

# 特定健診・特定保健指導の取組み方針

大日本印刷健康保険組合

平成30年3月

## 【背景及び趣旨】

我が国は国民皆保険制度のもと、高い保健医療水準を誇り、世界最長の平均寿命を達成してきた。しかし、急速な少子高齢化や医療費の増加などの環境変化の中、医療保険制度を堅持し、将来にわたり持続可能なものとしていくため、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、健康保険組合は40～74歳の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「特定健診」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「特定保健指導」を実施することとされた。

本取り組み方針は、大日本印刷健康保険組合の特定健診等の実施に関する基本的事項並びに特定健診等の達成目標・対象者・実施方法等に関する基本的事項について定めるものである。

また、「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条による「特定健康診査等実施計画」により、5年一期として第二期まで10年間実施されてきたが、本計画は第三期計画として位置付けるものとする。

## 【大日本印刷健保組合の現状】

大日本印刷健康保険組合(以下当健保と称する)は、印刷事業において、情報コミュニケーション、生活・産業、エレクトロニクス各部門に関連する事業等を主たる業とする事業所が加入している健保組合である。

平成30年度の事業所数は69個所で、全国15都道府県に所在するが、支店や営業所は全国に点在しており、40歳～74歳の被保険者及び被扶養者の半数以上は、東京近郊に勤務している。

加入事業者は、大日本印刷(株)をはじめDNPグループ関連会社で、被保険者数で見ると数人から3,000人を超える事業所まで様々で、1事業所あたりの平均被保険者数は、約600人である。当健保に加入している被保険者は、平均年齢が42.3歳で、男性が全体の8割弱を占め、逆に被扶養者は7割弱が女性である。

被保険者の健診については、診療所の設置されている事業所については、直営診療所において、その他事業所については、健診業者に委託して実施している。

当健保の直営診療所は現在東京都新宿区市谷にあるメインの診療所を含め東京近郊に9ヶ所、その他名古屋、大阪、奈良、岡山、三原に各1ヶ所、合計14ヶ所設置している。

診療所の設置されていない地域については、健診及びそのフォローを推進するため、その地域の医療及び健診機関を通じて受診の督促や受診後の健康管理、治療の勧奨を行っている。被保険者の健診は、原則として当健保が事業主から受託し、安衛法上の事業主負担の健診項目に加え健保費用補助による付加項目を実施している。

被扶養者の健診については、40歳以上の方を対象に「巡回健診」「施設健診」を中心に健診を提供している。

被保険者、被扶養者とも、より充実した検査を希望する場合は、当健保直営人間ドック施設と、全国30の外部契約人間ドックを利用できるようにしている。さらに加入者が居住地近くで受診できるよう、償還払い方式の人間ドック受診制度も設けている。

## 【DNPグループ健康づくり施策における位置付け】

健康の確保は、本来個人一人ひとりが主体的に取り組む課題であるが、永続的な企業発展と社員のこころ豊かな生活の実現を目指す会社にとっても、社員の健康の確保と活力の醸成は重要な課題である。

当健保は、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づいて行う「特定健診・特定保健指導」を実施するにあたっては、効率的な運用を行うため、DNPグループの健康づくり施策の一環と位置付け、当健保加入者の健康保持・増進施策として、事業主と協働し積極的に推進していく。

## 【第2期における特定健診・特定保健指導の実績】

### (1) 第2期の特定健診の実績

被保険者		(人)				
	25年度	26年度	27年度	28年度	(29年度見込み)	
対象者数	20,348	21,966	23,109	24,330	25,500	
実施者数	19,146	20,943	21,972	23,415	24,531	
実施率 (%)	94.1%	95.3%	95.1%	96.2%	96.2%	
目標実施率 (%)	95%	95%	95%	95%	95%	

被扶養者		(人)				
	25年度	26年度	27年度	28年度	(29年度見込み)	
対象者数	8,567	9,093	9,343	9,414	9,500	
実施者数	4,106	4,454	4,586	4,696	4,798	
実施率 (%)	47.9%	49.0%	49.1%	49.9%	50.5%	
目標実施率 (%)	60%	65%	70%	75%	78.5%	

合計（被保険者＋被扶養者）		(人)				
	25年度	26年度	27年度	28年度	(29年度見込み)	
対象者数	28,915	31,059	32,452	33,744	35,000	
実施者数	23,252	25,397	26,558	28,111	29,329	
実施率 (%)	80.4%	81.8%	81.8%	83.3%	83.8%	
目標実施率 (%)	84.1%	85.7%	87.3%	88.9%	90%	

