

第三期

特定健康診査等実施計画

2018年（平成30年）4月

岡山県医師国民健康保険組合

目 次

序 章	計画策定にあたって・・・・・・・・・・・・・・・・	1
1	背景及び趣旨	
2	基本的内容	
3	岡山県医師国民健康保険組合の現状	
第1章	達成しようとする目標・・・・・・・・・・・・・・・・	7
1	目標の設定	
第2章	特定健康診査等の対象者・・・・・・・・・・・・・・・・	8
1	対象者数	
第3章	特定健康診査・特定保健指導の実施方法・・・・・・・・	9
第4章	個人情報保護・・・・・・・・・・・・・・・・	11
第5章	特定健康診査等実施計画の公表・周知・・・・・・・・	11
第6章	特定健康診査等実施計画の評価及び見直し・・・・・・・・	11
第7章	その他・・・・・・・・・・・・・・・・	12

序 章 計画策定にあたって

1 背景及び趣旨

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、外来通院や投薬が始まり、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。

当組合においても同様の傾向が見られるため、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、その結果、被保険者の生活の質の維持・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 基本的内容

(1) 特定健康診査の基本的考え方

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取れた食事の定着などの生活習慣の改善を行なうことにより、糖尿病等の発症リスクの低減を図ることが可能となる。

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なうものである。

(2) 事業者等が行う健康診断との関係

労働安全衛生法による事業主健診を事業者が実施した場合は、当組合はそのデータを事業者から受領する。健診費用は事業者の負担とし、データの受領に要する費用等は当組合が負担するものとする。

(3) 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、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。

(4) 計画の期間

この計画は6年を一期とし、第三期は2018年度から2023年度とする。また、3年ごとに見直しを行う。

3 岡山県医師国民健康保険組合の現状

当組合は、岡山県内で医療に従事する医師及び看護師等の従業員とそれぞれの家族が加入している国民健康保険組合である。

(1) 被保険者の性・年齢別構成表

(末日現在)

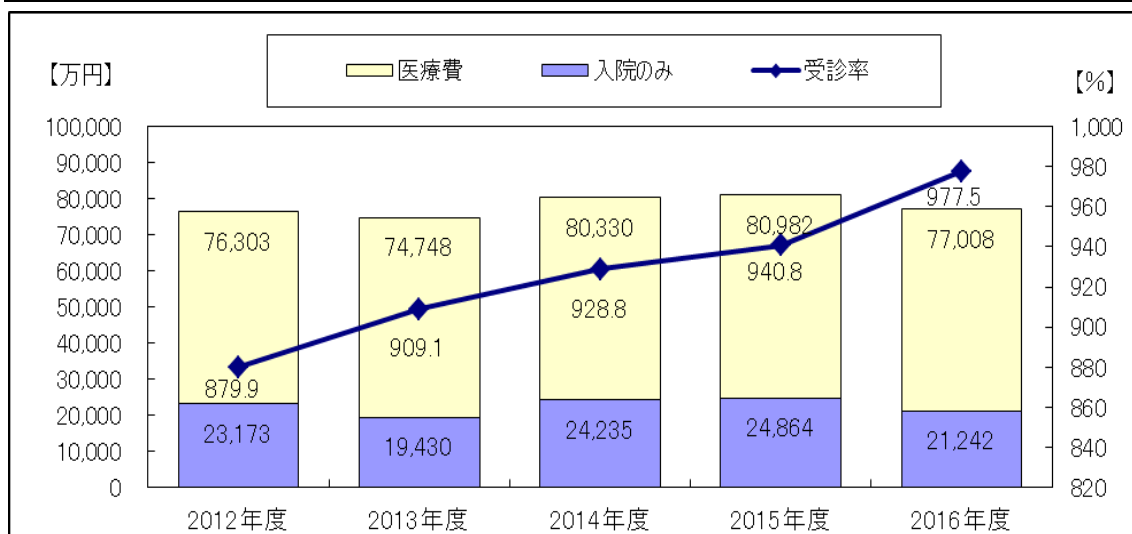
年齢階層別	性別	2012年5月	2013年5月	2014年5月	2015年5月	2016年5月
40歳未満	男性	690	666	719	683	654
	女性	1,434	1,410	1,346	1,274	1,247
	合計	2,124	2,076	2,065	1,957	1,901
40～44歳	男性	75	75	68	77	68
	女性	291	300	282	284	291
	合計	366	375	350	361	359
45～49歳	男性	109	97	95	88	91
	女性	329	322	323	330	317
	合計	438	419	418	418	408
50～54歳	男性	143	130	133	124	121
	女性	360	331	331	325	346
	合計	503	461	464	449	467
55～59歳	男性	200	209	216	197	171
	女性	247	267	301	302	318
	合計	447	476	517	499	489
60～64歳	男性	207	202	212	211	212
	女性	214	212	196	204	198
	合計	421	414	408	415	410
65～69歳	男性	106	130	158	186	207
	女性	117	145	165	180	178
	合計	223	275	323	366	385
70～74歳	男性	117	106	120	124	107
	女性	103	90	93	93	90
	合計	220	196	213	217	197
合計	男性	1,647	1,615	1,721	1,690	1,631
	女性	3,095	3,077	3,037	2,992	2,985
	合計	4,742	4,692	4,758	4,682	4,616

