
保険者データヘルス全数調査 事例集2020



健康なまち・職場づくり宣言2020

宣言 1

予防・健康づくりについて、一般住民を対象としたインセンティブを推進する自治体を800市町村以上とする。

宣言 2

かかりつけ医等と連携して生活習慣病の重症化予防に取り組む自治体を1500市町村、広域連合を47団体とする。その際、糖尿病対策推進会議等の活用を図る。

* 2019年度より 目標を800市町村から1500市町村に、24広域連合から47広域連合に上方修正

宣言 3

予防・健康づくりに向けて47都道府県の保険者協議会すべてが、地域と職域が連携した予防に関する活動を実施する。

宣言 4

健保組合等保険者と連携して健康経営に取り組む企業を500社（法人）以上とする。

宣言 5

協会けんぽ等保険者や商工会議所等のサポートを得て健康宣言等に取り組む企業を3万社以上とする。

* 2018年度より 目標を1万社から3万社に上方修正

宣言 6

加入者自身の健康・医療情報を本人に分かりやすく提供する保険者を原則100%とする。

その際、情報通信技術(ICT)等の活用を図る。

宣言 7

予防・健康づくりの企画・実施を提供する事業者の質・量の向上のため、認証・評価の仕組みの構築も視野に、保険者からの推薦等一定の基準を満たすヘルスケア事業者を100社以上とする。

宣言 8

品質確保・安定供給を国に求めつつ、

すべての保険者が後発医薬品の利用勧奨など、使用割合を高める取り組みを行う。

掲載事例一覧

宣言1

- ・健診まる得券・健診ポイント事業 ～すこやかまちづくり推進事業～
石川県能登町
- ・健幸得々キャンペーン 山梨県山梨市
- ・ウォーキングキャンペーン 小野薬品健康保険組合
- ・社会貢献型インセンティブ検証事業（ウォークビズキャンペーン）
鹿児島銀行健康保険組合

宣言2

- ・糖尿病・腎臓病・高血圧 予備群支援事業 千葉県栄町
- ・津市糖尿病性腎症重症化予防プログラム 三重県津市
- ・高知市糖尿病性腎症重症化予防事業 高知県高知市
- ・PDCAシートを活用した保健活動 熊本県氷川町
- ・糖尿病性腎症重症化予防事業 福島県浪江町

宣言4

- ・株式会社ワコールホールディングスの健康経営
株式会社ワコールホールディングス
- ・ニッポン高度紙工業株式会社の健康経営
ニッポン高度紙工業株式会社
- ・社会福祉法人黎明董会の健康経営 社会福祉法人黎明董会

宣言5

- ・丸奥自動車工業株式会社の健康経営 丸奥自動車工業株式会社
- ・株式会社日東物流の健康経営 株式会社日東物流
- ・ユーシン建設株式会社の健康経営 ユーシン建設株式会社

宣言6

- ・健診結果説明会 長野県喬木村
- ・各地区での健診結果説明会 高知県香南市
- ・独自システムを使った重症化予防（コラボヘルス）
すかいらくグループ健康保険組合
- ・健診結果等の情報提供 りそな健康保険組合
- ・健診結果説明会 熊本県合志市

宣言8

- ・ジェネリック医薬品の使用促進 全国健康保険協会北海道支部
- ・ジェネリック医薬品の使用促進 秋田県大館市
- ・後発医薬品利用促進事業 静岡県掛川市
- ・ジェネリック医薬品の使用促進事業 静岡県東部機械工業健康保険組合
- ・後発医薬品利用促進事業 愛知県蒲郡市
- ・広報誌における後発医薬品名と薬価差の紹介 神戸機械金属健康保険組合

宣言 1 健診まる得券・健診ポイント事業 ～すこやかまちづくり推進事業～

●石川県能登町
被保険者数：4,091人（R2.11月末時点）



事業概要

- がん検診の受診率が県内でも低いという課題があり、受診率向上を目的に、地域の組織と協同で実施できる事業を検討。商店連盟の協力を得て、平成23年度から、町内のお店に「大腸がん検診容器の設置」（第1弾）を開始。住民の方が気軽に容器をもらい受診できる体制づくりを行う。
- 平成25年度、商店連盟より新たに協同で行う健康づくり事業の要請があり、事業の実施内容を一緒に検討。協同による健康づくり事業を「すこやかまちづくり推進事業」と位置付け、自分の健康は自分で守る意識を周知し、かつ地域の活性化につながる事業も展開していく。
- 平成26年度から「健診まる得券事業」（第2弾）を開始。がん検診だけでなく、町が主催する健診事業すべてを対象とし、町内のお店のサービスを利用できる健診まる得券を健診受診者に配布。健診受診することで健康増進以外のメリットもあることを意識付けし、健診事業全体の受診率向上を図る。
- 令和元年度、商店連盟で開始となった児童・高齢者の見守り機能付きの「ひまわりカード」ポイントを利用し、健診受診者にポイントを付与する「健診ポイント事業」（第3弾）も始めている。



事業の流れ

- 平成23年** がん検診受診率向上目的に、地域の組織と協同事業を検討
・大腸がん検診容器の設置事業を開始（第1弾）
商店連盟に協力を依頼し、町内のお店に容器を設置してもらう。
- 平成25年** 地域の組織との協同健康づくり事業を「すこやかまちづくり推進事業」と位置づけ、商店連盟と第2弾の実施内容を検討。
- 平成26年** ～すこやかまちづくり推進事業～
「健診まる得券事業」開始（第2弾）
- 令和元年** ～すこやかまちづくり推進事業～
「健診ポイント事業」開始（第3弾）

事業のポイント

- 各種健診受診率が県内でも低く、「まずは健診を受けること」に重点を置く
⇒健診を受けるだけでインセンティブが受けられる分かりやすい内容
⇒町全体で健康づくり事業を行っていく土台づくりとして、町内の組織「商店連盟」と協同で実施
- ・事業内容
「健診まる得券事業」：町が実施する各種健診（特定健診・若年健診・後期高齢者健診・がん検診各種）受診時に、各健診毎に1枚ずつ「健診まる得券」を配布。協賛店「健康応援のお店」のサービス利用ができ、さらに抽選にて能登町商品券を贈呈。特賞当選者は広報に発表し、代表でコメントをもらう。
「健診ポイント事業」：健診受診者に、各健診毎に50ポイント内浦商店連盟で使えるひまわりカードポイントを付与（集団健診のみ）

効果検証の KPI

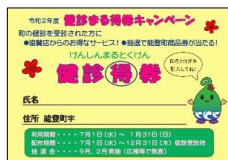
●健診まる得券の利用率

平成26年	25.7%
令和元年	43.8%

●各種健康診査・がん検診の受診率

特定健診	平成25年	43.2%	→	令和元年	47.2%
後期高齢者健診	平成25年	6.5%	→	令和元年	11.5%
がん検診（胃・肺・大腸・子宮・乳がんの平均受診率）	20～69歳				
	平成25年	13.8%	→	令和元年	21.0%

健診まる得券▶



予算額 / 経費額

令和元年度	1,101,000円（がん検診・特定健診・後期高齢健診で案分）
令和2年度	1,095,510円（がん検診・特定健診・後期高齢健診で案分）

使用ツール

- 健診まる得券キャンペーンチラシ（世帯配布）
協賛店・サービス内容・お店のPR等一覧
- 健診まる得券
健診受診時に配布（集団・医療機関等）
- 健診ポイント事業（集団健診会場分のみ）
ひまわりカード（内浦商店連盟加盟店等で使える）
通常の買い物でのポイント加算機能
児童・高齢者の見守り機能
- タブレット端末一式 内浦商店連盟から貸与にて利用
ポイント加算は集団健診会場のみとし、健診スタッフがポイント付与している。

組織体制（事業実施に関わる組織・団体）

- 能登町健康福祉課
・健康推進係（すこやかまちづくり推進事業の取りまとめ）
・国保・後期高齢者医療係（共同実施係）
- 商店連盟関係（協賛店の募集・健診まる得券サービス提供・大腸がん容器設置等）
・能都商業振興会
・柳田商業振興協同組合
・内浦商店連盟協同組合（ひまわりカード事業実施主体であり健診ポイント付与等実施）
- 健診実施医療機関（健診まる得券配布・周知）

宣言 1 健幸得々キャンペーン

●山梨県山梨市 被保険者数：8,651人（R2.11月末時点）

事業概要

- 事業①：過去2年以上（前々年度、前年度）特定健診未受診であった方を誘って受診すると、誘った方も、誘われた方も特定健診自己負担金を無料とする。
対象：40～74歳までの国民健康保険被保険者とする。ただし、「2年以上未受診の方」については、前々々年度末までに国保に加入した者であり、かつ特定健診対象者であったが未受診である42歳以上が対象となる。なお、集団健診受診者のみに限る。
- 事業②：節目年齢の特定健診自己負担金を無料とする。
対象：前年度中に40歳、50歳、60歳に到達した国民健康保険被保険者。なお、集団健診受診者のみに限る。
- 事業③：健診受診者の中から抽選で40名に商工会加盟店の一部で使用可能な商品券5,000円分（1,000円×5枚）をプレゼントする。
対象：当該年度の集団・個別健診、人間ドック受診者。特定健診のみならず各種がん検診受診者も対象となる。国保被保険者に限らない。



事業の流れ

平成31年4月	事業③について、山梨市商工会に協力依頼
令和元年5月	受診勧奨通知に事業案内チラシを同封
令和元年8月	事業啓発チラシの作成
令和元年10月	商工会加盟店に事業③参加希望の伺い
令和2年2月	事業③の当選者に当選通知を発送
令和元年6月～令和2年1月	
事業①②について、集団健診期間に実施	

事業のポイント

- **健診案内通知や新聞折り込みにチラシを同封して周知。CATV・広報・HP・イベント等でのPR活動を実施。**
- 事業①： 集団健診予約の際に、申込者の資格及び受診歴を確認する。
申込者には事前に「山梨市特定健診無料受診券」を送付して健診日当日に持参してもらう。
- 事業②： 節目年齢対象者には、健診案内通知発送時に「山梨市特定健診無料受診券」を事前に送付する。
- 事業③： 当該年度分の健診終了後、受診者の中から抽選で商品券が当選する。

効果検証の KPI

- **平成31年度実績**
- 事業①：22名が利用
事業②：64名が利用（対象者401名のうち）
事業③：40名に配布し、199,000円分使用
特定健診受診率：43.1%（H30年度38.6%）
※H31年度から実施のため、効果検証は次年度以降行っていく
- **事業評価**
- 特定健診受診率、市民の反応・意見

使用ツール

- **市内印刷業者**
事業啓発チラシの作成を委託。
- **市内商工会加盟店のうち事業協力店**
商工会加盟店に文書で本事業への参加の有無を伺い、参加希望のあった店舗でのみ、商品券の使用が可能。
- **市内医療機関**
事業啓発チラシの掲示を依頼。

組織体制（事業実施に関わる組織・団体）

- **市民課国保年金担当**
国保保健事業の主管課
- **山梨市商工会**
事業③の実施のために連携

予算額 / 経費額

令和元年度 2,142,920円
令和2年度 2,433,320円

宣言 1 ウォーキングキャンペーン

●小野薬品健康保険組合 被保険者数：3,397人（R2.11月末時点）



事業概要

- Webアプリを使った2カ月間（10～11月）のウォーキングキャンペーン
【健康経営の施策として】 小野薬品工業株式会社とコラボで開催する健康経営の全社イベント
【参加者目線のメリット】 ①カラダと気分がスッキリ／②楽しい会話が広がる／③30万歩を歩けば社会貢献（被災地の美味しい新米がもらえる）
（※令和2年度のイベントは新型コロナ感染拡大によるリモートワークや外出自粛の影響もあり、例年以上に参加者から感謝の声が多数寄せられた）
- 目的1：「運動習慣（きっかけ）」…運動習慣のない人やコロナ禍で運動できない人のために「きっかけ」を提供（運動習慣のある人がけん引役となる）
- 目的2：「職場や家族のコミュニケーション向上」…職場や家族のチームで参戦（チーム表彰）。Webアプリの日記・写真の投稿や「イイね！」で一体感を醸成
- 目的3：「社会貢献（震災復興）」…熊本地震で被災し、現在復興中の阿蘇市の農家から、新米を購入し達成賞（2kg）として贈呈する



事業の流れ

2010年10-11月以前

保健事業として簡易地図を使ったウォーキングイベントを毎年度開催

2011年10-11月

株式会社法研関西のWebアプリ利用を開始

2016年10-11月

4月に発生した熊本地震の復興支援として阿蘇市の農家より賞品用の新米を調達。これに伴い、参加人数は前年度の572人から1,211人に増加（以後1,659人→2,030人→2,561人→2,491人）

2017年10-11月

Webアプリにチーム機能が追加

事業のポイント

- 成功のポイントは「管理職」と「配偶者」の参加
また、多くの関係者に協力要請し、参加しやすい環境を整備

- ・管理職の参加…管理職が参加する組織ほど、社員（部下）の参加とコミュニケーションが向上
- ・配偶者の参加…配偶者が参加するほど、家族の参加とコミュニケーションが向上。案内を送付
- ・肥満者の参加…肥満者ほど（特にBMI30以上）参加しない傾向があるため、保健師がメールで参加を促す
- ・派遣社員の参加…職場のコミュニケーション向上のため参加可とすることで職場に一体感
- ・各本部の業務責任者や業務担当者の協力…社内の隅々まで周知できるため、協力を要請
- ・健康経営の施策として会社の支援…オリジナルポスター掲示、CSRサイトへの掲載など



