

# 第四期特定健康診査等実施計画

(2024 年度～2029 年度)

読売健康保険組合

2024 年 4 月

## 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、急速に進む高齢化や、生活習慣病罹患者の増加といった要因による国民医療費の増大に直面している。そのため、医療制度を持続可能なものにする対策が急務となっている。

このような状況に対応するため、2008年度より「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、医療保険者は、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)の実施が義務付けられた。

さらに、15年度より、医療保険者には「データヘルス計画」の策定が義務付けられ、健診・レセプトデータを分析し、保険者ごと、加入者ごとの健康課題に応じた保健事業実施が課せられた。

当組合でも生活習慣病予防を主眼とし、計画実施の基盤として、特定健診・特定保健指導の実施率向上に力を入れてきた。

また、生活習慣病の治療レベルにある加入者に対する重症化予防や、糖尿病性腎症重症化予防に努めた。

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な事項、及び重症化予防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、計画期間の第四期となる「特定健診・特定保健指導」は、24年度からの6年を一期とし、24年4月から本計画に基づき実施する。

## 当健保組合の現状

当健保組合は、新聞発行等を主たる業とする事業所が加入している単一組合である。24年4月1日現在の事業所数は40で、全国9都県に所在する。ただし、支社や営業所は全国に点在しており、東京都と神奈川、埼玉、千葉県に在住している被保険者及び被扶養者はおよそ70%、それ以外の在住者はおよそ30%となっている。

被保険者の平均年齢は46.84歳で、定年後再雇用制度や、短時間労働者の社会保険適用拡大等の理由により、高齢化が急速に進んでいる。被保険者数は9,245人、性別割合は、男性69.32%、女性30.68%で、女性被保険者の割合が年々高まっている。被扶養者数は7,655人で、被保険者一人当たりの扶養率は1を下回り、0.83となっている。(人数、男女比は24年1月末現在)

特定健診については、被保険者は主に事業所での定期健診で受診し、任意継続被保険者と被扶養者は、保健事業として実施している家族健診や人間ドックで受診している。

## I. 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

08年度の第一期実施にあたり、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るとの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し、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せるようになった。これにより、健診受診者に対し、生活習慣改善に向けての明確な動機付けが可能となった。

24年度からの第四期特定健康診査等実施にあたっては、上記の考え方に基づき、健診・レセプトデータを有効に活用する「データヘルス計画」(医療保険各法により保健事業の実施等に関する指針に基づき作成する保健事業の実施計画)に則り、PDCAサイクルを踏まえ、これまでの取り組みを継続する。

なお、「データヘルス計画」は、初年度の15年度から3年間を計画期間の第一期、18年度から6年間を第二期、24年度から6年間を第三期とし、その策定にあたって分析した加入者の受療動向や医療費等の現状、年齢構成等の特性は、第四期特定健康診査等実施計画策定にも反映させている。

### 2. 特定健康診査等の実施に係る留意事項

当健保組合が独自に行っている家族健診や人間ドックだけでなく、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たうえで、今後は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よう努める。

### 3. 事業主等が行う健康診断及び健康指導との関係

事業主が行う法定健診の結果から抽出した特定健診のデータを、事業所から受領する。健診費用は事業所が負担する。特定保健指導は、健保組合が業者に委託して行うが、事業主が行う健康指導と重複することがないように調整する。

### 4. 特定保健指導と重症化予防の基本的考え方

特定保健指導は、特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高いと判定された方に対し、生活習慣改善を支援するものである。特定保健指導の第一目的は、生活習慣病の発症予防であるため、指導においては、対象者が自身の健診結果を理解し、持続的に生活習慣改善に取り組めるよう支援プログラムを実施する。

生活習慣病の重症化対策については、発症した後でも血糖、血圧を適切にコントロールすることにより、重病化の予防が可能であるという考え方に基づいている。

また、すでに生活習慣病を発症している者についても、主治医と連携した生活習慣改善指導によって重症化予防を図る。放置しておく人工透析に陥る糖尿病性腎症を対象とする指導プログラムや、生活習慣病発症リスクの高い者への適切な医療受診勧奨を、実施方法や業務委託先、プログラム内容を随時検討しながら実施する。

