

第3期特定健康診査等実施計画

計画期間：平成30年4月1日～平成36年3月31日

東京金属事業健康保険組合

平成30年3月

目 次

1 背景及び趣旨	P1
2 当健康保険組合の現況	P1～2
3 特定健康診査等の実施状況	
1) 特定健康診査の実施状況	P3
2) 特定保健指導の実施状況	P4
4 達成しようとする目標数値	
1) 特定健康診査の年度別目標値と人数の推計	P5～6
2) 特定保健指導の年度別目標値と人数の推計	P7～8
3) 特定健康診査等の実施の成果に係る目標	P8
5 特定健康診査等の実施方法	
1) 基本的な考え方	P9
2) 事業主等が行う健康診断及び保健指導との関係	P9
3) 特定保健指導の基本的考え方	P9
4) 実施場所	P10
5) 実施項目	P10
6) 実施期間	P10
7) 受診方法	P10～11
8) 外部委託の方法	P11
9) 特定保健指導の対象者の重点化	P11
10) 健診データの受領方法	P11
6 実績値の管理と月次報告	P11
7 個人情報の保護	P12
8 特定健康診査等実施計画の公表・周知	P12
9 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	P12
10 その他	P12

1. 背景及び趣旨

わが国は、国民皆保険のもと誰しも安心して医療を受けることができる保険制度を実現し、世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきた。

しかし、急激な少子高齢化や国民の意識や生活スタイルの変化などにより社会環境が著しく変化しており、公的医療制度を将来にわたって持続可能なものにするためには、その構造改革が求められている。

これらを背景に、平成 20 年 4 月より「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づいて、医療保険者は、40 歳から 74 歳の被保険者及び被扶養者に対し、糖尿病等の生活習慣病に関する特定健康診査及びその結果により健康の保持に努める必要がある者に対する特定保健指導を実施することとされた。

第 1 期計画（平成 20 年度から平成 24 年度）、第 2 期計画（平成 25 年度から平成 29 年度）特定健康診査及び特定保健指導の結果を踏まえ、計画の内容の見直しを行い、新たに平成 30 年度から平成 35 年度を計画期間とした「第 3 期特定健康診査等実施計画」の目標を明確にし、取り組むこととする。

本計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第 19 条により、第 3 期 6 年間の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、並びにその結果に係る目標に関する基本的事項について定めるものである。

2. 当健康保険組合の現況

当健康保険組合は、金物の製造・販売等を主たる業とする事業所が加入している健康保険組合である。

加入事業所は、中小企業が多く、被保険者 20 人未満の事業所が全体の約 6 割を占めている。

また加入事業所の拠点は全国に点在しており、東京近郊に在勤・在住している被保険者及び被扶養者は約 6 割、それ以外の在勤・在住者は 4 割程度である。

このため地域の差なく公平性を保つ保健事業が求められている。

概況は、被保険者数 76,046 人（内訳 男性 58,163 人 女性 17,883 人）事業所数 1,368 社（平成 30 年 2 月末）となっている。

被保険者は男性が全体の約 75%を占めている。

また、被保険者の約 6 割が 40 歳以上で、被保険者の特定健康診査対象者は毎年約 500 人増加している。

被保険者及び被扶養者の特定健康診査は、当組合の直営千代田健診センター並びに契約健康診査機関（健康保険組合連合会・東京都総合組合保健施設振興協会）で受診可能であり、保健指導についても同様に実施される。

平成 28 年度の特定健康診査等については、特定健康診査受診率 72.6%（受診者 44,719 人）、特定保健指導実施率 23.4%（終了者数 2,072 人）であった。

【直営千代田健診センター詳細】

「所在地」

東京都千代田区岩本町 1-11-11

東京金属事業健保会館内 2・3階

医療職員の数は、医師・保健師・看護師・管理栄養士・放射線技師・臨床検査技師
で常勤 13 名

非常勤 16 名で構成されている

「健診センターの健康診査実施内容」

健康診査の種類	対象年齢	対象者
半日人間ドック	35 歳以上	被保険者とその被扶養者 任意継続被保険者とその被扶養者
生活習慣病健診	制限なし	被保険者・任意継続被保険者
一般健診	39 歳以下被保険者	被保険者・任意継続被保険者
特定健診	40 歳以上	被扶養者・任意継続被保険者とその被扶養者

