

# 特定健康診査等実施計画

日本ケミコン健康保険組合

平成20年3月14日

## ◆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）を実施することとされた。

本計画は、当健保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な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。

## ◆当健保組合の現状◆

当健保組合は、アルミ電解コンデンサ製造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19年度の事業所数は18で、東京には本社以下5事業所が所在しているが、製造拠点となる事業所は主に東北方面で、岩手県内4事業所、宮城県内1事業所、山形県内2事業所、福島県内3事業所、新潟県内2事業所、茨城県内1事業所となっている。

当組合適用事業所の1事業所あたりの平均被保険者数は約143人で、加入している被保険者の平均年齢は41歳となり、男性が全体の78%を占めている。

健康診断（法定健診及び生活習慣病健診）については、健保組合がケミコングループの事業主より全面委託を受け、健保組合が委託契約を締結した健診機関にて巡回健診方式により実施している。

なお、全国に散在している営業所の健康診断については、近隣の医療機関等と契約を締結し実施している。

被扶養者（家族）については、主婦及び40歳以上の健保加入家族を対象に希望者を募り、被保険者と同じ健診会場において家族受診日を定め実施している。

平成19年度の基本健診の実施人数は、同年8月末現在で被保険者2,367人、被扶養者298人、合計2,665人の方が受診している。

## ◆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. 健康診断及び保健指導との関係

安全衛生法に基づく事業者健診は健保組合が代行実施していることから、特定健診についても当健保組合が主体となる行う。

今後、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。但し、法定健診にかかる健診費用は全額事業者が負担する。

保健指導については、当組合所属の保健師（4名）、看護師（3名）により行っていることから、特定保健指導も当健保組合が主体となって実施する。

## 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83%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（40歳以上75歳未満）（%）

	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 (推定 1,516人)	75% 1,137人	80% 1,248人	85% 1,369人	90% 1,467人	95% 1,587人	—
被扶養者 (推定 821人)	35% 287人	40% 334人	45% 377人	55% 464人	60% 518人	—
合計 (推定 2,337人)	61% 1,424人	66% 1,582人	71% 1,746人	78% 1,931人	83% 2,105人	80%

◆特定健診の実施は、被保険者に対しては従来からの方法により健保組合が

主体となり委託医療機関により実施する。被扶養者に対しては、できる限り被保険者と同じ健診会場で実施するが、同一の健診会場で受診できない被扶養者については、契約医療機関等にて実施していく。

## 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。(国の基本方針示す参酌標準に即して設定)

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(被保険者+被扶養者) (人)

	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	2,337人	2,395人	2,449人	2,474人	2,534人	—
特定保健指導対象者数(推計)*1	935人	958人	980人	990人	1,014人	—
実施率	25%	30%	35%	40%	45%	45%
実施者数	234人	287人	343人	396人	456人	—

【注】\*1⇒特定健診対象者の40%が特定保健指導の対象者(推計)

- ◆特定保健指導については、被保険者及び被扶養者とも、健保組合所属の保健師、看護師により実施していく。

## 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)①	1,516人	1,560人	1,611人	1,630人	1,671人
40歳以上対象者②	0人	0人	0人	0人	0人
目標実施率	75%	80%	85%	90%	95%
目標実施者数	1,137人	1,248人	1,369人	1,467人	1,587人

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)①	821人	835人	838人	844人	863人
40歳以上対象者②	41人	42人	42人	42人	43人
目標実施率	35%	40%	45%	55%	60%
目標実施者数	287人	334人	377人	464人	518人

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)①	2,337人	2,395人	2,449人	2,474人	2,534人
40歳以上対象者②	41人	42人	42人	42人	43人
目標実施率	61%	66%	71%	78%	83%
目標実施者数	1,424人	1,582人	1,746人	1,931人	2,105人

【注】①⇒健保組合が実施する特定健診対象者 ②⇒健保組合で実施せず他からデータを受領する数

## 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	2,337人	2,395人	2,449人	2,474人	2,534人
<b>動機付け支援対象者</b>	467人	479人	490人	495人	507人
実施率(%)	25%	30%	35%	40%	45%
実施者数	117人	144人	171人	198人	228人
<b>積極的支援対象者</b>	467人	479人	490人	495人	507人
実施率(%)	25%	30%	35%	40%	45%
実施者数	117人	144人	171人	197人	226人
<b>保健指導対象者計</b>	1,521人	1,556人	1,590人	1,600人	1,635人
実施率(%)	25%	30%	35%	40%	45%
実施者数	380人	467人	556人	640人	736人

