

特定健康診査・特定保健指導の実態に関する
調査報告書

令和3年2月

東京都保険者協議会

はじめに

平素より、医療保険者の皆様には東京都保険者協議会の事業運営に格別のご協力を賜り、心から御礼申し上げます。

さて、平成20年4月から施行された特定健康診査・特定保健指導制度について、実施率の向上等に向けて事業の推進に取り組まれていることと存じます。

「第三期特定健康診査等実施計画」においては、特定健康診査項目・質問票の項目の見直しや、特定保健指導の初回面接の分割実施やモデル実施の導入など、運用面が大きく見直され、より一層の効果的な事業の推進が求められているところでございます。

東京都保険者協議会では特定健康診査・特定保健指導の実施率向上のための取組として、被用者保険における被保険者及び被扶養者ごとの取組について実施体制等の課題を把握し、今後の保健事業の推進に生かすことを目的に実態調査を行い、報告書として取りまとめました。

本報告書には、各医療保険者の事業実施における課題や実施率向上のための工夫点等を掲載しております。

また、今般流行している新型コロナウイルス感染症は、糖尿病等の生活習慣病が重症化を招く場合があることが指摘されています。特定健康診査・特定保健指導を確実に実施し、生活習慣病の発症・重症化を予防することは、感染症の重症化を防ぐ観点からも重要となります。

皆様にとって、本報告書が更なる取組の推進の一助となれば幸いです。

最後となりますが、本報告書の作成にあたり調査にご協力いただいた医療保険者の皆様に厚く御礼申し上げますとともに、引き続き、ご支援・ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和3年2月

東京都保険者協議会 保健活動部会
部会長 田島 哲也

目次

第1章 調査の概要

1. 調査の目的	3
2. 調査期間	3
3. 調査対象	3
4. 調査方法	3
5. 回答の状況	3
6. 調査票	4
7. 調査結果を見る上での注意事項	13

第2章 調査結果《回答集計結果》

1. 保険者の概要	
(1) 保険者種別	17
(2) 被保険者数	18
(3) 被扶養者数	19
(4) 事業所所在地	20
(5) 特定健康診査の実施体制	21
(6) 特定保健指導の実施体制	22
(7) 特定健康診査に携わる職員数	23
(8) 特定保健指導に携わる職員数	26
2. 特定健康診査の取組について	
(1) 特定健康診査実施率	29
(2) 特定健康診査実施方法	31
(3) 特定健康診査実施形態	32
(4) 特定健康診査における集合契約Bの利用状況	33
(5) 特定健康診査内容等事前周知の取組の実施の有無	34
(6) 特定健康診査内容等事前周知の方法	35
(7) 特定健康診査実施通知の方法	36
(8) 特定健康診査未受診者への勧奨の実施の有無	37
(9) 特定健康診査未受診者への勧奨方法	38
(10) 特定健康診査未受診者への受診勧奨における対象の選定方法	39
(11) 特定健康診査申し込み方法	40
(12) 特定健康診査受診環境	42
(13) 特定健康診査自己負担額	46
3. 特定保健指導の取組について	
(1) 特定保健指導実施率	47
(2) 特定保健指導実施方法	49

(3) 特定保健指導における集合契約Bの利用状況	50
(4) 特定保健指導内容等事前周知の取組の実施の有無	51
(5) 特定保健指導内容等事前周知の方法	52
(6) 特定保健指導通知の方法	54
(7) 特定保健指導未利用者への勧奨の実施の有無	56
(8) 特定保健指導未利用者への勧奨方法	57
(9) 特定保健指導申し込み方法	59
(10) 特定保健指導利用環境	61
(11) 特定保健指導初回面談予約・実施のタイミング	64
(12) 特定保健指導初回面談までの期間を短縮するための工夫の実施の有無	65
(13) 特定保健指導初回面談までの期間を短縮するための工夫方法	66
(14) 特定保健指導自己負担額	68

4. 回答について

アンケート回答の他保険者への提供可否	69
--------------------	----

第3章 調査結果《特定健康診査・特定保健指導における課題》

掲載内容を見る上での注意事項	73
(1) 特定健康診査における課題	74
(2) 特定保健指導における課題	77

第4章 調査結果《特定健康診査・特定保健指導の実施率向上のための工夫》

掲載内容を見る上での注意事項	81
(1) 被扶養者の健診結果を保険者に情報提供する仕組み	82
(2) 特定健康診査実施率向上のための工夫	83
(3) 特定保健指導未利用者への勧奨における工夫	85
(4) 特定保健指導実施率向上のための工夫	86
(5) 特定保健指導のモデル実施	88

第 1 章 調査の概要

1.調査の目的

各医療保険者における被保険者及び被扶養者ごとの特定健康診査・特定保健指導の取組について実施体制等の課題を把握し、その結果を集計して今後の保健事業の推進に生かすことを目的に調査を実施した。

2.調査期間

令和2年3月9日（月）から令和2年3月27日（金）

3.調査対象

保険者	対象数
健康保険組合	592
共済組合	8
全国健康保険協会東京支部	1
合計	601

4.調査方法

Webによるアンケート調査

5.回答の状況

保険者	対象数	回答数	回答率
健康保険組合	592	440	74.3%
単一健康保険組合	(-)	(364)	(-)%
総合健康保険組合	(-)	(76)	(-)%
共済組合	8	7	87.5%
全国健康保険協会東京支部	1	1	100.0%
合計	601	448	74.5%

6. 調査票

特定健康診査・特定保健指導に関するアンケート

※お答えは、(1つ選択)、(複数選択可)などの指示に従って、該当する選択肢の番号に○印をつけてください。

※「その他()」にあてはまる場合は、お手数ですがカッコ内にその内容を具体的ににお答えください。

※都道府県ごとの実施体制により状況が異なる場合には、東京都の分についてあてはまるものをお答えください。

※事業主から労働安全衛生法の結果の提供を受けている場合も、事業主が実施したものとして、事業主の実施形態についてお答えください。

※設問については、注釈がある場合を除き、回答日時点でお答えください。

0. 貴保険者についてお聞きします。

① 貴保険者等の名称、回答者様の部署名・氏名・連絡先等をご記入ください。(任意回答項目)

1. 名称 ())
2. 所属部署名 ())
3. 担当者氏名 ())
4. 電話番号 ())
5. FAX 番号 ())
6. E-Mail ())

② 貴保険者の種別をお答えください。(1つ選択)(必須回答項目)

1. 健康保険組合 (単一)
2. 健康保険組合 (総合)
3. 共済組合
4. 全国健康保険協会東京支部

③ 被保険者数をお答えください。(令和2年1月末日時点)(数値記入)(必須回答項目)

() 人

④ 被扶養者数をお答えください。(令和2年1月末日時点)(数値記入)(必須回答項目)

() 人

⑤ 各都道府県に事業所がある場合には、事業所の所在地についてお答えください。(令和2年1月末日時点)(複数選択)(任意回答項目) ※被保険者の居住地ではなく、適用事業所の所在地を指します。

- | | | | | |
|---------|----------|----------|---------|----------|
| 1. 北海道 | 11. 埼玉県 | 21. 岐阜県 | 31. 鳥取県 | 41. 佐賀県 |
| 2. 青森県 | 12. 千葉県 | 22. 静岡県 | 32. 島根県 | 42. 長崎県 |
| 3. 岩手県 | 13. 東京都 | 23. 愛知県 | 33. 岡山県 | 43. 熊本県 |
| 4. 宮城県 | 14. 神奈川県 | 24. 三重県 | 34. 広島県 | 44. 大分県 |
| 5. 秋田県 | 15. 新潟県 | 25. 滋賀県 | 35. 山口県 | 45. 宮崎県 |
| 6. 山形県 | 16. 富山県 | 26. 京都府 | 36. 徳島県 | 46. 鹿児島県 |
| 7. 福島県 | 17. 石川県 | 27. 大阪府 | 37. 香川県 | 47. 沖縄県 |
| 8. 茨城県 | 18. 福井県 | 28. 兵庫県 | 38. 愛媛県 | |
| 9. 栃木県 | 19. 山梨県 | 29. 奈良県 | 39. 高知県 | |
| 10. 群馬県 | 20. 長野県 | 30. 和歌山県 | 40. 福岡県 | |

⑥ 特定健診の実施体制についてお答えください。(1つ選択)(必須回答項目)

※事業主が実施する場合は、労働安全衛生法に基づく定期健診を実施し、その結果を提出する場合があります。

1. 事業主が被保険者について実施 (被扶養者は保険者が実施)
2. 事業主が被保険者・被扶養者ともに実施
3. 保険者が被保険者・被扶養者ともに実施
4. 事業主と保険者が連携して被保険者・被扶養者ともに共同実施
5. その他 (具体的に記入してください)

⑦ 特定保健指導の実施体制についてお答えください。(1つ選択)(必須回答項目)

1. 事業主が被保険者について実施 (被扶養者は保険者が実施)
2. 事業主が被保険者・被扶養者ともに実施
3. 保険者が被保険者・被扶養者ともに実施
4. 事業主と保険者が連携して被保険者・被扶養者ともに共同実施
5. その他 (具体的に記入してください)

⑧ 特定健診に携わる職員(事業主の雇用する職員や、委託職員など外部機関のスタッフは除く。)についてお答えください。(数値記入)(必須回答項目)

※常勤換算でお答えください。

(参考)必ずしも以下の計算式でなくても構いません。

1週間に数回勤務の場合(非常勤職員の場合) 1週間の勤務時間) ÷

(貴組合が定めている常勤職員の1ヶ月の勤務時間) ÷

1ヶ月に数回勤務の場合(非常勤職員の場合) 1ヶ月の勤務時間 × 4)

(貴組合が定めている常勤職員の1週間の勤務時間 × 4)

1. 事務職	() 人
2. 医師	() 人
3. 保健師	() 人
4. 看護師	() 人
5. 管理栄養士	() 人
6. 栄養士	() 人
7. その他の専門職 (具体的に記入してください)	() 人

⑨ 特定保健指導に携わる職員(事業主の雇用する職員や、委託職員など外部機関のスタッフは除く)についてお答えください。(数値記入)(必須回答項目)

※常勤換算でお答えください。

(参考)必ずしも以下の計算式でなくても構いません。

1週間に数回勤務の場合(非常勤職員の場合) 1週間の勤務時間) ÷

(貴組合が定めている常勤職員の1ヶ月の勤務時間) ÷

1ヶ月に数回勤務の場合(非常勤職員の場合) 1ヶ月の勤務時間 × 4)

(貴組合が定めている常勤職員の1週間の勤務時間 × 4)

1. 事務職	() 人
2. 医師	() 人
3. 保健師	() 人
4. 看護師	() 人
5. 管理栄養士	() 人
6. 栄養士	() 人
7. その他の専門職 (具体的に記入してください)	() 人

1. 特定健康診査の取組についてお聞きします。

Q1. 貴保険者の特定健康診査の実施率についてお答えください。(平成30年度分)(数値記入)(任意回答項目)(小数点以下第1位まで(小数点以下第2位四捨五入))

※半角数字でご記入ください。

1. 全体	() %
2. 男性	() %
3. 女性	() %
4. 被保険者	() %
5. 被扶養者	() %

Q2. 貴保険者の特定健康診査の実施方法についてお答えください。(複数選択)(必須回答項目)

【被保険者】

1. 直営により実施 ※健診機関をお持ちの場合
2. 委託により実施
3. その他 (具体的に記入してください) ()

【被扶養者】

1. 集合契約A
2. 集合契約B
3. 直営により実施 ※健診機関をお持ちの場合
4. 委託により実施
5. その他 (具体的に記入してください) ()

Q3. 貴保険者の特定健康診査の実施形態についてお答えください。(複数選択) (必須回答項目)

※個別健診は、医療機関等の施設において、一般の外来患者に対する設備を共用して健診を行うことを指します。(受診者が診療を目的として来院している患者に混じって特定健康診査を受診するもの)

※集団健診は、施設や検診車で行う形態で、専用の設備を設けて(日時を指定して実施する場合を含む)健診を行うことを指します。

【被保険者】

1. 個別健診
2. 集団健診
3. その他(具体的に記入してください) ()

【被扶養者】

1. 集合契約 A
2. 集合契約 B
3. 個別健診
4. 集団健診
5. その他(具体的に記入してください) ()

Q4. 貴保険者の特定健康診査における集合契約 B の利用状況についてお答えください。(数値記入)(任意回答項目)(小数点以下第1位まで(小数点以下第2位四捨五入))※特定健康診査の実施率に占める集合契約 B の割合

1. 被保険者 () %
2. 被扶養者 () %

Q5. 特定健診の内容等を事前に周知するための取組を行っていますか。(1つ選択)(必須回答項目)

1. 行っている
2. 行っていない

Q6で「1. 行っている」を選択した方は、次の Q6にお答えください。

Q6で「2. 行っていない」を選択した方は、Q7にお答えください。

Q6. Q5で「1. 行っている」を選んだ方にお聞きします。特定健診の内容等を事前に周知するため(任意回答項目)

【被保険者】

1. 社内 LAN、メール、ホームページ等を活用している
2. 広報誌や掲示板を活用している
3. ダイレクトメールを活用している
4. 特定健診に関連する講演会、健康講座等の開催を通じて周知している
5. 事業主や理事会への特定健診に関する説明や協力要請をしている
6. 安全衛生委員会や各事業所担当者向けに特定健診に関する説明会を開催している
7. その他(具体的に記入してください) ()

【被扶養者】

1. メール、ホームページ等を活用している
2. 広報誌や掲示板を活用している
3. その他(具体的に記入してください) ()

Q7. 特定健診の実施通知ほどのような方法をとっていますか。(複数選択) (必須回答項目)

【被保険者】

1. 社内 LAN、メール、ホームページ等を活用している
2. 事業所担当者が直接手渡しで、通知等を配布している
3. 郵送等による案内
4. 個別訪問による案内
5. その他(具体的に記入してください) ()

【被扶養者】

1. メール、ホームページ等を活用している
2. (被保険者を通じて)事業所担当者が直接手渡しで、通知等を配布している
3. 郵送等による案内
4. 個別訪問による案内
5. その他(具体的に記入してください) ()

Q8. 特定健診の未受診者への勧奨を行っていますか。(1つ選択)(必須回答項目)

1. 行っている
2. 行っていない

Q8で「1. 行っている」を選択した方は、次のQ9、Q10にお答えください。

Q8で「2. 行っていない」を選択した方は、Q11にお答えください。

Q9. Q8で「1. 行っている」を選んだ方にお聞きます。特定健診の未受診者へはどのように勧奨されていますか。(複数選択) (任意回答項目)

【被保険者】

1. 社内LAN、メール、ホームページ等を活用している
2. 事業所担当者が直接、勧奨している
3. 郵送等による勧奨
4. 電話による勧奨
5. 個別訪問による勧奨
6. その他(具体的に記入してください)

【被扶養者】

1. メール、ホームページ等を活用している
2. (被保険者を通じて) 事業所担当者が直接、勧奨している
3. 郵送等による勧奨
4. 電話による勧奨
5. 個別訪問による勧奨
6. その他(具体的に記入してください)

Q10. Q8で「1. 行っている」を選んだ方にお聞きます。未受診者への受診勧奨について、対象を絞っている場合には、対象の選定方法についてお答えください。(自由意見)(任意回答項目)

【例】受診率の低い若年層(40~50代)を中心に特定健康診査の受診を促す通知及び電話による勧奨を実施している。

- ・レセプトや過去の受診歴から優先順位をつけて発送 等

Q11. 特定健診の申し込み方法はどのようにされていますか。(複数選択) (必須回答項目)

【被保険者】

1. 社内LAN、メール、ホームページ等を活用している
2. 郵送による申し込み
3. 電話による申し込み
4. その他(具体的に記入してください)

【被扶養者】

1. メール、ホームページ等を活用している
2. 郵送による申し込み
3. 電話による申し込み
4. その他(具体的に記入してください)

Q12. 特定健診の受診環境についてお答えください。(複数選択) (必須回答項目)

① 実施期間・実施時間

【被保険者】

1. 一年中受診できる
2. 特定の月のみ受診が可能である (1年に受診可能な月数: か月)
3. 土曜日、休日の利用が可能である
4. 夜間の利用が可能である
5. 利用日の時間帯の拡大等をしている
6. 本人希望日
7. 勤務時間内
8. がん検診等、その他の健診と同時受診が可能である(他健診名:)
9. 人間ドックによる受診が可能である
10. その他 (具体的に記入してください:)

【被扶養者】

1. 一年中受診できる
2. 特定の月のみ受診が可能である (1年に受診可能な月数: か月)
3. 土曜日、休日の利用が可能である
4. 夜間の利用が可能である
5. 利用日の時間帯の拡大等をしている
6. 本人希望日
7. がん検診等、その他の健診と同時受診が可能である(他健診名:)
8. 人間ドックによる受診が可能である
9. その他 (具体的に記入してください:)

②実施場所

【被保険者】

1. 事業所で受診が可能である
2. 健保組合で受診が可能である
3. 事業所や自宅近くの受診が可能である
4. 複数の健診機関で受診が可能である
5. その他 (具体的に記入してください:)

【被扶養者】

1. 事業所で受診が可能である
2. 健保組合で受診が可能である
3. 事業所や自宅近くの受診が可能である

4. 複数の健診機関で受診が可能である

5. その他 (具体的に記入してください:)

Q13. 特定健診の自己負担額についてお答えください。(数値記入) (必須回答項目)※人間ドックや追加検査の自己負担額は対象外です。また、労働安全衛生法の中で特定健診項目を含んで実施しており自己負担額の切り分けが難しい場合は、全体の自己負担額をお答えください。

被保険者 () 円

被扶養者 () 円

Q14. 被扶養者がパート先などの他健診機関で健診を受けた場合に、健診結果を保険者に情報提供する仕組みがある場合について周知方法や提供方法をお答えください。(自由意見) (任意回答項目)

Q15. 特定健診について工夫されていることをお答えください。特に効果が高かった取組については、実施率の上昇状況についてもあわせてお答えください。(自由意見) (任意回答項目)

Q16. 特定健診について課題と感じていることをお答えください。(自由意見) (任意回答項目)

2. 特定保健指導の取組についてお聞きします。

Q17. 貴保険者の特定保健指導の実施率についてお答えください。(平成30年度分)(数値記入)
(任意回答項目)(小数点以下第1位まで(小数点以下第2位四捨五入))

※半角数字でご記入ください。

1. 全体 () %
2. 男性 () %
3. 女性 () %
4. 被保険者 () %
5. 被扶養者 () %

Q18. 貴保険者の特定保健指導の実施方法についてお答えください。(複数選択) (必須回答項目)

【被保険者】

1. 直営により実施 ※保健師等が実施する場合
2. 委託により実施
3. その他 (具体的に記入してください)

【被扶養者】

1. 集合契約 A
2. 集合契約 B
3. 直営により実施 ※保健師等が実施する場合
4. 委託により実施
5. その他 (具体的に記入してください)

Q19. 貴保険者の特定保健指導における集合契約Bの利用状況についてお答えください。(数値記入) (任意回答項目)(小数点以下第1位まで(小数点以下第2位四捨五入))

1. 被保険者 () %
2. 被扶養者 () %

Q20. 特定保健指導の内容等について事前に周知するための取組を行っていますか。(1つ選択)
(必須回答項目)

1. 行っている
2. 行っていない

Q20で「1. 行っている」を選択した方は、次のQ21にお答えください。

Q20で「2. 行っていない」を選択した方は、Q22にお答えください。

Q21. Q20で「1. 行っている」を選んだ方にお聞きます。特定保健指導の内容等を周知するために事前にどのような方法をとっていますか。(複数選択) (任意回答項目)

【被保険者】

1. 社内LAN、メール、ホームページ等を活用している
2. 広報誌や掲示板を活用している
3. ダイレクトメールを活用している
4. 特定保健指導に関連する講演会、健康講座等の開催を通じて周知している
5. 事業主や理事会への特定保健指導に関する説明や協力要請をしている
6. 安全衛生委員会や各事業所担当者向けに特定保健指導に関する説明会を開催している
7. その他 (具体的に記入してください)

【被扶養者】

1. メール、ホームページ等を活用している
2. 広報誌や掲示板を活用している
3. その他 (具体的に記入してください)

Q22. 特定保健指導通知はどのような方法をとっていますか。(複数選択) (必須回答項目)

【被保険者】

1. 利用券を発行して案内を行っている
2. 事業所担当者が直接手渡しで、通知等を配布している
3. 郵送等による案内
4. メールでの案内
5. 電話による案内
6. 個別訪問による案内
7. 健診時等に案内
8. その他 (具体的に記入してください)

【被扶養者】

1. 利用券を発行して案内を行っている

2. (被保険者を通じて) 事業所担当者が直接手渡しで、通知等を配布している
3. 郵送等による案内
4. メールでの案内
5. 電話による案内
6. 個別訪問による案内
7. 健診時等に案内
8. その他 (具体的に記入してください)

Q23. 特定保健指導の未利用者へ勧奨を行っていますか。(1つ選択)(必須回答項目)

1. 行っている
2. 行っていない

Q23で「1. 行っている」を選択した方は、次のQ24、Q25にお答えください。

Q23で「2. 行っていない」を選択した方は、Q26にお答えください。

Q24. Q23で「1. 行っている」を選んだ方にお聞きします。特定保健指導の未利用者へどのような勧奨されていますか。(複数選択) (任意回答項目)

【被保険者】

1. はがき、封書等による利用勧奨 (意識づけとなる情報提供の送付) をしている
2. 電話による利用勧奨を行っている
3. 個別訪問による利用勧奨を行っている
4. 健保日より等での未利用者への利用の呼びかけを行っている
5. 事業所の上司から利用勧奨を行っている
6. 事業所担当者から利用勧奨を行っている
7. その他 (具体的に記入してください)

【被扶養者】

1. はがき、封書等による利用勧奨 (意識づけとなる情報提供の送付) をしている
2. 電話による利用勧奨を行っている
3. 個別訪問による利用勧奨を行っている
4. 健保日より等での未利用者への利用の呼びかけを行っている
5. その他 (具体的に記入してください)

Q25. Q23で「1. 行っている」を選んだ方にお聞きします。利用勧奨についての工夫について具体的に教えてください。(自由意見)(任意回答項目)

Q26. 特定保健指導の申し込み方法はどのようにされていますか。(複数選択) (必須回答項目)

【被保険者】

1. 社内LAN、メール、ホームページ等を活用している
2. 郵送による申し込み
3. 電話による申し込み
4. その他 (具体的に記入してください)

【被扶養者】

1. メール、ホームページ等を活用している
2. 郵送による申し込み
3. 電話による申し込み
4. その他 (具体的に記入してください)

Q27. 特定保健指導の利用環境についてお答えください。(複数選択) (必須回答項目)

① 実施期間・実施時間

【被保険者】

1. 一年中利用できる
2. 特定の月のみ利用が可能である (1年に利用可能な月数:) か月)
3. 土曜日、休日の利用が可能である
4. 夜間の利用が可能である
5. 利用日の時間帯の拡大等をしている
6. 本人希望日
7. 勤務時間内
8. その他 (具体的に記入してください:)

【被扶養者】

1. 一年中利用できる
2. 特定の月のみ利用が可能である (1年に利用可能な月数:) か月)
3. 土曜日、休日の利用が可能である
4. 夜間の利用が可能である
5. 利用日の時間帯の拡大等をしている
6. 本人希望日
7. その他 (具体的に記入してください:)

②実施場所

【被保険者】

1. 事業所で利用が可能である
2. 健保組合で利用が可能である
3. 事業所や自宅近くで利用が可能である
4. 複数の健診機関で利用が可能である
5. ICTを活用した遠隔面談が可能である
6. その他 (具体的に記入してください:)

【被扶養者】

1. 事業所で利用が可能である
2. 健保組合で利用が可能である
3. 事業所や自宅近くで利用が可能である
4. 複数の健診機関で利用が可能である
5. ICTを活用した遠隔面談が可能である
6. その他 (具体的に記入してください:)

Q28. 初回面談の予約、実施などのタイミングで行っていますか。(複数選択) (必須回答項目)

【被保険者】

1. 特定健診受診日に初回面談の予約をしている
2. 特定健診受診日に初回面談を実施している
3. 特定健診後の健診結果通知時に初回面談の予約を実施している
4. 健診結果の通知後に予約実施をしている
5. データ集積/階層化/抽出等の後に予約実施をしている
6. 指導の案内の後に予約実施をしている
7. 事業所と連携しながら実施している
8. その他 (具体的に記入してください:)

【被扶養者】

1. 特定健診受診日に初回面談の予約をしている
2. 特定健診受診日に初回面談を実施している
3. 特定健診後の健診結果通知時に初回面談の予約を実施している
4. 健診結果の通知後に予約実施をしている
5. データ集積/階層化/抽出等の後に予約実施をしている
6. 指導の案内の後に予約実施をしている
7. 事業所と連携しながら実施している
8. その他 (具体的に記入してください:)

