

第4期特定健康診査等実施計画書

令和6年10月

千葉県薬剤師国民健康保険組合

特定健康診査等実施計画書目次

第1章	計画策定にあたって	
	1. 特定健康診査および特定保健指導の実施要旨	1
	2. 計画の期間	1
	3. 千葉県薬剤師国民健康保険組合の現状	1
	4. 特定健診・特定保健指導の状況	3
	5. 第4期実施計画書策定の目的	4
第2章	特定健診・特定保健指導の実施	
	1. 達成しようとする目標	5
	2. 特定健診・保健指対象者数	5
	3. 特定健診の実施方法	5
	4. 特定保健指導の実施方法	7
	5. 実施における年間スケジュール	8
第3章	個人情報の保護	
	1. 記録の保存方法等	9
第4章	特定健康診査等実施計画の公表・周知	
	1. 公表方法	9
	2. 特定健康診査等の普及啓発	9
第5章	特定健康診査等実施計画の評価および見直し	9

第 1 章 計画策定にあたって

1. 特定健康診査および特定保健指導の実施要旨

千葉県薬剤師国民健康保険組合は、平成 20 年度（2008 年度）から「高齢者の医療の確保に関する法律」第 19 条に基づき、内臓脂肪型肥満に着目した特定健康診査および特定保健指導を実施してきた。

特定健診により、生活習慣病（糖尿病・心臓病・脳卒中・肝臓病・腎臓病など）や、その前兆であるメタボリックシンドロームを早期発見し、生活習慣改善のために保健指導を行うことで、重症化予防や予備軍の数を減少させることを目的として実施している。

2. 計画の期間

第 4 期は令和 6 年度から令和 11 年度の 6 年間とする。

3. 千葉県薬剤師国民健康保険組合の現状

I 被保険者数および令和 5 年度診療費一覧

（被保険者数は令和 5 年 3 月末現在）

年齢	被保険者数(人)		診療費合計(円)		一人当たり診療費(円)	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
0-4	18	11	2,512,640	1,284,860	139,591	116,805
5-9	17	12	1,432,540	848,000	84,267	70,667
10-14	19	20	3,144,760	7,555,650	165,514	377,783
15-19	28	20	1,594,430	1,796,850	56,944	89,843
20-24	12	27	1,669,240	1,728,520	139,103	64,019
25-29	6	16	765,960	1,692,080	127,660	105,755
30-34	17	33	1,665,710	1,615,350	97,983	48,950
35-39	18	53	4,164,370	7,185,810	231,354	135,581
40-44	29	66	4,908,670	10,287,940	169,264	155,878
45-49	26	69	3,554,700	13,780,040	136,719	199,711
50-54	29	88	6,786,440	14,518,510	234,015	164,983
55-59	30	77	7,334,440	19,026,020	244,481	247,091
60-64	31	72	11,111,090	22,860,560	358,422	317,508
65-69	29	58	3,910,760	14,960,610	134,854	257,942
70-74	40	41	37,931,460	10,933,670	948,287	266,675
合計	349	663	92,487,210	130,074,470	265,006	196,191

