

第三期特定健康診査等実施計画

F U J I 健康保険組合

最終更新日：平成 30 年 09 月 03 日

特定健康診査等実施計画（平成30年度～平成35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高い状況ではあるが、任意継続者の受診の確認が不十分。	➔ 働いていない任継者の受診状況をチェックし未受診者へ手紙などを用いて受診の必要性を伝える
No.2	被扶養者は他健保よりも健診受診率は高い状況ではあるが、40歳以上の被扶養者605人のうち109人は未受診の状況。 特に未受診被扶養者の85.1%（109人）は2年連続未受診であることから、経年で未受診者と推測される。	➔ 経年未受診者は健康無関心層と推測されるので簡便な郵送健診を提案する
No.3	生活習慣病実患者は男性被保険者が多く、30代から50代にかけて増える傾向にある。疾病別医療費構成を見ると生活習慣病医療費は全医療費の10.8%と平均より少ないが、今後医療費の増加が予測される30-50代が多くいる。 リスク階層把握分析より保健指導レベルである「不健康な生活」群の構成が30.4%で、他健保の23.7%よりも高い。 リスク階層が悪化に向かうほど肥満者の割合が増えており、「重症化」の階層では肥満者が非肥満者よりも多くなっている。 流入出分析より特保対象からはずれた流出者が62人、流入者が55人のため、対象者は減少したが、流入者のうち53人(96.4%)は数値の悪化により新たに特保対象となっている。 2型糖尿病、高血圧症(本態性)、脂質異常症の医療費を合わせると、年間32百万円以上かかっている。	➔ 若年層から介入することで40歳以降の保健指導レベル該当者を増やさないようにし、リピーターについては根気よく保健指導を実施することで流入者を減らしていく
No.4	被扶養者の特定保健指導実施率が伸び悩んでいる。	➔ 保健指導実施機関を増やし、健診日当日初回面接を導入して保健指導を受けやすい環境を整備する
No.5	2016年度における、1歳から6歳の「かぜ」受療率は89.6%で、他健保の91.6%よりも若干低く、一人あたり医療費も83,925円で他健保の88,208円よりも低いのは2014年度から実施しているこの事業の成果と推測される。 2016年度における、1歳から6歳の「う蝕」受療率は41.6%で、他健保の34.2%より高く、一人あたり医療費も29,478円で他健保の25,527円よりも高い。	➔ 風邪医療費の増える気温が下がる時期に子どもが楽しく参加できるキャンペーンを実施して、風邪や虫歯も予防する習慣を定着させる
No.6	2017年3月時点の数量割合は67.4%で、他健保平均と同等であるが、伸び率は頭打ち状態である。	➔ 差額通知の定着で切り替え率は頭打ちになりつつあるので、通知の対象額の見直しを検討する
No.7	リスク別階層分析より保健指導レベルである「不健康な生活」群の構成が30.4%で、他健保の23.7%よりも高い。 特定保健指導など健保が介入できているのは被保険者の1割弱程度で加入者全体に向けた対策ができていない。 問診票分析で行動変容ステージの無関心期の割合が32.0%と他健保に比べ高い。	➔ 自身の健康に興味・関心をもっといただけるような情報の提供を行う
No.8	リスク別階層分析で「不健康な生活」から「治療放置群」の該当者が604人いるが、そのうち447人は非肥満のため特保対象者にはならない。 問診票分析で行動変容ステージの無関心期の割合が32.0%と他健保に比べ高い。	➔ 自身の健康に興味・関心をもっといただけるような情報の提供を行う
No.9	疾病別医療費構成比を見ると、新生物の医療費は全体の5.7%を占めており、前年度に比べ構成は低くなっており、他健保6.9%に比べても低いが、医療費比較より、その他を除くがん種別医療費は年間で667万円かかっている。	➔ 加齢に伴いリスクが高くなっていることを伝え受診を促す
No.10	医療費比較より、その他を除くがん種別医療費では乳がんが最も高く、年間で667万円かかっている。 乳がんの疑い診断から確定となる確率は30代で100%となっている。子宮等の悪性腫瘍(良性新生物なども含む)では10代から診察開始となっている患者が存在している。	➔ 受診の啓もう活動だけでなくリーフレットの配布などでセルフチェックや専門医など知識の定着に向けた活動も充実させる
No.11	診察開始日年齢分析より前立腺がんでは50代前半から診察開始となっている患者が存在している。	➔ 50歳以上のPSA受診者の出現率、再検査者の診断確定率チェック
No.12	歯科医療費は被扶養者5～9歳が最も高く、被保険者では40代男性の医療費が高い。 男性被保険者の歯科受療率は加齢とともに上がっており、他健保と比較して高い。	➔ 健診の広報方法を見直し受診率の向上につなげる
No.13	リスク階層把握分析より保健指導レベルである「不健康な生活」群の構成が30.4%で、他健保の23.7%よりも高い	➔ 情報の提供だけでなく体験しながら学ぶ機会を設ける
No.14	<健診受診率> 年度：2016年度、年齢：65歳以上、対象：被扶養者(任継含む) 受診状況：35人中23人が受診 受診率65.7% <GE代替比率> 2017年3月時点の65歳以上におけるGE数量割合は70.9%である	➔ 訪問指導の利用を促し健診受診を徹底する
No.15	リスク別階層分析（健康課題マップ）で「不健康な生活」から「治療放置群」の該当者が604人いるが、そのうち447人は非肥満のため特保対象者にはならない。 治療放置群分析より、健診結果に受診必要な項目があるにも関わらず医療機関を受診していない対象者が345人存在する。	➔ 治療や受診が必要な対象者へ文書などで受診を勧奨する 産業保健の勧奨との関係は打ち合わせなどで調整する
No.16	問診票分析で行動変容ステージの無関心期の割合が32.0%と他健保に比べ高い。	➔ 手軽なツールとインセンティブの採用でキャンペーン参加者を増やし健康管理を推進する

