

第4期 特定健康診査等実施計画

愛鉄連健康保険組合

令和6年3月

I 背景・現状と課題

1. 背景

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険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大きな環境変化に直面しており、医療保険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て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向けた保健指導（特定保健指導）を実施することが義務付けられた。

現在、生活習慣病は、国民医療費（一般診療医療費）の約3割、死亡者数の約6割を占めているが、生活習慣の改善により回避可能な生活習慣病の発症は徹底して予防を図ることが重要である。また、生活習慣病は、不健康な生活習慣から発症し、自覚症状のないまま進行して、重症化する過程でメタボが大きく影響していることから該当者及びその予備群の減少を目指す。

本計画は、当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。

2. 愛鉄連健康保険組合の現状

当組合は、機械器具製造業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4年度決算概要表によると事業所数は583社で、その大半が愛知県に本店所在地がある。被保険者は、令和5年3月末で39,187名、被扶養者は、28,536名である。

加入事業所は、被保険者50人未満の事業所が全体の約70%を占めている。被保険者の平均年齢は41.81歳、男性が年間平均で29,978人（全体の76.5%）、女性が9,209人（全体の23.5%）である。扶養率は0.73となっている。

健康診断については、契約健診機関が健診車による事業所巡回健診を実施している。愛知県外の事業所においても、愛知県下の契約健診機関と同じ内容で実施できるよう個別契約を交わしている。

契約内容は、生活習慣病健診（大腸癌健診を含む）・胃がん健診・前立腺がん健診・心臓機能検査・再検査・保健指導である。

平成4年度において、基本健診の実施人数は事業所巡回健診で26,913人となっている。また、人間ドックや共同巡回健診（家族向け巡回健診）を含め、特定健診実施率は、全体で82.1%（被保険者94.9%、被扶養者45.6%）となっており、目標達成に向けて、さらなる努力が必要である。

3. 第3期計画期間（平成30年度～令和5年度）における課題等

ア 特定健診・特定保健指導の実施率の分析

健診受診率は、被保険者・被扶養者ともに増加傾向であるものの、令和4年度は94.9%、45.6%と目標値を達成しなかった。全体健診受診率は82.1%であり、次期計画において目標の85%達成を目指したい。そのために、被扶養者の健診受診率向上対策が重要である。(図1)

特定保健指導実施率は、被保険者・被扶養者ともに順調に増加し、令和4年度時点で56.3%に達し、令和5年度目標45%を既に達成することができた。特に被扶養者の実施率が大きく伸びたことは、共同巡回健診後の保健指導が定着してきたと予想される。(図2)

