

序章 計画策定にあたって

1 特定健診・特定保健指導の導入の要旨

埼玉県薬剤師国民健康保険組合は、平成20年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、糖尿病等の生活習慣病に着目した特定健診及び特定保健指導を実施してきた。

内臓脂肪型肥満に着目し、健診により生活習慣病の発症リスクの高い人を早期に発見し、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い、糖尿病等の有病者・予備群を減少させることを目標としている。

2 計画の性格

この計画は、「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』」に基づき、埼玉県薬剤師国民健康保険組合が策定する計画であり、埼玉県医療費適正化計画等と十分な整合性を図るとともに、「健康増進法第9条」に規定する健康診査等指針に定める内容に留意する必要がある。

3 計画の期間

第3期は平成30年度から平成35年度の6年間とする。

4 埼玉県薬剤師国民健康保険組合の現状

(1) 被保険者の状況と特定健診対象者

種別	被保険者数(人)		特定健康診査対象者数(人)		対象割合(%) (男性と女性の合計)	
	男性	女性	男性	女性		
組合員	第1種組合員	179	84	171	84	97%
	第2種組合員	313	558	198	426	72%
	第3種組合員	65	397	47	229	60%
	第4種組合員	8	11	8	10	95%
家族	第1種家族	117	142	27	65	36%
	第2種家族	236	319	54	116	31%
	第3種家族	74	78	22	38	39%
	第4種家族	2	8	1	4	50%
	第5種家族	4	15	3	14	89%
計	998	1,612	531	986	58%	

(平成30年3月31日現在)

当組合は、上記の通り全被保険者の約60%が、特定健診対象者である。その中でも第2種・第3種組合員である従業員組合員の割合が高く、薬剤師という職業柄、女性の比率が高い。

(2) 疾病予防事業(健康診査等)の状況

- 特定健康診査事業(40歳以上:特定健診対象者)
- 各種健診補助(40歳未満)
- 郵送検査によるがん検診(全組合員と20歳以上の家族 一人最大3項目まで)
 - ・胃がん ・大腸がん ・子宮けいがん ・前立腺がん(50歳以上に限る)
- インフルエンザ予防接種補助

第1章 達成しようとする目標

1 目標の設定

この計画の実行により、第3期は平成35年度までに、特定健康診査受診率を70%、特定保健指導実施率を30%、内臓脂肪症候群の該当者・予備軍を平成20年度比25%以上の減少を達成していくことを目標とする。

2 目標値

特定健康診査等基本指針に掲げる参酌標準をもとに、埼玉県薬剤師国民健康保険組合における目標値を以下のとおり設定する。

	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 国の目標値	
特定健診受診率	40%	45%	50%	55%	65%	70%	
特定保健指導利用率	10%	10%	15%	20%	25%	30%	
特定保健指導対象者の減少率	42人 平成20年度 対象者数	平成20年度の実績と比較して25%の減少					

第2章 特定健康診査等の対象者数

1 特定健康診査・特定保健指導の基本的な考え方

予防に着目した効果的、効率的な特定健診・特定保健指導実施のための取り組みを強化する。

- (1) 健診対象者の把握
- (2) 健診未受診者の確実な把握
- (3) 健診結果からの必要な保健指導の徹底
- (4) 医療費適正化効果までを含めたデータ蓄積と効果の評価

2 年度別の対象者の見込み

		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	対象者数	1,547人	1,550人	1,555人	1,560人	1,562人	1,565人
	実施者数	618人	697人	777人	858人	1,015人	1,095人
積極的支援	対象者数	23人	26人	29人	32人	38人	41人
	実施者数	2人	3人	4人	6人	10人	12人
動機付け支援	対象者数	28人	31人	35人	38人	45人	49人
	実施者数	3人	3人	6人	8人	11人	15人

