

## 第三期 特定健康診査等実施計画

大同生命健康保険組合

2018年4月

## ■ 背景および趣旨

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因子である糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の有病者やその予備群が増加しており、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が強く疑われるものと予備群と考えられる者は、男女とも40歳以上の比率が高くなっている。

国民の、生涯にわたる生活の質の維持・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みが重要であり、喫緊の課題となっている。

そこで、国民の生活の質の向上および健康寿命の延伸、ひいては医療費を適正化し、医療制度を持続可能なものとするため、「高齢者の医療の確保に関する法律(2008年4月施行)」に基づいて、40歳以上74歳以下の被保険者・被扶養者に対し、内臓脂肪型肥満(メタボリックシンドローム)に着目した生活習慣病予防を目的とした健康診査および保健指導を行うことが、健康保険組合に義務づけられている。

なお、「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条により、特定健康診査(以下特定健診)等実施計画を定めるように規定されており、本計画は、第三期(2018年度～2023年度)における当健保組合の特定健診および特定保健指導の実施方法に関する基本的な事項、特定健診および特定保健指導の実施なら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。

## ■ 当健保組合の現状

### 【加入者数】

当健保組合の加入者数は以下のとおりである。(2018年3月現在)

内務職員	営業職員	関連会社直採者	任意継続被保険者	合計	被扶養者
3,779人	3,715人	211人	95人	7,800人	5,096人

※被保険者の平均年齢は45歳で、女性が68%を占める。

### 【特定健診実施状況】

特定健診は「第Ⅱ期特定健康診査等実施計画」に基づき実施し、受診状況は以下のとおりであった。(2016年度) ※被保険者は事業主と共同

特定健診対象者数(40歳以上)	受診者	受診率
5,882人	5,452人	92.7%

### 【特定保健指導実施状況】

特定保健指導は「第Ⅱ期特定健康診査等実施計画」に基づき実施し、実施状況は以下のとおりであった。(2016年度)

	対象者	実施者	実施率
積極的支援	303人	37人	12.2%
動機付け支援	372人	73人	19.6%
合計	675人	110人	16.3%

## ■ 特定健診等の実施方法に関する基本的な事項

### 1. 特定健診の基本的考え方

日本内科学会等内科系8学会の示した「メタボリックシンドロームの疾患概念および診断基準」によると、内臓脂肪の蓄積に起因する糖尿病、高血圧、脂質異常症は予防可能であり、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症化を予防することが可能であるという考え方が基本とされている。

このようなメタボリックシンドロームの概念を導入して、この該当者および予備群を減少させるために特定保健指導を必要とする者を、的確に抽出するために実施する。

### 2. 特定保健指導の基本的考え方

メタボリックシンドロームの該当者および予備群に対する保健指導の目的は、生活習慣病を発症させないことにある。

従って、保健指導では、保健指導対象者が保有するリスク項目を解消または減少させるため、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自らの生活習慣を変えることができるように支援することに重点を置く。

### 3. 健康診断と保健指導に関する事業主との関係

#### (1) 被保険者

特定健診は事業主と共同して外部委託により実施し、健診データも事業主と共同で管理する。

健診費用は労働安全衛生法に基づく法定健診項目は事業主が負担し、法定外健診項目は健保組合が負担する。

特定保健指導は健保組合が実施し、実施に伴う費用は健保組合が負担する。

#### (2) 被扶養者・任意継続被保険者

健保組合が特定健診・特定保健指導を外部委託により実施し、実施に伴う費用は健保組合が負担する。

## I 達成目標

### 1. 特定健診の実施に係る目標

#### 〈目標実施率〉

2018年度以降の特定健診の実施率を90.0%とする。

※厚労省の定める目標：90%

### 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。

※厚労省の定める目標：2023年度において55%

この目標を達成するために、2018年度以降の目標実施率を以下のとおり定める。

### ＜目標実施率＞

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
特定保健指導対象者数	750人	725人	700人	675人	650人	623人
実施率	20.0%	27.0%	34.0%	41.0%	48.0%	55.0%
実施者数	150人	196人	238人	277人	312人	343人

### 3. 特定健診等の実施の成果に係る目標

2023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および予備群の減少率を25%以上とする。

特定保健指導実施者のうち体格等の改善者率を50%以上とする。

## II 特定健診等の対象者数

### 1. 対象者数と実施目標

#### (1) 特定健診

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
40歳以上対象者(見込み)	5,880人	5,880人	5,880人	5,880人	5,880人	5,880人
目標実施率(%)	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%
目標実施者数	5,292人	5,292人	5,292人	5,292人	5,292人	5,292人