Q29. 特定健診受診から特定保健指導（初回面接）までの期間を短縮するための工夫をされていますか。（1つ選択）（必須回答項目）

1. 行っている
2. 行っていない

Q29で「1. 行っている」を選択した方は、次の Q30にお答えください。

Q29で「2. 行っていない」を選択した方は、Q31にお答えください。

Q30. Q29 で「1. 行っている」を選んだ方にお聞きます。特定健診受診から特定保健指導（初回面接）までの期間を短縮するためにどのような工夫をされていますか。（複数選択）（任意回答項目）

【被保険者】

1. 健診受診機関で健診結果返却時に階層化ができるようにしている
2. 健診受診機関で特定保健指導機関の子約ができるようにしている
3. 健診受診機関で特定保健指導の利用ができるようにしている
4. 年間に複数回健診・指導を実施
5. 階層化を速やかに実施
6. 健診データを速やかに提供してもらうようにしている
7. 特定健診受診日に初回面接を実施している
8. その他（具体的に記入してください）

【被扶養者】

1. 健診受診機関で健診結果返却時に階層化ができるようにしている
2. 健診受診機関で特定保健指導機関の子約ができるようにしている
3. 健診受診機関で特定保健指導の利用ができるようにしている
4. 年間に複数回健診・指導を実施
5. 階層化を速やかに実施
6. 健診データを速やかに提供してもらうようにしている
7. 特定健診受診日に初回面接を実施している
8. その他（具体的に記入してください）

Q31. 特定保健指導の自己負担額についてお答えください。（数値記入）（必須回答項目）

被保険者（ ）円
被扶養者（ ）円

Q32. 特定保健指導のモデル実施について、実施されている場合は、実施内容をご記入ください。（自由意見）（任意回答項目）

Q33. 特定保健指導について工夫されていることをお答えください。特に効果が高かった取組については、実施率の上昇状況についてもあわせてお答えください。（自由意見）（任意回答項目）

Q34. 特定保健指導について課題と感じていることをお答えください。（自由意見）（任意回答項目）

Q35. 本件アンケートでご回答いただきました、真保険者における特定健診・特定保健指導の取組について、他保険者への提供の可否について、お答えください。（1つ選択）（必須回答項目）

※東京都保険者協議会とは、医療保険者が連携・協力して、加入者の健康づくりを行うために設置され、東京都と東京都国民健康保険団体連合会が共同で運営している会議体です。

1. 提供できる
2. 提供できない

ご協力ありがとうございました。

7.調査結果を見る上での注意事項

○グラフなどに使われる「n」は、各設問に対する回答保険者数を指す。

○百分率（%）の計算は、小数第2位を四捨五入し、小数第1位まで表示した。

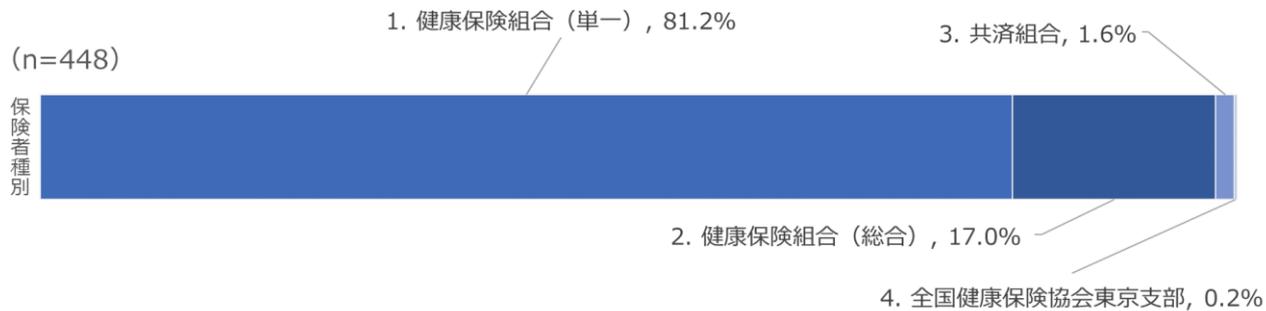
第 2 章 調査結果

◀回答集計結果▶

1. 保険者の概要

(1) 保険者種別

アンケートに回答した保険者の保険者種別の割合を見ると、「1. 健康保険組合（単一）」が 81.2%、「2. 健康保険組合（総合）」が 17.0%、「3. 共済組合」が 1.6%、「4. 全国健康保険協会東京支部」が 0.2%となっている。

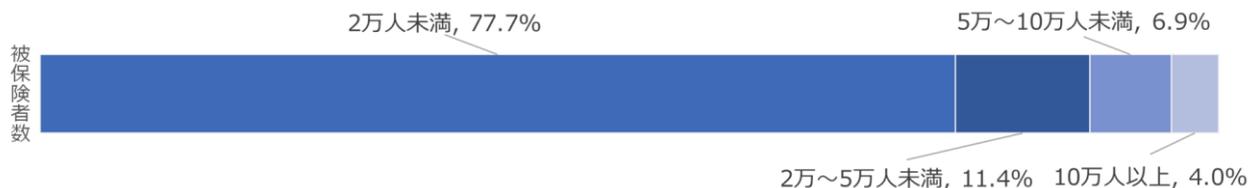


(2) 被保険者数

全体の被保険者数の平均は 28,281 人であり、中央値は 6,434 人となっている。

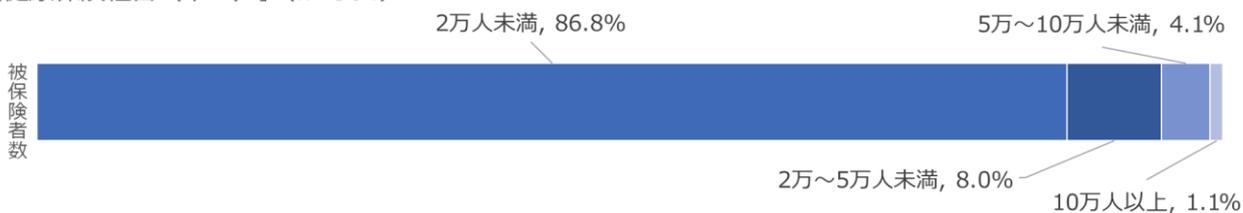
人数規模の割合を見ると、「2 万人未満」が 77.7%、「2 万～5 万人未満」が 11.4%、「5 万～10 万人未満」が 6.9%、「10 万人以上」が 4.0%となっている。

【全体】(n=448)

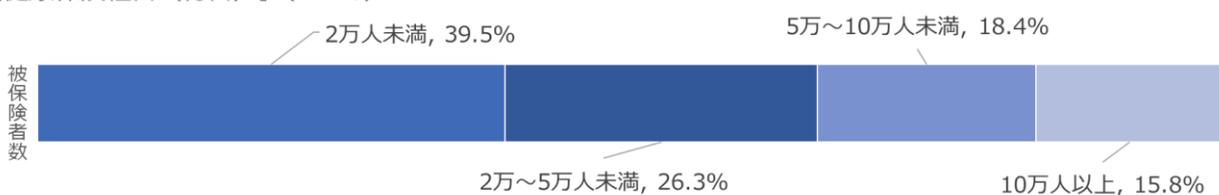


保険者別

【健康保険組合（単一）】(n=364)



【健康保険組合（総合）】(n=76)



【共済組合】(n=7)



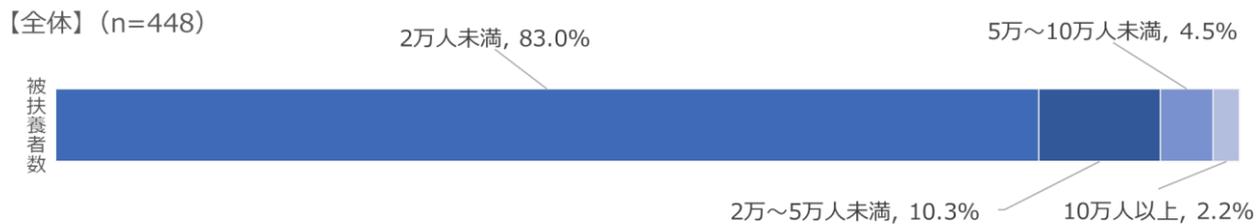
【全国健康保険協会東京支部】(n=1)



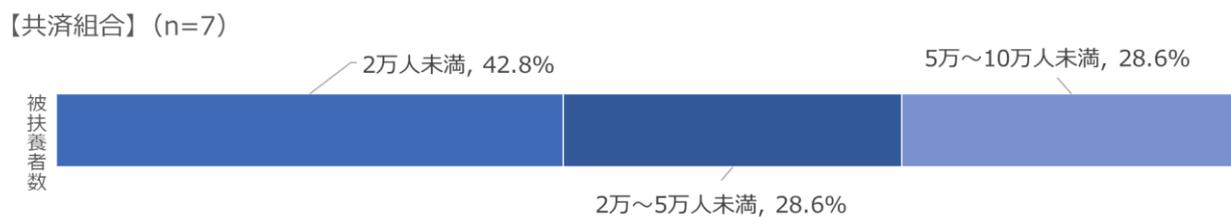
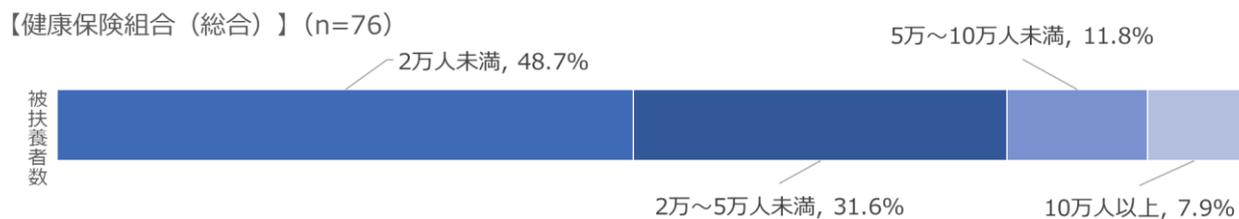
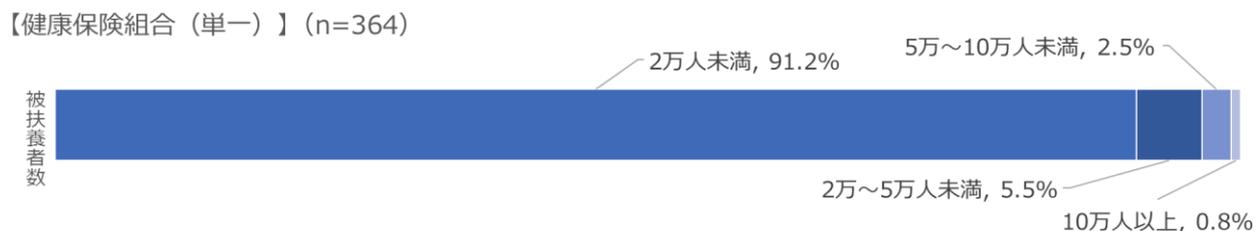
(3) 被扶養者数

全体の被扶養者数の平均は18,159人であり、中央値は4,699人となっている。

人数規模の割合を見ると、「2万人未満」が83.0%、「2万～5万人未満」が10.3%、「5万～10万人未満」が4.5%、「10万人以上」が2.2%となっている。



保険者別



(4) 事業所所在地

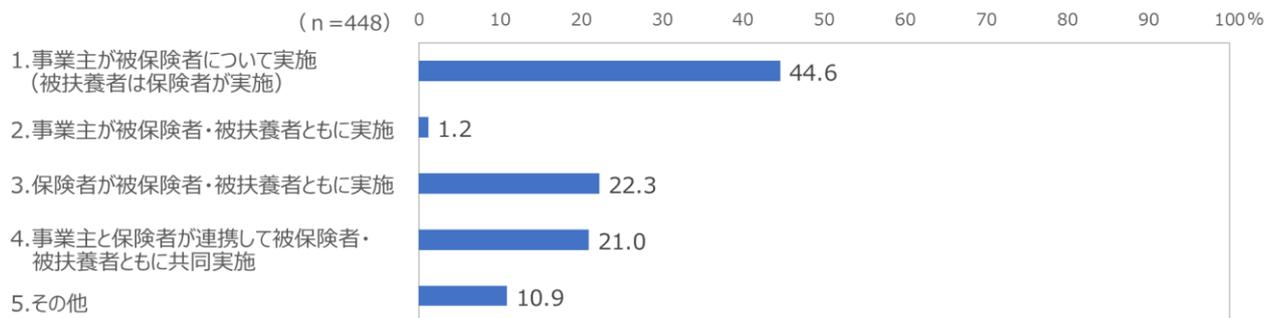
都道府県別の事業所数は以下のとおりとなっている。

事業所数については「東京都」が 379 件で最も多く、次いで、「大阪府」が 175 件、「神奈川県」が 167 件、「埼玉県」が 156 件、「愛知県」が 155 件となっている。

No.	都道府県	件数	No.	都道府県	件数
1	北海道	148 件	25	滋賀県	59 件
2	青森県	61 件	26	京都府	80 件
3	岩手県	65 件	27	大阪府	175 件
4	宮城県	118 件	28	兵庫県	102 件
5	秋田県	56 件	29	奈良県	37 件
6	山形県	66 件	30	和歌山県	37 件
7	福島県	88 件	31	鳥取県	40 件
8	茨城県	108 件	32	島根県	37 件
9	栃木県	101 件	33	岡山県	68 件
10	群馬県	100 件	34	広島県	102 件
11	埼玉県	156 件	35	山口県	57 件
12	千葉県	148 件	36	徳島県	45 件
13	東京都	379 件	37	香川県	67 件
14	神奈川県	167 件	38	愛媛県	58 件
15	新潟県	92 件	39	高知県	40 件
16	富山県	59 件	40	福岡県	143 件
17	石川県	72 件	41	佐賀県	49 件
18	福井県	44 件	42	長崎県	48 件
19	山梨県	66 件	43	熊本県	67 件
20	長野県	86 件	44	大分県	53 件
21	岐阜県	58 件	45	宮崎県	51 件
22	静岡県	114 件	46	鹿児島県	58 件
23	愛知県	155 件	47	沖縄県	69 件
24	三重県	59 件			

(5) 特定健康診査の実施体制

回答のあった 448 保険者のうち、特定健康診査の実施体制については、「1. 事業主が被保険者について実施（被扶養者は保険者が実施）」が 44.6%で最も多く、次いで、「3. 保険者が被保険者・被扶養者ともに実施」（22.3%）となっている。

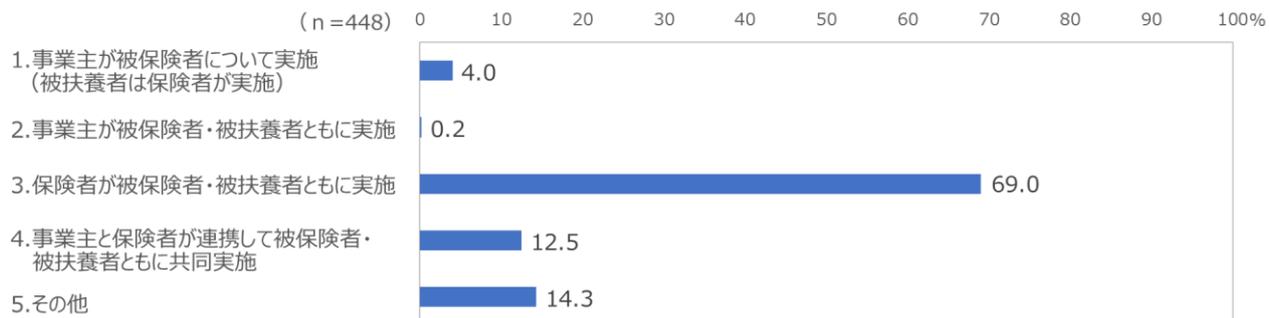


○その他の主な内容

- ・被保険者は事業主と保険者が連携して共同実施、被扶養者は保険者が実施。
- ・事業主が行う定期健康診断と、健康保険組合が行う人間ドックにより実施。
- ・各事業所により実施。

(6) 特定保健指導の実施体制

回答のあった 448 保険者のうち、特定保健指導の実施体制については、「3. 保険者が被保険者・被扶養者ともに実施」が 69.0%で最も多く、次いで、「5. その他」(14.3%) となっている。



○その他の主な内容

- ・ 事業主と保険者が連携して被保険者に共同実施。被扶養者は保険者が実施。
- ・ 保険者が被保険者のみ共同実施、被扶養者は未実施。

(7) 特定健康診査に携わる職員数

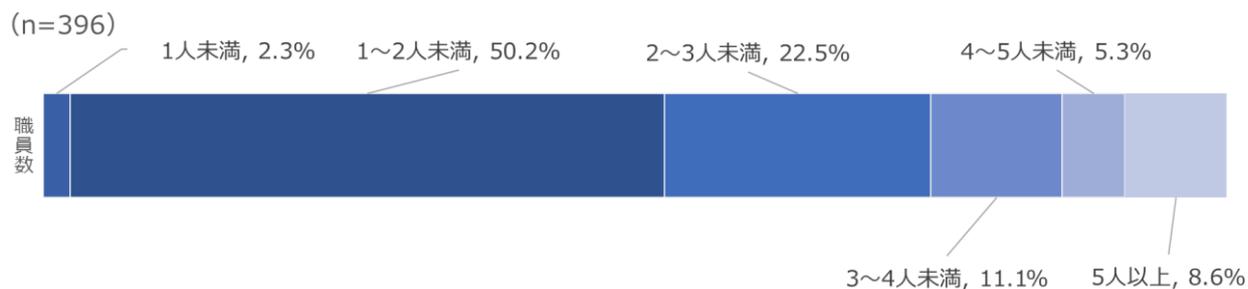
特定健康診査に携わる職員数については以下のとおりとなっている。

(ただし、事業主の雇用する職員や、委託職員など外部機関のスタッフは除く。)

1. 事務職

配置している保険者は全体の88.4%であり、平均は2.3人、中央値は1.0人となっている。

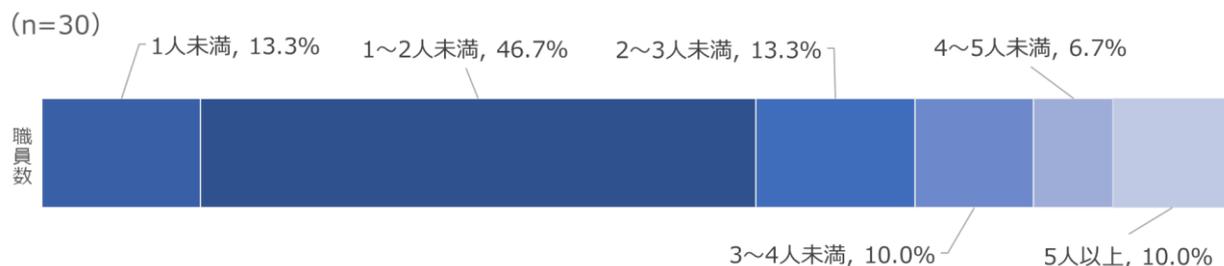
人数規模の割合を見ると、「1人未満」が2.3%、「1～2人未満」が50.2%、「2～3人未満」が22.5%、「3～4人未満」が11.1%、「4～5人未満」が5.3%、「5人以上」が8.6%となっている。



2. 医師

配置している保険者は全体の6.7%であり、平均は2.2人、中央値は1.0人となっている。

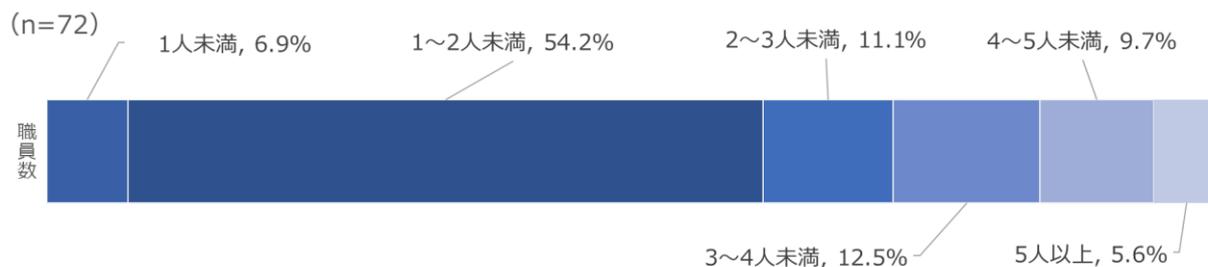
人数規模の割合を見ると、「1人未満」が13.3%、「1～2人未満」が46.7%、「2～3人未満」が13.3%、「3～4人未満」が10.0%、「4～5人未満」が6.7%、「5人以上」が10.0%となっている。



3. 保健師

配置している保険者は全体の16.1%であり、平均は1.9人、中央値は1.0人となっている。

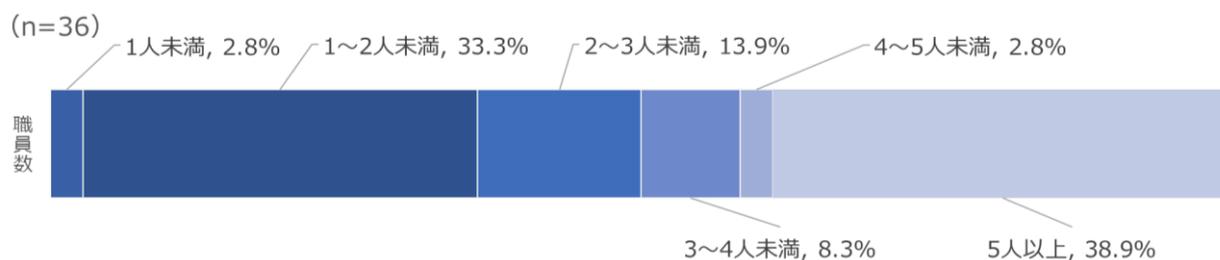
人数規模の割合を見ると、「1人未満」が6.9%、「1～2人未満」が54.2%、「2～3人未満」が11.1%、「3～4人未満」が12.5%、「4～5人未満」が9.7%、「5人以上」が5.6%となっている。



4. 看護師

配置している保険者は全体の8.0%であり、平均は3.9人、中央値は2.5人となっている。

人数規模の割合を見ると、「1人未満」が2.8%、「1~2人未満」が33.3%、「2~3人未満」が13.9%、「3~4人未満」が8.3%、「4~5人未満」が2.8%、「5人以上」が38.9%となっている。



5. 管理栄養士

配置している保険者は全体の4.5%であり、平均は1.5人、中央値は1.0人となっている。

人数規模の割合を見ると、「1~2人未満」が55.0%、「2~3人未満」が45.0%となっている。



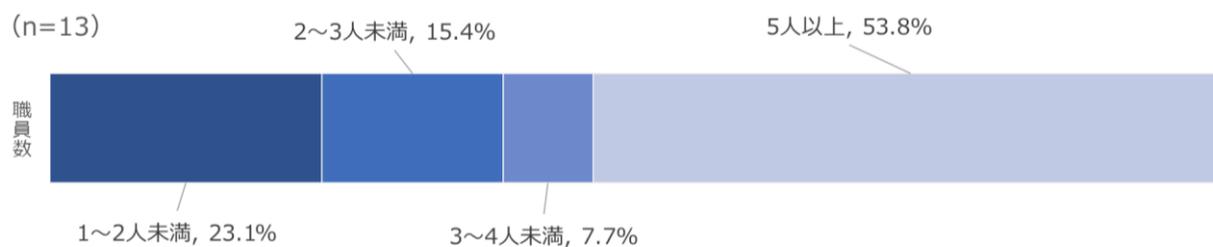
6. 栄養士

配置している保険者は1保険者（全体の0.2%）であり、人数は1.0人となっている。

7.その他の専門職

配置している保険者は全体の2.9%であり、平均は6.1人、中央値は5.0人となっている。

人数規模の割合を見ると、「1～2人未満」が23.1%、「2～3人未満」が15.4%、「3～4人未満」が7.7%、「5人以上」が53.8%となっている。



○その他の専門職の主な内容

- ・臨床検査技師
- ・放射線技師
- ・薬剤師

(8) 特定保健指導に携わる職員数

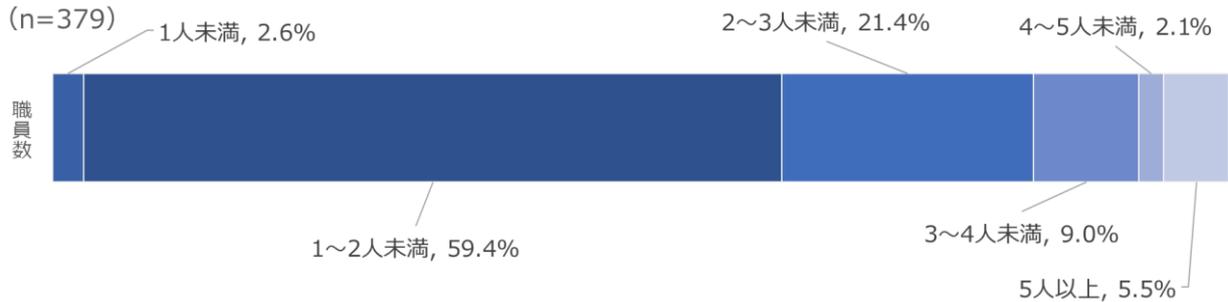
特定保健指導に携わる職員数については以下のとおりとなっている。

(ただし、事業主の雇用する職員や、委託職員など外部機関のスタッフは除く。)

