

第三期特定健康診査等実施計画

三菱瓦斯化学健康保険組合

平成30年

背景及び趣旨

生活習慣の変化や急速な高齢化により、生活習慣病患者が増加している。

日本人の死因の2, 3位を占める心疾患、脳血管疾患の多くは生活習慣病による動脈硬化が原因とされており、これらの病気は命が助かった場合でも後遺症が残ることが多く、半身不随、寝たきり等、生活機能の低下や医療費の増加が大きな問題となっている。

そこで国民の将来に亘る生活の質の向上、健康寿命延伸のため、ひいては増え続ける医療費を適正化し、医療制度を持続可能なものとするために厚生労働省は医療制度改革を実施することを決定した。

具体的には平成20年度から予防医療の観点による効果的・効率的な健診・保健指導（特定健診・特定保健指導）を実施し、その実施結果に関するデータ管理を医療保険者に本事業は、既に10年2期を経て、平成30年度から第三期が始まる。

平成30年度からの第三期においては、検査項目（詳細健診）、問診の見直し、保健指導の弾力的運用による効果高率の向上などが主な変更点となっている。

第二期から始まった加算・減算は、この第三期から保険者の総合評価の指標として、位置づけが明確となってきている。

この計画では当健康保険組合が行う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、並びにその目標に関する基本的事項について定める。

三菱瓦斯化学健康保険組合の現状

年度を追う毎に上昇する高齢者医療制度への納付は、各健保組合支出の約半分に迫ろうとしており、本来の健保組合事業の運営にも影響を与えかねない状況となっている。

今後の健保財政の健全化には、高齢者医療費の適正化を図ることが極めて重要であり、生活習慣病予備軍の減少に向けた特定健診・特定保健指導の主眼がここにある。

平成28年度における当健保の基礎数値と特徴をここに示す、

被保険者	4,031人
被扶養者	5,196人
合 計	9,227人
扶 養 率	1.29人
任意継続被保険者数	113人（被保険者数に含む）
特例退職者制度	無し

当健保に加入している被保険者の平均年齢は42.88歳であり、男性が全体の88.9%を占めてい
平成28年度における被保険者の異動は 月平均8人増、11人減で、継続的に減少傾向にある。

当健保組合は化学工業を主たる業とする4事業所が加入している中規模健保組合である。
主に化学品製造とそれに係る原材料・製品を売買する事業主の拠点は、本社、支店、営業所、
工場・製造所に加え研究所も合わせ、1都1府1道14県に散在している。

事業主の拠点が様々な規模で全国に散在していることから、数十人から数百人単位の加入者に対し、
規模に合わせた保健事業の展開が必要であり、事業主はもとより加入者の事業への理解と協力が非

特定健診・特定保健指導の実施状況は、以下の通りである。

被保険者の健康診断は、各事業所がそれぞれ健診機関に委託し、受診しており、主催者は事業主である。健保組合は、生活習慣病に関する項目への補助として、費用を負担している。

事業主の法定健診と同じタイミングで行われる被保険者の特定健診受診率が高い。

同じく特定保健指導の実施率についても健保連平均より高く、いずれも国の健保組合の目標値を満たしているが、当健保組合全体については、現時点で目標未達である。

被扶養者の特定健診・特定保健指導については、当健保から受診券と医療機関リストを送付し、受診要請をしているが、基本的に自発的対応におまかせであり、被扶養者の受診行動の改善が当健保組合全体の受診率向上のカギを握っている。

※ 特記事項

H30年度中に当健保より、日本パイオニクス(JPC)が脱退し、42名の被保険者が減少する予定である為、H30年度以降の加入者数等の推定には、JPCをのぞいた値を使用した。

なお、H28年度の各実績値は、JPCを含んでいる。

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

特定健康診査は、内臓脂肪の蓄積が生活習慣病の発症に大きく関与しているとの知見に基づき、肥満に加え、高血糖、高血圧、脂質異常のリスクがある該当者、及び予備群を的確に抽出し、特定保健指導を受けていただき、運動や食事等の生活習慣の改善を行うことにより、内臓脂肪を減少させ、生活習慣病の予防やリスクの低減につなげる。

2. 特定健康診査等に係る事項

被保険者については、事業主が実施・管理している健診データ(電子データや健診結果のコピー)を受領し、階層化し、保健指導の実施、効果検証を行っていく。

被扶養者については、健保連集合契約受診券と医療機関リストを送付し受診を促し、データを回収する。また、送付した受診券の受診状況をチェックし、督促通知を送付し、受診率の向上に努める。

