

特定健康診査等実施計画

(第4期計画：令和6年度～令和11年度)

近畿化粧品健康保険組合

令和6年4月

■ 背景及び趣旨 ■

日本の国民皆保険制度は、世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成し、誰もが安心して医療が受けられる仕組みとなっています。しかしながら、急速な高齢化や高度医療の発達に伴い医療費の増加などが著しく、このままでは医療保険制度の崩壊が危惧されています。国民医療費の中で生活習慣病（がん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病など）が約30%を占め、死亡原因でも生活習慣病が約60%を占めています。

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40歳～74歳の加入者に対し、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した特定健診・特定保健指導の実施が平成20年度から義務付けられました。

特定健診・特定保健指導は、メタボリックシンドローム該当者・予備群を健診結果から抽出し、リスクの高い方に対して効率的な保健指導を行い、生活習慣病を予防・改善していくことを目的としています。

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と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ります。

なお、「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条により、平成20年度から平成24年度を第1期、平成25年度から平成29年度を第2期、平成30年度から令和5年度を第3期として特定健康診査等実施計画を策定し、事業を実施してきました。

第4期計画は、令和6年度から令和11年度までの6年間を実施期間とし、令和6年4月から本計画に基づき実施いたします。

■ 近畿化粧品健康保険組合の現状 ■

当健康保険組合は、化粧品製造及び販売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ます。

令和4年度の事業所数は116社で、その内の約8割の事業所が大阪に所在しています。

ただし、支店や営業所は全国に点在しており、大阪近郊に在勤している加入者は約6割と推測されます。

加入事業者及び被保険者は、令和5年3月末現在で116社15,557名となっており、その内6社で8,669名、残り110社で6,888名と格差があり、1事業所当たりの平均被保険者数は約134名となります。令和4年度末と比較すると、被保険者数は19名減少しています。

被保険者数の男女割合は、男性4割で女性が6割を占めています。そのため、被扶養者数が少なく、扶養率は0.50と低くなっています。

被保険者の平均年齢は、令和5年3月末現在40.79歳で、男性43.39歳・女性39.17歳です。

健診の実施状況については、対象となる40歳～75歳未満の被保険者8,096名のうち、当組合実施の生活習慣病予防健診及び人間ドックを6,815名、特定健診（任継本人）を5

名、事業所独自で実施した健診（当組合へ健診結果データ提供分）を 70 名、合計 6,890 名が受診しました。40 歳～75 歳未満の被扶養者の特定健診は、対象者 1,985 名のうち 729 名（生活習慣病予防健診受診者含む）が受診し、健診データ提供分 2 名と合わせ、合計 731 名が受診しました。

以上により、全体では 10,081 名中 7,621 名が受診しました。

■ 加入者数及び医療費の状況 ■

平成 30 年度からの 6 年間では、加入者数（約 700 人）及び高額な医療費の増加に伴い、総医療費及び 1 人あたりの医療費とも増加傾向にあります。

	H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度 (推計)
加入者数（名）	22,663	23,156	23,781	23,686	23,590	23,366
総医療費（千円）	2,958,660	3,201,071	3,146,774	3,496,286	3,715,654	3,858,913
1 人当たり 医療費（円）	130,550	138,239	132,323	147,610	157,510	165,151

■ 第1期～第3期計画期間の実施状況と課題・対策 ■

1. 特定健診の実施状況

(%)

