

第三期特定健康診査等実施計画

ADEKA健康保険組合

平成30年4月

(各年度終了時に実績を追記掲載)

【目 次】

1. 背景・現状・基本的な考え方
2. 達成しようとする目標／特定健康診査等の対象者数
3. 実施方法
4. 個人情報の保護
5. 計画の公表・周知
6. その他（計画の評価・見直し）

1. 背景・現状・基本的な考え方

(1) 背景・現状

我が国では、高齢化の急速な進展に伴い、疾病全体に占める虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病、がんなどの生活習慣病の割合が増加傾向にあります。当組合でも、医療費総額に占める生活習慣病の割合は高く、生活習慣病の発症予防に重点を置いた取り組みは重要と考えています。

糖尿病等の生活習慣病は、発病前の段階で生活習慣を改善することで、予防ができると考えられており、その手段として、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、40歳以上の被保険者および被扶養者に対し、特定健康診査・特定保健指導を実施します。

本計画書は、平成30年度から令和5年度の6年間の特定健康診査・特定保健指導の実施ならびに目標に関する事項について定めます。

現状、当健保は、

- ① 被扶養者への特定保健指導実施率が低い
- ② 行動変容のきっかけとなるような情報発信力が弱い
- ③ 積極的支援の対象者数が高止まりを続けている

という課題を抱えていることから、新たな施策として、

- ① ICTを利用したリモートでの特定保健指導
- ② 個々人の健診データを反映したリスクレポートの発行
- ③ 禁煙支援プログラム（外来とオンライン）

を、この第三期計画中に実施します。

尚、第二期計画時において並行して実施していた糖尿病の重症化予防（データヘルス計画）は少なくとも令和2年度までは、引き続き継続します。

(2) 基本的な考え方

生活習慣病の早期発見・発症予防を目的とし、特定健康診査・特定保健指導を実施します。

特定健康診査では、メタボリックシンドロームに注目した検査を実施し、階層化により、加入者の健康状態の把握およびリスク者のスクリーニングを行います。

特定保健指導では、生活習慣病予備群を生活習慣病に移行させないよう、対象者自身が健診結果を理解して自らの生活習慣を改善できるよう支援します。

2. 達成しようとする目標／特定健康診査等の対象者数

令和5年度時点における全体目標を、各々次の通りとします。

- ・ 特定健康診査実施率：90.0%
- ・ 特定保健指導実施率：55.0%

		達成しようとする目標／特定健康診査等の対象者数						
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
特定健康診査実施率	計画値 ※1	全体	2,312/2,890=80.0%	2,378/2,900=82.0%	2,436/2,900=84.0%	2,494/2,900=86.0%	2,552/2,900=88.0%	2,610/2,900=90.0%
		被保険者	1,861/1,880=99.0%	1,871/1,890=99.0%	1,871/1,890=99.0%	1,871/1,890=99.0%	1,871/1,890=99.0%	1,871/1,890=99.0%
		被扶養者 ※3	451/1,010=44.7%	507/1,010=50.2%	565/1,010=55.9%	623/1,010=61.7%	681/1,010=67.4%	739/1,010=73.2%
	実績値 ※1	全体	2,302/2,820=81.6%	2,357/2,820=83.6%	-/-=-%	-/-=-%	-/-=-%	-/-=-%
		被保険者	1,824/1,887=96.7%	1,900/1,928=98.5%	-/-=-%	-/-=-%	-/-=-%	-/-=-%
		被扶養者 ※3	478/933=51.2%	457/892=51.2%	-/-=-%	-/-=-%	-/-=-%	-/-=-%
特定保健指導実施率	計画値 ※2	全体	158/360=43.9%	170/370=45.9%	178/370=48.1%	180/360=50.0%	187/360=51.9%	198/360=55.0%
		動機付け支援	71/162=43.8%	78/170=45.9%	82/170=48.2%	81/162=50.0%	84/162=51.9%	89/162=54.9%
		積極的支援	87/198=43.9%	92/200=46.0%	96/200=48.0%	99/198=50.0%	103/198=52.0%	109/198=55.1%
	実績値 ※2	全体	118/401=29.4%	90/383=23.5%	-/-=-%	-/-=-%	-/-=-%	-/-=-%
		動機付け支援	48/167=28.7%	35/165=21.2%	-/-=-%	-/-=-%	-/-=-%	-/-=-%
		積極的支援	70/234=29.9%	55/218=25.2%	-/-=-%	-/-=-%	-/-=-%	-/-=-%

※1) 特定健康診査の(実施者数)／(対象者数)

※2) 特定保健指導の(実施者数)／(対象者数)

※3) 特定健診の対象となる被扶養者数には、強制被扶養者、任意継続被扶養者、任意継続被保険者、を含めています。

3. 実施方法

(1) 実施場所

特定健診は、各事業所に所属する被保険者については原則として、労働安全衛生法に基づき行われる事業所の健康診断により行います。

それ以外のもの 被扶養者、任意継続被保険者については、当組合も含め複数の健保組合が共同で運営する『けんぽ共同健診』を通じて実施します。

なお、人間ドック受診者については、事業所の健康診断の補完的な役割と位置づけ、これも特定健診を受けたものとみなします。

特定保健指導は、保健指導を行える事業者に委託する他、事業所の医療専門職を適宜活用します。

(2) 実施項目

特定健診は、平成 30 年度版標準的な健診・保健指導プログラム第 2 編に記載されているものとします。

特定保健指導は、平成 30 年度版標準的な健診・保健指導プログラム第 3 編に記載されているものとします。

ただし、計画期間内にプログラムが見直された場合は最新のプログラムの内容を採用します。

(3) 実施時期・期間

特定健診・特定保健指導とも通年とします。

(4) 外部委託

各事業所に所属する被保険者を除く特定健診、または特定保健指導 については、外部委託を利用し、受診者の利便性の向上を図ります。

(5) 周知や案内の方法

周知は、広報誌やホームページ等で行います。

(6) データの受領方法

特定健診のデータは、各事業所もしくは健診委託先から電子データを随時受領して当組合で保管します。また、特定保健指導についても委託先から電子データを随時受領して当組合で保管します。電子データは、XML、もしくは CSV 形式で受領するものとします。受領したデータは速やかにシステムに取り込み、5 年間保管した後、磁気媒体は破棄するものとします。

一部、紙媒体の健診結果については当組合で入力し、磁気媒体と同様に 5 年間保管した後、破棄するものとします。

(7) 特定保健指導対象者の選出の方法

特定健診の結果から階層化し、実施します。

4. 個人情報の保護

(1) 方針

当組合は、ADEKA 健康保険組合個人情報保護管理規定を遵守します。個人情報取扱責任者は常務理事、個人情報保護管理担当者は事務長とします。

(2) 記録の保存・管理

被保険者および被扶養者の、健診および特定保健指導実施結果データは、健保システムのサーバーにてデータベース形式で保存・管理を行います。

(3) 外部委託

当組合および委託された健診・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ず、また外部委託をする場合は、利用範囲と目的等を契約書に明記します。

5. 計画の公表・周知

(1) 計画の公表・周知方法

本計画の周知は、ホームページ等で行います。

(2) 特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発の方法

特定健康診査や特定保健指導の実施率を高める為に、案内を広報誌やホームページに掲載し、対象者へはパンフレットや案内物を送付します。

6. その他（計画の評価・見直し）

本計画の評価は毎年度実施します。また、対象者数や実施方法が計画と大きくかけ離れた場合、その他必要があると判断した場合には見直すこととします。