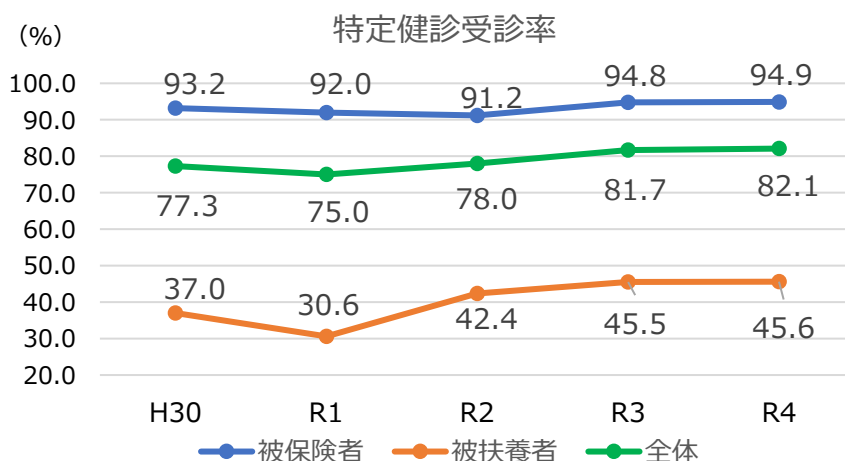


図1：特定健診受診率の推移 ※法定報告における各種行政機関報告書資料より作図

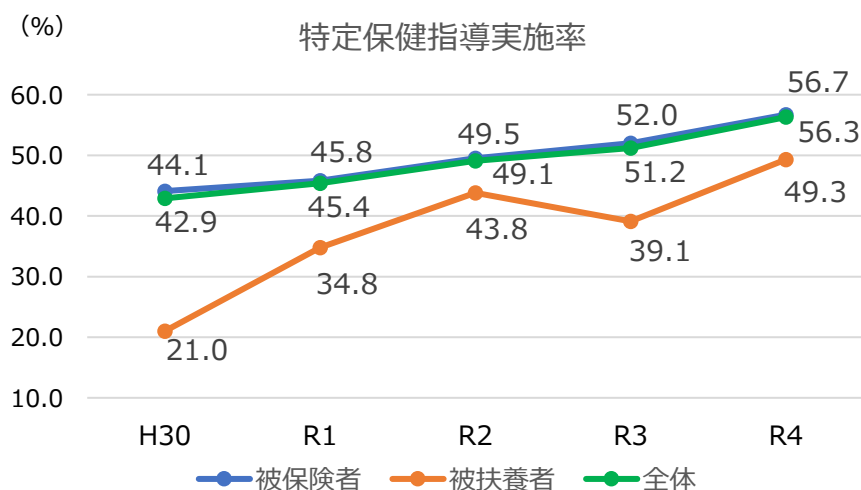


図2：特定保健指導実施率の推移 ※法定報告における各種行政機関報告書資料より作図

イ 事業成果の分析

第4期のアウトカム評価の導入に伴い、保健指導効果をより重点的に評価していく必要がある。加入員、すなわち特定健診受診者である分母は常に変動するものの、保健指導対象者の割合は積極的支援・動機づけ支援ともに横ばいで推移している。(図3)

また、保健指導を行った人が翌年特定保健指導対象者ではなくなったことを示す対象者減少率については、令和4年度は22.1%であり、特に女性の減少率が高くなっている。(図4)

