

## 第四期 特定健康診査等実施計画

(令和6年度～令和11年度)

エイベックス・グループ健康保険組合

令和6年3月

## 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、6年を一期として第4期特定健康診査等実施計画を定めることとする。

## 当健康保険組合の現状

当健康保険組合は、エイベックス株式会社を母体企業として、音楽・映像コンテンツの企画、制作、配信を業とするエイベックス・グループ事業所で組織された単一の健康保険組合である。

令和6年度の事業所数は5事業所で、東京都港区に所在するエイベックス株式会社はじめ全事業所が東京都内に所在している。

当健康保険組合に加入している被保険者の人数は1,548人で、平均年齢は39歳（男性42.36歳、女性36.51歳）で、男性が52%、女性が48%である。この内、40歳以上75歳未満の被保険者の人数は870人である。

被扶養者の人数は、836人である。この内、40歳以上75歳未満の被扶養者の人数は189人である。

被保険者の健康診断については、35歳未満は「生活習慣病健診」、35歳以上は「一日人間ドック」を、更に、女性被保険者については、子宮・乳がん検診を全額健保負担で受診可とする等の健診費用の補助を行っている。また、全国686の東振協契約医療機関においても受診ができる体制を整えている。

また、被扶養者の健康診断については、35歳未満の被扶養配偶者と配偶者以外の被扶養者は「主婦生活習慣病健診」、35歳以上の被扶養配偶者は「主婦一日人間ドック」を、更に、女性被保険者については、子宮・乳がん検診を全額健保負担で受診可とする等の健診費用の補助を行っている。

また、全国686の東振協契約医療機関においても受診ができる体制を整えている。

## 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

被扶養者に対する特定健康診査は、当健康保険組合の契約医療機関で行い、当健康保険組合が主体となってそのデータを管理する。

### 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、当健康保険組合が主体となって行い、事業者に対して健診データを提供する。

なお、事業者が健診を実施した場合は、当健康保険組合はデータを事業者から受領する。  
法定健診費用については、事業者が負担する。

### 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。

## I 達成目標

### 1 特定健康診査の実施に係る目標

令和11年度における特定健康診査の実施率を93.4%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 (％)

	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	97.5	97.5	97.5	97.6	97.6	97.6	—
被扶養者	70.9	72.4	73.7	74.9	76.0	77.0	—
被保険者＋被扶養者	92.7	92.9	93.0	93.1	93.2	93.4	—

## 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72.8%以上とする。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

	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	58.3	62.3	65.6	68.4	70.8	72.8	—
被扶養者	58.3	62.3	65.6	68.4	70.8	72.8	—
被保険者＋被扶養者	58.3	62.3	65.6	68.4	70.8	72.8	—

## 3 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、令和6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。

### Ⅱ 特定健康診査等の対象者数

#### 1. 対象者数

##### (1) 特定健康診査

##### ①被保険者

(人)

	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
対象者数（推計値）	1,548	1,558	1,568	1,578	1,588	1,598
40歳以上対象者	870	880	890	900	910	920
目標実施率（%）	97.5	97.5	97.5	97.6	97.6	97.6
目標実施者数	848	858	868	878	888	898

##### ②被扶養者

(人)

	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
対象者数（推計値）	836	846	856	866	876	886
40歳以上対象者	189	199	209	219	229	239
目標実施率（%）	70.9	72.4	73.7	74.9	76.0	77.0
目標実施者数	134	144	154	164	174	184

##### ③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
対象者数（推計値）	2,384	2,404	2,424	2,444	2,464	2,484
40歳以上対象者	1,059	1,079	1,099	1,119	1,139	1,159
目標実施率（%）	92.7	92.9	93.0	93.1	93.2	93.4
目標実施者数	982	1,002	1,022	1,042	1,062	1,082

