

第3期

特定健康診査・特定保健指導実施計画

あずさ健康保険組合

平成30年7月

1. 背景、及び趣旨

国民の、生涯にわたって生活の質の維持・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ます。これらを背景に保険者は、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づいて、平成 20 年度から 40 歳から 74 歳の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）の実施が義務付けられた。

厚生労働大臣においては、「高齢者の医療の確保に関する法律」第 18 条に基づき、「特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針を定め、特定健康診査及び特定保健指導の実施方法、目標等に関する基本的な事項を示している。厚生労働省においては、保険者機能の責任を明確にする観点から、全保険者の特定健診・保健指導の実施率を平成 29 年度実施分から公表されることになった。

本計画は、特定健康診査及び特定保健指導の第 1 期、第 2 期の 10 年間の実績を踏まえ、当健康保険組合における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事項、並びに実施および成果に関する目標について定めるものである。

2. 当健康保険組合の現状

当健康保険組合は、監査法人、税理士法人、コンサルティング等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 30 年 4 月 1 日現在、適用事業所数は 18 ヶ所であり、東京 11、愛知 4、岡山 2、福岡 1 の 1 都 3 県に所在している。

健康診断については、約 300 箇所の健診医療機関との個別契約による健診委託により行っており、契約地域は全事務所所在地の近郊を中心に加入者数に対応した施設数を確保している。

3. 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

特定健診・特定保健指導は、糖尿病、高血圧症、高脂血症など内臓脂肪型肥満に起因する生活習慣病に着目した健康診査を行い、その結果、検査数値が国の定める基準数値を超えている（下回る）者を選別し、その該当者に対して運動習慣やバランスのとれた食習慣などの生活習慣の改善に取り組むように指導をし、内臓脂肪を減少させていくことによって、生活習慣病の発症予防や発症後の重症化の予防にも導くことができるとの考えに基づくものである。

具体的には、メタボリックシンドロームの疾患概念と診断基準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と考えている。

(2) 事業者等が行う健康診断、及び保健指導との関係

健康診断については、従来から労働安全衛生法に基づく定期健診として事業者より委託を受けて当健保組合が実施し健診結果報告の管理も行なってきたが、今後も事業者と協力しながら

ら、当健保組合が主体となって実施していく。健診費用については、これまでも各事業者との委託契約により単価を定め、受診者人数に基づき受託費用を徴収してきたが、特定健診の実施に伴い、双方の費用負担について見直しを行い、改めて委託契約に基づき同様に実施していく。

保健指導については、これまで事業者での実施状況は高くなかったことを踏まえ、今後は、両方で連携・調整を図りながら、特定保健指導として当健保組合が主体となり実施する。

(3) 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。

4. 第3期の達成目標値

(1) 特定健康診査の実施に係る目標値

国の指導に基づき、最終年度の令和5年度における特定健康診査の実施率を90.0%とする。またこの目標実施率を達成するための令和5年度までの年度別目標を以下のように定める。

目標実施率

(単位：%)

	30年度	1年度	2年度	3年度	4年度	5年度	設定目標
被保険者	84	87	90	93	97	98	—
被扶養者	54	56	60	65	67	70	—
被保険者+被扶養者	75	78	81.5	85	88.5	90	90

(2) 特定保健指導の実施に係る目標値

平成29年度の当健保の実績値に基づき最終年度の平成35年度における特定保健指導の実施率を国の定めた目標値より高い59.0%とする。この目標実施率を達成するための平成35年度までの年度別目標を以下のように定める。

目標実施率

	30年度	1年度	2年度	3年度	4年度	5年度	設定目標
被保険者+被扶養者 実施率 (%)	49	51	53	55	57	59	55

5. 第3期の対象者数

(1) 特定健康診査の対象者数

対象者数の推計

(単位：人)

	30年度	1年度	2年度	3年度	4年度	5年度
被保険者	2,325/2,768	2,586/2,972	2,889/3,210	3,032/3,260	3,298/3,400	3,430/3,500
被扶養者	640/1,185	680/1,215	761/1,269	848/1,304	900/1,344	980/1,400
全体	2,965/3,953	3,266/4,187	3,650/4,479	3,880/4,564	4,198/4,744	4,410/4,900

想定実施者数／対象者数

(2) 特定保健指導の対象者数

対象者数の推計

(単位：人)

	30年度	1年度	2年度	3年度	4年度	5年度
動機付け	115/209	115/206	118/203	123/204	128/206	135/212
積極的	90/209	95/206	97/203	102/205	107/206	115/212
全体	205/418	210/412	215/406	225/409	235/412	250/424

想定実施者数／対象者数

6. 特定健康診査等の実施方法

(1) 実施場所

特定健診は、原則として、40歳以上の被保険者・被扶養者に対する人間ドックの受診をもって実施したものとする。実施場所は原則、当健保組合が個別契約する約300ヶ所の健診医療機関の施設とする。

(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を含めた人間ドックとする。

(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

主要な事務所所在地をカバーする約 300 ヶ所の健診医療機関と個別に委託契約を締結しているが、今後も利便性を挙げるために契約先の追加も考慮していく。

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、外部委託先を活用し保健指導を実施する。指導結果今後、実施状況を評価し見直しを行う。

(5) 受診方法

健康診査は、WEB サイトによる健診予約システムを利用し受診する。受診承認書が受診対象者である被保険者・被扶養者に送信され、受診対象者は受診承認書を持参し委託契約の健診機関に被保険者証とともに提出し、健診を受けることとする。

特定保健指導は、該当する被保険者・被扶養者に対し、事業主からの通知とともに委託先機関より受診案内と「利用券」を送付し、委託先機関と該当者との調整を経て、面談（ICT の活用）のスケジュール等を設定しながら実施する。

(6) 周知・案内方法

周知は、主に当健保ホームページに掲載して行う。

(7) 健診データの受領方法

健診結果データは、契約健診機関より月単位で紙面報告書、または電子媒体で受領をし、健診結果管理システムに登録し管理する。ただし、オリジナルのデータは健康保険組合で保管する。また、特定保健指導の実績についても同様に、委託先機関より電子データで受領し、システムに登録・管理するものとする。なお、これらの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出の方法

特定保健指導の対象者については、健診結果から生活習慣病のリスクに応じ階層化し、必要な保健指導を行う。

7. 個人情報の保護

当健保組合は、あずさ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。

データの利用者は当組合の特定健診等担当職員に限る。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。

8. 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、当健保ホームページに掲載する。

9. 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、組合会に報告する。目標と大きく乖離が生じた場合その他必要がある場合には適宜見直すこととする。毎年度の結果を基に各種評価を行い、健康課題を明確にした上で次年度の企画・立案へつなげる。

10. その他

実施に当たっては、事業者との連携を強化し協力して成果が上がるように努力していく。