

第二期
特定健康診査及び特定保健指導実施計画

平成25年4月

東日本電線工業健康保険組合

当実施計画は、平成25年4月から、当健康保険組合に加入する40歳以上74歳以下の被保険者及び被扶養者を対象に実施する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な事項を取りまとめたものです。

目 次

- I 背景及び趣旨
- II 生活習慣病対策の必要性
- III 特定健康診査及び特定保健指導
 - (1) 特定健康診査
 - (2) 特定保健指導
- IV 東日本電線工業健康保険組合の現況
- V 特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項
 - 1. 特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項
 - (1) 特定健康診査の実施方法に関する基本的な事項
 - (2) 特定保健指導の実施方法に関する基本的な事項
 - (3) 特定健康診査等の実施における個人情報保護
 - (4) 特定健康診査等の実施及びその成果に係る目標に関する基本的な事項
 - 2. 特定健康診査等の達成目標
 - (1) 特定健康診査の実施に係る目標
 - (2) 特定保健指導の実施に係る目標
 - (3) 特定保健指導の実施の成果に係る目標
 - 3. 特定健康診査等の対象者数
 - (1) 特定健康診査の対象者数
 - (2) 特定保健指導の対象者数
- VI 特定健康診査等の実施方法
 - 1. 被保険者
 - (1) 被保険者に係る特定健康診査等の実施に伴う事業主等との関係
 - (2) 実施場所
 - (3) 実施項目
 - (4) 実施時期
 - (5) 委託の有無
 - (6) 受診方法等
 - (7) 健康診査データ等の受領方法
 - (8) 特定保健指導実施対象者の選定
 - 2. 被扶養者
 - (1) 被扶養者に係る特定健康診査等の実施に伴う事業主等との関係

- (2) 実施場所
- (3) 実施項目
- (4) 実施時期
- (5) 委託の有無
- (6) 受診方法等
- (7) 健康診査データ等の受領方法
- (8) 特定保健指導実施対象者の選定

VII 個人情報保護

VIII 特定健康診査等実施計画の公表・周知

IX 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

I 背景及び趣旨

我が国は、国民皆保険のもと、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を実現し、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ところである。

しかし、急速な少子高齢化、国民生活や意識の変化など、大きな環境変化に直面しており、国民皆保険を堅持し、医療制度を将来に渡り持続可能なものとしていくためには、その構造改革が急務となっている。

このような状況に対応するため、国民誰しもの願いである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、「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、医療保険者（健康保険組合等）は、被保険者及び被扶養者に対し、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を実施することとなった。

本特定健康診査等実施計画では、当健康保険組合における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について定めるものである。

なお、法第19条に基づき、5年ごとに、5年を一期として、特定健康診査等実施計画を定めることとする。

II 生活習慣病対策の必要性

生活習慣病の有病者及び予備軍の状況

高齢化の急速な進展に伴い、疾病構造も変化し、疾病全体に占めるがん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合は増加し、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となっている。

生活習慣病の中でも、特に、心疾患、脳血管疾患等の発症の重要な危険分子である糖尿病、高血圧症、高脂血症等の有病者や予備軍が増加しており、また、その発症前の段階であるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）が強く疑われる者と予備軍と考えられる者を合わせた割合は、男女とも40歳以上では高く、男性では2人に1人、女性では5人に1人の割合に達している。

国民の、生涯に渡って生活の質の維持・向上のためには、糖尿病、高血圧症、高脂血症等の発症、あるいは重症化や合併症への進行への予防に重点を置いた取組みが重要であり、喫緊の課題となっている。

Ⅲ 特定健康診査及び特定保健指導

(1) 特定健康診査

① 定義

平成20年4月から、健康保険組合等は、40歳以上74歳以下の被保険者及び被扶養者を対象として、毎年度、計画的に（特定健康診査等実施計画に定めた内容に基づき）実施する。内臓脂肪型肥満に着目した健康診査項目での健康診査を「特定健康診査」という。

