

特定健康診査等実施計画

第二期

(平成 25 年度～平成 29 年度)

平成 2 5 年 3 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、高齢化の急速な進展とともに、生活習慣病が死亡原因の約6割を占め、医療費に占める生活習慣病の割合も国民医療費の約3分の1である事等、生活習慣病対策が必要となっている。

高齢者の医療の確保に関する法律では、保険者は被保険者及び被扶養者に対して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（特定保健指導）を実施することが記されている。

また、保健指導（特定保健指導）は、不健康生活習慣による生活習慣病の発症、重症化の過程でメタボリックシンドロームが大きく影響することから、この該当者及び予備群の減少を目指すことが求められている。

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。

この計画は、第二期平成25年度から平成29年度とする。

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・店舗等、業種の異なる18事業所で構成され全国に約2,600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16,100名、平均年齢が32.6歳で、女性が全体の78%を占める。被扶養者は約4,000名で、扶養率は0.25%と低い。

健康診断については、母体企業と工場は提携する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、提携する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45%程度に留まっている。

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、発症した後も血糖や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

従来から当健康保険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同様に実施する。健診結果のデータについても外部のサーバで一元管理し共同利用している。階層化による特定保健指導は外部業者に委託して実施し、安全衛生法と重複する特定保健指導は当健康保険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負担し、法定外の項目やガン検診等の費用は当健康保険組合が負担する。

(3) 特定保健指導の基本的考え方

メタボリックシンドロームの該当者及び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。

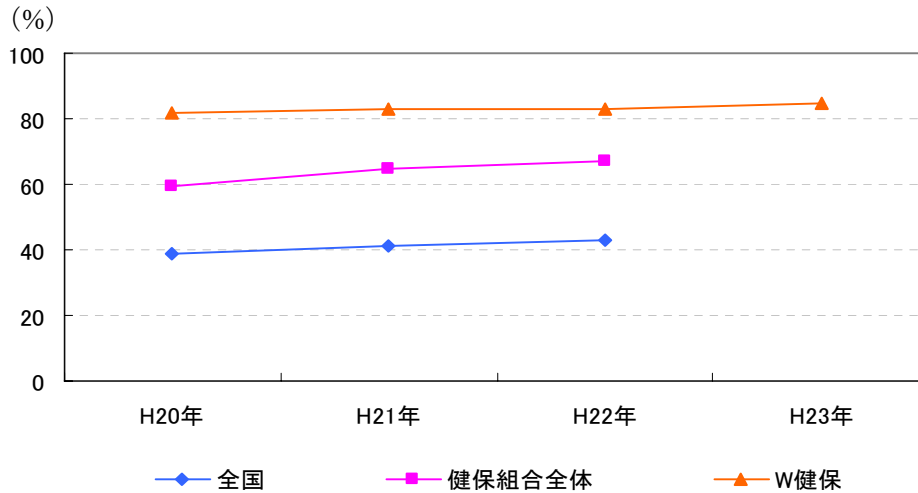
(4) 特定健康診査等の実施に係る留意事項

被扶養者に対する特定健康診査は、提携する健診機関での実施と併せ、巡回健診・健康保険組合連合会の締結する集合契約を活用できるよう受診券の配布を行うことで環境整備と受診促進を図っている。

