

第4期特定健康診査等実施計画

ユニプレス健康保険組合

令和6年2月

1.背景及び趣旨

国民の受療の実態を見ると、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 才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る。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、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う経過をたどることになる。

このような状況に対応するため、2008 年度から生活習慣の改善による糖尿病等の予防対策として、高齢者の医療確保に関する法律に基づき、保険者は被保険者および被扶養者に対し、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ものに対する保健指導（特定保健指導）を実施することとされた。

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、その結果、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できる。

なお、高齢者の医療の確保に関する法律第 19 条により、第一期（2008 年度から 2012 年度）および第二期（2013 年度～2017 年度）は 5 年を一期として策定されていたが、医療費適正化計画が 6 年一期に見直されたことを踏まえ、第三期（2018 年度～2023 年度）からは本実施計画も 6 年を一期として策定された。

本計画は、第三期までの実施結果および評価を踏まえながら、2024 年度から 2029 年度の 6 年間を第四期として、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ならびにその成果に係る目標に関する基本事項について定めるものである。

2.ユニプレス健康保険組合の現状

（１）加入者の状況

当健康保険組合は、自動車部品製造を主たる業とする事業主が加入している健保組合である。

被保険者・被扶養者の人員・平均年齢・扶養率・各事業所所在地は次の通り。

（令和 5 年 12 月 1 日現在）

項 目 事業所	被保険者数 (人)	被保険者 平均年齢 (才)	被扶養者数 (人)	被扶養者 平均年齢 (才)	扶養率	事業所所在地（事業所数）
ユニプレス(株)	2,135	44.5	1,893	25.3	0.88	静岡県(2)・神奈川県(3)・栃木県(2)
ユニプレス サービス(株)	21	53.6	13	24.4	0.61	静岡県(1)・神奈川県(1)
ユニプレス九州(株)	471	39.4	428	23.0	0.90	福岡県(2)
ユニプレス モールド(株)	86	47.5	85	24.3	0.98	静岡県(1)・栃木県(1)・広島県(1)
ユニプレス精密(株)	178	42.1	116	26.5	0.65	静岡県(2)
任意継続被保険者	67	64.2	40	55.8	0.59	
合 計	2,958	44.14	2,575	25.4	0.87	

各事業主がそれぞれ複数の県に工場や事業所が存在しており、当組合の被保険者の約 9 割が男性である。

(2) 医療費の実態概要

別紙参照（2022年度医療費分析レポート）

(3) 健康診断の実施状況

当組合においての健康診断事業は現在、以下の5事業を実施している。

①生活習慣病健診事業

被保険者は40歳未満、被扶養者は40歳以上の者の中の希望者を対象に「循環器健診」（事業主健診で40歳以上の者が行う健診項目）と被保険者を対象に希望する者に「消化器検診」を実施している。

②人間ドック補助事業

40才以上の加入者に対しては、希望者に人間ドック補助事業を実施している。（実施主体 健康保険組合）人間ドックは、静岡・神奈川・栃木・山梨・茨城・広島・福岡の各県に契約健診機関が計25ヶ所あり、受診者が各自希望の健診機関で受診をする。ただし、契約健診機関のない都道府県に居住する加入者に対しては、契約のない健診機関での受診も認めている。

また事業主との取り決めにより、40才以上の被保険者が人間ドックを受診した場合、健診結果を事業主側が実施する「労働安全衛生法に基づく健康診断」（以降「定期健康診断」）としてみなしている。

③特定健診事業（集合契約）

40才以上の被扶養者及び任意継続被保険者を対象に、健康保険組合連合会と契約した医療機関・健診機関にて、特定健診受診事業を実施している。受診代金の内、個人負担1,000円、残りは支払基金経由で健診結果データとともに当組合へ送付、請求され支払う。

④特定健診事業（全国巡回健診）

40才以上の任意継続被保険者及び被扶養者女性を対象に、委託業者（あまの創健）が開催する会場で特定健診を受診する事業。受診代金の内、個人負担1,000円、残りは委託業者から健診結果データとともに当組合へ送付、請求され支払う。

