

【事例7】

第3章 事業所ごとの比較分析・リスク者抽出

保健指導対象者を拡大 —肥満低減活動の展開— (トヨタ自動車健康保険組合)

○取り組みの背景および目的

平成17年から5ヵ年計画で肥満低減・禁煙を柱とする加入者の健康づくりへの取り組みを開始した。平成20年度に特定健診・特定保健指導制度が開始されてからは、全社的な取り組みでもある肥満低減の一環としてメタボリックシンドロームに着目した保健指導を導入し、活動を現在まで継続している。当健保組合の保健指導体制は、特定保健指導を中心にして、異常値に対する健診当日の緊急受診連絡、要精密検査に対する希望者への説明など一般的な指導は従来より対応してきた。

最近の取り組みとしては、通院治療中ではあるがデータ高値などのハイリスク者や、社内経過観察・指導を繰り返すも改善の見られないケースについて、若年者を含めた心疾患・脳血管疾患等動脈硬化性疾患の予防を目的とした個別指導にも着手した。

○取り組みの内容

保健指導における考え方（当健保組合の特徴）

- ・ 血糖値のリスク判定基準にHbA1cと空腹時血糖（FBS）の2項目を必須とする
- ・ 保健指導対象者を拡大し、さらに重度の人に対して受診勧奨を行う
- ・ 2次判定基準を設け、「積極的支援」から更に指導優先度の高い「積極的支援A」を階層化
- ・ 若年層を含む全社員対象に特定保健指導に準拠した指導を開始（平成20年～）

対象者の抽出

健診判定において社内経過観察と判定された者に対して生活習慣改善指導を実施。その指導内容は保健指導対象者判定により決定する（図1）。

※健保組合と事業主の協力のもと、保健指導用OAシステムを平成20年に導入した。また、健診結果との整合性を計るため、社内健診用OAシステムも同時期に改訂を行った。これにより、保健指導対象者をシステムによって選定し、把握することが可能となった。

【事例7】

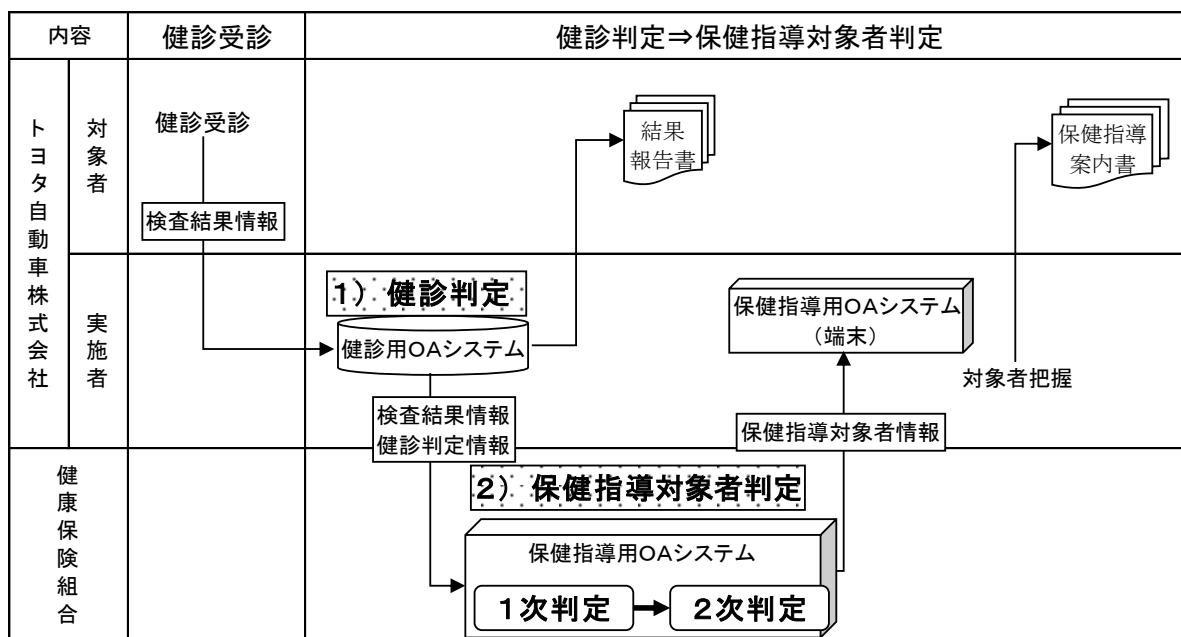


図1. 対象選定の流れとシステムフロー図

1) 健診判定 (表1)

