

参考資料

《全国の先進的な取組事例》

①特定健診（がん検診含む）・特定保健指導

- 好事例集（厚生労働省ホームページより）
- 倉吉市の取組（平成30年度）
- 鳥取県健診受診勧奨センターの取組

②市町村における健康づくりの推進

- 広島県呉市の取組

③企業における健康づくりの推進

- 花王(株)の取組



特定健診（がん検診含む）

・ 特定保健指導

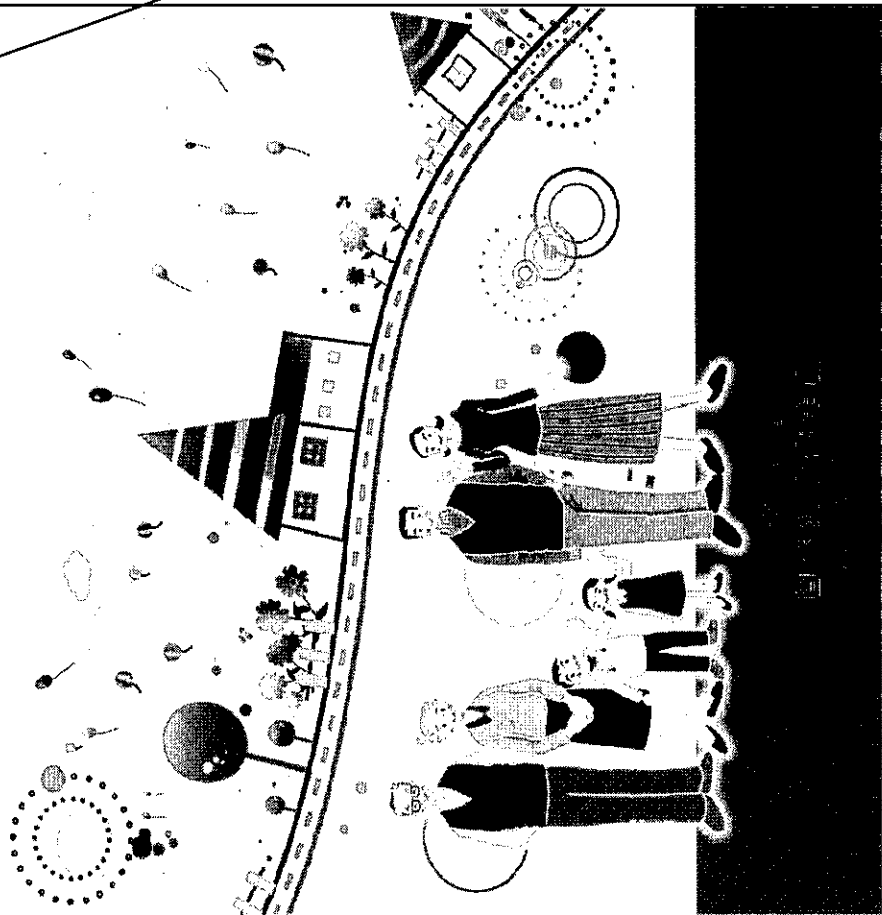
- ①好事例集（厚生労働省ホームページより）
- ②倉吉市の取組（平成30年度）
- ③鳥取県健診受診勧奨センターの取組

特定健診・がん検診受診率向上に役立つ好事例集

資料10

平成25年度 地域保健総合推進事業

特定健診・がん検診受診率向上に 役立つ好事例集



平成25年9月～

厚生労働省「健康づくり大キャンペーン」

「健康づくり推進本部」(本部長:厚生労働大臣)

⇒5つのワーキングチーム:

それぞれのミッションについて、組織横断的な
取組を検討

ワーキングチーム③「地域・職域連携の推進等に
よる特定健診・がん検診の受診率向上」

地域保健総合推進事業の中で、すでに成果をあ
げている地方自治体や保険者の効果的な取組に
ついてヒアリング調査を実施

- ①山梨県甲州市
- ②福井県高浜町
- ③北海道函館市
- ④協会けんぽ滋賀支部
- ⑤神奈川県
- ⑥静岡県

取組内容及び成
功要因等を報告
書にまとめること
で、取組の推進を
目指す

事例2:福井県 高浜町「特定健診及びがん検診」 報告書13～21ページ

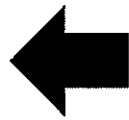
【成果】

特定健診及びがん検診受診率の向上:平成20年度以降連続増加(特定健診:平成24年度 41.9%)



【主な取組】

- KAP調査の結果やソーシャルマーケティングの手法を活用した対象特性別のパンフレットの作成・送付、健康づくり推進員や受療中の医療機関等を通じた受診勧奨の実施
- 働く世代への「たかかはま健康づくり10か条」の啓発等といった健康づくり施策の推進
- PDCAサイクルの着実な推進による取組の評価及び改善

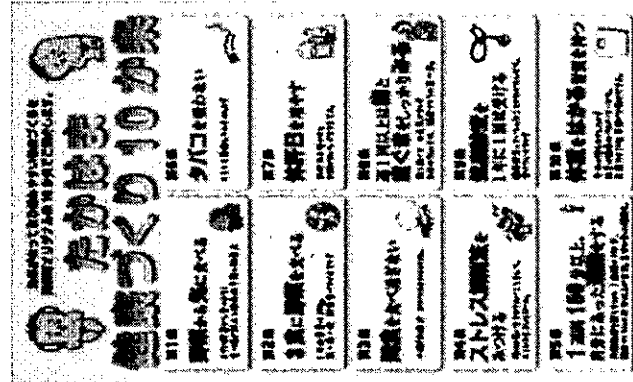


【基盤づくり】

- 保健所長からのアドバイス
- 健康づくり推進員への研修の充実
- 職員への勉強会や学会参加機会の提供等による人材育成

【波及効果】

- 職員の意識変革やスキルアップ、住民協働による受診勧奨の輪の拡大



事例3:北海道函館市「特定健診」報告書22~30ページ

【成果】

特定健診受診率の向上:平成22年度以降連続増加(平成20年以降未受診者7%を受診へつなげた)



【主な取組】

- 限られた予算・少人数体制でも実施可能なターゲット(未受診者)の選定及び「ハガキ」による個別勧奨
- 勧奨用ハガキの順次改良(手にとって読んでもらうための色・レイアウト・メッセージの工夫)
- 医師会健診センターとの連携による受診環境の段階的整備・拡大

【波及効果】

- 有所見率の減少

特定健診は3月末まで!!
※30日までに受診してください

医療市の
メタボ該当・予備群

男性は2人に1人
女性は8人に1人

「あなたにだけしつぷりですか…?」

メタボ盛行
(医療市は全国最悪)

高齢化
(高齢者が多く)

φ 約15% φ φ

特定健診実施率は、平成22年度は約70%の増加を記録し、未受診者7%を受診へつなげました。
 ※医療市の健診率は、4月20日現在、70.0%です。

◎医療市医師会、医師会健診センターと連携して実施しています。

事例4: 協会けんぽ滋賀支部「特定健診」 報告書31～36ページ

【成果】

特定健診受診率(被扶養者)の向上: 平成23年度11.5% → 平成24年度18.7%



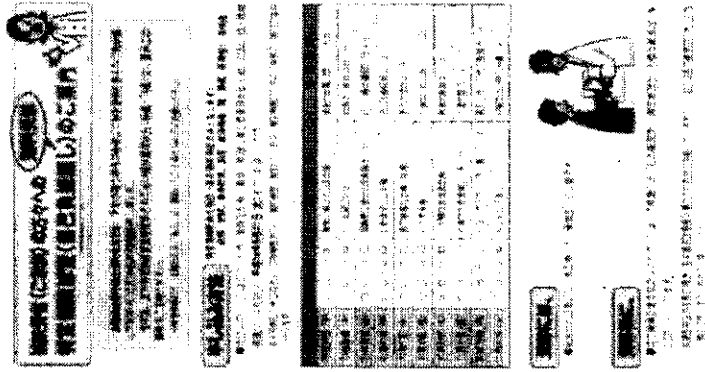
【主な取組】

- 被扶養者個人宛の案内送付
- 女性をターゲットにした魅力ある健診項目(肌年齢の測定)の追加
- ショッピングセンター等の女性向けの会場設定



【基盤づくり】

- 受診者へのアンケート調査による特定健診に対するニーズの把握
- 全国健康保険協会(本部)からのパイロット事業という形での予算獲得



事例5: 神奈川県「がん検診」 報告書37～44ページ

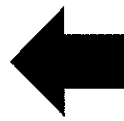
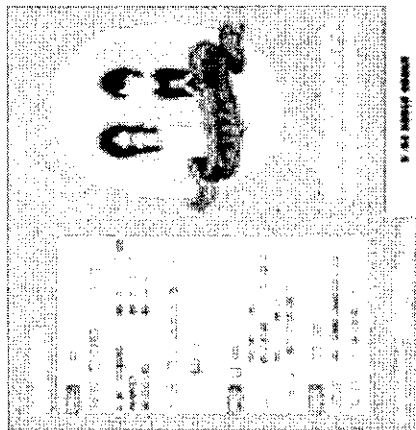
【成果】

茅ヶ崎市の乳がん検診受診率の向上: 平成23年度(勸奨なし)5.8% ⇒ 平成24年度12.5%※



【主な取組】

- ターゲットの明確化及びソーシャルマーケティングの手法を活用した効果的なリーフレットの作成
- 対象者へのリーフレットの郵送による再受診勧奨



【基盤づくり】

- 包括協定を締結した民間保険会社による事業経費の負担
- 企画・調整における県担当(事務職)のリーダーシップ
- 保健師向け研修会や主管課長会議等を通じた県内各市町村への普及活動

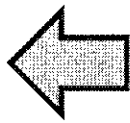
【波及効果】

- 県内各市町村における自主的な取組への拡大(県内全33市町村の約半数)
※乳がん健診無料クーポン対象者(45、50、55、60歳女性)のみの値

事例6：静岡県「特定健診」 報告書45～51ページ

【成果】

特定健診受診率の向上：平成20年度以降連続増加（平成24年度 45.6%）



【主な取組】

- 県が主体となった健診データの分析による特定健診結果の「見える化」（課題ごとに市町の結果をマップ化、健保単位で被保険者の健康状態をリーダーチャート化）
- 県が主体となった企業との連携による多様な啓発等の展開（レシート、健康づくりサポーター、企業表彰等）



【基盤づくり】

- 企画・調整における県担当者（保健師）のリーダーシップ
- 県が主体となった健診データを収集・分析できる仕組の構築
- 地域・職域連携推進事業の活用（予算の獲得）

市町別分析：高血圧症有病者

・県東部において、高血圧症有病者が多い

男性

女性



静岡県健康増進事業推進課
健康づくり推進課
〒410-8555 静岡県静岡市東区東山1-1-1
TEL: 054-261-2111

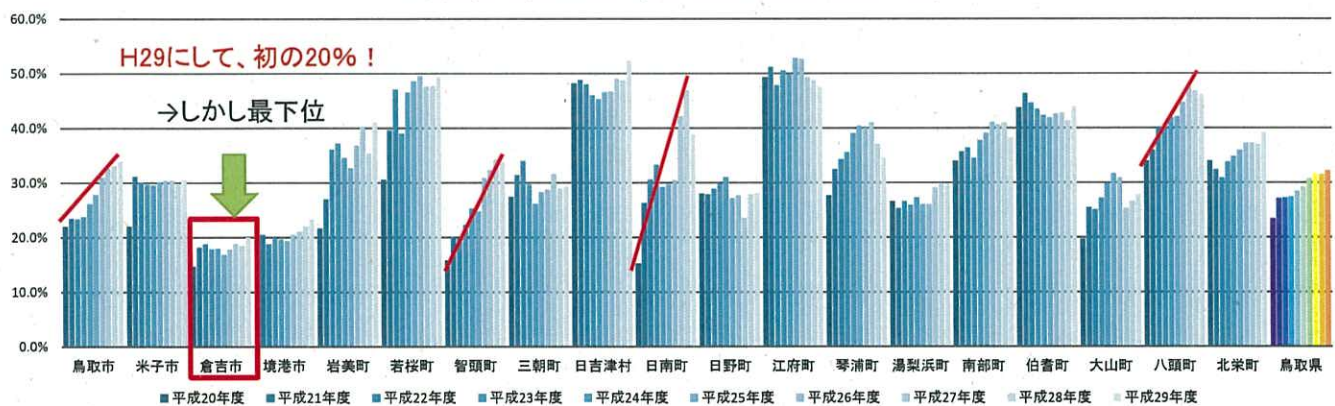
特定健診受診率UPへの取組み

10年間のうち9回県内最下位からの脱却を目指して

倉吉市保健センター
保健師 福田美子

平成20年度の特定健診開始から10年

鳥取県内市町村別 特定健診実施率 (H20～29)



倉吉市が実施する健診の概要

- ・健診期間 平成30年6月1日から平成31年2月28日まで
- ・集団健診 21回
(各小学校区公民館・体育文化会館・保健センター・中部健康管理センター)
- ・個別健診 特定健診を48医療機関で実施
- ・国保人間ドック検診事業 26医療機関で実施
- ・国保脳ドック検診事業 4医療機関で実施

