

第三期特定健康診査等実施計画

S C S K 健康保険組合

最終更新日：平成 30 年 03 月 02 日

特定健康診査等実施計画（平成30年度～平成35年度）

背景・現状・基本的な考え方			
No.1	40歳未満でも特定保健指導レベルに該当する人が40歳以上と同じ割合程度いるため、特定保健指導への流入防止策が必要	➔	40歳未満への保健指導を実施し、早い段階で気づきを促す
No.2	男性は、40歳以上では約半数が肥満となっている。 また、非肥満のうち、約半分は健診結果で保健指導基準値以上の項目がある。	➔	肥満に該当する場合だけでなく、非肥満でも個々に合った情報提供やフォローが必要
No.3	男女ともに、健診の結果HbA1cの数値が年々悪化傾向にある。 また、男性においては糖尿病に関わる医療費も年々増加している。	➔	境界域の該当者も多くいることから、糖尿病性腎症予防プログラムだけではなく、メタボ予備群プログラム、特定保健指導の促進も重要。また、年々悪化傾向にあることや適正な受診を促すなど、個々の状況にあった情報提供を検討。
No.4	特定保健指導の参加者は不参加者よりも次年度の健診階層化結果において改善している割合が高い。 情報提供レベルから特定保健指導の対象者になってしまう割合も、改善者数とほぼ同等数いるため、健康維持に関するポピュレーションアプローチも必要	➔	特定保健指導の参加促進に加え、Eラーニングや健康ポータルサイトの導入により個別性の高い情報提供を検討。
No.5	健診時の問診においての課題は以下の通り。 喫煙：どの年齢階層においても男性は4人に1人程度の喫煙者がいる。 飲酒：特に男性は年齢階層が高いほど毎日飲む割合が高い。 睡眠：女性の方が男性よりも睡眠で休養が取れていると感じている割合が低い 食事：男性は年齢階層が低いほど朝食の欠食率が高く、女性は子育て世代の30歳～40歳代で朝食の欠食率が高い傾向にあった。 運動：1日1時間程度歩行などの身体活動を行っている割合は約半数とまだまだ低い状況にある。	➔	健康ポータルサイトを活用したEラーニングやウォーキングイベントを検討。 加入者全体のヘルスリテラシー向上を目指す。
No.6	40歳以上の特定健診受診率推移をみると、被扶養者のうち特に配偶者以外の特定健診受診率が極端に低い。 また、配偶者も含めた被扶養者において、平成26年度から平成28年度経年未受診者がどの年代も20%以上いる	➔	配偶者以外の被扶養者については、前期高齢者訪問健康相談も活用して受診促進を行う。 また、経年未受診者へは受診促進通知を自宅宛に送付する。
No.7	年齢階層別の一人あたり医療費を見ると60歳以降急激に増加している。筋骨格系の疾病も含め幅広く健康に関する情報提供が必要	➔	人数はそれほど多くないが、健康課題は個々に違ふと思われるため、個別の相談事業にて対応。
No.8	被保険者・被扶養者共に女性は婦人科系の疾患に関する医療費が30歳代以降上位にある	➔	婦人科健診の受診を促進し、早期発見につなげる

基本的な考え方

■背景・趣旨

我が国では、少子高齢化や疾病構造の変化に対応した健康施策が一層求められる中、平成20年には特定健診・特定保健指導の導入、平成25年からは健康日本21(第二次)のスタートなど、健康づくりのための様々な取組みが段階的に進められてきた。

しかしながら、依然として日本人の死因の約6割は生活習慣病が占めており、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となっている。生活習慣病の発症や重症化は、加齢や生活習慣等の影響を大いに受け、社会環境の変化に伴って、職場の平均年齢は上昇を続けている。当健康保険組合においても平均年齢の上昇と共に生活習慣病の予防や生活習慣の改善が課題となっている。

このような状況の中、平成25年6月に閣議決定された「日本再興戦略」においてすべての健康保険組合に対し、レセプト・健診データの分析に基づくデータヘルス計画の策定が求められ、平成27年度からは保健事業を効率的、効果的に実施するための取組み、「第1期データヘルス計画」が開始された。

健康保険組合が保健事業を行う際には、被保険者、被扶養者の健康・QOLの改善の視点に加えて、保健事業を通じて医療費を適正化するという視点が求められ、この2つは相補的な関係にあり、保健事業を行うことにより加入者の健康・QOLを改善することができればその結果として医療費も減少することが期待される。