		第1期						国の参酌標準
		H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度		
目標	被保険者	70.0	75.0	80.0	83.0	85.0	-	
	被扶養者	20.0	30.0	35.0	40.0	45.0	-	
	計	56.34	62.80	67.90	71.52	74.39	70.0	
実績	被保険者	77.9	77.0	78.7	83.7	83.5		
	被扶養者	30.4	24.5	25.7	28.3	28.2		
	計	65.2	63.4	65.1	69.6	69.6		
差分	被保険者	7.9	2.0	▲1.3	0.7	▲1.5		
	被扶養者	10.4	▲5.5	▲9.3	▲11.7	▲16.8		
	計	8.86	0.6	▲2.8	▲1.92	▲4.79		
		第2期						国の参酌標準
		H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度		
目標	被保険者	83.0	86.0	90.0	93.0	95.0	-	
	被扶養者	30.0	40.0	50.0	55.0	60.0	-	
	計	69.74	74.65	80.29	83.89	86.74	85.00	
実績	被保険者	86.1	87.8	88.2	86.7	85.8		
	被扶養者	29.8	30.9	31.4	32.5	33.7		
	計	72.4	74.1	75.0	74.7	74.6		
差分	被保険者	3.1	1.8	▲1.8	▲6.3	▲9.2		
	被扶養者	▲0.2	▲9.1	▲18.6	▲22.5	▲26.3		
	計	2.66	▲0.55	▲5.29	▲9.19	▲12.14		
		第3期						国の参酌標準
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
目標	被保険者	83.0	86.0	89.0	91.0	93.0	95.0	
	被扶養者	30.0	36.0	42.0	48.0	54.0	60.0	
	計	71.89	75.89	79.82	82.91	85.93	88.89	85.00
実績	被保険者	85.0	87.3	86.4	87.5	85.8	-	
	被扶養者	36.4	35.1	35.2	37.2	39.4	-	
	計	74.9	76.8	76.3	77.7	77.1	-	
差分	被保険者	2.0	1.3	▲2.6	▲3.5	▲7.2	-	
	被扶養者	6.4	▲0.9	▲6.8	▲10.8	▲14.6	-	
	計	3.01	0.91	▲3.52	▲5.21	▲8.83	-	

特定健康診査の対象者数・受診者数とも平成 25 年度から約 2,200 人増加しています。受診率は、全体的に高くなってきており、平成 20 年度からの推移を見ると約 11.9 ポイントの増加となっています。

被保険者はほぼ目標値になっていますが、被扶養者の受診率については目標を大きく下回っています。

令和 4 年度実績の実施率は 77.1%で、目標率を 85.93%としているため、目標値を 8.83 ポイント下回っております。

【課題・対策】

被扶養者の特定健診の受診率が低いため、優先課題として目標と対策についての見直しとして健診の受診案内の PR の強化・未受診者の受診勧奨を継続し、パート先などの職場健診データの回収率を上げる。被保険者については、事業所とのコラボヘルスにより目標実施率の達成に向けて引き続き積極的に取り組む。

2. 特定保健指導の対象者数と実施状況

(被保険者+被扶養者)

(人)

		第 1 期					
		H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	国の参酌標準
目標	特定健診目標実施者数	4,929	5,664	6,315	6,862	7,366	-
	特定保健指導対象者数	1,306	1,477	1,637	1,768	1,886	
	実施者数	65	148	327	530	849	-
	実施率 (%)	5.0	10.0	20.0	30.0	45.0	45.0
実績	特定健診実施者数	3,994	3,989	4,290	4,933	4,947	
	特定保健指導対象者数	635	646	661	797	735	
	実施者数	0	46	44	38	29	
	実施率 (%)	0.0	7.1	6.7	4.8	3.9	
差分	特定健診実施者数	▲935	▲1,675	▲2,025	▲1,929	▲2,419	
	特定保健指導対象者数	▲671	▲831	▲976	▲971	▲1,151	
	実施者数	▲65	▲102	▲283	▲1,730	▲820	
	実施率 (%)	▲5.0	▲2.9	▲13.3	▲25.2	▲41.1	
		第 2 期					
		H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度	国の参酌標準
目標	特定健診目標実施者数	7,772	8,026	8,395	8,730	9,081	-
	特定保健指導対象者数	1,358	1,490	1,645	1,774	1,896	
	実施者数	136	224	329	444	569	-
	実施率 (%)	10.0	15.0	20.0	25.0	30.0	30.0
実績	特定健診実施者数	5,222	5,753	5,938	6,022	6,205	
	特定保健指導対象者数	725	842	881	888	916	
	実施者数	26	29	25	13	17	

