

特定健康診査等実施計画

【第三期（平成 30～35 年度）】

（2018 年～2023 年）

武田薬品健康保険組合

平成 30 年 3 月

はじめに

(第二期の実施概要)

第二期（H25 年度～29 年度）は、特定保健指導の拡大、定着、円滑な実施に重点を置くとともに、健診結果の改善にも取り組んだ。

【特定健診】

特定健診は、事業主健診及び人間ドック、集合契約（本人負担なし）、総合健診コース（本人負担なし）により、次の対象者に受診環境を整備し、機関紙やホームページ等を通じ制度の周知に努めた。

	事業主健診	人間ドック	集合契約(特定健診)	総合健診コース
被保険者	○	○	—	○
被扶養者	—	○	○	○
任継者	—	○	○	○

その結果、健診受診率は 80.0%台に上がってきたところである（別表）。自己負担無料の総合健診コースの受診促進により、さらなる健診受診率向上を図るための健診制度の見直しとしては、①健診と同時に、乳がん・子宮がん検診の婦人科がん検診のオプションが自己負担無料で受診できる制度を継続、②人間ドックの、一定の自己負担で受けることが出来る各種オプション検査を総合健診コースにも追加、など魅力ある健診として充実させた。また、被扶養者・任継者へ、年数回にわたる葉書や電話による受診勧奨や、被保険者を通じた受診勧奨を行った。電話による受診勧奨では、受診状況の聞き取りだけでなく、電話口での受診申込みも可能な体制を整備した。その結果、H29 年度の受診率は、85.9%と目標の 90.0%近くになる。

【特定保健指導】

特定保健指導は、集合契約による保健指導と外部委託（(株)メディヴァ、セイコーエプソン(株)の 2 社）による保健指導を実施した。集合契約では、希望者には本人の費用負担なしで保健指導が受けられるようにしたが利用者はほとんどない状態であった。外部委託による保健指導は、被保険者を対象にした「事業所訪問型」（(株)メディヴァが対応）と、地方在勤・在住の外勤者や任継者・被扶養者を対象とした「個別訪問型」（セイコーエプソン(株)が対応）の 2 つの方法で実施した。被保険者については、事業主の理解・協力の下、勤務時間中に実施し、H25 年度には全国展開が可能となった。

しかし、H29 年度、セイコーエプソン(株)の保健指導が、同社の指導のメインツールである活動量計が半導体の不足により生産不能に陥り実施できなくなったことや、複数の委託先を利用することによる繁雑な管理業務の合理化・効率化の観点から、H30 年度以降の外部委託先の見直しを検討することとなった。

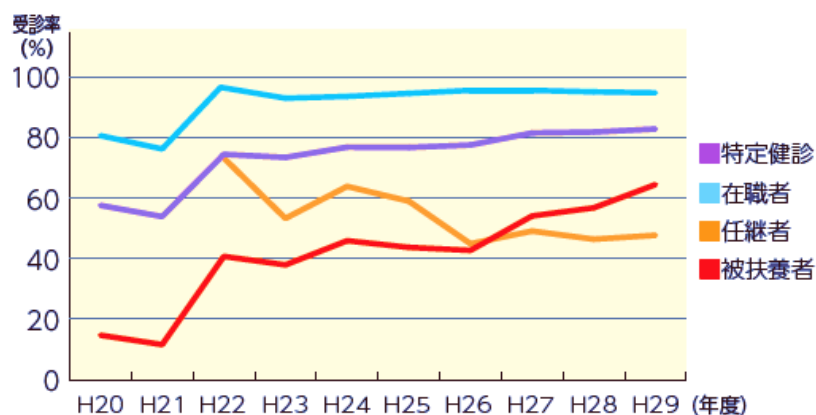
これらの結果、第二期特定保健指導の最終年度（H29 年度）の実績は 57.6%と国の全体

的な目標率である 60%に近いものとなる。

一方、40 歳未満については事業主から健診結果を入手するようにし、そのデータ分析より、33 歳から太り始め、38 歳で健診結果が悪化しリスク保有者が 50%を超えていることがわかった。そのため、特定保健指導の対象を 38 歳 39 歳にも拡大し、40 歳時点での特定保健指導の対象者の抑制にも取り組んだ。また、特定保健指導の対象とならない、服薬者や非肥満の高リスク保有者等（高血糖に限らず高血圧・高脂質も対象）に対する重症化予防プログラムも開始した。このように、第二期の保健指導では、40 歳未満への介入や重症化予防対策などを追加したが、保健事業の大きな柱である肥満対策を加入者全体に網がけする方法として、時間栄養学に基づいた冊子の作成・配布や、アプリを使ってスマホや PC による実践も試行実施した。

