

第三期特定健康診査等実施計画

平成 30 年 3 月

大阪市職員共済組合

目 次

序章 計画策定にあたって

1 背景及び趣旨	1
2 現状	1
3 特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項	4

第1章 達成目標

1 各医療保険者種別の目標	4
2 特定健康診査・特定保健指導の目標	4
3 特定健康診査等の実施の成果に関する目標	5

第2章 特定健康診査等の対象者

1 対象者	5
2 対象者実施見込数	6

第3章 特定健康診査等の実施方法

1 特定健康診査・特定保健指導の実施方法	6
2 実施に関する年間スケジュール	8
3 組合員及び被扶養者への周知や案内	9
4 事業主との連携	9
5 外部委託等について	9

第4章 個人情報保護

1 特定健康診査・特定保健指導の記録の保存、管理体制	9
2 個人情報保護対策	10

第5章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

特定健康診査等実施計画の公表・周知	10
-------------------------	----

第6章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	10
---------------------------	----

序章 計画策定にあたって

1 背景及び趣旨

わが国は高齢化の急速な進展と生活習慣病の増加により、死亡原因は生活習慣病が約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であること等から、生活習慣病対策が必要な状況となっています。

糖尿病等の生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積が関与しており、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まります。また、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、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、メタボリックシンドロームの該当者や予備群者の減少を目指し、糖尿病等の生活習慣病の発症リスクの低減を図ります。

国は、平成20年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条に基づく特定健康診査等実施計画（以下「実施計画」という。）の策定と、メタボリックシンドロームに着目した健康診査（健康診断）や保健指導の実施を、医療保険者に義務づけました。

それにより、大阪市職員共済組合（以下、「当共済組合」という。）が平成20年度から特定健康診査及び特定保健指導を行っています。

なお、この実施計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第18条に基づき国が策定した「特定健康診査等基本指針」に即して策定する計画であり、当共済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、並びにその成果に係る目標に関する基本的な事項について定めるものです。また、第三期実施計画からは6年を一期として策定し、6年ごとに実施計画の見直しを行います。今後の国の動向や計画目標の達成状況を踏まえ、必要がある場合には見直すこととします。

2 現状

(1) 組合員の年齢・性別構成

当共済組合の加入者は69,718人、組合員31,149人、被扶養者等38,569人（平成28年度末）で、その内訳は次のとおりです。

全年齢				(人)
	男性	女性	計	合計
組合員	23,491	7,658	31,149	69,718
被扶養者等（※）	13,859	24,710	38,569	

特定健康診査対象者（40～74歳）				(人)
	男性	女性	計	合計
組合員	18,159	264	18,423	32,609
被扶養者等	4,404	9,782	14,186	

※ 被扶養者等には、任意継続組合員及びその被扶養者を含みます。

(2) 特定健康診査・特定保健指導実施率

特定健康診査を受診した者の割合及び特定保健指導を利用した者の割合は次のとおりです。概ね実施率は年々上昇傾向にあります。

特定健康診査実施(受診)率 (%)

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
全体	80.9	82.0	84.1	85.0
組合員	98.2	97.7	98.5	98.2
被扶養者等	48.2	50.2	53.3	55.8

特定保健指導実施率 (%)

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
全体	25.2	23.8	34.6	28.8
組合員	26.0	24.6	36.4	30.7
被扶養者等	16.7	14.5	15.6	8.2

(3) メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合

特定健康診査受診者のうち、メタボリックシンドロームに該当した者の割合及びメタボリックシンドローム予備群に該当した者の割合は次のとおりです。割合はほぼ横ばいです。

メタボリックシンドローム該当者の割合 (%)

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
全体	13.1	13.0	13.4	13.6
組合員	15.2	15.1	15.5	15.8
被扶養者等	4.8	4.6	4.9	4.9

メタボリックシンドローム予備群の割合 (%)

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
全体	12.9	12.8	12.9	12.8
組合員	15.1	14.9	15.0	14.8
被扶養者等	4.7	4.6	4.6	4.8

*腹囲が基準(男性 85cm、女性 90cm)以上で、次の 3 つのリスクのうち 2 つ以上のリスクがある者をメタボリックシンドローム該当者、1 つ以上のリスクがある者をメタボリックシンドローム予備群といいます。

