

# 第四期特定健康診査等実施計画

---

## センコー健康保険組合

最終更新日：令和6年03月27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>"&lt;生活習慣病関連疾患に関する課題&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・2022年度の医科医療費のうち、16.8%を占めている</li> <li>・2018年～2022年度にかけて医療費は増加傾向（年平均6.5%増）にあり、患者率も5年間で4.0%増加している</li> <li>・「糖尿病」、「脂質異常症」、「高血圧症」の医療費が増加しており、患者数も2018年～2022年度にかけて各疾病で1,000人程度増加している</li> <li>・患者数が増加している「糖尿病」、「脂質異常症」、「高血圧症」について、患者一人あたり医療費は減少（糖尿病：年平均3.9%減、脂質異常症：年平均0.1%減、高血圧症：3.1%減）している</li> <li>・血圧、脂質の未治療となっている保健指導対象者の割合、血糖、血圧、脂質の未治療となっている要治療者、重度要治療者の割合が増加している"</li> </ul>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・被扶養者の特定健診受診率向上に向け、被保険者や事業主を巻き込んだ勧奨を検討する</li> <li>・被扶養者の未受診者に未受診理由の調査を検討する</li> <li>・看護職と連携して医療機関受診勧奨を行うことで、未受診者の減少を目指す"</li> </ul>
No.2	<p>"&lt;悪性新生物に関する課題&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・2022年度の医科医療費のうち、8.3%を占めている</li> <li>・2018年～2022年度にかけて医療費は増加傾向（年平均3.1%増）にあるが、患者率が5年間で0.5%減少している</li> <li>・「直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物」、「乳房の悪性新生物」、「子宮の悪性新生物」の医療費が増加しているが、患者数は大きな変化がない</li> <li>・特に「直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物」、「子宮の悪性新生物」の患者一人あたり医療費が大きく増加（直腸の悪性新生物：年平均10.7%増、子宮の悪性新生物：年平均8.1%増）している</li> <li>・被保険者で患者数が多いのは「結腸の悪性新生物」「胃の悪性新生物」「子宮の悪性新生物」であり、「子宮の悪性新生物」に関しては、患者率が40代でピークとなるが、他の2つは年齢とともに患者率が増えていく"</li> </ul>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・女性被扶養者のがんの早期発見と早期治療のために実施している婦人科検診の受診率向上を目指す</li> <li>・被保険者のがんの情報を事業主と共有し、対策方針を検討する"</li> </ul>
No.3	<p>"&lt;前期高齢者に関する課題&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・2022年度の医療費のうち、10.5%を占めている</li> <li>・2018～2021年度にかけて医療費は増加傾向（年平均13.6%増）にあったが、2021年から2022年度にかけて医療費は・2.5%程度減少している</li> <li>・前期高齢者及びに前期高齢者予備群（60～64歳）ともに入会者数が増加しており前期高齢者は一人当たり医療費が減少傾向にあるが、前期高齢者予備群は2020年度から一人当たり医療費が増加傾向にある"</li> </ul>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・前期高齢者の予備群に実施している重症化予防事業のPRを行い、参加率の向上を目指す</li> <li>・重症化予防事業の対象者の選定方法を再検討する"</li> </ul>
No.4	<p>"&lt;精神神経系に関する課題&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・2022年度の医科医療費のうち、6.6%を占めている</li> <li>・2018年～2022年度にかけて医療費は増加傾向（年平均12.5%増）にあり、患者率も5年間で2.2%増加している</li> <li>精神神経系の傷病手当金は、2021年から支給人数、支給日数、支給金額が大きく増加しており、特に20代、40代の支給人数が多い</li> <li>・「統合失調症」、「うつ病」、「神経症性障がい」の医療費が増加しているが、それぞれ統合失調症：129名、うつ病：332名、神経症性障がい：403名、患者数が増加している</li> <li>・患者数が増加している「統合失調症」、「うつ病」、「神経症性障がい」について、患者一人あたり医療費は減少（統合失調症：年平均3.0%減、うつ病：年平均1.7%減、神経症性障がい：3.4%減）している"</li> </ul>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・精神神経系疾患に関する事業主との情報共有と対策の検討を強化する</li> <li>・事業所が実施しているラインケアセミナーやハラスメントへの啓蒙活動を周知する"</li> </ul>
No.5	<p>"&lt;歯科に関する課題&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・2022年度の医療費総額のうち、11.2%を占めている</li> <li>・2018年～2022年度にかけて医療費は増加傾向（年平均7.9%増）にある</li> <li>・加入者一人あたり医療費は運輸業平均や組合平均よりも低い"</li> </ul>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・歯科検診の更なるPRによって健診受診率の向上を目指す</li> </ul>
No.6	<p>"&lt;生活習慣に関する課題&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣は組合平均と比較して被保険者だと「喫煙」、「歩行速度」、「食事習慣」、「睡眠習慣」、被扶養者だと「食事習慣」、「睡眠習慣」のリスク保有者の割合が多くなっている</li> <li>・特に喫煙率が高くなっており、全組合平均と比較しても10%以上高くなっている"</li> </ul>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・喫煙者の割合を減少させるために、加入者及び事業主に対し禁煙の周知を徹底する</li> <li>・ICTを活用した健康啓蒙を行い、加入者のリテラシー向上に努める</li> <li>・加入者への効率的な周知のために、ICTツールの利用率向上に努める"</li> </ul>