一体、何が問題なのか？

- 1 受診券が見つらいのか？
- 2 健診の手引きが見つらいのか？
- 3 自己負担金が有料だからか？
- 4 受診方法が分かりづらいのか？
- 5 勧奨通知の効果が無いのか？
- 6 「特定健診」という言葉が分かりづらいのか？
- 7 かかりつけ医が見つからないのか？

1 受診券

- ・平成26年度より、「特定健診」と「がん検診」受診券の一体化を図る。
- ・背景の色が濃く、「見づらい」と議会でも・住民からも指摘される。
- ・庁内システムと連携し、国保・後期・生保のデータを保健センター内システムに一元化した。

BEFORE

平成26年度 特定健診受診券
622-0044
倉吉市小田4.5号薬地
倉吉 太郎 様

| | | | | | |
|-----------|-------|------|----------|----|-----|
| 種別番号 | 12243 | 倉庫番号 | 026.4.14 | 年齢 | 69歳 |
| 料 医療機関検診券 | 1000円 | | | | |
| 料 高額療養費 | | | | | |

平成26年度 がん検診受診券
622-0044
倉吉市小田4.5号薬地
倉吉 太郎 様

| | | | | | |
|-----------|-------|------|----------|----|-----|
| 種別番号 | 12243 | 倉庫番号 | 026.4.14 | 年齢 | 69歳 |
| 料 医療機関検診券 | 600円 | | | | |
| 料 高額療養費 | | | | | |

平成26年度 特定健診受診券
622-0044
倉吉市小田4.5号薬地
倉吉 太郎 様

| | | | | | |
|-----------|-------|------|----------|----|-----|
| 種別番号 | 12243 | 倉庫番号 | 026.4.14 | 年齢 | 69歳 |
| 料 医療機関検診券 | 1000円 | | | | |
| 料 高額療養費 | | | | | |

平成26年度 がん検診受診券
622-0044
倉吉市小田4.5号薬地
倉吉 太郎 様

| | | | | | |
|-----------|-------|------|----------|----|-----|
| 種別番号 | 12243 | 倉庫番号 | 026.4.14 | 年齢 | 69歳 |
| 料 医療機関検診券 | 600円 | | | | |
| 料 高額療養費 | | | | | |

AFTER

倉吉市保健センター
622-0044
倉吉市小田4.5号薬地(倉吉市庁舎内)
電話 0854-24-710 FAX 0854-24-7100

平成30年度 倉吉市がん検診受診券

| | | | | | |
|-----------|-------|------|----------|----|-----|
| 種別番号 | 12243 | 倉庫番号 | 026.4.14 | 年齢 | 69歳 |
| 料 医療機関検診券 | 1000円 | | | | |
| 料 高額療養費 | | | | | |

平成30年度 倉吉市がん検診受診券

| | | | | | |
|-----------|-------|------|----------|----|-----|
| 種別番号 | 12243 | 倉庫番号 | 026.4.14 | 年齢 | 69歳 |
| 料 医療機関検診券 | 600円 | | | | |
| 料 高額療養費 | | | | | |

健康受診の際は、必ずこの受診券を持参してください。

健診期間
平成30年6月1日から平成31年2月28日まで

予約の医療機関名 _____

医療機関受診予約日 平成 年 月 日

2 健診の手引き

・平成26年度までは、24ページのA4冊子「健康ガイド」で、約20ページにわたり、自己負担金と検診内容の解説をしていた。



・平成27年度から、A3サイズの「健診の手引き」により、表面に受診方法と自己負担金、中面に医療機関一覧と集団健診日程を記載した。



・平成30年度から、帳票診断を受け、デザインの改善を試みる。

①情報量計測 紙面全体に占める文字量

1 情報量計測（ドットレシオカウンター）



ドットレシオカウンターは1ドットが1/25.4mm、1インチが25.4mmです。

18.3
%

文字量は適切な範囲です。

リCOMのユーザーテストで1ページと
するの「紙は（可読性の高さが）
18.3%以上のユーザーが好ましく
ないという結果が出ています。

②色覚シミュレーター

2 色覚シミュレーター (UDing)



UDingはアイコイナ(株)が開発したウェブアクセシビリティツールです。

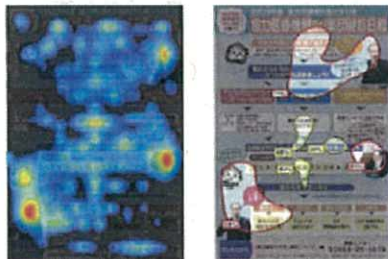
色覚障がいの方が見たときに、青とオレンジの区別が付かないため、分かりづらい配色と言えます。

色覚のタイプによる色の見え方の違い



③視線予測

3 3M視線予測サービス



視線予測： 3Mが開発した視線予測ツールです。

アイコンやキャラクターが多数存在しているため、視線のバラツキがあり読みづらい構成になっています。タイトルへの視線が案外にくいと見えそうです。

■改善のポイント 健康診査の手引き（表面）

- 紙面全体
- ・「結果診断結果」をもとに、改善デザインを作成。
 - ・削られた紙面の中でできるだけ大きく見やすい紙面にて作成。
 - ・色弱者に配慮した配色にてデザインを制作。

1 この案内のタイトルを大きく明確に示しています。

2 文字サイズの適度な調整により読みやすくわかりやすく工夫しています。

3 表に入れ込まず見出しとしてわかりやすくしています

4 色弱のタイプによっては黒文字と赤文字が同じような色にみえてしまうためあえて赤色を仕様しています。

色覚シミュレーターによる 改善デザインのシミュレーション

P型の見え方

平成30年度 倉吉市健康診査の手引き

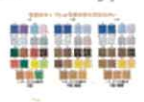
健康診査・がん検診 受診の方法

個別 検診で受診 集団 検診で受診

電話予約

予約方法

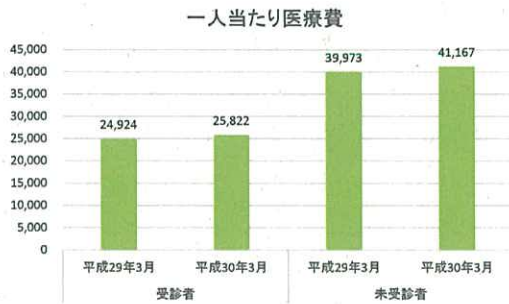
色弱者と呼ばれる、色の見え方が異なる方の見え方をシミュレートして、色弱者にとって色とりづらぬ箇所がないか検証します。色弱者は日本人で約32.0万人といわれています。



3 平成30年度から自己負担金の無料化

平成28年度 未受診者VS受診者

→ H29月末医療費・H30末医療費で比較



4 受診方法の明確化

特定健診受診方法には、「個別健診」・「集団健診」・「国保ドック」の3種類があることを明示

今更ながら、「特定健診とは」「個別健診とは」という新たな課題も

平成31年度は、用語の定義を共有し、言葉の認知率を上げる取組みを意識したい。

下記の「個別健診」・「集団健診」から受診方法をお選びください。

| 個別 健診で受診 | 集団 健診で受診 |
|---|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 協力医療機関一覧から医療機関を選ぶ 医療機関に電話予約 医療機関で予約日に受診 | <ol style="list-style-type: none"> 会場と日程を選ぶ 保健センターに電話予約が必要な健診 高齢者 子育て人 外国人 土曜(高齢) 日曜(高齢) 2/29(高齢) 健診会場で受診 |
| <input type="checkbox"/> 受診券 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 自己負担金 | <input type="checkbox"/> 受診券 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 自己負担金 |

倉吉市国民健康保険の方の「人間ドック」・「脳ドック」

●各ドックには、以下の内容が含まれます。
 人間ドック：特定健診(胃・肝・大腸・前立腺がん検診) / 脳ドック：特定健診

| | |
|-------------|--|
| 4月2日～ 予約開始 | 希望の医療機関へ電話 |
| 6月1日～ 申請開始 | 倉吉市役所窓口で申請 <input type="checkbox"/> 健康保険 保険年金課・現金支所・保健センター <input type="checkbox"/> 申請当日の持参物 <input type="checkbox"/> 受診券 <input type="checkbox"/> 保険証 |
| 6月1日～ ドック受診 | <input type="checkbox"/> 申請当日の持参物 <input type="checkbox"/> 受診券 <input type="checkbox"/> 自己負担金 |

5 勸奨通知研修

(株)キャンサーズキャンさんの研修

- ・差出人が市であることの明確性
- ・カジュアルさではなく、義務感を醸成
- ・動作指示の明確さ
- ・文字数の絞込み(14文字)
- ・見る人の負担感を減らすための媒体(ハガキ)

今年度最後のお知らせ 特定健診受診勸奨通知書

平成30年9月3日現在、まだあなた様の今年度の健診受診を確認できておりません。下記のとおり受診してください。

受診推奨期間 平成30年12月15日(土)まで
※上記期間以降の受診も可能です。別途お問い合わせください。

特定健診は、協力医療機関もしくは集団健診会場で受診することができます。

当日は、倉吉市特定健診受診券と保険証をご持参ください。

費用 無料(個人で受ける場合約8,000円の健診です)

| 集団健診日程 | 場 所 |
|------------|------------|
| 9月21日(金) | 倉吉体育文化会館 |
| 10月26日(金) | 高城公民館 |
| ★12月15日(土) | 中部健康管理センター |

受付時間 8時～10時

★印が付いた日程は必ず事前予約が必要です。

問合せ 倉吉市健康福祉部保健センター
TEL 0858-26-5670

※がん検診を同時に受診できます。この場合、がん検診の手数料と自己負担金が必要です。
※すでに健診をご受診の場合は、行き違いの恐れをご確認ください。

5 勸奨通知への助言

(株)キャンサーズキャンさんの助言

- ・申し込みステップを明確に
- ・医療機関名・住所・電話番号のヘッダーを明確に
- ・はがきの両面での説明
- ・裏面があることへの目印
- ・倉吉市章の活用
- ・A4サイズのゆうメール方式



倉吉市の特定健康診査受診の流れ

STEP 1 健診の種類を選ぶ

「個別健診」か「集団健診」のどちらかをお選び下さい。

| 個別健診 | 集団健診 | | | | | | |
|------------------------|--|----|----|---------------|--------------|---------------|------------|
| 市内33の医療機関で特定健診が受けられます。 | <table border="1"> <thead> <tr> <th>日程</th> <th>会場</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成31年1月26日(土)</td> <td>高砂町立倉吉体育文化会館</td> </tr> <tr> <td>平成31年2月20日(土)</td> <td>中部健康管理センター</td> </tr> </tbody> </table> | 日程 | 会場 | 平成31年1月26日(土) | 高砂町立倉吉体育文化会館 | 平成31年2月20日(土) | 中部健康管理センター |
| 日程 | 会場 | | | | | | |
| 平成31年1月26日(土) | 高砂町立倉吉体育文化会館 | | | | | | |
| 平成31年2月20日(土) | 中部健康管理センター | | | | | | |

【実施期間】平成31年2月28日まで
自己負担金は、個別健診・集団健診とも無料です。個人で受ける場合は、8,000円以上の費用がかかる健診です。

STEP 2 電話で予約し、健診を受ける。

| 個別健診 | 集団健診 |
|--|----------------------------------|
| 医療機関を選択し、事前予約の上受診する。 下記の医療機関をご参照ください。 | 倉吉市保健センターまでお電話ください。 ☎ 26-5670 |
| 健診当日の持ち物 ●保険証 ●受診券 | 健診当日の持ち物 ●保険証 ●受診券 |

市内医療機関で受診できます

| 医療機関名 | 住 居 区 | 電話番号 | 医療機関名 | 住 居 区 | 電話番号 |
|-------------|--------|---------|-----------|--------|---------|
| つくば医療 | 中江 | 26-9955 | 藤井たけちか内科 | 高砂町 | 47-0000 |
| 田代病院 | 上井 | 26-5211 | うねてクリニック | 高砂町 | 24-6133 |
| 徳生病院 | 高砂町1丁目 | 26-7773 | 豊田内科 | 高砂町 | 22-2338 |
| 高砂内科 | 上井町1丁目 | 26-6205 | 三浦病院 | 高砂町 | 22-3176 |
| なかの内科クリニック | 上井町1丁目 | 24-6101 | 高木病院 | 高砂町 | 22-6161 |
| 高石クリニック | 高砂町1丁目 | 26-5814 | 豊田外科医院 | 高砂町3丁目 | 22-4734 |
| もりたクリニック | 高砂町1丁目 | 27-0277 | まつば小児科医院 | 高砂町3丁目 | 22-2959 |
| 福岡聖心病院 | 伊予 | 26-2781 | 倉吉クリニック | 高砂町1丁目 | 22-3387 |
| 山内内科 | 山内 | 26-0607 | 山本内科 | 高砂町2丁目 | 22-5455 |
| 福岡聖心病院 | 伊予 | 26-6356 | 大津医院 | 高砂町 | 22-3001 |
| 山内内科 | 山内 | 26-2125 | 日本医院 | 高砂町 | 22-6231 |
| 山内内科 | 伊予 | 26-9909 | 日本医院 | 高砂町 | 23-5392 |
| 村しましやすクリニック | 高砂町 | 22-4311 | スズカクリニック | 高砂町 | 48-2345 |
| 山内内科 | 上井町 | 22-5133 | 高砂クリニック | 高砂町 | 27-1800 |
| 山内内科 | 高砂町1丁目 | 23-2822 | 大谷医院 | 高砂町 | 28-1100 |
| 上野医院 | 高砂町 | 47-4555 | 新田内科クリニック | 高砂町 | 48-2132 |
| | | | 安野医院 | 高砂町大橋 | 45-2554 |

