第四期特定健康診查等実施計画

AIG健康保険組合

最終更新日:令和6年03月29日

特定健康診査等実施計画 (令和6年度~令和11年度)

背景•耳	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	<メタボ系疾患に関する課題> ・医科医療費に占めるメタボ系疾患(重症・基礎)の割合は高く(約10%)、その中でもメタボ系基礎は主要疾患のなかで、最も患者率が高い(16.7%=2358/14120) ・高血糖の保健指導対象者の割合が37%と増加しており(2019年度から+7%)、今後も医療費増加リスクがある	→	発症予防施策の充実化 (特定保健指導等)				
No.2	<メタボ系疾患に関する課題> ・医科医療費に占めるメタボ系疾患(重症・基礎)の割合は高く(約10%)、メタボ系疾患(基礎・重症)の医療費はいずれも2020年度以降増加(2019年から2020年の減少は、新型コロナウイルス感染症の流行によるものと推測。) ・外来における、高額医療費の上位者の殆どがメタボ系疾患である(上位20名中14名)	→	重症化予防の徹底				
No.3	<精神神経系疾患に関する課題> ・傷病手当の給付金額は減少傾向にあるものの、精神疾患を理由と した受給人数は最も多く、また、増加傾向。 ・精神神経系疾患による医科医療費と傷病手当を合計すると約1.7億 円の支出。がんや生活習慣病(基礎・重症)の医科医療費と同規模 のインパクト。	→	コラボヘルス推進 (課題意識共有、予防施策の棚卸し)				
No.4	〈悪性新生物に関する課題〉 ・2022年度の死亡者の8割を悪性新生物が占める。 ・受診人数自体は横ばいであるものの、1人あたり医療費は増加傾向。 ・医科医療費は乳がんが最多で(約3,500万円)、次いで、気管・気管支・肺がん(約1,700万円)。	>	がん検診の支援、事後措置の徹底				
No.5	<調剤費に関する課題> ・患者一人あたり調剤費の伸びは年率4.1%だが、医療費総額の伸びを下回る。 ・医療費総額に占める割合も約20%程度と横ばい。	>	ジェネリック医薬品の転換施策の継続				

基本的な考え方(任意)

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 特定保健指導の実施

対応する 健康課題番号 No.1, No.2



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:その他 人間ドック受診期間が4-9月で、遅くとも11月に全健診結果データが揃う 。ただし、すべてを待ってからアクションを開始するのではなく、3期に 方法 分けて随時階層化を行い同時に健康冊子を配布する。目的は自身の健康状 態を確認してもらうことと、メタボ対象者には保健指導の案内通知を同封 し三社から選んで開始してもらう。

体制 -

事業目標

内服	臓脂肪に起因する生活習慣病への移行を監視する							
	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	
評	特定保健指導対象者の人 数	990人	980人	970人	960人	950人	940人	
価指標	腹囲 2 cm・体重 2 kg減 を達成した者の割合	10 %	10 %	15 %	15 %	20 %	20 %	
1755	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	
	特定保健指導実施率	50 %	50 %	50 %	50 %	50 %	50 %	

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度		
内臓脂肪に起因する生活習慣病への移行を監視する	内臓脂肪に起因する生活習慣病への移行を監視する	内臓脂肪に起因する生活習慣病への移行を監視する		
R9年度	R10年度	R11年度		
内臓脂肪に起因する生活習慣病への移行を監視する	内臓脂肪に起因する生活習慣病への移行を監視する	内臓脂肪に起因する生活習慣病への移行を監視する		

2 事業名 特定健康診査

対応する 健康課題番号 No.1, No.2



事業の	業の概要					
1 24 XE	対象事業所:全て,性別:男女,年齢:20~65,対象者分類:被保険者/被 扶養者/基準該当者					
方法	対象者への健診提供					
体制	組合として実施					

事業目標

内服	内臓脂肪に起因する生活習慣病への移行を監視する。								
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		
	被扶養者の健診受診率	60 %	60 %	60 %	60 %	60 %	60 %		
	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		
	案内通知回数	2 回	2 回	2 回	2 回	2 回	2 回		
	特定健診実施率	95 %	95 %	95 %	95 %	95 %	95 %		

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度		
内臓脂肪に起因する生活習慣病への移行を監視する。	内臓脂肪に起因する生活習慣病への移行を監視する。	内臓脂肪に起因する生活習慣病への移行を監視する。		
R9年度	R10年度	R11年度		
内臓脂肪に起因する生活習慣病への移行を監視する。	内臓脂肪に起因する生活習慣病への移行を監視する。	内臓脂肪に起因する生活習慣病への移行を監視する。		

達成	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	計	全体	-/-=-%	-/-=-%	-/-=-%	-/-=-%	- / - = - %	-/-=-%		
定健	画値	被保険者	-/-=-%	-/-=-%	-/-=-%	-/-=-%	- / - = - %	- / - = - %		
康	*1	被扶養者 ※3	-/-=-%	-/-=-%	-/-=-%	-/-=-%	- / - = - %	- / - = - %		
診	実	全体	-/-=-%	-/-=-%	-/-=-%	-/-=-%	- / - = - %	- / - = - %		
実	績	被保険者	-/-=-%	-/-=-%	-/-=-%	-/-=-%	- / - = - %	- / - = - %		
施率	⊯ * 1	被扶養者 ※3	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	-/-=-%	- / - = - %	- / - = - %		
特	計	全体	-/-=-%	-/-=-%	-/-=-%	-/-=-%	-/-=-%	- / - = - %		
定保	画値	動機付け支援	-/-=-%	-/-=-%	-/-=-%	-/-=-%	-/-=-%	- / - = - %		
健	*2	積極的支援	-/-=-%	-/-=-%	-/-=-%	-/-=-%	-/-=-%	- / - = - %		
指導	実	全体	-/-=-%	-/-=-%	-/-=-%	-/-=-%	- / - = - %	- / - = - %		
実	績	動機付け支援	-/-=-%	-/-=-%	-/-=-%	-/-=-%	- / - = - %	- / - = - %		
施率	旭 ※2	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。

