

第3期 特定健康診査等実施計画

(平成30年度～平成35年度)

仙台卸商健康保険組合

平成30年4月

1. 背景及び趣旨

急速な高齢化と少子化の伸展による支え手の減少、医療の高度化等により、医療費・介護費はGDPの伸びを上回る増加率となっており、健康保険制度は崩壊の瀬戸際まで追い込まれている。

このような状況の中、将来にわたってすべての国民が適切に一定水準の医療を受けることができ、健やかに生活できる社会を目指し、疾病の早期発見早期治療に留まらず、生活習慣の改善により健康増進を図り、生活習慣病の発症及び重症化の防止・壮年期における死亡の減少、健康寿命の延伸を図っていくことが重要である。

保険者である健康保険組合は、高齢者の医療の確保に関する法律に基づいて、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（特定健診）及びその結果により健康の保持に努める必要があるものに対する保健指導（特定保健指導）を実施することが義務付けられている。

本計画は、特定健診及び特定保健指導の実施方法に関する基本的な事項、特定健診及び特定保健指導の実施並びに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、5年ごとに5年を1期として特定健診等実施計画を定めることになっており、本計画は平成25年度から平成29年度の第2期の実績に基づき策定した。

2. 仙台卸商健康保険組合の現況

当健康保険組合は、卸売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 年度末の事業所数は 73 社で、主に宮城県内（特に仙台市若林区卸町地区）に所在している。支店や営業所は主に東北地方に点在しているが、宮城県外での勤務者は 2 割程度となっている。

加入事業所は、零細・中小事業者が多く、被保険者数 20 人未満の事業所が全体の 4 割を占めている。1 事業所あたりの平均被保険者数は約 44 人となっている。

当健保組合に加入している被保険者の平均年齢は平成 29 年 4 月時点で 42.6 歳（男性 43.7 歳・女性 40.0 歳）、構成割合は、男性 7 割・女性 3 割となっている。

健康診断については、県内在住の者の場合、主に健保組合が契約している健診機関の施設内または検診車において受診している。中でも、平成 24 年に卸町地区に開業した健診機関での受診者の割合が全受診者の約 6 割を占めている。県外在住の者は、勤務先である事業所が選択した健診機関または医療機関において定期健康診断や生活習慣病予防健診、日帰り人間ドック等を受診している。

平成 28 年度の被保険者の健診実施人数は、生活習慣病予防健診と日帰り人間ドックを合わせ 2,051 人、組合契約の健診機関で 1,643 人、契約外の健診機関で 408 人受診した。

被扶養者及び任意継続被保険者に対しては受診券を発行し、集合契約 A・B による受診機会の提供を行っている。平成 28 年度の受診券利用による受診者は 197 人であった。

特定保健指導については、厚生労働省の被用者保険運営円滑化推進事業による健保連宮城連合会の共同事業に参加し、低負担による特定保健指導を実施してきた。（委託先：SOMPO リスクマネジメント(株)）

事業所及び加入者にとって義務ではないことや複数年にわたり指導対象となる者も多く、目標値に達しない低調な状況が続いている。従来の手挙方式による実施では限界があり、第 3 期においては、健診当日の初回面談の導入等、その実施方法について適宜変更を加える必要があると考えられる。

3. 特定健診等の実施方法に関する基本的な事項

(1) 特定健診等の基本的考え方

特定健康診査いわゆる特定健診は、糖尿病や高血圧、高脂血症等の生活習慣病を予防するとともに、生活習慣病の重症化による重篤な状態に移行することを防ぐことを目的として実施する。

特定健診は、「保健指導対象者を抽出するために健診を行う」ものであり、保健指導によって対象者が生活習慣改善に向けた必要な知識とスキルを習得し継続することを目指していく。「自分不在で自分の健康は守れない」のであって、生活習慣改善や医療機関受診、服薬など各人が自分に必要な健康維持行動を自身で判断し選択していくことを支援するため、必要な取り組みを実施する。

