

8 第4期特定健康診査等実施計画

(1) 目的

我が国の国民の医療の実態を見ると、高齢期に向けて生活習慣病の外来受療率が徐々に増加し、次に75歳頃を境にして生活習慣病を中心とした入院受療率が上昇しています。これを個人に置き換えてみると、不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣がやがて糖尿病、高血圧症、脂質異常症、肥満症等の発症を招き、外来通院及び投薬が始まり、生活習慣の改善がないままに、虚血性心疾患や脳血管疾患等の発症に至るといった経過をたどることになります。

このため、生活習慣の改善による糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め、糖尿病等を予防することができれば、通院患者を減らすことができ、この結果、国民の生活の質の維持及び向上を図りながら医療費の伸びの抑制を実現することが可能となります。

糖尿病等の生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）が関与しており、肥満に加え、高血糖、高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなります。このため、メタボリックシンドロームの概念を踏まえ適度な運動やバランスのとれた食事の定着などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病等の発症リスクの低減を図ることが可能となります。

特定健康診査は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とする者を、抽出するために行うものです。

福島県市町村職員共済組合（以下「本組合」という。）においても、平成30年度に「特定健康診査等実施計画【第3期】」を策定し、組合員及び被扶養者の健康保持・増進と医療費の適正化のため、事業を進めてきました。第3期計画の実績評価年度である令和5年度においては、これまでの取組に対して、評価及び第4期特定健康診査等実施計画の策定を行います。

(2) 第3期特定健康診査等実施計画の振り返り

①特定健康診査

目標値

	区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
受診率 (%)	組合員	80.0	85.0	90.0	90.0	92.0	92.0
	被扶養者	80.0	80.0	80.0	85.0	85.0	85.0
	計	80.0	83.8	87.6	88.8	90.4	90.4

実施状況

	区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
受診率 (%)	組合員	80.4	80.3	91.3	94.6	93.7	実施中
	被扶養者	42.2	41.0	36.9	39.6	39.6	実施中
	計	71.5	71.3	79.4	83.3	83.1	実施中
対象者 (人)	組合員	12,600	12,458	13,112	13,893	14,010	実施中
	被扶養者	3,817	3,693	3,682	3,601	3,436	実施中
	計	16,417	16,151	16,764	17,494	17,446	実施中
受診者数 (人)	組合員	10,133	10,007	11,973	13,146	13,128	実施中
	被扶養者	1,612	1,515	1,358	1,427	1,362	実施中
	計	11,745	11,522	13,331	14,573	14,490	実施中

②特定保健指導

目標値

	区分	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
実施率 (%)	組合員	20	25	30	35	40	45
	被扶養者	20	25	30	35	40	45
	計	20	25	30	35	40	45

実施状況

	区分	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
実施率 (%)	組合員	11.4	12.2	17.5	10.3	15.4	実施中
	被扶養者	7.5	16.8	9.4	15.9	14.8	実施中
	計	11.2	12.5	17.1	10.5	15.4	実施中
対象者 (人)	組合員	2,148	2,156	2,535	2,544	2,403	実施中
	被扶養者	147	149	117	126	108	実施中
	計	2,295	2,305	2,652	2,670	2,511	実施中
終了者数 (人)	組合員	245	262	443	261	370	実施中
	被扶養者	11	25	11	20	16	実施中
	計	256	287	454	281	386	実施中

(3) 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目標値は以下のとおりとします。

	区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
受診率 (%)	組合員	94.0	94.0	94.0	95.0	95.0	95.0
	被扶養者	80.0	80.0	80.0	85.0	85.0	85.0
	計	80.0	83.8	87.6	88.8	90.4	90.4
対象者 (人)	組合員	21,628	22,265	22,948	23,661	24,338	24,965
	被扶養者	4,577	4,636	4,700	4,742	4,759	4,772
	計	26,205	26,901	27,648	28,403	29,097	29,737
受診者 (人)	組合員	20,331	20,930	21,572	22,478	23,122	23,717
	被扶養者	3,891	3,709	3,760	4,031	4,046	4,057
	計	24,222	24,639	25,332	26,509	27,168	27,774

(4) 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目標値を以下のとおりとします。

	区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
受診率 (%)	組合員	45.0	50.0	50.0	55.0	55.0	60.0
	被扶養者	45.0	50.0	50.0	55.0	55.0	60.0
	計	45.0	50.0	50.0	55.0	55.0	60.0
対象者 (人)	組合員	3,518	3,622	3,819	3,980	4,210	4,317
	被扶養者	674	643	666	715	737	739
	計	4,192	4,265	4,485	4,695	4,947	5,056
受診者 (人)	組合員	1,584	1,812	1,910	2,190	2,317	2,591
	被扶養者	304	322	334	394	406	444
	計	1,888	2,134	2,244	2,584	2,723	3,035

