

# 特定健康診査等実施計画

<第4期>

[対象期間：2024年4月1日～2030年3月31日]

ウエスタンデジタルテクノロジーズ健康保険組合

作成：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険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、2008年4月より、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）を実施することを義務付けられた。

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。

尚、高齢者の医療の確保に関する法律第19条により、2024年度から2029年度迄の6年間の特定健康診査等実施計画を定めることとする。

## 1. 特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項

### (1) 特定健康診査の実施方法に関する基本的な事項

#### ①特定健康診査の基本的な考え方

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特定健康診査の実施に係る留意事項

当健康保険組合は、ハードディスクドライブ(HDD)の設計、研究開発、サポートを行うウエスタンデジタルテクノロジーズ合同会社を母体とした健康保険組合である。事業所数は1事業所であり、神奈川県藤沢市に所在している。当健康保険組合に加入している被保険者の平均年齢は48.54歳(2023年3月31日時点)で、男女の構成比は90：10となっている。また、被保険者の約81%が40歳以上となっている。

当健康保険組合が実施する特定健康診査等以外にも、各自治体(市区町村)が主催する健康診断(特定健康診査)やパート先での健康診断(特定健康診査)を受診した被扶養者に対し、健康診断結果の提出を求めている。

#### ③事業主が行う健康診断との関係

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、健康保険組合は事業主へ健診データを提供する。

## (2) 特定保健指導の実施方法に関する基本的な事項

### ①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。

### ②特定保健指導の実施に係る留意事項

当健康保険組合が実施する特定健康診査等以外にも、各自治体(市区町村)が主催する健康診断(特定健康診査)やパート先での健康診断(特定健康診査)を受診した被扶養者に対し、健康診断結果の提出を求めているが、その結果により、保健指導が必要と判断された者や重症化予備群と診断された者は、当健康保険組合が保健サービスプログラムを提供する。

### ③事業主等が行う保健指導との関係

対象者には事業主・健保が行う保健指導の趣旨を説明し、それぞれの保健指導に参加を依頼する。

## (3) 特定健康診査等の実施における個人情報の保護

当健康保険組合は、個人情報保護管理規程を遵守し、当健康保険組合及び委託された会社や契約医療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。

## 2. 特定健康診査等の実施及びその成果に係る目標に関する基本的な事項

### (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(被保険者+被扶養者)を国の実施目標値である90%以上とする。

### (2) 特定保健指導の実施に係る目標

2029年度における特定保健指導の実施率を国の実施目標値である60%以上とする。

### (3) 特定健康診査等の実施の成果に係る目標

メタボリックシンドロームの該当者と予備軍の減少率については、保険者においては目標を設定しない。この減少率の全国目標は、第2期は日本内科学会等内科系8学会が作成したメタボリックシンドロームの診断基準を活用していたが、第3期以降は、保険者の特定健診・保健指導の効果を反映させるため、特定保健指導対象者の減少率を使用している。

#### <全国目標>

メタボリックシンドロームの該当者と予備軍の減少率についても、生活習慣病の予防対策という特定健診・保健指導の目的を踏まえ、第3期の目標値25%以上(2008年度比)を維持する。

### 3. 特定健康診査等実施計画の作成に関する重要事項

#### (1) 達成しようとする目標

##### ①特定健康診査

<目標実施率>

(%)

	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
被保険者	90%	92%	94%	96%	98%	100%
被扶養者	60%	61%	63%	65%	67%	69%
被保険者+被扶養者	80%	82%	84%	86%	88%	90%

##### ②特定保健指導

<目標実施率>

(%)

	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
被保険者+被扶養者	50%	52%	54%	56%	58%	60%

#### (2) 特定健康診査等の対象者に関する事項

##### ①特定健康診査

<被保険者>

(人)

	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
被保険者数	980	980	980	980	980	980
40歳以上対象者	770	770	770	770	770	770
目標実施率(%)	90%	92%	94%	96%	98%	100%
目標実施者数	693	708	724	739	755	770