(参考) 全保険者の全国目標実施率 70%

被保険者の健診については、平成26年度には目標実施率の95%を達成した。以降100%に向けて実施率向上に努力してきた。

被扶養者の健診については、様々な受診促進策を実施した結果、平成29年度の実施率は50%を越える見込みである。しかし、目標実施率の78.5%を下回っており、更なる受診対策が必要と考えられる。

被保険者と被扶養者を合わせた全体の実施率については、目標実施率の90%に対し、平成29年度の実施率は83.8%を見込んでおり、目標をやや下回るペースとなっている。

## (2) 第2期の特定保健指導の実績

合計（被保険者＋被扶養者）

(人)

	25年度	26年度	27年度	28年度	(29年度見込み)
対象者数	4,547	5,007	5,126	5,382	5,651
実施者数	147	123	515	727	791
実施率 (%)	3.2%	2.5%	10%	13.5%	14%
目標実施率 (%)	10%	20%	30%	40%	60%

(参考) 全保険者の全国目標実施率 45%

特定保健指導の実施率は、毎年5%以下で推移していたが、平成27年度から指導を強化した結果、実施率は10%を超え平成29年度は14%を見込んでいる。しかし、依然として目標実施率と大きく乖離しており、更なる受診対策が必要と考えられる。

## (3) 第2期におけるメタボリックシンドロームの該当者率

被保険者

(人)

		25年度	26年度	27年度	28年度	(29年度見込み)
メタボリック判定	対象人数	19,298	20,944	21,986	23,440	24,612
メタボリック 該当者	人数	2,860	3,149	3,295	3,484	3,516
	対象率 (%)	14.8%	15.0%	15.0%	14.9%	14.3%
メタボリック 予備群	人数	3,029	3,275	3,349	3,573	3,692
	対象率 (%)	15.7%	15.6%	15.2%	15.2%	15.0%
非該当	人数	13,409	14,520	15,342	16,383	17,404
	対象率 (%)	69.5%	69.4%	69.8%	69.9%	70.7%

被扶養者

(人)

		25年度	26年度	27年度	28年度	(29年度見込み)
メタボリック判定	対象人数	4,109	4,461	4,586	4,702	4,820
メタボリック 該当者	人数	146	139	118	150	145
	対象率 (%)	3.6%	3.1%	2.6%	3.2%	3.0%
メタボリック 予備群	人数	152	133	99	148	145
	対象率 (%)	3.7%	3.0%	2.2%	3.1%	3.0%
非該当	人数	3,811	4,189	4,369	4,404	4,530
	対象率 (%)	92.7%	93.9%	95.2%	93.7%	94.0%

合計（被保険者＋被扶養者）

(人)

		25年度	26年度	27年度	28年度	(29年度見込み)
メタボリック判定	対象人数	23,407	25,405	26,572	28,142	29,432
メタボリック 該当者	人数	3,006	3,288	3,413	3,634	3,661
	対象率 (%)	12.8%	12.9%	12.8%	12.9%	12.4%
メタボリック 予備群	人数	3,181	3,408	3,448	3,721	3,837
	対象率 (%)	13.6%	13.4%	13.0%	13.2%	13.0%
非該当	人数	17,220	18,709	19,711	20,787	21,934
	対象率 (%)	73.6%	73.7%	74.2%	73.9%	74.6%

平成25年度から平成29年度までの5年間を通し、メタボリックシンドロームの該当者は、12%台、予備群は13%台でほぼ横ばいの状態であり、全対象者の約25%がメタボリックシンドロームの該当者又は予備群である。

被保険者、被扶養者毎に見ると、被保険者は該当者・予備群ともに14～15%で推移しているのに対し、被扶養者は2～3%で推移しており、大きな差が生じている。

## I. 第3期の特定健診等の実施に関する基本的事項

### 1. 第3期の全国目標

「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第3版)(厚生労働省保険局)」によると平成30年度から平成35年度の特定健診・保健指導の実施率の全国目標は、第2期と同様にそれぞれ70%以上、45%以上となっている。

しかし、詳細において各医療保険者種別の目標は以下の表の通りとなっており、単一健保は、特定健診が第2期と同様で90%以上、特定保健指導は第2期より5%下がり、55%以上と依然として高い設定となっている。

<各医療保険者種別の目標>

保険者種別	全国目標	市町村 国保	国保組合	全国健康 保険協会 (船保)	単一健保	総合健保	共済組合
特定健診 の実施率	70%以上	60%以上	70%以上	65%以上 (65%以上)	90%以上	85%以上	90%以上
特定保健指導 の実施率	45%以上	60%以上	30%以上	35%以上 (30%以上)	55%以上	30%以上	45%以上

