

特定健康診査等実施計画(第4版)

FR健康保険組合

令和6年4月

1. 背景

我が国は急速な高齢化や社会・生活環境の変化に伴い生活習慣病が増加し、医療費の約3分の1を占めること等から対策が急務となっている。

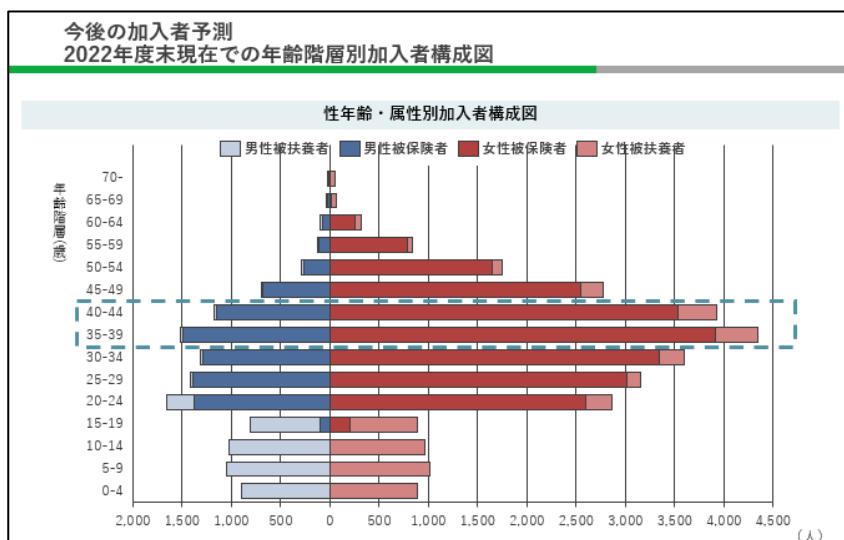
このような状況に対応するため、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づいて、生活習慣病に関する健康診査(特定健康診査)及び、その結果により健康の保持に努める必要がある者に対する保健指導(特定保健指導)を実施する義務が医療保険者に課された。当健康保険組合は同法第19条により、第4期6年間の特定健康診査等実施計画を定めることとする。

2. FR健康保険組合の現状

(1)基本情報

令和6年1月末現在

加入事業所数	9社
所在地	本社:山口、本部:東京、店舗:全国1,500拠点
加入者数	被保険者29,659名、被扶養者9,486名
男女構成比率	男性26.8%、女性73.2%
40歳以上の年齢構成比率	被保険者39.9%、被扶養者11.1%
平均年齢	全体36.9歳、男性34.7歳、女性37.7歳



