

第四期特定健康診査等実施計画

川崎重工業健康保険組合

最終更新日：令和6年03月20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	加入者数・事業所数が多く、全国に点在しているため、健康課題も多岐にわたる。健康施策の実施に当たり、事業主の協力が不可欠である。	➔ 健康施策の実効性を上げるには、コラボヘルスが重要である。母体事業主を中心にコラボヘルスを進め、グループ全体の展開を図る。
No.2	被扶養者の健診受診率が低迷しており、「毎年受診する習慣がない者」は67.8%存在する。	➔ 被扶養者の健康状態を把握し、より効果的な健康施策につなげるには、健診受診率の向上が必要不可欠である。 一人でも多くの健診習慣者を増やすために広報に注力する。
No.3	・被保険者の特定保健指導該当者の90%がリピーターである。 ・該当回数が増えるほど、保健指導実施率が低下し、4回以上の該当で実施率は50%を下回る。さらに、保健指導効果も減少する。	➔ 現状の被保険者の特定保健指導は、実施率は高いものの、費用対効果としては低い状態である。費用対効果を重視した保健指導の在り方を検討する。
No.4	・肥満者割合は、25歳～39歳にかけて急激に増加する。 ・肥満と非肥満の医療費を比較すると、肥満の方が35,149円高く、差が開き始めるのが40代である。 ・全年齢の特保該当状況みると、35歳で既に40歳と同じ該当割合である。	➔ 生活習慣病対策は、特定保健指導だけでなく、40歳未満からの早期介入が鍵となる。若年層への肥満対策に注力する。
No.5	・重症化疾患の発症者は、40歳未満1%、40歳以上8%存在する。また、医療費は40歳未満7%、40歳以上31%を占める。 ・血圧Ⅲ度、HbA1c7.0%以上からが、より重症化疾患を発症している。	➔ 人数は少ないが、一度重症化疾患を発症すると医療費へのインパクトが大きいため、引き続き、重症化予防事業を継続する。
No.6	被保険者の喫煙率は24%と健保平均を下回っているものの、下げ止まっている状態である。	➔ 将来の医療費抑制のためには、喫煙率を下げる必要がある。事業主と協力して対策を講じる。
No.7	歯科の1人当たり医療費は、健保平均と比較すると高い。	➔ 継続して歯科検診を促進する。
No.8	・新生物の医療費は、疾病19分類の中で最も高く、受療者当たり医療費も高い。 ・特に、女性は被保険者・被扶養者ともに、子宮がん・乳がんの受療率が高く、5年間推移をみると上昇傾向にあり、かつ子宮がん・乳がん検診の受診率が20%程度と低い。	➔ ・子宮がん・乳がん検診の受診率向上対策（がん検診の啓発等）を講じ、早期発見・早期治療につなげる。 ・被保険者については、事業主と協働し、がん検診の啓発に注力する。
No.9	新生物と生活習慣病を合わせると、総医療費の約半数を占める。	➔ がんや生活習慣病の早期発見・早期治療につなげることを目的に、検診事業の対象者や補助条件等を見直し、より効果的な事業へつなげる。
No.10	・ジェネリック医薬品への切替率が高止まりしている。 ・「6剤以上の多剤処方者」と「有害事象が発生している可能性のある者」は、1,994人存在している。 ・柔整療養費の長期受療者が全体の10%存在し、給付金額は全体の34%を占める。	➔ ジェネリック差額通知や、柔整療養費通知、ポリファーマシー対策を講じ、保険給付の適正化を促進する。
No.11	・総医療費に占める生活習慣病の割合が高い。 ・生活習慣（健康スコア）を確認すると、食事・運動・飲酒・喫煙・睡眠のうち、特に運動項目が低い。	➔ 生活習慣病の予防には、生活習慣改善が鍵になるため、継続して、生活習慣に関する正しい知識の啓発を行う。
No.12	インフルエンザは被扶養者（子供）の罹患が多く、家庭内感染も多い。	➔ インフルエンザ罹患による重症化予防には、インフルエンザ予防接種が重要である。重症化しやすい被扶養者（子供や高齢者）に注力する。