### 基本的な考え方（任意）

-

### 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（被保険者）

対応する健康課題番号 No.1, No.2



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/被扶養者	被保険者の健康状態の早期把握に向け、被保険者の特定健診受診率の維持・向上を目指す。							
方法	・定期健診と同一のため受診勧奨は事業主が実施。 ・健保にて各事業主からのデータ受領状況を確認し、不足分について事業主の健康管理システムよりデータを入手。	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
体制	・事業主の定期健診に同時実施。任意がん検診も同時実施しており費用は事業主が一部負担している。	各事業所からのデータ受領率		90%	90%	90%	90%	90%	100%
		アウトプット指標		100%	100%	100%	100%	100%	100%
		各事業所からのデータ回収状況把握とフィードバック実施率		100%	100%	100%	100%	100%	100%
実施計画									
R6年度	R7年度	R8年度							
"【初年度の施策】被保険者の特定健診受診率の維持・向上に向けて、以下の施策を実施する・事業主の定期健診を特定健診として代替・医療機関から健診データを直接受領、一部事業所のみ健診データの提出ルートが確立していないためにデータ提出ルートを母体事業所と検討"	"【前年度の施策を継続】被保険者の特定健診受診率の維持・向上に向けて、以下の施策を実施する・事業主の定期健診を特定健診として代替・医療機関から健診データを直接受領、一部事業所のみ健診データの提出ルートが確立していないためにデータ提出ルートを母体事業所と検討"	"【事業の評価を実施】各事業所からのデータの受領率などを踏まえて、評価を実施する。評価結果により施策の見直しを行う・健診結果の回収ルート確立に向けた医療機関との契約形態の見直し"							
R9年度	R10年度	R11年度							
"【前年度の施策を継続】※見直した場合には、見直し後の施策を記載 被保険者の特定健診受診率の維持・向上に向けて、以下の施策を実施する・事業主の定期健診を特定健診として代替・医療機関から健診データを直接受領、一部事業所のみ健診データの提出ルートが確立していないためにデータ提出ルートを母体事業所と検討"	"【前年度の施策を継続】※見直した場合には、見直し後の施策を記載 被保険者の特定健診受診率の維持・向上に向けて、以下の施策を実施する・事業主の定期健診を特定健診として代替・医療機関から健診データを直接受領、一部事業所のみ健診データの提出ルートが確立していないためにデータ提出ルートを母体事業所と検討"	"【事業の評価を実施】各事業所からのデータの受領率などを踏まえて、評価を実施する。評価結果により施策の見直しを行う・健診結果の回収ルート確立に向けた医療機関との契約形態の見直し"							

