

特定健康診査等実施計画（第4期）

（令和6年4月～令和12年3月）

東部ゴム健康保険組合

1. 背景及び趣旨

わ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に、高齢者の医療の確保に関する法律に基づいて、医療保険者は40歳以上75歳未満の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診査（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）を実施することが義務付けられている。

本計画は、制度施行から16年が経過、第四期を迎えるにあたり、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、第三期以降は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。

2. 当組合の現状

当健保組合は、ゴム製品の製造並びに製品及びその原材料の販売を主たる業とする事業所が加入している健康保険組合である。

令和5年度の事業所数は278で、ほぼ全国に所在しているが、そのうち約95%は関東近県の所在となっている。ただし、工場や支店・営業所は全国に点在しており、東京・神奈川・埼玉・千葉を中心に関東近県に在勤している被保険者とその被扶養者が全体の約80%で、その他の在勤者とその被扶養者が全体の約20%となっている。

加入事業所は、中小事業者が多く20人未満の事業所が全体の約53%で、一事業所当りの平均被保険者数は約52人である。

令和5年12月末日現在で当組合に加入している被保険者は、14,545人で平均年齢は45.61歳、被扶養者は10,071人で平均年齢は24.46歳となっている。そのうち40歳以上75歳未満の被保険者は9,836人、被扶養者は2,739人、合計12,575人となっている。

特定健康診査については、一般社団法人東京都総合組合保健施設振興協会（以下「東振協」という。）が契約している全国約600健診機関及び当組合が直接契約している34健診機関の施設及び巡回健診により行なっている。以上の健診を利用できない被保険者・被扶養者は、自分自身で健診を受けた後、当健保組合に特定健診結果と領収書を添付して補助金の請求を行なっていただくことにより実施している。

令和4年度の特定健診対象者は10,113人（被保険者7,894人、被扶養者2,219人）で特定健診実施者数は7,721人（被保険者6,975人、被扶養者746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

国民の受療の実態を見ると、高齢期に向けて生活習慣病の外来受療率が徐々に増加し、次に75歳頃を境にして生活習慣病を中心とした入院受療率が上昇している。これを個人に置き換えてみると、不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣がやがて糖尿病、高血圧症、脂質異常、肥満症等の発症を招き、外来通院及び投薬が始まり、生活習慣の改善がないままに、虚血性心疾患や脳血管疾患等の発症に至るといった経過をたどることになる。

このため、生活習慣の改善による糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め、糖尿病等を予防することができれば、通院患者を減らすことができ、この結果、国民の生活の質の維持及び向上を図りながら医療費の伸びの抑制を実現することが可能となる。

糖尿病等の生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）が関与しており、肥満に加え、高血糖、高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなる。このため、メタボリックシンドロームの概念を踏まえ適度な運動やバランスのとれた食事の定着などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病等の発症のリスクの低減を図ることが可能となる。

特定健康診査は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣を改善す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。

2. 特定健康診査等の実施に係る留意事項

今後は、特に被扶養者の実施率向上のため、健康管理委員及び機関誌・ホームページ等を通じ、被扶養者を対象とした各種健診の受診促進を図る。

また、従来市町村が行なっている住民健診から、健保組合が主体となって特定健康診査を行いそのデータを管理する。

3. 事業者等が行う健康診断及び保健指導との関係

労働安全衛生法の規定による定期健診については、従来から事業主の義務とされていたところで一部健診項目の追加がなされた。また、高齢者の医療の確保に関する法

律に基づき事業主の実施した労働安全衛生法の健診のうち特定健診に該当する健診項目について、保険者が事業主にデータを求めることが出来るとされ、さらにその健診項目は特定健診として保険者が実施したとみなされることとなり、保険者の特定健診実施率にカウントされることとなった。このことから、保険者としては事業主に対して積極的にデータの報告を依頼したい。

