

第3期特定健診・特定保健指導実施計画

平成30年4月

鉄道弘済会健康保険組合

- 第 1 「第 3 期特定健診・特定保健指導」の実施にあたって
～背景・主旨、現状～
- 第 2 「特定健診・特定保健指導」の実施に関する基本的事項
- 第 3 第 2 期実施計画の振り返り
- 第 4 第 3 期実施計画の目標
- 第 5 対象者数
- 第 6 実施方法
- 第 7 個人情報の保護
- 第 8 公表・周知方法
- 第 9 特定健診等実施計画の評価及び見直し

第1 「第3期特定健診・特定保健指導」の実施にあたって

1. 背景及び主旨

わが国では高齢化の急速な進展にともなって生活習慣病が増加し、国民の死亡原因では約6割を占め、国民医療費に占める生活習慣病関連の割合も約3分の1であることから、生活習慣病対策が急務となっています。

生活習慣病は、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、肥満症等の発症を招き、生活習慣の改善がないままに、重症化に至るという経過をたどっています。その過程において、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群、以下「メタボ」という。）が大きく影響していることから、この該当者及び予備群者の減少が、結果として、医療費の減少・抑制に連動することになります。

「特定健診・特定保健指導」は、「高齢者の医療の確保に関する法律」（平成18年6月）に基づき、平成20年度から保険者（健保組合等）は40歳～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健康診査（特定健康診査）及び健診結果により健康の保持に努める必要がある者に対する保健指導（特定保健指導）を実施することが義務付けられています。**法定義務**

特定健診と特定保健指導の全国の実施率（平成27年度全保険者平均）は、それぞれ50.1%、17.5%と、それぞれの目標率の70%、45%には届いていないのが現状です。特に、特定保健指導の実施率は低く、その向上が最優先課題に挙げられています。

当健保組合は、「第3期特定健診・特定保健指導」の実施計画（平成30年度～35年度、6年間）について、厚生労働省の示す手引きやプログラムに基づき本計画を定めました。

2. 当健保組合の現状

当健保組合は、社会福祉事業及び小売業等を主たる業とする11の事業所が加入して構成する単一の健康保険組合で、概要は下表のとおりです。

被保険者の事業所における雇用形態は6割以上が非正規の従業員で構成されているという特性があり、被保険者の新陳代謝は頻繁で年間約2,800名の加入・脱退があります。

鉄道弘済会健康保険組合の概要（平成29年3月末）

| 区分 | 被保険者 | | | 被扶養者 | | | 加入者計 | | |
|----------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|--------|
| | 男 | 女 | 計 | 男 | 女 | 計 | 男 | 女 | 計 |
| 人員 | 2,724 | 6,526 | 9,250 | 716 | 1,334 | 2,050 | 3,440 | 7,860 | 11,300 |
| 平均年齢 | 40.4 | 45.0 | 43.7 | 11.8 | 30.1 | 23.7 | — | — | — |
| 40歳以上(人) | 1,237 | 3,987 | 5,224 | 13 | 480 | 493 | 1,250 | 4,467 | 5,717 |

被保険者（従業員）の健康管理は、各事業所においては労働安全衛生法による定期健康診断を実施しています。

当健保組合では、各事業所が実施する健診時に希望する被保険者に対して大腸がん、胃がん検診を事業所に依頼して実施しています。被扶養者及び任意継続被保険者には、業務委託した健診機関を案内しています。また、一定の条件を満たした被保険者とその配偶者を対象に「人間ドック」の利用制度を行っています。さらに、自宅にいながら手軽にできる、胃の萎縮度合を判定するペプシノゲン、大腸がん、子宮頸がんの郵便検診を実施しています。

第2 「特定健診・特定保健指導」の実施に関する基本的事項

1. 「第3期特定健診・特定保健指導」は、「特定健康診査等実施計画作成の手引き」「標準的な健診・保健指導プログラム」（平成30年〇月、厚生労働省保険局）に基づいて計画・実施します。

2. 実施計画期間

第3期計画は、平成30年度から35年度までの6年間とします。

（第1期及び第2期は5年間でした。）

3. 実施計画期間の目標値（目標率）

(1) 実施に関する目標率

実施計画最終年度における全国目標は、特定健診実施率70%以上、特定保健指導実施率45%以上ですが、当健保組合を含む単一健保組合の目標は特定健診実施率90%以上、特定保健指導実施率55%以上となっています。

