

第2期特定健康診査等実施計画

(平成25年度～平成29年度)

秋田県医師国民健康保険組合

目 次

1	序文	1
2	計画期間	1
3	当組合の現状等	1
	(1) 当組合の特徴	
	(2) 医療費等の動向	
	(3) 特定健康診査・特定保健指導の受診状況	
4	第2期計画における目標	4
5	特定健康診査等の実施方法	5
	(1) 基本的な考え方	
	(2) 特定健診の実施方法	
	(3) 特定保健指導の実施方法	
	(4) 周知方法	
	(5) 事業主健診受診者のデータ受領方法	
	(6) 実施における年間スケジュール	
6	個人情報の保護	7
	(1) 基本的な考え方	
	(2) 具体的な個人情報の保護	
	(3) 健診・保健指導データの保管方法・保管体制等	
7	特定健康診査等実施計画の公表・周知	7
8	特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	7

1 序文（はじめに）

国は、メタボリックシンドロームの概念に基づき、その該当者及び予備軍に対し、生活習慣の改善を行わせ、糖尿病等の生活習慣病や、これが重症化した虚血性心疾患、脳卒中等の発症リスクの低減を図り、これにより医療費の伸びの抑制を目標としている。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軍を減少させるため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り、当組合もこれに基づき「第1期特定健康診査等実施計画」（計画期間：平成20年度～平成24年度 5ヵ年）を策定し、事業を実施してきた。

4年経過した現在、特定健診・特定保健指導の実施率は、それぞれの国の目標値70%、45%を大きく下回っている。当組合では、第1期実施計画の達成状況を踏まえ、被保険者の生活習慣予防と健康増進の実現に向け、積極的に保健事業に取り組むため、第2期計画を策定するものである。

2 計画期間

この第2期計画の期間は、平成25年度から平成29年度までの5ヵ年とする。

3 当組合の現状等

（1）当組合の特徴

当組合は、秋田県内における医師及びその従業員、家族が被保険者であり、健康に対する認知度は極めて高い。しかしながら、医師においては職業柄、医療担当者としての業務に追われ、時間的な制約があるために自らの健康については後回しとなってしまいがちである。また、医師の多くは開業医であり、年齢構成からみると高齢者が多いのが特徴であり、その状況が健康診断の受診率に顕著に表れている。

（2）医療費等の動向

当組合の診療、調剤、療養費を含めた療養諸費の状況は、平成20年度から平成23年度までの4年間をみると、平成22年度から大きな伸びを示し、平成20年度に比較して、医療費総額では29%、1人あたりの医療費では37%の増となっているものの、1人あたりの医療費（平成23年度176,888円）は、県内市町村国保の平均（平成23年度332,750円）を大きく下回っている。

また、医師（45歳～75歳未満）の疾病分類をみると、平成23年度の状況では、循環器系の疾患が28.9%、消化器系の疾患が15.6%、内分泌・栄養及び代謝疾患が13.3%、吸器系の疾患が10.4%で、平成23年度以前も同様の傾向となっている。

なお、この数字はレセプトで確認できた氷山の一角である。当組合は、1人あたりの医療費の数字にも表れているように、医療費抑制のため自己の開設する医療機関からの医師自身と家族及び従業員について保険請求を認めない「自家診療の給付制限」を行っている。このことにより潜在的に自家診療が多数存在することは容易に想定できるが、レセプトに表れるまでどういう病状なのか、どれほどの医療費を自費で賄っているのか把握することは難しい状況にある。

表1. 医療費の状況

年 度	平均保険者数 (人)	件 数	医療費		1人あたり医療費	
			費用額 (千円)	指数	費用額 (千円)	指数
平成20年度	2,141	19,719	277,343	100	129,539	100
平成21年度	2,079	18,947	268,277	97	129,042	99
平成22年度	2,028	18,476	347,404	125	171,304	132
平成23年度	2,019	19,341	357,137	129	176,888	137

表2. 45歳～74歳にみる分類別疾病の状況 (医師)

疾病分類	平成20年度		平成21年度		平成22年度		平成23年度	
	件数	構成比	件数	構成比	件数	構成比	件数	構成比
内分泌・栄養及び代謝疾患	12	10.7	11	8.6	10	7.6	18	13.3
循環器系の疾患	36	32.1	35	27.3	40	30.3	39	28.9
吸器系の疾患	7	6.3	10	7.8	9	6.8	14	10.4
消化器系の疾患	12	10.7	19	14.8	24	18.2	21	15.6
腎尿路生殖器系の疾患	2	1.8	7	5.5	4	3.0	7	5.2
その他	43	38.4	46	36.0	45	34.1	55	26.6
計	112	100	128	100	132	100	135	100

(3) 特定健康診査・特定保健指導の受診状況

第1期計画の実績をみると、特定健康診査については対象者は漸減傾向にあり、その実施率は50%を下回っており、平成24年度の国の目標値70%と大きな開きがある。これは、事業主健診の受診者である従業員の実施率が80%を上回っているものの、医師及び家族の実施率がともに30%台にとどまっていることによるものである。

一方の特定保健指導については国の目標値である45%に設定したが、平成22年度に1名の実績があったのみで、平成20年度、平成21年度、平成23年度は0%という状況である。この1名に関しても、初回面接を受診したものの、継続しての指導には至っておらず、実質実施者はゼロとなっている。

