

第四期特定健康診査等実施計画

帝石健康保険組合

最終更新日：令和 6 年 02 月 02 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	健康被害や有害事象が増加すると言われる6割以上の処方者が存在する	➔	有害事象が疑われる加入者に対し、服薬の適正化を図るための介入を行う
No.2	5大がんの中では大腸がん、乳がんの医療費が高く、前立腺がんの医療費も高くなっている。	➔	人間ドック・配偶者検診と同日受診の各種がん検査費用補助制度の利用促進を行う。
No.3	被扶養者の健診受診率は60%台となっており、他健保平均よりも高くなっているが、未受診者も40%程度存在していることから、継続して未受診者へ健診受診を促す必要がある。	➔	生活習慣病等の早期発見・重症化予防を図るため、特定健診受診券の発行および受診を周知し、未受診者への受診勧奨を行う。
No.4	他健保に比べ「服薬」の該当者割合が高く、特定保健指導該当者割合は他健保よりも低く抑えられている	➔	会社と共同で特定保健指導の重要性・必要性の認知度を高め、保健指導参加機会を提供する。

基本的な考え方（任意）

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療率が徐々に増加し、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。これは、不適切な食生活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、脂質異常症、肥満症等（以下、糖尿病等という。）の発症を招き、生活習慣の改善がないままに虚血性心疾患や脳血管疾患等の発症に至るといった経過を辿ることになる。

糖尿病等の生活習慣病の発症には内臓脂肪の蓄積が関与しており、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、脳血管疾患等の発症リスクが高くなるため、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、糖尿病等の発症リスクの低減を図る必要がある。

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、リスクの高い40～74歳の被保険者及び被扶養者を対象として、生活習慣を改善す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ものである。

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、対象者自らが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ことで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に行うものである。