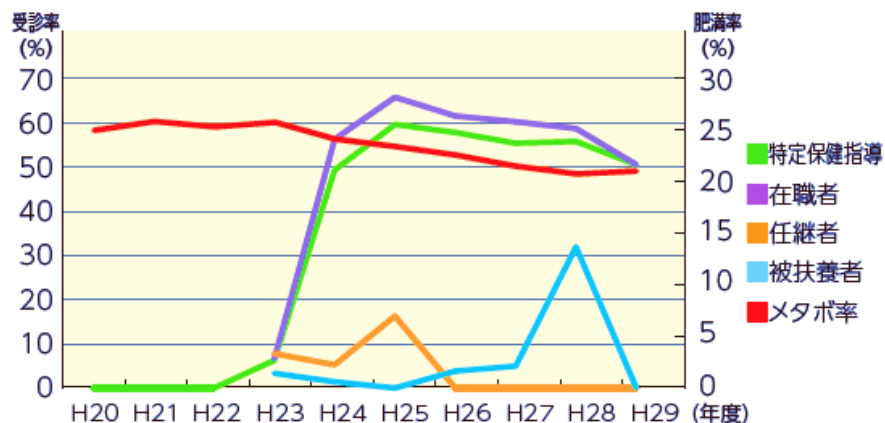
<特定保健指導の成果>

■【特定健診の受診率(年次推移)】



特定健診の受診率（年次推移）は、被扶養者への受診勧奨が効を奏し、全体の受診率の引上げにつながっている。

■【メタボ率※と特定保健指導受診率(年次推移)】

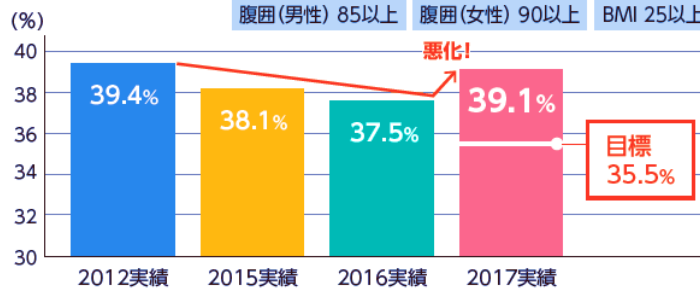


(※40 歳以上の被保険者のみ)

【肥満率の推移】

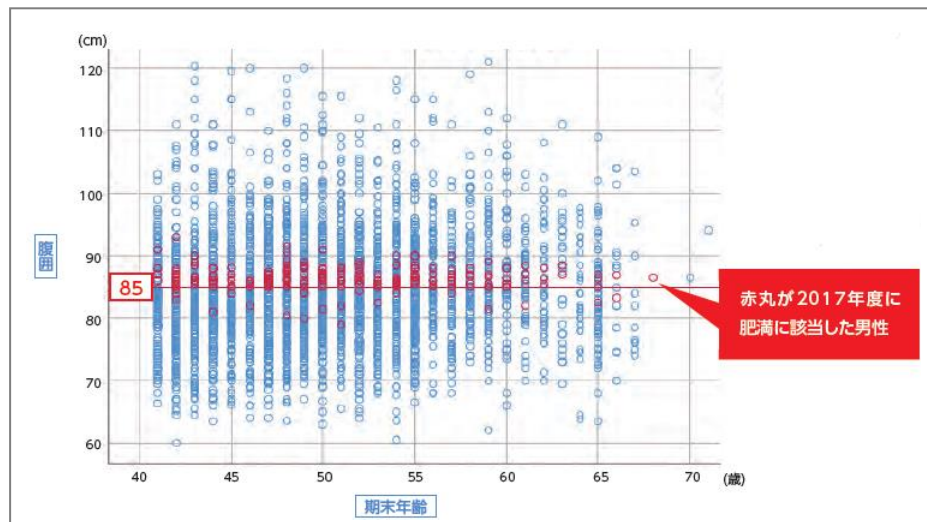
肥満=次のいずれかの該当

腹囲(男性) 85以上 腹囲(女性) 90以上 BMI 25以上



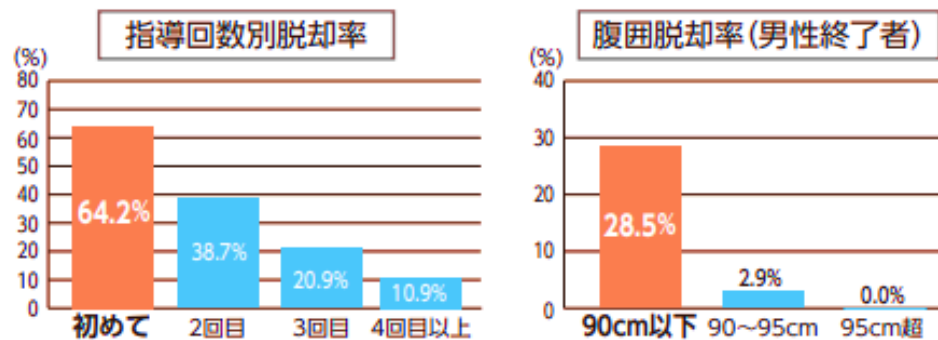
保健事業の基本方針として肥満対策を掲げ、2012年度の肥満率 39.4%を、1割削減(2017年度までに 35.5% (40 歳以上被保険者)) にすることを目標にしていたが、2016年度まではメタボ率や肥満率は改善していたものの H29 年度でリバウンド傾向が起きている。