3. 特定健康診査等の実施状況

1) 特定健康診査の実施状況

第1期特定健康診査等実施計画に基づき実施した結果、平成28年度までの特定健康診査実績は以下のとおりである。

		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
全 体	対象者 (人)	61,061	61,095	61,376	61,556
	実施者 (人)	42,018	42,586	43,368	44,719
	受診率 (%)	68.8	69.7	70.7	72.6
被保険者	対象者 (人)	42,269	42,588	43,109	43,850
	実施者 (人)	33,410	33,962	34,566	36,068
	受診率 (%)	79.0	79.7	80.2	82.3
被扶養者	対象者 (人)	18,792	18,507	18,267	17,706
	実施者 (人)	8,608	8,624	8,802	8,651
	受診率 (%)	45.8	46.6	48.2	48.9

第2期特定健康診査等実施計画期間における特定健康診査の実施状況については、年々被保険者・被扶養者ともに受診率は上がっているものの、目標値85%については達成していない。最終年度の平成29年度における実績値を目標に近づけるよう取り組んでいる。

2) 特定保健指導の実施状況

第1期特定健康診査等実施計画に基づき実施した結果、平成28年度までの特定保健指導の実績は以下のとおりである。

		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
全 体	対象者 (人)	8,106	8,156	8,262	8,836
	実施者 (人)	2,195	1,945	1,506	2,072
	実施率 (%)	27.1	23.8	18.2	23.4
動機付 け支援	対象者 (人)	3,019	3,151	3,269	3,479
	実施者 (人)	1,168	1,038	859	1,150
	実施率 (%)	38.7	32.9	26.3	33.1
積極的 支援	対象者 (人)	5,087	5,005	4,993	5,357
	実施者 (人)	1,027	907	647	922
	実施率 (%)	20.2	18.1	13.0	17.2

第2期特定健康診査等実施計画期間における特定保健指導の実施状況については、最終年度の平成29年度における目標実施率30%の達成は厳しい状況にあるが、引き続き目標達成に向け取り組んでいる。

4. 達成しようとする目標数値

1) 特定健康診査の年度別目標値と人数の推計

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目標実施率を 85.0%とする。この目標を達成するために、平成 30 年度以降の目標実施率を以下のように定める。

		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
全体	対象者 (人)	62,405	62,630	62,869	63,122	63,387	63,666
	実施者 (人)	47,393	48,641	49,915	51,215	52,542	54,098
	受診率 (%)	75.9	77.7	79.4	81.1	82.9	85.0
被保険者	対象者 (人)	45,387	45,946	46,512	47,085	47,666	48,253
	実施者 (人)	38,493	39,491	40,515	41,565	42,642	43,948
	受診率 (%)	84.8	86.0	87.1	88.3	89.5	91.1
被扶養者	対象者 (人)	17,018	16,684	16,357	16,036	15,722	15,413
	実施者 (人)	8,900	9,150	9,400	9,650	9,900	10,150
	受診率 (%)	52.3	54.8	57.5	60.2	63.0	65.9

当健康保険組合の第 3 期計画期間・特定健康診査受診率の目標値については、直近の平成 28 年度実績値と乖離があるが、引き続き、実施率向上に向けて取組を進めていく必要があるため、第 2 期の目標値である 85%以上 を維持する。

①積算根拠

<p>①被保険者・対象者の推計 平成 25～28 年度の被保険者対象者の年度比率の平均係数 1.012323127 を平成 30 年度以降ごとに乗じた数</p>
<p>*被保険者・実施者の推計 平成 25～28 年度の被保険者実施者の年度比率の平均係数 1.025919895 を平成 30 年度以降ごとに乗じた数</p>
<p>*被扶養者・対象者の推計 平成 25～28 年度の被扶養者対象者の年度比率の平均係数 0.980384929 を平成 30 年度以降ごとに乗じた数</p>
<p>*被扶養者・実施者の推計 受診勧奨による取組みにより毎年 250 人増を見込む</p>

②国の示す目標受診率

保険者種別	期間	目標受診率
総合型健康保険組合	平成 35 年度まで	85%以上

2) 特定保健指導の年度別目標値と人数の推計

平成 30 年度から平成 35 年度における特定保健指導の目標実施率 30.0%とする。この目標を達成するために、平成 30 年度以降の目標実施率を以下のように定める。