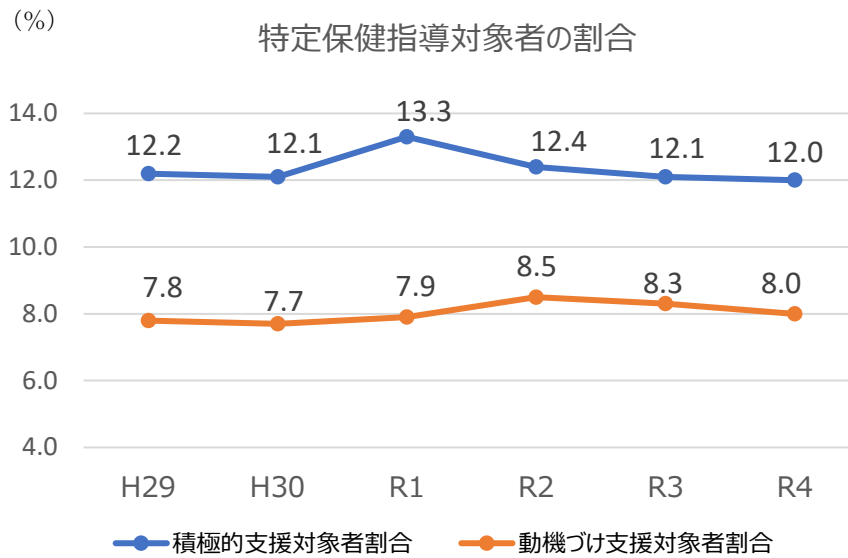


図 3 : 特定保健指導対象者の割合 ※法定報告における各種行政機関報告書資料より作図

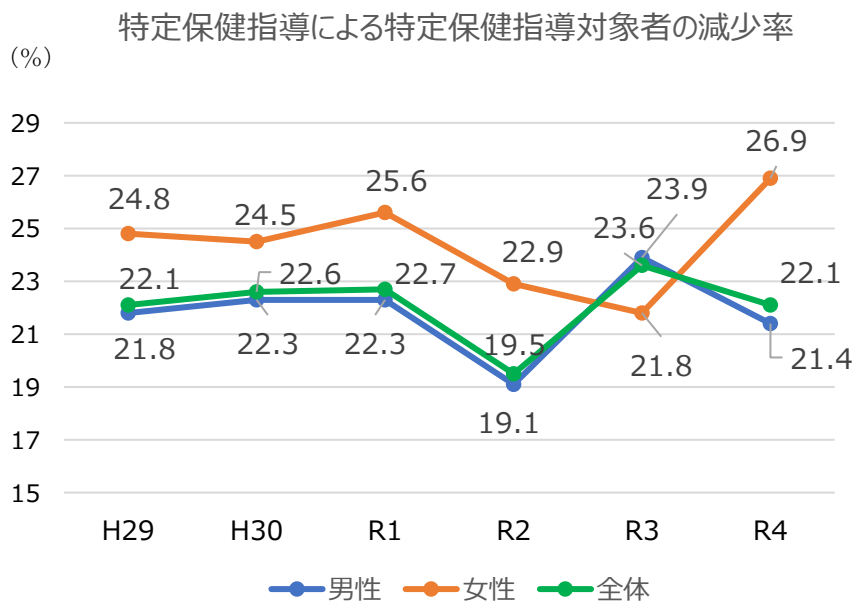


図 4 : 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率 ※法定報告における各種行政機関報告書資料より作図

II 基本的な考え方

1. 特定健康診査・特定保健指導の基本的考え方

当組合は、『中小企業における従業員及び家族の健康を守る』という理念をもとに、加入者が健やかで心豊かに生活できるよう、健診及び医療データを活用した見守りシステム（愛・健康サポート事業）を構築している。加入者一人一人の健康意識を高め、重症化を予防するために、『健診と健康支援はセットである』という考えのもとで、健診事後フォローにも力をいれてきた。

特定健康診査においては、被保険者は事業所との連携による巡回事業所健診を、被扶養者は婦人科がん検診等も含めた共同巡回健診を主軸として健診受診率の向上を目指す。

健診後は、個人に合わせた健康支援（特定保健指導・一般健康支援）を速やかに実施することを目指し、特に特定保健指導に該当した者には、全員もれなく保健指導を受ける機会を提供する。特定保健指導実施率の向上のためには、契約健診・保健指導機関との連携、加入事業所の協力が欠かせない。健診機関と日常的な進捗確認を行うとともに、事業所訪問によって保健事業への理解と協力を得られるよう尽力する。

当組合の『疾病予防の考え方（対象者の優先度と対応方針）』を図5に示す。要医療・要精検者への医療機関受診勧奨、将来の心臓病・脳血管疾患を予防するための特定保健指導を筆頭に、新規特定保健指導対象者流入を防ぐために、若年層（40歳未満）の健康づくりにも力を入れる。

また、第4期特定健診・特定保健指導の変更点を踏まえ、より効果的・効率的な保健指導を目指す。具体的には、下記の点を強化する。

<特定健康診査の見直し>

- ・血液検査における随時中性脂肪の検査の導入に伴い、適正な健診実施のため、食後10時間以上の空腹時採血の実施について周知徹底を行う。（やむを得ない場合は、3.5時間以上の時間を空ける）
- ・標準的な質問票において、喫煙や飲酒に関してより正確にリスクを把握できる選択肢に修正されたことから、対象者の個別リスクに合わせた健康支援を行う。

<特定保健指導の見直し>

- ・特定保健指導の実績評価にアウトカム評価を導入し、主要達成目標を腹囲2cm・体重2kg減とし、生活習慣病予防につながる行動変容や腹囲1cm・体重1kg減をその他の目標とする等、評価体系の見直しが行われた。特定保健指導による減量効果を客観的な指標で評価することを目的に、令和6年度より効果測定セット（体重、腹囲、血圧、血液検査）を新設して運用を開始する。プロセス評価においても健診当日の初回支援（分割実施を含む）を積極的に実施する。
- ・初回面接は健診から1週間以内に実施した場合は、健診当日実施と同等の扱いとし、初回面接の分割実施としても認める。
- ・健診実施後又は特定保健指導開始後に、糖尿病等の生活習慣病に係る服薬を開始した場合は、医療下における服薬指導との重複を避けるため、対象者分母から除外することが可能と

