

特定健康診査等実施計画 (第4期)

警察共済組合

目次

序 特定健康診査等実施計画策定に当たって

1	特定健康診査等実施計画策定の趣旨	1
2	メタボリックシンドロームに着目する意義	1
3	特定健診等の基本的な考え方	2
4	実施計画の期間	2
5	組合員及び被扶養者の疾病の現状	3
第1	特定健診等の目標	4
第2	特定健診等の対象者数	
1	対象者	4
2	受診予定者の推計	5
(1)	特定健康診査	5
(2)	特定保健指導	6
第3	特定健診等の実施方法	
1	特定健康診査	8
(1)	実施形態	8
(2)	実施場所	8
(3)	実施項目	8
(4)	実施期間	10
2	特定保健指導	10
(1)	実施形態	10
(2)	実施場所	10
(3)	実施内容	11
(4)	対象者の重点化	11
(5)	実施期間	11
3	外部委託	11
(1)	契約形態	11
(2)	外部委託先の選定等に当たっての考え方	11
(3)	受診券・利用券	11
4	代行機関	13
5	事業主健診等のデータ受領方法	13
(1)	特定健康診査	13
(2)	特定保健指導	13
6	標準的な年間実施スケジュール	14
第4	個人情報保護	14
1	個人情報の保護	14
2	特定健診等データの管理方法	14

3	特定健診等データの保存期間	15
第5	実施計画等の公表・周知	15
1	実施計画の公表方法	15
2	特定健診等を実施する趣旨の普及啓発	15
第6	実施計画の評価及び見直し	15

序 特定健康診査等実施計画の策定に当たって

1 特定健康診査等実施計画策定の趣旨

平成18年6月、医療制度構造改革関連法案が成立し、平成20年度から施行された高齢者の医療の確保に関する法律（以下「法」という。）により、医療保険者に対して、糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群の減少を目的に、40歳から74歳の加入者（以下「対象者」という。）を対象に内臓脂肪症候群（以下「メタボリックシンドローム」という。）に着目した健康診査（以下「特定健康診査」という。）及び当該診査の結果に基づく保健指導（以下「特定保健指導」という。）の実施が義務づけられた。

この改革は、糖尿病有病者・予備群の増加、肥満者の増加など国民の健康状態や生活習慣の改善が見られない、若しくは悪化している現状、さらに、健康診査後の保健指導の対象者、内容が、事業主及び市町村等の実施主体ごとにむらがあり一貫していない現状にかんがみ、実施主体を医療保険者にするすることで、組合員のみならず被扶養者に対しても、特定健康診査の受診及び十分な特定保健指導を実行し、将来の医療費の抑制を図るものである。

そのため、地方公務員等共済組合法（以下「地共法」という。）第112条の2においても特定健康診査及び特定保健指導（以下「特定健診等」という。）を行うものと規定された。

このように、医療保険者である警察共済組合（以下「組合」という。）は、厚生労働大臣が定める特定健康診査等基本指針（以下「基本指針」という。）に即して、法第19条の規定に基づく特定健康診査等実施計画（以下「実施計画」という。）を策定することが義務づけられ、これに従って、対象者に対して特定健診等を実施するものとされた。一方、組合は、従来から地共法に基づき各種保健福祉事業を展開しており、とりわけ生活習慣病に関しては、警察共済組合保健事業実施規程（平成16年警察共済組合格程第15号）に基づき、一次予防（生活習慣を改善して健康を増進し生活習慣病等の発病を予防すること。）を志向した保健事業を推進していることから、これまでの保健事業との調和を図りながら、効率的かつ効果的な特定健診等の実施に向けて、当該実施に係る方法及び目標等の基本的事項について、この実施計画を定めるものとする。

2 メタボリックシンドロームに着目する意義

メタボリックシンドロームの共通する病態要因は、血糖高値、脂質異常症、血圧高値であり、それぞれが重複した場合は、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高く、内臓脂肪を減少させることでそれらの発症リスクの低減が図られるという考え方を基本としている。

すなわち、内臓脂肪の蓄積に起因する糖尿病、脂質異常症、高血圧症は生活習慣の改善により予防可能であり、また、発症してしまった後でも、LDL コレステロールと同時に血糖、血圧等をコントロールすることにより、心筋梗塞等の虚血

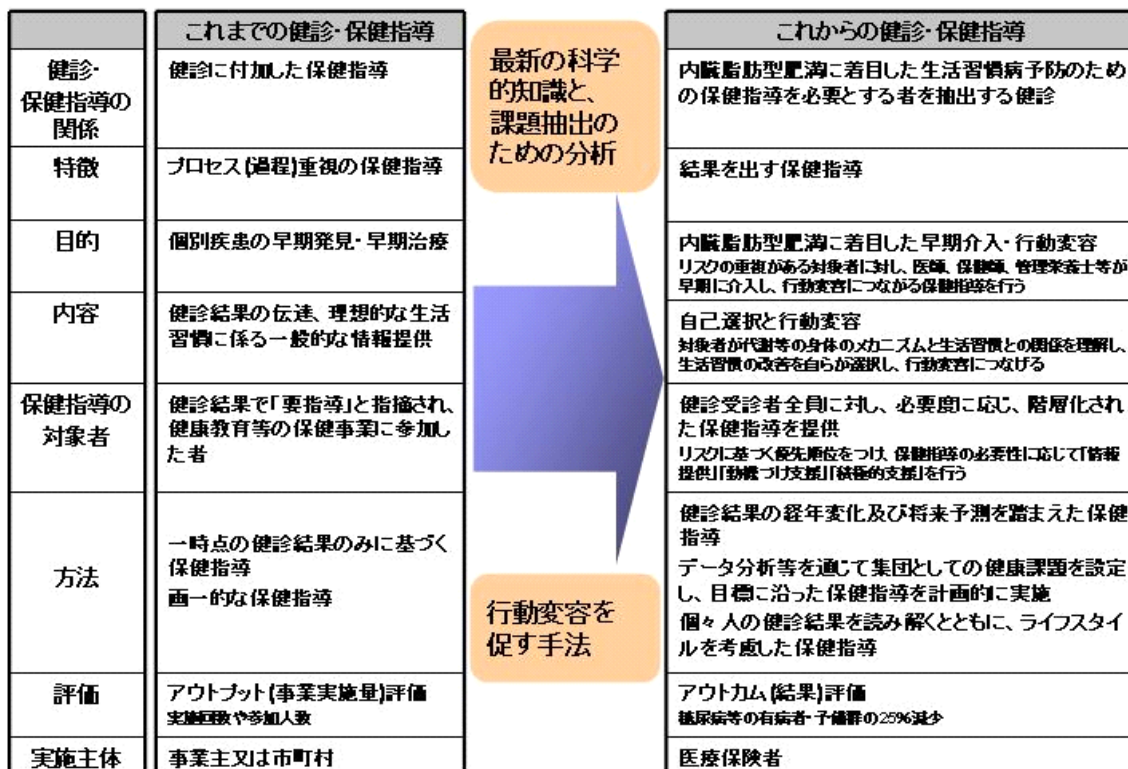
性心疾患、脳梗塞等の脳血管疾患、人工透析を必要とする腎不全等への進展や重症化を予防することは可能であるとされている。

