

# 第四期特定健康診査等実施計画

---

SCSK健康保険組合

最終更新日：令和6年04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	<ul style="list-style-type: none"> <li>総医療費は2022年度前年比で変化が大きい年代は、10代が+23.6%、60代が+24.9%増加。</li> <li>年間の総医療費及び患者一人当たりの医療費も増加傾向にある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ。</li> </ul>
No.2	<ul style="list-style-type: none"> <li>被扶養者（40歳以上）の健診未受診者の内、3年連続健診未受診者は579人（21.1%）とリスク状況が未把握の状態が長く続いている人がいる。</li> <li>直近年度健診未受診者の内、3年連続未受診者が多くを占めている。また未受診者の中には普段から医療機関を受診している者も多く存在しているため、個別の状況に合わせた介入が必要。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>健診受診機会の周知</li> <li>健診未受診者への受診勧奨</li> <li>未受診者の特性に合わせた受診促進策を実施（浮動層、通院群等）</li> </ul>
No.3	<ul style="list-style-type: none"> <li>被保険者の特定保健指導対象者の内、リピーター割合が高く、改善者割合が低い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>引き続き会社の協力を得て、対象者へのアプローチを強化する。</li> <li>若年者を対象としたプログラムの必要性を理解してもらう。</li> </ul>
No.4	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病リスクが高いにもかかわらず治療を放置している「治療放置群」割合が高い。</li> <li>「重症化群」の割合が年々増加。重症化予防として早期治療に繋げるための対策の強化が必要。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ。</li> <li>対象者本人に状況を確認のうえ、本人の判断によって放置している場合は受診を促し、重症化を予防する。</li> </ul>
No.5	<ul style="list-style-type: none"> <li>男性被保険者の40歳以上では約半数が肥満となっている。</li> <li>全体的に肥満者が一定数いる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>肥満、非肥満にかかわらず個々にあった情報提供やフォローが必要。</li> </ul>
No.6	<ul style="list-style-type: none"> <li>乳がんの患者数が年々増加傾向にある。</li> <li>大腸がんについては、2020年度より開始した要精密検査者に対する受診勧奨、受診確認を行った成果が見られている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>婦人科検査未受診者への対応を強化する。</li> <li>がん検診での要精密検査者に対する受診勧奨を行い、早期受診に繋げる。</li> </ul>
No.7	<ul style="list-style-type: none"> <li>歯科医療費は年々増加傾向であり、高額化している。</li> <li>2022年度歯科未受診者のうち、過去3年間連続未受診が58.4%（6,243人）占めている。</li> <li>2022年度の未受診の割合は49.7%と約半数が1年に1度も口腔ケアをしていない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>無料歯科健診の周知を行う。</li> <li>健診ポータルサイトを活用したe-learning実施。</li> </ul>
No.8	<ul style="list-style-type: none"> <li>喫煙率は減少傾向にあるが、直近は下げ止まっている印象があり、継続的な対策が必要。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>喫煙習慣のある人へ禁煙促進のための啓発を行う</li> <li>禁煙外来の費用補助</li> <li>禁煙プログラムの実施</li> <li>事業所と協力し、受動喫煙対策を実施（就業時間中の喫煙禁止、敷地内禁煙）</li> </ul>
No.9	<ul style="list-style-type: none"> <li>メンタル疾患の受療率が年々増加傾向である。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>トータルカウンセリングプログラムの周知を行う。</li> </ul>
No.10	<ul style="list-style-type: none"> <li>ジェネリック数量比率は他健保と比較し、低く推移している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>全加入員への継続的な啓蒙活動の実施。</li> </ul>