### 2. 当健保組合の特定健診・保健指導の第3期の実施についての基本的考え方

#### ①特定健診

上記目標実施率が達成できるよう、第2期に引き続き受診促進策を展開していく。

#### ②特定保健指導

いまだ実施率が低く、十分に実施されているとはいえない状況である。今後は事業主と協働して、指導の実施を強化し、実施率の向上とメタボ該当者の削減を目指す。また、30年度からの指導方法基準変更に基づいた新たな指導方法を順次取り入れていく。

#### ③特定健診受診後の健康管理のあり方

特定保健指導以外の施策も検討していく必要があると考えている。被保険者、被扶養者ともに、健診後の「要治療者」をフォローする体制づくりの強化が急がれる。

#### ④健康意識の向上策

事業主と協働し、個人向けに「ポピュレーションアプローチ」、組織向けに「健康レポート」等を通して、健康に対する意識向上を図り、各種保健事業に積極的に取り組めることができ、将来的な高リスクの発生を抑えられる環境を構築していく。

#### ⑤蓄積データの活用

特定健診・特定保健指導のデータは、10年分が蓄積されている。第3期では、この健診データを各保健事業の評価・分析、事業の見直し、事業の優先順位付け、事業主との協働施策等に活用していく。

## Ⅱ. 特定健診等の達成目標・対象者数・実施方法等に関する事項

### 1. 特定健診等の達成目標及び対象者数

#### (1) 特定健診

被保険者

(人)

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
対象者数	26,300	27,100	27,900	28,700	29,500	30,300
目標実施者数	25,353	26,206	27,063	28,126	29,205	30,300
目標実施率 (%)	96.4%	96.7%	97%	98%	99%	100%

被扶養者

(人)

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
対象者数	10,000	10,500	11,000	11,500	12,000	12,500
目標実施者数	5,500	6,090	6,600	7,130	7,800	8,750
目標実施率 (%)	55%	58%	60%	62%	65%	70%

合計（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
対象者数	36,300	37,600	38,900	40,200	41,500	42,800
目標実施者数	30,853	32,296	33,663	35,256	37,005	39,050
目標実施率 (%)	85%	86%	87%	88%	89%	90%

#### (2) 特定保健指導

合計（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
特定健診 目標実施者数		30,853	32,296	33,663	35,256	37,005	39,050
積極的支援	対象者数	3,702	3,875	4,040	4,231	4,441	4,686
	目標実施者数	1,111	1,356	1,616	1,904	2,220	2,577
	目標実施率 (%)	30%	35%	40%	45%	50%	55%
動機付支援	対象者数	2,314	2,422	2,525	2,644	2,775	2,929
	目標実施者数	694	848	1,010	1,190	1,388	1,611
	目標実施率 (%)	30%	35%	40%	45%	50%	55%
合計	対象者数	6,016	6,298	6,564	6,875	7,216	7,615
	目標実施者数	1,805	2,204	2,626	3,094	3,608	4,188
	目標実施率 (%)	30%	35%	40%	45%	50%	55%

#### (3) 特定健診等の成果に係る目標

特定保健指導の対象者を、平成35年度までに平成20年度比で25%減少することを目標とする。

## 2. 特定健診・保健指導の実施方法

### (1) 実施場所

被保険者の特定健診については、現行通り事業主健診として、各事業所の診療所または委託業者で実施する。特定保健指導については、各診療所をはじめとして、対象者の身近な場所で実施していく。

被扶養者の特定健診・特定保健指導については、居住地の近くの健診施設又は、健診会場で実施する。

### (2) 実施項目

被保険者については、標準的な特定健診項目を含めて既に決定した大日本印刷グループ共通の基準項目を実施する。被扶養者については、①特定健診は、「特定健診項目」に限定して実施し、②生活習慣病健診(巡回健診・施設健診)は、一部のがん検査や婦人科検査を付加する。

		被保険者	被扶養者	
			特定健診	生活習慣病健診 (施設健診・巡回健診)
計測	問診	○	○	○
	身長	○	○	○
	体重	○	○	○
	BMI	○	○	○
	腹囲	○	○	○
血圧		○	○	○
心電図		○	●	○
胸部X線		○		○
胃部X線		○		○
眼科	視力	○		○
	眼底		●	○
聴力		○		○
血算	赤血球	○	●	○
	血色素	○	●	○
	ヘマトクリット	○	●	○
	血小板数	○		○
	赤血球色素量	○		○
	赤血球色素濃度	○		○
	赤血球容積	○		○
	白血球	○		○
肝機能	GOT(AST)	○	○	○
	GPT(ALT)	○	○	○
	GTP(γ-GTP)	○	○	○
腎機能	尿素窒素	○		○
	血清クレアチニン	○		○
	尿蛋白	○	○	○
	尿潜血	○		○
	ウロビリノーゲン			○
脂質代謝	総コレステロール	○		○
	中性脂肪	○	○	○
	HDLコレステロール	○	○	○
	LDLコレステロール	○	○	○
尿酸		○		○
糖代謝	尿糖	○	○	○
	空腹時血糖	○	○	○
	ヘモグロビンA1c	○	○	○
便潜血		○		△
子宮頸部細胞診				△
乳がん検査	マンモグラフィ			△
	乳房エコー			△
備考			●は医師の判断で実施	△はオプション検査