【年齢毎の腹囲分布 (2017 年度、男性)】



2016年度は非肥満で、2017年度に新たに肥満に該当した男性の半分は、1cm以内の腹囲の基準値超過であり、2cm以内の超過は約75.0%を占めていた。

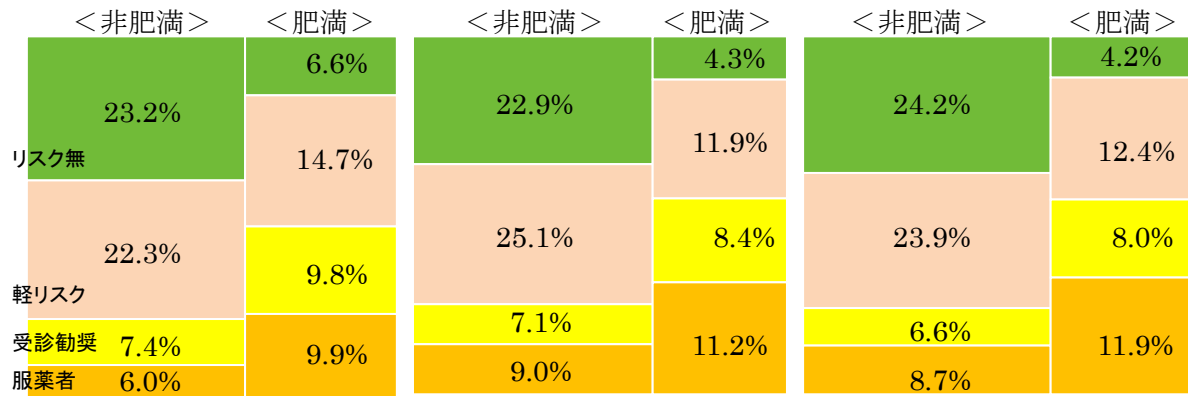
【特定保健指導の効果】



初めて特定保健指導を受けた人は 64.2%という高い確率で脱却できており、男性においては腹囲の超過が 5cm を超えると 1回の保健指導で脱却することが難しいことがわかった。

■【健康分布図】

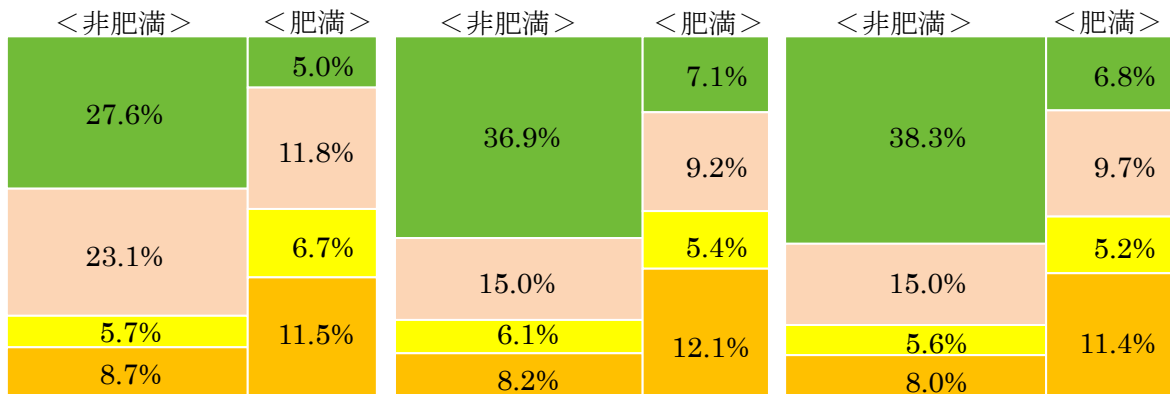
(※40 歳以上の加入者)



