

第三期特定健康診査等実施計画

日本年金機構健康保険組合

最終更新日：平成 30 年 07 月 04 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	<p>人数構成では女性比率が高く、40～44歳が最も人数が多い また、他母集団と構成割合を比べると40歳以上の人数が多い ※男性では40～44歳と55歳以上、女性は40歳以上の構成割合が高い</p> <p>一方、医療費は55～59歳のセグメントが高い また医療費の割合（全体医療費のうち、各年代にかかっている医療費の割合）を他母集団と比較すると、男性は35～49歳と65歳以上のセグメントが高く、女性は45歳以上が高い</p>	<p>➔ 他健保との比較においては、全ての保健事業を考察するにあたり主に下記の3点の優先順位が高いと推測される</p> <p>①医療費割合が高い60歳以上の前期高齢者世代における重症化予防、GE通知などの医療費抑制策</p> <p>②男性の加入者人数が多い40～44歳の一次予防（医療費が発生する前の段階で健康を維持させる）</p> <p>③女性比率が高いため、女性が罹患しやすい疾病予防</p> <p>今後、この世代が加齢により医療費が高くなる世代となると医療費が増加することが予測される</p>
No.2	<p>患者当たり医療費は、年代とともに上昇する傾向にある 65歳～74歳の世代の医療費が高額になる原因となる 男女別にみると、どちらも患者当たり医療費が他健保より高い</p>	<p>➔ 65～74歳の医療費や前期高齢者の納付金が高くなる可能性があるため、GE通知、重症化予防などの医療費抑制策が必要 また20～40代も患者当たり医療費が高く、若年層における医療費抑制策も必要となることが推測される</p>
No.3	<p>ICD10分類別の医療費順位を高い順に並べると</p> <p>①消化器系（歯科含む） ②内分泌（糖尿病、脂質異常） ③循環器（高血圧、血管障害） ④呼吸器（風邪、花粉症、喘息） の医療費が高い</p> <p>特に②内分泌、③循環器は患者当たり医療費も高い為、対策必要性の高い疾病群と推測される</p> <p>医療費の割合を他母集団と比較すると、⑥新生物、⑨腎機能の医療費割合が高い</p>	<p>➔ 生活習慣病（高血圧、糖尿病、脂質異常）、歯科の一次予防、呼吸器疾患対策にリソースを優先的に配分する必要性が推測される</p> <p>また、他健保と比較すると④新生物、⑤腎機能の医療費割合も高く、保健事業のさらなる強化を検討する必要性が推測される</p>
No.4	<p>生活習慣病の年代における医療費変化率は30代→40代、40代→50代、の2段階で急激に数値が高くなる ※年代として30代から50代まで指数関数的に増加する</p>	<p>➔ 生活習慣病については、年代的には40～50代ですでに病気に罹患する確率が高くなるため、まずは</p> <p>①通院する必要が無い状態の健診値を維持するため、30代～40歳の早期保健指導や健康指導、ヘルスリテラシー向上の為の施策が必要 （ヘルスリテラシー向上、運動習慣、食習慣の改善啓発など）</p> <p>②特定保健指導の該当要件（たとえばBMIや喫煙）などに関わらず、健診リスクが高い40代に対する保健指導などのアプローチなどが医療費抑制にとって重要と推測される</p>
No.5	<p>生活習慣病の疾病別医療費としては高血圧が高い 上記同様、40代から患者発生率が高くなる</p>	<p>➔ 上記同様、高血圧リスク者の健診値維持 降圧剤等の薬剤費がウエイトを多く占めるため、薬剤に頼る必要のない健診状態を維持することが必要 若年層でまだ健康ではあるが血圧が経年で高くなっている人への勧奨など</p>
No.6	<p>健康マップで見たときに、生活習慣病で治療が必要だが放置している群が1,417名存在 さらに放置割合は他健保より高い</p> <p>一方、重篤な状態（透析、もしくは急性期の手術）が56人存在していて 単価が約400万円以上も発生している 重症疾患の医療費は全体の約50%を占める</p>	<p>➔ 高額医療費になる可能性のある対象者が全体の10%存在しており、これらの対象者に対し健康改善が治療が行わなければ将来的に医療費の高騰が予測される 受診を促したり、自分のリスクに対して危機感を持ってもらう必要がある</p>
No.7	<p>肥満（BMI25以上）の割合は、年齢とともに上昇し、50代に上昇ピークとなる</p> <p>また肥満の方が、非肥満と比べ生活習慣病患者当たり医療費が著しく高い（非肥満5.4万→肥満9.1万）</p>	<p>➔ 若年層への肥満対策の継続・強化 既に肥満である対象の肥満率を増加させないための運動食事指導とインセンティブの付与 （BMI等が改善した対象にインセンティブ付与など）</p> <p>また肥満ではないが悪化している人への健康情報提供、健康指導などの施策を検討する必要性が示唆される</p>
No.8	<p>うつ病の受療率は年代とともに上昇し、40～44歳がピーク また、他健保と比較をすると受療率がほぼ全年代で著しく高い</p>	<p>➔ ほぼすべての年代で受療率が高いため、職場ごとの個別施策と会社としての全体施策の双方のアプローチから事業所と協働し改善できる施策が必要であることを示唆している</p>
No.9	<p>経年で比較をすると、乳がんの受療率と医療費割合が高く、また上昇している</p> <p>女性比率もあり、疾病ごとの医療費としては一番高い</p>	<p>➔ 乳がんについては検診受診により早期発見できているか検証が必要 男女比率を鑑みても、医療費として無視できない数値の為、検診施策のリソースを注力する部位であることが推測される 健診受診後の有所見者に対する重症化予防対策の必要性も示唆される</p>
No.10	<p>ジェネリック医薬品の利用率は上昇傾向にあり、直近年度では約66.8% ただし、まだ切り替え可能な先発品が存在しており、全て後発品だったとすると約1.8億円の削減となる</p>	<p>➔ まだ削減余地が1.8億円存在している為、ジェネリック差額通知配布の継続（切り替え可能な薬剤のみ）</p>
No.11	<p>特定健診受診率は2015年度より低下し、2016年度は22.2% 厚労省の目標には達していない</p>	<p>➔ リスク未把握による重症化を防ぐためさらなる受診を促す必要がある。特に被扶養者に対して未受診者の傾向を把握し、個別にメッセージを送るなどより健診率を向上させる必要がある</p>