さらに、人間ドックのデータの振替利用や被扶養者が別途受診したデータの回収にも努める。回収データは、被保険者と同様に解析、効果検証に利用していく。

3. 事業主等が行う健康診断及び保健指導との関係

現状、被保険者の健診について基本的に主催者は事業主であり、健保組合は生活習慣病に関する項目のみ費用負担している。

特定健康診査実施に当り、安衛法が整理されたが、安衛法対象項目は事業主負担になる。

当健保組合は被保険者の健診データを電子データ等で事業主から受取り、管理する。

4. 特定保健指導の基本的考え方

特定保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するため、保健指導を行うことにより生活習慣病予備群を生活習慣病に移行させないことである。

主役はあくまでも対象者本人であり、対象者自身が主体性をもって取り組んでいただくことが、生活習慣改善への第一歩となることを理解していただき、適切に保健指導を行い、支援することが重要である。

5. 今後の課題

今後の課題として、若年層への特定健診の実施拡大による早期の健康状態把握と生活習慣病予備群への流入抑制を目指し、事業主とのコラボを充実する。

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(2023年度)における「特定健康診査実施率の目標」(全体)を90%とする。

平成30年度(2018年度)以降の具体的な目標を以下に示す。

目標実施率

(%)

	2016年度 (実績)	2017年度 (実績)	2018年度 (H30年度)	2019年度 (R01年度)	2020年度 (R02年度)	2021年度 (R03年度)	2022年度 (R04年度)	2023年度 (R05年度)	国の目標	備考
被保険者	97.20	98.98	98≦	98≦	98≦	98≦	98≦	98≦	—	98%以上の実施率を維持
被扶養者	54.07	55.01	59.1	63.2	67.4	71.5	75.7	79.8	—	年度当 約4.2ポイントの増加率 毎年度受診者数で約60人の積上
全体	80.43	81.25	81	83	86	88	89	90≦	90≦	

2. 特定保健指導の実施に係る目標

平成35年度(2023年度)における「特定保健指導実施率の目標」(全体)を55%とする。

平成30年度(2018年度)以降の具体的な目標を以下に示す。

目標実施率

(%)

	2016年度 (実績)	2017年度 (実績)	2018年度 (H30年度)	2019年度 (H31年度)	2020年度 (H32年度)	2021年度 (H33年度)	2022年度 (H34年度)	2023年度 (H35年度)	国の目標	備考
被保険者 (任継を除く)	57.69	66.73	60≦	60≦	60≦	60≦	60≦	60≦	—	60%以上の実施率を目指す
被扶養者 +任継	3.57	5.36	5.6	10.5	15.5	20.4	25.4	30≦	—	毎年度受診者数で約4人の積上
全体	51.61	60.44	52	53	54	54	55	55≦	55≦	

Ⅲ 特定健康診査等の実施方法

(1)実施場所

・特定健康診査

被保険者については第二期に引き続き、現行の健診機関で実施することとする。

被扶養者については集合契約と人間ドックにて引き続き対応する。

・特定保健指導

被保険者についてはアウトソーシングとし、事業所内で実施する。

被扶養者についてもアウトソーシングとする。

実施場所はアウトソーシングとの契約事項となるが、基本的には本人の希望場所とする。

(2)実施項目

実施項目については、省令・告示に定められた実施項目による。

(3)実施時期

実施時期は通年とする。

(4)委託の有無

ア 特定健康診査

被保険者については基本的に現行の健診機関を活用する。

被扶養者については代表医療保険者を通じて、健診機関の全国組織と集合契約を結び、全国での受診を可能になるよう措置する。

イ 特定保健指導

被保険者、被扶養者とも全面的にアウトソーシングに委託する。

アウトソーシングするに当っては省令・告示に沿って実施する。

(5)受診方法

被保険者の場合、健診については従来通りの方法で事業主健診を受ける。

保健指導については利用者、及び保健指導機関双方が確認した日時に保健指導を受ける。

被扶養者は当健保組合が発行する受診券を被保険者経由で受け取る。

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。

特定健診の実施に代え、人間ドックで代用することもできる。

特定保健指導は、利用者及び保健指導機関双方が、確認した日時・場所で保健指導を受ける。

(6)周知・案内方法

実施に際しては当健保組合から被保険者経由で各対象者に案内文を出すとともに、健保組合のホームページに掲載する。

(7)健診データの受領

被保険者については現状、事業主が健診機関から電子データ、または健診結果のコピーで受領しているが、それを健保組合が事業主から受け取ることにする。

被扶養者については契約健診機関から代行機関を通じて、電子データを随時(又は月単位)受領して当健保組合で保管する。人間ドックや独自に受診する場合は、データを健保に送付することで代用できる。
また特定保健指導についてもアウトソーシング先から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。

IV 個人情報の保護

当健保組合は三菱瓦斯化学健康保険組合個人情報保護管理規程を遵守して運営している。
当健保組合及び委託先である健診・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。(委託契約書に明記)
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

本計画は各事業所に計画書を送付して周知し、当健保組合の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

当計画については健康管理事業推進委員会にて評価・見直しをすることができる。
また平成28年度には3年間の評価を行い、目標と大きくかけ離れた場合又は必要な場合には見直すこととする。