

第4期特定健康診査等実施計画

計画期間：令和6年4月1日～令和11年3月31日

東京金属事業健康保険組合

令和6年3月

目次

1. 特定健康診査等実施計画	P1
2. 金属けんぽの目標設定	P2
3. 特定健康診査の実施について	P4
1)特定健康診査等の基本的な考え方	P4
2)事業主が行う健康診査と保健指導との関係	P4
3)実施場所	P4
4)実施項目	P4
5)実施期間	P4
6)受診方法	P6
7)外部委託の方法	P6
8)健診データの受領方法	P6
4. 個人情報の保護	P6
5. 特定健康診査等実施計画の公表及び通知	P6
6. 特定健康診査の評価及び見直し	P6
7. その他	P6

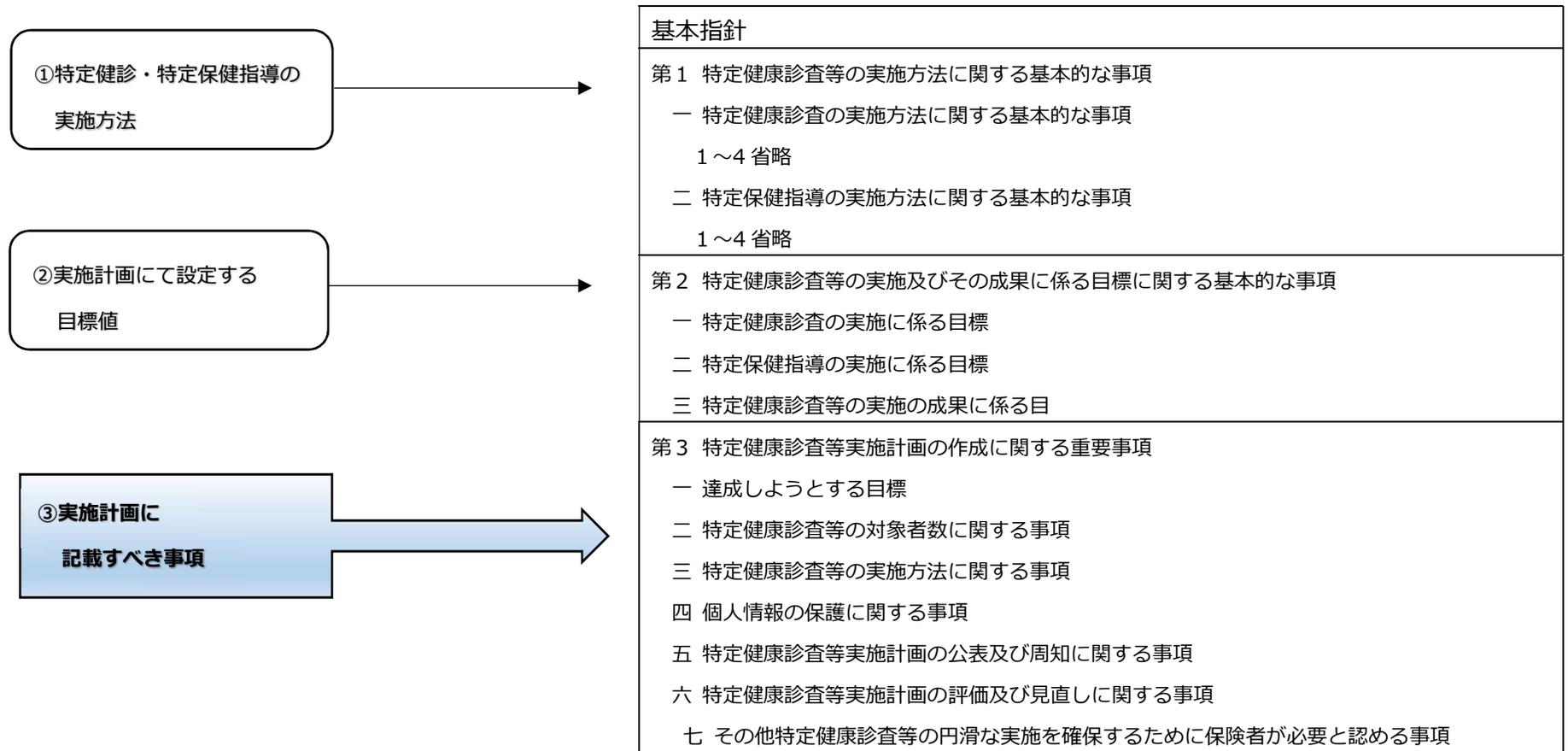
1. 特定健康審査等実施計画

○保険者は、高齢者の医療の確保に関する法律第 19 条に基づき、特定健康診査等基本指針（以下「基本指針」という。）に即して、特定健康診査等実施計画（以下「実施計画」という。）を策定するとされている。

