

第三期特定健康診査等実施計画

三井化学健康保険組合

最終更新日：令和 3 年 09 月 28 日

特定健康診査等実施計画（平成30年度～令和5年度）

背景・現状・基本的な考え方		
No.1	男性強制被保険者（被保険者の83%）の疾病分類別一人当たり医療費では、「循環器系疾患」と「新生物」が群をぬいて高くなっている。	➔ 「循環器系疾患」は予防対策が可能な疾病であり、一方、「新生物」は早期発見によって重篤化を防止することができる。こうした対策可能な疾病について、重点的に対策を講じていく。
No.2	「生活習慣病」に関わる疾病の一人当たり医療費（男性強制被保険者）では、高血圧症と糖尿病、高脂血症の順番で高くなっている。	➔ 高血圧、糖尿病、高脂血症は、どれも予防が可能な疾病であるが、放置しておく、脳疾患や心臓疾患、人工透析などを誘発し、高額医療費が発生するので、発症しないための対策に加え、発症者に対しては重症化防止の両面からの対策が必要となる。
No.3	男性強制被保険者一人当たりの悪性新生物医療費では、「消化器」が群をぬいて高く、全組合平均より高くなっている。 続いて、「呼吸器・胸腔内」、「男性生殖器」の順に高くなっている。	➔ 悪性新生物については、早期発見が重要な対策となるので、がん検診の受診率を高めていく。
No.4	被扶養者の特定健診受診率が、何れの年代も目標（75%）を大きく下回った状況にある。	➔ 生活習慣病を予防するには、まず健診を受けて健康に対する認識を高めることがスタートとなるので、特定健診受診率の向上に向けて改めて対策を実施していく。
No.5	被扶養者の特定保健指導実施率が殆ど実施できていない。	➔ 被扶養者の特定保健指導実施率を高める施策の実施が必要である。
No.6	生活習慣病が受診勧奨値以上であるにも関わらず、生活習慣病レセがない者が多数存在している。	➔ 受診勧奨が必要である。
No.7	血糖値が保健指導基準値以上である者の割合が増加傾向にある。 また、糖尿病に関するレセがある者で、血糖が受診勧奨値以上である者が一定数存在する。	➔ 放置しておく、人工透析等の重篤疾患に至るリスクが高いため、重症化予防等の対策が必要である。
No.8	特定健診の健康レベルをみると、保健指導基準値以上の者が多数存在する。	➔ 特定保健指導の実施と並行して、ポピュレーションアプローチ的な対策が必要である。
No.9	呼吸疾患が一人当たり医療費で5番目の高さとなっている。	➔ 対策がとれる保健事業として「インフルエンザ予防接種補助」を継続実施する。
No.10	ジェネリック医薬品の使用比率は、30～34歳を除いて80%を下回った状況にある。	➔ ジェネリック医薬品使用促進通知を継続実施する。

基本的な考え方（任意）
<p>1. 第3期の目標について 特定健診、特定保健指導共に、国が定めた指標を最終年度である平成35年度には達成することを目標として、鋭意、取り組んでいく。</p> <p>2. 目標達成に向けた取り組みについて (1) 特定健診 特定健診の目標を達成するには、被扶養者の受診率を75%程度まで高めることが必要となるため、被扶養者の受診率向上に特に注力して取り組むこととする。被保険者については、既に目標水準を達成しているが、年度により大きく増減する事業主が見受けられることから、事業主毎の提出状況を十分注視していくこととする。</p> <p>(2) 特定保健指導 特定保健指導の実施状況を見ると、被扶養者の特定保健指導が殆ど実施できていない状況にあるので、今後は被扶養者の特定保健指導の実施率向上に留意していく必要がある。</p> <p>3. 特定健診対象外の者への取り組みについて 特定健診の対象外となる満40歳未満の者についても、生活習慣に起因するリスクを有する者が少なからずいることが想定されるため、こうした者の健康に対する意識を向上させることを目的として、以下のような健診を実施してきたが、今後も健診は継続し、また、今後は健診データについても蓄積し、分析することにより、より緻密な健康管理に繋げていきたい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業主が実施する35歳者を除く40歳未満の被保険者の血液検査に対する補助 ・35～39歳の被扶養者を対象とする特定健診と同等の健診の実施。 ・35歳未満の被扶養配偶者を対象とする自宅で実施できる血液検査に対する補助 <p>4. ポピュレーションアプローチへの取り組みについて 特定保健指導の対象外の者にもリスクを有する者が多数存在しているのが実態であり、こうした方々も健康に対するリテラシーを向上させ、自発的に健康増進に取り組める環境整備が非常に重要であると思われるので、全被保険者及び満35歳以上の被扶養者対象とするクビオの利用率向上についても、特定健診・特定保健指導とセットで考えていきたい。</p>