基本的な考え方（任意）
<p>当健康保険組合では、データ分析の結果、特定保健指導対象者のみならず若年層の特定保健指導流入防止および重症化予防の取組についても必要であると判断し、健診の結果から以下の保健指導を実施することとする。</p> <p>①特定保健指導 厚生労働省が定めた基準に従い対象者を抽出。実施方法等は事業計画の記載の通り。</p> <p>②糖尿病性腎症重症化予防プログラム 糖尿病性腎症の予防プログラム。正しい病識や適正な医療機関の受診、服薬について理解し、セルフモニタリングできるようになることを目指す。 健診結果のうち、HbA1c、尿蛋白、eGFRの数値を基準とし、治療の有無にかかわらず該当者には案内を送付。 HbA1cのみが基準に該当して対象となり、特定保健指導の対象と重複している場合は特定保健指導を優先する。 尿蛋白、eGFRでも基準に該当し、特定保健指導の対象と重複している場合は重症化予防プログラムを優先とする。 年齢は全年齢を対象とする。</p> <p>③糖尿病予防プログラム 血糖値が境界域の者を対象に、生活習慣の改善を図ることと適正な医療機関の受診と服薬を指導する。 健診結果のうちHbA1cまたは空腹時血糖の数値を基準とし、糖尿病予防プログラムに該当し、特定保健指導またはメタボ予備群プログラムにも該当した場合は、特定保健指導またはメタボ予備群プログラムを優先とする。</p> <p>④メタボ予備群プログラム 特定保健指導対象者への流入予防として以下の対象者に実施。 1、39歳以下で特定保健指導の基準該当者 2、40歳以上、腹囲が基準値以下で血圧・血糖・脂質のいずれかにリスク項目がある者</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.2, No.5



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/任意継続者
方法	-
体制	-

事業目標

加入者の健康維持。  
健康状況の把握及びリスク者のスクリーニング。

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
内臓脂肪症候群該当者割合	15.2%	15.0%	14.8%	14.6%	14.4%	14.2%
喫煙リスク保有者率	16.1%	16.0%	15.9%	15.8%	15.7%	15.6%
運動習慣リスク保有者率	66.0%	65.5%	65.0%	64.5%	64.0%	63.5%
食事習慣リスク保有者率	49.0%	48.5%	48.0%	47.5%	47.0%	46.5%
飲酒習慣リスク保有者率	8.8%	8.7%	8.6%	8.5%	8.4%	8.3%
睡眠習慣リスク保有者率	33.5%	33.4%	33.3%	33.2%	33.1%	33.0%
受診勧奨	1回	1回	1回	1回	1回	1回
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	91.6%	91.7%	91.8%	91.9%	92.0%	92.1%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
・受診者へのインセンティブを検討・経年未受診者への通知送付	・受診者へのインセンティブを実施・経年未受診者への通知送付	・効果検証・経年未受診者への通知送付
R9年度	R10年度	R11年度
・効果検証の結果に基づき、インセンティブの見直し・経年未受診者への通知送付	・経年未受診者への通知送付	・経年未受診者への通知送付

2 事業名 特定保健指導

対応する健康課題番号 No.5, 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	-
体制	-

事業目標

生活習慣の見直し・改善によるメタボ予備群該当率の減少。

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割合	19.3%	19.2%	19.1%	19.0%	18.9%	18.8%
腹囲2cm・体重2kg減を達成した者の割合	20.0%	21.0%	22.0%	23.0%	24.0%	25.0%
特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	26.5%	27.0%	27.5%	28.0%	28.5%	29.0%
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	53.5%	54.5%	55.5%	56.5%	57.5%	58.5%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
・特定保健指導対象者へのアンケート実施・参加状況を事業所へ週次報告	・マンネリ化防止のためのプログラム見直し・参加状況を事業所へ週次報告	・特定保健指導対象者へのアンケート実施・参加状況を事業所へ週次報告
R9年度	R10年度	R11年度
・マンネリ化防止のためのプログラム見直し・参加状況を事業所へ週次報告	・特定保健指導対象者へのアンケート実施・参加状況を事業所へ週次報告	・マンネリ化防止のためのプログラム見直し・参加状況を事業所へ週次報告

