

特定健康診査等実施計画

大陽日酸健康保険組合

平成20年4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(特定保健指導)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、大陽日酸(株)を母体として各関係会社の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40事業所数で、全国の都道府県に散在している。

当健保組合に加入している被保険者は、平均年齢は42歳で、男性が全体87%割を占める。被保険者の定期健康診断については、健康保険組合は共同事業化はおこなっていないので、各企業で定期健康診断を行っています。

平成18年度の定期健康診断(被保険者)40歳～74歳の実施人数は2,348人(内訳:男性2,120人、女性228人)

被扶養者の健康診断については、健保組合が補助する巡回家族健診・契約医療機関での健診・主婦ドックを行っていますので夫々の健診方法で健診可能となっています。

平成19年度の被扶養者40歳～74歳の健診受診者数は724人(内訳:巡回健診556人、契約医療機関健診97人、自己探医療機関ドック71人)

また、健保組合を経由していない健診では自治体、パート先、かかり付け医療機関でも相当数の被扶養者が健診を受けている。(昨年10月に実施したアンケート調査結果より)

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、自治体、パート先及びかかり付け医療機関で健康診査を受診している被扶養者の健診結果データの受取方法等について、きめ細かなPRを行いデータ受領に努める。

3、事業者等が行う健康診断及び保健指導との関係

事業者が健診を実施した特定健診結果については、当健保組合がそのデータを事業者から受領する。

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。

達成目標

1、加入者数(被保険者・被扶養者)

40歳～74歳の被保険者及び被扶養者の加入者数は、下記の通り推移致します。

(人)

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
被保険者	2,992	3,139	3,316	3,486	3,668
被扶養者	1,799	1,903	2,002	2,095	2,206
被保険者 + 被扶養者	4,791	5,042	5,318	5,581	5,874

2、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80.0%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

(%)

	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	95.0	95.0	95.0	95.0	95.0	
被扶養者	45.0	48.0	51.0	53.0	55.0	
被保険者 + 被扶養者	76.0	77.0	78.0	79.0	80.0	80.0

3、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)	3,651	3,895	4,171	4,421	4,698	
特定保健指導対象者数 (推計)	909	970	1,039	1,100	1,170	
実施率(%)	25.0	30.0	35.0	40.0	45.0	45.0%
実施者数	227	291	364	440	527	

4、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。

特定健康診査等の対象者数

1、対象者数

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
40歳以上対象者	2,842	2,982	3,150	3,311	3,485
目標実施率(%)	95	95	95	95	95
目標実施者数	2,700	2,833	2,993	3,145	3,310

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	809	913	1,021	1,110	1,213
目標実施率(%)	45	48	51	53	55
目標実施者数	364	438	520	588	667

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	3,651	3,895	4,171	4,421	4,698
目標実施率(%)	76	77	78	79	80
目標実施者数	3,064	3,271	3,513	3,733	3,977

被特定保健指導の対象者数

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	3,651	3,895	4,171	4,421	4,698
動機付け支援対象者	489	522	559	592	630
実施率(%)	25	30	35	40	45
実施者数	122	157	196	237	284
積極的支援対象者	420	448	480	508	540
実施率(%)	25	30	35	40	45
実施者数	105	134	168	203	243
保健指導対象者計	909	970	1,039	1,100	1,170
実施率(%)	25	30	35	40	45
実施者数	227	291	364	440	527

40歳以上対象者に全国標準値 24.9%を乗じる = 保健指導対象者計

特定健康診査等の実施方法

1、実施場所

特定健診は、被扶養者である妻は、巡回健診・契約医療機関による健診・人間ドックの補助金制度・集合契約による健診から受診者に選択してもらい行なう。

被扶養者である妻以外については、集合契約による健診で行なう。

特定保健指導は、(株)保健教育センターへ委託する。被保険者については事業所訪問型にて保健指導を実施。被扶養者については全国主要都市会場設置型の保健指導を実施。集合契約にて健診され、保健指導対象者については集合契約先にて保健指導を実施。

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

(1)特定健診

巡回家族健診

(財)産業保健研究財団と契約締結する。

契約医療機関

(財)日本健康文化振興会と契約締結する。

集合契約(A・B)

都道府県と健保連が契約する集合契約(A・B)に参加し、代行機関として診療報酬支払基金を利用し、全国での受診が可能となるよう措置する。

(2)特定保健指導

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株式会社保健教育センターへ委託する。又、代行機関として診療報酬支払基金を利用して決済を行い全国での利用が可能となるよう措置する。

集合契約の受診者で保健指導該当者は、集合契約先で保健指導を受ける。

5、受診方法

(被保険者)

会社で実施する定期健康診断にて実施し、健診結果を健保組合が受領する。

但し、被保険者で集合契約を希望利用する者には、受診券・利用券を発行する。

(被扶養者)

配偶者は巡回健診・契約医療機関・受診者希望医療機関及び集合契約先が選択可能。

又、配偶者以外の被扶養者に対しては受診券を事前に被保険者会社宛に郵送する。

尚、配偶者で集合契約先を希望する者には受診券を発行する。

(任意継続者)

被保険者及び被扶養者が集合契約先を希望すれば受診券を発行する。

但し、被扶養者(配偶者を除く)に対しては、事前に受診券を発行する。

集合契約先での受診者は、受診券又は利用券を健診機関等に被保険者証と一緒に提出し特定健診を受診する。又特定保健指導対象者の方は同集合契約先で保健指導を受ける。

受診の窓口負担は無料とする。但し規定の実施項目以外を受診した場合はその負担額は個人負担となる。

6、周知・案内方法

周知は、当健保組合機関紙やホームページに掲載して行う。

7、健診データの受領方法

被保険者の健診データは会社を経由し、電子データ又は紙データを随時(会社によっては支店等で健診日が異なる為健診終了毎)受領して健保組合で保管する。

被扶養者の健診データは健診機関を通じて電子データ又は紙データを随時受領して健保組合で保管する。

8、特定保健指導対象者の選出の方法

被保険者

特定保健指導対象者については、ある程度地域を限定した選出方法とする。

(事業所訪問型を採用)

保健指導委託機関である株式会社保健教育センターの保健師が事業所へ訪問し実施する。

該当する適用事業所には、別途連絡させていただきます。

被扶養者

特定保健指導対象者については、(株)保健教育センターが全国各地に会場を設置して行なう会場設置型保健指導を受けて頂きます。

個人情報保護

当健保組合は、大陽日酸健康保険組合個人情報保護管理規定を遵守する。

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(事務長)とする。またデータの利用者は当組合職員に限る。

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。

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。

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。