

第三期特定健康診査等実施計画

文部科学省共済組合

平成30年4月

目 次

I	背景及び趣旨	1
II	特定健康診査・特定保健指導とは	1
III	文部科学省共済組合の現状	3
IV	達成しようとする目標	4
V	特定健康診査・特定保健指導の実施方法	6
VI	検診データの受領方法	8
VII	特定保健指導対象者の抽出の方法	9
VIII	特定健康診査等実施計画の周知・案内	9
IX	個人情報の保護	9
X	特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	9
XI	その他	9

I 背景及び趣旨

国民の、生涯にわたって生活の質の維持・向上のためには、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の発症、あるいは重症化や合併症への進行の予防に重点を置いた取組が重要であり、喫緊の課題となっている。これらを背景に、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号。以下「法」という。）に基づいて平成20年4月より、医療保険者は、被保険者及び被扶養者に対し、糖尿病等の生活習慣に関する特定健康診査及び特定健康診査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特定保健指導を実施することが義務付けられた。

厚生労働省においては、法第18条に基づき特定健康診査等基本指針を定め、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及びその成果に係る目標に関する基本的な事項並びに特定健康診査等実施計画の作成に関する重要な事項を示している。

文部科学省共済組合（以下「当組合」という。）においても、組合員及び被扶養者の健康と長寿を確保しつつ、医療費の伸びの抑制にも資することから、法第19条に基づき、第一期・第二期特定健康診査等実施計画を策定し、組合員及び被扶養者の生活習慣病の発症や重症化を予防するため特定健康診査及び特定保健指導を実施してきたところ。

第三期特定健康診査等実施計画では、第二期特定健康診査等実施計画での実施状況を踏まえ、生活習慣の改善及び特定健康診査受診率向上に向けた対応を引き続き行うこととする。

II 特定健康診査・特定保健指導とは

（1）特定健康診査

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、40歳から74歳の組合員及び被扶養者を対象に医療保険者が実施する健康診査で、メタボリックシンドロームに着目した健診。

（2）特定保健指導

特定保健指導は、特定健康診査の結果から生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防結果が大きく期待できる対象者に対して、生活習慣を見直すサポートを行うもので、リスクの程度に応じて、**動機付け支援**と**積極的支援**がある。

動機付け支援は、生活習慣病を予防するための改善目標を個別面接またはグループ面接により専門スタッフとともに設定し、6か月後に目標を達成できたか、身体状況や生活習慣に変化が見られたか等を振り返るもの。

積極的支援は、生活習慣病を解消するために、3～6か月間、個別面接やグループ面接、電話や電子メール等により専門スタッフによる生活習慣病改善のサポートを受け、6か月後に目標を達成できたか、身体状況や生活習慣に変化が見られたか等を振り返るもの。

(3) メタボリックシンドローム

食生活、運動、喫煙、飲酒等の生活習慣が要因となって発生する疾病を総称して生活習慣病という。生活習慣病には糖尿病や高血圧症、高脂血症等があり、それぞれの病気は、別々に進行するのではなく、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）が大きくかかわるものであることがわかってきている。

内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうちいずれか2つ以上をあわせもった状態を、メタボリックシンドロームという。

