

# 第三期特定健康診査等実施計画

---

## サンデン健康保険組合

最終更新日：令和6年03月11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	特定検診の実施率の課題は被扶養者のみであることがわかる。被扶養者の実施率は、全組合平均と比較して5%程度低くなっている。	➔ 被扶養者の99%は女性であることから、特定検診に婦人科健診をセットした巡回検診を平成26年度から開始した。その受診者数は100名弱を推移し、委託先の平均受診率に満たない。受診券での受診も含め特定検診の啓発活動を検討する。
No.2	特定保健指導の実施状況は全組合平均と比較し、極めて低い状況にある。	➔ 母体保健師による被保険者への指導の再開による実施率の向上、被扶養者はセット券配布による健診受診時の初回面談実施による実施率向上。
No.3	特定保健指導の対象者割合は全組合平均よりもやや高い。	➔ 特定保健指導対象者で、受診勧奨レベル以上の者の受診勧奨など、指導の範囲を越えた者への対応。
No.4	健康状況は男女ともに脂質・血糖において、全組合平均を大きく下回る。健康状況は、特定保健指導判定基準を越えた者をリスク保有者とする。	➔ 特定保健指導対象者で、受診勧奨レベル以上の者の受診勧奨など、指導の範囲を越えた者への対応。
No.5	全組合平均との比較では、呼吸器疾患が高く新生物が低い。	➔ 疾病の対策可能性や医療費の多寡を確認し、全組合平均を上回る疾病を中心に対策を検討する。

基本的な考え方（任意）	
<p>(1) 国民の受療の実態を見ると、高齢期に向けて生活習慣病の外來受診率が徐々に増加し、75歳頃を境にして生活習慣病を中心とした入院受療率が上昇している。これを個人に置き換えてみると、食べ過ぎや運動不足等の不健康な生活習慣がやがて糖尿病、高血圧症、高脂血症、肥満症等（以下「糖尿病等」という。）といった生活習慣病の発症を招き、外來通院及び投薬が始まり、生活習慣の改善がないままに、その後こうした疾患が重症化し、虚血性心疾患や脳卒中等の発症に至るといった構造が浮かんでくる。</p> <p>したがって、若い時から生活習慣の改善に取り組むことより、糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め、糖尿病等を発症しない境界域の段階で留めることができれば、重症化の最初のステップである通院治療を受ける者を減らすことができ、この結果、国民の生活の質の維持及び向上を図りながら医療費の伸びの抑制を実現することが可能となる。</p> <p>(2) 糖尿病等の生活習慣病は、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）に起因するものであり、肥満に加え、高血糖、高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなる。このため、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の概念に基づき、その該当者及び予備群に対し、運動習慣の定着やバランスのとれた食生活などの生活習慣の改善を行うことにより糖尿病等の生活習慣病や、これが重症化した虚血性心疾患、脳卒中等の発症リスクの低減を図ることが可能となる。</p> <p>(3) 特定健康診査は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、この該当者及び予備群を減少させるための特定保健指導を必要とする者を、的確に抽出するために行う。</p> <p>(4) 特定保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行うことにより、対象者が自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに、健康的な生活を維持することができるようになることを通じて、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的とするものであり、特定健康診査の結果に基づき、特定保健指導の対象者を選定し階層化することにより、特定保健指導を必要とする者の状態に見合った支援を行う。</p>	

