

第四期特定健康診査等実施計画

資生堂健康保険組合

最終更新日：令和6年04月01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>がん（悪性新生物）は医療費全体の中で8.2%の構成比をしめる。がんの中では女性比率の高さも影響し「乳がん」の医療費が最も高く、がん全体の約4割におよぶ。乳がん検診受診率は90%を超えており、積極的に検診を受けることによる再検査・精密検査および治療費が反映されていると考えられる。（疑い含む）</p> <p>またがん検診の受診率ではいずれも全国平均より高いものの、年齢階層別には若年層の受診率が低い傾向にある。</p> <p>一方、アブセンティズムの面ではがんによる休務者も多く、また現役社員の死亡要因の半数はがんであることから、更なるがん対策への注力が必須である。</p>
No.2	<p>医療費（疾病19分類の消化器疾患から歯科を分離して20分類としたもの）では「歯科」が最も高く全体の12.2%の構成比をしめる。また一人当たり医療費、受診者数ともに「歯科」がトップである。さらに細分化した疾病119分類においても「歯肉炎及び歯周疾患」が毎年1位、医療費も増加傾向にある。歯と生活習慣病は密接に関連しており、歯科医療費を適正化することは医療費全体の適正化に直結する。</p>
No.3	<p>生活習慣病関連医療費の構成比は8.9%。ベンチマーク他健保平均13.8%より明確に少ない。</p> <p>とはいうものの、ある一定数の肥満者・有リスク者（服薬含む）がいることは事実であり、疾病別生活習慣病医療費を2018年度と2022年度と比較すると、男性はおおむね減少傾向にあるが、加入者の8割をしめる女性はほぼすべての疾病で増加傾向にあることは大きな課題である。</p> <p>また特定健診の受診率は96%を超えているものの、特保指導は厚労省目標（第3期）の55%前後にとどまっていることも課題である。</p>
No.4	<p>将来的な医療費適正化を目指すにあたっては、展開している保健事業個々の活用率向上が肝要であり、そのためにも約30000人の加入者に対する『ヘルスリテラシー向上』はとても重要な取組みである。ヘルスリテラシーとは「自分に必要な健康情報を理解し活用する能力」のこと。</p> <p>加入者の中でもいわゆる『健康無関心層』に分かりやすく情報を届けることで理解してもらい、自身の行動変容につなげてもらうことは継続的な課題である。</p>
No.5	<p>メンタル系疾患による医療費は男女ともに大幅な増加傾向にあり、2018年に約18.8億円だったものが2022年には約22.4億円（対比119%）となっている。なかでも「不安障害」の増加が142%と顕著であり「不安障害」「うつ病」「睡眠障害」の3疾病でウエートの8割を占めている。</p> <p>一方でメンタル系疾患による休務者数も大幅な増加傾向にあり、継続的な対策が必要であると考えられる。</p>
No.6	<p>調剤医療費も増加傾向で、2018年度加入者一人当たり31,004円が2022年度には35,974円で対比116%となっている。</p> <p>医療費適正化の観点からも後発医薬品の使用促進は重要なポイントである。</p> <p>2018年度の利用率は数量ベースで75.8%だったが、2021年度に国の目標値である80%をクリアし、2022年度は81.1%まで増加している。ただしこれはほぼ全組合平均（厚労省統計）と同等であり、更なる使用促進が必要であると考えられる。</p>
No.7	<p>強制被保険者（社員）の喫煙率は年々減少しており男性ではすでに「国民健康栄養調査」の全国平均喫煙率より低くなっている。しかしながら加入者の8割を占める女性の喫煙率は15.0%で全国平均の7.7%と比較して倍近く高いことは重大な課題である。年齢階層別にみると40歳以上の女性が人数・喫煙率ともに最多数となっている。</p> <p>喫煙はがんをはじめさまざまな疾病の大きな発症因子であり、非喫煙者にも受動喫煙のリスクが伴うことから、まさに喫煙の大きな健康課題である。</p>
No.8	<p>インフルエンザに関しては社員（被保険者）が罹患して休務すること、家族（被扶養者）が罹患して看病のため休務すること等を勘案すると、労働生産性（アブセンティズム）に直結する健康課題といえる。</p> <p>インフルエンザの流行は新型コロナウイルス感染症の出現とともに約2年間（2020年度、2021年度）無かったといえるが、2022年度より再び発生者数が増え始め、2023年度に至っては本来発生増加する11月初旬より前の夏頃からすでに一定の発生者数を維持し累計患者数ではコロナ前を上回っている。</p> <p>一方、インフルエンザワクチン接種の費用補助申請者数推移は、コロナワクチンが無かった2020年にインフルエンザ症状での通院によるコロナ感染を回避することを主目的として全額費用補助とした年の12,288名をピークとして、その後はインフルの流行が無いこともあり大幅な減少傾向にある。</p>