特定健診・特定保健指導の事業計画

1 事業名

特定健診

対応する
健康課題番号

No.2, No.1, No.4, No.6, No.7, No.8



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：基準該当者
方法	被扶養者は、がん検診とセットで受診でき、また巡回型と施設型から本人が選択できるようになっている。 健診結果をクビオに取り込んで、健康管理に活用することができる。
体制	被保険者は事業主の健診結果を入手している。 被扶養者は、他の保険者と共同（けんぼ共同健診）で実施している。

事業目標

特定健診の受診率の向上							
評価指標	アウトカム指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
	被扶養者受診率	56%	60%	64%	68%	72%	75%
	アウトプット指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
	事業主を通じた受診勧奨	1回	2回	1回	1回	1回	1回
	ハガキによる受診勧奨	1回	-回	1回	1回	1回	1回
	電話による受診勧奨	1回	1回	1回	1回	1回	1回
けんぼ共同健診実施施策への参加	50%	50%	50%	50%	50%	50%	

※緑色強調表示している箇所は第2期計画書中間見直しによる変更箇所です。

実施計画

H30年度	R1年度	R2年度
【目的】 任継者及び被扶養者の特定健診の受診率向上、加入者の健康維持 【概要】 メタボリックシンドロームに着目した健康状況の把握及びリスク者のスクリーニング	【目的】 任継者及び被扶養者の特定健診の受診率向上、加入者の健康維持 【概要】 メタボリックシンドロームに着目した健康状況の把握及びリスク者のスクリーニング	平成30年と同内容にて実施予定
R3年度	R4年度	R5年度
前年度と同内容にて実施予定	前年度と同内容にて実施予定	前年度と同内容にて実施予定

2 事業名

特定保健指導

対応する
健康課題番号

No.1, No.2, No.5, No.7, No.8



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：基準該当者
方法	特定健診から特定保健指導への期間の短縮 事業主による働きかけの強化
体制	三井化学㈱は三井化学㈱に委託する。 三井化学㈱以外の主要事業主及び被扶養者は、組合が委託した会社より専門家を派遣する。 その他地方の事業主は、健診実施機関に委託する。

事業目標

特定保健指導対象者の減少							
評価指標	アウトカム指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
	特定保健指導実施率	41%	44%	47%	50%	52%	55%
	アウトプット指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
	参加率の向上	65%	70%	75%	80%	85%	90%
特定保健指導対象者率の低下	16.0%	15.0%	14.0%	13.0%	12.0%	11.0%	

※緑色強調表示している箇所は第2期計画書中間見直しによる変更箇所です。

実施計画

H30年度	R1年度	R2年度
【目的】 特定保健指導の実施率向上 【概要】 メタボリックシンドロームの減少を目的に保健指導を実施。事業主の実態を勘案して委託先を変えて実施。	【目的】 特定保健指導の実施率向上 【概要】 メタボリックシンドロームの減少を目的に保健指導を実施。事業主の実態を勘案して委託先を変えて実施。	平成30年と同内容にて実施予定
R3年度	R4年度	R5年度
前年度と同内容にて実施予定	前年度と同内容にて実施予定	前年度と同内容にて実施予定

3 事業名

被扶養者健康診断（35～39歳）

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：35～39、対象者分類：被扶養者
方法	被扶養者は、がん検診とセットで受診でき、また巡回型と施設型から本人が選択できるようになっている。自己負担なしで受診できる。 健診結果をクビオに取り込んで、健康管理に活用することができる。
体制	40歳以上を対象とする健診の中で実施。

事業目標

特定健診対象外となる者の健康意識の向上、健康維持							
評価指標	アウトカム指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
	被扶養者の特定健診と同じ考え方で実行するため。 (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	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
被扶養者受診率	50%	50%	50%	50%	50%	50%	

※緑色強調表示している箇所は第2期計画書中間見直しによる変更箇所です。

実施計画

H30年度	R1年度	R2年度
【目的】 生活習慣病の予防 【概要】 特定健診の対象外となる35～39歳を対象とする生活習慣病を予防するための健診を実施	【目的】 生活習慣病の予防 【概要】 特定健診の対象外となる35～39歳を対象とする生活習慣病を予防するための健診を実施	平成30年と同内容にて実施予定
R3年度	R4年度	R5年度
前年度と同内容にて実施予定	前年度と同内容にて実施予定	前年度と同内容にて実施予定

