

特定保健指導の実態に関する調査 報告書

平成28年2月
東京都保険者協議会

はじめに

平成27年度は、平成20年度に導入された特定健康診査・特定保健指導制度が8年目を向かえ、「特定健康診査等実施計画」も第二期に入り3年が経過しました。

さらに、各医療保険者においては「保健事業の実施計画（以下、データヘルス計画）」の策定及び実施を進めております。本計画の中で取り組む保健事業のひとつである「特定保健指導の実施率の向上を図る取組み」は、医療保険加入者の生活の質の維持・向上のための、生活習慣病の重症化や合併症への進行の予防を目的とした特定保健指導は大変重要です。

東京都保険者協議会では、特定保健指導の利用率及び終了率向上のため、医療保険者間の問題意識の共有や取組みの推進等を行うことを目指し、平成24年から特定保健指導実施の際の工夫等について東京都の医療保険者に対しヒアリング調査を行いました。その調査結果を「特定保健指導利用率向上にむけての事例集」にまとめ、平成26年度には「特定保健指導利用率・終了率向上のための取組みチェックリスト」が完成しました。

今年度は、そのチェックリストを活用し、特定保健指導の利用率の向上に向けて、「どのような工夫をすることが効果的なのか」を検証するため、「特定保健指導保健指導の実態に関する調査」として、東京都の医療保険者の皆様にアンケート調査を行い、そのアンケート調査データをもとに、集計・解析を行い報告書にまとめました。本報告書が、特定保健指導利用率の向上にむけて、医療保険者の皆様の参考になりましたら幸いです。

最後に本事例集の作成にあたり、アンケート調査にご協力いただきました医療保険者及び関係者の皆様、また、本事業において助言をいただいた東京純心大学・看護学部長の島田氏に感謝申し上げます。

平成28年 2月

東京都保険者協議会
保健活動部会
部会長 岡本 康子

目 次

第 1 章 調査の概要	1
1. 調査実施の目的	3
2. 調査の対象	3
3. 調査方法と回収状況	3
4. 調査項目	3
5. 調査結果を見る上での注意事項	4
第 2 章 区市町村国民健康保険	5
1. 保険者の概要	7
(1) 被保険者人数	7
(2) 特定健康診査・特定保健指導に係る実務担当者数	8
2. 特定保健指導について	9
(1) 特定健康診査対象者数・受診者数・受診率	9
(2) 平成21～25年度（5年間）の特定保健指導の対象者数・終了者数・終了率	10
(3) 保健指導支援システムの有無	13
(4) 特定保健指導を周知する方法として行っていること	14
(5) 普及啓発のために、地域の団体への働きかけや社会資源の活用状況	15
(6) 特定保健指導の案内の行い方	16
(7) 初回面談の予約や実施のタイミング	17
(8) インターネット等で保健指導の利用申込みや変更の状況	18
(9) 特定健診受診から特定保健指導までの期間を短縮するための工夫	19
(10) 対象者の実情にあわせた特定保健指導機関や会場の設定等の工夫	20
(11) 対象者の実情に合わせた日時の設定等の工夫	21
(12) 特定保健指導の自己負担額を軽減するための助成状況	22
(13) 実施体制で工夫していること（自由記述）	22
(14) 特定保健指導の「プログラム」について工夫していること	23
(15) 特定保健指導の「教材等」について工夫していること	24
(16) 特定保健指導の終了率向上のために工夫していること	25
(17) 特定保健指導の途中終了（脱落）防止のために工夫していること	26
(18) 特定保健指導の対象外となった受診者に対して保健指導体制を整備していること	27
(19) 特定保健指導の未利用者に対して行っている利用勧奨	28
(20) 特定保健指導の質の確保について行っていること	29
(21) 特定健診の受診率について行っている分析や評価	30
(22) 特定保健指導の結果について行っている分析や評価	31
(23) 特定保健指導の利用率・終了率及び改善率等についての分析や評価	32
(24) 特定保健指導未利用者に対するアンケート等の調査分析	33
(25) 特定保健指導に関して分析や評価をしていること（自由記述）	34
(26) 健診データとレセプトデータ等による医療費の動向や疾病状況の分析状況	35

(27) 特定保健指導終了後、保健事業や健康づくり事業への利用状況	36
-----------------------------------	----

第3章 国民健康保険組合 37

1. 保険者の概要	39
(1) 組合員数と家族数	39
(2) 特定健康診査・特定保健指導に係る実務担当者数	40
(3) 特定健康診査・特定保健指導の人数の把握状況	41
2. 特定保健指導について	42
(1) 特定健康診査対象者数・受診者数・受診率	42
(2) 特定保健指導の対象者・終了者数・終了率	43
(3) 保健指導支援システムの有無	46
(4) 特定保健指導を周知する方法	46
(5) 特定保健指導の案内方法	47
(6) 初回面談の予約や実施のタイミング	48
(7) インターネット等で保健指導の利用申込みや変更の状況	49
(8) 特定健診受診から特定保健指導までの期間を短縮する工夫	49
(9) 対象者の実情にあわせた特定保健指導機関や会場の設定等の工夫	50
(10) 対象者の実情にあわせた日時の設定等の工夫	50
(11) 特定保健指導の自己負担額を軽減するための助成状況	51
(12) 実施体制で工夫していること（自由記述）	51
(13) 特定保健指導の「プログラム」について工夫していること	52
(14) 特定保健指導の「教材等」について工夫していること	52
(15) 特定保健指導の終了率向上のために工夫していること	53
(16) 特定保健指導の途中終了（脱落）防止のために工夫していること	53
(17) 特定保健指導を助成するために保健事業と連携していること	54
(18) 特定保健指導の対象外となった受診者に対して行っている体制整備	54
(19) 特定保健指導の未利用者に対して行っている利用勧奨	55
(20) 特定保健指導の質の確保について行っていること	55
(21) 特定健診受診率について行っている分析や評価	56
(22) 特定保健指導の結果について行っている分析や評価	56
(23) 特定保健指導の利用率・終了率及び改善率等について行っている分析や評価	57
(24) 特定保健指導の未利用者に対するアンケート調査等による調査分析状況	57
(25) 特定保健指導に関して分析や評価をしていること（自由記述）	58
(26) 健診データとレセプトデータ等による医療費の動向や疾病状況	58

第4章 被用者保険 59

1. 基本属性	61
(1) 被保険者と被扶養者の人数	61
(2) 特定健康診査・特定保健指導に係る実務担当者の配置状況	62
(3) 特定健康診査・特定保健指導の人数の把握状況	63

2. 特定保健指導について	64
(1) 特定健康診査対象者数・受診者数・受診率	64
(2) 特定保健指導対象者数・終了者数・終了率	67
(3) 保健指導支援システムの有無	77
(4) 特定保健指導を周知する方法として行っていること	78
(5) 特定保健指導の案内の行い方	80
(6) 初回面談の予約や実施のタイミング	82
(7) インターネット等で保健指導の利用申込みや変更の状況	84
(8) 特定健診受診から特定保健指導までの期間を短縮する工夫	85
(9) 対象者の実情にあわせた指導機関や会場の設定等の工夫	87
(10) 対象者の実情にあわせた日時の設定等の工夫	89
(11) 特定保健指導の自己負担額を軽減するための助成状況	91
(12) 実施体制で工夫していること（自由記述）	92
(13) 特定保健指導の「プログラム」について工夫していること	93
(14) 特定保健指導の「教材等」について工夫していること	94
(15) 特定保健指導の終了率向上のために工夫していること	95
(16) 特定保健指導の途中終了（脱落）防止のために工夫していること	96
(17) 特定保健指導を助成するため保健事業と連携していること	97
(18) 特定保健指導の対象外となった受診者にしている保健指導体制整備	98
(19) 特定保健指導の未利用者に対して行っている利用勧奨内容	100
(20) 特定保健指導の質の確保について行っていること	102
(21) 特定健診受診率について行っている分析や評価	103
(22) 特定保健指導の結果について行っている分析や評価	104
(23) 特定保健指導の利用率・終了率及び改善率等について行っている分析や評価	106
(24) 特定保健指導の未利用者に対するアンケート等による調査分析状況	107
(25) 特定保健指導に関して分析や評価をしていること（自由記述）	108
(26) 健診データとレセプトデータ等による医療費の動向や疾病状況の分析	109

第5章 考 察

(1) 考察	113
(2) 保険者ごとの特定保健指導終了率に関するデータ	116

第6章 調査票

(1) 区市町村国民健康保険調査	119
(2) 国民健康保険組合調査	122
(3) 健康保険組合・共済組合・協会けんぽ調査	126

第 1 章 調査の概要

1. 調査実施の目的

特定保健指導の利用率・終了率の向上に向けて、「どのような工夫をすることが効果的なのか」を検証するためアンケートを実施し、その結果を集計・分析する。

2. 調査の対象

保 険 者	対象数
1. 区市町村国民健康保険	62
2. 国民健康保険組合	22
3. 被用者保険	601
健康保険組合	(592)
共済組合	(8)
協会けんぽ	(1)
合 計	685

3. 調査方法と回収状況

調査方法：電子メールによるアンケート調査

<回収状況>

保 険 者	発送数	回収数	回収率
1. 区市町村国民健康保険	62	54	87.1%
2. 国民健康保険組合	22	17	77.3%
3. 被用者保険	601	152	25.3%
健康保険組合（単一健康保険組合）	(ー)	(107)	(ー%)
健康保険組合（総合健康保険組合）	(ー)	(38)	(ー%)
共済組合	(8)	(6)	(75.0%)
協会けんぽ	(1)	(1)	(100.0%)
合 計	685	223	32.6%

4. 調査項目

調査項目
1. 保険者の概要 ・被保険者（組合員）数と被扶養者（家族）数、特定保健指導実務担当者数
2. 特定健康診査年次推移（平成21～25年度の対象者数・受診者数・受診率）
3. 特定保健指導年次推移（平成21～25年度の対象者数・終了者数・終了率）
4. 基盤の整備
5. 普及啓発
6. 利用者への通知方法
7. 実施体制の工夫
8. 実施方法の工夫
9. 未利用者対策
10. 質の確保
11. 評価
12. 保険事業や健康づくり活動との連動（区市町村国民健康保険のみ）

5. 調査結果を見る上での注意事項

- ・本文、表、グラフなどに使われる「n」は、各設問に対する回答者数である。
- ・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。したがって、単数回答（1つだけ選ぶ設問）においても、四捨五入の影響で、%を足し合わせて100%にならない場合がある。
- ・表、グラフにおいて、「0（件）」又は「0.0（%）」は「-」と表記している。
- ・複数回答（2つ以上選んでよい設問）においては、%の合計が100%を超える場合がある。
- ・本文、表、グラフは、表示の都合上、調査票の選択肢等の文言を一部簡略化している場合がある。
- ・通常、回答者数が30未満の場合には、比率が上下しやすいため、数表及びグラフの掲載にとどめた。但し、国民健康保険組合については回答数が17件のため、結果コメントを記載した。
- ・第4章被用者保険は、健康保険組合（単一健康保険組合と総合健康保険組合）、共済組合、協会けんぽをまとめたものである。

第2章 区市町村国民健康保険

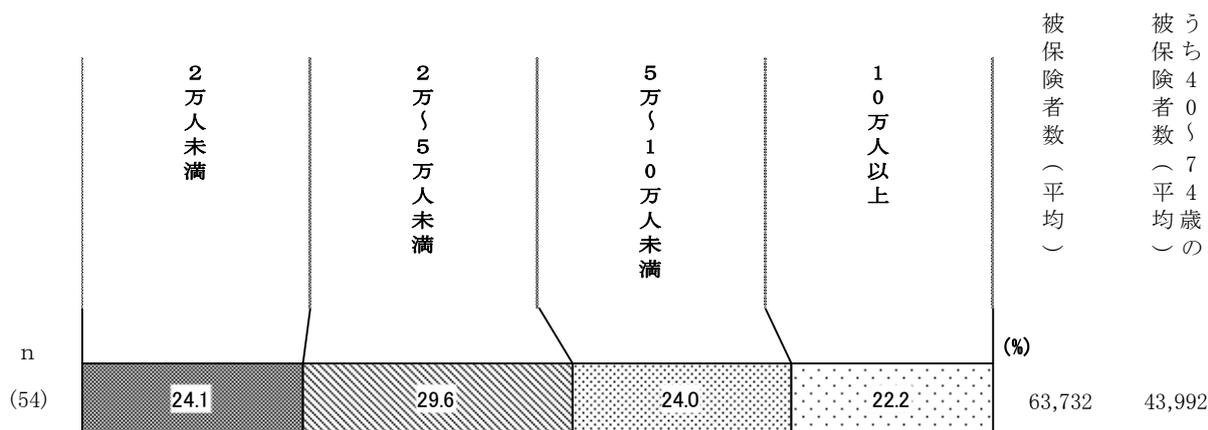
1. 保険者の概要

(1) 被保険者人数

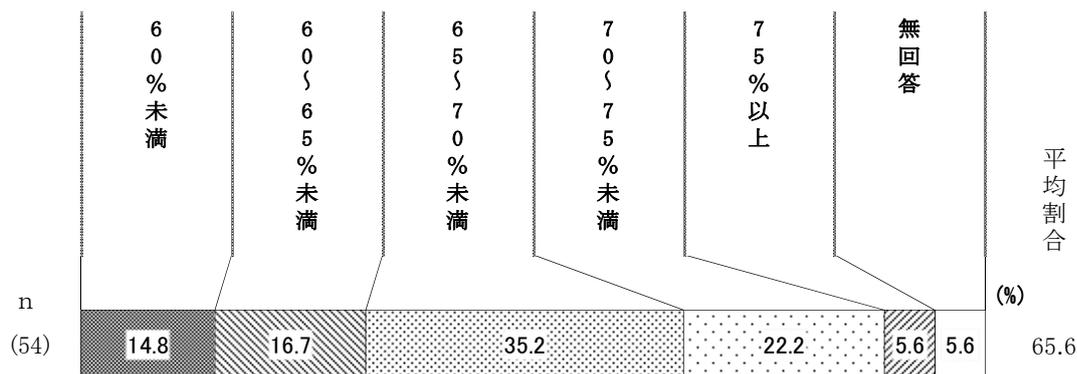
被保険者の平均人数は63,732人となっている。

人数規模の割合を見ると、「2万人未満」が24.1%、「2万～5万人未満」が29.6%、「5万～10万人未満」が24.0%、「10万人以上」が22.2%となっている。

うち、40～74歳の特定健康診査の対象者となる割合は全体の平均が65.6%となっている。「60%未満」は14.8%、「75%以上」は5.6%であった。

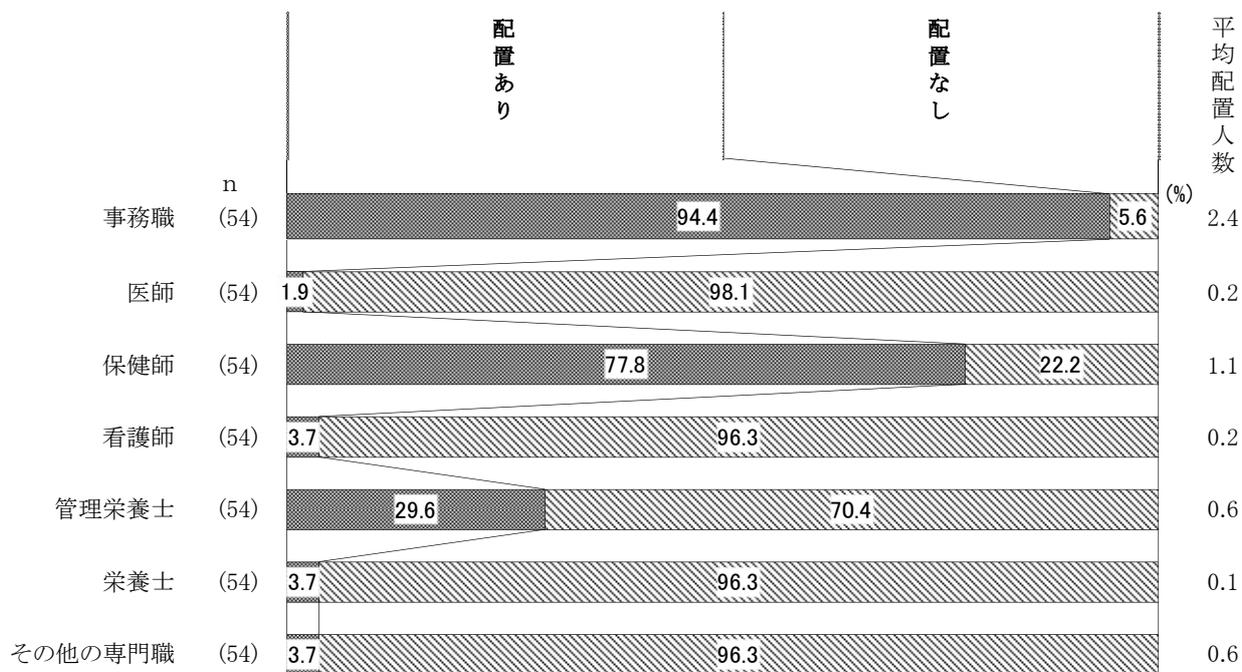


【うち40～74歳の割合】

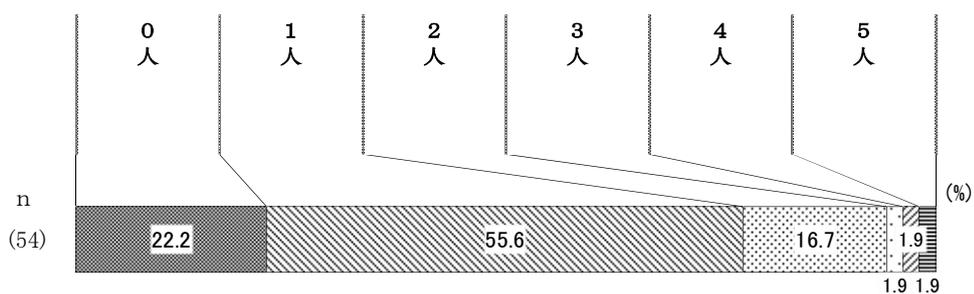


(2) 特定健康診査・特定保健指導に係る実務担当者数

特定健康診査・特定保健指導に係る実務担当者の配置状況について、「配置あり」は事務職が94.4%で最も高く、次いで、「保健師」(77.8%)、「管理栄養士」(29.6%)、「栄養士」(3.7)となっている。平均配置人数は、事務職が2.4人、保健師が1.1人であった。



【保健師の配置人数】



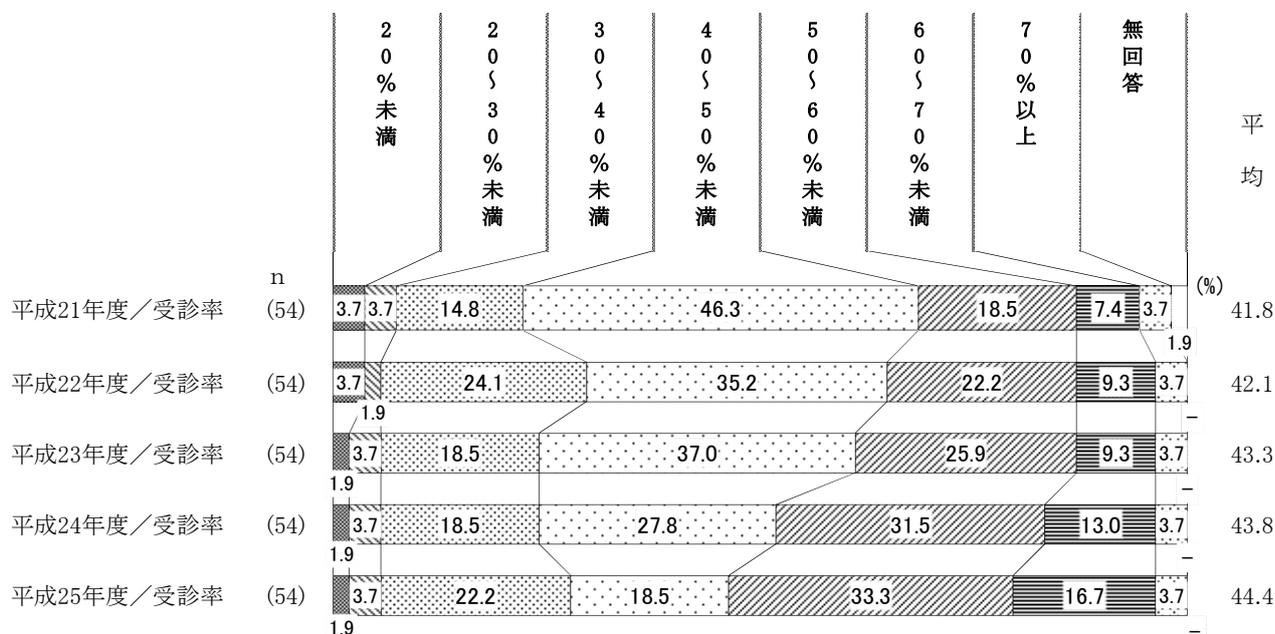
2. 特定保健指導について

(1) 特定健康診査対象者数・受診者数・受診率

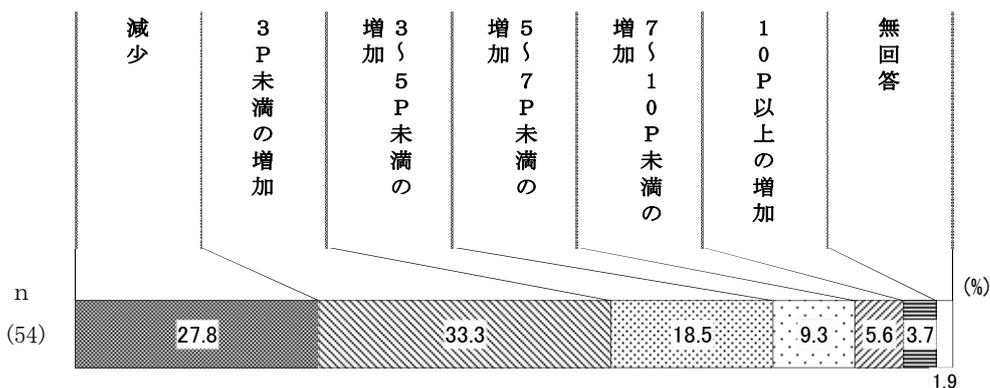
問1 特定健康診査について、平成21～25年度（5年間）の対象者数・受診者数・受診率をご記入ください。

平成25年度の特定健康診査の受診率の平均は44.4%であった。受診率を10%単位で見ると、「50～60%未満」が33.3%で最も多い領域で、次いで、「30～40%未満」（22.2%）、「40～50%未満」（18.5%）、「60～70%未満」（16.7%）となっている。

平成21年度の受診率に対する増減を見ると、増加は70.3%を占めており、その内訳は、「3ポイント未満の増加」が33.3%で最も多く、以下、「3～5ポイント未満の増加」（18.5%）、「5～7ポイント未満の増加」（9.3%）、「7～10ポイント未満の増加」（5.6%）、「10ポイント以上の増加」（3.7%）となっている。一方、減少は27.8%であった。



【平成21年度に対する受診率の増減】



(2) 平成21～25年度（5年間）の特定保健指導の対象者数・終了者数・終了率

問2 特定保健指導について、平成21～25年度（5年間）の対象者数・終了者数・終了率を「動機付け支援」「積極的支援」それぞれ的人数をご記入ください。

1. 特定保健指導対象者の出現状況

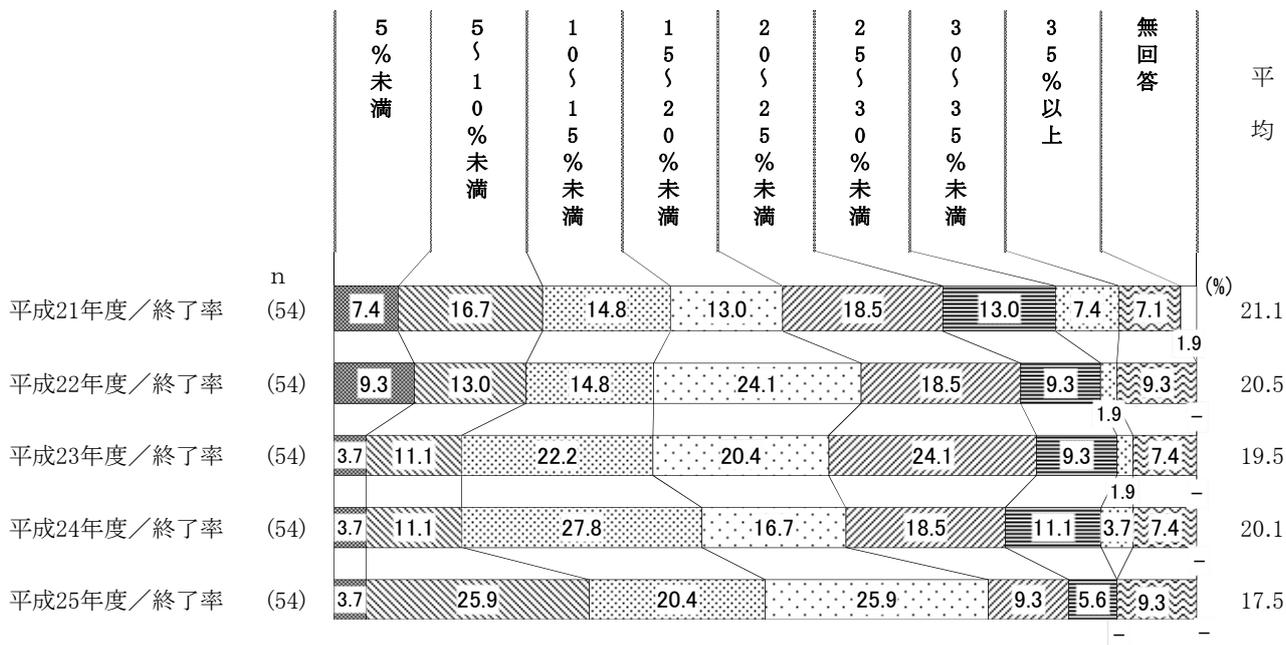
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	(%) 平成21年度からの増減
指導対象者の出現率 (対受診者)	12.6	12.3	12.2	11.5	11.4	-1.2

平成25年度における特定保健指導の対象者の出現率（対受診者）は11.4%であり、平成21年度（12.6%）からは年々減少しており、平成21年度に対して1.2ポイントの減少となっている。

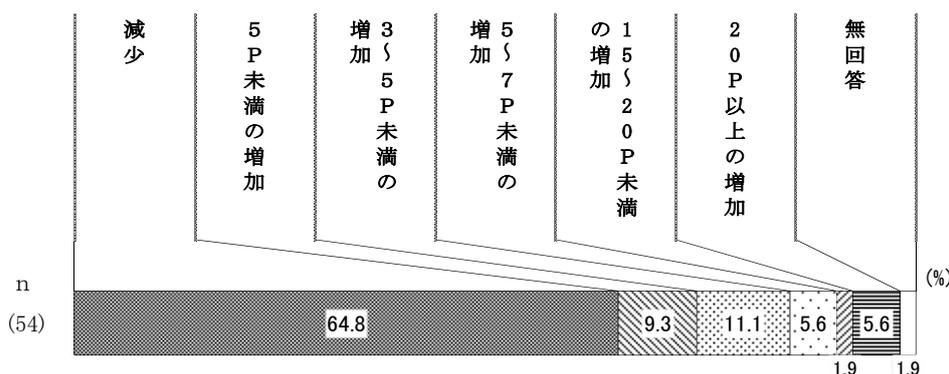
2. 終了率（動機付け支援と積極的支援の合計）

平成25年度の特定保健指導の終了率の平均は17.5%であった。終了率を5%単位で見ると、「5～10%未満」と「15～20%未満」が25.9%でともに最も多い領域で、以下、「10～15%未満」（20.4%）、「20～25%未満」（9.3%）となっている。平成21年度の平均終了率（21.1%）に対して3.6ポイントの減少となっている。

また、個々の保険者での増減を見ても64.8%の保険者で減少となっている。



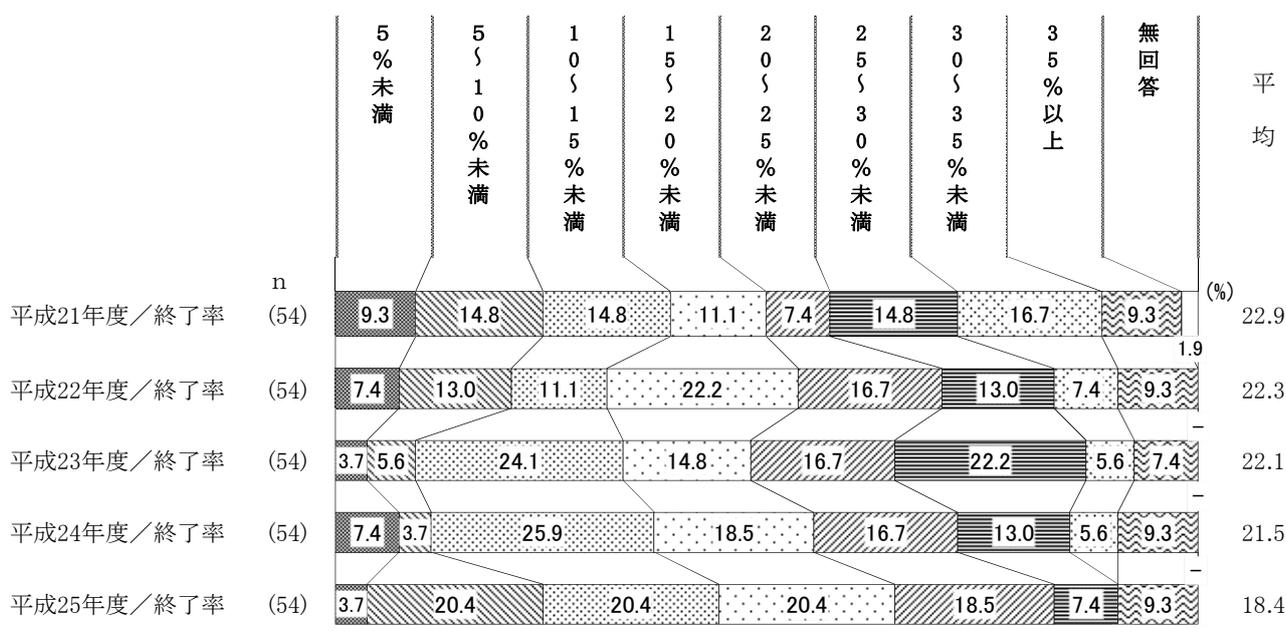
【平成21年度に対する終了率（合計）の増減】



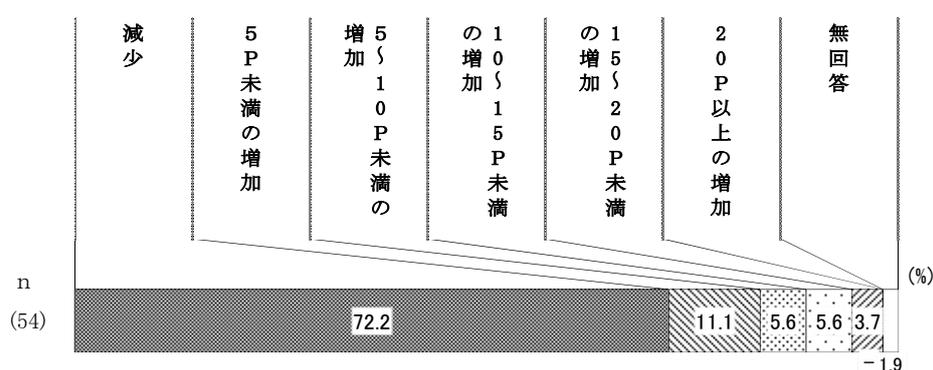
3. 終了率（動機付け支援）

動機付け支援の平成25年度の特定保健指導の平均終了率は18.4%であった。終了率を5%単位で見ると、「5～10%未満」、「10～15%未満」、「15～20%未満」がともに20.4%で最も多い領域となり、以下、「20～25%未満」（18.5%）となっている。平成21年度の平均終了率（22.9%）に比べ4.5ポイントの減少となっている。

また、保険者単位で増減を見ると72.2%の保険者で減少となっている。



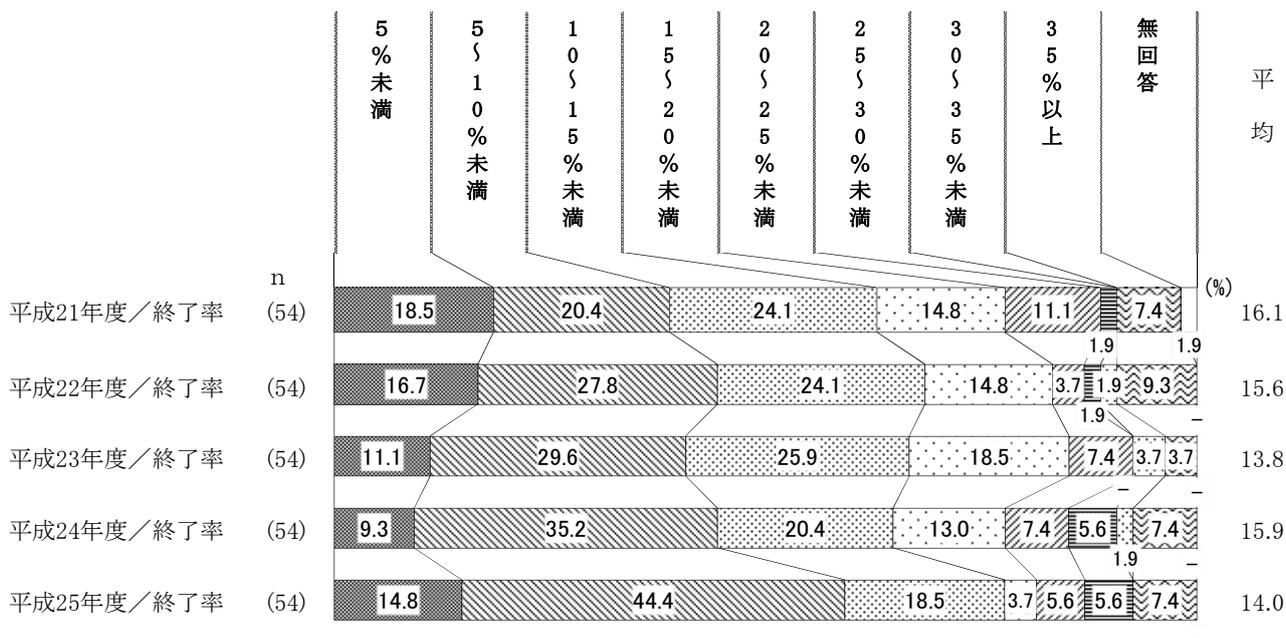
【平成21年度に対する終了率（動機付け支援）の増減】



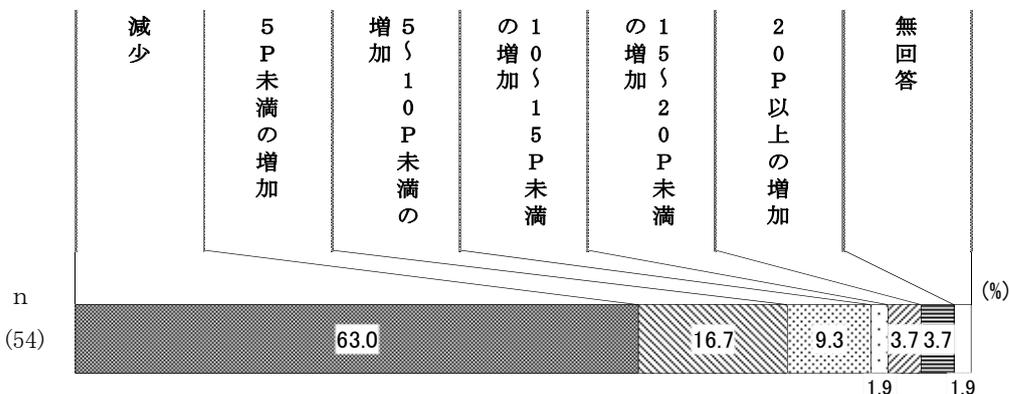
4. 終了率（積極的支援）

積極的支援の平成25年度の特定保健指導の平均終了率は14.0%であった。終了率を5%単位で見ると、「5～10%未満」が44.4%で最も多い領域となり、以下、「10～15%未満」（18.5%）、「5%未満」（14.8%）となっている。平成21年度の平均終了率（16.1%）に比べ2.1ポイントの減少となっている。

また、保険者単位で増減を見ると63.0%の保険者で減少となっている。



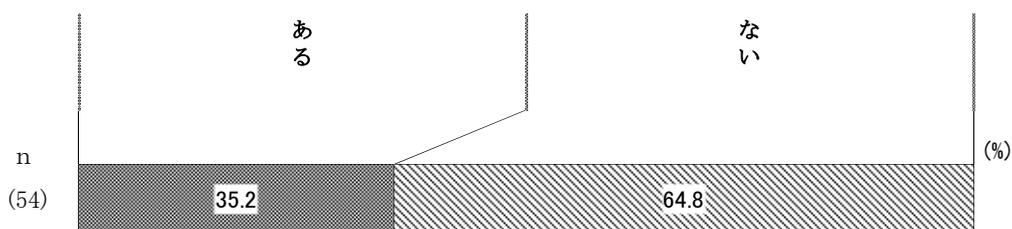
【平成21年度に対する終了率（積極的支援）の増減】



(3) 保健指導支援システムの有無

問3 貴自治体には、保健指導支援システム（対象者の情報、支援の経過、健診結果などを経年的に管理するシステム（東京都国民健康保険団体連合会 特定健診・保健指導支援システムを除く））がありますか。

保健指導支援システムについて、「ない」が64.8%で、「ある」(35.2%)より高くなっている。

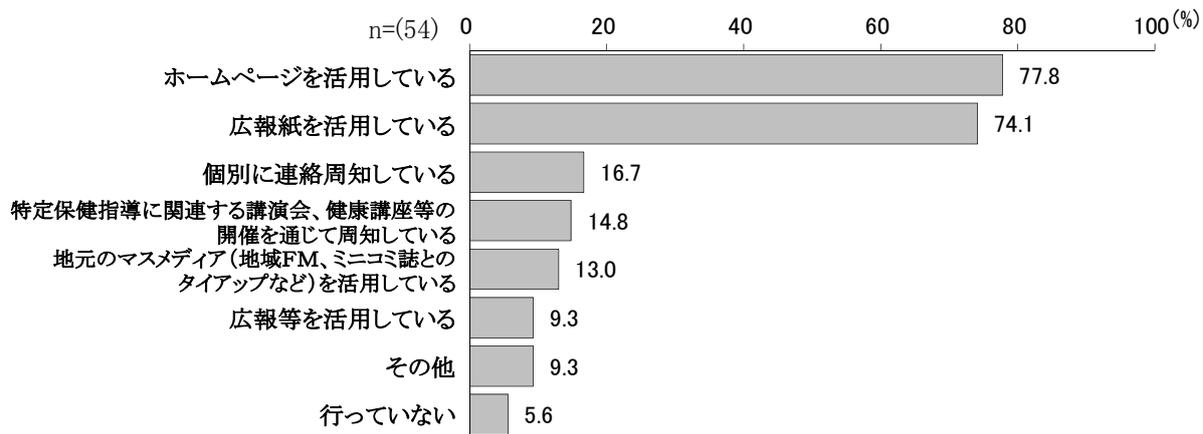


(4) 特定保健指導を周知する方法として行っていること

問4 特定保健指導を周知する方法として、どのようなことを行っていますか。

(該当するものすべて)

特定保健指導の周知方法については、「ホームページを活用している」が77.8%で最も高く、次いで、「広報紙を活用している」(74.1%)となっている。



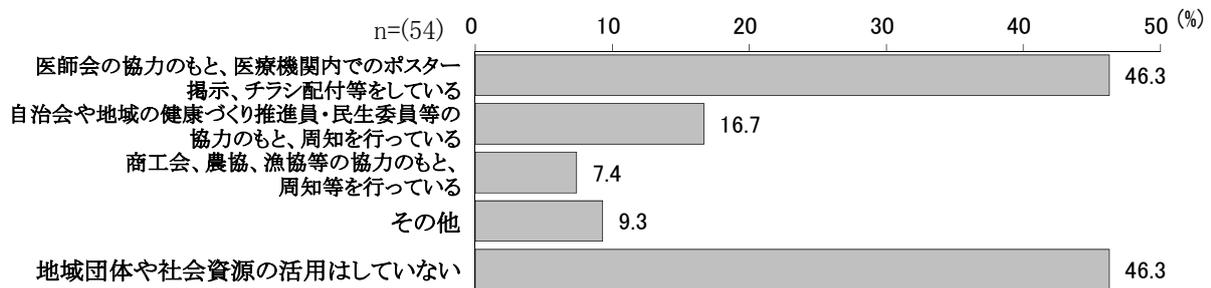
○「その他」の主な内容

- ・区職員が実際に指導を体験し、広報等で効果を周知する。
- ・健診受診券送付の際、同封する健診の案内パンフレットの中で周知。
- ・小地域活動で健診・保健指導のPRを実施。
- ・特定保健指導を単体で周知はせず、あくまでも特定健診とセットにしている。
- ・防災無線による放送。

(5) 普及啓発のために、地域の団体への働きかけや社会資源の活用状況

問5 普及啓発のために、地域の団体への働きかけや社会資源を活用されていますか。
(該当するものすべて)

普及啓発については、「医師会の協力のもと、医療機関内でのポスター掲示、チラシ配付等をしている」が46.3%で最も高く、次いで、「自治会や地域の健康づくり推進員・民生委員等の協力のもと、周知を行っている」(16.7%)となっている。一方、「地域団体や社会資源の活用はしていない」も46.3%と高い割合となっている。



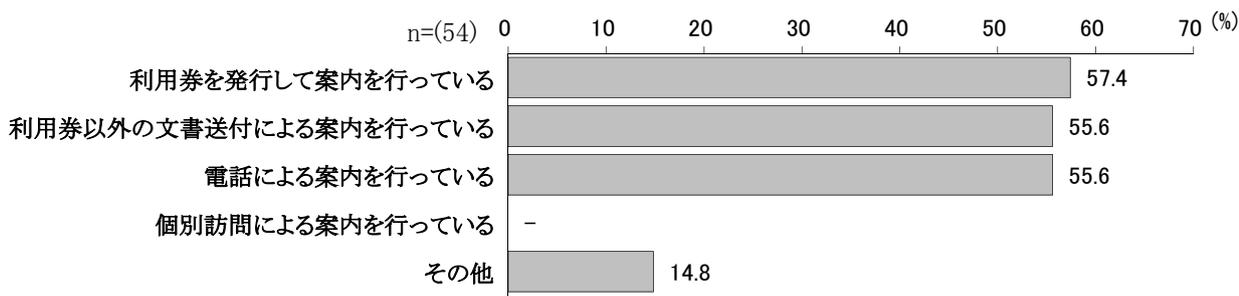
○「その他」の主な内容

- ・ P T A 協議会への働きかけ。
- ・ 医師会に協力依頼。
- ・ 町会、自治会等へのちらし配布。
- ・ 薬剤師会等にポスター掲示等に協力してもらっている。

(6) 特定保健指導の案内の行い方

問6 特定保健指導の案内はどのように行っていますか。 (該当するものすべて)

案内の行い方については、「利用券を発行して案内を行っている」が57.4%で最も高く、次いで、「利用券以外の文書送付による案内を行っている」と「電話による案内を行っている」(各55.6%)となっている。



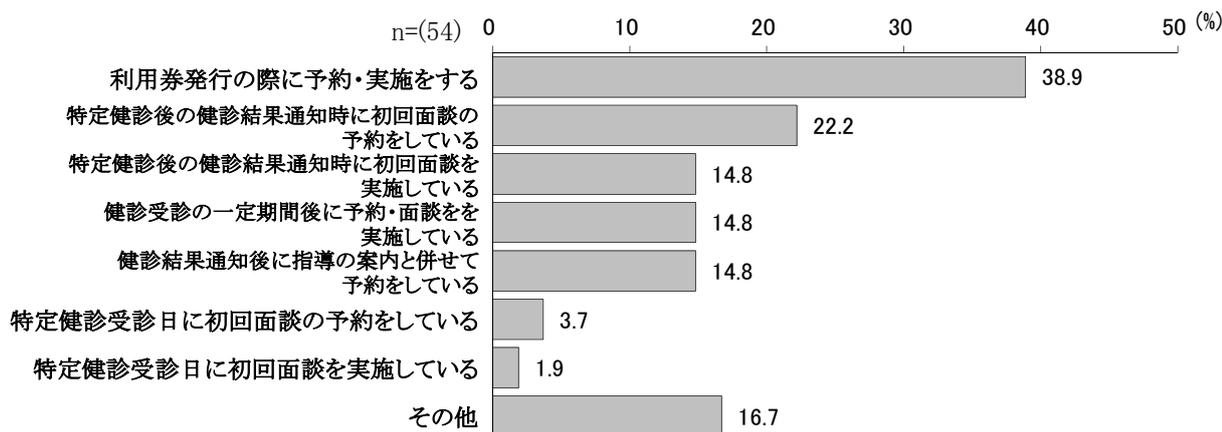
○「その他」の主な内容

- ・ 1人につき2回、利用勸奨はがきによる案内を行っている。
- ・ 40～64歳は健診当日に特定保健指導を案内している。
- ・ 医療機関から直接対象者へ案内している。医療機関で実施しない場合は民間事業者のパンフレットを渡している。
- ・ 健診の結果説明時に医師より特定保健指導の案内をし、了承した方にはその時点で初回支援をしている。
- ・ 受診した医療機関で保健指導対象者に案内を渡している。
- ・ 成人事業案内のチラシ、健診結果説明のチラシの配布。
- ・ 特定健康診査の受診票は対象者全員に送付しているが、その郵送物に特定保健指導の案内を同封している。
- ・ 特定健診の実施医療機関で手渡す。

(7) 初回面談の予約や実施のタイミング

問7 初回面談の予約、もしくは実施はどのようなタイミングで行っていますか。
(該当するものすべて)

初回面談や実施のタイミングについては、「利用券発行の際に予約・実施をする」が38.9%で最も高く、次いで、「特定健診後の健診結果通知時に初回面談の予約をしている」(22.2%)となっている。



