

第四期特定健康診査等実施計画

神戸機械金属健康保険組合

最終更新日：令和6年01月30日

特定健康診査等実施計画（令和6年度～令和11年度）

背景・現状・基本的な考え方 【第3期データヘルス計画書 STEP2から自動反映】			
No.1	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢受給者数が増加している ・60代の資格取得件数が多く、再雇用者数が増加している ・小規模事業所の前期高齢者加入率が高い ・50人未満の事業所では収支差引がマイナス。同規模の事業所数の割合が約75% 	➔	<p>健保日より、会場巡回型健診の案内、集合契約受診券の直送等極力個人単位で広報・案内を行うことに努める。</p> <p>事業所には、個人あてに送付していることを伝達し、事業所からも被保険者個人に保健事業の利用を促進してもらう。</p>
No.2	<ul style="list-style-type: none"> ・1件あたり医療費、1日あたり医療費が同業同一規模の他組合より高い ・被扶養者の一日あたり金額及び一人あたり金額が年々増加している 	➔	<p>下記、疾病別医療費の詳細分析を行うことで原因を明らかにする。</p> <p>50名以上の事業所には、分析結果を、レポートの形で事業所に配布する。</p>
No.3	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者の循環器系疾患は当組合が同業組合の2.8倍の医療費を要している。腎尿路生殖器系は当組合が同業組合の1.2倍の医療費を要している。 ・被扶養者の血液・造血器・免疫障害は当組合が同業組合の4.3倍の医療費を要している。新生物は当組合が同業組合の1.4倍の医療費を要している。重症急性呼吸器症候群は当組合が同業組合の1.4倍の医療費を要している。 ・メタボ系（高脂血症、高血圧症、糖尿病）の1人あたり医療費が同業同一規模の他組合より高い ・高血圧、人工透析、糖尿病の1人あたり医療費が同業同一規模の他組合より高い 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・高血圧、高脂血症、高血糖の有リスク者に対する受診勧奨資材の配布、受診勧奨指導 ・全事業所に対する特定保健指導協力要請文書の送付による利用率の向上 ・多剤・重複投薬者に対する指導の際、メタボ治療薬服薬者に焦点を当て、個別指導を行っていく
No.4	<p>メタボリックシンドローム医療費</p> <p>○被保険者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病の治療費は30代後半から増加傾向にある。 ・糖尿病の治療費は全年代において同業組合を上回っている。 ・血糖値がメタボ予備群の年齢別割合は30代後半から発生し、50代前半がピークにある。 ・高血圧症の治療費は40代後半から増加し、当組合のほうが高い傾向にある。 ・血圧がメタボ予備群の年齢別割合は30代から一定割合存在し、50代前半には増加傾向にある。 ・高脂血症の治療費は50代前半から増加し、60代後半以上は当組合のほうが高い傾向にある。 ・血圧がメタボ予備群の年齢別割合は30代前半がピークで年齢とともに割合は低下傾向にある。 ・腹囲がメタボ基準を上回っている者に占めるメタボ予備群該当の割合が3疾患のうち最大である。 <p>○被扶養者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病の治療費は60代前半から増加する。 ・血糖値がメタボ予備群の年齢別割合は存在しなかった。 ・高血圧症は概して、当組合のほうが高く30代後半から発生し、60代に入ると急増する。 ・血圧がメタボ予備群の年齢別割合は40代前半から発生している。 ・高脂血症は概して当組合のほうが高く40代から発生し50代になると急増する。 ・脂質がメタボ予備群の年齢別割合は40代から発生し60代から増加する。 	➔	<p>○被保険者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導協力要請文書の送付を、全事業所に対して行うことで特定保健指導利用率の向上を図る <p>○被扶養者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診未受診者の中に有リスク者がいることが推定されることから、会場巡回型健診の案内により、特定健診の受診率向上を量る
No.5	<p>悪性新生物医療費</p> <p>○被保険者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・腎・尿路系は当組合が同業組合の5.6倍である。 乳房について同業組合を上回っている。 男性生殖器、乳房、呼吸器・胸腔内臓器、消化器が一定数存在する。 ・胃、乳房、その他が突出しており、結腸、肝・肝内胆管の順となっている。 <p>○被扶養者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・眼、脳・中枢神経について同業組合を上回っている。 乳房、消化器が一定数存在する。 ・白血病、乳房、その他が突出しており、気管・肺、子宮の順となっている。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・胃がん、大腸がん、乳がん検診の広報を強化する ・会場巡回型健診において婦人科、乳がん検診の受診が可能であることを広報する ・胃がん、大腸がん、前立腺がんは事業主健診と同時に実施可能であることを事業主に周知する

