

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。

しかしながら、現在の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、肥満症等の発症を招き、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、虚無性心疾患や脳血管疾患の発症に至るという経過をたどることとなる。

このことは同時に生活習慣の改善による糖尿病等の生活習慣病の予防対策を推し進め、糖尿病等を予防することができれば、通院患者を減らすことができ、この結果、被保険者・被扶養者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ことを意味する。

糖尿病等の生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）が関与しており、肥満に加え、高血糖、高血圧等の状態が重なった場合には、虚無性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなる。そこでメタボリックシンドロームの概念を踏まえ適度な運動やバランスのとれた食事の定着などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病等の発症リスクの低減を図ることが可能となる。

以上の趣旨から、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・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、高齢者の医療の確保に関する法律第19条に基づき、第3期6年間の特定健康診査等実施計画を定めるものである。

東京都医業健康保険組合の現状

当健康保険組合は、東京都内において医療を主たる業とする事業所が加入している総合健康保険組合である。

平成29年度末の事業所数は994件で、その全てが東京に所在している。ただし、支部や分院は全国に点在しており、東京都内で在勤している被保険者及び被扶養者は9割、東京都以外の在勤者は1割程度ではないかと思われる。

加入事業所は医療機関が約85.1%を占め、それ以外は非医療機関（臨床検査業・医師会・学会等）に当たる。

1事業所当たりの平均被保険者数は、約150.3人となっている。

当健康保険組合に加入している被保険者の平均年齢は42.10歳で、女性が全体の70.90%を占めている。

健康診断については、当健康保険組合と個別委託契約を結んでいる医療機関において行っている。

平成29年度の健康診断の実施者人数は、138,284人（内訳：被保険者135,424人　：被扶養者2,860人）であった。

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な考え方

日本内科学会等の内科系 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ており、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事により重病化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。

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牽引因子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

被保険者の特定健診受診率は約 95% であり引き続き受診率の維持向上に努める。一方、被扶養者の特定健診受診率は約 16% と低迷しており広報誌等で受診勧奨を行っていく。

3 事業者等が行う健康診断及び保健指導との関係

当健康保険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 項により当健康保険組合はその実施を受託する。

4 特定保健指導の基本的な考え方

生活習慣病予備軍の保健指導の第一目的は、生活習慣病に移行させないことである。

そのための保健指導では、対象者自身が健診結果を理解して自らの生活習慣を変えることができるように支援することにある。

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

平成35年度における特定健康診査の実施率を87.1%とする。(国の基本指針が示す参酌標準は85%である)

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。

目標実施率 (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 |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 84.8% | 85.3% | 85.8% | 86.2% | 86.7% | 87.1% |

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%とする。(国の基本指針が示す参酌標準に即して設定)

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)を以下の様に定める。

目標実施率 (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歳以上対象者数 | 91,946 | 96,945 | 102,234 | 107,829 | 113,749 | 120,013 |
| 指導対象数 | 12,782 | 13,477 | 14,211 | 14,989 | 15,812 | 16,682 |
| 実施率 | 5% | 10% | 15% | 20% | 25% | 30% |
| 実施者数 | 640 | 1,348 | 2,132 | 2,998 | 3,953 | 5,005 |

基本的に当健康保険組合の委託保健指導機関で行う。

今後は、遠隔地の者についても保健指導ができるように、委託先を増やしていく予定である。

3 特定健康診査等の実施の成果に係る目標

平成35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を25%以上とする。

特定健康診査等の対象者数

1. 特定健康診査

【被保険者】

| | 30年度 | 31年度 | 32年度 | 33年度 | 34年度 | 35年度 |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| 目標実施率 | 96.0% | 96.1% | 96.2% | 96.3% | 96.4% | 96.5% |
| 対象者数 | 79,002 | 83,743 | 88,767 | 94,093 | 99,738 | 105,722 |
| 目標実施者数 | 75,842 | 80,478 | 85,394 | 90,612 | 96,148 | 102,022 |

【被扶養者】

| | 30年度 | 31年度 | 32年度 | 33年度 | 34年度 | 35年度 |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 目標実施率 | 16.5% | 16.7% | 16.9% | 17.1% | 17.3% | 17.5% |
| 対象者数 | 12,944 | 13,202 | 13,467 | 13,736 | 14,011 | 14,291 |
| 目標実施者数 | 2,136 | 2,205 | 2,276 | 2,349 | 2,424 | 2,501 |

【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 |
|--------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|
| 目標実施率 | 84.8% | 85.3% | 85.8% | 86.2% | 86.7% | 87.1% |
| 対象者数 | 91,946 | 96,945 | 102,234 | 107,829 | 113,749 | 120,013 |
| 目標実施者数 | 77,978 | 82,683 | 87,670 | 92,961 | 98,572 | 104,523 |

2. 特定保健指導

【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 |
|----------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 目標実施率 | 5% | 10% | 15% | 20% | 25% | 30% |
| 目標実施者数 | 640 | 1,347 | 2,132 | 2,998 | 3,953 | 5,006 |
| 対象者数 | 12,782 | 13,477 | 14,211 | 14,989 | 15,812 | 16,682 |
| 目標実施者数（動機付け支援） | 327 | 688 | 1,089 | 1,531 | 2,020 | 2,557 |
| 対象者数（動機付け支援） | 6,529 | 6,884 | 7,259 | 7,656 | 8,077 | 8,521 |
| 目標実施者数（積極的支援） | 313 | 659 | 1,043 | 1,467 | 1,933 | 2,449 |
| 対象者数（積極的支援） | 6,253 | 6,593 | 5,952 | 7,333 | 7,735 | 8,161 |

特定健康診査等の実施方法

1 実施場所

特定健康診査は、当健康保険組合の委託医療機関にて行う。なお、近隣に当健康保険組合の委託医療機関がない場合は、償還払いの方法により受診者の希望する医療機関にて行う。

特定保健指導は、当健康保険組合の委託保健指導機関にて行う。

2 実施項目

当健康保険組合の「疾病予防委託要綱」に記載されている健診項目とする。

3 実施時期

実施時期は通年とする。

4 受診方法

当健康保険組合の「疾病予防委託要綱」・「特定保健指導委託要綱」に基づいて行うものとする。

5 周知・案内方法

年度の初めに送付する「疾病予防委託要綱」・「特定保健指導委託要綱」にて案内を行うと共に、当健康保険組合ホームページに記載して行う。

6 健診データの受領方法

健診データの受領は当面、当健康保険組合の用紙で行うものとする。また、特定保健指導についても同様とする。なお、保管年数は5年とする。

7 特定保健指導対象者の選出方法

特定保健指導の対象者は、満年齢40歳以上の者を対象者として抽出する。

個人情報の保護

特定健康診査及び特定保健指導で得られる健康情報等の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律を踏まえた対応を行うとともに、当健康保険組合の「個人情報保護管理規程」及び「個人情報保護ポリシー」を遵守する。

特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は当健康保険組合ホームページにて公表する。

特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

当計画については、毎年見直しを検討する。

また、平成 33 年度に平成 30 年度から平成 32 年度までの 3 年間の評価を行い目標とかけ離れていた場合、必要に応じて見直すこととする。