緑色部分は特定健康診査対象者

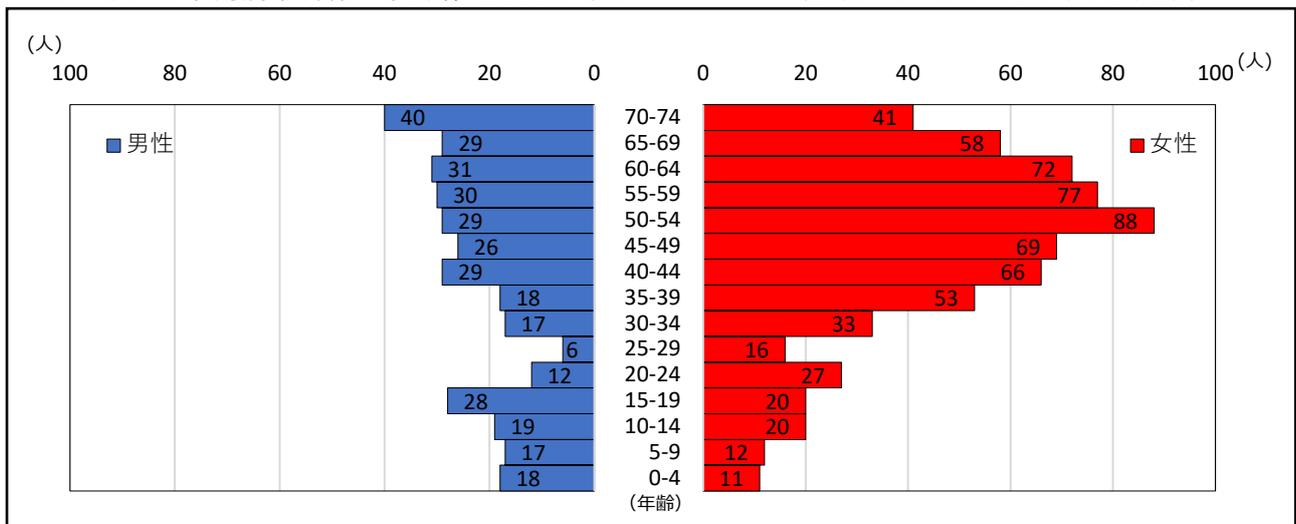
被保険者の状況と医療費について

I. 被保険者数について

表 I 及びグラフ II より男性と女性の比率をみると、女性の被保険者がおよそ2倍となっている。また、年齢階層別の被保険者分布は40歳以上に大きく傾いており、今後は後期高齢者医療制度移行に伴う被保険者数の減少は避けられない。また若い世代の新規加入件数は伸び悩んでいるため、グラフ II のピラミッド形に大きな変化がないまま、全体規模の縮小と平均年齢の上昇が予測される。高齢になるにつれて疾病リスクが高まり、一人あたり診療費は増加傾向にあるため、今後も被保険者の減少と高齢化は、医療費増大の要因となることが予測される。