保健事業は加入者の健康・QOL改善と医療費適正化という2つの課題解決を同時になし得るものであり、健康保険組合を安定的に維持する上で不可欠なものである。

平成30年度は「第2期データヘルス計画」が開始する年であり、また、「第3期特定健診・特定保健指導」の開始年度でもあることから、データヘルス計画と、特定健診等実施計画の一体的な作成、運用を念頭に本計画を作成するものとする。

■特定健診実施方法に関する補足

被保険者および被扶養者(配偶者)については、集合契約Aは利用せず、以下のように実施している。

全国約160か所の医療機関で人間ドックを実施し、人間ドックの受診をもって、特定健診を受診したものとしている。そのため、人間ドックには22項目の問診表を必須とし、欠損項目についてもデータ化の際にチェックをしている。

申込は専用のWebサイトから予約申し込みを行い、代行機関を通じて予約を確定する。受診後は、Webサイトのマイページから受診報告を行い、被保険者については、予約・受診状況を毎週事業所と連携している。

また、被扶養者については、経年未受診者に対して10月頃に受診促進の通知を送付している。

■特定保健指導の実施に関する補足

当健康保険組合では、データ分析の結果、特定保健指導対象者のみならず若年層の特定保健指導流入防止および重症化予防の取組についても必要であると判断し、健診の結果から以下の保健指導を実施することとする。

① 糖尿病性腎症重症化予防プログラム

健診結果のうち、HbA1c、尿蛋白、eGFRの数値を基準とし、治療の有無にかかわらず該当者には案内を送付。HbA1cのみが基準に該当して対象となり、特定保健指導の対象と重複している場合は特定保健指導を優先する。

尿蛋白、eGFRでも基準に該当し、特定保健指導の対象と重複している場合は重症化予防プログラムを優先とする。

年齢は全年齢を対象とする。

② 特定保健指導

厚生労働省が定めた基準に従い対象者を抽出。実施方法等は事業計画に記載の通り。

③ メタボ予備群プログラム

特定保健指導対象者への流入予防として以下の対象者に実施。

- 1、39歳で特定保健指導の基準該当者
- 2、40歳以上、腹囲が基準値以下で血圧・血糖・脂質のいずれかにリスク項目がある者。
(腹囲は男性80cm～84.9cm、女性85cm～89.9cmの者、その他の項目は特定保健指導の基準値に準じる)

特定健診・特定保健指導の事業計画

1 事業名 特定健診(被扶養者・任意継続者)

対応する健康課題番号 No.6

事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：被扶養者/任意継続者
方法	配偶者以外の被扶養者は健保連の集合契約Aを利用して実施する。 5月上旬に対象者を抽出し、特定健康診査受診券を自宅宛に送付する。 自宅近くに受診機関が無い場合は健康保険組合に申し出ること立替払いの受診も可能とする。(補助金上限：7,020円) なお、被扶養者(配偶者)は全国約160か所の契約医療機関にて人間ドックを受診することで特定健診を受診したものとす。
体制	-

事業目標

経年未受診者への受診促進を行い、未受診者を減少させる。							
評価指標	アウトカム指標	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
	特定健診受診率	40%	41%	42%	43%	44%	45%
	アウトプット指標	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
	未受診者への案内周知	2回	2回	2回	2回	2回	2回

実施計画

H30年度	H31年度	H32年度
前期高齢者訪問健康相談参加者については、訪問員から受診促進を行う。訪問健康相談不参加者については受診促進通知を自宅宛に送付する 健康ポータルサイトの紹介・周知	経年未受診者を抽出し、受診促進案内を自宅宛に送付	受診促進通知を送付し、なお未受診の対象者に未受診理由の確認アンケートを実施(ICT活用) インセンティブの検討
H33年度	H34年度	H35年度
アンケートを基に実施方法等の見直しを検討	経年未受診者への通知送付	経年未受診者への通知送付



