

第四期特定健康診査等実施計画

ニューオータニ健康保険組合

最終更新日：令和6年03月18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>・被保険者の加入者構成では40歳以上の占める割合が高く、それにより生活習慣病発症者が増加する恐れがあるため、確実な健診実施によるリスク者の早期発見が重要である。</p> <p>・被保険者に関しては高い実施率をキープ、被扶養者に関しては実施率アップが求められる。</p>	➔	<p>・実施率の低い事業所へ働きかけを行う等、事業主と連携して被保険者の実施率維持を図る。</p> <p>・被扶養者の健診実施率向上に向けた対策を検討・実施する。</p>
No.2	<p>・問診では、「食事」「喫煙」「飲酒」「睡眠」リスクに関して健康行動に課題がある者の割合が高い。生活習慣病罹患者を増やさないためにも、事業主と連携したポピュレーションアプローチ施策の実施が求められる。</p> <p>・サービス業という職种的にも、過度な「喫煙」や「飲酒」は仕事に与える影響も大きいことから、リテラシー向上に向けた対策を継続的に実施する必要がある。</p> <p>・メンタルの不調とも関連性が示唆される「睡眠」リスク改善に向けた対策が求められる。</p>	➔	<p>・情報提供ツールやeラーニング等を通じて、生活習慣に関するリテラシーの底上げを図る。</p> <p>・社員食堂での健康メニュー提供や、食生活改善セミナーの実施を通じた食育。</p> <p>・事業主と連携したウォーキングイベント等を通じて、運動機会の提供・歩行や運動の習慣づけを行う。</p>
No.3	<p>・特定保健指導対象者の割合については、積極的支援・動機づけ支援全体では健保連データを下回っているが、将来の生活習慣病の発生を防ぐためにも、リスク層への保健指導の強化といった対策が求められる。</p>	➔	<p>・特定保健指導実施率および対象者の改善率向上に向けた取り組み（特に被保険者男性へのフォローアップ）を強化する。</p>
No.4	<p>・高血圧・高血糖レベル該当者において、医療機関未受療の者が一定数いる。更なる重症化を防ぐためにも、定期的な受療を促し、対象者の状態コントロール割合を高めていく必要がある。</p>	➔	<p>・生活習慣病の未受療者への受診勧奨を強化する。</p> <p>・事業主との連携を図りながら、受診勧奨事業を推進する。</p>
No.5	<p>・心血管疾患・脳卒中による突然死リスク該当者において、レベル3以上の者が一定数いる。当該リスクは小さいとはいえ、職場の安全確保の観点からも事業主と連携した対策強化が求められる。</p>	➔	<p>・事業所ごとの健診・問診・医療費の分析を実施。</p> <p>・安全衛生委員会等を通じて各事業所へ情報共有を行うことで、役割分担や協業方法を検討する。</p>
No.6	<p>・メンタル関連疾患の罹患率が、男性・女性ともに一定数いる。メンタルヘルス不調は業務内容や職場環境との関連性が高いことが考えられるため、事業主と連携した対策が求められる。</p>	➔	<p>・事業所ごとの健診・問診・医療費の分析を実施。</p> <p>・安全衛生委員会等を通じて各事業所へ情報共有を行うことで、役割分担や協業方法を検討する。</p> <p>・メンタルヘルス相談窓口の周知を継続して実施する。</p>
No.7	<p>・疾病区分別医療費の構成において、新生物が9.7%（7,420万円）を占めている。</p> <p>・一件当たりの医療費が高額となるため、がん検診等を通じた早期発見による重症化防止策が求められる。</p> <p>・加入者構成では女性比率が約5割のため、女性特有のがん対策も求められる。</p>	➔	<p>・がん検診・人間ドックの活用を強化する（特に被扶養者女性）。</p> <p>・がん検診等を通じた早期発見により重症化を防止することで、将来的な医療費抑制を図る。</p>
No.8	<p>・インフルエンザ罹患患者数が、被保険者・被扶養者ともに一定数いる。出勤停止等、事業への影響を抑える観点からも、予防対策について事業主と連携した対策が求められる。</p>	➔	<p>・インフルエンザ予防接種費用補助の利用促進。</p> <p>・安全衛生委員会等を通じて、事業主からの働きかけ強化も視野に入れる。</p>
No.9	<p>・歯科医療費が年間医療費の13.5%（約1億円）を占めている。</p>	➔	<p>・歯科医療費抑制のため、歯科疾患の予防を図る施策を実施する。</p>
No.10	<p>・後発医薬品ありの先発医薬品が、すべて後発医薬品に移行した場合の削減可能金額は2,075万円である。</p> <p>・被保険者男性を中心に、後発医薬品利用推進による医療費削減の期待効果が高い。</p>	➔	<p>・医療費通知等を通じて後発医薬品の利用促進を図ることで、加入者へ医療費抑制の意識付けを行う。</p>