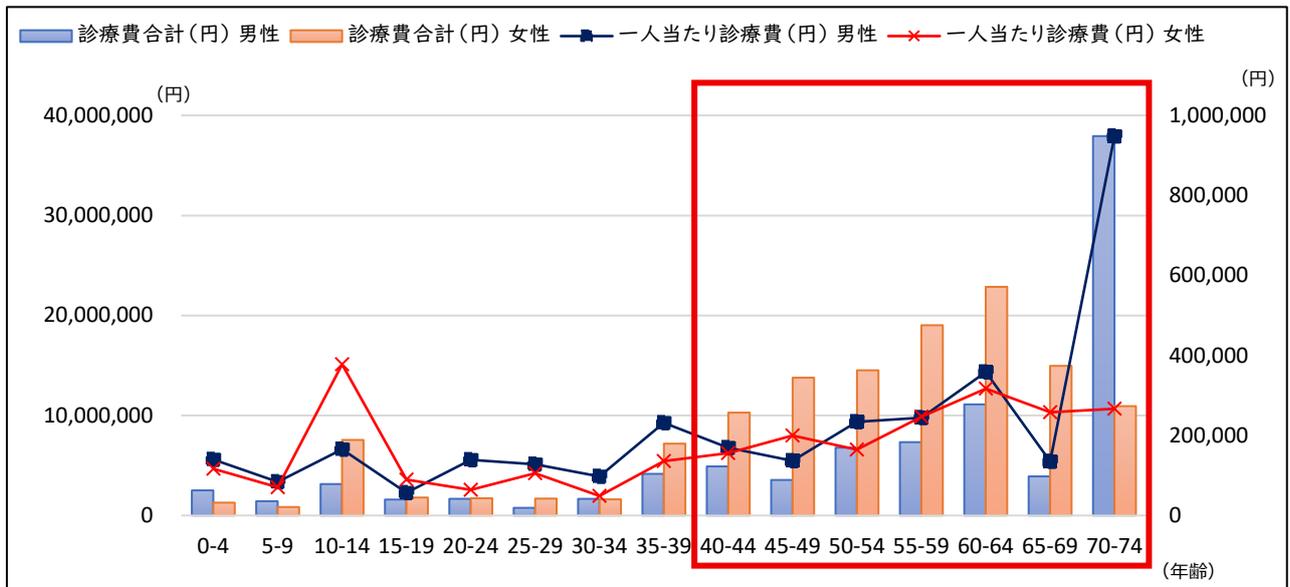
II 令和5年度被保険者の年齢層・男女別人数

(基幹システムより 令和5年3月末現在)



III 令和5年度 年齢層・男女別 一人あたり診療費

(KDBシステムより)



■は特定健康診査対象者

2. 診療費について

グラフⅢより、一人あたり診療費はちょうど特定健診受診対象となる40歳付近の年齢層から年齢が高くなるにつれて増加傾向にあることがわかる。

また、下記の表Ⅳは令和5年度累計診療費から一人あたり診療費を疾病大分類別・男女別・40歳未満と40歳以上に分けて集計したものであるが、それぞれ40歳以上の赤い枠で囲った男性の1位から4位、女性の1、2位及び5位に生活習慣病に関する疾患が挙げられ、金額も高額となっている。

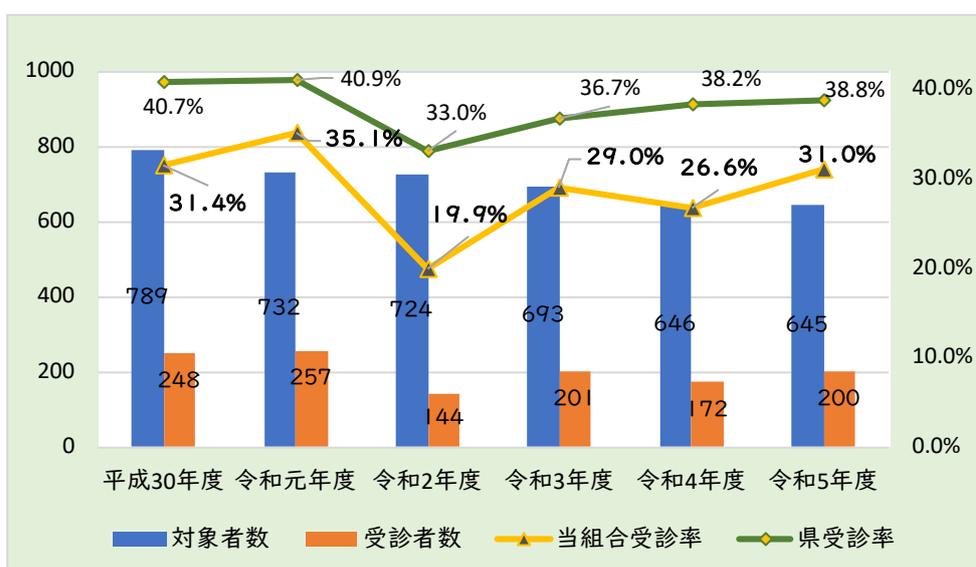
Ⅳ 令和5年度累計 性別・年齢別一人あたり診療費上位5位の記録

(KDBシステム「疾病大分類・令和5年度累計」より)

