

第3期 特定健康診査等実施計画

愛鉄連健康保険組合

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険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大きな環境変化に直面しており、医療保険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、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（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）を実施することが義務付けられた。

現在、生活習慣病は、国民医療費（一般診療医療費）の約3割、死亡者数の約6割を占めているが、生活習慣の改善により回避可能な生活習慣病の発症は徹底してその予防を図ることが重要である。また、生活習慣病は、不健康な生活習慣から発症し、自覚症状のないまま進行し、重症化する過程でメタボが大きく影響していることから該当者及びその予備群の減少を目指す。

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、高齢者の医療の確保に関する法律第19条により、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されていたが、法改正により6年を一期とするよう変更となった。第3期特定健康診査等実施計画における期間については、平成30年度から令和5年度までの6か年とする。

○愛鉄連健康保険組合の現状

当健康保険組合は、機械器具製造業を主たる業とする事業所が加入している総合型の健康保険組合である。

平成29年度決算概要表によると事業所数は552社で、その大半が愛知県に本店所在地がある。被保険者は、年間平均で31,571名、被扶養者は、31,654名である。

加入事業者は、中小事業者が多く、被保険者50人未満の事業所が全体の約70%を占めている。事業所については、愛知県全域に点在しており、事業を展開するうえで効率が悪いと言える。

当健康保険組合に加入している被保険者は、平均年齢が40.84歳で、男性が年間平均で25,383人（全体の80.4%）、女性が6,188人（全体の19.6%）となっている。ちなみに、扶養率は0.82となっている。

健康診断については、愛知県下11の健診機関と契約し、健診車による事業所巡回健診を実施している。県外については、愛知県下と同じ内容で実施できるよう事業所の推薦等により健診機関と個別契約を交わしている。

契約内容は、生活習慣病健診（大腸癌健診を含む）・胃がん健診・前立腺がん健診・BNP・再検査・保健指導である。

平成29年度において、基本健診の実施人数は事業所巡回健診で26,467人となっている。また、人間ドックや共同巡回健診（家族向け巡回健診）を含め、特定健診実施率は、全体で76.7%（被保険者93.3%、被扶養者35.5%）となっており、目標達成に向けて、さらなる努力が必要である。

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、発症した後でも血糖、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。

こ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

パート先や市町村国保が行う特定健康診査を受診している被扶養者について、健診結果の提出を促進する。また、第3期から、治療中の者について、本人の同意のもと医療機関より診療における健診結果を取得することが可能となったため、運用に向けて環境整備を進める。

3. 特定保健指導の基本的考え方

生活習慣病予備群の特定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。そのために、特定保健指導では、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できるように支援する。

4. 事業者等が行う健康診断及び保健指導との関係

従来から事業者が行う労働安全衛生法の健診を代行していたことから、当健康保険組合が主体となって行う。（委託を含む）

事業者が健診を実施した場合は、当健康保険組合はそのデータを事業者から受領する。健診費用は、健康保険組合が一部補助する。特定保健指導も同様の取り扱いとする。

I 達成目標

1. 特定健康診査の実施に係る目標

令和5年度における特定健康診査の目標実施率を85.6%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（第3期の特定健康診査の目標値は85.0%） （%）

	H30年度	R01年度	R02年度	R03年度	R04年度	R05年度
全体	78.8	80.0	81.3	82.6	84.0	85.6
被保険者	94.3	94.8	95.4	95.9	96.4	97.0
被扶養者	39.5	43.5	47.5	51.5	55.5	60.0

2. 特定保健指導の実施に係る目標

令和5年度における特定保健指導の実施率45.0%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（第3期の特定保健指導の目標値は30.0%）

	H30年度	R01年度	R02年度	R03年度	R04年度	R05年度
40歳以上対象者（人）	23,300	23,900	24,500	25,100	25,700	26,300
特定保健指導 対象者推計（人）	3,600	3,800	4,000	4,200	4,400	4,600
実施者数（人）	1,440	1,558	1,680	1,806	1,936	2,070
実施率（%）	40.0	41.0	42.0	43.0	44.0	45.0

愛知県下の事業所については、契約健診機関に巡回による保健指導を実施してもらうことで、事業所や被保険者にとっても利用しやすい環境を作る。被扶養者については、共同巡回健診における健康教室等を利用した保健指導を充実させる。また、事業所や被扶養者の多様なニーズに対応するために、保健指導を専門に行う外部委託業者と契約して、とくに県外の事業所や拠点において保健指導を実施する。契約先においても処理能力を超える場合は、組合所属の専任保健師により保健指導を展開する。

第3期から、健診当日のデータ（腹囲・BMI・血圧・喫煙・服薬状況）を用いて分割実施が可能となったため、積極的に推進する。

3. 特定健康診査等の実施の成果に係る目標

メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合を減少させる。

II 特定健康診査等の対象者数

1. 特定健康診査の対象者数

【被保険者】

	H30年度	R01年度	R02年度	R03年度	R04年度	R05年度
40歳以上対象者（人）	16,700	17,000	17,300	17,600	17,900	18,200
目標実施者数（人）	15,748	16,116	16,504	16,878	17,255	17,654
目標実施率（%）	94.3	94.8	95.4	95.9	96.4	97.0

