

第四期特定健康診査等実施計画

日本工営健康保険組合

最終更新日：令和6年11月08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>【特定健康診査受診状況】</p> <p>特定健康診査の受診率は、健保目標である90%を達成したのは2019年度のみであるが、目標の9割である81%は毎年達成している。被保険者・被扶養者とも全健保平均・業態平均を上回っている。一方で、5連続未受診である被扶養者が128名いるため、岩盤層の受診促進が課題である。</p>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業主健診受診の徹底 ・被扶養者の受診率向上施策の実施
No.2	<p>【特定保健指導実施状況】</p> <p>特定保健指導の実施率は、健保目標である55%を達成し、被保険者においては業態平均・健保平均を上回る状況であるが、一方、被扶養者はほぼゼロであり、業態平均・健保平均を下回っている。実施率のさらなる向上、およびリピーターが一定数いるため、継続した介入支援が必要である。</p>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被扶養者向け対策（遠隔型など） ・マンネリ対策（委託業者の入れ替え、選択制にするなど）
No.3	<p>【性年齢構成】</p> <p>・2022年度においては、20代後半、50歳代の人数が多くなっており、第3期データヘルス計画の期間には30代、50～60歳代がボリュームゾーンになると見込まれる。高齢層が増加することによる医療費の高騰に加え、30代から肥満や保有リスクが増加してくることもあるため、ハイリスクアプローチに加え、若年層からの早期対策が有効である。</p> <p>・新規事業所の加入や分社化の影響もあり、加入者の増加が相当数発生している。2022年度までの分析に加え、最新の2023年度も適宜見ていく必要があると思料。</p>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特に加齢による医療費への影響が大きい「生活習慣病」と「がん」への対策の強化 ・若年層向け保健指導
No.4	<p>【医療費】</p> <p>・加入者全体の医療費は新型コロナウイルス感染症の影響により、2020年度に減少したものの、2021年度には一人当たり医療費は2019年度実績と同等まで戻っており、2022年度には2018年度の約1.2倍となっている。</p> <p>加入者数の増加に伴い、総医療費も増加している。</p> <p>・疾病別医療費は、新生物（がん）、生活習慣病、歯科の医療費が高い。新生物や生活習慣病の循環器、消化器はコロナ禍による受診控えで2020年度はわずかに減少したものの、年々増加している。</p> <p>・当健保の高額医療費上位者やハイリスク者の状況を見ると、65歳以上の高齢層も多数存在している。前期高齢者納付金への影響も大きいと、高齢層向けの対策も必要と思料。</p>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「生活習慣病」「がん」「ジェネリック」等、各種対策を総合的に実施することで適正化を図る ・早期発見早期治療の推進 ・受診勧奨の推進 ・定期的な通院確認 ・前期高齢者の医療費適正化施策の実行
No.5	<p>【生活習慣病・重症化疾患】</p> <p>生活習慣病、特に主要な3疾患（高血圧、糖尿病、脂質異常症）については、50・60歳代男女の保有者が多く、保有率も上昇している世代である。経年で見ても、被保険者・被扶養者とも保有率が増加傾向である。また、高額医療費の状況を見ても、50・60歳代で生活習慣病の重症化により、医療費が急増している者が多数いる。今後、上記3のとおり、50～60歳代がボリュームゾーンとなることが見込まれることから、保有率、保有者数も増加し、それに伴い重症化疾患も増加することが想定される。</p>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ハイリスク者への介入 ・軽度リスク者への介入
No.6	<p>【がん】</p> <p>がんの罹患状況では、男性は被保険者の前立腺がん罹患者が多く、2019年度以降継続的に増加、医療費が高額となっている。女性は被保険者・被扶養者の乳がん罹患者が多く、男性の前立腺がんに次いで、医療費が高額である。罹患者の増加は人間ドック・婦人科検査の成果でもあるが、早期発見・早期治療につなげるのが重要となる。</p>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人間ドック・婦人科検査の受診率の向上 ・要精密検査者の精密検査受診率の向上
No.7	<p>【精神疾患】</p> <p>「気分障害・うつ病」「神経・ストレス障害」について、男性は被保険者の50歳代が最も人数が多く、全年代で5%程度保有している。被保険者女性は全年齢層において、5～15%程度の保有率。被扶養者女性は全年代で保有率が高い。特に、女性の保有率が高いことから、事業主が実施するストレスチェックやメンタルヘルス対策との連携、などの対策が重要となる。</p>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業主との情報連携によるメンタルヘルス対策の強化 ・相談窓口の設置・加入者への周知
No.8	<p>【歯科】</p> <p>データヘルス計画開始以降、生活習慣病との関連や国民皆歯科健診の動きなど、歯科を取り巻く状況は大きく動いている。その一方で、歯科医療費は、消化器系医療費から歯科を抜いた疾病分類別で見ると、医療費が高い分類となっている。歯科医療費の中心は、歯肉炎及び歯周疾患の医療費であり、初期治療の医療費より継続管理の医療費の方が一般的には安価となり、男性の1人当たり医療費の方が、女性より高くなっていることから、男性には初期治療者が多かったものと思料。定期的な受診させることが重要となる。特に若年層男性の受診率が低い。</p>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> ・歯科リスク者への受診勧奨 ・国民皆歯科健診の状況を勘案した歯科口腔保健事業全体の検討
No.9	<p>【健康リスク】</p> <p>特定健診対象者の生活習慣病リスク保有者割合を業態平均と全健保平均と比較した場合、被保険者の肥満・肝機能・脂質・血糖リスクは高い状況である。特に男性においては、30歳代の肥満リスク保有率が増加傾向にあり40歳代と近くなっており、今後リスクの増加につながる恐れがある。</p>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ポピュレーションアプローチの強化 ・特定保健指導の継続 ・ハイリスク者への介入

