

# 第3期特定健康診査等実施計画

## (平成30~35年度)

平成30年2月策定

秋田県医師国民健康保険組合

# 目 次

序文	1
第 1 章	
目標	2
第 2 章	
対象者数	2
第 3 章	
実施方法	4
第 4 章	
個人情報の保護	6
第 5 章	
実施計画の公表・周知	6
第 6 章	
計画の評価及び見直し	6
第 7 章	
事業主健診や他の健診との関わり	6
参考資料	
第 2 期計画の状況	

## 序 文

当組合は秋田県に住所を有する医師及びその家族、従業員とその家族からなる国保組合で、健康に対する知識と意識は非常に高い集団である。被保険者の居住地は秋田区が 46%を占めており、次いで能代山本区 8%、大館北秋区及び本荘由利区が 7 %となっている。

特定健康診査（以下「特定健診」という。）対象者は 1,150 人前後で推移しており、男女比は 4 : 6、年齢構成は男性は 60～64 歳区分が 12.7%、女性は 55 ～59 歳が 11.1% と最も高い。

特定健診の受診率は 50% 前後を推移、特定保健指導については、実績が無い年度もあり、国保組合に対して国が定めた目標値の 70% と 30% は達成できていない。

具体的に特定健診の受診状況を見ると、受診習慣が定着している被保険者とそうでない被保険者とで二極化しており、受診者の固定化がみられる。これは、医師・従業員においては職業柄、医療担当者としての業務に追われ、特定健診の受診にあたっての時間的制約があるものと推察される。特定保健指導についても、利用環境の整備が十分でないこと等が実績が上がらない要因であるものと考えられる。

国においては、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。当組合においても医療費は上昇傾向で、上位はがん、高血圧症、糖尿病の生活習慣病が占めている。

そのため、生涯にわたって生活の質の維持・向上のためには、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の発症、あるいは重症化や合併症への進行の予防に重点を置いた取組が重要であり、喫緊の課題となっている。また、医療費適正化の観点からも、生活習慣病を予防する特定健診の受診率の向上が必要であり、生活習慣病予防の対策を進めるための具体的計画の着実な実行をより一層図っていくことが必要であることから、平成 30 年度から平成 35 年度までを計画期間とする第 3 期特定健康診査等実施計画を策定するものである。

## 第1章 目標

国が定める基本方針により、本計画の最終年度（平成35年度）の目標値は保険者全体で特定健診70%以上、特定保健指導45%以上とされており、このうち国保組合は特定健診70%以上、特定保健指導30%以上の実施率が求められている。この目標値は第2期計画の目標値を引き続き維持するもので、当組合もこれを目標値と定める。

### 各医療保険者種別の目標

保険者種別	全国目標	市町村 国保	国保組合	全国健康保険 協会（船保）	単一健 保	総合健 保・私学 共済	共済組合 (私学共 済除く)
特定健診の 実施率	70% 以上	60%以 上	70%以上	65%以上 (65%以上)	90% 以上	85%以上	90%以上
特定保健指 導の実施率	45% 以上	60%以 上	30%以上	35%以上 (30%以上)	55% 以上	30%以上	45%以上

## 第2章 対象者数

国が定める特定健診の対象者は、実施年度中に40～74歳（当該年度に75歳になる者は誕生日前日まで対象者）となる加入者で、かつ当該実施年度の一年間を通じて加入している者（年度途中での加入・脱退等異動のない者）のうち、妊娠婦等除外規定の該当者（刑務所入所中、海外在住、長期入院等）を除いた者が対象となる。

特定保健指導の対象者は、特定健診の結果、腹囲の他、血糖、血圧、脂質が所定の値を上回る者のうち、糖尿病、高血圧症又は脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者を除く者である。

次の図表にあるように、追加リスクの対象と喫煙歴の有無により、動機付け支援の対象者となるのか積極的支援の対象者となるのかが異なる。

### 特定保健指導の対象者（階層化）

腹囲	追加リスク ①血糖②脂質③血 圧	④喫煙 歴	対象	
			40～64歳	65～74歳
$\geq 85\text{cm}$ (男 性) $\geq 90\text{cm}$ (女性)	2つ以上該当	/	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	あり		
		なし	動機付け支援	
	3つ該当	/	積極的支援	動機付け支援
上記以外で $\text{BMI} \geq 25$	2つ該当	あり		
		なし	動機付け支援	
	1つ該当	/		

(注) 喫煙歴の斜線欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味する。

目標達成に向け、当組合の過去の実施状況から、平成35年度までの各年度の特定健診及び特定保健指導の想定対象者数を算出し、各年度における目標値を次の下表のように設定する。

