

特定健康診査等実施計画 (第4期)

三菱健康保険組合
令和6年3月

背景及び趣旨

我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、高齢者の医療の確保に関する法律に基づいて、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。

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る。

なお、高齢者の医療の確保に関する法律第 19 条により、6 年ごとに 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。

当健保組合の現状

当健保組合の令和 6 年 2 月末の事業所数は 64 で、全国 11 都道府県に所在するが約 6 割は東京に所在している。ただし、加入事業所ごとに規模が異なり、支店や営業所を全国に展開している事業所もある。事業所の業種、勤務体系等も多様である。

当組合の被保険者数は 18,240 人（平均年齢は 45.04 歳）で、男性が全体の 72%を占める。被扶養者数は 15,359 人で、女性が全体の約 70%を占める。加入者は、男女ともに 50 歳代が最も多い。

特定健康診査については、被保険者は事業主が行う労働安全衛生法第 66 条に基づく定期健康診断と併せて特定健康診査を受診している。事業所の協力により健診結果データがほぼ確実に提供されるため、第 3 期終了時（2023 年度）の実施率は概ね 98%を見込んでいる。

また、被扶養者は、特定健康診査項目を含む生活習慣病健診を実施しており、第 3 期終了時の実施率は概ね 65%を見込んでいる。

特定保健指導については、特定保健指導機関に委託して実施している。実施対象の拡大および利用勧奨等事業所の実施協力により、第 3 期終了時の実施率は概ね 40%を見込んでいる。

1. 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に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。

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、内臓脂肪の蓄積による体重増加が、様々な疾患の原因と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) 特定保健指導の基本的考え方

生活習慣病予備群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できるように支援することにある。

(3) 特定健康診査・特定保健指導の対象年齢について

法定では特定健診の実施年度中に40歳以上74歳以下*1となる加入者が特定健康診査・特定保健指導の対象となるが、当組合では40歳代後半から生活習慣病の医療費が増加しており、若年層からの対策が必要と考えられることから、対象者の年齢範囲を35歳以上に拡大している*2。また特定保健指導は、第3期まで奇数年齢対象者を中心に実施してきたが、第4期からは全対象者に範囲を拡大し、実施する。

なお、本計画書は、国への実績報告に合わせて40歳以上を対象とする。

*1 当該年度において75歳に達するものを含める。

*2 35～39歳は、特定保健指導基準該当者へ「早期メタボ対策保健指導」を実施

2. 目標

(1) 特定健康診査の実施に係る目標

2029年度における特定健康診査の実施率を90.0%（国の基本指針が示す目標値）とする。

この目標を達成するために、2024年度以降の実施率（目標）を以下のように定める。

対象者	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	国が示す目標値
被保険者	98.0%	98.0%	98.0%	98.5%	98.5%	98.5%	—
被扶養者	66.0%	67.0%	68.0%	69.0%	70.0%	70.0%	—
合計	88.7%	89.0%	89.3%	89.9%	90.2%	90.2%	90.0%

(2)特定保健指導の実施に係る目標

2029年度における特定保健指導の実施率を60.0%（国の基本方針が示す目標値）とする。
この目標を達成するために、2024年度以降の実施率（目標）を以下のように定める。

	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	国が示す 目標値
特定健診目標 実施数（人）	13,750	13,795	13,840	13,940	13,985	13,985	
特定保健指導 対象者（人）	2,407	2,386	2,367	2,355	2,336	2,308	
実施率（%）	44.5%	50.0%	53.0%	55.0%	57.0%	60.0%	60.0%
実施数（人）	1,071	1,193	1,255	1,296	1,332	1,385	

(3)特定健康診査等の実施成果に係る目標

2029年度において、2008年度と比較した特定保健指導対象者の減少率を25%（国の基本方針が示す目標値）とする。

3. 特定健康診査等の対象者数

(1)特定健康診査

<被保険者>

	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
40歳以上対象者	11,000	11,000	11,000	11,000	11,000	11,000
目標実施率（%）	98.0%	98.0%	98.0%	98.5%	98.5%	98.5%
目標実施数	10,780	10,780	10,780	10,835	10,835	10,835

