

第3期特定健康診査等実施計画

北関東しんきん健康保険組合

令和4年8月改訂

I. はじめに

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、第1期及び第2期は5年を1期としていたが、医療費適正化計画が6年を1期に見直されたことを踏まえ、第3期(平成30年度以降)からは6年を1期として策定することとする。

2. 北関東しんきん健康保険組合の現状

当健康保険組合は、金融業を主たる業とする事業所が加入している健康保険組合である。令和4年3月末現在の事業所数は20か所で北関東に所在する。

当健康保険組合に加入している被保険者、被扶養者の状況は以下の通りである。

令和4年3月末現在						
種類	加入数(人)			平均年齢(歳)		
被保険者	4, 9 1 6	男	2, 9 7 1	4 3. 0 7	男	4 5. 7 8
		女	1, 9 4 5		女	3 8. 9 5
被扶養者	3, 5 9 0	男	1, 2 6 6			
		女	2, 3 2 4			

特定健康診査については、被保険者は事業主が行う労働安全衛生法第66条に基づく事業所での定期健康診断と併せて実施、もしくは当健康保険組合が実施する人間ドックを受診する。被扶養者、任意継続被保険者は当健康保険組合が実施する人間ドック等(特定健康診査項目を含む)を受診、もしくは集合契約において委託する特定健診機関にて特定健康診査項目を含む各健診コースを受診する。

特定保健指導については、被保険者は外部委託機関の保健師等により実施している。被扶養者は外部委託機関または集合契約において委託する特定保健指導機関にて実施する。

Ⅱ. 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. 特定保健指導の基本的考え方

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。そのための保健指導は、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。

Ⅲ. 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

令和5年度における特定健康診査の実施率を90%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。

(%)

	30 年度	1 年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	参酌標準
被保険者	100	100	100	98	98	98	一
被扶養者	50	51	54	55	66	65	一
合計	86	87	88	87	90	90	85

2. 特定保健指導の実施に係る目標

令和5年度における特定保健指導の実施率を45%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。

(%)

	30 年度	1 年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	参酌標準
被保険者	33	38	43	47	47	47	一
被扶養者	6	12	19	27	27	27	一
合計	30	35	40	45	45	455	30

3. 特定健康診査等の実施成果に係る目標

令和5年度において、平成20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軍の減少率を国が示す各医療保険者種別の目標に基づき25%以上とする。

IV. 特定健康診査等の対象者数

1. 特定健康診査

被保険者

(人)

	30 年度	1 年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度
40 歳以上対象者	3, 640	3, 650	3, 660	2, 950	2, 900	2, 850
目標実施率(%)	100	100	100	98	98	98
目標実施者数	3, 640	3, 650	3, 660	2, 891	2, 842	2, 793

被扶養者

(人)

	30 年度	1 年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度
40 歳以上対象者	1, 345	1, 325	1, 305	1, 000	950	900
目標実施率(%)	50	51	54	55	66	65
目標実施者数	667	678	709	546	623	582

合計(被保険者+被扶養者)

(人)

	30 年度	1 年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度
40 歳以上対象者	4, 985	4, 975	4, 965	3, 950	3, 850	3750
目標実施率(%)	86	87	88	87	90	90
目標実施者数	4, 307	4, 328	4, 369	3, 437	3, 465	3, 375

2. 特定保健指導

被保険者+被扶養者

(人)

		30 年度	1 年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度
40 歳以上対象者		4,985	4,975	4,965	3,950	3,850	3,750
動機付け支援	対象者数	277	271	266	300	300	300
	目標実施率(%)	5	6	7	43	43	43
	目標実施者数	14	16	18	130	130	130
積極的支援	対象者数	513	504	494	370	370	370
	目標実施率(%)	43	50	58	46	46	46
	目標実施者数	221	254	287	170	170	170
合計	対象者数	790	775	760	670	670	670
	目標実施率(%)	30	35	40	45	45	45
	目標実施者数	235	270	305	300	300	300

