

特定健康診査等実施計画

フジクラ健康保険組合

平成 25 年 10 月

◆背景及び趣旨

わ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為に、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ものに対する保健指導（特定保健指導）を実施することとなった。

本計画は、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たものである。

なお高齢者の医療に関する法律第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。

フジクラ健康保険組合について

当健康保険組合は、株式会社フジクラを中心とする金属工業の単一健保組合である。設立は、大正15年と、早くから設立された健保の一つである。被保険者数は、約5,800名、被扶養者数は、約6,200名 計約12,000名の加入者となっている。被保険者の割合は、男性82.6%（平均年齢43.5歳）、女性17.4%（平均年齢42.5歳）となっており、加入者の年齢層を見ると、平成23年度は30代後半～40代前半が中心であったが、平成27年度は40代前半～40代後半へ中心が移行しており、平均年齢が年ごとに上がっている。（※）

（※）平成27年度の男女割合、平均年齢を加えた。

◆特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項

1. 特定健康診査の基本的な考え方

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（内臓脂肪症候群）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、体重増加が様々な疾患の原因と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づ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

被扶養者の健診に関しては、生活習慣病予防検診に婦人科を追加して実施しており（主婦健診）、今後は子の健診の拡充を図りそのデータを管理する。

3. 事業者等が行う健康診断及び保健指導との関係

被保険者の特定健診は事業者が行い、当健保組合はそのデータを健診事業者から受領する。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

生活習慣病予備軍の保健指導の第一の目標は、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計画の基本方針と目標値

特定健康診査の実施体制を確立し、平成 29 年度における特定健康診査の実施率を 90.0%以上とする。

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 | 国の参酌標準 |
|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 被保険者 | 95.0 | 95.0 | 98.0 | 98.0 | 99.0 | |
| 被扶養者 | 60.0 | 65.0 | 68.0 | 70.0 | 75.0 | |
| 被保険者＋被扶養者 | 85.0 | 87.5 | 89.0 | 89.5 | 90.0 | 90.0% |

2. 特定保健指導の実施計画の基本方針と目標値（被保険者＋被扶養者）

特定保健指導の実施体制を確立し、平成 29 年度における特定保健指導の実施率を 60.0%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 | 国の参酌標準 |
|----------|------|------|------|------|------|--------|
| 動機付け支援 | 30.0 | 40.0 | 50.0 | 60.0 | 60.0 | |
| 積極的支援 | 20.0 | 30.0 | 40.0 | 50.0 | 60.0 | |
| 特定保健指導 計 | 25.0 | 32.0 | 48.0 | 54.5 | 60.0 | 60.0% |

- ・被保険者を中心に実施し、被扶養者に拡大してゆく。
- ・事務所に保健師がいる場合には、事業主に保健指導を委託することも検討する。
- ・保健師のいない事業所については、保健指導ができるように外部委託先の充実を図る。

3. 特定健診等の実施の成果に係る目標

平成29年度において、平成25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

| | 25年度 | 26年度 | 27年度 | 28年度 | 29年度 |
|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 40歳以上対象者数（人） | 3,523 | 3,443 | 3,582 | 3,600 | 3,600 |
| 目標実施率（%） | 95.0 | 95.0 | 98.0 | 98.0 | 99.0 |
| 目標実施数（人） | 3,346 | 3,270 | 3,510 | 3,528 | 3,564 |

被扶養者

| | 25年度 | 26年度 | 27年度 | 28年度 | 29年度 |
|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 40歳以上対象者数（人） | 1,742 | 1,865 | 1,809 | 1,850 | 1,850 |
| 目標実施率（%） | 60.0 | 65.0 | 68.0 | 70.0 | 75.0 |
| 目標実施数（人） | 1,045 | 1,212 | 1,230 | 1,295 | 1,387 |