1. 事務職

配置している保険者は全体の84.6%であり、平均は1.9人、中央値は1.0人となっている。

人数規模の割合を見ると、「1人未満」が2.6%、「1～2人未満」が59.4%、「2～3人未満」が21.4%、「3～4人未満」が9.0%、「4～5人未満」が2.1%、「5人以上」が5.5%となっている。



2. 医師

配置している保険者は全体の3.6%であり、平均は2.2人、中央値は1.0人となっている。

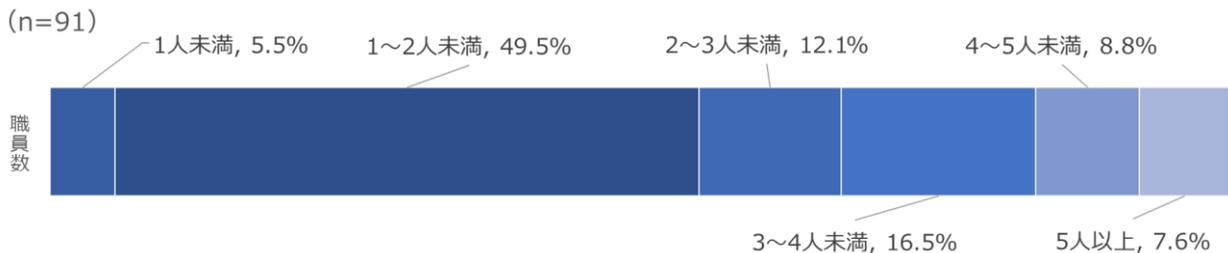
人数規模の割合を見ると、「1人未満」が18.8%、「1～2人未満」が49.9%、「2～3人未満」が18.8%、「5人以上」が12.5%となっている。



3. 保健師

配置している保険者は全体の20.3%であり、平均は2.1人、中央値は1.0人となっている。

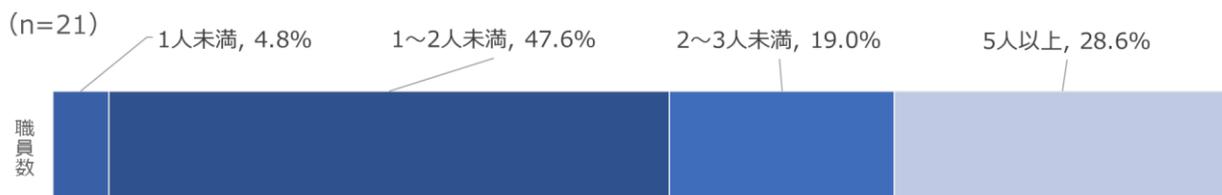
人数規模の割合を見ると、「1人未満」が5.5%、「1～2人未満」が49.5%、「2～3人未満」が12.1%、「3～4人未満」が16.5%、「4～5人未満」が8.8%、「5人以上」が7.6%となっている。



4. 看護師

配置している保険者は全体の4.7%であり、平均は3.2人、中央値は1.0人となっている。

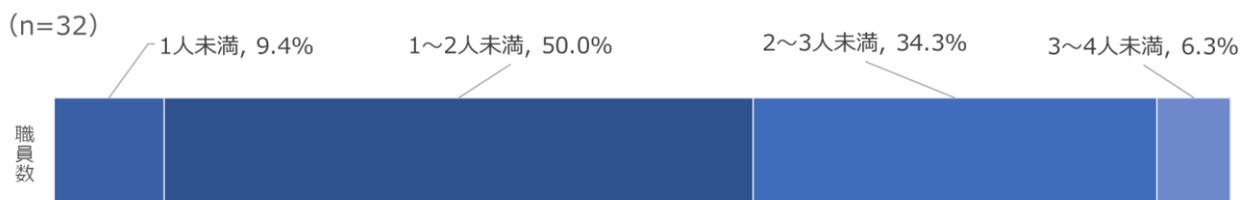
人数規模の割合を見ると、「1人未満」が4.8%、「1~2人未満」が47.6%、「2~3人未満」が19.0%、「5人以上」が28.6%となっている。



5. 管理栄養士

配置している保険者は全体の7.1%であり、平均は1.4人、中央値は1.0人となっている。

人数規模の割合を見ると、「1人未満」が9.4%、「1~2人未満」が50.0%、「2~3人未満」が34.3%、「3~4人未満」が6.3%となっている。



6. 栄養士

配置している保険者は全体の0.7%であり、平均は1.3人、中央値は1.0人となっている。

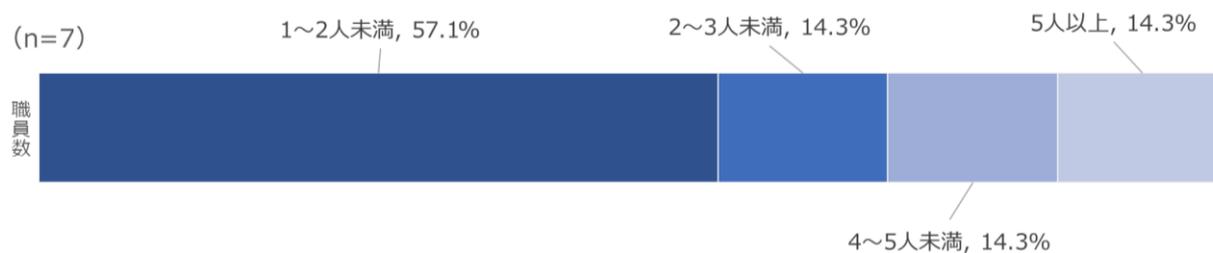
人数規模の割合を見ると、「1~2人未満」が66.7%、「2~3人未満」が33.3%となっている。



7.その他の専門職

配置している保険者は全体の1.6%であり、平均は2.3人、中央値は1.0人となっている。

人数規模の割合を見ると、「1～2人未満」が57.1%、「2～3人未満」が14.3%、「4～5人未満」が14.3%、「5人以上」が14.3%となっている。



○その他の専門職の主な内容

- ・健康運動指導士
- ・臨床検査技師
- ・放射線技師
- ・薬剤師

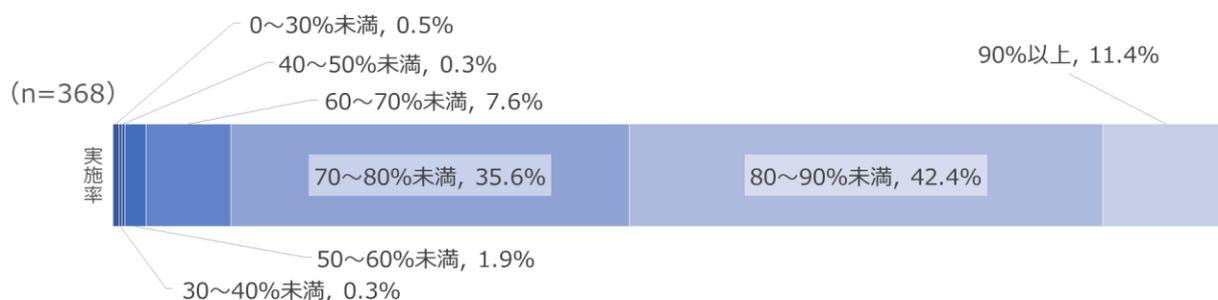
2.特定健康診査の取組について

(1) 特定健康診査実施率

Q1. 貴保険者の特定健康診査の実施率についてお答えください。(平成30年度分) (数値記入)
(任意回答項目) (小数点以下第1位まで(小数点以下第2位四捨五入))

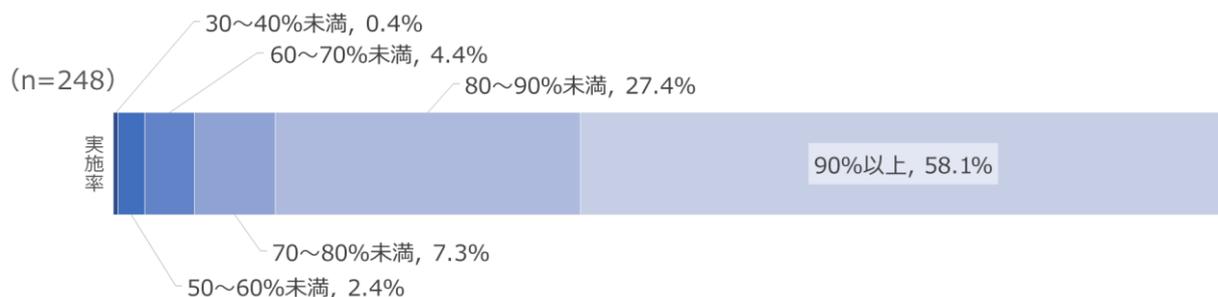
1.全体

回答のあった368保険者のうち、平成30年度の特定健康診査の実施率の平均は79.6%であった。実施率を10%単位で見ると、「80～90%未満」が42.4%で最も多く、次いで、「70～80%未満」(35.6%)、「90%以上」(11.4%)、「60～70%未満」(7.6%)となっている。



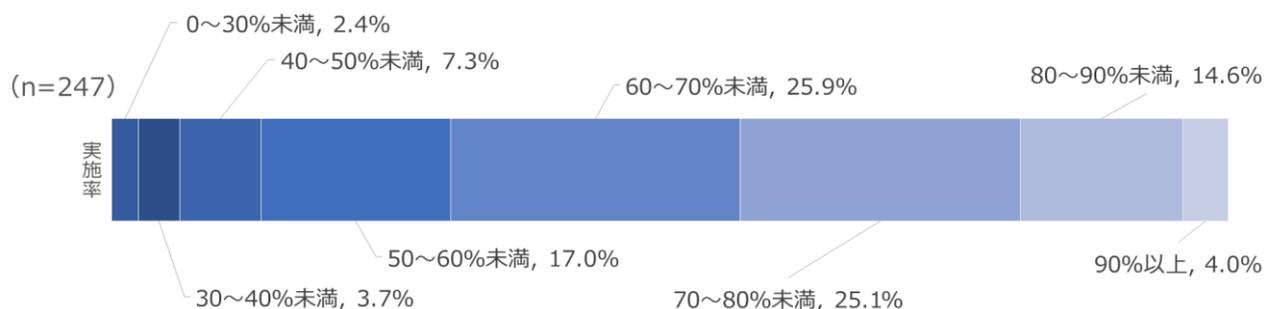
2.男性

回答のあった248保険者のうち、平成30年度の特定健康診査の実施率の平均は88.8%であった。実施率を10%単位で見ると、「90%以上」が58.1%で最も多く、次いで、「80～90%未満」(27.4%)、「70～80%未満」(7.3%)、「60～70%未満」(4.4%)となっている。



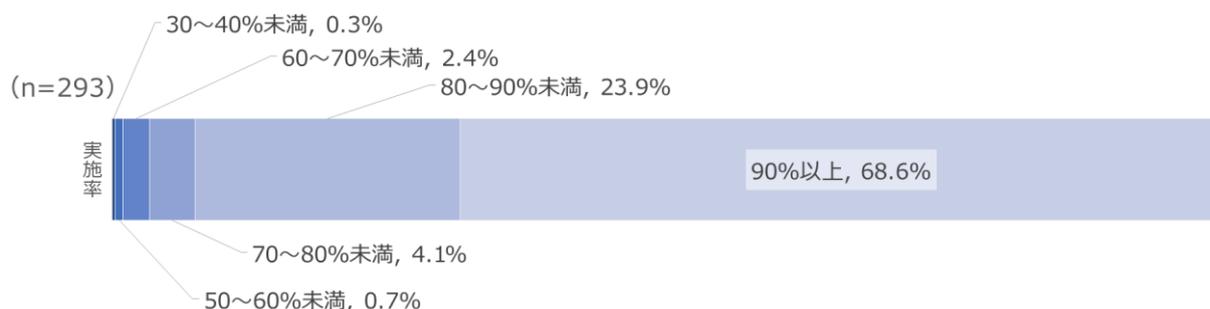
3.女性

回答のあった247保険者のうち、平成30年度の特健康診査の実施率の平均は66.0%であった。実施率を10%単位で見ると、「60～70%未満」が25.9%で最も多く、次いで、「70～80%未満」(25.1%)、「50～60%未満」(17.0%)、「80～90%未満」(14.6%)となっている。



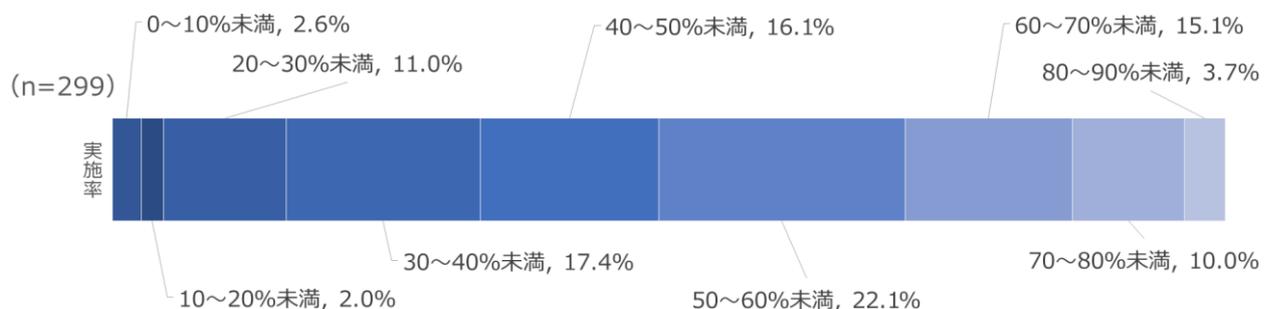
4.被保険者

回答のあった293保険者のうち、平成30年度の特健康診査の実施率の平均は91.3%であった。実施率を10%単位で見ると、「90%以上」が68.6%で最も多く、次いで、「80～90%未満」(23.9%)、「70～80%未満」(4.1%)、「60～70%未満」(2.4%)となっている。



5.被扶養者

回答のあった299保険者のうち、平成30年度の特健康診査の実施率の平均は49.2%であった。実施率を10%単位で見ると、「50～60%未満」が22.1%で最も多く、次いで、「30～40%未満」(17.4%)、「40～50%未満」(16.1%)となっている。

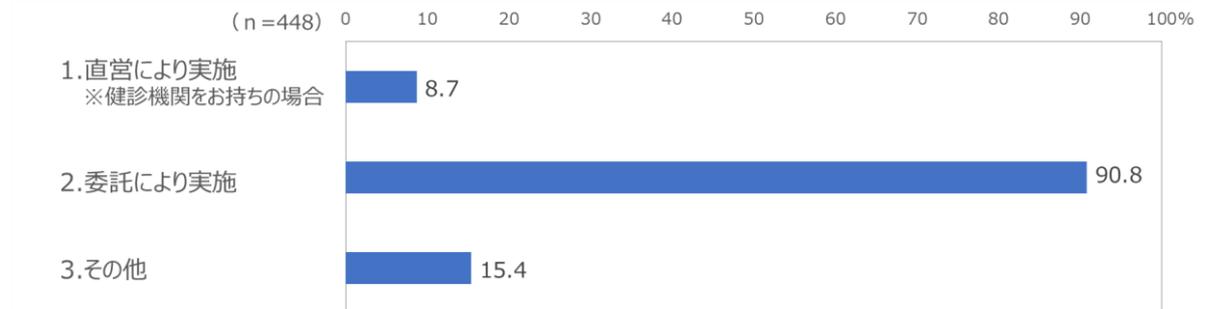


(2) 特定健康診査実施方法

Q2 貴保険者の特定健康診査の実施方法についてお答えください。(複数選択) (必須回答項目)

1.被保険者

回答のあった 448 保険者のうち、特定健康診査の実施方法については、「2.委託により実施」が 90.8%で最も多く、次いで、「3.その他」(15.4%)となっている。

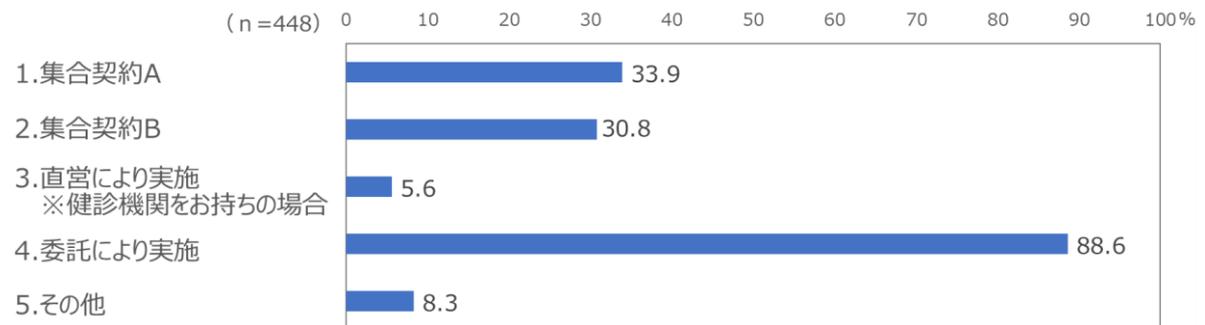


○その他の主な内容

- ・事業主が行う定期健康診断と、保険者が行う人間ドックにより実施。
- ・大規模事業所は委託により巡回健診を実施。小規模事業所は病院との直接契約より実施。

2.被扶養者

回答のあった 448 保険者のうち、特定健康診査の実施方法については、「4.委託により実施」が 88.6%で最も多く、次いで、「1.集合契約A」(33.9%)となっている。



○その他の主な内容

- ・全国の医療機関と直接契約を締結し、実施。
- ・特定健康診査項目を含む人間ドックを実施。費用補助あり。
- ・委託先もしくは本人が希望するところで実施。補助金は同額としている。
- ・パート先等で実施した健康診断の結果を受領している。

(3) 特定健康診査実施形態

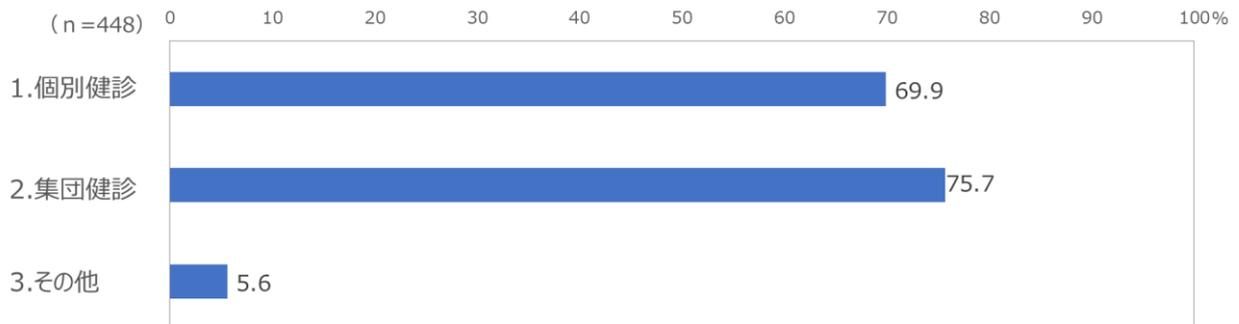
Q3. 貴保険者の特定健康診査の実施形態についてお答えください。(複数選択) (必須回答項目)

※個別健診は、医療機関等の施設において、一般の外来患者に対する設備を共用して健診を行うことを指します。(受診者が診療を目的として来院している患者に混じって特定健康診査を受診するもの)

※集団健診は、施設や検診車でを行う形態で、専用の設備を設けて(日時を指定して実施する場合を含む)健診を行うことを指します。

1.被保険者

回答のあった 448 保険者のうち、特定健康診査の実施形態については、「2. 集団健診」が 75.7% で最も多く、次いで、「1. 個別健診」(69.9%) となっている。

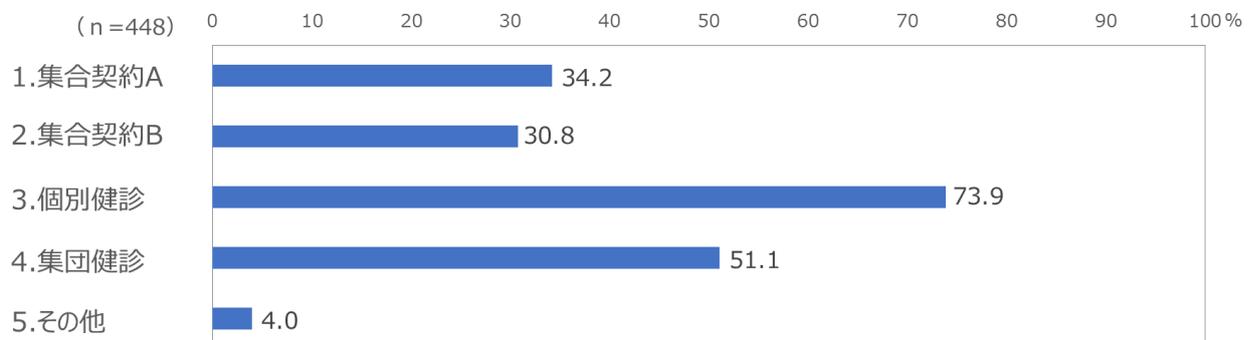


○その他の主な内容

- ・ 人間ドック等の健診機関での個別健診と事業所の健診に併せた集団健診の併用。
- ・ 施設健診と検診車で健診を希望により選択してもらい実施。
- ・ 通常は事業所内にて健診機関が来場して実施。小規模事業場もしくは事業所で受診できなかった一部の従業員は医療機関へ出向き実施。
- ・ 年齢等によって、個別健診、集団健診ともに実施。

2.被扶養者

回答のあった 448 保険者のうち、特定健康診査の実施形態については、「3. 個別健診」が 73.9% で最も多く、次いで、「4. 集団健診」(51.1%) となっている。



○その他の主な内容

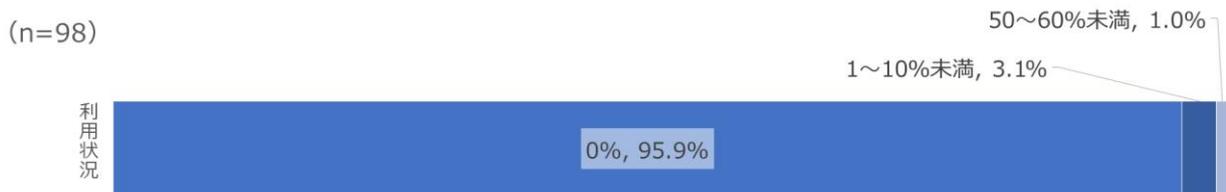
- ・ 保険者が実施する人間ドックを受診する場合は個別健診。保険者が委託事業者に依頼をして実施する場合は集団健診。
- ・ 施設健診と検診車で健診を希望により選択してもらい実施。

(4) 特定健康診査における集合契約 B の利用状況

Q4. 貴保険者の特定健康診査における集合契約 B の利用状況についてお答えください。(数値記入)
(任意回答項目) (小数点以下第 1 位まで (小数点以下第 2 位四捨五入))
※特定健康診査の実施率に占める集合契約 B の割合

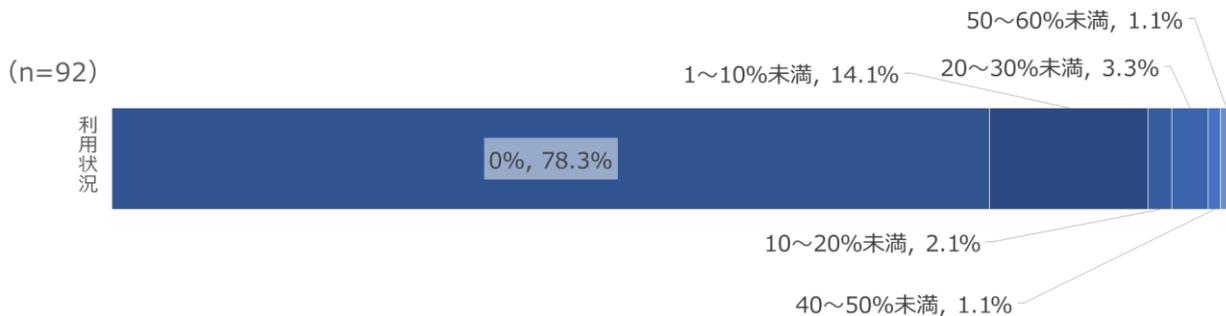
1.被保険者

回答のあった 98 保険者のうち、特定健康診査の実施率における集合契約 B の割合を 10%単位で見ると、「0%」が 95.9%で最も多く、次いで、「1~10%未満」(3.1%)となっている。