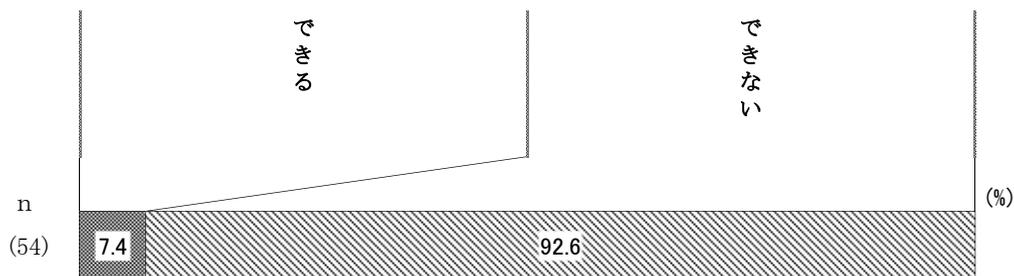
○「その他」の主な内容

- ・健診結果通知時に申し込みがない方には、約1か月後に文書および電話にて利用勧奨を実施し、その際に予約を受付けている。
- ・階層化判定後、速やかに案内発送。
- ・該当者に郵送、電話での勧奨時に初回面談の予約をしている。
- ・健診とは別に対象者へ案内を送付。
- ・健診後、国保連の特定健診・特定保健指導支援システムを利用して対象者を抽出し案内を11月、1月、2月に実施。
- ・特定健診結果説明後、民間事業者による利用勧奨（通知・電話）時に初回面談の予約をしている。
- ・特定健診後の健診結果通知後の対象者向けに行う教室参加時、または希望があった時に初回面談予約。
- ・特定健診実施期間終了後に対象者に通知、電話にて予約をしてもらう。
- ・連合会から当市に健診結果が届き次第、対象者の抽出・案内・予約受付・実施を行う。

(8) インターネット等で保健指導の利用申込みや変更の状況

問8 特定保健指導の利用申し込みや変更等がインターネット等で、できるようになっていますか。

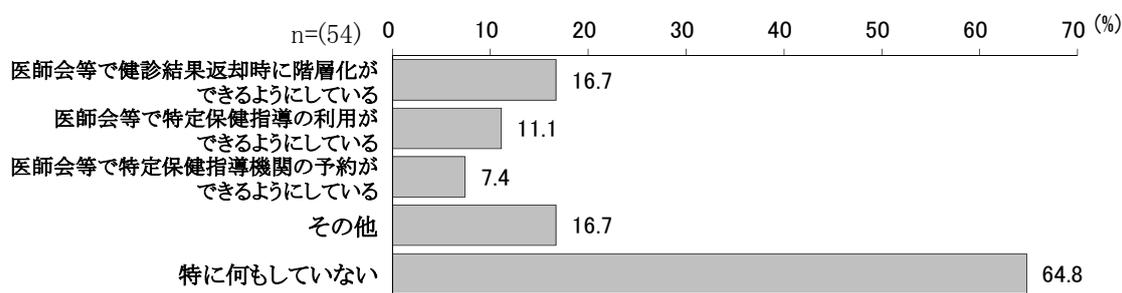
インターネット等で保健指導の利用申し込みや変更等については、「できる」は7.4%で、「できない」が92.6%となっている。



(9) 特定健診受診から特定保健指導までの期間を短縮するための工夫

問9 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工夫はされていますか。
（該当するものすべて）

特定健診受診から特定保健指導（初回面談）までの期間を短縮する工夫については、「医師会等で健診結果返却時に階層化ができるようにしている」が16.7%で最も高く、次いで、「医師会等で特定保健指導の利用ができるようにしている」（11.1%）となっている。一方、「特に何もしていない」（64.8%）は6割台半ばを占めている。



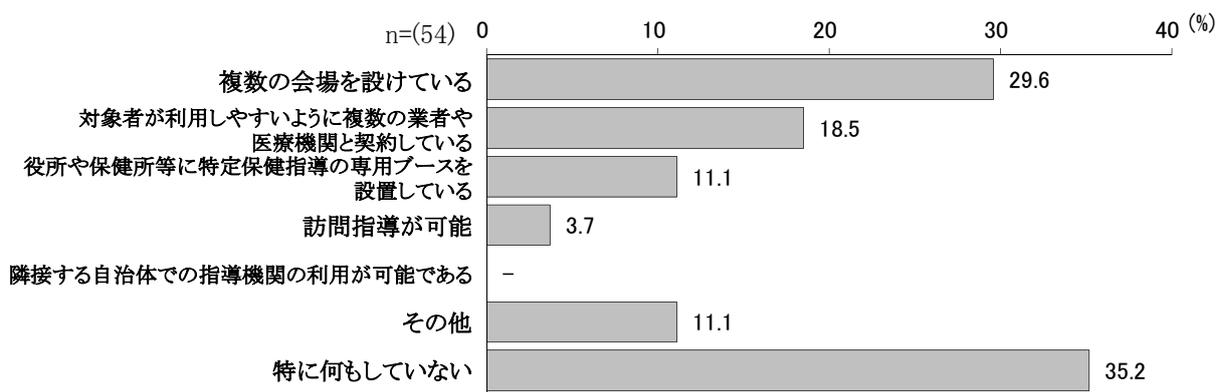
○「その他」の主な内容

- ・ 医師会から健診結果返却後、すみやかに階層化している。
- ・ 結果説明時に民間事業者のパンフレットを渡し、予約が出来るようにしている。
- ・ 健診事業者から結果入手後、早急に対応。
- ・ 国保連から利用券番号が抽出でき次第、すぐに利用券を準備し発送する。
- ・ 市立病院で一括して保健指導を行っている。
- ・ 自庁システムに健診結果を取り込むことで、国保連標準システムより先に対象者抽出ができる。
- ・ 対象者抽出～利用券発送までのスケジュールの適宜見直し。
- ・ 特定健診結果のデータ化及び階層化が最短でできるよう、医師会と調整している。
- ・ 平成26年度から申込書の発送を年に2回から5回に増やした。

(10) 対象者の実情にあわせた特定保健指導機関や会場の設定等の工夫

問10 対象者の実情にあわせた特定保健指導機関や会場の設定等の工夫をされていますか。
(該当するものすべて)

対象者の実情に合わせた特定保健指導機関や会場の設定等の工夫については、「複数の会場を設けている」が29.6%で最も高く、次いで、「対象者が利用しやすいように複数の業者や医療機関と契約している」(18.5%)となっている。一方、「特に何もしていない」は35.2%あった。



○ 「その他」の主な内容

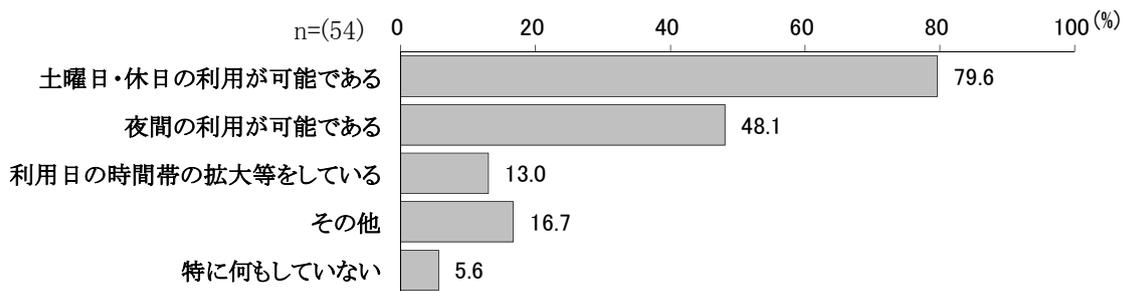
- ・ 委託業者での保健指導が不可能な対象者は直営での個別指導を実施。
- ・ 医療機関で保健指導を利用しなかった者には、別の事業者による保健指導を案内している。
- ・ 健康課がある保健センターのみを保健指導実施場所としている。
- ・ 市立病院で一括して保健指導を行っている。
- ・ 特定保健指導は市保健センターで実施。

(11) 対象者の実情に合わせた日時の設定等の工夫

問11 対象者の実情に合わせた日時の設定等の工夫をされていますか。

(該当するものすべて)

対象者の実情に合わせた日時の設定等の工夫については、「土曜日・休日の利用が可能である」が79.6%で最も高く、次いで、「夜間の利用が可能である」(48.1%)となっている。



○「その他」の主な内容

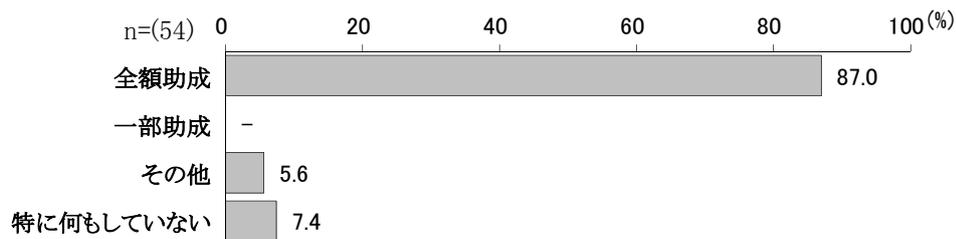
- ・医療機関の診療日、診療時間内に保健指導を受けることができる。
- ・各医療機関については、診療時間内において実施する。
- ・定期的に連絡をとり、できるだけ希望の日や時間に調整をとっている。
- ・訪問を希望される方には日時の都合を合わせている。
- ・離島のため、定期船が出航中に行うようにしている。

(12) 特定保健指導の自己負担額を軽減するための助成状況

問12 特定保健指導の自己負担額を軽減するための助成をされていますか。

(該当するものすべて)

特定保健指導の自己負担額を軽減するための助成状況については、「全額助成」が87%で大半を占めており、「特に何もしていない」は7.4%となっている。



(13) 実施体制で工夫していること (自由記述)

問13 貴自治体で、問8～問12までの事柄以外に実施体制で工夫していることがあれば自由にご記入ください。

その他に特定保健指導の実施体制で工夫していることについて、自由記述でたずねたところ、以下のような回答があった。

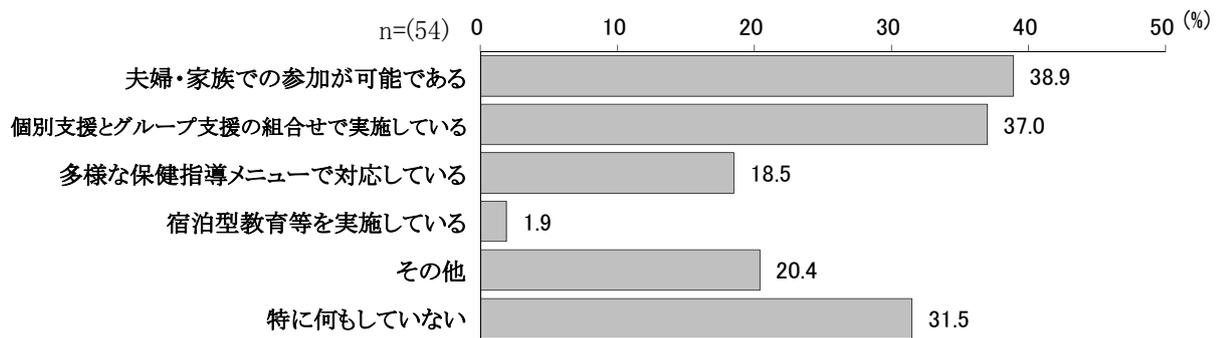
- ・医療機関よりFAXまたは電話で保健指導の予約受付を実施している。

(14) 特定保健指導の「プログラム」について工夫していること

問14 特定保健指導の「プログラム」について工夫をされていますか。

(該当するものすべて)

特定保健指導の「プログラム」について工夫していることについては、「夫婦・家族での参加が可能である」が38.9%で最も高く、次いで、「個別支援とグループ支援の組合せで実施している」(37.0%)となっている。一方、「特に何もしていない」は31.5%であった。



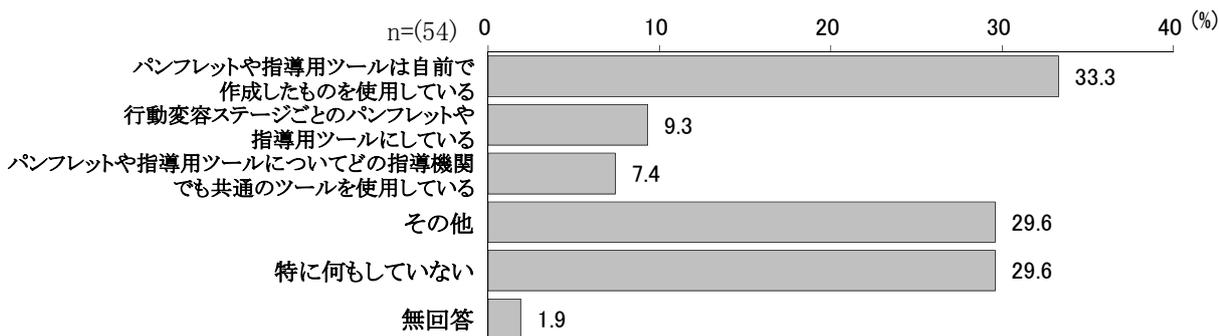
○「その他」の主な内容

- ・40～64歳は検査当日に特定保健指導を実施している。
- ・セミナーを開催して食事習慣や運動習慣等の改善に取り組むことができるよう工夫。
- ・委託では、健康運動指導士を配置し運動の専門的な指導が可能。
- ・委託業者のポイントメソッド（特許出願中）にて、カロリー計算を不要に、チェンジプランの計画が立てやすくなっている。
- ・血管年齢測定を同時開催。
- ・今年度からは管理栄養士に加え運動療法士も一緒に保健指導に加わり、食事・運動面でサポートできるようにする予定。
- ・実施医療機関で被保険者の個別事情に合わせ調整する。
- ・動機付け支援はグループ支援、積極的支援は個別支援が基本だが、経年対象者は動機付け支援であっても個別支援も選択可能（民間の保健指導業者）。
- ・任意で参加できる運動セミナーを開催している。

(15) 特定保健指導の「教材等」について工夫していること

問15 特定保健指導の「教材等」について工夫をされていますか。(該当するものすべて)

特定保健指導の「教材等」について工夫していることについては、「パンフレットや指導用ツールは自前で作成したものを使用している」が33.3%で最も高く、次いで、「その他」(29.6%)となっている。一方、「特に何もしていない」は29.6%であった。



○「その他」の主な内容

- ・IT (タブレット端末など) の活用。
- ・複数回、指導対象になった方には、テキストや参加賞を変更している。
- ・医師会または民間事業者が用意している教材を使用。
- ・教材の一部を自前で作成している。
- ・区から指導機関へ教材を配布しているが、使用については各々の指導機関に任せている。
- ・経年対象者もいるため、教材を毎年変えている。
- ・指導機関オリジナルのパンフレットやパワーポイントを使用、歩数計・体組成計・メジャー進呈。
- ・自区の禁煙パンフレット等を指導機関から対象者に配布している。
- ・状況に応じて自前作成、業者作成を使い分けている。
- ・面談時に生活習慣改善に有効なグッズを配布している。

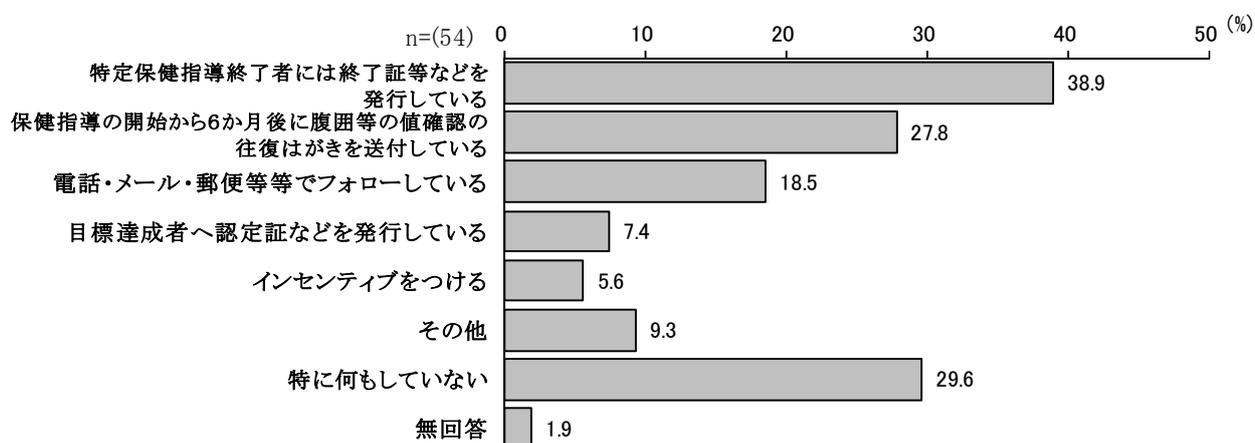
(16) 特定保健指導の終了率向上のために工夫していること

問16 特定保健指導の終了率向上のために工夫をされていますか。(該当するものすべて)

	調査数	了特定保健指導を終了者には終了証等を発行している	目標達成者へ認定証などを発行している	後に腹囲等の値確認の往復はがきを送付している	保健指導の開始から6か月後に腹囲等の値確認の往復はがきを送付している	インセンティブをつける	電話・メール・郵便等等でフォローしている	その他	特に何もしていない	無回答
全体	54 100.0	21 38.9	4 7.4	15 27.8	3 5.6	10 18.5	5 9.3	16 29.6	1 1.9	
保健師の配置人数	0人	12 100.0	3 25.0	1 8.3	3 25.0	-	2 16.7	-	6 50.0	-
	1人	30 100.0	12 40.0	1 3.3	7 23.3	2 6.7	7 23.3	3 10.0	8 26.7	1 3.3
	2人以上	12 100.0	6 50.0	2 16.7	5 41.7	1 8.3	1 8.3	2 16.7	2 16.7	-

特定保健指導の終了率向上のために工夫していることについては、「特定保健指導終了者には終了証等を発行している」が38.9%で最も高く、次いで、「保健指導の開始から6か月後に腹囲等の値確認の往復はがきを送付している」(27.8%)、「電話・メール・郵便等等でフォローしている」(18.5%)となっている。一方、「特に何もしていない」は29.6%であった。

保健師の配置人数別で見ると、「特定保健指導終了者には終了証等を発行している」で“配置あり”の割合が高くなっている。



○「その他」の主な内容

- ・1名につき管理栄養士・運動指導士が各々個別面接を行い、個別性の高い指導を行うようにしている。
- ・ITを活用し利用者に楽しく取り組んでもらうようなアドバイスを行う。
- ・終了後に評価確認シート、チャレンジシートを送付している。
- ・体組成等の測定会を実施し、意識づけしている。
- ・途中中断にならないよう委託事業者に途中中断報告書（利用勧奨をした日や回数、その他の状況等を記録）を提出させ、点検後に請求ができるような流れにしている。

(17) 特定保健指導の途中終了（脱落）防止のために工夫していること

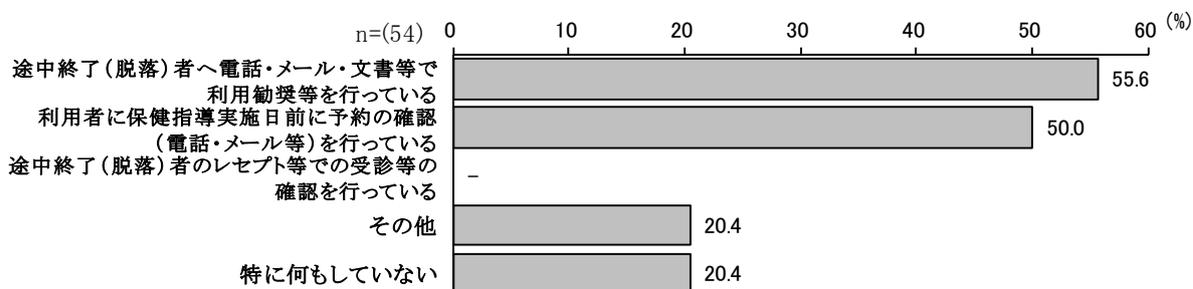
問17 特定保健指導の途中終了（脱落）防止のために工夫をされていますか。

(該当するものすべて)

	調査数	利用者に保健指導実施日前に予約の確認（電話・メール等）を行っている	途中終了（脱落）者へ電話・メール・文書等で行っている	途中終了（脱落）者のレセプト等での受診等の確認を行っている	その他	特に何もしていない
全体	54 100.0	27 50.0	30 55.6	- -	11 20.4	11 20.4
保健師の配置人数	0人	12 100.0	2 16.7	4 33.3	- -	6 50.0
	1人	30 100.0	17 56.7	21 70.0	- -	4 13.3
	2人以上	12 100.0	8 66.7	5 41.7	- -	1 8.3

特定保健指導の途中終了（脱落）防止のために工夫していることについては、「途中終了（脱落）者へ電話・メール・文書等で利用勧奨等を行っている」が55.6%で最も高く、次いで、「利用者に保健指導実施日前に予約の確認（電話・メール等）を行っている」（50.0%）となっている。

保健師の配置人数別で見ると、「利用者に保健指導実施日前に予約の確認（電話・メール等）を行っている」で“配置あり”の割合が高くなっている。



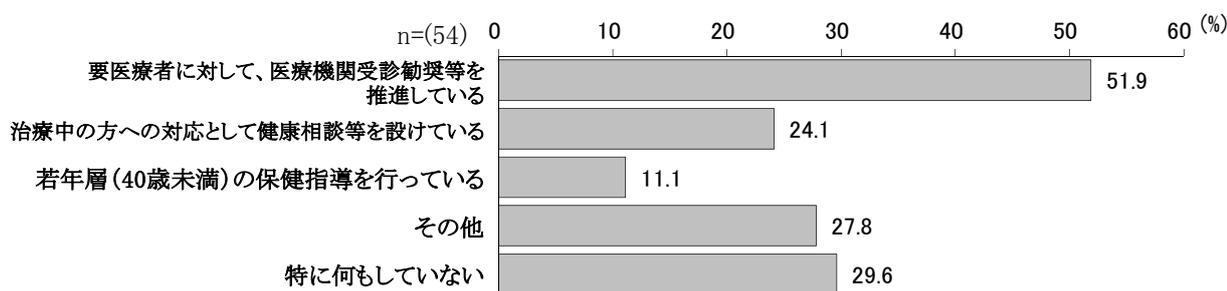
○ 「その他」の主な内容

- ・ 個別面談から終了時までの間に体操教室、血管年齢等測定会、栄養セミナー等健康教室を実施。
- ・ 支援中に食事・運動に関係したセミナーを実施し、健康意識の啓発により、途中脱落防止を図っている。
- ・ 初回実施後、6か月経過しても評価ができていない場合、指導機関から本人へ連絡をとり、可能な限り評価に結び付けるようにしている。
- ・ 初回面接を受けた動機付け支援の5か月目の人に通知で最終評価の案内をしている。
- ・ 申込み後に連絡が来ない方には、電話をするようにしている。
- ・ 体組成等の測定会を実施し、意識づけしている。
- ・ 直営で実施する動機付け支援者に電話による中間支援を行った。
- ・ 途中終了が危惧される参加者に対し、電話・手紙・メール等で継続を促している。
- ・ 動機付け支援の者には初回支援の2～3か月後に手紙支援を実施している。
- ・ 保健指導期間中に、運動や栄養の無料セミナーを実施。

(18) 特定保健指導の対象外となった受診者に対して保健指導体制を整備していること

問18 特定保健指導の対象外となった受診者に対して、何らかの体制を整備をされていますか。
(該当するものすべて)

特定保健指導の対象外となった受診者に対して保健指導体制を整備していることについては、「要医療者に対して、医療機関受診勧奨等を推進している」が51.9%で最も高く、次いで、「治療中の方への対応として健康相談等を設けている」(24.1%)となっている。また、「その他」も27.8%あった。一方、「特に何もしていない」は29.6%であった。



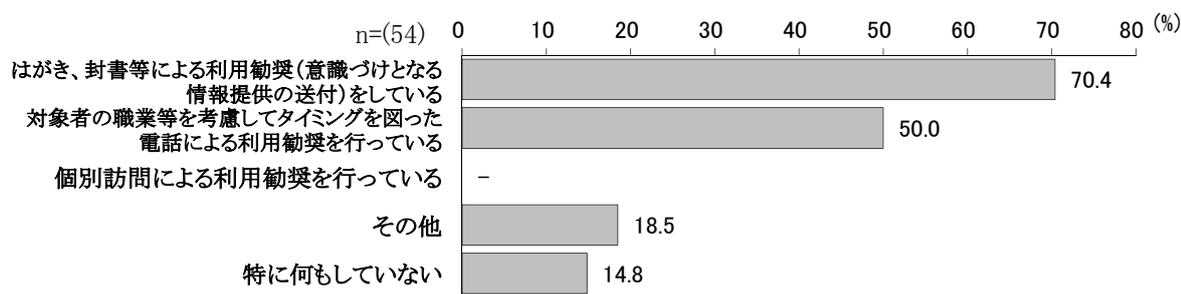
○「その他」の主な内容

- ・フォローアップ事業の実施。
- ・基準を設け通知し、希望者に保健指導を行っている。
- ・健診結果が受診勧奨値から要医療値の方に健康相談等の案内や血流測定及び結果説明会を実施している。
- ・健診結果解説セミナーの開催、糖尿病患者については、血糖コントロール不良者に対し6か月の生活改善指導を実施。
- ・健診受診者に対する健診結果再通知、および健康に関する情報提供を行っている。
- ・情報提供レベルの方に個別相談（対象者には電話連絡にて予約）や講演会を実施。
- ・情報提供群を始めとする受診者全員に、生活習慣改善ガイドを渡している。
- ・早期介入事業として、保健指導対象者予備群に対し保健指導を実施している。
- ・特定健診結果配布時に健康相談のチラシ等を同時配布している。
- ・非肥満で生活習慣病リスク保持者に保健指導の実施もしくは健康セミナーへの案内を送付する。
- ・非肥満で特定保健指導対象者同等のリスク保持者へ、健康支援を行っている。
- ・保健所にて保健師・栄養士による申込制の個別面談を実施している。

(19) 特定保健指導の未利用者に対して行っている利用勧奨

問19 特定保健指導の未利用者に対して、どのような利用勧奨を行っていますか。
(該当するものすべて)

特定保健指導の未利用者に対して行っている利用勧奨については、「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70.4%で最も高く、次いで、「対象者の職業等を考慮してタイミングを図った電話による利用勧奨を行っている」（50.0%）となっている。



○「その他」の主な内容

- ・50代男性のみ電話による利用勧奨を行っている。
- ・勧奨はがきには、初回受診すれば自己の状態を日々把握できる体組成計がもらえる旨の案内も記載している。
- ・時間帯、曜日を変えての電話勧奨。
- ・保健指導セミナー（初回面接と同時にセミナーを実施）の案内を再送付。
- ・無料のお弁当セミナーを実施予定（平成27年度）。
- ・利用券の一斉再発行、電話勧奨。
- ・利用券を発行して案内を行った後、電話による利用勧奨を行っている。

(20) 特定保健指導の質の確保について行っていること

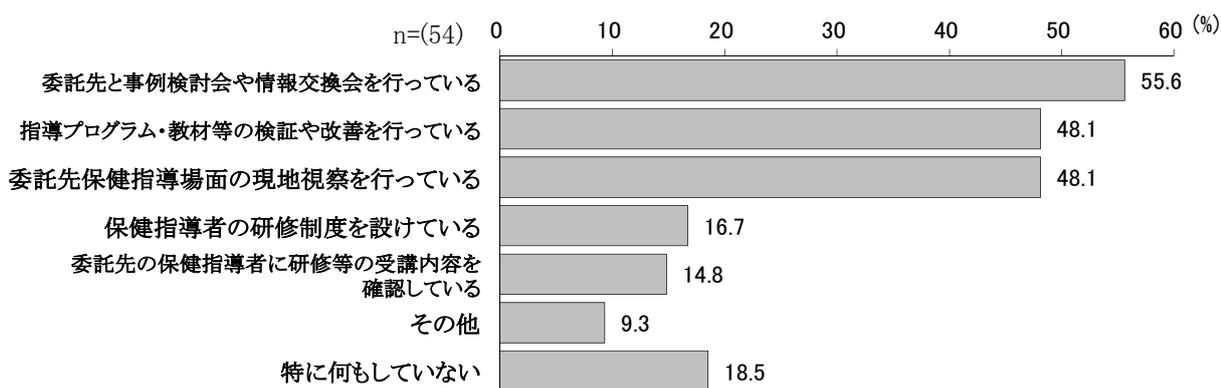
問20 特定保健指導の質の確保について、どのようなことを行っていますか。

(該当するものすべて)

	調査数	証 指 導 プ ロ グ ラ ム ・ 教 材 等 の 検 証 や 改 善 を 行 っ て い る	換 委 託 先 と 事 例 検 討 会 や 情 報 交 換 会 を 行 っ て い る	察 委 託 先 保 健 指 導 場 面 の 現 地 視 察 を 行 っ て い る	て 保 健 指 導 者 の 研 修 制 度 を 設 け て い る	の 委 託 先 の 保 健 指 導 者 に 研 修 等 の 受 託 内 容 を 確 認 し て い る	そ の 他	特 に 何 も し て い な い	
全 体	54 100.0	26 48.1	30 55.6	26 48.1	9 16.7	8 14.8	5 9.3	10 18.5	
保 健 師 の 配 置 人 数	0人	12 100.0	5 41.7	1 8.3	2 16.7	- -	1 8.3	- -	5 41.7
	1人	30 100.0	15 50.0	22 73.3	20 66.7	5 16.7	2 6.7	4 13.3	4 13.3
	2人以上	12 100.0	6 50.0	7 58.3	4 33.3	4 33.3	5 41.7	1 8.3	1 8.3

特定保健指導の質の確保について行っていることについては、「委託先と事例検討会や情報交換会を行っている」が55.6%で最も高く、次いで、「指導プログラム・教材等の検証や改善を行っている」と「委託先保健指導場面の現地視察を行っている」(各48.1%)となっている。

保健師の配置人数別で見ると、「委託先と事例検討会や情報交換会を行っている」、「委託先保健指導場面の現地視察を行っている」、「保健指導者の研修制度を設けている」で“配置あり”の割合が高くなっている。



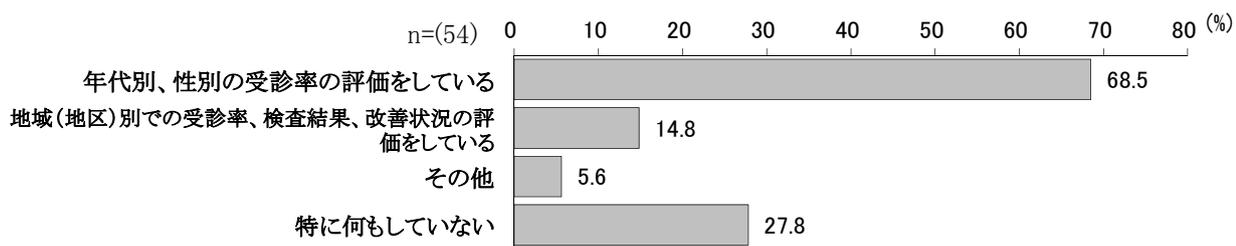
○ 「その他」の主な内容

- ・ プロポーザル方式による事業者選定の実施。
- ・ 受託者である医師会において研修制度を設けている。
- ・ 保健センター施設において特定保健指導を行っている。
- ・ 利用者アンケートの実施。
- ・ 利用者アンケートを行い、改善点について委託先に情報提供している。

(21) 特定健診の受診率について行っている分析や評価

問21 貴自治体では、特定健診の受診率についてどのような分析や評価をされていますか。
(該当するものすべて)

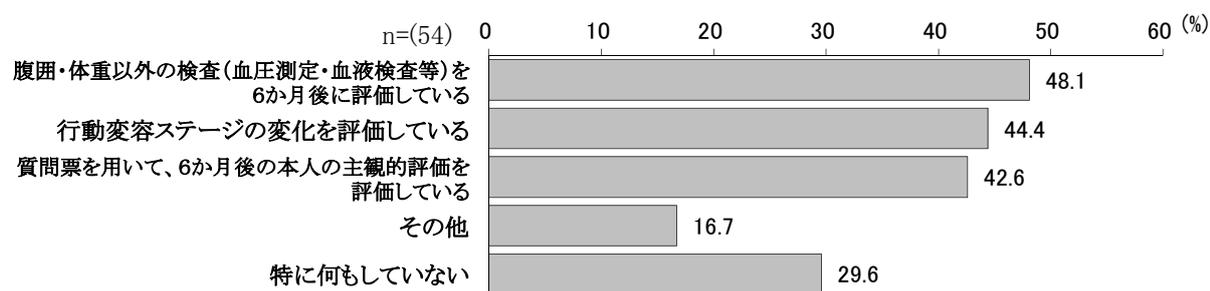
特定健診の受診率について行っている分析や評価については、「年代別、性別の受診率の評価をしている」が68.5%で最も高く、次いで、「地域（地区）別での受診率、検査結果、改善状況の評価をしている」（14.8%）となっている。一方、「特に何もしていない」は27.8%であった。



(22) 特定保健指導の結果について行っている分析や評価

問22 貴自治体では、特定保健指導の結果についてどのような分析や評価をされていますか。
(該当するものすべて)

特定保健指導の結果について行っている分析や評価については、「腹囲・体重以外の検査（血圧測定・血液検査等）を6か月後に評価している」が48.1%で最も高く、次いで、「行動変容ステージの変化を評価している」（44.4%）、「質問票を用いて、6か月後の本人の主観的評価を評価している」（42.6%）となっている。一方、「特に何もしていない」は29.6%であった。



○「その他」の主な内容

- ・委託事業者より提供の終了者データ報告書にて結果を評価している。
- ・次年度の健診結果と比較評価をしている。
- ・実施医療機関において、分析・評価をしている。
- ・対象となった翌年度の保健指導レベルと健診結果（血圧、脂質、血糖等）の変化。
- ・特定保健指導の未利用者と利用者の健診結果を比較し、特定保健指導の効果の度合いを評価している。
- ・腹囲や体重の増減率の他に食事・運動・嗜好品・体重測定などの習慣の変化についても電話で聞き取りを行っている。
- ・翌年の健診結果で階層化の変化やメタボリックシンドローム判定の変化を評価している。
- ・翌年の健診結果を参考に評価をしている。
- ・利用前後についての統計的な比較。

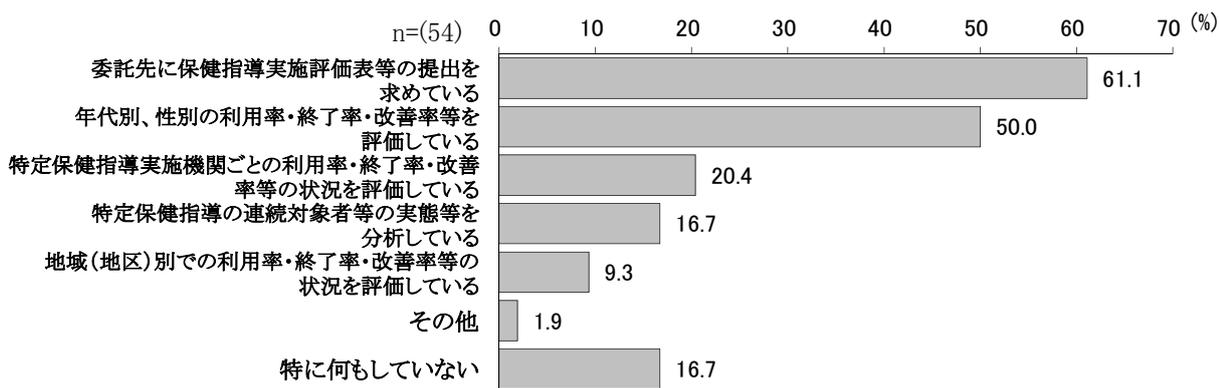
(23) 特定保健指導の利用率・終了率及び改善率等についての分析や評価

問23 貴自治体では、特定保健指導の利用率・終了率及び改善率等について分析や評価をされていますか。
 (該当するものすべて)

	調査数	年代別、性別の利用率・終了率・改善率等を評価している	地域(地区)別での利用率・終了率・改善率等の状況の評価している	特定保健指導実施機関ごとの利用率・終了率・改善率等の状況の評価している	特定保健指導の連続対象者等の実態等を分析している	委託先に保健指導実施評価表等の提出を求めている	その他	特に何もしていない	
全体	54 100.0	27 50.0	5 9.3	11 20.4	9 16.7	33 61.1	1 1.9	9 16.7	
保健師の配置人数	0人	12 100.0	3 25.0	-	-	7 58.3	-	4 33.3	
	1人	30 100.0	16 53.3	3 10.0	6 20.0	5 16.7	18 60.0	1 3.3	4 13.3
	2人以上	12 100.0	8 66.7	2 16.7	5 41.7	4 33.3	8 66.7	-	1 8.3

特定保健指導の利用率・終了率及び改善率等についての分析や評価については、「委託先に保健指導実施評価表等の提出を求めている」が61.1%で最も高く、次いで、「年代別、性別の利用率・終了率・改善率等を評価している」(50.0%)、「特定保健指導実施機関ごとの利用率・終了率・改善率等の状況の評価している」(20.4%)となっている。

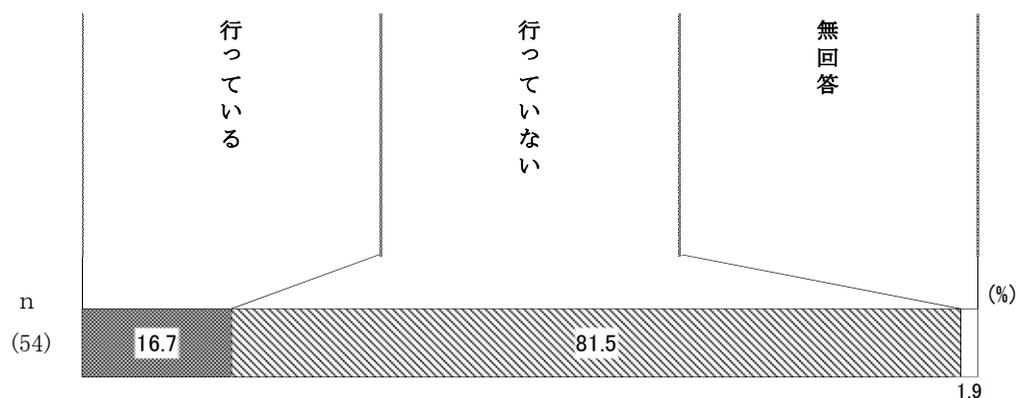
保健師の配置人数別で見ると、「年代別、性別の利用率・終了率・改善率等を評価している」、「特定保健指導実施機関ごとの利用率・終了率・改善率等の状況の評価している」、「特定保健指導の連続対象者等の実態等を分析している」で“配置あり”の割合が高くなっている。



(24) 特定保健指導未利用者に対するアンケート等の調査分析

問24 貴自治体では、特定保健指導の未利用者に対してアンケート等による調査分析をされていますか。

特定保健指導の未利用者に対するアンケート等による調査分析については、「行っていない」が81.5%を占めており、「行っている」は16.7%となっている。



(25) 特定保健指導に関して分析や評価をしていること（自由記述）

問25 貴自治体で、問22～問24までの事柄以外に特定保健指導に関して分析や評価をしていることがあれば自由にご記入ください。

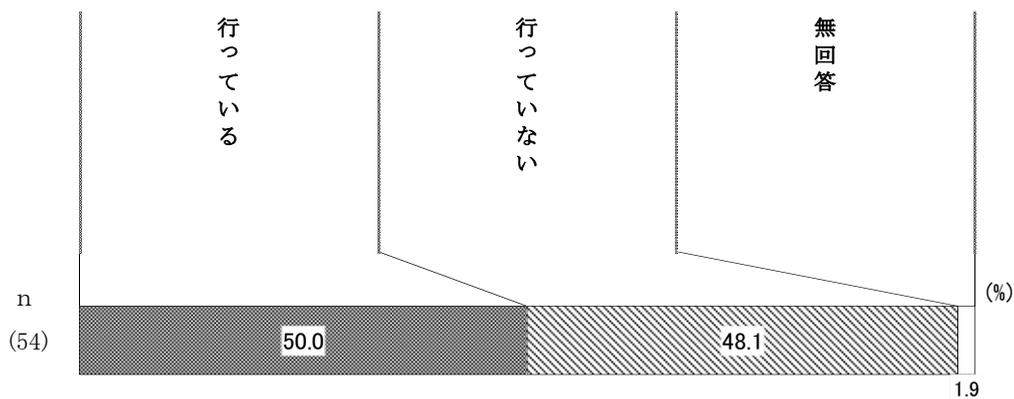
問22から問24までの事柄以外に特定保健指導に関して分析や評価をしていることについて、自由記述でたずねたところ、以下のような回答があった。

- ・対象者数、利用率等の支援区分別、男女別の経年推移翌年度の階層化の変化
- ・特定保健指導、抽出回数（同一の人が過去に何回、抽出されたか）と利用率
- ・途中中断の理由を分析
- ・コールセンターによる架電結果を理由別に分析。
- ・ソーシャルマーケティングの手法を用いた案内文の送り分けの効果分析を実施。
- ・特定保健指導の未利用者に対するアンケートは毎年ではなく実施計画の改定時期に合わせて行っている。
- ・健診等評価委員会を毎年開催し、内容や実施形態について評価および改善を行っている。平成27年度はデータヘルス計画の策定の一環として、保健指導実施者と未実施者の医療費や医療受診状況の比較分析を行う予定。
- ・合同会社 生活習慣病予防研究センターに対し、当市が実施した特定健診、特定保健指導の結果解析を業務委託。
- ・体重や腹囲の数値の増減、利用率、終了率の経年変化（利用率向上の工夫をした際の効果を見ている。）

(26) 健診データとレセプトデータ等による医療費の動向や疾病状況の分析状況

問26 貴自治体では、健診データとレセプトデータ等による医療費の動向や疾病状況の分析を行っていますか。

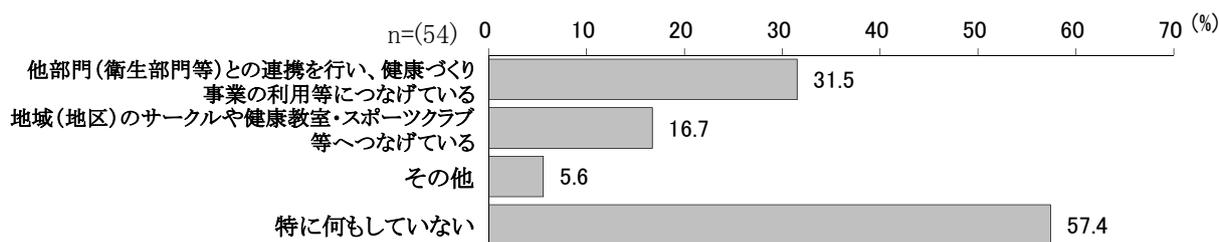
健診データとレセプトデータ等による医療費の動向や疾病状況の分析については、「行っている」が50.0%で高く、「行っていない」は48.1%となっている。



(27) 特定保健指導終了後、保健事業や健康づくり事業への利用状況

問27 貴自治体では、特定保健指導終了後に継続した健康づくりに取り組んでもらえるよう、保健事業や健康づくり事業の利用につなげていますか。 (該当するものすべて)

特定保健指導終了後、保健事業や健康づくり事業への利用については、「他部門（衛生部門等）との連携を行い、健康づくり事業の利用等につなげている」が31.5%で最も高く、次いで、「地域（地区）のサークルや健康教室・スポーツクラブ等へつなげている」（16.7%）となっている。一方、「特に何もしていない」は57.4%と最も高かった。



○ 「その他」の主な内容

- ・健康教室を実施している。
- ・健康相談等の区の健康サポートセンターの案内。
- ・特定保健指導面談時に健康づくり事業をPRしている。

第 3 章 国民健康保険組合

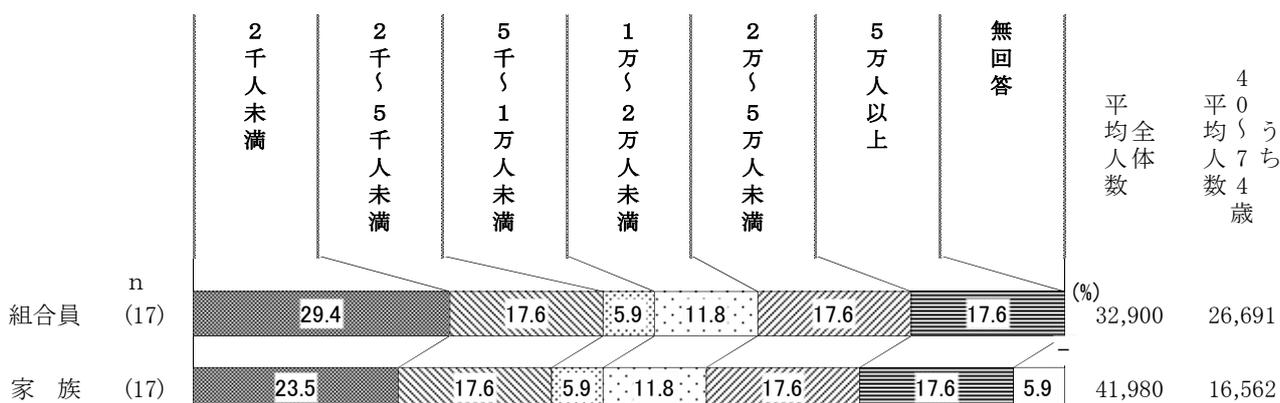
1. 保険者の概要

(1) 組合員数と家族数

全体における組合員の平均人数は32,900人で、家族の平均人数は41,980人であった。

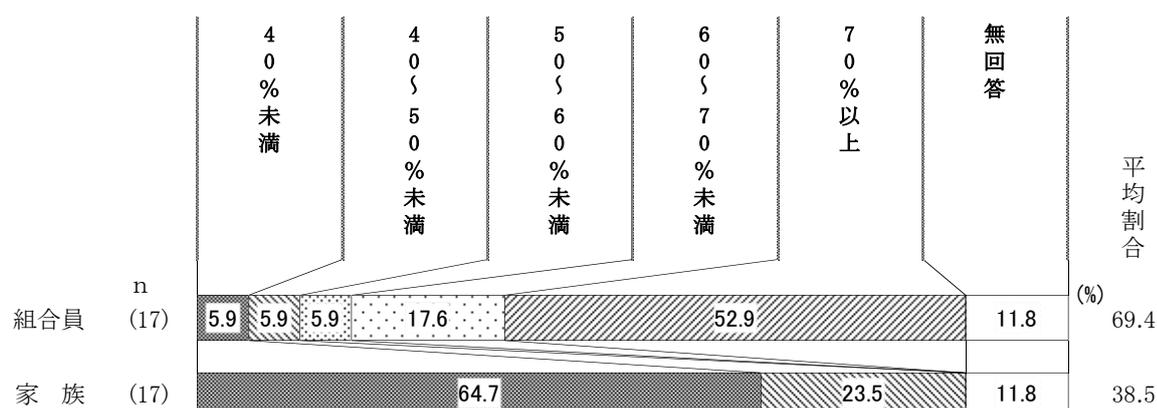
人数規模の割合を見ると、「2千人未満」は組合員が29.4%で、家族（23.5%）より約6ポイント高かったが、その他の人数規模での割合に大きな違いはなかった。