4 事業名

郵便検診

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：女性、年齢：18～34、対象者分類：被扶養者/基準該当者
方法	被保険者を通じて募集する。
体制	希望者に対し、委託会社より検査キットを送付する。

事業目標

子育て等により健診を受けづらい35歳未満の被扶養配偶者の健康意識の向上と健康の維持・増進

アウトカム指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
健診結果を入手していないため (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	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
受診率	25%	25%	25%	25%	25%	25%

※緑色強調表示している箇所は第2期計画書中間見直しによる変更箇所です。

実施計画

H30年度	R1年度	R2年度
【目的】35歳未満主婦に対する健診機会の提供【概要】血液及び子宮頸部細胞を自ら採取し、分析機関に送付。H30年より子宮頸部細胞診検査を廃止し、HPVリスク検査を導入する。	【目的】35歳未満主婦に対する健診機会の提供【概要】血液及び子宮頸部細胞を自ら採取し、分析機関へ送付。子宮はHPVリスク検査。	平成30年と同内容にて実施予定
R3年度	R4年度	R5年度
前年度と同内容にて実施予定	前年度と同内容にて実施予定	前年度と同内容にて実施予定

達成しようとする目標／特定健康診査等の対象者数								
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
特定健康診査実施率	計画値 ※1	全体	11,959 / 14,400 = 83.0 %	12,203 / 14,400 = 84.7 %	12,446 / 14,400 = 86.4 %	12,642 / 14,400 = 87.8 %	12,838 / 14,400 = 89.2 %	12,985 / 14,400 = 90.2 %
		被保険者	9,215 / 9,500 = 97.0 %	9,263 / 9,500 = 97.5 %	9,310 / 9,500 = 98.0 %	9,310 / 9,500 = 98.0 %	9,310 / 9,500 = 98.0 %	9,310 / 9,500 = 98.0 %
		被扶養者 ※3	2,744 / 4,900 = 56.0 %	2,940 / 4,900 = 60.0 %	3,136 / 4,900 = 64.0 %	3,332 / 4,900 = 68.0 %	3,528 / 4,900 = 72.0 %	3,675 / 4,900 = 75.0 %
	実績値 ※1	全体	11,442 / 13,884 = 82.4 %	11,794 / 14,283 = 82.6 %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		被保険者	8,823 / 8,926 = 98.8 %	9,239 / 9,380 = 98.5 %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		被扶養者 ※3	2,619 / 4,958 = 52.8 %	2,555 / 4,903 = 52.1 %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
特定保健指導実施率	計画値 ※2	全体	813 / 1,972 = 41.2 %	877 / 1,980 = 44.3 %	924 / 1,979 = 46.7 %	983 / 1,977 = 49.7 %	1,026 / 1,965 = 52.2 %	1,082 / 1,960 = 55.2 %
		動機付け支援	394 / 838 = 47.0 %	423 / 846 = 50.0 %	450 / 848 = 53.1 %	478 / 853 = 56.0 %	502 / 851 = 59.0 %	529 / 853 = 62.0 %
		積極的支援	420 / 1,134 = 37.0 %	453 / 846 = 53.5 %	475 / 1,130 = 42.0 %	506 / 1,124 = 45.0 %	524 / 1,114 = 47.0 %	554 / 1,107 = 50.0 %
	実績値 ※2	全体	744 / 1,931 = 38.5 %	768 / 2,099 = 36.6 %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		動機付け支援	326 / 828 = 39.4 %	368 / 905 = 40.7 %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		積極的支援	418 / 1,103 = 37.9 %	400 / 1,194 = 33.5 %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %

※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. 特定健康診査の実施に係る目標
令和5年度における特定健康診査の実施率を90.2%とする。
2. 特定保健指導の実施に係る目標
令和5年度における特定保健指導の実施率を55.2%とする。
3. 特定健康診査等の実施の成果に係る目標
令和5年度において、平成20年度と比較したメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率を15%以上とする。

