

特定健康診査等実施計画

日本M&Aセンターグループ健康保険組合

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、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が、健康保険組合新規設立にあたり、2029年度までの6年間について特定健康診査等実施計画を定める。

当健康保険組合の現状

当健康保険組合は、大企業から中小企業までのあらゆる企業に対し、M&Aを軸とした総合的な経営コンサルティングサービスの提供を主たる業務とする株式会社日本M&Aセンターホールディングス及び関連子会社のグループで構成される健康保険組合である。

2023年度の事業所数は、5箇所で東京・沖縄に所在するが、そのほとんどは東京都に所在している。ただし、支社や支店は全国に点在しており、首都圏近郊に勤務している被保険者は約7割程度である。

当健康保険組合に加入している被保険者は、2023年4月末日現在、1,192名、平均年齢が34.5歳で、男性が全体の約7割以上を占める。被扶養者は、871名で扶養率は、0.73である。

健康診断については、提携の健診機関で実施をしている。40歳以上の社員は、人間ドック相当の受診を義務付けており、提携の健診機関で受診するように促している。

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

今後、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、そのデータを受領するとともに、今後は当健康保険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。

3 事業者等が行う健康診断及び保健指導との関係

事業主と当健康保険組合は共同で健康診断の運用を行う。

健診費用については、労働安全衛生法に規定の項目は事業主が負担し、組合は事業主へ労働安全衛生法に関わる健診データを提供する。保健指導においては当健康保険組合にて委託業者と契約し実施する。

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。

I 達成目標

1 特定健康診査の実施に係る目標

2029 年度の特定健康診査の実施率を 90.0%とする。

この目標を達成するために、2024 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 (％)

	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2027 年度	2028 年度	2029 年度	国の参酌標準
被保険者	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	—
被扶養者	50.0	58.0	61.0	63.0	67.0	69.0	—
被保険者＋被扶養者	84.9	87.3	88.5	89.0	90.2	90.9	90.0%以上

2 特定保健指導の実施に係る目標

2029 年度における国の参酌標準にあわせ、2029 年度の特定保健指導の実施率を 60.0%とする。

この目標を達成するために、2024 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)

	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2027 年度	2028 年度	2029 年度	国の参酌標準
40 歳以上対象者（人）	337	370	407	447	492	542	—
特定保健指導対象者数（推計）	68	74	82	90	100	110	—
実施率（％）	40.0	45.0	55.0	55.0	60.0	65.0	60.0%以上
実施者数	28	34	44	50	60	72	—

Ⅱ 特定健康診査等の対象者数

1 加入者数

区 分		2024 年度	2025 年度	2026 年度	2027 年度	2028 年度	2029 年度
特定健康診査 対象者 (40 歳以上)	①被保険者	234 人	258 人	284 人	313 人	346 人	381 人
	(男性)	152 人	175 人	187 人	200 人	216 人	238 人
	(女性)	82 人	83 人	97 人	113 人	130 人	153 人
	②被扶養者	103 人	112 人	123 人	134 人	146 人	161 人
	(男性)	4 人	4 人	4 人	3 人	8 人	5 人
	(女性)	99 人	108 人	119 人	131 人	138 人	156 人
	③全対象者	337 人	370 人	407 人	447 人	492 人	542 人
	(男性)	156 人	179 人	191 人	203 人	224 人	243 人
	(女性)	181 人	191 人	216 人	244 人	268 人	309 人

2 目標値等

区 分			2024 年度	2025 年度	2026 年度	2027 年度	2028 年度	2029 年度
特定健康診査の 実施率・実施人数		④被保険者実施率	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
		⑤被保険者実施者数	234 人	258 人	284 人	313 人	346 人	381 人
		⑥被扶養者実施率	50 %	58 %	61 %	63 %	67 %	69 %
		⑦被扶養者実施者数	52 人	65 人	76 人	85 人	98 人	112 人
		⑧全対象者実施率	84.9 %	87.3 %	88.5 %	89.0 %	90.2 %	90.9 %
		⑨全対象者実施者数	286 人	323 人	360 人	398 人	444 人	493 人
特定保健 指導	動機付 け支援 (10%)	⑩対象者数	34 人	37 人	41 人	45 人	50 人	55 人
		⑪実施率	40 %	45 %	50 %	55 %	60 %	65 %
		⑫実施者数	14 人	17 人	21 人	25 人	30 人	36 人
	積極的 支援 (10%)	⑬対象者数	34 人	37 人	41 人	45 人	50 人	55 人
		⑭実施率	40 %	45 %	55 %	55 %	60 %	65 %
		⑮実施者数	14 人	17 人	23 人	25 人	30 人	36 人
	保健 指導 計	⑯対象者数	68 人	74 人	82 人	90 人	100 人	110 人
		⑰実施率	40 %	45 %	55 %	55 %	60 %	65 %
		⑱実施者数	28 人	34 人	44 人	50 人	60 人	72 人

Ⅲ 特定健康診査等の実施方法

(1) 実施場所

特定健康診査は、健保組合が契約する医療機関で人間ドックや生活習慣病健診、定期健康診断に包含して実施する。特定保健指導は、複数のアウトソーシング先を利用。実績を考慮して見直しを図っていく。特定保健指導については、ICT面談が実施可能な保健指導機関を中心に委託する。

(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

原則、健康保険組合が契約する医療機関を利用して特定健診を受診する。一部地方自治体の実施する特定健康診査を利用した被扶養者については、そのデータを入手し使用する。

イ 特定保健指導

基本的に標準的な健診・保健指導プログラム第1編第1章1－5の考え方にに基づきアウトソーシングする。委託機関を通じて全国での利用が可能となるよう措置する。

(5) 受診方法及び費用

①特定健康診査

原則、対象者が健診の予約申込を行い受診する。予約申込は当健康保険組合のホームページからおこない、特定健診の自己負担は無料とする。ただし、特定健診の実施項目以外を受診した場合は、その費用は当健康保険組合の基準に基づき、一部個人負担が発生する場合もある。

②特定保健指導

特定保健指導の対象者に対する保健指導案内は、事前に参加者が登録したメールアドレスを利用しておこない、申し込み受付を行う。当健康保険組合で契約した保健指導機関であれば無料とする。

(6) 周知・案内方法

周知は、当健康保険組合ホームページに掲載して行うとともに、事業主経由（イントラネットに掲載、メール等）でも周知を図る。

(7) 健診データの受領方法

健診のデータは、契約健診機関から代行機関を通じ電子データを随時(又は月単位)受領して、当健康保険組合で保管する。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、保管年数は当健康保険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

特定保健指導の対象者については、指導が必要とされる者には、全員に特定保健指導の案内をおこなう予定である。特定保健指導の実施に当たっては、指導効果の面からも40歳代の者に重点をおき実施していく計画である。

IV 個人情報の保護

当健康保険組合は、日本M&Aセンターグループ健康保険組合個人情報保護管理規定を遵守する。当健康保険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。当健康保険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、各事業所にパンフレット等を送付するとともに、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、毎年理事会において見直しを検討する。

目標と大きくかけ離れた場合、又、その他必要がある場合には、見直すこととする。

VII その他

被保険者の特定保健指導については、対象者が指導を受けやすい環境整備のために必要な対象者への連絡等の協力を事業主に要請する。その他、特定健診・特定保健指導の認知度を高め、十分な理解を得て実施率を高めるため、事業所における掲示やパンフレットの配布等、事業主に周知・啓蒙活動の協力を要請する。

当健康保険組合に所属する職員、事業所に所属する保健師等については、特定健康診査・特定保健指導等に関してその目的、重要性を認識させるための研修に随時参加させる。