

特定健康診査等実施計画  
第 3 期  
(平成 30～35 年度)

平成 30 年 2 月

北海道農業団体健康保険組合

## 序章 計画策定にあたって

### 1. 背景及び趣旨

平成 18 年 6 月に医療制度改革関連法が制定され、医療費適正化を図るため、各医療保険者に特定健康診査及び特定保健指導（以下「特定健診等」という。）の実施が義務付けられ、第 1 期（平成 20～24 年度）、第 2 期（平成 25～29 年度）が終了し、第 3 期（平成 30～35 年度）が開始される。

国民の受療の実態を見ると、高齢期に向けて生活習慣病の外来受療率が増加し、75 歳頃を境にして生活習慣病を中心とした入院受療率が上昇している。これを個人に置き換えてみると、不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣がやがて糖尿病、高血圧症、脂質異常症、肥満症等の発症を招き、外来通院及び投薬が始まり、生活習慣の改善がないままに、虚血性心疾患や脳血管疾患等の発症に至るといった経過をたどることになる。

このため、生活習慣の改善による糖尿病等の生活習慣病の予防対策を推進し、糖尿病等を予防することができれば、通院患者を減らすことができ、結果、国民の生活の質の維持及び向上を図りながら医療費の伸びの抑制を実現することが可能となる。

糖尿病等の生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）が関与しており、肥満に加え、高血糖、高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなる。このため、メタボリックシンドロームの概念を踏まえ適度な運動やバランスのとれた食事の定着等の生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病等の発症リスクの低減を図ることが可能となる。

このことから、糖尿病等の生活習慣病の発症及び重症化予防を目的にメタボリックシンドロームに着目した特定健康診査を実施し、生活習慣の改善が必要な者を的確に抽出し特定保健指導を実施する。

## 2. 北海道農業団体健康保険組合の現状

当健康保険組合は、北海道内に本所を置く農業協同組合、農業共済組合、土地改良区等 245 ヲ所（平成 29 年 12 月現在）が加入する総合健康保険組合である。事業所規模は数名から数千名と幅広く、支所や工場等の一部が北海道外に所在しているものの、北海道を居住地としている被保険者の割合は 98% 超となっている。

被保険者の平均年齢は 41.9 歳で、男女別構成比は男性 62%、女性 38% となっており（平成 29 年 7 月末）、女性の比率が増加傾向にある。年代別（5 歳刻み）加入者割合は、男性では 55～59 歳（男性被保険者に占める割合 13.1%）、40～44 歳（同 12.5%）の割合が高く、女性では 40～44 歳（女性被保険者に占める割合 12.3%）、35～39 歳（同 11.8%）の割合が高くなっている。

北海道内在住者の健康診断については、契約健診機関での人間ドックや北海道厚生農業協同組合連合会が行う検診車による巡回ドック、事業主責任で行われる定期健康診断により実施している。北海道外在住者の健康診断については、健保連契約健診機関での人間ドック等により実施している。その他、集合契約（A・B 両方）を活用し、特に労働安全衛生法上、健康診断の受診義務のない任意継続被保険者と被扶養者の受診機会の拡大を図っている。

平成 28 年度の特定健康診査の対象者数は 22,466 人（被保険者 15,765 人、被扶養者 6,701 人）、そのうち特定健康診査受診者数は 18,069 人（被保険者 15,019 人、被扶養者 3,050 人）で、健診受診率は 80.4%（被保険者 95.3%、被扶養者 45.5%）で前年度比 0.1% 増となっている。被扶養者の実施率が制度開始時より増加しているものの低い状況が続いている。また、特定健康診査を受診した者のうち、特定保健指導の対象となった者は 3,099 人（17.1%）となり、第 2 期の初年度である平成 25 年度と比較した対象者の割合は 10.2% の減少となっている。しかし、特定健康診査受診者のうち、高血圧症・糖尿病・脂質異常症の治療に係るいずれかの薬剤を服用している者の割合は年々増加しており、服薬により対象を外れる者も少なくなく、特定健診等の実施が生活習慣病予防に繋がっていると言い難い一面もある。なお、平成 28 年度の特定保健指導終了者数は 597 人、実施率は前年度比 2.8% 増の 19.3% となっている。