目標に対する考え方 (任意)

被保険者(任継者は除く)については、事業主側の法定健診をカバーすることで、100%を目指して受診率を高めていきたいと考えています。

被扶養者についても、配偶者は特定健康診査に加えてがん検診も合わせて受けられるように案内することで、受診率を高めていきたい。なお、任継被保険者、および被扶養 配偶者へは、個別に郵送はがきを送付し受診可能な健診項目、その期間等詳細はHPにあること等も含みご案内し、受診率のアップと対象者の健康維持増進のバックアップを 図っていきたい。

特定健康診査等の実施方法 (任意)

AIGグループの健診については人間ドック(35歳以上)の中に法定健診、特定健診がそれぞれカバーされる内容になっており、事業主と連名にて被保険者(任継者は除く)へ 案内している。また被扶養者配偶者向け人間ドック(35歳以上)にも特定健診を盛込んでいるため、健診を何度も受ける必要が無いように設定。被扶養者(配偶者を除く) の特定健診については任意の医療機関にて受診後、結果送付と引き替えに償還払いの処理を行う。

個人情報の保護

プライバシーポリシー、個人セキュリティーを定め、HPにて公開。

基幹システム会社をはじめ、個人情報を取扱う委託先会社には毎年監査を実施。

健保内の職員に対しても毎年コンプライアンス関連のセミナーを実施。

総務省のMN関連e-learningを職員全員毎年受講。

上記等実施することにより個人情報を取扱うことの重要性をを職員で学ぶ。

特定健康診査等実施計画の公表・周知

- 1. 実施場所
- (1) 特定健康診査 委託先(下記4参照)提携の健診機関等|被保険者および被扶養配偶者は、人間ドックを受診することで特定健診を含み受診したこととなる。
- (2) 特定保健指導 ICT利用
- 2. 実施項目 健保のHP、健診予約システム内および事業主のイントラネットへ掲載
 - ◆35歳以上の被保険者及び被扶養配偶者の人間ドックまたは成人病健診には、厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム」第2編第2章に 記載の特定健診項目を含むほか、任継を除く被保険者は法定健診をも含めた健診としている
 - ◆HbA1c、血清クレアチニンは全被保険者へ追加受診項目としている
 - ◆受診に際し「特定健診問診票」は全被保険者(40歳未満も含む)の必須提出と位置付け、当グループの健康分析に用いる
- 3. 実施時期 健保のHPおよび事業主のイントラネットへ掲載
- 4. 委託の有無
- (1) 特定健康診査 被保険者および被扶養配偶者・・・・・・・・㈱バリューHRへ委託
- (2) 特定保健指導 被保険者および被扶養配偶者・・・・・・ ㈱バリューHRへ委託
- 5. 周知・案内方法 被保険者(任継を除く)・・・・・・・・メールおよび健保のHP、事業主イントラネットへ掲載

任継被保険者および被保険者被扶養配偶者・・健保のHPおよび個別はがき送付

被扶養配偶者以外の被扶養者・・・・・・個別封書送付

- ◆被保険者(任継除く)については、法定健診も含み受診のため、一定時期までに健診予約が済んでない場合は、事業主より督促連絡有り
- ◆特定保健指導対象者(在籍者)について、対象後プログラム参加が確認できない場合は、本人同意の下事業主よりメール連絡有り
- 6.健診データの収集方法

被保険者および被扶養配偶者・・・・・・・・提携医療機関より委託会社へcsvにて提示・取込み、健診結果システムへ集約

被扶養配偶者以外の被扶養者・・・・・・・・個別案内へ同封のフォーム記載の受診項目を満たす結果を精算申請へ添付し健保へ提出

- 7. 特定保健指導の対象者の抽出方法
 - ◆健診結果システムにて階層化を行い、特定保健指導対象者へ、委託先よりプログラムを案内する
 - ◆「特定保健指導プログラムおよび対象者等」については、その概要を年初健診関連のお知らせとともに周知
- 8. 年間スケジュール等
 - ◆健診関連については、5.で被保険者(任継除く)向けに事業主より毎月末督促連絡をおこなうため、同時に実施率および未受診者を連携
 - ◆特定保健指導については、コラボヘルスにより、こちらも5で被保険者(任継除く)向けに事業主より連絡をするので、毎月委託先会社との 打合せ時に入手する実施状況、参加率、参加者および未参加者を入手し事業主へ連携する

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)

当初は、服薬していても医師の確認後本人の希望があれば参加いただく流れであったが、いわゆるメタボ対象者があまりにも多いため、2018年度から治療が始まった者は保健指導の対象除外とした。

また2019年度からはモデル事業(積極的/3ヶ月)も利用したが、コロナ禍となり、健診後早目の指導案内が必要と感じ、現在は1社に絞りその中で3つの方法を選択できるフローへ変更(運動、食事、体重記録)した。引続きヘルスリテラシーもあげつつ受診率アップにも繋げたい。