

# 第四期特定健康診査等実施計画

---

## キオクシア健康保険組合

最終更新日：令和6年04月04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	生活習慣病、がん、メンタル疾患罹患率が他健保と比較すると高い。	➔	若い世代や女性への健康相談&保健指導実施
No.2	生活習慣では食生活が乱れている人が多い。	➔	食事セミナーの実施と参加率向上（+インセンティブ）
No.3	男性、女性ともに食方（間食）に関しては、健保連データよりもネガティブな結果が多い。	➔	健保&健康情報提供を広報戦略として展開 →ヘルスリテラシー向上
No.4	被扶養者の健診受診率が低い。	➔	健診受診の利便性向上
No.5	100万円以上の高額医療者が442人（1.9%）いる。その1.9%が医療費全体の29.4%を使っている。	➔	要治療判定者への受診勧奨
No.6	コレステロール関連の受診対象者の治療放置率が高い。	➔	重症化予防の積極的推進

**基本的な考え方（任意）**

日本内科学会等内科系8学会が合同でメタボリックシンドロームの疾患概念と診断基準を示した。これは、内臓脂肪型に起因する糖尿病、高脂血症、高血圧は予防可能であり、発症した後も血糖、血圧をコントロールすることにより重病化を予防することが可能であるという考え方を基本としている。メタボリックシンドロームの概念を導入することにより、内臓脂肪の蓄積や、体重増加等が様々な疾患の原因になることをデータで示すことができるため、健診受診者にとって生活習慣の改善に向けての明確な動機付けができるようになる。

## 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** 特定健康診査

対応する健康課題番号 **No.1**

↓

**事業の概要**

<b>対象</b>	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：加入者全員
<b>方法</b>	一般被保険者は事業主が実施。一般被扶養者・任継被保険者・一般被扶養者は健保が実施。
<b>体制</b>	一般被保険者は事業主が全額費用負担。一般被扶養者・任継被保険者・一般被扶養者は健保が一部費用負担。

**事業目標**

受診率85%							
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
	生活習慣リスク保有率	30%	29%	28%	27%	26%	25%
	内臓脂肪症候群該当者割合	30%	29%	28%	27%	26%	25%
	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	60%	65%	70%	75%	80%	85%

**実施計画**

R6年度	R7年度	R8年度
受診率60%	受診率65%	受診率70%
R9年度	R10年度	R11年度
受診率75%	受診率80%	受診率85%

---

**2 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**

<b>対象</b>	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：加入者全員
<b>方法</b>	バリュー-HRに業務委託。
<b>体制</b>	費用は全額健保負担。勤務時間中に工場内での面談実施可。

**事業目標**

受診率60%							
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
	特定保健指導対象者割合	10%	9%	8%	7%	6%	5%
	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	10%	9%	8%	7%	6%	5%
	腹囲2cm・体重2kg減を達成した者の割合	10%	9%	8%	7%	6%	5%
	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	50%	55%	60%	65%	70%	75%

**実施計画**

R6年度	R7年度	R8年度
受診率60%	受診率65%	受診率70%
R9年度	R10年度	R11年度
受診率75%	受診率80%	受診率85%

3 事業名

健康診断費用補助

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：18～74、対象者分類：加入者全員
方法	健診予約システムから申し込み。巡回型として、巡回健診。施設型として定期健診、総合健診、人間ドックで実施。
体制	バリューHRシステムで申し込み実施。

事業目標

受診率55%							
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
	受診率	55 %	56 %	57 %	58 %	59 %	60 %
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
	受診率	55 %	56 %	57 %	58 %	59 %	60 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
受診率30%	受診率35%	受診率40%
R9年度	R10年度	R11年度
受診率45%	受診率50%	受診率55%

