

特定健康診査等実施計画
第三期

平成30年3月

サニーピア健康保険組合

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(特定健康指導)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、高齢者の医療に関する法律第19条により、第一期及び第二期は5年を一期としていたが、第三期(平成30年度以降)からは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。

当健保組合の現状

当健保組合は、港湾荷役業等を主たる業とする事業所が加入している総合健保組合である。

平成30年2月時点の事業所数は67事業所で、ほとんどが兵庫県内に所在している。ただし、支店等は全国に点在しており、兵庫県内に在勤している被保険者及び被扶養者は6割、それ以外の在勤者は4割程度ではないかと思われる。加入事業所は、中小事業者が多く、被保険者20人未満の事業所が全体の4割を占めている。1事業所あたりの平均被保険者数は、約140人。

当健保組合に加入している被保険者の平均年齢は41.14歳で男性が約88%を占める。

健康診断については、兵庫県内在住の被保険者は、サニーピア医療保健協会及び検診車の巡回により行っていることが多い。兵庫県以外に在住している被保険者は、当健保組合が契約している健診機関で受診していることが多い。

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

当健保組合が主体となって特定健診を行っていることから実施結果データを電子媒体で保存しており、引き続き管理保存するとともに分析を行い、より効果的・効率的な特定保健指導の実施に繋いでいくこととする。

3. 事業者等が行う健康診断及び保健指導との関係

事業者等が健診を実施した場合は、当健保組合は当該検診データを受領する。
健診費用は、事業者が負担する。

4. 特定保健指導の基本的な考え方

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。

第二期 特定健康診査の実績

被保険者 (人)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
対象者数	4,039	4,029	4,119	4,180	4,280
実施者数	2,942	2,612	2,960	3,034	2,967
実施率(%)	72.8%	64.8%	71.8%	72.6%	69.3%
目標実施率(%)	91.1%	93.5%	95.1%	96.0%	98.3%

被扶養者 (人)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
対象者数	2,023	1,993	2,027	1,966	1,916
実施者数	454	457	578	582	542
実施率(%)	22.4	22.9	28.5	29.6	28.3
目標実施率(%)	49.4	53.3	56.0	59.7	64.6

被保険者+被扶養者 (人)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
対象者数	6,062	6,022	6,146	6,146	6,196
実施者数	3,396	3,069	3,538	3,616	3,509
実施率(%)	56.0	51.0	57.6	58.8	56.6
目標実施率(%)	75.0	78.0	80.0	82.0	85.3

第二期 特定保健指導の実績

被保険者+被扶養者 (人)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
動機付け対象者数	253	252	311	296	300
実施者数	8	3	8	4	3
実施率(%)	3.2	1.2	2.6	1.4	1.0
目標実施率(%)	17.0	18.0	20.0	22.0	24.0
積極的支援対象者数	712	602	668	619	642
実施者数	11	15	11	5	5
実施率(%)	1.5	2.5	1.6	0.8	0.7
目標実施率(%)	25.0	26.0	28.0	30.0	32.0
保健指導対象者数	965	854	979	915	942
実施者数	19	18	19	9	8
実施率(%)	2.0	2.1	1.9	1.0	0.8
目標実施率(%)	23.0	24.0	26.0	28.0	30.0

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85.0%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

	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	74.4%	78.6%	80.0%	95.0%	95.0%	97.0%	—
被扶養者	29.1%	29.5%	29.6%	50.9%	57.2%	59.2%	—
被保険者+被扶養者	60.0%	63.0%	64.0%	81.0%	83.0%	85.0%	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を30.0%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	6,500	6,770	7,040	7,310	7,580	7,850	—
特定保健指導対象者(推計)	950	950	950	950	950	950	—
実施者数	29	48	67	95	190	285	—
実施率(%)	3.1%	5.1%	7.1%	10.0%	20.0%	30.0%	30.0

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)	4,300	4,300	4,300	4,300	4,300	4,300
目標実施者数	3,199	3,380	3,440	4,085	4,085	4,171
目標実施率(%)	74.4%	78.6%	80.0%	95.0%	95.0%	97.0%

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)	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000
目標実施者数	581	589	592	1,018	1,144	1,184
目標実施率(%)	29.1%	29.5%	29.6%	50.9%	57.2%	59.2%

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)	6,300	6,300	6,300	6,300	6,300	6,300
目標実施者数	3,780	3,969	4,032	5,103	5,229	5,355
目標実施率(%)	60.0%	63.0%	64.0%	81.0%	83.0%	85.0%

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
動機づけ支援対象者	285	285	285	285	285	285
実施者数	17	34	40	57	114	157
実施率(%)	6.0%	11.9%	14.0%	20.0%	40.0%	55.1%
積極的支援対象者	665	665	665	665	665	665
実施者数	11	13	27	38	76	128
実施率(%)	1.7%	2.0%	4.1%	5.7%	11.4%	19.2%
保健指導対象者計	950	950	950	950	950	950
実施者数	29	48	67	95	190	285
実施率(%)	3.1%	5.1%	7.1%	10.0%	20.0%	30.0%

Ⅲ. 特定健康診査等の実施方法

(1)実施場所

① 特定健診

被保険者の特定健診は、提携する健診機関に委託し実施する。

被扶養者の特定健診は、提携する健診機関での健診・集合契約医療機関へ外来受診する。

②特定保健指導

保健指導は、外部委託する。

(2)実施項目

実施項目は、標準的な特定健診・特定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

①特定健診

被保険者・被扶養者とも、提携する健診機関に委託して実施する。

②特定保健指導

被保険者・被扶養者とも、保健指導が行える保健指導機関に業務委託する。

(5)受診方法

①特定健診

被保険者の特定健診については、事業主健診により行う。被扶養者及び任意継続被保険者については、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締結し、住居地近隣の健診機関等で受診する。

②特定保健指導

委託先の保健師等の専門職と個別面接にて目標設定を行い、電話又はアプリによる継続フォローを実施する。

(6)周知方法

周知は、当健保組合の機関誌等に掲載するとともにホームページに掲載する。

(7)健診データの受領方法

健診データは、契約健診機関から電子データを随時(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。なお保管期間は、当組合が実施した分も含め5年間とする。

(8)特定保健指導対象者の選出方法

特定保健指導の対象者については、健診結果からシステムにより選出する。

IV. 個人情報の保護

当健保組合は、サニーピア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、機関誌やホームページに掲載している。

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、当健保組合の健康保険委員会において見直しを検討する。

また、年度ごとに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

特定健康診査等の事業の円滑な運営のために、各種研修会に当健保組合の職員を参加させ、スキルアップに努める。