

第三期特定健康診査等実施計画

大阪薬業健康保険組合

最終更新日：令和3年11月11日

特定健康診査等実施計画（平成30年度～令和5年度）

基本的な考え方（任意）

☆実施計画策定にあたり

1. 特定健康診査等実施計画策定の背景および趣旨

我が国は国民皆保険制度のもと世界最長の平均寿命や高い保険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。国は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き平成20年4月1日より医療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の発症原因とされる内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目した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することとした。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、適切かつ有効な実施並びにその成果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、第1期（平成20年度～平成24年度）と第2期（平成25年度～平成29年度）実施計画を策定し10年間実施してきた。今回第2期の実施計画が平成29年度をもって終了することから、第2期の評価を行うとともに、平成30年度からの第3期実施計画を策定し、生活習慣病の予防、早期発見、早期治療に努め、より一層の実施率向上に取り組むこととする。

2. 特定健康診査・特定保健指導基本理念

健康を維持・増進するためには、本人の意識や自主的な行動が重要となり、特定健康診査・特定保健指導は、それ自体が健康づくりに向けた取り組みであるだけでなく、被保険者や被扶養者の自主的な健康づくりを促すものである。本計画では、前述の基本理念に沿って特定健康診査・特定保健指導の実施に取り組み、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の該当者及び予備群の減少と医療費削減を目指す。

3. 特定健康診査・特定保健指導の位置づけ

生活習慣病は、内臓脂肪の蓄積に起因するとされ、肥満・血糖・血圧・脂質の値が高い状態に喫煙歴が重複した時、虚血性心疾患や脳血管疾患等の発症リスクが高まる。特定健康診査において、この該当者及び予備群となっている指導対象者を把握し、特定保健指導において、食生活の見直しや運動習慣の定着化等の動機付けまたは積極的支援により、指導対象者の行動変容を促し生活習慣を改善していくことを基本とする。

4. 第3期実施計画期間

本計画の期間は、国からの通知により平成30年度から平成35年度までの6年間とする。

5. 当健康保険組合の現状

当健康保険組合は、医薬品・化学薬品等の製造・卸販売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28年度の事業所数は789社で、全国27都府県に所在するが、約92%が近畿圏に所在している。ただし、支店・営業所や工場は全国に点在しており、近畿圏に在動している被保険者及び被扶養者は約62%、それ以外の在勤者は約38%程度ではないかと思われる。加入事業所は中小事業者が多く、被保険者50人未満の事業所が全体の60%を占めている。1事業所あたりの平均被保険者数は、約122人。当健康保険組合に加入している被保険者は、平均年齢が42.07歳で、男性が全体の約71%を占める。健康診断については、大阪薬業保健センター及び契約した健診機関により行っている。また、契約外の健診機関等の利用については「疾病予防補助金」にて助成している。（大阪薬業保健センターの所在地は、大阪薬業健康保険組合と同じ。）職員は医師・薬剤師・保健師・看護師・診療放射線技師の常勤9名、非常勤12名（事務職を除く）。地方在住の者は、契約した健診機関（全国30都道府県で301機関）で受診が可能である。平成28年度の基本健診（一般健診・生活習慣病健診・人間ドック・特定健診）の実施人数は、大阪薬業保健センターで4,939人（一般健診・生活習慣病健診）、契約健診機関で81,213人、「疾病予防補助金」（助成）で7,661人、計93,813人（被保険者85,357人、被扶養者8,456人）。利用率でみると大阪薬業保健センター5%、契約健診機関87%、「疾病予防補助金」（助成）8%となっている。

☆特定健康診査等の実施に関する基本的な事項

1. 特定健康診査の基本的考え方

日本内科学会等内科系8学会が合同で内臓脂肪症候群（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、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、重病化を予防できるという考え方を基本としている。内臓脂肪症候群（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ようになる。これは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になる。

2. 特定健康診査の実施に係る留意事項

当健康保険組合の被扶養者について、パート労働等により労働安全衛生法に基づく定期健康診断等を受診している時はそのデータを受領し、当健康保険組合が主体となつて行う特定健康診査のデータとともに管理する。