		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
全体	対象者 (人)	9, 147	9, 242	9, 334	9, 424	9, 510	9, 626
	実施者 (人)	2, 220	2, 350	2, 480	2, 610	2, 740	2, 890
	実施率 (%)	24.3	25.4	26.6	27.7	28.8	30.0
動機付 け支援	対象者 (人)	3, 659	3, 697	3, 734	3, 769	3, 804	3, 852
	実施者 (人)	1, 240	1, 320	1, 400	1, 480	1, 560	1, 650
	実施率 (%)	33.9	35.7	37.5	39.3	41.0	42.8
積極的 支援	対象者 (人)	5, 488	5, 545	5, 600	5, 654	5, 706	5, 778
	実施者 (人)	980	1, 030	1, 080	1, 130	1, 180	1, 240
	実施率 (%)	17.9	18.6	19.3	20.0	20.7	21.5

当健康保険組合の第 3 期計画期間・特定保健指導実施率の目標値については、直近の平成 28 年度実績とかい離があるが、引き続き、実施率向上に向けて取組を進めていく必要があるため、第 2 期の目標値である 30%を維持する。

① 積算根拠

<p>* 全体・対象者の推計 特定健診全体対象者に該当率 19.3%を乗じた数 保健指導の実施効果で毎年 0.3%減少</p>
<p>* 動機付け支援・対象者の推計 特定保健指導全体対象者に 40%を乗じた数</p>
<p>* 動機付け支援・実施者の推計 毎年 80 人の実施者増を見込む</p>
<p>* 積極的支援・対象者の推計 特定保健指導全体対象者数に 60%を乗じた数</p>
<p>* 積極的支援・実施者の推計 毎年 50 人の実施者増を見込む</p>

② 国の示す目標受診率

保険者種別	期間	目標実施率
総合型健康保険組合	平成 35 年度まで	30%

3) 特定健康診査等の実施の成果に係る目標

特定健康診査等の実施の成果に係る目標値は、特定保健指導対象者の減少とし平成 20 年度比（全国目標）で 25%以上減少を目標とする。

国の基準値 25%

5. 特定健康診査等の実施方法

1) 基本的な考え方

特定健診・保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目した健康診査を行い、その結果に基づく保健指導を行うことにその特色がある。これは、内臓脂肪の蓄積が生活習慣病の発症に大きく関与していることが明らかとなっていることから、内臓脂肪を蓄積している者に対して運動や食事等の生活習慣の改善を促し、内臓脂肪を減少させることにより生活習慣病の予防を行うことができるというメタボリックシンドロームの考えに基づくものである。このメタボリックシンドロームの概念を導入することにより、内臓脂肪の蓄積や体重増加が様々な疾患の原因になることをデータで示すことができるため、健診受診者にとって生活習慣の改善に向けての明確な動機付けができるようになる。

また、保健指導該当者の日常生活などの特性を重視した保健指導の実施は、加入員の健康保持・増進や医療費適正化等の観点から、重要な保険者の役割であり、その実施率の向上も優先的課題である。

当健康保険組合の特定健診受診者の喫煙率は、男性が40.3%、女性が11.8%と全国平均より高く、動機付け支援対象者が喫煙をしていることで、積極的支援対象になるなど、大きなリスク要素となっている。

今後、喫煙対策を実施することなどで喫煙リスク項目が減少していけば、積極的支援該当者を減少させることにつながり、ひいては保険財源の節減に繋がる。

2) 事業主等が行う健康診査と保健指導との関係

当健康保険組合が行っている健康診査を事業主が労働安全衛生法に基づく定期健康診断として利用する場合は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第21条第2項により当健康保険組合はその実施を受託する。

また、事業主が労働安全衛生法に基づく定期健康診断を実施した場合は、当健康保険組合は当該健康診査のうち特定健康診査項目分の結果を事業主から受領する。なお、健診費用は事業主が負担する。

事業主が独自で健康診断を実施している場合、「高齢者の医療の確保に関する法律」第27条第2項により、当健康保険組合はその特定健診結果の提供を事業主に求めることとする。

