

特定健康診査等実施計画〔第三期〕

国際興業健康保険組合

平成 30 年 9 月

背景および趣旨

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、医療制度を将来にわたり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、平成 20 年 4 月より、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 歳から 74 歳の被保険者及び被扶養者を対象に、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・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）を実施することとなった。

さらに、平成 27 年度からは、超高齢化の進展に対する施策として、国民の健康寿命の延伸を重要な柱として掲げ、全ての医療保険者に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として PDCA サイクルで取り組む「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取り組みも求められることとなった。

これらを踏まえ、平成 30～35 年度を第三期とした本計画は、第二期までの実績を勘案し、当健康保険組合の特定健康診査および特定保健指導の実施方法に関する基本的な事項、特定健康診査およ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。

国際興業健保組合の現状

当健保組合は、運輸業、ホテル業を主たる業とする事業所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 6 で、都道府県別に見ると東京 3、神奈川 1、千葉 1、北海道 1、となっており、主に関東地区を基盤としている。

ただし、支店や営業所は全国に点在しており、その中でも埼玉県南部から東京都北部に比較的大きな事業所がある為、東京近郊に在勤している被保険者及び被扶養者は 6 割、それ以外の在勤者は 4 割程度である。

当健保組合に加入している被保険者は、平均年齢が 43.4 歳で、男性が全体の 8 割強を占める。

健康診断については、各事業主が労働安全衛生法に基づき実施し、受診率は 95%程度である。当健保組合としては、被保険者の居住地を中心に 44ヶ所の医療機関と人間ドック契約を締結し、30歳以上の希望者に対し自己負担 3割で実施している。29年度は被保険者 260名、被扶養者 65名が受診した。

また、第二期実施計画期間（平成 25～29 年度）における特定健康診査等の受診率については、平成 29 年度において 78.1%と、目標の 83.4%に対して若干下回っている。この要因は、被保険者の受診率が 95%なのに対し、被扶養者の受診率が 37%で頭打ちとなっているためである。今のところ、この受診率を伸ばす特効的な施策は無く、地道な周知や勧奨が必要であると考えられる。

特定保健指導の実施率については、目標の 20%に対し 2%と大きく下回っている。打開策として、平成 30 年度は、パソコン・タブレット等を使った遠隔による面談を導入し、実施率を向上させる予定である。第三期に向けては、国の参酌基準目標を大きく下回る特定保健指導の実施率を特に注力し、引き続き目標達成に向け努めていくところである。

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

メタボリックシンドロームの疾患概念と診断基準は、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

特定健康診査のうち、被扶養者については、引き続き対象者全員に受診券を配付する等受診機会を広く提供していく。健診後は、当健保組合が主体となってそのデータを授受管理し、特定保健指導の実施率向上に努める。実施データについては法令順守のうえ管理する。

3 事業者等が行う健康診断及び保健指導との関係

被保険者の特定健康診査については、事業者が労働安全衛生法に基づき定期健診を実施しているので、当健保組合はそのデータを受領する。また、健診の受診率向上については事業者に協力要請していく。健診費用については、事業者が負担する。

4 特定保健指導の基本的考え方

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から自分の健康状態を把握し、生活習慣改善のための行動目標を自ら設定・実行でき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 (2018)	31年度 (2019)	32年度 (2020)	33年度 (2021)	34年度 (2022)	35年度 (2023)	国の参酌標準
被保険者	96.5	96.7	96.9	97.1	97.3	97.5	—
被扶養者	40.6	46.8	53.1	59.4	65.7	72.1	—
被保険者＋被扶養者	80.0	82.0	84.0	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 (人)

(被保険者＋被扶養者)

	30年度 (2018)	31年度 (2019)	32年度 (2020)	33年度 (2021)	34年度 (2022)	35年度 (2023)	国の参酌標準
40歳以上対象者(人)	3,630	3,630	3,630	3,630	3,630	3,630	—
特定保健指導 対象者数(推計)	660	660	660	660	660	660	—
実施率(％)	10.0	19.0	28.0	37.0	46.0	55.0	55.0%
実施者数	66	126	185	244	303	363	—

保健指導は委託して実施する。遠隔地の者についても保健指導ができるように、委託先を増やしていく。

3 特定健康診査等の実施の成果に係る目標

平成35年度において、平成29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25%以上とする。

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 (2018)	31年度 (2019)	32年度 (2020)	33年度 (2021)	34年度 (2022)	35年度 (2023)
対象者数(推計値)	20	20	20	20	20	20
40歳以上対象者	2,560	2,560	2,560	2,560	2,560	2,560
目標実施率(%)	96.5	96.7	96.9	97.1	97.3	97.5
目標実施者数	2,470	2,476	2,481	2,486	2,491	2,496

