

第 4 期 特定健診等実施計画書

(令和 6 (2024) 年度～令和 11 (2029) 年度)

令和 6 年 3 月策定

三重県医師国民健康保険組合

1 背景及び趣旨

我が国は国民皆保険制度のもと、世界最高レベルの保険医療水準と平均寿命が実現されていますが、一方で高齢化の急速な進展に伴う疾病構造の変化により、疾病全体に占める生活習慣病の割合は年々増加しています。

このような状況に対応するため、平成 20 年 4 月から 40 歳～74 歳の被保険者を対象に、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査及び特定保健指導の実施が医療保険者に義務付けられるとともに、国の定める特定健康診査等基本指針に即して、特定健康診査等実施計画を策定することとなっています。

これまで、当組合では第 1 期（平成 20 年度～24 年度の 5 年間）、第 2 期（平成 25 年度～29 年度の 5 年間）及び第 3 期（平成 30 年度～35 年度の 6 年間）にわたり特定健診等実施計画を策定し、特定健康診査等を実施してきました。

このたび、第 3 期特定健診等実施計画期間が 5 年度末で終了することに伴い、新たに第 4 期特定健診等実施計画（令和 6 年度～令和 11 年度の 6 年間）を策定します。

2 当組合の状況

（1）被保険者の状況

当組合の被保険者は、県医師会員である医師とその家族並びにその医療機関等に勤務する従業員及びその家族です。被保険者は、表 1 のとおり減少傾向にあり、令和 5 年度では 1 種組合員（医師）1,036 人、2・4 種組合員（従業員）3,006 人、家族 1,979 人で被保険者総数 6,021 人、うち女性は 4,316 人で 71.7%を占めています。

また、被保険者の平均年齢は表 2 のとおり上昇傾向にあり、令和 5 年度の平均年齢は 43.3 歳となっています。

【表 1 被保険者数（年度平均）等の推移】

	1種組合員	2・4種組合員	家族	合計	男性	女性
令和元年度	1,079 人	3,288 人	2,178 人	6,545 人	1,829 人	4,716 人
令和2年度	1,077 人	3,204 人	2,130 人	6,411 人	1,802 人	4,609 人
令和3年度	1,073 人	3,084 人	2,069 人	6,226 人	1,754 人	4,472 人
令和4年度	1,054 人	3,043 人	2,007 人	6,104 人	1,714 人	4,390 人
令和5年度	1,036 人	3,006 人	1,979 人	6,021 人	1,705 人	4,316 人

【表 2 被保険者別平均年齢の推移】

	1種組合員	2.4種組合員	家族	全体
令和元年度	58.4 歳	42.8 歳	32.7 歳	42.0 歳
令和2年度	58.7 歳	43.4 歳	33.0 歳	42.5 歳
令和3年度	59.1 歳	43.8 歳	33.4 歳	43.0 歳
令和4年度	59.5 歳	44.2 歳	33.4 歳	43.3 歳
令和5年度	59.6 歳	44.5 歳	33.0 歳	43.3 歳

(2) 医療費の状況

当組合の療養の給付等費用額は表3のとおり年々増加傾向にあり、一人当たり医療費、受診率も増加しています。

また、令和3年度及び令和4年度における医療費が高額な疾病については、下表4のとおりであり、入院及び外来とも生活習慣病が上位を占めていることから、生活習慣病の発症・重症化を予防するための取り組みの重要性が増しています。

【表 3 療養給付等の推移】

	被保険者数	療養の給付等 費用額		1人当たり医療費		受診率
			前年度比		前年度比	
平成30年度	6,616 人	10 億 6,926 万円	-- %	161,617 円	-- %	1,088.8 %
令和元年度	6,545 人	11 億 168 万円	103.0 %	168,324 円	104.1 %	1,120.0 %
令和2年度	6,411 人	11 億 6,676 万円	105.9 %	181,993 円	108.1 %	1,051.5 %
令和3年度	6,226 人	12 億 113 万円	102.9 %	192,922 円	106.0 %	1,114.4 %
令和4年度	6,104 人	12 億 5,685 万円	104.6 %	205,906 円	106.7 %	1,186.9 %