2.被扶養者

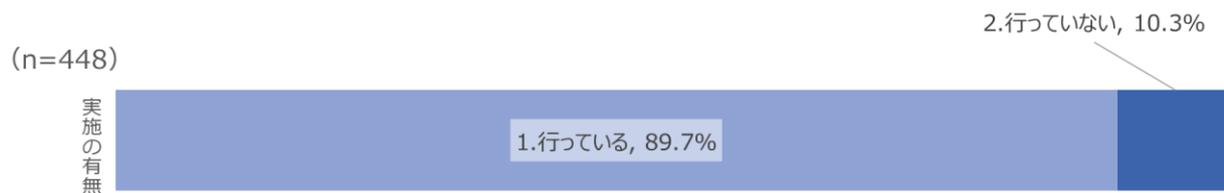
回答のあった 92 保険者のうち、特定健康診査の実施率における集合契約 B の割合を 10%単位で見ると、「0%」が 78.3%で最も多く、次いで、「1~10%未満」(14.1%)となっている。



(5) 特定健康診査内容等事前周知の取組の実施の有無

Q5. 特定健診の内容等を事前に周知するための取組を行っていますか。(1つ選択) (必須回答項目)

回答のあった448保険者のうち、特定健康診査の内容等を事前に周知するための取組については、「1.行っている」が89.7%で、「2.行っていない」(10.3%)より高くなっている。

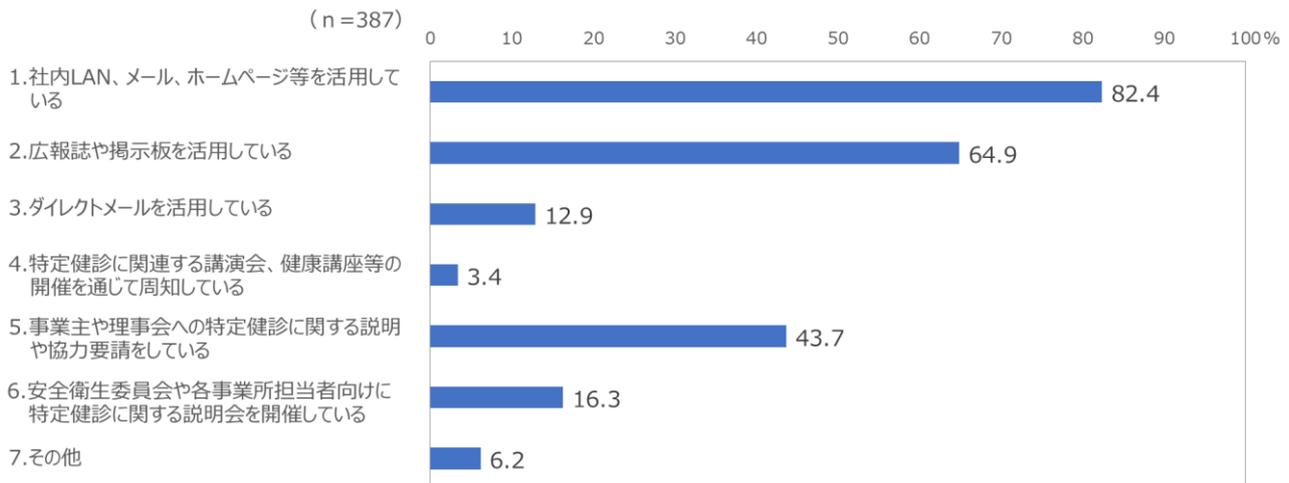


(6) 特定健康診査内容等事前周知の方法

Q6. Q5 で「1. 行っている」を選んだ方にお聞きます。特定健診の内容等を事前に周知するためにどのような方法をとっていますか。(複数選択) (任意回答項目)

1. 被保険者

回答のあった 387 保険者のうち、特定健康診査の内容等を事前に周知する方法については、「1. 社内 LAN、メール、ホームページ等を活用している」が 82.4%で最も多く、次いで、「2. 広報誌や掲示板を活用している」(64.9%) となっている。

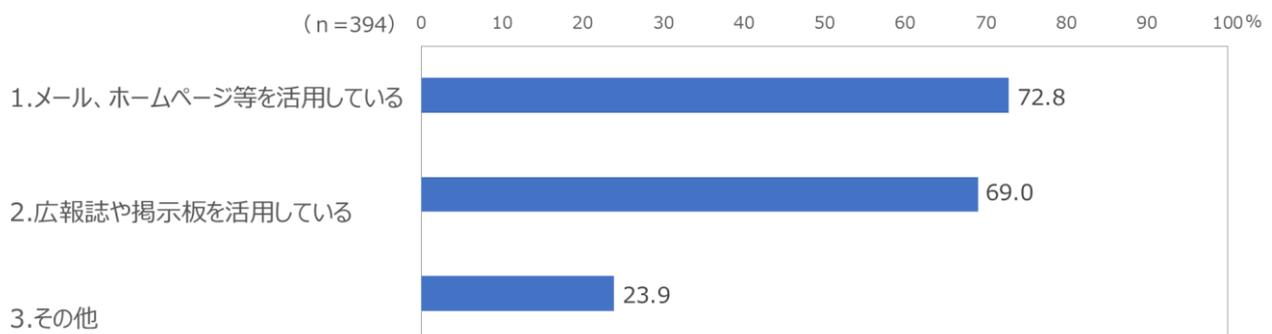


○その他の主な内容

- ・ 事業所宛に案内通知を送付。
- ・ 事業所を訪問し、担当者へ直接説明を行っている。
- ・ 事業主と健康スコアリングレポートを共有し、周知している。

2. 被扶養者

回答のあった 394 保険者のうち、特定健康診査の内容等を事前に周知する方法については、「1. メール、ホームページ等を活用している」が 72.8%で最も多く、次いで、「2. 広報誌や掲示板を活用している」(69.0%) となっている。



○その他の主な内容

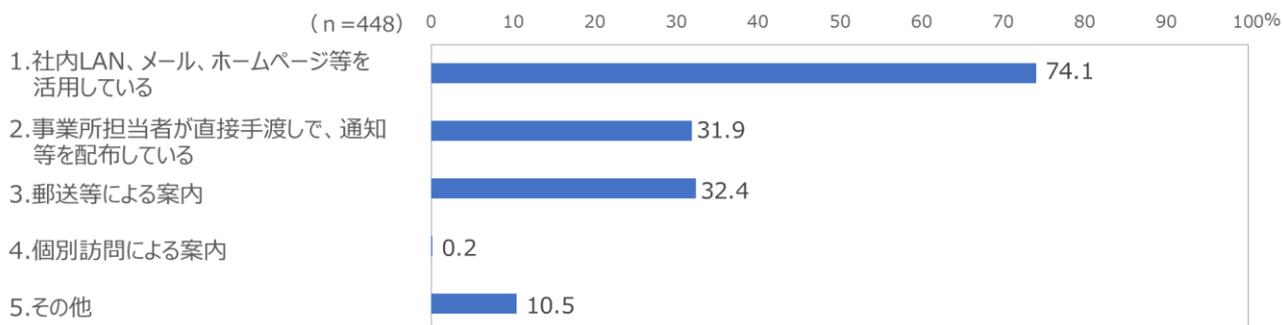
- ・ 被扶養者に直接案内を送付している (はがき、受診勧奨チラシ、冊子等)。
- ・ 被保険者を通じて周知している。
- ・ 家族向けの社内イベントにてパンフレットを配布している。

(7) 特定健康診査実施通知の方法

Q7. 特定健診の実施通知はどのような方法をとっていますか。(複数選択) (必須回答項目)

1. 被保険者

回答のあった 448 保険者のうち、特定健康診査の実施を通知する方法については、「1. 社内 LAN、メール、ホームページ等を活用している」が 74.1%で最も多く、次いで、「3. 郵送等による案内」(32.4%) となっている。

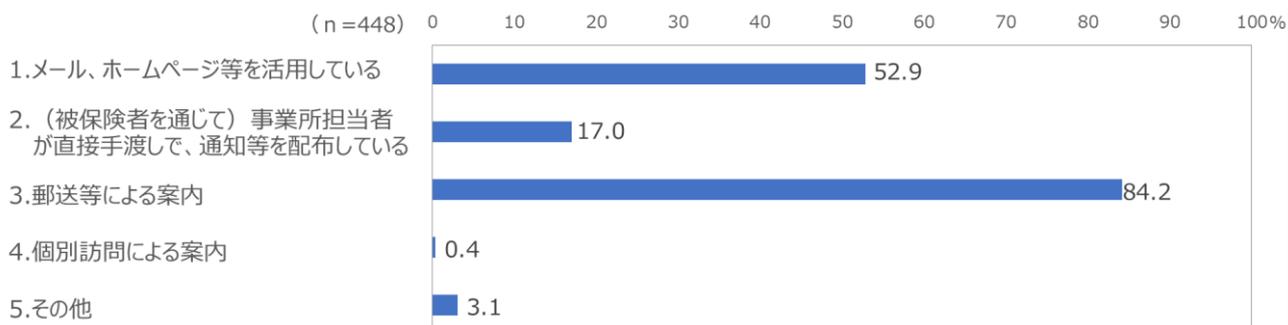


○その他の主な内容

- ・事業主がそれぞれの方法で実施している (メール、社内 LAN、通知等)。

2. 被扶養者

回答のあった 448 保険者のうち、特定健康診査の実施を通知する方法については、「3. 郵送等による案内」が 84.2%で最も多く、次いで、「1. メール、ホームページ等を活用している」(52.9%) となっている。



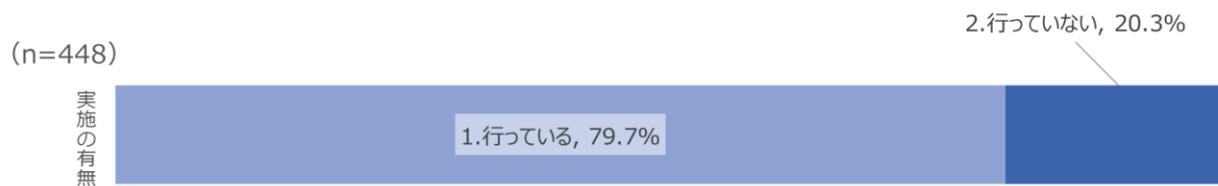
○その他の主な内容

- ・委託業者による案内

(8) 特定健康診査未受診者への勧奨の実施の有無

Q8. 特定健診の未受診者への勧奨を行っていますか。(1つ選択) (必須回答項目)

回答のあった448保険者のうち、特定健康診査の未受診者への勧奨については、「1. 行っている」が79.7%で、「2. 行っていない」(20.3%)より高くなっている。

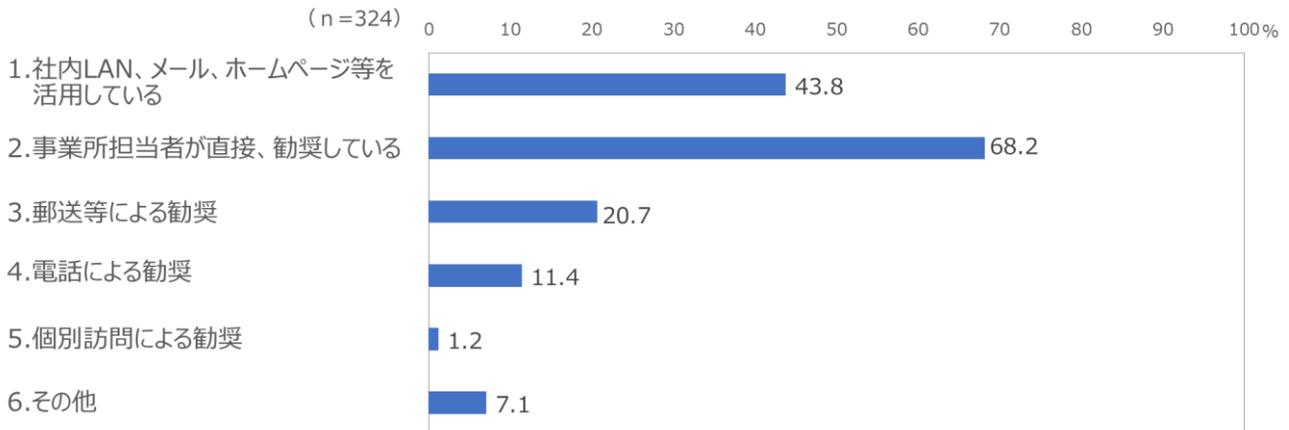


(9) 特定健康診査未受診者への勧奨方法

Q9. Q8 で「1. 行っている」を選んだ方にお聞きます。特定健診の未受診者へはどのように勧奨されていますか。（複数選択）（任意回答項目）

1.被保険者

回答のあった 324 保険者のうち、特定健康診査の未受診者への勧奨方法については、「2. 事業所担当者が直接、勧奨している」が 68.2%で最も多く、次いで、「1. 社内 LAN、メール、ホームページ等を活用している」（43.8%）となっている。

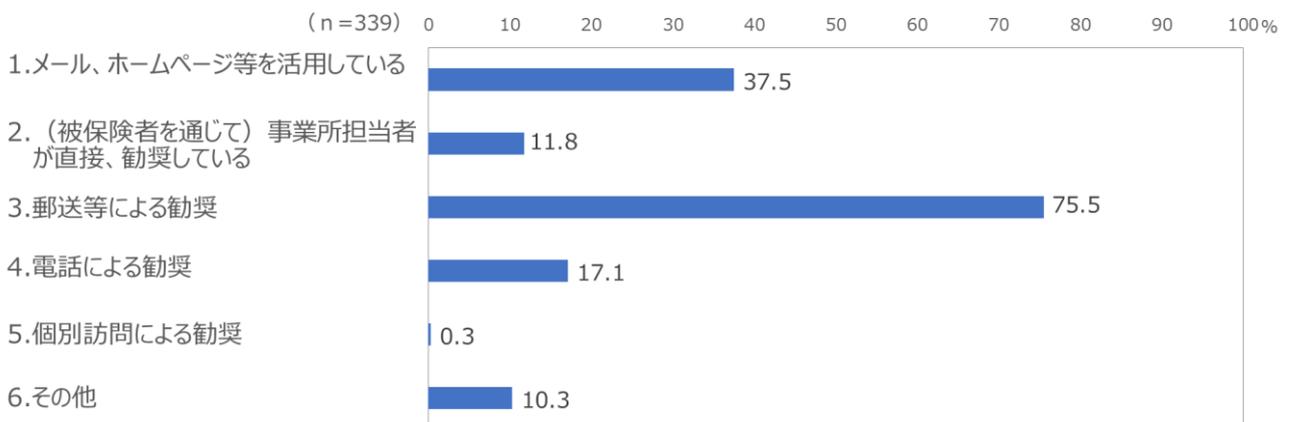


○その他の主な内容

- ・機関誌、広報誌を活用している。
- ・コラボヘルスによる事業主を通じての勧奨（郵送、メール等）。

2.被扶養者

回答のあった 339 保険者のうち、特定健康診査の未受診者への勧奨方法については、「3. 郵送等による勧奨」が 75.5%で最も多く、次いで、「1. メール、ホームページ等を活用している」（37.5%）となっている。



○その他の主な内容

- ・委託業者による勧奨

(10) 特定健康診査未受診者への受診勧奨における対象の選定方法

Q10. Q8 で「1. 行っている」を選んだ方にお聞きます。未受診者への受診勧奨について、対象を絞っている場合には、対象の選定方法についてお答えください。（自由意見）（任意回答項目）

【例】・受診率の低い若年層（40～50代）を中心に特定健康診査の受診を促す通知及び電話による勧奨を実施している。

・レセプトや過去の受診歴から優先順位をつけて発送 等

【共通】

- ・未受診者全員が対象。
- ・3年又は2年連続未受診者が対象（はがき、手紙、リーフレット、メール、電話等による勧奨を実施）。
- ・若年層（40～50代）を中心に、勧奨を実施。
- ・前年度未受診者かつ今年度未予約者に対して、勧奨を実施。
- ・前年度未受診者全員に、被保険者へは事業主から、被扶養者へは保険者から勧奨を実施。
- ・レセプトや過去の受診歴から優先順位をつけて発送している。

【被保険者】

- ・受診結果の受療状況を事業主と共有し、未受診者に対しての受診勧奨を依頼。
- ・理事会等を通じ、周知を依頼している。

【被扶養者】

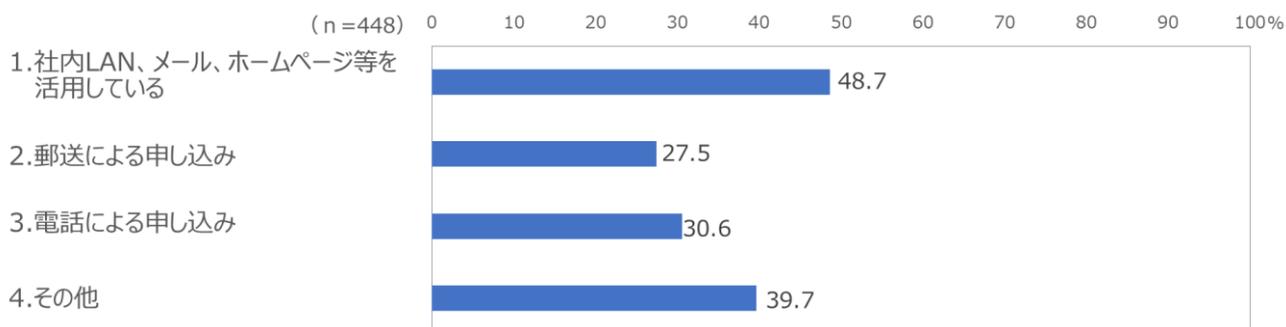
- ・当年度秋頃までに健診予約が無かった者のうち、前年度健診予約があった被扶養者未受診者へ勧奨を実施（年2回通知を送付）
- ・4月の年度スタート時、全員の自宅宛に案内を郵送。その後11月頃に未受診者に近くの健診機関先を掲載したDMを郵送している。
- ・被扶養者は扶養再確認時に健診意識アンケートを行い、健診を受けていないという回答者に対して、自宅へ受診勧奨文とリーフレットを送付した。
- ・当年度内に40歳になる被扶養の対象者に手紙で案内する。
- ・未受診の年数によってアプローチ方法を追加して実施している（1年以上未受診者：はがきによる勧奨、2年以上未受診者：はがき及び電話による勧奨。未受診の理由をヒアリングし個人にあった受診方法を案内、5年以上未受診者：郵送簡易血液検査の案内を発送）。

(11) 特定健康診査申し込み方法

Q11. 特定健診の申し込み方法はどのようにされていますか。(複数選択) (必須回答項目)

1. 被保険者

回答のあった 448 保険者のうち、特定健康診査の申し込み方法については、「1. 社内 LAN、メール、ホームページ等を活用している」が 48.7%で最も多く、次いで、「4. その他」(39.7%) となっている。

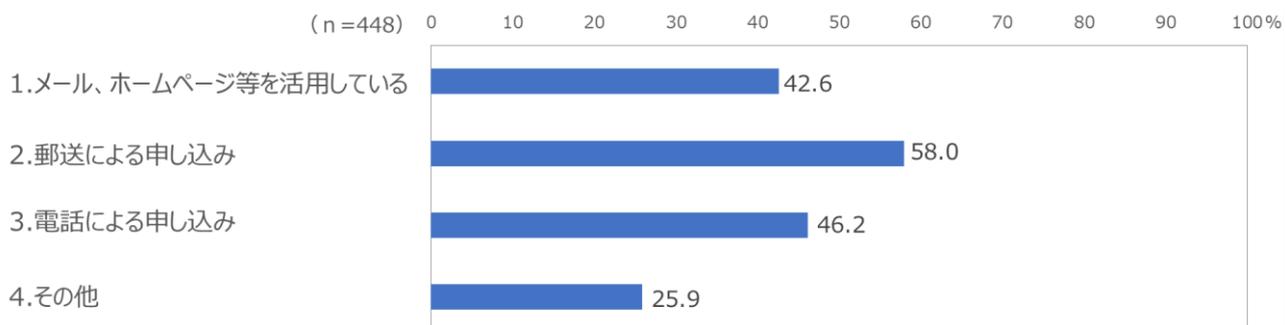


○その他の主な内容

- ・ FAX による申し込み。
- ・ インターネットによる申し込み。
- ・ 受診者が直接特定健診実施機関に申し込み（電話、健診予約サイト等を利用）。
- ・ 受診者が直接特定健診機関に赴き、予約せずに受診。
- ・ 集団健診は申し込みが必要。個別健診は、受診者が特定健診実施機関へ直接予約し受診するため、申し込みは不要。
- ・ 事業主健診として実施しているため、保険者では申し込みを受け付けていない。

2. 被扶養者

回答のあった 448 保険者のうち、特定健康診査の申し込み方法については、「2. 郵送による申し込み」が 58.0%で最も多く、次いで、「3. 電話による申し込み」(46.2%) となっている。



○その他の主な内容

- ・ FAX による申し込み。
- ・ インターネットによる申し込み。
- ・ 受診者が直接特定健診機関に申し込み（電話、FAX、郵送、WEB サイト等を利用）。

- ・ 事業主を通じて申し込み。
- ・ 委託業者経由で申し込み。
- ・ 人間ドックは事業所経由での申し込み。委託事業者が実施する特定健診は、直接事業者へ郵送で申し込み。

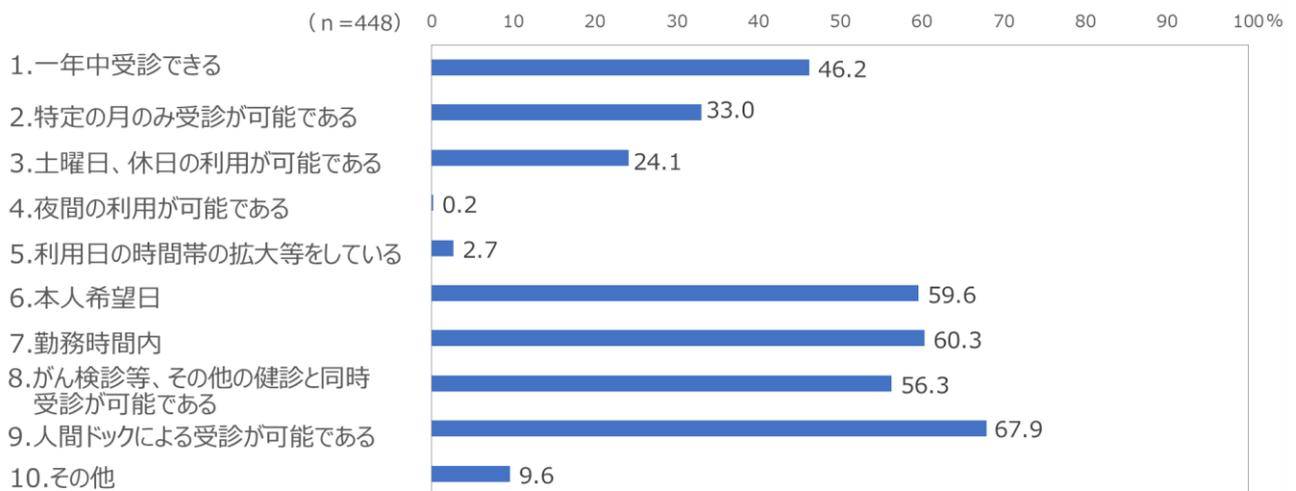
(12) 特定健康診査受診環境

Q12. 特定健診の受診環境についてお答えください。(複数選択) (必須回答項目)

①実施期間・実施時間

1.被保険者

回答のあった 448 保険者のうち、実施期間・実施時間については、「9. 人間ドックによる受診が可能である」が 67.9%で最も多く、次いで、「7. 勤務時間内」(60.3%) となっている。



「2. 特定の月のみ受診が可能である」を選択した保険者のうち、「3 か月」及び「9 か月」が 12.9%で最も多く、次いで、「1 か月」及び「7 か月」(12.1%) となっている。



「8. がん検診等、その他の健診と同時受診が可能である」を選択した保険者のうち、同時受診可能な他の健診名は以下のとおりとなっている。

- ・がん検診 (胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、子宮頸がん、前立腺がん、すい臓がん、卵巣がん)
- ・生活習慣病健診
- ・婦人科検診
- ・歯科検診
- ・各種ドック (人間ドック、心臓ドック 等)

