

特定健康診査等実施計画

石川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 石川県市町村職員共済組合の現況

第三 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

第四 特定健康診査等の対象者数

第五 特定健康診査等の実施方法

第六 個人情報保護

第七 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

第八 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

第九 その他

はじめに

我が国は、国民皆保険の下、誰もが安心して医療を受けることができる医療保険制度を実現し、世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきた。しかしながら、急速な少子高齢化、経済の低成長への移行、国民生活や意識の変化など、大きな環境変化に直面しており、国民皆保険を堅持し、医療制度を将来にわたり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ます。

このような状況に対応するため、健康と長寿を確保し、かつ医療費の適正化に資することから、生活習慣病を中心とした疾病予防の重視に視点を置き、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律80号）に基づいて、当共済組合においても40歳以上74歳以下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）を実施し、5年間の第二期が終了した。

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する。

なお、本計画は、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、今回第3期を定めるものとする。

第一 特定健康診査及び特定保健指導の基本的な考え方

- （1） 国民の受療の実態を見ると、高齢期に向けて生活習慣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、生活習慣の改善が無いままに、虚血性心疾患や脳血管疾患等の発症に至るという経過をたどることとなる。

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、高血圧症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。

第二 石川縣市町村職員共済組合の現況

当共済組合は、県内の市役所及び町役場並びに一部事務組合に勤務している地方公務員と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4月現在の所属所数は33。

組合員数（任意継続組合員を除く。以下同じ。）は、13,692人で、平均年齢は41.1歳である。

また、被扶養者数（任意継続組合員及びその被扶養者を含む。以下同じ。）は、11,119人で、平均年齢は19.8歳、男性の割合が約43%である。

なお、40歳以上74歳以下では、組合員数が7,734人で、被扶養者数が2,010人となっており、被扶養者に占める男性の割合は14%となっている。

健康診断の受診状況については、平成25年度から5年間の第二計画では、平成28年度の特定健康診査実施率88%と設定したが、実際には79.3%という第一期の最終年度である平成24年度より3.9%伸びるも目標値に届かない状況であった。

原因としては、女性組合員及び被扶養者の受診率の低迷が要因である。

また、特定保健指導についても、平成28年度には35%以上の実施率を目標としてきたが、15%に届かない状況であった。

これらの要因としては、保健指導該当者の改善意欲が必ずしも積極的でないこと、2年以上該当した者は、同じ内容の保健指導を敬遠する傾向があるなどが上げられる。

いずれの実施率にしても、色々と実施促進に向けた取り組みを行ってきたが、なかなか成果に結びつかない現状であった。

今後も実施率向上へ対策を講ずる必要がある。

第三 目標達成（基本指針第三の一）

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、厚生労働省が示した共済組合の目標率が90%とされており基本的に90%を目標とする。

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

(%)

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	共済組合目標値
組 合 員	93.5	93.9	94.4	94.8	95.3	96.1	—
被扶養者	57.4	59.4	61.4	63.5	65.6	67.7	—
計	86.2	86.9	87.5	88.3	89.0	90.1	90.0

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は基本的に45%を目標とする。

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

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	共済組合目標値
40歳以上の対象者数(人)	9,731	9,781	9,814	9,889	9,957	10,002	—
特定保健指導対象者数(人)	1,536	1,543	1,544	1,554	1,562	1,567	—
実 施 率	15.1%	21.1%	27.0%	33.0%	39.1%	45%	45.0%
実施者数(人)	231	325	416	512	610	706	—

3 特定健康診査等の実施の成果に係る目標

本計画においては、成果に関する目標を定めないこととする。

(国の指針では平成20年度比、25%減少としている。)

第四 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

40歳以上75歳未満の者

(人)

対象者数(推計値)	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
組 合 員	7, 758	7, 783	7, 783	7, 7823	7, 865	7, 888
被 扶 養 者	1, 973	1, 998	2, 031	2, 066	2, 092	2, 114

2 特定保健指導

第三の2の目標値に同じ。

第五 特定健康診査等の実施方法 （基本指針第三の三）

1 実施場所

① 特定健康診査について

組合員については、労働安全衛生法に基づき健康診断を実施するにあたり所属所が指定する場所において行うこととする。

被扶養者については、当組合が契約（集合契約を含む。）した検査機関または医療機関とする。（当該機関は別紙のとおり。）

② 特定保健指導について

保健指導については、当組合が契約（集合契約を含む。）した検査機関、医療機関とする。（当該機関は別紙のとおり。）

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

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。

② 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・利用方法

特定健康診査等の対象者に、原則として受診券及び利用券を所属所を通
じ配布する。

特定健康診査等の対象者は、原則として受診券又は利用券と共に組合員
証等を健診機関・指導機関に提示し、特定健康診査等を受けるものとする。

受診等の窓口負担の額は、徴収しないこととする。

6 周知や案内の方法

当共済組合の機関紙「Well」等を組合員に配布して周知を図る。

また、被扶養者に対しては、特定健康診査等の実施にあたり受診券及び
利用券の配布に併せ、案内を兼ねて周知を図ることとする。

7 事業主健診等の健康診断データの受領方法

健康診断等データは、国の定める電子的な標準様式で受領するものとす
る。

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」記載の選定方法に準じて、指導
対象者を選定・階層化し、若年者を優先に絞込みを行うこととする。

