

特定健康診査等実施計画

(第4期：2024～2029年度)

小松製作所健康保険組合

2025年4月

I. 背景及び趣旨

我が国は国民皆保険のもと世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきました。しかし、急速な少子高齢化や国民の意識変化などにより大きな環境変化に直面しており、医療制度を持続可能なものにするために、その構造改革が急務となっています。

このような状況に対応するため、2008年4月に「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づいて、医療保険者（健康保険組合）は、加入者（被保険者及び被扶養者）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者に対する保健指導（特定保健指導）を実施することが義務付けられました。

「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条により、2008年度から2012年度までの5年を第1期、2013年度から2017年度までの5年を第2期、2018年度から2023年度までの6年を第3期として、計画に基づき実施してきました。

2024年度より6年度1期として「第4期特定健康診査等実施計画」を定め、事業を推進することといたします。

第1期から第3期における国への実績報告は次の通りです。

※毎年11月までに前年度の実施報告を行います。

1. 特定健康診査実施率

(1) 第1期（2008年度～2012年度） (%)

	2008年度	2009年度	2010年度	2011年度	2012年度	国の参酌標準
被保険者+被扶養者	50.6	51.0	67.6	76.6	80.0	80.0

(2) 第2期（2013年度～2017年度） (%)

	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	国の参酌標準
被保険者+被扶養者	83.1	84.6	85.9	88.0	88.6	90.0

(3) 第3期（2018年度～2023年度）

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	国の参酌基準
被保険者+被扶養者	90.2	91.2	89.9	91.2	91.3	92.4	90.0

2. 特定保健指導終了者の割合

(1) 第1期（2008年度～2012年度） (%)

	2008年度	2009年度	2010年度	2011年度	2012年度	国の参酌標準
被保険者+被扶養者	24.8	50.0	43.7	59.2	68.1	45.0

(2) 第2期 (2013年度～2017年度)

(%)

	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	国の参酌標準
被保険者+被扶養者	61.1	40.1	31.0	32.2	30.5	60.0

(3) 第3期 (2018年度～2023年度) 2023年度は見込

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	国の参酌標準
被保険者+被扶養者	34.1	42.9	40.4	67.1	66.2	67.9	55.0

当健康保険組合は国が定める目標値に基づき、2024年2月に第4期実施計画を策定いたしました。

本計画には、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事項、特定健康診査及び特定保健指導の実施並びにその成果に係る目標に関する基本的事項について定めております。

II. 小松製作所健康保険組合の現状

1. 小松製作所健康保険組合の基本理念 (2008年1月1日制定)

当健康保険組合は、下記の基本理念として事業活動を推進していきます。

- (1) 健康保険組合加入者が、人生を健康に生きることによって自らと家族の安心と幸せを追求することに健康保険組合は寄与する。
- (2) 事業主が、社員の健康維持増進によって生産性を向上することに健康保険組合は寄与する。
- (3) 結果として、健康保険組合加入者並びに事業主の医療費負担の削減に結びつけ、健康保険組合保健事業の充実を図るとともに、健康保険組合加入者及び事業主が社会に貢献することに健康保険組合は寄与する。

2. 構成

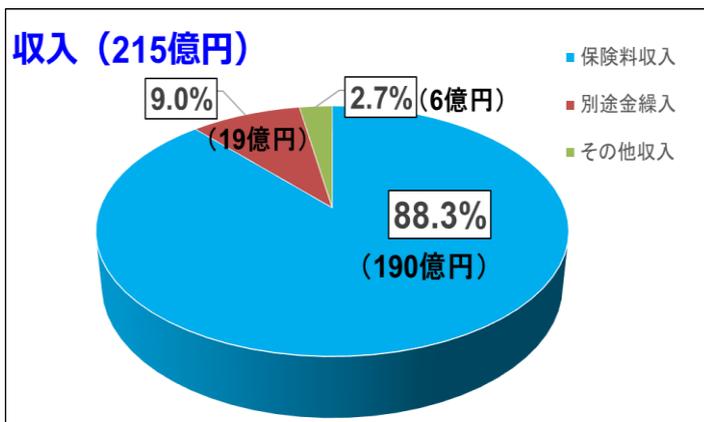
小松製作所健康保険組合は、株式会社小松製作所 (以下コマツ) を主たる業とする事業所等が加入している健康保険組合です。2025年3月末現在の構成及び2024年度予算規模は以下の通りです。