メタボリックシンドロームに着目するのは、内臓脂肪を減少させることによってそれらの発症リスクの低減が図られるという考え方に基づくものである。

3 特定健診等の基本的な考え方

特定健診等の基本的な考え方は、以下のとおりとなる。

内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための健診・保健指導の基本的な考え方について



特定健康診査は、生活習慣病の発症や重症化を予防するために、メタボリックシンドローム該当者及び予備群を減少させるための特定保健指導を必要とする者を的確に抽出するために行うものである。

また、特定保健指導は、対象者が自らの生活習慣における課題を認識し、行動変容と自己管理を行い、健康的な生活を維持することができるようになることを通じて、生活習慣病の発症や重症化を予防するために行うものである。

これらは、事業主と連携を図りながら組合が定める目標達成に向けて実施する。

4 実施計画の期間

実施計画は6年を一期とし、策定する。ただし、期間中であっても、必要に応じて見直すことを妨げないものとする。

5 組合員及び被扶養者の疾病の現状

令和4年度の組合員の疾病の現状を医療費の上位10位までで見ると下表1～2のとおりとなる。

これは「保健医療システム」の医療費分析機能を活用したものであるが、40歳以上74歳以下の者に関するものを抽出することができないため、全年代におけるものとした。

なお、組合員及び被扶養者の40歳代から60歳代の各年代の外来及び入院等の医療費割合については、別添の資料を参照されたい。

【表1】

順位	組合員疾病名(医療費割合)	被扶養者疾病名(医療費割合)
1	歯の疾患(17.3%)	歯の疾患(14.8%)
2	悪性新生物(8.6%)	かぜ等(7.2%)
3	関節、脊椎、骨密度障害等(6.4%)	周産期に発生した病態(5.7%)
4	胆石、膵炎他(5.7%)	肺炎、気管支炎等(5.5%)
5	高脂血症、甲状腺障害(4.6%)	皮膚系疾患(5.2%)
6	骨折、損傷等(4.5%)	悪性新生物(5.0%)
7	高血圧性疾患(4.3%)	骨折、損傷等(4.6%)
8	循環器系の疾患その他(4.2%)	関節、脊椎、骨密度障害等(4.1%)
9	神経系の疾患(3.5%)	先天奇形等(4.0%)
10	眼の疾患(白内障除く)(3.4%)	高脂血症、甲状腺障害(3.7%)

※網かけしている疾病名は、メタボリックシンドローム要因疾患

組合員については、医療費上位10疾病のうち「高脂血症、甲状腺障害」、「高血圧性疾患」の2疾病はメタボリックシンドローム要因疾患であり、その医療費が8.9%を占めている(表1)。

組合員の医療費について、さらに外来と入院とに区別したものが表2である。

外来医療費では、医療費上位10疾病のうち3疾病がメタボリックシンドローム要因疾患であり、外来医療費の15.9%を占めている。

また、入院医療費では、2疾病がメタボリックシンドローム要因疾患であり、入院医療費の9.9%となっている。

【表2】組合員（外来・入院）

順位	外来疾病名(医療費割合)	入院疾病名(医療費割合)
1	歯の疾患(23.4%)	悪性新生物(16.5%)
2	高脂血症、甲状腺障害(6.1%)	循環器系の疾患その他(11.5%)
3	高血圧性疾患(5.8%)	胆石、膵炎他(9.7%)
4	悪性新生物(5.6%)	骨折、損傷等(9.4%)
5	関節、脊椎、骨密度障害等(5.3%)	関節、脊椎、骨密度障害等(9.2%)
6	眼の疾患(白内障は除く)(4.2%)	脳血管疾患(5.7%)
7	胆石、膵炎他(4.2%)	妊娠、分娩及び産じょく(5.0%)
8	糖尿病(4.0%)	良性新生物(4.4%)
9	かぜ等(3.8%)	虚血性心疾患(4.2%)
10	皮膚系疾患(3.8%)	神経系の疾患(3.7%)

※ 網かけしている疾病名はメタボリックシンドローム要因疾患

以上のとおり、組合員のメタボリックシンドローム要因疾患による医療費の占める割合が高い傾向にあること、また、被扶養者についても40歳代以上の年代別に分類（資料参照）すると、メタボリックシンドローム要因疾患による医療費の占める割合が高くなっていることから、保健事業として特定健診等を重点的に実施していく必要性があると考えられる。

第1 特定健診等の目標

第4期（令和6年度～令和11年度）の特定健診等の実施率に掲げる目標を基本指針に掲げる目標を参酌し、表3のとおり設定する。

【表3】

第4期（令和6年度～令和11年度）

特定健康診査	90%	内訳	組合員	98%
			被扶養者	73%
特定保健指導	60%			

第2 特定健診等の対象者数

1 対象者

40歳から74歳までの組合員、組合員の被扶養者、任意継続組合員及び任意継続組合員の被扶養者で、かつ当該実施年度の一年間を通じて組合員等の資格を有している者。ただし、特定健康診査・特定保健指導の実施に関する基準（平成19年厚生労働省令第157号。以下「特定健康診査等の実施に関する基準」と