被扶養者

(人)

	30年度 (2018)	31年度 (2019)	32年度 (2020)	33年度 (2021)	34年度 (2022)	35年度 (2023)
対象者数(推計値)	1,070	1,070	1,070	1,070	1,070	1,070
40歳以上対象者	1,070	1,070	1,070	1,070	1,070	1,070
目標実施率(%)	40.6	46.8	53.1	59.4	65.7	72.1
目標実施者数	434	501	568	636	703	771

被保険者＋被扶養者

(人)

	30年度 (2018)	31年度 (2019)	32年度 (2020)	33年度 (2021)	34年度 (2022)	35年度 (2023)
対象者数(推計値)	1,090	1,090	1,090	1,090	1,090	1,090
40歳以上対象者	3,630	3,630	3,630	3,630	3,630	3,630
目標実施率(%)	80.0	82.0	84.0	86.0	88.0	90.0
目標実施者数	2,904	2,977	3,049	3,122	3,194	3,267

② 特定保健指導の対象者数

被保険者＋被扶養者

(人)

	30年度 (2018)	31年度 (2019)	32年度 (2020)	33年度 (2021)	34年度 (2022)	35年度 (2023)
40歳以上対象者	3,630	3,630	3,630	3,630	3,630	3,630
動機付け支援対象者	240	240	240	240	240	240
実施率(%)	10.0	19.0	28.0	37.0	46.0	55.0
実施者数	24	46	67	89	110	132
積極的支援対象者	420	420	420	420	420	420
実施率(%)	10.0	19.0	28.0	37.0	46.0	55.0
実施者数	42	80	118	155	193	231
保健指導対象者計	660	660	660	660	660	660
実施率(%)	10.0	19.0	28.0	37.0	46.0	55.0
実施者数	66	126	185	244	303	363

Ⅲ 特定健康診査等の実施方法

(1) 実施場所

特定健康診査は、被保険者については、事業者が労働安全衛生法に基づき実施した定期健診のデータを受領する。被扶養者については、健保連の集合契約により行う。

特定保健指導は、保健指導を行える機関に委託し実施する。保健師等による面談場所については、実施機関によって異なるが、委託機関の面談場所、パソコン・タブレット等の端末を使って実施できる委託機関については、事業者の支店・営業所等で実施する。

(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 特定健康診査

一般の被保険者は全国に散在するものの、事業者が実施する定期健診のデータを用いることで加入者全員が受診可能であるため、委託は行わない。任意継続被保険者および被扶養者については、全国に散在することなどを考慮しつつ、代表医療保険者（健保連）を通じて健診機関の全国組織との集合契約を結び、全国での受診が可能となるよう借置する。

イ 特定保健指導

被保険者・被扶養者が遠隔地にいる場合などを考慮し、標準的な健診・保健指導プログラム第3編第5章の考え方に基づきアウトソーシングする。また、全国での利用が可能となるよう借置する。

保健師等による面談場所については、実施機関によって異なるが、委託機関の面談場所、パソコン・タブレット等の端末を使って実施できる委託機関については、事業者の支店・営業所等で実施する。

また、今後も実施状況を見据え、受診率向上のための施策を整える。

(5) 受診方法

特定健診については、当健保組合が、被保険者・被扶養者のうち特定健康診査等対象者の受診券を、直接各個人に宛て送付する。

当該被保険者・被扶養者は、受診券を健診機関等に被保険者証とともに提出して特定健康診査を受診し、特定保健指導を受ける。

受診の際の窓口負担は無料とする。ただし、規定の実施項目以外を受診した場合はその費用は個人負担とする。

特定保健指導については、被保険者は対象者全員に案内・周知をし、事業者の協力のもと実施する。

(6) 周知・案内方法

周知は、当健保組合機関紙等に掲載するとともにポスターの掲示等（けんぽだより）で事業主を経由して行う。また、被扶養者については、受診券送付時に詳細な案内をする。

(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5年とする。

(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、被保険者および被扶養者が速やかに保健指導を受診することができることにより受診率の向上につながるよう、特定健康診査の結果データを受領した者から順次選出する。

IV 個人情報の保護

当健保組合は、国際興業健康保険組合個人情報保護管理規程を順守する。

当健保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はならない。

当健保組合のデータ管理者は、常務理事（事務長）とする。またデータの利用者は当組合の職員に限る。

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

本計画は、各事業所にパンフレットの送付やポスターの掲示等（けんぽだより）により周知を図る。

VI 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、毎年事務局において見直しを検討する。

また、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見直すこととする。

VII その他

当健保組合職員については、特定健康診査・特定保健指導に係る研修に積極的に参加させる。