

第三期特定健康診査等実施計画

アドバンテスト健康保険組合

最終更新日：令和4年11月21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	
<p>No.1 <加入者構成から見える健康課題></p> <p>①当健保の加入者のボリュームゾーンは、40歳代男性及び40歳代女性であり、前者は主に被保険者、後者は主に被扶養者である。</p> <p>②前期高齢者加入率は低い（男女計で100人程度）。</p> <p>③40歳代と比較して、30歳代が極端に少ない。</p>	<p style="text-align: center;">➔</p> <p><左記健康課題への対応></p> <p>①現在のボリュームゾーンである40歳代は、まだ比較的健康リスクが低い層であるが、この層が今後50歳代に移行してくるため、早期の生活習慣病予防対策（特定保健指導や情報提供による早期改善）が重要である。</p> <p>②前期高齢者加入率が低いため、この層の一人当たり医療費が高額になると、前期高齢者納付金が大幅に増加するため、高額となる疾病をできる限り予防していくことが重要である。なお、生活習慣病以外が高額になるケースが多いことにも留意する。</p> <p>③30歳代には、現時点で当健保からの保健指導は実施していないため、事業主（健康管理室）による定期健診後措置と連携した若年層対策も必要である。</p>
<p>No.2 <医療費から見える健康課題></p> <p>①当健保の一人当たり医療費は、概ね健保組合平均と同じ水準である。加齢とともに医療費は高額になり、特に50歳以上になると急激に医療費が増加する。</p> <p>②男女別に比較すると、概ね20～40歳代は女性が高額であり、50歳代以上は男性が高額になる。前者の理由は女性は比較的症状が軽いうちに多く医療機関にかかる一方で、男性は症状が重くなってから医療機関にかかることが想定される。</p> <p>③レセプト件数が0.4%程度の入院レセプトが、当健保の医療費全体の20%程度を占めている。</p>	<p style="text-align: center;">➔</p> <p><左記健康課題への対応></p> <p>①加齢とともに増加する医療費（No.3に示すように、主に生活習慣病と新生物）への対策が重要である。生活習慣病は発症予防・重症化予防、新生物は早期発見・早期治療が重要である。</p> <p>②女性の20～40歳代の医療費が高額である点は、必要な医療を受診していると想定されるが、男性の50歳代以上については、必要な医療を受診しない結果、重症化して医療費が高額になることも想定されることから、早い段階での医療機関受診勧奨が重要である。</p> <p>③入院の要因となる疾病のうち、対策可能な疾病（生活習慣病や一部のがん）の対策を講じる。</p>
<p>No.3 <疾病別医療費から見える健康課題></p> <p>①当健保の医療費が高額となる疾病は、「呼吸器疾患」「新生物」「循環器疾患」の順である。</p> <p>・被保険者は「新生物」「循環器」「消化器」</p> <p>・被扶養者は「呼吸器」「新生物」「筋骨格」</p> <p>※なお、内分泌代謝疾患も高額であるが、少数の高額医療費の方によるものであることに留意する。</p> <p>②年齢別では、0～19歳は「呼吸器」、20～39歳は「精神」40～59歳は「新生物」「循環器」、60歳～は「筋骨格」「循環器」「新生物」の医療費が高額である。</p>	<p style="text-align: center;">➔</p> <p><左記健康課題への対応></p> <p>①医療費が高額、かつ、予防等の対策が可能と言われる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病（循環器、消化器、内分泌代謝） ・新生物（このうち、悪性新生物） ・呼吸器（このうち、インフルエンザ） <p>疾病の対策を講じる。なお、当健保として医療費は高額ではないが、一般的に高額になるとされる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・腎尿路（このうち、人工透析を伴う腎不全） <p>についても生活習慣病の予防対策に含める。</p> <p>②「呼吸器」の対策は主に0～19歳を中心とするが、全年齢を対象にインフルエンザ予防を実施する。「生活習慣病の予防対策」は、医療費が発生する40歳以上に向けた特定保健指導を中心とするが、40歳未満からの対策も並行して実施する。</p> <p>なお、「精神」「筋骨格」については、医療費が高額であるものの、現在の当健保の保健事業では対策が困難な疾病を含んでいるため、前者は事業主による「メンタルヘルス」、後者は健保による「ウォーキング事業」を継続実施するなど、優先度を下げる。</p>
<p>No.4 <高額医療費から見える健康課題></p> <p>①60歳代（前期高齢者及びその前の世代）で医療費が高額になる疾病のうち、対策可能と言われているものは「虚血性心疾患（心筋梗塞・狭心症）」「高血圧症」であり、いずれも「循環器」に含まれる。また、「糖尿病」は「内分泌代謝」に含まれるが、受診率が「高血圧症」の次に高い。</p>	<p style="text-align: center;">➔</p> <p><左記健康課題への対応></p> <p>①60歳代（前期高齢者及びその前の世代）に向けた対策として、「高血圧症」「糖尿病」、また、「虚血性心疾患」の既往がある方に対して継続して医療機関を受診してもらうための保健事業が重要である。当健保がこれまで実施している「前期高齢者向け相談事業」を見直し、改善していく必要がある。</p>
<p>No.5 <特定健診・特定保健指導から見える健康課題></p> <p>①当健保の特定健診受診率は88%程度で推移しており、概ね高い水準であるが、単一健保組合目標である90%達成のため、被扶養者の受診率向上が必要である。</p> <p>②特定保健指導実施率は45%程度であり、健保組合平均は超えているが経年で実施率が低下している。</p>	<p style="text-align: center;">➔</p> <p><左記健康課題への対応></p> <p>①被扶養者の特定健診受診率向上対策を講じる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受診の利便性見直し（医療機関や予約方法） ・健診メニューの見直し（魅力的なメニュー） ・未受診者への適切なタイミングでのリマインド ・連続未受診者（一度も受診しない方を含む）の行動変容を促す施策（郵送健診やインセンティブ） ・未受診である理由の把握（アンケート） <p>②特定保健指導実施率向上対策を重点実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者は抜本的に方式及び委託事業者を見直し、内製（健康管理室、関係会社の医療職）委託（事業主調整を積極的に実施する事業者）のベストミックス体制を講じるとともに、経年該当者へのマンネリ対応を並行して実施 ・被扶養者は遠隔型（ICT）の導入
<p>No.6 <健康リスクから見える健康課題></p> <p>※当健保の被保険者の保有する健康リスクは、健保組合平均と比較すると概ね低いが、一定数の健康リスク保有率であるとともに、今後の50歳代の増加により、課題が大きくなると想定している。</p> <p>①腹囲：男性の50.5%がリスク保有（40歳で45%）</p> <p>②HbA1c：男性の26.6%がリスク保有（加齢で増加）</p> <p>③収縮期血圧：男性の27.9%がリスク保有（加齢で増加）</p> <p>④LDL-C：男性の54.8%がリスク保有（40歳で53.7%）</p>	<p style="text-align: center;">➔</p> <p><左記健康課題への対応></p> <p>①～④</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特に、男性の健康リスクを低下させることが重要 ・肥満、脂質は40歳ですでに50%程度が保有していることから、40歳未満からの対策も必要。血圧、血糖は加齢とともに増加するので、40歳代からの対策により、50歳代で健康リスクが増加しないことが重要。 ・女性は、男性と比較すると健康リスク保有率は低いが、50歳以上で急激に増加するため、40歳代からの対策の中で、情報提供や啓発事業を検討していく。

