

第2期 特定健康診査等実施計画

大阪文化芸能国民健康保険組合

平成25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経済の低成長への移行、国民の生活や意識の変化等で医療環境も大きく変化してきているなか、生活習慣病が増加し、死亡原因の約6割を占め、医療費に占める生活習慣病の割合も国民医療費の約3分1を占めるまでに至った。国民皆保険を堅持し続けるために、保険者には医療費の増加を抑える取り組みが必要である。

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40歳から74歳の被保険者に対し、内臓脂肪型肥満に着目したメタボリックシンドロームの概念を導入し、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）を平成20年度より実施することとなった。

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な事項について定めるものである。

なお、特定健康診査及び特定保健指導の具体的な実施方法、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ついて、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。

上記の背景より平成20年度からの5年間を第1期として、特定健康診査等実施計画に基づき、特定健康診査・特定保健指導を行うこととし、実施した。平成25年度から29年度の第2期においても、特定健康診査等基本指針に即して、第2期特定健康診査等実施計画を定めることとする。

（特定健康診査等実施計画）

第十九条 保険者は、特定健康診査等基本指針に即して、5年ごとに、5年を一期として、特定健康診査等の実施に関する計画（以下「特定健康診査等実施計画」という。）を定めるものとする。

2 特定健康診査等実施計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 特定健康診査等の具体的な実施方法に関する事項
- 二 特定健康診査等の実施及びその成果に関する具体的な目標
- 三 前二号に掲げるもののほか、特定健康診査等の適切かつ有効な実施のために必要な事項

3 保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

大阪文化芸能国民健康保険組合の現状

当組合は、芸能・芸術・文化分野に携わる仕事に従事している個人事業主が加入している国民健康保険組合である。

平成25年度4月1日時点の被保険者数は3,634人である。

平均年齢は39.79歳で、男性47.6%、女性52.4%の割合となっている。

被保険者の大半は大阪府在住であるが、広域の認可地区を有しており、近畿圏を中心とした他の都府県に居住する者も多い。

組合員の職種は「文化・芸能の分野」という性質上、その範囲は俳優、タレント、演奏家、放送関係者、カメラマン、デザイナー、コピーライター等多種にわたる。仕事の性質上、生活時間が不規則になりがちのため、健康管理が難しいことが懸念される。

健康診断については、大阪府下16国保組合の生活習慣病共同健診及び契約機関での人間ドック、一般健康診査並びに特定健診（近畿2府3県と東京都のみ契約）を実施している。平成24年度の実受診者数は、1,241人（共同健診で943人、契約健診機関等で298人）であり、その内の特定健診受診者は964人である。

平成20年度～平成24年度 第一期特定健診の受診結果について

特定健診

(人)

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
対象者（男性）	968	1,000	1,012	982	1,001
対象者（女性）	1,068	1,120	1,123	1,067	1,092
対象者 計	2,036	2,120	2,135	2,049	2,093
受診者（男性）	379	413	465	453	469
受診者（女性）	380	451	478	478	495
受診者 計	759	864	943	931	964
特定健診受診率	37.3%	40.8%	44.2%	45.4%	46.1%

特定保健指導

【動機付け支援】

(人)

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
対象者（男性）	43	55	61	61	56
対象者（女性）	13	16	16	14	15
対象者 計	56	71	77	78	71
受診者（男性）	8	2	0	6	10
受診者（女性）	1	1	0	1	1
受診者 計	9	3	0	7	11

【積極的支援】

(人)

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
対象者（男性）	63	59	80	62	75
対象者（女性）	5	4	3	7	5
対象者 計	68	63	83	69	80
受診者（男性）	6	4	1	4	12
受診者（女性）	3	0	0	1	1
受診者 計	9	4	1	5	13

【保健指導全体】

(人)

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
対象者（男性）	106	114	141	126	131
対象者（女性）	18	20	19	21	20
対象者 計	124	134	160	147	151
受診者（男性）	14	6	1	10	22
受診者（女性）	4	1	0	2	2
受診者 計	18	7	1	12	24
受診率	14.5%	5.2%	0.6%	8.2%	15.9%

