

# 特定健康診査等実施計画(第3期)

関東めつき健康保険組合

平成30年3月

## 背景及び趣旨

我が国の国民の受療の実態を見ると、高齢期に向けて生活習慣病の外来受療率が徐々に増加し、次に75歳頃を境にして生活習慣病を中心とした入院受療率が上昇している。これを個人に置き換えてみると、不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣がやがて糖尿病や高血圧症、脂質異常、肥満症などの発症を招き、外来通院及び投薬が始まり、生活習慣の改善がないままに、虚血性心疾患や脳血管疾患等の発症に至るという経過をたどることになる。

このため生活習慣の改善による糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め、糖尿病等を予防することができれば、通院患者を減らすことができ、この結果、国民の生活の質の維持及び向上を図りながら医療費の伸びの抑制を実現することが可能となる。

糖尿病等の生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）が関与しており、肥満に加え、高血糖、高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなる。このため、メタボリックシンドロームの概念を踏まえ適度な運動やバランスのとれた食事の定着などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病等の発症リスクの低減を図ることが可能となる。

特定健康診査は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とする者を、的確に抽出するために行なうものである。

本計画は、当健康保険組合の特定健康診査及び特定保健指導の実施方法に関する基本的な事項、特定健康診査及び特定保健指導の実施並びにその成果に係る目標に関する基本的な事項について定めるものである。

なお、高齢者の医療の確保に関する法律第19条により、5年ごとに5年を一期としていたが、医療費適正化計画が6年一期に見直されたことを踏まえ、第三期（平成30年度以降）からは6年を一期として特定健康診査等実施計画を定めることとする。

第三期特定健康診査等実施計画においては、第一期及び第二期の枠組みを維持し、実施率向上に向け、取り組むこととする。

## 関東めっき健保組合の現状

当健保組合は、めっきを主たる業とする事業所が加入している健保組合である。

平成28年度の事業所数は280件で、全国1都7県に所在するが、約9割が東京に所在している。

ただし、工場や営業所は全国に点在しており、関東1都6県に居住している被保険者及び被扶養者は約9割、それ以外の居住者は1割程度と思われる。

加入事業所は、零細・中小事業者が多く、被保険者10人未満の事業所が6割を占めており、1事業所あたりの平均被保険者数は約19.7人である。

当健保組合に加入している被保険者は、平均年齢が44.6歳で、男性が全体の7割強を占める。

健康診断については、組合が契約している指定医療機関（1都12県で66機関）において、施設内健診及び健診車による巡回健診にて実施している。また、一般社団法人 東京都総合組合保健施設振興協会（以下「東振協」という）との共同事業において、健診車による婦人科巡回健診を実施している。

平成28年度の健康診断の実施人数は、巡回健診で4,129人、委託機関で1,411人の合計5,540人（内訳：被保険者5,132人、被扶養者408人）。このうち、人間ドックの実施人数は、被保険者334人、被扶養者（配偶者）49人の合計383人である。

平成28年度の40歳以上の健診（事業主健診・被扶養者のパート先及び住民健診等を含む）状況は、健診実績の結果、3,083人（内訳：被保険者2,655人、被扶養者428人）が受診しており、実施率は65.6%である（目標実施率67.0%）。

## 特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項

### 1 特定健康診査等の基本的考え方

これまでの特定健康診査・特定保健指導の関係は、健診に付加した保健指導としたプロセス重視の保健指導であり、個別疾患の早期発見・早期治療が目的となっている。そのため、内容が健診結果の伝達と生活習慣病に係る一般的な情報提供であり、保健指導の対象者は、健診結果で「要指導」と指摘され、健康教育等の保健事業に参加したものである。指導方法は一時の健診結果のみに基づく保健指導で、評価はアウトプット（事業実施量）評価、実施回数や参加人数とし、実施主体は市町村としていた。

これからの特定健診・特定保健指導との関係は、内臓脂肪型肥満に着目し、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必要とする者を抽出するための健診とし、内臓型肥満に着目した早期介入・行動変容を目的とする。生活習慣病は自覚症状がないまま進行するため、健診は個人が生活習慣を振り返る絶好の機会と位置づけ、リスクの重複がある対象者に対し、医師、保健師、管理栄養士等が早期に介入し、行動変容につながる保健指導を行なう。保健指導の対象者は、健診受診者全員に対し、必要に応じ階層化された保健指導を提供するものであり、リスクに基づく優先順位をつけ、保健指導の必要性に応じて「情報提供」や「動機付け支援」「積極的支援」を行なうものである。

指導方法は、健診結果の経年変化および将来予測を踏まえた保健指導として、データ分析等を通じて集団としての健康課題を設定し、個々のライフスタイルに応じて目標に沿った保健指導を計画的に実施することとしている。評価は、アウトカム（結果）評価とし、特定保健指導対象者の減少率を25%とする。実施主体は、医療保険者とする。