年々、加入者の平均年齢は加齢している。

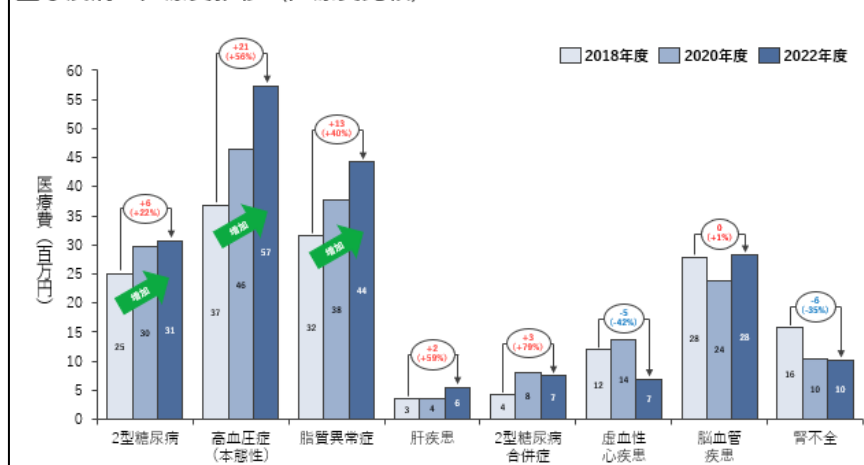
(2)生活習慣病のリスク分布と医療費の推移

健康マップ（全年齢、被保険者＋被扶養者）									
未通院（生活習慣病のレセプトが無い人）					通院/入院（生活習慣病のレセプトがある人）				
正常	不健康な生活	患者予備群	治療放置群		生活習慣病	重症化	生活機能の低下	再発予備群	
正常値レベル	保健指導が必要なレベル	病院で診察を受けたほうが良いレベル	治療する必要があるレベル		合併症はない	合併症に進行しています	重症な状態になっています	入院後の状態です	
血糖 100 mg/dl未満 HbA1c 5.6 %未満	血糖 100 mg/dl以上 HbA1c 5.6 %以上	血糖 110 mg/dl以上 HbA1c 6 %以上	血糖 126 mg/dl以上 HbA1c 6.5 %以上		2型糖尿病・高血圧 症・脂質異常症のいずれかがあり、合併症はない状態	生活習慣病があり、糖尿病・脂質異常症・脳血管疾患・動脈硬化・虚血性心疾患がある状態	入院を伴う四肢切断急性期・冠動脈疾患急性期・脳卒中急性期、および遷延期(通院含む)の状態	「生活機能の低下」の該当が1年前にあったが、当該年度は入院はない状態	
血圧（収縮期） もしくは血圧（拡張期） 130/85 mmHg未満	血圧（収縮期） もしくは血圧（拡張期） 130/85 mmHg以上	血圧（収縮期） もしくは血圧（拡張期） 140/90 mmHg以上	血圧（収縮期） もしくは血圧（拡張期） 160/100 mmHg以上						
中性脂肪150mg/dl未満 LDL 140 mg/dl未満 HDL 39 mg/dl超過	中性脂肪150mg/dl以上 LDL 140 mg/dl以上 HDL 39 mg/dl以下	中性脂肪300mg/dl以上 LDL 160 mg/dl以上 HDL 29 mg/dl以下	中性脂肪500mg/dl以上 LDL 200 mg/dl以上 HDL 29 mg/dl以下						

■該当者人数									
2022年度	13,360	6,630	2,132	210	2,357	496	20		9
2021年度	13,418	6,613	2,220	199	2,167	471	22		6
2020年度	9,499	5,581	2,041	228	1,858	451	22		5

■該当者人数の構成割合（％）									
2022年度	53.0	26.3	8.5	0.8	9.3	2.0	0.1		0.0
2021年度	53.4	26.3	8.8	0.8	8.6	1.9	0.1		0.0
2020年度	48.3	28.4	10.4	1.2	9.4	2.3	0.1		0.0

主な疾病の医療費推移（医療費比較）



事業主と健康保険組合による受診勧奨が進み、治療放置群は減少した結果、生活習慣病関連の医療費が増加したと考えられる。

(3)特定健康診査・特定保健指導の実施率推移

被保険者＋被扶養者

	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
特定健康診査の実施率	93.1%	92.5%	91.8%	92.8%	92.8%
特定保健指導の実施率	65.5%	58.7%	58.7%	31.1%	34.6%

※令和3年度以降の特定保健指導

：全年齢における生活習慣病対策を見直した結果、若年層向け生活習慣病予防等ヘリソースの再配分を行ったため、特定保健指導の実施対象を偶数年齢とした

(4)特定保健指導の対象者率推移

被保険者＋被扶養者

	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
特定保健指導の対象者率	9.0%	9.1%	10.3%	10.0%	10.0%

3. 特定健康診査等の基本的考え方

(1) 特定健康診査

メタボリックシンドロームに着目し生活習慣病の発症・重症化を予防することを目的として、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ある。

(2) 特定保健指導

生活習慣病の発症・重症化を予防することを目的として、健康的な生活習慣への改善と定着に向け支援する。

4. 達成しようとする目標

(1) 特定健康診査

目標実施率

参考) 国の目標 令和11年度: 90.0%

	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
健 保 全 体	93.4%	93.5%	93.7%	93.7%	93.8%	93.8%
被 保 険 者	96.9%	97.0%	97.1%	97.1%	97.1%	97.1%
被 扶 養 者	48.6%	49.4%	50.2%	50.7%	51.2%	51.7%

(2) 特定保健指導

目標実施率

参考) 国の目標 令和11年度: 60.0%

	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
合 計	33.4%	35.2%	37.0%	37.0%	37.0%	37.0%
動 機 づ け 支 援	36.6%	38.4%	40.2%	40.2%	40.2%	40.2%
積 極 的 支 援	29.5%	31.3%	33.0%	33.0%	33.0%	33.0%

