

第三期特定健康診査等実施計画

川口工業健康保険組合

最終更新日：令和元年06月14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	・被保険者の特定健診受診率は、他の健保組合と比べ、年齢が上がると共に低くなっている。	➔ ・事業主と協働し、受診促進をする。 ・健診を受診していない事業所に対し、アンケートや電話によるフォローアップ。
No.2	・被扶養者の特定健診受診率は、他の健保組合と比べ、全体的に受診率が低い。 ・特定健診該当年齢となる40歳から54歳の層の受診率が極めて低い。	➔ ・未受診者に対し、再度通知を発送や電話等にて受診を促す。 ・受診しやすい環境整備
No.3	・特定保健指導実施率は、他の健保と比べて、被保険者、被扶養者ともに低い。 ・メタボリックシンドローム該当者の減少率が、他の健保より低い。 ・特定保健指導対象者の減少率が他の健保よりも低い。	➔ ・事業主に対し理解が得られていない場合があるため、機関誌等での啓蒙をしていく。 ・特定保健指導対象者以外を含む全体の意識を高め、情報提供を効果的に行う工夫をしていく。
No.4	・一人当たりの医療費が「循環器系疾患」「新生物」「内分泌・栄養・代謝疾患」が高く、続いて「消化器系疾患」「呼吸器系疾患」が高い。中でも「循環器系疾患」が特に高い。 ・「生活習慣病に関わる1人当たりの医療費」の内、「糖尿病」「高血圧症」の1人当たりの医療費が他の健保と比べて非常に高い。 ・次いで「脳血管障害」「虚血性心疾患」「高脂血症」「人工透析」にかかる一人当たりの医療費が高い。	➔ ・「循環器系疾患」「内分泌・栄養・代謝疾患」は生活習慣病が主であることが多く予防対策が可能であり、特定健診データからリスク者を把握できるため、介入効果が期待される疾病として位置付ける。 ・循環器系疾患と糖尿病性腎症をテーマにした重症化予防を検討する必要がある。 ・「新生物」は、早期発見、早期治療が大切であるため、まずは早期発見の機会を提供する。
No.5	・喫煙率は、他健保と比べ、全体的に男女とも高い。	➔ ・禁煙サポート窓口を設置し、禁煙に関する冊子を配布等
No.6	・後発医薬品の使用割合は、他の健保より高い。	➔ ・引き続き、年4回の後発医薬品差額通知を発送。検索方法を変更し更なる使用割合を上げる。

基本的な考え方（任意）	
<p>・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。しかしながら、急速な少子高齢化や国民意識の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、高齢者の医療の確保に関する法律に基づいて、保険者は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）及びその結果によし健康の保持に努める必要があるものに対する保健指導（特定保健指導）を実施することとされました。</p> <p>・当組合における基本的な考え方 生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）が関与しており、肥満に加え、高血糖、高血圧症等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患の発症リスクが高くなる。特定保健指導による早期発見とともに、重症化予防に向けた効果的な保健指導実施を行うことで生活習慣病の発症予防、重症化予防を行う。また、生活習慣病の改善に向けての明確な動機付けを行う。</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, No.4, No.5																											
↓																														
<p>事業の概要</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：被保険者</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：被保険者	方法	-	体制	-	<p>事業目標</p> <p>事業主が行う定期健診と併せて実施。 受診率向上により、病気になるリスクを早めに見つけ、適切なフォローにつなげる。</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 受診率</td> <td>85%</td> <td>86%</td> <td>87%</td> <td>88%</td> <td>89%</td> <td>90%</td> </tr> <tr> <td>アウトプット指標 受診率</td> <td>85%</td> <td>86%</td> <td>87%</td> <td>88%</td> <td>89%</td> <td>90%</td> </tr> </tbody> </table>		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 受診率	85%	86%	87%	88%	89%	90%	アウトプット指標 受診率	85%	86%	87%	88%	89%	90%
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																													
方法	-																													
体制	-																													
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 受診率	85%	86%	87%	88%	89%	90%																								
アウトプット指標 受診率	85%	86%	87%	88%	89%	90%																								
<p>実施計画</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>受診率向上のため、事業主との連携を行う。未実施事業所へ、受診を促す文書を送付。医療機関を問わず、費用の補助を行う。</td> <td>受診率向上のため、事業主との連携を行う。未実施事業所へ、受診を促す文書を送付。医療機関を問わず、費用の補助を行う。</td> <td>受診率向上のため、事業主との連携を行う。未実施事業所へ、受診を促す文書を送付。医療機関を問わず、費用の補助を行う。</td> </tr> <tr> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> </tr> <tr> <td>受診率向上のため、事業主との連携を行う。未実施事業所へ、受診を促す文書を送付。医療機関を問わず、費用の補助を行う。</td> <td>受診率向上のため、事業主との連携を行う。未実施事業所へ、受診を促す文書を送付。医療機関を問わず、費用の補助を行う。</td> <td>受診率向上のため、事業主との連携を行う。未実施事業所へ、受診を促す文書を送付。医療機関を問わず、費用の補助を行う。</td> </tr> </tbody> </table>				H30年度	R1年度	R2年度	受診率向上のため、事業主との連携を行う。未実施事業所へ、受診を促す文書を送付。医療機関を問わず、費用の補助を行う。	受診率向上のため、事業主との連携を行う。未実施事業所へ、受診を促す文書を送付。医療機関を問わず、費用の補助を行う。	受診率向上のため、事業主との連携を行う。未実施事業所へ、受診を促す文書を送付。医療機関を問わず、費用の補助を行う。	R3年度	R4年度	R5年度	受診率向上のため、事業主との連携を行う。未実施事業所へ、受診を促す文書を送付。医療機関を問わず、費用の補助を行う。	受診率向上のため、事業主との連携を行う。未実施事業所へ、受診を促す文書を送付。医療機関を問わず、費用の補助を行う。	受診率向上のため、事業主との連携を行う。未実施事業所へ、受診を促す文書を送付。医療機関を問わず、費用の補助を行う。															
H30年度	R1年度	R2年度																												
受診率向上のため、事業主との連携を行う。未実施事業所へ、受診を促す文書を送付。医療機関を問わず、費用の補助を行う。	受診率向上のため、事業主との連携を行う。未実施事業所へ、受診を促す文書を送付。医療機関を問わず、費用の補助を行う。	受診率向上のため、事業主との連携を行う。未実施事業所へ、受診を促す文書を送付。医療機関を問わず、費用の補助を行う。																												
R3年度	R4年度	R5年度																												
受診率向上のため、事業主との連携を行う。未実施事業所へ、受診を促す文書を送付。医療機関を問わず、費用の補助を行う。	受診率向上のため、事業主との連携を行う。未実施事業所へ、受診を促す文書を送付。医療機関を問わず、費用の補助を行う。	受診率向上のため、事業主との連携を行う。未実施事業所へ、受診を促す文書を送付。医療機関を問わず、費用の補助を行う。																												

