

第三期特定健康診査等実施計画

富士ソフト健康保険組合

最終更新日：令和元年08月01日

特定健康診査等実施計画（平成30年度～令和5年度）

背景・現状・基本的な考え方			
No.1	<p>【年間医療費】 年間医療費が、10万円以下である人が受診者全体の72%であり、10万円以上の高額な人は1.3%となっている。つまり加入者の7割の人が10万円以下の医療費であることが分かる。</p>	➔	<p>当組合は、年間医療費が10万円以下の者が全体の7割を占めている。対策としては、加入者に広く、健康に対する関心を上げてもらい、全体的なヘルスリテラシーの向上を目指す。</p>
No.2	<p>【疾病別医療費】 医療費総額の疾病別内訳をみても、一人当たり医療費を同業種・全健保平均と比較しても呼吸器系疾患が圧倒的に高い。呼吸器系医療費の内訳をみると、喘息・花粉症などのアレルギー性鼻炎・風邪が高くなっている。</p>	➔	<p>呼吸器系疾患の予防として家庭常備薬の斡旋を行い、初期疾患受診者の軽減や個人でセルフメディケーションをできる人の割合を増加させる</p>
No.3	<p>【健康マップ】 検診結果とレセプト情報を突き合わせたところ、生活習慣病数値が治療レベルであるにもかかわらず、治療をしていない人が検診受診者の10.3%存在する。</p>	➔	<p>個別通知が可能なポータルサイト(Pep Up)にて、対象者に、受診勧奨通知と健康情報の提供を実施する。</p>
No.4	<p>【特定健診受診率】 被保険者：どの年齢階層でも全健保平均と比較して高くなっており、被保険者全体で98%を超えているので、現状維持を目標とする。 被扶養者：どの年齢階層でも全健保平均と比較して高くなっており、3年推移でも年々伸びているが、さらに上げていく。(65歳以降は極端に人数が少ないため参考値とする)</p>	➔	<p>被保険者については、引き続き高受診率をキープする。 被扶養者については、検診受診率を向上させるため、3年連続検診未受診家族に対し、検診案内パンフレットを送付し受診を促す。</p>
No.5	<p>【後発医薬品使用割合】 使用割合は年々伸びているが、厚労省や日本ジェネリック協会調べの値には達していない。</p>	➔	<p>ポータルサイト(Pep Up)にて、後発医薬品を使用した場合の差額を個別に通知し、切り替えを促す。 また、保険証を発行する際「ジェネリック医薬品希望シール」を配布し、切り替えを促す。</p>
No.6	<p>【男女別喫煙率】 ここ3年推移では、男女ともに減少傾向である。男女別の全国平均と比較すると、男性は1.3ポイント低い。女性は同ポイントとなっている。</p>	➔	<p>昨今の喫煙動向は、禁煙啓蒙活動や健康意識の高まりから喫煙人口は減少傾向であるが、さらに喫煙率を減少させるため、事業所へ喫煙率の情報提供を実施する。</p>

基本的な考え方（任意）
<p>1. 特定健康診査等の基本的考え方 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、糖尿病との発症リスクの低減を図ることが可能となる。 特定健康診査は、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。 また、特定健康診査・特定保健指導を実施することにより加入者の健康寿命（介護を受けたり病気で寝たきりにならず、自立して健康に生活できる期間）を伸ばすことを重要と考えます。</p> <p>2. 特定健康診査等の実施に係る留意事項 第二期と同様に、当健保組合独自で実施する人間ドック（特定健診項目を含む）を40歳以上の被保険者及び被扶養者を対象に実施する。その結果のデータを引き続き管理することとする。</p> <p>3. 事業者が行う健康診断及び保健指導との関係 第二期と同様に、事業主と一体となって特定健診（法定健診）を実施します。 保健指導については事業者が行うものとは別に、当健康保険組合が委託する保健指導機関の医師、保健師、管理栄養士等の専門スタッフから指導を受けていただきます。</p> <p>4. 特定保健指導の基本的考え方 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、対象者自身が健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ことにある。</p>