特定健康診査等の実施方法（任意）

1. 基本事項

(1) 実施場所

① 特定健診

被保険者は事業主より健診データを入手する。

被扶養者（任意継続被保険者を含む、以下同じ）については当組合が集合契約で委託する居住地近くの所定の健診機関で受診する。

② 特定保健指導

被保険者については、原則として被保険者が勤務する事業所において実施する。

被扶養者については、当健保が委託する特定保健指導機関が指定する場所にて実施する。

(2) 実施項目

① 特定健診

実施項目は、標準的な健診・保健指導プログラム第2編第2章に記載されている健診項目とする。

この項目を満たす他の健診（人間ドック等）のデータを得られる時は、そのデータをもって特定健診とする。

② 特定保健指導

特定保健指導に関する省令・告示に定められた内容に沿って実施する。

(3) 実施時期

① 特定健診

被扶養者については、5月中旬に対象者宛に特定健診の案内を発送し、受診時期は6月以降翌年3月末までの10ヶ月間とする。

② 特定保健指導

特定健診の結果判明後、適宜実施していくこととし期間的な制約は設けない。

(4) 外部委託の方法

① 外部委託の有無

被扶養者の特定健診については、集合契約（A方式2契約、B方式1契約）による外部委託とする。

特定保健指導については、三井化学㈱の内、本社・市原工場・茂原分工場・袖ヶ浦センター・名古屋工場・大阪工場・岩国大竹工場・大牟田工場及び下関三井化学㈱以外の事業主は、外部委託にて実施する。

② 外部委託の契約形態

特定健診は集合契約による現物給付、特定保健指導は個別契約による現物給付とする。

③ 外部委託者の選定にあたっての考え方

外部委託者の選定にあたっては、厚生労働大臣が告示で示す基準に加え、以下の考え方で選定する。

特定健診については、受診者の選択肢を広げ受診率アップにつなげるため、巡回健診も利用でき、がん検診とセットで受診できること。

特定保健指導については、

イ. 特定健診と繋がっていること。

ロ. 特定保健指導終了後も関連したサービスが受けられること。

ハ. 全国一律に低価格でサービスが受けられること。

等を勘案して選定する。

(5) 周知や案内の方法

① 周知の方法

周知については、ホームページの活用に加え、事業主を通じたPRを積極的に行う。

② 受診案内の方法

被扶養者の特定健診については、5月中旬を目途に、代行機関より自宅宛に、受診要領、健診機関リスト、費用、パート先等健診受診者への協力依頼等を明記した受診案内を郵送する。

また、8～1月にかけて、未受診者・未申込者に対し、電話1回、手紙2回の受診勧奨を実施する。

特定保健指導については、被保険者は事業主より受診の案内をし、事業主において初回面談の日程を設定してもらう。被扶養者については、委託先機関より該当者に実施案内を出状する。

(6) 事業主健診等の健診受診者のデータ収集方法

① 事業主等からの受領

三井化学㈱については、三井化学㈱が受診者全員のデータをとりまとめ、翌年6月頃に受領する。

三井化学㈱以外の事業主は、都度、事業主もしくは実施健診機関より受領する。

② 受診者本人からの受領

勤務先等で受診した被扶養者の健診結果については、本人からの郵送により受領する。

③ 受領するデータの形態

データは原則として電子データで入手する。この場合、特定健診結果をデータ化するために別途費用が発生する場合は、健保組合が負担する。

また、紙データで受領した場合は、健保組合にて入力する。

2. 委託契約

(1) 契約関係者の名称

① 特定健診

以下の集合契約に参画する。

イ. 集合契約A① けんぽ共同健診協議会代表組合と事務代行機関

ロ. 集合契約A② 健保連と公益社団法人日本人間ドック学会など6団体

ハ. 集合契約B 各都道府県代表組合と医療者団体

② 特定保健指導

何れも個別契約とし、必要に応じて契約を締結する。

(2) 契約形態

何れも現物給付方式とする。

3. 受診券・利用券

けんぽ共同健診（集合契約A①）を通じた健診を主とし、けんぽ共同健診を利用できない場合は本人の希望により受診券を郵送する。尚、利用券は使用しない。

(1) 様式

① 発券形態

受診券に受診機関リストを同封して郵送する。

② 印字事項

集合契約A②に沿った印字を行う。印字する内容は、受診者及び保険者に関わる項目を除いて、有効期限、健診内容、窓口での自己負担、契約とりまとめ機関名、支払代行機関名称、支払代行機関番号とする。

(2) 交付時期等

① 発券時期

集合契約A②及び集合契約Bは集合契約A①を補完する位置づけとすることから、受診券の発券時期は希望者の発券依頼に基づき都度発券することとする。

② 発見方法

発券枚数が多くないと想定されることから、当組合が直接発券する。

4. 代行機関

(1) 利用予定の代行機関

集合契約A①は株式会社イーウェル、集合契約A②及び集合契約Bは社会保険診療報酬支払基金を代行機関とする。

5. 特定保健指導対象者の重点化

(1) 重点化の考え方

重点化については、(2)の基準に基づき組合が対象者を選定し、被保険者については事業主の了解を得て確定する。但し、三井化学については三井化学が対象者を選定して組合が確認する。