### (3) 受診時期

被保険者は従来通り各事業所で決めた時期に年1回受診する。

被扶養者には、受診案内を毎年5月に送付し、その年度末(3月)までに1回受診する。

### (4) 受診方法(委託の有無含む)

#### ① 特定健診

被保険者については、従来通り各診療所、あるいは委託健診業者にて安衛法上の健診の中に含めて受診する。

被扶養者については、受診希望者が、集合契約・巡回健診・施設健診のいずれかを選択し、予約等の各手順を行い受診する。

#### ② 特定保健指導

被保険者については、事業主経由で対象者に通知し、診療所がある地区は当健保に所属する看護師等の保健指導を受診し、診療所がない地区では契約健診機関で保健指導を受診する。

今後は、指導方法基準変更に準拠した以下の新たな指導方法を検討し、順次取り入れていきたい。

- ◆ 特定保健指導の実績評価時期の短縮(現行6ヶ月後→3ヶ月後でも可)
- ◆ 健診当日に結果が揃わなくても、初回面接を分割実施
- ◆ 2年連続して積極的支援に該当した場合、1年目に比べて2年目の状態が改善(※1)していれば、2年目の特定保健指導は、動機付け支援相当として実施
  - ※1 BMI30未満:腹囲1cm以上かつ体重1<sup>kg</sup>以上、BMI30以上:腹囲2cm以上かつ体重2<sup>kg</sup>以上
- ◆ 積極的支援の対象者への柔軟な運用でのモデル実施を導入
  - 保健指導の投入量ではなく、3ヶ月後に改善(※2)しているかどうかで評価・報告
  - ※2 腹囲2cm以上かつ体重2<sup>kg</sup>以上(体重に0.024を乗じた体重以上、かつ同値の腹囲以上)
- ◆ テレビ電話・タブレット等を活用した初回面接(遠隔面接)の実施
- ◆ 初回面接と実績評価の同一機関要件廃止に伴う対応

被扶養者については、全国での実施が可能な保健指導業者に委託するが、年度毎の保健指導状況、保健指導業者の技術水準や充足状況、被扶養者の希望等を勘案して随時業者の見直しを検討する。

### (5) 特定健診・特定保健指導データの受領方法

被保険者については、当健保指定の「暗号化ソフト内蔵DVD」または「安全管理の施されたネットワークによるデータ受領システム」を使用し、特定健診は契約健診機関—事業主—当健保の経路にて受領する。特定保健指導は、契約保健指導機関—当健保への直送にてデータ授受を行う。

被扶養者については、代行機関又は契約保健指導機関—当健保への直送にてデータ授受を行う。

特定健診・特定保健指導のデータの保管年数は、法又は省令等により定められたもの以外は5年間とする。



### 3. 受診率の向上策

被扶養者の特定健診受診者は約5割となっており、第3期においても引き続き、被扶養者の特定健診受診者を増やすことが必要なので、以下の受診促進を行う。

- ① 事業主と協働し、事業主を通して文書やメール等の受診勧奨を実施する。
- ② 施設健診、巡回健診の場所を増やし、自宅から気軽に行ける環境を整備する。
- ③ 案内文書を見直し、分かりやすく伝えるよう工夫を重ねる。
- ④ 特定健診の必要性をホームページや機関誌等でPRする。

### 4. 個人情報の保護

当健保は、大日本印刷健康保険組合個人情報保護管理規程を遵守する。

当健保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健保の職員で業務を担当する者、あるいは当健保が認めた者に限る。

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。

### 5. 公表・周知

本取組みについての周知は、当健保の機関紙やホームページに掲載して周知する。

また、関連する資料等については、事業主・被保険者を經由し配布して周知する。

### 6. 評価及び見直し

本取組み内容については、毎年特定健診・特定保健指導実施後、見直しを行う。

また、3年後に中間評価を実施し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。

### 7. その他

当健保に所属する看護師等については、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。

以上