No.6	<p>癌の種類別医療費</p> <p>○被保険者 胃癌 当組合では30代後半から発生し、50代後半にピークがみられる。 乳癌 当組合では40代後半から発生し、40代後半にピークがみられる 子宮がん 当組合では20代後半50代前半に発生している</p> <p>○被扶養者 胃癌 当組合では40代後半から発生し、50代にピークが見られる。 乳癌 当組合では40代前半から発生し、60代前半にピークがみられる 子宮がん 当組合では30代前半から発生し、50代前半にピークがみられる</p>	➔	がん検診の年齢制限を行わないことを継続する。
No.7	<p>・男性では肥満者、非肥満者ともに40代から受診勧奨割合が増加する</p> <p>・女性では肥満者で40代から、非肥満者で50代から受診勧奨割合が増加する</p>	➔	高血圧、高脂血症の有リスク者に対する受診勧奨資材の配布、受診勧奨指導の実施
No.8	<p>特定健診受診率の経年変化</p> <p>○被保険者 70代前半以外の年齢において受診率は増加している。70代以上の受診率が低いのは退職後の任意継続が多いことが考えられる。</p> <p>○被扶養者 50代後半および60代前半以外の受診率が増加傾向にある。 ・20人未満事業所に特定健診受診者ゼロの事業所が一定程度存在する</p>	➔	被扶養者の特定健診受診率を高めるため、会場巡回型健診の案内による利便性とがん検診同時実施メリットの広報を強化する
No.9	<p>特定保健指導利用率の変化</p> <p>○被保険者 利用率が低下傾向にある。全事業所に意向調査を行い、一度は実施していただけた事業所から断られるケースが発生している。</p>	➔	<p>事業主に対して、継続的に実施することが、健康な従業員を維持することにつながることを伝えていく。</p> <p>被扶養者については、特定保健指導該当者が少ないが、該当者に対して、利用の意向調査を継続していく。</p>
No.10	メンタル疾患の傷病手当金の支給日数、支給金額が増加している。	➔	メンタル疾患傷病手当金の現状を分析レポートに記載し、事業主に認識してもらう。本人に療養状況を詳しく聞き取り、労務不能の実態を厳密に審査する。
No.11	インフルエンザ予防接種の実施状況 接種者数、補助金申請者数が減少している。	➔	インフルエンザワクチンの有効性と、ワクチン接種グループの方が医療費が低くなる傾向を事業主宛レポートに記載する。そのことにより、接種者数を増加させていく。
No.12	使用割合が、同業同一規模組合より高いが、年齢層によってバラツキがある	➔	利用率の低い年齢層の原因分析を行い、差額通知の送付対象者を弾力化する。
No.13	薬剤の多剤投与、重複投与の存在	➔	調剤レセプトにより、多剤投与、重複投与者を把握し、指導用資材の配布を行う 配布後の行動変容を追跡し、行動変容が見られない者に個別介入を行う。特にメタボ系治療薬の多剤、重複投与者を重点的に介入する。 健康保険委員会において薬剤師によるセミナーを実施する。

基本的な考え方（任意）

当健保組合は、神戸市近郊に所在する機械器具製造業を主たる業とする事業所が加入している健保組合である。令和5年度末の事業所数は120で、適用事業所は兵庫県神戸市、明石市、加古郡稲美町、加古郡播磨町、加古川市及び高砂市に所在している。

