

第3期 特定健康診査等実施計画

大阪文化芸能国民健康保険組合

平成30年3月

背景及び趣旨

我が国は、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、急速な少子高齢化や経済の低成長への移行、国民の生活や意識の変化等で医療環境も大きく変化してきているなか、生活習慣病が増加し、死亡原因の約6割を占め、医療費に占める生活習慣病の割合も国民医療費の約3分1を占めるまでに至った。国民皆保険を堅持し続けるために、保険者には医療費の増加を抑える取り組みが必要である。

このような状況に対応するため、高齢者の医療の確保に関する法律に基づいて、保険者は40歳から74歳の被保険者に対し、内臓脂肪型肥満に着目したメタボリックシンドロームの概念を導入し、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）を平成20年度より実施することとなった。

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成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、特定健康診査及び特定保健指導の具体的な実施方法、特定健康診査及び特定保健指導の実施並びにその成果に係る目標について、高齢者の医療の確保に関する法律第19条により、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。

上記の背景より平成20年度から5年間を区切りとして、特定健康診査等実施計画に基づき、特定健康診査・特定保健指導を行うこととし、実施した。平成27年5月の持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律により平成30年度から35年度の第3期において6年を一期とし、特定健康診査等基本指針に即して、第3期特定健康診査等実施計画を定めることとする。

（特定健康診査等実施計画）

第十九条 保険者（国民健康保険法の定めるところにより都道府県が当該都道府県内の市町村とともに行う国民健康保険（以下「国民健康保険」という。）にあっては、市町村。以下この節において同じ。）は、特定健康診査等基本指針に即して、6年ごとに、6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。

大阪文化芸能国民健康保険組合の現状

当組合は、芸能・芸術・文化分野に携わる仕事に従事している個人事業主が加入している国民健康保険組合である。

平成29年度2月1日時点の被保険者数は4,051人である。

平均年齢は42.28歳で、男性48.6%、女性51.4%の割合となっている。

被保険者の大半は大阪府在住であるが、広域の認可地区を有しており、近畿圏を中心とした他の都府県に居住する者も多い。

組合員の職種は「文化・芸能の分野」という性質上、その範囲は俳優、タレント、演奏家、放送関係者、カメラマン、デザイナー、コピーライター等多種にわたる。仕事の性質上、生活時間が不規則になりがちのため、健康管理が難しいことが懸念される。

健康診断については、大阪府下16国保組合の生活習慣病共同健診及び契約機関での人間ドック、一般健康診査並びに特定健診（近畿2府3県と愛知県、東京都の7都府県で契約）を実施している。第2期最終年度となる平成29年度の特定健診受診者数（2月末現在把握分）は、1,208人となっている。

平成25年度～平成29年度 第2期特定健診の受診結果について（法定報告より）

特定健診

(人)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
対象者（男性）	1,044	1,097	1,154	1,181	報告待ち
対象者（女性）	1,104	1,147	1,189	1,233	報告待ち
対象者 計	2,148	2,244	2,343	2,414	報告待ち
受診者（男性）	508	530	556	564	報告待ち
受診者（女性）	512	536	558	591	報告待ち
受診者 計	1,020	1,066	1,114	1,155	報告待ち
特定健診受診率	47.5%	47.5%	47.5%	47.8%	報告待ち

特定保健指導

【積極的支援】

(人)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
対象者（男性）	79	78	70	58	報告待ち
対象者（女性）	6	10	7	8	報告待ち
対象者 計	85	88	77	66	報告待ち
終了者数（男性）	4	10	8	6	報告待ち
終了者数（女性）	1	0	1	2	報告待ち
終了者数 計	5	10	9	8	報告待ち

【動機付け支援】

(人)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
対象者（男性）	66	60	63	76	報告待ち
対象者（女性）	13	13	14	12	報告待ち
対象者 計	79	73	77	88	報告待ち
終了者数（男性）	9	7	7	9	報告待ち
終了者数（女性）	3	4	4	3	報告待ち
終了者数 計	12	11	11	12	報告待ち