<p>No.7</p>	<p><生活習慣・改善意識から見える健康課題> ※当健保の被保険者の生活習慣は、健保組合平均と比較すると概ね良いが、一定数の悪い生活習慣保有率であるとともに、今後の50歳代の増加により、健康リスクが増加すると想定している。 ①定期的な運動習慣がない割合：男性73.2%、女性86.8% ②就寝前に夕食をとる割合：男性25.6%、女性19.0% ③毎日飲酒する割合：男性32.7%、女性12.0% ④睡眠不足の割合：男性29.8%、女性43.4% ⑤喫煙の割合：男性24.7%、女性10.7% ⑥改善意欲がない割合：男性19.6%、女性15.3%</p>	<p>➔</p>	<p><左記健康課題への対応> ①～④ ・運動、食事、飲酒習慣の改善に資する情報提供や啓発事業を実施する（事業主との連携を含む）。 ・女性の40～50歳代の睡眠不足が多いことから、睡眠不足が身体に与える影響などの啓発事業を検討する（事業主との連携を含む）。 ⑤喫煙対策として、事業主の受動喫煙対策に加えて禁煙チャレンジや禁煙外来補助、また、啓発事業を検討する。 ⑥改善意欲がない方に対する行動変容に資する施策（効果的なインセンティブなど）を検討する。</p>
<p>No.8</p>	<p><高リスク保有者から見える健康課題> ①血糖・血圧・脂質の3つの受診勧奨判定値以上の健康リスクを保有しているにもかかわらず医療機関を受診していない方が存在する。 ・肥満（83人、うち22人が喫煙者） ・非肥満（42人、うち14人が喫煙者）</p>	<p>➔</p>	<p><左記健康課題への対応> ①健康リスクが重なる、いわゆる「メタボリックドミノ」となる方であるため、早期の医療機関受診勧奨を実施する。 なお、健康管理室による支援が行われている方を含むことから、対策が重ならないよう留意する。</p>
<p>No.9</p>	<p><ジェネリック利用状況から見える健康課題> ①数量ベース（院外処方）の利用率は66.9%（2016年度）であり、現時点で国が定める目標70%を達成している。一方で、利用率が低い年齢層として ・10歳代と40～50歳代が挙げられ、特に後者は医療費の削減余地が大きい なお、10歳未満は医療費が無料である等から利用率が低いと想定される。 また、削減余地が大きい医薬品のうち、よく使われる医薬品（花粉症や湿布、軟膏など）が上位である。</p>	<p>➔</p>	<p><左記健康課題への対応> ①「差額通知」「希望シール」の継続のほか、より対象を絞った対策（40～50歳代に向けた啓発や、医薬品を絞った啓発、また、利用促進キャンペーン等）を検討する。</p>
<p>No.10</p>	<p><健康課題と保健事業> ①加入者全員に対応した保健事業（ポピュレーションアプローチ） ②健康リスクに対応した保健事業（ハイリスクアプローチ） を組み合わせ、全員に支援が行き届く保健事業を実施。その際に、事業主（人事、産業医、健康管理室）及び従業員代表（労組）と強力に連携し、オールアドバンテストのコロナヘルスを推進。</p>	<p>➔</p>	<p><重点実施事項> ①当健保では、特定保健指導の実施率向上を最優先課題とし、積極推進する。その理由として、 ・40歳代が多く、今後、50歳代が増加 ・肥満率が高く、40歳時点で多くの健康リスクを保有 ・特定保健指導の対象者を減少させる他の対策をトータルで実施することが、実施率向上に寄与が挙げられる。その際に、事業主（人事、産業医、健康管理室）及び従業員代表（労組）と強力に連携し、オールアドバンテストのコロナヘルスを推進。</p>

