

第二期 特定健康診査等実施計画

平成25年4月

北陸電力健康保険組合

1 背景及び趣旨

我が国は、高齢化の急速な進展と生活習慣病が増加し、死亡原因の約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、生活習慣病対策が必要であり、不健康な生活習慣による生活習慣病の発症、重症化の過程で、メタボリックシンドロームが大きく影響していることから、この該当者及び予備群者の減少を目指すことが急務となっている。

このような状況に対応するため、平成20年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づいて、当健康保険組合は、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特定保健指導を実施してきた。

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。

2 当健康保険組合の現状

当健康保険組合は、電気業等を主たる業とする事業所が加入している健康保険組合である。平成25年度の事業所数は、約200で北陸と近隣の5県及び東京都などに所在しているが、北陸3県に約9割を占めている。

加入者は約2万人であり、被保険者が約9千人、被扶養者が約1万1千人となっている。当健康保険組合に加入している被保険者は、平均年齢が43歳で、男性が全体の約8割を占めている。

健康診断については、被保険者は労働安全衛生法等に基づき事業者が実施している健康診断を受診している。また、被扶養者は、主に当健康保険組合が実施している特定健康診査を受診している。

平成24年度の特定健康診査は、被保険者の対象者は5,094人であり、受診者は4,921人であった。被扶養者および任意継続者被保険者の対象者は2,668人であり、受診者は1,308人であった。その結果、当健康保険組合の特定健康診査受診率は約80%であった。

平成24年度の特定保健指導は、被保険者の対象者は860人であり、実施者は464人であった。被扶養者および任意継続者被保険者の対象者は93人であり、実施者は25人であった。その結果、当健康保険組合の特定保健指導実施率は約51%であった。

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、「内臓脂肪型に起因する糖尿病、脂質異常症、高血圧症は予防可能であり、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) 特定保健指導の基本的考え方

生活習慣病予備群への特定保健指導の目的は、生活習慣病に移行させないことである。

従って、特定保健指導では、対象者自身が健診結果を踏まえ、身体のメカニズムと生活習慣との関係を理解し、生活習慣の改善を自ら選択し、行動変容につなげるように支援する。

(3) 被保険者の特定健康診査等の実施に係る事項

被保険者の特定健康診査については、事業者が労働安全衛生法等に基づき実施した健康診断結果のうち、特定健康診査結果データを当健康保険組合が事業者から受領することで対応する。

被保険者の特定保健指導については、原則として事業者の保健指導とは別に、当健康保険組合が個別契約により保健指導機関に委託して実施する。

当健康保険組合は、被保険者の特定保健指導結果データを委託先から受領して管理する。

任意継続被保険者の特定健康診査および特定保健指導については、被扶養者と同様の方法により実施する。

(4) 被扶養者の特定健康診査等の実施に係る事項

被扶養者の特定健康診査については、市町村国保等指定の健診機関との集合契約により、当該健診機関に委託して実施するものとする。

被扶養者の特定保健指導については、市町村国保等指定の保健指導機関との集合契約または当健康保険組合の個別契約により保健指導機関に委託して実施する。

当健康保険組合は、被扶養者の特定健康診査結果データ及び特定保健指導結果データを委託先から受領して管理する。

4 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91%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	国の目標
被保険者	97	97	98	98	98	—
被扶養者	57	62	65	71	77	—
被保険者+被扶養者	84	86	87	89	91	90

(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61%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	国の目標
40歳以上対象者(人)	8,603	8,990	9,400	9,755	10,045	—
特定保健指導対象者数 (推計、人)	1,042	1,106	1,167	1,230	1,283	—
目標実施率(%)	55	56	58	59	61	60
目標実施者数(人)	573	619	677	726	783	—

5 特定健康診査等の対象者数

(1) 特定健康診査の対象者

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)	5,790	6,070	6,380	6,660	6,890
40歳以上対象者	5,790	6,070	6,380	6,660	6,890
目標実施率(%)	97	97	98	98	98
目標実施者数	5,621	5,912	6,219	6,496	6,724

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)	2,813	2,920	3,020	3,095	3,155
40歳以上対象者	2,813	2,920	3,020	3,095	3,155
目標実施率(%)	57	62	65	71	77
目標実施者数	1,606	1,819	1,959	2,186	2,417

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)	8,603	8,990	9,400	9,755	10,045
40歳以上対象者	8,603	8,990	9,400	9,755	10,045
目標実施率(%)	84	86	87	89	91
目標実施者数	7,227	7,731	8,178	8,682	9,141

(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	8,603	8,990	9,400	9,755	10,045
動機付け支援対象者	450	478	505	536	561
実施率(%)	55	56	58	59	61
実施者数	248	268	292	317	343
積極的支援対象者	591	627	661	695	723
実施率(%)	55	56	58	59	61
実施者数	325	351	383	410	441
保健指導対象者計	1,041	1,105	1,166	1,231	1,284
目標実施率(%)	55	56	58	59	61
目標実施者数	573	619	675	727	784