	男 性			女 性		
	全 体	再 掲		全 体	再 掲	
		0-39歳	40-74歳		0-39歳	40-74歳
1	新生物 56,913円	呼吸器系の疾患 32,362円	新生物 88,764円	新生物 37,329円	呼吸器系の疾患 44,977円	新生物 52,236円
2	循環器系の疾患 34,004円	精神および行動の障害 23,275円	循環器系の疾患 56,438円	呼吸器系の疾患 29,756円	消化器系の疾患 10,215円	消化器系の疾患 27,393円
3	内分泌、栄養及び代謝疾患 26,776円	皮膚及び皮下組織の疾患 21,195円	内分泌、栄養及び代謝疾患 42,887円	消化器系の疾患 22,285円	妊娠、分娩及び産じょく 10,130円	筋骨格系及び結合組織の疾患 25,531円
4	消化器系の疾患 19,484円	新生物 9,025円	消化器系の疾患 31,953円	筋骨格系及び結合組織の疾患 18,452円	泌尿器系の疾患 9,744円	呼吸器系の疾患 23,315円
5	筋骨格系及び結合組織の疾患 19,039円	神経系の疾患 6,612円	筋骨格系及び結合組織の疾患 31,234円	内分泌、栄養及び代謝疾患 11,163円	神経系の疾患 8,959円	内分泌、栄養及び代謝疾患 14,846円

4. 特定健診・特定保健指導の状況

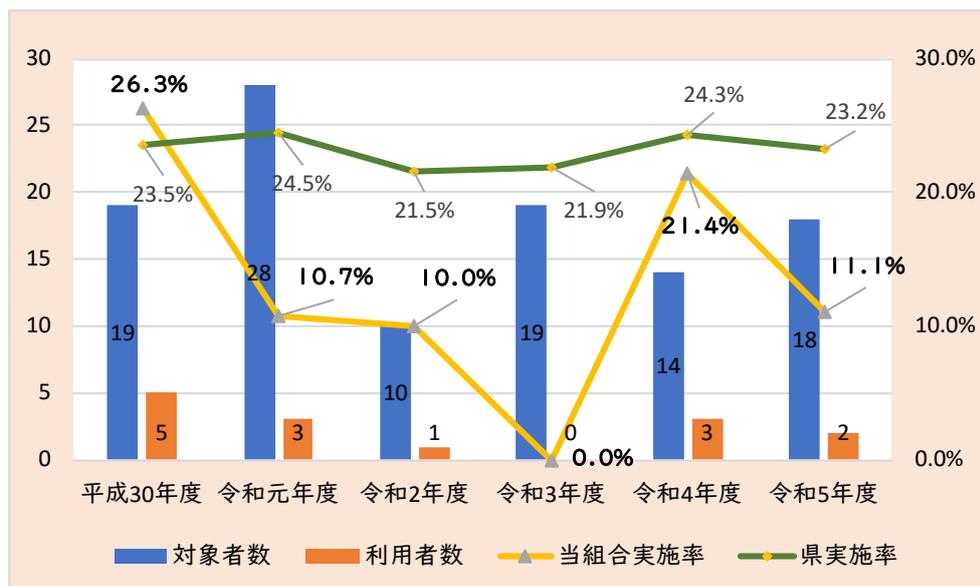
Ⅴ 第3期（平成30年～令和5年度）年度別特定健診受診率の推移



第3期は新型コロナウイルス感染症が蔓延していた時期があり、特に令和2年度は医療機関で受診予約できた被保険者に対し受診券を交付する運用方法としたため、受診率は19.9%と大幅に減少した。翌年より従来通り、年度当初に対象被保険者へ一斉に受診券を発行する方法に戻したが、受診率は伸び悩んでおり、千葉県平均受診率と比較しても10ポイント近く低くなっている。一方で、コロナ禍の受診控えの反動などにより医療費高騰は高騰し、令和5年度には一人あたり年間診療費は前年度比4万円超の約26万2千円となった。

このような状況を改善するため、これまで実施してきた個別受診勧奨、事業主へ協力依頼などの受診勧奨のほか、新たに女性のがん検診項目を含む巡回レディース健診を広く実施し特定健診の受診率向上や女性のがんの早期発見・早期治療を目指す。