基本的な考え方（任意）

1 事業名 特定健康診査

対応する健康課題番号 No.3, No.4



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：被保険者/被扶養者/任意継続者
方法	-
体制	-

事業目標

『特定健康診査』の案内・告知の徹底という観点から、アウトプット指標は未受診者全員への受診促進を強化徹底することであり、そのアウトカム指標が生活習慣病予防のスタート地点である特定健診受診率となる。

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
	特定健診受診率	96.7%	96.8%	96.9%	97.0%	97.1%	97.2%
	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
	未受診者への受診促進	100%	100%	100%	100%	100%	100%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
当健保の特定健診・特保指導は「若年層からの生活習慣病予防対策」のため35歳から実施している。被保険者（社員）は事業主の定期健康診断と併せて共同実施しているため受診率はほぼ100%。任継者・被扶養者は未受診者に対する受診促進を年間通じて多角的に間断なく行うことで受診率向上を図っている。	当健保の特定健診・特保指導は「若年層からの生活習慣病予防対策」のため35歳から実施している。被保険者（社員）は事業主の定期健康診断と併せて共同実施しているため受診率はほぼ100%。任継者・被扶養者は未受診者に対する受診促進を年間通じて多角的に間断なく行うことで受診率向上を図っている。	当健保の特定健診・特保指導は「若年層からの生活習慣病予防対策」のため35歳から実施している。被保険者（社員）は事業主の定期健康診断と併せて共同実施しているため受診率はほぼ100%。任継者・被扶養者は未受診者に対する受診促進を年間通じて多角的に間断なく行うことで受診率向上を図っている。
R9年度	R10年度	R11年度
当健保の特定健診・特保指導は「若年層からの生活習慣病予防対策」のため35歳から実施している。被保険者（社員）は事業主の定期健康診断と併せて共同実施しているため受診率はほぼ100%。任継者・被扶養者は未受診者に対する受診促進を年間通じて多角的に間断なく行うことで受診率向上を図っている。	当健保の特定健診・特保指導は「若年層からの生活習慣病予防対策」のため35歳から実施している。被保険者（社員）は事業主の定期健康診断と併せて共同実施しているため受診率はほぼ100%。任継者・被扶養者は未受診者に対する受診促進を年間通じて多角的に間断なく行うことで受診率向上を図っている。	当健保の特定健診・特保指導は「若年層からの生活習慣病予防対策」のため35歳から実施している。被保険者（社員）は事業主の定期健康診断と併せて共同実施しているため受診率はほぼ100%。任継者・被扶養者は未受診者に対する受診促進を年間通じて多角的に間断なく行うことで受診率向上を図っている。



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

高確法で定められた保険者の義務である「特定保健指導」は生活習慣病関連医療費の適正化を事業目標とした国庫補助金をも投入する国策である。2005年に厚生労働省が「医療制度構造改革試案」で2025年度には2.2兆円の生活習慣病医療費の適正化が可能と示している。「特定保健指導」は開始から16年が経過、さらにこの先も「第4期特定健診・特保指導」として継続されていく。第4期は積極的支援に該当した対象者が初回面談から3か月後に腹囲-2cm、体重-2kg（健診時点より起算して）を達成すればプログラム完了とする、生活習慣（食事・運動・喫煙・休養・その他）における行動変容がみられればポイント加算するなどの制度改定が盛り込まれた。保険者としての機能を果たすため、このルールに基づいてただひたすら粛々と推進するのみである。

