

特定健康診査等実施計画

一 背景及び趣旨

我が国は、国民皆保険のもと、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を実現し、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。

しかしながら、急速な少子高齢化、経済の低成長への移行、国民生活や意識の変化など、大きな環境変化に直面しており、国民皆保険を堅持し、医療制度を将来にわたり持続可能なものとしていくためには、その構造改革が急務となっている。

このような状況に対応するため、国民誰しもの願いである健康と長寿を確保しつつ、医療費の伸びの抑制にも資することから、生活習慣病を中心とした疾病予防を重視することとし、医療保険者による健診及び保健指導の充実を図る観点から、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号。以下「法」という。）に基づき、保険者は、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及び健康診査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保健指導を実施することとされた。

当組合は、法第 19 条の規定に基づき、特定健康診査等実施計画に、次に掲げる事項を定めることとする。

- 1 特定健康診査等の具体的な実施方法に関する事項
- 2 特定健康診査等の実施及びその成果に関する具体的な事項
- 3 その他、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

なお、特定健康診査等基本指針に即して、5 年ごとに、5 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。

二 当組合の現況

平成 18 年度の当組合の現況は、次のとおりである。

- 1 被保険者数 6,358 人（男 4,891 人、女 1,467 人）
- 2 事業所数 55 事業所（1 事業所当たり被保険者数 115 人）
- 3 被保険者の平均年齢 43.68 歳（男 45.53 歳、女 37.44 歳）
- 4 生活習慣病健診・人間ドックの実施状況（30 歳以上の被保険者・配偶者）
（1）被保険者の健診実施率 81.0%（対象者 5,406 人、実施者 4,380 人）

実施率	50%未満	50%以上 80%未満	80%以上	再掲(100%)
事業所数	4	5	46	6

- （2）配偶者の健診実施率 45.0%（対象者 2,983 人、実施者 1,342 人）

実施率	30%未満	30%以上 40%未満	40%以上 50%未満	50%以上
事業所数	11	9	11	24

- （3）健診率合計 68.2%（対象者 8,389 人、実施者 5,722 人）

三 健康診断実施状況の調査(平成 19 年 5 月アンケート調査)

1 アンケート回収状況(40 歳以上の被保険者・被扶養者)

	回収件数	40 歳以上の被保険者 数・被扶養者数(19 年 3 月)	回収率 /
被保険者	1,674 件	3,704 人	45.2%
被扶養者	859 件	2,442 人	35.2%
計	2,533 件	6,146 人	41.2%

2 定期的 (1 年に 1 回)に健診を受けているか。(40 歳以上の被保険者・被扶養者)

	受けている	受けていない	計	受診率 /
被保険者	1,461 人	32 人	1,493 人	97.9%
被扶養者	609 人	166 人	775 人	78.6%
計	2,070 人	198 人	2,268 人	91.3%

3 健診をどこで受けているか。(40 歳以上の被保険者・被扶養者)(複数回答)

	被保険者	被扶養者	計
協会の契約健診機関	1,486 件	435 件	1,921 件(79.2%)
市区町村の保健センター	22 件	99 件	121 件(5.0%)
勤務先(パート)が実施する健診	108 件	88 件	196 件(8.1%)
かかりつけ医	59 件	86 件	145 件(6.0%)
かかりつけ医以外の健診機関	11 件	21 件	32 件(1.3%)
その他	3 件	7 件	10 件(0.4%)
計	1,689 件	736 件	2,425 件

4 定期的に健診を受けている理由(40 歳以上の被保険者・被扶養者)(複数回答)

	被保険者	被扶養者	計
健診通知がくるから	319 件	128 件	447 件(20.0%)
健康に不安があるから	125 件	49 件	174 件(7.8%)
健康管理をしたいから	1,121 件	495 件	1,616 件(72.2%)
計	1,565 件	672 件	2,237 件

5 健診を受けていない理由(40歳以上の被保険者・被扶養者)(複数回答)

	被保険者	被扶養者	計
健診費用が高いから	1件	30件	31件(10.3%)
健診機関が遠いから	1件	17件	18件(6.0%)
健診にかかる時間が長いから	3件	32件	35件(11.6%)
忙しいから	12件	53件	65件(21.6%)
受たい健診がないから	1件	7件	8件(2.7%)
希望の日時がとれないから	1件	20件	21件(7.0%)
手続きがよくわからないから	1件	10件	11件(3.7%)
健康だから	12件	10件	22件(7.3%)
悪いところが見つかるのが怖いから	2件	47件	49件(16.3%)
通院中のため必要ないと思うから	2件	28件	30件(10.0%)
どこで受けたらいいかわからないから	0件	11件	11件(3.7%)
計	36件	265件	301件

6 今後、健診はどこで受たいか。(40歳以上の被保険者・被扶養者)(複数回答)

	被保険者	被扶養者	計
協会の契約健診機関	1,438件	513件	1,951件(75.2%)
市区町村の保健センター	31件	122件	153件(5.9%)
勤務先(パート)が実施する健診	83件	56件	139件(5.4%)
かかりつけ医	105件	150件	255件(9.8%)
かかりつけ医以外の健診機関	20件	30件	50件(1.9%)
その他	15件	31件	46件(1.8%)
計	1,692件	902件	2,594件

7 今後、保健指導をどのような形で受たいか。(40歳以上の被保険者・被扶養者)(複数回答)

	被保険者	被扶養者	計
指定された場所での個別面接	1,103件	471件	1,574件(64.6%)
指定された場所での集団による面接や健康教室等	103件	67件	170件(5.9%)
実際に運動したり減塩食などの調理や試食を行う等	284件	188件	472件(16.3%)
自宅訪問による面接	15件	12件	27件(0.9%)
電話(携帯電話)による保健指導	39件	58件	97件(3.3%)
e mailによる保健指導	143件	51件	194件(6.7%)
手紙、FAXによる保健指導	199件	169件	368件(12.7%)
計	1,886件	1,016件	2,902件