No.10	【生活習慣】 特定健診対象者の適切な生活習慣保有者割合を業態平均と全健保平均と比較した場合、特に被保険者の運動習慣が悪く悪化傾向にある。30・40歳代ではやや改善の傾向にあるが、依然として適切な運動習慣保有率は悪い状況。今後、40歳や50歳代を迎えた際に肥満や検査値悪化の要因になる恐れがある。	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・ポピュレーションアプローチの強化 ・特定保健指導の継続 ・ハイリスク者への介入
No.11	【ジェネリック利用率】 ジェネリック利用率は着実に増加し、直近数字では目標の80%に到達しており、健保平均を上回っている状態。一方で、目標値である80%のボーダー上にいるため、継続した対策が必要。	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・効果的な差額通知の実施

基本的な考え方（任意）

【背景】
高齢化の急速な進展に伴い、疾病全体に占める糖尿病、虚血性心疾患、脳血管疾患、がん等の生活習慣病の割合が増加し、死亡原因の6割、国民医療費の約3分の1を占めるに至っています。
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来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ます。不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣が糖尿病、高血圧症、脂質異常症、肥満症等の発症を招き、通院や投薬が始まり、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の発症に至る、という経過をたどることになります。
生活習慣の改善により、糖尿病等の生活習慣病を予防することができれば、通院患者を減らすことができ、この結果、国民の生活の質の維持・向上をはかりながら、医療費の伸びの抑制も期待されます。まさに、生活習慣病対策は、我が国全体にとって、また、健保組合等医療保険者にとっても喫緊の課題となっています。
特定健康診査は、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、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（内臓脂肪症候群）に着目し、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なう検査です。特定保健指導と併せて、当健保組合の第3期データヘルス計画においても中核となる保健事業として位置付けています。
この第4期特定健康診査・特定保健指導実施計画（第4期特定健診等実施計画）は、国が定める「特定健康診査等実施計画作成の手引き（第4版）厚生労働省保険局」に則り、第1期計画（平成20～24年度）、第2期計画（平成25～29年度）、第3期計画（平成30～令和5年度）の経過・実績及び反省点を踏まえ、生活習慣病の発症予防・重症化予防に向けた令和6～11年度（6年間）の当健保組合の目標・基本的な取り組み内容を定めたものです。

【現状】
当健保組合は、その他のサービス業の単一健保です。
当健保組合の特徴を整理すると、
①母体事業主（日本工営）のほか、グループ会社が加入している
②中規模健保である
③全国及び海外に拠点が存在する
④事業主の産業医と産業医療職が、被保険者の健康管理の中核を担っている
⑤加入者構成は、30歳代が20%、40歳代が35%、50歳代が20%、60歳代が15%であり、高齢化している
⑥健保組合の医療職が産業医医療職を兼務している などが挙げられます。

第4期特定健診等実施計画の策定に当たっては、こうした当健保組合の特徴を踏まえた上で、効果的な対策を検討する必要があります。
なお、今後の令和6～11年度の特定健康診査対象者数については、今後数年間は被保険者数は減少、被扶養者は増加傾向であると見込んでおり、令和4年度の特定健康診査対象者数（3,768人）は年々減少する試算となっています。特定保健指導対象者数については、要医療者に対する受診動奨や特定保健指導の成果に伴い、年々減少する試算とされています。
当健保の特定健康診査実施率は令和4年度89.4%（被保険者98.9%、被扶養者67.0%）、国の受診率目標（90%）を僅かに下回る結果です。特定保健指導については、令和4年度67.7%（動機付け支援69.7%、積極的支援62.7%）、国の実施率目標（60%）を超えており、高い水準と考えています。一方で、対象者割合については積極的支援対象者割合が9.2%、動機付け支援対象者割合が8.2%であり、概ね単一健保と同程度であり、特定保健指導実施による対象者割合のさらなる減少が求められております。

