

第 3 期特定健康診査等実施計画

管工業健康保険組合

特定健康診査等計画書作成の背景

高齢化の急速な進展と生活習慣病が増加し、死亡原因でも生活習慣病が約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分の1であることから、生活習慣病対策が必要である。

不健康な生活習慣による生活習慣病の発症、重症化の過程で、メタボリックシンドロームが大きく影響していることから、この該当者及び予備群者の減少を目指す。

1.当組合の特徴

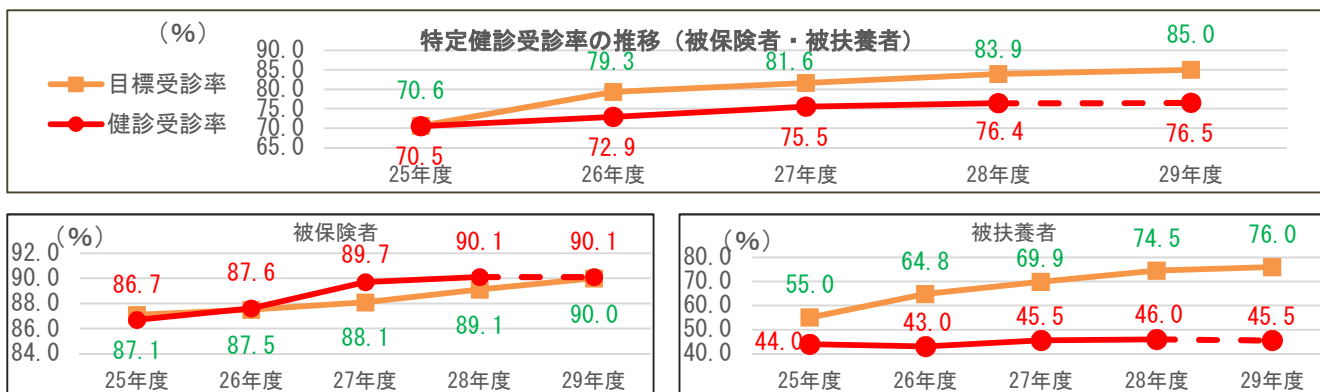
組合は、①水道衛生、暖冷房、その他管工事を主たる業とする事業所、②.①に関係する機械器具の製造又は販売を主たる業とする事業所、③.①・②の事業所の事業主もしくは従業員を主たる構成員とする団体の事業所、④組合の設立事業所との間で、証券取引法の規程に基づき定められている財務諸表等の用語、様式及び作成方法に関する規則第8条第3項又は第5項に規定する「親会社」、「子会社」又は「関連会社」と同様な関係にある事業所が加入している。

平成30年1月末現在、東京近郊を中心に全国に859事業所が点在しており、加入者数は114,406人（被保険者59,912人 被扶養者54,494人）である。加入者全体の約62%が東京近郊に在住しており、支店・営業所の所在も同様の割合と思われる。被保険者については、平均年齢が43.8歳で、全体の約8割を男性占めている。

千代田区に健康管理センター診療所を構えており、各種健診を実施している。その他に健診車による巡回健診（180件）、東振協への委託による東振協健診（580機関）、医療機関との直接契約による委託健診（31機関）、助成金制度にて健診を実施している。被扶養者については左記のほかに東振協への委託による被扶養者健診（700機関）と健保連等との契約による特定健診の利用が可能である。

2. 特定健診・特定保健指導実施の現状

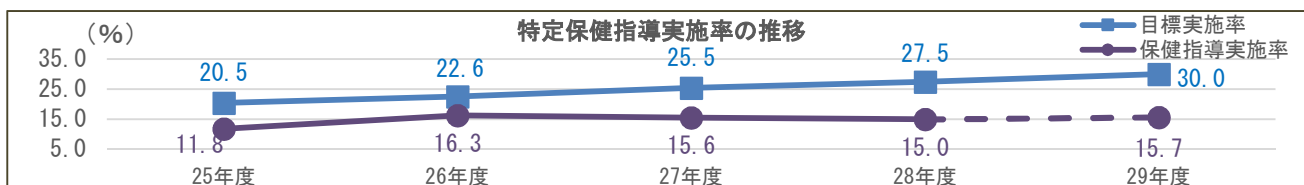
(1) 特定健診



第2期では29年度までに達成する目標受診率を85%と設定したが、見込みでは目標値を下回ることが予想される。要因は、目標値を国に準じて設定したため、実情と比べかなり高水準であったことが挙げられる。

