

第 2 期 特定健康診査等実施計画

愛鉄連健康保険組合

平成 25 年 3 月

背景及び趣旨

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健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。

このような状況に対応するため、高齢者の医療の確保に関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。

生活習慣病は、現在国民医療費（一般診療医療費）の約3割、死亡者数の約6割を占めているが、生活習慣の改善により回避可能な生活習慣病の発症は徹底してその予防を図ることが重要である。また、生活習慣病は、不健康な生活習慣から発症し、自覚症状のないまま進行し、重症化する過程でメタボが大きく影響していることから該当者及びその予備群の減少を目指す。

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的事項について定めるものである。

なお、高齢者の医療の確保に関する法律第19条により、5年ごとに5年を一期として特定健康診査等実施計画を定めることとする。

愛鉄連健康保険組合の現状

当健康保険組合は、機械器具製造業を主たる業とする事業所が加入している総合型の健康保険組合である。

平成23年度の事業所数は574社で、10社を除き愛知県に本店所在地がある。被保険者は、年度平均で28,612名、被扶養者は、26,096名である。

加入事業者は、零細・中小事業者が多く、被保険者20人未満の事業所が全体の47.2%を占めているが被保険者数は、7.1%である。50人未満に限定すると事業所数で全体の70.9%になり、被保険者数では22.1%である。1事業所あたりの平均被保険者数は、51人。愛知県全域に事業所が点在しており、効率が悪い。

当健康保険組合に加入している被保険者は、平均年齢が40.8歳で、男性が全体の77.6%を占める。扶養率は0.92となっている。

健康診断については、愛知県下は、11の健診機関と契約し、健診車による事業所巡回健診を実施している。県外については、その事業所の推薦により従来の健診機関と愛知県下と同じ内容で個別契約を交わしている。

契約内容は、生活習慣病健診（大腸癌健診を含む）・胃健診・前立腺がん健診・BNP・保健指導

である。

平成23年度の基本健診の実施人数は、委託機関による事業所巡回健診で21,844人、契約健診機関以外の補助金で950人、人間ドックで3,278人 延べ合計26,072人受診した。受診率では、91.4%となっている。被扶養者は、人間ドックで545人、共同巡回主婦健診で1,794名とまだ少ない。受診率では、8.9%となっている。また、40歳以上の被扶養者で見ると受診率は、29.2%で、目標達成までには、さらなる努力が必要である。

特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項

1 特定健康診査等の基本的考え方

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、発症した後でも血糖、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。

こ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。

2 特定健康診査等の実施に係る留意事項

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、今後は当健康保険組合が主体となって特定健診を行いそのデータを管理する。

3 事業者等が行う健康診断及び保健指導との関係

従来から事業者が行う安衛法の健診を代行していたことから、当健康保険組合が主体となって行う（委託を含む）。

事業者が健診を実施した場合は、当健康保険組合はそのデータを事業者から受領する。健診費用は、健康保険組合が一部補助する。

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。

I 達成目標

1 特定健康診査の実施に係る目標

平成29年度における特定健康診査の実施率を85.5%とする。

この目標を達成するために、平成25年度以降の実施率（目標）を以下のように定める。

目標実施率 (％)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	国の目標値
被保険者	92.0	94.0	95.0	96.0	97.0	—
被扶養者	36.0	45.0	50.0	55.0	60.0	—
被保険者＋被扶養者	74.6	78.7	80.9	83.2	85.5	85.0

2 特定保健指導の実施に係る目標

平成29年度における特定保健指導の実施率45.4%とする。

この目標を達成するために、平成25年度以降の実施率（目標）を以下のように定める。

目標実施率

(被保険者＋被扶養者)

(人)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	国の目標値
40歳以上対象者(人)	20,864	21,064	21,262	21,464	21,664	—
特定保健指導対象者数 (推計)	4,672	4,717	4,762	4,806	4,851	—
実施率(%)	40.3	42.4	43.1	44.4	45.4	30.0%
実施者数	1,883	2,004	2,053	2,138	2,207	—

愛知県下の事業所については、現在の巡回健診契約健診機関の保健指導契約を充実させ、また、家族の保健指導については、現在実施している31組合の共同巡回健診における健康教室等を利用した保健指導をさらに充実させ実施する。愛知県外の事業所や家族については、個別対応が可能な指導機関を活用する。

また、契約先においても処理能力を超える場合は、組合所属の専任保健師により保健指導事業を展開していく。

3 特定健康診査等の実施の成果に係る目標

平成29年度において、平成20年度と比較したメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率を25%以上とする。