【H21 年度】 肥満率 41.0%

【H22 年度】 肥満率 35.8%

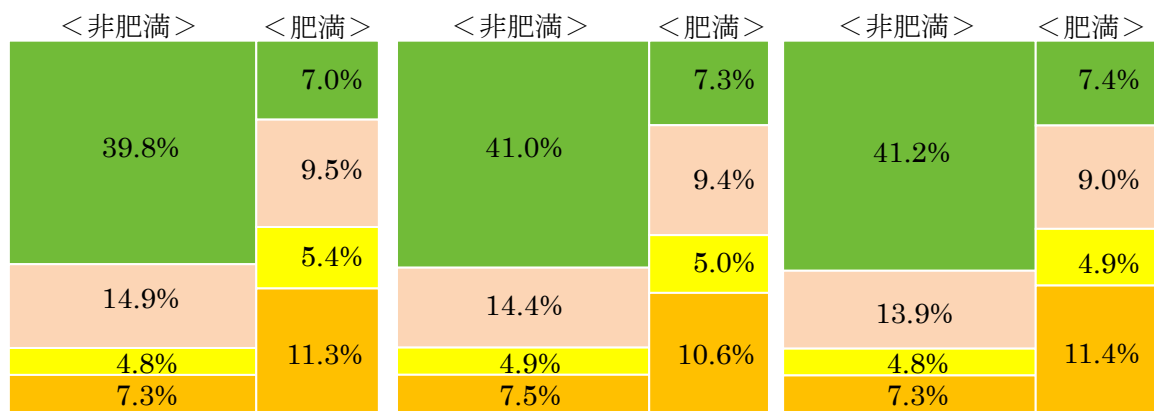
【H23 年度】 肥満率 36.5%



【H24 年度】 肥満率 35.0%

【H25 年度】 肥満率 33.8%

【H26 年度】 肥満率 33.1%



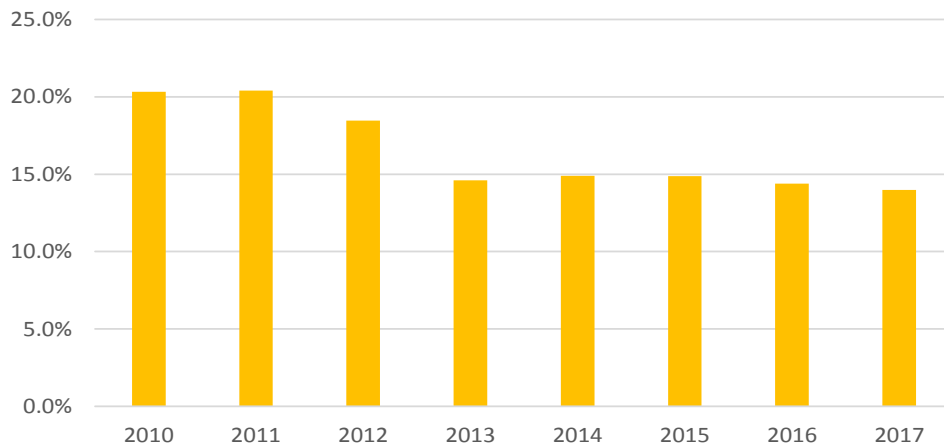
【H27 年度】 肥満率 33.2%

【H28 年度】 肥満率 32.3%

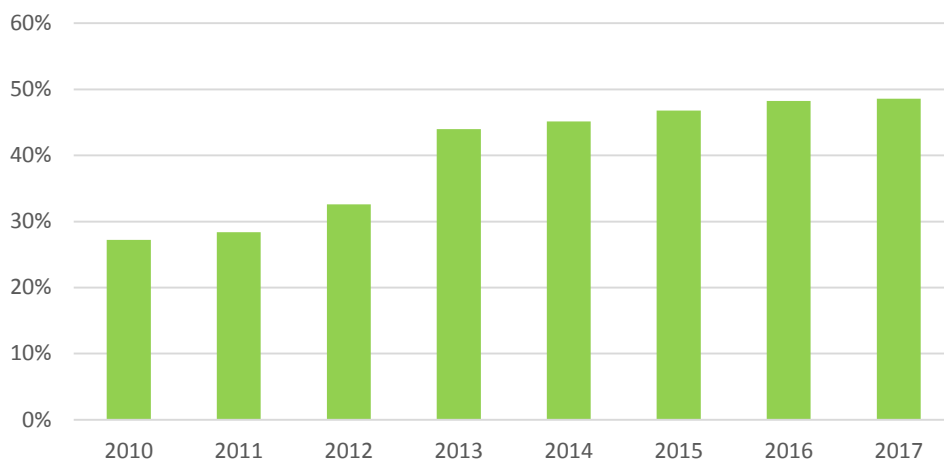
【H29 年度】 肥満率 32.7%

(※40歳以上の加入者)

