

令和4年度
医療保険者が保健事業を効果的に実施・継続するための
支援に関する調査研究一式
報告書

令和5年3月
株式会社 日本能率協会総合研究所

目次

第1章 事業概要	1
1. 事業の目的・背景	1
2. 事業実施概要	1
3. 事業スケジュール	2
4. 実施体制	2
第2章 事業内容	4
1. 検討会の設置・運営	4
2. 実証事業の実施	5
3. 参加者の意識変容	7
4. 実証結果の考察	10
第3章 成果品の作成	11
1. 研修ツールの概要	11
資料編	12
1. 保険者の意識調査	12
2. 研修ツール	49

第1章 事業概要

1. 事業の目的・背景

適切な医療保険制度等の利用のためには、多様な医療保険者が加入者への適切な情報提供を行い、加入者の行動変容を促すことが求められている。

令和2年度調査研究事業および令和3年度調査研究事業では、医療保険者が加入者の健康に関する行動変容を促すためのマニュアル等が作成され、医療保険者が効果的な保健事業を実施するための基本的事項が整理された。

本事業では、これらのマニュアル等を多様な医療保険者が活用するための普及方法を検討し、医療保険者が「加入者の特性の分析・情報提供の手法・加入者とのつながりの強化等」への意識を向上させ、保健事業の立案・実施・評価・見直しを行う「きっかけ」となるために必要な支援方法を検討することを目的に実施した。

2. 事業実施概要

(1) 検討会の設置・運営

実証事業の内容や事業で得られた結果の分析や解釈等の検討を行うため、保健事業、行動経済学、マーケティング等の有識者からなる検討会を設置した。

なお、検討会の事務局は厚生労働省保険局医療介護連携政策課及び委託先である株式会社日本能率協会総合研究所が務めた。

(2) 実証事業の実施

多様な医療保険者が、マニュアルを活用して保健事業を見直すためのきっかけとなる学習機会を通じて、保険者職員の意識変容の有無を明らかにすることを目的として実施した。

(3) 成果物の作成

実証事業の結果、及び検討会での意見を踏まえて、多様な医療保険者に学習機会を提供するために、研修動画の作成および研修実施の手引き・補助ツール等を作成した。

3. 事業スケジュール

本事業のスケジュールは以下のとおりである。

作業内容	日程 期間	備考	R4年												R5年			
			9	10	11	12	1	2	3									
1. 検討会の 設置・運営	有識者の選定・委嘱																	
	第1回	10月28日																
	第2回	11月15日																
	第3回	2月14日																
	第4回	3月16日																
2. 実証事 業の実施	健保連との調整	9月～	随時															
	研修募集案内	11月29日																
	参加者への事前通知	12/28までに実施																
	実証事業(研修内容)の検討・確定	12月下旬まで																
	参加者への開催案内	第1回:1/18 第2回:2/21																
	講義資料	第1回:1/16 第2回:2/15																
	研修会の実施	第1回:1/20 第2回:2/28																
	効果検証	3/31まで																
3. コンテン ツの作成	研修手引きの作成	3/31まで																
	研修動画の作成	3/31まで																
	補助ツールの作成	3/31まで																
4. 報告書	3/31納品																	

4. 実施体制

(1) 検討会構成員

本事業の検討会構成員は以下の通りである。

氏名(敬称略)	所属先・役職等
◎小谷 和彦	自治医科大学 地域医療学センター 地域医療学 教授
神尾 美穂	日本工営健康保険組合 事務長
後藤 英子	東京大学医学部附属病院 大学病院医療情報ネットワークセンター 東京大学大学院医学系研究科 医療コミュニケーション学分野 特任助教
福吉 潤	株式会社キャンサーズキャン 代表取締役社長
松原 由美	早稲田大学人間科学学術院 准教授
山本 雄士	株式会社ミナケア 代表取締役社長

(◎座長/座長を除き五十音順)

(2) 厚生労働省担当者

本事業の厚生労働省担当者は以下の通りである。

氏名（敬称略）	所属先・役職等
水谷 忠由	厚生労働省保険局医療介護連携政策課 課長
佐藤 基之	厚生労働省保険局医療介護連携政策課 課長補佐
古市 康博	厚生労働省保険局医療介護連携政策課 計画係長
酒井 謙司	厚生労働省保険局医療介護連携政策課 主査

(3) 事務局担当者

本事業の事務局担当者は以下の通りである。

氏名（敬称略）	所属先・役職等
田中 元	株式会社日本能率協会総合研究所 次長・主任研究員
中村 友	株式会社日本能率協会総合研究所 主任研究員
富本 尚徳	株式会社日本能率協会総合研究所 主任研究員
佐々木 崇公	株式会社日本能率協会総合研究所 研究員

第2章 事業内容

1. 検討会の設置・運営

事業期間中に4回の検討会を開催した。各回の実施内容は以下の通りである。

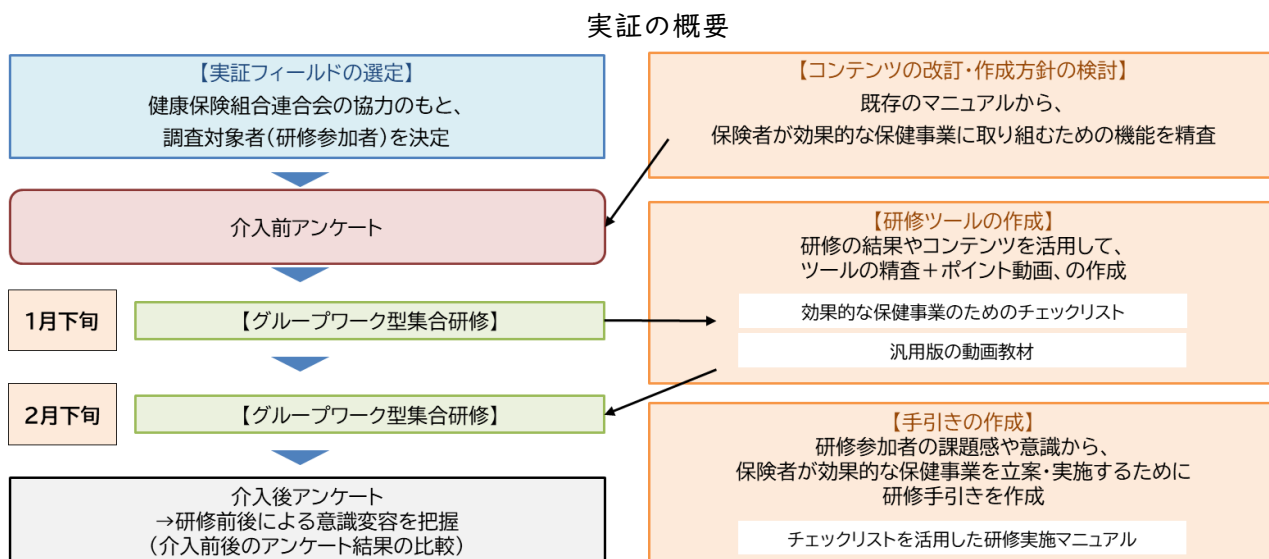
	日時	場所	議題・配布資料
第1回	令和4年 10月28日(金) 13:00~15:00	フクラシア八重洲 ※オンライン併用	(1) 事業概要について 【配布資料】 資料0: 次第 資料1: 委員名簿 資料2: 事業概要 資料3: 本日の論点
第2回	令和4年 11月15日(火) 16:00~17:30	オンライン開催	(1) 事業概要について 【配布資料】 資料0: 次第 資料1: 委員名簿 資料2: 事業概要 資料3: 本日の論点
第3回	令和5年 2月14日(火) 13:00~15:00	ビジョンセンタ ー東京駅前 ※オンライン併用	(1) オンライン研修について (2) その他(研修動画・チェックリスト等) 【配布資料】 資料1: 論点 資料2: オンライン研修実施結果 資料3: 動画コンテンツ・ヒアリング概要
第4回	令和5年 3月16日(木) 10:00~12:00	ビジョンセンタ ー東京駅前 ※オンライン併用	(1) オンライン研修について (2) 研修教材について 【配布資料】 資料1: 論点 資料2: オンライン研修実施結果 資料3: 研修の手引き案 資料4: 動画教材(初稿) 資料5: 行動変容マニュアルチェックリスト

2. 実証事業の実施

(1) 実証事業の概要

本調査研究の実証事業では、多様な医療保険者が、加入者に効果的な保健事業の施策立案・実施を行うための意識を向上させることのできる研修モデルを検討することを目的に開催した。

医療保険者が施策立案・実施を行うにあたっては、加入者のニーズを捉えることが基本であり、これらの意識を高めることと、ニーズ把握から保健事業への反映の手法を取りまとめている既存マニュアルの活用を促すことを目標とした。



研修会は「効果的な保健事業を実施するためのオンライン研修会」とし、参加者を入れ替えて計2回実施した。

第1回研修会：2023年1月20日（金） 13：30～15：30

第2回研修会：2023年2月28日（火） 13：30～16：00

※第2回は第1回の実施結果を踏まえて、プログラムの組み換えを行い、30分延長して実施した

(2) 実証フィールド（参加者）の選定

研修会の参加者は、健康保険組合連合会の協力のもと、全ての医療保険組合を対象に募集を行い、先着順で対象を選定した。

背景として、本調査研究の目的が、多様な医療保険者に効果的な研修モデルの検討であることから、募集条件を限定せずに、広く医療保険者の参加を求めることとした。

最終的な研修参加数については以下の通りである。

参加回	参加組合数				参加者数
	全体	単一	総合	連合	
第1回	54 組合	35 組合	18 組合	1 組合	70 名
第2回	33 組合	23 組合	10 組合	-	42 名
合計※	78 組合	53 組合	24 組合	1 組合	112 名

※同一組合から第1回・第2回にそれぞれ参加している場合がある

(3) 研修のグループ分け

研修会でのグループワークを活発にすることを目的に、参加者の役職や所属する医療保険者の取組状況が近い参加者同士を同じグループに分類し、1グループあたり3～5名程度で実施した。

その際、医療保険者の取組状況については、厚生労働省が発表している「保険者機能の総合評価の各保険者点数一覧（2021年度支援金）」の合計得点を基に、参加している医療保険者をA～Dの4階層に分類を行った。

各グループの分類結果は下記の通りである。

		合計得点				小計
		102点以上	80点以上 102点未満	58点以上 80点未満	58点未満	
		A	B	C	D	
役職	役員・組織長	8	8	5	7	28
	部課長	5	5	3	7	20
	保健事業担当・専門職	9	6	7	8	30
	その他・不明	11	7	7	9	34
	小計	33	26	22	31	112

(4) 研修プログラム

研修会では、既存のマニュアルを活用してもらうことを目標に、マニュアル活用に向けた動機づけの講義を各講師から行い、その後、講義を聞いた上での個人ワーク・グループワークを実施した。

全体のプログラムの内容は以下の通りである。

時間	内容	担当
13:30-13:40	10分 開会挨拶	厚生労働省 医療介護連携政策課
13:40-13:45	5分 研修の目的	自治医科大学 小谷氏
13:45-13:50	5分 当日の流れの説明	事務局
13:50-14:00	10分 グループ毎のアイスブレイク※1	
14:00-14:30	30分 セッション1：健康保険組合の「役割」※2	株式会社ミナケア 山本氏
14:30-15:00	30分 セッション2：対象者のニーズを捉えた効果的な保健事業の企画※2	株式会社キャンサーズキャン 福吉氏
15:00-15:10	10分 休憩	
15:10-15:40	30分 セッション3：知っておくべき基本の「き」※2	東京大学 後藤氏
15:40-15:55	15分 質疑応答	
15:55-16:00	5分 総括	自治医科大学 小谷氏

※1：アイスブレイクは第2回研修会のみ実施

※2：各セッションの時間は、第2回研修会は各5分延長して実施

3つの各セッションでは、講師の講義・個人ワーク・グループワークを実施し、講義を聞いた上での気づきや学びを言語化し、参加者同士で共有を行うことで、研修による意識変化を参加者が自覚できるようになることを目的に行った。

3. 参加者の意識変容

(1) 参加者の意識調査の実施

研修会の前後に、参加者の保健事業の立案・実施に関する意識調査を行い、研修会への参加による意識変容の有無を確認した。

※調査結果の詳細は参考資料を参照

①研修会の参加前後での意識の変化

- ✓ 「加入者とのコミュニケーションの必要性」について、研修会参加後に有意に改善している傾向が確認できた。※P46を参照
- ✓ 参加前は「必要である」「やや必要である」の合計が89.2%であったのに対して、参加後は98.9%となった。
- ✓ 参加前後で回答内容が改善（向上）した参加者は26.3%であった。
- ✓ 意識が改善（向上）した参加者の意見として、参加前から必要性を感じていたことが強化されたという声や、事業企画側だけの考えでは気づけないことがあると分かったという声、加入者とのコミュニケーションとしてインタビューが効果的であることが分かったという声が複数あった。