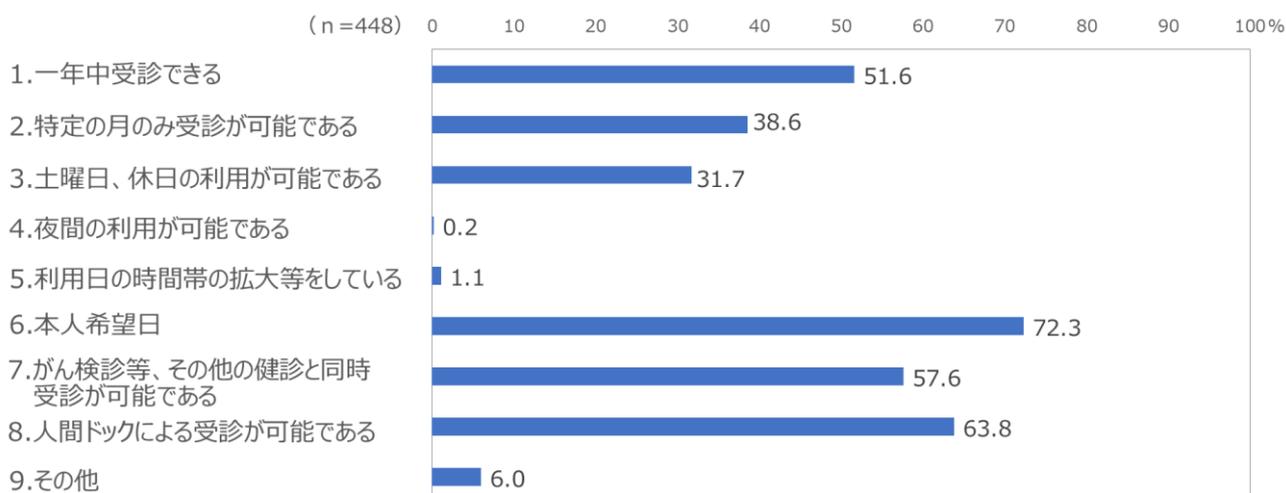
- ・脳検査（脳ドック、脳MR、脳梗塞リスクマーカー）
- ・胃検査（内視鏡検査、ピロリ菌検査、ペプシノゲン）
- ・心臓検査（心電図）
- ・腎機能検査
- ・LOX インデックス検査
- ・肝炎ウイルス検査
- ・甲状腺検査
- ・腹部超音波検査
- ・動脈硬化度検査
- ・骨密度検査
- ・眼底検査
- ・腫瘍マーカー検査

○その他の主な内容

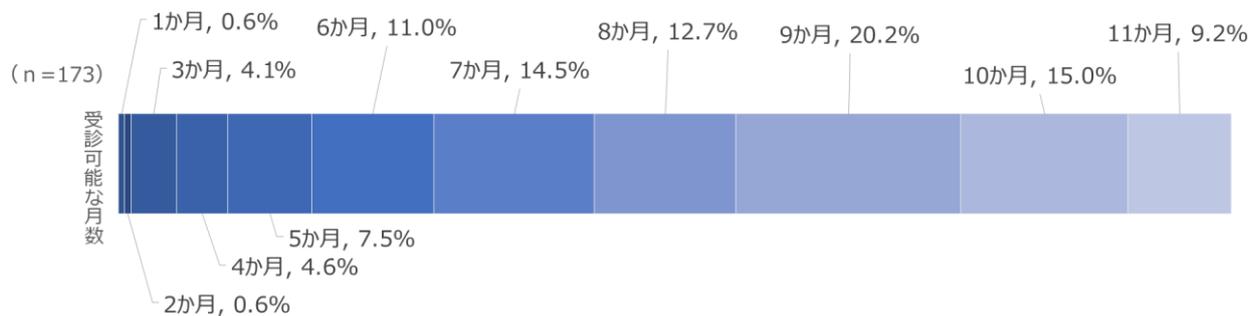
- ・事業所が指定した日時に実施。
- ・集団健診の実施期間で実施。
- ・特定の日のみ受診が可能である。
- ・実施日候補日より希望日を選択。受診できなかった場合は、契約の特定健診実施機関での受診が可能。

2.被扶養者

回答のあった 448 保険者のうち、実施期間・実施時間については、「6. 本人希望日」が 72.3%で最も多く、次いで、「8. 人間ドックによる受診が可能である」（63.8%）となっている。



「2. 特定の月のみ受診が可能である」を選択した保険者のうち、「9 か月」が 20.2%で最も多く、次いで、「10 か月」(15.0%) となっている。



「7. がん検診等、その他の健診と同時受診が可能である」を選択した保険者のうち、同時受診可能な他の健診名は以下のとおりとなっている。

【被扶養者】

- ・がん検診（胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、子宮頸がん、前立腺がん）
- ・生活習慣病健診
- ・婦人科検診
- ・主婦健診
- ・歯科検診
- ・各種ドック（人間ドック、男女ドック 等）
- ・脳検査（脳ドック、脳MR、）
- ・胃検査（内視鏡検査）
- ・心臓検査（心電図）
- ・腎機能検査
- ・肝炎ウイルス検査
- ・甲状腺検査
- ・胸部レントゲン検査
- ・腹部超音波検査
- ・動脈硬化度検査
- ・骨密度検査
- ・眼底検査
- ・腫瘍マーカー検査
- ・視力検査
- ・聴力検査

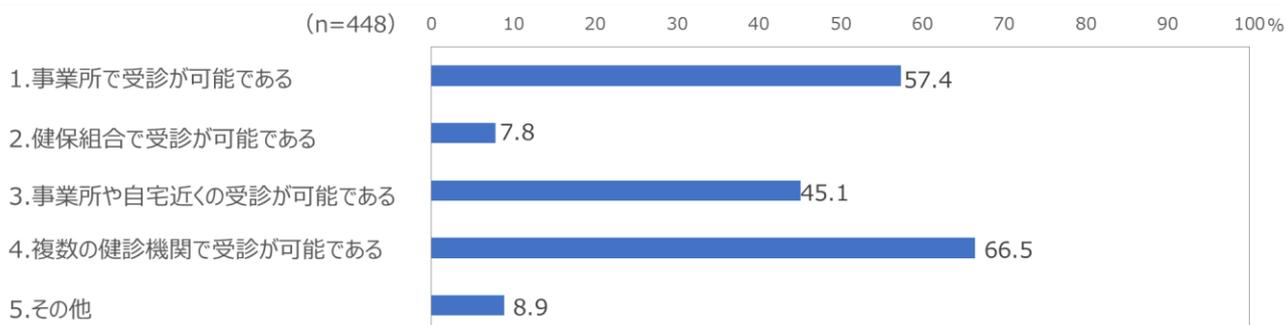
○その他の主な内容

- ・ 集団健診の実施期間で実施。
- ・ 特定の日のみ受診が可能である。

②実施場所

1.被保険者

回答のあった 448 保険者のうち、実施場所については、「4. 複数の健診機関で受診が可能である」が 66.5%で最も多く、次いで、「1. 事業所で受診が可能である」(57.4%) となっている。

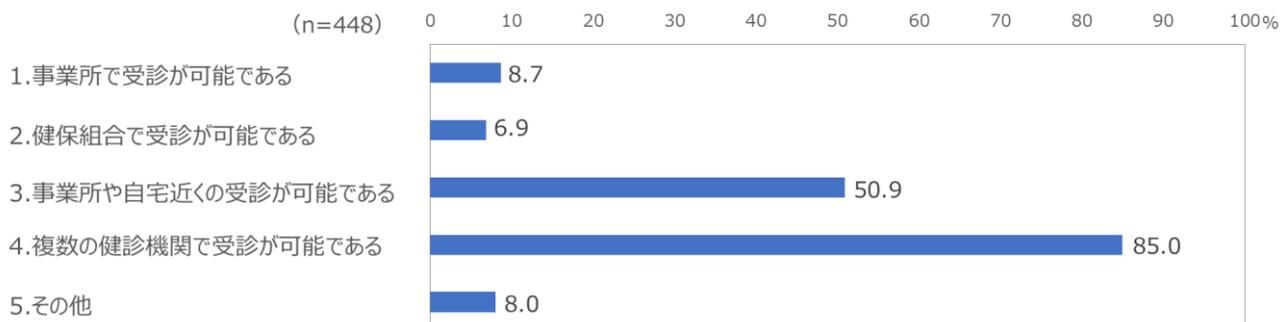


○その他の主な内容

- ・巡回健診で受診が可能である。

2.被扶養者

回答のあった 448 保険者のうち、実施場所については、「4. 複数の健診機関で受診が可能である」が 85.0%で最も多く、次いで、「3. 事業所や自宅近くの受診が可能である」(50.9%) となっている。



○その他の主な内容

- ・巡回健診で受診が可能である。
- ・公共施設等の健診会場で受診が可能である。
- ・委託業者契約の健診機関に加え、各事業所への巡回健診や、かかりつけ医及び自宅最寄りの健診機関等での受診も可能とし、選択肢を多く準備している。

(13) 特定健康診査自己負担額

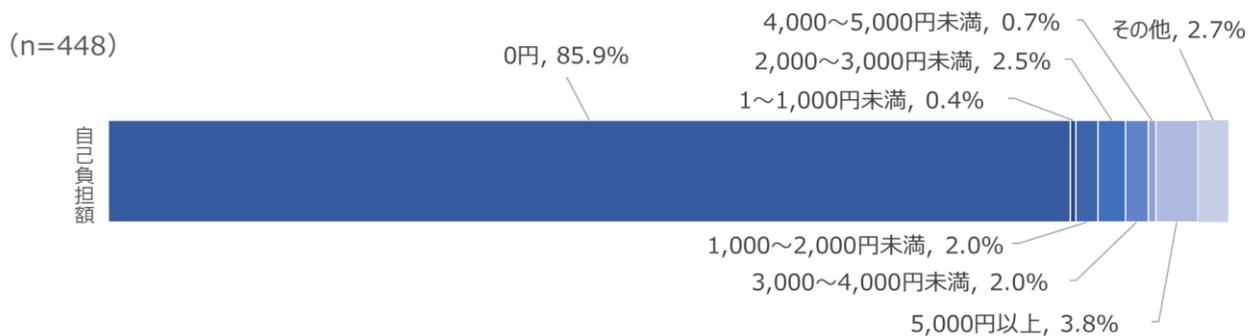
Q13. 特定健診の自己負担額についてお答えください。(数値記入) (必須回答項目)

※人間ドックや追加検査の自己負担額は対象外です。また、労働安全衛生法の中で特定健診項目を含んで実施しており自己負担額の切り分けが難しい場合は、全体の自己負担額をお答えください。

1.被保険者

回答のあった 448 保険者のうち、特定健康診査の自己負担額の平均は 695.7 円であった。

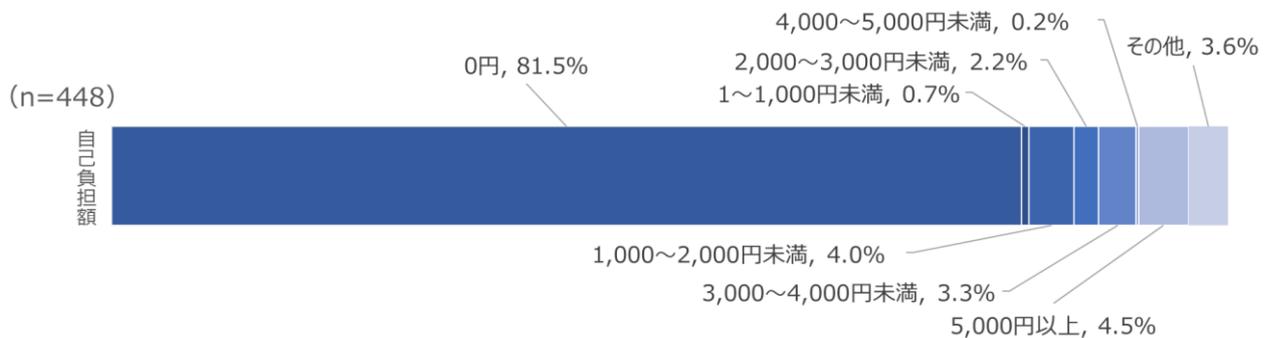
自己負担額を 1,000 円単位で見ると、「0 円」が 85.9%で最も多く、次いで、「5,000 円以上」(3.8%)、「その他」(2.7%) となっている。



2.被扶養者

回答のあった 448 保険者のうち、特定健康診査の自己負担額の平均は 667.4 円であった。

自己負担額を 1,000 円単位で見ると、「0 円」が 81.5%で最も多く、次いで、「5,000 円以上」(4.5%)、「1,000～2,000 円未満」(4.0%) となっている。



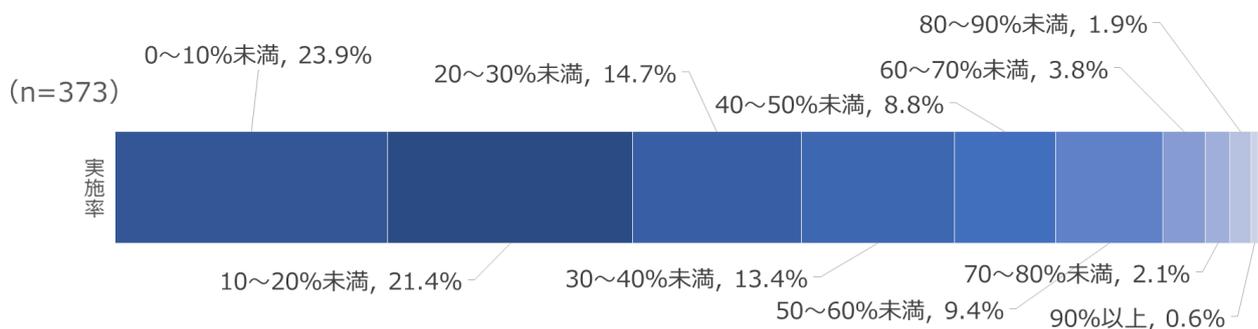
3.特定保健指導の取組について

(1) 特定保健指導実施率

Q17. 貴保険者の特定保健指導の実施率についてお答えください。(平成30年度分) (数値記入)
(任意回答項目) (小数点以下第1位まで(小数点以下第2位四捨五入))

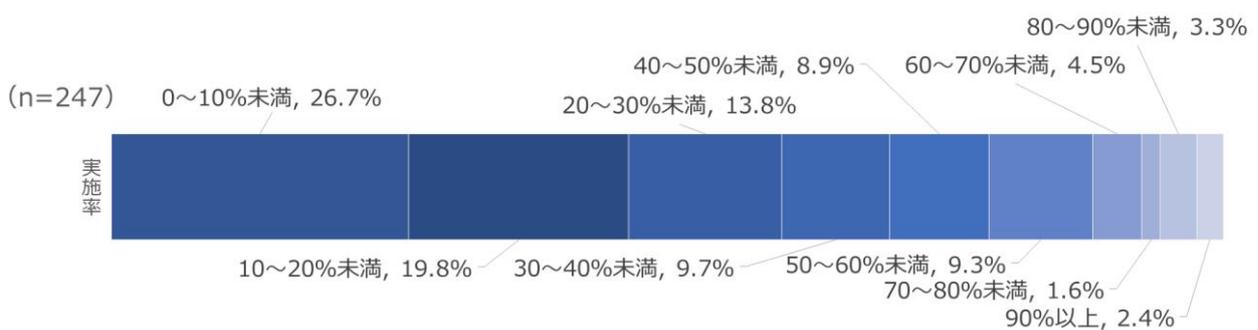
1.全体

回答のあった373保険者のうち、平成30年度の特定保健指導の実施率の平均は28.0%であった。実施率を10%単位で見ると、「0～10%未満」が23.9%で最も多く、次いで、「10～20%未満」(21.4%)、「20～30%未満」(14.7%)、「30～40%未満」(13.4%)となっている。



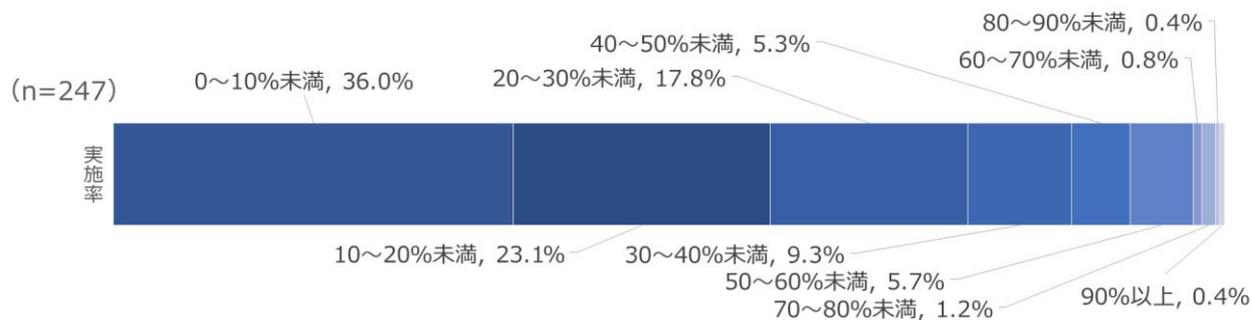
2.男性

回答のあった247保険者のうち、平成30年度の特定保健指導の実施率の平均は29.7%であった。実施率を10%単位で見ると、「0～10%未満」が26.7%で最も多く、次いで、「10～20%未満」(19.8%)、「20～30%未満」(13.8%)、「30～40%未満」(9.7%)となっている。



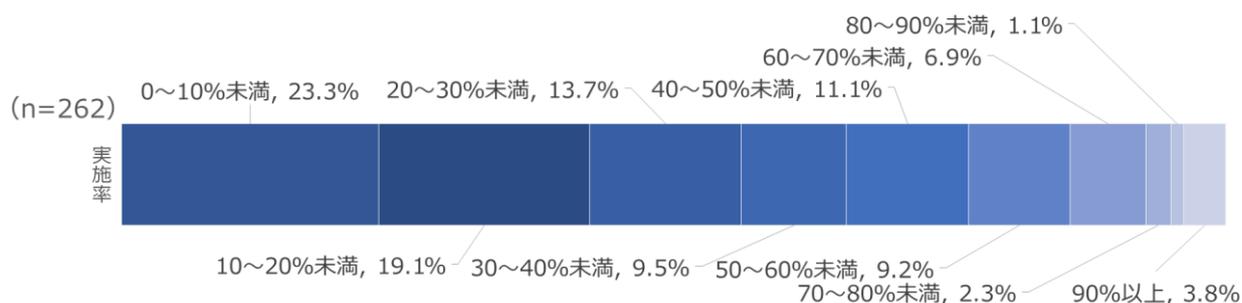
3.女性

回答のあった247保険者のうち、平成30年度の特定保健指導の実施率の平均は19.9%であった。実施率を10%単位で見ると、「0～10%未満」が36.0%で最も多く、次いで、「10～20%未満」(23.1%)、「20～30%未満」(17.8%)、「30～40%未満」(9.3%)となっている。



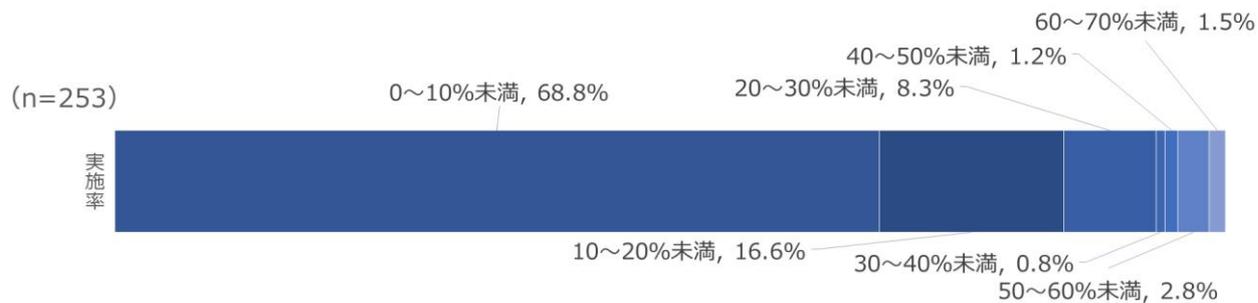
4.被保険者

回答のあった262保険者のうち、平成30年度の特定保健指導の実施率の平均は31.5%であった。実施率を10%単位で見ると、「0～10%未満」が23.3%で最も多く、次いで、「10～20%未満」(19.1%)、「20～30%未満」(13.7%)、「40～50%未満」(11.1%)となっている。



5.被扶養者

回答のあった253保険者のうち、平成30年度の特定保健指導の実施率の平均は9.2%であった。実施率を10%単位で見ると、「0～10%未満」が68.8%で最も多く、次いで、「10～20%未満」(16.6%)、「20～30%未満」(8.3%)、「50～60%未満」(2.8%)となっている。

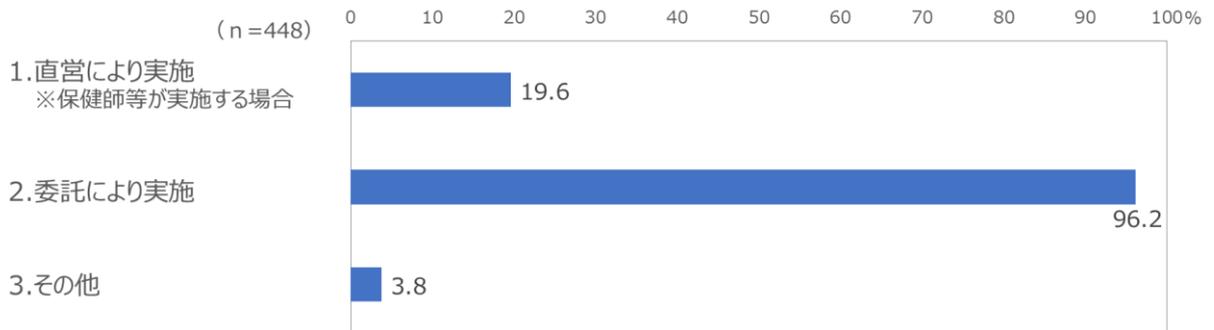


(2) 特定保健指導実施方法

Q18. 貴保険者の特定保健指導の実施方法についてお答えください。(複数選択) (必須回答項目)

1.被保険者

回答のあった 448 保険者のうち、特定保健指導の実施方法については、「2.委託により実施」が 96.2%で最も多く、次いで、「1.直営により実施 ※保健師等が実施する場合」(19.6%)となっている。

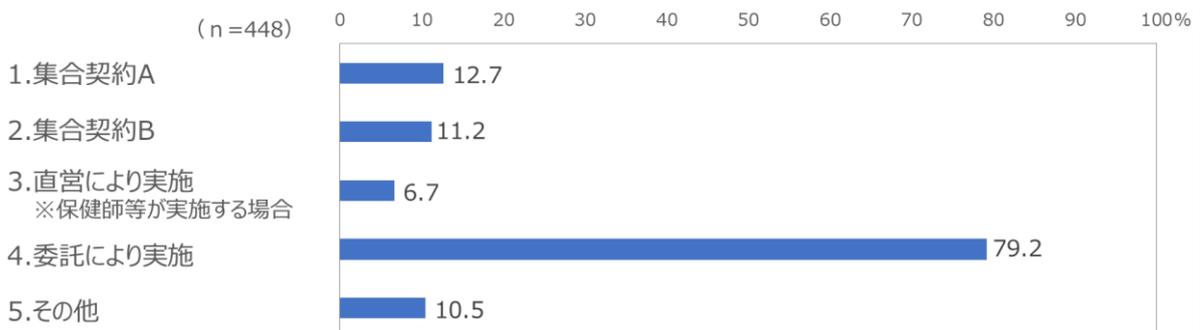


○その他の主な内容

- ・事業主が契約する産業医又は保健師が実施。
- ・事業所と健康保険組合が連携して事業所の保健師が実施。
- ・健康保険組合連合会の組合運営サポート事業を利用(遠隔特定保健指導、特定保健指導等)。
- ・受診者が直接特定健診機関に申し込みを行い受診する。

2.被扶養者

回答のあった 448 保険者のうち、特定保健指導の実施方法については、「4.委託により実施」が 79.2%で最も多く、次いで、「1.集合契約A」(12.7%)となっている。



○その他の主な内容

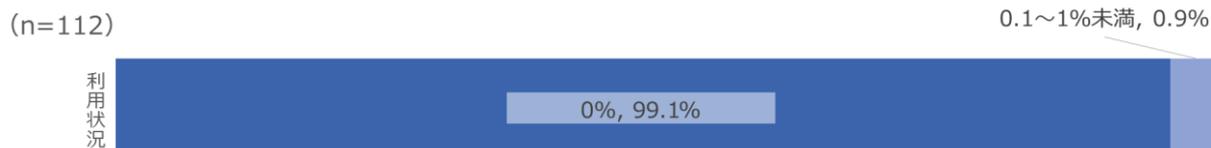
- ・健康保険組合連合会の組合運営サポート事業を利用(遠隔特定保健指導、特定保健指導等)。
- ・受診者が直接特定健診機関に申し込みを行い受診する。

(3) 特定保健指導における集合契約 B の利用状況

Q19. 貴保険者の特定保健指導における集合契約 B の利用状況についてお答えください。(数値記入)
(任意回答項目) (小数点以下第 1 位まで (小数点以下第 2 位四捨五入))

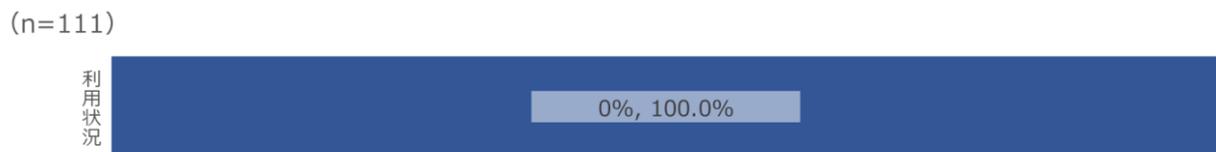
1. 被保険者

回答のあった 112 保険者のうち、特定保健指導の実施率における集合契約 B の割合は、「0%」が 99.1%と最も多く、次いで、「0.1~1%未満」(0.9%)となっている。