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	対応する健康課題番号	No.3																																																				
↓																																																							
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">事業の概要</th> <th style="width: 90%;">事業目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <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：被保険者/被扶養者/任意継続者</td> </tr> <tr> <td>方法</td> <td>事業主と連携し、受診機会の拡大を図る</td> </tr> <tr> <td>体制</td> <td>健診管理システムを構築し、データによる管理を進める</td> </tr> </table> </td> <td style="vertical-align: top;"> <p>健康状態未把握者を減少させることでリスク者の状況を把握し、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;"></th> <th>R6年度</th> <th>R7年度</th> <th>R8年度</th> <th>R9年度</th> <th>R10年度</th> <th>R11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>健診受診率の目標達成</td> <td>91%</td> <td>92%</td> <td>93%</td> <td>94%</td> <td>95%</td> <td>96%</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>事業主別受診状況の周知</td> <td>12回</td> <td>12回</td> <td>12回</td> <td>12回</td> <td>12回</td> <td>12回</td> </tr> <tr> <td>受診勧奨通知の送付</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> </tr> </tbody> </table> </td> </tr> </tbody> </table>				事業の概要	事業目標	<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：被保険者/被扶養者/任意継続者</td> </tr> <tr> <td>方法</td> <td>事業主と連携し、受診機会の拡大を図る</td> </tr> <tr> <td>体制</td> <td>健診管理システムを構築し、データによる管理を進める</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/被扶養者/任意継続者	方法	事業主と連携し、受診機会の拡大を図る	体制	健診管理システムを構築し、データによる管理を進める	<p>健康状態未把握者を減少させることでリスク者の状況を把握し、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;"></th> <th>R6年度</th> <th>R7年度</th> <th>R8年度</th> <th>R9年度</th> <th>R10年度</th> <th>R11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>健診受診率の目標達成</td> <td>91%</td> <td>92%</td> <td>93%</td> <td>94%</td> <td>95%</td> <td>96%</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>事業主別受診状況の周知</td> <td>12回</td> <td>12回</td> <td>12回</td> <td>12回</td> <td>12回</td> <td>12回</td> </tr> <tr> <td>受診勧奨通知の送付</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> </tr> </tbody> </table>		R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度	アウトカム指標							健診受診率の目標達成	91%	92%	93%	94%	95%	96%	アウトプット指標							事業主別受診状況の周知	12回	12回	12回	12回	12回	12回	受診勧奨通知の送付	1回	1回	1回	1回	1回	1回
事業の概要	事業目標																																																						
<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：被保険者/被扶養者/任意継続者</td> </tr> <tr> <td>方法</td> <td>事業主と連携し、受診機会の拡大を図る</td> </tr> <tr> <td>体制</td> <td>健診管理システムを構築し、データによる管理を進める</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/被扶養者/任意継続者	方法	事業主と連携し、受診機会の拡大を図る	体制	健診管理システムを構築し、データによる管理を進める	<p>健康状態未把握者を減少させることでリスク者の状況を把握し、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;"></th> <th>R6年度</th> <th>R7年度</th> <th>R8年度</th> <th>R9年度</th> <th>R10年度</th> <th>R11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>健診受診率の目標達成</td> <td>91%</td> <td>92%</td> <td>93%</td> <td>94%</td> <td>95%</td> <td>96%</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>事業主別受診状況の周知</td> <td>12回</td> <td>12回</td> <td>12回</td> <td>12回</td> <td>12回</td> <td>12回</td> </tr> <tr> <td>受診勧奨通知の送付</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> </tr> </tbody> </table>		R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度	アウトカム指標							健診受診率の目標達成	91%	92%	93%	94%	95%	96%	アウトプット指標							事業主別受診状況の周知	12回	12回	12回	12回	12回	12回	受診勧奨通知の送付	1回	1回	1回	1回	1回	1回						
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/被扶養者/任意継続者																																																						
方法	事業主と連携し、受診機会の拡大を図る																																																						
体制	健診管理システムを構築し、データによる管理を進める																																																						
	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度																																																	
アウトカム指標																																																							
健診受診率の目標達成	91%	92%	93%	94%	95%	96%																																																	
アウトプット指標																																																							
事業主別受診状況の周知	12回	12回	12回	12回	12回	12回																																																	
受診勧奨通知の送付	1回	1回	1回	1回	1回	1回																																																	
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2">実施計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> R6年度 ・年初：定期健診、人間ドック、配偶者検診の受診および結果提出について、事業主および加入者宛て文書で周知する。・年初：被扶養者および任意継続者に向けて、特定健診受診券を発行する。・毎月：事業主別の受診状況を文書で周知し、受診を促進する。・年1回：被扶養者を対象に、健診未受診者に対し受診勧奨通知を送付する。・年2回：特定健診受診者全員を対象に情報提供用紙（健康年齢通知）を送付する。・人間ドック・配偶者検診補助の対象受診期間は早期受診促進のため12月末受診分までとするが、業務都合等やむを得ない場合は2月末受診分まで受け付ける。 </td> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> R7年度 前年度計画を継続 </td> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> R8年度 前年度計画を継続 </td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;"> R9年度 前年度計画を継続 </td> <td style="vertical-align: top;"> R10年度 前年度計画を継続 </td> <td style="vertical-align: top;"> R11年度 前年度計画を継続 </td> </tr> </tbody> </table>				実施計画		R6年度 ・年初：定期健診、人間ドック、配偶者検診の受診および結果提出について、事業主および加入者宛て文書で周知する。・年初：被扶養者および任意継続者に向けて、特定健診受診券を発行する。・毎月：事業主別の受診状況を文書で周知し、受診を促進する。・年1回：被扶養者を対象に、健診未受診者に対し受診勧奨通知を送付する。・年2回：特定健診受診者全員を対象に情報提供用紙（健康年齢通知）を送付する。・人間ドック・配偶者検診補助の対象受診期間は早期受診促進のため12月末受診分までとするが、業務都合等やむを得ない場合は2月末受診分まで受け付ける。	R7年度 前年度計画を継続	R8年度 前年度計画を継続	R9年度 前年度計画を継続	R10年度 前年度計画を継続	R11年度 前年度計画を継続																																												
実施計画																																																							
R6年度 ・年初：定期健診、人間ドック、配偶者検診の受診および結果提出について、事業主および加入者宛て文書で周知する。・年初：被扶養者および任意継続者に向けて、特定健診受診券を発行する。・毎月：事業主別の受診状況を文書で周知し、受診を促進する。・年1回：被扶養者を対象に、健診未受診者に対し受診勧奨通知を送付する。・年2回：特定健診受診者全員を対象に情報提供用紙（健康年齢通知）を送付する。・人間ドック・配偶者検診補助の対象受診期間は早期受診促進のため12月末受診分までとするが、業務都合等やむを得ない場合は2月末受診分まで受け付ける。	R7年度 前年度計画を継続	R8年度 前年度計画を継続																																																					
R9年度 前年度計画を継続	R10年度 前年度計画を継続	R11年度 前年度計画を継続																																																					