『特定保健指導』のアウトプット指標は指導の終了率、アウトカム指標はその成果といえる対象者率と設定する。

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	10.5%	10.0%	9.8%	9.7%	9.6%	9.5%
アウトプット指標						
特定保健指導終了率	55.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
令和6年度は新たに「理想的な食事体験」を提供すべく、希望者には自宅へ冷凍食品セットを送付する試みを導入。令和5年度より対象者の携帯番号にSMSを送信し、そこからメールアドレス登録することで、面談のアポイント調整を行うことができるようになった。また令和4年度からWEBによる「保健指導マイページ」を新たに導入しており、目標達成状況や体重や歩数等の数値を電話フォローではなくWEB入力で対象者が簡便に行うことができる体制を確立したことで終了率アップにつなげていく。その結果として翌年度特保の対象者率減少を目指す。	令和7年度は新たにプログラム終了者に対して『電子マネーギフト』を進呈するというインセンティブ施策を導入する。令和6年度は新たに「理想的な食事体験」を提供すべく、希望者には自宅へ冷凍食品セットを送付する試みを導入。令和5年度より対象者の携帯番号にSMSを送信し、そこからメールアドレス登録することで、面談のアポイント調整を行うことができるようになった。また令和4年度からWEBによる「保健指導マイページ」を新たに導入しており、目標達成状況や体重や歩数等の数値を電話フォローではなくWEB入力で対象者が簡便に行うことができる体制を確立したことで終了率アップにつなげていく。その結果として翌年度特保の対象者率減少を目指す。	令和7年度は新たにプログラム終了者に対して『電子マネーギフト』を進呈するというインセンティブ施策を導入する。令和6年度は新たに「理想的な食事体験」を提供すべく、希望者には自宅へ冷凍食品セットを送付する試みを導入。令和5年度より対象者の携帯番号にSMSを送信し、そこからメールアドレス登録することで、面談のアポイント調整を行うことができるようになった。また令和4年度からWEBによる「保健指導マイページ」を新たに導入しており、目標達成状況や体重や歩数等の数値を電話フォローではなくWEB入力で対象者が簡便に行うことができる体制を確立したことで終了率アップにつなげていく。その結果として翌年度特保の対象者率減少を目指す。
R9年度	R10年度	R11年度
令和7年度は新たにプログラム終了者に対して『電子マネーギフト』を進呈するというインセンティブ施策を導入する。令和6年度は新たに「理想的な食事体験」を提供すべく、希望者には自宅へ冷凍食品セットを送付する試みを導入。令和5年度より対象者の携帯番号にSMSを送信し、そこからメールアドレス登録することで、面談のアポイント調整を行うことができるようになった。また令和4年度からWEBによる「保健指導マイページ」を新たに導入しており、目標達成状況や体重や歩数等の数値を電話フォローではなくWEB入力で対象者が簡便に行うことができる体制を確立したことで終了率アップにつなげていく。その結果として翌年度特保の対象者率減少を目指す。	令和7年度は新たにプログラム終了者に対して『電子マネーギフト』を進呈するというインセンティブ施策を導入する。令和6年度は新たに「理想的な食事体験」を提供すべく、希望者には自宅へ冷凍食品セットを送付する試みを導入。令和5年度より対象者の携帯番号にSMSを送信し、そこからメールアドレス登録することで、面談のアポイント調整を行うことができるようになった。また令和4年度からWEBによる「保健指導マイページ」を新たに導入しており、目標達成状況や体重や歩数等の数値を電話フォローではなくWEB入力で対象者が簡便に行うことができる体制を確立したことで終了率アップにつなげていく。その結果として翌年度特保の対象者率減少を目指す。	令和7年度は新たにプログラム終了者に対して『電子マネーギフト』を進呈するというインセンティブ施策を導入する。令和6年度は新たに「理想的な食事体験」を提供すべく、希望者には自宅へ冷凍食品セットを送付する試みを導入。令和5年度より対象者の携帯番号にSMSを送信し、そこからメールアドレス登録することで、面談のアポイント調整を行うことができるようになった。また令和4年度からWEBによる「保健指導マイページ」を新たに導入しており、目標達成状況や体重や歩数等の数値を電話フォローではなくWEB入力で対象者が簡便に行うことができる体制を確立したことで終了率アップにつなげていく。その結果として翌年度特保の対象者率減少を目指す。

