

特定健康診査等実施計画

(対象：平成20年4月1日 ～ 平成24年3月31日)

日本アイ・ビー・エム健康保険組合

平成19年10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険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、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（特定健康指導）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等実施計画をさだめることとする。

当健保組合の現状

当健保組合は、日本アイ・ビー・エムおよびその関連会社である情報処理サービス等を主たる業とする事業所が加入している単一健保組合である。平成19年10月現在の事業所数は39で、被保険者の総数は約32,400人、平均年齢は42.7歳、男性が80%を占めている。被扶養者の総数は約37,000人で扶養率1.14である。40歳以上の特定健康診査等の対象者数は、平成20年度には、被保険者は約20,200人、被扶養者は約12,100人と推定している。事業所は全国の主要都市に存在するが、被保険者の大部分が東京・大阪に集中している。

労働安全法で義務化されている被保険者の定期健康診断については、日本アイ・ビー・エム健康支援センターや各事業主が個別に契約を結んだ健診機関で、約96%が受診しており、日本アイ・ビー・エム健康支援センターで健康診断を受診した有見者に対しては、すでに産業医基準に基づき階層化した対象者に対して、外部委託の保健指導機関が保健指導を実施している。業務の性格上、勤務時間や食生活が不規則になりがちな被保険者が多数いると推測される。

被扶養者あるいは特例退職/任意継続被保険者である加入者は、当健保組合が保健事業として実施している家族総合健診、人間ドック、自己採血郵送健診などを受診している。昨年度の家族総合健診、人間ドックの利用件数は2,255人、1,645人であった。その他、居住地の自治体を実施している市区町村健診を受診している。

次に平成19年度4月現在の年齢別男女別全加入者の状況は以下のとおりである。

日本アイ・ビー・エム健康保険組合加入者状況

	被保険者			被扶養者			全体		
	男子	女子	計	男子	女子	計	男子	女子	合計
20歳未満		2	2	380	376	756	380	378	758
20～24歳	277	269	546	1,610	1,440	3,050	1,887	1,709	3,596
25～29歳	2,220	1,526	3,746	455	641	1,096	2,675	2,167	4,842
30～34歳	3,187	1,591	4,778	131	1,365	1,496	3,318	2,956	6,274
35～39歳	3,119	1,099	4,218	70	2,255	2,325	3,189	3,354	6,543
40～44歳	4,916	1,118	6,034	24	3,094	3,118	4,940	4,212	9,152
45～49歳	3,693	598	4,291	7	2,179	2,186	3,700	2,777	6,477
50～54歳	2,141	220	2,361	3	1,708	1,711	2,144	1,928	4,072
55～59歳	2,423	162	2,585	10	1,870	1,880	2,433	2,032	4,465
60～64歳	1,688	92	1,780	12	1,389	1,401	1,700	1,481	3,181
65～69歳	1,422	50	1,472	18	920	938	1,440	970	2,410
70～74歳	676	22	698	33	390	423	709	412	1,121
75歳以上(109歳まで)	20	1	21	145	1,003	1,148	165	1,004	1,169
合計	25,782	6,750	32,532	11,010	26,321	37,331	36,792	33,071	69,863

平成20年度から「特定健診」「特定保健指導」を実施するにあたり、本年3月に実態を把握するためにアンケートを実施した。回答数は1,339件でその内容は次の図表のとおりである。

年齢別男女別アンケート回収(健診受診有無報告)状況

男性								
年齢構成	受診報告者		未受診報告者		空白		アンケート返信者	
	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
10～19歳	1	0.2%		0.0%		0.0%	1	0.2%
20～29歳	10	1.9%	3	3.4%		0.0%	13	2.1%
30～39歳	12	2.3%	3	3.4%		0.0%	15	2.4%
40～49歳	26	4.9%	5	5.7%		0.0%	31	5.0%
50～59歳	53	10.0%	2	2.3%		0.0%	55	8.9%
60～69歳	335	63.1%	62	71.3%		0.0%	397	64.2%
70～74歳	93	17.5%	12	13.8%		0.0%	105	17.0%
75歳以上		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%
その他	1	0.2%		0.0%		0.0%	1	0.2%
	531	54.1%	87	24.6%	0	0.0%	618	100.0%

