

第四期特定健康診査等実施計画

富国生命健康保険組合

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	・医療費総額は50台が大きく、20台が小さい。 ・一人当たり医療費は年代が上がるごとに上昇傾向である。	➔ ・医療費総額の大きい50代を中心とした医療費削減対策を進める。 ・一人当たり医療費が伸び始める時期や、医療費規模を考え30代から40代からの対策が必要。 ・さらに若い世代にはポピュレーションアプローチが必要。
No.2	・生活習慣病の中で「糖尿病」「高血圧症」「高脂血症」の患者数が他と比較して多い。	➔ ・「糖尿病」などの生活習慣の見直しと、早期発見が重要。 ・「糖尿病」「高血圧症」「高脂血症」は患者数も多いため、重症化予防対策も必要。
No.3	・医療費総額はコロナ関連に次いで、「歯科関連疾患（歯肉炎・歯周病）」が多い。 ・生活習慣病と各種悪性新生物の医療費総額も高い。	➔ ・歯科健診を中心とした対策が必要。 ・生活習慣病と悪性新生物の早期発見、およびその後の指導対策が必要。
No.4	・喫煙対策の実施にもかかわらず、大きな成果が見られない。	➔ ・喫煙者向けの禁煙対策事業の継続。 ・喫煙のリスクに関する情報発信。
No.5	・HbA1c6.5以上の加入者中、治療中が61.3%、未治療者が38.7%となっている。またリスクがより高い悪性値の者も見られる。 ・収縮期血圧140以上180未満の加入者中、治療中が27.4%、未治療者が72.6%となっている。またリスクがより高い悪性値の者も見られる。	➔ ・未受診者への受診勧奨事業は継続し、判定基準も柔軟に対応する。 ・リスクの高い悪性値の者に対する重症化予防事業を実施する。
No.6	・慢性腎臓病の受診勧奨値の者が264名いる。 ・慢性腎臓病の保健指導判定値の者の内、要注意レベルが764名いる。	➔ ・従来実施していないこの疾患に関する受診勧奨、重症化予防事業を進める。
No.7	・被保険者の特定健診受診率は、毎年ほぼ100%に近く良好である。 ・被扶養者の特定健診受診率は、増加傾向にあるものの目標を下回っている。	➔ ・被保険者の特定健診における事業主との連携は、今後も継続していく。 ・被扶養者の健診率改善のため、広報の工夫や健診内容の工夫が必要。
No.8	・被保険者の特定保健指導実施率は増加傾向にあるが、直近でも指標は未達である。 ・被扶養者の特定保健指導実施率は毎年10%未満であり、0の年も少なくない。	➔ ・被保険者の特定保健指導は、ここ数年取り組んでいる事業主との協力体制による実施を継続し、今後はマンネリ化対策としても工夫を検討する。 ・被扶養者の特定保健指導は、健診実施率を高めることで、今まで見えない指導対象者の掘り起こしが必要。
No.9	・後発薬品の使用率は増加傾向であり、2021年度には80%に達している。 ・19才以下（被扶養者）で後発薬品の使用率が低い。	➔ ・ジェネリック医薬品差額促進通知の送付対象者や、送付時期を工夫していく。 ・継続的な広報が必要。

基本的な考え方（任意）

医療費分析の結果より、50代を中心に中高年齢層の健康状態に問題があることが見て取れることから、特定健康診査・特定保健指導については第3期に引き続き、積極的に取り組むこととする。第3期の振り返りから、第4期における特定健康診査・特定保健指導において留意すべき点を被保険者、被扶養者別に下記する。

【特定健康診査】

・被保険者

任意継続被保険者を除く被保険者については、事業主が実施する定期健康診断結果を特定健康診査とする。平成27年度から母体事業主が健康診断システムを刷新したことで、実施率がほぼ100%に近い定期健康診断データを特定健康診査データとして提供してもらうことが可能となった。

・被扶養者

第2期までの受診率が20%代に留まっていたため、第3期では「集合契約の受診券直送」、健保連サポート事業としての「巡回レディース健診利用（単年度）」、人間ドックにおける「女性向け簡易ドックの導入」を実施することで、30%台半ばまで引き上げることができた。

第4期においては、受診の広報を強化し、また受診機会を増やす施策を検討する。

【特定保健指導】

・被保険者

第3期の後半において取り組んだ、「事業主（所属）との連携に在る指導管理」により保健指導実施率を大きく引き上げることができた。

第4期においても事業主との協力体制を継続し、指導対象者への対応を行う。なお、毎年対象となる者への対応策として、委託業者の選定など常に検討する。

・被扶養者

第3期以降、数名の実施を行うことができていたが、特定健診実施者からの階層化による指導対象者が少ない状況である。

まず、被扶養者の特定健診実施者数を増やすことで、指導すべき対象者を洗い出すことが優先である。

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

被保険者向け特定健康診査

対応する
健康課題番号

No.7, 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：被保険者
方法	事業主が実施する定期健康診断結果を利用。
体制	健診データの連携を継続する。