V. 特定健康診査等の実施方法

1. 実施場所

(1) 特定健康診査

被保険者は事業主が行う労働安全衛生法第66条に基づく健康診断等を実施し、実施健診機関、もしくは事業主から健診結果を受領することで、特定健康診査を実施したものとする。また、当健康保険組合が実施する人間ドックを受診した場合は特定健康診査を受診したものとする。

被扶養者は健保連が契約する集合契約において委託する全国の特定健診機関の中から対象者自らが選択して受診することとする。また、当健康保険組合が実施する人間ドック等を受診した場合は特定健康診査を受診したものとする。他の法律等に基づき実施した健診については特定健康診査の項目をすべて実施したことが判断できる健診結果を当健康保険組合まで提出した場合には特定健康診査を受診したものとする。

(2) 特定保健指導

被保険者は外部委託先機関の保健師等により実施する。また、健保連が契約する集合契約において委託する全国の特定保健指導機関の中から対象者自らが選択して特定保健指導を受けることとする。被扶養者は外部委託先機関または健保連集合契約において委託する特定保健指導機関にて実施する。

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. 実施期間

実施時期は通年とする。

4. 委託の有無

(1) 特定健康診査

当健康保険組合が直接契約する特定健診機関、または健保連が契約する集合契約において委託する全国の特定健診機関にて受診が可能となるよう措置する。

(2) 特定保健指導

外部委託先機関に委託、または健保連が契約する集合契約において委託する全国の特定保健指導機関にて受診が可能となるよう措置する。

5. 受診方法及び費用

(1) 特定健康診査

健保連が契約する集合契約において委託する全国の特定健診機関にて受診する場合には、被保険者及び被扶養者、任意継続者を問わず、当健康保険組合が発行する「特定健康診査受診券（セット券）」と「被保険者証」を特定健診機関の窓口を持参し、特定健康診査を受診するものとする。

なお、事業主が行う労働安全衛生法に基づく健康診断等や当健康保険組合が実施する人間ドック等は、この方法に含まれない。

特定健康診査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個人負担とする。

(2) 特定保健指導

健保連が契約する集合契約において委託する全国の特定保健指導機関にて特定保健指導を受ける場合には、被保険者及び被扶養者、任意継続者を問わず、当健康保険組合が発行する「特定保健指導利用券（セット券）」と「被保険者証」を特定保健指導機関の窓口を持参し、特定保健指導を受けるものとする。なお、外部委託先機関の保健師等が実施する場合には、外部委託機関からの案内等によって実施する。

特定保健指導の窓口負担は無料とする。ただし、本計画に基づく以外の実施方法による費用は個人負担とする。

6. 周知・案内方法

周知は、事業主宛てに案内通知をするとともに個人に対しても通知をする。

7. 健診データの受領・保管方法

特定健康診査等の健診データについては、集合契約における健診データは契約健診機関から代行機関を通じ、電子データにて随時受領し、当健康保険組合で保管する。当健康保険組合が直接契約する特定健診機関等から提出される電子データについても同様に随時受領し、当健康保険組合で保管する。

特定保健指導データについては、集合契約における特定保健指導データは契約保健指導機関から代行機関を通じ、電子データにて随時受領し、当健康保険組合で保管する。

外部委託先機関から提出される電子データについても同様に随時受領し、当健康保険組合で保管するものとする。

なお、データの保管年数は当健康保険組合が実施した分も含めて5年間とする。

8. 特定保健指導対象者の選出方法

特定保健指導の対象者については、健診結果をもとに年齢や検査項目の数値等を考慮し、優先して選出する。

VI. 個人情報の保護

当健康保険組合は、北関東しんきん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職員に限る。

外部委託の際は、データの利用の範囲・利用者等を契約書に明記することとする。

VII. 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、当健康保険組合機関誌またはホームページに掲載する。

VIII. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

本計画については、毎年運用体制の見直しを検討する。

また、令和2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には目標値を見直すこととする。

以上

