

第四期特定健康診査等実施計画

大和証券グループ健康保険組合

最終更新日：令和6年04月23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>【コラボヘルスの推進と周知】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健保施策の推進と加入者の健康の保持増進の為、事業主（事業主・総合健康開発センター）とのコラボヘルスを実施しているため、加入者（社員）の健康白書認知度上げ、より一層の周知が必要となる。 	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> ■健康データおよび生産性データの分析と事業主への結果フィードバックを継続し、健康課題の共有と施策の共同実施によるコラボヘルスを推進していくとともに、健康白書による加入者（社員）への周知活動を強化する。
No.2	<p>【健康リテラシー】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・加入者の健康増進及び医療費の適正化には、健康や健保事業に関する、加入者一人ひとりの理解の向上が不可欠。 	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> ■健康全般および健保事業に関する情報を、加入者にわかりやすいメッセージで発信する。 ■できるだけ多くの加入者に情報が届くよう、各種メディア（郵便、WEBなど）を活用する。
No.3	<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> <ul style="list-style-type: none"> ■加入者への各種情報提供の拡充が必要 ・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>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> ■事業主からの協力（周知・旗振り役）を得ながら、生活習慣病予防としてポピュレーションアプローチ施策を広く展開する。 ■ポピュレーションアプローチ施策への参加意欲の向上のため、インセンティブ（ポイント）制度を利用する。 ■若年層（男女ともにBMI増加量が多い・女性では痩せが多い）への施策としてICT（スマートフォンアプリによる生活習慣指導など）の活用を図る。 ■活用媒体の拡充 ・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.4	<p>【生活習慣病・健康意識の改善】（特定健診の実施率向上）</p> <ul style="list-style-type: none"> ■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> <ul style="list-style-type: none"> ■被扶養者の特定健診の受診率向上に向けた取り組みを実施する。 ・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 ・未受診者への再勧奨通知
No.5	<p>【特定保健指導のアウトプット目標達成】</p> <ul style="list-style-type: none"> ■被保険者と比較して、被扶養者の特定保健指導実施率が低い。 ■被保険者の特定保健指導の実施率は向上したが、途中で脱落する者が一定割合存在する。 ■被保険者の特定保健指導の経年対象者（リピーター）にモチベーション低下から、未実施者が増加している。 	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> ■被保険者向け ・被保険者へは事業主との連携による個別の参加勧奨を行う。特に案内や勧奨へ未応答の加入者への再度の通知・勧奨は複数回行う。 ■被扶養者向け ・被扶養者向けの案内通知内容を改善する。再通知による強化を図る。 ・ICT利用を進め、利便性向上により参加率を向上させるとともに途中脱落の防止を図る。
No.6	<p>【重症化が懸念されるハイリスク者への対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> ■受診勧奨該当者の中で未受診者が一定数いる。 ■重症化予防対象者が一定数いる。 ■特に血糖リスクの高い人が多くいる。 	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> ■受診勧奨対象者への受診勧奨を強化する。 ・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。 ・特に数値が高い加入者へは個別の連絡による受診勧奨を行う。 ■保健指導による重症化の予防を図る。 ・CKDマップのeGFR区分でG3a該当者がG3bにならないように、G3a該当者の状態コントロールに注力する。 ・G3bの該当者に対し、保健指導を継続する。
No.7	<p>【後発医薬品による薬剤費削減】</p> <ul style="list-style-type: none"> ■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> <ul style="list-style-type: none"> ■後発医薬品差額通知を今後も継続する。 ■「後発医薬品希望シール」の配布を今後も継続する。配布の際はマイナンバーカードのケースやお薬手帳への貼付などのアドバイスも添える。 ■機関誌、Webサイトなどで後発医薬品推進の意義や安全性の情報を提供する。
No.8	<p>【がんの早期発見・早期治療】</p> <ul style="list-style-type: none"> ■消化器、呼吸器、女性器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> <ul style="list-style-type: none"> ■女性がん検診を含むがん検診受診率向上のため、人間ドックによる定期健診の置き換えを継続して実施するほか、受診の大切さを訴えるパンフレットやコラムの配信を継続する。 ■精密検査要否データを取得し、要精密検査対象者へのフォローを継続する。
No.9	<p>【メンタルヘルス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ■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> <ul style="list-style-type: none"> ■統計情報（匿名化された情報）を事業者と共有し、加入者（社員）の罹患傾向の認識を一致させ、共同による効果的な施策を計画・実施する。 ■相談窓口の利用促進（周知強化）と統計情報を事業者と共有し対策検討に活用する参考データとする。
No.10	<p>【女性特有の健康課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ■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> <ul style="list-style-type: none"> ■既存の「健康セミナー」事業にて対応 ■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の、正しい知識と理解を深めることで、予防・治療の促進を図る。 ■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） ■既存の「がん検診（オプション）」で対応 ■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を勧奨する。また、要精密検査者の受診を促す。
No.11	<p>【歯科系医療費】</p> <ul style="list-style-type: none"> ■歯科系（歯肉炎及び歯周疾患）の医療費が高い。 ■歯周病と生活習慣病との関連は厚生省の発表でも取り上げられていることから、中高年の口腔衛生の重要性が高い。 	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> ■歯科健診補助の開催による早期発見早期治療を推進し、中長期的な歯科医療費の適正化を図る。 ■事業のアウトカム評価は、歯科医療費の減少率または歯科健診時の有所見割合などを検討する。