基本的な考え方（任意）

【背景】
 高齢化の急速な進展に伴い、疾病全体に占める糖尿病、虚血性心疾患、脳血管疾患、がん等の生活習慣病の割合が増加し、死亡原因の6割、国民医療費の約3分の1を占めるに至っています。
 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診率が徐々に増加し、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ます。不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣が糖尿病、高血圧症、脂質異常症、肥満症等の発症を招き、通院や投薬が始まり、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の発症に至る、という経過をたどるといことになります。
 生活習慣の改善により、糖尿病等の生活習慣病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、この結果、国民の生活の質の維持・向上をはかりながら、医療費の伸びの抑制も期待されます。まさに、生活習慣病対策は、我が国全体にとって、また、健保組合等医療保険者にとっても喫緊の課題となっています。
 特定健康診査は、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、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（内臓脂肪症候群）に着目し、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なう検査です。特定保健指導と併せて、当健保組合の第2期データヘルス計画においても中核となる保健事業として位置付けています。
 この第3期特定健康診査・特定保健指導実施計画（第3期特定健診等実施計画）は、国が定める「特定健康診査等実施計画作成の手引き（第3版）（平成30年）厚生労働省保険局」に則り、第1期計画（平成20～24年度）、第2期計画（平成25～29年度）の経過・実績及び反省点を踏まえ、生活習慣病の発症予防・重症化予防に向けた平成30～35年度（6年間）の当健保組合の目標・基本的な取り組み内容を定めたものです。

