

平成 27 年度「特定健康診査・特定保健指導の実施率向上に関する実態調査」結果概要について

<調査の概要>

1 調査の目的

平成 20 年度より、「特定健康診査・特定保健指導(以下特定健診・特定保健指導)に係る実態調査」として保険者や実施医療機関を対象に、主に、「特定健診・特定保健指導の実施体制」をテーマとして調査してきた。

平成 27 年度の実態調査においては、重点テーマを「特定健診・特定保健指導実施率向上に向けた取組」とし、制度開始時以降、低迷している特定健診受診率・特定保健指導の終了率向上のための対応策について示唆を得ること。

また、特定健診・保健指導制度(第二期)の課題とされている「非肥満者対策」や「保健事業の評価」、その他「データヘルス計画の策定」やポピュレーションアプローチとしての「インセンティブ策の導入」の実態を把握することを目的とする。

2 調査の対象・方法および回収状況

調査対象：県内医療保険者（41 市町国民健康保険・7 国民健康保険組合・61 被用者保険）

調査時期：平成 28 年 2 月 1 日～3 月 31 日

調査方法：電子メールによるアンケート調査。配布は兵庫県保険者協議会事務局、回収・集計・分析は兵庫県健康増進課。

回収率：92.7%（対象者数 109、回収数 101）、保険者別の回収率については図表 1 に示す。

図表 1 調査対象および回収状況

	保険者	対象数・ 発送数	回収数	回収率
1	市町国民健康保険	41	41	100.0
2	国民健康保険組合	7	7	100.0
3	被用者保険	61	53	86.9
	健康保健組合(単一・総合)	(55)	47	85.5
	共済組合	(5)	5	100.0
	協会けんぽ	(1)	1	100.0
	合計	109	101	92.7

3 調査項目 ※本日ご説明する項目については★で示す。

調査項目	
<p>I 【保険者の概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者の加入者数、特定健診・保健指導に係る実務担当者数 <p>II 【特定健診】</p> <p>★<u>過去5年間の受診率</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施形態（形態、実施期間） ・案内（個別通知の方法、内容物、時期について） ・独自健診追加項目・がん検診 <p>★<u>特定健診受診率向上に向けた取組など</u></p> <p>III 【特定保健指導】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施状況（医療スタッフの配置状況、実施時期、実施形態、実施対象者、費用負担） <p>★<u>過去5年の特定保健指導終了率</u></p> <p>★<u>特定保健指導終了率向上に向けた取組</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導対象外（非肥満のリスク保有者等）の方への取組 ・特定健診・保健指導に関する意識など <p>IV 【事業評価】</p> <p>★<u>評価の実施状況</u></p> <p>V 【データヘルス計画策定】</p> <p>★<u>策定状況、重点事業</u></p> <p>VI 【重複頻回受診者に対する訪問指導】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問指導の状況など <p>VII 【インセンティブ策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ヘルスケアポイント制度の実施状況など <p>VIII 【後発医薬品利用差額通知】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・差額通知の実施状況など <p>IX 【その他】</p>

【注意事項等】

- ・本文中に使われる「n」は、各設問に対する回答者数を示す
- ・百分率（%）の計算は、小数第2位を四捨五入し、小数第1位まで表示している。
したがって、単回答においても、四捨五入の影響で、%を足し合わせて100%にならない場合がある。
また、複数回答においては、%の合計が100%を超える場合がある。
- ・被用者保険は、健康保険組合(単一・総合)、共済組合、協会けんぽをまとめたものである。
- ・国保組合については、組合員と家族を別々に把握している保険者は1保険者だけであったため、組合員・家族を合わせた値で比較している。また、回答者数が7と少なく、比率が変動しやすいため、数表及びグラフの読み取りについては注意されたい。

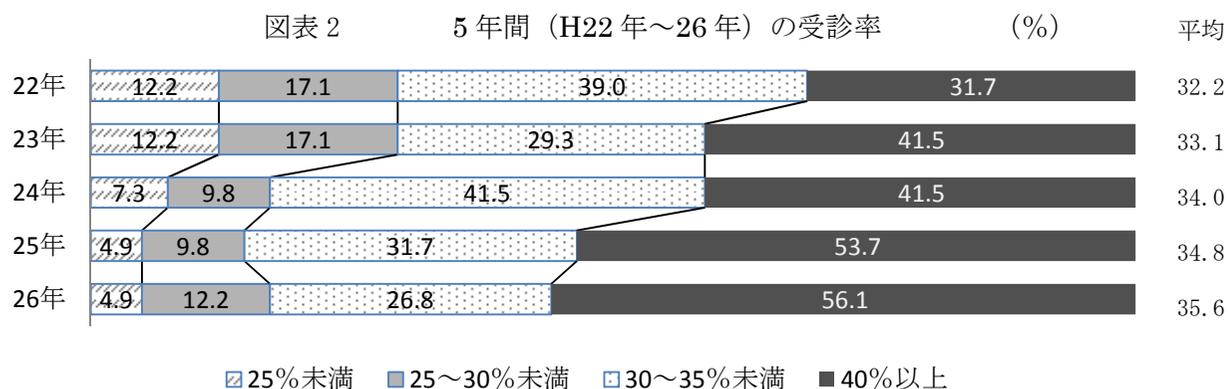
< 特定健康診査 >

市町国民健康保険及び国民健康保険組合

○ 過去5年間の受診率

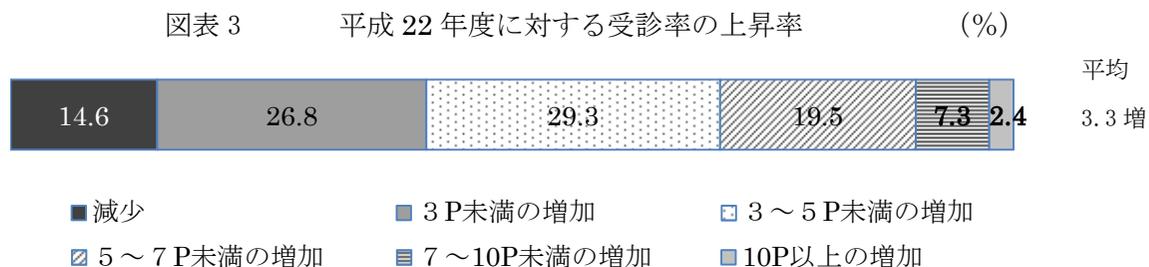
【市町国保】

平成26年度の受診率（n=41）を5%単位で見ると、「40%以上」（56.1%）が最も多く、次いで、「30～35%未満」（26.8%）、「25～30%未満」（12.2%）となっている。「40%以上」の保険者については、年々増加傾向である。（図表2）



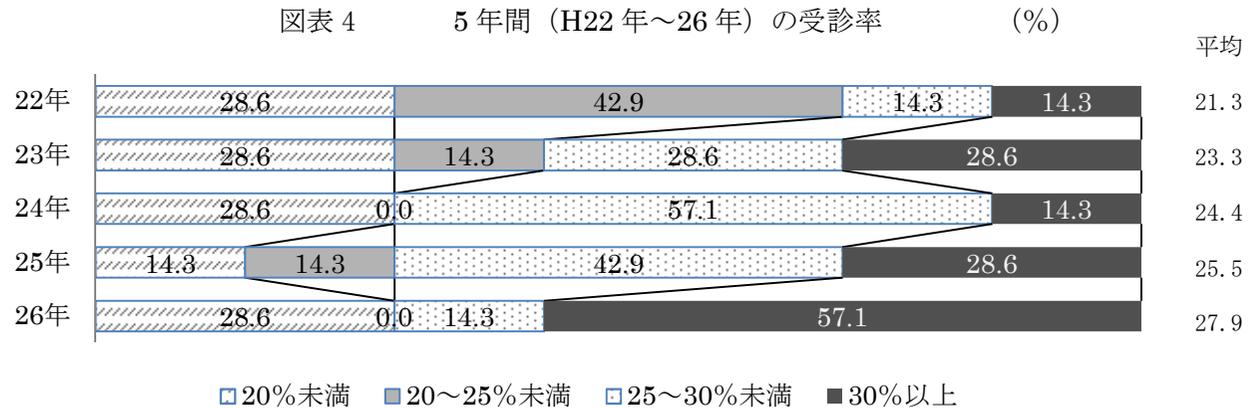
平成22年度に対する受診率の上昇率（n=41）をみると、増加は85.3%を占めており、内訳は、「3～5ポイント未満の増加」が29.3%で最も多く、次いで、「3ポイント未満の増加」（26.8%）、「5～7ポイント未満の増加」（19.5%）となっている。

また、5年間連続で増加したのは8保険者で19.5%となっている。一方、減少は6保険者14.6%となっている。（図表3）



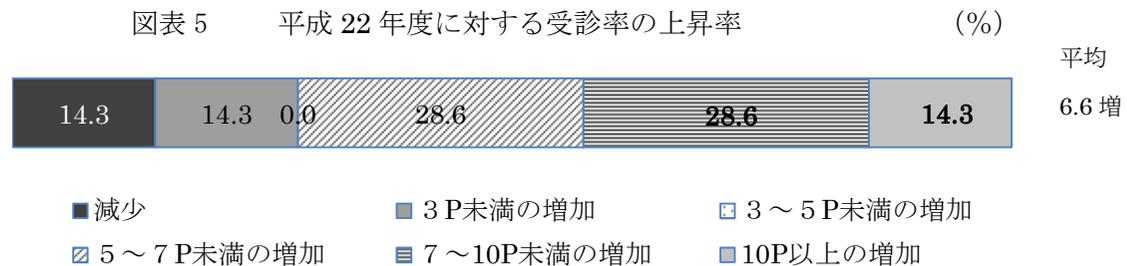
【国保組合】 ※組合員と家族を別々に把握している保険者は1保険者だけであったため、組合員・家族を合わせた値で比較している。

平成 26 年度の受診率（n=7）を5%単位で見ると、「30%以上」（57.1%）が最も多く、次いで、「20%未満」（28.6%）、「25～30%未満」（14.3%）となっている。「30%以上」の保険者については、年々増加傾向である。（図表 4）