### 2 特定健康診査等の実施に係る留意事項

今後、市区町村国保の行う健康診査を受診している被扶養者の実態を調査し、そのデータを受領するとともに、今後は当健保組合が主体となって特定健診を行いそのデータを管理する。

### 3 事業者等が行う健康診断及び保健指導との関係

従来から事業者健診を代行していたことから、当健保組合が主体となって行う（委託を含む）。事業者が健診を実施した場合は、当健保組合はそのデータを事業者から受領する。健診費用は事業者が負担する。

#### 4 特定保健指導の基本的な考え方

内臓脂肪型肥満に着目し、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や行動変容につながる保健指導を行うことが中心となる。具体的には受診者が健診結果から自分の健康状態を把握し、生活習慣改善のための行動目標を自ら設定・実行できるよう、各人の行動変容を促す個別性を重視した保健指導を目指す。

現在、当健保組合の保健師は、常勤0人、非常勤0人と不在であることから、特定保健指導実施委託機関に委託して保健指導を行なっている。

## 第1章 達成しようとする目標（平成30年4月改正）

### 1 特定健康診査の実施に係る目標

平成35年度における特定健康診査の実施率を85.0%（前回85.0%）とする。

この目標を達成するために、平成30年度以降の実施率（目標）を以下のように定める。

	目標実施率 (%)					
	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
被保険者+被扶養者	70.0	73.0	76.0	79.0	82.0	85.0
被保険者	79.3	82.6	85.8	89.0	92.2	95.5
被扶養者	40.0	42.0	44.0	46.0	48.0	50.0

### 2 特定保健指導の実施に係る目標

平成35年度における特定保健指導の実施率を30.0%（前回30.0%）とする。

この目標を達成するために、平成30年度以降の実施率（目標）を以下のように定める。

	目標実施率 (%)					
	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
（被保険者+被扶養者）						
40歳以上対象者(人)	4,450	4,436	4,427	4,413	4,399	4,390
特定保健指導対象者数 （推計）	650	955	990	1,025	1,045	1,065
実施率 (%)	22.6	24.0	25.6	27.1	28.7	30.0
実施者数	147	229	253	278	300	320
（被保険者）						
40歳以上対象者(人)	3,395	3,390	3,390	3,385	3,380	3,380
特定保健指導対象者数 （推計）	600	900	930	960	975	990
実施率 (%)	22.0	23.6	25.2	26.8	28.4	30.0
実施者数	132	212	234	257	277	297
（被扶養者）*任継（被保険者+被扶養者）を含む						
40歳以上対象者(人)	1,055	1,046	1,037	1,028	1,019	1,010
特定保健指導対象者数 （推計）	50	55	60	65	70	75
実施率 (%)	30.0	30.9	31.7	32.3	32.9	30.7
実施者数	15	17	19	21	23	23

### 3 特定健康診査等の実施の成果に係る目標

平成 35 年度においては、平成 30 年度と比較した特定保健指導対象者の減少率を 25%以上とする。

## 第2章 特定健康診査等の対象者数

### ① 特定健康診査の対象者数

被保険者＋被扶養者 (人)

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
対象者数(推計値)	2,821	2,808	2,795	2,782	2,770	2,758
40歳以上対象者	4,450	4,436	4,427	4,413	4,399	4,390
目標実施率(%)	70.0	73.0	76.0	79.0	82.0	85.0
目標実施者数	3,115	3,238	3,365	3,486	3,607	3,732

被保険者 (人)

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
対象者数(推計値)	1,766	1,762	1,758	1,754	1,751	1,748
40歳以上対象者	3,395	3,390	3,390	3,385	3,380	3,380
目標実施率(%)	79.3	82.6	85.8	89.0	92.2	95.5
目標実施者数	2,693	2,799	2,909	3,013	3,118	3,227

被扶養者 (人)

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
対象者数(推計値)	1,055	1,046	1,037	1,028	1,019	1,010
40歳以上対象者	1,055	1,046	1,037	1,028	1,019	1,010
目標実施率(%)	40.0	42.0	44.0	46.0	48.0	50.0
目標実施者数	422	439	456	473	489	505

\*対象者数とは事業主健診の受診者等を除外した保険者として実施すべき数

### ② 特定保健指導の対象者数

被保険者＋被扶養者 (人)

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
40歳以上対象者	4,450	4,436	4,427	4,413	4,399	4,390
動機付け支援対象者	180	252	262	273	280	287
実施率(%)	23.3	24.6	26.0	27.5	29.3	30.0
実施者数	42	62	68	75	82	86
積極的支援対象者	470	703	728	751	765	778
実施率(%)	22.3	23.8	25.4	25.7	28.5	30.1
実施者数	105	167	185	193	218	234
保健指導対象者	650	955	990	1,025	1,045	1,065
実施率(%)	22.6	24.0	25.6	27.1	28.7	30.0
実施者数	147	229	253	278	300	320



## 被保険者

(人)