【現状】
 当健保組合は、機械器具製造業の単一健保です。平成29年3月末時点で、事業所数7、対象となる拠点数10、総加入者数6,659人（うち被保険者数2,807人）が加入しています。当健保組合の特徴を整理すると、①母体事業主（アドバンテスト：半導体・部品テストシステム等を開発・製造・販売）のほか、グループ会社が加入している ②中規模健保である ③アドバンテスト本社は東京都千代田区である ④保険料率は70%である ⑤被保険者の年齢は45歳程度、40歳代以上に偏っており、また、男性割合が多い（85%） ⑥前期高齢者は61人で、加入率は0.91%である ⑦扶養率は1.30であり、健保組合平均と比較して高い ⑧健保組合には医療職を採用していない などが挙げられます。
 第3期特定健診等実施計画の策定に当たっては、こうした当健保組合の特徴を踏まえた上で、効果的な対策を検討する必要があります。なお、今後の平成30～35年度の特定健康診査対象者数については、現時点の30歳代の人数が比較的少ないこと、現在のボリュームゾーンである40歳代以上が高齢化すると想定していることから、平成28年度の特定健康診査対象者数（3,182人）、特定保健指導対象者数（601人）程度で推移することとしています。なお、平成28年度の特定健診受診者数は2,795人（受診率87.8%）、特定保健指導実施者は270人（実施率44.9%）であり、特定健診受診率、特定保健指導実施率ともに健保組合平均より高い水準と考えていますが、単一健保組合の目標（特定健診受診率90%、特定保健指導実施率55%）達成に向けたさらなる対策が課題となっています。

特定健診・特定保健指導の事業計画

1 事業名

健康ポータルサイト・インセンティブ提供（健康増進事業）

対応する
健康課題番号

No.6, No.7



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	-
体制	-

事業目標

個人に合わせた情報提供及び健康増進コンテンツの提供により、具体的な行動変容を促す

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
今後、事業化の過程で具体的なアウトカムを設定 (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
ユーザID発行率	0%	0%	0%	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
●加入者の行動変容に資する健康ポータルサイト及びインセンティブ提供事業の検討及び事業化	●加入者の行動変容に資する健康ポータルサイト及びインセンティブ提供事業の検討及び事業化	●加入者の行動変容に資する健康ポータルサイト及びインセンティブ提供事業の検討及び事業化
R3年度	R4年度	R5年度
●普及・啓発及びさらなる活用対策の実施	●普及・啓発及びさらなる活用対策の実施	●普及・啓発及びさらなる活用対策の実施

2 事業名

特定健康診査（被保険者）

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：40～74、対象者分類：被保険者
方法	-
体制	-

事業目標

健康リスクの早期発見

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
積極的支援該当率	15%	15%	15%	15%	15%	15%
動機付け支援該当率	12%	12%	12%	12%	12%	12%
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
受診率	97.2%	97.2%	97.2%	97.2%	97.2%	97.2%

*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
●前年度の実施内容を見直し、継続（もれのない事業主健診データの受領）	●前年度の実施内容を見直し、継続（もれのない事業主健診データの受領）	●前年度の実施内容を見直し、継続（もれのない事業主健診データの受領）
R3年度	R4年度	R5年度
●前年度の実施内容を見直し、継続（もれのない事業主健診データの受領）	●前年度の実施内容を見直し、継続（もれのない事業主健診データの受領）	●前年度の実施内容を見直し、継続（もれのない事業主健診データの受領）

3 事業名 特定健康診査（被扶養者）

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：40～74、対象者分類：加入者全員
方法	-
体制	-

事業目標

健康リスクの早期発見		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						
	積極的支援該当率	5%	5%	5%	5%	5%	5%
	動機付け支援該当率	8%	8%	8%	8%	8%	8%
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
	受診率	71.1%	71.1%	71.1%	77.1%	77.1%	77.1%

