

# 第三期特定健康診査等実施計画

---

## ダイヤ連合健康保険組合

最終更新日：令和 5 年 01 月 18 日

# 特定健康診査等実施計画（平成30年度～令和5年度）

背景・現状・基本的な考え方		
No.1	<ul style="list-style-type: none"> <li>全体での健診受診率が2017年度81.2%、2018年度81.6%、2019年度82.9%と増加傾向であるが、目標値である90%に対し7.1%足りてない</li> <li>被扶養者の健診受診率が57.2%と低い</li> <li>被扶養者では特に40代前半の受診率が低く、若い世代の健康状態の把握ができていない事から早期介入に課題が生じる可能性がある</li> <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946名と、リスク状況が未把握の状態が長く続いている人が全体の32.4%を占めている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>健診受診機会の周知および機会拡大</li> <li>健診未受診者への受診勧奨</li> </ul>
No.2	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健指導対象者割合は、2017年度19.1%、2018年度19.4%、2019年度19.3%と横ばいである</li> <li>リピーター1,342人およびリバウンド191人の割合が高い（2019年度）</li> <li>流出者と流入者の人数が同等で毎年的人数に変化がない</li> <li>対象者の中には服薬中の者が含まれており（問診回答が不適切）、把握できない部分で保健指導と治療が混在しているケースが見受けられる（対象者の4%、90人）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>会社と共同で特定保健指導の重要性・必要性を高める</li> <li>保健指導参加機会の提供・周知</li> <li>若年者に対し、将来的なリスクを低減させる取り組みを行う</li> </ul>
No.3	<ul style="list-style-type: none"> <li>後発医薬品の使用割合は、2020年3月時点で75.7%と目標の80%には4.3ポイント不足している</li> <li>レセプト種別では、最も使用割合が低いのは歯科で46.4%、次に医科入院外で60.3%である</li> <li>年齢別に見ると被扶養者の未就学～学生のシェア率が低い</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> <li>後発医薬品への切替余地があるターゲットへ重点的に切替を促す</li> </ul>
No.4	<ul style="list-style-type: none"> <li>2018年に高リスクにも関わらず未受診である人の50.0%が継続して未受診である</li> <li>2018年に生活習慣病で通院している人で、治療継続できていない可能性がある人が86人存在する</li> <li>2019年に生活習慣病が重症化した人の内、70人は前年度有所見者であった</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <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>診療開始年齢でみると、特に婦人科のがんで20代等の若年世代での罹患も見られる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>早期からのがん健診の受診勧奨や啓蒙活動が重要</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、早期発見、早期治療に繋げる</li> </ul>
No.6	<ul style="list-style-type: none"> <li>加入者は45～49歳が最も多く、他健保と比べると25～44歳の構成割合が高い</li> <li>医療費構成割合は男性が55～59歳、女性は45～49歳が高く、他健保よりも割合が高い</li> <li>また、他健保と比較し女性比率が高い</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①加入者構成割合から今後、平均年齢が高くなる事が推測される また、将来医療費が高騰するであろう30～40代の1次予防の優先順位が高いことが推測される</li> <li>②女性比率が高い為、他健保に比べ女性が罹患しやすい疾病に対するリソース配分を強化する必要性が推測される</li> </ul>
No.7	<ul style="list-style-type: none"> <li>問診分析より「改善意欲なし」の該当者割合 男性被保険者：26.1% 女性被保険者：28.3%</li> <li>加入者の健康状態は様々に分布しており、中でも「不健康な生活群」は被保険者25%、被扶養者23.6% 「患者予備群」は被保険者16.2%、被扶養者10.7% 合わせると4割程度を占めていることがわかった</li> <li>また、上記階層の対象者の半数以上は非肥満であることがわかり、特定保健指導対象からも漏れていることがわかった</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康への関心・維持管理の必要性を認識してもらう為に、本人への健康状態に合わせたわかりやすい個別情報発信により、ヘルスリテラシー向上を促す</li> </ul>
No.8	<ul style="list-style-type: none"> <li>被保険者で血糖・血圧・脂質が高リスクにも関わらず未受診者の割合が増加している（2017年度10.7%、2018年度11.3%、2019年度11.4%）他健保10.8%と比較しても0.6%高い</li> <li>血糖・血圧・脂質に所見があるにも関わらず未受診である人が3,706人存在する</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、疾病の重症化を予防する</li> </ul>

