

第三期特定健康診査等実施計画

キリンビール健康保険組合

最終更新日：令和 3 年 12 月 06 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	特定健診 ・被保険者の受診率 79.9%、被扶養者の受診率 52.7%であり、被扶養者の受診率はまだ低い。 ・被扶養者の受診率は事業所によって格差がある。	➡ ・被扶養者の受診率をあげるため、受診勧奨（ハガキ・TEL）を実施する。 ・被扶養者の受診率は事業所によって格差が大きいため、受診率の低い事業所に対しては事業主・被保険者も巻き込んだ施策を実施する。 ・40歳より若い世代に対する健康施策実施のため、事業主から40歳未満の被保険者の定期健康診断データ入手する。
No.2	特定保健指導 ・被保険者に対しては事業所と連携して実施できているが、被扶養者に対して実施していない。 ・発現率は近年低下傾向であるが、100名をこえるリピーター（3年連続）が存在する。	➡ ・生活習慣病の重要な抑制対策として、特定保健指導を継続実施する ・新たな試みとして被扶養者、リピーターへの遠隔指導を実施する。 ・40歳の時点で既に肥満比率が高いため、40歳より若い世代への特定保健指導的な施策が必要
No.3	健診結果（問診票） ・喫煙率が高い。（男性36.8%、女性13.7%） ・運動習慣の無い人の比率が高い。（男性75.1%、女性85.2%） ・睡眠、食事に関して健康的と言えない加入者が一定程度いる。	➡ ・加入者全体の健康リテラシーを高め、健康行動を促す必要がある。 ・禁煙外来補助など、たばこ対策を早急に必要な実施がある。 ・運動習慣をもつ加入者のために、スポーツ施設との契約は継続する。
No.4	健診結果（生活習慣病リスク） ・特定健診受診者のうち、BMI 25以上の人の割合が高い。男性 33.4% 女性 16.8% 合計 30.1% （うち40歳で 男性36.2% 女性17.1% 合計31.1%） ・要医療者の割合が男性で特に高い。 収縮期血圧（140以上） 男性14.5% 女性6.1% 拡張期血圧（90以上） 男性16.3% 女性6.2% 空腹時血糖（126以上） 男性 5.6% 女性1.1% HbA1c（6.5以上） 男性 6.5% 女性2.0% 中性脂肪（300以上） 男性 5.8% 女性0.6% ・よりリスクが高い医療者（優先対応者、緊急対応者）のうち医療機関で受診を受けていない者が相当程度いる。	➡ ・肥満比率が高いため、特定保健指導は継続的に注力する。また、40歳の時点で既に肥満比率が高いため、40歳より若い世代への特定保健指導的な施策が必要。 ・生活習慣病にかかる要医療者の割合が高いため、高リスク者に対しては医療機関への受診勧奨を実施する。 ・血糖値に関する高リスク者の割合が他健保と比較して高いため糖尿病の重症化予防策を実施する。
No.5	医療費（全体） ・医療費総額、一人あたり医療費ともにH28年度は減少したものの、長期的には増加傾向である。 ・主要な疾患のうち、特に生活習慣病とがんの医療費の増加傾向が顕著である。	➡ ・生活習慣病とがんの対策を保健事業の重点項目とする。
No.6	医療費（性別・年齢区分別） ・男性 35歳から生活習慣病の医療費が急上昇し、50歳～がピークとなる。 ・女性 生活習慣病の医療費は40歳から急上昇。また、40歳以降がんの医療費も急上昇し、生活習慣病の医療費を上回る。	➡ ・特定健診の受診率、特定保健指導の実施率を向上させ、生活習慣病の重症化を予防する。 ・40歳より若い世代への健康施策が必要である。 ・女性がん検診の無償化を継続し、受診率を向上を図る
No.7	医療費 額・患者数（生活習慣病） ・患者数多い順 男 高血圧→高脂血症→糖尿病 女 高脂血症→肝機能障害→高血圧 ・金額多い順 男 高血圧→糖尿病→高脂血症 女 高血圧→脳血管疾患→糖尿病	➡ ・生活習慣病の中でも、特に高血圧・糖尿病・高脂血症への対策を重点とする。 ・糖尿病は一人あたり医療費が比較的高いので、特に状況を注視する。
No.8	医療費 額・患者数（新生物） ・患者数多い順 男 大腸→胃→肺 女 乳→子宮体→大腸 ・金額多い順 男 肺→リンパ→大腸 女 乳→大腸→肺	➡ ・5大がんのがん検診受診率を向上させ、早期発見・早期治療につなげる。 ・がん検診受診率向上のため、事業主の定期健康診断に組み込むなど健診体系を見直す。 ・加入者のがんに関する知識を高めるための啓発を行う
No.9	ジェネリック医薬品 ジェネリック医薬品の使用比率（数量ベース）は65.7%まで上昇してきているが、目標の80%には達していない。	➡ ・ジェネリック差額通知の継続実施。 ・ジェネリック医薬品「希望シール」を配付する。
No.10	事業主との連携 事業主との会議体がKC社との定例会議（月1回）、健康管理事業推進委員会（年2～3回：5事業主参加）しかない。	➡ ・健康管理事業推進委員会への参加事業所を増やす。 ・経営職研修や部門長情報共有会等の場で健康課題・健康施策について情報共有されている。 ・健康白書を共有する事業所を増やしていく