<被扶養者>

(人)

	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
被扶養者数	1,120	1,120	1,120	1,120	1,120	1,120
40歳以上対象者	360	360	360	360	360	360
目標実施率(%)	60%	61%	63%	65%	67%	69%
目標実施者数	216	218	225	233	240	247

<被保険者+被扶養者>

(人)

	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
被保険者+被扶養者	2,100	2,100	2,100	2,100	2,100	2,100
40歳以上対象者	1,130	1,130	1,130	1,130	1,130	1,130
目標実施率(%)	80%	82%	84%	86%	88%	90%
目標実施者数	904	927	949	972	994	1,017

②特定保健指導の対象者数

<被保険者+被扶養者>

(人)

	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
40歳以上対象者	1,130	1,130	1,130	1,130	1,130	1,130
特定保健指導対象者	500	490	480	470	460	450
目標実施率(%)	50%	52%	54%	56%	58%	60%
積極的支援対象者	300	294	288	282	276	270
目標実施者数	150	153	156	158	160	162
動機付け支援対象者	200	196	192	188	184	180
目標実施者数	100	102	104	105	107	108
目標実施者数計	250	255	259	263	267	270

(2) 特定健康診査等の対象者数に関する事項

①特定健康診査

特定健康診査については、実施年度中に40～74歳となる加入者で、かつ当該実施年度の一年間を通じて加入している者(年度途中での加入・脱退等異動のない者)のうち、妊産婦等除外規定の該当者(刑務所入所中、海外在住、長期入院等)を除いた者を対象とする。

②特定健康診査の結果、腹囲のほか血糖、脂質、血圧が所定の値を上回る者のうち、糖尿病、

高血圧症又は脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者を除く者を特定保健指導の対象とする。次表のとおり、追加リスクの多少と喫煙の有無により、動機付け支援か積極的支援の対象となる。

<特定保健指導の対象者(階層化)>

腹囲	追加リスク	④喫煙	対象	
	①血糖②脂質③血圧		40-64歳	65-74歳
≧85cm(男性)	2つ以上該当	-	積極的 支援	動機付け 支援
≧90cm(女性)	1つ該当	あり		
		なし		
上記以外で BMI≧25	3つ該当	-	積極的 支援	動機付け 支援
	2つ該当	あり		
	1つ該当	なし		

(3) 特定保健指導等の実施方法に関する事項

①実施場所

・特定健康診査

特定健康診査については、神奈川県・東京都を中心とした1都1府5県にある約80の契約

医療機関にて実施しており、毎年、保険者及び被扶養者の利用状況・利便性等を考慮しながら契約医療機関の見直しを行っている。

・特定保健指導

特定保健指導は、委託先会社である株式会社バリューHR と保健指導の対象となった被保険者及び被扶養者が調整の上、面談日時を決めて、ICT を活用して初回面談を行う。

②実施項目

・特定健康診査

特定健康診査の実施項目は、法定の実施項目(基本的な健診項目と、医師の判断によって追加的に実施する詳細な健診項目)とする。また、特定健康診査は、契約医療機関で人間ドックや定期健康診断、レディース健診に包含して実施する。

<p>基本的な 健診項目</p>	<p>○質問票(服薬歴、喫煙歴等) ○身体計測(身長、体重、BMI、腹囲) ○理学的検査(身体診察) ○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(空腹時血糖又は HbA1C) ・肝機能検査(GOT、GPT、<math>\gamma</math>-GTP) ○検尿(尿糖、尿蛋白)</p>
<p>詳細な 健診項目</p>	<p>○心電図 ○眼底検査 ○貧血検査(赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値) *一定の基準の下、医師が必要と認めた場合に実施</p>