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	13,350 / 14,568 = 91.6 %	13,910 / 15,168 = 91.7 %	14,470 / 15,768 = 91.8 %	15,035 / 16,368 = 91.9 %	15,619 / 16,968 = 92.0 %	16,180 / 17,568 = 92.1 %
		被保険者	11,099 / 11,238 = 98.8 %	11,540 / 11,668 = 98.9 %	11,980 / 12,098 = 99.0 %	12,400 / 12,528 = 99.0 %	13,249 / 13,388 = 99.0 %	13,730 / 13,858 = 99.1 %
		被扶養者 ※3	2,251 / 3,330 = 67.6 %	2,370 / 3,500 = 67.7 %	2,490 / 3,670 = 67.8 %	2,635 / 3,840 = 68.6 %	2,750 / 4,010 = 68.6 %	2,866 / 4,180 = 68.6 %
	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	1,429 / 2,670 = 53.5 %	1,515 / 2,782 = 54.5 %	1,605 / 2,894 = 55.5 %	1,700 / 3,007 = 56.5 %	1,795 / 3,123 = 57.5 %	1,893 / 3,236 = 58.5 %
		動機付け支援	700 / 1,201 = 58.3 %	735 / 1,252 = 58.7 %	775 / 1,302 = 59.5 %	823 / 1,353 = 60.8 %	868 / 1,405 = 61.8 %	913 / 1,456 = 62.7 %
		積極的支援	729 / 1,469 = 49.6 %	780 / 1,530 = 51.0 %	830 / 1,592 = 52.1 %	877 / 1,654 = 53.0 %	927 / 1,718 = 54.0 %	980 / 1,780 = 55.1 %
	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）

##### ■特定健診

被保険者においては事業所の法定健診を兼ねて人間ドックを実施しており、各事業所に毎週、健診予約状況一覧を連携し、受診率がほぼ100%となっている。被扶養者(配偶者以外)の受診率向上のための対策として特定健診を受診した被扶養者と被保険者にインセンティブ付与の検討・経年未受診者への通知送付実施を行う。

##### ■特定保健指導

参加率向上のために健保から事業所へ対象者リストを毎週提供し、健保・事業所の双方から案内を行う。参加意思が確認できていない対象者対策として、事業所に別途対象者リストを連携し、委託業者を使った電話による参加勧奨(再督促)を行う。プログラムにおいてもマンネリ化防止のため、見直しを行って行く。

#### 特定健康診査等の実施方法（任意）

被保険者および被扶養者(配偶者)については、集合契約Aは利用せず、以下のように実施している。全国約170か所の医療機関で人間ドックを実施し、人間ドックの受診をもって、特定健診を受診したものとしている。そのため、人間ドックには22項目の間診表を必須とし、欠損項目についてもデータ化の際にチェックをしている。申込は専用のWebサイトから予約申し込みを行い、代行機関を通じて予約を確定する。受診後は、Webサイトのマイページから受診報告を行い、被保険者については、予約・受診状況を毎週事業所と連携している。また、被扶養者については、経年未受診者に対して10月頃に受診促進の通知を送付している。

#### 個人情報の保護

特定健康診査・特定保健指導で得られる健康情報の取扱いについて、個人情報の保護に関する法律およびこれに基づくガイドライン等を踏まえた対応を行うとともに、SCSK健康保険組合個人情報保護管理規程を遵守する。SCSK健康保険組合のデータ保護管理者は常務理事、データ保護担当者は事務長とする。また、特定健診、特定保健指導に関するデータの利用者(事務担当者)は保健事業担当者に限る。外部委託する場合は、契約書等に個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止を定めるとともに、信頼性や安全性の高い委託先を選定し、安全性確保が行われているかについて監督を行う。また、健診データの授受についてはSCSK健康保険組合が構築したファイル共有サイトにより、セキュリティを確保している。

#### 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画は、当健康保険組合のホームページ掲載により周知するものとする。

#### 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）

本計画は毎年度実績値を更新するとともに、実績に基づき実施方法・目標値の見直しを行うものとする。