健診結果より社内経過観察レベルと判定された者は、次の保健指導対象者判定が行われる。

表1. 健診判定基準

A	異常なし	一般指導(禁煙・肥満予防の啓発等)
B	要注意	
C	社内経過観察	生活習慣改善指導⇒ 2)保健指導対象者判定
D	要治療	病院管理
E	要休養	(労働安全衛生法に基づく対応)

2) 保健指導対象者判定

1次判定により、情報提供者、保健指導対象者(動機づけ支援と積極的支援)および受診勧奨・通院者を分類し、保健指導対象者に対しては、その後2次判定により、より保健指導の優先度の高い積極的支援Aの対象者を抽出する(別添1)。

保健指導の実施方法

健康診査実施から約3ヵ月以内に初回指導を実施し、その後6ヵ月間の継続的な指導を実施する。平成20年度の開始から段階的に指導対象を拡大し、現在は40歳以上の「動機づけ支援」「積極的支援」全対象者に保健指導を実施している。ただし、改善効果をふまえ、「積極的支援」保健指導は対象者の優先順位づけを行い実施。また、40歳未満者については、肥満の未然防止を主軸とする健康教育強化を実施し、若年からの肥満対策を継続している。

【事例 7】

○効果

効果把握は BMI24.2 以上者率と喫煙者率にて実施し、BMI・喫煙共に成果がみられている（図 2）。平成 20 年度特定保健指導制度導入後は、積極的支援・動機づけ支援該当率を含めて効果把握を実施し、優先的に実施してきた積極的支援群においては毎年該当率が減少している（図 3）。また、食事・運動に関する行動変容ステージにおいても、「維持期」該当者が年々増加しており、被保険者（従業員）の健康づくりへの意識に貢献が認められている（図 4）。

