

第三期特定健康診査等実施計画

勝又健康保険組合

最終更新日：令和 3 年 06 月 23 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	年間の医療費が、本人家族併増加している。 年齢により医療費の増加に偏りがある。 特に5才までの医療費と40～50才代の医療費が多い 傷病名の内訳としては、がん、糖尿病、高血圧の医療費が突出している。	➔ 特定健診、保健指導の重要性を事業所に理解協力してもらい、疾病の早期発見、重症化予防に努める。
No.2	薬剤費は50才から大きく増加、医科は5才遅れて55才から増加し、当初薬剤で治療していたものが、55才では重症化したものと推察される。	➔ 特定健診、保健指導の重要性を事業所に理解協力してもらい、疾病の早期発見、重症化予防に努める。
No.3	医療費の多い循環器系疾患では、男性の高血圧性疾患が多く、生活習慣から来るものと推察する。 新生物（癌）では50才以降の男性で消化器の癌が多くなっている。 女性では45才～50才の間で乳がんの疾患が多い。	➔ 保健指導による生活習慣の改善と特定部位のがん検診を行い疾病の早期発見、重症化予防に努める。
No.4	特定健診の受診率は全国と比較し被保険者は高いが、被扶養者は低い。 内臓脂肪症候群とその予備群の該当者率は、全国より大きくメタボ該当者が多い。	➔ 被保険者は、特定健診の受診率は高い反面、受けたことに満足しその後の生活習慣の改善及び治療がおろそかになっている傾向がある。
No.5	生活習慣リスクの中でも喫煙習慣リスクが最も悪い。	➔ 専門業者によるオンライン禁煙プログラムの導入

基本的な考え方（任意）

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。

また、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.4, No.2, No.1																																																
↓																																																			
<p>事業の概要</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">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>-</td> </tr> <tr> <td>体制</td> <td>-</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	-	体制	-	<p>事業目標</p> <p>受診率を90%</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;"></th> <th style="width: 10%;">H30年度</th> <th style="width: 10%;">R1年度</th> <th style="width: 10%;">R2年度</th> <th style="width: 10%;">R3年度</th> <th style="width: 10%;">R4年度</th> <th style="width: 10%;">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>特定健診の受診率</td> <td>90%</td> <td style="background-color: #d9ead3;">100%</td> <td>92%</td> <td>93%</td> <td>94%</td> <td>95%</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>特定健診の推進</td> <td>3回</td> <td>2回</td> <td>2回</td> <td>2回</td> <td>2回</td> <td>2回</td> </tr> <tr> <td>特定健診の受診率</td> <td>2回</td> <td style="background-color: #d9ead3;">-回</td> <td>2回</td> <td>2回</td> <td>2回</td> <td>2回</td> </tr> </tbody> </table> <p style="font-size: small; text-align: center;">※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>				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							特定健診の受診率	90%	100%	92%	93%	94%	95%	アウトプット指標							特定健診の推進	3回	2回	2回	2回	2回	2回	特定健診の受診率	2回	-回	2回	2回	2回	2回
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	-																																																		
体制	-																																																		
	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																																																			
特定健診の受診率	90%	100%	92%	93%	94%	95%																																													
アウトプット指標																																																			
特定健診の推進	3回	2回	2回	2回	2回	2回																																													
特定健診の受診率	2回	-回	2回	2回	2回	2回																																													
<p>実施計画</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">H30年度</th> <th style="width: 33%;">R1年度</th> <th style="width: 33%;">R2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>31年2月に生活習慣病健診と同時に実施 中途入社など、他の保険者で受診した結果を受け入れ、要請があれば健診結果を提供する。</td> <td>令和2年2月に生活習慣病健診と同時に実施</td> <td>33年2月に生活習慣病健診と同時に実施</td> </tr> <tr> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> </tr> <tr> <td>34年2月に生活習慣病健診と同時に実施</td> <td>35年2月に生活習慣病健診と同時に実施</td> <td>36年2月に生活習慣病健診と同時に実施</td> </tr> </tbody> </table>	H30年度	R1年度	R2年度	31年2月に生活習慣病健診と同時に実施 中途入社など、他の保険者で受診した結果を受け入れ、要請があれば健診結果を提供する。	令和2年2月に生活習慣病健診と同時に実施	33年2月に生活習慣病健診と同時に実施	R3年度	R4年度	R5年度	34年2月に生活習慣病健診と同時に実施	35年2月に生活習慣病健診と同時に実施	36年2月に生活習慣病健診と同時に実施																																							
H30年度	R1年度	R2年度																																																	
31年2月に生活習慣病健診と同時に実施 中途入社など、他の保険者で受診した結果を受け入れ、要請があれば健診結果を提供する。	令和2年2月に生活習慣病健診と同時に実施	33年2月に生活習慣病健診と同時に実施																																																	
R3年度	R4年度	R5年度																																																	
34年2月に生活習慣病健診と同時に実施	35年2月に生活習慣病健診と同時に実施	36年2月に生活習慣病健診と同時に実施																																																	

