

特定健康診査等実施計画 第4期

(令和6～11年度)

静岡県西部機械工業健康保険組合

令和6年1月

背景及び趣旨

生活習慣病の発症や重症化予防により、国民の健康保持及び医療費適正化を達成することを目的に、保険者においては平成20年度より「高齢者の医療の確保に関する法律」（昭和57年法律第80号）に基づき、特定健康診査及び特定保健指導（以下、特定健康診査等という）の実施が義務付けられ実施されてきた。

この間、生活習慣病の原因となるメタボリックシンドロームの危険性が広く国民に認知されたことは、一定の成果とみることができる。

近年、全世代型社会保障の構築に向け、生活習慣病の予防重視、早期発見、早期治療と重症化予防の重要性は一層高まっており、より効率的かつ効果的な特定健康診査等の実施が求められている。

当健保組合においても、令和5年3月に公表された「特定健康診査等実施計画作成の手引き（第4版）」「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第4版）」に基づき、第3期実施計画・実績を評価したうえで、更なる特定健康診査の受診率及び特定保健指導の実施率の向上を目指して、第4期実施計画を作成し推進していく。

本実施計画は、当健保組合の特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項、また、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。

当健康保険組合の現状

当健保組合は、機械器具製造業等を主たる業とする事業所が加入している健保組合である。

事業所数は166で、ほとんどが静岡県西部地区に所在している。ただし、支店や営業所は全国に点在しており、海外赴任も若干数いる。

加入事業者は被保険者数1,000人を超える事業所もあるが、被保険者数50人未満の零細・中小事業所が全体の6割強を占めている。1事業所あたりの平均被保険者数は、約90人である。

当健保組合に加入している被保険者は、15,279人（男性 11,992人、女性 3,287人）で、男性が全体の約8割を占める。平均年齢は43歳である。

被扶養者は、11,549人。

（令和5年11月）

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ている。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。

2 事業者等が行う定期健康診断等との関係

当健保組合では設立された昭和 38 年当初から事業者が行うべき定期健康診断を主体的に実施してきたが、特定健康診査が開始された平成 20 年度からは、定期健康診断と特定健康診査を併せた定期・特定健診を、事業者と当健保組合で共同実施している。

また、健診費用の負担については、平成 25 年度から健康保険組合の負担金を 35 歳以上の受診者 1 人に付き 5,500 円とし、これを超える金額を事業主負担金としている。

保健指導は従来から、当健保組合の保健師が定期健康診断の結果に基づいて事業者と協力して実施してきた経緯があり、特定保健指導においても事業者の協力を得て順調に実施されている。

3 特定健康診査等の実施に係る留意事項

1) 特定健康診査の受診率では特に被扶養者が低いため、広報の充実、受診しやすい会場や回数を増やす等の工夫で受診率向上に努める。

(被扶養者特定健康診査受診率 令和 4 年度実績 35.0%)

2) 特定保健指導の実施率が低いため、外部委託による特定保健指導も令和 6 年度から実施するよう準備を進めている。

(特定保健指導実施率 令和 4 年度実績 12.4%)

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 1 1 年度の特定健康診査の実施率を 8 5 %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 (%)

	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 9 年度	令和 10 年度	令和 11 年度	総合健保 参酌標準
被保険者	95. 5	95. 5	95. 5	95. 5	95. 5	95. 5	—
被扶養者	35. 3	38. 1	41. 9	44. 8	48. 5	52. 2	—
被保険者＋被扶養者	80. 9	81. 7	82. 5	83. 3	84. 1	85. 0	85

2 特定保健指導の実施に係る目標

令和 1 1 年度の特定保健指導の実施率を 3 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 (%)

	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 9 年度	令和 10 年度	令和 11 年度	総合健保 参酌標準
被保険者＋被扶養者	13. 0	16. 4	19. 8	23. 3	26. 6	30. 0	30

3 特定健康診査等の実施の成果に係る目標

令和 1 1 年度（2029 年度）のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率の目標は、平成 2 0 年度（2008 年度）と比較して 2 5 %を目標とする。

Ⅱ 特定健康診査等の対象者数

1 対象者数 (特定健康診査等 令和4年度実績より引用)

① 特定健康診査

被保険者

	令和6 年度	令和7 年度	令和8 年度	令和9 年度	令和10 年度	令和11 年度
対象者	8,768	8,768	8,768	8,768	8,768	8,768
目標実施率(%)	95.5	95.5	95.5	95.5	95.5	95.5
目標実施者数	8,373	8,373	8,373	8,373	8,373	8,373

被扶養者

	令和6 年度	令和7 年度	令和8 年度	令和9 年度	令和10 年度	令和11 年度
対象者	2,807	2,807	2,807	2,807	2,807	2,807
目標実施率(%)	35.3	38.1	41.9	44.8	48.5	52.2
目標実施者数	991	1,070	1,176	1,257	1,362	1,466

被保険者＋被扶養者

	令和6 年度	令和7 年度	令和8 年度	令和9 年度	令和10 年度	令和11 年度
対象者計	11,575	11,575	11,575	11,575	11,575	11,575
目標実施率(%)	80.9	81.7	82.5	83.2	84.1	85.0
目標実施者数	9,364	9,457	9,549	9,630	9,735	9,839

②特定保健指導

被保険者＋被扶養者

	令和6 年度	令和7 年度	令和8 年度	令和9 年度	令和10 年度	令和11 年度
動機付け支援対象者	774	774	774	774	774	774
実施率(%)	26.9	34.4	41.9	49.7	57.0	64.6
実施者数	208	266	324	385	441	500
積極的支援対象者	1,107	1,107	1,107	1,107	1,107	1,107
実施率(%)	3.3	3.8	4.3	4.8	5.3	5.8
実施者数	37	42	48	53	59	64
保健指導対象者計	1,881	1,881	1,881	1,881	1,881	1,881
実施率(%)	13.0	16.4	19.8	23.3	26.6	30.0
実施者数	245	308	372	438	500	564

