

第二期特定健康診査等実施計画

東京都電機健康保険組合

平成 25 年 4 月

1. 特定健康診査・特定保健指導の基本的な考え方

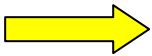
特定健康診査・特定保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となるリスクを特定健康診査により判断し、それに起因する生活習慣を改善するために保健指導を行い、糖尿病等の生活習慣の有病者・予備群を減少させることが目的です。生活習慣病は自覚症状がないまま進行するため、特定健康診査は個人が生活習慣を振り返る機会と位置付け、行動変容につながる保健指導を行います。

2. 第2期実施計画の位置づけ

本計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律第18条 特定健康診査等基本指針」及び「健康増進法第9条に規定する健康診査等指針」の内容に留意し東京都電機健康保険組合が策定する計画です。

3. 計画期間

本計画は5年を1期とし、第2期は平成25年度から平成29年度とし、5年ごとに見直しを行います。

平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
本 計 画 期 間					見直し  次期計画

第1章 東京都電機健康保険組合の現状と課題

1. 医療費及び健康状態

1. 現 状

(1) 医療費の推移

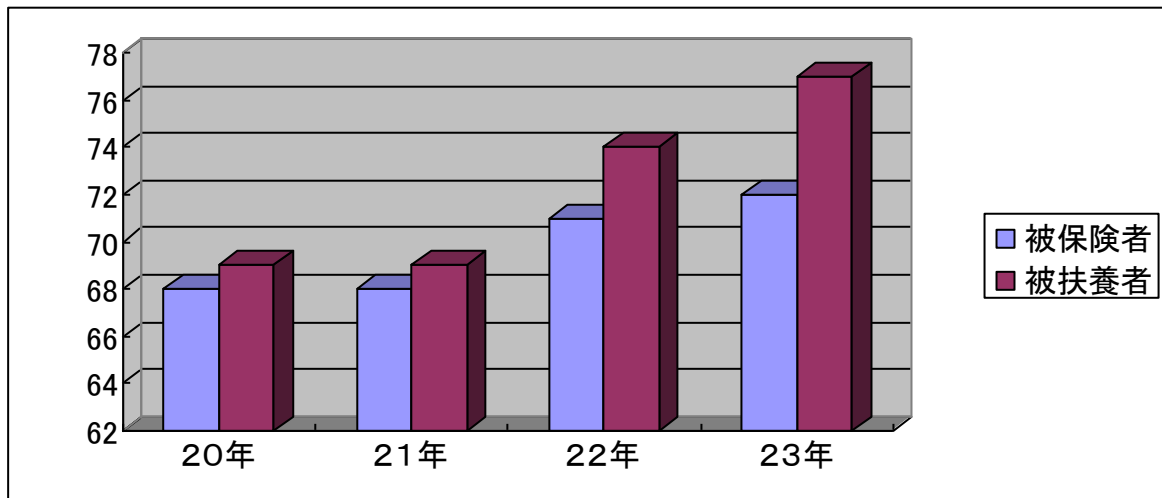
当健康保険組合の医療費は、平成23年度は、被保険者71億9千万円、被扶養者76億7千万円となっており増加し続けている。

(単位：円)

年 度	被 保 険 者		被 扶 養 者	
	医 療 費	増 減	医 療 費	増 減
20年度	6,841,050,962		6,904,239,971	
21年度	6,760,267,541	△80,783,421	6,869,598,322	△34,641,649
22年度	7,052,969,011	292,701,470	7,363,461,291	493,862,969
23年度	7,196,093,823	143,397,812	7,676,613,496	313,152,205

《年度別医療費の推移》

(単位：億円)



(2) 被保険者・被扶養者の推移

当組合の被保険者及び被扶養者数は年々増加しています。それに伴い前期高齢者の加入数も増加しておりますが、全体での構成率ではマイナス傾向である。

○年度末時点の被保険者数の推移（単位：人）

	20年度	21年度	22年度	23年度
全体（0～74歳）	87,102	88,384	88,418	101,186
前期高齢者（65～74歳〈再掲〉）	1,231	1,228	1,185	1,160
前期高齢者構成率（%）	1.41	1.39	1.34	1.15