効果検証のKPI

- 参加人数：2,491人（全社員に対する参加割合：42%）
- 検証1「実施前、運動していなかった社員」の行動変容は？
1日平均歩数：実施前5,217歩→期間中7,836歩（ $P<0.05$ ）
「運動のきっかけになった」の回答割合：89%
「もともと健康」「健康になったと思う」の回答割合：93%
- 検証2 チーム制によりコミュニケーションが向上したか？
「向上した」の回答割合：48%（職場チーム45%、家族チーム55%）
- 検証3 社会貢献の成果は？ 被災農家より新米4.1トンを購入

予算額 / 経費額

令和元年度 6,099,007円
令和2年度 3,581,519円

使用ツール

- Webアプリ（株式会社法研関西、法研）

インストール不要のWebアプリ、PC・スマホ対応、マップ、ランキング、日記や写真の投稿、「イイね！」で共感、健康クイズなど



組織体制（事業実施に関わる組織・団体）

- ヘルスアップ委員会（健康経営の全社運営組織）
- 同委員会の事務局（人事・総務・健保のリーダー3人）
- 人事部健康推進課（健保組合兼務の保健師3人）

保健師の助言を参考に健保組合が企画立案し、ヘルスアップ委員会（取締役常務執行役員を委員長として、人事部、総務部、広報部、CSR推進室、EHS推進部、労働組合、保健師、健保組合で構成）の支援を受けて全社展開している。

宣言 1 社会貢献型インセンティブ検証事業（ウォークビズキャンペーン）

● 鹿児島銀行健康保険組合
被保険者数：2,356人（R2.11月末時点）



事業概要

- 健康保険組合連合会の委託事業として、2017～2019年度にわたり実施された、社会貢献型インセンティブ事業に、2019年度参画。
- 同委託事業は、従来のインセンティブ事業に「寄付」といった社会貢献性を取り入れ、健康無関心層の人たちの参加意欲を喚起し、さらに継続のモチベーションを維持できる仕組みづくりを構築。
- 検証事業に賛同している歩数ツール事業者のツールを導入し、キャンペーンに参加。歩数ツールを介して、貯まった参加者の総歩数に応じて、寄付金額が決まり、最終的に熊本県の震災復興支援に寄附。
- 社会貢献型インセンティブは、健保組合単体での実施が困難等の背景により実例がないため、共同でモデル事業を実施しており、3年間で、91健保組合が参加。



事業の流れ

平成29年10月～平成30年3月

平成30年10月～平成31年3月

初年度、2年度目のウォーキングキャンペーン事業を実施
（鹿児島銀行健康保険組合は不参加）

令和元年9月

健保連鹿児島連合会から、当事業の紹介

令和元年10月～令和2年3月

10月1日から開催されている2019年度のキャンペーンに参画

事業のポイント

- 「誰かのために歩く」というインセンティブと、「他の健保組合と競って歩数を増やす」モチベーションで、歩数増につなげる
- ・ 「誰かのために歩く」という社会貢献型インセンティブの効果に加えて、複数健保組合横断でのキャンペーンとすることで、多くの健保組合と競うことができ、結果的に歩数増につながった。
- ・ 参加者のうち、歩数を増やした方の平均増加歩数は、1,479歩となった。健保組合として見たときに、すべての人が参加していない、歩数を増やしているのは一部の人に限定されるという状況ではあるものの、そうであったとしても、集団のうち5%に当たる人たちが一日当たり2,000歩増やすと、残りの95%の人が行動変容を起こさなくても、その集団の医療費は一人当たり12,600円下がるという研究成果（※）もあり、将来的な医療費削減につながる可能性という面で有益であったと考えられる。

※ Yukitoshi Aoyagi and Roy J. Shephard, A model to estimate the potential for a physical activity-induced reduction in healthcare costs for the elderly, based on pedometer/accelerometer data from the Nakanojo Study. [Sports Medicine 2011 Vol.41 No.9 pp.695-708]

効果検証の KPI

● KPI①

目標値：平均歩数 +1,000歩以上

実績値：参加者の平均歩数 **+1,479歩**

（キャンペーン開始前の1週間平均歩数と、キャンペーン期間の平均歩数の差）

● KPI②

目標値：参加者の継続意欲 80%以上

実績値：終了時アンケートの回答者で、今後同種のキャンペーンへの参加意向を示した方が**88%**

予算額 / 経費額

令和元年度 参加に関して、健保組合の負担は無し

使用ツール

● スマートフォンアプリ「WELL plus+」

（提供元：株式会社野村総合研究所）

スマホを持って歩き、定期的にアプリを開くことで、歩数が貯まる仕組み

● ウォークビズ実行員会事務局

キャンペーンチラシの提供、参加に関しての問い合わせに対応

組織体制（事業実施に関わる組織・団体）

- 健康保険組合連合会
- 健康保険組合連合会鹿児島連合会
- 鹿児島銀行健康保険組合
- 株式会社 野村総合研究所（以下、NRI）

- ・ 健康保険組合連合会が、NRIに事務局運営を委託して、同検証事業を実施。
- ・ 健保連鹿児島連合会の声掛けのもと、鹿児島県内の3健保組合共同で、2019年度のキャンペーンに参加。
- ・ 参加にあたっては、NRIの提供する歩数ツールを採用。

事業概要

- 第1期栄町データヘルス計画において、死亡、医療、介護の分析から医療費が高額で死亡や要介護の主たる原因疾患となっている脳卒中（脳血管疾患）、虚血性心疾患、慢性腎臓病（糖尿病性腎症）の予防の必要性が明らかとなり、疾患の発症リスクをもつ生活習慣病予備群者への支援を開始。
- 疾病別の予備群に応じて以下の支援を実施。
 - (1) 糖尿病予備群：手紙、電話による受診勧奨（HbA1c 6.5%～）、手紙による情報提供（HbA1c 6.0%～）、年8回の集団教室（HbA1c 5.6%～）
 - (2) 腎臓病予備群：手紙、電話による受診勧奨支援（eGFR45未満・尿蛋白+）、健診結果返却会・グループワーク・個別保健指導（①eGFR50未満、②尿蛋白+、③ eGFR60未満の者のうち前年度より-5以上低下）、減塩教室（健診結果返却会の参加者）
 - (3) 高血圧予備群：手紙、電話による受診勧奨、集団教室（収縮期血圧140mmHg以上または拡張期血圧90mmHg以上）、手紙支援（当該年度の健診結果で要医療となった者のうち医療機関未受診者）

事業の流れ

平成25年6月

糖尿病予備群支援の開始

平成27年5月

特定健診項目にeGFR・クレアチン項目を追加
腎臓病予備群・高血圧予備群支援の開始

平成29年2月

腎臓病予備群・高血圧予備群支援の開始

平成30年10月

減塩教室の開始

事業のポイント

●疾患に応じた重症化予防の支援を、多職種（保健師・管理栄養士・歯科衛生士・健康運動指導士・医師など）できめ細やかに実施

- ・栄町は糖尿病予備群者が多いため、糖尿病予防に重点を置いて、支援を実施。継続的な支援により、職員との信頼関係構築や、参加者同士の仲間意識を高め、数値改善および、生活習慣改善の実践につなげることができている。
- ・尿中塩分検査や血液・尿検査等の検査は、対象者が自身の現状や生活習慣改善の成果を確認でき、行動変容のきっかけとなっている。
- ・受診勧奨は、栄町医師会と協議のもと各予備群ごとに「パニック値」を設定し、該当者へ電話・訪問・面接等を実施し、早急かつ確実な受診勧奨を実施している。

◆令和元年度 糖尿病予備群事業参加者
血液・尿検査（内訳及び検査結果）

HbA1c 値	令和元年健診結果		血液・尿検査結果	
	人数	%	人数	%
6.5 以上	1	4.2	0	0.0
6.0～6.4	7	29.1	2	8.4
5.6～5.9	16	66.7	11	45.8
5.5 以下	0	0.0	11	45.8
計（実）	24	100	24	100

	人数	%
HbA1c 値改善あり・不変	24	100
HbA1c 改善なし	0	0

効果検証の KPI

- 脳卒中の罹患率の伸び率
- 特定健診の受診率
- 血圧症度Ⅰ度以上（収縮期血圧140mmHg以上または拡張期血圧90mmHg以上）の者の割合
- 翌年健診での改善割合（HbA1c、eGFR）
- 個別指導実施者のうち新規人工透析導入者

使用ツール

- 健康管理システム
- 特定健診等データ管理システム
- KDBシステム
- 特定健診結果 Excelデータ

上記システム・データより、対象者の抽出・経年変化・健診医療介護の状況について、分析等を行う。

組織体制（事業実施に関わる組織・団体）

- 栄町三師会
- 栄町健康づくり推進協議会

栄町健康づくり推進協議会より各重症化予防事業の計画・実施・評価についてご助言いただき事業改善につなげている。
また、栄町三師会より、各種健診項目における予備群対象者の基準値の設定、事業対象者の抽出方法や、支援方法等について、ご指導ご助言いただき、効果的な支援のあり方を検討し、事業を実施している。

予算額 / 経費額

令和元年度 6,688,000円

令和2年度 4,610,000円

事業概要

- 第2期国民健康保険保健事業実施計画の医療費分析では、慢性腎不全（透析あり）の医療費は高額であり、その患者数は増加傾向にあり、平成28年5月診療において218人（うち新規5人）であった。なかでも糖尿病性腎症による透析が増加しており、人工透析患者の53.7%が基礎疾患に糖尿病があり、糖尿病の重症化による人工透析の医療費が今後増加すると推測された。
- 津市では、糖尿病専門医、腎臓専門医等が出席する津市糖尿病性腎症重症化予防に関する会議を設置し、事業内容、対象者の基準、保健指導用テキスト作成、保健指導指示書等の様式などを検討し、事業を実施している。保健指導プログラム「そろそろ本気の健康チャレンジ」は、初回は面接で行い、その後面接や電話で6カ月間（合計8回）継続支援し評価するもので、主治医の同意と保健指導指示書に基づき主治医と連携しながら保健指導を実施している。また、未治療者への受診勧奨は書面での通知、電話、訪問により実施している。



▲会議の様子

事業の流れ

平成28年8月

津市国民健康保険保健事業実施計画に基づき、国のプログラムを参考に津市糖尿病性腎症重症化予防事業を業者委託で開始

平成29年12月

三重県、三重県医師会、三重県糖尿病対策推進会議、保険者協議会で連携協定が締結され、三重県プログラムが作成

平成30年4月

津市糖尿病性腎症重症化予防に関する会議で直営実施を検討

令和元年6月

津市糖尿病性腎症重症化予防プログラムを直営で実施

事業のポイント

● 主治医との連携

- ・治療方針に沿った保健指導となるよう、プログラム開始前には主治医の同意と保健指導指示書をもらい、指示内容に沿った保健指導を行うとともに、実施した指導内容は毎月（急ぐ場合は随時）主治医に報告している。また、生活習慣改善のために対象者が取り組んでいることを主治医からも声かけをお願いするなど、保健指導した内容を主治医と共有し連携している。
- ・保健指導プログラムの開始前、中間、終了後に検査値等の情報を主治医から提供してもらい、保健指導の評価や対象者のモチベーションアップにつなげている。
- ・保健指導プログラムへの参加率を上げるための参加勧奨は、市だけでなく主治医にも協力いただいている（ただし、個人情報保護の観点から主治医の医療機関で健診を受けた人に限る）。

効果検証の KPI

- 保健指導プログラムの利用率
- HbA1cの改善または維持の割合
- eGFRの改善または維持の割合
- 生活習慣（生活習慣に関するアンケート）の変化

使用ツール

● 保健指導用テキスト

右記①～⑧と市が共同作成したオリジナルテキストを活用

● 糖尿病自己管理ノート（連携手帳）

自分で生活を毎日振り返り、習慣化することを目的とし、目標、血圧・体重等が記録ができるノートで、記録内容は指導者が確認し、主治医に報告している。

● 塩分チェックシート

塩分に関する質問項目でおおよその塩分量が点数化できるシートで、開始前と終了時に評価している。

● 記録表

生活習慣に関する30項目のアンケートで開始前と終了時に評価している。

組織体制（事業実施に関わる組織・団体）

- ① 津地区医師会 ② 久居・一志地区医師会
- ③ 三重大学医師会
- ④ リーダー専門医（三重大学、三重中央医療センター）
- ⑤ 対策委員医師（三重大学） ⑥ 三重県栄養士会
- ⑦ 三重短期大学 ⑧ 名張市
- ⑨ 三重県糖尿病対策推進会議

①～⑥の組織から糖尿病・腎臓専門医、管理栄養士が津市糖尿病性腎症重症化予防に関する会議に出席し、本事業について検討し助言をいただいている。①～⑧はテキストを共同作成いただいた。⑨へ実施した事業内容を報告し、助言・指導をいただいている。

