

特定健康診査等実施計画

〔第3期〕

愛媛県市町村職員共済組合

平成30年3月

特定健康診査等実施計画

[目 次]

- 第一 目的
- 第二 愛媛県市町村職員共済組合の現況
- 第三 特定健康診査・特定保健指導の実施状況
(平成25年度～平成28年度)
- 第四 達成目標
 - 1 特定健康診査の実施に係る目標
 - 2 特定保健指導の実施に係る目標
 - 3 特定健康診査等の実施の成果に係る目標
- 第五 特定健康診査等の対象者数
- 第六 特定健康診査等の実施方法
- 第七 個人情報保護
- 第八 特定健康診査等実施計画の公表及び周知
- 第九 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

第一 目的

我が国は、国民皆保険のもと、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を実現し、世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきましたが、平均寿命の伸長と予想を上回る出生率の低下により、人口が減少に転じることが明らかになっています。

こうした大きな環境変化に対し、国民皆保険を堅持しながら、医療制度を急速な高齢化及び支え手の減少に対応した持続可能な制度としていくことが求められています。

このような状況に対応するため、国民の健康と長寿を確保しつつ、医療費の適正化にも資することから、生活習慣病を中心とした疾病予防を重視することとし、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）に基づいて、当共済組合においても40歳以上75歳未満の組合員及び被扶養者に対し、糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査（特定健康診査）及び健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者に対する保健指導（特定保健指導）を実施することとされました。

本計画は、当共済組合の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。）の実施方法に関する基本的な事項、特定健康診査等の実施並びにその成果に係る目標に関する基本的事項について定めることを目的とし、高齢者の医療の確保に関する法律第19条の規定に基づき、第1期（平成20年度から平成24年度）、第2期（平成25年度から平成29年度）に続き、第3期（平成30年度から平成35年度）を定めるものです。

なお、第1期、第2期は5年を一期としていましたが、国の医療費適正化計画が6年一期に見直されたことを踏まえ、第3期から6年を一期として策定するものです。

第二 愛媛県市町村職員共済組合の現況

当共済組合は、県内の市町及び一部事務組合等（以下「所属所」という。）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ます。

平成29年4月1日における所属所数は41、組合員（任意継続組合員を除く。以下同じ。）数は14,623人（男女比率64：36）で、また、被扶養者（任意継続組合員及びその被扶養者を含む。以下同じ。）数は16,323人（男女比率39：61）です。

健康診断について、組合員については、所属所が実施する事業者健診（以下「事業者健診」という。）又は当共済組合が実施する人間ドック及び脳ドック（以下「人間ドック等」という。）により行っています。

平成29年度は、36か所の健診機関との間で契約を締結して、人間ドック等を実施しています。

また、被扶養者にあつては、市町が実施する住民健診又は人間ドック等により実施しています。

第三 特定健康診査・特定保健指導の実施状況（平成25年度～平成28年度）

1 特定健康診査の実施結果

特定健康診査の受診率は、平成20年度は51.5%と低かったものの、平成28年度には83.7%と年々増加しています。

開始直後は特定健康診査が浸透しておらず、被扶養者の利用が低迷していましたが、組合公報及び当共済組合ホームページでの周知活動に加え、所属所担当課に直接説明すること等により認識されてきたこともあり、平成28年度は被扶養者の受診率は49.7%となっています。

また、当初、事業者健診及び人間ドック等の実施機関等において特定健康診査データ提供の基盤が整備できていないため、結果データを受領できないケースがありました。順次改善されており、血糖検査が空腹時でないために健診結果が特定健康診査として取り扱えないなどの問題もありましたが、平成23年度から事業者健診で実施するHbA1c検査の検査費用相当額を当共済組合が補助すること等により、平成28年度において結果データを受領できないケースは、ほぼ解消されています。

2 特定保健指導の実施結果

内臓脂肪症候群予備者の割合は、平成20年度の13.5%から平成28年度は12.0%に減少していますが、内臓脂肪症候群該当者の割合は、平成20年度の13.8%から平成28年度は13.6%と、横ばいの状態が続いています。

【※表「特定健康診査等実施及びその結果の集計」参照】

〈積極的支援〉

対象者の割合は、平成25年度11.8%から平成28年度11.4%と、減少傾向にあります。

対象者のうち保健指導を終了した者の割合は、平成25年度18.8%から平成28年度24.4%となっており、組合員については、当共済組合の保健師等が所属所を訪問し面接を実施する形態で実施していることから、一定数の利用があるものの、当共済組合が発行する利用券による、集合契約に基づく実施機関での被扶養者の利用については平成25年度から平成28年度の間、年間2、3件と低迷しています。

