

# 第四期特定健康診査等実施計画

---

## タムラ製作所健康保険組合

最終更新日：令和6年05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	<p>特定健診受診率は、全体では単一健保目標より低い。被保険者の受診率は90%に近く、被扶養者も70%に近いが未受診者がいる。早期に健康リスクを把握し、生活習慣病とその重症化リスクを予防するためには、更に受診率を上げることが必要である。</p>	➔	被扶養者の受診率を向上させるための対策が必要である。健診の重要性の啓蒙や、未受診者への受診勧奨（複数回）、被扶養者の健診結果提出促進等を継続して行う。
No.2	<p>特定保健指導の実施率は、減少傾向にあり、被保険者の実施率は30%未満、被扶養者は対象人数も少ないが20%未満である。生活習慣病予防・重症化予防のために実施者を増やすことが必要である。</p>	➔	対象者へ特定保健指導の重要性を啓蒙する。特に被扶養者は、参加案内を複数回実施、健診機関での初回面談の推奨、WEBだけではなく対面での実施も検討する。
No.3	<p>・疾病大分類一人当たり医療費で、内分泌・栄養・代謝疾患、循環器疾患が上位にある。 ・内臓脂肪症候群該当者の割合・特定保健指導対象者の割合は共に減少傾向にあり、内臓脂肪症候群の割合は10%未満である。特定保健指導対象者の割合は他健保平均よりやや低い17.0%である。 ・検査数値が基準値外の人に、未受診、または服薬していてもコントロール不良者がいる。</p>	➔	年齢とともにリスクが高くなるため、若い年代からの予防が必要である。生活習慣改善のための情報提供や教育、特定保健指導の実施率の向上、40歳未満への保健指導、受診勧奨等を行う。運動習慣定着のために、ウォーキングイベント等の参加者を増やす。
No.4	<p>疾病大分類一人当たり医療費では「歯科疾患」が上位にある。被保険者の「歯肉炎・歯周疾患」の一人当たり医療費は他健保平均よりも高い。歯科関連疾患の予防や生活習慣病予防のためにも対策が必要である（ただし、歯科医療費は、口腔ケアのために定期的に受診している組合員が多い場合高くなることもある）。</p>	➔	歯科関連疾患の予防や生活習慣病予防のために、口腔ケアの重要性の啓蒙や、歯科検診を行う。
No.5	<p>疾病大分類一人当たり医療費では「新生物」が上位にある。経年で減少傾向にあり他健保平均より低い。2022年度は男性は胃がん、女性は乳がんの医療費が最も高い</p>	➔	早期発見・早期治療のために、がん検診の受診率を向上させることが必要である。がん検診受診の必要性を理解するための情報提供や、補助を行っている検診の案内、未受診者への受診勧奨を行う。
No.6	<p>婦人科系疾患一人当たり医療費では、被保険者は、「乳房・女性性器疾患」が最も高く、次は「月経・閉経周辺期障害」である。</p>	➔	事業主とのコラボヘルスにより、女性特有の健康課題に対する情報提供や教育を行う。また、相談窓口や情報サイトの案内を行い、女性の体調の変化に関する不安の軽減や体調管理をサポートする。
No.7	<p>ジェネリック医薬品の使用率は、国実施目標には達していないが、順調に推移している。</p>	➔	ジェネリック医薬品促進通知やジェネリック医薬品希望シール、リーフレット配布を継続していく。
No.8	<p>他の年代に比べて前期高齢者の医療費が高い。雇用延長が進む中、今後さらなる高騰が懸念される。この年代になる前に、しっかり健康管理を行うこと、また前期高齢者に特化した健康管理の教育を行うことが必要である。</p>	➔	疾患の早期発見・早期治療、また生活習慣改善のために特定健診・がん検診の受診率の向上、特定保健指導の実施率の向上を目指す。また、この年代に特化した健康管理対策の情報提供を行う。
No.9	<p>重複・多剤投薬者がみられる。不要な薬剤処方による医療費の軽減や、重複・多剤による健康状態の悪化を防ぐため、状況の把握を行うことが必要である。</p>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームページ等で情報提供を行う。</li> <li>・対象者に、個別に健康状況の確認や保健指導を行う</li> </ul>
No.10	<p>喫煙率は全体としては減少傾向にあるが、国実施目標には達していない。男性被保険者の喫煙率は高く、喫煙者・受動喫煙者の健康を守るために、禁煙対策が必要である。</p>	➔	事業主とのコラボヘルスにより、禁煙外来受診補助やオンライン禁煙サポートを継続して行う。
No.11	<p>疾病大分類一人当たり医療費では「呼吸器系疾患」が上位にある。経年的に増加しているが他健保平均よりは低い。血管運動性鼻炎・アレルギー性鼻炎の一人当たり医療費が最も多いが、コロナ禍で流行が抑えられていたインフルエンザの流行が今後懸念される。年代別にみると、10歳未満の医療費が高い。</p>	➔	免疫力が抵抗している人が増加しているため、ワクチン接種の促進が必要である。
No.12	<p>健康意識の醸成 ・健診受診、がん検診受診率の向上を目指し、疾病の早期発見・早期治療につなげる。 ・生活習慣病やその他の疾病に関する知識を増やし、疾病予防につなげる。 ・医療費についての理解を促す。 ・心身の不調を予防し健康増進を図る。</p>	➔	ホームページ・広報誌・書籍・相談窓口・健診結果等を通じて、性別や年代に特化した健康課題や疾病、その予防法を周知し、ヘルスリテラシーを上げるとともに、継続したセルフケアを促す。