6 「特定健診」って？

勧奨通知を送ったときに、受ける質問の典型

- ・「集団健診」「個別健診」のほかに、「特定健診」という受診方法があるのかと思われる方。
- ・特定健診って、一般健診？
- ・特定健診って、基本健診？
- ・特定健診って、何？
- ・普段、血液健診を受けているのに、この健診を受ける必要がなぜあるか？

7 かかりつけ医での健診

勧奨通知を送ったときに、受ける質問の典型

- ・「お医者さんでも受けられることを知らなかった。」
- ・「通院中でも受けてよいか」

**かかりつけ医で受ける
倉吉市国保特定健診**

8,000円以上の検査が、無料で受けられます。

特定健診の健診結果で分かる生活習慣病
【糖尿病・高血圧症・脂質異常症・肥満症】

↓ 受診のチャンスをとると

重症化・合併症
【心筋梗塞・狭心症・脳卒中・腎症・失明など】

持ち物

特定健診受診券
 国保被保険者証

倉吉市特定健診受診券 平成30年度

この券を病院へ
無料
平成31年2月28日まで

医療機関名

発行
倉吉市健康福祉部 保健センター（倉吉市小田458 倉吉しあわせの館内）0856-26-5670

受診勧奨効果

第1回勧奨通知の効果について(H31.2.8時点)

発送日：H30.9.14発送

対象者：西郷地区と高城地区の被保険者のうち、平成29年度特定健診未受診かつ平成30年度も特定健診を受診していない者

発送件数：950件(西郷地区：604件、高城地区：346件)

形態：はがきサイズ

勧奨効果：受診者数101人(暫定効果率10.6%)

【詳細分析】

・西郷地区：受診者数：60人(暫定効果率9.9%)

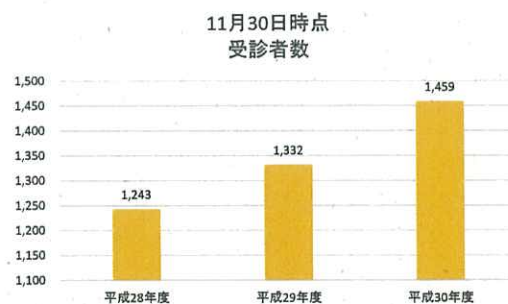
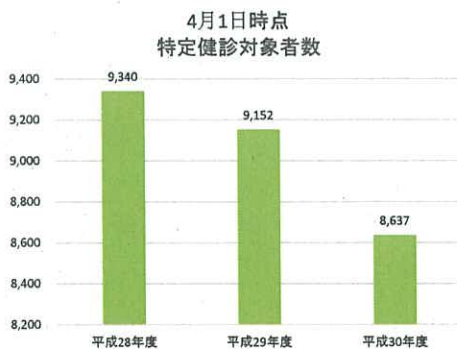
※勧奨通知に載せた3回分の日程のうち、2回分の受診状況を反映。

・高城地区：受診者数41人(暫定効果率11.8%)

※勧奨通知に載せた3回分の日程のうち、3回分の受診状況を反映。



平成30年度の受診状況



設立趣旨：

県は、平成30年度の国民健康保険制度改革により県が保険者となったことに伴い、県民の健康の保持増進及び医療費の適正化を図ることを目的として、市町村が実施する健診の未受診者等に対する受診勧奨等、受診率の向上の支援を行う「鳥取県健診受診勧奨センター」を設置します。

目標とコンセプト：

- ①受診率の向上
- ②支えるセンター ※一方的ではなく、参画市町村に寄り添うオーダーメイド型
- ③順次拡大

参画市町村：

岩美町、湯梨浜町、琴浦町

設置時期：

平成30年10月23日

センター機能（事業内容）

事業内容：

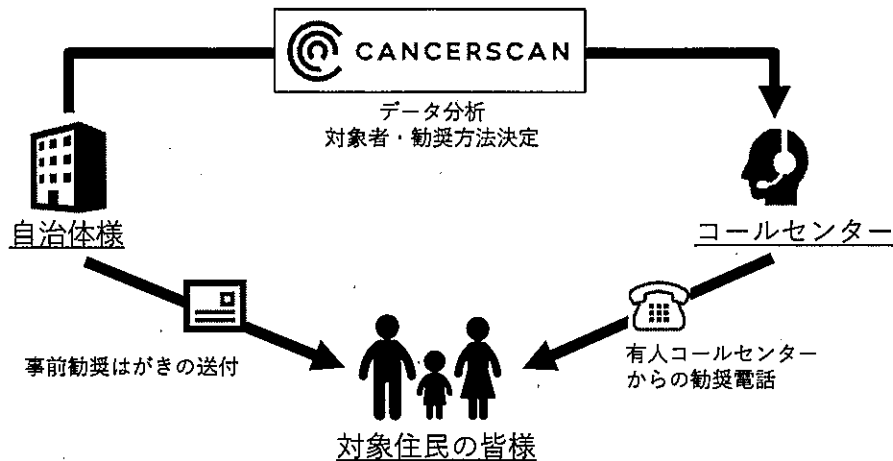
- ①参加市町村の健診未受診者等に対する電話や文書による勧奨等
- ②参加市町村の受診率向上のための施策分析・施策立案への提案
- ③事業の横展開を図るため、市町村向けの事業報告会の開催等
- ④その他サポート

事業のポイント：

- ①支えるセンター構想のもと、市町村の状況に合わせて事業を実施
- ②他都道府県・市町村で実施しているエビデンスのある手法で確実に成果を出す
- ③県内の資源を活かし、より効果的な手法で成果を出す
- ④市町村側にマンパワーの負担が少ない内容とする
- ⑤効果検証をしっかり行う

電話勧奨事業

- ・ 内容：はがきの送付に加え、データ分析により最適と思われる対象者に電話勧奨を実施します。
- ・ 効果：はがき送付後に電話勧奨を行うことで、勧奨効果を高める。



効果検証

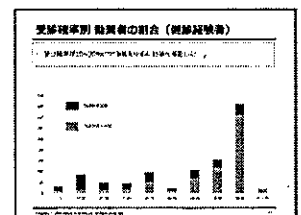
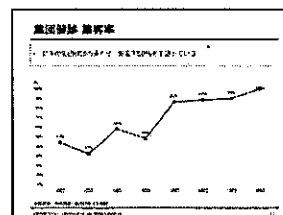
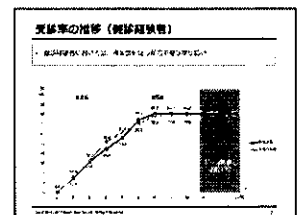
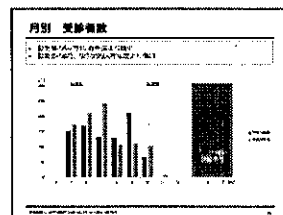
科学的な分析をもとに架電前後の効果検証を行い、次年度事業の具体的なご提案をします

効果分析の視点：

- ① 過年度との比較
- ② 受診率目標値との比較

効果分析の項目：

- ① 受診者数・受診率比較
- ② 40～74歳、長期未受診者の受診者数、受診率比較
- ③ 架電セグメントごとの受診者数・受診率比較
- ④ 架電結果まとめ
- ⑤ 各分析を踏まえた来年度の事業実施案のご提案



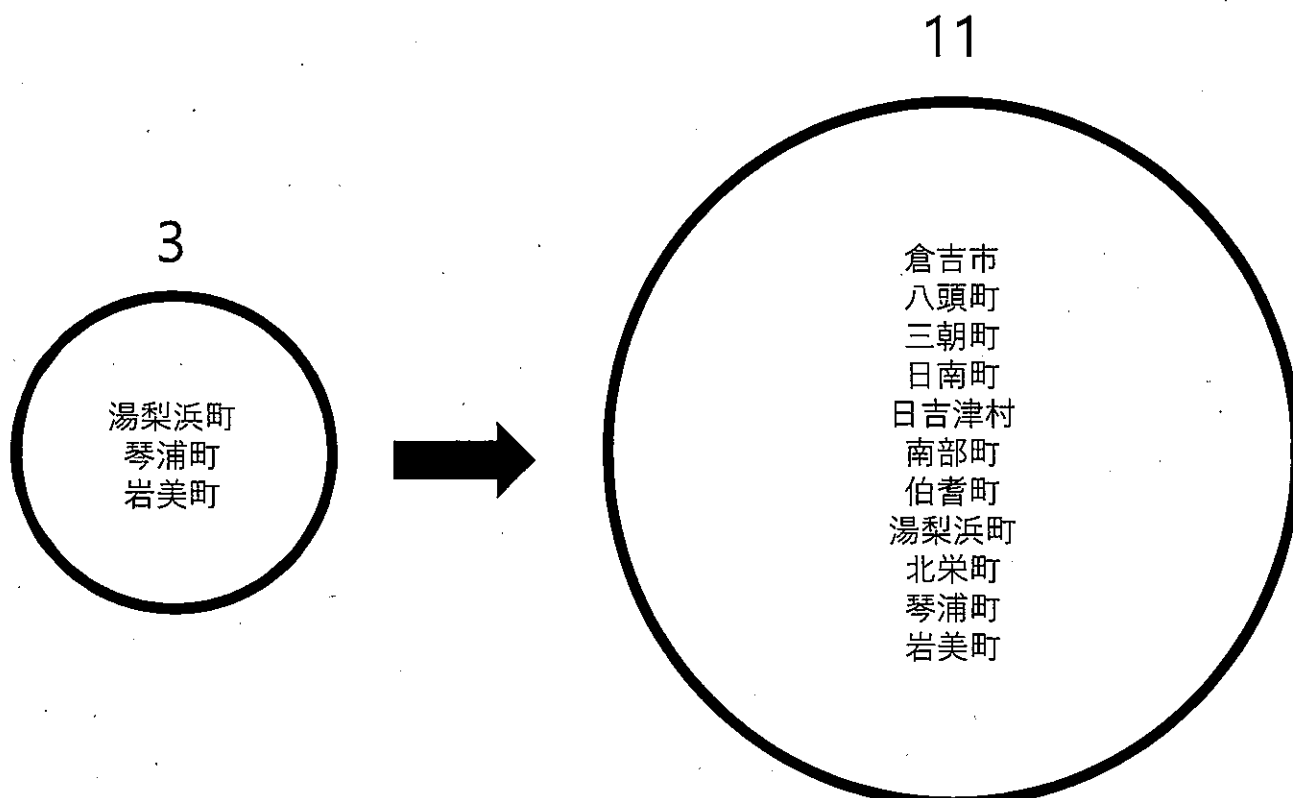
参加市町村の具体的な事業内容

| | 岩美町 | 琴浦町 | 湯梨浜町 |
|--------|---|--|--|
| 対象者数 | 約2,300人 | 約3,400人 | 約3,000人 |
| 昨年度受診率 | 39.1% | 33.9% | 25.8% |
| 集団健診 | 6/13～1/25 | 5/22～11/18 | 8/20～1/10 |
| 個別健診 | 6/1～3/31 | 5/1～2/28 | 6/1～2/28 |
| 勸奨対象 | 連続・不定期受診者 優先抽出 | 直近3年連続 レセ有り未受診者 | 連続・不定期受診者 優先抽出 |
| 架電想定件数 | 約800件 | 約300件 | 約100件 |
| 架電期間 | 10/23～1/24 ※集団健診へ勸奨 | 12月上旬～1月末 ※個別健診へ勸奨 | 12月上旬～1月末 |
| 備考 | 各集団健診の約2週間前にはがき勸奨後、TEL勸奨 (資材アドバイス実施) | <ul style="list-style-type: none"> 連続・不定期受診者へは保健師による自前勸奨実施 10月末～11月上旬: 封書による事前勸奨と連携(みなし健診依頼同封) | キャンサースキャン未受診者勸奨通知事業と連携 (9/19・11/21発送) |

Copyright (C) 2019 Cancer Scan Co., Ltd. All Rights Reserved

20

来期の展望 (参画市町村)



Copyright (C) 2019 Cancer Scan Co., Ltd. All Rights Reserved

21

27

岩美町 事業実施背景と結果

健診体制

- ・対象者：約2,300人 集団：個別 = 6 : 4
- ・集団：地区健診は予約不要 個別：町内医療機関3か所 予約必須
- ・各集団健診の約2週間前にはがき勧奨後、TEL勧奨
(キャンサースキャンが資材アドバイス実施)

