

特定健康診査等実施計画

第二期

(平成25年度～平成29年度)

ナイスグループ健康保険組合

平成25年5月(第二版)

背景及び主旨

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、当健康保険組合も平成20年に平成24年までの「特定健康診査等実施計画」を策定し、実施した。また、前述の法律第19条により、5年ごとに5年を一期として同計画を定めることになっているため、ここに「特定健康診査等実施計画 第二期（平成25年～平成29年）」を策定する。

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。

ナイスグループ健保組合の現状

当健保組合は、住宅資材の卸売りを主たる事業内容とするナイス株式会社を母体企業とする健保組合である。

平成24年度の事業所数は10で、全て横浜に所在している。ただし、支店や営業所は全国に点在しており、横浜近郊に在勤している被保険者及び被扶養者は6割、それ以外の在勤者は4割程度と推定される。

また、被保険者についてみると、平成25年3月末現在で、男性1,544人、女性398人の合計1,942人で約8割が男性である。平均年齢は、平成25年3月末現在で、男性42.9歳、女性36.4歳、男女合計の平均は41.5歳である。45歳前後に被保険者数の大きなかたまりがあり、今後平均年齢を押し上げていくとともに、生活習慣病のリスクが高まっていく事が予想される。

なお、40歳以上の対象者数は、平成25年3月末現在で、被保険者1,238人、被扶養者715人である。

被保険者の定期健康診断については、事業主による実施となっているが、健保組合で一定の検査項目等を付加した生活習慣病健診の費用補助を行うなど連携して実施している。

一方、被扶養者の健康診断については、健康保険組合の人間ドック補助を利用して年平均約60名が受診している。

第一期（平成20年度～平成24年度）の実施数は残念ながら目標に達することはできなかった。受診者数では被保険者は事業主が実施する定期健康診断とともにを行うため、受診率は高いが、被扶養者は全員の受診券を作成、発行し、受診の案内とともに届けているにも関わらず、受診率はあがらない。

また、特定保健指導については、健診結果を基に階層化し、利用券を配付しているが、対象者の大半を占める被保険者へは産業医が実施する保健指導ならびに受診勧奨と重複していることが推測され、産業医による保健指導の受診状況が把握できない為、健保組合で把握する特定保健指導の実施率は低迷している。今後は産業医と連携し、それぞれの役割を明確にした上で漏れのないフォローと受診率の向上に努めたい。被扶養者の保健指導については、被保険者を通じて健診・保健指導の重要性を知ってもらう手立てを第二期では目論んでいきたい。

保険給付費は年々増加しており、その多くが生活習慣病である。疾病の重症化の予防のためにも、健診を受けるだけでなく、その結果を理解し、適切な保健指導を受けるよう、事業主と密な連携をとって、啓蒙を推進していく。

特定健康審査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

被扶養者について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。また、その健診、保健指導費用は、個人負担なしとし全額健保組合が負担する。

3 事業所等が行う健康診断及び保健指導との関係

健康診断は、従来どおり事業所が主体となって行い、当健保組合はそのデータのうち特定健診項目の結果を事業主から受領する。その健診費用は、事業所の負担とする。

特定保健指導は産業医や保健師等がない為、当組合の契約機関に指導を委託し、そこに係る費用は、当健保組合が負担する。

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 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80%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	国の指針
被保険者	90.0	92.0	94.0	96.0	98.0	
被扶養者	35.0	39.0	42.0	46.0	49.0	
合計	70.0	72.5	75	77.5	80.0	70.0

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%とする。但し、事業所が委託する産業医が行う保健指導はこの実施率には含めない。事業所との連携を図り、産業医が行う保健指導を含めた実施率も把握できるよう検討する。

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)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	国の指針
実施率(%)	10.0	15.0	20.0	25.0	30	45.0

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	1,238	1,268	1,298	1,328	1,358
目標実施率 (%)	90	92	94	96	98
目標実施者数	1,114	1,167	1,220	1,275	1,331

被扶養者 (人)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
対象者	715	735	755	775	795
目標実施率 (%)	35	39	42	46	49
目標実施者数	253	286	320	355	392

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	1,953	2,003	2,053	2,103	2,153
目標実施率 (%)	70	72.5	75	77.5	80
目標実施者数	1,367	1,453	1,540	1,630	1,723

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
健診目標実施者数	1,367	1,453	1,540	1,630	1,723
動機付支援対象者	119	126	134	142	150
目標実施率 (%)	10	15	20	25	30
目標実施者数	12	19	27	35	45
積極的支援対象者	291	310	328	347	367
目標実施率 (%)	10	15	20	25	30
目標実施者数	29	46	65	87	110
保健指導対象者	410	436	462	489	517
目標実施率 (%)	10	15	20	25	30
目標実施者数	41	65	92	122	155

Ⅲ 特定健康診査等の実施方法

1 実施場所

① 特定健診

強制被保険者については、事業所の労働安全衛生法に基づく定期健康診断で行い、その場所は、事業所及び定期健康診断を実施する健診機関である。被扶養者および任意継続被保険者については、基本的には集合契約の健診機関に委託する。また、人間ドック健診を行う場合にはその健診機関である。

② 特定保健指導

強制被保険者、被扶養者および任意継続被保険者の何れについても、基本的には集合契約の健診機関に委託する。また、集団での実施が可能な場合及び特定健診を実施した健診機関において特定健診と同日の特定保健指導が可能な場合においては、個別に契約する保健指導機関または保健指導事業者に委託する。

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

特定健診は毎年6月から11月までの実施とし、特定保健指導は、特定健診実施後年度内に開始するものとする。

4 委託の有無

(1) 特定健診

①強制被保険者については、事業所の定期健康診断にて行うため委託しない。

②任意継続被保険者・被扶養者については、代表医療保険者を通じて健診機関の全国組織と集合契約（Aタイプ）を締結し、全面委託する。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。

(2) 特定保健指導

強制被保険者、被扶養者および任意継続被保険者の何れについても、基本的には集合契約の健診機関に委託する。また、集団での実施が可能な場合及び特定健診を実施した健診機関において特定健診と同日の特定保健指導が可能な場合においては、個別に契約する保健指導機関または保健指導事業者に委託する。尚、集合契約においては、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、全国での利用が可能となるよう措置する。

5 受診方法

(1) 特定健診

- ①強制被保険者は、事業所の定期健康診断にて特定健診を受ける。このとき、受診料は事業主負担とする。
- ②任意継続被保険者・被扶養者は、受診券を集合契約の健診機関に被保険者証とともに提出して特定健診を受ける。受診の窓口負担は無料とする。

(2) 特定保健指導

強制被保険者、被扶養者および任意継続被保険者の何れについても、利用券を集合契約の健診機関に被保険者証とともに提出して特定保健指導を受ける。特定保健指導の窓口負担は無料とする。また、集団での実施が可能な場合及び特定健診を実施した健診機関において特定健診と同日の特定保健指導が可能な場合においては、個別に契約する保健指導機関または保健指導事業者にて特定保健指導を受ける。

6 周知・案内方法

周知および手続きの案内は当健保組合のホームページにて行う。

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。

IV 個人情報の保護

当健保組合は、ナイスグループ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、特定健診・特定保健指導に係る事業所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。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。