

# 第三期特定健康診査等実施計画

---

## イマジカ健康保険組合

最終更新日：平成 30 年 09 月 26 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	被保険者の健診受診率は75%、他の健保と比べ低い。被扶養者の受診率は65.6%、他の健保より高い。	➔ 健診受診率向上のため未受診者へ健診受診を促す。
No.2	健康課題マップのリスク階層把握分析によりやや健診値が悪化しはじめた階層である不健康な生活群186人が全体の17.5%を占めており、未把握層を除いて最多いも階層となっている。	➔ 生活習慣病リスク保有者の生活習慣、健康状態の改善
No.3	2017年3月の数量割合は66.7%で他健保と比べ0.7%低い。	➔ 後発医薬品に代替余地がある対象者へ切替を促す。
No.4	問診分析より運動習慣なしの割合は、男性被保険者58.8%、女性被保険者66.7%といずれも他健保と比較して高い。また、生活習慣改善意欲なしの該当者は20.3%で他健保と比べ高い。	➔ 運動習慣がない人に運動の機会を提供したり、健康に無関心層に対し健康維持管理の必要性を認識してもらうための情報発信によりヘルスリテラシー向上を促す。
No.5	生活習慣病を疾病別に分析すると2型糖尿病の医療費が最も高く、特に男性被保険者50代から受療率が上昇傾向になることがわかった。健診とレセプトを突合した治療放置群分析により、健診結果が悪いにもかかわらず通院をしていない対象者が245人いることがわかった。	➔ 未通院者に対して、早期に治療を受けてもらうよう受診を促す。
No.6	生活習慣病レセプトを追跡分析した結果、通院を中断している対象者が24人いる。	➔ 中断をしている理由が本人の判断か医師の指示によるものか判断が出来ないが通院を促し、本人の判断によって放置することによる重症化を防ぐ。

基本的な考え方（任意）	
1. 特定健康診査・特定保健指導の実施について	イマジカ健康保険組合は「高齢者の医療の確保に関する法律」（以下、高齢者医療確保法）に基づき、第3期（平成30年度～平成35年度）の特定健康診査および特定保健指導を実施いたしますが、その実施方法並びに成果に関する目標につき、以下に説明する内容を基本計画として掲げております。当健康保険組合はこの基本計画を踏まえて、加入者の皆様の一層の健康維持・増進に努めて参ります。
2. 特定健康診査・特定保健指導制度の背景および趣旨について	我が国は国民皆保険のもと、世界最長水準の平均寿命や保健医療水準を達成してきました。しかし急速な少子高齢化や国民意識の変化等、大きな社会環境の変化に直面しており、医療制度を持続可能なものにするために、その構造改革が急務となっています。このような状況に対応するため、平成20年度から、生活習慣病予防の施策実施を促し、将来にわたる医療費の負担軽減を目的とした、高齢者医療確保法が施行されています。その一環として40歳以上75歳未満の健康保険組合加入者に対し、糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査（特定健康診査、以下特定健診）、およびその健診結果から生活習慣の改善を必要とするものに対する保健指導（特定保健指導）を実施することが健康保険組合に義務付けられました。
3. 健診・特定保健指導の実施方法に関する基本的な事項について	1. 特定健診・特定保健指導の基本的な考え方について 1) 特定健診の考え方 平成17年4月に日本内科学会等内科系8学会が合同で、内臓脂肪症候群（いわゆる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ました。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、発症した後でも血糖、血圧をコントロールすることにより重症化を予防することが可能であるという考え方を基本とするものです。今後、メタボリックシンドロームの概念を導入した特定健診を実施することにより、内臓脂肪の蓄積や体重増加等が、さまざまな疾患の原因になることをデータで健診受診者に示すことにより、生活習慣の改善に向けて明確な動機付けができるようになるといわれています。 2) 特定保健指導の考え方 生活習慣病予備軍の保健指導の第一目的は、生活習慣病に移行させないことです。そのため、特定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を基本的な考え方とします。以上の観点から、生活習慣病に罹るリスクがある者を「動機付け支援」、リスクがより高い者を「積極的支援」と階層化し、そのレベルに応じて支援（特定保健指導）を実施します。