第3章 特定健康診査等の実施方法

1 特定健康診査

(1) 対象者

特定健康診査の対象者は、当組合加入者のうち、特定健康診査の実施年度中に40歳から74歳となる者で、かつ当該実施年度の一年間を通じて加入している者とする。

なお、対象者のうち、以下の者は除外する。

- ① 妊産婦
- ② 厚生労働大臣が定める者（刑務所入所中、海外在住、長期入院等）

(2) 実施場所

① 実施形態

集団健診及び個別健診

【受診方法A】 受診券を利用し、集合契約に基づき実施

【受診方法B】 対象者が、「特定健診基本項目」を含む健診(ドック等)を受診

② 実施場所

【受診方法A】 集合契約をしている埼玉県内の医療機関

【受診方法B】 日本国内全ての医療機関(受診者が選択)

(3) 健康診査項目

内臓脂肪型肥満に着目し、生活習慣病の予防を中心とした保健指導を必要とする者を抽出する健康診査項目とする。

① 基本的な特定健康診査項目

ア 既往歴の調査 服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査を含む。

イ 自覚症状及び他覚症状の有無の検査 理学的検査(身体診察)

ウ 身長、体重及び腹囲の検査

エ BMIの測定 ($BMI = \text{体重(kg)} \div \text{身長(m)}^2$)

オ 血圧の測定

カ 肝機能検査 (GOT・GPT・ γ -GTP)

キ 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)

※中性脂肪が400mg/dl以上は食後採血の場合、LDLコレステロールに代えてNon-HDLコレステロールの測定でも可。

ク 血糖検査 (空腹時血糖またはヘモグロビンA1c)

※やむを得ない場合は随時血糖

ケ 尿検査 尿中の糖及び蛋白の有無

② 詳細な健康診査の項目

一定の基準の下、医師が必要と認めた場合に実施する。

ア 貧血検査

イ 心電図検査

ウ 眼底検査

エ 血清クレアチニン検査

(4) 実施時期

【受診方法A】 当該年度6月から12月31日まで(年度内1回)

【受診方法B】 当該年度4月から年度末である3月31日まで(年度内1回)

(5) 委託先

【受診方法A】 については、一般社団法人埼玉県医師会への委託により実施する。

(6) 周知・案内方法

特定健康診査受診対象者には、特定健康診査受診券と受診方法等を記載した受診案内を送付する。
また、周知の徹底を図るため、組合広報誌やホームページ等に関連情報を掲載する。

(7) 事業者健診等の健診受診者のデータ収集方法

事業者健診を実施している事業主は、受診後に当組合被保険者で当該年度、特定健診対象者の健診結果データをまとめて、「事業者健診(定期健康診断) 結果データの提供に関する同意書」と共に、埼玉県薬剤師国民健康保険組合へ提出する。

※その際、【受診方法A】で実施する特定健診は健診項目が重複しているため、受診しないものとする。
※提出された健診データに漏れがなく、必要な項目が全てそろっていることを確認後、事業主へ1件2,000円のデータ提供料を謝礼として支給する。

(8) 受診方法

- 【受診方法A】 対象者は、受診券が届いた6月から、契約医療機関へ直接申し込みをする。
申し込んだ日時に受診券を医療機関に提出することにより、特定健康診査を受診する。
- 【受診方法B】 対象者は、当該年度4月から、日本国内好きな医療機関を予約をし、特定健康診査基本項目を含むドック等の好きな健診を受診する。

(9) 自己負担額

- 【受診方法A】 対象者からの自己負担は求めない。
- 【受診方法B】 受診後に受診者の申請により、補助金を交付する。
(補助限度額 組合員 30,000円 家族 15,000円)

(10) 特定健康診査データの保管及び管理方法

- 【受診方法A】 特定健康診査結果データは、埼玉県国民健康保険団体連合会に委託し、その保管及び管理を行う。特定健康診査結果は、特定健康診査を実施した医療機関が、国が定める電子標準様式で埼玉県国民健康保険団体連合会に提出し、「特定健診データ管理システム」内で原則5年間保存する。
- 【受診方法B】 受診者から提出された特定健康診査結果データは、組合が特定健康診査データ管理システムに入力後、紙ベースデータはファイリングして鍵付き保管庫で原則5年間保存する。

(11) 受診率向上のための方策

新規受診者の獲得及び経年連続受診者数の増加に向けた方策を重点的に取り組む。
詳細については「第2期データヘルス計画 第4章」に掲載。

2 情報提供

(1) 実施内容

特定健康診査を受診した者全員を対象に情報提供を実施する。特定健康診査結果の提供に合わせて、全員に個別のニーズ、生活習慣に即した情報を提供し本人が特定健康診査結果から生活習慣病の改善、必要な治療または服薬、健康診査の継続受診の行動変容につながるような内容とする。