うち、40～74歳の特定健康診査の対象者となる割合を見ると、組合員では「70%以上」が52.9%を占めているが、家族では「40%未満」が64.7%を占めている。



※「うち40～70歳の平均人数」は未回答の2保険者を除いたもの

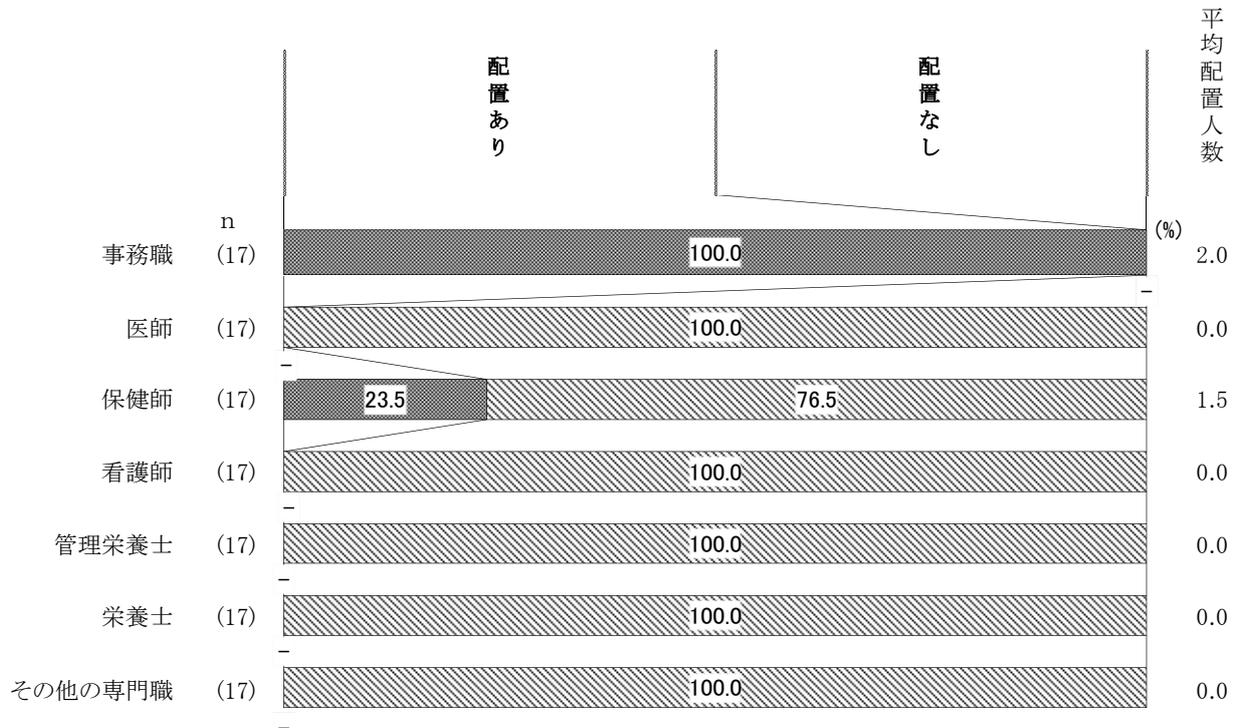
【うち40～70歳の割合】



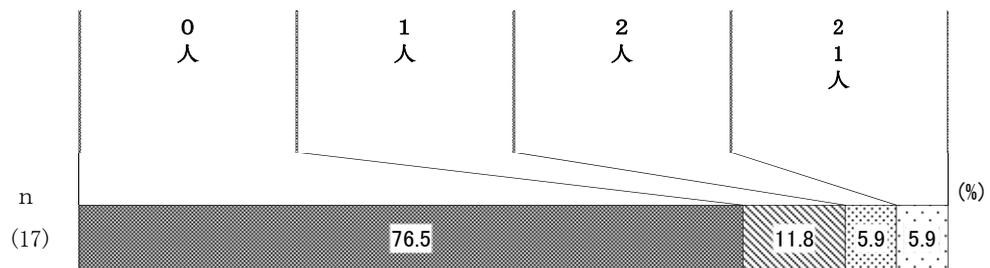
(2) 特定健康診査・特定保健指導に係る実務担当者数

特定健康診査・特定保健指導に係る実務担当者の配置状況について、「配置あり」は事務職が100.0%、「保健師」が23.5%となっており、その他の職種での配置は無かった。

平均配置人数は、事務職が2.0人で、保健師が1.5人であった。

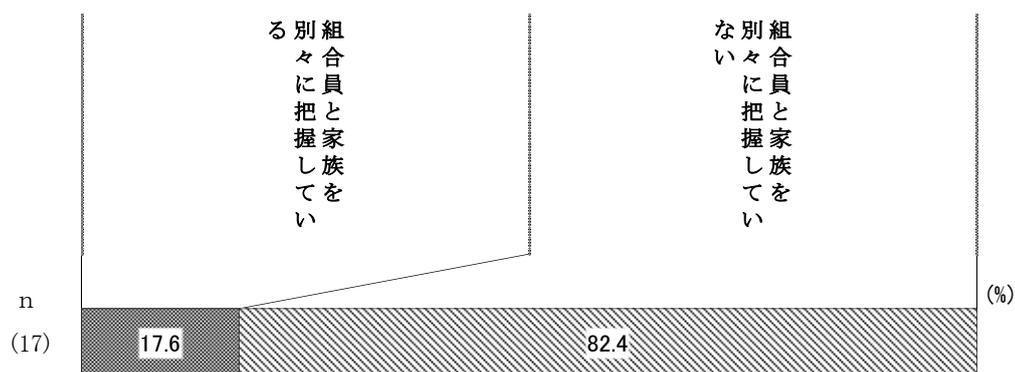


【保健師の配置人数】



(3) 特定健康診査・特定保健指導の人数の把握状況

特定健康診査、及び特定保健指導の人数の把握について、「組合員と家族を別々に把握している」は17.6%で、「組合員と家族を別々に把握していない」が82.4%で高かった。



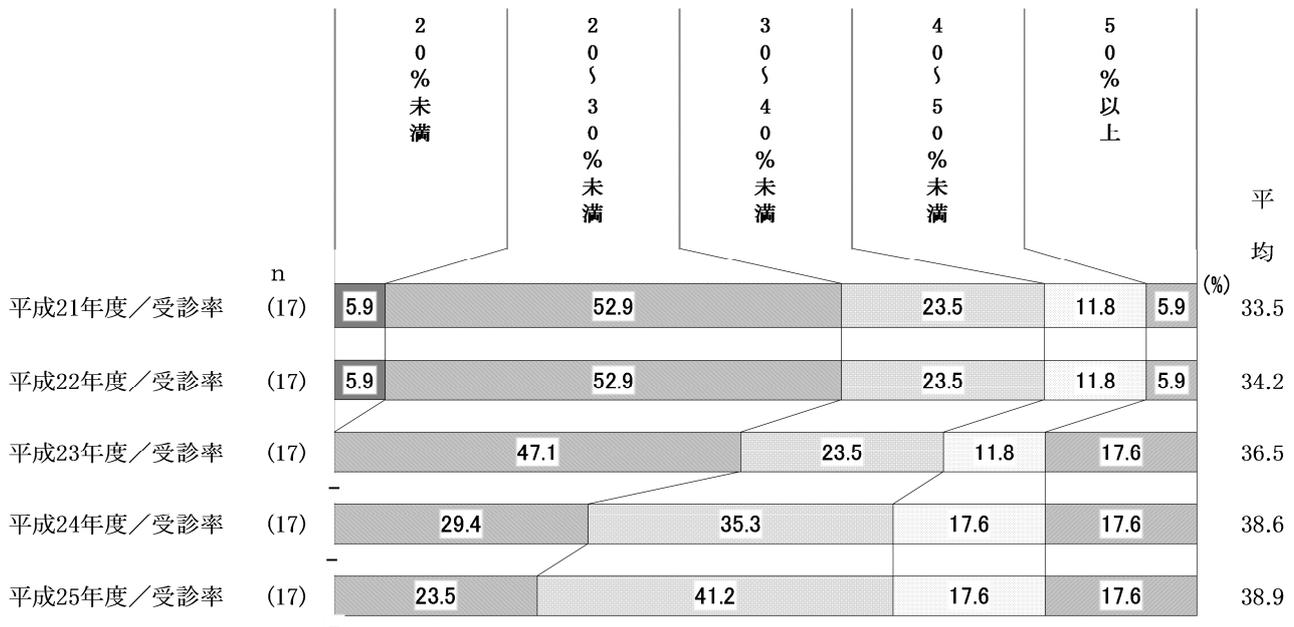
2. 特定保健指導について

(1) 特定健康診査対象者数・受診者数・受診率

問1 特定健康診査について、平成21～25年度（5年間）の対象者数・受診者数・受診率をご記入ください。

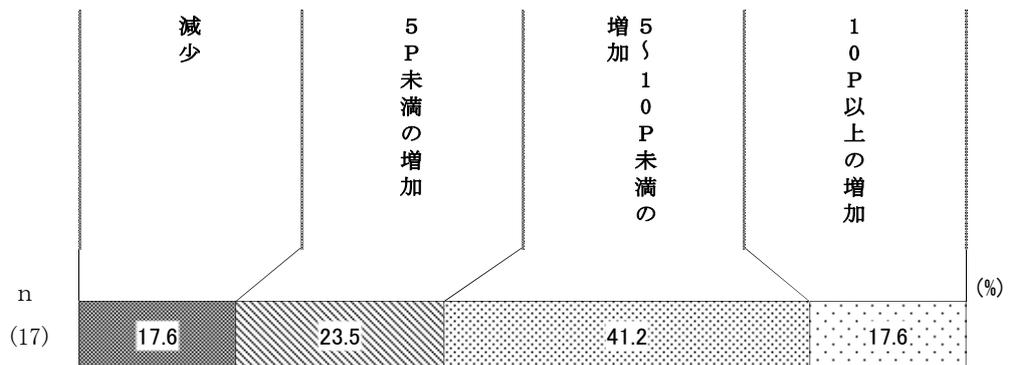
※健康診査について、組合員と家族を別々に把握している保険者は3組合のみであったため、ここでは、すべて組合員と家族を合わせた数値で比較した。

平成25年度の特定健康診査の受診率の平均は38.9%であり、平成21年度（33.5%）に比べて5.4ポイントの増加となっている。平成25年度の受診率を10%単位で見ると、「30～40%未満」が41.2%で最も多い領域となっている。次いで、「20～30%未満」（23.5%）、「40～50%未満」（17.6%）、「50%以上」（17.6%）となっている。



【平成21年度に対する受診率の増減】

平成21年度に対する受診率の増減を見ると、増加は82.4%を占めており、「5～10ポイント未満の増加」が41.2%と多くなっている。一方、減少は17.6%であった。



(2) 特定保健指導の対象者・終了者数・終了率

問2 特定保健指導について、平成21～25年度（5年間）の対象者数・終了者数・終了率を「動機付け支援」「積極的支援」それぞれをご記入ください。

1. 特定保健指導の対象者の出現状況

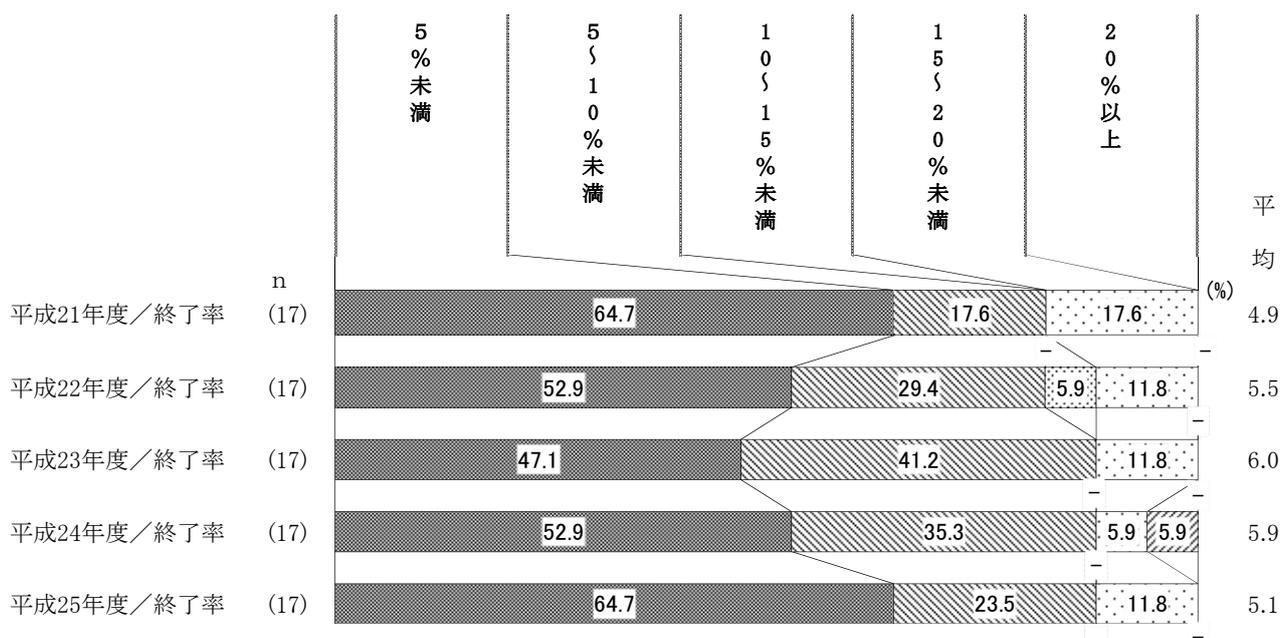
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成21年度からの増減 (%)
指導対象者の出現率 (対受診者)	17.8	17.6	18.4	17.2	17.9	0.1

平成25年度における特定保健指導の対象者の出現率（対受診者）は17.9%であり、平成21年度（17.8%）に比べて0.1ポイントの増加となっている。

2. 終了率（動機付け支援と積極的支援の合計）

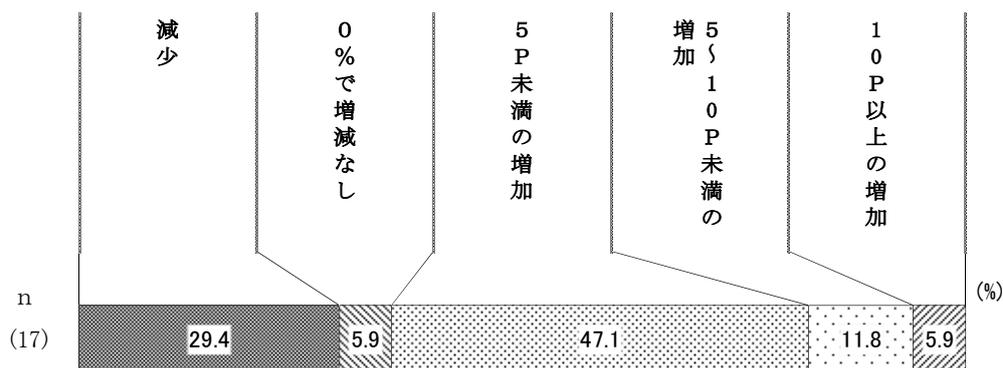
※終了率については、組合員と家族を別々に把握している保険者は3組合のみであったため、ここでは、すべて組合員と家族を合わせた数値で比較した。

平成25年度の特定保健指導の動機付け支援と積極的支援を合わせた終了率の平均は5.1%であり、平成21年度（4.9%）に比べて0.2ポイントの増加となっている。



【平成21年度に対する終了率（動機付け支援＋積極的支援）の増減】

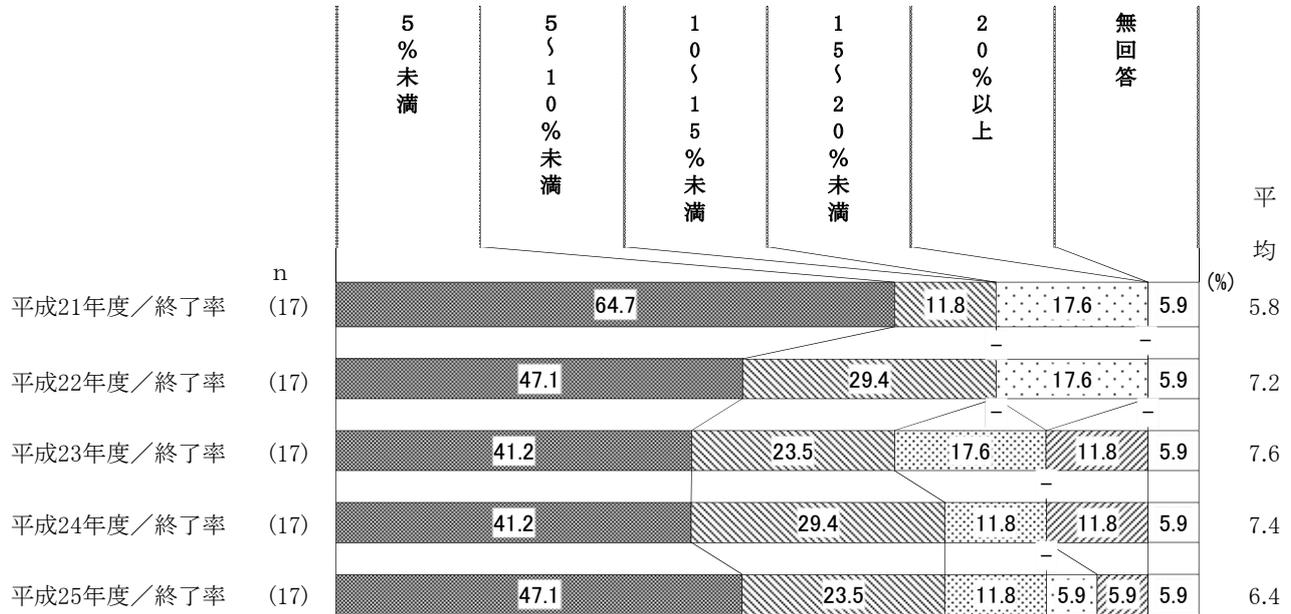
平成21年度に比べて終了率（動機付け支援＋積極的支援）が増加した組合は64.7%となっている。



3. 終了率（動機付け支援）

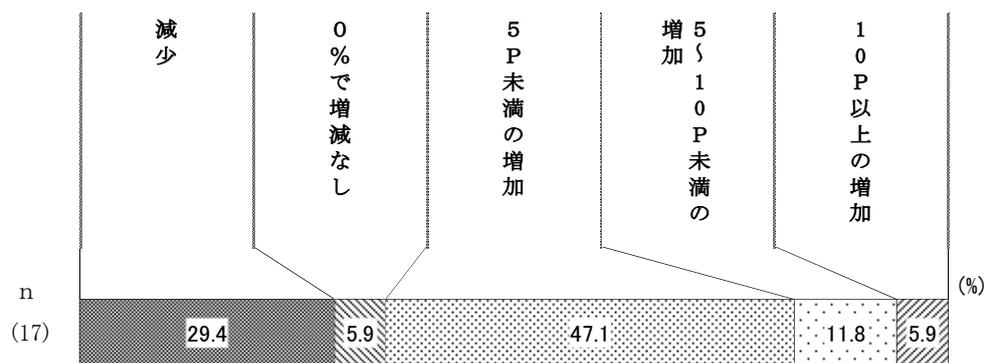
※終了率については、組合員と家族を別々に把握している保険者は3組合のみであったため、ここでは、すべて組合員と家族を合わせた数値で比較した。

平成25年度の特典保健指導動機付け支援の終了率の平均は6.4%であり、平成21年度（5.8%）に比べて0.6ポイントの増加となっている。



【平成21年度に対する終了率（動機付け支援）の増減】

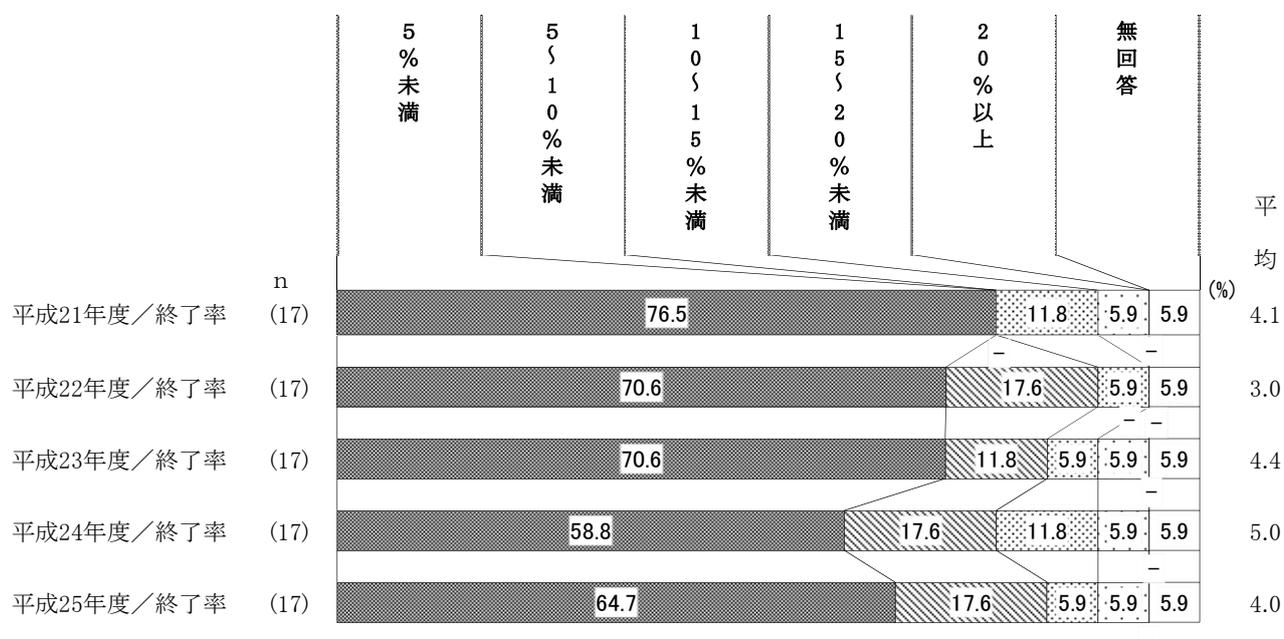
平成21年度に比べて動機付け支援の終了率が増加した組合は52.9%となっている。



4. 終了率（積極的支援）

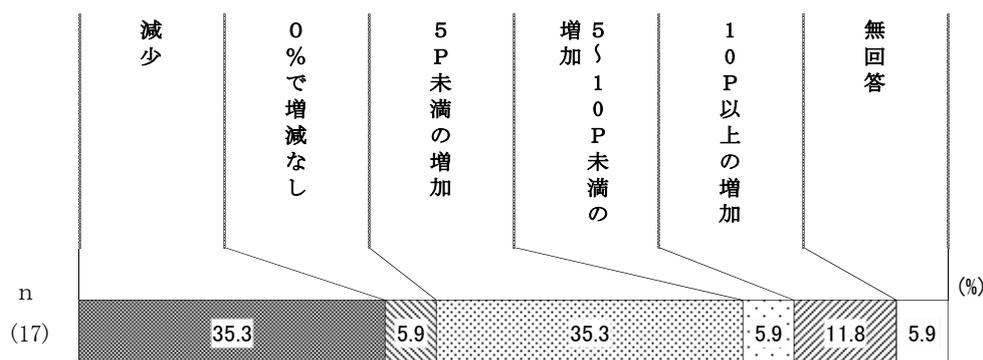
※終了率については、組合員と家族を別々に把握している保険者は3組合のみであったため、ここでは、すべて組合員と家族を合わせた数値で比較した。

平成25年度の特定保健指導の終了率の平均は4.0%であり、平成21年度（4.1%）に比べて0.1ポイントの減少となっている。



【平成21年度に対する終了率（積極的支援）の増減】

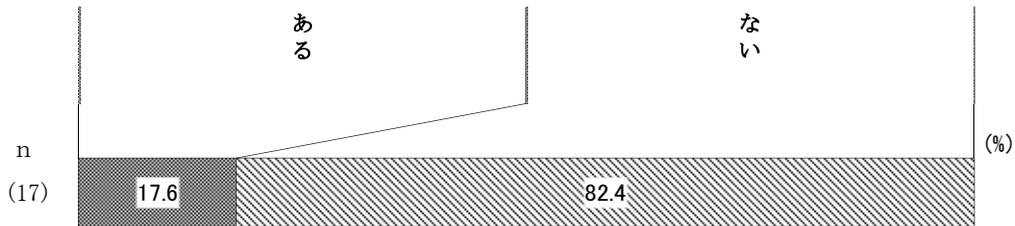
平成21年度に比べて積極的支援の終了率が増加した組合は47.1%となっている。



(3) 保健指導支援システムの有無

問3 貴組合には、保健指導支援システム（対象者の情報、支援の経過、健診結果などを経年的に管理するシステム（東京都国民健康保険団体連合会 特定健診・特定保健指導支援システムを除く））がありますか。

保健指導支援システムについては、「ある」が17.6%で、「ない」が82.4%と多くなっている。

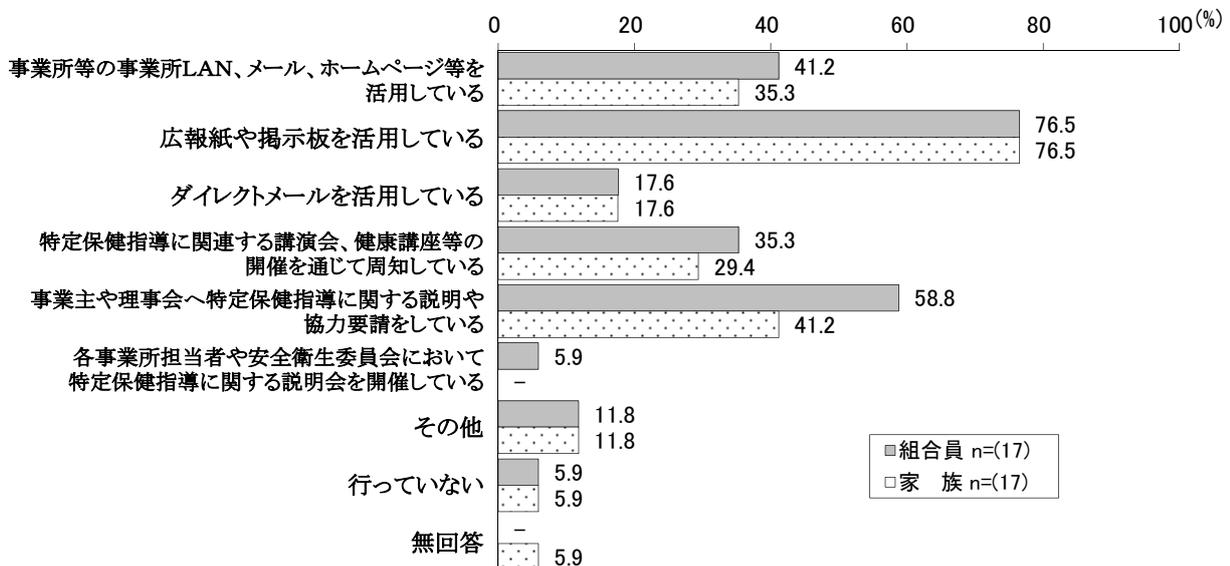


(4) 特定保健指導を周知する方法

問4 特定保健指導を周知する方法として、どのようなことを行っていますか。
(該当するものすべて)

特定保健指導の周知方法について、組合員に対しては、「広報紙や掲示板を活用している」が76.5%で最も高く、次いで、「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」(58.8%)、「事業所等の事業所LAN、メール、ホームページ等を活用している」(41.2%)となっている。

家族に対する周知方法は、組合員と比べて大きな違いはみられない。

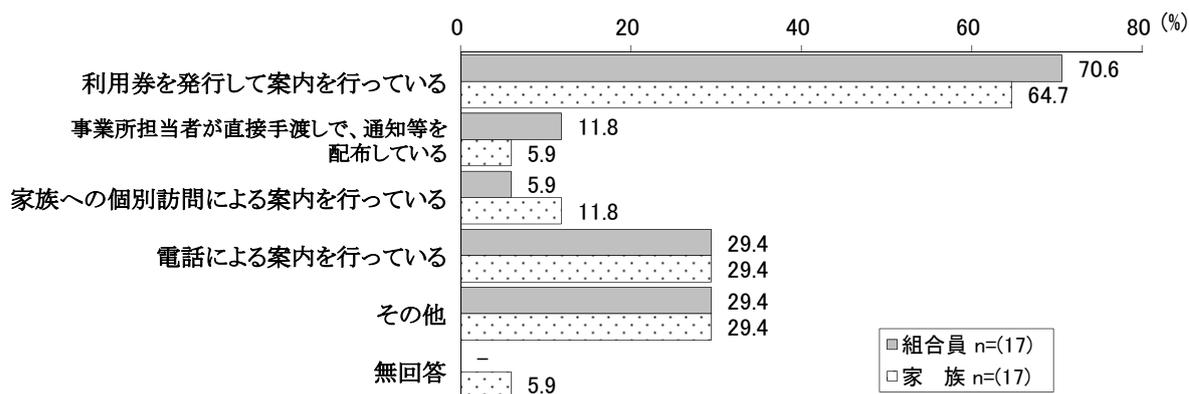


(5) 特定保健指導の案内方法

問5 特定保健指導の案内はどのように行っていますか。(該当するものすべて)

特定保健指導の案内方法について、組合員に対しては、「利用券を発行して案内を行っている」が70.6%で最も高く、次いで、「電話による案内を行っている」(29.4%)となっている。

家族に対する案内方法は、組合員と比べておおきな違いはみられない。



○「その他」の主な内容

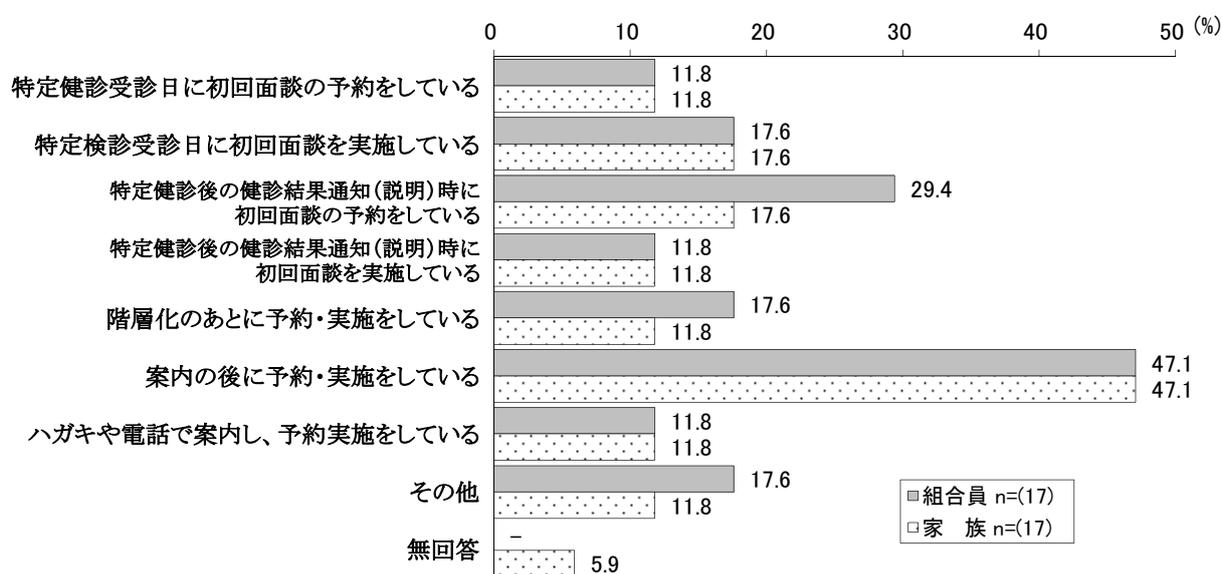
- ・はがきにて案内後、電話で意思確認をしている。
- ・健診結果説明会や健康教室において案内を行う。
- ・健診実施機関、および支部より案内通知の送付。
- ・対象者を抽出し、委託先から保険者の封筒で送付してもらう。
- ・電話で対象者へ面談のお願いをし、委託先から案内を送付している。

(6) 初回面談の予約や実施のタイミング

問6 初回面談の予約、もしくは実施はどのようなタイミングで行っていますか。
(該当するものすべて)

初回面談の予約や実施のタイミングについて、組合員に対しては、「案内の後に予約・実施をしている」が47.1%で最も高く、次いで、「特定健診後の健診結果通知時に初回面談の予約をしている」(29.4%)、「特定健診受診日に初回面談を実施している」と「階層化のあとに予約・実施をしている」(各17.6%)となっている。

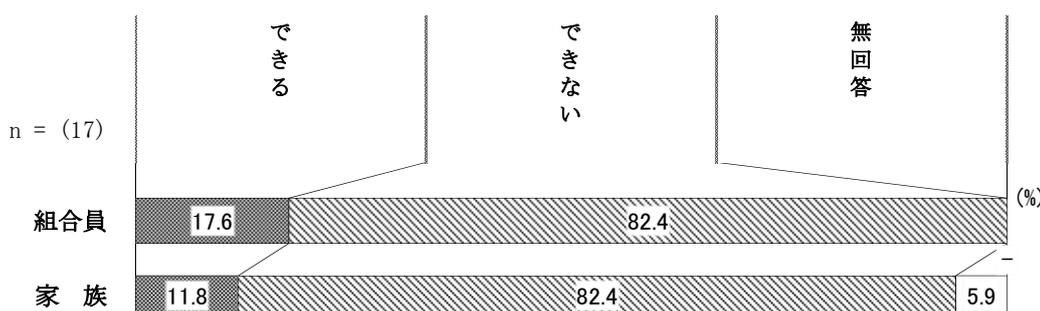
家族に対する予約や実施のタイミングは、組合員と大きな違いはないが、「特定健診後の健診結果通知時に初回面談の予約をしている」の割合が17.6%と組合員(29.4%)より低くなっている。



(7) インターネット等で保健指導の利用申込みや変更の状況

問7 特定保健指導の利用申し込みや変更等が、インターネットや携帯を通じてできるようになっていますか。

インターネット等で保健指導の利用申込みや変更の状況について、「できない」は組合員と家族に対して、ともに82.4%を占めている。「できる」は組合員（17.6%）が、家族（11.8%）より高くなっている。

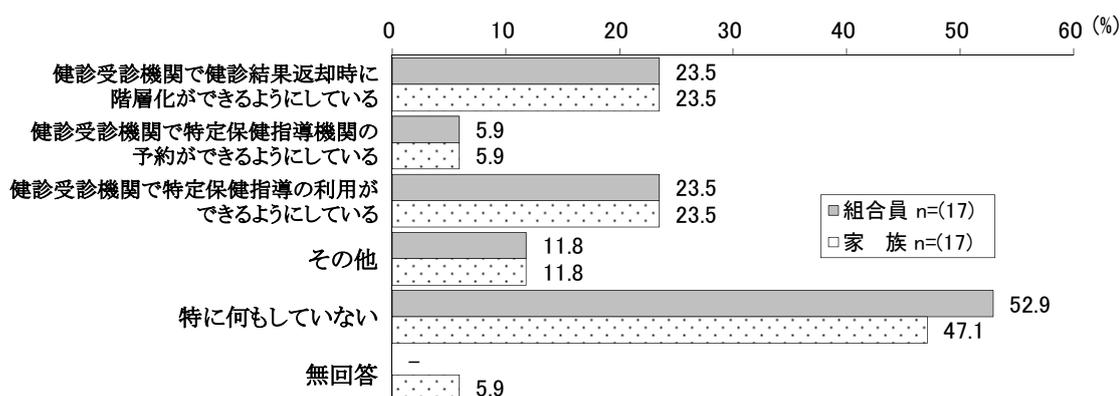


(8) 特定健診受診から特定保健指導までの期間を短縮する工夫

問8 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工夫をされていますか。（該当するものすべて）

特定健診受診から特定保健指導までの期間を短縮する工夫について、組合員に対しては、「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」と「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」がともに23.5%で最も高くなっている。一方、「特に何もしていない」は52.9%を占めている。

家族に対する工夫も、組合員と比べて大きな違いはみられない。

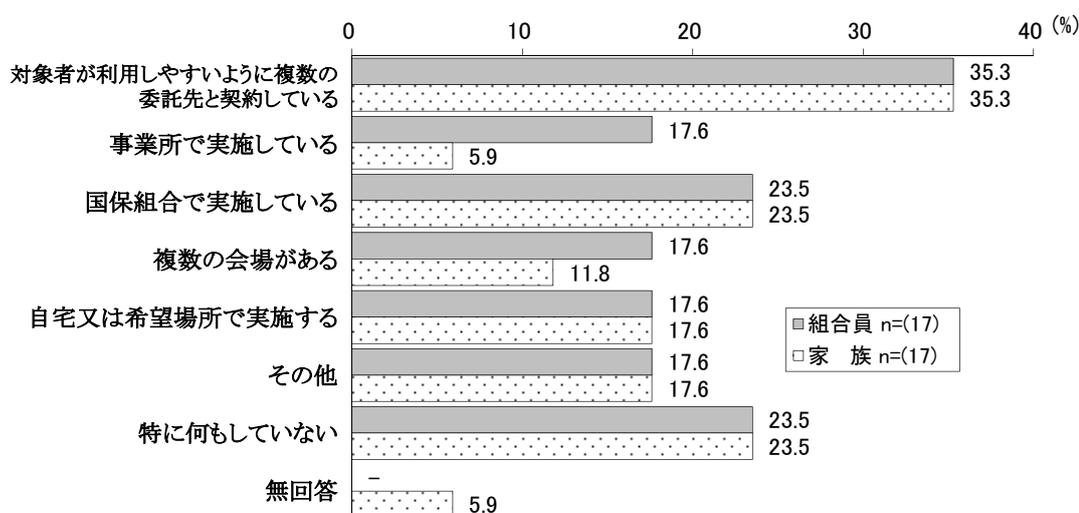


(9) 対象者の実情にあわせた特定保健指導機関や会場の設定等の工夫

問9 対象者の実情にあわせるために特定保健指導機関や会場の設定等の工夫をされていますか。
(該当するものすべて)

対象者の実情に合わせた指導機関や会場の設定等の工夫について、組合員に対しては、「対象者が利用しやすいように複数の委託先と契約している」が35.3%で最も高く、次いで、「国保組合で実施している」(23.5%)、「事業所で実施している」、「複数の会場がある」、「自宅又は希望場所で実施する」(各17.6%)となっている。

家族に対しても、「事業所で実施している」以外は組合員と大きな違いはみられない。

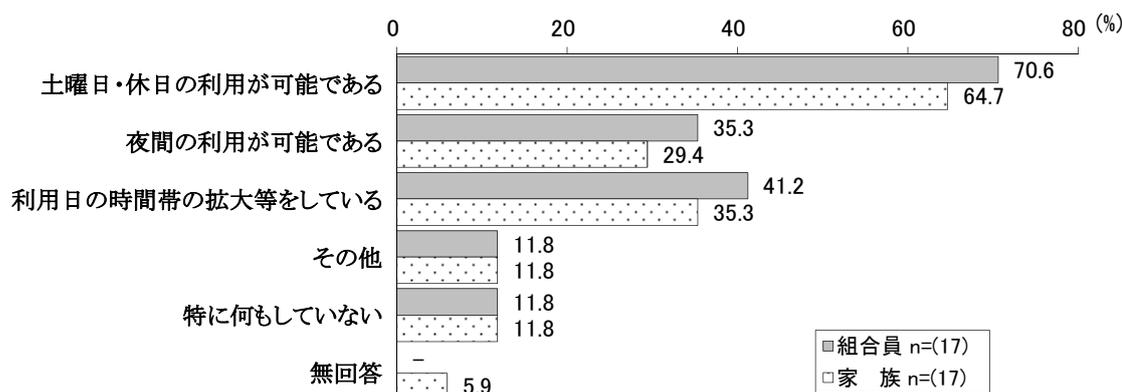


(10) 対象者の実情にあわせた日時の設定等の工夫

問10 対象者の実情にあわせた日時の設定等の工夫をされていますか。
(該当するものすべて)

対象者の実情に合わせた日時の設定等の工夫について、組合員に対しては、「土曜日・休日の利用が可能である」が70.6%で最も高く、次いで、「利用日の時間帯の拡大等をしている」(41.2%)、「夜間の利用が可能である」(35.3%)となっている。一方「特に何もしていない」は11.8%となっている。

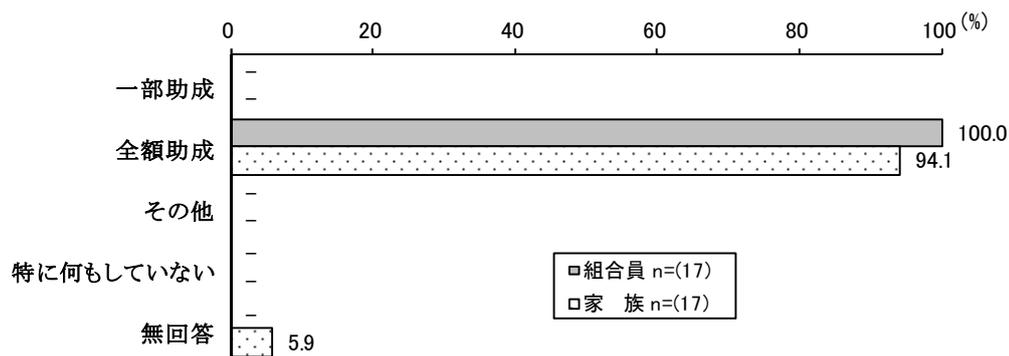
家族に対する日時設定の工夫、組合員と大きな違いはみられない。



(11) 特定保健指導の自己負担額を軽減するための助成状況

問11 特定保健指導の自己負担額を軽減するための助成をされていますか。
(該当するものすべて)

特定保健指導の自己負担額を軽減するための助成状況について、組合員に対しては、「全額助成」が100.0%となっており、家族に対しても94.1%となっている。



(12) 実施体制で工夫していること（自由記述）

問12 貴組合で、問7～問11までの事柄以外に実施体制で工夫していることがあれば自由にご記入ください。

その他に特定保健指導の実施体制で工夫していることについて、自由記述でたずねたところ、以下のような回答があった。

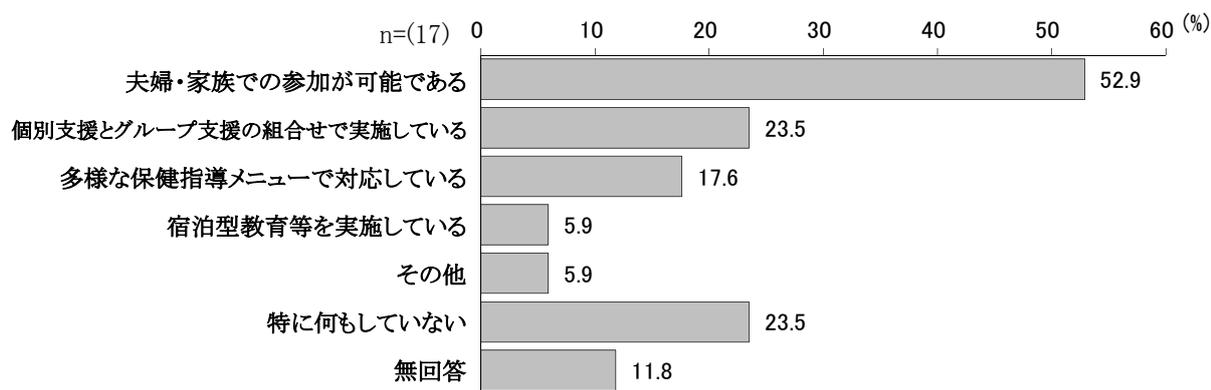
○具体的な内容（組合員と家族も同じ内容）

- ・実施機関や支部に対象者のデータを提供し、強力に勧奨する。
- ・パンフレットの内容を毎年変え、目を引く工夫をする。
- ・案内とは別に対象者に直接電話をして、受診のお願いをしている。

(13) 特定保健指導の「プログラム」について工夫していること

問13 特定保健指導の「プログラム」について工夫されていることがありますか。
(該当するものすべて)

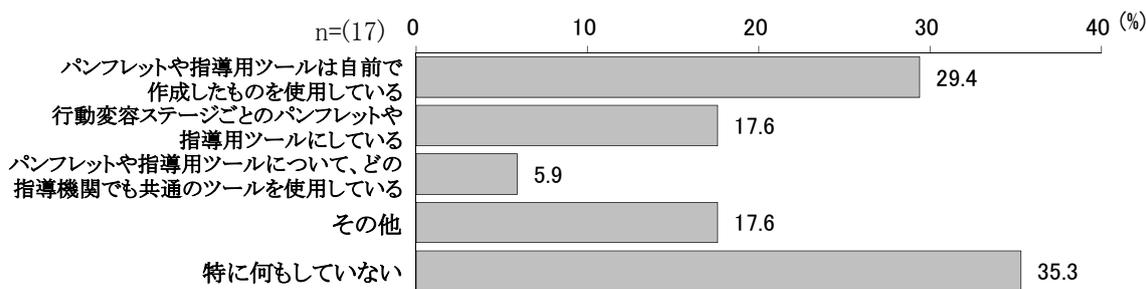
特定保健指導の「プログラム」について工夫していることは、「夫婦・家族での参加が可能である」が52.9%で最も高く、次いで、「個別支援とグループ支援の組合せで実施している」(23.5%)、「多様な保健指導メニューで対応している」(17.6%)となっている。一方、「特に何もしていない」は23.5%となっている。



(14) 特定保健指導の「教材等」について工夫していること

問14 特定保健指導の「教材等」について工夫されていることがありますか。
(該当するものすべて)

特定保健指導の「教材等」について工夫していることは、「特に何もしていない」が35.3%で最も高い割合となっている。行っている工夫としては、「パンフレットや指導用ツールは自前で作成したものを使用している」が29.4%で最も高く、次いで、「行動変容ステージごとのパンフレットや指導用ツールにしている」(17.6%)となっている。

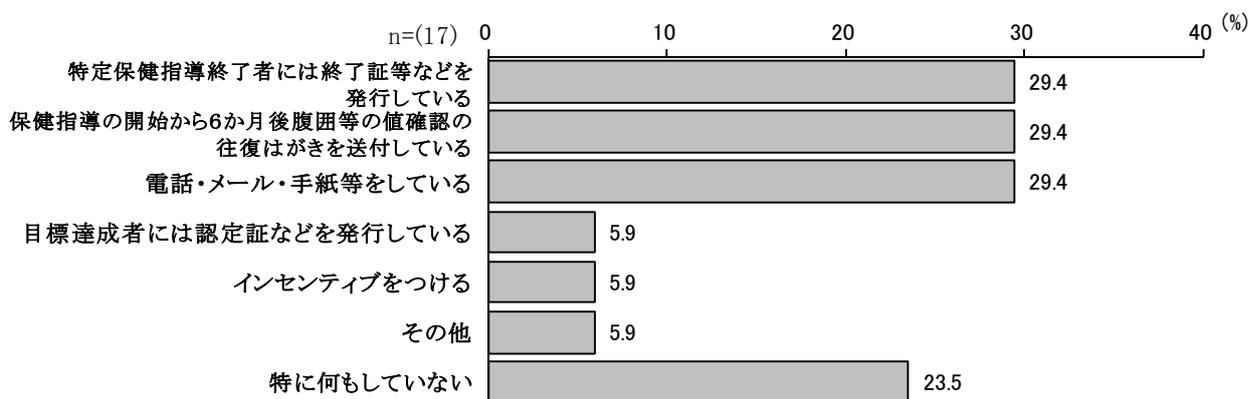


(15) 特定保健指導の終了率向上のために工夫していること

問15 特定保健指導の終了率向上のために工夫されていることがありますか。

(該当するものすべて)

