

第三期特定健康診査等実施計画

太陽生命健康保険組合

最終更新日：平成 30 年 01 月 17 日

特定健康診査等実施計画（平成30年度～平成35年度）

背景・現状・基本的な考え方		
No.1	多くの健康課題がある。	<p>→ 多くの健康課題へ対策を講じるためには、事業主との連携が不可欠である。「健康管理事業推進委員会」を設置。毎月1回事業主と健保組合で意見交換・情報共有し、事業主との連携を図る。</p> <p>また、平成30年度より所属毎の健康レポート（肥満率・特定保健指導該当率・喫煙率等）の配付を導入予定。各項目の所属順位を載せることで所属毎で競う仕組みを作り、健康意識向上を図る。</p>
No.2	後発品使用率は年々上昇しているが、国の2020年までの目標値である80%にはまだ遠く、特に被扶養者の使用率は50%と低い。	<p>→ ジェネリック使用率80%を目指し、引き続きジェネリック差額通知とジェネリック推奨レターの配付を実施。</p> <p>ジェネリックの周知徹底は図れたので、第2期は慢性疾患(高血圧症・高脂血症・糖尿病)を対象に差額通知を配付し、切替率分析を実施し対策を講じる。</p>
No.3	男性の肥満率が年々上昇している。 女性の肥満率が高い。 運動習慣・歩行習慣のある者が少ない。 毎日の歩行習慣のある者はない者に比べBMI値・HbA1c値が低い。	<p>→ 早期健診受診者、行動目標達成者、1日8000歩達成者等にインセンティブポイントを付与することによって、行動変容を促す。また、ICT健康情報サービス「KenCoM」アプリ内の歩数を競うイベント「歩活（あるかつ）」への参加を呼びかけ、運動習慣の定着を図る。</p>
No.4	健康無関心層が多い。（運動習慣がない・健診で指摘を受けても放置している等）	<p>→ ヘルスリテラシーが低いことが要因である課題が多いことから、平成30年度より巡回健診受診時に体組成計（InBody）を導入する。</p> <p>健康への関心が通常より高くなると考えられる健診受診時に自分のカラダの状態を分かりやすいグラフや説明で知ることにより、健康への理解を深めヘルスリテラシー向上へつなげる。</p> <p>また、引き続き毎月1回健保組合常勤保健師より健康に関する情報を社内イントラネットを利用し発信し、加入者への意識づけを図る。</p>
No.5	被保険者の健診受診率が100%に達していない。	<p>→ 事業主より所属管理者へ未受診者の受診勧奨と受診日・受診予約日の報告を指示。健保組合から社内イントラネットを利用した受診勧奨通知を発信。事業主と健保組合が連携して受診勧奨を実施し、受診率向上を図る。</p> <p>健保組合実施外健診受診者の結果表を事業主から取得し、40歳以上の受診者は問診票添付も依頼。特定健診受診率向上へつなげる。</p>
No.6	被扶養者の健診受診率が40%と低い。 毎年受診しない被扶養者が多い。 「妻」以外の被扶養者は受診者が少ないが、病気等で受診できない状況である場合が多い。	<p>→ 平成30年度より健診代行機関と契約予定。今まで手薄だった地方の受診可能な医療機関を増やし、環境整備を推進。受診率向上へつなげる。</p> <p>受診対象者の多くを占める「妻」で毎年受診していない該当者への受診勧奨を強化する。</p> <p>健診代行機関より未予約者のリストが入手可能となることから、未予約者へ受診勧奨を実施し、受診行動を促す。</p> <p>市町村・勤務先等での受診者も多いため、健診結果を健保組合に提出した場合、クオカード贈呈を検討。</p>
No.7	過去3年健診受診していない被扶養者が多い。 特に30代・40代の未受診者が多い。	<p>→ 未受診者対策として、平成30年度より被扶養者向けに血液郵便検診を導入予定。翌年の受診行動へつなげる。</p> <p>未受診者の多い30代・40代が取り入れやすいスマートフォンでの申込・結果の情報提供を実施し、未受診者の多い30代・40代の受診率向上を目指す。</p>
No.8	疾病別1人当たり医療費上位に悪性新生物が多い。 胃がん検診受診率が低い。	<p>→ 人間ドックを受診することでがん検診受診を促し、がんの早期発見・早期治療へつなげる。</p> <p>事業主が平成28年6月より開始した「元氣プロジェクト」で、がん検診受診率向上が取組のひとつとなっており、事業主から社内イントラネットを利用したがん検診受診勧奨通知を発信。健保組合と事業主が連携し、人間ドック受診を推進し、がん検診受診率向上を図る。</p> <p>また、営業職員にバリウム検査キャンセル者が多いため、巡回健診受診時にバリウム検査をキャンセルした場合、ピロリ菌検査を実施し、精密検査を促すことでバリウム検査未受診者のリスク軽減を図る。</p>
No.9	疾病別1人当たり医療費上位に生活習慣病関連疾病が多い。 生活習慣病関連疾病の1人当たり医療費が高い。特に、糖尿病は全組合値の倍以上になっている。 生活習慣病関連疾病の1人当たり医療費が上昇し始めるのが40代である。 特定保健指導実施率が低い年の翌年は特定保健指導該当者数が増加している。 特定保健指導終了率が42.5%と上昇はしているが、まだまだ低い水準である。	<p>→ 生活習慣病関連疾病の悪化抑制のため、特定保健指導を推進する。</p> <p>生活習慣病関連疾病を発症し始める40代以前の30歳から特定保健指導を実施。若年層から予防することで生活習慣病の発症抑制を図る。</p> <p>事業主より所属管理者へ面談受診と脱落者がでないよう積極的な声掛けを行うよう社内イントラネットを利用発信。また、委託指導会社より支援難航者情報を取得し、事業主と連名で所属管理者へ継続支援の声掛けを依頼。特定保健指導終了率向上を目指す。</p> <p>また、該当者数が少ない被扶養者向けにICTを利用した遠隔特定保健指導を導入予定。</p>
No.10	健康分布図（血圧・血糖・脂質リスク保持者状況）のそれぞれのレベルの経年比で多くの者が翌年に悪化している。 特定保健指導実施者の半数が翌年改善しているが、半数は改善していない。	<p>→ 従前の特定保健指導だけではマンネリ化は避けられないため、積極的支援に毎回該当する者を中心に宿泊型特定保健指導（山形県上市市で実施）を年2回取り入れることで、改善率の上昇を図る。</p>
No.11	非肥満者の6割がリスク（血圧・血糖・脂質）保持者である。 非肥満者のリスク無しの層の4割が翌年には悪化している。	<p>→ クアオルト健康ウォーキング（ウォーキング・専門家からの指導等を1泊2日で実施）を事業主が実施。</p> <p>非肥満者リスク保持者や若年層を対象として実施。</p> <p>現在実施している山形県上市市以外に全国9か所を実施予定。</p> <p>2023年までに健康分布図A1（非肥満・リスク無）層6%増を目指す。また、ヘルスリテラシー向上策として各部署に任命している健康推進連絡員にも実施を検討。</p>

