

特定健康診査等実施計画

(第三期)

東京港健康保険組合

平成 30 年 3 月

背景及び趣旨

平成 20 年度に施行された特定健康診査・特定保健指導の制度化から 9 年が経過し、平成 30 年度からは第 3 期を迎える。第 3 期の計画見直しの背景に実施率の推移があるが、制度施行時からの特定健診実施率は年々上昇しているものの特定保健指導の終了率は低い率のままの微増となっているのが一般的な保険者の状況である。

しかしながら、当組合の国へ報告した平成 28 年度分実績報告を見ると、対象者数 16,483 名に対し、受診者数は 9,820 名で、特定健診実施率は 59.6%（被保険者は 8,570 名 72.3%、被扶養者は 1,250 名 27.0%）、内臓脂肪症候群該当者の減少率は 21.1%であった。また、特定保健指導の積極的支援の対象者数は 1,656 名、動機付け支援の対象者数は 800 名で、これを利用した者の数は、僅か 138 名、内、指導終了者は 78 名で、終了率は低い率のままさらに減という状況にあって、第 2 期計画で掲げた特定健康診査・特定保健指導の実施に係る目標には未だ到達できていないのが実態である。

平成 29 年度実施分から保険者毎の実施率が公表されることとなるが、特に、特定保健指導の実施率向上を最優先課題として効率化を図っていくことが急務であるとする。

第 3 期においては、加入者の中には、肥満者の増加、野菜摂取量の不足、日常生活における歩数の減少といった内容の健康状態及び生活習慣の改善が認められない者もあり、加えて、港湾業界の業務の特性から現場で取り組むべき課題も山積しているという事実を踏まえながら、データヘルス計画との調和を図りつつ実態に沿った対応を模索し、その対策を具現化できるよう取り組んでいく所存である。

本計画は、第三期（平成 30 年度から平成 35 年度までの 6 年間）における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等に関する基本的事項について定める。

当健保組合の現状

当健保組合は、昭和 24 年 4 月、首都東京の海の玄関となる東京港において船内及び沿岸荷役を主体とする業界の事業所を中心として発足し、現在では、航空貨物の取扱い、通関業、仲立業等の事業所も加入が認められ、全国の港に隣接する一般港湾運送事業及び港湾荷役作業を主体とする事業所、港における筏運送事業、検数、検量、鑑定及び船舶用品販売業の事業所、海運仲立業及び海運貨物や航空貨物等の複合輸送事業（保管・輸送・梱包等の取扱い）を主たる業とする事業所、また、それらの事業に附帯関連する業務を行う法人・団体等が加入している総合型の健保組合である。

平成 29 年 12 月末の事業所数は 254 社で、全国 14 都道府県に所在するが、その 92%である 237 社が関東地区にあり、地方は、東北地区 6 社、関西地区 6 社、山陰地区 1 社、九州地区 4 社となっている。ただし、支店や営業所等が全国に点在している企業もあるため、関東地区に在勤している被保険者及び被扶養者は 75%、関西地区が 8.2%、東北地区が 5%、九州地区が 5%、それ以外は 6.8%である。

加入事業者は零細・中小事業者が多く、被保険者 20 人以下の事業所が 95 社で全体の 37.4%を占めている。1 事業所あたりの平均被保険者数は約 82 人。

当健保組合に加入している被保険者は、平成 29 年 12 月末の平均年齢が 43.44 歳で、男性が全体の 83.2%を占める。

健康診断については、定期健康診断、生活習慣病予防健診、人間ドックを健診種別として設定し、東京都と近隣の県在住の者は、委託医療機関であるM I クリニックの巡回健診を中心に、巡回健診ができない事業所の被保険者等は、健診委託契約を締結している医療機関（約 110 機関）を活用して受診している。なお、遠隔地の地方在住者については、委託先の料金を基準にして補助金で対応している。また、被扶養者の健診については、一般社団法人東京都総合組合保健施設振興協会が年 2 回（春季・秋季）実施する婦人生活習慣病予防健診を勧めている。

平成 28 年度における全体の健診実施者数は、被保険者が 17,033 人で 3 月末被保険者数の 82.48%、被扶養者が 1,946 人で 20 歳以上 75 歳未満の被扶養者数の 24.35%である。合計では 18,979 人で対象者数に対する割合で見ると 66.61%となっている。

内訳として、被保険者については、巡回健診の受診者が 4,068 人、健保会館内にあるM I 芝浦内の受診者が 2,340 人、委託医療機関等での受診者が 8,859 人及び遠隔地の受診者の補助金対応で 1,766 人である。被扶養者については、M I 芝浦の受診者が 25 人、委託医療機関等での受診者が 1,870 人及び遠隔地の受診者の補助金対応で 51 人である。

