(但し、腹囲測定を除く)

質問票は令和2年度より「標準的な質問票」からフレイルチェックも含めた  
「後期高齢者の質問票」に変更

## (2)健康診査未受診者受診促進事業 H27年度～

健康診査未受診者に対し受診勧奨することにより、健康診査の受診を促し健康診査の受診率向上を図る。

抽出基準に基づき、受診勧奨はがきを送付

【R3年度 対象者抽出基準】以下の全ての抽出条件を満たす被保険者

- ①年齢が令和3年4月1日時点で76歳
- ②令和2年度及び令和3年度の健康診査または人間ドックを未受診。医科受診のない方。
- ③②を除く、令和2年度及び令和3年度健康診査又は人間ドックを未受診の方(受診率が低い市町村を優先)

## (3)その他

健康診査の受診結果をもとに、令和2年度より、各市町村において、順次「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」による健康寿命延伸の取り組みがスタート(令和4年度は35市町村で実施)。広域連合においても、糖尿病性腎症・高血圧症重症化予防事業やICTを活用したわかりやすい健康診査結果通知事業、高齢者のフレイル予防のための情報提供事業に取り組んでいる。

## ■ 実施体制 (主体となる組織、連携先)

大阪府後期高齢者医療広域連合(府下市町村・国保連合会・大阪府医師会と連携)

## ■ 実施形態 (直営か委託か、委託の場合委託先)

個別健診：大阪府医師会・医療機関へ委託 集団健診：府下市町村へ委託

## ■ 結果及び効果、評価 (医療費分析、アウトカム指標での評価等を含むこと)

## 後期高齢者医療健康診査

## 健康診査未受診者受診促進事業

| 年度 | 受診者数     | 受診率(%) | 【参考】<br>全国受診率 | 年度 | 通知数     | 健診受診者数(%)     |
|----|----------|--------|---------------|----|---------|---------------|
| R1 | 265,484人 | 23.70% | 28.5%         | R1 | 18,633人 | 889人(4.77%)   |
| R2 | 222,700人 | 19.42% | 25.8%         | R2 | 19,532人 | 1,376人(7.07%) |
| R3 | 240,803人 | 20.88% |               | R3 | 19,534人 | 1,163人(5.95%) |

令和3年度の受診勧奨通知の効果が約6%。更に受診率向上の取り組みが必要である。

## ■ 取組のポイント (工夫したこと、課題や改善点など)

- ・現在は約2万人に受診勧奨通知を送付しているが、さらに受診率向上を目指すため、今後は受診勧奨通知を送付する対象者の拡大や、送付はがきの内容の工夫を検討中。
- ・医科健康診査のみでなく、歯科健康診査の受診勧奨通知の送付も検討中。

## ■ 問い合わせ先 (所属、連絡先)

大阪府後期高齢者医療連合 給付課 事業係(電話：06-4790-2031)

### 部会長 大阪府健康医療部健康推進室健康づくり課 間島 亜希子

大阪府保険者協議会保健活動部会の特定健診・特定保健指導研修会では、保険者共通の課題である「特定健診受診率と特定保健指導実施率の向上」に向けて、保健事業に必要な知識を提供するだけでなく、事例により具体的な方策を提案することで、保険者が持つ課題解決に繋がる糸口を見出すきっかけになるよう、取り組んできました。

本事例集についても、好事例に限らず、「保険者それぞれの立場で困りごとの解決の一助になる事例集」を作成いたしました。この事例集が、保険者間での情報交換に留まることなく、地域と職域が連携した取組みに繋がり、特に支援が不十分な層（退職者、被扶養者、小規模事業場等）に対し、保険者の別なく、生涯を通じた健康づくりの展開に向けた一助となることを願っています。

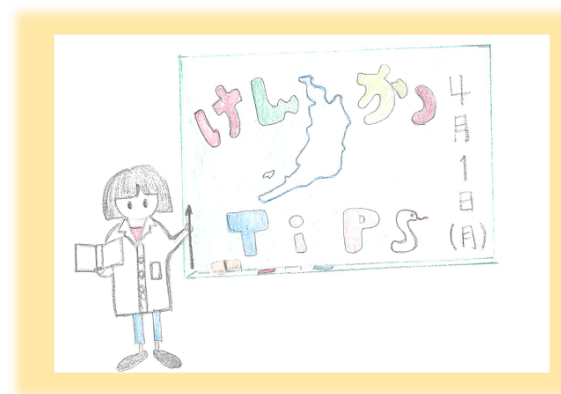
### 副部会長 柏原市健康部保険年金課 清水 美紀

本事例集は、大阪府内の保険者の取組が報告されており、保険者の属性を越えて他の保険者の取組を共有できる大変有意義なものとなりました。

現在、各保険者様におかれましては、第3期データヘルス計画策定に向け、準備を進めておられることと思いますが、既存事業の見直しや新規事業の企画等に本事例集をご活用いただければと思います。

