

第三期特定健康診査等実施計画

セイコー健康保険組合

最終更新日：令和 元 年 10 月 04 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	被保険者の特定健診受診率は高い一方、保健指導対象者減少率は合計で21.2%となっているが、45歳～49歳では、12.9%と低率に留まっていて、この年齢層のメタボ解消につながっているかが不明確である。	➡	有効な特定保健指導を事業主（産業保健スタッフを含む）、外部事業者と協働して推進する。事業場（拠点）の分散等の理由で未実施事業所に対して、事業主・外部業者と調整し、平成30年度以降、順次実施する。
No.2	肥満率において、女性と比べて男性の肥満の割合が高い。また肥満に該当する人の多くは、保健指導基準値以上ないしは服薬者であり、その割合は肥満者の36.9%となっている。	➡	特定保健指導の継続実施。実施対象事業所の拡大により肥満者の減少を目指す。
No.3	一人あたりの医療費は、男性では「腎尿路生殖器系疾患」が最も高く、次いで「循環器系疾患」、「新生物」の順となっている。女性では、「新生物」が最も高く、次いで「呼吸器系疾患」、「消化器系疾患」の順となっている。「新生物」の発生部位別では、男性では消化器、女性では生殖器が最も医療費が高くなっている。生活習慣病に関わる疾病の一人当たりの医療費が高い順では、男性が「人工透析」「高血圧症」「糖尿病」「高脂血症」の順となっていて、女性では「高血圧症」「糖尿病」「高脂血症」「脳血管障害」の順となっている。 また、こうした疾病のレセプトの発生比率については、事業所毎に特徴があり、さらに生活習慣病の受診勧奨者の出現率についても事業所毎に差異がある。	➡	事業所内の産業保健スタッフと連携し、データ化した健診結果を共有し、特定保健指導への参加・受診勧奨・有病者の重症化予防に努める。 被保険者には、疾病の発生リスクと、重症化した場合の経済的・精神的損失を正しく認識してもらい、事業主には職場環境の整備に役立ててもらおう。
No.4	血圧や血糖値が受診勧奨基準値以上であるが、レセプトがないつまり専門医の治療を受けていない被保険者が、「高血圧」で8.5%、「HbA1c」で1.6%存在する。	➡	糖尿病を放置し、通院や服薬を怠り、増悪した結果として人工透析になる可能性のある人に対して積極的な受診勧奨をおこなう。 また、血圧と血糖を重点項目として早期に専門医を受診するよう、健保組合より直接または産業保健スタッフを通じて受診勧奨を実施し、将来の重症化防止を図る。
No.5	後発医薬品の使用割合は、少しずつ増加しているが、さらに転換率を高め、医療費の抑制に努める。	➡	後発医薬品への転換率の低い被扶養者向けにも差額通知を発送し、被保険者を通じてさらなる利用促進を図る。
No.6	一人あたり保険給付費に事業所間で顕著に差異が発生している。また、疾病別のレセプトの発生比率について、事業所毎に特徴がある。	➡	統括する事業主と健康保険組合全体の課題を共有し、各事業主を通じて健康的な職場風土の醸成や社員一人一人の健康意識の向上を目指す。 （健康経営の実践、実効性の伴ったコラボヘルスの重要性の啓蒙）

基本的な考え方（任意）

平成20年に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、脂質異常症、高血圧症は予防可能であり、発症した後でもこれらの生活習慣病は血糖、血圧をコントロールすることにより重症化を防ぐことができるという考え方を基本としている。当健康保険組合では第一期、第二期の実績を踏まえて次の通り第三期計画を策定する。

特定健診の実施に際して被保険者に関しては、事業主が労働安全衛生法に基づき実施する定期健康診断と共同開催している。事業所での集団健診（出張健診）と健康保険組合と事業主が連名で契約した健診機関、医療機関を被保険者が訪問して受診する2つの方法がある。また、健康保険組合が契約した人間ドック実施医療機関の受診も特定健診に含めている。いずれの場合も定期健康診断実施契約書・人間ドック実施契約書に基づき検査結果表ならびにXMLデータは健診実施機関から当健康保険組合に直接提供されているが、健康保険組合は事業主と連携しデータ収集を図っている。契約に関する事務は健康保険組合が担当している。

未受診者管理は事業主側と健康保険組合で協働して行うが、特定健診受診率は健康保険組合が担っている。健診実施期間は毎年4月から10月末までとする。実施方法等の詳細については、事業主のイントラネット、メール配信、回覧掲示等で周知する。

被扶養者に関しては、健康保険組合が契約する申込代行機関を通じて、全国約1,600箇所の健診機関、医療機関から自身で選択して受診する。自宅宛のダイレクトメールで詳細の案内を行い、併せて健康保険組合のホームページ、機関誌等を通じて周知する。受診期間は5月中旬から翌年1月末としている。毎年8月には未申込み者宛てに受診勧奨のハガキを送付し、さらに申込み期限の1ヶ月前には健康保険組合から未申込み者の被保険者宛に、メールや電話で被扶養者の受診勧奨を依頼している。パート先等で受診している人には、健診結果と所定の問診票の提出を依頼し、協力者には粗品を贈呈し実施率の向上を図っている。受診者のデータ収集方法は申込代行機関から健診結果を毎月末にXMLデータで受領する。被保険者と同様に人間ドックの受診者は、特定健診の受診者として健診データを収集し、特定健診受診者としてカウントしている。

