

第 3 期特定健康診査等実施計画

鈴与健康保険組合

2018 年 4 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、急速な少子高齢化の進展や国民の意識変化等により大きな環境変化に直面している。又、生活習慣病が増加し、死亡原因では生活習慣病が約6割を占め、医療費に占める割合も国民総医療費の約3分の1となっており、医療制度持続のため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、2008年度より「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づいて、保険者は40歳以上の被保険者及び被扶養者に対し、糖尿病の生活習慣病の発症及び重症化を予防することを目的とする健康診査（特定健康診査）およびその結果により生活習慣の改善に努める必要がある者に対する保健指導（特定保健指導）を実施することが義務付けられた。

本計画は、鈴与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事項について定めるものである。

なお、「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条の医療費適正化計画により、2018年度より6年1期として「第3期特定健康診査等実施計画」を策定し、2018年4月から本計画に基づき実施する。

鈴与健康保険組合の現状

当健康保険組合は、母体事業所の有る静岡県を中心に首都圏、愛知県ほか全国に拠点が点在している。2018年度末現在の適用事業所数は52事業所で物流・商流・建設・食品・情報・航空関連等、単一健保としては多種多様な業種の事業所で構成されている。

2018年3月末現在

種 類	性	加入者数		平均年齢		前期高齢者	構成比%
被保険者	男	5,765名	8,770名	41.97歳	39.85歳	217名	7.85%
	女	3,005名		35.79歳		12名	0.4%
被扶養者	男	2,270名	6,790名	11.43歳	23.24歳	13名	0.57%
	女	4,520名		29.18歳		147名	3.25%
合 計		15,560名		—————		389名	2.5%

健康診査については、当健康保険組合及び集合契約において委託している健診機関にて、35歳以上の加入者を対象に実施、被保険者は事業主が行う労働安全衛生法第66条に基づく定期健康診断と併せて実施している。特定保健診査及び婦人科健診も同様の健診機関において実施している。

特定保健指導については、動機付け支援対象者は当健保の保健師もしくは外部委託機関にて実施。積極的支援対象者は、外部委託機関にて実施している。

特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項

1. 特定健康診査の基本的な考え方

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ており、内臓脂肪の蓄積に起因する糖尿病、脂質異常症、高血圧は生活習慣の改善により予防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で、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改善に向けての明確な動機付けができるようになる。

2. 特定健康診査等の実施に係る留意事項

被保険者の健診受診率は90%を超えているが、任意継続被保険者及び被扶養者の受診率が低迷している。全体の受診率向上を図るには、この受診率向上が必至であり、ダイレクトメールやリーフレット等の配布、健康管理委員からの受診勧奨を行い、受診率の向上を目指す。

3. 事業所が行う健康診断との関係

従来から、事業所が実施する定期健康診断と健保の保健事業として実施する特定健康診査を共同事業として実施し、一定費用を健康保険組合が負担する。

また、事業主が独自に実施する健康診査については、そのデータ提供を求め、当該健康診査等事業を健康保険組合と事業所でコラボレートして管理し、実績向上に共に努力する。

4. 特定保健指導の基本的考え方

特定保健指導は、特定健康診査により生活習慣病予備群と診断された方を、生活習慣病に移行させないことを目的とし行う支援である。

対象者が生活習慣病のリスクを自覚し、自らの生活習慣の改善に取り組むことで、健康的な生活を維持できるよう支援することにある。

そのためにも本人は勿論、事業所への理解と協力を促すために、リーフレットやポスターの掲示を依頼すると共に実施率も共有し、指導を受けやすい環境整備及び体制づくりをして行く。

達成しようとする目標

1. 特定健康診査の実施に係る目標

2023 年度における特定健康診査の実施率を 87.5%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。

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度
全 体	83.8%	84.1%	85.2%	85.9%	86.9%	87.5%
被保険者	96.5%	98.9%	99.3%	99.8%	99.8%	99.8%
被扶養者	44.1%	47.4%	50.3%	51.4%	54.9%	57.1%

2. 特定保健指導の実施に係る目標

2023 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、2018 年度以降の実施率（目標）を以下のように定める。

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度
全 体	18.9%	25.6%	31.1%	41.2%	47.1%	55.0%
被保険者	18.5%	24.9%	30.3%	41.8%	50.8%	56.8%
被扶養者	3.0%	5.0%	10.0%	12.0%	15.0%	18.0%

3. 特定健康診査等の実施成果に係る目標

2018 年度において、2008 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群の減少率を国が示す、各医療保険者種別の目標に基づき、25.0%以上とする。