### 基本的な考え方（任意）

#### 基本的な考え方

高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、生活習慣病に関する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して特定保健指導を実施する当健保組合では、事業主との協働事業として定期健診を健診機関による巡回健診方式にて実施しているが、これと併催して特定健康診査を実施することにより、被保険者の特定健康診査実施率は88%と比較的高いものの物足りない。また、被扶養者に対しては、全国を巡回する別の検診機関に委託しているほか、受診券を発行する集合契約の方式を併用しているが、実施率が66%と物足りないことから被保険者・被扶養者とも実施率を向上させることに注力する

一方、特定保健指導については、複数の外部機関による委託方式を採用しているものの、実施率が被保険者で29%、被扶養者で19%と低迷していることから、データヘルス計画と併せて実施率を向上させていくとともにリピーター対策にも注力する

生活習慣病の医療費が高い、生活習慣病高リスク者が一定数存在する、医療機関未受診者の高リスク者が存在する、等についても、特定保健指導を充実することにより対象者自身が健診結果を理解して自らの意思で生活習慣を変えることができるように支援する

#### 留意事項・事業主が行う定期健康診断との関係

当健保組合で事業主が行う定期健康診断のデータを受領する。また、定期健康診断の費用は事業主が負担(法定健診分)する。

### 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 特定健診(被保険者)

対応する健康課題番号 No.1



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：被保険者	実施率90%以上の維持						
方法	年1回定期健診併催	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	事業主との協働	被保険者内臓脂肪症候群該当者割合	15%	15%	14%	14%	13%	13%
		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
		受診率	90%	90%	90%	90%	90%	90%
実施計画								
R6年度	R7年度	R8年度						
・事業主と協働で年1回実施継続・日程構築、受診勧奨から実施まで	・事業主と協働で年1回実施継続・日程構築、受診勧奨から実施まで	・事業主と協働で年1回実施継続・日程構築、受診勧奨から実施まで						
R9年度	R10年度	R11年度						
・事業主と協働で年1回実施継続・日程構築、受診勧奨から実施まで	・事業主と協働で年1回実施継続・日程構築、受診勧奨から実施まで	・事業主と協働で年1回実施継続・日程構築、受診勧奨から実施まで						