なる。「特定保健指導対象者から外れることを本人に説明し、通院継続と医師の管理下で生活習慣改善すること」を勧めた上で除外する。本人が継続を希望し、医師の許可が得られた場合は継続可とする。

2. 特定健康診査・特定保健指導に係る留意事項

被扶養者の健診受診率を高めるために、パート先や市町村が行う特定健康診査を受診している場合には、健診結果の提供を呼びかけることで健康状態を把握するとともに、健診事後フォローの充実を図る。また、健保連あいちの共同事業である「治療中患者の特定健診受診率向上事業」に参加し、健診未受診者の受診促進に努める。

3. 事業者等が行う健康診断及び保健指導との関係

従来から事業者が行う労働安全衛生法上の定期健康診断を包含し、当組合が健診機関と契約を締結して健康診断（保健指導を含む）を実施してきた。そのため、健診や保健指導データを健診機関から直接受領する仕組みとなっている。契約外健診機関で健診を実施した場合は、事業主あるいは加入者本人より健診結果を受領する。

健診費用は、健康保険組合が一部補助する。

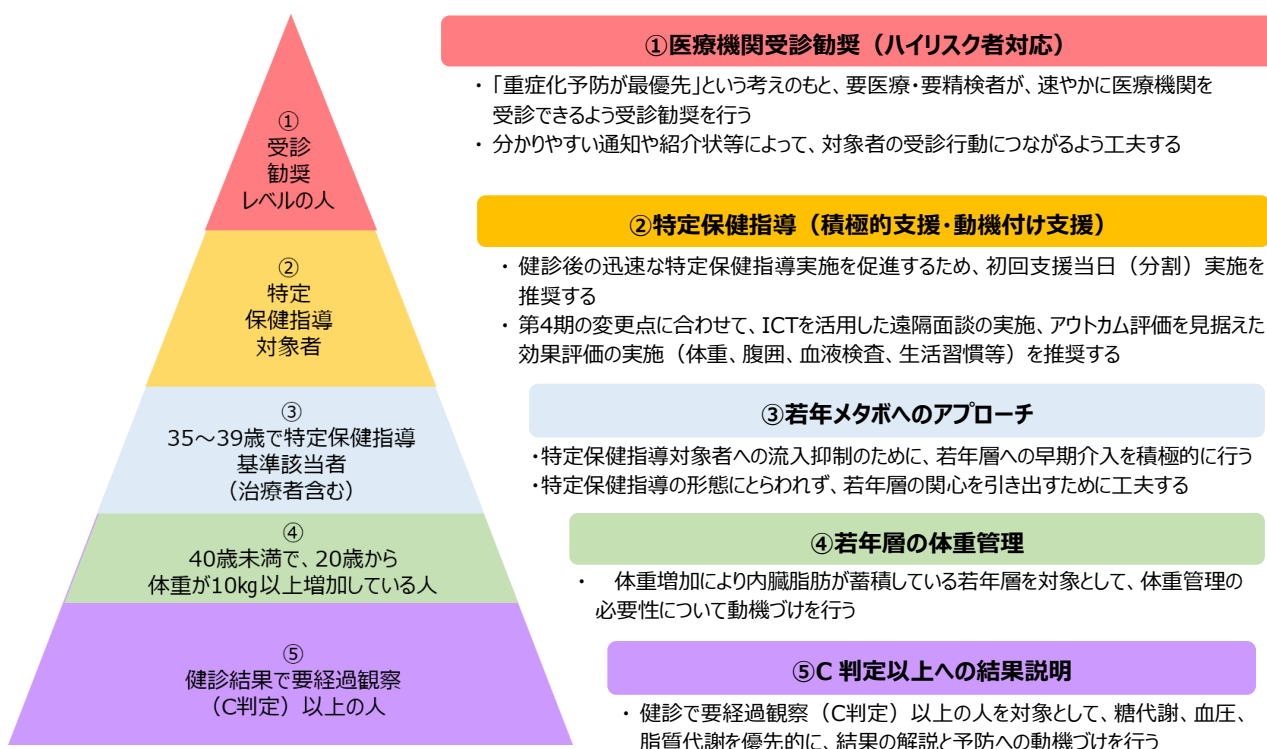


図 5: 愛鉄連健康保険組合の『疾病予防の考え方』（対象者の優先度と対応方針）

Ⅲ 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目標実施率を 87.1%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（国の第 4 期特定健康診査の目標値は 85.0%）（%）

	R06 年度 (2024 年度)	R07 年度 (2025 年度)	R08 年度 (2026 年度)	R09 年度 (2027 年度)	R10 年度 (2028 年度)	R11 度 (2029 年度)
全 体	84.2	84.8	85.4	86.0	86.6	87.1
被保険者	95.0	95.1	95.2	95.3	95.4	95.5
被扶養者	52.0	53.6	55.2	56.8	58.4	60.0

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 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。

目標実施率（国の第 4 期特定保健指導の目標値は 30.0%）（%）

	R06 年度 (2024 年度)	R07 年度 (2025 年度)	R08 年度 (2026 年度)	R09 年度 (2027 年度)	R10 年度 (2028 年度)	R11 度 (2029 年度)
