

第三期特定健康診査等実施計画

東京都木材産業健康保険組合

平成 3 0 年 4 月

特定健康診査等実施計画（平成30年度～平成35年度）

背景・現状・基本的な考え方		
No.1	特定健診受診率が伸びない	➔ 事業主と協力し、特定健診の受診促進を行う。 また長期未受診者の対策を講じる。
No.2	・一人当たり医療費は、「呼吸器系」「循環器系」「新生物」が特に高く、続いて「内分泌・栄養・代謝疾患」が高い。 ・生活習慣病関連では「高血圧」「糖尿病」「高脂血症」にかかる一人当たり医療費が高い	➔ 「循環器系」「内分泌・栄養・代謝疾患」は予防対策が可能であり、特定健診データからリスク者を特定できるため、最も介入効果が見込める疾病と位置づけ対策を講じていく。
No.3	血圧値や血糖値が受診勧奨レベルであるにもかかわらず未受診者が多く存在する。	➔ 未受診者に対し、健診結果を活用し、早期に治療するよう受診勧奨を行うことを検討する。
No.4	当初（平成25年開始）に比べて後発医薬品への切り替え率が年々減少傾向。	➔ ・広報（パンフレット他）による後発医薬品に対する認知度のUP。 ・差額通知を送付する時期の検討。

基本的な考え方
<p>特定健康診査等の基本的な考え方</p> <p>平成20年に日本内科学会等内科系8学会が共同でメタボリックシンドロームの疾患概念と診断基準を示した。これは、内臓脂肪型に起因する糖尿病、高脂血症、高血圧は予防可能であり、発症した後も血糖、血圧をコントロールすることにより重病化を予防することが可能であるという考え方を基本としている。</p> <p>メタボリックシンドロームの概念を導入することにより、内臓脂肪の蓄積や、体重増加等が様々な疾患の原因になることをデータで示すことができるため、健診受診者にとって生活習慣の改善に向けての明確な動機付けができるようになる。</p> <p>※平成20年～24年（第一期）、平成25年～29年（第二期）の実績を踏まえ、第三期計画を策定する。</p> <p>特定保健指導の基本的な考え方</p> <p>生活習慣病予備群の保健指導の第一の目的は、生活習慣病に移行させないことである。そのための保健指導では、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。</p>

特定健診・特定保健指導の事業計画

1 事業名	特定健診	対応する健康課題番号	No.2																																									
↓																																												
<p>事業の概要</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>対象</td> <td>対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：加入者全員</td> </tr> <tr> <td>方法</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>体制</td> <td>-</td> </tr> </table>		対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：加入者全員	方法	-	体制	-	<p>事業目標</p> <p>特定健診案内通知等を工夫し、健康受診への関心を高め、特定健診受診率向上を目指す。</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>評価指標</th> <th>H30年度</th> <th>H31年度</th> <th>H32年度</th> <th>H33年度</th> <th>H34年度</th> <th>H35年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アウトカム指標</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>特定健診受診率</td> <td>75%</td> <td>77%</td> <td>78%</td> <td>80%</td> <td>82%</td> <td>85%</td> </tr> <tr> <td>アウトプット指標</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>案内送付率</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table>		評価指標	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度	アウトカム指標							特定健診受診率	75%	77%	78%	80%	82%	85%	アウトプット指標							案内送付率	100%	100%	100%	100%	100%	100%
対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：加入者全員																																											
方法	-																																											
体制	-																																											
評価指標	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度																																						
アウトカム指標																																												
特定健診受診率	75%	77%	78%	80%	82%	85%																																						
アウトプット指標																																												
案内送付率	100%	100%	100%	100%	100%	100%																																						
<p>実施計画</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>H30年度</th> <th>H31年度</th> <th>H32年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・拠点数が全国に点在しているため、事業主と協力し、より受診しやすい体制を構築するため利便性の高い医療機関との契約を拡充する。</td> <td>・広報誌又はホームページでの受診への理解・事業主への啓発活動・引き続き利便性の高い健診医療機関の拡充</td> <td>継続</td> </tr> <tr> <th>H33年度</th> <th>H34年度</th> <th>H35年度</th> </tr> <tr> <td>受診率の低い被扶養者を対象に、過去2年以上の未受診者を抽出し、受診勧奨案内通知を送付する際、個別リーフレットを同封するなどし健康意識を向上させる。</td> <td>継続</td> <td>継続</td> </tr> </tbody> </table>				H30年度	H31年度	H32年度	・拠点数が全国に点在しているため、事業主と協力し、より受診しやすい体制を構築するため利便性の高い医療機関との契約を拡充する。	・広報誌又はホームページでの受診への理解・事業主への啓発活動・引き続き利便性の高い健診医療機関の拡充	継続	H33年度	H34年度	H35年度	受診率の低い被扶養者を対象に、過去2年以上の未受診者を抽出し、受診勧奨案内通知を送付する際、個別リーフレットを同封するなどし健康意識を向上させる。	継続	継続																													
H30年度	H31年度	H32年度																																										
・拠点数が全国に点在しているため、事業主と協力し、より受診しやすい体制を構築するため利便性の高い医療機関との契約を拡充する。	・広報誌又はホームページでの受診への理解・事業主への啓発活動・引き続き利便性の高い健診医療機関の拡充	継続																																										
H33年度	H34年度	H35年度																																										
受診率の低い被扶養者を対象に、過去2年以上の未受診者を抽出し、受診勧奨案内通知を送付する際、個別リーフレットを同封するなどし健康意識を向上させる。	継続	継続																																										