6 特定健康診査等の実施方法

(1) 実施場所

① 特定健康診査

被保険者については、事業者が健康診断の実施場所と定めている事業所や施設等で行う。

被扶養者及び任意継続被保険者については、当健康保険組合が集合契約により委託した市町村国保等の健診機関が定める公的な施設等及び当健康保険組合が個別契約により委託した健診機関の施設等で行う。

② 特定保健指導

被保険者については、事業者の事業所等で行う。

被扶養者及び任意継続被保険者については、当健康保険組合が集合契約により委託した市町村国保等の保健指導機関及び当健康保険組合が個別契約により委託した保健指導機関等で行う。

(2) 実施内容

① 特定健康診査

実施内容は、厚生労働省の「標準的な健診・保健指導プログラム第2編第2章」に記載された健診内容とする。

② 特定保健指導

実施内容は、厚生労働省の「標準的な健診・保健指導プログラム第3編第3章」に記載された保健指導とする。

(3) 実施時期

実施時期は、特定健康診査及び特定保健指導ともに通年とする。

(4) 委託の有無

① 特定健康診査

被扶養者及び任意継続被保険者については、市町村国保等が指定している健診機関との集合契約及び当健康保険組合が契約した健診機関との個別契約により委託する。

② 特定保健指導

被保険者については、厚生労働省のアウトソーシング基準に合致した保健指導機関と当健康保険組合が個別契約にて委託する。

被扶養者及び任意継続被保険者については、市町村国保等が指定している保健指導機関との集合契約並びに厚生労働省のアウトソーシング基準に合致した保健指導機関と当健康保険組合の個別契約にて委託する。

(5) 受診方法

① 特定健康診査

被保険者については、労働安全衛生法等に基づき事業者が実施している受診方法により受診する。

被扶養者及び任意継続被保険者については、当健康保険組合は特定健康診査対象者に受診券を送付する。特定健康診査対象者は、指定された健診機関に受診券を提出するとともに被保険者証を提示して受診する。また、当健康保険組合が実施する人間ドックや女性健診等の保健事業で受診する。

被扶養者及び任意継続被保険者の特定健康診査費用は無料とする。ただし、特定健康診査の実施項目以外を受診した場合は、その費用は本人負担とする。

② 特定保健指導

ア 被保険者

当健康保険組合は、特定保健指導対象者に保健指導の案内を送付し、特定保健指導を実施する。

イ 被扶養者および任意継続被保険者

当健康保険組合は、特定保健指導対象者に受診希望の有無を確認したうえで、利用券を送付する。

特定保健指導希望者は、市町村等が指定した保健指導機関で保健指導を受ける場合は、利用券を提出するとともに被保険者証を提示する。

特定保健指導希望者が、当健康保険組合が実施する保健事業で保健指導を受ける場合は、保健事業ごとに指定した手続きによる。

ウ 特定保健指導の費用

費用は無料とする。ただし、特定保健指導の実施項目以外を受診した場合は、その費用は本人負担とする。

(6) 周知の方法

周知は、当健康保険組合の広報誌に掲載するとともに、ホームページなどを利用して行う。

特定健康診査対象者および特定保健指導対象者には、具体的な受診方法について、別途案内する。

(7) 特定健康診査結果等データの受領方法

① 特定健康診査結果データ

被保険者の特定健康診査結果は、健診機関から事業者を経由して電子データで受領し、当健康保険組合で保管する。

被扶養者及び任意継続被保険者の特定健康診査結果は、市町村等が指定した健診機関で受診した場合は健診機関から代行機関を通じ、電子データで受領し当健康保険組合で保管する。また、当健康保険組合が指定した健診機関で受診した場合は、健診

機関から当健康保険組合が電子データで受領し保管する。

なお、保管年数は10年とする。

② 特定保健指導結果データ

被保険者の特定保健指導結果は、保健指導機関から当健康保険組合が電子データで受領し保管する。

被扶養者及び任意継続被保険者の特定保健指導結果は、市町村等が指定した保健指導機関で受診した場合は保健指導機関から代行機関を通じ、電子データで受領し当健康保険組合で保管する。また、当健康保険組合が指定した保健指導機関で受診した場合は、保健指導機関から当健康保険組合が電子データで受領し保管する。

なお、保管年数は10年とする。

(8) 特定保健指導対象者の重点化

特定保健指導の対象者については、重点化の観点から保健指導の必要性、有効性などにより優先順位をつけるとともに、本人希望を考慮して選出する。

7 個人情報の保護

当健康保険組合は、「北陸電力健康保険組合個人情報保護管理規程」を遵守する。

当健康保険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さない。

当健康保険組合が外部委託した場合は、データの利用の範囲・利用者等を契約書に明記する。

当健康保険組合においては、データ管理者は常務理事とし、データ利用者は当組合の本部・支部の当該職員に限る。

8 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、各事業者の本計画書を送付するとともに、広報誌やホームページに掲載する。

9 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

本計画は、毎年、実施結果の評価を行い、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。