

第三期特定健康診査等実施計画

内田洋行健康保険組合

最終更新日：平成 30 年 07 月 23 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	【総医療費】 加入者数は微減、レセプト発生率も減少傾向にあるが、総医療費及び1人当たり医療費は増加している	➔ 加入者が自ら健康に向かう行動がとれるよう、情報提供を実施する
No.2	【特定健康診査】 2014年度-2016年度の健診受診状況の推移を見ると受診者数は増加しており、2016年度の受診率は本人が98.9%、家族が80.7%となっている	➔ 被保険者・被扶養者の健診受診率は高いため維持に努める 特に、被扶養者の受診率は既に80%（健保連全国平均の2倍以上）を超えているのでこの高い受診率が継続できるように切磋琢磨する
No.3	【特定保健指導】 2016年度の特定保健指導実施率は25.1%であり国の掲げる目標値である45%に及んでいない	➔ 被保険者・被扶養者の実施率をさらに向上させ、保健指導対象者を減少へと向かわせることが理想
No.4	【新規リスク保有者】 腎機能、血糖、脂質、肥満でリスク者が増加している 継続して健診を受けており、新規リスク者となる人が一定数いる	➔ ・新規のリスク者に早期に受診を促し重症化を防ぐ ・継続リスク者についても定期的に情報提供し、根気強く健康に対する本人の意識を変えるよう働きかける
No.5	【後発医薬品】 すべての代替可能医薬品を後発医薬品に置き換えた場合、3,440万円の削減見込み	➔ すべての代替可能医薬品を後発医薬品に置き換えた場合、3,440万円の削減見込み
No.6	【がんの医療費】 2014年度から2016年度を通して乳がんの医療費が最も高い	➔ がんは健診による早期発見・治療により死亡率を下げるのが目的であるため、要精密検査・再検査となった方へのフォローが重要
No.7	【歯科の医療費】 歯科医療費における治療の割合が減少傾向にある	➔ このまま継続的に減らし、治療の割合が70%を切れるよう歯科リテラシー向上に努める 歯科医師の指導に基づく、新しい予防型歯科健診「Web歯科問診デンタルIQチェック」を継続実施しむし歯・歯周病の予防を行う
No.8	【肥満】 2年連続健診受診者に絞った場合の肥満者数がH28年度増加（+24人）。肥満継続者は1,246人	➔ 食生活や運動習慣について、情報提供し加入者自身が自分の生活に目を向けるよう促す UCHIDA健康づくり全国イベントで運動促進（ヨガ、ストレッチ、ポールアクササイズ）、食事コントロール（5色の食材で健康体をつくる「お弁当セミナー」、AIを活用したスマホアプリ「カラダかわるNavi」）などを継続的に実施する
No.9	【喫煙】 2016年度の喫煙者は1,044人で喫煙率は23.6%である。2年連続健診受診者に絞った場合の喫煙者数はH28年度減少している（-38人）	➔ 2017年3月13日の内閣府主催の規制改革推進会議に当健保は参加し、大臣に「完全遠隔禁煙外来」の提言を行った。その後、2017年7月14日に厚生労働省医政局長通知が発信され「保険者が行う禁煙外来においては遠隔診療のみで実施してもよいこと」になった。 喫煙は事業所の取り組みに依存するところが大きいですが、健保としては情報提供やICTを活用した完全遠隔禁煙外来を継続し、このまま喫煙率の減少傾向が続くよう努める 又、2020年の東京五輪・パラリンピックに向けて複数健保で禁煙コンソーシアムを組織し、共同して日本のたばこ事情（世界に恥ずかしい）の改善を図る
No.10	【コラボヘルス】 ・肥満、喫煙、血糖、脂質、肝機能のリスク保有者について分析すると、事業所ごとに状況が違うため、事業所の特徴に合わせ事業を実施することが望ましい ・事業所が行う健康経営のサポート 当健保の健康経営アドバイザー3名が健康経営支援チームを組織し、事業所の社長向けの健康経営のプレゼンテーションを個別に実施し、事業所が行う健康経営のサポートを積極的に推進している その成果として、現在、ホワイト500認定取得が1事業所、健康企業宣言を実施している事業所は13事業所であり、そのうち銀の認定証を取得しているのは9事業所です	➔ ・事業所ごとのデータヘルスの経年分析を継続的にを行い、事業所ごとの健康リスクの見える化を実現して、UCHIDA健康会議で事業所の責任者・担当者に説明を行いコラボヘルスの推進に役立てたい ・すべての事業所（22事業所）の健康企業宣言と銀の認定証の所得、そして、ホワイト500 & 中小規模法人の認定取得の拡大を目指す
No.11	【前期高齢者の医療費】 前期高齢者の医療費は増加傾向にある 2014年度から2016年度にかけて、1人当たり医療費は約2倍となっている	➔ 保険給付や後期高齢者納付金の制度についても加入者に理解を深めてもらう必要がある
No.12	【医療機関未受診者】 腎機能、血圧、血糖、脂質の保健指導レベル以上のリスク保有者のうち、医療機関未受診者が存在する	➔ 医療機関受診を促し、適切な治療へとつなげる
No.13	【メンタルヘルス】 ・健保保健師がストレスチェックの実施代表者となり、グループ会社から委託を受け実施している ・慢性的な頭痛、肩こり、腰痛、目の疲れを訴える社員は多く、高ストレス者では、その割合が頭痛で4倍、腰痛で2倍になる	➔ 慢性的な痛みの解消が、労働生産性向上、ストレス対策につながる Evidence-based Application”ポケットセラピスト”を活用し、ICTを活用した肩こり・腰痛予防支援事業を展開し、腰痛予防対策の保険事業モデルを確立する