第3期計画期間中の各年度の目標値

区分		H30	H31	H32	H33	H34	H35
特定健診	対象者数(人)	1,125	1,122	1,119	1,116	1,113	1,110
	資格喪失者数(人)	90	90	90	90	90	90
	除外対象者数(人)	1	1	1	1	1	1
	受診者数(人)	636	668	700	731	763	805
	評価対象者数(人)	608	640	672	703	735	777
	実施率	54%	57%	60%	63%	66%	70%
特定保健指導	対象者数(人)	54	54	54	54	54	54
	利用者数(人)	4	6	9	12	14	17
	実施率	6%	11%	16%	21%	25%	30%

※算出方法

- ・特定健診対象者＝25～28年度の平均増減率（▲0.3%）より算出
- ・資格喪失者数＝25～28年度の平均資格喪失者数（90人）より算出
- ・除外対象者数＝25～28年度の除外対象者数（1人）より算出
- ・特定保健指導対象者＝当該年度健診対象者に占める25～28年度の平均該当者数（4.8%）より算出

### 第3章 実施方法

実施方法については、特定健康診査等基本指針に沿って下表（1）～（4）のとおりとする。

#### （1）特定健診の実施方法

実施場所	・秋田県内の実施を希望する秋田県医師会会員の医療機関 ・組合が個別に契約する機関（大曲厚生病療センター、平鹿総合病院、秋田県総合保健事業団）						
実施項目	・法定の実施項目（基本的な健診の項目と医師の判断によって追加的に実施することがある詳細な健診項目） ・法定の詳細な健診項目のうち、血清クレアチニンについて保険者独自で追加できる追加項目と設定し受診を必須とする。 ・尿酸を追加項目として設定し受診を必須とする。 ・特定健診の実施に代え人間ドックを実施することも可能とする。						
実施時期・期間	・6～12月						
外部委託に関すること	<table border="1"> <tr> <td>委託</td><td>・有</td></tr> <tr> <td>契約形態</td><td>・秋田県医師会との集合契約 ・組合が契約する医療機関との個別契約</td></tr> <tr> <td>委託基準</td><td>・特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き 5.アウトソーシング 5-1 委託基準に準拠する。</td></tr> </table>	委託	・有	契約形態	・秋田県医師会との集合契約 ・組合が契約する医療機関との個別契約	委託基準	・特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き 5.アウトソーシング 5-1 委託基準に準拠する。
委託	・有						
契約形態	・秋田県医師会との集合契約 ・組合が契約する医療機関との個別契約						
委託基準	・特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き 5.アウトソーシング 5-1 委託基準に準拠する。						

#### （2）特定保健指導の実施方法

実施場所	・秋田県内の実施を希望する医療機関や自治体						
実施項目	・省令・告示に定められた内容で実施する						
実施時期・期間	・通年（ただし、初回面接は当該年度末まで。）						
外部委託に関すること	<table border="1"> <tr> <td>委託</td><td>・有</td></tr> <tr> <td>契約形態</td><td>・組合が契約する医療機関および自治体との個別契約</td></tr> <tr> <td>委託基準</td><td>・特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き 5.アウトソーシング 5-1 委託基準に準拠する。</td></tr> </table>	委託	・有	契約形態	・組合が契約する医療機関および自治体との個別契約	委託基準	・特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き 5.アウトソーシング 5-1 委託基準に準拠する。
委託	・有						
契約形態	・組合が契約する医療機関および自治体との個別契約						
委託基準	・特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き 5.アウトソーシング 5-1 委託基準に準拠する。						

#### （3）周知や案内の方法

周知の方法	・しおり、秋田医報、ホームページに掲載及び、被保険者証更新時等に受診勧奨文書を同封する
受診案内の方法	・しおりに事業概要を掲載。 ・組合にて受診券、実施医療機関一覧等を作成し、第一種組合員宛に5月下旬に送付する。 ・同時にホームページに掲載。 ・被保険者証更新時に受診勧奨文書を同封。
配布方法	・受診券及び実施機関一覧表

	<p>第一種組合員宛に事業所ごとに送付。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用券 第一種組合員宛に送付。</li> <li>・健診結果 第一種組合員宛に送付。窓付き封筒にパンフレットとともに同封し、本人以外は開封できないように配慮する。</li> </ul>
--	---

#### (4) 実施における年間スケジュール

	特定健診	特定保健指導 (通年で実施)	その他
4月	・対象者の抽出		
5月	・受診券等の作成及び送付		
6月	・特定健診受診開始 ・健診データ受取	・隨時対象者に利用券送付	・代行機関との費用決済の開始
7月			
8月			
9月			
10月			
11月			
12月	・受診期間終了		
1月	・請求期間終了		
2月		↓	
3月		・初回面接終了	↓

毎年度このスケジュールにより実施していくものとする。

## 第4章 個人情報の保護

### (1) 基本的な考え方

健診・保健指導で得られる健康情報の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律及び、これに基づくガイドライン等を踏まえた対応を行う。その際には、受診者の利益を最大限に保証するため個人情報の保護の十分配慮しつつ、効果的・効率的な健診・保健指導を実施する立場から、収集された個人情報を有効に利用することが必要である。

