

# **特定健康診査等実施計画**

## **(概要)**

**三菱地所健康保険組合**

**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、三菱地所株及びその関連会社である不動産賃貸、ビル及び住宅分譲、マンション管理、ホテル営業等のサービス業を主たる業として行っている事業所が加入している単一健康保険組合である。平成 20 年 1 月末現在の事業所数は 26、被保険者の総数は 6,764 人、平均年齢は男性 43.22 歳、女性 35.66 歳で男性が 75.6%を占めている。被扶養者の総数は 7,107 人で扶養率 105.1%である。40 歳以上の特定健康診査等の対象者数は、平成 20 年度には、被保険者は約 3,385 人、被扶養者は約 1,921 人と推定している。

労働安全衛生法で義務化されている被保険者の定期健康診断については、1 事業所でもある三菱診療所での受診の他、各事業主が個別に契約している健診機関での受診と、当健康保険組合が保健事業の一環として実施をしている人間ドックの受診を合わせると、その受診率は約 80%となっている。

一方、被扶養者あるいは任意継続被保険者は、当健康保険組合が契約している健診機関や、居住地の自治体の実施している市区町村健診を受診しているが、受診率は約 31.0%（アンケート「健康づくり支援のための実態調査」結果より推計）と、被保険者と比較した場合、差が出ている状況となっている。

## 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

今後は、被保険者の健診については事業主が実施し、そのデータは健康保険組合でも管理する。被扶養者及び任意継続被保険者の健診、被保険者・被扶養者及び任意継続被保険者の保健指導については、当健康保険組合が主体となって実施する。

### 3 事業者等が行う健康診断及び保健指導との関係

被保険者の健診については、人間ドックを除き事業主が実施する。事業主が実施した場合に健診費用は事業主が負担し、当健康保険組合はそのデータを事業主（または当該医療機関）から受領する。事業主は被保険者に労働安全衛生法に基づく健康指導を実施していく必要があることから、保健指導を効果的・効率的に実施するために、事業主側とは十分協議しながら実施する。

### 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。

## 1 達成目標

### 1 特定健康診査の実施に係る目標

平成24年度における被保険者および被扶養者の特定健康診査の実施率を78.0%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	80.0	83.0	85.0	88.0	90.0	—
被扶養者	35.0	40.0	45.0	50.0	57.0	—
被保険者+被扶養者	63.6	67.3	70.4	74.2	78.0	77.7*

\*当健康保険組合は単一健保であり、40歳以上の加入者に占める被扶養者の割合が0.36(0.25を超える)であることから、特定健康診査実施率の参酌標準は、特定健康診査等基本指針に掲げられた算定式に基づき算定した。算定式に基づく、 $(40\sim 74\text{歳の被保険者数}\times 0.85 + 40\sim 74\text{歳の被扶養者}\times 0.65) \div 40\sim 74\text{歳の加入者数}$ 、で得られた値、**0.7771 (77.7%)**が、当健康保険組合の特定健康診査実施率の参酌標準\*となる。

(\*参酌標準とは、本計画を策定するに際して、国から示された参考とする標準、考え方のこと)

## 2 特定保健指導の実施に係る目標

平成 24 年度における被保険者および被扶養者の特定保健指導の実施率 45.1%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。

	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	10.4	20.7	32.0	47.6	47.2	—
被扶養者	4.3	11.9	9.3	23.5	30.8	—
被保険者+被扶養者	10.0	20.0	30.0	44.7	45.1	45.0

## 3 特定保健指導実施の成果に係る目標

平成 24 年度において、平成 20 年度と比較した生活習慣病（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。

## 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)

	現状	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度
40 歳以上対象者	(3,324)	3,324	3,543	3,762	3,981	4,200
目標実施率 (%)	(80.0)	80.0	83.0	85.0	88.0	90.0
目標実施者数	(2,659)	2,659	2,941	3,198	3,503	3,780

被扶養者 (現状の実施者数は平成 18 年度人間ドックとアンケート結果から推定) (人)

	現状	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度
40 歳以上対象者	(1,905)	1,905	2,028	2,151	2,274	2,397
目標実施率 (%)	(30.4)	35.0	40.0	45.0	50.0	57.0
目標実施者数	(579)	667	811	968	1,137	1,366

被保険者+被扶養者 (人)

	現状	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度
40 歳以上対象者	(5,229)	5,229	5,571	5,913	6,255	6,597
目標実施率 (%)	(61.9)	63.6	67.3	70.4	74.2	78.0
目標実施者数	(3,238)	3,326	3,752	4,166	4,640	5,146

#### ② 特定保健指導の対象者

被保険者 (健診受診者に対する保健指導の対象者を、動機付け支援 10.8%、積極的支援 26.4%と推定) (人)

	現状	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度
40~74 歳健診受診者	(2,659)	2,659	2,941	3,198	3,503	3,780
動機付け支援対象者	—	285	300	294	275	248
実施率 (%)	—	10.5	21.7	34.0	50.9	48.4