さらに平成 28 年度における実績報告の対象となった 40 歳以上の特定健康診査の対象者数を見ても、被保険者 11,854 人、被扶養者 4,629 人であり、その内、受診した者の数は、被保険者 8,570 人 72.30%、被扶養者 1,250 人 27.00%で、合計すると 9,820 人 59.58%となっている。

また、特定保健指導については、特定健康診査を受診した者の評価対象者 9,900 人の内、特定保健指導の積極的支援の対象となった者は 1,656 人 16.73%、動機付け支援の対象となった者は、800 人 8.08%となるが、その中でも特定保健指導を利用した者は 138 名、終了した者は、積極的支援と動機付け支援を合算しても 78 名で、実施率は 3.18%に止まっている。

当健保組合の第三期の実施率の目標設定について

実施率については、国から示された総合健保の目標値（特定健康診査の実施率 85%、特定保健指導の実施率 30%）は理解するものの、これまでの当組合の実績を勘案すると大きくかけ離れた目標であることから、各年度の到達率を設定して目標値に近づけるようにしたい。

特に、特定健康診査の実施率を向上させるためには、事業所に対する協力を要請し、被保険者への受診奨励の働きかけを行うとともに、被扶養者への健診受診の呼びかけや受診者の結果データの収集についての対策等、工夫した取り組みを実施する。

また、特定保健指導の実施率を向上させるためには、健診結果から抽出した対象者へのアプローチ方法を工夫したり、ITを活用した委託業者を選定するなどして途中脱落者の割合を減らしたい。

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

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、虚血性心疾患や脳血管疾患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る糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め、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、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。

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、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。

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、生活習慣を改善す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 特定健康診査等の実施に係る留意事項

自治体等で受診している被扶養者について、その状況を把握するとともに、健診結果データを受領し管理する。

3 事業主等が行う健康診断との関係

従来、健康保険組合が実施する健康診断は、事業主が行う労働安全衛生法に基づく定期健康診断に併せて、健康保険組合の範疇である特定健診項目や階層化に必要な問診等について実施しており、その健診結果データは事業主との共同事業として管理してきていることから、引き続き事業主と協力して従業員の健康管理を行っていくこととする。

なお、健診費用については、健保組合が疾病予防事業の一環として行う部分についての金額を補助金として設定し、健診料金からその金額を差引いた残金を事業主または被保険者個人が負担する。

4 特定保健指導の基本的考え方

生活習慣病予備群の保健指導の第一の目的は、生活習慣病に移行させないことである。そのため、対象者自身が健診結果を理解して自ら生活習慣を変える行動変容にもっていくことが必要であり、医師、保健師等の医療専門職と連携を図りながら支援する。

I 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。

目標実施率

		30 年度	31 年度	32 年度	33 年度	34 年度	35 年度
実施率 (%)	被保険者	73.0	76.0	79.0	82.0	85.0	88.0
	被扶養者	27.0	37.0	47.0	57.0	67.0	77.0
	合計	60.0	65.0	70.0	75.0	80.0	85.0

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 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。

目標実施率

		30 年度	31 年度	32 年度	33 年度	34 年度	35 年度
実施率 (%)	被保険者	5.0	10.0	15.0	20.0	25.0	30.0
	被扶養者	10.0	15.0	25.0	35.0	45.0	55.0
	合計	5.1	10.2	15.4	20.7	26.0	31.4

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 29 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群の減少率を 25%以上とする。

II 特定健康診査等の対象者数

1 対象者数

(1) 特定健康診査

		30 年度	31 年度	32 年度	33 年度	34 年度	35 年度
対象者数(人)	被保険者	11,854	12,299	12,702	13,116	13,534	13,843
	被扶養者	4,629	4,783	4,939	5,101	5,263	5,384
	合計	16,483	17,082	17,641	18,217	18,797	19,227
実施率 (%)	被保険者	73.0	76.0	79.0	82.0	85.0	88.0
	被扶養者	27.0	37.0	47.0	57.0	67.0	77.0
	合計	60.0	65.0	70.0	75.0	80.0	85.0
実施者数(人)	被保険者	8,653	9,347	10,035	10,755	11,504	12,182
	被扶養者	1,250	1,770	2,321	2,908	3,526	4,146
	合計	9,903	11,117	12,356	13,663	15,030	16,328