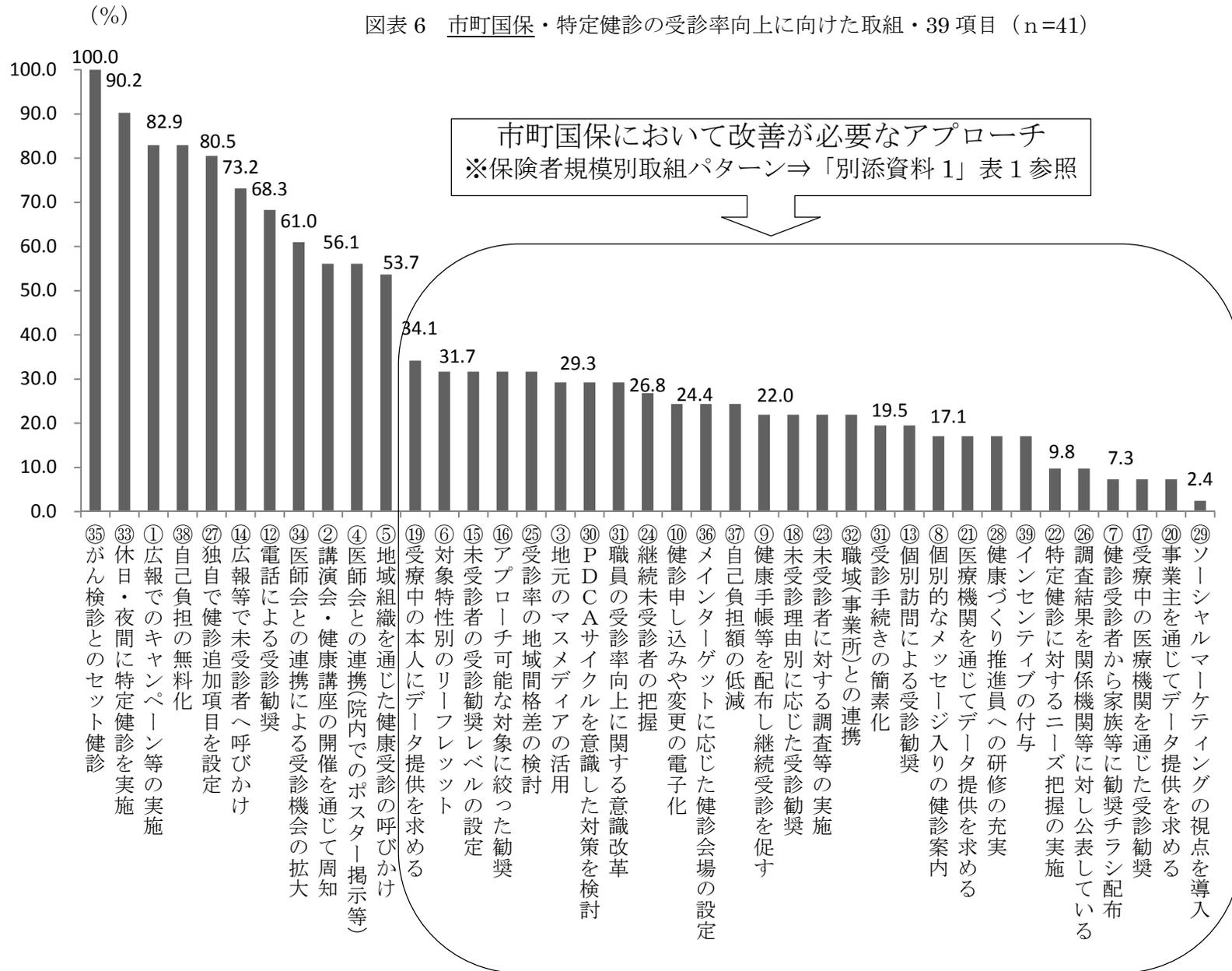


平成 22 年度に対する受診率の上昇率（n=7）をみると、増加は 85.8%を占めており、内訳は、「5～7ポイント未満の増加」「7～10ポイント未満の増加」が 28.6%で最も多くなっている。

また、5年間連続で増加したのは2保険者で、減少は1保険者となっている。（図表 5）



図表6 市町国保・特定健診の受診率向上に向けた取組・39項目（n=41）

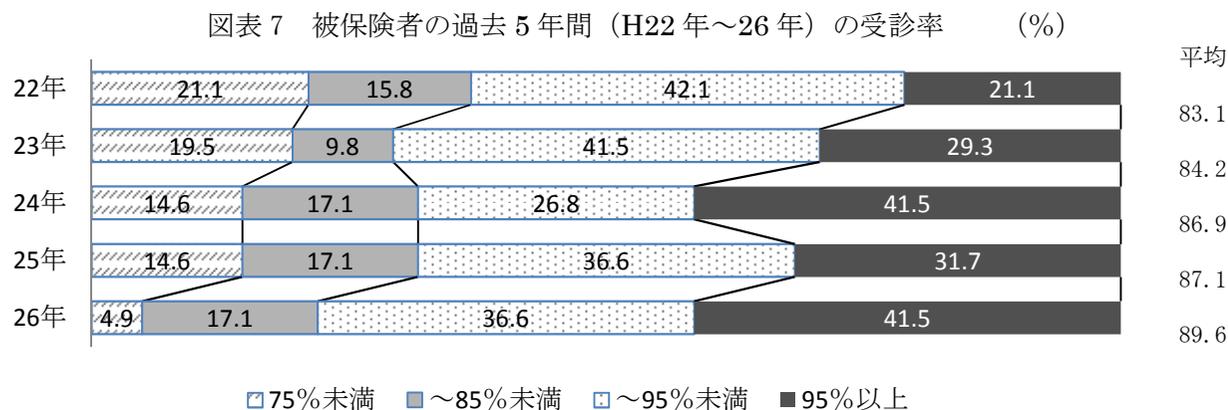


被用者保険

○ 過去5年間の受診率・上昇率

【被保険者】

平成26年度の被保険者の受診率（n=41）を10%単位で見ると、「95%以上」（41.5%）が最も多く、次いで、「85～95%未満」（36.6%）、「75～85%未満」（17.1%）となっている。「75%未満」の保険者については、年々減少傾向である。（図表7）



平成22年度に対する受診率の上昇率（n=38）をみると、増加は71.1%を占めており、内訳は、「3ポイント未満の増加」が21.1%で最も多く、次いで、「10ポイント以上の増加」（18.4%）となっている。

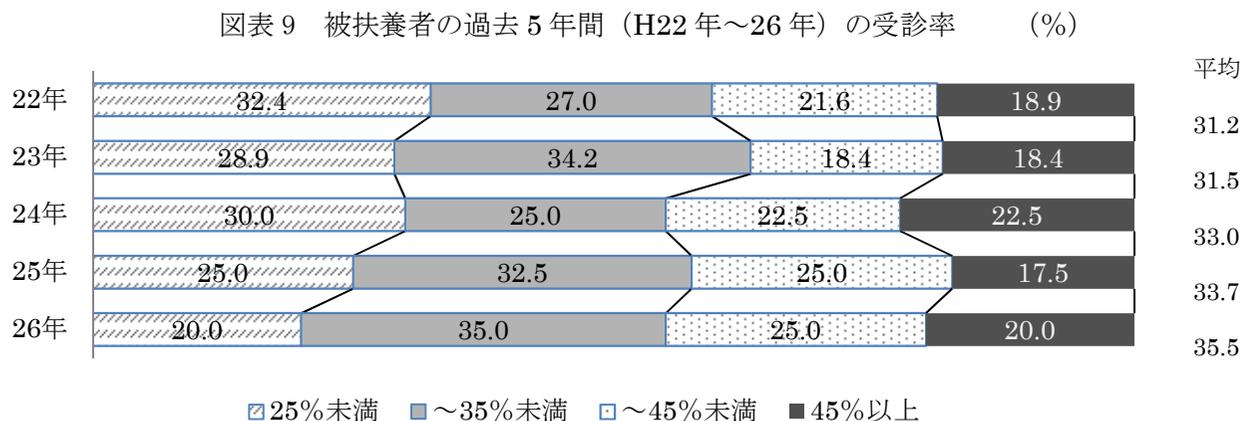
また、5年間連続で増加したのは1保険者のみとなっている。

一方、減少は11保険者で28.9%となっている。（図表8）



【被扶養者】

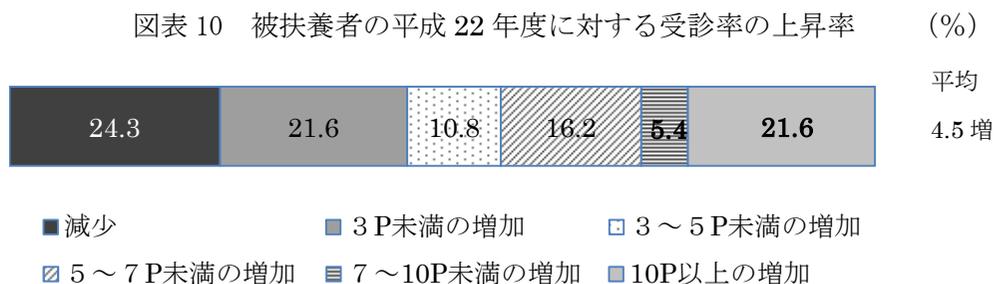
平成 26 年度の被扶養者の受診率（n=40）を 10%単位で見ると、「25～35%未満」（35.0%）が最も多く、次いで、「35～45%未満」（25.0%）となっている。（図表 9）



