

7

第4期特定健康診査等実施計画

7.1 第3期特定健康診査等実施計画の振り返り

第3期特定健康診査等実施計画は、高齢者の医療の確保に関する法律第19条第1項に基づくもので、計画期間は平成30年度から令和5年度までの6年間であった。特定健康診査等の目標値と実績を振り返る。

▶ 7.1.1 国の目標

第3期特定健康診査等実施計画では、国は目標値を以下の通り設定していた。

- 特定健診実施率（受診率） 70%（法定報告値）
- 特定保健指導実施率（終了率） 30%（法定報告値）

▶ 7.1.2 名古屋市食品国保の目標と実施結果

名古屋市食品国民健康保険組合（以下、「当組合」という）では、第2期特定健康診査等実施計画期間の実績や、国の目標を参考に、当組合では、第3期特定健康診査等実施計画期間の目標を定めた。目標値と実施結果を表 7-1、表 7-2に示す。

▶ 特定健診

表 7-1 第3期特定健康診査等実施計画の目標値と実施結果（特定健診）（単位：％）

	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
目標値	30	40	50	60	65
実施結果	28.8	28.5	26.8	28.3	29.7

【データ】法定報告データ

▶ 特定保健指導

表 7-2 第3期特定健康診査等実施計画の目標値と実施結果（特定保健指導）（単位：％）

	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
目標値	6	11	16	21	26
実施結果	2.3	1.8	10.7	6.4	4.1

【データ】法定報告データ

7.2 第4期特定健康診査等実施計画

7.2.1 国の目標

第4期特定健康診査等実施計画の最終年である令和11年度における国保組合の目標値を以下に設定している。

- 特定健診実施率（受診率） 70%（法定報告値）
- 特定保健指導実施率（終了率） 30%（法定報告値）

7.2.2 特定健診の目標値

第3期特定健康診査等実施計画期間の実施率の実績や、国が定めた目標値（参酌標準：特定健診受診率70%、特定保健指導実施率30%）を参考として、当組合では、第4期特定健康診査等実施計画期間の達成目標値について表 7-3に示す数値を設定した。

第4期特定健康診査等実施計画は、高齢者の医療の確保に関する法律第19条第1項に基づくもので、計画期間は令和6年度から令和11年度までの6年間となる。

表 7-3 第4期特定健康診査等実施計画の目標値

（単位：％）

（年度）	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
特定健診 目標受診率	32.0	34.0	36.0	39.0	42.0	45.0
特定保健指導 目標実施率	9.0	11.0	13.0	15.0	17.0	20.0

7.2.3 特定健診の目標受診者数

名古屋市食品国保の特定健康診査の対象者数は、第3期特定健康診査等実施計画の期間の特定健診対象者数の動向から算出する。第3期計画期間の特定健診対象者数を表 7-4 に示す。

表 7-4 第3期特定健診等実施計画特定健康診査対象者数

（単位：人）

	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 対象者数	8,947	8,720	8,498	8,408	8,413

当組合の特定保健指導対象者数は、令和2年度から3年間は8,400人台で推移していた。今後は、年間100名程度減少するものと想定し、表 7-5に示した人数で設定し、目標受診者数を推計した。

表 7-5 第4期特定健康診査等実施計画健康診査対象者数見込み・目標受診者数

(年度)	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
特定健診対象者数 (見込み)(人)	8,400	8,300	8,200	8,100	8,000	7,900
目標受診率(%)	32.0	34.0	36.0	39.0	42.0	45.0
目標受診者数(人)	2,688	2,822	2,952	3,159	3,360	3,555



特定健康診査の対象から除外できる者

- 加入資格が実施年度の一年間を通じてない者（実施年度途中での加入・脱退者）
 - 厚生労働大臣が定める者（妊産婦・刑務所入所中・海外在住・長期入院）
 - 労働安全衛生法等、他の健診を受けている者で、結果データが受領できる者
- 上記に該当する者については推定による除外はせず、実施期間中に把握に努める。

▶ 7.2.4 特定保健指導の目標実施者数

特定健診の目標受診者数を踏まえ、特定保健指導の目標実施人数を表 7-6に示す。

表 7-6 第4期特定健康診査等実施計画特定保健指導対象者数見込み・目標利用者数

(年度)	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
特定健診目標 受診者数(人)	2,688	2,822	2,952	3,159	3,360	3,555
特定保健指導該当 率(見込み)(%)	18.4（令和4年度特定保健指導対象者の出現率）					
特定保健指導対象 者数(見込み)(人)	495	519	543	581	618	654
目標実施率(%)	9.0	11.0	13.0	15.0	17.0	20.0
目標実施人数(人)	45	57	71	87	105	131