2. 被扶養者

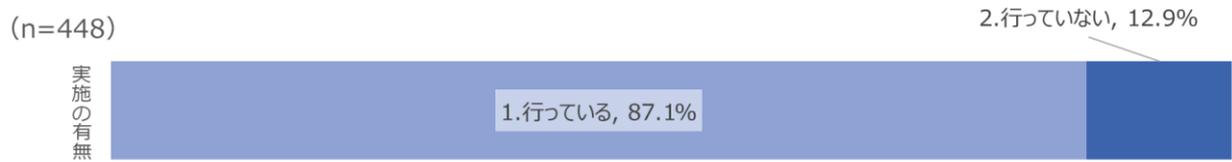
回答のあった 111 保険者のうち、特定保健指導の実施率における集合契約 B の割合は、「0%」が 100.0%となっている。



(4) 特定保健指導内容等事前周知の取組の実施の有無

Q20. 特定保健指導の内容等について事前に周知するための取組を行っていますか。(1つ選択)
(必須回答項目)

回答のあった448保険者のうち、特定保健指導の内容等を事前に周知するための取組については、「1.行っている」が87.1%で、「2.行っていない」(12.9%)より高くなっている。

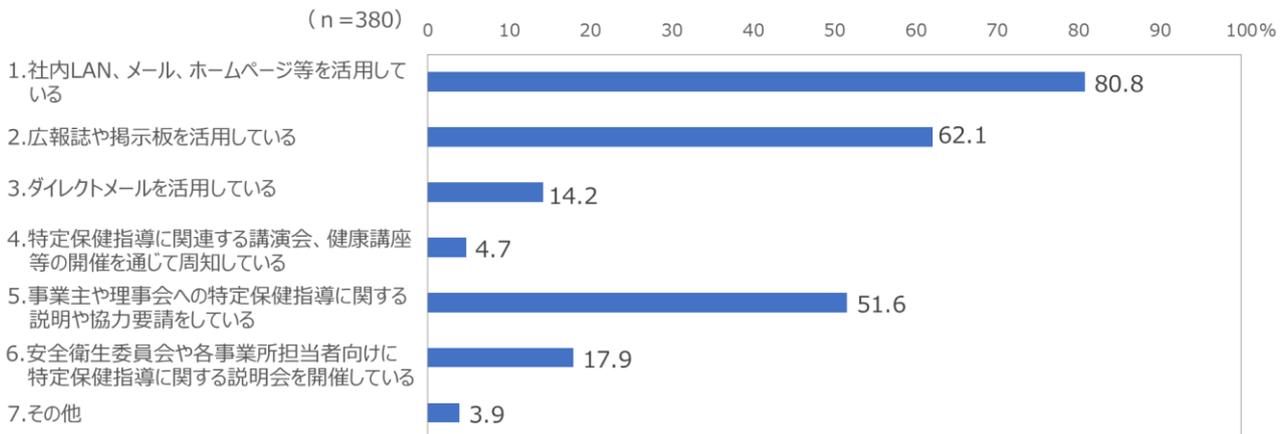


(5) 特定保健指導内容等事前周知の方法

Q21. Q20で「1. 行っている」を選んだ方にお聞きます。特定保健指導の内容等を周知するために事前にどのような方法をとっていますか。(複数選択) (任意回答項目)

1. 被保険者

回答のあった 380 保険者のうち、特定保健指導の内容等を事前に周知する方法については、「1. 社内LAN、メール、ホームページ等を活用している」が 80.8%で最も多く、次いで、「2. 広報誌や掲示板を活用している」(62.1%)となっている。

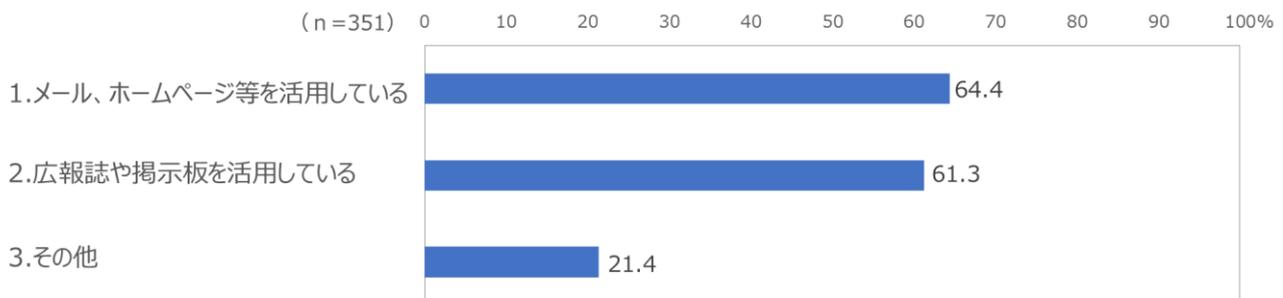


○その他の主な内容

- ・ 特定健診の案内時にリーフレット・パンフレット・冊子等を同封。
- ・ 特定健診の受診時にリーフレット・パンフレット・冊子等を配布。
- ・ 特定健診の結果送付時にリーフレット・パンフレット・冊子等を同封。
- ・ 特定保健指導利用勧奨ポスターを作成し、全事業所あてに配付。
- ・ 各事業所を訪問し、担当者に直接説明を行う。

2. 被扶養者

回答のあった 351 保険者のうち、特定保健指導の内容等を事前に周知する方法については、「1. メール、ホームページ等を活用している」が 64.4%で最も多く、次いで、「2. 広報誌や掲示板を活用している」(61.3%)となっている。



○その他の主な内容

- ・ 電話を活用している。
- ・ 特定健診の案内時にリーフレット・パンフレット・冊子等を同封。
- ・ 特定健診の結果送付時にリーフレット・パンフレット・冊子等を同封。

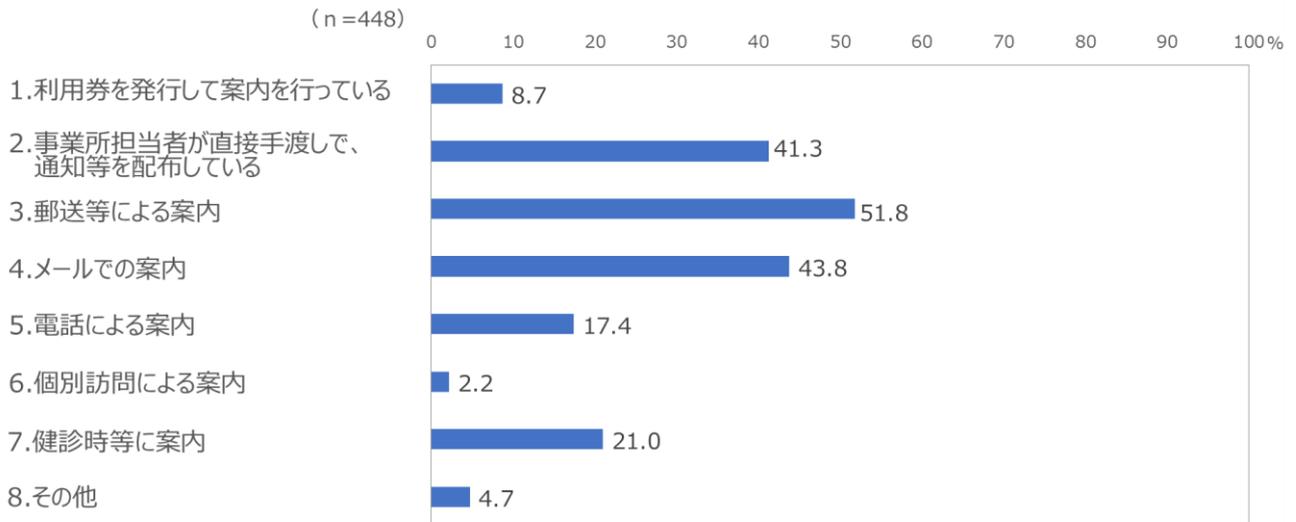
- ・ 特定健診の会場で周知。
- ・ 被保険者を通じて周知。
- ・ 家族向けの社内イベントにてパンフレットを配布。

(6) 特定保健指導通知の方法

Q22. 特定保健指導通知はどのような方法をとっていますか。(複数選択) (必須回答項目)

1.被保険者

回答のあった 448 保険者のうち、特定保健指導の実施を通知する方法については、「3. 郵送等による案内」が 51.8%で最も多く、次いで、「4. メールでの案内」(43.8%)となっている。

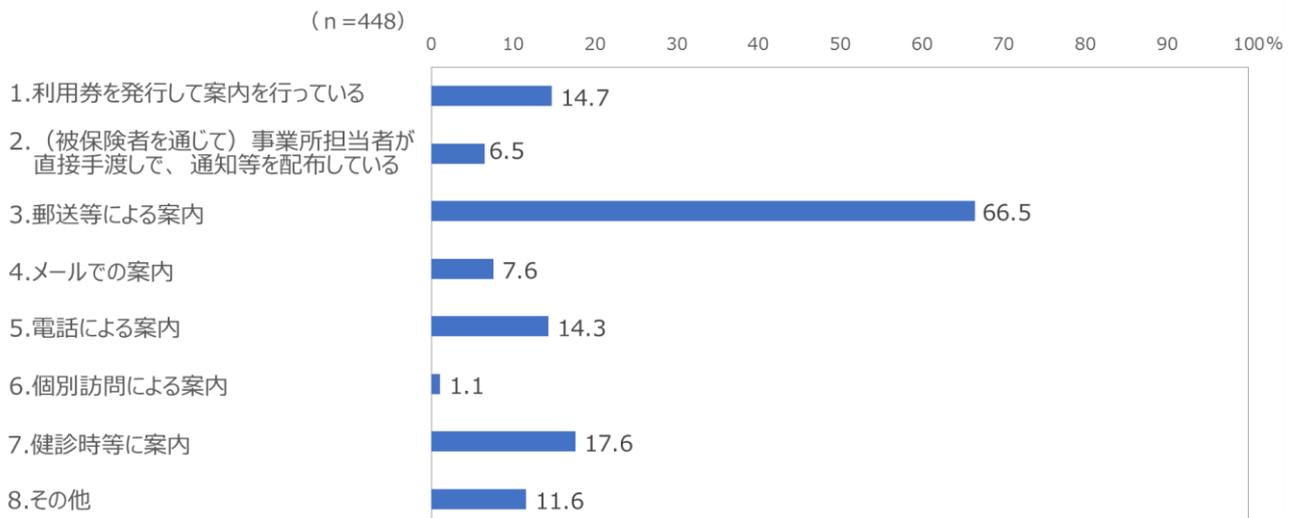


○その他の主な内容

- ・ 保険者と事業所のコラボヘルスにより、事業所から案内を行っている。
(電話、メール、社内便、社内 LAN システム等を活用)
- ・ 事業所担当者が直接手渡しで、特定保健指導利用券を配付している。

2.被扶養者

回答のあった 448 保険者のうち、特定保健指導の実施を通知する方法については、「3. 郵送等による案内」が 66.5%で最も多く、次いで、「7. 健診時等に案内」(17.6%)となっている。



○その他の主な内容

- ・ 特定保健指導委託業者が案内を行っている。(電話、郵送、メール等を活用)
- ・ 事業主を通じて案内を行っている。
- ・ 特定保健指導機関から案内を行っている。

(7) 特定保健指導未利用者への勧奨の実施の有無

Q23. 特定保健指導の未利用者へ勧奨を行っていますか。(1つ選択) (必須回答項目)

回答のあった448保険者のうち、特定保健指導の未利用者への勧奨については、「1. 行っている」が64.7%で、「2. 行っていない」(35.3%)より高くなっている。

(n=448)

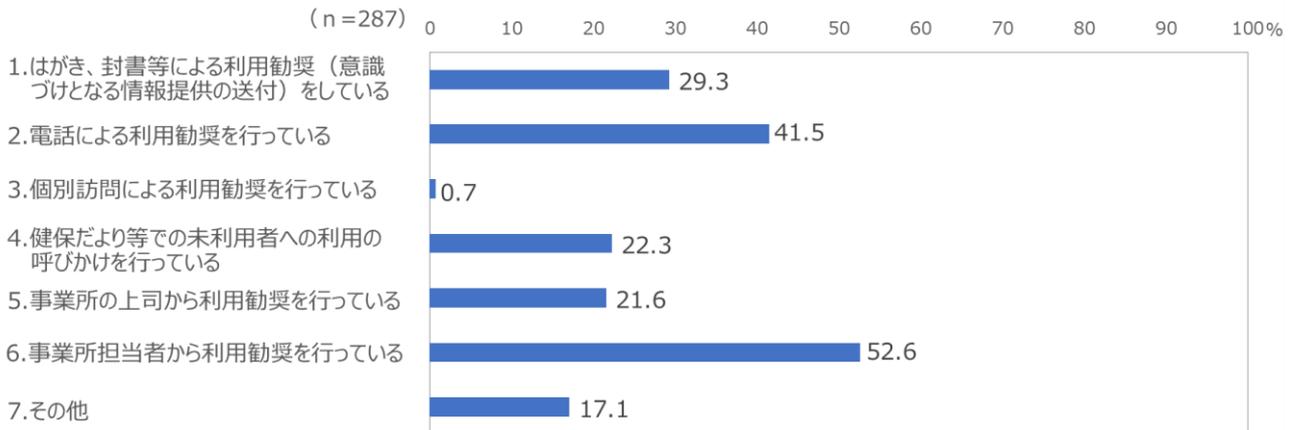


(8) 特定保健指導未利用者への勧奨方法

Q24. Q23で「1. 行っている」を選んだ方にお聞きます。特定保健指導の未利用者へはどのように勧奨されていますか。(複数選択) (任意回答項目)

1. 被保険者

回答のあった 287 保険者のうち、特定保健指導の未利用者への勧奨方法については、「6. 事業所担当者から利用勧奨を行っている」が 52.6%で最も多く、次いで、「2. 電話による利用勧奨を行っている」(41.5%) となっている。

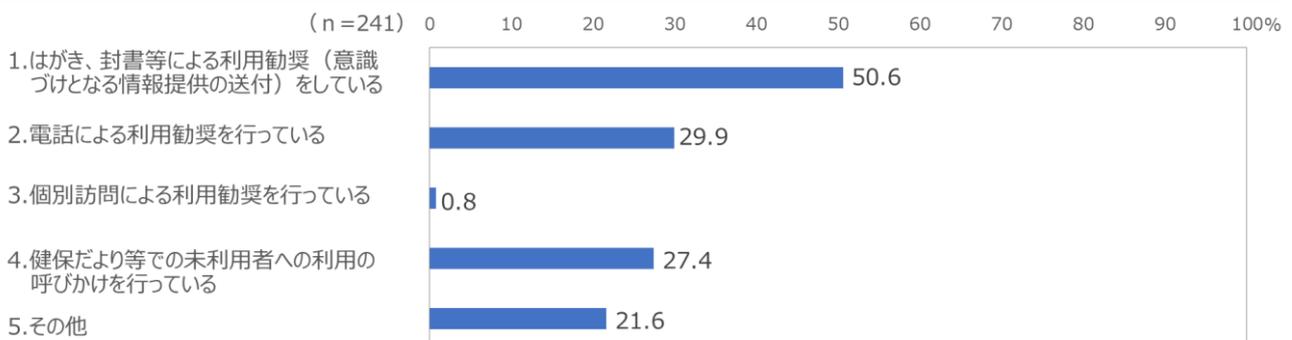


○その他の主な内容

- ・ 保険者からメールによる利用勧奨を行い、それでも受けない場合は事業主から利用勧奨を行っている。
- ・ 保険者と事業所が連携して、事業所の産業保健師から未利用者へ利用勧奨を行っている。
- ・ 事業所の朝礼等で特定保健指導未利用者へ利用の呼びかけを行っている。
- ・ 再検査時に利用勧奨を行っている。
- ・ 委託業者から利用勧奨を行っている。

2. 被扶養者

回答のあった 241 保険者のうち、特定保健指導の未利用者への勧奨方法については、「1. はがき、封書等による利用勧奨（意識づけとなる情報提供の送付）をしている」が 50.6%で最も多く、次いで、「2. 電話による利用勧奨を行っている」(29.9%) となっている。



○その他の主な内容

- ・ Web による利用勧奨を行っている。

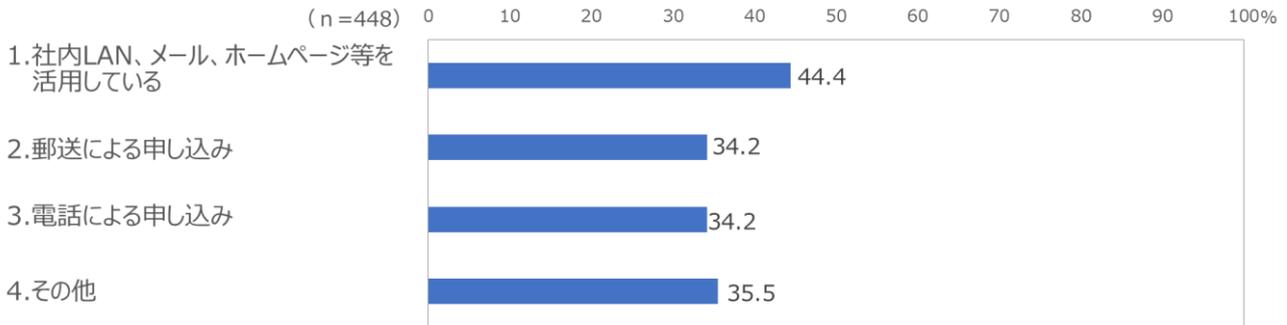
- ・ 事業所から被保険者を通じて、利用勧奨を行っている。
- ・ 保険者の保健師から被保険者を通じて、利用勧奨を行っている。
- ・ 再検査時に利用勧奨を行っている。
- ・ 委託業者から利用勧奨を行っている。

(9) 特定保健指導申し込み方法

Q26. 特定保健指導の申し込み方法はどのようにされていますか。(複数選択) (必須回答項目)

1. 被保険者

回答のあった 448 保険者のうち、特定保健指導の申し込み方法については、「1. 社内 LAN、メール、ホームページ等を活用している」が 44.4%で最も多く、次いで、「4. その他」(35.5%) となっている。



○その他の主な内容

【方法】

- ・専用アプリによる申し込み
- ・QR コードによる申し込み
- ・FAX による申し込み
- ・Web 画面による申し込み

【事業所担当者を通じての申し込み】

- ・事業所担当者を取り纏めの上、申し込みを行う。

【保険者が申し込み】

- ・該当者が保険者へ直接申込書を持参し、申し込みを行う。
- ・事業所担当者を取り纏めの上、保険者から委託業者へ申し込みを行う。

【対象者本人が申し込み】

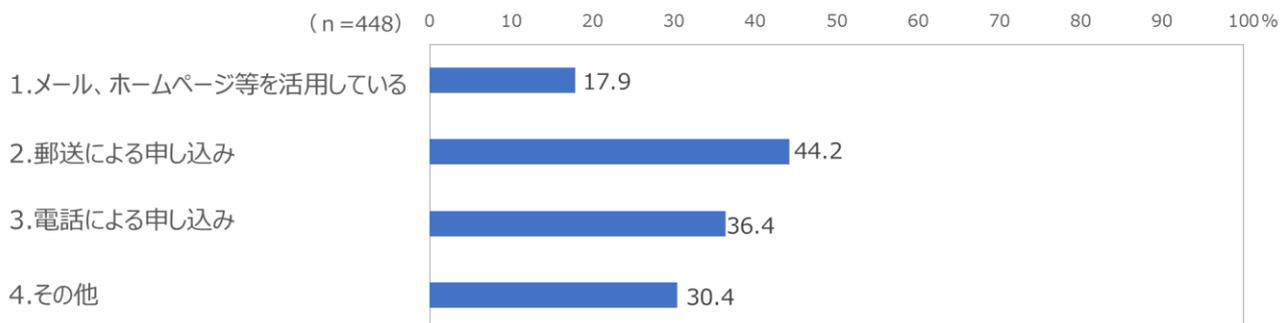
- ・対象者本人が委託業者へ直接申し込みを行う。
- ・対象者本人が特定保健指導機関へ直接申し込みを行う。

【その他】

- ・対象者には特定保健指導の利用日を指定し案内している。指定日で受診不可能な場合は指導期間中で受診するよう案内している。
- ・予め決められた日時に、会場に来てもらうよう案内している。変更の申し込みの場合のみ電話で受け付けている。
- ・原則全員参加としているため、申込制ではなく面談日程を健保又は事業所担当者で決定し、本人へ通知する形で実施している。

2.被扶養者

回答のあった 448 保険者のうち、特定保健指導の申し込み方法については、「2. 郵送による申し込み」が 44.2%で最も多く、次いで、「3. 電話による申し込み」(36.4%) となっている。



○その他の主な内容

【方法】

- ・専用アプリによる申し込み
- ・QRコードによる申し込み
- ・FAXによる申し込み
- ・Web画面による申し込み

【保険者が申し込み】

- ・保険者が取り纏めの上、申し込みを行う。

【対象者本人が申し込み】

- ・対象者本人が委託業者へ直接申し込みを行う。
- ・対象者本人が特定保健指導機関へ直接申し込みを行う。

【その他】

- ・特定保健指導の利用券発券時に日時を指定して案内している。指定日から変更を希望する場合は FAX で申請してもらう。
- ・特定健診当日に初回面談を実施している。
- ・特定健診時に健診機関にて申し込みを行う。
- ・全国巡回健診時に会場で案内している。

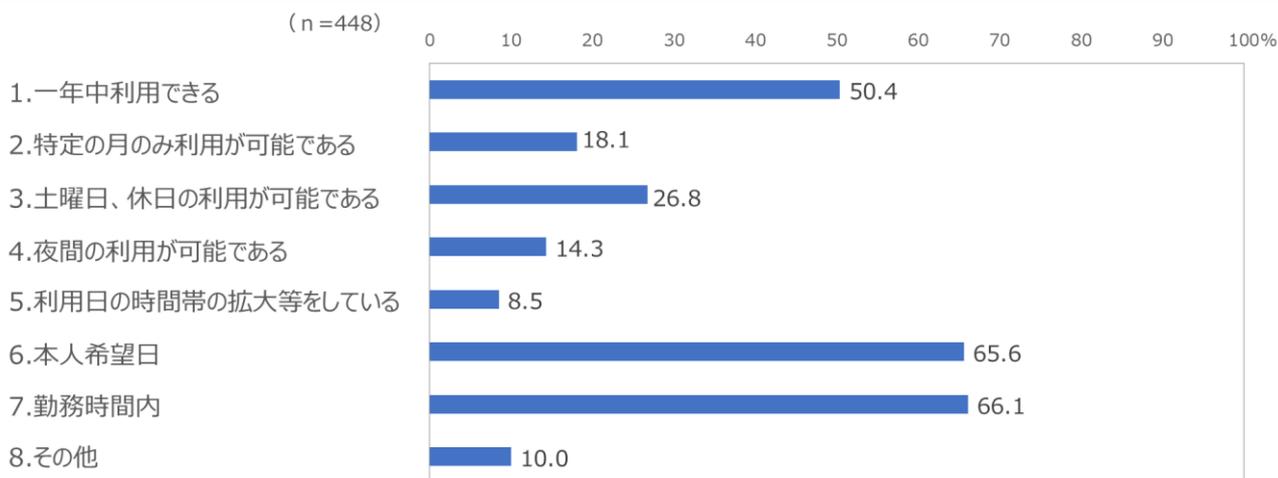
(10) 特定保健指導利用環境

Q27. 特定保健指導の利用環境についてお答えください。(複数選択) (必須回答項目)

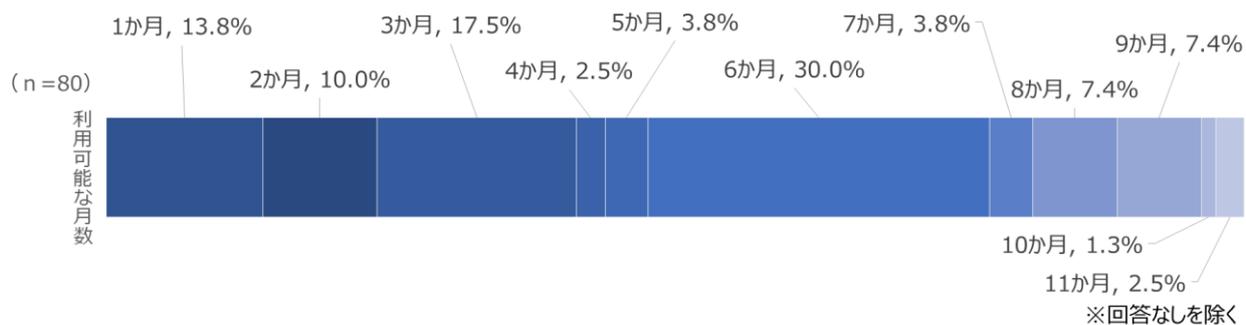
①実施期間・実施時間

1.被保険者

回答のあった 448 保険者のうち、実施期間・実施時間については、「7. 勤務時間内」が 66.1%で最も多く、次いで、「6. 本人希望日」(65.6%) となっている。