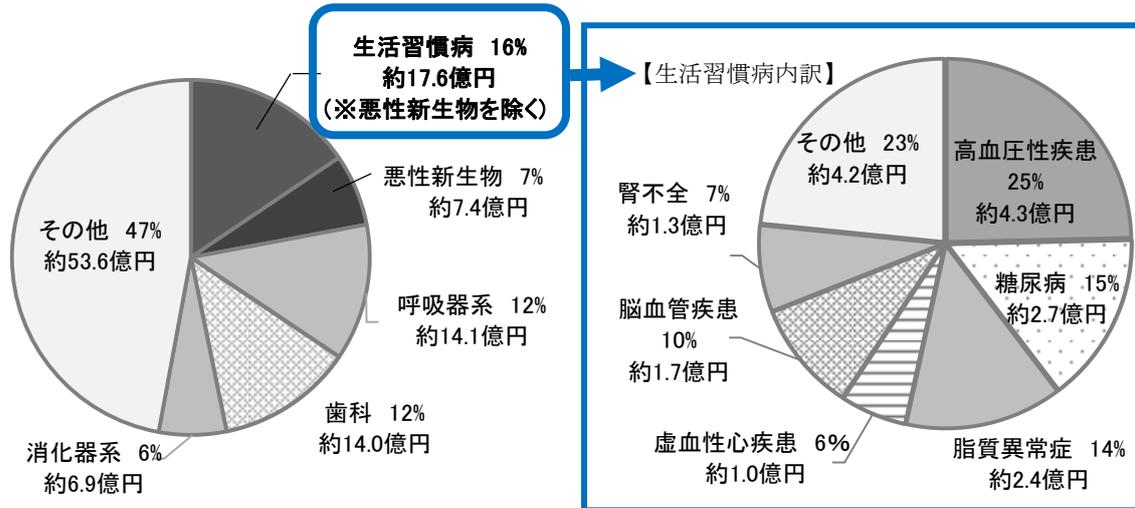
①高血圧：収縮期血圧が 130mmHg 以上または拡張期血圧が 85mmHg 以上、
または血圧を下げる薬を服用している

②高血糖：空腹時血糖が 110mg/dl 以上または血糖を下げる薬を服用している

③脂質異常：中性脂肪が 150mg/dl 以上または HDL コレステロールが 40mg/dl 未満、
またはコレステロールを下げる薬を服用している

(4) 医療費の状況 (第2期データヘルス計画：平成30年3月策定より)

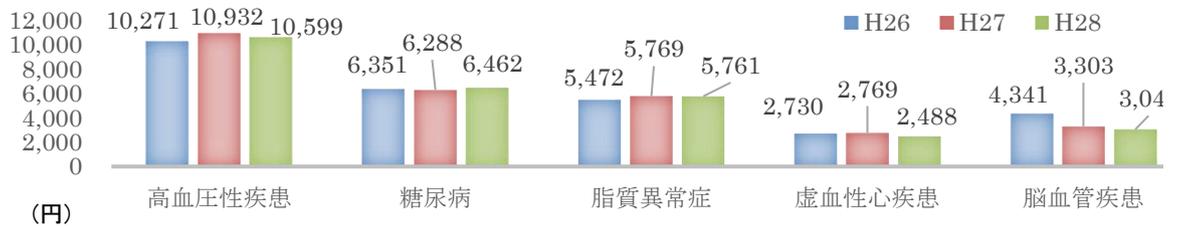
総医療費に占める生活習慣病(悪性新生物を除く)の医療費と割合(平成28年度)



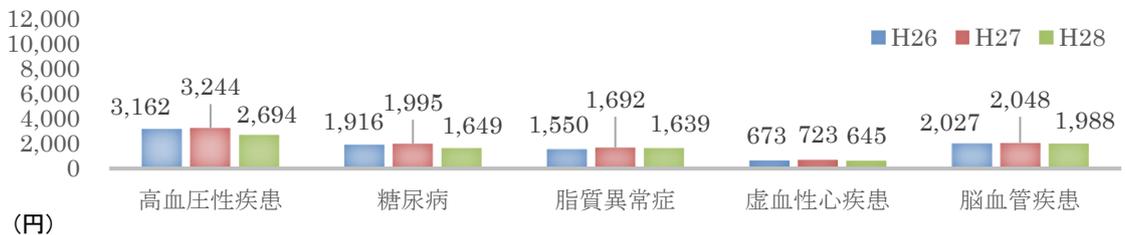
加入者一人当たり生活習慣病関連医療費

年度	一人当たり医療費(円)
平成26年度	36,487
平成27年度	36,727
平成28年度	35,915

主な生活習慣病関連医療費における組合員一人当たり医療費



主な生活習慣病関連医療費における被扶養者一人当たり医療費



総医療費においては、生活習慣病医療費(悪性新生物を除く)が全体の16%を占めます。内訳は、高血圧性疾患、糖尿病、脂質異常症の順になっています。

また、生活習慣病関連医療費における加入者一人当たり医療費は、平成28年度は35,915円であり、平成26~28年度にかけて横ばいです。主な生活習慣病関連医療費における一人当たり医療費は組合員の高血圧性疾患が最も高く、平成28年度においては、1年間に10,599円負担していることとなります。生活習慣病により多くの医療費がかかっています。