<被扶養者>

	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
40歳以上対象者	4,500	4,500	4,500	4,500	4,500	4,500
目標実施率（%）	66.0%	67.0%	68.0%	69.0%	70.0%	70.0%
目標実施数	2,970	3,015	3,060	3,105	3,150	3,150

<合計>

	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
40歳以上対象者	15,500	15,500	15,500	15,500	15,500	15,500
目標実施率（%）	88.7%	89.0%	89.3%	89.9%	90.2%	90.2%
目標実施数	13,750	13,795	13,840	13,940	13,985	13,985

(2)特定保健指導の対象者数

	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
特定健診目標実施数	13,750	13,795	13,840	13,940	13,985	13,985
動機付け支援対象者	1,073	1,062	1,052	1,045	1,035	1,021
実施率 (%)	50.0%	50.0%	53.0%	55.0%	57.0%	60.0%
実施数	537	531	558	575	590	613
積極的支援対象者	1,334	1,324	1,315	1,310	1,301	1,287
実施率 (%)	40.0%	50.0%	53.0%	55.0%	57.0%	60.0%
実施数	534	662	697	721	742	772
合計	2,407	2,386	2,367	2,355	2,336	2,308
実施率 (%)	44.5%	50.0%	53.0%	55.0%	57.0%	60.0%
実施数	1,071	1,193	1,255	1,296	1,332	1,385

4. 特定健康診査等の実施方法

(1)実施項目

①特定健康診査

厚生労働省「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特定健診項目を含めた生活習慣病健診を実施する。

②特定保健指導

厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム」第3編第3章に記載された内容に基づき実施する。また、データヘルス計画と連携し、実施率向上に向けて実施方法等を検討し、実施する。

a) 動機付け支援

委託先の指導員による面談、3か月後に評価（電話又はメール等）を行う。

※専門医ヘルスケアネットワークのプログラムを選択する場合は、電話またはメールによる継続支援（1回）あり

b) 積極的支援

委託先の指導員による面談および継続支援（電話又はメール等）を実施し、3か月経過後に実績評価（電話又はメール等）を行う。実績評価時に主要達成目標（腹囲2cm、体重2kg減）を達成できなかった場合は支援期間を延長して継続支援を実施（評価のポイントが180ポイントに達すれば終了）。

(2)実施方法

①特定健康診査

【被保険者】

事業主が行う労働安全衛生法第 66 条に基づく定期健康診断と併せて実施する。

【被扶養者・任意継続被保険者】

居住地が全国に分散しているため、委託先と契約し、全国約 2,000 の健診機関や健診会場で実施する。

なお、受診案内・勧奨は、事業所を経由して実施する。

②特定保健指導

【被保険者】

対象者が勤める職場内に委託先の指導員を派遣またはオンラインにて面談を実施する。面談の継続支援・評価は、電話又はメール等を介して行う。

なお、利用案内・勧奨は、事業所を経由して実施する。

【被扶養者】

対象者の自宅に委託先の指導員を派遣またはオンラインにて面談を実施する。面談後の継続支援・評価は、電話又はメール等を介して行う。

なお、利用案内・勧奨は、直接健保組合または委託先より行う。

(3)実施時期

①特定健康診査

【被保険者】 通年実施とする。

【被扶養者・任意継続被保険者】 受診期間を 5 月～1 月とする。

②特定保健指導

通年実施とする。

(4)健診・指導結果の入手方法

①特定健康診査

【被保険者】 事業主から電子データで入手する。

【被扶養者・任意継続被保険者】 委託先から電子データで入手する。

②特定保健指導

委託先から電子データで入手する。

(5)健診・指導結果の保管期限

保管年数は 5 年とする。

(6)委託先等

- ①特定健診 : けんぽ共同健診協議会に参加し、共同健診事業として実施（予約受付等の業務を株式会社イーウェルに委託）
- ②特定保健指導 : SOMPOヘルスサポート株式会社、一般社団法人専門医ヘルスケアネットワーク

(7)周知・案内方法

周知は、当健保組合広報誌等に掲載するとともに組合ホームページに掲載して行う。

5. 個人情報の保護

当健保組合は、三菱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。

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。

6. 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、各事業所に通知するとともに、機関紙やホームページに掲載する。

7. 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実施状況を確認し、必要に応じて見直しを検討する。また、2026年度までの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。