全 体	56.5	57.2	57.9	58.6	59.3	60.0
被保険者	57.0	57.6	58.2	58.8	59.4	60.0
被扶養者	50.0	51.9	53.8	55.8	57.9	60.0

Ⅳ 特定健康診査等の対象者数

1. 特定健康診査の対象者数

【被保険者】

	R06 年度 (2024 年度)	R07 年度 (2025 年度)	R08 年度 (2026 年度)	R09 年度 (2027 年度)	R10 年度 (2028 年度)	R11 度 (2029 年度)
40 歳以上対象者（人）	21,800	22,500	23,200	23,900	24,600	25,300
目標実施者数（人）	20,710	21,398	22,086	22,777	23,468	24,161
目標実施率（%）	95.0	95.1	95.2	95.3	95.4	95.5

【被扶養者】

	R06 年度 (2024 年度)	R07 年度 (2025 年度)	R08 年度 (2026 年度)	R09 年度 (2027 年度)	R10 年度 (2028 年度)	R11 度 (2029 年度)
40 歳以上対象者（人）	7,300	7,400	7,500	7,600	7,700	7,800
目標実施者数（人）	3,796	3,966	4,140	4,316	4,496	4,680
目標実施率（%）	52.0	53.6	55.2	56.8	58.4	60.0

【全体】

	R06 年度 (2024 年度)	R07 年度 (2025 年度)	R08 年度 (2026 年度)	R09 年度 (2027 年度)	R10 年度 (2028 年度)	R11 度 (2029 年度)
40 歳以上対象者 (人)	29,100	29,900	30,700	31,500	32,300	33,100
目標実施者数 (人)	24,506	25,364	26,226	27,093	27,964	28,841
目標実施率 (%)	84.2	84.8	85.4	86.0	86.6	87.1

2. 特定保健指導の対象者数

【被保険者】

	R06 年度 (2024 年度)	R07 年度 (2025 年度)	R08 年度 (2026 年度)	R09 年度 (2027 年度)	R10 年度 (2028 年度)	R11 度 (2029 年度)
保健指導対象者計 (人)	4,380	4,460	4,540	4,620	4,700	4,780
目標実施者数 (人)	2,496	2,568	2,642	2,716	2,791	2,868
目標実施率 (%)	57.0	57.6	58.2	58.8	59.4	60.0

