

特定健康診査等実施計画 ＜第3期＞

[対象：平成30年4月1日から平成36年3月31日]

関東ITソフトウェア健康保険組合

平成30年4月

－ 目次 －

1、背景及び趣旨	… 2
2、関東ITソフトウェア健康保険組合の現状	… 3
3、達成しようとする目標	… 4
4、特定健康診査等の対象者数	… 5
1)特定健康診査対象者数	… 5
①年度別人員推計値	
②年度別目標受診者数	
2)特定保健指導対象者数	… 6
①年度別人員推計値	
②年度別目標指導実施者数	
5、特定健康診査等の実施方法	… 8
1)基本的な考え方	… 8
2)事業者が行う健康診断及び保健指導との関係	… 8
3)実施場所、実施項目、実施期間	… 9
4)外部委託の有無	… 9
5)特定保健指導の対象者の選定	… 10
6、個人情報の保護	… 11
1)基本方針	
2)記録の管理	
3)記録の保管	
7、特定健康診査等実施計画の公表及び周知	… 12
8、特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	… 13
9、その他	… 14
1)特定保健指導の実施者等への研修	

1、背景及び趣旨

わが国は国民皆保険のもと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変化などにより大きな環境変化に直面しており、医療制度を持続可能なものにするために、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、平成20年度より高齢者の医療の確保に関する法律に基づいて、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（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保健指導（特定保健指導）を実施することとされた。

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。

なお、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年間の特定健康診査等実施計画を定めることとする。

2、関東ITソフトウェア健康保険組合の現状

当健保組合は、ソフトウェアの開発等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29年4月末の事業所数は7,041社で、その9割以上が東京都内に所在している。ただし、支店や営業所は全国に点在しており、東京近郊に在勤している被保険者は約8割と推計される。当健保組合に加入している被保険者の平均年齢は36.7歳で、男性が全体の約7割を占めている。

被保険者の約4割が40歳以上で、被扶養者を含めると特定健診の対象者は毎年約20,000人増加している。

東京都を含む関東在住の者の健康診断は、当健保組合の直営健診センター並びに関東圏の契約健診機関65機関（健診車による巡回健診を含む）により行っている。地方在住の者については、関東圏以外の契約健診機関42機関（健診車による巡回健診を含む）で受診が可能である。

平成28年度健診実施者数は、直営健診センターで128,625人、契約健診機関で265,093人（健診車による巡回健診を含む）の合計393,718人（内訳：被保険者362,311人、被扶養者31,407人）であった。

特定健診等については、健診受診率76.1%（受診者数154,192人）、特定保健指導実施率22.7%（終了者数7,673人）であった。

また、平成28年度の職域でのがん検診受診率は、肺がん83.9%（男性85.7%、女性79.9%）、胃がん62.0%（男性66.3%、女性50.1%）、大腸がん71.9%（男性74.7%、女性64.4%）、乳がん53.6%、子宮頸がん47.9%であった。

<直営健診センター詳細>

大久保健診センター 東京都新宿区百人町2-27-6 大久保健保会館内

山王健診センター 東京都港区赤坂2-5-6 山王健保会館内

医療職員の数は、医師・看護師・管理栄養士・臨床検査技師等で常勤81名
非常勤79名で構成される。

3、達成しようとする目標

1) 特定健康診査の実施に係る目標

国の基準値	85%	【内訳】 被保険者 93.3% 被扶養者 50.0%
2023年度 最低目標値	80%	【内訳】 被保険者 87.8% 被扶養者 47.0%

※被扶養者には任意継続被保険者を含む

目標値		2018	2019	2020	2021	2022	2023
全体	達成	79.0%	80.0%	81.0%	82.3%	83.8%	85.0%
	最低	77.0%	77.5%	78.0%	78.5%	79.2%	80.0%
被保険者	達成	89.0%	89.6%	90.3%	91.3%	92.5%	93.3%
	最低	86.5%	86.7%	86.9%	87.0%	87.4%	87.8%
被扶養者	達成	46.5%	47.0%	47.5%	48.0%	49.0%	50.0%
	最低	46.0%	46.0%	46.1%	46.2%	46.5%	47.0%

