

第3期特定健康診査等実施計画

奈良県市町村職員共済組合

平成30年4月

第3期特定健康診査等実施計画

[目 次]

第1 計画策定にあたって	1
1 背景及び趣旨	1
2 生活習慣病対策の必要性	1
3 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目する意義	1
4 計画の期間	2
第2 奈良県市町村職員共済組合の現況	3
第3 達成目標	4
1 特定健康診査の実績に係る目標	4
2 特定保健指導の実施に係る目標	4
3 特定健康診査等の実施の成果に係る目標	4
第4 特定健康診査等の対象者数	5
第5 特定保健指導等の実施方法	5
1 実施場所	5
2 実施項目	6
3 実施時期	6
4 契約形態	6
5 受診・利用方法	7
6 自己負担金	7
7 周知や案内の方法	7
8 事業主健診等の健診データの受領	7
9 特定保健指導の対象者の抽出（重点化）の方法	7
10 実施に関する年間のスケジュールその他必要な事項	8

第6 個人情報の保護	9
1 個人情報の保護	9
2 記録の管理に関するルール	9
第7 特定健康診査等実施計画の公表及び周知	9
第8 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	9
第9 その他	9

第1 計画策定にあたって

1 背景及び趣旨

わが国の医療を取り巻く状況は、急速な高齢化や生活習慣病の増加、様々な社会環境の変化に直面しており、将来にわたって医療制度を持続可能なものとしていくためには、その構造改革が急務となっている。

こうした状況の中で、平成20年度から高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）により、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化予防を目的として、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目した特定健康診査及び特定保健指導（以下「特定健康診査等」という）の実施が各医療保険者に義務付けられ、本共済組合においても第1期（平成20～24年度）、第2期（平成25～29年度）計画を作成し、生活習慣病の発症予防・重症化予防に向けた特定健康診査等を実施してきた。

本計画は、これまでに実施した評価を踏まえ、高齢者の医療の確保に関する法律第19条及び特定健康診査等基本方針に基づき、特定健康診査等の実施・目標・評価等に関する基本的事項について定めるものとする。

2 生活習慣病対策の必要性

高齢化の急速な進展と生活習慣病の増加に伴い、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。

生活習慣病の中でも、特に、心疾患、脳血管疾患等の発症の重要な危険因子である糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の有病者やその予備群が増加しており、また、その発症前の段階であるメタボリックシンドロームが強く疑われる者と予備群と考えられる者を合わせた割合は、男女とも40歳以上から高くなっている、40～74歳において、男性では2人に1人、女性では5人に1人の割合に達している。

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予防及び重症化予防に重点を置いた取り組みがますます重要となっている。

3 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目する意義

メタボリックシンドロームは内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧を呈する病態であり、それぞれが重複した場合は、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高く、内臓脂肪を減少させることでそれらの発症リスクの低減が図られるという考えを基本としている。

内臓脂肪症候群の概念の導入は、内臓脂肪の蓄積や体重増加による血糖、中性脂肪や血圧などの上昇が、心疾患、脳血管疾患、人工透析が必要な腎不全などに至る原因となることを詳細にデータで示すことができるため、健診受診者にとって、生活習慣と健診結果、疾病発症との関係が理解しやすく、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った。

4 計画の期間

本計画の計画期間は第3期より6年1期に見直されたことから、計画期間を平成30年から平成35年とし、今後は6年ごとに見直しを行うこととする。

第2 奈良県市町村職員共済組合の現況

本組合は、県内の市町村役場及び一部事務組合等に勤務している地方公務員及びその被扶養者に対し、医療、年金及び福祉の三事業を行っている。

平成29年度の本組合を構成する所属所数は67である。

組合員（任意継続組合員を除く。以下同じ。）数は13,880人で、平均年齢は41.8歳である。

また、被扶養者（任意継続組合員及び任意継続組合員の被扶養者を含む。以下同じ。）は14,452人で、平均年齢は組合員の被扶養者が24.3歳、任意継続組合員が58.1歳、任意継続組合員の被扶養者が44.1歳で、男性が全体の約4割を占めている。

健康診断について、組合員にあっては、本共済組合が所属所（10所属所を除く）からの委託を受け事業主健診（以下「委託定期健康診断」という。）を行うとともに、本組合が実施する30歳以上の組合員を対象とした成人病健診（以下「成人病健診」という。）及び35歳以上（脳ドックは50歳以上）の組合員及び被扶養者を対象とした人間ドック（以下「人間ドック」という。）を実施している。