加入者とのコミュニケーションの必要性の意識が高まった人の意見（抜粋）

参加前	参加後	意見
やや必要	必要	必要性を感じていたが、やはり必要なのだと思った。
やや必要	必要	研修参加者からの色々な事例を聞き、必要性が高まった。
やや必要	必要	作り手の独りよがりになっていないか等、インタビューで意見を聞く大切さを知ったので。
やや必要	必要	加入者へのインタビューがアンケートを取るよりも効果的であると知ったため。
やや必要	必要	保健事業の評価については、参加者の実際の声が参考になると思う。インタビュー方法についてマニュアル等みながら進めていきたい。
どちらでもない	必要	コミュニケーションをとる事で的確なニーズをとらえた施策に繋げる事ができるから。
どちらでもない	必要	組合内のみでの意見では気づくことができない点があると感じた。
どちらでもない	必要	加入者とのコミュニケーションで効果測定する必要性、方法を学んだから。

- ✓ その他の以下の項目については、研修参加前後での有意な変化は見られなかった。
 - ・加入者に関する事：ニーズ把握の意向、ニーズ把握のしやすさ、情報の伝達状況、保健事業の加入者への影響有無
 - ・事業主に関する事：コミュニケーションの必要性、ニーズ把握の意向、ニーズ把握のしやすさ、保健事業の効果の共有のしやすさ
 - ・他の健康保険組合に関する事：コミュニケーションの必要性

②研修会への評価

- ✓ 各セッションで「気づき」が得られた参加者は、全てのセッションで8割以上となった。
- ✓ 各セッションの「満足度（満足・やや満足）」は、全てのセッションで7割以上となった。
- ✓ 研修参加後に、既存のマニュアルを参照した参加者は、61.8であった。

※第2回参加者のみ該当

- ✓ 研修会全体の「満足度（満足・やや満足）」は、54.0%であった。

総合満足度の理由（抜粋）

満足度	区分	意見
満足	ポジティブ	<ul style="list-style-type: none"> ● コンパクトにまとまっていて、今の業務について再整理する機会となった。 ● 一方的な視聴講義ではなく、他健保さんとお話できたのはよかった。 ● オンライン研修の中でもダントツ良かった。最大の理由はリアル研修が一番近かったから。スプレッドシートにより、氏名の記載が名札としてGWメンバーが分かり、意見が文字化されて記録されるので聞き逃すことがなく、意見交換が出来たと感じた。
やや満足	ポジティブ	<ul style="list-style-type: none"> ● グループワークを通して、当健保組合、自分自身の取り組みをふり返ることができ。グループワークでは、進行役の方が大変上手に進めてくださって、よいグループワークとなった。 ● 初対面の健保組合の方はかりで、とても新鮮な気持ちで意見交換ができた。 ● 他健保とのつながりを持てた。保険者と加入者の意識の差に気づくことができた。 ● 費用や時間を増やさなくても、保健事業にはできることがまだまだあるのだと実感した。 ● オンラインでの新たな試みで、講師からの一方通行にならず良かった。 ● グループワーク中心で有意義な時間を過ごすことができて良かった。 ● 他健保の方と同じような悩みを共有できたり、保健事業を進めていく上で参考になる意見が聞けてとても良かった。
	ネガティブ	<ul style="list-style-type: none"> ● 事業所間の進行役等を決めてなかったことで時間的ロスが生じた。 ● グループワークの時間が短く、あまりコミュニケーションが取れなかったため、もう少し時間が欲しかった。
どちらでもない	ポジティブ	<ul style="list-style-type: none"> ● 講師が経験を踏まえてわかりやすく講義して分かりやすかった。参加者同士のグループワークも必要だと感じたが、初対面のうえにオンラインなのでぎくしゃくした感じ。集まるのも困難かもしれないが、ブロック単位（関東、近畿、中国など）で集合研修があればいいと感じた。
	ネガティブ	<ul style="list-style-type: none"> ● 各テーマの講義時間、討議時間が圧倒的に少なかった。 ● テーマを考える時間が少なく、議論が深まらなかった。

やや不満	ネガティブ	<ul style="list-style-type: none"> ● 全体の流れやグループワークの方法、質問内容、何を発言すべきがよくわからないうちに終わってしまい、時間を有効に使えなかったことが残念だった。 ● 有益な内容を感じているだけに圧倒的に時間が不足している。 ● 保健事業という括りが大きすぎて、話題が散々してしまった。 ● 他組合とディスカッション・意見交換ができるという視点は良かったが、研修会の仕組みがわかりづらく、折角の場が勿体なかった。
不満	ネガティブ	<ul style="list-style-type: none"> ● グループワークが1人2分程度なので、一方的な感想を述べたら終わりになり、双方向のやりとり、コミュニケーションをするには不十分であり、結果、どのセッションも中途半端に終わってしまった。 ● 参加前は時間が長いのではと感じたが、グループセッションでは会話が弾み、時間が足りないくらいだった。

4. 実証結果の考察

(1) 加入者とのコミュニケーション

- ✓ 研修会への参加を契機に、参加者に対して「加入者とのコミュニケーションの必要性」の意識を向上させる機会を提供することができた。
- ✓ 意識調査の結果をみると、「他の参加者とのコミュニケーションによる従前からの意識の強化」「インタビュー調査という具体的な加入者とのコミュニケーション手法の理解」といった点が、加入者とのコミュニケーションの必要性を向上させたものと捉えることができる。
- ✓ 一方で、「加入者とのコミュニケーションの必要性」について層別解析を行ったところ、特定の集団で意識の向上が大きい印象があり、研修の効果は集団の背景要因に影響させる可能性もあることから、本研修の適用について今後も検討することが望まれる。

(2) 事業主とのコミュニケーション

- ✓ 研修会への参加が、事業主とのコミュニケーションの意識を向上させるきっかけとはならなかった。研修会が「加入者とのコミュニケーション」に焦点化した内容であったためであると推測される。

(3) 他の保険者とのコミュニケーション

- ✓ 研修会への参加が、他の保険者とのコミュニケーションの意識を向上させるきっかけとはならなかった。
- ✓ 一方で、加入者とのコミュニケーションの意識向上させた要因の一つとして、「他の参加者との意見交換で必要性が高まった」という声があったことや、研修の満足度が高い参加者では他の保険者とのコミュニケーションが有意義であったという声があり、他の保険者とコミュニケーションをとることが、保険者が保険事業に取り組み意識や意欲の向上に一定の影響を与えていると推測される。

(4) その他

- ✓ 短時間の講義・ワークでも、多くの参加者に「気づき」を与えることができおり、本研修の目的を達成することができた。
- ✓ 研修に対するネガティブな意見として「グループワーク等がうまく運用できなかった」との声が複数あり、ワークを円滑に進めるための工夫が、研修実施において重要であると考えられる。

第3章 成果品の作成

1. 研修ツールの概要

(1) 研修動画

本事業で実施した研修を、より多くの医療保険者に提供することを目的として、研修内容を動画にまとめた。

作成した研修動画は以下の3点である。

	内容	講師
セッション1	医療保険者の役割	株式会社ミナケア 山本氏の講義を編集
セッション2	対象者のニーズをとらえた効果的な保健事業の企画	株式会社キャンサースキャン 福吉氏の講義を編集
セッション3	知っておくべき基本の「き」	東京大学 後藤氏の講義を編集

(2) 研修実施の手引き・各種ツールの作成

医療保険者やその支援者が本事業で実施した研修を再現できるように、研修の進め方に関する手引書と研修を円滑に進めるためのツールを作成した。

作成したツール等は以下の3点である。

名称	内容
研修実施の手引書	研修動画を活用した、本事業で推奨する研修を実践するための開催者向けの手引書
ワークシート（サンプル）	研修の際に個人ワーク・グループワークで「気づき」を書き出し、シェアする際に活用するワークシート
行動変容マニュアルチェックリスト	研修後に、「使える！行動変容マニュアル」の参照を促すための、保健事業を見直すチェックリスト。

資料編

1. 保険者の意識調査

(1) 調査概要

①目的

- 研修による参加者の意識変容を把握することを目的に実施した。

②調査対象・調査方法

- 研修会に参加した保険者職員を対象に、保健事業の立案・実施等に関する意識の定点観測を行うために、研修会の前後で同様の設問の調査を2回、インターネット調査で実施した。

③調査期間

実施回	参加前	参加後
第1回	2023年1月18日 ～2023年1月19日	2023年1月26日 ～2023年2月2日
第2回	2023年2月21日 ～2023年2月27日	2023年3月2日 ～2023年3月9日

④回収結果

		研修参加者	参加前 回答者数	参加後 回答者数	両方 回答者数	回収率
全体		112	102	87	80	71.4%
実施回	1回目	70	61	53	47	67.1%
	2回目	42	41	34	33	78.6%
グループ	A	33	29	27	25	75.8%
	B	26	24	19	17	65.4%
	C	22	21	20	19	86.4%
	D	31	28	21	19	61.3%

⑤調査項目

項番	項目	参加前	参加後
保健事業全体について			
①	保健事業のPDCAサイクルの回しやすさ	✓	✓
②	保健事業の立案のしやすさ	✓	✓
③	保健事業の実施のしやすさ	✓	✓
④	保健事業の評価のしやすさ	✓	✓
⑤	保健事業の改良のしやすさ	✓	✓

加入者への意識について			
⑥	加入者とのコミュニケーションの必要性	✓	✓
⑦	研修参加後の必要性の変化		✓
⑧	加入者のニーズ把握の意向	✓	✓
⑨	研修参加後の意向の変化		✓
⑩	加入者のニーズ把握のしやすさ	✓	✓
⑪	研修参加後の変化		✓
⑫	加入者への保健事業の伝達状況	✓	✓
⑬	自健保の保健事業の加入者への良い影響	✓	✓
事業主への意識について			
⑭	事業主とのコミュニケーションの必要性	✓	✓
⑮	研修参加後の必要性の変化		✓
⑯	事業主のニーズ把握の意向	✓	✓
⑰	研修参加後の意向の変化		✓
⑱	事業主のニーズ把握のしやすさ	✓	✓
⑲	研修参加後の変化		✓
⑳	事業主との保健事業の成果・効果の共有のしやすさ	✓	✓
㉑	研修参加後の変化		✓
他の健康保険組合への意識について			
㉒	他の健康保険組合とのコミュニケーションの必要性	✓	✓
研修への評価について			
㉓	セッション1の気づきの有無		✓
㉔	セッション2の気づきの有無		✓
㉕	セッション3の気づきの有無		✓
㉖	研修会終了後のマニュアルの参照※第2回のみ		✓
㉗	セッション1の満足度		✓
㉘	セッション2の満足度		✓
㉙	セッション3の満足度		✓
㉚	講義時間の長さの満足度		✓
㉛	グループワークの内容の満足度		✓
㉜	グループワークの長さの満足度		✓
㉝	グループワークの発言のしやすさの満足度		✓
㉞	他の参加者とのコミュニケーションの満足度		✓
㉟	研修全体の所要時間の満足度		✓
㊱	研修全体の満足度		✓
㊲	研修で得た知見の活用見込		✓
㊳	研修の他の職員への紹介意向		✓

(2) 集計結果

※表中の「グループ」のA～Dは、研修のグループ分けの際に活用した、「保険者機能の総合評価の各保険者点数一覧（2021年度支援金）」の合計得点による分類を示している。

基準【A：102点以上、B：80点以上102点未満、C：58点以上80点未満、D：58点未満】

①保健事業のPDCAサイクルの回しやすさ

「容易である」「やや容易である」の合計は、参加前が4.9%、参加後が9.2%となっている。

<参加前>

		調査数	1. 容易である	2. やや容易である	3. どちらでもない	4. やや困難である	5. 困難である
実施回	1回目	61	0.0	4.9	21.3	54.1	19.7
	2回目	41	0.0	4.9	14.6	73.2	7.3
グループ	A	29	0.0	13.8	20.7	55.2	10.3
	B	24	0.0	0.0	12.5	75.0	12.5
	C	21	0.0	4.8	19.0	57.1	19.0
	D	28	0.0	0.0	21.4	60.7	17.9
小計		102	0.0	4.9	18.6	61.8	14.7

<参加後>

		調査数	1. 容易である	2. やや容易である	3. どちらでもない	4. やや困難である	5. 困難である
実施回	1回目	53	0.0	3.8	30.2	56.6	9.4
	2回目	34	0.0	17.6	20.6	61.8	0.0
グループ	A	27	0.0	14.8	29.6	51.9	3.7
	B	19	0.0	5.3	26.3	57.9	10.5
	C	20	0.0	10.0	10.0	75.0	5.0
	D	21	0.0	4.8	38.1	52.4	4.8
小計		87	0.0	9.2	26.4	58.6	5.7

<容易である・やや容易であるの理由>

回答結果	意見
やや容易	評価がしやすいため。
	とっかかりとして考えやすいため。
	課題を抽出できたら事業は計画しやすいが、事業推進のマンパワーが足りない。
	計画を立てて目標人数等明確にすることで、実施した結果どうだったか確認し、来季に活かせる計画を立てることができる。

②保健事業の立案のしやすさ

「容易である」「やや容易である」の合計は、参加前が17.7%、参加後が25.3%となっている。

<参加前>

		調査数	1. 容易である	2. やや容易である	3. どちらでもない	4. やや困難である	5. 困難である
実施回	1回目	61	0.0	14.8	34.4	37.7	13.1
	2回目	41	2.4	19.5	26.8	48.8	2.4
グループ	A	29	3.4	27.6	27.6	34.5	6.9
	B	24	0.0	16.7	37.5	37.5	8.3
	C	21	0.0	14.3	33.3	47.6	4.8
	D	28	0.0	7.1	28.6	50.0	14.3
小計		102	1.0	16.7	31.4	42.2	8.8

