

第三期特定健康診査等実施計画

雪の聖母会健康保険組合

最終更新日：平成 30 年 06 月 12 日

特定健康診査等実施計画（平成30年度～平成35年度）

背景・現状・基本的な考え方			
No.1	医療費総額医療費割合では、35歳から急激に増加している。特に女性の35歳代の循環器系・呼吸器・新生物の医療費割合が高くなっている。また、生活習慣病系疾患については、35歳代から徐々に増加し、55歳代にピークを迎える結果となっているため、早期の予防対策を講じることが必要である。	➔	健診データ・レセプトデータから生活習慣指導、受療指導の優先順位をつけ健康管理を可能とするため、被扶養者を含めた健診受診率を向上させ、レセプトデータから受療状況の確認を行い受療が必要な者には、受療指導を行い重症化による医療費発生を防止する。
No.2	H28年度については、循環器系疾患と新生物の医療費が高額であったため、総医療費が例年の1.75倍にまで増加した。4年間の医療費の推移をみていくと、循環器系疾患・新生物の医療費割合は高いため、常にH28年度の状況を招く危険性を考慮した対策が必要となる。循環器系疾患・新生物は退院後の治療のため外来医療費が高額になり、さらに、内分泌・栄養・代謝疾患の外来医療費の主たる疾患である糖尿病の重症化予防対策を講じる必要がある。具体策として、前期高齢者予備軍である63歳～64歳の医療費が各年齢1,200万円を超えており、新生物、内分泌・栄養・代謝疾患、循環器系の医療費が高いため、早期発見及び早期重症化予防対策を講じる。	➔	高齢者医療制度の前期高齢者納付金の負担額を抑制するため、「脳卒中」「心疾患」「糖尿病」等を対象とした介入プログラムを母体である聖マリア病院と協働策定。
No.3	被保険者の新生物医療費のうち、女性が占める医療費割合がH28年度が62.5%、H29年度が81.2%を占めている。また、乳がん・子宮頸がんの医療費割合だけで、53.07%となっており、高額な医療費となるため、女性のがん検診受診率を向上させ早期発見に努める必要がある。	➔	乳がん検診・子宮頸がん検診の受診率向上のため健診環境の改善に取り組む。2次健診の実施の有無を確認し、未了者への個別勧奨を行う。乳腺エコー検査をオプション追加
No.4	全年齢階層において肥満、非肥満に関係なく健康リスクの管理が求められている。また、リスク区分は、職種ごとに性・年齢構成の影響などもあり特徴的な傾向が見られたため、対策を講じる必要がある。	➔	40歳以上の非肥満者、39歳以下の肥満・非肥満者に対し、保健指導を行う。非肥満者については、血液リスク数に応じ階層化を行い、肥満者については、保健指導基準の階層化を行う。受診勧奨基準以上：ハイリスクアプローチとし、保健指導基準以上：ポピュレーションアプローチの対象とする。
No.5	企業の従業員の健康関連総コストのうち、医療費よりもプレゼンティーズムのコストのほうが大きいといわれており（平成28年度内に分析）、最大の項目はプレゼンティーズムとなっている。保険者・事業主は健康と生産性の両方をマネジした健康関連コスト全体を小さくする「全体最適」を目指した対策が必要となるため、平成29年度以降は、単年度分析及びコホート分析を行い介入方法を検討するため、「レセプトデータ」「健診データ」「人事労務データ」「WHO-HPQアンケートデータ」「ストレスチェックデータ」の多面的分析が必要。	➔	保険者・事業主のコラボヘルスを通じ、健康・医療情報等から当該組織の健康関連総コストの推計、健康課題の可視化により健康リスク評価を行う。被保険者の健康管理の推進。女性被保険者への健康管理対策。妊産婦職員への対策、職場環境の改善（喫煙対策・メンタル対策）。長時間労働の現状は、医師部門の長時間労働が多く、事務部門、入院部門の順となっている。病院内の平均が7.3Hに対して、最大値が127Hとなっており、医師、一部の職員が突出しているため、医師の勤務時間の管理方法及び意思のプレゼンティーズム比較を行い検証する。
No.6	新生物の医療費総額に占める割合は、11.07%に達している。性別を問わず高齢者ほど罹患率が高くなるため、がん検診を補完する検査を実施し、早期発見・早期治療を可能とする医療費抑制化対策が必要である。	➔	がん検診の受診率向上策が本来の対策であるが、低受診率を補完する検査も重要な対策と考える。補完検査の漏れがないよう、付加健診の検査項目に胸部CT検査、アミノインデックス検査を追加。生活習慣病の検査項目に腫瘍マーカー、ピロリ菌検査、除菌を追加
No.7	後発医薬品の使用割合は71.32%で、全健保70.56%、医療福祉65.82%を上回っているが、目標としている80%には程遠い実績となっている。加入者の後発医薬品の使用を習慣化させて、後発医薬品の継続使用に資する対策が必要。	➔	広報誌による後発医薬品使用勧奨、被保険者・被扶養者の資格取得時に希望シールを同封。又、差額通知の送付等の対策を実施してきたが、後発医薬品の使用割合の増加に至っていないため、有効な対策を検討する必要がある。あらゆる機会を捉えて、本人の事前了解の下、健康保険証に希望シールを貼付する等の対策を検討。

