

## 第三期・特定健康診査等実施計画

岐阜県プラスチック事業健康保険組合

平成 30 年 4 月

## 背景及び趣旨

高齢化の急速な進展に伴い、疾病構造も変化し、疾病全体に占めるがん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合は増加し、死亡原因でも生活習慣病が約 6 割、医療費に占める割合も国民医療費の約 3 分の 1 となっている。生活習慣病の中でも、特に心疾患、脳血管疾患等の発症の重要な危険因子である糖尿病、高血圧症、脂質異常等の有病者やその予備軍、またこれら生活習慣病の発症の前段階であるメタボリックシンドロームが強く疑われる者が増加している。国民の生涯にわたっての生活の質の維持・向上のため、また、医療制度を持続可能なものにするため、糖尿病、高血圧、脂質異常等の発症、あるいは重症化や合併症への進行の予防に重点を置いた取り組みが重要である。

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、生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、健康診査（特定健康診査）の実施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）を実施している。

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、第 3 期から 6 年ごと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、プラスチック及び金属加工等の製造・販売等を主たる業とする事業所が加入している健保組合である。

平成 29 年 10 月末の事業所数は 88 で、そのうち 87 事業所が岐阜県内に所在している。

ただし、支店や営業所は全国に点在しており、岐阜県内に在勤している被保険者は 71%、被扶養者は 68.6%である。加入事業者は、零細・中小事業者が多く、被保険者 20 人未満の事業所が 36 事業所で全体の 41%を占めている。1 事業所あたりの平均被保険者数は、約 93 人。

当健保組合に加入している被保険者は、平均年齢が 40.43 歳で、男性が全体の 79.2%を占める。

健康診断については、岐阜県内在住の被保険者は、当組合の契約健診機関の 24 機関で受診している。また、県外在住の被保険者は、県外契約機関 5 機関以外は事業主が契約した医療機関で受診している。

平成 28 年度の基本健診の実施人数は、県内、県外合わせて 40 歳未満の者も含め 6,577 人である。

## 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

国民の受療の実態を見ると、高齢期に向けて生活習慣病の外来受療率が徐々に増加し、次に75歳頃を境にして生活習慣病を中心とした入院受療率が上昇している。これらは不適切な食生活や運動不足などの不健康な生活習慣がやがて糖尿病、高血圧症、脂質異常、肥満症等の発症を招き、外来通院及び投薬が始まり、生活習慣の改善がないままに、虚血性心疾患や脳血管疾患等の発症に至るといった経過をたどることになる。

このため、生活習慣の改善による糖尿病等の生活習慣病予防対策を進め、糖尿病等を予防することができれば通院患者を減らすことができ、この結果、国民の生活の質の維持及び向上を図りながら医療費の伸びの抑制を実現することが可能となる。

生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積(内臓脂肪型肥満)が関与しており、肥満に加え、高血糖、高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなる。このため、メタボリックシンドロームの概念を踏まえ適度な運動やバランスの取れた食事の定着等の生活習慣の改善を行うことにより、発症リスクの低減を図ることが可能となる。

特定健康診査は、生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、生活を改善する特定保健指導を必要とする者を、的確に抽出するために行うものである。

### 2 事業主等が行う健康診断及び保健指導との関係

当健保組合と事業主は、「医療の確保に関する法律」及び「労働安全衛生法」に基づき、被保険者、被扶養者の健康と、職場における労働者の安全と健康を確保するために、従来から共同で健康診断及び事後指導を実施してきており、この形態は今後も継続していく。

事業主が健診を実施した場合は、当健保組合は健診結果等のデータを事業主から受領する。健診費用について特定健診分は当組合も負担し、それ以外は事業主が負担する。

### 3 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。そのための労働安全衛生法の健診により就労上の配慮が必要な場合等、事業主と連携して保健指導を実施し、なにより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。

## 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 85%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（国の参酌基準 70%・総合健保の目標 85%）（%）

	30 年度	31 年度	32 年度	33 年度	34 年度	35 年度	備考
被保険者	91.0	92.0	93.0	94.0	95.0	96.0	
被扶養者	24.0	31.0	35.0	42.0	50.0	54.0	
被保険者＋被扶養者	72.0	75.0	77.0	80.0	83.0	85.0	

### 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 30%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）国の参酌基準 45%・総合健保の目標 30%

	30 年度	31 年度	32 年度	33 年度	34 年度	35 年度	備考
40 歳以上対象者（人）	5,820	5,880	5,940	6,000	6,060	6,120	
特定保健指導対象者数 （推計）	866	911	946	993	1,040	1,076	
実施率（%）	24.0	26.0	27.0	28.0	29.0	30.0	
実施者数	208	237	255	278	302	323	

