

特定健康診査等実施計画

志村化工健康保険組合

平成 20 年 2 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。

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さだめることとする。

当健保組合の現状

1. 組合の概要

当健康保険組合は、教育事業、非鉄金属販売等を主たる業とする事業所が加入している単一型の健康保険組合である。

平成19年度の事業所数は6事業所で、東京都、大阪府、松阪市に所在するが、被保険者の約6割が大阪府の事業所に所属し、東京都、松阪市の事業所は各々2割にとどまっている。

当健康保険組合に加入している被保険者は、平成19年12月末266人（男214人、女52人）平均年齢が（男43歳、女35歳）で、男性が全体の80割強を占める。

被扶養者については平成19年12月末276人です。

健康診断については、被保険者に対する母体企業が行う労働安全衛生法に基く定期健康診断以外の健康保険組合が行う生活習慣病健診、日帰り人間ドックなど及び家族に対する健康診断については、各母体企業事業所の近隣で契約した、健診機関（以下「契約健診機関」という）で受診を行っている。

平成19年度における健康保険組合が実施する生活習慣病健診、日帰りドックの受診者数218名で受診率は84%でした。

被扶養者については日帰りドックを含めて受診がありませんでした。

2. 組合の特徴及び状況

新規の事業所編入の見込みもなく、被保険者の増加も望めない中、定期入社がすくなく、被保険者の年齢構成も高くなってきている。

また退職による資格喪失が増加しており、今後もこの傾向は変わらないと思われる。

健康診断の受診率が高いが、その後の保健指導などのフォローが徹底しておらず保健指導対象者、有病率の増加が懸念される。

平成 18 年 10 月に 150 人の新規編入があったが、被保険者、被扶養者及び老人保健対象者とも医療費が高騰してきており、調査分析改善が迫られている。

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。

2 特定健康診査等の実施に係る留意事項

志村化工健康保険組合における健康診査体制の中での「特定健診・特定保健指導」のあり方については、現行の健康診査（生活習慣病健診、人間ドック、主婦健診など）は新制度との重複を避けるため廃止、「特定健診・特定保健指導」に特化する中で、40歳未満の被保険者についても「特定健診・特定保健指導」の受診を促進、全員の参加を前提に進める。

3 母体企業等が行う健康診断及び保健指導との関係

従来健保が独自に行ってきた健康診査がなくなったことから、労働安全衛生法に基く定期健康診断については、各事業所にて実施、特定健診及び追加項目の実施については健保が委託する。

保健指導については、特定保健指導が健康保険組合に実施義務が課せられている点から、被保険者、被扶養者についても特定保健指導を主体に事業所の理解を得ながら実施する。

母体企業が労働安全衛生法に基づく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、母体企業が負担する。

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（行動変容）ができるように支援することにある。

また、当健康保険組合としては、医療費高騰が問題となっており保健指導に積極的に取り組んでいかねばならない状況にあり特定保健指導実施の重要性を広報し実施率を確保する。

I 達成目標

1 特定健康診査の実施に係る目標

平成 24 年度における特定健康診査の実施率を 90.0%とする。

この目標を達成するために、平成 20 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 (％)

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	国の参酌標準
被保険者	90.0	92.0	94.0	95.0	95.0	—
被扶養者	70.0	70.0	75.0	75.0	80.0	—
被保険者＋被扶養者	83.6	85.2	88.2	88.7	90.3	80.0

2 特定保健指導の実施に係る目標

平成24年度における特定保健指導の実施率77.0%とする。

この目標を達成するために、平成20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 (人)

(被保険者＋被扶養者)

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	国の参酌標準
40歳以上対象者(人)	207	203	212	212	217	—
特定保健指導対象者数 (推計)	42	42	46	46	48	—
実施率(%)	67.6	68.2	72.2	72.9	77.6	45.0%
実施者数	29	29	33	34	37	—

3 特定健康診査等の実施の成果に係る目標

平成24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10%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)

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
対象者数(推計値)	6	5	4	5	7
40歳以上対象者	135	136	143	144	146
目標実施率(%)	90.0	92.0	94.0	95.0	95.0
目標実施者数	122	126	135	137	139

被扶養者

(人)

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
対象者数(推計値)	58	54	56	55	57
40歳以上対象者	72	67	69	68	71
目標実施率(%)	70	70	75	75	80
目標実施者数	51	47	52	51	57

被保険者＋被扶養者

(人)

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
対象者数(推計値)	64	59	60	60	64
40歳以上対象者	207	203	212	212	217
目標実施率(%)	83.6	85.2	88.2	88.7	90.3
目標実施者数	173	173	187	188	196

◎ 「対象者数」とは、健康保険組合として実施する特定健康診査の対象者を指す（任意継続被保険者、被扶養者）。

したがって、被保険者のうち、労働安全衛生法に基づく定期健康診断結果のうち、特定健康診査項目分を事業主から受領する場合並びに被扶養者のうちパート勤務先で受けた定期健康診査結果及び自主的に受けた健康診断結果を受領する場合等は除外する。

被扶養者の対象者については当健康保険組合ではデータが不備であるので、被扶養者の地域受診率20%を採用し除外している。

◎ 「40歳以上対象者」とは上述の「対象者数」に、健康保険組合として実施する特定健康診査以外の健診等（労働衛生法に基く定期健康診断等）のうち、その結果データを受領できる数を加算した

② 特定保健指導の対象者数

被保険者＋被扶養者

(人)

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
40歳以上対象者	207	203	212	212	217
動機付け支援対象者	19	19	21	21	22
実施率(%)	67.6	68.2	72.2	72.9	77.6
実施者数	13	13	15	16	17
積極的支援対象者	23	23	25	25	26
実施率(%)	67.6	68.2	72.2	72.9	77.6
実施者数	16	16	18	18	20
保健指導対象者計	42	42	46	46	48
実施率(%)	67.6	68.2	72.2	72.9	77.6
実施者数	29	29	33	34	37

