

特定健康診査等実施計画〔第三期〕

＜計画期間：平成30年～35年＞

九州電力健康保険組合

平成29年11月

背景及び趣旨

我が国は世界的にも長寿国であり、国民皆保険のもと高い保健医療水準を達成してきた。しかし、高齢化の急速進展に伴い、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 割を占め、医療費に占める生活習慣病の割合も国民医療費の約 3 分の 1 となっていることから、近年、生活習慣病対策が必要となってきた。

健康保険組合などの医療保険者は、生活習慣病対策として、高齢者の医療の確保に関する法律により、平成 20 年 4 月から、40～74 歳の加入者（被保険者・被扶養者）を対象とする、メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病予防のための健康診査（特定健康診査）及び保健指導（特定健康指導）を実施することが義務付けられた。

本計画は、九州電力健康保険組合（以下、当健保組合）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、これまでの第一期実施計画（平成 20～24 年度）及び第二期実施計画（平成 25～29 年度）は 5 年を一期として策定してきたが、高齢者の医療の確保に関する法律第 19 条により、第三期より 6 年ごとに 6 年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、電力事業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 年度の設立事業所数は 41 事業所で、ほとんどが福岡に所在しているが、支店や営業所は九州を中心に東京、大阪、広島、山口、沖縄等に点在している。

組合加入者数は平成 29 年 3 月 31 日現在、59,139 名（被保険者は 23,753 名、被扶養者は 35,386 名）で、このうち 40 歳以上の加入者（満年度の有資格者）は 25,924 名（被保険者は 15,877 名、被扶養者は 10,047 名）となっている。

平成 28 年度の特定健康診査及び特定保健指導の実施状況は、以下のとおりである。

【特定健康診査】

	受診形態	対象者数	実施者数	実施率	目標実施率
被保険者	事業者健診	15,597 人	14,870 人	95.3%	94.0%
任継被保険者	特定健診	280 人	155 人	55.4%	
被扶養者	特定健診	10,047 人	3,473 人	34.6%	73.5%
合計	—	25,924 人	18,498 人	71.4%	86.0%

※任継被保険者の「対象者数・実施者数」は、年度を通じて任継資格があった者を計上

【特定保健指導】

	支援対象者数	対象者発生率	実施者数	実施率	目標実施率
動機付け支援	1,530 人	8.3%	468 人	30.6%	59.0%
積極的支援	2,198 人	11.9%	626 人	28.5%	59.0%
合計	3,728 人	20.2%	1,094 人	29.3%	59.0%

※「特定健診等の実施状況集計表（平成 28 年度）」より

第一期計画期間の実施率の推移

特定健康診査	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
目標実施率	63.0%	67.0%	72.0%	76.0%	80.0%
実施率	63.7%	67.2%	68.2%	68.5%	67.7%
達成率	101%	100%	94%	90%	84%

特定保健指導	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
目標実施率	25.0%	30.0%	35.0%	40.0%	45.0%
実施率	18.3%	28.9%	27.3%	56.5%	60.4%
達成率	73%	96%	78%	141%	134%

第二期計画期間の実施率の推移

特定健康診査	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
目標実施率	74.0%	78.0%	82.0%	86.0%	90.0%
実施率	66.7%	66.9%	68.2%	71.4%	—
達成率	90%	85%	83%	83%	—

特定保健指導	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
目標実施率	56.0%	57.0%	58.0%	59.0%	60.0%
実施率	27.2%	10.9%	22.3%	29.3%	—
達成率	48%	19%	38%	49%	—

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が重要である。

3. 事業者等が行う健康診断及び保健指導との関係

労働安全衛生法に基づき事業者が実施した健康診断の結果データを当健保組合が受領することにより、特定健診の実施に代えることとする。健診費用は事業者が負担する。

特定保健指導については、当健保組合が保健指導を行える機関に委託して実施する。但し、労働安全衛生法に基づく保健指導を行う事業者において、事業者に所属する産業保健スタッフの協力が得られる場合は調整のうえ、特定保健指導の実施を依頼する。

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、国が示す各医療保険者種別の目標に基づき90.0%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。

なお、第三期計画では、任意継続被保険者数を被扶養者数に含めることとする。

目標実施率 (％)

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	保険者種別毎の目標
被保険者	95.0	95.0	95.0	95.0	95.0	95.0	—
被扶養者	41.2	48.4	55.8	63.3	71.0	81.5	—
目標実施率	74.0	77.0	80.0	83.0	86.0	90.0	90.0