VI 第3期（平成30年～令和5年度）年度別特定保健指導実施率の推移



集合契約のほかに平成29年度より(株)ベネフィット・ワンへ業務委託し、特定保健指導を実施している。初回面談を対面式又はICTを選択し実施出来るようにしており、土日を含む日程から面接日を調整できることなど、対象者の利便性を拡充した。令和3年度は保健指導実施の開始時期が遅く、法定報告時期までに完了することができなかつたため0%となってしまったが毎年数人程度の利用があった。しかしながら、医療従事者ということで知識があるため利用を辞退する該当者が一定数おり、目標の実施率到達はなかなか難しい。

5. 第4期実施計画書策定の目的

生活習慣病の重症化を防止するため、またその前兆であるメタボリックシンドロームの発症リスクを早期発見するためにも、毎年1度特定健康診査を受診することが重要である。また、検査数値から改善が必要と認められた場合には、特定保健指導を利用し、重症化予防や生活習慣の改善に取り組むことで家庭の医療費を抑えられるだけでなく、組合が負担する医療費の削減に繋がる。

保険者として特定健康診査の受診と特定保健指導の利用を促すことにより、生活習慣病やメタボリックシンドロームの早期発見・重症化予防・予備軍数減少を目指し、今後の医療費増大に歯止めをかけるべく本計画を策定するものである。

第2章 特定健診・特定保健指導の実施

1. 達成しようとする目標

本計画の実行により、第4期最終年度の令和11年度までに、特定健康診査受診率を70%、特定保健指導利用率を30%、特定保健指導対象者の25%減少（平成20年度〈2008年度〉比）達成を目標とする。

	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	40%	45%	50%	55%	65%	70%
特定保健指導利用率	20%	20%	20%	25%	25%	30%
特定保健指導対象者の減少率						25%減少

特定保健指導対象者の減少率は平成20年度（2008年度）比で令和11年度までに25%減少を目標とする。

2. 特定健診・保健指導対象者数（推計）

	(人)	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	対象者数	674	660	645	632	610	603
	実施者数	270	297	320	334	378	422
特定保健指導	対象者数	18	19	23	26	25	27
	実施者数	4	4	5	7	6	8

3. 特定健診の実施方法

(1) 対象者

特定健康診査の対象者は、被保険者のうち実施年度中に40～75歳に達する者（75歳の誕生日前日までの間が対象）で、かつ該当実施年度の1年間を通じて加入している者（年度途中での加入・喪失等異動なし）とする。

なお、以下の者については対象外とする。

特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（平成19年厚生労働省令第157号）第1条第1項の規定に基づき厚生労働省が定める者（妊産婦、海外在住、長期入院等）

(2) 健診項目

特定健康診査実施が義務づけられている被保険者に対し、特定健康診査の法定検査項目（基本的な健診項目と、医師の判断によって追加的に実施する詳細な健診項目）を実施する。

区分	健 診 内 容
基本的な健診項目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 既往歴の調査・質問票（服薬歴、喫煙歴等） ・ 身体計測（身長、体重、腹囲、BMI） ・ 自覚症状および他覚症状の検査、理学的検査（身体診察） ・ 血圧測定（収縮期血圧、拡張期血圧） ・ 脂質検査（中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール） ・ 血糖検査（空腹時血糖または HbA1c）注）摂食時は HbA1c のみ ・ 肝機能検査（GOT、GPT、γ-GTP） ・ 尿検査（糖、蛋白）
詳細な健診項目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 血清クレアニチン検査および eGFR ・ 心電図検査 ・ 眼底検査 ・ 貧血検査（赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値）

(3) 外部委託の方法

（一社）全国国民健康保険組合協会を取りまとめ機関とし、千葉県内及び茨城県内の集合契約参加医療機関と集合契約 B を締結している。集合契約とは、「医療機関等の実施機関の代表」と「保険者の代表」が、委任を受けた実施機関や保険者を代表して契約を取り交わす契約形態である。集合契約の受託者は集団検診協会と公益社団法人千葉県医師会であり、実施機関届を提出した医療機関が特定健康診査・特定保健指導を実施している。