被扶養者の受診率が毎年45%前後と極めて低い水準である。現在医療機関で治療中及び投薬中の者、自治体のがん健診を受診している者、住居周辺に健診機関が不便、健診に無関心な者等の把握が不十分であり、これらの者に対する対策が実施されていない。

(2) 特定保健指導



第2期の目標値は国に準じて30%と設定したが、毎年度15%台と目標の半分で、極めて残念な結果となっている。

現行の6月間に指導を実施するルールでは、被保険者は定期的に勤務中に保健指導を受けなければならない。日常での業務調整や職場環境とのスケジュール等の工夫が必要となり、本人の健診に対する理解と職場の健康管理の意識の改革が重要なポイントになる。また、事業場が全国に所在することから、全国をカバーする指導体制を構築する必要がある。

3.課題を踏まえた重点的な取り組み

特定健診については課題である被扶養者健診の受診率向上の取り組みの強化を図り、特定保健指導については支店・営業所への保健指導の強化を図る。

(1) 特定健診

①新たに被扶養者として資格を認定された被扶養者への受診促進

新たに被扶養者として資格を認定された方に対し、健診案内を自宅宛に送付し受診率の向上を図る。

②治療中及び投薬中の者、自治体のがん健診を受診している者を除いた、真に特定健診が必要な者を対象者として限定

健診未受診である被扶養者について、医療機関で治療中及び服薬中、自治体のがん健診を受診している方を除き、真に特定健診が必要な方を対象者として限定する。

③40歳の誕生日を迎える被扶養者へのバースデーカードを活用した受診促進

40歳の誕生日を迎える方へバースデーカードを活用した受診案内を自宅宛に送付する。なお、未受診者に対しては年2回を目安に受診勧奨等を行う。

④当診療所の健診及び巡回健診時における被保険者を通じた、健診未受診被扶養者への受診勧奨の手紙及びアンケートの配布

当診療所の健診及び巡回健診時において被保険者を通じて、健診未受診の被扶養配偶者へ手紙及びアンケートを配布する。アンケートの結果、当健康管理センター以外で健診を受診したことが確認された方には、助成金申請の案内を送付する。

(2) 特定保健指導

①主な支店・営業所における特定保健指導の強化

札幌・仙台・名古屋・大阪・広島・福岡地区を重点地区と定め、主な支店・営業所を当診療所の保健師が訪問し、業務委託先との連携により特定保健指導を実施する。

②Non-HDL コレステロール値の健診結果への表記

動脈硬化の新たな指標である Non-HDL コレステロール値を健診結果票に導入する。

今まで動脈硬化の指標は悪玉（LDL）コレステロールの数値で評価されてきたが、厚生労働省の指針により、Non-HDL コレステロール値による評価も認められたことから、健診結果票に表記するとともに、保健指導の評価基準として活用し、精密健診や医療機関受診について受診者へ意識付けを図る。

③厚生労働省の示す柔軟な運用による特定保健指導のモデル実施。

現行の指導では実績評価までに6ヶ月を要しているが、モデル実施では一定の改善が得られた場合、3ヶ月で実績評価できることから、30年度より取り組む。

【モデル実施を特定保健指導とみなす要件】

- ・初回面接と実績評価を行っていること。
- ・行動計画の実績評価の時点で、当該年の健診結果に比べて腹囲及び体重の値が以下のよう
に改善していること。

腹囲 2.0cm 以上かつ体重 2.0kg 以上の減少、又は健診時の体重に 0.024 を乗じた体重 (kg) 以上、かつ同体重(kg) と同じ値の腹囲 (cm) 以上の減少