また、保険者間で情報交換が進んでいく等、本事例集が大阪府内保険者の連携を深める第一歩となることを願っております。

最後になりましたが、本事例集の発出にあたり、事例をご提供いただきました保険者の皆様、企画段階よりご尽力いただきました大阪府保険者協議会保健活動部会の事務局様に厚く御礼申し上げます。



### 副部会長 パナソニック健康保険組合 津田 由紀

本事例集の発出にあたり、大阪府内の各保険者様には資料のご提供をいただき、また大阪府保険者協議会保健活動部会の事務局様には企画から発出までご尽力いただき、心より御礼申し上げます。

「医療制度改革大綱」(平成17年12月1日)を踏まえ、平成20年度から始まったメタボリックシンドロームに着目した特定健康診査・特定保健指導の実施が、高齢者の医療の確保に関する法律の施行により医療保険者に義務付けられました。しかしながら令和5年度となる今もなお、「特定健康診査実施率向上」や「特定保健指導実施率向上」は継続的な重要課題であると言えます。この事例集を通じて、大阪府内の保険者における保健事業に関わる課題の共有や、それに基づく活動内容や創意工夫について知る機会となったのではないのでしょうか。ただこれら情報共有をすることや、発出されたことがゴールではないと思います。職域で勤務する弊員の立場から申し上げますと、大阪府や国民健康保険団体連合会の市町村保険者、後期高齢者医療広域連合との連携は今後極めて重要であると言えます。

事例集には各々の連絡先が記載されていますので、ぜひこの機会に互いの保険者が連絡し合い、連携、学び、課題を情報交換するなど、更に活きた活動に結び付いていく事を願っています。

武庫川女子大学食物栄養科学部食物栄養学科 公衆衛生学研究室

内藤 義彦 教授

本事例集の発出は、保険者協議会保健活動部会の検討の場に立ち会ってきた者の一人として感慨深いものがあります。これまでの保健活動部会では、どちらかと言うと所属する保険者の活動に役立つ情報を求めがちで、保険者・被保険者全体、すなわち大阪府民全体の視点を、理解はするが具体的に意識する場面は少なかったと思います。しかし、激変する社会情勢を考えると、国民、中でも府民全体の視点から、既存組織が連帯し、持続可能な社会保障制度構築に向けより連携していくことが望まれます。また、健康日本21(第三次)にも示されたライフコースアプローチの考え方は、生涯を通じた健康づくり(管理)の必要性を再定義したものであり、人の一生に関わる全ての保険者の協働を促すものと考えられます。

その意味で、協議会メンバーが目標を共有し作り上げた事例集は、互いに他の保険者の活動内容の成果を垣間見ることができ、所属する組織の活動の参考になるとともに、他保険者とコラボできそうなことに思いを巡らす効果が期待でき、連携の議論に資すると考えられます。そのままで所属組織に適用できそうな事例は少ないかもしれませんが、どの事例も内容をアレンジすることにより役立つ有益なものを含んでいると思います。初めての試みなので、足りない部分があるのは想定済みであり、それらを改善してより役立つものに発展させていくことが重要だと思います。



令和5年度 保健活動部会委員(17名)

| 所属                   | 役職名                    | 氏名   |        |
|----------------------|------------------------|------|--------|
| 大阪府                  | 健康医療部健康推進室 健康づくり課総括主査  | 部会長  | 間島 亜希子 |
| 大阪府                  | 健康医療部健康推進室 国民健康保険課総括主査 |      | 山崎 和美  |
| 全国健康保険協会大阪支部         | 企画総務部 保健グループ長補佐        |      | 梅津 珠美  |
| 全国健康保険協会大阪支部         | 企画総務部 保健グループ専門職        |      | 国料 雅孝  |
| 全国健康保険協会大阪支部         | 企画総務部 保健グループ主任         |      | 平山 奈都美 |
| 全国健康保険協会大阪支部         | 企画総務部 保健グループ主任         |      | 木下 智香子 |
| パナソニック健康保険組合         | 保健師                    | 副部会長 | 津田 由紀  |
| シャープ健康保険組合           | 保健師                    |      | 内 陽子   |
| 小野薬品健康保険組合           | 保健師                    |      | 須崎 弘子  |
| 池田市                  | 福祉部国保・年金課 副主幹          |      | 小嶋 幸子  |
| 柏原市                  | 健康部保険年金課主幹             | 副部会長 | 清水 美紀  |
| 太子町                  | 健康福祉部保険医療課長補佐          |      | 小泉 亜記  |
| 大阪中央市場青果<br>国民健康保険組合 | 事務長                    |      | 畑中 睦   |
| 地方職員共済組合大阪府支部        | 健康管理補佐                 |      | 鉢窪 泉生  |
| 大阪府後期高齢者医療広域連合       | 給付課主査                  |      | 早川 久美子 |
| 健康保険組合連合会大阪連合会       | 主事                     |      | 坂根 充   |
| 大阪府国民健康保険団体連合会       | 総務部事業課長                |      | 杉本 奈美  |



---

大阪府保険者協議会保健活動部会 保健活動取り組み事例集 けんかつCollection

令和5年10月作成

大阪府保険者協議会保健活動部会

---