【被扶養者】

	R06 年度 (2024 年度)	R07 年度 (2025 年度)	R08 年度 (2026 年度)	R09 年度 (2027 年度)	R10 年度 (2028 年度)	R11 度 (2029 年度)
保健指導対象者計 (人)	300	310	320	330	340	350
目標実施者数 (人)	150	161	172	184	197	210
目標実施率 (%)	50.0	51.9	53.8	55.8	57.9	60.0

【全体】

	R06 年度 (2024 年度)	R07 年度 (2025 年度)	R08 年度 (2026 年度)	R09 年度 (2027 年度)	R10 年度 (2028 年度)	R11 度 (2029 年度)
保健指導対象者計 (人)	4,680	4,770	4,860	4,950	5,040	5,130
目標実施者数 (人)	2,646	2,729	2,814	2,900	2,988	3,078
目標実施率 (%)	56.5	57.2	57.9	58.6	59.3	60.0

V 特定健康診査等の実施方法

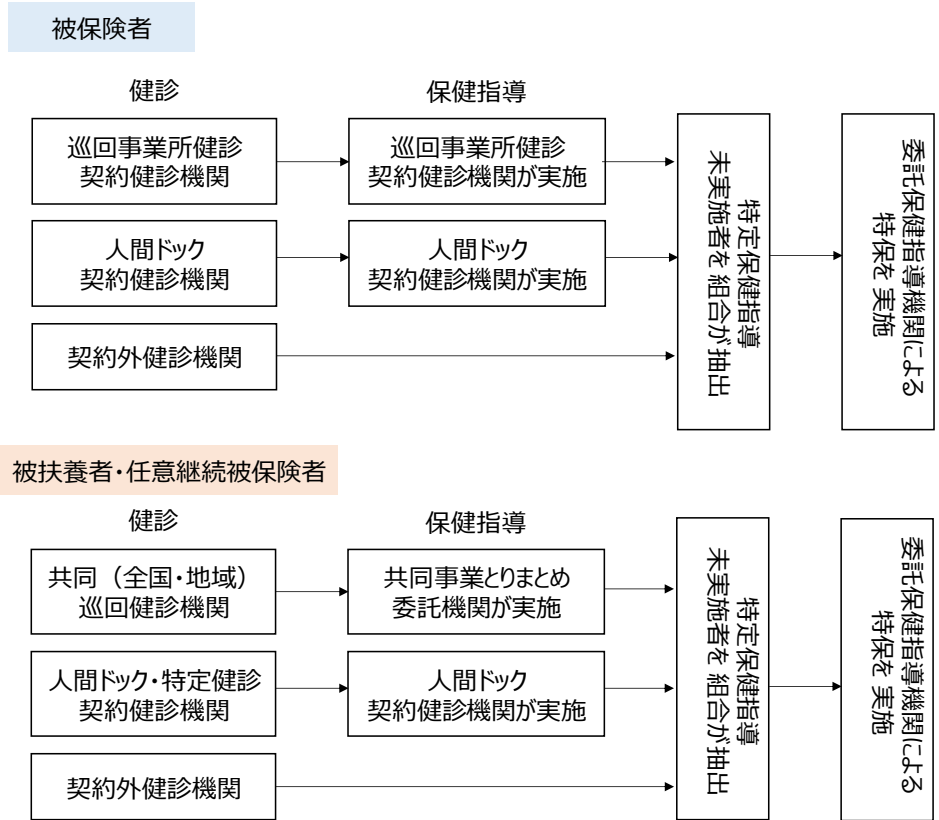
1. 実施場所

被保険者の健診は、『巡回事業所健診』が主体であり、加入事業所に対し契約健診機関を担当に割当て、健診と保健指導をセットで実施するよう契約している。近年、従業員に対して人間ドックを推奨する事業所も増加していることから、人間ドック健診機関との健診・保健指導契約も増加している。契約外健診機関で健診を受診した場合、あるいは事業場が県外に点在している等の事業所特有の理由から、特定保健指導の案内がされていない場合には、当組合で特定保健指導対象者の抽出を行い、保健指導機関に外部委託する。