委託定期健康診断及び成人病健診の実施については、現在3カ所の健診機関との間で契約し、委託定期健康診断と成人病健診を合わせ、所属所を健診車で巡回し実施している。

また、被扶養者にあっては、希望者には、人間ドック、希望されない者には、特定健康診査により実施している。

第3 達成目標 (基本指針第3の1)

1 特定健康診査の実績に係る目標

平成35年度における特定健康診査の実施率は基本的には90%にする。

なお、この目標を達成するため、平成30年度以降の実施率（目標）は次のとおりである。

(%)

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	国の参酌標準
組合員	88	90	91	93	94	96	—
被扶養者	45	50	58	63	71	76	—
実施率	75	78	81	84	87	90	90

2 特定保健指導の実施に係る目標

平成35年度における特定保健指導の実施率を45%にする。

なお、この目標を達成するため、平成30年度以降の実施率（目標）は次のとおり定める。

組合員+被扶養者

(%)

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	国の参酌標準
40歳以上対象者（人）	12,100	11,950	11,800	11,650	11,500	11,350	—
特定保健指導対象者（人）	1,710	1,700	1,690	1,680	1,670	1,660	—
実施率	15	21	27	33	39	45	45

3 特定健康診査等の実施の成果に係る目標

平成35年度において、平成20年度と比較した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を25%以上とする。（国の基本指針が示す参酌標準を踏まえて設定。）

第4 特定健康診査等の対象者数 (基本指針第3の2)

1 特定健康診査

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	3,900	3,800	3,700	3,600	3,500	3,400
目標実施率 (%)	45	50	58	63	71	76
実施者数	1,755	1,900	2,146	2,268	2,485	2,584

2 特定保健指導

組合員+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	12,100	11,950	11,800	11,650	11,500	11,350
保健指導対象者	1,710	1,700	1,690	1,680	1,670	1,660
目標実施率 (%)	15	21	27	33	39	45
実施者数	256	357	456	554	651	747

第5 特定健康診査等の実施方法 (基本指針第3の3)

1 実施場所

① 特定健康診査について

- ・組合員については、集団健診を基本として、労働安全衛生法に基づき各所属所が実施する定期健康診断を委託した健診機関において、所属所が指定した場所で実施する。

本組合が実施する人間ドックについては、人間ドック健診機関で実施する。

- ・被扶養者については、保険者協議会及び地方公務員共済組合協議会による集合契約（以下「集合契約」という）に基づく健診機関、本共済組合が実施する人間ドック健診機関、及び民間の委託健診業者による全国巡回健診で実施する。

② 特定保健指導について

- ・組合員については、各所属所が実施する定期健康診断を委託した健診機関

で実施する。また、人間ドック受診者については、人間ドックを受診した健診機関で実施する。

なお、人間ドック健診機関で特定保健指導が行われていない場合は、集合契約等に基づく健診機関で実施する。

- ・被扶養者については、集合契約に基づく健診機関で実施する。また、人間ドック受診者については、人間ドックを受診した健診機関で実施する。

なお、人間ドック健診機関で特定保健指導が行われていない場合は、集合契約等に基づく健診機関で実施する。

委託健診業者による全国巡回健診の受診者は、委託健診業者による機関にて実施する。

2 実施項目

実施項目は、「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（検査項目及び質問項目）とする。

3 実施時期

実施時期は通年とする。

4 契約形態

① 特定健康診査

組合員については、労働安全衛生法に基づき各所属所が実施する定期健康診断の健診結果データを受領することとする。また、本組合が実施する人間ドックについては、特定健康診査としての検査項目のみを抽出し、特定健康診査の実施に代える。

被扶養者については、代表医療保険者を通じて健診委託契約を結び、代行機関として奈良県社会保険診療報酬支払基金を利用して決済を行い、全国での受診が可能となるよう措置するとともに健診結果データを受領することとする。

被扶養者のパート先等での健診における健診結果データを受領した場合は、被扶養者にインセンティブを付与する。

また、本共済組合が実施する人間ドックについては、特定健康診査としての検査項目のみを抽出し、特定健康診査の実施に代える。

② 特定保健指導

特定健康診査の結果に基づき、特定保健指導の対象者となる組合員及び被

扶養者（任意継続組合員とその被扶養者を含む）について、「標準的な健診・保健指導プログラム」第3編第6章の考えに基づきアウトソーシングによる保健指導を実施する。

5 受診・利用方法

① 特定健康診査

組合員については各所属所が実施する定期健康診断、または本組合が実施する人間ドックの受診をもって実施に代える。

被扶養者については人間のドック受診希望者を除き、自宅あてに特定健康診査受診券（セット券）と全国巡回健診の案内等を送付する。受診券とともに組合員証を健診機関に提示し受診する。