基本的な考え方
<p>【背景及び目的】</p> <p>雪の聖母会健康保険組合（以下「当健保」という）の医療費全体に占める生活習慣病の割合は、8.79%を占めている。また、前期高齢者の医療費も、生活習慣病が占める割合が16.91%を占めており、前期高齢者納付金の増加要因となっているためこと等から、生活習慣病対策が必要である。また、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、高脂血症、肥満症等（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、重症化し、虚血性心疾患や脳卒中等の発症に至る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、若いときからの糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め、糖尿病等を発症しない境界域の段階で止めることができれば、通院患者を減らすことができ、更には重症化や合併症の発症を迎え、入院患者を減らすことができる。この結果、当健保加入員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は、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）に起因する場合が多く、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、内臓脂肪症候群（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群に対し、運動習慣の定着やバランスの取れた食生活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、脳卒中の発症リスクの低減を図ることが可能とするため、特定健康診査では、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群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。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、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できるようにすることを通じて、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り特定健康診査の結果に基づき、健診機関の医師・保健師・管理栄養士・看護師等が特定保健指導を必要とする者の状態に見合った支援を行うものである。</p> <p>第1章 目標</p> <p>第3期特定健康診査等実施計画においては、国が示す指針に基づき「特定健康診査実施率90%以上」「特定保健指導実施率55%」「メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率25%（対平成20年度比）」を目標とされている。特定健康診査は、平成29年度実施の受診率及び国の目標を踏まえ、被保険者の平成30年度の目標実施率を99.56%と定め、平成35年度の目標実施率を100%とする。被扶養者の目標実施率は、平成30年度の実施率を89.72%と定め、平成35年度を90.48%の目標実施率とし、健康保険組合合計の平成35年度目標実施率を98.51%に設定する。特定保健指導の実施にあたっては、国の目標を踏まえ、被保険者及び被扶養者の特定保健指導の目標実施率を80.0%に設定する。</p> <p>〈年度別目標実施率〉</p> <p>第2章 対象者数</p> <p>(1) 特定健康診査対象者数 特定健康診査の対象者数は、平成30年1月末現在において、各年度末の40歳以上（年度末までに40歳に到達する者）74歳未満の者を推計値とし、各年度の目標実施率を乗じて目標実施者数を定める。</p> <p>(2) 特定保健指導対象者数 ※数値については、特定健康診査・保健指導の計画値に記載</p> <p>3章 実施方法</p> <p>1. 特定健康診査の実施方法</p> <p>(1) 特定健康診査の実施場所</p> <p>① 被保険者は、事業主の協力のもと健康保険組合と委託契約を締結した聖マリアグループの健診機関で実施する</p> <p>② 被扶養者および任意継続被保険者は、受診券、健診機関リスト、冊子、</p>