予算額 / 経費額

令和元年度 4,516,359円

令和2年度 4,478,783円

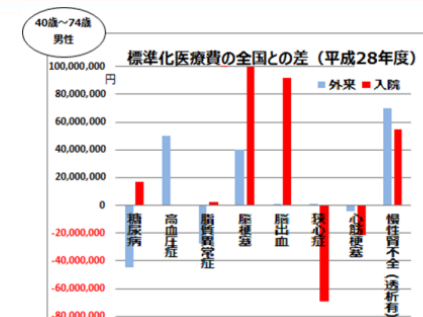
宣言 2 高知市糖尿病性腎症重症化予防事業

● 高知県高知市 被保険者数：64,343人（R2.11月末時点）



事業概要

- 第2期データヘルス計画の医療費分析において、本市国保の脳梗塞・脳出血の入院および慢性腎不全（透析有）の医療費は全国より多いが、糖尿病の外来医療費は少なくなっていた（特に男性でその傾向が顕著であった）。そのことより、早期に糖尿病の治療を受けず重症化している被保険者が多い可能性があるのではないかと推測した。
- 高知県では、高知県医師会、高知県糖尿病医療体制検討会議と県の三者で平成30年1月に「高知県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定している。県内市町村国保がプログラム対象者「治療中断者」、「未治療者」、「治療中でリスクが高い者」を把握できるよう、KDB等を活用した抽出ツールにより、毎月国民健康保険団体連合会から対象者名簿が提供される。
- 本市においては、さらに抽出された対象者の健診・レセプトデータをもとに対象者を選定するとともに、保健指導担当の管理栄養士、保健師、看護師全員で事例検討会を実施。過去の治療歴や服薬内容、経年の健診結果等についても確認したうえで保健指導を実施している。



事業の流れ

平成29年3月

本市の選定基準で治療中断、未治療者への保健指導開始

平成30年4月

県プログラムに基づき、治療中断者、未治療者への保健指導開始

令和元年10月

県プログラムに基づき、治療中のハイリスク者への介入開始

令和2年11月

高知県糖尿病性腎症透析予防強化事業にモデル保険者として参加し、医療機関と連携した保健指導を開始

事業のポイント

● 過去の治療歴や服薬内容、経年の健診結果等をもとに保健指導の方向性を検討

- ・KDBの被保険者管理台帳から対象者の5年間の健診、医療履歴を打ち出し、レセプトから過去の治療歴、服薬内容を確認。健康管理システムから経年結果を打ち出し、データの経年変化を確認。
- ・保健指導担当で保健指導のポイントを検討し、初回保健指導終了後、継続支援の方向性等についても検討。

● 市医師会や専門医との連携

- ・毎年度末に高知市医師会地域保健推進委員会において、事業実績や計画等を説明して助言をもらっている。
- ・糖尿病性腎症重症化予防における日本糖尿病学会市町村担当医として、高知市の担当医師を決めてもらったことで、専門医に相談しやすい体制がとれている。

● 高知県との連携

- ・令和元年度より高知県糖尿病保健指導連携体制構築事業が開始され、事業参加病院の外来看護師と市町村の保健師等との連携がとりやすい体制がとれている。

効果検証のKPI

● 新規人工透析導入者数 （国保加入後）

H28年度：44人
H29年度：34人
H30年度：29人
R1年度：40人

● 医療費 （人工透析・外来）

H28年度：1,065,529,850円
H29年度：886,470,630円
H30年度：688,286,420円
R1年度：756,586,530円

予算額 / 経費額

令和元年度 147,640円
令和2年度 354,000円

使用ツール

● KDB

- ・対象者の5年間の健診、医療の状況確認に活用
- ・評価（医療費）に活用

● 健康管理システム【LOGHEALTH21】

- ・委託先：四国情報管理センター
- ・経年の健診結果一覧表、健診結果構造図の作成

組織体制（事業実施に関わる組織・団体）

- 高知市医師会（事業への助言）
- 高知県糖尿病医療体制検討会議
（高知県保健医療計画に基づく糖尿病対策の検討）
- 高知県健康政策部健康長寿政策課
（県事業主管課、市町村支援）
- 高知県国民健康保険団体連合会（高知県糖尿病性腎症重症化予防プログラムにおける対象者の抽出）
- 高知市国民健康保険運営協議会
（データヘルス計画進行管理）
- 高知市データヘルス計画庁内検討委員会
（データヘルス計画進行管理）
- 高知市健康福祉部保険医療課（事業の主管課）

宣言 2 PDCAシートを活用した保健活動

● 熊本県氷川町 被保険者数：3,893人（R2.11月末時点）



事業概要

- 第2期データヘルス計画を目標に沿って計画的に実施していくために、毎年、年度初めにPDCAシートを業務担当が作成し、事業展開に努めていた。しかし、地区担当制が定着し始め、スタッフの入れ替わりがあるたびに全体的な活動の方向性にばらつきが出ることが課題であった。その対策として、5月にKDBやさまざまなツールから分析し、まず今年度の事業展開の方向性をスタッフ間で確認を行うことにした。地区担当保健師は、業務担当が作成したPDCAシートを考慮した自分の地区の活動のためのPDCAシートを作成するようにした。
- 年度中間地点になる11月に再度スタッフ間で最新のデータと法定報告の前年度のデータをもとに事業展開が順調に進んでいるかを確認。目標に至っていない場合は、目標達成するための方法を意見交換しながら、取組みの優先度を具体的に決める。2月には、11月に確認した取組みの方向性で実施できているかをスタッフ間で確認し、再度業務の優先度を確認することとした。



事業の流れ

平成23年4月

業務担当がPDCAシートを作成し、事業を展開

平成28年4月

保健師管理栄養士集中配置（本庁→健康センターへ）

徐々に業務担当制→地区担当制に切り替える

平成29年4月

PDCAシートを業務担当だけでなく地区担当も作成するようになる

平成30年4月

PDCAシートを作成後、スタッフ間で11月・2月に確認するようになる

事業のポイント

- **スタッフ間で方向性を定期的に確認しながら事業展開をする**
 - ・PDCAシートを作成し、スタッフ間で共有した後、確実に実施できるように、タイムスケジュールを作成
 - ・業務担当が各種データから分析したものを作成し、スタッフ間で意見交換をする
 - ・役割分担と優先順位を確認し、実践する

	業務担当	地区担当
5月	PDCAシート作成 スタッフ間で共有	地区担当でも地区のPDCAシートを作成
9月	法定報告（ツールを使って前年度分のデータ作成）	
11月	・前年度の分析 ・PDCA方向性の修正 ・スタッフ間で優先順位の確認	・進捗状況の確認 ・優先順位の確認
2月	・直近のデータをPDCAシートに落とす ・PDCA方向性の修正 ・スタッフ間で優先順位の確認	・進捗状況の確認 ・優先順位の確認

効果検証の KPI 【氷川町第2期データヘルス計画】

- **未受診者対策 受診率60%**
 - 受診率 H30:54%、R1:57%、R5:60%、リピーター率75%以上
- **重症化予防**
 - ・Ⅱ度以上高血圧有所見者割合 1%減少 R1:4.4% R5:3.9%
 - ・LDL180以上有所見者割合 1%減少 R1:2.4% R5:1.9%
 - ・HbA1c6.5以上の増加抑制 R1:11% R5:11% 他
- **特定保健指導終了率 60%以上**
 - H30:90.5%、R5:92.5%
 - 保健指導対象者減少率 R1:11.4%、R5:9.9%

予算額 / 経費額

令和元年度 0円
令和2年度 0円

使用ツール

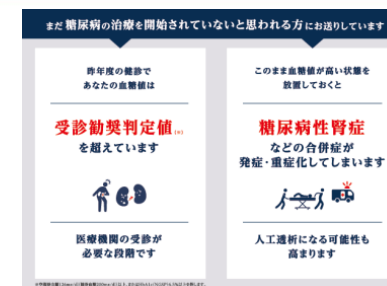
- **KDB（国保データベースシステム）**
国や県、同規模と比較して、氷川町のデータを判断するためのツールとして活用する。
- **あなみツール（評価・集計・経年比較ツール）**
特定健診を受けた人の状況確認・分析のために活用。地区担当別にも作成し、町の状況を比較して地区の傾向を考える。
- **保険者データヘルス支援システム**
特定健診は受けていないが、医療の中で同等の検査を実施している人を特定し、受診勧奨するために活用する。

組織体制（事業実施に関わる組織・団体）

- 氷川町 町民課 保健予防係
- 氷川町 町民課 国保年金係
- 国保運営協議会
- 熊本県保健事業支援・評価委員会
- ・PDCAを作成し、事業展開していくための方向性を国保年金係と保健予防係が5月に共有する。
- ・実践していく中での評価等について熊本県保健事業支援・評価委員会でご意見をいただく。
- ・2月に国保運営協議会で進捗状況を諮り、委員からご意見をいただき、次年度の組み立てに役立てる。

事業概要

- 当町は、平成31年2月に相馬郡医師会、双葉郡医師会の両医師会と、特定健診受診者を対象とした「福島県浪江町糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定し、住民の健康増進および医療費の適正化を図っている。
- 「福島県浪江町糖尿病性腎症重症化予防プログラム」では、特定健診の結果から糖尿病性腎症のリスクが高い者のうち、治療の有無でグループ化を行い、糖尿病の未受診者および一定期間糖尿病の治療が確認されない者について受診勧奨を行っている。
- 本事業は、平成23年の福島第一原子力発電所事故の影響により被保険者が広域的に避難しており、プログラムを直接運用することができない被保険者に対し、株式会社キャンサースキャンに特定健診結果および医療機関の受診履歴の分析を行い、糖尿病性腎症重症化予防プログラムの対象に該当する福島県内の被保険者に対し、受診勧奨業務を委託している。



▲未治療者宛てハガキ

事業の流れ

令和2年3月

令和元年度実績報告および令和2年度事業の事前協議

令和2年6月

業務委託契約締結

平成2年6月～9月

対象者のデータ分析・抽出

令和2年10月

対象者に対し受診勧奨通知を送付

令和3年3月（予定）

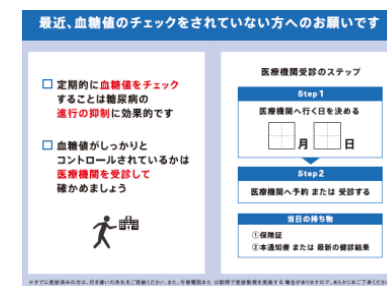
対象者の勧奨後のレセプトデータを分析し、実績報告

事業のポイント

● 健診実施状況および受診記録の有無による対象者のグループ分け

- ・糖尿病性腎症のハイリスク群のうち、直近5年間糖尿病での受診履歴が無い者（未受診者）、または5年以内に1度以上糖尿病で治療を受けているが、直近6カ月以内に糖尿病での受診履歴がない者（治療中断者）の2グループを抽出し、グループに応じた受診勧奨通知を送付する。

※ただし、対象者のうち、福島県浪江町糖尿病性腎症重症化予防プログラムを運用できる者については、浪江町で保健指導を行うため除外する。



▲治療中断者宛てハガキ

効果検証の KPI

● KPI① 勧奨対象者の3カ月以内での受診開始率

受診勧奨を行った者に対して、通知月を含め3カ月間に医療機関を受診し、糖尿病で治療を受けた者を受診開始とみなし、100%の受診開始率を目標とする。

使用ツール

● 福島県浪江町糖尿病性腎症重症化予防プログラム（マニュアル）

本プログラムにおいて糖尿病性腎症ハイリスク者を定義しており、本事業委託はこのプログラムに準じて対象者の選定、受診勧奨を行っている。

組織体制（事業実施に関わる組織・団体）

● 浪江町役場健康保険課

特定健診受診データおよび診療データの管理

● 株式会社キャンサースキャン（委託事業者）

浪江町から各種データの提供を受け、情報を分析、対象者をグループ化して受診勧奨を実施

● 相馬郡医師会

● 双葉郡医師会

● 福島県

福島県浪江町糖尿病性腎症重症化予防プログラムの策定

予算額 / 経費額

令和元年度 1,399,200円（決算額）

令和2年度 894,300円（予算額）

事業概要

●各種検診の拡充、検診受診の推奨

- ・「節目健診」や「個人別健診補助制度」を導入
- ・定期健診の際、婦人科検診（乳がん検診・子宮がん検診）等も併せて受けられる環境を整備
- ・がん検診未受診者、特定保健指導対象の未参加者に対する受診勧奨を実施

●健康増進、健康啓発

- ・多様な健康啓発セミナーを就業時間内外で実施。後日視聴できるよう映像コンテンツ化し、DVD、健保ホームページ、kencomサイトで視聴可能に
- ・就業前、ストレッチ運動を基本としたオリジナルの体操「WACOAL GENKI TAISO」を実施
- ・「健康マイレージ」を活用した健康増進を楽しく継続するためのサポートプログラムを導入（kencomに外部委託）

●喫煙対策

- ・就業時間内の禁煙を実施。喫煙者に対しては2年間の禁煙サポートプログラムを無償で提供

●生活習慣病予防

- ・定期健診結果に基づいた事後フォローとして、食事・運動面の指導を個別面談の形で実施

●メンタルヘルス対策

- ・ストレスチェックと、その結果に基づく組織診断の実施
- ・健康相談窓口を会社の内部と外部の両方に設置
- ・ストレスチェックの結果の部門長へのフィードバックと、精神科産業医によるセミナーを開催。オンラインで受講できるメンタルヘルスプログラムも提供

●「ワコールGENKI計画2020」（2015年11月策定）

- ・会社と社員が一元となり、社員の自律的な健康管理に取り組む中期計画。特に、生活習慣病対策、がん対策、メンタルヘルス対策を重要な課題と位置付け、2020年度までの目標数値と行動計画を定めている