2) 特定保健指導の実施に係る目標

国の基準値	30%	【内訳】 被保険者 30.5% 被扶養者 17.1%
2023年度 最低目標値	25%	【内訳】 被保険者 25.4% 被扶養者 14.0%

※被扶養者には任意継続被保険者を含む

目標値		2018	2019	2020	2021	2022	2023
全体	達成	23.0%	24.5%	26.0%	27.3%	29.0%	30.0%
	最低	23.0%	23.3%	23.7%	24.0%	24.5%	25.0%
被保険者	達成	23.5%	25.0%	26.5%	27.8%	29.5%	30.5%
	最低	23.5%	23.8%	24.1%	24.4%	24.9%	25.4%
被扶養者	達成	13.1%	14.1%	14.6%	15.5%	16.1%	17.1%
	最低	13.2%	13.4%	13.5%	13.6%	13.6%	14.0%

※特定保健指導実施率目標値の最低は特定健診健診実施率目標値を最低とした場合の割合

3) 特定健康診査等の実施の成果に係る目標(特定保健指導対象者の減少率)

国の基準値	25%	2008年度比(全国目標)※評価指標として活用
2023年度 最低目標値	20%	

4、特定健康診査等の対象者数

1) 特定健康診査対象者数等

①年度別人員推計値（被扶養者には任意継続被保険者を含む）

年度	加入員数（人）			特定健診対象者数（40～74歳）（人）		
	計	被保険者	被扶養者	計	被保険者	被扶養者
2018	733,142	470,986	262,156	239,463	183,146	56,317
2019	769,266	499,245	270,021	260,312	201,461	58,851
2020	807,322	529,200	278,122	283,106	221,607	61,499
2021	847,418	560,952	286,466	308,034	243,768	64,266
2022	889,669	594,609	295,060	335,303	268,145	67,158
2023	934,198	630,286	303,912	365,140	294,960	70,180

②年度別目標受診者数

年度		目標受診者数（人）			目標受診率		
		計	被保険者	被扶養者	計	被保険者	被扶養者
2018	目標達成	189,187	163,000	26,187	79.0%	89.0%	46.5%
	最低目標	184,327	158,421	25,906	77.0%	86.5%	46.0%
2019	目標達成	208,169	180,509	27,660	80.0%	89.6%	47.0%
	最低目標	201,738	174,667	27,071	77.5%	86.7%	46.0%
2020	目標達成	229,323	200,111	29,212	81.0%	90.3%	47.5%
	最低目標	220,927	192,576	28,351	78.0%	86.9%	46.1%
2021	目標達成	253,408	222,560	30,848	82.3%	91.3%	48.0%
	最低目標	241,769	212,078	29,691	78.5%	87.0%	46.2%
2022	目標達成	280,941	248,034	32,907	83.8%	92.5%	49.0%
	最低目標	265,587	234,359	31,228	79.2%	87.4%	46.5%
2023	目標達成	310,370	275,280	35,090	85.0%	93.3%	50.0%
	最低目標	291,960	258,975	32,985	80.0%	87.8%	47.0%

2) 特定保健指導対象者数等

①年度別人員推計値（被扶養者には任意継続被保険者を含む）

年度/目標		特定保健指導対象者数（人）			特定保健指導対象者割合		
		計	被保険者	被扶養者	計	被保険者	被扶養者
2008	実績	21,531	健診受診者数 66,243		32.5%	—	—
2018	目標達成	40,953	39,120	1,833	21.6%	24.0%	7.0%
	最低目標	39,834	38,021	1,813			
2019	目標達成	44,329	42,420	1,909	21.3%	23.5%	6.9%
	最低目標	42,915	41,047	1,868			
2020	目標達成	48,012	46,026	1,986	20.9%	23.0%	6.8%
	最低目標	46,220	44,292	1,928			
2021	目標達成	52,143	50,076	2,067	20.6%	22.5%	6.7%
	最低目標	49,707	47,718	1,989			
2022	目標達成	56,739	54,567	2,172	20.2%	22.0%	6.6%
	最低目標	53,620	51,559	2,061			
2023	目標達成	61,454	59,180	2,274	19.8%	21.5%	6.5%
	最低目標	57,824	55,680	2,144			