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（被保険者）	対応する健康課題番号	No.1
-------	--------------	------------	------

↓

事業の概要 <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>40歳から74歳までのすべての被保険者を対象として実施。4月から9月の期間にて実施。</td> </tr> <tr> <td>体制</td> <td>外部委託あり(株式会社イーウェル)</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	40歳から74歳までのすべての被保険者を対象として実施。4月から9月の期間にて実施。	体制	外部委託あり(株式会社イーウェル)	事業目標 ●メタボリックシンドロームの該当者およ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人を抽出	
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	40歳から74歳までのすべての被保険者を対象として実施。4月から9月の期間にて実施。								
体制	外部委託あり(株式会社イーウェル)								
評価指標	アウトカム指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度		
	積極的支援該当率	10.8%	10.7%	10.6%	10.5%	10.4%	10.3%		
	動機付け支援該当率	8.7%	8.6%	8.5%	8.4%	8.3%	8.2%		
	内臓脂肪症候群該当者割合	20.9%	20.7%	20.5%	20.3%	20.1%	19.9%		
	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	98.5%	98.5%	98.5%	98.5%	98.5%	98.5%		

| **実施計画** | | | | |------|-------|-------| | R6年度 | R7年度 | R8年度 | | 継続実施 | 継続実施 | 継続実施 | | R9年度 | R10年度 | R11年度 | | 継続実施 | 継続実施 | 継続実施 | | | | |

2 事業名 特定健康診査（被扶養者）

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：男性、年齢：40～74、対象者分類：被扶養者/任意継続者
方法	「一般健診（オプション検査含む）」を参照
体制	外部委託あり（株式会社イーウェル）

事業目標

●メタボリックシンドロームの該当者およ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人を抽出

アウトカム指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
積極的支援対象率	2.0%	2.0%	2.0%	2.0%	2.0%	2.0%
動機付け支援対象率	3.8%	3.8%	3.8%	3.8%	3.8%	3.8%
内臓脂肪症候群該当者割合	6.2%	6.1%	6.1%	6.0%	6.0%	5.9%
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	67.5%	68.0%	68.5%	69.0%	69.5%	70.0%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
継続実施	継続実施	継続実施
R9年度	R10年度	R11年度
継続実施	継続実施	継続実施

3 事業名 特定保健指導

対応する健康課題番号 No.2, No.9, No.10



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	40歳から74歳までのすべての被保険者および被扶養者のうち、階層化により「動機付け支援」「積極的支援」に該当した人を対象として実施。
体制	外部委託(委託先：城西病院)

事業目標

●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い、糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群を減少させること

アウトカム指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
特定保健指導による対象者減少率	27.0%	28.0%	29.0%	30.0%	31.0%	32.0%
肥満解消率	10.7%	11.7%	12.7%	13.7%	14.7%	15.7%
高血圧予備群の状態コントロール割合	72.4%	73.4%	74.4%	75.4%	76.4%	77.4%
糖尿病予備群の状態コントロール割合	96.7%	96.7%	96.7%	96.7%	96.7%	96.7%
脂質異常症予備群の状態コントロール割合	75.1%	76.1%	77.1%	78.1%	79.1%	80.1%
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	67.8%	70.1%	71.8%	74.0%	76.8%	78.4%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
継続実施	継続実施	継続実施
R9年度	R10年度	R11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								
		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	3,429 / 3,825 = 89.6 %	3,440 / 3,821 = 90.0 %	3,485 / 3,854 = 90.4 %	3,500 / 3,857 = 90.7 %	3,496 / 3,838 = 91.1 %	3,542 / 3,873 = 91.5 %
		被保険者	2,691 / 2,732 = 98.5 %	2,716 / 2,757 = 98.5 %	2,774 / 2,816 = 98.5 %	2,801 / 2,844 = 98.5 %	2,816 / 2,859 = 98.5 %	2,873 / 2,917 = 98.5 %
		被扶養者 ※3	738 / 1,093 = 67.5 %	724 / 1,064 = 68.0 %	711 / 1,038 = 68.5 %	699 / 1,013 = 69.0 %	680 / 979 = 69.5 %	669 / 956 = 70.0 %
	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	400 / 590 = 67.8 %	410 / 585 = 70.1 %	420 / 585 = 71.8 %	430 / 581 = 74.0 %	440 / 573 = 76.8 %	450 / 574 = 78.4 %
		動機付け支援	200 / 278 = 71.9 %	205 / 275 = 74.5 %	210 / 275 = 76.4 %	215 / 273 = 78.8 %	220 / 269 = 81.8 %	225 / 269 = 83.6 %
		積極的支援	200 / 312 = 64.1 %	205 / 310 = 66.1 %	210 / 310 = 67.7 %	215 / 308 = 69.8 %	220 / 304 = 72.4 %	225 / 305 = 73.8 %
	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

