

第2期特定健康診査等実施計画

兵庫トヨタ自動車健康保険組合

平成25年4月

1. 背景及び趣旨

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改革を定めることとする。

2. 当健保組合の現状

平成25年度の事業所数は14で、すべて兵庫県に所在している。

1事業所あたりの平均被保険者数は、約300人。

健康診断については、県内各事業所を巡回健診にて行い、法定健診に加えて36歳から39歳の者に対して特定健診項目の検査を実施し、健康保険組合がその費用を負担している。

又、保健事業として、被保険者には人間ドック、被扶養者には主婦ドックを指定医療機関で行っている。

24年度受診者は、定期健康診断	対象者数	4,168人、	受診者	4,047人
人間ドック	〃	2,567人、	〃	1,553人
主婦ドック	〃	1,894人、	〃	545人

3. 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

被保険者については、労働安全衛生法に基づき事業主が実施する定期健診に特定健診項目を加えて実施し、被扶養者については、当健康保険組合が実施する主婦ドックを主とした被扶養者健診に特定健診項目を盛り込んで実施し、受診率の向上を図るとともに当健保組合が主体となってそれぞれのデータを管理する。

(3) 事業主が行う健康診断及び保健指導との関係

事業主が健診を実施した場合は、当健保組合はそのデータを健診実施事業者から受領する。健診費用は、事業主が負担する。また、健診結果に基づいて実施される特定保健指導については、その費用は健康保険組合がすべて負担する。

(4) 被扶養者及び任継者の健康診断及び保健指導との関係

被扶養者で主婦ドック（巡回検診を含む）未受診者は居住地の集合契約A及びB指定医療機関で受診する。

被扶養者のパート先での受診についてはそのデータを受領する。

任継者は健康保険組合が実施する人間ドックにおいて受診する。

(5) 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。

4. 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%とする。

(国が示す保険者種目別目標は90%であるが、上記の目標は当健康保険組合における平成20～24年度の実績と実効性を考慮して決定したものであり、国の定める目標に向けて努力するものとする。)

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。

	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	98.0	98.0	98.0	98.0	98.0	-
被扶養者	47.5	50.8	53.0	55.0	60.5	-
被保険者+被扶養者	80.0	81.0	82.0	83.0	85.0	90

(2) 特定保健指導の実施に係る目標

平成29年度における特定健康診査の実施率を40%とする。

(国が示す保険者種目別目標は60%であるが、上記の目標は当健康保険組合における平成20～24年度の実績と実効性を考慮して決定したものであり、国の定める目標に向けて努力するものとする。)

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。

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	国の参酌標準
40歳以上特定健診受診者数	2,521	2,657	2,735	2,677	2,771	-
特定保健指導対象者数(*推計値)	623	635	615	564	545	-
実施率(%)	28.0	31.0	34.0	37.0	40.0	60.0
実施者数	174	197	209	209	218	-

* 29年度特定保健指導対象者 19.7% (動機づけ支援7.0%、積極的支援12.7% 当組合予想)

(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年度と比較した積極的支援対象者及び動機づけ支援対象者の減少率を30%とする(平成20年度 28.1% ⇒ 平成29年度 19.7%)と同時に、積極的支援と動機づけ支援の比率において、20年度に20.5%対7.6%であるものを、29年度には積極的から動機づけへの移行を増やすことにより、積極的支援該当率を12%台に低下させる。

5. 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

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
加入者数(推計値)*	4,266	4,266	4,286	4,326	4,386
40歳以上対象者*	2,030	2,100	2,150	2,100	2,130
目標実施率(%)	98.0	98.0	98.0	98.0	98.0
目標実施者数	1,989	2,058	2,107	2,058	2,087

被扶養者

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
加入者数(推計値)*	5,343	5,353	5,341	5,336	5,331
40歳以上対象者*	1,122	1,180	1,185	1,125	1,130
目標実施率(%)	47.5	50.8	53.0	55.0	60.5
目標実施者数	533	599	628	619	684

被保険者＋被扶養者

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
加入者数(推計値)*	9,609	9,619	9,627	9,662	9,717
40歳以上対象者*	3,152	3,280	3,335	3,225	3,260
目標実施率(%)	80.0	81.0	82.0	83.0	85.0
目標実施者数	2,522	2,657	2,735	2,677	2,771

* 対象者：当組合の加入者数より推計

(2) 特定保健指導

被保険者＋被扶養者

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
40歳以上特定健診受診者数	2,522	2,657	2,735	2,677	2,771
動機づけ支援対象者	177	186	192	187	194
実施率(%)	31.1	36.0	35.9	31.6	29.9
実施者数	55	67	69	59	58
積極的支援対象者	447	449	423	377	351
実施率(%)	26.8	29.0	33.1	39.8	45.6
実施者数	120	130	140	150	160
保健指導対象者計	624	635	615	564	545
実施率(%)	28.0	31.0	34.0	37.0	40.0
実施者数	175	197	209	209	218

* 29年度特定保健指導対象者 19.7% (動機づけ支援7.0%、積極的支援12.7% 当組合予想)

6. 特定健康診査等の実施方法

(1) 実施場所

健診機関（事業主健診実施事業者、人間ドック・主婦ドック契約施設、巡回健診実施機関及び集合契約A・Bの施設）に委託する。又特定保健指導は、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、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、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借置する。

イ 特定保健指導

被保険者・被扶養者が、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。

(5) 受診方法

原則として被保険者は事業主健診において受診し、任意継続被保険者・被扶養者は、人間ドック・主婦ドック・巡回健診又は受診券を利用して集合契約締結機関にて特定健診を受診し、健診の結果によって希望する者は、健康保険組合の指定する事業者により特定保健指導を受ける。

集合契約による特定健診受診の窓口負担は無料とする。ただし、規定の受診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、当健保組合機関誌に掲載するとともにホームページに掲載する。又任意継続被保険者及び被扶養者には直接健診案内を送付する。

(7) 健診データの受領方法

健診のデータは、契約健診機関から又は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、保管年数は当健保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、積極的に利用しようとする者、リスクの高い者、指導の効果が期待できる者から優先して選出する。

7. 個人情報の保護

当健保組合は、個人情報保護管理規程を遵守する。

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ではならない。

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。

8. 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、当組合のホームページに掲載する。

9. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

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。

10. その他

特定保健指導の実施に関しては、事業主の実施担当部署との連携を緊密にし、実施率の向上及びメタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少を図る。