【保健指導全体】

(人)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
対象者（男性）	145	138	133	134	報告待ち
対象者（女性）	19	23	21	20	報告待ち
対象者 計	164	161	154	154	報告待ち
終了者数（男性）	13	17	15	15	報告待ち
終了者数（女性）	4	4	5	5	報告待ち
終了者数 計	17	21	20	20	報告待ち
受診率	10.4%	13.0%	13.0%	13.0%	報告待ち

第2期の総括

・特定健診について

受診者数は年々増加しているが、対象者数の伸び率より少ない伸び率であり、また、年度途中加入者の受診や、年度中の資格喪失等の異動により実施率に含めることが出来ない受診者も多数のため受診率の伸びは横ばいとなっている。

当組合の受診者の大半は、大阪府下の16国民健康保険組合が共同で実施している集団健診（生活習慣病共同健診）での受診によるものである。集団健診以外では、特定健診項目が含まれている人間ドック、一般健康診査での受診、集合契約下での特定健診受診と続いている。

今後の課題としては、被保険者に特定健診・特定保健指導について更に周知徹底し、特定健診未受診の方への受診勧奨の強化、また集団健診を受けられない地域の方々には受診の機会を積極的に提供できるよう配慮していくことが挙げられる。

・特定保健指導について

特定保健指導については毎年度、対象者数はほぼ変化が無い状態であり、保健指導実施率については一定の数値で推移している。28年度は保健指導対象者に大阪府国保連合会に委託し、利用勧奨の案内を行った。わずかながらではあるが受診者数の増加が見られた。今後も様々な方法を模索し、受診勧奨を行っていきたい。

特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項

特定健康診査

1 特定健康診査の基本的な考え方

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、高脂血症、肥満症等（以下糖尿病等という。）の生活習慣病を発症し、その後虚血性心疾患や脳卒中等を発症する。しかし、内臓脂肪の蓄積（内蔵脂肪型肥満）に起因する糖尿病等は予防可能であり、発症した後でも運動習慣の定着や生活習慣の改善で血糖、血圧をコントロールすることにより重症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。

内臓脂肪症候群（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の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。

特定健康診査は、この該当者及び予備群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。

2 特定健康診査の実施に係る留意事項

- 1) 対象は40～74歳の被保険者を対象とする。
- 2) 特定健康診査の実施については、被保険者に対し実施場所、実施時間、健診結果の送付等についての利便に配慮するよう努める。
- 3) 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、特定健康診査の実施に際しては精度管理を適切に実施するよう努めるとともに、精度管理の状況を被保険者に周知するよう努める。
- 4) 保険者として、研修の実施等により、特定健康診査に係る事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。
- 5) 特定健康診査の記録の保存義務期間は、記録の作成の日から最低5年間又は被保険者が他の保険者の被保険者となった日の属する年度の翌年度の末日までとなるが、保存期間の満了後は、5年分の記録を被保険者の求めに応じて当該被保険者に提供するなど、被保険者が生涯にわたり自己の健診情報を活用し、自己の健康づくりに役立つための支援を行うよう努める。

特定保健指導

1 特定保健指導の基本的な考え方

内臓脂肪型肥満に着目し、その原因であ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、対象者自身が健診結果の内容を理解し自らの生活習慣を変え、自己管理ができるよう支援することにある。

特定保健指導対象者（階層化）

腹囲	追加リスク	④ 喫煙歴	保健指導種別	
	① 血糖 ② 脂質 ③ 血圧		40歳～64歳	65～74歳
男性 85cm 以上 女性 90cm 以上	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 BMI 値が 25 以上	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			

2 特定保健指導の実施に係る留意事項

- 1) 特定保健指導の実施については、被保険者の利便に配慮するよう努める。
- 2) 特定保健指導の実施については、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に努める。
- 3) 保険者として、研修の実施等により、特定保健指導に係る事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。
- 4) 特定保健指導の記録の保存義務期間は、記録の作成の日から最低5年間又は被保険者が他の保険者の被保険者となった日の属する年度の翌年度の末日までとなるが、保存期間の満了後は、5年分の記録を被保険者の求めに応じて当該被保険者に提供するなど、被保険者が特定保健指導の意義及び結果を認識し、自己の健康づくりに役立てるための支援を行うよう努める。
- 5) 保険者として、被保険者の健康の保持及び増進のため、特定健康診査の結果及び診療報酬明細書等の情報を活用し、特定保健指導の対象とはならないが、受診の勧奨その他の保健指導を積極的に行う必要がある者を選定し、これらの者に対する特定保健指導以外の保健指導の実施にも努める。
- 6) 特定保健指導の実施については、集合契約を行っている医療機関、個別で契約を行っている機関等に対して、特定保健指導の実施を委託する。