○年度末時点の被扶養者数の推移（単位：人）

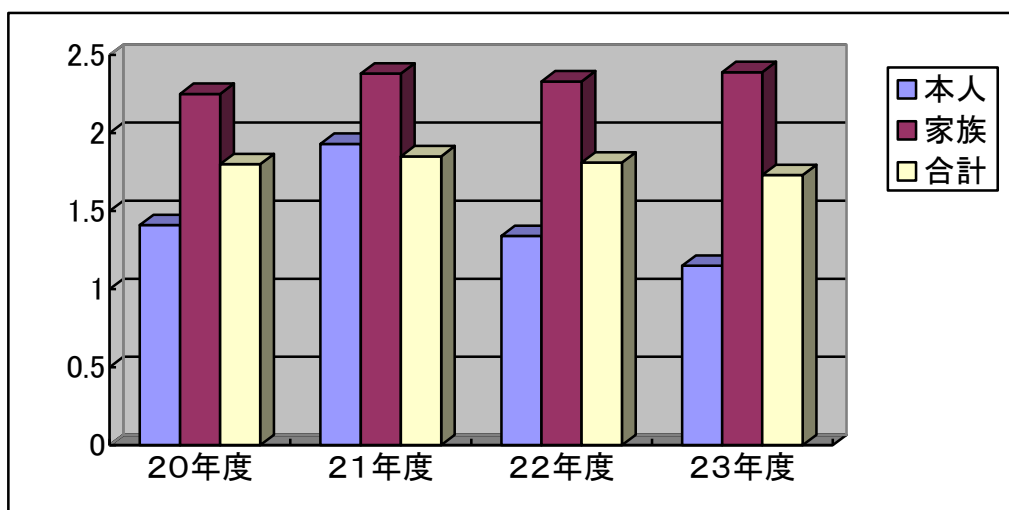
	20年度	21年度	22年度	23年度
全体（0～74歳）	75,144	77,152	78,202	91,343
前期高齢者（65～74歳〈再掲〉）	1,691	1,833	1,824	2,180
前期高齢者構成率（%）	2.25	2.38	2.33	2.39

○被扶養者数＋被扶養者（単位：人）

	20年度	21年度	22年度	23年度
全体（0～74歳）	162,246	165,536	166,620	192,529
前期高齢者（65～74歳〈再掲〉）	2,922	3,061	3,009	3,340
前期高齢者構成率（%）	1.80	1.85	1.81	1.73