<参加後>

		調査数	1. 容易である	2. やや容易である	3. どちらでもない	4. やや困難である	5. 困難である
実施回	1回目	53	1.9	22.6	30.2	37.7	7.5
	2回目	34	2.9	23.5	38.2	35.3	0.0
グループ	A	27	3.7	29.6	29.6	29.6	7.4
	B	19	5.3	15.8	31.6	42.1	5.3
	C	20	0.0	30.0	30.0	35.0	5.0
	D	21	0.0	14.3	42.9	42.9	0.0
小計		87	2.3	23.0	33.3	36.8	4.6

<容易である・やや容易であるの理由>

回答結果	意見
容易	立案のみであれば自由であるため。
やや容易	評価がしやすいため。
	他健康保険組合の取組事例などを参考とすることが可能のため。
	単一健保で小回りが利くため。
	課題に対して、事業内容が設定しやすい。
	医療費や健診結果等のデータ等から被保険者に必要な保健事業を検討し立案しており、組合会においても好感をもって承認していただくことができている。
	新しい取り組みに対して、前向きに検討して頂けるため。
	保健事業の施策会議等の話し合いの機会が多く作れている。
	対象者の傾向が数値化されているため、時事的状況に応じて迅速に計画することができる。
	保健事業費を多く確保できているため。
	データがある為、データや傾向に沿った計画を立てられる。
各種保健事業の就業時間内の実施など、健康づくりへの取り組みに対する事業所の理解が得やすい。	

③保健事業の実施のしやすさ

「容易である」「やや容易である」の合計は、参加前が12.7%、参加後が19.5%となっている。

<参加前>

		調査数	1. 容易である	2. やや容易である	3. どちらでもない	4. やや困難である	5. 困難である
実施回	1回目	61	0.0	14.8	36.1	41.0	8.2
	2回目	41	0.0	9.8	39.0	51.2	0.0
グループ	A	29	0.0	17.2	51.7	24.1	6.9
	B	24	0.0	25.0	33.3	41.7	0.0
	C	21	0.0	0.0	33.3	52.4	14.3
	D	28	0.0	7.1	28.6	64.3	0.0
小計		102	0.0	12.7	37.3	45.1	4.9

<参加後>

		調査数	1. 容易である	2. やや容易である	3. どちらでもない	4. やや困難である	5. 困難である
実施回	1回目	53	0.0	13.2	37.7	45.3	3.8
	2回目	34	0.0	29.4	32.4	38.2	0.0
グループ	A	27	0.0	25.9	40.7	29.6	3.7
	B	19	0.0	26.3	36.8	36.8	0.0
	C	20	0.0	20.0	30.0	45.0	5.0
	D	21	0.0	4.8	33.3	61.9	0.0
小計		87	0.0	19.5	35.6	42.5	2.3

<容易である・やや容易であるの理由>

回答結果	意見
やや容易	歴代で取り組み方を結構構築してもらっている。
	議論して効果を期待して、決定した保健事業を実施することはそれほど難しくない。
	PD であれ、CA 完備であれ、実施すること自体は（マンパワー確保を除けば）通例、特段の支障はない。
	立案し、実施する保健事業については、事業主等の理解も得られやすく、実施に対しての困難は感じない。
	組合内での理解がある。
	健康アプリの利用が浸透しつつあるため、周知活動が行いやすくなった。
	過去の応用と、適用事業所数が600事業所程度だから。
	ある程度、健保内で実施を決定できるため。
社内投稿欄の活用による通知、会社のメールアドレス、社内便の利用など、社員と同様の権限が得られている。	

④保健事業の評価のしやすさ

「容易である」「やや容易である」の合計は、参加前が6.9%、参加後が11.5%となっている。

<参加前>

		調査数	1. 容易である	2. やや容易である	3. どちらでもない	4. やや困難である	5. 困難である
実施回	1回目	61	0.0	8.2	27.9	42.6	21.3
	2回目	41	0.0	4.9	31.7	58.5	4.9
グループ	A	29	0.0	10.3	34.5	41.4	13.8
	B	24	0.0	8.3	25.0	50.0	16.7
	C	21	0.0	0.0	28.6	57.1	14.3
	D	28	0.0	7.1	28.6	50.0	14.3
小計		102	0.0	6.9	29.4	49.0	14.7

<参加後>

		調査数	1. 容易である	2. やや容易である	3. どちらでもない	4. やや困難である	5. 困難である
実施回	1回目	53	0.0	9.4	24.5	49.1	17.0
	2回目	34	0.0	14.7	26.5	47.1	11.8
グループ	A	27	0.0	14.8	29.6	37.0	18.5
	B	19	0.0	5.3	21.1	52.6	21.1
	C	20	0.0	15.0	30.0	45.0	10.0
	D	21	0.0	9.5	19.0	61.9	9.5
小計		87	0.0	11.5	25.3	48.3	14.9

<容易である・やや容易であるの理由>

回答結果	意見
やや容易	疾病予防など実績が数値になるため。
	実施率等数値で結果が出るものは評価がしやすいが、すぐに結果として出ない事業に関しては評価が難しいと感じる。
	委託先業者にて健診・指導を行っていることが多くデータが揃っている。
	利用者数やその詳細が把握しやすい。
	数値で評価できることが多くある印象なので、その部分においては的確に評価できるのではないかと感じている。
	実施率や受診率で判断できるため。

⑤保健事業の改良のしやすさ

「容易である」「やや容易である」の合計は、参加前が11.8%、参加後が18.3%となっている。

<参加前>

		調査数	1. 容易である	2. やや容易である	3. どちらでもない	4. やや困難である	5. 困難である
実施回	1回目	61	1.6	11.5	32.8	45.9	8.2
	2回目	41	0.0	9.8	36.6	46.3	7.3
グループ	A	29	3.4	13.8	48.3	24.1	10.3
	B	24	0.0	16.7	20.8	50.0	12.5
	C	21	0.0	14.3	23.8	57.1	4.8
	D	28	0.0	0.0	39.3	57.1	3.6
小計		102	1.0	10.8	34.3	46.1	7.8

<参加後>

		調査数	1. 容易である	2. やや容易である	3. どちらでもない	4. やや困難である	5. 困難である
実施回	1回目	53	3.8	17.0	28.3	45.3	5.7
	2回目	34	2.9	11.8	44.1	41.2	0.0
グループ	A	27	7.4	18.5	40.7	29.6	3.7
	B	19	5.3	10.5	31.6	47.4	5.3
	C	20	0.0	25.0	30.0	40.0	5.0
	D	21	0.0	4.8	33.3	61.9	0.0
小計		87	3.4	14.9	34.5	43.7	3.4

<容易である・やや容易であるの理由>

回答結果	意見
容易	健保裁量でできることが多いので容易だと感じているから。
やや容易	課題を確認して、改良することはそれほど難しくない。
	改善点が見えやすいため。
	組合内の理解があるため。
	健保組合内での改良は容易です。自由な意見を言い合える環境にあるため。
	効果的な事業であることがわかれば比較的取り入れやすいため。
	常務理事、事務長との相談の上、必要であれば保険事業の改良は行えるため。
	ある程度、健保内で実施を決定できるため。
	効果検証には時間がかかるが、検証できれば、改良は可能。
自由であるため。	

⑥加入者とのコミュニケーションの必要性

「必要である」「やや必要である」の合計は、参加前が89.2%、参加後が98.8%となっている。

<参加前>

		調査数	1. 必要である	2. やや必要である	3. どちらでもない	4. あまり必要でない	5. 必要でない
実施回	1回目	61	65.6	24.6	6.6	3.3	0.0
	2回目	41	51.2	36.6	12.2	0.0	0.0
グループ	A	29	62.1	31.0	6.9	0.0	0.0
	B	24	41.7	41.7	16.7	0.0	0.0
	C	21	61.9	28.6	4.8	4.8	0.0
	D	28	71.4	17.9	7.1	3.6	0.0
小計		102	59.8	29.4	8.8	2.0	0.0

<参加後>

		調査数	1. 必要である	2. やや必要である	3. どちらでもない	4. あまり必要でない	5. 必要でない
実施回	1回目	53	77.4	20.8	1.9	0.0	0.0
	2回目	34	70.6	29.4	0.0	0.0	0.0
グループ	A	27	66.7	33.3	0.0	0.0	0.0
	B	19	78.9	21.1	0.0	0.0	0.0
	C	20	80.0	15.0	5.0	0.0	0.0
	D	21	76.2	23.8	0.0	0.0	0.0
小計		87	74.7	24.1	1.1	0.0	0.0

<必要である・やや必要であるの理由>

回答結果	意見
必要	双方で課題、目標を共有する必要があるため。
	常に働きかけを行わないとお互いこなすだけ、繰り返すだけになりがちである。
	加入者の真の要求の把握、健康の確保に向けた課題の発見に最も有効なアプローチだと感じているので。
	改善点の提案そのものがあったり、ヒントがもらえる。
	ホームページや案内だけでは伝わらない部分があるので、分かりやすく伝えるためにコミュニケーションは必要だと感じている。
やや必要	外注先で完結できない加入者も多く、外注先からの相談を受けての連携が必要になる。
	理解度が上がれば必要と感じ参加率が上がる可能性があるため。
	様々なやり取り上、コミュニケーションが不可欠なことが多い。
	すべての意見を集約するのは難しいと思うが、事業の実施率をあげたりより効果的な事業になっているかをはかるためには加入者や加入事業所などの意見を参考にすべきだと思う。

⑦加入者とのコミュニケーションの必要性の意識の変化

「高まった」「やや高まった」の合計が86.2%となっている。

<参加後>

		調査数	1. 高まった	2. やや高まった	3. どちらでもない	4. やや低くなった	5. 低くなった
実施回	1回目	53	49.1	30.2	20.8	0.0	0.0
	2回目	34	61.8	35.3	2.9	0.0	0.0
グループ	A	27	51.9	29.6	18.5	0.0	0.0
	B	19	63.2	31.6	5.3	0.0	0.0
	C	20	65.0	30.0	5.0	0.0	0.0
	D	21	38.1	38.1	23.8	0.0	0.0
小計		87	54.0	32.2	13.8	0.0	0.0

<高まった・やや高まったの理由>

回答結果	意見
高まった	研修受講前から必要性を感じていたが、研修で改めて認識できたため
	組合内のみでの意見では気づくことができない点があると感じました
	加入者一人からでも生の意見を聞くことは、机上で検討することよりも大切だということを講師から聞いたから
	情報発信が自己満足になっていると改めて反省しました。対話の機会を増やす必要性を改めて感じました。
	少人数でも、実際の声を聴き、「思い込み」を外すことが重要だと認識したので
	健保から情報発信するだけでは、加入者へ正しく伝わらないことがあるため、コミュニケーションを取ってお互いのニーズを正しく理解することが重要であると認識したため。
高まった	加入者の声をインタビュー形式で直接聞く事の必要性を感じた
やや高まった	直接会わなくてもWebなどでもコミュニケーションを円滑にとる方法をこれからも模索していきたいからです。
	他健保さんとお話し、保健指導等加入者とのコミュニケーションによる必要性を共有できた
	伝わらなくては意味がないということだったため、よりコミュニケーションの必要性が高いと思った。
	加入者へのインタビューがアンケートを取るよりも効果的であると知ったため。
	大規模にアンケートをせずとも、周囲の数名に調査するだけでも良いとわかり、ハードルが低くなった。

⑧加入者のニーズ把握の意向

「把握したい」「やや把握したい」の合計は、参加前が92.2%、参加後が97.7%となっている。

<参加前>

		調査数	1. 把握したい	2. やや把握したい	3. どちらでもない	4. あまり把握したくない	5. 把握したくない
実施回	1回目	61	49.2	42.6	6.6	1.6	0.0
	2回目	41	39.0	53.7	7.3	0.0	0.0
グループ	A	29	44.8	51.7	3.4	0.0	0.0
	B	24	41.7	45.8	12.5	0.0	0.0
	C	21	42.9	47.6	9.5	0.0	0.0
	D	28	50.0	42.9	3.6	3.6	0.0
小計		102	45.1	47.1	6.9	1.0	0.0

<参加後>

		調査数	1. 把握したい	2. やや把握したい	3. どちらでもない	4. あまり把握したくない	5. 把握したくない
実施回	1回目	53	54.7	41.5	1.9	1.9	0.0
	2回目	34	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0
グループ	A	27	51.9	48.1	0.0	0.0	0.0
	B	19	57.9	42.1	0.0	0.0	0.0
	C	20	50.0	40.0	5.0	5.0	0.0
	D	21	52.4	47.6	0.0	0.0	0.0
小計		87	52.9	44.8	1.1	1.1	0.0

