

# 第三期特定健康診査等実施計画

---

## 京都自動車健康保険組合

最終更新日：平成 30 年 06 月 20 日

## 特定健康診査等実施計画（平成30年度～平成35年度）

背景・現状・基本的な考え方		
No.1	平成28年度に実施した特定健診受診者の内HbA1c実施者3,138人で糖尿病治療薬を使用していない方でHbA1cの数値が6.5以上の方が47名いた。 平成28年度に実施した特定健診受診者の内血圧実施者3,209人で下14以上、上160以下の方が280名いた。	➔ 糖尿病8.1以上の方15名に対し保健指導を実施予定。 高血圧下110以上上180以下の方25名に対し保健指導を実施予定。
No.2	平成28年度生活習慣病健診受診者（男性1,432人、女性580人）のうち肥満判定の者が男性1,111人、女性86人。 男性肥満者1,111人のうち保健指導基準値以上の者が365人、受診勧奨基準値以上の者が269人、服薬投与の者が298人。 女性肥満者86人のうち保健指導基準値以上の者が20人、受診勧奨基準値以上の者が9人、服薬投与の者が22人。 27年度から28年度の経年変化では男19%女23%改善している者がいる一方、男性で9%、女性で1.2%が悪化した者がいる。	➔ 特定保健指導対象者に保健指導を実施し、改善率の向上を図る。
No.3	全組合より内分泌、呼吸器疾患の医療費が高い。	➔ 特定健診3疾患（糖尿病、高血圧、高脂血症）のうち糖尿病と高脂血症は内分泌疾患に含まれるため食事と運動の指導が必要。
No.4	40～44歳・50～59歳が全組合平均より医療費が高いため65歳に向け対策が必要。 60歳以上の医療費もまだ高いため対策が必要。	➔ 受診勧奨を図り医療費の削減を図る。
No.5	28年度の特定健診受診率は被保険者（40歳以上65歳未満）は95.1%、被保険者（前期高齢者）87%と高い水準。 被扶養者については40歳以上65歳未満で29.5%、前期高齢者については、20.2%と低迷している。	➔ 被保険者については事業主と連携を図り実施。 被扶養者については巡回家族検診など受診機会の増加を図る。

基本的な考え方
<p><b>背景及び趣旨</b></p> <p>我が国は国民皆保険のもと世界最長の平均寿命や高い保険医療水準を達成してきた。しかし、急速な少子高齢化や国民の意識変化などにより大きな環境変化に直面しており、医療制度を持続可能なものにするために、その構造改革が急務となっている。</p> <p>このような状況に対応するため、高齢者の医療を確保する法律に基づいて、保険者は被保険者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）及びその結果により、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た。</p> <p>本計画は、当健康保険組合の特定健康診査及び特定保健指導の実施方法に関する基本的な事項、特定健康診査及び特定保健指導の実施並びにその成果に係る目標に関する基本事項について定めるものである。</p> <p>なお、高齢者の医療の確保に関する法律第19条により6年ごとに6年を一期として特定健康診査実施計画を定めることとする。</p> <p><b>当健保組合の現状</b></p> <p>当健保組合は、京都府下に所在し、自動車若しくは、その部品の製造販売又は修理を主たる業とする事業所が加入している健保組合である。</p> <p>平成30年3月末の事業所数は42事業所で、3事業所を除き京都府内に所在している。ただし、支店や営業所については、府下各地に点在しており、京都市内に在動している被保険者及び被扶養者は80%、それ以外の在動者は20%程度と思われる。</p> <p>また、3月末における事業所数は、中小企業が多く、被保険者数50名以上の事業所が全体の90%を占め、50名未満の事業所のうち2.2%は関係団体の事業所であり、被保険者数は5,472名である。</p> <p>当健保組合に加入している被保険者は、平均年齢が41.30歳で男子が全体の90%を占めている。</p> <p>健康診断については、京都工場保健会及び近畿健康管理センター等により実施している。</p> <p>平成29年度における特定健康診査受診者は、3,360名、受診率は、73.95%である。</p> <p><b>特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項</b></p> <p>1 特定健康診査等の基本的な考え方</p> <p>日本内科学会等内科系8学会が合同でメタボリックシンドロームの疾患概念と診断基準を示した。これは、内臓脂肪型に起因する糖尿病、高脂血症、高血圧は予防可能であり、発症した後も血糖、血圧をコントロールすることにより重病化を予防することが可能であるという考え方を基本としている。メタボリックシンドロームの概念を導入することにより、内臓脂肪の蓄積や、体重増加等が様々な疾患の原因になることを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の改善に向けての明確な動機付けができるようになる。</p> <p>2 特定健康診査等の実施に係る留意事項</p> <p>今後、市町村国保の行う健康診査を受診している被扶養者の数を調査し、そのデータを受領するとともに、今後は当健保組合が主体となって特定健康診査を行いそのデータを管理する。</p> <p>3 事業所等が行う健康診断及び保健指導の関係</p> <p>従来から事業所健診を代行していたことから、当健保組合が主体となる。事業所が健診を実施した場合は、当健保組合はそのデータを事業者から受領する。</p> <p>4 特定保健指導の基本的考え方</p> <p>生活習慣病予備群の保健指導の第一の目的は、生活習慣病に移行させないことである。そのための保健指導では、対象者自身が検診結果を理解して自らの生活習慣を変えることができるように支援する。</p>