特定健診の検査項目は、第一期、第二期を通じて追加を実施し充実を図ってきた。被保険者、被扶養者共に基本健診項目及び労安法検査項目に加え、肺がん、胃がん、大腸がん、子宮がん、乳がん、前立腺がん検診や腹部5臓器超音波検査、肝炎検査（45歳到達者）を同時に実施する。対象年齢も5歳引き下げ35歳から実施している。

生活習慣病予備軍を生活習慣病に移行させないことを最大の目的として効率的かつ効果的に特定保健指導を実施し、対象者自身が特定保健指導を通じて生活習慣の改善を可能にするために、当健康保険組合は継続的に支援を行っていく。特定保健指導の対象者は、健保基幹システムによる階層化を行い積極的支援対象者を第一に選別する。また、40歳代や当該年度に初めて対象者となった人も、優先的に特定保健指導を実施する。保健指導中の支援に関しては業務委託先に限らず、健康保険組合からも節目ごとに直接メールで働きかけを行い、参加者の支援と脱落防止に努めている。

特定健康診査等実施計画は、当該年度の実施率等を支払基金に報告するタイミングで適宜評価と見直しを行い、高齢者の医療の確保に関する法律第19条3項に基づき、当健康保険組合のホームページを通じて公表し加入者への周知を図る。

特定健診・特定保健指導の事業計画

1 事業名

特定健診

対応する
健康課題番号

No.1, No.4, 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：加入者全員
方法	事業所毎に契約した健診機関が実施している。
体制	事業主が実施する定期健康診断時に同時に実施している。

事業目標

生活習慣病予備軍を早期に把握する。							
評価指標	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
	特定健診受診率	99 %	99 %	99 %	99 %	99 %	99 %
	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
	特定健診の開催数	1 回	1 回	1 回	1 回	1 回	1 回

実施計画

H30年度	R1年度	R2年度
事業主と共同で特定健診を開催する。	事業主と共同で特定健診を開催する。	事業主と共同で特定健診を開催する。
R3年度	R4年度	R5年度
事業主と共同で特定健診を開催する。	事業主と共同で特定健診を開催する。	事業主と共同で特定健診を開催する。

2 事業名

特定健診（被扶養者・任継者）

対応する
健康課題番号

No.1, No.4, No.3



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：35～74、対象者分類：被扶養者/任意継続者
方法	外部業者に申込業務を委託して実施している。
体制	人間ドック並みの検査項目を用意し、受診可能機関の所在地を、全国1,600か所から自由に選択可能としている。また、受診率向上のため平成27年度から自己負担金の無料化を実施している。

事業目標

生活習慣病予備軍を早期に把握する。							
評価指標	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
	特定健診受診率（被扶養者・任継者）	70 %	70 %	70 %	75 %	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
	受診勧奨者数	300 人	300 人	300 人	300 人	300 人	300 人

実施計画

H30年度	R1年度	R2年度
被扶養者・任継者向けの特定健診を実施する。	被扶養者・任継者向けの特定健診を実施する。	被扶養者・任継者向けの特定健診を実施する。
R3年度	R4年度	R5年度
被扶養者・任継者向けの特定健診を実施する。	被扶養者・任継者向けの特定健診を実施する。	被扶養者・任継者向けの特定健診を実施する。

3 事業名

特定保健指導

対応する
健康課題番号

No.2, No.1



事業の概要

対象	対象事業所：一部の事業所、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：被保険者/被扶養者
方法	事業主と連名で案内文書を送付し、原則として対象者は全員参加としている。委託した外部業者の派遣する保健師等の有資格者が面談等を通じて実施している。
体制	継続支援が困難になった参加者には事業主からも督促の連絡をして貰うなど、事業主の全面的な協力を得て実施している。委託業者任せにせず、きめ細かなフォローメールを健保から送り、脱落防止を図っている。

事業目標

特定保健指導を実施し、生活習慣病リスク保有者の生活習慣、健康状態の改善を図る。							
評価指標	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
	特定保健指導対象者数	500 人	500 人	500 人	500 人	500 人	500 人
	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
	特定保健指導実施率	25 %	25 %	25 %	25 %	25 %	25 %

実施計画

H30年度	R1年度	R2年度
対象者を選出し、特定保健指導を実施する。	対象者を選出し、特定保健指導を実施する。	対象者を選出し、特定保健指導を実施する。
R3年度	R4年度	R5年度
対象者を選出し、特定保健指導を実施する。	対象者を選出し、特定保健指導を実施する。	対象者を選出し、特定保健指導を実施する。