事業課題

通知物勧奨や保健師による自前勧奨を受けても尚、未受診の方が少なからずいる

→ 追い込みの意味でTEL勧奨を実施
(通知物にて未受診者にはTELが行く旨記載)

Copyright (C) 2019 Cancer Scan Co., Ltd. All Rights Reserved

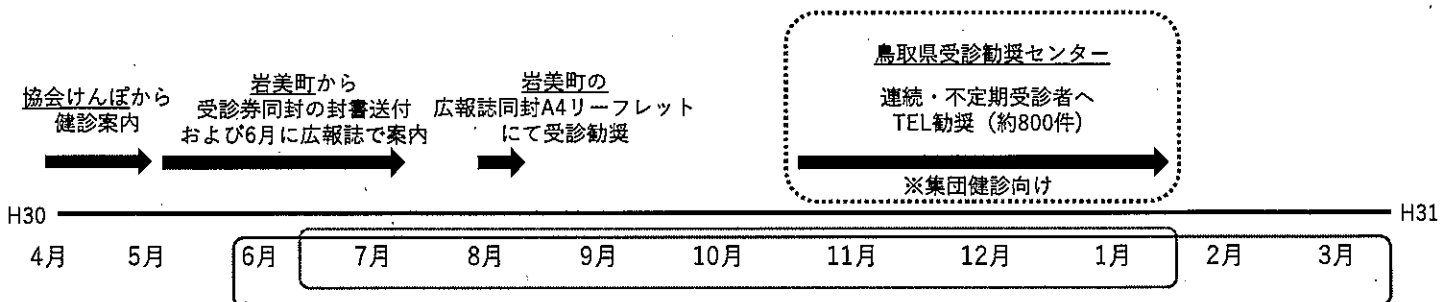
9

岩美町 事業実施背景と結果

実施事業

オレンジ枠は集団実施期間

ブルー枠は個別実施期間



受診率

H29※

H30※

37.4% → 39.6% + 2.2%

※昨年1月対比

※H29、H30年度初めの受診券発行者を分母として受診率を算出

琴浦町 事業実施背景と結果

健診体制

- ・対象者：約3,400人 集団：個別=2：1
- ・集団：予約不要 個別：町内医療機関8か所 予約必須
- ・連続・不定期受診者へは保健師による事前勧奨実施
- ・10月末～11月上旬：封書による事前勧奨と連携(みなし健依頼同封)

事業課題

直近3年連続未受診者が多い

→ そのうちレセあり つまり通院歴のある方であれば健診受診を促せるのでは？

Copyright (C) 2019 Cancer Scan Co., Ltd. All Rights Reserved

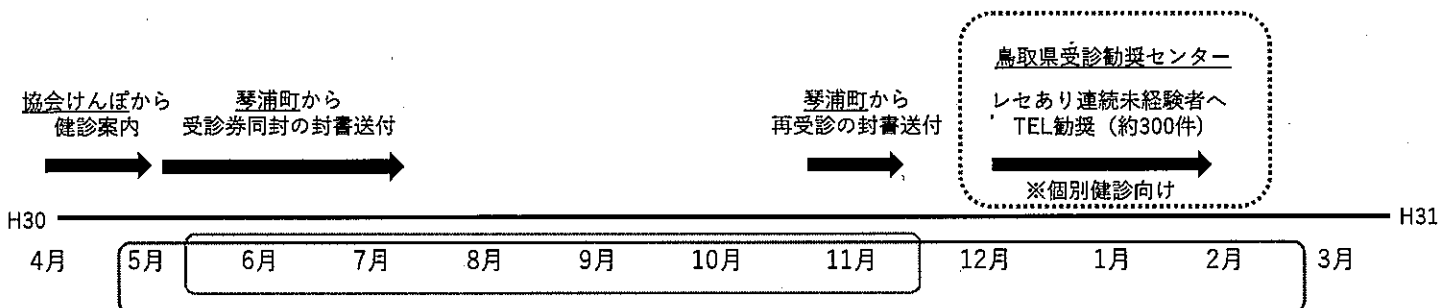
11

琴浦町 事業実施背景と結果

実施事業

オレンジ枠は集団実施期間

ブルー枠は個別実施期間



受診率

H29※

H30※

33.8% → 35.4% + 1.6%

※昨年1月対比

※H29、H30年度初めの受診券発行者を分母として受診率を算出

Copyright (C) 2019 Cancer Scan Co., Ltd. All Rights Reserved

湯梨浜町 事業実施背景と結果

健診体制

- ・対象者：約3,000人 集団：個別＝1：1
- ・集団：予約不要 個別：町内医療機関3か所 予約必須

事業課題

キャンサースキャンからの通知物を受け取っても尚、未受診の方が少なからずいる

→ 追い込みの意味でTEL勧奨を実施
(通知物にて未受診者にはTELが行く旨記載)

Copyright (C) 2019 Cancer Scan Co., Ltd. All Rights Reserved

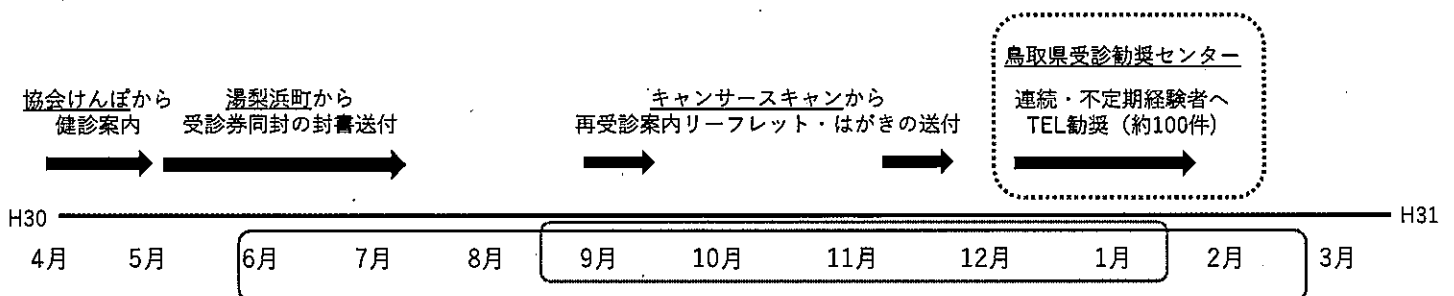
13

湯梨浜町 事業実施背景と結果

実施事業

オレンジ枠は集団実施期間

ブルー枠は個別実施期間



受診率

H29※

H30※

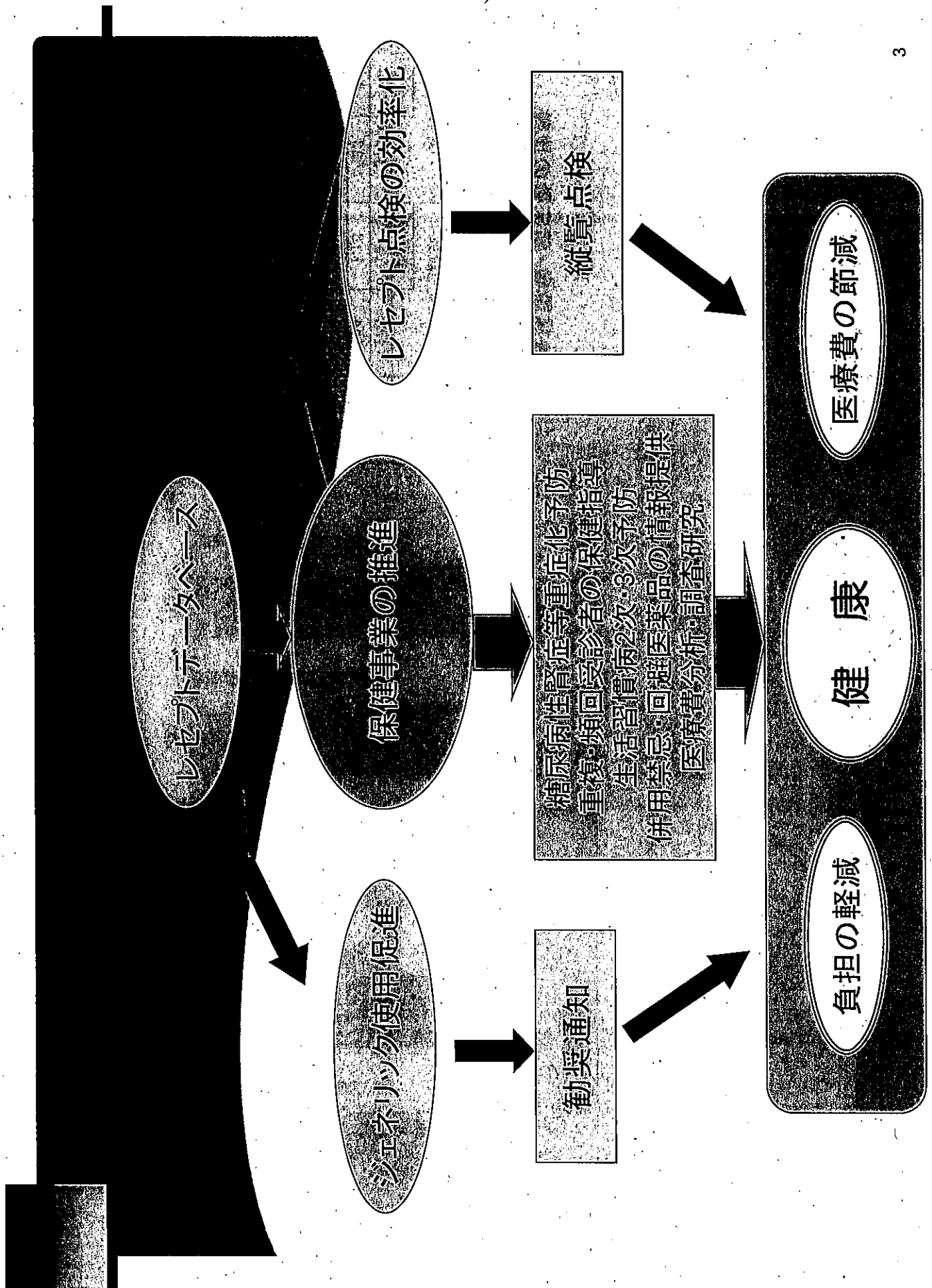
23.5% → 24.4% + 0.9%

※昨年12月対比

※H29、H30年度初めの受診券発行者を分母として受診率を算出

市町村における
健康づくりの推進

～広島県呉市の取組～



1-2. レセプト分析に基づく医療費適正化 (①ジェネリック医薬品の使用促進)

- レセプト分析から、ジェネリック医薬品の利用が遅れている個人を特定し、ジェネリック医薬品に切り替えることによる自己負担軽減額を個人宛に通知。

【ジェネリック医薬品促進通知(サンプル)】
(呉市の例)

ジェネリック医薬品使用促進のお知らせ

ジェネリック医薬品へ切り替えた場合の自己負担軽減額

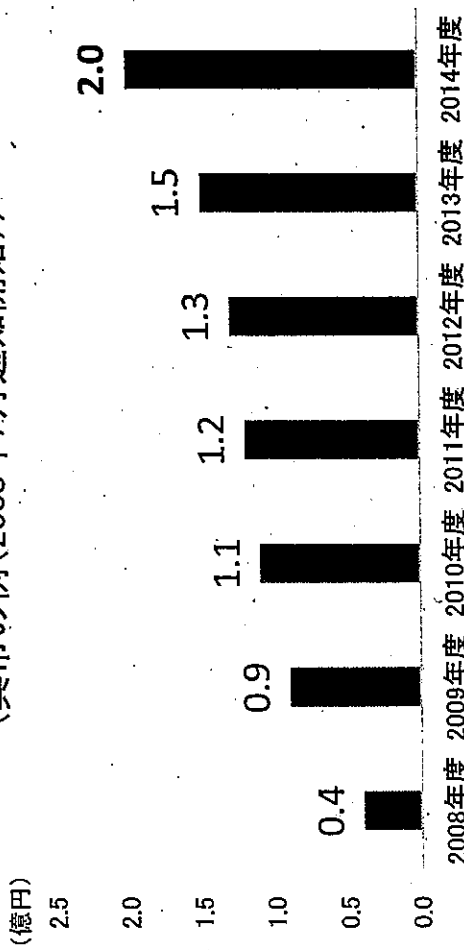
※1 切り替える薬のみの自己負担額は **3,600円** です。

※2 本通知は、通知された処方箋に記載したジェネリック医薬品へ切り替えた場合の自己負担軽減額を算出しております。

| 薬名 | 処方量 | ジェネリック医薬品単価 | ジェネリック医薬品に切り替えることで削減できる薬価 |
|--------------|--------|-------------|---------------------------|
| アロプリジン0.25mg | 20.0錠 | 3,600 | 1,200 |
| アロプリジン40mg | 100.0錠 | 1,900 | 1,200 |
| アロプリジン5mg | 30.0錠 | 1,070 | 600 |
| アロプリジン20mg | 60.0錠 | 1,600 | 500 |
| 合計 | | 8,170 | 3,500 |