被扶養者・任意継続被保険者の健診は、『共同（全国・地域）巡回健診』が主体であり、共同

事業のとりまとめ機関による特定保健指導が実施される仕組みになっている。契約人間ドック機関・特定健診実施機関で受診した場合は、被保険者同様に特定保健指導を実施する。その他の健診、例えばパート先あるいは市町村で受診した場合等、特定保健指導の案内がされていない場合は、当組合で特定保健指導対象者の抽出を行い、保健指導機関に外部委託する。(図6)

<図6 当組合の特定健診・特定保健指導実施体制>



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【令和6年度版】第2章に記載されている健診項目を基本とする。

3. 実施時期

ア 特定健診

実施時期は、4月1日から翌年3月15日までとする。

イ 特定保健指導

特定保健指導は特定健診を実施後、可能な限り早期に実施する。そのため、健診当日実施（分割実施を含む）を推奨する。後日実施の場合においても、健診から3か月以内に初回支援を実施する。基本的に年度末までに初回支援を行うが、年度を超えて実施する場合、原則として実績報告時期を考慮して、初回支援は6月末までに実施する。

ウ 事業主との連携

組合からの広報誌、事業所訪問等を通じて、特定保健指導の実施、日程調整、従業員への声掛けに協力が得られるよう努める。原則は、健診機関の保健指導者が、就業時間内に事業所を訪問し対面による保健指導を実施するが、事業所の特性に合わせてICTを活用した遠隔面談も積極的に取り入れる。

4. 外部委託

「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第4版）」の「4. 委託」に準じて、契約や委託先機関の評価を行う。

ア 特定健診

基本的には、1. 実施場所に示す直接契約健診機関において特定健診を実施する。

なお、任意継続被保険者・被扶養者が遠隔地にいる場合など、当組合と直接契約する健診機関での受診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、代行機関として診療報酬支払基金を利用して決済を行い、全国での受診が可能となるよう措置する。

上記以外は、個別契約とするが、当組合と契約をしていない健診機関で受診する場合は償還払いとする。

イ 特定保健指導

基本的には、1. 実施場所に示す直接契約機関において健診を実施した後、特定保健指導を実施する。健診機関での特定保健指導が案内されていない場合は、当組合が対象者抽出を行い、委託保健指導機関による保健指導が受けられるように案内する。

なお、代行機関として診療報酬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

被保険者は、巡回事業所健診を主に実施し、担当健診機関が各事業所と打合せを行い、特定健診・特定保健指導を実施する。人間ドックは、利用者自身で予約をして当組合に受診申込書を提出することで、利用者通知書（受診券）を発行する。健診会場で利用者通知書を提出し、特定健診（人間ドック）を受診して特定保健指導を受ける。

被扶養者は、共同巡回健診を主に受診して保健指導もセットで実施する。人間ドック又は個人で予約をして特定健診を受ける場合は、被保険者と同様に受診申込書を提出することで、利用者通知書（受診券）を発行する。健診会場で利用者通知書を提出し、特定健診（人間ドック）を受診して、特定保健指導を受ける。

特定健診は、高齢者の医療の確保に関する法律において保険者が実施義務者であるため、特定健診項目に関しては当組合が全額負担する。ただし、規定の実施項目以外あるいは組合の補助項目以外の検査を受診した場合はその費用を個人が負担する。

6. 周知・案内方法

ア 特定健診

被保険者は、事業主宛てに『保健事業一覧（ポスター）』、『保健事業案内（事業所担当者向け）』、『広報リーフレット（被保険者向け）』等を送付し、健診や保健指導の実施を周知する。

被扶養者は、当該年度の健診案内を自宅宛てに送付する。

これらの案内は、ホームページにも掲載する。

イ 特定保健指導

機関紙やホームページ、事業所訪問を通じて、特定保健指導への理解が得られるよう広報を行う。健診事前送付物の中に、当組合からのお願い『健診をお受けになる方へ』を同封し、特定保健指導に該当した場合は必ず保健指導を受けるよう周知する。