基本的な考え方

「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づいて、平成20年から保険者は、特定健康診査及び特定保健指導を実施している。これは、内臓脂肪の蓄積等に起因する生活習慣病の発症・重症化の予防を行うことができるというメタボリックシンドロームの疾患概念と診断基準を基本としている。

特定健康診査等実施計画（第1期）により、国は全国共通の健診判定基準、保健指導対象者選定基準、保健指導の方法等について詳細に基準を示し、特定健康診査等実施計画（第2期）では、加算・減算制度が始まり、アウトプット（実施率）とアウトカム（効果）を可視化するため、保険者での健診・レセプトデータ分析が活発となり、当組合においても健康課題の把握、対策の検討と評価を行っている。

これまでの実績と評価を基に生活習慣病対策をさらに効果的かつ効率的に実施していくことだけでなく、対象者の個別性を重視した効果的な保健指導の実施、重症化予防、他の保健事業へのデータ分析結果の応用などを行うため、特定健康診査等実施計画（第3期）を定めることとする。

特定健診・特定保健指導の事業計画

1 事業名 **重症化予防** 対応する健康課題番号 **No.6**



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：加入者全員/基準該当者
方法	年1回実施。受診勧奨通知と生活習慣病レセプトがない治療放置者へ受診勧奨通知を実施。
体制	対象者の抽出、通知書の作成及び印刷と発送、効果検証を実施。

事業目標

- ①未受診者（治療放置群）へ受診勧奨を行うことにより生活習慣病の悪化を予防し、将来的な医療費を削減
- ②治療中断者へ治療継続勧奨を行うことにより、生活習慣病の重症化を予防し、加入者個人の医療費負担と医療費適正化を促進

