

特定健康診査等実施計画
(第3期)

鴻池健康保険組合

平成30年4月

1. 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水準を達成してきた。

しかし、急速な少子高齢化とともに、国民生活や意識の変化など、社会環境は大きく変化変化しており、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になっている。

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、平成20年度より保険者が被保険者および被扶養者に対して、メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病予防のための健康診査（特定健康診査）および保健指導（特定保健指導）を実施することが義務付けられた。

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、第1期計画期間（平成20～24年度）および第2期計画期間（平成25～29年度）は5年間を1期としていたが、「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条の改正に伴い、第3期計画期間（平成30～35年度）からは、6年間を1期として特定健康診査等実施計画を定めることとする。

2. 当健康保険組合の現状

当健康保険組合は、株式会社鴻池組並びに鴻池運輸株式会社を母体とするグループ会社、および関連会社で構成する健康保険組合である。平成29年12月末の加入事業所数は27で、加入者総数は32,224人（被保険者17,122人、被扶養者15,102人）である。27の事業所は、大阪や東京をはじめ全国に点在している。被保険者の平均年齢は40.5歳で、男性が全体の8割を占めている。

被保険者の健康診断は、事業主による定期健康診断が全員を対象に実施されているが、40歳以上の被保険者については、当健康保険組合若しくは健保連が契約する健診機関を利用して人間ドックを受診し、かかる費用について当健康保険組合の助成を受けることが可能である。被扶養者には、当健康保険組合が発行する受診券を利用した特定健康診査を受診するか、40歳以上の配偶者は人間ドックの受診が可能である。

平成28年度の特定健診の受診者は、対象者12,373人（被保険者8,790人、被扶養者3,583人）に対して、8,873人となっており、受診率は全体で71.7%である。

3. 特定健康診査の実施方法に関する基本的な事項

(1) 特定健康診査の基本的な考え方

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、発病した後でも血糖、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。

(3) 事業主等が行う健康診断及び保健指導との関係

事業主が行う被保険者の定期健康診断について、当健康保険組合は特定検診項目にあたるデータを事業主から受領する。

また、受領したデータから対象者を抽出し、特定保健指導を実施する。

なお、事業主が実施する定期健康診断を受診せず、別途人間ドックによる健診を受診する場合は、健診結果については当該施設から直接当組合が受領する。

(4) 特定保健指導の基本的な考え方

生活習慣病予備群に対して保健指導を行う第一の目的は、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である。

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の実施率を、国から単一健保に課せられた90%とする。

この目標を達成するために、平成30年度以降の目標実施率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	国の参酌基準
被保険者	92 %	93 %	94 %	95 %	96 %	97 %	—
被扶養者	30 %	35 %	46 %	59 %	66 %	71 %	—
合 計	75 %	77 %	81 %	85 %	88 %	90 %	90 %

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、国から単一健保に課せられた55%とする。

この目標を達成するために、平成30年度以降の目標実施率を以下のように定める。

目標実施率（被保険者と被扶養者の合計）

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	国の参酌基準
40歳以上	10,600 人	11,150 人	11,950 人	12,900 人	13,650 人	14,300 人	—
指導対象者数(推計)	2,180 人	2,180 人	2,220 人	2,270 人	2,260 人	2,220 人	—
実 施 率	21 %	34 %	47 %	52 %	53 %	55 %	55 %
実施者数	460 人	750 人	1,050 人	1,170 人	1,200 人	1,220 人	—

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および予備群の減少率を25%以上とする。

Ⅱ．特定健診項診査等の対象者数

1．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
対象者数(推計値)	190 人	190 人	190 人	190 人	190 人	190 人
40 歳 以 上 対 象 者	10,190 人	10,490 人	10,790 人	11,090 人	11,390 人	11,690 人
目 標 実 施 率	92 %	93 %	94 %	95 %	96 %	97 %
目 標 実 施 者 数	9,400 人	9,750 人	10,100 人	10,500 人	10,900 人	11,300 人