(1000円未満は切り上げ)

【通知サーブिसによる医療費削減効果額】
(呉市の例(2008年7月通知開始))



医療費削減効果額(2014年度) 約2億円(注)



全国の国保へ横展開、医療費削減効果額～約1,014億円

(備考) 呉市資料より作成。(注) 各年度の通知対象者ごとに、使用したジェネリック医薬品実績額とそれを先発医薬品に置き換えた場合の差額を算出し、積み上げて算出。なお、呉市におけるレセプト分析に係る委託費用(サーブिस化、ジェネリック促進通知、重複・頻回受診対策、重症化予防事業それぞれの対象者の抽出等)は年間2,000万円程度。
※呉市効果額の直近3年度平均値を呉市と全国の国保加入人数比(3,525万人/5.6万人)を用いて機械的に試算。

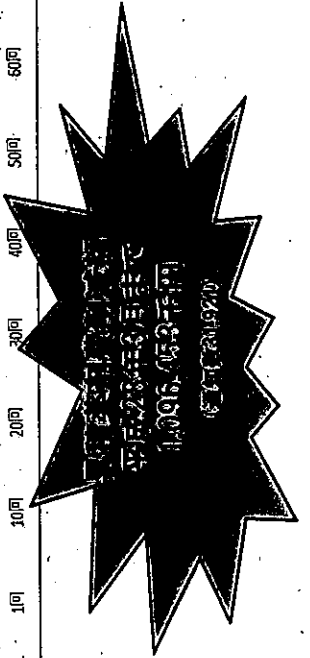
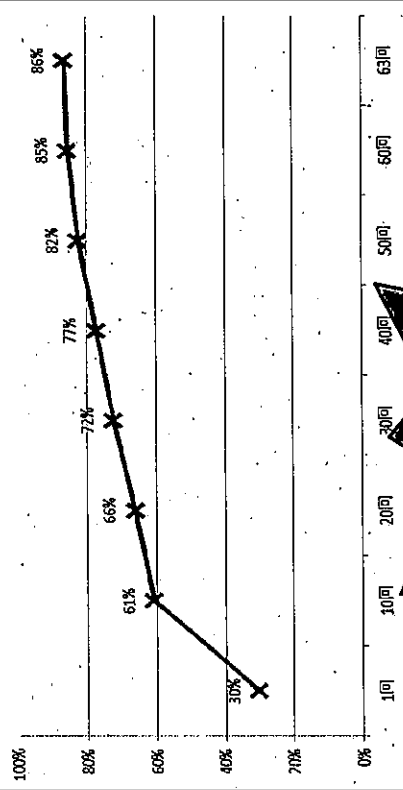
(備考)第2回健康増進・予防サーブिस・プラットフォーム 呉市提出資料より作成。

■レセプト枚数の内訳 (月間)

| | | | |
|--------|---------|---|---------|
| 医科(入院) | 1,400枚 | } | 71,400枚 |
| 〃(入院外) | 42,000枚 | | |
| 調剤 | 28,000枚 | | |
| 歯科 | 10,000枚 | | |
| 計 | 81,400枚 | | |

通知開始2年後には累計通知者の約70%が切替。
現在では80%以上が切替。

呉市における切替率推移



通知を受けるに当たり
累計切替者数は増加

| 通知書送附月 | 通知回数 | 累計通知者数 | 累計切替者数 | 切替率 |
|----------|------|--------|--------|-----|
| 平成20年7月 | 1回 | 2,970 | 897 | 30% |
| 平成20年8月 | 2回 | 6,427 | 1815 | 28% |
| 平成20年9月 | 3回 | 9,594 | 2862 | 30% |
| 平成20年10月 | 4回 | 11,528 | 3,448 | 30% |
| 平成20年11月 | 5回 | 11,772 | 5,496 | 47% |
| 平成20年12月 | 6回 | 11,899 | 6,079 | 51% |
| 平成21年1月 | 7回 | 11,978 | 6,520 | 54% |
| 平成21年2月 | 8回 | 12,183 | 6,906 | 57% |
| ... | ... | ... | ... | ... |
| 平成22年7月 | 25回 | 19,250 | 13,445 | 70% |
| 平成22年8月 | 26回 | 19,555 | 13,747 | 70% |
| 平成22年9月 | 27回 | 19,909 | 14,057 | 71% |
| 平成22年10月 | 28回 | 20,160 | 14,368 | 71% |
| 平成22年11月 | 29回 | 20,498 | 14,700 | 72% |
| ... | ... | ... | ... | ... |
| 平成27年11月 | 61回 | 31,393 | 26,827 | 85% |
| 平成27年12月 | | 31,393 | 26,957 | 86% |
| 平成28年1月 | 62回 | 31,591 | 27,120 | 86% |
| 平成28年2月 | | 31,591 | 27,233 | 86% |
| 平成28年3月 | 63回 | 31,921 | 27,467 | 86% |

通知開始2年後には累計通知者の約70%が切替

※ 切替率: 累計切替者数 ÷ 累計通知者数
※ 平成23年度以降は隔月(偶数月)に通知

1-2. レセプト分析に基づく医療費適正化
 (②重複・頻回受診対策)

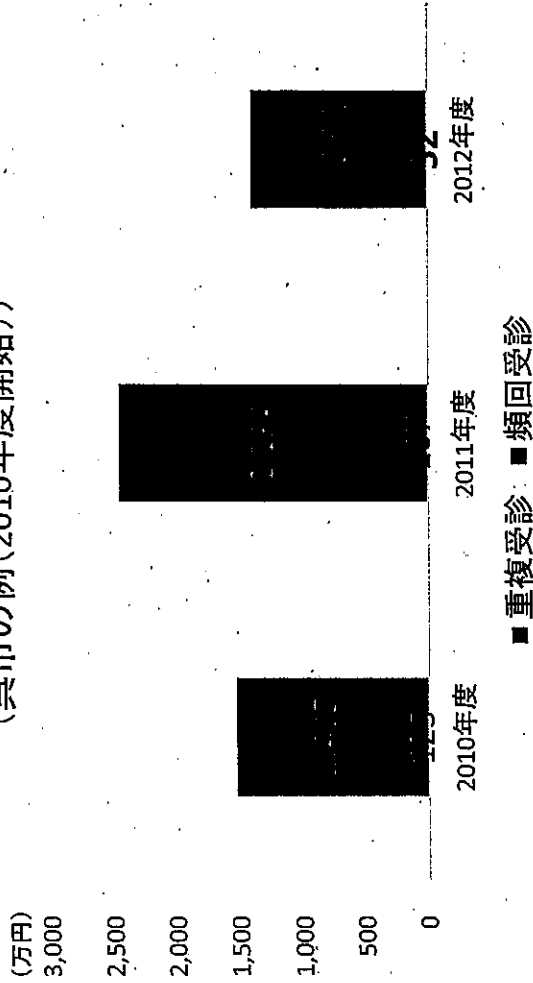
- レセプト分析により重複・頻回受診者を抽出し、保健師等が訪問指導等を行い、適正受診を促す。

【重複・頻回受診者訪問指導事業】
 (呉市の例)

＜重複受診者＞
 同一月に同一病種で、3医療機関以上受診している方
 (2012年度実施状況)
 対象者数 47人
 訪問指導実施者数 10人
 医療費削減効果額 52万円

＜頻回受診者＞
 1医療機関に1か月あたり15日以上受診している方
 (2012年度実施状況)
 対象者数 530人
 訪問指導実施者数 147人
 医療費削減効果額 1,351万円

【訪問指導による医療費削減効果額】
 (呉市の例(2010年度開始))



医療費削減効果額(2012年度) 約1,400万円



全国の国保へ横展開、医療費削減効果額へ約14億円

(備考)呉市資料より作成。※呉市効果額の直近3年度平均値を呉市と全国の国保加入人数比(3,825万人/5.6万人)を用いて機械的に試算。

(備考)第2回健康増進・予防サービス・プラットフォーム 呉市提出資料より作成。

健康管理増進システムを活用したしせつ点検

- 1 画面による縦覧点検
対象期間 最大12か月分, 同時表示可能枚数 3枚
- 2 システムによる点検項目は順次呉市仕様へ改修を行う
①しせつ点検員間のOJT, 他市点検員との勉強会等による点検能力の向上
②月に1回程度システム供給元と協議し, 点検システムを効率化



| | 効果額 | 一人当たり効果額 | 効果率(%) | 査定率(%) | 被保険者数(人) |
|---------------|----------|----------|--------|--------|----------|
| | A | B(A/E) | C | D | E |
| 平成19年 (1~12月) | 24,644千円 | 404円 | 0.14 | 56.03 | 60,977 |
| 平成20年 (1~12月) | 44,420千円 | 748円 | 0.25 | 56.81 | 59,391 |
| 平成21年 (1~12月) | 39,673千円 | 697円 | 0.23 | 45.47 | 56,879 |
| 平成22年 (1~12月) | 48,392千円 | 863円 | 0.28 | 58.19 | 56,067 |
| 平成23年 (1~12月) | 44,713千円 | 811円 | 0.27 | 58.49 | 55,105 |
| 平成24年 (1~12月) | 57,755千円 | 1,071円 | 0.35 | 57.81 | 53,943 |
| 平成25年 (1~12月) | 80,847千円 | 1,490円 | 0.51 | 63.76 | 54,275 |
| 平成26年 (1~12月) | 80,475千円 | 1,511円 | 0.49 | 62.61 | 53,276 |
| 平成27年 (1~12月) | 67,449千円 | 1,307円 | 0.41 | 61.57 | 51,624 |

※ 平成27年度 広島県基準 財政効果率 0.23% 査定率 59.7%

1-2. レセプト分析に基づく医療費適正化 (③重症化予防)

- レセプトデータ等から、糖尿病性腎症患者で生活習慣の改善等により重症化(人工透析導入等)予防が期待される対象者を抽出。かかりつけ医との連携の下、保健指導を行い、QOLの向上を図っている。

【糖尿病性腎症等重症化予防プログラム】 (呉市の例)

レセプトデータ、特定健診データから重症化予防対象者を抽出
(2014年度:対象者1,473人)

かかりつけ医によるスクリーニング、参加勧奨
(2014年度:案内対象者449人)
対象者の参加同意

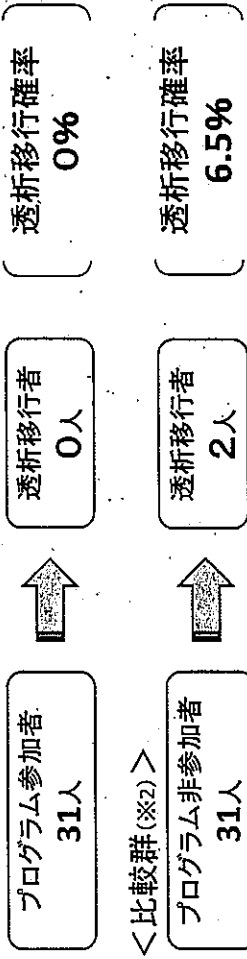
民間事業者へ委託 (2014年度:参加者82人)

- 保健指導プログラム内容>
- 専門的な訓練を受けた看護師による個別支援
- 期間は6か月(面談指導3回、電話指導9回)
- プログラム終了後も6か月ごとにフォローアップ