(2) 成果に関する目標率

第2期計画では、メタボ該当者とその予備群の減少率を平成20年度比で25%以上としていました。しかし、メタボ該当者等のうち服薬者を除外していたことから、効果判定は不十分との見解から、第3期計画では「特定保健指導対象者の減少率」とし、平成20年度比で25%以上の減少を目標とするとしています。

保険者種別の平成35年度目標実施率

| | 単一健保 | 総合健保 | 協会けんぽ | 市町村国保 | 共済組合 | 全国目標 |
|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 特定健診 | 90%以上 | 85%以上 | 65%以上 | 60%以上 | 90%以上 | 70%以上 |
| 特定保健指導 | 55%以上 | 30%以上 | 35%以上 | 60%以上 | 45%以上 | 45%以上 |

第3 第2期実施計画の振り返り（当健保組合）

1. 目標率と実施率（参考資料：別紙）

（1）特定健診

健保組合全体としては毎年度目標を達成しており、直近の28年度では被保険者：93.5%と高受診率の一方で、被扶養者の受診率は20%前後で推移しています。

（2）特定保健指導

全国平均実施率（27年度：17.5%）と比較した場合、各年度とも高い実施率（25年度：36.8%～28年度：56.3%）で、事業所の理解と協力を得て、前向き取り組んだ結果といえます。

2. 課題点

（1）特定健診

今後、目標率90%以上を達成するためには、被扶養者の受診率の向上が課題です。

（2）特定保健指導

今後、目標率55%以上を達成するためには、より一層の事業所の理解と協力が欠かせませんので、緊密に連絡を取り、取り組みを進めていくこととします。

また、保健指導を受けている対象者からは、①なぜ、自分が保健指導を受けなければならないのか、②勤務時間中の電話での対応は、周囲の耳も気になり辞めたくなる、といった声が聞かれるのも事実です。

3. 次期計画に向けた対策

（1）特定健診

第3期実施計画を達成するためには「被扶養者の受診率の向上」が避けて通れません。被扶養者は、当健保組合が用意した健診場所での受診のほか、市区町村やパート勤務先等で受診しているケースもあります。

このような場合、「特定健康診査等実施計画作成の手引き」では、「対象者へのアンケート調査による推計で把握することも可」とのことから、健診結果が把握できない対象者へ実態調査を行い、①健診している場合は、健診結果（紙ベース）の提出要請または当健保組合の健診対象者数から除外する、②健診していない場合は、健診の受診勧奨を行うことを検討していきます。

（2）特定保健指導

事業所及び対象者へ「本計画の背景・主旨」について、健康管理事業推進委員会や健康保険事務担当者会議のほかに、「健保だより」や案内文書等により改めて周知して、いま以上に理解していただく対応をします。

実効性の高い取り組みとするためには、特に事業所の協力が不可欠です。各事業所においても労働安全衛生委員会等で再度の周知や、被保険者が特定保健指導を受けやすくするための就業上の配慮について、これまでと同様の協力をお願いしていきます。

対象者への保健指導では、当健保組合の事業所及び加入者が全国に散在していることから、これまでのように専門指導機関に業務委託することとなります。そのうえで、保健指導では初回面接時にメールコースを選択すると以後は殆どがメールやアプリでのやりとりとなることから、ストレス緩和につながると推察されます。

第4 当健保組合の目標

1. 実施に関する目標率

(1) 特定健診

平成35年度における特定健診の目標実施率を90%とします。

平成30年度以降の目標実施率を以下のとおりとします。

■目標実施率

| | 30年度 | 31年度 | 32年度 | 33年度 | 34年度 | 35年度 |
|----------|------|------|------|------|------|------|
| 組合目標率(%) | 86 | 86 | 87 | 88 | 89 | 90 |

■第2期実施率(参考)

| | 25年度 | 26年度 | 27年度 | 28年度 | 29年度 |
|----------|------|------|------|------|------|
| 被保険者(%) | 88.5 | 89.7 | 90.6 | 93.5 | |
| 被扶養者(%) | 19.1 | 19.0 | 20.2 | 21.2 | |
| 組合実施率(%) | 81.6 | 83.1 | 84.2 | 87.1 | |

