

特定健康診査等実施計画
(第3期)

澁澤健康保険組合

平成30年9月

背景及び趣旨

我が国は国民皆保険制度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、平成 20 年度より「高齢者の医療の確保に関する法律」（以下「高確法」という。）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）を実施することとされた。

本計画は、当健保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、「高確法」第 19 条により、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。当計画は、平成 30 年から 6 年間を実施時期とする第 3 期計画である。

当健保組合の現状

当健保組合は、澁澤倉庫株式会社を母体とする健保組合である。平成 30 年度の事業所数は 10 で、全国 5 都道府県に所在するが、約 5 割が東京に所在している。

ただし、支店や営業所は全国に点在しており、東京近郊に在勤している被保険者及び被扶養者は 50%、それ以外の地域の在勤者は 50% 程度である。

加入事業者は、零細・中小事業者が多く、被保険者 30 人未満の事業者が全体の 70% を占めており、1 事業所あたりの平均被保険者数は約 117 人である。

当健保組合に加入している被保険者数は、平均年齢が 45.0 歳で、男性が全体の 74% を占めている。

健康診断については、外部健診機関の一般財団法人産業保健研究財団へ委託し、関東圏、近畿圏、中京圏の主たる事業所へは同財団の健診車による巡回健診を実施し、その他地方在住の者は、同財団の提携先である全国の健診機関及び現地の健診機関にて受診している。

また、やむを得ない事情により上記健診機関での健診ができない者は、当健保組合へ事前に申請することにより、近隣の医療機関での受診が可能である。

一方、被扶養者の特定健康診査に関しては、40 歳以上を対象に同財団の健診車（他組合との共同事業）による家族健診を全国で実施するほか、在住地域の健診機関での特定健康診査の受診できる集合契約形式の健診を行っている。

平成 29 年度の基本健診の実施人数は、同財団の巡回車健診にて 1,031 人、その他提携健診機関及び一般医療施設にて 216 人の計 1,247 人（内訳：被保険者 1,073 人、被扶養者 174 人）であり 82.7% が巡回車健診にて受診している。

特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項

1 特定健康診査等の基本的考え方

日本内科学会内科系 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。

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と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 特定健康診査等の実施に係る留意事項

他の実施機関が行う健康診査を受診している被扶養者の数を調査しそのデータを受領・管理するとともに、今後は当健保組合が主体となって特定健診を行いそのデータを管理する。

3 事業主が行う健康診断及び保健指導との関係

従来から事業者健診を代行していたことから、当健保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、当健保組合はそのデータを事業者から受領する。健診費用は、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を十分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 90.7%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	国の参酌標準
被保険者	95.8	96.4	96.9	97.4	98.0	98.7	—
被扶養者	52.9	56.1	59.0	62.1	64.9	68.0	—
被保険者＋ 被扶養者	84.6	85.9	87.0	88.3	89.4	90.7	90.0

2 特定健康診査等の実施に係る目標

平成 35 年度における特定保健指導の実施率 59.6%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 (人)

	30 年度	31 年度	32 年度	33 年度	34 年度	35 年度	国の参酌標準
40 歳以上対象者（人）	1,068	1,078	1,088	1,098	1,108	1,118	
特定保健指導対象者数（推計）	144	143	141	140	138	136	—
実施率（％）	19.4	25.2	35.5	45.0	55.1	59.6	55.0
実施者数	28	36	50	63	76	81	—

対象者が全国に所在しているため、全国エリアで指導可能な外部の専門機関に保健指導を委託することを実施主体とする。また、特別な指導を行うことが効果的と考えられる対象者には、当健保組合の保健師が指導を実施する場合がある。

被扶養者の対象者は、特定健診の実施者ができるだけ保健指導を実施する体制を講じていく。

なお、特定保健指導の外部委託は個別契約により対応し、指導に関する諸費用は全額健保組合が直接払いにより負担することとする。

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	31 年度	32 年度	33 年度	34 年度	35 年度
対象者数（推計値）	20	20	21	21	22	22
40 歳以上対象者	790	798	805	813	820	827
目標実施率（％）	95. 8	96. 4	96. 9	97. 4	98. 0	98. 7
目標実施者数	757	769	780	792	804	816