No.12	乳癌・子宮頸癌罹患率が高い。 子宮頸癌は若年層でも罹患者がいる。	→	子宮頸部細胞診検査は20歳から補助対象とし、若年層から発症する子宮頸癌の早期予防・早期治療へつなげる。 また、婦人科検診を受診した場合5,000円まで補助し、受診を促進させる。
No.13	半数以上の加入者が1年間に1度も歯科受診をしていない。 年齢が高くなると受診回数が多い者が増える。状態の悪化が背景にあると考えられる。	→	生活習慣病に深く関わっていることが明らかになってきた歯周病予防へつなげるために、歯科受診勧奨レターの配付や社内イントラネットを利用し通知を発信し、歯科受診率向上を目指す。
No.14	健診で要精検となっても放置している者が多い。 健保組合からのみの受診勧奨で受診行動に至った者は15%と低い。 健診要精検となった者のうち、癌の診断を受けた者が少数だが発生している。	→	要精検者情報（特定健診項目のみ）を事業主と連携し、事業主から所属管理者へ受診勧奨と医療機関受診日の報告を指示。その後、健保組合でレセプト突合し、未受診者へ再度受診勧奨を実施。 人間ドック項目判定をデータ化し、がん検診項目の受診勧奨を健保組合が実施。
No.15	前期高齢者が多く、高齢者の1人当たり医療費が高い。 前期高齢者の将来推計より、今後も増加していくことが推測される。 食事の速度が速い者は遅い者よりBMI値・HbA1c値が高い。特に高齢者層では顕著である。	→	定年年齢の高い営業職員を対象に事業を実施することで、前期高齢者の健康維持を図り、全体の高齢者層の医療費抑制につなげる。 60歳・65歳・70歳の営業職員を対象に食事指導を実施。食に着目した指導により食と健康について学び、高齢者層のヘルスリテラシー向上を図り、健康維持を目指す。
No.16	女性の喫煙率が高く、上昇傾向にある。 男性の喫煙率は減少傾向であるが、まだまだ高い水準である。 喫煙者は非喫煙者より中性脂肪値が高い。	→	平成29年10月に事業主が「社内禁煙運動」を推進することを通知。社内完全禁煙に向けて平成30年度6月末に社内の喫煙施設を閉鎖・撤去。所属管理者を社内禁煙運動のリーダー・サブリーダーに任命し、各所属で「禁煙宣言」を定め所属員へ内容を周知し、禁煙運動に取組む。 その他、各所属へ禁煙推進ポスターを配布、社報での情報共有、禁煙補助剤の社内割引販売、社内禁煙達成者を社報で紹介し表彰状を進呈する等の禁煙対策を講じる。 健保組合では、遠隔禁煙支援を導入予定。希望者へ実施し、費用の一部を補助。禁煙成功者には更に自己負担金の一部を補助予定。

