

第四期特定健康診査等実施計画

西日本プラスチック工業健康保険組合

最終更新日：令和 6 年 03 月 06 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	高齢化並びに高額薬剤の影響で、加入者1人当りの医療費が年々増加傾向にある。	➡	レセプトデータ等から医療費分析を行い、事業所並びに加入者に周知すると共に、ジェネリック医薬品の推奨や医療機関の受診方法等の啓蒙活動を実施する。
No.2	高齢化に伴い医療費が増加する傾向にある。 特に65歳以上の医療費割合は総医療の約1/3を占める。	➡	前期高齢者に対し、頻回受診や重複受診の防止、また多剤投与等、健康に関する知識向上を図る。
No.3	「歯科」、「新生物」、「循環器系疾患」が特に高く、続いて「呼吸器系疾患」、「内分泌・栄養・代謝疾患」の順となった。 また「新生物」、「循環器系疾患」、「筋骨格及び結合組織疾患」は他の健保組合より高い。	➡	「循環器系疾患」や「内分泌・栄養・代謝疾患」は予防対策が可能であり、特定健診データからリスク保有者を特定することが可能であるため、最も介入効果が期待される疾病として位置付け、対策を講じていく。
No.4	「糖尿病」、「高血圧症」、「高脂血症」が特に高く、続いて「人工透析」、「虚血性心疾患」の順となった。 また「高血圧症」、「高脂血症」は他の健保組合よりも高い。	➡	特定健診・特定保健指導の実施率を高める事を継続し、生活習慣病への移行を防ぐ。 また医療費分析を行い、事業所並びに加入者に周知すると共に、事業主側の産業医等による受診勧奨や生活習慣の指導の実施を促す。
No.5	生活習慣病に関するレセプトがある者で、受診勧奨基準値以上のものが多数存在する。 また受診勧奨基準値以上の者で、生活習慣病に関するレセプトがない者が多数存在する。	➡	早期治療のため特定保健指導への受診勧奨を実施すると共に、対象者が自らリスクを正しく認識できていない可能性も考えられるため、健診結果データを活用し生活習慣病に関する知識向上を図る。
No.6	高血圧症で内服治療中でかつ血圧値が受診勧奨基準値以上の者が一定数存在する事が確認された。 また3疾患（血糖、血圧、脂質）での内服治療を受けていない者で、血圧値が受診勧奨基準値以上の者が多数確認された。	➡	循環器系疾患の重症化予防対策として、機関誌等に疾病リスクを掲載し、事業主並びに加入者に周知を行う。
No.7	糖尿病で内服治療中でかつ血糖値が受診勧奨基準値以上の者が一定数存在する事が確認された。 また3疾患（血糖、血圧、脂質）での内服治療を受けていない者で、血糖値が受診勧奨基準値以上の者が多数確認された。	➡	糖尿病性腎症の重症化予防対策として、機関誌等に疾病リスクを掲載し、事業主並びに加入者に周知を行う。
No.8	後発医薬品の使用割合が、他の健保組合より高い。 また年齢別において、50歳以上の年齢層で他の健保組合より高い。	➡	後発医薬品の使用を促進するため、後発医薬品に変更した場合の差額を通知。 また機関誌を通じてジェネリックカードの配布を実施。
No.9	他の健保組合より受診率が低い。 従業員50名未満の事業所が約半数を占めるため、定期健診の結果データの提供率が低いと考えられる。	➡	事業所に対し、定期健診結果の送付依頼案内を随時行う。 また事業所が委託している健診機関に連絡し、XMLデータの直接送付を依頼。 定期健診結果データを階層化する事により、特定保健指導に繋がるといった認識をもってもらふための周知を行う。
No.10	他の健保組合より受診率が低い。 配偶者等の女性比率が高い被扶養者においては、時間的余裕がなく受診されない場合が多いと考えられる。 保健事業の直接的な周知が不足している。	➡	機関誌やホームページ等を通じて特定健診を無料にて受診できる旨の案内を掲載。 受診率の低い被扶養配偶者に対し、主婦の誕生日健診の受診を促し、受診率の向上を図る。
No.11	他の健保組合より受診率が低い。 事業所内での指導実施が増加しているが、まだまだ利用が少ない。 対象者の自宅やWEBでの指導が受けられる等、利便性は高いが、休日を利用してまで指導を受ける重要性並びに生活習慣病リスクの認識が不足している対象者が多いと考えられる。	➡	事業所経由で対象者に対し、無料にて自宅等で保健指導が受けられる旨の案内を送付。 事業所担当者に対し、事業所内での受診可能な場所の提供並びに対象者に対し受診勧奨を依頼する。
No.12	他の健保組合より受診率が低い。 基本的には被保険者の理由と同じと考えるが、更に直接的な指導内容等の周知不足が原因と考えられる。	➡	事業所経由で対象者に対し、無料にて自宅等で保健指導が受けられる旨の案内を送付。
No.13	全体的に減少率が他の健保組合より低い。 特定保健指導の実施率が低かったことが要因として考えられるほか、生活習慣病のリスク保有者への対策を行っていない事が背景にあると考える。	➡	特定保健指導への受診勧奨を実施すると共に、対象者が自らリスクを正しく認識できていない可能性も考えられるため、健診結果データを活用し生活習慣病に関する知識向上を図る。
No.14	他の健保組合より減少率が低い。 特定保健指導の実施率が低かった事が要因として考えられるが、更に直接的な指導内容等の周知不足が原因と考えられる。	➡	特定保健指導への受診勧奨を実施すると共に、対象者が自らリスクを正しく認識できていない可能性も考えられるため、健診結果データを活用し生活習慣病に関する知識向上を図る。
No.15	肥満の割合は、他の健保組合より高い。 肥満、非肥満ともに「受診勧奨基準値以上の者」の割合は、他の健保組合より高い。	➡	機関誌やホームページ等で生活習慣病に関するリスク内容を掲載し、早期治療のための受診を促す。
No.16	「保健指導基準値以上の者」は、他の健保組合と同程度だが、「血圧・血糖障害」は全世代において高い。 「脂質異常障害」においては、40歳～44歳が他の健保組合より高い。	➡	「血圧・血糖障害」や「脂質異常障害」は予防対策が可能であるため、機関誌やホームページ等で疾病リスク内容を掲載し、早期治療のための受診を促す。

