

第2期特定健康診査等実施計画

実施期間 平成25年度～平成29年度

大阪自転車健康保険組合

平成25年2月

< 目 次 >

序 章 計画策定にあたって	1
1．特定健康診査・特定保健指導の背景及び趣旨	1
2．特定健康診査・特定保健指導の基本的な考え方	1～2
3．大阪自転車健康保険組合の現状	2～3
第1章 第1期計画における評価等	4
1．特定健康診査の目標実施率及び実数	4
2．特定保健指導の目標実施率及び実数	5
第2章 特定健康診査・特定保健指導の実施	6
1．達成目標	6
1 - 1 特定健康診査の実施に係る目標	
1 - 2 特定保健指導の実施に係る目標	
1 - 3 特定健康診査等の実施成果に係る目標	
2．特定健康診査等の対象者数	7
2 - 1 対象者数	
(1) 特定健康診査の対象者数	7
(2) 特定保健指導の対象者数	8
3．特定健康診査及び特定保健指導の実施方法	9
第3章 個人情報保護	10
1．特定健診・特定保健指導の記録保存方法及び保存体制	10
1 - 1 基本的な考え方	
1 - 2 記録の保存方法	
1 - 3 記録の保存体制	
第4章 特定健康診査等実施計画の公表・周知	10
第5章 特定健康診査等実施計画の評価・見直し	10
第6章 その他	10
別 紙 1 特定健診と各種健診の健診項目の比較 (メタボリックシンドロームに着目した特定健診)	

第1 計画策定にあたって

1. 特定健康診査・特定保健指導の背景及び趣旨

我が国は、国民皆保険制度のもと、誰もが安心して医療を受けることができる医療保険制度を実現し、世界有数の平均寿命や、質の高い医療水準を達成してきた。

しかしながら、急速な少子高齢化や国民生活や意識の変化等により大きな環境変化に直面しており、医療保険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。とりわけ、高血圧症、脂質異常症、糖尿病などのいわゆる「生活習慣病」の割合が年々増加しており、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3分の1となっており、医療費を押し上げる要因の一つとなっている。

国においては、国民生活の質の維持及び向上を図りながら、国民医療費の増大に適切に対処する観点から、平成20年4月から「高齢者医療の確保に関する法律」(以下「法」という。)に基づき、医療保険者への特定健康診査及び特定保健指導の実施が義務付けられた。

また、実施にあたっては5年を1期として、「特定健康診査等実施計画」を定めることとなっている。

当健康保険組合では、生活習慣病の発症原因とされる内臓脂肪症候群(メタボリック症候群)に着目した「第1期特定健康診査等実施計画」を策定し、平成20年度より特定健診及び特定保健指導を実施し、被保険者・被扶養者の健康づくりに取り組んできたところである。

本計画は、平成20年度から5年間の「第1期計画」の実施状況を踏まえて、生活習慣病の発症、重症化を抑制し、中長期的な医療費の適正化を図るため、平成25年度から平成29年度までの「第2期特定健康診査等実施計画」を策定することとする。

2. 特定健康診査・特定保健指導の基本的な考え方

(1) 特定健康診査の基本的な考え方

特定健康診査は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、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) 特定保健指導の基本的な考え方

特定保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となってい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、対象者が自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに、健康的な生活を維持することができるようになることを通じて、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的とするものである。

保健指導対象者の選定と階層化の基準

特定保健指導対象者（薬剤を服薬しているものは除く）

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

判定基準

血清脂質 中性脂肪値 150mg/dl 以上かつ、または HDL コレステロール値 40mg/dl 未満

血 圧 収縮期血圧 130mmHg 以上かつ、または拡張期血圧 85mmHg 以上

血 糖 空腹時血糖 100mg/dl 以上、HbA1c 5.6%以上

3. 大阪自転車健康保険組合の現状

当健康保険組合は、自転車部品製造等の金属加工を主たる業とする事業所が加入している健康保険組合である。

平成 24 年度の事業所数は 63 事業所で、大阪府、兵庫県、奈良県、熊本県に所在するが、約 95% が大阪府に所在している。

また、被保険者数は約 4,200 人、被扶養者数は約 4,500 人である。

ただし、営業所や工場が全国に点在しており、大阪近郊（近畿地区）に在勤している被保険者及び被扶養者は約 80%、それ以外の地域の在勤者は約 20% である。

加入事業所は中小事業者が多く、被保険者 20 人未満の事業所が全体の 59% を占めている。1 事業所当りの平均被保険者数は、約 65 名となっている。

当健康保険組合に加入している被保険者の平均年齢は、男性 43.45 歳、女性 41.71 歳、平均 43.15 歳であり、男女別被保険者の割合は、男性が約 83% と非常に男性の比率が高く、従って平均年齢も高い数値となっている。