設立年月日	1952年5月1日
所在地	東京都港区海岸1丁目2番20号
加入事業所	26事業所
加入者	56,254人 ・被保険者 27,647人 (男:23,743人、女:3,904人) ・被扶養者 28,607人 (扶養率:1.03人)
被保険者平均年齢	42.99歳 (男:43.20歳、女:41.70歳)

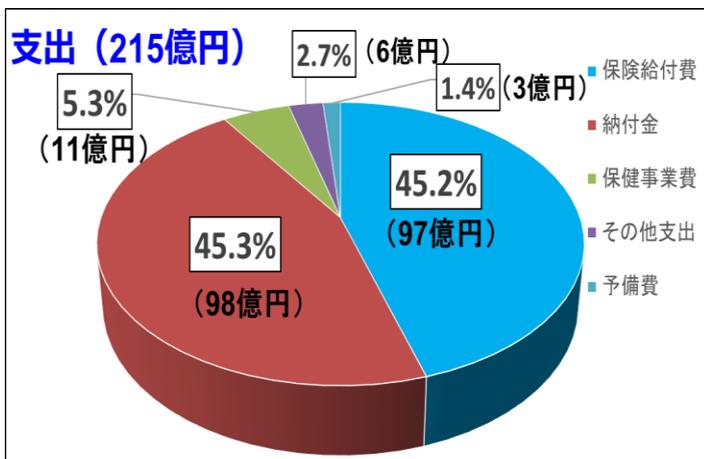
健康保険料率	9.0%
2025年度予算規模	215億円
2025年度保健事業予算	11億円（総支出の5.3%） ※特定健康診査・特定保健指導費用を含む

2025年3月末現在の事業所数は26で、東京に所在地をおくコマツ本社をはじめ、事業所は全国に点在しております。被保険者は男性が86.0%を占め、女性は14.0%と男性比率が高い特徴があります。

3. 2025年度収入支出予算（215億円）



収入の88.3%が適用事業所の事業主と被保険者及び任意継続保被験者からの保険料収入。



支出の90.5%を保険給付費と高齢者医療制度への納付金が占めている。
(195億円)
特定健康診査等費用にあたる保健事業費は支出の5.3% (11億円)

特定健康診査及び特定保健指導の実施費用は保健事業費に含まれ、2025年度予算では、総支出の5.3%にあたる11億円を計上しています。特定健康診査及び特定保健指導費以外に、疾病予防・管理事業として「生活習慣病健診補助（がん検診等補助）」、「節目ドック」、「脳ドック」、「女性被保険者婦人科検診補助」、「ヘルスアップセミナー」「インフルエンザ予防接種補助」、「糖尿病治療サポートプログラム」等や健康づくり事業としてウェアラブルデバイスを用いた健康増進活動「KHP100（Komatsu Health Promotion 100）」を推進し、加入者の皆さんの健康維持増進に取り組んでいます。

4. 医療費適正化対策（健康レベルに応じた対策）

健診データとレセプトデータを分析することにより、健康レベルの「見える化」（階層化）を実施いたします。

健康レベルに応じた対策を展開し、健康レベルの向上（高リスク者減少、医療費増加抑制）を目指し、ヘルスリテラシー（健康意識）の向上を図り、「コマツ健康文化」の構築に寄与していきます。

5. 健康づくり情報提供

被保険者、被扶養者共に特定健康診査と同時に生活習慣調査として、問診ツール「ゆうゆうセルフチェック」を実施しています。その結果を健康づくりに関する情報提供として活用いただいております。

6. 特定保健指導

第3期より指導の効率化を図るため、遠隔面談を積極的に実施しています。

被保険者の特定保健指導については、14年度より、特定保健指導対象回数に応じた実施サイクルを導入し、保健指導対象者の状況にあったプログラムを実施してまいりましたが、ICTを活用した遠隔面談の拡大に伴い、21年度より対象者を拡大し、実施率向上を図っています