基本的な考え方（任意）

平成20年に特定健診、特定保健指導を開始してから、取り組みを継続してきて、事業主との健診についての協体制も進化し、健保が受託することで、事業主健診、特定健診、がん検診をすべて一体として実施できる体制が出来上がっている。この体制を使って、社員被保険者については、ほぼ全員が実施し、被扶養者についても比較的高い実施率を継続していく。この間、生活習慣病リスク者のチェックおよび早期対応に取り組んでいるが、引き続き血糖リスク者、糖尿病患者が多い。そのため、特定保健指導を継続実施していくことが大事だが、経年対象者が取り組めるプログラム、若年層向けのプログラムにも取り組んでいくことで、リスク保有者の抑制、重症化予防に取り組んでいく。

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 特定健康診査（被保険者・被扶養者）

対応する健康課題番号 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/基準該当者
方法	<p>■被保険者向け対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 被保険者については、健診受診勧奨および受診管理を事業主と共同で実施することを継続。がん検診も含めて社員の受診継続を実現する。 <p>■被扶養者向け施策</p> <ul style="list-style-type: none"> 被扶養者については、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、特定健診の必要性に対する理解醸成および受診への動機付けを検討する。 被扶養者の受診予約受付時に、後の連絡手段のために電話番号の登録を依頼する。（受診勧奨等にも活用する） 被扶養者については、健診受診時の対面での勧奨のみではなく、スマートフォンアプリなどによるインタラクティブなコミュニケーション方法の確立を検討する。個別メッセージ機能、同報機能を利用し、健診及びその他の健保からの情報を配信し、健保情報へ触れる機会を増やす。
体制	<p>■被保険者に向けて</p> <ul style="list-style-type: none"> 健保担当 <ul style="list-style-type: none"> 事業主の定期健診と健保組合実施の人間ドック（がん検診）を含めて健保が受託（共同事業で実施） 事業主担当 <ul style="list-style-type: none"> 受診勧奨実施 <p>■被扶養者に向けて</p> <ul style="list-style-type: none"> 健保担当 <ul style="list-style-type: none"> 被保険者からの被扶養者への案内の作成 電話番号の入手と電話での再勧奨実施 外部事業者のスマートフォンアプリを活用した情報発信 事業主担当 <ul style="list-style-type: none"> 被保険者に対して被扶養者への案内実施を指示

事業目標

加入者全体の健康状況を把握する 特に被扶養者について特定健診受診率を高める							
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
	被扶養者健診受診率	80.0%	81.4%	81.7%	82.0%	82.3%	82.5%
	内臓脂肪症候群該当者割合	16.0%	15.6%	15.2%	14.8%	14.4%	14.0%
	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
	ハガキによる個別受診勧奨	1回	1回	1回	1回	1回	1回
	特定健診実施率	90.0%	90.5%	90.6%	90.7%	90.8%	90.8%
	広報誌による受診啓発	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
<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圧着ハガキによる受診案内を実施する。 健診予約時に各種連絡（勧奨含む）のために電話番号を登録してもらう 	<ul style="list-style-type: none"> 前年度の検討および検証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再勧奨に加え、前年度入手の電話番号を利用しての特定健診受診勧奨を検討する。 	<ul style="list-style-type: none"> 前年度の検討および検証を踏まえ被保険者の健診実施方法を改善する。 前年度までに入手した電話番号を利用しての電話勧奨の拡大を検討し、可能な範囲で実施する。 中間の振り返りと見直しをする。
R9年度	R10年度	R11年度
<ul style="list-style-type: none"> 前年度の改善策を反映させた計画を元に施策を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 前年度の改善策を反映させた計画を元に施策を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 前年度の改善策を反映させた計画を元に施策を実施する。【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。



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：20～74、対象者分類：被保険者/被扶養者/基準該当者
方法	■被保険者向け対策 ・グループ本社人事部、総合健康開発センター、健保が連名で案内を実施する。 ・事業所からの面談勧奨、スマートフォンアプリ等による継続フォローを検討する。 ■被扶養者向け対策 ・封書による特定保健指導参加案内に、生活習慣病の予防の啓発資料を同封する。 ・案内発送後1ヶ月経過を目安に初回面談の未予約者には、参加案内を再送する。 ・特定保健指導実施率向上のために、特定健診の予約時に入手した電話番号を使って、特定保健指導対象者へ参加勧奨を行う。
体制	■被保険者に向けて ・健保担当 ー指導実施機関（複数あり）との連携 ・事業主担当 ー参加勧奨の進行状況共有 ■被扶養者に向けて ・健保担当（特定保健指導実施全般） ー電話勧奨委託先との連携 ー指導実施機関（複数あり）との連携