基本的な考え方

【拝啓・趣旨】

我が国では、平成20年から「特定健診・特定保健指導」の導入、平成25年から「健康日本21（第二次）」のスタート、平成27年から保険事業を効率的、効果的に実施するための取り組み「第一期データヘルス計画」など、健康づくりのための様々な取組が段階的に進められてきた。しかしながら、少子高齢化と疾病構造が変化する中、時代に合わなくなった医療サービスに関する法律や制度の見直しと健康保険組合の仕事内容の改善が必要になっている。日本人の死因の約6割は生活習慣病が占めており医療費に占める生活習慣病の割合も国民医療費の約3分の1となっている。疾患構造の変化は、体の外から細菌やウイルスなどの異物が侵入する「外因性の疾患（感染症）」から、がんや糖尿病、認知症のように体の中に原因がある「内因性の疾患（生活習慣病）」に変化している。従って、今後の生活習慣病の発症や重症化予防の課題は、「治療と投薬」という「従来の常識」から、「予防」と食事・運動・睡眠・痛み・呼吸などの「生活習慣の改善」に取り組むと言う「新たな常識に変える」ことである。

健康保険組合は加入者が行う「予防」「生活習慣の改善」を実現するに当たり、事業主とのコラボヘルス推進と事業主が行う健康経営のサポートを行い「社員＆家族が元気で生き活きとしている状態」を創出することが重要である。そして、加入者の健康・QOLを改善し、その結果としての医療費適正化を実現すべきである。

平成30年度は「第二期データヘルス計画」と「第三期特定健診・特定保健指導」の開始年度であるので、データヘルス計画と特定健康診査等実施計画の一体的な作成、運用を行うものとする。

【特定保健指導について】

平成28年度の実施率は被保険者98.8%（受信者2,336名/対象者2,363名）、被扶養者80.7%（受信者834名/対象者1,033名）であり、特に、被扶養者は健保連全国平均の2倍以上の高い受診率を実現している。第三期も、過去の施策を評価し、新たな施策も加えて実施して高い受診率が継続できるように切磋琢磨する。

【特定保健指導について】

平成28年度の実施率は25.1%（実施者161名/対象者639名）で、平成29年度の実施率は37.1%（実施者240名/対象者647名）と12%の実施率の向上を実現した。平成30年度は一気に実施率60%越えを目指して保健師が活動中である。財政へのプラス効果も含めて、加算・減算インセンティブを強く意識し、後期高齢者支援金の加算を4,500万円（MAX+10%加算）を勝ち取るべく職員一丸となって取り組んでいる。

