第４期特定健康診査等実施計画

計画期間　令和６年度～令和１１年度

大阪線材製品健康保険組合

令和６年２月

＜　目　　次　＞

序　章　計画策定にあたって
１．特定健康診査及び特定保健指導の基本的考え方 ･････････････････････････ 1

第１章　第３期計画（平成３０年度～令和５年度）における評価等
１．特定健康診査の目標実施率及び実施率 ･････････････････････････････････ 2
２．特定保健指導の目標実施率及び実施者数等 ･････････････････････････････ 3

第２章　第４期特定健康診査・特定保健指導の実施
１．達成目標
１－１　特定健康診査の実施に係る目標 ･････････････････････････････････ 3
１－２　特定保健指導の実施に係る目標 ･････････････････････････････････ 3
１－３　特定健康診査等の実施の成果に係る目標 ･････････････････････････ 4
２．特定健康診査等の対象者数
２－１　対象者数
(1) 特定健康診査の対象者数 ･･･ 4
(2) 特定保健指導の対象者数 ･･･ 5
３．特定健康診査の実施方法 ･･･ 6
４．特定保健指導の実施方法 ･･･ 7
年間スケジュール表 ･･･ 8

第３章　個人情報の保護
１．特定健診・特定保健指導の記録保存方法及び保存体制
１－１　基本的な考え方 ･･･ 9
１－２　記録の保存方法 ･･･ 9
１－３　記録の保存体制 ･･･ 9

第４章　特定健康診査等実施計画の公表・周知 ･････････････････････････････ 9

第５章　特定健康診査等実施計画の評価・見直し ･････････････････････････ 9

序　章　計画策定にあたって

１．特定健康診査及び特定保健指導の基本的考え方

我が国では、昭和 53 年からの「第一次国民健康づくり対策」、昭和 63 年からの「第二次国民健康づくり対策」を経て、平成 12 年からは一次予防を重視した生活習慣の改善目標値を示し、疾病の予防や治療にとどまらない積極的な健康増進を図ることを目的とした「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本２１）」が開始されました。

また、平成 14 年には、健康日本２１を中核とする国民の健康づくりを更に積極的に推進するための健康増進法が交付・施行されました。

健康診断や健康診査（以下、健診等という）については、医療保険各法に基づき保険者が行う一般健診や、労働安全衛生法に基づき事業者が行う健康診断等、老人保健法に基づき市町村が行う健診等が実施されてきました。

平成 17 年９月には、厚生科学審議会の「今後の生活習慣病対策の推進について(中間報告)」において、

〇生活習慣病予備軍の確実な抽出と保健指導の徹底が不十分
〇科学的根拠に基づく健診・保健指導の徹底が必要
〇健診・保健指導の質の更なる向上が必要
〇国としての具体的な戦略やプログラムの提示が不十分
〇現状把握・施策評価のためのデータ整備が不十分

等の課題が挙げられ、課題を解決するために新たな視点で生活習慣病対策を充実・強化することが必要であるとの考え方が共有され、平成 20 年４月より特定健康診査・特定保健指導が導入されました。また、同年「医療制度改革大綱」において、平成 27 年度までに生活習慣病有病者及び予備群を 25%減少させることが政策目標と掲げられました。

この考え方を踏まえて、平成 20 年４月の「高齢者の医療の確保に関する法律（以下、高確法という)」により、保険者に対して、特定健診と保健指導の実施することと、この政策目標を達成するために、効果的かつ効率的な健診・保健指導を実施し、事業評価が可能となるようなプログラムを作成することが義務づけられました。

なお、このプログラムは６年（第１・２期は５年）ごとに見直し、実施状況や課題を踏まえた改訂を加えていくこととなっています。

このプログラムで定められた特定健康診査は、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す。

また特定保健指導は、特定健康診査により抽出された対象者へ生活習慣を改善するための保健指導を行うことにより、対象者が自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに健康的な生活を維持することができるようになることを通じて、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的とするものです。

当健康保険組合では、平成 20 年度から平成 24 年度の第１期、及び平成 25 年度から平成 29 年度の第２期、平成 30 年度から令和５年度までの第３期と特定健康診査等実施計画を実施してきました。