実施者数	—	30	65	100	140	120
積極的支援対象者	—	678	714	706	671	620
実施率(%)	—	10.3	20.3	31.2	46.2	46.8
実施者数	—	70	145	220	310	290
保健指導対象者計	—	962	1,014	1,000	946	868
実施率(%)	—	10.4	20.7	32.0	47.6	47.2
実施者数	—	100	210	320	450	410

被扶養者（健診受診者に対する保健指導の対象者を、動機付け支援 7.2%、積極的支援 5.7%と推定）（人）

	現状	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
40～74歳健診受診者	(579)	667	811	968	1,137	1,366
動機付け支援対象者	—	40	47	55	65	75
実施率(%)	—	7.5	10.6	9.1	20.0	33.3
実施者数	—	3	5	5	13	25
積極的支援対象者	—	30	37	42	50	55
実施率(%)	—	0.0	13.5	9.5	28.0	27.3
実施者数	—	0	5	4	14	15
保健指導対象者計	—	70	84	97	115	130
実施率(%)	—	4.3	11.9	9.3	23.5	30.8
実施者数	—	3	10	9	27	40

被保険者＋被扶養者（人）

	現状	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
40～74歳健診受診者	(3,238)	3,326	3,752	4,166	4,640	5,146
動機付け支援対象者		325	347	349	340	323
実施率(%)	—	10.2	20.2	30.3	45.0	44.9
実施者数	—	33	70	105	153	145
積極的支援対象者	—	708	750	748	721	675
実施率(%)	—	9.9	20.0	29.9	44.9	45.2
実施者数	—	70	150	224	324	305
保健指導対象者計	—	1,032	1,098	1,097	1,061	998
実施率(%)	—	10.0	20.0	30.0	44.7	45.1
実施者数	—	103	220	329	474	450

### III 特定健康診査等の実施方法

#### (1) 実施場所

特定健診は、被保険者については、事業主が実施する定期健康診断により行う。被扶養者あるいは任意継続被保険者については、当健康保険組合が契約している健診機関で行う。

特定保健指導は、被保険者については、加入事業所である三菱診療所で行うが、一部外部機関を利用する。被扶養者あるいは任意継続被保険者については、保健指導専門の外部委託機関を利用する。

## (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

被扶養者あるいは任意継続被保険者の特定健診については、当健康保険組合が個別契約している健診機関に委託することに加え、一部健診機関の予約、結果通知、データ保管、支払業務などを外部取引先に委託する。

### イ 特定保健指導

被保険者については部分委託、被扶養者については全面外部委託とするが、それぞれ「標準的な健診・保健指導プログラム（第3編第6章）」の考え方に基づくものである。

## (5) 受診方法

被保険者の健診については、事業主から労働安全衛生法の定期健診として受診要領を案内する。

被扶養者あるいは任意継続被保険者の健診については、当健康保険組合が特定健診として受診要領を案内する。

特定保健指導については、被保険者・被扶養者及び任意継続被保険者の特定健診受診者で、その受診結果を用い階層化を行い、更に、その他データを用い当該年度の特定保健指導対象者と選出した方に対し、当健康保険組合から受診要領を案内する。

尚、被扶養者及び任意継続被保険者の特定健診、被保険者・被扶養者及び任意継続被保険者の特定保健指導の費用については、当健康保険組合が全額負担する。

## (6) 周知・案内方法

周知は、当健康保険組合機関紙に掲載して行う。

## (7) 健診データの受領方法

健診のデータは、事業主および契約健診機関から電子データを随時（又は月単位）受領して、当健康保険組合で保管する。また、特定保健指導については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。尚、保管年数は当健康保険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選出の方法

特定保健指導の対象者については、健診結果、生活習慣、年代、本人の意識等の様々なデータを用い当健康保険組合が外部専門機関と協議し、より効率的、且つ効果的な対象者を選出することを原則とするが、予算措置が可能であれば該当する全員を対象者とすることもありえる。また、40歳未満の者は、特定保健指導の法定の対象者ではないが、将来対象者になることから、本計画とは別に法定外の措置として保健指導対象者とすることも想定している。

#### **IV 個人情報の保護**

当健康保険組合は、三菱地所健康保険組合個人情報保護管理規定を遵守する。

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、常務理事とする。またデータの利用者は当健康保険組合職員に限る。

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。

#### **V 特定健康診査等実施計画の公表・周知**

本計画の周知は、事業主経由で各社のイントラネット、職制を通じたメール配信と当健康保険組合機関紙への掲載を行う。

#### **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、毎年保健事業推進委員会において実施状況を踏まえ、問題点・対策などを検討する。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**

当健康保険組合に所属する職員及び加入事業所である三菱診療所の保健師等については、特定健診・特定保健指導等の実践養成のための研修に随時参加させる。

以上