基本的な考え方（任意）

◆特定健康診査等の基本的な考え方◆

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、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病化を予防することが可能であるという考え方を基本としている。

メタボリックシンドロームの概念を導入することにより、内臓脂肪の蓄積や、体重増加等が様々な疾患の原因になることをデータで示すことができるため、健診受診者にとって生活習慣の改善に向けての明確な動機付けができるようになる。

◆特定保健指導の基本的な考え方◆

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。

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 オンライン資格確認等システムを活用した特定健診データの登録

対応する
健康課題番号

-



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

健康保険組合において特定健診データを収集した後、毎月オンライン資格確認等システムに登録する。

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
	特定健診データの登録作業であるため。 (アウトカムは設定されていません)						
	アウトプット指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	システムに毎月登録	12回	12回	12回	12回	12回	12回

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
オンライン資格確認等システムを活用し、マイナポータルや医療機関において特定健診データの閲覧及び保険者間引継ぎを可能とする。	オンライン資格確認等システムを活用し、マイナポータルや医療機関において特定健診データの閲覧及び保険者間引継ぎを可能とする。	オンライン資格確認等システムを活用し、マイナポータルや医療機関において特定健診データの閲覧及び保険者間引継ぎを可能とする。
R9年度	R10年度	R11年度
オンライン資格確認等システムを活用し、マイナポータルや医療機関において特定健診データの閲覧及び保険者間引継ぎを可能とする。	オンライン資格確認等システムを活用し、マイナポータルや医療機関において特定健診データの閲覧及び保険者間引継ぎを可能とする。	オンライン資格確認等システムを活用し、マイナポータルや医療機関において特定健診データの閲覧及び保険者間引継ぎを可能とする。

2 事業名 特定健診（被保険者）

対応する
健康課題番号

No.4 , No.9



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/任意継続者
方法	-
体制	-

事業目標

特定健診の受診率向上を目指す。

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
	特定健診実施率	80 %	83 %	86 %	89 %	92 %	95 %
	内臓脂肪症候群該当者の減少率	30 %	30 %	30 %	30 %	30 %	30 %
	アウトプット指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	健診データ収集のお知らせ	2回	2回	2回	2回	2回	2回