		実施率 (%)	3.6	3.4	2.8	1.5	1.9	
差分	特定健診実施者数	▲2,550	▲2,273	▲2,457	▲2,708	▲2,876		
	特定保健指導対象者数	▲633	▲648	▲552	▲886	▲1,327		
	実施者数	▲110	▲195	▲304	▲431	▲552		
	実施率 (%)	▲6.4	▲11.6	▲17.2	▲23.5	▲28.1		
		第3期						
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	国の参 酌標準
目標	特定健診目標実施者数	6,532	7,155	7,813	8,430	9,083	9,773	
	特定保健指導対象者数	1,598	1,736	1,879	2,010	2,149	2,296	
	実施者数	128	243	376	482	580	689	
	実施率 (%)	8.0	14.0	20.0	24.0	27.0	30.0	30.0
実績	特定健診実施者数	6,391	6,831	7,033	7,229	7,193	-	
	特定保健指導対象者数	1,000	1,072	1,140	1,092	1,031		
	実施者数	44	62	123	102	123	-	
	実施率 (%)	4.4	5.8	10.8	9.3	11.9	-	
差分	特定健診実施者数	▲141	▲324	▲780	▲1,201	▲1,890	-	
	特定保健指導対象者数	▲598	▲664	▲739	▲918	▲1,118		
	実施者数	▲84	▲181	▲253	▲380	▲457	-	
	実施率 (%)	▲3.6	▲8.2	▲9.2	▲14.7	▲15.1	-	

特定保健指導終了者数の割合は、平成21年度をピークに年々減少していましたが、事業所への働きかけにより平成30年度から増加傾向にあります。

令和4年度実績の特定保健指導対象者は1,031人、実施者は123人で実施率は11.9%と大幅に増加しましたが、目標では、特定保健指導の実施率を25.0%としているため、目標数値を15.1ポイント下回っています。

【課題・対策】

特定保健指導の実施率は年々増加傾向にありますが、最終年度の目標実施率30%に対して大きく乖離していることから、目標と対策について見直しが必要である。被保険者については、事業所とのコラボヘルス、ICTの活用、健診日当日の保健指導等により、目標実施率の達成に向けて引き続き取り組む。

3. 特定健診等の成果（メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少率）

（単位：人、％）

	第1期				
	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度
該当者及び予備群	759	802	845	1,022	981
予備群者割合	9.8	10.7	10.4	10.6	10.2
対H20年度減少率		▲5.80	▲3.65	▲9.02	▲4.35

	第2期						国の参酌標準
	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度		
該当者及び予備群	974	1,057	1,107	1,144	1,169		25%以上
予備群者割合	12.5	13.2	18.7	19.00	18.4		
対 H20 年度減少率	1.85	3.32	8.28	0.03	0.86		
	第3期						国の参酌標準
	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
該当者及び予備群	1,238	1,343	1,428	1,421	1,415	-	25%以上
予備群者割合	19.4	19.7	20.3	19.7	19.7		
対 H20 年度減少率	▲1.93	▲3.46	▲6.84	▲3.44	▲0.08	-	

目標では、令和5年度において平成20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25%以上としていましたが、平成25年度から平成29年度はわずかに減少したものの、増加傾向にあり令和4年度実績の減少率は▲0.08%となりました。

【課題・対策】

メタボリックシンドローム該当者減少率は、最終年度の目標実施率25.0%に対して大きく乖離しているため目標と対策について更なる見直しが必要である。

メタボリックシンドローム該当者及び予備群に対して、電話による保健指導や医療機関への受診勧奨等に取り組む。

特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項

一 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ています。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ます。

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明確な動機付けができるようになります。

2 特定健康診査の実施に係る留意事項

他制度で健康診査を受診している加入者の健診結果を受領するとともに、未受診者に対しては、当健保組合の特定健康診査を受診するよう通知文等で受診勧奨をします。被扶養者に対しては、平成 30 年度から受診率向上のため居住地の近くで便利良く受診できる巡回型の健診も行います。

また、当該年度に 40 歳となる新規対象者には、事前案内の通知を行います。

3 事業者等が行う健康診断との関係

従来から事業者健診とがん検診を含めて、当健保組合の生活習慣病予防健診及び平成 30 年度から受診率向上のため人間ドックを利用しています。(委託含む・一部負担金有り) また、事業者が健診を実施した場合は、当健保組合はその健診結果を事業者から受領し、健診費用は、事業者が負担します。