基本的な考え方

わが国は国民皆保険のもと、高い保健医療水準を誇り、世界最長の平均寿命となっている。しかしながら、医療技術の進歩や急激な高齢化などによる医療費の増加などの環境変化の中、医療保険制度を堅持し、将来にわたり持続可能なものとする事が求められてきた。

このような状況に対応するため、平成18年6月に「医療費制度改革関連法」が成立し、平成20年4月には、この改革の大きな柱の一つである「高齢者の医療の確保に関する法律」が施行され、医療保険者に対して、40歳以上75歳未満の加入者を対象とする特定健康診査及び特定保健指導の実施が義務付けられた。

当健保においても、平成20年3月に特定健康診査及び特定保健指導の実施方法に関する基本的な事項、特定健康診査及び特定保健指導の実施並びにその成果に係る目標に関する基本的事項について定めた「特定健康診査実施計画」（第1期計画平成20年度～24年度 第2期計画平成25年度～29年度）を策定し、事業を実施してきたところである。

本計画は第2期における特定健康診査及び特定保健指導の実施結果を踏まえ、計画の見直しを行い、新たに第3期計画を策定するものである。

特定健康診査及び特定保健指導の対象となる生活習慣病は、糖尿病・脂質異常症・高血圧症、その他の生活習慣病であって、内臓脂肪の蓄積に起因するものとする。

これは、内臓脂肪型肥満に加え、高血糖、脂質異常、高血圧が重複した状態では、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなるというメタボリックシンドロームの概念に基づくものである。

特定健康診査及び特定保健指導を通じて、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、禁煙などの生活習慣の改善を行うことにより、発症リスクの低減を図ることが可能になる。

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（被保険者）	対応する健康課題番号	No.5																												
↓																															
事業の概要		事業目標																													
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	特定健診の受診率を上げ、被保険者の健康維持・増進を図る																													
方法	人間ドック・一般健診と併用 毎年4月～翌2月まで実施	<table border="1"> <thead> <tr> <th>アウトカム指標</th> <th>H30年度</th> <th>H31年度</th> <th>H32年度</th> <th>H33年度</th> <th>H34年度</th> <th>H35年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特定保健指導対象者の減少率</td> <td>19%</td> <td>18.8%</td> <td>18.5%</td> <td>18.2%</td> <td>18%</td> <td>17.8%</td> </tr> <tr> <th>アウトプット指標</th> <th>H30年度</th> <th>H31年度</th> <th>H32年度</th> <th>H33年度</th> <th>H34年度</th> <th>H35年度</th> </tr> <tr> <td>受診率</td> <td>98.0%</td> <td>98.3%</td> <td>98.5%</td> <td>99.0%</td> <td>99.5%</td> <td>99.8%</td> </tr> </tbody> </table>		アウトカム指標	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度	特定保健指導対象者の減少率	19%	18.8%	18.5%	18.2%	18%	17.8%	アウトプット指標	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度	受診率	98.0%	98.3%	98.5%	99.0%	99.5%	99.8%
アウトカム指標	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度																									
特定保健指導対象者の減少率	19%	18.8%	18.5%	18.2%	18%	17.8%																									
アウトプット指標	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度																									
受診率	98.0%	98.3%	98.5%	99.0%	99.5%	99.8%																									
体制	巡回健診と施設健診の選択可 事業主と共同実施 健保組合実施外健診受診者の結果表と40歳以上は問診票も事業主より取得できる体制を構築																														
実施計画																															
H30年度	H31年度	H32年度																													
健診代行機関と契約、Webでの健診予約に統一し、予約状況を管理未予約者情報を事業主と連携し受診勧奨を実施12月までの受診者、血圧・血糖・脂質リスク無しの者へインセンティブポイントを付与	健診代行機関と契約、Webでの健診予約に統一し、予約状況を管理未予約者情報を事業主と連携し受診勧奨を実施12月までの受診者、血圧・血糖・脂質リスク無しの者へインセンティブポイントを付与	健診代行機関と契約、Webでの健診予約に統一し、予約状況を管理未予約者情報を事業主と連携し受診勧奨を実施12月までの受診者、血圧・血糖・脂質リスク無しの者へインセンティブポイントを付与																													
H33年度	H34年度	H35年度																													
実施期間の見直しを検討	実施期間の見直しを検討	課題分析から今後の事業の実施方法・実施体制について見直しを実施																													

