

第三期特定健康診査等実施計画

愛知県情報サービス産業健康保険組
合

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>0～9歳における「風邪」の受療率は83.1%で他健保の83.4%と同等であるが、一人あたり医療費は80,031円と他健保平均の73,292円に比べ高い。</p> <p>0～9歳における「う蝕」の受療率は40.1%と他健保の37.3%に比べ高く、一人あたり医療費も27,698円と他健保平均の25,574円に比べ高い。</p>	<p>➔ うがい・手洗い・歯磨きを習慣づける</p>
No.2	<p>問診分析より生活習慣改善意欲なしの割合が、男性被保険者で29.0%、女性被保険者で25.7%となっており、どちらも他健保に比べ高い。</p> <p>リスク階層把握分析より「正常」群の構成は16.5%と、他健保の14.5%よりも高いが、BMI25以上の肥満者が136人存在する。</p> <p>リスク別階層分析で「不健康な生活」から「治療放置群」の該当者が3,497人いるが、そのうち2,143人は非肥満のため特保対象者にはならない。</p>	<p>➔ 個人の状況に合わせた情報提供、ヘルスリテラシーの向上</p>
No.3	<p>40歳以上の被保険者健診受診率は92.2%で他健保の90.7%を上回っている。</p> <p>40歳以上被扶養者の健診受診率は47.7%と他健保の49.0%を下回っている。</p> <p>未把握群のパターン分析より16年度健診未受診の被扶養者1,140人のうち89.0%が15年度も健診未受診であり、長期間健診未受診であることも予測される。</p>	<p>➔ 健診受診率向上のため、未受診者へ健診受診を促す。</p>
No.4	<p>疾病別医療費構成を見ると全医療費の10.9%を生活習慣病医療費が占めている。</p> <p>生活習慣病実患者は男性被保険者が多く、30代から50代にかけて増える傾向にある。</p> <p>リスク階層把握分析より保健指導レベルである「不健康な生活」群の構成が25.6%で、他健保の23.7%よりも高い。</p> <p>リスク階層が悪化に向かうほど肥満者の割合が増えており、「治療放置群」の階層では肥満者が非肥満者よりも多くなっている。</p> <p>流入出分析より特保対象からはずれた流出者が325人いたものの、流入者が530人となっており対象者は増加している 流入者のうち416人(78.5%)は数値の悪化により新たに特保対象となっている。</p>	<p>➔ 生活習慣病リスク保有者・予備軍を減少させるため、特定保健指導実施率の向上を図る。</p>
No.5	<p>疾病別医療費構成比を見ると、新生物の医療費は全体の5.1%を占めており、前年度に比べ構成が高くなっている。</p> <p>医療費比較より、その他を除くがん種別医療費では大腸がんが最も高く、年間で2,200万円かかっている。</p> <p>診療開始日年齢分析より乳がんでは20代後半から診療開始となっている患者が存在している。</p> <p>乳がんの疑い診断から確定となる確率は40代以降で50%を超えている。</p> <p>子宮等の悪性腫瘍(良性新生物なども含む)では10代から診療開始となっている患者が存在しており、疑い傷病から確定となる確率も高い。</p> <p>診療開始日年齢分析より前立腺がんは60歳以上の方に多い一方、20代、40代から診療開始となっている患者もいる。</p>	<p>➔ 早期発見・早期治療のため、未受診者へ健診受診を促す。</p>
No.6	<p>歯科医療費は被扶養者5～9歳が最も高く、被保険者では30代男性の医療費が高い。</p> <p>男性、女性ともに被保険者の歯科受療率は加齢とともに上がっており、女性は他健保と比較して高い傾向にある。</p>	<p>➔ 健診受診率向上のため、未受診者へ健診受診を促す。</p>

No.7	<p>リスク別階層分析で「不健康な生活」から「治療放置群」の該当者が3,497人いるが、そのうち2,143人は非肥満のため特保対象者にはならない。</p> <p>透析期の患者も含まれる「生活機能の低下」該当者の、平成28年度一人あたり医療費は330万円である。</p> <p>治療放置群分析より、健診結果に受診が必要な項目があるにも関わらず医療機関を受診していない対象者が1,214人存在する。</p> <p>慢性腎臓病の重症度を分類したところ、腎機能が「軽度～中等度低下」を示す「G3a」よりも悪化している者が342人おり、その内189人は未受診である"</p>	→	生活習慣病高リスク者で医療機関未受診者に対し受診勧奨を行う。
No.8	<p>疾病別医療費構成比を見ると、メンタル疾患の医療費は2.3%と、他健保の1.9%よりも高い。</p> <p>精神疾患分析よりうつ病の患者数は男性被保険者30代が最も多い。</p> <p>統合失調症は被扶養者に罹患者が多く、10代でも30人が罹患している。</p> <p>うつ病受療率は事業所によってばらつきがある。</p>	→	メンタルヘルスに関する相談を電話又はカウンセラーが受け付ける。
No.9	<p>問診分析より男性被保険者の運動習慣なしの割合は69.0%と他健保64.6%より高い。</p> <p>問診分析より女性被保険者の運動習慣なしの割合は74.3%と他健保69.7%より高い。</p> <p>事業所分析より、事業所により運動習慣に偏りがあるので事業所の状況に合わせた対策が必要。</p>	→	運動習慣の定着とメタボリックシンドロームの改善。
No.10	<p>17年度におけるインフルエンザの罹患者は4,500人を超えており、そのうち約3,500人は1月、2月に罹患している。</p>	→	予防接種率向上のため、未接種者へ予防接種の実施を促す。
No.11	<p>2017年3月の数量割合は66.1%で、他健保と比べ1.3ポイント低い。</p>	→	後発医薬品に切替余地がある対象者へ切り替えを促す。

