

特定健康診査等実施計画（第4期）

（対象：令和6年4月1日～令和12年3月31日）

目次

1. はじめに
 - （1）背景及び趣旨
 - （2）システナ健康保険組合の現状
 - （3）特定健康診査等の実施における基本的な事項
 - （4）特定保健指導の基本的考え方
2. 実施率目標及び対象者
 - （1）特定健康診査
 - （2）特定保健指導
3. 実施方法
 - （1）特定健康診査
 - （2）特定保健指導
4. 個人情報の保護
5. 特定健康診査等実施計画の公表・周知
6. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し
7. その他

システナ健康保険組合
令和6年3月

1. はじめに

(1) 背景及び趣旨

高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号。以下「高確法」という。）第19条に基づき、令和6年度から令和11年度までの間の特定健康診査等実施計画を定め、特定健康診査及び特定保健指導に取り組む。

高確法において、厚生労働大臣は特定健康診査等基本指針（以下「基本指針」という。）を定め、保険者は六年を一期として特定健康診査等実施計画（以下「実施計画」という。）を定めることとされている。

本計画は、当健保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かかわ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。

(2) システナ健康保険組合の現状

当健保組合は、ITサービス等を主たる業とする母体企業並びにその関係事業所等が加入している健康保険組合である。

令和6年度の加入事業所数は7事業所となっており、その支社・営業所等は北海道、関東、名古屋、大阪、広島、愛媛、福岡にある。都道府県別の居住者の割合は、関東地方が約8割となっている。

令和5年11月末見込みで、当健保組合加入の被保険者は5,921人、うち男性が53%を占める。平均年齢は男性32.1歳、女性29.5歳。また、被扶養者数は1,097人で、扶養率は0.19である。

健康診断については、被保険者は各事業所が労働安全衛生法の定めに基づき実施する定期健康診断を受診することにより行われている。

一方、被扶養者は、当健保組合が契約した医療機関における人間ドックや自治体が行う住民健診などを自主的に受診することにより行われている。

(3) 特定健康診査等の実施における基本的な事項

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、内臓脂肪型肥満に起因する糖尿病、高脂血症、高血圧症など、いわゆる生活習慣病は予防可能であり、これらを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症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。

したがって、特定健康診査結果の判定に、この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可能となる。このため、健診受診者にとって生活習慣(病)の改善に向けての明確な動機付けができるとともに、改善に向けた保健指導も受け入れられやすくなると考えられる。

②特定健康診査等の実施にかかわる留意事項

健保組合が契約する健診機関は全国に約100箇所所有。被保険者、被扶養者ともに30歳以上は生活習慣病健診、40歳以上は人間ドックを健保組合からの補助金によって、本人の費用負担無しで受診できる。

いままで、市町村が行っていた基本健康診査（いわゆる住民健診）を受診する機会の多かった被扶養者に対する健康診査については、老人保健法の発展的改正により基本健康診査が廃止される。したがって、今後は当健保組合が主体となって実施することとし、被扶養者の居住地の身近な医療機関で特定健康診査を受診できる体制の確保に努める。

③事業主が行う健康診断及び保健指導との関係

従来から事業主が行う健康診断については事業主の責任において実施されており、それは今後においても変わらないものとするが、労働安全衛生法に定める健診項目に特定健康診査の健診項目が包含されているので、被保険者は事業主が行う健康診断を受診すれば、特定健診を受診したものとする。このときに健保組合からの費用補助を活用して検査項目の多い生活

習慣病健診や人間ドックを受診するように、事業主も健保組合も推奨している。事業主が定期健康診断実施を契約している健診機関とは健保組合も含めた3者契約としている。そのため、受診後速やかに健診機関から受診者、事業主、健保組合へ結果が送られる。なお、健診費用については、労働安全衛生法が上位法となるため事業主の負担となる。健診機関からは、事業主向けと健保組合向けに分けて請求される。

保健指導については労働安全衛生法に定める努力義務により事業主が行うべきものと特定健診の結果から医療保険者の義務として行うべきものとが考えられるが、どちらか一方だけの対象となる場合はそれぞれが行うこととする。両方の制度に重複して対象者となる場合には、重複して保健指導を受けることがないよう可能な限り1回で両方の制度に則った保健指導が行えるように調整する。