特定保健指導の終了率向上のために工夫していることは、「特定保健指導終了者には終了証等を発行している」、「保健指導の開始から6か月後腹囲等の値確認の往復はがきを送付している」、「電話・メール・手紙等での連絡」(各29.4%)となっている。一方、「特に何もしていない」は23.5%と高い割合となっている。

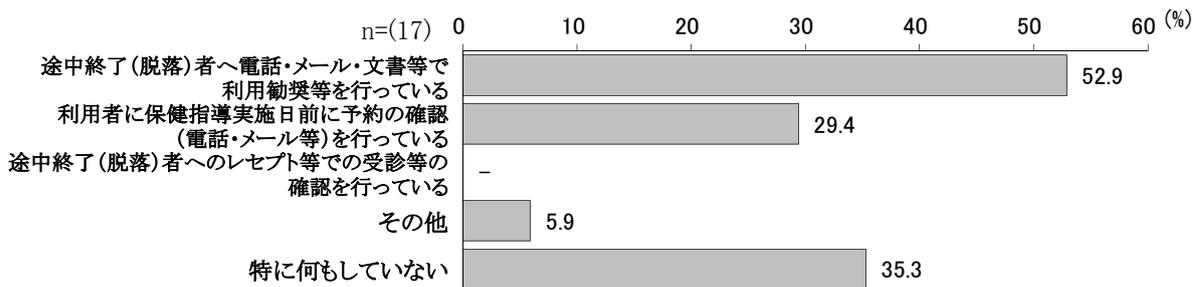


(16) 特定保健指導の途中終了（脱落）防止のために工夫していること

問16 特定保健指導の途中終了（脱落）防止のために工夫されていることがありますか。

(該当するものすべて)

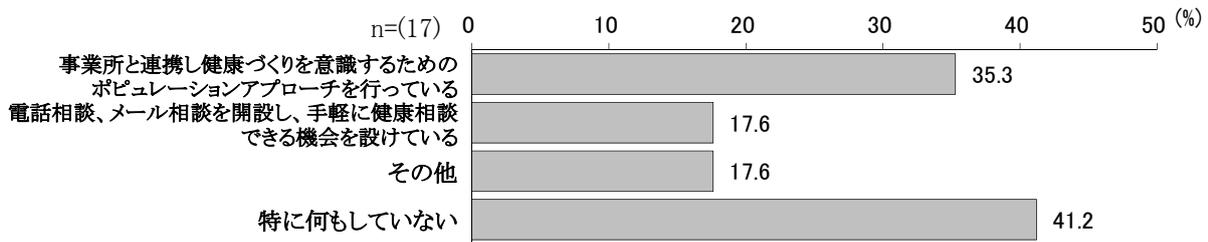
特定保健指導の途中終了（脱落）防止のために工夫していることは、「途中終了（脱落）者へ電話・メール・文書等で利用勧奨等を行っている」が52.9%で最も高く、次いで、「利用者に保健指導利用前に予約の確認（電話・メール等）を行っている」(29.4%)となっている。一方、「特に何もしていない」は35.3%となっている。



(17) 特定保健指導を助成するために保健事業と連携していること

問17 特定保健指導を助成するため保健事業と連携されていることがありますか。
(該当するものすべて)

特定保健指導を助成するため保健事業と連携していることは、「特に何もしていない」が41.2%で最も高くなっている。連携していることとしては、「事業所と連携し健康づくりを意識するためのポピュレーションアプローチを行っている」が35.3%で最も高く、次いで、「電話相談、メール相談を開設し、手軽に健康相談できる機会を設けている」が17.6%となっている。



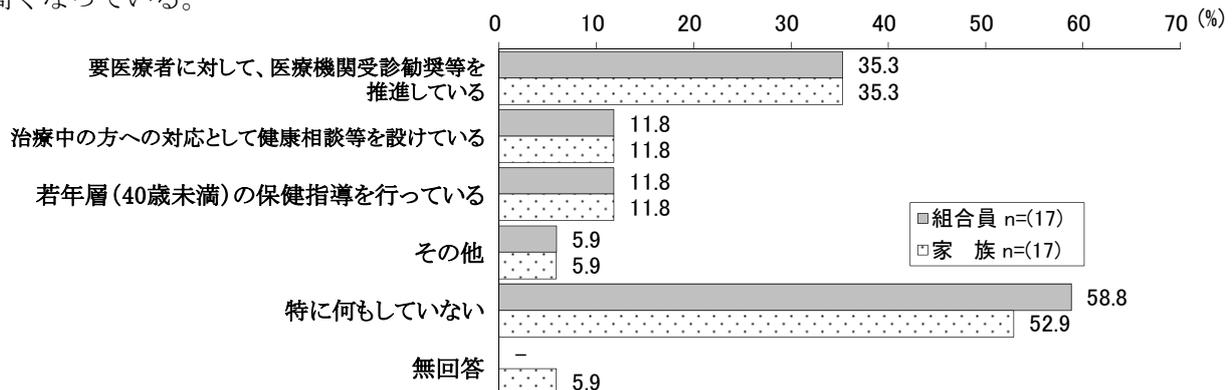
○「その他」の主な内容

- ・パンフレットや広報を、なるべく健診の時期に合わせて送付し周知している。
- ・支部・出張所が主催する健康教室等を実施している。
- ・支部で健康づくりを意識するためのポピュレーションアプローチを行っている。

(18) 特定保健指導の対象外となった受診者に対して行っている体制整備

問18 特定保健指導の対象外となった受診者に対して、何らかの体制を整備されていますか。
(該当するものすべて)

特定保健指導の対象外となった受診者に行っている保健指導体制整備について、組合員・家族に対してともに、「特に何もしていない」(58.8%・52.9%)が最も高くなっている。行っている体制としては、組合員・家族ともに、「要医療者に対して、医療機関受診勧奨等を推進している」が35.3%で最も高くなっている。

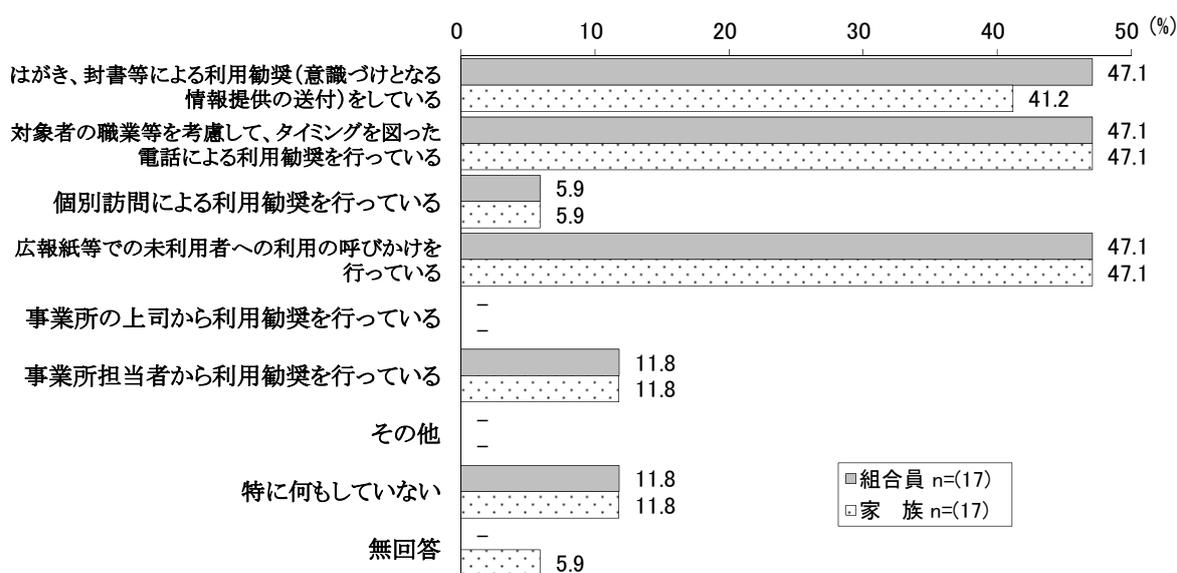


(19) 特定保健指導の未利用者に対して行っている利用勧奨

問19 特定保健指導の未利用者に対して、どのような利用勧奨を行っていますか。
(該当するものすべて)

特定保健指導の未利用者に対して行っている利用勧奨内容について、組合員に対しては、「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」、「対象者の職業等を考慮して、タイミングを図った電話による利用勧奨を行っている」、「広報紙等での未利用者への利用の呼びかけを行っている」がともに47.1%となっている。

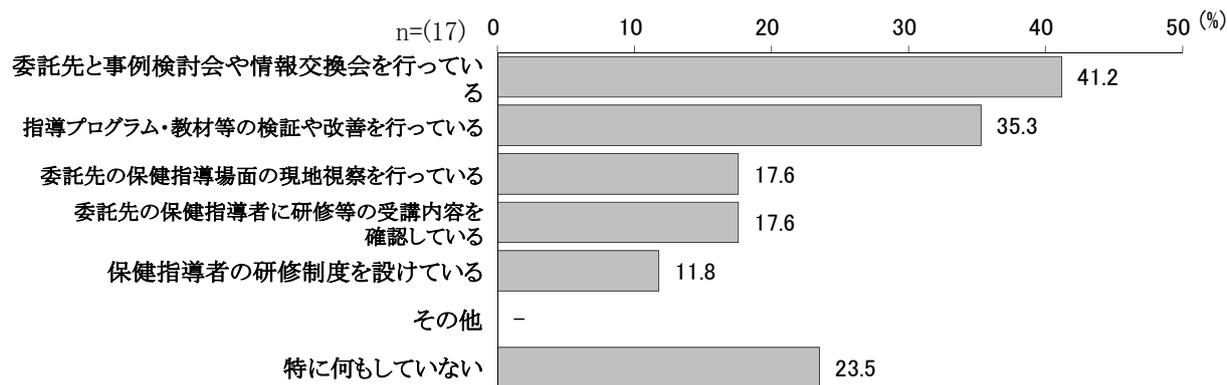
家族に対する利用勧奨も、組合員と比べて大きな違いはみられない。



(20) 特定保健指導の質の確保について行っていること

問20 特定保健指導の質の確保について、どのようなことを行っていますか。
(該当するものすべて)

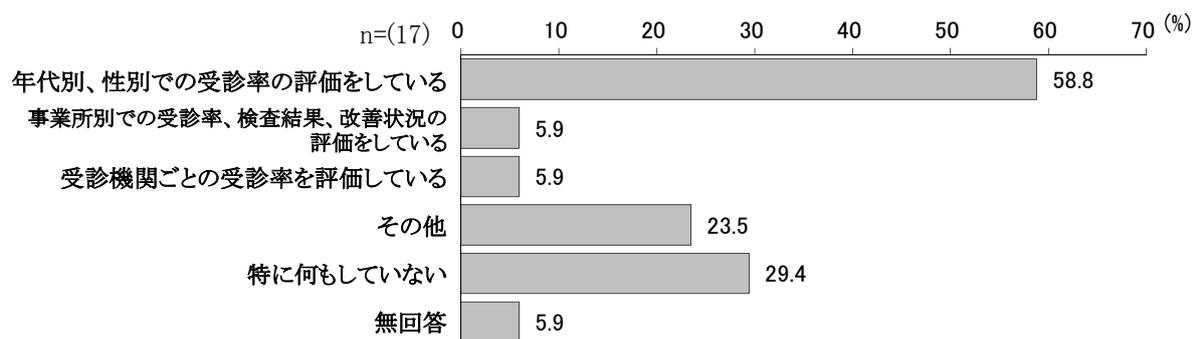
特定保健指導の質の確保について行っていることは、「委託先と事例検討会や情報交換会を行っている」が41.2%で最も高く、次いで、「指導プログラム・教材等の検証や改善を行っている」(35.3%)となっている。一方、「特に何もしていない」は23.5%となっている。



(21) 特定健診受診率について行っている分析や評価

問21 貴組合では、**特定健診の受診率**についてどのような分析や評価をされていますか。
(該当するものすべて)

特定健診受診率について行っている分析や評価については、「年代別、性別での受診率の評価をしている」が58.8%で最も高く、「その他」も23.5%となっている。一方、「特に何もしていない」は29.4%となっている。



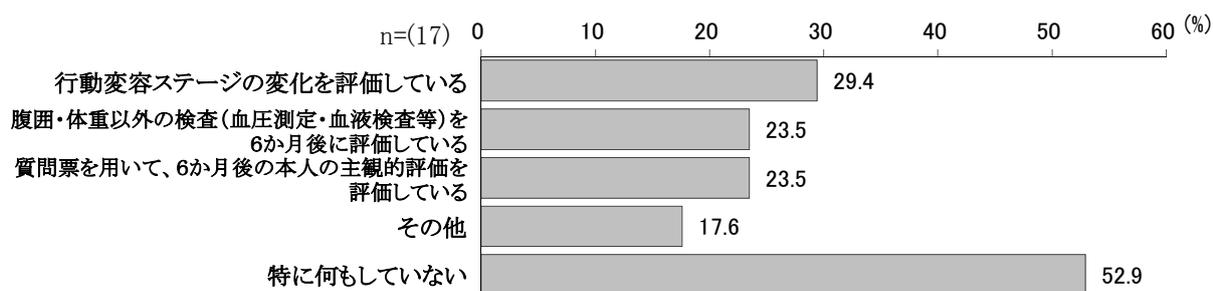
○「その他」の主な内容

- ・支部ごとの組合員・家族別の受診率を評価している。
- ・支部別での受診率を評価している。
- ・支部毎に受診率を算出して、実施方法（集団・個別）による受診率の評価をしている。
- ・事業所の地区別・個人の住所地別の受診率を評価している。

(22) 特定保健指導の結果について行っている分析や評価

問22 貴組合では、**特定保健指導の結果**についてどのような分析や評価をされていますか。
(該当するものすべて)

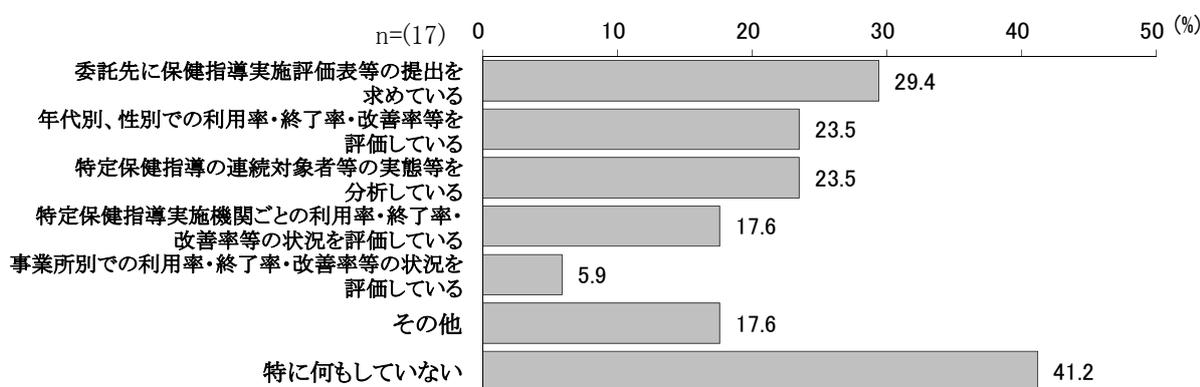
特定保健指導の結果について行っている分析や評価については、「特に何もしていない」が52.9%で最も高くなっている。行っている分析や評価の内容としては、「行動変容ステージの変化を評価している」が29.4%で最も高くなっている。



(23) 特定保健指導の利用率・終了率及び改善率等について行っている分析や評価

問23 貴組合では、特定保健指導の利用率・終了率及び改善率等について分析や評価をされていますか。
(該当するものすべて)

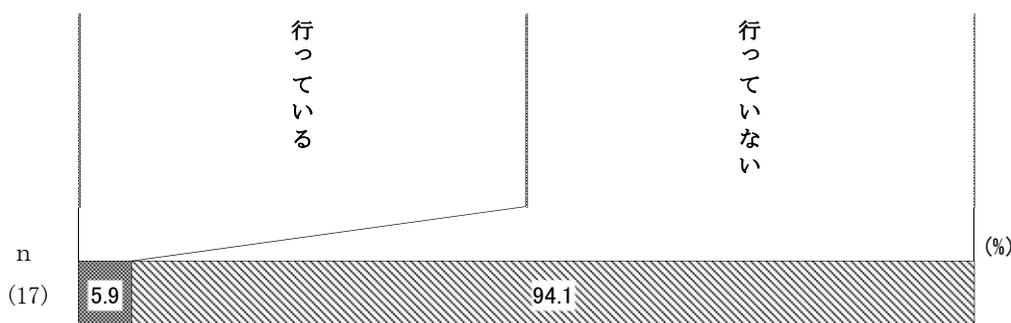
特定保健指導の利用率・終了率及び改善率等について行っている分析や評価については、「特に何もしていない」が41.2%で最も高くなっている。行っている分析や評価の内容としては、「委託先に保健指導実施評価表等の提出を求めている」が29.4%で最も高く、次いで、「年代別、性別での利用率・終了率・改善率等を評価している」と「特定保健指導の連続対象者等の実態等を分析している」(各23.5%)となっている。



(24) 特定保健指導の未利用者に対するアンケート調査等による調査分析状況

問24 貴組合では、特定保健指導の未利用者に対してアンケート等による調査分析をされていますか。

特定保健指導の未利用者に対するアンケート等による調査分析については、「行っていない」が94.1%を占めており、「行っている」はわずかに5.9%となっている。



(25) 特定保健指導に関して分析や評価をしていること（自由記述）

問25 貴組合で、問22～問24までの事柄以外に特定保健指導に関して分析や評価をしていることがあれば自由にご記入ください。

問22から問24までの事柄以外に特定保健指導に関して分析や評価をしていることについて、自由記述でたずねたところ、以下の回答があった。

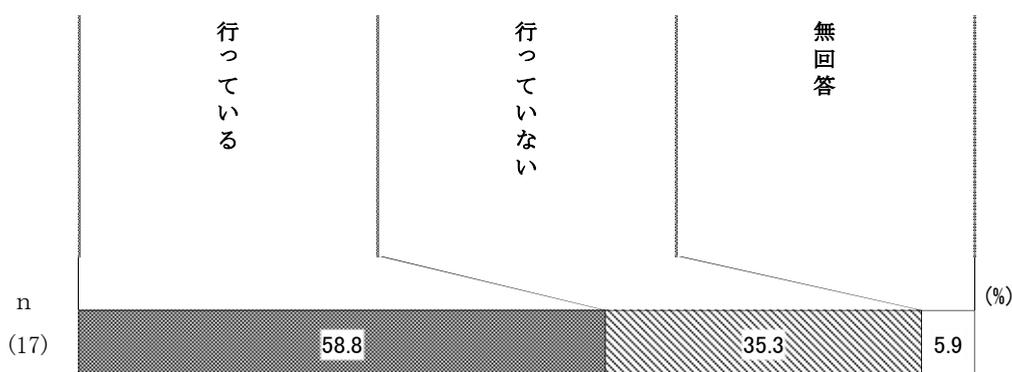
○具体的な内容（組合員と家族も同じ内容）

- ・特定保健指導実施機関の実施者（保健師等）に、特定健診実施計画（5年1期）作成に合わせたアンケート調査、及び「特定保健指導支援計画及び実施報告書」から、支援に関する工夫点や問題点を把握し、業務委託に対する評価を行っている。

(26) 健診データとレセプトデータ等による医療費の動向や疾病状況

問26 貴組合では、健診データとレセプトデータ等による医療等の動向や疾病状況の分析を行っていますか。

健診データとレセプトデータ等による医療費の動向や疾病状況の分析については、「行っている」が58.8%で、「行っていない」(35.3%)より高くなっている。



第4章 被用者保険

(健康保険組合、共済組合、協会けんぽ)

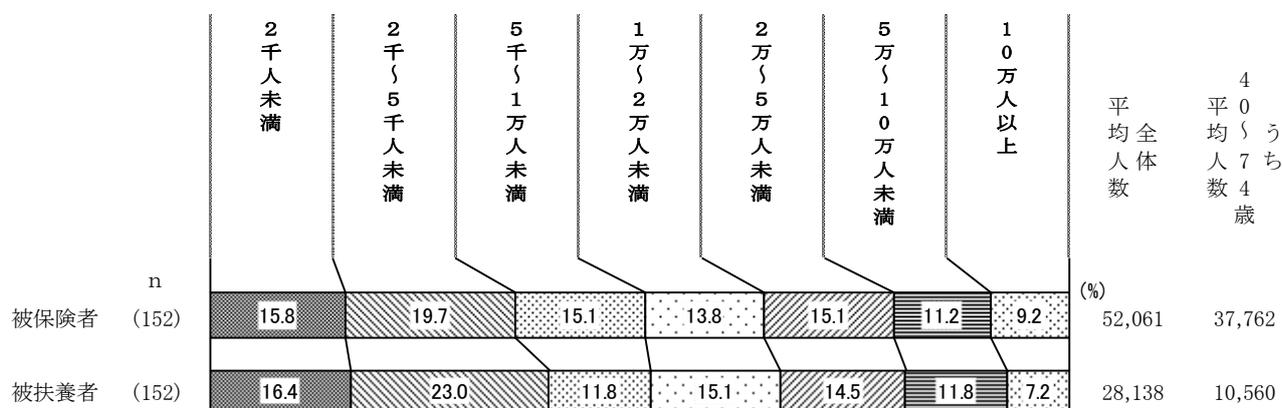
1. 基本属性

(1) 被保険者と被扶養者の人数

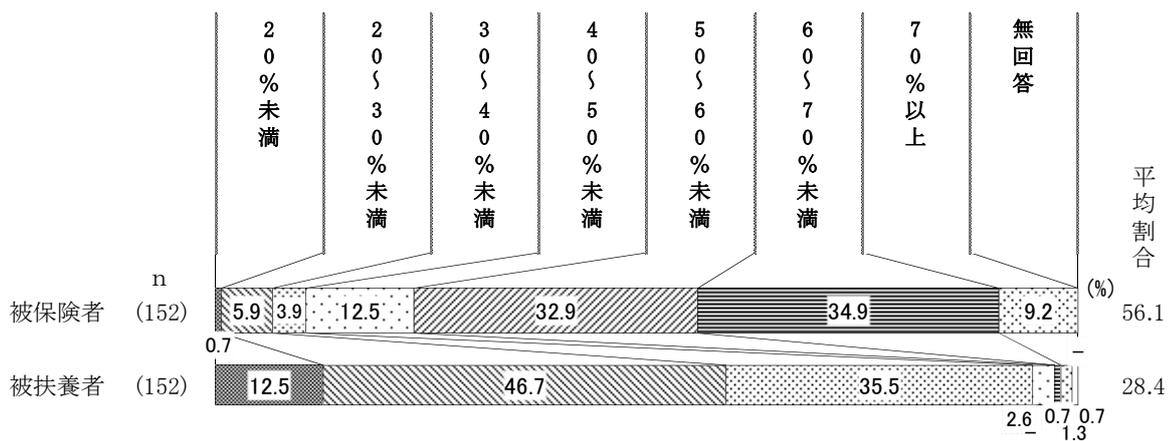
全体における被保険者の平均人数は52,061人で、被扶養者の平均人数は28,138人であった。

人数規模の割合を見ると、「2千人未満」も被保険者は15.8%、被扶養者は16.4%であった。一方、「10万人以上」と「5万～10万人未満」を合わせた『5万人以上』の被保険者は20.4%、被扶養者は19.0%になっている。

うち、40～74歳の特定健康診査の対象者となる割合を見ると、被保険者では『50%以上』が77.0%を占めており、被扶養者では『40%未満』が94.7%を占めている。



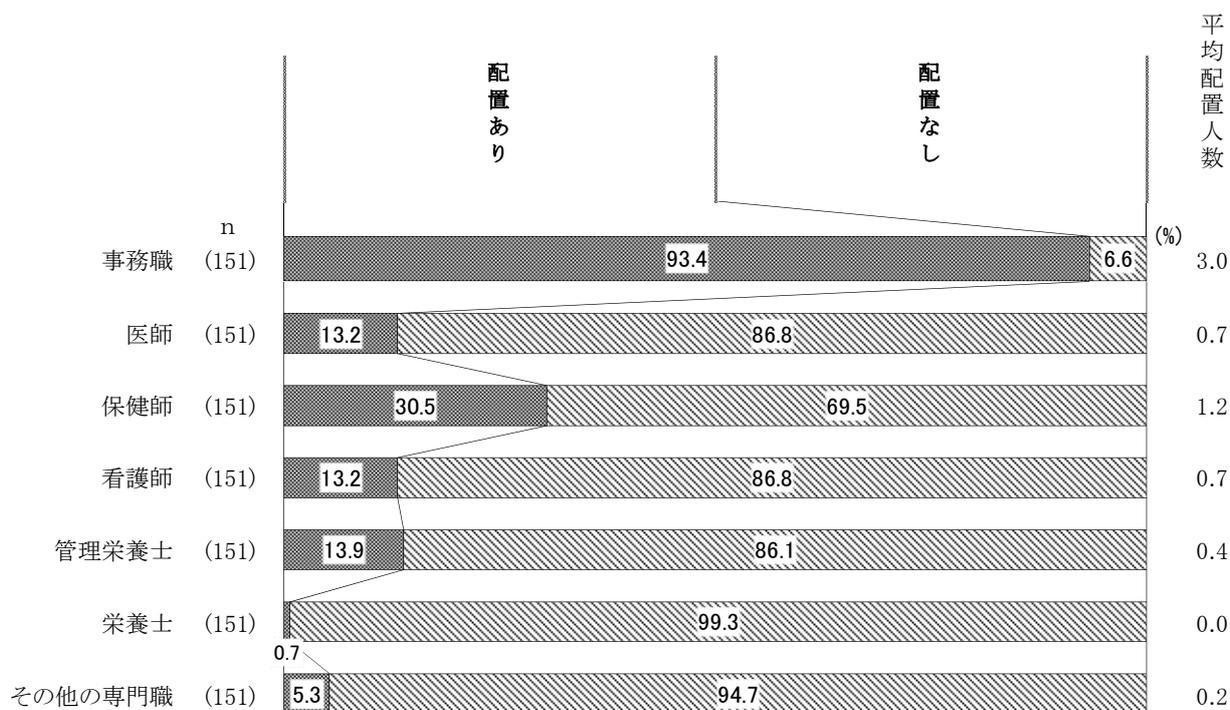
【うち40～74歳の割合】



(2) 特定健康診査・特定保健指導に係る実務担当者の配置状況

特定健康診査・特定保健指導に係る実務担当者の配置状況について、「配置あり」は事務職が93.4%で最も高く、次いで、「保健師」(30.5%)、「管理栄養士」(13.9%)、「医師」(13.2%)、「看護師」(13.2%)となっている。

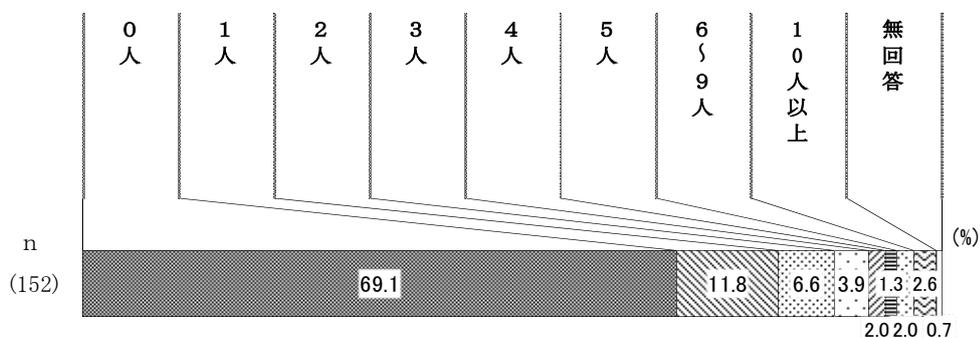
平均配置人数は、事務職が3.0人、保健師が1.2人であった。



○その他の専門職の内訳

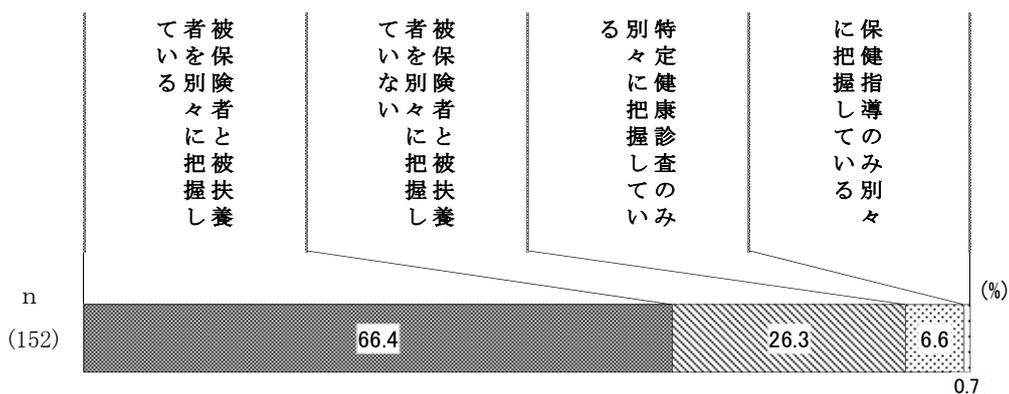
- ・健康運動指導士 (4 保険者)
- ・放射線技師 (3 保険者)
- ・臨床検査技師 (3 保険者)

【保健師の配置人数別の内訳】



(3) 特定健康診査・特定保健指導の人数の把握状況

特定健康診査、及び特定保健指導の人数の把握について、「被保険者と被扶養者を別々に把握している」は66.4%で、「被保険者と被扶養者を別々に把握していない」は26.3%であった。また、「特定健康診査のみ別々に把握している」も6.6%あった。



2. 特定保健指導について

(1) 特定健康診査対象者数・受診者数・受診率

問1 特定健康診査について、平成21～25年度（5年間）の対象者数・受診者数・受診率をご記入ください。

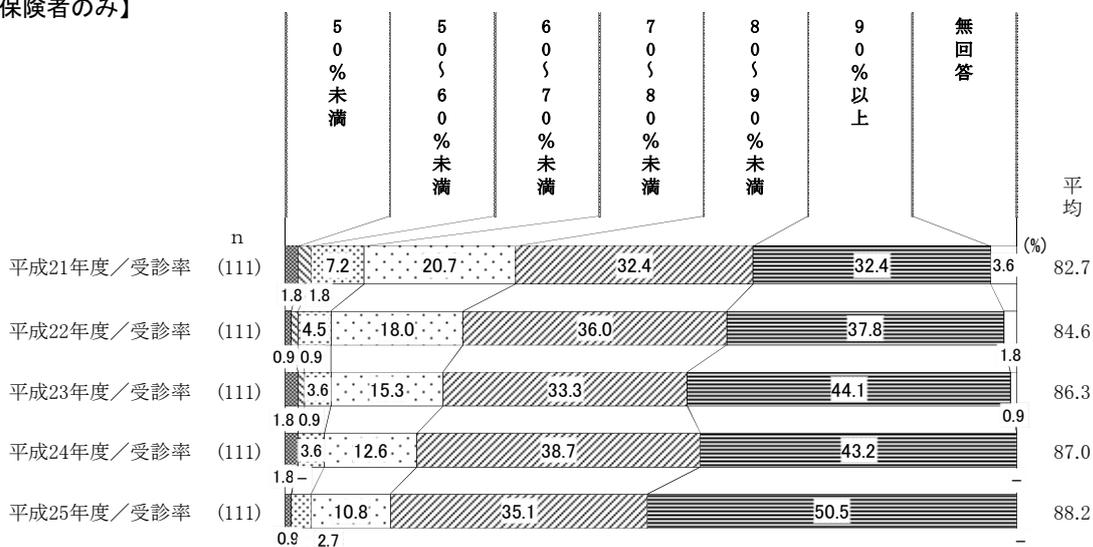
		(上段：人数/下段：%)								
		調査数	5	6	7	8	9	9	無回答	平均
			0	5	6	7	8	9		
			%	%	%	%	%	%		
			未満	未満	未満	未満	未満	以上		
被保険者と被扶養者を別々に把握している	平成21年度	111	2	2	8	23	36	36	4	82.7
		100.0	1.8	1.8	7.2	20.7	32.4	32.4	3.6	
	平成22年度	111	1	1	5	20	40	42	2	84.6
		100.0	0.9	0.9	4.5	18.0	36.0	37.8	1.8	
	平成23年度	111	2	1	4	17	37	49	1	86.3
		100.0	1.8	0.9	3.6	15.3	33.3	44.1	0.9	
平成24年度	111	2	-	4	14	43	48	-	87.0	
	100.0	1.8	-	3.6	12.6	38.7	43.2	-		
平成25年度	111	1	-	3	12	39	56	-	88.2	
	100.0	0.9	-	2.7	10.8	35.1	50.5	-		
被扶養者	平成21年度	111	36	31	18	12	7	-	7	36.5
		100.0	32.4	27.9	16.2	10.8	6.3	-	6.3	
	平成22年度	111	28	37	18	15	8	2	3	38.9
		100.0	25.2	33.3	16.2	13.5	7.2	1.8	2.7	
	平成23年度	111	32	24	28	11	11	3	2	39.9
		100.0	28.8	21.6	25.2	9.9	9.9	2.7	1.8	
平成24年度	111	30	22	24	19	9	6	1	42.3	
	100.0	27.0	19.8	21.6	17.1	8.1	5.4	0.9		
平成25年度	111	24	26	29	14	10	7	1	42.4	
	100.0	21.6	23.4	26.1	12.6	9.0	6.3	0.9		
別々に把握し、被扶養者はいない	平成21年度	41	7	4	14	9	5	-	2	63.4
		100.0	17.1	9.8	34.1	22.0	12.2	-	4.9	
	平成22年度	41	6	4	13	11	6	-	1	66.5
		100.0	14.6	9.8	31.7	26.8	14.6	-	2.4	
	平成23年度	41	4	4	12	11	9	-	1	69.2
		100.0	9.8	9.8	29.3	26.8	22.0	-	2.4	
平成24年度	41	3	2	10	12	12	-	2	72.7	
	100.0	7.3	4.9	24.4	29.3	29.3	-	4.9		
平成25年度	41	1	4	4	17	13	1	1	74.2	
	100.0	2.4	9.8	9.8	41.5	31.7	2.4	2.4		

平成25年度の特定健康診査の受診率について、被保険者の平均は88.2%であった。受診率を10%単位で見ると、「90%以上」が50.5%で最も多い領域となっており、次いで、「80～90%未満」(35.1%)となっている。

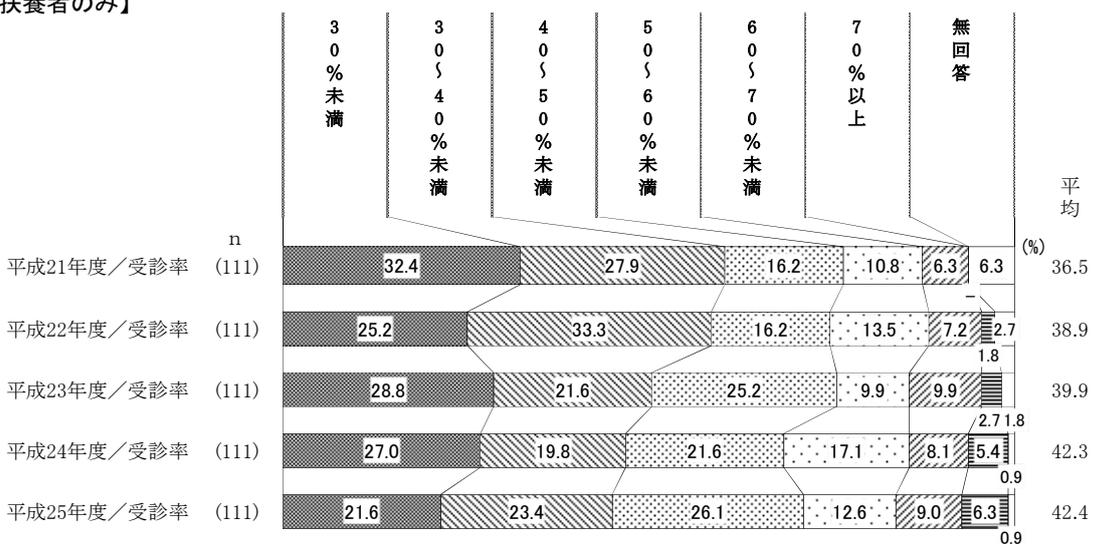
被扶養者の平均は42.4%であった。受診率を10%単位で見ると、「40～50%未満」が26.1%で最も多い領域となっており、次いで、「30～40%未満」(23.4%)、「30%未満」(21.6%)、「50～60%未満」(12.6%)となっている。

平成21年度からの受診率の推移を見ると、被保険者では、平成21年度（82.7%）から5.5ポイントの増加となっており、被扶養者では、平成21年度（36.5%）から5.9ポイントの増加となっている。

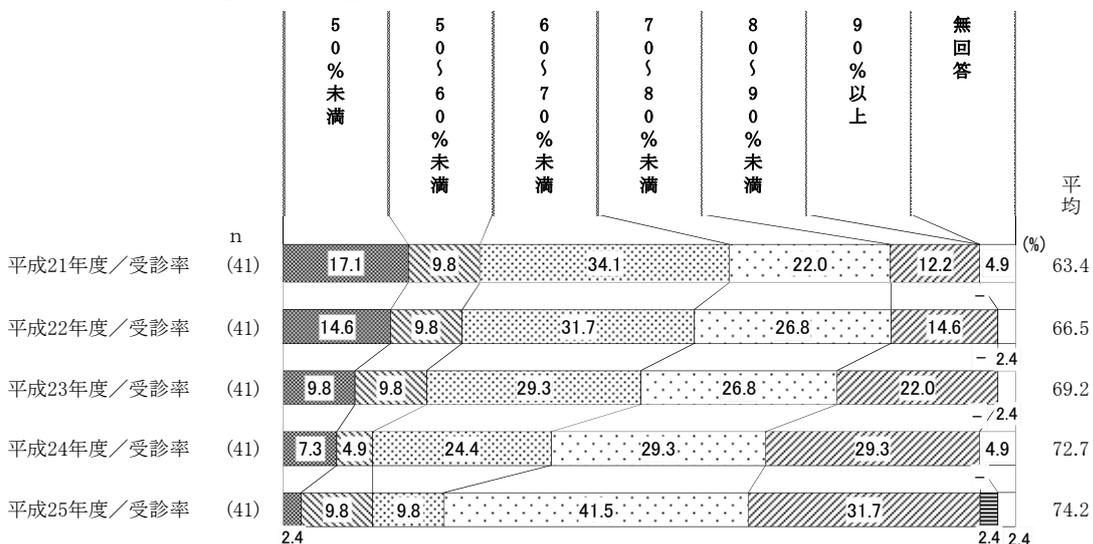
【被保険者のみ】



【被扶養者のみ】



※【被保険者と被扶養者を別々に把握していない】

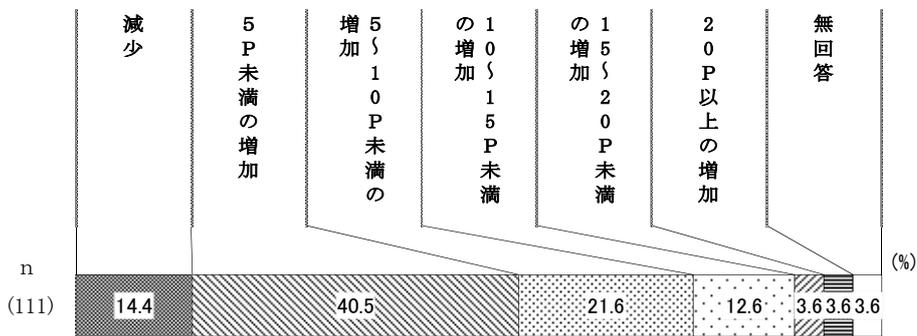


【平成21年度に対する終了率（動機付け支援＋積極的支援）の増減】（保険者単位）

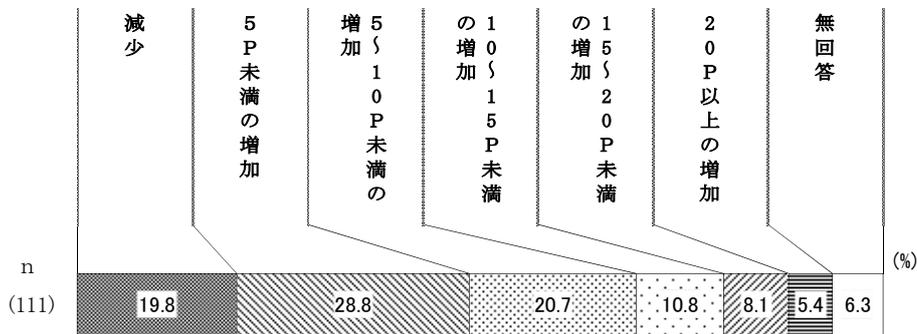
平成21年度に対する平成25年度の受診率の増減について、保険者単位で見た場合、被保険者については、81.9%の保険者で『増加』しており、増加の内訳としては「5ポイント未満の増加」が40.5%で最も多く、次いで「5～10ポイント未満の増加」（21.6%）、「10～15ポイント未満の増加」（12.6%）となっている。一方、「減少」は14.4%となっている。

被扶養者については、73.8%の保険者で『増加』しており、増加の内訳としては「5ポイント未満の増加」が28.8%で最も多く、次いで「5～10ポイント未満の増加」（20.7%）、「10～15ポイント未満の増加」（10.8%）となっている。一方、「減少」は19.8%となっている。

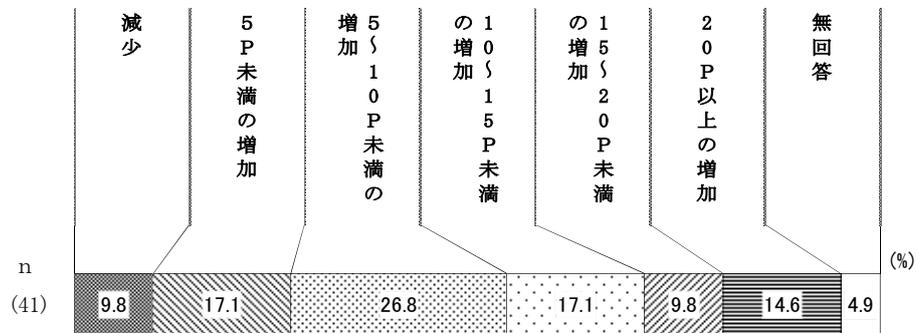
【被保険者のみ】



【被扶養者のみ】



※【被保険者と被扶養者を別々に把握していない】



(2) 特定保健指導対象者数・終了者数・終了率

問2 特定保健指導における、平成21～25年度（5年間）の対象者数・終了者数・終了率を「動機付け支援」「積極的支援」それぞれにご記入ください。

1. 指導対象者の出現率

(%)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成21年度からの増減
指導対象者の出現率 (対受診者)	19.5	19.4	19.2	18.9	18.2	-1.3

平成25年度における特定保健指導の対象者の出現率（対受診者）は18.2%であり、平成21年度（19.5%）に比べ1.3ポイントの減少となっている。

2. 終了率（動機付け支援と積極的支援の合計）

	調査数	5%	5%	2%	3%	4%	5%	6%	6%	無回答	平均	
		%未満	未満	未満	未満	未満	未満	未満	%以上			
被保険者と被扶養者を別々に把握している	平成21年度	102 100.0	29 28.4	14 13.7	24 23.5	10 9.8	6 5.9	4 3.9	3 2.9	2 2.0	10 9.8	15.5
	平成22年度	102 100.0	17 16.7	18 17.6	29 28.4	12 11.8	10 9.8	9 8.8	1 1.0	2 2.0	4 3.9	18.9
	平成23年度	102 100.0	21 20.6	17 16.7	19 18.6	17 16.7	10 9.8	7 6.9	7 6.9	2 2.0	2 2.0	20.7
	平成24年度	102 100.0	15 14.7	15 14.7	29 28.4	11 10.8	10 9.8	10 9.8	8 7.8	3 2.9	1 1.0	23.2
	平成25年度	102 100.0	14 13.7	20 19.6	22 21.6	15 14.7	15 14.7	7 6.9	4 3.9	5 4.9	-	22.1
	平均											
被扶養者	平成21年度	102 100.0	36 35.3	16 15.7	10 9.8	6 5.9	4 3.9	1 1.0	5 4.9	24 23.5		6.2
	平成22年度	102 100.0	31 30.4	19 18.6	10 9.8	7 6.9	5 4.9	6 5.9	4 3.9	20 19.6		7.0
	平成23年度	102 100.0	32 31.4	15 14.7	17 16.7	8 7.8	4 3.9	6 5.9	4 3.9	16 15.7		7.9
	平成24年度	102 100.0	29 28.4	19 18.6	18 17.6	7 6.9	3 2.9	5 4.9	5 4.9	16 15.7		7.5
	平成25年度	102 100.0	28 27.5	13 12.7	22 21.6	14 13.7	3 2.9	5 4.9	1 1.0	16 15.7		6.8
	平均											
別々に把握と被扶養者ではない	平成21年度	50 100.0	19 38.0	7 14.0	11 22.0	4 8.0	3 6.0	2 4.0	-	1 2.0	3 6.0	12.8
	平成22年度	50 100.0	17 34.0	5 10.0	8 16.0	8 16.0	3 6.0	2 4.0	3 6.0	2 4.0	2 4.0	18.2
	平成23年度	50 100.0	16 32.0	5 10.0	8 16.0	6 12.0	6 12.0	3 6.0	3 6.0	1 2.0	2 4.0	18.8
	平成24年度	50 100.0	13 26.0	4 8.0	9 18.0	6 12.0	6 12.0	7 14.0	2 4.0	2 4.0	1 2.0	22.6
	平成25年度	50 100.0	16 32.0	4 8.0	9 18.0	7 14.0	4 8.0	4 8.0	1 2.0	4 8.0	1 2.0	21.2
	平均											

第4章 被用者保険

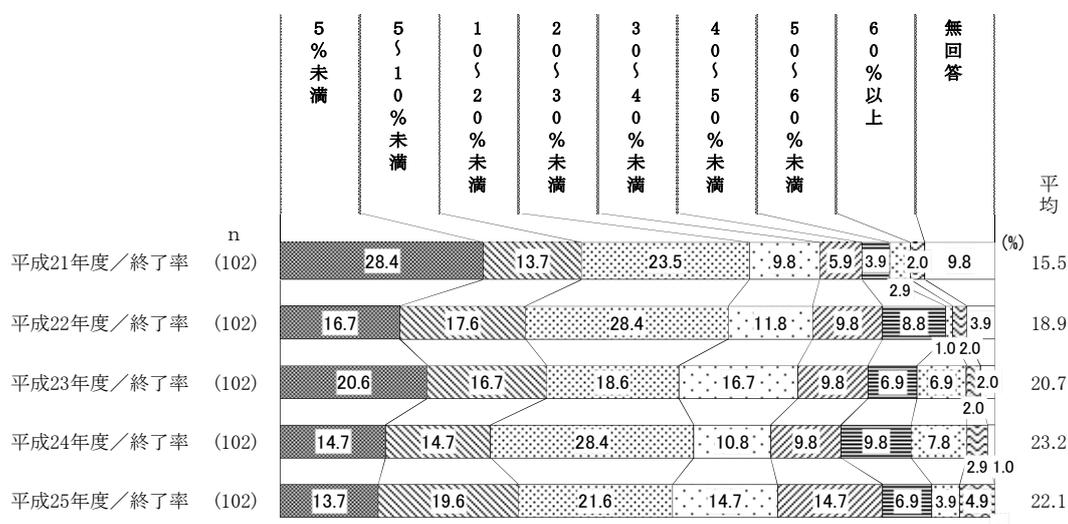
＜終了率（動機付け支援と積極的支援の合計）＞

平成25年度の特定保健指導（動機付け支援と積極的支援の合計）の平均終了率を見ると、被保険者では22.1%であり、終了率を10%単位で見ると、『10%未満（「5%未満」＋「5～10%未満」）』が33.3%で最も多い領域となっており、次いで、「10～20%未満」（21.6%）となっている。

