

# 特定健康診査等実施計画 (第4期)

エム・オ一・エ一健康保険組合

令和6年3月

## ◇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特定保健指導を実施することとされた。

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並びにその成果に係る目標に関する基本的事項について定めるものである。

なお、高齢者の医療の確保に関する法律第 19 条により、6 年毎に 6 年を一期として特定健康診査等実施計画を定めることとする。

## ◇当健保組合の現状

当健保組合は、宗教法人世界救世教を主たる事業所とし、その傘下にある関連事業所が加入する単一の健保組合である。

その事業所数は 21 (令和 5 年度) で、そのうち全国都道府県に 8 ヶ所点在し、約 6 割が静岡県熱海市に集中している。

ただし、支部や営業所は全国 47 都道府県にあり、熱海市近郊に在住している被保険者及び被扶養者は 3 割、それ以外の約 7 割が地方に在住している。

当健保組合加入の被保険者は、平均年齢が 53 歳で、男性が全体の 6 割を占める。

熱海市近郊の在住者に対しては、事業所内において、巡回健診による集団健診を実施している。地方在住者は、契約した医療機関(全国 16 都道府県で 23 機関)と巡回健診で受診が可能である。

令和 5 年度の基本健診の実施人数は、巡回健診又は委託機関で 1,623 人(内訳:被保険者 1,378 人、被扶養者 245 人)であった。

## 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。

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 特定健康診査等の実施に係る留意事項

健診は、事業主と共催(労働安全衛生法に基づく事業主健診を含む)により、全被保険者を対象として実施する。被扶養者についても、巡回健診による実施が中心になるため、被扶養者への受診指導が大きな鍵となる。また、それにもれた方については、補助的に集合契約による実施が必要である。

### 3 事業者等が行う健康診断及び保健指導との関係

従来から事業者健診を代行していることから、当健保組合主体で行う(委託を含む)。

事業者が健診を実施した場合は、当健保組合はそのデータを事業者から受領し、健診費用は、事業者が負担する。

労働安全衛生法に基づく保健指導は従来通り事業者において実施する。

### 4 特定保健指導の基本的考え方

生活習慣病予備群に対する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できるように支援することにある。

## 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。

この目標を達成するために、令和 6 年度以降の実施率(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	国の参酌標準
被保険者	91.0	92.0	94.0	95.0	96.0	97.0	
被扶養者	52.0	53.0	54.0	55.0	56.0	57.0	
被保険者+ 被扶養者	82.2	83.7	85.9	87.4	88.9	90.2	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 6 年度以降の実施率(目標)を以下のように定める。

目標実施率

(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	国の参酌標準
40 歳以上対象者 (人)	1,686	1,612	1,547	1,492	1,445	1,406	
特定保健指導対 象者数(推計)	283	269	262	250	243	235	
実施率(%)	35.0	40.0	45.0	50.0	55.0	60.0	60.0
実施者数	100	107	117	126	134	140	

### 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、令和 6 年度と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 (人)

	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
対象者数(推計値)	30	30	30	30	30	30
40歳以上対象者	1,307	1,268	1,235	1,208	1,186	1,169
目標実施率(%)	91.0	92.0	94.0	95.0	96.0	97.0
目標実施者数	1,189	1,167	1,161	1,148	1,139	1,134

被扶養者 (人)

	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
対象者数(推計値)	379	344	312	284	259	237
40歳以上対象者	379	344	312	284	259	237
目標実施率(%)	52.0	53.0	54.0	55.0	56.0	57.0
目標実施者数	197	182	168	156	145	135

被保険者＋被扶養者 (人)

	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
対象者数(推計値)	409	374	342	314	289	267
40歳以上対象者	1,686	1,612	1,547	1,492	1,445	1,406
目標実施率(%)	82.2	83.7	85.9	87.4	88.9	90.2
目標実施者数	1,386	1,349	1,329	1,304	1,284	1,269