⑤パート先健診回収

被扶養者がパート先等で受診した健診結果を回収し、特定健診結果として扱う。

(4) 2018～2022年度の特定健診・特定保健指導実施結果

①特定健康診査受診率

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
被保険者	98.1%	98.4%	98.6%	98.4%	99.3%
被扶養者	53.3%	51.8%	47.8%	51.1%	49.1%
合 計	83.9%	83.9%	82.0%	83.4%	83.6%
目 標 値	82.4%	84.5%	86.8%	87.7%	89.0%

【国の参酌標準 2022年度・・・90%】

被保険者の健診データは、当組合事業の健診及び事業主の定期健診結果を集約することで90%以上のデータを集約することができている。

今後受診率を上げるためには、被扶養者の受診人数を増加させなくてはならない。

②特定保健指導実施数と実施率

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
指導対象者数	511 人	536 人	524 人	505 人	463 人
実施数（被保険者）	84 人	83 人	174 人	154 人	173 人
実施数（被扶養者）	0 人	0 人	4 人	7 人	4 人
保健指導実施率	16.4%	15.5%	34.0%	31.9%	38.2%
実施率目標値	25.0%	30.0%	35.0%	40.0%	50.0%

【国の参酌標準 2022 年度・・・55%】

外部委託業者に委託し、実施。健診の実施時期、事業主の受入体制や職場環境、事務局の事務処理能力不足等が要因となり、目標値に達していない。

3. 特定健康診査等の実施方法に関する基本的考え方

（１）特定健康診査等の基本的考え方

当健康保険組合の医療費の状況をみると、40才後半以降の医療費が上昇している。

生活習慣病においては、近年加入者は減少傾向であるが、医療費・受療率は上がっており、当健康保険組合の医療費増大が見込まれることから、生活習慣病の予防対策は必要である。

特定健康診査および特定保健指導は、生活習慣改善を柱とする生活習慣病予防対策であり、当組合の方針である『自分の健康は自分で守る』にも合致している。被保険者の健康維持かつ医療費抑制対策のためにも重点的に行うべき事業である。

（２）特定健康診査の実施の考え方

被保険者においては、当組合の保健事業または定期健康診断の結果を、特定健康診査結果として取り扱う。

特定健康診査結果は健診機関・事業主から健診結果データを提供依頼し集約する。

被扶養者においては、現在のところ約5割が何らかの健康診査を受診していない状況である。居住区も全国に分散しているため、全員受診可能とするためには医療機関・健診機関の集合契約等を利用し、受診させていく。今後、さらに受診できる医療機関の増加を図る。

またパート先で定期健康診断を受診している被扶養者については、被保険者・健診受診者本人を通じてパート先事業主へ健診結果データの提供を願う。

（３）特定保健指導実施の考え方

特定保健指導の目的は生活習慣病予備群の生活習慣病への移行を防ぐことにある。

特定保健指導では、組合方針である「自分の健康は自分で守る」をモットーに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していく。

① 国の階層化基準

特定健診受診

ステップ1 腹囲とBMIで内臓脂肪蓄積のリスクを判定します。	
●腹囲	男性 85 cm 以上、女性 90 cm 以上 → (1)
●腹囲	男性 85 cm 未満、女性 90 cm 未満 → (2) かつBMIが25以上

ステップ2 検査結果、問診票により追加リスクをカウントします。	
①血圧	a.収縮期血圧 130mmHg以上 または b.拡張期血圧 85mmHg以上
②脂質	a.空腹時中性脂肪 150mg/dl以上 または やむを得ない場合は随時中性脂肪 175mg/dl以上
③血糖	a.空腹時血糖 100mg/dl以上 (やむをえない場合は随時血糖) または b.HbA1c 5.6%以上
④質問票より	喫煙あり

ステップ3 ステップ1、2から保健指導レベルをグループ分けします。				
ステップ1	ステップ2		対象	
(1) のリスクに該当した場合	①血圧②脂質③血糖	④喫煙	40-64歳	65-74歳
	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		
(2) のリスクに該当した場合	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			

