

第二期 特定健康診査等実施計画

昭和電工健康保険組合

平成25年3月

1. はじめに

1) 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、急速な少子高齢化が進展するなか、生活習慣病の死亡原因は約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、生活習慣病対策が喫緊の課題となった。

このため、平成20年3月より高齢者の医療の確保に関する法律に基づいて、第一期(平成20年度～平成24年度)特定健康診査等実施計画の作成が保険者に義務付けられ、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、第二期(平成25年度～平成29年度)の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、厚生労働省保険局より示された「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版案)」に基づいて定めるものである。

2) 当健保組合の現状

当健保組合は、昭和電工株式会社を主たる母体企業とし、そのグループ会社が加入している健保組合で、平成25年度の事業所数は28である。

当健保組合に加入している被保険者は、9,671名、平均年齢は43.43歳で、男性が全体の8割強を占める。

健康診断については、35歳以上の被保険者及び被扶養配偶者を対象に生活習慣病健診を実施している。

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

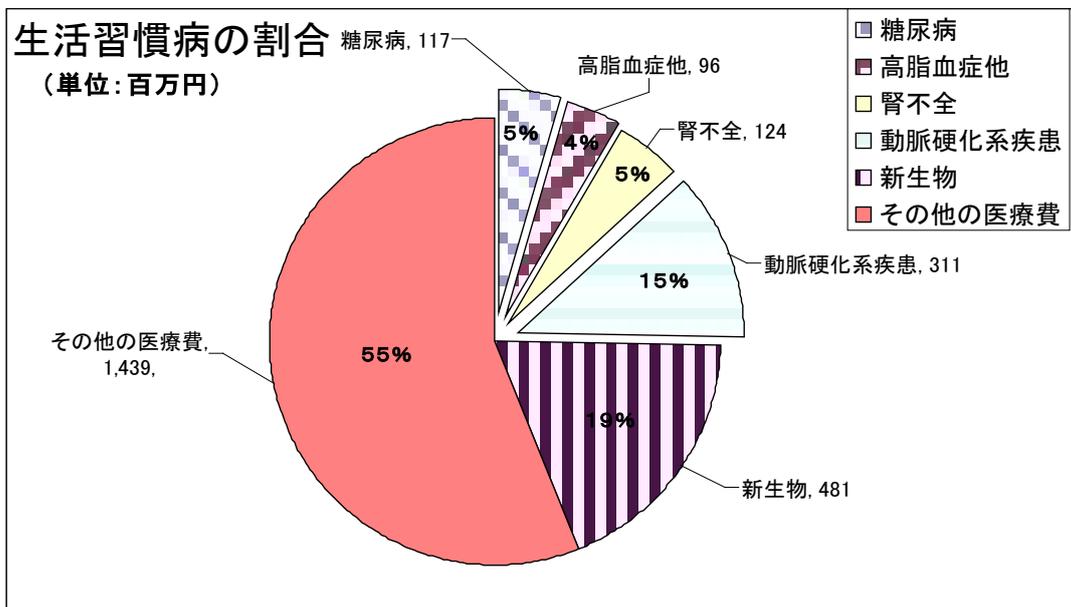
生活習慣病予備群の保健指導の第一の目的は、生活習慣病に移行させないことである。

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。

2. 第一期の成果

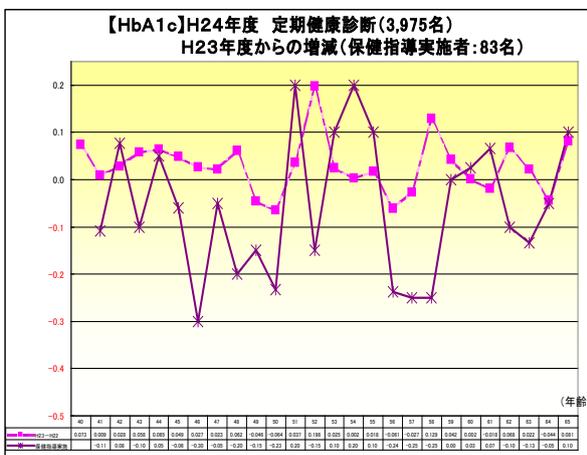
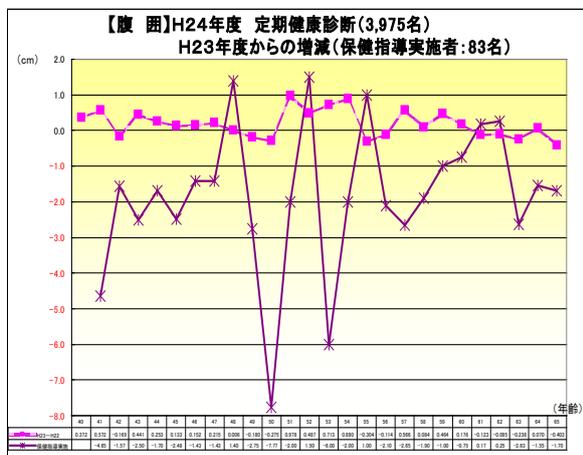
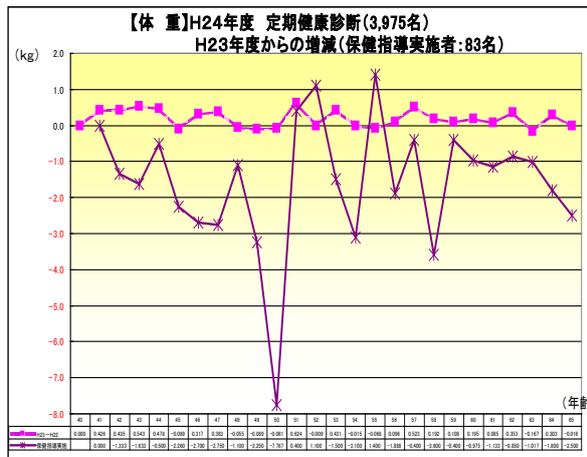
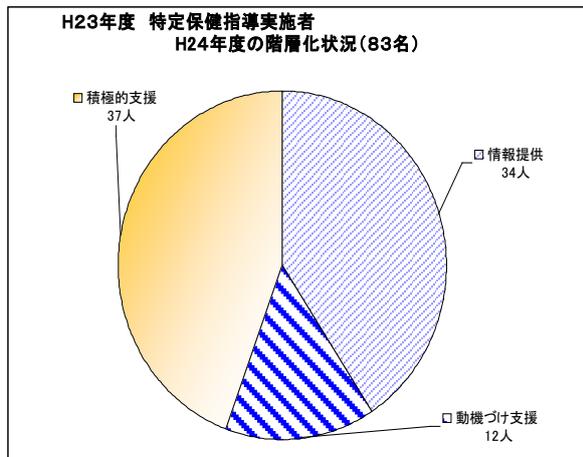
1) 医療費に占める生活習慣病の割合