健康診断については、大阪府と近隣の府県及び山口県、熊本県に在住の被保険者については、当組合が委託契約している健診機関の健診車による巡回健診を実施している。また、その他の地域も含めて、当組合と委託契約している病院及び健診機関で人間ドックや婦人総合健診等、

各種健診が受診可能である。契約機関は大阪府下 13 ヶ所、愛知県下 1 ヶ所、埼玉県下 1 ヶ所、岡山県下 1 ヶ所、山口県下 7 ヶ所、熊本県下 2 ヶ所の計 25 ヶ所において個別に受診が可能である。なお、工場等の近隣に契約機関がない場合等は、当組合の指定項目の健診項目を受診することにより補助を行っている。

また、35 歳以上の家族については、当組合と委託契約を行っている健診機関にて婦人総合健診等、40 歳以上の家族は人間ドック等が受診可能である。

平成 23 年度の健康診断の受診者は、巡回健診(生活習慣病及び定期健診)で被保険者 2,883 名、被扶養者 1 名、委託契約機関等における半日人間ドック等で被保険者 871 名、被扶養者 98 名、婦人総合健診で被保険者 82 名、被扶養者 98 名、の合計 4,023 名(内訳:被保険者 3,836 名、被扶養者 187 名)である。健診受診者の 72%が巡回健診で受診をしている状況である。

特定保健指導の実施状況については、大阪近郊の巡回健診を受診した被保険者について、動機付け支援・積極的支援を、当組合の保健師が事業所に出向いて行っている。施設にて人間ドック等を受診した被保険者や被扶養者に関しては委託契約機関にて実施も可能であり、年々委託契約機関数は増加している。今後とも引き続き、特定健康診査受診率と特定保健指導実施率を向上に向けた取組みを強化していく必要がある。

第1章 第1期計画における評価

1. 特定健康診査の目標実施率及び実数（平成24年度は推計）

被保険者	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	国の参酌標準
目標実施率	80.0%	82.0%	85.0%	88.0%	90.0%	-
実績	92.6%	91.1%	90.1%	93.8%	93.7%	-

被扶養者	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	国の参酌標準
目標実施率	35.0%	38.0%	40.0%	43.0%	45.0%	-
実績	33.6%	26.3%	29.1%	26.6%	27.0%	-

被保険者+被扶養者	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	国の参酌標準
目標実施率	63.7%	66.0%	68.6%	71.6%	73.6%	70.0%
実績	70.0%	67.0%	69.0%	70.1%	70.2%	-

第1期（平成20年～24年度）における目標実施率及び実数は上記のとおりである。

被保険者についての実施率（実数）は21年度、22年度に連続して下がったが、23年度は地方の健診データの入手効果等により実施率が上昇した。その結果、平成24年度（推計）においても目標実施率を超える見込みである。

一方、被扶養者は、過去4年間目標実施率を達成したことがなく、20年度をピークに減少傾向にあり、平成24年度（推計）において目標値に約18.0%の不足がある。原因は集合健診A・B（支払基金経由）受診者が20年度に289人であったが、24年度には180人と大きく減少していることにあり、現行の検査項目への不満があるのではと考えられる。

なお、平成24年度（推計）において被保険者、被扶養者併せての実施率（実績）は国の参酌標準70.0%をクリアできると考えられる。

次に男女別の特定健康診査の実施率（実数）を以下に表記する。（24年度は推計）

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
男性	88.1%	87.1%	89.5%	91.5%	91.5%
女性	46.9%	40.4%	41.7%	42.0%	42.3%
男性+女性	70.0%	67.0%	69.0%	70.1%	70.2%