## 特定健診・特定保健指導の事業計画

1 事業名	特定健診（被保険者）	対応する健康課題番号	No.1																																									
↓																																												
<b>事業の概要</b> <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>事業主との協働（コラボヘルス）により、健診受診の重要性を周知する。</td> </tr> <tr> <td>体制</td> <td>事業主が実施する定期健康診査にあわせて実施</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	事業主との協働（コラボヘルス）により、健診受診の重要性を周知する。	体制	事業主が実施する定期健康診査にあわせて実施	<b>事業目標</b> メタボリックシンドロームに着目した健康状況の把握 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評価指標</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>特定保健指導対象者の割合</td> <td>23.5%</td> <td>23.0%</td> <td>22.5%</td> <td>22.0%</td> <td>21.5%</td> <td>21.0%</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>受診率</td> <td>75.8%</td> <td>77.0%</td> <td>83.2%</td> <td>88.1%</td> <td>91.3%</td> <td>92.4%</td> </tr> </tbody> </table> ※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。			H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	評価指標							特定保健指導対象者の割合	23.5%	23.0%	22.5%	22.0%	21.5%	21.0%	アウトプット指標							受診率	75.8%	77.0%	83.2%	88.1%	91.3%	92.4%
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	事業主との協働（コラボヘルス）により、健診受診の重要性を周知する。																																											
体制	事業主が実施する定期健康診査にあわせて実施																																											
	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度																																						
評価指標																																												
特定保健指導対象者の割合	23.5%	23.0%	22.5%	22.0%	21.5%	21.0%																																						
アウトプット指標																																												
受診率	75.8%	77.0%	83.2%	88.1%	91.3%	92.4%																																						
<b>実施計画</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成29年度の受診状況を踏まえ、受診率の向上を検討しつつ継続実施。</td> <td>平成30年度の受診状況を踏まえ、受診率の向上を検討しつつ継続実施。</td> <td>平成31年度の受診状況を踏まえ、受診率の向上を検討しつつ継続実施。</td> </tr> <tr> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> </tr> <tr> <td>平成32年度の受診状況を踏まえ、受診率の向上を検討しつつ継続実施。</td> <td>平成33年度の受診状況を踏まえ、受診率の向上を検討しつつ継続実施。</td> <td>平成34年度の受診状況を踏まえ、受診率の向上を検討しつつ継続実施。</td> </tr> </tbody> </table>				H30年度	R1年度	R2年度	平成29年度の受診状況を踏まえ、受診率の向上を検討しつつ継続実施。	平成30年度の受診状況を踏まえ、受診率の向上を検討しつつ継続実施。	平成31年度の受診状況を踏まえ、受診率の向上を検討しつつ継続実施。	R3年度	R4年度	R5年度	平成32年度の受診状況を踏まえ、受診率の向上を検討しつつ継続実施。	平成33年度の受診状況を踏まえ、受診率の向上を検討しつつ継続実施。	平成34年度の受診状況を踏まえ、受診率の向上を検討しつつ継続実施。																													
H30年度	R1年度	R2年度																																										
平成29年度の受診状況を踏まえ、受診率の向上を検討しつつ継続実施。	平成30年度の受診状況を踏まえ、受診率の向上を検討しつつ継続実施。	平成31年度の受診状況を踏まえ、受診率の向上を検討しつつ継続実施。																																										
R3年度	R4年度	R5年度																																										
平成32年度の受診状況を踏まえ、受診率の向上を検討しつつ継続実施。	平成33年度の受診状況を踏まえ、受診率の向上を検討しつつ継続実施。	平成34年度の受診状況を踏まえ、受診率の向上を検討しつつ継続実施。																																										

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	自己負担なしの巡回健診を取り入れ受診機会を提供
体制	主婦健診協議会に委託

事業目標

メタボリックシンドロームに着目した健康状況の把握		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
評価指標	アウトカム指標						
	特定保健指導対象者の割合	3.3%	3.2%	3.1%	3.0%	2.9%	2.8%
アウトプット指標	アウトプット指標						
	受診率	69.8%	75.7%	79.5%	85.4%	88.4%	90.9%

※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
平成29年度の実施状況を踏まえ、受診率の向上を検討しつつ継続実施	平成30年度の実施状況を踏まえ、受診率の向上を検討しつつ継続実施	平成31年度の実施状況を踏まえ、受診率の向上を検討しつつ継続実施
R3年度	R4年度	R5年度
平成32年度の実施状況を踏まえ、受診率の向上を検討しつつ継続実施	平成33年度の実施状況を踏まえ、受診率の向上を検討しつつ継続実施	平成34年度の実施状況を踏まえ、受診率の向上を検討しつつ継続実施

3 事業名 特定保健指導

対応する健康課題番号 No.2



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/被扶養者
方法	特定保健指導対象者に対して実施
体制	外部委託にて保険師による面談または遠隔保健指導実施

事業目標

メタボリックシンドロームの減少		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
評価指標	アウトカム指標						
	保健指導対象者の減少率	10%	12%	14%	25%	30%	35%
アウトプット指標	アウトプット指標						
	実施率	17.5%	18.2%	25.0%	30.8%	35.7%	45.0%

※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
平成29年度の実施状況を踏まえ実施率及び実施効果向上を検討しつつ継続実施。	平成30年度の実施状況を踏まえ実施率及び実施効果向上を検討しつつ継続実施。	平成31年度の実施状況を踏まえ実施率及び実施効果向上を検討しつつ継続実施。
R3年度	R4年度	R5年度
平成32年度の実施状況を踏まえ実施率及び実施効果向上を検討しつつ継続実施。	平成33年度の実施状況を踏まえ実施率及び実施効果向上を検討しつつ継続実施。	平成34年度の実施状況を踏まえ実施率及び実施効果向上を検討しつつ継続実施。