※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
●前年度の実施内容を見直し、継続・受診の利便性見直し（医療機関や予約方法）・健診メニューの見直し（魅力的なメニュー）・未受診者への適切なタイミングでのリマインド・連続未受診者（一度も受診しない方を含む）の行動変容を促す施策（郵送健診やインセンティブ）・未受診である理由の把握（アンケート）	●前年度の実施内容を見直し、継続・受診の利便性見直し（医療機関や予約方法）・健診メニューの見直し（魅力的なメニュー）・未受診者への適切なタイミングでのリマインド・連続未受診者（一度も受診しない方を含む）の行動変容を促す施策（郵送健診やインセンティブ）・未受診である理由の把握（アンケート）	●前年度の実施内容を見直し、継続・受診の利便性見直し（医療機関や予約方法）・健診メニューの見直し（魅力的なメニュー）・未受診者への適切なタイミングでのリマインド・連続未受診者（一度も受診しない方を含む）の行動変容を促す施策（郵送健診やインセンティブ）・未受診である理由の把握（アンケート）
R3年度	R4年度	R5年度
●前年度の実施内容を見直し、継続・受診の利便性見直し（医療機関や予約方法）・健診メニューの見直し（魅力的なメニュー）・未受診者への適切なタイミングでのリマインド・連続未受診者（一度も受診しない方を含む）の行動変容を促す施策（郵送健診やインセンティブ）・未受診である理由の把握（アンケート）	●前年度の実施内容を見直し、継続・受診の利便性見直し（医療機関や予約方法）・健診メニューの見直し（魅力的なメニュー）・未受診者への適切なタイミングでのリマインド・連続未受診者（一度も受診しない方を含む）の行動変容を促す施策（郵送健診やインセンティブ）・未受診である理由の把握（アンケート）	●前年度の実施内容を見直し、継続・受診の利便性見直し（医療機関や予約方法）・健診メニューの見直し（魅力的なメニュー）・未受診者への適切なタイミングでのリマインド・連続未受診者（一度も受診しない方を含む）の行動変容を促す施策（郵送健診やインセンティブ）・未受診である理由の把握（アンケート）

4 事業名 特定保健指導

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：40～74、対象者分類：基準該当者
方法	-
体制	健康管理室、関係会社の医療職とのコラボヘルス及び外部委託

事業目標

特定保健指導該当者の減少（アウトプットとアウトカムの両立）		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						
	実施者の改善率	35%	35%	35%	35%	35%	35%
	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
	実施率	44.9%	44.9%	44.9%	55.1%	55.1%	55.1%

※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
●特定保健指導実施率向上対策を重点実施・被保険者は抜本的に方式及び委託事業者を見直し、内製（健康管理室、関係会社の医療職）委託（事業主調整を積極的に実施する事業者）のベストミックス体制を講じるとともに、経年該当者へのマンネリ対応を並行して実施・被扶養者は遠隔型（ICT）の導入	●特定保健指導実施率向上対策を重点実施・被保険者は抜本的に方式及び委託事業者を見直し、内製（健康管理室、関係会社の医療職）委託（事業主調整を積極的に実施する事業者）のベストミックス体制を講じるとともに、経年該当者へのマンネリ対応を並行して実施・被扶養者は遠隔型（ICT）の導入	●特定保健指導実施率向上対策を重点実施・被保険者は抜本的に方式及び委託事業者を見直し、内製（健康管理室、関係会社の医療職）委託（事業主調整を積極的に実施する事業者）のベストミックス体制を講じるとともに、経年該当者へのマンネリ対応を並行して実施・被扶養者は遠隔型（ICT）の導入
R3年度	R4年度	R5年度
●前年度実施状況を見直し、改善（なお、見直しは早期に実施し、翌年度対策をスムーズに実施する）	●前年度実施状況を見直し、改善（なお、見直しは早期に実施し、翌年度対策をスムーズに実施する）	●前年度実施状況を見直し、改善（なお、見直しは早期に実施し、翌年度対策をスムーズに実施する）

5 事業名 巡回生活習慣病健診

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	-
体制	労働安全衛生法の法定健診と一体的に実施 受診費用全額負担

事業目標

健康リスクの早期発見							
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
	本事業単独でのアウトカム測定が困難 (アウトカムは設定されていません)						
評価指標	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	750人	750人	750人	750人	750人	750人

※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
●前年度の実施内容を見直し、継続	●前年度の実施内容を見直し、継続	●前年度の実施内容を見直し、継続
R3年度	R4年度	R5年度
●前年度の実施内容を見直し、継続	●前年度の実施内容を見直し、継続	●前年度の実施内容を見直し、継続

