

第4期 特定健康診査等実施計画

2024(令和6)年度 ~ 2029(令和11)年度

2024(令和6)年3月

新潟県市町村職員共済組合

第1 特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項

1 特定健康診査及び特定保健指導の基本的考え方

- ・「高齢者の医療の確保に関する法律」（平成20年4月施行）に基づき、医療保険者に対して40歳以上75歳未満の組合員等を対象として、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することに着目した特定健康診査及び特定保健指導（以下「特定健康診査等」という。）の実施が義務付けられた。
- ・特定健康診査等実施計画は、その実施方法に関する基本的な事項及びその成果と目標に関する基本的事項について定めることを目的とする。

2 第3期 特定健康診査等実施計画期間中の実施状況と課題 2018（平成30）年4月～2024(令和6)年3月＊2023（令和5）年度未集計

(1) 特定健康診査・特定保健指導の実施率の分析

- ・当共済組合の広報誌により、直近の特定健康診査等の実施結果を組合員へ周知。2022（令和4）年度の特定健康診査受診率87.2%（全国平均85.4%）、特定保健指導利用率25.2%（同31.2%）。国の定める共済組合の目標、90%以上と45%以上の実施率をどちらも達成することはできなかった。

(2) 事業成果の分析と課題

- ・第3期の本計画期間中における当共済組合の実施率の最高値は、特定健康診査は2022（令和4）年度の87.2%、特定保健指導は2020（令和2）年度の25.7%であった。
- ・国の目標を達成できなかった要因としては、組合員から「特定健康診査等の制度が知られていないこと」、「特定健康診査等についての必要性が十分に理解されていないこと」の2つが挙げられる。
- ・特定健康診査等の実施時期を通年としているため、年度途中の資格取得者、短時間勤務職員に対する事業主健診の適用範囲及び年度をまたいでの保健指導の利用が課題である。
- ・特定保健指導対象者に毎年該当される方への効果的な取り組みが課題である。

第1 特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項

(3) 事業体制の評価（職員の体制）

- 職種について、求められている事業内容は専門性が高く、時間とコストを要する。
- 職員数について、実働は正職員2名、臨時職員1名。特定健康診査等はデータヘルス計画の根幹であるため、国の見直しに併せ専門性及び調査報告内容は深化し、その緻密さ、正確さの必要性が増している。また、分析内容も多岐にわたり高度なITスキルも必要である。更に、インセンティブ、受診勧奨、受診券・利用券の交付等の対外的な実務もある。
- 本事業は、従来からの共済組合の業務に加えてのものであり、マンパワー不足は否めない状況。外部委託を活用し、事業体制を検討しているが、委託事業者に対しても一定の取りまとめと方向性、その総括は引き続き必要である。

3 第4期 特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項

(1) 実施期間及び実施方法等

- 第4期特定健康診査等実施計画の期間は、2024（令和6）年4月から2030（令和12）年3月までの6年間とする（第3期データヘルス計画の期間と同じ）。
- 特定健康診査等の実施時期は、通年とする。
- 特定健康診査対象者は、特定健康診査受診券（以下「受診券」という。）と組合員証等を健診機関に提示し、特定健康診査を受ける。
- 人間ドックには、特定健康診査の健診項目が含まれているため、人間ドックを特定健康診査の実施に代えることができる。
- 特定保健指導対象者は、特定保健指導利用券（以下「利用券」という。）と組合員証等を健診機関・指導機関に提示し、特定保健指導を受ける。
- 特定健康診査等の個人負担の額は、無料とする。ただし、規定の実施項目以外の受診をした場合の費用については、個人負担とする。

第1 特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項

(2) 事業主健診と特定健康診査等に係る留意事項

- 組合員については、事業主健診又は人間ドックを受診し、その結果を当共済組合が受領することで特定健康診査を受診したことに代えるため、原則として「受診券」は交付しない。ただし、短時間勤務職員において事業主健診が適用されない場合は「受診券」を交付するものとする。
- 所属所から当共済組合へ提供する事業主健診等のデータは、国の定める電子的な標準様式とする。
- 特定健康診査の結果により、特定保健指導の対象者となった組合員については、自宅宛てに「利用券」を送付する。

