

第3期 特定健康診査等実施計画

デパート健康保険組合

平成30年4月

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

日本内科学会等内科系8学会が合同でメタボリックシンドロームの疾患概念と診断基準を示した。これは、内臓脂肪型に起因する糖尿病、高脂血症、高血圧は予防可能であり、発症した後でも血糖、血圧をコントロールすることにより重病化を予防することが可能であるという考え方を基本としている。

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、体重増加等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。

2. 特定健康診査等の実施に係る留意事項

特定健康診査は、被保険者については、事業者等が労働安全衛生法に基づく健康診断（以下「事業者健診」という。）を実施した場合は、当組合は事業者等から事業者健診の記録の写しを受領することにより実施したものとする。なお、事業者健診の費用は、事業者が負担する。

被扶養者及び任意継続被保険者については、集合契約を締結した特定健康診査実施機関に委託し実施する。なお、特定健康診査に要する費用は、当組合が負担する。

ただし、被保険者、被扶養者及び任意継続被保険者が、当組合の保健事業の人間ドック、被扶養者（男性）人間ドック及び被扶養者（女性）春・秋季婦人生活習慣病予防健診（以下「人間ドック等」という。）において、特定健康診査で行わなければならない項目の全てを受診した場合は、人間ドック等の実施により特定健康診査を実施したものとする。

3. 事業者等が行う健康診断及び保健指導との関係

事業者健診については、年度当初に事業所提出の実施予定表により、実施時期、実施場所及び実施人数等を予め把握し、事業者健診が実施された場合は、当組合は事業者等に対して、事業者健診の記録の提供を求めることとし、提供方法については、事業者等と十分に協議のうえ、調整するものとする。

事業者等が保健指導を行っている場合は、事業所担当者（産業保健師等を含む。）と十分に協議・調整のうえ、特定保健指導を実施するものとする。

4. 達成目標

(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%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。

	30 年度	31 年度	32 年度	33 年度	34 年度	35 年度
被保険者目標率	83.3%	84.8%	86.3%	88.3%	90.3%	93.3%
被扶養者目標率	25.0%	26.5%	28.0%	30.0%	32.0%	35.0%
被保険者＋被扶養者目標率	75.0%	76.5%	78.0%	80.0%	82.0%	85.0%
被保険者目標数(人)	57,745	58,784	59,824	61,210	62,597	64,676
被扶養者目標数(人)	2,879	3,051	3,224	3,455	3,685	4,030
被保険者＋被扶養者目標数(人)	60,624	61,835	63,048	64,665	66,282	68,706

※国の参酌標準：総合健保 85%以上

(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%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。

	30 年度	31 年度	32 年度	33 年度	34 年度	35 年度
特定健診対象者数(人)	60,624	61,835	63,048	64,665	66,282	68,706
特定保健指導対象者数(人)	10,548	10,759	10,970	11,252	11,533	11,955
動機付け支援(人)	4,304	4,390	4,476	4,591	4,706	4,878
積極的支援(人)	6,244	6,369	6,494	6,660	6,827	7,077
実施率	17.0%	18.5%	20.0%	22.0%	25.5%	30.0%
実施者数(人)	1,793	1,991	2,194	2,475	2,942	3,587
動機付け支援						
被保険者(人)	697	773	850	956	1,134	1,378
被扶養者(人)	35	40	46	54	67	86
計(人)	732	813	896	1,010	1,201	1,464
積極的支援						
被保険者(人)	1,011	1,120	1,232	1,387	1,644	1,998
被扶養者(人)	50	58	66	78	97	125
計(人)	1,061	1,178	1,298	1,465	1,741	2,123

※国の参酌標準：総合健保 30%以上

(3) 特定健康診査等の成果に係る目標

特定保健指導対象者数の減少率を 25%以上（平成 20 年度比）とする。

5. 特定健康診査等の実施方法

(1) 実施場所

①特定健康診査

ア. 被保険者

次の健診実施機関の人間ドックの受診において実施する。

- ・当組合が個別契約した健診実施機関
- ・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。）が契約した健診実施機関

※ただし、事業者健診を受診した場合は、その結果の受領をもって実施したものとする。

イ. 被扶養者及び任意継続被保険者

集合契約を締結した特定健康診査実施機関において実施する。又は、次の健診実施機関の人間ドック、被扶養者（男性）人間ドック及び被扶養者（女性）婦人生活習慣病予防健診の受診において実施する。

- ・当組合が個別契約した健診実施機関（任意継続被保険者のみ）
- ・東振協が契約した健診実施機関

②特定保健指導

ア. 被保険者

当組合の保健師が、当組合内又は事業主の協力を得て、事業所会議室等において対面による面接を実施する。ただし、被保険者が遠隔地に居住等のため、対面による面接が困難な場合は、ICTを活用した遠隔面接の実施を検討する。