《年度別前期高齢者構成率》

（単位：%）



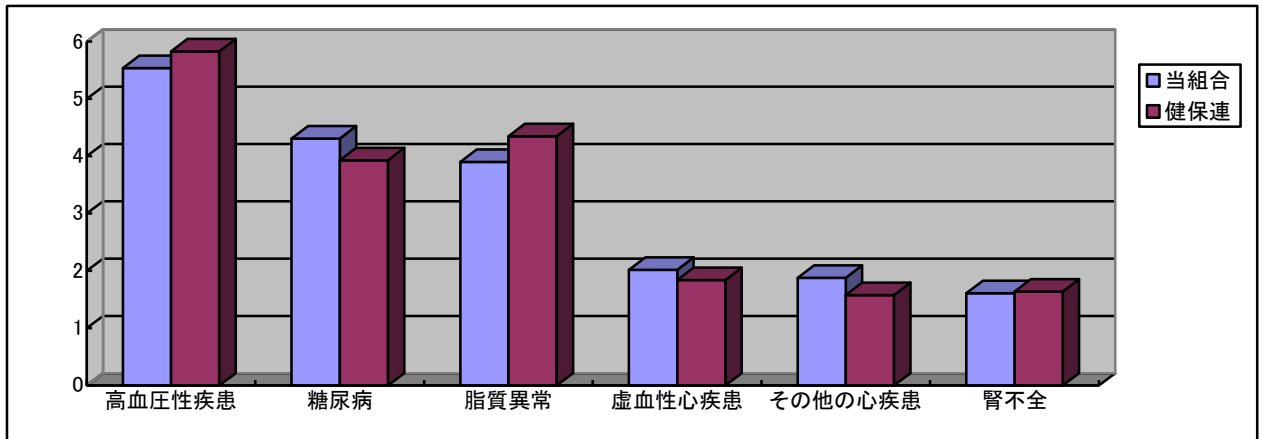
(3) 疾病の状況

平成24年6月8日時点の医療費を用い、疾病分類別医療費統計を上位30位まで抽出し、生活習慣病に係る疾病名称に着目して当組合の状況を見てみますと、1位が高血圧性疾患・2位が糖尿病・3位が脂質異常・14位が虚血性心疾患・15位がその他の心疾患・22位が腎不全という状況です。

上位30位 分析順位	疾病名称	当 組 合		健 保 連	
		医療費 (円)	医療構成割合	医療費 (円)	医療構成割合
1位	高血圧性疾患	662,556,630	5.54	49,412,309,360	5.83
2位	糖尿病	515,298,810	4.31	33,316,442,170	3.93
3位	脂質異常	466,607,250	3.90	36,897,126,120	4.35
14位	虚血性心疾患	242,036,970	2.02	15,593,579,640	1.84
15位	その他の心疾患	224,970,620	1.88	13,313,429,680	1.57
22位	腎不全	192,071,130	1.61	13,887,236,260	1.64

《疾病別医療構成割合》

(単位：%)



2.特定健康診査結果から見た現状

平成20年度から平成23年度の特定健康診査の結果から、はじめに内臓脂肪症候群該当者数を見てみます。平成21年度該当者4,680人に対し昨年度の内臓脂肪症候群該当者数が2,989人であることから平成21年度の新たな該当者は1,691人である。同様に見ていきますと平成22年度は1,126人・平成23年度は1,027人となり年度ごとに若干減少傾向にある。次に内臓脂肪症候群予備群においては平成21年度1,503人・平成22年度1,170人・平成23年度は776人であり内臓脂肪症候群該当者同様減少傾向にある。

○内臓脂肪症候群・予備群の状況

	20年度	21年度	22年度	23年度
評価対象者(人)	26,954	33,257	37,416	39,820
内臓脂肪症候群該当者数(人)	3,304	4,680	5,326	5,884
〃 割合(%)	12.3	14.1	14.2	14.8
内臓脂肪症候群予備群者数(人)	3,501	4,747	5,503	5,854
〃 割合(%)	13.0	14.3	14.7	14.7

○内臓脂肪症候群該当者の減少率

	20年度	21年度	22年度	23年度
昨年度の内臓脂肪症候群該当者数(人)		2,989	4,200	4,857
上記のうち今年度、予備群に移行した数(人)		508	712	850
上記のうち今年度の該当者・ 予備群でなくなった数(人)		341	432	461
減少率(%)		28.4	27.2	27.0

○内臓脂肪症候群予備群の減少率

	20年度	21年度	22年度	23年度
昨年度の内臓脂肪症候群予備群数(人)		3,244	4,333	5,078
上記のうち今年度の該当者・ 予備群でなくなった数(人)		768	1,025	1,162
減少率(%)		23.7	23.7	22.9

2 第1期特定健康診査等事業の評価

1. 特定健康診査の状況

第1期の特定健診受診率は、特定健康診査等基本指針に掲げる参酌標準をもとに当組合の目標値を設定しましたが、平成23年度における当組合の特定健診の受診率は平均で65.6%と、目標値を0.8程上回ったが、本人、家族別で見ると、家族の健診率は21.3%と2割程度の受診率の結果であった。

○ 平成24年度までの目標値

		20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
特定健康診査	受診率	53.8%	57.0%	60.2%	64.8%	70.8%
	対象者数	52,334人	53,665人	55,109人	56,672人	58,368人
	受診者数	28,168人	30,595人	33,157人	36,747人	41,343人

○ 平成23年度までの実績

		20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
特定健康診査	受診率	40.3%	54.8%	61.3%	65.6%	——
	対象者数	54,574人	54,540人	57,519人	59,526人	——
	受診者数	21,997人	29,871人	35,241人	39,064人	——

○ 抜 粋 (平成23年度)

