

# 第四期特定健康診査等実施計画

---

## 立教学院健康保険組合

最終更新日：令和6年02月10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	<p>特定健診の受診率が単一健保目標より低い。 (2022年度の特定健診の受診率は78.4%)</p>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健診の必要性を理解させる教育：動画配信・研修・Eラーニング等（ヘルスリテラシー向上）</li> <li>【被保険者】</li> <li>・事業主からの健診案内</li> <li>・受診しやすい環境整備：就業時間内の受診、健診車による社内受診、健診機関の拡大</li> <li>・未受診者へのフォロー期間の設置</li> <li>・複数回の健診受診勧奨</li> <li>【被扶養者】</li> <li>・受診しやすい環境整備：健診機関の拡大</li> <li>・複数回の参加勧奨</li> <li>・健診結果の回収：提出者へのインセンティブ、被保険者（事業主も含む）を通じた提出依頼、健診データの簡易な提供方法</li> </ul>
No.2	<p>特定保健指導の実施率が単一健保目標より低い。 (2022年度の特定保健指導の実施率は19.5%)</p>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導の必要性を理解させる教育：動画配信・研修・Eラーニング等（ヘルスリテラシー向上）</li> <li>・保健指導事業の複数選択</li> <li>・参加者へのインセンティブ</li> <li>【被保険者】</li> <li>・参加しやすい環境整備：就業時間内の参加（面談含む）、場所の提供（会議室の使用許可等）、健診機関での初回面談の実施</li> <li>・事業主からの参加勧奨、複数回の参加勧奨</li> <li>【被扶養者】</li> <li>・参加しやすい環境整備：健診機関での初回面談の実施</li> <li>・複数回の参加勧奨</li> </ul>
No.3	<p>メタボ該当者・検査数値が基準値外の人がある。 生活習慣病の高リスク者に、未受診者、またはコントロール不良者がいる。</p>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・メタボリックシンドローム予防のための教育：動画配信・研修・Eラーニング等（運動習慣・食習慣・睡眠等の生活習慣改善教育）</li> <li>・メタボリックシンドローム予防のイベント開催：ウォークラリー、筋トレ・ストレッチイベント、食育等</li> <li>・メタボ対象者への栄養指導</li> <li>・40歳未満へのアプローチ：特定保健指導同等の実施</li> <li>・検査数値が保健指導域以上の人への保健指導、栄養指導等</li> <li>・事業主と連携した早期からの受診勧奨</li> <li>・適正な医療機関の受診勧奨</li> </ul>
No.4	<p>疾病大分類別一人当たり医療費（2022年度） 1位は、消化器系疾患（歯科疾患）である。</p>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・歯の健康についての動画等の情報提供（ヘルスリテラシー向上）</li> <li>・う蝕・歯周病予防として歯科キットの配布</li> <li>・無料歯科検診の実施（集団検診）、歯科検診の補助（個別検診）</li> <li>・検診結果による受診勧奨</li> <li>・むし歯・歯周病予防キャンペーンの実施</li> </ul>
No.5	<p>疾病大分類別一人当たり医療費（2022年度） 2位は、呼吸器系疾患である。</p>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染予防のための教育：動画配信・研修・Eラーニング等（ヘルスリテラシー向上）</li> <li>・インフルエンザワクチン接種補助</li> <li>・感染予防グッズの配布</li> <li>・家庭用常備薬の斡旋</li> </ul>
No.6	<p>疾病大分類別一人当たり医療費（2022年度） 4位は、新生物である。 ここ数年で1～3位に入ることも多い。</p>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・がん検診の補助、検診項目補助範囲の拡大</li> <li>【被保険者】</li> <li>・事業主と連携した補助</li> <li>・がん検診を受診しやすい環境整備：就業時間内の受診、検診車での受診、定期健診時の同時検診、検診機関拡大</li> <li>・複数回の検診受診勧奨、事業主からの検診受診勧奨</li> <li>・未受診者へのフォロー期間の設置</li> <li>【被扶養者】</li> <li>・がん検診を受診しやすい環境整備：検診車等による地域での受診、検診機関拡大</li> <li>・事業主からの被保険者を通じた検診勧奨・複数回の勧奨</li> <li>・自治体で実施している検診の案内</li> </ul>
No.7	<p>疾病大分類別一人当たり医療費（2022年度） 3位：内分泌・栄養・代謝疾患 7位：循環器系疾患 その他、生活習慣病医療費である。</p>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・検査数値が保健指導域以上の人への教育：動画配信・研修・Eラーニング等（運動習慣・食習慣・睡眠等の生活習慣改善教育）</li> <li>・特定保健指導実施率の向上</li> <li>・40歳未満へのアプローチ：特定保健指導同等の実施</li> <li>・検査数値が保健指導域以上の人への保健指導、栄養指導等</li> <li>・事業主と連携した早期からの受診勧奨</li> <li>・適正な医療機関の受診勧奨</li> </ul>
No.8	<p>疾病大分類別一人当たり医療費（2022年度） 12位は、精神・行動障害（メンタル疾患）である。</p>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・メンタルヘルスセルフケア教育：動画配信・研修・Eラーニング等（ヘルスリテラシー向上）</li> <li>・相談窓口の設定</li> <li>・事業主（人事、各校保健室）とのコラボ</li> </ul>
No.9	<p>疾病大分類別一人当たり医療費（2022年度） 15位は、腎尿路生殖系疾患である。</p>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠・出産に関する情報提供</li> <li>・相談窓口の設定、サポートサイトの案内</li> <li>・人事とのコラボ</li> <li>・妊娠・出産を含む女性の健康課題の教育：動画配信・研修・Eラーニング等（ヘルスリテラシー向上）</li> </ul>
No.10	<p>ジェネリック（後発）医薬品使用率が国実施目標より低い。</p>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ジェネリック使用目的の情報提供</li> <li>・ジェネリック使用の場合の差額通知</li> <li>・ジェネリックシールの配布</li> </ul>