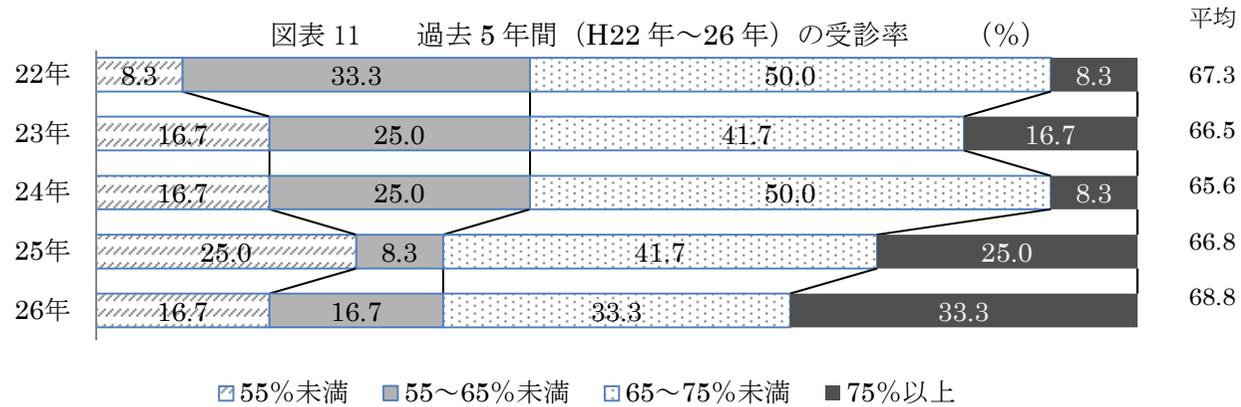
平成 22 年度に対する受診率の上昇率（n=37）をみると、増加は 75.6%を占めており、内訳は、「3ポイント未満の増加」「10P以上の増加」が 21.6%で最も多く、次いで、「5～7ポイント以上の増加」（16.2%）となっている。

また、5年間連続で増加したのは2保険者のみとなっている。

一方、減少は9保険者で 24.3%となっている。（図表 10）

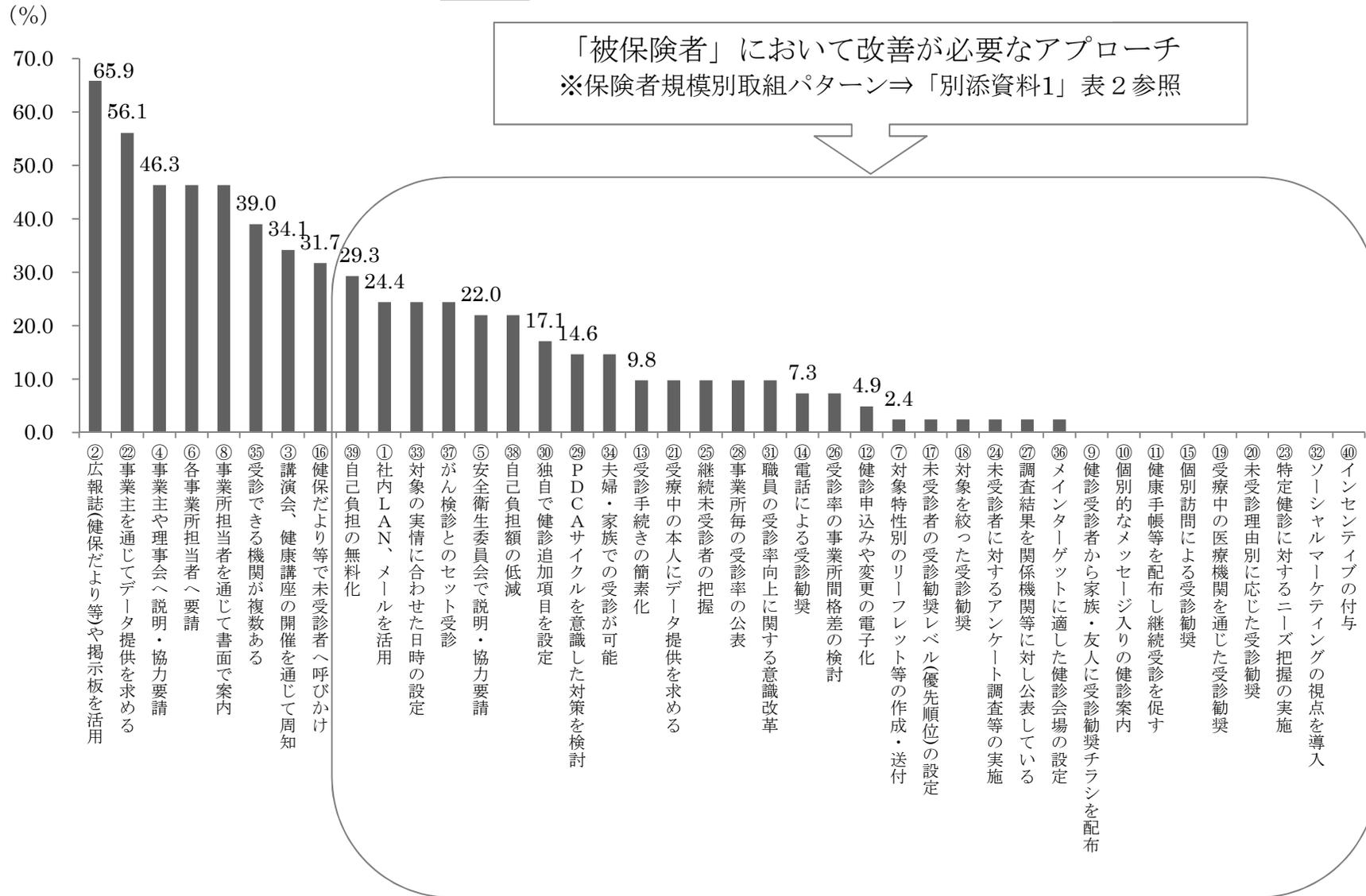


【参考】「被保険者・被扶養者を別々に把握していない」保険者の受診率・上昇率（n=12）

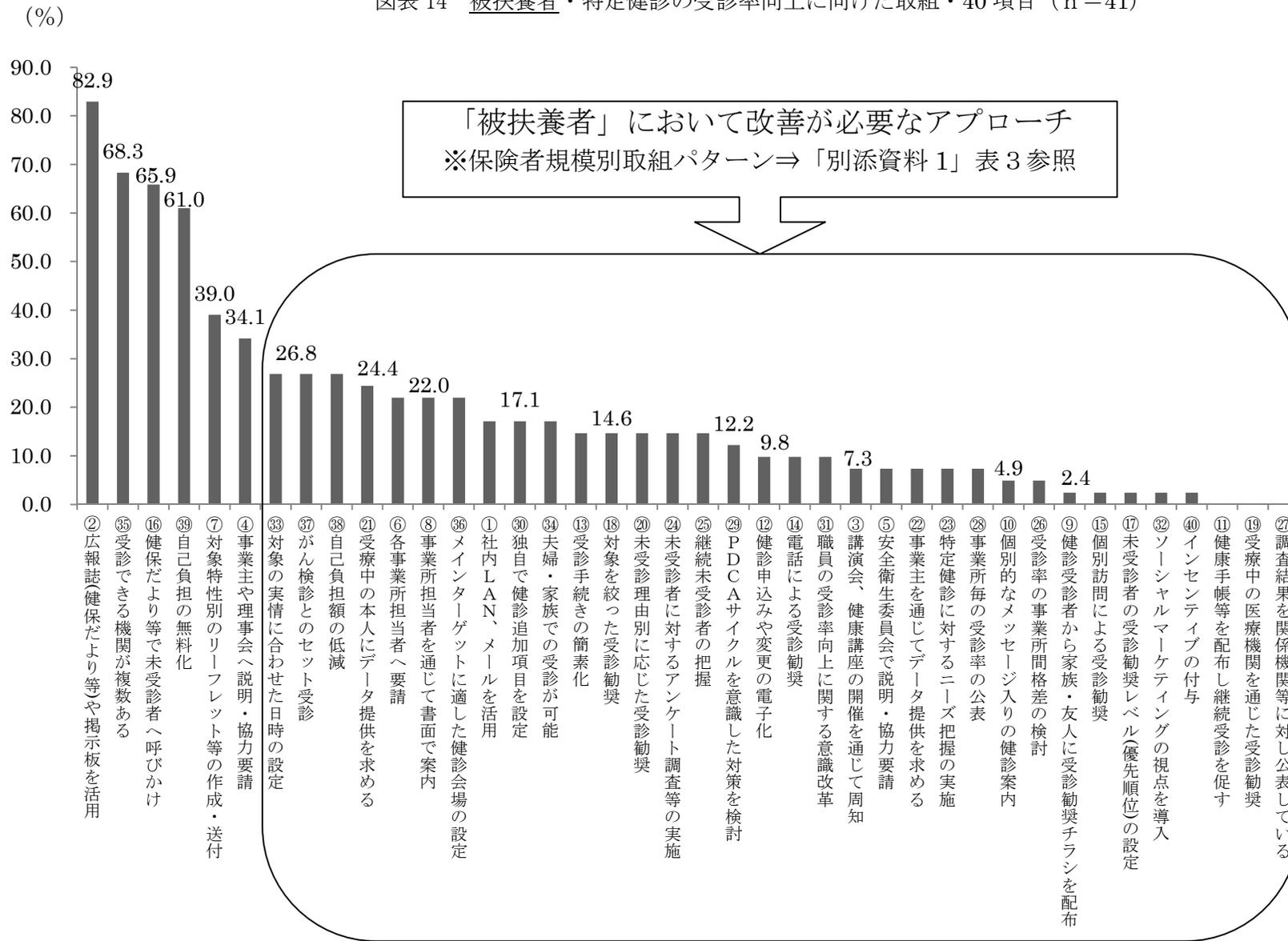


○ 特定健診受診率向上に関する取組

図表 13 被保険者・特定健診の受診率向上に向けた取組・40項目 (n=41)



図表 14 被扶養者・特定健診の受診率向上に向けた取組・40項目 (n=41)



<特定保健指導>

市町国民健康保険及び国民健康保険組合

○ 特定保健指導出現率と過去5年間の終了率

1. 過去5年間（H22～26）の特定保健指導対象者の出現率

【市町国保】

平成26年度の特定保健指導対象者の出現率（n=41）は10.9%であり、平成22年度からは年々減少している。平成22年度に対して26年度は1.6ポイントの減少となっている。（図表15）