(2) 重点化の基準

重点化の基準は以下の通りとする。

イ. 満65歳未満である対象者。但し、任意継続被保険者及びその被扶養者を除く。

ロ. 健診結果の保健指導レベルが情報提供レベルから動機付け支援レベルに、あるいは動機付け支援レベルから積極的支援レベルに移行するなど、健診結果が前年度と比較して悪化し、より緻密な保健指導が必要となった対象者。

ハ. 前年度、積極的支援及び動機付け支援の対象者であったにも関わらず、保健指導を受けなかった対象者。

6. 年間スケジュール等

(1) 特定健診

①住所データの入手（4月）

被扶養者に関する住所データを事業主より入手する。

②健診案内の発送（5月）

事務代行機関より、被扶養者の自宅に健診の案内を送付する。

③未受診者に対する受診勧奨の実施（8～1月）

未受診者・未申込者に対し、受診勧奨を実施する。

④事業主に対する督促実施（翌年5月）

健診結果未提出の事業主に対する督促を行う。

⑤翌年度実行計画の決定（1～3月）

当該年度の実績を基に翌年度の具体的な実施方法を決定する。

(2) 特定保健指導

①健診データを基に階層化を実施する（毎月）

事業主の健診実施機関及び事務代行機関より入手した健診結果を基に階層化を行う。

②特定保健指導の実施（毎月）

契約機関に対し、該当者への特定保健指導の案内及び特定保健指導の実施を依頼する。

③結果の報告（3～5月）

契約機関より実施結果について報告を受ける。

④当年度実施計画の決定（4～6月）

個人情報の保護

1. 記録の保存方法

(1) 保存方法

①保存方法

CDやDVD等の電子媒体で入手した特定健診等の電子ファイルは、当組合の特定健診システムに取り込んでデータベースの形で保存する。

②安全性を確保する方法

特定健診等のデータベースは、当組合が委託する㈱大和総研ビジネスイノベーションの健康保険組合オンラインシステム「Kosmo-network21」の中の「特定健診システム」において管理する。当該特定健診システムにアクセスできる者は、常務理事、事務長、特定健診等担当職員の3名のみとする。

③保存年限

当該年度を含む6年間とする。ただし、喪失者については喪失年を含む2年間とする。

データベースに取り込んだ後のCDやDVD等の電子ファイルについては、施錠された倉庫に保管する。保管期間は原則として1年以内とし、当該年度分をまとめて当組合個人情報保護管理規程第11条に従い、適切に処分する。

④保存年限経過の取扱い

保存期間経過後は、㈱大和総研ビジネスイノベーションにおいて抹消する。

(2) 保存体制

データは、当組合の特定健診システムにおいて保管する。保管の総括責任は常務理事とし、日常における設備管理、アクセス管理、従事者管理等の管理責任は事務長とする。

(3) 外部委託

特定健診システムの管理、運営は㈱大和総研ビジネスイノベーションに委託する。但し、端末コンピューターの管理は当組合が自ら実施する。

特定健診、特定保健指導の実施について外部委託を行う場合は、個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等を契約書に定めると共に、原則として毎年、委託先の契約遵守状況について監査を実施する。

管理

特定健康診査等実施計画の公表・周知

(1) 実施計画の公表方法

実施計画は、当組合のホームページにその全文を掲載する。

(2) 趣旨の普及啓発の方法

特定健診、特定保健指導を実施する趣旨は、当組合のホームページにおいて紹介する。また、事業主及び被扶養者への健診案内（郵送）を通じて、毎年、周知を行うこととする。

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）

1. 特定健診等実施計画の評価方法

(1) 実施及び成果に係る目標の達成状況

①特定健診・特定保健指導の実施率

達成しようとする目標/特定健康診査等の対象者数の表に定めた目標実施率との差について、毎年、被保険者・被扶養者別に確認する。

②メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率

令和5年度末に平成20年度と比較して▲15%の達成を目指して、毎年、その実績について確認を行う。

(2) 評価方法

①特定健診・特定保健指導の実施率

国への実績報告をベースに被保険者・被扶養者別、年齢階層別に評価を実施し、目標値との間に大きな差がある場合は、対応策を検討する。

②メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率

毎年、事業主別に実績を確認し、特定保健指導の成果について比較を行う。

(3) 評価時期・年度の設定

詳細な分析結果が判明するのが翌年下期以降となり、平成30年度の結果は令和1年下期、令和1年度の結果は令和2年下期…が予定されていることから、令和2年度に予定されている中間評価は平成30年度の結果を基に実施する。