いう。)により妊産婦その他の厚生労働大臣が定める者を除く。

表4は、推計値。

【表4】

		組合員			被扶養者		
		男子	女子	合計	男子	女子	合計
令和6年度	64歳以下	139,322	19,131	158,453	354	73,626	73,980
	65歳以上	6,645	640	7,285	140	3,727	3,867
	合計	145,967	19,771	165,738	494	77,353	77,847
令和7年度	64歳以下	145,633	20,458	166,091	332	76,761	77,093
	65歳以上	6,645	640	7,285	140	3,727	3,867
	合計	152,278	21,098	173,376	472	80,488	80,960
令和8年度	64歳以下	151,360	21,490	172,850	321	79,618	79,939
	65歳以上	6,645	640	7,285	140	3,727	3,867
	合計	158,005	22,130	180,135	461	83,345	83,806
令和9年度	64歳以下	157,208	22,520	179,728	320	81,961	82,281
	65歳以上	6,645	640	7,285	140	3,727	3,867
	合計	163,853	23,160	187,013	460	85,688	86,148
令和10年度	64歳以下	162,651	23,682	186,333	330	83,752	84,082
	65歳以上	6,645	640	7,285	140	3,727	3,867
	合計	169,296	24,322	193,618	470	87,479	87,949
令和11年度	64歳以下	164,970	24,753	189,723	360	84,969	85,329
	65歳以上	6,645	640	7,285	140	3,727	3,867
	合計	171,615	25,393	197,008	500	88,696	89,196

2 受診予定者の推計

特定健診等の結果により、特定保健指導の対象者及び目標値を踏まえて、それぞれの受診予定者の見込みを表5から表9のとおり推計した。

(1) 特定健康診査

【表5】

		組合員			被扶養者		
		男子	女子	合計	男子	女子	合計
令和6年度	64歳以下	136,536	18,748	155,284	258	53,723	53,981
	65歳以上	6,512	627	7,139	102	2,721	2,823
	合計	143,048	19,375	162,423	360	56,444	56,804
令和7年度	64歳以下	142,720	20,049	162,769	242	55,930	56,172
	65歳以上	6,512	627	7,139	102	2,721	2,823
	合計	149,232	20,676	169,908	344	58,651	58,995
令和8年度	64歳以下	148,333	21,060	169,393	234	57,958	58,192
	65歳以上	6,512	627	7,139	102	2,721	2,823
	合計	154,845	21,687	176,532	336	60,679	61,015
令和9年度	64歳以下	154,063	22,070	176,133	234	59,516	59,750
	65歳以上	6,512	627	7,139	102	2,721	2,823
	合計	160,575	22,697	183,272	336	62,237	62,573
令和10年度	64歳以下	159,398	23,208	182,606	241	60,602	60,843
	65歳以上	6,512	627	7,139	102	2,721	2,823
	合計	165,910	23,835	189,745	343	63,323	63,666
令和11年度	64歳以下	161,670	24,258	185,928	263	61,431	61,694
	65歳以上	6,512	627	7,139	102	2,721	2,823
	合計	168,182	24,885	193,067	365	64,152	64,517

※ 組合員については、特定健康診査の健診項目を事業主健診に上乘せすることによ

り特定健康診査を実施したことに代える。

(2) 特定保健指導

ア 動機付け支援対象者（見込み）

【表6】

		組合員			被扶養者		
		男子	女子	合計	男子	女子	合計
令和6年度	64歳以下	12,698	1,744	14,442	25	4,996	5,021
	65歳以上	1,264	121	1,385	19	528	547
	合計	13,962	1,865	15,827	44	5,524	5,568
令和7年度	64歳以下	13,273	1,865	15,138	24	5,201	5,225
	65歳以上	1,264	121	1,385	19	528	547
	合計	14,537	1,986	16,523	43	5,729	5,772
令和8年度	64歳以下	13,795	1,959	15,754	23	5,390	5,413
	65歳以上	1,264	121	1,385	19	528	547
	合計	15,059	2,080	17,139	42	5,918	5,960
令和9年度	64歳以下	14,328	2,053	16,381	23	5,535	5,558
	65歳以上	1,264	121	1,385	19	528	547
	合計	15,592	2,174	17,766	42	6,063	6,105
令和10年度	64歳以下	14,825	2,158	16,983	23	5,636	5,659
	65歳以上	1,264	121	1,385	19	528	547
	合計	16,089	2,279	18,368	42	6,164	6,206
令和11年度	64歳以下	15,036	2,256	17,292	26	5,713	5,739
	65歳以上	1,264	121	1,385	19	528	547
	合計	16,300	2,377	18,677	45	6,241	6,286

イ 動機付け支援受診予定者（見込み）

【表7】

		組合員			被扶養者		
		男子	女子	合計	男子	女子	合計
令和6年度	64歳以下	7,620	1,046	8,666	14	2,998	3,012
	65歳以上	758	73	831	12	317	329
	合計	8,378	1,119	9,497	26	3,315	3,341
令和7年度	64歳以下	7,964	1,119	9,083	13	3,121	3,134
	65歳以上	758	73	831	12	317	329
	合計	8,722	1,192	9,914	25	3,438	3,463
令和8年度	64歳以下	8,278	1,175	9,453	13	3,234	3,247
	65歳以上	758	73	831	12	317	329
	合計	9,036	1,248	10,284	25	3,551	3,576
令和9年度	64歳以下	8,597	1,232	9,829	13	3,321	3,334
	65歳以上	758	73	831	12	317	329
	合計	9,355	1,305	10,660	25	3,638	3,663
令和10年度	64歳以下	8,895	1,295	10,190	13	3,382	3,395
	65歳以上	758	73	831	12	317	329
	合計	9,653	1,368	11,021	25	3,699	3,724
令和11年度	64歳以下	9,022	1,354	10,376	15	3,428	3,443
	65歳以上	758	73	831	12	317	329
	合計	9,780	1,427	11,207	27	3,745	3,772