●各事業所の個別の取組み

- 食堂でのヘルシーメニュー提供／減量・体脂肪率減少コンテスト／自販機カロリー表示／ロコモイベント など

主な取組

●徹底したコラボヘルスの推進

- ・1987年以来、社員の健康管理業務全般を健保組合が会社から受託する形で、コラボヘルスを推進している。会社と健保組合がデータ・情報を共有し、共同で効率的に健康経営に取り組める基盤が出来上がっていることが、強みになっている。
- ・健康啓発セミナーも、がん検診や特定保健検査も、定期健診と同様の扱いで就業時間内に原則実施。特定保健指導も含め二次検査の未受診者に対する受診勧奨は、健保組合と会社が協働で行っている。
- ・健保組合には、10人の産業保健スタッフ（保健師）が所属。健康管理の実務を健保組合に一元化していることで、他社に比べ充実した人数の産業保健スタッフを揃え、効率的に業務を行うことができる。

●婦人科検診の徹底、がんリスクの低減は重要課題

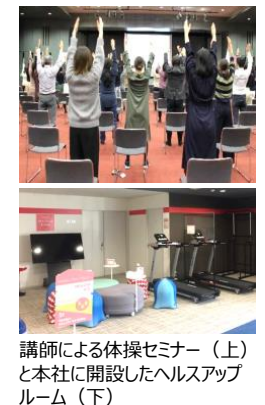
- ・社員の約9割が女性で、就労年齢中における罹患率の第1位が乳がん、第2位が子宮がんとなっている。がんリスクの低減と、特に女性社員に向けた健康活動が大きな課題であり、重点的に取り組んでいる。
- ・定期健診の際に婦人科検診が受診できない事業所には、所有する「乳がん検診車AIO」を配置し、就業時間内に受診できるようにしている。

●社員の行動につなげる工夫① 各種検診の受診率を高める施策

- ・健保組合は、健康管理業務を受託していることを生かし、定期健診の中でがん検診や節目健診（人間ドック等）を受けられるようにした。検診を受けやすくするとともに、受診する社員の一時的な費用負担をなくし、受診率の向上を図っている。

●社員の行動につなげる工夫② リテラシーを高める仕掛け

- ・事業所の階段に消費カロリーを表示したり、運動効果のある歩幅を保つシールを貼るなど、インフラの中に社員の健康リテラシーを高めるための仕掛けを施している。



講師による体操セミナー（上）と本社に開設したヘルスアップルーム（下）

事業の流れ

- 会社は「働き手の減少、組織人員構成の高齢化」という課題意識から、健保組合は「部下の健康管理に対する部門長の当事者意識の希薄化」という問題意識から、健康経営に取り組むことが必要だと考えるようになった。
- 健康経営への取組みを「経営方針」に明記し、健康経営を推進する組織として、経営陣・健保組合・労働組合代表者から成る「健康経営委員会」を2015年4月に設置。
- 2015年11月、社長が「ワコール健康宣言」を発表し、健康経営委員会において「ワコールGENKI計画2020」を策定。会社・健保組合・労働組合が三位一体となって、健康経営を戦略的に推進している。
- ↓
- 2016年から5年連続で「健康経営銘柄」に選定
- 2017年から4年連続で「健康経営優良法人（ホワイト500）」に選定

社内組織体制

- 会社・健保組合・労働組合が以下のように役割を分担し、協働。
会社：環境の整備、就業規則等に関わるような制度面における支援、全社的な統制
健保組合：データとエビデンスに基づく保健事業の企画・立案と、その実施
労働組合：社員の意見や要望の収集、取組み情報の発信

効果検証 KPI

- 生活習慣病対策・がん対策・メンタルヘルス対策で2020年度までの目標数値を下記のように設定。
・生活習慣病対策「生活習慣病関連所見の減少」…25%以下
・がん対策「ハイリスク（要二次検査）の受診率」「がん検診（5大がん）の受診率」…ともに100% 「喫煙率の減少」…15%以下
・メンタルヘルス対策「メンタル不調による長期休職者ののべ休業日数の減少」…年7,000以下 など

連携している外部機関等

- 産業医：本社地区2人（うち、1人が精神科産業医、1人が婦人科分野の女性産業医）、東京地区2人（うち、1人が精神科産業医）、福岡1人
- 「さんぽ会（産業保健研究会）」や「健康と経営を考える会」など、健康経営に関わる企業・健保組合・専門家が横断的に集まる組織に積極的に参加し、情報交換を行っている。

予算額／経費額

- 福利厚生費 31億4,100万円（2019年度実績、以下同じ）
法定外福利費 4億600万円
うち医療・健康関連費用 2億2,900万円

事業概要

●「身体」面における健康管理

- 健康診断は、受診率100%を継続中
- 健診結果に基づく産業医・保健師・保健スタッフによる支援
- 外部保健機関による特定保健指導の受診支援
- 全従業員を対象に、外部講師等による「生活改善のための集団健康学習（講義と運動指導）」を毎年実施
- 健康支援アプリ「CARADA」の導入。全従業員がスマートフォン等で自身の健診結果や改善情報がいつでも確認できる環境を整備し、自身の健康に対する関心を喚起している
- 「高知龍馬マラソン」への参加支援（参加費は会社負担）。ボランティアも含め、全従業員の約15%が参加

●「こころ」面における健康管理

- 「メンタルヘルス推進委員」によるセルフケア研修やライン研修の実施
- 委員による「こころの安全パトロール」を毎月実施
- ストレスチェックは、受診率100%を継続中
- ストレスチェック集団分析結果および窓口相談などと連携した支援の実施
- 社内クラブ活動（現在、9クラブ）、労働組合・メンタルヘルス推進部会主催の交流イベントを支援。

●働く環境の改善・整備

- 仕事と治療の両立支援体制の整備、ワークライフバランス、仕事と育児・介護等との両立支援を推進
- 年間休日 123日
- 有給取得率 2019年度：90%（2018年度：85%）
- 育児休暇および育児のための短時間勤務制度（就学まで）
- 介護休暇および介護のための短時間勤務制度（最長3年）
- 病気休職期間 2年間
- 「治療と仕事」の両立支援コーディネーター配置 2人

主な取組

●健康経営の5つの重点項目

健康経営の推進においては、以下の5つの事項を重点項目に位置付けている。

- ① 全員参加の安全衛生活動を強化し、労働災害や健康障害の防止を図る
- ② 協力会社も含めた安全衛生活動を推進し、労働災害や健康障害を未然に防ぐ風土をつくる
- ③ 定期健診100%受診の継続、検診後のフォローアップ、健康学習、禁煙の推進等を通じて、従業員の健康の維持・増進を図る
- ④ 従業員のセルフケア・職場におけるラインケアを充実させ、メンタル不調を予防し、安心して働ける職場環境を目指す
- ⑤ 治療・育児・介護と仕事の両立支援等、従業員のライフワークバランスを重視して、仕事への意欲を維持し、個々の能力を発揮しながらいきいきと働ける職場づくりを推進する

●特色ある取組み「メンタルヘルス推進部会」の活動

- メンタルヘルスの問題が身近なものだということを認識してもらうため、2006年から、社内研修を開始した。
- 2011年には、全社安全衛生委員会の下部組織として、各部門から選ばれた従業員や労働組合代表等12人とカウンセラーで構成する「メンタルヘルス推進部会」を設置。管理監督者を対象にしたラインケア研修や、推進委員が講師として実施するセルフケア研修、安全衛生委員対象のメンタルヘルス・ミニ研修など、各種の研修を実施している。
- 2016年からは、推進委員による「こころの安全パトロール」を毎月実施。職場の雰囲気の確認や、情報収集を行い職場環境の改善に向けた検討を行うなど、相談しやすい環境を定着させ、安心して働ける職場づくりに取り組んでいる。

事業の流れ

- 「安全・健康はすべてに優先する」という経営方針を明確に掲げ、専任部署として、2008年3月に「管理部安全管理課」を設置。
 - 「従業員の安全・健康の確保は、優れた品質・製品の安定供給の大前提である」という考え方は、2010年4月策定の「BCM（事業継続マネジメント）基本方針」にも反映させている。
 - 各事業所ごとの安全衛生活動の状況を把握・共有し、安全衛生活動を全社一貫的な取組みとし、より効果的な活動にするため、2012年に「全社安全衛生委員」を設置。
- ↓
- 2019年、2020年と2年連続して、「健康経営優良法人ホワイト500」の認定を受ける。
 - 2020年には、「健康経営優良銘柄」に初めて選出された。

社内組織体制

- 社長を総括安全衛生管理者として、各事業所の安全衛生委員長と法定選任者で構成される「全社安全衛生委員会」（28人）が、毎年の安全衛生活動の総括を行い、次年度の年間計画を決定している。
- 安全衛生専門部署である管理部安全管理課をはじめ、各事業所の衛生管理者、メンタルヘルス推進委員、人事労務担当者、産業医、保健師、カウンセラー、家族、主治医等が連携する体制・仕組みを構築し、従業員の「こころと身体」の健康管理をサポートしている。

効果検証 KPI

- 定期健康診断受診率 100%
- ストレスチェック受診率 100%（2016年から100%受診を継続中）
- メンタル不調者ゼロを継続中
- 喫煙率 2015～2019年度の5年間で5%ダウン（2018年度29.9%→2019年度28.7%）

連携している外部機関等

- 産業医、保健師
- 海辺の杜ホスピタル
- 協会けんぽ高知支部
- 東京海上日動火災保険 など

予算額／経費額

- 2019年度実績
福利厚生費（全体） 5,600万円
うち健康経営関連 2,000万円

事業概要

- 2017年度から、協会けんぽ和歌山の「わかやま健康づくりチャレンジ運動」に登録し、以下のような取り組みを実施。職場における健康づくり取り組み度で、最高の「三つ星」評価を受けている。

(主な具体的取組み)

- ・定期健康診断100%受診
- ・健診結果を受けて再受診を促す取組み
- ・和歌山県が実施する「健康づくり運動ポイント」事業に参加
- ・始業前などにラジオ体操を実施
- ・運動イベントの実施
- ・残業を1人当たり月30時間未満を目標として、削減指導を実施
- ・ストレスチェックの実施（年1回）
- ・体組成計（InBody）による測定会の実施
- ・事業所内に健康器具を設置し、腰痛予防のためのトレーニングを奨励
- ・グループ内のメディカル＆フィットネス施設を職員が安価に利用可能

[illegible]

健康チャレンジポイント表

- 上記の取組みを引き続き実施するとともに、職員の参加率を向上させ、健康増進に対する職員の意欲を高めていくため、2016年度から「健康チャレンジポイント」制度を導入。法人が実施する取組みに参加したり、任意で設定した「健康チャレンジ」に取り組むと、ポイントが付与され、獲得ポイント上位者に賞品が贈られる。

事業の流れ

- 2017年に「社会福祉法人黎明重会」が設立され、それまで民間企業が行っていた介護などの事業を引き継いだ。腰痛予防など従業員の健康づくりは、民間企業が経営していた時期も行われていたが、なかなか継続・浸透できていなかった。
- 社会福祉法人設立とともに就任した理事長が、グループ内の中核法人である「社会医療法人黎明会」の事例を参考に、職員の健康づくりにより積極的に取り組み始めた。「健康経営」と「職場環境改善」を両輪として、「職員の心と身体 の健康増進」のためのさまざまな施策を展開している。

- 「わかやま健康推進事業所」に認定。
- 「健康経営優良法人2020（大規模法人部門）」に和歌山県内の事業者として初めて認定された。

主な取組

- ## ●独自の「健康チャレンジポイント」制度導入の背景

「わかやま健康づくりチャレンジ運動」に参加し、法人としての取組み度は高い評価を受けていたが、「健康づくり」の取組みに参加する職員の数を増やし、その取組みを継続してもらうことが、大きな課題となっていた。その解決策として、法人独自の「健康チャレンジポイント」制度をスタート。

- ## ●「健康チャレンジポイント」制度の効果と、制度活用の広がり

- ・「健康チャレンジポイント」制度では、職員個人が任意で目標を設定し「健康チャレンジ宣言」を行うだけでなく、すべての部署が部署単位で目標を設定し「健康チャレンジ宣言」を行い、部署ごとに健康づくりに独自に取り組んでいる。
- ・介護職にとっての職業病である腰痛の予防も重要課題の一つで、グループ内のメディカル＆フィットネス施設を利用した予防のための運動は、前々から呼びかけられていたが、なかなか継続できていなかった。しかし、「健康チャレンジポイント」制度を導入が動機付けとなり、施設の利用者数・利用回数が増えた。
- ・法令遵守や接遇マナー、人権擁護といったテーマのセミナーへの参加や法人内イベントへの参加でもポイントが付与されるようになっていて、「健康チャレンジポイント」制度を、心と身体健康増進だけでなく、職場環境の改善や職員教育の面でも活用し、効果を上げている。
- ・健康診断での胃カメラ・バリウム拒否などは、健康チャレンジポイントがマイナスになるルールにして、職員への意識付けを図っている。

- 重要課題「メンタルケア」への手厚い取組み

「職場でのメンタルケア」は、法人にとって重要課題の一つ。メンタル不調者の早期発見のため、ストレスチェックの他に、メンタルカウンセリングを定期と随時を組み合わせて実施している。メンタル不調者が見つかった場合、速やかに産業医との面談が行われる態勢を整えている。

