

# 特定健康診査等実施計画(第四期)

雪印メグミルク健康保険組合

令和6年4月

## 背景および趣旨

我が国は昭和61年に男女ともに平均寿命世界一を達成し、令和3年に高齢化率29.1%の超高齢社会を迎えた。国の政策の目標は長寿を目指すことから健康寿命を延ばすことに変わり予防・健康づくりを重視する潮流へと変わってきている。

このような流れの中、メタボリックシンドロームや高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病を早期発見し、早期対策に結びつけることを目的とした「特定健康診査(特定健診)」が、「高齢者の医療の確保に関する法律」により、健康保険組合等の保険者に実施が義務付けられた。(平成20年(2008年)4月)

また「高齢者の医療の確保に関する法律第19条」には「特定健康診査等基本指針に即して、五年ごとに、五年を一期として、特定健康診査等の実施に関する計画(以下「特定健康診査等実施計画」という。)を定めるものとする。」とある。

本計画は法律に基づき、第四期6年間(令和6年～令和11年)の当健保組合の特定健康診査および特定保健指導の実施に関する基本的な事項、特定健康診査および特定保健指導の実施ならびにその成果に係る目標に関する基本事項について定めるものである。

## 当健保組合の現状

当健保組合は、食品製造・販売・物流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。令和6年度の事業所数は27で、全国8都道府県に所在するが10事業所が東京、7事業所が北海道に所在している。

被保険者数および平均年齢は、男性6,884人、46.25歳、女性2,573人、44.01歳、合計9,457人、45.64歳である。

健康診断については検診車の巡回および委託機関で行っており、令和4年度の基本健診の実施人数は巡回健診で6,198人である。(40歳以上)

また、被扶養者および任意継続者の特定健診については全額健保負担とし、一部本人負担で胃検診やエコー、婦人科健診を実施しており新生物、いわゆるガンを早期発見するための一助としている。

## 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な考え方

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病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病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

被扶養者の受診が少ないため、定期的かつ継続的な受診勧奨を行なう。  
また被保険者・被扶養者共に提携先医療機関以外での受診時に受診結果の提出がなされていない。一般被保険者については、巡回健診対象外の事業所健康責任者に対し受診結果コピーの提出を促し、また被扶養者に対しては事業主からの定期的な受診勧奨に加え新たに巡回健診サービスの導入を行なう。

### 3. 事業主等が行なう健康診断および保健指導との関係

事業主健診の約9割が四者契約(事業主・診療機関・イーウエル・健保組合)を締結する巡回健診業者にて実施されているため、高い受診率を得ている。検診費用は事業主、40歳～74歳の検査項目データ化費用は健保組合の負担で特定健康診査実施分として国に報告している。

特定保健指導については SOMPO ヘルスサポートに委託の上、全額健保組合負担にて事業主の協力を得て事業所内および web 環境のある自宅等で実施している。

### 4. 特定保健指導の基本的考え方

生活習慣病予備軍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(2029年)における特定健診調査の実施率を90.0%(国から提示の単一健保指標)とする。この目標を達成するために、令和6年(2024年)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	令和7年	令和8年	令和9年	令和10年	令和11年
被保険者	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%
被扶養者	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%
合計	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%

### 2. 特定保健指導の実施に係る目標

令和11年度(2029年)における特定健診調査の実施率を60.0%(国から提示の単一健保指標)とする。この目標を達成するために、令和6年(2024年)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
40歳以上対象者(人)	1,100	1,080	1,060	1,040	1,020	1,000
特定保健指導対象者数	660	648	636	624	612	600
実施率	60%	60%	60%	60%	60%	60%

### 3. 特定保健診査等の実施の成果に係る目標

令和6年度において、令和11年度実施分の国への実績報告と令和2年度実施分の国への報告を比較し、メタボリックシンドローム該当者・予備軍の割合等を比較し10年間の事業の効果分析とする。

## 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
40歳以上対象者(人)	6,260	6,300	6,360	6,420	6,480	6,540
目標実施率	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%
目標実施者数	5,634	5,670	5,724	5,778	5,832	5,886

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(人)	2,020	2,040	2,060	2,080	2,100	2,121
目標実施率	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%
目標実施者数	1,818	1,836	1,854	1,872	1,890	1,908

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(人)	8,280	8,340	8,420	8,500	8,580	8,661
目標実施率	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%
目標実施者数	7,452	7,506	7,578	7,650	7,722	7,794