2 事業名 特定健診(被扶養者)

対応する健康課題番号 No.1



事業の概要		事業目標						
対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：30～74、対象者分類：被扶養者	実施率80%以上(被保険者と併せて実施率90%以上)						
方法	婦人科検診付帯の巡回健診+健保が受診券を発行し集合契約A,Bを受診勧奨	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	事業主→被保険者経由での受診勧奨	内臓脂肪症候群該当者割合	6%	6%	5%	5%	4%	4%
		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
		特定健診受診率	73%	74%	75%	76%	77%	78%
実施計画								
R6年度	R7年度	R8年度						
・年1回実施・事業主との協働による受診勧奨・外部委託先再検討含め最適化	・年1回実施・事業主との協働による受診勧奨・外部委託先再検討含め最適化	・年1回実施・事業主との協働による受診勧奨・外部委託先再検討含め最適化						
R9年度	R10年度	R11年度						
・年1回実施・事業主との協働による受診勧奨・外部委託先再検討含め最適化	・年1回実施・事業主との協働による受診勧奨・外部委託先再検討含め最適化	・年1回実施・事業主との協働による受診勧奨・外部委託先再検討含め最適化						

3 事業名 特定保健指導(被保険者)

対応する健康課題番号 No.2



事業の概要		事業目標						
対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：30～74、対象者分類：被保険者/基準該当者	実施率60%以上(被扶養者と合算で)						
方法	希望者に外部機関専門職による実施(面談又はオンライン)	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	外部専門機関に委託 事業主からの受診勧奨	特定保健指導対象者割合	20%	19%	18%	17%	16%	15%
		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
		特定保健指導実施率	27%	35%	45%	50%	55%	60%
実施計画								
R6年度	R7年度	R8年度						
・外部委託継続・若年層への展開・インセンティブの検討	・外部委託継続・若年層への展開・インセンティブの検討	・外部委託継続・若年層への展開・インセンティブの検討						
R9年度	R10年度	R11年度						
・外部委託継続・若年層への展開・インセンティブの実施	・外部委託継続・若年層への展開・インセンティブの継続	・外部委託継続・若年層への展開・インセンティブの継続						

4 事業名 特定保健指導(被扶養者)

対応する健康課題番号 No.2



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：30～74、対象者分類：被扶養者/基準該当者
方法	その場で面談又はオンライン面談 個人ごとに個別勸奨対応
体制	外部委託による受診率向上策検討中 該当者への郵送案内による外部委託での実施方法確立

事業目標

実施率60%以上(被保険者と合算で)							
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
	特定保健指導対象者割合	6%	6%	6%	5%	5%	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
	特定保健指導実施率	27%	35%	45%	50%	55%	60%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
・インセンティブの検討・外部委託先再検討含め最適化	・インセンティブの実施・外部委託先再検討含め最適化	・インセンティブの継続・外部委託先再検討含め最適化
R9年度	R10年度	R11年度
・インセンティブの継続・外部委託先再検討含め最適化	・インセンティブの継続・外部委託先再検討含め最適化	・インセンティブの見直し・外部委託先再検討含め最適化

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	941 / 1,104 = 85.2 %	945 / 1,104 = 85.6 %	948 / 1,104 = 85.9 %	951 / 1,104 = 86.1 %	954 / 1,104 = 86.4 %	957 / 1,104 = 86.7 %
		被保険者	717 / 797 = 90.0 %	717 / 797 = 90.0 %	717 / 797 = 90.0 %	717 / 797 = 90.0 %	717 / 797 = 90.0 %	717 / 797 = 90.0 %
		被扶養者 ※3	224 / 307 = 73.0 %	228 / 307 = 74.3 %	231 / 307 = 75.2 %	234 / 307 = 76.2 %	237 / 307 = 77.2 %	240 / 307 = 78.2 %
	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	46 / 170 = 27.1 %	60 / 170 = 35.3 %	75 / 165 = 45.5 %	83 / 165 = 50.3 %	88 / 160 = 55.0 %	96 / 160 = 60.0 %
		動機付け支援	23 / 85 = 27.1 %	30 / 85 = 35.3 %	38 / 83 = 45.8 %	42 / 83 = 50.6 %	44 / 80 = 55.0 %	48 / 80 = 60.0 %
		積極的支援	23 / 85 = 27.1 %	30 / 85 = 35.3 %	37 / 82 = 45.1 %	41 / 82 = 50.0 %	44 / 80 = 55.0 %	48 / 80 = 60.0 %
	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）

