

# 第4期特定健康診査等実施計画

令和6年度～令和11年度

令和6年4月

石油製品販売健康保険組合

## 第4期 特定健康診査・特定保健指導実施計画

### 1 計画の背景及び趣旨

我が国で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、医療保険制度を持続継続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断（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なら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、6年毎に6年を1期として特定健康診査等実施計画を定めることとする。

令和6年度は第4期（6年/期）の初年度となる。

### 2 特定健診・特定保健指導を巡る国の動向

#### (1) エビデンスに基づく効率的かつ効果的な特定健診・特定保健指導

わが国においては、厳しい財政状況の中、より効率的かつ効果的な財政運営が必要とされており、国を挙げてエビデンスに基づく政策運営が進められている。特定健診及び特定保健指導に関しても、第3期中に大規模実証事業や特定保健指導モデル実施の効果検証を通じたエビデンスの構築並びにエビデンスに基づく効果的な特定健診及び特定保健指導が推進されてきたところである。

「特定健康診査等実施計画作成の手引き（第4版）」「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第4版）」においても、特定健診及び特定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に立ち返り、対象者の行動変容につながり成果が出たことを評価するという方針で、成果の見える化と事業の効果分析に基づいた効果的な特定健診及び特定保健指導が求められることとなった。

#### (2) 第4期特定健診・特定保健指導の見直しの方向性

令和5年3月に発表された「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第4版）」での主な変更点は下記図表1のとおりである。

石油健保においても、これらの変更点を踏まえて第4期特定健診・特定保健指導を実施していくこととする。

#### (3) 計画期間

本計画の期間は、令和6年度（2024年）～令和11年度（2029年）までの6年間である。

図表 1

区分		変更点の概要
特定健診	基本的な健診項目	・血中脂質検査の中性脂肪は、やむを得ない場合は随時中性脂肪での測定を可とする。
	標準的な質問票	・喫煙や飲酒の項目は、より正確にリスクを把握するために詳細な選択肢へ修正。 ・特定保健指導の項目は、利用意向から利用歴を確認する内容へ修正。
特定保健指導	評価体系	・実績評価にアウトカム評価を導入。主要達成目標を腹囲2 cm、体重2 kg減、その他目標を生活習慣病予防につながる行動変容（食習慣・運動習慣・喫煙習慣・休養習慣・その他生活習慣の改善）や腹囲1 cm・体重1 kg減と設定。 ・プロセス詳細は、個別支援、グループ支援、電話及びメール等とする。時間に比例したポイント設定ではなく介入1回ごとの評価とし、支援Aと支援Bの区別は廃止。CTを活用した場合も同水準の評価。特定健診後の特定保健指導の早期実施を新たに評価。 ・モデル実施は廃止。
	その他	①初回面談の分割実施の条件緩和 ・初回面談は、特定健診実施日から1週間以内であれば初回面談の分割実施と取扱う ②生活習慣病に係る服薬を開始した場合の実施率の考え方 ・特定健診または特定保健指導後に服薬開始の場合、特定保健指導の対象者として分母に含めないことを可能とする。 ③生活習慣病に係る服薬中の者への服薬状況の確認、及び特定保健指導対象者からの除外 ・服薬中の者の特定保健指導対象者からの除外にあたり、確認する医薬品の種類、確認手順等を専門職以外でも事実関係の再確認と同意取得を行うことを可能とする。 ④運用の改善 ・第4期においても看護師が特定保健指導を行える
【出典】特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第4版）		

### 3 第3期計画における目標達成状況

(1) 石油健保の事業状況（令和6年2月末現在）

事業所数	771	事業所
被保険者数	19,297	名
被扶養者数	13,914	名

被保険者の77%は男性であり、平均年齢は46.9歳、女性は23%であり、平均年齢44.4歳。40歳以上の加入者は、全加入者の41%を占める。

事業所においては、被保険者数が10人以下の事業所が6割強であり、所在地は首都圏が主であるが営業所・工場は全国に点在している（2,400か所）。

(2) 石油製品販売健康保険組合の現状と取組

当組合においては、従前から加入者の健康の保持増進及び健康管理意識の高揚を図るため生活習慣病予防健診事業を実施してきた。

当組合が実施する生活習慣病予防健診は特定健康診査に対応できるように検査項目を組んでおり、受診後の特定保健指導では対象者の利便性及び充実性を図ることとし、令和3年より健診当日の初回面談実施可能な健診機関と直接契約を締結および後日指導の実施委託機関も拡大することで充実性に努めた。