社内組織体制

- 理事長のリーダーシップの下、健康経営に関する実務の統括は衛生管理責任者が担う。
- 衛生管理責任者と、各部署の衛生管理担当者である部署長が、月1回、職員健康状況や健康経営の取組みについて話し合いを実施。この会議には、産業医も出席。
- 年2回開催の「社員会議」で、衛生管理責任者から健康経営の取組みについて報告を行い、問題意識を法人全体として共有。

効果検証 KPI

- メンタル不調によって休職した職員の数
2019年度：2人→2020年度：0人
(メンタル不調者の早期発見の取組みが奏功)
- 個人・部署が行った「健康チャレンジ宣言」の数
2019年度のべ41→2020年度のべ67
(一人で複数の「健康チャレンジ宣言」を行う職員も現れるなど、全般的な健康づくりに対する意識の向上が見られる)

連携している外部機関等

- 協会けんぽ和歌山支部
- 産業医
- 社会医療法人黎明会健診センター

予算額／経費額

(医療・健康関連費用)
2019年度実績 約230万円

事業概要

- 協会けんぽ岩手の「健康経営宣言事業所」に登録。以下の「健康づくりメニュー」に取り組んでいる。
 - ①「定期健診」の100%実施の継続。協会けんぽからの費用補助を利用し、「生活習慣病予防健診」も実施
 - ②協会けんぽの「特定保健指導」を利用するなど、社員の生活習慣の改善を支援
 - ③定期健診の結果に基づき、総務部門が受診勧奨を行っている
 - ④ポスター掲示、リーフレット配布を行い、健康づくりに関する啓発を行うとともに、以下の「スモールチェンジ活動」の取り組みを実施している
 - ・事業前にラジオ体操を実施
 - ・事業所内に血圧計を設置し、定期的に測定できる環境を整備
- 協会けんぽ岩手が提唱している「スモールチェンジ」とは、「数居の高くない健康行動を始める・続ける・増やすこと」で、その趣旨に則り、今後、取り組みメニューを増やしていく予定。
- 週1回、30分早く出社し、ウォーキングを兼ねた会社近くの公園などの清掃活動を実施。社員の健康づくり、地域社会への貢献だけでなく、会社のイメージアップにもつながっている。
 - 社員全員に歯科検診を実施。
 - 社員のインフルエンザ予防接種を全額会社負担で実施。
2020年度からは、その対象を社員の家族にも拡大。
 - 「毎週日曜日、ノー残業デー」を導入。併せて、「ノー残業手当」を新設。
 - 残業時間の削減を目指し、整備部門に新設備を、管理部門に新システムを導入。労働効率の向上を図った。



2016年11月から行っている清掃活動

主な取組

- 「70歳現役宣言」
 - ・会長、専務が、70歳を過ぎても元気に仕事をしている姿を“身近な手本”とし、健康づくりの取組みに目的意識を持ってもらおうと、会社の方針として「70歳現役宣言」を打ち出した。
 - ・65歳を過ぎても、本人が希望すれば1年ごとの契約で働き続けることができるように、就業規則を改定。
 - ・店舗のある田野畑村・宮古市は過疎、高齢化の進む地域。その中で、高齢でも元気に働く社員が多くいることは、地域社会に活力を与えることにもなると捉えている。
- 残業時間削減に向けた意欲的な施策
 - ・かねてから、整備部門の過重労働の問題は、会社にとっての課題となっていた。
 - ・社員の健康づくりの取組みを始めるに当たっては、残業時間の削減を中心とした、労働環境の改善から着手。
 - ・「ノー残業デー」を設けるだけでなく、残業手当の減少が収入減にならないよう、「ノー残業手当」を新設したほか、特に自動車整備士の処遇の改善を行った。
 - ・整備部門には、新鋭の洗車機を導入。管理部門にも、業務管理のための新システムを導入。各部門で効率的な働き方を追求した。
 - ・労働環境改善のための一連の施策は、自動車整備士の稼働率を調査・分析したり、管理部門の業務の効率化についても研究を行った上で、実行に移された。社員の健康づくりを起点に、「健康経営」という視点から発想された労働環境改善の取組みは、全社的な経営の見直し、業務の改善につながっていった。
 - ・自動車整備の業界（自動車ディーラーや自動車整備工場）は、若い人材の確保に苦勞しており、平均年齢の上昇が問題化している。その中で、「健康に働ける職場づくり」や「自動車整備士の処遇の改善」が、業界の好事例となるのではないかと捉えている。

事業の流れ

- ベテラン社員が相次いで脳腫瘍、胆石で療養が必要となり、残業や運動不足などが健康に悪影響を及ぼしているのではないかと問題意識を抱く。2016年から、労働環境の改善に取り組み始めた。
 - 事業の関係で取り引きがある東京海上日動火災保険から、「健康経営」の考え方・具体的な取組みについてアドバイスを受ける。
- ↓
- 2019年、協会けんぽ岩手の「健康経営宣言事業所」に登録（田野畑村では唯一の「健康経営宣言事業所」）
 - 2020年、「健康経営優良法人（中小規模法人部門）」に認定（岩手県内の自動車販売業者では初めての認定）

社内組織体制

- 健康経営の取組みの計画と指標は、社長と経理総務課長が担当。
- 実際の取組みは、各店舗の取締役・店長が統括する形で実施している。

効果検証 KPI

- 残業時間
2018年の月平均残業時間42時間 → 2019年4月19時間
→ 2020年12月14.8時間
- 労働環境の改善等により、退職者が減少。
- 新規採用の面でも、応募が増加。特に、自動車整備士の採用で応募が増加し、2021年春の自動車整備士の新卒採用では、県内のディーラーの中でトップクラスの人数を確保。

連携している外部機関等

- 東京海上日動火災保険
- 協会けんぽ岩手支部

予算額／経費額

- 法定福利費 206万円

事業概要

●健康診断の徹底

- ・健康診断の100%実施
- ・管理栄養士などの専門家による面談の実施
- ・脳MRI検査を全額会社負担で2017年から実施（毎月3～5人が受診し、全従業員が3年周期で1回受診）
- ・SAS（睡眠時無呼吸症候群）検査を全額会社負担で実施（毎年30人が受検。所見が見られた場合、面談の上、精密検査を半額会社負担で受検）
- ・年2回の心電図検査を、全額会社負担で実施
- ・風疹予防接種などの費用の一部を会社が負担
- ・インフルエンザ予防接種の全額会社負担（本人だけでなく、13歳以上の扶養家族も対象）

●禁煙プログラムの推進

- ・禁煙補助薬を無料配布するなどの「禁煙キャンペーン」を、2018年から毎年実施
- ・非喫煙者には報奨金を支給
- ・社内に「禁煙宣言パネル」（右写真）を掲示して、禁煙仲間同士の助け合いをサポート
- ・事業所内を分煙化（屋内全面禁煙、屋外に喫煙所設置）

●ストレスチェックの実施

- ・ストレスチェック制度が義務化された2015年から実施

●熱中症や感染症対策の徹底

- ・夏季は飲料や飴を、冬季はマスクや除菌ティッシュなどを無料配布

●ワークライフバランスの推進

- ・ライフスタイルに合わせた就業制度の導入
- ・勤務日数や勤務時間をフレキシブルに選べる働きやすい労働環境の整備



主な取組

●健康経営を支える基本的な理念

- ・「お客様に最高の輸送サービスを提供すること」を目標とし、「従業員の健康こそがサービスの質の維持・向上につながる」という理念の下、健康経営を推進。
- ・「従業員の健康・安全管理の徹底」と「働きやすい労働環境の提供」を柱に、従業員の生活と安全の向上を図っている。

●従業員の健康・安全管理の徹底

- ・物流会社にとって、安全運行、健康起因事故の防止は、最重要の課題。健康経営の導入に当たっては、2010年の「健康診断の100%実施」の取組みから始め、健診結果を基にした専門家による面談の実施、会社負担による各種検査の導入など、次第に取組み内容を拡充させていった。
- ・その中で、ドライバーにとって最も重要な脳と心臓の諸検査は優先度を高く位置付け、早期の段階から会社全額負担で実施するようにした。
- ・諸検査では脳動脈瘤やSAS（睡眠時無呼吸症候群）といった疾患を発見することができ、将来発生していたかもしれない健康起因事故の防止に役立っている。

●働きやすい労働環境の提供

- ・運送業界では他社に先駆けて子育てや介護など社員のライフスタイルに合わせた就業制度を導入。ワークライフバランスの推進を図っている。
- ・2020年10月から、業務中に発生した車両・人身・商品などあらゆる事故に対する損害金の従業員負担を廃止。より従業員が安心できる労働環境の実現が、「心のゆとり」や「心の健康」につながり、安全運転意識の向上、サービスの質の向上につながると捉えている。

●受診推奨の取組み

- ・健診後、再検査となった対象者に対して、担当者が「健康診断結果 イエローカード（回答書）」を作成し、期限を決め受診報告を義務化。治療中の人は治療継続や服薬の睡眠作用についての面談、再検査が必要な人には期限を決め再検査を促す。必要であれば、面談時にその場で医療機関の予約をとる。期限内に受診しない人には再度期限を決め受診を促す。その結果、再検査率96%を達成。

事業の流れ

- 2008年に発生した事故を教訓に、コンプライアンス重視の経営にシフト。「健康管理はコストではなく、安心して働ける職場づくりへの投資」との考えに基づき、従業員の健康に配慮した取組みを積極的に実施。
- その取組みを指揮していた菅原拓也氏が、2017年、社長に就任。社長のリーダーシップの下、「健康経営」の取組みを拡充させていき、運送業界では先駆的な取組みを数多く実施している。

↓

- 2017年、協会けんぽ千葉「健康な職場づくり宣言事業所」に認定
- 2018年、「健康経営優良法人（中小規模法人部門）」に千葉県の物流会社として初めて認定。以降、2019年、2020年と、3年連続して認定されている。

社内組織体制

- 社長のリーダーシップの下、健康経営の諸施策を企画・立案。
- 新たに置かれた「健康づくり担当者」が、安全衛生委員会の協力を得て、実務を担う。

効果検証 KPI

●インフルエンザ予防接種

本人負担500円 2019年：81人
全額会社負担 2020年：101人（扶養家族15人含む）

●喫煙率（禁煙キャンペーン実施前 2017年：75%）

2018年：65% → 2019年：58% → 2020年：44%

●脳MRI検査

●SAS検査

連携している外部機関等

●轟クリニック

- ・産業医、管理栄養士、健康経営アドバイザーが所属し、健康経営全般について轟クリニックに相談している。

●運転従事者 脳MRI健診支援機構

予算額／経費額

医療・健康関連費用：484.5万円

（主な内訳）

健康診断：120万円

インフルエンザ予防接種：30万円

脳MRI検査：60万円

リスクマーカー検査：15万円

SAS検査：27.5万円

（再検査費用含む）

熱中症対策費：90万円

感染症対策費：72万円

禁煙キャンペーン費：70万円

事業概要

●「健康管理」に関する取組み

- ・「定期健診」では、受診率、有所見者への保健指導率、ともに100%を継続中
- ・「特定健診」では、受診率、特定保健指導実施率、ともに100%を継続中
- ・定期健診における「腫瘍マーカーのオプション検診」を会社負担で実施、胃がん・肺がんの検診受診率100%を継続中
- ・定期健診における精密検査受診率100%実施

●「健康づくり」に関する取組み

- ・2km歩きながら行う道路清掃のボランティアを、月2回、実施
- ・従業員に歩数計を支給し、「歩活競争」を実施。歩いた歩数の記録を提出してもらい、上位者を表彰（新型コロナウイルスの感染拡大以降は自粛）
- ・月1回、会議後に体操や軽い運動を実施
- ・月1回、全従業員が集まる会議終了後に開催している「おやつタイム」で、健康な食生活について学ぶ
- ・毎年テーマを決めて、月1回、健康管理に関する講習「健康講話」を実施。外部講師による講習だけでなく、テーマに沿った社内の調査や担当者による指導も行っている
- ・従業員の飲料についての調査、清涼飲料水に関する講習会を行った上で、社内の自動販売機の飲料を低カロリー・低糖・水・お茶中心に変更した
- ・「健康づくり担当者」を2人、配置

●「ワークライフバランスの推進」に関する取組み

- ・月1回、「ノー残業デー」を設定。従業員に定時帰宅、早帰りの意識が浸透している
- ・連続休暇や誕生日前後で取得できる「アニバーサリー休暇制度」を創設。全従業員が取得している

主な取組

●健康経営に踏み出したきっかけ「ウォーキング清掃活動」

- ・土木・建設業の会社として従来から従業員の健康管理には気を配っていたが、経営戦略の観点から健康管理・健康増進に取り組むという発想はなかった。
- ・2000年から、月に2回、会社周辺の約2kmの道を歩きながらゴミ拾いを始めた。地域密着の道路舗装を担う企業として、道路と地元の人々に感謝するボランティア清掃活動という意味合いだった。当初、周囲の人から「何をしているのだろう？」と思われていたが、従業員には好評で、「気持ちがいい」「リフレッシュできる」といった声が上がっていた。
- ・この「ウォーキング清掃活動」を、全国土木建築国民健康保険組合名古屋健康支援室の担当者が「健康経営につながる」と高く評価したことをきっかけに、健康経営に取り組み始めた。
- ・地方都市では、移動は自動車が主となる。その中で、従業員に歩くことを習慣にもらおうと、「ウォーキング清掃活動」を20年以上続けているほか、健康づくりの柱として「歩活」に取り組んでいる。