2 事業名 特定健診（被扶養者）

対応する健康課題番号 No.4, No.2, No.1



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：被扶養者
方法	-
体制	-

事業目標

受診率 50%							
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
	特定健診の受診率・	50%	55%	59%	66%	81%	78%
	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
	特定健診の推進（被扶）	1回	1回	1回	2回	2回	2回
	特定健診の推進（被扶）	2回	2回	2回	2回	2回	2回
	特定健診の推進（被扶）	2回	2回	2回	2回	2回	2回

※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
30年6月から対象者に受診票を送付 受診券の配布方法、タイミング、有効期間の検討（毎年変化をつけて受診率のアップを図る）パート先などの保険者で受診した結果を受け入れ、要請があれば健診結果を提供する。	31年6月から対象者に受診票を送付 受診券の配布方法、タイミング、有効期間の検討（毎年変化をつけて受診率のアップを図る）	32年6月から対象者に受診票を送付 受診券の配布方法、タイミング、有効期間の検討（毎年変化をつけて受診率のアップを図る）
R3年度	R4年度	R5年度
33年6月から対象者に受診票を送付 受診券の配布方法、タイミング、有効期間の検討（毎年変化をつけて受診率のアップを図る）	34年6月から対象者に受診票を送付 受診券の配布方法、タイミング、有効期間の検討（毎年変化をつけて受診率のアップを図る）	35年6月から対象者に受診票を送付

3 事業名 特定保健指導

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	-
体制	-

事業目標

保健指導対象者の55%に指導を受けてもらう。 ICTを活用し、魅力ある指導内容にする（対象者からのクレームなし）							
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
	腹囲の減少	50%	50%	50%	50%	50%	50%
	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
	特定保健指導参加者	55%	95%	55%	95%	55%	95%

※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
実施率の向上を目指す。新規の該当者は全員、既に保健指導を受けた該当者は希望者のみとする。	業者のカリキュラムに基づき、生活習慣改善に関する個別目標を設定した上での指導 該当者は全員、保健指導を受ける	新規の該当者は全員、保健指導を受ける 既に保健指導を受けた該当者は希望者とする
R3年度	R4年度	R5年度
該当者は全員、保健指導を受ける	新規の該当者は全員、保健指導を受ける 既に保健指導を受けた該当者は希望者とする	該当者は全員、保健指導を受ける

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	2,734 / 3,645 = 75.0 %	3,047 / 3,808 = 80.0 %	3,264 / 3,980 = 82.0 %	3,534 / 4,157 = 85.0 %	3,942 / 4,379 = 90.0 %	4,112 / 4,568 = 90.0 %
		被保険者	2,301 / 2,556 = 90.0 %	2,422 / 2,661 = 91.0 %	2,553 / 2,775 = 92.0 %	2,701 / 2,904 = 93.0 %	2,883 / 3,066 = 94.0 %	3,045 / 3,205 = 95.0 %
		被扶養者 ※3	433 / 1,089 = 39.8 %	625 / 1,147 = 54.5 %	711 / 1,205 = 59.0 %	833 / 1,253 = 66.5 %	1,059 / 1,313 = 80.7 %	1,067 / 1,363 = 78.3 %
	実績値 ※1	全体	2,710 / 3,516 = 77.1 %	2,724 / 3,599 = 75.7 %	2,834 / 3,579 = 79.2 %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		被保険者	2,305 / 2,480 = 92.9 %	2,353 / 2,545 = 92.5 %	2,452 / 2,544 = 96.4 %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		被扶養者 ※3	405 / 1,036 = 39.1 %	371 / 1,054 = 35.2 %	382 / 1,035 = 36.9 %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
特定保健指導実施率	計画値 ※2	全体	329 / 729 = 45.1 %	366 / 761 = 48.1 %	398 / 796 = 50.0 %	441 / 832 = 53.0 %	482 / 876 = 55.0 %	503 / 913 = 55.1 %
		動機付け支援	82 / 182 = 45.1 %	87 / 190 = 45.8 %	94 / 199 = 47.2 %	100 / 208 = 48.1 %	120 / 219 = 54.8 %	125 / 228 = 54.8 %
		積極的支援	247 / 547 = 45.2 %	279 / 571 = 48.9 %	304 / 597 = 50.9 %	341 / 624 = 54.6 %	362 / 657 = 55.1 %	378 / 685 = 55.2 %
	実績値 ※2	全体	- / - = - %	175 / 782 = 22.4 %	132 / 682 = 19.4 %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		動機付け支援	- / - = - %	68 / 341 = 19.9 %	69 / 209 = 33.0 %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		積極的支援	- / - = - %	107 / 441 = 24.3 %	63 / 473 = 13.3 %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %

※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）
-

個人情報の保護
当健康保険組合は、勝又健康保険組合「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・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の職員に限る。
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、勝又ニュースおよびホームページに掲載する

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）
-