8 保健指導階層化件数・割合(40歳以上の被保険者・被扶養者)

	情報提供レベル	動機付け支援レベル	積極的支援レベル	保健指導確定 (階層不明)	治療中	階層化不可 (未記入)	計
被保険者	(150件) 672件	131件	205件	50件	279件	337件	1,674件
被扶養者	(82件) 494件	32件	11件	10件	73件	239件	859件
計	(46.0%) (232件) 1,166件	(6.4%) 163件	(8.5%) 216件	(2.4%) 60件	(13.9%) 352件	(22.7%) 576件	2,533件

(注) 情報提供レベルの()は、受診勧奨レベルを再掲

(階層化不可を除いた場合)

	情報提供レベル	動機付け支援レベル	積極的支援レベル	保健指導確定 (階層不明)	治療中	計
被保険者	(150件) 672件	131件	205件	50件	279件	1,337件
被扶養者	(82件) 494件	32件	11件	10件	73件	620件
計	(59.6%) (232件) 1,166件	(8.3%) 163件	(11.0%) 216件	(3.1%) 60件	(18.0%) 352件	1,957件

(注) 情報提供レベルの()は、受診勧奨レベルを再掲

(保健指導対象割合の修正)

「保健指導確定(階層不能)60件」を動機付け支援レベル及び積極的支援レベルへ振り分けて修正

	情報提供レベル	動機付け支援レベル	積極的支援レベル	治療中	計
被保険者	(150件) 672件	(11.2%) 150件	(17.7%) 236件	279件	1,337件
被扶養者	(82件) 494件	(6.3%) 39件	(2.3%) 14件	73件	620件
計	(59.6%) (232件) 1,166件	(9.7%) 189件	(12.8%) 250件	(18.0%) 352件	1,957件

(注) 情報提供レベルの()は、受診勧奨レベルを再掲

(参考) 平成 16 年度国民健康・栄養調査及びメタボリックシンドローム対策総合戦略事業からの推計(全国推計)

	動機付け支援	積極的支援	計
40～74 歳	13.4%	11.5%	24.9%

四 特定健康診査・特定保健指導の実施方法に関する調査(平成 19 年 12 月アンケート調査)

(社)東京都総合組合保健施設振興協会(以下「東振協」という。)との集合契約を前提にアンケート調査を行った結果は、以下のとおり。

	賛成	反対	どちらともいえない
特定健康診査	45	0	3
特定保健指導	44	1	3

主に、利用者の利便性を考慮し、特定健康診査機関、特定保健指導機関を拡大して欲しいとの意見が多かった。

五 特定健康診査等の具体的な実施方法

1 特定健康診査の基本的な考え方

- (1) 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、高血圧症、脂質異常症、肥満症(以下「糖尿病等」という。)の生活習慣病の発症を招き、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、その後こうした疾患が重症化し、虚血性心疾患や脳卒中等の発症に至るといった経過をたどることになる。

このため、生活習慣の改善により、若い時からの糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め、糖尿病等を発症しない境界域の段階で留めることができれば、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。

- (2) 糖尿病等の生活習慣病は、内臓脂肪の蓄積(内臓脂肪型肥満)に起因する場合が多く、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、内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の概念に基づき、その該当者及び予備軍に対し、運動習慣の定着やバランスのとれた食生活などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病等の生活習慣病や、これが重症化した虚血性心疾患、脳卒中等の発症リスクの低減を図ることが可能となる。
- (3) 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、この該当者及び予備軍を減少させ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うもの

である。

- (4) 特定健康診査の項目については、法第 20 条の厚生労働省令で定めるものとする。

2 特定健康診査の実施に係る留意点

- (1) 特定健康診査を実施するに当たっては、事業者健診との関係を考慮すること、被扶養者の居住地は様々であり、受診の利便を考慮する必要がある等、それぞれの実情を踏まえた実施方法とする。
- (2) 特定健康診査の精度を適正に保つことは、受診者が健診結果を正確に比較し、生涯にわたり自身の健康管理を行うために重要である。このため、特定健康診査を実施するに際しては、内部精度管理及び外部精度管理を適切に実施するよう努めるとともに、当該精度管理の状況を加入者に周知するよう努める。
- (3) 研修の実施等により、特定健康診査に係る業務に従事する者の知識及び技能の向上を図るよう努める。

3 事業者等が行う健康診断との関係

組合は、健康診断の実施場所、実施時期、健診結果の送付等の点について事業者等(法第 21 条第 2 項に規定する事業者等をいう。以下同じ。)と十分な連携を図り、被保険者及び被扶養者の受診の利便の向上を図るよう努める。

4 特定保健指導の基本的な考え方

- (1) 特定保健指導は、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行うことにより、対象者が自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに健康的な生活を維持することができるようになることを通じて、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的とするものである。
- (2) 特定健康診査の結果に基づき、特定保健指導の対象者(メタボリックシンドロームの該当者及び予備群)を選定し階層化する基準、及び特定保健指導として行う積極的支援及び動機付け支援の内容については、法第 24 条の厚生労働省令で定めるものとする。

5 特定保健指導の実施に係る留意点

- (1) 特定保健指導を実施するに当たっては、加入者が利便よく利用できるよう配慮する。
- (2) 特定保健指導を実施するに当たっては、対象者に必要な行動変容に関する情報を提示し、自己決定出来るよう支援することが重要である。また、生活習慣改善の必要性や行動変容の準備状況によってその支援内容、方法及び頻度が異なることに留意する。
- (3) 研修の実施等により、特定保健指導に係る業務に従事する者の知識及び技能の向上を図るよう努める。

