

特定健康診査等実施計画

I H I グループ健康保険組合

平成21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て、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実施計画を定めることとする。

当健保組合の現状

当健康保険組合の平成20年度の事業所数は65事業所である。その所在地は全国に点在し、被保険者及び被扶養者は島根県を除く都道府県に居住している状況にある。

また、当健康保険組合に加入している被保険者は、平均年齢が43.2歳で、男性が全体の9割を占め、一方、被扶養者は全体の7割を女性が占めている。

平成15年度に適正な保険給付事業を事業運営の柱として、保健事業については、被保険者を対象とした健康管理支援に重点を置き、昭和49年から継続してきた主婦健診は、自治体検診が充実してきたことに加え健保財政悪化のため廃止した。

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。

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。

事業主等が行う健康診断及び保健指導との関係

事業主が行う被保険者の定期健康診断について、当健康保険組合は特定健康診査に伴うデータを事業主から受領する。また、特定保健指導については、事業主が雇用または契約する保健師へ実施を依頼し、その費用の一部を当健康保険組合が負担することとする。また、被扶養者の保健指導は当健康保険組合が実施する。なお、その実施内容については、優先順位を定め、段階的に実施していく。

達成目標

特定健康診査の実施に係る目標

平成25年度における特定健康診査の実施率を87.6%とする。

この目標を達成するために、平成21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 (%)

		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	国の参酌標準
被保険者	対象者数	15,056	15,800	15,800	15,800	15,800	
	受診者数	12,800	13,745	14,060	14,380	14,695	
	受診率	85.0	87.0	89.0	91.0	93.0	
被扶養者	対象者数	7,880	8,680	8,680	8,680	8,680	
	受診者数	4,805	5,470	5,470	5,555	5,640	
	受診率	61.0	63.0	63.0	64.0	65.0	
被保険者+被扶養者		76.8	78.5	79.8	81.4	87.6	80.0

特定保健指導の実施に係る目標

平成25年度における特定保健指導の実施率を47.4%とする。

この目標を達成するために、平成21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 (%)

		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	国の参酌標準
動機付け支援	対象者数	1,902	1,865	1,802	1,777	1,750	
	実施者数	600	1,100	1,106	1,185	1,190	
	実施率	31.5	59.0	61.4	66.7	68.0	
積極的支援	対象者数	2,988	2,887	2,790	2,722	2,700	
	実施者数	100	700	800	925	920	
	実施率	3.3	24.2	28.6	33.9	34.0	
保健指導実施率		14.3	37.9	41.5	46.9	47.4	45.0

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10.0%以上とする。

特定健康診査等の実施方法

(目的) この要領は、健康保険法第150条および特定健康診査等基本指針にもとづく高齢者の医療の確保に関する法律（以下「高齢者の確保法」という）に規定する特定健康診査の健診項目、特定保健指導の対象者、階層化の基準その他特定健康診査および特定保健指導等の実施に関する基準にIHIグループ健康保険組合（以下「組合」という）が独自項目を付加して実施するIHIグループ総合健診およびIHIグループ健康サポートについて定めるものとする。

1. IHIグループ総合健診（以下「総合健診」という）

(対象者) 実施年度中において20歳以上の被保険者（任意継続被保険者含む）および被扶養者に対し、総合健診を行うものとする。ただし、対象者が労働安全衛生法や学校保健法などその他の法令にもとづき行われる特定健康診査に相当する健康診査を受け、その結果を証明する書面の提出を受けたとき、または他保険者から特定健康診査に相当する記録の送付を受けたときは、この限りではない。

2 ただし、前項において次に該当する者は実施の対象から除く。

- (1) 妊産婦
- (2) 国内に住所を有さない者
- (3) 相当な期間継続して船舶内にいる者
- (4) 病院または診療所に6カ月以上継続して入院している者
- (5) 特別養護老人ホームなど高齢者確保法第55条第1項第2号から5号までに規定する施設に入所または入居している者
- (6) 刑事施設などこれらに準ずる施設に拘禁されている者
- (7) 当組合が定める「人間ドック利用規程」に基づき、特定健診または下記の健診に相当する健康診査を受けた者