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、保管年数は当組合が実施した分も含め、機械性能上でき得る限り長期に保管するものとする。

契約外健診機関で健診を受けた場合は、加入者本人から補助金申請書類を受け取り、同時に健診結果の写しを受領する。

8. その他

ア 特定保健指導の見える化の推進

特定保健指導の成果等について見える化を進めるため、契約健診・保健指導機関に対して保健指導実績や翌年度改善効果を示した「特定保健指導サマリーレポート」を還元する。

全体評価としては、特定健診・特定保健指導実施率の目標達成状況を毎年評価する。さら

に、ストラクチャー・プロセス評価として、加入事業所に対する特定保健指導の涉外状況、未実施事業所の把握、契約健診・保健指導機関のプログラム内容や課題等を把握する。アウトプット・アウトカム評価として、特定保健指導実施率の推移、支援ポイントの算定状況、2 cm・2 kg減少達成者の割合、翌年特定保健指導対象者の減少率等を評価する。

イ 治療中患者の特定健診の推進及び診療情報の提供

かかりつけ医と保険者との連携や受診者の負担の軽減の観点から、本人同意の下で診療の検査データの提供を受け、特定健診結果のデータとして活用することが可能である。当組合は、健保連あいちの共同事業である「治療中患者の特定健診受診率向上事業」に参加し、健診未受診者の受診促進に努める。

ウ 健診結果の分かりやすい情報提供等

健診結果について、検査項目の示す意義、基準範囲外項目やその程度について受診者に分かりやすく伝える必要がある。健康情報サービスアプリとして登録を推進する「Pep Up」やマイナポータルを通じて、健診結果をいつでも閲覧できる環境を整備する。

また、健診結果から医療機関受診が必要な方に対し、早期の受診勧奨を行うため、健診機関と連携して勧奨方法を工夫する。

9. 年間スケジュール等

<月間スケジュール>

随時	特定健康診査受診券、利用者通知書、補助金支給申請書等の送付 契約健診機関の特定保健指導涉外・実施状況確認 特定保健指導未案内者の抽出と委託 毎月の請求支払い
----	---

<年間スケジュール>

前年度末	健診・保健事業一覧、事業案内発送（事業所向け） 広報リーフレット発送（被保険者向け）
年度当初	健診案内リーフレット発送（被扶養者・任意継続被保険者向け）
年度前半	前年度の実施結果の検証や評価 保健指導委託機関の検討 次年度の事業計画の検討（目標値の見直し、実施内容の見直し）
年度後半	次年度の委託契約の準備（健診・保健指導実施要領、料金、委託業者の調整等） 予算組み、理事会・組合会での承認 集合契約、共同事業参加継続の検討

VI 個人情報の保護

当組合は、愛鉄連健康保険組合個人情報保護管理規定を遵守する。

当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、データ利用の範囲・利用者等を契約書に明記することとする。

VII 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、ホームページ等に掲載する。

VIII 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

本計画については、毎年、達成状況の点検・評価を行う。

令和8年度に3年間の中間評価を行い、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内容を見直すこととする。

IX その他

特定健診・特定保健指導を円滑に実施し、実施率向上を図るため、事業主との連携・協力体制を構築する必要がある。当組合の『愛・健康サポート事業』への理解が深まるよう広報活動を積極的に実施する。被保険者が特定保健指導を受けやすくするためには、就業時間内での実施が望ましいが、一時的な離席に生じる勤務調整、プライバシー確保のための面談場所の提供等事業所側の協力が欠かせない。必要な協力内容を明確に伝え、事業主に理解が得られるよう努める。

当組合に所属する保健師・管理栄養士は、特定健診・特定保健指導等の実践養成のための研修に適宜参加し、最新の情報や指導技術を取得する。

また、契約健診機関や保健指導機関の指導スキルの向上や組合との連携強化を目的として、「保健指導者交流会」を開催する。