(備考)第2回健康増進・予防サービスマニュアル作成、呉市提出資料より作成。

【重症化予防による医療費削減効果額の試算例】

<2010年度実績(※1)>



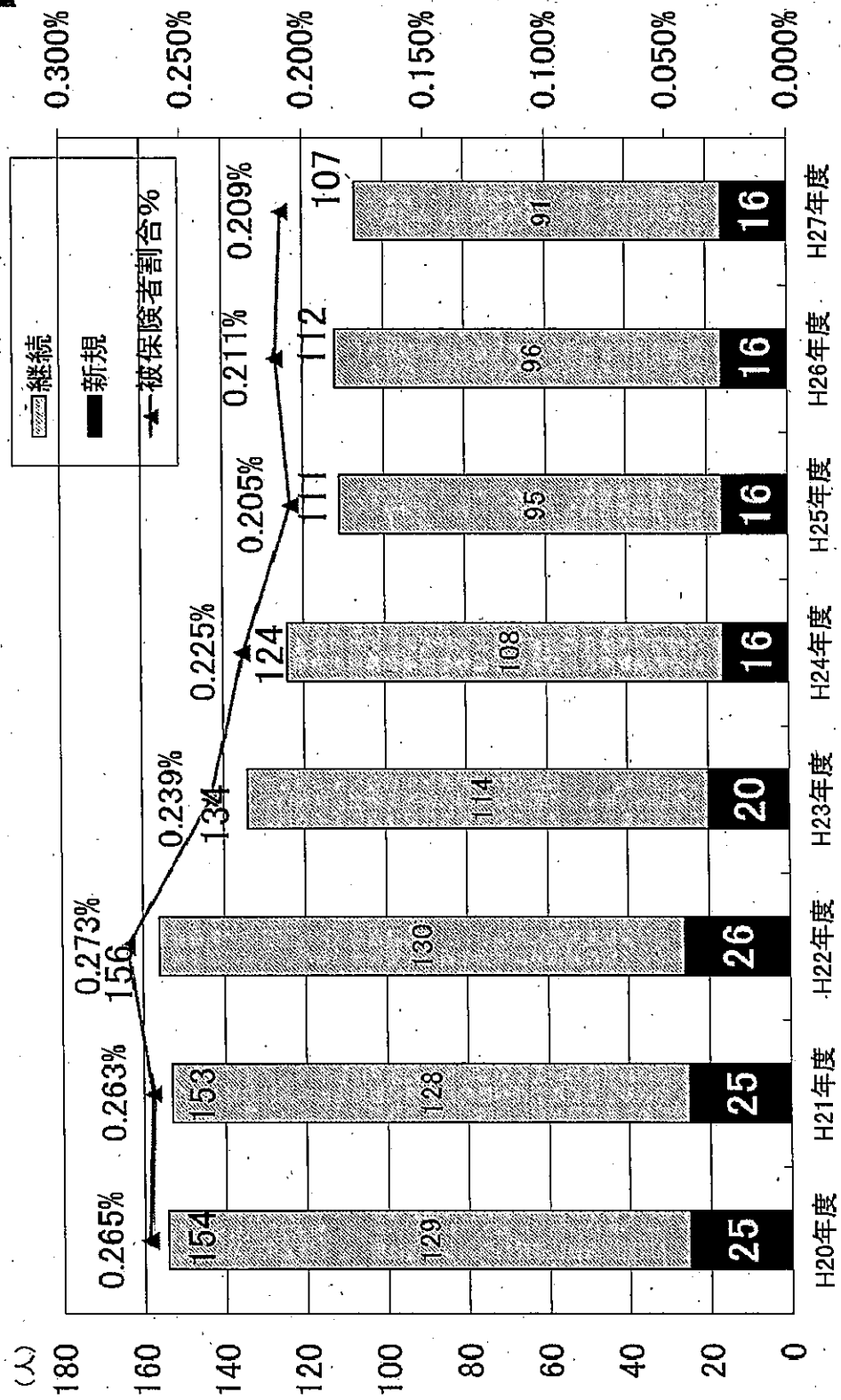
透析移行確率の低下を用いて医療費削減効果額を試算

<呉市年平均プログラム参加者> <1人当たり年間透析医療費>

$$\text{約70人} \times 6.5\% \times 600\text{万円} = 2,730\text{万円}$$

全国の国保へ横展開、医療費削減効果額〜約1/3億円

(備考) ※1プログラム(12ヶ月)+観察期間(12ヶ月)、※2観察期間(24ヶ月)、広島大学森山教授他の研究(Kazawa, Takeshita, Yorioka, Moriyma (2014) "Efficacy of a disease management program focused on acquisition of self-management skills in pre-dialysis patients with diabetic nephropathy: 24 months follow-up" *Journal of Nephrology*)による。なお、呉市における糖尿病性腎症重症化予防事業に係る保健指導等委託費は年間500万円程度。※3呉市と全国の国保加入人数比(3,525万人/5.6万人)を用いて機械的に試算。

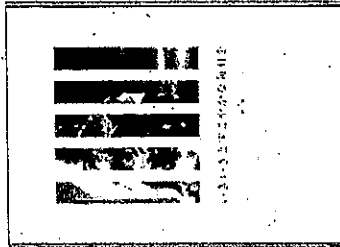


※ 集計条件:人工透析を2か月以上継続し,集計年度末に資格を有する者。

| 事業名 | 事業概要 | 指導実施数 | 効果額 |
|------------------|--|--|-------------|
| (27年度実績I) | 糖尿病性腎症の重症化(予防等)予防や早期介入により対象者の発症予防やQOLを維持及び医療費の高額化を防ぐ。また、歯科医師・薬剤師とも連携し、総合的に指導を行う。 ①糖尿病性腎症等重症化予防 ②糖尿病重症化予防 ③糖尿病早期予防 | ①糖尿病性腎症重症化予防 17名 (H22~27年度 407名) ②糖尿病重症化予防 45名 ③糖尿病早期介入 476名 | 予防事業 |
| <地域総合チーム医療> | 食事や運動等の保健指導により、CKD重症化による人工透析への移行、脳卒中や心筋梗塞の発症・再発予防を行い、QOLの維持及び医療費の高額化を防ぐ。また、歯科医師・薬剤師とも連携し、総合的に指導を行う。 | CKD重症化予防事業 14名 脳卒中再発予防事業 15名 心筋梗塞発症・再発予防事業 17名 | 予防事業 |
| 後発医薬品の使用促進通知 | 後発医薬品の使用促進を通知することで医療費の適正化を図る | 累計通知数(累計切替者数) 31,921通(27,467名) | 約237,841千円 |
| 併用禁忌・回数医薬品情報提供 | 併用すると問題がある医薬品処方を出し医療機関へ情報提供する | 情報提供対象件数 禁忌5件 回避11件 | 予防事業 |
| (26年度実績I) | 重複受診者訪問指導 | 5名(1ストップ23名)のうち削減効果あり 2名 | 477,140円 |
| 前回受診者訪問指導 | 同一医療機関に月15日以上受診者に訪問指導を行う | 92名(1ストップ395名)のうち削減効果あり 61名 | 14,513,910円 |
| 重複服薬訪問指導 | 同じ薬の処方が同一月に複数ある対象者に服薬の訪問指導を行う | 指導対象者数 87名 うち削減効果あり 25名 | 1,166,580円 |
| 生活習慣病放置者フォロー事業 | 生活習慣病の治療を放置している人に対して受診勧奨を行う | 訪問 123名 文書通知 395名 | 予防事業 |

企業における
健康づくりの推進

～花王(株)の取組～



私たちは、日々いきいきと健康づくりに取り組みます。こやかで心豊かな生活の実現をはかるとともに元気で活力ある職場を通しお客様とともに感動する会社を目指します。

5つの取り組み

花王グループでは、会社として最低限行うべき「健康管理」のみならず、社員が自ら健康を維持増進することを「健康づくり」とよび、以下の5つの取り組みを中心に実施していきます。

1. 生活習慣病への取り組み

生活習慣病は、健康的な生活習慣を続けることによって、予防することが可能です。あなたが、今の生活習慣を少しずつより良い方向に向けていくための支援を行っています。

2. メンタルヘルスへの取り組み

こころの健康は早期発見・早期治療が大切です。あなたの気づきを促し、早期対応を実施していきます。

3. 禁煙への取り組み

「禁煙しやすい環境づくり」、「禁煙を始めた人への支援」の2つを支援策の柱として行っています。

4. がんへの取り組み

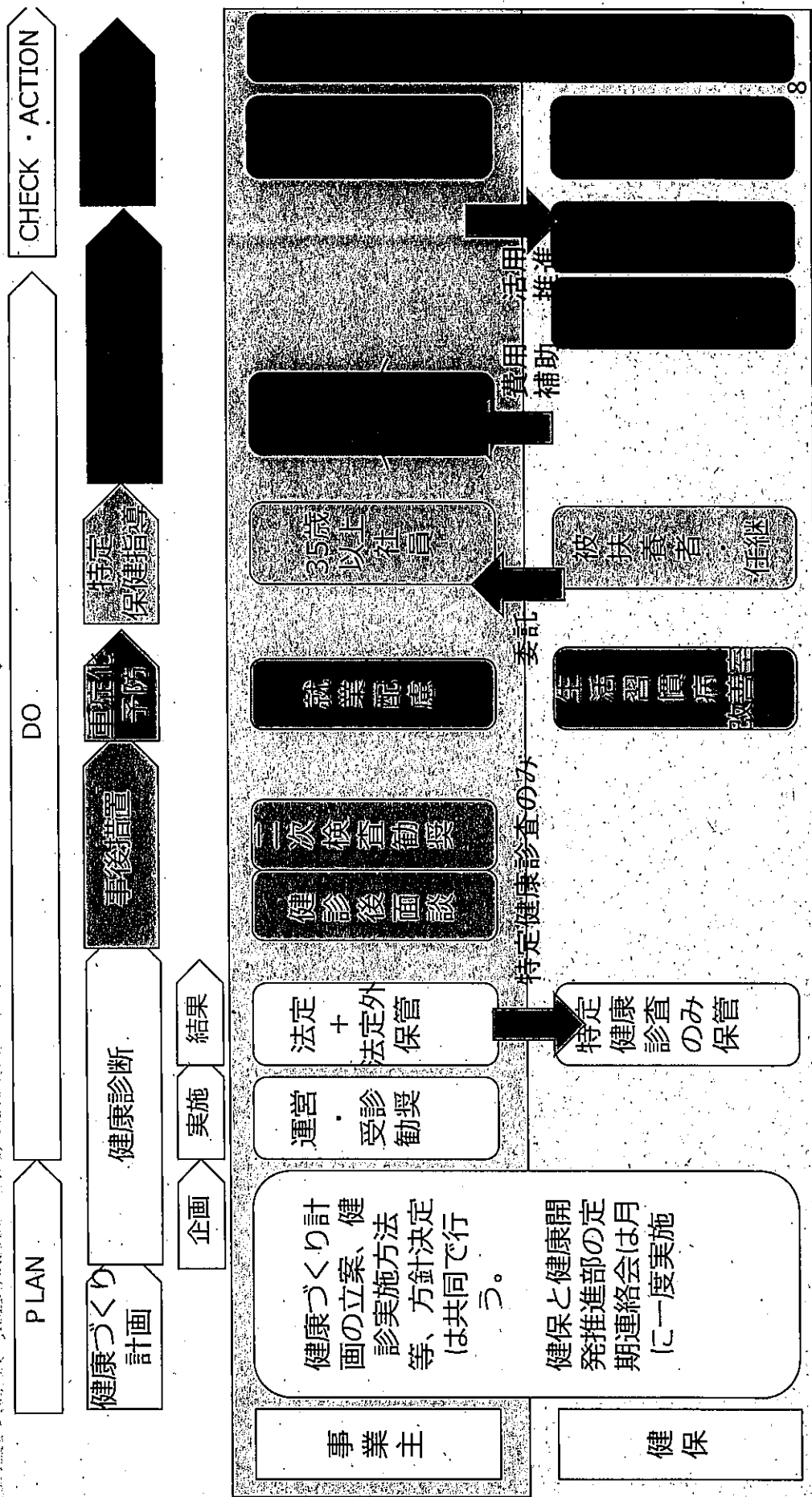
がんは最大の死亡原因です。花王グループでは、罹患率・死亡率が高く、早期発見・早期治療が有効ながんに対するがん検診の受診を促進していきます。

5. 女性の健康への取り組み

女性の皆さんがいつまでもはつらつと輝いて過ごせるように、女性の健康を守る取り組みを実施していきます。

事業主と健保の役割

- ・事業主と健康保険組合は協働でPDCAサイクルを推進。
- ・花王では、健診を起点とした健康づくりサイクルを提唱し、以下の役割で従業員の健康支援を実施。
- ・施策決定および実行後の評価は協働で行い、従業員への働きかけは事業主が、健康増進活動（健康マイレージ・QUPiO等）は健保が支援し、事業主が推進する。