健康づくりと地域の美化を兼ねたゴミ拾い活動を2000年から実施



食事と健康について学びながら、コミュニケーションも活性化する「おやつタイム」

●特色ある取組み「おやつタイム」

- ・月1回、全従業員が参加する会議の終了後、身近な食品・食材について学ぶ「おやつタイム」を開催している。
- ・「おやつタイム」では、おやつを用意し、全員に好きな品を取ってもらう。その後、おやつを食べながら和気あいあいの雰囲気の中で、それぞれのおやつのカロリーや糖質・脂質などについて楽しく学んでいく。
- ・毎回、用意されたおやつ栄養成分等に関するプリントが配られる。そのプリントを自宅に持ち帰り、家族も含めて学ぶことを促している。

事業の流れ

- 2000年、月2回の「ウォーキング清掃活動」を開始
- 2011年、全国土木建築国民健康保険組合からの助言を受け、健康経営に積極的に取り組み始める。
- 2016年、「ヘルスアップチャレンジ健康事業所宣言」を実施
↓
- 2017年以来、4年連続で「健康経営優良法人（中小規模法人部門）」に認定
- 2017年度 富山県「のぼそう健康寿命！健康づくり企業大賞」受賞
- 2019年 厚生労働省「第8回健康寿命をのぼそう！アワード 優良賞」受賞

社内組織体制

- 社長のリーダーシップの下、工事部の統括マネージャーと総務部長が実施計画を立てている。

効果検証 KPI

- 有給休暇取得率は、会社全体として「10%アップ」が目標。個人個人の有給休暇取得目標計画では、計画の100%を実行している従業員が、半数近くに上る。残業時間も着実に削減。

有給休暇取得率 2016年度：53% → 2020年度：87%
一人当たり月平均残業時間 2016年度：12 → 2020年度：2.8

連携している外部機関等

- 全国土木建築国民健康保険組合名古屋健康支援室
- 地元産業医 伏木医院、佐藤内科クリニック

予算額／経費額

- 福利厚生費（2019年度実績） 250万円

事業概要

- 健診結果説明会の対象者は、集団健診受診者のほか、人間ドックやかかりつけ医等での健診結果・職場健診結果をお持ちで相談を希望される方に実施。
- 健診結果説明会では、個人の健診結果書のほか健診結果判定ツールを用いて過去（平成20年度～）と今年度の結果を比較できる健診結果一覧表を作成し、相談時に対象者へ個別に配布している。健診結果一覧表では、保健指導判定値・受診勧奨判定値等、数値が高くなるにつれて黄色・橙色・赤色と色付くため、生活の変化等による数値の変動に本人が気付くことができる。また、保健指導用資料として紙媒体以外にタブレットPCを活用している。個人の健康課題に合わせた資料を用い、血管を守る視点で現在の身体状態を確認し、改善に向けた取組みができるような保健指導を実施している。
- 生活習慣病発症予防、重症化予防において血管内皮を守ることを目的とした食の展示（基準量等）をしており、より具体的な保健指導につなげている。（特定健診受診率：令和元年度 76.9%、特定保健指導実施率：令和元年度 91.8%）



事業の流れ

昭和57年

集団（村全体）に対して健診結果説明会を開始

昭和60年

地区単位のグループでの保健指導を実施

平成18年

健診結果説明会の実施方法を個別保健指導に変更

事業のポイント

●個別の健康課題を明確化

- ・健診結果一覧表を用いて、健診結果を確認し、生活の変化等による数値の変動を住民とともに考える。
- ・個人の健康課題に合わせた資料を用い、血管を守る視点で保健指導を行う。
- ・自覚症状のない生活習慣病に対して、健診結果から将来起こりうる疾病リスクを予測し、住民自身が健康課題に気付き、生活習慣の改善に向けた取組みができるような保健指導を実施している。

●新規健診受診者を継続受診者へ

- ・新規健診受診者に対しては、必ず保健師または管理栄養士が個別面談にて健診結果を返却する。
- ・健診受診の意義について説明し、健診結果の見方から健康課題の明確化まで丁寧に確認する。また、次年度以降の継続受診の重要性について伝える。

効果検証の KPI

●健診継続受診率（リピーター率）

平成31年度→令和元年度 79.2%

●新規健診受診者割合

令和元年度 11.2%

●健診結果の比較

	Ⅱ度高血圧以上	HbA1c6.5%以上	LDL180mg/dl以上
H30	4.8%	8.9%	2.6%
R1	4.4%	7.6%	2.2%

使用ツール

●KDBシステム（国保連合会）

健診・医療・介護情報を基に村の健康課題を分析する。

●マルチマーカー、どこでもケア

提供元：（株）ウェルクル

健診結果とKDBシステムのデータを突合し、特定保健指導対象者、重症化予防対象者、糖尿病性腎症重症化予防対象者等の抽出。運動事業評価。各種ガイドライン、ガイド等をもとに作成された資料を健康課題に応じて活用。

●保健指導支援ツール

過去と今年度の結果を比較できる健診結果一覧表の作成。個別支援のための資料作成、健康課題分析。

組織体制（事業実施に関わる組織・団体）

●保健師（正規3名、非正規3名）

●管理栄養士（正規1名）

●栄養士（非正規1名）

集団健診 9月（計6日間）
消防団健診 10月 第2日曜日
結果説明会 10月～11月（計7日間）
うち1日は夜（18:30～20:00）も開催
※3会場を回り、結果説明会を実施

予算額 / 経費額

令和元年度 893,000円

令和2年度 1,684,000円

宣言 6 各地区での健診結果説明会

● 高知県香南市 被保険者数：9,479人（R2.11月末時点）



事業概要

- 平成26年度より各地区での健診結果説明会を特定健診受診者（健康診査受診者含む）を対象に実施。市で実施する集団健診受診者には健診結果と説明会の案内チラシを同封し、個別医療機関の受診者は当市内の医療機関受診者のみ受診時にチラシを手渡し、電話での申し込み制。
- 説明会当日は、保健師による結果の見方と高血圧、高血糖、脂質異常と血管の変化について健康教育を行い、栄養士による生活習慣病予防のための食事で気をつけたいポイントについて健康教育を行っている。令和2年度より、運動指導士による運動の講話と実技を行っている。その後、希望者のみ個別相談で今回の結果の振り返りや質問に応じている。
- 健診を毎年受診してもらい、毎年自分の身体を確認することの大切さに気づくとともに、「健康づくりのために生活の中でやってみようかな、何か変えていきたいな」という意識を喚起できるような説明会を目指している。



事業の流れ

平成26年度

- ・各地区での健診結果説明会を開始、希望者のみ参加申込で実施
- ・保健師と栄養士の健康教育と個別相談

平成27～30年度

国保連合会より健康機器（骨密度測定、血管年齢測定等）を活用して、健康教育を実施

平成31年度

健康機器測定を一旦中止。

令和2年度

運動指導士による運動の講話と実技を含めた説明会に変更

事業のポイント

- 健診結果で自分の身体がどのような状態かの理解を深めるために、分かりやすい教材や伝え方をし、生活習慣の大切さへの気づきと、できることから始めてみようと思える機会をつくる。
- ・各種ガイドライン、ガイド等をもとに毎年健康教育の指導内容を見直しを行っている。当市の健康や介護などに関するデータを取り入れたり、関心が高いものや健康課題になっているものは健康教育に取り入れ、健診結果から生活背景、生活習慣を振り返るようにしている。
- ・健診結果から自分の身体がどのような状態か、今後どのような生活習慣病を引き起こす可能性があるかを伝え、血管や身体を守るためにできることを考える。検査値によって医療機関に相談、受診することの必要性は必ず伝えながら、個人に合った生活習慣の改善のためにできそうなことを一緒に考える。

効果検証の KPI

● 説明会参加者数

平成30年度⇒ 101人

令和元年度 ⇒ 79人

● 説明会参加者アンケートにて

生活習慣の改善、大切さが理解できた方

平成30年度⇒ 80%

令和元年度 ⇒ 80%

使用ツール

組織体制（事業実施に関わる組織・団体）

- 保健師 9名
- 管理栄養士 2名
- 運動指導士 1名
- （● 事務職 1名）

健康対策課の成人担当の係を中心に、説明会を実施。
各町の地区担当保健師も関わるようにスタッフ配置している。
集団健診：6～12月（計18日間）
説明会：7～2月まで（計10日間）

予算額 / 経費額

令和元年度 25,000円

令和2年度 147,000円

宣言 6 独自システムを使った重症化予防（コラボヘルス）

●すかいらくグループ健康保険組合
被保険者数：19,676人（R2.11月末時点）



事業概要

- 平成20年に健診結果データとレセプト分析を実施。結果、全体の5.3%の人が医療費の1/2を占めていた。しかも、39歳以下のメタボ対象者が40歳以上と同率程度存在すること、要医療判定者の60%以上が未受診者であることなどが判明した。そこでまず顧問医を契約、ハイリスク者の分類（レベル管理）を行い、高血圧・高血糖者が確実に医療機関に受診してもらう重症化予防（ハイリスクアプローチ）を実施することから開始した（5人～10人を追跡）。
- 健診データを健保組合と事業主が経年で共有してハイリスク者の抽出、検索、閲覧、受診勧奨通知の手作業発行の限界から独自システムを構築。
- 顧問医と保健師・健保職員による個別の重症化予防のための対策会議を毎月2回（1回2時間）年、2,500人以上実施する（レセプトも同時確認）。
- 受診勧奨通知の発行（がん検診項目含む）各種保健指導プログラムの選択、本人との電話や手紙のやり取りの記録・保管・管理⇒事業主とのコラボ確立
- 死亡者分析、50万円以上の手術者分析（生活習慣病・がん・メンタル・出産関連・難病・その他）で、統計（健診結果・問診とレセプト）関係性を分析。

表）受診勧奨対象者の基準（一部抜粋）

レベル基準値		重症者	レベル1	レベル2
分類	項目			
高血圧	収縮期血圧	200mmHg以上	180mmHg以上	160mmHg以上
	拡張期血圧	120mmHg以上	110mmHg以上	100mmHg以上
血糖（糖尿病）	HbA1C	10.0%以上	9.0%以上	8.0%以上
	空腹時血糖	250mg/dℓ以上	200mg/dℓ以上	160mg/dℓ以上
	随時血糖	300mg/dℓ以上	250mg/dℓ以上	200mg/dℓ以上

・健診結果が2回連続して「レベル1」以上＝就業制限対象とする

・医療機関で治療後、「レベル2」以下になれば、追跡終了とする＝自己管理とする

事業の流れ

平成20年4月

- ・健保所属の顧問医・保健師の新規雇用契約
- ・健診データを健保組合と事業主が共有して閲覧及び検索できる外部開発システム採用（ただし受診勧奨通知の発行システムはない）

平成25年6月

- ・コラボヘルスで、ハイリスク者への受診勧奨から各種保健指導等の統合型健康管理追跡システム・サリュート1（独自仕様書）の運用開始

令和2年5月

- ・コロナ禍だからこそ、保健師によるがん項目含め受診勧奨を強化。同時に事業主も受診勧奨徹底強化。（H30年サリュート2へ進化）

事業のポイント

- 健診結果データから受診勧奨対象者へのアプローチ＝実態の統計分析から確認、的確・迅速に、徹底的に追跡指導
- ・健診機関全国約450病院との直接契約（健診代行機関を利用せず）＝データ取得が早い・安価、検査項目交渉柔軟。
- ・深夜業ゆえ、年2回（春・秋）健診結果値を毎週年50回サリュート2に投入（医療機関からのデータは2週間後活用可）。
- ・顧問医と1回2時間で最大80名のハイリスク者を受診勧奨・保健指導・電話指導・お手紙・事業主との調整等協議し決定。
- ・そのために、ハイリスク者の健診結果値とレセプト（調剤含む）を結合した画面で瞬時に医師が確認できるシステムとした。
- ・ハイリスク者の受診勧奨基準をプログラム設定し、ハイリスクレベルごとに色分け、どの対策にすべきかの自動抽出可能とした。
- ・脳・心疾患手術者と連続ハイリスク者の就業制限対象者基準をプログラム設定し、自動抽出、事業主と連携活用。
- ・ハイリスク者の重大な手術歴、傷病手当金歴、難病等もデータベースに取り込み、各種保健指導対象除外として活用。
- ・（産業医面談含む）事業主と健保の保健師等から本人への各面談内容をタイムラインで記録し、関係者閲覧可とした。

効果検証のKPI

- ①健康診断受診率100%目標とする（就業規則に明記）
- ②ハイリスク者＝（レベル通知者）100%病院受診を目標とする
- ③生活習慣病での現役死亡者をゼロにする
- ④喫煙率低減
（10年前50%超）⇒現在30%⇒25%に向け毎年目標値設定

使用ツール

- サリュート2（イタリア語で健康） 提供元：㈱進化計画
- ・健診データを健保と各事業主が共有して閲覧及び検索
- ・レベル通知の発行（労安法・高確法検査項目ごと）
- ・画像系の判定・所見（文字列）を判断してハイリスク者が抽出できるプログラム設定とした＝心電図・X線・腹部エコー・胃検査・既往歴・治療中等の異常所見から抽出
- ・管理対象者の病院受診確認（毎月1600人レセ確認）
- ・重症化予防保健指導（腎症予防プログラム、糖尿病重症化予防プログラム、BMI30以上のハイリスク者プログラム、特保自動階層化⇒40歳以上・未満者対応プログラム）等の対象者抽出と参加勧奨案内・進捗管理
- ・傷病手当金・高額入院手術者と健診結果の突合