その結果、当組合の特定健診受診率は72.5%、特定保健指導実施率は10.0%（令和4年度実績）であり、国から定められている目標数値（特定健診85%・特定保健指導30%）を

大幅に下回ってはいるが、対前年度比では上昇に転じている（図2参照）。

図表 2

	令和4年度 2022年度)	令和3年度 2021年度)	令和2年度 2020年度)
対象者数	16,491	16,745	17,241
特定健診実施率	72.5%	70.6%	67.7%
特定保健指導実施率	10.0%	8.6%	5.5%

今後も目標達成を目指し、第4期の実施計画でも推奨されている健診当日の初回面談実施機関を地方に於いても拡大し、尚且つ、実施委託機関も利便性・充実性を図ることとする。

令和6年4月以降、図表3・4のとおり当日面談実施機関契約施設は12機関、後日指導の実施委託機関は4機関である。

図表 3

初回面談 直接契約機関		令和6年4月現在	
地区	医療機関名	地区	医療機関名
北海道	溪仁会 札幌円山クリニック	愛知	中京サテライトクリニック
青森	八戸西健診センター	大阪	コーナンメディカル
宮城	せんだい総合健診クリニック		大阪結核予防協会
群馬	日高病院	福岡	ウェルビーイング博多
千葉	さつき台病院		
東京	MEP南青山		
	鶯谷健診センター		
	新宿健診プラザ		
	IMS Me-Lifeクリニック渋谷		

図表 4

		令和6年4月現在
委託機関名称	支援方法	対象事業所
東京都総合組合保健施設振興協会（東振協）	個別・訪問対面、ICT	全事業所
株式会社 ベネフィット・ワン	個別・訪問対面、ICT	全事業所、健康保険委員事業所
株式会社 フィッツプラス	個別・訪問対面、ICT	健康保険委員の中で事業規模及び対象者が多い8事業所
RIZAP 株式会社	ICT	健康保険委員の中での特定事業所2社と受診勧奨者

#### 4 特定健診等の実施方法に関する基本的な事項

##### (1) 特定健診等の基本的な考え方

日本内科学会系 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、脂質異常症、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症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) 特定健診等の実施に係る留意事項

当組合が主体となって健康診断を行い、そのデータを管理する。また、市区町村やパート先などで健康診断を実施した被扶養配偶者からデータを受領する。

##### (3) 事業主等が行う健診及び保健指導との関係

事業者が健康診断を実施した場合は、当組合はそのデータを事業者より受領し一部負担金（補助金）を支払う。

##### (4) 特定保健指導の基本的な考え方

生活習慣病予防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。そのための特定保健指導では、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。

#### I 達成目標

##### 1 特定健康診査の実施に係る目標

令和 11 年度（2029 年度）における特定健康診査の目標実施率を 85%とする。

この目標を達成するために、令和 6 年度以降の目標実施率を以下のように定める。

目標実施率

被保険者]							
	※参考 R4 2022年度実績	R6 2024年度	R7 2025年度	R8 2026年度	R9 2027年度	R10 2028年度	R11 2029年度
対象者数	12,552	13,211	13,507	13,748	13,984	14,259	14,503
目標実施率	83.4%	83.7%	84.0%	84.3%	84.6%	84.9%	85%
目標実施数	10,467	11,058	11,346	11,590	11,830	12,106	12,328
被扶養者]							
	※参考 R4 2022年度実績	R6 2024年度	R7 2025年度	R8 2026年度	R9 2027年度	R10 2028年度	R11 2029年度
対象者数	3,939	4,052	4,140	4,218	4,260	4,304	4,332
目標実施率	37.6%	44.9%	52.9%	60.9%	68.8%	76.7%	85%
目標実施数	1,481	1,820	2,189	2,567	2,929	3,301	3,681
被保険者]+ 被扶養者]							
	※参考 R4 2022年度実績	R6 2024年度	R7 2025年度	R8 2026年度	R9 2027年度	R10 2028年度	R11 2029年度
対象者数	16,491	17,263	17,647	17,966	18,244	18,563	18,835
目標実施率	72.5%	74.6%	76.7%	78.8%	80.9%	83.0%	85%
目標実施数	11,948	12,878	13,535	14,157	14,759	15,407	16,009

