

# 第三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3年05月19日

# 特定健康診査等実施計画（平成30年度～令和5年度）

背景・現状・基本的な考え方		
No.1	<ul style="list-style-type: none"> <li>55歳からひとりあたりの医療費が大きくなっている</li> <li>生活習慣系疾患の医療費が高い</li> <li>従業員においてはより顕著である</li> <li>特に50歳から生活習慣病の医療費が大きくなっている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病対策→被保険者の特定保健指導の充実</li> <li>年齢構成上今後加齢による医療費の増大が懸念→シニア健康増進キャンペーン</li> <li>若年のうちから生活習慣予防に関心を促し、予防・改善につながる情報提供や取組を実施したい→被保険者の特定保健指導の充実</li> <li>特定保健指導の確実な実施</li> <li>前期高齢者対策も生活習慣病予防を基本としたい→シニア健康増進キャンペーン・健保だよりと健康情報誌のシニア世代へ直接お届け</li> </ul>
No.2	<ul style="list-style-type: none"> <li>貧血、良性新生物(子宮筋腫と推測される)、喘息等の医療費も大きい</li> <li>生活習慣病以外では乳がんの医療費が上位である</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>乳がん対策として乳がん検診の受診率を高める必要がある→被扶養者の特定健診実施率向上</li> <li>併せて子宮頸がんの対策にも取組たい→被扶養者の特定健診実施率向上</li> </ul>
No.3	<ul style="list-style-type: none"> <li>被扶養者の特定健診受診率は物足りない</li> <li>特定保健指導の実施率は不十分</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>被扶養者の特定健診受診率を高める施策が必要→被扶養者の特定健診実施率の向上</li> <li>被保険者を中心に特定保健指導を確実に実施する施策が必要→被保険者の特定保健指導を更に充実</li> </ul>
No.4	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病高リスク者が一定数存在</li> <li>医療機関未受診者の超高リスク者も存在</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高リスク者及び受診勧奨→特定保健指導の拡充/コラボヘルス定例会で事業主及び産業医との連携</li> </ul>
No.5	<ul style="list-style-type: none"> <li>被保険者の喫煙率が高い</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>禁煙対策の実施→禁煙キャンペーン</li> </ul>
No.6	<ul style="list-style-type: none"> <li>前期高齢者の加入者数が少ないにもかかわらず、前期高齢者にかかる医療費のばらつき幅が大きい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>前期高齢者への医療費対策が必要→シニア健康増進キャンペーン・健保だよりと健康情報誌のシニア世代へ直接お届け</li> </ul>
No.7	<ul style="list-style-type: none"> <li>後発医薬品の数量ベースでの利用率は僅かではあるものの上がっている</li> <li>対して、金額ベースでの利用率は下がってしまっている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>後発医薬品の使用促進対策必要→後発(ジェネリック)医薬品の推奨継続推進</li> </ul>

基本的な考え方（任意）
<p><b>基本的な考え方</b></p> <p>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。特定健康診査について、当健保組合では、事業主との共同事業として定期健診を健診機関による巡回健診方式に実施しているが、これと併せて特定健康診査を実施していることにより、被保険者の特定健康診査実施率は90%以上と高い。対して被扶養者に対しては、受診券を発行する集合契約の方式を実施しているが、実施率が46%と物足りないことから被扶養者の実施率を向上させることに注力する。</p> <p>一方、特定保健指導については、被保険者の実施方法を従来の自健保組合及び事業主に所属する看護師による実施方法から外部健診機関による委託方式に変更した過渡期であることもあるが、実施率が4%にまで落ち込んでいること、また、被扶養者に至っては、殆ど実績が無いに等しいことから、データヘルス計画と併せて実施率を向上させていく。</p> <p>また、当健保組合の特徴となっている、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超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。</p> <p>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。</p>

## 特定健診・特定保健指導の事業計画

1 事業名	特定健診(被保険者)	対応する健康課題番号	No.1																																									
↓																																												
<p><b>事業の概要</b></p> <table border="1"> <tr> <td>対象</td> <td>対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：基準該当者</td> </tr> <tr> <td>方法</td> <td>年1回定期健診併催</td> </tr> <tr> <td>体制</td> <td>事業主との協働</td> </tr> </table>		対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：基準該当者	方法	年1回定期健診併催	体制	事業主との協働	<p><b>事業目標</b></p> <p>実施率90%以上の維持</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>評価指標</th> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アウトカム指標</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>メタボ該当者数</td> <td>10人</td> <td>10人</td> <td>10人</td> <td>100人</td> <td>90人</td> <td>80人</td> </tr> <tr> <td>アウトプット指標</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>実施率</td> <td>90%</td> <td>90%</td> <td>90%</td> <td>90%</td> <td>90%</td> <td>90%</td> </tr> </tbody> </table> <p>*緑色強調表示している箇所は第2期計画書中間見直しによる変更箇所です。</p>		評価指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	アウトカム指標							メタボ該当者数	10人	10人	10人	100人	90人	80人	アウトプット指標							実施率	90%	90%	90%	90%	90%	90%
対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：基準該当者																																											
方法	年1回定期健診併催																																											
体制	事業主との協働																																											
評価指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度																																						
アウトカム指標																																												
メタボ該当者数	10人	10人	10人	100人	90人	80人																																						
アウトプット指標																																												
実施率	90%	90%	90%	90%	90%	90%																																						
<p><b>実施計画</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・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</td> <td>・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</td> <td>・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</td> </tr> <tr> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> </tr> <tr> <td>・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</td> <td>・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</td> <td>・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</td> </tr> </tbody> </table>				H30年度	R1年度	R2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	R3年度	R4年度	R5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																													
H30年度	R1年度	R2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																																										
R3年度	R4年度	R5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.3