No.17	1歳から64歳における、2016年10月～2017年4月のインフルエンザ実患者数は633人であり、そのうち461人(72.8%)は1月、2月に罹患している。	➔	予防接種の接種を促すことと、予防対策を情報提供する
No.18	被保険者、被扶養者ともに他健保よりも健診受診率が高い状況ではあるが、40歳以上の被扶養者605人のうち109人は未受診の状況。未把握群のパターン分析より16年度健診未受診の被扶養者のうち85.1%が15年度も健診未受診である。	➔	経年未受診者は健康無関心層と推測されるので簡便な郵送健診を提案する
No.19	問診分析より男性被保険者の運動習慣なしの割合は77.1%と他健保64.6%より高い。 問診分析より女性被保険者の運動習慣なしの割合は88.1%と他健保69.8%より高い。	➔	体を動かすきっかけづくりや運動習慣の定着を目指してとして参加を促す

基本的な考え方

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。
 当健保では、生活習慣改善には早期介入が必要かつ効果的と考え、国の指定する範囲を拡大し、35歳以上を対象とする。

特定健診・特定保健指導の事業計画

1 事業名 特定健康診査（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：基準該当者
方法	-
体制	-

事業目標

【目的】生活習慣病の有病者・予備群の早期発見、改善を図る。
 【概要】事業主が行う社内定期健診や健保が行う成人病健診・人間ドックと併せて実施する。

評価指標	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
アウトカム指標 健診受診率	99%	99%	99%	99%	99%	99%
アウトプット指標 回答書回収率	100%	100%	100%	100%	100%	100%

実施計画

H30年度	H31年度	H32年度
事業主が行う社内健診(6月)と健保が行う成人病健診・人間ドック(4-7月)に併せて実施	継続	継続
H33年度	H34年度	H35年度
継続	継続	継続