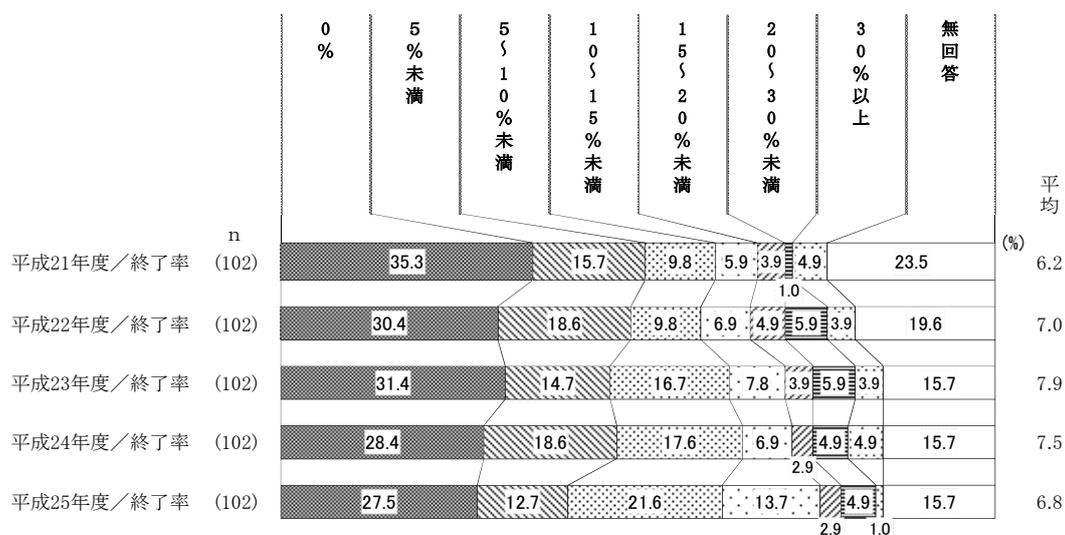
被扶養者では6.8%であり、受診率を5%単位で見ると、「0%」が27.5%で最も多い領域となっており、次いで、「5～10%未満」（21.6%）となっている。

平成21年度からの終了率の推移を見ると、被保険者では、平成21年度（15.5%）から6.6ポイントの増加となっており、被扶養者では、平成21年度（6.2%）から0.6ポイントの増加となっている。

【被保険者のみ（動機付け支援と積極的支援の合計）】

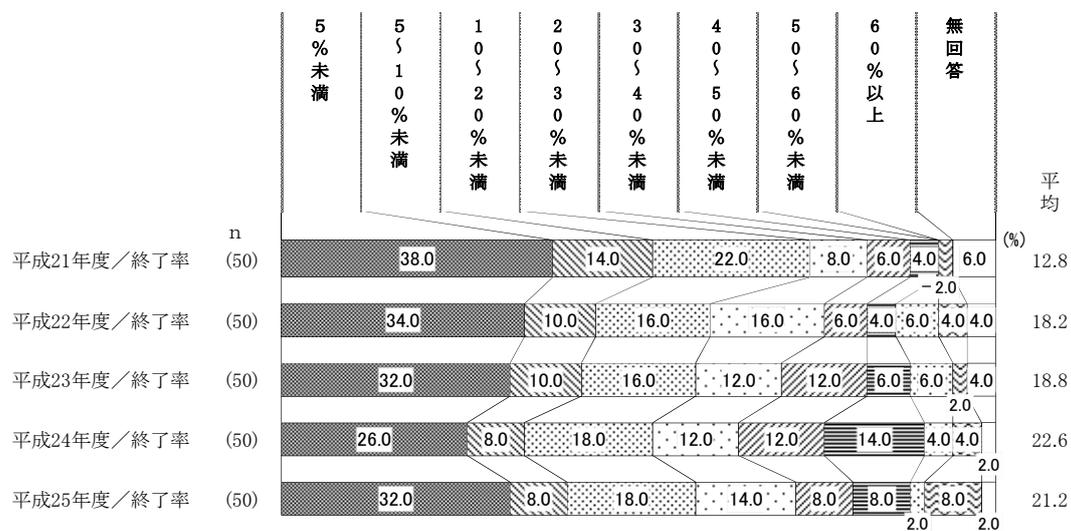


【被扶養者のみ（動機付け支援と積極的支援の合計）】



<終了率（動機付け支援と積極的支援の合計）>

※【被保険者と被扶養者を別々に把握していない（動機付け支援と積極的支援の合計）】



第4章 被用者保険

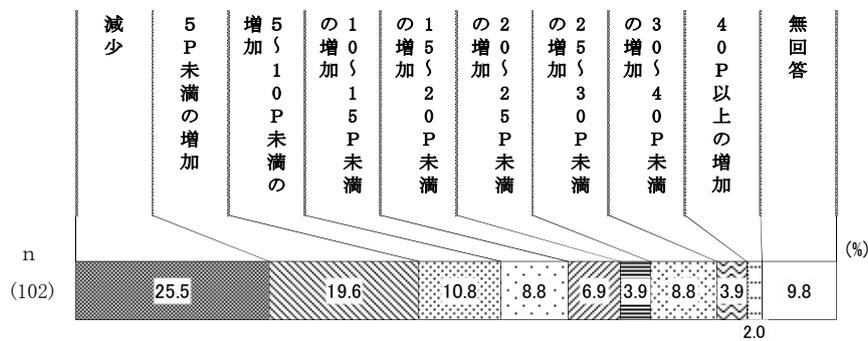
< 終了率（動機付け支援と積極的支援の合計） >

【平成21年度に対する終了率（動機付け支援＋積極的支援）の増減】（保険者単位）

平成21年度に対する平成25年度の終了率の増減について保険者単位で見た場合、被保険者については64.7%の保険者で『増加』しており、増加の内訳としては「5ポイント未満の増加」が19.6%で最も多く、次いで「5～10ポイント未満の増加」（10.8%）となっている。一方、「減少」は25.5%となっている。

被扶養者については、34.3%の保険者で『増加』しており、増加の内訳としては「5ポイント未満の増加」が13.7%で最も多く、次いで「5～10ポイント未満の増加」（8.8%）となっている。一方、「減少」は21.6%となっており、「0%で増減なし」が20.6%となっている。

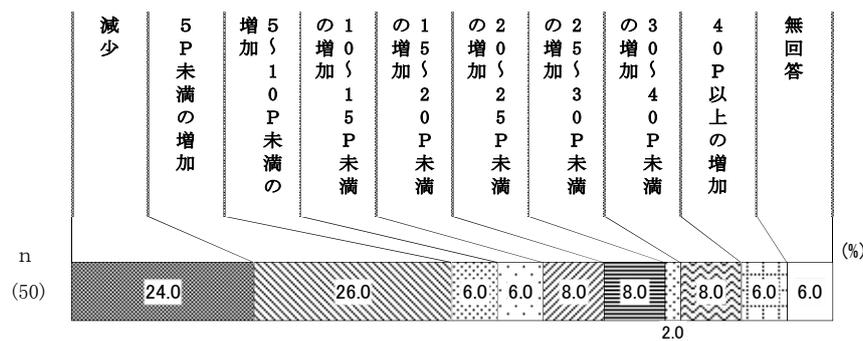
【被保険者のみ】



【被扶養者のみ】



※【被保険者と被扶養者を別々に把握していない】



3. 終了率（動機付け支援）

平成25年度の特定保健指導における動機付け支援について、被保険者の平均終了率は24.7%であり、平成21年度（17.8%）に比べ6.9ポイントの増加となっている。

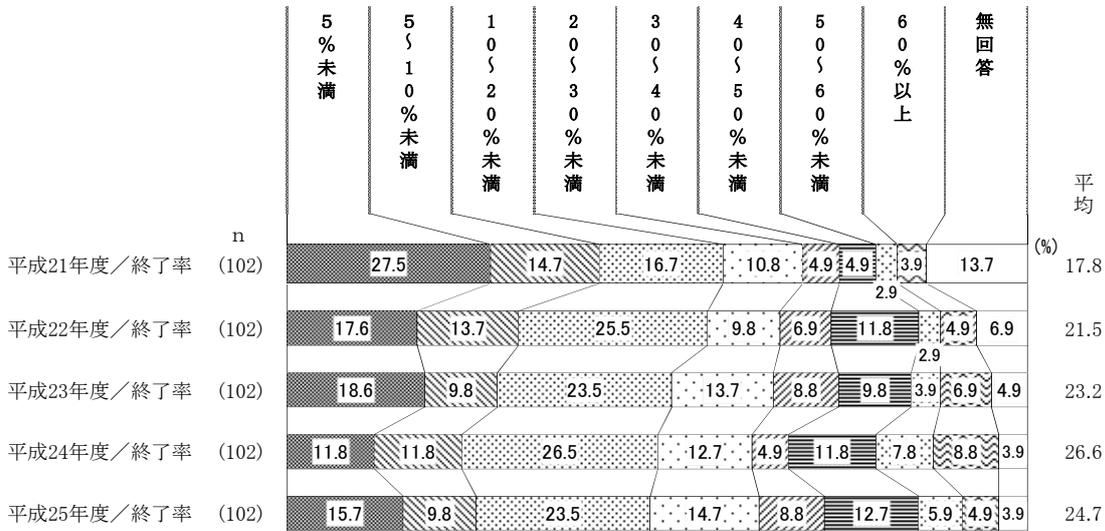
被扶養者の平均終了率は6.9%で、平成21年度（7.3%）に比べ0.4ポイントの減少となっている。

	調査数	5%	未5%	21%	32%	43%	54%	65%	6%	無回答	平均	
		未満	未満	未満	未満	未満	未満	未満	以上			
被保険者と被扶養者を別々に把握している	平成21年度	102	28	15	17	11	5	5	3	4	14	17.8
		100.0	27.5	14.7	16.7	10.8	4.9	4.9	2.9	3.9	13.7	
	平成22年度	102	18	14	26	10	7	12	3	5	7	21.5
		100.0	17.6	13.7	25.5	9.8	6.9	11.8	2.9	4.9	6.9	
	平成23年度	102	19	10	24	14	9	10	4	7	5	23.2
		100.0	18.6	9.8	23.5	13.7	8.8	9.8	3.9	6.9	4.9	
平成24年度	102	12	12	27	13	5	12	8	9	4	26.6	
	100.0	11.8	11.8	26.5	12.7	4.9	11.8	7.8	8.8	3.9		
平成25年度	102	16	10	24	15	9	13	6	5	4	24.7	
	100.0	15.7	9.8	23.5	14.7	8.8	12.7	5.9	4.9	3.9		
被扶養者	調査数	0	5%	未5%	11%	21%	32%	3%	無回答		平均	
			未満	未満	未満	未満	未満	以上				
	平成21年度	102	36	13	6	7	4	2	6	28	7.3	
		100.0	35.3	12.7	5.9	6.9	3.9	2.0	5.9	27.5		
	平成22年度	102	34	12	9	8	4	7	6	22	7.8	
		100.0	33.3	11.8	8.8	7.8	3.9	6.9	5.9	21.6		
平成23年度	102	32	16	10	12	5	6	2	19	7.0		
	100.0	31.4	15.7	9.8	11.8	4.9	5.9	2.0	18.6			
平成24年度	102	30	15	17	9	2	6	5	18	8.1		
	100.0	29.4	14.7	16.7	8.8	2.0	5.9	4.9	17.6			
平成25年度	102	31	11	18	10	7	4	2	19	6.9		
	100.0	30.4	10.8	17.6	9.8	6.9	3.9	2.0	18.6			
別々に把握していない	調査数	5%	未5%	21%	32%	43%	54%	65%	6%	無回答	平均	
		未満	未満	未満	未満	未満	未満	未満	以上			
	平成21年度	50	17	6	12	3	4	2	-	-	6	12.4
		100.0	34.0	12.0	24.0	6.0	8.0	4.0	-	-	12.0	
	平成22年度	50	14	10	5	5	3	3	2	3	5	18.4
		100.0	28.0	20.0	10.0	10.0	6.0	6.0	4.0	6.0	10.0	
平成23年度	50	16	6	7	3	7	2	2	2	5	19.2	
	100.0	32.0	12.0	14.0	6.0	14.0	4.0	4.0	4.0	10.0		
平成24年度	50	15	4	6	4	3	7	4	3	4	23.4	
	100.0	30.0	8.0	12.0	8.0	6.0	14.0	8.0	6.0	8.0		
平成25年度	50	15	4	6	8	3	4	3	3	4	22.5	
	100.0	30.0	8.0	12.0	16.0	6.0	8.0	6.0	6.0	8.0		

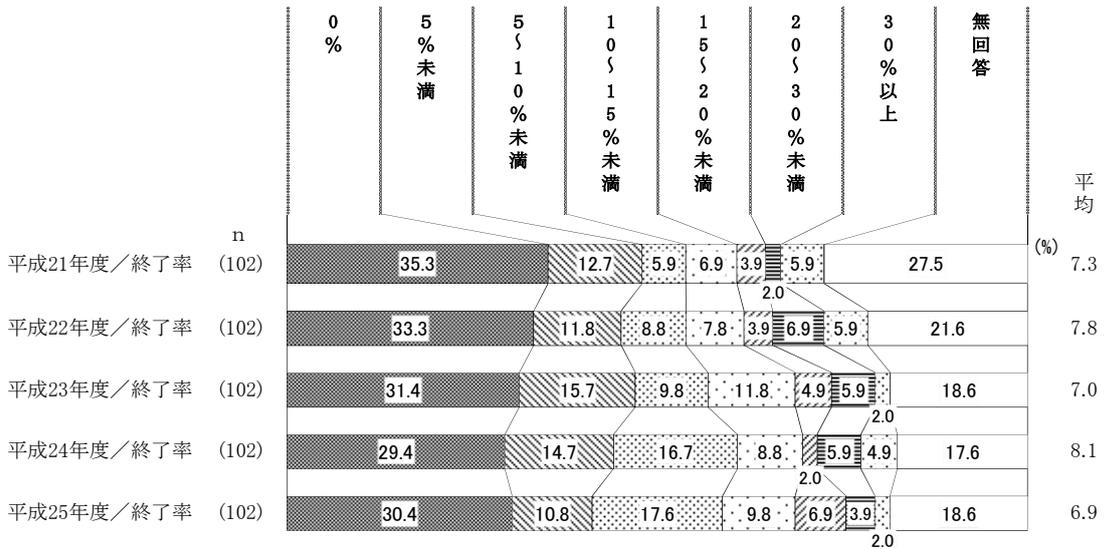
第4章 被用者保険

<動機付け支援の終了率>

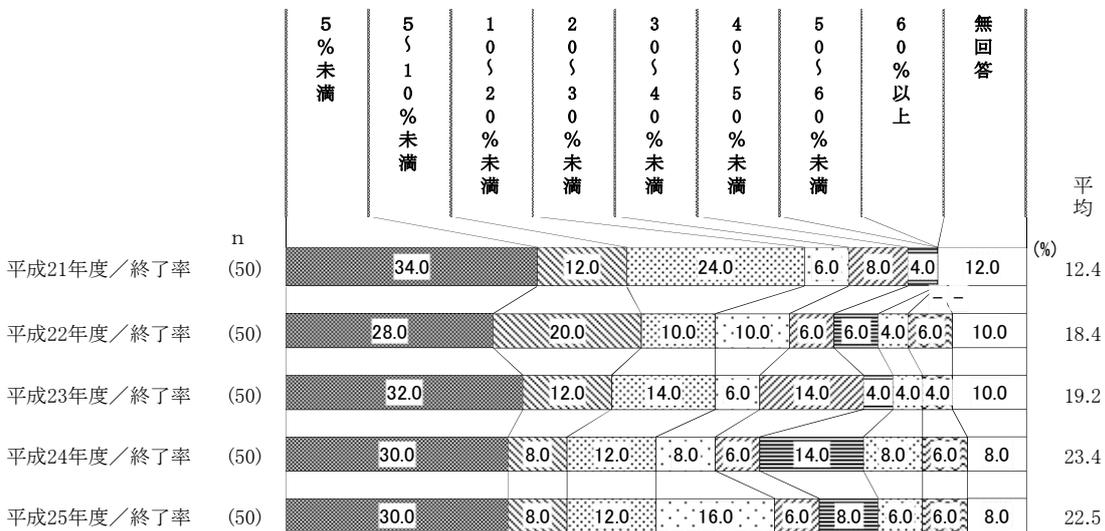
【被保険者のみ】



【被扶養者のみ】



※【被保険者と被扶養者を別々に把握していない】



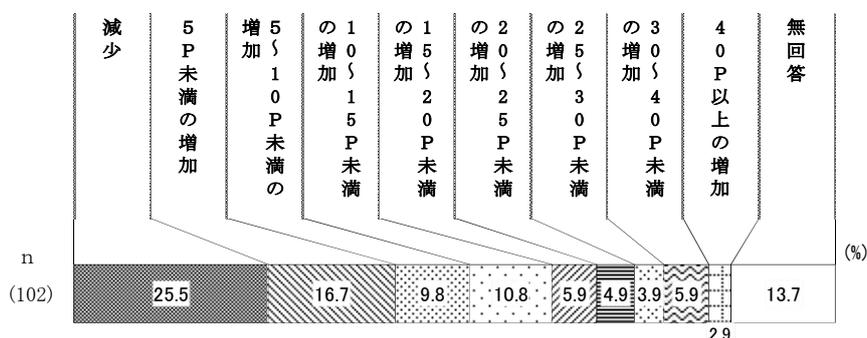
<動機付け支援の終了率>

【平成21年度に対する終了率（動機付け支援）の増減】（保険者単位）

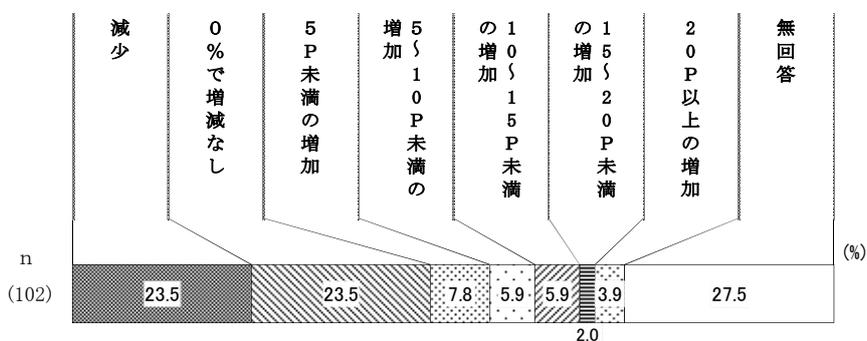
平成21年度に対する平成25年度の動機付け支援の終了率の増減について保険者単位で見た場合、被保険者については60.8%の保険者で『増加』しており、増加の内訳としては「5ポイント未満の増加」が16.7%で最も多くなっている。一方、「減少」は25.5%となっている。

被扶養者については、25.5%の保険者で『増加』しており、増加の内訳としては「5ポイント未満の増加」が7.8%で最も多くなっている。一方、「減少」と「0%で増減なし」がともに23.5%となっている。

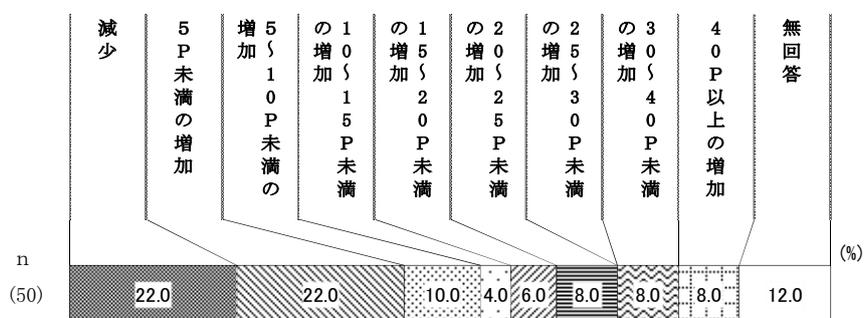
【被保険者のみ】



【被扶養者のみ】



※【被保険者と被扶養者を別々に把握していない】



第4章 被用者保険

4. 終了率（積極的支援）

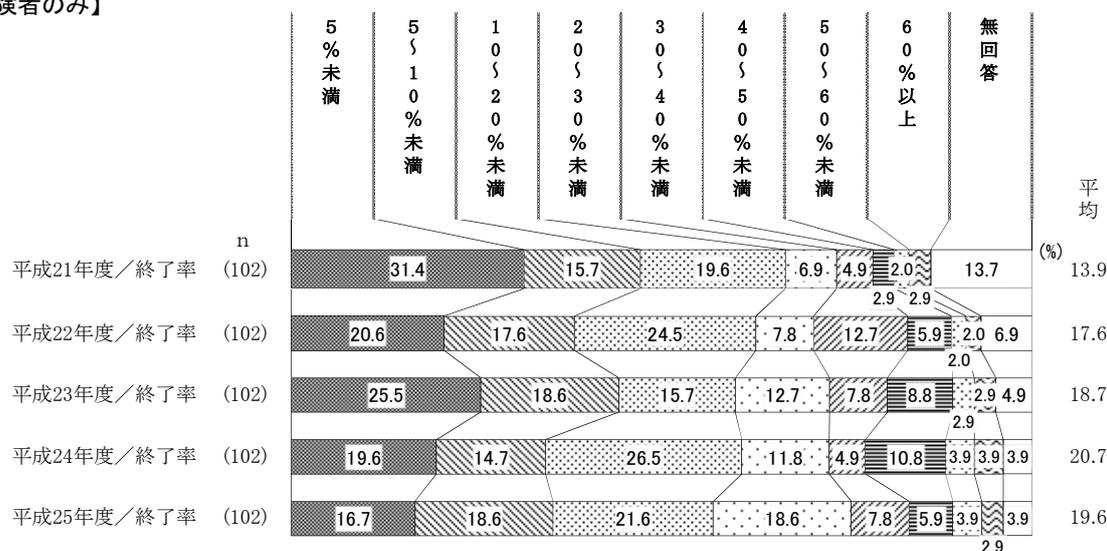
平成25年度の特定保健指導における積極的支援について、被保険者の平均終了率は19.6%であり、平成21年度（13.9%）に比べ5.7ポイントの増加となっている。

被扶養者の平均終了率は6.1%で、平成21年度（4.5%）に比べ1.6ポイントの増加となっている。

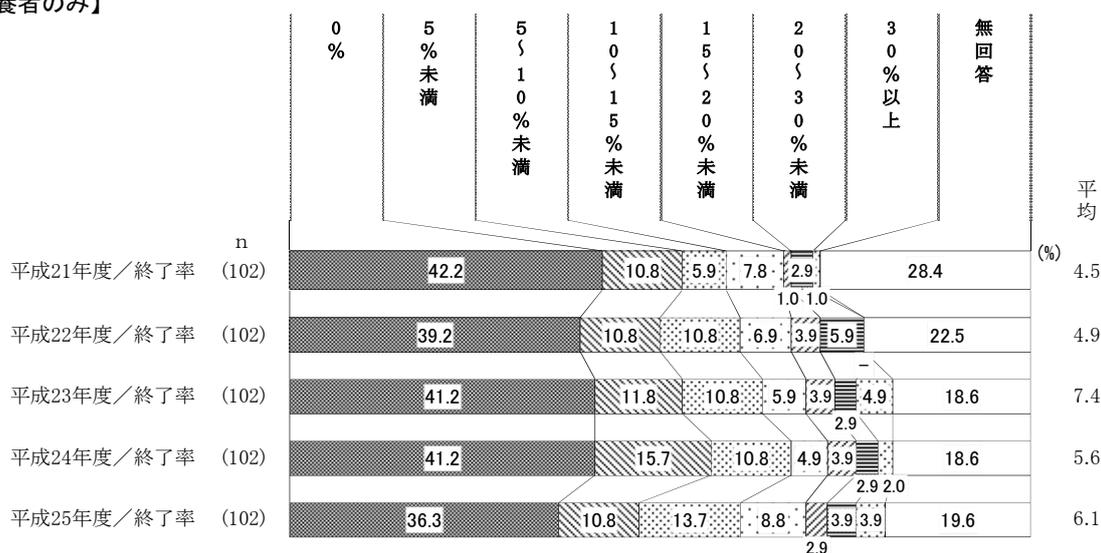
	調査数	5	未5	2 1	3 2	4 3	5 4	6 5	6	無回答	平均	
		%	未	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0			
		未	満	%	%	%	%	%	%			
		満	%	未	未	未	未	未	以上			
		0	%	満	満	満	満	満				
被保険者と被扶養者を別々に把握している	平成21年度	102	32	16	20	7	5	3	2	3	14	13.9
		100.0	31.4	15.7	19.6	6.9	4.9	2.9	2.0	2.9	13.7	
	平成22年度	102	21	18	25	8	13	6	2	2	7	17.6
		100.0	20.6	17.6	24.5	7.8	12.7	5.9	2.0	2.0	6.9	
	平成23年度	102	26	19	16	13	8	9	3	3	5	18.7
		100.0	25.5	18.6	15.7	12.7	7.8	8.8	2.9	2.9	4.9	
平成24年度	102	20	15	27	12	5	11	4	4	4	20.7	
	100.0	19.6	14.7	26.5	11.8	4.9	10.8	3.9	3.9	3.9		
平成25年度	102	17	19	22	19	8	6	4	3	4	19.6	
	100.0	16.7	18.6	21.6	18.6	7.8	5.9	3.9	2.9	3.9		
被扶養者	平成21年度	102	43	11	6	8	1	3	1	29	4.5	
		100.0	42.2	10.8	5.9	7.8	1.0	2.9	1.0	28.4		
	平成22年度	102	40	11	11	7	4	6		23	4.9	
		100.0	39.2	10.8	10.8	6.9	3.9	5.9		22.5		
	平成23年度	102	42	12	11	6	4	3	5	19	7.4	
		100.0	41.2	11.8	10.8	5.9	3.9	2.9	4.9	18.6		
平成24年度	102	42	16	11	5	4	3	2	19	5.6		
	100.0	41.2	15.7	10.8	4.9	3.9	2.9	2.0	18.6			
平成25年度	102	37	11	14	9	3	4	4	20	6.1		
	100.0	36.3	10.8	13.7	8.8	2.9	3.9	3.9	19.6			
被保険者と被扶養者は別々に把握していない	平成21年度	50	20	5	10	4	2	1	1	1	6	12.4
		100.0	40.0	10.0	20.0	8.0	4.0	2.0	2.0	2.0	12.0	
	平成22年度	50	17	5	6	7	2	3	3	2	5	18.6
		100.0	34.0	10.0	12.0	14.0	4.0	6.0	6.0	4.0	10.0	
	平成23年度	50	16	5	6	6	4	4	2	2	5	19.2
		100.0	32.0	10.0	12.0	12.0	8.0	8.0	4.0	4.0	10.0	
平成24年度	50	13	3	8	4	5	4	6	2	5	23.8	
	100.0	26.0	6.0	16.0	8.0	10.0	8.0	12.0	4.0	10.0		
平成25年度	50	14	5	7	7	2	6	1	4	4	22.5	
	100.0	28.0	10.0	14.0	14.0	4.0	12.0	2.0	8.0	8.0		

<積極的支援の終了率>

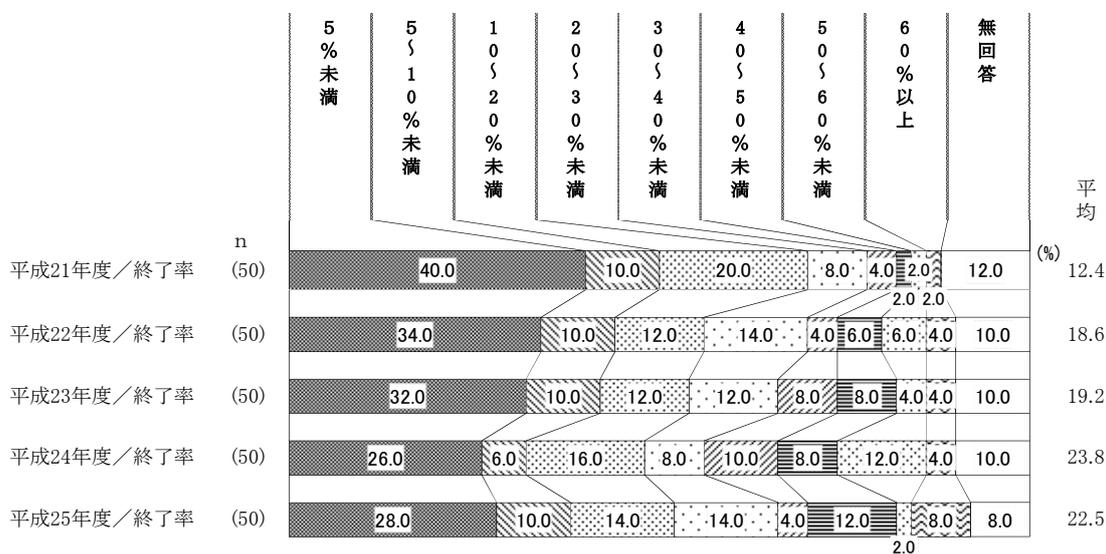
【被保険者のみ】



【被扶養者のみ】



※【被保険者と被扶養者を別々に把握していない】



第4章 被用者保険

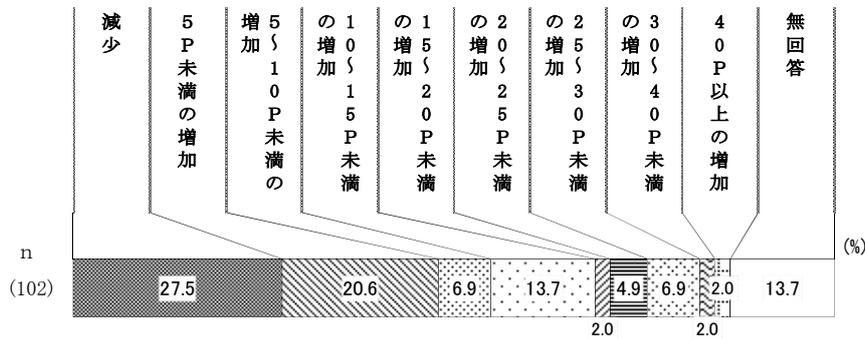
<積極的支援の終了率>

【平成21年度に対する終了率（積極的支援）の増減】（保険者単位）

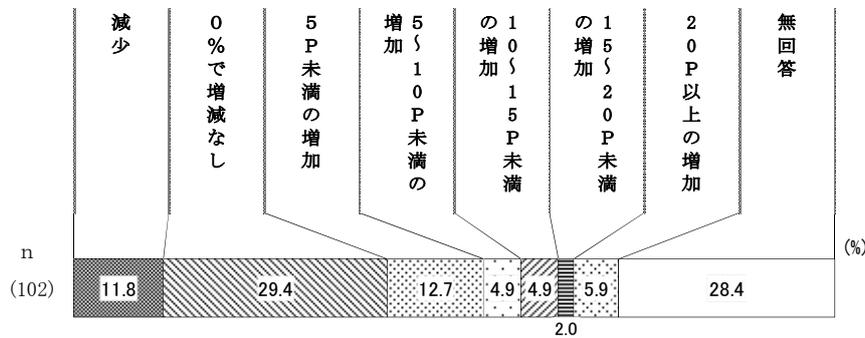
平成21年度に対する平成25年度の積極的支援の終了率の増減について保険者単位で見た場合、被保険者については58.8%の保険者で『増加』しており、増加の内訳としては「5ポイント未満の増加」が20.6%で最も多くなっている。一方、「減少」は27.5%となっている。

被扶養者については、30.4%の保険者で『増加』しており、増加の内訳としては「5ポイント未満の増加」が12.7%で最も多くなっている。一方、「減少」は11.8%となっており、「0%で増減なし」が29.4%となっている。

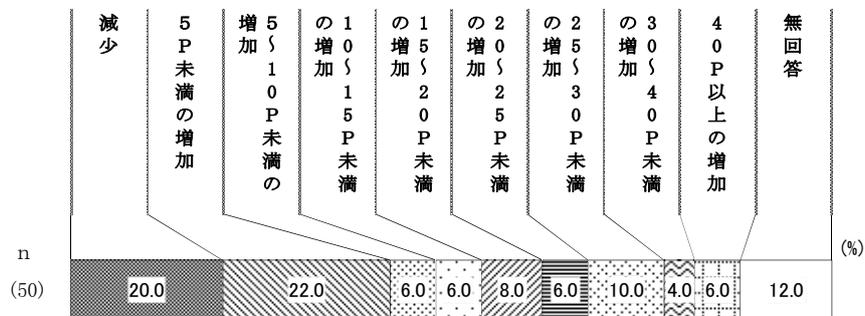
【被保険者のみ】



【被扶養者のみ】



※【被保険者と被扶養者を別々に把握していない】

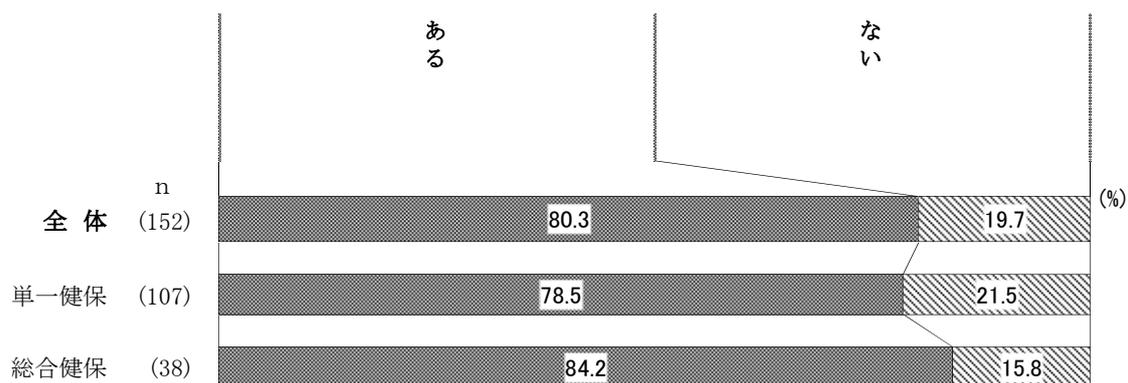


(3) 保健指導支援システムの有無

問3 貴保険者には、保健指導支援システム（対象者の情報、支援の経過、健診結果などを経年的に管理するシステム）がありますか。

保健指導支援システムについては、「ある」が80.3%を占めている。

単一健保と総合健保を比較してみると、「ある」は総合健保が84.2%で単一健保より5.7ポイント高くなっている。



(4) 特定保健指導を周知する方法として行っていること

問4 特定保健指導を周知するために、どのような方法をとっていますか。
(該当するものすべて)

(上段：保険者数／下段：%)

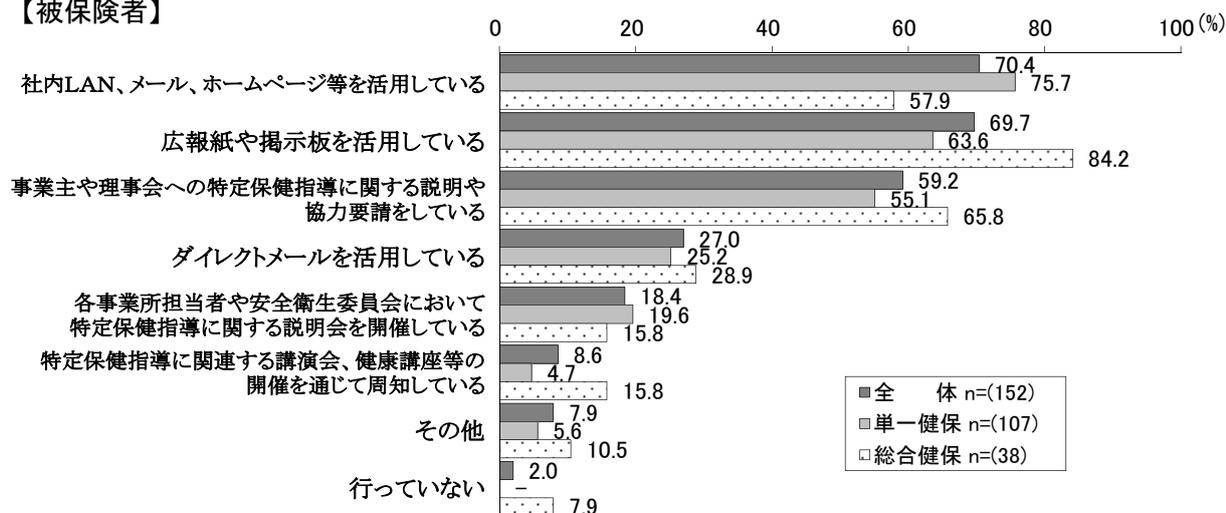
	調査数	社内LAN、メール、ホームページ等を活用している	広報紙や掲示板を活用している	ダイレクトメールを活用している	特定保健指導に関する健康講座等の開催を通じて	事業主や理事会への特定保健指導に関する説明や協力要請をしている	事業所担当者や安全衛生委員	その他	行っていない	無回答	
被保険者	全体	152 100.0	107 70.4	106 69.7	41 27.0	13 8.6	90 59.2	28 18.4	3 2.0	-	
	単一健保	107 100.0	81 75.7	68 63.6	27 25.2	5 4.7	59 55.1	21 19.6	-	-	
	総合健保	38 100.0	22 57.9	32 84.2	11 28.9	6 15.8	25 65.8	6 15.8	3 7.9	-	
被扶養者	全体	152 100.0	56 36.8	80 52.6	42 27.6	6 3.9	23 15.1	3 2.0	12 7.9	33 21.7	10 6.6
	単一健保	107 100.0	35 32.7	44 41.1	27 25.2	2 1.9	6 5.6	1 0.9	6 5.6	30 28.0	9 8.4
	総合健保	38 100.0	18 47.4	31 81.6	12 31.6	4 10.5	15 39.5	2 5.3	5 13.2	3 7.9	1 2.6

特定保健指導の周知方法について、被保険者に対しては、「社内LAN、メール、ホームページ等を活用している」が70.4%で最も高く、次いで、「広報紙や掲示板を活用している」(69.7%)、「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」(59.2%)となっている。

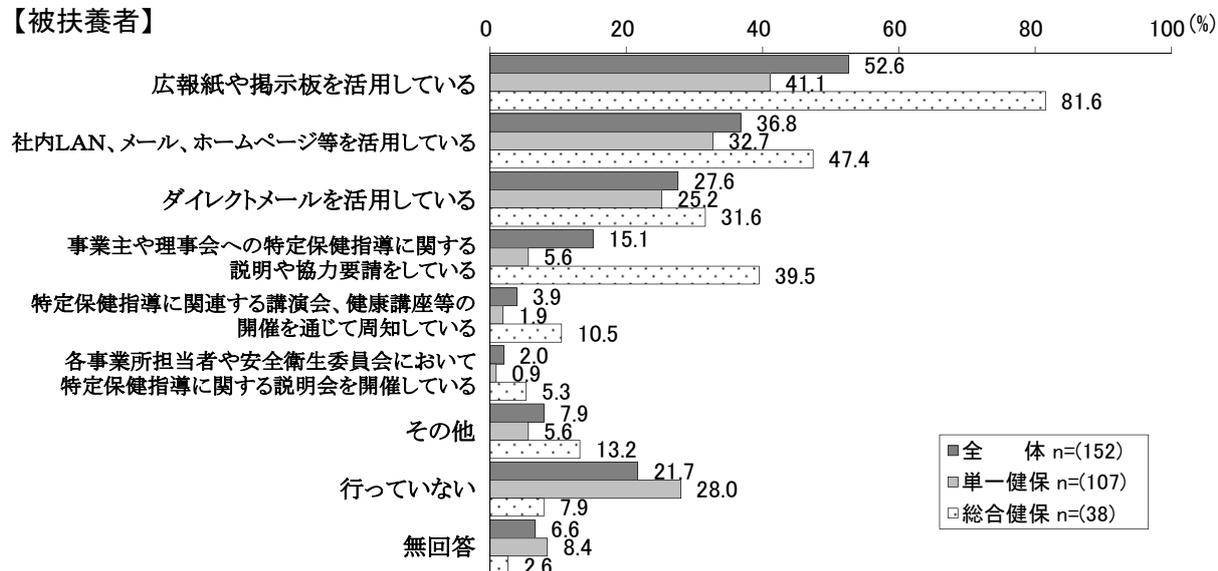
被扶養者に対しては、「広報紙や掲示板を活用している」が52.6%で最も高く、次いで、「社内LAN、メール、ホームページ等を活用している」(36.8%)、「ダイレクトメールを活用している」(27.6%)となっている。一方「行っていない」は21.7%となっている。

<特定保健指導を周知する方法>

【被保険者】



【被扶養者】



○「その他」の主な内容

【共通】・リーフレットの作成や、実施状況を事業所に情報提供している。

- 〃 ・広報誌に指導の好事例を紹介し、利用促進を行っている。
- 〃 ・組合ホームページへの掲載、事業所訪問時担当者への説明。
- 〃 ・特定保健指導の案内リーフレットを作成して配付。
- 〃 ・保健師が対象者へ直接連絡している。

【被保】・各事業所安全衛生担当者の下に出向いて協力を要請している。

- 〃 ・幹部会議における説明。
- 〃 ・事業主通知を活用、労働組合とのコラボ（情報宣伝誌を活用）。
- 〃 ・事業所への定期訪問と当健保にて作成した事例集。
- 〃 ・事業所を訪問し、周知および推進依頼をしている。
- 〃 ・予め実施事業所を決め、事業主に協力要請し、対象リストをもとに実施。

【被扶】・契約事業者から直接連絡。

- 〃 ・健診後、被扶養者宛保健指導に関する印刷物を送付。
- 〃 ・特定健康診査申込案内に掲載（機関紙）。
- 〃 ・特定健診の受診券に特定保健指導について記載。
- 〃 ・封書による通知。

(5) 特定保健指導の案内の行い方

問5 特定保健指導の案内はどのように行っていますか。 (該当するものすべて)

(上段：保険者数/下段：%)

	調査数	利用券を発行して案内を行っている	事業所担当者が直接手渡しで、通知等を配布している	被扶養者への個別訪問による案内を行っている	電話による案内を行っている	メールでの案内	電話による案内	郵送等による案内	健診時等に案内	その他	無回答	
被保険者	全体	152 100.0	27 17.8	82 53.9	- -	23 15.1	26 17.1	5 3.3	29 19.1	6 3.9	13 8.6	2 1.3
	単一健保	107 100.0	15 14.0	58 54.2	- -	18 16.8	26 24.3	4 3.7	20 18.7	2 1.9	8 7.5	- -
	総合健保	38 100.0	10 26.3	21 55.3	- -	4 10.5	- -	- -	8 21.1	4 10.5	3 7.9	2 5.3
被扶養者	全体	152 100.0	32 21.1	7 4.6	5 3.3	19 12.5	3 2.0	2 1.3	39 25.7	10 6.6	12 7.9	46 30.3
	単一健保	107 100.0	16 15.0	2 1.9	5 4.7	14 13.1	3 2.8	2 1.9	25 23.4	2 1.9	8 7.5	42 39.3
	総合健保	38 100.0	11 28.9	4 10.5	- -	5 13.2	- -	- -	12 31.6	8 21.1	3 7.9	4 10.5

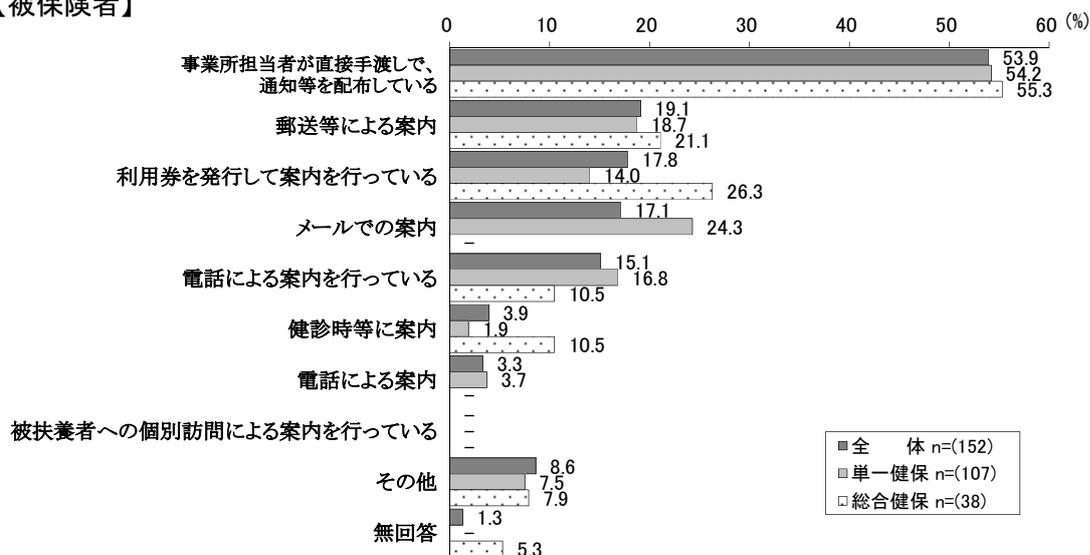
特定保健指導の案内の行い方について、被保険者に対しては、「事業所担当者が直接手渡しで、通知等を配布している」が53.9%で最も高く、次いで、「郵送等による案内」(19.1%)、「利用券を発行して案内を行っている」(17.8%)となっている。

被扶養者に対しては、「郵送等による案内」が25.7%で最も高く、次いで、「利用券を発行して案内を行っている」(21.1%)、「電話による案内を行っている」(12.5%)となっている。