#### ② 特定保健指導の対象者数

被保険者＋被扶養者 (人)

	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
40歳以上対象者	1,386	1,349	1,329	1,304	1,284	1,269
動機付け支援対象者	157	152	151	147	146	144
実施率(%)	35.0	40.0	45.0	50.0	55.0	60.0
実施者数	56	61	68	74	80	86
積極的支援対象者	126	117	111	103	97	91
実施率(%)	35.0	40.0	45.0	50.0	55.0	60.0
実施者数	44	46	49	52	54	54
保健指導対象者計	283	269	262	250	243	235
実施率(%)	35.0	40.0	45.0	50.0	55.0	60.0
実施者数	100	107	117	126	134	140

※ 対象者数とは事業主健診の受診者等を除外した保険者として実施すべき数(被扶養者、任意継続被保険者)

※ 40歳以上対象者は保険者で実施せず他(事業主等)からデータを受領する数を加算

### Ⅲ 特定健康診査等の実施方法

#### (1) 実施場所

特定健康診査は、契約健診機関(23か所)及び巡回健診(2機関)で実施する。

本部、北海道地区、東北地区、中部地区、関西地区、四国地区の在住者は、巡回健診にて行い、その他の地区在住者については、契約健診機関にて行う。

被扶養者については、上記以外にも、集合契約の健診機関で行う。

特定保健指導は、巡回健診で健診を行った場合、株式会社法研に委託し、WEBを活用した保健指導を行う。契約健診機関で健診を行った場合は、松本市立病院、聖隷グループ、名古屋市医師会、那覇市立病院、愛和会広島クリニックについては同じ場所で保健指導を行う。なお、契約健診機関で保健指導が実施できない機関については、株式会社法研のWEB方式による保健指導を行う。

#### (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、健保独自の追加項目(貧血検査、尿酸、クレアチニン、心電図、眼底)で行なう。

#### (3) 実施時期

実施時期は通年とする。

#### (4) 委託の有無

##### ア 特定健康診査

被保険者・被扶養者が遠隔地にいる等、事業所の巡回健診での受診が困難である場合は、代表医療保険者を通じて健診機関の全国組織と集合契約を結び、代行機関として支払基金を利用して決済を行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

被保険者・被扶養者が遠隔地にいる等、(株)法研での利用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、代行機関として支払基金を利用して決済を行い全国での利用が可能となるよう措置する。

#### (5) 受診方法

原則、熱海市近郊の場合は、事業所の巡回集団健診にて受診を希望する日時に、または、契約健診機関に自ら予約し特定健康診査を受診する。

地方の場合も、事業所の巡回集団健診にて受診を希望する日時に、または、契約健診機関に自ら予約し特定健康診査を受診する。

なお、これに漏れた場合は当健保組合が、被保険者・被扶養者のうち特定健康診査等対象者に対して受診券を送付する。当該被保険者及び被扶養者は、集合契約の対象健診機関等に受診券と共に被保険者証を提出して特定健康診査を受診する。

受診の窓口負担は無料とする。ただし、規定の実施項目以外を受診した場合はその費用は個人負担とする。

#### (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て行う。

#### (7) 健診データの受領方法

健診データは、契約健診機関又は、代行機関から直接電子データで随時受領し、当組合で保管する。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受領するものとする。なお、保管年数は当保健組合が実施した分も含め、5年とする。

#### (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、数量の面から熱海市近郊に在住する者から優先して選出する。また、効果の面からは、40歳代の者から優先して選出する。なお、65歳以上の対象者については、効果があまり期待できないため除外する。

### IV 個人情報保護

当健保組合は、エム・オー・エー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。

当健保組合のデータ管理者は事務長とする。また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。

### V 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て行う。

### VI 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

本計画については、毎年健康管理推進委員会において見直しを検討する。

また、令和9年度に3年間の評価を行い、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。

### VII その他

当健保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。