(4) 実施場所等

- ① 実施場所 集合契約をしている千葉県内及び茨城県内の医療機関
- ② 実施形態 集団健診および個別健診

(5) 実施期間

該当年度5月末～翌年3月末まで（期間中1回）

(6) 自己負担額

対象者の自己負担なし。ただし、詳細な健診については医師が必要と認めた場合のみ自己負担なしとする。

(7) 周知・案内方法

該当年度5月下旬、特定健康診査受診対象者の自宅宛に、受診券、質問票、特定健康診査受診案内、リーフレットを送付する。この案内において、該当年度の受診開始と受診方法、受診費用、受診期間、健診項目等を周知する。

また「特定健康診査・特定保健指導実施医療機関一覧」は、ホームページに掲載し、所在地、電話番号、実施検査項目を検索してもらう。そのほか、組合報「千葉国保」やホームページ等に関連情報を掲載し、周知徹底を図る。

(8) 事業者健診等のデータ収集方法

労働安全衛生法第66条および規則第43・44条に基づく事業者健診データ（紙媒体）を「健

診結果提供にかかる同意書、「質問票」とともに受領し、組合にて登録を行う。

事業者健診データ提供依頼は、5月下旬に送付する特定健診受診案内にて提供の呼びかけを実施するとともに、11月頃に事業主あてに文書を送付する。

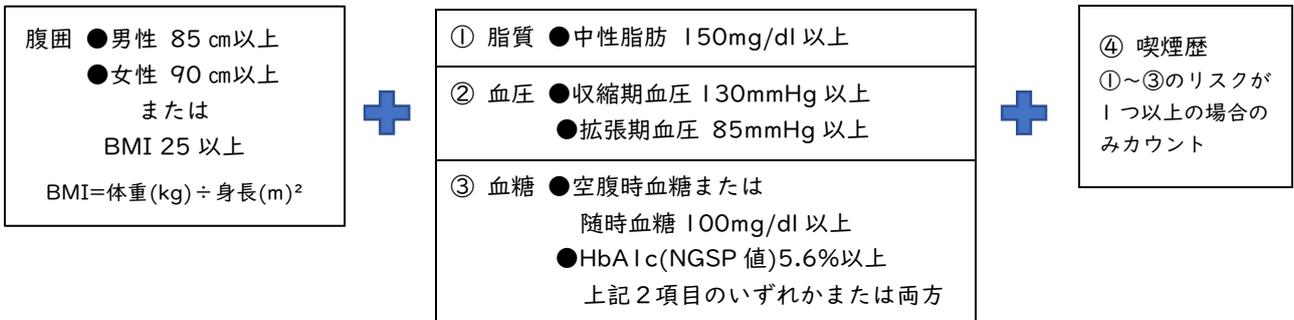
提供された健診データが特定健康診査の法定検査項目を満たしていることを確認した後、謝礼として1件につき2,000円の情報提供料を事業主の指定口座に振り込む。(40歳未満の被保険者の健診データ提供については1件につき1,000円の情報提供料とする)

今後、データ提供数の増加を目指し、事業主に対し、データ提供方法や謝礼進呈等にかかる流れについて周知を図り、特定健康診査受診率向上に努める。

4. 特定保健指導の実施方法

(1) 対象者

特定健康診査の結果に基づき、腹囲またはBMIと追加リスク項目(空腹時血糖値、中性脂肪値、血糖値、喫煙歴)の保有状況に応じて、特定保健指導が必要な「積極的支援レベル」「動機付け支援レベル」に区分する。



腹 囲	追加リスク		対象者および支援方法	
男性 85 cm以上 女性 90 cm以上	① 脂 質 ② 血 圧 ③ 血 糖	④ 喫煙歴の有無	40 歳～64 歳	65 歳～74 歳
基準値内で BMI25 以上	該当なし		情報提供	
	1 該当		動機付け支援	
	2 該当	なし		
		あり		
3 該当				
基準値以上	該当なし		情報提供	
	1 該当	なし	動機付け支援	
		あり		
2 以上該当				

