

# 第二期特定健康診査等実施計画

東京都家具健康保険組合

平成25年4月

## 当健康保険組合における第二期特定健康診査等実施計画

### 序章 特定健康診査及び特定保健指導の実施について

#### (序文)

東京都家具健康保険組合(以下「当組合」という。)においては、保健事業として、これまで被保険者及び被扶養者を対象に、健康の保持増進及び健康管理意識の高揚を図るため、各種健診事業を実施してきた。

こうした中、平成 18 年の医療制度改革において、国民誰しもの願いである健康と長寿を確保しつつ、医療費の伸びの抑制にも資することから、生活習慣病を中心とした疾病予防を重視することとされた。高齢者の医療の確保に関する法律(昭和 57 年法律第 80 号。以下「法」という。)に基づいて、医療保険者は、被保険者及び被扶養者に対し、糖尿病等の生活習慣に関する健康診査及び健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者に対する保健指導を実施することが義務付けられた。

当組合においては、国が定めた特定健康診査等基本指針に則り、平成 25 年度から平成 29 年度までの間の「特定健康診査等実施計画」を定め、これに基づき特定健康診査及び特定保健指導の実施に当たるものとする。

#### (1) 特定健康診査及び特定保健指導の基本的考え方

①国民の受療の実態を見ると、高齢期に向けて生活習慣病の外来受診率が徐々に増加し、75 歳頃を境にして生活習慣病を中心とした入院受療率が上昇している。これを個人に置き換えてみると、食べ過ぎや運動不足等の不健康な生活習慣がやがて糖尿病、高血圧症、高脂血症、肥満症等(以下「糖尿病等」という。)といった生活習慣病の発症を招き、外来通院及び投薬が始まり、生活習慣の改善がないままに、その後こうした疾患が重症化し、虚血性心疾患や脳卒中等の発症に至るといった構造が浮かんでくる。

したがって、若い時から生活習慣の改善に取り組むことより、糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め、糖尿病等を発症しない境界域の段階で留めることができれば、重症化の最初のステップである通院治療を受ける者を減らすことができ、この結果、国民の生活の質の維持及び向上を図りながら医療費の伸びの抑制を実現することが可能となる。

②糖尿病等の生活習慣病は、内臓脂肪の蓄積(内臓脂肪型肥満)に起因するものであり、肥満に加え、高血糖、高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなる。このため、内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の概念に基づき、その該当者及び予備群に対し、運動習慣の定着やバランスのとれた食生活などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病等の生活習慣病や、これが重症化した虚血性心疾患、脳卒中等の発症リスクの低減を図ることが可能となる。

③特定健康診査は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、

メタボリックシンドロームに着目し、この該当者及び予備群を減少させるための特定保健指導を必要とする者を、的確に抽出するために行う。

④特定保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行うことにより、対象者が自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに、健康的な生活を維持することができるようになることを通じて、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的とするものであり、特定健康診査の結果に基づき、特定保健指導の対象者を選定し階層化することにより、特定保健指導を必要とする者の状態に見合った支援を行うものである。

## (2) 当組合における取組

当組合では、設立以来、加入者の健康の保持増進及び健康管理意識の高揚を図るため、各種健診事業及び保健指導を重点的に取り組んできたところである。

平成20年4月より、特定健康診査及び特定保健指導が医療保険者に義務付けられたため、従来の被保険者に対する健診の検査項目を拡充し、特定健康診査に対応できるようにするとともに、健診受診後の指導についても、これまでの事業内容に特定保健指導を加え充実を図ってきたところである。また、被扶養者については、(一社)東京都総合組合保健施設振興協会(以下「東振協」という。)が実施する集合健診を中心に実施をしてきたが、平成24年度より、受診機会の拡充を図るべく、当組合直接契約健診機関、東振協委託契約健診機関及びその他の健診(医療)機関での受診を可能とし、効果的・効率的な事業実施を図ってきた。

なお、特定保健指導の実施に当たっては効率の観点から、当面の間は、被保険者を優先的に行うこととしてきたところである。

## 第1章 特定健康診査等の実施目標について

### (1) 基本方針の目標達成

国が示す指針においては、平成 29 年度における特定健康診査等実施率目標は、「特定健康診査実施率 85.0%」、「特定保健指導実施率 30.0%」を目標とすることとされており、実施率目標を達成できるよう、毎年段階的に実施率を引き上げていく計画とする。

### (2) 実施率目標の考え方

#### ① 特定健康診査

##### ア. 被保険者の実施率

現在、当組合が実施している、40 歳以上の被保険者に対する各種健診の平成 23 年度受診率が 83.2%であることを踏まえ、平成 25 年度の被保険者の特定健康診査実施率目標を 84.0%と設定する。