(2) 被保険者の異動状況（年間累計）

被保険者種別		増減	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
医師	本人	増	33	30	36	67	36
		減	41	38	41	76	47
	家族	増	77	80	89	141	82
		減	150	155	121	194	136
従業員	本人	増	312	270	273	292	275
		減	281	302	302	264	247
	家族	増	53	259	121	76	74
		減	46	65	128	122	85
合計		増	475	639	519	576	467
		減	518	560	592	656	515

(3) 医療費の状況

年度	平均 被保険数 人	年間 件数 件	年間医療費		1人当たり医療費		受診率	
			円	入院のみ	円	前年比	%	前年比
				円		%		%
2012	4,724	41,565	763,030,668	231,734,030	161,522		879.9	
2013	4,723	42,938	747,484,522	194,301,180	158,265	98.0	909.1	103.3
2014	4,726	43,896	803,304,432	242,350,910	169,976	107.4	928.8	102.2
2015	4,655	43,793	809,818,688	248,635,337	173,967	102.3	940.8	101.3
2016	4,583	44,801	770,083,949	212,416,470	168,031	96.6	977.5	103.9



(4) 40～74 歳にみる疾病分類別医療費の状況（医科＋調剤）

① 件数

(件)

疾病分類	2012年5月	2013年5月	2014年5月	2015年5月	2016年5月
糖尿病	42	41	51	48	51
その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	81	85	89	70	77
高血圧性疾患	106	107	116	102	102
虚血性心疾患	9	5	6	9	11
くも膜下出血	0	0	0	0	0
脳内出血	1	0	1	0	1
脳梗塞	1	6	7	3	1
脳動脈硬化（症）	0	0	2	0	0
動脈硬化（症）	1	1	0	0	2
腎不全	5	5	8	7	8
その他	750	758	852	875	855
合計	996	1,008	1,132	1,114	1,108

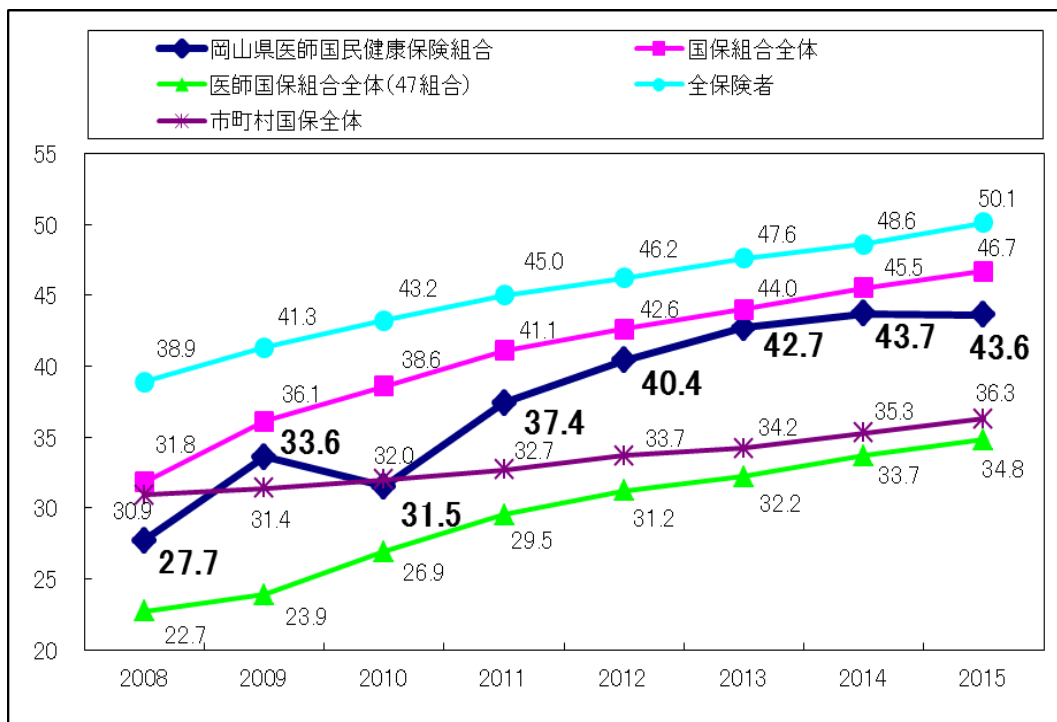
② 医療費

(円)