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
評価指標	通知対象者の受診率	20%	20%	20%	20%	20%	20%
	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
	受診勧奨実施率	100%	100%	100%	100%	100%	100%

実施計画

H30年度	H31年度	H32年度
①分析による対象者の抽出 ②重症化予防通知作成、前年度後半の健診受診者に対しても通知を開始 ③被保険者の職場、または自宅宛てに発送 ④バニック値、60歳以上については再通知を検討 ⑤治療中断者の効果検証 ⑥保健師による受診勧奨を実施	継続	継続 ①効果検証により、事業内容の見直しを検討する
H33年度	H34年度	H35年度
継続	継続	継続

2 事業名 **ポータルサイト** 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：0～（上限なし）、対象者分類：加入者全員
方法	ICTを活用した健康情報の配信をポータルサイト導入により実現する。個別に健診結果の閲覧、本人の疾患リスク、生活習慣改善のアドバイス等の内容を提供する。30年度2月頃、導入予定。
体制	ホームページのリニューアルと同時にポータルサイトを導入する。運営は健保にて行うが、サービス導入は外部委託にて実施。

事業目標

個別性の高い情報を加入者へ提供することにより、生活習慣病のリスクを予防や改善を促す。将来的には保健事業の効果的な情報配信ツールとして、ポータルサイトによる加入者へのインセンティブ付与を実施する。

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
評価指標	-						
	(アウトカムは設定されていません)						
	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
	登録率	30%	35%	40%	45%	50%	55%

実施計画

H30年度	H31年度	H32年度
調達により、ポータルサイトを導入	継続	継続 ①登録率、アクセス内容により事業の見直しを検討する
H33年度	H34年度	H35年度
継続	継続	継続

3 事業名 特定健診（被保険者）

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：被保険者
方法	事業主による巡回健診
体制	定期健康診断を外部委託にて実施。

事業目標

事業主健診の健診データより、職員の健康状態を把握する。							
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
	メタボ該当率	23.5%	23.0%	22.5%	22.0%	21.5%	21.0%
	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
	受診率	97.2%	97.3%	97.4%	97.5%	97.6%	97.7%

実施計画

H30年度	H31年度	H32年度
①事業主にて巡回健診を実施。②40歳未満の健診データ受領を事業主と調整	継続 ①40歳未満の健診データ受領 ②未受診者を事業主へ周知、リストを回付	継続 ①経年で健康であった者、前年度から結果が改善した者へのインセンティブ付与を検討、周知
H33年度	H34年度	H35年度
継続 ①経年で健康であった者、前年度から結果が改善した者へのインセンティブ付与	継続	継続

4 事業名 特定健診（被扶養者）

対応する健康課題番号

No.11



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	健診代行業者の提携機関、及び集合契約による実施。
体制	特定健診、施設型健診、巡回レディース健診を外部委託にて実施。

事業目標

健診データより、加入者の健康状態を把握する。							
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
	メタボ該当率	17.5%	17.0%	16.5%	16.0%	15.5%	15.0%
	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
	受診率	40.2%	49.1%	58.0%	67.0%	75.9%	85.0%

実施計画

H30年度	H31年度	H32年度
①健診代行業者の提携機関と集合契約により実施 ②健診代行業者より、健診案内を被保険者の職場へ発送（任意継続被保険者は自宅） ③被扶養者の住所登録による自宅への健診案内発送について事業主と協議 ④40歳未満の健診データ受領を健診代行機関と検討	継続 ①被扶養者の健診案内を自宅宛てに発送 ②就労先等での健診結果を提出した者にインセンティブ付与 ③30歳以上の対象者へ全額補助	継続 ①経年で健康であった者、前年度の結果が改善した者にインセンティブ付与を検討、周知
H33年度	H34年度	H35年度
継続 ①経年で健康であった者、前年度から結果が改善した者へのインセンティブ付与	継続	継続