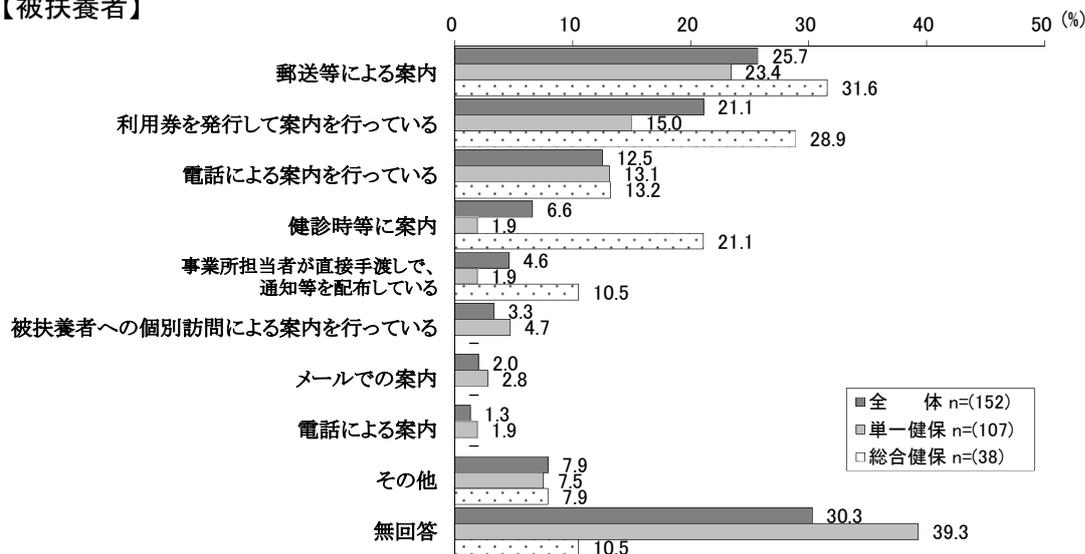
この傾向は単一健保と総合健保でも同様である。

<特定保健指導の案内の行い方>

【被保険者】



【被扶養者】



○「その他」の主な内容

【共通】・対象者全員にアンケート実施し希望者のみ実施。

【被保】・1. 保健師等が該当者に直接案内 2. パンフレットによる案内。

- 〃 ・委託業者からの案内、事業所経由の案内。
- 〃 ・委託業者と事業所担当者による案内。
- 〃 ・健診説明会や健康管理事業推進委員会で事業所へ案内している。
- 〃 ・健保から対象者に連絡し、その所属長へ通知している。
- 〃 ・健診機関から直接連絡をしている。
- 〃 ・対象者リストを事業所に送り、参加申込書を取り付ける。
- 〃 ・通知文書、アンケートによる案内。
- 〃 ・保険者より事業所宛に対象者一覧表を郵送している。

【被扶】・カバーレター、利用申込書、パンフレット等配布。

- 〃 ・該当者に個別コメント入りの文書で案内を実施。
- 〃 ・健保担当者が事業所経由で送付し、配布している。
- 〃 ・事業所担当者から被保険者を介し送付。
- 〃 ・初回面談の日時、場所を予め決めて案内をしている。
- 〃 ・被保険者を通しての上での案内。

(6) 初回面談の予約や実施のタイミング

問6 初回面談の予約、もしくは実施はどのようなタイミングで行っていますか。
(該当するものすべて)

(上段：保険者数/下段：%)

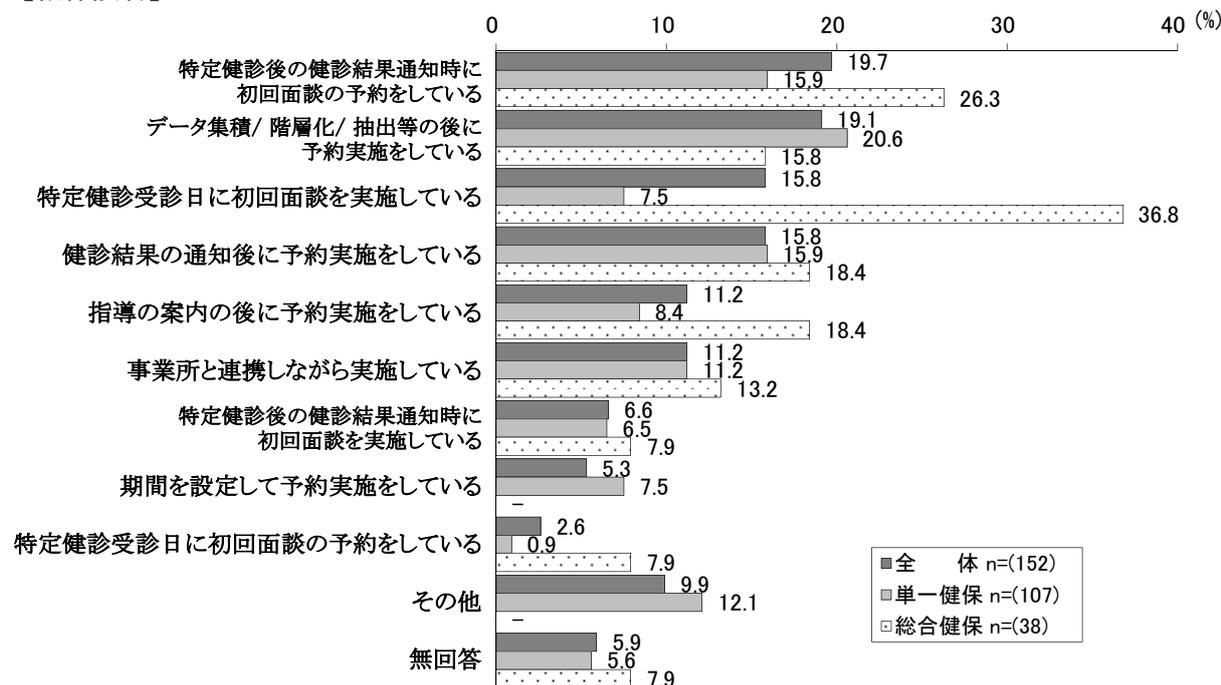
	調査数	特定健診受診日に初回面談の予約をしている	特定健診受診日に初回面談を実施している	特定健診後の健診結果通知時に初回面談の予約をしている	特定健診後の健診結果通知時に初回面談を実施している	健診結果の通知後に予約実施をしている	データ集積/階層化/抽出等の後に予約実施をしている	指導の案内の後に予約実施をしている	期間を設定して予約実施をしている	事業所と連携しながら実施している	その他	無回答	
被保険者	全体	152 100.0	4 2.6	24 15.8	30 19.7	10 6.6	24 15.8	29 19.1	17 11.2	8 5.3	17 11.2	15 9.9	9 5.9
	単一健保	107 100.0	1 0.9	8 7.5	17 15.9	7 6.5	17 15.9	22 20.6	9 8.4	8 7.5	12 11.2	13 12.1	6 5.6
	総合健保	38 100.0	3 7.9	14 36.8	10 26.3	3 7.9	7 18.4	6 15.8	7 18.4	- -	5 13.2	- -	3 7.9
被扶養者	全体	152 100.0	4 2.6	22 14.5	18 11.8	7 4.6	11 7.2	17 11.2	29 19.1	6 3.9	1 0.7	12 7.9	54 35.5
	単一健保	107 100.0	1 0.9	8 7.5	9 8.4	2 1.9	4 3.7	12 11.2	17 15.9	6 5.6	1 0.9	9 8.4	47 43.9
	総合健保	38 100.0	3 7.9	13 34.2	7 18.4	5 13.2	7 18.4	5 13.2	10 26.3	- -	- -	1 2.6	6 15.8

初回面談の予約や実施のタイミングについて、被保険者に対しては、「特定健診後の健診結果通知時に初回面談の予約をしている」が19.7%で最も高く、次いで、「データ集積/階層化/抽出等の後に予約実施をしている」(19.1%)、「特定健診受診日に初回面談を実施している」と「健診結果の通知後に予約実施をしている」(各15.8%)となっている。

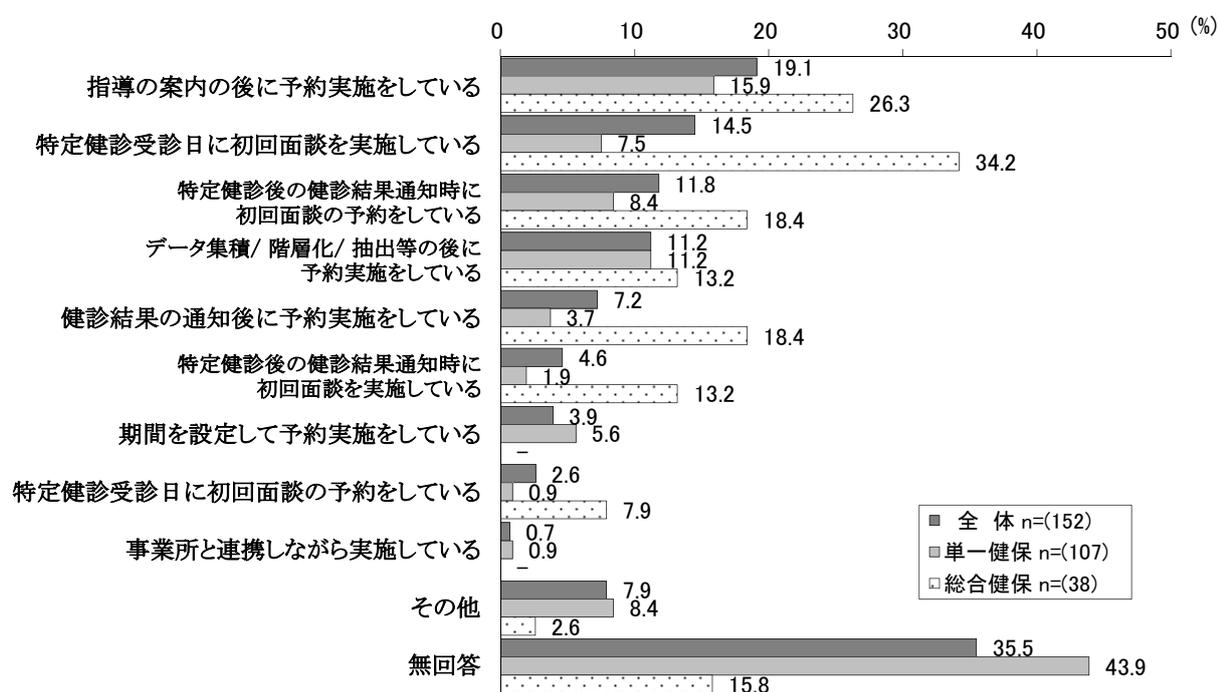
被扶養者に対しては、「指導の案内の後に予約実施をしている」が19.1%で最も高く、次いで、「特定健診受診日に初回面談を実施している」(14.5%)、「特定健診後の健診結果通知時に初回面談の予約をしている」(11.8%)となっている。

<初回面談の予約や実施のタイミング>

【被保険者】



【被扶養者】



○「その他」の主な内容

【共通】・結果通知受領1か月以内に自身で健診機関へ予約を入れるよう案内し初回面談を実施。

【被保】・医療専門職が対象者に連絡を入れる。

〃 ・年2回健診義務付け事業所では2回目の健診時に初回面接を実施。

【被扶】・文書による案内と電話連絡の併用。

(7) インターネット等で保健指導の利用申し込みや変更の状況

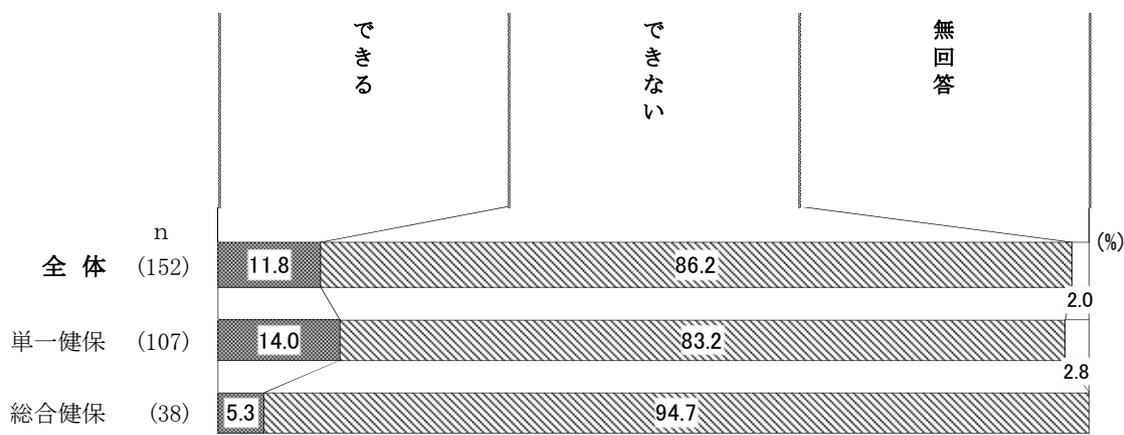
問7 特定保健指導の利用申し込みや変更等が、インターネットや携帯を通じてできるようになっていますか。

インターネット等で保健指導の利用申し込みや変更の状況について、被保険者に対しては、「できない」が86.2%を占めている。

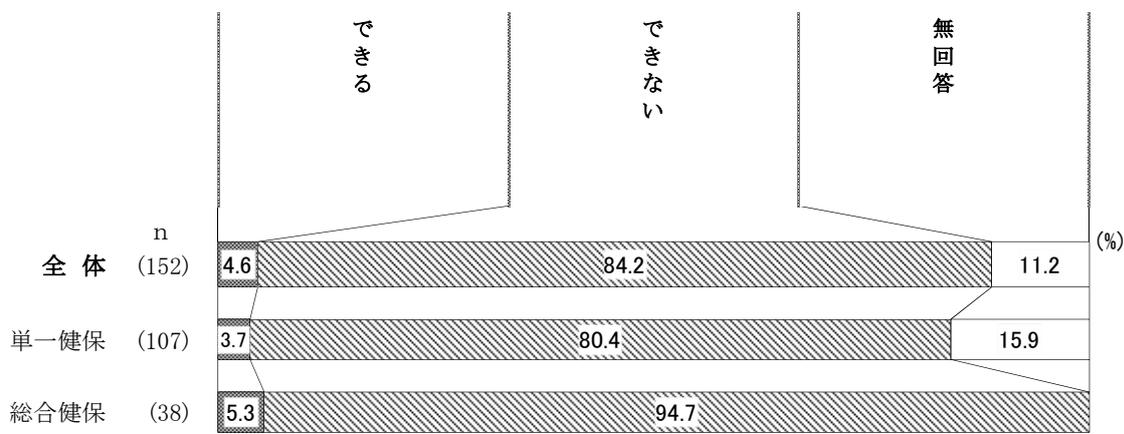
被扶養者に対しても、「できない」が84.2%を占めている。

単一健保と総合健保の比較では、被保険者対象、被扶養者対象ともに「できない」の割合は総合健保が単一健保より高くなっている。

【被保険者】



【被扶養者】



(8) 特定健診受診から特定保健指導までの期間を短縮する工夫

問8 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工夫はされていますか。（該当するものすべて）

(上段：保険者数/下段：%)

	調査数	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	健診受診機関で特定保健指導機関の予約ができるようにしている	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	年間に複数回健診・指導を実施	階層化を速やかに実施	健診データを速やかに提供してもらうようにしている	その他	特に何もしていない	無回答	
被保険者	全体	152 100.0	31 20.4	13 8.6	31 20.4	4 2.6	10 6.6	7 4.6	14 9.2	70 46.1	- -
	単一健保	107 100.0	16 15.0	6 5.6	10 9.3	4 3.7	10 9.3	4 3.7	10 9.3	55 51.4	- -
	総合健保	38 100.0	13 34.2	7 18.4	19 50.0	- -	- -	2 5.3	3 7.9	13 34.2	- -
被扶養者	全体	152 100.0	23 15.1	14 9.2	35 23.0	3 2.0	7 4.6	1 0.7	7 4.6	72 47.4	21 13.8
	単一健保	107 100.0	9 8.4	5 4.7	14 13.1	3 2.8	6 5.6	- -	4 3.7	55 51.4	20 18.7
	総合健保	38 100.0	13 34.2	9 23.7	19 50.0	- -	1 2.6	- -	2 5.3	14 36.8	1 2.6

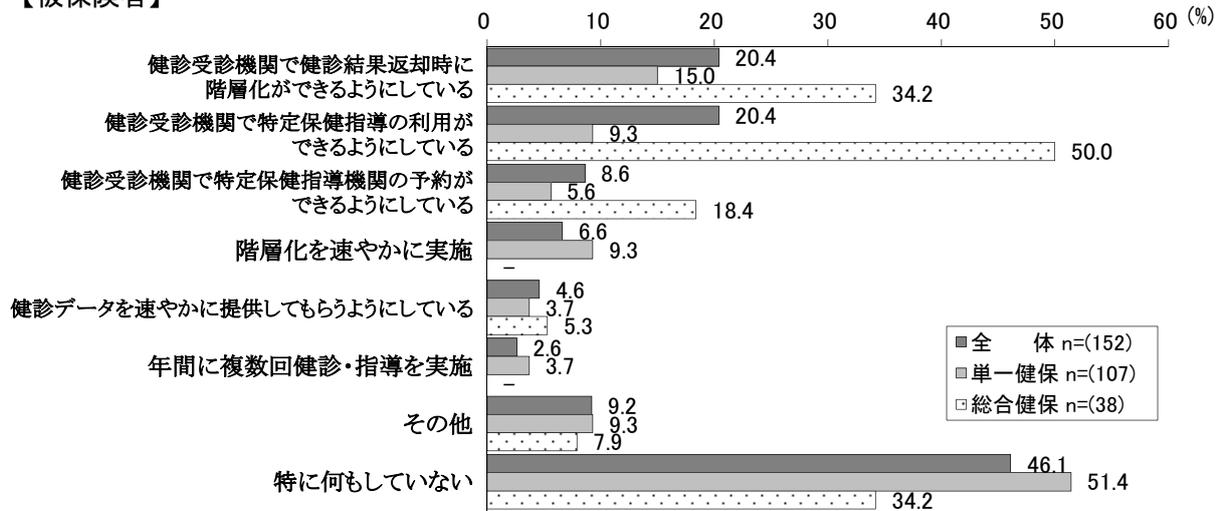
特定健診受診から特定保健指導までの期間を短縮する工夫について、被保険者に対しては、「健診受診機関で健診結果返却時に階層化ができるようにしている」と「健診受診機関で特定保健指導の利用ができるようにしている」がともに20.4%で最も高くなっている。一方、「特に何もしていない」は46.1%を占めている。

被扶養者に対しては、「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」が23.0%で最も高く、次いで、「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」(15.1%)となっている。一方「特に何もしていない」は47.4%を占めている。

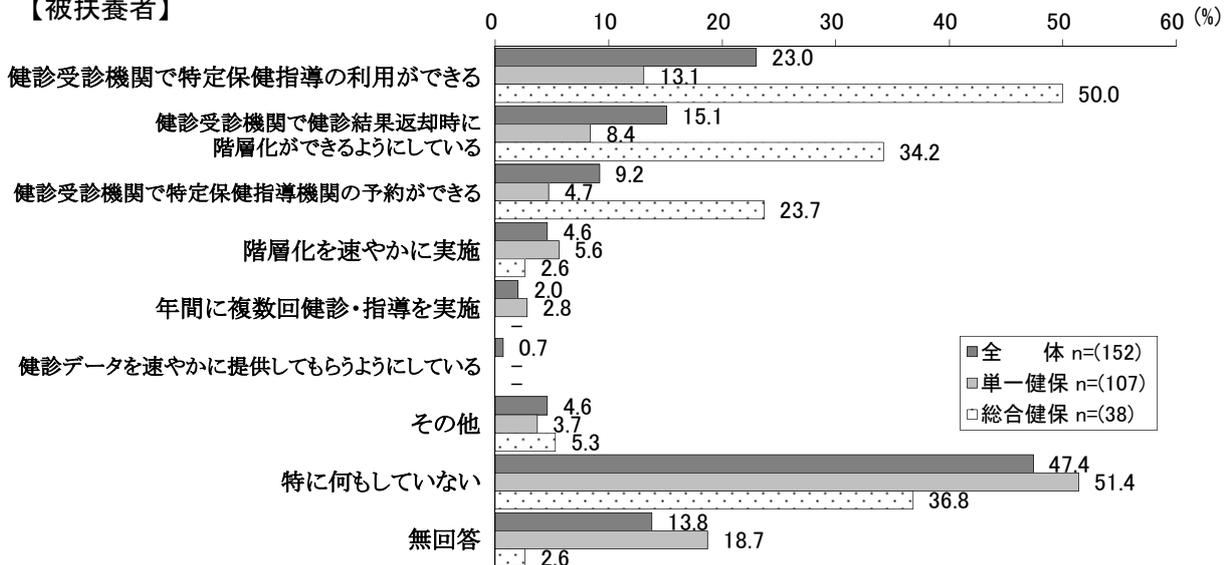
第4章 被用者保険

＜特定健診受診から特定保健指導までの期間を短縮する工夫＞

【被保険者】



【被扶養者】



○「その他」の主な内容

【共通】・データ取込み後、速やかに指導対象者に書類が届くように取り扱っている。

- 〃 ・健診業務を外部委託して結果が早く帰ってくるようにした。ICT面談を導入した。
- 〃 ・人間ドックの補助対象受診期間を12月末までとしている。
- 〃 ・対象者抽出後1か月以内に初回面談を実施するよう関係先に依頼している。

【被保】・該当事業所の健診受診率を確認してタイミングを計って実施をしている。

- 〃 ・健診結果を受領次第、健診結果のフィードバックと同時に初回面談を実施（原則）。
- 〃 ・健保連共同事業の実施期間が年内に短縮されたため、当年度の健診結果で実施できなくなり、前年度結果での実施に変更した。
- 〃 ・事業主医療機関での誕生日健診実施分は、毎月、健保で階層化して、事業主に対象者を通知している。
- 〃 ・事業所での受診が可能になっている。
- 〃 ・事業所に対して、健診受診後健診結果を早期に健保組合へ送付いただくよう依頼。
- 〃 ・特定健診機関からの結果通知に、期間制限を設けている。

【被扶】・健診受診後該当者に利用券を発出し該当者が健診機関に予約している。

(9) 対象者の実情にあわせた指導機関や会場の設定等の工夫

問9 対象者の実情にあわせた特定保健指導機関や会場の設定等の工夫をされていますか。
(該当するものすべて)

(上段：保険者数/下段：%)

	調査数	に複数の委託先と契約している	事業所で実施している	健保組合で実施している	委託業者で実施・対応	希望する場所で実施	健診機関で実施	保健師が訪問対応	その他	特に何もしていない	無回答	
被保険者	全体	152 100.0	58 38.2	99 65.1	36 23.7	10 6.6	4 2.6	4 2.6	4 2.6	15 9.9	11 7.2	-
	単一健保	107 100.0	30 28.0	71 66.4	18 16.8	5 4.7	3 2.8	3 2.8	4 3.7	9 8.4	9 8.4	-
	総合健保	38 100.0	23 60.5	22 57.9	17 44.7	4 10.5	1 2.6	1 2.6	-	3 7.9	2 5.3	-
被扶養者	全体	152 100.0	47 30.9	11 7.2	17 11.2	7 4.6	7 4.6	5 3.3	7 4.6	12 7.9	42 27.6	25 16.4
	単一健保	107 100.0	22 20.6	4 3.7	4 3.7	2 1.9	6 5.6	3 2.8	7 6.5	7 6.5	38 35.5	22 20.6
	総合健保	38 100.0	19 50.0	7 18.4	12 31.6	5 13.2	-	1 2.6	-	3 7.9	4 10.5	3 7.9

対象者の実情に合わせた指導機関や会場の設定等の工夫について、被保険者に対しては、「事業所で実施している」が65.1%で最も高く、次いで、「対象者が利用しやすいように複数の委託先と契約している」(38.2%)、「健保組合で実施している」(23.7%)となっている。

被扶養者に対しては、「対象者が利用しやすいように複数の委託先と契約している」が30.9%で最も高く、次いで、「健保組合で実施している」(11.2%)となっている。一方「特に何もしていない」は27.6%となっている。

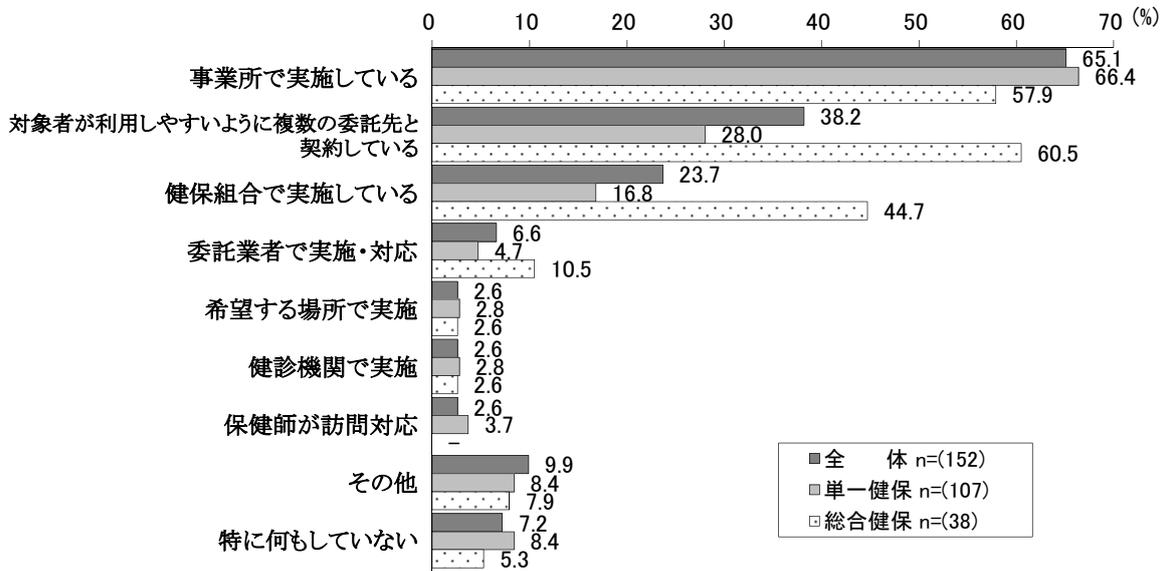
○「その他」の主な内容

- 【共通】・自宅などでICTを活用した遠隔保健指導を実施している。
 - 〃 ・委託先で常設会場を3か所設けている。希望者には健保連集合契約の利用券を発行。
 - 〃 ・一部会場型保健指導においてインセンティブを実施。
 - 〃 ・事業主保健師への委託と外部委託の併用。
 - 〃 ・全国で実施可能な指導機関を選定している。
 - 〃 ・対象者が1名であっても実施。
- 【被保】・関係会社への委託をすることで、日程調整、仕事環境に対応。
 - 〃 ・勤務先または自宅近くの医療機関の紹介。
 - 〃 ・健保組合で健保連と保健指導契約、事業所に実施依頼。
 - 〃 ・事業所で実施できない場合は、特定保健指導利用券を発行している。
 - 〃 ・実施場所を勤務地に近い場所を選び、交通費等の負担がかからないようにしている。
 - 〃 ・実施対象が少ない事業所でも、指導ができるようにした(重症化予防事業)。
- 【被扶】・エリア毎に案内をすることで、会場・日程の選択肢を増やしている。
 - 〃 ・個別に確認のうえ会場を設定している。
 - 〃 ・自宅近くの医療機関の紹介。
 - 〃 ・集合契約A・Bタイプの最寄りの実施機関を案内している。
 - 〃 ・対象者の自宅にて面談を実施している。

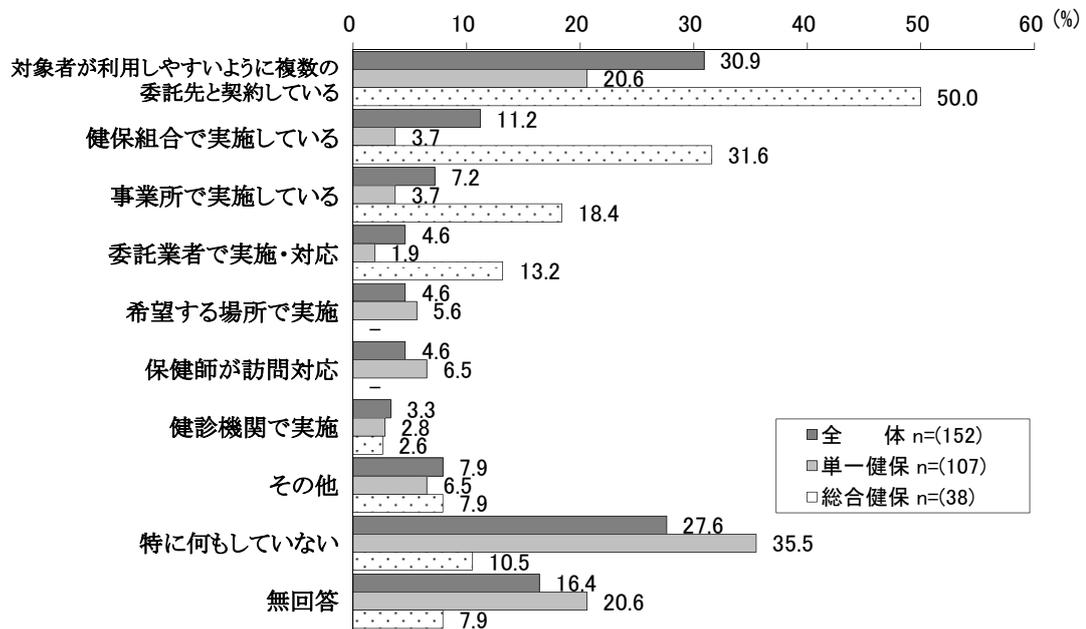
第4章 被用者保険

<対象者の実情に合わせた指導機関や会場の設定等の工夫>

【被保険者】



【被扶養者】



(10) 対象者の実情にあわせた日時の設定等の工夫

問10 対象者の実情にあわせた日時の設定等の工夫をされていますか。

(該当するものすべて)

(上段：保険者数/下段：%)

	調査数	土曜日・休日の利用が可能である	夜間の利用が可能である	利用日の時間帯の拡大等をしている	本人希望日	勤務時間内	実施機関の日程内	その他	特に何もしていない	無回答
被保険者	全体	51 100.0	27 17.8	27 17.8	20 13.2	21 13.8	5 3.3	6 3.9	39 25.7	2 1.3
	単一健保	34 100.0	22 31.8	20 18.7	15 14.0	16 15.0	4 3.7	4 3.7	24 22.4	1 0.9
	総合健保	13 100.0	5 34.2	5 13.2	5 13.2	4 10.5	4 2.6	1 2.6	14 36.8	1 2.6
被扶養者	全体	42 100.0	22 14.5	13 8.6	16 10.5	3 2.0	1 0.7	5 3.3	64 42.1	24 15.8
	単一健保	28 100.0	17 26.2	9 8.4	12 11.2	3 2.8	-	4 3.7	42 39.3	22 20.6
	総合健保	12 100.0	5 31.6	4 10.5	4 10.5	-	1 2.6	1 2.6	17 44.7	2 5.3

対象者の実情に合わせた日時の設定等の工夫について、被保険者に対しては、「土曜日・休日の利用が可能である」が33.6%で最も高く、次いで、「夜間の利用が可能である」と「利用日の時間帯の拡大等をしている」(各17.8%)となっている。一方「特に何もしていない」は25.7%となっている。

被扶養者に対しては、「土曜日・休日の利用が可能である」が27.6%で最も高く、次いで、夜間の利用が可能である(14.5%)、「本人希望日」(10.5%)となっている。一方「特に何もしていない」は42.1%と高くなっている。

○「その他」の主な内容

【被保】・それぞれの委託機関に任せてある。

- 〃 ・事業主や外部委託業者で対応。
- 〃 ・事業所で実施する場合には、初回面接の日時割付をした案内を送り、勤務体制に応じた初回面接の日時割付を事業所担当者に依頼している。
- 〃 ・日程に余裕を持った予約設定を行っている。

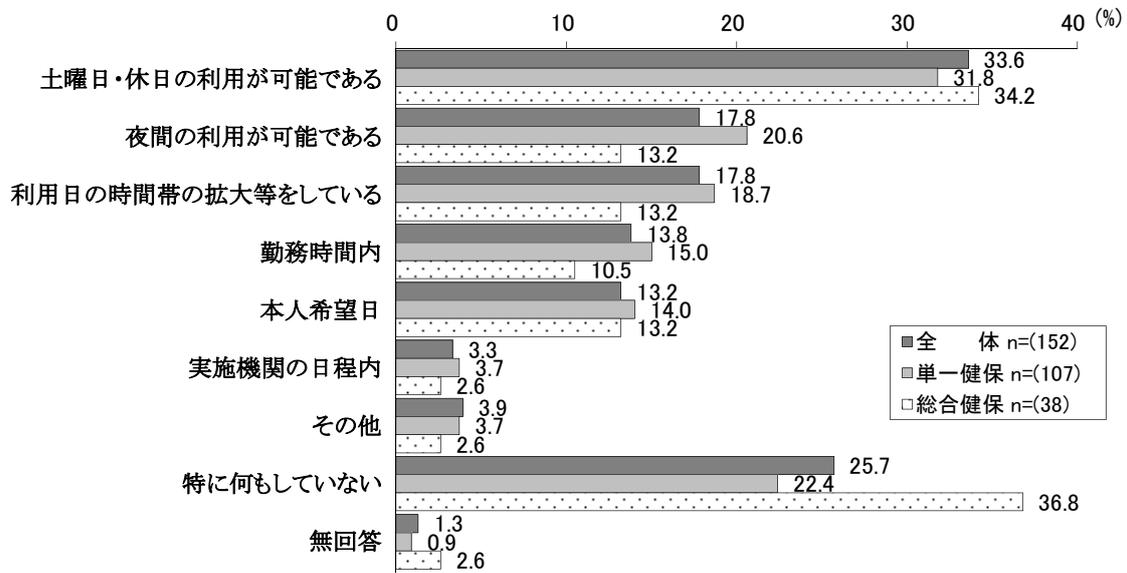
【被扶】・エリア毎に案内をすることで、会場・日程の選択肢を増やしている。

- 〃 ・委託医療機関で早めの実施ができるように依頼。
- 〃 ・外部委託業者で対応。

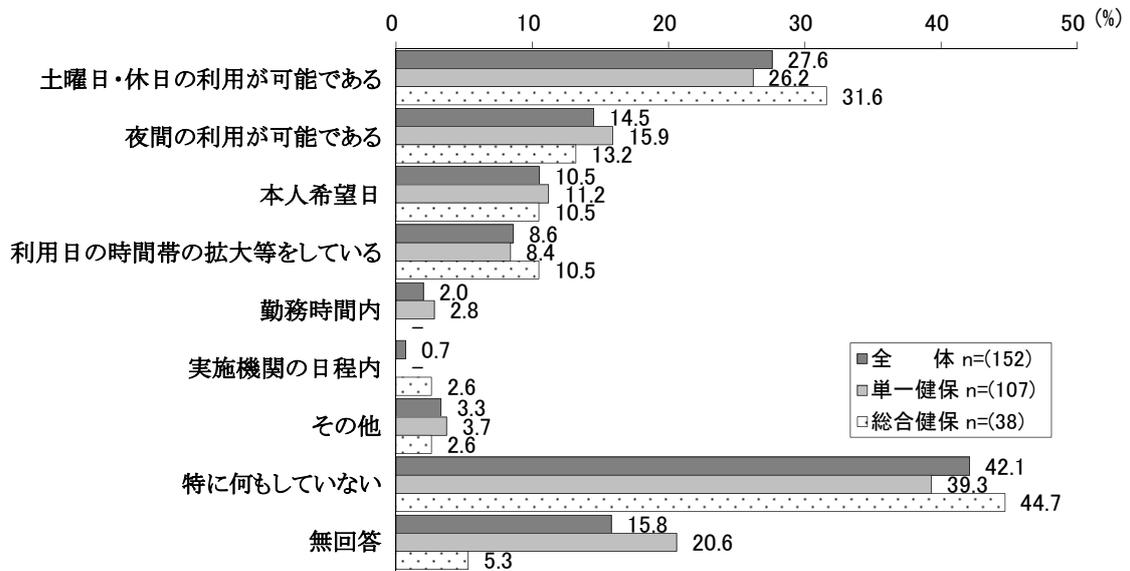
第4章 被用者保険

<対象者の実情に合わせた日時の設定等の工夫>

【被保険者】



【被扶養者】



(11) 特定保健指導の自己負担額を軽減するための助成状況

問11 特定保健指導の自己負担額を軽減するための助成をされていますか。

(該当するものすべて)

(上段：保険者数/下段：%)

	調査数	一部助成	全額助成	その他	特に何もしていない	無回答
被保険者	全体	4	141	3	4	-
	100.0	2.6	92.8	2.0	2.6	-
	単一健保	1	100	3	3	-
100.0	0.9	93.5	2.8	2.8	-	
総合健保	38	1	36	-	1	-
100.0	2.6	94.7	-	2.6	-	
被扶養者	全体	4	110	3	15	21
	100.0	2.6	72.4	2.0	9.9	13.8
	単一健保	-	72	2	13	20
100.0	-	67.3	1.9	12.1	18.7	
総合健保	38	1	34	1	2	1
100.0	2.6	89.5	2.6	5.3	2.6	

○「その他」の主な内容

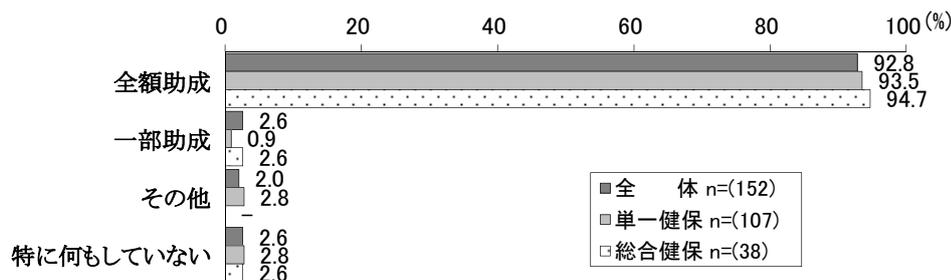
【共通】・補助限度額「動機付け支援20,000円、積極的支援40,000円」。

【被扶】・終了者には、健診時自己負担分を返還。

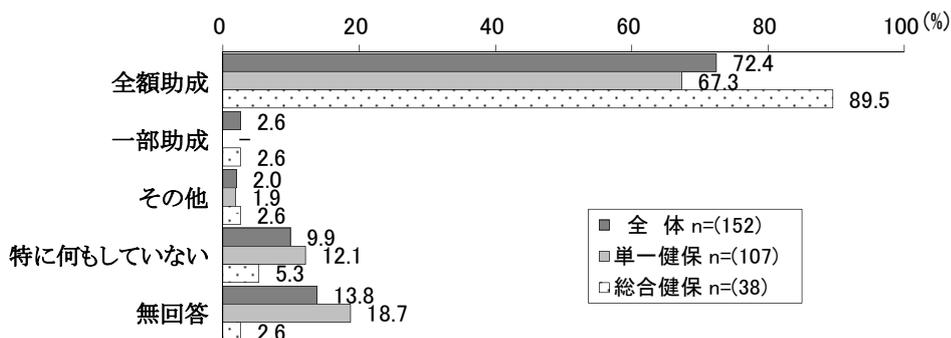
特定保健指導の自己負担額を軽減するための助成状況について、被保険者に対しては、「全額助成」が92.8%を占めており、「特に何もしていない」は2.6%となっている。

被扶養者に対しても、「全額助成」が72.4%を占めている。「特に何もしていない」は9.9%で被保険者対象より高い割合となっている。

【被保険者】



【被扶養者】



(12) 実施体制で工夫していること（自由記述）

問12 貴保険者で、問7～問11までの事柄以外に実施体制で工夫していることがあれば自由にご記入ください。

その他に特定保健指導の実施体制で工夫していることについて、自由記述でたずねたところ、以下のような回答があった。

【共通】・某スポーツジムと契約して、スポーツを楽しみながら保健指導が受けられるようにしている。

- 〃 ・継続支援の方法は、電話・メールなど本人の選択に任せている。ウェブ利用で継続支援を行う場合などは、体重の変化によりアバターが変化するなど視覚的に興味がわくツールなどの活用。
- 〃 ・結果通知書と共に、前年度の項目別分布図を渡し、自身のデータ位置を意識してもらう。
- 〃 ・保健指導の終了者にさらに半年間、電話でのフォローをしている。
- 〃 ・利用特典を付ける。(スポーツクラブ利用補助、歩数計進呈、レシピサイトの無料利用、その他)。

【被保】・事業所ごとに実施率の比較資料を配付し、各事業所の関心を高めている。事業所ごとに健康度合いの比較資料を作成し、事業所が従業員の健康度に関心を持つように工夫。

- 〃 ・主幹企業の健診は、年2回が80%。健診時に保健師による問診実施（前回前々回健診結果つきの受診票利用）簡易保健指導は、産業保健として対応してきている。基本は全員面談方式。60歳超過再雇用者の健診は別枠で個別指導月健診（特定健診には数字として反映できず）。
- 〃 ・職場環境や業種によって実施方法を変え、個別支援・グループ支援を設けている。
- 〃 ・面談実施場所までの移動や予約の変更や手間などを省くため、ウェブTV面談を導入した。車での移動が長時間の営業職には、車中や昼食後のレストランの片隅などで気軽にPCを広げれば実施できるウェブ面談は好評であった。面談時間は20分を3回、実施期間は4か月、密度の濃い保健指導プログラムをめざし、特定保健指導の枠を变形して社員が「参加しやすく継続しやすい」自健保オリジナルのプログラムを実施している。

【被扶】・ポピュレーションアプローチとして、被扶養者（主婦）を対象とした健康教室の開催。

- 〃 ・健保保健師が巡回健診会場に出向いて、健康相談を実施している。
- 〃 ・電話勧奨など新たな手法を考えている。
- 〃 ・被扶養者には保健指導は実施していないが、それに代わるものとして人間ドック受診結果表を保健師が分析し、電話で指導やフォローを行っている。

(13) 特定保健指導の「プログラム」について工夫していること

問13 特定保健指導の「プログラム」について工夫をされていますか。

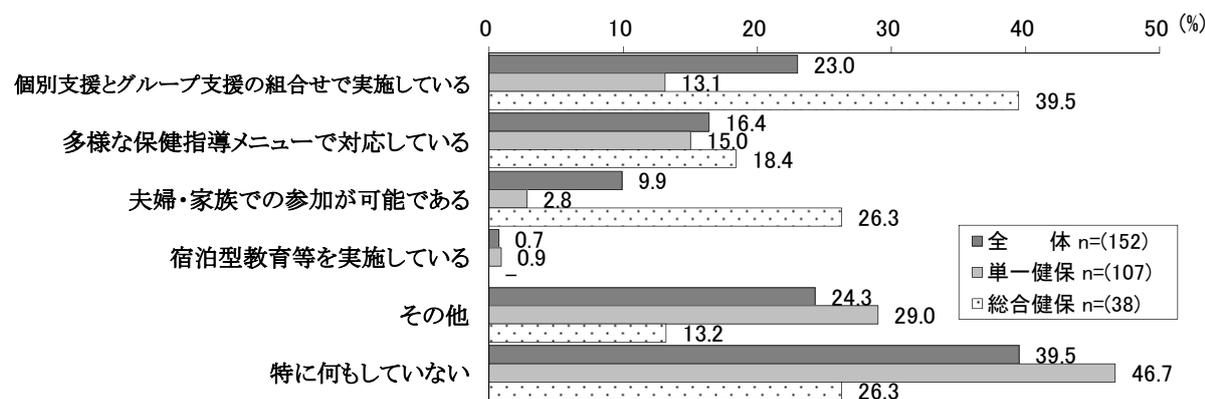
(該当するものすべて)

(上段：保険者数/下段：%)

	調査数	個別支援とグループ支援の組合せで実施している	宿泊型教育等を実施している	夫婦・家族での参加が可能である	多様な保健指導メニューで対応している	その他	特に何もしていない
全体	152 100.0	35 23.0	1 0.7	15 9.9	25 16.4	37 24.3	60 39.5
単一健保	107 100.0	14 13.1	1 0.9	3 2.8	16 15.0	31 29.0	50 46.7
総合健保	38 100.0	15 39.5	- -	10 26.3	7 18.4	5 13.2	10 26.3

特定保健指導の「プログラム」について工夫していることは、「個別支援とグループ支援の組合せで実施している」が23.0%で最も高く、次いで、「多様な保健指導メニューで対応している」(16.4%)となっており、「その他」も24.3%あった。一方、「特に何もしていない」は39.5%と高い割合となっている。

単一健保と総合健保の比較では、単一健保では「多様な保健指導メニューで対応している」が15.0%で最も高く、総合健保では「個別支援とグループ支援の組合せで実施している」が39.5%で最も高くなっている。「特に何もしていない」は単一健保(46.7%)が総合健保(26.3%)より高い割合となっている。



○「その他」の主な内容

- ・一部事業所で3か月間連続して集中的に面談実施。事業所の指導対象基準をクリアするまで継続的に支援。
- ・スポーツ施設を利用し、運動指導が受けられるプログラムを採用している。
- ・動機付け支援においても、文書や電話で初回面談後のフォローを実施する等、国の特定保健指導基準にとらわれず、メール・電話・面談・文書等により対象者の希望に沿った支援を実施している。
- ・脈拍計を利用し効果的な脂肪燃焼ゾーンを理解してもらうプログラムの利用。

(14) 特定保健指導の「教材等」について工夫していること

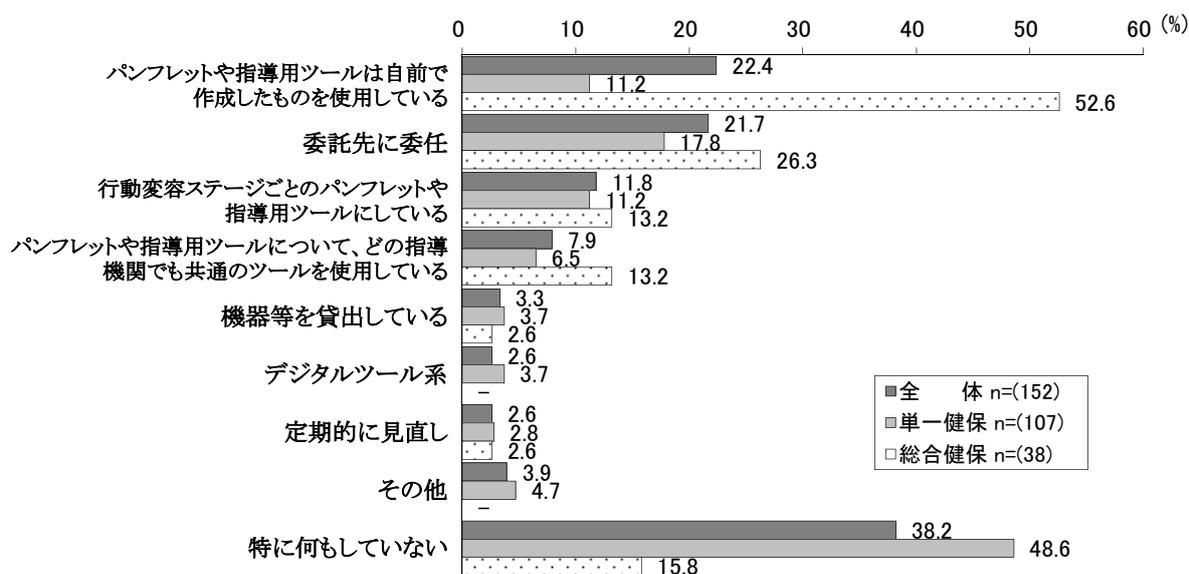
問14 特定保健指導の「教材等」について工夫をされていますか。(該当するものすべて)

(上段：保険者数/下段：%)