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する。その理由は、予防効果が多く期待できる65歳までに、特定保健指導が既に行われてきていると考えられること、日常生活動作能力、運動機能等を踏まえ、QOLの低下に配慮した生活習慣の改善が重要であるからである。

上記表に該当しない被保険者も含めた健診受診対象被保険者全員に対して、健診結果の見方や生

活習慣改善についての情報提供を行う。

ただし対象者のうち、以下の者については対象外とする。

- ① 特定健康診査における除外者（5 ページ記載のとおり）
- ② 特定健康診査結果より腹囲等の他、血糖、血圧、脂質が所定値を上回る者のうち、糖尿病、高血圧症、または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者

(2) 外部委託の方法

（一社）全国国民健康保険組合協会を取りまとめ機関とし、千葉県内集合契約参加医療機関と集合契約 B を締結。その外、(株)ベネフィット・ワンと業務委託契約を締結。

(3) 実施機関および実施場所

- ① 特定保健指導の集合契約をしている千葉県内医療機関
- ② (株)ベネフィット・ワン利用時は、被保険者が選択した任意の場所若しくは ICT にて実施

(4) 自己負担額

対象者の自己負担なし。

(5) 実施内容

■ 特定保健指導の集合契約をしている千葉県内医療機関を利用した場合

【積極的支援】医療機関で初回面接実施後、3ヶ月の継続的な支援（電話・メール・文書等による）を実施したのち、実績評価を行う。

【動機付け支援】医療機関で初回面接実施後、3ヶ月経過後に実績評価を行う。

■ (株)ベネフィット・ワンを利用した場合

【積極的支援】利用者の希望する場所（自宅や勤務先など）で対面式若しくは ICT を利用した初回面接実施後、3ヶ月の継続的な支援（電話・メール・文書等による）を実施したのち、実績評価を行う。

【動機付け支援】利用者の希望する場所（自宅や勤務先など）で対面式若しくは ICT を利用した初回面接実施後、3ヶ月経過後に実績評価を行う。

5. 実施における年間スケジュール

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
特定健診	受診券発送・特定健診実施医療機関にて健診実施											
	人間ドック・巡回レディース健診等の健診実施、健診データ登録											
										事業者健診結果提供、健診データ登録		
											未受診者へ受診勧奨	
特定保健指導	保険指導該当者の選定・案内発送・支援の実施											
					案内発送後、反応の無い該当者に利用勧奨							

第3章 個人情報の保護

1. 記録の保存方法等

(1) 保存方法

被保険者の特定健康診査および特定保健指導実施結果データについては、実施機関から代行機関である千葉県国民健康保険団体連合会を通じて「特定健康診査等データ管理システム」に取り込みが行われ、組合にて保存、管理を行う。

人間ドック・事業所健診・特定保健指導等は同システムを利用して組合にて取り込み、保存、管理を行う。

(2) 個人情報の基本的な考え方・保管体制

特定健康診査・特定保健指導の実施にあたって得られた健康情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）および同法に基づくガイドライン（「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」）等に定める役員・職員の義務（データ正確性の確保、漏洩防止措置、従業員の監督、委託先の監督）について周知徹底を図り、個人情報の漏洩防止に細心の注意を払うものとする。

第4章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

1. 公表方法

実施計画書は千葉県薬剤師国民健康保険組合ホームページに掲載し、周知を図る。

2. 特定健康診査等の普及啓発

特定健康診査等の普及啓発に関する広報については、千葉県薬剤師国民健康保険組合が独自に案内を作成し、送付することに加え、特定健康診査等情報について掲載した組合報「千葉国保」の送付、組合ホームページに「特定健診・特定保健指導実施医療機関一覧表」および「健康診断等補助金支給申請書」「質問票」等を掲示することにより普及活動を実施する。

第5章 特定健康診査等実施計画の評価および見直し

第4期実施計画において、評価結果（進捗・目標の達成・取組状況等）やその後の状況変化（対象者数の推移等）に基づき、計画の変更が必要となった場合は、都度実施計画の見直しを行うものとする。