これからの令和６年度から 11 年度の特定健康診査等の実施にあたり、より一層の実施率の向上を図り、生活習慣病の予防、早期発見、早期治療により重症化予防に取り組むため、第４期特定健康診査等実施計画を策定するものである。

なお、特定健康診査及び特定保健指導の実施にあたっては、「特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針」（平成 20 年厚生労働省告示第 150 号、以下「指針」という）及び「標準的な健診・保健指導プログラム」（令和６年度版、厚生労働省健康局、以下「健診・保健指導プログラム」という）等に基づき適切に実施していくこととする。

第１章　第３期計画（平成 30 年度～令和５年度）における評価等

１．特定健康診査の目標実施率及び実施率

		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
被保険者	対象者数	3,687	3,784	3,854	3,877	3,920	3,954
	受診者数	2,940	3,104	3,193	3,297	3,384	3,444
	実施率	**79.7%**	**82.0%**	**82.9%**	**85.0%**	**86.3%**	**87.1%**
	目標実施率	**85.0%**	**87.0%**	**89.0%**	**91.0%**	**93.0%**	**95.0%**
被扶養者	対象者数	1,562	1,536	1,538	1,516	1,434	1,380
	受診者数	390	389	354	420	433	427
	実施率	**25.0%**	**25.3%**	**23.0%**	**27.7%**	**30.2%**	**30.9%**
	目標実施率	**23.8%**	**32.6%**	**41.4%**	**46.8%**	**52.2%**	**61.0%**
合計	対象者数	5,249	5,320	5,389	5,393	5,354	5,334
	受診者数	3,330	3,493	3,547	3,717	3,817	3,871
	実施率	**63.4%**	**65.7%**	**65.8%**	**68.9%**	**71.3%**	**72.6%**
	目標実施率	**67.0%**	**71.0%**	**75.0%**	**78.0%**	**81.0%**	**85.0%**

○　被保険者及び被扶養者ともに実施率は、増加しつつも目標を下回った。
また、被保険者、被扶養者合わせての合計実施率は年々増加しつつも国の参酌標準と比べて令和４年度においては、9.7%不足している。

２．特定保健指導の目標実施率及び実施者数等

（被保険者＋被扶養者）

	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
40歳以上の対象者数	5,249	5,320	5,389	5,393	5,354	5334
特定保健指導対象者数	746	767	838	814	816	803
割　合	14.2%	14.4%	15.5%	15.1%	15.2%	15.1%
実施者数	137	172	187	154	190	176
実施率	**18.4%**	**22.4%**	**22.3%**	**18.9%**	**23.3%**	**21.9%**
目標実施率	**10.0%**	**14.0%**	**18.0%**	**22.0%**	**26.0%**	**30.0%**

○　特定保健指導対象者は、特定健診対象者の概ね15%前後を推移している。

第２章　第４期特定健康診査・特定保健指導の実施

１．　達成目標

１－１　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％とする。

この目標を達成するために、令和６年度以降の目標実施率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	国の目標（基本指針）
被保険者	88.0%	89.0%	90.0%	91.0%	93.0%	95.0%	－
被扶養者	34.0%	38.9%	43.7%	48.6%	50.6%	56.4%	－
合　計	74.0%	76.0%	78.0%	80.0%	82.0%	85.0%	85.0%以上

１－２　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％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）　（人）

	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度	国の目標（基本指針）
目標実施率	25.0%	26.0%	27.0%	28.0%	29.0%	30.0%	30.0%以上

１－３　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、平成２０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（特定保健指導対象者の減少率）を２５％以上とする。　（国の基本指針）

２．　特定健康診査等の対象者数

２－１　対象者数

⑴　特定健康診査の対象者数

被保険者　（人）

	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
被保険者数	6,500	6,500	6,500	6,500	6,500	6,500
うち 40 歳以上対象者	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000
目標実施率(%)	**88.0%**	**89.0%**	**90.0%**	**91.0%**	**93.0%**	**95.0%**
目標実施者数	**3,520**	**3,560**	**3,600**	**3,640**	**3,720**	**3,800**

被扶養者

（人）

	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
被扶養者数	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000
うち 40 歳以上対象者	1,400	1,400	1,400	1,400	1,400	1,400
目標実施率(%)	**34.0%**	**38.9%**	**43.7%**	**48.6%**	**50.6%**	**56.4%**
目標実施者数	**476**	**544**	**612**	**680**	**708**	**790**