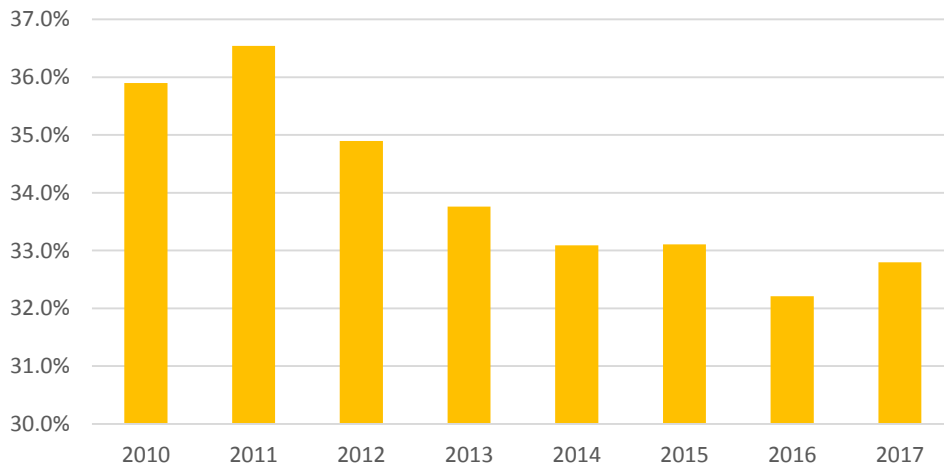
■【特定保健指導対象者の割合の推移】



■【基準範囲内の割合の推移】



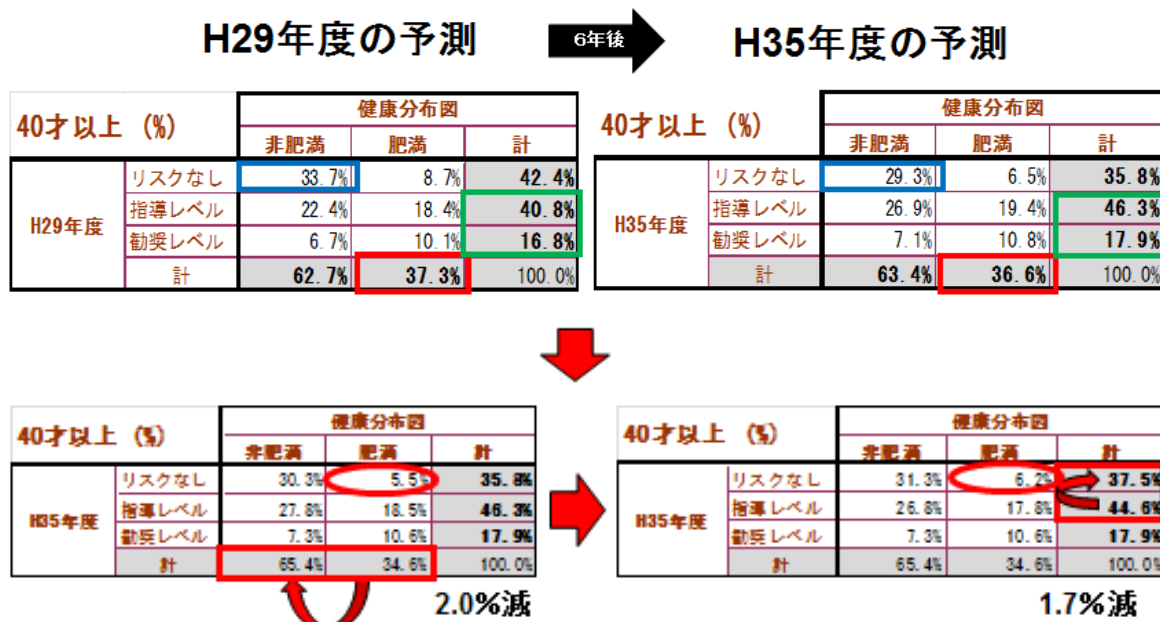
■【肥満の割合の推移】



第2期データヘルス計画

-----健康分布図の予測値とその改善策-----

(※2015年度健診結果がある40歳以上の被保険者（社員）について、過去8年間（2008～2015年度）の性・年齢別の検査値の平均値から経年変化を求め、これに基づき、2023年度までの健診分布図をシミュレーションした。)



第2期データヘルス計画において、累積してきたデータを用いH35（2023）年度の健康分布図の予測を行ない、その予測値よりも肥満率の2.0%の改善および非肥満リスクなし率の2.0%改善を目標としている。

【課題】

第2期データヘルス計画の一環として、特定保健指導の効果の向上、ポピュレーションアプローチとして特定保健指導対象外に対する啓蒙を積極的に行っていくとともに、第二期特定健診等実施計画の状況から以下の課題がある。

- ① 被扶養者および任継者の特定健診受診率の向上
- ② 被扶養者および任継者の特定保健指導実施率の向上
- ③ 被保険者の特定保健指導実施率と効果の向上
- ④ 特定保健指導辞退者の増加防止対策
- ⑤ 特定保健指導基準から改善した者へのフォロー（健康的な生活の継続につながる支援）
- ⑥ リバウンド対策
- ⑦ 要治療・服薬者への保健指導（重症化予防）の効果向上
- ⑧ 非肥満リスク保有者への啓蒙

第三期 特定健康診査等実施計画

(第三期特定健診・特定保健指導実施方針)

第二期の状況から前述の課題を認識し、第三期はデータヘルス計画の一環として以下の特定健診・特定保健指導を実施し、国の目標である「特定健診受診率 90.0%、特定保健指導実施率 55.0%」の達成を目指す。

特定健診は、被保険者は受診を徹底し 97.0%を目指すと同時に、被扶養者は健診受診勧奨を継続し 80.0%の受診を実現する。

これにより、40 歳以上に限らず全年齢の健診結果の入手が第二期において可能となっており、第三期はすべての健診結果とレセプトの分析を詳細に実施する。特定健診・特定保健指導の対象者に限らず、セグメント別・個人別に戦略的に保健指導・健康管理を拡大していく（下図参照）。特定保健指導は、委託業者変更による実務面の安定化を早期に図るとともに、指導効果の評価・効果向上策を実施していく。また、40 歳未満者や非肥満リスク者への対策も継続する。

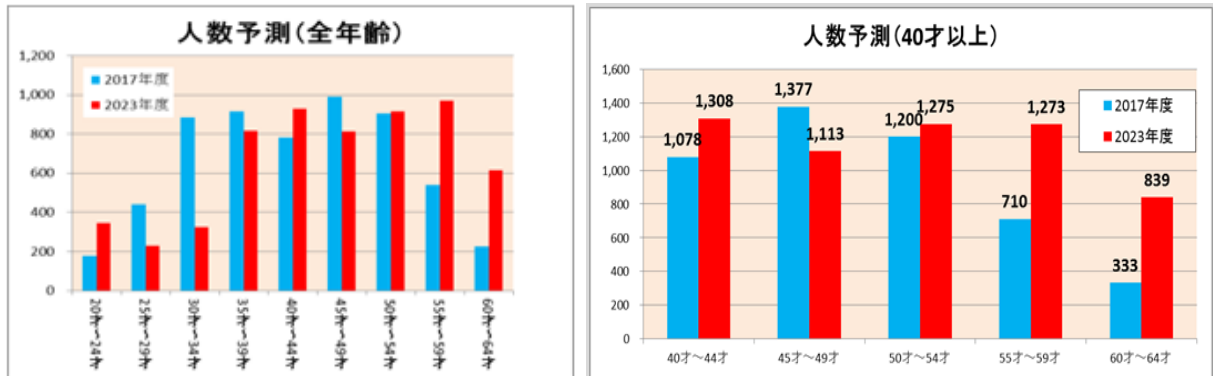
これらのためには、事業主や加入者の理解が必須であり、健康経営やポピュレーションアプローチを進める。