6 事業者等が行う保健指導との関係

組合において特定保健指導を実施するに当たっては、事業者や労働者健康保持増進サービス機関等に対して特定保健指導の実施を委託するなどの実施方法に

ついて留意するものとする。

六 実施計画

1 特定健康診査等の実施方法

(1) 特定健康診査

組合は、加入者のうち、特定健康診査の実施年度に 40 歳以上となる者であって、前年度末に加入している者（妊産婦その他厚生労働大臣が定める者を除く。）（注 1）に対し、毎年度、次に掲げる項目について、特定健康診査を行う。

既往歴の調査（服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査を含む。）

自覚症状及び他覚症状の有無の検査

身長、体重及び腹囲の検査（腹囲の検査については、厚生労働大臣が定める基準に基づき、医師が必要でないと認めるときは省略することができる。）

（注 2）

BMI（ $BMI = \text{体重(kg)} / \text{身長(m)}^2$ ）の測定

血圧の測定

GPT 及び γ -GTP の検査（以下「肝機能検査」という。）

中性脂肪、HDL コレステロール及び LDL コレステロールの量の検査（以下「血中脂質検査」という。）

血糖検査

尿中の糖及び蛋白の有無の検査（以下「尿検査」という。）

前各号に掲げるもののほか、医師が必要と認めるときに行う項目として厚生労働大臣が定めるもの（注 3）

（注 1）特定健康診査の実施の対象外となる者

ア 妊産婦

イ 刑事施設・労役場その他これらに準ずる施設に拘禁された者

ウ 国内に住所を有しない者

エ 船員保険の被保険者のうち相当な期間継続して船舶内にいる者

オ 病院又は診療所に 6 ヶ月以上継続して入院している者

カ 法第 55 条第 1 項第 2 号から第 5 号までに規定する施設に入所又は入居している者

（注 2）腹囲の検査を省略することが出来る者

ア BMI が 20 未満である者

イ 自ら腹囲を測定し、その値を申告した者（BMI が 22 未満である者に限る。）

（注 3）医師が必要と認めるときに行う項目及びその判定基準

ア 貧血検査（ヘマトクリット値、血色素量及び赤血球数の測定） 貧血の既往歴を有する者又は視診等で貧血が疑われる者

イ 心電図検査及び眼底検査 前年度の特定健康診査の結果等において、血糖、脂質、血圧及び肥満の全てについて、次の（ア）から（オ）までに掲げる基準に該当した者

（ア）血糖 空腹時血糖値が 100mg / d l 以上又はヘモグロビン A1C が 5.2%以上

（イ）脂質 中性脂肪の量が 150mg / d l 以上又はHDLコレステロールの量が 40mg / d l 未満

（ウ）血圧 収縮期血圧が 130mmHg 以上又は拡張期血圧が 85mmHg 以上

（エ）肥満 腹囲が男性にあつては 85 c m以上、女性にあつては 90 c m以上（内臓脂肪面積の測定が出来る場合には、100 c m²以上）又はBMI が 25 以上

（ 2 ）事業者等が行う健康診断等との関係

労働安全衛生法その他の法令に基づき、次に掲げる項目について、加入者が医師による健康診断を受けたことを確認できた場合は、組合は、当該加入者に対し、特定健康診査の全部を行ったものとする。

既往症の調査

自覚症状及び他覚症状の有無の検査

身長、体重及び腹囲の検査

血圧の測定

血色素量及び赤血球数の検査

肝機能検査

血中脂質検査

血糖検査

尿検査

心電図検査

（ 3 ）特定保健指導の対象者

特定健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者は、特定健康診査の結果、腹囲が 85cm 以上である男性若しくは腹囲が 90cm 以上である女性又は腹囲が 85cm 未満である男性若しくは腹囲が 90cm 未満である女性であつて BMI が 25 以上の者のうち、次のいずれかに該当する者(糖尿病、高血圧症又は脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者を除く。)とする。

血糖検査の結果が厚生労働大臣が定める基準に該当する者（注）

中性脂肪の量又は HDL コレステロールの量が厚生労働大臣が定める基準に該当する者（注）

血圧の測定結果が厚生労働大臣が定める基準に該当する者（注）

（注）特定保健指導の対象者の抽出に関する血糖検査、中性脂肪・コレステロール及び血圧に係る基準

- ア 血糖検査 空腹時血糖値が 100mg / d l 以上又はヘモグロビン A1C が 5.2%以上
- イ 中性脂肪の量 150mg / d l 以上
- ウ HDL コレストロールの量 40mg / d l 未満
- エ 血圧 収縮期血圧が 130mmHg 以上又は拡張期血圧が 85mmHg 以上

（４）動機付け支援の対象者

動機付け支援の対象者は、次に該当する者とする。

腹囲が 85cm 以上である男性若しくは腹囲が 90cm 以上である女性であって、（３）の ~ のいずれか 1 つに該当する者（（５）の に該当する者を除く。）

腹囲が 85cm 未満である男性若しくは腹囲が 90cm 未満である女性であって BMI が 25 以上の者のうち、（３）の ~ のうち 2 つに該当する者（（５）の に該当する者を除く。）

腹囲が 85cm 未満である男性若しくは腹囲が 90cm 未満である女性であって BMI が 25 以上の者のうち、（３）の ~ のうち 1 つに該当する者
積極的支援の要件を満たす 65 歳以上 75 歳未満の者

（５）積極的支援の対象者

積極的支援の対象者は、次に該当する者(65 歳以上 75 歳未満の者を除く。)とする。

腹囲が 85cm 以上である男性又は腹囲が 90cm 以上である女性であって、（３）の ~ のうち 2 つ以上に該当する者

腹囲が 85cm 以上である男性又は腹囲が 90cm 以上である女性であって、（３）の ~ のいずれか 1 つに該当し、かつ、特定健康診査の結果、喫煙習慣があると認められた者

腹囲が 85cm 未満である男性又は腹囲が 90cm 未満である女性であって BMI が 25 以上の者のうち、（３）の ~ の全てに該当する者

腹囲が 85cm 未満である男性又は腹囲が 90cm 未満である女性であって BMI が 25 以上の者のうち、（３）の ~ のうち 2 つに該当し、かつ、特定健康診査の結果、喫煙習慣があると認められた者

