

第4期特定健康診査等実施計画

東京都洋菓子健康保険組合

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、高齢化の急速な進展に伴い、疾病構造も変化し、疾病全体に占めるがん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合は増加し、死亡原因でも生活習慣病が約 6 割を占め、医療に占める生活習慣病の割合も国民医療費の 3 分の 1 である。組合員の、生涯にわたって生活の質の維持・向上のためには、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の発症、あるいは重症化や合併症への進行の予防に重点を置いた取組が重要である。

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）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な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実施計画を定めることとする。

東京都洋菓子健康保険組合の現状

当健康保険組合は、洋菓子の製造販売を主たる業務とする事業所が加入している総合健康保険組合である。

令和 4 年度末の事業所数は 152 社で、関東 1 都 6 県に所在しているが、支店や営業所は全国に点在している。関東に在勤している被保険者及び被扶養者は約 78%、それ以外の在勤者は約 22%である。

加入事業所は零細・中小の事業所が多く、1 事業所あたりの平均被保険者数は約 85 人で、被保険者数が 20 人未満の事業所が約 43%を占める。

当健康保険組合に加入している被保険者数は 12,990 人、平均年齢は 41.43 歳で、女性が全体の約 56%を占めている。

健康診断については、全国の契約医療機関に委託して行っているが、自宅及び職場の近隣において契約医療機関での受診が困難な場合、補助金制度を利用して任意の医療機関で受診することが可能である。

なお、令和 4 年度の健診実施人数は、被保険者 11,291 人、被扶養者 754 人で、合計 12,045 人が受診している。

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患概念と診断基準を示したが、これは内臓脂肪型に起因する糖尿病、脂質異常症、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

市町村で実施していた健康診断を受診していた被扶養者は、平成20年度以降、各医療保険者が実施する健康診断を受診することとなっているため、当健康保険組合が主体となり広報等により周知して受診し易い環境を整える。

また、パート勤務先で健康診断を受診した被扶養者には、健診結果写しの提供を呼びかけ当健康保険組合がデータ管理を行う。

3. 事業者等が行う健康診断及び保健指導との関係

従来から保健事業として事業者健康診断を代行していたことから、当健康保険組合が主体となっていく。

事業主等が健康診断を実施した場合は、当健康保険組合はそのデータを事業者から受領する。

4. 特定保健指導の基本的な考え方

生活習慣病予備群の保健指導の第一目的は、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であり、保健指導該当者および予備群者の減少を目指す。

I.達成目標

1 特定健康診査の実施に係る目標

令和 11 年度における特定健康診査の実施率を 88.3%（前回 85.6%）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	国の参酌標準
被保険者	91.0	91.5	92.0	92.5	93.0	93.5	—————
被扶養者	46.6	46.8	47.0	47.2	47.4	47.6	—————
被保険者+被扶養者	84.5	85.3	86.1	86.8	87.6	88.3	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を 30%（前回 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）

	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度	10 年度	11 年度	国の参酌標準
40 歳以上の対象者(人)	8,040	7,808	7,977	8,153	8,336	8,526	—————
特定保健指導対象者	934	910	887	865	844	824	—————
実施率(%)	17.7	20.2	22.8	25.3	27.8	30.0	30.0
実施者数	165	184	202	219	235	247	—————

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、第 3 期の目標値（平成 20 年度比）を維持し、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を 25%以上を目標とする（国の基本方針が示す参酌標準を踏まえて設定）。

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

	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
対象者数（推計値）	7,218	7,095	7,308	7,527	7,753	7,986
40歳以上対象者	6,857	6,723	6,925	7,133	7,347	7,567
目標実施率（％）	91.0	91.5	92.0	92.5	93.0	93.5
目標実施者数	6,240	6,152	6,371	6,598	6,833	7,075

被扶養者

	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
対象者数（推計値）	1,317	1,214	1,178	1,143	1,109	1,076
40歳以上対象者	1,183	1,085	1,052	1,020	989	959
目標実施率（％）	46.6	46.8	47.0	47.2	47.4	47.6
目標実施者数	551	508	494	481	469	456