但し、支店や工場は全国に点在しており、被保険者及び被扶養者の居住地を見ると、神戸市内に居住している者が44%、神戸市外の兵庫県内に居住している者が43%、県外に居住する者が12%である。県外居住者のブロック別構成は次のとおりである。被保険者（北海道・東北0.5%、関東4.0%、信越・北陸0.2%、東海0.5%、近畿（兵庫県除く）4.5%、中国0.7%、四国0.7%、九州・沖縄1.2%）被扶養者（北海道・東北0.4%、関東3.8%、信越・北陸0.2%、東海0.6%、近畿（兵庫県除く）4.8%、中国0.9%、四国0.6%、九州・沖縄1.7%）

加入事業者は、零細・中小事業者が多く、被保険者50人未満の事業所が全体の71%を占めている。1事業所あたりの平均被保険者数は約40人。

当健保組合に加入している被保険者は、平均年齢が44.45歳で、男性が全体の83%、女性が17%を占めている。被扶養者の平均年齢は25.48歳、男性が32%、女性が68%を占めている。40歳以上75歳未満の全体に占める構成割合は、被保険者で63%（男性64%、女性59%）、被扶養者で29%（男性1.0%、女性42.4%）となっており、特定健康診査、特定保健指導対象年齢層が多い。定年再雇用制度の普及、定年制がない家内工業的な小規模事業所の割合が高いことから60歳以上の割合が高い。

特定健康診査について、兵庫県内在住の被保険者は、当組合契約の健診機関が健診車を派遣し巡回により行っているところが多い。地方在住の被保険者は所属事業所において任意の健診機関で受診しているところが多く、一部当組合契約の健診機関で受診している。被扶養者に対しては毎年5月に集合契約受診券を配布し受診勧奨を行っている。平成29年度からは、全国展開している会場巡回型健診を導入して、婦人科検診・乳がん検診を同時実施できる体制を整備している。年度途中で未受診者を特定し受診いただくようハガキを送付している。その他、当組合が個別契約を締結している健診機関に赴いて被保険者と同様のより手厚い健診を受診している者もいる。その結果、被扶養者の受診率は平成20年度に19%であったものが平成28年度に25%、令和3年度に32%、令和4年度に37%に上昇している。但し、全組合平均の46%に比べると下回っている状況である。

特定保健指導については、事業所勤務の被保険者のうち事業主の了解が得られかつ希望する者、及び被扶養者に対して実施している。その結果、特定保健指導の終了率は平成20年度4.3%（動機付け支援7.3%、積極的支援2.7%）であったものが平成28年度9.0%（動機付け支援9.1%、積極的支援8.9%）、令和3年度21.1%（動機付け支援21.2%、積極的支援21.0%）、令和4年度21.8%（動機付け支援20.9%、積極的支援23.2%）となっている。但し、全組合平均31.1%（動機付け支援35.1%、積極的支援28.0%）を下回っている状況である。