#### (2) 特定保健指導

	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	403人	389人	376人	362人	349人	334人
実施率(%)	24.3%	33.1%	41.4%	50.2%	58.7%	67.3%
実施者数	98人	129人	156人	182人	205人	225人
積極的支援対象者	347人	336人	324人	313人	301人	289人
実施率(%)	14.9%	19.9%	25.3%	30.3%	35.5%	40.8%
実施者数	52人	67人	82人	95人	107人	118人
保健指導対象者計	750人	725人	700人	675人	650人	623人
実施率(%)	20.0%	27.0%	34.0%	41.0%	48.0%	55.0%
実施者数	150人	196人	238人	277人	312人	343人

## III 特定健診等の実施方法

### 1. 実施場所

特定健診・特定保健指導ともに外部委託により実施する。委託の方法等は、4. 委託方法を参照。

### 2. 実施項目

厚労省策定の「標準的な健診・保健指導プログラム」に記載されている項目とする。

### 3. 実施時期

通年とする。(10月末までの受診を推奨)

#### 4. 委託方法

「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き 5. アウトソーシング」に基づき外部委託する。

##### (1) 特定健診

###### ① 被保険者

事業主を通じて健診機関に委託する。

###### ② 被扶養者（任意継続被保険者を含む）

主婦健診の委託会社および国保集合契約Bにより特定健診を実施する。

##### (2) 特定保健指導

###### ① 被保険者

保健指導を行うことができる適切な機関を選定し委託する。

###### ② 被扶養者（任意継続被保険者を含む）

希望者を対象に上記(1)－②と同様の方法で行う。

#### 5. 受診方法

##### (1) 被保険者

特定健診については、事業主を通じて受診要領を通知した後、被保険者が事業所単位に受診を希望する日時を届け出たうえで、委託機関により特定健診を受診する。

特定保健指導については、健保組合が選定した保健指導対象者のうち希望者に対し、事業主を通じて特定保健指導方法等を通知したうえで、委託機関による特定保健指導を受ける。

##### (2) 被扶養者（任意継続被保険者を含む）

特定健診については、健保組合から受診要領を案内した後、加入者個々に受診を希望する日時を外部委託先に届け出たうえで、特定健診を受診する。

遠隔地に居住しているなど上記方法による受診が困難な場合に利用する集合契約Bについては、当健保組合が、被扶養者のうち希望する者に特定健診等対象者分の受診券を送付する。当該者は、受診券を集合契約対象の健診機関等に健康保険被保険者証とともに提出して特定健診を受診する。

特定保健指導については、健保組合が選定した保健指導対象者のうち希望者に対し、特定保健指導方法等の要領を通知したうえで、委託機関による特定保健指導を受ける。

##### (3) 加入者負担

###### ① 特定健診

受診者の費用負担は無料とする。ただし、規定の実施項目以外を受診した場合、健保組合で定める生活習慣病健診および主婦健診・被扶養者健診制度を超える項目の費用は個人負担とする。

###### ② 特定保健指導

実施者の負担は無料とする。

#### 6. 周知・案内方法

特定健診・特定保健指導は、事業主経由の通知および当健保組合のホームページに掲載することによって周知する。

特定保健指導対象者へは健保組合より個別に案内する。

## 7. 健診データ等の受領方法

### (1) 健診データ

健診機関から直接または代行機関を通じ、電子データで受領し、事業主と健保組合が共同で管理する。

### (2) 特定保健指導データ

外部の委託機関から健診データと同様に電子データで受領し、健保組合が管理する。

### (3) 保管年数

データの保管年数は5年とする。

## 8. 特定保健指導対象者の選定の方法

### (1) 対象者

被保険者：特定保健指導案内時点で特定健診結果データを把握できる者とする。

被扶養者（任意継続被保険者を含む）：対象者本人の年齢・居住地等を考慮して選定する。

### (2) 選定基準

(1) 対象者に定める対象者のうち特定健診の結果により「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き 1-3-2 対象者」の基準に基づき「積極的支援」「動機付け支援」に該当する者（メタボリックシンドロームの該当者および予備群）とする。

## IV 個人情報の保護

### (1)

個人

情報の取扱いにあたっては、当組合「個人情報保護に関する基本方針」「個人情報の利用目的」「個人情報の利用」を遵守する。

(2) 健保組合および委託された健診・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。

(3) 健保組合のデータ管理者は常務理事とする。また、データの利用者は健保組合の健診担当者に限る。

(4) 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。

## V 特定健康診査等実施計画の公表・周知

当計画の周知は、健保組合ホームページに掲載することによって行う。

## VI 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

当計画は、健康管理事業推進委員会などにおいて実施効果を評価し、実施内容・委託先を含めて必要な見直しを行う。

## VII その他

健保組合に所属する職員には、特定健診・特定保健指導等の実践のための研修に随時参加させるものとする。

以上