以上のことから、国の目標値を達成するためには、より一層の受診環境の向上等に努めていかなければならない。

表3 第1期計画期間中の目標値と実績

区 分	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
特定健診対象者数	1, 130	1, 118	1, 105	1, 099
特定健診受診者数	553	501	534	533
特定健診第1期目標値	50%	55%	60%	65%
特定健診実施率	48.9%	44.8%	48.3%	48.5%
特定保健指導対象者数	61	55	56	54
特定保健指導の実施者数	0	0	※1	0
特定保健指導第1期目標値	25%	30%	35%	40%
特定保健指導実施率	0%	0%	1.8%	0%
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率	84人 (-)	77人 (△8.4%)	98人 (27.3%)	79人 (△19.4%)
第1期目標値	平成24年度減少率 10%			

※終了までは至っていない。

表4 特定健診の受診者内訳

年度	受診者数	医師		家族		従業員	
		人数	受診率	人数	受診率	人数	受診率
平成20年度	553	140	30.6	146	39.0	267	89.6
平成21年度	501	137	29.9	122	38.9	242	84.6
平成22年度	534	160	34.4	138	37.9	236	85.5
平成23年度	533	156	33.7	137	38.0	240	87.3

4 第2期計画における目標

この計画の実行により、国の第2期目標である特定健康診査実施率70%、特定保健指導実施率30%、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群25%減少（平成20年度対比）を平成29年度までに達成することを目標とする。

表5. 目標の設定

区分	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
特定健診対象者数	1,091	1,085	1,079	1,070	1,067
特定健診受診者数	601	630	649	697	746
特定健診実施率	55%	58%	60%	65%	70%
特定保健指導対象者	55	54	54	54	53
特定保健指導受診者数	3	6	8	11	16
特定保健指導実施率	5%	10%	15%	20%	30%
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率					25%

なお、対象者のうち以下のものを除外したものを各年度の実施すべき数とする。

- (1) 年度途中で転入・転出等の異動が生じた者
- (2) 妊産婦その他厚生労働大臣が定める者
- (3) 糖尿病、高血圧症又は脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者（特定保健指導対象外）

5 特定健康診査等の実施方法

(1) 基本的な考え方

保険者事務の効率化を図り、被保険者が受診しやすい健診、保健指導体制を構築する。

(2) 特定健診の実施方法

実施場所	秋田県内の実施を希望する秋田県医師会会員の医療機関組合が個別に契約する法人（秋田厚生会、秋田県総合保健事業団など）	
実施項目	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。	
	追加項目：血糖検査は、空腹時血糖及びヘモグロビンA1cの両項目を実施のこと。	
実施時期・期間	7月～12月	
外部委託に関すること	委託	有
	契約形態	秋田県医師会との集合契約 組合が契約する法人との個別契約
	委託基準	特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き5. アウトソーシング 5-1 委託基準 に準拠する。

(3) 特定保健指導の実施方法

対象者の抽出（重点化）方法	医師組合員を優先	
実施場所	秋田県内の実施を希望する秋田県医師会会員の医療機関組合が個別に契約する法人（秋田厚生会、秋田県総合保健事業団など）	
実施項目	標準的な健診・保健指導プログラム第3編第2、3、4章に基づき実施する。	
実施時期・期間	7月～翌年3月 ただし、保健指導の終了が年度を超える場合は終了した日までとする。	
外部委託に関すること	委託	有
	契約形態	秋田県医師会との集合契約 組合が契約する法人との個別契約
	委託基準	特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き5. アウトソーシング

(4) 周知方法

秋田医報、組合報、ホームページに掲載及び組合員宛ダイレクトメールにより行う。

(5) 事業主健診受診者のデータ受領方法

労働安全衛生法に基づく事業主健診を受診した者のデータについては、秋田県国民健康保険団体連合会を通じて随時受領する。

(6) 実施における年間スケジュール

	特定健康診査	特定保健指導	その他
4月	・対象者の抽出	・保健指導対象者の抽出	
5月			
6月	・受診券、健診票の印刷、送付	・利用券等の印刷・送付	
7月	・健診開始 ・健診データ受取	・保健指導開始	代行機関との費用決済の開始
8月			
9月		・利用券初回面接期間終了	
10月	▼		
11月			
12月	・健診終了		
1月			
2月			
3月		・利用券有効期間終了 ※ただし、終了が年度を超える場合は終了日まで	▼ 特定健診費用決済最終

毎年度このスケジュールにより実施していくものとする。

6 個人情報の保護

(1) 基本的な考え方

健診・保健指導で得られる健康情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン等を踏まえた対応を行う。その際には、受診者の利益を最大限に保証するため個人情報の保護に十分に配慮しつつ、効果的・効率的な健診・保健指導を実施する立場から、収集された個人情報を有効に利用することが必要である。

(2) 具体的な個人情報の保護

個人情報の取扱いに関しては、個人情報保護法に基づく「国民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」、「秋田県医師国民健康保険組合個人情報保護規程」に基づいて行う。

特定健康診査・特定保健指導を外部に委託する際は、個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約状況を管理していく。

(3) 健診・保健指導データの保管方法・保管体制、保管等に対する外部委託

健診データは、契約健診機関から代行機関（秋田県国民健康保険団体連合会）を通じ電子データを随時受領して、秋田県医師国民健康保険組合で保管する。また、特定保健指導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5年とする。

7 特定健康診査等実施計画の公表・周知

高齢者の医療の確保に関する法律第19条3「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」に基づき、特定健康診査等実施計画を秋田医報、組合報及びホームページに掲載する。

また、同様に特定健康診査等を実施することの普及啓発を秋田医報、組合報、ホームページ及び組合員宛ダイレクトメール等の発送により行っていく。

8 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

評価は、「特定健康診査・特定保健指導」の成果について評価を行うことであり、有病者や予備群の数、生活習慣病関連の医療費の推移などで評価されるものである。その成果が数値データとして現れるのは数年後になることが想定される。健診結果や生活習慣の改善状況などの短期間で評価ができる事項についても評価を行っていく。また、計画の見直しは、国の動向を見極めながら対応していく。