

第二期

特定健康診査等実施計画

埼玉県薬剤師国民健康保険組合

序章 計画策定にあたって

1 特定健診・特定保健指導の導入の要旨

埼玉県薬剤師国民健康保険組合は、平成20年度から発足した「高齢の医療の確保に関する法律」に基づき、糖尿病等の生活習慣病に着目した特定健診及び特定保健指導を行うこととする。

2 特定健診・保健指導の対象となる生活習慣病

特定健康診査・保健指導の対象となる生活習慣病は、内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の該当者・予備軍とする。

3 内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)に着目する意義

平成17年4月に、日本内科学会等内科系8学会が合同で内臓脂肪症候群の疾患概念と診断基準を示した。

これは、内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧を引き起こす病態であり、それぞれが重複した場合、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発病リスクが高く、内臓脂肪を減少させることでそれらの発病リスクの低減が図られるという考え方を基本としている。

内臓脂肪型肥満に起因する糖尿病、高脂血症、高血圧は予防可能であり、また、発症した後も血糖・血圧等をコントロールする事により、狭心症等の心疾患、脳梗塞等の脳血管疾患、人工透析を必要とする腎不全などへの進行や重症化を予防する事が可能であるという考え方である。

内臓脂肪症候群の概念を導入することにより、内臓脂肪の蓄積、体重増加が血糖や中性脂肪、血圧などの上昇をもたらすとともに、様々な形で血管を損傷し、動脈硬化を引き起こし、心疾患、脳血管疾患、人工透析の必要な腎不全などに至る原因となることを詳細にデータで示すことができるため、健診受診者にとって、生活習慣と健診結果、症病発病との関係が理解しやすく、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と考えられる。

4 内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための健診・保健指導の基本的な考え方

これまでの健診・保健指導は、個別疾病の早期発見、早期治療が目的となっており、そのため、健診後の保健指導は「要精検」や「要治療」となった者に対する受診勧奨を行うこと、また、高血圧、高脂血症、糖尿病、肝臓病どの疾患を中心とした保健指導を行ってきた。

特定健診・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い、糖尿病等の有病者・予備群を減少させることが目的となる。

生活習慣病は自覚症状がないまま進行するため、健診は個人が生活習慣を振り返る絶好の機会と位置づけ、行動変容につながる保健指導を行う。

5 計画の性格

この計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律第18条特定健康診査等基本指針」に基づき、埼玉県薬剤師国民健康保険組合が策定する計画であり、埼玉県医療費適正化計画等と十分な整合性を図るとともに、健康増進法第9条に規定する健康診査等指針に定める内容に留意する必要がある。

6 計画の期間

この計画は、5年を1期とし、第2期は平成25年度から平成29年度とし、5年ごとに見直しを行う。

7 埼玉県薬剤師国民健康保険組合の現状

(1) 被保険者の状況と健診対象者

(単位:人)

種別		被保険者数	特定健康診査対象者数	対象割合
組合員	事業主組合員	300	292	97.3%
	従業員組合員	1,287	800	62.2%
	従事薬剤師組合員	11	11	100.0%
家族	事業主家族	467	244	52.2%
	従業員家族	757	258	34.1%
	従事薬剤師家族	15	8	53.3%
計		2,837	1,613	56.9%

(平成27年3月31日現在)

特定健康診査受診者数は、1,613人で、被保険者数に対する割合は、56.9%である。

(2) 健康診査事業の状況

平成27年度については

- 特定健康診査事業
- 特定健診基本項目を含む健診受診者への補助事業(ドック、その他各種健診)
- 脳ドック補助(特定健診受診者が対象)
- 郵送検査(全組合員と20歳以上の家族 一人最大3項目まで)
 - ・ 胃がん ・ 大腸がん ・ 肺がん(喫煙者に限る) ・ 子宮けいがん ・ 前立腺がん(50歳以上に限る)
 - ・ 骨粗鬆症(50歳以上に限る)

