

第 2 期特定健康診査等実施計画

平成 2 5 年 2 月 7 日
兵庫県建築健康保険組合

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（特定健康指導）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 1 9 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、兵庫県に所在する建築、施工、監理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 2 3 年度の事業所数は 1 8 3 であり、被保険者数は 4 , 1 6 6 人、被扶養者数は 5 , 3 6 3 人である。

加入事業者は、中小事業者が多く、1 事業所あたりの平均被保険者数は、2 3 人である。

被保険者の平均年齢が 4 5 歳で、男性が全体の 8 6 % を占めている。

平成 2 3 年度中の異動状況は、被保険者の加入数 3 5 2 人、脱退数 4 3 4 人であり、被扶養者の加入数 5 1 7 人、脱退数 6 7 4 人である。

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、高血圧症、脂質異常症は予防可能であり、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

任意継続被保険者及び被扶養者について、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

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。特定健診費用の一部は、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。

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85.0%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	82.0	84.0	86.0	88.0	90.0	
被扶養者	41.3	44.5	54.9	65.4	75.9	
被保険者 + 被扶養者	67.5	70.0	75.0	80.0	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を30.0%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）

	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）	4,220	4,230	4,240	4,240	4,240	
特定保健指導対象者数 （推計）（人）	800	800	800	800	800	
目標実施率（%）	15.0	15.0	20.0	25.0	30.0	30.0
実施者数（人）	120	120	160	200	240	

3 特定健康診査等の実施の成果に係る目標

平成24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10%以上としたが、平成29年度においては、設定しない。

4 目標実施率に対する考え方

早期に目標実施率が達成できるように事業を進めるとともに、さらに、より高い実施率を目指して取り組むこととする。

特定健康診査等の対象者数

1 特定健康診査の対象者数

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)	80	85	85	85	85
40歳以上対象者	2,720	2,730	2,740	2,740	2,740
目標実施率(%)	82.0	84.0	86.0	88.0	90.0
目標実施者数	2,230	2,293	2,356	2,411	2,466

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)	1,460	1,460	1,460	1,460	1,460
40歳以上対象者	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500
目標実施率(%)	41.3	44.5	54.9	65.4	75.9
目標実施者数	620	668	824	981	1,138

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)	1,540	1,545	1,545	1,545	1,545
40歳以上対象者	4,220	4,230	4,240	4,240	4,240
目標実施率(%)	67.5	70.0	75.0	80.0	85.0
目標実施者数	2,850	2,961	3,180	3,392	3,604

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	4,220	4,230	4,240	4,240	4,240
動機付け支援対象者	200	200	200	200	200
実施率(%)	25.0	25.0	35.0	35.0	45.0
実施者数	50	50	70	70	90
積極的支援対象者	600	600	600	600	600
実施率(%)	11.7	11.7	15.0	21.7	25.0
実施者数	70	70	90	130	150
保健指導対象者計	800	800	800	800	800
実施率(%)	15.0	15.0	20.0	25.0	30.0
実施者数	120	120	160	200	240

特定健康診査等の実施方法

1 実施場所

特定健診は、被保険者については、事業主健診により行う。被扶養者、任意継続被保険者及びその被扶養者（以下「被扶養者等」という。）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の集合契約（以下「集合契約」という。）を締結し、住居地近隣の健診機関等で受診できるようにする。

なお、人間ドックを希望する被保険者・被扶養者等は、予算の範囲内で人間ドック（特定健診項目が必ず含まれていること。）を実施する。

特定保健指導は、保健指導を行える保健指導機関に業務委託するほか、集合契約を締結する。被保険者については、事業所への巡回訪問、被扶養者等については、自宅への訪問により行う。

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（人間ドックを含む。）の実施は、原則として4月から翌年3月（人間ドックは翌年1月）までとする。

4 委託の有無

(1) 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締結し、代行機関として社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という。）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。

なお、被保険者の特定健診については、事前に事業主と十分に協議・調整を行う。

(2) 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」の考え方に基づきアウトソーシングする。

5 受診方法

(1) 特定健診

被保険者については、事業主健診により行う。

被扶養者等については、当健保組合から特定健診対象者に受診券を自宅に送付する。

当該被扶養者等は、健診機関等に受診券を被保険者証とともに提出（提示）し、特定健診を受診する。

(2) 特定保健指導

被保険者については、特定保健指導の利用券を、事業所を経由して特定保健指導対象者に送付し、特定保健指導を希望する日時を調整のうえ、委託先保健指導機関所属の保健師等が事業所訪問により保健指導を行う。

被扶養者等については、特定保健指導の利用券を、特定保健指導対象者の自宅に送付し、特定保健指導を希望する日時を調整のうえ、委託先保健指導機関所属の保健師等が自宅訪問により保健指導を行う。

当該被保険者・被扶養者等は、委託先保健指導機関に利用券を被保険者証とともに提出（提示）し、保健指導を受ける。

(3) 費用負担

特定健診の受診・特定保健指導の利用の費用の負担は、次のとおりとする。

被保険者の特定健診

3,000円以内の実費については、当健保組合が負担し、3,000円を超えた費用、規定の実施項目以外を受診した場合のその費用は個人負担とする。

被扶養者等の特定健診

無料とする。ただし、規定の実施項目以外を受診した場合のその費用は個人負担とする。

人間ドック（被保険者・被扶養者等）

人間ドックの種類ごとに定められた健保組合の補助額を超えた費用、規定の実施項目以外を受診した場合のその費用は個人負担とする。

特定保健指導（被保険者・被扶養者等）

無料とする。

6 周知・案内方法

周知は、当健保組合の情報提供資料「掲示板」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

特定健診のデータは、契約健診機関から代行機関である支払基金を通じ電子データを随時（又は月単位）受領して、当健保組合で保管する。

ただし、事業主が実施する被保険者の定期健康診断結果のなかの特定健診項目及び人間ドックの健診結果の受領において、電子データで受領することが困難である場合は、紙媒体で受領し、当健保組合において電子データ化して保管する。

また、特定保健指導について、委託先保健指導機関の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、健診データの保存年限は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、次の方法により選出する。

標準的な質問票（7番～19番）の回答により、生活習慣改善の必要性が高い対象者

健診結果の保健指導レベルが、前年度と比較して悪化し、より緻密な保健指導が必要になった対象者

個人情報の保護

当健保組合は、兵庫県建築健康保険組合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機関・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・事務長とする。またデータの利用者は当健保組合の職員に限る。

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、当健保組合の情報提供資料「掲示板」に掲載するとともに、ホームページに掲載して行う。

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

1 事業主との連携

特定健診・特定保健指導を円滑に実施するためには、事業主・健康管理委員のご理解とご協力をいただくことが必要である。

次の事項等について、事業主と協議・調整を行う。

事業主健診の結果の受領

・健診の標準的な流れ

被保険者への特定保健指導

・指導時間と指導場所

被扶養者等の特定健診の受診

・事業主健診のなかでの受診の可否・受診案内

周知・啓発活動

2 研修への参加

当健保組合に所属する担当職員について、特定健診・特定保健指導等のための研修に随時参加させる。