図表15 市町国保・特定保健指導対象者の出現率

年度	22	23	24	25	26	増減 (H22-26)
出現率 (対受診者)	12.5	12.0	11.3	11.1	10.9	1.6 減

【国保組合】

平成26年度の特定保健指導対象者の出現率（n=7）は20.0%であり、平成22年度(19.1%)に比べて0.9ポイントの増加となっている。（図表16）

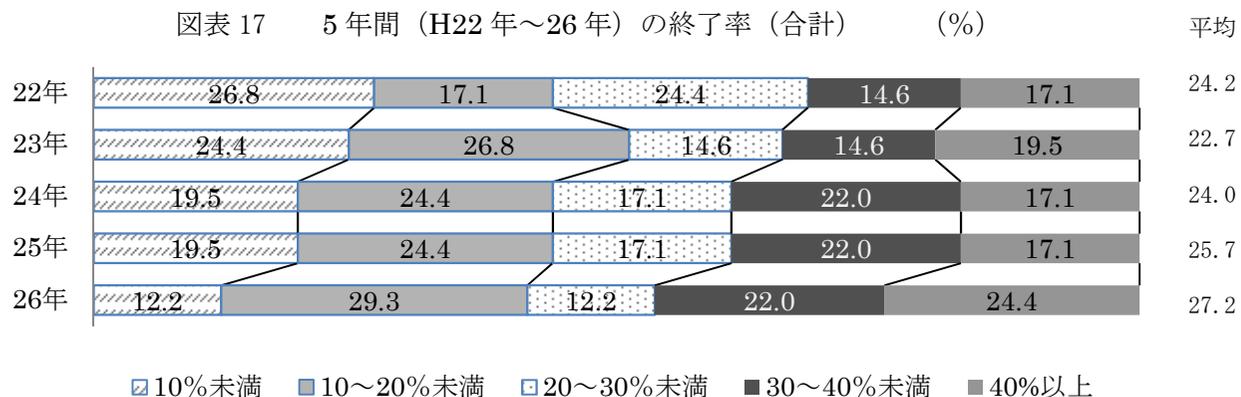
図表16 市町国保組合・特定保健指導対象者の出現率

年度	22	23	24	25	26	増減 (H22-26)
出現率 (対受診者)	19.1	19.8	19.1	18.3	20.0	0.9 増

○ 過去5年間（H22～26）の終了率（動機づけ支援と積極的支援の合計）

【市町国保】

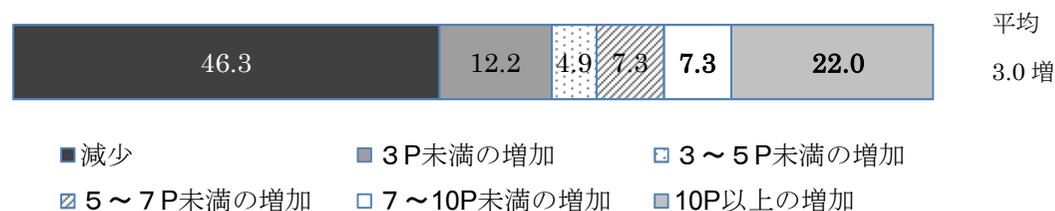
平成26年度の終了率（n=41）の平均は27.2%であった。終了率を10%単位で見ると、「10～20%未満」（29.3%）が最も多く、次いで、「40%以上」（24.4%）、「30～40%未満」（22.0%）となっている。（図表17）



平成22年度に対する終了率の上昇率（n=41）をみると、増加は53.7%を占めており、内訳は、「10ポイント以上の増加」が22.0%と最も多く、次いで、「3ポイント未満の増加」（12.2%）となっている。

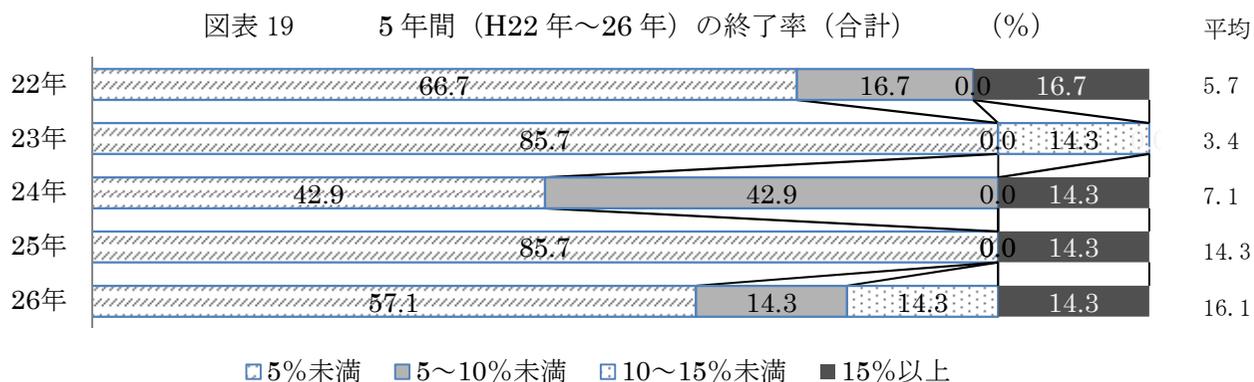
また、5年間連続で増加したのは5保険者で12.1%であった。一方、減少は46.3%であった。（図表18）

図表18 平成22年度に対する終了率の上昇率（合計）（%）

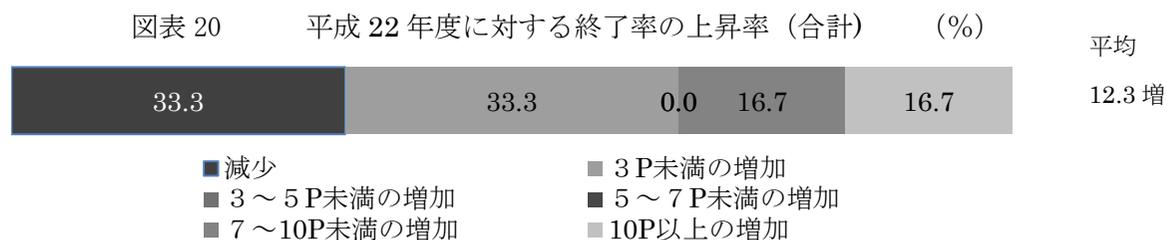


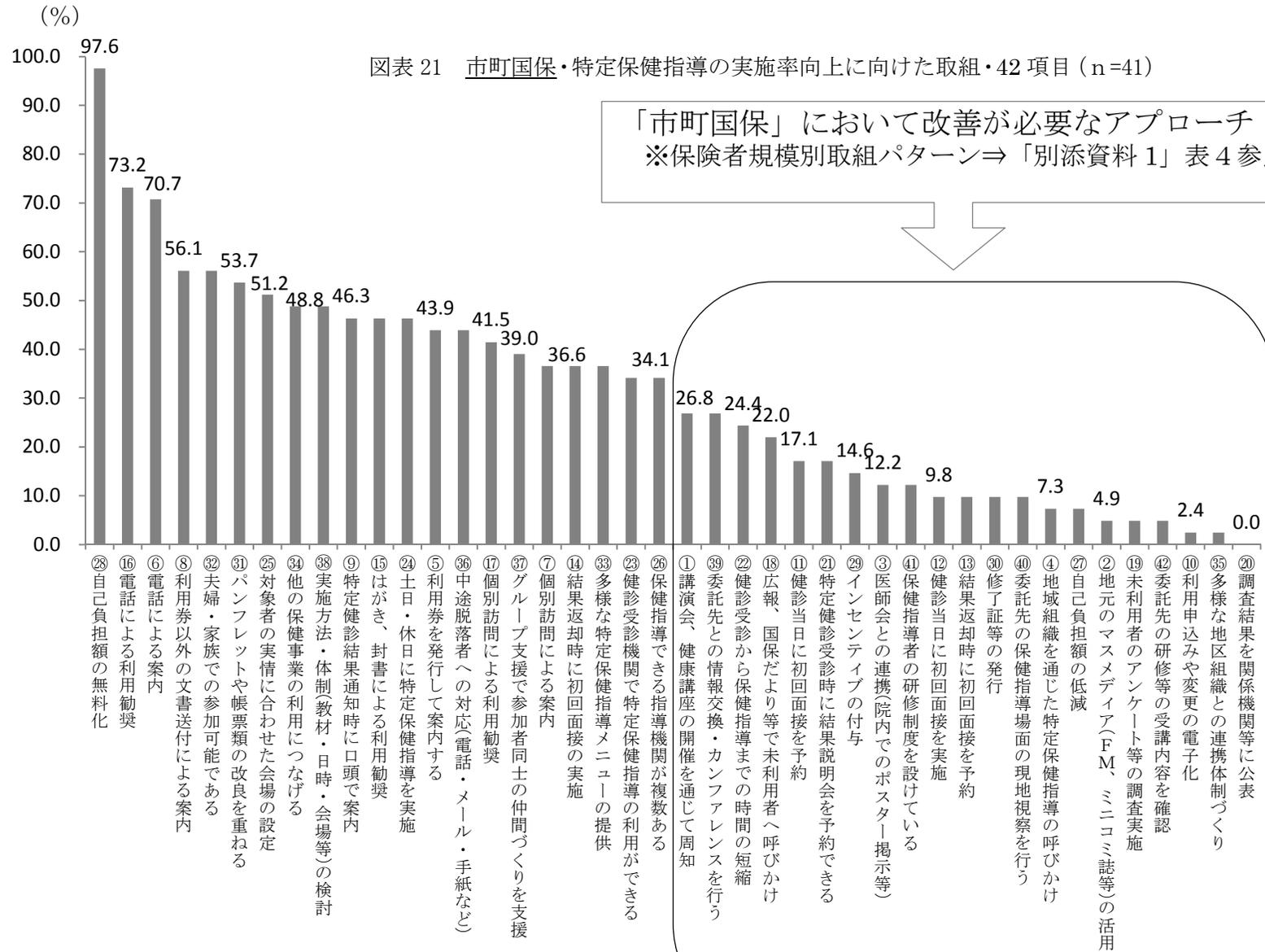
【国保組合】

平成 26 年度の終了率（n=7）の平均は 16.1%であった。終了率を 5%単位で「5%未満」（57.1%）が最も多くなっている。（図表 19）



平成 22 年度に対する終了率の上昇率（n=7）をみると、増加は 66.7%を占めており、内訳は、「3ポイント未満の増加」が 33.3%と最も多くなっている。また、5年間連続で増加した保険者はなく、減少した保険者は 33.3%となっている。（図表 20）