当健保組合の平成23年度の医療費総額は25億6,800万円であり、生活習慣病は1億1,290万円(約44%)を占めている。



2) 特定保健指導の成果

当健保組合の平成23年度に実施した特定保健指導の主な成果は下図のとおり。



3. 達成しようとする目標

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 (%)

対象者	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	100	100	100	100	100	—
被扶養者	50	55	60	65	70	—
被保険者+被扶養者	82	84	86	88	90	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(被保険者+被扶養者) (人)

対象者	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)	8,680	8,967	9,242	9,483	9,647	—
特定保健指導対象者数(推計)	1,212	1,207	1,110	1,079	947	—
実施率(%)	14.0	15.0	17.0	18.0	60.0	60.0
実施者数	167	183	191	192	570	—

4. 特定健康診査等の対象者数

1) 特定健康診査

被保険者(対象者は推計値) (人)

区分	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
40歳以上対象者	5,576	5,807	5,964	6,094	6,178
目標実施率(%)	100	100	100	100	100
目標実施者数	5,576	5,807	5,964	6,094	6,178

被扶養者(対象者は推計値) (人)

区分	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
40歳以上対象者	3,104	3,160	3,278	3,389	3,469
目標実施率(%)	50	55	60	65	70
目標実施者数	1,552	1,738	1,967	2,203	2,428

被保険者+被扶養者(対象者は推計値) (人)

区分	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
40歳以上対象者	8,680	8,967	9,242	9,483	9,647
目標実施率(%)	82	84	86	88	90
目標実施者数	7,128	7,545	7,931	8,297	8,606

2) 特定保健指導の対象者数

被保険者＋被扶養者(対象者は推計値)

(人)

区 分	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度
動機付け支援対象者	499	528	476	498	430
実施率(%)	0	0	0	0	57
実施者数	0	0	0	0	247
積極的支援対象者	713	679	634	581	516
実施率(%)	23	27	30	33	65
実施者数	167	183	191	192	334
保健指導対象者計	1,212	1,207	1,110	1,079	946
実施率(%)	14	15	17	18	61
実施者数	167	183	191	192	581

5. 特定健康診査等の実施方法

1) 実施場所

特定健康診査は、各事業所内の会議室等又は契約した健診医療機関にて行うものとする。

特定保健指導は、保健指導を行える機関に委託して行うものとする。

2) 実施項目

「標準的な健診・保健指導プログラム(確定版)」の第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

① 特定健康診査

被保険者は、従前から事業主と共同で実施してきている定期健康診断(特定健康診査を兼ねる)を継続して実施する。

被扶養者については財団法人日本健康文化振興会に委託して、生活習慣病健診を実施する。

② 特定保健指導

「標準的な健診・保健指導プログラム(確定版)」の第3編第6章の考え方にに基づき保健指導を行える機関に委託する。

5) 受診方法

被保険者は、従前から事業主と共同で実施してきている定期健康診断(特定健康診査を兼ねる)を受診する。費用は事業主との折半とし個人負担は徴収しないものとする。

被扶養者は、財団法人日本健康文化振興会に委託して毎年6月から11月に実施する。費用は自己負担を3,000円とする。

6) 周知・案内方法

当健保組合のホームページ及び機関紙を活用しながら周知を行うとともに、被保険者には事業主経由で受診勧奨などの案内を行う。

また、被扶養者には生活習慣病健診の案内をダイレクトメールにて郵送する。

7) 健診データの受領方法

健診データについて、被保険者は契約した健診機関より電子データ(XML)で受領し、被扶養者は、財団法人日本健康文化振興会から電子データ(XML)を随時(又は月単位)受領する。受託した健診のデータは、直ちに大和総研(KOSMO-network21)に取込み、不要となった電子媒体(CD-R等)は電子計算機処理データ保護管理規程に基づき廃棄する。

8) 特定保健指導対象者の選出・実施方法

健診データを受領した全員を対象に大和総研(KOSMO-network21)より選出する。

選出された対象者には、第一期の実績(評価)に基づき特定保健指導を実施する。

被扶養者には、他健保での成果・効果などを参考に成案が得られしだい特定保健指導を実施する。

6. 個人情報の保護

当健保組合は、昭和電工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。

7. 特定健康診査等実施計画の公表・周知

当健保組合のホームページ及び機関紙等を活用して公表・周知する。

8. 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28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ものとする。

9. その他

担当者のスキルアップのため研修に積極的に参加させる。

以 上