② 対象者

被保険者及び被扶養者のうち、特定健康診査の実施年度中に40歳以上74歳以下となる者で、かつ当該実施年度の一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、妊産婦その他厚生労働大臣が定める者（海外在住者、長期入院者等厚生労働省告示で規定）は、上記対象者から除く。（年度途中での妊娠等は、異動者と同様に対象者から除外）。

(2) 特定保健指導

① 定義

平成20年4月から、健康保険組合等は、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し、毎年度、計画的に（特定健康診査等実施計画に定めた内容に基づき）実施する動機付け支援、積極的支援及びその他の保健指導を「特定保健指導」という。

② 対象者

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が対象者となる。

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とは、特定健康診査の結果、腹囲が85cm以上（男性）、90cm以上（女性）の者、または腹囲が85cm未満（男性）、90cm未満（女性）の者でBMIが25以上の者のうち、血糖（空腹時血糖が100mg/dl以上、HbA1cが5.2%以上）、脂質（中性脂肪150mg/dl以上、HDLコレステロール40mg/dl以下）、血圧（収縮期130mmHg、拡張期85mmHg以上）に該当する者（糖尿病、高血圧または高脂血症の治療に係る薬剤を服用している者を除く。）である。

なお、追加リスクの多少と喫煙歴の有無により、動機付け支援の対象者となるのか積極的支援の対象者となるのかが異なる場合がある。

IV 東日本電線工業健康保険組合の現況

当組合は、電線または電纜の製造及び販売を主たる事業とする事業所が加入している。設立事業所の範囲は、静岡県、長野県、新潟県以東の所在となっているが、設立事業所と密接な関係にある事業所として、関西、近畿、九州にも加入事業所が所在している。

加入事業所としては、中小事業者が多く、事業所規模別状況で見ると50人未満事業所が全体の約63.5%を占めている。また、1事業所の平均被保険者数は62人となっている。

加入している被保険者数は9,122人、被扶養者数は7,434人で、合計16,556人となっている。

なお、西日本には、電線工業健康保険組合（大阪市所在）があり、設立事業所の範囲は、愛知県、岐阜県、富山県以西の所在となっている。

（事業概況）

①事業所数	148事業所		
②被保険者数	男子	女子	合計
	6,168人	2,954人	9,122人
（平均年齢）	男子	女子	合計
	43.22歳	42.11歳	42.86歳
（異動状況）		平成22年度	平成23年度
	資格取得	1,387人	1,602人
	資格喪失	2,324人	1,748人
（被扶養者数）	男子	女子	合計
	2,573人	4,861人	7,434人
③任意継続被保険者数	男子	女子	合計
	163人	13人	176人
（被扶養者数）	男子	女子	合計
	14人	131人	145人

（数値：平成24年11月30日現在）

平成 2 3 年度疾病予防実施状況

区 分			実 績	
被 保 険 者	健康 診 査	一般健診実施者数（巡回健診・会場別健診等）	1,763 人	
		生活習慣病予防健診実施者数（巡回健診・会場別健診等）	6,829 人	
		人間ドック実施者数	136 人	
		計	8,728 人	
			(実施率)	94.1 %
	精密 健 診	精密健診該当者数(人間ドック実施者数を除く)	2,413 人	
			(該当率)	28.1 %
		精密健診実施者数	1,794 人	
			(実施率)	74.3 %
	健康 相 談	巡 回 健 診 機 関	健康相談対象者数	2,115 人
				(該当率)
			健康相談実施者数	1,723 人
				(実施率)
契 約 健 診 機 関		健康相談対象者数	518 人	
			(該当率)	29.6 %
	健康相談実施者数	43 人		
		(実施率)	8.3 %	
婦 人 科 健 診		(巡回健診機関)	497 人	
		(契約健診機関)	141 人	
		(自主健診)	173 人	
被 扶 養 者	婦人生活習慣病予防健診実施者数（会場別健診）		590 人	
	人間ドック実施者数		12 人	

