

①

費用

レセプト情報とデータ連携の
費用が大きい。

市の補助等による健康
(自費)を受診する人への
何らかのサービスの提供。

インセンティブはない

アクセス

予約システム
SMSの活用を促す
費用が高く導入できない

選択肢が少なくて
迷っている?

健康を覚悟する為の
予約枠の増加。

受ける医療機関の
予約がとれない

平日しか実施してないから
自営業の人を誘えない。

1回限り健診が
できていない

集団健診の予約
ハードルが高い?

集団健診をやると
いい(少ない)からか?

受診率が低い

受診券 レポート

受診券紛失の
レポートが多い

受診券の記入項目が少なく、
高齢者や外国人の記入に時間がかかり、負担が大きい。

受診券の再発行、
重複受診

手間

高齢者がパソコン操作
希望している。紙診療
がある。年齢別制限

キャンセル

予約したのに受診しない
人の数が多い

キャンセル料は1件
いくら?

キャンセルの理由が
不明

キャンセルの
設定

若年層

若年層の健康意識
が低い

若年層の予約受診
が低い

受診勧奨

健診 情報

若年層への
アプローチが
少ない

若年層への
アプローチが
少ない

健康を覚悟する為の
広報は2等、3等
の間

健康の情報は
古い

駅前の掲示物や
2等、3等の受診勧奨

近隣の企業への
営業

1度受診した人が
継続して受診する
仕組みがない

受診しやすい環境
がない

医師から予約してもらう
のが効果的か?

必要性の 理解

レセプト情報は
健康意識を高める
のに役立つ

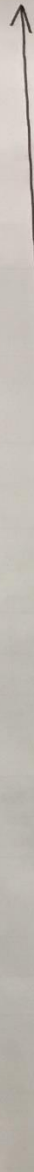
個人相談と合わせ
1年おきに受診する

受診中のDrが
必要性を伝えたい

健康を覚悟する人に
健康意識を高める
仕組みがない

①

重要度



アクセス

必要性の
理解

若年層

受診勧奨
健診情報

費用

受診券の
レポート

手回

キャンセル

緊急度



中断

特に分割実施者の
終了率が低い

脱落者が多い

途中終了者が多い

受講者が仕事に
おり平日居間時間
が短い

委託業者が案内を
送っても効果なし

ドタキャンが多い

毎年対象となる人
が増えるが実施率が低下

集客

集客の目的が
人へのアプローチ

参加したい年代
が来ない

対象が職種者が多い

参加者が少ない

参加者があっても

対象者自体が
少ない傾向がある

自分で注意しているから
大企業と違う人が少ない

拒否

手紙を送っても
忙しいという返事が多い

同じ人には
こたわらない

仕事を理由に
こたわられる

勧奨

電話で勧奨しても
参加してこない
出不来

案内を送っても
反応がない

年度のハコ
費用削減効果

参加したいと思つた
業務に任せて

勧奨の方法が
思いつかない

市で送る文書勧奨の
種類が多い

催物結果が出たら
面接の時間が空く
という

内容

魅力が足りない

教室内容の
マンネリ化

分割実施が効果的
かどうかわからない

集団には何か
得点が必要?