女性								
年齢構成	受診報告者		未受診報告者		空白		アンケート返信者	
	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
10～19歳		0.0%		0.0%		0.0%	0	0.0%
20～29歳	14	3.1%	12	4.5%		0.0%	26	3.6%
30～39歳	87	19.5%	97	36.6%	2	66.7%	186	26.0%
40～49歳	178	39.8%	113	42.6%	1	33.3%	292	40.8%
50～59歳	111	24.8%	29	10.9%	0	0.0%	140	19.6%
60～69歳	47	10.5%	12	4.5%		0.0%	59	8.3%
70～74歳	4	0.9%		0.0%		0.0%	4	0.6%
75歳以上	2	0.4%	1	0.4%		0.0%	3	0.4%
その他	4	0.9%	1	0.4%		0.0%	5	0.7%
	447	45.6%	265	74.9%	3	75.0%	715	100.0%

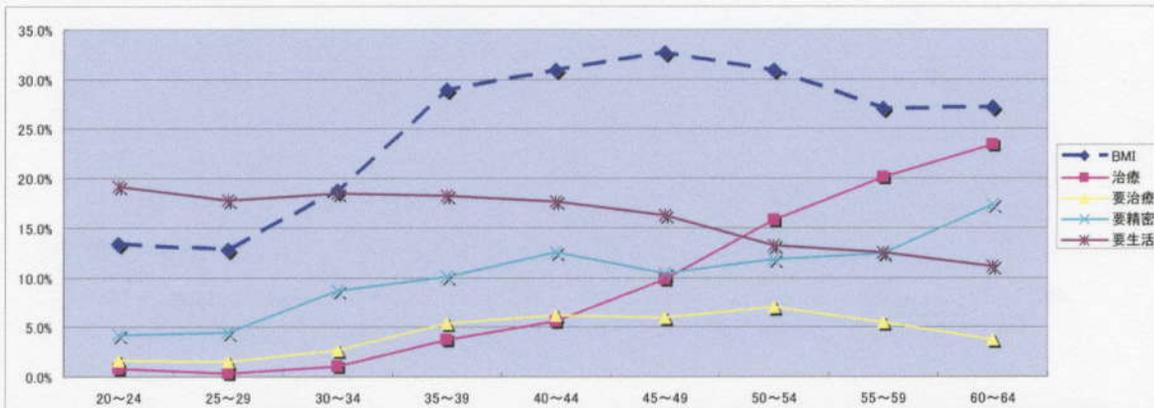
男女別年代別BMI 25基準値別リスク重複状況(被保険者:女性)

BMI 25以上	血糖値	HbA1c	最高血圧	最低血圧	TG	HDL-C	LDL-C	GOT	GPT	γ-GTP	n数
20~24											0
25~29	85.42	4.88	109.33	67.92	83.58	67.58	135.25	17.92	17.75	22.42	12
30~34	91.07	5.01	113.93	69.48	107.48	60.55	124.31	22.97	29.14	29.24	29
35~39	92.11	5.01	115	72.22	106.85	62.52	131.81	19.93	22.96	25.56	27
40~44	95.52	5.19	119.9	77.52	105.22	60.02	131.12	21.46	26.18	36.86	50
45~49	93.56	5.21	117.17	74.06	122.5	63.06	126.44	18.5	19.11	37.94	18
50~54	101.72	5.59	123.39	77.28	117.72	62.78	125.89	23.94	27.22	31.78	18
55~59	106	5.4	108.5	73.5	142	55	172	31.5	60	98.5	2
60~64											0
計											156