○実施計画に記載する内容は、基本指針第 3 に掲げる項目である。（図表 1）

○医療費適正化計画が 6 年一期に改正されたことを踏まえ、第 3 期以降は 6 年を一期としている。（第 4 期：令和 6 年度～令和 11 年度）

「図表 1 基本指針の構成」



2. 金属けんぽの目標設定と対象者数

基本指針に示された令和 11 年度の総合健保の目標値については直近の実績では、第 3 期の目標値と乖離があるが、引き続き実施率の向上に向けて取り組みを進めていく必要があるため、それぞれ第 3 期の目標値を維持とする。

「図表 2 第 4 期における各保険者種別の目標」

	保険者全体	市町村国保	国保組合	協会けんぽ (船員保険)	単一健保	総合健保 私学共済	共済組合
特定健康診査	70%以上	60%以上	70%以上	70%以上	90%以上	85%以上	90%以上
特定保健指導	45%以上	60%以上	30%以上	35%以上 (30%以上)	60%以上	30%以上	60%以上

「図表 2 第 4 期における特定健診で達成しようとする目標数値」

		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
被保険者	対象者	51,500 人	52,000 人	52,200 人	52,500 人	52,800 人	53,000 人
	実施者	46,700 人	47,400 人	47,760 人	48,800 人	50,260 人	51,100 人
	実施率	90.7%	91.2%	91.5%	93.0%	95.2%	96.4%
被扶養者	対象者	17,500 人	17,450 人				
	実施者	8,000 人	8,000 人	8,150 人	8,300 人	8,500 人	8,750 人
	実施率	45.7%	45.8%	46.7%	47.6%	48.7%	50.1%
全体	対象者	69,000 人	69,450 人	69,650 人	69,950 人	70,250 人	70,450 人
	実施者	54,700 人	55,400 人	55,910 人	57,100 人	58,760 人	59,850 人
	実施率(目標値)	79.3%	79.8%	80.3%	81.6%	83.6%	85.0%

積算根拠

対象者 令和 6 年 10 月から従業員 50 人以上の事業所にも社会保険の適用が拡大されることから、被保険者は令和 7 年度から毎年度微増とする。被扶養者については、同理由から増加は見込まない。

実施者 被保険者及び被扶養者ともに健康企業宣言などの健康経営に取り組む事業所が増加していることや受診勧奨などの取り組みなどから、毎年度微増見込む。

《図表 2 第 4 期における特定保健指導で達成しようとする目標数値》

			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
積極的支援	被保険者	対象者	6,050 人	6,075 人	6,100 人	6,120 人	6,130 人	6,130 人
		実施者	1,150 人	1,200 人	1,250 人	1,300 人	1,360 人	1,420 人
		実施率	19.0%	19.8%	20.5%	21.2%	22.2%	23.2%
	被扶養者	対象者	210 人					
		実施者	18 人	18 人	25 人	30 人	35 人	42 人
		実施率	8.6%	8.6%	11.9%	14.3%	16.7%	20.0%
動機付け支援	被保険者	対象者	3,900 人	3,950 人	3,960 人	3,970 人	3,980 人	3,980 人
		実施者	1,320 人	1,400 人	1,450 人	1,500 人	1,590 人	1,660 人
		実施率	33.8%	35.4%	36.6%	37.8%	39.9%	41.7%
	被扶養者	対象者	490 人	490 人	500 人	500 人	510 人	510 人
		実施者	65 人	66 人	75 人	90 人	110 人	130 人
		実施率	13.8%	13.5%	15.0%	18.0%	21.6%	25.5%
特定保健指導該当者	被保険者	対象者	9,950 人	10,025 人	10,060 人	10,090 人	10,110 人	10,110 人
		実施者	2,470 人	2,600 人	2,700 人	2,800 人	2,950 人	3,080 人
		実施率	24.8%	25.9%	26.8%	27.8%	29.2%	30.5%
	被扶養者	対象者	700 人	700 人	710 人	710 人	720 人	720 人
		実施者	83 人	84 人	100 人	120 人	145 人	172 人
		実施率	11.9%	12.0%	14.1%	16.9%	20.1%	23.9%
	合計	対象者	10,650 人	10,725 人	10,770 人	10,800 人	10,830 人	10,830 人
		実施者	2,553 人	2,684 人	2,800 人	2,920 人	3,095 人	3,252 人
		実施率（目標値）	24.0%	25.0%	26.0%	27.0%	28.6%	30.0%