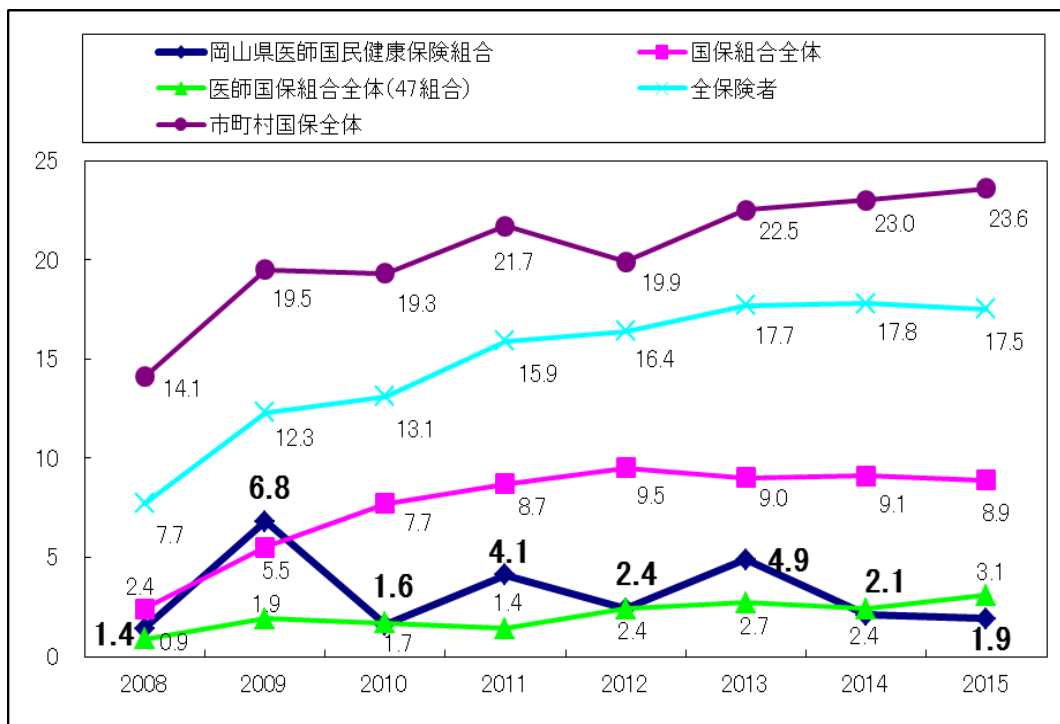
疾病分類	2012年5月	2013年5月	2014年5月	2015年5月	2016年5月
糖尿病	1,190,800	1,227,960	1,612,270	1,426,170	1,461,930
その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	2,603,800	2,031,130	1,564,330	1,252,700	1,406,900
高血圧性疾患	1,757,050	1,796,600	1,849,480	1,742,300	1,469,470
虚血性心疾患	510,650	1,184,770	228,530	3,650,860	409,630
くも膜下出血	0	0	0	0	0
脳内出血	5,600	0	617,400	0	609,000
脳梗塞	24,620	107,460	673,240	107,720	34,400
脳動脈硬化（症）	0	0	41,780	0	0
動脈硬化（症）	627,350	409,530	0	0	10,530
腎不全	2,418,470	2,144,340	2,955,630	2,529,070	2,190,520
その他	30,369,590	27,974,420	38,797,610	27,071,670	28,222,480
合計	39,507,930	36,876,210	48,340,270	37,780,490	35,814,860

(5) 2008年度～2015年度における実績

① 特定健康診査の受診率



② 特定保健指導の実施率



第1章 達成しようとする目標

1 目標の設定

この計画の実行により、特定健康診査受診率 70%以上、特定保健指導実施率 30%以上、特定保健指導対象者の減少率 25%以上減少（平成 20 年度対比）を 2023 年度までに達成することを目標とする。

【各年度における目標値】

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度
特定健康診査 の実施率	50 %	54 %	58 %	62 %	66 %	70 %
特定保健指導 の実施率	5 %	10 %	15 %	20 %	25 %	30 %
特定保健指導対象者の減少率 (2008 年度対比)						25 %

