

**特定健康診査等実施計画**  
(第二期)

**サカタインクス健康保険組合**

**平成25年5月**

## 背景及び趣旨

我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、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(特定健康診査)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、特定健康診査およ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。

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ることとする。

平成25年4月よりその第二期となるため、実施計画を新たに定めることとする。

## 当健保組合の現状

当健保組合は、インキの製造・販売を主たる業とするサカタインクス株式会社とその関連会社が加入している健保組合である。

平成24年度の事業所数は8で、加入事業所の1事業所あたりの平均被保険者数は、約165人。ただし、支店や営業所は全国に点在しており、加入者の居住地もそれに併せ全国に点在しているものと思われる。

当健保組合に加入している被保険者は、平均年齢が41歳で、男性が全体の8割強を占める。健康診断については、被保険者は事業主が労働安全衛生法に定める定期健康診断を行っている。被扶養者は保健事業として実施している人間ドックや市町村が実施している住民健診を受診している。

保健指導については、被保険者は医師(産業医)・看護師が健診結果の説明と併せて行っている。

## 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、発病した後でも血糖、血圧をコントロールすることにより重病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 特定健康診査等の実施に係る留意事項

今後、市町村国保の行う健康診査を受診している被扶養者の数を調査するとともに、今後は当健保組合が主体となって特定健診を行いそのデータを管理する。

### 3 事業主等が行う健康診断及び保健指導との関係

事業主が実施する健診について、当健保組合はそのデータを事業主から受領する。健診費用は、事業主が負担する。

事業主は保健指導を実施しているが、特定保健指導については当健保組合が実施し、費用も当健保組合が負担する。

### 4 特定保健指導の基本的考え方

生活習慣病予備軍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%とする。(国の基本指針が示す参酌標準に則して設定)

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	95	95	95	95	95	
被扶養者	50	60	70	75	81	
被保険者+被扶養者	80	83	86	88	90	90

### 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を60.0%とする。(国の基本指針が示す参酌標準に則して設定)

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) (人)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	国の参酌標準
40歳以上対象者(人)	903	978	1,061	1,126	1,198	
特定保健指導対象者数(推計)	118	129	139	147	158	
実施率(%)	45	45	50	55	60	60
実施者数	54	59	70	81	94	

### 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25年度と比較したメタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少率を10%以上とする。(国の基本指針が示す参酌標準を踏まえて設定)

## Ⅱ 特定健康診査等の対象者数

### 1 対象者数

#### ① 特定健康診査

##### 被保険者

(人)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
対象者数(推計値)	745	770	800	830	860
うち40歳以上対象者	745	770	800	830	860
目標実施率(%)	95	95	95	95	95
目標実施者数	708	732	760	789	817

##### 被扶養者

(人)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
対象者数(推計値)	390	410	430	450	470
うち40歳以上対象者	390	410	430	450	470
目標実施率(%)	50	60	70	75	81
目標実施者数	195	246	301	338	381

##### 被保険者+被扶養者

(人)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
対象者数(推計値)	1,135	1,180	1,230	1,280	1,330
うち40歳以上対象者	1,135	1,180	1,230	1,280	1,330
目標実施率(%)	80	83	86	88	90
目標実施者数	903	978	1,061	1,126	1,198

#### ② 特定保健指導の対象者数

##### 被保険者+被扶養者

(人)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
40歳以上対象者	903	978	1,061	1,126	1,198
動機付け支援対象者	41	45	48	51	55
実施率(%)	55	55	60	65	70
実施者数	23	25	29	33	38
積極的支援対象者	77	84	91	96	103
実施率(%)	40	40	45	50	55
実施者数	31	34	41	48	56
保健指導対象者計	118	129	139	147	158
実施率(%)	45	45	50	55	60
実施者数	54	59	70	81	94

### Ⅲ 特定健康診査等の実施方法

#### (1) 実施場所

被保険者は事業主が行う定期健診、および人間ドックにより行う。

被扶養者、任意継続被保険者については、集合契約による特定健診実施機関、家族（主婦）健診「巡回型健診」の実施会場、および人間ドックにより行う。

特定保健指導については、特定健診実施機関、若しくは保健指導を行える機関に委託する。

#### (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

##### ア 特定健診

被保険者については、事業主が行う定期健康診断とする。

被扶養者、任意継続被保険者については、代表医療保険者を通じて健診機関の全国組織との集合契約を結び、代行機関として支払い基金を利用して決済をおこない全国での受診が可能となるよう設置する。家族（主婦）健診「巡回型健診」については、一般財団法人京都工場保健会に委託する。

##### イ 特定保健指導

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。

#### (5) 受診方法

被保険者については、原則、事業主が行う定期健康診断、当健保組合が行う特定保健指導を受診する。

被扶養者、任意継続被保険者については、受診券・利用券を対象者に送付し、当該被扶養者等は、受診券・利用券を健康保険証とともに健診等実施機関に提出して特定健診、特定保健指導を受診する。

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。

#### (6) 周知・案内方法

周知は、ホームページおよび社内イントラに掲載して行う。

被扶養者には、対象者全員に案内文書と受診券を送付する。

(7) 健診データの受領方法

健診のデータは、健診機関から電子媒体にて随時受領する。

集合契約を行う健診機関からは、代行機関を通じて電子データを、随時（又は月単位）受領し、当組合で保管する。

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5年とする。

(8) 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、人員数、費用・効果等の面を考慮して選出する。

IV 個人情報の保護

当健保組合は、サカタインクス健康保険組合個人情報保護管理規定を遵守する。

当健保組合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。

当健保組合のデータ管理者は、常務理事とする。またデータの利用者は当組合役職員に限る。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、ホームページおよび社内イントラに掲載する。

VI 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、毎年理事会において見直しを検討する。

また、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。

また、問題点等が発生した場合は、その都度見直しを検討する。

VII その他

当健保組合に所属する職員については、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。