

第四期特定健康診査等実施計画

大阪読売健康保険組合

最終更新日：令和6年03月29日

特定健康診査等実施計画（令和6年度～令和11年度）

背景・現状・基本的な考え方 【第3期データヘルス計画書 STEP2から自動反映】			
No.1	<p>【生活習慣病・健康意識の改善】（特定健診の実施率向上）</p> <p>●被扶養者の受診率が被保険者に比べて低い。目標の90%には至っていない。</p>	➔	<p>●被扶養者の受診率向上に向けた取り組みを検討する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診案内（ICT利用や内容の改善、各種受診勧奨策の改善） ・受診の利便性向上 ・インセンティブによる受診促進 ・被扶養者への未受診対策
No.2	<p>【生活習慣病・健康意識の改善】（ポピュレーションアプローチ）</p> <p>●加入者への各種情報提供の拡充が必要</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療費削減の必要性の認識 ・疾病に関する基礎知識や予防、治療の知識 -各種健診の情報、健診（検診）受診の大切さ -生活習慣病や重症化のリスク -適切な医療のために必要な行動 -日常の予防の大切さ、適切な食事・運動・睡眠の重要性 など 	➔	<p>●活用媒体の拡充</p> <ul style="list-style-type: none"> ・機関誌 ・社内掲示物 ・各種郵送物へ同封するチラシ等 -健診や健康情報に関するパンフレット -健診受診や特定保健指導に関する受診/参加勧奨のチラシまたは小冊子等
No.3	<p>【特定保健指導のアウトプット目標達成】</p> <p>●被保険者・被扶養者ともに特定保健指導実施率が低い。</p>	➔	<p>●被保険者へは事業主との連携による参加者への定期的な継続支援のためのコミュニケーションを強化する。</p> <p>●指導の面談実施、生活習慣改善のための阻害要因の解消を支援する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・就業中の面談のための時間と場所の提供 ・特定保健指導への参加、完了を支援するために相談窓口やプッシュ的な声かけの働きかけ、等 <p>●案内通知内容を改善する。再通知による強化を図る。</p> <p>●ICT利用を進め、利便性向上による参加率向上、途中脱落の防止を図る。</p>
No.4	<p>【後発医薬品による薬剤費削減】</p> <p>●後発医薬品使用率が目標未達である。10代以下および中高年の代替可能数量が多い。</p>	➔	<p>●後発医薬品差額通知を今後も継続する。</p> <p>●「後発医薬品希望シール」の配布を検討する。</p> <p>●機関誌、Webサイトなどで後発医薬品推進の意義や安全性に関する情報を提供する。</p>
No.5	<p>【がんの早期発見・早期治療】</p> <p>●消化器、乳がんの部位のがんの患者数が多い。医療費でも多くの割合を占めているため、がん検診受診率を上げて早期発見・早期治療促進を図る。</p>	➔	<p>●がん検診の受診率を上げるための施策検討を行う。</p>
No.6	<p>【重症化が懸念されるハイリスク者への対応】</p> <p>●受診勧奨該当者の中で未受診者が一定数いる。</p> <p>●重症化予防対象者が一定数いる。</p>	➔	<p>●受診勧奨対象者への受診勧奨を強化する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受診勧奨対象者の台帳を作成し、勧奨実施の管理を徹底する。 ・各勧奨はICTの活用などにより省力化、効率化を図る。 ・受診開始が確認出来るまで通知を継続する。 ・特に検査値が高い加入者へは個別の連絡を取り、受診勧奨を行う。
No.7	<p>【メンタルヘルス】</p> <p>●メンタル系の医療費では、気分【感情】障害の割合がもっとも多い。患者数では、神経症・ストレス障害、気分障害が多い。</p>	➔	<p>●保健事業としては既存の健康相談事業に継続して対応する。</p> <p>●集計情報（匿名化された情報）を事業者に共有し、加入者（社員）の罹患傾向の認識を一致させ、事業者と共同で効果的な施策を計画・実施する。</p> <p>●不調者への対応に当たる管理職等の研修プログラムの共同企画を検討する。</p> <p>●相談窓口の利用促進（周知強化）と匿名化・整理した情報を事業主と共有し対策検討の情報源とする。</p>
No.8	<p>【女性特有の健康課題】</p> <p>●婦人科系がん、月経（女性ホルモン）に関連する複数の疾病で、医療費または一人当たり医療費が高い。</p>	➔	<p>●疾病や年齢に合わせて変化する女性ホルモン関連の健康課題について知識と理解を深め、予防・治療の促進を図る。</p> <p>●正しい知識と理解を深めることで、生活の中での合理的配慮が円滑に行われる文化醸成を図る。（貧血や生理休暇、更年期障害への職場での適切な対応等）</p> <p>●乳がん、子宮がん（子宮頸がん、子宮体がん）の基礎知識とがん検診受診の推奨などは既存の各種健診でのオプションでのがん検診事業での対応とする。</p>
No.9	<p>【若年層の生活習慣病リスク】</p> <p>●39歳以下の内臓脂肪症候群該当者（予備群含む）は一定割合存在する。これらは40歳になると特定保健指導対象者となる可能性が高く、特定保健指導実施率や特定保健指導対象者割合などに影響するため、39歳以下であっても肥満解消、生活習慣病リスクの低減が必要である。</p>	➔	<p>●35～39歳への人間ドックの受診勧奨の強化、有所見者への医療機関への受診勧奨を行う。</p> <p>●39歳以下でも実施している特定健診と同等の検診結果から、特定保健指導対象者基準に該当する加入者に対して、特定保健指導と同等の保健指導を実施し、早期の生活習慣病リスクの低減を図り、40歳になった際に特定保健指導対象者となることを回避する施策を検討し、順次拡大していく。</p> <p>●ポピュレーションアプローチとして年齢に関わらず、生活習慣病の予防のための食事と運動習慣の改善を図るためのセルフケアプログラムを提供する。</p>