Ⅲ 特定健康診査等の実施方法

(1) 実施機関・場所

ア 特定健康診査

【静岡県内に在住する被保険者】

定期・特定健康診断は7つの医療機関と個別契約している。

すずかけセントラル病院・聖隷予防検診センター・聖隷健康診断センター・丸山病院・浜名クリニック・十全記念病院・静岡県予防医学協会の施設内、又は巡回により行う。

人間ドックは14の医療機関と個別契約している。

すずかけセントラル病院・聖隷予防検診センター・聖隷健康診断センター・聖隷健康診断センター東伊場クリニック・遠州病院・丸山病院・松田病院・浜松赤十字病院・十全記念病院・新都市病院・市立湖西病院・市立御前崎総合病院・中東遠総合医療センター・磐田市立総合病院で実施する。

【県外に在住する被保険者】 定期健康診断は事業者、人間ドックは受診者が選択する。

【被扶養者と任意継続被保険者】 健康保険組合連合会を通じて健診機関の全国組織と契約を結ぶ集合契約A・Bに締結する医療機関の他、特定健診を実施する全ての医療機関。

「巡回レディース健康診断」(組合運営サポート事業)は「近くにあるホテル・公的機関」で受けられる。

「特定健診および婦人科健診」(健康保険組合静岡連合会共同事業)県内約15か所で行われる。人間ドックの実施機関は被保険者と同じ。

イ 特定保健指導

被保険者(定期・特定健診からの対象者)は基本的に、事業所において実施する。

被扶養者(特定健診等からの対象者)は自宅等で実施する。

人間ドックからの対象者は個別契約する松田病院と組合運営サポート事業の指定健診機関に限る。

令和6年度より、杏林堂と個別契約する予定。 希望する事業所の被保険者と全被扶養者。

(2) 実施項目

実施項目は、高齢者の医療の確保に関する法律に基づく健診項目を必須として含むものとする。

(3) 実施時期

被保険者は、4月～2月。

被扶養者は、4月～3月。

(4) 受診方法

ア 特定健康診査

被保険者の特定健康診査は、定期・特定健診と人間ドックの2種類ある。

被保険者の補助限度額 一人当たり

定期・特定健診 5,500円

人間ドック 契約料金（税込）の半額を補助。上限 20,000円。

県内の被保険者は、事業者と当健保組合が共同実施する定期・特定健診を受ける。人間ドックは、当健保組合に申込書を提出し、発行された利用券を医療機関に提出して受け、契約書に基づく本人負担分（健保補助限度額との差額）を医療機関に支払う。

県外の場合は、定期・特定健診または人間ドックを医療機関で受診後、健診結果を添付し補助金請求する。

任意継続被保険者と被扶養者の特定健康診査は、集合契約A・Bを利用する方法、集合契約A・B以外の医療機関を利用する償還払い方法、人間ドック利用の他、健康保険組合から自宅に案内する特定健康診査もある。また、パート先で受けた特定健康診査の結果票も受け付けている。

任意継続被保険者と被扶養者の補助限度額 一人当たり

特定健康診査（任意継続被保険者と被扶養者とも）償還払いは基本検査項目費用から
1,000円引いた金額

人間ドック 契約料金（税込）の半額を補助。上限 20,000円。

集合契約A・Bの特定健康診査を希望する被扶養者等は、当健康保険組合に電話等で申し出て、特定健診受診券等の発行を受ける。受診券と被保険者証を医療機関の窓口に提出して特定健康診査を受ける。受診時の窓口負担は契約料金から健保補助限度額を差し引いた額とし、規定の実施項目以外を受診した場合の費用は本人負担とする。

集合契約A・B以外の医療機関を利用する被扶養者等については、償還払いとし、実施後に健診結果を添付し健診費用補助金請求を当健保組合に提出する。

「巡回レディース健康診断」、「特定健診および婦人科健診」の案内通知が自宅に届き、受診を希望する被扶養者は、案内に基づき申し込みをし、受診する。自己負担額は両方1,000円。

人間ドックの受診方法は、被保険者と同じ。

イ 特定保健指導

当健保組合の保健師または契約機関が行う。

被保険者は事業所の協力のもと連絡調整して実施する。

被扶養者等は、自宅宛に文書で案内したうえで本人と調整して実施する。

(5) 周知・案内方法

年度当初に事業主宛に案内文書を送付する。健保組合ホームページや被保険者全員に配布する当健保組合機関紙「健保のひろば」に受診方法等を掲載する。「けんぽ瓦版」でも案内文を掲載する。事務講習会等を利用して事業所の事務担当者にも直接協力を仰ぐ。

(6) 健診データの受領方法

契約医療機関で健康診断・人間ドックを受診した場合は、契約医療機関から健診のデータを受領する。

集合契約A、Bの健診データは、契約医療機関から代行機関を通じ電子データを月単位で受領して、当健保組合で保管する。

集合契約A・B以外の医療機関で受診した場合は、補助金請求の際に事業者または受診者から健診結果の写しを受領する。

また、保管年数は5年とする。

(7) 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、数量の面から健康相談のニーズの高い事業所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。

IV 個人情報の保護

当健保組合は、静岡県西部機械工業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医療機関は、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、常務理事とする。またデータの利用者は当健保組合保健師と保健事業担当者に限る。

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し、定期的に管理状況を確認する。

V 特定健康診査等実施計画の公表・周知

機関紙「健保のひろば」「けんぽ瓦版」に掲載して周知を図る。

VI 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、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、適宜見直すこととする。

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。