組織体制（事業実施に関わる組織・団体）

- 顧問医師 1名 ●母体事業所の統括産業医 1名
- 保健師 2名 ●保健事業担当職員 5名
- 毎月4時間健保内でハイリスク者対策会議＝13年目
- 人財本部・健保定例会議（毎月）受診勧奨追跡等
- ・健診結果データとハイリスク者のレセプト記録の突合分析から、各種分析統計データを、すかいらくグループ幹部会議（年2回）、安全衛生委員会（毎月）、労務改善会議（年2回）、定年者セミナー（年3回）、健康セミナー等で講話教育実施
- ・全社健康経営方針で、健診受診率・ハイリスク者病院受診率・喫煙率（2019年禁煙プロジェクト参加し、敷地内全面禁煙＝就業規則明記を実現）と健康経営優良法人ホワイト500認定取得の活動（人財本部と健保で主導する会議）

予算額 / 経費額

令和元年度 23,883,000円
令和2年度 25,757,000円

事業概要

- 生活習慣病のリスク保有者に対して、それぞれリスク度に応じた保健事業を実施しており、内容は特定保健指導以外の非肥満者、若年層に対する「保健指導ライトコース」、事業主の指導が及ばない被扶養者に対する「重症化予防のための受診勧奨」である。
- 案内時に、それぞれの事業内容に応じた分かりやすい健診結果を送付し、無関心層の事業への参加を促進している。
- 「特定保健指導」では、該当者の前年度比較に加え、生活習慣病に関するリスクなどを記載しているリーフレット、およびアンケートを同封している。「保健指導ライトコース」では、健診結果に対してリスクの所在を分かりやすく色づけし、参加を促している。「重症化予防の受診勧奨」では、それぞれの健診結果値に対してリスクを4段階で、総合リスク判定を8段階で表し、リスク度合いを分かりやすくしている。
- 上記以外の健診受診者についても分かりやすい健診結果の提供を推進している。



事業の流れ

平成29年4月

保健指導ライトコース開始

平成30年3月

データヘルス計画（第2期）策定に際し、加入者への意識づけとして「健診結果等の情報提供」を事業として明確に位置付ける。

平成30年4月

重症化予防の受診勧奨開始

平成31年4月

特定保健指導対象者への健診結果通知を改定

事業のポイント

●リスク階層に応じた分かりやすい情報提供

・健診結果のリスクに応じて対象者を振り分ける。

①受診勧奨対象者（ハイリスク層）

②特定保健指導対象者

③保健指導ライトコース対象者（非肥満者、若年層でリスク保有者）

④その他

・上記④その他に関しても、分かりやすい健診結果の提供を推進している。当健保では詳細な健診ができるよう「人間ドック」を推奨しており（健診受診者の約2/3が人間ドック）、医療機関から分かりやすい健診結果を送付してもらっている。

効果検証の KPI

●特定保健指導実施率

平成30年度 25.4% 令和元年度 26.1%

●保健指導ライトコース申込率

平成30年度 10.8% 令和元年度 6.7%

●重症化予防のための受診勧奨受診率

平成30年度 38.3% 令和元年度 40.0%

予算額 / 経費額

令和元年度 0円（作表に関する予算・経費）

令和2年度 0円（作表に関する予算・経費）

使用ツール

●特定健康診査受診結果通知書

健保独自で作成。健診結果から特定保健指導対象者を抽出し作成。

●ライトコース案内出力（関西情報センター）

該当者の抽出、作表。レイアウトデザインは当健保作成。

●健康診断フォローアップご案内（法研関西）

健診結果にアンケートを同封し、受診勧奨を促す。
健診結果作表に受診勧奨を含めて業務委託。

組織体制（事業実施に関わる組織・団体）

●りそな健康保険組合

リスク階層の分類や健診結果資料の内容に関しては可能な限り当健保内でデザインしており、当該事業に関しては予算をかけずに健保の独自性が活かせるよう推進している。

宣言 6 健診結果説明会

● 熊本県合志市 被保険者数：11,611人（R2.12月末時点）



事業概要

- 集団特定健診を受診した者で、受診勧奨値を超えている未治療者に対し、健診結果相談会を実施。個別に時間を指定し来庁してもらい、健診結果の見方の説明や受診勧奨等を行う。健診結果は相談会当日に手渡しする。都合がつかない場合は、後日来庁や訪問で対応する。個別健診や人間ドック受診者に対しては、国保連合会のシステムから月1回健診結果を抽出し、訪問等で、同様の保健指導等を実施する。

令和元年度対象者：高血圧Ⅱ度以上、HbA1c6.5%以上、LDL180以上、中性脂肪500以上、尿蛋白±～＋かつ蛋白定量0.15g/gCr以上、
（未治療者） 尿蛋白2＋以上、尿蛋白±以上かつ尿潜血＋以上、eGFR45未満



事業の流れ

平成26年～

健診結果をもとに重症化予防の観点から直接説明が必要と思われる対象者に説明会を開催

事業のポイント

- できるだけ早期により多くの重症化予防に取り組めるように対象者を年度毎に見直し
- 対応できる人員や時間を考慮して説明会の対象者を毎年見直している。
- 多くの未治療者を医療機関へつなげ、重症化を予防する。

実績

H30	高血圧Ⅱ度以上 66人	HbA1c6.5%以上 64人	LDL180以上 89人	中性脂肪400以上 11人
	尿蛋白±～＋かつ 蛋白定量0.15g/gCr以上 未実施	尿蛋白2＋以上 17人	尿蛋白、尿潜血＋以上 19人	eGFR50未満 (70歳以上は40未満) 59人
R1	高血圧Ⅱ度以上 62人	HbA1c6.5%以上 71人	LDL180以上 104人	中性脂肪500以上 5人
	尿蛋白±～＋ かつ蛋白定量0.15g/gCr以上 46人	尿蛋白2＋以上 17人	尿蛋白±以上かつ尿潜血＋以上 31人	eGFR45未満 104人

効果検証の KPI

● KPI①

相談会対象者の医療機関受診率：72.8%

使用ツール

● KDB（国保データベースシステム）

レセプトデータの抽出、分析

● 特定健診等データ管理システム

健診データの抽出、分析

● KDB 2次加工ツール

レセプトデータ、健診データから健康課題の分析および対象者の選定

組織体制（事業実施に関わる組織・団体）

- 保健師 2名
- 看護師 2名
- 管理栄養士 3名

健康づくり推進課、保険年金課が主体となり健診結果説明会を実施。

集団健診 6～7月、11月、3月

結果相談会：7～8月に10回、11～12月に4回
個別指導（訪問・来庁）：通年

予算額 / 経費額

令和元年度 1,512,462円

令和2年度 1,800,666円

事業概要

● 北海道薬剤師会と連携した認定証（表彰状）、ステッカーの作成・配付

ジェネリック医薬品の処方割合がすでに政府目標80%を超えている1,465薬局に対し、北海道薬剤師会会長と連名による認定証（表彰状）のほか、「当薬局ではジェネリック医薬品の処方を積極的に推進している」旨を記載したステッカーをお送り、薬局店舗入口等の患者の目に触れる場所へ掲示を依頼した。

● 申請書送付時におけるジェネリック医薬品等に関する周知・広報

加入者からの依頼による各種申請書の送付時に、ジェネリック医薬品の安全性等の重要性を周知・広報するため、リーフレットを同封した。

※令和元年度実績 30,331件

● 「ジェネリック医薬品（後発医薬品）実績リスト」の掲載

医療機関および薬局において、ジェネリック医薬品の採用検討に活用されることを目的として、北海道支部加入者の医薬品の使用実績（レセプトデータ）をもとに、先発医薬品と先発医薬品に対応するジェネリック医薬品の処方数量等を掲載した実績リストを作成し、ホームページに掲載した。



▲ステッカー

▲認定書（表彰状）

事業の流れ

平成30年6月～

申請書送付時におけるジェネリック医薬品等に関する周知・広報

平成30年7月～

「ジェネリック医薬品（後発医薬品）実績リスト」の掲載

令和元年12月

北海道薬剤師会と連携した認定証（表彰状）、ステッカーの作成・配付

事業のポイント

● 薬局の認定証（表彰状）、ステッカー掲示による波及効果の期待

ジェネリック医薬品を積極的に調剤している薬局を「見える化」することにより、加入者の利益の向上や使用割合の向上が期待できる。

● 加入者に直接周知・広報できる、申請書送付時の機会を活用する

各種申請書送付時にジェネリック医薬品に関するリーフレットを同封することは、加入者へ直接広報することができ、かつ郵送費も別途加算されないことから、この機会を有効活用し、周知・広報を図った。

● 薬局等からのアンケート結果に基いた「ジェネリック医薬品（後発医薬品）実績リスト」の作成

薬局等に対し、定期的に行っているアンケート調査により、「医薬品個別の使用状況について、情報がほしい」との要望が多くあったことから、これに応じ、作成およびHP掲載を行った。

効果検証の KPI

● ジェネリック医薬品の使用割合

（令和2年8月診療分実績80.9%／全国平均78.9%）

使用ツール

組織体制（事業実施に関わる組織・団体）

● 一般社団法人 北海道薬剤師会

予算額 / 経費額

令和元年度 169,830円

令和2年度 682,000円

事業概要

- 本市では、平成21年より「ジェネリック医薬品普及促進事業」の一環として市職員による出前講座を開催している。地区公民館や各種団体とも連携し、市民の学習活動の場に出向きジェネリック医薬品に関する情報提供や意見交換などを交え、ジェネリック医薬品の普及率の向上に努めている。
- その他の取組みとしては、被保険者証の更新時に国民健康保険の全世帯に「ジェネリック医薬品普及促進パンフ&シール（市の観光キャラクターはちくん・めるちゃん素材）」の配布や市広報（保険だより）による周知、またジェネリック医薬品差額通知を対象者に対して年2回送付している。



事業の流れ

平成21年6月～

ジェネリック医薬品普及促進事業の一環として、市民や団体を対象とした出前講座「ジェネリック医薬品ってなに」を開始。

出前講座は、地区公民館等からの依頼により、例年複数回開催。

平成24年4月 差額通知の作成・配布

国保連合会に差額通知の作成を委託し、対象者への配布を開始。

その他、市広報による周知、国保世帯への「ジェネリック医薬品普及促進パンフ&シール」の毎戸配布も例年実施。



事業のポイント

●出前講座形式で理解浸透を図り、ジェネリック医薬品の使用割合80%以上を達成

- ・市広報紙やパンフレット等によるPRは多くの対象者へのアプローチに有効であるが、市民と直接ふれあう形式による出前講座の開催は、地域における高齢世代との交流を促進し、より幅広い情報提供や意見交換が可能であり、薬や費用等に対する不安を解消する意味でも一定の効果を得られていると実感している。
- ・平成21年1月20日の国の通達を端緒とした「ジェネリック医薬品普及促進事業」への段階的な取組み（広報による周知、普及促進パンフ&シールの配布、出前講座の開催、差額通知の作成・配布）により、本市で把握する限り、平成28年に75%を下回る後発医薬品の使用割合は、令和元年では、84.3%を達成し、医療費適正化の観点からも大きな成果を得ている。令和2年度は、コロナウィルス感染症対策により出前講座の開催や地域活動等の制約により、講座の開催が見送られているが、今後も感染症対策に配慮しながら、より充実した取組みの継続を検討中である。

効果検証の KPI

●使用割合

平成30年10月診療分の使用割合：81.8%

令和元年10月診療分の使用割合：84.3%

※前年同月2.5%増

使用ツール

- 基幹システム（総合行政システム）
- ジェネリック医薬品差額通知
（委託先：国民健康保険団体連合会）
差額通知は年2回（8月・2月）発送
- 出前講座（PC・プロジェクター等）

組織体制（事業実施に関わる組織・団体）

- 秋田県 大館市市民部保険課 国保係

予算額 / 経費額

令和元年度 1,057,604円

令和2年度 945,580円 ※普及促進シール・差額通知・送料等

事業概要

- 特定条件を満たした被保険者に対し、年2回ジェネリック医薬品差額通知を送付。
（作成は国保連合会へ依頼。対象となる医薬品は、生活習慣病の治療薬のほか、本市では比較的受診比率の高い糖尿病治療薬およびジェネリック医薬品に切り替えた場合の効果が高い眼科用剤）
- 「ジェネリック医薬品希望カードケース」を作成し、市役所窓口にて保険証を配布する際、カバーとともに交付。
- 「残薬調整希望カード」を市役所窓口を設置。
- 「お薬手帳」と保険証を同時に持参できるよう「お薬手帳カバー」を作成し、これに「ジェネリック医薬品PRカード」を添付し、市役所の窓口で配布。
- 国民健康保険のパンフレットにジェネリック医薬品利用推奨のページを記載。



事業の流れ

平成27-28年

「ジェネリック医薬品希望カード」を配布開始

平成29年

効果が得られないため、「ジェネリック医薬品希望カード」の配布を止め、「残薬調整希望カード」への切り替えを行い、市役所の窓口で「ジェネリック医薬品希望カードケース」を配布開始