2 事業名 一般健診・生活習慣病健診（被保険者）

対応する健康課題番号

No.5



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：20～（上限なし）、対象者分類：被保険者
方法	特定健診・人間ドックと併用 毎年4月～翌3月まで実施
体制	巡回健診で受診可能 事業主と共同実施する体制を構築 健保組合実施外健診受診者の結果表を事業主より取得できる体制を構築

事業目標

受診率100%を目指す							
評価指標	アウトカム指標	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
	受診率	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	アウトプット指標	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
	受診勧奨率	100%	100%	100%	100%	100%	100%

実施計画

H30年度	H31年度	H32年度
事業主が主体で受診勧奨を実施 30歳未満に特定健康診査項目を実施予定	事業主が主体で受診勧奨を実施 30歳未満に特定健康診査項目を実施	事業主が主体で受診勧奨を実施 30歳未満に特定健康診査項目を実施
H33年度	H34年度	H35年度
事業主が主体で受診勧奨を実施 30歳未満に特定健康診査項目を実施	事業主が主体で受診勧奨を実施 30歳未満に特定健康診査項目を実施	事業主と連携し課題分析から今後の事業の実施方法・実施体制について見直しを実施

3 事業名 特定健康診査（被扶養者）

対応する健康課題番号

No.6



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：30～74、対象者分類：被扶養者
方法	人間ドックと併用 30歳以上に実施 毎年4月～翌2月まで実施
体制	全国の健診機関で受診可能 健診代行機関との契約により受診可能健診機関数を増やし、受診予約が取り易い体制を構築

事業目標

特定健診の受診率を上げ、被扶養者の健康維持・増進を図る							
評価指標	アウトカム指標	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
	受診率	42%	44%	45%	47%	48%	50%
	アウトプット指標	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
	健診案内配付率	100%	100%	100%	100%	100%	100%

実施計画

H30年度	H31年度	H32年度
健診代行機関と契約 webでの健診予約に統一し、予約状況を管理手薄だった地方の健診機関を増やし受診率向上を図る 未予約者への受診勧奨を実施 12月までの受診者、血圧・血糖・脂質リスク無しの者へのインセンティブポイント付与 健保実施外健診受診者が、結果表を提出した場合、クオカード贈呈予定	健診代行機関と契約 webでの健診予約に統一し、予約状況を管理手薄だった地方の健診機関を増やし受診率向上を図る 未予約者への受診勧奨を実施 12月までの受診者、血圧・血糖・脂質リスク無しの者へのインセンティブポイント付与 健保実施外健診受診者が、結果表を提出した場合、クオカード贈呈予定	健診代行機関と契約 webでの健診予約に統一し、予約状況を管理手薄だった地方の健診機関を増やし受診率向上を図る 未予約者への受診勧奨を実施 12月までの受診者、血圧・血糖・脂質リスク無しの者へのインセンティブ付与を実施 市町村や勤務先で受診者が、健診結果を健保組合に提出した場合、クオカード贈呈予定
H33年度	H34年度	H35年度
案内の配付方法について検討 直接配付を検討	受診勧奨対象者の見直しを実施	アンケートの実施や受診行動分析から今後の事業の実施方法・実施体制について見直しを実施