第2章 特定健康診査等の対象者

1 対象者数

(1) 特定健康診査

(人)

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
40～74歳対象者数	2,663	2,689	2,715	2,742	2,769	2,796
組合員	1,849	1,873	1,897	1,922	1,947	1,972
家族	814	816	818	820	822	824
目標実施率	50%	54%	58%	62%	66%	70%
目標実施者数	1,332	1,452	1,575	1,700	1,828	1,957

(2) 特定保健指導

(人)

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	
特定健診実施者数	1,332	1,452	1,575	1,700	1,828	1,957	
動機付け支援	対象者数	85	93	102	106	110	115
	実施率	5%	10%	15%	20%	25%	30%
	実施者数	4	9	15	21	28	35
積極的支援	対象者数	47	50	54	56	57	58
	実施率	5%	10%	15%	20%	25%	30%
	実施者数	2	5	8	11	14	17
合計	対象者数	133	144	156	162	168	173
	実施率	5%	10%	15%	20%	25%	30%
	実施者数	6	14	23	32	42	52

第3章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

(1) 実施場所

特定健診並びに特定保健指導ともに、当組合が委託した公益社団法人岡山県医師会傘下の実施可能な医療機関及び健診機関（以下「健診機関等」という。）において実施する。

(2) 実施項目

実施項目は、法定の実施項目（基本的な健診の項目と、医師の判断によって追加的に実施することがある詳細な健診項目）とする。

(3) 実施時期

特定健康診査の実施時期は、毎年、5月1日～翌年の3月31日までとする。ただし、事業者が行う健康診断の実施時期は、毎年、4月1日～翌年の3月31日までとする。

特定保健指導の実施時期は、通年とする。

(4) 委託の有無

公益社団法人岡山県医師会と委託契約を結び、代行機関として岡山県国民健康保険団体連合会（以下「代行機関」という。）を利用して決済を行い、被保険者が受診しやすい形態を整える。

(5) 受診方法

当組合より、特定健診には受診券を、特定保健指導には利用券をそれぞれ対象者に送付する。

対象者は、受診券または利用券を健診機関等に被保険者証と共に提出して特定健診を受診、または特定保健指導を受ける。

受診の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。

なお、受診券及び利用券送付時には、実施機関一覧表及び特定健診・特定保健指導に関するパンフレットを同封する。

(6) 周知方法

周知は、当組合の広報誌等に掲載するとともに、ホームページに掲載して行う。また、実施機関一覧はホームページにも掲載する。

(7) 健診データの受領方法

健診データは、健診機関等から代行機関を通じ電子データで受領する。特定保健指導についても同様に電子データで受領するものとする。

事業主健診等の健診受診者のデータについては、事業主より、受診者本人の了承を得た上で、当組合所定の「事業主健診結果報告書」に記入した健診データを受領するものとする。

(8) 特定保健指導対象者の重点化

特定保健指導の対象者については、予防効果が多く期待できる 40 歳代の男性を中心に、該当者全員に対して行なうとともに、未受診者対策にも重点を置く。

(9) 実施に関する年間スケジュール

年間スケジュール	年度当初	受診券や案内の発送（毎年4月下旬に一括発送） 保健指導は年間を通じて随時利用券と案内を発送
	年度の前半	前年度の実施結果の検証や評価 翌年度の事業計画の検討（必要に応じた実施計画の見直し）
	年度の後半	評価結果や事業計画を受け、次年度の委託契約の設定準備や予算組み等（岡山県医師会との契約継続）
月間スケジュール		毎月の請求支払は 20 日頃、階層化・重点化は 5 日頃、利用券の発送は 15 日頃

(10) その他

健診結果については受診者全員に通知し、併せて健診結果の見方と正しい生活習慣に関するパンフレットを送付する。

第4章 個人情報保護

個人情報の取扱いに関しては、「岡山県医師国民健康保険組合における個人情報の保護に関する規程」を遵守する。

特定健康診査・特定保健指導を外部に委託する際は、個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約状況を管理していく。

(1) 保存方法

代行機関の岡山県国民健康保険団体連合会で保存する。

(2) 保存期間

5年間とする。

第5章 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

高齢者の医療の確保に関する法律第19条第3項「保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、またはこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない」に基づき、特定健康診査等実施計画を当組合広報誌及びホームページに掲載する。

第6章 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、毎年理事会において見直しを検討する。

また、2021年度に3年間の評価を行い、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すこととする。

第7章 その他

当組合の役員及び職員については、特定健康診査・特定保健指導等の実践養成のための研修に随時参加させる。