

# 特定健康診査等実施計画 第3期

(対象期間 平成30年4月1日から平成36年3月31日)

全日本理美容健康保険組合

平成30年4月

## 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、医療保険制度を持続可能なものとするために、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40歳以上74歳以下の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（特定健康指導）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、6年を1期として第3期の特定健康診査等実施計画書を定めることとする。

## 全日本理美容健康保険組合の現状

当健康保険組合は、理美容等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 12 月末の事業所数は 401 で、全国 35 都道府県に所在するが、約 3 割が東京に所在している。

ただし、支店や営業所は全国に点在しており、東京近郊（東京・埼玉・千葉・神奈川）に在勤している被保険者及び被扶養者は 2 割弱、それ以外の在勤者は 8 割強程度ではないかと思われる。

加入事業者は、零細・中小事業者が多く、被保険者 25 人未満の事業所が全体の 7 割弱を占めている。1 事業所あたりの平均被保険者数は、約 36 人。

当健康保険組合に加入している被保険者は、平均年齢が 35.01 歳で、女性が全体の約 6 割を占めている。

健康診断については、一般社団法人東京都総合組合保健施設振興協会（以下「東振協」という）に委託し、東振協が契約している医療機関（全国47都道府県で652機関）で受診が可能であるほか、近隣に契約医療機関がない場合は、健康診断に係る費用の一部を補助金として支給する制度を設けている。

## 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 特定健康診査等の実施に係る留意事項

今後、市町村国保の行う健康診査を受診している被扶養者の数を調査し、そのデータを受領するとともに、今後は当健康保険組合が主体となって特定健診を行いそのデータを管理する。

### 3 事業主等が行う健康診断及び保健指導との関係

特定健診の検査項目等を加えた健診を、当健康保険組合が主体となって行う体制を強化する。

事業主が健診を実施した場合や被保険者本人が人間ドック等で受診した場合は、当健康保険組合はそのデータを事業主から、又は事業主を経由して受領する。健診費用は、基本的に事業主負担となるが、当健康保険組合の健康診査補助金支給規程を満たした場合には一定の補助金が支給される。

### 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にある。

## 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 35 年度における特定健康診査の実施率を 85.0%とし（国の基本指針）、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	32 年度	33 年度	34 年度	35 年度
被保険者	75	80	85	89	92	95
被扶養者	14	21	26	31	34	37
被保険者＋被扶養者	65	70	75	80	82	85.0

#### 2. 特定保健指導の実施に係る目標

平成 29 年度における特定保健指導実施率を 30.0%とし（国の基本指針）、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
40 歳以上対象者数(人)	4900	4990	5040	5090	5140	5190
特定保健指導対象者数(推計)	400	450	500	520	540	550
実施率 (%)	10	15	20	25	28	30
実施者数	40	67	100	130	150	165

### 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
被保険者総数(推計値)	14800	14900	15000	15150	15300	15450
うち 40 歳以上対象者	4100	4140	4180	4220	4260	4300
目標実施率 (%)	75	80	85	90	92	95
目標実施者数	3075	3312	3553	3795	3915	4080

## 被扶養者

(人)

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
被扶養者総数(推計値)	6500	6550	6610	6670	6730	6800
うち40歳以上対象者	800	850	860	870	880	890
目標実施率(%)	14	21	26	31	34	37
目標実施者数	110	178	222	275	300	330

## 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
総数(推計値)	21300	21450	21610	21820	22030	22250
うち40歳以上対象者	4900	4990	5040	5090	5140	5190
目標実施率(%)	65	70	75	80	82	85
目標実施者数	3185	3490	3775	4070	4215	4410

## ②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	4900	4990	5040	5090	5140	5190
動機付け支援対象者	190	200	220	225	230	230
実施率(%)	10	15	20	25	28	30
実施者数	19	30	44	56	64	69
積極的支援対象者	210	250	280	295	310	320
実施率(%)	10	15	20	25	28	30
実施者数	21	37	56	74	86	96
保健指導対象者計	400	450	500	520	540	550
実施率(%)	10	15	20	25	28	30
実施者数	40	67	100	130	150	165

## Ⅲ. 特定健康診査等の実施方法

## 1. 実施場所

被保険者また被扶養者の特定健診は、当健康保険組合が委託する東振協が契約している全国の医療機関にて受診が可能である。その結果の報告をもって実施とみなすこととする。

特定保健指導についても、東振協に委託し適宜実施する。

## 2. 実施項目

実施項目は、特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準に定める健診項目とする。

### 3. 実施時期

実施時期は、通年とする。

### 4. 受診方法

原則、委託先である東振協契約の医療機関を利用する当該被保険者・被扶養者は、予め受診を希望する日時を登録し、受診券と健康保険被保険者証を提示し、特定健診・特定保健指導を受ける。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。

### 5. 周知・案内方法

本計画の公表及び受診方法等の周知は、ホームページに掲載して行う。

### 6. 健診データの受領方法

健診のデータは、契約医療機関から東振協を通じて電子データを随時受領し、当健康保険組合で保管する。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するものとする。なお、保管年数は5年とする。

### 7. 特定保健指導対象者の抽出

特定保健指導の対象者については、効果面を考慮し優先順位の判断を行う。

## IV. 個人情報保護

本計画の実施にあたっては、個人情報保護管理規定を遵守する。

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職員に限ることとし、外部委託を行う場合は、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評価及び見直し

当計画については、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

特定健診・特定保健指導の認知度を高め、十分な理解を得て実施率を高めるため、事業所における掲示やパンフレットの配布等、事業主に周知・啓蒙活動の協力を要請する。