

特定健康診査等実施計画

京三製作所健康保険組合

令和6年2月

[1]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医療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健診（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。

特定保健指導・特定健康診査（以下特定検診等）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、特定健康診査及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な事項について定めるものであり、令和6年度はその第4期（6年）の初年度となる。

また、データヘルス計画は政府の「日本再興戦略」を受け、健康保険法に基づく保険事業の実施に関する指針を受け開始された。健康・医療情報を活用してPDCAを活用し効果的かつ効率的な保険事業の実施する計画（データヘルス計画）を策定し実施することとされ、令和6年度はその第3期（6年）の初年度となる。

[2]京三製作所健康保険組合の現状

令和6年度の当健保組合は、9名の事業主と東京都（3）、神奈川県（6）に所在する9ヶ所の事業所が加入する健保組合である。この約9割が東京・神奈川に所在している。

ただし、支店や営業所は全国に点在しており、神奈川・東京に在勤している被保険者及び被扶養者は9割、それ以外の在勤者は1割程度ではないかと思われる。

一方、当健保組合に加入している被保険者は、平均年齢が44.43歳で男性が8割強を占めている。

その健康診断については、被保険者の9割強（任意継続者を除く）は、事業主の実施する労働安全衛生法の定期健康健診を受診している。また、被扶養者については健康保険組合が実施する特定健診若しくは、保健事業で実施している人間ドックを受診している。

[3]特定検診等の実施方法に関する基本的な事項

特定検診等はデータヘルス計画においても最も重要な事業であるため特定検診等を中心に進めることとする。

(1)特定健診等の基本的考え方

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出来るため、健診受診者にとって生活習慣病の改善に向けての明確な動機付けが出来るようになる。

(2) 特定健診等の実施に係る留意事項

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

当健保組合は、従来から事業主が実施していた労働安全衛生法の定期健康健診の健診データを事業主から受領する。また、従来から事業主が定期健康健診の健診データを基にした保健指導は従来通り事業主が行う。その後、当健保組合が行う保健指導は事業主との十分な連携を取り、対象被保険者の負担にならないよう、より効果的、効率的な保健指導を実施する。

(4) 特定保健指導の基本的考え方

生活習慣病予備群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出来るように支援することである。

I. 達成目標

(1) 特定健康診査の実施に係る目標

令和 11 年度における特定健康診査の実施率を 90.0%とする。(国の基本指針が示す) この目標を達成するために、令和 6 年度の実施率(目標)を以下のように定める。

目標実施率 (%)

	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度	10 年度	11 年度
被保険者	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
被扶養者	13.0	23.0	33.0	43.0	53.0	63.0
被保険者+被扶養者	76.5	79.2	81.9	84.6	87.3	90.0

(2) 特定保健指導の実施に係る目標

令和 11 年度における特定保健指導の実施率を 60.0%とする。

この目標を達成するために、令和 11 年度の実施率(目標)を以下のように定める。

目標実施数 (人)

(被保険者+被扶養者)

	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度	10 年度	11 年度
40 歳以上の対象者(人)	2,220	2,220	2,220	2,220	2,220	2,220
保健指導対象者数(推計)	290	260	240	165	118	90
実施率(%)	14.8	24.0	33.0	42.4	51.0	60.0
実施者数	43	62	79	70	60	54

* 保健指導対象者数の推計は健診対象数の 15.0%とする。

(3) 特定健康診査等の実施の成果に係る目標

令和 11 年度において、平成 30 年度に比較したメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率を 25%以上とする。

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

	5 年度見込	6 年度計画	11 年度目標
対象者数(推計値)	2,780	2,840	2,840
うち 40 歳以上の対象者	1,627	1,627	1,627
目標実施率(%)	99.0	100.0	100.0
目標実施者数	1,611	1,627	1,627

被扶養者

	5 年度見込	6 年度計画	11 年度目標
対象者数(推計値)	2,114	2,170	2,170
うち 40 歳以上の対象者	602	602	602
目標実施率(%)	9.8	13.0	63.0
目標実施者数	59	78	379

被保険者＋被扶養者

	5 年度見込	6 年度計画	11 年度目標
対象者数(推計値)	4,894	4,894	4,894
うち 40 歳以上の対象者	2,229	2,229	2,229
目標実施率(%)	74.9	76.5	90.0
目標実施者数	1,670	1,705	2,006

* 対象者数とは事業主健診対象の被保険者及び当健保組合が実施する被扶養者等の数。

② 特定保健指導

	5 年度見込	6 年度計画	11 年度目標
40 歳以上の対象者	2,206	2,220	2,220
* 見込み動機付け支援対象者数	137	134	42
実施率(%)	18.2	20.1	60.0
実施者数	25	27	25
* 見込み積極的支援対象者数	159	156	48
実施率(%)	8.2	10.3	60.0
実施者数	13	16	29
* 見込み保健指導対象者計数	296	290	90
実施率(%)	12.8	15.2	60.0
実施者数	38	43	54

* 見込み数は令和 5 年度実績比率より算出

Ⅲ. 被保険者の特定健康診査等の実施方法

(1) 実施場所

特定健診は、事業主が労働安全衛生法に基づき実施する定期健康診断場所で行う。保健指導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。なお、事業主が行う労働安全衛生法で定められた検診及び付加健診項目も含まれる。