##### イ. 被扶養者の実施率

現在、当組合が実施している、40 歳以上の被扶養者に対する各種健診の平成 23 年度受診率が 25.3%であることを踏まえ、平成 25 年度の被扶養者の特定健康診査実施率目標を 26.6%と設定する。

##### ウ. 平成 25 年度の実施率目標

被保険者及び被扶養者の実施率である上記ア.イ.を合計した健診対象者(※Ⅰ)に占める健診実施者(※Ⅱ)の割合をもとに 67.0%とする。

※Ⅰ 40 歳以上の特定健康診査受診対象者数の合計を 20,696 人(被保険者:14,568 人、被扶養者:6,128 人)と算出。(平成 23 年度実績 20,119 人 被保険者:14,152 人、被扶養者:5,967 人)

※Ⅱ 被保険者 84.0%、被扶養者 26.6%の受診率目標に対する実施者数を 13,866 人(被保険者:12,237 人、被扶養者:1,629 人)と算出。(平成 23 年度実績 13,282 人 被保険者:11,775 人、被扶養者:1,507 人)

#### ② 特定保健指導

特定保健指導の実施については、当組合の財政状況を鑑み、当面は被保険者の対象者を優先にし、事業所の協力を得ながら、当組合の保健指導員が、原則、事業所を訪問し実施することとする。

しかしながら、事業所訪問の日程調整が困難となる場合や、被扶養者に対する特定保健指導を実施する必要性があるため、月に一度(8 月、12 月を除く)当組合の会館にて、申込みにより特定保健指導を実施することとする。

平成 25 年度の実施率目標は、平成 23 年度実施率が 16.3%であることを踏まえ、被保険者及び被扶養者の全体として、17.0%と設定する。なお、特定保健指導対象者数(※Ⅰ)は、特定

健康診査目標実施者数に、動機付け支援対象者及び積極的支援対象者の平成 20 年度から平成 23 年度の平均割合を乗じ算出。また特定保健指導実施者(※Ⅱ)についても、特定保健指導対象者数(※Ⅰ)と同様に算出。

※Ⅰ 特定保健指導対象者数を 3,064 人と算出。

(平成 23 年度実績 2,638 人 積極的支援:1,624 人、動機付け支援:1,014 人)

※Ⅱ 特定保健指導実施者数を 521 人と算出。

(平成 23 年度実績 430 人 積極的支援:211 人、動機付け支援:219 人)

### (3)実施率目標の 5 カ年計画(平成 25 年度)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
特定健康診査の目標実施率	67.0%	71.5%	76.0%	80.5%	85.0%
特定保健指導の目標実施率	17.0%	20.0%	23.0%	26.0%	30.0%

## 第2章 特定健康診査等実施対象者数について

### (1) 特定健康診査の対象者及び目標実施率

区分		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
被保険者	対象者数(推計値)	14,568人	14,485人	14,404人	14,324人	14,246人
	目標実施者数	12,237人	12,530人	12,820人	13,106人	13,534人
	目標実施率(%)	84.0%	86.5%	89.0%	91.5%	95.0%
被扶養者	対象者数(推計値)	6,128人	5,995人	5,868人	5,746人	5,629人
	目標実施者数	1,629人	2,113人	2,586人	3,050人	3,360人
	目標実施率(%)	26.6%	35.2%	44.1%	53.1%	59.7%
総計	対象者数(推計値)	20,696人	20,480人	20,272人	20,070人	19,875人
	目標実施者数	13,866人	14,643人	15,406人	16,156人	16,894人
	目標実施率(%)	67.0%	71.5%	76.0%	80.5%	85.0%

※ 対象者数(推計値)は、20年度から23年度の平均伸び率より算出

### (2) 特定保健指導の対象者及び目標実施率

区分		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
被保険者	動機付け支援対象者(推計値)	1,082人	1,142人	1,201人	1,260人	1,318人
	実施者数(推計値)	224人	291人	364人	443人	565人
	実施率(%)	20.7%	25.5%	30.3%	35.2%	42.9%
及び 被扶養者	積極的支援対象者(推計値)	1,982人	2,094人	2,203人	2,310人	2,415人
	実施者数(推計値)	297人	356人	419人	485人	555人
	実施率(%)	15.0%	17.0%	19.0%	21.0%	23.0%
	特定保健指導対象者(計)	3,064人	3,236人	3,404人	3,570人	3,733人
	実施者数(計)	521人	647人	783人	928人	1,120人
	実施率(%)	17.0%	20.0%	23.0%	26.0%	30.0%