(2) 特定保健指導の対象者数

		30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
対象者数(人)	被保険者	1,615	1,744	1,873	2,007	2,147	2,274
	被扶養者	41	58	76	95	116	136
	合計	1,656	1,803	1,949	2,103	2,263	2,410
実施率 (%)	被保険者	5.0	10.0	15.0	20.0	25.0	30.0
	被扶養者	10.0	15.0	25.0	35.0	45.0	55.0
	合計	5.1	10.2	15.4	20.7	26.0	31.4
実施者数(人)	被保険者	81	174	281	401	537	682
	被扶養者	4	9	19	33	52	75
	合計	85	183	300	435	589	757

※保健指導実施者数は、動機付け支援実施者数と積極的支援実施者数の合計数

※実施率は、実施者数÷対象者数

Ⅲ 特定健康診査等の実施方法

(1) 実施場所

ア. 特定健康診査

- ① 定期健康診断、生活習慣病予防健診、人間ドックを健診種別として設定し、東京都及び東京都近隣の県在住者は、委託医療機関であるMIクリニックの巡回健診を中心に、巡回健診ができない事業所の被保険者等は、健診委託契約を締結している医療機関が約110機関を活用して受診する。
- ② 被扶養者の健診については、一般社団法人東京都総合組合保健施設振興協会が年2回(春季・秋季)実施する婦人生活習慣病予防健診を奨励する。
- ③ 当組合が設定する健診事業以外での受診者に対しては、遠隔地申請を活用していただくとともに、受診歴が把握できていない者に対する健診結果について、収集する手段を検討する。

イ. 特定保健指導

東京都及び東京都近隣の者について、健保会館内の委託医療機関であるMI芝浦に来所して初回面談を行う。その際、以後の継続支援内容についての説明と目標設定を実施した上で、電話及びメール等の支援により実施する。

(2) 実施項目

当組合の委託医療機関利用規程及び定期健康診断等補助金支給規程に規定された健診項目及び健診の範囲とする。なお、特定健康診査の実施項目は、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ものとする。

(3) 実施時期

実施時期は、通年とする。

(4) 委託の有無

ア. 特定健診

被保険者・被扶養者が遠隔地にいる場合は、健診委託契約を締結している医療機関が約 110 機関を活用して受診奨励する。

イ. 特定保健指導

被保険者・被扶養者が遠隔地にいる場合は、標準的な健診・保健指導プログラム第 1 編第 1 章 1-5 の考え方に基づき、健保会館内の委託医療機関である M I 芝浦での受診が可能であれば利用していただく。

(5) 受診方法

受診する場合は、原則として、希望する健診について医療機関に予約をした上で、当組合が発行する「健康診断利用券」の交付を受けるものとする。

受診当日は、医療機関等に「健康診断利用券」を「カード型保険証」とともに提出して受診する。

健診にかかる受診者負担金は、委託医療機関毎の契約書にある健診料金から健保組合負担額（健診料金に係る消費税は受診者負担とする。）を控除した額とする。

(6) 周知・案内方法

その都度、事業主宛に案内文書を通知するとともに、機関紙等への掲載とホームページを活用して周知する。

(7) 健診データの受領方法

健診のデータは、原則として、契約委託医療機関から直接、電子媒体等で随時受領する。

また、特定保健指導における外部委託先機関についても同様に、電子媒体等で受領するものとする。

なお、保管年数は当健保組合が実施した分も含め 5 年とする。

(8) 特定保健指導対象者の選出の方法

特定保健指導の対象者については、被保険者から優先して選出するが、加入事業所の業務の特性上、実施できない状況も考えられるので、その都度、事業所健診担当者または被保険者本人とも相談し選出する事とする。

IV 個人情報の保護

1. 当健保組合の職員は、東京港健康保険組合「情報セキュリティ基本方針」「個人情報保護管理規程」「システム運用管理規程」「機密文書管理規程」を遵守するとともに、業務上知り得た個人情報を外部に漏らしてはならない。
2. 委託契約による特定健康診査・特定保健指導の実施医療機関は、業務上知り得た個人情報を外部に漏らしてはならない。
3. 当健保組合の個人情報取扱責任者（データ保護管理者兼務）は、常務理事とする。また健診結果データ等の利用者は当組合の業務を分掌する健康管理課職員に限る。
4. 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。

V 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、組合ホームページに掲載するとともに、必要に応じて機関誌等にも掲載する。

VI 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

本計画については、原則として、2年毎に評価を行い目標との乖離を把握して次期の取り組みに活かすこととする。

また、達成目標と大きくかけ離れた場合、その他必要がある場合には見直すこととする。

VII その他

当健保組合に所属する特定健康診査・特定保健指導等の業務を分掌する健康管理課職員については、随時、特定健診・特定保健指導実施に関する研修会や講習会に参加させる。