※糖尿病や高血圧症、脂質異常症の治療で薬を服用している人は、特定保健指導対象外

※65歳～75歳未満は積極的支援になった場合でも、動機付け支援

動機付け支援・・・医師、保健師、管理栄養士らの指導のもとに行動計画を作成し、生活習慣改善に取り組めるように、専門家が原則1回の動機付けを行います。計画どおり効果が出ているかなどを評価します。

積極的支援・・・医師、保健師、管理栄養士らの指導のもとに行動計画を作成し、生活習慣改善に取り組めるように、専門家が3ヵ月以上にわたって複数回、継続的な働きかけを行います。計画どおり効果が出ているかなどを評価します。

②ユニプレス健保の特定保健指導階層化基準

	階層化	保有リスク（腹囲以外）	ユニプレス階層化	リスク度	指導ランク	指導目的		改善期待度
						早期予防	悪化防止	
a	情報提供		腹囲該当せず リスク該当（要受診）	4	A1	○		
			腹囲該当せず リスク該当（軽度異常・要経過観察）	3	A2	○		
			腹囲該当 リスク該当せず	2	A3	○		
			すべて該当せず	1	A4	○		
b	動機付け支援	要受診項目保有	要受診項目保有者	9	B1			
		要受診項目なし	腹囲男性90cm未満 女性95cm未満	6	B2	◎		◎
			血糖値100～110未満	7	B3	◎		◎
			B3以外のリスクを1つ保有	8	B4	◎		○
		BMI該当	腹囲該当せず・BMI該当・リスク1または2	5	B5	◎		○
c	積極的支援	要受診項目保有	要受診項目保有者	15	C1		◎	
		要受診なし リスク数3以上	腹囲+リスク3以上	14	C2		◎	
		要受診なし リスク数2	腹囲男性90cm未満 女性95cm未満	10	C3	○		○
			血糖値100～110未満	11	C4	○		○
			C3・C4該当者以外でリスクを2つ保有	12	C5	○		
		BMI該当	腹囲該当せず・BMI該当・リスク3	13	C6	○		
d	服薬中		服薬中（動機づけ・積極的支援該当者）				○	

4. 達成目標

（１）特定健康診査の実施に係る目標

2029 年度における特定健康診査の実施目標率を90%とする。

（国の基本指針が示す参酌標準に即して設定）

この目標を達成するために、2024 年度以降の実施目標率を以下のように設定する。

		2024 年度	2025 年度	2026 年度	2027 年度	2028 年度	2029 年度	参酌標準
被保険者	対象者数（推計）	1,765 人	1,755 人	1,775 人	1,765 人	1,755 人	1,725 人	—
	実施計画数	1,765 人	1,755 人	1,775 人	1,765 人	1,755 人	1,725 人	
	実施目標率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
被扶養者	対象者数（推計）	800 人	775 人	770 人	784 人	770 人	755 人	—
	実施計画数	440 人	441 人	462 人	486 人	500 人	514 人	
	実施目標率	55.0%	57.0%	60.0%	62.0%	65.0%	68.0%	
合 計	対象者数（推計）	2,565 人	2,530 人	2,545 人	2,549 人	2,525 人	2,480 人	90.0%
	実施計画数	2,205 人	2,196 人	2,237 人	2,268 人	2,255 人	2,239 人	
	実施目標率	85.9%	86.7%	87.8%	88.3%	89.3%	90.2%	

（２）特定保健指導の実施に係る目標

2029 年度における特定保健指導の実施目標率を60%とする。

（国の基本指針が示す参酌標準に即して設定）

この目標を達成するために、2024 年以降の実施目標率を以下のように定める。

		2024 年度	2025 年度	2026 年度	2027 年度	2028 年度	2029 年度	参酌標準
動機付け支援	対象者数（推計）	145 人	140 人	135 人	130 人	125 人	120 人	—
	実施計画数	50 人	50 人	50 人	60 人	60 人	60 人	
積極的支援	対象者数（推計）	315 人	310 人	305 人	300 人	295 人	290 人	—
	実施計画数	134 人	148 人	161 人	164 人	175 人	186 人	
合 計	対象者数（推計）	460 人	450 人	440 人	430 人	420 人	410 人	—
	実施計画数	184 人	198 人	211 人	224 人	235 人	246 人	
実施目標率		40.0%	44.0%	48.0%	52.0%	56.0%	60.0%	60.0%