(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、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。したがって、対象者の階層（動機付け支援、積極的支援）に応じた保健指導が十分に行えるようアウトソーシングなどを活用して効果的・効率的に実施することとする。

2. 実施目標及び対象者数

(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%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。

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
対象者数	1, 210	1, 220	1, 230	1, 240	1, 250	1, 260
内被保険者	990	1, 000	1, 010	1, 020	1, 030	1, 040
内被扶養者	220	220	220	220	220	220
受診率	88%	88%	89%	89%	90%	90%
内被保険者	96%	96%	96%	96%	96%	96%
内被扶養者	52%	52%	57%	57%	62%	62%
受診者数	1, 065	1, 074	1, 095	1, 104	1, 125	1, 134
内被保険者	950	960	970	979	989	998
内被扶養者	115	114	125	125	136	136

任意継続被保険者は事業所の定期健康診断を受けることはないので、適用上は被扶養者扱いとする。

(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を60%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。

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
指導対象者数	234	236	241	243	248	249
内積極的支援	140	142	145	146	149	149
内動機付け支援	94	94	96	97	99	100
比率	25%	30%	35%	40%	50%	60%
内積極的支援	25%	30%	35%	40%	50%	60%
内動機付け支援	25%	30%	35%	40%	50%	60%
終了者数	59	71	84	97	124	149
内積極的支援	35	43	50	58	74	89
内動機付け支援	24	28	34	39	50	60

3. 実施方法

(1) 特定健康診査

①実施場所

(ア) 被保険者

各事業所が契約する指定健診機関にて実施する。

(イ) 被扶養者

健保組合が契約する指定健診機関にて実施する。巡回健診を提供する健診機関が実施する場所を含む。

②実施項目

40歳以上74歳までの特定健康診査の実施が義務づけられている被保険者・被扶養者に対し、特定健康診査の法定項目を含んだ一般健診、生活習慣病健診、人間ドックを実施する。

③実施時期

被保険者は各事業所にて指定する時期に行う。被扶養者は年度内いつでも実施可能としている。

④外部委託契約

各事業所にて指定する委託先及び健保組合が委託した健診機関にて行う。

⑤受診方法

各事業所、健保組合からの健診案内に従うものとする。

⑥周知・案内方法

各事業所、健保組合からの電子メール、電子掲示板、ホームページへの掲示による。

⑦健診データの受領方法

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、当健保組合で保管する。なお保管年数は、5年とする。

(2) 特定保健指導

①実施場所

委託先事業者により行う。

②実施項目

特定健康診査の結果に基づき、腹囲又はBMIと追加リスク項目（空腹時血糖値、中性脂肪値、血圧値）の保有状況により、特定保健指導が必要な「積極的支援レベル」、「動機付け支援レベル」に区分する。

③実施時期

年間を通じて実施する。

④外部委託契約

当健保組合の指定する委託先にて行う。

⑤受診方法

健診結果の階層化を行い、対象となる者に対して個別に通知を行う。

⑥周知・案内方法

各事業所、健保組合からの電子メール、電子掲示板、ホームページへの掲示による。

⑦健診データの受領方法

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、当健保組合で保管する。なお保管年数は、5年とする。

4. 個人情報の保護

当健保組合は、システナ健康保険組合の『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、業務遂行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健保組合の特定の職員に限定する。

データ処理等を外部委託する場合は、委託先におけるデータ利用の範囲・利用者等を契約書

に明記することとする。

5. 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画は、当健保組合加入の各事業所に提示し周知するとともに、当健保組合機関誌等やホームページに掲載し被保険者等へ公表・周知を図るものとする。

6. 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、毎年見直し、理事会において承認を得るものとする。

また、毎年前年度実績の評価を行い、目標と大きくかけ離れた場合やその他必要と認められる場合には適宜見直し、次年度以降の計画に反映させることとする。

7. その他

当健保組合事務局職員について、特定健診・特定保健指導等の実践的な知識や技術習得のため厚生労働省、健保連あるいはその他の外部業者が開催する研修会等に随時参加させる。

以上