

第4期特定健康診査等実施計画

(令和6年～令和11年)

日本情報機器健康保険組合

令和7年4月改訂

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、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、第3期の結果を踏まえ、第4期の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、この計画は令和6年から10年までの5年間に係る第4期の計画であるが、令和7年より全被保険者を対象に健康診査を実施することとしたことから改訂を行った。

健保組合の現状

当健保組合は、情報機器及び情報システム等の販売を主たる業とする事業所が加入している健保組合である。

令和7年度の事業所数は10事業所で、2事業所を除いて東京都に所在している。

ただし、支店や営業所は全国に点在しており、東京近郊に在勤している被保険者及び被扶養者は75%、それ以外の在勤者は25%である。

加入事業者は、中小事業者が多く、被保険者10人未満の事業所は2社、1事業所あたりの平均被保険者数は109人、被扶養者32人である。

当健保組合に加入している被保険者は、平均年齢が42歳で、男性が全体の76%を占める。被扶養者については、平均年齢が53歳で女性が全体の65%を占めている。

健康診査については、被保険者については30歳以上45歳未満を対象とした成人病健診、45歳以上を対象とした人間ドック、被扶養者については35歳以上の被扶養者であるところの配偶者(妻)を対象とした主婦健診、40歳以上を対象とした家族健診を毎年8月から11月にかけて実施していた。

令和7年度より30歳未満の被保険者にかかる労安法の定期健診にあたる若年健診を加え、健保の健診が全被保険者の定期健診の代替となるようにしたうえで、健診結果等を事業主と健保組合で共同利用を行い、健康づくりを推進することとした。また、健診の名称について成人病健診を生活習慣病健診、主婦健診を配偶者健診に改め、受診期間も4月から10月までとした。受診方法としては、北海道(札幌)・宮城県・東京都・愛知県・大阪府・福岡県に当健保組合が委託契約した健診機関が9機関あり、その他地域については、(一財)日本健康文化振興会与委託契約して契約する医療機関または健診機関で受診することが可能である。

令和6年度の各種健康診査の実施人数は、人間ドック660人(対象者数:809人・受診率:81.58%)、成人病健診315人(対象者数:409人・受診率:77.02%)、主婦健診140人(対象者数:223人・受診率:62.78%)が受診している。健診全体では1,120人(対象者数:1,449人・受診率:77.29%)が受診しており、特定健康診査の実施人数は被保険者772人(対象者数:943人・受診率:81.87%)、被扶養者139人(対象者数:212人・受診率:65.57%)、合計911人(対象者数:1,155人・受診率:78.87%)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

特定健康診査は、各保険者が自保険の加入者に対して実施するものであることから、特定健康診査がスタートした平成20年度以降、当健保組合が実施する健康診査を受診するよう広報している。被保険者については、令和7年度より全被保険者を対象として定期健診を兼ねるかたちで実施することとなった。被扶養者については、未受診者対策を講じつつ、当健保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。

なお、当健保組合の実施する特定健診は、第3期と同様に従来当健保組合が実施してきた、生活習慣病健診(旧、成人病健診)、人間ドック、配偶者健診(旧、主婦健診)を以ってそれに替える。したがって、当健保組合の健康診査を受診する者は、30歳未満の若年者を除き特定健診検査項目及び、がん検診等を含めた総合健康診査を受診することになる。

3 事業者等が行う健康診断及び保健指導との関係

加入各社(事業主)が従来から実施していた労働安全衛生法に基づく定期健康診断と、当健保組合が実施する各種健康診査との関係について、従来はそれぞれが実施する方向で進めてきたが、令和7年度より30歳未満の若年健診を加え、被保険者全員をカバーし、労働安全衛生法に基づく定期健康診断を兼ねることとなったため、健保組合の実施する健診結果データを事業主と共同利用し、法定健診と統合しての実施となった。

4 特定保健指導の基本的考え方

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、指導対象者として指定された者は、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。

