

# 特定健康診査等実施計画

(第2期 2013年4月1日～2018年3月31日)

三協・立山健康保険組合

2013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。

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な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。

## 当健保組合の現状

当健保組合は、アルミニウム製建材の開発・製造・加工・販売を主たる業とする事業所が加入している健保組合である。平成24年度の事業所数は11で、全国の都道府県に所在するが、約9割が富山県内に所在している。ただし、支店や営業所は全国に点在しており、富山県内に在勤している被保険者及び被扶養者は約70%、それ以外の在勤者は30%程度である。当健保組合に加入している被保険者は、平均年齢が44歳で、男性が全体の8割を占める。

健保組合が被保険者におこなっている健康診断は節目健診として日帰りドックを、35歳以上には生活習慣病健診、女性を対象にがん健診を実施している。富山県内に在住者は契約健診機関および医療機関での受診し、他県在住者の場合は最寄りの健診機関で受診している。

平成24年度の受診者数は、以下のとおりである。

健診種別	受診者数
胃がん健診	3,092人
大腸がん健診	3,215人
乳がん健診	804人
子宮がん健診	725人
節目健診	1,150人
人間ドック	149人

## 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。

メタボリックシンドローム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

被扶養者に対する特定健康診査は、集合契約を活用できるよう受診券の配布を行うことで、環境整備と受診促進を図っている。

### 3. 事業者等が行う健康診断及び保健指導との関係

健康保険組合と事業者は共同して健診を行っており、特定健康診査も同様に行う。健診を実施した場合は、当健保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90.0%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	85.0	88.5	90.8	95.9	97.0	
被扶養者	23.0	30.0	34.2	40.5	70.0	
被保険者+被扶養者	69.0	73.4	76.2	81.5	90.0	90.0

### 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60%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（人）

（被保険者+被扶養者）

	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）	7,048	7,102	7,157	7,190	7,217	
特定保健指導対象者数 （推計）	1,045	1,037	1,028	1,029	1,022	
実施率（%）	11.2	12.3	14.5	35.8	60.0	60.0
実施者数	117	128	149	368	613	

富山県内の被保険者（任意継続者を除く）は、引続き北陸予防医学協会等に委託する。

また、第二期からは北陸予防医学協会では対応できない交替勤務者等を中心に事業所の保健師・看護師による特定保健指導も実施し、なるべく多くの対象者に特定保健指導を実施する。県外の被保険者については保健指導ができるように委託先を増やしていく。被扶養者および任意継続者は、保健指導可能な機関を利用する。

### 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およ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	5,228	5,266	5,307	5,328	5,344
目標実施率(%)	85.0	88.5	90.8	95.9	97.0
目標実施者数	4,443	4,660	4,821	5,109	5,185

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	1,820	1,836	1,850	1,862	1,873
目標実施率(%)	23.0	30.0	34.2	40.5	70.0
目標実施者数	419	551	632	754	1,311

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	7,048	7,102	7,157	7,190	7,217
目標実施率(%)	69.0	73.4	76.2	81.5	90.0
目標実施者数	4,862	5,211	5,453	5,863	6,496

#### 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	7,048	7,102	7,157	7,190	7,217
動機付け支援対象者	358	356	352	368	374
実施率(%)	24.0	25.3	30.5	65.2	82.4
実施者数	86	90	98	240	308
積極的支援対象者	687	681	676	661	648
実施率(%)	4.5	5.6	7.5	19.2	47.1
実施者数	31	38	51	128	305
保健指導対象者計	1,045	1,037	1,028	1,029	1,022
実施率(%)	11.2	12.3	14.5	35.8	60.0
実施者数	117	128	149	368	613

### Ⅲ 特定健康診査等の実施方法

#### (1) 実施場所

##### ア 特定健診

一般被保険者は事業所または健診機関、医療機関で実施し、任意継続被保険者および被扶養者は、代表医療保険者を通じた集合契約による受診場所または健診機関、医療機関で実施する。

##### イ 特定保健指導

一般被保険者は、特定保健指導の行える機関に委託して実施し、任意継続被保険者および被扶養者は、代表医療保険者を通じた集合契約による受診場所または健診機関、医療機関で実施する。

#### (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 特定健診

被保険者・被扶養者が直接契約している健診機関または医療機関での受診が困難である場合は、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にする。

##### イ 特定保健指導

被保険者・被扶養者が直接契約している健診機関または医療機関での受診が困難である場合は、標準的な健診・保健指導プログラム第3編第6章の考え方に基つきアウトソーシングする。また、代行機関として支払基金を利用して決済をおこない全国での利用が可能となるようにする。

#### (5) 受診方法

原則、一般被保険者は、事業所内において、特定健診又は、特定保健指導を受ける。任意継続被保険者および被扶養者の場合は、当健保組合が、特定健診等対象者の受診券・利用券を対象者に送付する。

当該任意継続被保険者・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。

受診費用は、上限額6,000円まで、詳細な健診の項目も受診した場合は1,000

円まで健保組合が負担する。ただし、特定健診の必須項目が不足している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、事業者の社内LAN掲示板および当健保組合のホームページに掲載して行う。

#### (7) 健診データの受領方法

一般被保険者の健診のデータは、委託事業者から電子データを随時（又は月単位）受領して、当組合で保管する。

任意継続被保険者および被扶養者の健診データは、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、保管年数は当保健組合が実施した分も含め、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、指導体制の整っている地域を優先して選出する。また、効果の面からは、40歳代の者から優先して選出する。

### IV 個人情報の保護

当健保組合は、三協・立山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、常務理事とする。またデータの利用者は当組合の役職員に限る。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、各事業所に文書を送付するとともに、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

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、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

当健保組合に所属する職員等については、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。