〈動機付け支援〉

対象者の割合は、平成25年度7.9%から平成28年度8.4%と、増加傾向にあります。

対象者のうち保健指導を終了した者の割合は、平成25年度24.0%から平

成28年度39.8%と、人間ドック等当日に係る動機付け支援の委託契約機関の協力により大幅に増加しています。

3 今後の課題

特定健康診査及び特定保健指導の実施率等向上のため、今後も引き続き組合公報、リーフレット及び当共済組合ホームページ等により、機会を捉えて特定健康診査の重要性の周知を続けることが必要です。

実施率等の向上を図るためには、被扶養者の利用を更に推進していくことが必要となります。

また、今後特定健康診査等の対象となる40歳未満の者に対しても健康意識の啓発を図り、活用すべき保健事業及び特定健康診査等の制度について周知していくことが必要です。

特定健康診査等実施及びその結果の集計

項 目		25年度	26年度	27年度	28年度		
特定健康 診査	特定健康診査対象者数 ①	(人)	13,232	13,174	13,087	12,853	
	特定健康診査受診者数 ②	(人)	10,713	10,788	10,782	10,752	
	健診受診率 ②/①×100	(%)	81.0	81.9	82.4	83.7	
	評価対象者数 ※1 ③	(人)	10,729	10,797	10,796	10,757	
保健指導 対象者の 減少率	昨年度の特定保健指導の対象者数 ④	(人)	1,886	1,952	1,965	1,989	
	④のうち今年度は特定保健指導の対象では なくなった者の数 ⑤	(人)	404	389	351	370	
	特定保健指導対象者の減少率 ⑤/④×100	(%)	21.4	19.9	17.9	18.6	
服薬中の 者	高血圧症の治療に係る薬剤の服用者割合	(%)	13.2	13.2	13.1	13.1	
	脂質異常症の治療に係る薬剤の服用者割 合	(%)	9.2	9.0	9.4	9.6	
	糖尿病の治療に係る薬剤の服用者割合	(%)	3.4	3.5	3.4	3.6	
特定保健 指導	積極的 支援	対象者数 ⑥	(人)	1,268	1,243	1,265	1,227
		対象者の割合 ⑥/③×100	(%)	11.8	11.5	11.7	11.4
		終了者数 ※2 ⑦	(人)	238	200	287	300
		終了者の割合 ⑦/⑥×100	(%)	18.8	16.1	22.7	24.4
	動機付 け支援	対象者数 ⑧	(人)	850	889	922	899
		対象者の割合 ⑧/③×100	(%)	7.9	8.2	8.5	8.4
		終了者数 ※2 ⑨	(人)	204	167	200	358
		終了者の割合 ⑨/⑧×100	(%)	24.0	18.8	21.7	39.8
	特定保健指導の対象者数 ⑩=⑥+⑧		(人)	2,118	2,132	2,187	2,126
	特定保健指導の終了者数 ⑪=⑦+⑨		(人)	442	367	487	658
	特定保健指導の終了者の割合 ⑪/⑩×100		(%)	20.9	17.2	22.3	31.0

※1 ②に加え、全ての検査項目は受診できなかったものの、階層化が可能であった受診者も含んだ数

※2 前年度の特定健康診査の結果に基づく特定保健指導の利用者で、前年の国への報告後に終了したものを含む。

第四 達成目標 (基本指針第三の一)

1 特定健康診査の実施に係る目標

平成35年度における特定健康診査の実施率を90%以上とする。

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

(単位：%)

区 分	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	97.0	97.2	97.4	97.6	97.8	98.0	—
被 扶 養 者	54.8	58.0	61.0	64.0	66.5	70.0	—
計	85	86	87	88	89	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%以上とする。

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

(単位：人、%)

区 分	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	国の参酌 標 準
特定保健指導 対 象 者 数	2,158	2,172	2,196	2,214	2,199	2,192	—
実 施 率	35	37	39	41	43	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年度と比較した特定保健指導対象者の減少率を25%以上とする。

(単位：%)

区 分	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	国の参酌 標 準
特定保健指導 対 象 者 減 少 率	20	21	22	23	24	25	25

第五 特定健康診査等の対象者数 (基本指針第三の二)

1 特定健康診査

対象者数 (推計値)

(単位：人)

区 分	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
組 合 員	9,319	9,303	9,236	9,144	9,050	8,969
被 扶 養 者	3,682	3,704	3,670	3,617	3,518	3,437
計	13,001	13,007	12,906	12,761	12,568	12,406

2 特定保健指導

組合員＋被扶養者 (推計値)

(単位：人)