（６）その他の保健指導

組合は、特定健康診査の結果及び服薬歴、喫煙習慣の状況、運動習慣の状況、食習慣の状況、休養習慣の状況その他の生活習慣の状況に関する調査の結果、加入者の健康の保持増進のために必要があると認めるときは、動機付

け支援・積極的支援の対象者に係る基準にかかわらず、加入者に対し、適切な保健指導を行うよう努めるものとする。

2 達成しようとする目標（平成 20 年度～平成 24 年度）

(1) 特定健康診査の実施に係る目標

平成 24 年度における特定健康診査の目標実施率を 71%とする。(特定健康診査等基本指針が示す参酌標準、当組合の生活習慣病・人間ドックの受診率及びアンケート調査を勘案し設定)

この目標を達成するために、平成 20 年度以降の目標実施率を以下のとおり定める。

目標実施率

	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	目標値の 参酌標準
被保険者	55%	60%	65%	70%	75%	75%
被扶養者	45%	50%	55%	60%	65%	65%
合計	51%	56%	61%	66%	71%	70%

特定健康診査の対象者数(40 歳～74 歳)の推計

	被保険者	被扶養者	合計
平成 19 年 3 月実績	3,704 人	2,442 人	6,146 人
平成 20 年度(推計)	3,704 人+147 人 - 1 人 = 3,850 人	2,442 人+ 83 人 - 22 人 = 2,503 人	6,353 人
平成 21 年度(推計)	3,850 人+148 人 - 1 人 = 3,997 人	2,503 人+ 79 人 - 17 人 = 2,565 人	6,562 人
平成 22 年度(推計)	3,997 人+160 人 - 2 人 = 4,155 人	2,565 人+ 79 人 - 20 人 = 2,624 人	6,779 人
平成 23 年度(推計)	4,155 人+177 人 - 4 人 = 4,328 人	2,624 人+ 75 人 - 16 人 = 2,683 人	7,011 人
平成 24 年度(推計)	4,328 人+182 人 - 3 人 = 4,507 人	2,683 人+ 98 人 - 16 人 = 2,765 人	7,272 人

平成 20 年度における特定健康診査の対象者数（推計値）、目標実施率、目標実施者数

	被保険者	被扶養者	合計
対象者数(推計値)	3,850 人	2,503 人	6,353 人
目標実施率	55%	45%	51%
目標実施者数	2,118 人	1,126 人	3,244 人

平成 21 年度における特定健康診査の対象者数（推計値）、目標実施率、目標実施者数

	被保険者	被扶養者	合計
対象者数(推計値)	3,997 人	2,565 人	6,562 人
目標実施率	60%	50%	56%
目標実施者数	2,398 人	1,283 人	3,681 人

平成 22 年度における特定健康診査の対象者数（推計値）、目標実施率、目標実施者数

	被保険者	被扶養者	合計
対象者数(推計値)	4,155 人	2,624 人	6,779 人
目標実施率	65%	55%	61%
目標実施者数	2,701 人	1,443 人	4,134 人

平成 23 年度における特定健康診査の対象者数（推計値）、目標実施率、目標実施者数

	被保険者	被扶養者	合計
対象者数(推計値)	4,328 人	2,683 人	7,011 人
目標実施率	70%	60%	66%
目標実施者数	3,030 人	1,610 人	4,640 人

平成 24 年度における特定健康診査の対象者数（推計値）、目標実施率、目標実施者数

	被保険者	被扶養者	合計
対象者数(推計値)	4,507 人	2,765 人	7,272 人
目標実施率	75%	65%	71%
目標実施者数	3,380 人	1,797 人	5,177 人

(2) 特定保健指導の実施に係る目標

平成 24 年度における特定保健指導の目標実施率を 45%とする。(特定健康診査等基本指針が示す参酌標準を勘案し設定)

この目標を達成するために、平成 20 年度以降の目標実施率を以下のとおり定める。

なお、動機付け支援対象者数及び積極的支援対象者数は、三の 8 の「保健指導階層化件数・割合(40 歳以上の被保険者・被扶養者)の「保健指導対象割合の修正」により推計した。

目標実施率

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	目標値の 参酌標準
特定健康診査目標実施者数	3,244 人	3,681 人	4,134 人	4,640 人	5,177 人	45%
動機付け支援対象者数	308 人	350 人	394 人	440 人	492 人	
目標実施率		30%	35%	40%	45%	
目標実施者数		105 人	138 人	176 人	222 人	
積極的支援対象者数	401 人	454 人	511 人	573 人	639 人	
目標実施率		30%	35%	40%	45%	
目標実施者数		136 人	179 人	229 人	287 人	
支援対象者数合計	709 人	804 人	905 人	1,013 人	1,131 人	
目標実施率		30%	35%	40%	45%	
目標実施者数		241 人	317 人	405 人	509 人	

平成 20 年度における特定保健指導の対象者数(推計値)、目標実施率、目標実施者数

	被保険者	被扶養者	合計
特定健康診査目標実施者数	2,118 人	1,126 人	3,244 人
動機付け支援対象者数	237 人	71 人	308 人
目標実施率		25%	25%
目標実施者数		18 人	77 人
積極的支援対象者数	375 人	26 人	401 人
目標実施率		25%	25%
目標実施者数		7 人	101 人
支援対象者数合計	612 人	97 人	709 人
目標実施率		25%	25%
目標実施者数		25 人	178 人

平成 21 年度における特定保健指導の対象者数(推計値)、目標実施率、目標実施者数

	被保険者	被扶養者	合計
特定健康診査目標実施者数	2,398 人	1,283 人	3,681 人
動機付け支援対象者数	269 人	81 人	350 人
目標実施率	30%	30%	30%
目標実施者数	81 人	24 人	105 人
積極的支援対象者数	424 人	30 人	454 人
目標実施率	30%	30%	30%
目標実施者数	127 人	9 人	136 人
支援対象者数合計	693 人	111 人	804 人
目標実施率	30%	30%	30%
目標実施者数	208 人	33 人	241 人