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
事業主が実施する定期健診データを受領し、階層化を行い、特定保健指導に繋げる事で、生活習慣病の予防・改善を図る。	事業主が実施する定期健診データを受領し、階層化を行い、特定保健指導に繋げる事で、生活習慣病の予防・改善を図る。	事業主が実施する定期健診データを受領し、階層化を行い、特定保健指導に繋げる事で、生活習慣病の予防・改善を図る。
R9年度	R10年度	R11年度
事業主が実施する定期健診データを受領し、階層化を行い、特定保健指導に繋げる事で、生活習慣病の予防・改善を図る。	事業主が実施する定期健診データを受領し、階層化を行い、特定保健指導に繋げる事で、生活習慣病の予防・改善を図る。	事業主が実施する定期健診データを受領し、階層化を行い、特定保健指導に繋げる事で、生活習慣病の予防・改善を図る。

3 事業名 特定健診（被扶養者）

対応する
健康課題番号

No.4 , No.10



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/任意継続者
方法	-
体制	-

事業目標

特定健診の受診率向上を目指す。

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
	特定健診実施率	30 %	32 %	34 %	36 %	38 %	40 %
	内臓脂肪症候群該当者の減少率	30 %	30 %	30 %	30 %	30 %	30 %
	アウトプット指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	特定健実施のお知らせ	1回	1回	1回	1回	1回	1回

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
保健事業を通じ、個別健診実施機関から健診データを受領し、階層化を行い、特定保健指導に繋げる事で、生活習慣病の予防・改善を図る。	保健事業を通じ、個別健診実施機関から健診データを受領し、階層化を行い、特定保健指導に繋げる事で、生活習慣病の予防・改善を図る。	保健事業を通じ、個別健診実施機関から健診データを受領し、階層化を行い、特定保健指導に繋げる事で、生活習慣病の予防・改善を図る。
R9年度	R10年度	R11年度
保健事業を通じ、個別健診実施機関から健診データを受領し、階層化を行い、特定保健指導に繋げる事で、生活習慣病の予防・改善を図る。	保健事業を通じ、個別健診実施機関から健診データを受領し、階層化を行い、特定保健指導に繋げる事で、生活習慣病の予防・改善を図る。	保健事業を通じ、個別健診実施機関から健診データを受領し、階層化を行い、特定保健指導に繋げる事で、生活習慣病の予防・改善を図る。

4 事業名

特定保健指導

対応する
健康課題番号

No.4 , No.5 , No.11 , No.12 , No.13
, No.14



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

特定保健指導の受診率向上を目指す。							
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
	特定保健指導実施率	11.5 %	15.3 %	19.1 %	22.9 %	26.7 %	30.3 %
	特定保健指導対象者割合	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %
	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	40 %	40 %	40 %	40 %	40 %	40 %
	アウトプット指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	特定保健指導実施のお知らせ	12 回	12 回	12 回	12 回	12 回	12 回

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
受領した健診データを階層化し、基準該当者の生活習慣病の重篤化を防ぐ。	受領した健診データを階層化し、基準該当者の生活習慣病の重篤化を防ぐ。	受領した健診データを階層化し、基準該当者の生活習慣病の重篤化を防ぐ。
R9年度	R10年度	R11年度
受領した健診データを階層化し、基準該当者の生活習慣病の重篤化を防ぐ。	受領した健診データを階層化し、基準該当者の生活習慣病の重篤化を防ぐ。	受領した健診データを階層化し、基準該当者の生活習慣病の重篤化を防ぐ。

