

特定健康診査等実施計画

日本航空健康保険組合

平成 30 年 3 月 30 日制定

I.背景及び趣旨

我が国では急速に進む高齢化に伴い医療費は増大し、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であり、死亡原因のなかでも生活習慣病が約6割を占めている。このような状況に対応するため、生活習慣病の発症を予防し、医療費の抑制を図る事を目的に高齢者の医療の確保に関する法律が制定された。法律の中で、「医療保険者は、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及び特定健診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の実施を義務づける」こととされている。

本計画は、特定健康診査等基本指針に基づき、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。

尚、医療保険者が、「特定健康診査等基本指針」に基づいて作成している「特定健康診査等実施計画書」の計画期間は、5年を一期としていたが、「高齢者の医療の確保に関する法律」の改正により、第三期からは6年を一期として特定健康診査等実施計画を定めるものとする。

II.日本航空健康保険組合の現状

1. 加入者概要

当健保組合は、航空輸送業を主たる業とする事業主を中心にそのグループ会社が加入している健保組合である。加入事業主数59事業所と特例退職（以下、特退）被保険者・任意継続（以下、任継）被保険者で構成されている。事業所所在地は、全国9都道府県（北海道・宮城・東京・千葉・石川・大阪・鹿児島・福岡・沖縄）に所在するが、約6割が首都圏に所在しており、組合員の約8割が首都圏の事業所に所属している。

平成29年12月現在、当健保組合に加入している現役社員の男性被保険者数は18,521人、平均年齢は42.67歳、現役社員の女性被保険者数は16,701人、平均年齢は34.49歳となっており、男性が全体の約5割強である。被扶養者は、26,199人、平均年齢は38.78歳となっている。当健保組合には、特退被保険者制度があり、被保険者は6,307名、平均年齢69.32歳、被扶養者は5,247名、平均年齢66.93歳である。

被保険者数内訳（人）

一般被保険者数	35,222
特例退職被保険者数	6,307
任意継続被保険者数	185
合計	41,714

※平成29年12月現在

2. 加入者の健康管理・支援の概要

組合員の健康管理は、特退・任継を除く被保険者は労働安全衛生法に従い、定期健康診断を事業所毎に実施している。被扶養者は、特定健康診査（以下、特定健診）、生活習慣病予防健診、人間ドック等を行っている。

当健保組合の現状は前項で述べた通り、加入事業所が全国に点在しており、組合員数も多く、業務形態・作業環境も様々である。シフト・深夜業従事者等複数の勤務形態が混在していることから、画一的な特定健診・保健指導の実施は困難である。効果的・効率的に特定健診・保健指導を実施するためには、加入事業所との連携・協力が必要不可欠である。

III. 特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項

1. 特定健康診査の基本的考え方

高齢者の医療の確保に関する法律では、「40歳以上の被保険者・被扶養者に対して、特定健康診査および特定保健指導を実施する」とされているが、当健保組合では、若年層の健康状況を把握し、早い段階でメタボリックシンドローム予防を図ることからも、各事業所に全被保険者の定期健康診断（特定健診）結果の提供を依頼する。特退被保険者・任継被保険者は、被扶養者と同様の方法での特定健診・保健指導が必要であることから、被扶養者の人数に含めて考えることとする。

2. 特定健康診査等の実施に係る留意事項

被扶養者および特退被保険者・任継被保険者の特定健診の費用および全対象者の特定保健指導の費用は原則健保負担とする。

3. 事業者が行う健康診断及び保健指導との関係

定期健康診断は各事業所が実施しており、平成30年度以降も従来通り定期健康診断時に特定健診項目も実施する。特定健診データは各事業所で委託する健診機関から受領するが、事業所毎に委託している健診機関の体制に違いがあるため、一部の事業所は直接事業主から特定健診データを受領する。

事業所によって産業保健体制や現在実施している健診後のフォローアップ体制が異なるため、事業所毎に特定保健指導実施体制を整備する。

4. 特定保健指導の基本的考え方

特定保健指導は、対象者に行動変容に関する情報を提示し、自己決定出来るよう支援することが重要である。シフト勤務者が多く、日程を定めた面談の実施は困難であることから、ICTを活用し、面談を実施しやすい環境を整えると同時に事業所の負担軽減を図る。面談後のフォローの電話、メールも業務時間内で行う事が対象者の負担が軽いと考えられるため、就業時間内の実施について、事業主の理解・協力を得るよう働きかけている。

IV.達成目標

当健保組合では目標を設定する上で、被保険者・被扶養者を以下の通り定義した。

被保険者：事業所に所属する被保険者のみとする
被扶養者：特例退職被保険者・任意継続被保険者も被扶養者とする

1 特定健康診査のアウトプット

対象者の所属する全事業所に対して説明会を実施する等、受診を働きかける。

特退・任継被保険者および被扶養者に対しては、健診機関での受診以外に巡回健診を実施し、より多くの機会を提供する他、すでに医療機関で受診をしている方へは健診結果の提供を促す。

2 特定健康診査のアウトカム

平成 35 年度における特定健診の実施率を 90%とする。

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	国の実施 目標
被保険者	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	-
被扶養者	40.0	50.0	60.0	70.0	75.0	75.0	-
被保険者+ 被扶養者	70.0	75.0	81.0	85.0	90.0	90.0	90.0

注) 妊産婦等の特定健診・保健指導対象外の人数を掌握することは困難であるため、達成目標算出時に対象外の人数も含めている。

3 特定保健指導のアウトプット

対象者の所属する全事業所および特退・任継被保険者および被扶養者に対して、プログラム参加を働きかける。

4 特定保健指導のアウトカム

平成 35 年度における特定保健指導の実施率を 55%とする。

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	国の実施 目標
被保険者	40.0	50.0	55.0	60.0	65.0	65.0	-
被扶養者	10.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	-
被保険者+ 被扶養者	35.0	40.0	45.0	50.0	55.0	55.0	55.0

