

## 第四期・特定健康診査等実施計画

岐阜県プラスチック事業健康保険組合

令和6年4月

## 背景及び趣旨

生活習慣病予備群に対する生活習慣への介入効果についての科学的根拠が国際的に蓄積され、我が国においても生活習慣病予備群に対する効果的な介入プログラムが開発されてきた。さらに、日本国内科学会等の内科計 8 学会合同でメタボリックシンドロームの診断基準が示され内臓脂肪に着目した保健指導の重要性が明確化された。こうした状況を踏まえ、現在の健診・保健指導は、内臓脂肪の蓄積に着目したうえで、生活習慣病の危険因子の数に応じて階層化された保健指導対象者に対し、個々の生活習慣の改善に主眼を置いた保健指導を重視するものとなっている。

保険者は「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づいて、被保険者及び被扶養者に対し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た健康診査（特定健康診査）の実施及び、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）を実施している。

本第四期特定健康診査等実施計画は、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。

## 当健康保険組合の現状

当組合は、プラスチック及び金属加工等の製造・販売等を主たる業とする事業所が加入している総合型の健康保険組合である。

令和 5 年 3 月末の事業所数は 88 で、そのうち 86 事業所が岐阜県内に所在している。ただし、工場や営業所は全国に点在しており、岐阜県外に在勤している被保険者は 30.2%で都道府県は 44 県にわたる。加入事業者は零細・中小事業者が多く、被保険者 20 人未満の事業所が 31 事業所で全体の 35.2%を占めている。1 事業所あたりの平均被保険者数は約 97 人である。

当組合に加入している被保険者は 8,529 人、平均年齢が男性 42.39 歳で、女性 39.10 歳である。被保険者の 11.2%は外国人被保険者であり、前年より 2.2%増加している。被扶養者数は 6,771 人、加入者の合計は 15,300 人となっている。

健康診断については、当組合の県内契約健診機関 26 機関、県外契約機関 26 機関で受診している。契約健診機関以外は事業主が契約した医療機関で受診している。令和 4 年度の健診実施人数は、被保険者 40 歳未満の者も含め 8,230 人、被扶養者 40 歳以上 441 人である。

## 特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項

### 1 特定健康診査の基本的考え方

メタボリックシンドロームは、内臓脂肪の蓄積を共通の要因として、血糖高値、脂質異常、血圧高値を呈する病態であり、重複数が多いほど心血管疾患や脳血管疾患の発症リスクが高くなることがわかっている。一方、内臓脂肪を減少させることで、発症リスクを低減することができる。すなわち、糖尿病、脂質異常症、高血圧症は、生活改善により予防可能である。また、発症してしまっても LDL コレステロールと同時に、血糖、血圧等をコントロールすることにより、脳・心血管疾患の発症や腎不全等への進展・重症化を予防することが可能であるという考え方である。

メタボリックシンドロームの概念を健康診断および保健指導に導入することにより、内臓脂肪の蓄積や体重増加が、血糖や中性脂肪、血圧等の上昇をもたらすことや、それにより脳・心血管疾患の発症や腎不全等に至ることを詳細に示し、加入者に生活習慣と健診結果、疾病発症との関係を理解しやすく、生活習慣の改善に向けての動機付けが明確になる。

糖尿病や脳・心血管疾患等の生活習慣病、とりわけメタボリックシンドロームの該当者・予備群を減少させることができるよう、保健指導が必要な者を的確に抽出するための検査項目が健診項目となっている。

### 2 事業主等が行う健康診断及び保健指導との関係

当組合と事業主は、「高齢者の医療の確保に関する法律」及び「労働安全衛生法」に基づき、被保険者、被扶養者の健康と、職場における労働者の安全と健康を確保するために、緊密に連携し健康診断および事後指導を実施していく。

事業主が健診を実施した場合は、当組合は健診結果等のデータを事業主又は健診機関から受領する。健診費用について特定健診分は当組合も負担し、それ以外は事業主が負担する。

### 3 特定保健指導の基本的考え方

生活習慣病は長年の生活習慣に起因し、自覚症状がほとんどないまま進行するが、疾患の発症を予測することができる。生活習慣病予防に対する保健指導の目的は、対象者自身が健診結果を理解して体の変化に気づき、自らの生活習慣を振り返り、生活習慣を改善するための行動目標を設定・実践し、健康に関する自己管理ができるようになることで、生活習慣病に移行しないことである。そのために、対象者の持つリスクの数に応じた個別の保健指導を行い、その要因となっている生活習慣を改善し、生活習慣病予防を行う。

第四期からは実施における評価のみでなく、特定保健指導が受診者個人の行動変容につながり、成果が出たことを重視する評価方法が導入された。

## 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 94.8%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（国の参酌基準 70%・総合健保の目標 85%）

	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度	10 年度	11 年度	備考
被保険者 (%)	97.0	97.2	97.4	97.6	97.8	98.0	
被扶養者 (%)	40.0	50.0	60.0	70.0	80.0	85.0	
被保険者＋被扶養者	82.2	85.1	87.9	90.7	93.4	94.8	

### 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 35.4%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）国の参酌基準 45%・総合健保の目標 30%

	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度	10 年度	11 年度	備考
特定保健指導対象者数 （推計）（人）	1,023	1,036	1,049	1,062	1,076	1,090	
実施率 (%)	34.4	34.6	34.8	35.0	35.2	35.4	
実施者数（人）	352	358	365	372	379	386	