被保険者は平成19年度健診結果より階層分けした。

階層分けは腹囲にリスクを加味し、問診表より喫煙歴、服薬歴を可能な限り適用（記載のない

事業所がある)

服薬歴については、該当者の過去1年間のレセプトにより再確認。

被扶養者に関する階層分けは「第6回標準的な健診・保健指導のあり方に関する検討会」資料データを採用(女性; 積極的支援レベル=4.5%、動機付け支援レベル=11.5%)した。

被保険者+被扶養者については各々の階層分けの結果より算出している。

平成19年度健診結果より階層分けした結果は、

積極的支援レベル=13%、

動機付け支援レベル=11%

となり、本計画の算定に採用した。

III 特定健康診査等の実施方法

(1) 実施場所

A「被保険者」

特定健診

事業主による労働安全衛生法に基づく定期健康診断より、特定健診項目について「標準的電子仕様」でのデータ提供で実施したことになるので、事業主より提供を受けることを前提とする。(任意継続被保険者を除く)

健診委託予定先

大阪地区

(株)エス・サイエンス教育事業部

(財)結核予防会大阪府支部(大阪市中央区)

東京地区

(株)エス・サイエンス、(株)志村産業、健康保険組合

(財)浜田病院総合健診センター(御茶ノ水)

ヴァーレ・インコ・ジャパン(株)

虎の門病院(港区虎ノ門)

松阪地区

ヴァーレ・インコ・ジャパン(株) 松阪工場

松阪市健診センター

特定保健指導

原則健診実施機関での保健指導とし、実施出来ない場合は保健指導機関に委託する。

実施場所は事業所内又は保険指導機関指定先。

予定保健指導委託機関 (株)保健同人社

B「被扶養者」

原則特定健康診査・特定保健指導を同時にできる契約健診機関とする。

大阪地区

事業主健診機関 (財)結核予防会大阪府支部(大阪府中央区)

東京地区

(財)結核予防会第一健康相談所(千代田区三崎町)

横浜地区

医療法人社団 善仁会 総合健診センター ヘルチェック

松坂地区

松阪市健診センター

遠隔地の者の健診・保健指導については、特定健診及び保健指導を併せて行える機関に委託する。(個別、集合契約)

(財)結核予防会のネットワーク契約(個別契約)を進める。

(1) 実施項目

「被保険者」

当健保としては生活習慣病予防徹底のため、被保険者全員を「特定保健指導」対象とするが、40歳未満の実施は任意とする。

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の「詳細な健診項目」を含めたものとする。

「被扶養者」

40歳から74歳までの被扶養者を対象に 基本的特定健診項目とする。

(3) 実施時期

実施時期は、「特定健診・特定保健指導」が年度内で実施完了する為に出来る限り

被保険者

特定健診は 毎年5月から7月を原則とする

特定保健指導は 8月から翌年3月とする。

被扶養者

原則、被保険者と同時期とするが準備が遅れていることから環境のにあわせて実施時期を定める。

(4) 委託の有無

特定健診・特定保健指導

任意継続被保険者・被扶養者が遠隔地にいる場合等などの場合は、状況にあわせ個別に対応する。(個別契約)

(5) 受診方法

特定健診・特定保健指導を受診する対象者には健康保険組合からの受診案内、利用券等を送付する。

当該被保険者・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。

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全額個人負担とし窓口払いとする。

(6) 周知・案内方法

周知は、当健保組合機関紙等に掲載するとともに、健保組合から直接案内をする。

(7) 健診データの受領と保管方法

健診のデータは、契約健診機関から問診結果及び健診結果を法律に基づく「標準的電子仕様」にて月単位で受領して、当組合で保管する。また、特定保健指導についても外部委託先機関より実施分について同様に電子データで受領するものとする。なお、保管年数は当保健組合が実施した分も含め、5年とする。

定期健診の結果については事業所にて保管。

(8) 特定保健指導対象者の抽出の方法

「標準的電子仕様」でのデータを健保事務システムにより、標準的なプログラムにより保健指導対象者の選定と階層化をする。

結果については、別途個別に対象者に通知する。

特定保健指導については、被保険者から優先、また問診表より生活習慣改善の必要性の高い人、効果の面からは、行動変容の可能性の高い40歳代の者から優先して選出実施する。

IV 個人情報保護

特定健診・保健指導は外部委託となること、健診は事業主の法定健診と共同であることから委託先との個人情報は三者契約となるので「参酌例規」などを参考に作成する。

各健診結果等の取り扱いについては、三者間で協議決定する

(詳細は20年度に協議する)

当健保組合は、志村化工健康保険組合個人情報保護管理規定を遵守する。

当健保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。

当健保組合のデータ管理者は、常務理事(事務長)とする。またデータの利用者は当組合職員に限る。

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

特定健診等の実施計画の公表は⇒ 「けんぽだより」により被扶養者に公表計画の周知

「特定健診・特定保健指導」を実施する趣旨の普及及び啓発方法⇒ 「けんぽだより」、関連パンフレットを予定。

VI 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

平成20年度対象者を抽出したデータが平成18年度の健康診査の結果を使用したこと、被扶

養者のデータが皆無であったことから、20年度実施後見直しを予定。

**VII 特定健診等を円滑な実施を確保する為に保険者が必要と認める事項
現行疾病予防事業との調整事項**

当組合の健診体制の見直し（生活習慣病健診、人間ドック、主婦健診など）
については平成20年度事業計画の通り。

以上