## (2) 特定保健指導の対象者数

### ①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
特定健康診査受診者	1,059	1,069	1,079	1,089	1,099	1,109
動機付け支援対象者	77	87	97	107	117	127
実施率(%)	58.4	63.2	67.0	70.1	72.6	74.8
実施者数	45	55	65	75	85	95
積極的支援対象者	110	120	130	140	150	160
実施率(%)	58.2	61.7	64.6	67.1	69.3	71.3
実施者数	64	74	84	94	104	114
保健指導対象者計	187	207	227	247	267	287
実施率(%)	58.3	62.3	65.6	68.4	70.8	72.8
実施者数	109	129	149	169	189	209

## Ⅲ 特定健康診査等の実施方法

### 1. 実施場所

特定健康診査は、契約医療機関で生活習慣病健診並びに一日人間ドックに包含して実施する。

特定保健指導は、特定保健指導実施機関に委託する。

### 2. 実施項目

特定健康診査の実施項目は、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

基本的に契約医療機関を利用する。一部地方自治体の実施する特定健康診査を利用した被扶養者については、そのデータを入手し使用する。

#### イ 特定保健指導

基本的に標準的な健診・保健指導プログラム第3編第6章の考え方にに基づきアウトソーシングする。アウトソーシング先契約機関を通じて全国での利用が可能となるよう措置する。

### 5. 受診方法

対象者は健康保険組合へ受診の申込みを行い、健康保険組合は契約健診機関に受診申込みを行い受診する。

受診の窓口負担は無料とする。

但し、規定の実施項目以外を受診した場合は、その費用は保健事業に係る補助金規程に基づ

き、一部個人負担が発生する。

#### 6. 周知・案内方法

周知は、ホームページに掲載して行う他、被扶養者については通知文書を送付する。

#### 7. 健診データの受領方法

健診のデータは、契約健診機関から電子データを随時（又は月単位）受領して、当健康保険組合で保管する。

また、特定保健指導のデータについては、外部委託先機関実施分についても同様に電子データで受領するものとする。なお、保管年数は当健康保険組合が実施した分も含め、5年とする。

#### 8. 特定保健指導対象者の選出の方法

階層化基準により対象者を抽出する。

医療機関において治療中の者は、治療の内容や受診勧奨値を考慮し、その都度当健康保険組合において判断し決定する。

### IV 個人情報保護

当健康保険組合は、エイベックス・グループ健康保険組合個人情報保護管理規程を遵守する。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保護管理者は、常務理事とする。またデータの利用者は当健康保険組合職員に限る。

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。

#### (1) 特定健診・特定保健指導データの管理・保存

特定健診・特定保健指導を行った結果は、契約健診機関より電子ファイルの形態で、当健康保険組合にデータを受け入れ、健康管理が可能な健康管理システムにおいて一般の生活習慣病健診、人間ドック等も含めたデータ管理・保存を行う。

#### (2) 外部委託

特定保健指導の外部委託先は次のとおりとする。

- ・株式会社ベネフィットワン

〒163-1037

東京都新宿区西新宿三丁目7番1号 新宿パークタワー37階

- ・RIZAP株式会社

〒169-0074

東京都新宿区北新宿二丁目21番1号 新宿フロントタワー31階

### V 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、ホームページに掲載する。

### VI 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

#### 1. 実施計画の評価

- (1) 目標の達成状況の把握

特定健診・特定保健指導の実施率を毎年度確認し、実施計画における目標値の達成状況を把握する。

メタボリックシンドロームの該当者・予備群を特定して、減少率を算出する。

## (2) 評価

事業の実施結果による実施率及び予備群の減少率の他、保健指導の効果等を分析し、評価する。

また、進捗状況を管理・分析して、目標に向かって事業が順調に推進しているかを評価する。

## 2. 実施計画の見直し

当計画については、毎年度、計画の達成、進捗状況を点検し、健康管理事業推進委員会において結果に基づき必要な対策を講じる他、見直しを行う。

## Ⅶ その他

当健康保険組合に所属する担当職員については、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。