2 事業名 特定保健指導

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：40～60、対象者分類：基準該当者
方法	<ul style="list-style-type: none"> ・業務時間中に実施する ・ICT指導を活用し、実施機会を拡大する
体制	・事業主、サービス提供者と連携して進める

事業目標

特定健診結果に基づく基準該当者に対して特定保健指導を実施し、生活習慣の改善を働き掛ける。
対象者に対しICT等で十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す。

	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
アウトカム指標						
特定保健指導の実施率	56%	57%	58%	59%	60%	60%
特定保健指導対象者割合	18%	17%	16%	15%	14%	13%
アウトプット指標						
特定保健指導の実施回数	2回	2回	2回	2回	2回	2回

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
<ul style="list-style-type: none"> ・年初：特定健診結果に基づく特定保健指導実施について、事業主および加入者宛て文書で周知する。年2回（9月・1月）：特定健診結果に基づく階層化により特定保健指導対象者を抽出し、事業主と連携して参加を促進したうえ、初回面談～継続支援を実施する。 	前年度計画を継続	前年度計画を継続
R9年度	R10年度	R11年度
前年度計画を継続	前年度計画を継続	前年度計画を継続

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	4,213 / 4,630 = 91.0 %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		被保険者	2,904 / 3,191 = 91.0 %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		被扶養者 ※3	1,309 / 1,439 = 91.0 %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
	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	373 / 666 = 56.0 %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		動機付け支援	166 / 296 = 56.1 %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		積極的支援	207 / 370 = 55.9 %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
	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）

①特定健康診査

- 第3期データヘルス計画に基づき実施する。
- 被扶養者の健診受診率向上に向けて健診未受診者に対する健診勧奨通知の発行を行う。

②特定保健指導

- 第3期データヘルス計画に基づき実施する。
- 実施率の向上に向けてICT面談を活用する。

特定健康診査等の実施方法（任意）

①特定健康診査

●被保険者については、事業主が労働安全衛生法に基づく定期健康診断を実施する医療機関（定期健康診断に代えて人間ドックを受診する被保険者については、その医療機関）において行うこととする。

●被扶養者については、原則として事業主が指定する医療機関または当健康保険組合が案内する集合契約（Aタイプ、Bタイプ）参加医療機関において特定健康診査を実施する。但し、遠隔地である等やむを得ない理由により事業主指定の医療機関または集合契約参加医療機関での受診が困難な場合は、任意の医療機関において特定健康診査を実施する。

②特定保健指導

●特定健康診査の結果および質問票から、内臓脂肪の蓄積の程度（腹囲・BMI）とリスクの数により階層化し、保健指導の必要性（生活習慣病リスク）に応じて、「動機づけ支援」「積極的支援」となった者を対象とする。

●所属事業主を通じて抽出された対象者に実施依頼を行い、初回面談の日程調整、業務への配慮、集合面談時の事業所施設確保等について協力を得ながら実施する。

●加入事業主の拠点が全国に点在しているため、特定の場所での受診が困難なことから外部委託する。外部委託にあたっては、国の定める委託基準に基づき事業者を選定のうえ、委託する。一部事業主においては、所属保健師等に委託するのうえ実施する。

個人情報の保護

●帝石健康保険組合個人情報保護管理規程を遵守する。

●帝石健康保険組合及び委託された特定健診・特定保健指導機関は、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。

●帝石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帝石健康保険組合の職員に限る。

●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

●本計画書は、事業主に送付するとともにホームページに掲載のうえ、周知する。

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）

●当計画に基づく実施状況について毎年組合会において報告するとともに、必要に応じて見直しを検討し、目標と大きくかけ離れた場合その他必要がある場合には見直すこととする。