

第2期 特定健康診査等実施計画

関西文紙情報産業健康保険組合

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 1 期として特定健康診査等実施計画を定めることとする。

関西文紙情報産業健康保険組合の現状

当健保組合は、全国に所在する「文具、事務用機器、紙製品等の製造販売及びコンピュータ、情報処理サービス、ソフトウェア、システムの開発及び販売」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 4 月 1 日現在の事業所数は 510 件あり、その内訳は 487 件が大阪府に所在し、兵庫県 8 件、京都府 3 件、奈良県 1 件、滋賀県 4 件、三重県 1 件、東京都 5 件、神奈川県 1 件となっている。

ただし、支店や営業所は全国に所在しており、大阪近郊に在勤している被保険者及び被扶養者は 76%、それ以外の在勤者は 24% 程度ではないかと思われる。

加入事業所は、零細・中小事業者が多く、被保険者 10 人未満の事業所が 232 件あり、全体の 45.5% を占めている。1 事業所あたりの平均被保険者数は 36 人である。

当健保組合に加入している被保険者は、平均年齢が 40.05 歳で、男性が 74.3%、女性が 25.7% を占めている。

健康診断については、大阪府と近隣の府県在住の者は、当組合の健康管理室で行っている。

健康管理室の所在地は、関西文紙情報産業健康保険組合と同じ

職員は、常勤の医師(1 人)・看護師(3 人)・レントゲン技師(1 人)で 5 人、非常勤の医師が 2 人(事務職を除く)。

当健康管理室から遠隔地の者は、契約した医療機関(東京都 16 機関、神奈川県 7 機関、愛知県 6 機関、三重県 1 機関、滋賀県 3 機関、京都府 3 機関、大阪府 41 機関、兵庫県 5 機関、広島 1 機関、福岡 2 機関)で受診が可能である。また、契約医療機関以外で受診した場合には、費用の一部補助金制度を採用している。

平成 23 年度の一般健診の実施人数は、当健康管理室で 1,685 人、契約医療機関で 3,098 人、補助対象者が 3,776 人の計 8,559 人(内訳：被保険者 8,492 人、被扶養者 67 人)。

また、35 歳以上の被保険者及び被扶養者を対象とした生活習慣病健診及び人間ドック健診は、当健康管理室で 2,807 人、契約医療機関で 4,457 人、補助対象者が 997 人の計 8,261 人(内訳：被保険者 7,925 人、被扶養者 336 人)。合計すると、26.8% が当健康管理室で受診している。これ以外に、742 人が受診券等で特定健康診査を受診している。

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な考え方

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症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づ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ろから、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。

4 特定保健指導の基本的考え方

生活習慣病予備軍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支援することにある。

目標達成

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。(国の基本指針が示す参酌標準を踏まえて設定)

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

(単位：%)

	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	91.0	92.0	93.0	94.0	95.0	
被扶養者	31.8	38.7	45.8	53.1	60.5	
被保険者 + 被扶養者	73.0	76.0	79.0	82.0	85.0	85.0

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 30.0%とする。(国の基本指針が示す参酌標準を踏まえて設定)

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

(被保険者 + 被扶養者)

(単位：人)

	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)	12,655	12,771	12,889	13,011	13,136	
特定保健指導対象者数(推計)	2,730	2,839	2,950	3,064	3,181	
実施率(%)	18.0	21.0	24.0	27.0	30.0	30.0%
実施者数	491	596	708	827	954	

大阪の近隣地域については当組合の健康管理室で行う。処理能力を超えてしまう場合は、保健指導を委託する。

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及び予備群の減少率を 25%以上とする。(国の基本指針が示す参酌標準を踏まえて設定)

特定健康診査等の対象者

1 対象者数

特定健康診査

被保険者

(単位：人)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
対象者数(推計値)	291	289	288	288	288
うち40歳以上対象者	8,807	8,935	9,065	9,197	9,332
目標実施率(%)	91.0	92.0	93.0	94.0	95.0
目標実施者数	8,014	8,220	8,430	8,645	8,865

被扶養者

(単位：人)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
対象者数(推計値)	3,848	3,836	3,824	3,814	3,804
うち40歳以上対象者	0	0	0	0	0
目標実施率(%)	31.8	38.7	45.8	53.1	60.5
目標実施者数	1,224	1,486	1,752	2,024	2,301

被保険者 + 被扶養者

(単位：人)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
対象者数(推計値)	4,139	4,125	4,112	4,102	4,092
うち40歳以上対象者	12,655	12,771	12,889	13,011	13,136
目標実施率(%)	73.0	76.0	79.0	82.0	85.0
目標実施者数	9,238	9,706	10,182	10,669	11,166

対象者数とは事業主健診の受診者等を除外した保険者として実施すべき数

40歳以上対象者は保険者で実施せず他(事業主健診)からデータを受領する数を加算

特定保健指導の対象者数

被保険者 + 被扶養者

(単位：人)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
40歳以上対象者	12,655	12,771	12,889	13,011	13,136
動機付け支援対象者	1,096	1,146	1,197	1,249	1,303
実施率(%)	18	21	24	27	30
実施者数	197	241	287	337	391
積極的支援対象者	1,634	1,693	1,753	1,815	1,878
実施率(%)	18	21	24	27	30
実施者数	294	355	421	490	563
保健指導対象者計	2,730	2,839	2,950	3,064	3,181
実施率(%)	18	21	24	27	30
実施者数	491	596	708	827	954

特定健康診査等の実施方法

(1) 実施場所

特定健診は、近隣の者については、当組合・健康管理室で行う。遠隔地の者の特定健診については、健診機関に委託する。

特定保健指導は、近隣の者については、当組合・健康管理室で行う。遠隔地の者の特定保健指導については、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・被扶養者が遠隔地にいる場合など当組合健康管理室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、代行機関として社会保険診療報酬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など当組合・健康管理室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章の考え方にに基づきアウトソーシングする。また、代行機関として社会保険診療報酬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。

(5) 受診方法

原則、大阪近郊の場合は、事業者は、当組合健康管理室で受診を希望する者の日時を登録したうえで、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・利用券を事業者を通じ対象者に送付する。

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。

受診の一部負担は400円とする。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、当健保組合機関誌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、数量の面から大阪の近隣に在住する者から優先して選出することとし、委託先機関にも積極的に取り組んでもらうこととする。また、効果の面からは、40歳代の者から優先して選出する。

個人情報の保護

当健保組合は、関西文紙情報産業健康保険組合・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保健事業課職員と健康管理室の職員に限る。

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。

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。

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、毎年健康管理事業推進委員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。

その他

当健保組合に所属する看護師等については、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。