被保険者＋被扶養者

| | 25 年度 | 26 年度 | 27 年度 | 28 年度 | 29 年度 |
|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 40 歳以上対象者数（人） | 5,265 | 5,308 | 5,391 | 5,450 | 5,450 |
| 目標実施率（％） | 83.4 | 84.4 | 87.9 | 88.5 | 90.8 |
| 目標実施数（人） | 4,391 | 4,482 | 4,740 | 4,823 | 4,951 |

(2) 特定保健指導

| | 25 年度 | 26 年度 | 27 年度 | 28 年度 | 29 年度 |
|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 40 歳以上対象者数（人） | 557 | 493 | 589 | 600 | 600 |
| 動機付け支援対象者（人） | 216 | 179 | 235 | 250 | 250 |
| 実施率（％） | 30.0 | 40.0 | 50.0 | 60.0 | 60.0 |
| 実施数（人） | 64 | 71 | 117 | 150 | 150 |
| 積極的支援対象者（人） | 341 | 314 | 354 | 350 | 350 |
| 実施率（％） | 20.0 | 30.0 | 40.0 | 50.0 | 60.0 |
| 実施数（人） | 68 | 94 | 141 | 175 | 175 |
| 保健指導対象者（人） | 557 | 493 | 589 | 600 | 600 |

Ⅲ. 特定健康診査等の実施方法

1. 特定健診の実施場所

①被保険者

事業主が行う労働安全衛生法第 66 条に基づく定期健康診断（主として事業所内）と併せて事業主が実施する。

②被扶養者

委託健診機関の巡回健診による集団健診にて実施。《指定医療機関：三友会深川ギヤリアクリニック、近畿健康管理センター、大分総合健診センター等》

集団健診以外の被扶養者については、健康保険組合が全国約 2,000 の医療機関と契約する委託機関（指定医療機関：日本健康文化振興会）で受診するものとする。

③特定保健指導の実施場所

被保険者については主として事業所内で実施し、事業所内の保健師と外部の保健指導機関の委託を併用する。被扶養者については外部委託とし、事業所及び公共の施設等を使用して実施予定。

2. 実施項目

実施項目は、現状の主婦健診で実施している生活習慣病健診項目に腹囲を加えた、厚労省の定める「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、通年実施とする。

4. 外部委託

被保険者・被扶養者の特定健診・保健指導は、厚労省が定める「標準的な健診・保健指導プログラム第3編第6章」の考えに基づきアウトソーシングする。

5. 受信方法

①被保険者

指定医療機関で受診するものとする。

②被扶養者

対象者宛、受診申込み案内を送付するので、希望する委託先で受診することを返信し、受診日に、健診を受けていただく。

青森県、秋田県、茨城県、千葉県、埼玉県、東京都、神奈川県、静岡県、三重県、大分県、熊本県等の被扶養者については委託健診機関の巡回健診による集団健診にて実施。《指定医療機関：三友会深川ギヤザリアクリニック、近畿健康管理センター、大分総合健診センター等》

集団健診以外の被扶養者については、健康保険組合が全国約2,000の医療機関と契約する委託機関（指定医療機関：日本健康文化振興会）

③任意継続者

対象者宛、受診申込み案内を送付するので、希望する委託先で受診することを返信し、受診日に、健診を受けていただく。

6. 周知・案内方法

周知は、案内の郵送や当健保のホームページに掲載する。

7. 健診データの受領方法

①被保険者、被扶養者、任意継続者

健診のデータは、電子データで健診機関から受領するものとする。

②特定保健指導の受療

特定保健指導のデータについては、外部委託先機関から受領する。

③健診結果データの保存期限

保管年数は5年とする。

IV. 個人情報の保護

当健保組合は、フジクラ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、業務により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健保組合の職員に限る。外部委託する場合は、データの目的外使用や再委託の禁止等を契約書に明記する。

V. 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、ホームページに公開する。

VI. 特定健康診査実施計画の評価及び見直し

当計画については、毎年健康管理事業推進委員会において見直しを検討する。

VII. その他

当健保組合の事業主に所属する保健師・看護師等については、特定健診・特定保健指導等の実践養成のための研修に、健保組合の費用負担で随時参加できるよう事業主に要請する。