ウ 積極的支援対象者（見込み）

【表8】

		組合員			被扶養者		
		男子	女子	合計	男子	女子	合計
令和6年度	64歳以下	13,790	1,894	15,684	27	5,426	5,453
	65歳以上	-	-	-	-	-	-
	合計	13,790	1,894	15,684	27	5,426	5,453
令和7年度	64歳以下	14,415	2,025	16,440	25	5,649	5,674
	65歳以上	-	-	-	-	-	-
	合計	14,415	2,025	16,440	25	5,649	5,674
令和8年度	64歳以下	14,982	2,127	17,109	24	5,854	5,878
	65歳以上	-	-	-	-	-	-
	合計	14,982	2,127	17,109	24	5,854	5,878
令和9年度	64歳以下	15,561	2,229	17,790	24	6,011	6,035
	65歳以上	-	-	-	-	-	-
	合計	15,561	2,229	17,790	24	6,011	6,035
令和10年度	64歳以下	16,100	2,344	18,444	25	6,121	6,146
	65歳以上	-	-	-	-	-	-
	合計	16,100	2,344	18,444	25	6,121	6,146
令和11年度	64歳以下	16,329	2,450	18,779	27	6,205	6,232
	65歳以上	-	-	-	-	-	-
	合計	16,329	2,450	18,779	27	6,205	6,232

エ 積極的支援受診予定者（見込み）

【表9】

		組合員			被扶養者		
		男子	女子	合計	男子	女子	合計
令和6年度	64歳以下	8,274	1,136	9,410	16	3,256	3,272
	65歳以上	-	-	-	-	-	-
	合計	8,274	1,136	9,410	16	3,256	3,272
令和7年度	64歳以下	8,649	1,215	9,864	16	3,389	3,405
	65歳以上	-	-	-	-	-	-
	合計	8,649	1,215	9,864	16	3,389	3,405
令和8年度	64歳以下	8,989	1,276	10,265	15	3,512	3,527
	65歳以上	-	-	-	-	-	-
	合計	8,989	1,276	10,265	15	3,512	3,527
令和9年度	64歳以下	9,337	1,337	10,674	14	3,607	3,621
	65歳以上	-	-	-	-	-	-
	合計	9,337	1,337	10,674	14	3,607	3,621
令和10年度	64歳以下	9,660	1,406	11,066	16	3,672	3,688
	65歳以上	-	-	-	-	-	-
	合計	9,660	1,406	11,066	16	3,672	3,688
令和11年度	64歳以下	9,797	1,470	11,267	16	3,723	3,739
	65歳以上	-	-	-	-	-	-
	合計	9,797	1,470	11,267	16	3,723	3,739

第3 特定健診等の実施方法

組合は、警察庁、皇宮警察本部、警視庁及び道府県警察本部内に支部（49支部）を置いており、各支部は、実施計画に基づき、支部保健事業において特定健診等を計画し実施する。このため、支部毎に実施方法が異なることから、詳細については、各支部からの通知、広報紙等により組合員等へ周知することとしている。

1 特定健康診査

(1) 実施形態

ア 組合員

人事院規則又は労働安全衛生法等に基づく事業主健診は特定健康診査に優先するため、当該健診に不足する健診項目を組合が上乘せし、特定健康診査を行ったものとする形態が中心となる。当該健診を受診できない者については、人間ドック、集合契約（全国組織の医療機関等グループや都道府県内の地区医師会等と契約を締結し、全国の医療機関等での受診を可能とするもの）等における健診で実施することとしている。

イ 組合員の被扶養者、任意継続組合員及び任意継続組合員の被扶養者

集合契約を締結した医療機関等での実施が中心となるが、受診者の利便性を考慮し、個別契約による医療機関等でも実施することとしている。

(2) 実施場所

ア 組合員

人事院規則又は労働安全衛生法等に基づく事業主健診の実施に併せて実施する場合は、事業主が定める場所

イ 被扶養者、任意継続組合員、任意継続組合員の被扶養者及び上記アの健診を受診できない組合員

(ア) 全国組織の医療機関等団体との契約に基づく医療機関等

当該医療機関等が定める場所

(イ) 各都道府県において代表保険者が契約する地区医師会等の医療機関等

当該医療機関等が定める場所

(ウ) 各支部が個別に契約する医療機関等

当該医療機関等が定める場所

(3) 実施項目

特定健康診査等の実施に関する基準等に基づいた項目とする。

ア 基本的な健診の項目

全ての対象者が受診しなければならない項目

項目	備考
既往症の調査	服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査を含む
自覚症状及び他覚症状の有無の検査	理学的検査（身体診察）
身長、体重及び腹囲の検査	腹囲測定は、厚生労働大臣が定める基準（BMI が 20 未満の者、もしくは、BMI が 22kg/m ² 未満で自ら腹囲を測定し、その値を申告した者）に基づき、医師が必要でないと認める時は、省略可。腹囲の測定に代えて、内臓脂肪面積の測定でも可。
BMI 測定	BMI = 体重 (kg) ÷ 身長 (m) の 2 乗
血圧の測定	
肝機能検査	GOT (AST) 、 GPT (ALT) 、 γ -GT (γ -GTP)
血中脂質検査	空腹時中性脂肪（やむを得ない場合は随時中性脂肪）、HDL コレステロール、LDL コレステロール、空腹時中性脂肪又は随時中性脂肪が 400mg/dl 以上又は食後採血の場合、LDL コレステロールに代えて、Non-HDL コレステロールの測定でも可
血糖検査	空腹時血糖又は HbA1c、やむを得ない場合は随時血糖※
尿検査	尿中の糖及び蛋白の有無

※ 食直後（食事開始時から 3.5 時間未満）を除き随時血糖による血糖検査でも可。

イ 詳細な健診の項目

対象者のうち、医師の判断により受診しなければならない項目

追加項目	実施できる条件（判断基準）
貧血検査（ヘマトクリット値、血色素量及び赤血球数の測定）	貧血の既往歴を有する者又は視診等で貧血が疑われる者
心電図検査（12 誘導心電図）	当該年度の特健康診査の結果等において、収縮期血圧 140mmHg 以上若しくは拡張期血圧 90mmHg 以上又は問診等で不整脈が疑われる者

