

特定健康診査等実施計画〔第三期〕

山 九 健 康 保 険 組 合

平成30年3月

背景及び趣旨

我が国は国民皆保険のもと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。しかし、急速な少子高齢化や国民の意識変化などにより大きな環境変化に直面しており、医療制度を持続可能なものにするために、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に、高齢者の医療の確保に関する法律に基づいて、保険者は被保険者および被扶養者に対し、糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査(特定健康診査)及びそ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(特定保健指導)を実施することとされた。

本計画は、当健康保険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、特定健康診査及び特定保健指導の実施並びにその成果に係る目標に関する基本的事項について定めるものである。

なお、これまでの第一期実施計画(平成20年～24年度)及び第二期実施計画(平成25年～29年度)は5年を一期として策定してきたが、高齢者の医療に関する法律第19条により、第三期より6年ごとに6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。

当健保組合の現状

当健保組合は、物流事業(港湾・一般・国際・構内・一括物流)、機工事業(設備工事・重量機工・工場メンテナンス・一括メンテナンス)、その他事業(情報サービス・保険代理店・人材サービス)等を主とし、その関連・関係会社が加入している健保組合である。

平成29年度の事業所数は11事業所で、東京都に9事業所、福岡県に2事業所が所在している。ただし、支店や営業所は全国に点在しており、被保険者及び被扶養者は東北・関東エリアに32%、中部・関西エリアに16%、中国・四国エリアに20%、九州エリアに32%在住している。

被保険者の平均年齢は、40.21歳で、男子88.3%、女子11.7%である。健康診断について、被保険者は事業主健診と共同で実施しており、各事業所の支店・営業所にて契約健診機関に委託して実施している。被扶養者は、近隣の契約健診機関及び健診センター等にて受診が可能である。

第一期計画期間の実施率の推移

特定健康診査	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
目標実施率	67.0%	70.0%	74.0%	77.0%	80.0%
実施率	27.0%	49.1%	50.6%	57.0%	49.6%
達成率	40%	70%	68%	74%	62%

特定保健指導	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
目標実施率	25.0%	30.0%	35.0%	40.0%	45.0%
実施率	1.8%	1.9%	17.1%	11.9%	10.3%
達成率	7%	6%	49%	30%	23%

第二期計画期間の実施率の推移

特定健康診査	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
目標実施率	80.0%	83.0%	85.0%	87.0%	90.0%
実施率	49.4%	55.4%	57.0%	57.2%	57.8%
達成率	62%	67%	67%	66%	64%

特定保健指導	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
目標実施率	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%
実施率	21.2%	10.2%	16.3%	17.1%	15.9%
達成率	53%	23%	33%	31%	27%

特定健診審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た。これは、内臓脂肪型に起因する糖尿病、高脂血症、高血圧は予防可能であり、発症した後も血糖、血圧をコントロールすることにより重病化を予防することが可能であるという考え方を基本としている。

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患の原因になることをデータで示すことができるため、健診受診者にとって生活習慣の改善に向けての明確な動機づけができるようになる。

2. 事業者等が行う健康診断及び保健指導との関係

従来から事業者が健診を実施しており、今後も事業者が主体となり事業者健診を行い、当健保組合はそのデータを事業者から受領する。健診費用のうち労働安全衛生法に定める検査費用は事業者が負担するが、その他項目及び保健指導に関する費用は当健保組合が負担する。

3. 特定保健指導の基本的な考え方

生活習慣病予備群の保健指導の第一の目的は、生活習慣病に移行させないことである。

そのための保健指導では、対象者自身が健診結果を理解して自らの生活習慣を変えることが出来るように支援することにある。

I. 達成目標

1. 特定健康診査の実施に係る目標

平成35年度における特定健康診査の実施率を90.0%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）を以下のように定める。

目標実施率 (％)

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	国の目標
被保険者	99.0	99.0	99.0	99.0	99.0	99.0	－
被扶養者	45.0	50.0	55.0	60.0	65.0	71.0	－
被保険者＋被扶養者	82.0	83.0	85.0	86.0	88.0	90.0	90.0

2. 特定保健指導の実施に係る目標

平成35年度における特定保健指導の実施率を55.0%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）を以下のように定める。

目標実施率
(被保険者+被扶養者) (人)

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	国の目標
40歳以上対象者	11,358	11,660	11,972	12,293	12,624	12,965	－
特定保健指導対象者(推計)	1,806	1,854	1,903	1,955	2,007	2,061	－
実施率(%)	37.0	40.0	45.0	49.0	52.0	55.0	55.0
実施者数	668	742	857	958	1,044	1,134	

