

第4期特定健康診査等実施計画

東京アパレル健康保険組合

令和6年4月1日

1. 背景及び趣旨

健康保険組合を取り巻く環境は、急速な高齢化の進展と現役世代の減少により、高齢者医療費は年々増加し、高齢者医療制度への過重な納付金等の負担も深刻化しており、健康保険組合の存続が危ぶまれる事態になりかねないと危惧される状況にあります。

こうした状況に対応する持続可能な医療制度を構築するためには、医療保険制度そのものの構造改革が急務となっています。

本計画は、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、平成20年4月より各保険者に義務付けられた40歳以上から74歳を対象としたメタボリックシンドローム（内臓脂肪型肥満）に着目した、糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査（特定健診）及びその結果により、健康の保持に努める必要のある者に対する保健指導（特定保健指導）を実施するにあたり、その実施方法並びに成果に係る目標に関する基本的事項を定めるものであります。

なお、本計画は国から示された新たな指針に基づき、第3期データヘルス計画と併せ一体的な策定を行い実施することとなります。

2. 東京アパレル健康保険組合の現状

当健康保険組合は、既製の製造卸等を主たる業とする事業所が加入している健康保険組合であり、令和5年度末の事業所数は219事業所、被保険者数は12,153人で全国1都、12県に所在していますが、そのうち約90%が東京に所在します。

ただし、支店や営業所は全国に点在しており、東京近郊に在勤・在住している被保険者及び被扶養者は60%、それ以外の在勤・在住者は40%程度ではないかと思われます。

加入事業所については、中小事業所が多く被保険者20人未満の事業所が全体の67%を占めており、1事業所あたりの平均被保険者数は約65人となっています。

また、当健康保険組合に加入している被保険者の、平均年齢は43歳で、女性が全体の78%弱を占めています。

各種健診については、8箇所の個別契約医療機関及び全国約700箇所の東振協契約医療機関で行なう他、契約医療機関以外で受診した場合は補助金の支給で対応していません。

令和4年度の各健診の実施人数は、契約医療機関で8,394人、補助金で432人の計8,826人（内訳：被保険者8,426人、被扶養者400人）となっています。

3. 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学会は、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ており、内臓脂肪型に起因する糖尿病、高脂血症、高血圧症等は生活習慣の改善により予防可能であるという考え方を基本としたものです。

2 特定健康診査等の実施に係る留意事項

市区町村等が実施している住民健康診査を受診した被扶養者を調査し、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ことといたします。

また、被扶養者が就業先で事業者健診が受けられる場合には、その者のデータを受領し管理することといたします。

3 事業所等が行う健康診断及び保健指導との関係

事業所が労働安全衛生法に基づく定期健康診断（事業者健診）を実施した場合は、当健康保険組合はそのデータを事業所から受領することといたします。

なお、事業所が行なう定期健康診断については、従来から事業所の希望によって当健康保険組合が実施している各種健診で実施している場合は、今後も引き続き行なうことといたします。

また、高齢者の医療の確保に関する法律に基づく特定保健指導は、他の法令に基づく保健指導より優先されることから当健康保険組合が実施することといたします。

4 特定保健指導の基本的考え方

生活習慣病予備群へ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ことから、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な支援をするための保健指導といたします。

4. 達成目標

(1) 特定健康診査の実施に係る目標

令和11年度における特定健康診査の実施率を85%といたします。(国の基本指針が示す参酌標準を踏まえて設定)

この目標を達成するため、初年度(令和6年度)における実施率は、令和5年度の受診状況を参考に設定することとし、令和7年度以降は積極的な広報等により段階的に目標実施率を引き上げ、以下のように定めます。

	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度	国の参酌標準
被保険者	77.8	80.0	82.3	84.6	87.0	88.7	—
被扶養者	40.0	42.2	44.5	46.8	49.2	50.7	—
加入者全体	74.1	76.3	78.6	80.9	83.3	85.0	85.0

(2) 特定保健指導の実施に係る目標

令和11年度における特定保健指導の実施率を30%といたします。(国の基本指針が示す参酌標準を踏まえて設定)

この目標を達成するため、令和6年度以降は積極的な広報等により段階的に目標実施率を引き上げ、以下のように定めます。

	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度	国の参酌標準
特定健康診査実施者数	5,973	6,138	6,311	6,483	6,662	6,784	—
特定保健指導対象者数 (推計)	663	681	700	719	740	753	—
実施率(％)	11.0	13.6	16.7	20.7	25.5	30.0	30.0
実施者数	73	93	117	148	188	226	—

当健保組合における令和6年度から令和11年度までの実施率は、現状の実績等を勘案し、段階的に引き上げていくことにより、6年間で国が示す実施率に向けて実施いたします。

(3) 特定健康診査等の対象者数

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)	7,267	7,253	7,239	7,225	7,211	7,197
目標実施率(%)	77.8	80.0	82.3	84.6	87.0	88.7
目標実施者数	5,655	5,804	5,959	6,114	6,275	6,387