平成 22 年度における特定保健指導の対象者数(推計値)、目標実施率、目標実施者数

	被保険者	被扶養者	合計
特定健康診査目標実施者数	2,701 人	1,443 人	4,134 人
動機付け支援対象者数	303 人	91 人	394 人
目標実施率	35%	35%	35%
目標実施者数	106 人	32 人	138 人
積極的支援対象者数	478 人	33 人	511 人
目標実施率	35%	35%	35%
目標実施者数	167 人	12 人	179 人
支援対象者数合計	781 人	124 人	905 人
目標実施率	35%	35%	35%
目標実施者数	273 人	44 人	317 人

平成 23 年度における特定保健指導の対象者数(推計値)、目標実施率、目標実施者数

	被保険者	被扶養者	合計
特定健康診査目標実施者数	3,030 人	1,610 人	4,640 人
動機付け支援対象者数	339 人	101 人	440 人
目標実施率	40%	40%	40%
目標実施者数	136 人	40 人	176 人
積極的支援対象者数	536 人	37 人	573 人
目標実施率	40%	40%	40%
目標実施者数	214 人	15 人	229 人
支援対象者数合計	875 人	138 人	1,013 人
目標実施率	40%	40%	40%
目標実施者数	350 人	55 人	405 人

平成 24 年度における特定保健指導の対象者数(推計値)、目標実施率、目標実施者数

	被保険者	被扶養者	合計
特定健康診査目標実施者数	3,380 人	1,797 人	5,177 人
動機付け支援対象者数	379 人	113 人	492 人
目標実施率	45%	45%	45%
目標実施者数	171 人	51 人	222 人
積極的支援対象者数	598 人	41 人	639 人
目標実施率	45%	45%	45%
目標実施者数	269 人	18 人	287 人
支援対象者数合計	977 人	154 人	1,131 人
目標実施率	45%	45%	45%
目標実施者数	440 人	69 人	509 人

(3) 特定健康診査等の実施の成果に係る目標

平成 24 年度において、平成 20 年度と比較したメタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少率の目標を 10%とする。(特定健康診査等の基本指針の目標値の参酌標準により設定)

	被保険者	被扶養者	計	目標値の参酌標準
平成 20 年度該当者・予備軍(推計値)	612 人	97 人	709 人	10%
目標減少率	10%	10%	10%	
目標減少者数	61 人	10 人	71 人	

- 3 保険者として実施すべき特定健康診査の対象者数、目標実施率及び目標実施者数
事業者健診の受診者等を除外した保険者として実施すべき数の見込みは、次のと
おりとする。

	任意継続被保険者			被扶養者			目標実施者 数(合計)
	被保険者数	目標実施率	目標実施者数	被扶養者数	目標実施率	目標実施者数	
平成 20 年度	265 人	55%	146 人	2,503 人	45%	1,126 人	1,272 人
平成 21 年度	265 人	60%	159 人	2,565 人	50%	1,283 人	1,442 人
平成 22 年度	265 人	65%	172 人	2,624 人	55%	1,443 人	1,615 人
平成 23 年度	265 人	70%	186 人	2,683 人	60%	1,610 人	1,796 人
平成 24 年度	265 人	75%	199 人	2,765 人	65%	1,797 人	1,996 人

4 特定健康診査等の実施方法

- (1) 被保険者(任意継続被保険者を除く。)に係る特定健康診査等の実施方法は、
次による。

特定健康診査

特定健康診査は、労働安全衛生法に基づく健診によるものとする。ただし、
これにより難しい場合は、生活習慣病・人間ドックの健診による。

	労働安全衛生法に基づく健診	生活習慣病・人間ドックの健診
実施場所	事業者が契約する医療機関又は事業者が定める場所(検診車を含む。)	事業主が契約する医療機関
実施項目	労働安全衛生規則第 44 条に定める定期健康診断の検査項目	生活習慣病、人間ドック補助金支給要領に定める検査項目
実施時期又は期間	事業者が定める時期又は期間	通年
データの収集方法	事業者は、健診終了後、速やかに当組合へ特定健康診査に係るデータ(健康質問票を含む。)を送付する。	事業主は、健診終了後、速やかに当組合へ特定健康診査に係るデータ(健康質問票を含む。)を送付する。

特定保健指導

当組合の事業所は、全国にまたがることから、全国的に特定保健指導を行える機関に委託するものとし、東振協と特定保健指導委託契約を締結し実施するものとする。ただし、東振協が提携する保健指導機関でカバー出来ない地域もあることから、利用者の利便性を考慮し、健康保険組合連合会(以下「健保連」という。)と特定保健指導委託契約を締結し、保健指導機関の拡大を図り実施する。

(2)任意継続被保険者及び被扶養者に係る特定健康診査等の実施方法は、次による。

特定健康診査

任意継続被保険者及び被扶養者は、全国にまたがることから、全国的に特定健康診査を行える機関に委託するものとし、東振協と特定健康診査委託契約を締結し実施するものとする。ただし、東振協が提携する健診機関でカバー出来ない地域もあることから、利用者の利便性を考慮し、健保連と特定健康診査委託契約を締結し、健診機関の拡大を図り実施する。

なお、特定健康診査により難しい場合は、生活習慣病・人間ドックの健診による。

また、パート労働者等事業主健診受診者については、当該健診データ(健康質問票を含む。)の当組合への送付をもって特定健康診査の受診に替えることが出来る。

	東振協又は健保連契約健診機関の健診	生活習慣病・人間ドックの健診
実施場所	東振協又は健保連契約健診機関	事業主が契約する医療機関又は任意の医療機関
実施項目	特定健康診査に係る検査項目(医師の判断による追加項目を含む。)	生活習慣病、人間ドック補助金支給要領に定める検査項目
実施時期又は期間	通年	通年
データの収集方法	健診機関は、健診終了後、速やかに東振協又は社会保険診療報酬支払基金(以下「支払基金」という。)へ特定健康診査に係るデータ(健康質問票を含む。)を送付し、東振協及び支払基金は、当組合へ健診結果を報告する。	事業主又は受診者は、健診終了後、速やかに当組合へ特定健康診査に係るデータ(健康質問票を含む。)を送付する。