特定健診・特定保健指導の事業計画 【第3期データヘルス計画書 STEP3から自動反映】

1 事業名 特定健康診査（被保険者）

対応する健康課題番号 No.8



事業の概要		事業目標								
対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：加入者全員/基準該当者	特定健診受診率の向上								
方法	原則として労働安全衛生法に基づく事業主健診として実施する。	評価指標	アウトカム指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度	
体制	-	内臓脂肪症候群該当者割合		23.1%	23.0%	22.9%	22.8%	22.7%	22.5%	
		アウトプット指標		R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度	
		特定健診実施率		93.5%	93.4%	92.1%	91.1%	91.2%	91.4%	
実施計画		R6年度		R7年度		R8年度				
R6年度		R7年度		R8年度		R9年度		R10年度		R11年度
・全事業所に対する健診実施方法のヒアリングを行うことで、事業所ごとの実施体制を把握し年間受診計画につなげる・組合からの健診補助金の案内の送付とHPによる広報		・全事業所に対する健診実施方法のヒアリングを行うことで、事業所ごとの実施体制を把握し年間受診計画につなげる・組合からの健診補助金の案内の送付とHPによる広報		・全事業所に対する健診実施方法のヒアリングを行うことで、事業所ごとの実施体制を把握し年間受診計画につなげる・組合からの健診補助金の案内の送付とHPによる広報		・全事業所に対する健診実施方法のヒアリングを行うことで、事業所ごとの実施体制を把握し年間受診計画につなげる・組合からの健診補助金の案内の送付とHPによる広報		・全事業所に対する健診実施方法のヒアリングを行うことで、事業所ごとの実施体制を把握し年間受診計画につなげる・組合からの健診補助金の案内の送付とHPによる広報		・全事業所に対する健診実施方法のヒアリングを行うことで、事業所ごとの実施体制を把握し年間受診計画につなげる・組合からの健診補助金の案内の送付とHPによる広報
R9年度		R10年度		R11年度		R9年度		R10年度		R11年度
・全事業所に対する健診実施方法のヒアリングを行うことで、事業所ごとの実施体制を把握し年間受診計画につなげる・組合からの健診補助金の案内の送付とHPによる広報		・全事業所に対する健診実施方法のヒアリングを行うことで、事業所ごとの実施体制を把握し年間受診計画につなげる・組合からの健診補助金の案内の送付とHPによる広報		・全事業所に対する健診実施方法のヒアリングを行うことで、事業所ごとの実施体制を把握し年間受診計画につなげる・組合からの健診補助金の案内の送付とHPによる広報		・全事業所に対する健診実施方法のヒアリングを行うことで、事業所ごとの実施体制を把握し年間受診計画につなげる・組合からの健診補助金の案内の送付とHPによる広報		・全事業所に対する健診実施方法のヒアリングを行うことで、事業所ごとの実施体制を把握し年間受診計画につなげる・組合からの健診補助金の案内の送付とHPによる広報		・全事業所に対する健診実施方法のヒアリングを行うことで、事業所ごとの実施体制を把握し年間受診計画につなげる・組合からの健診補助金の案内の送付とHPによる広報

2 事業名 特定健康診査（被扶養者）

対応する健康課題番号 No.8



事業の概要		事業目標								
対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：加入者全員/基準該当者	受診率の向上								
方法	集合契約、組合独自被扶養者健診、会場巡回型健診、人間ドック、受診済健診情報の提供による。	評価指標	アウトカム指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度	
体制	未受診者に対し、受診の呼びかけ状を送付する	内臓脂肪症候群該当者割合		3.7%	3.6%	3.5%	3.4%	3.3%	3.2%	
		アウトプット指標		R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度	
		特定健診実施率		35.0%	45.4%	58.6%	61.9%	65.2%	68.6%	
実施計画		R6年度		R7年度		R8年度				
R6年度		R7年度		R8年度		R9年度		R10年度		R11年度
集合契約受診券の自宅発送 会場巡回型健診の実施予定会場リストの配布 当組合の健診補助制度を機関誌・HPに掲載		集合契約受診券の自宅発送 会場巡回型健診の実施予定会場リストの配布 当組合の健診補助制度を機関誌・HPに掲載		集合契約受診券の自宅発送 会場巡回型健診の実施予定会場リストの配布 当組合の健診補助制度を機関誌・HPに掲載		集合契約受診券の自宅発送 会場巡回型健診の実施予定会場リストの配布 当組合の健診補助制度を機関誌・HPに掲載		集合契約受診券の自宅発送 会場巡回型健診の実施予定会場リストの配布 当組合の健診補助制度を機関誌・HPに掲載		集合契約受診券の自宅発送 会場巡回型健診の実施予定会場リストの配布 当組合の健診補助制度を機関誌・HPに掲載
R9年度		R10年度		R11年度		R9年度		R10年度		R11年度
集合契約受診券の自宅発送 会場巡回型健診の実施予定会場リストの配布 当組合の健診補助制度を機関誌・HPに掲載		集合契約受診券の自宅発送 会場巡回型健診の実施予定会場リストの配布 当組合の健診補助制度を機関誌・HPに掲載		集合契約受診券の自宅発送 会場巡回型健診の実施予定会場リストの配布 当組合の健診補助制度を機関誌・HPに掲載		集合契約受診券の自宅発送 会場巡回型健診の実施予定会場リストの配布 当組合の健診補助制度を機関誌・HPに掲載		集合契約受診券の自宅発送 会場巡回型健診の実施予定会場リストの配布 当組合の健診補助制度を機関誌・HPに掲載		集合契約受診券の自宅発送 会場巡回型健診の実施予定会場リストの配布 当組合の健診補助制度を機関誌・HPに掲載