	調査数	でパンフレットや指導用ツールは自前で作成したものを使用している	行動変容ステージごとのパンフレットや指導用ツールにしている	パンフレットや指導用ツールについて、どの指導機関でも共通のツールを使用している	委託先に委任	デジタルツール系	機器等を貸出している	定期的に見直し	その他	特に何もしていない
全体	152 100.0	34 22.4	18 11.8	12 7.9	33 21.7	4 2.6	5 3.3	4 2.6	6 3.9	58 38.2
単一健保	107 100.0	12 11.2	12 11.2	7 6.5	19 17.8	4 3.7	4 3.7	3 2.8	5 4.7	52 48.6
総合健保	38 100.0	20 52.6	5 13.2	5 13.2	10 26.3	- -	1 2.6	1 2.6	- -	6 15.8

特定保健指導の「教材等」について工夫していることは、「パンフレットや指導用ツールは自前で作成したものを使用している」が22.4%で最も高く、次いで、「委託先に委任」(21.7%)となっている。一方、「特に何もしていない」は38.2%と高い割合となっている。

単一健保と総合健保の比較では、単一健保では「委託先に委任」が17.8%で最も高く、総合健保では「パンフレットや指導用ツールは自前で作成したものを使用している」が52.6%で最も高くなっている。「特に何もしていない」は単一健保(48.6%)が総合健保(15.8%)より高い割合となっている。



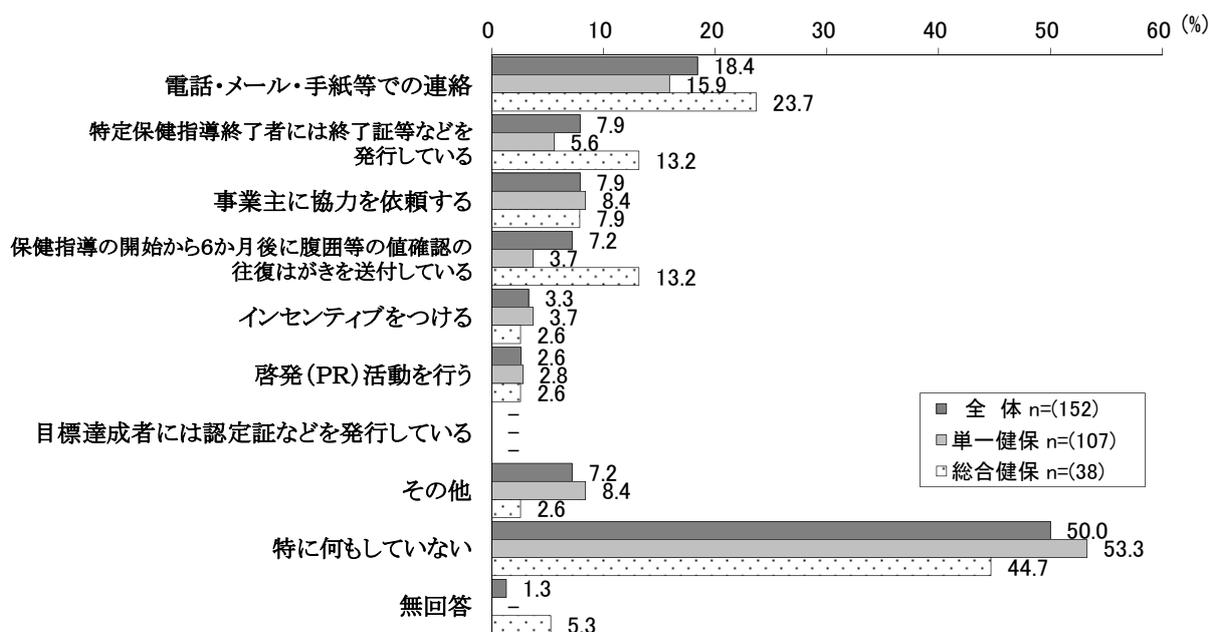
(15) 特定保健指導の終了率向上のために工夫していること

問15 特定保健指導の終了率向上のために工夫をされていますか。(該当するものすべて)

(上段：保険者数/下段：%)

	調査数	特定保健指導終了者には終了証等を発行している	目標達成者には認定証などを発行している	保健指導の開始から6か月後に腹囲等の値確認の往復はがきを送付している	電話・メール・手紙等での連絡	事業主に協力を依頼する	インセンティブをつける	啓発（PR）活動を行う	その他	特に何もしていない	無回答
全体	152	12	-	11	28	12	5	4	11	76	2
	100.0	7.9	-	7.2	18.4	7.9	3.3	2.6	7.2	50.0	1.3
単一健保	107	6	-	4	17	9	4	3	9	57	-
	100.0	5.6	-	3.7	15.9	8.4	3.7	2.8	8.4	53.3	-
総合健保	38	5	-	5	9	3	1	1	1	17	2
	100.0	13.2	-	13.2	23.7	7.9	2.6	2.6	2.6	44.7	5.3

特定保健指導の終了率向上のために工夫していることは、「電話・メール・手紙等での連絡」が18.4%で最も高く、次いで、「特定保健指導終了者には終了証等を発行している」、「事業主に協力を依頼する」（各7.9%）となっている。一方、「特に何もしていない」は50.0%と高い割合となっている。



(16) 特定保健指導の途中終了（脱落）防止のために工夫していること

問16 特定保健指導の途中終了（脱落）防止のために工夫をされていますか。

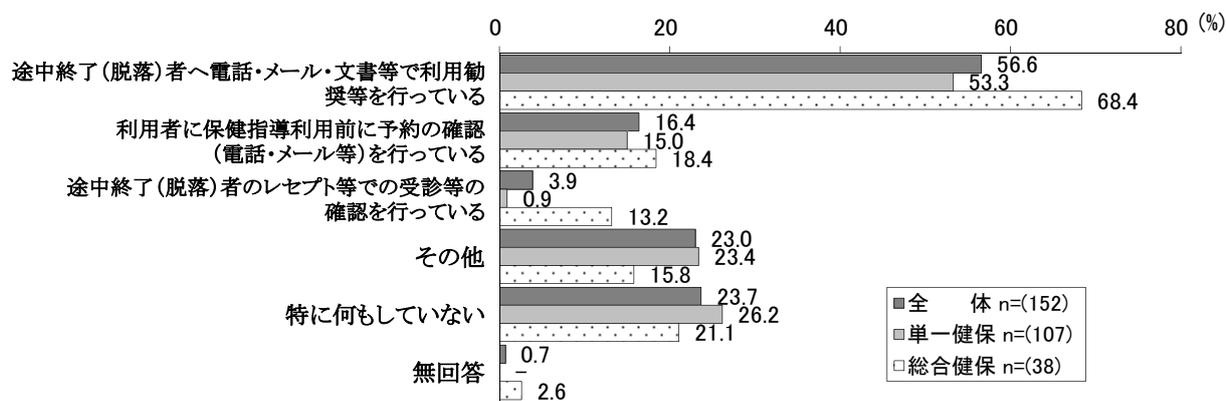
(該当するものすべて)

(上段：保険者数/下段：%)

	調査数	予約の確認を行っている(電話・メール等)	利用者による保健指導利用前に予約の確認(電話・メール等)	途中終了(脱落)者へ電話・メール・文書等で利用勧奨等を行っている	途中終了(脱落)者の受診等の確認を行っている	その他	特に何もしていない	無回答
全体	152	25	86	6	35	36	1	
	100.0	16.4	56.6	3.9	23.0	23.7	0.7	
単一健保	107	16	57	1	25	28	-	
	100.0	15.0	53.3	0.9	23.4	26.2	-	
総合健保	38	7	26	5	6	8	1	
	100.0	18.4	68.4	13.2	15.8	21.1	2.6	

特定保健指導の途中終了（脱落）防止のために工夫していることは、「途中終了（脱落）者へ電話・メール・文書等で利用勧奨等を行っている」が56.6%で最も高く、次いで、「利用者に保健指導利用前に予約の確認（電話・メール等）を行っている」（16.4%）となっている。一方、「特に何もしていない」は23.7%となっている。

単一健保と総合健保を比較してみると、「途中終了（脱落）者へ電話・メール・文書等で利用勧奨等を行っている」は総合健保が68.4%で単一健保より15.1ポイント高くなっている。



○ 「その他」の主な内容

- ・プログラムを変更。4か月に短縮し、面談回数を3回、1か月に1度のペースでフォロー。インセンティブポイントの付与。
- ・事業主へ実施率の公表を行っている。委託機関よりメール等によるフォロー実施。
- ・脱落懸念者には、健保スタッフが個別フォローで継続支援を実施している。
- ・指導機関と連携し、電話連絡を行う等のサポートを行っている。
- ・連絡が滞っている対象者に対して、健保組合から事業所に連絡を入れ、対象者に対して続けるように促す。
- ・初回面接時に日程表（カレンダー）を渡し、全体の工程を認識してもらう。

(17) 特定保健指導を助成するため保健事業と連携していること

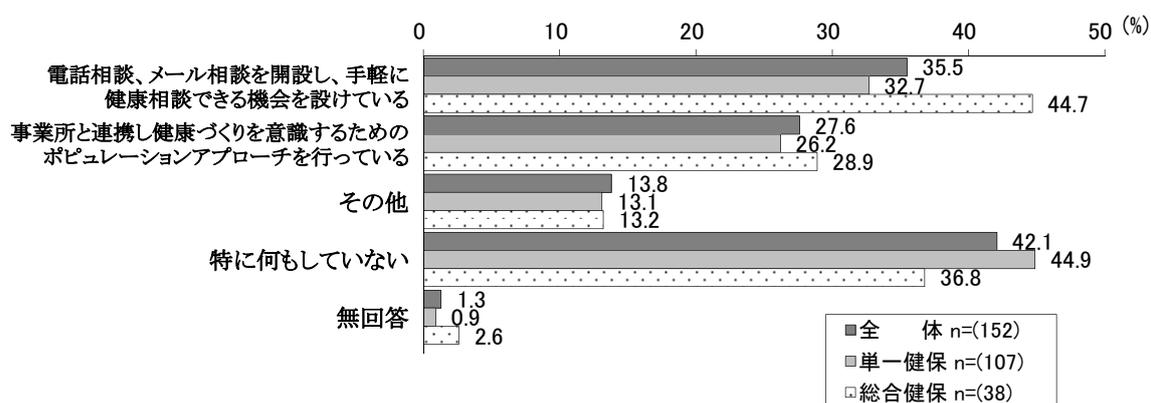
問17 特定保健指導を助成するため保健事業と連携していることがあればご記入ください。
(該当するものすべて)

(上段：保険者数/下段：%)

	調査数	意識する アプローチ のポピュ レーション アプローチ を行っている	事業所と 連携し健 康づくり を意図し ている	電話相談、 メール相談 を開設し、 手軽に健 康相談で きる機会 を設けて いる	その他	特に何も していない	無回答
全体	152 100.0	42 27.6	54 35.5	21 13.8	64 42.1	2 1.3	
単一健保	107 100.0	28 26.2	35 32.7	14 13.1	48 44.9	1 0.9	
総合健保	38 100.0	11 28.9	17 44.7	5 13.2	14 36.8	1 2.6	

特定保健指導を助成するため保健事業と連携していることは、「電話相談、メール相談を開設し、手軽に健康相談できる機会を設けている」が35.5%で最も高く、次いで、「事業所と連携し健康づくりを意識するためのポピュレーションアプローチを行っている」(27.6%)となっている。一方、「特に何もしていない」は42.1%となっている。

単一健保と総合健保を比較してみても、その傾向に特に大きな差異はみられない。



○「その他」の主な内容

- ・39歳以下に生活を振り返るためのダイエット診断（ウェブ）を実施している。
- ・健保組合の健康応援サイト利用者が、終了した場合にはポイント（商品と交換可能）を付与。
- ・事業所と連携し全休日に実施した健康イベント（ウォーキング等）に対して補助金を出している。
- ・対象者に対して、指導期間に限り、契約スポーツ施設の自己負担を全額補助している。
- ・特定保健指導のPRチラシを作成し、利用勧奨に活用している。
- ・保健指導レベルで保健指導対象外の者へ生活習慣病対策事業を案内。
- ・スポーツ施設の利用案内、ポイントプログラムの実施。

(18) 特定保健指導の対象外となった受診者に行っている保健指導体制整備

問18 特定保健指導の対象外となった受診者に対して、何らかの体制を整備されていますか。
(該当するものすべて)

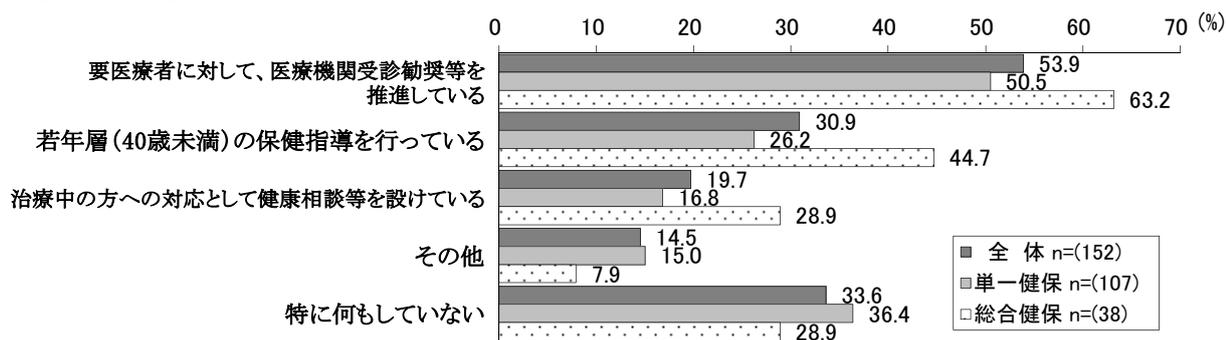
(上段：保険者数／下段：%)

	調査数	要医療者に対して、 診勧奨等を推進している 医療機関受	治療中の方への対応として 相談等を設けている 健康	若年層（40歳未満）の 保健指導を行っている	その他	特に何もしていない	無回答	
被 保 険 者	全 体	152 100.0	82 53.9	30 19.7	47 30.9	22 14.5	51 33.6	- -
	単一健保	107 100.0	54 50.5	18 16.8	28 26.2	16 15.0	39 36.4	- -
	総合健保	38 100.0	24 63.2	11 28.9	17 44.7	3 7.9	11 28.9	- -
被 扶 養 者	全 体	152 100.0	42 27.6	13 8.6	17 11.2	14 9.2	76 50.0	18 11.8
	単一健保	107 100.0	23 21.5	4 3.7	6 5.6	9 8.4	58 54.2	16 15.0
	総合健保	38 100.0	17 44.7	9 23.7	10 26.3	3 7.9	16 42.1	2 5.3

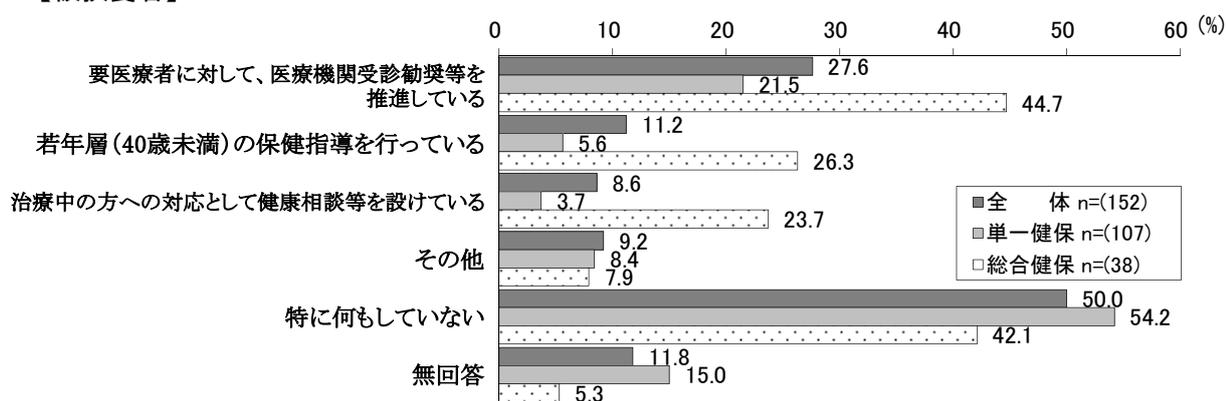
特定保健指導の対象外となった受診者に行っている保健指導体制整備について、被保険者に対しては、「要医療者に対して、医療機関受診勧奨等を推進している」が53.9%で最も高く、次いで、「若年層（40歳未満）の保健指導を行っている」（30.9%）となっている。

被扶養者に対しても、「要医療者に対して、医療機関受診勧奨等を推進している」が27.6%で最も高く、次いで、「若年層（40歳未満）の保健指導を行っている」（11.2%）となっている。一方「特に何もしていない」は50.0%となっており、被保険者対象（33.6%）に比べて高い割合となっている。

【被保険者】



【被扶養者】



○ 「その他」の主な内容

【共通】・CKD予防の勧奨（文書）。

- 〃 ・若年層（30歳未満）に体重管理プログラムを案内している。
- 〃 ・若年層を含むメタボ対策セミナー。
- 〃 ・若年層を含め、生活習慣病対策事業を案内。
- 〃 ・手紙で、メタボリック関連の情報提供をしている。
- 〃 ・生活習慣病リスクに応じた個別性健康情報冊子の配布を行っている。
- 〃 ・前期高齢者に対する訪問指導事業を行っている。
- 〃 ・服薬者で検査数値が悪い人へ服薬者指導を行っている。
- 〃 ・来年度40歳を迎える方に特定健康診査特定保健指導を周知させている。

【被保】・ハイリスク者への受診勧奨等。

- 〃 ・希望者には健診結果の分布図を配布。若年層へは指導レベルの判定ができるツールを提供。
- 〃 ・血圧140/90mmHg、中性脂肪300mg/dL、空腹時血糖126mg/dL以上の者を対象に重症化予防指導。
- 〃 ・健康リスク保有者には年齢を問わず医師面談や血液検査などで経過観察を。
- 〃 ・健康相談室の保健師による保健指導を適宜実施している。
- 〃 ・健診受診者全員に対する保健師からの健診結果に関するの助言・相談（約10分）。
- 〃 ・重症化予防施策として、高リスク者へ医療機関紹介を実施。
- 〃 ・糖尿病・高血圧（含む服薬中）の人を対象にセミナーを開催。希望者に個別指導を実施（特定保健指導対象者外）。
- 〃 ・服薬者も保健指導を行っている。

【被扶】・高リスク者への前期高齢者への訪問指導実施。

- 〃 ・精密検査が必要な方に、受診を案内して、その費用を負担している。
- 〃 ・対象者に対し各所セミナーの案内書を送付している。
- 〃 ・電話やウェブによる健康相談ができる環境を整えている（外部委託）。

(19) 特定保健指導の未利用者に対して行っている利用勧奨内容

問19 特定保健指導の未利用者に対して、どのような利用勧奨を行っていますか。

(該当するものすべて)

(上段：保険者数/下段：%)

	調査数	はがき、封書等による情報提供の送付(意識づけとなる)	対象者の職業等に関する電話による利用勧奨	個別訪問による利用勧奨	健保だより等での未利用者への利用の呼びかけ	事業所の上から利用勧奨	事業所担当者から利用勧奨	その他	特に何もしていない	無回答	
被保険者	全体	152 100.0	31 20.4	19 12.5	1 0.7	44 28.9	23 15.1	50 32.9	15 9.9	43 28.3	1 0.7
	単一健保	107 100.0	17 15.9	11 10.3	1 0.9	18 16.8	16 15.0	35 32.7	11 10.3	38 35.5	1 0.9
	総合健保	38 100.0	12 31.6	7 18.4	-	24 63.2	4 10.5	11 28.9	4 10.5	4 10.5	-
被扶養者	全体	152 100.0	30 19.7	7 4.6	-	38 25.0	2 1.3	4 2.6	7 4.6	63 41.4	23 15.1
	単一健保	107 100.0	16 15.0	2 1.9	-	15 14.0	1 0.9	1 0.9	4 3.7	56 52.3	20 18.7
	総合健保	38 100.0	13 34.2	5 13.2	-	21 55.3	1 2.6	3 7.9	2 5.3	5 13.2	2 5.3

特定保健指導の未利用者に対して行っている利用勧奨の内容について、被保険者に対しては、「事業所担当者から利用勧奨を行っている」が32.9%で最も高く、次いで、「健保だより等での未利用者への利用の呼びかけを行っている」(28.9%)となっている。一方、「特に何もしていない」は28.3%となっている。

被扶養者に対しては、「健保だより等での未利用者への利用の呼びかけを行っている」が25.0%で最も高く、次いで、「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」(19.7%)となっている。一方、「特に何もしていない」は41.4%と高い割合となっている。

○「その他」の主な内容

【共通】・3年連続保健指導対象者で未利用者に受診勧奨案内を送付。

- 〃 ・会社ごとに利用率を集計し、季刊誌でワースト5の社名を掲示している。
- 〃 ・健診当日に未利用者で該当の可能性のある人に個別面接、利用勧める。
- 〃 ・健保担当者より手紙、電話等で勧奨している。

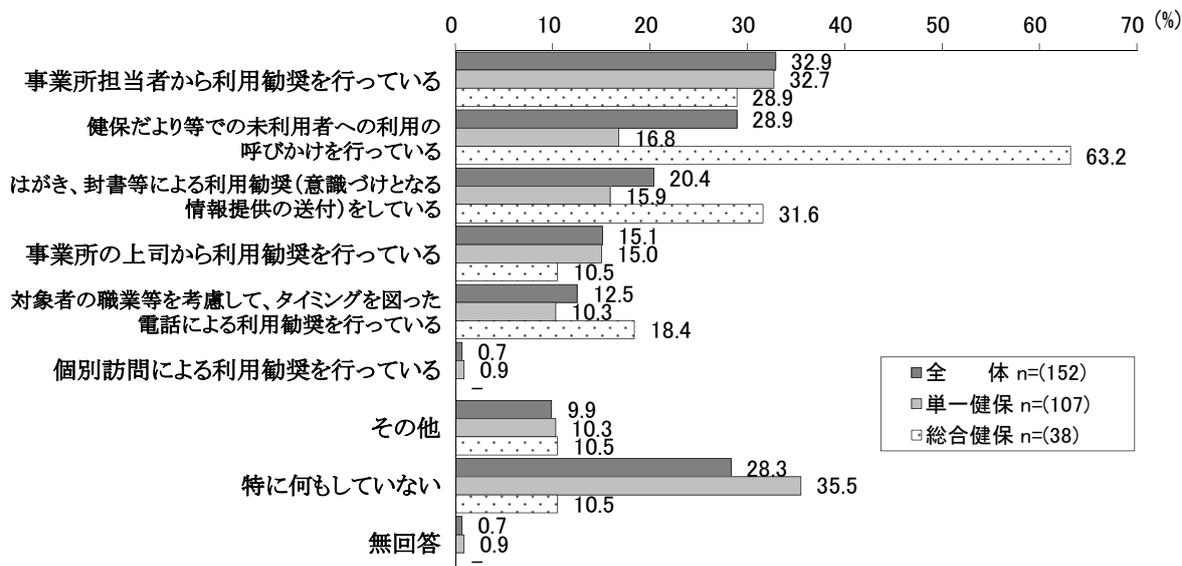
【被保】・案内送付後の無回答者には、事務所経由で受診促進。

- 〃 ・過去未受診者と健診結果悪化者に絞り指導実施(公平性のため)。
- 〃 ・指導参加の返答がない人に、健保より直接電話。
- 〃 ・指導辞退者に対しメール・手紙で説得。ケースによっては事業主から促してもらっている。
- 〃 ・事業所訪問時における担当者への協力依頼。
- 〃 ・当組合からの情報提供を受け、事業所医療職から利用勧奨を行っている。
- 〃 ・特定保健指導の未利用者でかつ未受診の対象者中、ハイリスク者に対して受診勧奨。
- 〃 ・未利用者へのメールでの再利用勧奨。

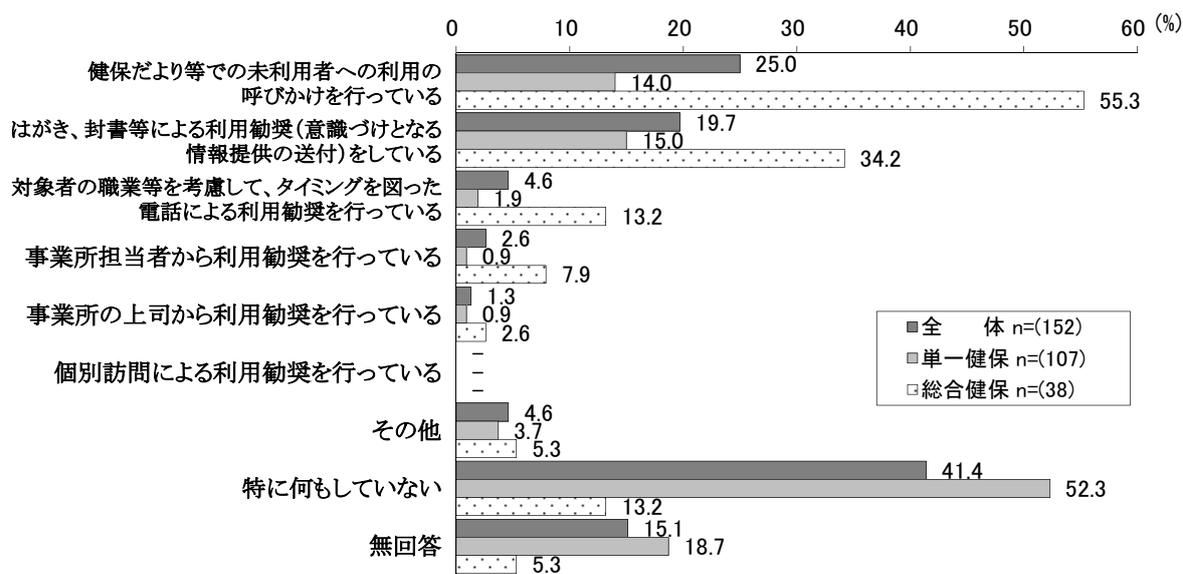
【被扶】・組合員(配偶者等)からの利用勧奨を行っている。

<特定保健指導の未利用者に対して行っている利用勧奨の内容>

【被保険者】



【被扶養者】



(20) 特定保健指導の質の確保について行っていること

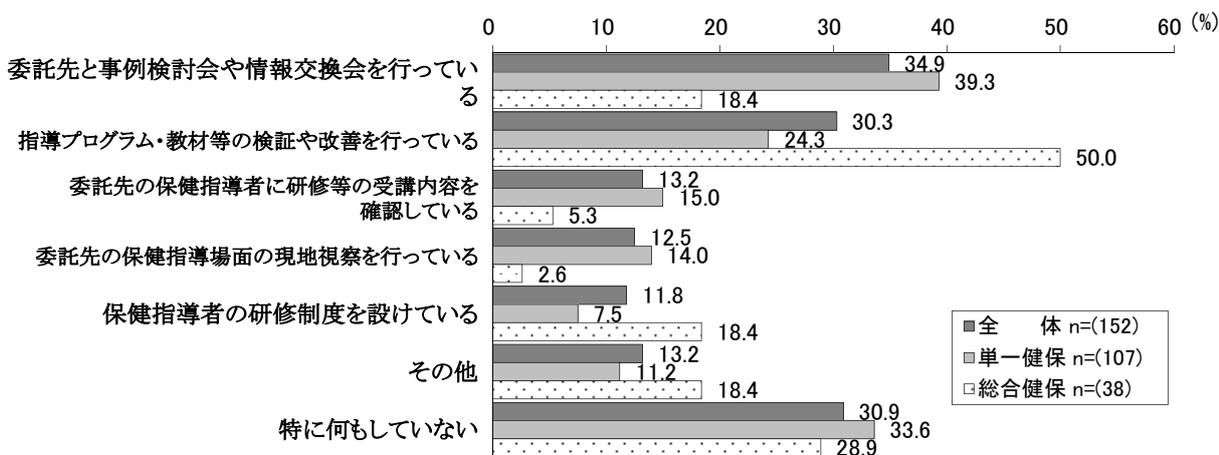
問20 特定保健指導の質の確保について、どのようなことを行っていますか。
(該当するものすべて)

(上段：保険者数／下段：%)

	調査数	指導プログラム・教材等の検証や改善を行っている	委託先と事例検討会や情報交換会を行っている	委託先の保健指導場面の現地視察を行っている	保健指導者の研修制度を設けている	委託先の保健指導者に研修等の受講内容を確認している	その他	特に何もしていない
全体	152 100.0	46 30.3	53 34.9	19 12.5	18 11.8	20 13.2	20 13.2	47 30.9
単一健保	107 100.0	26 24.3	42 39.3	15 14.0	8 7.5	16 15.0	12 11.2	36 33.6
総合健保	38 100.0	19 50.0	7 18.4	1 2.6	7 18.4	2 5.3	7 18.4	11 28.9

特定保健指導の質の確保について行っていることは、「委託先と事例検討会や情報交換会を行っている」が34.9%で最も高く、次いで、「指導プログラム・教材等の検証や改善を行っている」(30.3%)となっている。一方、「特に何もしていない」は30.9%となっている。

単一健保と総合健保を比較してみると、「指導プログラム・教材等の検証や改善を行っている」は総合健保が50.0%で単一健保より25.7ポイント高くなっている。



(21) 特定健診受診率について行っている分析や評価

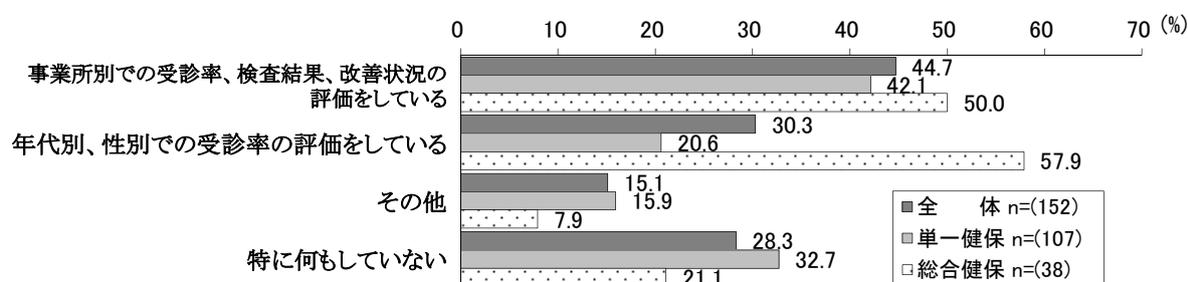
問21 貴保険者では、特定健診の受診率についてどのような分析や評価をされていますか。
(該当するものすべて)

(上段：保険者数／下段：%)

	調査数	年代別、性別での受診率の評価	事業所別の受診率、検査結果を評価している	その他	特に何もしていない
全体	152 100.0	46 30.3	68 44.7	23 15.1	43 28.3
単一健保	107 100.0	22 20.6	45 42.1	17 15.9	35 32.7
総合健保	38 100.0	22 57.9	19 50.0	3 7.9	8 21.1

特定健診受診率について行っている分析や評価については、「事業所別での受診率、検査結果、改善状況の評価をしている」が44.7%で最も高く、次いで、「年代別、性別での受診率の評価をしている」(30.3%)となっている。一方、「特に何もしていない」は28.3%となっている。

単一健保と総合健保を比較してみると、「年代別、性別での受診率の評価をしている」は総合健保が57.9%で単一健保より37.3ポイント高くなっている。



○ 「その他」の主な内容

- ・ 事業主に組合員の健診データを提供し、健康管理に活用している。
- ・ 事業所ごとの受診状況や性別等での受診率を把握出来るシステムを導入している。
- ・ 職種での改善状況。
- ・ 特定健診、生活習慣病健診、婦人科検診の受診率から健診内容のニーズを分析している。
- ・ 被扶養者の事業所・支店別実施率を作成。
- ・ 被扶養者への受診券の発行枚数増加率をチェック。
- ・ 被扶養者受診率向上（郵送での健診資料の配布、機関紙での啓発、健診に関するアンケートの実施）。
- ・ 被保険者・被扶養者別の受診率の評価をしている。
- ・ 被保険者の受診率はほぼ100%のため、被扶養者受診率向上のための施策を実施。
- ・ 被保険者は一般と特例退職、更に一般は事業主別に分析。被扶養者の受診率も分析。

(22) 特定保健指導の結果について行っている分析や評価

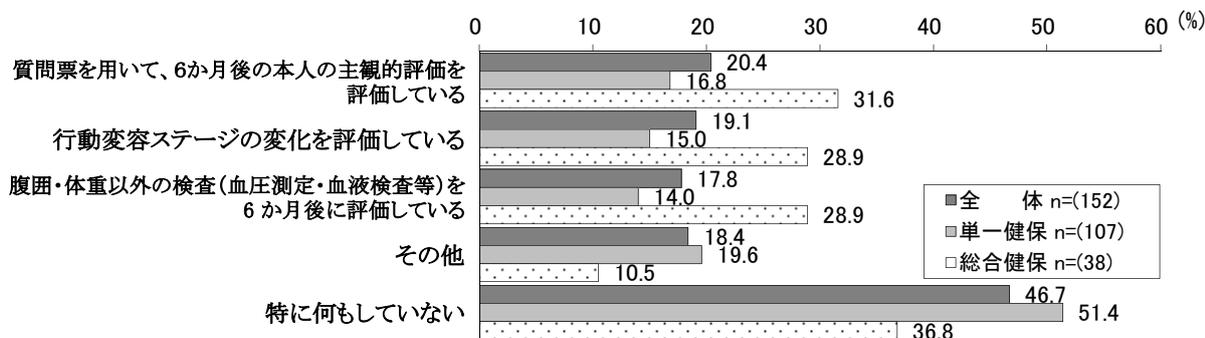
問22 貴保険者では、特定保健指導の結果についてどのような分析や評価をされていますか。
(該当するものすべて)

(上段：保険者数/下段：%)

	調査数	月測腹 後に困 に・・ 評血・ 価液重 し検以 て査外 等)の を査 6(血 か圧	価行 動変 容 ス テ ー ジ の 変 化 を 評	い本 る人 の問 票を 主観 的 評 価 を 6 か 月 後 の	そ の 他	特 に 何 も し て い な い
全 体	152 100.0	27 17.8	29 19.1	31 20.4	28 18.4	71 46.7
単一健保	107 100.0	15 14.0	16 15.0	18 16.8	21 19.6	55 51.4
総合健保	38 100.0	11 28.9	11 28.9	12 31.6	4 10.5	14 36.8

特定保健指導の結果について行っている分析や評価については、「質問票を用いて、6か月後の本人の主観的評価を評価している」が20.4%で最も高く、次いで、「行動変容ステージの変化を評価している」(19.1%)となっている。一方、「特に何もしていない」は46.7%となっている。

単一健保と総合健保を比較してみると、「質問票を用いて、6か月後の本人の主観的評価を評価している」は総合健保が31.6%で単一健保より14.8ポイント高くなっている。



○ 「その他」の主な内容

- ・ データヘルス計画に基づき検討中。
- ・ 委託先業者において分析・評価を実施しており、その結果報告を受けている。
- ・ 医療費分析。
- ・ 階層ごとの翌年度における推移（集団データ）。
- ・ 外部委託で実施の事業所には、結果報告書を送付し、活用するよう依頼している。
- ・ 各事業所ごとに終了率を出している。
- ・ 昨年保健指導実施者の今年の健診結果を分析。
- ・ 参加、不参加に分けて階層化結果、腹囲、体重を経年で比較している。
- ・ 参加者からのアンケートの実施。

- ・指導直後の体重・腹囲、指導前の健診結果、指導1年後の健診結果を比較・分析。
- ・次回健診結果と比較し評価している。
- ・次年度～2年後の健診結果を分析している。
- ・次年度の健診結果について分析や評価を行っている。
- ・次年度の行動ステージ他22項目質問表で確認している。
- ・実施前後で、保健指導レベルに変化があったかどうか。
- ・実績評価時に本人の意見をよく聞くようにしている。
- ・受診率が低迷しているため、受診率向上のために機会あるごとに呼びかけを実施している。
- ・終了者、脱落者へアンケート実施。
- ・終了者全員に自己管理帳を配布。
- ・対象者が保有するリスクの変動について分析・評価している。
- ・特定保健指導の対象者でなくなったものの割合と全体数の推移。
- ・特定保健指導後のレセプト（医療費）分析、経年の数値改善状況。
- ・特定保健指導対象者の健診データ追跡。
- ・腹囲、体重、階層化の変化。
- ・保健指導の枠ではその他の項目のチェックはしていないが、年2回健康診断実施事業所が80%あり2回目の健診そのものが経過観察の意味ももっているが国の決まりに当てはめる方法が見当たらず。健保は法的項目以外の検査補助を実施してきている(特定健診より以前より)。
- ・保健指導実施者の動機付け支援・積極的支援対象者の変化等。
- ・毎年ではないが、参加群・非参加群の年度での体重・腹囲などの変化の確認。
- ・翌年以降の健診データを評価している。

(23) 特定保健指導の利用率・終了率及び改善率等について行っている分析や評価

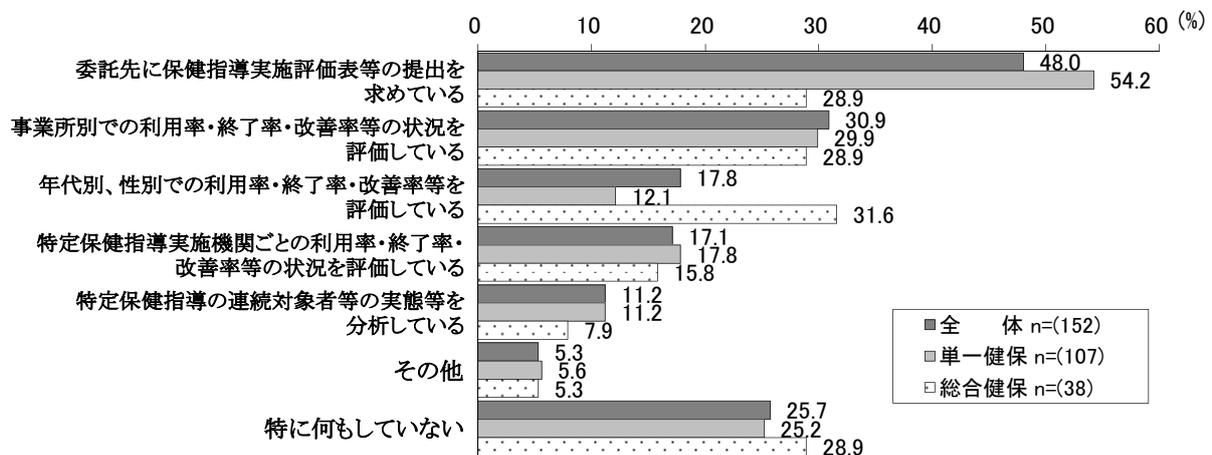
問23 貴保険者では、特定保健指導の利用率・終了率及び改善率等について分析や評価をされていますか。
(該当するものすべて)

(上段：保険者数/下段：%)

	調査数	年代別、改善率等での利用率・終了率	事業所別での利用率・終了率・改善率等の状況を評価している	特定保健指導実施機関ごとの利用率・終了率・改善率等の状況を評価している	特定保健指導の連続対象者等の実態等を分析している	委託先に保健指導実施評価表等の提出を求めている	その他	特に何もしていない
全体	152 100.0	27 17.8	47 30.9	26 17.1	17 11.2	73 48.0	8 5.3	39 25.7
単一健保	107 100.0	13 12.1	32 29.9	19 17.8	12 11.2	58 54.2	6 5.6	27 25.2
総合健保	38 100.0	12 31.6	11 28.9	6 15.8	3 7.9	11 28.9	2 5.3	11 28.9

特定保健指導の利用率・終了率及び改善率等について行っている分析や評価については、「委託先に保健指導実施評価表等の提出を求めている」が48.0%で最も高く、次いで、「事業所別での利用率・終了率・改善率等の状況を評価している」(30.9%)となっている。一方、「特に何もしていない」は25.7%となっている。

単一健保と総合健保を比較してみると、「委託先に保健指導実施評価表等の提出を求めている」は単一健保が54.2%で総合健保より25.3ポイント高くなっている。



○ 「その他」の主な内容

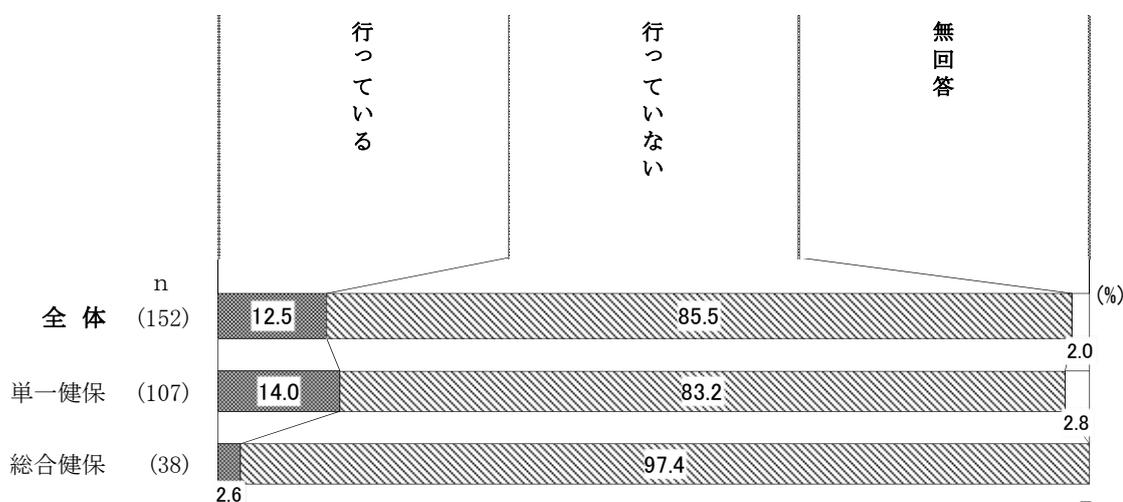
- ・ データヘルス計画の一環として検討中。
- ・ 委託先ごとの分析・評価。
- ・ 事業所別での利用率・終了率のみ評価している。
- ・ 事業所ごとに保健指導レベルの経年変化を追っている。
- ・ 実施者へアンケート等の調査実施。
- ・ 特定保健指導実施者全体として終了率及び改善率等を評価している。
- ・ 特定保健指導対象者の終了率、改善率等の状況を評価している。
- ・ 被保険者、被扶養者別の利用率・終了率・改善率等を評価している。

(24) 特定保健指導の未利用者に対するアンケート等による調査分析状況

問24 貴保険者では、特定保健指導の未利用者に対してアンケート等による調査分析をされていますか。

特定保健指導の未利用者に対するアンケート等による調査分析については、「行っていない」が85.5%を占めている。

単一健保と総合健保を比較してみると、「行っている」は単一健保が14.0%で総合健保より11.4ポイント高くなっている。



(25) 特定保健指導に関して分析や評価をしていること（自由記述）

問25 貴保険者で、問22～問24までの事柄以外に特定保健指導に関して分析や評価をしていることがあれば自由にご記入ください。

問22から問24までの事柄以外に特定保健指導に関して分析や評価をしていることについて、自由記述でたずねたところ、以下のような回答があった。

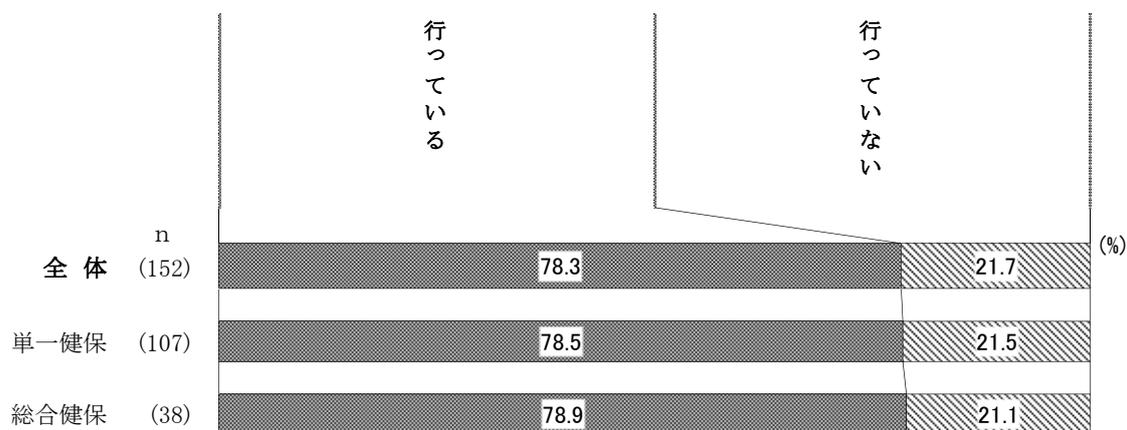
- ・継続支援を希望しない理由の分析。
- ・喫煙者へのアプローチ。
- ・指導利用者と非利用者の経年変化の評価。
- ・40歳未満の特定保健指導基準該当者にかかる生活習慣のアプローチ。
- ・データヘルス事業を受けて改善に取り組んでいるが、効果的な手法をまだ見いだせていない。
- ・委託医療機関ごとに、指導終了率、腹囲・体重増減率、指導レベル改善率などを評価。
- ・各年代ごとに体重の増加幅を調べたところ、35～39歳が最も増加幅が大きかったので、若年層の早期介入が必要と判断し、年齢は撤廃しました。また、効果検証をしたところ、若年の方が行動変容をしやすく、体重腹囲の減少幅も大きいことが分かりました。
- ・今後の特定保健指導の成果を上げる（意識向上）為、特定保健指導対象者で且つ腹囲が90cm以上の方を対象にCT検査による内臓脂肪測定を実施した。（希望者のみ）。
- ・特定保健指導を利用した方について、次年度健診時の体重減少率別に健診データの改善状況について分析や評価を行っている。
- ・平成27年度の特定健診結果より、非肥満保健指導対象者に対し4か月間の保健指導を実施し、終了後血液検査にて評価検討を実施する。

(26) 健診データとレセプトデータ等による医療費の動向や疾病状況の分析

問26 貴保険者では、健診データとレセプトデータ等による医療費の動向や疾病状況の分析を行っていますか。

健診データとレセプトデータ等による医療費の動向や疾病状況の分析については、「行っている」が78.3%を占めている。

単一健保と総合健保を比較してみると、特に大きな違いは見られない。



第5章 考察

(1) 考察

1. 区市町村国民健康保険

区市町村国民健康保険では、回答した54保険者の平成21年度～25年度の5年間の特定健診平均受診率は徐々に増加し、特定保健指導対象者の出現率（対受診者）は徐々に低下している。一方、平成21年度と平成25年度の特定保健指導全体の終了率を比較すると、64.8%の保険者の終了率が減少しており、動機付け支援では72.2%、積極的支援では63.0%が減少している。