第一期の総括

・特定健診について

平成20年度の開始当初より、受診者数は年々増加していたが、平成23年度の大幅な保険料の改定により脱退者が相次ぎ、受診者数にも減少が見られた。特定健診対象者の分母が減少していくため、受診率は上昇しているが、毎年の受診者数に大幅な伸びはない。

当組合の受診者の大半は、大阪府下の16国民健康保険組合が共同で実施している集団健診（生活習慣病共同健診）での受診によるものである。集団健診以外では、特定健診項目が含まれている人間ドック、一般健康診査での受診、集合契約下での特定健診受診と続いている。

今後の課題としては、被保険者に特定健診・特定保健指導について更に周知徹底し、特定健診未受診の方への受診勧奨の強化、また集団健診を受けられない地域の方々には受診の機会を積極的に提供できるよう配慮していくことが挙げられる。

・特定保健指導について

特定保健指導については年度毎に受診者数にばらつきがあり、組合としてもしっかりとした受診勧奨ができていなかったため、23年度まで受診率の伸びはほとんどなかった。

しかし、24年度は保健指導対象者に、健診結果とは別に受診勧奨の案内を送付したところ、受診者数の増加が見られた。これまでも、集団健診の結果返送時に保健指導の対象となった方にはお知らせを同封していたが、受け取った方は健診結果ばかりに目が行き、保健指導受診の案内に気付いていただけなかったようである。今後もこうした積極的な受診勧奨を行っていきたい。

特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項

特定健康診査

1 特定健康診査の基本的な考え方

不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣が、やがて糖尿病、高血圧症、高脂血症、肥満症等（以下糖尿病等という。）の生活習慣病を発症し、その後虚血性心疾患や脳卒中等を発症する。しかし、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）に起因する糖尿病等は予防可能であり、発症した後でも運動習慣の定着や生活習慣の改善で血糖、血圧をコントロールすることにより重症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。

内臓脂肪症候群（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の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。

特定健康診査は、この該当者及び予備群を減少させるための特定保健指導を必要とする者を的確に抽出するために行うものである。

2 特定健康診査の実施に係る留意事項

- 1) 対象は40～74歳の被保険者を対象とする。
- 2) 特定健康診査の実施については、被保険者に対し実施場所、実施時間、健診結果の送付等についての利便に配慮するよう努める。
- 3) 受診者が健診結果を正確に比較し、生涯にわたり自身の健康管理を行うために、特定健康診査の実施に際しては精度管理を適切に実施するよう努めるとともに、精度管理の状況を被保険者に周知するよう努める。
- 4) 保険者として、研修の実施等により、特定健康診査に係る事務に従事する者の知識及び技能の向上を図るよう努める。
- 5) 特定健康診査の記録の保存義務期間は、記録の作成の日から最低5年間又は被保険者が他の保険者の被保険者となった日の属する年度の翌年度の末日までとなるが、保存期間の満了後は、5年分の記録を被保険者の求めに応じて当該被保険者に提供するなど、被保険者が生涯にわたり自己の健診情報を活用し、自己の健康づくりに役立てるための支援を行うよう努める。

特定保健指導

1 特定保健指導の基本的な考え方

内臓脂肪型肥満に着目し、その原因である生活習慣を改善するための保健指導を行うことにより、対象者自身が健診結果の内容を理解し自らの生活習慣を変え、自己管理ができるよう支援することにある。

特定保健指導対象者（階層化）

腹囲	追加リスク	④ 喫煙歴	保健指導種別	
	① 血糖 ② 脂質 ③ 血圧		40歳～64歳	65～74歳
男性 85cm 以上 女性 90cm 以上	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 BMI 値が 25 以上	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 特定保健指導の実施に係る留意事項