国の指針及び第3期データヘルス計画に基づき目標を策定し、データヘルス計画のPDCAを回すことにより達成を目指すものとする

## 特定健康診査等の実施方法（任意）

### 特定健康診査等の実施方法

#### (1)実施場所

被保険者の特定健診は、各事業所の定期健診で実施するため、巡回健診で行う

特定保健指導は、外部機関に委託する

被扶養者の特定健診と保健指導は、外部巡回型健診機関に委託を中心にし、且つ代表医療保険者を通じた全国組織との集合契約を締結のうえ、各々併用して実施する

#### (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

原則として特定健康診査・及び特定保健指導ともに毎年4月から翌年3月末とする。但し特定保健指導にあつては、未終了者においては年度末を越えての指導も可とする

#### (4)委託の有無

##### ア 特定健診

被保険者については、外部医療機関に委託する各事業所の定期健診(法定健診)にて実施する

被扶養者については、巡回型健診の外部医療機関を主軸に、代表医療保険者を通じた健診機関の全国組織との集合契約を結び、各々併用して委託のうえ実施することにより全国での受診が可能となるように実施する

##### イ 特定保健指導

標準的な健診・保健指導プログラム第3編第1章の保健指導の基本的考え方に基づきアウトソーシングを実施する

#### (5)受診方法

原則、被保険者の場合は、定期健康診断にて特定健診を受診し、特定保健指導はこの結果に基づいて専門機関が実施する

被扶養者のうち当該特定健診等対象者には、巡回型特定健診受診日にその場で指導が受けられる体制を整えるほか、巡回型健診の受診が困難な被扶養者の特定保健指導対象者については、当健保組合が受診券・利用券を個人宛に送付し、受診券又は利用券を健診機関等に被保険者証とともに提出して特定健診を受診し、指導を受けるものとする

受診の窓口負担は無料とする。ただし、規定の実施項目以外を受診した場合はその費用は個人負担とする

#### (6)周知・案内方法

周知・案内は、母体企業各事業所を通して行なうほか、当健保組合ホームページに掲載及び機関紙等に掲載して行う

#### (7)健診データの受領方法

健診のデータは、各事業所が契約している健診機関から直接受領するか、事業所を通して受領し、当組合で保管する。また、特定保健指導については、実施機関から実施記録を受け取る。基本的に電子データで受領・保管する。

#### (8)特定保健指導対象者の選出の方法

特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準については、厚生労働省による政令・省令に基づき当該各数値を階層化のうえ選出する

## 個人情報の保護

当健保組合のデータ管理者は常務理事とする

本計画の推進にあたり、以下の規程類を遵守する

「個人情報保護管理規程」

「情報セキュリティ基本方針」

「プライバシーポリシー」

## 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の公表・周知については、事業主からの個別案内のほか、機関誌やホームページに掲載して行う

## 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）

本計画については、第3期データヘルス計画の中の特定健診実施率及び特定保健指導実施率と同一計画・目標となる

よって、事業主との第3期データヘルス計画のコラボヘルスの打合せにて健康管理推進委員会を併催とし、必要に応じて都度計画の見直しを実施する

また、当健保組合の保険事業担当者は、随時当該項目等に関する実践養成のための研修に参加しスキルアップを図るものとする