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指導の実施率を、国が示す各医療保険者種別の目標に基づき55.0%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） (％)

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	保険者種別毎の目標
目標実施率	37.0	41.0	45.0	49.0	52.0	55.0	55.0

Ⅱ 特定健康診査等の対象者数

1. 対象者数

① 特定健康診査の対象者数

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	16,425	16,855	17,297	17,750	18,215	18,693
目標実施者数	15,604	16,013	16,432	16,863	17,304	17,758
目標実施率	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%

任意継続被保険者＋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	10,524	10,625	10,726	10,828	10,931	11,036
うち、 任意継続被保険者数	280	280	280	280	280	280
目標実施者数	4,338	5,147	5,986	6,857	7,762	8,998
目標実施率	41.2%	48.4%	55.8%	63.3%	71.0%	81.5%

被保険者＋任意継続被保険者＋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	26,949	27,480	28,023	28,578	29,146	29,729
うち、 任意継続被保険者＋ 被扶養者数	10,524	10,625	10,726	10,828	10,931	11,036
目標実施者数	19,942	21,160	22,418	23,720	25,066	26,756
目標実施率	74.0%	77.0%	80.0%	83.0%	86.0%	90.0%

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
(特定健診) 目標実施者数	19,942	21,160	22,418	23,720	25,066	26,756
(保健指導) 対象者数	3,988	4,232	4,484	4,744	5,013	5,351
目標実施者数	1,475	1,735	2,018	2,325	2,607	2,943
目標実施率	37.0%	41.0%	45.0%	49.0%	52.0%	55.0%

(内訳) (人)

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
動機付け支援						
対象者数	1,595	1,693	1,794	1,898	2,005	2,140
目標 実施者数	590	694	807	930	1,043	1,177
目標実施率	37.0%	41.0%	45.0%	49.0%	52.0%	55.0%
積極的支援						
対象者数	2,393	2,539	2,690	2,846	3,008	3,211
目標 実施者数	885	1,041	1,211	1,395	1,564	1,766
目標実施率	37.0%	41.0%	45.0%	49.0%	52.0%	55.0%

(参考：特定保健指導の支援内容)

区分	支援内容
動機付け支援	① 面接による支援（初回） ② 6ヵ月後の評価
積極的支援	① 面接による支援（初回） ② 3ヶ月以上の継続的な支援 ③ 6ヵ月後の評価 【積極的支援対象者の特定保健指導の弾力化】 2年連続で積極的支援該当者のうち、当該年度の特定健診結果が前年度の特定健診の結果に比べて以下の条件に該当し、1年目に積極的支援を終了している場合は、動機付け支援相当の実施とする。 ・BMI<30 腹囲1.0cm以上かつ体重1.0kg以上減少している者 ・BMI≥30 腹囲2.0cm以上かつ体重2.0kg以上減少している者 ※BMIに代えて体重で判別する場合は、体重85kg以上とする

Ⅲ 特定健康診査等の実施方法

被保険者の特定保健指導において、事業者に所属する産業保健スタッフの協力を得て保健指導を実施する場合は、保健指導機関に代わり、産業保健スタッフが実施する。

1. 実施場所

① 特定健診

被保険者は、事業者が実施する健康診断を受診する。（「特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項」参照）

被扶養者及び任意継続被保険者（以下、被扶養者等）は、原則、集合契約を締結した健診機関及び当健保組合が個別契約を締結した健診機関において受診する。

② 特定保健指導

特定保健指導については、保健指導を行える機関に委託し、指定の場所で行う。

2. 実施項目

実施項目は、以下のとおり「標準的な健診・保健指導プログラム（平成30年度版）」第2編第2章に記載されている健診項目とする。

① 基本的な健診の項目

- ア) 質問項目
- イ) 身体計測（身長、体重、BMI、腹囲（内臓脂肪面積））
- ウ) 理学的検査（身体診察）
- エ) 血圧測定
- オ) 脂質検査（中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール
但し、LDL コレステロールに替わって、non-HDL コレステロール値も可）
- カ) 肝機能検査（AST（GOT）、ALT（GPT）、 γ -GT（ γ -GTP））
- キ) 血糖検査（空腹時血糖又はHbA1c（空腹時以外はHbA1c）但し、やむを得ない場合は、食直後を除き随時血糖も可）
- ク) 尿検査（尿糖、尿蛋白）