5 事業名 特定保健指導（被保険者）

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：40～74、対象者分類：被保険者/基準該当者
方法	委託業者3社より、対象者自身が業者を選択して実施。一般被保険者は就労先拠点、任意継続被保険者は自宅等で初回面談を実施。
体制	初回面談、継続支援を外部委託業者により実施。

事業目標

生活習慣改善によるメタボリックシンドロームのリスク改善							
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
	該当者数割合	14.9%	14.7%	14.5%	14.3%	14.1%	13.9%
	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
	実施率	31.3%	41.7%	52.0%	56.9%	61.9%	61.9%

実施計画

H30年度	H31年度	H32年度
①拠点長へ受診勧奨における協力依頼 ②本部は会議室を事前に予約し、対象者全員受診を目標とする。 ③保健師による受診勧奨を実施 ④モデル実施を検討	継続 ①経年対象者の効果検証・分析	継続 ①前年度の特定保健指導の該当者割合が前々年度より1.5%減少（インセンティブ獲得） ②効果検証により、事業内容の見直しを検討
H33年度	H34年度	H35年度
継続 ①調達による業者選定	継続	継続

6 事業名 特定保健指導（被扶養者）

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：40～74、対象者分類：被扶養者/基準該当者
方法	支払基金の集合契約による実施。
体制	特定保健指導利用券を対象者へ交付して実施。

事業目標

生活習慣改善によるメタボリックシンドロームのリスク改善		H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
評価指標	アウトカム指標						
	該当者数割合	9.8%	9.6%	9.4%	9.2%	9.0%	8.8%
評価指標	アウトプット指標						
	実施率向上	7.6%	10.2%	15.3%	20.3%	25.4%	25.4%

実施計画

H30年度	H31年度	H32年度
①特定健診受診券（セット券）の利用 ②保健師による受診勧奨	継続	継続
H33年度	H34年度	H35年度
継続 ①外部委託の検討	継続	継続

特定健康診査・特定保健指導								
		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	
特定健康診査実施率	計画値 ※1	全体	15,503 / 18,238 = 85.0 %	15,868 / 18,238 = 87.0 %	16,232 / 18,238 = 89.0 %	16,597 / 18,238 = 91.0 %	16,962 / 18,238 = 93.0 %	17,327 / 18,238 = 95.0 %
		被保険者	13,930 / 14,327 = 97.2 %	13,945 / 14,327 = 97.3 %	13,960 / 14,327 = 97.4 %	13,975 / 14,327 = 97.5 %	13,990 / 14,327 = 97.6 %	14,000 / 14,327 = 97.7 %
		被扶養者 ※3	1,573 / 3,911 = 40.2 %	1,923 / 3,911 = 49.2 %	2,272 / 3,911 = 58.1 %	2,622 / 3,911 = 67.0 %	2,972 / 3,911 = 76.0 %	3,327 / 3,911 = 85.1 %
	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	674 / 2,245 = 30.0 %	898 / 2,245 = 40.0 %	1,123 / 2,245 = 50.0 %	1,235 / 2,245 = 55.0 %	1,347 / 2,245 = 60.0 %	1,347 / 2,245 = 60.0 %
		動機付け支援	400 / 1,119 = 35.7 %	500 / 1,119 = 44.7 %	610 / 1,119 = 54.5 %	710 / 1,119 = 63.4 %	800 / 1,119 = 71.5 %	800 / 1,119 = 71.5 %
		積極的支援	274 / 1,126 = 24.3 %	398 / 1,126 = 35.3 %	513 / 1,126 = 45.6 %	525 / 1,126 = 46.6 %	547 / 1,126 = 48.6 %	547 / 1,126 = 48.6 %
	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。

個人情報の保護	
<p>特定健診等の実施にあたり、「日本年金機構健康保険組合 個人情報保護管理規程」を遵守する。当健康保険組合及び外部委託業者は、保健事業によって取得した個人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、常務理事とする。また、データ利用者は、当健康保険組合の職員に限る。外部委託を行う場合は、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こととする。</p>	
その他	
-	