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（推計値）	278	280	283	285	288	291
40 歳以上対象者	278	280	283	285	288	291
目標実施率（％）	52. 9	56. 1	59. 0	62. 1	64. 9	68. 0
目標実施者数	147	157	167	177	187	198

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（推計値）	298	300	304	306	310	313
40 歳以上対象者	1, 068	1, 078	1, 088	1, 098	1, 108	1, 118
目標実施率（％）	84. 6	85. 9	87. 0	88. 3	89. 4	90. 7
目標実施者数	904	926	947	969	991	1, 014

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
40 歳以上対象者	1, 068	1, 078	1, 088	1, 098	1, 108	1, 118
動機付け支援対象者	61	60	59	58	57	56
実施率 (%)	19. 7	20. 0	22. 0	22. 4	24. 6	25. 0
実施者数	12	12	13	13	14	14
積極的支援対象者	83	83	82	82	81	80
実施率 (%)	19. 3	28. 9	45. 1	61. 0	76. 5	83. 8
実施者数	16	24	37	50	62	67
保健指導対象者計	144	143	141	140	138	136
実施率 (%)	19. 4	25. 2	35. 5	45. 0	55. 1	59. 6
実施者数	28	36	50	63	76	81

Ⅲ 特定健康診査等の実施方法

(1) 実施場所

特定健診は、事業所所在地の近隣の者については、産業保健研究財団委託の巡回車健診により行う。

遠隔地の者及び上記巡回車健診にて受診できない者の特定健診については、その他健診機関に委託する。

特に、被扶養者の特定健診に関しては、産業保健研究財団の健診車（他組合との共同事業）により全国で実施する女性向けの家族健診にて行う。

特定保健指導は、当健保組合の保健師及び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

被保険者や被扶養者などが遠隔地にいる場合など、組合実施の巡回車による定期健診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集合契約を結び、代行機関として社会保険診療報酬支払基金など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措置する。

イ 特定保健指導

対象者に対する保健指導は当健保組合内の保健師が中心となることが理想的と考えるが、特定保健指導を行う専門職の増員は困難なため、標準的な健診・保健指導プログラム第3編第6章の考え方にに基づきアウトソーシング（全面委託）する。

(5) 受診方法

ア 特定健診

原則、事業所所在地近隣の場合は、組合が個別契約している定期巡回健診車の日程より、受診希望日時を確認したうえで、特定健診を受ける。巡回事業所より遠隔地の場合および巡回健診を受診できない者は、当健保組合が、被保険者・被扶養者のうち特定健診等対象者の分の受診券を対象者に送付する。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診を受診する。受診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自己負担とする。

イ 特定保健指導

原則、組合が個別契約している(株)ベネフィットワン・ヘルスケアにより保健指導を受ける。産業保健研究財団の家族健診により特定健診を受診した被扶養者は同財団により保健指導を受けることができる。特定保健指導の窓口負担は無料とする。

(6) 周知・案内方法

周知は、当健保組合機関誌、ホームページ等に掲載する。

(7) 健診データの受領方法

健診データは、契約健診機関及び代行機関から紙ならびに電子データを随時（または月単位）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、保管年数は当健保組合が実施した分も含め、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、効果の面から 40 歳代の者から優先して選出する。

IV 個人情報の保護

当健保組合は、澁澤健康保険組合個人情報保護管理規程を遵守する。

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てはならない。

当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当組合職員に限る。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、当健保組合機関誌、ホームページ等に掲載する。

VI 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

当計画については、毎年組合理事会において見直しを検討する。

VII その他

当健保組合に所属する保健師等については、特定健診・特定保健指導等の実践要請のための研修に随時参加させる。