

# 特定健康診査等実施計画書

(第2期)

丸井健康保険組合  
平成25年3月1日

## 背景および趣旨

わが国は国民皆保険のもと世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきた。しかし、急速な少子高齢化や国民の意識変化などにより大きな環境変化に直面しており、医療制度を持続可能なものにするために、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、医療保険者は被保険者および被扶養者に対し、糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査（特定健康診査）およびその結果により健康の保持に努める必要があるものに対する保健指導（特定保健指導）を実施することとされた。

本計画は、当健康保険組合の特定健康診査および特定保健指導の実施方法に関する基本的な事項、特定健康診査および特定保健指導の実施なら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。

なお、高齢者の医療の確保に関する法律第19条により、5年ごとに5年を一期として特定健康診査等実施計画を定め、第1期の実績をもとに平成25年より第2期目標を定めることとする。

## 丸井健康保険組合の現状

当健康保険組合は、丸井グループの関連企業17社が加入している健康保険組合である。平成24年度末時点の事業所数は62で、全国12都道府県に所在するが、大きな事業所は関東地区集中している。専門店や管理物件は全国的に広がりつつあるが、首都圏に居住している被保険者および被扶養者は95%を占めている。当健康保険組合に加入している被保険者は、平均年齢が40歳で、男性が全体の6割を占めている。

当健康保険組合が実施する健康診断については、当組合の健保会館で実施する人間ドックと、事業主から委託された事業主健診があり、これは主に拠点事業所への健診車巡回で行っている。

地方在住者の者は、契約した医療機関（全国9都道府県で11機関）で受診が可能である。平成24年度は健保会館での人間ドック受診者が3660人、事業主から受託した巡回健診の受診者が4440人、計8100人が受診した（内訳：被保険者7650人、被扶養者450人）。

※健保会館の医療職員は医師・看護師・保健師・検査技師等で常勤26名

（平成24年8月31日現在）

# 特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項

## 1. 特定健康診査等の基本的考え方

日本内科学会等内科系8学会が合同でメタボリックシンドロームの疾患概念と診断基準を示した。これは、内臓脂肪型に起因する糖尿病、高脂血症、高血圧は予防可能であり、発症した後でも血糖、血圧をコントロールすることにより重症化を予防することが可能であるという考え方を基本としている。

メタボリックシンドロームの概念を導入することにより、内臓脂肪の蓄積や、体重増加等が様々な疾患の原因になることをデータで示すことができるため、健診受診者にとって生活習慣の改善に向けての明確な動機付けができるようになる。

## 2. 事業主等が行う健康診断および保健指導との関係

従来から事業主健診を代行していたことから、当健保組合が主体となって行う（委託を含む）。事業主が健診を実施した場合は、当健保組合はそのデータを事業主から受領する。

これに係る費用については、労働安全衛生法に係る法定健診項目相当分については事業主が、他の項目相当については健康保険組合が負担する。その詳細については別に定める。

## 3. 特定健康診査等の実施に係る留意事項

被扶養者、任継続者の特定健診・特定保健指導の費用は原則健保負担とする。

## 4. 特定保健指導の基本的考え方

生活習慣病予備群の保健指導の第一の目的は、生活習慣病に移行させないことである。

そのための保健指導では、対象者自身が健診結果を理解して自らの生活習慣を変えることができるように支援することにある。

## I. 達成目標

### 1) 特定健康診査の実施に係る目標

平成29年度における特定健康診査の実施率を90.0%とする。

この目標を達成するために、平成25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（%）

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	国の参酌標準
被保険者	96.0	97.0	97.0	97.0	97.0	-
被扶養者	60.0	62.0	64.0	66.0	68.0	-
被保険者＋被扶養者	85.0	87.0	87.0	88.0	90.0	90.0

### 2) 特定保健指導の実施に係る目標

平成29年度における特定保健指導の実施率60.0%とする。

この目標を達成するために、平成25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）

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	国の参酌標準
被保険者＋被扶養者	40.0	45.0	50.0	55.0	60.0	60.0

※当健康保険組合では、保健指導の重要性を鑑み、平成19年度より取組みを開始した。

### 3) 特定健康診査等の実施の成果に係る目標

平成29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および予備群の減少率を19%とする。

## II. 特定健康診査等の対象者数

### 1) 特定健康診査の対象者数

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
40歳以上対象者数（推計）	5600	5650	5800	6550	7200
目標実施率（%）	97	97	97	97	97
目標実施者数	5450	5480	5630	6360	6990

### 2) 特定保健指導の対象者数

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
40歳以上対象者数（推計）	5600	5650	5800	6550	7200
保健指導対象者計	840	850	870	980	1080
目標実施率（%）	40	45	50	55	60
目標実施者数	330	380	430	540	650

### Ⅲ. 特定健康診査等の実施方法

#### 1) 実施場所

- ①事業主より受託して実施する定期健康診断実施会場および定期健康診断委託医療機関
- ②当健康保険組合が実施する人間ドックおよび委託する医療機関
- ③被扶養者・任意継続者においては、受診促進を行う委託機関からの案内により、かかりつけの医療機関において特定健診を実施できる場合は、そこでの受診も可とする。
- ④代表医療保険者を通じた健診機関の全国組織との集合契約により、全国での受診が可能となるよう措置する。

#### 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。

#### 4) 委託の有無

##### ①特定健診

被保険者については、事業主より受託され実施している定期健康診断の受診を原則とするが、健康保険組合で実施する人間ドック等の受診も含める。

被扶養者および任意継続者については、健康保険組合が外部健診代行機関に委託する。

##### ②特定保健指導

被保険者・被扶養者が遠隔地にいる場合など、当健保会館での利用が困難である場合は、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。また、代行機関として支払基金を利用して決済を行い全国での利用が可能となるよう措置する。

##### ③受診方法

受診の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。

##### ④周知・案内方法

周知は、当健保組合機関紙等に掲載、DM、ホームページなどを活用して行う。

##### ⑤健診データの受領方法

健診のデータは、契約健診機関から代行機関を通じ、電子データを随時（または月単位）受領して、当健康保険組合で保管する。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、関係法令に則り適正に管理・保存するものとする。

#### ⑥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、居住地域性・職種・年齢等を加味し、保健指導の必要性が高い層を優先することとする。

### IV. 個人情報の保護

当健康保険組合は、丸井健康保険組合個人情報管理規定を遵守する。

当健康保険組合および委託された健診・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。

当健康保険組合のデータ管理者は、常務理事をする。また、データの利用者は当組合の役職員（業務を委託された派遣従事者含む）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、各事業所にパンフレットを送付するとともに、機関紙やホームページに記載する。

### VI. 特定健康診査等実施計画の評価および見直し

当計画については、毎年理事会において見直しを検討する。

また、平成27年度に3年間の評価を行い、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。

### VII. その他

当健康保険組合に所属する医師、保健師、管理栄養士、看護師等については、特定健診・特定保健指導等の実践育成のための研修に随時参加させる。