生活習慣病は、バランスの良い食生活、適度な運動習慣等を身に付けることにより予防することができる。

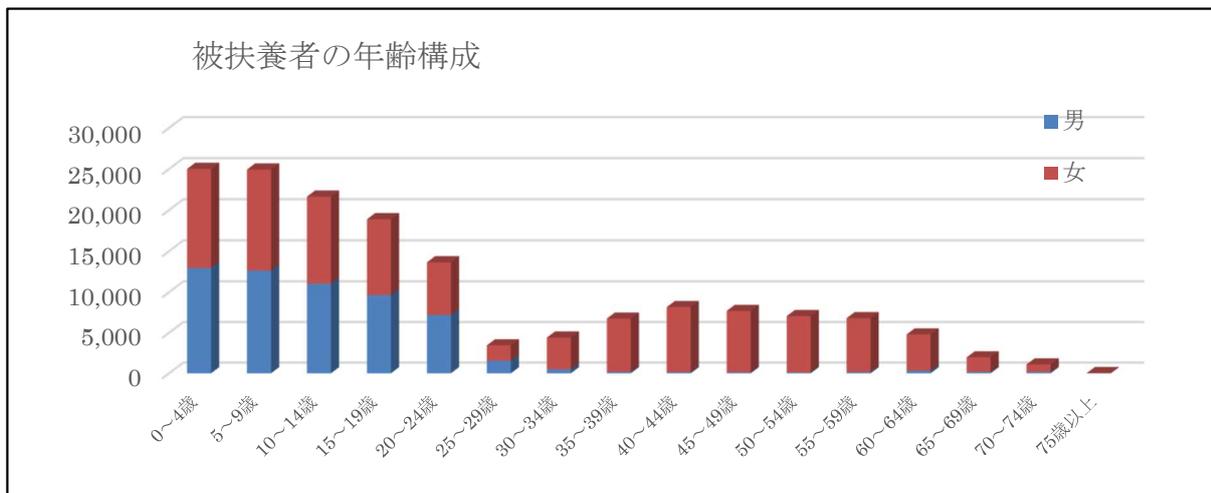
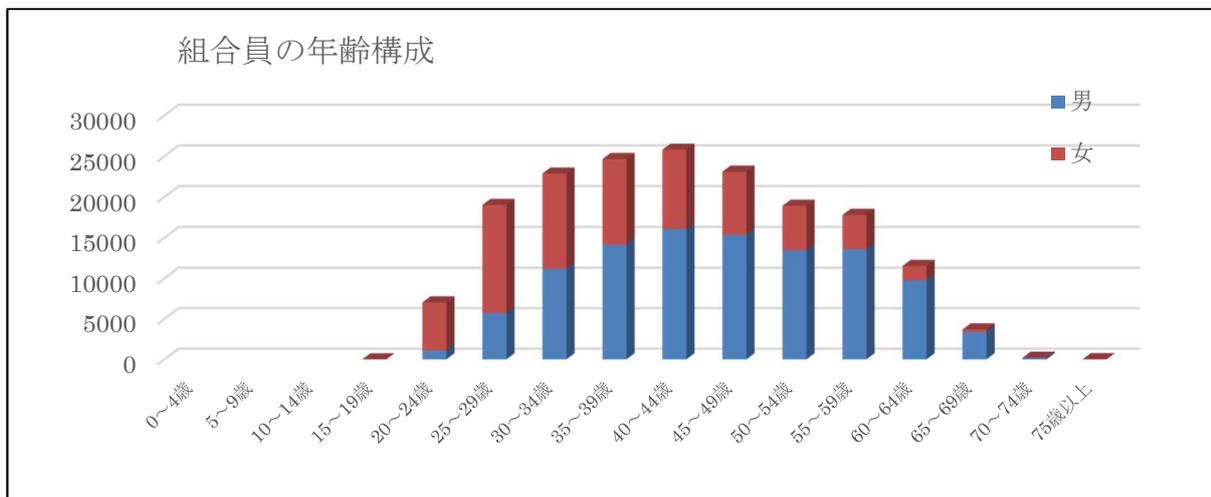
Ⅲ 文部科学省共済組合の現状

当組合は、文部科学省等に常時勤務する国家公務員等と、国立大学法人、大学共同利用機関法人、文部科学省の所管する独立行政法人等に常時勤務する役職員を組合員として組織された国家公務員共済組合である。

当組合の支部数は平成30年3月末現在100支部で、全国47都道府県に点在している。

平成30年3月末の組合員数は約17万5千人、被扶養者数は約15万6千人となっている。

また、当組合の男女比率は、組合員では約59.5%は男性で女性は40.5%、被扶養者では約36.4%が男性で女性は約63.6%である。年齢構成は概ね以下のようになっている。



IV 達成しようとする目標

1 第一期特定健康診査等実施状況

(1) 第一期特定健康診査実施率 (％)

		20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	国の参酌標準
組合員	目標実施率	86.0	87.0	89.0	89.0	90.0	85.0
	実施率	42.7	59.3	82.9	81.6	88.5	—
被扶養者 (含任意継続組合員)	目標実施率	19.0	29.0	38.0	53.0	67.0	65.0
	実施率	5.3	4.9	5.2	5.0	15.6	—
合計	目標実施率	63.0	67.2	71.4	77.0	82.4	80.0
	実施率	30.3	38.8	45.8	45.1	41.7	—

(2) 第一期特定保健指導実施率 (％)

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	国の参酌標準
目標実施率	4.7	9.5	14.4	28.4	46.4	45.0
実施率	—	0.0	0.5	0.4	0.4	—

※平成20年度は利用券を年度内に発行できなかったため、実施していない。

2 第二期特定健康診査等実施状況

(1) 第二期特定健康診査実施率 (％)

組合員＋被扶養者(含任意継続組合員)	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	国の参酌標準
目標実施率	60.0	70.0	80.0	85.0	90.0	90.0
実施率	47.2	49.3	47.6	48.0	—	—

※平成29年度厚生労働省への実績報告(11月1日)の時点で確定するため表示していない。

(2) 第二期特定保健指導実施率 (％)

組合員＋被扶養者(含任意継続組合員)	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	国の参酌標準	
動機付け支援	目標実施率	10.0	20.0	30.0	35.0	40.0	40.0
	実施率	0.4	0.8	1.0	1.1	—	—
積極的支援	目標実施率	10.0	20.0	30.0	35.0	40.0	40.0
	実施率	0.3	0.6	0.8	0.9	—	—
合計	目標実施率	10.0	20.0	30.0	35.0	40.0	40.0
	実施率	0.3	0.7	0.9	1.0	—	—