4. 特定保健指導の基本的考え方

生活習慣病予備群としてリスクを抱えるメタボリックシンドローム該当者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り、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 85.0%（国が定めた保険者別目標値）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	
全体	78.8	80.2	81.4	82.6	83.8	85.0	
被保険者	89.0	90.0	91.0	92.0	93.0	94.0	
被扶養者	42.0	44.0	46.0	48.0	50.0	52.0	

(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 30.0%（国が定めた保険者別目標値）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	
被保険者＋被扶養者	15.0	18.0	21.0	24.0	27.0	30.0	

(3) メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少率

各年度とも特定保健指導対象者の減少を目標とする。

Ⅱ. 特定健康診査等の対象者数の推計と目標値

(1) 特定健康診査

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
対象者数	12,519	12,400	12,400	12,400	12,400	12,400
目標実施者数	9,860	9,941	10,092	10,242	10,393	10,543
目標実施率 (%)	78.8	80.2	81.4	82.6	83.8	85.0

被保険者

	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
対象者数	9,792	9,750	9,750	9,750	9,750	9,750
目標実施者数	8,715	8,775	8,873	8,970	9,068	9,165
目標実施率 (%)	89.0	90.0	91.0	92.0	93.0	94.0

被扶養者

	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
対象者数	2,727	2,650	2,650	2,650	2,650	2,650
目標実施者数	1,145	1,166	1,219	1,272	1,325	1,378
目標実施率 (%)	42.0	44.0	46.0	48.0	50.0	52.0

(2) 特定保健指導

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
全 体	対象者数	2,253	2,245	2,245	2,245	2,245	2,245
	目標実施者数	338	404	471	538	606	673
	目標実施率 (%)	15.0	18.0	21.0	24.0	27.0	30.0
動機付 け支援	対象者数	876	868	868	868	868	868
	目標実施者数	131	156	182	208	234	260
	目標実施率 (%)	15.0	18.0	21.0	24.0	27.0	30.0
積極的 支 援	対象者数	1,377	1,377	1,377	1,377	1,377	1,377
	目標実施者数	207	248	289	330	372	413
	目標実施率 (%)	15.0	18.0	21.0	24.0	27.0	30.0

Ⅲ. 特定健康診査等の実施方法

(1) 実施場所

特定健康診査については、従来どおり東振協が契約した全国約 600 の健診機関の施設健診及び巡回健診及び当組合が直接契約している 35 健診機関の施設及び巡回健診、健保連により実施する。

なお、以上の健診を受診できない者については、補助金制度を利用して健診を実施する。

特定保健指導については、東振協が契約を結んだ保健指導機関より全国に保健師を派遣し実施する。

(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

(1) で説明のとおり

(5) 受診方法

東振協に委託して行なう健診、及び当組合が直接契約している 34 健診機関については、医療機関に予約後、保険証を持参して受診。

健保連提携医療機関については、医療機関に予約後、人間ドック利用申込書を事業所経由で当組合に提出する。その後、当組合が発行する利用通知書を医療機関へ持参して受診。

(6) 周知・案内方法

周知は、当組合機関誌・事業所宛「健診実施案内」・事務担当者通信・ホームページ等に掲載して行なう。

(7) 健診データの受領方法

健診のデータは、東振協の健診委託機関から決済代行機関でもある東振協を通じ電子データを随時（又は月単位）受領するほか、個別の契約医療機関からも随時受領して当組合で保管する。また、特定保健指導についても同様に電子データで受領する。なお、保管年数は補助金及び当組合と直接契約分も含めて、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、健診データを基に動機付け指導対象者及び積極的指導対象者について実施する。

IV. 個人情報保護

当健保組合は、東部ゴム健康保険組合個人情報保護管理規程を遵守する。

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、常務理事とする。

また、データの利用者は当組合健診担当者に限る。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

本計画の公表・周知は、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

当計画については、毎年理事会及び健康管理事業推進委員会において評価を実施する。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、実施内容を実態に即した効果的なものに見直すこととする。

VII. その他