

第 3 期 特 定 健 康 診 査 等 実 施 計 画

ト一ハツ健康保険組合

(第 3 期計画期間：平成 30 年度～平成 35 年度)

令和 5 年度と読替

背景及び趣旨

我が国では、高齢化の急速な進展や疾病構造の変化を背景に、生活習慣病予防と医療費適正化を目指す「特定健診・特定保健指導」が平成 20 年度にスタートし、開始 10 年を経て、平成 30 年度から第三期を迎える。

この間、生活習慣病の原因となるメタボリックシンドロームの危険性が広く国民に認知されたことは、一定の成果とみることができる。特定健診は受診者数が毎年約 100 万人ずつ増加し、27 年度には全保険者の平均実施率が初めて 50%を超えるなど、国が示す目標には達していないものの徐々に着化を見せているが、特定保健指導は 25 年度以降実施率が 17%台を推移するなど、依然として課題が残っている。

このような状況に対応するため、第 3 期に向け、保険者が特定健診・特定保健指導をより効率的かつ効果的に、そして柔軟に実施できるようさまざまな見直しを行い、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な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ものとする。

当健康保険組合の現状

当健康保険組合は、東京都板橋区所在し輸送用機械器具製造を主業とし事業所数は 2 事業所の単一型の健康保険組合である。

平成 30 年 3 月末の被保険者数は 505 人、被扶養者数は 518 人であるが、在京地区に 30% 長野県駒ヶ根市（工場所在地）近郊に 65%、その他地域に 5% 在勤している。

平成 30 年度末現在、当健康保険組合に加入している被保険者は、平均年齢が 40.6 歳で、男子が全体の 9 割を占める。扶養率は 103% となっている。

健康診断については、東京都と長野県は社団法人労働保健協会内及び健診車による巡回を委託している。地方在住の者は、契約した医療機関で受診可能である。又、主婦健診に関しては平成 30 年度より同友会による地域指定病院による健診（在京地区）、長野県地区に関しては健診車による巡回健診を開始する予定です。

平成 29 年度の基本健診の実施人数は社団法人労働保健協会の巡回で 491 人、（内訳：被保険者 482 人、被扶養者 9 人）、契約医療機関が 19 人（内訳：被保険者 10 人：被扶養者 9 人）又、特定健診受診率は 77.8% で特定保健指導実施率は 19.2% であった。

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、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. 事業者等が行う健康診断及び保健指導との関係

従来から健康保険組合による健診を実施し、健診費用の一部を事業者に負担してもらい、そのデータを健診機関から受領している。

3. 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病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85.1%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	31年度	令2年度	3年度	4年度	5年度	国の参酌標準
被保険者	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	—
被扶養者	23.5	23.5	27.0	27.0	29.4	29.4	—
被保険者＋被扶養者	82.4	82.4	83.6	83.6	85.1	85.1	85.0

2、特定保健指導の実施に係る目標

平成35年度における特定保健実施の実施率を32.9%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）

(人)

	30年度	31年度	令2年度	3年度	4年度	5年度	国の参酌標準
40歳以上対象者人	370	370	380	380	390	390	—
特定保健指導対象者（推計）	90	90	92	92	94	94	—
実施率（%）	30.0	30.0	31.5	31.5	32.9	32.9	30.0
実施者	27	27	29	29	31	31	

東京の近隣地域については社団法人 労働保健協会に委託する。

遠隔地の者においては、保健指導ができるように、医療機関に協力をお願いする。

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数及び予備群の減少率を25%以上とする。

II、特定健康診査等の対象数

1、対象者数

① 特定健康診査

被保険者

(人)

	30年度	31年度	令2年度	3年度	4年度	5年度
40歳以上対象者 (推計値)	285	285	295	295	305	305
目標実施率 (%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
目標実施者数	285	285	295	295	305	305

被扶養者

(人)

	30年度	31年度	令2年度	3年度	4年度	5年度
40歳以上対象者 (推計値)	85	85	85	85	85	85
目標実施率 (%)	23.5	23.5	27.0	27.0	29.4	29.4
目標実施者数	20	20	23	23	27	27