特定健康診査受診状況

区 分		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度 (11月末現在)
被 保 険 者	対 象 者 数	5,343 人	5,019 人	5,329 人	4,991 人	5,053 人
	受 診 者 数	4,974 人	4,644 人	4,958 人	4,502 人	4,288 人
	実 施 率	93.1 %	92.5 %	93.0 %	90.2 %	84.9 %
被 扶 養 者	対 象 者 数	1,911 人	1,793 人	1,722 人	1,888 人	2,145 人
	受 診 者 数	374 人	483 人	437 人	468 人	187 人
	実 施 率	19.6 %	26.9 %	25.4 %	24.8 %	8.7 %
合 計	対 象 者 数	7,254 人	6,812 人	7,051 人	6,879 人	7,198 人
	受 診 者 数	5,348 人	5,127 人	5,395 人	4,970 人	4,475 人
	実 施 率	73.7 %	75.3 %	76.5 %	72.2 %	62.2 %

※ 対象者数は4月1日現在

※ 被保険者の受診者数は、「生活習慣病予防健診」及び「人間ドック」受診者のう

※ 被扶養者の受診者数は、被扶養者を対象にした「特定健康診査」の受診者数と「婦人生活習慣病予防健診」及び「人間ドック」受診者のうち40歳以上75歳以下の受診者の再掲を合算したものである。

特定保健指導実施状況

区 分		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度 (11月末現在)
被 保 険 者	該 当 者 数	1,023 人	1,118 人	1,163 人	956 人	660 人
	該 当 率	20.6 %	24.1 %	23.5 %	21.2 %	15.4 %
	実 施 者 数	564 人	330 人	218 人	326 人	201 人
	実 施 率	55.1 %	29.5 %	18.7 %	34.1 %	30.5 %
被 扶 養 者	該 当 者 数	45 人	65 人	73 人	67 人	- 人
	該 当 率	12.0 %	13.5 %	16.7 %	14.3 %	- %
	実 施 者 数	1 人	12 人	11 人	0 人	- 人
	実 施 率	2.2 %	18.5 %	15.1 %	0.0 %	- %
合 計	該 当 者 数	1,068 人	1,183 人	1,236 人	1,023 人	660 人
	該 当 率	20.0 %	23.1 %	22.9 %	20.6 %	14.7 %
	実 施 者 数	565 人	342 人	229 人	326 人	201 人
	実 施 率	52.9 %	28.9 %	18.5 %	31.9 %	30.5 %

※ 被扶養者に係る特定保健指導の実施者数については、10月末現在未集計である。

V 特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項

1. 特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項

(1) 特定健康診査の実施方法に関する基本的な事項

① 特定健康診査の基本的考え方

ア. 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。これを個人に置換えてみると、食べ過ぎ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、高脂血症、肥満症（以下「糖尿病等」という。）の生活習慣病の発症を招き、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、その後こうした疾患が重症化し、虚血性心疾患や脳卒中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り、若い時からの糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め、糖尿病等の発症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、さらには重症化や合併症の発症を抑え、入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。

イ. 糖尿病等の生活習慣病は、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）に起因する 경우가多く、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に基づき、その該当者及び予備軍に対し、運動習慣やバランスのとれた食生活の定着などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病等の生活習慣病や、これが重症化した虚血性心疾患、脳卒中等の発症リスクの低減を図ることが可能となる。

ウ. 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、この該当者及び予備軍を減少させ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。

エ. 特定健康診査の項目については、特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（平成19年12月28日厚生労働省令第157号。以下「実施基準」という。）第1条に定めるものとする。

② 特定健康診査の実施に係る留意事項

ア. 特定健康診査を実施するにあたっては、事業主健診との関係を考慮すること、被扶養者の居住地は様々であり、受診の利便を考慮する必要があること等、それぞれの実情を踏まえた実施方法とする。

イ. 特定健康診査の精度を適正に保つことは、受診者が健診結果を正確に比較し、生涯に渡り自身の健康管理を行うために重要である。このため、特定健康診査を実施するに際しては、精度管理を適切に実施するよう努める。

ウ. 研修の実施等により、特定健康診査等に係る業務に従事する者の知識及び技能の向上を図るよう努める。

③ 事業者等が行う健康診断との関係

健康診断の実施場所、実施時期、健診結果の送付等の点について事業者等（法第21条第2項に規定する事業者等をいう。以下同じ。）と十分な連携を図り、被保険者及び被扶養者の受診の利便の向上を図るよう努める。

