

第2期 特定健康診査等実施計画

全国労働金庫健康保険組合

2013年2月

I. 序 章 特定健康診査・特定保健指導の実施

1. 生活習慣病対策の必要性

我が国は、急速な高齢化の進展、社会生活や食生活等の変化により、疾病構造が大きく変化している。疾病全体に占めるがん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等のいわゆる「生活習慣病」の割合が増加し、死亡原因の約6割、国民医療費の約3分の1にも達している。

これら「生活習慣病」は内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）に起因する場合が多く、さらに高血糖、高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなるとされている。

内臓脂肪の蓄積の多くの原因は「生活習慣」によるものであり、該当者を早期に把握し、若い頃から保健指導等によって行動変容、生活習慣の改善を行い、通院患者、入院患者の減少につなげることは、医療費適正化の観点からも健康保険組合をはじめとする医療保険者の大きな使命・課題であると考えられる。

このようなことを背景にして、2008年4月から「高齢者の医療の確保に関する法律」（以下、法という）が施行され、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目した「特定健康診査」「特定保健指導」の実施が保険者（健康保険組合など）に義務付けられることとなった。また、その実施にあたり保険者は5年ごとに5年を1期として「特定健康診査等実施計画」を策定することになっている（法第19条）。

本計画は、全国労働金庫健康保険組合の加入者（被保険者及び被扶養者）に対し、第1期（2008年度～2012年度）の実績及び国が示す第2期保険者種別目標等を踏まえ、「第2期 特定健康診査等実施計画」を定め、公表するものである。

2. 全国労働金庫健康保険組合の現状

（1）当健保組合の概要及び適用状況

当健保組合は、主に労働者及びその団体などに対する金融等を主たる業とする事業所などが加入している総合健保組合である。

2012年11月現在の事業所数は33で、全国13都道府県に所在している。全国13労働金庫の営業店は2012年9月末現在639店舗であり、その他事業場組織を加えると全国47都道府県に約700事業場組織を抱える。また、1事業場の規模も150名を超える規模から10名以下と多様である。しかし、事業所本部及び本店などの一部拠点を除けば、大半が10名前後から30名程度までの事業場組織（支店）が大半と小規模広域多数職場の性格を有している。

当健保組合に加入している被保険者は、2012年12月末で14,953名・平均年齢が42.86歳、男性が全体の約6割を占める。

(2) 当健保組合の医療費の状況

当健保組合では、毎年、医療費の状況等を「疾病統計」として取りまとめているが、2011年度の被保険者における疾病別医療費の割合をみると、「内分泌、栄養及び代謝疾患」（糖尿病、高脂血症等）が最も多く13.51%、次いで「循環器系の疾患」（脳梗塞、脳血栓症、脳卒中等）10.43%となっている（歯科を除く）。

また、これら「内分泌、栄養及び代謝疾患」「循環器系の疾患」については45歳前後を境にほぼ倍増し、いわゆる「メタボリックシンドローム」を起因として、その後、発症に至った者が多く含まれていると考えられる。

40歳以上を対象とする「特定健診・特定保健指導」実施の重要性は、当健保組合の疾病別状況を見ても明らかであり、心疾患や糖尿病等の予備群を早期に把握し、個々の行動変容につながる効果的な保健指導の実施が重要課題となる。

Ⅱ. 特定健康診査等の実施目標

第2期（2013年～2017年）の「特定健康診査」「特定保健指導」の達成目標については、当健保組合における第1期（2008年～2012年）の実績値及び推定値の検証、さらに厚生労働省から示された「第2期 保険者種別目標」等を勘案し、設定したものである。

1 第2期 特定健康診査の実施に係る目標

2017年度における特定健康診査の実施率を85.5%とする。

この目標を達成するために、2013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 (％)

	2013年度 (25年度)	2014年度 (26年度)	2015年度 (27年度)	2016年度 (28年度)	2017年度 (29年度)	保険者種別目標 (総合健保)
被保険者	95.0	95.4	95.8	96.2	96.6	—
被扶養者	38.2	42.2	46.2	50.2	54.2	—
被保険者＋被扶養者	78.6	80.4	82.1	83.8	85.5	85.0

2 第2期 特定保健指導の実施に係る目標

2017年度における特定保健指導の実施率33.4%とする。

この目標を達成するために、2013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)

	2013年度 (25年度)	2014年度 (26年度)	2015年度 (27年度)	2016年度 (28年度)	2017年度 (29年度)	保険者種別目標 (総合健保)
40歳以上対象者(人)	9,627	9,869	10,105	10,338	10,565	—
特定保健指導対象者数(推計)	1,554	1,549	1,544	1,539	1,534	—
実施率(%)	25.4	27.4	29.3	31.4	33.4	30.0%
実施者数	394	424	452	483	512	—

3 特定健康診査等の実施の成果に係る目標

第2期における保険者種別ごとのメタボリックシンドロームの該当者及び予備群減少率については、保険者の特定保健指導への取り組み効果の指標とし、全国目標の25%（2008年度対比）を努力目標として位置づけることとする。

