

## 第二期 特定健康診査等実施計画

デパート健康保険組合

平成25年4月

## 第2期 実施計画策定にあたって

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ました。

その一方で、急速な少子高齢化・低経済成長など社会環境の著しい変化に直面し、過度な医療費の増大を招かないためにも、医療保険制度を将来的にわたり、持続可能なものにするために、糖尿病・高血圧症・脂質異常症等の生活習慣病予防対策が求められてきた。

このような状況に対応するため、平成 20 年 4 月より「高齢者の医療の確保に関する法律」が施行され、後期高齢者医療制度の発足とともに、保険者は 40 歳から 74 歳の被保険者及び被扶養者に対し、生活習慣病の起因となるメタボリック・シンドロームに着目した「特定健康診査・特定保健指導」を実施することになった。

特定健康診査の結果、リスク要因があり改善の必要性がある対象者に対し、生活習慣の改善を促す保健指導を効果的に実施することで、生活習慣病の発病、重症化を抑制し、将来的な医療費の適正化を図ることを目指している。

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、及び第二次 5 ヶ年計画（平成 29 年度まで）の達成目標等について定めるものであります。

## デパート健康保険組合の現状

当健康保険組合は、小売（衣・食・住にわたる商品を販売し、いずれが主たる販売商品か判別できない小売をいう。）を主たる業とする事業所が加入している健康保険組合であります。

平成 25 年 1 月末の事業所数は、306 事業所、被保険者数は 94,795 人、その内訳は本部 204 事業所 62,079 人、東日本支部 45 事業所 23,035 人、西日本支部 57 事業所 9,681 人である。

また、被扶養者（任意継続被保険者含）は 52,529 人、その内訳は本部が 35,278 人、東日本支部は 11,876 人、西日本支部は 5,375 人であります。

加入事業所は、中小事業者が多く、被保険者 50 人未満の事業所が 115 事業所であり、約 37.6%を占めており、一事業所あたりの平均被保険者数は、約 310 人である。

被保険者の平均年齢は 41.41 歳、被扶養者の平均年齢は 22.74 歳。特定健診該当者は被保険者で 51.7%の約 49,009 人、被扶養者（任意継続被保険者含）は 21.5%で約 11,293 人と推計されます。

# 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。

この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と考えられております。

## 2. 特定健康診査等の実施に係る留意事項

当組合に加入している被扶養者及び任意継続被保険者等の特定健康診査は、集合契約A及びBいずれか一方で特定健診を行い、そのデータの管理は当健康保険組合で行うこととなります。費用は全額等健康保険組合が負担いたします。

集合契約Aとは健保連と6つの健診団体との契約における実施施設(全国規模)

集合契約Bとは各都道府県の代表者(医療保険者)と県内の医師会等との契約における実施施設(県単位)

## 3. 事業者が行う「定期健康診断」と当組合が行う保健事業との関係

被保険者の特定健康診査は、各事業者が、労働安全衛生法により義務化されている「定期健康診断」を実施した場合は、当組合はその事業者からの健診結果データと被保険者に回答いただく「特定健診 標準的な質問票」(次ページ参照)を併せて提供いただくこととし、当組合はこれらを受領することで「特定健診」を行なったことといたします。

但し、被保険者を対象に行う40才以上3年毎に受診可能な「人間ドック」(オプションの脳ドック含)を受診された方は「特定健診」を受けたものとして、健診結果データを取り扱うこととします。

なお「定期健康診断」の費用は、事業者が負担することになっております。

# 平成25年度 特定健診 標準的な質問票

- \* 40歳以上の方は必ずご回答いただき、同封の返信用封筒にて組合に直接郵送するか、封筒に入れて事業主にお渡し下さい。
- \* この質問票は特定保健指導選定に使用させていただきますものです。
- \* 記号・番号は保険証の氏名の上の数字です。
- \* 保険者番号の8桁ではありません。