## 特定健診・特定保健指導の事業計画

1 事業名	特定健康診査	対応する健康課題番号	No.1																																									
↓																																												
<b>事業の概要</b> <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>-</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	-	<b>事業目標</b> 国の示す第3期実施計画の実施率（90%）以上とし、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ことや個々の健診結果に基づきわかりやすい情報提供を実施し、自らの健康に関心を持ってもらうことで、結果として加入者の健康維持・増進を図る。 byouki <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>喫煙率の減少</td> <td>29.0%</td> <td>28.0%</td> <td>27.0%</td> <td>26.0%</td> <td>25.0%</td> <td>25.0%</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>82.0%</td> <td>84.0%</td> <td>86.0%</td> <td>88.0%</td> <td>90.0%</td> <td>90.0%</td> </tr> </tbody> </table> ※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。		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							喫煙率の減少	29.0%	28.0%	27.0%	26.0%	25.0%	25.0%	アウトプット指標							実施率	82.0%	84.0%	86.0%	88.0%	90.0%	90.0%
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	-																																											
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																																												
喫煙率の減少	29.0%	28.0%	27.0%	26.0%	25.0%	25.0%																																						
アウトプット指標																																												
実施率	82.0%	84.0%	86.0%	88.0%	90.0%	90.0%																																						
<b>実施計画</b> <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>事業主が実施する定期健康診査の結果受領に関する仕組み再構築。未受診者への受診勧奨 被扶養者の勤務先での健診結果提供者数向上。</td> <td>継続実施</td> <td>継続実施</td> </tr> <tr> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> </tr> <tr> <td>継続実施</td> <td>継続実施</td> <td>継続実施</td> </tr> </tbody> </table>				H30年度	R1年度	R2年度	事業主が実施する定期健康診査の結果受領に関する仕組み再構築。未受診者への受診勧奨 被扶養者の勤務先での健診結果提供者数向上。	継続実施	継続実施	R3年度	R4年度	R5年度	継続実施	継続実施	継続実施																													
H30年度	R1年度	R2年度																																										
事業主が実施する定期健康診査の結果受領に関する仕組み再構築。未受診者への受診勧奨 被扶養者の勤務先での健診結果提供者数向上。	継続実施	継続実施																																										
R3年度	R4年度	R5年度																																										
継続実施	継続実施	継続実施																																										



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

国の示す第3期実施計画の実施率（55%）以上とし、生活習慣が改善され、結果として特定保健指導の対象者を減少を図る。

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 喫煙率	29.0%	28.0%	27.0%	26.0%	25.0%	25.0%
アウトプット指標 実施率	20.0%	25.0%	30.0%	35.0%	40.0%	55.0%

※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
有給休暇促進の一環として事業主と協働での受診者の増加を図る。母体保健師による指導対象者数の増加を図る。	継続実施	継続実施
R3年度	R4年度	R5年度
継続実施	継続実施	継続実施

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	3,088 / 3,766 = 82.0 %	3,261 / 3,882 = 84.0 %	3,483 / 4,050 = 86.0 %	3,642 / 4,139 = 88.0 %	3,815 / 4,239 = 90.0 %	3,902 / 4,335 = 90.0 %
		被保険者	2,629 / 2,629 = 100.0 %	2,714 / 2,714 = 100.0 %	2,802 / 2,802 = 100.0 %	2,897 / 2,897 = 100.0 %	2,974 / 2,974 = 100.0 %	3,048 / 3,048 = 100.0 %
		被扶養者 ※3	459 / 1,137 = 40.4 %	547 / 1,168 = 46.8 %	681 / 1,248 = 54.6 %	745 / 1,242 = 60.0 %	841 / 1,265 = 66.5 %	854 / 1,287 = 66.4 %
	実績値 ※1	全体	2,960 / 3,603 = 82.2 %	2,783 / 3,342 = 83.3 %	2,724 / 3,270 = 83.3 %	2,385 / 2,940 = 81.1 %	2,209 / 2,537 = 87.1 %	- / - = - %
		被保険者	2,425 / 2,543 = 95.4 %	2,261 / 2,374 = 95.2 %	2,205 / 2,297 = 96.0 %	1,878 / 2,088 = 89.9 %	1,809 / 1,846 = 98.0 %	- / - = - %
		被扶養者 ※3	535 / 1,060 = 50.5 %	522 / 968 = 53.9 %	519 / 973 = 53.3 %	507 / 852 = 59.5 %	400 / 691 = 57.9 %	- / - = - %
特定保健指導実施率	計画値 ※2	全体	159 / 793 = 20.1 %	205 / 819 = 25.0 %	255 / 849 = 30.0 %	306 / 873 = 35.1 %	358 / 896 = 40.0 %	504 / 917 = 55.0 %
		動機付け支援	56 / 278 = 20.1 %	72 / 286 = 25.2 %	89 / 297 = 30.0 %	107 / 306 = 35.0 %	125 / 313 = 39.9 %	177 / 321 = 55.1 %
		積極的支援	103 / 516 = 20.0 %	133 / 532 = 25.0 %	166 / 552 = 30.1 %	199 / 568 = 35.0 %	233 / 582 = 40.0 %	328 / 596 = 55.0 %
	実績値 ※2	全体	101 / 661 = 15.3 %	52 / 624 = 8.3 %	50 / 715 = 7.0 %	122 / 542 = 22.5 %	69 / 201 = 34.3 %	- / - = - %
		動機付け支援	46 / 230 = 20.0 %	34 / 233 = 14.6 %	34 / 254 = 13.4 %	61 / 222 = 27.5 %	62 / 201 = 30.8 %	- / - = - %
		積極的支援	54 / 431 = 12.5 %	15 / 391 = 3.8 %	13 / 461 = 2.8 %	59 / 320 = 18.4 %	104 / 325 = 32.0 %	- / - = - %