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																																										
↓																																													
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>・事業主より健診結果を受領し、健保組合にて健康管理システム（HW）に取り込み階層化を実施する。 ・PepUpで、健診結果と結果に応じた情報提供を個別に配信する。</td> </tr> <tr> <td>体制</td> <td>事業主の定期健康診断で実施し、費用も事業主が負担する。</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	・事業主より健診結果を受領し、健保組合にて健康管理システム（HW）に取り込み階層化を実施する。 ・PepUpで、健診結果と結果に応じた情報提供を個別に配信する。	体制	事業主の定期健康診断で実施し、費用も事業主が負担する。	事業目標 被保険者の特定健診受診率を向上させ、健康状態の把握と効果的な健康施策につなげる。																																					
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	・事業主より健診結果を受領し、健保組合にて健康管理システム（HW）に取り込み階層化を実施する。 ・PepUpで、健診結果と結果に応じた情報提供を個別に配信する。																																												
体制	事業主の定期健康診断で実施し、費用も事業主が負担する。																																												
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価指標</th> <th>R6年度</th> <th>R7年度</th> <th>R8年度</th> <th>R9年度</th> <th>R10年度</th> <th>R11年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アウトカム指標</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>生活習慣リスク保有者率（食事）</td> <td>49.0%</td> <td>48.5%</td> <td>48.0%</td> <td>47.5%</td> <td>47.0%</td> <td>46.5%</td> </tr> <tr> <td>生活習慣リスク保有者率（運動）</td> <td>64.0%</td> <td>63.5%</td> <td>63.0%</td> <td>62.5%</td> <td>62.0%</td> <td>61.5%</td> </tr> <tr> <td>アウトプット指標</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>特定健診受診率</td> <td>96.2%</td> <td>96.4%</td> <td>96.8%</td> <td>97.2%</td> <td>97.6%</td> <td>98.2%</td> </tr> </tbody> </table>		評価指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度	アウトカム指標							生活習慣リスク保有者率（食事）	49.0%	48.5%	48.0%	47.5%	47.0%	46.5%	生活習慣リスク保有者率（運動）	64.0%	63.5%	63.0%	62.5%	62.0%	61.5%	アウトプット指標							特定健診受診率	96.2%	96.4%	96.8%	97.2%	97.6%	98.2%
評価指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度																																							
アウトカム指標																																													
生活習慣リスク保有者率（食事）	49.0%	48.5%	48.0%	47.5%	47.0%	46.5%																																							
生活習慣リスク保有者率（運動）	64.0%	63.5%	63.0%	62.5%	62.0%	61.5%																																							
アウトプット指標																																													
特定健診受診率	96.2%	96.4%	96.8%	97.2%	97.6%	98.2%																																							
実施計画 <table border="1"> <thead> <tr> <th>R6年度</th> <th>R7年度</th> <th>R8年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>健診結果未提出者を把握し、事業主へ健診結果の提出要請を行う。</td> <td>健診結果未提出者を把握し、事業主へ健診結果の提出要請を行う。</td> <td>健診結果未提出者を把握し、事業主へ健診結果の提出要請を行う。</td> </tr> <tr> <th>R9年度</th> <th>R10年度</th> <th>R11年度</th> </tr> <tr> <td>健診結果未提出者を把握し、事業主へ健診結果の提出要請を行う。</td> <td>健診結果未提出者を把握し、事業主へ健診結果の提出要請を行う。</td> <td>健診結果未提出者を把握し、事業主へ健診結果の提出要請を行う。</td> </tr> </tbody> </table>				R6年度	R7年度	R8年度	健診結果未提出者を把握し、事業主へ健診結果の提出要請を行う。	健診結果未提出者を把握し、事業主へ健診結果の提出要請を行う。	健診結果未提出者を把握し、事業主へ健診結果の提出要請を行う。	R9年度	R10年度	R11年度	健診結果未提出者を把握し、事業主へ健診結果の提出要請を行う。	健診結果未提出者を把握し、事業主へ健診結果の提出要請を行う。	健診結果未提出者を把握し、事業主へ健診結果の提出要請を行う。																														
R6年度	R7年度	R8年度																																											
健診結果未提出者を把握し、事業主へ健診結果の提出要請を行う。	健診結果未提出者を把握し、事業主へ健診結果の提出要請を行う。	健診結果未提出者を把握し、事業主へ健診結果の提出要請を行う。																																											
R9年度	R10年度	R11年度																																											
健診結果未提出者を把握し、事業主へ健診結果の提出要請を行う。	健診結果未提出者を把握し、事業主へ健診結果の提出要請を行う。	健診結果未提出者を把握し、事業主へ健診結果の提出要請を行う。																																											