パンフレット等を送付し、「集合契約」の健診機関で実施する

(2) 特定健康診査の費用の負担

- ① 被保険者の特定健康診査の費用は、健康保険組合の負担とする
- ② 被扶養者及び任意継続被保険者の特定健康診査の費用は、健康保険組合の負担とする

(3) 特定健康診査の結果データ等の受領及び保管

① 特定健康診査の結果データの受領の方法
国の定める電子的標準様式の全国共通フォーマット（XML方式）による電子媒体及び健診結果表で報告を受ける

② 特定健康診査の結果データの受領の時期
特定健康診査実施後、一月分を取りまとめて翌月10日までに受領

③ 特定健康診査の結果データの保管
特定健康診査の結果データの保管は、5年間とする

(4) 特定健康診査実施項目

特定健康診査の実施項目は、法で定められた実施項目を基本的な健診項目とする

【基本的な健診項目】

問診

服薬歴、喫煙習慣の状況等

身体計測

身長、体重、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22Kg/m²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ときは、省略可、腹囲の測定に代えて、内臓脂肪面積の測定でも可

血圧測定

収縮期血圧、拡張期血圧

血中脂質検査

中性脂肪の量、HDLコレステロール量、LDLコレステロール量、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

肝機能検査

GOT、GPT、γ-GTP

血糖検査

空腹時血糖またはヘモグロビンA1c(HbA1c)、やむを得ない場合は随時血糖

尿検査

糖蛋白

【詳細な健診項目】

貧血検査（赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値）

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、医師が必要と認める者

眼底検査

当該年度の特定健康診査の結果等において、医師が必要と認める者

血清クレアチニン検査（eGFRによる腎機能の評価を含む）

糖尿病性腎症の重症化予防を推進するため、医師が必要と認める者

(5) 実施時期または期間

特定健康診査の実施期間は、毎年4月1日から翌年3月31日までとする。

2. 特定保健指導の実施方法等

(1) 特定保健指導の実施場所

- ① 被保険者は、事業主の協力のもと健康保険組合と委託契約を締結した聖マリアグループの健診機関で実施する
- ② 被扶養者および任意継続被保険者は、利用券、健診機関リスト、冊子、パンフレット等を送付し、「集合契約」の健診機関で実施する

(2) 特定保健指導の実施方法の見直し

第三期特定健康診査等実施計画から特定保健指導の実施方法を見直す。

- ① 特定保健指導の実績評価時期を現行の6ヶ月後から3ヶ月後でも可とする
- ② 初回面接と実績評価を行う者同一機関であることを廃止する
- ③ 初回面接の分割実施を可能とする
- ④ 2年連続して積極的支援に該当した場合、1年目に比べて2年目の状態が改善していれば、2年目の特定保健指導は、動機づけ支援相当で可とする

(3) 特定保健指導の費用の負担

特定保健指導の費用は、健康保険組合の負担とする。

(4) 特定保健指導の結果データの受領及び保管

特定保健指導の結果データの受領については、前記1(3)に準ずる。ただし、特定保健指導の結果データの受領時期については、特定保健指導終了後、報告を受ける。

(5) 特定保健指導の実施時期または期間

特定保健指導（動機付け支援及び積極的支援）の実施期間は、通年とする。

(6) 特定保健指導の利用券の交付時期

特定保健指導の利用券の交付時期は、特定健康診査の結果データを受領し、階層化を行った後、特定保健指導対象者に随時交付する。

第4章 個人情報の保護

1. 個人情報の保護

雪の聖母会健康保険組合規程の「個人情報保護管理規程」を遵守する。また、平成21年4月1日付で健康保険組合と各事業所が締結した「特定健康診査・特定保健指導委託契約書」「覚書」及び東京大学との共同研究に係る「業務委託基本契約書」並びにデータヘルス計画に係る「個人情報取扱注意事項」に基づき、個人情報保護に万全を尽くすこととする。

