

第四期特定健康診査等実施計画

ライク健康保険組合

最終更新日：令和 7 年 06 月 26 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	・1次健診の受診のみで精密検査や特定保健指導を受けない層：特に保育の事業において、事業主健診全体の受診率は母体3事業中トップの80%台後半（これ以外に、組合に健診結果が届かない事業主による償還払い分がある）で例年推移している一方、毎年のように、生活習慣病との関連が疑われる手術入院の後に死亡喪失や転院の後に退職喪失している事例が発生している。	➔	・自発的な重症化予防行動を促すアプローチ：具体策として、対象者を前年度の特定健診結果データを基に、血圧・血糖や血中脂質で受診勧奨基準を大幅に上回った被保険者に絞り込み、同性・同年代層との比較結果を添えた啓蒙資料を作成する。
No.2	・長期未受診者：労働者派遣の事業主において、資格取得3か月で事業主健診を受診し退職する中途採用者が珍しくない一方、2年以上に渡り健保組合が健診結果データを受領していない40歳以上の被保険者が100名前後存在する。基本健診を受診しないためオプション検査の利用もない。	➔	・事業主から対象者への受診案内への関与：具体策として、直近2年以上の未受診者一覧の作成がある。当該事業主からの受診案内が齊一的で優先順位が見られないため、短期間で資格喪失した被保険者のオプション検査受け逃げやベテラン被保険者の受診逃れを招いている。本質的には健保の守備範囲ではないと考えるが、基本健診のデータがないと、レセプトと紐づけての分析や各種保健事業の案内発送すら出来ないまま、突然の高額な医療費請求を招くことになるから。

基本的な考え方（任意）

以下、第4期の6か年の1年目開始に際しての第3期からの大きな変更点。

・目に見える成果を重視：特定保健指導については、第3期の途中からモデル実施として導入された「2kg減・2cm減」が基本線となることから、「結果につながる支援が出来ていたか」を本事業の評価の軸とする。無論、単に「2kg減・2cm減」が出来たか否かのみで〇×判定するのではなく、対象者本人が「自身に見合った方法を見つけ出し、それを習慣づける」行動がとれるようになったかをレビューのポイントとする。

（第3期についての振り返り） 当組合に限ったことではないと思うが、ややもすると支援スケジュールをこなして取得ポイント数が180に達することが自己目的化していた感が否めなかった。現に委託先作成の対象者個々人にかかる「支援ログ」を読んでも、ただ単に対象者への助言等を書き連ねていて「何を狙っているのか」が欠落していたり、最終評価においても「何が上手くいったか」等の総括が見当たらないものが多数を占めていた。

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

対応する健康課題番号 No.1



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（前年度からの変更点）
方法	昨年度から委託先追加したRIZAP㈱、令和3年度から4期連続のSOMPOヘルスサポート㈱、加えて、ICT面談も職場での面談も敬遠しがちな層を考慮して第3の委託先を提示する予定。
体制	-

事業目標

2kg・2cm減の達成者の地道な積み上げ：令和5年度まではモデル実施として希望者のみの扱いであったが、令和6年度からは全ての対象者が目指すところとなったことから、対象者一人ひとりに見合った方法で、1人でも多く「やれば出来る」の実感を体験してもらう。各人が2年目・3年目での対象者からの脱出が視界に入ってくれば、中長期で組合全体としてリピーター減への好循環サイクルに入ることが期待できる。

	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
評価指標	中高齢者の中途採用動向による対象者数の増減の振幅が大きいため（資格取得時には既に対象者である場合が珍しくない）（アウトカムは設定されていません）						
	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	17 %	17.3 %	17.2 %	21.9 %	37.4 %	60 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
R5健診結果分：R6年度内は継続対応する（5年度末駆け込み受診者数が引き続き顕著であり、評価終了がR6年に至るケースが少なくないから）R6健診結果分：1Qでの健診受診者数が極めて少ないことから、現実的には8月半ば頃からの開始を想定。	令和6年度同様とする	令和6年度同様とする
R9年度	R10年度	R11年度
令和6年度同様とする	令和6年度同様とする	令和6年度同様とする

2 事業名

特定健康診査（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/任意継続者
方法	-
体制	-

事業目標

実施率（受診率）の着実な積み上げ： 長期未受診者問題については当該事業主に更なる注力を求めつつ、健診データを収集することにより出来る限り健康状況が把握不可な被保険者を減らし、ひいては個々人の特性に見合った保健事業の案内に繋げていく。

	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
評価指標	中高齢者の中途採用動向による対象者数の増減の振幅が大きいため（資格取得時には既に対象者である場合が珍しくない） （アウトカムは設定されていません）						
	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
	特定健診実施率	75 %	75 %	80 %	84 %	88.9 %	91.9 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
特定健診結果データ登録→階層化→各事業主への受診率報告の月次サイクルを実行する。	令和6年度同様とする。	令和6年度同様とする。
R9年度	R10年度	R11年度
令和6年度同様とする。	令和6年度同様とする。	令和6年度同様とする。