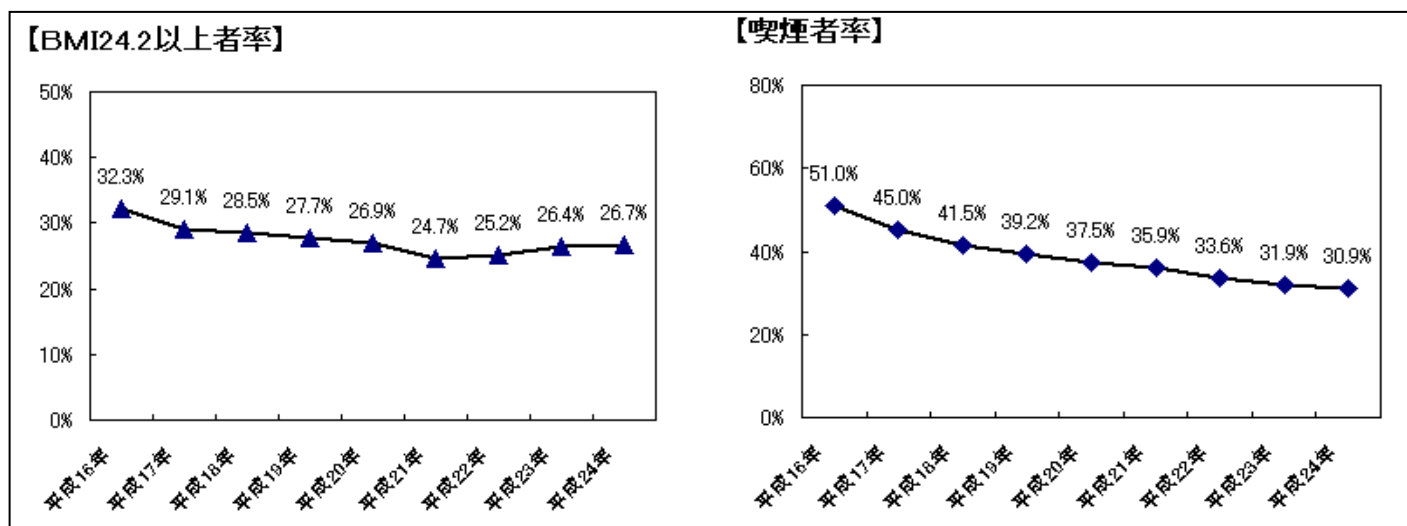


図 2. BMI および喫煙率の推移

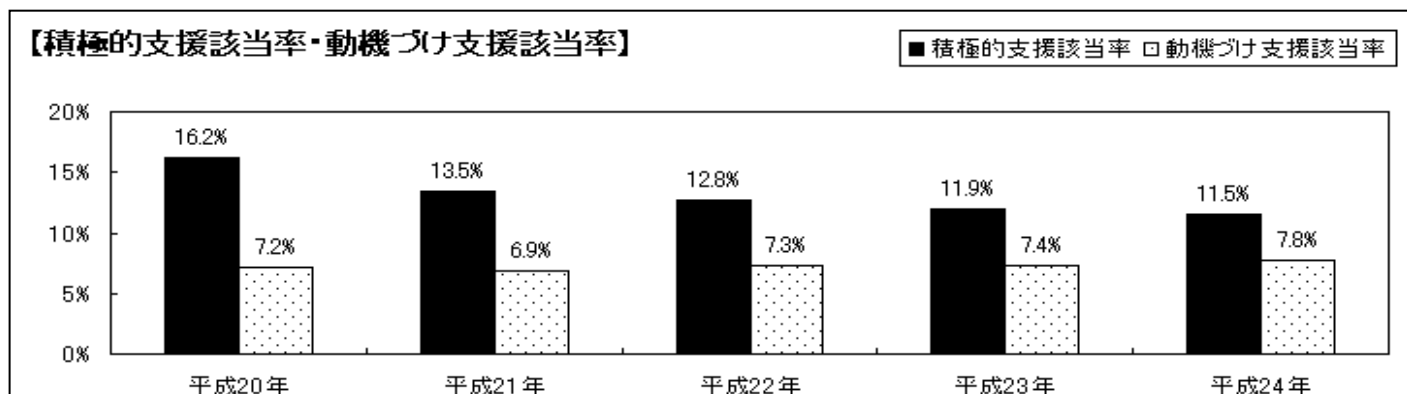


図 3. 積極的支援該当率および動機づけ対等率の推移

【事例 7】

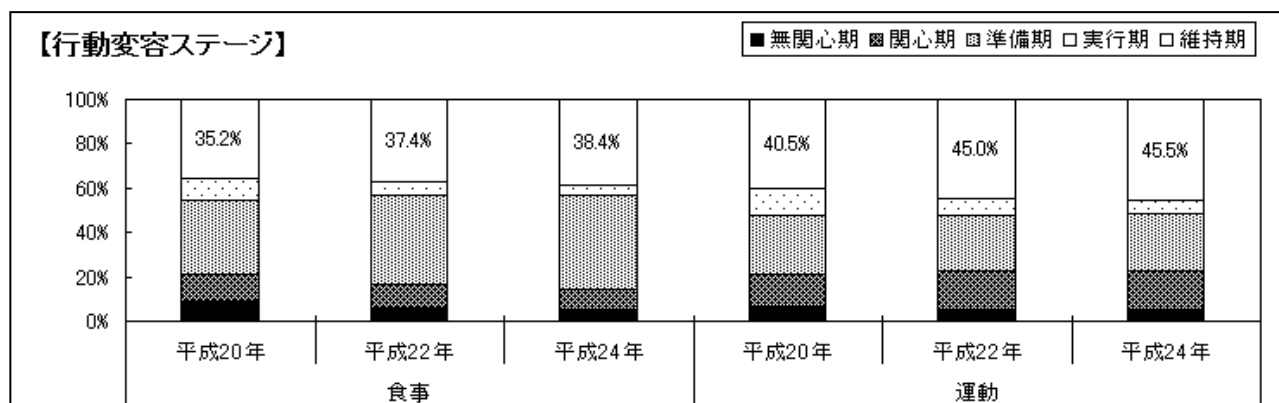


図 4. 食事および運動における行動変容ステージの推移

○費用および財源

- ・ 従来の保健事業費から捻出
- ・ 特定健診・特定保健指導を優先事業とし、他の事業の見直しを実施（特に昨年度、保養所を1箇所売却）

○事業評価

以上のような活動成果がみられている。今後はこれまでに得られた様々な結果データを活用し、効果のある活動を継続しつつ、更なる取り組みを推進する。

○健保組合情報

- ・ 被保険者数（平成 25 年 5 月末現在）：106,443 名（男性 88.5%、女性 11.5%）平均年齢 39.4 歳
- ・ 加入者数（平成 25 年 5 月末現在）：234,452 人
- ・ 事業所数（平成 25 年 5 月末現在）：39
- ・ 保険料率（平成 25 年 4 月現在）：8.3%
- ・ 経常支出合計（平成 24 年度決算）：約 581 億円（うち保健事業費 4.3% 約 25 億円）
- ・ 業態：機械器具製造業

【事例7】

別添1. 保健指導対象者判定における1次および2次判定

1次判定

	血糖・脂質・血圧・喫煙のリスク該当数 ※①					除外対象 ※② (受診勧奨・通院対象)
	0ヶ	1ヶ	2ヶ	3ヶ	4ヶ	
腹囲85cm以上	情報提供	動機づけ支援	積極的支援			「受診勧奨」 「通院」
腹囲85cm未満 かつBMI25以上			⇒2次判定へ			
上記以外		項目別判定				

①血糖・脂質・血圧・喫煙のリスク該当条件