特定保健指導の実施率は上昇してきてはいるが、今後は、要治療者への受診勧奨の実施や、40 歳未満の若年層に保健指導を行い、特定保健指導対象者への流入を防止し、対象者減少を目指す。

(3) 特定健康診査の対象者数

①被保険者

	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2027 年度	2028 年度	2029 年度
対象者数（推計）	1,765 人	1,755 人	1,775 人	1,765 人	1,755 人	1,725 人
健保主催健診対象者	1,070 人	1,065 人	1,075 人	1,070 人	1,065 人	1,040 人
定期健診対象者	695 人	690 人	700 人	695 人	690 人	685 人
目標実施率（％）	100%	100%	100%	100%	100%	100%

②被扶養者

	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2027 年度	2028 年度	2029 年度
対象者数（推計）	800 人	775 人	770 人	784 人	770 人	755 人
健保主催健診対象者	790 人	765 人	760 人	774 人	760 人	745 人
その他	10 人	10 人	10 人	10 人	10 人	10 人
合 計	800 人	775 人	770 人	784 人	770 人	755 人
目標実施率（％）	55.0%	57.0%	60.0%	62.0%	65.0%	68.0%

※1「対象者数（推計）」・・・当組合に加入する特定健診対象者人数（推計）

※2「健保主催健診対象者」・・・当組合が実施する健診事業等を受け、結果データを受け取れる人数

※3「定期健診」・・・事業主が実施する安衛法に基づく健康診断結果データを特定健診として代用する人数

※4「その他」・・・パート勤務先等の健診を受診した健診結果データを代用する人数

5. 特定健康診査等の実施方法と施策

(1) 実施場所

①特定健康診査

㊦定期健診を代用

事業主が実施する安衛法に基づく健康診断結果データを特定健康診査として取り扱う

㊧人間ドック受診結果を代用

当組合で実施している保健事業「人間ドック助成事業」の健診結果を特定健康診査とし取り扱う

㊨健康保険組合連合会が契約する健診機関（特定健康診査に関する集合契約）を利用する

㊩委託業者が行う全国巡回健診を利用する

㊪その他、各種健康診断において受診結果を特定健診として代用できる場合は取り扱う。

（個人受診の健康診断・パート先健診結果等）

② 特定保健指導

㊦被保険者

事業主への協力を要請し、就業時間内に保健指導を行う。

また個人ごとリモートでの保健指導方法とする。

委託業者の保健師にて行う。

㊧被扶養者・任意継続被保険者

委託業者の保健師がリモートにて保健指導を行う。

(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」に記載されている検診項目とする。

(3) 実施時期

実施時期は通年とする。ただし特定健康診査に代用する健診については、代用する健診の実施期間とする。

(4) 委 託

「標準的な健診・保健指導プログラム第1編第5章の考え方」に基づきアウトソーシングする。

① 特定健診

㊦健康保険組合連合会

健康保険組合連合会が医療機関・健診機関等の全国組織との契約（集合契約）を結び、全国の医療機関・健診機関等で受診できる環境。

㊧あまの創健

全国各地に健診会場を設定し、健診車で巡回し特定健診を実施（女性限定）

② 特定保健指導

㊦西日本産業衛生会

ユニプレス九州株式会社の定期健診結果データに基づき保健指導

㊧新行橋病院

新行橋病院で受診した人間ドック健診結果データに基づき保健指導

㊨株式会社ベネフィット・ワン

ユニプレス株式会社・ユニプレスサービス株式会社・ユニプレスモールド株式会社・
ユニプレス精密株式会社の保健指導

㊩オクタウェル株式会社

ユニプレス株式会社・ユニプレス九州株式会社・ユニプレスモールド株式会社
被扶養者

㊪RIZAP 株式会社

特定保健指導を過去に受けたことがある方

※従来のプロセス評価からアウトカム評価を重視した特定保健指導へシフトしていく。そのため、2024年度は上記業者にて実施していくが、2025年度以降は状況により業者選定を行う。

