特定健康診査等実施計画

日本ヒューレット・パッカード健康保険組合

2025 年 2 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年ごとに６年を一期として　特定健康診査等実施計画をさだめることとなっているが、実態に即した計画とするべく、令和６年からの第四期についても当該事業計画を毎年見直すものとし、令和７年度については後述の通り定めるものとする。

当健保組合の現状

当健保組合は、機械器具製造業等を主たる業とする事業所が加入している単一健保組合である。 令和７年度の事業所数は日本ヒューレット・パッカード合同会社、日本 HP ファイナンシャルサービス株式会社、株式会社日本 HP、DXC テクノロジー・ジャパン株式会社、マイクロフォーカスエンタープライズ株式会社の５で、東京に所在している。被保険者数は日本ヒューレット・パッカード合同会社が被保険者の６０％程度を占める状況である。ただし、支店や営業所、サービスセンターは全国に点在しており、東京近郊に在勤している　被保険者及び被扶養者は８割、それ以外の在勤者は２割程度ではないかと思われる。また、任意継続被保険者も７０名前後の人数が在籍しているが、２年の満了を迎える被保険者は少なく、つなぎとしての短期加入者が多い傾向にある。

当健保組合に加入している被保険者は、令和６年１２月時点での平均年齢は４５．７１歳で、男性が全体の約７割８分を占める。

健康診断については、業務を一般財団法人日本健診財団に委託して実施している。
強制被保険者については事業主との共同事業として実施しており、年度末年齢が３５歳未満の場合は定期健康診断、３５歳以上の場合は人間ドックとして、一般財団法人日本健診財団の運営する診療所杉並健診プラザ、及びその提携医療機関にて受診が可能である。また、任意継続被保険者、被扶養者についても同様に、診療所杉並健診プラザ、または提携医療機関にて受診が可能である。

受診可能な医療機関は、健康保険組合のホームページに常時公開されており、令和７年１月３１日現在の登録状況は以下の通りである。

登録数：　３０４医療機関　（３１都道府県）

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

今後、市町村国保の行う健康診査を受診している被扶養者が判明した場合には、そのデータを受領するとともに、今後は当健保組合が主体となって特定健診の代用となる健診を行い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共同事業として実施していたことから、引き続き業務委託により、当健保組合が主体となって行う。健診費用は、労働安全衛生法による事業主健診対象者については事業者が負担し、健保はそのデータを受領する。

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９２．８％とする。

この目標を達成するために、令和７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
被保険者	99.0	99.0	99.0	99.0	99.0	99.0
被扶養者	65.0	68.0	71.0	72.5	75.7	78.5
被保険者＋被扶養者	88.0	89.0	89.9	90.9	91.9	92.8

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６０％とする。

この目標を達成するために、令和７年度以降の実施率（目標）を以下のように定める。

尚、第四期については毎年度目標値の見直しを実施するものとする。

目標実施率

	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度	10 年度	11 年度
40 歳以上対象者（人）	4,116	3,791	3,811	3,826	3,841	3,856
特定保健指導対象者数（推計）	749	815	819	822	825	829
実施率（%）	50.0	52.0	54.0	56.0	58.0	60.0
実施者数（人）	375	423	442	460	478	498

令和７年度については、ICT 面談を活用した全国対応の外部委託による保健指導を実施し、委託先との打ち合わせ、評価を行いながら、より効果的な展開方法を検証し、実施率の増加を目指すものとする。

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、平成２０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の全国目標を２５％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

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）	50	50	50	50	50	50
40 歳以上対象者	2,819	2,781	2,791	2,801	2,811	2,821
目標実施率（%）	99.0	99.0	99.0	99.0	99.0	99.0
目標実施者数	2,790	2,753	2,763	2,773	2,783	2,793

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）	1,297	1,010	1,020	1,025	1,030	1,035
40 歳以上対象者	1,297	1,010	1,020	1,025	1,030	1,035
目標実施率（%）	65.0	68.0	71.0	72.5	75.7	78.5
目標実施者数	843	687	724	743	780	812

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）	1,347	1,060	1,070	1,075	1,080	1,085
40 歳以上対象者	4,116	3,791	3,811	3,826	3,841	3,856
目標実施率（%）	88.0	89.0	89.9	90.9	91.9	92.8
目標実施者数	3,623	3,374	3,426	3,478	3,530	3,578

②　特定保健指導の対象者数

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
40 歳以上対象者	4,116	3,791	3,811	3,826	3,841	3,856
動機付け支援対象者	337	322	324	325	326	328
実施率（%）	50.0	52.0	54.0	56.0	58.0	60.0
実施者数	169	167	175	182	189	197
積極的支援対象者	412	493	495	497	499	501
実施率（%）	50.0	52.0	54.0	56.0	58.0	60.0
実施者数	206	256	267	278	289	301
保健指導対象者計	749	815	819	822	825	829
実施率（%）	50.0	52.0	54.0	56.0	58.0	60.0
実施者数	375	423	442	460	478	498

Ⅲ　特定健康診査等の実施方法

(1) 実施場所

健診は委託先である一般財団法人日本健診財団が運営する診療所杉並健診プラザ、または提携医療機関にて実施するものとする。

(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　特定健診

一般財団法人日本健診財団へ業務委託し、当該財団の運営する診療所杉並健診プラザ、または提携医療機関にて特定健診相当の代用となる健診を受診するものとする。

イ　特定保健指導

標準的な健診・保健指導プログラム第１編第１章の考え方に基づきアウトソーシングする。

(5) 受診方法

被保険者、被扶養者は当健保組合が定める人間ドック、家族健診等所定の特定健診の代用となる健診、及び特定保健指導を受診するものとする。申込は、被保険者、被扶養者が当健保組合の委託先に対して直接行い、その申込に基づいて委託先が医療機関利用券を申込者に直接送付する。

当該被保険者・被扶養者は、利用券を健診機関等に被保険者証とともに提出して特定健診相当の健診を受診するものとする。

健診の受診費用の窓口負担は当健保組合の定める所定の特定健診相当の健診の規程に基づき発生し、特定健診としての個別の自己負担は特に発生しないものとする。また、特定保健指導については、当健保組合から対象者への案内に基づき、委託先にて実施するものとする。費用負担については、令和７年度については特に発生しないものとする。

(6) 周知・案内方法

周知は、案内の郵送や当健保組合ホームページに掲載して行う。

(7) 健診データの受領方法

健診のデータは、委託先を通じ受領して、当健保組合で保管する。また、特定保健指導について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５年とする。

(8) 特定保健指導対象者の選出の方法

特定保健指導の対象者については、ICT 面談を活用し全員とする。

Ⅳ　個人情報の保護

当健保組合は、日本ヒューレット・パッカード健康保険組合個人情報保護管理規程を遵守する。当健保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。

当健保組合のデータ管理者は、常務理事とする。またデータの利用者は当組合職員に限る。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。

Ⅴ　特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画はホームページに掲載し、周知する。

Ⅵ　特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

当計画については、第四期においては毎年、事業運営検討委員会、理事会等において検討し、見直しを実施するものとする。

Ⅶ　その他

当健保組合に所属する職員等については、特定健診・特定保健指導等の実践養成のための研修に随時参加させる。