基本的な考え方

日本内科学会等内科系8学会が共同でメタボリックシンドロームの疾患概念と診断基準を示した。これは、内臓脂肪型に起因する糖尿病、高脂血症、高血圧は予防可能であり、発症した後も血糖、血圧をコントロールすることにより重病化を予防することが可能であるという考え方を基本としている。

メタボリックシンドロームの概念を導入することにより、内臓脂肪の蓄積や、体重増加等が様々な疾患の原因になることをデータで示すことができるため、健診受診者にとって生活習慣の改善に向けての明確な動機付けができるようになる。

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.3
-------	------	------------	------

↓

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：加入者全員 方法 - 体制 -		事業目標 【目的】生活習慣病の予防。 【概要】一般健診、生活習慣病健診、人間ドック、共同巡回健診等と同時実施。被扶養者は特定健診のみの受診も可能。実施者に、年1回7,000円を上限とし助成金を支給。						
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	
	健診受診率	80%	81%	82%	83%	84%	85%	
	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	
	受診督促事業実施回数	1回	1回	1回	1回	1回	1回	
	健康宣言事業所数	10社	12社	14社	16社	18社	20社	
	コラボヘルス事業所数	6社	8社	10社	12社	14社	16社	

実施計画		
H30年度	H31年度	H32年度
①健診未受診者への督促を実施。②健康宣言事業所数の増加。③コラボヘルス事業所数の増加。	継続実施。	継続実施。
H33年度	H34年度	H35年度
継続実施。	継続実施。	継続実施。

2 事業名

情報提供

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：40～74、対象者分類：基準該当者
方法	-
体制	-

事業目標

健康意識向上を図るため健康情報を提供する

評価指標	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
アウトカム指標						
-						
(アウトカムは設定されていません)						
アウトプット指標						
配布率	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

実施計画

H30年度	H31年度	H32年度
特定保健指導対象者ヘリーフレット等を提供する。	継続実施。	継続実施。
H33年度	H34年度	H35年度
継続実施。	継続実施。	継続実施。

3 事業名

特定保健指導

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：40～74、対象者分類：基準該当者
方法	-
体制	-

事業目標

生活習慣病リスク保有者・予備軍を減少させるため、特定保健指導実施率の向上を図る

評価指標	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
アウトカム指標						
特定保健指導実施率	5 %	10 %	15 %	20 %	25 %	30 %
アウトプット指標						
健康宣言事業所数	10 社	12 社	14 社	16 社	18 社	20 社
コラボヘルス事業所数	6 社	8 社	10 社	12 社	14 社	16 社

実施計画

H30年度	H31年度	H32年度
①健康宣言事業所数の増加。②コラボヘルス事業所数の増加。	継続実施。	継続実施。
H33年度	H34年度	H35年度
継続実施。	継続実施。	継続実施。

		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	7,822 / 9,778 = 80.0 %	8,158 / 10,071 = 81.0 %	8,507 / 10,374 = 82.0 %	8,870 / 10,686 = 83.0 %	9,246 / 11,007 = 84.0 %	9,634 / 11,334 = 85.0 %
		被保険者	6,476 / 7,086 = 91.4 %	6,722 / 7,299 = 92.1 %	6,977 / 7,518 = 92.8 %	7,241 / 7,744 = 93.5 %	7,515 / 7,977 = 94.2 %	7,806 / 8,217 = 95.0 %
		被扶養者 ※3	1,346 / 2,692 = 50.0 %	1,436 / 2,772 = 51.8 %	1,530 / 2,856 = 53.6 %	1,629 / 2,942 = 55.4 %	1,731 / 3,030 = 57.1 %	1,828 / 3,117 = 58.6 %
	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	94 / 1,878 = 5.0 %	192 / 1,917 = 10.0 %	294 / 1,957 = 15.0 %	400 / 1,996 = 20.0 %	509 / 2,035 = 25.0 %	622 / 2,072 = 30.0 %
		動機付け支援	53 / 752 = 7.0 %	100 / 767 = 13.0 %	149 / 783 = 19.0 %	200 / 799 = 25.0 %	252 / 814 = 31.0 %	307 / 829 = 37.0 %
		積極的支援	41 / 1,126 = 3.6 %	92 / 1,150 = 8.0 %	145 / 1,174 = 12.4 %	200 / 1,197 = 16.7 %	257 / 1,221 = 21.0 %	315 / 1,243 = 25.3 %
	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。

個人情報の保護
<p>当健保組合は、愛知県情報サービス産業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・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。 当健保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組合職員に限る。 外部委託する場合は、データ利用の範囲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>本計画は、ホームページに掲載する。</p>

その他
<p>当計画については、目標と大きくかけ離れた場合その他必要がある場合は、計画の見直しを行うこととする。</p>