2 事業名 特定健診（被扶養者・任継）

対応する健康課題番号 No.1, No.2



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：被扶養者/任意継続者	被扶養者の健康状態の早期把握に向け、被扶養者の特定健診受診率の向上を目指す。							
方法	・健保から被扶養者自宅宛に案内を送付する（4月、7月） ・未受診者自宅へ受診勧奨DMを送付する（11月、1月）	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
体制	・集合契約A・Bで実施する ・健保連の組合サポート事業の巡回健診を利用する	受診率		35%	36%	37%	38%	39%	40%
		案内送付率		100%	100%	100%	100%	100%	100%
		未受診者へのDM送付率		100%	100%	100%	100%	100%	100%
		健診結果提出者数		500人	550人	600人	650人	700人	750人
実施計画									
R6年度	R7年度	R8年度							
"【初年度の施策】被扶養者の特定健診受診率の向上に向けて、以下の施策を実施する・健診未受診者に年2回のDMと年1回の電話による受診勧奨を実施・契約医療機関で受診した場合のみ特定健診として費用補助を実施・健診受診の証憑書類を提出いただいたら、インセンティブの付与"	"【前年度の施策を継続】被扶養者の特定健診受診率の向上に向けて、以下の施策を実施する・健診未受診者に年2回のDMと年1回の電話による受診勧奨を実施・契約医療機関で受診した場合のみ特定健診として費用補助を実施・健診受診の証憑書類を提出いただいたら、インセンティブの付与"	"【事業の評価を実施】被扶養者の健診受診率などを踏まえて、評価を実施する。評価結果により施策の見直しを行う・健診未受診者への勧奨強化（勧奨内容、勧奨時期、勧奨方法の見直し）・被保険者を巻き込んだ案内や勧奨の検討・不定期受診の対象者への勧奨強化"							
R9年度	R10年度	R11年度							
"【前年度の施策を継続】※見直した場合には、見直し後の施策を記載 被扶養者の特定健診受診率の向上に向けて、以下の施策を実施する・健診未受診者に年2回のDMと年1回の電話による受診勧奨を実施・契約医療機関で受診した場合のみ特定健診として費用補助を実施・健診受診の証憑書類を提出いただいたら、インセンティブの付与"	"【前年度の施策を継続】※見直した場合には、見直し後の施策を記載 被扶養者の特定健診受診率の向上に向けて、以下の施策を実施する・健診未受診者に年2回のDMと年1回の電話による受診勧奨を実施・契約医療機関で受診した場合のみ特定健診として費用補助を実施・健診受診の証憑書類を提出いただいたら、インセンティブの付与"	"【事業の評価を実施】被扶養者の健診受診率などを踏まえて、評価を実施する。評価結果により施策の見直しを行う・健診未受診者への勧奨強化（勧奨内容、勧奨時期、勧奨方法の見直し）・被保険者を巻き込んだ案内や勧奨の検討・不定期受診の対象者への勧奨強化"							



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：被保険者/被扶養者
方法	<p>【被保険者】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健保からの事業主へ階層化データを通知し、事業主が初回面談の日程調整をする。</li> <li>・対象者へは健保、事業主双方から脱落防止の為のフォローを実施する。</li> </ul> <p>【被扶養者】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健保から対象者自宅へ通知書を郵送する。</li> <li>・対象者への参加勧奨実施を検討する。</li> </ul>
体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>・面談は委託先保健師の対面または遠隔面談により実施する。</li> <li>・被保険者への実施については事業主から勤務時間内の離席について配慮してもらっている。</li> </ul>