特定保健指導

任意継続被保険者及び被扶養者は、全国にまたがることから、全国的に特定保健指導を行える機関に委託するものとし、東振協と特定保健指導委託契約を締結し実施するものとする。ただし、東振協が提携する保健指導機関でカバー出来ない地域もあることから、利用者の利便性を考慮し、健保連と特定保健指導委託契約を締結し、保健指導機関の拡大を図り実施する。

(3) 特定健康診査等の受診券・利用券の様式、交付時期及び交付方法

特定健康診査の受診券及び特定保健指導の利用券の様式

東振協が定める「東振協専用健診受診カード」、「東振協専用特定保健指導支援カード」又は健保連が定める「特定健康診査受診券」、「特定保健指導利用券」とする。

特定健康診査の受診券の交付時期及び交付方法

ア 一般被保険者の被扶養者

5月を目途に「東振協専用健診受診カード」及び「特定健康診査受診券」を事業主を通じ交付する。

イ 任意継続被保険者及びその被扶養者

5月を目途に「東振協専用健診受診カード」及び「特定健康診査受診券」を個別に交付する。

特定保健指導の利用券の交付時期及び交付方法

ア 一般被保険者

8月から順次「東振協専用特定保健指導支援カード」及び「特定保健指導利用券」を事業主経由で交付する。

イ 被扶養者

9月から順次「東振協専用特定保健指導支援カード」及び「特定保健指導利用券」を個別に交付する。

ウ 任意継続被保険者及びその被扶養者

9月から順次「東振協専用特定保健指導支援カード」及び「特定保健指導利用券」を個別に交付する。

(4) 特定健康診査等の費用の支払及びデータの送信事務に関する代行機関の名称

特定健康診査等の費用の支払及びデータの送信事務に関する代行機関は、東振協及び支払基金とする。

(5) 特定保健指導の対象者の抽出及び保健指導の方法

特定保健指導の対象者の抽出

毎月、東振協において健保連が集積した健診データから1の(3)、(4)及び(5)に基づき対象者を抽出する。

特定保健指導の実施方法

特定保健指導の実施方法は、「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」の規定に基づき厚生労働大臣が定める特定保健指導の実施方法によるものとする。

(6) 実施に関するスケジュール

別紙のとおり。

5 個人情報保護に関する事項

当組合が定める個人情報保護管理規程に基づき、個人情報の漏洩防止に細心の注意を払う。

(1) 特定健康診査等の記録の保存方法

健診データ及び健康指導データは、原則として電子データで受領し、当組合で記録の作成の日から最低5年間又は他の保険者の加入者となった日の属する年度の翌年度の末日まで保存する。

なお、これらの保存に関する事務の全部又は一部を、当該事務を適正かつ円滑

に遂行し得る能力のある者に委託することができる。

(2) 特定健康診査等の記録に関するルール

被保険者に対する就業上の不利益扱いを未然に防ぐ観点から、事業者への特定健康診査のデータの流出防止措置を講じる。

6 事業者等が行う情報提供

(1) 組合は、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、健康診断に関する記録(1の(2)に掲げる項目に関する記録)の写しを求めることができる。

(2)(1)の記録の写しの提供を求められた事業者等は、当該健康診断に関する電磁的記録を記録した光ディスク又はフレキシブルディスク(以下「光ディスク等」という。)を提供する方法その他の適切な方法により行うものとする。

7 特定健康診査又は特定保健指導に関する記録の送付

特定健康診査又は特定保健指導に関する電磁的記録を当該加入者が加入する他の保険者に送付するときは、当該電磁的記録を記録した光ディスク等を送付する方法により行うものとする。

この場合、あらかじめ、加入者に対し、当該情報提供の趣旨及び提供する情報の内容について説明を行い、当該加入者の同意を得るものとする。

ただし、当該加入者が加入する他の保険者が説明を行い、加入者の同意を得たときは、この限りでない。

8 特定健康診査又は特定保健指導のアウトソーシング

(1) 組合は、特定健康診査又は特定保健指導の実施をアウトソーシングする場合には、特定健康診査又は特定保健指導を円滑かつ効率的に実施する観点から見て適切である者として厚生労働大臣が定めるものに委託するものとする。

(2) 組合が特定健康診査又は特定保健指導の受託者に対し提供することが出来る情報は、5の(1)により保存している特定健康診査又は特定保健指導に関する電磁的記録とする。

9 特定健康診査等実施計画の公表及び周知に関する事項

組合機関紙「健保だより」及び組合ホームページにより、特定健康診査等実施計画の公表及び特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発に努める。

10 特定健康診査等実施計画の評価及び見直しに関する事項

毎年、理事会へ特定健康診査等の実施及び成果に係る目標の達成状況を報告し、目標と大きくかけ離れた場合は、計画を見直すこととする。

11 特定健康診査等に係る費用の見込

(1) 特定健康診査に係る費用の見込

事業者健診の受診者等を除外した保険者として実施すべき特定健康診査に係る費用の見込は、次のとおり。

なお、この費用については、目標実施率の向上を図るため、組合において負担するものとする。

年度	健診費用 (1人当たり 6,747 円)
平成 20 年度	8,582 千円(1,272 人)
平成 21 年度	9,729 千円(1,442 人)
平成 22 年度	10,903 千円(1,616 人)
平成 23 年度	12,118 千円(1,796 人)
平成 24 年度	13,467 千円(1,996 人)