(4)桁以内 記号 \_\_\_\_\_ (5)桁以内 番号 \_\_\_\_\_

〒 \_\_\_\_\_ 住所 \_\_\_\_\_

---

氏名 \_\_\_\_\_

---

生年月日 昭和 年 月 日

当該項目に○印を記して下さい。

質問項目		回答
1～3	現在、aからcの薬の使用の有無をお答え下さい	
1	a. 血圧を下げる薬	①はい ・ ②いいえ
2	b. インスリン注射又は血糖を下げる薬	①はい ・ ②いいえ
3	c. コレステロールを下げる薬	①はい ・ ②いいえ
4	医師から、脳卒中(脳出血、脳梗塞等)にかかっていると 言われたり、治療を受けたことがありますか?	①はい ・ ②いいえ
5	医師から、心臓病(狭心症、心筋梗塞等)にかかっていると 言われたり、治療を受けたことがありますか?	①はい ・ ②いいえ
6	医師から、慢性の腎不全にかかっていると 言われたり、治療(人工透析)を受けたことがありますか?	①はい ・ ②いいえ
7	医師から、貧血と言われたことがある。	①はい ・ ②いいえ
8	現在、たばこを習慣的に吸っている。(*「現在、習慣的に喫煙している者」とは、「喫煙開始から現在までの総数が100本以上、又は6ヶ月以上吸っている者」であり、最近1ヶ月間も吸っている者)	①はい ・ ②いいえ
9	20歳の時から体重が10kg以上増加している。	①はい ・ ②いいえ
10	1回30分以上の軽い汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している。	①はい ・ ②いいえ
11	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している。	①はい ・ ②いいえ
12	ほぼ同じ年齢の同姓と比較して歩く速度が速い。	①はい ・ ②いいえ
13	この1年間で体重の増減が±3kg以上あった。	①はい ・ ②いいえ
14	人と比較して食べる速度が速い。	①速い ・ ②ふつう・③遅い
15	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週3回以上ある。	①はい ・ ②いいえ
16	夕食後に間食(3食以外の夜食)をとることが週3回以上ある。	①はい ・ ②いいえ
17	朝食を抜くことが週3回以上ある。	①はい ・ ②いいえ
18	お酒(清酒・焼酎・ビール・洋酒など)を飲む頻度は?	①毎日 ・ ②時々 ・ ③ほとんど飲まない(飲めない)
19	飲酒日の1日当たりの飲酒量は?清酒1合(180ml)の目安 ビール中瓶1本(約500ml)・焼酎35度(80ml)・ ウイスキーダブル1杯(60ml)・ワイン2杯(240ml)	①1合未満 ・ ②1～2合未満 ③2～3合未満 ・ ④3合以上
20	睡眠で休養が十分とれている。	①はい ・ ②いいえ
21	運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いませんか?	①改善するつもりはない ②改善するつもりである(概ね6ヶ月以内) ③近いうちに改善予定(概ね1ヶ月以内) ④概ね改善に取り組んでいる(6ヶ月未満) ⑤既に改善に取り組んでいる(6ヶ月以上)
22	生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば、利用しますか?	①はい ・ ②いいえ

- \* この回答票は、特定保健指導以外には使用いたしません。
- \* 内容に不備がある場合、組合より問合せる場合もございます。

\* 事業主殿  
この質問票は当該年度40歳未満の方は必要ありません。

問合せ先  
デパート健康保険組合 施設課  
〒103-0023  
東京都中央区日本橋本町1-6-1  
丸柏ビル9F  
TEL 03-3279-5920

#### 4. 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

	20年度		21年度		22年度		23年度		24年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績	計画	実績	計画	見込
被保険者目標率(%)	35.6	49.5	47.2	60.4	58.5	70.5	66.1	80.0	77.5	79.00
被扶養者目標率(%)	7.0	25.5	10.0	31.3	15.0	24.8	34.6	26.8	39.0	26.9
被保険者+被扶養者目標率(%)	30.0	44.7	40.0	54.8	50.0	61.8	60.0	70.7	70.0	68.9
被保険者数(人)	16,858	21,544	22,400	27,542	27,715	32,582	31,659	36,356	37,102	37,802
被扶養者数(人)	801	2,806	1,145	3,419	1,717	2,702	4,000	2,595	4,500	3,072
被保険者+被扶養者(人)	17,659	24,350	23,545	30,961	29,432	35,284	35,659	38,951	41,602	40,874

#### 5. 特定保健指導の動機付け・積極的支援割合状況

	動機付け支援割合	積極的支援割合	合計
推計割合(20~22年)	13.4%	11.5%	13.4%
推計割合(23~24年)	6.8%	10.2%	17.0%
20年度実績割合	6.6%	10.4%	17.0%
21年度実績割合	6.8%	10.2%	17.0%
22年度実績割合	7.1%	10.1%	17.2%
23年度実績割合	7.1%	10.3%	17.4%
24年度実績割合	——	——	——

