

特定健康診査等実施計画

小糸健康保険組合

2024年 4月

1. 背景及び趣旨

わが国は、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（以下「高齢者医療確保法」という。）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。

2. 小糸健康保険組合の現状

当健康保険組合は、自動車用照明器を主たる業務とする（株）小糸製作所を主たる母体企業として、小糸九州（株）・コイト電工（株）ほか8つの事業主、12ヶ所の事業所が加入している健康保険組合である。

各事業所の所在地は下記のとおりである

(株)小糸製作所	本社	東京都品川区北品川5丁目1番18号 住友不動産大崎ツインビル東館
	静岡工場	静岡県静岡市清水区北脇500番地
小糸九州(株)		佐賀県佐賀市久保泉町大字上和泉1580番6
コイト電工(株)		静岡県駿東郡長泉町南一色720番地
ミナモト通信(株)		神奈川県横浜市戸塚区平戸町559番地6
日星工業(株)	本社	静岡県静岡市清水区吉川790番地
	長野工場	長野県長野市大字安茂里1,872番地
	飯田工場	長野県下伊那郡豊丘村大字神稲3,271番地
コイト運輸(株)		静岡県静岡市清水区吉川873番地
小糸製作所労働組合		静岡県静岡市清水区北脇500番地
小糸健康保険組合	本部	東京都港区高輪4丁目8番3号
	支部	静岡県静岡市清水区北脇500番地

(株)小糸製作所・コイト電工(株)の主力工場は、静岡県に集中しており、被保険者の約6割が静岡県に勤務している。

当健康保険組合に加入している被保険者は、2022年度の平均年齢が43.3歳で、男性が81%を占めている。

健康診断については、被保険者は、母体企業が行う労働安全衛生法に基づく定期健康診断以外に、がん健診・人間ドックでの健診がある。被扶養者に対する健康診断としては、事業主健診時に合わせて実施する健診の他に、巡回型健診・人間ドックでの健診を行っている。

3. 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の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

今後、市町村国保の行う健康診査を受診している被扶養者の数を調査し、そのデータを受領するとともに、当健康保険組合が主体となって特定健診を行い、そのデータを管理する。

3. 事業者等が行う健康診断及び保健指導との関係

被保険者に対する労働安全衛生法に基づく定期健康診断については、事業者が健診を実施しており、当健康保険組合はそのデータを事業者から受領する。この場合の健診費用は、事業者が負担する。

被保険者に対する、事業主が行う労働安全衛生法に基づく定期健康診断以外の生活習慣病健診、人間ドック等の健康診断にあつては、今までとおり当健康保険組合が主体になって行う。

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。

I 達成目標

1. 特定健康診査の実施に係る目標

第4期計画期間(R6_2024年度～R11_2029年度)における特定健康診査の実施率は90.0%とする。
(国の基本指針が示す参酌標準に即して設定)
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。

目標実施率

(単位: %)

	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	国の参酌標準
被保険者	99.7%	99.8%	99.8%	99.8%	99.8%	99.8%	—
被扶養者	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%	65.0%	65.0%	—
被保険者＋被扶養者	85.4%	86.6%	87.9%	89.3%	90.6%	90.6%	90%

2. 特定保健指導の実施に係る目標

第4期計画期間(2024年度～2029年度)における特定保健指導の実施率は 55.0%とする。
(国の基本指針が示す参酌標準に即して設定)
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。

目標実施率

(被保険者＋被扶養者)

(単位: 人)

	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	国の参酌標準
40歳以上対象者(人)	6,754	6,750	6,780	6,780	6,795	6,795	—
特定保健指導 対象者数 (推計)	1,105	1,108	1,111	1,111	1,116	1,116	—
実施率(%)	20%	30%	40%	50%	55%	60%	60%
実施者数	225	333	445	556	614	670	—

保健指導については、基本的に外部に委託し、各工場を中心に行う。

支店・営業所等の遠隔地の者についても保健指導ができるように、委託先を増やすとともに、リモート面接等の実施方法について、検討する。

3. 特定健康診査等の実施の成果に係る目標

2029年度において、2008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。(第4期全国目標に即して設定)