事業目標

特定保健指導対象者の減少						
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
内臓脂肪症候群該当者割合	12.5%	12.4%	12.3%	12.2%	12.1%	12.0%
特定保健指導対象者割合	14.7%	14.6%	14.5%	14.5%	14.5%	14.5%
評価指標	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率					
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
被保険者特定保健指導実施率	70%	70%	70%	70%	70%	70%
被扶養者特定保健指導実施率	10%	15%	20%	20%	20%	20%
特定保健指導実施率	60%	60.5%	61.0%	61.0%	61.0%	61.0%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
・被扶養者に対して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、スマートフォン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。	・被保険者の参加勧奨を事業主と共同で行う。・被扶養者へのオンライン保健指導の実施状況の分析し、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。・被扶養者の未予約者への封書による受診勧奨に加え、前年度入手の電話番号を利用しての参加勧奨を検討する。	・被保険者の参加勧奨を事業主と共同で行う。・前年度までに入手した電話番号を利用しての参加勧奨の拡大を検討し、可能な範囲で実施する。・中間の振り返りと見直しをする。
R9年度	R10年度	R11年度
・前年度の改善策を反映させた計画を元に施策を実施する。	・前年度の改善策を反映させた計画を元に施策を実施する。	・前年度の改善策を反映させた計画を元に施策を実施する。【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。

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	9,585 / 10,650 = 90.0 %	9,635 / 10,650 = 90.5 %	9,645 / 10,650 = 90.6 %	9,655 / 10,650 = 90.7 %	9,665 / 10,650 = 90.8 %	9,675 / 10,650 = 90.8 %
		被保険者	6,745 / 7,100 = 95.0 %	6,745 / 7,100 = 95.0 %	6,745 / 7,100 = 95.0 %	6,745 / 7,100 = 95.0 %	6,745 / 7,100 = 95.0 %	6,745 / 7,100 = 95.0 %
		被扶養者※3	2,840 / 3,550 = 80.0 %	2,890 / 3,550 = 81.4 %	2,900 / 3,550 = 81.7 %	2,910 / 3,550 = 82.0 %	2,920 / 3,550 = 82.3 %	2,930 / 3,550 = 82.5 %
	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	852 / 1,420 = 60.0 %	854 / 1,420 = 60.1 %	856 / 1,420 = 60.3 %	858 / 1,420 = 60.4 %	860 / 1,420 = 60.6 %	862 / 1,420 = 60.7 %
		動機付け支援	425 / 692 = 61.4 %	426 / 692 = 61.6 %	427 / 692 = 61.7 %	428 / 692 = 61.8 %	429 / 692 = 62.0 %	430 / 692 = 62.1 %
		積極的支援	427 / 728 = 58.7 %	428 / 728 = 58.8 %	429 / 728 = 58.9 %	430 / 728 = 59.1 %	431 / 728 = 59.2 %	432 / 728 = 59.3 %
	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。

<p>目標に対する考え方（任意）</p> <p>対象者数は令和4年度の国への報告の実数 実施者は令和4年度の実数を基に、健診は実施率目標90%、特定保健指導は実施率目標60%に達成するために必要な実施者数を積極的支援と動機づけ支援に割り振った。 次年度以降は、対象者数は変わらず、健診は被保険者は変わらず、被扶養者が少しずつ増加する目標とし、 特定保健指導は実施者数が積極的支援、動機付け支援ともに少しずつ増加する目標とした。</p>
<p>特定健康診査等の実施方法（任意）</p> <p>社員被保険者、任意継続被保険者、特例退職被保険者、及び対象被保険者の被扶養配偶者については、4月1日時点で35歳以上の在籍者について、バリューHR社を通じて、がん検診を含めた健診（人間ドック）を指定健診機関の中から選んで受診できる。また、対象女性については、婦人科がん検診を同時に受診することができる。</p>
<p>個人情報の保護</p> <p>当健康保険組合は、大和証券グループ健康保険組合個人情報管理規程を定め、遵守する。当健康保険組合および委託先の健診・保健指導機関は、業務上知り得た情報を外部に漏らしてはならない。当健康保険組合のデータ管理者は、常務理事（および事務長）とする。また、データ利用者は当健康保険組合職員に限る。外部委託する場合には、データ利用の範囲・利用者等を契約書に明記する。外部委託先の個人情報保護の体制については、一定期間毎に適宜監査を行う。</p>
<p>特定健康診査等実施計画の公表・周知</p> <p>本計画の公表・周知は、ホームページ、データヘルスポータルサイトに掲載する。</p>
<p>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）</p> <p>当計画については、毎年実施状況についての評価を行い、内容をアップデートするとともに、必要に応じて見直すこととする。</p>