

第四期特定健康診査等実施計画

花王健康保険組合

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・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	被保険者の特定健康診査受診率は93.6%、特定保健指導実施率は74.0%である。	➔ 被保険者の特定保健指導実施率は、高い傾向にあるが、年度後半の健診受診者については、特定保健指導の受診勧奨が滞る傾向にある。特定保健指導受診率を高めるため早期の健診受診、特定保健指導へとつなげていく
No.2	被扶養者の特定健診受診率は、順調に上昇傾向にあり、令和4年度は75.2%となった。引き続き積極的な受診勧奨を進めていく。また一人あたり医療費は増加傾向にあり、2次検査等の受診勧奨や生活習慣改善にむけて特定保健指導等の対応が必要。	➔ 被扶養者の特定保健指導受診率向上のため、目に留まりやすい形での啓発活動を続ける。また生活習慣改善に取り組んでいただくための情報啓発や、イベント健診等実施していく。
No.3	喫煙率は年々減少傾向にあるが、女性の喫煙率は日本平均より高い傾向にあるため、さらに減少を目指していく	➔ 入社以降に喫煙を始める社員がいることから、入煙防止策に力を入れていく。禁煙キャンペーン、禁煙外来補助、オンライン禁煙等の施策は継続して行う。
No.4	女性は若年層のうちから乳がん・子宮がん罹患するケースが多い。早期発見早期治療につなげるため乳がん・子宮がん検診受診率をさらに高めていく。	➔ がん対策としては、早期発見・早期治療が有効であるため、がん検診の受診を促進する・乳がん、子宮がん検診は若年層にも受診を啓発する・がん罹患者の治療による休業からよりよい復職の方法を検討
No.5	65歳以上のシニア層について医療費総額は横ばい、一人当たり医療費は低減傾向にある。一方で前期高齢者数は増加傾向にあるため、引き続き健診受診や生活習慣改善への働きかけが必要である。	➔ 重症化予防策として高血糖・高血圧等への保健指導や未通院者には医療機関への受診勧奨を行う
No.6	令和4年度の歯科分析において、歯科の3年連続未受診者は58.9%と高い傾向にある。他健保と比較し、歯科の受療率は低い。歯科検診受診率も低い。	➔ 歯科検診受診率の向上、またかかりつけ歯科医で定期検診を行うものを増やしていくため積極的な啓発活動を実施する。またセルフケアとして正しい歯磨きができる人を増やしていく活動も行う。
No.7	ジェネリック使用割合は高止まり傾向であり、目標の80%を超えている。	➔ 代替可能な医薬品服用者に対して、自己負担額軽減額を条件として差額通知の発送を継続する。後発医薬品の安全性やくすりに関する情報提供を強化する。
No.8	令和4年度のインフルエンザ予防接種補助申請は34.4%であった。予防接種受診により重症化防止効果があることから受診率を上げる必要がある。	➔ 接種した方が罹患の可能性が減少し重症化を防ぐので、予防接種を継続する・社内イントラや会議等で感染状況や他の有効な予防に関する情報を提供する