I 実施状況

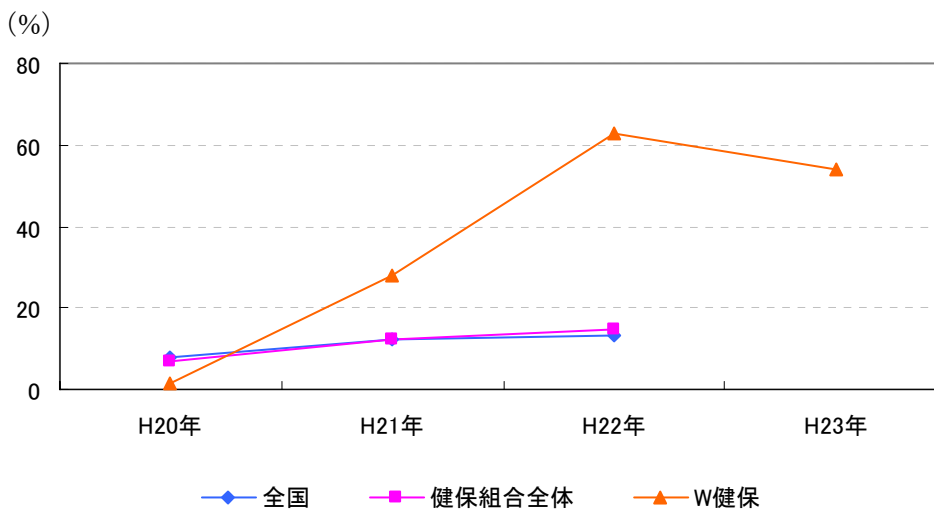
(1) 第一期特定健康診査等実施状況

平成23年度における特定健康診査の実施率は84.9%で参酌標準80.0%をクリアした。



(2) 第一期特定保健指導実施状況

平成23年度における特定保健指導実施率は54.1%で、参酌標準45.0%をクリアした。



(3) 第一期特定健康診査等の実施の成果に係る目標

平成23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は12.0%で、減少率10%以上の目標はクリアした。

Ⅱ 第二期達成目標

(1) 特定健康診査の実施に係る目標

平成29年度における特定健康診査の実施率を90.5%とする。

この目標を達成するために、平成25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（%）

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	国の目標値
被保険者	95.7%	95.7%	95.9%	96.0%	96.0%	—
被扶養者	45.8%	46.0%	47.3%	51.1%	61.4%	—
被保険者＋被扶養者	86.1%	86.5%	87.4%	88.5%	90.5%	90.0%

(2) 特定保健指導の実施に係る目標

平成29年度における特定保健指導の実施率を62.0%とする。

この目標を達成するために、平成25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）

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	国の目標値
40歳以上対象者	4,201	4,504	4,920	5,341	5,826	—
特定保健指導対象者数 （推計）	410	436	484	522	573	—
実施率	55.0%	57.0%	59.0%	61.0%	62.0%	60.0%
実施者数	226	249	285	318	355	—

保健指導対象者の多数が神戸・東京の事務所に勤務する者で、この対象者については外部業者へ委託して実施する。また、安全衛生法との重複者やその他関連会社社員については当健康保険組合の保健師が状況に応じて実施対応する。

被扶養者については、特定健診を受診した医療機関での実施状況やプログラム等の情報収集を行ない、導入のタイミングを計る。

(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の該当者及び予備群に値する数値改善者の減少を目指し、実施効果検証を行う。平成29年度における目標減少率を平成20年度対比25.0%とする。

Ⅲ 特定健康診査等の対象者数

(1) 特定健康診査の対象者数

(被保険者) (人)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
40歳以上対象者	3,391	3,670	4,059	4,448	4,901
目標実施率 (%)	95.7%	95.7%	95.9%	96.0%	96.0%
目標実施者数	3,246	3,512	3,893	4,270	4,705

(被扶養者) (人)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
40歳以上対象者	810	834	861	893	925
目標実施率 (%)	45.8%	46.0%	47.3%	51.1%	61.4%
目標実施者数	371	384	407	456	568

(被保険者+被扶養者) (人)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
40歳以上対象者	4,201	4,504	4,920	5,341	5,826
目標実施率 (%)	86.1%	86.5%	87.4%	88.5%	90.5%
目標実施者数	3,617	3,896	4,300	4,727	5,273

(2) 特定保健指導の対象者数

(被保険者+被扶養者) (人)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
40歳以上対象者	4,201	4,504	4,920	5,341	5,826
動機付け 支援対象者	164	172	195	211	231
実施率	60.0%	65.0%	65.0%	65.0%	65.0%
実施者数	98	112	127	137	150
積極的 支援対象者	246	264	289	311	342
実施率	52.0%	52.0%	55.0%	58.0%	60.0%
実施者数	128	137	159	180	205
保健指導対象者計	410	436	484	522	573
実施率	55.0%	57.0%	59.0%	61.0%	62.0%
実施者数	226	249	285	318	355

IV 特定健康診査等の実施方法

(1) 実施場所

被保険者の特定健診は、提携する健診機関に委託し実施する。受診方法は、事業所内での集団健診又はネットワーク医療機関へ外来受診することとなる。被扶養者の特定健診は、提携する健診機関・巡回健診・集合契約医療機関へ外来受診することとなる。被保険者の特定保健指導は、外部委託と当健康保険組合の保健師とで分担し、各事業所内で行う。被扶養者の特定保健指導は当面予定していない。

(2) 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。

(3) 実施時期

実施時期は、通年とする。

(4) 委託の有無

特定健康診査は被保険者・被扶養者とも、提携する健診機関等に委託して実施する。

被保険者の特定保健指導は、一部外部業者へ委託して実施する。

(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受診する。またネットワーク医療機関で受診する場合は、本人が医療機関に受診希望日を予約した上で受診する。被扶養者は、当健康保険組合が発行する健診案内に従って希望の受診機関を予約して受診する。