眼底検査	当該年度の特定健康診査の結果等において、 血压又は血糖が、次の基準に該当した者	
	血压	収縮期血压 140mmHg 以上若しくは拡張期血压 90mmHg 以上
	血糖	空腹時血糖値が 126mg/dl 以上、HbA1c (NGSP 値)6.5%以上又は随時血糖値が 126mg/dl 以上
	ただし、当該年度の特定健康診査の結果等において、 血压の基準に該当せず、かつ血糖検査の結果について確認することができない場合においては、前年度の特定健康診査の結果等において、血糖検査の基準に該当する者を含む。	
血清クレアチニン検査（eGFR による腎機能の評価を含む）	当該年度の特定健康診査の結果等において、 血压又は血糖が、次の基準に該当した者	
	血压	収縮期 130mmHg 以上若しくは拡張期 85mmHg 以上
	血糖	空腹時血糖値が 100mg/dl 以上、HbA1c (NGSP 値)5.6%以上又は随時血糖値が 100mg/dl 以上

(4) 実施期間

上記(1)のア及びイの健診日程に基づき実施する。

2 特定保健指導

(1) 実施形態

個別契約、集合契約での実施の他、都道府県警察の保健師等による保健指導を実施する。

(2) 実施場所

ア 都道府県警察の保健師等により実施する場合

当該支部が定める場所

イ 全国組織の医療機関等団体との契約に基づく医療機関等

当該医療機関等が定める場所

ウ 各都道府県における代表保険者と地区医師会等との契約に基づく医療機関等

当該医療機関等が定める場所

エ 上記イ、ウ以外で当該支部が個別契約する医療機関等

当該医療機関等が定める場所

(3) 実施内容

特定健康診査等の実施に関する基準及び厚生労働省健康局発行「標準的な健診・保健指導プログラム」に基づいた実施内容とする。

(4) 対象者の重点化

原則として対象者全員に実施するが、予算制約等があることから生活習慣の改善により予防効果が大きく期待できる者から重点的に実施する方法も妨げない。

(5) 実施期間

特定健康診査の結果により階層化し、対象者を選定の上、実施することとなるため、開始時期は特定健康診査の終了時期による。

また、特定保健指導開始から終了まで少なくとも3か月を要することから、年度末を越えて実施する場合もある。

3 外部委託

(1) 契約形態

ア 集合契約

(ア) 全国組織の医療機関等団体との契約に基づく医療機関等に外部委託する。

契約先

- ・公益社団法人 日本人間ドック学会及び一般社団法人 日本病院会
- ・公益社団法人 全国労働衛生団体連合会
- ・公益財団法人 結核予防会
- ・公益財団法人 予防医学事業中央会
- ・公益社団法人 全日本病院協会

(イ) 各都道府県において代表保険者が契約する地区医師会等の医療機関等に外部委託する。

イ 個別契約

ア以外で各支部が個別契約する医療機関等に外部委託する。

なお、支部ごとに全面委託や部分委託等の検討がなされる。

(2) 外部委託先の選定等に当たっての考え方

特定健康診査等の実施に関する基準等に基づき厚生労働大臣が告示にて定める外部委託に関する基準を満たすことが条件となる。

また、委託先機関の評価に当たっては、都道府県ごとに設置されている保険者協議会を活用し、情報交換を行うものとする。

(3) 受診券・利用券

被扶養者、任意継続組合員、任意継続組合員の被扶養者及び事業主健診を受診できなかった組合員のうち、特定健康診査対象者には受診券又は受診券（セット券）、特定保健指導対象者には利用券をそれぞれ配布し、対象者は組合員

証と共に受診券あるいは利用券を医療機関等に提出して受診するものである。

ア 受診券

例 特定健康診査受診券 20〇〇年〇月〇日 交付

受診券整理番号 〇〇〇〇〇

受診者氏名 ケイサツ タロウ

性別 男

生年月日 昭和57年 1月 1日

有効期限 20〇〇年12月31日

健診内容 特定健康診査
その他 ()

窓口での自己負担 特定健診(基本部分)	負担額又は負担率	
特定健診(詳細部分)	負担額又は負担率	
その他(追加項目)	負担額又は負担率	

保険者所在地 〇〇県××市△△町
1-1-1

保険者電話番号 0123-45-7890

保険者番号・名称 警察共済組合〇〇県支部

0000000000

契約とりまとめ機関名 ド/日、全、予、結、病、〇〇県、××県

支払代行機関番号

支払代行機関名 社会保険診療報酬支払基金

注意事項

- この券の交付を受けたときは、すぐに、下記の住所欄にご自宅の住所を自署してください。(特定健康診査受診結果等の送付に用います。)
- 特定健康診査を受診するときには、この券と被保険者証を窓口へ提出してください。どちらか一方だけでは受診できません。
- 特定健康診査はこの券に記載してある有効期限内に受診してください。
- 特定健康診査受診結果は、受診者本人に対して通知するとともに、保険者において保存し、必要に応じ、保健指導等に活用しますので、ご了承の上、受診願います。
- 健診結果のデータファイルは、決済代行機関で点検されることがある他、国への実施結果報告として匿名化され、部分的に提出されますので、ご了承の上、受診願います。
- 被保険者の資格が無くなったときは、5日以内にこの券を保険者に返してください。
- 不正にこの券を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けることもあります。
- この券の記載事項に変更があった場合には、すぐに保険者に差し出して訂正を受けてください。

〒 _____
住所 _____

※注意事項中の「被保険者証」は、「組合員証」又は「組合員被扶養者証」及び「任意継続組合員証」又は「任意継続組合員被扶養者証」と読み替えるものとする。

イ 受診券 (セット券)

例 特定健康診査受診券 (セット券) 20〇〇年〇月〇日 交付

受診券整理番号 〇〇〇〇〇

受診者氏名 ケイサツ タロウ

性別 男

生年月日 昭和57年 1月 1日

有効期限 20〇〇年12月31日

健診内容 特定健康診査
・その他(当日保健指導)