No.9	生活習慣改善に取り組んでいる社員は、令和4年度男性で28.8%、女性で22.9%であり、微増傾向にある。	➔ 経年の健診結果や生活習慣病疾患リスク、改善に向けたアドバイス等の情報提供は継続し、情報を得て自ら生活習慣改善に取り組む社員を増やしていく。・広報誌やホームページ、会議等での健康情報の提供も継続し、より効果的なポピュレーションアプローチも検討
No.10	被保険者について令和4年度の健診結果では、男女ともに肥満、メタボリックシンドローム該当者・予備群率が増加傾向。一方で、寝る前2時間以内の食事率や運動しない人の率などは改善している。朝食抜き週3以上率、1日あたり60分未満の歩行率は増えているため、男女ともに生活習慣改善アプローチを続けていく必要がある	➔ 各職場で職種や年代ごとの健康課題に合わせ、より高い健康づくり施策を継続的に実施する。情報提供や動機づけとなるイベント、環境の整備等社員を巻き込んで取り組む
No.11	花王グループ健康宣言のもと、社員と家族にむけた健康活動を展開している	➔ 健康経営推進のため、健康中期計画を立て、健康経営戦略MAPに基づく施策を推進していく。コラボヘルスで施策立案、事業主との会議体を経て、各事業場・地区で健康経営を着実に実行していく
No.12	メンタルによる休業者や傷病手当金等の申請者は増加傾向にあり、ラインケア、セルフケアともに強化が必要	➔ ・労働時間の適正化、ワークライフバランスを確保することで高ストレス者や脳血管疾患のリスク減少につながる
No.13	令和4年度は、被保険者・被扶養者とも特定保健指導率は上昇傾向にある。	➔ 現行の取り組み方にこだわらず、ICTによる保健指導の充実やプログラムの選択制を検討していく
No.14	被保険者の二次・再検査の受診率は約9割を超え、その結果を社内医療者が管理できている。被扶養者においては再検査等の受診勧奨案内のみとなっている。	➔ 被扶養者においても再検査等の進捗を把握し、早期発見治療につながる施策を検討
No.15	職種や拠点、働く環境が多様化する中、自らの率先して健康づくり参加できる環境づくりを強化する	➔ 職種や地域の特性・特徴を意識し、グループ全員が参加しやすい環境づくりや現場主義をベースにより良い健康情報やサービスを行う
No.16	現場主義の健康づくりをめざし、各拠点の健康課題にあったイベントを実施しているが、健保にて活動情報をより有効に活用する必要がある	➔ 計画に基づいた実施結果を体系化し、有効事例をもっと効果的に活用する
No.17	・薬剤処方において有害事象の発生リスクが高まる「6剤」以上の併用が見られる加入者が10%以上存在している。 ・頻回受診が認められる加入者が、特に45歳以上に多く存在する。	➔ ・有害事象が疑われる加入者に対し、服薬の適正化を図るための介入を行う

