

特定健康診査等実施計画 (第2期)

<対象:平成25年4月1日～平成30年3月31日>

トヨタ車体健康保険組合

平成25年4月1日

I.序文

1. 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。

そこで、トヨタ車体健康保険組合（以下、健保組合）として、特定健康診査及び特定保健指導の実施方法に関する第2期（平成25年度～平成29年度）計画の基本的な事項、特定健康診査及び特定保健指導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年を1期として特定健康診査等の実施計画を定めることとする。

2. 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について示した。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である。

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。

具体的には事業主、労働組合の協力を得て、生活習慣病予防に関する情報提供や健康的な生活環境整備等のポピュレーションアプローチを展開し、被保険者及び被扶養者の健康への関心を高める働きかけを行なう。

3. トヨタ車体健康保険組合の状況(平成25年3月末現在)

1) 加入事業所の状況

①トヨタ車体株式会社とその子会社等が加入しており、加入数は9事業所である。

2) 被保険者および被扶養者の状況

①加入員は約32.8千人。そのうち特定健康診査、特定保健指導の対象者となる40歳以上の加入員は11.6千人(35%)である。・・・(表1)

②被保険者の平均年齢は38歳。

(表1) 被保険者、被扶養者の人数と40歳以上の構成 (単位:千人)

	被保険者	被扶養者	合計
全年齢 (A)	15.1	17.7	32.8
40歳以上 (B)	7.4	4.2	11.6
構成比 (B/A×100)	49%	24%	35%

3) 医療費の実態

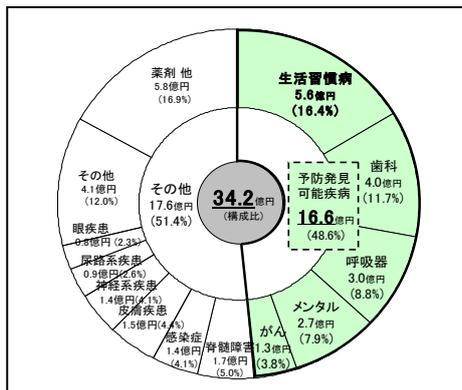
①疾病分類別にみると、生活習慣病(糖尿病、高血圧症、高脂血症など)が医療費支出の第1位である。・・・(図1)

②疾病分類別の医療費構成は、30歳から加齢とともに生活習慣病の割合が高くなる。・・・(図2)

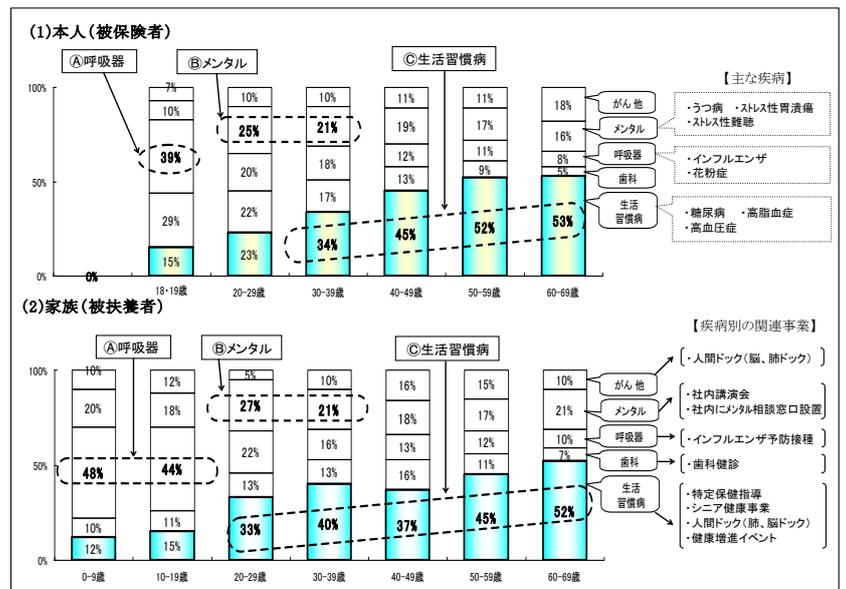
生活習慣病は、自ら生活習慣を変えることで発症や重症化の予防が可能である。

従って、本計画の実行により加入者の健康維持することで医療費を抑制することが健保組合の課題である。

(図1) 医療費内訳



(図2) 年代別医療費構成比



Ⅱ 第2期達成目標

1. 特定健康診査の目標

平成29年度における特定健康診査の実施率目標を90%とする。

		第2期(平成25～29年度)					第1期(平成20～24年度)	
		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	目標	実績見込み
全体(A+B)		82	84	86	88	90	80	81
内訳	被保険者(A)	98	98	98	98	98	98	98
	被扶養者(B)	56	61	66	71	76	48	53