窓口での自己負担 特定健診(基本部分)	負担額又は負担率	
特定健診(詳細部分)	負担額又は負担率	
その他(追加項目)	負担額又は負担率	
その他(保健指導 積極的支援)	負担額又は負担率	
その他(保健指導 動機付け支援)	負担額又は負担率	
	保険者負担上限額	
	負担額又は負担率	
	負担額又は負担率	

保険者所在地 〇〇県××市△△町
1-1-1

保険者電話番号 0123-45-7890

保険者番号・名称 警察共済組合〇〇県支部

0000000000

契約とりまとめ機関名 ド/日、全、予、結、病、〇〇県、××県

支払代行機関番号

支払代行機関名 社会保険診療報酬支払基金

注意事項

- この券の交付を受けたときは、すぐに、下記の住所欄にご自宅の住所を自署してください。(特定健康診査受診結果等の送付に用います。)
- 特定健康診査を受診するときには、この券と被保険者証を窓口へ提出してください。どちらか一方だけでは受診できません。
- 特定健康診査はこの券に記載してある有効期限内に受診してください。
- 特定健康診査受診結果は、受診者本人に対して通知するとともに、保険者において保存し、必要に応じ、保健指導等に活用しますので、ご了承の上、受診願います。
- 健診結果(・保健指導結果)のデータファイルは、決済代行機関で点検されることがある他、国への実施結果報告として匿名化され、部分的に提出されますので、ご了承の上、受診願います。
- 被保険者の資格が無くなったときは、5日以内にこの券を保険者に返してください。
- 不正にこの券を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けることもあります。
- この券の記載事項に変更があった場合には、すぐに保険者に差し出して訂正を受けてください。

※ 特定健康診査の結果、特定保健指導の対象となった場合であって、この券を用いて健診当日に特定保健指導を利用するときは、以下をご注意ください。

- 医療機関に受療中の場合、主治医に特定保健指導を受けてもよいかどうかを確認してください。
- 窓口での自己負担がある場合には、原則、健診当日(特定保健指導開始時)に全額をお支払い頂きます。なお、全額徴収できない場合は、次回利用時以降にもお支払い頂きます。
- 特定保健指導の実施結果は保険者において保存し、必要に応じ、次年度以降の保健指導等に活用しますので、ご了承の上、受診願います。

〒 _____
住所 _____

※注意事項中の「被保険者証」は、「組合員証」又は「組合員被扶養者証」及び「任意継続組合員証」又は「任意継続組合員被扶養者証」と読み替えるものとする。

ウ 利用券

例 特定保健指導利用券		注意事項				
20〇〇年〇月〇日 交付		<ol style="list-style-type: none"> 1. 特定保健指導を利用するときには、この券と被保険者証を窓口に掲出してください。どちらか一方だけでは利用できません。 2. 医療機関に受診中の場合、主治医に特定保健指導を受けてもよいかどうかを確認してください。 3. 特定保健指導はこの券に記載してある有効期限内に利用してください。 4. 窓口での自己負担は、原則、特定保健指導開始時に全額をお支払い頂きます。なお、全額徴収できない場合は、次回利用時以降にもお支払い頂きます。 5. 特定保健指導の実施結果は保険者において保存し、必要に応じ、次年度以降の保健指導等に活用しますので、ご了承の上、受診願います。 6. 保健指導結果のデータファイルは、決済代行機関で点検されることがある他、国への実施結果報告として匿名化され、部分的に掲載されますので、ご了承の上、受診願います。 7. 被保険者の資格が無くなったときは、5日以内にこの券を保険者に返してください。 8. 不正にこの券を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けることがあります。 9. この券の記載事項に変更があった場合には、すぐに保険者に差し出して訂正を受けてください。 <p>※注意事項中の「被保険者証」は、「組合員証」又は「組合員被扶養者証」及び、「任意継続組合員証」又は「任意継続組合員被扶養者証」と読み替えるものとする。</p>				
利用券整理番号	〇〇〇〇〇					
受診者の氏名	ケイサツ タロウ					
性別	男					
生年月日	昭和50年 1月 1日					
有効期限	20〇〇年12月31日					
特定保健指導区分	動機付け支援					
窓口での自己負担	<table border="1"> <tr> <td>負担額又は負担率</td> <td></td> </tr> <tr> <td>保険者負担上限額</td> <td></td> </tr> </table> <p>(自己負担額は初回利用時の負担として、特定保健指導開始時に全額徴収)</p>		負担額又は負担率		保険者負担上限額	
負担額又は負担率						
保険者負担上限額						
保険者所在地	〇〇県××市△△町 1-1-1					
保険者電話番号	0123-45-7890					
保険者番号・名称	警察共済組合〇〇県支部					
	0000000000					
契約とりまとめ機関名	ド/日、全、予、結、病、〇〇県、××県					
支払代行機関番号						
支払代行機関名	社会保険診療報酬支払基金					

エ 受診券・利用券の配布方法

組合員に対しては、所属所を通じる等の方法により配布する。また、被扶養者に対しては、組合員を通じて配布する方法のほか、直接、自宅送付する方法もある。

配布方法、配布時期は支部ごとに決定する。

4 代行機関

集合契約における決済及び特定健診等のデータをとりまとめる機関は、社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という。）とする。

5 事業主健診等のデータ受領方法

(1) 特定健康診査

ア 組合員

原則として、事業主健診等を行った医療機関又は事業主から直接健診データを受領する。

イ 被扶養者

原則として、医療機関から代行機関（支払基金）を経由して、健診データを受領する。

(2) 特定保健指導

原則として、次のア又はイの方法により受領する。

- ア 個別契約を締結する場合
医療機関から直接保健指導データを受領する。
- イ 集合契約を締結する場合
医療機関から代行機関（支払基金）を経由して、保健指導データを受領する。

6 標準的な年間実施スケジュール

時期	内容
每事業年度当初	特定健康診査の対象者の抽出
	支払基金に受診券発行情報の登録
	受診券の送付
每事業年度中	特定健康診査の実施
	健診データの受領（毎月）
	代行機関からの請求額の支払い（毎月）
	未受診者への勧奨
	特定保健指導の抽出、重点化
	支払基金に利用券発行情報の登録
	利用券の送付
	特定保健指導の実施
	特定保健指導データの受領（毎月）
	未実施者への勧奨
每事業年度末	計画の見直し
	翌事業年度の委託契約準備・契約
翌事業年度10月末	国への報告

