

平成 29 年 3 月改定

特定健康診査等実施計画（第 2 期）

協和発酵キリン健康保険組合

平成 2 9 年 3 月

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

平成27年度の事業所数は9事業所で、東京都と山口県と富山県に所在するが、7事業所が東京に所在している。

ただし、支店や営業所は全国に点在しており、東京近郊に在勤している被保険者及び被扶養者は3割、それ以外の在勤者は7割程度ではないかと思われる。

当健保組合に加入している被保険者は、平均年齢が41.3歳で、男性が全体の8割弱を占める。

健康診断については、生化学検査、胃検診、大腸検診（便潜血）、歯科健診、平成29年度よりABC検診（胃がんリスク検診）、婦人科検診（子宮、乳房）を各事業場において集団で行っている。その他、個人健診として、生活習慣病健診補助を行っている。

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、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

任意継続者及び被扶養者の特定健診は、当健保組合が契約する健診予約代行機関である「(株)イーウェル」と提携する医療機関で実施または償還払い方式にて実施する。

受診後のデータは、健診予約代行機関「(株)イーウェル」から一括受領または個人申請での受領とし健診データは当健保組合の基幹システムで管理する。

* 健診予約代行機関「(株)イーウェル」…契約医療機関の紹介・受診券発行・契約医療機関との取次、健診費用の精算代行、健診データ管理等を代行する外部委託先

3 事業主等が行う健康診断及び保健指導との関係

事業主が健診を実施し、当健保組合はそのデータを事業主から受領する。健診費用は、事業主と当健保組合が按分し負担する。

保健指導は、事業主が行うものとは異なるため別途実施する。

4 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。

I 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90.0%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

(%)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	国の参酌標準
被保険者	97.0	97.8	98.5	99.0	99.9	—
被扶養者	46.5	50.0	58.0	64.5	69.3	—
被保険者＋被扶養者	80.0	82.4	85.5	87.9	90.0	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60.0%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	国の参酌標準
40歳以上対象者（人）	6,370	6,542	6,952	7,279	7,645	—
特定保健指導対象者数 （推計）	1,211	1,243	1,321	1,383	1,453	—
実施率（%）	34.7	40.0	46.6	54.6	60.0	60.0%

3 特定健康診査等の実施の成果に係る目標

平成30年度において、平成29年度実施分の国への実績報告ファイルと平成20年度実施分の国への実績報告ファイルとを比較し、両ファイルにおけるメタボリックシンドローム該当者・予備群の割合等を用いて10年間の減少率を算出し事業の効果分析とする。

（＊全国目標は、減少率25%となっている。）

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)

	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度
対象者数(推計値)	680	700	743	763	783
40 歳以上対象者	3,636	3,797	4,032	4,203	4,382
合 計	4,316	4,497	4,775	4,966	5,165
目標実施率(%)	97.0	97.8	98.5	99.0	99.9
目標実施者数	4,187	4,398	4,703	4,916	5,160

被扶養者 (人)

	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度
対象者数(推計値)	2,054	2,144	2,249	2,362	2,480
40 歳以上対象者	0	0	0	0	0
合 計	2,054	2,144	2,249	2,362	2,480
目標実施率(%)	46.5	50.0	58.0	64.5	69.3
目標実施者数	955	1,072	1,304	1,524	1,719

被保険者＋被扶養者 (人)

	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度
対象者数(推計値)	2,734	2,844	2,992	3,125	3,263
40 歳以上対象者	3,636	3,797	4,032	4,203	4,382
合 計	6,370	6,641	7,024	7,328	7,645
目標実施率(%)	80.0	82.4	85.5	87.9	90.0
目標実施者数	5,142	5,470	6,007	6,440	6,879

*対象者数とは、事業主健診の受診者数等を除外した保険者として実施すべき数

(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	5,142	5,470	6,007	6,440	6,879
動機付け支援対象者	411	438	481	515	550
実施率(%)	32.9	40.0	46.0	54.0	59.5
実施者数	135	175	221	278	327
積極的支援対象者	566	602	661	708	757
実施率(%)	35.9	40.0	47.1	55.1	60.4
実施者数	203	241	311	390	457
保健指導対象者計	977	1,040	1,142	1,223	1,307
実施率(%)	34.7	40.0	46.6	54.6	60.0
実施者数	339	416	532	668	784

Ⅲ 特定健康診査等の実施方法

1 実施場所

特定健診は、被保険者（任意継続被保険者を除く）は事業主の定期健康診断と併せて行う。任意継続者及び被扶養者は、当健保組合が契約する健診予約代行機関である「(株)イーウェル」と提携する医療機関で実施または償還払い方式にて実施する。

特定保健指導は、職場・自宅等において実施する。

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

(1) 特定健診

任意継続者及び被扶養者は、健診予約代行機関である「(株)イーウェル」と委託契約を結び、全国受診に対応している。

(2) 特定保健指導

被保険者・被扶養者・任意継続者ともに標準的な健診・保健指導プログラム第3編第6章の考え方に基づき外部委託する。

5 受診方法

受診券・利用券の発券は、しない。

特定健診については、被保険者（一般被保険者除く）・被扶養者については事業主の行う健診予約代行機関「(株)イーウェル」と提携する医療機関での実施または償還払い方式での実施とする。受診費用は、当健保組合の補助ルールに則って個人負担額を算定する。

特定保健指導については、当健保組合と委託契約している2社での実施とする。

保健指導費用は原則、無料とする。

* 特定保健指導委託先…①(株)保健支援センター ②セイコーエプソン(株)

6 周知・案内方法

周知は、当健保組合機関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、事業主又は委託先機関より原則、電子データを随時受領して、当組合で保管する。償還払い方式を利用した場合は、受診者より紙ベースでデータを受領する。また、特定保健指導についても委託先機関より原則、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、被保険者・被扶養者・任意継続者について実施する。
任意継続者については、当該年度1年間健保組合加入予定者に対して実施する。

9 年間スケジュール

	被保険者	被扶養者
4月		・健診案内（3月までに受診） ・代行機関へ対象者データを毎月提供
5月	・事業主より提出される健診データ及び個人より提出される人間ドック・イーウェル健診の結果を健保連共同情報処理システムへ登録	・代行機関（（株）イーウェル）より提出される健診データ及び個人より提出される人間ドック結果を健保連共同情報処理システムへ登録
6月	・特定保健指導対象者抽出（階層化） ・外部委託機関により特定保健指導実施	・特定保健指導対象者抽出（階層化） ・外部委託機関により特定保健指導実施
1月	・翌年度事業計画の検討	・同左
2月	・翌年度事業計画及び予算額決定	・同左
3月	・事業主へ健診データ提供と健診・保健指導協力依頼	・同左

※必要に応じ、スケジュールを変更する場合がある。

IV 個人情報の保護

当健保組合は、協和発酵キリン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、機関誌やホームページに掲載する。

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、見直しを検討し組合会等にて報告する。

また、平成28年度に3年間の評価を行い、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。