

第4期 特定健康診査等実施計画書

令和6年3月

ニッスイ健康保険組合

1. 背景および主旨

特定健診・特定保健指導の制度は、「医療制度改革大綱」において、生活習慣病有病者や予備群を減少させることによって、中長期的な医療費の伸びの適正化を図ることとされたのが発端である。この考え方を踏まえて、生活習慣病予防の徹底を図るため、2008年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、保険者は40歳以上の被保険者・被扶養者に対する、内臓脂肪の蓄積に起因する生活習慣病に関する健康診査（特定健診）及び特定健診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。

内臓脂肪の蓄積に起因することから、メタボリックシンドロームに着目した健診を行うことになる。メタボリックシンドロームの日本の診断基準は、内臓脂肪の蓄積を共通の要因として想定し、血糖高値、脂質異常、血圧高値のいずれか2つ以上を有する病態と定義されている。これは危険因子が重複した場合は、循環器病の発症リスクが高くなるという考え方が背景にある。また予防の側面からは、内臓脂肪を減少させれば複数の危険因子を改善できることになる。

特定健診は、2008年度に開始されてから（第1期）、2013年度からの第2期、2018年度からの第3期、2024年度からの第4期と少しずつ見直しが行われてきている。

本計画は第4期の当健康保険組合の特定健康診査および特定保健指導の実施方法に関する基本的事項、並びにその成果に係る目標に関する基本的事項を定めるものである。

※この項は、健康保険組合連合会「健康保険組合保健事業マニュアル（2023年12月版）」の記載をベースにした。

2. ニッセイ健康保険組合の現状

当組合は、水産事業、食品事業、ファインケミカル事業や海陸のエンジニアリング事業を営む企業で構成されている。

（1）加入者数

加入者数は、被保険者約2,780名、被扶養者約1,880名となっている（2023年10月末）。

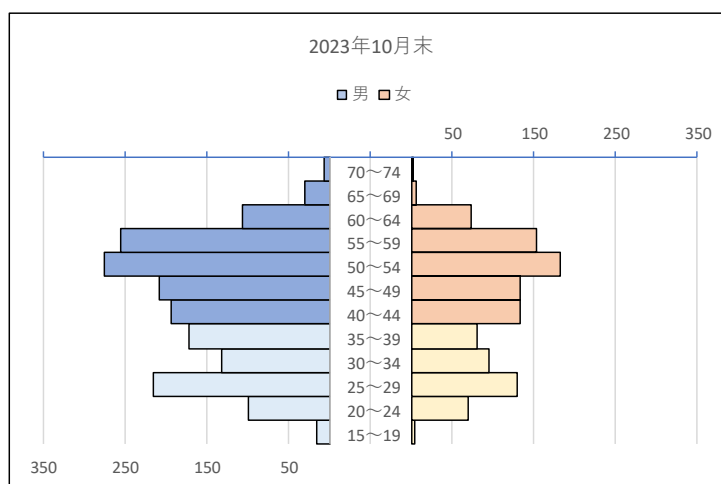
被保険者について、男女比率は62:38である。平均年齢は2022年度、43.89歳（男性44.15歳、女性43.46歳）である。

年齢階級別には、次頁図の状況であり、男女ともに50歳～54歳の被保険者数が多い。また40歳以上の被保険者は63%を占めている（男性63%、女性64%）。40歳以上における男女比率は61:39である。（2023年10月末）

特定健康診査の対象者は被保険者・被扶養者合わせると約 2,280 人（被保険者：約 1,765 人、被扶養者：約 515 人）である（2023 年 10 月末）。

被保険者 2023/10月末

	男	女	計
15～19	16	4	20
20～24	100	69	169
25～29	216	130	346
30～34	133	95	228
35～39	172	81	253
40～44	195	134	329
45～49	209	133	342
50～54	276	182	458
55～59	256	154	410
60～64	106	73	179
65～69	31	5	36
70～74	6	2	8
計	1,716	1,062	2,778
(構成比)	62%	38%	100%
40歳以上	1,079	683	1,762
(割合)	63%	64%	63%
(構成比)	61%	39%	100%