第4期からは、アウトカム評価を重視するプログラムとし、指導対象者が自身に合ったプログラムを選択できる体制を一部試行実施いたします。

7. 2025年度重点活動

(1) 第3期データヘルス計画（24～29年度）の円滑遂行

(2) 第4期特定健診・特定保健指導計画の円滑遂行

(3) コマツ「第三次健康づくり計画（25～30年度）」と連携強化

(4) 疾病対策の強化

① 節目ドック受診・脳ドック費用補助（40歳対象）継続強化

② 女性の健康問題への対策

③ メンタルヘルス対策（傷病手当金適正化）

④ 被扶養者への対策強化（健診受診率向上と二次受診勧奨の強化）

(5) 健康増進策見直しとレベルアップ

① 健康づくり活動の推進 ⇒ 「KHP100」継続実施、PepUp登録率・イベント参加率向上

② 体育奨励制度（事業所が実施する健康増進施策等への補助）の推進

③ ロコモティブシンドローム対策（骨密度検査・体力測定の実施）

(6) 業務効率化とレベルアップ

① 業務電子化の推進

② 医療費適正化活動継続

Ⅲ. 特定健康診査の実施方法に関する基本的な事項

1. 特定健康診査の基本的考え方

日本内科学会等内科系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ました。これは、内臓脂肪型に起因する糖尿病、高脂血症、高血圧は予防可能であり、発症した後でも血糖、血圧をコントロールすることにより重病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ます。

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ります。

2. 事業所が行う健康診断との関係

当健康保険組合が「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づいて実施する特定健康診査及び保健事業で実施する健診と事業主が実施する労働安全衛生法に基づく定期健診は健康保険組合と事業主の共同事業として実施します。

また、「小松製作所健康保険組合と事業主が共同で実施する健康管理事業の公表について」において、共同利用する健診データ項目等について公表しています。

3. 特定健康診査の実施に係る目標（第4期：24～29年度）

2029年度における特定健康診査の実施率を93.5%とします。

更なる実施率向上を目標に、2024年度から6年間の実施率（目標）を以下のように定めます。

（1）目標実施率

（%）

	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	国の参酌標準
被保険者	98.2	98.3	98.5	98.7	98.9	99.0	—
被扶養者	76.0	77.0	78.0	79.0	80.0	80.2	—
被保険者+被扶養者	91.5	91.8	92.0	92.5	93.0	93.5	90.0以上

（2）対象者数

（人）

	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
被保険者(推計)	16,400	16,400	16,400	16,400	16,400	16,400
被扶養者(推計)	6,600	6,600	6,600	6,600	6,600	6,600
合計(推計)	23,000	23,000	23,000	23,000	23,000	23,000

4. 実施場所

被保険者については、各事業所が実施する定期健診の実施場所と同様とします。

被扶養者は「コマツゆうゆうシステム（被扶養者版）」によって、当健康保険組合が提供する健診機関にて健診を実施します。

5. 特定健康診査の実施対象とデータ管理

「高齢者の医療の確保に関する法律」では、特定健康診査・特定保健指導の対象者は、40歳から74歳の健康保険組合加入者とされていますが、当健康保険組合では、被保険者に対しては、全員（年齢・性別不問）、被扶養者に対しては、被扶養者である配偶者全員（年齢不問）、任意継続被保険者と配偶者以外の被扶養者に対しては40歳から74歳を対象者といたします。

被保険者の健診結果データは事業者を經由して当健康保険組合が電子データ等で受領し、大和総研のシステムに蓄積します。

被扶養者の特定健康診査は、2007年度から導入した「コマツゆうゆうシステム」により、当健康保険組合が主体となって「ゆうゆう健診項目」に沿った健診を実施できるよう、健診代行機関の㈱イーウェル及び一般社団法人全国健康増進協議会等を利用して決済をおこない、その電子データの管理をウェルネスリーダーズに委託します。

なお、保管年数はいずれも5年とします。

6. 費用負担

被保険者の健診費用は、労働安全衛生法に基づく定期健診項目（特定健康診査項目を含む）については事業者が負担し、30歳未満及び35歳を除く30歳代の特定健康診査項目、生活習慣病健診項目の一部、特定保健指導については当健康保険組合が負担します。

