

特定健康診査等実施計画

サッポロビール健康保険組合

平成25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。しかしながら、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、平成20年4月からの5年間を第1期として特定健康診査及び特定保健指導への取り組みを行ってきた。

本計画は平成25年4月からの5年を第2期とするもので、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定めることとする。

<当健康保険組合の現状>

当健康保険組合は、サッポロビール株式会社を母体として設立された単一組合である。

平成24年度末現在の事業所数は37で、被保険者数は約6,600名、被扶養者は約6,700名を数えるに至っている。

被保険者の平均年齢は41.91歳で、男性が全体の8割強を占める。

健康診査については、事業主が行う定期健診の他に被保険者の30歳以上または被扶養者である配偶者及び任意継続者の希望者を対象に全国の契約先医療機関にて生活習慣病健診を行っている。

また、一部ではあるが産業医契約をしていない事業場を対象に健診結果の有所見者で希望する被保険者に対し管理栄養士等による保健指導を行っている。

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 特定健康診査等の被扶養者の実施に係る留意事項

当健保組合が主体となって周知の徹底を行い、委託契約機関を通じ特定健診を実施し同契約先から健診データを受領し特定保健指導等の事業を行う。

3 事業者等が行う健康診断及び保健指導との関係

事業者が定期健診のなかで特定健診を含み実施を予定していることから、そのデータを事業者から当健保組合が受領し事業を行っていく。尚、その健診費用は、事業者が負担する。

I 達成目標

1 特定健康診査の実施に係る目標

平成29年度における特定健康診査の実施率を90.0%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 (％)

	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	95.0	95.0	95.0	—
被扶養者	50.0	60.0	70.0	80.0	82.0	—
被保険者＋被扶養者	74.0	79.0	84.0	89.0	90.0	90.0

2 特定保健指導の実施に係る目標

平成29年度における特定保健指導の実施率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)

(人)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	国の 参酌標準
40歳以上対象者(人)	5,700	5,750	5,800	5,850	5,900	—
特定保健指導対象者数 (推計)	670	690	710	730	730	—
実施率(%)	45.0	47.8	50.9	54.2	60.4	60.0%
実施者数	300	330	360	396	440	—

3 特定健康診査等の実施の成果に係る目標

平成29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25%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)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
対象者数(推計値)	3,700	3,740	3,780	3,820	3,860
40歳以上対象者	3,700	3,740	3,780	3,820	3,860
目標実施率(%)	95	95	95	95	95
目標実施者数	3,515	3,553	3,591	3,629	3,667

被扶養者

(人)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
対象者数(推計値)	2,000	2,010	2,020	2,030	2,040
40歳以上対象者	2,000	2,010	2,020	2,030	2,040
目標実施率(%)	50	60	70	80	82
目標実施者数	1,000	1,206	1,414	1,624	1,672

被保険者＋被扶養者

(人)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
対象者数(推計値)	5,700	5,750	5,800	5,850	5,900
40歳以上対象者	5,700	5,750	5,800	5,850	5,900
目標実施率(%)	79.2	82.7	86.3	89.8	90.5
目標実施者数	4,515	4,759	5,005	5,253	5,339

特定保健指導の対象者数

被保険者＋被扶養者

(人)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
40歳以上対象者	5,700	5,750	5,800	5,850	5,900
動機付け支援対象者	335	345	355	365	365
実施率(%)	44.7	47.8	50.7	54.2	60.3
実施者数	150	165	180	198	220
積極的支援対象者	335	345	355	365	365
実施率(%)	44.7	47.8	50.7	54.2	60.3
実施者数	150	165	180	198	220
保健指導対象者計	670	690	710	730	730
実施率(%)	45.0	47.8	50.9	54.2	60.4
実施者数	300	330	360	396	440

Ⅲ 特定健康診査等の実施方法

(1) 実施場所

特定健診は、被保険者は各事業場を利用して集団健診にて行うが、集団健診が行えない組織の小さい事業所は近隣の健診機関を利用して行う。被扶養者は全国の主な医療機関と契約している健診機関に委託し各契約健診機関にて行う。

特定保健指導については、原則、保健指導を行うことができる外部機関へ委託する。

(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) 特定健康診査

事業主も含め健診センターを所持していないことから被保険者は事業場所在地近隣の健診機関と契約し実施する。被扶養者は全国の主だった医療機関と契約している代行機関に委託し実施する。

イ) 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アウトソーシングする。

(5) 受診方法

被保険者は事業場所在地近隣の健診機関に委託し事業場にて特定健診を行い、特定保健指導の対象者となった者は委託した機関で特定保健指導を受ける。

被扶養者は全国の主だった健診機関と契約している代行機関で受診し、被保険者と同じく委託した機関にて特定保健指導を実施する。

(6) 周知・案内方法

当組合から書状やパンフでの案内及び機関紙等に掲載するとともに、ホームページにも適宜掲載して行う。

(7) 健診データの受領方法

健診のデータは、契約健診機関及び代行機関を通じ電子データを随時受領して、当健保組合で保管する。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、指導対象となった全員を原則とするが、効果的側面も勘案し、被保険者から優先して実施する。

IV 個人情報の保護

当健保組合は、サッポロビール健康保険組合個人情報保護管理規定を遵守する。

尚、健康診査・保健指導に関して事業主と個人情報の利用目的について共同で行うことに意義のある方はその内容について健康保険組合担当者まで申し出頂くこととする。

当健保組合及び委託された健診・保健指導機関は、法令等を遵守し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健保組合職員に限る。

V 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、社内のイントラおよび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、必要に応じ毎年見直しを行い理事会の承認を受ける。

また、平成27年度に過去3年間の評価を行い、目標と大きくかけ離れた場合、その他で必要がある場合にも見直すこととする。

VII その他

事業主に所属する看護師等については、事業主と相談しながら必要に応じ特定健診・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。