第1章 達成しようとする目標

1 目標の設定

この計画の実行により、第二期として平成29年度までに、特定健康診査受診率を70%、特定保健指導実施率を30%、内臓脂肪症候群の該当者・予備軍を平成20年度比25%減少を達成していくことを目標とする。

2 目標値

特定健康診査等基本指針に掲げる参酌標準をもとに、埼玉県薬剤師国民健康保険組合における目標値を以下のとおり設定する。

	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
特定健診受診率	50%	55%	60%	65%	70%
特定保健指導利用率	10%	15%	20%	25%	30%
内臓脂肪症候群の該当者・予備軍の減少率					平成20年度との比較 25%減少

第2章 特定健康診査等の対象者数

1 特定健康診査・特定保健指導の基本的な考え方

予防に着目した効果的、効率的な特定健診・特定保健指導実施のための取り組みを強化する。

- (1) 健診未受診者の確実な把握
- (2) 健診結果からの必要な保健指導の徹底
- (3) 医療費適正化効果までを含めたデータ蓄積と効果の評価

2 平成29年度までの各年度の対象者数（推計）

平成25年度 対象者数	平成26年度 対象者数	平成27年度 対象者数	平成28年度 対象者数	平成29年度 対象者数
1,550人	1,470人	1,520人	1,550人	1,570人

なお、対象者のうち以下の者を除外したものを各年度の実施すべき数とする。

- (1) 事業主健診受診者
- (2) 特定健康診査に相当する健診を受診し、その結果を証明する書面を提出した者
- (3) 年度途中で転入・転出の異動が生じた者
- (4) 現在、治療中の者、妊娠している者

第3章 特定健康診査等の実施方法

事務の効率化を図り、被保険者が受診しやすい健診体制を構築する。

1 特定健康診査

(1) 実施方法

ア) 集合契約に基づき実施

対象者に「受診券」を交付して埼玉県内の医療機関で実施

イ) 集合契約外での実施

国内医療機関で「特定健診基本項目」を含む健診を受診し特定健診結果を組合へ提出

・申請した場合に受診費用に対して補助金を交付

(2) 実施場所

ア) 「受診券」を利用する場合・・・集合契約をしている医療機関

イ) 「補助金」を申請する場合・・・県内・県外問わず好きな医療機関

(3) 実施項目

内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための保健指導を必要とする者を抽出する健診項目とする。

ア) 質問項目（腹薬歴、喫煙歴等）

イ) 身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）

- ウ) 理学的検査(身体診察)
- エ) 血圧測定、血液検査、(中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール)
- オ) 肝機能検査(AST{GOT}、ALT{GPT}、 γ -GT{ γ -GPT})
- カ) 血糖検査(空腹時血糖又はHbA1c(NGSP値)を選択)
- キ) 尿検査(尿糖、尿蛋白)

前年度の健診結果により医師が必要と判断した場合は次の詳細な健診項目を受診する。

- ア) 貧血検査(ヘマトクリット値、血色素測定、赤血球数)
- イ) 心電図検査
- ウ) 眼底検査

(4) 実施時期・期間

- ア) 実施回数(年度内1回)
- イ) 「受診券」を利用する場合・・・平成27年6月から平成27年12月
- ウ) 「補助金」の交付を受ける場合・・・平成27年4月から平成28年3月

(5) 特定健康診査委託単価

特定健康診査基本項目	1件当たり	8,000円(個別健診) 7,000円(集団健診)
詳細な健診		
貧血検査		227円
心電図検査	1件当たり	1,404円
眼底検査		1,210円

(6) 特定健康診査補助金交付金額

組合員	35,000円	を限度に交付
家族	20,000円	

2 特定保健指導

集合契約に基づいて次のとおり実施する。

(1) 基本的な考え方

生活習慣病に移行させないことを目的に、対象者自身が健診結果を理解して体の変化に気づき、自らの生活習慣を振り返り、生活習慣を改善するための行動目標を設定するとともに、自らが実践できるように支援し、そのことにより対象者が自分の健康に関するセルフケア(自己管理)ができるようになることを目的とする。