④ その他

特定健康診査の記録の保存義務期間は、実施基準第10条に基づき、記録の作成の日から最低5年間または加入者が他の医療保険者の加入者となった日の属する年度の翌年度の末日までとなるが、保存期間の満了後は、保存してある記録を加入者の求めに応じて当該加入者に提供するなど、加入者が生涯に渡り自己の健診情報を活用し、自己の健康づくりに役立てるための支援を行うよう努める。

(2) 特定保健指導の実施方法に関する基本的な事項

① 特定保健指導の基本的考え方

ア. 特定保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行うことにより、対象者が自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに健康的な生活を維持することができるようになることを通じて、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的とするものである。

イ. 特定健康診査の結果に基づき、特定保健指導の対象者（以下「メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍」という。）を選定し階層化する基準及び特定保健指導として行う積極的支援及び動機付け支援の内容については、実施基準第6条及至第9条で定めるものとする。

② 特定保健指導の実施に係る留意事項

ア. 特定保健指導を実施するにあたっては、加入者が利便よく利用できるよう配慮する。

イ. 特定保健指導の実施にあたっては、対象者に必要な行動変容に関する情報を提示し、自己決定出来るよう支援することが重要であること。また、生活習慣改善の必要性や行動変容の準備状況によってその支援内容、方法及び頻度が異なることに留意する。

ウ. 研修の実施等により、特定保健指導に係る業務に従事する者の知識及び技能の向上を図るよう努める。

③ 事業者等が行う保健指導との関係

特定保健指導を実施するにあたっては、事業者や労働者健康保持増進サービス機関（事業場における労働者の健康保持増進のための指針（昭和6

3年健康保持増進のための指針公示第1号)に規定するものをいう。)等に対して特定保健指導の実施を委託するなどの実施方法について留意する。

④ その他

ア. 特定保健指導の記録の保存義務期間は、実施基準第10条に基づき、記録の作成の日から最低5年間または加入者が他の医療保険者の加入者となった日の属する年度の翌年度の末日までとなるが、保存期間の満了後は、保存してある記録を加入者の求めに応じて当該加入者に提供するなど、加入者が特定保健指導の意義及び結果を認識し、生涯に渡り自己の健康づくりを行うための支援を行うよう努める。

イ. 加入者の健康の保持及び増進のため、特定健康診査の結果及び診療報酬明細書等の情報を活用し、特定保健指導の対象とはならないが、受診の勧奨その他の保健指導を積極的に行う必要がある者を選定し、これらの者に対する特定保健指導以外の保健指導の実施にも努める。

(3) 特定健康診査等の実施における個人情報の保護

① 特定健康診査等の実施にあたっては、「個人情報の保護に関する法律」(平成15年法律第57号)及び同法に基づくガイドライン(「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」、「健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」等)等に定める役員・職員の義務(データの正確性の確保、漏洩防止措置、従業員の監督、委託先の監督)について周知徹底をするとともに、医療保険者において定めている情報セキュリティポリシーについても周知徹底を図り、個人情報の漏洩防止に細心の注意を払う。

② 被保険者に係る特定健康診査のデータについては、被保険者に対する就業上の不利益取扱いを未然に防ぐ観点から、事業者等への特定健康診査のデータの流出防止措置を講じる。

(4) 特定健康診査等の実施及びその成果に係る目標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に係る目標は、国の基本方針が示す参酌標準に即して、次のように設定する。

① 特定健康診査の実施に係る目標

平成29年度における特定健康診査の実施率を85%以上とする。

② 特定保健指導の実施に係る目標

平成29年度における特定保健指導の実施率を30%以上とする。

③ 特定健康診査等の実施の成果に係る目標

平成29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。

2. 特定健康診査等の達成目標

(1) 特定健康診査の実施に係る目標

平成29年度における特定健康診査の実施率を85.0%以上とする。(国の基本方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25年以降の実施率(目標)を以下のように定める。

ア. 目標実施率(被保険者:合計)

(単位:人・%)