#### (2) 特定保健指導の対象者数

	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
動機付け支援対象者	495	486	477	468	459	450
目標実施率	60%	60%	60%	60%	60%	60%
目標実施者数	297	292	286	281	275	270
積極的支援対象者	605	594	583	572	561	550
目標実施率	60%	60%	60%	60%	60%	60%
目標実施者数	363	356	350	343	337	330
保健指導対象者計	1,100	1,080	1,060	1,040	1,020	1,000
目標実施率	60%	60%	60%	60%	60%	60%
目標実施者数	660	648	636	624	612	600

### Ⅲ 特定健康診査等の実施方法

#### 1. 実施場所

特定健診は、被保険者については原則巡回健診により行なう。被扶養者については、委託業者である(株)イーウエルの契約診療機関に委託する。  
特定保健指導は、委託業者であるSOMPOヘルスサポート(株)および健保連共同事業委託実施業者等を利用し行なう。

#### 2. 実施項目

実施項目は、標準的な検診・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. 実施期間

実施時期は通年とする。

#### 4. 委託の有無

##### (1) 特定健診

被保険者については、巡回健診にて実施する。被扶養者に関しては、(株)イーウエルが契約している全国の検診機関にて行い、代行機関として(株)イーウエル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借地する。

##### (2) 特定保健指導

標準的な検診・保健指導プログラム第3編第6章の考え方にに基づきアウトソーシングする。委託業者であるSOMPOヘルスサポート(株)および健保連共同委託事業実施業者等を指導実施機関とし、全国の事業所に手保健指導を行なう。

またプログラム外となるが、「メタボリックシンドローム支援該当のお知らせ」を健診結果と共に検診機関に発行させ、面談実施ができない支援該当者に対する専門相談窓口をティーバック(株)に委託開設し、すべての支援該当者が平等に指導を受けられるよう配慮する。

#### 5. 受診方法

原則、任意継続被保険者および被扶養者は受診する検診機関に申込み、(株)イーウエルへ受診券発行依頼をし、特定健診を受ける。

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含む健診コースを受診した場合、その内容に応じて受信者が自己負担額(1万円)を窓口で支払う。

## 6. 周知・案内方法

周知は、当健保組合機関誌・ホームページ等に掲載するとともに、対象者個人への案内送付、未受診者への案内送付を行なう。

## 7. 健診データの受領方法

検診のデータは、契約医療機関から代行機関を通じ電子データを随時(又は月単位)受領して、当組合で保管する。また、特定保健指導の外部委託先機関実施データは、(株)イーウエルの保管データに厚生労働省への報告形式で組み込むものとする。なお、保管年数は巡回健診機関実施分も含め、5年とする。

## 8. 特定保健指導対象者の選定の方法

投薬治療移行による支援対象外の増加を目的とせず、真に健康状態の改善による支援該当外の増加を目指す。

### (1)対象者

40歳以上74歳以下(75歳の誕生日前日まで)となる被保険者および被扶養者(任意継続被保険者およびその被扶養者を含む)、かつ特定健康診査の結果が一定基準に該当した当健保加入者。

ただし、高血圧、糖尿病、高脂血症で服薬治療中の方は、医師による指導との重複受診を避けるため、特定保健指導の対象にはならない。

### (2)選定条件

#### ①ステップ1(前提条件)

腹囲とBMIで内臓脂肪蓄積のリスクを判定

ア. 腹囲が男性で85cm以上、女性で90cm以上

イ. 腹囲は上記ア未満だが、\*BMIが25以上

※BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m)

#### ②ステップ2(追加リスク)

健診結果及び質問票より追加リスクをカウントする

ア. 血糖 空腹時血糖 100mg/dl以上、またはHbA1c(NGSP値)5.6%以上

イ. 脂質 中性脂肪 150mg/dl以上、またはHDLコレステロール 40mg/dl未満

ウ. 血圧 収縮期血圧 130mmHg以上または拡張期血圧 85mmHg以上

エ. 喫煙歴あり(ア～ウのリスクが1つ以上該当する場合のみカウント)

③ステップ3(保健指導レベルのグループ分け)

腹囲	※追加リスク			対象	
	ア血糖	イ脂質	ウ血圧	エ喫煙歴	
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当			—	積極的支援 動機付け支援
	1つ該当			あり なし	
上記以外で BM≥25kg/m <sup>2</sup>	3つ該当			—	積極的支援 動機付け支援
	2つ該当			あり なし	
	1つ該当			—	動機付け支援

※ 追加リスクが0の場合は、情報提供レベルとする。

#### IV 個人情報の保護

当健康保険組合は、雪印メグミルク健康保険組合個人情報保護管理規定を遵守する。当健康保険組合および委託された健診・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は、常務理事とする。またデータの利用者は当健康保険組合職員に限る。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する。

#### VI 特定健康診査等実施計画の評価および見直し

令和8年(2026年)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

当健康保険組合に所属する職員については、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。