3 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

日本内科学会等内科系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』を示しました。これは、内臓脂肪の蓄積に起因する糖尿病、脂質異常症、高血圧症は、生活習慣の改善により予防可能であり、また、発症した後でも、LDL コレステロールと同時に血糖、血圧等をコントロールすることにより重症化を予防できるという考え方を基本としています。

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病の原因になることをデータで示すことができるため、特定健康診査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しやすくなります。

(2) 特定保健指導の基本的考え方

生活習慣病予防のための保健指導では、対象者が自ら生活習慣における課題に気付き、自らの意思による行動変容によって健康課題を改善し、健康的な生活を維持できるよう、必要な情報の提示と助言等の支援を行います。

第1章 達成目標

1 各医療保険者種別の目標

国の特定健康診査等基本指針に掲げる、第三期における各医療保険種別の目標は次のとおりです。

保険者種別	全国目標	市町村国保	国保組合	全国健康保険協会(船保)	単一健保	総合健保・私学共済	共済組合(私学共済除く)
特定健康診査の実施率	70%以上	60%以上	70%以上	65%以上(65%以上)	90%以上	85%以上	90%以上
特定保健指導の実施率	45%以上	60%以上	30%以上	35%以上(30%以上)	55%以上	30%以上	45%以上

2 特定健康診査・特定保健指導の目標

国が定める平成35年度の目標値を達成するために当共済組合の目標は次のとおりです。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定健康診査の実施率	86.5	87.2	87.9	88.6	89.3	90.0
特定保健指導の実施率	31.5	34.2	36.9	39.6	42.3	45.0

3 特定健康診査等の実施の成果に関する目標

特定保健指導対象者の減少率（平成 20 年度と比較） 25%以上減少

第 2 章 特定健康診査等の対象者

1 対象者

(1) 特定健康診査

特定健康診査の実施年度中に 40～74 歳となる加入者（当該実施年度において 75 歳に達する者も含む）で、かつ当該実施年度の 1 年間を通じて加入している者（年度途中での加入・脱退等異動のない者）。

なお、次に該当する方は対象外となります。

- ・ 妊娠中または出産後 1 年以内の者
- ・ 刑事施設、労役場その他これらに準ずる施設に拘禁されている者
- ・ 国内に住所を有しない者
- ・ 病院又は診療所に 6 月以上継続して入院している者
- ・ 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）第 55 条第 1 項第 2 号から第 5 号までに規定する施設に入所又は入居している者

(2) 特定保健指導

特定健康診査の結果、腹囲の他、血糖、血圧、脂質が所定の値を上回る者のうち、糖尿病、高血圧症又は脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者を除く者

《参考》 特定保健指導の対象者（階層化）

	追加リスク	喫煙歴	対象	
	①血糖②脂質③血圧		40～64 歳	65～74 歳
腹囲 (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		
上記以外で BMI25 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	/		

※ 喫煙歴の斜線欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味します。

※ 服薬中の者については、特定保健指導の対象としません。

※ 追加リスクとは、次の①～③をいい、いずれか 1 つに該当する場合は、追加リスクは 1 つと数えます。

① 血糖：空腹時血糖 100mg/dL 以上、または HbA1c 5.6%以上（NGSP 値）

② 脂質：HDL コレステロール 40mg/dL 未満、または中性脂肪 150 mg/dL 以上

③ 血圧：最高血圧 130mmHg 以上、または最低血圧 85mmHg 以上

2 対象者実施見込数

区分		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	
特定健康診査	組合員	対象者数(人)	17,036	17,189	17,343	17,499	17,656	17,814
		受診率(%)	98.25	98.30	98.35	98.40	98.45	98.50
	被扶養者	対象者数(人)	6,717	6,488	6,267	6,053	5,847	5,648
		受診率(%)	56.8	57.8	59.0	60.2	61.6	63.2
	全体	対象者数(人)	23,753	23,677	23,610	23,552	23,503	23,462
		受診率(%)	86.5	87.2	87.9	88.6	89.3	90.0
特定保健指導	動機付け支援	対象者数(人)	1,675	1,615	1,555	1,553	1,493	1,433
		実施率(%)	39.8	43.3	46.7	50.2	53.6	57.1
	積極的支援	対象者数(人)	2,065	1,988	1,910	1,910	1,832	1,755
		実施率(%)	24.7	26.8	28.9	31	33.1	35.1
	全体	対象者数(人)	3,740	3,603	3,465	3,463	3,325	3,188
		実施率(%)	31.5	34.2	36.9	39.6	42.3	45.0