事業目標

生活習慣病の予防							
評価指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度	
アウトカム指標							
特定保健指導対象者	920 人	920 人	900 人	900 人	900 人	900 人	
内臓脂肪症候群該当者割合	10 %	10 %	9 %	9 %	8 %	8 %	
アウトプット指標							
特定健診実施率	97 %	97 %	97 %	97 %	97 %	97 %	

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
事業主が実施する定期健康診断結果のデータ提供を受けることで実施。	前年度同様	前年度同様
R9年度	R10年度	R11年度
前年度同様	前年度同様	前年度同様

2 事業名

被扶養者向け特定健康診査

対応する
健康課題番号

No.7, 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：被扶養者
方法	集合契約による医療機関での健診について、全額補助にて提供。
体制	-

事業目標

生活習慣病予防							
評価指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度	
アウトカム指標							
特定保健指導対象者数	10 人	10 人	15 人	15 人	20 人	20 人	
アウトプット指標							
特定健診実施率	47 %	47 %	47 %	53 %	53 %	53 %	

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
集合契約による健診の受診券を、対象者へ郵送し受診を促す。また、受診機会を増やすための新方式も検討を進める。	前年度同様	前年度同様
R9年度	R10年度	R11年度
前年度同様	前年度同様	前年度同様

3 事業名

被保険者向け特定保健指導

対応する
健康課題番号

No.8, 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：被保険者
方法	委託業者による保健指導を実施。
体制	-

事業目標

生活習慣病未然防止							
評価指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度	
アウトカム指標							
特定保健指導対象者割合	12 %	12 %	12 %	11 %	11 %	11 %	
アウトプット指標							
特定保健指導実施率	60 %	60 %	60 %	63 %	63 %	65 %	

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
委託業者による保健指導を実施。面談はWEB面談。参加要請は事業主（所属長）とも連携する。	前年度同様	前年度同様
R9年度	R10年度	R11年度
前年度同様	前年度同様	前年度同様

4 事業名

被扶養者向け特定保健指導

対応する
健康課題番号

No.8 , 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：被扶養者
方法	委託業者による保健指導を実施。
体制	-

事業目標

生活習慣病未然防止							
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
	特定保健指導対象者割合	10 %	10 %	10 %	8 %	8 %	7 %
評価指標	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
	保健指導実施者数	5 人	5 人	7 人	7 人	8 人	10 人

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
委託業者による保健指導を実施。面談はWEB面談。	前年度同様	前年度同様
R9年度	R10年度	R11年度
前年度同様	前年度同様	前年度同様