## II. 特定健康診査・特定保健指導の取組成果

## 1. 第三期特定健康診査実施状況

第三期後半の3か年は19年12月から始まった新型コロナウイルス(COVID-19)感染予防による外出制限の影響などで一時低下したものの、被保険者、被扶養者を合わせた23年度実施率は85%に回復した。被保険者のみは、国が示した目標の98%を下回り95.50%にとどまった。被扶養者の実施率は目標の70.60%を10.72ポイント下回る59.88%にとどまったが、回復傾向がみられる。

健診結果の回収率がすなわち実施率であることから、各事業所に受診率と未受診者リストを送付し、健保と事業所が協同で未受診者や健診結果の回収を確認した。その結果、22年度は健保加入41事業所の受診率100%達成が8事業所だった。

被扶養者の受診率はコロナ禍の影響で一時は5割を切ったが、健診未申込者に対し業務委託先からハガキ送付での受診勧奨を実施したことにより、受診率は23年度は59.88%まで回復した。

特定健康診査			第三期					
			H30	R1	R2	R3	R4	R5
			2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
被保険者	対象者数	人	6,069	6,103	6,150	6,592	6,410	6,537
	実施数	人	5,858	5,870	5,940	6,226	6,103	6,243
	実施率	%	96.52	96.18	96.59	94.45	95.21	95.50
被扶養者	対象者数	人	2,581	2,532	2,478	2,516	2,545	2,734
	実施数	人	1,594	1,475	1,178	1,265	1,473	1,637
	実施率	%	61.76	58.25	47.54	50.28	57.88	59.88
被保険者+被扶養者	対象者数	人	8,650	8,635	8,628	9,108	8,955	9,271
	実施数	人	7,452	7,345	7,118	7,491	7,576	7,880
	実施率	%	86.15	85.06	82.50	82.25	84.60	85.00
特定健診目標実施率	被保険者	%	97.10	97.20	97.40	97.60	97.80	98.00
	被扶養者	%	62.00	63.40	65.20	66.90	68.70	70.60
	被保険者+被扶養者	%	85.80	86.60	87.40	88.30	89.10	90.00

## 2. 第三期特定保健指導実施状況

特定保健指導実施率は、年度ごとに増減があるものの、23年度では目標実施率60%を大きく下回る13.78%まで落ちた。

第三期も引き続き生活習慣改善に対する意欲的な取り組みを促し、成果に繋がる保健指導を実施した。

また、新型コロナウイルス感染予防の外出自粛などの影響で、事業所取りまとめ型から、個人からの参加申し込み型に変えたこともあり、20年度については12.53%と落ち込み、21年度は15.59%、新型コロナが落ち着いてきた22、23年度はコロナ前の各事業所の協力や加入者の理解も得て、ともに13.78%であったが、国の示す目標値の達成は未だ難しい。また、特定保健指導対象者の割合も減少には至っていない。

特定保健指導			第三期					
			H30	R1	R2	R3	R4	R5
			2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
特定健診受診評価対象者数			7,452	7,345	7,118	7,491	7,576	7,880
積極的支援	対象者数	人	780	761	735	763	723	752
	対象者割合	%	10.47	10.36	10.33	10.19	9.54	9.54
	実施者数	人	295	259	96	92	85	88
	実施率	%	37.82	34.03	13.06	12.06	11.76	11.76
動機付け支援	対象者数	人	536	507	550	584	576	599
	対象者割合	%	7.19	6.90	7.73	7.80	7.60	7.60
	実施者数	人	251	202	65	118	94	98
	実施率	%	46.83	39.84	11.82	20.21	16.32	16.32
特定保健指導 計	対象者数	人	1,316	1,268	1,285	1,347	1,299	1,351
	対象者割合	%	17.66	17.26	18.05	17.98	17.15	17.15
	実施者数	人	546	461	161	210	179	186
	実施率	%	41.49	36.36	12.53	15.59	13.78	13.78