BMI 25未満	血糖値	HbA1c	最高血圧	最低血圧	TG	HDL-C	LDL-C	GOT	GPT	γ-GTP	n数
20~24	82.07	4.82	104.85	63.22	51.03	70.59	95.27	17.36	13.24	15.19	118
25~29	81.88	4.85	104.32	62.64	53.52	72.36	97.82	17.65	13.83	16.41	683
30~34	82.15	4.83	104.36	63.85	56.09	71.93	100.68	17.75	13.91	16.66	517
35~39	84.43	4.9	105.26	64.96	61.5	71.88	104.5	18.23	15.25	21.39	491
40~44	86.26	4.91	106.6	66.36	63.81	71.65	107.14	18.26	15	21.64	589
45~49	87.55	4.99	110.05	68.08	68.5	72.69	115.8	18.98	15.39	22.45	263
50~54	88.96	5.04	114.32	72.56	71.87	75.22	121.36	21.42	18.22	23.32	95
55~59	91.29	5.22	117.82	72.11	117.24	70.66	137.26	21.45	18.13	26.95	38
60~64	96.33	5.47	118.67	75.33	79.67	75.33	121.33	22	19.33	25.67	3
計											2,797

次の図表のように、健診判定コメントでは、「要生活注意」が20-24歳で一番高く、徐々に悪化コメントに移行している。50歳代から「治療中」が一番多くなり、血糖・血圧関連のリスク保有率の上昇と相関が取れている。

年代別健診結果判定状況(BMIと要対応項目:男性)



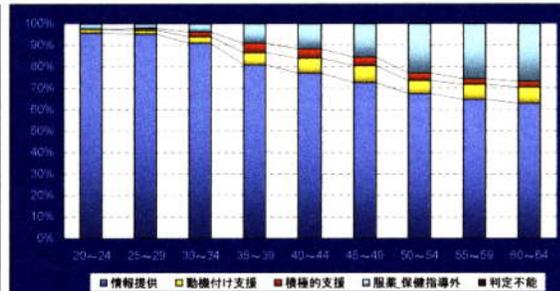
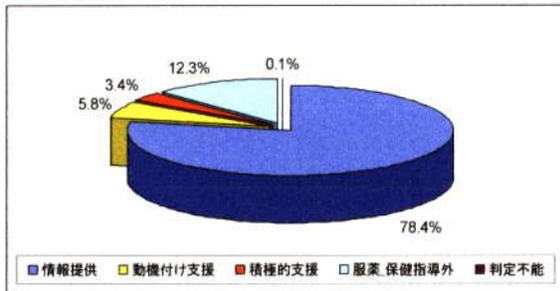
	治療中		要治療		要精密検査		要生活注意		対象者数
20~24	1	0.8%	2	1.7%	5	4.2%	23	19.2%	120
25~29	4	0.3%	20	1.5%	59	4.5%	234	17.8%	1,317
30~34	17	1.0%	44	2.7%	144	8.7%	307	18.5%	1,656
35~39	89	3.8%	127	5.4%	237	10.0%	433	18.3%	2,367
40~44	212	5.7%	231	6.2%	467	12.5%	660	17.6%	3,740
45~49	216	9.8%	133	6.0%	230	10.4%	360	16.3%	2,207
50~54	243	15.8%	108	7.0%	181	11.8%	203	13.2%	1,536
55~59	213	20.2%	58	5.5%	131	12.4%	133	12.6%	1,057
60~64	19	23.5%	3	3.7%	14	17.3%	9	11.1%	81
計	1,014	7.2%	726	5.2%	1,468	10.4%	2,362	16.8%	14,081

次のように、「確定版」の基準により階層化した結果、男女合計の保健指導の対象者は動機付け支援で5.0%、積極的支援で2.9%であった。

	情報提供	動機付け支援	積極的支援
男性	78.4	5.8	3.4
女性	95.3	0.8	0.3
男女合計	81.8	5.0	2.9

男女別年代別「確定版」階層化STEP-4(男性)