# 第1章 目 標

## 1. 全国目標

各医療保険者が設定すべき2つの目標と平成35年度（実施計画終了年度）時点における目標が、厚生労働大臣が定める特定健康診査等基本指針において以下のように示されている。

### 【基本指針の目標】

項 目		第3期 平成35年度 保険者全体目標	総合健康保険組合 の目標	
す 実 施 目 に 標 関	特定健康診査実施率	70%以上	85%以上	
	特定保健指導実施率	45%以上	30%以上	
す 成 果 目 に 標 関	メタボリックシ ンドロームの該 当者及び予備 群の減少率	特定保健指 導対象者の 減少率	25%以上減少 (平成20年度比)	—

※メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率については保険者が数値目標として定める必要はないが、目標として活用が推奨されている

## 2. 保険者としての目標

各医療保険者は、平成35年度の最終目標値を基本指針の目標に即して設定するが、平成30年度から5年間の各年度の特定健診等の実施率の目標値についても設定することとなっている。

当健康保険組合の最終目標値は、基本指針の総合健康保険組合の目標値である特定健康診査実施率85%、特定保健指導実施率30%とし、平成30年度から5年間の各年度においても同様の目標値とする。

### 【各年度の目標値】

項目	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定健康診査 実施率	85%	85%	85%	85%	85%	85%
特定保健指導 実施率	30%	30%	30%	30%	30%	30%



## 第3章 実施方法

### 1. 基本事項

#### (1) 実施場所

##### ア. 特定健康診査

第2期と同様、北海道内在住者については、契約健診機関での人間ドックや北海道厚生農業協同組合連合会が検診車により北海道内各地で行う巡回ドック、事業主責任で行われる定期健康診断により実施する。また、北海道外在住者については健保連契約健診機関での人間ドック等により実施する。

その他、特に労働安全衛生法上、健康診断の受診義務のない任意継続被保険者と被扶養者については、集合契約を活用し実施する。

##### イ. 特定保健指導

当健康保険組合保健師等が、事業主と連携のもと巡回事業所訪問等により事業所会議室で初回面接を実施するほか、ICTを活用した遠隔健康相談により実施する。

また、契約健診機関の保健師等が、契約健診機関での人間ドック時に初回面接を実施する。

さらに、巡回型やICTを活用した遠隔型の実施機関等に委託し、対象者が希望する場所（自宅や事業所等）において実施する。

その他、対象者が集合契約参加のかかりつけ医療機関等での実施を希望する場合、その場での実施を可能とする。

#### (2) 実施項目・実施方法

##### ア. 特定健康診査

実施項目は、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）とする。

また、特定健康診査の内容が網羅された、人間ドック・巡回ドックを受診することで、特定健康診査の実施に代えるものとする。

対象者が受診を希望する健診機関と直接日時等を調整し実施するものとする。

#### イ．特定保健指導

特定健康診査の結果から、法定に基づき、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）のリスクに応じ「動機付け支援」「積極的支援」に階層化を行い、当健康保険組合及び委託先の保健師等が3ヵ月以上、対象者が生活習慣（食生活・運動等）を改善できるよう支援する。

### （3）実施時期

#### ア．特定健康診査

受診希望者の確実な受入れ及び利便性を考慮し、通年とする。

#### イ．特定保健指導

特定健康診査の実施時期に照らして通年とする。

### （4）外部委託

#### ア．特定健康診査

本章1の（2）アの特定健康診査の実施場所のとおり、北海道内在住者については、既存の実施体系のなかで実施することが、当健康保険組合の要望等を反映しやすく、受診率向上への取組みが講じやすい等メリットがあることから、引き続き、現行の人間ドック・巡回ドックの健診機関と個別契約にて委託する。