2. 特定保健指導の目標

平成29年度における特定保健指導の実施率目標を60%とする。

この目標を達成するために、平成25年度以降の目標実施率を以下のように定める。

		第2期(平成25～29年度)					第1期(平成20～24年度)	
		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	目標	実績見込み
特定保健指導対象者(A)		1,558	1,608	1,658	1,708	1,758	1,400	1,248
実施者数(B)		749	837	930	992	1,055	630	563
実施率(B/A×100)		48%	52%	56%	58%	60%	45%	45%
40歳以上対象者		11,362	12,157	12,830	13,558	14,137	11,486	11,641

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。

Ⅲ 特定健康診査等の対象者数

1. 特定健康診査の対象者数(推計値)

- 1) 対象者人数は65歳まで雇用を前提とした推計値。
- 2) 任意継続被保険者人数は被扶養者人数に含む。

		(人) 第2期(平成25～29年度)					(人) 第1期(平成20～24年度)		
		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	目標	実績見込み	
全体 (A+B)	40歳以上対象者(a)	11,362	12,157	12,830	13,558	14,137	11,486	11,641	
	目標実施者数(b)	9,317	10,212	11,034	11,932	12,724	9,189	9,372	
	目標実施率(b/a×100)	82%	84%	86%	88%	90%	80%	81%	
内訳	被 保 険 者 (A)	40歳以上対象者(a)	7,073	7,593	8,086	8,595	8,993	7,386	7,073
		目標実施者数(b)	6,932	7,442	7,925	8,424	8,814	7,239	6,932
		目標実施率(b/a×100)	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%
	被 扶 養 者 ※ (B)	40歳以上対象者(a)	4,289	4,564	4,744	4,963	5,144	4,100	4,568
		目標実施者数(b)	2,385	2,770	3,109	3,508	3,910	1,950	2,440
		目標実施率(b/a×100)	56%	61%	66%	71%	76%	48%	53%

2. 特定保健指導の対象者数(推計値)

- 1) 24年度の保健指導対象者を基にした推計値。

		(人) 第2期(平成25～29年度)					(人) 第1期(平成20～24年度)		
		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	目標	実績見込み	
全体 (A+B)	保健指導対象者(a)	1,558	1,608	1,658	1,708	1,758	1,400	1,248	
	実施者数(b)	749	837	930	992	1,055	630	563	
	実施率(b/a×100)	48%	52%	56%	58%	60%	45%	45%	
内訳	動 機 付 け (A)	保健指導対象者(a)	498	515	531	547	563	420	394
		実施者数(b)	240	268	298	318	338	189	178
		実施率(b/a×100)	48%	52%	56%	58%	60%	45%	45%
	積 極 的 (B)	保健指導対象者(a)	1,060	1,093	1,127	1,161	1,195	980	854
		実施者数(b)	509	569	632	674	717	441	385
		実施率(b/a×100)	48%	52%	56%	58%	60%	45%	45%
40歳以上対象者		11,362	12,157	12,830	13,558	14,137	11,486	11,641	

IV 特定健康診査等の実施方法

1. 健康診査(特定健康診査)

1) 対象者

40～74歳の被保険者及び被扶養者。

2) 実施場所

①被保険者

トヨタ車体株式会社および編入事業所については、原則としてトヨタ車体株式会社の健康推進センター。

②被扶養者

東海地区の者は、健保組合が契約している巡回バスと特定健診機関。

遠隔地の者は、健保組合が個別契約している特定健診機関。

3) 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(身体測定:身長、体重、腹囲など)とする。また、第3編第3章に記載されている「情報提供」(問診票:服薬歴、喫煙習慣など)を行なう。