【注】動機付け支援及び積極的支援の対象者は、特定健診対象者の20%(推定)

## Ⅲ 特定健康診査等の実施方法

### 1. 実施場所

被保険者及び被扶養者に係る特定健診は、労働安全衛生法で定めている健康診断を実施している事業所ごとに健診機関(1機関)が巡回により実施する。

特定保健指導は、健保組合所属の保健師、看護師が中心となり実施する。

#### ◆特定保健指導担当区分

実施担当	管轄地域
品川診療所保健師	東京都内事業所、福岡・広島・京滋・大阪・名古屋・静岡・北陸・長野営業所の被保険者及び被扶養者並びに任継者
高萩診療所保健師	茨城県内事業所・新潟県内事業所・日高地区事業所の被保険者及び被扶養者並びに任継者
福島診療所看護師	福島県内事業所・宇都宮営業所の被保険者及び被扶養者並びに任継者
宮城診療所保健師	宮城県内事業所の被保険者及び被扶養者並びに任継者
岩手診療所保健師	岩手県内事業所の被保険者及び被扶養者並びに任継者
山形診療所看護師	山形県内事業所の被保険者及び被扶養者並びに任継者

## 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次の健診項目とする。

### ①基本的な健診項目

質問項目、身体計測【身長、体重、BMI、腹囲（内蔵脂肪面積）】、理学的検査（身体診察）、血圧測定、血液化学検査【中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール】、肝機能検査【AST（GOT）、ALT（GPT）、 $\gamma$ -GT（ $\gamma$ -GTP）】、血糖検査【空腹時血糖又はHbA1c検査】、尿検査【尿糖、尿蛋白】

### ②詳細な健診項目（医師の判断に基づき選択的に実施する項目）

心電図検査、眼底検査、貧血検査【赤血球数、血色素量（ヘモグロビン値）、ヘマトクリット値】

## 3. 実施時期

実施時期は、被保険者及び被扶養者とも健保組合が定めた法定健診等の実施時期とする。

但し、所定の健診会場で受診できない被扶養者については、契約健診機関において期間を定め実施する。

なお、集合契約方式が実施された場合は集合契約方式に参加する予定。

## 4. 委託の有無

### ①特定健診

遠隔地（営業所）にいる被保険者及び被扶養者については、工場等の事業所単位で実施する健診会場での受診が困難であることから、健保組合が契約した健診機関で実施する。

### ②特定保健指導

遠隔地（営業所）にいる被保険者及び被扶養者で、健保組合に所属する保健師等による特定保健指導が受けられない場合は、契約した医療機関等により実施する。

## 5. 受診方法

原則、健保組合が計画した健診会場で特定健診又は、特定保健指導を受けるとする。

遠隔地の場合は、当健保組合が契約した医療機関等で実施する。

当該被保険者及び被扶養者は、健保組合が指定した「受診票」を健診機関等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（但し、受診票の発行は平成20年度は実施しないこととする）。

## 6. 周知・案内方法

周知は、当健保組合機関紙に掲載するとともにホームページに掲載して行う。該当する被扶養者については、健診実施案内通知等を自宅へ送付する。

## 7. 健診データの受領方法

健診のデータは、契約健診機関から電子データを随時受領して、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等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、基準に基づき選出し、担当する保健師、看護師の判断により特定保健指導者の優先順位を定め実施する。

- ◆優先順位
- ①積極的支援となった被保険者
  - ②積極的支援となった被扶養者
  - ③動機付け支援となった被保険者
  - ④動機付け支援となった被扶養者

## IV 個人情報保護

当健保組合は、日本ケミコン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・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、常務理事とする。またデータの利用者は当組合の担当職員及び保健師、看護師に限る。

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等を送付するとともに、機関誌(健保だより)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、毎年理事会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

当健保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等に随時参加させる。

以上