

第3期特定健康診査等実施計画

(令和2年度)

神奈川県電子電気機器健康保険組合

趣 旨

高齢者の医療の確保に関する法律に基づいて、健康保険組合は被保険者及び被扶養者に対し、糖尿病等の生活習慣病の有無を確認する特定健康診査（以下「特定健診」という。）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して特定保健指導を実施することとされた。

本計画は、この実施方法に関する基本的な事項と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ものである。なお、実施計画は6年ごとに定めることとする。

神奈川県電子電気機器健保組合の現況

当健康保険組合の令和元年10月末の事業所数は173事業所で、全国の都道府県に所在するが、約85%が神奈川県及び近郊に集中している。ただし、工場、営業所は全国に点在しております。

加入事業所は、比較的規模の大きい事業所であるが、職種としては、生産現場から事務系まで多職多様である。

当組合加入の被保険者は、令和元年10月末現在平均年齢が43.66歳で、男性が全体の76.1%を占めている。

健康診断については、被保険者は事業所ごとに実施する事業主健診で実施している。

また、被扶養者については、健保連・都道府県保険者協議会における契約健診機関で実施しているところである。

平成30年度の健診状況は次のとおりです。

特定健診対象者	： 14,511名	実施者	： 7,977名	実施率	： 55.0%
特定保健指導対象者	： 1,740名	実施者	： 152名	実施率	： 8.7%

特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項

- (1) 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徐々に増加し、次に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、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進め、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、この結果、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。

- (2) 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など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。

- (3) 特定健康診査は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とする者を、的確に抽出するために行うものである。

I. 達成目標

1. 特定健康診査の実施に係る目標

令和5年度における特定健診の実施率を85%とする。(国の基本指針が示す目標に即して設定)

この目標を達成するために、令和2年度以降の実施率(目標)を以下のように定める。

特定健康診査		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
被 保 険 者	対象者数(人)	10,310	10,400	10,400	10,400	10,400	10,400
	受診者数(人)	6,973	8,216	8,840	9,568	9,984	10,192
	受診率(%)	67.6%	79%	85%	92%	96%	98%
被 扶 養 者	対象者数(人)	4,201	4,400	4,400	4,400	4,400	4,400
	受診者数(人)	1,004	1,408	1,496	1,584	1,892	2,332
	受診率(%)	23.9%	32%	34%	36%	43%	53%
総 計	対象者数(人)	14,511	14,800	14,800	14,800	14,800	14,800
	受診者数(人)	7,977	9,624	10,336	11,152	11,876	12,524
	受診率(%)	55%	65%	70%	75%	80%	85%

2. 特定保健指導の実施に係る目標

令和5年度における特定保健指導の実施率30%とする。(国の基本指針が示す目標に即して設定)

この目標を達成するために、令和2年度以降の実施率(目標)を以下のように定める。

特定保健指導		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
被 保 険 者	対象者数(人)	1,705	1,050	1,050	1,050	1,050	1,050
	終了者数(人)	152	210	231	252	294	326
	終了割合(%)	8.9%	20%	22%	24%	28%	31%
被 扶 養 者	対象者数(人)	53	80	80	80	80	80
	終了者数(人)	0	4	6	8	12	16
	終了割合(%)	0%	5%	8%	10%	15%	20%
総 計	対象者数(人)	1,758	1,130	1,130	1,130	1,130	1,130
	終了者数(人)	152	214	237	260	306	342
	終了割合(%)	8.7%	19%	21%	23%	27%	30%

II. 特定健康診査等の実施方法

(1) 実施場所

特定健診は、健保連・都道府県保険者協議会における契約機関において実施する。生活習慣病婦人健診として実施する場合は、契約健診機関及び巡回健診において実施する。特定保健指導は、契約健診機関及び保健指導委託事業者に委託し実施する。

(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次の健診項目とする。

基本的な健診項目

質問項目、身体計測（身長、体重、BMI、腹囲（内臓脂肪面積）、理学的検査（身体診察）、血圧測定、血液化学検査（中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール）、肝機能検査（AST (GOT)、ALT (GPT)、 γ -GT (r-GTP))、血糖検査（空腹時血糖又はHbA1c 検査）、尿検査（尿糖、尿蛋白）

(3) 実施時期

実施時期は、通年とする。

(4) 委託の有無

ア 特定健診

健康保険組合連合会を通じて健診機関の全国組織との集合契約を結び、全国での健診を実施する。女性の被扶養者に対する生活習慣病婦人検診を契約健診機関及び巡回健診により実施する。

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章の考え方に基づきアウトソーシングする。

(5) 受診等の方法

当健保組合が、被保険者・被扶養者のうち特定健診等対象者の分の受診券を対象者に送付する。

契約健診機関に個別に申し込みのうえ受診の際、受診券を健診機関等に被保険者証とともに提出して特定健診を受診し、自己負担額を窓口で支払うこととする。

特定保健指導は当組合が、特定健診結果に基づく階層化による対象者を選定するとともに、事業所と協力し面談場所の確保等をおこない、委託機関による保健師の派遣等により実施することとする。

(6) 周知・案内方法

周知は、機関紙「神電けんぽ」等に掲載するとともにホームページに掲載

して行う。

(7) 健診データの受領方法

契約健診機関が実施した健診のデータは、契約健診機関から代行機関（予定：支払基金）を通じ電子データで受領して、当組合ならびに、保健指導委託機関で保管する。また、特定保健指導について外部委託先機関実施分についても同様に電子データで受領するものとする。なお、保管年数は当保険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、服薬管理下にある者を除き、実施の際における人員・地域等により経費などを考慮して選出する。

Ⅲ. 個人情報の保護

当健保組合は、個人情報保護法に基づくガイダンスにより、個人情報の保護、管理を確保する。

当健保組合及び委託された健診・保健指導機関は、目的外の使用を禁止し、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。

Ⅳ. 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、事業主あて実施計画を通知するとともに、各事業所にパンフレットを送付し、機関誌「神電けんぼ」やホームページに掲載する。

Ⅴ. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

当計画については、各年度ごとに進捗状況などの評価をおこない目標との乖離が発生した場合、事業の見直しの必要が生じた場合などには見直すこととする。

Ⅵ. その他

特定保健指導対象者のみならず、広くメタボリックシンドローム予防に努めるため、神電けんぼ会館を活用した健康管理セミナーを実施する。