(2) 実施形態

- 【受診方法A】の受診者は、健診結果を受診者へ通知する際に受診した医療機関が情報提供を行う。
- 【受診方法B】の受診者は、健診結果を受診した医療機関の医師から説明や情報提供を受ける。
- 組合としては、特定健診の結果の見方等を、組合ホームページに掲載する等して全体的に情報提供を行う。

3 特定保健指導

(1) 対象者

特定保健指導の対象者は、特定健康診査の結果により、健康の保持に努める必要があると認められる者とする。

なお、対象者のうち、以下の者は除外する。

- ①特定健康診査における除外者
- ②糖尿病、高血圧症又は脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者

(2) 実施主体・実施体制

特定保健指導は、一般社団法人埼玉県医師会の集合契約に基づいて実施する。

(3) 実施方法

①契約医療機関で実施

②特定保健指導の対象者の抽出

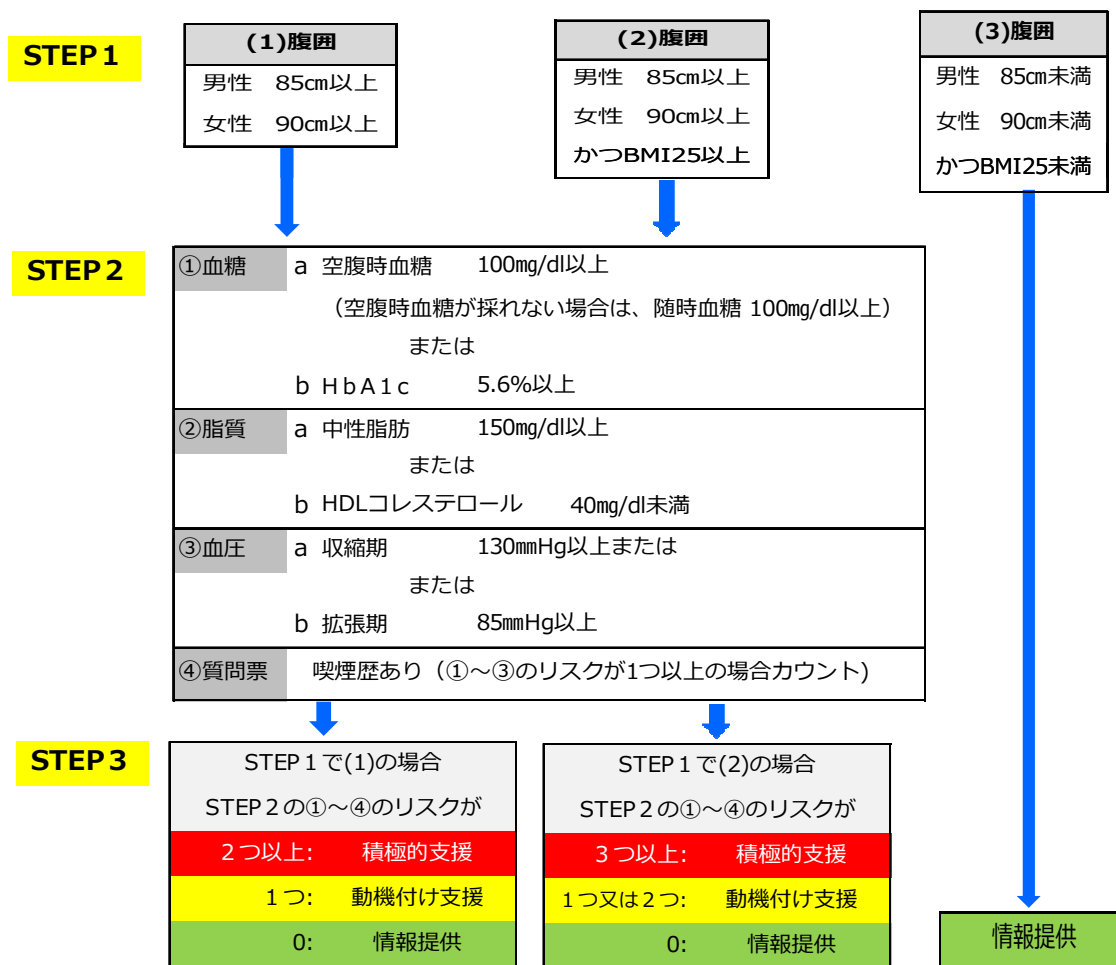
ア 基本的な考え方

特定健康診査の結果から、内臓脂肪蓄積の程度とリスクに応じ、必要性に応じたレベル別（情報提供・動機付け支援・積極的支援）に保健指導を実施するため、対象者の階層化を行う。

イ 保健指導対象者の選定と階層化の方法

特定保健指導対象者を明確にするため、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。

特定保健指導の階層化判定



STEP 4

※65歳以上75歳未満の方は、「積極的支援」となった場合でも「動機付け支援」とする。
 ※血糖・脂質・血圧で服薬中の方は「情報提供」となり、特定保健指導の対象とはならない。

(4) 実施内容

動機付け支援・積極的支援実施の内容

	動機付け支援	積極的支援
①支援期間・頻度	面接による支援のみの原則1回	初回面接支援の後、3ヶ月以上の継続的な支援
②支援内容・支援形態	対象者自身の生活習慣の改善点等に気づき、自ら目標設定し、行動できるような内容とする	対象者自身の生活習慣の改善点等に気づき、自ら目標設定し、行動できるような内容とする。 面接による支援及び行動計画の進捗状況に関する評価(中間評価)及び実績評価を行う