- 1) 特定保健指導の実施については、被保険者の利便に配慮するよう努める。
- 2) 特定保健指導の実施については、対象者に必要な行動変容に関する情報を提示し、自己決定出来るよう支援することに努める。
- 3) 保険者として、研修の実施等により、特定保健指導に係る事務に従事する者の知識及び技能の向上を図るよう努める。
- 4) 特定保健指導の記録の保存義務期間は、記録の作成の日から最低5年間又は被保険者が他の保険者の被保険者となった日の属する年度の翌年度の末日までとなるが、保存期間の満了後は、5年分の記録を被保険者の求めに応じて当該被保険者に提供するなど、被保険者が特定保健指導の意義及び結果を認識し、自己の健康づくりに役立てるための支援を行うよう努める。
- 5) 保険者として、被保険者の健康の保持及び増進のため、特定健康診査の結果及び診療報酬明細書等の情報を活用し、特定保健指導の対象とはならないが、受診の勧奨その他の保健指導を積極的に行う必要がある者を選定し、これらの者に対する特定保健指導以外の保健指導の実施にも努める。
- 6) 特定保健指導の実施については、集合契約を行っている医療機関、個別で契約を行っている機関等に対して、特定保健指導の実施を委託する。

特定健康診査等の実施における個人情報の保護

特定健康診査の実施に当たっては、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）及び同法に基づくガイドライン（「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」「健康保険組合等における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」等）等に定める役員・職員の義務（データの正確性の確保、漏洩防止措置、従業者の監督、委託先の監督）に基づき個人情報の漏洩防止に細心の注意を払う。

被保険者に係る特定健康診査のデータについては、被保険者に対する就業上の不利益取り扱いを未然に防ぐ観点から、事業者への特定健康診査のデータの流出防止措置を講じる。

特定健康診査等の実施及びその成果に係る目標に関する基本的な事項

1 特定健康診査の実施に係る目標

平成29年度における毎年度の特定健康診査の実施率（目標）を70.0%とする。

（告示「特定健康診査及び特定保健指導の適切か有効な実施を図るための基本的な指針」第2に定める目標値に準じることとする。）

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

各年度の目標値 (単位：%)

25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
50	55	60	65	70

2 特定保健指導の実施に係る目標

平成29年度における毎年度特定保健指導の実施率（目標）を30.0%とする。

（告示「特定健康診査及び特定保健指導の適切か有効な実施を図るための基本的な指針」第2に定める目標値に準じることとする。）

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

各年度の目標値 (単位：%)

25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
20	25	25	30	30

特定健康診査等実施計画の作成に関する重要事項

1 特定健康診査等の対象者数に関する事項

(1) 被保険者数見込

第一期の被保険者数伸び率にて第二期の人数を推計 (人)

年度 年齢層	25年度		26年度		27年度		28年度		29年度	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
0-39	693	763	668	735	645	707	625	681	608	657
40-64	941	1,034	964	1,064	988	1,100	1,015	1,140	1,044	1,188
65-74	102	104	104	99	107	94	111	89	115	85
合計	1,736	1,901	1,736	1,898	1,740	1,901	1,751	1,910	1,767	1,930

(2) 特定健康診査対象者数見込

第一期の被保険者数伸び率にて第二期の人数を推計 (人)

年度 年齢層	25年度		26年度		27年度		28年度		29年度	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
40-64	941	1,034	964	1,064	988	1,100	1,015	1,140	1,044	1,188
65-74	102	104	104	99	107	94	111	89	115	85
合計	1,043	1,138	1,068	1,163	1,095	1,194	1,126	1,229	1,159	1,273

(3) 特定健康診査受診者数見込

各年度目標値にて算出 (人)

年度 年齢層	25年度		26年度		27年度		28年度		29年度	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
40-64	471	517	531	585	593	660	660	741	731	832
65-74	51	52	57	54	64	56	72	58	80	59
合計	522	569	588	639	657	716	732	799	811	891

(4) 特定保健指導対象者数見込

特定保健指導は第一期 特定健診受診者の内 16.15% (平均値) の割合が対象となっているため見込の算出に平均値を使用 (人)

年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
男性	152	171	191	213	236
女性	25	28	31	35	39
合計	177	199	222	248	275

(5) 特定保健指導階層別人数見込

第一期の平均は動機付け、積極的支援共に階層化の割合は近い数値となっているが、わずかに積極的支援の割合（50.17%）が多い、また男性の割合（86%）が女性（14%）を大きく上回っていたため、見込の算出に使用する際に使用

【 動機付け支援 】

動機付け支援は第一期平均

男性79%、女性21%の対象率を算出に使用 (人)

年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
男性	70	78	87	97	108
女性	18	21	23	26	29
合計	88	99	110	123	137

