

2. 国の保険者アンケート調査結果の概要

保険者に対する
特定健診・特定保健指導実施状況

全国調査結果
(市町村国民健康保険分)

愛媛県内の市町の状況を追加

・ アンケート調査の実施概要

1 . 調査の目的

平成 2 2 年度に国および都道府県において実施することとされている、医療費適正化計画の進捗状況に関する評価に資するための基礎資料とする。

2 . 調査の対象

平成 2 2 年 4 月 1 日時点の全保険者を対象とする。

3 . 調査期間

平成 2 2 年 5 月 ~ 6 月

4 . 調査の方法

(1) 各保険者への調査票の配布・記入

- ・ 保険者協議会中央連絡会の構成員である中央団体から、それぞれの保険者に対しメールにより配布し、必要事項を記入してもらう。
- ・ 各保険者は、メールにより、中央団体へ提出する。
- ・ 各保険者から提出された調査票を全国集計票にとりまとめ、厚生労働省へ提出。

5 . 回収状況

1 7 5 7 保険者 (回収率 1 0 0 %)

目次

| | |
|---------------------------------------|----|
| 1. 保険者の概要 | 1 |
| 1.1 専門職の配置状況(正規職員・非正規職員を含む) | 1 |
| 1.2 職員が参加している研修会の実施主体 | 1 |
| 2. 特定健康診査実施計画、実績、評価 | 1 |
| 2.1 特定健康診査の目標値(平成24年度) | 1 |
| (1) 特定健康診査の実施率 | 1 |
| (2) 特定保健指導の実施率 | 2 |
| (3) メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率 | 2 |
| 2.2 特定健康診査・特定保健指導の実績 | 2 |
| (1) 特定健康診査受診率 (平成20年度) | 2 |
| " (平成21年度) | 3 |
| (2) 特定保健指導実施率 (平成20年度) | 3 |
| " (平成21年度) | 3 |
| 2.3 健診データ等の集計・分析 | 4 |
| (1) データの集計・分析 | 4 |
| 集計・分析を行っているか | 4 |
| 行う予定なしの理由 | 4 |
| 具体的方法 | 4 |
| (2) 健診データ等とレセプトデータとの突合分析 | 4 |
| 集計・分析を行っているか | 4 |
| 予定なしの理由 | 4 |
| 具体的方法 | 5 |
| 3. 特定健診の状況 | 5 |
| 3.1 実施体制 | 5 |
| (1) 直営・委託の状況 | 5 |
| (2) 外部委託先 | 5 |
| (3) 個別・集団の実施状況 | 5 |
| (2) 他の検診との同時実施の状況 | 6 |
| (3) 市町村のがん検診との同時実施に向けた連携の状況 | 6 |
| 3.2 労働安全衛生法に基づく健康診査結果の受領状況 | 6 |
| (1) 健診結果受領の有無 | 6 |
| (2) 結果の形式 | 6 |
| 3.3 特定健診実施期間 | 7 |
| 3.4 受診券、案内等の実施状況 | 7 |
| (1) 個別送付の実施の有無 | 7 |
| (4) 個別通知(案内)の時期 | 7 |
| 3.5 健診結果の通知 | 7 |
| (1) 健診結果の通知方法 | 7 |
| (2) 受診勧奨値を超えた者への受診勧奨実施の有無 | 7 |
| (3) ありの場合、医療機関受診の確認の有無 | 8 |
| 3.6 未受診者への受診勧奨の取組状況 | 8 |
| (1) 受診勧奨の実施の有無 | 8 |
| (2) 受診勧奨の方法 | 8 |
| (3) 未受診の理由把握の実施の有無 | 8 |
| 3.7 受診率向上のために工夫している点 | 8 |
| (1) 受診率向上のために工夫している点 | 8 |
| (2) 受診率向上のために有効だと思った方法 | 9 |
| 3.8 特定健診の自己負担額の状況 | 9 |
| (1) 自己負担の有無 | 9 |
| (2) 自己負担の設定方法 | 9 |
| (3) 自己負担額 | 9 |
| 3.9 特定保健指導対象者選定のための階層化の状況 | 10 |
| (1) 対象者の重点化(絞り込み)の有無の状況 | 10 |
| (2) 重点化の方法 | 10 |
| 3.10 受診勧奨値を超えた者・服薬中者への対応 | 10 |
| (1) 受診勧奨値を超えた保健指導対象者に対する保健指導の実施の有無 | 10 |
| (2) 肥満を伴わない(服薬中の者を除く)受診勧奨値を超えている人への対応 | 10 |
| (3) 健診受診時に服薬治療中である者への保健指導実施状況 | 10 |
| (4) (1)(2)(3)で保健指導を実施している場合の体制 | 11 |