<把握したい・やや把握したいの理由>

回答結果	意見
把握したい	立案する側と加入者側の目線を合わせないと立案側の自己満足で終わってしまう。
	健康リテラシーとの関係もあるが、ニーズのないところに真の効果は期待できないから。
	需要と供給のギャップがありすぎると効果的な保健事業とはならないと思うので把握することで加入者が実施しやすいものになると思う
	保健事業をよりよく実施するためには、加入者の参加意識が必要
	すべてを反映できずとも、自身の立場からでは分からない意見を多く参考にしたい。
	できるできないは別として、まずはどんなニーズがあるのかは把握しておいたうえで施策立案するほうが、効率的だし、より効果的な手が打てる可能性が高くなると思う。
やや把握したい	ニーズというより、どんな形なら参加してくるかを見極める必要がある。
	対象者を絞るため
	把握しすぎると弊害もある

⑨加入者のニーズ把握の意向の変化

「高まった」「やや高まった」の合計が 80.5%となっている。

<参加後>

		調査数	1. 高まった	2. やや高まった	3. どちらでもない	4. やや低くなった	5. 低くなった
実施回	1回目	53	32.1	41.5	26.4	0.0	0.0
	2回目	34	44.1	47.1	8.8	0.0	0.0
グループ	A	27	40.7	40.7	18.5	0.0	0.0
	B	19	42.1	36.8	21.1	0.0	0.0
	C	20	40.0	45.0	15.0	0.0	0.0
	D	21	23.8	52.4	23.8	0.0	0.0
小計		87	36.8	43.7	19.5	0.0	0.0

<高まった・やや高まったの理由>

回答結果	意見
高まった	最近、アンケート等もやってないため、実情を知りたいと思った。
	数人に聞くだけでも把握できることがわかり、実践できると思った
	加入者一人からでも生の意見を聞くことは、机上で検討することよりも大切だということを講師から聞いたから
	いままでは一方向の事業の提供が多いことに気が付いた
	加入者のニーズを把握することは、加入者・健保双方にとってプラスになると認識したため。
	健保側の都合を優先し過ぎていないか確認したいと思いました
	「1,000人のアンケートより、6人のインタビュー」の説得力。
やや高まった	現場の声と保険者の意識のずれの是正
	実際にアンケートなどをとっている組合もある為
	書面による調査だけでなく、個別にインタビューすることによってニーズを把握することをやってみたいと思ったため。
	意識はしていたが、他健保も同様の考え方であることで、より一層認識が深まった
	数字だけでなく現場の声をきく重要性

⑩加入者のニーズ把握のしやすさ

「容易である」「やや容易である」の合計は、参加前が9.8%、参加後が16.1%となっている。

<参加前>

		調査数	1. 容易である	2. やや容易である	3. どちらでもない	4. やや困難である	5. 困難である
実施回	1回目	61	0.0	11.5	23.0	44.3	21.3
	2回目	41	0.0	7.3	19.5	68.3	4.9
グループ	A	29	0.0	6.9	20.7	55.2	17.2
	B	24	0.0	12.5	20.8	54.2	12.5
	C	21	0.0	14.3	23.8	52.4	9.5
	D	28	0.0	7.1	21.4	53.6	17.9
小計		102	0.0	9.8	21.6	53.9	14.7

<参加後>

		調査数	1. 容易である	2. やや容易である	3. どちらでもない	4. やや困難である	5. 困難である
実施回	1回目	53	0.0	20.8	26.4	39.6	13.2
	2回目	34	0.0	8.8	35.3	44.1	11.8
グループ	A	27	0.0	25.9	25.9	40.7	7.4
	B	19	0.0	15.8	42.1	26.3	15.8
	C	20	0.0	15.0	10.0	70.0	5.0
	D	21	0.0	4.8	42.9	28.6	23.8
小計		87	0.0	16.1	29.9	41.4	12.6

<容易である・やや容易であるの理由>

回答結果	意見
やや容易	自分も母体企業出身なので。
	加入者が身近にいるため
	社員が言うてくる
	以前より接点が増えたため（機械化が進んだため）
	加入者へのアンケート及び健康管理スタッフへのヒアリングである程度把握可能であるため
	健康管理推進委員会設置により加入者代表者とは対話出来ている
	Webでのアンケートも可能
	現在も、アンケート等でニーズは得ている。

⑩加入者のニーズ把握のしやすさの変化

「高まった」「やや高まった」の合計が 35.6%となっている。

<参加後>

		調査数	1. 高まった	2. やや高まった	3. どちらでもない	4. やや低くなった	5. 低くなった
実施回	1回目	53	7.5	24.5	62.3	5.7	0.0
	2回目	34	8.8	32.4	58.8	0.0	0.0
グループ	A	27	11.1	33.3	51.9	3.7	0.0
	B	19	10.5	15.8	73.7	0.0	0.0
	C	20	10.0	45.0	40.0	5.0	0.0
	D	21	0.0	14.3	81.0	4.8	0.0
小計		87	8.0	27.6	60.9	3.4	0.0

<高まった・やや高まったの理由>

回答結果	意見
高まった	周りの方の意見を聞くだけでもいいとわかった。
	取り入れやすいと感じた
	加入者が何を必要としているのか把握することはとても大切と改めて痛感したため。
	具体的な把握方法が分かった
	まずは5人に聞くことは容易だから。
	Formsを利用してアンケート形式でニーズ把握したいと思う
やや高まった	やりようが色々あることが思い出されたので。
	数人でもいいのでインタビューをすると有効とのことだったので、簡単にできることもあと知ったため。
	多くの人にアンケートが難しい場合は、一人に意見を深く聞くことが良いと学び、取り入れてみようと思った。
	必ずしも全員に聞く必要がないということがわかった
	”インタビュー”は回答に偏りがでるという自分の中の偏見を払拭できたから。
	加入者数が多く、把握するには限りがあると感じるが、周囲の数名に確認するだけでも良いということで、気持ちが楽になった。

②保健事業の内容の伝達状況

「伝わっている」「やや伝わっている」の合計は、参加前が46.0%、参加後が37.9%となっている。

<参加前>

		調査数	1. 伝わっている	2. やや伝わっている	3. どちらでもない	4. あまり伝わっていない	5. 伝わっていない
実施回	1回目	61	3.3	42.6	26.2	24.6	3.3
	2回目	41	2.4	43.9	26.8	26.8	0.0
グループ	A	29	6.9	48.3	27.6	17.2	0.0
	B	24	0.0	29.2	33.3	37.5	0.0
	C	21	0.0	52.4	23.8	23.8	0.0
	D	28	3.6	42.9	21.4	25.0	7.1
小計		102	2.9	43.1	26.5	25.5	2.0

<参加後>

		調査数	1. 伝わっている	2. やや伝わっている	3. どちらでもない	4. あまり伝わっていない	5. 伝わっていない
実施回	1回目	53	1.9	35.8	26.4	34.0	1.9
	2回目	34	2.9	35.3	29.4	29.4	2.9
グループ	A	27	3.7	40.7	40.7	14.8	0.0
	B	19	0.0	15.8	26.3	47.4	10.5
	C	20	0.0	60.0	10.0	30.0	0.0
	D	21	4.8	23.8	28.6	42.9	0.0
小計		87	2.3	35.6	27.6	32.2	2.3

<伝わっている・やや伝わっているの理由>

回答結果	意見
伝わっている	必要最低限のごくシンプルな事業しか実施していないことによる
	長年、変更なく実施しているため
やや伝わっている	伝わっているか、については、評価したことがないため
	参加人数が増えてきているため
	多くの方にご利用、ご参加いただいている状況なので、保健事業についてはやや伝わっているのではないかと受け止めている
	広報誌などに力を入れているため
	全社員向けにメールにて発信。以前よりは認知度が高まったと思います。
	全加入者個人に向けて健保より案内を発信しているため
	被保険者には伝わっているが、被扶養者には伝わっていないように思われるため。
広報誌などで案内しているが、健康に興味がある人は限られている印象。	

③自健保の保健事業の加入者への良い影響

「与えている」「やや与えている」の合計は、参加前が74.5%、参加後が78.2%となっている。

<参加前>

		調査数	1. 与えている	2. やや与えている	3. どちらでもない	4. あまり与えていない	5. 与えていない
実施回	1回目	61	11.5	59.0	23.0	4.9	1.6
	2回目	41	19.5	61.0	19.5	0.0	0.0
グループ	A	29	17.2	69.0	13.8	0.0	0.0
	B	24	16.7	58.3	20.8	0.0	4.2
	C	21	19.0	57.1	19.0	4.8	0.0
	D	28	7.1	53.6	32.1	7.1	0.0
小計		102	14.7	59.8	21.6	2.9	1.0

<参加後>

		調査数	1. 与えている	2. やや与えている	3. どちらでもない	4. あまり与えていない	5. 与えていない
実施回	1回目	53	15.1	66.0	13.2	3.8	1.9
	2回目	34	17.6	55.9	17.6	8.8	0.0
グループ	A	27	25.9	59.3	14.8	0.0	0.0
	B	19	5.3	68.4	10.5	10.5	5.3
	C	20	20.0	50.0	20.0	10.0	0.0
	D	21	9.5	71.4	14.3	4.8	0.0
小計		87	16.1	62.1	14.9	5.7	1.1

<与えている・やや与えているの理由>

回答結果	意見
与えている	与えていると信じたいです。実施していただけるかは職員の取り組み次第です。
	与えていると思っている事業しか実施していない。
	事業参加後のアウトカムから改善傾向がみられる為。
	関心層には、多くの事業を提供しているので、いい影響も一部与えられていると思う。
	健診等参加率が徐々に上がっているため
やや与えている	参加率は低い少ないが、根拠のある保健事業を策定しているため
	加入者が意識しなくても影響を与えている事業もあるものの、意識高い加入者と低い加入者の差は大きい。
	部分的ではあるが、参加者も増えてきており、自身の健康を考えている人が増加している。
	スコアリングレポートの結果は良好であったため
	健診を受けていただくように働きかけをしたりしているので、良い影響があると思います。

⑭事業主とのコミュニケーションの必要性

「必要である」「やや必要である」の合計は、参加前が96.1%、参加後が100.0%となっている。

<参加前>

		調査数	1. 必要である	2. やや必要である	3. どちらでもない	4. あまり必要でない	5. 必要でない
実施回	1回目	61	90.2	8.2	1.6	0.0	0.0
	2回目	41	82.9	9.8	4.9	0.0	2.4
グループ	A	29	96.6	3.4	0.0	0.0	0.0
	B	24	87.5	4.2	8.3	0.0	0.0
	C	21	85.7	9.5	4.8	0.0	0.0
	D	28	78.6	17.9	0.0	0.0	3.6
小計		102	87.3	8.8	2.9	0.0	1.0

<参加後>

		調査数	1. 必要である	2. やや必要である	3. どちらでもない	4. あまり必要でない	5. 必要でない
実施回	1回目	53	86.8	13.2	0.0	0.0	0.0
	2回目	34	76.5	23.5	0.0	0.0	0.0
グループ	A	27	77.8	22.2	0.0	0.0	0.0
	B	19	84.2	15.8	0.0	0.0	0.0
	C	20	90.0	10.0	0.0	0.0	0.0
	D	21	81.0	19.0	0.0	0.0	0.0
小計		87	82.8	17.2	0.0	0.0	0.0

<必要である・やや必要であるの理由>

回答結果	意見
必要	加入者との距離が近いのは事業主なので、情報が伝わりやすい。
	健康経営を効率的に進めるうえで、事業主との関わりは、重要。
	事業主とのコミュニケーションもコラボヘルスの一つと考えている。
	加入者（被保険者）の接点となるのは、事業主であるから
	まずは事業主に理解し、協力してもらうことが近道だと思う
	事業主の理解があると、事業所全体の健康の関心が高まるように思う。
	健保だけでは加入者に伝わらない部分も、事業主とのコラボヘルスで加入者に届きやすくなるため
やや必要	健康は加入者と健保のみの課題でなく、事業主も大きな影響がある。
	事業主を通じての働き掛けも必要なため
	小さい会社ですと、事業主の働きかけで変わることもあると思うため。
	健康経営に目を向けていない事業所が多く存在するため。

⑮事業主とのコミュニケーションの必要性の変化

「高まった」「やや高まった」の合計が52.8%となっている。

<参加後>

		調査数	1. 高まった	2. やや高まった	3. どちらでもない	4. やや低くなった	5. 低くなった
実施回	1回目	53	22.6	26.4	50.9	0.0	0.0
	2回目	34	32.4	26.5	41.2	0.0	0.0
グループ	A	27	25.9	22.2	51.9	0.0	0.0
	B	19	15.8	21.1	63.2	0.0	0.0
	C	20	40.0	35.0	25.0	0.0	0.0
	D	21	23.8	28.6	47.6	0.0	0.0
小計		87	26.4	26.4	47.1	0.0	0.0

<高まった・やや高まったの理由>

回答結果	意見
高まった	保健事業は健保から直接加入者に届けることが難しく事業所担当者の協力は必要であると考えている為。
	重要性を再認識できました。まずは窓口の担当者の意識が変わらないと何も始まらないと考えております。健保組合に対して好意的でない担当者も少なくないため、まずはここから対話を通じて切り崩す必要があると考えております。
	会社との連携により、参加者数の増加や事業の雰囲気が変わると思うから。
	事業主と「共同で」つくりあげることが実施率向上→健康者の増加等といい方向へつながると感じたから。
やや高まった	研修参加者からの色々な情報により。
	保健事業の意図を一方向的に伝えるのではなく、きちんと理解してもらった上で、加入者に案内してもらう必要があると思ったため。
	他健保とグループワークをする中で、事業主とコミュニケーションし、コラボヘルスすることが重要と感じた
	加入者のニーズを把握するためには、まず事業主とコミュニケーションを密にとる必要があると再認識できたから。