(2) 健康保険組合の体制

東京都に事務所を設置し、実働要員数は常務理事を含め 4.5 人である。2020 年 10 月より母体事業主業務と健康保険業務とを兼務する看護師を採用し、健康保険業務においては主に特定保健指導に従事している。

(3) 健診実施状況

- ・被保険者：年 1 回、定期健康診断を実施している。
- ・被扶養者：代行機関を利用している（けんぽ共同健診を利用）。

特定健診の実施率は右表のとおり。被保険者の受診率は健保目標を達成しているが、被扶養者の受診率は目標である 90.0%に僅かに届いていない。

<健保全体><被保険者・被扶養者>

		2018	2019	2020	2021	2022
被保険者	対象者	1,637	1,668	1,701	1,704	1,715
	受診者	1555	1598	1640	1655	1682
	受診率	95.0%	95.8%	96.4%	97.1%	98.1%
被扶養者	対象者	608	589	564	529	512
	受診者	345	352	304	326	316
	受診率	56.7%	59.8%	53.9%	61.6%	61.7%
計	対象者	2,245	2,257	2,265	2,233	2,227
	受診者	1,900	1,950	1,944	1,981	1,998
	受診率	84.6%	86.4%	85.8%	88.7%	89.7%

(4) 特定保健指導の実施状況

2018 年度～2023 年度（注：2023 年度は見込）の実施状況、及び特定保健

指導の対象者の割合は次頁表のとおりである。

2019年度にスマホを利用した遠隔面談による特定保健指導の導入（対象者の少ない事業所や営業担当者向け）等により実施率がアップ、2020年度から（2）記載のとおり健保所属の看護師による特定保健指導を導入したことで実施率が大幅にアップして2023年度の単一健保の目標である55%をほぼ達成し、2021年度からは特定保健指導対象者の割合も減少している

（新型コロナ禍でのTeamsの導入も遠隔事業所の対象者に対する特定保健指導を容易にした）。

実施率アップについては事業主の協力も得て幹部職員については特定保健指導を必須とした（特別な事情がない限り）こと、また外部委託の場合とは異なり、看護師が直接スケジュール調整できること（工場等でのシフト勤務者については早めのスケジュール調整が必要であり、外部委託の場合はその調整が困難であった。なお工場等のシフト勤務者については各事業所の担当者の協力を得てスケジュール調整を行う）等が実施率の向上につながった。

実施率向上に伴い、また母体事業主の健康経営の取組・健康施策自体の効果、および事業主の健康施策に通じた看護師が特定保健指導を行うことによる相乗効果もあり、特定保健指導の対象者の割合も大きく低下した。被保険者に限定すると、上表のとおり特定保健指導対象者の割合は2021年度から大きく低下し、健保平均の数値より低い水準を維持している。

課題としては、被扶養者に対しての特定保健指導ができていないことが挙げられる。

<健保全体><被保険者・被扶養者>

		2018	2019	2020	2021	2022	2023
評価対象者	人数	1,912	1,957	1,950	1,985	2,003	1,658
特定保健指導対象者							
積極的	人数	183	201	171	149	125	141
	割合	9.6%	10.3%	8.8%	7.5%	6.2%	8.5%
動機付	人数	164	157	171	141	165	127
	割合	8.6%	8.0%	8.8%	7.1%	8.2%	7.7%
計	人数	347	358	342	290	290	268
	割合	18.1%	18.3%	17.5%	14.6%	14.5%	16.2%
特定保健指導終了者							
積極的	人数	19	65	99	87	81	
	実施率	10.4%	32.3%	57.9%	58.4%	64.8%	0.0%
動機付	人数	19	51	92	74	101	
	実施率	11.6%	32.5%	53.8%	52.5%	61.2%	0.0%
計	人数	38	116	191	161	182	0
	実施率	11.0%	32.4%	55.8%	55.5%	62.8%	0.0%