基本的な考え方（任意）
<p>(1) 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療率が徐々に増加し、次に75歳頃を境にして生活習慣病を中心とした入院受療が増加している。これを個人に置き換えてみると、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、高脂血症、肥満症等（以下「糖尿病等」という。）の生活習慣病の発症を招き、外来通院及び投薬が始まり生活習慣の改善が無いままに、その後こうした疾患が重症化し、虚血性心疾患や脳卒中等の発症に至るといった経過をたどることになる。このため、生活習慣の改善により若い時から糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め、糖尿病等を発症しない境界域の段階で留めることができれば、通院患者を減らすことができ、更には重症化や合併症の発症を抑え、入院患者を減らすことができる。この結果、国民の生活の質の維持及び向上を図りながら医療費の伸びの抑制を実現することが可能となる。</p> <p>(2) 糖尿病等の生活習慣病は内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）に起因する場合が多く、肥満に加え、高血糖、高血圧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。このため、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の概念に基づき、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取れた食生活などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病等の生活習慣病や、これが重症化した虚血性心疾患、脳卒中等の発症リスクの低減を図ることが可能となる。</p> <p>(3) 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、この該当者及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者を的確に抽出するために行うものである。</p>

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.1



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
方法	任意継続の未受診者に対して受診勧奨ハガキを送付
体制	<ul style="list-style-type: none"> 継続雇用等で勤務を継続している任意継続被保険者には、事業主が行う定期健診と特定健診を同時開催することで、確実な特定健診受診を促す。 任意継続加入者を対象に、健保連集合契約を利用した受診機会を設ける。

事業目標

特定健診受診率の向上							
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
	- (アウトカムは設定されていません)						
評価指標	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（被保険者）	92.5%	93.0%	93.5%	94.0%	94.5%	95.0%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
任意継続の未受診者に対して受診勧奨ハガキを出し、受診を促す。	任意継続の未受診者に対して受診勧奨ハガキを出し、受診を促す。	任意継続の未受診者に対して受診勧奨ハガキを出し、受診を促す。
R9年度	R10年度	R11年度
任意継続の未受診者に対して受診勧奨ハガキを出し、受診を促す。	任意継続の未受診者に対して受診勧奨ハガキを出し、受診を促す。	任意継続の未受診者に対して受診勧奨ハガキを出し、受診を促す。

2 事業名

特定健診（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：男女、年齢：40～74、対象者分類：被扶養者
方法	<ul style="list-style-type: none"> 4月に全対象者に対し、自宅あてに受診券と案内文を送付 未受診者に対し受診勧奨ハガキを送付 特定健診実施率向上策の検討（特定健診に婦人科健診を同時実施し、健保にて費用を一部負担する等）
体制	健保連集合契約・巡回レディース健診を利用し、特定健診の受診機会を設ける。