23年度		被保険者	被扶養者
特定健康診査	受診率	84.1%	21.3%
	対象者数	42,019人	17,507人
	受診者数	35,341人	3,723人

2. 特定保健指導の状況

第1期の特定保健指導実施率は、特定健康診査等基本指針に掲げる参酌標準をもとに当組合の目標値を設定しましたが、平成23年度における当組合の特定保健指導の実施率は5.6%（平成23年度の目標値40.4%）と、目標値より低いものとなりました。

○ 平成24年度までの目標値

		20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
特定保健指導	実施率	22.0%	25.7%	32.7%	40.4%	45.0%
	実施者（修了者）	1,610人	2,040人	2,820人	3,850人	4,830人
	対象者数	7,324人	7,951人	8,613人	9,538人	10,724人
	動機付け支援	3,206人	3,489人	3,789人	4,214人	4,756人
	積極的支援	4,118人	4,462人	4,824人	5,324人	5,968人

○ 平成23年度までの実績

		20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
特定保健指導	実施率	3.0%	1.9%	2.2%	5.6%	——
	実施者（修了者）	190人	144人	190人	527人	——
	対象者数	6,246人	7,594人	8,717人	9,361人	——
	動機付け支援	2,311人	2,513人	3,053人	3,267人	——
	積極的支援	3,935人	5,081人	5,664人	6,094人	——

○ 保健指導対象者の減少率

	20年度	21年度	22年度	23年度
昨年度の特定保健指導対象者数		5,746人	6,937人	8,104人
上記のうち今年度は対象者でなくなった数		954人	1,183人	1,362人
特定保健指導対象者の減少率		16.6%	17.1%	16.8%
昨年度の特定保健指導の利用者数		493人	365人	397人
上記のうち今年度は対象者でなくなった数		95人	75人	75人
特定保健指導による対象者の減少率		19.3%	20.5%	18.9%

3. 今後の課題

1. 健康状態

特定健康診査の結果からみると、内臓脂肪症候群・予備群該当者及び減少率は、徐々に減少傾向にありますが、医療費の疾病統計においては内臓脂肪症候群が上位を占めていることから、この状態の改善に努めることが課題であると言えます。

2. 特定健康診査

特定健康診査においては、第1期計画期間中の実施率は目標値を0.8程上回っておりますが、被扶養者の受診者が2割弱という低い受診率の結果から、今後の医療費等にも影響を及ぼす恐れが考えられることから、被扶養者の受診率の向上を目指すことが今後の課題であると言えます。

3. 特定保健指導

特定保健指導においても、第1期計画期間中の実施率が低かったことから、今後は、特定保健指導の実施方法の見直し、きめ細かな情報提供により、特定保健指導を受ける基盤づくりに努めることが課題であると言えます。

また、特定保健指導対象者のみならず、受診者全体に対し、自らの健康状態に関心を持ち、自らの健康状態を把握し、生活の改善とそれを維持していくことができるよう、よりきめ細かな情報提供をしていくことが必要です。

第2章 東京都電機健保の第2期実施計画

1. 達成しようとする目標

1. 目標の設定

本計画の実行により、平成29年度までに特定健康診査受診率を85%、特定保健指導を30%、達成することを目標とします。

2. 当組合の特定健康診査・特定保健指導目標値.

特定健康診査等基本方針掲げる参酌基準をもとに、当組合における第2期の目標値を以下のとおり設定します。

(単位：%)

目標設定項目	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健康診査 の受診率	72.8%	76.0%	79.2%	82.3%	85.1%
特定保健指導 の実施率	14.1%	18.1%	22.1%	26.2%	30.1%

【 内 訳 】

○特定健康診査対象者数

☆被保険者

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
対象者数(推計値)	53,216	54,437	55,697	56,998	58,339
40歳以上対象者	53,216	54,437	55,697	56,998	58,339
目標実施率(%)	94.0	94.5	95.0	95.5	96.0
目標実施者数	50,023	51,443	52,912	54,433	56,005