被保険者+被扶養者

(人)

	30年度	31年度	令2年度	3年度	4年度	5年度
40歳以上対象者 (推計値)	370	370	380	380	390	390
目標実施率 (%)	82.4	82.4	83.6	83.6	84.6	84.6
目標実施者数	305	305	318	318	332	332

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	2年度	3年度	4年度	5年度
40歳以上対象者	370	370	380	380	390	390
動機付け支援対象者	40	40	41	41	42	42
実施率 (%)	30.0	30.0	31.7	31.7	33.3	33.3
実施者数	12	12	13	13	14	14
積極艇支援対象者	50	50	51	51	52	52
実施率 (%)	30.0	30.0	31.3	31.3	32.6	32.6
実施者数	15	15	16	16	17	17
保健指導対象者計	90	90	92	92	94	94
実施率 (%)	30.0	30.0	31.5	31.5	32.9	32.9
実施者数	27	27	29	29	31	31

Ⅲ、特定健診診査等の実施方法

(1) 実施場所

特定健康診査

被保険者

東京都及び長野県の事業所は委託先の健診機関である社団法人 労働保健協会の巡回により行う。

被扶養者

被扶養者は労働保健協会内で実施する健診・同友会の健診にて実施する健診及びは遠隔地（地方）の委託健診機関が実施する健診にて行う。

(2) 実施項目

被保険者については、従来から実施している一般健診、遠隔地受診者は生活習慣病・半日人間ドッグを実施することにより実施。

(3) 実施時期

実施時期は特定健診診査の被保険者及び被扶養者は8月1日から2月末日とする。

(4) 委託方法

(ア) 特定健診

被保険者、被扶養者

被保険者・被扶養者は社団法人 労働保険協会実施する。遠隔地（地方）は健診機関に委託する。又被扶養者については平成30年度より同友会による健診の際にも実施委託する。

(イ) 特定保健指導

被保険者

社団法人 労働保健協会より健診結果に基づき委託した保健事業者より保健師等を派遣、事業主の協力を得て事業所内で個別の相談を主とした特定保健指導を実施する。6ヶ月後に二回目の個別保険指導を実施する。（一回目の指導対象者全員）その結果、積極的支援・動機付け支援形態については、対象者に対して個別に電話や、メールを中心とした指導を実施する。

遠隔地（地方）につきましても同様に、委託保健事業者より派遣し、積極的支援、動機付け支援も被保険者同様実施する。

被扶養者

東京近郊に関しては、委託保健事業者より保健師による指導、長野県事業所及び遠隔地（地方）についても同様に実施する。

(5) 受診方法

東京都、長野県の事業所は受診を希望する日時に、委託保健事業者より特定健診又は特定保健指導を受ける。

遠隔地（地方）の場合は事業所の都合により対象者は、健診機関にて特定健診、特定保健指導

を受ける。

(6)周知・案内方法

周知、案内等は当健康保険組合が発行する「トーハツ健保だより」及び社内グループウェアに掲載する。

－ 4 －

(7)健診データの受領方法

健診のデータは、契約健診機関は電子データ及びを随時受領する。その他健診機関からはデータを「特定健診・特定保健指導共同情報システム」に入力して、当組合で保管する。又、特定保健指導については、契約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。尚、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。

(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、特定健診受診後の保健指導レベルに基づき決定する。

(9) 特定保健指導対象者の実施率向上への取り組み

特定保健指導対象者の多い事業所については、事業所上長と相談の上、コラボヘルスを実施し特定保健指導実施を促す。

IV、個人情報保護

当健康保険組合は、トーハツ健康保険組合 個人情報保護管理規程を遵守する。

当健康保険組合は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。又、データの利用者は当組合の職員に限る。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、当健康保険組合が発行する「トーハツ健保だより」を各事業所に配布する。又、社内グループウェアに掲載する。

VI、特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

当計画については、毎年理事会において見直し検討する。

又、令和2年度に3年間の評価を行い、目標と大き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。