2 事業名 特定健康診査（被扶養者）

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：基準該当者
方法	-
体制	-

事業目標

【目的】生活習慣病の有病者・予備群の早期発見、改善を図る。
 【概要】契約健診機関や巡回健診で行う成人病健診・人間ドックで実施する。パート先での結果も利用する。

評価指標	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
アウトカム指標 健診受診率	82%	83%	83.2%	83.4%	83.6%	83.8%
アウトプット指標 回答書回収率	85%	85%	85%	90%	90%	90%

実施計画

H30年度	H31年度	H32年度
契約健診機関(4-7月)と巡回健診(9-12月)で行う成人病健診・人間ドックで実施するパート先での健診結果も利用	継続	継続
H33年度	H34年度	H35年度
継続	継続	継続

3 事業名 特定保健指導(被保険者)

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：基準該当者
方法	-
体制	-

事業目標

【目的】生活習慣病リスク保有者の生活習慣・健康状態の改善。
 【概要】事業主の理解のもと、就業時間内の面談を行うことで参加を推進する。

評価指標	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
アウトカム指標						
対象者割合	15.5%	15%	14.5%	14%	13.5%	13%
アウトプット指標						
特定保健指導実施率	77%	77%	77%	77%	77%	77%

実施計画

H30年度	H31年度	H32年度
就業時間内に実施する	継続	継続
H33年度	H34年度	H35年度
継続	継続	継続

4 事業名 特定保健指導(被扶養者)

対応する健康課題番号 No.4



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：34～74、対象者分類：基準該当者
方法	-
体制	-

事業目標

【目的】生活習慣病リスク保有者の生活習慣・健康状態の改善。
 【概要】対象者に対して、外部委託の専門職による面談を実施する。
 必要に応じ健保管理栄養士のフォローも行う。

評価指標	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
アウトカム指標						
対象者割合	4.5%	4.5%	4.5%	4%	4%	4%
アウトプット指標						
特定保健指導実施率	20%	20%	20%	30%	30%	30%

実施計画

H30年度	H31年度	H32年度
計画健診機関での保健指導を促す 保健指導該当者へは健保からも働きかける	継続	継続
H33年度	H34年度	H35年度
継続	継続	継続

達成しようとする目標

-

特定健康診査・特定保健指導

		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	
特定健康診査実施率	計画値 ※1	全体	1,753 / 1,881 = 93.2 %	1,826 / 1,952 = 93.5 %	1,897 / 2,027 = 93.6 %	1,970 / 2,104 = 93.6 %	2,047 / 2,184 = 93.7 %	2,126 / 2,267 = 93.8 %
		被保険者	1,222 / 1,234 = 99.0 %	1,268 / 1,281 = 99.0 %	1,317 / 1,330 = 99.0 %	1,366 / 1,380 = 99.0 %	1,419 / 1,433 = 99.0 %	1,472 / 1,487 = 99.0 %
		被扶養者 ※3	531 / 647 = 82.1 %	558 / 672 = 83.0 %	580 / 697 = 83.2 %	604 / 724 = 83.4 %	628 / 751 = 83.6 %	654 / 780 = 83.8 %
	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	161 / 215 = 74.9 %	181 / 228 = 79.4 %	183 / 230 = 79.6 %	182 / 229 = 79.5 %	184 / 231 = 79.7 %	185 / 232 = 79.7 %
		動機付け支援	78 / 109 = 71.6 %	93 / 115 = 80.9 %	94 / 116 = 81.0 %	92 / 114 = 80.7 %	93 / 115 = 80.9 %	93 / 115 = 80.9 %
		積極的支援	83 / 106 = 78.3 %	89 / 113 = 78.8 %	89 / 114 = 78.1 %	90 / 115 = 78.3 %	91 / 116 = 78.4 %	92 / 117 = 78.6 %
	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。

特定健康診査等の実施方法

-

個人情報の保護

当健康保険組合は、FUJI健康保険組合個人情報保護管理規定を遵守する。

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管理者は、常務理事とする。またデータの利用者は当組合職員並びに各事業所の健康管理担当者に限る。

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、機関誌「健保だより」や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)

当健康保険組合と雇用契約している管理栄養士については、特定健診・特定保健指導等の実践養成のための研修に随時参加させる。