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
40歳以上対象者	3,395	3,390	3,390	3,385	3,380	3,380
動機付け支援対象者	150	217	224	231	235	239
実施率(%)	21.3	23.5	25.0	26.8	28.5	30.0
実施者数	32	51	56	62	67	72
積極的支援対象者	450	683	706	729	740	751
実施率(%)	22.2	23.6	25.2	26.7	28.4	30.0
実施者数	100	161	178	195	210	225
保健指導対象者	600	900	930	960	975	990
実施率(%)	22.0	23.6	25.2	26.8	28.4	30.0
実施者数	132	212	234	257	277	297

## 被扶養者

(人)

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
40歳以上対象者	1,055	1,046	1,037	1,028	1,019	1,010
動機付け支援対象者	32	35	38	42	45	48
実施率(%)	31.3	31.4	31.6	31.0	33.3	31.3
実施者数	10	11	12	13	15	15
積極的支援対象者	18	20	22	23	25	27
実施率(%)	27.8	30.0	31.8	34.8	32.0	29.6
実施者数	5	6	7	8	8	8
保健指導対象者	50	55	60	65	70	75
実施率(%)	30.0	30.9	31.7	32.3	32.9	30.7
実施者数	15	17	19	21	23	23

## 第3章 特定健康診査等の実施方法

### 1 実施場所

特定健診は、被保険者について、組合による指定医療機関で事業所巡回健診及び組合契約の指定医療機関で行う施設健診を実施している。被扶養者ならびに任意継続被保険者については、健康保険組合連合会と社会保険診療報酬支払基金との間で締結する集合契約で指定の業務委託医療機関で行なう。このほか、被保険者および被扶養配偶者について、東振協共同事業による指定の施設で巡回健診および組合契約の指定医療機関で行う施設健診を実施している。いずれも医療機関に委託する。なお、地理的条件により契約指定医療機関で実施できない場合は、指定外医療機関で行なう。

特定保健指導は、特定保健指導実施委託機関に委託している。

### 2 実施項目

特定健診の実施項目は、標準的な健診・保健指導プログラム第2編第2章に記載されている健診項目とする。

### 3 実施時期

実施時期は、被保険者、被扶養者ともに通年とする。

### 4 外部委託の有無

#### (1) 特定健診 … 有

被保険者・被扶養者が遠隔地にいる場合など受診が困難である場合は、契約対象外医療機関で利用が可能となるよう措置する。

#### (2) 特定保健指導 … 有

被保険者・被扶養者が遠隔地にいる場合など面接指導が困難である場合は、標準的な健診・保健指導プログラム第3編第6章の考え方にに基づきアウトソーシングする。

### 5 受診方法

被保険者について、事業者は、健保組合が案内する「定期健診（巡回）実施案内」に基づき、事業所巡回健診を指定医療機関に申し込みのうえ、特定健診を受診する。また、契約健診機関等にて人間ドック等（東振協共同事業の巡回健診を含む）を受診する場合は、契約健診機関等へ申し込み、特定健診を受診する（指定外医療機関も含む）。

被扶養者である配偶者について、契約健診機関等にて人間ドック等（東振協共同事業の巡回健診を含む）を受診する場合は、契約健診機関へ申し込み、特定健診を受診する（指定外医療機関も含む）。

被扶養者及び任意継続被保険者について、指定医療機関に予約のうえ、組合が4月に配布する「受診券」を被保険者証とともに提出して、特定健診を受診する。

特定保健指導について、組合事務局と特定保健指導実施委託機関（東振協共同事業を含む）と連携をとって実施する。

費用については、各種健診等利用規程に基づき、一部負担金を徴収する。

40歳以上の被扶養者ならびに任意継続被保険者を対象とした特定健診・特定保健指導については、特定健康診査および特定保健指導利用規程に基づき、全額組合負担とする。

ただし、各種健診等利用規程で定める基準以外の健診項目を受診した場合は、その費用は受診者負担とする。

#### 6 周知・案内方法

周知は、当健保組合機関広報誌およびホームページに掲載して行う。

#### 7 健診データの受領方法

東振協契約健診機関の健診データは東振協を通じて月次で受領し、直接契約健診機関の健診データは、健診費用請求時に電子データを受領して当健保組合で保管する。

なお、保管年数は5年とする。

#### 8 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、効果の面から40歳代の者から優先して選出する。

### 第4章 個人情報保護

当健保組合は、関東めっき健康保険組合個人情報保護管理規程を遵守する。

当健保組合及び委託された健診・保健指導機関は、業務によって知り得た個人情報を外部に漏らしてはならない。

当健保組合のデータ保護管理者は、常務理事とする。またデータの利用者は当健保組合業務課職員に限る。

## 第5章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画は、機関広報誌およびホームページに掲載し、公表・周知する。

## 第6章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

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。

## 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

当健保組合に所属する職員等については、特定健診・特定保健指導等の実践養成のための研修に随時参加させる。