区 分	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	13,001	13,007	12,906	12,761	12,568	12,406
特定保健指導対象者数	2,158	2,172	2,196	2,214	2,199	2,192
実 施 率 (%)	35	37	39	41	43	45
実 施 者 数	760	807	859	914	949	992

第六 特定健康診査等の実施方法（基本方針第三の三）

1 実施場所等

(1) 特定健康診査について

組合員については、事業者健診又は人間ドック等の利用を、特定健康診査を兼ねるものとして取り扱う。

各所属所が事業者健診を委託する健診機関又は当共済組合が人間ドック等を委託する健診機関で実施し、特定健康診査の検査項目を抽出して結果データを受領するものとする。

被扶養者については、保険者協議会及び全国地方公務員共済協議会による集合契約に基づく実施機関（以下「集合契約に基づく実施機関」という。）又は人間ドック等を委託する健診機関で実施し、特定健康診査の検査項目を抽出して結果データを受領するものとする。

(2) 特定保健指導について

組合員については、人間ドック等当日に係る動機付け支援の委託契約機関で実施するか、所属所を通じて通知及び日程調整を行い、当共済組合の保健師（南予地区の一部所属所は個別契約機関の保健師を含む。）が所属所を訪問して実施する。

被扶養者については、人間ドック等当日に係る動機付け支援の委託契約機関又は集合契約に基づく実施機関で実施する。

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（平成30年度版）」に記載されている健診項目（検査項目及び質問項目）及び保健指導内容とする。

3 実施時期

通年実施とする。ただし、受診券の有効期限は実施年度の12月末とする。

4 契約形態

(1) 特定健康診査

保険者協議会及び全国地方公務員共済協議会による集合契約を行い、全国で受診が可能となるよう措置するとともに、人間ドック等を委託する健診機関と個別契約を締結する。

(2) 特定保健指導

保険者協議会及び全国地方公務員共済協議会による集合契約を行い、全国で

利用が可能となるよう措置するとともに、当共済組合が保健師を雇用して実施する。「標準的な健診・保健指導プログラム（平成30年度版）」に記載されている考え方にに基づき、南予地区の一部所属所については外部実施機関に委託し個別契約を締結する。

また、人間ドック等を委託する健診機関と、人間ドック等当日に係る動機付け支援の委託について個別契約を締結する。

5 受診・利用方法

人間ドック等利用者については、所属所を通じて配付する人間ドック等利用券とともに組合員証等を健診機関に提示し、人間ドック等を実施する。

組合員の特定保健指導については、人間ドック等当日に係る動機付け支援の委託実施機関で実施するか、所属所を通じて対象者に通知及び日程調整を行い、当共済組合の保健師（南予地区の一部所属所は個別契約機関の保健師を含む。）が所属所を訪問して実施する。

被扶養者については、人間ドック等利用申込者を除く特定健康診査対象者に受診券を送付し、特定保健指導対象者には利用券を送付する。

特定健康診査等の対象者は、受診券又は利用券とともに組合員証等を集合契約に基づく実施機関に提示し、特定健康診査等を実施する。

6 周知や案内の方法

当共済組合のホームページ、組合公報及びリーフレット等により周知を図る。

また、人間ドック等申込者を除く被扶養者に対しては、特定健康診査対象者に対しては受診券を、特定保健指導対象者に対しては利用券を送付する際、案内を兼ねてリーフレット等を同封し、周知を図る。

7 事業者健診等の健診データの受領方法

健診データは、原則として国の定める標準化された電子データで受領するものとするが、やむを得ない場合は、健診結果表の写し等での受領とする。

8 特定保健指導の対象者の抽出（重点化）の方法

「標準的な健診・保健指導プログラム（平成30年度版）」に記載されている選定方法に準じて、対象者を選定・階層化し、高リスク者を優先して絞込みを行う。

9 実施に関する年間スケジュールその他必要な事項

年度当初に受診券の発行及び発送等を行う。受診券の有効期限は、実施年度の12月末とする。年度後半は次年度の契約準備等を行う。

特定保健指導については、随時利用券を発行し、通年実施とする。

第七 個人情報保護（基本方針第三の四）

個人情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）及び同関連法令等、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ダンス、愛媛県市町村職員共済組合個人情報保護に関する規程及び愛媛県市町村職員共済組合個人情報保護に関する規程細則を遵守する。

第八 特定健康診査等実施計画の公表及び周知（基本指針第三の五）

本計画は、当共済組合ホームページに掲載して公表し、組合公報及びリーフレット等で周知する。

第九 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し（基本指針第三の六）

本計画については、年1回、下記について評価する。

- (1) 特定健康診査及び特定保健指導の実施率
- (2) 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）

また、評価の結果を活用し、必要に応じ実施計画の記載内容を実態に即したものと見直すこととする。