基本的な考え方（任意）

運動習慣や食事習慣の悪化状態を継続することで、内臓脂肪が蓄積し、メタボリックシンドロームの状態となり、生活習慣病の発症リスクが高まる。生活習慣病の早期発見・早期治療、重症疾患の発症予防には健康診断と特定保健指導が重点事業である。健康診断および特定保健指導の受診率を高めるとともに、保健指導の対象者の減少に向けて支援を強化する。

1 事業名 特定健康診査（被保険者）

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：35～74、対象者分類：被保険者
方法	-
体制	-

事業目標

<目的>
健康維持増進・早期発見

<概要>

外部事業者に健診事務を代行し、提携医療機関または事業場内で集団検診にて受診。

健診受診率を上げて、生活習慣病の予防を図るため、アウトプット指標は特定健診受診率、アウトカム指標は正常群割合。

評価指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
アウトカム指標 内臓脂肪症候群該当者割合	10%	10%	10%	10%	10%	10%
アウトプット指標 特定健診実施率	100%	100%	100%	100%	100%	100%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
・対象者への周知の徹底・未受診者フォローの強化 ・提携医療機関または事業所敷地内で実施される法定健診実施・生活習慣病健診にあわせて併用健診・健診結果より統計・分析等を行う・健診結果に応じて健康マイル（インセンティブポイント）を付与	・対象者への周知の徹底・未受診者フォローの強化 ・提携医療機関または事業所敷地内で実施される法定健診実施・生活習慣病健診にあわせて併用健診・健診結果より統計・分析等を行う・健診結果に応じて健康マイル（インセンティブポイント）を付与	・対象者への周知の徹底・未受診者フォローの強化 ・提携医療機関または事業所敷地内で実施される法定健診実施・生活習慣病健診にあわせて併用健診・健診結果より統計・分析等を行う・健診結果に応じて健康マイル（インセンティブポイント）を付与
R9年度	R10年度	R11年度
・対象者への周知の徹底・未受診者フォローの強化 ・提携医療機関または事業所敷地内で実施される法定健診実施・生活習慣病健診にあわせて併用健診・健診結果より統計・分析等を行う・健診結果に応じて健康マイル（インセンティブポイント）を付与	・対象者への周知の徹底・未受診者フォローの強化 ・提携医療機関または事業所敷地内で実施される法定健診実施・生活習慣病健診にあわせて併用健診・健診結果より統計・分析等を行う・健診結果に応じて健康マイル（インセンティブポイント）を付与	・対象者への周知の徹底・未受診者フォローの強化 ・提携医療機関または事業所敷地内で実施される法定健診実施・生活習慣病健診にあわせて併用健診・健診結果より統計・分析等を行う・健診結果に応じて健康マイル（インセンティブポイント）を付与

2 事業名 特定健康診査（被扶養者）

対応する健康課題番号 No.2



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：35～74、対象者分類：被扶養者/任意継続者
方法	-
体制	-

事業目標

<目的>
健康維持増進・早期発見

<概要>

外部事業者に健診事務を代行し、提携医療機関または他健保との共同開催による集団検診

健診受診率を上げて、生活習慣病の予防を図るため、アウトプット指標は特定健診受診率、アウトカム指標は正常群割合

評価指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
アウトカム指標 内臓脂肪症候群該当者割合	10%	10%	10%	10%	10%	10%
アウトプット指標 特定健診実施率	80%	80%	80%	80%	80%	80%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
・提携医療機関および受診券による健診受診・生活習慣健診と同時健診案内・未受診者への受診勧奨・パート先での健診結果入手・今年度未申込者（前年度特定健診A受診者）へ特定健診受診券を送付・市町村が実施するがん検診の受診勧奨	・提携医療機関および受診券による健診受診・生活習慣健診と同時健診案内・未受診者への受診勧奨・パート先での健診結果入手・今年度未申込者（前年度特定健診A受診者）へ特定健診受診券を送付・市町村が実施するがん検診の受診勧奨	・提携医療機関および受診券による健診受診・生活習慣健診と同時健診案内・未受診者への受診勧奨・パート先での健診結果入手・今年度未申込者（前年度特定健診A受診者）へ特定健診受診券を送付・市町村が実施するがん検診の受診勧奨
R9年度	R10年度	R11年度
・提携医療機関および受診券による健診受診・生活習慣健診と同時健診案内・未受診者への受診勧奨・パート先での健診結果入手・今年度未申込者（前年度特定健診A受診者）へ特定健診受診券を送付・市町村が実施するがん検診の受診勧奨	・提携医療機関および受診券による健診受診・生活習慣健診と同時健診案内・未受診者への受診勧奨・パート先での健診結果入手・今年度未申込者（前年度特定健診A受診者）へ特定健診受診券を送付・市町村が実施するがん検診の受診勧奨	・提携医療機関および受診券による健診受診・生活習慣健診と同時健診案内・未受診者への受診勧奨・パート先での健診結果入手・今年度未申込者（前年度特定健診A受診者）へ特定健診受診券を送付・市町村が実施するがん検診の受診勧奨