6 事業名 巡回主婦健診

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：女性、年齢：30～74、対象者分類：被扶養者
方法	※2018年度に実施方法の抜本的見直し（代行業者の採用を含む）
体制	-

事業目標

健康リスクの早期発見							
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
	本事業単独でのアウトカム測定が困難 (アウトカムは設定されていません)						
評価指標	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	800人	800人	800人	800人	800人	800人

※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
●前年度の実施内容を見直し、継続	●前年度の実施内容を見直し、継続	●前年度の実施内容を見直し、継続
R3年度	R4年度	R5年度
●前年度の実施内容を見直し、継続	●前年度の実施内容を見直し、継続	●前年度の実施内容を見直し、継続

7 事業名 糖尿病性腎症の重症化予防支援・医療機関の受診勧奨支援

対応する健康課題番号 No.8



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：基準該当者
方法	-
体制	-

事業目標

人工透析、脳血管疾患、虚血性心疾患の重症化予防							
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
	委託事業者が他の保険者と共同で測定 (アウトカムは設定されていません)						
評価指標	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
	実施者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人

※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
●経産省モデル事業参加	●経産省モデル事業参加	●経産省モデル事業参加
R3年度	R4年度	R5年度
●前年度実施状況进行评估し、事業化を検討	●前年度実施状況进行评估し、事業化を検討	●前年度実施状況进行评估し、事業化を検討

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	2,795 / 3,182 = 87.8 %	2,832 / 3,182 = 89.0 %	2,863 / 3,182 = 90.0 %	2,863 / 3,182 = 90.0 %	2,863 / 3,182 = 90.0 %
		被保険者	1,986 / 2,044 = 97.2 %	1,986 / 2,044 = 97.2 %	1,986 / 2,044 = 97.2 %	1,986 / 2,044 = 97.2 %	1,986 / 2,044 = 97.2 %
		被扶養者 ※3	809 / 1,138 = 71.1 %	846 / 1,138 = 74.3 %	877 / 1,138 = 77.1 %	877 / 1,138 = 77.1 %	877 / 1,138 = 77.1 %
	実績値 ※1	全体	2,904 / 3,211 = 90.4 %	2,944 / 3,224 = 91.3 %	2,874 / 3,243 = 88.6 %	2,930 / 3,220 = 91.0 %	- / - = - %
		被保険者	2,070 / 2,100 = 98.6 %	2,094 / 2,130 = 98.3 %	2,081 / 2,110 = 98.6 %	2,098 / 2,118 = 99.1 %	- / - = - %
		被扶養者 ※3	834 / 1,111 = 75.1 %	850 / 1,094 = 77.7 %	811 / 1,139 = 71.2 %	832 / 1,102 = 75.5 %	- / - = - %
特定保健指導実施率	計画値 ※2	全体	270 / 601 = 44.9 %	298 / 601 = 49.6 %	331 / 601 = 55.1 %	331 / 601 = 55.1 %	331 / 601 = 55.1 %
		動機付け支援	148 / 293 = 50.5 %	168 / 293 = 57.3 %	201 / 293 = 68.6 %	201 / 293 = 68.6 %	201 / 293 = 68.6 %
		積極的支援	122 / 308 = 39.6 %	130 / 308 = 42.2 %	130 / 308 = 42.2 %	130 / 308 = 42.2 %	130 / 308 = 42.2 %
	実績値 ※2	全体	362 / 589 = 61.5 %	447 / 579 = 77.2 %	427 / 637 = 67.0 %	396 / 521 = 76.0 %	- / - = - %
		動機付け支援	197 / 299 = 65.9 %	201 / 269 = 74.7 %	205 / 281 = 73.0 %	181 / 239 = 75.7 %	- / - = - %
		積極的支援	159 / 290 = 54.8 %	246 / 310 = 79.4 %	222 / 356 = 62.4 %	215 / 282 = 76.2 %	- / - = - %

※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）

-

特定健康診査等の実施方法（任意）

(1) 実施場所

特定健診は、健診機関に委託する。
特定保健指導は、保健指導を行える機関に委託する。

(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【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する。

(3) 実施時期

実施時期は、通年とする。

(4) 委託の有無

ア 特定健診

標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】第1編第1章1-5の考え方に基づき、事業主にてアウトソーシングする。

イ 特定保健指導

標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】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。