基本的な考え方（任意）
<p>1. 特定健康診査の基本的な考え方</p> <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來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率が上昇している。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、脂質異常症、肥満症等の生活習慣病の発症を招き、外來通院及び投薬が始まり、生活習慣の改善がないままに虚血性心疾患や脳血管疾患等の発症に至るといった経過をたどることになる。</p> <p>このため、生活習慣の改善による糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め、糖尿病等の発症を予防することができれば、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、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の発症には、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）が関与しており、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）の概念を踏まえ適度な運動やバランスのとれた食事の定着などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病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定着し、生活習慣を改善す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> <p>(4) 特定健康診査の項目については、特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（平成19年厚生労働省令第157号。以下「実施基準」という。）第1条第1項で定めるものとする。</p> <p>2. 特定保健指導の基本的な考え方</p> <p>(1) 特定保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行うことにより、対象者が自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに健康的な生活を維持することができるようになることを通じて、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的とするものとする。</p> <p>(2) 特定健康診査の結果に基づき、特定保健指導の対象者（第2の三及び第3の一において「メタボリックシンドロームの該当者及び予備群」という。）を選定する基準、及び特定保健指導として行う積極的支援及び動機付け支援の内容については、実施基準第4条及び第6条から第8条までの規定において定めるものとする。</p>

## 特定健診・特定保健指導の事業計画

1 事業名 ICTを活用した情報発信

対応する健康課題番号 No.7



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：18～（上限なし）、対象者分類：被保険者
方法	加入者向け健康ポータルサイトを導入する
体制	サービス提供事業者と提携して進める

事業目標

健康維持増進のため適切な情報発信を行う

アウトカム指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
-						
(アウトカムは設定されていません)						
アウトプット指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
登録率	- %	- %	- %	22 %	30 %	40 %

※緑色強調表示している箇所は第2期計画書中間見直しによる変更箇所です。

実施計画

H30年度	R1年度	R2年度
-	-	-
R3年度	R4年度	R5年度
ICTを活用し、ヘルスリテラシーを向上のための情報発信を行う	継続	継続

2 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

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	-
体制	-

事業目標

【目標】健康状態の可視化  
【概要】事業主の定期健康診断と併せて共同実施、健保組合の人間ドックにより実施

アウトカム指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
健診受診率	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
アウトプット指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
健診受診率	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

※緑色強調表示している箇所は第2期計画書中間見直しによる変更箇所です。

実施計画

H30年度	R1年度	R2年度
事業主が行う定期健診と併せて共同実施。全国の各事業所にそれぞれの特定健診実施率（H29実績）を通知し、加算・減算の観点から、特定健診の受診率のさらなる向上を促すとともに、補助金を請求しない場合でも特定健診結果を提出してもらう。	継続。	継続。
R3年度	R4年度	R5年度
継続。	継続。	継続。

3 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	-
体制	-

事業目標

【目標】健康状態の可視化  
【概要】対象者へ健診案内送付。健診案内だけではなく電話や個別通知も用いる。また、パート先や市区町村で受診した健診結果の提出を求める

アウトカム指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
健診受診率	- %	- %	65 %	70 %	75 %	75 %
アウトプット指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
健診受診率	- %	- %	100 %	100 %	100 %	100 %

※緑色強調表示している箇所は第2期計画書中間見直しによる変更箇所です。

実施計画

H30年度	R1年度	R2年度
-	-	継続
R3年度	R4年度	R5年度
継続	継続	継続



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	特定保健指導実施率が当組合平均以下の事業所に対して訴求プロモーションを実施していく。 具体的には、各年度1～2事業所に依頼して業務時間中の事務所内会議室等での実施の承認を得た上で、実施する。それ以外の事業所については、地域特性等を踏まえて実施率向上に向けてきめ細かく対応する。
体制	明治安田システム・テクノロジー㈱ヘルスケアトータルサポート事業部門(以下HTS)、(一財)日本予防医学協会ほかに委託して実施する。対象者に個別に案内を送付し、保健師による初回面接を実施する。2回目以降の電話による支援はHTSのコンタクトセンターの保健師により行う。 ※平成30年10月1日から事業譲渡により㈱ベネフィット・ワンに変更。

事業目標

【目標】メタボリックシンドローム減少を目標に、保健指導を実施  
【概要】優先順位（被保険者数・該当者割合）に基づき、特定保健指導対象者への指導動員を外部業者へ委託し行う

アウトカム指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
保健指導実施率	50%	50%	50%	50%	50%	55%
アウトプット指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
保健指導実施率	15%	20%	25%	30%	35%	40%

※緑色強調表示している箇所は第2期計画書中間見直しによる変更箇所です。

実施計画

H30年度	R1年度	R2年度
外部専門業者に委託し、個別に該当者全員に案内を送付して実施。全国の各事業所にそれぞれの特定保健指導実施率（H28実績）を通知し、加算・減算の観点から実施率のさらなる向上を促すとともに、①勤務時間中に初回面接に行くことを許可すること、②指導が途中終了しないように当健保組合と協力することを進める。	継続。	継続。
R3年度	R4年度	R5年度
初回面談を出来るだけ多くの対象者に実施してもらうため、事業所に保健師を派遣する事業所型や、ICT面談を積極的に行ってもらえるよう、事業所責任者に対し依頼をしていく。	継続。	継続。