決めごとが多い

健診と指導が別の
ものだと気が付かずに思ふ

対象者の こだわり

対象者が研修で得た
独自の知識にこだわることが
多い

⑤

システムが
わるい

②

委託

委託しているため
相手側の状況
を把握しているが、効果
が不明

医師会に委託している
年の実施率が下がっている

連携

(医師会との)連携が
難しい

医師の言う事は従うが
保健師の言う事は聞かない

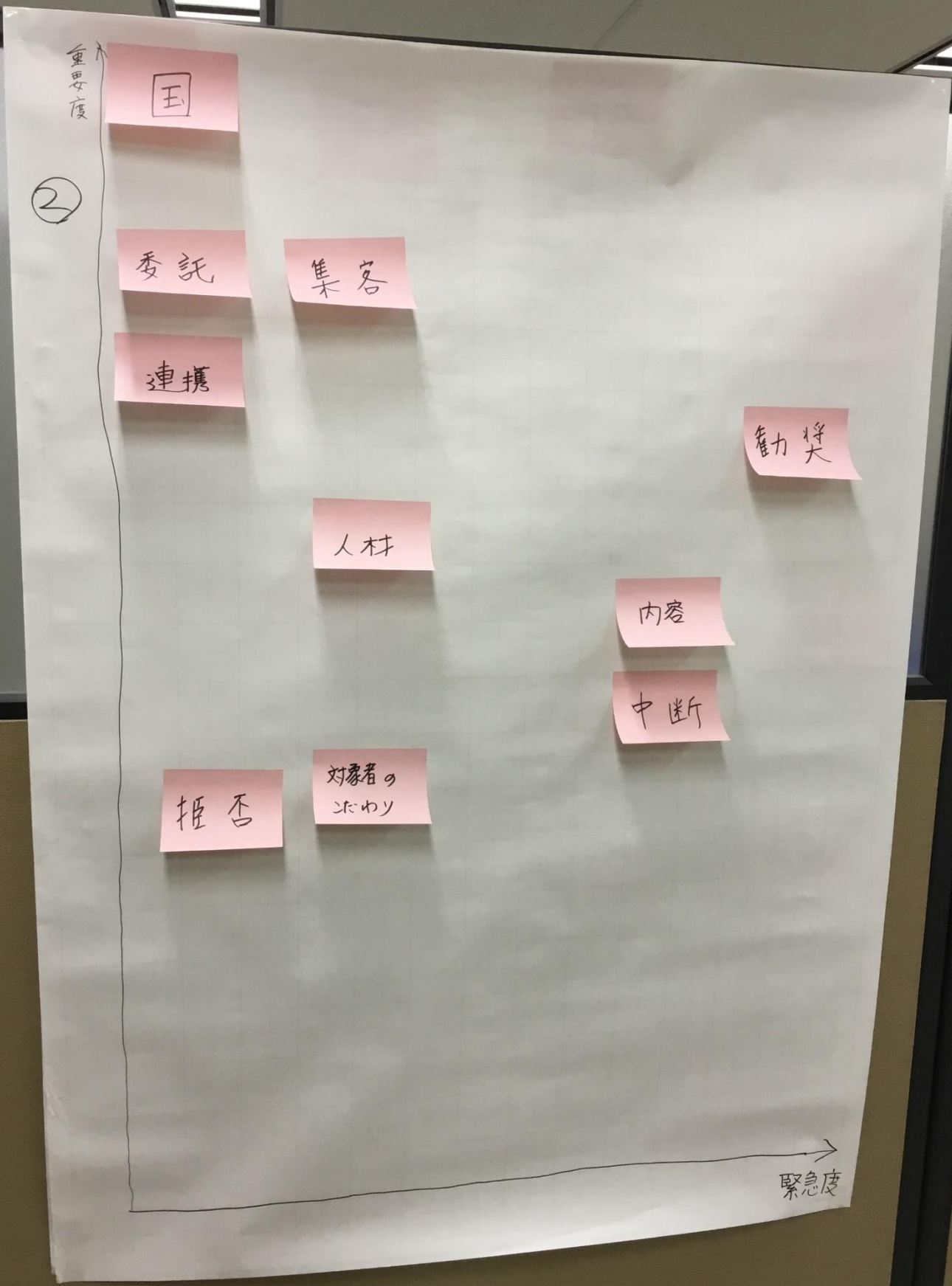
人材

毎年同じ職員(兼任の
PLUなど)が
TEL勧奨している
内実がどうなる?

その年度の人員(職員数)
で実施率がどうなる?

研修を委託しては
ないが、現在の保健師に
対応している

研修訪問が
ほとんどない



マンパワー不足

特定以外の業もあて
なかなか深くつかれた

特保に关する
マンパワー少ない

委託業者との
連携不足

委託先からの報告が
対象者像にたいしてわか
見えにくい...