また、北海道外在住者については、原則、事業所を経由したなかで償還払いにて対応する。

さらに、任意継続被保険者並びに被扶養者が全国の健診機関で受診を可能とする集合契約に参加することとする。

#### イ．特定保健指導

本章1の（2）イの特定保健指導の実施場所のとおり、人間ドック時にあわせて健診機関にて実施することが実施率向上に繋がりやすいことから、引き続き、現行の人間ドックの健診機関と個別契約にて委託する。

また、全国各地で巡回やICTを活用した遠隔による実施を可能とする実施機関等とも個別契約にて委託する。

さらに、対象者がかかりつけ医療機関等での実施を可能とする集合契約に参加することとする。

## (5) 周知及び案内

特定健診等の必要性や受診方法等については、当健康保険組合広報誌「北農けんぽだより」やホームページに掲載することにより周知を図る。

また、必要に応じ、パンフレット等を作成し、対象者を選定したなかで、事業主・被保険者を通じて受診案内を行う等、実施率向上への取組みを実施する。

## (6) 健診受診者のデータ収集方法

特定健康診査については、個別契約健診機関からは直接電子データを月単位で、集合契約健診機関からは代行機関を通じ電子データを随時（又は月単位）受領する。

なお、上記以外の健診機関等については、事業主もしくは受診者本人から紙媒体により随時受領する。

また、特定保健指導については、個別委託先実施分については直接データを月単位で、集合契約実施機関からは代行機関を通じ電子データを随時（又は月単位）受領する。

## 2. 委託契約

### (1) 個別契約

北海道内において特定健康診査の内容が網羅された、人間ドック・巡回ドックの受診を可能とするため、また、特定保健指導の人間ドック時の実施と全国各地で巡回実施を可能とするため、個別に契約する。

契約先	人間ドック	巡回ドック	特定保健指導
北海道厚生農業協同組合連合会	○	○	○
社会福祉法人 函館厚生院 函館中央病院	○		○
医療法人 太平洋記念 みなみ病院	○		○
SOMPOリスクアマネジメント 株式会社			○
Noom Japan 株式会社			○



## (2) 集合契約

全国の健診機関等での受診等を可能とするため、集合契約に参加する。

	Aタイプ	Bタイプ
契約者	健康保険組合連合会	都道府県代表保険者
契約先	代表健診機関団体(6団体) ・日本人間ドック学会(日本病院会) ・日本総合健診医学会 ・全日本病院協会 ・予防医学事業中央会 ・結核予防会 ・全国労働衛生団体連合会	契約取りまとめ機関 ・県医師会 ・地区医師会 ・集団健診機関 ・取りまとめ機関 等

## 3. 受診券・利用券

### (1) 受診券

年度当初に対象者である任意継続被保険者並びに被扶養者の特定健康診査の受診券を当健康保険組合で一括発券し、事業主等を通じて送付する。なお、任意継続被保険者については自宅住所等に送付する。

### (2) 利用券

対象者が集合契約に参加するかかりつけ医療機関等での特定保健指導の実施を希望する場合、その都度、特定保健指導の利用券を当健康保険組合で発券し、希望する場所に送付する。

## 4. 代行機関

集合契約に係る費用の支払及びデータの送信事務にかかる代行機関は社会保険診療報酬支払基金とする。

## 5. 年間スケジュール

各年度における年間スケジュールは下記のとおりする。ただし、実際に実施するなかで不都合等があった場合は、適宜見直しを行い、より効率的・効果的な作業の実施に努める。

時期	個別契約	集合契約
第1四半期 (4～6月)	受診・保健指導の案内(通年) 健診・保健指導の実施(通年)	受診・保健指導の案内(指導は通年) 受診券の一括発券(利用券は随時) 健診・保健指導の実施(通年)
第2四半期 (7～9月)	前年度の実施結果の検証及び評価	
第3四半期 (10～12月)	実績報告 次年度の事業計画の検討(必要に応じ事業計画の見直し)	
第4四半期 (1～3月)	翌年度の事業計画の決定 次年度の委託契約設定準備	受診の再案内 翌年度の事業計画の決定 継続参加・不参加の判断