3 事業名 特定保健指導

対応する健康課題番号 No.9



事業の概要		事業目標								
対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：加入者全員/基準該当者	利用率の向上								
方法	被保険者対象は事業所に協力依頼を行い、事業所において実施する。被扶養者対象は対象者に直接依頼を行い、対面、メール又はオンラインツールで実施する。	評価指標	アウトカム指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度	
体制	実施委託先は、契約健診機関及び保健指導実施機関	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率		30.3%	30.4%	30.5%	30.6%	30.7%	30.8%	
		アウトプット指標		R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度	
		利用率		21.2%	22.8%	24.6%	26.3%	28.1%	30.0%	
実施計画		R6年度		R7年度		R8年度				
R6年度		R7年度		R8年度		R9年度		R10年度		R11年度
全事業所に文書及び電話にて利用意向確認		全事業所に文書及び電話にて利用意向確認		全事業所に文書及び電話にて利用意向確認		全事業所に文書及び電話にて利用意向確認		全事業所に文書及び電話にて利用意向確認		全事業所に文書及び電話にて利用意向確認
R9年度		R10年度		R11年度		R9年度		R10年度		R11年度
全事業所に文書及び電話にて利用意向確認		全事業所に文書及び電話にて利用意向確認		全事業所に文書及び電話にて利用意向確認		全事業所に文書及び電話にて利用意向確認		全事業所に文書及び電話にて利用意向確認		全事業所に文書及び電話にて利用意向確認

4 事業名 機関誌の発行

対応する健康課題番号

-



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：0～74、対象者分類：加入者全員
方法	年に3回機関誌を発行し自宅に送付する。
体制	-

事業目標

組合事業への関心を高め、各人に健康管理の重要性を自分自身のこととして認識してもらうこと。

アウトカム指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
健康課題との直接的な因果関係に乏しいため (アウトカムは設定されていません)						
アウトプット指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
自宅直送率	100%	100%	100%	100%	100%	100%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
・情報周知の徹底を図るため自宅送付を行う。・提供する情報の精査を行い、効果的な紙面構成を行う。	・情報周知の徹底を図るため自宅送付を行う。・提供する情報の精査を行い、効果的な紙面構成を行う。	・情報周知の徹底を図るため自宅送付を行う。・提供する情報の精査を行い、効果的な紙面構成を行う。
R9年度	R10年度	R11年度
・情報周知の徹底を図るため自宅送付を行う。・提供する情報の精査を行い、効果的な紙面構成を行う。	・情報周知の徹底を図るため自宅送付を行う。・提供する情報の精査を行い、効果的な紙面構成を行う。	・情報周知の徹底を図るため自宅送付を行う。・提供する情報の精査を行い、効果的な紙面構成を行う。

5 事業名 健保委員指導

対応する健康課題番号

No.3, No.4, No.5, No.6



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：0～74、対象者分類：加入者全員
方法	運営委員会においてデータ分析に基づく事業評価・企画を行う。委員会において制度説明と保健事業全般の解説を行い、事業への参加を促す。
体制	-

事業目標

参加者数の向上と参加者及び事業主の健康管理の重要性への理解を深めてもらい、保健事業への積極的参加を促すこと。

アウトカム指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
特定保健指導対象者の減少率	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%
アウトプット指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
参加者数	20人	20人	20人	20人	20人	20人