3 高齢者確保法第20条にもとづき、厚生労働省の定めるところによる特定健康診査等実施計画書および総合健診の対象者は毎年度4月1日付けで推計する。

- 4 前項の対象者の確定について、実施年度における加入・脱退の人員を加除し、翌年度に社会保険診療報酬支払基金へ報告する。なお、総合健診の対象者は、健診受診時に被保険者または被扶養者資格がある者とする。

(健診項目) 当組合の総合健診の基本的な健診項目は次のとおりとする。

- (1) 既往歴の調査（服薬歴および喫煙習慣の状況に係る調査含む）
- (2) 理学的検査（自覚・他覚症状有無の検査）
- (3) 身体測定（腹囲測定含む）
- (4) 血液検査（血液一般・肝機能・血中脂質・血糖・代謝系・尿腎機能）
- (5) 血圧測定
- (6) 尿検査
- (7) 心電図検査
- (8) 胸部X線検査

ただし、腹囲測定については、厚生労働省令第157号の実施基準により、BMIが20未満の者は省略することができる。また、BMIが22未満の者は自ら腹囲を測定し、その値を申告することができる。

- 2 次に掲げる詳細な健診項目については、全員に実施することは適当ではなく、受診者の性別・年齢等を踏まえ、医師が個別に判断し実施する。なお、その場合は判断理由を明記する必要がある。

- (1) 眼底検査
- (2) 貧血検査

- 3 次に掲げる健診項目は対象年齢および性別に区別し希望者に対して実施する。

- (1) 胃部X線検査（ペプシノーゲン検査選択可）：40歳以上
- (2) 大腸検査（便潜血）：40歳以上
- (3) 乳房検査（エコーまたはマンモグラフィー）：20歳以上女性
- (4) 子宮検査（頸部細胞診医師採取）：20歳以上女性
- (5) 肝炎ウイルス検査（B・C型肝炎）：30歳以上
- (6) 骨密度検査（エコーまたはX線）：40歳以上女性
- (7) 前立腺検査（PSA）：50歳以上男性

- 4 本条第1項および第2項ならびに第3項に定める健診項目または対象年齢・性別以外の健診については、当組合が定める「人間ドック利用規程」に基づき実施する。

(健診費用) 上記に定める健診項目については、その費用を当組合が負担する。

(実施方法) 当組合の総合健診の実施方法は、受診機会の拡大を目的とし、ニーズにあわせ実施場所・時期・時間等利便性を考慮し次に掲げる方法から選択制とする。

(1) 巡回検診車による健診

次に掲げる地域の事業所または公的施設等へ巡回検診車を配置し原則として土・日曜日に女性被保険者・任意継続被保険者・被扶養者を対象とした健診を実施する。

【巡回地域】①福島県相馬市内、②新潟県新潟市内・南魚沼市内、③群馬県内、④埼玉県内、⑤千葉県内、⑥東京都内、⑦神奈川県内、⑧長野県上伊那郡辰野町内、伊那市内、木曾郡大桑村内、⑨愛知県内、⑩兵庫県内、⑪広島県内、⑫山口県岩国市内

(2) 指定する医療機関による健診

居住地が点在する地域および男性対象者、医療機関での健診を希望する者へ対応するため、当組合が契約する指定医療機関による健診を実施する。

(3) 直営する医療機関による健診

次に掲げる当組合が運営する医療機関による健診を実施する。

① I H I 東京病院

② I H I 播磨病院

(4) 自治体住民健診の補助

市町村が実施する住民健診等を受けた場合、その費用を健保が負担する。

(5) 事業主が実施する定期健康診断

高齢者確保法第21条に基づき、労働安全衛生法により事業主が特定健診に相当する健康診断を実施した場合、総合健診の一部を行ったものとする。

なお、受診者が事業主の実施する定期健康診査以外の健診項目を希望する場合は、当組合が実施する健診会場または指定する医療機関、直営する医療機関ならびに自治体住民健診を受けた場合に限り、当組合がその費用を負担する。

(業務委託) 上記健診については、厚生労働省による特定健康診査の外部委託に関する基準にもとづき、次に掲げる基準を満たす民間の事業者へ総合健診を委託する。

2 人員に関する基準

総合健診を適切に実施するために必要な医師、看護師等が質的および量的に確保されていること。また、常勤の管理者が置かれ総合健診に係る業務に付随する事務の管理が行われていること。