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：基準該当者
方法	健保が受診券を発行し集合契約A,Bを受診勧奨→婦人科検診付帯の巡回健診化
体制	事業主→被保険者経由での受診勧奨

事業目標

実施率80%以上(被保険者と併せて実施率90%以上)							
評価指標	アウトカム指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
	メタボ該当者数	50人	60人	65人	10人	9人	8人
	アウトプット指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
	実施率80%以上	50%	60%	65%	70%	75%	80%

※緑色強調表示している箇所は第2期計画書中間見直しによる変更箇所です。

実施計画

H30年度	R1年度	R2年度
・従来方法(支払基金集合契約A,B)からの脱却・受診率向上策の検討(婦人科検診付加等)・健診委託先の検討	・健診委託先の決定/契約・付加内容の決定	・外部委託効果検証・見直し
R3年度	R4年度	R5年度
・外部委託継続・若年層への展開検討(人間ドック再構築と合わせて)・インセンティブ他の検討	・外部委託継続・若年層への展開(人間ドックの代替)・ICT化と併せて検討	・ICT化、健康ポイント制(インセンティブ)、外部委託先再検討含め最適化実施

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.4



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：基準該当者
方法	希望者に外部機関専門職による実施
体制	外部専門機関に委託 事業主からの受診勧奨

事業目標

実施率55%以上(被扶養者と合算で)							
評価指標	アウトカム指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
	特定保健指導の該当者数	60人	60人	60人	170人	165人	160人
	アウトプット指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
	実施率	10%	15%	25%	55%	60%	65%

※緑色強調表示している箇所は第2期計画書中間見直しによる変更箇所です。

実施計画

H30年度	R1年度	R2年度
・外部委託方式の定着化・事業主との連携による受診勧奨	・地方事業所の実施方法検討・拒否者の取り込み策検討	・外部委託効果検証・見直し
R3年度	R4年度	R5年度
・外部委託継続・若年層への展開検討・ICT化の検討/導入	・外部委託継続・若年層への展開・インセンティブの検討	・ICT化、健康ポイント制(インセンティブ)、外部委託先再検討含め最適化実施

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.3



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：基準該当者
方法	個人ごとに個別勧奨対応
体制	外部委託による受診率向上策検討中

事業目標

実施率55%以上(被保険者と合算で)							
評価指標	アウトカム指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
	特定保健指導の該当者数	60人	60人	60人	18人	16人	14人
	アウトプット指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
	実施率	5%	10%	25%	20%	30%	40%

※緑色強調表示している箇所は第2期計画書中間見直しによる変更箇所です。

実施計画

H30年度	R1年度	R2年度
・外部委託方法/委託先の検討	・外部委託の確立	・外部委託効果検証・見直し
R3年度	R4年度	R5年度
・外部委託継続・ICT化の検討	・外部委託継続・若年層への展開検討(特定健診展開と同時)・インセンティブの検討	・ICT化、健康ポイント制(インセンティブ)、若年層への展開、外部委託先再検討含め最適化実施

達成しようとする目標／特定健康診査等の対象者数								
		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	令和5年度	
特定健康診査実施率	計画値 ※1	全体	850 / 1,090 = 78.0 %	885 / 1,090 = 81.2 %	902 / 1,090 = 82.8 %	920 / 1,090 = 84.4 %	935 / 1,090 = 85.8 %	952 / 1,090 = 87.3 %
		被保険者	680 / 750 = 90.7 %	680 / 750 = 90.7 %	680 / 750 = 90.7 %	680 / 750 = 90.7 %	680 / 750 = 90.7 %	680 / 750 = 90.7 %
		被扶養者 ※3	170 / 340 = 50.0 %	205 / 340 = 60.3 %	222 / 340 = 65.3 %	240 / 340 = 70.6 %	255 / 340 = 75.0 %	272 / 340 = 80.0 %
	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	14 / 141 = 9.9 %	21 / 140 = 15.0 %	34 / 135 = 25.2 %	46 / 130 = 35.4 %	56 / 125 = 44.8 %	66 / 120 = 55.0 %
		動機付け支援	7 / 66 = 10.6 %	9 / 65 = 13.8 %	17 / 65 = 26.2 %	23 / 60 = 38.3 %	28 / 60 = 46.7 %	33 / 55 = 60.0 %
		積極的支援	7 / 75 = 9.3 %	9 / 75 = 12.0 %	17 / 70 = 24.3 %	23 / 70 = 32.9 %	28 / 65 = 43.1 %	33 / 65 = 50.8 %
	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）

-

## 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、巡回健診で行います。

特定保健指導は、外部機関に委託します。

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、各々併用して実施します。

#### (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します。

#### (3)実施時期

実施時期は、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月末としますが、特定保健指導にあっては、未終了者においては年度末を越えての指導も可とします。

#### (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)にて実施します。

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措置します。

##### 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します。

#### (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します。

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、特定保健指導を受けず。

受診の窓口負担は無料とします。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します。

#### (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するとともに機関紙等に掲載して行います。

#### (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、当組合で保管します。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ります。電子データで受領できるように依頼しますが、受領できないものは健保組合内で電子データ化して、5年間保管します。

#### (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きましては、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いたします。

## 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」

「個人情報の利用目的の公表について」

## 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、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2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2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。