### 3. 特定保健指導階層化別推移

特定保健指導対象者割合(上記の特定保健指導)は、第三期初年度の18年度から17、18%台での推移が続いた。第三期最終年度である23年度は17.15%で、第三期初年度との比較では0.51%ポイント下回るにとどまった。

一方で第一期初年度に当たる08年度の23.25%と比較すると、長い目で見れば成果も現れている。特に積極的支援対象は15.34%から9.54%へと減少した。

### 4. メタボリックシンドローム判定区分別状況

メタボリックシンドローム該当者と予備群を合わせると、第三期の最終年度の23年度は28.57%と3割近くが該当しており、6年間ほぼ横ばいだった。ただし、第一期初年度にあたる08年度の31.91%からは3.34ポイント減少している。

メタボリックシンドローム判定		第三期					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
特定健診評価対象者	人	7,456	7,350	7,121	7,462	7,612	7,700
該当者	人	1,168	1,203	1,244	1,250	1,230	1,220
	割合(%)	15.67	16.37	17.47	16.75	16.16	15.84
予備群	人	943	921	968	969	954	980
	割合(%)	12.65	12.53	13.59	12.99	12.53	12.73
非該当者	人	5,345	5,226	4,909	5,243	5,428	5,500
	割合(%)	71.69	71.10	68.94	70.26	71.31	71.43
判定不能	人	0	0	0	0	0	0
	割合(%)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

## 5. 三大生活習慣病治療(服薬者)者状況

三大生活習慣病の治療状況は、6か年を通して、高血圧、脂質異常症、糖尿病の順で服薬率が高かった。これは第一期、第二期と同様である。

最終年度は18年度に比べ、高血圧は2.19ポイント、脂質異常症は2.65ポイント、糖尿病は0.43ポイント上昇した。

三大生活習慣病治療中		第三期					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
特定健診評価対象者	人	7,456	7,350	7,121	7,462	7,612	7,700
	割合(%)	15.99	16.54	16.84	16.82	17.53	18.18
高血圧症 薬剤服用者	人	1,192	1,216	1,199	1,255	1,334	1,400
	割合(%)	11.64	12.29	12.47	13.44	13.74	14.29
脂質異常症 薬剤服用者	人	868	903	888	1,003	1,046	1,100
	割合(%)	4.25	4.39	4.48	4.32	4.55	4.68
糖尿病 薬剤服用者	人	317	323	319	322	346	360
	割合(%)	4.25	4.39	4.48	4.32	4.55	4.68

## III. 特定健康診査等の対象者と実施に係る目標

### 1. 特定健康診査の対象者と達成目標

第四期特定健康診査の実施率は、計画期間の最終年度に国の示す90%以上達成を目標とする。過去6か年度の特定健診対象年齢者の平均伸び率と、24年度の年齢構成を元に各対象者を推計し、以降の実施率(目標)を以下のように定める。

特定健康診査			第四期					
			R6	R7	R8	R9	R10	R11
			2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
被保険者	対象者数	人	6,448	6,521	6,615	6,690	6,647	6,638
	実施数	人	6,261	6,338	6,443	6,529	6,501	6,505
	実施率	%	97.10	97.20	97.40	97.60	97.80	98.00
被扶養者	対象者数	人	2,928	2,961	2,963	2,956	2,979	2,983
	実施数	人	1,815	1,750	1,780	1,810	1,840	2,154
	実施率	%	62.00	59.10	60.07	61.23	61.77	72.21
被保険者+被扶養者	対象者数	人	9,376	9,482	9,578	9,646	9,626	9,621
	実施数	人	8,076	8,088	8,223	8,339	8,341	8,659
	実施率	%	86.13	85.30	85.85	86.45	86.65	90.00
特定健診目標実施率	被保険者	%	98.00	98.00	98.00	98.00	98.00	98.00
	被扶養者	%	70.60	70.60	70.60	70.60	70.60	70.60
	被保険者+被扶養者	%	90.00	90.00	90.00	90.00	90.00	90.00