4 事業名

肝炎検査

対応する
健康課題番号

No.3



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：35～74、対象者分類：被保険者
方法	被保険者については、年度末45歳到達者に、定期健康診断の採血と同時 に実施している。
体制	被保険者については、年度末45歳到達者に、定期健康診断の採血と同時 に実施しているため、円滑な検査が可能となっている。人間ドック受診者及 び35歳以上の被扶養者については、希望者に実施している。

事業目標

B型・C型肝炎の感染者を早期発見し、重症化を予防する。							
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	
評価指標 肝炎の検査陽性だが肝炎 のレセプトのない人数	1人	1人	1人	1人	1人	1人	
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	
受診者数	400人	400人	400人	400人	400人	400人	

実施計画

H30年度	R1年度	R2年度
肝炎検査を実施する。	肝炎検査を実施する。	肝炎検査を実施する。
R3年度	R4年度	R5年度
肝炎検査を実施する。	肝炎検査を実施する。	肝炎検査を実施する。

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	2,709 / 2,951 = 91.8 %	2,726 / 2,960 = 92.1 %	2,730 / 2,965 = 92.1 %	2,744 / 2,970 = 92.4 %	2,751 / 2,975 = 92.5 %	2,755 / 2,980 = 92.4 %
		被保険者	2,172 / 2,183 = 99.5 %	2,178 / 2,188 = 99.5 %	2,182 / 2,193 = 99.5 %	2,189 / 2,198 = 99.6 %	2,194 / 2,203 = 99.6 %	2,199 / 2,208 = 99.6 %
		被扶養者 ※3	537 / 768 = 69.9 %	548 / 773 = 70.9 %	548 / 772 = 71.0 %	555 / 772 = 71.9 %	557 / 772 = 72.2 %	558 / 772 = 72.3 %
	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	100 / 400 = 25.0 %	90 / 360 = 25.0 %	80 / 320 = 25.0 %	75 / 300 = 25.0 %	70 / 280 = 25.0 %	60 / 240 = 25.0 %
		動機付け支援	70 / 280 = 25.0 %	60 / 240 = 25.0 %	50 / 200 = 25.0 %	50 / 200 = 25.0 %	50 / 200 = 25.0 %	40 / 160 = 25.0 %
		積極的支援	30 / 120 = 25.0 %	30 / 120 = 25.0 %	30 / 120 = 25.0 %	25 / 100 = 25.0 %	20 / 80 = 25.0 %	20 / 80 = 25.0 %
	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）

第一期・二期を通じて被保険者及び被扶養者の健診実施率は平均値を上回って推移しており、さらに事業主の協力も得て被保険者では100%を目標とする。実施率のさらなる向上を実現するため、より充実した健診項目や受診し易い環境整備にも注力してゆく。被扶養者には第二期の途中から自己負担金をゼロにしたが、第三期も継続し令和5年度には受診率75%の目標必達を目指す。

特定保健指導に関しては実施率の目標のみならず、メタボ対象者の減少や減少率も注視していく。

特定健康診査等の実施方法（任意）

被保険者に関しては、事業主が労働安全衛生法に基づき実施する定期健康診断と共同開催している。事業所での集団健診（出張健診）と健康保険組合と事業主が連名で契約した健診機関、医療機関を被保険者が訪問して受診する2つの方法がある。また、健康保険組合が契約した人間ドック実施医療機関の受診も特定健診に含めている。被扶養者に関しては、健康保険組合が契約する申込代行機関を通じて、全国約1,600箇所の健診機関、医療機関から自身で選択して受診する。また被保険者同様に人間ドック実施医療機関の受診をもって特定健康診査の受診としている。

個人情報の保護

当組合が定める個人情報保護管理規程に則り特定健康診査並びに特定保健指導を実施する。また加入者個人に関する個人情報を適切に保護する観点から『プライバシーポリシー』を推進し個人情報の適切な保護に努める。

改正個人情報保護法が施行された際には、当初定めた個人情報関連の規程等を見直し、組合会において改正の決議を実施した。今後も関係法令等改定された際には継続的に見直し改善を図る。

なお、特定健診、特定保健指導の業務委託先との間ではデータの利用範囲や利用目的等を契約書に明記すると共に定期的に実地監査を実施し監督指導を行う。

当健康保険組合の個人情報取扱い責任者およびデータ保護管理者は常務理事となっている。

特定健康診査等実施計画の公表・周知

当健康保険組合のホームページを通じて公表する。またイントラネットを有する事業主には各社のイントラネットへの掲載も依頼する。毎年度末の3月には健康管理事業推進委員会を開催し、当年度の振り返りと次年度の課題等について説明を行う。

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）

特定健康診査等実施計画は、当該年度の実施率等を社会保険診療報酬支払基金に報告するタイミングで適宜評価と見直しを行う。健康経営を視野に入れた事業所単位の実施率や達成状況を理事会・組合会・健康管理事業推進会議を通じてフィードバックを実施して情報共有を図る。