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	9,639 / 12,180 = 79.1 %	9,821 / 12,180 = 80.6 %	10,002 / 12,180 = 82.1 %	10,184 / 12,180 = 83.6 %	10,365 / 12,180 = 85.1 %	10,547 / 12,180 = 86.6 %
		被保険者	8,550 / 8,550 = 100.0 %	8,550 / 8,550 = 100.0 %	8,550 / 8,550 = 100.0 %	8,550 / 8,550 = 100.0 %	8,550 / 8,550 = 100.0 %	8,550 / 8,550 = 100.0 %
		被扶養者 ※3	1,089 / 3,630 = 30.0 %	1,271 / 3,630 = 35.0 %	1,452 / 3,630 = 40.0 %	1,634 / 3,630 = 45.0 %	1,815 / 3,630 = 50.0 %	1,997 / 3,630 = 55.0 %
	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	1,000 / 2,200 = 45.5 %	1,040 / 2,200 = 47.3 %	1,080 / 2,200 = 49.1 %	1,120 / 2,200 = 50.9 %	1,160 / 2,200 = 52.7 %	1,200 / 2,200 = 54.5 %
		動機付け支援	500 / 1,000 = 50.0 %	520 / 1,000 = 52.0 %	540 / 1,000 = 54.0 %	560 / 1,000 = 56.0 %	580 / 1,000 = 58.0 %	600 / 1,000 = 60.0 %
		積極的支援	500 / 1,200 = 41.7 %	520 / 1,200 = 43.3 %	540 / 1,200 = 45.0 %	560 / 1,200 = 46.7 %	580 / 1,200 = 48.3 %	600 / 1,200 = 50.0 %
	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）

生活習慣病予備群の保健指導の第一の目的は、生活習慣病に移行させないことである。そのための保健指導では、対象者自身が健診結果を理解して自らの生活習慣を変えることができるように支援することにある。

#### 特定健康診査等の実施方法（任意）

(1) 実施場所→特定健康診査は、契約医療機関で人間ドックや生活習慣病健診に包含して実施する。特定保健指導は、複数のアウトソーシング先を利用。実績を考慮し、随時増加及び見直しを図っていく。遠隔地の者の特定保健指導については、ICTによる面談が実施可能な保健指導機関に委託する。(2) 実施項目→実施項目は、標準的な健診・保健指導プログラム第2編第2章に記載されている健診項目とする。(3) 実施時期→実施時期は、通年とする。(4) 委託の有無→①特定健康診査：基本的に契約医療機関を利用する。一部地方自治体の実施する特定健康診査を利用した被扶養者については、そのデータを入手し使用する。②特定保健指導：基本的に標準的な健診・保健指導プログラム第1編第1章1-5の考え方に基づきアウトソーシングする。委託機関を通じて全国での利用が可能となるよう措置する。(5) 受診方法→原則、対象者が自分で受診申込を行い受診する。申込は当健康保険組合のホームページを通じて行う。健診の窓口負担は無料とする。ただし、規定の実施項目以外を受診した場合はその費用は当健康保険組合の基準に基づき、一部個人負担が発生する場合もある。(6) 周知・案内方法→周知は、当健康保険組合ホームページに掲載する。(7) 健診データの受領方法→健診のデータは、契約健診機関から代行機関を通じ電子データを随時（又は月単位）受領して、当健康保険組合で保管する。また、特定保健指導について外部委託先機関実施分についても同様に電子データで受領するものとする。なお、保管年数は当健康保険組合が実施した分も含め、5年とする。(8) 特定保健指導対象者の選出の方法→特定保健指導の対象者については、対象者数が過大にわたる事が想定できないため、指導が必要とされる者には、全員に特定保健指導の案内をする予定である。特定保健指導の実施に当たっては、指導効果の面からも40歳代の者に重点をおき実施していく計画である。

#### 個人情報の保護

当健康保険組合は、キオクシア健康保険組合個人情報保護管理規程を遵守する。当健康保険組合及び委託された健診・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。当健康保険組合のデータ保護管理者は、常務理事とする。またデータの利用者は当健康保険組合の職員に限る。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

本計画の周知は、ホームページに掲載する。

#### 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、毎年理事会において見直しを検討する。目標と大きくかけ離れた場合、又、その他必要がある場合には、見直すこととする。当健康保険組合に所属する職員に特定健康診査・特定保健指導等に関して、その目的、重要性を認識させるための研修に随時参加させる。