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
・健康保険制度の周知・組合独自健診補助金制度の周知・特定健診利用方法の解説・医療費・健診データの分析を踏まえた現状の説明と医療専門職の講話	・健康保険制度の周知・組合独自健診補助金制度の周知・特定健診利用方法の解説・医療費・健診データの分析を踏まえた現状の説明と医療専門職の講話	・健康保険制度の周知・組合独自健診補助金制度の周知・特定健診利用方法の解説・医療費・健診データの分析を踏まえた現状の説明と医療専門職の講話
R9年度	R10年度	R11年度
・健康保険制度の周知・組合独自健診補助金制度の周知・特定健診利用方法の解説・医療費・健診データの分析を踏まえた現状の説明と医療専門職の講話	・健康保険制度の周知・組合独自健診補助金制度の周知・特定健診利用方法の解説・医療費・健診データの分析を踏まえた現状の説明と医療専門職の講話	・健康保険制度の周知・組合独自健診補助金制度の周知・特定健診利用方法の解説・医療費・健診データの分析を踏まえた現状の説明と医療専門職の講話

達成しようとする目標／特定健康診査等の対象者数								
		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	
特定健康診査実施率	計画値 ※1	全体	3,391 / 4,404 = 77.0 %	3,530 / 4,418 = 79.9 %	3,633 / 4,441 = 81.8 %	3,658 / 4,412 = 82.9 %	3,723 / 4,437 = 83.9 %	3,769 / 4,434 = 85.0 %
		被保険者	2,955 / 3,159 = 93.5 %	2,964 / 3,172 = 93.4 %	2,898 / 3,186 = 91.0 %	2,890 / 3,171 = 91.1 %	2,912 / 3,193 = 91.2 %	2,909 / 3,181 = 91.4 %
		被扶養者 ※3	436 / 1,245 = 35.0 %	566 / 1,246 = 45.4 %	735 / 1,255 = 58.6 %	768 / 1,241 = 61.9 %	811 / 1,244 = 65.2 %	860 / 1,253 = 68.6 %
	実績値 ※1	全体	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		被保険者	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		被扶養者 ※3	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
特定保健指導実施率	計画値 ※2	全体	150 / 708 = 21.2 %	172 / 755 = 22.8 %	179 / 728 = 24.6 %	198 / 754 = 26.3 %	208 / 741 = 28.1 %	208 / 692 = 30.1 %
		動機付け支援	58 / 275 = 21.1 %	61 / 270 = 22.6 %	69 / 284 = 24.3 %	74 / 283 = 26.1 %	81 / 293 = 27.6 %	78 / 276 = 28.3 %
		積極的支援	92 / 433 = 21.2 %	111 / 485 = 22.9 %	110 / 444 = 24.8 %	124 / 471 = 26.3 %	127 / 448 = 28.3 %	130 / 416 = 31.3 %
	実績値 ※2	全体	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		動機付け支援	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		積極的支援	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %

※1) 特定健康診査の(実施者数) / (対象者数)

※2) 特定保健指導の(実施者数) / (対象者数)

※3) 特定健診の対象となる被扶養者数には、強制被扶養者、任意継続被扶養者、特例退職被扶養者、任意継続被保険者、特例退職被保険者を含めてください。

目標に対する考え方（任意）

1 特定健康診査等の基本的考え方

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診断基準を示した。これは、内臓脂肪型に起因する糖尿病、脂質異常症、高血圧は予防可能であり、発症した後も血糖、血圧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。

特定健康診査等の実施方法（任意）

（1）実施場所

被保険者については、原則として、一般財団法人順天厚生事業団、公益財団法人兵庫県健康財団、地域医療機能推進機構神戸中央病院、一般財団法人滋賀保健研究センター、公益財団法人兵庫県予防医学協会、神鋼記念病院健診センター、医療法人社団河合医院及び一般財団法人京都工場保健会の施設内または巡回で行うものとする。但し、事業所が任意の健診機関を利用する場合にはそれも可能とする。