※ 動機付け支援及び積極的支援対象者数(推計値)は、20年度から23年度の平均割合より算出

## 第3章 特定健康診査等の実施方法について

### 1. 基本事項について

#### (1) 実施場所

##### ① 特定健康診査

###### ア. 被保険者

当組合の直接契約健診機関、東振協との委託契約健診機関及びその他の健診(医療)機関において受診する。

###### イ. 被扶養者

当組合の直接契約健診機関、東振協との委託契約健診機関及びその他の健診(医療)機関並びに東振協が実施する集合健診(春季及び秋季)において受診する。

##### ② 特定保健指導

###### ア. 被保険者

健診を受診した被保険者を有する事業所に、当組合の保健指導員が訪問し、事業主の協力を得て事業所内で個別の相談を主とした特定保健指導を実施する。また、月に一度(8月、12月を除く)当組合の会館にて開催している「ダイエット教室」の案内を通知し、申込みにより特定保健指導を実施する。

動機付け支援の6ヶ月後評価や、積極的支援の継続的支援については、保健指導員が特定保健指導対象者に対し、二回目の事業所訪問や、個別に電話やメール又は手紙を中心とした指導を実施する。

###### イ. 被扶養者

健診を受診し、特定保健指導対象者に該当した被扶養者に対し、月に一度(8月、12月を除く)当組合の会館にて開催している「ダイエット教室」の案内を通知し、申込みにより特定保健指導を実施する。

#### (2) 実施項目

##### ① 特定健康診査

###### ア. 被保険者

40歳以上74歳までの特定健康診査の実施が義務付けられている被保険者に対し、特定健康診査の法定健診項目を含んだ各種健診を実施する。

###### イ. 被扶養者

40歳以上74歳までの特定健康診査の実施が義務付けられている被扶養者に対し、特定健康診査の法定健診項目を含んだ生活習慣病健診を実施する。

また、生活習慣病健診を希望せず、特定健康診査を希望する場合は、特定健康診査の

法定健診項目のみ実施する。

#### ウ.情報提供

特定健康診査受診時に健診受診者に対し、健康管理啓発用チラシ等の情報紙を健診結果に同封し提供する。

### ②特定保健指導

#### ア.被保険者

各種健診の健診結果に基づき、当組合の保健指導員が事業所に直接訪問し、個別相談の際、特定保健指導の区分毎に以下の方法により保健指導を実施する。

- a) 動機付け支援:保健指導員による初回面談(20分)又は集団指導(80分)を実施し、6ヶ月後に評価(電話等)を行う。
- b) 積極的支援:動機付け支援と同様の方法で初回面談を行うとともに、保健指導員による二回目の事業所訪問や電話やメール又は手紙により3ヶ月以上の継続的支援を実施し、6ヶ月後に評価(電話等)を行う。なお、積極的支援の継続的支援形態は、二回目の事業所訪問による面談や、電話やメール又は手紙を中心とした180ポイントの支援方法を基本とする。
- c) その他支援:特定健康診査の階層化による特定保健指導には該当しないが、肝機能検査等の数値等から、保健指導の必要性が高い者に対して保健指導を実施する。

#### イ.被扶養者

特定健康診査または生活習慣病健診の健診結果に基づき、被保険者と同様の区分により階層化し、以下の方法により保健指導を実施する。

- a) 動機付け支援:保健指導員による集団指導(80分)を実施し、6ヶ月後に評価(電話等)を行う。
- b) 積極的支援:動機付け支援と同様の方法で集団指導を行うとともに、保健指導員による電話やメール又は手紙により3ヶ月以上の継続的支援を実施し、6ヶ月後に評価(電話等)を行う。なお、積極的支援の継続的支援形態は、電話やメール又は手紙を中心とした180ポイントの支援方法を基本とする。

### (3)実施時期又は期間

#### ①特定健康診査

#### ア.被保険者

当該年度の前年度3月に各種健診の申込受付を行い、原則、当該年度の1月までに、1人につき年1回の健診受診を可能とする。



#### イ.被扶養者

当組合の直接契約健診機関、東振協との委託契約健診機関及びその他の健診(医療)機関で生活習慣病健診の受診を希望する場合は、原則、当該年度4月から12月まで申込受付を行い、原則、当該年度の1月までに、1人につき年1回の健診受診を可能とする。