### (2) 具体的な個人情報の保護

個人情報の取扱いに関しては、個人情報保護法に基づく「国民健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」、「秋田県医師国民健康保険組合個人情報保護規程」に基づいて行う。

特定健康診査・特定保健指導を外部に委託する際は、個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止等を契約書に定める。

### (3) 健診・保健指導データの保管方法・保管体制、保管等に対する外部委託

健診データは、契約健診機関から代行機関（秋田県国民健康保険団体連合会）を通じ、電子データを隨時受領して、秋田県医師国民健康保険組合で保管する。また、特定保健指導については紙媒体あるいは電子データにて受領する。なお、保管期限は5年とする。

## 第5章 実施計画の公表・周知

「高齢者の医療の確保に関する法律第19条第3項 保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない」に基づき、特定健康診査等実施計画をホームページに掲載し周知する。

また、同計画を実施することの普及啓発を秋田医報、しおり、ホームページ等により行っていく。

## 第6章 計画の評価及び見直し

特定健診・特定保健指導の実施率については、第2章で設定した各年度の実施率に到達したかを当該年度の翌年度に確認する。計画をより実効性の高いものとするため、各年度の達成状況の点検・評価を行い、必要に応じ実施計画の記載の内容を実態に即した効果的なものに見直す。

## 第7章 事業主健診や他の健診との関わり

事業主が従業員に対して行う事業主健診に対して引き続き申請があれば補助を継続し、実施率の向上を図る。

# 參考資料

## 第2期計画の状況

第2期計画は25年度から29年度までの5カ年を計画期間として策定した。計画期間中の実績は下表のとおりで、特定健診実施率については50%前半を推移し横ばいとなっており、目標の70%には届いていない。

特定保健指導に関しては、26年度に8.5%、27年度に6.2%の実施率となつたものの、目標値の30%には程遠い実績となっている。なお、メタボリックシンдроум該当者及び予備群については、対20年度比で6.6%増加している。

### (1) 第2期計画の実績

区分		H25	H26	H27	H28
特定健診	対象者数(人) (男/女)	1,105 (441/664)	1,150 (464/686)	1,146 (460/686)	1,128 (452/676)
	資格喪失者数(人)	112	62	96	90
	除外対象者数(人)	1	1	1	1
	受診者数(人)	593	591	621	628
	評価対象者数(人) (男/女)	555 (160/395)	573 (173/400)	596 (171/425)	599 (179/420)
	実施率	50.2%	49.8%	52.0%	53.1%
	目標値	55%	58%	60%	65%
特定保健指導	目標値達成まで	4.8%	8.2%	8.0%	11.9%
	対象者数(人) (男/女)	57 (33/24)	47 (23/24)	59 (34/25)	53 (30/23)
	利用者数(人) (男/女)	0	4 (0/4)	4 (1/3)	2 (0/2)
	実施率	0%	8.5%	6.8%	3.8%
	目標値	5%	10.0%	15.0%	20.0%
目標値達成まで		5%	1.5%	8.2%	16.2%

## (2) 特定健診・特定保健指導の実施方法

### 特定健診の実施方法

実施場所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・秋田県内の実施を希望する県医師会会員の医療機関</li> <li>・組合が個別に契約する法人（秋田厚生会、秋田県総合保健事業団など）</li> </ul>	
実施項目	<p>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。</p> <p>追加項目：血糖検査は空腹時血糖及びヘモグロビンA1cの両項目を実施のこと。平成28年度より血清クレアチニンと尿酸の受診を必須とする。</p>	
実施時期・期間	7月～12月	
外部委託に関すること	委託	有
	契約形態	<ul style="list-style-type: none"> <li>・秋田県医師会との集合契約</li> <li>・組合が契約する医療機関との個別契約</li> </ul>
	委託基準	特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き 5. アウトソーシング5-1委託基準に準拠する。

### 特定保健指導の実施方法

対象者の抽出（重点化）方法	医師組合員を優先	
実施場所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・秋田県内の実施を希望する県医師会会員の医療機関</li> <li>・組合が個別に契約する法人（秋田厚生会、秋田県総合保健事業団など）</li> </ul>	
実施項目	標準的な健診・保健指導プログラム第3編第2、3、4章に基づき実施する。	
実施時期・期間	7月～翌年3月（ただし保健指導の終了が年度を超える場合は終了した日まで）平成27年度より通年実施、初回面接を当該年度末まで。	
外部委託に関すること	委託	有
	契約形態	<ul style="list-style-type: none"> <li>・秋田県医師会との集合契約</li> <li>・組合が契約する法人との個別契約</li> </ul>
	委託基準	特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き 5. アウトソーシング5-1委託基準に準拠する。