

**特定健康診査等実施計画
(第四期)**

サカタインクス健康保険組合

令和6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、特定健康診査およ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、高齢者の医療の確保に関する法律第19条により、6年ごとに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。

令和6年4月よりその第四期となるため、実施計画を新たに定めることとする。

当健保組合の現状

当健保組合は、インキの製造・販売を主たる業とするサカタインクス株式会社とその関連会社が加入している健保組合である。

令和5年度の事業所数は4で、被保険者は、約1,500名、被扶養者は、約1,500名、合計3,000名。ただし、支店や営業所は全国に点在しており、加入者の居住地もそれに併せ全国に点在している。

当健保組合に加入している被保険者は、平均年齢が44歳で、男性が約75%、女性が約25%で女性の被保険者の割合が年々高まっている。

特定健診については、被保険者は事業主が労働安全衛生法に定める定期健康診断を代用し、併せて当健保組合の人間ドックの健診結果を代用している。

被扶養者は保健事業として実施している人間ドックや巡回健診、および当健保が発券する特定健診受診券を利用し健診を受診している。

健診後指導については、被保険者は医師(産業医)・看護師が健診結果の説明と併せて行っている。

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、発病した後でも血糖、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、生活習慣の改善に向けての明確な動機付けが可能となった。

2 事業主等が行う健康診断及び保健指導との関係

事業主が実施する健診について、当健保組合はそのデータを事業主から受領する。健診費用は、事業主が負担する。

事業主は健診後指導を実施しているが、特定保健指導については当健保組合が実施し、費用も当健保組合が負担する。

3 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、特定健診の結果から、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、保健指導においては、対象者自身が健診結果を理解し、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。未治療のまま放置すると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事業主と協同で実施することや、内容によっては外部業務委託先と提携し、重症化予防プログラムの導入を検討する。

I 達成目標

1 特定健康診査の実施に係る目標

第四期における特定健康診査の実施率を90%とする。(国の基本指針が示す参酌標準に則して設定)

目標実施率

	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度	国の参酌基準
被保険者	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
被扶養者	69%	74%	80%	80%	80%	80%	
被保険者+被扶養者	90%	91%	93%	93%	93%	93%	90%

2 特定保健指導の実施に係る目標

第四期における特定保健指導の実施率を60%とする。(国の基本指針が示す参酌標準に則して設定)

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(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	国の参酌基準
特定保健指導対象者数(推計)	140	141	144	145	147	148	
実施率(%)	56%	58%	60%	60%	60%	60%	60%
実施者数	78	82	87	87	88	89	

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軍の減少率を25%以上とする。(国の基本指針が示す参酌標準を踏まえて設定)

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 (人)

	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
対象者数(推計値)	820	825	830	835	840	845
目標実施率(%)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
目標実施者数	820	825	830	835	840	845

被扶養者 (人)

	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
対象者数(推計値)	410	415	420	430	435	440
目標実施率(%)	69%	74%	80%	80%	80%	80%
目標実施者数	282	307	336	344	348	352

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
対象者数(推計値)	1,230	1,240	1,250	1,265	1,275	1,285
目標実施率(%)	90%	91%	93%	93%	93%	93%
目標実施者数	1,102	1,132	1,166	1,179	1,188	1,197

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
動機付け支援対象者	60	60	62	62	63	63
実施率(%)	50%	55%	60%	60%	60%	60%
実施者数	30	33	37	37	38	38
積極的支援対象者	80	81	82	83	84	85
実施率(%)	60%	60%	61%	60%	60%	60%
実施者数	48	49	50	50	50	51
保健指導対象者計	140	141	144	145	147	148
実施率(%)	56%	58%	60%	60%	60%	60%
実施者数	78	82	87	87	88	89

Ⅲ 特定健康診査等の実施方法

(1) 実施場所

被保険者は、事業主が行う定期健診、および人間ドックにより行う。

被扶養者は、家族（主婦）健診「巡回型健診」の実施会場、および人間ドック、または、集合契約による特定健診実施機関により行う。

任意継続被保険者については、集合契約による特定健診実施機関、および人間ドックにより行う。

特定保健指導については、保健指導が実施できる外部機関に委託する。

(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

ア 特定健診

被保険者については、原則、事業主が行う定期健康診断とする。

被扶養者、任意継続被保険者については、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、代行機関として支払い基金を利用して決済をおこない全国での受診が可能となるよう設置する。

家族（主婦）健診「巡回型健診」については、一般財団法人京都工場保健会に委託する。

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3章の考え方にに基づき外部機関に委託する。

(5) 受診方法

被保険者については、原則、事業主が行う定期健康診断を受診する。

被扶養者については、(6)周知・案内方法に記載の「被扶養者健診ガイドブック」の手順に沿って受診する。

任意継続被保険者については、人間ドック、もしくは希望者に受診券を送付し、健康保険証とともに健診等実施機関に提出して特定健診を受診する。

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、その費用は個人負担とする。

(6) 周知・案内方法

周知は、ホームページおよび社内イントラに掲載して行う。
被扶養者には、「被扶養者健診ガイドブック」を自宅に送付する。

(7) 健診データの受領方法

健診のデータは、健診機関から電子媒体にて随時受領する。
集合契約を行う健診機関からは、代行機関を通じて電子データを、随時（又は月単位）受領し、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、人員数、費用・効果等の面を考慮して選出する。

IV 個人情報の保護

当健保組合は、サカタインクス健康保険組合個人情報保護管理規定等を遵守する。
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。

V 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、ホームページおよび社内イントラに掲載する。

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、毎年理事会において見直しを検討する。
また、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。
また、問題点等が発生した場合は、その都度見直しを検討する。

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。

以上