#### 6. 特定保健指導の実施状況

	20年度		21年度		22年度		23年度		24年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績	計画	実績	計画	見込
40～74才対象者(人)	17,659	24,350	23,545	30,961	29,432	35,284	35,659	38,951	41,602	40,874
動機付け支援対象者(人)	2,367	1,810	3,156	2,202	3,944	2,609	2,425	2,785	2,829	2,902
実施率(%)	6.8	0.4	23.2	4.8	28.6	7.9	34.5	13.0	53.4	15.0
実施者数(人)	161	7	733	106	1,127	206	837	363	1,510	435
積極的支援対象者(人)	2,031	2,837	2,708	3,305	3,385	3,721	3,638	4,045	4,244	4,210
実施率(%)	2.9	0.5	5.4	3.7	10.0	6.7	27.0	11.3	39.4	13.0
実施者数(人)	59	15	147	121	339	251	982	459	1,673	547
保健指導対象者合計(人)	4,398	4,647	5,864	5,507	7,329	6,330	6,063	6,830	7,073	7,112
実施率(合計)(%)	5.0	0.5	15.0	4.1	20.0	7.2	30.0	12.0	45.0	14.0
実施者数合計(人)	220	22	880	227	1,466	457	1,819	822	3,183	982

## 7. 達成目標

### (1) 特定健康診査の実施に係る目標

第二次5ヶ年計画の最終年度である、平成29年度における「特定健康診査」の実施率を85.0%とする。

(国の基本指針が示す参酌標準に即して設定)

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。

<参考:基礎数値→平成25年予算被保険者基礎数値より 本部・各支部合計数>

被保険者数	94,000名
被扶養者数(任継本人含)	51,869名
被保険者40～74才の占める割合及び人数	51.7% 48,579名
被扶養者40～74才の占める割合及び人数	21.5% 11,162名
合計	41.0% 59,741名

	(特定健診対象者総数)	(実施目標率)	(実施者総数)
※ 平成29年度末までの例示	59,741名	× 85.0%	= 50,780名
内	(対象者数)	(達成目標率)	(目標人数)
	被保険者実施者数	48,579名	× 95.1% = 46,204名
訳	(実施者総数)	(被扶養者目標人数)	(目標人数)
	被扶養者実施者数	11,162名	× 41.0% = 4,577名

#### <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
被保険者目標率	85.9%	87.9%	89.9%	91.9%	95.1%	————
被扶養者目標率	33.0%	35.0%	37.0%	39.0%	41.0%	————
被保険者+被扶養者目標率	76.0%	78.0%	80.0%	82.0%	85.0%	(※) 85.0%
被保険者数	41,720	42,692	43,663	44,635	46,204	————
被扶養者数	3,684	3,907	4,130	4,353	4,577	————
被保険者+被扶養者	45,404	46,599	47,793	48,988	50,781	————

※(平成29年度の国の目標値)

### (2) 特定保健指導の実施に係る目標

第二次5ヶ年計画の最終年度である、平成29年度における「特定保健指導」の実施率を30.0%とする。

(国の基本指針が示す参酌標準に即して設定)

※「特定保健指導」とは「動機付け支援」と「積極的支援」の両支援を指すが、それぞれの構成割合は平成23年度の実績割合とします。

	動機付け支援割合	積極的支援割合	合計
40～74才(男女合計)	7.1%	10.3%	17.4%

#### <目標実施率>

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。

(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
40～74才対象者(推計人数)	45,404	46,599	47,793	48,988	50,781	————
動機付け支援(人)	3,224	3,309	3,393	3,478	3,605	————
積極的支援(人)	4,677	4,800	4,923	5,046	5,230	————
特定保健指導対象者数(推計)	7,901	8,109	8,316	8,524	8,835	————
実施率(%)	17.0	20.0	24.0	27.0	30.0	(※) 30.0%
合計	1,343	1,621	1,996	2,301	2,651	————
動機付け支援(人)	548	662	815	939	1,082	————
積極的支援(人)	795	959	1,181	1,362	1,569	————
実施者数(人)	1,343	1,621	1,996	2,301	2,651	————

※(平成29年度の国の目標値)

東京の近隣地域については、本部所属保健師2名で行う。支部管轄を含め処理能力を超えてしまう場合には保健指導をアウトソーシング(委託)する。

## 8. 特定健康診査等の実施方法

### (1) 実施場所

特定健診は、被扶養者及び任意継続被保険者については、集合契約を締結した健診機関に委託する。

特定保健指導は、被保険者・被扶養者及び任意継続被保険者や近隣の者については、当健保組合内又は巡回により事業所にて行う。それ以外については、保健指導を行える機関にアウトソーシング（委託）します。