一方、今後、健保加入者構成は高齢化が予測される。高齢化に伴う健康障害は、生活習慣病の増加のほか、重大な障害や疾患を引き起こす健康リスク、コントロールが難しい健康リスク等が考えられ、これらのリスク低減や心身の機能の維持につながる健康づくり、適切な受診・治療への啓発をさらに進めていく。

【健康分布図の区分に応じた保健事業の実施】



■【加入者構成の予測】



2. 目標

1. 特定健康診査の目標実施率（別表 参照）

平成 35 年度の最終目標値は、国の示す基本指針の参酌標準（単一健保）を基準に 90.0%とする。平成 30 年度以降は、この目標値に向けて実施率を上げていく。在職被保険者、任継者、被扶養者別に、年度毎の目標値を別表のとおり定める。特に被扶養者の実施率向上が重要である。

2. 特定保健指導の目標実施率（別表 参照）

平成 35 年度の最終目標値は、国の示す基本指針の参酌標準（単一健保）55.0%以上とする。在職被保険者は 60.0%、被扶養者は 25.0%以上の実施を目指す。年度毎の目標値は別表のとおり定める。

3. 対象者数

1. 特定健康診査（別表 参照）

実施年度中に 40～75 歳となる加入者で、かつ実施年度の一年間を通じて加入している者。ただし、妊産婦・海外在住者を除く。

2. 特定保健指導（別表 および 下表 参照）

特定健診の結果、内臓脂肪の蓄積に加え、追加リスクの数と喫煙歴により下表のとおり、動機付け支援対象者、積極的支援対象者の選定を行う（血圧、血糖、脂質の治療に係る薬剤治療を受けている場合は特定保健指導の対象としないものの、一定のリスク保有者は「重症化予防」の対象とする）。

下表

腹囲	追加リスク ①血糖 ②脂質 ③血圧	④喫煙歴	対 象		
			40～64歳	65～74歳	38・39歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当	あり なし	積極的 支援	動機付け 支援	
	1つ該当				
上記以外で BMI≥25 (38・39歳は BMI≥24)	3つ該当	あり なし	積極的 支援	動機付け 支援	
	2つ該当				
	1つ該当				

4. 実施方法

4-1. 特定健康診査

(1) 実施場所（形態）

	事業主 定期健診	人間ドック・ 総合健診コース	集合契約 A・B
在職被保険者	○	○	×
任継者	×	○	○
被扶養者	×	○	○

- ・在職被保険者については、労働安全衛生法に基づく事業主定期健診の健診結果データ（特定健診項目）を事業主より受領する。
- ・特定健診対象者が人間ドックや総合健診コースを実施している健診機関等を受診し健診事務代行機関より特定健診項目の健診結果データを受領した場合も特定健診を受診したものとする。
- ・被扶養者がパート先等で特定健診を受診し、その健診結果データを受領、エラーなく登録できた場合も特定健診を受診したものとする。

(2) 実施項目

- ・省令・告示にて定められている法定の実施項目は実施する。

(3) 実施時期（期間）

	事業主 定期健診	人間ドック・ 総合健診コース	集合契約 A・B
在職被保険者	事業主が 定める	4～3月	×
任継者	×		5月中旬 ～
被扶養者	×		3月末

- ・集合契約の「特定健康診査受診券」を毎年5月に対象者に配布し、その後、翌年の3月末を期限として実施する。

(4) 外部委託の方法

①外部委託の有無

- 当健保には自前で実施できる人員・設備がないことから、特定健診については、全面的に委託により実施する。

- b. 人間ドック・総合健診コースについては、健診事務代行機関より健診結果データを受領するよう委託する。

②外部委託の契約形態

加入事業所の所在する地域をカバー出来るよう下記の全国規模の健診グループや地域の診療所等の健診機関と契約を締結のうえ、特定健診を実施し、健診費用の決済や健診結果データ授受の代行機関は下記のとおりとする。

	代表保険者	契約先	契約内容	代行機関
集合契約A	健康保険組合連合会	日本病院会・日本人間ドック学会、日本総合健診医学会、全日本病院協会、結核予防会、予防医事業中央会、全国労働衛生団体連合会	特定健診・保健指導の実施等	社会保険診療報酬支払基金
集合契約B		各都道府県医師会（全国47都道府県）		
人間ドック・総合健診コース		(株)イーウェルが契約する約1,800健診機関	特定健診結果データの受領	(株)イーウェル

(5) 案内（周知）方法

①周知の方法

周知媒体	周知時期	周知内容
健診案内冊子	毎年3月中旬	総合健診コース・人間ドック等の利用方法等の案内を被保険者自宅に郵送。
健保ホームページ	通年	特定健診・保健指導の制度の案内や、支払基金ホームページによる特定健診健診機関リストを掲載。
機関紙	4月 7月 10月	被保険者自宅に郵送し、特定健診・保健指導の概要案内、受診勧奨とともに特定健診受診券発送の告知、健診結果の分析等を掲載。
各事業所のイントラネット	随時	武田薬品のイントラネットへの特定健診受診券の発送の告知を実施するとともに武田薬品以外の事業所には文書で掲載を依頼。
葉書・電話	随時	特定健診、人間ドック、総合健診コースの受診勧奨やキャンペーンのお知らせ等を被保険者自宅に郵送。年度半ば、未受診者を対象に自宅送付。特定健診及び特定保健指導受検督促。