被扶養者

	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)	3,650 人	3,700 人	3,750 人	3,800 人	3,850 人	3,900 人
40 歳 以 上 対 象 者	3,950 人	4,000 人	4,050 人	4,100 人	4,150 人	4,200 人
目 標 実 施 率	30 %	35 %	46 %	59 %	66 %	71 %
目 標 実 施 者 数	1,200 人	1,400 人	1,850 人	2,400 人	2,750 人	3,000 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
対象者数(推計値)	3,840 人	3,890 人	3,940 人	3,990 人	4,040 人	4,090 人
40 歳 以 上 対 象 者	14,140 人	14,490 人	14,840 人	15,190 人	15,540 人	15,890 人
目 標 実 施 率	75 %	77 %	81 %	85 %	88 %	90 %
目 標 実 施 者 数	10,600 人	11,150 人	11,950 人	12,900 人	13,650 人	14,300 人

※ 対象者数とは事業主健診の受診者等を除外した保険者として実施すべき数

※ 40歳以上対象者は、保険者で実施せず他(事業主等)からデータを受領する数を対象者数に加算

② 特定保健指導

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	10,600 人	11,150 人	11,950 人	12,900 人	13,650 人	14,300 人
動機付け支援対象者	690 人	670 人	660 人	650 人	620 人	580 人
目 標 実 施 率	23 %	37 %	53 %	57 %	58 %	60 %
目 標 実 施 者 数	160 人	250 人	350 人	370 人	360 人	350 人
積極的支援対象者	1,490 人	1,510 人	1,560 人	1,620 人	1,640 人	1,580 人
目 標 実 施 率	20 %	33 %	45 %	49 %	51 %	53 %
目 標 実 施 者 数	300 人	500 人	700 人	800 人	840 人	830 人
保健指導対象者計	2,180 人	2,180 人	2,220 人	2,270 人	2,260 人	2,220 人
目 標 実 施 率	21 %	34 %	47 %	52 %	53 %	55 %
目 標 実 施 者 数	460 人	750 人	1,050 人	1,170 人	1,200 人	1,220 人

※ 40歳以上対象者は、特定健康診査の目標実施者数

Ⅲ. 特定健康診査等の実施方法

1. 実施場所

被保険者の特定健康診査は、各事業主が安衛法に基づく健診を健康診査機関等に委託して実施する。

被扶養者の特定健診は、集合契約の健診機関または人間ドック健診機関で実施する。

特定保健指導については、当健康保険組合が外部業者に委託し、専門の保健師等による直接面談・電話対応等により実施する。

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) 特定健康診査

被扶養者については、健康保険組合連合会を通じて健診機関の全国組織との集合契約を締結し、代行機関として支払基金を利用して決済を行い、全国での利用が可能となるよう措置する。

(2) 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6章」の考えに基づき、アウトソーシングする。

5. 受診方法

被保険者については、事業主が実施する安衛法に基づく定期健康診断を受診する。

被扶養者および任意継続被保険者については、当健康保険組合から対象者へ受診券を発行する。受診者は、集合契約施設の中から各自が選択し、受診券を持参のうえ受診する。

特定健診のみの場合は全額当健康保険組合負担となるが、規定の実施項目以外を同時に受診した場合は、その費用については個人負担とする。

6. 周知・案内方法

周知は、ホームページに掲載して行い、必要に応じ事業所を通じて受診勧奨の協力を要請する。

7. 健診データの受領方法

定期健診に伴う特定健診項目結果データについては、実施した健診施設に電子データ作成を依頼し、施設から受領の都度事業所より提供してもらう。また、当組合の補助による人間ドック利用の場合は、受診施設より直接電子データを受領する。

受診券利用による健診のデータは、健診機関から代行機関(支払基金)を通じ電子データを随時(又は月単位)受領する。

また、特定保健指導については、外部委託業者から経過及び結果報告を受領する。
なお、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、数量の面から考慮して質問票項目の保健指導希望有を選択した者、および保健指導希望有無にかかわらず当組合が補助する人間ドック利用者のうち特定健診の結果判定により動機付け支援または積極的支援に該当した者を優先する。

IV. 個人情報の保護

当健康保険組合は、鴻池健康保険組合個人情報保護管理規程をはじめとする関連規程等を遵守する。

当健康保険組合および委託された健診・保健指導機関は、業務によって知り得た情報を外部へ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健康保険組合の担当職員に限る。

外部委託先には、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、各事業所に計画書を送付するとともに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、毎年当健康保険組合において見直しを検討する。