

# 特定健康診査等実施計画

第4期 令和6年度～令和11年度

機缶健康保険組合

令和6年

## 背景及び趣旨

日本を取り巻く状況は、長らく続いた新型コロナウイルス感染症のパンデミックが収束に向かい、アフターコロナに向けて経済・社会活動の正常化が進みました。しかしながら、諸物価の高騰や賃金上昇の伸び悩み、消費の低迷等により景気高揚感はなかなか感じ取れないのが現状であります。

さて、健康保険法が制定 100 周年を迎え、健康保険組合は今日のような社会保障の規模を担うまでに拡大してきました。しかしながら、健康保険組合を取り巻く状況は、2025 年に団塊の世代が後期高齢者となり、医療費の伸びがより深刻化し、さらに、高齢化のピークを迎える 2040 年に向けて医療費は年々増加していきます。加えて少子化に歯止めがかからない中、支え手である現役世代は減少傾向にあり、その負担はすでに限界に達しております。こうした中で政府は現役世代の負担軽減を見据え、国民皆保険を堅持していくために全世代で公平に支えあう「全世代型の社会保障体制」の構築を打ち出し、世代間の負担格差の是正や、負担能力に応じた公平な負担を求める見直しを含めた健康保険法の一部改正を行いました。また、従来の健康保険証の廃止が決定し、マイナ保険証等の推進による医療 DX の普及により医療の質や効率性が向上し、医療費の削減につながることを期待されます。将来の世代が希望を持てる制度構築に向けたさらなる改革の実現が望まれるところです。

機岳健康保険組合では、社会を取り巻く環境の変化に柔軟に対応しながら、これからも加入者の皆様の目線に立った健全な事業運営の維持、発展に全力で取り組んでまいります。そして、皆様の健康寿命の延伸と医療費適正化につながる健康づくりや特定健診・特定保健指導等の疾病予防、重症化予防対策事業を効率的かつ効果的に充実させるとともに、各事業主様と連携して健康維持増進を図るコラボヘルスによる健康経営の推進等、健康で安心な暮らしをサポートするために、計画書を策定する。

## 当健康保険組合の概要及び状況

当健康保険組合は、ボイラまたは圧力容器の製造販売、設計、管理、検査、修理、部品の製造組立を主たる業務とする事業所が加入する健康保険組合である。

令和 6 年 3 月末現在の事業所数は 312 社で、約 80% が東京都及び近郊に所在し、支店や営業所は全国に展開している。当健保組合に加入している被保険者本人の平均年齢が 46.9 歳、男女の割合が 8:2 となっている。

健康診断については、直接契約医療機関ならびに一般社団法人 東京都汎総合組合保健施設振興協会（以下「東振協」という。）が契約している委託医療機関において、一般健康診断、生

活習慣病予防健診及び人間ドックを実施している（巡回健診含）。さらに、人間ドックについては、健康保険組合連合会（以下「健保連」という。）の委託医療機関においても実施している。また、契約医療機関で受診できない場合は、必要に応じ契約外の医療機関についても実施することができるように健診補助を行っている。

令和4年度における40歳以上の各種健診の受診状況では、被保険者が6,038人の87,1%が受診し、被扶養者が908人の41,3%が受診しており、受診者総数では、6,946人の76,1%が受診している。扶養者においては、未受診が多く、受診しない理由を検証しつつ、受診勧奨の実施及び補助金等への誘導で、受診率向上に取り組む。被保険者本人については、ボリュームゾーンでもある45～54歳の受診率が若干低い傾向にあるので、フォーカスしていく。

しかし、医療費をみると生活習慣を原因とする糖尿病、高血圧症、脂質異常症の増加及び心疾患・脳血管疾患等の合併症リスクは増加の一途をたどっている。現在、日本全体で死亡原因の約50%が生活習慣病であり、国民医療費全体を見ても30%占める状況となっている。