(3) 被扶養者等の特定健康診査等に係る留意事項

- 組合員の被扶養者、任意継続組合員及びその被扶養者（以下「被扶養者等」という。）については、自宅宛てに「受診券」を送付する。
- 特定健康診査又は人間ドックの結果により、特定保健指導の対象者となった被扶養者等については、自宅宛てに「利用券」を送付する。
- 組合員の被扶養配偶者が人間ドックを受診する場合は、所属所の共済組合事務担当課へ申し出を行い、併せて「受診券」を提出し、人間ドック利用券の交付を受けるものとする。
- 任意継続組合員及びその被扶養配偶者が人間ドックを受診する場合は、当共済組合へ人間ドック利用券交付申請書と併せて「受診券」を提出し、人間ドック利用券の交付を受けるものとする。

(4) その他

- 第4期の本実施計画は、当共済組合のホームページ等に掲載して周知をはかる。また、「受診券」及び「利用券」を送付する際に、特定健康診査等の基本的事項や県内の健診機関・保健指導実施機関の所在地等の情報提供を行い、特定健康診査等の受診及び利用を促進する。

第1 特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項

4 特定健康診査等の実施における個人情報保護

(1) 保管方法及び管理体制

- 特定健康診査等のデータを当共済組合の特定健診・特定保健指導システムに管理・保管する。

(2) 記録の管理に関するルール

- 記録の管理に関しては、「新潟県市町村職員共済組合個人情報保護に関する規程」等その他関係法令を遵守し、漏えいの防止等適切な管理を行う。
- 当共済組合の個人情報保護管理者は、事務局長とする。また、当該データの利用者は当共済組合の特定健康診査等の事務に従事する職員とする。
- 集約したデータは最低5年間保存するものとし、当共済組合及び委託された健診機関・保健指導実施機関は、業務によって知り得た情報を外部に漏えいしないよう適切な管理を行う。
- 外部委託に関しては、契約に従い機密情報としての扱いや目的外使用の禁止、その他管理のために必要な措置を講じることとする。また、必要に応じ実地調査を行うものとする。

第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 特定健康診査の達成目標

- 2029（令和11）年度における特定健康診査の受診率は90%以上にする。
- なお、この目標を達成するために、2024（令和6）年度以降の受診率の目標は次のとおりである。

区分	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和9年度 (2027)	令和10年度 (2028)	令和11年度 (2029)
組合員	96%	96%	96%	97%	97%	97%
被扶養者等	63%	63%	64%	64%	65%	65%
受診率	88%	88%	89%	89%	90%	90%

2 特定保健指導の達成目標

- 2029（令和11）年度における特定保健指導の利用率は60%以上にする。なお、この目標を達成するために、令和6年度以降の利用率の目標は次のとおりである。

組合員＋被扶養者等

区分	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和9年度 (2027)	令和10年度 (2028)	令和11年度 (2029)
組合員	31%	37%	43%	49%	55%	60%

第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

3 特定健康診査等の対象者数（推計）

(1) 特定健康診査の対象者数の内訳

区分	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和9年度 (2027)	令和10年度 (2028)	令和11年度 (2029)
組合員	27,500人	27,500人	27,500人	27,500人	27,500人	27,500人
被扶養者等	4,200人	4,200人	4,200人	4,200人	4,200人	4,200人
合計	31,700人	31,700人	31,700人	31,700人	31,700人	31,700人

(2) 特定保健指導の対象者数と利用者数

組合員 + 被扶養者等

区分	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和9年度 (2027)	令和10年度 (2028)	令和11年度 (2029)
特定健診対象者	31,700人	31,700人	31,700人	31,700人	31,700人	31,700人
特定保健指導対象者	4,325人	4,130人	3,977人	3,779人	3,624人	3,423人
特定保健指導利用者	1,340人	1,528人	1,710人	1,851人	1,994人	2,054人

第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

4 特定健康診査等の実施の成果に係る目標

- 2029（令和11）年度において、特定健康診査受診者のうち、特定保健指導対象者に該当する割合を12%以下にする。

組合員＋被扶養者等

区分	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和9年度 (2027)	令和10年度 (2028)	令和11年度 (2029)
特定健診受診者	27,900人	27,900人	28,200人	28,200人	28,530人	28,530人
特定保健指導対象者	4,325人	4,130人	3,977人	3,779人	3,624人	3,423人
特定保健指導該当割合	15.5%	14.8%	14.1%	13.4%	12.7%	12.0%