【被扶養者】

	H30 年度	R01 年度	R02 年度	R03 年度	R04 年度	R05 年度
40 歳以上対象者(人)	6,600	6,900	7,200	7,500	7,800	8,100
目標実施者数(人)	2,607	3,001	3,420	3,862	4,329	4,860
目標実施率(%)	39.5	43.5	47.5	51.5	55.5	60.0

【全体】

	H30 年度	R01 年度	R02 年度	R03 年度	R04 年度	R05 年度
40 歳以上対象者(人)	23,300	23,900	24,500	25,100	25,700	26,300
目標実施者数(人)	18,355	19,117	19,924	20,740	21,584	22,514
目標実施率(%)	78.8	80.0	81.3	82.6	84.0	85.6

2. 特定保健指導の対象者数

【全体】

	H30 年度	R01 年度	R02 年度	R03 年度	R04 年度	R05 年度
40 歳以上対象者(人)	23,300	23,900	24,500	25,100	25,700	26,300
動機付け支援対象者(人)	1,400	1,500	1,600	1,700	1,800	1,900
実施者数(人)	576	623	672	722	774	828
実施率(%)	41.1	41.5	42.0	42.5	43.0	43.6
積極的支援対象者(人)	2,200	2,300	2,400	2,500	2,600	2,700
実施者数(人)	864	935	1,008	1,084	1,162	1,242
実施率(%)	39.3	40.7	42.0	43.4	44.7	46.0
保健指導対象者計(人)	3,600	3,800	4,000	4,200	4,400	4,600
実施者数(人)	1,440	1,558	1,680	1,806	1,936	2,070
実施率(%)	40.0	41.0	42.0	43.0	44.0	45.0

Ⅲ 特定健康診査等の実施方法

(1) 実施場所

特定健診は、被保険者について、委託健診機関が実施する事業所巡回健診において実施する。被扶養者については、人間ドック（特定健診単独も含む）、共同巡回健診で実施する他、パート先の健診や市町村が実施する住民健診、かかりつけ医療機関での受診を利用する。

被保険者の特定保健指導は、巡回健診を実施する契約健診機関および人間ドック契約をしている健診機関に委託して実施。被扶養者の特定保健指導については、共同巡回健診および人間ドック契約をしている健診機関（委託業者）に委託して実施する。

一部は、当健康保険組合所属の専任保健師・管理栄養士により保健指導を実施する。

遠隔地の者や健診機関で実施できない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する。

(2) 実施項目

実施項目は、標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】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1日から翌年3月15日までとする。

(4) 委託の有無

ア 特定健診

任意継続被保険者・被扶養者が遠隔地にいる場合など、当健康保険組合と直接契約する健診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て健診機関の全国組織との集合契約を結び、代行機関として診療報酬支払基金を利用して決済をおこない全国での受診が可能となるよう借置する。

上記以外は、個別契約とするが、当健康保険組合と契約をしていない健診機関で受診する場合は償還払いとする。

イ 特定保健指導

標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年第3章】の考え方にに基づきアウトソーシングする。基本的には、事業所巡回健診や人間ドック、共同巡回健診など、健診を実施した委託機関にて、特定保健指導を実施する。また、代行機関として診療報酬支払基金を利用して決済を行い全国での利用が可能となるよう借置する。

(5) 受診方法

当健康保険組合における従来の健診システムを踏襲し、事業所単位で契約健診機関と打合せをして、日時を決定したのち、特定健診・特定保健指導を実施する。人間ドックについては、利用者自身が予約をしたのちに、受診申込書を当健康保険組合に提出すると、利用者通知書（受診券）が発行される。健診当日に、利用者通知書を持参して、特定健診（人間ドック）を受診し、特定保健指導を受ける。

被扶養者は、共同巡回健診を主に実施し、一部希望により当健康保険組合の契約健診機関または集合契約機関で健診・保健指導を実施する。

当該被扶養者は、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。

特定健診の契約については、受診の窓口負担を無料とする。ただし、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。

(6) 周知・案内方法

周知は、当該被扶養者あての健診案内を自宅宛てに送付し、配付する、また、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。

(7) 健診データの受領方法

健診のデータは、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、当健康保険組合で保管する。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、保管年数は当健康保険組合が実施した分も含め、機械性能上でき得る限り長期（最低5年以上）に保管するものとする。

(8) 特定保健指導対象者の選出の方法

特定保健指導の対象者については、契約健診機関においては健診機関で階層化し抽出する。契約以外の健診機関で受診した者については、当健康保険組合で選出する。

IV 個人情報の保護

当健康保険組合は、愛鉄連健康保険組合個人情報保護管理規定を遵守する。

当健康保険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。

V 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、機関誌やホームページに掲載する。

VI 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

本計画については、保健事業検討委員会において見直しを検討する。

また、令和2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。

VII その他

当健康保険組合に所属する保健師・管理栄養士については、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。