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」（以下、「法」という）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）を実施することとされた。

内臓脂肪症候群（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ようになり、健診受診者にとっては生活習慣の改善に向けての明確な動機付けが可能となる。すなわち、内臓脂肪型肥満に起因とする生活習慣病は予防可能であり、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症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。

また、特定保健指導では対象者に自らの生活習慣における課題を認識させ、行動変容と自己管理を行えるように支援する。つまり、特定健診の階層化の結果、生活習慣病予備群対象となった者には、生活習慣病のリスク要因の減少をはかるための必要な保健指導を実施するものである。

しかしながら、当組合の特定保健指導実施率は、国が定める実施率30%という目標には程遠く、第3期中過去5か年の平均は6,9%と低い状態を推移しており、今後実施率向上に向けて取り組みを行っていく。

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り、法第19条により、令和6年度～令和11年度までの間を第4期として「特定健康診査等実施計画」を策定し、これに基づき特定健康診査及び特定保健指導を実施することとする。

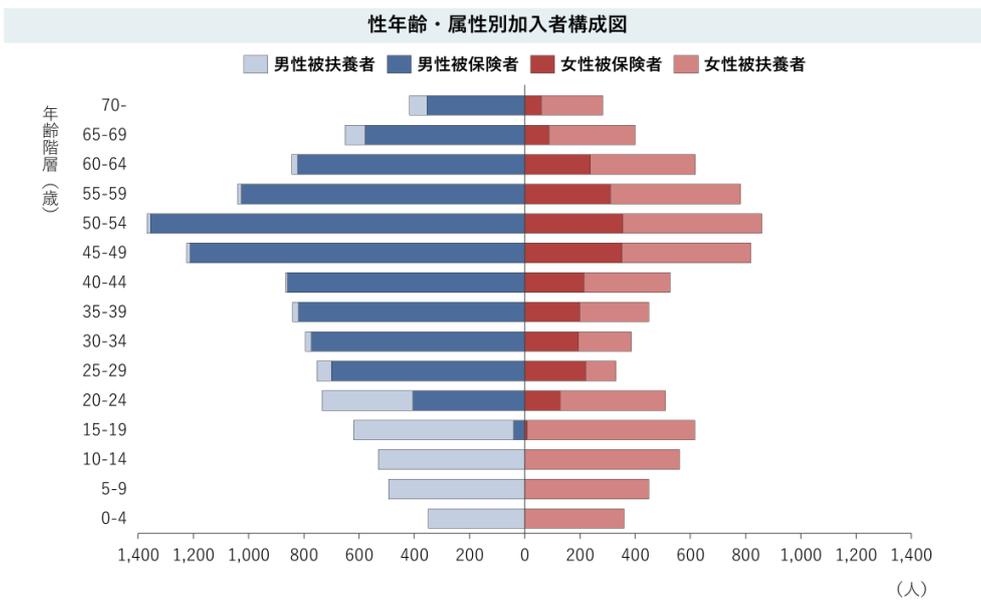


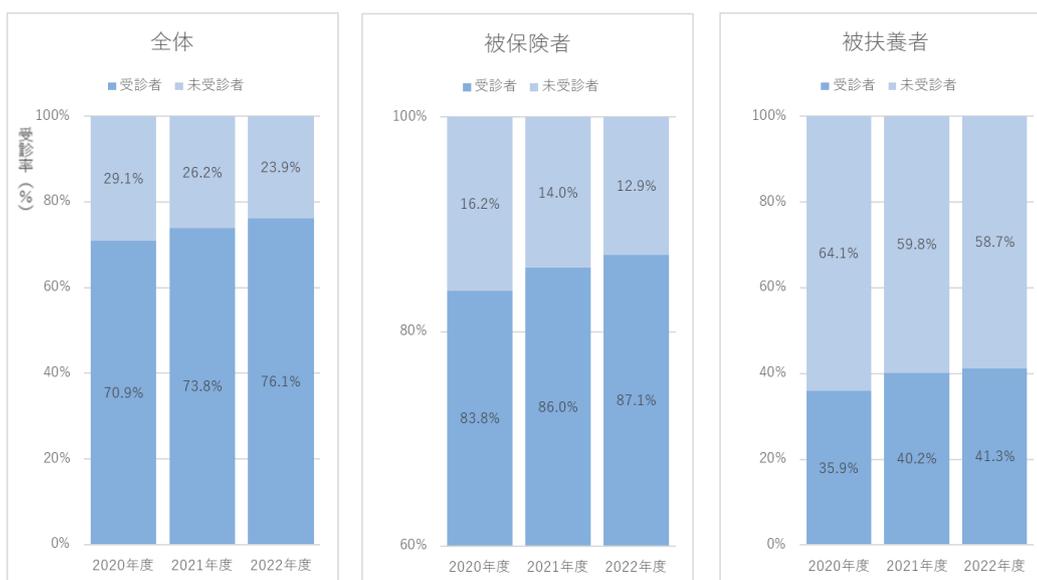
2024年1月現在 加入員分布図（色が濃いほど、人数が多い）

加入者特性〈2022年度 年齢階層別加入者構成〉

※年度：2022年度

45-54歳の加入者がボリュームゾーンとなっている





## 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

特定健康診査を実施するに当たっては、事業主健診（労働安全衛生法その他の法令に基づき行われる特定健康診査に相当する健康診断をいう。）との関係を考慮すること、関東に事業所（本社機能）が多いが全国に支店等が点在しており、加入員居住地は多岐にわたるため健診受診への利便（契約医療機関を増やす等）を考慮する必要があること等、それぞれの実情を踏まえて実施する。

### (3) 事業者等が行う健康診断及び保健指導との関係

事業者が主体となる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または健診機

関から受領することにより、特定健診及び保健指導の実施に活用する。

(4) 特定保健指導の基本的考え方