令和6年度、特定保健指導対象者を判定する基準が変わります

特定保健指導とは、「生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる方に対して、保健師や管理栄養士等が生活習慣を見直すサポートをするもの」である。特定健診の各種検査結果において、国が定めた「保健指導判定値」を超過すると、特定保健指導対象者と判定されるが、そのうち、食事の影響が大きい中性脂肪についての判定値が令和6年度から変更される。

【主な変更内容】	令和5年度までの判定値	令和6年度からの判定値 ※赤字が変更箇所
保健指導判定値		
中性脂肪	150mg/dl	空腹時 150mg/dl 随時 175mg/dl
階層化（*1）に用いる標準的な数値基準		
脂質異常	中性脂肪 150mg/dl以上 または HDLコレステロール 40mg/dl未満	空腹時中性脂肪 150mg/dl以上 （やむを得ない場合は、随時中性脂肪 175mg/dl以上） または HDLコレステロール 40mg/dl未満

出典：厚生労働省ウェブサイト「標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）」より抜粋

この変更には、第3期特定健康診査等実施計画（平成30年度～令和5年度）において、健診の実施のしやすさから、随時採血（*2）が認められ、脂質異常症の診断基準が示されている「動脈硬化性疾患予防ガイドライン2022年版」にもその内容が反映された、という背景がある。

（*1）内蔵脂肪蓄積の程度とリスク要因の数に応じて、対象者ごとに特定保健指導のレベル（動機付け支援、積極的支援）を判定することを「階層化」という

（*2）10時間以上の絶食状態（カロリーの無い水や茶の摂取を除く）であるときの採血を「空腹時採血」といい、それ以外のときの採血を「随時採血」という

7.3 特定健康診査の実施方法

7.3.1 実施場所

- ・ 集合契約 B（愛知県・三重県・岐阜県・静岡県）に参加している医療機関
- ・ 個別契約をしている医療機関:25機関(令和5年度)

7.3.2 実施項目

▶ 対象者全員が受診しなければならない基本的な健診項目

表 7-7 対象者全員が受診しなければならない基本的な健診項目

項目	備考
既往歴の調査	服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査（質問票）を含む
自覚症状及び他覚症状の有無の検査	理学的検査（身体診察）
身長・体重及び腹囲の測定	腹囲の測定は、厚生労働大臣が定める基準（BMI が 20 未満の者、もしくは BMI が 22kg/m ² 未満で自ら腹囲を測定し、その値を申告した者）に基づき、医師が必要でないと認める時は、省略可 腹囲の測定に代えて、内臓脂肪面積の測定でも可
BMI の測定	$BMI = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)}^2$
血圧の測定	－
肝機能検査	血清グルタミンオキサロセチクトランスアミナーゼ（AST（GOT）） 血清グルタミンピルビクトランスアミナーゼ（ALT/GPT（GPT）） ガンマ－グルタミルトランスペプチダーゼ（ γ -G T（ γ -GTP））
血中脂質検査	血清トリグリセライド（中性脂肪）の量 高比重リポ蛋白コレステロール（HDL コレステロール）の量 低比重リポ蛋白コレステロール（LDL コレステロール）の量 中性脂肪が 400mg/dl 以上又は食後採血の場合、LDL コレステロールに代えて、Non-HDL コレステロールの測定でも可
血糖検査	空腹時血糖又は HbA1c（NGSP 値） やむを得ず空腹時以外に採血を行い、HbA1c（NGSP 値）を測定しない場合は、食直後（食事開始時からから 3.5 時間未満）を除き随時血糖による血糖検査を行うことを可とする
尿検査	尿中の糖及び蛋白の有無