3 事業名

特定健康診査（被扶養者）

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：被扶養者
方法	-
体制	-

事業目標

実施率（受診率）の着実な積み上げ： 続柄では最優先は約半数を占めている妻の受診者数の底上げだが、親の受診者数を伸ばし、特に前期高齢者である親については、健診結果データを基に重症化予防策に繋げていく。

	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
評価指標	派遣事業において、夫たる被保険者の退職による妻の受診者数の減少が少なくないから（新たに被扶養者となった妻の受診者数と相殺されがちなため） （アウトカムは設定されていません）						
	アウトプット指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	特定健診実施率	25 %	25 %	30 %	30 %	33.3 %	33.3 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
・組合HP：予約方法等の案内を掲示する…4月（初回）と1月（リマインド）。「申請書ダウンロード」ページにも申込書を常時掲出する。・DM発送：検認後に削除にならなかった被扶養者で申込のない人…11月（初回）の1回。	令和6年度同様とする。	令和6年度同様とする。
R9年度	R10年度	R11年度
令和6年度同様とする。	令和6年度同様とする。	令和6年度同様とする。

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	2,280 / 3,120 = 73.1 %	2,430 / 3,320 = 73.2 %	2,756 / 3,520 = 78.3 %	2,976 / 3,620 = 82.2 %	3,240 / 3,720 = 87.1 %	3,440 / 3,820 = 90.1 %
		被保険者	2,250 / 3,000 = 75.0 %	2,400 / 3,200 = 75.0 %	2,720 / 3,400 = 80.0 %	2,940 / 3,500 = 84.0 %	3,200 / 3,600 = 88.9 %	3,400 / 3,700 = 91.9 %
		被扶養者※3	30 / 120 = 25.0 %	30 / 120 = 25.0 %	36 / 120 = 30.0 %	36 / 120 = 30.0 %	40 / 120 = 33.3 %	40 / 120 = 33.3 %
	実績値※1	全体	2,404 / 3,014 = 79.8 %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		被保険者	2,379 / 2,911 = 81.7 %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		被扶養者※3	25 / 103 = 24.3 %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
特定保健指導実施率	計画値※2	全体	51 / 300 = 17.0 %	57 / 330 = 17.3 %	62 / 360 = 17.2 %	82 / 375 = 21.9 %	146 / 390 = 37.4 %	240 / 400 = 60.0 %
		動機付け支援	36 / 160 = 22.5 %	40 / 180 = 22.2 %	44 / 200 = 22.0 %	60 / 210 = 28.6 %	120 / 220 = 54.5 %	178 / 230 = 77.4 %
		積極的支援	15 / 140 = 10.7 %	17 / 150 = 11.3 %	18 / 160 = 11.3 %	22 / 165 = 13.3 %	26 / 170 = 15.3 %	62 / 170 = 36.5 %
	実績値※2	全体	0 / 269 = 0.0 %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		動機付け支援	0 / 147 = 0.0 %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		積極的支援	0 / 122 = 0.0 %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %

※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	
【特定健康診査】 (1) 実施方法： ・被保険者…事業主の定期健診に対して特定健診相当分を費用補助、受診先または予約代行会社からXMLデータを受領している。 ・被扶養者…健保連の集合契約を活用。基本費用を全額負担。XMLデータは支払基金オンラインからダウンロード取得している。 (2) 委託の有無： ・健診実施…個々の契約先または集合契約先医療機関 ・予約・支払等…株式会社イーウェル 【特定保健指導】 (1) 実施方法： 月次で対象者一覧を作成（組合）→申込案内を代行郵送（スギウェルネス株式会社）→申込書を受付（組合）→3社の中から選択希望のあった委託先に申込情報を連携（組合）→XMLデータ作成・送付（選択希望の委託先） (2) 委託先の有無： スギウェルネス株式会社、RIZAP株式会社、SOMPOヘルスサポート株式会社	

※特定健診・特定保健指導の事業計画の欄に、第3期データヘルス計画書STEP3 から自動反映されている場合は任意

個人情報の保護
・当健康保険組合： ライク健康保険組合個人情報保護管理規程を遵守する。 ・当健康保険組合の委託先： 健診・保健指導機関等の委託先は、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。 （データ利用の範囲・利用者等については、業務委託契約書に定めることとする） ・データ保護管理者： 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
本計画の公表・周知は、当組合ホームページへの掲載をもって行う。

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）
・評価： 第3期同様、各年度ごとに、翌年6月（前年度の事業報告書の一部として）と11月（「国への報告」時に確定した数値に基づいて）の2回、定点で評価する。 ・見直し： 最低でも、6か年の「中間見直し」として令和9年3月に行う。母体事業主の中高齢者の中途採用動向の影響が大きく（資格取得時に既に特定保健指導対象者である場合が少なくない）実態が令和6年3月に定めた目標値から相当に乖離していることが考えられる。