「2. 特定の月のみ利用が可能である」を選択した保険者のうち、「6 か月」が 30.0%で最も多く、次いで、「3 か月」(17.5%) となっている。

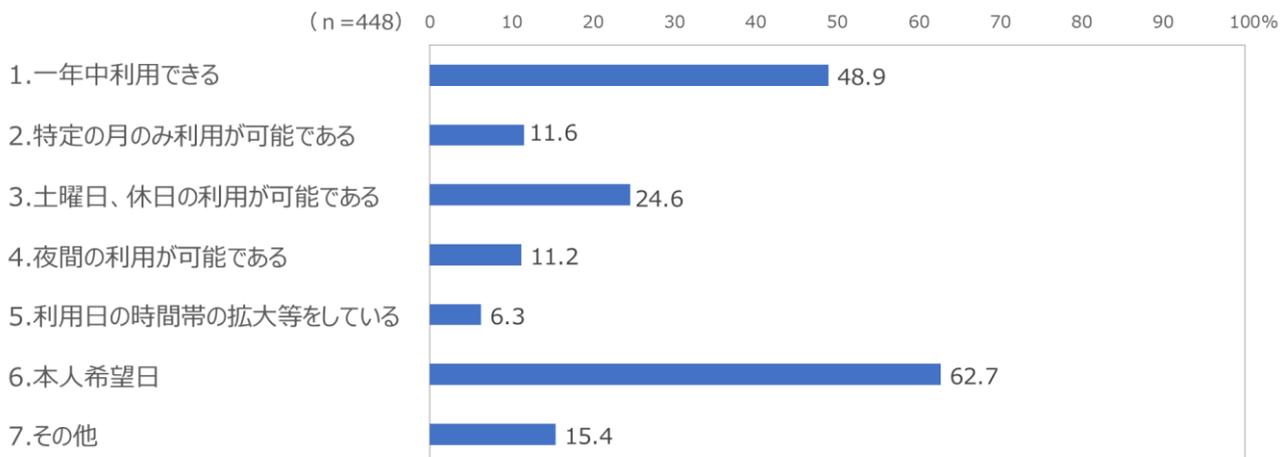


○その他の主な内容

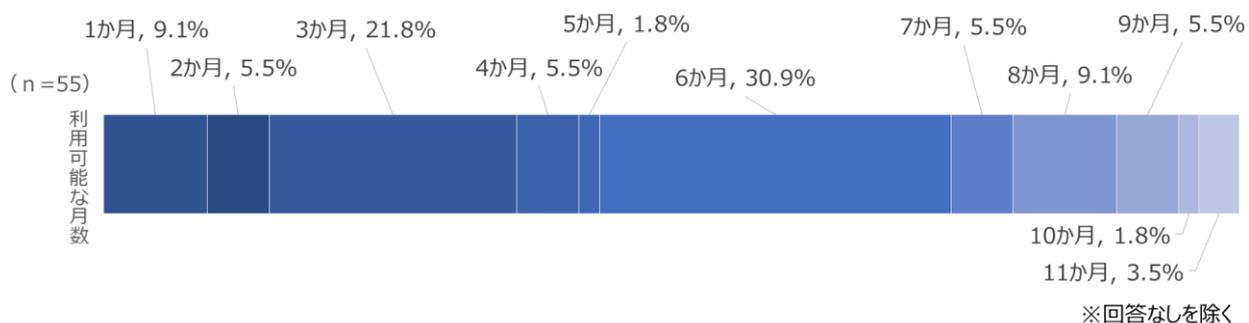
- ・ 特定の日のみ受診が可能である。
- ・ 保険者又は事業所が指定した日時に実施している。
- ・ 特定健診当日に初回面談を実施している。
- ・ 委託業者が実施期間の調整を行っている。

2.被扶養者

回答のあった 448 保険者のうち、実施期間・実施時間については、「6. 本人希望日」が 62.7%で最も多く、次いで、「1. 一年中利用できる」(48.9%) となっている。



「2. 特定の月のみ利用が可能である」を選択した保険者のうち、「6 か月」が 30.9%で最も多く、次いで、「3 か月」(21.8%) となっている。



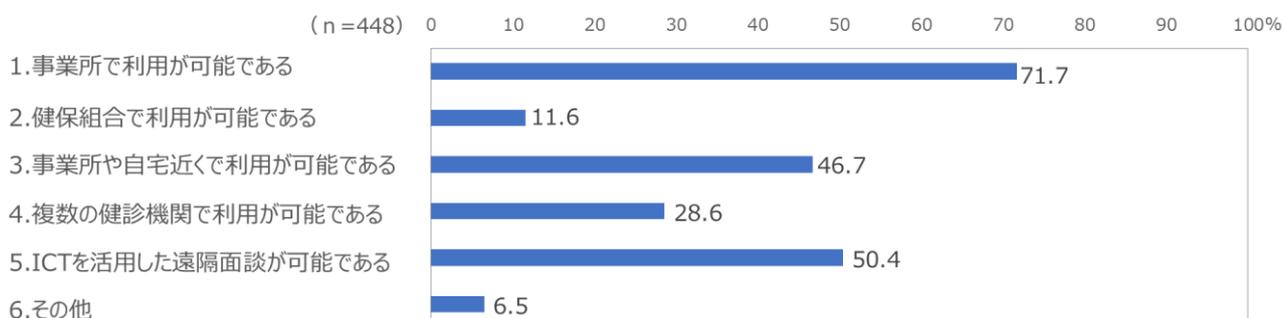
○その他の主な内容

- ・ 特定の日のみ受診が可能である。
- ・ 保険者又は事業所が指定した日時を実施している。
- ・ 特定健診当日に初回面談を実施している。
- ・ 委託業者が実施期間の調整を行っている。

②実施場所

1.被保険者

回答のあった 448 保険者のうち、実施場所については、「1. 事業所で利用が可能である」が 71.7% で最も多く、次いで、「5. ICT を活用した遠隔面談が可能である」(50.4%) となっている。

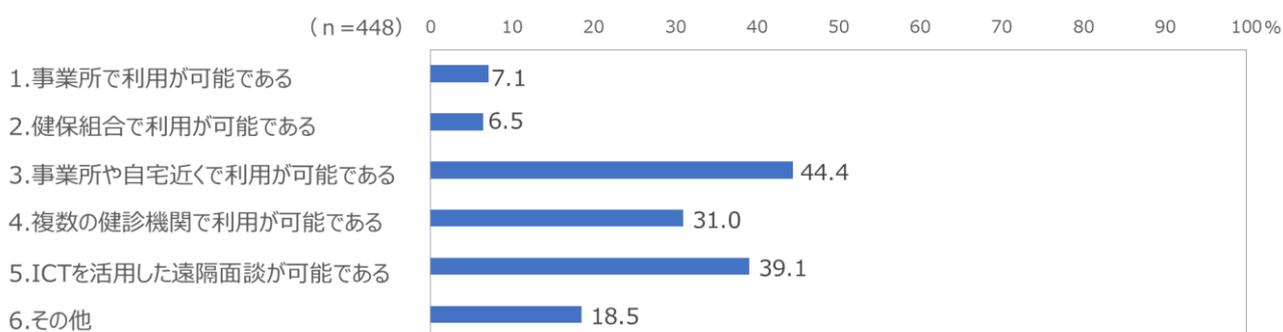


○その他の主な内容

- ・ホテル等で会場型特定保健指導を実施している。
- ・対象者の希望場所に保健師を派遣して実施している。
- ・委託先の薬局にて面談が可能である。
- ・特定健康診査受診時に特定保健指導の初回面談を実施している。
- ・初回面談は、事業所で実施している。継続支援は、電話、メール、アプリ等を利用するため、どこでも実施可能である。

2.被扶養者

回答のあった 448 保険者のうち、実施場所については、「3. 事業所や自宅近くで利用が可能である」が 44.4% で最も多く、次いで、「5. ICT を活用した遠隔面談が可能である」(39.1%) となっている。



○その他の主な内容

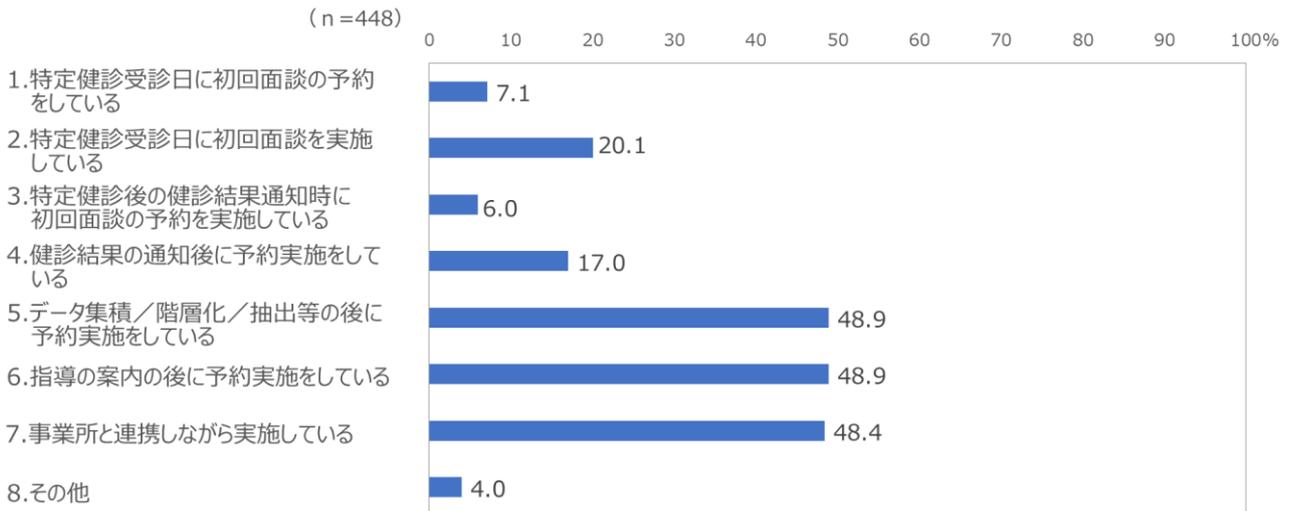
- ・ホテル等で会場型特定保健指導を実施している。
- ・対象者の希望場所に保健師を派遣して実施している。
- ・対象者の自宅で個別訪問指導を実施している。
- ・委託先の薬局にて面談が可能である。
- ・特定健康診査受診時に特定保健指導の初回面談を実施している。
- ・巡回健診会場で特定保健指導の初回面談を実施している。

(11) 特定保健指導初回面談予約・実施のタイミング

Q28. 初回面談の予約、実施はどのタイミングで行っていますか。(複数選択) (必須回答項目)

1.被保険者

回答のあった 448 保険者のうち、初回面談の予約・実施のタイミングについては、「5. データ集積／階層化／抽出等の後に予約実施をしている」及び「6. 指導の案内の後に予約実施をしている」が 48.9%で最も多く、次いで、「7. 事業所と連携しながら実施している」(48.4%) となっている。

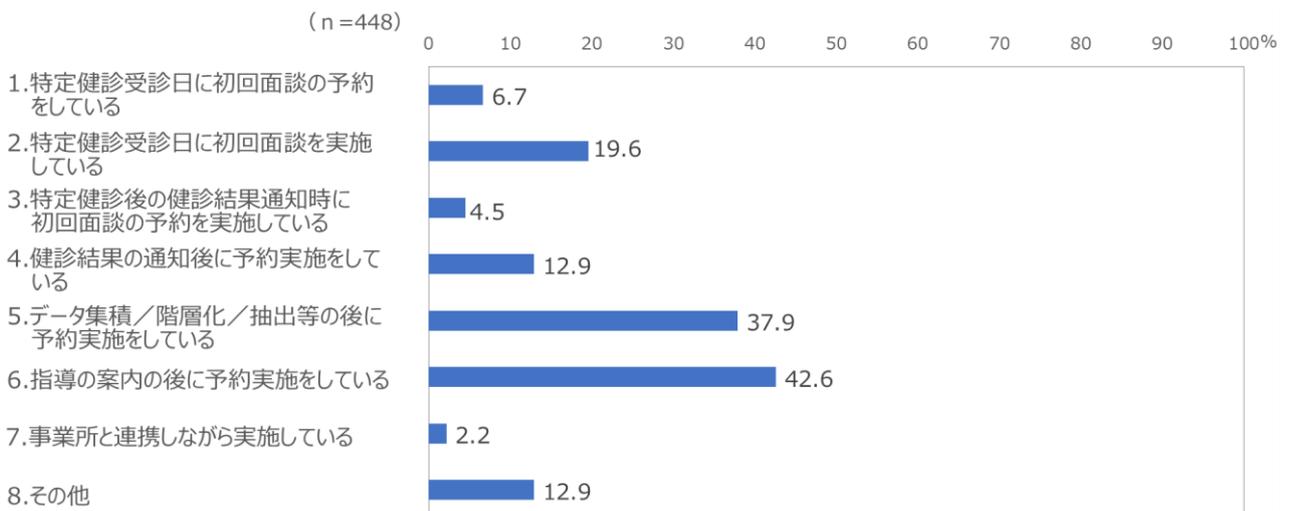


○その他の主な内容

- ・委託業者で調整し実施している。

2.被扶養者

回答のあった 448 保険者のうち、初回面談の予約・実施のタイミングについては、「6. 指導の案内の後に予約実施をしている」が 42.6%で最も多く、次いで、「5. データ集積／階層化／抽出等の後に予約実施をしている」(37.9%) となっている。



○その他の主な内容

- ・委託業者で調整し実施している。

(12) 特定保健指導初回面談までの期間を短縮するための工夫の実施の有無

Q29. 特定健診受診から特定保健指導（初回面接）までの期間を短縮するための工夫をされていますか。
（1つ選択）（必須回答項目）

回答のあった448保険者のうち、特定保健指導初回面談までの期間を短縮するための工夫については、「1.行っている」が51.1%で、「2.行っていない」（48.9%）より若干高くなっている。

(n=448)

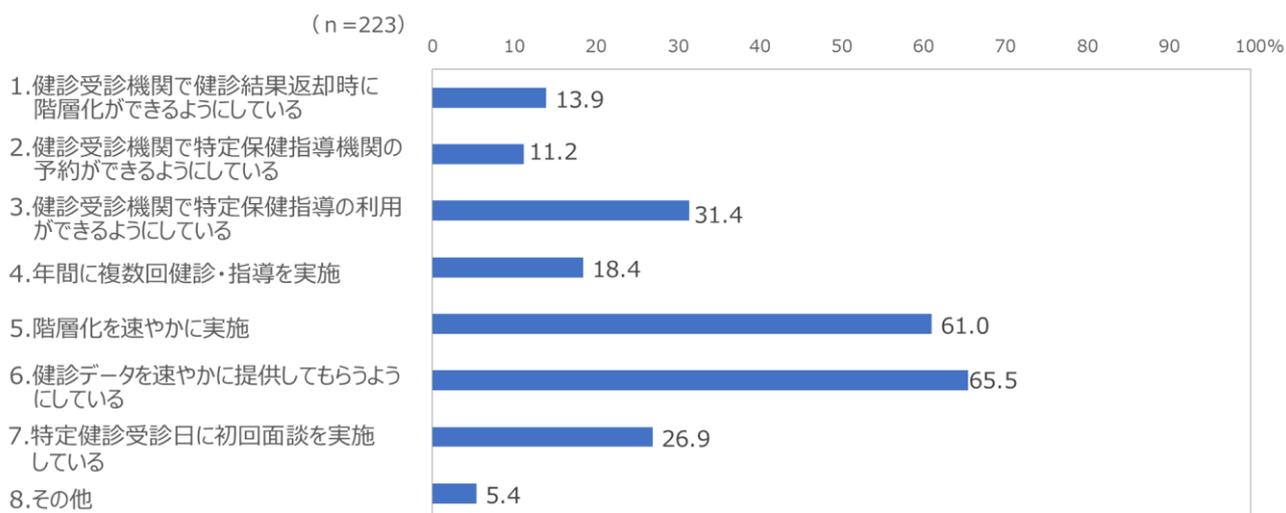


(13) 特定保健指導初回面談までの期間を短縮するための工夫方法

Q30. Q29で「1. 行っている」を選んだ方にお聞きます。特定健診受診から特定保健指導（初回面接）までの期間を短縮するためにどのような工夫をされていますか。（複数選択）（任意回答項目）

1. 被保険者

回答のあった 223 保険者のうち、特定保健指導初回面談までの期間を短縮するための工夫方法については、「6. 健診データを速やかに提供してもらうようにしている」が 65.5%で最も多く、次いで、「5. 階層化を速やかに実施」（61.0%）となっている。

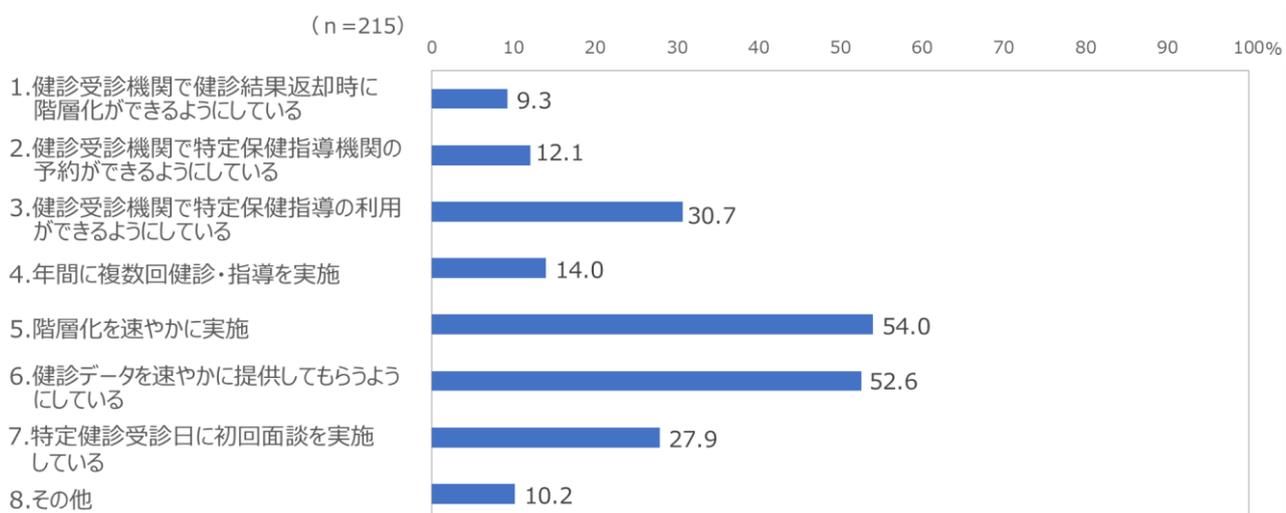


○その他の主な内容

- ・ 特定健康診査受診時に階層化を実施し、対象者に面談期間を案内している。
- ・ 全国の直接契約の医療機関からの健診結果を受領後 2 週間以内にデータ化し、独自のシステムで速やかに階層化し案内を発送している。

2. 被扶養者

回答のあった 215 保険者のうち、特定保健指導初回面談までの期間を短縮するための工夫方法については、「5. 階層化を速やかに実施」が 54.0%で最も多く、次いで、「6. 健診データを速やかに提供してもらうようにしている」（52.6%）となっている。



○その他の主な内容

- ・特定健康診査受診時に階層化を実施し、対象者に面談期間を案内している。
- ・全国の直接契約の医療機関からの健診結果を受領後 2 週間以内にデータ化し、独自のシステムで速やかに階層化し案内を発送している。

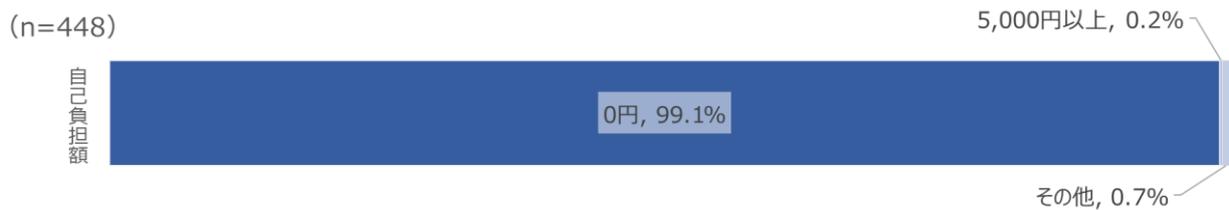
(14) 特定保健指導自己負担額

Q31. 特定保健指導の自己負担額についてお答えください。(数値記入) (必須回答項目)

1.被保険者

回答のあった 448 保険者のうち、特定保健指導の自己負担額の平均は 133.3 円であった。

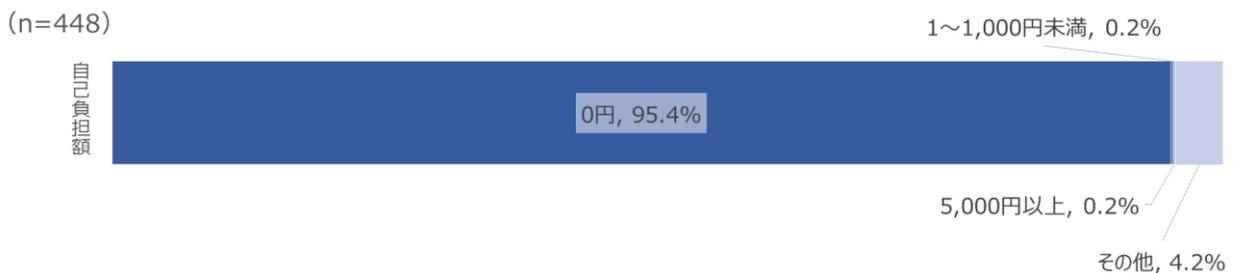
自己負担額を 1,000 円単位で見ると、「0 円」が 99.1%で最も多く、次いで、「その他」(0.7%)、「5,000 円以上」(0.2%) となっている。



2.被扶養者

回答のあった 448 保険者のうち、特定保健指導の自己負担額の平均は 56.1 円であった。

自己負担額を 1,000 円単位で見ると、「0 円」が 95.4%で最も多く、次いで、「その他」(4.2%)、「1~1,000 円未満」(0.2%)及び「5,000 円以上」(0.2%) となっている。



4. 回答について

アンケート回答の他保険者への提供可否

Q35. 本件アンケートでご回答をいただきました、貴保険者における特定健診・特定保健指導の取組について、他保険者への提供の可否について、お答えください。（1つ選択）（必須回答項目）
※東京都保険者協議会とは、医療保険者が連携・協力して、加入者の健康づくりを行うために設置され、東京都と東京都国民健康保険団体連合会が共同で運営している会議体です。

回答のあった 448 保険者のうち、アンケート回答の他保険者への提供可否については、「1. 提供できる」が 58.5%で、「2. 提供できない」（41.5%）より若干高くなっている。

(n=448)



第 3 章 調査結果

◀◀ 特定健康診査・特定保健指導における課題 ▶▶

掲載内容を見る上での注意事項

○事務局にて、ご回答いただいた記載内容からグループ分けを行い、見出しを付しています。

対象の設問：Q16・34

見出し例：(P.76) Q 16

ア データについて
イ 事業所との連携
ウ 経年未受診者

○今後の事業の参考となるよう、見出しごとに主だった取組みを抽出しています。

○設問によってはご回答の記載から被保険者と被扶養者を分けていますが、その明記がない回答や取組が共通の場合は被保険者に寄せています。

(1) 特定健康診査における課題

Q16. 特定健診について課題と感じていることをお答えください。(自由意見) (任意回答項目)

《被保険者に対する課題》

ア データについて

- 被保険者については、基本的には定期健診の結果を XML データで提出してもらっているが、1人出向などの少数の者についてはデータ收拾が困難。
- 事業所が全国で健診を実施後、各健診機関から XML データを個別に納品してもらっているが、PW 管理やデータの不備対応などによりかなりの負荷がかかっており、本来保険者がやるべき健診や保健指導の実施率の向上にむけた事業所とのコラボヘルスや健診結果の分析に十分な対応が取れていない。
- 営業所が全国に点在しているために事業所担当者がデータの取りまとめに苦労していることにより実施率が伸び悩んでいる。

イ 事業所との連携

- 健診受診の重要性が周知されていない。事業所によって温度差が生じている。

ウ 経年未受診者

- 受診しない被保険者が特定されており、その者への対応が課題。
- 被保険者・被扶養者共に、健診を受けない者が固定化している。事業所担当者と健保組合から再三受診勧奨をしているが、難渋している。