(4) 特定健康診査等の実施方法

①実施場所

・特定健康診査について

組合員は、所属所が事業主健診及び人間ドックを委託する健診機関とします。

被扶養者は、市町村国民健康保険が行う集団健診会場及び個別健診機関並びに(一社)日本病院会、(公社)日本人間ドック学会、(公社)全日本病院協会、(公社)全国労働衛生団体連合会、(公財)結核予防会及び(公財)予防医学事業中央会傘下の各医療機関（以下「全国機関グループ」という。）とします。

・特定保健指導について

「医療機関等の実施機関の代表」と「保険者の代表」が、委任を受けた実施機関や保険者を代表して契約（以下「集合契約」という。）し、この契約に参加している機関とします。

また、ICTを活用した保健指導を実施可能な民間事業者との個別契約によっても実施します。

②実施項目

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（検査項目及び質問項目）とします。

③実施時期

実施時期は通年とします。ただし、特定健康診査受診券（以下「受診券」という。）の交付対象者は、受診券の有効期限以内とします。

④契約形態

・特定健康診査

組合員は、事業主健診及び人間ドックの実施をもって特定健康診査を実施します。

被扶養者は、集合契約への参加により、代表医療保険者を通じて全国機関グループ及び国保の委託先と健診委託契約を結び、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します。

・特定保健指導

集合契約への参加により、代表医療保険者を通じて全国機関グループ及び国保の委託先と健診委託契約を結び、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します。また、ICTを活用した保健指導を実施可能な民間事業者との個別契約を結びます。

⑤受診・利用方法

・特定健康診査

組合員は、所属所が実施する事業主健診及び人間ドックを受診することにより、特定健康診査を受診したとします。

被扶養者には、受診券を自宅宛に送付し、当該受診券と組合員被扶養者証等又はマイナンバーカードを契約健診機関に提示し特定健康診査を受診します。

なお、被扶養者の特定健康診査に係る費用は全額共済組合が負担します。

・特定保健指導

組合員は、所属所を通じ特定保健指導利用券（以下「利用券」という。）を配布し、当該利用券と組合員証又はマイナンバーカードを契約機関に提示し特定保健指導を利用します。

任意継続組合員（組合員及び任意継続組合員の被扶養者を含む。）には、利用券を直接自宅宛に送付し、当該利用券と任意継続組合員証等又はマイナンバーカードを契約機関に提示し、特定保健指導を利用します。

なお、特定保健指導に係る費用は全額共済組合が負担します。

⑥周知・案内の方法

当共済組合の広報誌を組合員に配布して周知を図ります。

また、被扶養者に対しては、特定健康診査の実施にあたっては、受診券、パンフレット及び受診機関一覧を、特定保健指導の実施にあたっては、利用券、パンフレット及び実施機関一覧を配布することにより、案内を兼ねて周知を図ることとします。

⑦事業主健診等の健診データの受領方法

健診等データは、国の定める電子的な標準様式で受領するものとします。ただし、電子的な標準様式によることができない場合は、当面、書面等によるものとします。

組合員に係る事業主健診及び人間ドックの結果については、所属所及び健診機関との三者間で覚書を締結し、健診機関から直接受領することとします。

また、被扶養者に係る特定健康診査の結果については、代行機関である社会保険診療報酬支払基金を経由し受領することとします。

⑧特定健康診査・特定保健指導の基本的な流れ及び対象者抽出（重点化）の方法

40～74歳の組合員及び被扶養者について特定健康診査のデータを受領し、「標準的な健診・保健指導プログラム」記載の選定方法に準じて、指導対象者を選定・階層化し、若年者及び成果が見込まれる者を優先に絞込みをします。

⑨実施に関する年間のスケジュールその他必要な事項

通年実施し、年度後半は、来年度の契約準備などを行います。

9 計画の評価と見直し

本計画に策定した事業については、毎年度、計画に掲げた目標の進捗状況の評価を行い、必要に応じて事業内容等の見直しを行います。

また、計画期間の中間年である令和8年度には中間評価を行い、令和9年度以降に実施する事業について、必要に応じて見直しを行います。

10 計画の公表・周知

本計画は、本組合における健康課題及び課題解決への取組内容を示したものであり、所属所や関係機関・団体のみならず、広く組合員及び被扶養者に知ってもらう必要があることから、全文をホームページ上で公表します。

また、本計画の策定について、広報誌等で周知します。

11 個人情報の保護

個人情報の取扱いに関しては、「個人情報の保護に関する法律」（平成15年法律第57号）、「福島県市町村職員共済組合個人情報保護に関する規程」（平成17年5月20日規程第5号）及び「福島県市町村職員共済組合個人情報保護に関する規程細則」（平成17年5月20日細則第1号）を遵守します。