3 事業名 特定保健指導（被保険者）

対応する健康課題番号 No.13



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：35～75、対象者分類：被保険者
方法	-
体制	-

事業目標

<目的>
生活習慣病改善によるメタボリックおよび予備群のリスク低減

<概要>

生活習慣病予防及び保健指導対象者の減少を目指すため、アウトプット指標は特定保健指導実施率、アウトカム指標は特定保健指導対象者割合

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	特定保健指導対象者割合	11%	11%	11%	11%	11%	11%
	生活習慣（朝食抜き週3回以上率）男性	22%	22%	22%	22%	22%	22%
	生活習慣（朝食抜き週3回以上率）女性	23%	23%	23%	23%	23%	23%
	アウトプット指標		R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度
	特定保健指導実施率	70%	70%	70%	70%	70%	70%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
・内製化および外部委託化で対応・受診対象者には人事責任者名で参加勧奨案内を行う。・適宜進捗状況および完了後に振り返り検証を行う（PDCA展開）	・内製化および外部委託化で対応・受診対象者には人事責任者名で参加勧奨案内を行う。・適宜進捗状況および完了後に振り返り検証を行う（PDCA展開）	・内製化および外部委託化で対応・受診対象者には人事責任者名で参加勧奨案内を行う。・適宜進捗状況および完了後に振り返り検証を行う（PDCA展開）
R9年度	R10年度	R11年度
・内製化および外部委託化で対応・受診対象者には人事責任者名で参加勧奨案内を行う。・適宜進捗状況および完了後に振り返り検証を行う（PDCA展開）	・内製化および外部委託化で対応・受診対象者には人事責任者名で参加勧奨案内を行う。・適宜進捗状況および完了後に振り返り検証を行う（PDCA展開）	・内製化および外部委託化で対応・受診対象者には人事責任者名で参加勧奨案内を行う。・適宜進捗状況および完了後に振り返り検証を行う（PDCA展開）

4 事業名 特定保健指導（被扶養者）

対応する健康課題番号 No.13



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：35～74、対象者分類：被扶養者
方法	-
体制	-

事業目標

<目的>
生活習慣病改善によるメタボリックおよび予備群のリスク低減

<概要>

外部委託および案内等は健保と外部委託機関と共同実施
生活習慣病予防に向け保健指導対象者の減少を目指すため、アウトプット指標は特定保健指導実施率、アウトカム指標は特定保健指導対象者割合

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	特定保健指導対象者割合	5.5%	5.5%	5.5%	5.5%	5.5%	5.5%
	アウトプット指標		R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度
	特定保健指導実施率	30%	30%	30%	30%	30%	30%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
・実施率向上のため複数コースより選択できる仕組みを導入（対面・ICT等）・対象者にはわかりやすく、参加しやすくなるような表現を使用する。・適宜進捗状況および完了後に振り返り検証を行う（PDCA展開）	・実施率向上のため複数コースより選択できる仕組みを導入（対面・ICT等）・対象者にはわかりやすく、参加しやすくなるような表現を使用する。・適宜進捗状況および完了後に振り返り検証を行う（PDCA展開）	・実施率向上のため複数コースより選択できる仕組みを導入（対面・ICT等）・対象者にはわかりやすく、参加しやすくなるような表現を使用する。・適宜進捗状況および完了後に振り返り検証を行う（PDCA展開）
R9年度	R10年度	R11年度
・実施率向上のため複数コースより選択できる仕組みを導入（対面・ICT等）・対象者にはわかりやすく、参加しやすくなるような表現を使用する。・適宜進捗状況および完了後に振り返り検証を行う（PDCA展開）	・実施率向上のため複数コースより選択できる仕組みを導入（対面・ICT等）・対象者にはわかりやすく、参加しやすくなるような表現を使用する。・適宜進捗状況および完了後に振り返り検証を行う（PDCA展開）	・実施率向上のため複数コースより選択できる仕組みを導入（対面・ICT等）・対象者にはわかりやすく、参加しやすくなるような表現を使用する。・適宜進捗状況および完了後に振り返り検証を行う（PDCA展開）