被用者保険

○ 過去5年間（H22～26）の特定保健指導対象者の出現率

平成26年度の被保険者の特定保健指導対象者の出現率（n=33）は20.6%であり、平成22年度からは増減はありつつも減少傾向にある。平成22年度に対する増減は、0.1ポイント減少している。（図表22）

図表22 被保険者の過去5年間（H22～26）の特定保健指導対象者の出現率

年度	22	23	24	25	26	増減 (H22-26)
出現率 (対受診者)	20.7	22.8	22.0	20.8	20.6	0.1 減

平成26年度の被扶養者の特定保健指導対象者の出現率（n=33）は7.4%であり、平成22年度からは増減はありつつも減少傾向にある。平成22年度に対する増減は0.4ポイント減少している。（図表23）

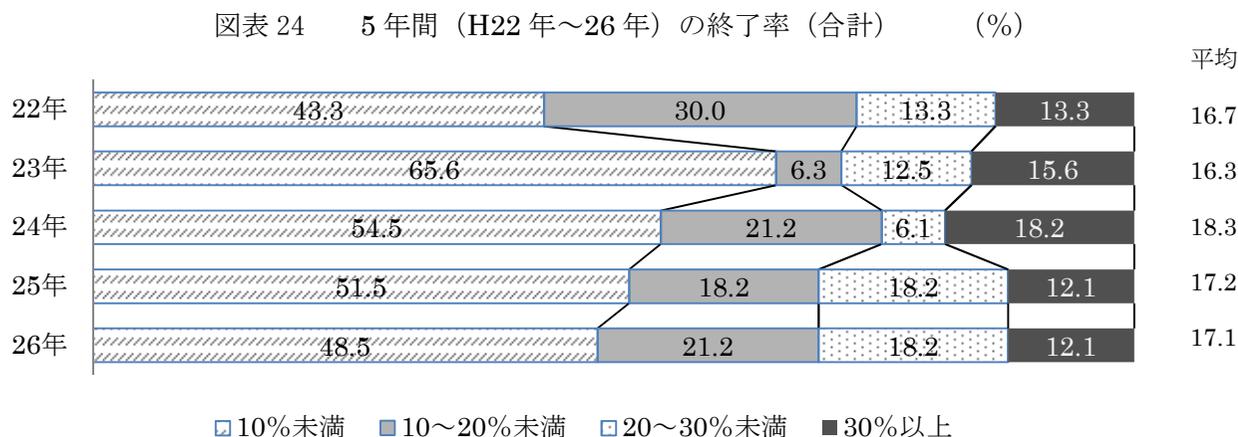
図表23 被扶養者の過去5年間（H22～26）の特定保健指導対象者の出現率

年度	22	23	24	25	26	増減 (H22-26)
出現率 (対受診者)	7.8	8.1	7.7	7.2	7.4	0.4 減

○ 過去5年間（H22～26）の終了率（動機づけ支援と積極的支援の合計）

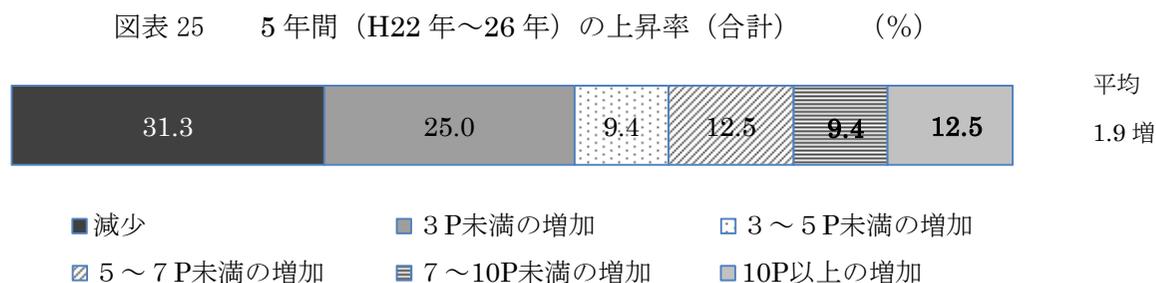
【被保険者】

平成26年度の終了率（n=33）の平均は17.1%であった。終了率を10%単位で見ると、「10%未満」（48.5%）が最も多く、次いで、「10～20%未満」（21.2%）となっている。（図表24）



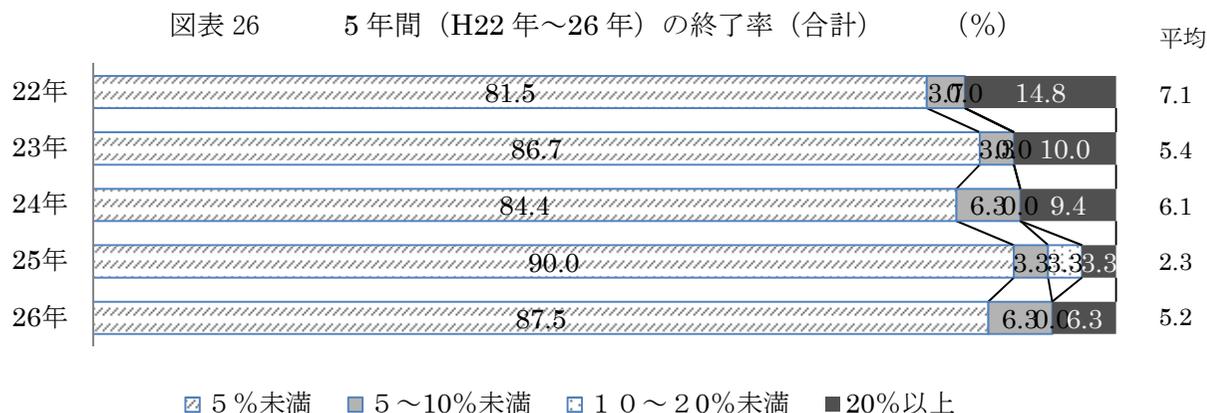
平成22年度に対する終了率の上昇率（n=32）をみると、増加は68.8%を占めており、内訳は、「3ポイント未満の増加」が25.0%と最も多く、次いで、「5～7ポイント未満の増加」「10ポイント以上の増加」（12.5%）となっている。

また、5年間連続で増加したのは2保険者で6.4%であった。一方、減少は31.3%となっている。（図表25）

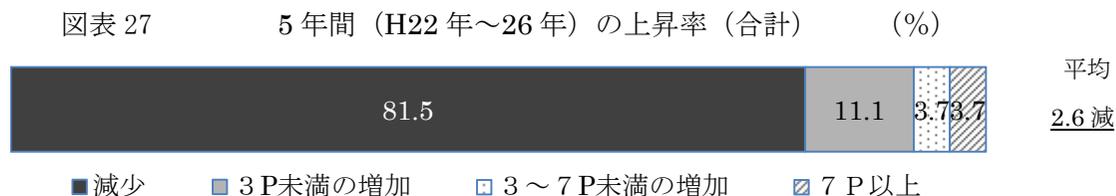


【被扶養者】

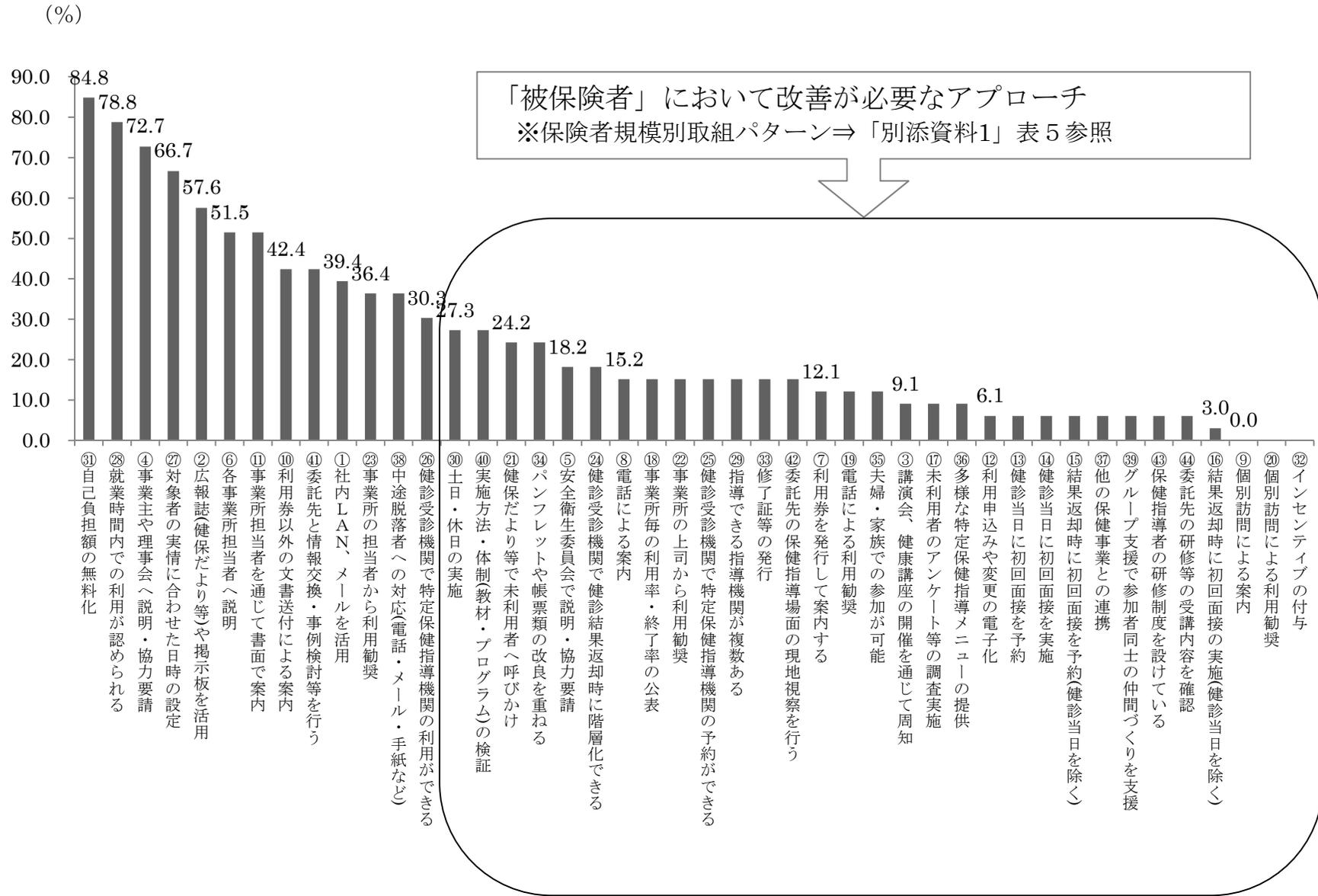
平成 26 年度の終了率（n=33）の平均は 5.2%であった。終了率を 5～10%単位で見ると、「5%未満」（87.5%）が最も多く、次いで、「5～10%未満」「20%以上」（6.3%）となっている。（図表 26）