また、健診・保健指導データ等を集計・分析することにより対象者の状態に合致した情報提供や健康づくりの取り組みを提供することが可能となっており、生活習慣病の発症・重症化の各フェーズに合った適切な介入が重要であると考えられる。

(2) 特定健診等の実施に係る留意事項

対象者の居住地は様々であり、受診について利便よく利用できるようにする。

(3) 事業者が行う健康診断及び保健指導との関係

従来から健保組合が生活習慣病予防健診（定期健診+胃がん・便潜血検査、年齢によって前立腺がん検査、肝炎ウイルス検査）に対し助成を行っている。

事業者健診を行った場合は、当健保組合はそのデータを事業者から受領する。労働安全衛生法に基づく定期健診分の費用については、事業者が負担する。

(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。

I 達成目標

(1) 特定健診の実施に係る目標

平成 35 年度における特定健診受診率の目標値を 85%とする。
各年度の目標受診率は別紙 1 のとおりとする。

(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実施率の目標値を 30%とする。
各年度以降の目標実施率は別紙 1 のとおりとする。

II 特定健診等の実施方法

(1) 実施場所等

特定健診は、集合契約 A 及び集合契約 B に基づき受診券を配付し、医療機関・健診機関で実施する。

また、集合契約に基づく特定健診以外の受診機会の提供について検討し導入可能な取り組みについて実施する。

特定保健指導は、主に事業所訪問による初回面談や健診当日の初回面談により実施する。遠隔地の者についても個別訪問による特定保健指導を実施できる機関に委託し実施する。

(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

実施時期は通年とする。

(4) 委託の有無

ア 特定健診

健康保険組合連合会を通じて健診機関の全国組織との契約による集合契約または代表医療保険者が市区町村国保と医師会等との契約に準拠して契約を結ぶ集合契約により、全国での受診が可能となるよう措置する。

イ 特定保健指導

対象者の勤務地及び居住地・勤務状況等により、個別に対応することが実施率向上

に必要であることから、きめ細やかな対応が可能な保健指導機関にアウトソーシングし実施する。

(5) 受診方法

被保険者・被扶養者のうち特定健診等対象者分について受診券を発行し、郵送または事業者を通じ対象者へ送付する。

当該被保険者・被扶養者は、受診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を受診する。

特定保健指導は、当組合から対象者へ特定保健指導の対象者であることや指導を受けることの意味表示を求める文書等により、実施者を選定する。健保組合から指導対象者リストを委託機関へ渡し、保健指導を受ける方へ指導機関より日程調整等の連絡し指導を実施する。

また、健診当日における初回面談についても健診機関と調整のうえ、その導入を図っていく。

(6) 受診の費用

特定健診の受診者負担は1,000円とする。特定保健指導の受診者負担は無料とする。ただし、実施状況等を鑑み負担額の設定について検討を行うこととする。

(7) 周知・案内方法

周知は、対象者へ受診券配付時等に案内するほか、特定保健指導対象者へ個別通知により参加を促す。

(8) 健診データの受領方法

契約健診機関が実施した健診のデータは、契約健診機関から電子データで受領して、当組合で保管する。契約外健診機関分についても電子データでの受領を目指す。電子データでの受領が困難な場合は、健診結果の写し等を受領し組合においてデータ入力を行う。

特定保健指導については、外部委託先から電子データで受領する。なお、保管年数は当健保組合が実施した分も含め、5年とする。

(9) 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、階層化の結果を踏まえ、原則、対象となった者全員に対し指導に係るアプローチを行う。

Ⅲ 個人情報保護

当健保組合は、仙台卸商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。

IV 特定健診等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、各事業所に送付するとともに、掲示板及びホームページにて行う。

V 特定健診等実施計画の評価及び見直し

当計画については、毎年見直しの必要性を含め検討を行う。

また、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見直すこととする。

VI その他

当健保組合に所属する役職員については、特定健診・特定保健指導等の円滑かつ的確な実施のため研修会に随時参加させる。