第3章 特定健康診査等の実施方法

1 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

(1) 特定健康診査

【組合員の場合】

① 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します。

② 実施方法

事業主が実施する労働安全衛生法に基づく定期健康診断を受けることで、特定健康診査の実施に代えます。

③ 実施時期

各年度4月から翌年3月末までとします。

④ データ受領方法

事業主から定期健康診断の電子データを随時、当共済組合が受領します。

【被扶養者等の場合】

① 実施項目

組合員と同じです。

② 実施方法

被扶養者等は、居住地に近い健診機関で受診できるように、集合契約(※1)の方法で行います。ただし、配偶者人間ドック受診者のうち特定健康診査対象者は、特定健康診査の実施に代えます。

組合員を通して「特定健康診査受診券（セット券）」と「実施機関一覧表」等を被扶養者等に送付します。「実施機関一覧表」の中から、健診機関を各自選択し、受診券と組合員（被扶養者）証を持参のうえ、受診します。

なお、実施機関一覧表は、当共済組合のホームページに掲載します。

③ 実施時期

各年度4月から翌年3月末までとします。

ただし、特定健康診査受診券の有効期限は当該実施年度の12月末までとします。

④ データ受領方法

配偶者人間ドック等の特定健康診査の記録については、本人の同意を得たうえで、実施機関又は代行機関（※2）である社会保険診療報酬支払基金から随時（または月単位）、文書または電子データを受領します。

※1 集合契約とは

特定健康診査機関のとりまとめ団体と共済組合の代表が、集団同士で包括的な契約を結ぶことです。

※2 代行機関とは

共済組合に代わって、多数の特定健康診査機関・特定保健指導機関からの支払い等の事務や特定健康診査・特定保健指導記録をとりまとめる機関です。

(2) 特定保健指導

腹囲やBMI（内臓脂肪の蓄積程度）とリスク要因の数により3段階に分けて（階層化）、生活習慣改善のための特定保健指導として「情報提供」「動機付け支援」「積極的支援」を行います。

● 「情報提供」

特定健康診査を受診した者に、特定健康診査を継続的に受診する必要性や生活習慣改善のための情報を提供します。

● 「動機付け支援」

メタボリックシンドロームのリスクが出現し始めた者が、生活習慣改善に自主的・継続的に取り組むことができるよう保健指導を行います。

● 「積極的支援」

メタボリックシンドロームのリスクが重なり出した者が、生活習慣改善に自主的・継続的に取り組むことができるよう、3か月以上継続して保健指導を行います。

① 実施方法

「情報提供」については、広報誌やホームページ等で情報を提供します。

「動機付け支援」「積極的支援」の対象者は、組合員においては、当共済組合が特定保健指導を委託する実施機関の提供する方法（初回面接の分割実施も含む）で特定保健指導を受けます。被扶養者等においては、特定健康診査当日に特定保健指導を受ける場合は、利用券も兼ねる特定健康診査受診券（セット券）、特定健康診査

と同日に特定保健指導を受けない場合は、後日発行される特定保健指導利用券と組合員（被扶養者）証を持参のうえ、実施機関で特定保健指導を受けます。

(動機付け支援)

対象者自らが身体状況・生活習慣を振りかえり、生活習慣改善のための目標設定を行い、その目標達成を実践できるように、医師・保健師・管理栄養士等の専門職が面接(原則1回)による支援を行い、面接時(行動計画作成日)から3か月後に実績評価を行います。

(積極的支援)

対象者自らが身体状況・生活習慣を振りかえり、生活習慣改善のための目標設定を行い、その目標達成を実践できるように、医師・保健師・管理栄養士等の専門職が面接を行い、その後3か月以上継続した支援を行います。また、面接等(行動計画作成日)から3か月後に実績評価を行います。

《参考》2年連続して積極的支援に該当した者への2年目の特定保健指導対象者

2年連続して積極的支援に該当した者のうち、1年目に積極的支援を終了し、1年目に比べ2年目の状態が改善している者について、2年目の支援は動機付け支援相当の支援を実施した場合でも、特定保健指導を実施したとみなします。なお、状態が改善している者とは、特定健康診査結果において、1年目と比べて2年目の腹囲及び体重の値が次のとおり減少していると認められる者です。

