

特定健康診査等実施計画（第3期）

日新電機健康保険組合

平成30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。

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年ごとに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する。

当健保組合の現状

当健保組合は、電気機器の製造販売を業とする日新電機株式会社とそのグループ企業が加入している健保組合である。

平成30年度の事業所数は9で、京都と東京に所在するが、8の事業所が京都市に所在している。ただし、製作所や支店、営業所は全国に点在しており、京都近郊に在勤している被保険者及び被扶養者は7割、それ以外の在勤者は3割程度ではないと思われる。

当健保組合に加入している被保険者数は約3200名で平均年齢が44歳、その内男性が全体の80%強を占める。平成28年度中の被保険者数の異動状況は、225名の増加に対し96名の減少であった。

健康診断は、京都地区と前橋地区勤務の者については事業所内で契約した医療機関の出張健診での受診が、その他全国の主たる事業所・営業所の者は契約した医療機関での受診、また上記地区以外の者は、住まい近くの医療機関での受診が可能である。

当健康保険組合には保健師1名が所属し、また事業主側には京都本社に診療所があり、京都本社診療所では非常勤の医師（4名の各日交代勤務）と常勤の2名の看護師が診療にあたっている。

第1期（平成20年度から平成24年度までの5年間）、第2期（平成25年度から平成29年度までの5年間）の特定健康診査、特定保健指導の実施率の推移は、2～3頁のとおり。

単一健保の第3期実施目標は達成済

特定健康診査の受診率（90%以上）は、第1期の平成24年度に達成
特定保健指導の実施率（55%以上）は、第2期の平成26年度に達成

第1期（平成20～24年）

① 特定健康診査の実施率（実績）

被保険者 (人)

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
40歳以上対象者	1,746	1,801	1,860	1,927	1,968
実施率(%)	93.8	96.3	97.8	98.3	96.0
実施者数	1,637	1,735	1,819	1,894	1,890

被扶養者 (人)

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
40歳以上対象者	937	1,010	953	1,032	1,038
実施率(%)	46.1	50.2	55.1	67.4	84.5
実施者数	432	507	525	696	877

（注）23年度に7機関と新規契約（京都、群馬、大阪、東京、滋賀、兵庫で各1機関追加、全国対応可能なウェルネス・コミュニケーションとも契約）

24年度に群馬地区で2機関新規契約。また、カフェテリアプランの加減点制度を平成24年度末ポイントより適用開始することをアナウンスし受診督促。

被保険者＋被扶養者 (人)

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
40歳以上対象者	2,683	2,811	2,813	2,959	3,006
目標実施率(%)	70.6	72.7	74.2	76.7	78.7
実施率(%)	77.1	79.8	83.3	87.5	92.0
実施者数	2,069	2,242	2,344	2,590	2,767

② 特定保健指導の実施率（実績） (人)

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
40歳以上対象者	2,683	2,811	2,813	2,259	3,006
被保険者指導対象者	359	416	393	383	406
実施率(%)	28.4	29.8	17.8	38.1	60.1
実施者数	102	124	70	146	244
被扶養者指導対象者	23	20	31	45	58
実施率(%)	0	0	0	24.4	22.4
実施者数	0	0	0	11	13
被保険者＋被扶養者 保健指導対象者計	382	436	424	428	464
目標実施率(%)	20	25	30	35	45
実施率(%)	26.7	28.4	16.5	36.7	55.4
実施者数	102	124	70	157	257

（注）被保険者は23年度から動機づけ支援を義務化。また、24年度から積極的支援対象者で過去4年間に特定保健指導を受けたことがない人も義務化。

被扶養者の保健指導は、23年度より着手。

第2期（平成25～29年）

① 特定健康診査の実施率（実績）

被保険者 (人)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
40歳以上対象者	1,905	2,100	2,120	2,141	2,199
実施率(%)	99.3	93.4	94.2	93.6	95.4
実施者数	1,892	1,961	1,996	2,003	2,097

被扶養者 (人)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
40歳以上対象者	1,043	1,017	1,029	1,026	1,021
実施率(%)	81.1	83.7	85.3	82.6	85.0
実施者数	846	851	878	847	868

（注）カフェテリアプランの加減点制度を平成24年度末ポイントより適用開始することをアナウンスし受診督促。

被保険者＋被扶養者 (人)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
40歳以上対象者	2,948	2,950	3,008	2,996	3,154
目標実施率(%)	92.0	92.0	92.0	92.0	92.0
実施率(%)	92.9	95.3	95.5	95.1	94.0
実施者数	2,738	2,812	2,874	2,850	2,965

③ 特定保健指導の実施率（実績） (人)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
40歳以上対象者	2,948	2,950	3,008	2,996	3,154
被保険者指導対象者	435	435	411	406	413
実施率(%)	54.9	72.4	70.3	81.5	90.6
実施者数	239	315	289	331	374
被扶養者指導対象者	61	69	57	53	69
実施率(%)	18.0	27.5	38.6	32.1	24.6
実施者数	11	19	22	17	17
被保険者＋被扶養者 保健指導対象者計	496	504	468	459	482
目標実施率(%)	61	64	66	69	71
実施率(%)	50.4	66.3	66.5	75.8	81.1
実施者数	250	334	311	348	391