**基本的な考え方（任意）**

2008年4月より、高齢者の医療の確保に関する法律（高齢者医療確保法。以下「法律」と略）により医療保険者（健康保険組合。以下「本組合」と略）に特定健康診査（以下「特定検診」と略。40歳～74歳の被保険者・被扶養者）と特定保健指導（特定健診の結果により、健康の保持に努める必要がある者に対する保健指導）が義務づけられた。法律の施行に合わせ、従来の事業主による勤務員への健康診断（労働安全衛生法による。以下「安衛法」という）の検査項目が見直され、特定健診と位置づけられた。健康保険組合は事業主に対し、「健康診断に関する写しの提供を求めることができる（法律27条3項）」とされている。これにより、本組合は被保険者（40～74歳）の特定健診検査データが事業主から提供され、被扶養者（40歳～74歳）に対しては、別途、特定健診を実施する。

特定健診は、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、生活習慣の改善を必要とする者を的確に抽出（階層化）する。この結果、対象者となった被保険者・被扶養者に対し、専門スタッフ（保健師、管理栄養士など）が生活習慣を見直すサポートを行うのが特定保健指導となる。第4期特定保健指導計画においては、特定保健指導の実績評価にアウトカム評価が導入されたことを踏まえ、実践的な内容を目指す。

**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 特定健康診査**

対応する健康課題番号 **No.1**



**事業の概要**

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～75、対象者分類：加入者全員
方法	-
体制	-

**事業目標**

特定健診の実施率を上げて健康維持・増進を図る

評価指標	特定健診の実施率					
	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
内臓脂肪症候群該当者の割合	12.5%	12.3%	12.1%	11.9%	11.7%	11.5%
アウトプット指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
特定健診実施率	80.4%	82.1%	84.2%	85.8%	87.9%	90.0%

**実施計画**

R6年度	R7年度	R8年度
被保険者に対しては、事業主と共同で定期健康診断の受診を促す。被扶養者に対しては、集合契約、巡回健診、人間ドック等、健診機会の選択肢を増やし、未受診者への勧奨を行う。	被保険者に対しては、事業主と共同で定期健康診断の受診を促す。被扶養者に対しては、集合契約、巡回健診、人間ドック等、健診機会の選択肢を増やし、未受診者への勧奨を行う。	被保険者に対しては、事業主と共同で定期健康診断の受診を促す。被扶養者に対しては、集合契約、巡回健診、人間ドック等、健診機会の選択肢を増やし、未受診者への勧奨を行う。
R9年度	R10年度	R11年度
被保険者に対しては、事業主と共同で定期健康診断の受診を促す。被扶養者に対しては、集合契約、巡回健診、人間ドック等、健診機会の選択肢を増やし、未受診者への勧奨を行う。	被保険者に対しては、事業主と共同で定期健康診断の受診を促す。被扶養者に対しては、集合契約、巡回健診、人間ドック等、健診機会の選択肢を増やし、未受診者への勧奨を行う。	被保険者に対しては、事業主と共同で定期健康診断の受診を促す。被扶養者に対しては、集合契約、巡回健診、人間ドック等、健診機会の選択肢を増やし、未受診者への勧奨を行う。