▶ 詳細な健診の項目（医師の判断による追加項目）

表 7-8 詳細な健診の項目（医師の判断による追加項目）

追加項目	実施できる条件（判断基準）注4）
貧血検査（ヘマトクリット値、色素量及び赤血球数の測定）	貧血の既往歴を有する者又は視診等で貧血が疑われる者
心電図検査 （12誘導心電図） 注1）	当該年度の特定健康診査の結果等において、収縮期血圧が140 mm Hg以上もしくは拡張期血圧が90 mm Hg以上の者又は問診等で不整脈が疑われるもの
眼底検査	当該年度の特定健康診査の結果等において、次のア又はイの項目について、それぞれ当該ア又はイに掲げる基準に該当したもの（当該年度の特定健康診査の結果等において、当該アに掲げる基準に該当せず、かつ、当該イの項目の結果について確認する事が出来ない場合においては、前年度の特定健康診査の結果等において、当該イの項目について、当該イに掲げる基準に該当したもの） ア 血圧 収縮期血圧が140 mm Hg以上又は拡張期血圧が90 mm Hg以上 イ 血糖 空腹時血糖値が126 mg/dl以上、HbA1c（NGSP値）が6.5%以上
血清クレアチニン検査 （eGFRによる腎機能の評価を含む）	当該年度の特定健康診査の結果等において、次のア又はイの項目について、それぞれ当該ア又はイに掲げる基準に該当した者 ア 血圧 収縮期血圧が130 mm Hg以上又は拡張期血圧が85 mm Hg以上 イ 血糖 空腹時血糖値が100 mg/dl以上、HbA1c（NGSP値）が5.6%以上 又は随時血糖値が100 mg/dl以上



- 注1）令和6年度における経過措置として、心電図検査と眼底検査は、令和5年度に実施した特定健康診査の結果に基づき第二期の判断基準に該当した者も、令和6年度に詳細な健診として実施してよいとする。
- 注2）心電図検査は、基準に基づき医師が必要と認める者であって特定健康診査当日に心電図検査を実施した場合、詳細な健診の項目として実施したこととする。
- 注3）眼底検査は、基準に基づき医師が必要と認める者であって特定健康診査当日から1か月以内に眼底検査を実施した場合、詳細な健診の項目として実施したこととする。
- 注4）基本健診の結果、一定基準に該当した受診者に対し、医師が受診者の性別・年齢等を踏まえ、個別に判断した受診者に対して十分な説明を行った上、判断理由を明記する。
- 食品国保が個別契約している医療機関において、特定健診の実施に代え人間ドック・生活習慣病健診を実施する。

▶ 7.3.3 実施期間

当該年度の4月～3月中（特定健診・人間ドック・生活習慣病健診）とする。

▶ 7.3.4 周知や案内（受診券の送付）の方法

- ・特定健診に関する情報を名古屋食品界（機関紙）に掲載
- ・健診対象者に対し、案内状・受診券・リーフレットを個々に送付
各種会議にて健診受診について説明

7.4 特定保健指導の実施方法

▶ 7.4.1 実施場所

- ・原則、特定健康診査を受けた医療機関において実施
（ただし、保健指導を実施していない医療機関にて健診を受診した等の理由がある場合については、別の保健指導実施機関を当組合ウェブサイト等で確認）



- 外部委託の選定基準については、国が示している委託基準を最低限満たしているか保険者が判断する。

▶ 7.4.2 実施項目

支援レベル及び対象者の事情を踏まえ、保健指導実施機関で個々に作成する。

▶ 7.4.3 実施期間（利用開始日）

当該年度の4月～翌年の3月とする。

▶ 7.4.4 周知や案内（利用券の送付）の方法

- ・特定保健指導に関する情報を名古屋食品界（機関紙）に掲載
- ・保健指導対象者に対し個別通知を送付
- ・国保連合会特定保健指導受診勧奨事業の「健診結果確認シート」の活用
- ・個別契約医療機関との連携強化

