

特定健康診査等実施計画

日本冶金工業健康保険組合

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、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）を実施することとされた。

当健保においても、2008年2月に、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た「特定健康診査等実施計画」（第1期計画 計画期間：2008年度～2012年度）を策定、その後一部計画の見直しを行い、第2期計画を（計画期間：2013年度～2017年度）策定し、事業を実施してきたところである。

本計画は、第2期における特定健康診査及び特定保健指導の実施結果等を踏まえ、計画の見直しを行い、高齢者の医療の確保に関する法律第19条第3項に基づき、新たに第3期計画（計画期間：2018年度～2023年度）を策定するものである。

当健保組合の現状

当健保組合は、日本冶金工業株式会社を中心とするグループ会社の事業所が加入している健保組合である。2017年度の事業所数は13で、所在地別の内訳は、東京都5、神奈川県4、京都府2、滋賀県1、千葉県1となっている。

ただし、支店や営業所は全国に点在しており、1事業所あたりの平均被保険者数は、約150人。

当健保組合に加入している被保険者は、平均年齢が約42歳で、男性が全体の約9割を占める。

健康診査の受診状況は、被保険者は事業主が行う定期健康診断と人間ドック受診により100%に近い受診率になっているが、被扶養者は人間ドック受診と巡回健診を合わせて受診率は30%程度である。

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。

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

第2期に引き続き、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 事業者等が行う健康診断及び保健指導との関係

第2期に引き続き、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

2023年度における特定健康診査の実施率を90%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。

目標実施率 (％)

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	国の目標
被保険者	80	80	83	85	88	90	—
被扶養者	80	80	83	85	88	90	—
被保険者＋被扶養者	80	80	83	85	88	90	90

※目標実施率は1期6年間の最終年度2023年度を基準とした値

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55%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。

目標実施率

(被保険者＋被扶養者)

(人・％)

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	国の目標
40歳以上対象者(人)	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700	—
特定保健指導対象者数	300	300	300	300	300	300	—
実施率(％)	20	30	40	45	50	55	55
実施者数	60	90	120	135	150	165	—
単年度新規実施者率(％)	10	10	10	5	5	5	
単年度新規実施者数	30	30	30	15	15	15	

※実施率・実施者数は1期6年間の最終年度2023年度を基準とした値

3 特定健康診査等の実施の成果に係る目標

2023年度において、2018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10%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・%)

	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	1,167	1,167	1,167	1,167	1,167	1,167
目標実施率(%)	80	80	83	85	88	90
目標実施者数	934	934	969	992	1,027	1,050

被扶養者

(人・%)

	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	533	533	533	533	533	533
目標実施率(%)	80	80	83	85	88	90
目標実施者数	426	426	442	453	469	480

被保険者＋被扶養者

(人・%)

	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	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700
目標実施率(%)	80	80	83	85	88	90
目標実施者数	1,360	1,360	1,411	1,445	1,496	1,530

※実施率・実施者数は1期6年間の最終年度2023年度を基準とした値

② 特定保健指導の対象者数

被保険者＋被扶養者

(人・%)

	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	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700
動機付け支援対象者	112	112	112	112	112	112
実施率(%)	20	30	40	45	50	55
実施者数	22	34	45	50	56	62
積極的支援対象者	188	188	188	188	188	188
実施率(%)	20	30	40	45	50	55
実施者数	38	56	75	85	94	103
保健指導対象者計	300	300	300	300	300	300
実施率(%)	20	30	40	45	50	55
実施者数	60	90	120	135	150	165
単年度新規実施者率(%)	10	10	10	5	5	5
単年度新規実施者数	30	30	30	15	15	15

※実施率・実施者数は1期6年間の最終年度2023年度を基準とした値

Ⅲ 特定健康診査等の実施方法

(1) 実施場所

特定健診は、被保険者は事業主が行う定期健康診断と直接契約による健診機関に委託する。

被扶養者は直接契約による健診機関や、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による健診機関に委託する。

特定保健指導は、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

直接契約のある全国の診療機関や、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、代行機関として社会保険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にする。

イ 特定保健指導

標準的な健診・保健指導プログラム第3編第1章の考え方にに基づき委託する。

また、直接契約のある全国の指導実施機関や、代表医療保険者を通じて指導実施機関の全国組織との集合契約を結び、代行機関として社会保険診療報酬支払基金を利用して決済をおこない全国での利用が可能となるようにする。

(5) 受診方法

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・利用券を対象者に送付する。

当該被保険者・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。

受診の窓口負担は無料とする。

ただし、人間ドックを受診した場合は、被保険者は日帰りドック14,000円 1泊ドック20,000円を自己負担とする。

被保険者で人間ドックを受診し、事業所単位で事業主が行う定期健康診断に替える場合は10,000円を事業主負担とする。

被扶養者は日帰りドック14,000円 1泊ドック20,000円を自己負担とする。

ただし、被扶養者については40歳・45歳・50歳・55歳・60歳に該当する者の日帰りドックの自己負担を無料とする。

人間ドックのうち特定健康診査相当部分の費用は自己負担及び事業主負担の対象としない。

(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

健診のデータは、事業主や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、当組合又は健保連共同事業システムで保管する。

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、被保険者は特定健診のデータにより指導対象とされ次第、順次指導を実施する。なお、実施効率向上のため、可能な限り事業所単位・地域単位でまとめて行い、個人単位で実施せざるを得ない者に対しては、ICT（情報通信技術）を利用した面接指導も取り入れながら実施する。

被扶養者は毎年40歳・45歳・50歳・55歳・60歳に該当する者から優先して実施する。

IV 個人情報の保護

当健保組合は、個人情報保護管理規定を遵守する。

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、機関誌やホームページに掲載することにより行う。

VI 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

当計画については、毎年事務局において見直しを検討する。

また、2021年度に当初の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。

以 上