3) 特定保健指導の基本的考え方

生活習慣病予備群に対して保健指導を行う第1の目的は、生活習慣病に移行させないことである。そのための保健指導では、支援対象者自身が健康診査結果を理解して行動変容ができるように支援することにある。

また、その支援期間として生活改善の行動計画を支援対象者が策定し、策定の日から「3月以上経過した日」を実績評価の時期として支援を実施する。

4) 実施場所

特定健康診査は、東京都及び近隣県（千葉県、埼玉県、神奈川県）については、直営千代田健診センター及び委託健康診査機関で行う。

地方の在勤・在住者等の特定健康診査については、委託健康診査機関で行う。

特定保健指導は、東京都および近隣県（千葉県、埼玉県、神奈川県）については、直営千代田健診センターでの所内指導及び当健康保険組合の保健指導スタッフによる事業所訪問指導を行う。

なお、保健指導ができる定員を超えてしまう場合は、委託保健指導機関へ委託して行う。

また、地方の在勤・在住者の特定保健指導については、委託保健指導機関へ委託して行う。

5) 実施項目

◎基本的な健康診査の項目

- ・既往歴の調査（服薬歴及び喫煙習慣等）
- ・身体計測
- ・腹囲の測定
- ・BMI（体重（kg）÷身長（m）の2乗）
- ・血圧測定
- ・肝機能検査（GOT、GPT、 γ -GTP）
- ・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）
- ・血糖検査（空腹時血糖又はヘモグロビン A1c）
- ・尿検査（糖、蛋白）

※LDLコレステロールは、中性脂肪が400mg/dl以上又は食後採血の場合、Non-HDLコレステロールの測定でも可とする。

◎詳細な健康診査の項目

- ・貧血検査（ヘマトクリット値、ヘモグロビン値及び赤血球数）
- ・腎機能検査（血清クレアチニン・eGFR）
- ・心電図検査
- ・眼底検査

※医師の判断基準により、基本的な健診の項目に追加して個別に実施する項目

6) 実施期間

実施期間は、通年とする。（毎年4月から翌年3月まで）

7) 受診方法

原則、被保険者は、直営千代田健診センター及び委託健康診査機関で、希望する日時を予約した上で、特定健康診査又は特定保健指導を受ける。

任意継続被保険者及び被扶養者の特定健康診査等対象者には、受診券又は利用券を対象者に送付する。

対象者は、受診券又は利用券を特定健康診査機関等に被保険者証とともに提出して、特定健康診査又は特定保健指導を受ける。

費用については、従来から実施している婦人生活習慣病健診等の健康診査は、一部負担金等が必要となり、健康診査実施機関窓口で受診者が負担する。

ただし、任意継続被保険者・被扶養者にかかる特定健康診査及び特定保健指導の費用は全額当組合が負担する。

なお、規定の実施項目以外を受診した場合、その費用は個人負担とする。

8) 外部委託の方法

① 特定健康診査

委託健康診査機関として（一社）東京都総合組合保健施設振興協会等を通じて集合若しくは個別契約を結び、地域を問わず加入員の受診機会の公平性を保つように措置する。

② 特定保健指導

地方在勤の被保険者は、直営千代田健診センターでの所内指導及び当健康保険組合の保健師等による事業所訪問指導が困難であることから、（一社）東京都総合組合保健施設振興協会等の委託機関が行う。

9) 特定保健指導の対象者の重点化

特定保健指導では、生活習慣病予備群から生活習慣病に移行しないよう、特定保健指導対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善に係る自主的な取組みを継続的に実施できるようにすることが求められ、また医療保険者は貴重な保険財源を保健指導に支出することから、保健指導の効果が期待できる対象者を優先的に選定することで効率よく特定保健指導を実施し、特定保健指導の対象者の割合の減少を目指す。

40歳代前半の特定保健指導該当者は、健診結果と医療費データの突合せにより、生活習慣病にかかる服薬の割合が小さいので、この年齢階層を重点にアプローチする。

10) 健診データの受領方法等

健診のデータは、代行機関等から電子データを随時又は月単位で受領し、当健康保険組合で保管する。また、特定保健指導についても同様に電子データで受領するものとする。

なお、保管年数は当健康保険組合が実施した分も含め5年とする。

6. 実績値の管理と月次報告

毎月の特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況については、受診件数などの管理を行い、前年同月の実績値と対比させるなど、計画の進捗度合いを月次報告する。