5. 特定健康診査等の対象者数

(1) 特定健康診査

① 被保険者＋被扶養者

	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
加 入 者 数	39,335	39,571	39,808	40,047	40,288	40,529
40歳以上対象者数	11,713	12,299	12,914	13,559	14,237	14,949
目 標 実 施 者 数	10,937	11,503	12,098	12,707	13,348	14,021
目 標 実 施 率	93.4%	93.5%	93.7%	93.7%	93.8%	93.8%

② 被保険者

	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
被 保 険 者 数	29,820	29,999	30,179	30,360	30,542	30,725
40歳以上対象者数	10,859	11,402	11,972	12,571	13,199	13,859
目 標 実 施 者 数	10,522	11,060	11,625	12,206	12,816	13,457
目 標 実 施 率	96.9%	97.0%	97.1%	97.1%	97.1%	97.1%

③被扶養者

	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
被 扶 養 者 数	9,515	9,572	9,630	9,687	9,745	9,804
40歳以上対象者数	854	897	942	989	1,038	1,090
目 標 実 施 者 数	415	443	473	501	531	564
目 標 実 施 率	48.6%	49.4%	50.2%	50.7%	51.2%	51.7%

(2)特定保健指導

被保険者＋被扶養者

		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
	40歳以上対象者数	11,713	12,299	12,914	13,559	14,237	14,949
特定保健指導	対 象 者 数	1,085	1,141	1,200	1,261	1,324	1,391
	実 施 者 数	363	402	444	466	489	514
	実 施 率	33.4%	35.2%	37.0%	37.0%	37.0%	37.0%
動機付け支援	対 象 者 数	599	630	663	696	731	768
	実 施 者 数	220	242	266	280	294	309
	実 施 率	36.6%	38.4%	40.2%	40.2%	40.2%	40.2%
積極的支援	対 象 者 数	486	511	537	564	593	622
	実 施 者 数	143	160	177	186	196	205
	実 施 率	29.5%	31.3%	33.0%	33.0%	33.0%	33.0%

※生活習慣病対策は全年齢で分析を行い優先順位をつけて実施するため、特定保健指導の対象者年齢は偶数年齢で継続実施する。ただし、毎年評価を行い、実施状況を踏まえて必要がある場合は検討・見直しを行う。

6. 特定健康診査等の実施方法

(1)実施場所

①特定健康診査

健康保険組合が委託する健診代行機関の契約健診機関にて実施する(全国で約1,750ヶ所)。

②特定保健指導

健康保険組合が委託する保健指導機関と健康保険組合の保健師等が、対面またはICTを活用し実施する。

(2)実施項目

①特定健康診査

標準的な健診・保健指導プログラム第2編第2章に記載される健診項目とする。

②特定保健指導

標準的な健診・保健指導プログラム第3編に記載される内容とする。

(3)実施期間

①特定健康診査

被保険者は事業主と協議し決定する。

被扶養者・任意継続者は健康保険組合にて決定する。

②特定保健指導

通年とする。

(4)周知・案内方法

ホームページ、健診冊子、ご案内文書等の配布やEメールにて実施する。

(5)健診データの受領方法

健診代行機関を経由し保健指導システムに取り込む。なお、健診データは10年間保存する。

(6)特定保健指導の対象者抽出の方法

特定保健指導対象者のうち偶数年齢の者を抽出し、ご案内文書を配布する。なお、毎年評価を行い、実施状況を踏まえて必要がある場合は検討・見直しを行う。

(7)年間スケジュール

①特定健康診査

被保険者は事業主と協議し決定する。

被扶養者・任意継続者は健康保険組合にて決定する。

②特定保健指導

健診結果取得タイミングに合わせ、年3～4回に分けてご案内を配布し、順次指導を開始する。

翌年の健診結果を用いて、評価を行う。

7. 個人情報保護

当健康保険組合は個人情報保護管理規程を遵守する。データ保護管理者は常務理事とし、当健康保険組合及び委託された健診代行機関・保健指導機関が業務によって知り得た情報を外部に漏らさぬよう万全の対策を講ずる。

8. 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する。

特定健康診査・特定保健指導は、ホームページ、健診冊子、Eメール等を活用し周知する。

9. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

当計画は毎年評価を行い、実施状況を踏まえて必要がある場合は検討・見直しを行う。

10. その他

特定健康診査・特定保健指導に関わる職員は随時研修等に参加し、知識と技術の習得に努める。