☆被扶養者

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
対象者数(推計値)	23,598	24,004	24,420	24,852	25,298
40歳以上対象者	23,598	24,004	24,420	24,852	25,298
目標実施率(%)	25.0	34.0	43.0	52.0	60.0
目標実施者数	5,900	8,161	10,501	12,923	15,179

☆合計（被保険者＋被扶養者）

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
対象者数(推計値)	76,814	78,441	80,117	81,850	83,637
40歳以上対象者	76,814	78,441	80,117	81,850	83,637
目標実施率(%)	72.8	76.0	79.2	82.3	85.1
目標実施者数	55,923	59,604	63,413	67,356	71,184

○特定保健指導対象者数

☆被保険者

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
40歳以上対象者数	53,216	54,437	55,697	56,998	58,339
動機付け支援対象者	6,037	6,184	6,337	6,497	6,661
目標実施率(%)	18.7	23.4	28.1	32.8	37.3
目標実施者数	1,129	1,447	1,781	2,131	2,485
積極的支援対象者	7,800	7,965	8,135	8,308	8,486
目標実施率(%)	12.6	17.2	21.8	26.4	30.8
目標実施者数	983	1,370	1,773	2,193	2,614
保健指導対象者計	13,837	14,149	14,472	14,805	15,147
目標実施率(%)	15.3	19.9	24.6	29.2	33.7
目標実施者数	2,112	2,817	3,554	4,324	5,099

☆被扶養者

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
40歳以上対象者数	23,598	24,004	24,420	24,852	25,298
動機付け支援対象者	2,813	2,867	2,920	2,974	3,032
目標実施率(%)	14.4	16.8	19.2	21.6	24.2
目標実施者数	405	482	561	642	734
積極的支援対象者	3,183	3,234	3,285	3,339	3,393
目標実施率(%)	8.7	11.4	14.1	16.8	19.5
目標実施者数	277	369	463	561	662
保健指導対象者計	5,996	6,101	6,205	6,313	6,425
目標実施率(%)	11.4	13.9	16.5	19.1	21.7
目標実施者数	682	851	1,024	1,203	1,396

☆合計（被保険者＋被扶養者）

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
40歳以上対象者数	76,814	78,441	80,117	81,850	83,637
動機付け支援対象者	8,850	9,051	9,257	9,471	9,693
目標実施率（％）	17.3	21.3	25.3	29.3	33.2
目標実施者数	1,534	1,929	2,342	2,773	3,219
積極的支援対象者	10,983	11,199	11,420	11,647	11,879
目標実施率（％）	11.5	15.5	19.6	23.6	27.6
目標実施者数	1,260	1,739	2,236	2,754	3,276
保健指導対象者計	19,833	20,250	20,677	21,118	21,572
目標実施率（％）	14.1	18.1	22.1	26.2	30.1
目標実施者数	2,794	3,668	4,578	5,527	6,495