第3 第4期特定健康診査等実施計画の作成に関する重要事項

1 特定健康診査等の見込み

(1) 特定健康診査等の目標

- 特定健康診査の受診率は、90%以上とする。
- 特定保健指導の利用率は、60%以上とする。
- 特定保健指導対象者に該当する割合を12%以下とする。

(2) 特定健康診査等の対象者数に関する事項

- 特定健康診査の対象者数は、31,700人を見込む。
- 特定保健指導の対象者数は、3,423人を見込む。

2 特定健康診査の実施方法について

- 実施項目は、厚生労働省健康局作成の「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（検査項目及び質問項目）を実施するものとする。
- 特定健診の基本的な項目及び運用は維持し、新しい健診項目・手技の追加は行わない。ただし、中性脂肪に関する保健指導判定値、階層化に用いる数値基準を変更する。
- 特定健診の質問項目については、喫煙、飲酒（頻度、量）、保健指導に関する項目を修正する。
- 組合員の特定健康診査は、労働安全衛生法に基づいて各所属所が実施する事業主健診及び当共済組合の人間ドック業務委託機関とする。
- 被扶養者等の特定健康診査は、当共済組合の人間ドック業務委託機関、市町村国民健康保険が行う集団健診会場及び各都道府県の代表保険者による集合契約並びに地方公務員共済組合協議会による集合契約に基づく健診実施機関とする。
- 契約形態については、当共済組合の単独委託契約（個別契約）による他、代表保険者を通じて健診委託契約（集合契約）を結び、代行機関として社会保険診療報酬支払基金を利用して決済を行い、全国での受診が可能となるよう措置する。

第3 第4期特定健康診査等実施計画の作成に関する重要事項

3 特定保健指導の実施方法について

- 実施内容は、「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基本的事項を実施するものとする。
- 当共済組合の人間ドック業務委託機関及び特定保健指導委託機関並びに各都道府県の代表保険者による集合契約並びに地方公務員共済組合協議会による集合契約に基づく健診実施機関とする。
- 契約形態については、「標準的な健診・保健指導プログラム」第1編第1章に記載されている外部委託の考え方に基づきアウトソーシングとする。
- モデル実施の結果を踏まえ、特定保健指導の実績評価にアウトカム評価を導入する。主要達成目標を 腹囲2cm・体重2kg減とする。また、生活習慣を改善するための行動変容が目的であることを踏まえ、食習慣、運動習慣、喫煙習慣、休養習慣、その他の生活習慣の2か月以上の改善、腹囲2cm・体重2kg 減の過程である腹囲1cm・体重1kg減を目標として設定する。
- 従来と同じく180ポイントで特定保健指導終了とするが、アウトカム評価、プロセス評価を合わせた評価とする。
- ICTを活用した特定保健指導、特定健診終了後の早期初回面接実施を促進する。

4 個人情報保護に関する事項

- 個人情報の重要性を認識し、個人の権利及び利益を侵害することのないよう、適正に取り扱うものとする。

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

- 当共済組合のホームページ等に掲載して周知をはかる。また、当共済組合事務局に常備し、必要に応じて閲覧できるようにする。

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

- 本計画については、毎年度評価する。
- 2026（令和8）年度に3年間の評価を行い、目標と大きくかけ離れた場合及びその他必要がある場合には、見直すこととする。

第3 第4期特定健康診査等実施計画の作成に関する重要事項

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

- 各所属所の事業主健診を所管する部署等と協力・連携を図り、組合員の負担軽減を図ることが必要である（就業時間中における特定保健指導利用の配慮は、利用率向上の要素である）。
- 保険者は組合員の住所等を把握する必要があるので、住所等の変更届は速やかに提出してもらう必要がある。
- 組合員から被扶養者へ、特定健康診査等の利用とその理解に向けはたらきかけが必要である。
- 組合員と被扶養者等のニーズ及び当共済組合の事業規模に則した、インセンティブ事業の取り組みが必要である。
- 国民が特定健康診査等を理解しその必要性を認め、自主的に生活習慣を改める方向（行動変容）にシフトさせていく必要がある。
- 各保険者の技量や取り組みには差異があり、国民全体の特定健康診査等に対する関心は低く、理解度にもバラツキがある。これらに対処し、国民全体の理解度を更に高めるためには、国からの周知活動やはたらきかけが必要である。
- マイナポータルを用いた特定健康診査情報の閲覧に供するため、オンライン資格確認等システムとの連携を適切に行う必要がある。