区分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	国の参酌標準
健康診査対象者数(推計)	5,180	5,180	5,180	5,180	5,180	
健康診査計画者数	5,180	5,180	5,180	5,180	5,180	
目標実施者数	4,843	4,869	4,869	4,921	4,921	
目標実施率	93.5	94.0	94.0	95.0	95.0	

イ. 目標実施率(被扶養者:合計)

(単位:人・%)

区分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	国の参酌標準
健康診査対象者数(推計)	1,960	1,960	1,960	1,960	1,960	
健康診査計画者数	1,960	1,960	1,960	1,960	1,960	
目標実施者数	586	686	782	980	1,176	
目標実施率	30.0	35.0	40.0	50.0	60.0	

ウ. 目標実施率(被保険者・被扶養者:合計)

(単位:人・%)

区分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	国の参酌標準
健康診査対象者数(推計)	7,140	7,140	7,140	7,140	7,140	
健康診査計画者数	7,140	7,140	7,140	7,140	7,140	
目標実施者数	5,429	5,555	5,651	5,901	6,097	
目標実施率	76.0	77.8	79.1	82.6	85.4	85.0

(2) 特定保健指導の実施に係る目標

平成29年度における特定健康診査の実施率を30.0%以上とする。(国の基本方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25年度以降の実施率(目標)を以下のように定める。

ア. 目標実施率(被保険者:合計)

(単位:人・%)

区 分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	国の参酌標準
40歳以上保健指導対象者数(推計)	0	0	0	0	0	
保健指導対象者数(推計)	1,350	1,350	1,350	1,350	1,350	
目標実施者数	472	472	472	472	472	
目標実施率	35.0	35.0	35.0	35.0	35.0	

イ. 目標実施率(被扶養者:合計)

(単位:人・%)

区 分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	国の参酌標準
40歳以上保健指導対象者数(推計)	0	0	0	0	0	
保健指導対象者数(推計)	105	105	105	105	105	
目標実施者数	11	11	11	11	11	
目標実施率	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	

ウ. 目標実施率(被保険者・被扶養者:合計)

(単位:人・%)

区 分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	国の参酌標準
40歳以上保健指導対象者数(推計)	0	0	0	0	0	
保健指導対象者数(推計)	1,455	1,455	1,455	1,455	1,455	
目標実施者数	483	483	483	483	483	
目標実施率	33.2	33.2	33.2	33.2	33.2	30.0

* 40歳以上保健指導対象者数(推計)とは、保険者が実施せず他(事業主等)からデータを受領する数を加算

(3) 特定保健指導の実施の成果に係る目標

平成29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25.0%以上とする。(国の基本方針が示す参酌標準に即して設定)

ア. 被保険者：合計

(単位：人・%)

区 分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	国の参酌標準
保健指導対象者数(推計)	1,350	1,350	1,350	1,350	1,350	
うち40歳以上保健指導対象者数(推計)	0	0	0	0	0	
目標実施者数	472	472	472	472	472	
目標実施率	35.0	35.0	35.0	35.0	35.0	
目標減少者数	52	52	52	52	52	減少率 25%以上

イ. 被扶養者：合計

(単位：人・%)

区 分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	国の参酌標準
保健指導対象者数(推計)	105	105	105	105	105	
うち40歳以上保健指導対象者数(推計)	0	0	0	0	0	
目標実施者数	11	11	11	11	11	
目標実施率	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	
目標減少者数	3	3	3	3	3	減少率 25%以上

ウ. 被保険者・被扶養者：合計

(単位：人・%)

区 分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	国の参酌標準
保健指導対象者数(推計)	1,455	1,455	1,455	1,455	1,455	
うち40歳以上保健指導対象者数(推計)	0	0	0	0	0	
目標実施者数	483	483	483	483	483	
目標実施率	33.2	33.2	33.2	33.2	33.2	
目標減少者数	55	55	55	55	55	減少率 25%以上

* うち40歳以上保健指導対象者数(推計)とは、医療保険者が実施せず他(事業主等)からデータを受領する数

3. 特定健康診査等の対象者数

(1) 特定健康診査の対象者数

ア. 被保険者：合計

(単位：人・%)

