

特 定 健 康 診 査 等 実 施 計 画 書

ナイガイ健康保険組合

平成30年3月

■ 背景及び趣旨

高齢化の急速な進展と生活習慣病が増加し、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であること等から、生活習慣病対策が必要となる。不健康な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していることから、この該当者及び予備群者の減少を目指すこととなる。

■ 特定健康診査の基本的な考え方

- (一) 国民の受領の実態を見ると、高齢期に向けて生活習慣病の外来受療率が徐々に増加し、次に75歳頃を境にして生活習慣病を中心とした入院受療率が上昇している。これを個人に置き換えてみると、不適切な食生活や運動不足などの不健康な生活習慣がやがて糖尿病、高血圧症、脂質異常、肥満症等の発症を招き、外来通院及び投薬が始まり、生活習慣の改善がないままに、虚血性心疾患や脳血管疾患等の発症に至るという経過をたどることになる。

このため、生活習慣の改善による糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め、糖尿病等を予防することができれば、通院患者を減らすことができ、この結果、国民の生活の質の維持及び向上を図りながら医療費の伸びの抑制を実現することが可能となる。

- (二) 糖尿病等の生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）が関与しており、肥満に加え、高血糖、高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなる。このため、メタボリックシンドロームの概念を踏まえ適度な運動やバランスの取れた食事の定着などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病等の発症リスクの低減を図ることが可能となる。
- (三) 特定健康診査は、糖尿病などの生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とするものを的確に抽出するために行うものである。

■ ナイガイ健康保険組合の現状

当健康保険組合は、繊維製品等の製造・卸売り及びその商品管理・物流等を主たる業とする事業所が加入している単一組合の健康保険組合である。

事業所数は3事業所で、いずれも首都圏に所在している。

ただし、加入者は全国に点在しており、被保険者の女性の約半数が販売員として全国にある各店舗へ出勤している。

男女比は全体で4:6と女性が多く、被保険者においても約60%が女性である。被保険者の平均年齢は男性49.75歳、女性44.50歳、男女平均では46.66歳である。

特定健康診査等の対象となる 40 歳から 74 歳では、被保険者数は 299 人、被扶養者数は 73 人。(2018 年 3 月現在)

健康診断については、当健保と各事業主との共同事業として、労働安全衛生法に基づく定期健康診断を含めて、30 歳以上の被保険者及び被扶養者に生活習慣病健診、各種がん検診、婦人科健診を実施している。また、40 歳以上の希望者には人間ドックを実施している。平成 28 年度の健診受診率(40 歳以上)は、97.6%である。

健診機関としては、委託契約健診機関を主として実施している。

I 達成しようとする目標

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 94.4%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	単一健保の目標
被 保 険 者	94.7	95.1	95.4	95.8	96.1	96.5	—
被 扶 養 者	80.0	81.3	82.7	84.0	85.3	86.7	—
合 計	91.7	92.2	92.8	93.3	93.9	94.4	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 77.5%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	単一健保の目標
40 歳以上対象者	360	360	360	360	360	360	—
特定保健指導対象者数	40	40	40	40	40	40	—
実施率 (%)	52.5	57.5	62.5	67.5	72.5	77.5	60.0
実施者数	21	23	25	27	29	31	—

東京・大阪の近隣地域については事業主との連携により、事業所内で初回面談を実施する。それ以外の地域・被扶養者については、外部委託を中心に行う。

その他、各健診機関の処理能力・実績に応じて保健指導も委託する予定である。

3. 特定健康診査等の実施の成果に係る目標

平成 35 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

(人)

		30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
被 保 険 者	40 歳以上対象者	285	285	285	285	285	285
	実 施 率 (%)	94.7	95.1	95.4	95.8	96.1	96.5
	目 標 実 施 者	270	271	272	273	274	275
被 扶 養 者	40 歳以上対象者	75	75	75	75	75	75
	実 施 率 (%)	80.0	81.3	82.7	84.0	85.3	86.7
	目 標 実 施 者	60	61	62	63	64	65
合 計	40 歳以上対象者	360	360	360	360	360	360
	実 施 率 (%)	91.7	92.2	92.8	93.3	93.9	94.4
	目 標 実 施 者	330	332	334	336	338	340

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	360	360	360	360	360	360
動機付け支援対象者	20	20	20	20	20	20
実 施 率 (%)	55.0	60.0	65.0	70.0	75.0	80.0
実 施 者 数	11	12	13	14	15	16
積極的支援対象者	20	20	20	20	20	20
実 施 率 (%)	50.0	55.0	60.0	65.0	70.0	75.0
実 施 者 数	10	11	12	13	14	15
保 健 指 導 対 象 者 計	40	40	40	40	40	40
実 施 率 (%)	52.5	57.5	62.5	67.5	72.5	77.5
実 施 者 数	21	23	25	27	29	31

Ⅲ 特定健康診査等の実施方法

(1) 実施場所

特定健診は、契約健診機関との個別契約により、全てを委託して実施する。
被保険者及び被扶養者は、人間ドック・生活習慣病健診の中に包含して実施する。
特定保健指導は、アウトソーシングにより専門業者に委託する。

(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。
原則として健診は7月末までに実施、指導は3月末までに完了とする。

(4) 委託の有無

ア 特定健診

被保険者・被扶養者共に、契約健診機関との個別契約の上、実施する。
地域やその他の理由でそこでの受診が困難な場合のみ、個別対応する。

イ 特定保健指導

被保険者・被扶養者共に標準的な健診・保健指導プログラム第3編第6章の考え方にに基づきアウトソーシングする。

(5) 受診方法

原則、従業員は、事業主の指示に従い、受診を希望する契約健診機関で特定健診を受ける。

任意継続被保険者・被扶養者・販売員は、特定健診等対象者に受診の案内を当健保より自宅送付する。

特定保健指導対象者には当健保より個別に案内を送付し、委託機関の保健師もしくは管理栄養士により初回面談を受けてもらう。それ以降の指導についても契約したアウトソーシング先から保健指導を受診するよう指示を行う。

受診窓口負担は無料とする。ただし、規定の実施項目以外を受診した場合はその費用は個人負担とする。

(6) 周知・案内方法

周知は、当健保及び事業主より案内通知を配布するとともに、社内イントラネットに掲載して行う。また、事業主、ユニオンからも可能な限り広報の協力をしてもらう。

(7) 健診データの受領方法

健診のデータは、契約健診機関から直接、電子データを月単位で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電子データで受領するものとする。なお、保管年数は当健保組合が実施した分も含め、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、該当者全員を選出する。

IV 個人情報の保護

当健保組合は、ナイガイ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。

データの利用者は当組合職員及び事業主の産業医に限る。

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、各事業所に実施計画書を送付するとともに、社内イントラネットに掲載する。

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、毎年当健保組合内もしくは衛生管理委員会において見直しを行い、特定健康診査受診率の向上、特定保健指導実施率の向上及び、メタボリックシンドローム該当者や予備群の減少を図るための諸施策を展開する。

VII その他

当健保組合に所属する職員以外にも事業主所属の業務担当者についても、必要に応じ健保の費用負担により特定健診・特定保健指導等の実践養成のための研修に随時参加してもらう。