

特定健康診査等実施計画 (第 3 期)

千葉県建設業健康保険組合

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な事項について定めるものである。

なお、医療費適正化計画が6年一期に見直されたことを踏まえ、6年ごとに6年を1期として特定健康診査等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、総合建設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28年度の事業所数は364社で、千葉県内に所在する。

加入事業所は、零細・中小事業所が多く、被保険者20人未満の事業所が全体の8割を占めている。1事業所あたりの平均被保険者数は、約20人。

当健保組合に加入している被保険者は、平均年齢が45.3歳で、男性が全体の84%を占める。

健康診断については、契約した医療機関（千葉県内で78医療機関）による生活習慣病健診、検診車での巡回検診、集合契約による特定健診等を行っている。

平成28年度の健診の実施者数は3,515人（内訳：被保険者3,040人、被扶養者475人）。

特定健診・特定保健指導の実施率が他健保に比べても低いため、早急な対応が必要である。

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

今後、市町村国保の行う健康診査を受診している被扶養者数を調査し、そのデータを受領するとともに、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. 事業者等が行う健康診断及び保健指導との関係

事業者の健診を主体として、当健保組合はそのデータを事業所から受領する。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。

5. 特定保健指導の実施に係る留意事項

対象者に生活習慣改善に必要な情報を提示し、支援内容や方法等に留意する。

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実施率を85.3%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	65.0%	72.0%	78.0%	82.0%	86.0%	88.0%	
被扶養者	27.2%	40.2%	49.1%	59.3%	69.6%	79.0%	
被保険者+被扶養者	53.0%	62.0%	69.0%	75.0%	81.0%	85.3%	85.0%

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31.0%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

（被保険者+被扶養者）

	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）	6,300	6,200	6,100	6,000	5,900	5,789	
特定保健指導対象者（推計）	1,600	1,560	1,525	1,484	1,400	1,342	
実施率（%）	10.0%	15.0%	20.0%	25.0%	28.0%	31.0%	30.0%
実施者数（人）	160	234	305	371	392	416	

保健指導は委託する。

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26年度の実績状況等を考慮し、特定保健指導対象者の減少率を25%以上とする。

Ⅱ. 特定健康診査等の対象者数

対象者数

①特定健康診査

被保険者

	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（推計値）	4,300	4,250	4,200	4,150	4,100	4,050
目標実施率（％）	65.0%	72.0%	78.0%	82.0%	86.0%	88.0%
目標実施者数（人）	2,795	3,060	3,276	3,403	3,526	3,564

被扶養者

	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（推計値）	2,000	1,950	1,900	1,850	1,800	1,739
目標実施率（％）	27.2%	40.2%	49.1%	59.3%	69.6%	79.0%
目標実施者数（人）	544	784	933	1,097	1,253	1,374

被保険者＋被扶養者

	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（推計値）	6,300	6,200	6,100	6,000	5,900	5,789
目標実施率（％）	53.0%	62.0%	69.0%	75.0%	81.0%	85.3%
目標実施者数（人）	3,339	3,844	4,209	4,500	4,779	4,938

②特定保健指導の対象者数

被保険者＋被扶養者

	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（推計値）	6,300	6,200	6,100	6,000	5,900	5,789
動機付け支援対象者	400	380	375	364	350	342
目標実施率（％）	10.0%	15.0%	20.0%	25.0%	22.0%	19.3%
目標実施者数（人）	40	57	75	91	77	66
積極的支援対象者	1,200	1,180	1,150	1,120	1,050	1,000
目標実施率（％）	10.0%	15.0%	20.0%	25.0%	30.0%	35.0%
目標実施者数（人）	120	177	230	280	315	350
保健指導対象者計	1,600	1,560	1,525	1,484	1,400	1,342
目標実施率（％）	10.0%	15.0%	20.0%	25.0%	28.0%	31.0%
目標実施者数（人）	160	234	305	371	392	416

Ⅲ. 特定健康診査等の実施方法

(1) 実施場所

特定健診は、健診機関に委託する。

特定保健指導は、保健指導を行える機関等に委託する。

(2) 実施項目

特定健康診査に必要な健診を実施項目とする。

(3) 実施時期

実施時期は通年を基本とする。

(4) 委託の有無

ア. 特定健診

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、代行機関として支払基金を利用して決済を行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

標準的な健診・保健指導プログラムの考え方にに基づきアウトソーシングし、全国での利用が可能となるよう措置する。

(5) 受診方法

受診者は、健診機関で又は巡回により受診を希望する日時を登録したうえで、特定健診または、特定保健指導を受ける。

遠隔地の場合は、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受診券・利用券は、本人又は事業所を通じて送付する。

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。

受診の個人負担は無料とする。なお、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。

(6) 周知・案内方法

周知は、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、当健保組合で保管する。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、10年とする。

(8) 特定保健指導対象者の選出方法

特定保健指導対象者については、健診結果をもとに階層化を実施し、保健指導対象者を決定する。

IV. 個人情報の保護

当健康保険組合は、千葉県建設業健康保険組合個人情報保護管理規程を遵守する。当健康保険組合及び委託された健診・保健指導機関は、業務によって知りえた情報を外部に漏らしてはならない。

当健康保険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. 特定健康診査当実施計画の公表・周知

本計画の周知は、各事業所に送付するとともに、機関誌に掲載する。

VI. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

特定健診・特定保健指導実施率や特定保健指導対象者減少率等の達成状況及びその経年変化の推移等の評価を実施する。

達成状況及び評価を基に、実情に即した計画に見直しをする。

VII. その他

当健康保険組合の保健担当職員は、特定健診・特定保健指導等の研修に随時参加させる。