当組合の保健師による実施可能な人数を超える場合は、外部委託による実施、又は集合契約を締結した特定保健指導実施機関において実施する。

イ. 被扶養者及び任意継続被保険者

集合契約を締結した特定保健指導実施機関において実施する。

(2) 実施項目

①特定健康診査

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。

〈基本的な健診項目〉

- 質問票（服薬歴、喫煙歴 等）
- 身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）
- 理学的検査（身体診察）
- 血圧測定

○ 血液検査

- ・ 脂質検査（中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール※¹）
- ・ 血糖検査（空腹時血糖又は HbA1c、やむを得ない場合は随時血糖※²）
- ・ 肝機能検査（GOT、GPT、 γ -GTP）

○ 検尿（尿糖、尿蛋白）

※¹：中性脂肪が 400mg/dl 以上である場合又は食後採血の場合には、LDL コレステロールに代えて non-HDL コレステロール（総コレステロールから HDL コレステロールを除いたもの）で評価してもよい。

※²：やむを得ず空腹時以外に採血を行い、HbA1c を測定しない場合は、食直後を除き随時血糖により血糖検査を行うことを可とする。なお、空腹時とは絶食 10 時間以上、食直後とは食事開始時から 3.5 時間未満とする。

〈詳細な健診項目〉 ※医師が必要と認めた場合に実施

- 心電図検査
- 眼底検査
- 貧血検査（赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値）
- 血清クレアチニン検査

②特定保健指導

ア．動機付け支援

1 回の 1 人 20 分以上又は 1 グループ（概ね 8 人以下）概ね 80 分以上の面接による支援を行い、3 か月経過後に行動計画の実績評価を面接等を利用して行う。

イ．積極的支援

1 回の 1 人 20 分以上又は 1 グループ（概ね 8 人以下）概ね 80 分以上の初回時の面接による支援以後、3 か月以上の継続的な電話、メール及び手紙等による支援を行い、当該 3 か月経過後又は 6 か月経過後に行動計画の実績評価を面接等を利用して行う。

3 か月の保健指導による腹囲・体重の改善状況による評価を可能とする「モデル実施」を導入する。

（3）実施時期又は期間

特定健康診査及び特定保健指導ともに通年とする。

（4）外部委託の方法

①特定健康診査

集合契約 A 及び集合契約 B に参加する。

当組合と健診実施機関との人間ドックの個別契約を締結する。

東振協と健診実施機関との人間ドック及び春・秋季生活習慣病予防健診の契約に参加する。

②特定保健指導

集合契約 A 及び集合契約 B に参加する。

健診・保健指導プログラム第 1 編第 1 章の考え方にに基づき、当組合の保健師が実施することが困難な場合は、外部委託基準を満たす特定保健指導実施事業者に外部委託する。

(5) 周知や案内の方法

当組合の機関誌及びホームページに掲載するとともに、被扶養者及び任意継続被保険者への受診案内の送付により周知する。

受診券（セット券）及び健診実施機関リストは、被扶養者及び任意継続被保険者への受診案内送付時に配布する。

利用券（集合契約）は、特定保健指導対象者に対し、特定健康診査の結果通知送付時に配布する。

(6) 事業者健診等の健診受診者のデータ収集方法

被保険者は、事業主又は事業主から委任を受けた事業者健診の実施機関から受領する方法により収集する。実施機関から受領する場合は、電子媒体による提供を基本とし、提供に係る費用を求められたときは、実施機関と調整のうえ費用を支払うものとする。

被扶養者及び任意継続被保険者は、受診勧奨案内送付時に事業者健診等の結果データの提供に関する案内を行い、受診者本人から受領する方法により収集する。受診者本人から受領する場合は、健診結果の写し（紙）によるものとする。

6. 個人情報の保護に関する事項

当組合は、個人情報の保護に関する法律及び当組合の個人情報保護管理規程を遵守する。

当組合並びに委託された特定健康診査・特定保健指導実施機関は、業務上知り得た情報を外部に漏らしてはならない。

当組合の個人情報保護管理責任者は常務理事とする。また、データの利用者は当組合の職員に限る。

外部委託する場合は、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。

7. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知に関する事項

本計画の公表・周知は、当組合ホームページに掲載して行う。

8. 健康診査等実施計画の評価及び見直しに関する事項

本計画は、随時、健康管理委員会において見直しを検討する。

また、平成 32 年度終了時に 3 年間の評価を行い、実績と目標が大きくかけ離れた場合及びその他必要と認められる場合には見直すこととする。

9. その他

当組合の保健師等については、随時、特定健康診査及び特定保健指導に関する知識及び技能の向上のための研修等に参加させることとする。