② 詳細な健診の項目

一定の基準の下、医師が必要と判断したものを選択。

- ア) 心電図検査
- イ) 眼底検査
- ウ) 貧血検査（赤血球数、血色素量〔ヘモグロビン値〕、ヘマトクリット値）
- エ) 血清クレアチニン検査

3. 実施時期

実施時期は、通年とする。

4. 委託の有無

被扶養者等の特定健診の実施（費用決済を含む）、被保険者及び被扶養者等の特定保健指導の実施については、以下のとおり委託して行う。

① 特定健診

被扶養者等の特定健診は、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締結し、費用決済の代行機関として社会保険診療報酬支払基金を利用し、全国での受診が可能となるよう措置する。

また、当健保組合が個別契約をした健診機関についても受診が可能となるよう措置する。

② 特定保健指導

被保険者及び被扶養者等の実態及び当組合の実情に応じた特定保健指導が実施できる保健指導機関へ委託する。

（委託先）

会社名・所在地	
合同会社カルナヘルスサポート	福岡県福岡市博多区綱場町1-16
株式会社 保健支援センター	熊本県熊本市保田窪 1-10-38

5. 受診方法

① 特定健診

ア) 受診券

被扶養者等に対して、当健保組合が委託した健診機関での受診時に必要となる受診券を発行し、事業者を通じ対象者に送付する。

イ) 受診方法

当該被扶養者等は、受診券を委託先健診機関に被保険者証とともに提出して特定健診を受診する。（離島に在住している等で、近隣に委託先健診機関がない場合は、「償還払いによる方式」による受診も可能とし、受診者が選択する健診機関等で特定健診を受診する。）

ウ) 費用負担

特定健診項目のみを受診した場合の個人負担は無料とする。

また、人間ドック等において特定健診を受診する場合（特定健診項目の受診が必須）は、当健保組合が独自に保健事業として実施する「人間ドック補助事業」を利用できるものとし、その場合、特定健診費用と人間ドック補助限度額（15,000円）の合算した額を超過した金額について受診者の個人負担とする。

② 特定保健指導

ア) 実施方法

保健指導機関が特定保健指導対象者と日程等について調整を行い、保健指導を実施する。

イ) 費用負担

特定保健指導を実施した場合の個人負担は無料とする。

6. 周知・案内方法

周知は、当健保組合機関紙等に掲載するとともにホームページに掲載して行う。

また、被扶養者等については、受診券の送付と併せて、特定健診等事業の詳細内容について案内を行う。

7. 結果データの受領方法

受領方法は以下のとおりとする。なお、特定健診・特定保健指導結果データの保管年数は5年とする。

① 特定健診

被保険者分は、事業主又は事業主が委託する健診機関等からデータを受領して、当健保組合で保管する。

被扶養者等分は、社会保険診療報酬支払基金から電子データを受領して、当健保組合で保管する。但し、償還払い方式による場合等は受診者本人から紙データにより受領したものをデータ化して、当健保組合で保管する。

② 特定保健指導

委託する保健指導機関から電子データを受領して、当健保組合で保管する。

8. 特定保健指導対象者の選出の方法

特定保健指導の対象者については、「標準的な健診・保健指導プログラム（平成30年度版）」第2編第3章において示されている手順により選出する。

IV 個人情報保護

当健保組合は、九州電力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・費用決済代行機関は、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の事務職員に限る。

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、機関誌やホームページに掲載する。

VI 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

平成 32 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その他必要がある場合には、総合対策委員会において検討し、見直すこととする。

VII 特定健康診査の受診率及び特定保健指導の実施率向上対策

- ア) 3 年未受診の被扶養者等に対して、書面を送付する方法等により受診勧奨を実施（平成 27 年度～）
- イ) 被扶養者が個別の状況に応じて利用しやすいよう、巡回合同健診を導入（平成 29 年度～）
- ウ) 被扶養者がパート先等で健診受診する場合、健診結果の提供を依頼（平成 28 年度～）
- エ) 被保険者が出向先で健診を受診した場合、健診結果の提供を依頼（平成 30 年度以降予定）
- オ) 被保険者が保健指導に該当した場合、初回面接が受けやすいよう遠隔面接を導入（平成 28 年度～）
- カ) 経年に亘り保健指導を辞退される対象者に対して、個別案内を配付（平成 30 年度以降予定）