区分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	国の参酌標準
健康診査対象者数(推計)	5,180	5,180	5,180	5,180	5,180	
うち40歳以上健康診査対象者数(推計)	0	0	0	0	0	
目標実施者数	4,843	4,869	4,869	4,921	4,921	
目標受診率	93.5	94.0	94.0	95.0	95.0	

イ. 被扶養者：合計

(単位：人・%)

区分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	国の参酌標準
健康診査対象者数(推計)	1,960	1,960	1,960	1,960	1,960	
うち40歳以上健康診査対象者数(推計)	0	0	0	0	0	
目標実施者数	586	686	782	980	1,176	
目標受診率	30.0	35.0	40.0	50.0	60.0	

ウ. 被保険者・被扶養者：合計

(単位：人・%)

区分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	国の参酌標準
健康診査対象者数(推計)	7,140	7,140	7,140	7,140	7,140	
うち40歳以上健康診査対象者数(推計)	0	0	0	0	0	
目標実施者数	5,429	5,555	5,651	5,901	6,097	
目標受診率	76.0	77.8	79.1	82.6	85.4	85.0

* 健康診査対象者数(推計)とは、事業主健診の受診者等を除外した保険者として実施すべき人数

* うち40歳以上健康診査対象者(推計)とは、保険者が実施せず他(事業主等)からデータを受領する数を加算

(2) 特定保健指導の対象者数

ア. 被保険者：合計

区 分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
40歳以上健康診査対象者（推計）	5,180	5,180	5,180	5,180	5,180
動機付支援対象者	450	450	450	450	450
実施者数	157	157	157	157	157
実施率	35.0	35.0	35.0	35.0	35.0
積極的支援対象者	900	900	900	900	900
実施者数	315	315	315	315	315
実施率	35.0	35.0	35.0	35.0	35.0
保健指導対象者	1,350	1,350	1,350	1,350	1,350
実施者数	472	472	472	472	472
実施率	35.0	35.0	35.0	35.0	35.0

イ. 被扶養者：合計

区 分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
40歳以上健康診査対象者（推計）	1,960	1,960	1,960	1,960	1,960
動機付支援対象者	35	35	35	35	35
実施者数	4	4	4	4	4
実施率	11.4	11.4	11.4	11.4	11.4
積極的支援対象者	70	70	70	70	70
実施者数	7	7	7	7	7
実施率	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0
保健指導対象者	105	105	105	105	105
実施者数	11	11	11	11	11
実施率	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0

ウ. 被保険者・被扶養者：合計

区 分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
40歳以上健康診査 対象者（推計）	7,140	7,140	7,140	7,140	7,140
動機付支援対象者	485	485	485	485	485
実施者数	161	161	161	161	161
実施率	33.2	33.2	33.2	33.2	33.2
積極的支援対象者	970	970	970	970	970
実施者数	322	322	322	322	322
実施率	33.2	33.2	33.2	33.2	33.2
保健指導対象者	1,455	1,455	1,455	1,455	1,455
実施者数	483	483	483	483	483
実施率	33.2	33.2	33.2	33.2	33.2

VI 特定健康診査等の実施方法

1. 被保険者

(1) 被保険者に係る特定健康診査等の実施に伴う事業主等との関係

- ① 被保険者に係る特定健康診査及び特定保健指導（以下「特定健康診査等」という。）の実施場所、実施の時期、健康診査結果の送付等については、事業主等と十分な連携を図り、被保険者の受診の利便の向上を図るよう努める。
- ② 当健康保険組合では、従来から、効率、かつ効果の観点から事業主等が実施する健康診断を代行しているが、引き続き主体となって行うこととする（受託を含む。）。
- ③ 事業主等が健康診断を実施した場合は、当健康保険組合はその健康診査データを事業主等から受領することとし、健康診査費用は、事業主等が負担することとする。

(2) 実施場所

- ① 被保険者に係る特定健康診査は、基本的に巡回健診（生活習慣病予防健診（*1）。当健康保険組合が契約する健康診査機関）により行う。しかしながら、これによれない被保険者の特定健康診査については、会場別健診（生活習慣病予防健診（*2）。社団法人東京都総合組合保健施設振興協会（以下「東振協」という。）に委託）及び健康診査機関との直接契約等（生活習慣病予防健診（*3））による。