平成 22 年度に対する終了率の上昇率（n=27）をみると、増加は 18.5%となっている。その内訳は、「3ポイント未満の増加」が 11.1%と最も多くなっている。また、5年間連続で増加したのは1保険者であった。一方、減少は 81.5%となっている。（図表 27）



図表 28 被保険者の特定保健指導の実施率向上に向けた取組 (n = 33)



<データヘルス計画の策定状況等>

市町国民健康保険及び市町国民健康保険組合

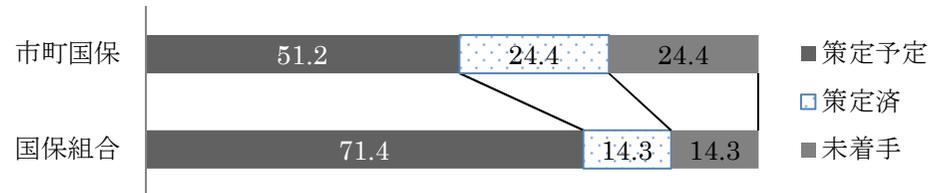
○ 保健事業の実施計画（データヘルス計画）の策定状況

市町国保（n=41）は、「策定予定」が51.2%を占め、「策定済」が24.4%、「未着手」が24.4%となっている。（図表30）

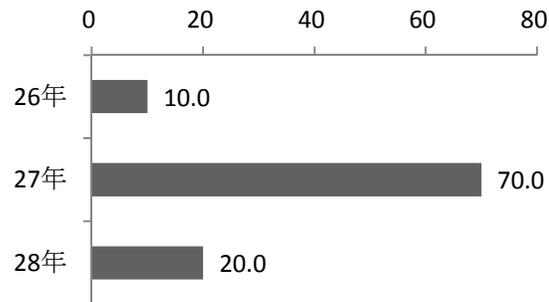
「策定済」と回答した10保険者に対し策定年を尋ねたところ、「27年」が70.0%と最も高くなっている。また、「策定予定」と回答した21保険者に対し実施予定年をたずねたところ、「28年」が85.7%と最も高くなっている。（図表31,32）

国保組合（n=7）は「策定予定」が71.4%を占めている。（図表30）

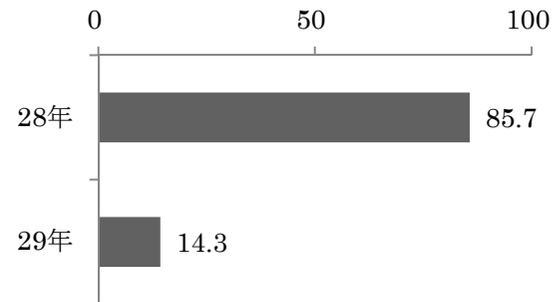
図表30 データヘルス計画の策定状況 (%)



図表31 策定年(市町国保) (%)



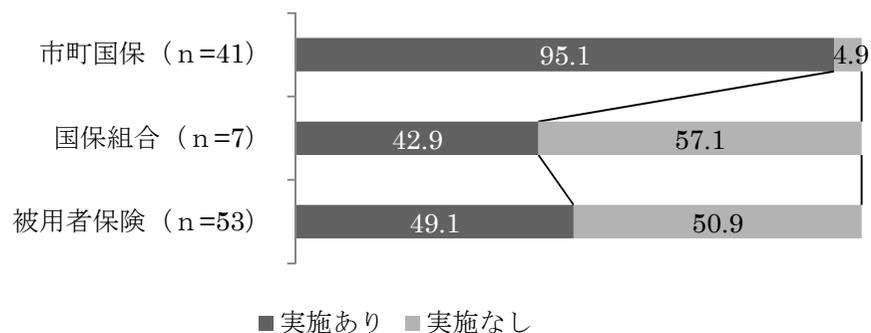
図表32 策定予定年(市町国保) (%)



○ 事業評価の実施状況

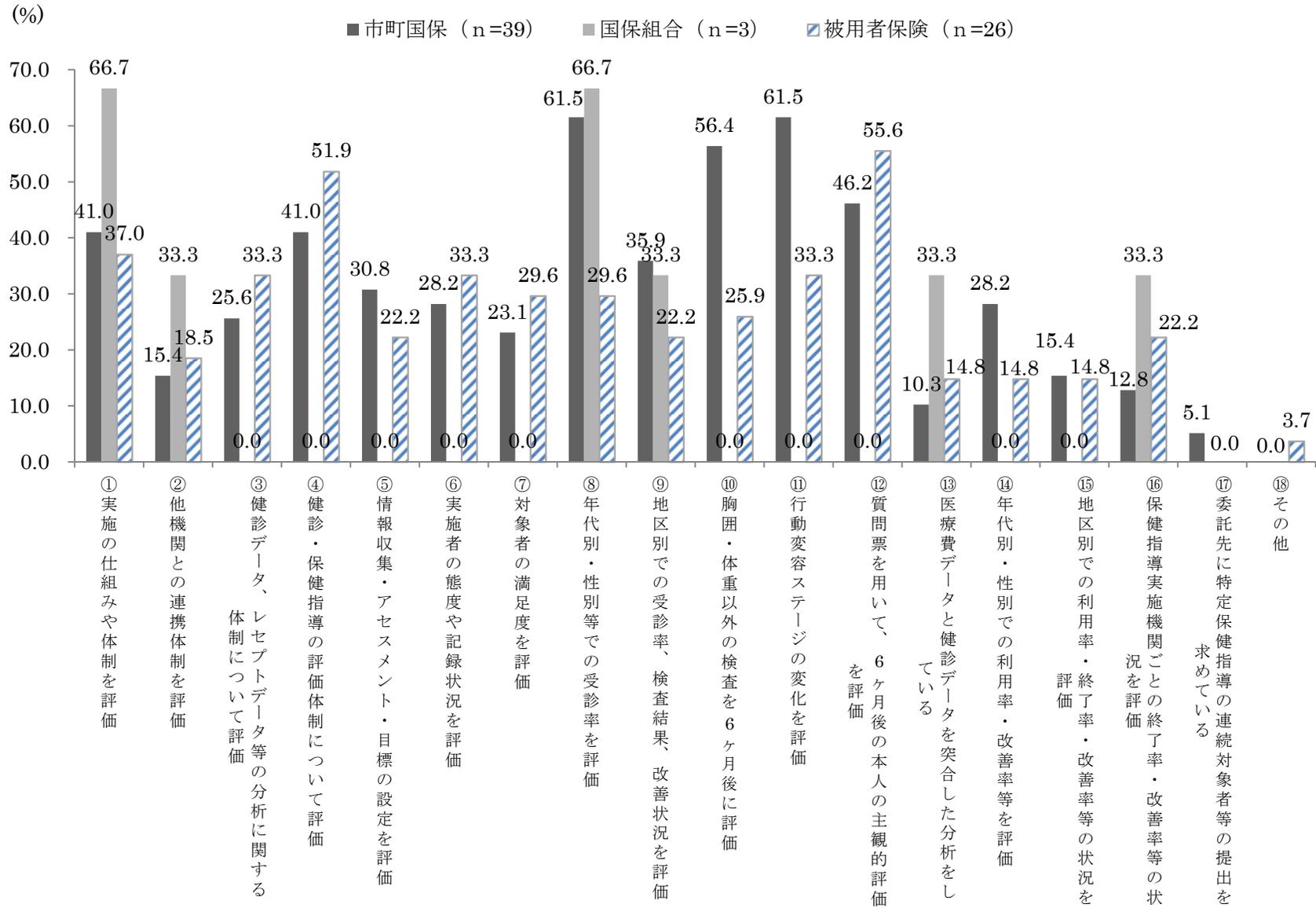
評価の実施の有無について、事業評価を「実施している」保険者は、市町国保では95.1%と最も多く、国保組合では42.9%、被用者保険では49.1%となっている。(図表 33)

図表 33 評価実施の有無



「評価を実施している」と回答のあった保険者に実施内容について尋ねたところ、市町国保では、「年代・性別等での受診率を評価」「行動変容ステージの変化を評価」が61.5%、国保組合では、「実施の仕組みや体制を評価」「年代・性別等での受診率を評価」が66.7%、被用者保険では、「質問票を用いて、6ヶ月後の本人の主観的評価を評価」が55.6%と最も多くなっている。(図表 34)