委託している為、実状状況
がつかえない...

特保の申込数がほぼ
ない

この制度に市民が
あててきている

忙しいとわかる

(経験)
母子受給し該当者は
少ないとわ

知覚してはいるが
参加につながらない

対象者の
高齢化

団体加入者の 高齢化

年齢が高いばかりになり

参加してくれる人は元々
意識の高い人だから...

認知症
介護福祉の広げ
不足

年寄りにかけている人が
認知症の傾向がある
指導の必要性が十分に
伝わらず、巡回型に頼り
ている

看察にも傾向がある...

認知症の
専門サービスが
あがっていない

同じ通知文に
慣れてしまった?

通知を送っても
見てくれない人が多い

未利用者
利用しない理由が
分析できていない

指導の効果を測り、分析
から、なぜ参加しないのか
を分析する

両方の指導の
利用率を上げる

御災の電話が
お忙しい電話と思われ

電話指導が年々
難しくなっている

電話に誘ってこられる

運動指導の
スキル不足

運動指導に強い
指導者がほしい

運動体験は子供が
出るとよい...

認知症介護福祉の
提供不足

結果がでなかったと
こがわかる

行動変容や体重等
変わらな

リビーターの
モチベーション
あがり

一度リビーターに
あがらない

リビーターの方で毎年
覚悟している人がいる

毎年同じか対象に
あがらない

電話指導
困難

若年層
の不足

若年層には若い層は
少ない

若年層に指導しても
反応が薄い

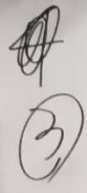
若年層の定着率
が低い

インターネット
が難しい

かんたんインターネット
普及促進事業の
効果は少ない

インターネットが
難しいとわ

サポート付の日以外
ほとんど申し込まない



重要度

3

若年層の
対応が不十分

魅力的な
保険商品の
企画 提案不足

メンバー不足

比較的
強固な
競争力

電話販売
の困難

委託業者との
連携不足

質の高い
保険商品の
提供不足

対象者の
高齢化

インセンティブ
不足

運用コストの
削減不足

非
実行計画あり

対象者の負担

昼間は電話出かける
遅くまで遅い
7-2が991

業務と兼任している人が多く、
業務への優先順位が
上がっていない。

肉体的負担が大きい

担当者 の業務負担

事務的業務が多い。

「電話出る」「メール無視」
上司に頼るべき??
どこまでいいの?

電話・メールなどの
手間が多く、遅くまで

受ける側の
ストレスも大きい

受診者が多い場所
対応に追いつかない

会社の バリエーション

④

対象者の上司も
活用・会社命令的な

お偉いさんには「受けて」と
言いにくい。
初回との打ち合わせ

参加出来る(弱)
対比上司も苦しい

会社や組織内で
制度化すれば...

コラボヘルスもあがしい。
一部会社しかできていない。
就業時間内にはできない。

コラボヘルスを利用
(会社・常組)

会社の連携が
弱い(弱い)
(業務のついでに連携
が弱い)

対象者の 理解促進

特定保健指導の認識
が低い。
ヘルスリテラシーの向上
が必要!

病気に気づいた時の
不都合を認識させる

なぜ特定保健指導
対象なのかの
理解させる。

1回受けた人の
「もう受けなくていい」
が困る。

対象者の
モチベーション
(どのようにするか?)

初回面談率
の向上!

時間 = 4000 相場の半分は
強くなる。

対象者に必要だと
理解してもらう

言う事(聞)かない人
が多い。約束は守らない!

成功体験
のPR

必要性を説明する
手段が必要

リビーターに「相手側の
会社は忙しい」と言われる。

本人の自覚が低い
と認識する。

同じ会社の人が
受診したという
情報(1人1人)が
伝わらない。

本人に訴えかける
(告知)
目的を伝える

リビーター (経営)

リビーターの役割は...