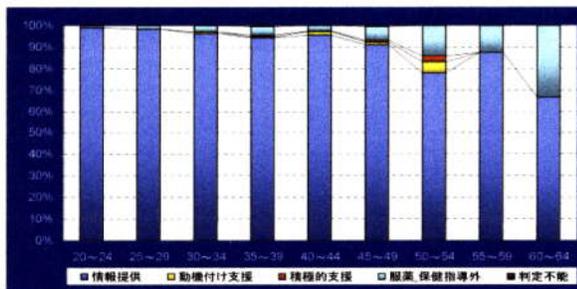
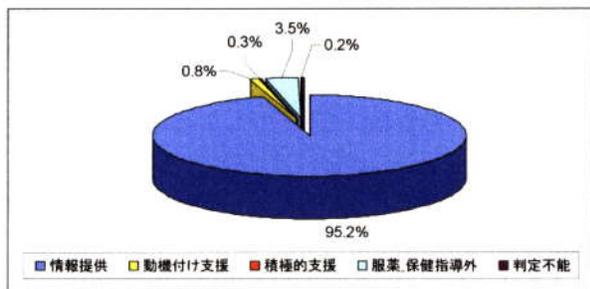
50歳代からの服薬対象が全体の20%を占有。支援レベルの保健指導対象は35歳代から10%程度と大きな変化は見られない。



年代	情報提供	動機付け支援	積極的支援	服薬_保健指導外	判定不能	計
20~24	115	95.8%	2	1.7%		120
25~29	1,252	95.1%	27	2.1%	12	1,317
30~34	1,505	90.9%	49	3.0%	40	1,656
35~39	1,913	80.8%	137	5.8%	99	2,367
40~44	2,876	76.9%	258	6.9%	160	3,740
45~49	1,602	72.6%	172	7.8%	83	2,207
50~54	1,035	67.4%	94	6.1%	56	1,536
55~59	684	64.7%	72	6.8%	28	1,057
60~64	51	63.0%	6	7.4%	2	81
計	11,033	78.4%	817	5.8%	480	14,081

男女別年代別「確定版」階層化STEP-4(女性)

服薬対象は、50歳代から全体の15%程度。保健指導もこの年代で目立つものの、他の年代層では見受けられない。



年代	情報提供	動機付け支援	積極的支援	服薬_保健指導外	判定不能	総計
20~24	117	99.2%		0.0%		118
25~29	685	98.4%		0.0%	10	696
30~34	528	96.5%	3	0.5%	15	547
35~39	491	94.4%	2	0.4%	4	520
40~44	612	95.8%	10	1.6%	1	639
45~49	257	91.1%	4	1.4%	2	282
50~54	88	77.9%	6	5.3%	3	113
55~59	35	87.5%		0.0%	5	40
60~64	2	66.7%		0.0%	1	3
小計	2,815	95.2%	25	0.8%	103	2,958

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

今後は、被保険者の健診・保健指導については当健保組合と事業主が連携協力して実施、そのデータを管理する。被扶養者あるいは特例退職/任意継続被保険者の健診・保健指導については、当健保組合が主体となって実施する。

3 事業者等が行う健康診断及び保健指導との関係

被保険者の健診については、人間ドック受診者を除き事業主が実施する。事業主が実施した場合に健診費用は事業主が負担し、当健保組合はそのデータを事業主から受領する。事業主は被保険者に労働安全衛生法に基づく健康指導を実施していく必要があることから、特定保健指導を効果的・効率的に実施するために、事業主側（保健指導の責任役割を持つ産業医・産業看護職などを含む）とは十分協議しながら実施する。

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。

I 達成目標

1 特定健康診査の実施に係る目標

平成24年度における被保険者および被扶養者の特定健康診査の実施率を80.8%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 (%)