③面接による支援の具体的内容	1人当たり20分以上の個別支援又は、1グループ(おおむね8名以下)当たりおおむね80分以上のグループ支援	1人当たり20分以上の個別支援又は1グループ(おおむね8名以下)当たりおおむね80分以上のグループ支援
④3ヶ月以上の継続的な支援の具体的内容		支援Aのみで180ポイント以上 支援A(最低160ポイント以上)と支援Bの合計で180ポイント以上
⑤ポイント算定に係る留意事項		1日に1回の支援のみカウントする 保健指導と直接関係ない情報のやりとりはカウントしない等
⑥実績評価	初回面接から3ヶ月経過後、面接又は通信を利用して双方向のやりとりを行う	面接又は通信を利用して実施する双方向のやりとりを行う 継続的な支援の最終回と一体のものとして実施することも可

※積極的支援の支援A・支援Bの支援内容(厚生労働省特定保健指導の実施要件から)

支援A(積極的関与タイプ)

- ・生活習慣の振り返りを行い、行動計画の実施状況の確認や必要に応じた支援をする。
- ・栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導をする。(中間評価)
- ・取り組んでいる実践と結果についての評価と再アセスメント、必要時、行動目標・計画の設定を行う。

支援B(励ましタイプ)

- ・行動計画の実施状況の確認と確立された行動を維持するために賞賛や励ましを行う。

(5) 委託基準

保健指導を委託するにあたっての基準は、厚生労働省告示第11号(平成20年1月17日)による。

- ① 人員に関する基準
- ② 施設、設備に関する基準
- ③ 特定保健指導の内容に関する基準
- ④ 特定保健指導の記録等の情報の取扱いに関する基準
- ⑤ 運営等に関する基準

(6) 自己負担額

特定保健指導の実施にあたっては、対象者からの自己負担は求めないこととする。

(7) 実施における年間スケジュール

	特定健康診査	特定保健指導
4月	健康診査対象者の抽出(4月末) 【受診方法B】健診開始	
5月	受診券等の印刷	【受診方法B】による保健指導対象者の抽出、 利用券等の印刷・送付 保健指導開始
6月	受診券の送付 【受診方法A】特定健康診査の実施開始	
7月	特定健康診査データ受取	
8月		【受診方法A】による保健指導対象者の抽出、 利用券等の印刷・送付 保健指導開始
9月		
10月		
11月		
12月		
1月		
2月		
3月		