(2) 特定保健指導

平成35年度における特定保健指導の目標実施率を55%とします。

平成30年度以降の目標実施率を以下のとおりとします。

■目標実施率

| | 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(推計、人) | 5,240 | 5,300 | 5,350 | 5,400 | 5,450 | 5,500 |
| 特定保健指導対象者(推計、人) | 730 | 740 | 750 | 755 | 760 | 770 |
| 組合目標率(%) | 50 | 51 | 52 | 53 | 54 | 55 |
| 目標実施数(人) | 365 | 377 | 390 | 400 | 410 | 420 |

■第2期実施率(参考)

| | 25年度 | 26年度 | 27年度 | 28年度 | 29年度 |
|--------------|-------|-------|-------|-------|------|
| 40歳以上対象者(人) | 5,124 | 5,061 | 5,191 | 5,189 | |
| 特定保健指導対象者(人) | 698 | 705 | 703 | 725 | |
| 取組終了者(人) | 230 | 282 | 228 | 408 | |
| 組合実施率(%) | 33.0 | 43.8 | 40.0 | 56.3 | |

2. 成果に関する目標率

全国目標では、平成35年度までに「特定保健指導対象者の減少率」を平成20年度比で25%以上としています。しかし、「保険者が数値目標として定める必要はないが、目標としての活用を推奨する」(作成の手引き)としています。

この「作成手引き」に基づき、今回は数値目標としては定めませんが、少しでも近づけるよう特定保健指導や受診勧奨等の取り組みを進めていくこととします。

第5 特定健診・特定保健指導の対象者数

1. 特定健診

特定健診の対象者は、特定健診の実施年度中に40～74歳となる加入者で、当該年度の1年間を通じて加入している者（年度途中の加入や脱退者は除く）のうち除外規定（妊産婦・長期入院者等）の該当者を除いた者です。

■被保険者

| | 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（人） | 4,780 | 4,830 | 4,880 | 4,920 | 4,960 | 5,000 |
| 目標実施率（%） | 92 | 92 | 93 | 93 | 94 | 95 |
| 目標実施者数（人） | 4,400 | 4,440 | 4,530 | 4,580 | 4,670 | 4,750 |

■被扶養者

| | 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（人） | 460 | 470 | 470 | 480 | 490 | 500 |
| 目標実施率（%） | 24 | 25 | 26 | 35 | 37 | 40 |
| 目標実施者数（人） | 110 | 120 | 120 | 170 | 180 | 200 |

■合計（被保険者＋被扶養者）

| | 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（人） | 5,240 | 5,300 | 5,350 | 5,400 | 5,450 | 5,500 |
| 目標実施率（%） | 86 | 86 | 87 | 88 | 89 | 90 |
| 目標実施者数（人） | 4,510 | 4,560 | 4,650 | 4,750 | 4,850 | 4,950 |

2. 特定保健指導

特定保健指導の対象者は、特定健診の結果、腹囲のほか、血糖、血圧、脂質が所定の値を上回る者のうち、糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤服用者を除く者です。血糖、血圧、脂質の3リスクの数と喫煙の有無により、「動機付け支援」または「積極的支援」に判定されます。

動機付け支援

医師・保健師等専門的知識・技術のある者が対象者と面接のうえ実践的アドバイスをを行い、対象者が自身で「行動目標」に沿って生活習慣改善を実践し、3ヵ月以上経過後に実績評価で健康状態・生活習慣（改善状況）を確認します。

積極的支援

「動機付け支援」プログラムのうち、対象者自身が「行動目標」に沿って生活習慣の改善を行う段階で、専門家が3ヵ月以上にわたって面接、電話等によって生活習慣の改善を応援します。

■ 特定保健指導対象者合計（被保険者＋被扶養者、推計）

| | 30年度 | 31年度 | 32年度 | 33年度 | 34年度 | 35年度 |
|-----------|------|------|------|------|------|------|
| 動機づけ支援対象者 | 390 | 390 | 400 | 400 | 400 | 410 |
| 積極的支援対象者 | 340 | 350 | 350 | 355 | 360 | 360 |
| 保健指導対象者計 | 730 | 740 | 750 | 755 | 760 | 770 |
| 目標実施率（％） | 50 | 51 | 52 | 53 | 54 | 55 |
| 目標実施者数（人） | 365 | 377 | 390 | 400 | 410 | 420 |