①被保険者

事業主が労働安全衛生法に基づき、トヨタ車体株式会社の健康推進センターで実施する定期健診診断。

②被扶養者

健保組合が実施する家族健診。

4) 実施時期

①被保険者

事業主が指定する時期に受診する。

②被扶養者

東海地区の巡回健診と東海地区及び遠隔地の外部健診委託機関を通じて行う医療機関

の健診は、春期と秋期の指定された期間に受診する。健保組合が個別契約している医療機関では、通年受診できる。

5) 受診方法

①被保険者

事業主が指定する期間内に希望する日時を申込み、トヨタ車体株式会社の健康推進センターで受診する。

②被扶養者

健診案内が、健診委託機関を通じて対象者に送付される(事業主に届出されている住所に郵送)。

当該被扶養者は案内に従い、申込書の提出又はインターネット又は電話で直接予約をする。

医療機関で健診を受診するときは被保険者証を提示する。

健診受診者は規定の健診自己負担金を定められた方法により支払う。

6) 健診費用の負担

①被保険者

労働安全衛生法に該当する検査項目の費用については事業主が負担する。

②被扶養者

健保組合が定めた自己負担金額以外は、健保組合が負担する。

7) 健保組合が行なう特定健診以外で健診を受けた人について

パート先等で特定健診または特定健診で定められた検査を受けている被扶養者については、健診結果の提供を受けることで特定健診を受診したとみなされるので、健診結果の提出を求める。

2. 保健指導(特定健康指導)

1) 指導方法

標準的な健診・保健指導プログラム第3編第3章に記載されている「動機づけ支援」と「積極的支援」を行なう。保健指導対象者に適切な保健指導を行う体制を確保するため、アウトソーシングにより支援する。

2) 対象者の選出方法

①被保険者

事業主より労働安全衛生法に基づく定期健康診断の結果が健保組合に提供され、標準的な健診・保健指導プログラム第2編第3章に記載されている基準(表2)に従い階層化を行なう。

(表2)階層化と特定保健指導の対象者

腹囲	追加リスク		喫煙歴	対象	
	血糖	脂質 血圧		40-64歳	65-74歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当			積極的支援	動機付け支援
	1つ該当		あり なし		
上記以外で BMI≥25	3つ該当			積極的支援	動機付け支援
	2つ該当		あり なし		
	1つ該当				

②被扶養者

健保組合が契約している特定健診機関及び健診委託機関より健診結果が提供され、階層化を行なう(巡回健診は健診委託機関で階層化を行なう)。

3. 外部委託の選定にあたっての考え方

厚生労働省告示第11号において定められている「特定健康診査の外部委託に関する基準」及び「特定保健指導の外部委託に関する基準」を満たしている特定健診機関及び特定保健指導機関を選定する。

4. データの収集方法と管理について

1) 受領方法

①事業主・特定健診機関・特定保健指導機関からの受領

特定健診結果及び特定保健指導の報告等については、原則として電子媒体による。なお、特定健診結果データと特定保健指導の記録・報告等を健保組合に提供することについて本人の同意(黙示の同意等)を得るため、事業主、特定健診機関及び健診委託機関に協力を求める。

②パート先等で特定健診または特定健診で定められた検査を受けている被扶養者は健診結果データの提出を求める。

2) 保管方法

健保組合に提供された特定健診結果データと特定保健指導の記録・報告等は電子データの形式で保管する。保管年数は5年間とする。

5. 周知方法

健保組合の機関紙やホームページ等に掲載して行う。事業主、労働組合等にも周知活動の協力を求める。

6. 集合契約・代行機関の利用について

事業主との共同事業および特定健診機関・特定保健指導機関等との個別契約により実施

V. 個人情報の保護

1. 基本的な考え

健保組合は、「トヨタ車体健康保険組合個人情報保護管理規程」(別紙)を遵守する。

健保組合及び委託された特定健診・特定保健指導機関は、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。

健保組合のデータ管理者は、「トヨタ車体健康保険組合個人情報保護管理規程」でいう個人情報取扱責任者とする。またデータの利用者は健保組合の職員、理事、監事に限定する。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。

2. 保存方法

保存方法	内 容
DB(ハード)の設置場所	<ul style="list-style-type: none">・健保会館内のサーバールームに設置。・サーバールームは施錠により管理。
DB(ソフト)のセキュリティ	<ul style="list-style-type: none">・不正接続防止のためのファイヤーウォール設置・暗号化通信による。・不正アクセス防止のための個人ID・パスワードのデータベース管理。・データ改ざん(成りすまし等)防止のためのアクセス監視・ログ取得機能設置。・不正アクセス防止のための個人ID・パスワードのデータベース管理。

3. 保存期間

5年間とする。

VI. 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、機関誌やホームページに掲載する。

VII 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

毎年評価を行い、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。