【データヘルス計画、コラボヘルス推進、健康経営のサポートについて】

データヘルス計画は国に先駆けて平成25年度から経年分析を開始し、第3回UCHIDA健康会議（平成29年9月開催）にて当健保の保健師より事業所別の健康リスク・レポートを配布・説明し、保健事業事務局担当からUCHIDA全国健康イベント（生活習慣の改善を行う10本の健康増進プログラム）を説明して事業主とのコラボヘルスを推進している。

健康経営のサポートは当健保の3名の健康経営アドバイザーが健康経営支援チームを組織し、全22事業所の社長向けに健康企業宣言のプレゼンテーションを個別に実施中である。平成30年4月段階では13事業所が健康企業宣言を行い、9事業所が「銀の認定証」、1事業所が「ホワイト500」の認定を取得している。ゴールは平成32年度までに、全事業所が「健康企業宣言」を行い、「銀の認定証」「ホワイト500」「中小規模法人」の認定を取得していることである。

特定健診・特定保健指導の事業計画

1 事業名 加入者向け健康マイページ

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：33～74、対象者分類：加入者全員
方法	加入者のログイン率で向上させる 被保険者：H30年度74.0%からH35年度80.0%へ 被扶養者：H30年度18.0%からH35年度23.0%へ
体制	保険事業事務局担当が中心となり加入者向けのアプローチを委託事業者と連携し実行する

事業目標

・健診受診率の向上 ・加入者へ個別性の高い情報提供							
評価指標	アウトカム指標	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
	被保険者ログイン率	74.0%	75.0%	76.0%	77.0%	78.0%	80.0%
	被扶養者ログイン率	18.0%	19.0%	20.0%	21.0%	22.0%	23.0%
	アウトプット指標	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
		-	-	-	-	-	-

実施計画

H30年度	H31年度	H32年度
・健診の予約、健診結果の閲覧、健診結果に基づく個別の情報提供を行えるツール・加入者の利用を促す	・加入者の利用を促す	・加入者の利用を促す
H33年度	H34年度	H35年度
・加入者の利用を促す	・加入者の利用を促す	・加入者の利用を促す

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.2

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：-
方法	（参照）H30年度実施計画 ①健診早期受診者へインセンティブ（QUOカード500円分）を付与 ②郵便物、メールを活用した受診勧奨 ③集団健診の実施 ④事業所別健診申込者一覧をメールで報告 ⑤加入者向けマイページ（ここカラダ）より健診受診勧奨を送信
体制	保険事業事務局担当が中心となり外部委託事業者と連携し、加入事業所の担当者と協力して受診対象者にアプローチする

事業目標

加入者の健康状態の把握							
評価指標	アウトカム指標	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
	被保険者健診受診率	99.0%	99.0%	99.0%	99.0%	99.0%	99.0%
	被扶養者健診受診率	81.0%	81.5%	82.0%	83.0%	84.0%	85.0%
	アウトプット指標	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
	受診勧奨達成度	100%	100%	100%	100%	100%	100%

実施計画

H30年度	H31年度	H32年度
・郵便物、メールを活用した受診勧奨・集団健診の実施・事業所別健診申込者一覧をメールで報告・加入者向けマイページ（ここカラダ）より健診受診勧奨を送信	継続	継続
H33年度	H34年度	H35年度
継続	継続	継続

3 事業名

【特定健康診査】被扶養配偶者向けの受診勧奨

対応する
健康課題番号

No.2



事業の概要		事業目標							
対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：18～74、対象者分類：被扶養者	アウトプット指標の目標は設定しない。							
方法	(参照) H30年度実施計画 ①健診早期受診者へインセンティブ (QUOカード1,000円分) を付与 ②本人宛郵便物による受診勧奨 ③巡回レディースの実施	評価 指標	アウトカム指標	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
体制	保険事業事務局担当が中心となり外部委託事業者と連携し、加入事業所の担当者と協力して受診対象者にアプローチする	被扶養者健診受診率		81.0 %	81.5 %	82.0 %	83.0 %	84.0 %	85.0 %
		アウトプット指標		H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
		勧奨達成率		- %	- %	- %	- %	- %	- %
実施計画									
H30年度	H31年度	H32年度							
・本人宛郵便物による受診勧奨・巡回レディースの実施	継続	継続							
H33年度	H34年度	H35年度							
継続	継続	継続							

