

特定健康診査等実施計画 (第四期)

日本イーライリリー健康保険組合

令和6年4月

1. 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、第一期及び第二期は 5 年を一期としていたが、医療費適正化計画が 6 年を一期に見直されたことを踏まえ、第三期からは 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。

2. 当健保組合の現状

当健保組合は、医療用医薬品の製造・販売・研究開発等を主たる業とする日本イーライリリー株式会社を主たる事業主とする事業所が加入している単一健保組合である。

令和 6 年度の事業所数は 3 事業所で、その所在地は本社・東京支社・西神工場（神戸市）。

当健保組合に加入している被保険者は令和 5 年度末時点で 2,938 名、被扶養者は約 3,919 名、計 6,857 名の規模であり、被保険者の平均年齢は約 42.43 歳で、男女比は 7 : 3 となっている。

健康診断については、全国の 320 程度の契約医療機関にて実施しており、被扶養配偶者については巡回レディース健診と選択可能となっている。

特定保健指導については、実施方法を周知し円滑に保健指導を行っていける環境整備を行っている。

外部委託期間と親密に連携し、40 歳代の者に重点を置いて計画して遂行し、30 歳と 35～39 歳についても同様に指導を進めることとする。

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

第二期においては被扶養者の受診率が低かったため、今期は被扶養者の受診率向上を念頭に、被扶養者についても当健康保険組合が主体となって健診を行い、機関誌等で健診受診の意識付けを行っていく。

3 事業者等が行う健康診断及び保健指導との関係

従来から事業者健診を代行していたことから、当健保組合が主体となって行う（委託を含む）。

事業者が健診を実施した場合は、当健保組合がそのデータを事業者から受領し、事業主と結果共有する。

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、特定健診に関わる検査項目費用は、当健保組合が負担する。

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。なお、平成 30 年度からは ICT を活用した遠隔特定保健指導が正式運用可能となり、時代に応じて進化する運用制度や運用方法を活かして特定保健指導を遂行していく。

4. 達成目標

1 特定健康診査の実施に係る目標

令和 12 年度における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、平成 30 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

(%)

	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	95.5	96.2	96.9	97.6	98.3	99.0	—
被扶養者	59.2	60.8	62.6	64.4	66.2	68.0	—
被保険者＋被扶養者	83.2	84.8	86.4	86.6	88.1	90.0	90.0

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 55.0%とする。

この目標を達成するために、令和 6 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

(被保険者＋被扶養者)

	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度	10 年度	11 年度	国の参酌標準
40 歳以上対象者（人）	2,350	2,592	2,743	2,958	3,049	3,118	—
特定保健指導対象者数（推計）	329	350	357	384	396	405	—
実施率（%）	59.0	59.2	59.4	59.6	59.8	60.0	60.0%
実施者数（人）	194	207	212	289	237	243	—

保健指導はアウトソーシング先を利用する。医師の面談や管理栄養士、ICT 利用した指導を選択し進める。

3 特定健康診査等の実施の成果に係る目標

平成 35 年度において、平成 30 年度と比較したメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率を 10%以上とする。

5. 特定健康診査等の対象者数

1 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
40 歳以上対象者	1, 873	1, 966	2, 054	2, 102	2, 169	2, 117
目標実施率 (%)	95. 5	96. 2	96. 9	97. 6	98. 3	99. 0
目標実施者数	1, 789	1, 891	1, 990	2, 052	2, 133	2, 337

被扶養者

(人)

	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度	10 年度	11 年度
40 歳以上対象者	480	577	684	743	798	1, 024
目標実施率 (%)	59. 2	60. 8	62. 6	64. 4	66. 2	68. 0
目標実施者数	284	351	428	478	528	696

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
40 歳以上対象者	2, 353	2, 543	2, 738	2, 845	2, 967	3, 141
目標実施率 (%)	83. 2	84. 8	86. 4	86. 6	88. 1	90. 0
目標実施者数	1, 957	2, 156	2, 366	2, 464	2, 614	2, 827

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
40 歳以上対象者	2, 353	2, 543	2, 738	2, 845	2, 967	3, 141
動機付け支援対象者	141	153	164	171	178	188
実施率 (%)	57. 0%	57. 4%	57. 8%	58. 2%	58. 6%	59. 0%
実施者数	80	88	95	100	104	111
積極的支援対象者	188	197	193	213	218	217
実施率 (%)	60. 6	60. 4	60. 6	60. 6	61. 0	60. 8
実施者数	114	119	117	129	133	132
保健指導対象者計	329	350	357	384	396	405
実施率 (%)	59. 0	59. 2	59. 4	59. 6	59. 8	60. 0
実施者数	194	207	212	229	237	243

6. 特定健康診査等の実施方法

(1) 実施場所

特定健康診査は、契約医療機関の人間ドック、生活習慣病健診及び巡回レディース健診に包含して実施する。特定保健指導はアウトソーシング先の外部業者にて全て ICT を利用して実施する。

(2) 実施項目

実施項目は令和 6 年度版標準的な健診・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 特定健康診査

特定健康診査については、当組合が委託した健診機関（巡回レディース健診含む）で実施する。

イ 特定保健指導

令和 6 年度版標準的な健診・保健指導プログラム第 3 編第 3 章の考え方にに基づきアウトソーシングして、委託機関を通じて全て ICT を利用することにより全国での利用が可能となるよう措置する。

(5) 受診方法

対象者が健診予約システムを利用して受診する。（被扶養配偶者は巡回レディース健診郵送申込も可能）なお、受診承認書は、予約内容をシステム登録することにより、健診機関・受診者宛に送信する。受診者の特定健診分の費用負担は無料とする。ただし、規定の実施項目以外を受診した場合は、その費用は個人負担とする。

特定保健指導については、委託先機関が対象者と直接調整のうえ指導を実施する。

(6) 周知・案内方法

周知は、当健保組合機関紙等に掲載、ホームページ掲載し、該当者へはメールまたは郵送で案内する。

(7) 健診データの受領方法

健診結果のデータは、契約健診機関から代行機関を通じ電子データを随時受領して、健診結果管理システムに管理・保管する。また、特定保健指導についても同様に委託先機関から電子データで受領するものとする。なお、データの保管年数は 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、全員に案内する。30 歳及び 35～39 歳の者も同様に案内することとする。

7. 個人情報の保護

当健保組合は、イーライリリー健康保険組合個人情報保護管理規程を遵守する。

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し
てはならない。

当健保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健保組合職員に限る。
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。

8. 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、機関誌またはホームページに掲載する。

9. 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、毎年当健保組合において見直しを検討する。

また、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する。

10. その他

当健保組合の職員については、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。