| | |
|---|----|
| 3.11 2年間を経過しての評価・意見 | 11 |
| (1) 特定健診の円滑な実施のために改善が必要と考えられる項目 | 11 |
| (2) 平成21年度から平成22年度特定健診に向けて改善した点とその具体的内容 | 11 |
| 4. 特定保健指導の実施の状況 | 12 |
| 4.1 実施の有無 | 12 |
| (1) 実施の有無 | 12 |
| (2) 未実施の理由 | 12 |
| 4.2 実施体制 | 12 |
| (1) 直営・外部委託 | 12 |
| (2) 直営の場合の実施者 | 13 |
| (3) 外部委託先の範囲 | 13 |
| (4) 個別契約の実施機関数 | 13 |
| 4.3 実施期間 | 14 |
| 4.4 自己負担額の状況 | 14 |
| (1) 自己負担の有無 | 14 |
| (2) 自己負担額の設定方法 | 14 |
| (3) 自己負担額 | 15 |
| 4.5 個別通知の実施状況 | 15 |
| (1) 利用者への通知方法 | 15 |
| 4.6 特定健診受診から保健指導(初回面接)までの平均的な期間 | 16 |
| (1) 保健指導(初回面接)の実施時期 | 16 |
| (2) 特定健診受診から保健指導(初回面接)までの平均的な期間 | 16 |
| 4.7 初回面接、6ヶ月後評価以外の支援の方法(動機づけ支援) | 16 |
| (1) 初回面接と6ヶ月後評価以外の支援の実施の有無 | 16 |
| (2) 初回面接、6ヶ月後評価以外の支援の内容 | 16 |
| (3) 初回面接、6ヶ月後評価以外の支援の回数 | 17 |
| 4.8 6ヶ月後評価の方法 | 17 |
| (1) 面接の実施の有無 | 17 |
| (2) 腹囲・体重以外の6ヶ月後評価の項目 | 17 |
| 4.9 未利用者への利用勧奨の状況 | 17 |
| (1) 利用勧奨の実施の有無 | 17 |
| (2) 利用勧奨の方法 | 18 |
| (3) 未利用の理由把握の実施の有無 | 18 |
| 4.10 利用率向上のための工夫 | 19 |
| (1) 利用率向上のために工夫している点 | 19 |
| (2) 利用率向上のために有効だと思った方法 | 20 |
| 4.11 積極的支援の終了率向上のための工夫 | 20 |
| (1) 終了率向上のために工夫した点 | 20 |
| (2) 終了率向上に向けての有効策 | 21 |
| 4.12 2年連続で積極的支援対象者となった者への対応 | 21 |
| (1) 対象者の設定方法 | 21 |
| (2) 2年連続対象者へのプログラム内容 | 21 |
| (3) 昨年とは異なる内容で実施している場合の内容 | 21 |
| (4) 連続で対象となった者への保健指導の課題 | 21 |
| 4.13 積極的支援のプログラム | 22 |
| (1) 種類の数 | 22 |
| (2) 複数のプログラムを用意している場合、プログラム間の違い | 22 |
| (3) プログラムのポイント数 | 22 |
| 4.14 円滑な実施のために改善が必要な点 | 22 |
| 4.15 保健指導開始後の医療機関受診開始者への対応 | 23 |
| (1) 保健指導開始後の医療機関受診開始者の有無 | 23 |
| (2) いた場合のその対応策(複数回答) | 23 |
| 4.16 2年間を経過しての評価・意見 | 23 |
| (1) 特定保健指導の円滑な実施のために改善が必要と考える項目およびその具体的内容 | 23 |
| 5 保険者における特定健診・特定保健指導関連の保健事業の状況 | 23 |
| (1) 特定健診等の効果を上げるためのポピュレーションアプローチの状況 | 23 |
| (2) ポピュレーションアプローチの具体的内容 | 23 |
| 6 特定健診・保健指導の実施で良かった点 | 24 |
| 7 特定健診・保健指導の実施にあたっての保険者における問題点・課題 | 24 |