基本的な考え方（任意）	
<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者 ・被扶養者 	<p>特定健診の受診率は90%を超えている。24年度からは新聞社東京出向者のデータも入手可能に。任継へのドック受診呼びかけで、受診率95%を目指す。特定保健指導は、さらに取り組みを強化。24年度から委託先を2社の選択制を導入。勧奨方法の改善、対象者のフォローアップで実施率の向上を図る。若年層の予備軍対策で生活習慣病の早期予防と意識づけをする一方で、ハイリスク者に対する受診勧奨を強化する。</p> <p>特定健診の受診率は、30%台から脱せず。24年度から未受診者に対して、健保補助のクリニックでの受診票を配布する。勧奨方法をあらゆる側面から分析、改善と見直しを進め、受診増につなげる。女性の健康対策でも、乳がんなどの発症が増えていることを強く訴え、人間ドックの受診を促す。</p>

特定健診・特定保健指導の事業計画 【第3期データヘルス計画書 STEP3から自動反映】

1 事業名

特定健診

対応する健康課題番号

No.1



事業の概要		事業目標							
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/基準該当者	<ul style="list-style-type: none"> 加入者全体の健康状況を把握し、健康リスク階層化後の指導・介入を行う。 特に被扶養者について特定健診受診率を高める。 							
方法	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者・被扶養者 共通（予算科目は、「保健指導宣伝」「疾病予防」にも及ぶ） <ul style="list-style-type: none"> 健保補助の人間ドック・ベーシックドック（被保険者・被扶養者共通）により実施 被保険者向け対策 <ul style="list-style-type: none"> 被保険者向けについては、事業所と共同実施している定期健康診断（被保険者）を実施 がん検診も含めて被保険者の受診継続を実現する。 被扶養者向け施策 <ul style="list-style-type: none"> 被扶養者向けについては、被保険者経由の案内を強化するために、被保険者向けに伝達事項を整理した資料を添えて、効果的な伝達となるように図る。 被扶養者への受診案内で同封物の健診案内の他に、生活習慣病の予防に関する啓発資料を同封し、特定健診の必要性理解醸成および受診への動機付けが行われるように図る。 未受診の被扶養者400人に対して地元の医療機関で特定健診が受けられる受診券を送付。検査費は健保が補助 	評価指標	アウトカム指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	<ul style="list-style-type: none"> 被扶養者向けについては、被保険者を経由の案内を強化するために、被保険者向けに伝達事項を整理した資料を添えて、効果的な伝達となるように図る。 被扶養者への受診案内で同封物の健診案内の他に、生活習慣病の予防に関する啓発資料を同封し、特定健診の必要性理解醸成および受診への動機付けが行われるように図る。 未受診の被扶養者400人に対して地元の医療機関で特定健診が受けられる受診券を送付。検査費は健保が補助 	特定健診実施率	内臓脂肪症候群該当者割合	18.0%	15.6%	15.2%	14.8%	14.4%	14.0%
体制	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者については、事業者を通じて受診勧奨が行えるように、健保側から受診対象者台帳の情報を連携できるように体制を構築し、運用する。 被扶養者向けの案内文書、同封物の作成および発送の担当者を設置する。また、発送後の送達管理を行い、不達となる宛先を解消し、最終的な発送実績を把握する。 	被保険者の特定健診実施率	被扶養者の特定健診実施率	80.3%	85.4%	90.1%	93.5%	95.3%	97.2%
実施計画		<ul style="list-style-type: none"> 前年度の検診および検診を踏まえ被保険者の健診実施方法を改善する。 被扶養者の未予約者への封書による受診勧奨の方法変更を検討して実施する。 未受診被扶養者への受診券配布 							
R6年度	R7年度	R8年度					R9年度	R10年度	R11年度
<ul style="list-style-type: none"> 被保険者の健診実施方法の実施・継続について、事業主とともに検討し、フィジビリティの検証を実施する。 被扶養者の未予約者に対して案内書、チラシを同封した封書による受診 勧奨を実施する。 未受診の被扶養者400人に対して地元の医療機関で特定健診が受けられる受診券を送付 	<ul style="list-style-type: none"> 前年度の検診および検診を踏まえ被保険者の健診実施方法を改善する。 被扶養者の未予約者への封書による受診勧奨の方法変更を検討して実施する。 未受診被扶養者への受診券配布 	<ul style="list-style-type: none"> 前年度の検診および検診を踏まえ被保険者の健診実施方法を改善する。 被扶養者の未予約者への封書による受診勧奨の方法変更を検討して実施する。 未受診被扶養者への受診券配布 中間の振り返りと見直しをする。 					<ul style="list-style-type: none"> 前年度までに実行した 施策の効果分析を実施して、施策の継続、削減や新規追加を計画する。 	<ul style="list-style-type: none"> 前年度の改善策を反映させた計画にのっとり施策を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 前年度の改善策を反映させた計画にのっとり施策を実施する。【6ヶ年の総合評価】 2024年度からの事業評価を行い、改善点を整理して2030年度からの計画へ反映する。