⑩事業主のニーズ把握の意向

「把握したい」「やや把握したい」の合計は、参加前が87.2%、参加後が92.0%となっている。

<参加前>

		調査数	1. 把握したい	2. やや把握したい	3. どちらでもない	4. あまり把握したくない	5. 把握したくない
実施回	1回目	61	63.9	19.7	13.1	3.3	0.0
	2回目	41	48.8	43.9	7.3	0.0	0.0
グループ	A	29	51.7	37.9	6.9	3.4	0.0
	B	24	58.3	33.3	8.3	0.0	0.0
	C	21	61.9	23.8	14.3	0.0	0.0
	D	28	60.7	21.4	14.3	3.6	0.0
小計		102	57.8	29.4	10.8	2.0	0.0

<参加後>

		調査数	1. 把握したい	2. やや把握したい	3. どちらでもない	4. あまり把握したくない	5. 把握したくない
実施回	1回目	53	50.9	45.3	3.8	0.0	0.0
	2回目	34	38.2	47.1	14.7	0.0	0.0
グループ	A	27	44.4	44.4	11.1	0.0	0.0
	B	19	52.6	42.1	5.3	0.0	0.0
	C	20	50.0	45.0	5.0	0.0	0.0
	D	21	38.1	52.4	9.5	0.0	0.0
小計		87	46.0	46.0	8.0	0.0	0.0

<把握したい・やや把握したいの理由>

回答結果	意見
把握したい	事業主に強いニーズがあれば、健保との共同事業という形も模索出来、健保財政としても助かる。
	方向性が異なると加入者の混乱を招くから。
	事業主しか入手していない情報が多々あり参考にすべき
	Win-Winとなる事業を展開し、効果性を上げるため
	事業所によって加入者の傾向が異なり、事業のニーズも変わってくると思うため
	協力体制が変わってくる。健保からよりも事業所からの対象者への推進力が大きいから。
やや把握したい	職場環境に則した実効性のある保健事業を立案するため。
	各事業所で抱えている課題を把握することで効率的な保健事業の実施につながる。
	すべてを受け入れることはできないかもしれないが、ある程度の情報共有は必要だと思ふため
	お互いにメリットのある事業にしたいため。

⑰事業主のニーズ把握の意向の変化

「高まった」「やや高まった」の合計が45.9%となっている。

<参加後>

		調査数	1. 高まった	2. やや高まった	3. どちらでもない	4. やや低くなった	5. 低くなった
実施回	1回目	53	20.8	20.8	56.6	0.0	1.9
	2回目	34	17.6	35.3	47.1	0.0	0.0
グループ	A	27	18.5	22.2	59.3	0.0	0.0
	B	19	10.5	26.3	63.2	0.0	0.0
	C	20	25.0	45.0	30.0	0.0	0.0
	D	21	23.8	14.3	57.1	0.0	4.8
小計		87	19.5	26.4	52.9	0.0	1.1

<高まった・やや高まったの理由>

回答結果	意見
高まった	意見、本音、提案等、聞き出すことは重要だと再認識しました。
	できるできないは別として、把握しておくこと、意見を聞く事の大切さを再認識できた。
	コラボヘルスの重要性を感じているため。
やや高まった	事業所の実態に応じた事業の企画を意識すること
	会社が求めるニーズは数値至上主義があり、敬遠していたが、歩み寄りも必要だと感じたから。
	健康管理推進委員会に事業主の参加がなく、事業内容に満足しているのか把握できていないため

⑧事業主のニーズ把握のしやすさ

「容易である」「やや容易である」の合計は、参加前が40.2%、参加後が41.4%となっている。

<参加前>

		調査数	1. 容易である	2. やや容易である	3. どちらでもない	4. やや困難である	5. 困難である
実施回	1回目	61	9.8	29.5	27.9	18.0	14.8
	2回目	41	7.3	34.1	24.4	31.7	2.4
グループ	A	29	6.9	31.0	31.0	24.1	6.9
	B	24	16.7	25.0	29.2	16.7	12.5
	C	21	0.0	38.1	28.6	23.8	9.5
	D	28	10.7	32.1	17.9	28.6	10.7
小計		102	8.8	31.4	26.5	23.5	9.8

<参加後>

		調査数	1. 容易である	2. やや容易である	3. どちらでもない	4. やや困難である	5. 困難である
実施回	1回目	53	5.7	35.8	28.3	22.6	7.5
	2回目	34	2.9	38.2	29.4	20.6	8.8
グループ	A	27	3.7	25.9	51.9	11.1	7.4
	B	19	15.8	36.8	21.1	10.5	15.8
	C	20	0.0	40.0	20.0	35.0	5.0
	D	21	0.0	47.6	14.3	33.3	4.8
小計		87	4.6	36.8	28.7	21.8	8.0

<容易である・やや容易であるの理由>

回答結果	意見
容易	困難となる要素が見当たらない。
	健康づくり委員会等、事業主トップ主導で健保組合労働組合健康管理部門の上長が会合し、健康問題について意見交換している場がある。
	定期的に会議を行っている為、確認しやすい。
やや容易	定期的に行っている健康管理委員会をはじめ、その都度担当者とのコンタクトを取って意見交換をしている。
	事業主が進める健康経営に健保は参画し、健康に関する重要関係者という認識と理解してもらっている
	事業主の健康管理とりまとめ部門とは密にかかわっているが、全事業所と関わっているわけではないため。
	母体企業の産業保健師と連携を密に行う予定で話が進んでいる
	コロナ禍で対面での事業所開催や事業所訪問の機会が減少した。ただ、この数年でICT化は進んだため、今後は引き続きオンライン型の事業説明会の実施等とともに訪問でのヒアリングなどをあわせた形式でニーズを把握していきたい。

⑨事業主のニーズ把握のしやすさの変化

「高まった」「やや高まった」の合計が13.8%となっている。

<参加後>

		調査数	1. 高まった	2. やや高まった	3. どちらでもない	4. やや低くなった	5. 低くなった
実施回	1回目	53	3.8	11.3	83.0	1.9	0.0
	2回目	34	0.0	11.8	88.2	0.0	0.0
グループ	A	27	0.0	7.4	88.9	3.7	0.0
	B	19	5.3	10.5	84.2	0.0	0.0
	C	20	5.0	25.0	70.0	0.0	0.0
	D	21	0.0	4.8	95.2	0.0	0.0
小計		87	2.3	11.5	85.1	1.1	0.0

<高まった・やや高まったの理由>

回答結果	意見
高まった	必要性を再認識したから。
やや高まった	各事業主と健康課題を共有しているため
	全事業主にて一斉にできなくても、対象者の多い事業所等絞ってニーズの把握に取り組むでもOKだと思うと、少しハードルが下がった気がする。
	インタビューの手法を知ることができたから

⑳事業主との保健事業の効果・成果の共有のしやすさ

「容易である」「やや容易である」の合計は、参加前が36.3%、参加後が39.0%となっている。

<参加前>

		調査数	1. 容易である	2. やや容易である	3. どちらでもない	4. やや困難である	5. 困難である
実施回	1回目	61	4.9	29.5	31.1	26.2	8.2
	2回目	41	7.3	31.7	34.1	22.0	4.9
グループ	A	29	10.3	34.5	24.1	27.6	3.4
	B	24	4.2	29.2	41.7	16.7	8.3
	C	21	0.0	33.3	42.9	23.8	0.0
	D	28	7.1	25.0	25.0	28.6	14.3
小計		102	5.9	30.4	32.4	24.5	6.9

<参加後>

		調査数	1. 容易である	2. やや容易である	3. どちらでもない	4. やや困難である	5. 困難である
実施回	1回目	53	1.9	32.1	37.7	22.6	5.7
	2回目	34	5.9	41.2	29.4	20.6	2.9
グループ	A	27	3.7	48.1	29.6	18.5	0.0
	B	19	0.0	36.8	42.1	15.8	5.3
	C	20	5.0	30.0	35.0	30.0	0.0
	D	21	4.8	23.8	33.3	23.8	14.3
小計		87	3.4	35.6	34.5	21.8	4.6

<容易である・やや容易であるの理由>

回答結果	意見
容易	健康経営推進会議の開催など会話は持っている。
	定例会を開いているため
やや容易	健康づくり委員会では各部門の報告等があり、健保組合の深い内容（医療費分析等）まで共有することまでは難しい。
	各会議や委員会を通じ、常に経過報告を行い、意識して頂くように心がけています。
	共有はしやすいが、共有の必要性を感じてもらうのに、まだ問題がある。
	コラボヘルスの考え方が少しは進んできたため。
	データ分析資料など、事業主の理解を得られるための資料作りが不可欠であること。また、事業所数も多いので、優先順位をつけて進める必要がある。

②事業主との保健事業の効果・成果の共有のしやすさの変化

「高まった」「やや高まった」の合計が19.5%となっている。

<参加後>

		調査数	1. 高まった	2. やや高まった	3. どちらでもない	4. やや低くなった	5. 低くなった
実施回	1回目	53	3.8	18.9	77.4	0.0	0.0
	2回目	34	0.0	14.7	85.3	0.0	0.0
グループ	A	27	0.0	14.8	85.2	0.0	0.0
	B	19	0.0	5.3	94.7	0.0	0.0
	C	20	10.0	35.0	55.0	0.0	0.0
	D	21	0.0	14.3	85.7	0.0	0.0
小計		87	2.3	17.2	80.5	0.0	0.0

<高まった・やや高まったの理由>

回答結果	意見
高まった	施策がより強力に推進できることが再認識された。
	自健保だけでは思いつかない事業なども多いため
やや高まった	保険料を預かって行う事業であることを再確認
	そもそも何をもって成果とするか、ニーズ把握の時にすり合わせを行いたい。
	伝える方法を工夫しながら、共有していきたいと思う

②他の健康保険組合とのコミュニケーションの必要性

「必要である」「やや必要である」の合計は、参加前が91.2%、参加後が96.6%となっている。

<参加前>

		調査数	1. 必要である	2. やや必要である	3. どちらでもない	4. あまり必要でない	5. 必要でない
実施回	1回目	61	65.6	26.2	3.3	4.9	0.0
	2回目	41	51.2	39.0	9.8	0.0	0.0
グループ	A	29	79.3	17.2	3.4	0.0	0.0
	B	24	45.8	33.3	16.7	4.2	0.0
	C	21	57.1	38.1	0.0	4.8	0.0
	D	28	53.6	39.3	3.6	3.6	0.0
小計		102	59.8	31.4	5.9	2.9	0.0

<参加後>

		調査数	1. 必要である	2. やや必要である	3. どちらでもない	4. あまり必要でない	5. 必要でない
実施回	1回目	53	66.0	30.2	3.8	0.0	0.0
	2回目	34	73.5	23.5	2.9	0.0	0.0
グループ	A	27	74.1	25.9	0.0	0.0	0.0
	B	19	57.9	26.3	15.8	0.0	0.0
	C	20	85.0	15.0	0.0	0.0	0.0
	D	21	57.1	42.9	0.0	0.0	0.0
小計		87	69.0	27.6	3.4	0.0	0.0

<必要である・やや必要であるの理由>

回答結果	意見
必要	取組に対しての費用面は適当かを比べられたり、思いつかなかった取組み方を学べる。
	異業種交流は新たな発見を生む可能性が高い為
	健康保険組合同士でないと分かり得ない情報や悩みがある。事例を持ち寄ったり相談できる機会は作るべき。
	平素、社内ではあまり部署間の連携もなく、狭い世界で活動しているので。共通の課題を共有できるので。
	システムの使い方や業務効率を学ぶ機会となるので
	コロナ禍で対面のセミナー等なくなってしまったためコミュニケーションがほとんどなくなりました
	同じ悩みがあれば共有し、解決策を得たいため
やや必要	同じ健康課題を持っている他健保の取組み等を共有したいと考えている。
	小規模健保のため、共同事業について模索したい
	同じような保健事業をどのような方法で実施しているのか、具体的に知ることで学ぶことがあると思う

②セッション1の気づきの有無

「はい（ある）」が80.5%となっている。

<参加後>

		調査数	1. はい	2. いいえ
実施回	1回目	53	81.1	18.9
	2回目	34	79.4	20.6
グループ	A	27	74.1	25.9
	B	19	73.7	26.3
	C	20	95.0	5.0
	D	21	81.0	19.0
小計		87	80.5	19.5