## 第4章 個人情報保護

### 1. 記録の保存方法

特定健診等の記録は、当健康保険組合健康管理指導支援システム及び生活習慣病リスクマーカーシステムにおいてデータファイルの形態で当健康保険組合システム等運用管理規程に基づき保存する。

なお、特定保健指導実施報告書については、当組合機密文書管理規程に基づき保存する。

また、保管年限は、他の制度の保管年限も参考にし、5年とする。その後は、ガイドライン等を遵守し、データ消去・廃棄を行う。

### 2. 管理体制

データのセキュリティ対策、取得、第三者提供、開示等については当健康保険組合個人情報保護管理規程をはじめ関係法令、ガイドライン等を遵守し、データの正確性の確保、漏えい防止措置等について、個人情報保護取扱責任者を常務理事、個人情報保護管理担当者を事務長とし、適切な措置を行う。

また、委託先に対し、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とともに、必要かつ適切な監督を行うほか、他の関係者（特定保健指

導機関、医療保険者、事業主や個人、国等)とのデータ授受についてはセキュリティ対策に留意する。

## 第5章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

### 1. 公表

本実施計画の公表については、当健康保険組合ホームページに全文を掲載する。

### 2. 周知（普及啓発）

特定健康診査等の実施については、加入者の前向きな実施への協力が不可欠であることから、特定健診等の必要性等について当健康保険組合広報誌「北農けんぽだより」やホームページ等により情報提供を実施する。

また、労働安全衛生法に基づく健康診断の受診義務のない任意継続被保険者や被扶養者に対しパンフレット等により情報提供を実施する。

## 第6章 特定健康診査等実施計画の評価・見直し

### 1. 評価

国への実績報告データに基づき特定健康診査等の実施率を把握し、毎年、目標値の達成状況につき評価を行うほか、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率により特定保健指導の効果検証を行う。

### 2. 見直し

本実施計画を実態に即したより効果的なものとするため、必要に応じ健康管理事業推進委員会において見直しを検討する。

## 第7章 その他

### 1. 事業主との連携

各種会議・研修会において、特定健康診査等の実施に係る取扱い等を説明し、事業所との連携・協力により事業の効果的な実施を図る。

### (1) 事業者健診の結果の受領

事業所と「労働安全衛生法に規定する健康診断データの共同利用に関する覚書」を締結し、当健康保険組合との契約健診機関において事業主責任で実施された定期健康診断のデータについて、事業者及び契約健診機関より直接受領する。

### (2) 被保険者に対する特定保健指導の実施

被保険者へ特定保健指導を実施する場合、主に事業所の一角で就業時間内での実施が想定されることから、対象者がより受けやすい環境づくりに対する協力要請を事業主に実施する。

### (3) 被扶養者に対する受診案内等

当健康保険組合では被扶養者の住所地情報を把握していないため受診券等の直送が困難な状況にあることから、事業所・被保険者を通じ受診案内等を実施する。

## 2. 保険者協議会等との連携

北海道保険者協議会及び健康保険組合連合会北海道連合会との連携協力を図り、実施率の向上を図る。

## 3. 実施体制の確保

特定保健指導の円滑な実施のため当健康保険組合内に保健師または管理栄養士を複数名常勤雇用する。

雇用する保健師等については、特定保健指導の技術や手法等を向上させるため、特定保健指導実践者育成研修等に保健師等教育計画を策定のうえ計画的に参加させる。