

第四期特定健康診査等実施計画

S K 健康保険組合

令和6年4月1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		
<ul style="list-style-type: none"> ・ 被扶養者は健診受診率が低いため、受診率向上に向けた対策の強化が必要。 	→	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健診受診機会の周知および拡大。 ・ 健診未受診者への受診勧奨。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 服薬者の割合が増加傾向であり、受診勧奨等による対象者の治療が進んでいる一方、正常の割合が他組合より低い。 	→	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所と共同で特定保険指導の重要性や必要性の認知度を高める。 ・ 保険指導参加機会の提供、周知。 ・ 肥満者を減少させることで、将来的な生活習慣病リスクおよび特定保健指導対象者数を減少させる。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 男性被保険者において肥満者の割合が増加傾向であり、令和4年度は他組合を上回っているため、改善に向けた対策の強化が必要。 		
<ul style="list-style-type: none"> ・ 他組合と比べ40代前半、50代後半の加入者構成割合が高く、生活習慣病の重症化予防に向けた取り組みの推進が必要である。 	→	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生活習慣病ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 治療放置群の割合が減少しているのは良い傾向ではあるが、重症化群の割合の増加は医療費に大きく影響があるため、重症化対策が必用である。 		
<ul style="list-style-type: none"> ・ 被扶養者において、リスク者である治療放置群の割合は低いものの、重症化群の割合が年々増加している。 		
<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康リスクの未把握者も多く、健診受診勧奨も必要である。 		
<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型コロナウイルス感染症の流行により、令和2年度の医療費は低くなったが、その後は増加傾向が見られ、受療率および患者一人あたり医療費の増加が影響。 		
<ul style="list-style-type: none"> ・ 3大生活習慣病においては、経年で医療費が増加傾向にあり、また重症化患者においては虚血性心疾患の医療費が令和4年度において大幅に増加しており、引き続き生活習慣病対策が必要。 		
<ul style="list-style-type: none"> ・ 人工透析導入により一人あたり医療費が最も高額となる腎不全の患者が、令和4年度は大幅に増加しており、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる。 		
<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導の対象者数に増加傾向がみられる。 	→	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 毎年一定数存在する「流入」群における「悪化・新40歳・新加入」の中でも、事前の流入予測が可能な新40歳については対策を講じることが可能であり、具体的な事業へ繋げていく必要がある。 		
<ul style="list-style-type: none"> ・ 新加入者前年未受診による流入者の割合が高く、比較の変動しやすい可能性があるため、2年目以降は対象者にならないように個別のアプローチが必要。 		
<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健指導対象者の中には、生活習慣病での処方実績がある者が存在し、適切な回答次第で対象者割合の減少に繋がる可能性がある。 		
		<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所と共同で生活改善の重要性・必要性の認知度を高める。 ・ 若年層や予備軍に対し、将来的なリスクを低減させる取り組みを行う。

事業名 特定健康診査

事業の概要

対象	対象事業所:全て、性別:男女、年齢:40～74歳、対象者分類:被保険者/被扶養者
方法	事業所所属被保険者は、事業主負担の法定健診、任意継続被保険者および被扶養者には受診券を発行し無料にて健診を実施。
体制	(被扶養者) 全国のA・B契約受診医療機関にて受診。 (被扶養者) 未受診者に対して事業主連名で「受診勧奨通知」を行う。

事業目標

健康状態未把握者を減少させることでリスク者の状況を把握し、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する。

評価指標	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
	内臓脂肪症候群該当割合	17%	17%	17%	16%	16%	16%
	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%	78%	81%	84%	87%	90%

実施計画

R6年度	事業所所属被保険者は、事業主負担の法定健診、任意継続被保険者および被扶養者には受診券を発行し無料にて健診を実施。
R7年度	
R8年度	
R9年度	
R10年度	
R11年度	

事業名 特定保健指導

事業の概要

対象	対象事業所:全て、性別:男女、年齢:40～74歳、対象者分類:基準該当者
方法	保健師による面談、その他運動・食事等の指導。
体制	外部専門業者に委託。

事業目標

メタボリックシンドローム該当者、予備軍の減少。

被扶養者の指導実施率の向上。

評価指標	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
	特定保険指導対象者割合	21%	20%	19%	18%	18%	18%
	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
	特定保険指導実施率	50%	52%	54%	56%	58%	60%