R9年度	R10年度	R11年度							
<ul style="list-style-type: none"> 前年度までに実行した 施策の効果分析を実施して、施策の継続、削減や新規追加を計画する。 	<ul style="list-style-type: none"> 前年度の改善策を反映させた計画にのっとり施策を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 前年度の改善策を反映させた計画にのっとり施策を実施する。【6ヶ年の総合評価】 2024年度からの事業評価を行い、改善点を整理して2030年度からの計画へ反映する。 							

2 事業名

特定保健指導

対応する健康課題番号

No.3



事業の概要		事業目標							
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/基準該当者	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病予防 リバウンド率の減少および、特定保健指導 該当者の減少 							
方法	<ul style="list-style-type: none"> 毎年2月、5月、10月に定期健康診断及び人間ドックの結果をもとに対象者を抽出して通知、保健指導を始める。 	評価指標	アウトカム指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
体制	<ul style="list-style-type: none"> 保健指導は外部に委託 被保険者への通知を自宅郵送とメールで実施。複数回の参加勧奨を実施 特定保健指導実施機関を追加し指導の質的・量的改善を図る。 	特定保健指導対象者割合	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	18.0%	16.4%	14.8%	13.2%	11.6%	10.0%
	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導実施機関を追加し指導の質的・量的改善を図る。 	アウトカム指標	アウトカム指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
実施計画		<ul style="list-style-type: none"> 前年度の検診および検診を踏まえ被保険者の健診実施方法を改善する。 被扶養者の未予約者への封書による受診勧奨の方法変更を検討して実施する。 未受診被扶養者への受診券配布 							
R6年度	R7年度	R8年度					R9年度	R10年度	R11年度
<ul style="list-style-type: none"> 委託業者を1社から2社に増やして選択制とする。S OMPPOヘルスサポートに加え、RIZAP社を採用。 ICTを活用した保健指導（オンライン保健指導）を実施する。 リバウンドを防ぐために、保健指導実施事業者と連携し、特定保健指導後のフォローとして、アプリを活用した食事運動チェックを一部の対象者に試行する。 	<ul style="list-style-type: none"> ICT活用のオンライン保健指導の実施率を分析し、案内方法の改善を検討する。 保健指導後のフォローを実施者全員に適用する。 	<ul style="list-style-type: none"> 前年度に引き続きオンライン保健指導の実施率を分析し、案内方法の改善を検討する。 前年度の保健指導後のフォロー状況や健診結果を評価し、フォロー方法を改善して実施する。 中間の振り返りと見直しをする。 					<ul style="list-style-type: none"> 前年度までに実行した 施策の効果分析を実施して、施策の継続、削減や新規追加を計画する。 	<ul style="list-style-type: none"> 前年度の改善策を反映させた計画にのっとり施策を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 前年度までに実行した 施策の効果分析を実施して、施策の継続、削減や新規追加を計画する。【6ヶ年の総合評価】 2024年度からの事業評価を行い、改善点を整理して2030年度からの計画へ反映する。
R9年度	R10年度	R11年度							
<ul style="list-style-type: none"> 前年度までに実行した 施策の効果分析を実施して、施策の継続、削減や新規追加を計画する。 引き続き経年分析を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 前年度までに実行した 施策の効果分析を実施して、施策の継続、削減や新規追加を計画する。 引き続き経年分析を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 前年度までに実行した 施策の効果分析を実施して、施策の継続、削減や新規追加を計画する。【6ヶ年の総合評価】 2024年度からの事業評価を行い、改善点を整理して2030年度からの計画へ反映する。 							