### 3 特定健康診査等の実施の成果に係る目標

令和 11 年度、メタボリックシンドローム該当者及び予備軍等の減少率を、対 2008 年度比 25%とする。

## 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)(人)	4,882	4,919	4,956	4,993	5,030	5,068
目標実施率 (%)	97.0	97.2	97.4	97.6	97.8	98.0
目標実施者数 (人)	4,736	4,781	4,827	4,873	4,919	4,967

##### 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)(人)	1,718	1,704	1,690	1,676	1,663	1,650
目標実施率 (%)	40.0	50.0	60.0	70.0	80.0	85.0
目標実施者数 (人)	687	852	1,014	1,173	1,330	1,402

##### 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)(人)	6,600	6,623	6,646	6,669	6,693	6,718
目標実施率 (%)	82.2	85.1	87.9	90.7	93.4	94.8
目標実施者数 (人)	5,423	5,633	5,841	6,046	6,249	6,369

#### ② 特定保健指導の対象者数

#### ③

##### 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
動機付け支援対象者 (推計値) (人)	403	411	419	427	436	445
実施率 (%)	34.5	34.5	34.8	35.1	35.3	35.5
実施者数 (人)	139	142	146	150	154	158
積極的支援対象者 (推計値) (人)	620	625	630	635	640	645
実施率 (%)	34.4	34.6	34.8	35.0	35.2	35.3
実施者数 (人)	213	216	219	222	225	228
保健指導対象者計 (推計値) (人)	1,023	1,036	1,049	1,062	1,076	1,090
実施率 (%)	34.4	34.6	34.8	35.0	35.2	35.4
実施者数 (人)	352	358	365	372	379	386

(人)

### Ⅲ 特定健康診査等の実施方法

#### (1) 実施場所

- ① 特定健診は、被保険者については現在契約している健診機関に委託して事業所への巡回健診または施設での健診を事業主と協働で引き続き実施する。被扶養者については、居住地での集合契約による特定健診と、他の健保組合との共同保健事業の共同巡回健診による婦人科健診を加えた健診を全国各地で実施する。
- ② 特定保健指導については岐阜県内の被保険者については、契約健診機関を利用して健診と保健指導を併せて委託し健診会場又は事業所で実施する。また、健保連岐阜連合会に委託し事業所での初回面談をするほか、県外居住者については、契約事業者に保健指導を委託し事業所での面談を実施する。被扶養者については、共同巡回健診と保健指導を併せて委託し健診会場で実施するほか、共同巡回健診以外で受診した場合は、契約事業者が個別訪問し保健指導を実施する。どの場合も ICT による初回面談や継続支援を選択できる。

#### (2) 実施項目

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する。

#### (3) 実施時期

実施時期は、4月から3月を1年度とし、第四期計画では令和6年度から11年を1期とする。

#### (4) 委託の有無

##### ア 特定健診

被保険者については、健診車による巡回健診又は施設での健診を契約健診機関に委託する。被扶養者については、代表医療保険者を通じて健診機関の全国組織との集合契約を結び、全国での受診が可能となるよう措置する。また、被扶養者は他の健保組合と共同保健事業の委託健診機関で、全国各地での共同巡回健診も行う。

##### イ 特定保健指導

被保険者については、健診後引き続き対象者への特定保健指導を契約健診機関に委託する。又は健保連岐阜連合会に委託する。県外被保険者に対しては契約保健指導機関に委託する。被扶養者については、共同巡回健診受診者には健診後引き続き健診機関での特定保健指導を委託し、それ以外は全国での利用が可能となるよう契約保健指導機関に委託する。

#### (5) 受診方法

原則、被保険者の場合は、事業主が当組合の契約健診機関の受診を希望する日時を登録したうえで、特定健診又は、特定保健指導を受ける。県外等で当組合の契約健診機関以外で受診した場合は、助成金申請書を事業主を通じて、または受診者が直接受診後に当組合に送付する。

被扶養者の場合は、特定健診対象者の自宅へ受診券を配付する。当該被扶養者は、受診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する。特定保健指導の対象者には実施案内を送付し、希望者は訪問による特定保健指導を受ける。共同巡回健診の場合は、特定健診等対象者の自宅へ送付される案内に従って希望の場所、日時を指定して申込み受診する。特定保健指導対象者となった場合は、健診当日又は後日、共同巡回健診事業者による特定保健指導を受ける。

なお、契約健診機関で健診を受診する場合は、健保組合の補助金を差引いた額を支払い、契約健診機関以外の場合は償還払いとする。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個人負担とする。

#### (6) 周知・案内方法

事業主を経由しての文書案内のほか、当組合のホームページ等に掲載して周知する。被扶養者については対象者の自宅へ直接案内を送付する。

#### (7) 健診データの受領方法

健診のデータは、契約健診機関から電子データを随時（又は月単位）受領する。また、特定保健指導についても委託先機関から同様に電子データで受領する。契約健診機関以外での受診の場合は、事業主を通じ又は受診者から受領する。集合契約の場合は代行機関（社会保険診療報酬支払基金）から受領する。被扶養者がパート先等で受診した場合は、当該者から直接受領する。これらデータを受領した場合は当組合で保管する。

### IV 個人情報の保護

当組合は、岐阜県プラスチック事業健康保険組合個人情報保護管理規程を遵守する。当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組合職員に限る。外部委託する場合はデータの利用の範囲、利用者、法令を遵守すること等を契約書に明記する。当組合に委託された健診・保健指導機関は、当組合との契約書の個人情報項目を遵守し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。

### V 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、各事業所に計画書を送付して周知をする。

### 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、毎年健康管理委員会において見直しを検討する。

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

当組合の職員については、特定健診・特定保健指導等の円滑な推進のため、実践養成のための研修に随時参加させる。