この表では、男性に比べて女性の実施率が低いことが読み取れる。

また、男性については被保険者の健診受診率の向上により実施率は上昇傾向にある。ところが、女性は被扶養者の健診受診率の低迷により実施率は20年度をピークに伸び悩んでいる状況にある。これらの現状を踏まえ第2期において実施率の向上を目指し以下の方策を実施する。

- ・健保だより、ホームページ等の広報・啓発を充実させ、健診の未受診者に受診勧奨を行う。
- ・そのなかでも、個別契約を結んでいる婦人総合健診は検査項目が充実しているため、受診率向上に努める。
- ・被扶養者については、パート先で受診した健診結果の提供を依頼する。

2. 特定保健指導の目標実施率及び実数（平成24年度は推計）

目標実施率（被保険者＋被扶養者）（24年度は推計）

動機付け支援	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	国の参酌標準
目標実施率	35.0%	42.0%	45.0%	48.0%	50.0%	-
実績	23.0%	27.6%	29.8%	25.8%	32.5%	-

積極的支援	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	国の参酌標準
目標実施率	25.0%	30.0%	35.0%	37.0%	40.0%	-
実績	0.4%	0.3%	0.6%	0.3%	1.8%	-

動機付け+積極的支援	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	国の参酌標準
目標実施率	31.8%	37.9%	41.5%	44.0%	46.5%	45.0%
実績	9.0%	10.1%	10.5%	9.7%	13.0%	

実数（被保険者＋被扶養者）（24年度は推計）

特定健康診査	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
対象者数	3,430	3,542	3,605	3,630	3,645
受診者数	2,402	2,372	2,487	2,543	2,558

動機付け支援	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
対象者数	174(7.2%)	174(7.3%)	178(7.2%)	190(7.5%)	194(7.6%)
終了者数	40	48	53	49	63

積極的支援	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
対象者数	283(11.8%)	312(13.2%)	326(13.1%)	337(13.3%)	338(13.2%)
利用者数	1	1	2	1	6

第1期（平成20年～24年度）における目標実施率及び実数は上記のとおりである。

特定健診受診者のうち、動機付け支援対象率は7.3%前後、積極的支援対象率は13.2%前後で推移しており、併せた特定保健指導対象率は20.5%前後となっている。

次に、実施率について動機付け支援については、事業主の協力と対象者の意欲により30%近くの実施率をあげているが、積極的支援に関しては実施率が1.0%以下と伸び悩んでいる。

しかし、毎年委託契約機関を増やしており、今後も引き続き当組合の保健師と事務局が協力し実施率向上に努め、参酌標準が達成できるよう努力する。

第2章 特定健康診査・特定保健指導の実施

1. 達成目標

1-1 特定健康診査の実施に係る目標

平成29年度における特定健康診査の実施率を85.0%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。

目標実施率

(%)

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	国の参酌標準
被保険者	95.0%	96.0%	97.0%	98.0%	98.0%	-
被扶養者	35.0%	42.0%	47.0%	54.0%	61.1%	-
被保険者+被扶養者	73.9%	77.0%	79.4%	82.5%	85.0%	85.0%

1-2 特定保健指導の実施に係る目標

平成29年度における特定保健指導の実施率を30.0%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。

目標実施率（被保険者+被扶養者）

(人)

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	国の参酌標準
特定健診実施者数	2,704	2,821	2,910	3,028	3,124	-
特定保健指導対象者数	526	539	550	563	576	-
実施率(%)	15.0%	18.0%	22.0%	25.0%	30.0%	30.0%
実施者数	79	97	121	141	173	-

大阪近隣地域にて巡回健診を受診した被保険者等については、当健康保険組合の保健師が出張し行う。また、施設にて人間ドック等を受診した場合は、委託先健診機関にて実施する。

遠隔地の被保険者及び被扶養者については、健診受診機関にて保健指導が受けられるように、委託先を増やしていく。また、希望者には訪問保健指導が受けられる体制を作っていく。

1-3 特定健康診査等の実施成果に係る目標

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。（国の基本指針が示す参酌標準を踏まえて設定する）

2. 特定健康診査等の対象者数

2-1 対象者数

(1) 特定健康診査の対象者数

被保険者

(人)