3. 事業主が行う定期健康診断との関係

「高齢者の医療の確保に関する法律」（第21条第1項、第27条第2項・第3項）では、労働安全衛生法に基づき事業主が健診を行った部分については、事業主からの健診データの提供を受けて、実施に代えることができることとされています。

当健保組合は、各事業者が実施する定期健康診断結果の実績から健診データを受領することで特定健診の実施に代えることとします。

第6 実施方法

1. 実施場所

(1) 特定健診

①被保険者

被保険者の特定健診は、各事業所が毎年実施する定期健康診断の健診データを受領するため、健康保険組合として改めて特定健診のための健康診断は行いませんので、各事業所が実施する定期健康診断実施場所が健診実施場所となります。

②被扶養者・任意継続被保険者

当健保組合が健診業務を委託する（一財）日本健康増進財団の実施場所において実施します。

(2) 特定保健指導

①被保険者

特定保健指導を実施する健診機関（専門業者等）は、これまでと同様に当健保組合が契約した指導機関（SOMPO リスクアマネジメント㈱、㈱保健支援センター等）での実施を基本とします。また、事業所における定期健康診断の健診機関での実施も対応します。

②被扶養者・任意継続被保険者

健保組合において業務委託した、特定保健指導ができる指導機関（SOMPO リスクアマネジメント㈱、㈱保健支援センター等）において実施します。

2. 実施項目

(1) 特定健診

実施する健診項目は、法定の実施項目（「基本的な健診項目」と「医師の判断によって追加される詳細な健診項目」）となります。「基本的な健診項目」は、「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」第1条第1項第1号から第9号に記載されている項目です。

また、人間ドックについては、特定健診の法定項目を含有して実施した場合には、その結果を特定健診に代えることができます。

基本的な健診項目

質問票（服薬歴・既往歴・喫煙歴は必須）、理学的検査（身体診察）、身体計測（身長、体重、腹囲（内臓脂肪面積））、BMI、血圧測定、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）、肝機能検査（GOT（AST）、GPT（ALT）、 γ -GTP）、血糖検査（空腹時血糖またはHbA1c）、尿検査（尿糖、尿蛋白）

詳細な健診項目（医師の判断による）

貧血検査、心電図検査、眼底検査、血清クレアチニン検査（eGFRによる腎機能の評価を含む）

(2) 特定保健指導

特定健診結果により、「積極的支援」・「動機付け支援」の対象者を判定します。

「積極的支援」・「動機付け支援」とも、健保組合が業務委託した専門指導員との初回面接を受け作成した行動計画に基づき、食事や運動等の生活習慣改善の進捗状況を電話またはメールで確認・アドバイスをを行い、6ヵ月（最長）後の最終評価まで改善に向けたフォローをします。「積極的支援」は、月1回程度の連絡と中間評価（3ヵ月目途）を挟んでフォローします。

第2期計画からの変更点として、2年連続して積極的支援に該当した対象者のうち、1年目に比べて2年目の状態が一定程度改善している場合、2年目は「動機付け支援相当」として「動機付け支援」の対応でも可能となりました。

■ 特定保健指導の実施例

| | | 開始時 | 1ヵ月後 | 2ヵ月後 | 3ヵ月後 | 4ヵ月後 | 5ヵ月後 | 6ヵ月後 | |
|--------|----------|------|-----------|-------|-----------|-------|------|-----------|-----------|
| 積極的支援 | 電話支援コース | 初回面接 | 電話支援 | 電話支援 | 中間評価（電話） | 電話支援 | | 最終評価（電話） | |
| | | 30分 | 各10～20分 | | | | | 10分 | |
| 支援 | メール支援コース | 初回面接 | 電話支援（10分） | メール支援 | 中間評価（メール） | メール支援 | | 最終評価（メール） | |
| 動機付け支援 | 電話支援コース | 初回面接 | フォロー電話 | | | | → | | 最終評価（電話） |
| | メール支援コース | 初回面接 | フォローメール | | | | → | | 最終評価（メール） |

