

# 第3期特定健康診査等実施計画

(平成30年度～平成35年度)

CTCグループ健康保険組合

平成30年10月改定版

## 第3期特定健康診査等実施計画

---

### 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ました。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ます。

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ています。

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す。

なお、高齢者の医療の確保に関する法律第19条により、5年ごとに5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します。

### 当健康保険組合の現状

当健康保険組合は、IT産業を担うリーディングカンパニーとして、東京都千代田区に本社がある伊藤忠テクノソリューションズ株式会社を母体とし、関連事業所による合計 9事業所が加入する健康保険組合です。現在(H30年3月末)、被保険者数約 8,162名、平均年齢は、40.0歳で、男女の構成比率は 84:16となっています。

健康診断については、当健康保険組合の設立を機に、被保険者・被扶養者の利便性等を考慮しながら、医療機関と新たに契約しています。

### 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ました。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ます。

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ります。

#### 2 特定健康診査等の実施に係る留意事項

特定健診・特定保健指導の対象である40歳以上の被保険者については、特定健診項目を含む一元的健康診査を引き続き当健保組合が実施します。

被扶養者に関しては、契約健診機関を一層拡充させ、更なる利便性の向上に努めます。

今後は当健康保険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します。

#### 3 事業主等が行う健康診断及び保健指導との関係

事業主と当健康保険組合は共同で健康診断の運用を行います。健診費用については、労働安全衛生法に規定の項目は事業主が負担し、組合は事業主へ労働安全衛生法に関わる健診データを提供します。保健指導においては当健康保険組合と事業主の協議のうえ事業主で実施する方と委託業者へ契約して実施する方を選別していきます。

#### 4 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す。

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にあります。

## 第 3 期特定健康診査等実施計画

### I 達成目標

#### 1 特定健康診査の実施に係る目標

平成 30 年度における特定健康診査の実施率を 90%とします。

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ます。

目標実施率 (％)

	30 年度	31 年度	32 年度	33 年度	34 年度	35 年度	国の参酌標準
被保険者	97	97	98	98	99	99	—
被扶養者	55	60	60	65	65	70	—
被保険者＋被扶養者	85	86	87	88	89	90	90.00%

#### 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 60%以上とします。

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ます。

目標実施率

(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	国の参酌標準
40 歳以上対象者(人)	6,466	6,800	7,150	7,450	7,700	8,000	—
特定保健指導対象者数(推計)	1,180	1,180	1,200	1,220	1,240	1,260	—
実施率(%)	50.0	50.0	55.0	55.0	60.0	60.0	60.0%
実施者数(※)	600	600	660	680	740	760	—

※ 実施者数においては、動機付け支援実施者数及び積極的支援実施者数の切上げ人数の合計より算出。

特定保健指導は、複数のアウトソーシング先を利用し、実績を考慮し、随時増加を図っていく。遠隔地には訪問保健師等の機関を活用します。

#### 3 特定健康診査等の実施の成果に係る目標

平成 30 年度において、平成 29 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群の減少率を 10%以上とします。

### 第3期特定健康診査等実施計画

#### 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

##### 被保険者

(人)

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
被保険者数	8,400	8,700	9,000	9,300	9,500	9,700
40歳以上対象者	4,555	4,800	5,050	5,300	5,500	5,750
目標実施率(%)	97	97	98	98	99	99
目標実施者数	4,420	4,650	4,950	5,190	5,450	5,690

##### 被扶養者

(人)

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
被扶養者数	7,605	7,700	7,750	7,900	8,000	8,100
40歳以上対象者	1,911	2,000	2,100	2,150	2,200	2,250
目標実施率(%)	55	60	60	65	65	70
目標実施者数	1,050	1,200	1,260	1,400	1,430	1,580

##### 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
被保険者+被扶養者数	16,005	16,400	16,750	17,200	17,500	17,800
40歳以上対象者	6,466	6,800	7,150	7,450	7,700	8,000
目標実施率(%)	85	86	87	88	89	90
目標実施者数	5,470	5,850	6,210	6,590	6,880	7,270

##### 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
40歳以上対象者	6,466	6,800	7,150	7,450	7,700	8,000
動機付け支援対象者	590	590	600	610	620	630
実施率(%)	50.0	50.0	55.0	55.0	60.0	60.0
実施者数	300	300	330	340	370	380
積極的支援対象者	590	590	600	610	620	630
実施率(%)	50.0	50.0	55.0	55.0	60.0	60.0
実施者数	300	300	330	340	370	380
保健指導対象者計	1,180	1,180	1,200	1,220	1,240	1,260
実施率(%)	50.0	50.0	55.0	55.0	60.0	60.0
実施者数	600	600	660	680	740	760

## 第3期特定健康診査等実施計画

### Ⅲ 特定健康診査等の実施方法

#### (1) 実施場所

特定健康診査は、契約医療機関で人間ドックや生活習慣病健診に包含して実施する。

特定保健指導は、複数のアウトソーシング先を利用し、実績を考慮し、随時増加を図っていく。遠隔地の者の特定保健指導については、保健指導を行える機関に委託する。

#### (2) 実施項目

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) 実施時期

実施時期は、通年とします。

#### (4) 委託の有無

##### ア 特定健康診査

基本的に契約健診医療機関を利用します。

##### イ 特定保健指導

基本的に標準的な健診・保健指導プログラム第3編第6章の考え方にに基づきアウトソーシングする。  
委託機関を通じて全国での利用が可能となるよう措置します。

#### (5) 受診方法

特定健診診査は、受診者が契約健診医療機関から受診を希望する医療機関を選定し、受信日等を予約のうえ受診していただきます。

受診時の窓口負担は無料としますが、契約限度額を超えた場合や、規定の検査項目以上を受診した場合は、その費用は受診者の個人負担とします。

特定保健指導は、健康保険組合が契約する保健指導機関の保健師等を活用し、特定健康診査結果の階層化を行い、併せて動議付け支援もしくは積極的支援に該当する被保険者に対しては、事業所と連携の下、効果的な特定保健指導を実施していきます。

また、被扶養者に対しても、前述の保健指導機関の保健師等を活用し、効果的な特定保健指導を実施します。

#### (6) 周知・案内方法

周知は、当健康保険組合ホームページに掲載して行うとともに、事業主経由（イントラネットに掲載、メール等）でも周知を図ります。

#### (7) 健診データの受領方法

健診のデータは、契約健診機関又は代行機関を通じ電子データを随時（又は月単位）受領して、当健康保険組合で保管します。また、特定保健指導について外部委託先機関実施分についても同様に電子データで受領します。なお、保管年数は当健康保険組合が実施した分も含め、5年とします。

### (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、対象者数が過大にわたる事が想定できないため、指導が必要とされる者には、全員に特定保健指導の案内をする予定です。特定保健指導の実施に当たっては、指導効果の面からも40歳代の者に重点をおき実施していく計画です。

## IV 個人情報保護

当健康保険組合は、CTCグループ健康保険組合個人情報保護管理規程を遵守します。

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保護管理者は、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、各事業所にパンフレットを送付するとともに、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

当計画については、毎年、見直しを検討します。

目標と大きくかけ離れた場合、又、その他必要がある場合には、目標値を見直すこととします。

## VII その他

当健康保険組合に所属する職員に特定健康診査・特定保健指導等に関して、その目的、重要性を認識させるための研修に随時参加させます。