(1) 個人情報取扱責任者

個人情報取扱責任者は、常務理事とする。

(2) データ利用者

データ利用者は、健康保険組合の職員に限る。

第5章 実施計画の公表・周知

実施計画の周知は、各事業所に通知するとともに、健康保険組合ホームページに全文を掲載し、各事業所内にも掲示する。

第6章 実施計画の評価及び見直し

実施計画の評価及び見直しについては、実施状況（特定健康診査・特定保健指導の実施率、その他実施方法・内容・スケジュール等）を組合会において毎年、評価・見直しを行い、翌年度の事業計画等に反映させる。

第7章 聖マリア健康科学研究所との連携

特定健康診査等及びデータヘルス計画の糖尿病重症化予防対策を円滑に実施するため、聖マリア健康科学研究所と連携し、指導対象者の個性を重視した効果的な保健指導の実施を可能なものとするよう努める。

特定健診・特定保健指導の事業計画

1 事業名 医療費適正化対策

対応する健康課題番号 No.2



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：0～74、対象者分類：加入者全員
方法	健診データ・レセプトデータから生活習慣指導、受療指導の優先順位をつけ健康管理を行う。健診の受診率向上、レセプトから受療状況確認を行い重症化予防に努める。
体制	健保組合、事業主、医療機関との協働。

事業目標

健診データ・レセプトデータから生活習慣指導、受療指導の優先順位をつけ健康管理を行う。健診の受診率向上、レセプトから受療状況確認を行い重症化予防に努める。
(健診受診率被保険者100%、被扶養者90%、全体で98%を更に向上させる)

評価指標	アウトカム指標	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
	受診率	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	アウトプット指標	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
	実施率	100%	100%	100%	100%	100%	100%

実施計画

H30年度	H31年度	H32年度
35歳以上の被保険者1,500名、及び40歳以上の被扶養者230名に対して、健診受診後に生活習慣指導と併せて、受療が必要な者への勧奨を実施。	35歳以上の被保険者1,500名、及び40歳以上の被扶養者230名に対して、健診受診後に生活習慣指導と併せて、受療が必要な者への勧奨を実施。	35歳以上の被保険者1,500名、及び40歳以上の被扶養者230名に対して、健診受診後に生活習慣指導と併せて、受療が必要な者への勧奨を実施。
H33年度	H34年度	H35年度
35歳以上の被保険者1,500名、及び40歳以上の被扶養者230名に対して、健診受診後に生活習慣指導と併せて、受療が必要な者への勧奨を実施。	35歳以上の被保険者1,500名、及び40歳以上の被扶養者230名に対して、健診受診後に生活習慣指導と併せて、受療が必要な者への勧奨を実施。	35歳以上の被保険者1,500名、及び40歳以上の被扶養者230名に対して、健診受診後に生活習慣指導と併せて、受療が必要な者への勧奨を実施。

2 事業名 特定健康診査（40歳以上被扶養者/任継続被保険者）

対応する健康課題番号 No.1



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：被保険者/被扶養者
方法	・健診受診者にインフルエンザ・肺炎球菌予防ワクチン接種を提供。又、特定健康診査に日帰りドックを追加し、全額健保が費用負担。 ・事業所と連携強化し、被扶養者調査時に「特定健康診査等調査票」を同封し、受診日・受診機関を申告させる
体制	・健康保険組合及び事業主と協働

事業目標

アウトプット指標（受診率）
・一般被扶養者受診率：90%以上
・任継続被保険者、被扶養者：100%
アウトカム指標（保健指導該当率）
・H27-H29の平均値10.16%

評価指標	アウトカム指標	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
	特定保健指導該当率	10.16%	10.16%	10.16%	10.16%	10.16%	10.16%
	アウトプット指標	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
	実施率	90%	90%	90%	90%	90%	90%