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
被保険者数＋被扶養者数	11,500	11,500	11,500	11,500	11,500	11,500
うち 40 歳以上対象者	5,400	5,400	5,400	5,400	5,400	5,400
目標実施率(%)	**74.0%**	**76.0%**	**78.0%**	**80.0%**	**82.0%**	**85.0%**
目標実施者数	**3,996**	**4,104**	**4,212**	**4,320**	**4,428**	**4,590**

⑵　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	5,400	5,400	5,400	5,400	5,400	5,400
動機付支援対象者	324	324	324	324	324	324
目標実施率(%)	25.0%	26.0%	27.0%	28.0%	29.0%	30.0%
目標実施者数	81	84	87	91	94	97
積極的支援対象者	486	486	486	486	486	486
目標実施率(%)	25.0%	26.1%	27.2%	28.0%	29.0%	30.0%
目標実施者数	122	127	132	136	141	146
保健指導対象者	810	810	810	810	810	810
目標実施率(%)	**25.0%**	**26.0%**	**27.0%**	**28.0%**	**29.0%**	**30.0%**
目標実施者数	**203**	**211**	**219**	**227**	**235**	**243**

※　特定保健指導の対象者

特定健康診査の結果に基づき、「動機付け支援」または「積極的支援」の対象者を選定する基準は下図のとおり。

特定保健指導の対象者選定（階層化）基準

<table>
<tr><th rowspan="2">腹囲</th><th colspan="2">追加リスク</th><th rowspan="2">④喫煙歴</th><th colspan="2">対象</th></tr>
<tr><th>①血糖　②脂質　③血圧※</th><th></th><th>40-64 歳</th><th>65-74 歳</th></tr>
<tr><td rowspan="3">≧８５cm(男性)
≧９０cm(女性)</td><td>２つ以上該当</td><td></td><td rowspan="2">積極的支援</td><td rowspan="3">動機付け支援</td></tr>
<tr><td rowspan="2">１つ該当</td><td>あり</td></tr>
<tr><td>なし</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="4">上記以外で
ＢＭＩ≧２５</td><td>３つ該当</td><td></td><td rowspan="2">積極的支援</td><td rowspan="4">動機付け支援</td></tr>
<tr><td rowspan="2">２つ該当</td><td>あり</td></tr>
<tr><td>なし</td><td colspan="2" rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>１つ該当</td><td></td></tr>
</table>

※　①血糖：空腹時血糖が 100mp/dl 以上、HbA1c(NGSP 値)5.6%以上

②脂質：中性脂肪(空腹時 150mg/dl・随時 175mg/dl）以上、HDL40mg/dl 未満

③血圧：収縮期血圧 130mmHg、拡張期血圧 85mmHg 以上

(注)前期高齢者は積極的支援対象でも動機付け支援とする。服薬中の者は保健指導対象外。

３．　特定健康診査の実施方法

（１）実施場所

特定健康診査は近隣勤務地の被保険者、被扶養者については、委託契約健診機関または契約健診機関の健診車による巡回健診により行う。

（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する。

（３）実施時期

実施時期は通年とする。

（４）委託の有無

被保険者、被扶養者が遠隔地にいる場合で、当組合の委託契約健診機関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等の全国組織との集合契約を結び、代行機関として社会保険診療報酬支払基金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措置する。

（５）受診方法

近隣勤務地の被保険者、被扶養者は、原則として事業者が、委託契約健診機関や巡回健診で受診を希望する者の氏名等を記入した申込書を当組合へ提出し、特定健診を受ける。

遠隔地の被保険者、被扶養者の場所は、特定健診の対象者に対して受診券を送付する。

受診券を取得した者は、代表医療保険者と集合契約を締結している医療機関で、受診券と被保険者証を提示し受診する。

組合は、受診希望者の申込書を委託契約している健診機関へ送付し、その後受診希望者と健診機関で日程の調整を行い、受診する。

受診の際における窓口負担は０円とする。

ただし、規定の実施項目以外を受診した場合は、その費用は受診者の負担とする。

（６）周知、案内方法

周知は、当組合機関紙等に掲載するとともに、ホームページへの掲載を行う。

また、事業所及び特定健診対象者に、個別に健診案内を送付する。

（７）健診受診者のデータ収集方法及び受領方法

特定健康診査の対象となる被保険者で事業主健診、人間ドック等他の健診を受診した者については、その健診内容のうち特定健康診査の実施項目と重複する部分について医療保険者での実施が不要となる。このため、事業主健診、人間ドック等他の健診を受診した場合には、受診結果を書面で提出してもらう旨の案内を行うなど、受診結果の収集に努めることとする。

