

特定健康診査等実施計画

東京港健康保険組合

平成 20 年 3 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。

当健保組合の現状

当健保組合は、昭和 24 年 4 月、首都東京の海の玄関となる東京港において船内及び沿岸荷役を主体とする業界の事業所を中心として発足し、現在では、航空貨物の取扱い、通関業、仲立業等の事業所も加入が認められ、全国の港に隣接する一般港湾運送事業及び港湾荷役作業を主体とする事業所、港における筏運送事業、検数、検量、鑑定及び船舶用品販売業の事業所、海運仲立業及び海運貨物や航空貨物等の複合輸送事業（保管・輸送・梱包等の取扱い）を主たる業とする事業所、また、それらの事業に附帯関連する業務を行う法人・団体等が加入している総合型の健保組合である。

平成 20 年 3 月末の事業所数は 228 社で、全国 11 都道府県に所在するが、その 96% が関東地区にあり、地方は、青森 1 社、愛知 1 社、大阪 4 社、広島 1 社、福岡 2 社となっている。ただし、支店や営業所等が全国に点在している企業もあるため、東京近郊に在勤している被保険者及び被扶養者は 92%、それ以外の者は 8% ではないかと思われる。

加入事業者は、零細・中小事業者が多く、被保険者 20 人以下の事業所が 97 社で全体の 42.5% を占めている。1 事業所あたりの平均被保険者数は、約 66 人。

当健保組合に加入している被保険者は、平成 19 年 10 月の平均年齢が 42.04 歳で、男性が全体の 86.6% を占める。

健康診断については、定期健康診断（A 健診・B 健診）、生活習慣病予防健診、人間ドックを健診種別として設定し、東京都と近隣の県在住の者は、当組合のメディカル・インスペクションセンターの巡回健診を中心に、巡回健診ができない事業所の被保険者等は、健診委託契約を締結している医療機関が約 73 機関を活用して受診している。なお、遠隔地の地方在住者については、委託先の料金を基準にして補助金で対応している。また、被扶養者の健診については、社団法人東京都総合組合保健施設振興協会が年 2 回（春季・秋季）実施する婦人生活習慣病予防健診を勧められている。

平成 18 年度の健診実施者数は、被保険者が 10,550 人で 3 月末被保険者数の 76.98%、被扶養者が 575 人で 20 歳以上 70 歳未満の被扶養者数の 8.61%である。合計では 11,125 人で対象者数に対する割合で見ると 54.59%となっている。内訳として、被保険者については、巡回健診の受診者が 3,402 人、健保会館内にあるメディカル・インスペクションセンター内の受診者が 2,441 人、委託医療機関等での受診者が 3,756 人及び遠隔地の受診者の補助金対応で 951 人である。被扶養者については、健保会館内にあるメディカル・インスペクションセンター内の受診者が 48 人、委託医療機関等での受診者が 511 人及び遠隔地の受診者の補助金対応で 16 人である。

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、市町村国保の行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、今後は当健保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 事業主等が行う健康診断との関係

従来から事業主が行う労働安全衛生法に基づく定期健康診断を代行していたことから、当健保組合が主体となって行うこととするが、事業主が健診を実施した場合は、そのデータを事業主から受領する。また、健診費用は、健保組合が疾病予防事業の一環として行う部分についての金額を補助金として設定し、健診料金からその金額を差引いた残金を事業主または被保険者個人が負担する。

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 70.2%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	78.0	79.0	80.0	81.0	82.0	
被扶養者	23.0	28.0	33.0	38.0	43.0	
被保険者 + 被扶養者	59.7	62.4	65.0	67.7	70.2	70.0

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 45.4%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 (人)

(被保険者 + 被扶養者)

	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 (人)	11,520	12,384	13,275	14,206	15,475	
特定保健指導対象者数 (推計)	4,690	5,180	5,706	6,277	7,019	
実施率 (%)	40.7	41.8	43.0	44.2	45.4	45.0%
実施者数	644	671	701	730	760	

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 10%以上とする。

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)

	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度
対象者数 (推計値)	7,702	8,347	9,039	9,804	10,802
40 歳以上対象者	7,702	8,347	9,039	9,804	10,802
目標実施率 (%)	78.0	79.0	80.0	81.0	82.0
目標実施者数	6,008	6,594	7,231	7,941	8,858

被扶養者 (人)

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
対象者数(推計値)	329	348	365	379	402
40歳以上対象者	3,818	4,037	4,236	4,402	4,673
目標実施率(%)	23.0	28.0	33.0	38.0	43.0
目標実施者数	878	1,130	1,398	1,673	2,009

被保険者 + 被扶養者 (人)

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
対象者数(推計値)	8,031	8,695	9,404	10,183	11,204
40歳以上対象者	11,520	12,384	13,275	14,206	15,475
目標実施率(%)	59.8	62.4	65.0	67.7	70.2
目標実施者数	6,886	7,724	8,629	9,614	10,867