## 2. 特定保健指導の実施に係る目標

第四期特定保健指導の実施率は、国が示す60%以上達成を目標とする。特定健診対象者推計と実施目標、特定保健指導過年度実績等を踏まえ、各対象者を推計。目標達成のため、24年度以降の実施率(目標)を以下のように定める。

特定保健指導			第四期					
			R6	R7	R8	R9	R10	R11
			2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
特定健診受診評価対象者数			8,076	8,088	8,223	8,339	8,341	8,659
積極的支援	対象者数	人	888	890	905	917	918	952
	対象者割合	%	11.00	11.00	11.00	11.00	11.00	11.00
	実施者数	人	533	534	543	550	551	571
	実施率	%	60.00	60.00	60.00	60.00	60.00	60.00
動機付け支援	対象者数	人	565	566	576	584	584	606
	対象者割合	%	7.00	7.00	7.00	7.00	7.00	7.00
	実施者数	人	339	340	346	350	350	364
	実施率	%	60.00	60.00	60.00	60.00	60.00	60.00
特定保健指導 計	対象者数	人	1,453	1,456	1,481	1,501	1,502	1,558
	対象者割合	%	18.00	18.00	18.00	18.00	18.00	18.00
	実施者数	人	872	874	889	900	901	935
	実施率	%	60.00	60.00	60.00	60.00	60.00	60.00

## 3. 特定健康診査等の実施の成果に係る目標

第四期計画期間の最終年度である29年度において、対象者割合は、積極的11%、動機付け7%、合計で18%を目標とする。増減しながら推移することが見込まれるが、目標最終数値を念頭に事業を実施する。

## IV. 特定健康診査等の実施方法

### (1) 実施場所

被保険者は、各事業所が実施する法定健診を受診する。任意継続被保険者と被扶養者は当健保が民間業者に委託し、契約のある全国約2000の健診機関で受診する。

保健指導は、全国展開をしている民間業者に業務委託し、民間業者所属を含めた保健師等が行う。

### (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

##### ア 特定健診

委託業者が契約する健診機関で実施し、健診データの受領、決済とも業者を通じて行う。

##### イ 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、民間業者に委託する。

##### ウ 腎症重症化予防

特定保健指導と同様の考え方にに基づき、民間業者に委託する。

#### (5) 受診方法

被保険者は事業所が指定する健診機関等で受診する。任意継続被保険者と被扶養者は、対象者リストに基づいて委託業者から受診案内を送付し、業者の契約する健診機関等で受診する。

保健指導・腎症重症化予防は、対象者リストに基づいて、委託業者の保健師等が対象者と面談などを行う。受診の窓口負担は無料とする。ただし、特定健診および健保組合が認めた項目以外を受診した場合は、健保が定める金額を個人負担とする。

#### (6) 周知・案内方法

実施の周知と案内は、各事業所、対象者へ書面にて行う。また、実施概要等については、当健保組合が発行する冊子や広報紙、およびWEBサイトに掲載する。

#### (7) 健診データの受領方法

健診データは、事業主および委託業者を通じ、電子データで随時受領する。また、特定保健指導については委託業者から同様に電子データで受領するものとする。なお、保管は当健保組合が行い、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

対象者については、指導する保健師の判断などにより優先順位を定め、最も効果的な方法で実施する。

## V. 個人情報の保護

- ・当健保組合は、読売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役職員に限る。
- ・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。

## **VI. 特定健康診査等実施計画の公表・周知**

本計画の公表・周知は、各事業所への書面での送付の他、当健保組合 WEB サイトへの掲載や、当健保組合が発行する冊子に概要を掲載することで行う。

## **VII. 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、健康管理事業推進員会等において、評価及び見直しをする。

また、第四期計画期間の3か年経過後の26年度終了時に中間評価を行い、目標と大きくかけ離れた場合や必要がある場合には、計画内容を見直すこともありえる。