②年度別目標指導者実施者数

年度/目標		特定保健指導目標実施者数（人）			目標実施率		
		計	被保険者	被扶養者	計	被保険者	被扶養者
2018	目標達成	9,420	9,180	240	23.0%	23.5%	13.1%
	最低目標	9,160	8,920	240	23.0%	23.5%	13.2%
2019	目標達成	10,870	10,600	270	24.5%	25.0%	14.1%
	最低目標	10,000	9,750	250	23.3%	23.8%	13.4%
2020	目標達成	12,490	12,200	290	26.0%	26.5%	14.6%
	最低目標	10,950	10,690	260	23.7%	24.1%	13.5%
2021	目標達成	14,240	13,920	320	27.3%	27.8%	15.5%
	最低目標	11,930	11,660	270	24.0%	24.4%	13.6%
2022	目標達成	16,460	16,110	350	29.0%	29.5%	16.1%
	最低目標	13,140	12,860	280	24.5%	24.9%	13.6%
2023	目標達成	18,440	18,050	390	30.0%	30.5%	17.1%
	最低目標	14,460	14,160	300	25.0%	25.4%	14.0%

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診を行い、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考えに基づくものである。

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、対象者の個別性を重視した効果的な保健指導の実施は、加入者の健康の保持向上や医療費適正化等の観点から、極めて重要な保険者機能と考えられるため、実施率向上が最優先課題となる。そのため、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こと、さらには、市町村国保の行う健康診査を受診している被扶養者の人数を調査し、そのデータを受領すること等を検討する。

さらに、特定保健指導対象者（積極的支援）の喫煙率は48.0%と高く、喫煙は積極的支援対象の大きな要素となっている。特定保健指導対象者は、対象となったことで行動変容の後押しをし易い環境にあり、遠隔保健指導に遠隔禁煙外来をアドオンすることで積極的支援判定の喫煙リスク項目もなくなることから、質の高い保健指導の実施が期待できる。

2) 事業者等が行う健康診断及び保健指導との関係

従来より当健保組合が保健事業として行っている健康診断を事業者が労働安全衛生法に基づく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項により当健保組合はその実施を受託する。今後は、事業者が独自で健診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、当健保組合はその記録の写しの提供を事業主に求めることを検討する。

また、ITSコラボヘルス参加事業所等と、特定保健指導を含む重症化予防事業について、協働で実施することを推進する。

3)実施場所、実施項目、実施期間

①実施場所

特定健康診査

- ・直営健診センター
- ・全国の契約健診機関（巡回健診を含む）

特定保健指導

- ・直営健診センター
- ・ITS保健指導支援室
- ・全国の契約健診機関
- ・ICTを活用した遠隔保健指導

②実施項目

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（検査項目・質問項目）を含む関東ITソフトウェア健康保険組合健診実施要領の「検査項目」とする。

③実施時期

通年とする。ただし、受診資格審査における年度は、4月から翌年3月までの12月とする。

4)外部委託の有無

①特定健康診査

被保険者等が遠隔地にいる場合など、その分布状況により直営健診センター並びに契約健診機関での受診が困難である場合は、状況に応じて新規の健康診断委託先についての検討を行う。

②特定保健指導

被保険者等が遠隔地にいる場合、または後日実施のため施設に来所することが難しいなど健診実施機関等での特定保健指導の実施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1編 第1章の考え方にに基づき、外部委託の活用を含め、随時検討する。

5) 特定保健指導の対象者の選定(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なることが求められる。そのため、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。