対象者 被保険者については、令和 5 年から開始した 35 歳時健診の保健指導や 40 歳未満の特定保健指導対象者の個別面接の効果を見込み、毎年微増に留まると見込む。

被扶養者については、特定健診の受診者の増加を見込んでいることから、微増として推計。

実施者 被保険者、被扶養者については、インセンティブを取り入れたこと、ビデオ会議アプリを活用することで、毎年の実施者増を見込む。

3. 特定健康診査等の実施について

1) 特定健康診査等の基本的な考え方

内臓脂肪型肥満に着目した健康診査を行い、その結果に基づく保健指導を行うことにその特色がある。生活習慣の改善による糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め、糖尿病等を予防することができれば、通院患者を減らすことができ、更には重症化や合併症の発症を抑え、入院患者を減らすことができる。この結果、中長期的には加入員の生活の質の向上を図りながら医療費の伸びの抑制を実現することが可能となる。また、保健指導該当者の日常生活などの特性を重視した保健指導の実施は、加入員の健康保持・増進や医療費適正化等の観点から、重要な保険者の役割であり、その実施率の向上も優先的課題である。

2) 事業主等が行う健康診査と保健指導との関係

当健康保険組合が行っている健康診査を事業主が労働安全衛生法に基づく定期健康診断として利用する場合は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第21条第2項により当健康保険組合はその実施を受託する。また、事業主が労働安全衛生法に基づく定期健康診断を実施した場合は、当健康保険組合は当該健康診査のうち特定健康診査項目分の結果を事業主から受領する。なお、健診費用は事業主が負担する。事業主が独自で健康診断を実施している場合、「高齢者の医療の確保に関する法律」第27条第2項により、当健康保険組合はその特定健診結果の提供を事業主に求めることとする。

3) 実施場所

特定健康診査

東京都及び近隣県（千葉県、埼玉県、神奈川県）については、直営千代田健診センター及び委託健康診査機関で行う。地方の在勤・在住者等の特定健康診査については、委託健康診査機関で行う。

特定保健指導

東京都および近隣県（千葉県、埼玉県、神奈川県）については、直営千代田健診センターでの所内指導及び当健康保険組合の保健指導スタッフによる事業所訪問指導を行う。なお、保健指導ができる定員を超えてしまう場合は、委託保健指導機関へ委託して行う。また、地方の在勤・在住者の特定保健指導については、委託保健指導機関へ委託して行う。

4) 実施項目

基本的な項目	・ 質問項目 ・ 身体計測 ・ 理学的検査 ・ 血圧測定 ・ 血液検査 ◆ 脂質検査（中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール） ◆ 血糖検査（空腹時血糖またはHbA1c、やむをえない場合随時血糖） ◆ 肝機能検査（GOT（AST）、GPT（ALT）、γ-GTP（γ-GT）） ・ 検尿
詳細な項目	一定基準の下、医師が必要と認めた場合に実施 ・ 心電図 ・ 眼底検査 ・ 貧血検査 ・ 血清クレアチニン検査

5) 実施期間

通年。（毎年4月から翌年3月まで）

6) 受診方法

被保険者は、直営千代田健診センター及び委託健康診査機関で、希望する日時を予約した上で、特定健康診査又は特定保健指導を受ける。

任意継続被保険者及び被扶養者の特定健康診査等対象者には、受診券又は利用券を対象者に送付する。対象者は、受診券又は利用券を特定健康診査機関等に被保険者証とともに提出して、特定健康診査又は特定保健指導を受ける。

費用については、従来から実施している婦人生活習慣病健診等の健康診査は、一部負担金等が必要となり、健康診査実施機関窓口で受診者が負担する。ただし、任意継続被保険者・被扶養者にかかる特定健康診査及び特定保健指導の費用は全額当組合が負担する。なお、規定の実施項目以外を受診した場合、その費用は個人負担とする。

7) 外部委託の方法

特定健康診査

委託健康診査機関として（一社）東京都総合組合保健施設振興協会等を通じて集合若しくは個別契約を結び、地域を問わず加入員の受診機会の公平性を保つように措置する。

特定保健指導

地方在勤の被保険者は、直営千代田健診センターでの所内指導及び当健康保険組合の保健師等による事業所訪問指導が困難であることから、（一社）東京都総合組合保健施設振興協会等の委託機関が行う。

8) 健診データの受領方法等

健診のデータは、代行機関等から電子データを随時又は月単位で受領し、当健康保険組合で保管する。また、特定保健指導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。

4. 個人情報保護

1) 記録の保存方法

被保険者及び被扶養者の健診及び保健指導実施結果データについては、実施期間等から送付された後、専用のサーバーへの取り込みを実施し、データベース形式で保存・管理を行います。