注) 【受診方法A】及び【受診方法B】の受診方法詳細については、当実施計画の3頁「第3章 特定健康診査等の実施方法」に掲載

(8) 特定保健指導データの保管方法及び管理方法

特定保健指導の実施結果は、特定保健指導を実施した機関が、電子標準様式で埼玉県国民健康保険団体連合会に提出し、「特定健診データ管理システム内」で原則5年間保存する。

(9) 実施率向上のための方策

詳細については「第2期データヘルス計画 第4章」に掲載。

第4章 個人情報の保護

個人情報の基本的な考え方と具体的な保護

- 1 特定健康診査・保健指導の実施に当たって得られる健康情報の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）及び同法に基づくガイドライン（「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」）等に定める役員・職員の義務（データの正確性の確保、漏洩防止措置、従業員の監督、委託先の監督）について周知徹底するとともに、保険者において定めている情報セキュリティポリシーについても周知徹底を図り、個人情報の漏洩防止に細心の注意を払う。
- 2 被保険者に係る特定健康診査のデータについては、被保険者に対する就業上の不利益取扱いを未然に防ぐ観点から、事業者への特定健康診査のデータの流出防止措置を講じる。

第5章 特定健康診査実施計画の公表・周知

高齢者の医療の確保に関する法律第19条3において「保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない」とされていることから、実施計画を広報誌及びホームページ等に掲載する。

第6章 特定健康診査実施計画の評価及び見直し

第1期の 実施状況	特定健康診査			特定保健指導		
	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	終了者数	利用率
平成20年度	1,453	357	24.6%	42	実施なし	0.0%
平成21年度	1,447	479	33.1%	58	0	0.0%
平成22年度	1,459	497	34.1%	51	2	3.9%
平成23年度	1,460	520	35.6%	58	2	3.4%
平成24年度	1,458	532	36.5%	59	1	1.7%

第2期の 実施状況	特定健康診査			特定保健指導		
	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	終了者数	利用率
	1,466	566	38.6%	62	3	4.8%
平成26年度	1,471	553	37.6%	61	1	1.6%
平成27年度	1,492	559	37.5%	38	0	0.0%
平成28年度	1,484	577	38.9%	52	2	3.8%
平成29年度 (3月末現在)	1,437	585	40.7%	52	0	0.0%

①特定健康診査

第2期は、1期に比べ特定健診受診率はわずかながら上昇したが、平成26・27年度は受診率が下降気味となった。このため、受診者について調査した結果、毎年度ほぼ同じ被保険者が受診しているため、受診率に変化が見られないことが判明した。

新しい層の開拓が受診率向上につながることから、28年度に策定した「第1期保健事業実施計画（データヘルス計画）」に基づいて、28・29年度は次の事業を実施することにし、大々的に呼びかけた。

- ① 過去4～5年間未受診者への文書による受診勧奨
- ② 新たに40歳に到達する者への『特定健診の重要性についての案内チラシ』送付
- ③ 対象者の約70%が従業員で「事業者健診」を受診しているため、組合で実施する特定健診には無関心と思われることから、事業主へ『事業者健診の実施状況及び健診データ提供等について』のアンケートを実施

これらの取組みが功を奏し、28年度は受診率が1ポイント程度上がった。

①②については30年度以降も継続して実施、③については事業者健診提供事業主には〈謝礼金〉を支給する等の措置を取るなど、より一層の働きかけを強めていく。

②特定保健指導

保健指導に対する認識が、特定健診より低く関心も薄い。受けなくても自分で十分に理解・把握しているという被保険者が多いことが、特定保健指導利用率の伸びない要因の1つであると考えられる。

保健指導の利用率を上げていくためには、自分では十分に理解しているつもりでも、専門家による指導も必要であることを周知するとともに、分かりやすい健診結果の提供などによる、勧奨の強化を図っていく必要がある。

第7章 その他特定健康診査等の円滑な実施を確保するために 保険者が必要と認める事項

円滑な実施を確保するためには、次のような事項が必要と見られる。

- (1) 特定健診事業についての被保険者への周知・徹底
- (2) 事業者健診受診者からのデータ提供の強化
- (3) 集合契約外での特定健診受診者への補助制度の充実
- (4) 特定健診受診者の新たな層への働きかけ強化(40歳到達者・過去5年間未受診者)
- (5) 特定保健指導対象者への利用促進の勧奨強化