

特定健康診査等実施計画

ひかり健康保険組合

平成 19 年 7 月策定

平成 22 年 2 月改訂

平成 25 年 6 月改訂

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。高齢化の急速な進展と生活習慣病が増加し、死亡原因の約6割を占め、医療費に占める生活習慣病の割合も国民医療費の約3分1であること等から、生活習慣病対策が必要である。

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、情報通信サービス等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年度末の事業所数は147で、全国47都道府県に所在するが、約3割が東京圏内に所在している。被保険者数は13,211名、被扶養者数は5,947名であった。

ただし、支店や営業所は全国に点在しており、東京近郊に在勤している被保険者及び被扶養者は約4割、それ以外の在勤者は6割程度ではないと思われる。

加入事業所は、小人数事業所が多く、被保険者50人未満の事業所が99事業所と全体の約7割弱を占めている。1事業所あたりの平均被保険者数は、約90人。

当健保組合に加入している被保険者は、平均年齢が30歳で、男性が全体の6割強を占める。

健康診断については、財団法人日本予防医学協会及びウェルネス・コミュニケーションズ株式会社と契約をし、前者の巡回健診及び後者の契約医療機関（全国47都道府県で約1000機関）で受診が可能である。

平成24年度の基本健診の実施人数は、全国計9,769人/（受診対象被保険者数約13,000人）。特定健診は、全国計1,200人/（受診対象被保険者数約1,600人）であった。うち、特定保健指導対象者は278名であった。

被扶養者については40歳以上の特定健診をウェルネス・コミュニケーションズ株式会社の提携機関にて実施し、全国計178人/（受診対象被扶養者数478人）で、受診率は37%であった。うち、特定保健指導対象者は13名であった。

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、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、今後は当健保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

従来から事業者健診を代行していたことから、当健保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	国の参酌標準
被保険者 (1500)	75.0	80.0	85.0	90.0	90.0	—
被扶養者 (500)	30.0	40.0	50.0	60.0	70.0	—
被保険者＋被扶養者	63.8	70.0	76.3	82.5	85.0	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 60.0%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 (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)	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	—
特定保健指導対象者数 (推計)	300	295	290	285	280	—
実施率 (％)	20.0	30.0	40.0	50.0	60.0	60.0%
実施者数	60	89	116	143	168	—

※対象者の推計値については、40 歳以上の全被保険者と被扶養者数の合算数である。

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 24 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)

	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度
対象者数(推計値)	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000
40 歳以上対象者	1500	1500	1500	1500	1500
目標実施率(%)	75	80	85	90	90
目標実施者数	1125	1200	1275	1350	1350

※対象者の推計値については、40 歳以上の全被保険者と被扶養者数の合算数である。

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)	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000
40 歳以上対象者	500	500	500	500	500
目標実施率(%)	30	40	50	60	70
目標実施者数	150	200	250	300	350

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)	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000
40 歳以上対象者	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000
目標実施率(%)	63. 8	70. 0	76. 3	82. 5	85. 0
目標実施者数	1,276	1,400	1,526	1,650	1,700

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	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000
動機付け支援対象者	100	95	90	85	80
実施率(%)	20	30	40	50	60
実施者数	20	29	36	43	48
積極的支援対象者	200	200	200	200	200
実施率(%)	20	30	40	50	60
実施者数	40	60	80	100	120
保健指導対象者計	300	295	290	285	280
実施率(%)	20	30	40	50	60
実施者数	60	89	116	143	168

Ⅲ 特定健康診査等の実施方法

(1) 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。

(2) 実施時期

実施時期は、通年とする。

(3) 委託の有無

ア 特定健診

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、代行機関として同友会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

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。

(4) 受診方法

原則、被保険者は、事業所との共同実施の定期健康診断時にあわせて特定健診又は、特定保健指導を受ける。

当該被扶養者は、提携医療機関に個別に予約を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。

(5) 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ホームページに掲載して行う。

(6) 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。

(7) 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、数量の面から東京の近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、ひかり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。

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

当計画については、毎年健康管理委員会において見直しを検討する。

また、平成２２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。