第4 個人情報の保護

1 個人情報の保護

特定健診等で得られる情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律、健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン等を踏まえた対応を行うと共に、警察共済組合個人情報保護規程を遵守する。

2 特定健診等データの管理方法

組合が取扱う組合員及び被扶養者の氏名、生年月日等の実施に係る基礎的な情報の他、当該実施に係る結果データ等については、「保健医療システム」において一元的に管理する。当該システムのアクセスの権限等については、本部から発出する通知に基づき管理し、個人情報の漏洩防止に細心の注意を払う。

また、外部委託する医療機関等が一時的に保有する組合員及び被扶養者の個人情報、当該外部委託する医療機関等との契約により、厳重に管理させる。

3 特定健診等データの保存期間

最低保存年限は、当該データの作成の日の属する年度の翌年度から5年を経過するまでの期間とする。

第5 実施計画等の公表・周知

1 実施計画の公表方法

本計画については、警察共済組合ホームページ(以下「ホームページ」という。)に掲載する。

2 特定健診等を実施する趣旨の普及啓発

本部では、広報誌及びホームページにおいて特定健診等についての概要を適宜、周知する。

支部では、通知、支部が発行する広報紙、都道府県警察のイントラネット等において、特定健診等の実施方法の詳細やこの事業の必要性等について適宜、周知する。

第6 実施計画の評価及び見直し

支部ごとに実施した特定健診等は、定期的にその受診状況を点検し進行管理を行うが、目標値の達成状況等の評価については、毎事業年度、翌事業年度の予算編成時を目処に行う。

本部は、支部での実績状況を確認、検証し、実施方法及び目標値を適切なものとするため、適宜、本計画を見直す。

1 組合員の年代別医療費割合

(1) 全体

【40歳代】

順位	組合員疾病名(医療費割合)	順位	組合員疾病名(医療費割合)
1	歯の疾患(19.2%)	6	骨折、損傷等(4.6%)
2	悪性新生物(7.1%)	7	高血圧性疾患(4.3%)
3	関節、脊椎、骨密度障害等(6.5%)	8	神経系の疾患(4.0%)
4	胆石、膵炎他(6.0%)	9	眼の疾患(白内障除く)(3.8%)
5	高脂血症、甲状腺障害(5.3%)	10	循環器系の疾患その他(3.4%)

※網掛けしている疾病名は、メタボリックシンドローム要因疾患（以下同じ）

【50歳代】

順位	組合員疾病名(医療費割合)	順位	組合員疾病名(医療費割合)
1	歯の疾患(13.0%)	6	胆石、膵炎他(5.7%)
2	悪性新生物(10.8%)	7	糖尿病(5.6%)
3	関節、脊椎、骨密度障害等(7.6%)	8	高脂血症、甲状腺障害(4.9%)
4	高血圧性疾患(7.0%)	9	神経系の疾患(4.2%)
5	循環器系の疾患その他(6.2%)	10	眼の疾患(白内障除く)(3.7%)

【60歳代】

順位	組合員疾病名(医療費割合)	順位	組合員疾病名(医療費割合)
1	悪性新生物(17.1%)	6	糖尿病(5.3%)
2	歯の疾患(10.6%)	7	胆石、膵炎他(5.1%)
3	循環器系の疾患その他(7.9%)	8	高脂血症、甲状腺障害(4.3%)
4	高血圧性疾患(7.8%)	9	虚血性心疾患(4.0%)
5	関節、脊椎、骨密度障害等(7.3%)	10	眼の疾患(白内障除く)(3.6%)

(2) 外来

【40歳代】

順位	外来疾病名(医療費割合)	順位	外来疾病名(医療費割合)
1	歯の疾患(24.8%)	6	眼の疾患(白内障除く)(4.6%)
2	高脂血症、甲状腺障害(6.7%)	7	胆石、膵炎他(4.2%)
3	関節、脊椎、骨密度障害等(5.7%)	8	神経系の疾患(3.7%)
4	高血圧性疾患(5.5%)	9	皮膚系疾患(3.7%)
5	悪性新生物(4.6%)	10	かぜ等(3.5%)

【50歳代】

順位	外来疾病名(医療費割合)	順位	外来疾病名(医療費割合)
1	歯の疾患(18.8%)	6	関節、脊椎、骨密度障害等(6.1%)
2	高血圧性疾患(10.0%)	7	眼の疾患(白内障除く)(4.5%)
3	悪性新生物(7.8%)	8	胆石、膵炎他(4.2%)
4	糖尿病(7.3%)	9	神経系の疾患(3.9%)
5	高脂血症、甲状腺障害(6.9%)	10	腎不全(3.7%)

【60歳代】

順位	外来疾病名(医療費割合)	順位	外来疾病名(医療費割合)
1	歯の疾患(16.6%)	6	関節、脊椎、骨密度障害等(6.2%)
2	高血圧性疾患(12.2%)	7	眼の疾患(白内障除く)(4.7%)
3	悪性新生物(11.6%)	8	胆石、膵炎他(3.6%)
4	糖尿病(7.4%)	9	神経系の疾患(3.1%)
5	高脂血症、甲状腺障害(6.4%)	10	腎不全(2.8%)

(3) 入院

【40歳代】

順位	入院疾病名(医療費割合)	順位	入院疾病名(医療費割合)
1	悪性新生物(15.3%)	6	脳血管疾患(6.4%)
2	胆石、膵炎他(12.1%)	7	良性新生物(5.9%)
3	骨折、損傷等(11.4%)	8	神経系の疾患(4.9%)
4	循環器系の疾患その他(9.8%)	9	腎尿路生殖器系(腎不全除く)(3.2%)
5	関節、脊椎、骨密度障害等(9.2%)	10	虚血性心疾患(3.0%)