達成しようとする目標／特定健康診査等の対象者数								
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
特定健康診査実施率	計画値 ※1	全体	11,900 / 14,200 = 83.8 %	13,260 / 15,600 = 85.0 %	13,416 / 15,600 = 86.0 %	13,572 / 15,600 = 87.0 %	13,884 / 15,600 = 89.0 %	14,040 / 15,600 = 90.0 %
		被保険者	9,900 / 10,700 = 92.5 %	11,011 / 11,650 = 94.5 %	11,127 / 11,650 = 95.5 %	11,244 / 11,650 = 96.5 %	11,500 / 11,650 = 98.7 %	11,617 / 11,650 = 99.7 %
		被扶養者 ※3	2,000 / 3,500 = 57.1 %	2,249 / 3,950 = 56.9 %	2,289 / 3,950 = 57.9 %	2,328 / 3,950 = 58.9 %	2,384 / 3,950 = 60.4 %	2,423 / 3,950 = 61.3 %
	実績値 ※1	全体	11,428 / 14,081 = 81.2 %	12,471 / 15,019 = 83.0 %	12,444 / 15,174 = 82.0 %	11,966 / 14,532 = 82.3 %	- / - = - %	- / - = - %
		被保険者	9,574 / 10,273 = 93.2 %	10,383 / 11,356 = 91.4 %	10,761 / 11,527 = 93.4 %	10,418 / 11,306 = 92.1 %	- / - = - %	- / - = - %
		被扶養者 ※3	1,854 / 3,808 = 48.7 %	2,088 / 3,663 = 57.0 %	1,683 / 3,647 = 46.1 %	1,548 / 3,226 = 48.0 %	- / - = - %	- / - = - %
特定保健指導実施率	計画値 ※2	全体	595 / 2,380 = 25.0 %	774 / 2,580 = 30.0 %	903 / 2,580 = 35.0 %	1,032 / 2,580 = 40.0 %	1,290 / 2,580 = 50.0 %	1,419 / 2,580 = 55.0 %
		動機付け支援	298 / 1,420 = 21.0 %	394 / 1,520 = 25.9 %	453 / 1,520 = 29.8 %	522 / 1,520 = 34.3 %	650 / 1,520 = 42.8 %	719 / 1,520 = 47.3 %
		積極的支援	297 / 960 = 30.9 %	380 / 1,060 = 35.8 %	450 / 1,060 = 42.5 %	510 / 1,060 = 48.1 %	640 / 1,060 = 60.4 %	700 / 1,060 = 66.0 %
	実績値 ※2	全体	322 / 2,219 = 14.5 %	395 / 2,395 = 16.5 %	339 / 2,441 = 13.9 %	351 / 2,280 = 15.4 %	- / - = - %	- / - = - %
		動機付け支援	143 / 890 = 16.1 %	189 / 1,003 = 18.8 %	151 / 1,019 = 14.8 %	180 / 946 = 19.0 %	- / - = - %	- / - = - %
		積極的支援	179 / 1,329 = 13.5 %	206 / 1,392 = 14.8 %	188 / 1,422 = 13.2 %	171 / 1,334 = 12.8 %	- / - = - %	- / - = - %

※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。

<b>目標に対する考え方（任意）</b>
-

<b>特定健康診査等の実施方法（任意）</b>
<p>(1) 特定健診の実施方法</p> <p>①被保険者の特定健診 各事業所の定期健診時に特定健診項目をカバーした健診を「生活習慣病健診」または「人間ドック」で実施頂き、健診結果データを健診機関または事業所から当健保組合に提出頂くことで実施する。</p> <p>②被扶養者および任意継続被保険者・被扶養者の特定健診 当健保組合から対象者に個別に案内を送り、提携健診機関（全国で約2,200か所）および巡回レディース健診（全国で約2,300会場）の中から、希望の健診機関・会場・日時を選んで予約して頂く方法で実施する。 健診の申込み受付業務は㈱LSIメディアエンスに業務委託して実施し、健診結果データは各健診機関から同社経由で当健保組合が直接収集する。</p> <p>(2) 特定保健指導の実施方法 特定健診の結果、生活習慣病の発症リスクが高く健康保持に努める必要があると認められる方に対して、リスクの数に応じた特定保健指導を実施。 特定保健指導は㈱ベネフィット・ワンおよび(一財)日本予防医学協会ほかに業務委託し、対象者となった方全員に個別に案内を送付して実施する。</p>

<b>個人情報の保護</b>
当健保組合は、個人情報保護管理規程を定めてこれを遵守し、特定健康診査等に関する個人情報の保護を徹底する。 また、その第13条に定める通り外部委託先に対し、個人情報の安全管理が図られるよう必要かつ適切な監督を行う。

<b>特定健康診査等実施計画の公表・周知</b>
当健保組合は、本計画をホームページに掲載し周知する。

<b>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）</b>
本計画については毎年、予算策定時に見直すこととする。