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	7,350 / 8,050 = 91.3 %	7,350 / 8,050 = 91.3 %	7,350 / 8,050 = 91.3 %	7,400 / 8,050 = 91.9 %	7,400 / 8,050 = 91.9 %	7,400 / 8,050 = 91.9 %
		被保険者	6,900 / 7,100 = 97.2 %	6,900 / 7,100 = 97.2 %	6,900 / 7,100 = 97.2 %	6,900 / 7,100 = 97.2 %	6,900 / 7,100 = 97.2 %	6,900 / 7,100 = 97.2 %
		被扶養者 ※3	450 / 950 = 47.4 %	450 / 950 = 47.4 %	450 / 950 = 47.4 %	500 / 950 = 52.6 %	500 / 950 = 52.6 %	500 / 950 = 52.6 %
	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	570 / 950 = 60.0 %	570 / 950 = 60.0 %	570 / 950 = 60.0 %	600 / 950 = 63.2 %	600 / 950 = 63.2 %	620 / 950 = 65.3 %
		動機付け支援	330 / 510 = 64.7 %	330 / 510 = 64.7 %	330 / 510 = 64.7 %	350 / 510 = 68.6 %	350 / 510 = 68.6 %	350 / 510 = 68.6 %
		積極的支援	240 / 440 = 54.5 %	240 / 440 = 54.5 %	240 / 440 = 54.5 %	250 / 440 = 56.8 %	250 / 440 = 56.8 %	270 / 440 = 61.4 %
	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） 1. 特定健康診査 ・被保険者 事業主の定期健康診断データを利用するため、データ受領を徹底したうえで「95%以上」を基準に目標設定した。 ・被扶養者 受診券の全対象者配布と案内を徹底することで、第4期最終年度には「50%以上」達成を目標とした。 2. 特定保健指導 第3期後半には「50%」を超える実施率を達成したことで、第4期は初年度より指標である「60%」達成を目標とした。
特定健康診査等の実施方法（任意） 1. 特定健康診査 (1) 実施場所および実施時期 ①被保険者（任意継続被保険者を除く） ・事業主の定期健康診断での実施とし、実施時期も定期健康診断実施日とする。 ②被扶養者・任意継続被保険者 ・健康保険組合連合会経由の集合契約締結の医療機関での実施とし、6月から翌年2月末の間で実施する。 ・人間ドックによる受診も特定健診とし、年間を通じて実施する。 (2) 周知・案内方法 ①被保険者（任意継続被保険者を除く） ・事業主の定期健康診断の実施案内において兼用する。 ②被扶養者・任意継続被保険者 ・事業主のイントラネット上、および健康保険組合ホームページで実施案内を掲載し、受診券は対象被扶養者へ直接郵送する。 ・人間ドックの案内時において兼用する。 (3) 委託の有無 ①被保険者（任意継続被保険者を除く） ・定期健康診断結果を利用するため、業務委託は実施しない。 ②被扶養者・任意継続被保険者 ・健康保険組合連合会経由の集合契約に参加する。 ・人間ドックについては、契約や予約精算事務、およびデータ収集事務を外部業者へ委託する。 (4) 健診データの受領方法 ①被保険者（任意継続被保険者を除く） ・事業主の定期健康診断担当部門より、健保組合基幹システムに取込可能な仕様のデータで、適宜受領する。 ②被扶養者・任意継続被保険者 ・社会保険診療報酬支払基金より定められた方法でデータを受領する。 ・人間ドックによるデータは人間ドック事務代行機関がとりまとめ、専用管理システムにて受領する。 2. 特定保健指導 (1) 実施方法の概要 外部の特定保健指導実施業者に、初回面談から継続支援までの指導を委託し、報告用データの作成も委託する。 特定健康診断データから階層化した対象者から選定した実施対象者に対し、事業主経由または健康保険組合から案内を行い、委託業者による指導を実施する。 (2) 具体的な実施方法 ①被保険者（任意継続被保険者を除く） 案内を受けた対象者は、対面またはICTにて初回面談を実施する。期日指定で実施するコースと個人申込で実施するコースを設ける。 初回面談実施場所は事業所内、または個人が指定した場所とする。 ②被扶養者・任意継続被保険者 対象者への案内は健康保険組合から郵送で行い、個人申込で実施するコースとし、対面またはICTにて初回面談を行う。 初回面談実施場所は個人が指定した場所とする。 (3) 実施時期 ①被保険者（任意継続被保険者を除く） 11月から翌年7月まで ②被扶養者・任意継続被保険者 11月から翌年7月まで (4) 周知・案内方法 ①被保険者（任意継続被保険者を除く） 事業主のイントラネット上で制度や実施案内を行い、対象者の所属事業所ごとに個別案内を行う。 ②被扶養者・任意継続被保険者 事業主のイントラネット上で制度や実施案内を行い、対象者個人に個別に案内を行う。 (5) 委託の有無 特定保健指導の実施、および実施データの作成は外部の専門業者に委託する。 (6) 特定保健指導対象者の選出方法 休職者や高齢者の一部を除き、基本的に国の指定基準で抽出された者をすべて対象とする。 (7) 保健指導結果データの受領方法 各委託業者が定めたオンラインストレージを通じて、適宜受領する。
個人情報の保護 当健康保険組合は「個人情報保護法」「健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」など関係諸法令および通知を遵守し、当健康保険組合が定めた「個人情報保護管理規程」に基づいた個人情報の取扱いを行うものとする。 当健康保険組合および特定健康診査・特定保健指導を委託された委託先機関は、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。 当健康保険組合の個人情報取扱責任者は常務理事であり、その指揮のもと個人情報保護管理担当者である事務長が個人情報に関する必要な措置を実行する。 また、外部委託する場合においては、個人情報保護に関する関係諸法令・通知・ガイダンスの遵守、事業目的外の利用不可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 本計画の公表・周知はホームページへの掲載によって行う。
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）

1. 事業主との連携について

(1) 特定健診（被保険者本人）

任意継続被保険者を除く被保険者の特定健康診査は、事業主健診結果を利用する。

事業主健診結果は、母体企業グループ全体の健康診断業務を運営している「人事部厚生グループ」より、健康保険組合基幹システムに投入できるデータ形式にて作成されたデータを受領する。

(2) 特定保健指導（被保険者本人）

特定保健指導の実施においては、事業主から以下について協力を要請している。

①指導実施会場としての事業所の提供 ②就業時間中の指導時間の確保 ③指導対象者への参加指示
令和4年度からは次の対策を講じることで、さらに事業主との連携を深め実施率の向上を図っている。

- ・指導対象者の所属長に対して指導実施対象者の進行状況を適宜連携する。
- ・初回面談未了者に対し、その所属長から面談参加を促してもらうよう要請する。
- ・指導委託先事業者から各所属（特に支社部門）に対し、直接、対象者の状況報告と、実施不良者への進行要請を行ってもらう