7.5 令和6年度以降の作業予定

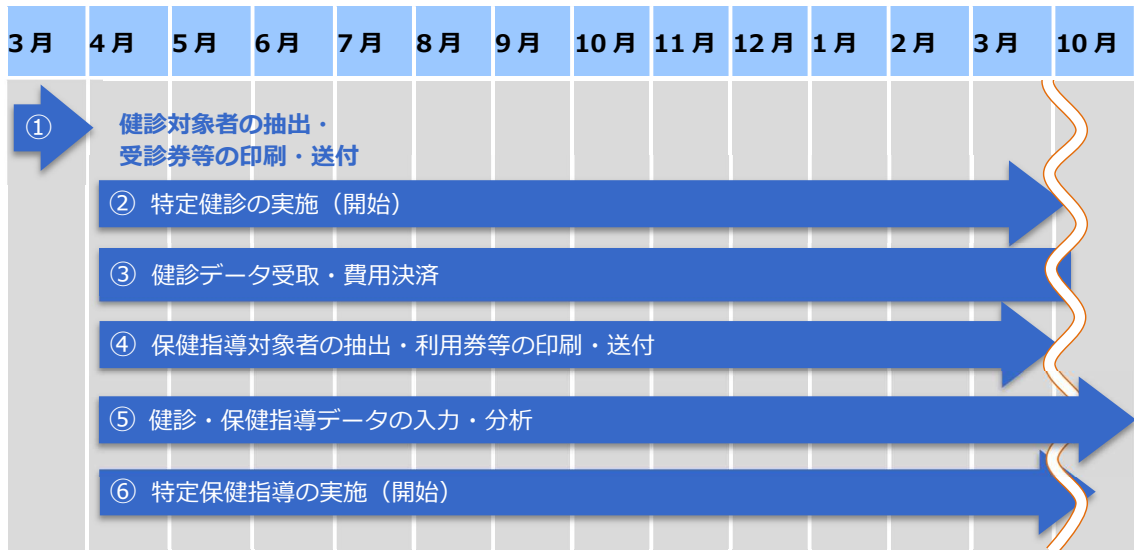


図 7-1 令和6年度以降の作業予定



- 実施率等の実績を算出し、支払基金へ報告（翌年10月頃）
- 実施結果の検証・評価、実施方法・委託先機関等の見直し（毎年度）
- 特定健康診査等の費用の支払い及びデータの受領等については、共同処理機関（愛知県国民健康保険団体連合会）に委託する。

7.6 個人情報情報の保護

7.6.1 保存方法

紙・CD・DVD等、すべての媒体での報告について、特定健診等データ管理システムに入力し、後の活用を考えデータベース形式で整理し保管する。

7.6.2 安全性を確保する方法

紙・CD・DVD等、すべての媒体について、施錠可能な保管庫に厳重に保管する。

特定健診等データ管理システムに入力されたデータについては、ID/パスワード等により厳重に管理する。

7.6.3 保存年限の設定

特定健康診査等のデータの保存期間は、5年間（異動・喪失者については、翌年度末まで）とする。

▶ 7.6.4 保存年限経過後の取り扱い

保存年限を超えたデータについては、消去・廃棄（異動・喪失者については、翌年度末以降）とする。

本人より依頼があった場合については、本人へ媒体を渡した後、消去・廃棄する。

- 「名古屋市食品国民健康保険組合個人情報保護方針」に基づき、情報漏洩・不正処理・目的外使用等がないよう厳重な管理に努める。
- 特定健康診査・特定保健指導に関する費用決済・共同処理（データ管理含む）業務について愛知県国民健康保険団体連合会に委託する。
- 委託契約（健診機関・データ管理等）の際には、個人情報保護法に基づくガイドライン（個人情報の厳重な管理・目的外使用の禁止等）を契約書に定め委託先の契約遵守状況を管理する。

▶▶ 7.7 公表方法

▶ 7.7.1 公表する媒体

- ・名古屋食品界（機関紙）に計画書の概要を掲載
- ・当組合ウェブサイト公表

▶ 7.7.2 公表方法

- ・名古屋食品界（機関紙）については、事業主世帯に直接配布
- ・パンフレットについては、特定健診対象者へ郵送

▶▶ 7.8 普及啓発の方法

▶ 7.8.1 使用する媒体

- ・名古屋食品界（機関紙）に掲載
- ・普及啓発及び受診勧奨・利用勧奨用のリーフレットを作成
- ・支部担当者会において計画書について説明
- ・業態組合別の会議において計画書について説明

▶ 7.8.2 普及啓発の方法

- ・名古屋食品界（機関紙）については、事業主世帯に配布（年6回）
- ・受診勧奨用のリーフレットについては、特定健診対象者へ郵送（年1回）
- ・会議上での説明については、必要に応じて対応（年複数回）
- ・当組合が実施している健康診断（人間ドック・生活習慣病健診）申し込み時に、同一世帯・及び同一事業所の特定健診対象者に受診勧奨を実施
- ・保健指導対象者に電話での利用勧奨を実施

7.9 実施及び成果に係る目標の達成状況及び評価方法

7.9.1 特定健康診査・特定保健指導の実施率

毎年度の国への実績報告に合わせて、当該年度の実施率等を把握し目標値の達成状況等を確認する。

7.9.2 メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率

第4期特定健診等実施計画では、目標値の設定はしない。

7.9.3 評価方法

毎年度の実績を見て、当該年度の目標値に達していない場合は、翌年度以降の事業内容・普及啓発方法等の見直しをする。又、個別契約医療機関との連携を強化する。

7.10 その他特定健康診査等の円滑な実施を確保するために保険者が必要と認める事項

令和5年度までの実施状況における、さまざまな問題点について適宜対応する。