	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	96.0	96.0	96.0	96.0	96.0	—
被扶養者	40.0	47.0	55.0	63.0	70.0	—
被保険者+被扶養者	75.0	76.1	77.3	78.8	80.8	77.4*

*当該健保は単一健保であり、40歳以上の加入者に占める被扶養者の割合が0.378(0.25を超える)であることから、特定健康診査実施率の参酌標準は、特定健康診査等基本指針に掲げられた算定式に基づき算定した。算定式に基づくと、0.378に0.2を乗じて得られた値、0.0756を0.85から減じて得られる0.7744(77.4%)が、当該健保の特定健康診査実施率の参酌標準となる。

2 特定保健指導の実施に係る目標

平成24年度における被保険者および被扶養者の特定保健指導の実施率48.9%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 (%)

	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	20.0	27.0	35.0	42.0	50.0	—
被扶養者	10.0	12.5	15.0	17.5	20.0	—
被保険者+被扶養者	19.6	26.5	34.3	41.1	48.9	45.0

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年度と比較した生活習慣病（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。

Ⅱ 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

(人)

	現状	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
40歳以上対象者	19,221	20,173	21,067	21,723	22,345	22,926
目標実施率(%)	(96.0)	96.0	96.0	96.0	96.0	96.0
目標実施者数	(18,452)	19,467	20,435	21,180	21,898	22,467

被扶養者 (現状の実施者数は平成18年度家族総合健診と人間ドック利用者数から推定)

(人)

	現状	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
40歳以上対象者	11,657	12,149	12,616	12,993	13,311	13,555
目標実施率(%)	(33.5)	40.0	47.0	55.0	63.0	70.0
目標実施者数	(3,900)	4,860	5,425	5,977	6,656	7,457

被保険者+被扶養者

(人)

	現状	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
40歳以上対象者	30,878	32,322	33,683	34,716	36,656	36,485
目標実施率(%)	(72.4)	75.0	76.1	77.3	78.8	80.8
目標実施者数	(22,352)	24,226	25,649	27,157	28,544	29,924

② 特定保健指導の対象者数

被保険者 (健診受診者に対する保健指導の対象者を、動機付け支援6%、積極的支援4%と推定)

(人)

	現状	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
40～59歳健診受診者	14,660	15,142	15,218	15,465	15,670	15,907
動機付け支援対象者	(808)	909	913	928	940	954
実施率(%)	---	20.0	27.0	35.0	42.0	50.0
実施者数	---	182	247	325	395	477
積極的支援対象者	(586)	606	609	619	627	636
実施率(%)	---	20.0	27.0	35.0	42.0	50.0
実施者数	---	121	164	217	263	318
保健指導対象者計	(1,466)	1,514	1,522	1,547	1,567	1,591
実施率(%)	---	20.0	27.0	35.0	42.0	50.0
実施者数	---	303	411	541	658	795

被扶養者 (健診受診者に対する保健指導の対象者を、動機付け支援1%、積極的支援1%と推定)

(人)

	現状	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
40～59歳健診受診者	2,980	3,040	2,956	2,992	3,006	3,010
動機付け支援対象者	(30)	30	30	30	30	30
実施率(%)	---	10.0	12.5	15.0	17.5	20.0
実施者数	---	3	4	4	5	6

積極的支援対象者	(30)	30	30	30	30	30
実施率(%)	---	10.0	12.5	15.0	17.5	20.0
実施者数	---	3	4	4	5	6
保健指導対象者計	(60)	60	60	60	60	60
実施率(%)	---	10.0	12.5	15.0	17.5	20.0
実施者数	---	6	8	8	10	12

被保険者＋被扶養者

(人)