判定項目		判定条件	リスク該当数
血糖	空腹時血糖	100mg/dl 以上 又は	+1ヶ
	HbA1c (JDS値)	5.2% 以上	
脂質	中性脂肪	150mg/dl 以上 又は	+1ヶ
	HDLコレステロール	40mg/dl 未満	
血圧	収縮期	130mmHg 以上 又は	+1ヶ
	拡張期	85mmHg 以上	

ここまでの判定で該当数が1ヶ以上の場合は喫煙歴判定も行う。

判定条件	リスク該当数
現在喫煙している	+1ヶ

②受診勧奨および通院条件

血糖	空腹時血糖	140mm/dl 以上 または	「受診勧奨」
	HbA1c (JDS値)	6.5% 以上	
脂質	中性脂肪	400mg/dl 以上	
	収縮期	160mmHg 以上 または	
血圧	拡張期	100mmHg 以上	

血糖・脂質・血圧における継続通院(検査・内服)を必要とする者

「通院」

2次判定

積極的支援A (保健指導優先)	1次判定「積極的支援」のうちリスク該当数が「3ヶ」または「4ヶ」の者 リスク数が該当しない場合の「積極的支援A」対象条件該当者
--------------------	--

	血糖・脂質・血圧・喫煙のリスク該当数				除外対象 (受診勧奨・通院対象)
	1ヶ	2ヶ	3ヶ	4ヶ	
腹囲85cm以上	積極A*③	積極的支援A	積極的支援A		「受診勧奨」 「通院」
腹囲85cm未満 かつBMI25以上					

③「積極的支援A」対象条件

判定項目		判定条件	判定
血糖	空腹時血糖	126mg/dl 以上 または	腹囲85cm以上または BMI25以上 かつ、左記条件に 1項目以上該当 =「積極的支援A」
	HbA1c (JDS値)	6.1% 以上	
脂質	中性脂肪	300mg/dl 以上 または	
	HDLコレステロール	35mg/dl 未満	
血圧	収縮期	140mmHg 以上 または	
	拡張期	90mmHg 以上	