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	18,384 / 19,352 = 95.0 %	18,384 / 19,352 = 95.0 %	18,384 / 19,352 = 95.0 %	18,384 / 19,352 = 95.0 %	18,384 / 19,352 = 95.0 %	
		被保険者	15,148 / 15,306 = 99.0 %	15,148 / 15,306 = 99.0 %	15,148 / 15,306 = 99.0 %	15,148 / 15,306 = 99.0 %	15,148 / 15,306 = 99.0 %	15,148 / 15,306 = 99.0 %
		被扶養者 ※3	3,236 / 4,046 = 80.0 %	3,236 / 4,046 = 80.0 %	3,236 / 4,046 = 80.0 %	3,236 / 4,046 = 80.0 %	3,236 / 4,046 = 80.0 %	3,236 / 4,046 = 80.0 %
	実績値 ※1	全体	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		被保険者	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		被扶養者 ※3	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
特定保健指導実施率	計画値 ※2	全体	1,384 / 2,118 = 65.3 %	1,384 / 2,218 = 62.4 %	1,384 / 2,218 = 62.4 %	1,384 / 2,218 = 62.4 %	1,384 / 2,218 = 62.4 %	
		動機付け支援	785 / 1,121 = 70.0 %	785 / 1,121 = 70.0 %	785 / 1,121 = 70.0 %	785 / 1,121 = 70.0 %	785 / 1,121 = 70.0 %	785 / 1,121 = 70.0 %
		積極的支援	598 / 997 = 60.0 %	598 / 997 = 60.0 %	598 / 997 = 60.0 %	598 / 997 = 60.0 %	598 / 997 = 60.0 %	598 / 997 = 60.0 %
	実績値 ※2	全体	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		動機付け支援	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		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（任意）
<p>1. 実施場所 被保険者の特定健康診査は、事業主が行う定期健診と併せて行う。 被扶養者の特定健康診査は、健診機関に委託する。 被保険者の特定保健指導は、事業主に委託する。 被扶養者の特定保健指導は、外部業者に委託する。</p> <p>2. 実施項目 実施項目は、「標準的な健診・保健指導プログラム第2編第2章」に記載されている健診項目とする。</p> <p>3. 実施時期 実施時期は通年とする。</p> <p>4. 委託の有無 (1) 特定健診 一般被保険者については、事業主と健康保険組合が外部健診代行機関に委託する。 被扶養者・任意継続者については健康保険組合が外部健診代行機関に委託する。 (2) 特定保健指導 一般被保険者については、事業主に委託する。 被扶養者については外部専門業者に委託する。</p> <p>5. 受診方法 一般被保険者については、事業主からの案内をもとに、契約機関または事業所敷地内で実施される健診を受診する。 被扶養者・任意継続者については、健保から送付する案内に従い受診する。 A) 健保の委託先である代行機関の契約機関において受診する。その場合、自己負担額は被扶養者 7,000円（税抜）、任意継続被保険者 6,000円（税抜）とする。 B) 集合契約の受診券を利用して特定健診を受診する。その場合の自己負担額は0円とする。</p> <p>6. 周知・案内方法 周知は、ホームページやDMなどを活用して行う。</p> <p>7. 健診データの受領方法 一般被保険者、被扶養者、任意継続者の健診データは、委託先である外部代行機関から受領する。 また、保健指導のデータについては、委託先の事業主や外部専門業者から受領し、当健保組合で保管する。なお、保管年数は5年とする。</p> <p>8. 特定保健指導対象者の選出の方法 一般被保険者の特定保健指導の対象者については、事業主の保健スタッフにより優先順位をつけて選出する。 被扶養者の特定保健指導の対象者については、健保の健診システムにより階層化し、選出する。</p>

個人情報の保護
個人情報の保護に関しては、別途定める「個人情報保護管理規程」を遵守し、個人情報保護管理責任者は常務理事とする。当健康保険組合及び委託先の医療機関は外部に漏えいしてはならない。業務を外部に委託する際には個人情報の利用や保管・廃棄等について明記した「個人情報の取り扱いに関する覚書」を締結する。

特定健康診査等実施計画の公表・周知
特定健康審査等実施計画は、当健康保険組合のホームページに掲載して周知する。

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）
第四期特定保健指導よりアウトカム評価の導入