

第2期特定健康診査等実施計画

油研健康保険組合

平成25年4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定めることとする。

当健保組合の現状

当健保組合は、油研工業株式会社を主たる事業主とする関連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5事業所、全国3県に所在するが、約8割が神奈川県に所在している。但し、支店や営業所を全国に展開している事業所もあり、神奈川県近郊に在勤している被保険者及び被扶養者は7割、それ以外の在勤者は3割程度ではないと思われる。

当健保組合に加入している被保険者は、平均年齢が43歳で、男性が全体の8割強を占める。

集合定期健康診断については、神奈川県と近隣の県在住の者は、契約の指定医療機関の健診車等により行っている。地方在住の者は、近隣の医療機関と契約を締結し実施している。

なお、第1期実施計画における平成23年度の特定健診の実績は健保組合加入の40歳以上の対象者530名に対し367名が受診した。受診率は目標75%に対し69%であった。

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

今後も事業主健診や人間ドック等の健診データを確実に受領するとともに、受領したデータを保管・管理し保健指導の実施に活用していく。

3 事業者等が行う健康診断及び保健指導との関係

事業者が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、事業者と健保組合が応分に負担する。

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%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	国の参酌標準
被保険者	92%	93%	94%	95%	96%	—
被扶養者	63%	66%	69%	75%	81%	—
被保険者＋被扶養者	80%	82%	84%	87%	90%	90%

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	国の参酌標準
40歳以上対象者(人)	510	510	510	510	510	—
特定保健指導対象者数 (推計)	60	60	60	60	60	—
実施率(%)	40%	45%	50%	55%	60%	60%
実施者数	24	27	30	33	36	—

神奈川県近隣地域については、現行の委託機関で指導を行う。その他の地域についても同様の指導ができるように、順次委託先を増やしていく。

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25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
対象者数(推計値)	580	580	580	580	580
40歳以上対象者	300	300	300	300	300
目標実施率(%)	92%	93%	94%	95%	96%
目標実施者数	276	279	282	285	288

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)	530	530	530	530	530
40歳以上対象者	210	210	210	210	210
目標実施率(%)	63%	66%	69%	75%	81%
目標実施者数	132	139	146	158	171

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)	1110	1110	1110	1110	1110
40歳以上対象者	510	510	510	510	510
目標実施率(%)	80%	82%	84%	87%	90%
目標実施者数	408	418	428	443	459

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	510	510	510	510	510
動機付け支援対象者	24	24	24	24	24
実施率(%)	40%	45%	50%	55%	60%
実施者数	10	11	12	13	14
積極的支援対象者	36	36	36	36	36
実施率(%)	40%	45%	50%	55%	60%
実施者数	14	16	18	20	22
保健指導対象者計	60	60	60	60	60
実施率(%)	40%	45%	50%	55%	60%
実施者数	24	27	30	33	36

Ⅲ 特定健康診査等の実施方法

(1) 実施場所

特定健診は、事業者が健診を実施した場合は契約機関、扶養者については、市町村が行う健康診査を行う健診機関に委託する。

特定保健指導は、特定検診と同様に、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、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・被扶養者が遠隔地にいる場合等などは、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行い全国での受診が可能となるよう措置する。

イ 特定保健指導

被保険者・被扶養者が遠隔地にいる場合等などは、標準的な健診・保健指導プログラム第3編第6章の考え方にに基づきアウトソーシングする。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措置する。

(5) 受診方法

原則、神奈川県近郊の場合は、事業主の委託先で受診を希望する日時を登録した上で、特定健診又は、特定保健指導を受ける。

遠隔地の場合は、当健保組合が、被保険者・被扶養者のうち特定健診等対象者の分の受診券・利用券を対象者に送付する。

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個人負担とする。

(6) 周知・案内方法

周知は、パンフレットの配布及び事業主の社内報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、数量の面から神奈川県の新隣に移住する者から優先して選出する。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、油研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、事業主社内報やホームページ
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

当計画については、毎年見直しを検討する。

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

事業主が管理する診療所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。保健師の指導に関しては、県健保連に所属する保健師を最大
限活用する。

以上