図表 34 事業評価の実施状況



【データヘルス計画重点事業一覧】

市町国保・国保組合

表1 市町国保・国保組合・保険者規模別重点事業一覧（n=11）

（※H27年度末時点・データヘルス計画策定済保険者のみの結果）

区分	NO	保険者規模	重点取組1				重点取組2				重点取組3			
			新規・既存	重点事業名	対象者	内容	新規・既存	重点事業名	対象者	内容	新規・既存	重点事業名	対象者	内容
大規模	1	大規模	既存事業の拡充	CKDIに着目した健康寿命の延伸政策	特定健診結果、①CKDの疑いまたはその予備軍であるが健診後医療機関を受診していない者、②腎機能の低下は見られないがHbA1c7.0%以上で健診後医療機関を受診していない者	対象者①について、保健師の訪問による受診勧奨を含む保健指導、②については受診勧奨文書の送付	既存事業の拡充	重複多受診被保険者への訪問指導	神戸市国民健康保険被保険者のうち右の該当者	【重複】外来診療により直近3月連続して治療されている同一疾病のレセプトが3枚以上ある者。【多受診】外来診療により、12月に48枚以上、直近3月に12枚以上のレセプト請求がある者。	新規事業	糖尿病性腎症中断者訪問保健指導事業	糖尿病患者のうち3ヶ月治療を中断し、医療機関を受診していない者	対象者へ事前に文書を送付し、保健師による訪問指導を行う。
	2	大規模	新規事業	認知症予防事業	全市民(希望者)	-	新規事業	スワンスワン事業(禁煙支援事業)	-	-	-	-	-	-
	3	大規模	既存事業の拡充	特定健診受診率向上対策	特定健診対象者	未受診者対策の強化	既存事業の拡充	特定保健指導実施率向上作戦	特定保健指導対象者	未利用者対策の強化	新規事業	CKD対策	特定健診対象者	知識の普及啓発、受診勧奨レベルの方へ受診勧奨、フォローアップ
中規模	4	中規模	既存事業の拡充	特定健診受診率向上	被保険者	勧奨対象者の見直しや、出前健診地区の増加	既存事業の拡充	生活習慣病重症化予防	特定健診受診者	重症化分類に応じた保健指導の実施	既存事業の拡充	積極的支援対象者率の減少	特定保健指導対象者	動機づけから積極的に移行した者に絞りを、よりきめ細かい保健指導を実施
	5	中規模	新規事業	イベント型特定保健指導	-	骨密度・体組成計測定ができる。特定保健指導の実施	既存事業の拡充	ダイエット教室(積極的特定保健指導)	-	ダイエット教室の参加と面接。電話等の支援を合わせて実施。	既存事業の拡充	糖尿病重症化予防事業	-	-
	6	中規模	新規事業	保健指導(LDLコレステロール値に基づく)	LDLコレステロール値が高値かつ医療機関への受診がない人	LDLコレステロール値が180mg/dl以上で脂質異常に関して医療機関を受診していない人に対し、脂質異常重症化予防プログラムを案内するとともに、医療機関への受診勧奨を行った。	新規事業	特定健診結果及び医療費の分析	-	データヘルス計画の見直しに向けてポテンシャル分析を行い、当市の特定健診結果、医療費の現状や傾向を分析し、次年度の保健事業内容を検討した。	既存事業の拡充	受診行動適正化事業	同一傷病での複数の医療機関への重複受診が疑われる方	1か月間で同系の疾病を理由に3機関以上受診している人に対して、国民健康保険課職員と保健師が市役所で面談を行った。
	7	中規模	既存事業の拡充	生活習慣病の重症化予防	被保険者	早期受診勧奨、健康教室の開催	既存事業の拡充	ジェネリック差額通知	被保険者	差額通知の発送(年4回)	-	-	-	-
	8	中規模	既存事業の拡充	特定健診未受診者対策	健診未受診者	個別訪問や電話勧奨により健診を促す	既存事業の拡充	慢性腎臓病対策	健診受診者	eGFR値が基準値以上の者に保健師が訪問し医療機関受診を促す	-	-	-	-
	9	中規模	既存事業の拡充	特定保健指導利用勧奨事業	保健指導対象者	保健指導対象者に対して利用勧奨を行い、保健指導の未利用者に対して、希望者に訪問を実施する。	既存事業の拡充	生活習慣病重症化予防事業	健診結果から、Ⅱ度、Ⅲ度高血圧該当者と、HbA1c7.0以上該当者	健診結果から、Ⅱ度、Ⅲ度高血圧該当者と、HbA1c7.0以上該当者に訪問、電話による受診勧奨を行う	既存事業の拡充	生活習慣病の知識普及啓発事業	全市民	健康相談、健康教育の開催。運動教室の開催。高血圧・糖尿病に関連した資料を用いて指導
	10	中規模	既存事業の拡充	特定健診未受診者対策	国保加入者40～75歳未満の町ぐるみ健診未受診者	個別通知ならびに電話勧奨	既存事業の拡充	特定健診のフォローアップ	早期受診勧奨者、HbA1c・eGFR値の基準を超えた者	個別に訪問や来所による面接の実施	既存事業の拡充	糖尿病早期発見尿検査	町ぐるみ健診を受診していない35・45歳の者	尿検査(テストテープ)セットを送付し、自宅で2回実施して報告してもらう。
小規模	11	小規模	既存事業の拡充	指導該当者	健診当日に指導開始の徹底	-	-	-	-	-	-	-	-	

被用者保険

表2-1 保険者規模別・データヘルス計画重点事業一覧① (n=48) (※H27年度末時点)

区分	NO	保険者規模	重点取組1				重点取組2				重点取組3			
			新規・既存	事業名	対象者	内容	新規・既存	事業名	対象者	内容	新規・既存	事業名	対象者	内容
大・中規模	1	大規模	新規事業	GISを活用した受診率向上事業	40歳以上の被扶養者	GISを活用し、未受診者の多い地域を抽出し効果的な場所に検診車を配置し受診率向上を図る	新規事業	糖尿病性腎症等重症化予防	糖尿病病氣Ⅲ期該当者	糖尿病Ⅲ期該当者に対し、かかりつけ医と連携し、6ヶ月の糖尿病重症化予防プログラムによる指導を実施する	新規事業	事業所健康宣言事業	宣言事業所	健康宣言事業所が自ら健康づくりを行う環境を醸成し、その活動を協会けんぽがサポートする。
	2	中規模	既存事業の拡充	特定健診受診率の向上	被扶養者	受診環境の整備(家族巡回健診の導入)	新規事業	前期高齢者給付費対策	被扶養者	64歳到達者への電話保健指導実施	新規事業	糖尿病重症化予防	被扶養者	要治療者への電話保健指導実施
	3	中規模	既存事業の拡充	生活習慣病健診(人間ドック)	全員	40歳以上の保険加入者に対し、費用の一部補助	既存事業の拡充	生活習慣病健診(胃部健診)	基準対象者	人間ドック受診を除く、被保険者に集団検診受診	新規事業	巡回家族健診	被扶養者(女性)	40歳以上の被扶養者(女性)を対象に健診実施
	4	中規模	新規事業	重症化予防(受診勧奨通知)	HbA1c6.5以上の被保険者	特定健診結果により該当者を選び出し、受診勧奨通知を送付する	既存事業の拡充	定期生活習慣病健診	35歳以上の被保険者	便潜血、眼底、ペプシノゲン他の血液検査等の実施	既存事業の拡充	特定健診	40歳以上の被保険者・被扶養者	
	5	中規模	新規事業	歯周病検査(郵送式)	被保険者・被扶養者	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	6	中規模	新規事業	特定保健指導(保健師採用)	全て	特定保健指導及び重症化予防の充実	新規事業	特定健診受診率向上	全て	巡回健診の新設	新規事業	がん検診受診率向上	被扶養者	補助金対象者(年齢)の拡大及び補助額見直し
	7	中規模	既存事業の拡充	胃がん健診	35歳以上被保険者	血液検査のリスク別応じたサイクルにて内視鏡検査	新規事業	重症化対策	基準該当の被保険者	重症化基準にて選定した対象者に保健指導	既存事業の拡充	健康チャレンジ活動	既存事業の拡充8歳以上の全加入者	生活習慣改善に向けたコースを設定
	8	中規模	既存事業の拡充	糖尿病の重症化予防	全加入者	被保険者は事業所経由、被扶養者は直接連絡して受診勧奨する	既存事業の拡充	若年層への保健指導	35～39歳の被保険者	メタボ該当者に動機づけナレベルの保健指導を実施する	新規事業	乳がんセルフチェックの推奨	女性被保険者・被扶養者	自己チェック用の乳がんグローブを配布する
	9	中規模	新規事業	前期高齢者電話保健事業	60～74歳の加入者	医療費が高額化する60歳以上の世代の医療費適正化	新規事業	糖尿病リスク者の受診勧奨指導	40～74歳の加入者	高いリスクの未受診者に受診勧奨指導を行い、疾病の重症化予防を図る。	新規事業	高血圧リスク者の受診勧奨指導	40～74歳の加入者	高いリスクの未受診者に受診勧奨指導を行い、疾病の重症化予防を図る。
	10	中規模	既存事業の拡充	糖尿病対策事業	未受診者	HbA1cが受診勧奨値を超えている未受診者に受診勧奨の実施	-	-	-	-	-	-	-	-
	11	中規模	既存事業の拡充	健診事業	30歳及び35歳以上被保険者・被扶養配偶者	総合健診・人間ドック(法定健診・特定健診を兼ねる)	新規事業	健診データ・レセプト分析事業	35歳以上加入者	分析結果を啓蒙・事業評価・新規事業提案に活用	新規事業	メンタルヘルス対策	強制被保険者	ストレスチェック業務を事業主より受託予定
	12	中規模	既存事業の拡充	特定健康診査	40歳以上の被保険者および被扶養者	無料。被扶養者は、一部会場にて婦人科健診も同時受診可能(自己負担なし)。	既存事業の拡充	特定保健指導	40歳以上の被保険者および被扶養者	該当者全てを対象に保健指導を実施	既存事業の拡充	カワサキ健康チャレンジ	保険者および被扶養者のうち配偶者と小学生	健康づくりコースのうち、3コース以上を選択し2カ月間チャレンジ。選択コースの目標を達成すれば達成賞を進呈。
	13	中規模	既存事業の拡充	特定健診の受診率アップ	被扶養者	リーフレット内容・未受診ハガキ	-	-	-	-	-	-	-	-
	14	中規模	新規事業	個別の情報提供	非肥満のリスク保有者	個別の医療情報を提供することにより自らの健康状況・受診の必要性を理解させる。	既存事業の拡充	特定健診	被扶養者	受診率の向上	-	-	-	-
	15	中規模	新規事業	受診勧奨	被保険者	受診勧奨レベルの未治療者に対し、勧奨資料を送付	-	-	-	-	-	-	-	-