達成しようとする目標／特定健康診査等の対象者数								
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
特定健康診査実施率	計画値 ※1	全体	5,262 / 5,847 = 90.0 %	5,685 / 6,296 = 90.3 %	6,054 / 6,684 = 90.6 %	6,373 / 7,022 = 90.8 %	6,755 / 7,424 = 91.0 %	7,127 / 7,819 = 91.1 %
		被保険者	4,143 / 4,202 = 98.6 %	4,494 / 4,558 = 98.6 %	4,791 / 4,854 = 98.7 %	5,045 / 5,111 = 98.7 %	5,320 / 5,374 = 99.0 %	5,611 / 5,668 = 99.0 %
		被扶養者 ※3	1,119 / 1,645 = 68.0 %	1,191 / 1,738 = 68.5 %	1,263 / 1,830 = 69.0 %	1,328 / 1,911 = 69.5 %	1,435 / 2,050 = 70.0 %	1,516 / 2,151 = 70.5 %
	実績値 ※1	全体	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		被保険者	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		被扶養者 ※3	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
特定保健指導実施率	計画値 ※2	全体	686 / 1,123 = 61.1 %	745 / 1,216 = 61.3 %	801 / 1,296 = 61.8 %	844 / 1,365 = 61.8 %	897 / 1,443 = 62.2 %	948 / 1,522 = 62.3 %
		動機付け支援	310 / 502 = 61.8 %	337 / 543 = 62.1 %	361 / 578 = 62.5 %	381 / 609 = 62.6 %	405 / 645 = 62.8 %	428 / 680 = 62.9 %
		積極的支援	376 / 621 = 60.5 %	408 / 673 = 60.6 %	440 / 718 = 61.3 %	463 / 756 = 61.2 %	492 / 798 = 61.7 %	520 / 842 = 61.8 %
	実績値 ※2	全体	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		動機付け支援	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		積極的支援	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %

※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

当健康保険組合は、富士ソフト健康保険組合個人情報保護管理規程を遵守する。当健康保険組合及び委託された検診・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。

当健康保険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健康保険組合の職員に限る。

特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、当健康保険組合のホームページに掲載して行う。

その他（特定健康診査等実施計画の評価及び見直しの内容等）

I 特定健康診査等の実施方法

(1) 実施場所

特定健康診査は、当健康保険組合が契約する検診機関にて行う。

やむをえず契約検診機関での受診ができない場合は、契約外検診機関にて受診する。特定保健指導は保健指導を行える機関に委託をし、事業所・自宅への訪問等にて、全国の地域を網羅して行う。

(2) 実施項目

人間ドックの受診をもって特定健康診査の受診に代える。

人間ドックの受診項目は特定健診項目を含むものとする。

(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

当健康保険組合が個別で契約する検診機関に委託する。

イ. 特定保健指導

全国の地域での保健指導が実施可能な保健指導機関に委託する。

(5) 受診方法

被保険者・被扶養者は当健康保険組合に受診を希望する日時を登録した上で、特定健康診査または特定保健指導を受診していただきます。

受診の窓口負担は無料とする。ただし、既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。

契約外検診機関で受診の場合、一旦、全額負担し、領収書をもって当健康保険組合から補助金を支給する。

(6) 周知・案内方法

周知は、当健康保険組合のホームページに掲載して行う。

また、事業所と連携し社内報、ホームページにて案内を行う。

(7) 健診データの受領方法

健診のデータは契約検診機関から電子データを月単位で受領して当健康保険組合で保管する。また、特定保健指導についても同様に保健指導機関から電子データで受領し、保管年数は最低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、優先順位を付けず全員を対象とする。

(9) 特定保健指導の実施方法

積極的支援・動機付け支援について、「標準的な健診・保健指導プログラム（改訂版）」に基づき実施する。

また、初回面接については「ICTを活用した特定保健指導の実施の手引き」に基づき、対象者の同意を得た上で、テレビ会議システム等を使用して実施する場合がある。

II 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

本計画については、毎年実施状況を当健康保険組合で把握し、理事会において見直しを検討する。

III その他

当健康保険組合に所属する事務職員については特定健診保健指導に係わる研修に随時参加させる。