2 事業名 特定健診（被扶養者）

対応する健康課題番号 No.1, No.2, No.4, No.5



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

受診率向上により、病気になるリスクを早めに見つけ、適切なフォローにつなげる。

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	
受診率	30%	32%	34%	36%	38%	40%	
評価指標	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	
受診率	30%	32%	34%	36%	38%	40%	

実施計画

H30年度	R1年度	R2年度
対象者宅へ受診券を送付 未受診者へ受診を促す文書を送付 初めて該当となる40歳のものに文書送付 健保だよりにより啓蒙を行う 受診者へはインセンティブを付与	対象者宅へ受診券を送付 未受診者へ受診を促す文書を送付 初めて該当となる40歳のものに文書送付 健保だよりにより啓蒙を行う 受診者へはインセンティブを付与 事業主と連携し、未受診者へ、事業主名で受診を促す文書を送付する	対象者宅へ受診券を送付 未受診者へ受診を促す文書を送付 初めて該当となる40歳のものに文書送付 健保だよりにより啓蒙を行う 受診者へはインセンティブを付与 事業主と連携し、未受診者へ、事業主名で受診を促す文書を送付する
R3年度	R4年度	R5年度
対象者宅へ受診券を送付 未受診者へ受診を促す文書を送付 初めて該当となる40歳のものに文書送付 健保だよりにより啓蒙を行う 受診者へはインセンティブを付与 事業主と連携し、未受診者へ、事業主名で受診を促す文書を送付する	対象者宅へ受診券を送付 未受診者へ受診を促す文書を送付 初めて該当となる40歳のものに文書送付 健保だよりにより啓蒙を行う 受診者へはインセンティブを付与 事業主と連携し、未受診者へ、事業主名で受診を促す文書を送付する	対象者宅へ受診券を送付 未受診者へ受診を促す文書を送付 初めて該当となる40歳のものに文書送付 健保だよりにより啓蒙を行う 受診者へはインセンティブを付与 事業主と連携し、未受診者へ、事業主名で受診を促す文書を送付する

3 事業名 特定保健指導

対応する健康課題番号 No.3, No.4, No.5



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

特定保健指導の実施率向上

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	
被保険者実施率	20%	22%	24%	26%	28%	30%	
被扶養者実施率	15%	16%	17%	18%	19%	20%	
評価指標	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	
被保険者実施率	20%	22%	24%	26%	28%	30%	
被扶養者実施率	15%	16%	17%	18%	19%	20%	