3 施設および設備等に関する基準

(1) 総合健診を適切に実施するために必要な施設・設備を有していること。

- (2) 検査等を行う際に受診者のプライバシーが十分に保護される施設が確保されていること。
 - (3) 救急時における応急処置のための体制を整えていること。
- 4 精度管理に関する基準
- (1) 総合健診の検査項目について精度管理が定期的に行われ、検査値の精度が保証されていること。
 - (2) 精度管理については外部による定期的な調査を受け精度管理が確保されていること。
 - (3) 精度管理上の問題点があった場合に適切な対応策が講じられること。
 - (4) 検査の全部または一部を外部に委託する場合は、委託を受けた事業者において前第1項および第2項ならびに第3項の措置が講じられるよう適切な管理を行うこと。
- 5 健診結果等の情報の取扱いに関する基準
- (1) 総合健診に関する電子的記録を作成し、組合へ安全かつ速やかに提出すること。
 - (2) 受診者本人への通知に関しては、総合健診の結果の経年管理に資する形式により行われるようにすること。
 - (3) 受診者の健診結果等の保存および管理が適切になされていること。
 - (4) 高齢者確保法第30条に規定する秘密保持規定を遵守すること。
 - (5) 個人情報の保護に関する法律およびこれにもとづくガイドライン等を遵守すること。
 - (6) 健診結果の保存については医療情報システムの安全管理に関するガイドラインを遵守すること。
 - (7) 健診結果の分析等を行うため、当組合の委託を受け健診結果に係わる情報を外部へ提供する場合は、本来必要とされる情報の範囲に限って提供するとともに、提供にあたっては、個人情報のマスキングや個人が特定できないパスワードを設定するなどして当該個人情報を匿名化すること。

2. I H I グループ健康サポート (以下「健康サポート」という)

(対象者) 実施年度中において20歳以上の被保険者（任意継続被保険者含む）および被扶養者のうち、総合健診の結果および生活習慣に係わる質問項目にもとづき、支援レベルを階層化し、疾病別にリスクの高さや年齢に応じ健康サポートを実施する。

2 　　ただし、前項において次に該当する者は実施の対象から除く。

- (1) 妊産婦
- (2) 国内に住所を有さない者
- (3) 相当な期間継続して船舶内にいる者
- (4) 病院または診療所に6カ月以上継続して入院している者
- (5) 特別養護老人ホームなど高齢者確保法第55条第1項第2号から5号までに規定する施設に入所または入居している者
- (6) 刑事施設などこれらに準ずる施設に拘禁されている者
- (7) 支援時に当該疾病において服薬中で医師等の専門家に指導を受けている者

(実施項目) 標準的な健診・保健指導プログラムにより国が定める保健指導対象者の選定と階層化にもとづき、次に掲げる健康サポートを実施する。

- (1) 情報提供レベルサポート
生活習慣病の特性や生活習慣の改善に関する基本的な理解を支援するための情報等を提供する。
- (2) 動機づけ支援レベルサポート
生活習慣の改善に対する個別の行動計画を策定し、自助努力による行動変容が可能となるような専門的な知識を有する者が動機づけを支援し実績評価を実施する。
- (3) 積極的支援レベルサポート
準備段階にあわせて個別の行動計画を設定し、具体的で実施可能な改善プログラムを継続的に支援し進捗状況評価と実績評価を実施する。
- (4) 健康・メンタルヘルスサポート
メタボリックのみならず、ストレスやその他の疾病、生活の中での健康面の不安・心配などについても、相談者のニーズ・状態に合わせ、適切な専門医・相談窓口等を紹介する。

(実施方法) 特定保健指導は健保に義務づけられたものであり、被保険者の保健指導は事業主の努力義務として従来行ってきたことから、事業主と調整を図りながら「IHIグループ保健指導基準」にもとづき、当組合が事業主と委託契約を締結のうえ次に掲げる保健指導を実施する。

- なお、その費用については「特定健診・保健指導費用負担基準」にもとづき当組合が事業主へ支払い実施体制や指導内容についてフォローしていく。
- (1) 株式会社IHIおよび保健師を直接雇用している事業主ならびにIHI保健師契約締結の事業主については、「IHIグループ保健指導基準」により、産業医または保健師が実施する。