《被扶養者に対する課題》

ア パート先などの他健診機関で健診を受けた場合の情報提供

- 被扶養者については、受診率の向上と合わせて、パート先で受診している者の結果提出について、どのように行うか具体的な施策を講じていないのが課題である。
- 被扶養者の受診率が低く、健康診断の必要性や重要性の周知とパート先や自治体などで実施した場合の健診結果を提供いただける流れの構築が必要。
- 被扶養者の受診率が向上しない。パート・アルバイト先や市区町村で受診した者を全て把握出来ない。
- 一般の定期健診と同様に、被扶養者の受診率は低迷している。「被扶養者がパート先などの他健診機関で健診を受けた場合の、健診結果を提供していただきたい」が、どのように周知をしたら良いかが把握できていない。

イ 経年未受診者

- 何年も健診を受けていない被扶養者への効果的な勧奨方法。
- 被扶養者については、5年連続で受診しないような健診を受けない層が存在するが、直接アプローチする手段が限られており、行動変容して頂く事が難しい。

ウ 無関心層へのアプローチ

- 被扶養者の健診が無料にもかかわらず、絶対に受けようとしないう方が存在すること。
- 被保険者は安衛法の定期健診として事業主が行っているため、ほぼ100%に近い受診率となっているが、被扶養者健診の受診率が低い。特に毎年受診しない無関心層に受診を促すのが課題と感じている。
- 被扶養者の受診率の向上が課題。関心層と無関心層の差が大きく、無関心層に対して「なぜ受けないのか」というアプローチさえ出来ていないため、受診率向上に向けた効果的な施策も考えにくい。
- 被扶養者について一定の方は受けてくれているが、受診履歴がない方に如何に関心を持ってもらうかが課題である。

エ 病院等に通院している未受診者

- 疾患があり医療機関へ受診している被扶養者は、医師から受診の必要性がない等の説明を受けることがある。被扶養者の中には、家族を預けなければ受診できないような環境に置かれている人もいる。保険者だけでは解決するのは難しく、企業、地域、医療機関の協力を得なければ受診率向上は難しい。
- 「健康だから受けない」という理由で受診しない、また「かかりつけで定期的に治療している」という理由で受診しない被扶養者がいる。
- 被扶養者は疾患があり通院し主治医がいる場合、「主治医が検査をしてくれている」と言い健診を受けない方がいる。

オ 広報・周知

- 加入者の受診率向上には、被扶養者の受診率を上げることが重要であるが、現在の広報活動以外に見当たらないことが当面の課題となっている。
- 被扶養者の受診率向上が最大の課題。被保険者に対し、妻等の当健保での受診（パート先受診者も含めて）に理解を示してもらえる様な働き掛けを今後やる必要があると感じている。
- 周知・広報が不足。特に、被扶養者への広報。HP等の広報は、効果がかかなり低い。事業所訪問等による調査でも、HPの活用は情報収集ではなく、用紙のダウンロード等の利用が圧倒的で、広報の方法そのものに課題があると感じる。

カ 実施主体について

- 被扶養者への特定健診の実施主体が、保険者であったり、パート先などの事業体であったり、自治体であったりと様々であるため、無駄な労力を費やしており、一体的・効率的な運用ができていない。
- 集合契約Bにより、被扶養者の居住地近くの健診機関での受診機会は一定数広がったが、健保被扶養者の特定健診を市町村のがん検診と同時受診や市町村の会場型の集合健診での特定健診受診の可否等は市町村ごとに対応が異なるため、住民たる被扶養者は一律どの市町村でも各種健診や検診と特定健診を同時に受診可能となるよう法（条例等）の整備が必要と思料されます。

《その他》

- 経年変化を情報提供方法の工夫で、理解してもらう仕組み。健診データ取り扱い者ではなく、本人が気づく必要があるため。現状では、どこまで提供している情報が理解されているか疑問。
- 効果的なアプローチとしては案内時の言葉の選択が重要と捉えています。ナッジ理論が注目されていますが、気持ちが傾く言葉の工夫が必要かと考えております。
- 被扶養者の健診や保健指導も、受診者の義務としてほしい。現状では、受診率の向上はなかなか難しい。受診率の向上という数字だけのことではなく、自ら健康を考えるように仕向けるには、ある程度の強制力が欲しい。
- 特定健診項目と法定健診項目が異なるため、未受診項目や質問票の未回答が散見される。

(2) 特定保健指導における課題

Q34. 特定保健指導について課題と感じていることをお答えください。(自由意見) (任意回答項目)

《一般的な課題》

ア リピーター対策

- 複数年参加者で数値の改善が見込めない(悪化している)者のフォローアップの仕方。
- 毎年対象となる固定化された対象者や、指導内容のマンネリを感じて拒否する対象者等への支援プログラムの提供の仕方については、実施率につながらないだけでなく、データ改善にもつながりにくいと考えられることから、課題と感じている。やらされる感のある現在のプログラムのしくみから、自分から取り組んでいこうと思えるような、プログラムの仕組みへ今後検討が必要と考える。
- 特定保健指導を拒否する対象者が多い。また、同じ人が毎年対象者となることが多々あり、同じプログラムなら不要との理由から指導を拒否するケースも多いため、リピーター対策が必要。
- 同じ人が対象になると、2回目以降は参加率が下がる。実施しても効果が出ない場合、次につながらない。効果が出た後元に戻るケースがある。
- 毎年特定保健指導の該当になっているが特定保健指導を受けない者、また、特定保健指導を受けても効果がなく、毎年該当になっている者等のリピーター群を何とかしたい。保険者がいくら促しても、最終的には本人が本気に取り組まないと形だけのものになってしまう。
- 自発的に指導を利用する者が少ない。事業所の協力により指導を受けた者たちの改善割合が低く、結果として次年度も指導対象者となっている。
- リピーターに対する特定保健指導の内容がマンネリ化し参加率が鈍化している。また継続支援者の脱落もしくは脱落傾向(健保や事業所の説得によりなんとか完了)になるケースが目立つようになってきた。そのため、モデル実施を導入するなどして本人のモチベーションの向上や継続性の維持を図っていく必要がある。
- 内容のマンネリ化があり、対象者の拒否反応があることが多い。

イ 途中脱落者対策

- 指導期間が長いことによる本人の意欲の持続が難しい(継続指導を負担に感じ途中中断となるケースがある)。
- 初回面談は実施するが、その後途中脱落者が多い。
- 積極的支援の初回面談の後、継続支援が続かずに脱落する人が多い。面談は事業主と連携しやすいが、継続支援は受診者の個々のスケジュールで行うため、事業主との連携が難しく、苦戦している。
- 継続支援に対する受診者の意欲が続かないこと。

ウ ICTの活用における課題

- ICTの使用方法が分からない・利用できない対象者への対応が課題である。
- アプリを使用した特定保健指導は、アプリをDLしてもらえないケースが多く、実施率が低くなる。
- ICT面談は、本人任せとなり参加状況を管理しにくい。勧奨が難しい。

エ その他

- 特定保健指導の制度や意義が、未だ一般的には理解を得られていないこと。「指導」という名称に、拒否反応を示す傾向が見受けられる。
- 対象者の意識の醸成が難しい。法的強制力もなく、個々の健保組合での受診率向上の取り組みには限界がある。
- 保険者の取り組みだけでは強制力がなく、実施率向上には限界があると感じられるので、事業所側へ特定保健指導の義務化をしてほしい。
- 対象者にとって特定保健指導は強制ではないので、最終的には対象者の意思で実施するか否かが決まってしまう。それを最終評価まで完結しないと実績値にならないのは、保険者にとってとても悩ましいところである。
- 個人情報保護の観点から、事業所側との連携が取れないため実施率が上がらない。

《被保険者に対する課題》

- 特定保健指導を実施するにあたり、就業時間内での実施に事業主の理解が必要である。
- 事業所施設内で業務時間中に指導が実施できる環境整備がなかなか進まない（事業主の理解が得られない）。

《被扶養者に対する課題》

- 被扶養者の無関心層への受診勧奨。

第 4 章 調査結果

**◀特定健康診査・特定保健指導の実施率向上
のための工夫▶**

掲載内容を見る上での注意事項

○事務局にて、ご回答いただいた記載内容からグループ分けを行い、見出しを付しています。

対象の設問：Q 14・15・25・33

見出し例：(P.84) Q 14

ア インセンティブの付与

イ 周知方法の工夫

ウ その他

○今後の事業の参考となるよう、見出しごとに特定健診・特定保健指導の実施率が高い保険者の取組を抽出しています。

○設問によってはご回答の記載から被保険者と被扶養者を分けていますが、その明記がない回答や取組が共通の場合は被保険者に寄せています。

対象の設問：Q 32

○今後の事業の参考となるよう、見出しごとに主だった取組みを抽出しています。

(1) 被扶養者の健診結果を保険者に情報提供する仕組み

Q14. 被扶養者がパート先などの他健診機関で健診を受けた場合に、健診結果を保険者に情報提供する仕組みがある場合について周知方法や提供方法をお答えください。(自由意見) (任意回答項目)

ア インセンティブの付与

- 案内書に受診方法の一つとして加え、提出者には Quo カード 1,000 円分を送呈する旨を告知するとともに、受診方法アンケートを提出してもらっている。
- 健保ホームページで提供方法とインセンティブについて告知。連絡を頂いた方には問診票を送付し、問診票と健康診断の結果表を、同封の返信用封筒で返送して貰う。返送された方にはインセンティブとしてプリペイドカードを提供。
- 健診結果のコピーを提出。(特定健診項目を満たしている場合は、Quo カード 500 円分を進呈)
- パート先などで健康診断を受けた結果を健保宛に送付すれば、Quo カードを贈呈する制度あり。
- 案内発信時に掲載している。情報提供をしてもらおうと粗品をプレゼントしている。

イ 周知方法の工夫

- 年度初めの健診の申し込み書類とともに送るダイレクトメールに記載がある。未受診者への受診勧奨を 7 月・8 月・9 月に 1 回ずつ行う際、ダイレクトメールに記載している。
- 年度の初めに受診勧奨ハガキを送る際に、パート等で受診した結果がある場合は提出を促す案内を入れている。
- 季刊誌に掲載したり、被保険者を通じてメールで依頼をして周知している。
- 健診案内文書およびホームページ上に、提供の依頼文を掲載している。送付の際、希望者には送付用レターパックの配布も実施している。
- 年度初めに被扶養者宛てに送る健診案内や、年度途中で未受診の被扶養者がいる被保険者宛てに送る受診勧奨のメールの中にも、結果提供を依頼する文章を入れている。先ず、パート先・自治体の健診を受けたことを健保に連絡してもらい、健保からその被扶養者宛てに返信用封筒を付けて結果を記入する用紙を送っている。

ウ その他

- 健診案内に、「保険者が健診結果を収集することが、法律で義務である」ことを明記して、協力依頼を記載する。
- 保険証検認時の提出書類の説明に、被扶養者が外部で受診した場合の健診結果表の提出依頼を加え、被保険者に周知し、検認の提出書類と併せて提出を促している。

(2) 特定健康診査実施率向上のための工夫

Q15. 特定健診について工夫されていることをお答えください。特に効果が高かった取組については、実施率の上昇状況についてもあわせてお答えください。(自由意見) (任意回答項目)

《共通の工夫》

- 被保険者および被扶養者の受診状況を毎月事業主が各所属宛にメール発信し勧奨を行なっている。
- 被保険者、被扶養者への受診働き掛けと同時に事業主への周知(理事会等における決議事項等)が実施率向上につながった。

《被保険者の実施率向上のための工夫》

ア 事業主及び事業所との連携

- 事業主サイドから受診督促を実施し、定期的に事業所や所属部署ごとの受診完了状況を社内イントラで報告することで、被保険者の受診率が100%に限りなく近づいた。
- 被保険者(社員)は事業主の法定健診と同時に実施することで限りなく100%に近い受診率となる。
- (1) 特定健診項目のほか、各種がん検診にも対応した健康診断を実施。
(2) 健康企業宣言等の健康経営の取り組みを推進⇒会社方針、部門方針に組み込むことで被保険者や被扶養者の受診率向上につながる。
- 健保組合の契約医療機関外で定期健康診断を受診された場合は、特定健診に必要な問診票を記入してもらい、特定健診欠損値を回避している。

イ 事業所への受診勧奨

- 強制被保険者は、事務所が主体となり実施している。未受診者の上長にディスインセンティブを実施している。
- 未受診者リストを会社担当者に送付し、定期健診未受診ということで受診勧奨したことは受診率アップとなった。

ウ その他

- 出向者の受診結果も提出を依頼している。
- 被保険者は、健保指定項目受診とともに特定健診データを提出した場合に補助金を支給。また、未受診者(データ未提出者)に事業所を通して未受診理由を調査。

《被扶養者の実施率向上のための工夫》

ア 事業主及び事業所との連携

- (1) 被保険者に対し、健診受診の重要性を周知する。受診勧奨の一つとして実施する。
- (2) 事業所 TOP と保険者 TOP が併記で差出人となる案内を発信する（2020 年から実施する案）。
- (1) 事業主から、未受診者の被保険者宛に協力を促す通知を出してもらう。
- (2) 健康管理委員会、健康管理推進委員会等において事業主側からも受診を勧めるよう協力をお願いする。

イ 受診勧奨方法の工夫

- 分かりやすい、年度初めの健診ダイレクトメールの作成。未受診者への受診勧奨を被保険者も通しながら年に 3 回実施。
- 被扶養者が家族健診を未受診の場合は、被保険者に勧奨することが効果的であった。
- 被扶養者の受診率を上げるには自宅への DM が効果的である。また、特定健診は人間ドックのなかで実施しているので、婦人科健診や乳がん検診も併せて受けられる。すべて自己負担を取っていない。
- 毎年、事業主を通じて実施案内を行っている。また、被扶養者には、年代・性別等を考慮し興味・共感を得やすい内容の健診啓発パンフレットを配布し、受診を促している。
- 被扶養者に関しては、対象の方への健診案内をはがきにコンパクトにまとめ、自宅郵送で直接アプローチをした。費用負担の無いこと等、メリットが目立つように案内文も工夫した。

ウ 自己負担額の工夫

- 特定健診について、人間ドックや成人病健診・主婦健診に内包し、少額の自己負担で受診可能として実施している。特に被扶養者についても主婦健診としてがん検診も含め実施している。
- 自己負担なし。2019 年度からは巡回健診も実施し、高齢者の場合、自宅近くでの受診がメリットに感じているかも。

エ 実施体制の整備

- (1) 複数の受診方法を設定し、それぞれの生活環境にあった受診が選択できるようにしている。
- (2) 受診方法アンケート未提出者には提出督促（外部委託による電話確認）を行うとともに、アンケートに記載の受診時期にあわせて電話による受診確認を行っている。
- 被扶養者の特定健康診査総合健診の実施、契約機関の見直し（数・場所）、パンフレットの配布等。
- 全国の会場で巡回健診を実施している機関と契約をしており、被扶養者の受診環境拡大。
【導入時（平成 27 年度）実施率 51.9%→（平成 30 年度）実施率 54.4%】
- 全国で受診可能な契約医療機関数を増やしている。婦人科検診の自己負担分を無料にして同時受診が可能と告知している。
- 巡回婦人生活習慣病予防健診を年 2 回実施するようにした。

(3) 特定保健指導未利用者への勧奨における工夫

Q25. Q23 で「1. 行っている」を選んだ方にお聞きます。利用勧奨についての工夫について具体的にお答えください。(自由意見) (任意回答項目)

《被保険者に対する勧奨における工夫》

ア 事業主及び事業所との連携

- 未申込者情報を事業主と連携し、人事部と直属の上司から受診勧奨を実施。(本社)
対象者情報を各支社の責任者と連携し、支社責任者が案内を対象者へ手渡しし受診勧奨を実施。
また、面談の日程調整も責任者が委託会社と直接調整。(支社)
- 特定健診・保健指導事業開始2年目より特定保健指導該当者は「原則全員参加」として事業主の協力を得て実施しているため、利用勧奨が必要な被保険者はほぼいない。
稀に参加に難色を示す該当者がいた場合は①事業所担当者 ②事業所所属長 又は 健保スタッフ
③健保常務理事の順に直接本人と話し、事業の概要と目的を説明したうえで理解を得て参加してもらっている。
- 特定保健指導の初回面談参加率を事業主の評価指標の一部に組み入れ、事業主と連携した参加勧奨を実施。
- 該当者がいる事業所へ順次訪問し、協力依頼を行い事業所として受診体制を整えてもらう。
- 被保険者は、「原則、全員参加」として案内している。各事業所担当者に利用勧奨してもらっている。
- 上司、現場の医療専門職による勧奨を実施している。
- 事業者担当者の協力を得て実施している。支援の中断、辞退者を減らす目的として中断、辞退の申し出の場合は、対象者から所属長経由で申請書の提出をお願いしている。

イ 実施体制の整備

- 被保険者について、希望日時の選択制は対象者全員に実施。平成30年度においては、男女別、個人、集団の選択は、本人の申し出により個別に対応した。
- 組合員に関しては何度も連絡をする、本人が受診し易い状況(時間等)を作る。
- 健診受診日に初回面談を実施。事業所への訪問や遠方の事業所にはICTを利用した面談を実施。

ウ 受診勧奨方法の工夫

- 対象者に案内書を送付したあと、メールでも案内をおこない、その中では自特定保健指導の実施率が悪いと後期高齢者支援金が加算されるペナルティーがあることについても触れ、利用を求めている。
- 対象者への案内書の見せ方を工夫している。具体的には行動経済学やナッジ理論を活用した訴求方法を取り入れ、文字だらけの案内書からビジュアル重視のものへブラッシュアップしたもので案内している。

《被扶養者に対する勧奨における工夫》

- 委託会社より電話、電話が通じない場合は健保より手紙にて勧奨。

(4) 特定保健指導実施率向上のための工夫

Q33. 特定保健指導について工夫されていることをお答えください。特に効果が高かった取組については、実施率の上昇状況についてもあわせてお答えください。(自由意見) (任意回答項目)

《被保険者の実施率向上のための工夫》

ア 事業主及び事業所との連携

- 事業主の人事部等との連名で実施通知。
事業主との連携(各事業所の担当者と日程調整等こまめに連絡をとる)。
- 毎年、事業主を通じて実施案内を行っている。
- 被保険者について事業主との連携を強化した為、【平成29年度 26.4%】から【平成30年度 89.0%】と特定保健指導実施率上昇につながった。
- 事業主との連携強化。各所属管理者へ連盟で通知。面談後の支援難航者情報を連携し、事業主・健保から管理者へ対象者への勧奨を依頼。実施率は対前年度で20.6%上昇。
- 特定保健指導の初回面談参加率を、事業主の評価指標の一部に組み入れ、事業主と連携した参加勧奨を実施。
- 被保険者に対しては事業所担当者からの利用勧奨による義務化の周知徹底。
- (1)年に1回、事業所担当者を集めて、特定健診・特定保健指導の実施についての研修を実施。
(2)年に2回、保健スタッフを集めて、産業保健スタッフのスキルアップや、特定健診・特定保健指導の課題等を共有し、実施率向上策に繋げる研修(連絡会)を実施。
- 被保険者は、「原則、全員参加」として案内している。各事業所担当者に利用勧奨してもらっている。
- 被保険者に対しては事業所の担当者と打ち合わせを行いその担当者から被保険者に案内してもらうようにしている。

イ ICT の活用

- 職種により直接面談と遠隔面談を使い分けている。リピーター対策としてウェアラブル携帯を活用するなど目先を変えている。
- 特定保健指導のリピーターについて、指導内容（ウェアラブル端末を利用）を変更した。
- 実施方法として ICT を活用した遠隔、事業所等への訪問、医療機関施設内での対面の 3 つを提供し、対象者が自身に適した方法を選択して実施している。
平成 30 年度から選択制を導入し、実施率は平成 29 年度（43.0%）から 6.7%上昇。
- 被保険者の面談を ICT 活用による遠隔面談にしたことで、参加率が上昇した。
- 初回面談に ICT を用いた遠隔面談を取り入れたプログラムも実施。また、生産系の事業所については、勤務形態、業務内容を考慮し、個人調整型ではなく、事業所調整型として、事業所担当者に初回面談の日程調整を取りまとめて行なっていただくことで、初回面談実施率向上につながっている。
- （1）健診機関に健診当日に初回面談を実施してもらえるように協力要請をしている。
（2）ICT を活用した特定保健指導を未実施者へ案内している。ICT を活用した特定保健指導は、申し込み締め切り日を設けるようにし、1 回目の案内と、締め切りまでに申し込みのなかった人へ 2 回目の案内をしている。健診受診後できるだけ早いタイミングで ICT を活用した特定保健指導のご案内をしている。
- 事業所の特性から特定日を決めてまとめて個別指導を行う。ICT の利用、モバイルアプリなどの利用。

ウ 複数の選択肢を用意

- （1）対面式、ICT 面談、1 泊コースなど複数の会社と契約を結び利用者が選択できるようにしている。
- （2）利用者が指導会社を選択しなかった場合には、健保で指導会社を割り振りその会社から利用勧奨を実施してもらっているが、辞退者が出た場合には健保に連絡をいただき、健保や事業主からの説得を行うことにより辞退者を減らすように努めている。
- （3）支援の遅延についても、指導会社と連絡を密にしながら（2）と同様の対応を行っている。
- 環境や関心に合わせて選択できるように複数コースを用意し、希望に合わせて選択できるようにしている。

エ その他

- 健診から初回面談までのリードタイムをいかに短くできるかがポイント。健診委託機関からの結果データ納品を最大 1 ヶ月半、そこから階層化→案内状発送を 2 週間以内で実施するようにした。（最大 2 ヶ月）

《被扶養者の実施率向上のための工夫》

- 被扶養者は「食」に特化した指導。

(5) 特定保健指導のモデル実施

Q32. 特定保健指導のモデル実施について、実施されている場合は、実施内容をご記入ください。
(自由意見) (任意回答項目)

ア 運動/食事・栄養指導

- 毎日の食事の記録、及び食事・栄養コーチングにより対象者の健康意識を高め、行動変容を図る。
- 希望者に対し低糖質の宅配食を用い、実際に食べることで食事の量やバランスを確認し、自身で体重をコントロールして減量目標の達成を目指す。
- 3 か月間の介入の成果として腹囲 2 cm 以上、体重 2kg 以上の改善を目指すべく、運動習慣や、食事指導等を保健指導時以外にも働きかけている。セミナー参加時や健保の保健事業を宣伝する際にも利用できる内容と共に伝えている。

【例】 血圧に関するセミナー、ウォーキングイベントを利用

- 健康食宅配プログラム：初回面接後、カロリー 300 キロ以下、塩分 3 グラム以内の健康食を宅配し継続支援を受けながら、3 か月間で 60 食を食べてもらう。3 か月後に郵送血液検査を実施し生活習慣病 14 項目の血液検査結果を見てもらい、身体の中の変化を実感していただく。
- 適性糖質セミナーによるモデル実施、禁煙指導を重点に置いたモデル実施、大人の体力測定を実施したモデル実施
- (1) 当健康管理センター診療所での実施
保健指導基準以上のレベルの者を中心に、管理栄養士・健康運動指導士より生活習慣改善指導を提供する。
 - ① 初回-栄養・運動指導・目標設定 (90 分)
 - ② 継続支援-2~4 週後に目標実施状況及び体重・腹囲の変化の確認 (文書・1 回以上)
 - ③ 継続支援-3 ヶ月後にエルゴメータによる運動負荷試験実施、栄養・運動指導、再評価・目標の再設定 (90 分)
 - ④ 最終評価

(2) 委託業者による実施

初回面接後に ICT (または電話) にて継続支援 (最大 5 回) を実施する。継続支援 3 回目 (初回面談より 3 か月後以降) に評価を行うこととし、アウトカム評価の確認を行う。
電話支援の場合、架電時間は 10 分から 15 分程度を想定する。

イ ICT の活用

- 3ヶ月を目途にICT（アプリやチャット）を活用して支援する。
 - 3ヶ月を目途に実施した行動や成果に対してインセンティブをつけて支援する。
 - 3ヶ月を目途に1週間の食事を提供し、その後は食事支援で体重コントロールの支援をする。
- 遠隔面談実施時、各自目標を設定し、-2kg、-2cmを目指す。
 - 初回面談時、アプリ支援を選択し、-2kg、-2cmを目指す。
- 事業所の協力が得られた一部の事業所に限定し、積極的支援モデルプログラム（3～6か月間）を実施。初回面談（対面）後、継続支援では、「ICT（アプリ）支援」か「電話支援」が選択でき、3か月度の改善状況評価（中間評価）で、「腹囲2cmかつ体重2kg」減っている場合は、その時点でプログラム終了となり、未達成の場合は、最終評価まで支援継続するプログラム。

特定健康診査・特定保健指導の実態に関する
調査報告書

令和3年2月発行

【編集・発行】東京都保険者協議会事務局
東京都／東京都国民健康保険団体連合会

東京都千代田区飯田橋 3-5-1 東京区政会館 11 階

電 話 03-6238-0151

F A X 03-6238-0033