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	12,087 / 12,500 = 96.7 %	12,100 / 12,500 = 96.8 %	12,112 / 12,500 = 96.9 %	12,125 / 12,500 = 97.0 %	12,137 / 12,500 = 97.1 %	12,150 / 12,500 = 97.2 %
		被保険者	11,151 / 11,300 = 98.7 %	11,162 / 11,300 = 98.8 %	11,171 / 11,300 = 98.9 %	11,182 / 11,300 = 99.0 %	11,191 / 11,300 = 99.0 %	11,202 / 11,300 = 99.1 %
		被扶養者※3	936 / 1,200 = 78.0 %	938 / 1,200 = 78.2 %	941 / 1,200 = 78.4 %	943 / 1,200 = 78.6 %	946 / 1,200 = 78.8 %	948 / 1,200 = 79.0 %
	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	698 / 1,269 = 55.0 %	726 / 1,210 = 60.0 %	712 / 1,187 = 60.0 %	706 / 1,176 = 60.0 %	699 / 1,165 = 60.0 %	692 / 1,154 = 60.0 %
		動機付け支援	454 / 698 = 65.0 %	466 / 665 = 70.1 %	457 / 653 = 70.0 %	453 / 647 = 70.0 %	449 / 641 = 70.0 %	444 / 634 = 70.0 %
		積極的支援	244 / 571 = 42.7 %	260 / 545 = 47.7 %	255 / 534 = 47.8 %	253 / 529 = 47.8 %	250 / 524 = 47.7 %	248 / 520 = 47.7 %
	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）
-

特定健康診査等の実施方法（任意）
-

個人情報の保護
個人情報の保護に関しては、別途定める『資生堂健康保険組合個人情報保護管理規定』を遵守する。当健保組合及び委託された健診機関および指導機関は業務上知り得た情報をいかなる理由においても外部に漏出してはならない。当健保組合の個人情報保護管理責任者は常務理事とする。また特定健康診査および特定保健指導データの取扱いは当健保組合の保健事業担当者および委託された健診機関および指導機関に限る。業務の外部委託に際して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。事業主と健保組合は健診の共同実施、共同利用を行っており、強制被保険者（社員）の定期健康診断データを特定健康診査データとして利用している。これは健診予約ポータルサイトのトップ画面で本人同意を取るとともに、健診案内に文書で毎年同封し、かつ健保のホームページの個人情報保護に関する基本方針（プライバシーポリシー）欄に「事業主との健康診断共同実施および健診結果の共同利用について」として公表している。

特定健康診査等実施計画の公表・周知
当該「第4期特定健康診査等実施計画」は当健保組合のホームページに掲載して周知を図る。（第1期～第3期と同様の周知方法であり、これら計画書と並列で掲載することとする）

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）
当健保組合では令和6年度からの第4期特定健康診査・特定保健指導に際して、特定健診の問診項目の変更や特保指導の終了基準見直し（初回面談3か月後の腹囲－2cm、体重－2kgの達成や生活習慣行動変容による達成ポイントの獲得）などのそもそものルール改変に加えて、対象者のモチベーションアップや正しい食習慣の体験を狙いとして、プログラム完了者へのインセンティブ付与や希望者への食事セットの提供というスキームを付加して実施する。またコロナ禍から効果を発揮しているICTを活用した面談や、中間や最終フォローまでのICT化を加速させ、対象者専用ポータルサイト上で目標達成度や体重や腹囲、歩数などの数値データ入力もワンストップで完結できるよう体制を整えて実施していく。さらには毎年度ごとに参加者と非参加者の健診結果の違い等、効果検証を実施することで着実なPDCAサイクルを回し続けていく。