

第3期 特定健康診査等実施計画

<対象期間：2018年4月1日～2024年3月31日>

大塚商会健康保険組合

2018年4月

< 目次 >

- I 背景及び趣旨
- II 大塚商会健康保険組合の現状
- III 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な考え方
 - 2) 特定健康診査等の実施に係る留意事項
 - 3) 事業者等が行う健康診断及び保健指導との関係
 - 4) 特定保健指導の基本的な考え方
- IV 達成しようとする目標
 - 1) 特定健康診査の実施に係る目標
 - 2) 特定保健指導の実施に係る目標
 - 3) 特定保健指導の実施の成果に係る目標（減少率）
- V 特定健康診査等の対象者数
 - 1) 特定健康診査対象者数
 - 2) 特定保健指導対象者数
- VI 特定健康診査等の実施方法
 - 1) 実施場所
 - 2) 実施項目
 - 3) 実施時期
 - 4) 外部委託の方法
 - 5) 周知・案内方法
 - 6) 健診データの受領方法
 - 7) 特定保健指導対象者の選出の方法
- VII 個人情報保護
- VIII 特定健康診査等実施計画の公表・周知
- IX 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し
- X その他

I 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等に直面しており、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に関する基本的な事項、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、2018年度より6年間を一期とし、2018年度より第3期の特定健康診査等実施計画を定めることとする。

Ⅱ 大塚商会健康保険組合の現状

当健康保険組合は、大塚商会グループの事業所が加入している健康保険組合である。

2018年度の事業所数は11で、支店等は全国17都道府県に所在するが、被保険者全体の3/4が首都圏に所在する事業所に勤務している。

当健康保険組合に加入している被保険者は、平均年齢が40.8歳で、男性が全体の76.5%を占める。

健康診査については、東京都と近隣の県在住の者は、契約健診機関及び契約健診機関の健診車による巡回で行っている。

地方在住の者は、契約健診機関（全国47都道府県で500機関）で受診が可能である。

職員は、常勤の保健師・管理栄養士が3名、嘱託医師が1名（事務職を除く）である。

Ⅲ 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、脂質異常症、高血圧症は予防可能であり、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で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、そのデータの受領を促進する。

3) 事業者等が行う健康診断及び保健指導との関係

従来から事業者健診を代行していたことから、当健康保険組合が主体になって行う（委託を含む）。

事業者が健診を実施した場合は、当健康保険組合はそのデータを事業所から受領する。

健診費用は、事業者が一部負担する。

4) 特定保健指導の基本的な考え方

生活習慣病予備軍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。そのための特定保健指導では、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。

IV 達成しようとする目標

1) 特定健康診査の実施に係る目標

国の定める目標実施率	90.0%	
2017年度 実施率	90.2%	【内訳】 被保険者 98.3% 被扶養者 71.7%
2023年度 目標実施率	90.8%	【内訳】 被保険者 98.9% 被扶養者 72.9%

目標実施率	2018	2019	2020	2021	2022	2023
全体	90.3%	90.4%	90.5%	90.6%	90.7%	90.8%
被保険者	98.4%	98.5%	98.6%	98.7%	98.8%	98.9%
被扶養者	72.2%	72.3%	72.4%	72.5%	72.6%	72.7%

2) 特定保健指導の実施に係る目標

国の定める目標実施率	55.0%	
2016年度 実施率	50.1%	【内訳】 積極的支援者 44.5% 動機付け支援者 58.5% * 2017年度実施中の為、2016年度を掲載
2023年度 目標実施率	55.0%	【内訳】 積極的支援者 50.4% 動機付け支援者 61.4%

目標実施率	2018	2019	2020	2021	2022	2023
全体実施率	52.5%	53.0%	53.5%	54.0%	54.5%	55.0%
積極的支援者実施率	47.6%	48.3%	49.0%	49.5%	50.0%	50.4%
動機付け支援者実施率	59.5%	59.7%	60.0%	60.3%	60.8%	61.4%

3) 特定保健指導等の実施の成果に係る目標（対象者減少率）

国の定める目標実施率	25%	2008年度比（全国目標）
2023年度 目標減少率	25%	

V 特定健康診査等の対象者数

1) 特定健康診査対象者数

① 年度別人員推計値

年度	特定健康診査対象者数（40歳～74歳）（人）		
	被保険者	被扶養者	全体
2018	5,400	2,400	7,800
2019	5,600	2,450	8,050
2020	5,800	2,500	8,300
2021	6,000	2,550	8,550
2022	6,200	2,600	8,800
2023	6,400	2,650	9,050

② 年度別目標受診者数

年度	目標受診者数（人）			目標受診率（%）		
	被保険者	被扶養者	全体	被保険者	被扶養者	全体
2018	5,312	1,731	7,043	98.4	72.2	90.3
2019	5,511	1,766	7,277	98.5	72.3	90.4
2020	5,708	1,803	7,511	98.6	72.4	90.5
2021	5,912	1,834	7,746	98.7	72.5	90.6
2022	6,105	1,876	7,981	98.8	72.6	90.7
2023	6,309	1,908	8,217	98.9	72.7	90.8

2) 特定保健指導対象者数

① 年度別人員推計値

年 度	特定保健指導対象者数（40歳～74歳）（人）		
	積極的指導対象者	動機付け支援対象者	全体
2018	810	556	1,366
2019	834	579	1,413
2020	858	602	1,460
2021	882	625	1,507
2022	906	648	1,554
2023	930	671	1,601

② 年度別目標終了者数

年 度	目標終了者数（人）			目標終了率（%）		
	積極的	動機付け	全体	積極的	動機付け	全体
2018	386	331	717	47.6	59.5	52.5
2019	403	346	749	48.3	59.7	53.0
2020	420	361	781	49.0	60.0	53.5
2021	437	377	814	49.5	60.3	54.0
2022	453	394	847	50.0	60.8	54.5
2023	469	412	881	50.4	61.4	55.0

VI 特定健康診査等の実施方法

1) 実施場所

特定健康診査は、契約健診機関又は巡回健診車（被扶養者：主婦健診）により行う。

特定保健指導は、嘱託医師、保健師及び管理栄養士の巡回訪問等により行う。

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) 外部委託の方法

ア 特定健康診査

外部委託にて実施。

イ 特定保健指導

当健康保険組合の専門職にて東京近郊を実施。東京近郊でも当健康保険組合で実施できない被保険者、遠隔地の被保険者及び被扶養者においては、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。

当該被保険者及び被扶養者は、特定健康診査を受診した健診機関にて特定保健指導を実施している場合は、契約健診機関において特定保健指導を受けられる。

5) 周知・案内方法

周知は、当健康保険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。

6) 健診データの受領方法

健診データは、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。

7) 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、対象者全員とする。

Ⅶ 個人情報の保護

当健康保険組合は、大塚商会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で健診業務職員に限る。

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。

Ⅷ 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、機関紙やホームページに掲載する。

Ⅸ 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、毎年嘱託医、保健師、管理栄養士と担当職員の小委員会において見直し検討する。

Ⅹ その他

当健康保険組合に所属する保健師・管理栄養士については、特定健診・特定保健指導の実践養成のための研修に随時参加させる。