

## 第4期 特定健康診査等実施計画書

USEN-NEXT GROUP健康保険組合

令和6年4月

## 【趣旨】

健康保険組合を取り巻く環境は、急速な高齢化の進展と現役世代の減少により、高齢者医療費は年々増加し、高齢者医療制度への過重な納付金等の負担も深刻化しており、健康保険組合の存続が危ぶまれる事態になりかねないと危惧される状況にあります。

こうした状況に対応する持続可能な医療制度を構築するためには、医療保険制度そのものの構造改革が急務となっています。

本計画は、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、平成20年4月より各保険者に義務付けられた40歳以上から74歳を対象としたメタボリックシンドローム(内臓脂肪型肥満)に着目した、糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査(特定健診)及びその結果により、健康の保持に努める必要のある者に対する保健指導(特定保健指導)を実施するにあたり、その実施方法ならびに成果に係る目標に関する基本的事項を定めるものである。

なお、本計画は国から示された新たな指針に基づき、第3期データヘルス計画と併せ一体的な策定を行い実施することになります。

## 【当健康保険組合の現状】

当健康保険組合は、情報通信業を主たる業とする事業所が加入している健康保険組合であり、令和5年度末の事業所数は25事業所、被保険者数は5,681名、被扶養者数3,378名の合計9,059名で、全国に所在しています。

また、被保険者の平均年齢が39.70歳で男性が全体の6割強を占め、40歳以上74歳未満の被扶養者894名の内女性が98.9%を占めます。

健康診断については、全国の提携医療機関にて生活習慣病及び人間ドックを受診しているが、一般定期健診は、関東地区及び大阪ビルのみ集団健診を実施しており、それ以外は近隣機関を利用している。また、35才以上の被扶養配偶者は人間ドックの項目でパートナー健診を実施している。令和5年度の健診状況は次のとおりです。一般健診1,615名、生活習慣病健診205名、人間ドックA2,656名、人間ドックB275名、パートナー健診454名でした。

また、特定保健指導については、令和4年度に全国で183名実施している。

## 【特定健診等の実施方法に関する基本的な事項】

### 1. 特定健診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。これは、内臓脂肪型に起因する糖尿病、高脂血症、高血圧症は予防可能であり、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病化を予防することができ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の、明確な動機付けができるようになる。

## 2.事業所等が行う健康診断及び保健指導との関係

従来から事業所の健診を代行していたことから、当健康保険組合が主体となっ  
て行う。

事業所が健診を実施した場合は、当健保組合はそのデータを事業所から受領す  
ることにより特定健診を受診したこととなる。

## 3.特定保健指導の基本的な考え方

内臓脂肪型肥満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  
いことであることから、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。

# I 達成目標及び該当者数

## 1. 特定健診の実施に係る目標

令和11年度における実施率を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。

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	78.0%	82.0%	85.0%	88.0%	90.0%	92.0%
被扶養者	40.0%	42.0%	44.0%	48.0%	52.0%	54.0%
加入者全体	76.0%	78.0%	82.0%	86.0%	88.0%	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。

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
目標実施率	30.0%	38.0%	44.0%	50.0%	55.0%	60.0%
対象者数	430	400	380	360	350	350
目標実施者数	129	152	167	180	192	210

## II 特定健診等の実施方法

### 1. 実施場所

特定健診は、契約健診機関及び地域の病院・診療所・健診機関に委託する。

特定保健指導は、特定健診受診機関で実施できる場合は、その機関に委託する。  
または、特定の実施機関に別途委託する。

### 2. 実施項目

特定健診の実施項目は、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し、特定保健指導の実施項目は、標準的な健診・保健指導プログラム第3編第3章に記載されている指導項目といたします。

### 3. 実施時期

実施時期は、4月から翌年3月の通年とする。

### 4. 委託先の有無

#### ア 特定健診

被保険者・被扶養者が全国各地に点在するため、健診機関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。

#### イ 特定保健指導

被保険者・被扶養者の保健指導実施にあたり、特定健診実施機関にて行うか、代行機関を利用して全国での利用が可能になるよう措置する。

### 5. 受診方法

被保険者及び被扶養配偶者は原則、個別契約の健診機関にて受診を希望する日時を登録したうえで、特定健診を含んだ人間ドック健診を受診する。また、当該機関にて特定保健指導の受診希望される場合、健康保険組合の承認を受けた後受診する。

配偶者以外の家族の場合は、当健保組合が委託する集合契約先にて特定健診を受診する。

いずれの場合も健康保険組合にて事前に受診券・利用券について事業者を通じ対象者に送付する。

当該被保険者・被扶養者は、受診券又は利用券を健診機関等に被保険者証とともに提出して特定健診を受診し、特定保健指導を受ける。

受診の窓口負担は、健康保険組合が規定する上限額を超える場合、その費用は個人負担とする。

## 6.周知・案内方法

特定健診・特定保健指導の周知については、ホームページに掲載して広報する。

## 7.健診データ受領方法

健診のデータは、契約健診機関から直接もしくは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、特定保健指導について外部委託先機関実施分についても同様に電子データで受領するものとする。なお、保管年数は当保険組合が実施した分も含め5年とする。

## 8.特定保健指導対象者

特定保健指導の対象者については、実施面の合理化のため主要拠点ビル在籍の被保険者を優先して選出する。また、効果の面からは、40歳代の者から優先して選出する。

## Ⅲ 個人情報の保護

個人情報の取り扱いについては、個人情報保護法に関する法律およびこれに基づくガイダンス(「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について」平成29年4月14日保発0414第18号厚生労働省保険局長通知)及び当組合の個人情報保護管理規程を遵守するものとする。

役員・職員の義務(データの正確性の確保、漏洩防止措置、委託先の監督等)について周知を図ります。

特定健診・特定保健指導を外部に委託する際は、個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約遵守状況を管理してゆきます。

当健保組合のデータ管理者は、常務理事(事務長)とする。またデータの利用者は当組合職員に限る。

## Ⅳ 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知については、機関誌やホームページに掲載する。

## Ⅴ 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、理事会や健康管理事業推進委員会等で見直しを検討する。

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。