(注) () は、保険者として実施すべき特定健康診査の目標実施者数

健診料金

ア 基本項目のみの健診

(健診料金 4,670 円 + 事務処理費用 450 円) × 1.05 = 5,376 円

イ 追加項目のある健診

(健診料金 7,280 円 + 事務処理費用 450 円) × 1.05 = 8,117 円

ウ 平均

(5,376 円 + 8,117 円) × 1 / 2 = 6,747 円

(2) 事業者が行う健康診断データ入力に関する費用

事業者が行う健康診断データ入力に関する費用の見込は、次のとおり。

年度	入力に関する費用 (1人当たり 315 円)	対象者数(一般被保険者)
平成 20 年度	1,129 千円	3,850 人 - 265 人=3,585 人
平成 21 年度	1,176 千円	3,997 人 - 265 人=3,732 人
平成 22 年度	1,225 千円	4,155 人 - 265 人=3,890 人
平成 23 年度	1,280 千円	4,328 人 - 265 人=4,063 人
平成 24 年度	1,336 千円	4,507 人 - 265 人=4,242 人

(3) 特定保健指導に係る費用の見込

特定保健指導に係る費用の見込は、次のとおり。

なお、この費用については、目標実施率の向上を図るため、組合において負担するものとする。

東振協

年度	動機付け支援 (1人当たり 7,325 円)	積極的支援 (1人当たり 11,525 円)	計
平成 20 年度	396 千円(77 人×0.7=54 人)	818 千円(101 人×0.7=71 人)	1,214 千円
平成 21 年度	542 千円(105 人×0.7=74 人)	1,095 千円(136 人×0.7=95 人)	1,637 千円
平成 22 年度	711 千円(138 人×0.7=97 人)	1,441 千円(179 人×0.7=125 人)	2,152 千円
平成 23 年度	901 千円(176 人×0.7=123 人)	1,844 千円(229 人×0.7=160 人)	2,745 千円
平成 24 年度	1,135 千円(222 人×0.7=155 人)	2,317 千円(287 人×0.7=201 人)	3,452 千円

(注) () は、動機付け支援目標実施者数及び積極的支援目標実施者数

保健指導料

ア 情報提供

無料

イ 動機付け支援

(保健指導料料金 5,000 円 + 事務処理費用 1,500 円) × 1.05 + 旅費・交通費 500 円(県外旅費及び宿泊費等は別途協議) = 7,325 円

ウ 積極的支援

(保健指導料料金 8,000 円 + 事務処理費用 2,500 円) × 1.05 + 旅費・交通費 500 円(県外旅費及び宿泊費等は別途協議) = 11,525 円

健保連

年度	動機付け支援 (1人当たり 5,250 円)	積極的支援 (1人当たり 21,000 円)	計
平成 20 年度	121 千円(77 人×0.3=23 人)	630 千円(101 人×0.3=30 人)	751 千円
平成 21 年度	168 千円(105 人×0.3=32 人)	861 千円(136 人×0.3=41 人)	1,029 千円
平成 22 年度	215 千円(138 人×0.3=41 人)	1,134 千円(179 人×0.3=54 人)	1,349 千円
平成 23 年度	278 千円(176 人×0.3=53 人)	1,449 千円(229 人×0.3=69 人)	1,727 千円
平成 24 年度	352 千円(222 人×0.3=67 人)	1,806 千円(287 人×0.3=86 人)	2,158 千円

(4) 事務代行手数料(支払基金)

支払基金に対する事務代行手数料の見込は、次のとおり。

年度	事務代行手数料 (1人当たり 202 円)	対象者数			計
		特定健康診査	動機付け支援	積極的支援	
平成 20 年度	88 千円	1,272 人×0.3=382 人	77 人×0.3=23 人	101 人×0.3=30 人	435 人
平成 21 年度	102 千円	1,442 人×0.3=433 人	105 人×0.3=32 人	136 人×0.3=41 人	506 人
平成 22 年度	117 千円	1,616 人×0.3=485 人	138 人×0.3=41 人	179 人×0.3=54 人	580 人
平成 23 年度	134 千円	1,796 人×0.3=539 人	176 人×0.3=53 人	229 人×0.3=69 人	661 人
平成 24 年度	152 千円	1,996 人×0.3=599 人	222 人×0.3=67 人	287 人×0.3=86 人	752 人

(5) 印刷経費(受診券、利用券、案内書)及び送付経費

印刷経費(受診券、利用券、案内書) 及び送付経費の見込みは、次のとおり。

年度	印刷経費、送付経費 (1人当たり180円)	対象者数			
		特定健康診査	動機付け支援	積極的支援	計
平成20年度	261千円	1,272人	77人	101人	1,450人
平成21年度	303千円	1,442人	105人	136人	1,683人
平成22年度	348千円	1,616人	138人	179人	1,933人
平成23年度	396千円	1,796人	176人	229人	2,201人
平成24年度	451千円	1,996人	222人	287人	2,505人

(6) システムに関する費用(健保連)

特定健診・特定保健指導情報システムの料金 804千円

(7) 費用の合計

年度	費用
平成20年度	12,829千円
平成21年度	14,780千円
平成22年度	16,898千円
平成23年度	18,808千円
平成24年度	21,820千円

「組合会の議決」

- 1 実施計画にかかる組合会議決(平成20年2月28日)
- 2 実施計画の一部変更にかかる組合会議決(平成21年2月23日)