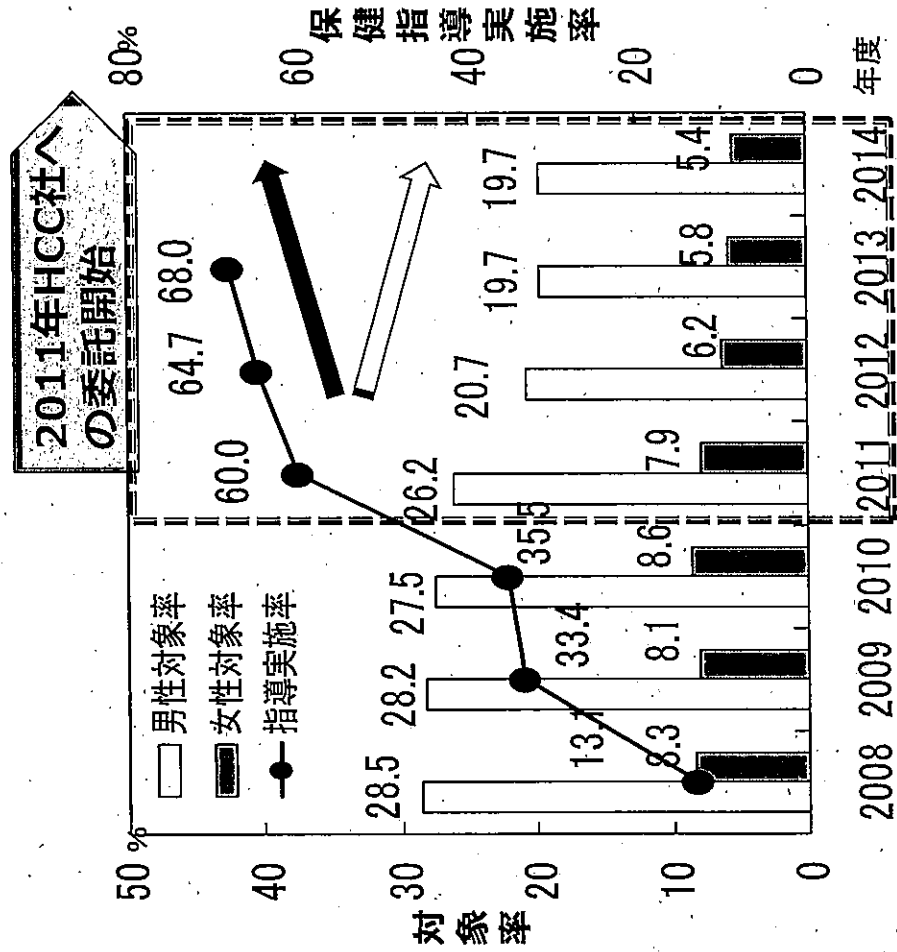
健診・健診後事後措置・特定保健指導の実施状況

| 項目 | 費用 (総額) | 費用 (単価) |
|-----------------------------------|-----------------------------|---|
| ・定期健康診断受診率 99.9% (15,710名) | 443百万円 (会社175百万、健保268百万) | |
| 生活習慣病健診 (11,842名) 30歳、35歳以上 | 391百万円 (会社123百万、健保268百万) | @33,030円 (会社10,400円 健保22,630円) |
| 一般健診 (3,868名) 29歳以下、31~34歳 | 52百万円 (会社 52百万) | @13,470円 (会社13,470円 健保 0円) |
| ・二次検査受診率 77.4% | 保険診療 (健保7割、本人3割) | 右に同じ |
| ・健診後面談実施率 88.9% | - | - |
| 対面面談実施 58.8% | | |
| メール・電話のみ 30.1% | | |
| ・特定保健指導実施率 | 24百万円 (健保負担額) | 積極的支援25,000円 (外部委託34,000円) 動機づけ支援10,000円 (外部委託17,000円) |
| 積極的支援 603名 65.2% | | |
| 動機づけ支援470名 72.1% | | |
| ※%は終了者のみ | | |

●●● 特定保健指導の実施状況

◆健康保険組合が事業主に委託し、35歳以上社員に特定保健指導を実施。
 ◆事業主は、積極的支援の継続支援部分をHCC社に委託。これにより特定保健指導の終了率が上昇。事業主看護職は、システム層への動機づけ支援を開始。結果、特定保健指導実施率の向上と、対象者の削減につながった。

35歳以上 特定保健指導対象者

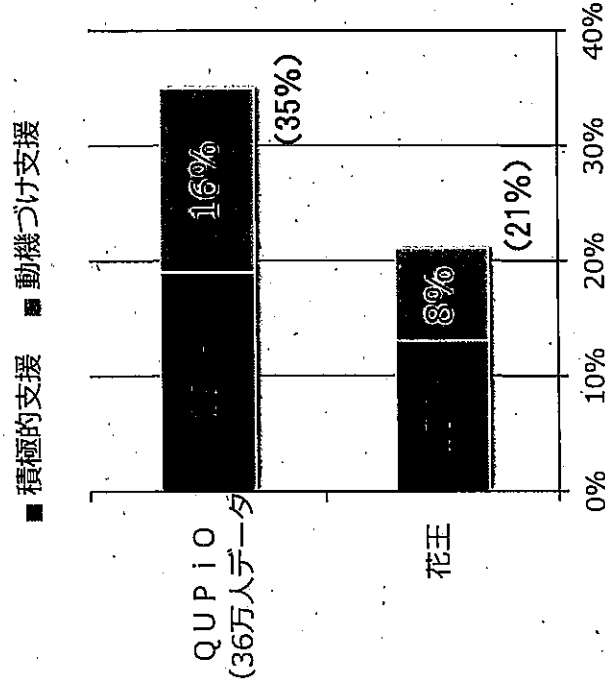


2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 年度

*ヘルスケア・コミッティー社(HCC社)は、花王のグループ会社で2003年から保健指導を事業として実施してきた予防医学における実績のある専門機関。

花王とQUPiO登録者全体の特定保健指導対象者の比較

(2013年度 40歳以上男性 比較)



※QUPiOとは、HCC社が提供する予防プログラム
 2014年12月時点で190万人が登録している。
<http://www.qupio.jp/>

◆◆ 特定保健指導の効果

- ◆ 2011年度より特定保健指導対象者のほぼ全員に特定保健指導参加勧奨。
- ◆ 2011年度の保健指導実施群は未実施群に比べ2012年度の改善率が高く、2013、2014年度になってもメタボ該当・予備群の割合が抑えられている。
- ◆ 一方、健診前キャンペーン（ウォーキングイベント）や内臓脂肪測定会、各事業場での健康づくりイベント等により未実施者でも改善しており、集団アプローチは重要。

- ・ 2011年度特定保健指導実施の有無による健診結果の経年比較
- ・ 2011年度に実施し、2012年度・2013年度は特定保健指導・プレメタボ支援を実施していない層を抽出。

(人)

| 2011年度 特定保健指導対象 | 合計 | 平均年齢 | 性別 | | 保健指導レベル | |
|--------------------|-----|-------|-----|----|---------|--------|
| | | | 男性 | 女性 | 積極的支援 | 動機付け支援 |
| 【実施】 | 386 | 46.9歳 | 348 | 38 | 218 | 168 |
| 【未実施】 | 410 | 46.3歳 | 325 | 85 | 275 | 135 |

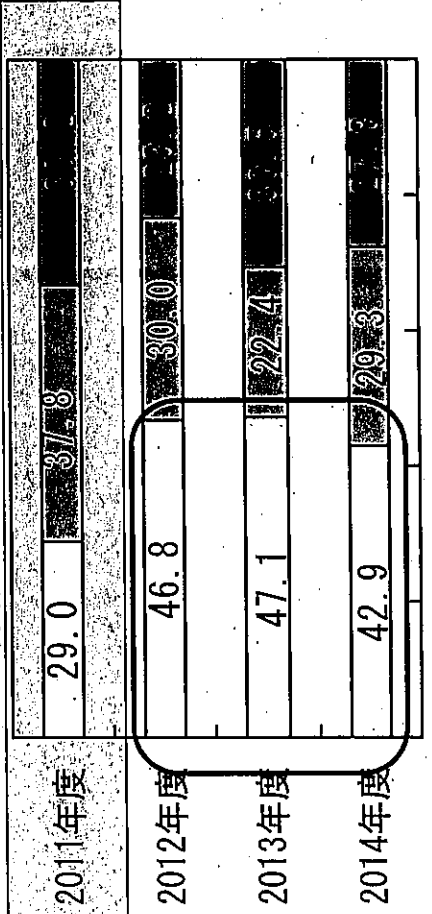
【実施】メタボリックシンドローム判定経年変化

□ 非該当 予備群 該当



【未実施】メタボリックシンドローム判定経年変化

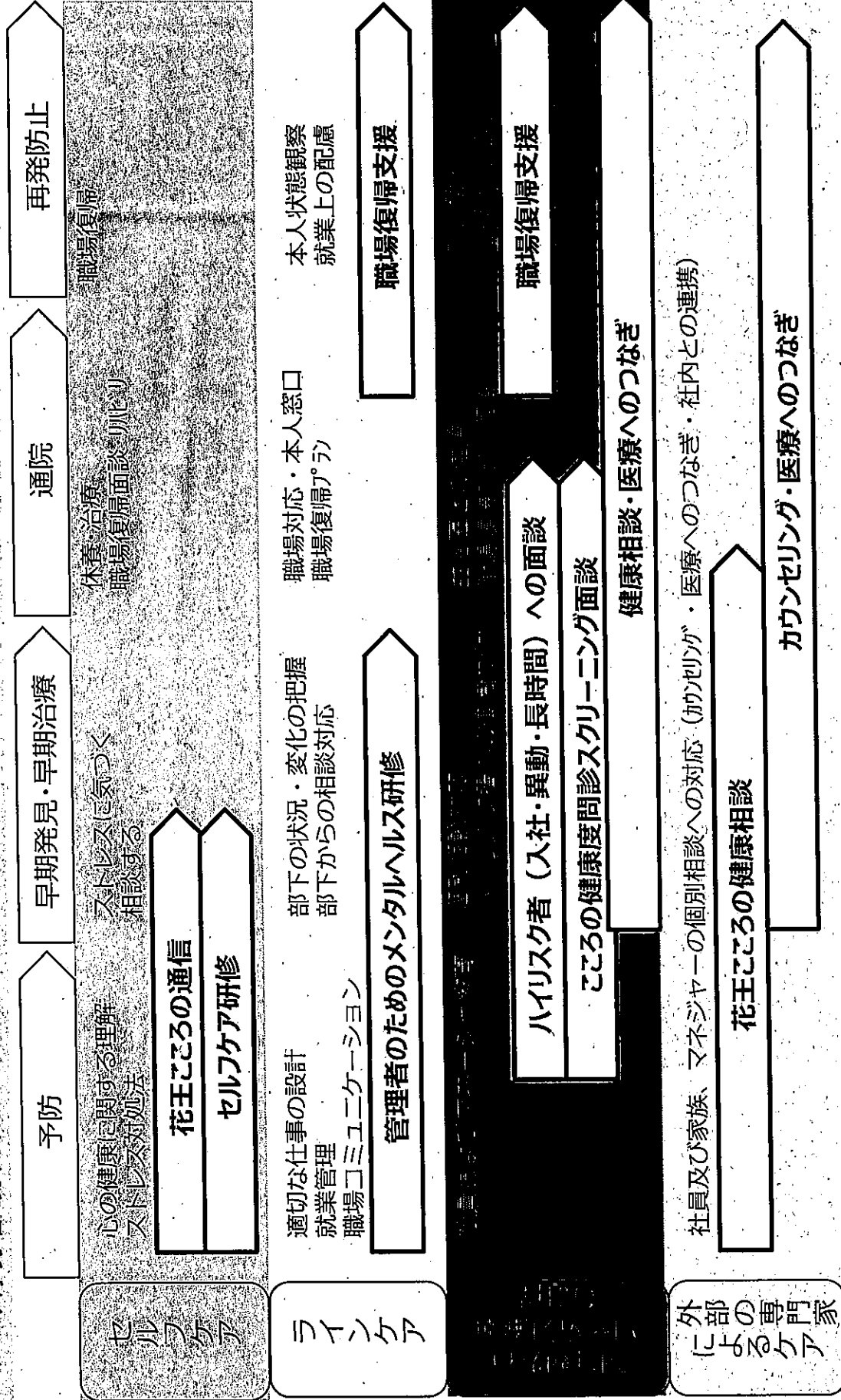
□ 非該当 予備群 該当



0% 20% 40% 60% 80% 100% 0% 20% 40% 60% 80% 100%₁₂

メンタルヘルス施策

◆厚労省「労働者の心の健康の保持増進のための指針」に基づく4つのケアを中心に施策を展開



セルケア

ラインケア

外部の専門家によるケア

予防

早期発見・早期治療

通院

再発防止

花王こころの通信

セルフケア研修

ストレスに気づく
ストレス対処法

心の健康に関する理解
ストレス対処法

休養治療
職場復帰面談

職場復帰

適切な仕事の設計
就業管理
職場コミュニケーション

部下の状況・変化の把握
部下からの相談対応

職場対応・本人窓口
職場復帰ポータル

本人状態観察
就業上の配慮

管理者のためのメンタルヘルス研修

職場復帰支援

ハイリスク者（入社・異動・長時間）への面談

こころの健康度問診スクリーニング面談

健康相談・医療へのつなぎ

社員及び家族、マネジャーの個別相談への対応（カウンセリング・医療へのつなぎ・社内との連携）

花王こころの健康相談

カウンセリング・医療へのつなぎ

健康マイレージの仕組み

- ◆健康づくりに取り組む人々のモチベーションアップの一環として2007年から実施。
- ◆毎日の記録登録や健康診断結果判定、各種イベントへの参加等によりポイントが付与され、貯まったポイントで健康グッズと交換することができる仕組み。

ポイントの対象となる活動

| 分類 | 内容 | 付与されるポイント |
|----------------|----------------------|----------------|
| 記録型 | 毎日の歩数を登録 | 0~10 mile/日 |
| | 生活習慣改善目標の設定と記録 | 0~300 mile/月 |
| 参加型 | 事業場で行う健康づくり事業に参加 | 0~1,000 mile/年 |
| | 会社の歯科検診に参加 | 300 mile/年 |
| 成果型 (健診・問診) | 糖代謝、脂質、血圧、BMIの結果がA判定 | 各300 mile/年 |
| | タバコを吸わない | 300 mile/年 |

2014年度参加状況

| 性別 | 全体人数 | 健康マイレージ | | | チャレンジウォーキング | | | 生活習慣チャレンジ | | |
|----|--------|---------|--------|-------|-------------|-------|------|-----------|------|-------|
| | | エントリー者数 | エントリー率 | 参加率 | 参加者数 | 平均歩数 | 参加率 | 人数 | 割合 | 参加者数 |
| 男 | 9,341 | 5,406 | 57.9% | 1,656 | 10,342 | 30.6% | 881 | 53.2% | 1162 | 21.5% |
| 女 | 6,849 | 3,714 | 54.2% | 694 | 9,018 | 18.7% | 229 | 33.0% | 657 | 17.7% |
| 合計 | 16,190 | 9,120 | 56.3% | 2,350 | 9,951 | 25.8% | 1110 | 47.2% | 1819 | 19.9% |