実施計画

R6年度	事業主と共同で特定保健指導の重要性、必要性の認知度を高めたうえで、対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す。
R7年度	
R8年度	
R9年度	
R10年度	
R11年度	

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	6,028/7,992 = 75.4 %	6,441/8,217 = 78.4 %	6,875/8,449 = 81.4 %	7,330/8,691 = 84.3 %	7,859/8,994 = 87.4 %	8,377/9,270 = 90.4 %
		被保険者	5,360/5,764 = 93.0 %	5,571/5,927 = 94.0 %	5,795/6,100 = 95.0 %	6,030/6,282 = 96.0 %	6,328/6,524 = 97.0 %	6,611/6,746 = 98.0 %
		被扶養者※3	668/2,228 = 30.0 %	870/2,290 = 38.0 %	1,080/2,349 = 46.0 %	1,300/2,409 = 54.0 %	1,531/2,470 = 62.0 %	1,766/2,524 = 70.0 %
	実績値 ※1	全体	/ = %	/ = %	/ = %	/ = %	/ = %	/ = %
		被保険者	/ = %	/ = %	/ = %	/ = %	/ = %	/ = %
		被扶養者※3	/ = %	/ = %	/ = %	/ = %	/ = %	/ = %
特定保険指導実施率	計画値 ※2	全体	632/1,265 = 50.0 %	670/1,288 = 52.0 %	705/1,306 = 54.0 %	739/1,319 = 56.0 %	820/1,414 = 58.0 %	905/1,508 = 60.0 %
		動機づけ支援	252/506 = 49.8 %	269/516 = 52.1 %	282/523 = 53.9 %	296/528 = 56.1 %	328/566 = 58.0 %	363/604 = 60.1 %
		積極的支援	380/759 = 50.1 %	401/772 = 51.9 %	423/783 = 54.0 %	443/791 = 56.0 %	492/848 = 58.0 %	542/904 = 60.0 %
	実績値 ※2	全体	/ = %	/ = %	/ = %	/ = %	/ = %	/ = %
		動機づけ支援	/ = %	/ = %	/ = %	/ = %	/ = %	/ = %
		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には、強制被扶養者および任意継続被扶養者に任意継続被保険者を含めた数値としております。

個人情報の保護

個人情報保護管理規程

(目的)

第1条 本規程は、「個人情報の保護に関する法律」（平成15年5月30日・法律第57号。以下「法」という。）および「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」（平成25年5月31日・法律第27号。以下「番号法」という。）、「健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンスについて」（平成29年4月14日保発0414第18号厚生労働省保険局長通知。以下「ガイダンス」という。）、「特定個人情報の適正な取扱いに関するガイドライン（事業所編）」（以下「特定個人情報ガイドライン」という。）、「健康保険組合における個人情報保護の徹底について」（平成14年12月25日保保発第1225001号厚生労働省保険局保険課長通知。以下「保険課長通知」という。）に基づき、個人情報保護の重要性にかんがみ、SK健康保険組合（以下「組合」という。）における被保険者およびその被扶養者（以下「被保険者等」という。）等、組合が保有する個人情報の漏えい・滅失またはき損等（以下「漏えい等」という。）を防止し、個人情報保護の徹底を図ることを目的とする。

(外部委託)

第14条 個人情報および特定個人情報に関する処理は、次の各号に掲げる事項を契約書上に明記することを了承した業者に限り、外部委託することができる。

- (1) 法令、関連通知およびガイダンス（当該個人情報が特定個人情報である場合には、特定個人情報ガイドラインを含む。）を遵守し、個人情報の保護に万全を期すこと、また、契約期間終了後においても同様であること。
- (2) 被保険者等の個人情報を、組合の事業目的以外に利用しないこと。
- (3) 被保険者等の個人情報の漏えい等が生じた場合には、契約を解除すること。
- (4) 被保険者等の個人情報の漏えい等により損害が生じた場合には、損害賠償を行うこと。
- (5) 組合の個人情報取扱責任者は、随時、委託契約に関する調査を行い、説明を求めおよび報告を徴することができること。
- (6) 個人情報取扱責任者から問題が指摘された場合には、速やかに必要な措置を行うこと。
- (7) 組合との直接の契約関係を伴わない再委託を行わないこと。

特定健康診査等実施計画の公表・周知

ホームページに掲載。