事業目標

生活習慣病の予防強化に向けて特定保健指導を実施し、特定保健指導の対象者を減少させる。

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
特定保健指導対象者率	14 %	13 %	12 %	11 %	10.5 %	10 %
リピーターの割合	70 %	65 %	60 %	55 %	50 %	50 %
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
指導実施率	70 %	71 %	72 %	73 %	74 %	75 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
"【初年度の施策】 特定保健指導の対象者の減少を図るために、以下の施策を実施する・特定保健指導の対象者の特性を分析・特定保健指導実施率が低い事業所には組合から直接参加依頼を実施・被保険者には事業所が初回面談日程を調整・手紙かメールにて継続フォローを実施・被扶養者には専用のコールセンターでの受診案内と受付が可能な環境を提供・全員に参加勧奨を実施"	"【前年度の施策を継続】 特定保健指導の対象者の減少を図るために、以下の施策を実施する・特定保健指導の対象者の特性を分析・特定保健指導実施率が低い事業所には組合から直接参加依頼を実施・被保険者には事業所が初回面談日程を調整・手紙かメールにて継続フォローを実施・被扶養者には専用のコールセンターでの受診案内と受付が可能な環境を提供・全員に参加勧奨を実施"	"【事業の評価を実施】 特定保健指導の対象率やリピーターの割合などを踏まえて、事業の評価を実施する。評価結果によって施策の見直しを行う・被扶養者への継続フォローの検討・当日初回面談可能な医療機関の選定"
R9年度	R10年度	R11年度
"【前年度の施策を継続】 ※見直した場合には、見直し後の施策を記載 特定保健指導の対象者の減少を図るために、以下の施策を実施する・特定保健指導の対象者の特性を分析・被保険者には事業所が初回面談日程を調整・手紙かメールにて継続フォローを実施・被扶養者には専用のコールセンターでの受診案内と受付が可能な環境を提供・全員に参加勧奨を実施"	"【前年度の施策を継続】 ※見直した場合には、見直し後の施策を記載 特定保健指導の対象者の減少を図るために、以下の施策を実施する・特定保健指導の対象者の特性を分析・被保険者には事業所が初回面談日程を調整・手紙かメールにて継続フォローを実施・被扶養者には専用のコールセンターでの受診案内と受付が可能な環境を提供・全員に参加勧奨を実施"	"【事業の評価を実施】 特定保健指導の対象率やリピーターの割合などを踏まえて、事業の評価を実施する。評価結果によって施策の見直しを行う・第5期特定健診・特定保健指導の要件などを踏まえて、委託業者の再検討・被扶養者への継続フォローの検討・当日初回面談可能な医療機関の選定"

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	9,810 / 12,600 = 77.9 %	10,152 / 12,900 = 78.7 %	10,500 / 13,200 = 79.5 %	10,852 / 13,500 = 80.4 %	11,214 / 13,800 = 81.3 %	11,690 / 14,100 = 82.9 %
		被保険者	8,900 / 10,000 = 89.0 %	9,180 / 10,200 = 90.0 %	9,464 / 10,400 = 91.0 %	9,750 / 10,600 = 92.0 %	10,044 / 10,800 = 93.0 %	10,450 / 11,000 = 95.0 %
		被扶養者 ※3	910 / 2,600 = 35.0 %	972 / 2,700 = 36.0 %	1,036 / 2,800 = 37.0 %	1,102 / 2,900 = 38.0 %	1,170 / 3,000 = 39.0 %	1,240 / 3,100 = 40.0 %
	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	1,050 / 1,500 = 70.0 %	1,137 / 1,600 = 71.1 %	1,224 / 1,700 = 72.0 %	1,314 / 1,800 = 73.0 %	1,406 / 1,900 = 74.0 %	1,500 / 2,000 = 75.0 %
		動機付け支援	420 / 600 = 70.0 %	455 / 640 = 71.1 %	490 / 680 = 72.1 %	526 / 720 = 73.1 %	562 / 760 = 73.9 %	600 / 800 = 75.0 %
		積極的支援	630 / 900 = 70.0 %	682 / 960 = 71.0 %	734 / 1,020 = 72.0 %	788 / 1,080 = 73.0 %	844 / 1,140 = 74.0 %	900 / 1,200 = 75.0 %
	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）

当健保としては、実績を踏まえたと上では実施率を向上させる目標設定している。特定健診や特定保健指導を進めることで、将来的な健康リスクを軽減することができれば、高齢化していく中であっても多くの加入者が健康で生活を営むことができる期間を延ばし、結果として医療費抑制にも繋がると考えているためである。

#### 特定健康診査等の実施方法（任意）

被保険者は、安全衛生法に基づく定期健康診断結果を事業主から受領する。  
被扶養者は、集合Aタイプ・集合Bタイプの医療機関で無料受診が可能な券を配布する。  
特定保健指導については、利便性が高く専門ノウハウを持つ業者へ委託するものとする。

#### 個人情報の保護

健康保険組合個人情報保護管理規定を遵守する。当健保組合及び健診・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。データ管理者は、常務理事（または事務長）とする。データ利用者は当組合職員に限る。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

必要に応じ機関紙やホームページ・社内イントラ等の利用し周知を図る。

#### 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）

年度単位で実績を反映し、目標との乖離が目立つ場合は計画の妥当性を検討し見直すこととする。