

特定健康診査等実施計画（平成30年度～令和5年度）

1.背景・現状・基本的な考え方

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険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、高齢者の医療を確保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6年ごとに6年を一期として特定健康診査実施計画を定めることとする。

当健康保険組合の現状

当健保組合は、滋賀県下に所在し、自動車若しくは、その部品の製造販売又は整備修理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30年3月末の事業所数は151事業所で、滋賀県内に所在している。

被保険者数は男性3,137名女性719名、合計3,856名である。

当健康保険組合の特徴

- ・自動車販売・整備の業種から被保険者に占める男性の割合が高い。
- ・被保険者に占める前期高齢者の割合が高い。男性5%、女性3%、被扶養者女性3.4%
- ・被保険者年齢については、男性が毎年0.5歳前後高くなってきており、女性は年度によっては低くなることもある。
- ・年齢構成については、男性被保険者の35歳から49歳までが極めて高い。
- ・医療職の配置がないため、各種事業及び対策が専門業者への業務委託が主体となる。
- ・保険事業の予算額については、納付金・支援金・拠出金への負担が過重なため、拡大は困難な状況である。

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康診査を行いそのデータを管理する。

(3) 事業所等が行う健康診断及び保健指導の関係

従来から事業所健診を代行していたことから、当健保組合が主体となって行う。事業者が健診を実施した場合は、当健保組合はそのデータを事業者から受領する。

(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、対象者自身が検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。

特定健康診査の実施に係る考え方

(1) 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。これを個人に置き換えてみると、不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣がやがて糖尿病、高血圧症、脂質異常症、肥満症等の発症を招き、外来通院及び服薬が始まり、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う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の予防対策を進め、糖尿病等の発症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、更には重症化や合併症の発症を抑え、入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。

(2) 糖尿病等の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、内臓脂肪症候群（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とれた食事の定着などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病等の発症リスクの低減を図ることが可能となる。

(3) 特定健康診査は、糖尿病等の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、生活習慣を改善するための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。

(4) 特定健康診査の項目については、特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（平成19年厚生労働省令第157号。以下「実施基準」という。）の定めによるものとする。

(5) 特定健康診査を実施するに当たっては、事業者健診（労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）その他の法令に基づき行われる特定健康診査に相当する健康診断をいう。以下同じ。）との関係を考慮すること、被扶養者の居住地は様々であり、受診の利便を考慮する必要があること等、それぞれの実情を踏まえた実施方法とすること。

特定健康保健指導の実施に係る考え方

(1) 特定保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、生活習慣を改善するための保健指導を行うことにより、対象者が自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに健康的な生活を維持することができるようになることを通じて、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的とするものである。

(2) 特定健康診査の結果に基づき、特定保健指導の対象者を選定する基準、及び特定保健指導の内容については、実施基準の規定による。

(3) 特定保健指導を実施するに当たっては、対象者が利便よく利用できるよう配慮すること。

(4) 特定保健指導を実施するに当たっては、対象者に生活習慣の改善に必要な行動変容に関する情報を提示し、自己決定ができるよう支援することが重要であること。また、生活習慣の改善の必要性や行動変容の準備状況によってその支援内容、方法及び頻度が異なることに留意すること。

(5) 保険者等は、研修の実施等により特定保健指導に係る業務に従事する者の知識及び技能の向上を図るよう努めること。

2.達成目標

(1) 特定健康診査の実施に係る第3期目標

令和5年度における特定健康診査の実施率を85.0%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(%)

【特定健康診査】

	30年度	31年度	2年度	3年度	4年度	5年度	国の参酌標準
本人	92.0	92.0	93.0	94.0	94.0	94.0	-
家族	60.0	60.0	60.0	60.0	60.0	60.0	-
合計	80.0	81.0	82.0	83.0	84.0	85.0	85.0

(2) 特定保健指導の実施に係る第3期目標

令和5年度における特定保健指導の実施率30.0%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（被保険者＋被扶養者）(%)

【特定保健指導】

	30年度	31年度	2年度	3年度	4年度	5年度	国の参酌標準
実施率	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0

特定健診・特定保健指導の効果を反映させるため、特定保健指導対象者の減少率を使用する。

3. 特定健康診査等の実施方法

(1) 実施場所

特定健診は、検診車による巡回、委託契約医療機関又は委託契約健診機関により行う。特定保健指導は、郡市単位に拠点を設け巡回の方法及び委託契約医療機関により行う。

(2) 実施項目

実施項目は、特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（平成19年12月28日厚生労働省令第157号）に掲げる健診項目とする。

(3) 実施時期

実施時期は通年とするが、保健指導への移行を考慮して、健診は4月から12月までに完了するよう務めることとする。

(4) 委託の有無

① 特定健診

被保険者、被扶養者が遠隔地にいる場合等で、巡回での受診が困難である場合は、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行い全国での受診が可能となるよう措置する。

② 特定保健指導

被保険者、被扶養者が遠隔地にいる場合等で、巡回での利用が困難である場合は、特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準に基づきアウトソーシングする。また、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行い全国での利用が可能となるよう措置する。

(5) 受診の方法

県内の被保険者は、巡回により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ことを原則とする。遠隔地にある場合は、当健康保険組合から交付された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、特定保健指導を受ける。

特定健診及び特定保健指導にかかる個人負担は無料とする。ただし、所定の実施項目以外の項目を受診した場合、その費用は個人負担とする。

(6) 周知・案内方法

滋賀県自動車健康保険組合ホームページ、事業主及び事務担当者への文書通知及び被扶養者へはダイレクト通知で周知を図る。

(7) 健診等データの受領方法

健診等データは、契約健診機関から電子データを随時（又は月単位）に受領して当組合で保管する。

(8) 特定保健指導対象者の選出

特定健診の受診結果により、積極的支援及び動機付け支援対象者を選出し、40歳代の者から優先して選出する。

4. 個人情報保護

この事業の遂行にあたっては、滋賀県自動車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に漏らしてはならない。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健保組合職員に限る。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。

5. 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、機関誌やホームページに掲載する。