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)	794	792	790	788	786	784
目標実施率(%)	40.0	42.2	44.5	46.8	49.2	50.7
目標実施者数	318	334	352	369	387	397

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)	8,061	8,045	8,029	8,013	7,997	7,981
目標実施率(%)	74.1	76.3	78.6	80.9	83.3	85.0
目標実施者数	5,973	6,138	6,311	6,483	6,662	6,784

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
特定健康診査実施者数	5,973	6,138	6,311	6,483	6,662	6,784
動機付け支援対象者	381	391	402	413	425	432
実施率(%)	11.0	13.6	16.7	20.7	25.5	30.0
実施者数	42	53	67	85	108	130
積極的支援対象者	282	290	298	306	315	321
実施率(%)	11.0	13.6	16.7	20.7	25.5	30.0
実施者数	31	40	50	63	80	96
保健指導対象者計	663	681	700	719	740	753
実施率(%)	11.0	13.6	16.7	20.7	25.5	30.0
実施者数	73	93	117	148	188	226

5. 特定健康診査等の実施方法

(1) 実施対象者

① 特定健診

40歳から74歳の被保険者及び被扶養者を対象といたします。

② 特定保健指導

特定健診等の健診結果において、生活指導が必要と判定された方を対象といたします。

(2) 実施場所

① 特定健診

一般社団法人 東京都総合組合保健施設振興協会（以下「東振協」という。）が契約する医療機関等及び当健康保険組合が直接契約する医療機関等で実施する他、被扶養者(任意継続被保険者を含む)については、健康保険組合代表である健康保険組合連合会（以下「健保連」という。）と医療機関等団体とが契約する集合契約（Aコース・Bコース）（以下「集合契約」という。）による健診機関で実施することといたします。

② 特定保健指導

当健康保険組合での単独実施が困難なため、東振協が提携する保健指導機関は全国に存在することから、引き続き東振協との契約を行い、提携保健指導機関で実施する他、個別契約医療機関6箇所での実施、また特定保健指導委託業者である株式会社オクタウエル（以下「オクタウエル」という。）と契約し実施することといたします。

(3) 実施項目

特定健診の実施項目は、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し、特定保健指導の実施項目は、標準的な健診・保健指導プログラム第3編第3章に記載されている指導項目といたします。

(4) 実施時期

通年といたします。

(5) 委託の有無

① 特定健診

東振協等の契約医療機関及び集合契約による健診機関に委託して実施することといたします。

② 特定保健指導

東振協で提携する保健指導機関及び個別契約医療機関6箇所、並びにオクタウエル

に委託し実施することといたします。

(6) 受診方法

①特定健診

ア. 被保険者にかかる特定健診については、労働安全衛生法に基づく事業者健診が優先する取り扱いとなっているため、事業者健診の受診をお願いすることといたします。

ただし、任意継続被保険者については、事業所が存在しないため被扶養者に準じた取扱いといたします。

なお、事業者健診の受診が困難な場合には、各種健診に特定健診として必要な検査項目（腹囲等）を追加し実施することといたします。

イ. 被扶養者（任意継続被保険者を含む）については、組合より発行する受診券により、東振協等の契約医療機関及び集合契約による健診機関で実施する他、各種健診に特定健診として必要な検査項目（腹囲等）を追加し実施することといたします。

②特定保健指導

当健康保険組合での単独実施が困難なため、東振協または健保連東京連合会が契約する保健指導機関及び個別契約医療機関6箇所、並びにオクタウエルに委託し実施いたします。

(7) 周知・案内方法

実施方法等について事業主へ通知を行うとともに、機関誌（健保だより）・ホームページに掲載し広報することといたします。

(8) 健診データの受領方法

委託契約した場合の健診のデータは、契約医療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いたします。

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いたします。

なお、保管年数は当健康保険組合が実施した分も含め5年といたします。

(9) 特定保健指導対象者の抽出の方法

特定健診等の結果から国が定める基準に則り、「該当者」または「予備群」として抽出された者を特定保健指導対象者といたします。

なお、対象者の抽出にあたっては、東振協へ依頼いたします。

6. 個人情報の保護

(1) 基本方針

当健保組合で定める個人情報保護管理規程を遵守します。

個人情報の取り扱いについては、当組合ホームページ、健診実施要領等により被保険者等に周知することといたします。

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すことのないようにいたします。

(2) 記録管理

当健保組合の記録の管理者は、常務理事（事務長）とし、記録の利用者は当健康保険組合総務課健康管理係職員に限ることといたします。

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いたします。

(3) 記録の保管

特定健康診査等の記録の保管期間は5年とする。5年を経過したものについては、記録媒体での保管とすることといたします。

7. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

本計画の内容は当健保組合ホームページに掲載し、各事業所及び被保険者等に周知することといたします。

8. 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、毎年健康管理事業推進委員会において見直しの有無について検討をすることとし、令和9年度には3年間の評価を行い、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いたします。

9. その他

当健保組合の職員で特定健康診査・特定保健指導に係る業務に従事する者については、特定健康診査・特定保健指導に関する研修に随時参加させます。