- ・喫煙者に対しては、「標準的な健診・保健指導プログラム」を参考に禁煙指導を実施していること。
- ・継続的な支援の実施状況を報告すること。

4.達成しようとする目標等

(1)特定健診

第2期では目標値が高水準であり、目標達成に至らなかったことから、第3期では実現可能な数値として35年度の目標値を80.0%とする。

目標受診率等

実施年度	目標	対象者	実施数	内 訳					
				被保険者			被扶養者		
				目標	対象者	実施数	目標	対象者	実施数
30年度	76.9%	50,500	38,850	90.0%	35,000	31,500	47.4%	15,500	7,350
31年度	77.5%	50,520	39,150	90.5%	35,100	31,750	48.0%	15,420	7,400
32年度	78.1%	50,540	39,450	90.9%	35,200	32,000	48.6%	15,340	7,450
33年度	78.6%	50,560	39,750	91.4%	35,300	32,250	49.1%	15,260	7,500
34年度	79.2%	50,580	40,050	91.8%	35,400	32,500	49.7%	15,180	7,550
35年度	79.7%	50,600	40,450	92.3%	35,500	32,750	50.3%	15,100	7,600

※35年度の目標値は受診率の小数点第1位は四捨五入し80%とする。

(1)特定保健指導

第2期では目標値が高水準であり、目標達成に至らなかったことから、第3期では実現可能な数値として35年度の目標値を23.0%とする。

目標受診率等(被保険者+被扶養者)

実施年度	目標	対象者	実施数
30年度	16.7%	9,000	1,500
31年度	18.9%	9,000	1,700
32年度	20.0%	9,000	1,800
33年度	21.1%	9,000	1,900
34年度	22.2%	9,000	2,000
35年度	23.0%	9,000	2,070

5.実施方法

(1)特定健診

①実施場所

東京近郊に在勤、在住の加入者については当診療所、巡回健診を中心に実施し、それ以外の地域については東振協健診、委託健診、助成金制度にて実施する。なお、被扶養者については左記のほかに東振協への委託による被扶養者健診(700 機関)と健保連等との契約による特定健診の利用が可能である。

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。

③実施時期

実施時期は通年とする。

④委託の有無

東京近郊の加入者については当診療所及び巡回健診による特定健診の実施が可能だが、その他の地域の加入者は左記の利用が困難であるため、外部委託は必要である。

⑤受診方法

原則として、東京近郊の加入者は、被保険者は事業主を通じて、被扶養者は直接、当診療所又は巡回健診による受診について、希望する日時を予約し受診する。

当診療所、巡回健診以外での受診の場合、委託契約先である医療機関へ予約申込のうえ受診する。その際、当該医療機関から送付される受診券を健診当日に持参する。

委託契約以外の医療機関で受診する場合は、当該医療機関の指示により受診し、受診後助成金の申請を行なう。

⑥健診等データの受領

電子データを原則とするが、電子データの提出が困難な場合は紙面データで受領する。なお、データの受領は本人の同意を前提とする。

(2)特定保健指導

①実施場所

東京近郊に在勤、在住の加入者については当診療所、又は事業所訪問を中心に実施する。重要地区である札幌・仙台・名古屋・大阪・広島・福岡地区については当診療所の保健師が主な支店・営業所を訪問し、業務委託先との連携により特定保健指導を実施する。それ以外の地域については業務委託により実施する。

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。

③実施時期

実施時期は通年とする。

④委託の有無

東京近郊の加入者については当診療所での実施、又は当診療所の保健師が事業所に訪問し実施することが可能だが、その他の地域の加入者については当診療所への来所、または保健師の事業所への訪問が困難な地区もあるため、外部委託は必要である。

⑤受診方法

当診療所で特定保健指導を受ける場合、該当者に受診券を送付し、該当者は当日受診券を持参し特定保健指導を受ける。

事業所訪問の場合は、事業主に書面又は電話にて該当者へ特定保健指導を実施する旨を伝え、実施する日時、場所等の取り決めを行う。

6.個人情報の保護

当組合は、関係法令や管工業健康保険組合個人情報保護管理規定等の関連規程を遵守する。

7.計画の公表・周知

ホームページや機関誌等に掲載。

8.評価及び見直し

必要な都度、実施状況等を評価し、計画の変更を要する場合は、理事会の承認を得るものとする。

