

特定健康診査等実施計画

第三期

(平成30年度～平成35年度)

平成30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、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、第三期平成30年度から平成35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。平成30年2月時点アパレル・工場・店舗等、業種の異なる26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12,500名、平均年齢が34.9歳で、女性が全体の81.6を占める。被扶養者は約1,100名で、扶養率は0.24である。

健康診断については、母体企業と工場は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施設健診を実施し、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50%台に留まっている。

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、発症した後で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、特定健康診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健診代行業者のシステムで一元管理し共同利用する。階層化による特定保健指導は外部業者又は当健康保険組合の保健師が実施する。健診費用は、特定健診項目を含む定期健康診断項目は事業所が負担するが、定期健康診断対象外の社員の健診費用と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。

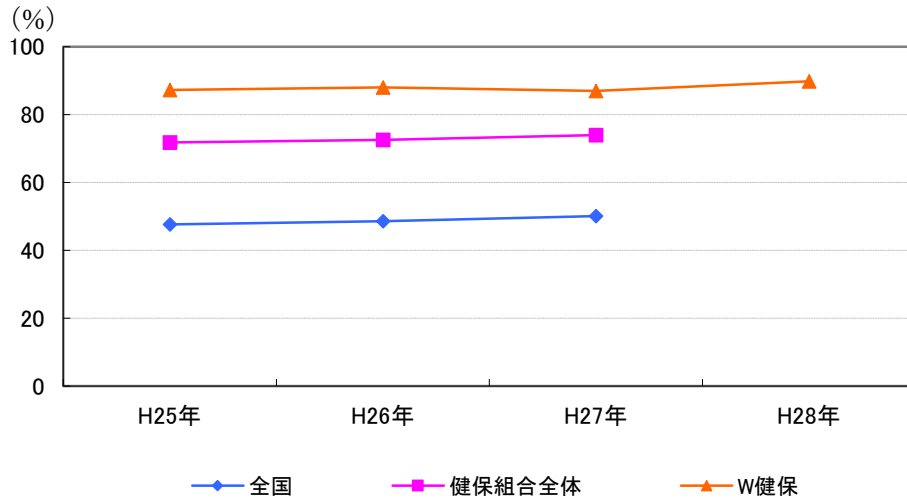
(4) 特定健康診査等の実施に係る留意事項

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

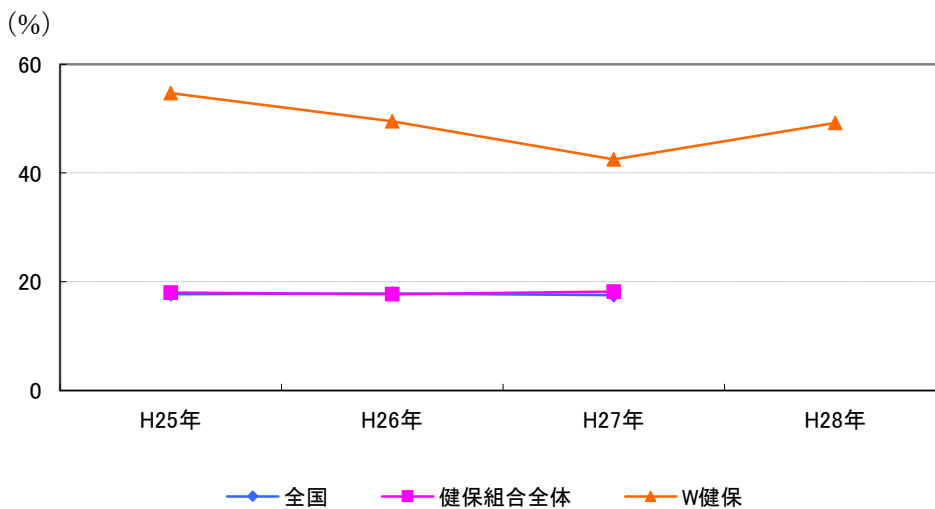
(1) 第二期特定健康診査等実施状況

平成28年度における特定健康診査の実施率は89.8%で単一健保受診率目標90.0%にはあと一步及ばなかった。



(2) 第一期特定保健指導実施状況

平成28年度における特定保健指導実施率は49.2%で、単一健保実施率目標60%には及ばなかった。



(3) 第二期特定健康診査等の実施の成果に係る目標

平成28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16%で、減少率25%以上の目標は未達成だった。

Ⅱ 第三期達成目標

(1) 特定健康診査の実施に係る目標

平成35年度における特定健康診査の実施率を90.6%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（%）

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	国の目標値
被保険者	93.8%	94.8%	94.8%	94.9%	94.9%	94.9%	—
被扶養者	50.1%	51.4%	53.0%	53.0%	53.3%	54.1%	—
被保険者＋被扶養者	89.0%	90.0%	90.2%	90.4%	90.5%	90.6%	90.0%