*1、*2及び*3の健康診査には、特定健康診査の健康診査項目を含む。

- ② 被保険者に係る特定保健指導は、基本的に巡回指導により行う。しかしながら、これによれない被保険者の特定保健指導については、保健指導を行える機関に委託（東振協を通じて保健指導を行える機関との集合契約または保健指導を行える機関との直接契約等）による。

(3) 実施項目

- ① 特定健康診査の実施項目は、実施基準第1条に記載されている健康診査項目とする。

- ② 特定保健指導の方法等は、実施基準第6条乃至第9条に記載されている内容（動機付け支援・積極的支援・その他の保健指導）とする。

(4) 実施時期

特定健康診査等の実施時期は、通年とする。

(5) 委託の有無

- ① 被保険者に係る特定健康診査においては、基本的に巡回健診（当健康保険組合が契約する健康診査機関）により行う。しかしながら、被保険者が遠隔地にいるなどで受診が困難である場合は、実施基準第16条の考え方にに基づきアウトソーシングの範囲を拡大することとし、東振協を通じての健康診査機関との集合契約または健康診査機関との直接契約等を行うなど、全国での受診が可能となるよう措置する。

- ② 被保険者に係る特定保健指導においては、基本的に巡回指導（当健康保険組合が契約する保健指導が行える機関）により行う。しかしながら、被保険者が遠隔地にいるなどで保健指導を受けることが困難である場合は、実施基準第16条の考え方にに基づきアウトソーシングの範囲を拡大することとし、東振協を通じての保健指導が行える機関との集合契約または保健指導が行える機関との直接契約を行うなど、全国で保健指導を受けることが可能となるよう措置する。

(6) 受診方法等

- ① 特定健康診査等においては、事前に受診等を希望する日時を登録したうえで、特定健康診査または特定保健指導を受ける。
- ② 受診の窓口負担は無料とする。但し、規定の実施項目以外を受診した場合はその費用は個人負担とする。

* 当健康保険組合が実施する付加健診（B・C肝炎ウイルス検査、前立腺がん検査、肺がん検査及び婦人科健診（乳がん検査及び子宮がん検査））に係る一部負担金については、事業主等を通じて請求する。

- ③ 事業主等が実施する健康診査に係る費用については、従前の例により事業主等に請求する。

(7) 健康診査データ等の受領方法

- ① 巡回健診、会場別健診及び直接契約による健康診査機関の特定健康診査データは、電子データを随時（または月単位）受領して、当健康保険組合で保管する。

東振協との集合契約による外部委託健康診査機関の場合には、代行機関の役割を担う東振協を通じ、電子データを随時（または月単位）受領して、当健康保険組合で保管する。

自己健診データの場合には、被保険者から事業主等を通じて、随時受領して、当健康保険組合で保管する。

- ② 特定保健指導のデータについても①と同様の方法で受領して、当健康保険組合で保管する。

(8) 特定保健指導実施対象者の選定

特定保健指導の対象者は、予算及び実施効果等を勘案して選定することがある。

2. 被扶養者

(1) 被扶養者に係る特定健康診査等の実施に伴う事業主等との関係

被扶養者に係る特定健康診査等の実施にあたっては、事業主等と十分な連携を図るとともに、当健康保険組合広報誌等を通じて周知するなど、被扶養者の受診の利便の向上を図るよう努める。

(2) 実施場所

① 被扶養者である配偶者に係る特定健康診査は、基本的に会場別健診（婦人生活習慣病予防健診（*1））により行う。しかしながら、これによれない被扶養者（但し、会場別健診（婦人生活習慣病予防健診（*1））を受診できない被扶養者である配偶者を含む。）の特定健康診査については、会場別健診（特定健康診査（*2））、健康診査機関に委託（特定健康診査（*3））。東振協を通じての健康診査機関との集合契約または健康診査機関との直接契約等）による。