別紙 平成 20 年度特定健康診査等スケジュール

1 被保険者

	特定健康診査	特定保健指導
4月		特定保健指導委託契約の締結(組合 東振協)
5月	労働安全衛生法に基づく健診又は生活習慣病・人間ドックの実施(事業主)	
6月	健診データの送付(事業主 組合) 健診データの送付(組合 東振協) 健診データの送信(東振協 健保連)	
7月		階層化別対象者の抽出(健保連 東振協) 保健指導対象者一覧表・実施申込書の送付(東振協 組合 事業主)[組合において、対象者から除外される者を抹消する。]
8月		保健指導の申込(事業主 東振協)[原則 4 名以下の場合、事業主が保健指導機関に予約・申込を行う。] 申込書写しの送付(東振協 保健指導機関) 実施日の報告(事業主と日程調整後)(保健指導機関 東振協) 特定保健指導支援カード(健康調査票を併記)の送付(東振協 事業主 被保険者) 保健指導対象者一覧表・健診結果表・行動目標計画書の送付(東振協 保健指導機関)
9月		保健指導の実施(保健師又は管理栄養士による初回面接)(被保険者 保健指導機関) 特定保健指導支援カード(健康調査票を含む。)の提出・行動目標計画書の報告(保健指導機関 東振協)
10月		動機付け支援・積極的支援(保健師により動機付け支援者の 6 ヶ月後評価、積極的支援者の継続支援・6 ヶ月後評価を行う。)(東振協 被保険者)
11月		
12月		
1月		
2月		保健指導実施結果の報告(東振協 組合) 保健指導実施結果の送信(東振協 健保連)
3月		費用請求・支払(組合 東振協)[積極的支援の場合、初回面接費用と継続支援・事後評価費用と分ける。]

(注) このスケジュールは、5月に労働安全衛生法に基づく健診又は生活習慣病・人間ドックを実施した場合を想定したものであり、健診の時期によってスケジュールは翌年度にまたがる。

2 被扶養者

	特定健康診査	特定保健指導
4月	特定健康診査委託契約の締結(組合 東振協) 健診委託契約(東振協 東振協契約健診機関) 適用マスタ提供(受診カード作成用)(組合 東振協)	特定保健指導委託契約の締結(組合 東振協)
5月	受診カード発行・契約健診機関名簿配布(東振協 組合) 受診カード・契約健診機関名簿配布(組合 事業主 被扶養者)	
6月	健診受診(被扶養者 東振協契約健診機関) 健診結果の報告(東振協契約健診機関 東振協)	
7月	健診結果の通知(階層化を表示)(東振協 被扶養者) 健診結果の報告(東振協 組合) 健診結果データ送信(東振協 健保連)	階層化別対象者の抽出(健保連 東振協) 保健指導対象者一覧表の送付(東振協 組合)〔組合において、対象者から除外される者を抹消する。〕 広報(組合 被扶養者)
8月	健診費用請求・支払(組合 東振協)(東振協 東振協契約健診機関)	実施案内(申込はがきの送付)(東振協 被扶養者) 保健指導の予約・申込(被扶養者 保健指導機関)
9月		実施会場・実施日の報告(保健指導機関 東振協) 特定保健指導支援カードの送付(東振協 被扶養者) 保健指導対象者一覧表・健診結果表・行動目標計画書の送付(東振協 保健指導機関)
10月		保健指導の実施(被扶養者 保健指導機関) 特定保健指導支援カードの提出・行動目標計画書の報告(保健指導機関 東振協)
11月		動機付け支援・積極的支援(保健師により動機付け支援者の6ヶ月後評価、積極的支援者の継続支援・6ヶ月後評価を行う。)(東振協 被扶養者)
12月		
1月		
2月		保健指導実施結果の報告(東振協 組合) 保健指導実施結果の送信(東振協 健保連)
3月		費用請求・支払(組合 東振協)(積極的支援の場合、初回面接費用と継続支援・事後評価費用と分ける。)

(注) このスケジュールは、6月に健診受診した場合を想定したものであり、健診受診の時期によってスケジュールは翌年度にまたがる。

3 任意継続被保険者及びその被扶養者

	特定健康診査	特定保健指導
4月	特定健康診査委託契約の締結(組合 東振協) 健診委託契約(東振協 東振協契約健診機関) 適用マスタ提供(受診カード作成用)(組合 東振協)	特定保健指導委託契約の締結(組合 東振協)
5月	受診カード発行・契約健診機関名簿配布(東振協 組合) 受診カード・契約健診機関名簿配布(組合 任意継続被 保険者及びその被扶養者)	
6月	健診受診(任意継続被保険者及びその被扶養者 東振協 契約健診機関) 健診結果の報告(東振協契約健診機関 東振協)	
7月	健診結果の通知(階層化を表示)(東振協 任意継続被保 険者及びその被扶養者) 健診結果の報告(東振協 組合) 健診結果データ送信(東振協 健保連)	階層化別対象者の抽出(健保連 東振協) 保健指導対象者一覧表の送付(東振協 組合)[組合において、対象者から 除外される者を抹消する。] 広報(組合 任意継続被保険者及びその被扶養者)
8月	健診費用請求・支払(組合 東振協)(東振協 東振協契 約健診機関)	実施案内(申込はがきの送付)(東振協 任意継続被保険者及びその被扶養 者) 保健指導の予約・申込(任意継続被保険者及びその被扶養者 保健指導機 関)
9月		実施会場・実施日の報告(保健指導機関 東振協) 特定保健指導支援カードの送付((東振協 任意継続被保険者及びその被 扶養者) 保健指導対象者一覧表・健診結果表・行動目標計画書の送付(東振協 保 健指導機関)
10月		保健指導の実施(任意継続被保険者及びその被扶養者 保健指導機関) 特定保健指導支援カードの提出・行動目標計画書の報告(保健指導機関 東振協)
11月		動機付け支援・積極的支援(保健師により動機付け支援者の6ヶ月後評価、積 極的支援者の継続支援・6ヶ月後評価を行う。)(東振協 任意継続被保険者及 びその被扶養者)
12月		
1月		
2月		保健指導実施結果の報告(東振協 組合) 保健指導実施結果の送信(東振協 健保連)
3月		費用請求・支払(組合 東振協)[積極的支援の場合、初回面接費用と継続支 援・事後評価費用と分ける。]

(注) このスケジュールは、6月に健診受診した場合を想定したものであり、健診受診の時期によってスケジュールは翌年度にまたがる。