被保険者の特定保健指導は、当健康保険組合からの案内に従って事業所で受ける。被扶養者の特定保健指導は、当面予定していない。

被保険者の特定健診にかかる費用は、安全衛生法に基づく健診項目部分は事業所負担とし、特定健診特有の項目は当健康保険組合の負担とする。被扶養者の特定健診にかかる費用と被保険者・被扶養者の特定保健指導にかかる費用は、当健康保険組合の負担とする。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、当健康保険組合に補助金の請求をする。ただし、規定の項目以外を受診した場合、その費用は本人負担とする。

(6) 周知・案内方法

周知は、当健康保険組合広報紙とホームページに掲載している。

被扶養者には、年度初めに特定健診案内を自宅へ送付する。受診にあたり受診券（配偶者以外被扶養者全員と配偶者で前年受診券利用者へ発行）と居住区の集合契約医療機関一覧表を同封し受診を促している。また被扶養者で未受診者へは、ハガキで受診勧奨を行っている。

■受診券の発券形態

時 期	年度初め（4月～5月頃）
対 象 者	配偶者以外被扶養者全員、配偶者で前年受診券を使用した者
配 布	健診案内に同封
同 封 物	居住区の集合契約B機関一覧表

■受診券の印字事項

受診券整理番号（付番）・受診者の氏名・性別・生年月日 有効期限（当年の12/末）・健診内容（特定健康診査のみ）・窓口での自己負担（負担無し）

(7) 健診結果データの受領方法

健診結果データの受領は、提携する健診機関は当健康保険組合が契約するサーバに直接投入してもらう。また、巡回健診の医療機関からは電子データで受領し、当健康保険組合でサーバに投入する。直接受診者から受領した健診結果データ（紙）は、当健康保険組合でサーバに手入力する。特定保健指導については、外部業者実施分は電子データを受領し、当健康保険組合保健師の実施分は、指導記録票を手入力する。尚、健診結果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と年間スケジュール

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の自動階層化処理により選出し、安全衛生法の保健指導を考慮した上で統括産業医の確認のもと確定する。特定保健指導は、対象者数が多く、利便性と終了率を考慮し、神戸・東京の事務勤務者を優先に行っている。

■年間スケジュール

		3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
特定保健指導	動機付け支援	対象者の選定	対象者に案内	初回面談 30分	本人による改善継続						6ヶ月評価 電話確認 10分
	積極的支援				電話支援B 10分		中間面談 30分		電話支援A 20分		

(9) 健診結果の返却方法

健診結果はメタボリックシンドローム判定結果を同封し、自宅へ郵送している。健診の結果とともにセルフチェックや生活改善アドバイスで動機付けを行う。

V 個人情報の保護

個人情報は、当健康保険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。

Ⅵ 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、安全衛生委員会における安全衛生委員、健康管理事業推進委員会における各事業所の健康管理推進委員に説明するほか、機関誌やホームページで広報する。

Ⅶ 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

(1) 実施評価のスケジュール

毎年、実施状況や実施効果の評価を行い、次年度計画策定につなげる。

年度ごとに目標とかけ離れた場合やその他必要がある場合には見直すこととする。

■年間スケジュール

項目・内容 / 時期		3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月
特定健康診査 特定保健指導 の実施	実施時期（通年）												
	健診データ投入		←				→	データの 整理 精査			←		
	実施時期（5～12月）												
	指導実績データ投入	←		→									
	指導対象者選定		←	→									
評価	実施評価		←	→									
	事業評価							←	→				
計画									←				→

■評価方法

評価項目	評価方法と内容	
実施率	特定健診	<ul style="list-style-type: none"> 各社別受診者の状況確認 各社別未受診者の状況確認 項目不足者の人数と内容確認
	特定保健指導	<ul style="list-style-type: none"> 全対象者数の経年変化 各社別対象者数の経年変化 性年代別対象者数の分布
減少率	メタボ該当者 メタボ予備群	<ul style="list-style-type: none"> H20年度データとの比較（人数） 該当項目の分布と経年変化
その他	運用 内容	<ul style="list-style-type: none"> 事業の実施状況と課題有無 委託業者等との調整

(2) 見直しの体制としくみ

健康管理チームの事業担当者を中心に評価結果を行い、課題の整理と改善策を検討する。

とりまとめた改善策については、統括産業医や各事業主へ状況報告し、実施に関する協力依頼を行う。

Ⅷ その他

当健康保険組合に所属する保健師には、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。