特定健康診査等の実施における個人情報の保護

特定健康診査の実施に当たっては、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）及び同法に基づくガイドライン（「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」「健康保険組合等における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」等）等に定める役員・職員の義務（データの正確性の確保、漏洩防止措置、従業者の監督、委託先の監督）に基づき個人情報の漏洩防止に細心の注意を払う。

被保険者に係る特定健康診査のデータについては、被保険者に対する就業上の不利益取り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。

特定健康診査等の実施及びその成果に係る目標に関する基本的な事項

1 特定健康診査の実施に係る目標

平成35年度における毎年度の特定健康診査の実施率（目標）を70.0%とする。

（告示「特定健康診査及び特定保健指導の適切か有効な実施を図るための基本的な指針」第2に定める目標値に準じることとする。）

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

各年度の目標値

（単位：%）

30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
50	55	60	65	70	70

2 特定保健指導の実施に係る目標

平成35年度における毎年度特定保健指導の実施率（目標）を30.0%とする。

（告示「特定健康診査及び特定保健指導の適切か有効な実施を図るための基本的な指針」第2に定める目標値に準じることとする。）

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

各年度の目標値

（単位：%）

30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
20	25	25	30	30	30

特定健康診査等実施計画の作成に関する重要事項

1 特定健康診査等の対象者数に関する事項

(1) 被保険者数見込

第2期の被保険者数伸び率にて第3期の人数を推計 (人)

年度 年齢層	30年度		31年度		32年度		33年度		34年度		35年度	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
0-39	666	683	664	678	666	666	668	670	666	668	669	666
40-64	1,168	1,296	1,219	1,362	1,275	1,434	1,336	1,515	1,404	1,607	1,477	1,708
65-74	197	183	219	199	246	217	279	238	320	262	370	290
合計	2,031	2,162	2,102	2,239	2,184	2,324	2,278	2,423	2,390	2,537	2,516	2,664

(2) 特定健康診査対象者数見込

第2期の被保険者数伸び率にて第3期の人数を推計 (人)

年度 年齢層	30年度		31年度		32年度		33年度		34年度		35年度	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
40-64	1,168	1,296	1,219	1,362	1,275	1,434	1,336	1,515	1,404	1,607	1,477	1,708
65-74	197	183	219	199	246	217	279	238	320	262	370	290
合計	1,365	1,479	1,438	1,561	1,521	1,651	1,615	1,753	1,724	1,869	1,847	1,998

(3) 特定健康診査受診者数見込

各年度目標値にて算出 (人)

年度 年齢層	30年度		31年度		32年度		33年度		34年度		35年度	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
40-64	584	648	670	749	765	860	868	985	983	1,125	1,034	1,196
65-74	98	92	120	110	148	130	181	155	224	183	259	203
合計	682	740	790	859	913	990	1,049	1,140	1,207	1,308	1,293	1,399

(4) 特定保健指導対象者数見込

特定保健指導は第2期 特定健診受診者の内 16.2% (平均値) の割合が対象となっているため見込の算出に平均値を使用 (人)

年度	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
男性	166	191	219	249	282	298
女性	27	31	36	42	47	50
合計	193	222	255	291	329	348

(5) 特定保健指導階層別人数見込

第2期の平均は動機付け、積極的支援共に階層化の割合は近い数値となっているが、わずかに積極的支援の割合（50.17%）が多い、また男性の割合（86%）が女性（14%）を大きく上回っていたため、見込の算出に使用する際に使用

【 動機付け支援 】

(人)

年度	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
男性	81	93	107	122	138	147
女性	17	19	22	26	29	31
合計	98	112	129	148	167	178

【 積極的支援 】

(人)

年度	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
男性	85	98	112	127	144	151
女性	10	12	14	16	18	19
合計	95	110	126	143	162	170