Ⅲ. 対象者数

当健保組合における第2期の「特定健康診査」「特定保健指導」の対象者数については、次のように定める。ただし、対象者数（推計値）については、「特定健康診査等基本指針」第四の二「特定健康診査等の対象者数に関する事項」により、事業主健診の受診者等を除外し、保険者等として実施すべき数の見込みを推計して記載する。

特定健康診査の対象者数

被保険者 (人)

	2013年度 (25年度)	2014年度 (26年度)	2015年度 (27年度)	2016年度 (28年度)	2017年度 (29年度)
対象者数（推計値）	423	423	423	423	423
40歳以上対象者	8,717	8,817	8,917	9,017	9,117
目標実施率（%）	95.0	95.4	95.8	96.2	96.6
目標実施者数	8,281	8,411	8,542	8,674	8,807

被扶養者 (人)

	2013年度 (25年度)	2014年度 (26年度)	2015年度 (27年度)	2016年度 (28年度)	2017年度 (29年度)
対象者数（推計値）	3,524	3,454	3,384	3,314	3,244
40歳以上対象者	3,524	3,454	3,384	3,314	3,244
目標実施率（%）	38.2	42.2	46.2	50.2	54.2
目標実施者数	1,346	1,458	1,563	1,664	1,758

被保険者＋被扶養者 (人)

	2013年度 (25年度)	2014年度 (26年度)	2015年度 (27年度)	2016年度 (28年度)	2017年度 (29年度)
対象者数（推計値）	3,947	3,877	3,807	3,737	3,667
40歳以上対象者	12,241	12,271	12,301	12,331	12,361
目標実施率（%）	78.6	80.4	82.1	83.8	85.5
目標実施者数	9,627	9,869	10,105	10,338	10,565

特定保健指導の対象者数

被保険者＋被扶養者

(人)

	2013年度 (25年度)	2014年度 (26年度)	2015年度 (27年度)	2016年度 (28年度)	2017年度 (29年度)
40歳以上対象者	9,627	9,869	10,105	10,338	10,565
動機付け支援対象者	686	691	696	701	706
実施率(%)	35.3	38.3	41.3	44.3	47.3
実施者数	242	265	287	311	334
積極的支援対象者	868	858	848	838	828
実施率(%)	17.5	18.5	19.5	20.5	21.5
実施者数	152	159	165	172	178
保健指導対象者計	1,554	1,549	1,544	1,539	1,534
実施率(%)	25.4	27.4	29.3	31.4	33.4
実施者数	394	424	452	483	512

IV. 特定健康診査等の実施方法

1. 実施（受診）形態等

【特定健康診査】

（被保険者）

各事業所が実施する労働安全衛生法に基づく「事業主健診」の受診を特定健康診査の実施に代える（法第21条）。

健診の実施場所については、原則、各事業所が事業主健診を実施する場所とし、任意継続被保険者については、任意で選択する医療機関での受診も認める。

また、当健保組合では事業主の行う事業主健診に一定の検査項目等を付加した「生活習慣病健診」の受診に対する補助事業を実施している。

事業主健診	労働安全衛生法に基づく健診（事業主健診）
任意受診	任意継続被保険者が任意に選択する健診機関で受診する。
生活習慣病健診 （補助対象）	35歳（特定健診対象外） 40歳代 50歳以上 「特定健診項目」を必須項目とした上で、事業所の定期健診に付加して実施する。（がん検査などの法定健診項目以外の検査）

（被扶養者）

被扶養者の特定健康診査については、対象者の地域性等に配慮し、以下の方式による受診を認める。

業務代行契約	業務代行機関と特定健康診査に係る契約を締結し、代行機関の提携先健診機関で受診する。
任意受診	被扶養者が任意に選択する健診機関で受診する。
集合契約	集合契約に参加する特定健康診査実施機関で受診する（集合A, B：受診券方式）。

【特定保健指導】

（被保険者）

被保険者の特定保健指導については、各事業所の規模及び地域性等に配慮し、以下の方式による受診機会を提供する。

業務代行契約	業務代行機関と特定保健指導に係る契約を締結し、事業所の指定する場所または業務代行機関の設定する場所で受診する。
集合契約	上記の方式での受診が不可能な場合、集合契約に参加する特定保健指導実施機関での受診を認める（集合A, B：利用券方式）。
産業看護職契約	当健保組合と契約した事業主が雇用する産業看護職により特定保健指導を受診する。

(被扶養者)

被扶養者の特定保健指導については、対象者の地域性等に配慮し、以下の方式による受診機会を提供する。

業務代行契約	業務代行機関と特定保健指導に係る契約を締結し、業務代行機関の設定する場所で受診する。
集合契約	集合契約に参加する特定保健指導実施機関で受診する。(集合 A, B : 利用券方式)。