リビーターの
役割は...
必要

継続後の
フォローが
必要

委託の ハードル

外部委託しても、連携が
取れない可能性がある。

委託先の
活用
(業者)

土日でも対応した
業者を見つかる。

④

重要度

会社の
バックアップ

対象者への
理解促進

リピーター
(結果)

委託の
ハードル

指導者の
業務負荷

対象者の
負担

緊急度

やる気を出せるスキル
(声かけ)

保健指導を
魅力的に感じてもらいたい

楽しい指導法の工夫

興味が出るような内容を盛り込む

「やる気」につながる支援ツール作り

取りこみやすい生活習慣改善プログラムの提案を行う

声かけの仕方を工夫する(形態・対象)

リピーター対策
(分析の不足)

リピーターへの指導の工夫

リピーターへの指導内容のマンネリ化

リピーターへの意識向上・継続の仕組み作り

継続支援の方法の工夫

中途者

定積評価にまで至らず終了してしまう(途中脱落)

途中で連絡がとれなくなる市がある(中断)

受講者の意識の継続向上のための工夫

1回で終わらないうちのフォローアップ

他職種との協働
(連携)

保健指導担当者以外のスタッフへの周知・理解を促し

問診時に医師から室内で行う

業務作業をシェアする(新卒業務スキルに活用)

他職種との連携

他スタッフとの連携不足

マニュアル不足(共有)

やる気を出せるスキル
資料の作成・集約

受講者へのスキルアップ

教材(資料)作り

興味をわく教材の作成

保健指導への意欲を、受講者への指導

電話指導の活用

保健指導士受けた後のイメージ

受講者の心に伝わる受講指導の仕方

指導時間短縮の工夫
指導に本音的にスキル

当事者意識の醸成

受講者が「当事者」意識を持ってもらう

生活習慣病のリスクを伝える

自分事としてとらえてもらうための工夫

場所の確保

指導時間、指導場所の確保

保健指導受診率100%にしたい企業への対応

体験談をきく

指導当日の環境づくり(特設会場、個室など)

指導当日の負担

結果交付後の中途者が少ない

指導方法のマンネリ化

指導当日に受けてもらうようにする

当日の様子を、健診の流れ

保健指導の利用者が少ない(他職種に)

マンネリ化しない指導方法

指導内容の多様化(内職・社訓)の活用

グループ指導の活用

5

5

重西女度

中断者

17-9-77条
(19和の不足)

健診当日
実施

健診終了後
報告書提出(77条)

健診者
受診者(77条)

他の施設に送付通知
(77条)

受診勧奨の
ツール

他の施設に送付通知
資料への活用

健診者
Drugの
管理!

他機関
他職種との協力
(77条)

当事者意識の
向上

指導方法の
マニュアル化

場所の
確保

健診
健診場所
有効利用

指導方法の
拡充

健診
健診場所
有効利用

やりやすさ

連携不足

意見と意見の深い関係
を伴うこと大切だと思いつく

医師会の医師と
健康に対する方針が異なる

担当者同士の連携
促進の取り組み

委託業者との
コミュニケーションの
とり方

年1回の評価では
十分なコミュニケーション
とれない

メンバー不飽

要領により知識の
あふれがなくなる

担当職員が1人

指導結果の評価
する時間がない

登録業務のみの業務
で検証する時間がない

担当者を中心に業務のため
内容を理解するに時間がか
かり評価が異なるといふ

業務内容

業務内容の確認
（研修の見直し等）

マニュアルがなく
担当者同士で共通理解
ができていない

教育のシステムがない
（業務内容のみという説明あり）

教育のラジックのよなものがほしい
（国が示してくれればありがたい）

OJTと研修のスタッフがい
ない（見直しが必要）

ほとんどなく指導できていない
後輩の教育も終了してしまう
（時間をかけてほしい）

委託問題

担当者間での評価を
どう評価しているか

委託しているため
古い世代の明確な指導の経験
がない

指導教育
(スキル)