したがって、健診結果に基づき特定保健指導の対象者を抽出する階層化を実施し、特定保健指導対象者とされた者については、委託先健診機関において保健指導を当日実施する。

なお、当日実施ができない健診機関については、後日実施または委託先指導専門機関にて、特定保健指導を受けていただく。

特定保健指導は、次の2階層が設定されており、階層毎に支援及び指導の方法と形態が設定されている。

① 動機付け支援

動機付け支援とは、対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善に係る自主的な取組の実施に資することを目的として、厚生労働大臣が定める方法により、医師、保健師または管理栄養士の面接による指導のもとに行動計画を策定し、医師、保健師、管理栄養士または食生活の改善指導若しくは運動指導に関する専門的知識及び技術を有すると認められる者が生活習慣の改善のための取組に係る動機付けに関する支援を行うとともに、当該計画の策定の日から6ヶ月以上経過後における当該計画を策定した者による当該計画の実績に関する評価を行う保健指導を言う。

具体的には、面接による、一人当たり20分以上の個別支援、または1グループ(1グループ8名以下)当たり80分以上のグループ支援を原則1回実施し、生活習慣の改善に必要な知識や情報の提供と、生活習慣の状況調査や行動計画・目標作成等を行い、6ヶ月後に行動計画・目標の履行状況の確認等を実施。6ヶ月間の実績評価を実施する。

② 積極的支援

積極的支援とは、対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善に係る自主的な取組の継続的な実施に資することを目的として、厚生労働大臣が定める方法により、医師、保健師または管理栄養士の面接による指導のもとに行動計画を策定し、医師、保健師、管理栄養士または食生活の改善指導若しくは運動指導に関する専門的知識及び技術を有すると認められる者が生活習慣の改善のための取組に資する働きかけを相当な期間継続して行うとともに、当該計画の進捗状況に関する評価及び当該計画の策定の日から6ヶ月以上経過後における当該計画を策定した者による当該計画の実績に関する評価を行う保健指導を言う。

具体的には、面接による、一人当たり20分以上の個別支援、または1グループ(1グループ8名以下)当たり80分以上のグループ支援を複数回実施し、生活習慣の状況調査や行動計画・目標作成等を行い、対象者の必要に応じた生活習慣改善の知識や情報の提供と指導による支援を、電話支援や電子メール支援等も取り混ぜながら、3ヶ月以上継続して実施する。なお、この期間の生活改善行動等の進捗状況を、取組内容及びその結果の確認・評価を行いつつ、必要に応じて行動計画・目標の再設定や励まし・賞賛等の支援も行う。支援プログラム開始から6ヶ月間の実績評価を実施する。

- ③ 第4期より、アウトカム評価(成果による評価)が新たに導入され、主要達成目標である「腹囲2cm、体重2kg減」を目指して保健指導を行い、初回面接から3カ月経過後に目標が達成された場合は介入量を問わず指導終了となる。

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90.0%超とする。

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	91.2	92.5	92.7	92.8	93.1	93.4	
被扶養者	72.8	73.3	73.8	74.3	74.8	75.3	
合計	87.7	87.9	88.2	88.4	88.8	89.1	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 (人)

	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歳以上対象者(人)	1,155	804	804	804	804	804	
特定保健指導対象者数(推計)	214	145	145	145	145	145	
実施率(%)	15.0	20.0	25.0	30.0	35.0	45.0	60%
実施者数	33	30	37	44	52	66	

遠隔地の者については、健診と保健指導がセットで対応できない場合、指導専門の機関への委託を行う。

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、平成20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群の減少率を25%以上とする。

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 (人)

	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
健診対象者数(推計値)	1,218	1,058	1,060	1,060	1,060	1,060
40歳以上対象者	943	613	613	613	613	613
目標実施率(%)	91.2	92.5	92.7	92.8	93.1	93.5
目標実施者数	860	567	568	569	571	573