基本的な考え方（任意）

1) 特定健康診査等の基本的考え方
 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、発症した後でも血糖、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に基づき、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で、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する。

2) 特定保健指導の基本的考え方
 生活習慣病予備群に対する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。そのための特定保健指導では、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。
 これまで、在職被保険者のみを対象としていたが、第3期は在職被保険者の被扶養者を対象とする方向で検討する。
 尚、特例退職者は費用対効果の観点から、特定保健指導の対象とはしない。

特定健診・特定保健指導の事業計画

1 事業名 特定健康診査

対応する
健康課題番号

No.1, No.5, No.6



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	特例・被扶養者への受診勧奨（ハガキ、メール、郵送血液検査、節目健診） パート先健診結果の収集、検認時における受診勧奨、事業主の協力
体制	事業所別被扶養者受診率の作成

事業目標

生活習慣病予防							
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
	減算の獲得	- 獲得	- 獲得	- 獲得	0 獲得	0 獲得	1 獲得
	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
	在職被保険者の受診率	- %	- %	- %	90 %	90 %	90 %
	特例・被扶養者の受診率	- %	- %	- %	60 %	61 %	62 %

※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
◆基本的な施策は継続的に実施する。◆被保険者：定健データのクレンジングを徹底◆被扶養者：受診率の低い事業主との健康意識の向上策の検討。◆40歳未満被保険者：在職被保険者の健診データを事業主から入手。	◆基本的な施策は継続的に実施する。◆被扶養者40歳、50歳、60歳時人間ドック費用を全額健保負担化（節目健診）	継続実施
R3年度	R4年度	R5年度
継続実施	継続実施	継続実施

2 事業名 特定保健指導

対応する
健康課題番号

No.2, No.4, No.5, No.6



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	ICTを活用し事業所、対象者のニーズにあった指導 ウェアラブルでの可視化など有効な施策と事業者の探索
体制	事業会社の協力（初回面談、脱落者フォロー） 委託事業者と共同（初回面談実施率、完了率、改善率）

事業目標

生活習慣病予防							
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
	対象者発現率	17 %	16 %	15 %	15 %	15 %	15 %
	指導完了時の改善者割合	- %	- %	- %	60 %	61 %	62 %
	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
	指導実施率	52 %	54 %	55 %	70 %	70 %	70 %

※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
◆従来からの施策は継続実施◆タブレット等を利用した遠隔指導の実施。	◆従来からの施策は継続実施◆タブレット等を利用した遠隔指導の実施。◆40歳未満の在職被保険者の健診データの分析	◆従来からの施策は継続実施◆40歳未満の在職被保険者の該当者に対する指導の実施
R3年度	R4年度	R5年度
継続実施	継続実施	継続実施

3 事業名 若年層に対する取り組み

対応する
健康課題番号

No.6



事業の概要

対象	対象事業所：母体企業、性別：男女、年齢：35～39、対象者分類：被保険者
方法	若年層の特定指導予備軍に対し保健指導を実施する
体制	-

事業目標

健康経営への貢献							
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
	次年度の指導回避率	- %	- %	- %	30 %	40 %	40 %
	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
	保健指導完了率	- %	- %	- %	80 %	80 %	80 %

※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
-	-	-
R3年度	R4年度	R5年度
38歳を対象に実施し効果検証を行う	35歳からに範囲拡大し実施	継続