### 特定健診・特定保健指導の事業計画

## 1 事業名

特定健診

対応する  
健康課題番号

No.5



## 事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：加入者全員
方法	-
体制	-

## 事業目標

被扶養者の受診率の年5%向上を目標とする。

評価指標	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
アウトカム指標 受診率	80%	81%	82%	83%	84%	85%
アウトプット指標	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
受診率	80%	81%	82%	83%	84%	85%

## 実施計画

H30年度	H31年度	H32年度
被扶養者の受診率向上を図る。	被扶養者の受診率向上を図る。	被扶養者の受診率向上を図る。
H33年度	H34年度	H35年度
被扶養者の受診率向上を図る。	被扶養者の受診率向上を図る。	被扶養者の受診率向上を図る。

## 2 事業名

動機付け支援

対応する  
健康課題番号

No.1, No.2



## 事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：基準該当者
方法	-
体制	-

## 事業目標

受診率10%達成を目標とする。

評価指標	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
アウトカム指標 受診率	20%	22%	24%	26%	28%	30%
アウトプット指標	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
受診率	20%	22%	24%	26%	28%	30%

## 実施計画

H30年度	H31年度	H32年度
受診率10%達成を目標とする。	受診率10%達成を目標とする。	受診率10%達成を目標とする。
H33年度	H34年度	H35年度
受診率10%達成を目標とする。	受診率10%達成を目標とする。	受診率10%達成を目標とする。

## 3 事業名

積極的支援

対応する  
健康課題番号

No.1, No.2



## 事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：基準該当者
方法	-
体制	-

## 事業目標

受診率10%達成を目標とする。

評価指標	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
アウトカム指標 受診率	20%	22%	24%	26%	28%	30%
アウトプット指標	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
受診率	20%	22%	24%	26%	28%	30%

## 実施計画

H30年度	H31年度	H32年度
受診率10%達成を目標とする。	受診率10%達成を目標とする。	受診率10%達成を目標とする。
H33年度	H34年度	H35年度
受診率10%達成を目標とする。	受診率10%達成を目標とする。	受診率10%達成を目標とする。

特定健康診査・特定保健指導		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	計画値 ※1	全体	3,737 / 4,650 = 80.4 %	3,899 / 4,790 = 81.4 %	4,064 / 4,930 = 82.4 %	4,212 / 5,070 = 83.1 %	4,381 / 5,210 = 84.1 %	4,554 / 5,350 = 85.1 %
		被保険者	3,016 / 3,209 = 94.0 %	3,144 / 3,309 = 95.0 %	3,273 / 3,409 = 96.0 %	3,369 / 3,509 = 96.0 %	3,501 / 3,609 = 97.0 %	3,635 / 3,709 = 98.0 %
		被扶養者 ※3	721 / 1,441 = 50.0 %	755 / 1,481 = 51.0 %	791 / 1,521 = 52.0 %	843 / 1,561 = 54.0 %	881 / 1,601 = 55.0 %	919 / 1,641 = 56.0 %
	実績値 ※1	全体	3,737 / 4,650 = 80.4 %	3,899 / 4,790 = 81.4 %	4,064 / 4,930 = 82.4 %	4,212 / 5,070 = 83.1 %	4,381 / 5,210 = 84.1 %	4,554 / 5,350 = 85.1 %
		被保険者	3,016 / 3,209 = 94.0 %	3,144 / 3,309 = 95.0 %	3,273 / 3,409 = 96.0 %	3,369 / 3,509 = 96.0 %	3,501 / 3,609 = 97.0 %	3,635 / 3,709 = 98.0 %
		被扶養者 ※3	721 / 1,441 = 50.0 %	755 / 1,481 = 51.0 %	791 / 1,521 = 52.0 %	843 / 1,561 = 54.0 %	881 / 1,601 = 55.0 %	919 / 1,641 = 56.0 %
特定保健指導実施率	計画値 ※2	全体	150 / 747 = 20.1 %	172 / 780 = 22.1 %	195 / 813 = 24.0 %	220 / 842 = 26.1 %	246 / 876 = 28.1 %	274 / 911 = 30.1 %
		動機付け支援	53 / 262 = 20.2 %	60 / 273 = 22.0 %	68 / 284 = 23.9 %	77 / 295 = 26.1 %	86 / 307 = 28.0 %	96 / 319 = 30.1 %
		積極的支援	97 / 486 = 20.0 %	112 / 507 = 22.1 %	127 / 528 = 24.1 %	143 / 548 = 26.1 %	160 / 570 = 28.1 %	178 / 592 = 30.1 %
	実績値 ※2	全体	150 / 747 = 20.1 %	172 / 780 = 22.1 %	195 / 813 = 24.0 %	220 / 842 = 26.1 %	246 / 876 = 28.1 %	274 / 911 = 30.1 %
		動機付け支援	53 / 262 = 20.2 %	60 / 273 = 22.0 %	68 / 284 = 23.9 %	77 / 295 = 26.1 %	86 / 307 = 28.0 %	96 / 319 = 30.1 %
		積極的支援	97 / 486 = 20.0 %	112 / 507 = 22.1 %	127 / 528 = 24.1 %	143 / 549 = 26.0 %	160 / 570 = 28.1 %	178 / 592 = 30.1 %

