

特定健康診査等実施計画

東京都電機健康保険組合

平成 19 年 10 月

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さだめることとする。

当健保組合の現状

当健保組合は、電気器具の製造、販売等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18年度の事業所数は700社で、全国16都道府県に所在するが、約9割が東京に所在している。

ただし、支店や営業所は全国に点在しており、東京近郊に在勤している被保険者及び被扶養者は75%、それ以外の在勤者は25%程度ではないかと思われる。

加入事業者は、零細・中小事業者が多く、被保険者50人未満の事業所が全体の6割を占めている。1事業所あたりの平均被保険者数は、約110人。

当健保組合に加入している被保険者は、平均年齢が39.7歳で、男性が全体の8割弱を占める。

健康診断については、当組合の健康管理センター内及び契約した医療機関（全国228機関）で行っている。

※ 健康管理センター所在地は、東京都文京区3-12-11

職員は、医師・看護師・保健師・検査技師等で常勤で8名、

平成18年度の基本健診の実施人数は、健康管理センターで5,127名、契約した医療機関で56,605人、助成で5,646人の計67,378人（内訳：被保険者65,349人、被扶養者2,029人）。

8割が、契約した医療機関で受診している。

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

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。

また、特定健康診査を受診しない場合でも、当組合で実施している他の健診（人間ドック・生活習慣病健診・主婦健診）の受診を以て特定健康診査の実施に代える。

3 事業者等が行う健康診断及び保健指導との関係

事業者が労働安全衛生法により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。健診費用は、事業者が負担する。

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70.8%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	70.0	72.0	74.0	76.0	80.0	—
被扶養者	20.0	25.0	30.0	40.0	50.0	—
被保険者＋被扶養者	53.8	57.0	60.2	64.8	70.8	70.0

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45.0%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)	52,334	53,665	55,111	56,673	58,369	—
特定保健指導対象者数 (推計)	7,324	7,951	8,614	9,538	10,742	—
実施率(%)	22.0	25.7	32.7	40.4	45.0	45.0%
実施者数	1,610	2,040	2,820	3,850	4,830	—

東京の近隣地域については当組合の保健師で行う。処理能力を超えてしまう場合は保健指導を委託する。

今後は、遠隔地の者についても保健指導ができるように、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)

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
対象者数(推計値)	35,401	36,550	37,783	39,106	40,530
40歳以上対象者	35,401	36,550	37,783	39,106	40,530
目標実施率(%)	70.0	72.0	74.0	76.0	80.0
目標実施者数	24,781	26,316	27,959	29,721	32,424

被扶養者

(人)

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
対象者数(推計値)	16,933	17,115	17,326	17,566	17,838
40歳以上対象者	16,933	17,115	17,326	17,566	17,838
目標実施率(%)	20.0	25.0	30.0	40.0	50.0
目標実施者数	3,387	4,279	5,198	7,026	8,919

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(推計値)	52,334	53,665	55,109	56,672	58,368
40歳以上対象者	52,334	53,665	55,109	56,672	58,368
目標実施率(%)	53.8	57.0	60.2	64.8	70.8
目標実施者数	28,168	30,595	33,157	36,747	41,343

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
40歳以上対象者	52,334	53,665	55,109	56,672	58,368
動機付け支援対象者	3,206	3,489	3,789	4,214	4,756
実施率(%)	39.6	42.1	49.3	56.2	59.3
実施者数	1,270	1,470	1,870	2,370	2,820
積極的支援対象者	4,118	4,462	4,824	5,324	5,968
実施率(%)	8.3	12.8	19.7	27.8	33.6
実施者数	340	570	950	1,480	2,010
保健指導対象者計	7,324	7,951	8,613	9,538	10,724
実施率(%)	22.0	25.7	32.7	40.4	45.0
実施者数	1,610	2,040	2,820	3,850	4,830

Ⅲ 特定健康診査等の実施方法

(1) 実施場所

特定健診は、健康管理センター内又は、健診機関に委託する。

特定保健指導は、健康管理センター内又は巡回により行う。遠隔地の者の特定保健指導については、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

実施時期は、通年とする。

(4) 委託の有無

ア 特定健診

被保険者・被扶養者が遠隔地にいる場合など健康管理センター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、代行機関として支払基金等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・被扶養者が遠隔地にいる場合など健康管理センター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。また、代行機関として支払基金等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、東京近郊の場合は、健康管理センター内で又は巡回により受診を希望する日時を登録したうえで、特定健診又は、特定保健指導を受ける。

遠隔地の場合は、当健保組合が、被保険者・被扶養者のうち特定健診等対象者の分の受診券・利用券を事業者を通じ対象者に送付する。

当該被保険者・被扶養者は、受診券又は利用券を健診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。

受診の窓口負担は無料とする。ただし、規定の実施項目以外を受診した場合はその費用は個人負担とする。

(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、保管年数は当保健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、数量の面から東京の近隣に移住する者から優先して選出する。また、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

当保健組合は、東京都電機健康保険組合個人情報保護管理規定を遵守する。

当保健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。

当保健組合のデータ管理者は、専務理事とする。またデータの利用者は当組合健康管理センター及び、健康管理課職員に限る。

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、各事業所にパンフレットを送付するとともに、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、毎年特定健診プロジェクトチームにおいて見直しを検討する。

また、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には見直すこととする。

VII その他

当保健組合に所属する保健師等については、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。