被扶養者については一般財団法人順天厚生事業団、公益財団法人兵庫県健康財団、地域医療機能推進機構神戸中央病院、一般財団法人滋賀保健研究センター、公益財団法人兵庫県予防医学協会、医療法人社団河合医院及び一般財団法人京都工場保健会の施設内または巡回で行うほか、健康保険組合連合会がとりまとめる集合契約機関、健康保険組合連合会兵庫連合会の共同事業である一般財団法人京都工場保健会が実施する会場巡回型健診にて行う。その他、特定健診の実施項目を満たす健診結果又は人間ドックのデータ受領をもって特定健診に代えることができる。

特定保健指導は、一般財団法人順天厚生事業団、公益財団法人兵庫県健康財団、地域医療機能推進機構神戸中央病院、一般財団法人滋賀保健研究センター、公益財団法人兵庫県予防医学協会、神鋼記念病院健診センター、一般財団法人京都工場保健会、SOMPOリスケアマネジメント株式会社及び健康保険組合連合会がとりまとめる集合契約機関に委託する。

なお、集合契約の代行機関は社会保険診療報酬支払基金とする。

（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

被保険者・被扶養者が遠隔地にいる場合など（1）での受診が困難である場合は、市（区）町村の集団健診や居住地近くの健診機関及び医療機関において受診できるように、代表医療保険者を通じて健診機関の全国組織又は地方組織との集合契約を結び、代行機関として社会保険診療報酬支払基金を利用して決済を行い全国での受診が可能となるよう措置する。

また、上記の集合契約実施のほか、健康保険組合連合会兵庫連合会の共同事業である一般財団法人京都工場保健会が実施する会場巡回型健診の利用により地方在住者の健診実施機会を高めることとする。

イ 特定保健指導

被保険者・被扶養者が遠隔地にいる場合など（1）での利用が困難である場合は、市（区）町村の集団健診や居住地近くの健診機関及び医療機関において利用できるように、標準的な健診・保健指導プログラム第3編第6章の考え方にに基づきアウトソーシングする。また、代行機関として社会保険診療報酬支払基金を利用して決済を行い全国での利用が可能となるよう措置する。

（5）受診・利用方法

特定健診の受診方法については次のとおりである。

被保険者については原則、事業所が実施する定期健康診断を受診する。

被扶養者（任意継続被保険者を含む）については3種類の受診方法がある。ひとつは個別契約健診機関（一般財団法人順天厚生事業団、公益財団法人兵庫県健康財団、一般財団法人滋賀保健研究センター、公益財団法人兵庫県予防医学協会、医療法人社団河合医院及び一般財団法人京都工場保健会）において、被保険者証を提示することで受診する。

2つ目は、集合契約であり代表医療保険者を通じて健診機関の全国組織又は地方組織との集合契約を結び、代行機関として社会保険診療報酬支払基金を利用して決済を行うもので、当組合が交付する受診券を健診機関等に被保険者証とともに提出して受診する。

3つ目は健康保険組合連合会兵庫連合会の共同事業である一般財団法人京都工場保健会が実施する会場巡回型健診の利用であり、この場合利用者が京都工場保健会に申し込みを行い、任意の会場にて指定日時に受診する。

被保険者の特定保健指導の利用方法については、受診した健診機関（健診機関が特定保健指導を提供しない場合にはSOMPOリスケアマネジメント株式会社）にて行うものとする。

被扶養者の特定保健指導利用にあたっては、SOMPOリスケアマネジメント株式会社又は当組合が交付する利用券と被保険者証を提示して集合契約実施機関において行うものとする。

受診又は利用の費用負担は次のとおりとする。但し、規定の実施項目以外を受診した場合その費用は個人負担とする。

個人情報の保護

当健康保険組合は、個人情報保護管理規程を遵守する。

当健康保険組合及び委託された健診機関・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。

当健康保険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事務長、保健事業を所管する長及び保健事業担当職員に限る。

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。

特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、機関誌やホームページに掲載することにより行うものとする。

その他（特定健康診査等実施計画の評価及び見直しの内容等）

当計画については、毎年理事会において見直しを検討する。

当健康保険組合に所属する職員については、特定健診・特定保健指導等の実践養成のための研修に積極的に参加させる。