※平成29年度厚生労働省への実績報告(H30年11月1日)の時点で確定するため表示していない。

3 第三期特定健康診査等の実施に係る目標値

厚生労働省が策定した特定健康診査等基本指針に抱える参酌基準をもとに、平成35年度における特定健康診査の実施率を90.0%とし、特定保健指導の実施率を45.0%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（目標値）を以下のように定める。

(1) 第三期特定健康診査の目標値及び対象者数

組合員＋被扶養者 (含任意継続組合員)	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
目標実施率	68%	70%	75%	80%	85%	90%
対象者数(推計・人)	137,847	138,529	139,320	140,149	141,016	141,921
目標実施者数(人)	89,601	96,970	104,490	112,119	119,864	127,729

(2) 第三期特定保健指導の目標値及び対象者数

組合員＋被扶養者 (含任意継続組合員)		30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
特定健診対象者数(推計・人)		137,847	138,529	139,320	140,149	141,016	141,921
動機付け 支援	対象者(推計・人)	14,784	14,857	14,942	15,031	15,124	15,221
	目標実施率	20%	25%	30%	35%	40%	45%
	目標実施者数(人)	2,957	3,714	4,483	5,261	6,050	6,849
積極的 支援	対象者(推計・人)	14,302	14,372	14,454	14,540	14,630	14,724
	目標実施率	20%	25%	30%	35%	40%	45%
	目標実施者数(人)	2,860	3,593	4,336	5,089	5,852	6,626
合 計	対象者(推計・人)	29,086	29,229	29,396	29,571	29,754	29,945
	目標実施率	20%	25%	30%	35%	40%	45%
	目標実施者数(人)	5,817	7,307	8,819	10,350	11,902	13,475

V 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

1 特定健康診査

(1) 実施場所

ア 組合員

事業主健診又は人間ドックの実施場所

イ 被扶養者（任意継続組合員を含む。）

人間ドック、特定健康診査、生活習慣予防検診の実施場所

(2) 実施項目

高齢者の医療の確保に関する法律の規定に基づく厚生労働省令「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（以下「実施基準」と表記）」の第1条に定められている以下の健診項目とする。

◆基本的な健診の項目（実施基準第1条第1項第1号から第9号）

項目	備考
既往歴の調査	服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査（質問票）を含む
自覚症状及び他覚症状の有無の検査	理学的検査（身体診察）
身長、体重及び腹囲の検査	腹囲の測定は、厚生労働大臣が定める基準（BMI が20 未満の者、もしくはBMI が22 kg/m ² 未満で自ら腹囲を測定し、その値を申告した者）に基づき、医師が必要でないと認める時は、省略*1 可 腹囲の測定に代えて、内臓脂肪面積の測定でも可
BMI の測定	BMI＝体重(kg) ÷身長(m)の2 乗
血圧の測定	
肝機能検査	血清グルタミンクオキサロアセチックトランスアミナーゼ（GOT（AST）） 血清グルタミンクピルビックトランスアミナーゼ（GPT（ALT）） ガンマーグルタミルトランスペプチダーゼ（γ-GTP）
血中脂質検査	血清トリグリセライド（中性脂肪）の量 高比重リポ蛋白コレステロール（HDL コレステロール）の量 低比重リポ蛋白コレステロール（LDL コレステロール）の量 中性脂肪が400mg/dl 以上又は食後採血の場合、LDL コレステロールに代えて、Non-HDL コレステロールの測定でも可
血糖検査	空腹時血糖又はヘモグロビンA1c（HbA1c）、やむを得ない場合は随時血糖*2
尿検査	尿中の糖及び蛋白の有無

- *1) BMI が20 kg/m²未満で医師が腹囲の計測を省略した者については特定保健指導の対象とはしない（健診データファイルにおいて腹囲が空欄であっても保健指導レベルは「4. 判定不能」又は「3. なし」となる）。
- *2) やむを得ず空腹時以外に採血を行い、HbA1c（NGSP 値）を測定しない場合は、食直後（食事開始時から3.5 時間未満）を除き随時血糖による血糖検査を行うことを可とする。