生活習慣病予備群への保健指導の目的は、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、対象者自らが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えるように支援することである。その結果として生活習慣病のリスク要因を減少させ、引いては医療費の適正化を図ることを最終目標とする。

## 1. 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(目標)を**85,0%**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。

#### 全体目標受診率(%)

	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	93,0	94,0	95,0	95,0	—
被扶養者	44,5	50,1	55,6	61,2	66,7	72,3	—
被保険者 +被扶養者	78,0	80,0	82,0	83,0	84,0	85,0	85,0

### (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(目標)を**30,0%**とする。

#### 全体目標実施率(人)

	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度	国の参酌標準
特定保健指導 対象者数(推計)	1,586	1,637	1,689	1,742	1,774	1,786	—
実施率(%)	10,0	15,0	20,0	25,0	30,0	30,0	30,0
実施者数	159	246	338	392	436	532	—

## 2. 特定健康診査受診率等（詳細情報）

### （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
40 歳以上対象者	6,950	7,000	7,050	7,100	7,150	7,200
目標受診率（%）	90,0	92,0	93,0	94,0	95,0	95,0
目標実施者数	6,255	6,440	6,557	6,674	6,793	6,840

#### 【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	2,210	2,220	2,230	2,240	2,250	2,260
目標受診率（%）	40,3	42,2	47,2	52,3	53,2	53,1
目標実施者数	891	937	1,053	1,172	1,197	1,200

#### 【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	9,160	9,220	9,280	9,340	9,400	9,460
目標受診率（%）	78,0	80,0	82,0	84,0	85,0	85,0
目標実施者数	7,146	7,377	7,610	7,846	7,990	8,040