(6) 特定保健指導階層別受診人数見込

各年度目標値にて算出

【 動機付け支援 】

(人)

年度	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
男性	16	23	27	37	41	44
女性	3	5	6	8	9	9
合計	19	28	33	45	50	53

【 積極的支援 】

(人)

年度	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
男性	17	25	28	38	43	45
女性	2	3	4	5	5	6
合計	19	28	32	43	48	51

2 特定健康診査等の実施方法に関する事項

1) 実施場所

特定健診は、健診機関に委託する。

特定保健指導は、保健指導を行える機関に委託する。

2) 実施項目

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。

【特定健康診査項目（必須項目）】

■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）

血糖検査（空腹時血糖又はHbA1c（NGSP 値）または

随時血糖（やむをえず空腹時以外にHbA1cを測定しない場合で食直後を除く））

肝機能検査（GOT、GPT、 γ -GTP）

■検尿（尿糖、尿蛋白）

■血清クレアチニン検査（eGFR）

【詳細な健診項目（一定の基準の下、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、血色素、ヘマトクリット値）

3) 実施時期（期間）

集団健診については夏期・秋期の2回とし、ドック契約機関においては通年とする。

特定健診のみに関しては、通年とする。

特定保健指導においても、通年とする。（初回面接を年度末までに実施すること）

4) 委託の有無

①特定健診

被保険者が府外に住居がある場合等で、委託機関での受診が困難である場合は、代表医療保険者を通じて健診機関の全国組織との集合契約を結び、代行機関として国民健康保険連合会を利用して決済をおこない受診が可能となるよう措置する。

②特定保健指導

被保険者が府外に住居がある場合等で、委託機関での受診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3編第6章の考え方に基づきアウトソーシングする。また、代行機関として国民健康保険連合会を利用して決済をおこない利用が可能となるよう措置する。

(集合契約について)

大阪府、東京都、愛知県、兵庫県、京都府、奈良県、和歌山県の7都府県と毎年度集合契約Bを結んでいる。今後も必要に応じて集合契約締結時に追加を行うこととする。

5) 受診方法

被保険者は、受診の時に、発行する受診券又は利用券を健診機関等に被保険者証とともに提出して特定健診を受診し、特定保健指導を受ける。

特定健診（医師が必要とした際に実施する詳細項目含む）・特定保健指導を受診する場合は、その費用は全額組合負担とする。

6) 周知・案内方法

当国保組合機関誌等に掲載する。また、必要に応じてリーフレット等を配布し啓発に努める。

7) 健診データの受領方法

健診のデータは、健診契約機関から電子データを随時（または月単位）受領して、当組合で特定健診データ管理システムを使用して保管する。電子データを出力できない医療機関での健診データについては紙媒体で受領し、保管する。

また、特定保健指導の外部委託先機関から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5年とする。

3 個人情報の保護に関する事項

当国保組合は、大阪文化芸能国民健康保険組合個人情報保護管理規定を遵守する。当国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。

当保険組合のデータ管理は、常務理事及び事務局長とする。また、データの利用者は、当組合職員に限る。

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。

4 特定健康診査等実施計画の公表及び周知に関する事項

本計画の周知は、機関誌、ホームページに掲載する。

5 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

当計画については、厚生労働大臣の定める「特定健康診査基本指針」や関連法令等の変更があった場合は、本計画の内容についても見直しを行う。

また、必要がある場合は本計画の内容について見直すこととする。

6 その他特定健康診査等の円滑な実施を確保するために保険者が必要と認める事項

1) 保険者として、研修の実施等により、特定健康診査や特定保健指導に係る事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。

2) 保険者として、被保険者の健康の保持及び増進のため、特定健康診査の結果及び診療報酬明細書等の情報を活用し、特定保健指導の対象とはならないが、受診の勧奨その他の保健指導を積極的に行う必要がある者を選定し、これらの者に対する特定保健指導以外の保健指導の実施にも努める。

3) 特定健康診査または特定保健指導に関する記録の提供について

当組合の資格を喪失した者が加入中の保険者より特定健康診査等に関する記録の提供依頼があった場合、当組合が保存している当該加入者にかかる記録の写しについて提供可能な媒体にて提供する。