【50歳代】

順位	入院疾病名(医療費割合)	順位	入院疾病名(医療費割合)
1	悪性新生物(17.5%)	6	骨折、損傷等(7.1%)
2	循環器系の疾患その他(15.4%)	7	虚血性心疾患(6.4%)
3	関節、脊椎、骨密度障害等(11.0%)	8	神経系の疾患(4.8%)
4	胆石、膵炎他(8.8%)	9	良性新生物(3.5%)
5	脳血管疾患(7.6%)	10	腎尿路生殖器系(腎不全除く)(2.9%)

【60歳代】

順位	入院疾病名(医療費割合)	順位	入院疾病名(医療費割合)
1	悪性新生物(26.9%)	6	脳血管疾患(5.4%)
2	循環器系の疾患その他(17.0%)	7	骨折、損傷等(4.6%)
3	関節、脊椎、骨密度障害等(9.3%)	8	肺炎、気管支炎等(4.2%)
4	虚血性心疾患(8.4%)	9	良性新生物(2.6%)
5	胆石、膵炎他(7.6%)	10	腎尿路生殖器系(腎不全除く)(2.4%)

2 被扶養者の年代別医療費割合

(1) 全体

【40歳代】

順位	被扶養者疾病名(医療費割合)	順位	被扶養者疾病名(医療費割合)
1	歯の疾患(19.6%)	6	高脂血症、甲状腺障害(4.2%)
2	悪性新生物(12.1%)	7	胆石、膵炎他(3.6%)
3	良性新生物(7.5%)	8	眼の疾患(白内障除く)(3.1%)
4	腎尿路生殖器系(腎不全除く)(7.1%)	9	神経系の疾患(2.7%)
5	関節、脊椎、骨密度障害等(5.4%)	10	皮膚系疾患(2.5%)

【50歳代】

順位	被扶養者疾病名(医療費割合)	順位	被扶養者疾病名(医療費割合)
1	悪性新生物(16.9%)	6	良性新生物(4.0%)
2	歯の疾患(15.8%)	7	腎尿路生殖器系(腎不全除く)(3.9%)
3	関節、脊椎、骨密度障害等(9.4%)	8	眼の疾患(白内障除く)(3.9%)
4	高脂血症、甲状腺障害(4.6%)	9	胆石、膵炎他(3.9%)
5	高血圧性疾患(4.2%)	10	骨折、損傷等(3.3%)

【60歳代】

順位	被扶養者疾病名(医療費割合)	順位	被扶養者疾病名(医療費割合)
1	悪性新生物(15.3%)	6	眼の疾患(白内障除く)(4.5%)
2	歯の疾患(13.4%)	7	神経系の疾患(4.1%)
3	関節、脊椎、骨密度障害等(11.2%)	8	骨折、損傷等(3.9%)
4	高血圧性疾患(6.2%)	9	糖尿病(3.5%)
5	脳血管疾患(5.8%)	10	胆石、膵炎他(2.8%)

(2) 外来

【40歳代】

順位	外来疾病名(医療費割合)	順位	外来疾病名(医療費割合)
1	歯の疾患(25.2%)	6	良性新生物(4.8%)
2	悪性新生物(9.0%)	7	眼の疾患(白内障除く)(3.8%)
3	腎尿路生殖器系(腎不全除く)(7.4%)	8	皮膚系疾患(3.1%)
4	関節、脊椎、骨密度障害等(5.7%)	9	胆石、膵炎他(3.1%)
5	高脂血症、甲状腺障害(5.1%)	10	かぜ等(2.9%)

【50歳代】

順位	外来疾病名(医療費割合)	順位	外来疾病名(医療費割合)
1	歯の疾患(21.8%)	6	眼の疾患(白内障除く)(4.7%)
2	悪性新生物(11.6%)	7	腎尿路生殖器系(腎不全除く)(4.1%)
3	関節、脊椎、骨密度障害等(8.7%)	8	糖尿病(3.1%)
4	高脂血症、甲状腺障害(6.2%)	9	胆石、膵炎他(3.0%)
5	高血圧性疾患(5.8%)	10	良性新生物(2.9%)

【60歳代】

順位	外来疾病名(医療費割合)	順位	外来疾病名(医療費割合)
1	歯の疾患(18.6%)	6	眼の疾患(白内障除く)(5.7%)
2	悪性新生物(11.8%)	7	糖尿病(4.6%)
3	関節、脊椎、骨密度障害等(9.3%)	8	神経系の疾患(3.2%)
4	高脂血症、甲状腺障害(8.6%)	9	胃及び十二指腸の疾患(2.9%)
5	高血圧性疾患(7.5%)	10	骨折、損傷等(2.5%)

(3) 入院

【40歳代】

順位	入院疾病名(医療費割合)	順位	入院疾病名(医療費割合)
1	悪性新生物(22.4%)	6	脳血管疾患(5.3%)
2	良性新生物(16.7%)	7	循環器系の疾患その他(5.2%)
3	妊娠、分娩及び産じょく(8.8%)	8	関節、脊椎、骨密度障害等(4.5%)
4	腎尿路生殖器系(腎不全除く)(6.1%)	9	骨折、損傷等(4.0%)
5	胆石、膵炎他(5.5%)	10	神経系の疾患(3.9%)

【50歳代】

順位	入院疾病名(医療費割合)	順位	入院疾病名(医療費割合)
1	悪性新生物(30.3%)	6	胆石、膵炎他(6.1%)
2	関節、脊椎、骨密度障害等(11.2%)	7	神経系の疾患(4.3%)
3	脳血管疾患(8.1%)	8	循環器系の疾患その他(4.3%)
4	良性新生物(6.8%)	9	統合失調症(4.2%)
5	骨折、損傷等(6.2%)	10	腎尿路生殖器系(腎不全除く)(3.5%)

【60歳代】

順位	入院疾病名(医療費割合)	順位	入院疾病名(医療費割合)
1	悪性新生物(24.4%)	6	胆石、膵炎他(4.8%)
2	関節、脊椎、骨密度障害等(16.2%)	7	良性新生物(4.4%)
3	脳血管疾患(7.8%)	8	循環器系の疾患その他(3.7%)
4	骨折、損傷等(7.5%)	9	うつ病、神経症、ストレス障害(2.7%)
5	神経系の疾患(6.3%)	10	腎尿路生殖器系(腎不全除く)(2.6%)