※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）

### （1）特定健康診査

特定健康診査の対象者は、29年3月末の加入者の状況（期中中途での加入、脱退は見込まない。）から推計した。その結果、令和5年度までに569人（被保険者419人、被扶養者150人）の増加が見込まれ、実施率目標の90%を達成するためには被扶養者の実施率を約70%まで増加させる必要がある。

#### ①被保険者の実施率

被保険者は当組合が実施する人間ドック、もしくは労働安全衛生法で定められた定期健康診断を受診することとなり、原則100%受診している。事業主へのデータ提供の働きかけを強化し、各年度の実施率を100%とした。

#### ②被扶養者の実施率

①を踏まえ、当組合全体としての目標値90%を達成するために毎年一定の割合で実施率を高めて行くこととした。

### （2）特定保健指導

特定保健指導の対象者は、特定健康診査受診者の約20%であることから、特定健康診査の受診率が増加するに伴って対象者数が増え、令和4年度の特定健康診査の実施率が目標の90%を達成した場合、特定保健指導の対象者は900人を超えることとなる。

#### ①被保険者の実施率

母体の保健師による直営と特定保健指導実施機関への委託により実施する。母体の保健師が行う特定保健指導実施者数は、事業主に対する積極的な利用勧奨、保健師のスキルアップ等に取り組み、保健師等一人あたり実施可能数の増加に取り組み、実施率を各年度10%増加させる設定した。

#### ②被扶養者の実施率

特定保健指導実施機関への委託により実施する。目標値は①を踏まえ、当組合全体としての目標値を達成するために毎年一定の割合で実施率を高めて行くこととした。

## 特定健康診査等の実施方法（任意）

### （1）実施場所

#### ①特定健康診査

##### ア．被保険者

人間ドックの個別契約を締結した健診実施機関において実施する。

##### イ．被扶養者

ア) 人間ドック・成人病健診の個別契約を締結した健診実施機関において実施する。

イ) 集合契約を締結した健診実施機関において実施する。

受診時に受診券、健康保険被保険者証を健診実施機関等の窓口に表示することで、集合契約へ参加する健診実施機関であれば全国どこでも受診が可能である。

#### ②特定保健指導

##### ア．被保険者

ア) 特定保健指導対象者を有する事業所に、母体の保健師を派遣し事業主の協力を得て、事業所内で個別相談を主とした初回面談を実施する。

イ) 集合契約を締結した健診実施機関において実施する。

受診時に利用券、健康保険被保険者証を健診実施機関等の窓口に表示することで、当組合が契約した健診実施機関であれば全国どこでも受診が可能である。

##### イ．被扶養者

集合契約を締結した健診実施機関において実施する。

受診時に利用券、健康保険被保険者証を健診実施機関等の窓口に表示することで、当組合が契約した健診実施機関であれば全国どこでも受診が可能である。集合契約を締結した特定保健指導実施機関において実施する。

### （2）実施項目

#### ①特定健康診査

##### ア．被保険者

40歳以上74歳までの特定健康診査の実施が義務づけられている被保険者のうち、希望者に対し特定健康診査の法定検査項目を含んだ、人間ドックを実施する。

##### イ．被扶養者

ア) 40歳以上74歳までの特定健康診査の実施が義務づけられている被扶養者のうち、希望者に対し特定健康診査の法定検査項目を含んだ、人間ドック・成人病健診を実施する。

イ) 上記以外の被扶養者には、特定健康診査の法定検査項目のみを実施する。

##### ウ．情報提供

##### ア) 被保険者

全ての健診受診者に対し、健診実施機関が「要治療」「要精密検査」等の指導区分を含む通知表及び「健診結果の見方」等の情報を提供する。

##### イ) 被扶養者

人間ドック・成人病健診の受診者に対しては、健診実施機関が「要治療」「要精密検査」等の指導区分を含む通知表及び「健診結果の見方」等、それ以外の健診受診者には健診実施機関が「健診結果の見方」等の情報を提供する。