【表 4 当組合における医療費が高額な疾病】

順位	令和3年度		令和4年度	
	入院	外来	入院	外来
1	乳がん	糖尿病	不整脈	糖尿病
2	不整脈	関節疾患	乳がん	乳がん
3	関節疾患	脂質異常症	慢性腎臓病 (透析あり)	関節疾患
4	骨折	乳がん	関節疾患	脂質異常症
5	脳梗塞	高血圧症	骨折	高血圧症

(4) 一般健康診断、特定健康診査及び特定保健指導の実施状況

① 一般健康診断

被保険者の疾病予防を目的として実施し、補助を行っています。

一般健康診断実施率は増加傾向にあります。

【表 5 一般健康診断対象者（毎年 4 月 30 日現在の被保険者）と補助額】

一般健診対象者		補助額 (年間)
40歳未満	1種組合員	30,000 円
	1種組合員及び3種組合員の配偶者	
	2種組合員、4種組合員	8,000 円
40歳以上75歳未満	1種組合員	20,000 円
	1種組合員及び3種組合員の配偶者	

【表 6 一般健康診断実施率（実施者数÷対象者数）の状況】

区分	平成29年度	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
1種組合員・配偶者	30.4%	30.0%	30.0%	29.4%	29.3%	29.5%
2・4種組合員	62.4%	63.4%	65.9%	70.0%	66.7%	68.9%
合 計	43.4%	43.5%	44.0%	44.8%	42.5%	43.4%

② 特定健康診査

特定健診は 40 歳以上 75 歳未満の被保険者に対し実施しており、当組合では厚生労働省が示す基本健診項目に BUN（尿素窒素）、クレアチニン、アルブミン、尿酸、潜血、貧血検査、心電図検査を必須項目に加えており、より充実した健診内容となっています。

【表 7 特定健診実施状況】

	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
被保険者数	6,616 人	6,545 人	6,411 人	6,226 人	6,104 人
対象者数	3,924 人	3,917 人	3,908 人	3,882 人	3,835 人
対象者割合	59.3 %	59.8 %	61.0 %	62.4 %	62.8 %
受診者数	1,875 人	1,996 人	2,003 人	2,065 人	2,077 人
実施率	47.8 %	51.0 %	51.3 %	53.2 %	54.2 %
目標	55.0 %	58.0 %	61.0 %	64.0 %	67.0 %

- 被保険者数に占める割合は、特定健診対象者数÷被保険者総数
- 健診実施率は、特定健診実施者数÷特定健診対象者数
- 実施率の目標数値は、「第二期特定健診等実施計画」における目標

③ 特定保健指導

特定保健指導では、厚生労働省が定めるメタボリックシンドローム判定基準に基づく「動機付け支援」を実施しており、さらに平成 29 年度からは「積極的支援」も実施しています。

【表 8 特定保健指導実施状況】

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
対象者数	100 人	114 人	114 人	116 人	109 人
実施者数	0 人	3 人	3 人	6 人	2 人
実施率	0.0 %	2.6 %	2.6 %	5.2 %	1.8 %
目標	10.0 %	14.0 %	18.0 %	22.0 人	26.0 %

④ 今後の課題

療養費の給付は年々増高しており、入院、外来における高額な医療費がかかる疾病としては、生活習慣病が上位を占めています。このような状況を踏まえ、次期計画である第四期特定健診等実施計画においても特定健診受診率及び特定保険指導実施率を着実に伸ばし、生活習慣病の予防、早期発見、早期治療、重症化予防につなげていくことが重要と考えています。

