

# 特定健康診査等実施計画

平成 19 年 10 月

ワールド健康保険組合

## 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、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定めることとする。

## 当健保組合の現状

当健保組合は、株式会社ワールドを母体企業とする単一健康保険組合である。アパレル、工場、店舗、飲食など業種の異なる16事業所で構成され、全国に約2,200店の直営店舗を有する。

当健保組合に加入している被保険者は約15,300名、平均年齢が29.8歳で、女性が全体の75%強を占める。被扶養者は約3,600名で、扶養率は0.24%と低い。

健康診断については、母体企業と工場は契約健診機関による集団健診を実施している。また全国の店舗勤務者については、ネットワーク健診を業者に委託し実施しており、健診受診率はほぼ100%となっている。被扶養者の健診については、契約健診機関や巡回健診での実施、かかりつけ医や住民健診での受診に対する補助金の支給などで受診機会の提供と促進を行っているが、受診率は40%弱に留まっている。

## 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 事業所が行う健康診断及び保健指導との関係

従来から当健保組合は事業所と共同して健診を行っており、特定健康審査等についても従来同様に実施する。健診結果データについても外部サーバにて一元管理し共同利用する。有所見者の保健指導と併せ、階層化による特定保健指導は当健保組合の保健師が実施する。健診費用は、労働安全衛生法に定める法定部分を事業所が、法定外のガン検診等の費用を健保組合が負担する。

### 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。

### 4 特定健康診査等の実施に係る留意事項

今後、健康保険組合連合会の締結する集合契約の進捗状況を見ながら、被扶養者に対する特定健康診査等の受診環境の整備を行う。

## I 達成目標

### 1 特定健康診査の実施に係る目標

平成24年度における特定健康診査の実施率を84.5%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	95.0%	96.0%	97.0%	97.0%	98.0%	—
被扶養者	10.0%	15.0%	20.0%	20.0%	20.0%	—
被保険者＋被扶養者	75.6%	78.7%	81.6%	82.6%	84.5%	80.0%

### 2 特定保健指導の実施に係る目標

平成24年度における特定保健指導の実施率45.5%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

（被保険者＋被扶養者）

（人）

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	国の参酌標準
40歳以上対象者	3,161	3,455	3,790	4,167	4,594	—
特定保健指導対象者数 （推計）	735	795	866	943	1,030	—
実施率	42.4%	43.1%	43.9%	44.8%	45.5%	45.0%
実施者数	312	343	380	422	469	—

保健指導対象者の多数がワールド社員と推定できることから、まずは健保組合の保健師が神戸・東京の事務所で保健指導を実施する。その他関連会社社員の保健指導も健保組合の保健師で実施する。

被扶養者については保健指導を外部委託する。当面配偶者から実施し、徐々に実施環境を整備し被扶養者全体に対象を広げる。

### 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)

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
対象者数(推計値)	40	45	50	56	62
40歳以上対象者	2,440	2,718	3,034	3,391	3,796
目標実施率(%)	95.0%	96.0%	97.0%	97.0%	98.0%
目標実施者数	2,318	2,609	2,943	3,289	3,720

(被扶養者)

(人)

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
対象者数(推計値)	721	737	756	776	798
40歳以上対象者	721	737	756	776	798
目標実施率(%)	10.0%	15.0%	20.0%	20.0%	20.0%
目標実施者数	72	111	151	155	160

(被保険者+被扶養者)

(人)

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
対象者数(推計値)	761	782	806	832	860
40歳以上対象者	3,161	3,455	3,790	4,167	4,594
目標実施率(%)	75.6%	78.7%	81.6%	82.6%	84.5%
目標実施者数	2,390	2,720	3,094	3,444	3,880

#### ② 特定保健指導の対象者数

(被保険者+被扶養者)

(人)

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
40歳以上対象者	3,161	3,445	3,790	4,167	4,594
動機付け支援対象者	349	380	416	458	503
実施率	69.6%	70.8%	71.9%	72.9%	74.2%
実施者数	243	269	299	334	373
積極的支援対象者	386	415	450	485	527
実施率	17.9%	17.8%	18.0%	18.1%	18.2%
実施者数	69	74	81	88	96
保健指導対象者計	735	795	866	943	1,030
実施率	42.4%	43.1%	43.9%	44.8%	45.5%
実施者数	312	343	380	422	469

### Ⅲ 特定健康診査等の実施方法

#### (1) 実施場所

特定健診は、健診機関に委託し実施する。被保険者については、事業所内での集団健診又はネットワーク健診による提携医療機関で実施する。被扶養者の特定健診については、提携健診機関または巡回健診で実施する。

特定保健指導は、被保険者については、健保組合の保健師が各事業所内で行う。被扶養者については、保健指導を実施できる機関に委託する。

#### (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

特定健診及び特定保健指導については、被保険者・被扶養者とも、健診機関に委託して実施する。

#### (5) 受診方法

特定健診を集団健診で受診する場合は、事業所の設定した日に特定健診を受ける。またネットワーク健診で受診する場合は、本人が健診機関に受診希望日を予約した上で受診する。被扶養者は、健保組合からの受診案内にしたがって、希望の受診機関を予約して受診する。

特定保健指導は、被保険者については、健保組合からの案内にしたがって事業所で受ける。被扶養者については、健診機関からの案内にしたがって指定の場所で受ける。

被保険者の特定健診項目の実施費用は、事業所負担とする。但し、ネットワーク健診にかかる費用は健保組合の負担とする。被扶養者の特定健診費用と被保険者・被扶養者の特定保健指導費用は、健保組合負担とする。尚、被扶養者がかかりつけ医で受診した場合は、窓口で全額立替払いし健保組合に補助金請求をする。ただし、規定の実施項目以外を受診した場合、その費用は個人負担とする。

#### (6) 周知・案内方法

周知は、当健保組合広報紙等に掲載するとともにホームページに掲載して行う。

#### (7) 健診データの受領方法

健診のデータは、契約健診機関から電子データを随時、当健保組合の契約しているデータサーバに投入してもらう。一部紙で受領した健診データについては、契約機関に委託しデータ化して、データサーバに投入する。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、データの保管年数は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、健診結果からシステムにより自動的に階層化を行い選出する。なお特定保健指導の実施対象者は、神戸・東京の事務所勤務者と工場勤務者から優先して選出する。

### IV 個人情報の保護

個人情報は、当健保組合の個人情報保護方針 (<http://www.world-kenpo.com/>) に基づき、安全かつ厳密に管理する。

### V 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、健康管理事業推進委員会において各事業所の健康管理推進委員に説明するほか、機関誌で広報する。

### 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、当初2年間の実施状況や受診環境を見て評価を行い、見直しを検討する。その結果、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保健師等については、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。