また、東振協が実施する集合健診(春季及び秋季)で受診を希望する場合は、申込期限及び、健診受診期間は東振協の定めによるものとする。

なお、特定健康診査を希望する場合は、原則、当該年度4月から12月まで申込受付を行い、原則、当該年度の1月までに、1人につき年1回の健診受診を可能とする。

### ②特定保健指導

#### ア.被保険者

健診を受診した被保険者を有する事業所に保健指導員が訪問し、個別面談を中心とした保健指導を年間を通じて実施する。なお、6ヶ月後の評価や継続的支援について年度を跨ぐ場合は、年度末で保健指導を終了せず、6ヶ月後の評価時まで継続して保健指導を実施する。

#### イ.被扶養者

被扶養者については、階層化の結果、保健指導が必要な者に対して、月に一度(8月、12月を除く)当組合の会館にて開催している「ダイエット教室」の案内を通知し、申込みにより保健指導を受けられる方法とする。また、被保険者同様に6ヶ月後の評価や継続的支援について年度を跨ぐ場合は、年度末で保健指導を終了せず、6ヶ月後の評価時まで継続して保健指導を実施する。

## (4)周知や案内の方法

### ①周知方法

ア.当該年度の前年度3月に「各種健診事業実施のご案内」等を作成し、事業所に配布する。また契約健診機関一覧等を同封し、各種健診実施要領及び契約健診機関名等を周知する。

イ.ホームページへの掲載や広報誌を活用した周知等を実施する。

### ②受診案内の方法

#### ア.被保険者

a)事業所への受診案内(各種健診事業実施のご案内)送付時に健診受診対象者名を記載した「健診申込書」を併せて送付する。

b)3カ年の未受診者に対し、事業所を通じ個人宛に文書による勧奨を実施する。

#### イ.被扶養者

a)被保険者(事業所)を通じ個人宛の案内を送付する。

### ③受診券の配布方法

#### ア.特定健康診査

被保険者については、事業所に一括送付し、被保険者に配布を依頼する。被扶養者については、健診申込み希望者が届け出を行っていることから自宅へ送付する。

#### イ.特定保健指導

当組合での特定保健指導は、当組合の職員である保健指導員が実施するため、特定保健指導を受けるための利用券は作成しない。

## (5)事業主健診等のデータ収集方法

### ①受領方法

特定健康診査の健診結果を含む事業主健診結果については、事業主の協力を得て健診結果の提供を受けることとする。なお、協力が得られない場合は、健診受診者本人より提供を受けることとする。

### ②受領するデータの形態

事業主健診結果については、健診機関、事業主及び受診者本人の協力を得て、健診結果の提供をデータにて受けることとする。なお、協力が得られない場合は、健診機関から事業主又は受診者本人に通知されたものの写しの提供を受けることとする。

## (6)委託の有無

#### ア.特定健康診査

被保険者及び被扶養者に対する健診については、健診(医療)機関との個別契約、東振協との委託契約を締結する。

#### イ.特定保健指導

当組合の保健指導員が実施することとするが、今後の実施率の状況等により外部委託することを検討する。

## (7)健診データの受領方法

健診データは、個別契約健診機関又は東振協から、原則、磁気媒体(電子データ)で受領し、当組合において管理・保存する。なお、特定健診等結果は、最低10年間データベースに保存する。10年を経過した特定健診等結果データの取扱いについては今後検討する。

## (8)特定保健指導対象者の選出方法及び基本的な考え方

特定保健指導対象者の保健指導の第一目的は、生活習慣病に移行させないことにある。そのため保健指導では、対象者自身が健診結果を理解して、自らの生活習慣を変えることができるように支援することにある。当組合においては、特定健康診査結果に基づく階層化後、

限られた保険料財源の中、また限られた人員で効果的に実施するため事業所訪問を中心に実施する。

#### **第4章 個人情報保護について**

当組合は、東京都家具健康保険組合の「個人情報保護管理規程」を遵守する。

当組合及び委託された健診(医療)機関・保健指導機関は、業務によって知り得た情報を外部に漏らしてはならない。

当組合のデータ管理者は、常務理事とする。また、データの利用者は当組合の健康管理部職員及び嘱託医に限るものとする。

なお、外部委託する場合は、データ利用の範囲・利用者等を契約書に明記することとする。

#### **第5章 特定健康診査等の実施計画の公表・周知について**

本計画の公表・周知は、全事業所に案内文書を送付し、ホームページに掲載する。

#### **第6章 特定健康診査等の実施計画の評価及び見直しについて**

本計画について、見直しが必要となる場合については、事業検討委員会において見直しを検討する。また、その他必要がある場合においても同様とする。

なお、評価時期については、中間年度において実施する。

#### **第7章 その他**

当組合に所属する保健師等については、特定健康診査・特定保健指導等の実践養成のための研修に随時参加させる。