二 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り、そのため保健指導は、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ります。

2 特定保健指導の実施に係る留意事項

特定健康診査の結果に基づき対象者を選定するが、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的とするものであり、すでに治療中の方は対象から外す等、特定保健指導を必要とする方の状態に見合った支援を行う。

3 事業者等が行う保健指導との関係

事業者が産業医等に依頼して行っている保健指導や健康相談は、厚生労働省令で定める特定保健指導ではない為、指導結果の受領はしていない。

三 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。

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

第1章 達成目標

一 特定健康診査の実施に係る目標

国の基本指針が示す参酌標準 85%より高く、令和 11 年度における特定健康診査の実施率の目標値を 89.41%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 (%)

	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度	国の参酌標準
被保険者	86.0	87.0	89.0	91.0	93.0	95.0	—
被扶養者	37.0	42.0	47.0	52.0	57.0	60.0	—
被保険者＋ 被扶養者	76.98	78.94	81.69	84.40	87.07	89.41	85.00

二 特定保健指導の実施に係る目標

国の基本指針が示す参酌標準に即して、令和 11 年度における特定保健指導の実施率の目標値を 30%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)

	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度	国の参酌標準
40 歳以上対象者 (人)	7,746	8,123	8,599	9,093	9,604	10,101	—
指導対象者数 (人：推計)	1,097	1,143	1,205	1,268	1,332	1,396	—
目標実施率 (%)	12.0	16.0	20.0	24.0	27.0	30.0	30.0
目標実施者数 (人)	132	183	241	304	360	419	—

三 特定健康診査等の実施の成果に係る目標

令和 11 年度において、平成 20 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 25%以上とする。

第2章 特定健康診査等の対象者数

一 対象者数（推計値）

① 特定健康診査

被保険者

	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
対象者数（人）	8,209	8,447	8,693	8,949	9,214	9,490
目標実施率（%）	86.0	87.0	89.0	91.0	93.0	95.0
目標実施者数（人）	7,060	7,349	7,737	8,144	8,569	9,016

被扶養者

	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
対象者数（人）	1,853	1,843	1,834	1,825	1,816	1,808
目標実施率（%）	37.0	42.0	47.0	52.0	57.0	60.0
目標実施者数（人）	686	774	862	949	1,035	1,085

被保険者＋被扶養者

	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
対象者数（人）	10,062	10,290	10,527	10,774	11,030	11,298
目標実施率（%）	76.98	78.94	81.69	84.40	87.07	89.41
目標実施者数（人）	7,746	8,123	8,599	9,093	9,604	10,101

② 特定保健指導

被保険者＋被扶養者

	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
40歳以上（人）	7,746	8,123	8,599	9,093	9,604	10,101
動機付け支援対象者（人）	561	588	623	659	695	731
目標実施率（%）	12.0	16.0	20.0	24.0	27.0	30.0
目標実施者数（人）	66	94	125	158	188	219
積極の支援対象者（人）	536	555	582	609	637	665
目標実施率（%）	12.0	16.0	20.0	24.0	27.0	30.0
目標実施者数（人）	63	89	116	146	172	200
保健指導対象者（人）	1,097	1,143	1,205	1,268	1,332	1,396
目標実施率（%）	12.0	16.0	20.0	24.0	27.0	30.0
目標実施者数（人）	132	183	241	304	360	419

第3章 特定健康診査等の実施方法

一 実施場所

特定健康診査は、健診機関に委託する。

特定保健指導は、保健指導を行える機関に委託する。

二 実施項目

「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項目とする。

三 実施時期

通年とする。

四 外部委託

① 特定健康診査

集合契約A・Bの他当組合個別契約先の「㈱ケーシップ健康支援センター」による最寄りの健診機関の紹介及び「㈱あまの創健」による巡回型健診を実施することで、被扶養者及び任意継続被保険者が遠隔地にいる場合なども、全国での受診が可能となっている。