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
被 保 険 者 数	4,230	4,228	4,225	4,223	4,220
うち 40 歳以上対象者	2,372	2,374	2,375	2,378	2,380
目 標 実 施 率 (%)	95.0%	96.0%	97.0%	98.0%	98.0%
目 標 実 施 者 数	2,253	2,279	2,303	2,330	2,333

被扶養者

(人)

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
被 扶 養 者 数	4,520	4,522	4,523	4,524	4,525
うち 40 歳以上対象者	1,288	1,290	1,291	1,293	1,295
目 標 実 施 率 (%)	35.0%	42.0%	47.0%	54.0%	61.1%
目 標 実 施 者 数	451	542	607	698	791

被保険者 + 被扶養者

(人)

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
被保険者数 + 被扶養者数	8,750	8,750	8,748	8,747	8,745
うち 40 歳以上対象者	3,660	3,664	3,666	3,671	3,675
目 標 実 施 率 (%)	73.9%	77.0%	79.4%	82.5%	85.0%
目 標 実 施 者 数	2,704	2,821	2,910	3,028	3,124

(2) 特定保健指導の対象者数

被保険者 + 被扶養者

(人)

動機付け支援	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
対象者	201	209	216	223	231
実施率 (%)	34.8%	39.7%	43.5%	46.2%	48.5%
実施者数	70	83	94	103	112

積極的支援	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
対象者	325	330	334	340	345
実施率 (%)	2.8%	4.2%	8.1%	11.2%	17.7%
実施者数	9	14	27	38	61

特定保健指導	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
対象者	526	539	550	563	576
実施率 (%)	15.0%	18.0%	22.0%	25.0%	30.0%
実施者数	79	97	121	141	173

被保険者

(人)

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
特定健診受診者数	2,253	2,279	2,303	2,330	2,333
動機付け支援対象者数	171	174	176	178	181
積極的支援対象者数	315	319	322	326	330
特定保健指導対象者数	486	493	498	504	511

被扶養者

(人)

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
特定健診受診者数	451	542	607	698	791
動機付け支援対象者数	30	35	40	45	50
積極的支援対象者数	10	11	12	14	15
特定保健指導対象者数	40	46	52	59	65

3. 特定健康診査及び特定保健指導の実施方法

(1) 実施場所

特定健康診査は、当組合と委託契約している健診機関及び健診車による巡回健診により行う。近隣に契約機関がない場合は、補助金方式にて実施する。

特定保健指導は、大阪近郊の被保険者については当組合の保健師が事業所に出向いて行う。遠隔地の場合等は、当組合と委託契約を締結する保健指導機関で行う。

(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。基本的な健診項目は別紙1参照。

(3) 実施時期

実施時期は通年とする。

(4) 委託の有無

特定健診・特定保健指導ともに、当組合と委託契約を締結する健診機関で受診が可能となるよう措置している。また、遠隔地にいる場合等で、個別契約健診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等の全国組織との集合契約を結び、代行機関として支払基金を利用して決裁をおこない、全国での受診が可能となるよう措置している。

(5) 受診方法

大阪近郊の被保険者の場合は、原則事業者が当組合の委託契約をしている健診機関の健診車による巡回健診を利用する。事業者は、健保組合へ受診者数等の申込みを行う。日時については、健保組合で定め、それに基づき特定健診を受ける。

また、特定保健指導については、当組合の保健師による巡回指導及び利用券により委託機関において保健指導を受ける。

被扶養者及び任意継続被保険者のうち、特定健診対象者には全員に受診券を事業者経由か自宅宛へ郵送し、特定保健指導対象者には希望者の自宅へ利用券を送付する。

当該被保険者・被扶養者は、受診券又は利用券を健康保険被保険者証とともに提出し特定健診か特定保健指導を受診する。

特定健診を受診する際の窓口負担は、800円とし、規定の実施項目以外を受診した場合はその費用は受診者の負担とする。特定保健指導の窓口負担は無料とする。

(6) 周知、案内方法

周知は、当組合機関紙等に掲載するとともに、ホームページへの掲載を行う。

また、事業所及び特定健診対象者に、個別に健診案内を送付する。

(7) 健診受診者及び保健指導利用者のデータ収集方法及び受領方法

健診・保健指導データは、個別契約機関からは直接、集合契約健診機関からは代行機関を通じて、電子データを随時（又は月単位）受領する。

第3章 個人情報の保護

1. 特定健診・特定保健指導の記録保存方法及び保存体制

1-1 基本的な考え方

個人情報の保護に関しては、当健康保険組合に規定する個人情報保護管理規程等を遵守する他、「健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン(厚生労働省)」、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン(厚生労働省)」等に基づき、適切に実施していく。