②特定保健指導実施率（詳細情報）

【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	9,160	9,220	9,280	9,340	9,400	9,460
特定健診受診者	7,145	7,376	7,610	7,846	7,990	8,041
動機付け支援対象者(※1)	614	634	654	675	687	692
実施率 (%)	10,0	15,0	20,0	25,0	30,0	30,0
実施者数	61	95	131	169	206	208
積極的支援対象者(※2)	972	1,003	1,035	1,067	1,087	1,094
実施率 (%)	10,0	15,0	20,0	25,0	30,0	30,0
実施者数	97	151	207	267	326	328
保健指導対象者計	1,586	1,637	1,689	1,742	1,774	1,786
実施率 (%)	10,0	15,0	20,0	25,0	30,0	30,0
実施者数	159	246	338	436	532	536

※1 2018年度～2022年度の動機付け支援対象者該当率の平均：8,6%

※2 2018年度～2022年度の積極的支援対象者該当率の平均：13,6%

### 3. 特定健康診査等の実施方法

#### (1) 実施場所

##### ア 特定健診

当健康保険組合が契約する直接契約健診機関及び、東振協・健保連の契約する健診機関にて実施する。また、必要に応じ契約外の健診機関についても実施することができる。

##### イ 特定保健指導

当健康保険組合が契約する東振協の健診機関にて実施する。

#### (2) 実施項目

##### ア 「基本項目」

問診（診察）・身長計測（身長・体重・血圧・BMI・腹囲）・脂質（中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロールまたはNon-HDLコレステロール）・肝機能（AST「GOT」・ALT「GPT」・ $\gamma$ -GTP）・代謝系（空腹時血糖または随時血糖・HbA1c・尿糖）・尿・腎機能（尿たんぱく）・質問票

##### イ 「詳細項目」（医師の判断に基づき選択的に実施する項目）

クレアチニン・eGFR・赤血球数・ヘマトクリット・ヘモグロビン・心電図・眼底検査

#### (3) 実施時期

実施時期は、通年とする。

#### (4) 委託の有無

##### ア 特定健診

直接契約健診機関及び東振協・健保連と契約を締結し、全国での受診が可能にする。

##### イ 特定保健指導

東振協保健指導支援センター、ライザップと契約を締結し、全国での受診が可能となるようにする。ICT化にも対応し、対象者がより受けやすい環境の整備。委託先の選択規模を今後増やして、様々なニーズに応えうる環境整備の実施

#### (5) 受診方法

##### ア 特定健診

契約・契約外医療機関にて予約・申請・受診。

（人間ドック、生活習慣病予防健診、簡易生活習慣病予防健診、春・秋季婦人健診等）

##### イ 特定保健指導

被保険者については事業所担当部署へ当組合の案内を送付。特定保健指導委託先を選択後、申込にて保健指導実施。被扶養者については、直接組合からご案内を発送、または東振協より保健指導の案内及び実施。

#### (6) 周知・案内方法

周知は、各事業所に健保ガイド等を送付するとともに、ホームページやICTツールに掲載、通知して行う。また、春・秋婦人健診に関しては扶養者自宅に案内を郵送する。

#### (7) 健診データの受領方法

健診のデータは、契約健診機関から直接電子データを原則月単位で受領して、当健康保険組合で保管する。また、契約外医療機関については、受診者からの補助金申請時に、健診結果を受領・保管。特定保健指導についても同様に電子データで受領するものとする。電子データの保管年数は5年とする。

#### (8) 特定保健指導対象者の選出の方法

保健指導レベル判定（階層化）に基づき、対象者を抽出する。

#### (9) 個人情報の保護

当組合が定める「機缶健康保険組合個人情報保護管理規程」を遵守する。当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。

当健康保険組合のデータ管理者については、常務理事とする。また、データの利用者は当組合で特定健診・特定保健指導を担当する職員に限る。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。

### 4. 特定健康診査等実施計画の公表・周知

法第19条第3項に基づき、本計画の周知は、事業主に通知するとともに、組合ホームページに掲載する。

### 5. 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、目標と大きくかけ離れた場合や、その他必要があるときには見直すこととする。