そのために、どのような生活習慣を身につけることが必要であるか、また課題や優先順位を対象者とともに考え、実行可能な行動目標を対象者が自ら立てられるよう支援できるプログラムを開発し、個別面接や小集団のグループワーク等を活用し行動変容のきっかけづくりを行う。

(2) 実施場所

埼玉県内集合契約医療機関

(3) 実施時期

特定健康診査結果を当組合が、受領した翌月から実施。

(4) 特定保健指導委託単価

動機付け支援	1件当たり	8,100円
積極的支援	1件当たり	24,700円

3 特定健診・特定保健指導の対象者の抽出の方法

(1) 特定健診

4月末現在で本年度中に40歳～75歳に到達する4月1日時点で加入している対象者を特定健診データ管理システムから抽出する。

(2) 特定保健指導

健診結果からメタボリック基準該当者、予備群該当者を特定健診データ管理システムから毎月初日に抽出する。

4 27年度の年間スケジュール

4月	集合契約外の健診	
5月	健診対象者の抽出 受診券等の印刷	
6月	受診券送付 (「受診券」を利用した特定健診の開始)	
7月	健診データ受取 費用決済(開始)	
8月		保健磯津対象者の抽出 利用券の印刷・送付
9月		(特定保健指導の開始)
10月		
11月		
12月		
1月	(受診券での特定健診終了)	
2月	健診データの受取 費用決済	
3月		特定保健指導の利用受付終了
4月	(集合契約外健診の受付終了)	
5月	健診データ抽出	
・		
・		
11月	実施率等、実施実績の算出、支払基金への報告	

第4章 個人情報保護

個人情報の基本的な考え方と具体的な保護

- 1 特定健康診査・保健指導の実施に当たって得られる健康情報の取り扱いについては、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扱いのためのガイドライン」)等に定める役員・職印の義務(データの正確性の確保、漏洩防止措置、従業員の監督、委託先の監督)について周知徹底するとともに、保険者において定めている情報セキュリティポリシーについても周知徹底を図り、個人情報の漏洩防止に細心の注意を払う。
- 2 被用者保険の被保険者に係る特定健康診査のデータについては、被用者保険の被保険者に対する就業上の不利益取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。

第5章 特定健康診査実施計画の公表・周知

高齢者の医療の確保に関する法律第19条3において「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」とされていることから、実施計画を広報及びホームページ等に掲載する。

第6章 特定健康診査実施計画の評価及び見直し

第Ⅰ期の 実施状況	特定健康診査			特定保健指導		
	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	終了者数	利用率
平成20年度	1,453	357	24.6%	42	実施なし	0.0%
平成21年度	1,447	479	33.1%	58	0	0.0%
平成22年度	1,459	497	34.1%	51	2	3.9%
平成23年度	1,460	520	35.6%	58	2	3.4%
平成24年度	1,458	532	36.5%	59	1	1.7%

第Ⅱ期の 実施状況	特定健康診査			特定保健指導		
	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	終了者数	利用率
平成25年度	1,466	566	38.6%	62	3	4.8%
平成26年度 (3月末現在)	1,471	520	35.3%	53	0	0.0%
平成27年度						
平成28年度						
平成29年度						

第Ⅱ期に入り、特定健診受診率は、わずかながら上昇している。
特定保健指導は26年度対象者については1人も利用者はいない。

保健指導に対する認識が、特定健診より少なく関心も薄い。受けなくても自分で十分に理解・把握しているという被保険者が多いことが、特定保健指導利用率の伸びない要因の1つであると考えられる。

保健指導の利用率を上げていくためには、自分では十分に理解していても、専門家による指導も必要である事を周知していくなど、勧奨の強化を図っていく必要がある。

第7章 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

円滑な実施を確保するためには、次のような事項が必要と見られる。

- (1) 特定健診事業についての被保険者への更なる周知・徹底
- (2) 事業主健診受診者からのデータ提供の強化
- (3) 集合契約外での特定健診受診者への補助制度の充実
- (4) 特定保健指導対象者への利用促進の勧奨強化