実施計画

H30年度	H31年度	H32年度
・被扶養者は、5月に「特定健康診査等調査票」を特定健康診査勧奨状に同封・任意継続被保険者、被扶養者は、資格申請時に勧奨・10月～被扶養者調査時に「特定健康診査調査票を同封	・被扶養者は、5月に「特定健康診査等調査票」を特定健康診査勧奨状に同封・任意継続被保険者、被扶養者は、資格申請時に勧奨・10月～被扶養者調査時に「特定健康診査調査票を同封	・被扶養者は、5月に「特定健康診査等調査票」を特定健康診査勧奨状に同封・任意継続被保険者、被扶養者は、資格申請時に勧奨・10月～被扶養者調査時に「特定健康診査調査票を同封
H33年度	H34年度	H35年度
・被扶養者は、5月に「特定健康診査等調査票」を特定健康診査勧奨状に同封・任意継続被保険者、被扶養者は、資格申請時に勧奨・10月～被扶養者調査時に「特定健康診査調査票を同封	・被扶養者は、5月に「特定健康診査等調査票」を特定健康診査勧奨状に同封・任意継続被保険者、被扶養者は、資格申請時に勧奨・10月～被扶養者調査時に「特定健康診査調査票を同封	・被扶養者は、5月に「特定健康診査等調査票」を特定健康診査勧奨状に同封・任意継続被保険者、被扶養者は、資格申請時に勧奨・10月～被扶養者調査時に「特定健康診査調査票を同封



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：基準該当者
方法	<ul style="list-style-type: none"> ・事業主と協力し受診スケジュール策定（拒否者へも再勧奨） ・健診当日に保健指導を受診できる環境整備に努める ・費用全額健保負担
体制	健保・事業主である病院、健診機関と協働

事業目標

健保・事業主と協働により、生活習慣の早期改善に努め、糖尿病等、医療費の発生を抑制する。

評価指標	アウトカム指標						
	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度	
利用率	65.07 %	68.21 %	71.52 %	74.25 %	77.01 %	80.22 %	
評価指標	アウトプット指標						
	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度	
実施率	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	

実施計画

H30年度	H31年度	H32年度
被保険者は、健診と同日に実施するため利用率80%を目標に実施。被扶養者は、後日の案内となり利用率に期待もてないが、利用率40%を目標に実施。	被保険者は、健診と同日に実施するため利用率80%を目標に実施。被扶養者は、後日の案内となり利用率に期待もてないが、利用率40%を目標に実施。	被保険者は、健診と同日に実施するため利用率80%を目標に実施。被扶養者は、後日の案内となり利用率に期待もてないが、利用率40%を目標に実施。
H33年度	H34年度	H35年度
被保険者は、健診と同日に実施するため利用率80%を目標に実施。被扶養者は、後日の案内となり利用率に期待もてないが、利用率40%を目標に実施。	被保険者は、健診と同日に実施するため利用率80%を目標に実施。被扶養者は、後日の案内となり利用率に期待もてないが、利用率40%を目標に実施。	被保険者は、健診と同日に実施するため利用率80%を目標に実施。被扶養者は、後日の案内となり利用率に期待もてないが、利用率40%を目標に実施。

		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・特定保健指導	計画値 ※1	全体	1,362 / 1,393 = 97.8 %	1,433 / 1,464 = 97.9 %	1,497 / 1,527 = 98.0 %	1,573 / 1,602 = 98.2 %	1,637 / 1,664 = 98.4 %	1,716 / 1,742 = 98.5 %
		被保険者	1,135 / 1,140 = 99.6 %	1,200 / 1,205 = 99.6 %	1,263 / 1,267 = 99.7 %	1,332 / 1,335 = 99.8 %	1,392 / 1,393 = 99.9 %	1,469 / 1,469 = 100.0 %
		被扶養者 ※3	227 / 253 = 89.7 %	233 / 259 = 90.0 %	234 / 260 = 90.0 %	241 / 267 = 90.3 %	245 / 271 = 90.4 %	247 / 273 = 90.5 %
	実績値 ※1	全体	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		被保険者	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		被扶養者 ※3	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
特定保健指導実施率	計画値 ※2	全体	95 / 146 = 65.1 %	103 / 151 = 68.2 %	113 / 158 = 71.5 %	124 / 167 = 74.3 %	134 / 174 = 77.0 %	146 / 182 = 80.2 %
		動機付け支援	55 / 84 = 65.5 %	59 / 87 = 67.8 %	65 / 91 = 71.4 %	71 / 96 = 74.0 %	77 / 100 = 77.0 %	84 / 105 = 80.0 %
		積極的支援	40 / 62 = 64.5 %	44 / 64 = 68.8 %	48 / 67 = 71.6 %	53 / 71 = 74.6 %	57 / 74 = 77.0 %	62 / 77 = 80.5 %
	実績値 ※2	全体	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		動機付け支援	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		積極的支援	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %

※1) 特定健康診査の(実施者数) / (対象者数)

※2) 特定保健指導の(実施者数) / (対象者数)

※3) 特定健診の対象となる被扶養者数には、強制被扶養者、任意継続被扶養者、特例退職被扶養者、任意継続被保険者、特例退職被保険者を含めてください。

個人情報の保護	
1. 個人情報の保護	<p>雪の聖母会健康保険組合規程の「個人情報保護管理規程」を遵守する。また、平成21年4月1日付で健康保険組合と各事業所が締結した「特定健康診査・特定保健指導委託契約書」「覚書」及び東京大学との共同研究に係る「業務委託基本契約書」並びにデータヘルス計画に係る「個人情報取扱注意事項」に基づき、個人情報保護に万全を尽くすこととする。</p> <p>(1) 個人情報取扱責任者 個人情報取扱責任者は、常務理事とする。</p> <p>(2) データ利用者 データ利用者は、健康保険組合の職員に限る。</p>

特定健康診査等実施計画の公表・周知	
実施計画の周知は、各事業所に通知するとともに、健康保険組合ホームページに全文を掲載し、各事業所内にも掲示する。	

その他	
<p>実施計画の評価及び見直しについては、実施状況(特定健康診査・特定保健指導の実施率、その他実施方法・内容・スケジュール等)を組合会において毎年、評価・見直しを行い、翌年度の事業計画等に反映させる。</p> <p>【特定健康診査の実施率】</p> <p>算定式 特定健康診査受診者数 / 特定健康診査対象者数</p> <p>条件 ○特定健康診査対象者数は、特定健康診査の対象者(特定健康診査の実施年度中に40歳以上74歳以下に達する、実施年度の4月1日時点での加入者)から次に掲げる者を除いた者</p> <p>(1) 特定健康診査の実施年度途中における加入及び脱退等の異動者(ただし、年度末の3月31日付で脱退した者は除外しないものとする)</p> <p>(2) 特定健康診査の除外対象となる者(平成20年厚生労働省告示第3号)に規定する各号のいずれかに該当する者(妊産婦、長期入院患者等)と保険者が確認できたもの</p> <p>○特定健康診査受診者数は、上記特定健康診査対象者数のうち、当該年度中に実施した特定健康診査の受診者(他の健康診断を受診した者の当該健康診断に関する記録の写しを保険者において保管している場合も含む)</p> <p>【特定保健指導の実施率】</p> <p>算定式 当該年度の動機付け支援終了者数 + 当該年度の積極的支援終了者数 / 当該年度の健診受診者のうち、階層化により動機付け支援の対象とされた者の数 + 積極的支援の対象とされた者の数</p> <p>条件 ○階層化により積極的支援の対象とされた者が、動機付け支援レベルの特定保健指導を利用した場合、動機付け支援終了者には含まない</p> <p>○途中終了(脱落・資格喪失等)者は、分母には含め、分子からは除外</p> <p>○年度末(あるいは翌年4-5月)に保健指導を開始し、年度を越えて指導を受け、実績報告まで完了している者は分子に算入。実績報告時に実施中だが未完了の場合は、次年度実績とするため、分母からは除外せず、分子からは除外(除外した分子は、その後完了した場合は次年度の実績において分子に算入)</p> <p>【メタボ該当者・予備軍の減少率】</p> <p>算定式 当該年度の特定保健指導対象者数 / 基準年度特定保健指導対象者数</p> <p>条件 ○計画における目標値の評価に当たっては、基準年度は平成20年度となる。毎年度減少率を算出するに当たっては、前年 / 前前年</p>	