平成30年

「お薬手帳」の更新を行い、「お薬手帳カバー」およびそれに添付する「ジェネリック医薬品PRカード」を配布開始

事業のポイント

● 地元医師会からの意見を参考に、さまざまな方法を模索し改善

- ・平成27、28年に「ジェネリック医薬品希望カード」を作成し配布したところ、翌29年の地元三医師会（医師会、歯科医師会、薬剤師会）との懇談会で、保険証とともに提出をされる住民がそもそも少なく、このエリアではジェネリック医薬品の推進は進んでいるため、問題となっている「残薬」を減らしていくPRの方が効果があるとの意見があった。
- ・平成29年度からは「ジェネリック医薬品希望カード」を止め、「残薬調整希望カード」に切り替えるとともに、ジェネリック医薬品の推進は、必ず持参するよう保険証を入れる「ジェネリック医薬品希望カードケース」を作成し、そこに直接印刷してPRした。
- ・平成30年に同会からお薬手帳の推進・PRの意見・要望が出されたため、令和元年に三医師会と管内三市（掛川市、菊川市、御前崎市）共同で「お薬手帳（私の健康手帳）」を更新するとともに、保険証とお薬手帳を同時に持参できるよう「お薬手帳カバー」を作成、これに「ジェネリック医薬品PRカード」を添付し、窓口で配布を始めた。

効果検証の KPI

● 使用割合

令和2年1月診療分の使用割合：81.3%

使用ツール

● 国保連合会

ジェネリック医薬品差額通知の作成を依頼。

● 国保総合システム

ジェネリック医薬品に関する統計的な数値を抽出するためのツール。

組織体制（事業実施に関わる組織・団体）

● 地元三医師会

● 国保連合会

- ・関連については、上記のとおり。

予算額 / 経費額

平成30年度 89,640円（医療費通知作成料のみ記載）

令和元年度 80,680円（医療費通知作成料のみ記載）

事業概要

- 平成25年3月から薬剤費の削減を目標に、株式会社日本医療データセンター（現：株式会社JMDC）に委託し、ジェネリック医薬品利用促進通知の配布を開始した。以来、平成30年まで紙媒体にて配布を行ってきたが、通知対象者の減少により切替差額を300円以上から200円以上に変更、また前期高齢者医療費対策として65歳以上は差額1円以上に変更して実施を継続した。
- 平成30年11月から株式会社JMDCが提供するICTツール「Pep Up」を試行開始。先行事業所9社には平成31年2月のジェネリック医薬品利用促進通知（紙媒体）の配布を中止し、Web上での配信のみとした。※Pep Up未登録者への対応を検討する中で、紙媒体の併用や希望者への紙媒体配布について、費用対効果やPep Up登録率への影響等から、Pep Up開始後は紙媒体は廃止することにした。令和1年9月から全事業所でのPep Up本格運用を開始し、Web上でのジェネリック医薬品利用促進通知が年4回、自動配信されている。



事業の流れ

平成25年3月

ジェネリック医薬品利用促進通知の配布開始（年2回）
全加入者を対象に抽出条件を検討（除外病名、切替差額）

平成31年2月

平成30年11月より「Pep Up」配信開始。先行事業所9社への差額通知（紙媒体）を中止し、Pep Up配信に切替えた。

令和1年9月

全事業所へのPep Up配信開始。差額通知はWeb上に掲載され、紙媒体での差額通知は廃止した。

事業のポイント

- **ICTの活用により、差額が生じた全件を自動配信。健保職員の準備作業、事業所側の配布の手間がなくなる**
- ・ICTによる通知に切替えたことにより、紙媒体での送付時に行っていた「抽出条件の検討」「対象者データの確認」「通知の受け取り」「事業所への郵送」など、一切の準備が不要となり職員がこの事業にかける労力がなくなった。また事業所側でも、通知を従業員に手渡しする手間がなくなった。（配布時期が他の配布物などと重なり事業所側の負担となっていた）
- ・問題点としては以下のとおり
 - Pep Up（ICTツール）の登録が被保険者のみに限定していること、登録率が低いこと（20%程度）が挙げられる。登録率の向上が本事業にとっての肝となるが、Pep Up上で多様なイベントの実施（ウォーキングチャレンジ、体重測定チャレンジ等）や、健保からのお知らせ、各種申請書の掲載など登録率を上げる取組みをしている。
 - 本事業における効果検証ができない。配信を見た人数はわかるが、実際の差額通知を見た人数は不明。

効果検証の KPI

● Pep Up登録者数、登録率

紙媒体では通知者の切替率、削減金額を検証できたが、Pep Upでは検証不可。配信を受け取るための登録者数を検証している。
令和2年11月末現在 登録者数2,693名 登録率20.7%

● ジェネリック医薬品使用割合

毎月月初に直近の使用割合を検証している。
令和2年9月現在 83.68% ※NDBとは4%程度高い数値

使用ツール

● Pep Up（提供元：株式会社JMDC）

加入者向けICTツール ※被保険者のみ

組織体制（事業実施に関わる組織・団体）

● 株式会社JMDC

・Pep Up掲載データを作成し、4カ月ごとに配信。

● 静岡県東部機械工業健康保険組合 医療係、総務係

- ・医療係では、毎月初めにジェネリック使用割合を確認し、組合内で供覧している。
- ・毎月発行の事業所向け広報誌「TOPICS」へ年1回、ジェネリック医薬品使用割合を掲載し、事業所担当者の意識付けを行っている。
- ・総務係では、加入者登録率および管理を行っている。

予算額 / 経費額

令和元年度 25,000円

令和2年度 0円（Pep Up利用のセット料金に含まれる）

事業概要

- 浦郡市国保保健事業実施計画（テータヘルス計画）第2期（平成30年度～令和5年度）対策の一つである「医療費の適正化」において、「後発医薬品の普及啓発」及び「重複受診及び重複投薬への対策」を掲げている。平成29年3月の後発医薬品使用数量ベースの使用率は68.6%であり、厚生労働省が目標とする「令和2年9月に80%以上」を中間指標（令和2年度）とし、令和元年から医療レセプト分析による現状把握と薬剤通知を実施している。
- 医療レセプト分析を外部委託し、医療機関・薬局・地域ごとの後発医薬品の使用率をはじめ、複数の医療機関受診による重複服薬多剤服用者等を把握し、医師会、薬剤師会に現状を伝え、対策について考えていく。また10剤以上の多剤、禁忌併用、重複服薬を対象に後発医薬品変更可能な薬剤および差額を表記し、薬剤通知として個別郵送するとともに、通知後は対象者を絞りこみ電話確認・指導、希望者には薬剤師による相談を実施している。
- ポピュレーションアプローチとして、被保険者に後発医薬品の使用希望を記載した保険証入力を配布している。またイベント等で薬剤師の協力のもと後発医薬品の紹介や相談を実施したり、国保保健事業のセミナーでは医療費の現状を参加者に伝え、後発医薬品の利用、医師への相談を推奨している。



事業の流れ

平成30年度

薬剤師会の協力により健康イベントで後発医薬品の相談・紹介。
被保険者に後発医薬品使用希望を記載した保険証入力を配布。

令和元年度

薬剤通知について医師会に説明。薬剤師会とお薬相談について検討。
平成31年1月～3月の医療レセプトを分析し、多剤・多重処方の通知に後発医薬品変更可能薬と差額の記載を12月に個別通知。

令和2年10月～12月

医師会に薬剤分析・通知の説明。薬剤師会に分析報告し、相談体制・事業評価について検討。令和2年3月の薬剤情報を個別通知。

事業のポイント

- 後発医薬品・重複服薬・多剤服薬に関する処方状況を個別通知、医師会と薬剤師会のバックアップ[®]

後発医薬品へ切り替えた場合の削減額のほか、重複服薬・飲み合わせに注意が必要な処方がある方は当該情報も併記し、かかりつけ医・かかりつけ薬剤師へのご相談を推奨するとともに、かかりつけ薬局等のない方は蒲郡市薬剤師会の協力を得て、服薬管理等への薬剤指導を依頼した。また、同様に蒲郡市医師会のご協力も得て、本事業を推進した。

- ＜薬剤師による薬剤情報の分析、サポートデスク体制＞

委託先の薬剤師による医療レセプトを基にした薬剤情報について、後発医薬品の使用状況をはじめ、多剤・重複服薬状況をレセプト種類別、年齢・性別、医療機関別、薬効別、地域別、被保険者単位で分析。さらに、通知送付後はサポートデスクを開設。通知を受け取られた方の不安を解消し、医療機関・薬局への相談を促した。

効果検証の KPI

- ### ●後発医薬品の平均使用割合

＜2019年3月、2020年3月のレセプトデータの比較＞

全体：68.4% → 72.2% (+3.8%)

国保：70.0% → 73.9% (+3.9%)

後期高齢：67.5% → 71.3% (+3.8%)

※国民健康保険と後期高齢者医療広域連合のレセプトデータ使用

※参考）令和元年度の課題であった、受診者の多い75歳以上の女性の後発医薬品の使用率が特に向上した。

予算額 / 経費額

令和元年度 1,551,000円

令和2年度 1,551,000円

使用ツール

- ## ● KDBシステム

薬剤通知者の直近の医療レセ、健診受診状況を把握、
評価する

組織体制（事業実施に関わる組織・団体）

- 蒲郡市（保険年金課、健康推進課）

- 蒲郡市医師会 ●蒲郡市薬剤師会

- 愛知県国民健康保険団体連合会

(後発医薬品に関する分析のための独自提供データの作成業務)

- 株式会社日本医薬総合研究所

(医療レセプト分析、服薬情報通知作成、サポートデスク)

愛知県国民健康保険団体連合会から提供された保険者独自提供データをもとに、株式会社日本医薬総合研究所が分析し、通知の作成を実施。

個別通知により、必要な医療に対する誤解や、医師や薬剤師と患者さんの関係が壊れないように、蒲郡市、医師会、薬剤師会が連携し、事業を進めている。

宣言 8 広報誌におけるジェネリック医薬品名と薬価差の紹介

●神戸機械金属健康保険組合
被保険者数：5,109人（R2.11月末時点）



事業概要

●広報誌（健保だより）に、傷病別にジェネリック医薬品の効能と薬価差を連載形式で掲載

例：高血圧、高血糖・糖尿病、花粉症、胃潰瘍・十二指腸潰瘍、脂質代謝異常症、痛風（高尿酸血症）緑内障、逆流性食道炎、骨粗しょう症、心筋梗塞、肝硬変、末梢神経障害、慢性腎炎、関節リウマチ。平成21年10月号から令和2年7月号まで約10年にわたり連載した。

・広報誌は全被保険者に自宅発送し、ご家族にも読んでいただけるようにしているほか、当組合のホームページから直近版をダウンロード可能としている。

・平成21年3月に数量ベースで約30%だったジェネリック医薬品使用率が、令和2年3月には約80%まで上昇したことから、普及促進に一定の効果があったものと評価している。

・ジェネリックに関する他の取組みとして、「お願いカード」、「差額通知書」の発送も行い、全体広報と個別広報の両方を併用した。なお、今後、重複投薬、多剤投薬者に対する服薬指導事業を予定しており、医薬品に関する事業をさらに展開する予定である。



事業の流れ

平成21年10月

ジェネリック医薬品の普及・促進による薬剤費用適正化を目的として、広報誌の最終ページにジェネリック医薬品名と薬価差の紹介を開始

令和2年7月

国が定める数量ベース80%達成をしたことから、一定の役割を果たしたものと考え、連載を終了（掲載回数：計34回）

事業のポイント

●1ページ完結とし、1号当たり1つの傷病に絞り、傷病の概要、医薬品の作用、薬価差リストの3点に絞った記事とした

・事業を開始した平成21年10月時点では、ジェネリックの認知度が低く、ジェネリックとは何かを広く被保険者・被扶養者に伝えることから始めた。

・次に、ジェネリック医薬品を「自分ごと」として認識していただくため、1号当たり1つの疾病に絞り、代表的なジェネリック医薬品を複数リストアップし、その医薬品の薬価差を対照表の形で示すことで、経済的有利性を視覚に訴えられるようにした。

・15の比較的ポピュラーな疾病の治療薬に絞ることにより、多くの人が自分に関係ある記事として認識していただけるようにした。

・薬価は経年変化することから、15疾病が一巡した後は同一病名の記事を最新の薬価に置き換えて2回掲載した。

・薬剤情報は専門的なことから原稿は医薬品企業に作成を依頼した。

効果検証の KPI

●ジェネリック医薬品普及率（数量ベース）

2009年：31.4%	2010年：36.8%	2011年：41.9%
2012年：44.4%	2013年：45.2%	2014年：51.4%
2015年：57.9%	2016年：69.5%	2017年：76.7%
2018年：78.8%	2019年：80.8%	

使用ツール

●基幹システム

●レセプト管理・分析システム（開発元：健保連）

ジェネリック医薬品普及率算出のために利用

組織体制（事業実施に関わる組織・団体）

・広報誌の一部の記事として挿入するものであり、1ページ完結するように制作。

・当組合の広報誌は、基本的に原稿を自制しているが、医薬品の情報は専門的かつ正確であることを要するため、原稿は医薬品企業に依頼し、作成してもらった（当組合では、レイアウト構成、イラスト挿入、どのような病名の医薬品を掲載するかを選定するにとどめた）。

予算額 / 経費額

健保だよりの印刷・発送費用は発生しているが、当該記事作成固有の費用は発生していない。