事業目標

特定健診受診率の向上							
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
	- (アウトカムは設定されていません)						
評価指標	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（被扶養者）	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
4月に全体対象者に対し、自宅あてに受診券と案内文を送付。また、未受診者に対し誕生日に受診勧奨ハガキを送付する。誕生日に受診勧奨ハガキを送ることで個別性を出し、受診率の向上を目指す。節目健診実施の検討を踏まえ、特定健診実施率向上策の実施又は検討を行う。	4月に全体対象者に対し、自宅あてに受診券と案内文を送付。また、未受診者に対し誕生日に受診勧奨ハガキを送付する。誕生日に受診勧奨ハガキを送ることで個別性を出し、受診率の向上を目指す。節目健診実施の検討を踏まえ、特定健診実施率向上策の実施又は検討を行う。	4月に全体対象者に対し、自宅あてに受診券と案内文を送付。また、未受診者に対し誕生日に受診勧奨ハガキを送付する。誕生日に受診勧奨ハガキを送ることで個別性を出し、受診率の向上を目指す。節目健診実施の検討を踏まえ、特定健診実施率向上策の実施又は検討を行う。
R9年度	R10年度	R11年度
4月に全体対象者に対し、自宅あてに受診券と案内文を送付。また、未受診者に対し誕生日に受診勧奨ハガキを送付する。誕生日に受診勧奨ハガキを送ることで個別性を出し、受診率の向上を目指す。節目健診実施の検討を踏まえ、特定健診実施率向上策の実施又は検討を行う。	4月に全体対象者に対し、自宅あてに受診券と案内文を送付。また、未受診者に対し誕生日に受診勧奨ハガキを送付する。誕生日に受診勧奨ハガキを送ることで個別性を出し、受診率の向上を目指す。節目健診実施の検討を踏まえ、特定健診実施率向上策の実施又は検討を行う。	4月に全体対象者に対し、自宅あてに受診券と案内文を送付。また、未受診者に対し誕生日に受診勧奨ハガキを送付する。誕生日に受診勧奨ハガキを送ることで個別性を出し、受診率の向上を目指す。節目健診実施の検討を踏まえ、特定健診実施率向上策の実施又は検討を行う。

3 事業名 特定保健指導

対応する健康課題番号 No.3



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	<ul style="list-style-type: none"> 未参加者に対して参加勧奨の連絡を実施 特定保健指導実施率および肥満解消率・脱却率をモニタリング
体制	<ul style="list-style-type: none"> 外部委託先から未受診者データを連携 健保および事業主から働きかけ

事業目標

特定保健指導実施率の維持、保健指導レベルの改善。							
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
	肥満解消率	16.0%	16.0%	16.0%	16.0%	16.0%	16.0%
	特定保健指導脱却率【定義B】	25.2%	25.2%	25.2%	25.2%	25.2%	25.2%
	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の維持	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
保健指導に参加していない対象者や連絡不通者に対し、委託会社と連携し、健保から参加勧奨・指導継続の連絡を行う。	保健指導に参加していない対象者や連絡不通者に対し、委託会社と連携し、健保から参加勧奨・指導継続の連絡を行う。	保健指導に参加していない対象者や連絡不通者に対し、委託会社と連携し、健保から参加勧奨・指導継続の連絡を行う。
R9年度	R10年度	R11年度
保健指導に参加していない対象者や連絡不通者に対し、委託会社と連携し、健保から参加勧奨・指導継続の連絡を行う。	保健指導に参加していない対象者や連絡不通者に対し、委託会社と連携し、健保から参加勧奨・指導継続の連絡を行う。	保健指導に参加していない対象者や連絡不通者に対し、委託会社と連携し、健保から参加勧奨・指導継続の連絡を行う。