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：基準該当者
方法	<p>外部委託にて実施する。対象者は毎週健康診断結果から抽出し、案内を自宅宛に送付するとともに被保険者については事業所にも対象者および参加状況を連携する。</p> <p>初回面談実施後にオプションとして運動コースまたは食事コースを追加で申込みが可能(自己負担無し)。</p> <p>指導で習得した知識を体感してもらうことが目的。</p> <p>各コースの内容は以下の通り。</p> <p>運動コース：コナミススポーツクラブの施設を利用し、3か月で2回の運動指導(マイフィットプランナー)と各月4回の施設利用が可能。運動習慣の定着と、正しい運動知識の習得につなげる。</p> <p>食事コース：日清医療食品の健康食卓便を自宅宛に送付。量や味付けなど、言葉では伝わりにくい部分を体感してもらい、食生活改善につなげる。</p>
体制	<p>参加状況を毎週事業所に連携し、申込書の提出がない場合は事業所から受診促進を実施。不参加の場合は理由を記載の上提出してもらう。</p> <p>委託先は、以下の通り。</p> <p>株式会社フィッツプラス：初回面談は遠隔面談または対面のいずれかを選択</p> <p>SOMPOリスクアマネジメント株式会社：初回面談は対面</p> <p>集合契約A：初回面談は対面。利用者には申込書確認後利用券を自宅宛に送付。</p>

事業目標

生活習慣の見直し、改善によるメタボ予備群、該当率の減少。							
アウトカム指標	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度	
参加者の翌年度結果改善割合	42%	44%	46%	48%	49%	50%	
アウトプット指標	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度	
特定保健指導終了率	35%	40%	45%	47%	49%	50%	

実施計画

H30年度	H31年度	H32年度
事業所の協力による事業所内での集団実施促進[1年目]	事業所の協力による事業所内での集団実施促進[2年目]	マンネリ化防止のためのプログラム見直し
H33年度	H34年度	H35年度
経年不参加者への受診促進強化[1年目]	経年不参加者への受診促進強化[2年目]	第4期に向けた運用検討

特定健康診査・特定保健指導								
			平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定健康診査実施率	計画値 ※1	全体	10,695 / 11,883 = 90.0 %	11,360 / 12,483 = 91.0 %	11,906 / 13,083 = 91.0 %	12,520 / 13,683 = 91.5 %	13,140 / 14,283 = 92.0 %	13,692 / 14,883 = 92.0 %
		被保険者	8,569 / 8,673 = 98.8 %	9,012 / 9,103 = 99.0 %	9,438 / 9,533 = 99.0 %	9,863 / 9,963 = 99.0 %	10,289 / 10,393 = 99.0 %	10,714 / 10,823 = 99.0 %
		被扶養者 ※3	2,126 / 3,210 = 66.2 %	2,348 / 3,380 = 69.5 %	2,468 / 3,550 = 69.5 %	2,657 / 3,720 = 71.4 %	2,851 / 3,890 = 73.3 %	2,978 / 4,060 = 73.3 %
	実績値 ※1	全体	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		被保険者	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		被扶養者 ※3	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
特定保健指導実施率	計画値 ※2	全体	734 / 2,097 = 35.0 %	891 / 2,227 = 40.0 %	1,051 / 2,334 = 45.0 %	1,154 / 2,454 = 47.0 %	1,263 / 2,576 = 49.0 %	1,342 / 2,684 = 50.0 %
		動機付け支援	307 / 877 = 35.0 %	373 / 932 = 40.0 %	440 / 977 = 45.0 %	483 / 1,027 = 47.0 %	529 / 1,078 = 49.1 %	562 / 1,123 = 50.0 %
		積極的支援	427 / 1,220 = 35.0 %	518 / 1,296 = 40.0 %	611 / 1,358 = 45.0 %	671 / 1,428 = 47.0 %	734 / 1,498 = 49.0 %	780 / 1,561 = 50.0 %
	実績値 ※2	全体	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		動機付け支援	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		積極的支援	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %

※1) 特定健康診査の（実施者数） / （対象者数）

※2) 特定保健指導の（実施者数） / （対象者数）

※3) 特定健診の対象となる被扶養者数には、強制被扶養者、任意継続被扶養者、特例退職被扶養者、任意継続被保険者、特例退職被保険者を含めてください。

個人情報の保護
<p>特定健康診査・特定保健指導で得られる健康情報の取扱いについて、個人情報の保護に関する法律およびこれに基づくガイドライン等を踏まえた対応を行うとともに、S C S K健康保険組合個人情報保護管理規定を遵守する。</p> <p>当健康保険組合のデータ管理者は事務長とする。また、データの利用者は当健康保険組合の保健事業担当者に限る。</p> <p>外部委託する場合は、契約書等に個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止を定めるとともに、信頼性や安全性の高い委託先を選定し、安全性確保が行われているかについて監督を行う。</p>

特定健康診査等実施計画の公表・周知
<p>本計画は、当健康保険組合のホームページ掲載により周知するものとする。</p>

その他
<p>本計画は毎年度実績値を更新するとともに、実績に基づき実施方法・目標値の見直しを行うものとする。</p>