しかし、当組合の現状は、国の定める目標値を下回っているため、ホームページ、広報誌、受診啓発チラシによる広報活動を実施し、制度周知に努めるとともに、特定保健指導対象者には、「実施医療機関リスト」と「特定保健指導調査票」を送付し、「特定保健指導を利用しない理由」の把握に努めているところです。対象者からの回答では、指導期間が長期になることや医療機関が限られ通院に時間がかかるなどの理由から、特定保健指導を利用しにくい状況にあることが分かってきています。このため、郡市医師会に依頼し、特定保健指導実施医療機関を増やすことや特定保健指導の実施を希望する事業主（医師である被保険者）には、自医療機関における家族・従業員への特定保健指導を可能とするなど、本組合の特性に応じた手法等により、実施率の向上に向け取り組んでいます。

4 第四期計画の目標及び対象者数等

(1) 第四期の目標

第四期実施計画の目標値については、国が定める目標値を令和11年度に達成できるよう毎年度段階的に引き上げていくという考え方のもと、各年度の目標値を定めています。

【本組合における年次目標値】

	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
特定健康診査 受診率	60.0%	62.0%	64.0%	66.0%	68.0%	70.0%
特定保健指導 実施率	10.0%	14.0%	18.0%	22.0%	26.0%	30.0%

(2) 特定健康診査の対象者数及び実施者数見込（推計）

	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
対象者数	3,672 人	3,640 人	3,608 人	3,576 人	3,545 人	3,514 人
実施者数	2,203 人	2,257 人	2,309 人	2,360 人	2,411 人	2,460 人
実施率	60.0 %	62.0 %	64.0 %	66.0 %	68.0 %	70.0 %

- ①特定健診対象者数は令和5年度4月1日現在の対象者を基に推計しています。
- ②令和6年度以降の特定健康診査の対象者数は、過去5年間（平成29年度～令和3年度）被保険者の減少と特定健診対象者の増加から、毎年度0.86%ずつ減少していくとして、推計しました。
- ③特定健診対象者数は、対象者数に目標実施率を乗じたものです

(3) 特定保健指導の対象者数及び実施者数の見込（推計）

	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
動機付け支援 対象者	118 人	121 人	124 人	127 人	130 人	133 人
実施者数	12 人	18 人	25 人	31 人	36 人	40 人
積極的支援 対象者	63 人	65 人	67 人	68 人	70 人	71 人
実施者数	6 人	8 人	10 人	13 人	16 人	21 人
対象者数合計	181 人	186 人	191 人	195 人	200 人	204 人
実施者数合計	18 人	26 人	35 人	44 人	52 人	61 人

※推計数値について

- ①動機付け支援の対象者数は、過去の統計等からその発生率を 5.4%とした。
- ②特定健診実施者数×5.4% = 動機付け支援対象者数
- ③動機付け支援対象者数×特定保健指導実施率 = 動機付け支援実施者数
- ④積極的支援の対象者数は、過去の統計からその発生率を 2.9%とした。
- ⑤特定健診実施者数×2.9% = 積極的支援対象者数
- ⑥積極的支援対象者数×特定保健指導実施率 = 積極的支援実施者数

(4) 一般健康診断の対象者、実施者及び受検率の見込（推計）

	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	45.0%	46.0%	47.0%	48.0%	49.0%	50.0%
1種組合員・ 配偶者	31.0%	32.0%	33.0%	34.0%	34.0%	35.0%
2・4種組合員	71.0%	72.0%	73.0%	74.0%	74.0%	75.0%
受診者	1,190人	1,180人	1,175人	1,165人	1,158人	1,125人
1種組合員・ 配偶者	515人	520人	525人	520人	518人	515人
2・4種組合員	675人	660人	650人	645人	640人	610人
対象者	2,645人	2,572人	2,501人	2,428人	2,357人	2,284人
1種組合員・ 配偶者	1,690人	1,646人	1,603人	1,559人	1,516人	1,472人
2・4種組合員	955人	926人	898人	869人	841人	812人