<気づきの内容>

意見
「明るく楽しい保健事業を作って巻き込んでいく」ことが求められている
どこの組合も多かれ少なかれ同様な悩みを持っている。
「加入者は健保組合を選べない」に衝撃。「この健康保険組合に加入できてよかった」と思ってもらえるような保健事業に近づきたい。
保健事業自体に対するやりがいを感じた
保健事業の重要性、あきらめないことで得られるかもしれない大きな成果
改めて保健事業の難しい点を書き出し意識ができた
「保険事業」に対しての自分では考えつかなかった考え方を知ることができてよかったです
普段あまり改めて喜びを感じる事がなかったので、振り返り、原点に戻れたような感覚。
参加者が少なかったなど失敗もあるかもしれないが、加入者の健康のためにと保健事業を企画することを仕事にできているのはやりがいがある
悩みがあるのは自分のところではない、みんな悩みながら行っている
保健事業の基本的な考え方をあらためて理解した上で楽しみながら進めていきたい
日々の業務に追われ、いろいろな面での事業実施の難しさに直面していたが、「保健事業は面白い！」という原点に戻ることができた。
保健事業は日々、量に追われているが、楽しく実施することで前向きな変化も見れるかと感じた

②④セッション2の気づきの有無

「はい（ある）」が81.6%となっている。

<参加後>

		調査数	1. はい	2. いいえ
実施回	1回目	53	75.5	24.5
	2回目	34	91.2	8.8
グループ	A	27	77.8	22.2
	B	19	89.5	10.5
	C	20	95.0	5.0
	D	21	66.7	33.3
小計		87	81.6	18.4

<気づきの内容>

意見
アンケートなどは、n数が多ければいいというものではないと思っていたので、講義で確信が強まった。
聞くことの大切さに気付いた。
評価は必要なので、できない場合は委託することも考えたい。ニーズを把握することはやはり必要。
少人数（6人）のニーズを深く聞くことが、全体を浅く聞くより実態を把握できることがある。
1人でもいいので、生の声を聴いて、次の保健事業に活かすことにする
定量的評価よりも定性的評価のほうが重要であるという気づきになった。
たくさんの方に聞く、これが今回一番大きな収穫でした。 閉鎖的な職場だからこそ、他社の率直な意見に耳を傾けることをおろそかにしていると感じられる場になりました。
以前から重要性は感じていましたので、改めてニーズに合った立案・実施を行うことが評価につながると思います。
加入者へインタビューをすると、健保職員の予想回答の約5割しか当たらない事を知り、加入者の意見をきく事の大切さを改めて知った。
検証によりより一層加入者に沿った保健事業が可能となる
すぐに結果は出なくても将来的にイベント発症しないことが正解であることを信じて加入者の声を拾う仕組みを検討します
定量的評価は行っていたのですが、定性的評価ができていないと思った。
去年の事業のチラシ・パンフ・ポスターを見せて具体的に聞く事はした事がなかったと気づいた
以前のやり方を踏襲することが多いが、ひとつひとつの取組を評価することで、その後の取組効果が比例して増加する。
評価の大切さは理解できたが、なかなかできないとも感じた

㊤セッション3の気づきの有無

「はい（ある）」が81.6%となっている。

<参加後>

		調査数	1. はい	2. いいえ
実施回	1回目	53	81.1	18.9
	2回目	34	91.2	8.8
グループ	A	27	77.8	22.2
	B	19	89.5	10.5
	C	20	95.0	5.0
	D	21	81.0	19.0
小計		87	85.1	14.9

<気づきの内容>

意見
「伝わる」ことは難しいと経験しているため、改めて工夫をする必要を感じた。
何を伝えたいのか絞る
改めて伝えたいことと、実際伝わる内容の乖離が問題なのだとわかりました 受け取る側に伝わりやすいメッセージを心がけます
実際に手に取り、読んでいただけないと意味がない。
伝わらないものは存在しない
ナッジ活用による伝え方の大切さ
伝えたいことの参考になるものは身近にたくさんある。
「伝えたことは伝わったことにならない」という言葉が響いた。
自己満足になっていないか？相手の立場に立った発信をしているのか？ 何を伝えたいのかを何度も推敲してから発信すべきだと感じました。
伝えることの難しさに改めて気づけた
厚労省作成の行動変容マニュアル動画を視聴したい。課メンバーにも情報共有したい。
何か発信して満足するのではなく、そのメッセージがきちんと届いているか、届かないと事業は回らないと思った
「伝わる」ことの効果は、服薬・治療による効果と同程度の力を発揮することもあることを念頭に一人でも多くの方に伝わるメッセージを検討したいと思います
健保が出しているお便りなど、そもそも「健保」自体把握されているのか？と気が付いた。
伝えようとして長文になってしまうより、伝えたいポイントを絞ることの大切さに気付いた。「伝えたことは伝わったことではない。」覚えておきます。
一つ一つの案内に「伝わる」工夫を行っていくべきだと感じた

②⑥ 研修会参加後のマニュアルの参照

「はい（参照した）」が61.8%となっている。

<参加後>

		調査数	1. はい	2. いいえ
実施回	1回目	53	0.0	0.0
	2回目	34	61.8	38.2
グループ	A	11	63.6	36.4
	B	11	63.6	36.4
	C	7	57.1	42.9
	D	5	60.0	40.0
小計		34	61.8	38.2

②⑦ セッションⅠの満足度

「満足」「やや満足」の合計が73.5%となっている。

<参加後>

		調査数	1. 満足	2. やや満足	3. どちらともいえない	4. やや不満	5. 不満
実施回	1回目	53	18.9	54.7	17.0	7.5	1.9
	2回目	34	20.6	52.9	20.6	5.9	0.0
グループ	A	27	22.2	55.6	14.8	3.7	3.7
	B	19	10.5	63.2	21.1	5.3	0.0
	C	20	30.0	50.0	15.0	5.0	0.0
	D	21	14.3	47.6	23.8	14.3	0.0
小計		87	19.5	54.0	18.4	6.9	1.1

㊸セッション2の満足度

「満足」「やや満足」の合計が77.0%となっている。

<参加後>

		調査数	1. 満足	2. やや満足	3. どちらともいえない	4. やや不満	5. 不満
実施回	1回目	53	22.6	54.7	13.2	7.5	1.9
	2回目	34	38.2	38.2	17.6	2.9	2.9
グループ	A	27	25.9	59.3	7.4	3.7	3.7
	B	19	21.1	52.6	21.1	5.3	0.0
	C	20	50.0	30.0	15.0	0.0	5.0
	D	21	19.0	47.6	19.0	14.3	0.0
小計		87	28.7	48.3	14.9	5.7	2.3

㊹セッション3の満足度

「満足」「やや満足」の合計が75.9%となっている。

<参加後>

		調査数	1. 満足	2. やや満足	3. どちらともいえない	4. やや不満	5. 不満
実施回	1回目	53	20.8	54.7	11.3	11.3	1.9
	2回目	34	38.2	38.2	14.7	5.9	2.9
グループ	A	27	29.6	51.9	11.1	3.7	3.7
	B	19	21.1	52.6	15.8	10.5	0.0
	C	20	40.0	35.0	20.0	0.0	5.0
	D	21	19.0	52.4	4.8	23.8	0.0
小計		87	27.6	48.3	12.6	9.2	2.3

③⑩ 講義時間の長さの満足度

「満足」「やや満足」の合計が 43.6% となっている。

<参加後>

		調査数	1. 満足	2. やや満足	3. どちらともいえない	4. やや不満	5. 不満
実施回	1回目	53	15.1	20.8	26.4	22.6	15.1
	2回目	34	20.6	35.3	23.5	17.6	2.9
グループ	A	27	22.2	29.6	22.2	14.8	11.1
	B	19	10.5	36.8	31.6	15.8	5.3
	C	20	25.0	25.0	20.0	25.0	5.0
	D	21	9.5	14.3	28.6	28.6	19.0
小計		87	17.2	26.4	25.3	20.7	10.3

③⑪ グループワークの内容の満足度

「満足」「やや満足」の合計が 55.2% となっている。

<参加後>

		調査数	1. 満足	2. やや満足	3. どちらともいえない	4. やや不満	5. 不満
実施回	1回目	53	13.2	35.8	28.3	17.0	5.7
	2回目	34	20.6	44.1	8.8	20.6	5.9
グループ	A	27	22.2	51.9	7.4	14.8	3.7
	B	19	5.3	36.8	26.3	21.1	10.5
	C	20	25.0	30.0	35.0	5.0	5.0
	D	21	9.5	33.3	19.0	33.3	4.8
小計		87	16.1	39.1	20.7	18.4	5.7

③② グループワークの長さの満足度

「満足」「やや満足」の合計が29.8%となっている。

<参加後>

		調査数	1. 満足	2. やや満足	3. どちらともいえない	4. やや不満	5. 不満
実施回	1回目	53	7.5	15.1	28.3	35.8	13.2
	2回目	34	20.6	20.6	5.9	44.1	8.8
グループ	A	27	14.8	22.2	18.5	40.7	3.7
	B	19	5.3	15.8	26.3	36.8	15.8
	C	20	20.0	25.0	25.0	20.0	10.0
	D	21	9.5	4.8	9.5	57.1	19.0
小計		87	12.6	17.2	19.5	39.1	11.5

③③ グループワークの発言のしやすさの満足度

「満足」「やや満足」の合計が62.0%となっている。

<参加後>

		調査数	1. 満足	2. やや満足	3. どちらともいえない	4. やや不満	5. 不満
実施回	1回目	53	15.1	41.5	24.5	15.1	3.8
	2回目	34	20.6	50.0	14.7	11.8	2.9
グループ	A	27	25.9	59.3	7.4	7.4	0.0
	B	19	5.3	47.4	42.1	0.0	5.3
	C	20	25.0	30.0	25.0	15.0	5.0
	D	21	9.5	38.1	14.3	33.3	4.8
小計		87	17.2	44.8	20.7	13.8	3.4

③④ 他の参加者とのコミュニケーションの満足度

「満足」「やや満足」の合計が60.9%となっている。

<参加後>

		調査数	1. 満足	2. やや満足	3. どちらともいえない	4. やや不満	5. 不満
実施回	1回目	53	13.2	39.6	22.6	22.6	1.9
	2回目	34	17.6	55.9	11.8	11.8	2.9
グループ	A	27	22.2	59.3	7.4	11.1	0.0
	B	19	5.3	47.4	26.3	15.8	5.3
	C	20	15.0	35.0	20.0	25.0	5.0
	D	21	14.3	38.1	23.8	23.8	0.0
小計		87	14.9	46.0	18.4	18.4	2.3

③⑤ 研修全体の所要時間の満足度

「満足」「やや満足」の合計が50.6%となっている。

<参加後>

		調査数	1. 満足	2. やや満足	3. どちらともいえない	4. やや不満	5. 不満
実施回	1回目	53	15.1	30.2	22.6	20.8	11.3
	2回目	34	23.5	35.3	23.5	14.7	2.9
グループ	A	27	18.5	33.3	22.2	18.5	7.4
	B	19	5.3	47.4	21.1	26.3	0.0
	C	20	35.0	25.0	15.0	15.0	10.0
	D	21	14.3	23.8	33.3	14.3	14.3
小計		87	18.4	32.2	23.0	18.4	8.0

③⑥ 研修全体の総合満足度

「満足」「やや満足」の合計が54.0%となっている。

<参加後>

		調査数	1. 満足	2. やや満足	3. どちらともいえない	4. やや不満	5. 不満
実施回	1回目	53	5.7	41.5	26.4	22.6	3.8
	2回目	34	20.6	44.1	26.5	5.9	2.9
グループ	A	27	14.8	44.4	25.9	11.1	3.7
	B	19	5.3	52.6	31.6	10.5	0.0
	C	20	20.0	40.0	25.0	10.0	5.0
	D	21	4.8	33.3	23.8	33.3	4.8
小計		87	11.5	42.5	26.4	16.1	3.4

<満足・やや満足の理由>

回答結果	意見
満足	時間はあっという間で、めりはりがあって、内容が充実していたと思います。新しいスタイルの研修だとも思いました。
	コンパクトにまとまっていて、今の業務について再整理する機会となりました。
	グループワークの時間が少し短く感じた。
	講義→個人ワーク→グループワークと、飽きることなく、楽しめた。
	一方的な視聴講義ではなく、他健保さんとお話できたのはよかったです
	オンライン研修の中でもダントツ良かったです。最大の理由はリアル研修に一番近かったからです。スプレッドシートにより、氏名の記載が名札として GW メンバーが分かり、意見が文字化されて記録されるので聞き逃すことがなく、意見交換が出来たと感じた。
	分析の手法についての詳細なパンフレットをご紹介いただけただけなので、今後の健保の活動に役立てたいと思いました。
時間が短く感じ、楽しかったから。	
やや満足	グループワークを通して、当健保組合、自分自身の取り組みを振り返ることができました。グループワークでは、進行役の方が大変上手に進めてくださって、よいグループワークとなりました。
	初対面の健保組合の方ばかりで、とても新鮮な気持ちで意見交換ができた
	貴重な場に参加できたこと。気づきを得られたことには満足です。
	対面でのグループワークであつたらもっと意見交換ができたと思う。
	オンラインでの新たな試みで、講師からの一方通行にならず良かったと思います
	グループワーク中心で有意義な時間を過ごすことができて良かった。被保険者数が近い健保で話合えて良かった。
他健保の方と同じような悩みを共有できたり、保健事業を進めていく上で参考になる意見が聞けてとても良かった。	