#### ②特定保健指導

特定健康診査の結果に基づき、腹囲又はBMIと追加リスク項目（空腹時血糖値、中性脂肪値、血圧値）の保有状況により、特定保健指導が必要な「積極的支援レベル」「動機づけ支援レベル」に区分する（以下「階層化」という。）。

##### ア．被保険者

人間ドック及び事業主健診の健診結果に基づき、特定保健指導の区分ごとに以下の方法により特定保健指導を実施する。

##### ア) 動機づけ支援

保健師等による初回面談（20分以上）又は集団指導（80分以上）を実施し、6ヶ月間の行動目標を立て、6ヶ月後に電話等により、行動目標の取り組み状況、生活習慣の改善状況、腹囲及び体重、血圧の変化などにより評価を行う。

##### イ) 積極的支援

動機づけ支援と同様の方法で初回面談を行うとともに、保健師等による電話やメール等により3ヶ月以上の継続的支援を実施し、6ヶ月後に動機づけ支援と同様の方法で評価を行う。なお、継続的支援は、電話やメールを中心とした180ポイントの支援方法を基本とする。

##### イ．被扶養者

特定健康診査結果に基づき、被保険者と同様の区分により特定保健指導を実施する。

#### ③被保険者に対するがん検診等

国の施策のがん対策や肝炎対策等については、医療保険者に対しても協力を求められていることや、がんの発生原因が喫煙習慣などの不摂生な生活習慣の積み重ねに起因するなど、生活習慣病に起因することもあることから、人間ドックを希望しない被保険者に対し以下の検査を実施する。

ア) 乳がん・子宮頸がん検査（35歳以上の女性）

イ) ペプシノゲン検査（40歳以上、5年周期）

ウ) ピロリ菌検査（40歳以上、5年周期）

エ) 便潜血2日法（40歳以上）

### （3）実施時期又は期間

#### ①特定健康診査

##### ア．被保険者

前年12月に人間ドックの申込受付を行い、4月～12月に被保険者1人につき年1回の健診を実施する。

##### イ．被扶養者

前年12月に人間ドック・成人病健診の申込受付を行い、4月～12月に被扶養者1人につき年1回の健診を実施する。集合契約を締結した健診機関で、受診券を利用し健診を受ける場合も同期間とする。

#### ②特定保健指導

##### ア．被保険者

年間を通じ実施する。なお、6ヶ月後の評価や継続的支援が年度を跨ぐ場合は、年度末で保健指導を終了せず、6ヶ月後の評価時まで継続して実施する。また、初回面談が健診実施年度の翌年度になる場合も特定保健指導を実施する。

##### イ．被扶養者

年間を通じ実施する。なお、利用券面の有効期限の表示は発効日より3ヶ月となっているが、被保険者と同様に6ヶ月後の評価や継続的支援が年度を跨ぐ場合は、年度末で保健指導を終了せず、6ヶ月後の評価時まで継続して実施する。また、初回面談が健診実施年度の翌年度になる場合も特定保健指導を実施する。

## 個人情報の保護

### 1. 記録の保存方法等

#### (1) 保存方法

被保険者及び被扶養者の健診及び保健指導実施結果データ（以下「結果データ」という。）については、実施機関等から送付された後、専用のサーバーへの取込みを実施し、データベース形式で当組合において保存・管理を行う。

#### (2) 保存年限

結果データについては10年分を保存対象とし、10年を経過した結果データの取扱いについては今後検討する。

### 2. 管理体制

「サンデン健康保険組合個人情報管理規程」に基づき、当組合が保有している個人情報について適切な管理を行う。

## 特定健康診査等実施計画の公表・周知

### 1. 公表方法

当組合のホームページに掲載し周知を図る。

### 2. 特定健康診査等の普及啓発

特定健康診査等の普及啓発に関する広報等については、保険者協議会等において他保険者や地方自治体等と共同した実施や、当組合の機関誌の作成配布等を活用するなど幅広く行う。

## 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）

### 1. 目標達成状況の評価方法

特定健康診査・特定保健指導の実施率について、前年度の特定健康診査及び特定保健指導の結果データから、被保険者・被扶養者別、保健指導の支援形態別等の実績評価を行う。

### 2. 評価時期

#### (1) 基本的な考え方

毎年度の国への報告データを作成する過程において、前年度実績との比較・検証を行う。

#### (2) 計画の見直し

中間年において、それまでの実績やその時点での取組み状況を勘案し実施計画の見直しを行う。