

2024年4月1日
大阪市北区梅田3-1-3
伊藤忠健康保険組合

伊藤忠健康保険組合特定健康診査等実施計画 (第4期)

背景及び趣旨

人口の高齢化に伴い生活習慣病にかかわる受診率が高まっている。また75歳以上の生活習慣病を原因とする入院率も上昇している。不適切な食生活や運動不足が、糖尿病、高血圧症、肥満症を招き、更には虚血性心疾患や脳血管疾患に至り、投薬、入院となるケースが多いことは広く知られている。そのため生活習慣の改善を通じて、糖尿病等の生活習慣病の予防およびその重症化を防ぐことが、医療費抑制を実現するための喫緊の課題となっている。

伊藤忠健康保険組合の現状

当健保は、伊藤忠商事株式会社を主とする（被保険者数ベースで約8割）5社（基金、組合含む）を事業主とする健保組合である。

特定健診については、当健保が独自で行う人間ドッグに含有する形で行っている。

1. 特定健康診査等の実施方法に対する基本的な事項

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病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病の原因と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) 特定健康診査の実施に係る留意事項

被保険者は各事業者を通じ、また被扶養者は委託業者により受診を勧奨する。健診結果を各健診機関から受領し当健保組合が主体となってそのデータを管理する。

②特定保健指導の対象者数

被保険者＋被扶養者

	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	国の目標値 (単一健保)
動機付け支援対象者 (人) ①	193	193	193	193	193	193	
実施率	60.1%	60.1%	60.1%	60.1%	60.1%	60.1%	
実施者数(人)	116	116	116	116	116	116	
積極的支援対象者(人) ②	153	153	153	153	153	153	
実施率	60.1%	60.1%	60.1%	60.1%	60.1%	60.1%	
実施者数(人)	92	92	92	92	92	92	
保健指導対象者(人) ①+②	564	578	592	607	620	635	
実施率	60.1%	60.1%	60.1%	60.1%	60.1%	60.1%	60%以上
実施者数(人)	208	208	208	208	208	208	

* 薬服用者（糖尿病、高血圧、高コレステロール値など）は対象から外す。

4. 特定健診等の実施方法

1) 実施場所

特定健診は、事業主健康管理室を含む当健保組合が委託した健診機関の人間ドック健診において実施する。被保険者は事業主の行う労働安全衛生法に基づく定期健康診断と併せて実施する。特定保健指導は、保健指導を併せて実施できる健診機関及び外部業者に委託して実施する。

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・被扶養者が当健保組合が委託した健診機関での受診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2編第2章に記載されている健診項目の健診が実施できることを条件に、被保険者・被扶養者が希望する健診機関での受診が可能となるように措置する。

イ 特定保健指導

特定保健指導は、当健保組合が事業主あるいは健診機関を含む専門業者に委託して実施する。

5) 受診方法

原則、被保険者・被扶養者は人間ドック健診において特定健診項目を包括して実施する。

6) 周知・案内方法

周知は、当健保組合機関紙等に掲載するとともにホームページに掲載して行う。

7) 健診データの受領方法

健診データは、契約診療機関から電子データを随時（又は月単位）受領して、当健保組合で保管する。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を受領するものとする。なお、データの保管年数は5年とする。

8) 特定保健指導対象者の選出方法

基準に従い選出される特定保健指導の対象者は、原則、全員に実施することを旨とする。

5. 個人情報の保護

当健保組合は、伊藤忠健康保険組合個人情報保護管理規定を厳守する。

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（事務長）とする。また、データの利用者は当組合の職員に限る。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。

6. 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、毎年健康管理事業推進委員会において見直しを検討する。

また、2027年度に3年間の評価を行い、目標と大きく乖離している場合やその他必要があると判断される場合には見直すこととする。