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 (単位: 人)

	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	4,965	4,970	4,980	4,980	4,990	4,990
目標実施率(%)	99.7%	99.8%	99.8%	99.8%	99.8%	99.8%
目標実施者数	4,950	4,960	4,970	4,970	4,980	4,980

被扶養者 (単位: 人)

	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
対象者数(任継者: 本人・家族)	72	80	80	80	80	80
対象者数(被扶養者)	1,717	1,700	1,720	1,720	1,725	1,725
40歳以上対象者	1,789	1,780	1,800	1,800	1,805	1,805
目標実施率(%)	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%	65.0%	65.0%
目標実施者数	805	890	990	1,080	1,173	1,173

被保険者＋被扶養者 (単位: 人)

	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
対象者数(推計値)	1,789	1,780	1,800	1,800	1,805	1,805
40歳以上対象者	6,754	6,750	6,780	6,780	6,795	6,795
目標実施率(%)	85.2%	86.7%	87.9%	89.2%	90.6%	90.6%
目標実施者数	5,755	5,850	5,960	6,050	6,153	6,153

* 対象者数とは、事業主健診の受診者等を含む 保険者として実施すべき数（任意継続被保険者・被扶養者）

* 40歳以上対象者は、保険者で実施せず他(事業主等)からデータを受領する数を加算

② 特定保健指導の対象者数

被保険者＋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	6,754	6,750	6,780	6,780	6,795	6,795
動機づけ支援対象者	463	462	464	464	465	465
実施率(%)	20.0%	30.0%	40.0%	50.0%	55.0%	60.0%
実施者数	95	139	186	232	256	279
積極的支援対象者	642	646	647	647	651	651
実施率(%)	20.0%	30.0%	40.0%	50.0%	55.0%	60.0%
実施者数	130	194	259	324	358	391
保健指導対象者 計	1,105	1,108	1,111	1,111	1,116	1,116
実施率(%)	20.0%	30.0%	40.0%	50.0%	55.0%	60.0%
実施者数	225	333	445	556	614	670

Ⅲ 特定健康診査等の実施方法

(1) 実施場所

特定健診は、各地において契約を締結した健診機関にて行う。

特定保健指導は、被保険者については、原則として保健師、管理栄養士等のいる外部機関に委託し、各事業所において行う。被扶養者についても、原則として契約健診機関へ保健指導を委託する。

(2) 実施項目

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、通年とする。

(4) 委託の有無

1) 特定健診

被保険者・被扶養者が遠隔地にいる場合等、事業主が行う集団健診への参加が困難である場合は、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、代行機関として社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という。）を利用して決済を行い、全国での利用が可能となるよう措置する。なお、この場合において、特定健診の検査項目を上回る上乗せ健診は行わない。

2) 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6章の考え方にに基づきアウトソーシングする。

また、代行機関として支払基金を利用して決済を行い、全国での利用が可能となるよう措置する。

(5) 受診方法

原則、被保険者は、事業主が実施する法定健診の日程に従って実施する。

被扶養者の場合は、当健康保険組合が指定した健診機関にて、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、保健指導を受ける。

受診の窓口負担は無料とする。

ただし、規定の実施項目以外を受診した場合は、その費用は全額個人負担とする。

(6) 周知・案内方法

周知は、各事業主回覧、社内報、パンフレット配布等を行うとともに、ホームページ開設の際にはホームページに掲載して行う。

(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、当健康保険組合で保管する。また、特定保健指導について外部委託先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5年とする。

(8) 特定保健指導対象者の選出の方法

特定保健指導の対象者については、被保険者から優先して選出する。

さらに、数量の面から静岡・横浜等の工場に近隣する者から優先する。

また、効果の面からは、40歳代の者から優先して選出することを基本とする。

Ⅳ 個人情報の保護

当健保組合は、小糸健康保険組合個人情報保護管理規定を遵守する。

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組合の職員に限る。

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・周知

本計画の周知は、各事業所にパンフレットを送付するとともに、機関誌やホームページに掲載する。

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。