表 2-2 保険者規模別・データヘルス計画重点事業一覧②

区分	NO	保険者規模	重点取組1				重点取組2				重点取組3			
			新規・既存	事業名	対象者	内容	新規・既存	事業名	対象者	内容	新規・既存	事業名	対象者	内容
中規模	16	中規模	新規事業	メンタルヘルス対策	全社員	ライン教育・個別指導	新規事業	女性の健康対策	女性社員	ライン教育・個別指導	既存事業の拡充	重症化予防対策	重複リスク者	重複リスク者へ個別指導と経過確認
	17	中規模	既存事業の拡充	特定健康診査	40歳以上の被保険者・被扶養者	事業所の定期検診、委託業者の巡回健診、希望検診などを通じて、受診率の向上を図る	既存事業の拡充	特定保健指導	40歳以上の被保険者・被扶養者	初回面接と継続支援により生活習慣病の未然防止を図る	既存事業の拡充	人間ドック	35歳以上の被保険者・被扶養者	詳細な健診により、疾病の早期発見と重症化予防を図る
	18	中規模	既存事業の拡充	特定健診	被保険者・被扶養者	特定健診の受診率向上	-	-	-	-	-	-	-	-
	19	中規模	既存事業の拡充	特定健診	被保険者・被扶養者	目標数値達成	既存事業の拡充	特定保健指導	基準対象者	目標数値達成	既存事業の拡充	がん検診	全員	郵送自己検診の拡充
	20	中規模	新規事業	ハイリスク者への介入：重症化予防	被保険者	受診勧奨の実施	新規事業	特定保健指導実施率の向上	被保険者	定期健康診断時に血管年齢測定を実施(気づき支援)	新規事業	特定保健指導未受講者へのフォロー	被保険者	健康教室の開催
	21	中規模	新規事業	40歳未満被保険者に対する保健指導	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	22	中規模	既存事業の拡充	特定保健指導	40歳以上の組合員	高齢者の医療の確保に関する法律に規定されている法定事業	既存事業の拡充	特定健康診査	40歳以上の被扶養者	高齢者の医療の確保に関する法律に規定されている法定事業	既存事業の拡充	健康教室	30歳から39歳までの組合員のうち、メトボリックシンドロームと判定された者	有所見組合員に対し、健康管理意識を高め、生活習慣の改善を図らせるため、セミナーを開催する。
	23	中規模	新規事業	重症化予防	高血圧・高血糖値者	医療機関への受診勧奨	-	-	-	-	-	-	-	-
	24	中規模	新規事業	若手職員に対する個別ヘルスサポート事業	年度当初30～34歳の正規職員	健診場面(10分程度)における個別情報提供	-	特定保健指導	法定	-	既存事業の拡充	30代ヘルスアップ教室	30代の職員(メタボ予備軍・該当者及び動脈硬化ハイリスク)	健康教室
	25	中規模	既存事業の拡充	人間ドック	被保険者(任意継続者除く)	-	既存事業の拡充	被扶養配偶者ががん検診助成	40歳以上の被扶養配偶者(任意継続者の被扶養配偶者を除く)	受診率が低迷しているがん検診の健診率向上に寄与するため、がん検診料の一部を助成する。	既存事業の拡充	脳ドック	被保険者(任意継続者除く)	-
26	中規模	既存事業の拡充	受診勧奨(要受診レベル)	職員	健診結果の要受診者の医療機関への受診勧奨(職員)	既存事業の拡充	受診勧奨(基準値レベル)	職員	健診結果の異常値の医療機関への受診勧奨(職員)	既存事業の拡充	定期健康診査	職員	肝炎ウイルス検査、大腸がん、前立腺がん検査等の実施	
小規模	27	小規模	新規事業	事業主アプローチ	全員	健康管理推進委員会を定期的に開催し、保健事業の見直し、健康状況を理解してもらう場を設ける。	既存事業の拡充	健康セミナー	全員	生活習慣改善等の健康に関するセミナーを実施。健康意識の向上を目指す。	新規事業	特定健康診査	全員	実施率向上のために健康改善の機会を増やす。
	28	小規模	新規事業	糖尿病重症化予防対策	-	HbA1c6.5以上の方、6.0～6.4の方への受診勧奨	新規事業	歯周病検査	-	無料郵送健診	-	-	-	-
	29	小規模	既存事業の拡充	特定健診	被保険者・被扶養者	特定健診受診率アップ	既存事業の拡充	郵送がん検診	被保険者・被扶養者	郵送健診受診率アップ	新規事業	アクティブウォーキング	被保険者・被扶養者	ウォーキング活動の定着
	30	小規模	既存事業の拡充	特定健診(被扶養者)	40歳～74歳	受診率の向上	-	-	-	-	-	-	-	-
	31	小規模	既存事業の拡充	特定健診の受診率の向上	被保険者・被扶養者	被保険者のデータ集約の徹底。被扶養者の受診率の向上への取り組み追加。	既存事業の拡充	特定保健指導の受診率の向上	被保険者	事業主の有所見者指導(受診勧奨)と連携	新規事業	事業主と健康づくり事業の協業	被保険者	ウォーキング推奨、禁煙対策の協業
	32	小規模	既存事業の拡充	特定健診	40歳以上の被保険者・被扶養者	受診率up	既存事業の拡充	特定保健指導の受診率の向上	40歳以上の被保険者・被扶養者	重症化予防に繋ぐ	既存事業の拡充	後発医薬品の差額通知	被保険者・被扶養者全員	利用率up

表 2-3 保険者規模別・データヘルス計画重点事業一覧③

区分	NO	保険者規模	重点取組1				重点取組2				重点取組3			
			新規・既存	事業名	対象者	内容	新規・既存	事業名	対象者	内容	新規・既存	事業名	対象者	内容
小規模	33	小規模	新規事業	法定健診	被保険者	健診結果のフォロー充実	新規事業	婦人科健診	被扶養者	受診率の向上	新規事業	ジェネリック医薬品の使用促進	被保険者・被扶養者	使用率の向上
	34	小規模	既存事業の拡充	特定健診(被扶養者)	被扶養者	主婦健診の受診機会の拡大	既存事業の拡充	特定保健指導	被保険者	事業主の産業医を通じて参加率の向上を図る	新規事業	ジェネリック差額通知書の配布	被保険者	差額通知書を年2回配布
	35	小規模	新規事業	「特定保健指導」不参加者へのウォーキング勧奨	被保険者	「特定保健指導」対象者で不参加者にウォーキングを勧奨するため歩数計を配布。	新規事業	ホームページ開設	被保険者・被扶養者	健保事業への理解を深めてもらうためWEBサイトを開設した。	既存事業の拡充	特定保健指導事業	被保険者	事業主とともに対象者に参加を促す。
	36	小規模	新規事業	生活習慣病健診	18歳から39歳	血糖値(HbA1c)が基準値以上を対象に生活・体質改善指導	-	-	-	-	-	-	-	-
	37	小規模	既存事業の拡充	生活習慣病検診補助	被保険者:35歳以上 被扶養者:40歳以上	男性:25,000円 女性:35,000円を上限に費用補助	既存事業の拡充	インフルエンザ予防接種費用補助	被保険者・被扶養者全員	1回2,000円を上限に補助	-	-	-	-
	38	小規模	既存事業の拡充	特定保健指導実施率の向上	基準該当者	被保険者を重点的に特定保健指導の実施を行う	新規事業	前期高齢者予備軍への保健指導	全員	60～64歳の組合員を対象にアンケート、保健指導を行う	-	-	-	-
	39	小規模	新規事業	受診勧奨化事業	被保険者	高血圧、糖尿病などで受診勧奨値の該当し該当疾病で受診していない者を対象に保健指導を行う。	既存事業の拡充	特定保健指導	被保険者・被扶養者	メタボの減少を目的に保健指導を実施する。	-	-	-	-
	40	小規模	既存事業の拡充	ジェネリック医薬品の使用促進		差額通知の効果測定やジェネリック医薬品お祝いシールの配布などを実施	既存事業の拡充	がん検診の受診率向上		郵送がん検診の幹線がん検診補助に統合することを検討		前期高齢者の医療費適正化既存事業の拡充	健康指導の実施方法の見直しを検討	
	41	小規模	既存事業の拡充	特定健診(被保険者・被扶養者)	該当者のうちの希望者	受診率の向上	既存事業の拡充	胃レントゲン・大便潜血・前立腺マーカー・女性腫	該当者のうちの希望者	疾病の早期発見	-	-	-	-
	42	小規模	新規事業	後発医薬品利用差額通知	被保険者・被扶養者	生活習慣病に特化して抽出	-	-	-	-	-	-	-	-
	43	小規模	既存事業の拡充	特定健康診査事業	被扶養者	特定健診受診率の向上	既存事業の拡充	特定保健指導事業	被扶養者	特定保健指導の実施	既存事業の拡充	疾病予防	被保険者・被扶養者	がん検診の受診率向上
	44	小規模	既存事業の拡充	疾病予防	被保険者・被扶養者	一般健診・がん検診	既存事業の拡充	特定健診	被保険者・被扶養者	特に被扶養者の受診率向上				
	45	小規模	既存事業の拡充	特定健診受診率向上	被扶養者		既存事業の拡充	特定保健指導受診率向上	被扶養者		既存事業の拡充	人間ドック受診率向上	被保険者	
	46	小規模	既存事業の拡充	訪問事業	前期高齢者	生活習慣の改善、医療費の抑制他	既存事業の拡充	婦人科健診	女性被保険者	卵巣癌血液検査を追加	既存事業の拡充	がん検診	被保険者	上部消化管内視鏡検査を導入
	47	小規模	既存事業の拡充	特定健診(被扶養者) 特定健診の受診率向上	40歳～74歳	受診案内と受診地域の診療機関一覧表および受診券を対象者に配布	既存事業の拡充	特定保健指導 特定保健指導の実施率向上 生	40歳～74歳	メタボの減少を目標に対象者を抽出し健保より案内を行い外部に委託し実施	既存事業の拡充	生活習慣病 脂質異常症 高血圧 糖尿病 肥	30歳～74歳	血液生化学および血液学的検査新規事業0種を実施
48	小規模	既存事業の拡充	保健事業の見直し	被保険者・被扶養者	-	既存事業の拡充	特定保健指導の受診率向上	被保険者・被扶養者	-	-	-	-	-	