2. 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

1. 特定健康診査

(1) 対象者

40歳から74歳までの当組合加入の被保険者及び被扶養者

(2) 実施場所

委託契約医療機関（当組合ホームページ等参照）

(3) 健診の種類等

	被保険者	被扶養者
1.生活習慣病健診	○	
2.人間ドック	○	
3.婦人健診	○	○
4.家族健診		○

※当組合の実施する上記健診には特定健診の内容（*（4）実施項目）が全て含まれていないので、改めて特定健診を受ける必要はありません。

(4) 実施項目

	小 項 目
基本的な健診項目	<ul style="list-style-type: none"> ○ 質問項目 ○ 身体測定（身長、体重、BMI、腹囲） ○ 理学的検査（身体診察） ○ 血圧測定 ○ 血中脂質検査（中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール） ○ 肝機能検査 AST（GOT）、ALT（GPT） γ-GT（γ-GTP） ○ 血糖検査（空腹時血糖、HbA1c を選択） ○ 尿検査（尿糖、尿蛋白）
詳細な健診の項目	一定の判定基準のもと、医師が必要と判断したものを選択
	<ul style="list-style-type: none"> ○ 心電図検査 前年度の健診結果等において、①血圧、②脂質 ③血糖、④肥満の全ての項目について、以下の判定基準※1 に該当した者
	<ul style="list-style-type: none"> ○ 眼底検査 前年度の健診結果等において、①血圧、②脂質 ③血糖、④肥満の全ての項目について、以下の判定基準※1 に該当した者
	<ul style="list-style-type: none"> ○ 貧血検査 前年度の健診結果等において、①血圧、②脂質 ③血糖、④肥満の全ての項目について、以下の判定基準※1 に該当した者
※1【判定項目】	
①血圧	収縮期 130mmHg 以上、又は拡張期 85mmHg 以上
②脂質	中性脂肪 150mg/dl 以上、又は HDL コレステロール 40mg/dl 未満
③血糖	空腹時血糖 100mg/dl 以上、又は HbA1c 5.6%以上(NGSP 値)
④肥満	腹囲男性 85cm 以上、女性 90cm 以上又は
	腹囲男性 85cm 未満、女性 90cm 未満で BMI が 25 以上

(5) 実施期間

健診項目	実施期間
1・生活習慣病健診	4月から翌年2月末日まで
2・人間ドック	4月から翌年3月末日まで
3・婦人健診	4月から翌年3月末日まで
4・家族健診	4月から翌年3月末日まで
1～4各々の補助金	4月から12月末日まで

(6) 実施方法

実施に当たっては、当組合と直接契約を取交わす健診機関及び医療機関と、*東振協が契約をしている健診機関及び医療機関へ委託します。

委託先には、健診の質が充分考慮されるよう、契約を締結します。

東振協・・・一般社団法人東京都総合組合保健施設振興協会（東振協）は、東京都における総合健康保険組合の保健施設事業の振興と総合健康保険組合制度の普及・啓発のための事業を行うことにより、健康保険制度の円滑な運営に資し、もって都民等の健康の保持増進と生活の安定・向上に寄与することを目的としている。

(7) 受診率向上対策

対象者が継続して健診を受診することが受診率向上につながることから未受診者、未実施事業所への働きかけを積極的に行います。

今後特定健診の対象となる40歳未満の者に対しても内臓脂肪を増加させないための啓発や40歳以上になったときに活用すべき本制度について周知することが必要です。

① 受診勧奨の徹底

健診未受診者及び未実施事業所への受診勧奨については、昨年度のデータ等を参考に効率的な受診勧奨に努めます。

② 継続受診について

特定健診の受診率向上に当たっては、対象者が継続して、特定健診を受診することも重要です。そのためには、対象者が継続受診することについて、必要性を感じることも重要であり、この観点からは、毎年受診する必要性を周知するなど、充実した情報提供を行うように努めます。

③ 事業主健診等の結果の活用

労働安全衛生法にのっとり事業主健診を行っている事業所に対し健診データ等を適宜、提供を受けることで受診率を向上させていきます。

④ 広報活動の充実

広報誌やホームページ等を活用し、積極的に受診啓発活動に努めます。

⑤ 健診種別の拡充

当組合の加入員は、全国津々浦々に居住していることから、当組合が契約している指定医療機関等が居住周辺にないケースもあることを踏まえ、補助金制度等を導入し受診率向上に努めます。

2. 特定保健指導

(1) 実施場所

- イ. 東京都電機健康保険組合『健保会館内』
- ロ. 保健指導を希望する事業所の指定した場所
- ハ. 健診を受診した健診機関・医療機関

(2) 実施内容

ア 情報提供支援

- 対象者 特定健康診査受診者全員を対象とします。
- 支援頻度・期間 年1回健診結果送付時に同時に実施します。
- 内 容 委託契約健診機関により様式等は異なりますが、健診結果の見方や健康の保持増進に役立つ内容の情報を提供します。

※「情報提供支援」は、法律上特定保健指導ではありませんが、便宜上、特定保健指導と併記します。

イ 動機付け支援

- 対象者 特定健康診査結果から生活習慣の改善が必要と判断された方で、改善の意思決定の支援を要する方を対象とします。(階層化の表参照)
- 支援頻度・期間 原則1回の支援とします。
- 内 容 医師、保健師又は管理栄養士による面接を行い、その指導のもと喫煙習慣、運動習慣、食習慣等の生活習慣の改

