

特定健康診査等実施計画

旅行業健康保険組合

特定健康診査等の実施に関する背景及び趣旨

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。

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計画を定めることとする。

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、内蔵脂肪型に起因する糖尿病、脂質異常症、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

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 事業主等が行う健康診断及び保健指導との関係

従来から事業主健診を代行していたことから、当健保組合が主体となって行い（委託を含む）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事業主から受託する。健診費用は、事業主が負担する。

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 達成目標

1. 特定健康診査の実施に係る目標

平成24年度における特定健康診査の実施率を70%とする。

この目標を達成するために、平成20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 | | | | | | (%) |
|-----------|------|------|------|------|------|--------|
| | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 23年度 | 24年度 | 国の参酌標準 |
| 被保険者 | 63 | 69 | 71 | 75 | 81 | |
| 被扶養者 | 21 | 27 | 33 | 38 | 44 | |
| 被保険者+被扶養者 | 51 | 57 | 60 | 65 | 70 | 70 |

2. 特定保健指導の実施に係る目標

平成24年度における特定保健指導の実施率45%とする。

この目標を達成するために、平成20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 | | | | | | (人) |
|----------------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|
| (被保険者+被扶養者) | | | | | | |
| | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 23年度 | 24年度 | 国の参酌標準 |
| 40歳以上対象者(人) | 6,950 | 8,200 | 9,120 | 10,430 | 12,050 | |
| 特定保健指導対象者数(推計) | 1,850 | 2,170 | 2,430 | 2,780 | 3,200 | |
| 実施率(%) | 10 | 20 | 30 | 40 | 45 | 45% |
| 実施者数 | 180 | 440 | 730 | 1,110 | 1,440 | |

* 契約した機関で保健指導をする。今後は委託先を増やしていく。

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軍の減少率を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)

| | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 23年度 | 24年度 |
|-----------|-------|--------|--------|--------|--------|
| 対象者数(推移値) | 9,780 | 10,350 | 10,950 | 11,580 | 12,300 |
| 目標実施率(%) | 63 | 69 | 71 | 75 | 81 |
| 目標実施者数 | 6,150 | 7,100 | 7,700 | 8,700 | 9,930 |

被扶養者 (人)

| | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 23年度 | 24年度 |
|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 対象者数(推移値) | 3,900 | 4,110 | 4,350 | 4,590 | 4,850 |
| 目標実施率(%) | 21 | 27 | 33 | 38 | 44 |
| 目標実施者数 | 800 | 1,100 | 1,420 | 1,730 | 2,120 |

被保険者+被扶養者 (人)

| | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 23年度 | 24年度 |
|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 対象者数(推移値) | 13,680 | 14,460 | 15,300 | 16,170 | 17,150 |
| 目標実施率(%) | 51 | 57 | 60 | 65 | 70 |
| 目標実施者数 | 6,950 | 8,200 | 9,120 | 10,430 | 12,050 |

② 特定保健指導の対象者数

被保険者+被扶養者

(人)

| | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 23年度 | 24年度 |
|-----------|-------|-------|-------|--------|--------|
| 指導対象者数 | 6,950 | 8,200 | 9,120 | 10,430 | 12,050 |
| 動機付け支援対象者 | 840 | 980 | 1,100 | 1,260 | 1,450 |
| 実施率(%) | 10 | 20 | 30 | 40 | 45 |
| 実施者数 | 80 | 200 | 330 | 500 | 650 |
| 積極的支援対象者 | 1,010 | 1,190 | 1,330 | 1,520 | 1,750 |
| 実施率(%) | 10 | 20 | 30 | 40 | 45 |
| 実施者数 | 100 | 240 | 400 | 610 | 780 |
| 保健指導対象者計 | 1,850 | 2,170 | 2,430 | 2,780 | 3,200 |
| 実施率(%) | 10 | 20 | 30 | 40 | 45 |
| 実施者数 | 180 | 440 | 730 | 1,110 | 1,440 |

Ⅲ 特定健康診査等の実施方法

(1) 実施場所

特定健診は、健診機関に委託する。

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

実施期間は、通年とする。

(4) 委託の有無

ア 特定健診

被保険者・被扶養者が契約した機関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・被扶養者が契約した機関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。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おこない全国での利用が可能となるよう借置する。

(5) 受診方法

原則、当該被保険者・被扶養者は、事業所を通じ送付される受診券又は利用券を契約した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。

ただし、被扶養者の受診券又は利用券は自宅に送付することもある。

受診の窓口負担は無料とする。ただし、規程の実施項目以外を受診した場合はその費用を受診者負担とする。二次検査、精密検査についても受診者負担とする。

(6) 周知・案内方法

周知は、当健保組合機関紙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契約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、効果の面からは、40歳代の者から優先して選出する。

IV 個人情報の保護

当健保組合は、旅行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洩してはならない。

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担当職員に限る。

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、各事業所に送付するとともに、機関誌や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、平成22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は見直すこととする。

VII その他

当健保組合に所属する管理栄養士については、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。