

特定健康診査等実施計画

＜第3期＞

丸全昭和運輸健康保険組合

平成 30 年 1 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さだめることとする。

当健保組合の現状

当健保組合は、丸全昭和運輸(株)を母体事業所として昭和58年7月に設立され、その後、母体事業所の分社化による関係子会社（平成12年1社・14年5社・18年1社）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7事業所で、神奈川県、千葉県、茨城県、愛知県、兵庫県に所在するが、3事業所が神奈川県に所在している。

ただし、支店や営業所・出張所は、北海道から九州まで全国の都道府県に点在しており、神奈川・東京に在勤している被保険者及び被扶養者は57%、茨城・千葉18%、兵庫・大阪12%、愛知7%、その他の在勤者は6%程度で、1～3人規模の営業所・出張所もかなりあると思われる。

加入事業所の被保険者数は、丸全昭和運輸(株)が約1,020人で全体の67%占め、その他7事業所は35人～200人規模であり、平均約70人となっている。

当健保組合に加入している被保険者は、平均年齢が46才で、男性が全体の95%を占めています。

被保険者の健康診断については、丸全昭和運輸(株)が関係子会社を含む事業所健診実施について管理しており、事業主により事業所健診を春秋の年2回行われている。

神奈川県（郡部を除く）及び東京都在勤の被保険者は、丸全昭和運輸(株)本社の産業医である社会保険横浜中央病院及びA O I 国際病院と契約して、健診車による巡回健診が行われている。

地方在勤の者は、事業主の契約した医療機関で健診が行われている。

被扶養者の健康診断については、配偶者及び30才以上40才未満被扶養者に対し、特定健診対象者と同様に、被扶養者健診補助を実施している。

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の数を調査し、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

従来から、事業主が事業者健診を行っていることから、事業主が主体となって行う。

当健保組合は、事業者が実施した健診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。

但し、当健保組合の助成により、事業主の健診時に合わせて実施している検査の費用については、従来通り健保が負担する。(助成金支給)

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。

当健保組合は、これまで要員不足と経験不足のため特定保健指導を行ってこなかったが、平成29年度から特定保健指導の実施を外注化すべく業者選定を行い、30年度から実施することで増加する医療費の将来に向けた適正化を図るつもりである。

Ⅰ 達成目標

1 特定健康診査の実施に係る目標

令和5年度における特定健康診査の実施率を90.0%以上とする。

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	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	保険者の目標 (単一健保)
被保険者	95.0	95.0	95.0	95.0	95.0	100.0	—
被扶養者	35.0	40.0	45.0	50.0	55.0	60.0	—
被保険者+被扶養者	65.0	67.5	70.0	72.5	75.0	80.0	90.0

2 特定保健指導の実施に係る目標

平成29年度における特定保健指導の実施率60.0%とする。

この目標を達成するために、平成25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	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	保険者の目標 (単一健保)
40歳以上対象者(人)	1,540	1,555	1,560	1,565	1,570	1,575	—
特定保健指導対象者数 (推計)	237	247	230	220	200	190	—
実施率(%)	25.0	40.0	50.0	55.0	55.0	60.0	60.0%
実施者数	59	99	115	121	110	114	—

被保険者については、事業所健診を実施する医療機関に保健指導を委託する。

被扶養者についても、特定保健指導が実施可能な健診機関での特定健診実施を要請していくが、特定保健指導ができる健診機関が近隣にない者についても保健指導ができるように、委託先を増やしていく。

3 特定健康診査等の実施の成果に係る目標

令和5年度において、平成30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20%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	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度
対象者数(推計値)	1,050	1,060	1,065	1,070	1,075
40 歳以上対象者	1,050	1,060	1,065	1,070	1,075
目標実施率(%)	95	95	95	95	95
目標実施者数	998	1,007	1,012	1,017	1,021

被扶養者 (人)

	30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度
対象者数(推計値)	490	495	495	495	495
40 歳以上対象者	490	495	495	495	495
目標実施率(%)	35.0	40.0	45.0	50.0	55.0
目標実施者数	172	198	223	248	272

被保険者＋被扶養者 (人)

	30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度
対象者数(推計値)	1,540	1,555	1,560	1,565	1,570
40 歳以上対象者	1,540	1,555	1,560	1,565	1,570
目標実施率(%)	69.4	77.5	79.2	80.8	82.3
目標実施者数	1,070	1,205	1,235	1,265	1,293

② 特定保健指導の対象者数

被保険者＋被扶養者 (人)

	30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度
40 歳以上対象者	1,540	1,555	1,560	1,565	1,570
動機付け支援対象者	77	80	70	68	60
実施率(%)	25.0	40.0	50.0	55.0	55.0
実施者数	19	32	35	37	33
積極的支援対象者	160	167	160	160	140
実施率(%)	25.0	40.0	50.0	55.0	55.0
実施者数	40	67	80	88	77
保健指導対象者計	237	247	230	228	200
実施率(%)	25.0	40.0	50.0	55.0	55.0
実施者数	59	99	115	125	110

※平成30年度からは、外注業者を使い特定保健指導が実施されている。

Ⅲ 特定健康診査等の実施方法

(1) 実施場所

特定健診は、特定保健指導が行える健診機関での特定健診受診を要請していく。

被保険者在勤地の近隣の者は、被保険者が事業所健診を実施する健診機関に委託する。

遠隔地の者の特定健診については、健診機関に委託する。

特定健診を実施した健診機関で特定保健指導が行えない場合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

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。

尚、特定健診受診に際し、法定の実施項目以外に追加健診を希望する場合、実施可能な健診機関に委託する。

(3) 実施時期

特定健診の実施時期は、4月から12月とし、特定保健指導の実施時期は通年とする。

尚、特定保健指導が年度内に終了しない場合は、次年度に指導を継続する。

(4) 委託の有無

ア 特定健診

被扶養者の住所地が全国の都道府県に点在しており、事業所近隣にない場合は、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て決済をおこない全国での受診が可能となるよう借置する。

具体的には、被扶養者（女性）の特定検診をあまの創健に委託実施。

イ 特定保健指導

被扶養者の住所地が全国の都道府県に点在しており、事業所近隣にない場合等は、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。

具体的には、ベネフィット・ワン・ヘルスケア社に平成30年度から委託開始。

被扶養者は、特定検診を委託するあまの創健により健診会場にて対象者に初回面談を委託。

(5) 受診方法

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し、特定保健指導を受ける。

特定健診等受診の窓口負担は無料とする。尚、特定健診の規定の実施項目以外にオプション検診を受診した場合は、特定健診規定項目を含め合計金額が20,000円を超える金額は個人負担とする。又、合計金額が20,000円以下の場合は受診者負担なしとする。

(6) 周知・案内方法

周知は、パンフレットの配布及び事業所社内報等に掲載、M I - n e t（会社イントラネット）掲示板に掲載する。又、受診券または送付時に、案内文を同封する。

あまの創健からは、女性専用全国巡回健診の案内を自宅に郵送。

(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、数量の面から神奈川の近隣に居住する者から優先して選出する。また、効果の面からは、40歳代の者から優先して選出する。

Ⅳ 個人情報の保護

当健保組合は、丸全昭和運輸健康保険組合個人情報保護管理規定を遵守する。

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、事務長とする。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、各事業所にパンフレットを送付するとともに、機関誌やM I - n e t（会社イントラネット）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

当計画の評価及び見直しについては、常務理事を委員長とした評価委員会を設置し、毎年委員会において見直しを検討する。

また、平成27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

当健保組合の役職員及び事業所の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。