(3) 実施時期

実施時期は、通年とする。但し任意継続被保険者については翌年2月末日までとする。

(4) 委託の有無

ア. 特定健診

被保険者は事業主が委託先を決定する。任意継続被保険者については当健保組合が委託する事業者で受診する。また当健保組合の代表医療保険者である健康保険組合連合会を通じて健診機関の全国組織との集合契約を結び、代行機関として診療報酬支払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措置する。(集合契約A)

イ. 特定保健指導

被保険者は事業主の指定する産業医などによる実施が困難な場合、及び任意継続被保険者については、標準的な健診・保健指導プログラム第3編第6章の考え方に基つきアウトソーシングする。また、代行機関としてベネフィットワン社を利用して全国での利用が可能となるよう措置する。

(5) 受診方法

特定健診対象者は事業主の指示で定期健康診断(含む特定健診項目)を受ける。任意継続被保険者の内、特定健診等対象者で受診希望者は、当健保組合の委託事業者に受診予約するか、当健保組合に申し込み受診券の発行を受ける。

当該任意継続被保険者は受診券又は利用券を当健保組合指定の健診機関に被保険者証とともに提出して特定健診を受診し、特定保健指導の対象となった場合に特定保健指導を受ける。

特定健診受診者の受診費用は当組合指定の健診機関の場合は当健保組合が負担する。

特定保健指導の動機付け支援指導費用については、当組合指定の委託機関で受ける場合は当健保組合が負担する。

積極的支援指導費用についても、当組合指定の委託機関で受ける場合は組合が負担する。

(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

健診のデータは、事業主から電子データで受領して、当組合で保管する。また、特定健診・保健指導について外部委託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) 特定健診保健指導対象者の選出の方法

特定保健指導の対象者及び特定保健指導参加希望者については、数量の面から首都圏の近隣に居住する者から、また、効果の面からは、40歳代の者から優先して年度計画に従って選出する。

IV. 被扶養者の特定健康診査等の実施方法

(1) 実施場所

特定健診は、健診を委託する機関の指定場所で実施する。保健指導は保健指導を委託する機関の指定場所で実施する。

(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、翌年2月末日までとする。

(4) 委託の有無

ア. 特定健診

当健保組合が委託するベネフィットワン社を利用して受診する。また当健保組合の代表医療保険者である健康保険組合連合会を通じて健診機関の全国組織との集合契約を結び、代行機関として診療報酬支払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措置する。

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章の考え方に基づきアウトソーシングする。また、代行機関としてベネフィットワン社を利用して決済をおこない全国での利用が可能となるよう措置する。

(5) 受診方法

特定健診等対象者で受診希望者は、当健保組合の委託事業者に予約するか、当健保組合に申し込み受診券の発行を受ける。

当該被扶養者は受診券又は利用券を当健保組合指定の健診機関に被保険者証とともに提出して特定健診を受診する。

特定健診受診者は健診結果から特定保健指導対象に該当し、指導を希望する場合は、特定保健指導参加の意思を健保組合に知らせ、利用券の発行を依頼する。健保組合が発行した利用券を持って当組合指定の健診機関に被保険者証とともに提出し、特定保健指導を受ける。または当健保組合の委託事業者に予約して特定保健指導を受ける。

特定健診受診者の受診費用は当組合指定の委託機関の場合は当健保組合が負担する。特定保健指導の動機付け支援指導費用については、当組合指定の委託機関で受ける

場合は当組合が負担する。

積極的支援の指導費用についても、当組合指定の委託機関で受ける場合は当組合が負担する。

(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

健診のデータは、外部委託機関から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) 特定健診保健指導対象者の選出の方法

組合が指名する特定保健指導の対象者及び特定保健指導参加希望者については年度計画に従って選出する。

V. 個人情報の保護

当健保組合は、京三製作所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。(契約書に明記)

当健保組合のデータ管理者は、常務理事とする。又データの利用者は当組合職員に限る。

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。

VI. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

特定健康診査等実施計画については、毎年健康管理推進委員会において見直しを検討する。又令和11年度には6年間の評価を行い、国の全体見直しを加味して、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。

第3期データヘルス計画では上記の第4期特定健康診査・特定保健指にくわえて以下の各事業を行う。

VII. 保険指導宣伝事業（後発医薬品使用促進）

ジェネリック医薬品の利用促進に向けてチラシやイントラネットを通じて案内し、代替結果について情宣する。

VIII. 疾病予防事業（人間ドック・がん検診）

人間ドック利用率、がん検診受診率を把握し疾病予防対策の推進を図る。

IX. 体育奨励事業

外部事業者の企画による減量キャンペーン等を実施し、自身の健康管理を意識してもらおう。ハードルの低いキャンペーンから次の段階として、インセンティブを伴う体育奨励事業を用意し、幅広く参加できる環境を醸成する。

X. データヘルス計画の評価及び見直し

データヘルス計画については、毎年健康管理推進委員会において評価、見直しを検討する。又令和 11 年度には 6 年間の評価を行い、国の全体見直しを加味して、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。

XI. 特定健康診査等実施計画並びにデータヘルス計画の公表周知

本計画の周知は、公告他、各事業所にパンフレット等を送付するとともに、機関誌やホームページに掲載する。

以上