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	11,995 / 16,600 = 72.3 %	12,275 / 16,500 = 74.4 %	12,570 / 16,450 = 76.4 %	12,710 / 16,400 = 77.5 %	12,845 / 16,350 = 78.6 %	13,005 / 16,350 = 79.5 %
		被保険者	7,570 / 8,700 = 87.0 %	7,830 / 8,700 = 90.0 %	8,000 / 8,700 = 92.0 %	8,090 / 8,700 = 93.0 %	8,180 / 8,700 = 94.0 %	8,265 / 8,700 = 95.0 %
		被扶養者 ※3	4,425 / 7,900 = 56.0 %	4,445 / 7,800 = 57.0 %	4,570 / 7,750 = 59.0 %	4,620 / 7,700 = 60.0 %	4,665 / 7,650 = 61.0 %	4,740 / 7,650 = 62.0 %
	実績値 ※1	全体	10,522 / 15,629 = 67.3 %	11,261 / 15,210 = 74.0 %	11,179 / 14,906 = 75.0 %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		被保険者	6,784 / 8,612 = 78.8 %	7,400 / 8,565 = 86.4 %	7,876 / 8,487 = 92.8 %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		被扶養者 ※3	3,738 / 7,117 = 52.5 %	3,861 / 6,729 = 57.4 %	3,303 / 6,472 = 51.0 %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
特定保健指導実施率	計画値 ※2	全体	1,060 / 2,040 = 52.0 %	1,060 / 1,960 = 54.1 %	1,060 / 1,930 = 54.9 %	1,100 / 1,920 = 57.3 %	1,130 / 1,910 = 59.2 %	1,140 / 1,900 = 60.0 %
		動機付け支援	420 / 900 = 46.7 %	410 / 880 = 46.6 %	410 / 870 = 47.1 %	410 / 870 = 47.1 %	410 / 870 = 47.1 %	410 / 870 = 47.1 %
		積極的支援	640 / 1,140 = 56.1 %	650 / 1,080 = 60.2 %	650 / 1,060 = 61.3 %	690 / 1,050 = 65.7 %	720 / 1,040 = 69.2 %	730 / 1,030 = 70.9 %
	実績値 ※2	全体	1,160 / 2,113 = 54.9 %	1,465 / 2,190 = 66.9 %	1,599 / 2,334 = 68.5 %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		動機付け支援	448 / 965 = 46.4 %	613 / 988 = 62.0 %	651 / 1,008 = 64.6 %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		積極的支援	712 / 1,168 = 61.0 %	852 / 1,202 = 70.9 %	948 / 1,326 = 71.5 %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %

※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）

令和5年度に、特定健診受診率80%（厚労省設定の単一健保目標は90%）特定保健指導実施率70%（厚労省設定の単一健保目標は55%）達成にむけて、毎年度着実に率を向上させていく。特定健診受診率は厚労省設定の目標には未達となるが、特例健保であることも加味し設定している。

特定健康診査等の実施方法（任意）

特定健康診査

- ・被保険者：会社実施の定期健康診断のデータ及びイーүүлを委託代行機関とする人間ドックの結果を収集し特定健康診査とする。
会社からの回収を徹底するとともに、回収状況が芳しくない事業所については、フォローを厚くするなど、回収データの漏れを少なくする。
- ・被扶養者：イーүүлを委託代行機関とする一般健診・人間ドックを通年で実施することにより特定健康診査を行う。
毎年度初めに郵送等で案内を行い、Web、FAX、電話により受診券を発行し健診を行い、定期的にハガキ、メールなどで受診勧奨を実施する。
健診結果はイーүүлから収集し、UBSの基盤システムに取り込み特定保健指導対象者を把握し、特定保健指導を実施する

特定保健指導

- ・実施時期：毎年1～6月受診分と7月～12月受診分に2回に分けて実施する
- ・実施方法：保健指導は委託先（HPに記載）に依頼するが、対象者の所属場所の事情に併せ集合、個別、ICT面談などを組み合わせて実施する
- ・事業主の関与：事業主は健保の依頼のもと、初回面談の設定と実施及び途中脱落者のフォローを行い指導終了に導く
- ・委託先：委託先とは定期的に面談の場を持ち、進捗率、脱落者、改善効果などを確認し合い、完了率を高めるとともに改善効果の最大化を目指す

個人情報の保護

当健保組合は、キリンビール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責任者は、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・利用者等を契約書に明記することとする

特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、ホームページに掲載して行う。また健康管理事業推進委員会などの場で進捗及び課題などを協議することで、事業の改善を図る

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）

特定健康診査及び特定保健指導については月次の保健事業ミーティングでPDCAを回し、健康管理事業推進委員会などの協議も含め常に改善をすることとしている。また、委託先との協議を定期的に行うことで完了率及び改善率の向上にも努めている。令和3年度からは完了率の向上に加え、新たなアウトカムとして改善率を加えるなど、データヘルス計画見直し時にも実績を踏まえ、適宜、目標の見直しを実施している。