（注）被保険者の特定保健指導を25年度から義務化

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症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

被扶養者については当健保組合が主体となって特定健診を行うが、一部健診実施主体が市町村国保や他の事業主の場合については、そのデータを健診実施主体又は被扶養者から受領するとともに、それらのデータを当健保組合が管理する。

3 事業者等が行う健康診断及び保健指導との関係

健康診断については、従来から受診人数が最も多い京都地区においては事業者健診を代行していたことから、引き続き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。

また、健診後事業者が行う保健指導については、従前通りとする。

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

特定健康診査の実施率は、2012年度に第2期の参酌標準90%を上回り92%を達成し、第2期も92%を下回ることはなかった。第3期もこれを維持する。

目標実施率 (％)

	2018年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	国の参酌標準
被保険者	96.0	96.0	96.0	96.0	96.0	96.0	—
被扶養者	85.0	85.0	85.0	85.0	85.0	85.0	—
被保険者＋被扶養者	92.0	92.0	92.0	92.0	92.0	92.0	90.0

2 特定保健指導の実施に係る目標

2013年度における特定保健指導の実施率75%以上とする。

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 (人)

(被保険者＋被扶養者)

	2018年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	国の参酌標準
40歳以上対象者(人)	3,223	3,314	3,412	3,459	3,557	3,345	—
特定保健指導対象者数 (推計)	513	528	545	552	569	581	—
実施率(%)	81	82	82	83	83	83	60.0%
実施者数	416	431	448	456	473	485	—

注) 特定保健指導対象者数の推計

被保険者は、平成25～29年の弊組合の受診者中の平均対象者率21.1%より推計

被扶養者は、平成25～29年の弊組合の受診者中の平均対象者率7.2%より推計

原則、保健指導は健診機関等の外部へ委託する。

今後は、保健指導対象者が複数の指導メニューから指導機関を選べるよう委託先の更なる開拓を行なう。

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、平成25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を目指す。

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	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
40歳以上対象者	2,220	2,284	2,356	2,393	2,465	2,521
目標実施率(%)	96	96	96	96	96	96
目標実施者数	2,131	2,192	2,261	2,297	2,366	2,420

被扶養者

(人)

	2018年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
40歳以上対象者	1,003	1,030	1,056	1,066	1,092	1,104
目標実施率(%)	85	85	85	85	85	85
目標実施者数	852	875	897	906	928	938

被保険者＋被扶養者

(人)

	2018年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
40歳以上対象者	3,223	3,314	3,412	3,459	3,557	3,625
目標実施率(%)	92	92	92	92	92	92
目標実施者数	2,983	3,067	3,158	3,203	3,294	3,358

④ 特定保健指導の対象者数

被保険者＋被扶養者

(人)

	2018年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
40歳以上対象者	3,223	3,314	3,412	3,459	3,557	3,625
動機付け支援対象者	231	238	245	248	256	262
実施率(%)	85	85	85	85	85	85
実施者数	196	202	208	210	217	222
積極的支援対象者	282	290	300	304	313	319
実施率(%)	77	78	79	80	81	82
実施者数	217	226	237	243	253	261
保健指導対象者計	513	528	545	552	569	581
実施率(%)	81	81	82	82	83	83
実施者数	413	428	445	453	470	483

Ⅲ 特定健康診査等の実施方法

(1) 実施場所

特定健診は、健診機関に委託して行う。

特定保健指導は、原則として特定健診を行った健診機関に委託するが、対象者が別の指導機関を希望する場合はこの限りではない。

(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・被扶養者が遠隔地にいる場合など当健保組合の提携医療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、代行機関として社会保険診療報酬支払基金を利用し、全国での受診が可能となるようにする。

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当健保組合の提携医療機関での受診が困難である場合は、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する。

(5) 受診方法

原則、あらかじめ希望する日時を登録したうえで、各事業所内で特定健診又は特定保健指導が受けられる場合は各事業所内で、また巡回により受診の場合には巡回健診会場にて、特定健診又は、特定保健指導を受ける。

上記以外の場合は、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・利用券を直接又は事業者を通じ対象者に送付する。

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、あるいは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、当健保組合が規定する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、当健保組合ホームページ等に掲載して行う。

(7) 健診および保健指導データの受領方法

健診のデータは、契約健診機関から直接又は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、保管年数は当保健組合が実施した分も含め、最低5年とする。

(8) 特定保健指導対象者の選出方法

被保険者の特定保健指導は、原則として義務化する。また、最も効果があがると考えられる者から優先して実施する。

被扶養者の特定保健指導の対象者は、希望者を最優先する。

IV 個人情報の保護

当健保組合は、日新電機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。

当健保組合の個人情報管理者は、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、別途締結する契約書による。

V 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、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

当計画は、毎年健康管理事業推進委員会において見直しを検討する。

また、2020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養成のための研修に随時参加させる。

以上