7. 個人情報保護

当健康保険組合は、東京金属事業健康保険組合個人情報保護管理規程を遵守する。当健康保険組合及び委託先である特定健康診査機関・特定保健指導機関は、業務によって知り得た情報を外部に漏らしてはならない。当健康保険組合のデータ管理者は、専務理事とする。

また、データの利用者は当健康保険組合の健康管理部及び千代田健診センターの職員に限る。

特定健康診査機関等へ委託する場合は、データ利用の範囲・利用者等を契約書に明記することとする。

8. 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の公表・周知は、機関紙やホームページ等に掲載して行う。

特定健康診査等の案内は、毎年行っている事業所への健診の手引きなどの配付、並びに被扶養者への特定健康診査の案内送付に行うものとする。

また、組合員に対する健康診査等制度の重要性の周知について加入事業所に協力を要請する。

9. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

本計画については、毎年健康管理事業推進委員会等において実施結果を報告し、必要に応じて実施方法、目標設定等の見直しを検討する。

また、第2期データヘルス計画を平成32年度末に事業計画の中間の振り返りを実施する兼ね合いで、本計画も同時に見直す。

10. その他

- ・当健康保険組合に所属する特定健康診査・特定保健指導に係る業務を行う保健指導スタッフについては、特定健康診査・特定保健指導などに関する研修等に随時参加させる。

- ・加入事業所と当健康保険組合が、協力して特定保健指導を進めることを目的として、特定保健指導に関する個人情報（特定保健指導対象者の氏名、特定保健指導支援コース）を共同利用し、加入員の健康保持・増進に共同して取り組むこととする。

- ・円滑な特定保健指導の実施にあたり、訪問指導先の事業所から指導会場として事業所の一角の提供、勤務時間中に一時的に離席して指導を受けることを認めてもらうなど、対象者が受けやすい環境をつくるため、当健康保険組合より必要な協力を事業主に要請する。

また、実施率を高めるためには、被保険者・被扶養者共に特定健診・特定保健指導に対する認知度を高め、十分理解した上で積極的に受診・利用するなど協力が得られるよう、コラボヘルスを推進など、さまざまな情報提供や啓発活動を実施する。

◎関係条文

「高齢者の医療の確保に関する法律」

（特定健康診査等実施計画）

第十九条 保険者は、特定健康診査等基本指針に即して、六年ごとに、六年を一期として、特定健康診査等の実施に関する計画（以下「特定健康診査等実施計画」という。）を定めるものとする。

2 特定健康診査等実施計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 特定健康診査等の具体的な実施方法に関する事項
- 二 特定健康診査等の実施及びその成果に関する具体的な目標
- 三 前二号に掲げるもののほか、特定健康診査等の適切かつ有効な実施のために必要な事項

3 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。

（他の法令に基づく健康診断との関係）

第二十一条 保険者は、加入者が、労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）その他の法令に基づき行われる特定健康診査に相当する健康診断を受けた場合又は受けることができる場合は、厚生労働省令で定めるところにより、前条の特定健康診査の全部又は一部を行ったものとする。

2 労働安全衛生法第二条第三号に規定する事業者その他の法令に基づき特定健康診査に相当する健康診断を実施する責務を有する者（以下「事業者等」という。）は、当該健康診断の実施を保険者に対し委託することができる。この場合において、委託をしようとする事業者等は、その健康診断の実施に必要な費用を保険者に支払わなければならない。

（特定健康診査等に関する記録の提供）

第二十七条 保険者は、加入者の資格を取得した者があるときは、当該加入者が加入していた他の保険者に対し、当該他の保険者が保存している当該加入者に係る特定健康診査又は特定保健指導に関する記録の写しを提供するよう求めることができる。

2 保険者は、加入者を使用している事業者等又は使用していた事業者等に対し、厚生労働省令で定めるところにより、労働安全衛生法その他の法令に基づき当該事業者等が保存している当該加入者に係る健康診断に関する記録の写しを提供するよう求めることができる。

3 前二項の規定により、特定健康診査若しくは特定保健指導に関する記録又は健康診断に関する記録の写しの提供を求められた他の保険者又は事業者等は、厚生労働省令で定めるところにより、当該記録の写しを提供しなければならない。