秋の指導のスキル
などは研修で学ぶ
でも1人1人の指導と経験
の違いがスキルと見えて
来ない

指導にたいしてスタッフの能力
の差が出てくる

多人数と後輩のスタッフの
行動が、ついでに経験が指導
と見えてくる

経験年数によって
指導に差が出てくる

後輩の指導で指導の現場
にどう合うかと指導で
ない

指導スキルはどのくらい
評価基準がたいと不明確
になり不安になる

重要度 ↑

メンバー不足
指導教育
(スキル)

業務内容
随時評価

外部連携不足

連携不足
内部

(6)

緊急度 →

7

作業効率

保健指導実施
↑までに時間がかかった
健診実施から

事務作業が多い

日々の業務に追われて
集計や改善に手が回らない
遅延

分析・評価の時間
がとれない

110-9への
対応

経理者のマンネリ化

110-9の対象者に
対する施策が見つかっていない

成果がでない

成果がでない
-2割-2割達成のみ
に限られる

リバンドする

該当率の
下り止まり

対象者のやる気
モチベーションを
上げる方法

分析・評価の
活用ができていない

PDCAサイクルを有効に
活用していない

分析結果から改善に
つなげることが難しい
健康から早くターゲット
の活用ができていない

施策につなげる
ターゲット分析が難しい
施策の評価として
加功減功の見直しに
つなげることが難しい

従業員が参加するまで
文句が多い

無関心の対象者が
5割に達している
(部長経由で依頼して
業務負担にして
何の取り組みもない人が
いる)