※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、特例退職被扶養者、任意継続被保険者、特例退職被保険者を含めてください。

### 個人情報の保護

#### 個人情報の保護

当健保組合は、京都自動車健康保険組合個人情報保護管理規定を遵守する。  
 当健保組合及び委託された健診・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ない。  
 当健保組合のデータ管理者は、常務理事とする。また、データの利用者は当組合職員に限る。  
 外部委託する場合は、データ利用の範囲・利用者等を契約書に明記することとする。

### 特定健康診査等実施計画の公表・周知

#### 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、各事業所にパンフレットを送付するとともに当健保組合ホームページや機関誌に掲載する。

### その他

#### 特定健康診査等の実施方法

##### (1) 実施場所

被保険者の特定健康診査は、健診機関に委託し、事業所(営業所を含む)巡回により行う。  
 被扶養者については、集合契約を利用するほか、健診機関との委託による府内数ヶ所の公共施設を会場とし、特定健康診査を実施する。  
 特定保健指導は、集合契約を利用するほか、保健指導を行える機関に委託し、事業所又は自宅への訪問も行う。

##### (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とする。

##### (3) 実施時期

実施時期は、通年とする。

##### (4) 委託の有無

###### ア 特定健康診査

標準的な健診・保健指導プログラム第2編第6章の考え方にに基づきアウトソーシングする。

###### イ 特定保健指導

標準的な健診・保健指導プログラム第3編第6章の考え方にに基づきアウトソーシングする。

##### (5) 受診方法

###### ア 特定健康診査

被保険者は、申込みにより実施する事業所(営業所等を含む)へ巡回健診する。

被扶養者についても委託健診機関での健診を希望する場合は、申込みにより受診する。

集合契約での受診を希望する被扶養者は健保組合より受診券を受取り、契約健診機関等に当該受診券を健康保険証とともに提出して受診する。

###### イ 特定保健指導

委託保健指導機関の保健指導を希望する被保険者は、申込みにより事業所訪問により保健指導を受ける。

委託保健指導機関の保健指導を希望する被扶養者は、申込みにより自宅訪問により保健指導を受ける。

集合契約を希望する被扶養者は、健保組合より利用券を受取り、契約保健指導機関等に当該利用券を健康保険証とともに提出して保健指導を受ける。

###### ウ 費用負担

いずれの場合も窓口負担は、無料とする。ただし、規定の実施項目以外を受診した場合は、その費用は個人負担とする。

##### (6) 周知・案内方法

周知は、事業所あて案内文書を送付するとともに当健保組合ホームページ及び機関誌等に掲載する。また、保健指導対象者については、自宅への文書郵便を用いる。

##### (7) 健診データの受領方法

健診・保健指導のデータは、委託機関から電子データを随時受領し、当健保組合で保管する。また、集合契約での受診者・利用者のデータについては、代行機関を通じて電子データで受領して当健保組合で保管する。

事業主の行う定期健康診断で電子データを受領することが困難な場合は、紙媒体で受領し、当健保組合で電子化して保管する。なお、保管年数は当健保組合が実施した分も含め、5年とする。

##### (8) 特定保健指導対象者の選出の方法

特定保健指導の対象者については、40歳代の者から優先して選出する。