*1の健康診査には、特定健康診査の健康診査項目を含む。

*2及び*3の健康診査は、特定健康診査の健康診査項目のみである。

② 会場別健診（婦人生活習慣病予防健診（*1））を受診した被扶養者である配偶者または会場別健診（特定健康診査（*2））を受診した被扶養者に係る特定保健指導は、基本的に会場別指導により行う。

しかしながら、これによれない被扶養者の特定保健指導については、保健指導を行える機関に委託（東振協を通じての保健指導を行える機関との集合契約または保健指導を行える機関との直接契約等）による。

(3) 実施項目

① 特定健康診査の実施項目は、実施基準第1条に記載されている健康診査項目とする。

② 特定保健指導の方法等は、実施基準第6条乃至第9条に記載されている内容（動機付け支援・積極的支援・その他の保健指導）とする。

(4) 実施時期

特定健康診査等の実施時期は、通年とする。

(5) 委託の有無

- ① 遠隔地にいるなどで、会場別健診（婦人生活習慣病予防健診（*1）または特定健康診査（*2））の受診が困難である場合は、実施基準第16条の考え方にに基づきアウトソーシングの範囲を拡大することとし、東振協を通じての健康診査機関との集合契約または健康診査機関との直接契約等）を行うなど、全国での受診が可能となるよう措置する。
- ② 遠隔地にいるなどで、会場別指導（会場別健診で婦人生活習慣病予防健診（*1）または特定健康診査（*2））の受診した被扶養者を対象）による保健指導を受けることが困難である場合は、実施基準第16条の考え方にに基づきアウトソーシングの範囲を拡大することとし、東振協を通じての保健指導を行える機関との集合契約または保健指導を行える機関との直接契約等を行うなど、全国で保健指導が受けられるよう措置する。

（6）受診方法等

- ① 特定健康診査等においては、事前に受診等を希望する日時を登録したうえで、特定健康診査または特定保健指導を受ける。
なお、特定健康診査等の実施においては、被扶養者が遠隔地にいるなどで受診が困難である場合には、当健康保険組合では、被扶養者のうち特定健康診査の対象者には「受診券」、特定保健指導の対象者に「利用券」を交付する。
当該被扶養者は、「受診券」または「利用券」を健康診査機関等に被保険者証とともに提出して特定健康診査を受診し、特定保健指導を受ける。
- ② 受診の窓口負担は無料とする。なお、規定の実施項目以外を受診した場合はその費用は個人負担とする。

（7）健康診査データ等の受領方法

- ① 会場別健診及び直接契約による健康診査機関の特定健康診査データは、当健康保険組合が電子データを随時（または月単位）受領して、当健康保険組合で保管する。
東振協との集合契約による外部委託健診機関の場合には、代行機関の役割を担う東振協を通じ、当健康保険組合が電子データを随時（または月単位）受領して、当健康保険組合で保管する。
自己健診データの場合には、被扶養者から随時受領して、当健康保険組合で保管する。

- ② 特定保健指導のデータについても①と同様の方法で受領して、当健康保険組合で保管する。
 - ③ 被扶養者がパート先等で実施する特定健康診査を受診した場合のデータについては、事業主等または被保険者を通じて提供を求めることがある。
- (8) 特定保健指導実施対象者の選定
- 特定保健指導の対象者は、予算及び実施効果等を勘案して選定することがある。

VII 個人情報の保護

当健康保険組合は、Vの1の(3)の個人情報の保護に関する記載内容のほか、「東日本電線工業健康保険組合個人情報保護管理規程」(平成15年7月7日施行)を遵守する。

当健康保険組合及び委託された健康診査機関及び保健指導機関は、業務によって知り得た情報を外部に漏らしてはならない。

当健康保険組合のデータ管理者は、常務理事とする。また、データの利用者は当健康保険組合職員に限る。

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。

VIII 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本特定健康診査等実施計画の公表・周知は、当健康保険組合機関紙等に掲載するとともにホームページに掲載する。

IX 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

本特定健康診査等実施計画については、毎年開催する組合会、理事会等において見直しを検討する。

また、平成27年度に3年間の評価を行い、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。