5 特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項

(1) 特定健康審査等の基本的な考え方

平成 17 年 4 月に日本内科学会内科系 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判断基準を示しています。これは、内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧を呈する病態であり、それぞれが重複した場合は、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高く、内臓脂肪を減少させることで、それらの発症リスクの低減が図られるという考え方を基本としています。内臓脂肪型肥満に起因する糖尿病、高血圧症、高血圧は予防可能であり、発症した後でも血圧、血糖値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です。この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となることをデータで示すことが出来るため、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と考えられています。

(2) 特定保健指導の基本的な考え方

生活習慣病予備軍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す。このため、保険指導では、対象者自身が健診結果を十分理解し、自らの生活習慣を変えることができるよう支援することにあります。

(3) 特定健康診査の実施方法

① 実施場所：本組合と公益社団法人三重県医師会との委託契約に基づき、三重県医師会が指定する医療機関において実施します。

② 実施内容

◎基本的な実施項目

- ア 質問票（服薬歴、喫煙歴、飲酒量等）
- イ 身体測定（身長、体重、腹囲、BMI）
- ウ 理学的検査（身体診察）、エ 血圧測定（収縮期血圧、拡張期血圧）
- オ 血液検査
 - ・脂質検査（空腹時中性脂肪、やむを得ない場合は随時中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール）
 - ・肝機能検査（GOT、GPT、 γ -GTP）
 - ・血糖検査（空腹時血糖、やむを得ない場合は随時血糖及び HbA1c（NGSP 値））
- カ 尿検査（糖、蛋白）

◎追加項目

- ア 腎機能検査（クレアチニン（eGFR の評価含む）、BUN（尿素窒素））
- イ 肝機能検査（アルブミン）

ウ 尿酸代謝検査（尿酸）

エ 貧血検査（赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値）

オ 心電図検査

◎詳細項目（一定の基準の下、医師が必要と認めた場合） 眼底検査

③ 自己負担額：費用は全額組合負担とします。（契約単価による費用額）

④ 実施期間：毎年7月1日～12月末日までを実施期間とします。

⑤ 周知・案内方法

特定健康診査の対象者には、各支部（各郡市医師会）を通じて案内書、質問票及び受診券を送付します。また、本組合ホームページ等により受診の周知・啓発を行い、実施率の向上に努めます。

（4）特定保健指導の実施方法

① 実施場所：本組合と公益社団法人三重県医師会との委託契約に基づき、三重県医師会が指定する医療機関において実施します。

② 特定保健指導対象者の選定

特定健康診査の結果、腹囲やBMIの他、血糖、脂質、血圧が所定の値を上回る者のうち、糖尿病、高血圧症又は脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者を除く者としてします。また、厚労省の「標準的な健診・保健指導プログラム」に基づき、次の表に示すように、追加リスクの多少と喫煙歴の有無により、動機付け支援の対象者か積極的支援の対象者かを判別して選定します。

ただし、前期高齢者（65歳以上75歳未満）については、積極的支援の対象となった場合でも動機付け支援とします。

特定保健指導の対象者（階層化）

腹 囲	追 加 リ ス ク			喫 煙 歴	対 象	
	① 血糖	② 脂質	③ 血圧		40—64 歳	65—74 歳
男性：85 cm以上	2 つ以上該当			／	積 極 的 支 援	動 機 付 け 支 援
	1 つ該当			あり		
				なし		
女性：90 cm以上	2 つ以上該当			／	積 極 的 支 援	動 機 付 け 支 援
	1 つ該当			あり		
				なし		
上 記 以 外 で B M I 25 以上	3 つ該当			／	積 極 的 支 援	動 機 付 け 支 援
	2 つ該当			あり		
				なし		
	1 つ該当			／		