- (2) 前項以外の事業主については、事業所近隣の医療機関または健診機関、外部業者に委託し実施する。
- 2 被扶養者および任意継続被保険者の保健指導にあたっては、積極的支援レベル層を優先に次に掲げるサポートを実施する。
 - (1) メタボリックシンドロームのみならず、従前の主婦健診時に実施していたガンやメンタルヘルスなど、個別・集団面談、電話など対象者にあわせてアプローチ方法により自主的行動変容に結びつける。
 - (2) 血圧・脂質・血糖で要治療判定の未治療者について受診奨励を図る。
 - (3) 要精密検査判定者について、判定疾病に係わる個別のリーフレットなど必要な情報提供を図る。
 - (4) 介護・看護、メンタルやガンなどにおいて、専門性の高い相談があった場合は、福祉サービス、健康電話相談や専門医などを紹介する。

3. データの管理

(授受方法) 事業主が行う定期健康診断および保健指導の記録は、高齢者確保法第27条により、事業主へその記録を求めることができるが、事業主の発送事務の負担軽減や迅速なデータ授受等効率性を考慮し、事業主を介さず健診機関等から直接授受する方法がある。授受方法については、事業主と調整を図りながら、当組合および事業主ならびに健診機関等の3者での取り決めに締結する。

- 2 被扶養者および任意継続被保険者の総合健診と健康サポートの結果については、業務委託する民間の事業者と授受方法の取り決めに締結する。

(保管年限) 健診等の結果は、健康支援を実施していくうえで経年変化にもとづく疫学的な分析、発症時期の予測などに役立つ重要なデータである。しかしながら、データは本人に帰属するものであり、本人が生涯にわたって自己の健康管理のために保管すべきものであることから、保管年限は国が示す最低保管年限の5年間とし、他の保険者へ異動等した加入者のデータは、異動年度の翌年度末まで保管するものとする。

また、紙によるデータについては、授受後すみやかにデータを入力し、その内容を確認後廃棄する。

4. 個人情報保護

(**安全措置**) 取り扱う個人データの漏えい、滅失または棄損の防止、その他個人データの安全管理のため、次に掲げる組織的・人的・物理的ならびに技術的な安全措置を講じるものとする。

(1) 従事者の監督

安全管理措置を遵守させるよう、関係する従事者に対して必要かつ適切な監督を行うものとする。なお、監督者については組合が定める組織的管理事項によるものとする。

(2) 組織体制の整備

従事者の責任体制の明確化を図り、具体的な取り組みを進めるため、組合における個人情報保護に関し十分な知識を有する管理者、監督者を定め、個人情報保護の推進を図るための委員会を設置する等組織を整備する。また、定期的に自己評価を行い見直しや改善を図る。

(3) 報告連絡体制

個人情報の漏えい等の事故が発生した場合、責任者等への連絡体制や苦情への対応体制の整備を行う。

(4) 雇用契約時の徹底

雇用契約時に、就業期間中はもとより離職後も含めた守秘義務を課すなど徹底を図る。

(5) 物理的安全措置

健診結果など取り扱うデータは重要な個人情報であることから、盗難予防のため施錠管理、入退室管理、機器・装置管理など物理的な安全措置を徹底する。

(6) 技術的安全措置

健診データなどを取り扱う情報システムについて、ID・パスワードによるアクセス管理、指紋認証システム等による技術的な安全措置を図る。

(7) 委託先の監督

民間の事業者へ業務委託した場合は、前第1項から第6項までの取扱いについて委託業務の契約を締結するものとする。また、委託先の安全措置について定期的に調査しその監督管理を徹底する。

特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、事業主、関係部署へ通知するとともに、機関誌及びホームページに掲載する。

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、毎年、理事会・組合会にて審議し、関係部門において見直しを検討する。また、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は見直すこととする。

その他

本健康保険組合の健康管理体制について、今後、人員および組織体制等を充実し、健診を受診しやすい、保健指導が受けやすい環境の整備を図っていく。また、専門スタッフ他関係する従事者については、研修に参加するなどスキルアップを図っていく。