3. 事業者等が行う健康診査及び保健指導との関係

従来から事業者健診を代行していたことから、当健康保険組合が主体（契約健診機関を含む）となつて行う。事業者が健康診査を実施した場合は、当健康保険組合はそのデータを事業者から受領し、健康診査の費用は疾病予防補助金制度を利用してもらう。

4. 特定保健指導の基本的考え方

生活習慣病の予備群に対する保健指導の第一目的は、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は、対象者自身が健康診査の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。

| 達成しようとする目標／特定健康診査等の対象者数 | | | | | | | | |
|-------------------------|-----------|---------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | |
| 特定健康診査実施率 | 計画値 ※1 | 全体 | 58,350 / 77,800 = 75.0 % | 61,140 / 79,400 = 77.0 % | 64,150 / 81,200 = 79.0 % | 67,230 / 83,000 = 81.0 % | 70,390 / 84,800 = 83.0 % | 73,610 / 86,600 = 85.0 % |
| | | 被保険者 | 48,360 / 52,000 = 93.0 % | 49,520 / 53,100 = 93.3 % | 50,780 / 54,300 = 93.5 % | 52,040 / 55,500 = 93.8 % | 53,300 / 56,700 = 94.0 % | 54,580 / 57,900 = 94.3 % |
| | | 被扶養者 ※3 | 9,990 / 25,800 = 38.7 % | 11,620 / 26,300 = 44.2 % | 13,370 / 26,900 = 49.7 % | 15,190 / 27,500 = 55.2 % | 17,090 / 28,100 = 60.8 % | 19,030 / 28,700 = 66.3 % |
| | 実績値 ※1 | 全体 | 59,169 / 78,637 = 75.2 % | 60,413 / 78,248 = 77.2 % | 61,458 / 79,883 = 76.9 % | - / - = - % | - / - = - % | - / - = - % |
| | | 被保険者 | 50,681 / 55,666 = 91.0 % | 51,737 / 55,914 = 92.5 % | 53,057 / 57,596 = 92.1 % | - / - = - % | - / - = - % | - / - = - % |
| | | 被扶養者 ※3 | 8,488 / 22,971 = 37.0 % | 8,676 / 22,334 = 38.8 % | 8,401 / 22,287 = 37.7 % | - / - = - % | - / - = - % | - / - = - % |
| 特定保健指導実施率 | 計画値 ※2 | 全体 | 1,090 / 10,890 = 10.0 % | 1,600 / 11,420 = 14.0 % | 2,160 / 11,970 = 18.0 % | 2,770 / 12,550 = 22.1 % | 3,420 / 13,140 = 26.0 % | 4,130 / 13,740 = 30.1 % |
| | | 動機付け支援 | 440 / 4,430 = 9.9 % | 650 / 4,650 = 14.0 % | 880 / 4,870 = 18.1 % | 1,130 / 5,110 = 22.1 % | 1,390 / 5,350 = 26.0 % | 1,680 / 5,590 = 30.1 % |
| | | 積極的支援 | 650 / 6,460 = 10.1 % | 950 / 6,770 = 14.0 % | 1,280 / 7,100 = 18.0 % | 1,640 / 7,440 = 22.0 % | 2,030 / 7,790 = 26.1 % | 2,450 / 8,150 = 30.1 % |
| | 実績値 ※2 | 全体 | 1,093 / 11,310 = 9.7 % | 1,277 / 11,466 = 11.1 % | 1,266 / 11,799 = 10.7 % | - / - = - % | - / - = - % | - / - = - % |
| | | 動機付け支援 | 537 / 4,741 = 11.3 % | 587 / 4,922 = 11.9 % | 622 / 5,045 = 12.3 % | - / - = - % | - / - = - % | - / - = - % |
| | | 積極的支援 | 556 / 6,569 = 8.5 % | 690 / 6,544 = 10.5 % | 644 / 6,754 = 9.5 % | - / - = - % | - / - = - % | - / - = - % |