2 事業名 特定健診（被扶養者）

対応する健康課題番号 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	被扶養者の特定健診受診率を向上させ、被扶養者の健康状態を把握し効果的な健康施策につなげる。							
方法	<ul style="list-style-type: none"> 受診方法として、委託機関の巡回健診、健保連集合契約の医療機関、人間ドック、健保組合主催の家族健診、その他で受診した健診結果提出を提供する。 5月中旬に対象者に健診案内を自宅郵送する。 未受診者に対して、3回（8・10・1月）の再案内を実施する。 	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	<ul style="list-style-type: none"> 健保組合にて案内・結果登録を実施する。 健診は健診機関に委託する。 	受診率		52.0%	53.2%	57.1%	61.1%	65.0%	71.6%
実施計画		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
R6年度	・受診状況の把握・分析を行う。・未受診者への再案内を実施する。・健診結果の登録業務の効率化を図る。	未受診者への再案内回数		3回	3回	3回	3回	3回	3回
R7年度	・受診状況の把握・分析を行う。・未受診者への再案内を実施する。・健診結果の登録業務の効率化を図る。								
R8年度	・受診状況の把握・分析を行う。・未受診者への再案内の効果検証を実施する。								
R9年度	・受診状況の把握・分析を行う。・未受診者への再案内を実施する。								
R10年度	・受診状況の把握・分析を行う。・未受診者への再案内を実施する。								
R11年度	・受診状況の把握・分析を行う。・未受診者への再案内を実施する。								

3 事業名 特定保健指導（被保険者）

対応する健康課題番号 No.3



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：基準該当者	費用対効果を意識した保健指導の実施と特保該当者の低減を目指す。							
方法	<ul style="list-style-type: none"> 保健指導は実施機関に委託する。 特保該当者を分類し、セグメントごとに特保プログラム（介入方法）を変える。 効果検証を行う。 	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	<ul style="list-style-type: none"> 健保組合主体で実施する。 事業主の協力により、就業時間内に保健指導を実施する。 	肥満解消率		12.8%	13.0%	13.0%	13.0%	13.5%	13.5%
実施計画		特定保健指導該当率		20.0%	19.5%	19.5%	19.5%	19.0%	19.0%
R6年度	・改善効果が期待できるセグメントに注力し、介入量を増やした保健指導をトライアル実施する。（介入：次年度の健診直前までのフォロー）	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
R7年度	・セグメントごとに、介入量の濃淡をつける。新規該当者と判定値より体重2kg・腹囲2cm以内の者には、毎年保健指導を実施する。それ以外は、隔年実施とする。・令和6年度のトライアル実施を全社展開し、新体制の効率的な業務フローを作成する。	特定保健指導実施率		47.1%	36.8%	36.9%	36.9%	41.8%	63.0%
R8年度	・セグメントごとに、介入量の濃淡をつける。新規該当者と判定値より体重2kg・腹囲2cm以内の者には、毎年保健指導を実施する。それ以外は、隔年実施とする。								
R9年度	・セグメントごとに、介入量の濃淡をつける。新規該当者と判定値より体重2kg・腹囲2cm以内の者には、毎年保健指導を実施する。それ以外は、隔年実施とする。・効果検証を行う。								
R10年度	・セグメントごとに、介入量の濃淡をつける。新規該当者と判定値より体重2kg・腹囲2cm以内の者には、毎年保健指導を実施する。それ以外は、隔年実施とする。・実施方法・体制を見直す。								
R11年度	・セグメントごとに、介入量の濃淡をつける。新規該当者と基準値より体重2kg・腹囲2cm以内の者には、毎年保健指導を実施する。それ以外は、隔年実施とする。・実施方法・体制を見直す。								

4 事業名 特定保健指導（被扶養者）

対応する健康課題番号 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：基準該当者	特定保健指導実施率の向上を目指す。							
方法	<ul style="list-style-type: none"> 家族健診（健保組合保健師が健診会場で初回分割面談を実施）以外は外部に委託する。 案内は委託機関から行う。 	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	<ul style="list-style-type: none"> 全国対応できる委託機関と連携する。 家族健診は、健保組合主体で実施する。 	保健指導実施率		55.6%	30.1%	30.2%	30.2%	30.2%	30.1%
実施計画		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
R6年度	委託機関との連携を図り、対象者に確実に案内し実施する。	案内回数		1回	1回	1回	1回	1回	1回
R7年度	委託機関との連携を図り、対象者に確実に案内し実施する。								
R8年度	委託機関との連携を図り、対象者に確実に案内し実施する。								
R9年度	委託機関との連携を図り、対象者に確実に案内し実施する。								
R10年度	委託機関との連携を図り、対象者に確実に案内し実施する。								
R11年度	委託機関との連携を図り、対象者に確実に案内し実施する。								