4 事業名

【特定健康診査】健診早期受診キャンペーン

対応する
健康課題番号

No.2



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	特定健康診査受診率の維持							
方法	(参照) H30年度実施計画 健診早期受診者へインセンティブ (QUOカード1,000円分) を付与	評価 指標	アウトカム指標	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
体制	保険事業事務局担当が中心となり外部委託事業者と連携し、加入事業所の担当者と協力して受診対象者にアプローチする	アウトプット指標		H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
実施計画									
H30年度	H31年度	H32年度							
・健診早期受診者へインセンティブ (QUOカード1,000円分) を付与	継続	継続							
H33年度	H34年度	H35年度							
継続	継続	継続							

5 事業名

【特定保健指導】被保険者・被扶養者

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	加入者の健康増進							
方法	(参照) H30年度実施計画 ①対象者に対して、複数の委託事業者 (ICT面談も含む) を活用して特定保健指導を実施する。②対象者には通知案内 (メール、手紙) を送付する ③実施状況により適宜勧奨方法を検討	評価 指標	アウトカム指標	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
体制	当健保の保健師が複数の委託事業者 (ICT面談も含む) と連携し、事業所の担当者の協力を得て実施する	実施率		60.0 %	61.0 %	62.0 %	63.0 %	64.0 %	65.0 %
		アウトプット指標		H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
		対象者へのアプローチ率		80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %
		対象者へのアプローチ率		80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %
実施計画									
H30年度	H31年度	H32年度							
・対象者に対し、特定保健指導 (積極的支援、動機づけ支援) を実施・対象者には通知 (案内) を送付	・実施状況により適宜勧奨方法を検討	・実施状況により適宜勧奨方法を検討							
H33年度	H34年度	H35年度							
・実施状況により適宜勧奨方法を検討	・実施状況により適宜勧奨方法を検討	・実施状況により適宜勧奨方法を検討							

		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 ※1	計画値	3,215 / 3,437 = 93.5 %	3,273 / 3,490 = 93.8 %	3,329 / 3,542 = 94.0 %	3,392 / 3,595 = 94.4 %	3,457 / 3,650 = 94.7 %	3,520 / 3,705 = 95.0 %
	被保険者	2,375 / 2,400 = 99.0 %	2,425 / 2,450 = 99.0 %	2,475 / 2,500 = 99.0 %	2,525 / 2,550 = 99.0 %	2,575 / 2,600 = 99.0 %	2,623 / 2,650 = 99.0 %
	被扶養者 ※3	840 / 1,037 = 81.0 %	848 / 1,040 = 81.5 %	854 / 1,042 = 82.0 %	867 / 1,045 = 83.0 %	882 / 1,050 = 84.0 %	897 / 1,055 = 85.0 %
	実績値	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
	被保険者	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
	被扶養者 ※3	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
特定保健指導 ※2	計画値	390 / 650 = 60.0 %	397 / 650 = 61.1 %	403 / 650 = 62.0 %	407 / 645 = 63.1 %	410 / 640 = 64.1 %	413 / 635 = 65.0 %
	動機付け支援	200 / 300 = 66.7 %	202 / 300 = 67.3 %	203 / 300 = 67.7 %	205 / 297 = 69.0 %	206 / 294 = 70.1 %	207 / 292 = 70.9 %
	積極的支援	190 / 350 = 54.3 %	195 / 350 = 55.7 %	200 / 350 = 57.1 %	202 / 348 = 58.0 %	204 / 345 = 59.1 %	206 / 343 = 60.1 %
	実績値	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
	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。

個人情報の保護	
<p>当健保組合は、内田洋行健康保険組合個人情報保護管理規定を遵守する。</p> <p>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健保組合の業務を分掌する職員に限る。</p> <p>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。</p>	

特定健康診査等実施計画の公表・周知	
<p>本計画の周知は、ホームページに掲載するとともに、必要に応じてパンフレットを配布する。</p>	

その他	
<p>当健保組合に所属する保健師等については、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。</p>	