辞退者が一定数
いて減らしたい

分析・評価
ができていない

分析が
できていない
評価・分析・PDCAが
できていない

実施
分析に時間
割がつかない

保健指導の評価の
工夫が分らない
実施状況の施設
別

実施期間以降は
実施回数
が対象者ごとに異なり
どう評価する
分らない

対象者の性質は
33村の差

「対象者に合わせた支援」を
マニュアル化する必要がある
施設ごとバラバラの
運営になっている

事務職の工場勤務者等
職種によるスキルが合う
合わないがある
健康保険者・被扶養者への
フォローアップの違い

委託業者関連

委託業者の
評価ができていない
委託業者の
マンネリ化

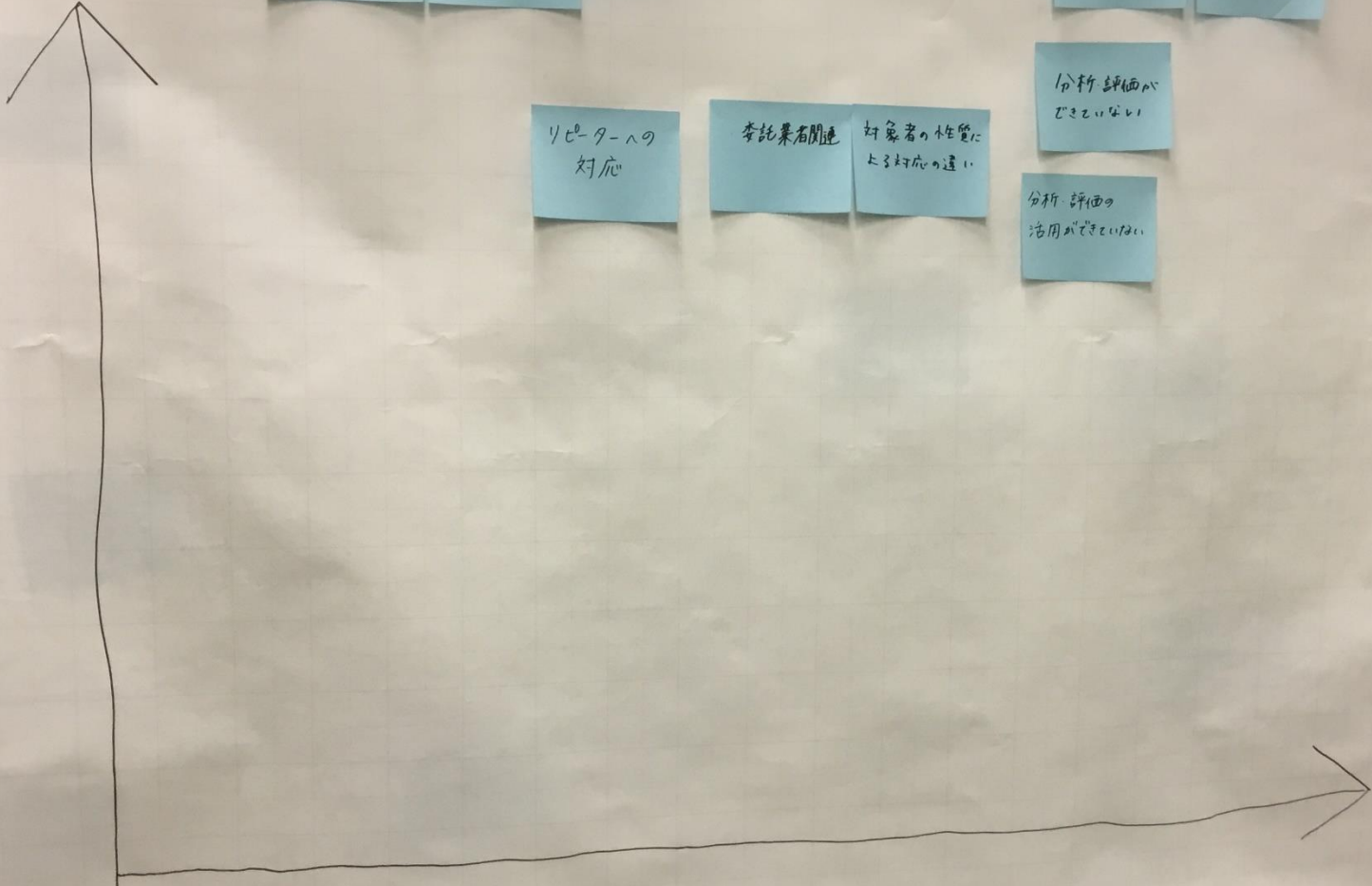
委託業者の選定が
難しい

各回率の
向上

各回率を上げるためには
どのような課題を
抽出する必要があるか
対象者
呼び出しや参加
の方法

「保健指導」の重要性が
上層部に伝わりにくい
知事や管内の
関係者

②



参加率の
向上

対象者のやる気
モチベーションを
上げる方法

作業効率

成果が大きい

リポーターへの
対応

委託業者関係

対象者の性質に
よる対応の違い

分析評価が
できていない

分析・評価の
活用ができていない

マンパワー不足

マンパワー不足

スタッフ数不足

マンパワー不足

人員不足により実施が手一杯

スタッフ(マンパワー)不足
特に、保健指導がほとんど行えない

スタッフのモチベーション

指導者のモチベーションが下がらない
(指導による成果が見える可)

やる気の維持が難しい

指導者の質

指導者のスキル不足

指導時の優先順位

指導者のマニアルと質の安定

指導者の質の安定化

他職種に教育説明が機転がたない

リポーター

従業員リポーターの活用が難しい

リポーター対策

健保との連携

健保との連携
事業所との円滑な連携方法が課題

健保組合さんとの様にPACDサイクルをまわせばいいかわからない

健保さんと目標を共有できていない。
×目標を共有しているが実施できていない

健保さんがたぶんあり各健保さんのデジタル化計画を理解している

コラボヘルス

評価分析

実施率 評価を出さず
のが、手作業(システムがない)
目標設定の課題を出せていない(数値化)

データ整理、分析ができていない

評価のしかたがわからない

データを集計するシステムがない

課題をあげること、解決まで至らない Actionまで至らない

実施/解決の評価分析ができていない
数値的な成果の出し方

データ集計がシステムができていない

ITの活用ができていない

何から手を付けるか
評価の仕方

具体的な解決策ができていない

事業の理解ができていない

業務時間中の指導は指導士に任せたい



重要度



健保との連携

マンパワー不足

評価分析

指導者の質

リーダー

やりやすさ 緊急度