「対象者数」とは、健保組合として実施する特定健康診査の対象者を指す。したがって、被保険者の労働安全衛生法に基づく定期健康診断結果の内特定健康診査項目分を事業主から受領する場合並びに被扶養者の内パート勤務先で受けた定期健康診断結果及び自主的に受けた健康診断結果を受領する場合を除く。

「40歳以上対象者」とは、上述の「対象者数」に、健保組合として実施する特定健康診査以外の健診等の内、その結果を受領できる数を加算したものをいう。

(2) 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	11,520	12,384	13,275	14,206	15,475
動機付け支援対象者	594	608	623	637	650
実施率(%) a	44.1	44.7	45.7	46.8	47.7
実施者数 ｱ	262	272	285	298	310
積極的支援対象者	818	836	854	872	890
実施率(%) b	46.7	47.7	48.7	49.5	50.6
実施者数 ｲ	382	399	416	432	450
保健指導対象者計 +	1,412	1,444	1,477	1,509	1,540
実施率(%) 転記 c	40.7	41.8	43.0	44.2	45.4
実施者数 ｱ+ｲ	644	671	701	730	760

保健指導実施者数は、動機付け支援実施者数と積極的支援実施者数の合計数

実施率は、実施者数 ÷ 支援対象者数。

保健指導対象者計欄の実施率は、目標値設定から転記した数値。

特定健康診査等の実施方法

(1) 実施場所

ア. 特定健康診査

定期健康診断（A 健診・B 健診）生活習慣病予防健診、人間ドックを健診種別として設定し、東京都及び東京都近隣の県在住者は、当組合のメディカル・インスペクションセンターの巡回健診を中心に、巡回健診ができない事業所の被保険者等は、健診委託契約を締結している医療機関が約 73 機関を活用して受診する。

被扶養者の健診については、社団法人東京都総合組合保健施設振興協会が年 2 回（春季・秋季）実施する婦人生活習慣病予防健診を奨励する。

イ. 特定保健指導

健診結果票が送付され実施結果に基づく階層化が整い次第、保健指導を行える機関等に委託実施する。

(2) 実施項目

当組合の委託医療機関利用規程及び定期健康診断等補助金支給規程に規定された健診項目及び健診の範囲とする。なお、特定健康診査の実施項目は、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ものとする。

(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など受診が困難である場合は、代行機関として社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という。）を利用して決済を行い全国での受診が可能となるよう借置する。

イ. 特定保健指導

被保険者・被扶養者が遠隔地にいるなど受診が困難である場合は、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する。また、代行機関として支払基金を利用して決済を行い全国での受診が可能となるよう借置する。

(5) 受診方法

受診する場合は、原則として、希望する健診について医療機関に予約をした上で、当組合が発行する「健康診断利用券」の交付を受けるものとする。

受診当日は、医療機関等に「健康診断利用券」を「カード型保険証」とともに提出して受診する。

健診にかかる受診者負担金は、委託医療機関毎の契約書にある健診料金から健保組合負担額（健診料金に係る消費税は受診者負担とする。）を控除した額とする。

(6) 周知・案内方法

その都度、事業主宛に案内文書を通知するとともに、機関紙等への掲載とホームページを活用して周知する。

(7) 健診データの受領方法

健診のデータは、契約委託医療機関から直接、電子媒体（F D ・ C D ）等で随時受領する。

また、特定保健指導における外部委託先機関についても同様に、電子媒体（F D ・ C D ）等

で受領するものとする。

なお、保管年数は当保健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、被保険者から優先して選出するが、加入事業所の業務の特性上、標準的な健診・保健指導プログラム第3編第6章の考え方に基づいて実施できない状況も考えられるので、その都度、事業所健診担当者または被保険者本人とも相談し選出する事とする。

また、効果の面からは、40歳代の者から優先して選出する。

個人情報の保護

1. 当保健組合の職員は、東京港健康保険組合「個人情報保護管理規程」「個人情報保護の運用管理規程」「個人情報保護管理マニュアル」を遵守するとともに、業務上知り得た個人情報を外部に漏らしてはならない。
2. 委託契約による特定健康診査・特定保健指導の実施医療機関は、業務上知り得た個人情報を外部に漏らしてはならない。
3. 当保健組合のデータ管理者は、常務理事とする。また健診結果データ等の利用者は当組合の業務を分掌する健康管理課職員に限る。
4. 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、組合ホームページに掲載するとともに、必要に応じて機関誌等にも掲載する。

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、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

当保健組合に所属する特定健康診査・特定保健指導等の業務を分掌する健康管理課職員については、随時、特定健診・特定保健指導実施に関する研修会や講習会に参加させる。