

第3期特定健康診査等実施計画

カルビー健康保険組合

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条において、第2期計画期間（平成25～29年度）は5年を一期としていたが、第3期計画期間（平成30～35年度）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

当健康保険組合は、菓子・食品の製造・販売を行うカルビー株式会社を母体とした健康保険組合である。平成29年度において、事業所数は8事業所あり、被保険者数5,018名、被扶養者数3,253名（扶養率0.65）を擁している。所在地は東京都・北海道・栃木県・茨城県・岐阜県・滋賀県・広島県・鹿児島県等に所在しており、被保険者の70%は東京都の事業所に所属している。当健康保険組合に加入している被保険者の平均年齢は41.8歳で、男女の構成比は48：52となっている。

健康診断については、当健康保険組合で契約する健診機関において、それぞれ35歳以上の被保険者は総合健診、被扶養配偶者及び40歳以上の被扶養者については生活習慣病健診を実施し、35歳未満の被保険者については、事業所毎に健診機関と契約し、巡回健診を主体に定期健診を実施している。

平成29年度、被保険者健康診断の受診状況については、4,437名（総合健診及び生活習慣病健診受診者）で受診率89%、被扶養者健康診断の受診状況は670名（総合健診及び生活習慣病健診受診者）で受診率56%となっている。

今後も被保険者・被扶養者の利便性等を考慮しながら、地域毎に契約医療機関と契約し、拡充していく計画である。

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

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への対応に万全を期するため、当健康保険組合が主体となって広報誌、ホームページ等を駆使し、被保険者本人はもちろんのこと、健康診査の対象者である 被扶養者 への周知徹底を図り、受診率向上を目指す。

3 事業者等が行う健康診断及び保健指導との関係

当健康保険組合が事業者健診を代行することから、当健康保険組合が主体となって行う。

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。

については、特定保健指導対象者を確実に把握し、対象者本人あて通知することはもちろん、事業所への理解と協力を積極的に促すため事業所と連携し、当事業の有効性を訴える。また、指導を受けやすい環境整備・体制づくりを目指す。

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の実施率を90.0%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	94.8	97.0	97.0	98.0	98.2	98.8	—
被扶養者	60.0	60.0	60.0	60.0	60.2	62.0	—
被保険者＋被扶養者	85.8	87.8	88.0	88.9	89.1	90.0	90.0

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55.0%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 (人)

(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)	4723	4821	4906	4994	4994	4994	—
特定保健指導対象者 数(推計)	500	500	600	600	600	600	—
実施率(%)	40.0	40.0	40.0	50.0	50.0	55.0	55.0%
実施者数	200	200	240	300	300	330	—

特定保健指導は、複数のアウトソーシング先を利用し、実績を考慮し、随時増加を図っていく。
遠隔地には訪問保健師等の機関を活用する。

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28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)

	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)	5000	5000	5100	5200	5200	5200
40歳以上対象者	3500	3621	3712	3800	3800	3800
目標実施率(%)	94.8	97.0	97.0	98.0	98.2	98.8
目標実施者数	3318	3512	3600	3724	3732	3754

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)	3200	3200	3300	3200	3200	3200
40歳以上対象者	1223	1200	1194	1194	1194	1194
目標実施率(%)	60.0	60.0	60.0	60.0	60.2	62.0
目標実施者数	734	720	716	716	719	740

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)	8200	8200	8400	8400	8400	8400
40歳以上対象者	4723	4821	4906	4994	4994	4994
目標実施率(%)	85.8	87.8	88.0	88.9	89.1	90.0
目標実施者数	4052	4232	4316	4440	4451	4494

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
40歳以上対象者	4723	4821	4906	4994	4994	4994
動機付け支援対象者	250	250	300	300	300	300
実施率(%)	40.0	40.0	40.0	50.0	50.0	55.0
実施者数	100	100	120	150	150	165
積極的支援対象者	250	250	300	300	300	300
実施率(%)	40.0	40.0	40.0	50.0	50.0	55.0
実施者数	100	100	120	150	150	165
保健指導対象者計	500	500	600	600	600	600
実施率(%)	40.0	40.0	40.0	50.0	50.0	55.0
実施者数	200	200	240	300	300	330

Ⅲ 特定健康診査等の実施方法

(1) 実施場所

特定健康診査は、契約医療機関で総合健診（人間ドック）や生活習慣病健診に包含して実施する。

特定保健指導は、複数のアウトソーシング先を利用し、実績を考慮し、随時増加を図っていく。遠隔地の者の特定保健指導については、保健指導を行える機関に委託する。

(2) 実施項目

特定健康診査の実施項目は、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

基本的に契約医療機関を利用する。一部地方自治体の実施する特定健康診査を利用した被扶養者については、そのデータを入手し使用する。

イ 特定保健指導

基本的に標準的な健診・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。委託機関を通じて全国での利用が可能となるよう借置する。

(5) 受診方法

原則、対象者が自分で受診申込を行い受診する。申込は当健康保険組合のホームページを通じて行う。受診の窓口負担は無料とする。ただし、規定の実施項目以外を受診した場合はその費用は当健康保険組合の基準に基づき、一部個人負担が発生する場合もある。

(6) 周知・案内方法

周知は、対象者に案内書を配付または郵送し、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、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、当健康保険組合で保管する。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、保管年数は当健康保険組合が実施した分も含め、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、指導が必要とされる者には、全員に特定保健指導の案内をする予定である。特定保健指導の実施に当たっては、指導効果の面からも40歳代の者に重点を置き実施していく計画である。

IV 個人情報の保護

当健康保険組合は、カルビー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、業務によって知り得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保護管理者は、常務理事とする。またデータの利用者は当健康保険組合の職員に限る。

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。

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、毎年理事会において見直しを検討する。

目標と大きくかけ離れた場合、又、その他必要がある場合には見直すこととする。

VII その他

当健康保険組合に所属する職員に特定健康診査・特定保健指導等に関して、その目的、重要性を認識させるため研修に随時参加させる。