(5) 受診方法

ア 特定健診

(本人)

- ・事業主が行う健診については、事業主の費用補助により、特定健診の項目及び質問票が盛り込まれている健診を受ける。
- ・35歳以上の本人に対して、事業所（関東6地区、仙台、北九州）に健診車を巡回させ健診を受ける。

(任意継続被保険者・被扶養者)

- ・健診を受ける機会の少ない家庭の主婦を対象に、全国各地の公共施設等に健診車を巡回させ健診を受ける。

(本人・任意継続被保険者・被扶養者)

- ・特定健診の項目及び質問票が盛り込まれている人間ドック・婦人科検査を受診したときは、受診に係る費用を当健保組合にて全額補助する。

イ 特定保健指導

(本人・任意継続被保険者・被扶養者)

- ・特定保健指導対象者は、当健保組合からの案内に従い特定保健指導を受ける。
- ・費用はすべて健保組合負担とする。

(6) 周知・案内方法

ア 特定健診

当健保組合の広報誌等に掲載するとともに、任意継続被保険者及び被扶養者には手紙により案内する。

イ 特定保健指導

当健保組合の広報誌等に掲載するとともに、対象者にはメール、手紙、電話等により案内する。

(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、特定保健指導に基づき特定健康診査結果の階層化を行い、選出する。

また、40歳未満の者であっても、特定保健指導の対象基準に該当した場合、実施することがある。

個人情報の保護

【基本方針】

当健保組合が定める情報セキュリティ基本方針、ならびに個人情報保護管理規定、システム等運用管理規定を遵守します。

なお、当健保組合の個人情報取扱責任者、ならびにデータ保護管理者は常務理事とします。

【保存方法】

特定健康診査・特定保健指導の記録については、当健保組合の基幹業務システムに保存しています。同システムは、インターネット環境から遮断し、運用されており、インターネットに接続する通信ネットワーク内のPCを使用した業務処理は、禁止しています。

【記録の取り扱い】

特定健康診査・特定保健指導の記録の利用者は、当健保組合職員に限るとともに、業務により知り得た情報を外部に漏らしてはならないこととされています。

【外部委託】

特定健康診査・特定保健指導を外部委託する場合は、

①法令、関連ガイダンスを遵守し、個人情報の保護に万全を期すこと

②当健保組合の事業目的以外に利用しないこと

③当健保組合と直接の契約関係が伴わない再委託を行わないこと

④記録利用の範囲・利用者等を契約書で明記するとともに、委託先について定期的に監査を行なうこととしています。

なお、現在、当健保組合においては、特定健康診査・特定保健指導の処理・記録を株式会社大和総研ビジネス・イノベーション、特定健診事業については、被保険者は従来から事業主健診を健保組合主体で実施していたことから、当健保が外部健診事業者と委託契約し、実施します（巡回定期健康診断及び巡回生活習慣病予防健診）。被扶養者は、巡回主婦健診及び人間ドックを委託契約の上、実施します。特定保健指導は株式会社アドバンファミリーズ（群馬・埼玉）、SOMPOリスケアマネジメント株式会社（全国）、株式会社ベネフィットワン・ヘルスケア（全国）、株式会社保健支援センター（全国）と委託契約を締結します。

特定健康診査等実施計画の公表・周知

第3期特定健康診査・特定保健指導実施計画については、当健保組合のホームページに掲載するほか、必要に応じて各事業所の健保担当者にその内容を説明することによって、被保険者及び被扶養者への周知等にして事業所の協力を得ることとします。また、被扶養者については、受診案内の際に、分かりやすいリーフレットを同封するなど、特定健康診査・特定保健指導の理解及び参加の促進をはかります。

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）

第3期特定健康診査・特定保健指導実施計画については、第2期データヘルス計画のPDCA（Plan-Do-Check-Act）サイクルに併せて、毎年、国への実績報告（11月）をもとに実績評価ならびに効果測定を行い、理事会やデータヘルス計画推進委員会等に定期的に報告し、次年度に向けての改善事項等の検討を行ないます。

また、第3期特定健康診査・特定保健指導実施計画については、第2期データヘルス計画と密接に関連することから、その目標達成に向けて、両計画が一体となった事業の展開・評価・改善のPDCAサイクルを確立することを行動の基本に置き、対応することとします。