また、被扶養者の特定健康診査・特定保健指導についての費用は、当健康保険組合が負担します。

7. 事業者等が行う健康診断

被保険者健診は従来どおり、各事業者が実施する定期健診項目に、特定健康診査項目と生活習慣病健診項目を付加して健診を実施します。

健診結果と問診であるゆうゆうセルフチェックの回答を突合させて階層化を行い、特定保健指導の該当者に対して保健指導を実施していきます。

IV. 特定保健指導の実施方法に関する基本的な事項

1. 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にあります。そのため保健指導では、対象者自身が健診結果を理解し、自らの生活習慣を変えることができるよう支援します。当健康保険組合では、対象者自身に、より理解してもらうために独自のツール（レポート・目標設定シート等）を活用し保健指導に取り組んでいきます。

2. 特定保健指導対象者の選出の方法

特定保健指導の対象者については、厚生労働省から示された階層化基準を基に選出を行います。

3. 特定保健指導の実施と実施場所

保健指導に関しては、事業所が全国に点在しているため、被保険者・被扶養者共にアウトソーシングにより実施します。

被保険者が既に労働安全衛生法に基づく保健指導を受けている場合には、特定保健指導との日程調整を図りながら対象者の利便性を考慮して効率的に実施できるよう、当健康保険組合と事業主側で連携していきます。

4. 実施場所と実施時期

被保険者については、勤務する事業主側と担当する保健指導会社、健保組合とで連携を取り、初回面談を設定し実施します。（Web面談の活用）

それ以降は、ICT等を活用して支援を継続します。

被扶養者についても初回面談（Web面談の活用）終了後、ICT等を活用して支援をしていきます。実施時期は、被保険者、被扶養者とも通年とします。

5. 特定保健指導の実施における目標（第4期：24～29年度）

2029年度における特定保健指導の実施率を69.0%とします。

この目標を達成するために、2024年度から6年間の実施率（目標）を以下のように定めます。

（1）目標実施率

（%）

	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	国の参酌標準
被保険者	69.0	70.0	70.5	71.0	71.5	72.0	—
被扶養者	36.5	37.0	38.0	40.0	41.0	42.0	—
被保険者+被扶養者	65.0	65.5	66.0	67.0	68.0	69.0	60.0以上

(2) 対象者数

(人)

	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
動機付け支援(推計)	1,250	1,240	1,230	1,225	1,220	1,200
積極的支援(推計)	1,800	1,795	1,790	1,780	1,770	1,730
合計(推計)	3,050	3,035	3,020	3,005	2,990	2,930

6. 委託の有無

ア 特定健康診査

被扶養者の特定健康診査について、健診代行機関の株式会社イーウェル及び一般社団法人全国健康増進協議会（健診バス）等を利用して全国での受診が可能となるよう措置します。

イ 特定保健指導

被保険者・被扶養者共に、厚生労働省が定める標準的な健診・保健指導プログラム第3編第6章の考え方にに基づき保健指導機関に委託します。

委託先については、下記の通りです。

- 株式会社 ウェルネスリーダーズ
- 株式会社 メディヴァ
- 株式会社 グリーンハウス
- 特定医療法人社団 勝木会 やわたメディカルセンター
- 株式会社 バリュースHR

7. 周知・案内方法

被保険者については、事業所の掲示板等を活用して周知を行い、個別にはPR用パンフレット等を配布します。被扶養者については、「コマツゆうゆうシステム」の案内を新年度に被保険者を通して配布します。また当健康保険組合機関紙等に掲載するとともにホームページに掲載して周知を図ります。

V. 個人情報の保護

当健康保険組合は、小松製作所健康保険組合個人情報保護管理規程を遵守します。

当健康保険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ません。

当健康保険組合のデータ管理者は、当健康保険組合専務理事とします。

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します。

VI. 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、当健康保険組合のホームページに掲載し周知を図ります。

VII. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

当計画については、毎年理事会において見直しを検討します。

VIII. その他

当健康保険組合に所属する担当職員には、特定健康診査・特定保健指導等の実践養成のための研修に適宜参加させます。

以上