BMI < 30	腹囲 1.0cm 以上かつ体重 1.0kg 以上減少している者
BMI ≥ 30	腹囲 2.0cm 以上かつ体重 2.0kg 以上減少している者

② 実施時期

特定健康診査の結果の階層化により対象者を選定し、特定保健指導を実施することから、被扶養者等は8月以降、組合員は9月以降に、3～6か月間実施します。

③ データ受領方法

実施機関等から直接又は代行機関を通じ電子データを随時(又は月単位)、当共済組合が受領します。

2 実施に関する年間スケジュール

4月	配偶者人間ドックの申込受付を実施
6月	被扶養者等のうち、配偶者人間ドックの申込がない者に対し、特定健康診査受診券(セット券)の発券及び案内を発送 ・特定健康診査：6月に一括発券(セット券)・案内等 特定健康診査当日に特定保健指導を利用しない場合は特定保健指導利用券を随時発券 ・特定保健指導：8月以降随時発券・案内
9月頃	・特定保健指導対象者(組合員)へ案内を発送 ・前年度の実施結果の検証及び評価 ・翌年度の事業計画の検討(必要に応じた実施計画の見直し)
11月以降	評価結果や事業計画を受け、次年度の委託契約の設備準備(実施機関との調整)及び予算組み等

3 組合員及び被扶養者への周知や案内

周知は所属通知を行うとともに、当共済組合広報誌やホームページ等に掲載します。なお、対象者へは個別案内を送付し、組合員においては、所属の担当者を通じて配付します。また、被扶養者等においては、毎年度6月に特定健康診査受診券（セット券）を、組合員を通じて配付します。

4 事業主との連携

事業主と緊密に連携し、事業主が実施する定期健康診断の結果を把握します。

なお、定期健康診断対象者については、健診結果を事業主より電子データで受領します。定期健康診断対象者でない者については、所属を通じて受診者へ健診結果の送付依頼を実施し、当共済組合の様式にて健診結果を受領します。

また、事業主の理解と協力を得て特定保健指導への利用をすすめます。

5 外部委託等について

特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上及び質の確保を図るためには、組合員や被扶養者等が受診・活用しやすい体制の構築が必要です。そのため、組合員や被扶養者等の利便性の向上と専門性の確保のため、特定健康診査及び特定保健指導を外部委託します。

(1) 特定健康診査・特定保健指導の外部委託についての選定基準等

外部委託については、実施機関の質を確保するために、厚生労働省令「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」に基づき、人員・施設又は設備・精度管理・情報の取り扱い・運営等の外部委託に関する基準を満たしている健診機関・保健指導機関であることとします。なお、組合員を対象とする特定保健指導事業の個別契約は、総合評価方式で選定します。

(2) 特定健康診査及び特定保健指導の外部委託機関

① 組合員対象

特定保健指導実施機関に委託し、実施機関については、対象者に別途通知します。

② 被扶養者等対象

集合契約A及びBの方法で特定健康診査及び特定保健指導を実施し、実施機関については、対象者に別途通知します。なお実施機関一覧表は、当共済組合の案内やホームページに掲載します。

また、特定健康診査受診券（セット券）について、印刷会社等への委託による一括発券とし、特定保健指導利用券については、当共済組合内での随時発券とします。

第4章 個人情報の保護

1 特定健康診査・特定保健指導の記録の保存、管理体制

電子データの記録は、システムへのログイン段階でパスワードにより情報を管理する等セキュリティ確保のうえ、当共済組合が保存します。文書での記録は、種別ごとに格納し施錠可

能な保管庫等に保管します。また、保管期間は5年とし、当共済組合事務局次長が管理責任者となります。

特定健康診査・特定保健指導の記録は、経年変化等の分析等を行い、効果的な特定保健指導や生活習慣病の予防に関する事業に活用します。

2 個人情報保護対策

(1) 法令遵守

- 個人情報の取り扱いは、個人情報保護法に即した「大阪市職員共済組合個人情報保護規程」に基づいて行います。
- 特定健康診査・特定保健指導を外部に委託する際は、個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等を契約書に定めます。

(2) 守秘義務

当共済組合の役員もしくは当共済組合の事務に従事する者又はこれらの者であった者は、地方公務員法第34条及び地方公務員等共済組合法第19条の2により、職務上知りえた秘密を保持する義務を負うものとします。

第5章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

ホームページで公表するとともに、当共済組合の広報誌において周知を行います。

第6章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

この計画は毎年度、実施状況や目標達成状況をふまえて評価し、必要に応じて事業の実施体制や方法等の見直しを行います。