◆詳細な健診の項目（医師の判断による追加項目）

追加項目	実施できる条件（判断基準）			
貧血検査（ヘマトクリット値、血色素量及び赤血球数の測定）	貧血の既往歴を有する者又は視診等で貧血が疑われる者			
心電図検査 (12 誘導心電図)	当該年度の特定健康診査の結果等において、収縮期血圧140mmHg 以上若しくは拡張期血圧90mmHg 又は問診等で不整脈が疑われる者			
眼底検査	当該年度の特定健康診査の結果等において、血圧又は血糖が、次の基準に該当した者			
	<table border="1"> <tr> <td>血圧</td> <td>収縮期140mmHg 以上又は拡張期90mmHg 以上</td> </tr> <tr> <td>血糖</td> <td>空腹時血糖値が126mg/dl 以上、HbA1c（NGSP 値）6.5%以上又は随時血糖値が126mg/dl 以上</td> </tr> </table>	血圧	収縮期140mmHg 以上又は拡張期90mmHg 以上	血糖
血圧	収縮期140mmHg 以上又は拡張期90mmHg 以上			
血糖	空腹時血糖値が126mg/dl 以上、HbA1c（NGSP 値）6.5%以上又は随時血糖値が126mg/dl 以上			
	ただし、当該年度の特定健康診査の結果等において、血圧の基準に該当せず、かつ血糖検査の結果について確認することができない場合においては、前年度の特定健康診査の結果等において、血糖検査の基準に該当する者を含む			
血清クレアチニン検査 (eGFR による腎機能の評価を含む)	当該年度の特定健康診査の結果等において、血圧又は血糖が、次の基準に該当した者			
	<table border="1"> <tr> <td>血圧</td> <td>収縮期130mmHg 以上又は拡張期85mmHg 以上</td> </tr> <tr> <td>血糖</td> <td>空腹時血糖値が100mg/dl 以上、HbA1c（NGSP 値）5.6%以上又は随時血糖値が100mg/dl 以上</td> </tr> </table>	血圧	収縮期130mmHg 以上又は拡張期85mmHg 以上	血糖
血圧	収縮期130mmHg 以上又は拡張期85mmHg 以上			
血糖	空腹時血糖値が100mg/dl 以上、HbA1c（NGSP 値）5.6%以上又は随時血糖値が100mg/dl 以上			

(3) 実施時期

4月から翌年1月までとする。

(4) 受診方法

ア 組合員

特定健康診査については、事業主健診又は人間ドックをもって代える。

イ 被扶養者（任意継続組合員含む。）

特定健康診査対象者に、受診案内を送付する。

対象者は、契約健診機関の中から希望の健診機関を選択し予約する。
「予約確定通知書」及び「組合員証」を提示して受診する。

2 特定保健指導

(1) 実施場所

委託会社が指定する特定保健指導会場、対象者が指定する場所（勤務先、自宅、喫茶店等）

(2) 実施時期

8月から翌年7月までとする。

（初回面談を7月までに終了している場合は、最終面談まで可）

(3) 受診方法

対象となる組合員及び被扶養者（任意継続組合員を含む。）に受診案内を送付する。対象者は、ICT面談、対面型面談のいずれかを選択・申込み。担当専門職と日程等調整し、保健指導を受ける。

※当分の間、特定健診受診及び特定保健指導にかかる経費は全額当組合負担とする。
（ただし、オプションは対象外）

3 受診勧奨

特定健康診査又は特定保健指導の対象者で、未受診者に対し、10月頃受診勧奨はがきを送付する。

4 外部委託の方法

事業主健診以外の健診について個別契約で全部委託とする。

なお、外部委託にあたっては、「特定健康診査の外部委託に関する基準」（厚生労働省告示）を満たした事業者と、過去の実績、受診可能人数等を考慮して契約。

VI 健診データの受領方法

特定健康診査に係る事業主健診データについては、各事業主より代行機関を通じ電子媒体又は紙媒体により受領する。

特定健康診査に係る人間ドックのデータについては、人間ドックの実施機関より代行機関を通じ電子媒体又は紙媒体により受領する。

その他の特定健康診査についてのデータは、特定健康診査の実施機関より代行機関を通じ電子媒体又は紙媒体で受領する。

VII 特定保健指導対象者の抽出の方法

特定保健指導の対象者については、健診結果の階層化を基に抽出し、特定保健指導の対象者となった者全てに受診案内を行う。また、効果的な方法を随時検討し、適宜、反映していくこととする。

VIII 特定健康診査等実施計画の周知・案内

周知・案内は、当組合のホームページに掲載して行う。

IX 個人情報の保護

個人情報の取扱いについては、「個人情報の保護に関する法律」及び「文部科学省共済組合個人情報保護管理規則」その他関係法令等を厳守し、適切な対応を行う。

また、特定健康診査、特定保健指導の外部委託に際しては、契約書に個人情報の保護を定めている。

X 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、毎年度、実施状況や目標達成状況を踏まえ必要に応じて見直しを検討する。また、期の途中で評価を行い、当初の目標と大きく実績が乖離した場合、その他必要がある場合には、本計画を見直すこととする。

XI その他

当組合の事務局職員等については、特定健康診査等の実践養成のための研修に随時参加させるなど、特定健康診査等の円滑な実施のための資質向上に取り組む。