**2 事業名 特定保健指導**

対応する健康課題番号 **No.2**



**事業の概要**

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～75、対象者分類：基準該当者
方法	アプリ等を活用した外部委託プログラムへの参加勧奨をメインとして、人間ドック受診機関や（健保保健師による）事業所会議室での初回面談等、参加の機会を広げる。
体制	外部委託業者（2社）、人間ドック受診機関、健保内保健師

**事業目標**

特定健診の結果から生活習慣病の発症リスクが高い受診者に対して特定保健指導を実施し、実施者の健康改善に繋げるとともに、次年度以降の対象者を減らす。

評価指標	特定保健指導の実施率					
	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
特定保健指導対象者の減少率	20%	21%	22%	23%	24%	25%
特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	25%	26%	27%	28%	29%	30%
アウトプット指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
特定保健指導実施率	25.3%	30.3%	35.1%	40.4%	44.9%	50.0%

**実施計画**

R6年度	R7年度	R8年度
健診結果の階層化により、アプリ等を活用した外部委託プログラムへの参加勧奨、もしくは健保内で保健指導を行う。	健診結果の階層化により、アプリ等を活用した外部委託プログラムへの参加勧奨、もしくは健保内で保健指導を行う。	健診結果の階層化により、アプリ等を活用した外部委託プログラムへの参加勧奨、もしくは健保内で保健指導を行う。外部委託業者の評価、見直しを行う。
R9年度	R10年度	R11年度
健診結果の階層化により、アプリ等を活用した外部委託プログラムへの参加勧奨、もしくは健保内で保健指導を行う。	健診結果の階層化により、アプリ等を活用した外部委託プログラムへの参加勧奨、もしくは健保内で保健指導を行う。	健診結果の階層化により、アプリ等を活用した外部委託プログラムへの参加勧奨、もしくは健保内で保健指導を行う。外部委託業者の評価、見直しを行う。

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	965 / 1,200 = 80.4 %	985 / 1,200 = 82.1 %	1,010 / 1,200 = 84.2 %	1,030 / 1,200 = 85.8 %	1,055 / 1,200 = 87.9 %	1,080 / 1,200 = 90.0 %
		被保険者	790 / 880 = 89.8 %	800 / 880 = 90.9 %	810 / 880 = 92.0 %	820 / 880 = 93.2 %	830 / 880 = 94.3 %	840 / 880 = 95.5 %
		被扶養者 ※3	175 / 320 = 54.7 %	185 / 320 = 57.8 %	200 / 320 = 62.5 %	210 / 320 = 65.6 %	225 / 320 = 70.3 %	240 / 320 = 75.0 %
	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	38 / 150 = 25.3 %	46 / 152 = 30.3 %	54 / 154 = 35.1 %	63 / 156 = 40.4 %	71 / 158 = 44.9 %	80 / 160 = 50.0 %
		動機付け支援	28 / 90 = 31.1 %	33 / 91 = 36.3 %	38 / 92 = 41.3 %	43 / 93 = 46.2 %	48 / 94 = 51.1 %	53 / 95 = 55.8 %
		積極的支援	10 / 60 = 16.7 %	13 / 61 = 21.3 %	16 / 62 = 25.8 %	20 / 63 = 31.7 %	23 / 64 = 35.9 %	27 / 65 = 41.5 %
	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)

特定健康診査は立教学院診療所及び特定健診委託業者に、特定保健指導は特定保健指導委託業者等に委託する。

#### 個人情報の保護

立教学院健康保険組合情報セキュリティ基本方針、プライバシーポリシー及び立教学院健康保険組合個人情報保護管理規程を遵守する。  
 特定健診データの共同利用については、「個人情報の共同利用について」の「1. 診療所との健康診査事業の共同実施について」を参照のこと。  
 (人間ドック受診者の場合は、特定健診項目以外のデータも特定保健指導に使用することがある)

#### 特定健康診査等実施計画の公表・周知

立教学院健康保険組合サイトに公表し、周知誌「おげんきですか」に概要を掲載する。

#### 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)

特定保健指導の該当者がすでに血圧降下剤等を服薬中の場合は、特定保健指導の対象とならないため、レセプト情報の生活習慣病関連医療費・疾患名・調剤等を確認し、本人の同意を得たうえで特定保健指導を中止することがある。  
 また、特定健康診査等実施計画は年度末に実績を評価し、必要に応じて目標値及び計画内容の見直しを行う。