特定保健指導対象者でかつ受診勧奨判定値以上の者が、健診を実施した医師の判断により医療機関の受診が優先となった場合は、当該年度における特定保健指導は実施せず、医療機関の受診を勧奨する。

契約健診機関において特定保健指導対象となった者で、特定保健指導未実施の者については、ICTを活用した遠隔保健指導の受診を勧奨する。

その他、標準的な健診・保健指導プログラムの基準に準ずる。

6、個人情報の保護

1)基本方針

当健保組合で定める個人情報保護管理規程を遵守する。個人情報の取り扱いについては、当組合ホームページ、健診実施要領等により被保険者等に周知する。

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情報を外部に漏らしてはならない。

2)記録の管理

当健保組合の記録の管理者は、企画調整局長とする。また、記録の利用者は当健保組合健康管理部職員並びに直営健診センター医療職員等の特定健康診査及び特定保健指導従事者に限る。外部委託する場合は、利用範囲・利用者等を契約書に明記することとする。

3)記録の保管

特定健康診査等の記録の保管期間は5年とする。5年を経過したものについては、記録媒体での保管とする。

7、特定健康診査等実施計画の公表及び周知

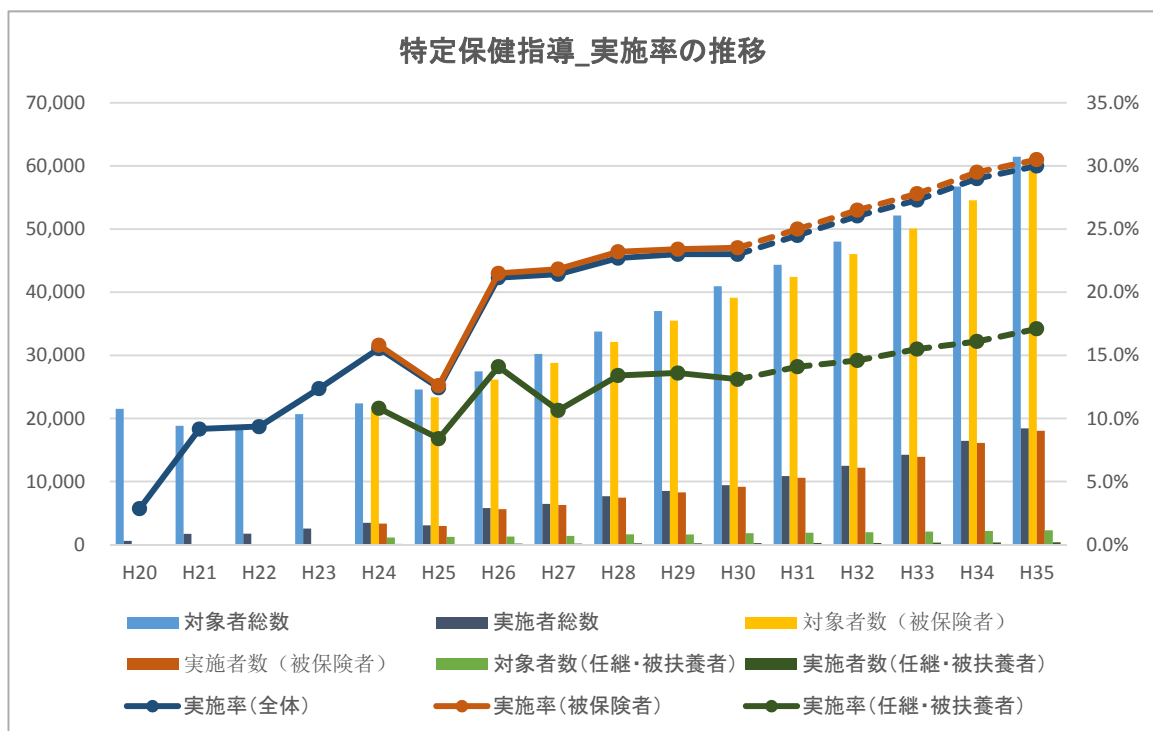
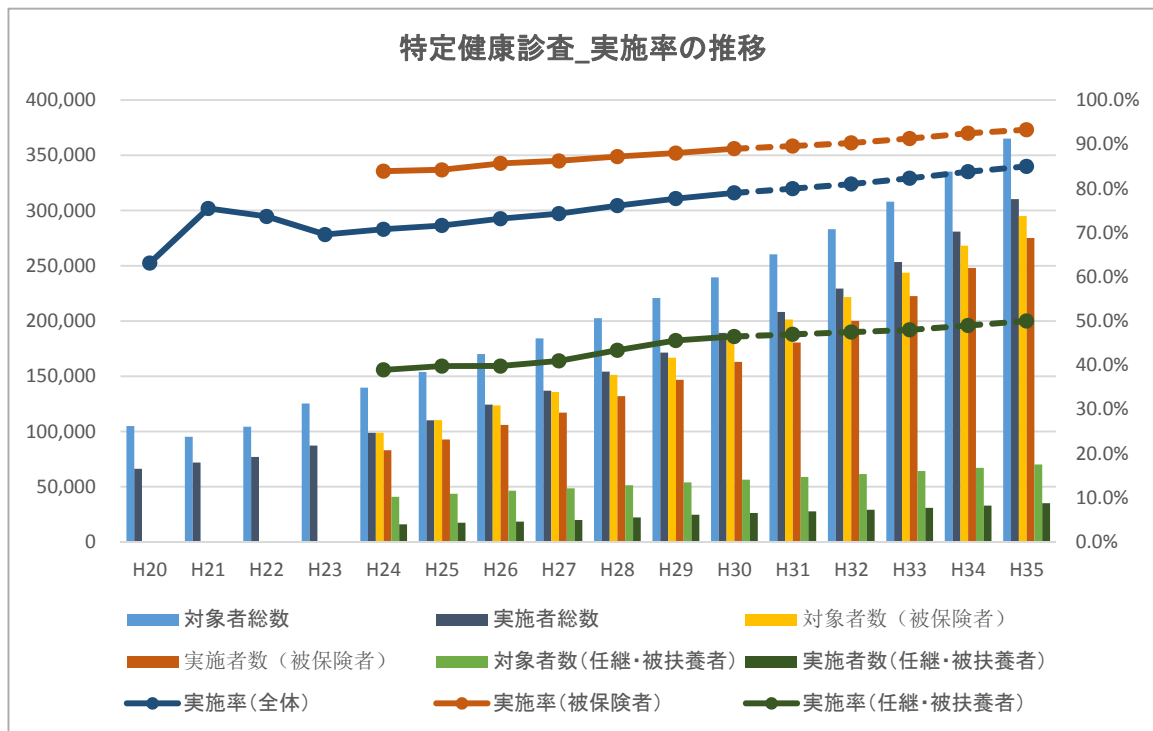
本計画の内容は当健保組合のホームページに掲載し、各事業所並びに被保険者等に周知することとする。

特定健康診査等の案内は、毎年1月に行っている事業所並びに組合員への健診実施要領の配付、及び巡回婦人健診並びに巡回特定健診の案内送付に代えて行うものとする。

8、特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

本計画は、データヘルス計画推進委員会において、2020年度中に第三期の中間評価を行い、2021年度以降の実施人数、実施方法、目標設定等の見直しを検討する。また、厚生労働省による制度等の見直しがある場合はそれに準ずる。

- ・ これまでの実施状況と第三期の目標値 ※折れ線グラフの点線は目標達成値を示す



9、その他

1) 利用券等の配付

特定健診・保健指導は、当健保組合の健診機関利用規程で定める健診機関で行うことし、特定健診対象者等への利用券等の配付は行わない。

2) 特定保健指導の実施者等への研修

当健保組合に所属する特定健診・保健指導に係る業務を行うもの（特定保健指導実施者等）については、特定健康診査・特定保健指導の実施要請の研修等に随時参加させる。