### 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 30 年度と比較した特定保健指導対象者の減少率を 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)	4,170	4,240	4,310	4,380	4,450	4,520
目標実施率(%)	91.0	92.0	93.0	94.0	95.0	96.0
目標実施者数	3,795	3,900	4,008	4,117	4,228	4,340

##### 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)	1,650	1,640	1,630	1,620	1,610	1,600
目標実施率(%)	24.0	31.0	35.0	42.0	50.0	54.0
目標実施者数	396	508	571	680	805	864

##### 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)	5,820	5,880	5,940	6,000	6,060	6,120
目標実施率(%)	72.0	75.0	77.0	80.0	83.0	85.0
目標実施者数	4,191	4,408	4,579	4,797	5,033	5,204

#### 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	5,820	5,880	5,940	6,000	6,060	6,120
動機付け支援対象者	292	307	319	335	351	363
実施率(%)	24.0	26.0	27.0	28.0	29.0	30.0
実施者数	70	80	86	94	102	109
積極的支援対象者	574	604	627	658	689	713
実施率(%)	24.0	26.0	27.0	28.0	29.0	30.0
実施者数	138	157	169	184	200	214
保健指導対象者計	866	911	946	993	1,040	1,076
実施率(%)	24.0	26.0	27.0	28.0	29.0	30.0
実施者数	208	237	255	278	302	323

### Ⅲ 特定健康診査等の実施方法

#### (1) 実施場所

- ① 特定健診は、被保険者については現在契約している健診機関に委託して事業所への巡回健診または施設での健診を引き続き行う。被扶養者については、居住地での集合契約による特定健診と、東海地区の健保組合で行う共同保健事業の共同巡回健診による婦人科健診を加えた健診を、本人の選択により全国各地で実施する。
- ② 特定保健指導については岐阜県内の被保険者については、契約健診機関を利用して健診と保健指導を併せて委託する。また、健保連岐阜連合会にも委託をするほか、県外居住者については、契約事業者に保健指導を委託し実施する。被扶養者については、共同巡回健診と保健指導を併せて委託するほか、共同巡回健診以外で受診した場合は、契約事業者にも個別訪問で保健指導を実施する。

#### (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、4月から3月とする。(被扶養者特定健診は4月から2月末まで)

#### (4) 委託の有無

##### ア 特定健診

県内の被保険者については、当健保組合の契約健診機関の健診車による巡回健診を行う。県外の被保険者・県内県外の被扶養者については、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結び、全国での受診が可能となるよう措置する。また、被扶養者は東海地区の健保組合で行う共同保健事業の委託健診機関で、全国各地での共同巡回健診も行う。

なお、契約健診機関で受診する場合は、健保組合の補助金を差引いた額を支払い、契約健診機関以外の場合は償還払いとする。

##### イ 特定保健指導

特定健診により特定保健指導の対象となった者は、標準的な健診・保健指導プログラム第3編第6章の考え方に基づきアウトソーシングする。また、上記アと同様、全国での利用が可能となるよう措置する。

なお、特定保健指導の費用は当組合がすべて負担する。

#### (5) 受診方法

原則、被保険者の場合は、事業主が当組合の契約健診機関の受診を希望する日時を登録したうえで、特定健診又は、特定保健指導を受ける。県外等で当組合の契約健診機関以外で受診した場合は、健診結果票と助成金申請書を事業主を通じて、または受診者が直接受診後に当組合に送付する。

被扶養者の場合は、特定健診等対象者の自宅へ受診券・利用券を配付する。当該被扶養者

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。共同巡回健診の場合は、特定健診等対象者の自宅へ送付される案内に従って希望の場所、日時を指定して申込み受診する。

なお、契約健診機関で受診する場合は、健保組合の補助金を差引いた額を支払い、契約健診機関以外の場合は償還払いとする。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個人負担とする。

#### (6) 周知・案内方法

被保険者へは事業主を経由しての文書案内のほか、当健保組合のホームページ等に掲載して周知する。被扶養者については対象者の自宅へ直接案内を送付する。

#### (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。契約健診機関以外での受診の場合は、事業主を通じ又は受診者から受領する。集合契約の場合は代行機関（社会保険診療報酬支払基金）から受領する。被扶養者がパート先等で受診した場合は、当該者から直接受領する。これらデータを受領した場合は当組合で保管する。

### IV 個人情報の保護

当健保組合は、岐阜県プラスチック事業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の利用の範囲、利用者、法令を遵守すること等を明記する。

### 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して周知をする。

### 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、毎年健康管理委員会において見直しを検討する。

また、平成年 32 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

当健保組合に職員については、特定健診・特定保健指導等の円滑な推進のため、実践養成のための研修に随時参加させる。