

特定健康診査等実施計画

静岡県自動車販売健康保険組合

平成 19 年 12 月

目 次

	頁
1.背景及び趣旨	2
2.当健保組合の現状	3
3.特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項	4
達成目標	5
特定健康診査等の対象者数	6
特定健康診査等の実施方法	7
個人情報の保護	8
特定健康診査等実施計画の公表・周知	9
特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	9
その他	9

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定めることとする。

静岡県自動車販売健康保険組合の現状

当健康保険組合は、自動車の販売等を主たる業とする事業所が加入している健康保険組合である。

平成18年度末の事業所数は、静岡県内に45所在し、営業所数を含めると500を超える。

加入事業所の事業所規模は、被保険者50人以上の事業所が全体の6割を占め、1事業所あたりの平均被保険者数は152人。

被保険者の平均年齢は38歳、男性が全体の8割強を占めている状況である。

当組合では、健康診断を事業所と連携を図り、被保険者に対しては、労働安全衛生法に基づく定期健康診断を事業主と協同（健診費用は全額事業主負担）で実施し、被扶養者に対しては、健保組合の負担で被扶養者（35歳以上）の生活習慣病健診を実施している。

これらの健診業務は、当組合の常勤看護師3名及び保健事業担当者2名が担当している。

また、保健指導については、健診結果を基に看護師3名が事業所や家庭を訪問し、保健指導を実施するほか、人間ドック等の各種検診の事後指導や健康相談も併せて、行なっている。

当組合で行なう健康診断は、下記の健診機関と委託契約を締結し、事業所や公共施設など県内各地へ巡回する健診車、又は各健診機関内で実施している。

地区	健診機関名	所在地	連絡先
東部	三島社会保険病院健康管理センター	三島市谷田字藤久保 2276	055(975)8841
	聖隷沼津健康診断センター	沼津市本字下一丁田 895-1	055(962)9882
中部	社会保険桜ヶ丘病院健康管理センター	静岡市清水区桜ヶ丘町 13-23	054(353)5313
	静岡市静岡医師会健診センター	静岡市葵区東草深 3-27	054(245)2977
	医師会健診センターMEDIO(メディオ)	静岡市葵区鷹匠一丁目1-1 新静岡センター7階	054(245)2977
西部	社会保険浜松病院健康管理センター	浜松市中区中島 1-8-1	0120(77)1804
	浜松赤十字病院健康管理センター	浜松市浜北区小林 1088-1	053(401)1140

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

今後も、市町村国保の行な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、当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 事業者等が行う健康診断及び保健指導との関係

従来から事業主健診を受託していたことから、今後も当組合が主体となって行なう。事業主が健診を実施した場合、当組合は、そのデータを事業主から受領し、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 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88%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	90	91	92	93	95	
被 扶 養 者	35	45	55	65	75	
被保険者 + 被扶養者	71	75	79	83	88	70

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65%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（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	2,775	2,935	3,105	3,265	3,455	
特定保健指導 対象者数（推計）	525	510	495	480	465	
実 施 率（%）	45	50	56	60	65	45
実 施 者 数	235	255	275	290	300	

本県以外の地域については、集合契約を締結した健診機関等で行なう。

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11%以上とする。（国の参酌標準10%以上）

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	2,520	2,520	2,520	2,520	2,520
目標実施率(%)	90	91	92	93	95
目標実施者数	2,280	2,300	2,330	2,350	2,400

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	1,400	1,400	1,400	1,400	1,400
目標実施率(%)	35	45	55	65	75
目標実施者数	495	635	775	915	1,055

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	3,920	3,920	3,920	3,920	3,920
目標実施率(%)	71	75	79	83	88
目標実施者数	2,775	2,935	3,105	3,265	3,455

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	2,775	2,935	3,105	3,265	3,455
動機付け支援対象者	460	450	440	430	420
実施率(%)	45	50	56	60	64
実施者数	205	225	245	260	270
積極的支援対象者	65	60	55	50	45
実施率(%)	46	50	55	60	67
実施者数	30	30	30	30	30
保健指導対象者計	525	510	495	480	465
実施率(%)	45	50	56	60	65
実施者数	235	255	275	290	300

特定健康診査等の実施方法

(1) 実施場所

特定健診は、当組合と健診の委託契約を締結した健診機関が、巡回又は健診機関内において行なう。

特定保健指導は、当組合の看護師が巡回により行なう。遠隔地の者の特定保健指導については、保健指導を行える機関に委託する。

(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 特定健診

被保険者・被扶養者が遠隔地にいる場合など、当組合と健診の委託契約を締結した健診機関での受診が困難である場合は、代表医療保険者を通じて健診機関の全国組織との集合契約を結び、代行機関として社会保険診療報酬支払基金を利用して決済を行ない全国での受診が可能となるよう措置を講ずる。

イ 特定保健指導

被保険者・被扶養者が遠隔地にいる場合など、当組合の看護師による保健指導が、受けられない場合は、標準的な健診・保健指導プログラム第3編第6章の考え方に基づき、アウトソーシングをする。

また、代行機関として、社会保険診療報酬支払基金を利用して決済を行ない、全国での利用が可能となるよう措置を講ずる。

(5) 受診方法

原則、事業者は、当組合と健診の委託契約を締結した健診機関内、又は巡回による受診を希望する日時を登録したうえで、特定健診又は特定保健指導を受ける。

遠隔地の場合は、健保組合が被保険者・被扶養者のうち、特定健診等対象者の分の受診券・利用券を、事業者を通じて対象者に送付する。

当該被保険者・被扶養者は、受診券又は利用券を健診機関等に被保険者証とともに提出して、特定健診又は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。

(6) 周知・案内方法

周知は、各事業主に通知するほか、当組合の広報紙等に掲載するとともにホームページに掲載して案内を行なう。

(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から、電子データを随時(又は月単位)受領して、当組合で保管する。

また、特定保健指導について、当組合の看護師が指導のデータを作成し、健保組合で保管する。外部委託先機関の実施分については、電子データで受領するものとする。

なお、保管年数は、当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、指導効果の面から判断し、最も改善が期待される40歳代の者から優先して選出する。

(9) 年間スケジュール

前年度	年度末	1～2月	翌年度の計画立案・予算組み及び、 健診の案内・申込みの取りまとめ事務
		3月	契約健診機関への申込み、契約の締結
当年度	前半	4～8月	特定健診実施期間、集合契約における申込み事務
		5月～	特定保健指導の実施(随時)、前年度分実施結果集計及び分析
度	後半	9月～	当年度分実施結果(7月末)集計、事業主負担金の請求事務 (～年度末作業と同、繰り返し～)
月間			毎月の請求・支払い事務、階層化作業及び指導対象者抽出、 受診券・利用券の発行及び発送事務等

個人情報の保護

当組合は、「静岡県自動車販売健康保険組合個人情報保護管理規程」を遵守する。
当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、当組合の看護師及び担当職員に限る。

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、各事業主に通知するほか、当組合の広報紙等に掲載するとともにホームページに掲載し、公表・周知する。

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、健康保険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。

その他

当組合に所属する看護師、担当職員については、特定健診・特定保健指導等の実践養成のための研修に積極的に参加させる。