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	18,340 / 26,300 = 69.7 %	19,292 / 26,500 = 72.8 %	20,258 / 26,700 = 75.9 %	21,238 / 26,900 = 79.0 %	22,232 / 27,100 = 82.0 %	23,240 / 27,300 = 85.1 %
		被保険者	16,720 / 20,900 = 80.0 %	17,596 / 21,200 = 83.0 %	18,490 / 21,500 = 86.0 %	19,402 / 21,800 = 89.0 %	20,332 / 22,100 = 92.0 %	21,280 / 22,400 = 95.0 %
		被扶養者 ※3	1,620 / 5,400 = 30.0 %	1,696 / 5,300 = 32.0 %	1,768 / 5,200 = 34.0 %	1,836 / 5,100 = 36.0 %	1,900 / 5,000 = 38.0 %	1,960 / 4,900 = 40.0 %
	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	438 / 3,800 = 11.5 %	598 / 3,900 = 15.3 %	765 / 4,000 = 19.1 %	940 / 4,100 = 22.9 %	1,122 / 4,200 = 26.7 %	1,303 / 4,300 = 30.3 %
		動機付け支援	240 / 1,600 = 15.0 %	305 / 1,650 = 18.5 %	374 / 1,700 = 22.0 %	446 / 1,750 = 25.5 %	522 / 1,800 = 29.0 %	592 / 1,850 = 32.0 %
		積極的支援	198 / 2,200 = 9.0 %	293 / 2,250 = 13.0 %	391 / 2,300 = 17.0 %	494 / 2,350 = 21.0 %	600 / 2,400 = 25.0 %	711 / 2,450 = 29.0 %
	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） ◆特定健康診査の実施に係る目標◆ 令和11年度における特定健康診査の実施率を国の参酌基準である85%に目標を設定する。 なお、当健保組合が主体となって保健事業を実施し、健診機関から特定健康診査データを受領し管理する。 また、事業者が労働安全衛生法に基づく健康診断を実施した場合は、当健保組合はそのデータを事業者から受領する。なお健診費用は、事業者が負担する。 ◆特定保健指導の実施に係る目標◆ 令和11年度における特定保健指導の実施率を国の参酌基準である30%に目標を設定する。 なお、加入者の特定保健指導の実施方法として、業者に委託し、事業所にての集合実施や個人宅へ直接訪問し実施する、また遠隔地の加入者まで対応できるよう体制を整え、実施率の向上を目指す。
特定健康診査等の実施方法 ◆実施場所◆ 特定健康診査は、事業主が労働安全衛生法に基づく健康診断を実施した場合は、事業主が契約した健診機関等により行う。 当健保組合が主体となって実施した保健事業は、健診機関に委託する。 また、特定保健指導は「SOMPOヘルスサポート株式会社」や健診機関に委託する。 ◆実施項目◆ 実施項目は、標準的な健診・保健指導プログラム第2編第2章に記載されている健診項目とする。 ◆実施時期◆ 実施時期は、通年とする。 ◆委託の有無◆ 特定健康診査は、全国にある健診機関と個別契約を結び、全国での受診が可能となるよう措置する。 特定保健指導は、「SOMPOヘルスサポート株式会社」と契約を結び、全国に散在する加入者の個人宅に直接訪問し、実施する。 また健診機関と個別契約を結び、健康診査終了後に初回面談が可能となるよう措置する。 ◆受診方法◆ 特定健康診査は、事業主が労働安全衛生法に基づく健康診断を実施した場合は、事業主が契約した健診機関等により随時実施する。 当健保組合が主体となって行う保健事業は、委託健診機関により随時実施する。 また健保組合が主体となって行う特定健康診査は、加入者のうち特定健康診査対象者に対し、事業所を通じて案内を送付する。 特定保健指導は、加入者のうち特定保健指導対象者に対し、事業所を通じて案内を送付する。 ◆周知方法◆ 周知は、当健保組合機関紙等に掲載するとともにホームページに掲載して行う。 ◆健診データの受領方法◆ 特定健康診査のデータは、事業所又は契約健診機関から電子データを随時受領し、当健保組合で保管する。 特定保健指導のデータは、「SOMPOヘルスサポート株式会社」や健診機関から電子データを随時受領し、当健保組合で保管する。 ◆特定保健指導対象者の選出の方法◆ 受領した特定健康診査のデータを当健保組合のシステムにて階層化し、特定保健指導対象者の選出を行う。 ※特定健診・特定保健指導の事業計画の欄に、第3期データヘルス計画書STEP3 から自動反映されている場合は任意
個人情報の保護 当健保組合は、「個人情報保護管理規程」を遵守する。 当健保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。 当健保組合の個人情報取扱責任者は、常務理事とする。 また、データの利用者は当健保組合担当職員に限る。 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、当健保組合機関紙等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） 当健保組合担当職員については、特定健康診査・特定保健指導等に関する研修に随時参加させる。