達成しようとする目標／特定健康診査等の対象者数								
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	
特定健康診査実施率	計画値 ※1	全体	2,514 / 3,129 = 80.3 %	2,652 / 3,106 = 85.4 %	2,862 / 3,176 = 90.1 %	2,978 / 3,185 = 93.5 %	3,005 / 3,152 = 95.3 %	3,032 / 3,120 = 97.2 %
		被保険者	2,091 / 2,190 = 95.5 %	2,102 / 2,190 = 96.0 %	2,157 / 2,236 = 96.5 %	2,189 / 2,257 = 97.0 %	2,197 / 2,254 = 97.5 %	2,204 / 2,249 = 98.0 %
		被扶養者 ※3	423 / 939 = 45.0 %	550 / 916 = 60.0 %	705 / 940 = 75.0 %	789 / 928 = 85.0 %	808 / 898 = 90.0 %	828 / 871 = 95.1 %
	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	97 / 440 = 22.0 %	133 / 450 = 29.6 %	176 / 472 = 37.3 %	213 / 476 = 44.7 %	244 / 465 = 52.5 %	273 / 454 = 60.1 %
		動機付け支援	44 / 198 = 22.2 %	60 / 203 = 29.6 %	79 / 212 = 37.3 %	95 / 214 = 44.4 %	109 / 209 = 52.2 %	123 / 204 = 60.3 %
		積極的支援	53 / 242 = 21.9 %	73 / 247 = 29.6 %	97 / 260 = 37.3 %	118 / 262 = 45.0 %	135 / 256 = 52.7 %	150 / 250 = 60.0 %
	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）
「特定健診」「特定保健指導」とは何か、というところから始めたい。法的根拠、健保における位置づけ、受診者にとってのメリットなどを加入者に理解してもらうため、冊子、チラシ、ホームページなどの広報のほか、健保からも事業者積極的に赴きアピールする。 被保険者に対しては、特定保健指導の実施率を、計画最終年度（2029年度）に国の目標まで引き上げる。生活習慣病予防のため、重要な事業であることを十分に理解してもらうよう努力を尽くす。参加者にとって納得感、満足感のある指導を目指す。そのため、経過篇に盛り込んだ取り組みを展開する。 被扶養者（とくに配偶者）は、検診の受診向上が最大の目的。受診票の配布のほか、人間ドックの活用（存在すら知らない人もいる）などを最大限進める。そのためにあらゆる手段を尽くして周知徹底を図る。

特定健康診査等の実施方法（任意）
被保険者に関しては、事業所で実施する労働安全衛生法に基づく健康診断を共同実施。被扶養者、任意継続者には人間ドック（ベーシック含む）で対応。その他未受診の被扶養者配偶者には、健保補助の受診票を配布。

個人情報の保護
当健保の個人情報保護に関する方針（プライバシーポリシー）により規定。詳しくはホームページに記載している。

特定健康診査等実施計画の公表・周知
ホームページにて公表。

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）
特定保健指導については、年度内5月、10月、2月の計3回、対象者を抽出して実施。その都度分析をするほか、実施計画に基づき達成度を確認、課題、対策など1年間の総括を行う。参加者のフォロー（アンケート調査の実施など）、指導内容の検証、委託業者の見直しなど。事業の効率化も。