被保険者は、各事業所の定期健康診断実施医療機関の保健師が指導を行なう。処理能力を超える場合については、保健指導を委託する。被扶養者については、保健指導を委託する

Ⅱ. 特定健康診査等の対象者数

1. 対象者数

①特定健康診査

被保険者							(人)
	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	
対象者数	7,700	7,961	8,231	8,510	8,798	9,096	
目標実施率(%)	99.0	99.0	99.0	99.0	99.0	99.0	
目標実施者数	7,623	7,881	8,148	8,424	8,710	9,005	

被扶養者							(人)
	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	
対象者数	3,658	3,699	3,741	3,783	3,826	3,869	
目標実施率(%)	45.0	50.0	55.0	60.0	65.0	71.0	
目標実施者数	1,646	1,850	2,058	2,270	2,487	2,747	

被保険者+被扶養者							(人)
	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	
対象者数	11,358	11,660	11,972	12,293	12,624	12,965	
目標実施率(%)	82.0	83.0	85.0	86.0	88.0	90.0	
目標実施者数	9,314	9,678	10,176	10,572	11,109	11,668	

②特定保健指導の対象者数

被保険者+被扶養者							(人)
	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	
対象者数	11,358	11,660	11,972	12,293	12,624	12,965	
動機づけ支援対象者	2,192	2,250	2,311	2,372	2,436	2,502	
実施率(%)	37.0	40.0	45.0	49.0	52.0	55.0	
実施者数	811	900	1,040	1,163	1,267	1,376	
積極的支援対象者	1,601	1,644	1,688	1,733	1,780	1,828	
実施率(%)	37.0	40.0	45.0	49.0	52.0	55.0	
実施者数	593	658	760	849	926	1,005	
保健指導対象者計	3,794	3,894	3,999	4,106	4,216	4,330	
実施率(%)	37.0	40.0	45.0	49.0	52.0	55.0	
実施者数	1,404	1,558	1,799	2,012	2,192	2,382	

Ⅲ. 特定健康診査等の実施方法

(1) 実施場所

① 特定健診

被保険者：事業所の各支店・営業所勤務者は、健診機関に委託した巡回により行う。

遠隔地の者については、近隣の契約健診機関に委託する。

被扶養者：代表医療保険者を通じて健診機関の全国組織との集合契約をしている医療機関に委託する。

② 特定保健指導

被保険者：事業所の各支店控え室又は委託先健診機関。

被扶養者：保健指導を行える機関に委託する。

(2) 実施項目

実施項目は、標準的な特定健診・特定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

ア. 特定健診

被保険者及び被扶養者とも個別契約した医療機関での健診を基本とするが、遠隔地にいる対象者が個別契約医療機関での受診が困難である場合は、代表医療保険者を通じた健診機関の全国組織との集合契約を利用し、全国での受診が可能となるよう措置する。

イ. 特定保健指導

被保険者は、個別契約した医療機関での健診を基本とするが、遠隔地にいる対象者が個別契約医療機関での受診が困難である場合は、特定保健指導実施機関へ委託する。

被扶養者については、対象者全員を特定保健指導実施機関へ委託する。

(5) 受診方法

被保険者は、事業所の各店・営業所への巡回により受診する。遠隔地にいる被保険者は、受診券、又は利用券を事業主を通じ配布する。被扶養者は直接本人へ郵送する。当該被保険者・被扶養者は、受診券又は利用券を健診機関等に被保険者証とともに提出して特定健診を受診し、特定保健指導を受ける。

受診の窓口負担は無料とする。ただし、規定に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。

(6) 周知方法

周知は、当健保組合の機関誌等に掲載するとともに社内ランの「健保掲示板」に掲載する。

(7) 健診データの受領方法

健診データは、契約健診機関から代行機関を通じ電子データを随時（又は月単位）受領して当組合で保管する。また、特定保健指導について外部委託先機関実施分についても同様に電子データで受領するものとする。なお保管期間は、当組合が実施した分も含め5年間とする。

(8) 特定保健指導対象者の選出方法

特定保健指導の対象者については、各エリアから選出する。また効果の面からは、40歳台の者から優先して選出する。

IV. 個人情報の保護

当組合は、山九健康保険組合個人情報保護管理規程を遵守する。

当組合及び委託された健診・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、当組合職員及び母体企業の医務室の産業医・看護師に限る。

外部委託する場合は、データ利用の範囲・利用者等を誓約書に明記することとする。

V. 特定健康診査当実施計画の公表・周知

本計画の周知は、各事業所にパンフレット等を送付するとともに、社内ラン・広報誌に掲載する。

VI. 特定健康診査当実施計画の評価及び見直し

平成32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、健康管理事業推進委員会において検討し、見直すこととする。

VII. その他

母体企業の保健師については、特定健診・特定保健指導等の実践養成のための研修に随時参加させる。