また、健診データは、契約健診機関から代行機関を通じて電子データを随時（又は月単位）受領して、当組合で保管する。

なお、保管年数は、当組合が実施した分も含めて、５年間とする。

４．　特定保健指導の実施方法

（１）実施場所

特定保健指導は、当組合と委託契約した保健指導機関により、対象者等と調整の上で行う。

（２）実施内容

標準的な健診･保健指導プログラム第３編働省健康局）に記載されている内容とする。

（３）実施時期

実施時期は通年とする。

（４）委託の有無

当組合と個別に委託契約する保健指導機関において実施する。

（５）利用方法

近隣勤務地の被保険者、被扶養者で特定健診を契約医療機関（巡回健診を含む）で受診し、特定保健指導に該当した者は、当該医療機関が保健指導に関する委託契約を行っている場合は当該医療機関から、それ以外の場合は、当組合と委託契約を行っている保健指導機関から対象者あて通知し、本人と調整した上で保健指導を受ける。

特定保健指導の窓口負担は無料とする。

（６）周知、案内方法

周知は、当健康保険組合機関紙等に掲載するとともに、ホームページに掲載を行う。

（７）特定保健指導データの受領方法

契約保健指導機関から代行機関を通じて電子データを随時（又は月単位）受領して、当組合で保管する。

なお、保管年数は、当組合が実施した分も含めて、５年間とする。

（８）特定保健指導対象者の選定方法

委託健診機関及び委託保健指導機関の医師等専門職により特定保健指導対象者として総合的に判断する。

（９）年間スケジュール

	特定健康診査	特定保健指導	その他
４月	健診機関との契約 健診対象者の抽出	保健指導機関との契約	「健保たより」、「組合ホームページ」での広報（４月、随時）
５月	受診券の発行・送付		
６月	健診開始		
７月	特定健診受診勧奨（随時）		
８月			
９月	受診案内送付	特定保健指導対象者の抽出 利用券の発行・送付	
10 月		特定保健指導の開始	
11 月	未受診者の把握		
12 月	未受診者の健診勧奨案内送付		
１月			
２月			
３月	特定健診の終了	保健指導受付の終了	
	○　実施率・実施実績の算出・評価 ○　健康管理事業推進委員会における検討等 ○　支払基金（国）への報告（翌年度１１月１日まで）		

第３章　個人情報の保護

１．特定健診・特定保健指導の記録保存方法及び保存体制

１－１　基本的な考え方

個人情報の保護に関しては、当健康保険組合の「情報セキュリティ基本方針」及び「個人情報保護管理規定」等を遵守する他、「健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」（厚生労働省）等に基づき、適切に実施していく。

１－２　記録の保存方法

特定健診等の情報の利用については、当健保組合で規定する各個人情報に関する諸規程等の内容に沿って、利用目的を周知するとともに、情報を保健指導に用いることや各種健康情報を発信するために用いることを受診者に周知する。

また、被保険者等の健康情報については、最低５年間は保存し、被保険者等自身の健康情報を活用し、健康づくりに役立てるための支援を行うことができるよう、健診結果や質問票、アセスメント、保健指導、フォローなどの内容、記録は標準的な電子データファイル仕様に基づく電子ファイルの形態で、経年的に保管・管理する。

１－３　記録の保存体制

特定健診等の情報保存体制については、当健保組合で規定する各個人情報に関する諸規程等やガイダンスに基づき電子ファイルシステムに保存される。

また、当健保組合の個人情報取扱責任者は、常務理事とし、データの利用者は当健保組合職員に限る。

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とともに、常に契約遵守状況の管理を行う。

第４章　特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、当健保組合のホームページ等に掲載する。

第５章　特定健康診査等実施計画の評価・見直し

当計画については、毎年実施する健康管理事業推進委員会において評価のうえ必要に応じて見直しを検討する。