②受診案内の方法

「特定健診」（集合契約）の受診案内は、下記の要領で実施する。

- ・送付時期：5月下旬
- ・対象者：特定健診（集合契約）の対象となる任継者、被扶養者
- ・送付物：①特定健診・特定保健指導のご案内
 - ②特定健康診査受診券
 - ③健診機関リスト（特定保健指導を実施する機関）
 - ④受診勧奨冊子・リーフレット

(6) 健診結果データ収集方法

各健診機関（委託先）で作成された健診結果データについては、下記の要領で受領する。

	事業主定期健診	人間ドック・ファミリー健診	集合契約A・B
データの提供元	事業主の健康管理担当部門	健診事務代行機関<(株)イーウェル>	代行機関<社会保険診療報酬支払基金>
データの提供時期	受診月の1～2ヵ月後	毎月15日締めで翌月	受診月の2ヵ月後
データの提供方法(媒体)	WEB (シェアポイント) 電子媒体 紙媒体	WEB (インターネット回線)	オンライン (専用回線)
データの基幹システムへの格納	毎月(中旬)	毎月(中旬)	毎月(中旬)
データ(媒体)の返却	不要	不要	不要

注) 被扶養者のパート先健診結果も収集している。

(7) 健診結果の通知方法

①事業主定期健診分

事業主から本人への通知以外にも、(株)イーウェルの健康サイト「KENPOS セルフケア」でも閲覧できるようにしている。

②集合契約分

(株)イーウェルの健康サイト「KENPOS セルフケア」で閲覧できるようにしている。

③人間ドック・総合健診コース分

(株)イーウェルの健康サイト「KENPOS セルフケア」で閲覧できるようにしている。

④被扶養者のパート先健診結果分

(株)イーウェルの健康サイト「KENPOS セルフケア」で閲覧できるようにしている。

(8) 受診券

①様式

「円滑な実施に向けた手引き」に記載の全国統一の標準的な様式で発券し、必須項目以外の印字項目は次のとおり。

- ・有効期限：当年度の3月31日
- ・健診内容：特定健康診査
- ・窓口での自己負担：基本部分、詳細部分ともに自己負担なし
- ・契約とりまとめ機関名：健保連（集合契約A、集合B）
- ・支払代行機関番号：94899010
- ・支払代行機関名称：社会保険診療報酬支払基金

②交付時期等

毎年 5 月中旬に特定健診の対象となる任継者・被扶養者に受診券を一括して発券する。

- ・発券委託業者：(株)大和総研ビジネス・イノベーション
- ・同封物：特定保健指導を実施している健診機関リスト、並びに受診促進用の冊子等
- ・送付先：対象者の自宅宛

(9) その他

実施率向上に向け、健診事務代行機関の(株)イーウェルより、当年度および複数年度未受診者に対し、葉書（年数回）や電話（年数回）による受診勧奨を継続して実施する。また、人間ドック・総合健診コースでは、健診だけでなく、がん検診（乳がん・子宮頸がん検診）を自己負担なしのオプションとして受診できる制度を継続する。

4-2. 特定保健指導

	事業所訪問型		個別訪問型	集合契約
対象者	大規模事業所在勤者		小規模事業所在勤者、 地方在住者、 被扶養者、任継者	被扶養者 任継者
外部委託 内容	健保組合のキャンペーンから、事業所訪問型の保健指導を外部委託(継続)。		対象者の利便性、運営の効率性等を考慮し、個別訪問型の保健指導を外部委託(継続)。	健保連を代表とする集合契約により保健指導を外部委託(継続)。
委託業者	(株)保健支援センター		(株)保健支援センター	
実施場所	各事業所の拠点となる事業場の面談室(会議室等)。		会社会議室や、対象者の希望する場所。	契約機関の実施場所。
実施項目	・動機付支援 ・積極的支援 ・重症化予防プログラム ・38・39歳保健指導 (被保険者のみ)		・動機付支援 ・積極的支援 ・重症化予防プログラム ・38・39歳保健指導 (被保険者のみ)	・動機付支援 ・積極的支援
実施時期 (期間: 6ヶ月)	誕生月 型健診	毎月初回面談を始める。	通年実施(階層化実施後、速やかに初回面談を始める)。	健診を受診した実施機関または他の機関で初回面談を始める。
	上期健 診型	階層化実施後、速やかに初回面談を始める。		
	下期健 診型	階層化実施後、年度末までに初回面談を始める。		
	数ヶ月 おき型	階層化実施後、速やかに初回面談を始める。		
案内方法	委託業者が利用案内資料を作成し送付(送付先:健保、事業所、自宅等)。健保では社内便に乗せ対象者の職場へ送付、事業所では窓口担当者から対象者へ送付。		委託業者が利用案内資料を作成し送付(送付先:健保、事業所、自宅等)。健保では社内便に乗せ対象者の職場へ送付、事業所では窓口担当者から対象者へ送付、自宅は一部事業所の外勤者および任意継続被保険者と被扶養者等。	希望者に利用券を発行し送付。