(2) 特定保健指導の実施に係る目標

平成35年度における特定保健指導の実施率を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（被保険者＋被扶養者）（人）

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	国の目標値
40歳以上対象者	4,128	4,356	4,586	4,819	5,065	5,332	—
特定保健指導対象者数 （推計）	374	395	415	436	459	483	—
実施率	50.0%	51.9%	52.5%	53.0%	54.0%	55.0%	55.0%
実施者数	187	205	218	231	248	266	—

保健指導対象者で神戸・東京の事務所に勤務する者及び店舗系勤務者については、外部業者へ委託して実施する。また、生産系社員については当健康保険組合の保健師が実施対応する。

被扶養者については、セット券や利用券を活用し、特定保健指導の実施へ繋げる。

(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35年度における特定保健指導該当者の減少率を平成20年度対比25%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)

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
40歳以上対象者	3,675	3,873	4,081	4,300	4,530	4,771
目標実施率(%)	93.8%	94.8%	94.8%	94.9%	94.9%	94.9%
目標実施者数	3,447	3,672	3,869	4,081	4,299	4,528

(被扶養者) (人)

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
40歳以上対象者	453	483	505	519	535	561
目標実施率(%)	50.1%	51.4%	53.0%	53.0%	53.3%	54.1%
目標実施者数	227	248	268	275	285	303

(被保険者+被扶養者) (人)

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
40歳以上対象者	4,128	4,356	4,586	4,819	5,065	5,332
目標実施率(%)	89.0%	90.0%	90.2%	90.4%	90.5%	90.6%
目標実施者数	3,674	3,920	4,137	4,356	4,584	4,831

(2) 特定保健指導の対象者数

(被保険者+被扶養者) (人)

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
40歳以上対象者	4,218	4,356	4,586	4,819	5,065	5,332
動機付け 支援対象者	161	170	179	188	198	208
実施率	51.6%	54.1%	55.3%	55.3%	56.6%	57.2%
実施者数	83	92	99	104	112	119
積極的 支援対象者	213	225	236	248	261	275
実施率	48.8%	50.2%	50.4%	51.2%	52.1%	53.5%
実施者数	104	113	119	127	136	147
保健指導対象者計	374	395	415	436	459	483
実施率	50.0%	51.9%	52.5%	53.0%	54.0%	55.0%
実施者数	187	205	218	231	248	266

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、提携する健診代行業者に委託し実施する。受診方法は、事業所内での集団健診又は施設へ外来受診することとなる。被扶養者の特定健診は、提携する健診機関での健診・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セット券や利用券を活用し、受診医療機関での実施へ繋げる。

(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、提携する健診代行業者又は健診機関に委託して実施する。特定保健指導について、被保険者は一部外部業者へ委託して実施する。被扶養者は受診機関へ委託する。

(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。また施設へ外来受診する場合は、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、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方法を選択して受診する。

特定保健指導初回面談は、本社系・店舗系社員は当健康保険組合からの案内に従って事業所で受ける。店舗系社員については、在籍している店舗でPCやスマホを利用して受ける。継続支援は電話又はメール・文書を利用して実施する。

被扶養者の特定保健指導は、セット券・利用券を活用し実施機関と対象者との間で行う。

被保険者の特定健診にかかる費用は、特定健診項目含む定期健康診断項目は事業所負担とするが、一部雇用形態で条件を満たした社員の健診項目については、当健康保険組合が費用を負担する。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全額立替払いし、当健康保険組合に補助金を請求する。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

当健康保険組合広報紙とホームページに掲載している。また、社員には健診受診票に案内を同封している。

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。また被扶養者の未受診者へ、ハガキ等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

被保険者の健診結果データは、各健診機関から健診代行業者へ提供後、システムへ投入され一元管理する。被扶養者については、提携する健診機関より電子データを受領し、健診代行業者のシステムへ投入し一元管理する。被保険者・被扶養者共に、直接受診者から受領した健診結果データ（紙）は、健診代行業者にシステムへの手入力を委託し、一元管理される。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する。特定保健指導は、本社系・生産系・店舗系共に、委託業者を活用しながら実施する。

■年間スケジュール

支援内容		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月
健康 保険 組合	特定 保健 指導	動機付け 支援	対象者選定	対象者へ案内	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

健診結果にメタボリックシンドローム判定結果が記載されており、自宅へ郵送している。

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や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）	[オレンジ色塗り]													
	健診データ投入		←→					データの 精査 整理	国へ 報告	←→					
	実施時期（5～12月）			[オレンジ色塗り]											
	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"> 事業所別受診者の状況確認 事業所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 事業所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結果評価を行い、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。