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	2,337 / 2,806 = 83.3 %	2,369 / 2,825 = 83.9 %	2,446 / 2,844 = 86.0 %	2,501 / 2,865 = 87.3 %	2,555 / 2,885 = 88.6 %	2,610 / 2,905 = 89.8 %
		被保険者	2,179 / 2,356 = 92.5 %	2,213 / 2,380 = 93.0 %	2,248 / 2,404 = 93.5 %	2,282 / 2,428 = 94.0 %	2,317 / 2,452 = 94.5 %	2,353 / 2,477 = 95.0 %
		被扶養者 ※3	158 / 450 = 35.1 %	178 / 445 = 40.0 %	198 / 441 = 44.9 %	218 / 437 = 49.9 %	238 / 433 = 55.0 %	257 / 429 = 59.9 %
	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	270 / 338 = 79.9 %	276 / 344 = 80.2 %	281 / 351 = 80.1 %	286 / 358 = 79.9 %	291 / 364 = 79.9 %	297 / 371 = 80.1 %
		動機付け支援	111 / 139 = 79.9 %	113 / 142 = 79.6 %	116 / 145 = 80.0 %	118 / 148 = 79.7 %	121 / 151 = 80.1 %	123 / 154 = 79.9 %
		積極的支援	159 / 199 = 79.9 %	162 / 203 = 79.8 %	165 / 206 = 80.1 %	168 / 210 = 80.0 %	171 / 213 = 80.3 %	174 / 217 = 80.2 %
	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。

<p>目標に対する考え方（任意）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査については、国目標をベースに設定。被保険者の健診については各事業所で定期健康診断実施率100%を目標に取り組んでいただき、健保組合では被扶養者の健診受診率の向上に対して注力していく。 ・ 特定保健指導については、従来より「原則全員参加」として取り組んでおり、基本的に「受診勧奨者」以外は特定保健指導を実施している。従って便宜的に目標値を「80%」と置いているものの、実際には実施率ではなく該当者に対して漏れなく実施できることを目標としている。（結果的に国目標は達成）
<p>特定健康診査等の実施方法（任意）</p> <p>①事業主が実施する定期健康診断 健診結果については原則事業主から受領する。健診施設から健保組合へ直接提供する場合には、事業主と健診施設間で締結される定期健康診断契約書の中で健保組合へ直接提供する旨を明記する。</p> <p>②人間ドック（健保組合契約健診施設） 特定健康診査項目を含んだ契約内容とし、健診結果は健診施設から受領する。</p> <p>③人間ドック（健保組合契約外健診施設） 特定健康診査項目を含んだ内容であることを確認し、健診結果は受診者本人から受領する。</p> <p>④巡回健診 一般社団法人全国健康増進協議会の巡回健診を利用して実施（主に被扶養者）。健診結果は全国健康増進協議会から受領する。</p> <p>⑤健保連集合契約A・B 健康保険組合連合会が主幹となる集合契約を利用して実施（主に被扶養者）。健診結果は社会保険診療報酬支払基金から受領する。</p> <p>⑥パート先等の勤務先での健康診断・自費で実施した健康診断 特定健康診査項目を含んだ内容であることを確認し、受診者本人から受領する。</p>
<p>個人情報の保護</p> <p>(1) 基本的考え方 当健康保険組合は、健診・保健指導等で得られる医療・健康情報の取り扱いについては、「個人情報の保護に関する法律」（平成15年法律第57号）別紙2及び「医療・介護関係事業者による個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」（平成29年4月14日個人情報保護委員会 厚生労働省）、「ニューオータニ健康保険組合 個人情報保護管理規程」等を踏まえた対応を行う。その際には、受診者の利益を最大限に保証するため個人情報の保護に十分配慮しつつ、効果的・効率的な健診・保健指導を実施する立場から、収集された個人情報を有効に利用する。</p> <p>(2) 具体的な個人情報の保護とデータの利活用方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ●個人情報の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン、「健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」（個人情報保護委員会 厚生労働省）等の最新版を遵守する。 ●個人データを第三者に提供する場合には、原則として本人の同意を取得することが義務付けられており、その同意を得る際には、第三者提供に関する具体的な事例等について、利用者が理解できるように示す。 ●健診・保健指導データの電子媒体による保存等については、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」（厚生労働省）の最新版を遵守する。 ●健診・保健指導データを都道府県や保険者協議会に提出する場合には、健診・保健指導データのうち、氏名等の情報を削除し、何らかの整理番号を付番すること等により、匿名化されたデータを作成する。
<p>特定健康診査等実施計画の公表・周知</p> <p>本計画の公表・周知は、ホームページで行う。</p>
<p>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）</p> <p>本計画については毎年度評価を行い、データヘルス計画と連動する形で見直しを行う。</p>