② 特定保健指導

集合契約A・B及び、当組合個別契約先の「SONPOヘルスサポート」により、健診受診先での利用が困難な場合なども、全国各地を訪問して保健指導を行うことで、受診先以外でも保健指導を受けることが可能となっている。

五 周知方法

当健康保険組合発行の機関誌及びホームページに掲載し、事業所へは実施に関する案内文を送付する。

六 案内方法

① 特定健康診査

当健康保険組合が、特定健康診査対象の被扶養者・任意継続被保険者の方に、受診券を直接登録住所地に送付する。受診券と同送している健診機関名簿より受診したい健診機関に対象者が直接電話予約をし、受診券を受診先の健診機関に被保険者証とともに提示して受診する。

受診者の一部負担金は無料とする。ただし、規定の実施項目以外の受診を希望する場合は、特定健診項目を含む生活習慣病予防健診又は人間ドックを受診し、その費用及び一部負担金は当組合の定める生活習慣病予防健診利用規程又生活習慣病予防健診料及び総合的機能検査（人間ドック）の補助金支給規程のとおりとする。

② 特定保健指導

当健康保険組合に提出された健診結果より対象者を選定し、事業主を通じて、

あるいは直接登録住所地に利用券を送付する。利用は当組合発行の利用券が使用できる機関に対象者が直接予約をする。

また、健診日当日に保健指導を行うことを可能とする。

その他、事業所とのコラボヘルスとして、健診機関から保健師を派遣し一括で保健指導が行えるよう事業主が対象者を取りまとめし、保健指導を行う。

利用者の一部負担金は無料とする。

七 事業主健診等他の健診受診者の健診データの受領方法

被保険者分は文書にて事業主に提出依頼し、被扶養者及び任意継続被保険者の健診未受診者には、特定健康診査の受診勧奨通知発送時に健診結果表の写しの提出を依頼。受領形態が電子データの場合はXMLデータのみとし、紙データの場合は当健康保険組合にて健診データ管理システムに手入力する。

八 特定保健指導対象者の抽出方法

当健康保険組合の健診データ管理システムには階層化機能が備わっており、受領した健診結果データより自動的に階層化され、選定を行う。その選定により保健指導対象となった方の内、現在生活習慣病により治療を受けている方、及び任意継続加入者以外の方全員に保健指導利用券を発送する。

九 実施に関する年間スケジュール等

時 期	実 施 内 容
4 月	受診券の一括作成。受診券・利用券発送時に同封する案内文書等の作成。
6 月	対象者に受診券を一括発送。
9 月	受診券発送者で未受診の方に、受診勧奨通知発送。
1 月	40歳以上の方の健診データ未提出者がある事業主に、事業主健診等その他健診受診者の健診結果データを提出依頼。
毎 月	<ul style="list-style-type: none">・集合契約の代行機関である支払基金より、10日に請求があり20日に支払う。その他個別契約健診機関への支払いは、20日又は月末支払い。・1日～月末中に入力した健診結果データより保健指導対象者を選定し、翌月初旬に利用券を発券し、事業主経由又は登録住所地に発送。・事業主健診等その他健診受診者の健診結果データが送られてくるので、その都度入力。

第4章 個人情報保護

当健康保険組合は、個人情報保護管理規定を遵守する。

健診データは、契約健診機関又は代行機関を通じて受領する電子データと、事業主経由又は個人から受領する紙データがあり、当健康保険組合が契約している(株)大和総研の健診データ管理システムに随時入力する。特定保健指導の記録も同様である。なお、受領した媒体の保管年数は5年とし、保管年限終了後は当健康保険組合にて消去・廃棄する。また、健診データ管理システムに入力したデータは、当該年度を含む6

年度、喪失者分は喪失年度を含む2年度を経過した時点で、㈱大和総研が責任を持って抹消する。

第5章 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を送付するとともに、機関誌に掲載、また、必要に応じて説明会を行う。

第6章 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、高齢者の医療の確保に関する法律第19条による、6年に一度の計画を定めることとは別に、毎年健康保険組合において、実態を照らし合わせて見直しを検討し、また、令和11年度に6年間の評価を行い、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見直すこととする。