② 特定保健指導

組合員については、定期健康診断にて特定保健指導の対象となった者には所属所を通じて利用券を配布、人間ドックにて特定保健指導の対象となった者には、健診当日の初回保健指導を利用する場合を除き、自宅あてに利用券を送付し配布する。利用券とともに組合員証を指導機関に提示し利用する。

被扶養者については、特定保健指導の対象となった者には、特定健診受診券（セット券）にて健診当日の初回保健指導を利用する場合を除き、利用券を自宅あてに送付する。利用券とともに組合員証等を指導機関に提示し利用する。

6 自己負担金

受診等の窓口負担については、毎年度見直しを行う。

7 周知や案内の方法

本組合の広報誌、ホームページ等により周知を図る。

また、被扶養者には、受診券、利用券を配付する際に案内を同封し周知する。

8 事業主健診等の健診データの受領方法

健診等データは、国の定める電子的な標準様式で受領するものとする。

9 特定保健指導の対象者の抽出（重点化）の方法

特定健診・特定保健指導システムにより「標準的な健診・保健指導プログラム」記載の選定方法に準じて、指導対象者を選定・階層化して抽出する。

[優先順位 1]

動機付け支援及び積極的支援対象者とする。

優先理由・・・生活習慣の改善を行うことにより予防効果が大きく期待できるものであり、特定健診・特定保健指導の評価指標の目標達成に寄与すると考える。

(特定健診項目の優先度)

- ・ HbA1c、空腹時血糖、または随時血糖の検査値が高い者
- ・ 年齢が比較的若い対象者
- ・ 健診結果の保健指導レベルが情報提供レベルから動機付け支援レベル、動機付け支援レベルから積極的支援レベルに移行するなど、健診結果が前年度と比較して悪化し、より緻密な保健指導が必要になった対象者
- ・ 標準的な質問項目の回答により生活習慣改善の必要性が高い対象者
- ・ 前年度、積極的支援及び動機付け支援の対象者であったにもかかわらず、保健指導を受けなかった対象者

[優先順位 2]

健診結果が受診勧奨値に該当した者

優先理由・・・医療機関等への受診勧奨を行い、病気の発症予防、重症化の防止を図ることにより、医療費の適正化が図れるものと考える。

[優先順位 3]

未受診者

優先理由・・・健康保持に努める必要がある者に対して、受診勧奨を行うことにより医療費の適正化及び受診率の向上が図れるものと考える。

[優先順位 4]

1～3に該当しない者

優先理由・・・健康管理を行うことにより、医療費の適正化及び受診率向上が図れるものと考える。

10 実施に関する年間のスケジュールその他必要な事項

通年実施し、年度後半は、来年度の契約準備などを行う。

第6 個人情報の保護 (基本指針第3の4)

1 健診・保健指導データの保管方法や管理体制等

健診データを本共済組合の特定健診等システムで管理・保管する。

2 記録の管理に関するルール

本組合は、奈良県市町村職員共済組合個人情報保護管理規程を遵守する。

本組合及び委託された健診機関・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さない。

本組合のデータ管理者は、事務局長とする。また、データの利用者は本組合の特定健康診査等事務に従事する職員に限る。

外部委託に際しては、個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止、データ利用の範囲・利用者等を契約書に明記するとともに、委託先の契約遵守状況を管理する。

第7 特定健康診査等実施計画の公表及び周知 (基本指針第3の5)

本計画の周知は、本組合の広報紙及びホームページにて行う。

第8 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し (基本指針第3の6)

当計画については、毎年実施に基づき評価する。

また、平成32年度に3年間の評価を行い、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。

第9 その他 (基本指針第3の7)

1 各所属所の健康診断及び健康管理を行う部署と協力をし、受診率の向上に努める。

2 医療費分析を活用した保健事業を行い、医療費の適正化に努める。

県、各所属所の健康管理を行う者に対して協力を要請し、本組合が作成した医療費分析の活用方法等について検討協議を行い、有用な保健事業の推進を図る。