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：18～39、対象者分類：基準該当者
方法	<ul style="list-style-type: none"> 30歳、35歳、38歳の肥満者または特定保健指導該当者を対象に、チャット支援などの若年層に特化した保健指導を実施する。 効果検証を行う。
体制	<ul style="list-style-type: none"> 従来の希望制を廃止し、統一した対象者・プログラムで全社展開する。 案内や対象者へのフォローは、事業主と共同で実施する。

事業目標

若年層からの早期介入により肥満割合を下げ、40歳到達者の特定保健指導該当率の低減を目指す。

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
40歳未満の肥満解消率	14.2%	14.7%	14.7%	15.2%	15.7%	16.2%
40歳到達者の特定保健指導該当率	20.4%	20.0%	20.0%	19.5%	19.0%	18.4%
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
実施率	87%	70%	70%	70%	70%	70%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
<ul style="list-style-type: none"> 令和7年度からの新体制に向けた業務フローを作成する。 保健指導は、従来の希望事業所の特保該当者等に動機づけ支援相当の保健指導を実施する。 一部事業所にて令和7年度からの若年層特化の保健指導を先行実施する。 	30歳、35歳、38歳の肥満者または特定保健指導該当者を対象に、チャット支援などの若年層に特化した保健指導を実施する。	30歳、35歳、38歳の肥満者または特定保健指導該当者を対象に、チャット支援などの若年層に特化した保健指導を実施する。
R9年度	R10年度	R11年度
30歳、35歳、38歳の肥満者または特定保健指導該当者を対象に、チャット支援などの若年層に特化した保健指導を実施する。	30歳、35歳、38歳の肥満者または特定保健指導該当者を対象に、チャット支援などの若年層に特化した保健指導を実施する。	<ul style="list-style-type: none"> 30歳、35歳、38歳の肥満者または特定保健指導該当者を対象に、チャット支援などの若年層に特化した保健指導を実施する。 効果検証を行う。

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	20,456 / 24,795 = 82.5 %	20,582 / 24,795 = 83.0 %	20,951 / 24,795 = 84.5 %	21,326 / 24,795 = 86.0 %	21,695 / 24,795 = 87.5 %	22,304 / 24,795 = 90.0 %
		被保険者	16,460 / 17,110 = 96.2 %	16,494 / 17,110 = 96.4 %	16,562 / 17,110 = 96.8 %	16,631 / 17,110 = 97.2 %	16,699 / 17,110 = 97.6 %	16,802 / 17,110 = 98.2 %
		被扶養者 ※3	3,996 / 7,685 = 52.0 %	4,088 / 7,685 = 53.2 %	4,388 / 7,685 = 57.1 %	4,696 / 7,685 = 61.1 %	4,995 / 7,685 = 65.0 %	5,502 / 7,685 = 71.6 %
	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	1,713 / 3,593 = 47.7 %	1,310 / 3,605 = 36.3 %	1,323 / 3,639 = 36.4 %	1,335 / 3,671 = 36.4 %	1,512 / 3,705 = 40.8 %	2,253 / 3,758 = 60.0 %
		動機付け支援	962 / 1,624 = 59.2 %	743 / 1,631 = 45.6 %	750 / 1,652 = 45.4 %	757 / 1,672 = 45.3 %	928 / 1,693 = 54.8 %	995 / 1,726 = 57.6 %
		積極的支援	751 / 1,969 = 38.1 %	566 / 1,974 = 28.7 %	572 / 1,987 = 28.8 %	578 / 1,999 = 28.9 %	584 / 2,012 = 29.0 %	1,259 / 2,032 = 62.0 %
	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）

国が掲げる単一健保の特定保健指導実施率は60%である。しかし、該当者に依然リピーターが多いこと・該当回数が増えると改善効果が減少することから、費用対効果を考慮し、改善効果が期待できる対象へ優先的に介入することで該当率の低減を目指す。
そのため、期末目標である実施率60%には到達しない可能性がある。

特定健康診査等の実施方法（任意）

-

個人情報の保護

- ・当健保組合は、川崎重工業健康保険組合の「個人情報保護管理規程」を遵守する。
- ・当健保組合および委託された健診・保健指導機関は、業務遂行によって知り得た情報を外部に漏らしてはならない。
- ・当健保組合のデータ管理者は常務理事とする。またデータの利用者は当健保組合の職員に限定する。
- ・データ処理等を外部委託する場合は、委託先におけるデータ利用の範囲・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

本計画は、当健保組合ホームページに掲載し被保険者等へ公表・周知を図るものとする。

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）

当計画については必要に応じて見直し、その検討結果を踏まえて目標と大きく乖離が生じた場合やその他必要と認められる場合には適宜変更し、次年度以降の計画に反映させることとする。