特定健康診査等の対象者数

1. 特定健康診査

被保険者

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
対象者（推計値）	4,400	4,450	4,495	4,540	4,580	4,625
40歳以上対象者	4,400	4,450	4,495	4,540	4,580	4,625
目標実施率	95%	95.5%	96%	96.5%	97%	97%
目標実施者数	4,180	4,250	4,315	4,380	4,443	4,490

被扶養者

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
対象者（推計値）	1,700	1,720	1,735	1,750	1,770	1,790
40歳以上対象者	1,700	1,720	1,735	1,750	1,770	1,790
目標実施率	50%	52%	53%	55%	57%	60%
目標実施者数	850	895	920	965	1,010	1,080

被保険者+被扶養者

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
対象者（推計値）	6,100	6,170	6,230	6,290	6,350	6,415
40歳以上対象者	6,100	6,170	6,230	6,290	6,350	6,415
目標実施率	82.46%	83.39%	84.03%	84.98%	85.87%	86.83%
目標実施者数	5,030	5,145	5,235	5,345	5,453	5,570

2. 特定保健指導

被保険者+被扶養者

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
動機付け支援対象者	345	340	340	350	360	360
目標実施率	15%	20%	30%	40%	50%	60%
目標実施者数	52	68	102	140	180	215
積極的支援対象者	520	510	510	500	490	480
目標実施率	15%	20%	30%	40%	50%	60%
目標実施者数	78	102	153	200	245	290
特定保健指導対象者	865	850	850	850	850	840
目標実施率	15%	20%	30%	40%	50%	60%
目標実施者数	130	170	255	340	425	505

特定健康診査等の実施方法

1. 実施場所

被保険者及び被扶養者に対する特定健康診査（人間ドック・施設健診・婦人科健診）は、当健康保険組合及び健康保険組合連合会（以下、「健保連」という）が契約する健診機関において実施し、それ以外の健診機関での健診も、契約外機関受診報告の提出を以て実施したものとする。

特定保健指導においては、動機付け支援の被保険者は、当健康保険組合の保健師、もしくは外部委託先機関の保健師等により実施する。また、動機付け支援の被扶養者及び積極的支援の対象者全員は、外部委託先機関及び当健康保険組合主催の宿泊型保健指導等において実施する。

2. 実施項目

特定健康診査の実施項目は、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する。

3. 実施時期

実施時期は4月～12月迄とし、この期間に終了できない者は特例で2月迄とする。

4. 委託の有無

ア 特定健康診査

当健康保険組合が契約する健診機関ならびに、健保連の集合契約にて委託している全国の健診機関に委託する。

イ 特定保健指導

当健康保険組合が契約する外部委託先機関ならびに、集合契約において委託する全国の特定保健指導機関に委託して実施する。

5. 受診方法

ア 特定健康診査

被保険者は、事業所の健康管理責任者を通じて、当健康保険組合及び健保連が契約する契約健診機関一覧より、受診機関・人間ドック or 一般健診・受診希望月を登録し、定期健診と同時に受診する。尚、人間ドック希望者は当健康保険組合宛に申込書を提出する。※健保の一部又は全額負担制度有り。

被扶養者は、当健康保険組合より「主婦健診申込カード」を送付、契約健診機関へ直接申込み受診する。※健保の一部負担制度有り。

イ 特定保健指導

被保険者の動機付け支援対象者は、鈴与健康保険組合の保健師が、健康管理室または、各事業所に出向いて実施するか、当健保組合と特定保健指導の契約を締結している機関にて受診する。 ※健保が全額負担。

被保険者の積極的支援対象者は、当健保組合と特定保健指導の契約を締結している機関に行き受診するか、当健保組合主催の宿泊型保健指導及び滞在型保健指導に参加して受診する。 ※健保が全額負担。(一部事業所負担有り)

6. 周知・案内方法

周知は、当健保組合の機関誌等に掲載するとともにホームページに掲載して行う。

7. 健診データの受領方法

健診データは、健診委託機関から電子データまたは紙ベースによる結果を随時または月単位で受領し、当健保組合で保管する。

特定保健指導データは、外部委託先機関実施分についても同様に電子データまたは、紙ベースによる結果表で受領し、当健保組合で保管する。

なお、データの保管年数は当健保組合が実施した分も含めて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、健診結果をもとに年齢や検査項目の数値等を考慮し、優先して選出する。

個人情報保護

当健康保険組合は、鈴与健康保険組合個人情報保護管理規程を遵守する。

当健康保険組合及び委託された特定健康診査・特定保健指導実施機関は、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保護管理者は、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。

特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、当健康保険組合のホームページに掲載する。

特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

当計画については、必要に応じて見直しを検討する。

また、2020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。

その他

当健康保険組合に所属する保健師等については、特定健康診査・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。