※1) 特定健康診査の（実施者数）／（対象者数）

※2) 特定保健指導の（実施者数）／（対象者数）

※3) 特定健診の対象となる被扶養者数には、強制被扶養者、任意継続被扶養者、特例退職被扶養者、任意継続被保険者、特例退職被保険者を含めてください。

| |
|--|
| 個人情報保護 |
| <p>1.個人情報の保護</p> <p>当健康保険組合は、「大阪業業健康保険組合 個人情報保護管理規程」を遵守する。</p> <p>当健康保険組合及び委託契約を締結した健診機関・保健指導機関は、業務によって知り得た情報やデータを外部に漏らしてはならない。</p> <p>当健康保険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健康保険組合の健康管理担当職に限る。ただし、保健事業を効果的・効率的に実施することを目的に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。</p> |
| 特定健康診査等実施計画の公表・周知 |
| <p>1.特定健康診査等実施計画の公表・周知</p> <p>本計画の公表・周知は、当健康保険組合の機関誌等やホームページに掲載して行う。</p> |
| その他（特定健康診査等実施計画の評価及び見直しの内容等） |
| <p>1.特定健康診査等の実施方法</p> <p>(1)実施場所</p> <p>特定健康診査は、近隣の者については、大阪業業保健センターで行う。遠隔地の者については、健診機関に委託する。</p> <p>特定保健指導は、近隣の者については、大阪業業保健センターで行う。遠隔地の者については、保健指導が実施できる機関に委託する。</p> <p>(2)実施項目</p> <p>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康診査項目とする。</p> <p>(3)実施時期</p> <p>実施時期は、通年とする。</p> <p>(4)委託の有無</p> <p>ア.特定健康診査</p> <p>被保険者・被扶養者が遠隔地にいる等により、大阪業業保健センターでの受健が困難である場合は、近総協の集合健診や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等で全国の出診が可能となるよう措置する。</p> <p>イ.特定保健指導</p> <p>被保険者・被扶養者が遠隔地にいる等により、大阪業業保健センターでの受健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1編第1章」の考え方に基づき外部委託する。また、契約健診機関及び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等で全国の利用が可能となるよう措置する。</p> <p>(5)受診方法等</p> <p>事業者は、大阪業業保健センターならびに契約健診機関で施設内または巡回により受健を希望する日時を登録したうえで、特定健康診査または特定保健指導を受ける。前述以外の場合は、当健康保険組合が被保険者・被扶養者のうち特定健康診査等の対象者に受診券・利用券を送付する。当該被保険者・被扶養者は、受診券また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康診査を受診し、特定保健指導を受ける。特定健康診査の利用にあたって、被保険者については一部負担金を徴収、被扶養者については無料とする。また、特定健康診査の利用にあたって規定の項目以外を受診した場合、その費用は個人負担とする。特定保健指導の一部負担金は無料とする。</p> <p>(6)周知・案内方法</p> <p>周知は、当健康保険組合の機関誌等及びホームページに掲載して行う。案内は、対象となる任意継続被保険者及び被扶養者全員に受診勧奨の案内を送付して行う。</p> <p>(7)健康診査データの受領方法等</p> <p>健康診査のデータは、契約健診機関から直接又は代行機関を通じて電子データを随時（又は月単位）受領し、当健康保険組合で保管する。また、特定保健指導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、保管年数は当健康保険組合が実施した分を含め5年とする。</p> <p>(8)特定保健指導対象者の選出方法</p> <p>特定保健指導の対象者については、原則として全員とするが効果の期待できる者を優先して選出し実施することがある。</p> <p>2.特定健康診査等実施計画の評価及び見直し</p> <p>本計画については、毎年健康管理事業推進委員会において見直し検討する。また、平成33年度に3年間の評価を行い目標と大きくかけ離れている場合、その他必要がある場合には見直すこととする。</p> <p>3.その他</p> <p>当健康保険組合に所属する保健師等については、特定健康診査・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ものとする。</p> |