【 積極的支援 】

積極的支援は第一期平均

男性93%、女性7%の対象率を算出に使用 (人)

年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
男性	82	93	104	116	128
女性	7	7	8	9	10
合計	89	100	112	125	138

(6) 特定保健指導階層別受診人数見込

各年度目標値にて算出

【 動機付け支援 】

(人)

年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
男性	14	20	22	29	32
女性	3	5	6	8	9
合計	17	25	28	37	41

【 積極的支援 】

(人)

年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
男性	16	23	26	35	39
女性	2	2	2	3	3
合計	18	25	28	38	42

2 特定健康診査等の実施方法に関する事項

1) 実施場所

特定健診は、健診機関に委託する。

特定保健指導は、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。

【特定健康診査項目（必須項目）】

■質問票（服薬歴、喫煙歴等）

■身体計測（身長、体重、BMI、腹囲） 理学的検査（身体診察）

■血圧測定

■血液検査・脂質検査（中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール）

血糖検査（空腹時血糖又はHbA1c（NGSP 値））・肝機能検査（GOT、GPT、 γ -GTP）

■検尿（尿糖、尿蛋白）

【詳細な健診項目（一定の基準の下、医師が必要と認めた場合に実施）】

■心電図検査

■眼底検査

■貧血検査（赤血球、血色素、ヘマトクリット値）

3) 実施時期（期間）

集団健診については夏期・秋期の2回とし、ドック契約機関においては通年とする。

特定健診のみに関しては、通年とする。

特定保健指導においても、通年とする。（初回面接を年度末までに実施すること）

4) 委託の有無

①特定健診

被保険者が府外に住居がある場合等で、委託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、代行機関として国民健康保険連合会を利用して決済をおこない受診が可能となるよう措置する。

②特定保健指導

被保険者が府外に住居がある場合等で、委託機関での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章の考え方にに基づきアウトソーシングする。また、代行機関として国民健康保険連合会を利用して決済をおこない利用が可能となるよう措置する。

(集合契約について)

第一期は大阪府、東京都、兵庫県、京都府、奈良県、和歌山県の6都府県と集合契約を結んでいたが、愛知県での受診希望が増えてきたため、第二期では新たに愛知県を集合契約に追加する。また、今後必要に応じて集合契約締結時に追加を行うこととする。

5) 受診方法

被保険者は、受診の時に、発行する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を受診し、特定保健指導を受ける。

特定健診（医師が必要とした際に実施する詳細項目含む）・特定保健指導を受診する場合は、その費用は全額組合負担とする。

6) 周知・案内方法

当国保組合機関誌等に掲載する。また、必要に応じてリーフレット等を配布し啓発に努める。

7) 健診データの受領方法

健診のデータは、健診契約機関から電子データを随時（または月単位）受領して、当組合で特定健診データ管理システムを使用して保管する。また、特定保健指導の外部委託先機関からも同様に電子データで受領するものとする。なお、保管年数は5年とする。

3 個人情報保護に関する事項

当国保組合は、大阪文化芸能国民健康保険組合個人情報保護管理規定を遵守する。当国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。

当保険組合のデータ管理は、常務理事及び事務局長とする。また、データの利用者は、当組合職員に限る。

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。

4 特定健康診査等実施計画の公表及び周知に関する事項

本計画の周知は、機関誌、ホームページに掲載する。

5 特定健康診査等実施計画の評価及び見直しに関する事項

当計画については、厚生労働大臣の定める「特定健康診査基本指針」や関連法令等の変更があった場合は、本計画の内容についても見直しを行う。

また、必要がある場合は本計画の内容について見直すこととする。

6 その他特定健康診査等の円滑な実施を確保するために保険者が必要と認める事項

1) 保険者として、研修の実施等により、特定健康診査や特定保健指導に係る事務に従事する者の知識及び技能の向上を図るよう努める。

2) 保険者として、被保険者の健康の保持及び増進のため、特定健康診査の結果及び診療報酬明細書等の情報を活用し、特定保健指導の対象とはならないが、受診の勧奨その他の保健指導を積極的に行う必要がある者を選定し、これらの者に対する特定保健指導以外の保健指導の実施にも努める。