（注）積極支援の場合、初回面接の2週間後に電話支援を実施する場合もあり。

3. 実施時期

(1) 特定健診

特定健診は、特定保健指導の実施期間を考慮に入れると、出来る限り早めを実施することが望ましく、年度の前半に集中的に実施することを基本とします。

①被保険者

事業所が実施する定期健康診断時とします。

②被扶養者・任意継続被保険者

4月に申込受付（機関誌「健保だより」で募集）を行い、各地域の日程にあわせて当該年度内に実施します。

(2) 特定保健指導

特定保健指導は、事業所からの健診データの報告が当年 11 月末日までであること、開始から終了まで 3 ヶ月から概ね 6 ヶ月を要すること、国への報告が翌年 11 月 1 日であることから、これまでどおり翌年 2 月開始を基本とします。

健診データの報告が当年 11 月末日に間に合わなかった場合に備えて、翌年 6 月開始も対応することとします。

4. 外部委託の有無

(1) 特定健診

①被保険者

事業所が実施する定期健康診断結果データを事業所から受領するため、健保組合として健診機関に直接委託契約はしません。

②被扶養者・任意継続被保険者

健保組合において「(一財)日本健康増進財団」に健診業務を委託します。

(2) 特定保健指導

①被保険者

専門指導機関（SOMPO リスケアマネジメント(株)、(株)保健支援センター等）に保健指導業務を委託することを基本とします。

②被扶養者・任意継続被保険者

専門指導機関（SOMPO リスケアマネジメント(株)、(株)保健支援センター等）に保健指導業務を委託します。

5. 健診データの収集

(1) 受領方法

事業所が実施する定期健康診断の健診結果データについては、事業所から個別に提供を受けることを基本とし、健保組合において保管・管理します。

被扶養者の健診結果データについても、外部委託医療機関より受領し当健保組合にて保管・管理します。

(2) 受領するデータの形態

事業所健診及び被扶養者等の結果データの報告は、特定健診・特定保健指導業務の円滑な推進を図るために、電子データによる提供に限ることとし、基本はXMLデータで受領することとします。

6. 対象者の選出方法

特定保健指導の対象者の選出方法は、「標準的な健診・保健指導プログラム」の「保健指導対象者の選定と階層化」の考え方に基づき選出します。

同プログラムでは、生活習慣の改善により予防効果が大きく期待できる者（比較的若い時期に生活習慣の改善を行った方が改善効果は高い）を割り出して、優先順位をつけて保健指導を行うことが必要であるとされています。

■特定保健指導対象者の選定基準

| 腹囲 | 追加リスク | 喫煙歴 | 対象 | |
|--|-------------|----------|---------|---------|
| | ①血圧 ②脂質 ③血糖 | | 40-64 歳 | 64-74 歳 |
| $\geq 85\text{cm}$ (男性) $\geq 90\text{cm}$ (女性) | 2 つ以上該当 | / | 積極的支援 | 動機付け支援 |
| | 1 つ該当 | あり なし | | |
| 上記以外で BMI ≥ 25 | 3 つ該当 | / | 積極的支援 | 動機付け支援 |
| | 2 つ該当 | あり なし | | |
| | 1 つ該当 | / | | |

※前期高齢者（65 歳以上 75 歳未満）は、積極的支援の対象となった場合でも動機付け支援とする。

第 7 個人情報保護

当健保組合は、厚生労働省「健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び「鉄道弘済会健康保険組合個人情報保護管理規程」を遵守し、個人情報の保護を徹底します。

当健保組合及び業務委託した健診・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こととし、特に業務委託先業者への個人情報保護に関する必要な監査を実施します。

「特定健診・特定保健指導」の実施結果は、電子データで健保システムに保管します。（健保システムには、パスワード及びユーザーID 入力のほかに、登録してある権限者のみアクセスできる。）データの保管期間は 5 年間（法定義務）とし、5 年を経過したデータは削除します。

第 8 公表・周知方法

「特定健診・特定保健指導」に関する事項の公表・周知は、組合会のほか、機関誌「健保だより」、公告、事務連絡及び特定健診・特定保健指導の冊子等によって実施します。

第 9 特定健診等実施計画の評価及び見直し

「第 3 期特定健診・特定保健指導実施計画」については、毎年、「特定健診・特定保健指導」の実施率、メタボ該当者・予備群減少率及び実施方法、内容、スケジュール等について評価を行い、必要が認められる事項については見直しをすることとします。