9 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、翌年度の契約準備などを行うこととする。

第六 個人情報の保護（基本指針第三の四）

1 健康診断・保健指導データの保管方法や管理体制等

健康診断データを当共済組合の特定健診等システムに管理・保管するも
のとする。

2 記録の管理に関するルール

当共済組合は、石川県市町村職員共済組合個人情報保護管理規定を遵守
するものとする。

当共済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。

当共済組合のデータ管理者は、システム管理者とする。また、データの利用者は当共済組合の特定健康診査等の事務に従事する職員に限定するものとする。

外部委託に際しては、個人情報の厳重な管理や目的以外使用の禁止、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ものとする。

第七 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）

本計画の周知は、組合広報誌及びホームページに掲載することとする。

第八 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）

当計画については、毎年実施に基づき評価することとする。

また、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しを図ることとする。

第九 その他 （基本指針第三の七）

今後は、遠隔地の者についても特定保健指導が実施可能となるよう委託先を選定していくこととする。

別 紙

○特定健康診査機関

- ・ 一般財団法人石川県予防医学協会、公益財団法人石川県成人病予防センター、石川県医師会臨床検査センター、公益社団法人石川県医師会加盟機関、公益社団法人金沢市医師会加盟機関
- ・ 公益社団法人日本人間ドック学会、一般社団法人日本病院会、公益社団法人全日本病院協会、公益財団法人結核予防会、公益財団法人予防医学事業中央会、公益社団法人全国労働衛生団体連合会に加盟する機関
- ・ 各都道府県内の国民健康保険の被保険者に対する特定健康診査の実施機関
或いは当該機関の契約取り纏め機関

○特定保健指導機関

- ・ 一般財団法人石川県予防医学協会、公益財団法人石川県成人病予防センター、金沢医科大学病院
- ・ 国保直診医療機関（12機関）、加賀市医療センター、国民健康保険小松市民病院、国民健康保険能美市立病院、公立松任石川中央病院、公立つるぎ病院、公立羽咋病院、町立富来病院、町立宝達志水病院、市立輪島病院、公立穴水総合病院、公立宇出津総合病院、珠洲市総合病院、七尾市、内灘町、宝達志水町、白山市、加賀市、能美市
- ・ 公益社団法人日本人間ドック学会、一般社団法人日本病院会、公益社団法人全日本病院協会、公益財団法人結核予防会、公益財団法人予防医学事業中央会、公益社団法人全国労働衛生団体連合会に加盟する機関
- ・ 各都道府県内の国民健康保険の被保険者に対する特定保健指導の実施機関
或いは当該機関の契約取り纏め機関

【各種学会等加入機関】

・ 公益社団法人日本人間ドック学会・一般社団法人日本病院会（公益社団法人石川勤労者医療協会城北病院、金沢赤十字病院、金沢西病院、特定医療法人扇翔会南ヶ丘病院、石川県済生会金沢病院、独立行政法人地域医療機能推進機構金沢病院、医療法人社団浅ノ川浅ノ川総合病院、医療法人社団中央会金沢有松病院、金沢メディカルステーションヴィーク、社会医療法人財団董仙会恵寿総合病院、公立能登総合病院、特定医療法人社団勝木会やはたメディカルセンター健診センター、医療法人社団愛康会小松ソフィア病院、市立輪島病院、白山石川医療企業団公立松任石川中央病院、医療法人社団和楽仁芳珠記念病院、一般財団法人石川県予防医学協会健康管理センター）、公益社団法人全日本病院協会（金沢西病院、特定医療法人扇翔会南ヶ丘病院、医療法人社団浅ノ川浅ノ川総合病院、医療法人社団中央会金沢有松病院、社会医療法人董仙会恵寿総合病院、医療法人社団和楽仁芳珠記念病院、医療法人社団博倉会伊藤病院）、公益財

団法人結核予防会（公益財団法人石川県成人病予防センター）、公益財団法人予防医学事業中央会（一般財団法人石川県予防医学協会健康管理センター）、公益社団法人全国労働衛生団体連合会（医療法人社団洋和会池田病院、一般財団法人石川県予防医学協会健康管理センター）

※ ・社会医療法人財団董仙会恵寿総合病院、公立能登総合病院、医療法人社団愛康会小松ソフィア病院は特定健康診査のみ実施

※ ・医療法人社団博倉会伊藤病院の特定保健指導は動機付け支援のみ実施

※ ・実施機関は今後増減する可能性があります。