

第四期特定健康診査等実施計画

富士ソフト健康保険組合

最終更新日：令和6年02月21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>《医療費適正化に関する課題》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・加入者の平均年齢が上昇するなか、生活習慣病の罹患率の更なる上昇が見込まれるため、特定保健指導等による生活習慣病の予防対策および罹患者の重症化予防による医療費増加の抑制に関する双方の対策が必要となる ・特に、糖尿病、人工透析の罹患者が増加しており、糖尿病の重症者を抑制する必要がある ・加入者の平均年齢が上がっていることから、ガンの罹患率および医療費の増加を抑制する必要がある |
| No.2 | <p>《健康状況・生活習慣に関する課題》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康リスク保有者の割合が、健保全体と比較して、平均または多い結果となっており、今後の生活習慣病の予防にむけて改善が必要である ・生活習慣として、適切な運動習慣・食事習慣の保有者割合が特に健保全体と比較して少ない状況にあり、健康リスク低減のためにも生活習慣の改善が必要である ・加入者の平均年齢が上がる中、歯科の受診率を高めていくことが求められる |
| No.3 | <p>《加入者特性に関する課題》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被扶養者の特定健診受診率・特定保健実施率は全健保平均より高いものの、医療費が増加傾向にあり、被扶養者の健康保持増進・医療費適正化が求められる。 |

| 基本的な考え方（任意） | |
|-------------------------|---|
| 1. 特定健康診査等の基本的考え方 | <p>糖尿病等の生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）が関与しており、肥満に加え、高血糖、高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなる。このため、メタボリックシンドロームの概念を踏まえ適度な運動やバランスのとれた食事の定着などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病との発症リスクの低減を図ることが可能となる。</p> <p>特定健康診査は、生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とする者を的確に抽出するために行うものである。</p> <p>また、特定健康診査・特定保健指導を実施することにより加入者の健康寿命（介護を受けたり病気で寝たきりにならず、自立して健康に生活できる期間）を伸ばすことを重要と考えます。</p> |
| 2. 特定健康診査等の実施に係る留意事項 | <p>第三期と同様に、当健保組合独自で実施する人間ドック（特定健診項目を含む）を40歳以上の被保険者及び被扶養者を対象に実施する。その結果のデータを引き続き管理することとする。</p> |
| 3. 事業者が行う健康診断及び保健指導との関係 | <p>第三期と同様に、事業主と一体となって特定健診（法定健診）を実施します。</p> <p>保健指導については事業者が行うものとは別に、当健康保険組合が委託する保健指導機関の医師、保健師、管理栄養士等の専門スタッフから指導を受けていただきます。</p> |
| 4. 特定保健指導の基本的考え方 | <p>生活習慣病予備群の保健指導の第一の目的は、生活習慣病に移行させないことである。そのための保健指導では、対象者自身が健診結果を理解して自らの生活習慣を変えることができるように支援することにある。</p> |

| 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 | 6,084 / 6,659 = 91.4 % | 6,289 / 6,869 = 91.6 % | 6,502 / 7,088 = 91.7 % | 6,724 / 7,314 = 91.9 % | 6,954 / 7,550 = 92.1 % | 7,194 / 7,797 = 92.3 % |
| | | 被保険者 | 4,979 / 5,081 = 98.0 % | 5,182 / 5,287 = 98.0 % | 5,393 / 5,503 = 98.0 % | 5,612 / 5,726 = 98.0 % | 5,840 / 5,959 = 98.0 % | 6,078 / 6,202 = 98.0 % |
| | | 被扶養者※3 | 1,105 / 1,578 = 70.0 % | 1,107 / 1,582 = 70.0 % | 1,109 / 1,585 = 70.0 % | 1,112 / 1,588 = 70.0 % | 1,114 / 1,591 = 70.0 % | 1,116 / 1,595 = 70.0 % |
| | 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 | 738 / 1,342 = 55.0 % | 760 / 1,381 = 55.0 % | 782 / 1,422 = 55.0 % | 878 / 1,463 = 60.0 % | 904 / 1,506 = 60.0 % | 931 / 1,551 = 60.0 % |
| | | 動機付け支援 | 417 / 717 = 58.2 % | 429 / 738 = 58.1 % | 441 / 760 = 58.0 % | 501 / 782 = 64.1 % | 516 / 805 = 64.1 % | 531 / 829 = 64.1 % |
| | | 積極的支援 | 321 / 625 = 51.4 % | 331 / 643 = 51.5 % | 341 / 662 = 51.5 % | 377 / 681 = 55.4 % | 388 / 701 = 55.3 % | 400 / 722 = 55.4 % |
| | 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。

特定健康診査等の実施方法（任意）

（１）実施場所

特定健康診査は、当健康保険組合が契約する検診機関にて行う。

やむをえず契約検診機関での受診ができない場合は、契約外検診機関にて受診する。特定保健指導は保健指導を行える機関に委託をし、事業所・自宅への訪問等にて、全国の地域を網羅して行う。

（２）実施項目

人間ドックの受診をもって特定健康診査の受診に代える。

人間ドックの受診項目は特定健診項目を含むものとする。

（３）実施時期

実施時期は通年とする。

（４）委託の有無

ア. 特定健康診査

当健康保険組合が個別で契約する検診機関に委託する。

イ. 特定保健指導

全国の地域での保健指導が実施可能な保健指導機関に委託する。

（５）受診方法

被保険者・被扶養者は当健康保険組合に受診を希望する日時を登録した上で、特定健康診査または特定保健指導を受診していただきます。

受診の窓口負担は無料とする。ただし、既定の実施項目以外を受診した場合はその費用は個人負担とする。

契約外検診機関で受診の場合、一旦、全額負担し、領収書をもって当健康保険組合から補助金を支給する。

（６）健診データの受領方法

健診のデータは契約検診機関から電子データを月単位で受領して当健康保険組合で保管する。また、特定保健指導についても同様に保健指導機関から電子データで受領し、保管年数は最低５年とする。

（７）特定保健指導対象者の選出の方法

特定保健指導の対象者については、優先順位を付けず全員を対象とする。

（８）特定保健指導の実施方法

積極的支援・動機付け支援について、「標準的な健診・保健指導プログラム（改訂版）」に基づき実施する。

また、初回面接については「ＩＣＴを活用した特定保健指導の実施の手引き」に基づき、対象者の同意を得た上で、テレビ会議システム等を使用して実施する場合がある。

個人情報の保護

当健康保険組合は、富士ソフト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委託された検診・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、データの利用者は当健康保険組合の職員に限る。

特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、当健康保険組合のホームページに掲載して行う。

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）

当健康保険組合に所属する事務職員については特定健診保健指導に係わる研修に随時参加させる。

本計画については、毎年実施状況を当健康保険組合で把握し、理事会において見直しを検討する。