第４期　特定健康診査等実施計画

（令和６年度～令和１１年度）

大沢健康保険組合

令和６年　４月

◇背景及び趣旨

当健保組合は、株式会社大沢商会が母体事業所であるが、経営体制の変動で母体事業所と資本関連のない事業所で編成されている。令和６年４月現在の加入事業所数は３０で、輸入卸売、小売、メーカー、人材紹介等多岐に亘る業種の事業所が加入する単一連合型健康保険組合である。本社は主に東京都に所在する他、神奈川県、埼玉県、大阪府等にあり、支店・営業所と小売展開事業所の小売店舗は全国に点在している。

令和５年度の平均被保険者数は２，２５１人、被扶養者数は１，２４９人、被保険者の平均年齢は４０．９２歳（男子４１．５１歳、女子３９．０５歳）である。男性が全体の約８割を占めている。

疾病別の一人あたり医療費の割合は、１位が糖尿病、２位が高血圧症、３位が高脂血症の生活習慣病及び関連疾病であり、健康寿命の延伸と医療費適正化のために、生活習慣病対策がますます重要となっている。

その対策として、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、平成２０年度より、当健康保険組合は被保険者及び被扶養者に対し、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）を計画に基づき実施している。

本計画は、第４期（令和６年度～令和１１年度）における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関わる目標に関する基本的事項等について定めるものである。

Ⅰ．特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項

１．特定健康診査の基本的な考え方

日本内科学会等内科系８学会のメタボリックシンドロームの疾患概念は、内臓脂肪型に起因する「糖尿病」「高脂血症」「高血圧症」の生活習慣病は予防が可能であり、発症した後でも血糖、血圧をコントロールすることで重症化を予防することが可能であると示されてい特定健康診査は、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．特定健康診査の実施に係る留意事項

被保険者については、現行体制に特に問題はない。被扶養者、任意継続者については、居住地が様々であり、受診の利便性を考慮する必要性がある。

３．特定保健指導の基本的な考え方

特定保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行い、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、生活習慣病を予防することを目的として行うものである。特定健康診査の結果に基づき、特定保健指導の対象者を選定し階層化することにより、特定保健指導を必要とする者の状態に見合った支援を行うものである。

４．特定保健指導の実施に係る留意事項

対象者に実施の必要性を認識させることが重要である。その一つとして、対象者宛の特定保健指導案内に２年分の健診結果を記載し、自身の健康状態における経年変化についても把握できるようにする。その他、更なる支援の方策を検討していく。

５．事業主等が行う健康診断及び保健指導との関係

労働安全衛生法に基づく事業主健診と組合の生活習慣病健診を共同実施していることから、特定健康診査のデータ管理も全て当健保組合が行っている。労働安全衛生法に基づく健診費用は事業者が負担している。

保健指導については、被保険者・被扶養者とも外部専門業者に委託している。

Ⅱ．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９０．０％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

％	６年度	７年度	８年度	９年度	１０年度	１１年度	国の参酌値
被保険者	９５．５	９６．０	９６．５	９７．０	９７．５	９８．０	
被扶養者	６０．０	６０．０	６０．０	６０．０	６０．０	７０．０	
合計	８７．０	８８．０	８８．０	８９．０	８９．０	９０．０	９０．０

２．特定保健指導の実施に係る目標

令和１１年度における特定保健指導の実施率を６０．０％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）

％	６年度	７年度	８年度	９年度	１０年度	１１年度	国の参酌値
動機付け	３５．０	４０．０	４５．０	５０．０	５５．０	６０．０	
積極的	３５．０	４０．０	４５．０	５０．０	５５．０	６０．０	
合計	３５．０	４０．０	４５．０	５０．０	５５．０	６０．０	６０．０

３．特定健診等の実施の成果に係る目標

令和６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

及び予備軍の減少率を２５％以上とする。

４．特定健康診査と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
４０歳以上対象者数	１，５００	１，５００	１，５００	１，６００	１，６００	１，７００
保健指導対象者数	１５０	１５０	１５０	１６０	１６０	１７０

Ⅲ．特定健康診査等の実施方法

１．実施内容

（１）特定健診

法定の実施項目（「標準的な健診・保健指導プログラム」に記載の健診項目）及び当組合健診項目一覧記載の追加健診項目（生活習慣病健診・人間ドック）とする。

（２）特定保健指導

「標準的な健診・保健指導プログラム」及び「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」に記載の内容とする。

２．実施時期

実施時期は、通年とする。

３．委託の有無

（１）特定健診

被保険者については、事業主から組合が委託を受けて、組合が健診業務委託契約を締結している健診機関または日本予防医学協会提携健診機関で実施する。被扶養者については、組合が健診業務委託契約を締結している健診機関または日本予防医学協会提携健診機関で実施する。

（２）特定保健指導

被保険者については、㈱保健支援センター、東京都予防医学協会、被扶養者については、㈱保健支援センターに委託する。

４．受診等の案内方法

（１）特定健康診査

被保険者については、事業主法定健診の中で実施される。被扶養者・任意継続被保険者は、受診案内を本人に郵送し、組合が健診業務委託契約を締結している健診機関を案内し本人が選択して実施する。

（２）特定保健指導

被保険者・被扶養者とも組合が階層化し、対象者に案内を封書で送付する。対象者に外部委託業者の専門相談員が連絡し、必要性の説明、保健指導の意思確認をして実施する。被保険者については、就業上の配慮等を事業主に依頼している。

５．健診データの受領方法

特定健診のデータは、健診業務契約機関から組合が直接受領している。（電子データ及び紙データ）

また特定保健指導についても同様に外部委託業者から受領している。（電子データ及び紙データ）

６．特定保健指導対象者の選出の方法

被保険者・被扶養者の特定保健指導の対象者については、原則、対象者全員に案内する。過年度実施者、昨年度実施者及び途中辞退者も区別なく案内する。

Ⅳ．個人情報の保護に関する事項

大沢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健保組合の保健事業担当職員に限る。

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

本計画の周知は、当健康保険組合のホームページで行う。

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、毎年見直しを検討する。

また、令和９年度に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

１．事業主との連携

被保険者の特定保健指導については、対象者が指導をうけやすい環境整備のため必要な対象者への連絡、初回面接の設定等の協力を事業主に要請する。

２．人材育成

当健保組合に所属する保健事業担当者については、特定健診・特定保健指導等の研修等に随時参加させる。

以上