

特定健康診査等実施計画

ファイザー健康保険組合

令和4年7月改訂

【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。

疾病別にみると生活習慣病の占める割合が多く、健康寿命の延伸と医療費適正化のために、生活習慣病対策がますます重要となってきた。

その対策として、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号。以下「高齢者医療確保法」という。）により、生活習慣病に関する健康診査（以下「特定健診」という。）及び特定健診の結果により、健康の保持に努める必要がある者に対する保健指導（以下、「特定保健指導」という。）を計画に基づき、実施している。

本計画は、第3期（平成30～令和5年度）における当健康保険組合の特定健診及び特定保健指導の実施方法に関する基本的な事項、特定健診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平成30年9月に定めたものを令和4年7月に見直ししたものである。

【当健保組合の現状】

当健保組合は、医薬品製造販売業等を主たる業とする事業者が加入している健保組合である。

令和4年度の事業所数は14で、主に東京都に所在する。

令和4年度3月末現在の加入者は、被保険者は4,681人、被扶養者は6,351人、合計11,032人である。40～74歳の被保険者は3,800人、被扶養者は1,750人、合計5,550人である。

原則、健康診断については、被保険者は事業者指定の健診業者により健診を行い、被扶養者と任意継続者は健康保険組合指定の健診業者を通じて健診を受けている。

I 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

全ての都道府県で特定健診・特定保健指導を実施できるよう、被保険者については、事業主の事情を考慮する。被扶養者および任意継続については、居住地は様々であり、受診の利便を考慮して行う。

3 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。

II 達成目標

1 特定健康診査の実施に係る目標

令和5年度における特定健診の実施率を95.0%とする。

目標実施率 (％)

	H30年度	H31(R1)年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	単一健保の目標
被保険者	94.5	95.0	95.5	95.0	95.0	95.0	
被扶養者	75.0	77.0	79.0	75.0	75.0	75.0	
全体	84.8	86.0	87.2	85.0	85.0	85.0	81%

2 特定保健指導の実施に係る目標

令和5年度における特定保健指導の実施率55.0%とする。

この目標を達成するために、平成30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 (％)

	H30年度	H31(R1)年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	単一健保の目標
被保険者	32.0	36.0	42.0	—	—	—	—
被扶養者	10.0	15.0	20.0	—	—	—	—
全体	30.0	35.0	40.0	50.0	55.0	55.0	30.0%

3 特定健康診査等の実施の成果に係る目標

メタボリックシンドローム基準の該当者率15%を目指す。

4 特定健康診査と特定保健指導の対象者数

(人)

	H30年度	H31(R1)年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
40才以上対象者数	6,300	6,300	6,300	6,000	6,000	6,000
保健指導対象者数	1,200	1,150	1,100	750	725	700

III 特定健康診査等の実施方法

1 実施場所

特定健診は、原則、被保険者については事業者が事業所内での集団健診、または委託する健診業者が指定する医療機関で行う。

被扶養者、任意継続者の特定健診については、当健保組合が健診業務を代行委託する健診業者が指定する医療機関で行う。

特定保健指導は、被保険者、被扶養者ともに健保組合が委託する医療機関、保健指導業者及び対象者が指定する場所で行う。

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。

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

被保険者については、事業主が行う定期健康診断の中で実施される。被扶養者および任意継族については、当健保組合が健診業務を代行委託している（株）イーウェルの提携ネットワークにある全国の健診期間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・被扶養者については何時どこでも保健指導を受けやすい環境を整えるため、WEB面談を積極的に活用し、全国で、幅広い日程の中から受診が可能となるよう措置する。

尚、その際は（一社）専門医ヘルケアネットワーク及びSOMPOヘルスサポートの特定保健指導サービスの枠組みを利用する。

5 受診方法

被保険者については、事業主が行う労働安全衛生法第66条に基づく定期健康診断と併せて実施する。被扶養者については、居住地が全国に分散しているため、委託先と契約し、全国約1,700の医療機関や健診機関で実施する。

6 周知・案内方法

被保険者へは各事業主から、被扶養者へは健保より郵送で周知・案内を実施。また、当健保組合機関紙やホームページに掲載する。

7 健診データの受領方法

健診のデータは、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原則、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。

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、対象期間内の年齢が40歳から75歳未満のものを特定健診結果において「情報提供レベル」「動機づけ支援レベル」「積極的支援レベル」に階層化し、選出する。

IV 個人情報の保護

当健保組合は、ファイザー健康保険組合「個人情報保護管理規程」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、常務理事とする。またデータの利用者は当組合職員に限る。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、当健保組合のウェブサイトに掲載することで行う。

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、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者については、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。

1. 平成20年6月作成
2. 平成22年1月改訂
3. 平成23年1月改訂 指導対象者の割合を修正する。平成20年、平成21年算出後、平成21年の実績数値を採用する。
4. 平成25年4月改訂 第二期に伴い改訂
5. 平成30年4月改訂 第三期に伴い改訂
6. 令和3年3月改訂
7. 令和4年7月改訂