1-2 記録の保存方法

特定健診等の情報の利用については、当健保組合で規定する各個人情報に関する諸規程等やガイドラインの内容に沿って、利用目的を周知するとともに、情報を保健指導に用いることや各種健康情報を発信するために用いることを受診者に周知する。

また、被保険者等の健康情報については、最低5年間は保存し、被保険者等自身の健康情報を活用し、健康づくりに役立てるための支援を行うことができるよう、健診結果や質問票、アセスメント、保健指導、フォローなどの内容、記録は標準的な電子データファイル仕様に基づく電子ファイルの形態で、経年的に保管・管理する。

1-3 記録の保存体制

特定健診等の情報保存体制については、当健保組合で規定する各個人情報に関する諸規程等やガイドラインに基づき電子ファイルシステムに保存される。

また、当健保組合のデータ管理者は常務理事とし、データの利用者は当健保組合職員に限る。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とともに、常に契約遵守状況の管理を行う。

第4章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、当健保組合のホームページ等に掲載します。

第5章 特定健康診査等実施計画の評価・見直し

当計画については、毎年健康管理委員会において、見直しを検討する。

また、平成27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、その他必要のある場合には、見直しを行うこととする。

第6章 その他

当健保組合に所属する医療従事者及び事務担当者については、特定健診等の実践教育のための研修に随時参加させるものとする。

メタボリックシンドロームに着目した特定健診（その他各種健診の健診項目）

	特定健診	労働安全衛生法 定期健康診断		大阪自転車健康保険組合
		全労働者	40～74歳 暫定版	生活習慣病予防健診
診察等	質問（問診）			
	計測	身長		
		体重		
		肥満度・標準体重（BMI）		
		腹囲		
	視力			
聴力				
	理学の所見（身体診察）			
	血圧			
脂質	総コレステロール定量		2	
	中性脂肪		2	
	HDL - コレステロール		2	
	LDL - コレステロール		2	
	- リポ蛋白			
肝機能	A S T (G O T)		2	
	A L T (G P T)		2	
	- G T (- G T P)		2	
	A L P			
	総蛋白			
	L D H			
	ビリルビン			
	Z T T ・ T T T			
	H B s 抗原・抗体			
L A P				
代謝系	空腹時血糖		2	
	尿糖 半定量			
	血清尿酸			
	ヘモグロビンA1C			
血液一般	ヘマトクリット値			
	血色素測定（ヘモグロビン値）		2	
	赤血球数		2	
	白血球数			
	血小板			
	M C V ・ M C H ・ M C H C			
尿・腎機能	尿蛋白 半定量			
	潜血			
	尿沈渣			
	血清クレアチニン			
	ウロビリノーゲン			
	沈査			
心機能	12誘導心電図		2	
肺	胸部X線			
	喀痰細胞診			
胃等	消化管X線			
	超音波			
眼科	眼底検査			
	眼圧			
その他	リウマチ等			

- ... メタボリックシンドロームに着目した基本的な特定健診の項目
- ... 必須項目
- ... 詳細な健診（精密健診）
医師の判断に基づき選択的に実施する項目
標準的な質問票（4～7）のうち1項目以上該当する者。ただし、直近の結果により明らかな場合などは、一部又は全部を省略できる
- ... 必須項目以外（健診機関によって変わる）
- 1... 20歳以上のものについては、ヘモグロビンA1c
ヘモグロビンA1cで代替も可
- 2... 35歳及び40歳以上の者については必須項目
（それ以外の者については医師の判断）
- 3... 血糖検査を受けた者については、医師の判断に基づき省略可

当健保組合の健診については、健診機関によって健診内容が異なる場合もある。