(1) 中途脱落者対策

出現率が低下していることは保健指導による生活習慣改善の結果と推測されるものの、同時に終了率が減少しているため、この推測が当を得たものであるかは今回の調査だけでは読み取ることが困難である。いずれにせよ、終了率はデータの改善と密接に結びつくことから、中途脱落者対策が重要である。中途脱落者対策としては、「問16 終了率向上のための工夫」と「問17 途中終了(脱落)防止のための工夫」の回答が現状を表している。問16に対しては、『特定保健指導終了者には終了証などを発行している』(38.9%)、『保健指導開始から6か月後に腹囲等の値確認の往復はがきを送付している』(27.8%)、『電話・メール・郵便等でフォローしている』(18.5%)との回答がある一方、『特に何もしていない』も(29.6%)と割合としては高い。上記以外にも様々な工夫(→P.25)を実施し終了率向上が図られている。また問17に対しては、『途中終了(脱落)者へ電話・メール・文書等で利用勧奨を行っている』(55.6%)、『利用者へ保健指導実施日前に予約の確認(電話・メール等)を行っている』(50.0%)などが実施されている。『その他』の回答としてセミナーや教室を実施し、指導方法に変化を持たせて途切れない工夫(→P.26)がなされている。

(2) プログラムや教材の工夫、保健指導の質の確保

プログラムや教材の工夫は、指導の効果を高めるのみならず、中途脱落者対策としても重要である。様々な工夫がされている(→P.23、24)一方で、『特に何もしていない』が31.5%であった。具体的な内容の記載がないため、どの程度のレベルを何もしていないと回答しているのかは不明であるが、毎年指導の対象となる人や中途脱落者に対して、いかに飽きずに継続できるか、無理せず生活に取り入れられる内容であるかなど、プログラムや教材等の検証や改善は重要である。

また指導の効果を高めるものとして、保健指導の質の確保がある。最も多かったのは『委託先と事例検討会や情報交換会を行っている』(55.6%)で、次いで『指導プログラム・教材等の検証や改善を行っている』(48.1%)、『委託先の保健指導場面の現地視察を行っている』(48.1%)であった。これらは保健師の配置の有無で実施割合が異なることから、委託先任せにせず、専門職による質の担保が重要であることが示唆された。

(3) 特定保健指導の周知方法

特定保健指導の周知方法としては『ホームページ』(77.8%)と『広報紙の活用』(74.1%)が中心である。広報紙の掲載の仕方としては、行政職員が実際に指導を体験して、効果を周知するという例もあった。また、特定保健指導の普及啓発のために行っている地域団体

への働きかけや社会資源の活用には、『医師会と協力して医療機関でのポスター掲示や、ちらし配布など』が最も多い（46.3%）が、『地域団体や社会資源の活用はしていない』という回答も46.3%と多い。特定保健指導の周知には個と集団両方への働きかけが必要であり、地域の団体や社会資源への働きかけは、特に区市町村において健康の文化を根付かせるためにも必要なアプローチである。

2. 国民健康保険組合

国民健康保険組合では、回答した17組合の平成21年度～25年度の5年間の特定健診平均受診率は増加（5.4ポイント）している。特定保健指導対象者の出現率（対受診者）は横ばいで、特定保健指導の終了率も動機付け支援がやや増加傾向であるが、他はほぼ横ばいである。健診や終了率について、組合員と家族の情報を別々に把握している保険者が3組合のみであり、合わせた数値となっているため、他の保険者と単純な比較はできないが、保健指導対象者の出現率はやや高めで、終了率は低い結果となっている。同業職種の集合体である国民健康保険組合ならではの難しさが数値として表れていると推測される。

（1）特定保健指導の周知

特定保健指導の周知方法として、組合員に対しては『広報紙や掲示板を活用している』（76.5%）、『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』（58.8%）、『事業所等の事業所LAN、メール、ホームページ等を活用している』（41.2%）などが実施されている。家族に対しては『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』（41.2%）、『事業所等の事業所LAN、メール、ホームページ等を活用している』（35.3%）、『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』（29.4%）などを行っている。事業主や事業所が特定健診・保健指導の必要性を理解し、国民健康保険組合と協力体制をとりながら周知を図ることが必要である。

（2）特定保健指導の評価

特定保健指導の結果や利用率・終了率及び改善率を分析・評価しているかという問いに対しては、約半数が『何もしていない』と回答した。さらに未利用者に対してアンケート等による調査分析しているかという問いに『行っている』はわずかに5.9%であった。組合員の実情に合わせた会場設定や、土日・夜間も利用できるように日時の設定の工夫はされているが、その効果はあまり結果に結びついていないとすると、現状を分析して、別のアプローチを検討することが必要であろう。

3. 被用者保険

被用者保険では、回答した152組合の平成21年度～25年度の5年間の特定健診平均受診率は増加している。特定保健指導対象者の出現率（対受診者）はやや減少している。特定保健指導の終了率はおおむね増加しているが、被扶養者の動機付け支援のみ0.4ポイント減少している。

(1) 特定保健指導の周知

特定保健指導の周知方法として、被保険者に対しては『社内LAN、メール、ホームページ等を活用している』(70.4%)、『広報紙や掲示板を活用している』(69.7%)、『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』(59.2%)などが実施されている。被扶養者には『広報紙や掲示板を活用している』(52.6%)が最も高く、社内LAN、メール、ホームページ等を活用している』(36.8%)、『ダイレクトメールを活用している』(27.6%)の順である。その他にも多くの工夫がされている(→P.79)。また保健指導の案内については、被保険者は『事業所担当者が直接手渡しで通知を配布している』、被扶養者は『郵送等による案内』が最も多い。その他には対象者に連絡した上で、所属長にも通知しているなど案内の工夫がされている(→p.81)。

(2) 実施体制やプログラムの工夫

他の保険者と同様、会場や日時を利用者の実情に合わせて設定しているほか、『職場環境や業種によって実施方法を変え、個別支援・グループ支援を設けている』、『利用特典を付ける』、『スポーツジムと契約している』など、様々な工夫がみられる(→P.92、93)。

(3) 特定保健指導の対象外となった受診者への対応

他の保険者との違いは、特定保健指導の対象外となった受診者への対応が多く回答された点である。若年層を含めたセミナーやプログラムなどの実施、服薬者への服薬指導、前期高齢者への訪問指導、精密検査の費用負担、等々の対策がとられている(→P.99)。

その一方、被扶養者に対しては、『特に何もしていない』と約半数が回答している。健康保険組合によって特定保健指導の対象外の受診者への対応に差があることが推測される。

(4) 特定保健指導の分析・評価

特定保健指導の分析・評価についても様々な取り組みが行われている。『階層ごとの翌年度におけるデータの推移』、『各事業所ごとの終了率』、『脱落者へのアンケート調査』等々、が行われている(→P.104、105)。

4. まとめ

平成27年7月1日に出された「特定健診・保健指導の医療費適正化効果等の検証のためのワーキンググループ(最終取りまとめ)」においても分析されているように、保健指導後の改善効果は平成20～21年度以降、年度を経るに従い若干弱くなる傾向がみられており、意欲の高い参加者が早い時期に参加するため、年度を経ると共に意欲の低い参加者や生活習慣修正の困難な参加者が増加する傾向が出ている可能性が考えられる、とされている。今回の調査では被用者保険で保健指導の終了率が増加しているが、国保組合では横ばい、区市町村国保では減少に転じている。保健指導担当者が指導技術の研鑽を継続して行うことも必要だが、生活習慣を変えようとする行動は保健指導のみで起こるわけではない。自治体や企業のポピュレーションアプローチと合わせた活動により、本来の目的の生活習慣病予防、健康的な生活の実現が達成される。

また、これまでヘルス部門にとって課題であった、働く世代へのアプローチは、経済産業

第5章 考 察

省によって日本再興戦略の一環として行われている「健康経営銘柄」はじめ、様々なヘルスケア産業が取り組まれている。企業が従業員の健康に投資し、従業員が健康で活力があれば生産性向上と業務効率化、さらには企業イメージのアップなど、これまでヘルス部門が真正面からアプローチしてきた健康づくり戦略から企業経営戦略に働きかけたことで、企業が健康に投資することが重要であると認識された大きな転機となっている。

今回の調査で、それぞれの保険者において様々な工夫を積み重ねて特定保健指導が実施されていることがみえてきたが、今後はさらに自治体や企業と協力して健康な環境整備に取り組むことが重要である。

(2) 保険者ごとの特定保健指導終了率に関するデータ

	区市町村国保			国保組合			被用者保険（健康保険組合、共済組合、協会けんぽ）								
	組合数(回答数)	54		17		152									
平均被保険者(組合員)数 (内40～74才の割合)	63,732	(65.5%)		32,900	(69.4%)		52,061			(56.1%)					
平均被扶養者(家族)数 (内40～74才の割合)	-	-		41,980	(38.5%)		28,138			(28.4%)					
	平21	平25	増減	平21	平25	増減	被保険者 (111組合)			被扶養者 (111組合)			被保険者と被扶養者 (41組合)		
	平21	平25	増減	平21	平25	増減	平21	平25	増減	平21	平25	増減	平21	平25	増減
特定健診受診率の平均	41.8%	44.4%	2.6	33.5%	38.9%	5.4	82.7%	88.2%	5.5	36.5%	42.4%	5.9	63.4%	74.2%	10.8
特定保健指導対象者の出現率	12.6%	11.4%	-1.2	17.8%	17.9%	0.1	19.5%			18.2%			-1.3(平均)		
特定保健指導終了率(全体)	21.1%	17.5%	-3.6	4.9%	5.1%	0.2	15.5%	22.1%	6.6	6.2%	6.8%	0.6	12.8%	21.2%	8.4
(動機づけ支援)	22.9%	18.4%	-4.5	5.8%	6.4%	0.6	17.8%	24.7%	6.9	7.3%	6.9%	-0.4	12.4%	22.5%	10.1
(積極的支援)	16.1%	14.0%	-2.1	4.1%	4.0%	-0.1	13.9%	19.6%	5.7	4.5%	6.1%	1.6	12.4%	22.5%	10.1

第 6 章 調査票

(1) 区市町村国民健康保険調査

- 問3 貴自治体には、保健指導支援システム(対象者の情報、支援の経過、健診結果などを経年的に管理するシステム (東京都国民健康保険団体連合会 特定健診・保健指導支援システムを除く))がありますか。
 1 ある 2 ない 回答欄
- 問4 特定保健指導を周知する方法として、どのようなことを行っていますか。(該当するものすべて)
 1 ホームページを活用している
 2 広報紙を活用している
 3 地元のマスメディア(地域FM、ミニコミ誌とのタイアップなど)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 その他 具体的に()
 6 行っていない 回答欄
- 問5 普及啓発のために、地域の団体への働きかけや社会資源を活用されていますか。(該当するものすべて)
 1 医師会の協力のもと、医療機関内でのポスター掲示、チラシ配付等を行っている
 2 商工会、農協、漁協等の協力のもと、周知等を行っている
 3 自治会や地域の健康づくり推進員、民生委員等の協力のもと、周知を行っている
 4 その他 具体的に()
 5 地域団体や社会資源の活用はしていない 回答欄
- 問6 特定保健指導の案内はどのようになっていますか。(該当するものすべて)
 1 利用券を発行して案内を行っている
 2 利用券以外の文書送付による案内を行っている
 3 個別訪問による案内を行っている
 4 電話による案内を行っている
 5 その他 具体的に() 回答欄
- 問7 初回面談の予約、もしくは実施はどのようなタイミングで行っていますか。(該当するものすべて)
 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(説明)時に初回面談の予約をしている
 4 特定健診後の健診結果通知(説明)時に初回面談を実施している
 5 その他 具体的に() 回答欄
- 問8 特定保健指導の利用申し込みや変更等がインターネット等で、できるようになっていますか。
 1 できる 2 できない 回答欄

【区市町村国民健康保険】

特定保健指導の実態に関する調査

貴自治体の名称と回答者の部署名・氏名、連絡先をご記入ください。

保険者名			
【記入担当者】			
所属部署名	氏名		
電話番号	FAX番号		
E-mail			

F1 平成27年3月末もしくは平成27年4月現在の被保険者の人数をご記入ください。

被保険者数	人 (うち40~74歳)	人
-------	--------------	---

F2 特定健康診査・特定保健指導に係る業務担当者数についてご記入ください。
 なお、事務職以外の専門職種については正規職員のみか非正規職員を含めた人数をご記入ください。
 また、その他の専門職種がある場合は具体的な職種をご記入ください。

事務職	人	医師	人	保健師	人
看護師	人	管理栄養士	人	栄養士	人
その他の専門職 (具体的な職種名)	()				
	人		人		人

問1 特定健康診査について、平成21~25年度(5年間)の対象者数・受診者数・受診率をご記入ください。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
対象者	人	人	人	人	人
受診者	人	人	人	人	人
受診率	%	%	%	%	%

※受診率は小数第1位までご記入ください。

問2 特定保健指導について、平成21~25年度(5年間)の対象者数・終了者数・終了率を「動機付け支援」「積極的支援」それぞれ的人数をご記入ください。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
特定保健指導(A+B)					
①対象者	人	人	人	人	人
②終了者	人	人	人	人	人
終了率(②/①)	%	%	%	%	%
A 動機付け支援					
①対象者	人	人	人	人	人
②終了者	人	人	人	人	人
終了率(②/①)	%	%	%	%	%
B 積極的支援					
①対象者	人	人	人	人	人
②終了者	人	人	人	人	人
終了率(②/①)	%	%	%	%	%

※終了率は小数第1位までご記入ください。

【区市町村国民健康保険】

区市町村国民健康保険調査

<p>問9 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工夫はされていますか。(該当するものすべて)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 医師会等で健診結果速返却時に階層化ができるようにしている 2 医師会等で特定保健指導機関の予約ができるようにしている 3 医師会等で特定保健指導の利用ができるようにしている 4 その他 具体的に() 5 特に何もしていない <p style="text-align: right;">回答欄 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>問10 対象者の事情にあわせた特定保健指導機関や会場の設定等の工夫はされていますか。(該当するものすべて)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 対象者が利用しやすいように複数の業者や医療機関と契約している 2 隣接する自治体での指導機関の利用が可能である 3 役所や保健所等に特定保健指導の専用ブースを設置している 4 その他 具体的に() 5 特に何もしていない <p style="text-align: right;">回答欄 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>問11 対象者の実情に合わせた日時の設定等の工夫はされていますか。(該当するものすべて)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 土曜日・休日の利用が可能である 2 夜間の利用が可能である 3 利用日の時間帯の拡大等をしている 4 その他 具体的に() 5 特に何もしていない <p style="text-align: right;">回答欄 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>問12 特定保健指導の自己負担額を軽減するための助成をされていますか。(該当するものすべて)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 一部助成 2 全額助成 3 その他 具体的に() 4 特に何もしていない <p style="text-align: right;">回答欄 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>問13 真自治体で、問8～問12までの事項以外に実施体制で工夫していることがあれば自由にご記入ください。</p> <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> <p style="text-align: right;">回答欄 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>問14 特定保健指導の「プログラム」について工夫はされていますか。(該当するものすべて)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 個別支援とグループ支援の相合せて実施している 2 宿泊型教育等を実施している 3 夫婦・家族での参加が可能である 4 多様な保健指導メニューで対応している 5 その他 具体的に() 6 特に何もしていない <p style="text-align: right;">回答欄 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>問15 特定保健指導の「教材等」について工夫はされていますか。(該当するものすべて)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 ハンズオンや指導用ツールは自前で作成したものを使用している 2 行動変容ステージごとのハンズオンや指導用ツールにしている 3 ハンズオンや指導用ツールについて、どの指導機関でも共通のツールを使用している 4 その他 具体的に() 5 特に何もしていない <p style="text-align: right;">回答欄 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>問16 特定保健指導の終了率向上のために工夫はされていますか。(該当するものすべて)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 特定保健指導終了者には終了証などを発行している 2 目標達成者には認定証などを発行している 3 保健指導の開始から6か月後に履修の進捗はかきを送付している 4 その他 具体的に() 5 特に何もしていない <p style="text-align: right;">回答欄 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>問17 特定保健指導の途中終了(脱落)防止のために工夫はされていますか。(該当するものすべて)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 利用者に保健指導実施日前に予約の確認(電話・メール等)を行っている 2 途中終了(脱落)者へ電話・メール・文書等で利用動向等を行っている 3 途中終了(脱落)者のセーブ等での受診等の確認を行っている 4 その他 具体的に() 5 特に何もしていない <p style="text-align: right;">回答欄 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>問18 特定保健指導の対象外となった受診者に対して、何らかの体制を整備されていますか。(該当するものすべて)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 要医療者に対して、医療機関受診勧奨等を推進している 2 治療中の方への対応として健康相談等を設けている 3 若年層(40歳未満)の保健指導を行っている 4 その他 具体的に() 5 特に何もしていない <p style="text-align: right;">回答欄 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
---	---

区市町村国民健康保険調査

<p>問24 貴自治体では、特定保健指導の未利用者に対してアンケート等による調査分析をされていますか。 (該当するものすべて)</p> <p>1 ほかき、封書等による利用動向(意識づけとなる情報提供の送付)をしている 2 個別訪問による利用動向を考慮して、タイミングを図った電話による利用動向を行っている 3 個別訪問による利用動向を行っている 4 その他 具体的に() 5 特に何もしていない</p> <p>問25 貴自治体で、問24～問24までの事例以外に特定保健指導に関して分析や評価をされていることがあれば自由にご記入ください。</p> <p>回答欄 <input style="width: 100%;" type="text"/></p> <p>問26 貴自治体では、健診データとレセプトデータ等による医療費の動向や疾病状況の分析を行っていますか。</p> <p>1 行っている 2 行っていない</p> <p>問27 貴自治体では、特定保健指導終了後に継続した健康づくりに取り組みでもらえるよう、保健事業や健康づくり事業の利用につなげていますか。(該当するものすべて)</p> <p>1 他部門(衛生部門等)との連携を行い、健康づくり事業の利用等につなげている 2 地域(地区)のサークルや健康教室・スポーツクラブ等へつなげている 3 その他 具体的に() 4 特に何もしていない</p> <p>備 考</p> <p><input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/></p>	<p>問19 特定保健指導の未利用者に対して、どのような利用動向をされていますか。(該当するものすべて)</p> <p>1 ほかき、封書等による利用動向(意識づけとなる情報提供の送付)をしている 2 対象者の職業や労働時間帯を考慮して、タイミングを図った電話による利用動向を行っている 3 個別訪問による利用動向を行っている 4 その他 具体的に() 5 特に何もしていない</p> <p>問20 特定保健指導の質の確保について、どのようなことを行っていますか。(該当するものすべて)</p> <p>1 指導プログラム、教材等の検証や改善を行っている 2 委託先と事例検討会や情報交換会を行っている 3 委託先の保健指導現場の現地視察を行っている 4 保健指導者の研修制度を設けている 5 委託先の保健指導者に研修等の受講内容を確認している 6 その他 具体的に() 7 特に何もしていない</p> <p>問21 貴自治体では、特定健診の受診率についてどのような分析や評価をされていますか。(該当するものすべて)</p> <p>1 年代別、性別での受診率の評価をしている 2 地域(地区)別の受診率、検査結果、改善状況の評価をしている 3 その他 具体的に() 4 特に何もしていない</p> <p>問22 貴自治体では、特定保健指導の結果についてどのような分析や評価をされていますか。(該当するものすべて)</p> <p>1 腹囲・体重以外の検査(血圧測定・血液検査等)を6か月後に評価している 2 行動変容ステージの変化を評価している 3 質問票を用いて、6か月後の本人の主観的評価を評価している 4 その他 具体的に() 5 特に何もしていない</p> <p>問23 貴自治体では、特定保健指導の利用率・終了率及び改善率等について分析や評価をされていますか。(該当するものすべて)</p> <p>1 年代別、性別での利用率・終了率・改善率等を評価している 2 地域(地区)別の利用率・終了率・改善率等の状況を評価している 3 特定保健指導実施機関ごとの利用率・終了率・改善率等の状況を評価している 4 特定保健指導の連絡対象者等の実態等を分析している 5 委託先に保健指導実施評価表等の提出を求めている 6 その他 具体的に() 7 特に何もしていない</p>
<p>問24 貴自治体では、特定保健指導の未利用者に対してアンケート等による調査分析をされていますか。</p> <p>1 行っている 2 行っていない</p> <p>問25 貴自治体で、問24～問24までの事例以外に特定保健指導に関して分析や評価をされていることがあれば自由にご記入ください。</p> <p>回答欄 <input style="width: 100%;" type="text"/></p> <p>問26 貴自治体では、健診データとレセプトデータ等による医療費の動向や疾病状況の分析を行っていますか。</p> <p>1 行っている 2 行っていない</p> <p>問27 貴自治体では、特定保健指導終了後に継続した健康づくりに取り組みでもらえるよう、保健事業や健康づくり事業の利用につなげていますか。(該当するものすべて)</p> <p>1 他部門(衛生部門等)との連携を行い、健康づくり事業の利用等につなげている 2 地域(地区)のサークルや健康教室・スポーツクラブ等へつなげている 3 その他 具体的に() 4 特に何もしていない</p> <p>備 考</p> <p><input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/></p>	<p>ご回答いただいたアンケートの取り扱いについては「個人情報保護に関する法律」に従い、目的の範囲内で利用いたします。</p> <p>～～ ご協力ありがとうございました。～～</p> <p>【アンケートの送付先・問合せ先】</p> <p>《東京都保険者協議会 事務局》 〒102-0072 東京都千代田区新田橋3-5-1 東京区政会館1階 東京都国民健康保険団体連合会 企画事業部 保健事業担当課 保健事業担当係 担当： 柳本・飯田 ティヤールイン 03 (6238) 0150 F A X 03 (6238) 0033 E-mail hokeniyo@tokyo-kokuhoren.or.jp</p> <p style="text-align: right;">【区市町村国民健康保険】</p>

(2) 国民健康保険組合調査

特定保健指導の実態に関する調査

<ご回答は「全体」、「組合員」、「家族」によって記入欄の色が異なりますのでご注意ください。>

真組合全体の回答	組合員についての回答	家族についての回答
----------	------------	-----------

貴組合の名称と回答者様の部署名・氏名・連絡先をご記入ください。

組合の名称	
【記入担当者】	
所属部署名	氏名
電話番号	FAX番号
E-mail	

F1 平成27年3月末もしくは平成27年4月現在の組合員と家族の人数をそれぞれについてご記入ください。

組合員	人 (うち40～74歳)	人
家族	人 (うち40～74歳)	人

F2 特定健康診査・特定保健指導に係る実務担当者数についてご記入ください。
なお、事務職以外の専門職種については正規職員以外の非正規職員を含めた人数をご記入ください。
また、その他の専門職種がいる場合は具体的な職種もご記入ください。

事務職	人	医師	人	保健師	人
看護師	人	管理栄養士	人	栄養士	人
その他の専門職 (具体的な職種)	()				人

F3 貴組合では、特定健康診査・特定保健指導の人数を組合員と家族を別々に把握されていますか。

1 組合員と家族を別々に把握している 2 組合員と家族を別々に把握していない 回答欄

問1と問2については、組合員欄に合計人数をご記入ください。

問1 特定健康診査について、平成21～25年度(5年間)の対象者数・受診者数・受診率をご記入ください。

組合員 (又は合計人数)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
対象者数	人	人	人	人	人
受診者数	人	人	人	人	人
受診率	%	%	%	%	%

※受診率は小数第1位までご記入ください。

家族	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
対象者数	人	人	人	人	人
受診者数	人	人	人	人	人
受診率	%	%	%	%	%

※受診率は小数第1位までご記入ください。

【関係組合】

1

問2 特定保健指導について、平成21～25年度(5年間)の対象者数・終了者数・終了率を「動機付け支援」「積極的支援」それぞれをご記入ください。

組合員 (又は合計人数)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
特定保健指導(A+B)					
①対象者数	人	人	人	人	人
②終了者数	人	人	人	人	人
終了率(②/①)	%	%	%	%	%

※終了率は小数第1位までご記入ください。

A 動機付け支援

①対象者数	人	人	人	人	人
②終了者数	人	人	人	人	人
終了率(②/①)	%	%	%	%	%

B 積極的支援

①対象者数	人	人	人	人	人
②終了者数	人	人	人	人	人
終了率(②/①)	%	%	%	%	%

※終了率は小数第1位までご記入ください。

家族

特定保健指導(A+B)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
①対象者数	人	人	人	人	人
②終了者数	人	人	人	人	人
終了率(②/①)	%	%	%	%	%

※終了率は小数第1位までご記入ください。

A 動機付け支援

①対象者数	人	人	人	人	人
②終了者数	人	人	人	人	人
終了率(②/①)	%	%	%	%	%

B 積極的支援

①対象者数	人	人	人	人	人
②終了者数	人	人	人	人	人
終了率(②/①)	%	%	%	%	%

※終了率は小数第1位までご記入ください。

問3 真組合には、保健指導支援システム(対象者の情報、支援の経過、確認結果などを経年的に管理するシステム (東京都国民健康保険団体連合会 特定健康診査・特定保健指導支援システムを除く))がありますか。

1 ある 2 ない 回答欄

【関係組合】

2

国民健康保険組合調査

問4 特定保健指導を周知する方法として、どのようなことを行っておりますか。(該当するものすべて)

- 1 事業所等の事業所LAN、メール、ホームページ等を活用している
- 2 広報紙や掲示版を活用している
- 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 事業主や理事会へ特定保健指導に関する説明や協力要請をしている
- 6 各事業所担当者や安全衛生委員会において、特定保健指導に関する説明会を開催している
- 7 その他
組合員()
家族()
- 8 行っていない

回答欄	組合員					家族			
-----	-----	--	--	--	--	----	--	--	--

問5 特定保健指導の案内はどのように行っていますか。(該当するものすべて)

- 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、通知等を配布している
- 3 家族への個別訪問による案内を行っている
- 4 電話による案内を行っている
- 5 その他
組合員()
家族()

回答欄	組合員					家族			
-----	-----	--	--	--	--	----	--	--	--

問6 初回面談の予約、もしくは実施はどのようなタイミングで行っていますか。(該当するものすべて)

- 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 特定健診結果通知(説明)時に初回面談の予約をしている
- 4 特定健診結果通知(説明)時に初回面談を実施している
- 5 その他
組合員()
家族()

回答欄	組合員					家族			
-----	-----	--	--	--	--	----	--	--	--

問7 特定保健指導の利用申し込みや変更等が、インターネットや携帯を通してできるようになりますか。

- 1 できる
- 2 できない

回答欄	組合員					家族			
-----	-----	--	--	--	--	----	--	--	--

問8 特定健診受診日から特定保健指導(初回面談)までの期間を短縮する工夫をされていますか。(該当するものすべて)

- 1 健診受診期間で健診結果返却時に階層化ができるようにしている
- 2 健診受診期間で特定保健指導機関の予約ができるようにしている
- 3 健診受診期間で特定保健指導の利用ができるようにしている
- 4 その他
組合員()
家族()
- 5 特に何もしていない

回答欄	組合員					家族			
-----	-----	--	--	--	--	----	--	--	--

問9 対象者の実情にあわせるために特定保健指導機関や委託先の設定等の工夫をされていますか。(該当するものすべて)

- 1 対象者が利用しやすいように複数の委託先と契約している
- 2 事業所で実施している
- 3 国民組合で実施している
- 4 その他
組合員()
家族()
- 5 特に何もしていない

回答欄	組合員					家族			
-----	-----	--	--	--	--	----	--	--	--

問10 対象者の実情にあわせて日時の設定等の工夫をされていますか。(該当するものすべて)

- 1 土曜日・休日の利用が可能である
- 2 夜間利用が可能である
- 3 利用日の時間帯の拡大等をしている
- 4 その他
組合員()
家族()
- 5 特に何もしていない

回答欄	組合員					家族			
-----	-----	--	--	--	--	----	--	--	--

問11 特定保健指導の自己負担額を軽減するための助成をされていますか。(該当するものすべて)

- 1 一部助成
- 2 全額助成
- 3 その他
組合員()
家族()
- 4 特に何もしていない

回答欄	組合員					家族			
-----	-----	--	--	--	--	----	--	--	--

問12 貴組合で、問7～問11までの事務以外に実施体制で工夫していることがあれば自由にご記入ください。

組合員									
家族									

国民健康保険組合調査

<p>問13 特定保健指導の「プログラム」について工夫されていることがありますか。(該当するものすべて)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 個別支援とグループ支援の組合せで実施している 2 宿泊型教育を実施している 3 夫婦・家族での参加が可能である 4 多様な保健指導メニューに対応している 5 その他 具体的に() 6 特に何もしていない <p style="text-align: right;">回答欄 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>問14 特定保健指導の「教材等」について工夫されていることがありますか。(該当するものすべて)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 ハンズレットや指導用ツールは自前で作成したものを使用している 2 行動変容ステージごとのハンズレットや指導用ツールにしている 3 ハンズレットや指導用ツールについて、どの指導機関でも共通のツールを使用している 4 その他 具体的に() 5 特に何もしていない <p style="text-align: right;">回答欄 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>問15 特定保健指導の終了率向上のために工夫されていることがありますか。(該当するものすべて)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 特定保健指導終了者には終了証などを発行している 2 目標達成者には認定証などを発行している 3 保健指導の開始から6か月後復旧等の確認の仕舞はがきを送付している 4 その他 具体的に() 5 特に何もしていない <p style="text-align: right;">回答欄 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>問16 特定保健指導の途中終了(脱落)防止のために工夫されていることがありますか。(該当するものすべて)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 利用者に保健指導実施日前に予約の確認(電話・メール等)を行っている 2 途中終了(脱落)者へ電話・メール・文書等で利用動向等を行っている 3 途中終了(脱落)者のレセプト等での受診等の確認を行っている 4 その他 具体的に() 5 特に何もしていない <p style="text-align: right;">回答欄 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>問17 特定保健指導を助成するため保健事業と連携されていることがありますか。(該当するものすべて)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 事業所と連携し、健康づくりを意識するためのポピュレーションアプローチ(ウォーキング・運動会・各種健康教室)を行っている 2 電話相談、メール相談を開設し、手軽に健康相談できる機会を設けている 3 その他 具体的に() 4 特に何もしていない <p style="text-align: right;">回答欄 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>問18 特定保健指導の対象外となった受診者に対して、何らかの体制を整備をされていますか。(該当するものすべて)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 要医療者に対して、医療機関受診勧奨等を推進している 2 治療中の方への対面として健康相談等を設けている 3 若年層(40歳未満)の保健指導を行っている 4 その他 具体的に() 5 特に何もしていない <p style="text-align: right;">回答欄 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>問19 特定保健指導の未利用者に対して、どのような利用動向を行っていますか。(該当するものすべて)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 はがき、封書等による利用動向(意識づけとなる情報提供の送付)をしている 2 対象者の職業や労働時間帯を考慮して、タイミングを図った電話による利用動向を行っている 3 個別訪問による利用動向を行っている 4 広報紙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動向を行っている 6 事業所担当者から利用動向を行っている 7 その他 具体的に() 8 特に何もしていない <p style="text-align: right;">回答欄 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>問20 特定保健指導の質の確保について、どのようなことを行っていますか。(該当するものすべて)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 指導プログラム・教材等の検証や改善を行っている 2 委託先と事例検討会や情報交換会を行っている 3 委託先の保健指導現場の現地視察を行っている 4 保健指導者の研修制度を設けている 5 委託先の保健指導者に研修等の受講内容を確認している 6 その他 具体的に() 7 特に何もしていない <p style="text-align: right;">回答欄 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
--	--

【国保組合】

【国保組合】

国民健康保険組合調査

<p>問21 貴組合では、特定健康診査の受診率についてどのような分析や評価をされていますか。 (該当するものすべて)</p> <p>1 年代別、性別での受診率の評価をしている <input type="checkbox"/></p> <p>2 事業所別での受診率、検査結果、改善状況の評価をしている <input type="checkbox"/></p> <p>3 受診機関ごとの受診率を評価している <input type="checkbox"/></p> <p>4 その他 具体的に() <input type="checkbox"/></p> <p>5 特に何もしていない <input type="checkbox"/></p> <p>問22 貴組合では、特定保健指導の結果についてどのような分析や評価をされていますか。 (該当するものすべて)</p> <p>1 腹囲・体重以外の検査(血圧測定・血液検査等)を6か月後に評価している <input type="checkbox"/></p> <p>2 行動変容ステージの変化を評価している <input type="checkbox"/></p> <p>3 質問票を用いて、6か月後の本人の主観的評価を評価している <input type="checkbox"/></p> <p>4 その他 具体的に() <input type="checkbox"/></p> <p>5 特に何もしていない <input type="checkbox"/></p> <p>問23 貴組合では、特定保健指導の利用率・終了率及び改善率等について分析や評価をされていますか。 (該当するものすべて)</p> <p>1 年代別、性別での利用率・終了率・改善率等を評価している <input type="checkbox"/></p> <p>2 事業所別での利用率・終了率・改善率等の状況を評価している <input type="checkbox"/></p> <p>3 特定保健指導実施機関ごとの利用率・終了率・改善率等の状況を評価している <input type="checkbox"/></p> <p>4 特定保健指導の連絡対象者等の実態等を分析している <input type="checkbox"/></p> <p>5 委託先に保健指導実施評価表等の提出を求めている <input type="checkbox"/></p> <p>6 その他 具体的に() <input type="checkbox"/></p> <p>7 特に何もしていない <input type="checkbox"/></p> <p>問24 貴組合では、特定保健指導の未利用者に対してアンケート等による調査分析をされていますか。 1 行っている <input type="checkbox"/> 2 行っていない <input type="checkbox"/></p> <p>問25 貴組合で、問22～問24までの事柄以外に特定保健指導に関して分析や評価をしていることがあれば自由にご記入ください。 <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div></p>	<p>問26 貴組合では、健診データとレセプトデータ等による医療費の動向や疾病状況の分析を行っていますか。 1 行っている <input type="checkbox"/> 2 行っていない <input type="checkbox"/></p> <p>備考 <div style="border: 1px solid black; height: 150px; width: 100%;"></div></p> <p>～～ ご協力ありがとうございました。～～</p> <p>ご回答いただいたアンケートの取り扱いは「個人情報保護法」に関する法律に従い、目的の範囲内で利用いたします。</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p>【アンケートの送付先・問合せ先】 ≪東京都保険者協議会 事務局≫ 〒102-0072 東京都千代田区飯田橋3-5-1 東京区政会館1階 東京都国民健康保険団体連合会 企画事業部 保健事業担当課 保健事業担当係 担 当： 柿 本 ・ 飯 田 ダイアルイン 03 (6238) 0150 F A X 03 (6238) 0033 E-mail hokenitkyo@tokyo-kohoken.or.jp</p> </div>
---	---

(3) 健康保険組合・共済組合・協会けんぽ調査

特定保健指導の実態に関する調査

<ご回答は、「全体」「被保険者」「被扶養者」によって記入欄の色が異なりますのでご注意ください。>

貴保険者全体の回答	被保険者についての回答	被扶養者についての回答
-----------	-------------	-------------

貴保険者の名称と種別及び回答者様の部署名・氏名・連絡先をご記入ください。

保険者の名称	1 単一健保	2 総合健保	3 共済組合	4 協会健保	回答欄
保険者の種別					
【記入担当者】					
所属部署名	氏名				
電話番号	FAX番号				
E-mail					

F1 平成27年3月末もしくは平成27年4月現在の被保険者と被扶養者の人数をそれぞれにご記入ください。

被保険者	人 (うち40~74歳)	人
被扶養者	人 (うち40~74歳)	人

F2 特定保健指導・特定保健指導に係る業務担当者数についてご記入ください。
なお、事務職以外の専門職種については正規職員のほか非正規職員を含めた人数をご記入ください。
また、その他の専門職種がある場合は具体的な職種をご記入ください。

事務職	人	医師	人	保健師	人
看護師	人	管理栄養士	人	栄養士	人
その他の専門職 (具体的な職種)	()				人

F3 特定保健指導・特定保健指導について、貴団体では被保険者・被扶養者別に人数を把握していますか。

1 被保険者と被扶養者を別々に把握している	2 被保険者と被扶養者を別々に把握していない	回答欄
-----------------------	------------------------	-----

↓
問1と問2の回答は、被保険者欄に合計人数をご記入ください。

問1 特定保健指導について、平成21~25年度(5年間)の対象者数・受診者数・受診率をご記入ください。

被保険者 <又は合計人数>	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
対象者数	人	人	人	人	人
受診者数	人	人	人	人	人
受診率	%	%	%	%	%

※受診率は小数第1位までご記入ください。

被扶養者	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
対象者数	人	人	人	人	人
受診者数	人	人	人	人	人
受診率	%	%	%	%	%

※受診率は小数第1位までご記入ください。

1 【健康保険組合・共済組合・協会けんぽ】

問2 特定保健指導における、平成21~25年度(5年間)の対象者数・終了者数・終了率を「動機付け支援」「積極的支援」それぞれにご記入ください。

被保険者 <又は合計人数>	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
①対象者数	人	人	人	人	人
②終了者数	人	人	人	人	人
終了率(②/①)	%	%	%	%	%

※終了率は小数第1位までご記入ください。

A 動機付け支援	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
①対象者数	人	人	人	人	人
②終了者数	人	人	人	人	人
終了率(②/①)	%	%	%	%	%
B 積極的支援	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
①対象者数	人	人	人	人	人
②終了者数	人	人	人	人	人
終了率(②/①)	%	%	%	%	%

※終了率は小数第1位までご記入ください。

被扶養者	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
特定保健指導(A+B)	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
①対象者数	人	人	人	人	人
②終了者数	人	人	人	人	人
終了率(②/①)	%	%	%	%	%

※終了率は小数第1位までご記入ください。

A 動機付け支援	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
①対象者数	人	人	人	人	人
②終了者数	人	人	人	人	人
終了率(②/①)	%	%	%	%	%
B 積極的支援	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
①対象者数	人	人	人	人	人
②終了者数	人	人	人	人	人
終了率(②/①)	%	%	%	%	%

※終了率は小数第1位までご記入ください。

問3 貴保険者には、保健指導支援システム(対象者の情報、支援の経過、健診結果などを経年的に管理するシステム)がありますか。

1 ある	2 ない	回答欄
------	------	-----

2 【健康保険組合・共済組合・協会けんぽ】

健康保険組合調査・共済組合・協会けんぽ調査

<p>問13 特定保健指導の「プログラム」について工夫されていますか。(該当するものすべて)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 個別支援とグループ支援の組合せで実施している 2 宿泊型教育等を実施している 3 夫婦・家族での参加が可能である 4 多様な保健指導メニューで対応している 5 その他 具体的に() 6 特に何もしていない <p style="text-align: right;">回答欄 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>問14 特定保健指導の「教材等」について工夫されていますか。(該当するものすべて)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 ハンフレットや指導用ツールは自前で作成したものを使用している 2 行動変容ステージごとのハンフレットや指導用ツールにしている 3 ハンフレットや指導用ツールについて、どの指導機関でも共通のツールを使用している 4 その他 具体的に() 5 特に何もしていない <p style="text-align: right;">回答欄 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>問15 特定保健指導の終了率向上のために工夫されていますか。(該当するものすべて)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 特定保健指導終了者には終了証などを発行している 2 目標達成者には認定証などを発行している 3 保健指導の開始から6か月後に腰痛等の健康状態の把握はがきを送付している 4 その他 具体的に() 5 特に何もしていない <p style="text-align: right;">回答欄 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>問16 特定保健指導の途中終了(脱落)防止のために工夫されていますか。(該当するものすべて)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 利用者に保健指導実施日前に予約の確認(電話・メール等)を行っている 2 途中終了(脱落)者へ電話・メール・文書等で利用動向等を行っている 3 途中終了(脱落)者のレセプト等での受診等の確認を行っている 4 その他 具体的に() 5 特に何もしていない <p style="text-align: right;">回答欄 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>問17 特定保健指導を助成するため保健事業と連携していることがあればご記入ください。(該当するものすべて)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 事業所と連携し、健康づくりを意識するためのポピュレーションアプローチ(ウォーキング、運動会等、各種健康教室)を行っている 2 電話相談、メール相談を開設し、手軽に健康相談できる機会を設けている 3 その他 具体的に() 4 特に何もしていない <p style="text-align: right;">回答欄 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>問18 特定保健指導の対象外となった受診者に対して、何らかの体制を整備されていますか。(該当するものすべて)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 要医療者に対して、医師報酬受診動向等を推進している 2 治療中の方への対応として健康相談等を設けている 3 若年層(40歳未満)の保健指導を行っている 4 その他 被保険者() 被扶養者() 5 特に何もしていない <p style="text-align: right;">回答欄 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>問19 特定保健指導の未利用者に対して、どのような利用動向を行っていますか。(該当するものすべて)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 はがき、封書等による利用動向(意識づけとなる情報提供の送付)をしている 2 対象者の職業や労働時間帯を考慮して、タイミングを掴った電話による利用動向を行っている 3 個別訪問による利用動向を行っている 4 確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動向を行っている 6 事業所担当者から利用動向を行っている 7 その他 被保険者() 被扶養者() 8 特に何もしていない <p style="text-align: right;">回答欄 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>問20 特定保健指導の質の確保について、どのようなことを行っていますか。(該当するものすべて)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 指導プログラム、教材等の検証や改善を行っている 2 委託先と事例検討会や情報交換会を行っている 3 委託先の保健指導場面の現地視察を行っている 4 保健指導者の研修制度を設けている 5 委託先の保健指導者に研修等の受講内容を確認している 6 その他 具体的に() 7 特に何もしていない <p style="text-align: right;">回答欄 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>問21 貴保険者では、特定保健指導の受診率についてどのような分析や評価を行っていますか。(該当するものすべて)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 年代別、性別での受診率の評価をしている 2 事業所別での受診率、検査結果、改善状況の評価をしている 3 その他 具体的に() 4 特に何もしていない <p style="text-align: right;">回答欄 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
---	---

健康保険組合調査・共済組合・協会けんぽ調査

<p>問22 貴保険者では、特定保健指導の結果についてどのような分析や評価をされていますか。 (該当するものすべて)</p> <p>1 腹囲・体重以外の検査(血圧測定・血液検査等)を6か月後に評価している</p> <p>2 行動変容ステージの変化を評価している</p> <p>3 質問票を用いて、6か月後の本人の主観的評価を評価している</p> <p>4 その他 具体的に()</p> <p>5 特に何もしていない</p> <p style="text-align: right;">回答欄 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>問23 貴保険者では、特定保健指導の利用率・終了率及び改善率等について分析や評価をされていますか。 (該当するものすべて)</p> <p>1 年代別、性別での利用率・終了率・改善率等を評価している</p> <p>2 事業所別での利用率・終了率・改善率等の状況を評価している</p> <p>3 特定保健指導実施機関ごとの利用率・終了率・改善率等の状況を評価している</p> <p>4 特定保健指導の継続対象者等の実態等を分析している</p> <p>5 委託先に保健指導実施評価表等の提出を求めている</p> <p>6 その他 具体的に()</p> <p>7 特に何もしていない</p> <p style="text-align: right;">回答欄 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>問24 貴保険者では、特定保健指導の未利用者に対してアンケート等による調査分析をされていますか。</p> <p>1 行っている</p> <p>2 行っていない</p> <p style="text-align: right;">回答欄 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>問25 貴保険者で、問22～問24までの事項以外に特定保健指導に関して分析や評価をしていることがあれば自由にご記入ください。</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <p style="text-align: center;">回答欄</p> <p>問26 貴保険者では、健診データとレセプトデータ等による医療費の動向や疾病状況の分析を行っていますか。</p> <p>1 行っている</p> <p>2 行っていない</p> <p style="text-align: right;">回答欄 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<div style="border: 1px solid black; height: 150px; width: 100%;"></div> <p style="text-align: center;">備 考</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 20px;"> <p>【アンケートの送付先: 問合せ先】</p> <p>《東京都保険者協議会 事務局》 〒102-0072 東京都千代田区藍田橋3-5-1 東京区政会館11階 東京都国民健康保険団体連合会 企画事業部 保健事業担当課 保健事業担当係 担 当 : 梶 本 ・ 飯 田 タ イ ヴ ェ ル イ ン 03 (6238) 0150 F A X 03 (6238) 0033 E - m a i l bokentaijyo@tokyo-koikuhoren.or.jp</p> </div> <p>～～ ご協力ありがとうございました。～～ ご回答いただいたアンケートの取り扱いは「個人情報の保護に関する法律」に従い、目的の範囲内で利用いたします。</p> <p style="text-align: right;">8</p> <p style="text-align: right;">【健康保険組合・共済組合・協会けんぽ】</p>
<p>問22 貴保険者では、特定保健指導の結果についてどのような分析や評価をされていますか。 (該当するものすべて)</p> <p>1 腹囲・体重以外の検査(血圧測定・血液検査等)を6か月後に評価している</p> <p>2 行動変容ステージの変化を評価している</p> <p>3 質問票を用いて、6か月後の本人の主観的評価を評価している</p> <p>4 その他 具体的に()</p> <p>5 特に何もしていない</p> <p style="text-align: right;">回答欄 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>問23 貴保険者では、特定保健指導の利用率・終了率及び改善率等について分析や評価をされていますか。 (該当するものすべて)</p> <p>1 年代別、性別での利用率・終了率・改善率等を評価している</p> <p>2 事業所別での利用率・終了率・改善率等の状況を評価している</p> <p>3 特定保健指導実施機関ごとの利用率・終了率・改善率等の状況を評価している</p> <p>4 特定保健指導の継続対象者等の実態等を分析している</p> <p>5 委託先に保健指導実施評価表等の提出を求めている</p> <p>6 その他 具体的に()</p> <p>7 特に何もしていない</p> <p style="text-align: right;">回答欄 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>問24 貴保険者では、特定保健指導の未利用者に対してアンケート等による調査分析をされていますか。</p> <p>1 行っている</p> <p>2 行っていない</p> <p style="text-align: right;">回答欄 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>問25 貴保険者で、問22～問24までの事項以外に特定保健指導に関して分析や評価をしていることがあれば自由にご記入ください。</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <p style="text-align: center;">回答欄</p> <p>問26 貴保険者では、健診データとレセプトデータ等による医療費の動向や疾病状況の分析を行っていますか。</p> <p>1 行っている</p> <p>2 行っていない</p> <p style="text-align: right;">回答欄 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<div style="border: 1px solid black; height: 150px; width: 100%;"></div> <p style="text-align: center;">備 考</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 20px;"> <p>【アンケートの送付先: 問合せ先】</p> <p>《東京都保険者協議会 事務局》 〒102-0072 東京都千代田区藍田橋3-5-1 東京区政会館11階 東京都国民健康保険団体連合会 企画事業部 保健事業担当課 保健事業担当係 担 当 : 梶 本 ・ 飯 田 タ イ ヴ ェ ル イ ン 03 (6238) 0150 F A X 03 (6238) 0033 E - m a i l bokentaijyo@tokyo-koikuhoren.or.jp</p> </div> <p>～～ ご協力ありがとうございました。～～ ご回答いただいたアンケートの取り扱いは「個人情報の保護に関する法律」に従い、目的の範囲内で利用いたします。</p> <p style="text-align: right;">7</p> <p style="text-align: right;">【健康保険組合・共済組合・協会けんぽ】</p>

特定保健指導の実態に関する調査
報告書

平成28年 2月

【編集・発行】東京都保険者協議会 事務局
東京都国民健康保険団体連合会
企画事業部 保健事業担当課
〒102-0072 千代田区飯田橋 3-5-1
東京区政会館11階
電話 03-6238-0150 FAX 03-6238-0033

【本会事務局の許可なく、本書の一部または全部の無断転載を禁じます】