	現状	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
40～59歳健診受診者	17,640	18,183	18,174	18,456	18,676	18,918
動機付け支援対象者	(909)	939	943	958	970	985
実施率(%)	---	19.7	26.5	34.4	41.2	49.1
実施者数	---	185	250	329	400	483
積極的支援対象者	(616)	636	638	649	657	666
実施率(%)	---	19.5	26.3	34.1	40.9	48.6
実施者数	---	124	168	221	269	324
保健指導対象者計	(1,228)	1,575	1,581	1,607	1,627	1,651
実施率(%)	---	19.6	26.5	34.3	41.1	48.9
実施者数	---	309	418	550	669	807

Ⅲ 特定健康診査等の実施方法

(1) 実施場所

特定健診は、被保険者については、事業主が実施する定期健康診断により行う。被扶養者あるいは特例退職/任意継続被保険者の健診・保健指導については、当健保険組合が疾病予防の保険事業として実施する家族総合健診、人間ドックおよび自治体が発行する市区町村健診により行う。居住地の医師会や市町村との委託契約（集合契約）を活用することも想定する。

(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 特定健診

被扶養者あるいは特例退職/任意継続被保険者の特定健診については、家族総合健診制度として実施し、健診機関の予約、結果通知、データ保管、支払業務などを現在契約している外部取引先

に引き続き委託する。また、集合契約を利用する場合には、代表医療保険者を通じて健診機関の全国組織と集合契約を結ぶ場合には、代行機関として支払基金などを利用して決済をおこない全国での受診が可能となるよう措置する。

イ 特定保健指導

被保険者および被扶養者の保健指導について、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外部委託する。また、集合契約を利用する場合には、代表医療保険者を通じて保健指導機関の全国組織と集合契約を結ぶ場合には、代行機関として支払基金などを利用して決済をおこない全国での利用が可能となるよう措置する。

具体的には、東京の近隣地域の被保険者についてヘルスケアトータルサポート（株）に委託して保健指導を行い、東京の近隣地域以外の被保険者については、地域別・事業所別で複数の保健指導機関に委託して保健指導を行うことを想定している。被扶養者あるいは特例退職/任意継続被保険者については全国訪問健康指導協会に委託して保健指導を行うことを想定している。

今後も引き続き、効率的・効果的な保健指導ができるように、当健保組合の要件を満たす委託先を開拓・選定していく。

(5) 受診方法

被保険者の健診については、事業主から労働安全衛生法の定期健診として受診要領を案内する。

被扶養者あるいは特例退職/任意継続被保険者の健診については、受診の予約などを委託している外部取引先に利用者が連絡をして受診の手配を依頼する。

集合契約を利用する場合には、当健保組合が、特定健診等対象者の分の受診券・利用券を事業者を通じ対象者に送付する。

被保険者・被保険者の保健指導については、医師の判定により階層化した対象者に対して、委託先の保健指導機関から受診要領を案内する。

(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。被扶養者への案内は被保険者を通じて行う。

(7) 健診データの受領方法

健診のデータは、事業主および契約健診機関から代行機関を通じ電子データを随時（又は月単位）受領して、当組合で保管する。また、特定保健指導について外部委託先機関実施分についても同様に電子データで受領するものとする。なお、保管年数は当健保組合が実施した分も含め、5年とする。

(8) 特定保健指導対象者の選出の方法

特定保健指導の対象者については、効率の面から対象者が集積している大都市の近隣に居住する者から優先して選出し、効果の面からは、40歳代の者から優先して選出することを原則とするが、予算措置が可能であれば該当する全員を対象者とする。また、40歳未満の者は、特定保健指導の法定の対象者ではないが、将来対象者になることから、本計画とは別に法定外の措置として保健指導対象者とする。

IV 個人情報の保護

当健保組合は、日本アイ・ビー・エム健康保険組合個人情報保護管理規定を遵守する。

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、事務長とする。また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こととする。

V 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。

VI 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、毎年保険事業推進委員会(仮称)において実施状況を踏まえ、問題点・対策などを検討する。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には見直すこととする。

VII その他

当健保組合に所属する職員および事業主の産業看護職等については、特定健診・特定保健指導等の実践養成のための研修に随時参加させる。