4 事業名 特定保健指導

対応する健康課題番号

No.9



事業の概要		事業目標							
対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：30～70、対象者分類：被保険者/被扶養者	生活習慣病の予防・改善							
方法	30歳から実施 対象者の抽出 対象者へ案内配付	評価指標	アウトカム指標	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
体制	外部委託事業者を活用 事業主と連携し対象者の所属管理者へ参加・継続支援の徹底を図る体制を構築 就業時間内での実施		メタボ率	11%	10.8%	10.6%	10.4%	10.2%	10%
			アウトブット指標	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
			実施率	45%	48%	50%	54%	58%	60%
実施計画									
H30年度			H31年度			H32年度			
各所属管理者へ社内イントラネットを利用し、健保組合・事業主両方から通知を発信 所属毎の参加率・終了率の公表 指導委託会社より支援難航者情報取得し事業主と連携し各所属管理者へ継続支援の指導を依頼 被扶養者向けにICTを利用した遠隔保健指導を実施予定			各所属管理者へ社内イントラネットを利用し、健保組合・事業主両方から通知を発信 所属毎の参加率・終了率の公表 指導委託会社より支援難航者情報取得し事業主と連携し各所属管理者へ継続支援の指導を依頼 被扶養者向けにICTを利用した遠隔保健指導を実施			各所属管理者へ社内イントラネットを利用し、健保組合・事業主両方から通知を発信 所属毎の参加率・終了率の公表 指導委託会社より支援難航者情報取得し事業主と連携し各所属管理者へ継続支援の指導を依頼 被扶養者向けにICTを利用した遠隔保健指導を実施			
H33年度			H34年度			H35年度			
改善率や終了率の分析を実施 終了率の低い部署の対策を検討 毎年積極的支援該当者へ本社診療所で産業医が指導を実施する体制について検討			改善率や終了率の分析を実施 終了率の低い部署の対策を検討			実施率や効果検証から今後の事業の実施方法・実施体制について見直しを実施			

5 事業名 スマート・ライフ・ステイ（宿泊型特定保健指導）

対応する健康課題番号

No.10



事業の概要		事業目標							
対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～60、対象者分類：被保険者/基準該当者	生活習慣病の予防・改善							
方法	山形県上山市にて1泊2日で実施 対象者の抽出	評価指標	アウトカム指標	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
体制	外部委託事業者を活用 事業主と連携し参加呼びかけを図る体制を構築		改善値（平均体重減少値）	2 Kg	2 Kg	2 Kg	2 Kg	2 Kg	2 Kg
			アウトブット指標	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
			参加者数	30人	30人	30人	30人	30人	30人
実施計画									
H30年度			H31年度			H32年度			
積極的支援リーダーを中心に実施			積極的支援リーダーを中心に実施			積極的支援リーダーを中心に実施			
H33年度			H34年度			H35年度			
効果検証の実施 対象者の見直し、課題について対策を検討			効果検証の実施 対象者の見直し、課題について対策を検討			参加率や効果検証から今後の事業の実施方法・実施体制について見直しを実施			

特定健康診査・特定保健指導								
			平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定健康診査実施率	計画値 ※1	全体	7,515 / 8,109 = 92.7 %	7,552 / 8,109 = 93.1 %	7,574 / 8,109 = 93.4 %	7,626 / 8,109 = 94.0 %	7,671 / 8,109 = 94.6 %	7,708 / 8,109 = 95.1 %
		被保険者	7,191 / 7,338 = 98.0 %	7,213 / 7,338 = 98.3 %	7,227 / 7,338 = 98.5 %	7,264 / 7,338 = 99.0 %	7,301 / 7,338 = 99.5 %	7,323 / 7,338 = 99.8 %
		被扶養者	324 / 771 = 42.0 %	339 / 771 = 44.0 %	347 / 771 = 45.0 %	362 / 771 = 47.0 %	370 / 771 = 48.0 %	385.5 / 771 = 50.0 %
	実績値 ※1	全体	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		被保険者	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		被扶養者	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
特定保健指導実施率	計画値 ※2	全体	496 / 1,103 = 45.0 %	529 / 1,103 = 48.0 %	552 / 1,103 = 50.0 %	596 / 1,103 = 54.0 %	640 / 1,103 = 58.0 %	662 / 1,103 = 60.0 %
		動機付け支援	365 / 630 = 57.9 %	389 / 630 = 61.7 %	402 / 630 = 63.8 %	436 / 630 = 69.2 %	470 / 630 = 74.6 %	490 / 630 = 77.8 %
		積極的支援	131 / 473 = 27.7 %	140 / 473 = 29.6 %	150 / 473 = 31.7 %	160 / 473 = 33.8 %	170 / 473 = 35.9 %	172 / 473 = 36.4 %
	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）

個人情報の保護

当健保は、太陽生命健康保険組個人情報保護管理規定を遵守する。また、健診及び保健指導を受託した業者についても同様の取り扱いをするとともに、業務によって知り得た情報については、守秘義務を徹底し、業務終了後も同様とする。
さらに、個人情報の紛失・盗難にも十分留意するものとし、これらを取り扱う者に対して、この内容の周知を図る。

特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、これ医者の医療の確保に関する法律第19条3項「保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、またはこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない」に基づき、ホームページに掲載する。具体的な実施方法については社内イントラネットを利用し業務連絡等により行う。

その他

当健保に所属する職員については、特定健診・特定保健指導の実践養成のための研修に随時参加させる。