③7 研修で得た知見の活用見込

「活用できる」「少しは活用できる」の合計が86.2%となっている。

<参加後>

		調査数	1. 活用できる	2. 少しは活用できる	3. どちらともいえない	4. あまり活用できない	5. 活用できない
実施回	1回目	53	37.7	43.4	11.3	3.8	3.8
	2回目	34	47.1	47.1	5.9	0.0	0.0
グループ	A	27	37.0	55.6	0.0	3.7	3.7
	B	19	36.8	52.6	10.5	0.0	0.0
	C	20	60.0	30.0	10.0	0.0	0.0
	D	21	33.3	38.1	19.0	4.8	4.8
小計		87	41.4	44.8	9.2	2.3	2.3

<活用できる・少しは活用できるの理由>

回答結果	意見
活用できる	やらなければいけないことが明確になったと思う。
	なんとなく感じていた「やるべきこと」必要性が明確に理解できた
	6人に聞くは機会があれば取り入れてみたいと思います
	第3期データヘルス計画を策定するうえで、今一度基本に立ち返ります
	さっそく同僚に他健保組合の事例などを伝えた
	ニーズの把握は手を付けていなかったのが今後意識をして業務を遂行したい
	学んだ内容が具体的なので、活用しやすい。課メンバーにも情報共有しやすい。
	インタビューの重要性、伝え方ひとつで行動が変わるなど活用できそうな学びがあったから。
漠然と実施していた自健保の取り組みを振り返るきっかけおよびその振り返り方を学べる内容だったから。	
少しは活用できる	保健事業の取り組み方の改善のヒントになった。
	評価や周知など、まだまだ改善の余地があり、インタビューなどその手法も知れたため。
	他健保さんと問題点や意見の共有ができたので少しは活用できると思います。
	研修の内容もよかったが、他健保とのコミュニケーションが取れ、同じような悩みで共感することができた。
	保険加入者の行動変容マニュアルがとても参考になったので活用したい
	他健保さんの事例を聞かせていただき大変参考になった。また、他健保さんでも同じ悩みがあることで共有ができ、少し気が楽になった。
講義の内容もあるが、マニュアルの存在を初めて知ることが出来たから。	

㊸ 研修を他の職員に紹介したいか

「思う」「やや思う」の合計が63.2%となっている。

<参加後>

		調査数	1. 思う	2. やや思う	3. どちらともいえない	4. あまり思わない	5. 思わない
実施回	1回目	53	30.2	28.3	26.4	9.4	5.7
	2回目	34	32.4	38.2	20.6	5.9	2.9
グループ	A	27	25.9	33.3	22.2	11.1	7.4
	B	19	31.6	31.6	26.3	5.3	5.3
	C	20	45.0	35.0	20.0	0.0	0.0
	D	21	23.8	28.6	28.6	14.3	4.8
小計		87	31.0	32.2	24.1	8.0	4.6

<思う・やや思うの理由>

回答結果	意見
思う	新しいスタイルの研修なので、一度は経験すれば面白いと思う。
	講義の内容、他健保の取り組み等にシェアしたい内容があったため
	グループワークで得られた情報は、自組合に活かすことができるのものも多いと思うので、他の回に参加すれば、さらにほかの情報も得ることができ、自組合の保健事業がよりよいものとなることが考えられるため
	同じ気持ちを持つ方増えてくれるとうれしいので。
	保健事業に限らず他の事業にもいかせると思う
	普段悩んでいる事を共有できたり、他の健保の取り組み内容を知る事で、知識も人脈も広がるため。
	基本的な内容に立ち返って勉強することができた。今後も続けてほしい。
	オンライン開催で健保事務室から気軽に参加できて、方面会以外の繋がりができるのでお勧めです。
健保全体で共通の知識を持つ必要があるため。	
やや思う	通信さえ良ければ、おもしろい研修だと思う。
	他健保からの気づきは重要
	保健事業でもさらにテーマが細分化されていけば、他健保の事例が得られやすくなる良い機会だと思った
	他の健康保険組合の担当者と話をして、感じて貰いたい。
	他の職員は私より経験があるので、新人が配属されたときはぜひ紹介したい。
	経験が長い職員はより理解が深いと思うので。
	内容としては保健事業に着任して日が浅い人向けであったように感じたので、新任者が着任した際にはぜひ紹介したい。
他健保職員と保健事業の実施方法や困っていること等、現場の生の声を聞くことができているので良い。	

(3) 研修参加前後での意識の変化の分析

意識調査結果を活用して、加入者への意識・事業主への意識・他の保険組合への意識について、研修参加前と参加後の意識の差の検定を行った。

検定方法は、研修参加前後での対応のある2群の意識変容を確認するためにウィルコクソンの符号付き順位検定を用いた。

検定の対象は、参加前・参加後の両方の意識調査を回答した者とし、統計解析は両側検定で $p < 0.05$ を有意とした。

<結果>

研修参加前後での意識の変容について、加入者への意識のうち「加入者とのコミュニケーションの必要性」で ($n=31$)、合計点(参加前:365、参加後:379)、 $p=0.04$ と有意差が認められた。

一方で、その他の加入者への意識に関する項目や、事業主への意識、他の保険組合への意識については有意差を認めなかった。

有意差が認められた「加入者とのコミュニケーションの必要性」について、参加者を AB 対 CD の層別で解析したところ、AB ($n=17$)、合計点(参加前:188、参加後:199)、 $p=0.04$ 、CD ($n=14$)、合計点(参加前:177、参加後:180)、 $p=0.51$ と AB の方が意識の向上が大きい印象があった。

<研修前後での参加者の意識についての解析結果>

	加入者との コミュニケーション の必要性	加入者の ニーズ把握の意向	加入者の ニーズ把握のしやす さ	加入者への 情報の伝達	保健事業の 加入者への影響
T 値	145	54	318.5	199.5	230
n =	31	17	42	34	30
z =	-2.0184	-1.0651	-1.6630	-1.6755	-0.0514
p =	0.0435	0.2868	0.0963	0.0938	0.9590

	事業主との コミュニケーション	事業主の ニーズ把握の意向	事業主の ニーズ把握のしやす さ	事業主との 効果の共有しやすさ
T 値	30	199.5	280.5	276.5
n =	12	31	35	37
z =	-0.70602	-0.95043	-0.56508	-1.13147
p =	0.480177	0.341893	0.572019	0.257857

	他の健保との コミュニケーション
T 値	126.5
n =	24
z =	-0.67143
p =	0.501948

<加入者とのコミュニケーションの必要性についての層別分析>

	グループ AB	グループ CD
T 値	32	42
n =	17	14
z =	-2.1065	-0.6591
p =	0.0351	0.5097

2. 研修ツール

(1) 研修実施の手引き



目次

背景と目的	2
研修の強み	3
研修の概要	4
本書の活用方法	5
研修実施者の手順概要	6
研修の進め方	7
研修ツールの紹介	12
研修動画	14
気付きの共有ワークシート（サンプル）	17
行動変容マニュアルチェックリスト	18

背景と目的

< 背景 >

- 加入者が医療保険制度や介護保険制度を正しく理解し、自助・互助活動を積極的に行えるようになることが、高齢化が進む今、特に重視されています。
- 加入者が上記の行動をとるためには、医療保険者からの適切な情報提供が不可欠です。

< 目的 >

本書で示す研修は、
医療保険者が適切な情報提供を行うための**基本的な心がまえ**を身につけるために、
他の職員・参加者との**コミュニケーション**をとりながら、
共通する**悩みや課題を共有する**ことで、
医療保険者に**求められている役割や行動**を再認識し、
自らの業務への取組を見直す**「きっかけ」**を提供することが目的です。

2

研修の強み

本研修の強みは以下の3点です。

- 厚生労働省の研究事業で参加者の**意識変容**が確認できた研修
 - ✓ 保険局の研究事業「令和4年度 医療保険者が保健事業を効果的に実施・継続するための支援に関する調査研究一式」で内容が検討されました。
 - ✓ 研修参加の前後で「**加入者とのコミュニケーションの必要性**」に対する医療保険者の職員の意識が向上しました。
- 参加者の多くに「**気づき**」や「**満足度**」を与えることができた研修
 - ✓ 研修に参加した医療保険者の職員の8割が「**気づきが得られた**」と事後アンケートで回答しました。
 - ✓ また、各セッションの満足度は7割以上でした。
- 様々な医療保険者で実施できるように、**開催の負担が少ない研修**
 - ✓ 上記の効果があつた研修を動画パッケージにしたことで、講師を呼ばなくても開催が可能です。
 - ✓ 集合研修だけでなく、オンライン上での研修でも対応可能です。
 - ✓ 全体の所要時間は2時間程度で、通常業務への支障を最低限にすることが可能です。

3

研修の概要

- ・ 本手引きが推奨する研修のおおよそのタイムスケジュールは次の通りです。

セッション1： 保険組合の「役割」 約30分		セッション2：対象者のニーズをと らえた効果的な保健事業 約30分		セッション3： 保健事業の基本の「き」 約30分	
見る（前半）	0:00～0:08	見る（前半）	0:00～0:08	見る（前半）	0:00～0:08
書き出す	0:08～0:13	書き出す	0:08～0:13	書き出す	0:08～0:13
シェアする	0:13～0:23	シェアする	0:13～0:23	シェアする	0:13～0:23
見る（後半）	0:23～0:25	見る（後半）	0:23～0:25	見る（後半）	0:23～0:25
もう一度、書き出す	0:25～0:30	もう一度、書き出す	0:25～0:30	もう一度、書き出す	0:25～0:30

セッションだけで約90分

<必要に応じて実施するオプション内容>

- ・ 研修目的の説明や開会のあいさつ : 10分程度
- ・ 円滑なグループワークを行うためのアイスブレイク : 10分程度
- ・ 休憩 : 10分程度

4

本書の活用方法

- ・ 本書では、研修動画・個人/グループワーク・チェックリストを活用した研修の進め方を示しています。
- ・ 研修の主催者や司会を対応する方は、保健事業の専門的な知識や知見が無くても、本書で示す手順に従って研修を行うことで、参加者の気づきやコミュニケーションを活性化させることができます。
- ・ また、本研修の基本スキームである、「聞く⇒書き出す⇒シェアする⇒もう一度書き出す・・・やりたくなる」は、様々なテーマに対応することができるので、本書で示す研修の進め方やポイントを理解した上で、他のテーマでも取り組んでみてください。

5

研修実施者の手順概要

研修準備で必要なこと

グループづくり	参加者の役職・経験・取組状況等を踏まえて、なるべく近い者同士で3～4名程度のグループを作りましょう。
ワークシートの準備	グループの数に合わせてワークシートを作りましょう。 1グループ1シートとし、ファイル共有などで同時編集ができるようにすると良いです。

当日の研修の流れ

目的と手法の説明	参加者に対して、「動画を見て、各自の気づきを共有すること」を伝えましょう。 ワークシートの記入の方法なども参加者のPC作業レベルに合わせて説明しましょう。
アイスブレイクの実施	初対面やあまり付き合いのない参加者同士の場合は、研修開始の前に10分程度で お互いの自己紹介やグループワークでの役割を決める時間を設けましょう。
動画を見る	動画を視聴しましょう。途中で「一時停止して個人ワーク・グループワークを」という メッセージが出たら、動画を一時停止してください。
個人ワーク・グループワーク	ワークシートに気づきを書き出し、その後グループ内でシェア(共有)してください。
動画の続きを見る	グループワークが終了したら、動画の続きを視聴してください。 動画が終了したら、次のセッションに進んでください。 動画は全部で3本あるため、「動画を見る」「ワーク」「続きを見る」を3セット行います。

6

研修の進め方

- 本書で示す研修は、次の4つのステップで構成されています。



7

研修の進め方

(1) 聞く

- 参加者の気づきを促す動機づけとして、本書に付録している動画教材を視聴してください。
- 動画教材は全部で3本あり、以下の順番で視聴してください。
 - ①健康保険組合の「役割」
 - ②対象者のニーズをとらえた効果的な保健事業の企画
 - ③保健事業の基本の「き」

<ポイント>

- ✓ 各動画の途中で、講師からの「お題」が出ます。
- ✓ お題が出たら、動画の視聴を一時中断し、「書き出す」「シェアする」に進んでください。
- ✓ 「シェアする」が終わったら、動画を中断箇所から再生し、講師からの助言を聞いてください。

8

研修の進め方

(2) 書き出す

- 動画教材を視聴後、参加者それぞれがワークシートに「気づき」を書き出してください。
- 書き出す際は、あくまで個人ワークとして実施してください。
- 目安のワーク時間は「5分」程度です。
- 本書にワークシートのサンプルを付録しています。

<ポイント>

- ✓ ワークシートをサーバーやWEB上で共有ファイルにすることで、参加者が書き出している「気づき」を、他の参加者もリアルタイムで見ることができます。
- ✓ 他の参加者の「書き出す」が見える化することで、個人ワークへの参画意識が高まり、短いワーク時間でも研修効果を得ることが可能になります。

9

研修の進め方

(3) シェアする

- 個人ワークで書き出した気づきを、グループ毎でシェア（共有）してください。
- ワークシートが参加者に共有できている場合は、文字だけでは伝えきれない情報をシェアするように促してください。
- グループの人数は3～4名程度とし、なるべく同じ水準の職位でグループを作ることが理想的です。
- 目安のワーク時間は「10分」程度です。