被扶養者 (人)

	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
健診対象者数(推計値)	231	199	200	200	200	200
40歳以上対象者	212	191	191	191	191	191
目標実施率(%)	72.6	73.3	73.8	74.3	74.9	75.4
目標実施者数	154	140	141	142	143	144

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
健診対象者数(推計値)	1,449	1,257	1,260	1,260	1,260	1,260
40歳以上対象者	1,155	804	804	804	804	804
目標実施率(%)	87.7	87.9	88.2	88.4	88.8	89.2
目標実施者数	1,014	707	709	711	714	717

② 特定保健指導の対象者数

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
40歳以上対象者	1,155	804	804	804	804	804
動機付け支援対象者	110	75	75	75	75	75
実施率(%)	14.5	21.3	25.3	29.3	34.7	45.3
実施者数	16	16	19	22	26	34
積極的支援対象者	104	70	70	70	70	70
実施率(%)	16.3	20.0	25.7	31.4	37.1	45.7
実施者数	17	14	18	22	26	32
保健指導対象者計	214	145	145	145	145	145
実施率(%)	15.0	20.0	25.0	30.0	35.0	45.0
実施者数	33	30	37	44	52	66

Ⅲ 特定健康診査等の実施方法

1 実施場所

特定健診は、北海道(札幌)・宮城県・東京都・愛知県・大阪府・福岡県に当健保組合が委託契約した健診機関が9機関あり、その他地域については、(一財)日本健康文化振興会と委託契約して契約する医療機関または健診機関で実施する。

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、原則4月から10月とする(令和6年度までは8月から11月)。

4 委託の有無

ア 特定健診

北海道(札幌)・宮城県・東京都・愛知県・大阪府・福岡県の健診機関9機関、その他地域については、(一財)日本健康文化振興会と委託契約し実施。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は利用しない。

イ 特定保健指導

上記委託健診機関等での実施が困難である場合は、標準的な健診・保健指導プログラム第3編第6章の考え方に基つき、SOMPOヘルスサポート株式会社に委託契約して実施する。

5 受診方法

特定健診は原則、委託健診機関等にWEB又は電話で受診日を予約し、契約健診機関が交付する受診票により健診を受ける(健保組合には健診予約日を記載した申込書を送付する)。

特定保健指導は、受診した契約健診機関等が当日または指定した日時に保健指導を受ける。

ただし、当日または指定した日時に保健指導を受けなかった場合は、(一財)日本健康文化振興会及びSONPOヘルスサポート株式会社が実施する保健指導を受ける。

特定健診及び特定保健指導受診の負担は無料。(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

周知は、健診実施時期に合わせて健診の実施案内および申込用紙を健診対象者に通知すると共に、ホームページや当組合機関紙等に掲載して行う。

7 健診結果データの受領方法

健診結果データは、直接電子データ等を随時(月単位)受領して、当健保組合で保管する。また、特定保健指導についても同様に電子データ等で受領するものとする。なお、保管年数は当健保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の選出の方法

当健保組合は、全被保険者を対象として健診を実施していることから、特定健診に特化した健診は行わず、特定健診項目を含んでいる人間ドック、生活習慣病健診(旧、成人病健診)、配偶者健診(旧、主婦健診)および家族健診を実施することから、全被保険者及び全被扶養者の中から各種健診対象者を選別し、該当者全員を対象に実施する。特定健診は、各種健診実施者のうち、40歳以上75歳未満の者を抽出し、特定健診受診者とする。

IV 個人情報保護

当健保組合は、日本情報機器健康保険組合個人情報保護管理規程を遵守する。

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。

健診結果データは、共同利用の契約により、当組合事務局及び事業所担当者及び委託契約機関が健康づくりに限って利用することができる。

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。

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、目標と大きくかけ離れた場合や、その他必要がある場合には見直すこととする。

VII その他

当健保組合に所属する職員については、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。