

# 特定健康診査等実施計画

日本電気健康保険組合

平成 20 年 4 月

## 目 次

I	計画策定にあたって .....	2
	背景及び趣旨	
	当健保組合の現状	
	特定健康診査等の基本的考え方	
	特定保健指導の基本的考え方	
	事業主等が行う健康診断及び保健指導との関係	
II	達成目標 .....	4
	特定健康診査の実施に係る目標	
	特定保健指導の実施に係る目標	
	特定健康診査等の実施の成果に係る目標	
	特定健康診査等の対象者数	
III	特定健康診査等の実施方法 .....	5
	実施項目	
	実施時期	
	委託の有無	
	受診等の案内方法	
	健診データの受領方法	
	特定保健指導対象者の選出の方法	
IV	個人情報の保護 .....	6
V	特定健康診査等実施計画の公表・周知 .....	7
VI	特定健康診査等実施計画の評価及び見直し .....	7
VII	その他 .....	7

## I 計画策定にあたって

### 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（特定健康指導）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定めることとする。

### 当健保組合の現状

当健康保険組合の平成19年度の事業所数は首都圏を中心に89事業所である。その所在地は首都圏が多いものの全国に分布しており、また支店や営業所は全国に点在し、被保険者及び被扶養者は全都道府県に居住している状況にある。

当健康保険組合に加入している被保険者は、平均年齢が40.3歳であるが、特定健診・特定保健指導の対象となる40歳以上の被保険者の9割弱は男性、同じく被扶養者の大部分は女性である。

現在、当健康保険組合は全国で約350の医療機関と契約しており、事業主の生活習慣病健診および被扶養者の人間ドックならびに婦人健診に利用されている。

### 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。

### **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。

### **事業主等が行う健康診断及び保健指導との関係**

事業主が行う被保険者の定期健康診断について、当健康保険組合は特定健診項目にあたるデータを事業主から受領する。また、特定保健指導については、当健康保険組合が主体となって行うこととするが、保健スタッフを有し特定保健指導を実施できるリソースを持つ事業主については、その実施を委託する。これまで事業主が行ってきた産業保健指導については、事業主が必要性を判断して、従来通り事業主が実施する。

## Ⅱ 達成目標

### 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%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
特定健康診査	60	65	70	75	80	78%

### 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を50%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
特定保健指導	35	40	45	48	50	45%

### 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) 特定健康診査の対象者数

(人)

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
対象者	94,000	100,000	104,500	108,000	110,500
目標実施率(%)	60	65	70	75	80
目標実施者数	56,400	65,000	73,150	81,000	88,400

### (2) 特定保健指導の対象者数

(人)

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
対象者	18,000	20,500	23,000	25,000	26,500
実施率(%)	35	40	45	48	50
目標実施者数	6,300	8,200	10,350	12,000	13,250

## Ⅲ 特定健康診査等の実施方法

### 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。

### 実施時期

実施時期は、通年とする。

### 委託の有無

#### (1) 特定健康診査

被保険者については、事業主が行う定期健康診断の中で実施される。被扶養者および任意継続被保険者については、当健康保険組合が全国の健診機関と個別に契約し、また、代表医療保険者を通じた健診機関の全国組織との集合契約により、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

被保険者については、首都圏および関西地区においてはNEC健康管理センターに委託する。その他の地域においては、事業主、事業主健診実施機関、特定保健指導事業者に委託する。被扶養者および任意継続被保険者については、特定健診実施医療機関、特定保健指導事業者に委託する。居住地において特定保健指導ができるように、委託先を増やしていく。

## 受診等の案内方法

### (1) 特定健康診査

被保険者については、事業主が行う定期健康診断の中で実施されることになる。

被扶養者および任意継続被保険者については、当健康保険組合が受診券を送付する。被扶養者は被保険者を通じ、また任意継続被保険者は直接本人に送付する。当該被扶養者および任意継続被保険者は、受診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する。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、その費用は個人負担とする。

### (2) 特定保健指導

被保険者については、就業上の配慮等の指導を受けやすい環境を整えるために、NEC健康管理センターはじめとする事業主から対象者宛に連絡する。被扶養者については、当健康保険組合から対象者宛に連絡する。

## 健診データの受領方法

特定健康診査のデータは、事業主から直接、また契約健診機関からは直接または集合契約の場合は代行機関を通じ電子データを随時受領し、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、5年とする。

## 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、原則として全ての対象者に実施することとする。

ただし、対象者数が予算上の予定数を超える場合については、生活習慣病予防効果が多く期待できると思われる層（比較的年齢の若い層、指導を希望する者など）、特定保健指導の必要性の高い層（質問票の回答により、生活習慣改善の必要性が高いと認められる者、前年度保健指導を受けなかった者など）を優先することとする。

## IV 個人情報の保護

当健康保険組合は、日本電気健康保険組合「個人情報保護管理規程」を遵守する。当健康保険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。

当健康保険組合のデータ管理者は、事務長とする。またデータの利用者は当組合の保健事業グループおよび企画グループならびにシステム開発グループの職員に限る。

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。

## V 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、機関誌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、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。

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

### 事業主との連携

被保険者の特定保健指導については、対象者が指導を受けやすい環境整備のために必要な対象者への連絡、初回面接の設定等の協力を事業主に要請する。また、被扶養者の特定保健指導についても、指導会場の提供等の協力を要請することがある。

その他、特定健診・特定保健指導の認知度を高め、十分な理解を得て実施率を高めるため、事業所における掲示やパンフレットの配布等、事業主に周知・啓蒙活動の協力を要請する。

### 人材育成

当健康保険組合の事務職員で特定健診・特定保健指導に係る業務に従事する者については、特定健診・特定保健指導に関する研修に随時参加させる。