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	1,200 / 1,610 = 74.5 %	1,350 / 1,760 = 76.7 %	1,550 / 1,880 = 82.4 %	1,750 / 2,000 = 87.5 %	1,950 / 2,150 = 90.7 %	2,100 / 2,280 = 92.1 %
		被保険者	960 / 1,266 = 75.8 %	1,070 / 1,390 = 77.0 %	1,240 / 1,490 = 83.2 %	1,400 / 1,590 = 88.1 %	1,570 / 1,720 = 91.3 %	1,700 / 1,840 = 92.4 %
		被扶養者 ※3	240 / 344 = 69.8 %	280 / 370 = 75.7 %	310 / 390 = 79.5 %	350 / 410 = 85.4 %	380 / 430 = 88.4 %	400 / 440 = 90.9 %
	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	35 / 200 = 17.5 %	40 / 220 = 18.2 %	60 / 240 = 25.0 %	80 / 260 = 30.8 %	100 / 280 = 35.7 %	135 / 300 = 45.0 %
		動機付け支援	30 / 130 = 23.1 %	25 / 140 = 17.9 %	35 / 150 = 23.3 %	45 / 160 = 28.1 %	55 / 170 = 32.4 %	80 / 180 = 44.4 %
		積極的支援	5 / 70 = 7.1 %	15 / 80 = 18.8 %	25 / 90 = 27.8 %	35 / 100 = 35.0 %	45 / 110 = 40.9 %	55 / 120 = 45.8 %
	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・特定保健指導の実施率の目標については、基本指針に基づき、保険者の区分に応じて掲げられた値を踏まえて設定します。  
当健康保険組合においては最終年度（平成35年度）最終時点で「特定健診実施率（被保険者）は92.4%以上、同（被扶養者）は90.9%以上、特定保健指導実施率は45.0%以上」です。  
初期値は平成29年度実績から決定されます。初期値と最終年度の目標値が定まると、その間の目標値も定まってきますが、当健康保険組合においては毎年一定の割合で実施率を高めていくことを原則としつつ、中間年度にあたる令和2年度の結果を元に計画を見直し、より実現可能性の高い設定を行うことといたします。

## 特定健康診査等の実施方法（任意）

### (1) 実施場所

#### ① 特定健康診査

被保険者については、事業主が実施する定期健康診査の時に、併せて実施します。  
被扶養者については、当健康保険組合が委託する主婦健診協議会が実施する巡回健診で実施します。

#### ② 特定保健指導

被保険者については、当健康保険組合と契約を締結した委託先の保健師による事業所内または遠隔による面談を実施します。  
被扶養者については、当健康保険組合と契約を締結した委託先にて保健師による面談または遠隔保健指導を実施します。

### (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【平成30年度版】」第2編第2章に記載されている健診項目とします。

### (3) 実施時期

実施時期は通年とします。

### (4) 委託の有無

#### ① 特定健康診査

被保険者については、事業主が選定した健診機関に健診を委託します。  
被扶養者については、当健康保険組合と契約を締結した主婦健診協議会に委託します。

#### ② 特定保健指導

被保険者については、当健康保険組合と契約を締結した保健指導機関に委託します。  
被扶養者については、当健康保険組合と契約を締結した保健指導機関に委託します。

### (5) 受診方法

#### ① 特定健康診査

被保険者については、事業主が実施する「定期健康診査と特定健康診査」について、指定された日時に実施します。  
被扶養者については、当健康保険組合が委託する主婦健診協議会において、指定された期間に実施します。

#### ② 特定保健指導

被保険者については、当健康保険組合と契約を締結した委託先の保健師による事業所内または遠隔による面談を指定された日時に実施します。  
被扶養者については、当健康保険組合と契約を締結した委託先にて保健師による面談または遠隔保健指導を指定された日時に実施します。

### (6) 周知・案内方法

周知は当健康保険組合のホームページに掲載して行います。

### (7) 健診データの受領方法

被保険者の健診データは、契約健診機関から電子データあるいは紙のデータを受領して当健康保険組合で保管します。  
被扶養者については、契約健診機関から電子データあるいは紙のデータを適宜受領して当健康保険組合で保管します。  
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あるいは紙のデータを受領するものとします。

### (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、基準に基づき選出します。

## 個人情報の保護

当健康保険組合は、イマジカ健康保険組合個人情報保護規程を遵守します。  
当健康保険組合および委託先健診・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ず、外部委託する場合には、データの利用範囲を契約書に明記することとします。  
なお、特定健診・特定保健指導データは当健康保険組合が5年保存するものとします。そのデータの利用範囲は、特定健診結果通知、特定保健指導および生活習慣病等の重症化予防対策事業とします。

## 特定健康診査等実施計画の公表・周知

特定健診等の実施計画は、ホームページに掲載しご案内します。

## 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）

-