<ポイント>

- ✓ グループ分けの際に「司会役」を参加者自身で決めてもらうと、グループ内での意見交換が円滑に進みます。
- ✓ 普段付き合いのない参加者同士でグループワークを行う場合は、研修の最初に「アイスブレイク」を行い、自己紹介やざっくりとした情報交換など、基本的なコミュニケーションの機会を設けておく必要があります。

10

研修の進め方

(4) もう一度、書き出す

- グループワークでのシェアを踏まえて、他の参加者の気づきや考えを聞いた上で、改めて自身の気づきを振り返って記入してもらいます。
- 目安のワーク時間は「5分」程度です。

<ポイント>

- ✓ シェアをして終わるだけでは、せっかくシェアした情報を記憶に留めることができません。
- ✓ 参加者自身の気づきや振り返りを言語化して「書き出す」ことで、グループワークで得られた知見を刻むことが大切です。

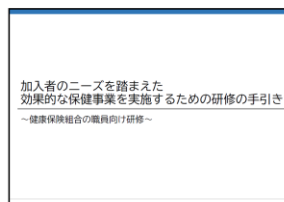
11

研修ツールの紹介

- 医療保険者の管理者（保健事業担当者のマネジメントを行う方）等が司会となり、職員に対する研修を行う際に活用いただく「研修動画」「ツール」「チェックシート」を作成しました。
- それぞれのツールについて説明します。

手引き（本書）

- 研修の進め方や心構えを確認いただく際に活用してください。



研修動画

- 研修時に、職員への説明（知識介入）に活用いただくことを想定しています。
- 気づきを促すための啓発として、3種類の動画を作成しています。（次頁で詳細を確認してください）

12

研修ツールの紹介

ワークシート（サンプル）

- 研修での気づきを「書き出す」際に記入していただくことを想定しています。
- ファイルの共有方法については、各組織でのネットセキュリティやアプリケーションのバージョンを踏まえて、適当な方法を採用してください。

（ファイル共有の実施例）

Microsoft Excelブックの共同編集

[ここをクリック](#)

Googleスプレッドシートでの共有

[ここをクリック](#)

チェックシート

- 厚生労働省が作成した「使える！保険加入者の行動変容マニュアル」を見て、具体的な保健事業の見直しにつなげるためのチェックシートです。
- 研修終了後に参加者に配布し活用していただくことを想定しています。

13

研修ツールの紹介

研修動画その1：健康保険組合の役割を意識させる

- 研修の1番目のテーマです。
- 職員に対して以下の事項を伝えることを想定しています。
 - ✓ 研修全体で意識して欲しい「気づき」を「書き出す」ことの必要性
 - ✓ 保健事業の「面白さ」や「社会的意義の高さ」といった事業への情熱



<気づきのお題>

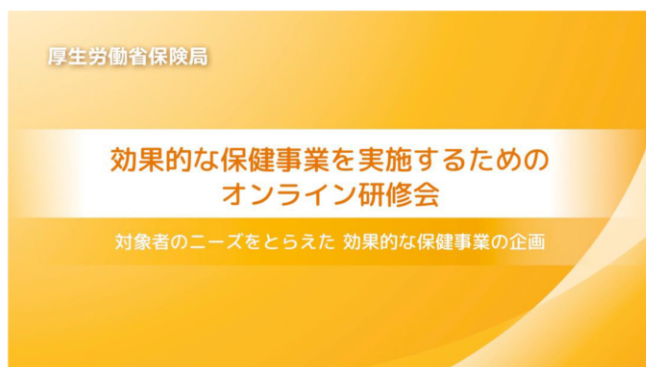
- ①保健事業にどれくらいの「時間」を割いている？
- ②保健事業で「頭を痛めている」ことは何
- ③保健事業の「喜びを感じた」のはどんな時？

14

研修ツールの紹介

研修動画その2：加入者のニーズの捉え方

- 研修の2番目のテーマです。
- 職員に対して以下の事項を伝えることを想定しています。
 - ✓ 保健事業を評価する上での「内容」と「伝え方」の2つの視点
 - ✓ 「伝え方」を見直すための、加入者へのインタビューの重要性



<気づきのお題>

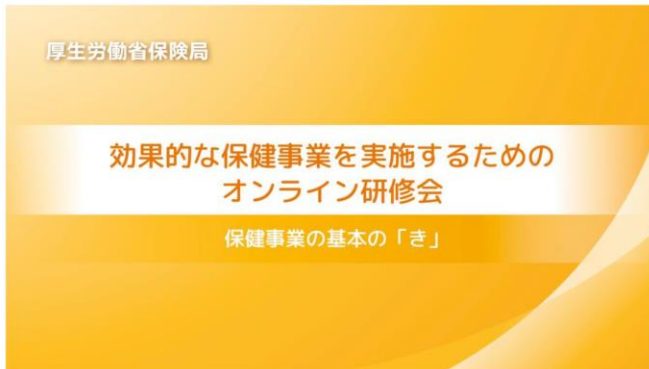
- ①加入者は、保健事業の「内容」にどんな感想を言うと思う？
- ②加入者は、保健事業の「伝え方」にどんな感想を言うと思う？

15

研修ツールの紹介

研修動画その3：加入者に伝わるメッセージをつくる

- 研修の3番目のテーマです。
- 職員に対して以下の事項を伝えることを想定しています。
 - ✓ 医療保険者のメッセージが、加入者に「伝わる」ことが保健事業のスタート地点
 - ✓ 「伝えたこと」は必ずしも「伝わったこと」には、ならない



<気づきのお題>

- ①加入者へのメッセージが、「伝わらなかった」出来事は？
- ②伝わらなかった「原因」はなんだと思う？
- ③どうすれば「伝わった」と思う？

研修ツールの紹介

気づきの共有ワークシート（サンプル）

	1	2	3	4
参加者番号 所属組織 氏名 フリガナ	参加者1の記入欄			
テーマ①	健康保険組合の「役割」	保健事業に、どのくらい時間を割いていますか？ 保健事業で、頭を痛めていることは何ですか？ 保健事業の喜びはどんな時に感じましたか？		
グループワークの議題				
気づき1		個人ワークの「(2)書き出す」の記入欄		
気づき2				
気づき3				
気づき4				
気づき5				
振り返り1		個人ワークの「(4)もう一度、書き出す」の記入欄		
振り返り2				
振り返り3				
振り返り4				
振り返り5				

研修ツールの紹介

チェックリスト

＜使える！保険加入者の行動変容マニュアル チェックリスト＞

【使い方】

- 項目ごとに、加入者の行動変容を促す情報提供に必要な視点を整理しています。
- 項目に対して、自身の保健事業の企画・開発・評価の時に振り返り、「気になる項目」や「何が必要なのか分からない項目」にチェックを付けてください。
- チェックが付いた項目に該当するマニュアルの頁を参照して、保健事業の充実に活用してください。

区分	項目	気になる/ 分からない	→	マニュアル の頁
分析	①現場で感じている「もやもやポイント」を洗い出している	<input checked="" type="checkbox"/>	→	9
	②これまでの取組を振り返っている	<input type="checkbox"/>	→	11
	③これから注力することの優先順位を決めている	<input checked="" type="checkbox"/>	→	14
	④保健事業の効果の仮説をたてる	<input type="checkbox"/>	→	16
	⑤仮説を裏付けする情報を探す	<input type="checkbox"/>	→	18
	⑥仮説の妥当性を検証する	<input checked="" type="checkbox"/>	→	22
	⑦加入者をグループに分け、大きな特徴や傾向を把握する	<input type="checkbox"/>	→	26
	⑧グループ毎に、促したい行動変容を決める	<input type="checkbox"/>	→	32
⑨注力すべきターゲットの条件や特徴を書き出している	<input checked="" type="checkbox"/>	→	34	

Step.1
項目を読んで、どんなことに取組めばよいか
「気になる」ものや、「分からない」ものにチェック

Step.2
チェックのついた項目の詳細が書かれている
「マニュアルの頁」を確認

Step.3
マニュアルの該当ページを確認して
今後の保健事業の進め方を見直しましょう

参照するマニュアルは以下からアクセスできます。

＜使える！保険加入者の行動変容マニュアル＞
マニュアルの掲載先

<https://www.mhlw.go.jp/content/000817890.pdf>

厚生労働省ホームページ

- >政策について
- >分野別の政策一覧
- >健康・医療
- >医療保険
- >医療保険者によるデータヘルス/予防・健康づくり



(2) 行動変容マニュアルチェックリスト

<使える！保険加入者の行動変容マニュアル チェックリスト>

【使い方】

- 項目ごとに、加入者の行動変容を促す情報提供に必要な視点を整理しています。
- 項目に対して、自身の保健事業の企画・開発・評価の時を振り返り、「気になる項目」や「何が必要なのか分からない項目」にチェックを付けてください。
- チェックが付いた項目に該当するマニュアルの頁を参照して、保健事業の充実に活用してください。

区分	項目	気になる/ 分からない		マニュアル の頁
分析	①現場で感じている「もやっとポイント」を洗い出している	<input type="checkbox"/>	→	9
	②これまでの取組を振り返っている	<input type="checkbox"/>	→	11
	③これから注力することの優先順位を決めている	<input type="checkbox"/>	→	14
	④保健事業の効果の仮説をたてる	<input type="checkbox"/>	→	16
	⑤仮説を裏付けする情報を探す	<input type="checkbox"/>	→	18
	⑥仮説の妥当性を検証する	<input type="checkbox"/>	→	22
	⑦加入者をグループに分け、大きな特徴や傾向を把握する	<input type="checkbox"/>	→	26
	⑧グループ毎に、促したい行動変容を決める	<input type="checkbox"/>	→	32
設計	①注力すべきターゲットの条件や特徴を書き出している	<input type="checkbox"/>	→	34
	②加入者のうちターゲットを決めている	<input type="checkbox"/>	→	35
	③中長期の行動変容の目標を設定している	<input type="checkbox"/>	→	38
	④中長期の行動変容の効果測定の方法を予め設定している	<input type="checkbox"/>	→	39

区分	項目	気になる/ 分からない		マニュアル の頁
開発 (準備)	⑤ターゲットが興味をもつポイントを整理している	<input type="checkbox"/>	→	41
	⑥グループ毎の興味をもつポイントを整理している	<input type="checkbox"/>	→	43
	⑦加入者・ターゲットが興味をもつポイントを検討するために、加入者の意見を聞いている	<input type="checkbox"/>	→	45
	⑧加入者・ターゲットが興味をもつポイントを検討するために、様々な手段で情報を集めている	<input type="checkbox"/>	→	46
	⑨分析・設計・開発(準備)で得られた情報をまとめている	<input type="checkbox"/>	→	51
開発 (コンテンツ作り)	⑩保険者と加入者・ターゲットの接点を整理している	<input type="checkbox"/>	→	54
	⑪接点の特性を踏まえて、情報提供の方法を選定している	<input type="checkbox"/>	→	65
	⑫加入者・ターゲットが興味をもつ内容をコンテンツの前面に出している	<input type="checkbox"/>	→	69
	⑬ユニバーサルデザインに配慮したデザインとなっている	<input type="checkbox"/>	→	70
	⑭加入者・ターゲットの状況や価値観に配慮した表現や文言となっている	<input type="checkbox"/>	→	72
評価	⑮効果測定のための情報収集の方法を幾つかの方法から最適なものを選択している	<input type="checkbox"/>	→	77
	⑯期間ごとの効果の測定内容を決めている	<input type="checkbox"/>	→	79
	⑰効果測定の結果を評価している	<input type="checkbox"/>	→	80

チェックがついた項目は、以下のマニュアルを参照して、取組内容を確認しましょう。

<使える！保険加入者の行動変容マニュアル>

マニュアルの掲載先

<https://www.mhlw.go.jp/content/000817890.pdf>

厚生労働省ホームページ>政策について>分野別の政策一覧>健康・医療>医療保険>医療保険者によるデータヘルス/予防・健康づくり



(3) ワークシート (サンプル)

参加者番号 所属組織 氏名 フリガナ	1	2	3	4
テーマ① 健康保険組合の「役割」				
グループワークの議題	保健事業に、どのくらい時間を割いていますか？ 保健事業で、頭を痛めていることは何ですか？ 保健事業の喜びはどんな時に感じましたか？			
気づき1				
気づき2				
気づき3				
気づき4				
気づき5				
振り返り1				
振り返り2				
振り返り3				
振り返り4				
振り返り5				
テーマ② PDCAで最も大切な「C(評価)」				
グループワークの議題	見直したい事業について、加入者にインタビューした場合、どんな声が返ってくると思いますか？ ①事業の内容について ②事業の内容の伝え方について			
気づき1				
気づき2				
気づき3				
気づき4				
気づき5				
振り返り1				
振り返り2				
振り返り3				
振り返り4				
振り返り5				
テーマ③ 健康保険組合の職員が知っておくべき、基本の「き」				
グループワークの議題	加入者へ伝えたいメッセージが、うまく伝わらなかった出来事はどのようなことですか？ なぜ、うまく伝わらなかったと思いますか？ どうしたら、うまく伝わったと思いますか？			
気づき1				
気づき2				
気づき3				
気づき4				
気づき5				
振り返り1				
振り返り2				
振り返り3				
振り返り4				
振り返り5				