※対象者数は令和6年2月末人数に基づいて推計

## 2 特定保健指導の実施に係る目標

令和11年度（2029年度）における特定保健指導の目標実施率を30%とする。

この目標を達成するために、令和6年度以降の目標実施率を以下のように定める。

### 目標実施率

被保険者]+ 被扶養者]							
	※参考 R4 2022年度実績	R6 2024年度	R7 2025年度	R8 2026年度	R9 2027年度	R10 2028年度	R11 2029年度
40歳以上対象者数	16,491	17,263	17,647	17,966	18,244	18,563	18,835
積極的支援対象者数	1,741	1,830	1,871	1,904	1,934	1,968	1,997
目標実施率	14.6%	17.2%	19.8%	22.4%	25.0%	27.6%	30%
目標実施数	149	315	370	426	484	543	599
動機付け支援対象者数	1,028	1,070	1,094	1,114	1,131	1,151	1,167
目標実施率	8.6%	6.9%	11.7%	16.5%	21.1%	25.8%	30%
目標実施数	128	74	128	184	239	299	350
保健指導対象者数	2,769	2,900	2,965	3,018	3,065	3,119	3,164
目標実施率	10.0%	13.4%	16.8%	20.2%	23.6%	27.0%	30%
目標実施数	277	389	498	610	723	842	949

※40歳以上の対象者数は令和6年2月末人数に基づいて推計

## II 特定健康診査等の実施方法

### 1 特定健診

#### (1) 実施場所

特定健診は、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）に委託し、その契約医療機関で行う。契約医療機関が無い場合は、近医で受診し補助金申

請で対応する。

被扶養者については、上記以外にも各自治体やパート先で受診した分を補助金申請（奥さま補助金）で対応する。

(2) 対象者

満40歳（実施年度中に40歳となる者を含む）～74歳の被保険者及び被扶養者。ただし、国の除外規定に基づき入院者、施設入所者、妊産婦、海外居住者は対象外とする。

(3) 実施時期

実施時期は通年で一人年度1回とする。

(4) 健診項目

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健診項目とする。

(5) 受診方法

1. 被保険者及び扶養者共に、個人又は事業所担当者が希望の東振協契医療機関に直接予約し、固定施設または巡回で受診する。
2. 婦人生活習慣病予防健診は、春季および秋季に設定された期間内に各季実施会場一覧から希望会場を選択した後、石油健保経由で予約し期間内の指定された日時で受診する。
3. 契約外医療機関では、本人が直接予約し受診する。
4. 被扶養配偶者は各自治体及びパート先で受診することも可能とする。

(6) 健診データの受領方法

1. 東振協契約健診機関の健診データは、東振協を通じて月単位で電子データを受領し、当組合で保管する。
2. 契約外医療機関で補助金利用の健診データは、受診日翌日より6ヶ月以内に事業所担当者（被扶養者と任意継続者は個人）が当組合に対し①補助金申請用紙 ②健診結果写  
③領収書を添えて申請してもらった後、その結果を東振協へデータ入力依頼をする。  
その後、月単位で電子データを受領し、当組合で保管する。
3. 被扶養配偶者の各自治体及びパート先での健診データは、受診日翌日より6ヶ月以内に各自で当組合に対し①補助金申請用紙 ②健診結果写添えて申請してもらった後、その結果を東振協へデータ入力依頼をする。その後、月単位で電子データを受領し、当組合で保管する。

## 2 特定保健指導

(1) 特定保健指導の対象者の抽出方法等

特定健診の結果及び問診票に基づき、腹囲又はBMIと追加リスク項目の保有状況により、「積極的支援レベル」「動機付け支援レベル」に階層化区分する。

(2) 通知方法

東振協で特定保健指導の階層化で対象となった者は、月単位で当組合にデータが提

供され、当組合より事業所経由で通知する。

特定の事業所においては、外部委託事業より事業所担当者または対象者本人へ通知する。

対象となった被扶養者は、外部委託事業者より直接通知される。

### (3) 実施場所

1. 東振協契約保健指導機関へ出向いて行う。同じ事業で対象者が2名以上であり、同一日時

および同一場所で開催する場合は、事業所を訪問して行うことも可能である。

2. 特定の事業所においては外部委託事業で ICT を利用して行う。希望により個別訪問及び事業所訪問で行う。

3. 被扶養者は外部委託事業で ICT を利用して行う。希望により個別訪問で行う。

## 5 特定健康診査等実施計画の公表・周知・案内

当組合ホームページに毎年掲載し周知を図る。

## 6 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

実施状況に応じて目標値の見直し・修正を行う。

## 7 個人情報の保護

健診結果・保健指導結果等のデータは「石油製品販売健康保険組合個人情報保護管理規程」を遵守する。

## 8 その他

特定健診・特定保健指導の実践養成のための研修に随時参加する。