善のための行動計画を作成します。また、面接（行動計画を作成）してから6か月間経過後に、面接又は通信等（電子メール、電話、FAX、手紙等）を利用して、実績評価を行います。

ウ 積極的支援

- 対象者 特定健康診査結果から生活習慣の改善が必要と判断された方で、改善に専門職による継続的できめ細かな支援を要する方を対象とします。（階層化の表参照）
- 支援頻度・期間 3か月以上継続的に支援します。
- 内 容 医師、保健師又は管理栄養士による面接を行い、その指導のもと喫煙習慣、運動習慣、食習慣等の生活習慣の改善のための行動計画を作成します。また、面接（行動計画を作成）してから6か月間経過後に、面接又は通信等（電子メール、電話、FAX、手紙等）を利用して、実績評価を行います。

☆ 特定保健指導の対象者（階層化）

腹 囲	追加リスク	④喫煙歴	対 象	
	①血糖②脂質③血圧		40-64歳	65-74歳
≥85cm（男子） ≥90cm（女子）	2つ以上該当	—	積極的支援	動機付支援
	1つ該当	あり なし		
上記以外で BMI≥25	3つ該当	—	積極的支援	動機付支援
	2つ該当	あり なし		
	1つ該当	—	動機付支援	

（注）喫煙歴の棒線欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味する。

(3) 実施方法

特定保健指導の実施に当たっては、当組合保健師及び外部機関へ委託して実施いたします。

委託先には、指導の質が十分考慮されるよう、契約を締結します。

(4) 特定保健指導の対象者の抽出（重点化）の方法

ア 基本的な考え方

効果的・効率的な特定保健指導を実施するに当たって、予防効果が多く期待できる層を優先的に実施します。

具体的には、特定健康診査受診者のリスクに基づく優先順位をつけ、必要性に応じた保健指導レベル別の支援を実施する。

また、保健指導の実施過程において生じた問題点等については、現状を把握するとともに柔軟に対応を図ることとします。

イ 保健指導対象者の選定と階層化

特定保健指導対象者を明確にするために、特定健康診査結果から対象者をグループに分類して保健指導を実施する。

- ① 年齢が比較的若い対象者
- ② 健診結果の保健指導レベルが情報提供レベルから動機付け支援レベル、動機付け支援から積極的支援レベルに移行するなど、健診結果が前年度と比較して悪化し、より緻密な保健指導が必要になった対象者。
- ③ 前年度、積極的支援及び動機付け支援の対象者であったにもかかわらず、保健指導を受けなかった対象者。

(5) 実施率向上対策

特定保健指導の実施率を増やすためには、特定健康診査の受診者を増やす必要があります。そのため、特定健康診査の受診率向上対策と併せて、実施します。

ア 広報活動の充実

日頃から健康に関心を持ち、生活の習慣の改善や特定保健指導の必要性について、広報誌やホームページ等を活用し、情報提供に努めます。

イ 保健指導該当事業所への受診勧奨

階層化により該当した方々を優先順位に合わせ、申込書を該当事業所に送付し受診勧奨を促し、特定保健指導につながるよう努めていきます。

3. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

1. 実施計画の評価方法

(1) 実施及び成果に係る目標の達成状況

事業目標に係る達成状況の確認を行うとともに、周知方法、実施体制、保健指導方法など細部に渡っての評価と検証を行います。

(2) その他の評価対象

目標値の達成のために、実施計画で定めた実施方法、内容等について、実施後の評価を行います。

(3) 評価方法

特定健康診査等の最終目標である糖尿病等の有病者及び予備群の減少状況、また医療費適正化の観点から評価を行います。

2. 具体的な評価

特定健康診査等実施計画をより実効性の高いものとするために、達成状況の点検、評価だけで終わるのではなく、点検、評価の結果を活用し、必要に応じて、実施計画の記載内容を実態に即したより効果的なものに見直します。

4. その他

当組合の39歳までの被保険者、被扶養者においては今後特定健診・特定保健指導対象者となることを踏まえ当組合が実施している健診等を受診していただき、健診結果を基に予備群減少に向けての生活習慣病改善のための情報提供等を実施していきます。