### (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。

「特定健診」の検査項目は、次のとおりとなります。

- ◆質問票（服薬歴・喫煙歴等） ◆身体計測（身長・体重・BMI・腹囲）
- ◆理化学的検査（身体診察） ◆血圧測定 ◆尿検査（尿糖・尿蛋白）
- ◆血液検査（脂質検査〔中性脂肪、HDL コレステロール LDL コレステロール〕  
血糖検査〔空腹時血糖またはHbA1c〕肝機能検査〔GOT、GPT、 $\gamma$ -GPT〕）
- ◆一定の基準の下、医師が必要と認めた場合に実施（心電図・眼底検査  
・貧血検査〔赤血球、血色素量、ヘマトクリット値〕）

但し、詳細な検査が必要な者に対する健診は、健診担当医師の指示に従って行うこととします。

### (3) 実施時期

実施時期は通年といたします。

### (4) 健診の委託等

#### ア. 特定健診

被扶養者及び任意継続被保険者の特定健診は、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」を結ぶこととなりますが、その「集合契約」を締結した健診機関で受診して頂くこととなります。

その際の費用につきましては、自己負担はありません。

当組合として支払うべき費用の支払いは、社会保険診療報酬支払基金等を利用して決済を行います。

従って「集合契約」を結んである健診機関であれば、全国での受診が可能となるよう措置されます。



## イ. 特定保健指導

被保険者・被扶養者及び任意継続被保険者の特定保健指導は、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、当組合所属の保健師が行うが、保健師が行えない範囲の分については、すべてアウトソーシング（委託）します。

また、特定保健指導の費用については、自己負担の必要はありません。

当組合として支払うべき費用のうち、被扶養者及び任意継続被保険者の特定保健指導分は、社会保険診療報酬支払基金等を利用して決済をおこないますので「集合契約」を結んである特定保健指導機関であれば、全国での利用が可能となるよう措置されます。

### (5) 受診方法

原則、被扶養者及び任意継続被保険者は、当組合として「集合契約」した健診機関へ希望する日時を予約したうえで、特定健診又は、特定保健指導を受けることとなります。

なお、当組合は、被扶養者及び任意継続被保険者については特定健診対象者に「受診券」（特定健診用）を、被保険者・被扶養者のうち特定保健指導対象者については「利用券」（特定保健指導用）を対象者の自宅宛に郵送することとします。（「利用券」が組合に返送された場合は、事業所から被保険者を通じて特定保健指導者に渡していきます。）

当該被保険者・被扶養者及び任意継続被保険者は、特定健診用の「受診券」又は特定保健指導用の「利用券」を健診機関等に健康保険被保険証とともに提出し、受診もしくは指導を受けることとなります。受診及び指導に関する窓口負担は、すべて当組合において負担することとなるので、支払いの必要はありません。

### (6) 特定健診機関等の周知・案内方法

当組合「機関誌」に掲載するとともにホームページに掲載します。

### (7) 当組合の健診データの入手方法

被保険者の健診データは各適用事業所より入手し、被扶養者及び任意継続被保険者の特定健診データは、契約健診機関から代行機関を通じて電子データで随時（又は月単位）入手し、当組合でこれらデータの保管をします。

また、特定保健指導に関しては、外部委託先機関実施分についても同様に電子データで入手し当組合で保管する。

なお、保管年数は当組合が実施した分も含め、5年間とします。

(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、40才以上者の特定健診結果データに基づき階層化し、動機付け支援及び積極的支援に該当する者をすべて対象とするが、当組合としては、財政的効果面から65～74才を特に優先して選出します。

9. 個人情報の保護

当組合は、個人情報の保護に関する法律及び同法に基づくガイドラインを始め当組合で定める「個人情報保護方針」・「個人情報保護管理規定」及び「電子計算機処理データ保護管理規定」等を遵守し、個人情報の漏洩防止に細心の注意を払うこととします。

被保険者・被扶養者に係る特定健康診査及び特定保健指導等のデータについては被保険者に対する就業上の不利益な取り扱いを未然に防ぐ観点からデータ流出防止措置を講じることとします。

10. 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、機関誌やホームページに掲載します。

11. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

また、見直しについては健康管理委員会において随時検討する。

各5ヶ年計画の最終年度の、目標数値と実績数値が大きくかけ離れた場合、及びその他必要がある場合には見直すこととします。

12. その他

当組合に所属する保健師等については、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こととします。