

# 第 3 期 特定健康診査等実施計画

日清製粉健康保険組合

平成 3 0 年 7 月

令和 3 年 1 2 月（一部改定）

## 1. はじめに

平成 18 年の医療制度改革において、医療保険者にその実施を義務付ける特定健診・保健指導の仕組みが導入され、平成 20 年度以降実施されてきた。これは内臓脂肪の蓄積が生活習慣病の発症に大きく関与していることから、内臓脂肪を蓄積している者に対して運動や食事等の生活習慣の改善を促し、内臓脂肪を減少させることにより、生活習慣病の予防を行うことができるという考えに基づき、保険者に 40～74 歳の被保険者及び被扶養者を対象とする、内臓脂肪肥満に着目した特定健診・保健指導を実施することを義務付けたものである。

本計画は、当健保の特定健診・保健指導の実施方法に関する基本的な事項、特定健診・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な事項について、第 1 期（平成 20～24 年度）第 2 期（平成 25～29 年度）に続く第 3 期（平成 30～35(令和 5)年度）計画を定めたものとなる。

## 2. 日清製粉健康保険組合の現状

平成 29 年度の当健保の特定健診実施率は 75.0%であった。国の保険者全体平均は 53.1%なので当健保の水準は良好といえるが、組合健保（企業が単独、あるいは共同して設立した保険者）平均では 77.3%であったので当組合はそれを下回っている。また、被保険者、被扶養者別の実施率では前者が 90.9%、後者が 43.8%であり、被扶養者の特定健診実施率の向上が引き続き大きな課題となっている。

平成 29 年度の当健保の特定保健指導の実施率は 28.9%であった。国の保険者全体平均は 19.5%であったので、こちらの水準も良好といえる。しかし、国の第 3 期計画期間（平成 30～35(令和 5)年度）の最終目標値は 45%以上であり、当健保もそれに向けて、あるいはそれ以上を目指し特定保健指導の実施率を上げていく必要がある。

## 3. 特定健診・保健指導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 事業者が行う健康診断及び保健指導との関係

事業者が労働安全衛生法（以下「安衛法」という）に基づく健診を実施した場合は、当健保はそれに含まれる特定健診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。但し、安衛法に基づく健診に含まれない特定健診の費用については当健保で負担する。

また、被保険者に対して実施する保健指導については、当該健康診断結果を用いて当健保が費用を負担の上実施する。

### ③ 特定保健指導の基本的考え方

生活習慣病予備群への第一の目的は、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。

## 4. 達成目標

### (1) 特定健康診査の実施に係る目標

国から示されている5年後の平成35(令和5)年度の受診率目標は90%であるが、当健保としての目標は下記のとおりとする。

目標受診率 (%)

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
被保険者	100	100	100	100	100	100
被扶養者	47.3	50.0	50.0	49.1	50.0	55.0
全対象者	81.9	82.8	82.8	82.5	82.8	84.5

### (2) 特定保健指導の実施に係る目標

国から示されている5年後の平成35(令和5)年度の特定保健指導の参加率目標は55%であるが、当健保としての目標を下記のとおりとする。

目標参加率 ( % )

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
動機づけ支援	42.1	45.6	46.8	33.8	50.0	50.0
積極的支援	47.1	44.1	34.9	33.9	33.3	50.0
全体	44.7	44.7	42.6	33.9	40.0	50.0

## 5. 特定健診等の実施方法

### (1) 実施場所

被保険者の特定健診は、事業者が行う定期健康診断時に各事業所において行う。被扶養者の特定健診は、当健保が業務委託する巡回健診機関ないしは人間ドック(当健保の費用補助あり)にて実施する。

特定保健指導は、保健指導を行える当健保が委託した保健指導専門機関及び健診機関に委託する。

### (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」の第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

特定健診の実施時期は通年とする。特定保健指導については、それぞれ特定健診終了後速やかに実施する。

### (4) 受診等の方法

被保険者の特定健診については、事業者を通じての案内に基づいて受診する。被扶養者については、希望者は特定健康診査受診券による受診、もしくは全国巡回健診にて受診する。

特定保健指導については、健保よりの案内に基づいて、本人の受診希望により、当健保が委託した保健指導専門機関及び健診機関の特定保健指導を受ける。

特定健診受診及び特定保健指導利用の費用は無料とする。

### (5) 周知・案内方法

周知・案内は、NIネット掲示板、当健保の機関紙、事業者を通じて行う他、当健保のホームページ (<http://www.nisshinkenpo.or.jp/>) にも掲載する。

#### (6) 健診データの受領方法

健診のデータは、契約健診機関から電子データを随時（又は月単位）受領して、当健保で保管する。人間ドックを契約健診機関以外にて受診した場合は費用補助申請の際に本人より健診データの提出を行う。また、特定保健指導についても、外部委託先機関から同様に電子データで受領するものとする。なお、保管期間は被保険者は資格を喪失するまでの期間、被扶養者は、当該被保険者が資格を喪失するまでの期間とする。

### 6. 個人情報保護

当健保は、日清製粉健康保険組合 個人情報保護管理規程を遵守する。当健保及び当健保から委託された健診・保健指導機関は、業務によって知りえ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業務を分掌する職員に限る。

外部委託するときは、データ利用の範囲、利用者などを契約書に明記することとする。

### 7. 特定健康審査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、N I ネット掲示板、当健保の機関紙に掲載するほか当健保のホームページ (<http://www.nisshinkenpo.or.jp/>) にも掲載する。

### 8. 特定健康審査等実施計画の評価及び見直し

本計画については、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。

以上