2 事業名

特定保健指導

対応する
健康課題番号

No.2



事業の概要

対象	対象事業所：全て, 性別：男女, 年齢：40～74, 対象者分類：基準該当者
方法	-
体制	-

事業目標

特定保健指導の実施率向上による生活習慣病リスク保有者の生活習慣・健診状況の改善

評価指標	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
アウトカム指標 6か月後の改善率	95 %	95 %	95 %	96 %	98 %	98 %
アウトプット指標	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
特定保健指導実施率	30 %	32 %	35 %	35 %	37 %	40 %

実施計画

H30年度	H31年度	H32年度
・事業主との協働（コラボヘルス）により、受診しやすい職場の環境整備・受診への働きかけを促す。・契約医療機関にて健診の機会を活用し併せて保健指導を行う。	・事業主との協働を継続。特定保健指導対象者に対して受診することの重要性の周知を図る。・契約医療機関にて健診の機会を活用し併せて保健指導を行う。	継続
H33年度	H34年度	H35年度
継続	継続	継続

特定健康診査・特定保健指導								
		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	
特定健康診査実施率	計画値 ※1	全体	13,630 / 18,170 = 75.0 %	14,050 / 18,250 = 77.0 %	14,270 / 18,300 = 78.0 %	14,680 / 18,350 = 80.0 %	15,683 / 18,450 = 85.0 %	
		被保険者	11,180 / 12,786 = 87.4 %	11,550 / 12,860 = 89.8 %	11,720 / 12,880 = 91.0 %	12,080 / 12,910 = 93.6 %	12,438 / 12,940 = 96.1 %	12,883 / 12,970 = 99.3 %
		被扶養者 ※3	2,450 / 5,384 = 45.5 %	2,500 / 5,410 = 46.2 %	2,550 / 5,420 = 47.0 %	2,600 / 5,440 = 47.8 %	2,650 / 5,460 = 48.5 %	2,800 / 5,480 = 51.1 %
	実績値 ※1	全体	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		被保険者	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		被扶養者 ※3	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
特定保健指導実施率	計画値 ※2	全体	540 / 1,800 = 30.0 %	599 / 1,870 = 32.0 %	665 / 1,900 = 35.0 %	675 / 1,930 = 35.0 %	722 / 1,950 = 37.0 %	792 / 1,980 = 40.0 %
		動機付け支援	220 / 700 = 31.4 %	246 / 730 = 33.7 %	273 / 740 = 36.9 %	277 / 750 = 36.9 %	296 / 755 = 39.2 %	325 / 760 = 42.8 %
		積極的支援	320 / 1,100 = 29.1 %	353 / 1,140 = 31.0 %	392 / 1,160 = 33.8 %	398 / 1,180 = 33.7 %	426 / 1,195 = 35.6 %	467 / 1,220 = 38.3 %
	実績値 ※2	全体	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		動機付け支援	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		積極的支援	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %

※1 特定健康診査の（実施者数） / （対象者数）

※2 特定保健指導の（実施者数） / （対象者数）

※3 特定健診の対象となる被扶養者数には、強制被扶養者、任意継続被扶養者、特別退職被扶養者、任意継続被保険者、特別退職被保険者を含めてください。

個人情報の保護	
(1) 記録の保存方法	被保険者及び被扶養者の健診及び保健指導実施結果データ（以下「結果データ」という。）については、実施機関等から送付後、サーバーへの取込みを実施し、データベース形式で当組合において保存・管理を行います。上記サーバーについては、当組合事務所内サーバー室に設置します。
(2) 保存（管理）体制、外部委託	「東京都木材産業健康保険組合個人情報管理規程」に基づき、当組合が保有している個人情報について適切な管理を行います。保有する個人情報の漏えい、紛失、棄損等を防止し、適正な管理を図るため、「東京都木材産業健康保険組合個人情報管理規程」及び「東京都木材産業健康保険組合情報セキュリティ基本方針」及び「東京都木材産業健康保険組合システム等運用管理規定」において、必要な措置について定めます。データベースを参照する際には、IDパスワードにより権限が与えられた職員のみ参照可能とします。また、健診、保健指導実施機関から納品された媒体については、施錠可能な倉庫等に保管し、媒体が不要となった場合は、復元または判読が不可能な方法で媒体を廃棄します。なお、過去分の結果データ（バックアップデータ）について外部保管する場合は、外部委託業者との契約書において、立地や保管庫の条件、また、運用方法等の保管条件を明文化し保管物の安全を確保します。健診、保健指導実施機関等の外部委託機関においては、委託契約書において、関係法令及び個人情報ガイドライン等を遵守し必要な個人情報保護対策を講じることを定めます。

特定健康診査等実施計画の公表・周知	
(1) 公表方法・周知	東京都木材産業健康保険組合の機関紙及びホームページに掲載し周知を図ります。
(2) 特定健康診査等の普及啓発	東京都木材産業健康保険組合が各事業所にパンフレット等を作成して配布する。

その他	
特定健康診査等の実施方法	
(1) 実施場所	特定健康診査は、東京都総合組合保健施設振興協会（以下、東振協という）及び当健康保険組合が契約する検診機関にて行う。やむをえず東振協又は契約検診機関での受診ができない場合は、契約外検診機関にて受診する。特定保健指導は、東振協及び当健康保険組合が契約する検診機関又、保健指導を行える機関に委託をし、事業所・自宅・指定の場所への訪問等にて、全国の地域を網羅して行う。
(2) 実施項目	特定健康診査の法定検査項目を含んだ人間ドック又は生活習慣病の受診をもって特定健康診査の受診に代える。人間ドック及び生活習慣病の受診項目は特定健診項目を含むものとする。
(3) 実施時期は、	通年とする。
(4) 委託の有無	A. 東振協に委託する B. 特定健康診査 当健康保険組合が個別で契約する検診機関に委託する。 C. 特定保健指導 全国の地域での保健指導が実施可能な保健指導機関に委託する。
(5) 受診方法	被保険者並びに被扶養者に対する特定健康診査（巡回健診・施設健診・人間ドック・婦人健診）は、東振協及び当健康保険組合が契約する健診機関において、契約医療機関一覧表から選択し、当健康保険組合宛てに申し込みをする。尚、特定健診申込者については、受診券・利用券を発行し、受診券を健診機関等に被保険者証とともに提出して特定健診を受診する。受診の窓口負担は無料とする。ただし、既定の実施項目以外を受診した場合はその費用は個人負担とする。契約外検診機関で受診の場合、一旦、全額負担し、領収書をもって当健康保険組合から補助金を支給する。特定保健指導は、特定健康診査の結果に基づき、当健康保険組合及び東振協が契約する健診機関並びに外部委託機関からの案内等によって実施する。
(6) 健診データの受領方法	健診のデータは、契約医療機関から直接、または、代行機関を通じ電子データを随時（または月単位）受領して当健康保険組合で保管する。特定保健指導についても同様とし、外部委託先機関実施分についても同様に電子データで受領するものとする。なお、保管年数は当健康保険組合が実施した分も含め5年とする。
(7) 特定保健指導対象者の選出の方法	特定保健指導の対象者については、受診後の保健指導レベル判定（階層化）に基づき決定する。
(8) 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	当計画については、必要に応じて見直しを検討する。 また、平成33年度に3年間の評価を行い、目標と大きくかけ離れた場合その他必要がある場合には見直すこととする。