(1) 利用券(集合契約)の発券方法

①様式

「円滑な実施に向けた手引き」に記載の全国統一の標準的な様式で発券し、必須項目以外の印字項目は次のとおり。

- ・有効期限：3月31日
- ・窓口での自己負担：特定保健指導区分に関らず自己負担なし
- ・契約とりまとめ機関名：健保連集合契約A・集合B
- ・支払代行機関番号：94899010
- ・支払代行機関名：社会保険診療報酬支払基金

(2) 代行機関

健康保険組合連合会を代表保険者とした集合契約（Ａ・Ｂ）により特定保健指導を実施しているため、健診費用の決済、データ授受の代行機関は社会保険診療報酬支払基金とする。

(3) その他（今後の検討事項）

保健指導実施率向上に向け、利用者の利便性、事業の効率性等を考慮のうえ、実施方法等について随時検討・見直しを行う。また、保健指導の効果を評価し、複数回対象者を含めた保健指導内容や方法の検討・見直しを実施する。

4－3. 年間スケジュール等

(1) 年間スケジュール

項 目	時 期	備 考
健診案内冊子の発送	3月中旬	広報
特定健診受診券の発送	5月中旬	健診機関リスト等同封
特定健診・保健指導補助金申請等	6月下旬	
決算組合会	7月下旬	前年度実績(経過)報告
国への実績報告	10月下旬	
前年度の実施効果検証・評価	11月中	
次年度の事業計画検討・計画書見直し	11月中	
予算積算	12月下旬	
予算組合会で決議	2月中旬	予算年度の計画等
実数による計画書(対象者等)見直し	4月初旬	計画人数の見直し

5. 個人情報の保護

5－1. 記録の保存方法等

(1) 記録の保存方法

各健診機関ならびに保健指導実施機関より受領した保健指導結果データは、(株)大和総研ビジネス・イノベーションの基幹システムに格納後、「健康保険組合オンラインシステム（KOSMO－network21）利用契約書(※)」に基づき保存する。

5－2. 保存体制、外部委託の有無

健診結果データおよび保健指導結果データの管理は、「個人情報保護管理規程」並びに「個人情報保護に関する基本方針（プライバシーポリシー）」に基づき管理し、また、外部委託先の管理体制は、(※)大和総研 KOSMO 利用規約に基づき管理する。

6. 特定健康診査等実施計画の公表・周知

6-1. 特定健康診査等の実施計画の公表方法

(1) 公表方法

「特定健康診査等実施計画書」は、下記の方法で加入者に公表する。

- ①機関紙に記事として概要を掲載
- ②ホームページに全文、または概要を掲載

6-2. 特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発方法

(1) 普及啓発方法

上記、「4-1.(5) 案内（周知）方法－①周知の方法」に記載の周知媒体や「保健事業ポスター」を使用し、特定健診の普及啓発・受診促進、特定保健指導の普及啓発・利用促進を継続的に実施する。

7. 特定健康診査等実施計画の評価・見直し

7-1. 特定健康診査等実施計画の評価方法

(1) 実施及び成果に係る目標の評価

毎年度、国への実績報告の後（11月）に下記の確認を実施する。

①特定健診・保健指導の実施率

毎年度の実施計画における目標実施率を設定し、目標値の達成状況を毎年確認する。

②特定保健指導の対象者数・対象者割合

毎年度の特定保健指導の対象者数・対象者割合を経年で比較し、加入者の健康状態を毎年確認する。

③特定保健指導の利用者・利用者割合、終了者・終了者割合

毎年度の特定保健指導の利用者数・利用者割合により経年で特定保健指導の利用状況を毎年確認する。

④実施方法

実施計画に定めた実施方法・内容・スケジュール等について、計画通りに実施できたかどうか毎年確認する。

⑤特定保健指導の効果、脱却率、体重・腹囲の減少状況を毎年確認する。

7-2. 特定健康診査等実施計画の見直しに関する考え方

(1) 特定健診対象者等の見直し

計画書作成当初の対象者とかい離が発生することを想定し、毎年度、4月初旬に特定健診対象者並びに特定保健指導の目標実施者数の見直しを行なう。

(2) 実施方法等

毎年、国への実績報告後（11月）に上記7-1.(1)①～⑤の状況を踏まえ、実施率の目標値と実績にかい離がある場合は、実施方法・内容・スケジュール並びに委託業者の見直しの検討を行なう。

8. その他

8-1. 事業主との連携

(1) 在職被保険者への特定保健指導について

事業所訪問型の特定保健指導では、対象者が利用しやすい環境を整備するため、事業主並びに拠点となる各事業場に下記の事項について協力依頼する。

- ・従業員（全体）への周知案内
- ・就業時間中の面談実施
- ・保健指導を実施する会場の確保
- ・対象者へのスケジュール調整（緊急時含む）
- ・対象者の所属部門、電話番号等の連絡先についての情報提供
- ・対象者への実施案内資料等の配布
- ・保健指導に使用する媒体（冊子等）の受取・保管
- ・対象者へのリマインダー

(2) 健康経営の推進

事業主と連携して健康経営を推進する。特定健診・特定保健指導に限らず、広く従業員、家族の健康管理に取り組む。生活習慣病対策に加え、増加する女性従業員対策、がん検診、禁煙等、事業主と一緒に推進していく。

以上