※2023年度データは10月30日受領分までの集計（見込）。被扶養者のデータが一部しか収集できていないため、特定保健指導対象者の割合は多めにしている。

<健保全体><被保険者>

		2018	2019	2020	2021	2022	2023
評価対象者	人数	1,567	1,605	1,646	1,659	1,687	1,602
特定保健指導対象者							
積極的	人数	177	195	164	144	120	140
	割合	11.3%	12.1%	10.0%	8.7%	7.1%	8.7%
動機付	人数	150	142	154	122	146	126
	割合	9.6%	8.8%	9.4%	7.4%	8.7%	7.9%
計	人数	327	337	318	266	266	266
	割合	20.9%	21.0%	19.3%	16.0%	15.8%	16.6%
(参考) 健保平均							
積極的	割合	-	12.1%	12.5%	11.6%	11.2%	
	動機付	-	8.5%	8.8%	8.6%	8.4%	
計	割合	20.6%	20.6%	21.3%	20.2%	19.6%	-

I. 達成目標

1. 特定健康診査の実施に係る目標

2029年度における特定健康診査の実施率を90.5%とする。

(第4期の単一健保の目標は90%以上)

この目標を達成するために、2024年度以降の実施率を以下の通りとする。

	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2027 年度	2028 年度	2029 年度
被 保 険 者	97.1%	97.1%	97.1%	97.1%	97.1%	97.1%
被 扶 養 者	63.5%	64.4%	65.4%	66.3%	67.3%	68.3%
加入者合計	89.4%	89.6%	89.9%	90.1%	90.3%	90.5%

2. 特定保健指導の実施に係る目標

2029年度における特定健康診査の実施率を66.8%とする。

(第4期の単一健保の目標は60%以上)

この目標を達成するために、2024年度以降の実施率を以下の通りとする。

	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2027 年度	2028 年度	2029 年度
被 保 険 者	66.2%	66.7%	67.2%	67.7%	68.2%	68.7%
被 扶 養 者	25.0%	26.3%	27.8%	29.4%	31.3%	33.3%
加入者合計	63.4%	64.0%	64.7%	65.4%	66.1%	66.8%

II. 特定健康診査等の対象者数

1. 特定健康診査

<被保険者(任意継続を含む)>

単位：人、%

	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2027 年度	2028 年度	2029 年度
40才以上対象者	1,750	1,750	1,750	1,750	1,750	1,750
目 標 実 施 率	97.1%	97.1%	97.1%	97.1%	97.1%	97.1%
目 標 実 施 数	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700

<被扶養者>

単位：人、%

	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2027 年度	2028 年度	2029 年度
40才以上対象者	520	520	520	520	520	520
目 標 実 施 率	63.5%	64.4%	65.4%	66.3%	67.3%	68.3%
目 標 実 施 数	330	335	340	345	350	355

2. 特定保健指導対象者

単位：人、%

		2024 年度	2025 年度	2026 年度	2027 年度	2028 年度	2029 年度
被保険者	健診受診	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700
	対象	272	270	268	266	264	262
	割合	16.0%	15.9%	15.8%	15.6%	15.5%	15.4%
	実施者	180	180	180	180	180	180
	実施率	66.2%	66.7%	67.2%	67.7%	68.2%	68.7%
被扶養者	健診受診	330	335	340	345	350	355
	対象	20	19	18	17	16	15
	割合	6.1%	5.7%	5.3%	4.9%	4.6%	4.2%
	実施者	5	5	5	5	5	5
	実施率	25.0%	26.3%	27.8%	29.4%	31.3%	33.3%
計	健診受診	2,030	2,035	2,040	2,045	2,050	2,055
	対象	292	289	286	283	280	277
	割合	14.4%	14.2%	14.0%	13.8%	13.7%	13.5%
	実施者	185	185	185	185	185	185
	実施率	63.4%	64.0%	64.7%	65.4%	66.1%	66.8%