※特退・任継被保険者は、被扶養者に含める。

V.特定健康審査等の対象者数

1 特定健康診査

<被保険者>

(人)

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
40歳以上対象者数	15,262	16,052	16,835	17,687	18,594	19,600
目標実施率 (%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
目標実施者数	15,262	16,052	16,835	17,687	18,594	19,600

<被扶養者>

(人)

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
40歳以上対象者数	17,902	17,525	17,159	16,873	16,214	15,176
目標実施率 (%)	40.0	50.0	60.0	70.0	75.0	75.0
目標実施者数	7,161	8,763	10,295	11,811	12,161	11,382

<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歳以上対象者数	33,164	33,577	33,994	34,560	34,808	34,776
目標実施率 (%)	70.0	75.0	81.0	85.0	90.0	90.0
目標実施者数	23,215	25,183	27,535	29,376	31,327	31,298

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歳以上の 特定健診受診者数	33,164	33,577	33,994	34,560	34,808	34,776
保健指導対象者計	3,316	3,358	3,399	3,110	3,133	2,782
実施率 (%)	35.0	40.0	45.0	50.0	55.0	60.0
実施者数	1,161	1,343	1,530	1,555	1,723	1,669

VI. 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

1. 被保険者

被保険者の特定健診・特定保健指導は、健保組合が事業所毎に状況を把握し、実施可能な方法を事業所毎に調整する。

(1) 実施場所

ア 特定健診

各事業所の定期健康診断実施時に、事業所または、事業所が契約している健診機関にて特定健診を実施する。原則として実施する健診機関は、健保が定める以下の健診委託基準*1を満たしている健診機関とする（下記の基準を満たしていない健診機関で実施を予定している事業所は、別の健診機関を選定する）。

<健診委託基準>

- ① 健診機関番号（保険医療機関番号）を取得済み、もしくは申請中であること
- ② 事業所および健保へ提出する健診結果の電子化が可能であり、且つ保険証の記号・番号が入力されていること
- ③ 【情報提供*】が可能であること
- ④ 標準的な質問項目（喫煙歴、服薬歴必須）を問診に取り入れていること
- ⑤ 標準的な電子データで提出可能であること
- ⑥ 電子化された健診結果が事業所に提出された後、事業所から健保へ希望日時までに提出できること

※情報提供：特定健診結果、メタボリックシンドローム判定（基準該当／予備群該当／非該当）、結果に基づく生活習慣指導全ての本人通知を含めて情報提供と定義する

イ 特定保健指導

特定保健指導は、以下の 3 通りの方法（場所）から各事業所の実施方法を決定し、実施する。

<特定保健指導実施方法>

- ① 事業所所属の産業保健医療職が特定保健指導を実施する
- ② 健保選定の保健指導機関で特定保健指導を実施する
- ③ 健保組合所属の管理栄養士が特定保健指導を実施する

(2) 実施時期

ア 特定健診

各事業所で定めている定期健康診断実施時期とする。

イ 特定保健指導

実施時期は、(1) イで記載した実施方法別に定めることとする。

(3) 委託の有無

ア 特定健診

各事業所が定期健康診断を委託している健診機関で特定健診を実施する。

イ 特定保健指導

次の①及び②と委託契約を締結し、委託する。

- ① 事業所
- ② 健保選定の保健指導機関

特定保健指導は「特定保健指導を実施できる者とその範囲」が規定されている（「高齢者の医療の確保に関する法律」第 18 条第 1 項）ため、委託基準が満たされていることを確認する。

(4) 周知・案内方法

特定健診については、各事業所が周知・案内を行う。特定保健指導については、対象者へは原則として各事業所経由で周知・案内を行う。

(5) 特定健診データの受領方法

健診のデータの受領ルートについては、事業所毎に決定する。健診機関から直接データを受領する場合は、事業所と健診機関および健保組合の 3 者間で契約を締結した上で受領する。健診データは XML の形で受領するものとし、当健保組合で保管する。電子データの健保組合への提出時期は、特定健診実施後 3 ヶ月以内とする。

(6) 特定保健指導対象者の選出方法

特定保健指導の対象者については、各事業所との調整により決定する。

2. 被扶養者

被扶養者の特定健診を実施する。被扶養者（任継・特退含む）の受診率向上のためのさらなる施策をすすめる。

(1) 実施場所

健診代行業者の契約健診機関で特定健診を実施する。

(2) 実施時期

実施時期は、通年とする。

(3) 委託の有無

ア 特定健診

健診代行業者へ健診業務を委託する。

イ 特定保健指導

特定保健指導実施業者に委託する。

(4) 受診方法

特定健診は、原則として健診代行業者より発行された受診券を、本人が受診時に健診機関へ持参する。

(5) 周知・案内方法

特定健診・保健指導の周知は、当健保組合機関誌等に掲載するとともにホームページに掲載して行う。

(6) 特定健診データの受領方法

健診代行業者と契約を締結した上で、健診代行業者より電子データを受領する。

(7) 特定保健指導対象者の選出方法

特定健診結果により当健保組合で対象者を抽出する。

VII. 個人情報の保護

当健保組合は、日本航空健康保険組合個人情報保護管理規定を遵守する。健保組合が、特定健診・保健指導を外部に委託する場合は、個人情報の保護に関する契約を交わしている。

VIII.特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画は、機関誌やホームページに掲載し、公表・周知する。

IX.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、毎年健保組合において見直しを検討する。