2) 管理体制

「個人情報保護管理規程」に基づき保有している個人情報について、適切な管理を行います。

3) 管理ルール

保有する個人情報の漏洩、紛失、棄損等を防止し、適正な管理を図るため「個人情報保護管理規程」及び「システム等運用管理規程」必要な措置について定めます。

特にサーバー室については、上記規程以外に、防犯カメラでの監視やサーバー室入室退室願の届け出などで万全を期しています。また、健診、保健指導実施機関から納品された媒体については、施錠可能な倉庫等に保管し、媒体が不要となった場合は復元又は判読が不可能な方法で媒体を破棄します。

健診、保健指導実施機関等の外部委託機関においては、委託契約書において、関係法定及び個人情報保護ガイドライン等を遵守し必要な個人情報保護対策を講じます。

5. 特定健康診査等実施計画の公表及び公表及び通知

本計画の公表・周知は、機関紙やホームページ等に掲載して行う。特定健康診査等の案内は、毎年行っている事業所への健診の手引きなどの配付、並びに被扶養者への特定健康診査の案内送付に行うものとする。また、組合員に対する健康診査等制度の重要性の周知について加入事業所に協力を要請する。

6. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

本計画については、毎年健康管理事業推進委員会等において実施結果を報告し、必要に応じて実施方法、目標設定等の見直しを検討する。また、第3期データヘルス計画を令和11年度末に事業計画の中間の振り返りを実施する兼ね合いで、本計画も同時に見直す。

7. その他

当健康保険組合に所属する特定健康診査・特定保健指導に係る業務を行う保健指導スタッフについては、特定健康診査・特定保健指導などに関する研修等に随時参加させる。

加入事業所と当健康保険組合が、協力して特定保健指導を進めることを目的として、特定保健指導に関する個人情報（特定保健指導対象者の氏名、特定保健指導支援コース）を共同利用し、加入員の健康保持・増進に共同して取り組むこととする。

円滑な特定保健指導の実施にあたり、訪問指導先の事業所から指導会場として事業所の一角の提供、勤務時間中に一時的に離席して指導を受けることを認めてもらうなど、対象者が受けやすい環境をつくるため、当健康保険組合より必要な協力を事業主に要請する。また、実施率を高めるためには、被保険者・被扶養者共に特定健診・特定保健指導に対する認知度を高め、十分理解した上で積極的に受診・利用するなど協力が得られるよう、コラボヘルスを推進など、さまざまな情報提供や啓発活動を実施する。

◎ 関係条文

「高齢者の医療の確保に関する法律」

(特定健康診査等実施計画)

第十九条 保険者は、特定健康診査等基本指針に即して、六年ごとに、六年を一期として、特定健康診査等の実施に関する計画（以下「特定健康診査等実施計画」という。）を定めるものとする。

- 2 特定健康診査等実施計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。
 - 一 特定健康診査等の具体的な実施方法に関する事項
 - 二 特定健康診査等の実施及びその成果に関する具体的な目標
 - 三 前二号に掲げるもののほか、特定健康診査等の適切かつ有効な実施のために必要な事項

3 保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

(他の法令に基づく健康診断との関係)

第二十一条 保険者は、加入者が、労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）その他の法令に基づき行われる特定健康診査に相当する健康診断を受けた場合又は受けることができる場合は、厚生労働省令で定めるところにより、前条の特定健康診査の全部又は一部を行ったものとする。

- 2 労働安全衛生法第二条第三号に規定する事業者その他の法令に基づき特定健康診査に相当する健康診断を実施する責務を有する者（以下「事業者等」という。）は、当該健康診断の実施を保険者に対し委託することができる。この場合において、委託をしようとする事業者等は、その健康診断の実施に必要な費用を保険者に支払わなければならない。

(特定健康診査等に関する記録の提供)

第二十七条 保険者は、加入者の資格を取得した者があるときは、当該加入者が加入していた他の保険者に対し、当該他の保険者が保存している当該加入者に係る特定健康診査又は特定保健指導に関する記録の写しを提供するよう求めることができる。

- 2 保険者は、加入者を使用している事業者等又は使用していた事業者等に対し、厚生労働省令で定めるところにより、労働安全衛生法その他の法令に基づき当該事業者等が保存している当該加入者に係る健康診断に関する記録の写しを提供するよう求めることができる。
- 3 前二項の規定により、特定健康診査若しくは特定保健指導に関する記録又は健康診断に関する記録の写しの提供を求められた他の保険者又は事業者等は、厚生労働省令で定めるところにより、当該記録の写しを提供しなければならない。