Ⅱ 特定健康診査等の対象者数

1 対象者数

① 特定健康診査

被保険者

(人)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
40歳以上対象者	14,396	14,546	14,696	14,846	14,996
目標実施率(%)	92.0	94.0	95.0	96.0	97.0
目標実施者数	13,244	13,673	13,961	14,252	14,546

被扶養者

(人)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
対象者数(推計値)					
40歳以上対象者	6,468	6,518	6,568	6,618	6,668
目標実施率(%)	36.0	45.0	50.0	55.0	60.0
目標実施者数	2,328	2,933	3,284	3,639	4,000

被保険者＋被扶養者

(人)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
対象者数(推計値)					
40歳以上対象者	20,864	21,064	21,264	21,464	21,664
目標実施率(%)	74.6	78.7	80.9	83.2	85.5
目標実施者数	15,564	16,577	17,202	17,858	18,522

② 特定保健指導の対象者数

被保険者＋被扶養者

(人)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
40歳以上対象者	20,864	21,064	21,264	21,464	21,664
動機付け支援対象者	1,752	1,769	1,786	1,802	1,819
実施率(%)	45.0	50.0	50.0	52.0	53.0
実施者数	788	884	893	937	964
積極的支援対象者	2,920	2,948	2,976	3,004	3,032
実施率(%)	37.5	38.0	39.0	40.0	41.0
実施者数	1,095	1,120	1,160	1,201	1,243
保健指導対象者計	4,672	4,717	4,762	4,806	4,851
実施率(%)	40.3	42.4	43.1	44.4	45.4
実施者数	1,883	2,004	2,053	2,138	2,207

Ⅲ 特定健康診査等の実施方法

(1) 実施場所

特定健診は、被保険者については、委託健診機関が実施する事業所巡回健診で実施する。被扶養者については、共同巡回健診で実施する他、パート先の健診や市町村が実施する住民健診、かかりつけ医療機関での受診を利用する。

被保険者の特定保健指導は、巡回健診を実施する契約健診機関および人間ドック契約をしている健診機関に委託して実施。被扶養者の特定保健指導については、共同巡回健診における特定保健指導に委託する。

一部は、当健康保険組合所属の専任保健師により保健指導を実施する。

遠隔地の者の特定保健指導については、保健指導を行える機関に委託する。

(2) 実施項目

実施項目は、被保険者については、従来から実施している生活習慣病健診を実施することにより、標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】第2編第2章に記載されている健診項目は達成される。

(3) 実施時期

実施時期は、通年とする。

(4) 委託の有無

ア 特定健診

被保険者・被扶養者が遠隔地にいる場合は、代表医療保険者を通じて健診機関の全国組織との集合契約を結び、代行機関として診療報酬支払基金を利用して決済をおこない全国での受診が可能となるよう借置する。

イ 特定保健指導

被保険者・被扶養者が遠隔地にいる場合は、標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】第3編第6章の考え方に基つきアウトソーシングする。また、代行機関として診療報酬支払基金を利用して決済を行い全国での利用が可能となるよう借置する。

(5) 受診方法

当健康保険組合における従来の健診システムを踏襲し、事業所単位で契約健診機関と打合せをし、日時を決定したのち、特定健診・特定保健指導を実施する。

被扶養者は、共同巡回健診を主に実施し、一部希望により当健康保険組合の契約健診機関または集合契約機関で実施する健診・保健指導を実施する。

当該被扶養者は、受診券又は利用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、特定保健指導を受ける。

特定健診の契約については、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。

(6) 周知・案内方法

周知は、当該被扶養者あての健診案内を事業所を通じて配付する、また、当健康保健組合機関紙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

健診のデータは、契約健診機関から代行機関を通じ電子データを随時（又は月単位）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、保管年数は当健康保険組合が実施した分も含め、機械性能上でき得る限り長期（最低5年以上）に保管するものとする。

(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、契約健診機関においては健診機関で階層化し抽出する。契約以外の健診機関で受診した者については、当健康保険組合で選出する。

IV 個人情報の保護

当健康保険組合は、愛鉄連健康保険組合個人情報保護管理規定を遵守する。

当健康保険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。

V 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、機関誌やホームページに掲載する。

VI 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、毎年保健事業検討委員会において見直しを検討する。

また、平成27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。

VII その他

当健康保険組合に所属する保健師等については、特定健診・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。