Ⅲ. 特定健康診査等の実施方法

1. 被保険者（任意継続者含む）

(1) 実施場所

- ・各事業所（集団健診）、または定期健康診断実施機関が提携する医療機関。

(2) 実施項目

- ・標準的な検診の項目とする（「標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年4月版）」第2編第2章）。

(3) 実施時期

- ・4月～3月（多くについては9月までに終わらせる）

(4) 委託の有無

- ・定期健康診断を委託（事業主）

(5) 健診データの受領方法

- ・事業所による定期健康診断の実施結果を電子データで受領する。但し、電子データでの受領が困難な場合は、紙データにより受領する。

2. 被扶養者

- (1) 実施場所
 - ・ 代行機関提携の検診実施機関（巡回型含む）
- (2) 特定健康診査項目
- (3) 実施時期
 - ・ 6月～2月
- (4) 委託の有無
 - ・ 被扶養者の健康診査を委託
- (5) 健診データの受領方法
 - ・ 代行機関より結果データを電子データで受領する。但し、電子データでの受領が困難な場合は、紙データにより受領する。

IV. 特定保健指導の実施方法

1. 被保険者（任意継続者を除く）

- (1) 実施場所
 - ・ 各事業所
- (2) 実施項目
 - ・ 「標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年4月版）」記載の特定保健指導プログラムに準拠した保健指導を実施する。
- (3) 実施時期
 - ・ 7月～7月
 - ※6月に健診を受けた場合、7月に健診結果を入手し、7月から翌年1月まで（6か月）特定保健指導を行う。
 - 7月に健診を受けた場合は、8月に健診結果を入手し、8月から翌年2月まで（6か月）特定保健指導を行う。ただし、健診は6月、7月に集中することから、健診結果入手後の特定保健指導の開始は若干遅れることもありえる。
- (4) 委託の有無
 - ①健康保険組合在籍の看護師・保健師が指導することを基本とする。
 - ②①の補完として、保健指導機関へ委託することもありえる。
- (5) 結果データの受領方法
 - ①健康保険組合在籍の看護師・保健師が指導する場合は、その記録等に基づいて業務システムにデータを入力し、そのシステムにて管理し、国への報告に際してはシステムより xml データを作成する。
 - ②各委託した保健指導機関より電子データで受領する。

2. 被保険者（任意継続者）、被扶養者

- (1) 実施場所
 - ・ 契約の保健指導機関
- (2) 実施項目
 - ・ 厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム（改訂版）」記載の特定保健指導プログラムに準拠した保健指導を実施する。
- (3) 実施時期
 - ・ 1月～10月
- (4) 委託の有無
 - ・ 保健指導機関へ委託する。
- (5) 結果データの受領方法
 - ・ 各委託保健指導機関より電子データで受領する。

V. 個人情報の保護

当健康保険組合は、ニッセイ健康保険組合個人情報保護管理規程を順守する。

当健康保険組合および委託された健診実施機関、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。

当健康保険組合の個人情報保護責任者は常務理事とする。また、個人情報を利用する者は限定する。

VI. 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、ホームページに掲載する。

VII. 第4期特定健康診査等実施計画の評価および見直し

本計画については、目標と大きく乖離した場合や、その他必要がある場合には見直しを検討する。

評価に際しては、前年との比較において動機付け支援対象⇒対象外、積極的支援対象⇒動機付け支援、積極的支援対象⇒対象外等の階層間の異動状況を確認するとともに、体重や腹囲の変化の状況についても確認する。

同一階層内に留まる場合でも、体重や腹囲の変化によって改善または悪化の

状況を確認するものとする。

VIII. その他

当健保の職員には必要に応じて特定健診・保健指導等の研修、セミナーに参加させる。