2014年度年間コスト

| 内容 | 金額(円) | 一人あたり平均(円) |
|--------------|-------------------|---------------|
| WEB利用料 | 12か月分 1,944,000 | |
| ID通知 (ハガキ発行) | 4,541件 1,057,871 | |
| ポイント利用 | 2,147名 14,794,272 | 6,891利用者平均 |
| 合計 | 17,796,143 | 1,951エントリー者平均 |

健康マイレージ活用による効果

◆健康マイレージの参加率が高い事業場ほど生活習慣や疾病所見の改善が見られる。

2009年 → 2014年の改善・悪化状況 (男性)

改善：青字 悪化：赤字

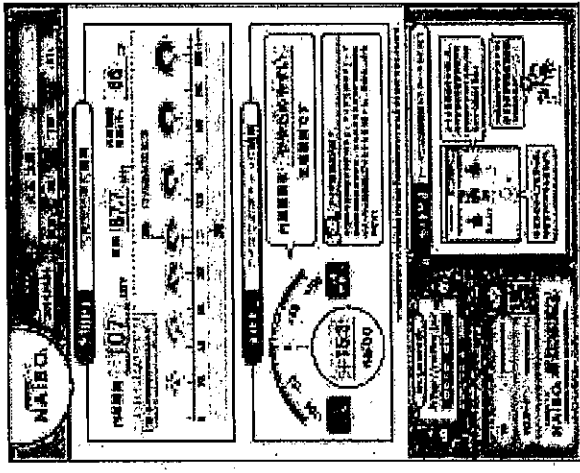
| | マイレージ参加率 高 | | | マイレージ参加率 低 | | |
|--------------------|--------------|--------------|--------------|----------------|--------------|--|
| | A事業場 160名 | B事業場 140名 | C事業場 346名 | D事業場 250名 | E事業場 511名 | |
| マイレージ参加率 (2014) | 99% | 81% | 90% | 42% | 47% | |
| タバコを吸わない | -4.6% | -10.9% | -10.9% | -6.5% | -1.1% | |
| 1日60分以上歩く | 20.5% | -12.2% | 5.4% | -2.1% | -5.7% | |
| 運動不足と思う | -6.9% | -3.3% | -1.2% | 2.0% | 0.6% | |
| 欠食 (週7以上) | -0.7% | 2.6% | -1.6% | 2.1% | 0.0% | |
| 朝食抜き (週3以上) | 10.4% | -2.1% | -4.9% | 2.0% | 0.3% | |
| 寝る2時間以内食事 (週3以上) | -2.4% | -0.8% | -0.2% | 3.2% | 3.2% | |
| 食事バランスを考える | -10.3% | 5.8% | 9.9% | -1.1% | 11.4% | |
| 毎日飲酒 | -6.1% | -2.0% | 4.2% | -3.6% | -4.7% | |
| 腹囲所見あり | -1.7% | -4.6% | -3.4% | 1.8% | 3.6% | |
| メタボ該当者・予備軍 | -2.6% | -2.6% | -5.0% | 8.5% | 1.3% | |
| 血圧所見あり | -5.6% | -2.8% | 0.9% | 16.2% | 0.0% | |
| 血糖所見あり | -9.9% | -8.8% | 0.2% | 2.2% | -3.7% | |
| 脂質所見あり | -12.0% | 1.3% | -10.1% | 1.8% | 2.9% | |
| 2014健康づくり事業実施数 (※) | 10回 | 12回 | 14回 | 4回 | 2回 | |
| 主な取り組み | 運動教室、体力測定等 | 体力測定、食育セミナー等 | 体力測定、食育セミナー等 | 体力測定、身体バランス測定等 | 禁煙・乳がんセミナー | |

(※) 各事業場の産業看護職、健康づくり担当が、事業場の特性に合わせたイベント、セミナー等を企画・実施。17

◆◆ 内臓脂肪測定イベントの概要

◆大阪大学医学部、パナソニック株式会社、花王株式会社によって開発された「腹部生体インピーダンス法の測定原理」に基づく内臓脂肪計を使った内臓脂肪測定会を各事業場、リージョンで開催。

内臓脂肪測定会では腹部に電流を流したときにウエスト周囲に発生する特定の電圧から、腹部内の成分量を求める「腹部生体インピーダンス法」を利用して内臓脂肪を測定する医療機器を用いる。



生活習慣測定会

職場の生活習慣の意識を変えます。

〈健康的な生活者を増やす、具体的施策のヒントです〉

知る

わかる

続ける

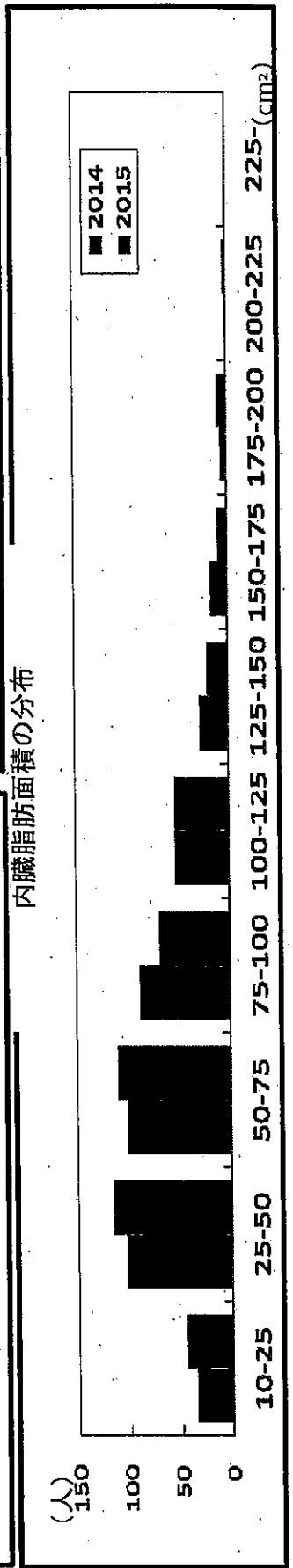
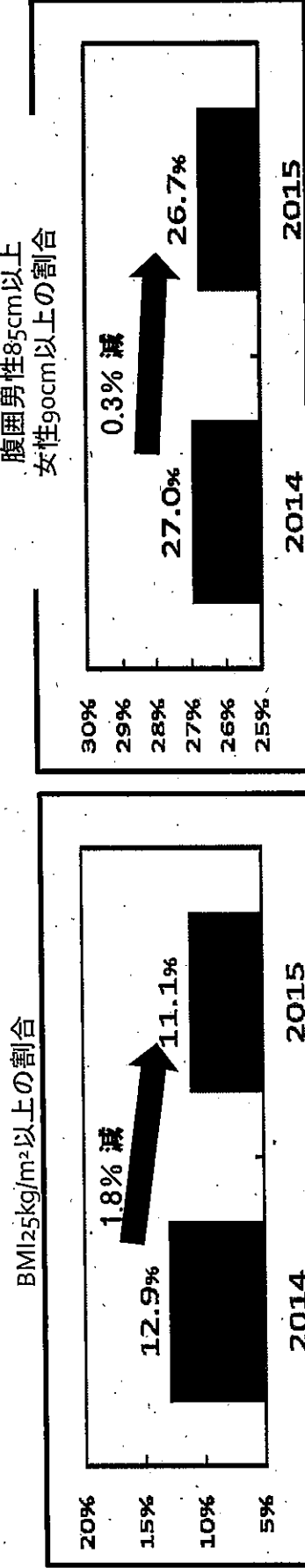
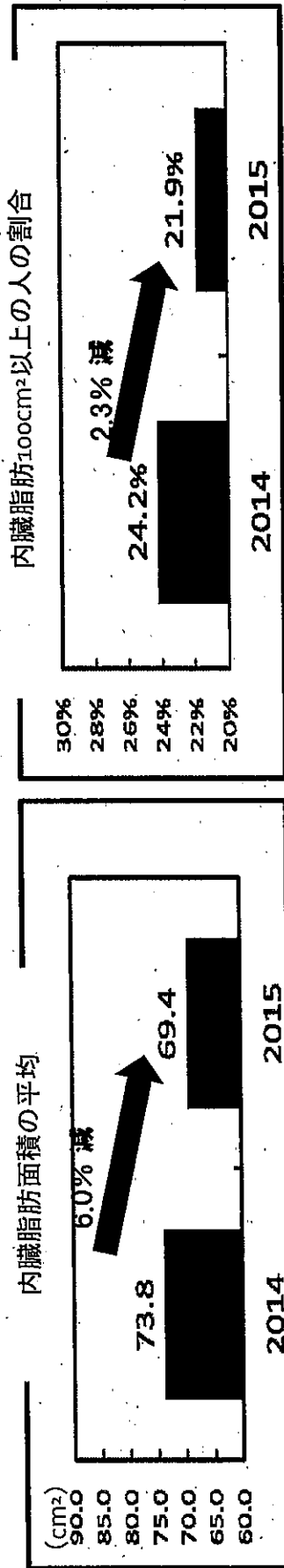
その場で、内臓脂肪測定と生活習慣チェックの結果をお渡しします。

「内臓脂肪をためやすい原因」を分かりやすく説明し、働き手が自分自身をケアを促します。

生活習慣の継続を支援するアプリもご用意しております。
※ご利用にはインターネット環境が必要です。

●● 内臓脂肪測定イベントの効果

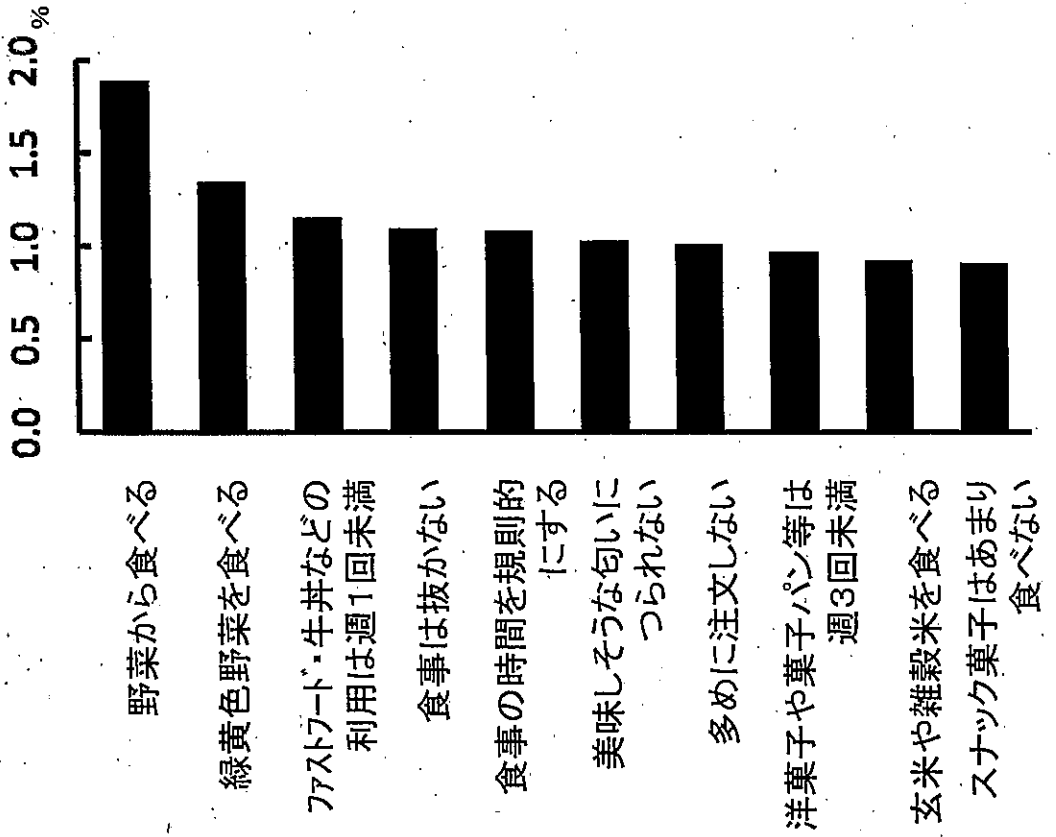
- ◆ 測定会開催 : 39回、参加人数 : 延べ8,169人 (2011~2015年)
- ◆ 2年連続参加者 : 434人 (男性 : 245人、女性189人 [平均年齢 : 44.6才]
(2014・2015年 測定会 : 12回、参加人数 : 延べ2,860人 費用 : 417万円[1人当たり1,457円])



●● 内臓脂肪測定イベント後の生活習慣の変化

●◆ 食事のとり方に関する項目が良い方向に変化。一方、お酒、生活スタイルに関しては悪化した項目も見られる。

良い方向に変化した上位10項目



悪い方向に変化した上位10項目

