

第4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6年4月

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、急速な少子高齢化等の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5年9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5年9月末現在

| 種 類 | 加入数(人) | | | 平均年齢(歳) | | |
|------|----------|----------|----------|-----------|-----------|-----------|
| | | 男 | 女 | | 男 | 女 |
| 被保険者 | 4, 8 4 9 | 2, 8 4 8 | 2, 0 0 1 | 4 3 . 3 9 | 4 6 . 0 3 | 3 9 . 6 4 |
| | | | | | | |
| 被扶養者 | 3, 2 2 6 | 1, 1 5 3 | 2, 0 7 3 | | | |
| | | | | | | |

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している。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している。

特定保健指導については、被保険者被扶養者ともに外部委託機関の保健師等により実施している。

3. 第三期計画期間における課題等

特定健診・特定保健指導の実施率について、特定健診 88%、特定保健指導 47%となり、国の参酌基準である特定健診 85%特定保健指導 30%は超えることができた。

特定健診の実施率向上に向けて、被保険者の受診率は高い数値であり、被扶養者の受診率を上げる必要があり、事業所ごとに被扶養者受診率に差があるので低い地域・事業所の受診率を上げる必要がある。

特定保健指導について、第三期の途中から実施率が向上し、最近では横ばいの状態である。そこでまずは実施率が下がらないような仕組み、仕掛けが必要である。特に被扶養者については受診率が低いので被保険者を通じて受診を促す必要がある。

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11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、令和6年度以降の実施率(目標)を以下のように定める。

| | 6年度 | 7年度 | 8年度 | 9年度 | 10年度 | 11年度 | 参酌標準 |
|------|-----|-----|-----|-----|------|------|------|
| 被保険者 | 98 | 98 | 98 | 98 | 98 | 98 | — |
| 被扶養者 | 58 | 59 | 60 | 61 | 62 | 63 | — |
| 合計 | 89 | 89 | 89 | 90 | 90 | 90 | 30 |

2. 特定保健指導の実施に係る目標

令和11年度における特定保健指導の実施率を51%とする。

この目標を達成するために、令和6年度以降の実施率(目標)を以下のように定める。

(%)

| | 6年度 | 7年度 | 8年度 | 9年度 | 10年度 | 11年度 | 参酌標準 |
|--------|-----|-----|-----|-----|------|------|------|
| 動機付け支援 | 53 | 53 | 53 | 54 | 54 | 54 | 一 |
| 積極的支援 | 48 | 49 | 49 | 50 | 51 | 51 | 一 |
| 合計 | 48 | 49 | 49 | 50 | 51 | 51 | 30 |

3. 特定健康診査等の実施成果に係る目標

令和11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)

| | 6年度 | 7年度 | 8年度 | 9年度 | 10年度 | 11年度 |
|----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 40歳以上対象者 | 2,800 | 2,750 | 2,700 | 2,650 | 2,600 | 2,550 |
| 目標実施率(%) | 98 | 98 | 98 | 98 | 98 | 98 |
| 目標実施者数 | 2,744 | 2,695 | 2,646 | 2,597 | 2,548 | 2,499 |

被扶養者

(人)

| | 6年度 | 7年度 | 8年度 | 9年度 | 10年度 | 11年度 |
|----------|-----|-----|-----|-----|------|------|
| 40歳以上対象者 | 820 | 800 | 780 | 765 | 750 | 740 |
| 目標実施率(%) | 58 | 59 | 60 | 61 | 62 | 63 |
| 目標実施者数 | 476 | 472 | 468 | 467 | 465 | 466 |

合計(被保険者+被扶養者)

(人)

| | 6年度 | 7年度 | 8年度 | 9年度 | 10年度 | 11年度 |
|----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 40歳以上対象者 | 3,620 | 3,550 | 3,480 | 3,415 | 3,350 | 3,290 |
| 目標実施率(%) | 89 | 89 | 89 | 90 | 90 | 90 |
| 目標実施者数 | 3,220 | 3,167 | 3,114 | 3,064 | 3,013 | 2,965 |

2. 特定保健指導

被保険者+被扶養者

(人)

| | | 6年度 | 7年度 | 8年度 | 9年度 | 10年度 | 11年度 |
|----------|----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 40歳以上対象者 | | 3,620 | 3,550 | 3,480 | 3,415 | 3,350 | 3,290 |
| 動機付け支援 | 対象者数 | 251 | 247 | 243 | 239 | 235 | 231 |
| | 目標実施率(%) | 53 | 53 | 53 | 54 | 54 | 54 |
| | 目標実施者数 | 133 | 131 | 129 | 129 | 127 | 125 |
| 積極的支援 | 対象者数 | 306 | 301 | 296 | 291 | 286 | 282 |
| | 目標実施率(%) | 44 | 45 | 46 | 47 | 48 | 49 |
| | 目標実施者数 | 135 | 135 | 136 | 137 | 137 | 138 |
| 合計 | 対象者数 | 557 | 548 | 539 | 530 | 521 | 513 |
| | 目標実施率(%) | 48 | 49 | 49 | 50 | 51 | 51 |
| | 目標実施者数 | 268 | 266 | 265 | 266 | 264 | 263 |

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、レディース健診（集合健診）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・被扶養者は外部委託先機関の保健師等により遠隔にて実施する。また、被扶養者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

特定健康診査の実施時期は、4月1日から3月31日までの通年実施とする。

特定保健指導の実施時期は、年3回に区切り募集をかけ実施をする。

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

外部委託先機関に個別契約で委託し実施する。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でも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。

受診券使用による特定健康診査の窓口負担はなしとする。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

特定健康診査・特定保健指導の周知については、コラボヘルスに基づく各事業主による通知・受診勧奨、当健康保険組合の機関誌およびホームページに掲載して広報する。

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。事業主実施による健診データは、電子データにより随時受領する。

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、個人情報保護法に基づく厚生労働省保険局長通知「健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」に基づき定めた「情報セキュリティ基本方針」、「個人情報保護管理規程」、「システム等運用管理規程」および「機密文書管理規程」等の厳守の周知徹底を図る。

VII. 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、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。

VIII. その他

特定健康診査・特定保健指導を円滑に実施していく上で、また実施率を向上させる上で、各事業主の協力が不可欠であり、各事業主との緊密な連携・協力体制を構築するため、さまざまな情報提供・啓発活動に努める。

また、健診結果の情報提供においては、健康応援アプリ「PepUp」において随時結果の通知、本人の改善に向けた受診勧奨や健康情報の提供等を行う。

以上