

特定健康診査等実施計画

コカ・コーラセントラルジャパン健康保険組合

平成 19 年 9 月現在

1. 背景、及び趣旨

我が国は、国民皆保険のもと、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を実現し、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・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）を実施すること
- ・上記健診結果により健康の保持に努める必要がある者に対し保健指導（特定保健指導）を実施すること

とされた。

本計画は、当健保組合における特定健康診査・特定保健指導についての

- ・実施方法に関する基本的な事項
- ・実施と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 年毎に 5 年を一期として当計画を定めることとする。

2. 当健保組合の現状

当健保組合は、清涼飲料水の製造・販売を主たる業とする事業主が加入している健保組合である。

平成 18 年度の事業主数は 5 で、合わせて約 70 ヶ所の本社・事務所・支店・営業所・工場が神奈川、静岡、山梨、愛知、岐阜、三重の 6 県下に展開されている。

当健保組合に加入している被保険者は、平成 18 年度末において 3,972 名、平均年齢 40.19 歳で男性が 86%を占める。特定健康診査・特定保健指導の対象となる 40～74 歳の者は、1,750 名で被保険者の 44.1%を占め男性が 87%を占める。被保険者の増減状況として平成 18 年度は対前年度 4.6%の微増だったが、今後 5 年間で約 700 名の定年退職者を見込んでいる。従って、向こう 5 年間で被保険者全体では若年層へシフトしていくと予想する一方、定年退職者の任意継続加入などにより特定健康診査・特定保健指導対象者数は大きく変動しないと予想される。

被扶養者は、平成 18 年度末において 4,386 名、平均年齢 25.82 歳で、女性が 69%を占める。特定健康診査・特定保健指導の対象となる 40～74 歳の者は、1,029 名で被扶養者の 23.5%を占め女性が 98.7%を占める。

被保険者に対する健康診断については、事業主が健診機関に委託し本社・事務所・支店・営業所・工場毎に健診車巡回により行っている。また、当健保組合の保険事業として、35 歳以上加入者全員を対象とした委託健診機関による短期人間ドック、被扶養者を対象に巡回主婦健診を行っている。

但し、今後については、予算上の問題から特定健康診査等に注力すべく保健事業の見直しが必要と考えている。

3. 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

被扶養者、及び任意継続被保険者とその被扶養者については、当健保組合が主体となって特定健康診査等を行いそのデータを管理する。

(3) 事業者等が行う健康診断、及び保健指導との関係

被保険者については、事業主が実施してきた定期健康診断に特定健診項目を付加して実施すると共に、その特定保健指導についても従来からの保健指導に加味し推進する。

事業主が実施した健診、及び保健指導のデータを、当健保組合は事業主より受領する。特定健康診査項目を含めた定期健康診断の費用は事業主負担とするが、特定保健指導に関わる費用は当健保組合が負担する。

(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。

4. 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 80.0%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（単位：%）

	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	90.0	92.0	94.0	96.0	98.0	—
被扶養者	8.7	18.9	29.8	40.5	50.1	—
被保険者＋ 被扶養者	60.0	65.0	70.0	75.0	80.0	80.0

(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を 45.0%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（被保険者 ＋ 被扶養者。単位：人）

	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）	2,865	2,906	2,878	2,797	2,751	—
特定保健指導 対象者数（推計）	560	596	611	614	621	—
実施率（%）	5.0	10.0	20.0	35.0	45.0	45.0
実施者数	28	60	122	215	279	—

保健指導は、定期健康診断委託機関や特定健康診査委託機関に委託して行う。保健指導計画や指導状況、結果については、委託機関よりデータを受領し、指導内容などの見直しが必要であれば都度行っていく。

(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。

5. 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（単位：人）

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
対象者数（推計値）	150	199	255	208	151
40歳以上対象者	1,807	1,832	1,805	1,740	1,719
目標実施率（%）	90.0	92.0	94.0	96.0	98.0
目標実施者数	1,627	1,686	1,696	1,670	1,684

被扶養者（単位：人）

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
対象者数（推計値）	1,058	1,074	1,073	1,057	1,032
40歳以上対象者	1,058	1,074	1,073	1,057	1,032
目標実施率（%）	8.7	18.9	29.8	40.5	50.1
目標実施者数	92	203	319	428	517

被保険者 + 被扶養者（単位：人）

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
対象者数（推計値）	1,208	1,273	1,328	1,265	1,183
40歳以上対象者	2,865	2,906	2,878	2,797	2,751
目標実施率（%）	60.0	65.0	70.0	75.0	80.0
目標実施者数	1,719	1,889	2,015	2,098	2,201

② 特定保健指導の対象者数

被保険者 + 被扶養者（単位：人）

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
40歳以上対象者	2,865	2,906	2,878	2,797	2,751
動機付け支援対象者	200	220	234	244	260
実施率（%）	5.0	10.0	20.0	35.0	45.0
実施者数	10	22	47	85	117
積極的支援対象者	360	376	377	370	361
実施率（%）	5.0	10.0	20.0	35.0	45.0
実施者数	18	38	75	130	162
保健指導対象者計	560	596	611	614	621
実施率（%）	5.0	10.0	20.0	35.0	45.0
実施者数	28	60	122	215	279

6. 特定健康診査等の実施方法

(1) 実施場所

被保険者に対する特定健康診査は、従来からの定期健康診断に併せ本社・事務所・支店・営業所・工場毎の巡回により行う。被扶養者、及び任意継続被保険者とその被扶養者については、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。

(3) 実施時期

実施時期は、通年とする。

(4) 委託の有無

ア. 特定健康診査

被扶養者、及び任意継続被保険者とその被扶養者においては、最寄りの健診機関で受診できるよう、健診機関との個別、ないしは集合契約を結ぶ。

イ. 特定保健指導

「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、保健指導が行える機関に委託する。

(5) 受診方法

被扶養者、及び任意継続被保険者とその被扶養者の特定健康診査は、健診機関へ予約のうえ健診を受ける。

特定保健指導については、該当者に対し案内を送付し、指導機関へ予約のうえ指導を受ける。

受診の窓口負担は無料とし、委託機関より当健保に請求してもらうようにする。但し、規定の実施項目以外を受診した場合のその費用は個人負担とする。

(6) 周知・案内方法

周知は、当健保組合機関紙等に掲載するとともにホームページに掲載して行う。

(7) 健診データの受領方法

健診データは、事業主、及び委託機関から電子データを月次単位に受領して、当健保組合で保管する。特定保健指導データについても同様に月次の電子データで委託機関より受領し保管する。

なお、保管年数は最短5年とする。

(8) 特定保健指導対象者の選出の方法

積極的支援対象の者など健診結果がより芳しくない者を優先すると共に、効果の面から若年者を優先して選出する。

7. 個人情報の保護

当健保組合は、「コカ・コーラセントラルジャパン健康保険組合 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当健保組合職員に限ることを原則とするが、被保険者のものについては事業主と共同利用する。

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。

8. 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、各事業所にパンフレットを送付するとともに、機関誌やホームページに掲載する。

9. 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、理事会・組合会において評価し、必要あれば見直すこととする。

特に、参酌標準も含めた目標見直しが予定されている平成 22 年度においては 3 年間の評価を行い、必要がある場合には見直すこととする。

10. その他

当健保組合に所属する職員については、特定健診・特定保健指導等推進のための管理・監督力養成を目的とする研修に随時参加させる。