(5) 受診方法

年度前に行う（3月）に行なう『各種健診受診希望調査』において、個々に希望する健診を把握しそれぞれ以下の方法にて受診する。

① 特定健診

㊦事業主（法定）健診結果で代用する者

各事業所（工場）で実施する定期健診を受診。

㊧人間ドック受診結果で代用する者

当組合が実施する保健事業「人間ドック助成事業」を受診。

㊨健康保険組合連合会が契約する医療機関・健診機関（集合契約）を受診希望する者

受診希望者に対し受診券を送付する。希望者は受診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を受診する。

㊩あまの創健が実施する全国巡回健診を受診希望する者

健康保険組合連合会が契約する医療機関・健診機関（集合契約）の受診案内時に案内書等を同封し、送付する。希望者は自ら予約し、受診する。

②特定保健指導

㊦被保険者

当組合担当者が、委託業者、事業所担当者と指導日等を調整し、保健指導を実施する。
就業時間内にできない者については、各個人で実施する。

㊧被扶養者・任意継続被保険者

当組合担当者が、委託業者に保健指導対象者及び健診結果データを連絡、指導日程等の調整は委託業者が対象者と直接行い実施。

(6) 周知・案内方法

①周 知

当健保 HP にて周知する。

年度前（3 月）に行う受診希望調査時に配布する冊子にて周知する。

②案内方法

年度前（3 月）に行なう『各種健診受診希望調査』において、個々に希望する健診を把握、これに基づきそれぞれの健診を実施する際に案内を配布する。

また被扶養者においては、被保険者経由またはDMにて送付する。

(7) 健診データの受領方法

健診のデータは、被保険者・健診受診者本人・事業主または契約健診機関から、直接または代行機関を通じ電子データ（提供不可の場合は紙）を随時（又は月単位）受領して、当組合で保管する。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（提供不可の場合は紙）で受領するものとする。なお、保管年数は当保健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

3. (3) ①国の階層化基準に基づき、②ユニプレス健保の階層化基準に示した改善期待度の高い階層から優先的に行うこととする。

また年齢層では40才代の被保険者を中心に保健指導を優先的に行うこととする。

40 才代から医療費が徐々に増えていることから、40 才代での保健指導が医療費抑制の点からも効果的であると考え。

効率性の点からは、交代勤務等の職場環境や事業所ごとの対象者人員を考慮し、行うこととする。

6. 個人情報の保護と共有

当健保組合は、ユニプレス健康保険組合個人情報保護管理規定を遵守する。

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。

7. 特定健康診査等の実施計画の公表・周知

被保険者・被扶養者への本計画の周知は、パンフレット・ホームページにて行う。また、事業主・労働組合側に対しても、理事会・組合会等の場で周知していく。

8. 特定健康診査等の実施計画の評価及び見直し

当計画については、事務局内スタッフで構成する『特定健診・特定保健指導検討委員会』において毎年見直しを検討し、組合会にて報告していく。

また 2027 年度に 3 年間の評価を行い、目標と大きくかけ離れた場合またその他必要がある場合には見直すこととする。

9. その他

(1) 事務処理体制（事業実施の環境整備）

① 人員体制

2024 年度は、従来の保健指導体制人員にて事業を実施していく。

2025 年度以降は、状況を考慮しながらスタッフの増・委託業者の採用を検討する。

③ 業務処理・管理体制

国・健保連（上部団体）が要求する業務手順・管理レベル・報告事項を当方の事務処理の効率等から、現状の業務システム「Healthy wave21+」を継続して使用する。また、保健指導委託業者の管理ツールを利用し進捗状況を把握する。

・「Healthy wave21+」

（健診結果管理・指導対象者抽出分析・受診券・保健師指導ツール等）

(2) 教 育

当組合担当職員に対し、必要に応じ健康保険組合連合会または関係団体主催の特定健診・特定保健指導等の実践養成等の研修に随時参加させる。

(3) 予 算

予算額については、4.（1）特定健康診査の実施に係る目標にて設定した目標値を参考に、原則予算設定する。また、設定する際には当組合財政状況・事業主等の実施環境を十分考慮する。