※喫煙歴の斜線欄は階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味します。

※BMI＝体重（kg）÷身長（m）の2乗

※追加リスク基準

○血糖：空腹時血糖 100 mg/dl 以上、又は HbA1c5.2%以上

○脂質：中性脂肪 150 mg/dl 以上、又は HDL コレステロール 40 mg/dl 未満

○血圧：収縮期 130 mm Hg 以上、又は拡張期 85 mm Hg 以上

③ 実施内容

◎動機付け支援

ア 面接：医師等との面接、生活習慣の改善目標・行動計画を策定。

イ 実践：改善目標・行動計画に沿って生活習慣の改善を実行。

ウ 実績評価：3 か月後、体重や腹囲の変化、生活習慣の改善状況を確認。

◎積極的支援

ア 面接：医師等との面接、生活習慣の改善目標・行動計画を策定。

イ 継続支援・実践：3 か月の継続的な支援を受けながら、行動計画の進捗状況等を踏まえた生活習慣の改善を実行。

ウ 実績評価：3 か月後、体重や腹囲の変化、生活習慣の改善状況を確認。

④ 自己負担額：費用は全額組合負担とします。（契約単価による費用額）

⑤ 周知・案内方法

特定健診が順次終了後、その都度特定保健指導の対象者には、対象者本人宛に案内書、利用券等を送付するとともに、必要に応じて実施医療機関の紹介等周知・案内を行い、実施率の向上に努めます。

6 個人情報の保護

（1）基本的事項

特定健康診査等の記録の取扱いについては、「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」（平成 29 年 4 月 14 日 個人情報保護委員会、厚生労働省）及び「三重県医師国民健康保険組合個人情報の保護に関する規程」等に基づき、適正かつ厳重に管理します。

（2）記録の保存方法等について

特定健康診査のデータ管理については、三重県国民健康保険団体連合会に委託のうえ、当該連合会のデータ管理システムにおいて磁気的に記録・保存し、個人情報保護に関する事項の遵守を義務付けるとともに契約順守状況を管理します。特定保健指導のデータ管理については、本組合において磁気等により記録・保存し、適正・厳重な安全管理措置を講じます。

また、特定健康診査等の記録の保存期間については、記録作成の日から 5 年以上保管します。

7 特定健康診査等実施計画の公表・周知

(1) 公表方法

この計画については、本組合のホームページに掲載し、内容の公表・周知を図ります。

(2) 特定健康診査等の普及啓発

特定健康診査・特定保健指導に対する加入者の理解を深め、その実施率を高めていくため、本組合のホームページや広報誌、通知文書等により制度の周知・啓発に努めていきます。

8 特定健康診査等実施計画の評価・見直し

特定健康診査等実施計画の評価・見直しについては、特定健診の実施率、特定保健指導の実施率等を経年的にチェックし、目標値の達成状況を点検・評価します。また、本実施計画の見直しが必要とされるときは、目標設定値等について適時・適切な見直しを行うこととします。

事業名	評価指標	計画 策定時 実績	目標値					
		令和 4年度	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
特定健康診査	アウトプット評価指標 受診率	54.2%	60.0%	62.0%	64.0%	66.0%	68.0%	70.0%
	アウトカム評価指標 受診者数	2,077人	2,203人	2,257人	2,309人	2,360人	2,411人	2,460人
目的・目標等	・特定健診受診率及び特定保健指導実施率を着実に伸ばし、生活習慣の予防、早期発見、早期治療、重症化予防に繋げていきます。 ・令和6年度に受診率60%、以降、毎年度2%ずつの向上を目指し、令和11年度に70%の受診率を達成することを目標としています。							

事業名	評価指標	計画 策定時 実績	目標値					
		令和 4年度	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
特定保健指導	アウトプット評価指標 実施率	1.8%	10.0%	14.0%	18.0%	22.0%	26.0%	30.0%
	アウトカム評価指標 利用者数	2人	18人	26人	35人	44人	52人	61人
目的・目標等	・特定健診受診率及び特定保健指導実施率を着実に伸ばし、生活習慣の予防、早期発見、早期治療、重症化予防に繋げていきます。 ・令和6年度に実施率10%、以降、毎年度4%ずつの向上を目指し、令和11年度に30%の受診率を達成することを目標としています。							

9 その他

特定健康診査及び特定保健指導の円滑な推進を図るため、これらの業務に従事する者の知識向上を目的として必要に応じ各種研修会等に参加します。