・特定保健指導

特定保健指導の実施プログラムは、次の5つから対象者が選択する。

- A.スマートウォッチ(Fitbit)を活用し、食事改善のみでなく、睡眠・歩行・健康数値等も含めた健康トータルプログラム
- B.フォーミュラ食を活用したダイエットプログラム
- C.RIZAP 生活習慣改善プログラム
- D.運動主導型特定保健指導プログラム
- E.はかるだけ 体組成計プラン

③実施時期

実施時期は、通年とする。

④委託の有無

・特定健康診査

基本的に契約医療機関を利用する。

・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章の考え方にに基づき全面的に株式会社バリューHRに外部委託し、委託先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

原則、対象者が自分で受診申込を行い受診する。申込は当健康保険組合のホームページを通じて行う。受診の窓口負担は一部負担額のみとする。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当健康保険組合の基準に基づき、個人負担とする。

⑥周知・案内方法

周知・案内は、当健康保険組合機関紙等に掲載すると共にホームページに掲載して行う。

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又は紙媒体を随時（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。

(4) 個人情報の保護に関する事項

①記録の管理

当健康保険組合のデータ保護管理者は常務理事とし、データ保護担当者は事務長とする。データの利用者は当健康保険組合の職員に限る。

<データ保護管理者の責務>

- ・組織的、人的、技術的、物理的安全対策の実施により情報システム及びデータの取扱いについて、適正かつ円滑な運用を図る。
- ・情報システムの機能要件に挙げられている機能が支障なく運用される環境を整備する。
- ・監査結果に基づく是正等の必要な措置を講じる。
- ・情報システム及びデータを取扱う担当者として、当該取扱いが必要となる業務ごとに事務担当者を任免し、アクセス権限を与える。
- ・情報システム及びデータについて不正利用が行われた場合、またはその疑いが見込まれる場合、事務担当者が使用した電子メール、インターネットへのアクセス、その他情報システム及びデータの使用履歴及び内容について調査することができるものとする。

<データ保護担当者の責務>

- ・情報システムに用いる機器及びソフトウェアを導入するに当たって、システムの機能を確認する。
- ・個人情報の安全性を確保し、常に利用可能な状態に置いておく。
- ・機器やソフトウェアに変更があった場合においても、情報が継続的に使用できるよう維持する。
- ・情報システム等への「事務担当者」の登録並びにアクセス権限を定める。
- ・作業手順書の整備を行い「事務担当者」への教育及び周知を実施する。

- ・情報システム等にかかる安全管理の見直し及び改善の基礎として、データ保護管理者に情報システム等の運用状況を報告する。
- ・情報システム等にかかるマスタの管理及び変更追加時におけるデータ保護管理者への報告等により、正常な稼動状況を維持管理する。

#### ②記録の保管

特定健康診査等の記録の保管期間は5年間とする。

#### (5) 特定健康診査等実施計画の公表及び周知に関する事項

高齢者の医療の確保に関する法律第19条第3項に基づき、特定健康診査等実施計画を公表する。特定健康診査等実施計画の公表及び周知は、当健康保険組合ホームページに掲載して行う。

#### (6) 特定健康診査等実施計画の評価及び見直しに関する事項

特定健康診査等実施計画については、理事会において、2026年度中に第4期の中間評価を行い、2027年度以降の実施人数・実施方法・目標設定等の見直しを検討する。

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

又、厚生労働省による制度等の見直しがある場合はそれに準ずる。

#### (7) その他特定健康診査等の円滑な実施を確保するために保険者が必要と認める事項

##### ①事業主との連携

被保険者が特定保健指導を受けやすくする為に事業主と協議し、就業時間内に実施する事を可能にする。

又、特定健診未受診者(被保険者)に対しては事業主が受診のF-UPを行うとともに社員食堂で提供するヘルシーメニューについては健康保険組合が管理するヘルスポイントで購入できる仕組みを構築する。

##### ②実施体制の確保

当健康保険組合に所属する職員に特定健康診査・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やセミナーに随時参加させる。

以上

附則 本計画は2024年4月1日から実施・計画する。