(1) 実施場所

特定健診は、健診機関に委託する。
特定保健指導は、保健指導を行える機関に委託する。

(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【令和6年度版】第2編第2章に記載されている健診項目とする。

(3) 実施時期

実施時期は、通年とする。

(4) 委託の有無

ア 特定健診

標準的な健診・保健指導プログラム【令和6年度版】第1編第1章1-5の考え方にに基づき、事業主にてアウトソーシングする。

イ 特定保健指導

標準的な健診・保健指導プログラム【令和6年度版】第1編第1章1-5の考え方にに基づきアウトソーシングする。

(5) 受診方法

ア 特定健診

(本人)

・40歳以上の本人は案内に従い、健診を受ける。（外部健診機関に委託）

(被扶養者)

・被扶養者は自宅に送付された案内に従い、健診を受ける。（外部健診機関に委託）

イ 特定保健指導

(本人・被扶養者)

・特定保健指導対象者は、当健保組合からの案内に従い特定保健指導を受ける。

(被扶養者)

・ICT / IoTを活用した行動変容・成果連動型の保健指導を実施。

(6) 周知・案内方法

ア 特定健診

当健保組合のホームページ等に掲載するとともに、任意継続被保険者及び被扶養者には健診案内を郵送することにより案内する。

イ 特定保健指導

当健保組合のホームページ等に掲載するとともに、対象者にはメール、電話等により案内する。

(7) 健診データの受領方法

健診のデータは、契約健診機関から代行機関を通じ電子データを随時（又は月単位）受領して、当組合で保管する。
また、特定保健指導について外部委託先機関実施分についても同様に電子データで受領するものとする。なお、保管年数は5年とする。

(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、特定保健指導に基づき特定健康診査結果の階層化を行い、選出する。
また、40歳未満の者であっても、特定保健指導の対象基準に該当した場合、実施することができる。

※特定健診・特定保健指導の事業計画の欄に、第3期データヘルス計画STEP3から自動反映されている場合は任意

個人情報の保護

【基本方針】

当健保組合が定める情報セキュリティ基本方針、ならびに個人情報保護管理規定、システム等運用管理規定を遵守します。

なお、当健保組合の個人情報取扱責任者、ならびにデータ保護管理者は常務理事とします。

【保存方法】

特定健康診査・特定保健指導の記録については、当健保組合の基幹業務システム（KOSMO）に保存しています。同システムは、インターネット環境から遮断し、運用されており、インターネットに接続する通信ネットワーク内のPCを使用した業務処理は、禁止しています。

【記録の取り扱い】

特定健康診査・特定保健指導の記録の利用者は、当健保組合職員に限るとともに、業務により知り得た情報を外部に漏らしてはならないこととされています。

【外部委託】

特定健康診査・特定保健指導を外部委託する場合は、①法令、関連ガイダンスを遵守し、個人情報の保護に万全を期すこと ②当健保組合の事業目的以外に利用しないこと ③当健保組合と直接の契約関係が伴わない再委託を行わないこと ④記録利用の範囲・利用者等を契約書で明記するとともに、委託先について定期的に監査を行なうこととしています。

なお、現在、当健保組合においては、特定健康診査・特定保健指導の処理・記録を株式会社大和総研ビジネス・イノベーション、特定保健指導は城西病院と委託契約を締結しています。

特定健康診査等実施計画の公表・周知

第4期特定健康診査・特定保健指導実施計画については、当健保組合のホームページに掲載するほか、必要に応じて各事業所の健保担当者にその内容を説明することによって、被保険者及び被扶養者への周知等に関して事業所の協力を得ることとします。また、被扶養者については、受診案内の際に、分かりやすいリーフレットを同封するなど、特定健康診査・特定保健指導の理解及び参加の促進をはかります。

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）

第4期特定健康診査・特定保健指導実施計画については、第3期データヘルス計画のPDCA（Plan-Do-Check-Act）サイクルに併せて、毎年、国への実績報告（11月）をもとに実績評価ならびに効果測定を行い、理事会やデータヘルス計画推進委員会等に定期的に報告し、次年度に向けての改善事項等の検討を行ないます。

また、第4期特定健康診査・特定保健指導実施計画については、第3期データヘルス計画と密接に関連することから、その目標達成に向けて、両計画が一体となった事業の展開・評価・改善のPDCAサイクルを確立することを行動の基本に置き、対応することとします。