実施計画

H30年度	R1年度	R2年度
組合会議室にて実施。事業所毎に4名以上の該当者がいる場合は、事業所にて実施。被扶養者は、健診機関による実施とSOMPOリスクアマネジメントによる個別訪問による実施。	組合会議室にて実施。事業所毎に4名以上の該当者がいる場合は、事業所にて実施。被扶養者は、健診機関による実施とSOMPOリスクアマネジメントによる個別訪問による実施。	組合会議室にて実施。事業所毎に4名以上の該当者がいる場合は、事業所にて実施。被扶養者は、健診機関による実施とSOMPOリスクアマネジメントによる個別訪問による実施。
R3年度	R4年度	R5年度
組合会議室にて実施。事業所毎に4名以上の該当者がいる場合は、事業所にて実施。被扶養者は、健診機関による実施とSOMPOリスクアマネジメントによる個別訪問による実施。	組合会議室にて実施。事業所毎に4名以上の該当者がいる場合は、事業所にて実施。被扶養者は、健診機関による実施とSOMPOリスクアマネジメントによる個別訪問による実施。	組合会議室にて実施。事業所毎に4名以上の該当者がいる場合は、事業所にて実施。被扶養者は、健診機関による実施とSOMPOリスクアマネジメントによる個別訪問による実施。

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	5,000 / 7,118 = 70.2 %	5,206 / 7,267 = 71.6 %	5,426 / 7,441 = 72.9 %	5,629 / 7,570 = 74.4 %	5,804 / 7,664 = 75.7 %	5,972 / 7,753 = 77.0 %
		被保険者	4,428 / 5,209 = 85.0 %	4,588 / 5,335 = 86.0 %	4,754 / 5,464 = 87.0 %	4,915 / 5,585 = 88.0 %	5,045 / 5,669 = 89.0 %	5,167 / 5,741 = 90.0 %
		被扶養者 ※3	573 / 1,909 = 30.0 %	618 / 1,932 = 32.0 %	672 / 1,977 = 34.0 %	715 / 1,985 = 36.0 %	758 / 1,995 = 38.0 %	805 / 2,012 = 40.0 %
	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	244 / 1,220 = 20.0 %	271 / 1,230 = 22.0 %	298 / 1,240 = 24.0 %	325 / 1,250 = 26.0 %	353 / 1,260 = 28.0 %	381 / 1,270 = 30.0 %
		動機付け支援	87 / 435 = 20.0 %	97 / 440 = 22.0 %	107 / 445 = 24.0 %	117 / 450 = 26.0 %	127 / 455 = 27.9 %	138 / 460 = 30.0 %
		積極的支援	157 / 785 = 20.0 %	174 / 790 = 22.0 %	191 / 795 = 24.0 %	208 / 800 = 26.0 %	225 / 805 = 28.0 %	243 / 810 = 30.0 %
	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）

-

特定健康診査等の実施方法（任意）

1 実施場所

特定健康診査は、近隣の者については、一般財団法人全日本労働福祉協会での巡回健診により行います。遠隔地者の特定健康診査については、一般財団法人全日本労働福祉協会の各支部の健診センターやその他健診機関に委託します。

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

実施時期は当組合で定めた機関とします。

4 委託の有無

(1) 特定健康診査

一般財団法人全日本労働福祉協会をはじめ、全国の集合契約を結んでいる健診機関に委託します。

(2) 特定保健指導

全国に集合契約を結んでいる保健指導機関や、健康保険組合連合会埼玉連合会と契約を結んでいる保健指導機関に委託します。

5 受診方法

(1) 被保険者

特定健康診査については、現在事業主が定期健康診断として実施し、当組合で助成している健診が特定健康診査項目を満たしていることから、これを特定健康診査に代えます。

特定保健指導については、対象者を選定し外部委託先にて、個別面談、集合指導等を行い実施します。

(2) 被扶養者

当組合の外部委託先や、集合健診機関との契約に基づき発行される特定健康診査対象者へ受診券（特定保健指導は利用券）を対象者に送付します。

特定健康診査対象者は、受診券（特定保健指導は利用券）を当組合が案内する健診機関等に被保険者証とともに提出して、特定健康診査・特定保健指導を実施します。

なお、特定健康診査並びに特定保健指導に係る費用は、すべて当組合が負担します。ただし、特定健康診査の規定外の項目を受診した費用は個人負担とします。

6 周知・案内方法

各事業所宛通知するほか掲示板に掲載します。

7 結果データの受領方法

特定健診のデータは、契約健診機関及び代行機関を通じ、電子データ等を随時受領して、当組合で保管します。また、申請分についても同様とします。

特定保健指導についても電子データで受領し補完するものとします。なお、保管年数は5年とします。

8 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、特定健康診査の結果や年齢等から効果の大きいと考えられる対象者を優先して選出します。

個人情報の保護

当健保組合は、川口工業健康保険組合個人情報保護管理規定を遵守します。

当健保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もらしてはならない。

当健保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健保組合保健事業課職員に限ります。

外部委託する場合は、データ利用の範囲等を契約書に明記することとします。

特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、各事業主宛に文書を送付またはホームページへ掲載します。

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）

当計画については、目標と大きく離れた場合など、必要に応じて見直すこととします。

実施率を高めるため、被保険者及び被扶養者に特定健診・特定保健指導に対する、情報提供や啓発活動を行います。