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
対象者数（推計値）	8,535	8,309	8,486	8,670	8,862	9,062
40歳以上対象者	8,040	7,808	7,977	8,153	8,336	8,526
目標実施率（％）	84.5	85.3	86.1	86.8	87.6	88.3
目標実施者数	6,791	6,660	6,865	7,079	7,302	7,531

② 特定保健指導の対象者

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	8,040	7,808	7,977	8,153	8,336	8,526
動機付け支援対象者	452	447	443	439	435	431
実施率（％）	20.0	23.0	26.0	29.0	32.0	35.0
実施者数	90	103	115	127	139	151
積極的支援対象者	482	463	444	426	409	393
実施率（％）	15.5	17.5	19.5	21.5	23.5	24.5
実施者数	75	81	87	92	96	96
保健指導の対象者	934	910	887	865	844	824
実施率（％）	17.7	20.2	22.8	25.3	27.8	30.0
実施者数	165	184	202	219	235	247

Ⅲ 特定健康診査等の実施方法

(1) 実施場所

ア 特定健診

全国の契約医療機関による施設又巡回により行う。

近隣の契約医療機関で受診が困難な場合は、当健康保険組合の補助金制度を利用して契約医療機関外により行う。

イ 特定保健指導

全国の契約医療機関又は委託機関による施設又は巡回・個別訪問・オンライン(ICT)により行う。

(2) 実施項目

ア 特定健診

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「健診の内容」(令和6年4月確定版：厚生労働省)に記載されている健診項目とする。

また、人間ドック等を受診する場合は、特定健診の実施に代えて実施するものとする。

イ 特定保健指導

対象者が自分の健康に関するセルフケア(自己管理)をできるようにし、生活習慣病に移行しないようにすることであることを踏まえ、対象者個々人の特性に応じて、身体状況及び生活習慣(食事・運動等)の改善を重視した支援を行うように実施する。

(3) 実施時期

特定健診及び特定保健指導は、通年(4月1日～翌年3月31日)実施とする。

(4) 委託の有無

ア 特定健診

契約医療機関での受診を原則とするが、近隣の契約医療機関で受診することが困難な場合は、補助金制度を利用することにより全国での受診が可能となるよう措置する。

イ 特定保健指導

標準的な健診・保健指導プログラム第3編第3章「保健指導の実施」(令和6年4月確定版：厚生労働省)の考え方に基づきアウトソーシングを行い全国で利用が可能となるよう措置する。

(5) 受診方法

原則、受診者は契約医療機関の施設又は巡回により受診を希望する日時を登録したうえで、特定健康診査又は特定保健指導を受ける。

受診の窓口負担額は当健康保険組合が定めた自己負担額とする。

(6) 周知・案内方法

周知は、当健康保険組合のホームページ及び機関誌「洋菓子 KENPO」等に掲載及び事業主の協力を得て行う。

また、前年度に健診が未受診である被扶養者に対しては、受診勧奨の案内を自宅宛に郵送する。

(7) 健診データの受領方法

健診のデータは、契約医療機関で受診の場合は、契約医療機関から電子データで受領する。契約医療機関外で受診した場合は、事業所経由で、健診結果写しを郵送で受領して、当健康保険組合で保管する。保管年数は当健康保険組合が実施した分も含めて、5年とする。

なお、被扶養者で、パート勤務先等で健診を受診した場合は、受診者本人から健診結果写しを郵送で受領する。

IV 個人情報の保護

当健康保険組合は、東京都洋菓子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責任者は、常務理事とする。

また、データの利用者は当健康保険組合保健施設担当職員の本業務の従事者に限る。外部に委託する場合は、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

本計画については、当健康保険組合のホームページに掲載して周知することとする。

VI 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

目標と大きく離れた場合、その他必要がある場合には見直すこととする。

VII その他

当健康保険組合の保健施設担当職員については、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。