2. 実施(健診)項目等

特定健康診査項目については、厚生労働省令に定める「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」の「基本的健診項目」及び医師の判断によって追加的に実施することができる「詳細健診項目」とする。

特定保健指導については、法第 28 条及び「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」に基づき、特定保健指導対象者の選定と特定保健指導レベルの階層化を行い、実施する。

3. 実施時期

実施時期は、通年とする。

4. 外部委託契約形態

被保険者及び被扶養者の特定健康診査並びに特定保健指導の受診に係る利便性等に配慮した機関を確保するため、下記のとおり外部委託して実施する。なお、外部委託の選定基準については、法第 28 条及び「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」に基づき選定することとする。

【特定健診に係る委託契約等】

(被保険者)

被保険者の特定健診については、各事業所が実施する労働安全衛生法に基づく「事業主健診」の受診を特定健康診査の実施に代えており、特定健診結果を事業所から受領する(法第 21 条)。

ただし、特定健康診査結果データを直接健診機関から受領する場合については当該健診機関ごとに「覚書」を締結する。

(被扶養者)

- ア) 当健保組合が代行機関と「健診予約・健診・精算（健診データ点検・提供含）」等に係る業務代行契約を締結する。
- イ) 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締結する（受診券方式）。

【特定保健指導に係る委託契約等】

(被保険者)

- ア) 当健保組合が代行機関と「事業所及び指定会場での特定保健指導・報告・評価・精算」等に係る業務代行契約を締結する。
- イ) 代表医療保険者を通じて指導機関の全国組織と集合契約を締結する（利用券方式）。
- ウ) 当健保組合が事業所と契約を締結し、事業所で雇用する産業看護職が実施する。

(被扶養者)

- ア) 当健保組合が代行機関と「特定保健指導・報告・評価・精算」等に係る業務代行契約を締結する。
- イ) 代表医療保険者を通じて指導機関の全国組織と集合契約を締結する（利用券方式）。

6. 特定健診等に係る周知や案内の方法

周知は、各事業所に対して、3月に次年度の「保健事業実施要領」を送付するとともに、当健保組合の機関誌及びホームページにも掲載する。

被扶養者健診については4～5月ごろに被扶養者のいる被保険者宛に健診案内を送付する。

なお、任意継続被保険者及びその被扶養者については、5月ごろに任意継続被保険者宛てに健診案内を送付する。

7. 健診データ等の受領方法

被保険者については、事業主から健診結果の提供を受けることを基本とする。また、効率性に鑑み事業主健診を実施した健診機関から直接提供を受ける場合もある。

被扶養者についても、健診または人間ドック等を受診した医療機関から直接提供を受けることを基本とするが、被扶養者が任意で選択した健診機関での受診分については、本人から提供を受ける。

(受領するデータの形態)

原則電子媒体による提供を基本とするが、被保険者及び被扶養者が任意で受診した医療機関での受診分等については、結果表(紙)で受領する。

V. 個人情報の保護

当健保組合における個人情報の取り扱いについては、関連する法令及び「全国労働金庫健康保険組合個人情報保護管理規程」を遵守する。

当健保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担当部署の保健指導部職員に限定する。

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。

(記録の保存)

被保険者及び被扶養者の特定健康診査及び特定保健指導結果を当健保組合において管理・保存する。また、特定健診・保健指導結果の保存年限は5年間とする。

VI. 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画は、機関誌及びホームページに掲載することとする。

VII. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

本計画については、毎年実施内容等を見直し・検討し、必要があるときは機関の議決を経ることとする。

各年度における国への実績報告の過程で、各事業所における実施率について、被保険者・被扶養者別、保健指導の支援形態別等の実績評価を行うこととする。

評価を基に計画の見直しに係る検討を行い、必要があるときについては関連機関の議決を経て決定する。

VIII. その他

(事業主との連携)

当健保組合における被保険者の特定健診については、事業主健診をこれに代えて実施しており、そのデータの受領についてはIV - 7に定める方法で実施する。

保健指導に係る事業主との連携については、保健指導を効果的に実施するために必要な生活習慣病予防や特定保健指導用のパンフレット等を事業所に提供する。

また、特定保健指導については、厚生労働省の「保険者による健診・保健指導に関する検討会」におけるとりまとめの趣旨等を踏まえ、事業所の産業看護職が実施する「事業主健診後の保健指導」との連携強化に努めることとする。

このほか、特定健診・保健指導の実施率向上に向け、事業主と連携・協力してさまざまな取り組みを行っていくこととする。

(職員及び専門職の研修等への参加)

当健保組合に所属する職員については特定健診・特定保健指導の企画・運営に必要な研修に参加させる。

また、第2期以降についても、事業所の産業看護職との連携及び協力が必要との観点から、特に専門的な研修等については、必要に応じて事業所の産業看護職に対して参加を依頼し、専門職からの情報提供・助言等を当健保組合の特定健診・特定保健指導事業運営の改善・強化に反映させる。