

第三期特定健康診査等実施計画

トヨタ車体健康保険組合

最終更新日：令和 5 年 10 月 31 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	・医療費は全体として増加の傾向。 ・疾病分類別の医療費では、呼吸器系の疾患が最も多く、全体の1/5弱を占める。	➡ ・医療費を疾病分類別に層別し、上位疾病に重点的に保健事業を実施。 ・インフルエンザ予防接種補助をPRし、接種率向上。かぜ対策なども検討（予防のPR）。
No.2	・加入者は減少しているが、総医療費は増加しており、一人当たり医療費、受療率がともに増加している。 ・年齢別の一人あたり医療費は、他健保と同様、0～9歳及び高齢者が高い傾向。	➡ ・年齢層を絞った保健事業の推進が必要。
No.3	・被扶養者の健診受診率は他健保と比較して高い状況ではあるが、被保険者と比べると、約半数と低い。 ・被扶養者の一人あたり医療費は、健診受診者に比べ健診未受診者が高く、高齢になるほど高くなる。	➡ ・各組織経由できめ細かい未受診者フォローを実施。（1回/年→3回/年）
No.4	・特定保健指導対象者は、前年からの継続者が多い。（約6割） ・実施率は、国の目標値に届いているものの、被扶養者の実施率が低い。	➡ ・現状は委託業者のみの指導で進めているが、事業主の協力も仰ぎ、指導の効果を上げる。 ・被扶養者の実施率向上対策を検討。
No.5	・後発医薬品の数量割合は、64.9%で他健保と比較して2.5ポイント低い。（2017年3月時点） ・年1回ジェネリック通知を行っているが、6ヶ月以上前のデータを使用しており、タイムラグがある。	➡ ・医療費通知と同時に行うことでジェネリックへ転換できる薬剤を分かりやすくさせることで使用割合を向上させる。（4回/年）
No.6	・男性被保険者の喫煙率は、'15年度と'16年度の比較では下がっているもの他健保と比較すると4%高い。	➡ ・母体企業が実施している禁煙チャレンジのスキームを全事業所に展開し、禁煙成功者に対しインセンティブを付与。
No.7	・運動習慣がない比率が、'15年度と'16年度の比較では、ほとんど改善が見られず、また他健保と比較すると18%高い。 ・生活習慣の改善意欲がない比率が、'15年度と'16年度の比較では、ほとんど改善が見られず、また他健保と比較すると32%高く、2倍以上の差がある。	➡ ・ウォーキングへの参加を通じ、運動習慣・生活習慣改善意欲ありの方を増やす。 →参加者を増やすためPRを強化。 ①各事業所向けのPRツールの配布。 ②臨時機関紙に掲載。 ・メタボの改善と生活習慣病リスクを減らす。
No.8	・疾病別医療費構成比を見ると、全医療費の12.4%を生活習慣病医療費が占めている。 ・疾病別でみても2型糖尿病・高血圧症（本態性）・脂質異常症の医療費が上位3位を占めている。 ・変化率では、2型糖尿病合併症が前年度比+19%であった。 ・被扶養者の生活習慣病 高リスク保有者で、医療機関の治療を受けていない人（治療放置群）が149人存在している。重症化予防事業を継続し、生活習慣病の予防が必要。（被保険者は、事業主が受診勧奨などフォロー実施済）	➡ ・重症化予防事業継続。生活習慣病の重症化を予防することで、医療費抑制に繋げる。 ・健診受診者を増やし、疾病の早期発見・早期治療に繋げる。
No.9	・脳動脈瘤破裂の実患者数は減っているものの、一人当たりの医療費が高い。	➡ ・脳ドック継続。 ・個人負担額の減額、受診対象者を増やす施策の実施。 ・高リスク者（高血圧症・糖尿病・高脂血症のいずれかの既往歴のある方）に対し、従業員健診時に受診勧奨を行い、早期発見・治療に繋げ、医療費を抑制する。
No.10	・その他を除くがん種別では、肺がんの医療費が最も高く、年間で約300万円近くかかっており、2016年度は前年度より53%増加している。肺ドックを実施しているが、受診者が少ない。	➡ ・肺ドック継続。 ・個人負担額の減額、受診対象者を増やす施策の実施。 ・従業員健診時に高リスク者（50歳以上ブリンクマン指数600以上）に対し、肺ドックの受診勧奨を行い、受診者を増やし早期発見・治療に繋げ、医療費を抑制する。
No.11	・インフルエンザの全罹患者の半数以上は、0～15歳の割合で占めている。	➡ ・インフルエンザ事業を継続し、インフルエンザの予防・重症化を防ぐ。
No.12	・2016年度の歯科医療費は565百万円で、総医療費の12.7%を占めている。他健保の構成割合12.1%に対し少し高い。 ・歯科医療費は、40代～50代の男性被保険者が高い。	➡ ・歯科健診受診者を増やすためのPRを強化する。

基本的な考え方（任意）

I. 特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項

1. 特定健康診査等の基本的考え方

日本内科学会等内科系8学会が合同でメタボリックシンドロームの疾患概念と診断について示した。これは、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方である。
メタボリックシンドロームの概念を導入することにより、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ができるため、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なる。

2. 特定保健指導の基本的考え方

生活習慣病予備群の保健指導の目的は、生活習慣病に移行させないことである。そのための保健指導では、対象者自身が健診結果を理解し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。
具体的には事業主、労働組合の協力を得て、生活習慣病予防に関する情報提供や健康的な生活環境整備等のポピュレーションアプローチを展開し、被保険者及び被扶養者の健康への関心を高める働きかけを行なう。

II. 特定健康診査等の実施方法

1. 特定健康診査

1) 実施場所

- ①被保険者・・・トヨタ車体株式会社および編入事業所については、原則としてトヨタ車体株式会社の健康推進センター。
②被扶養者・・・東海地区の者は、健保組合が契約している巡回バスと指定健診機関。
遠隔地の者は、健保組合が個別契約している指定健診機関。

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及び質問項目を行う。

①被保険者

事業主が労働安全衛生法に基づき、トヨタ車体株式会社の健康推進センターで実施する定期健診診断。

②被扶養者

健保組合が実施する家族健診。

2. 特定保健指導

1) 指導方法

標準的な健診・保健指導プログラム第3編第3章に記載されている「動機づけ支援」と「積極的支援」を行なう。
保健指導対象者に適切な保健指導を行う体制を確保するため、アウトソーシングにより支援する。

2) 対象者の選出方法

- ①被保険者・・・事業主より労働安全衛生法に基づく定期健康診断の結果が健保組合に提供され、標準的な健診・保健指導プログラム第2編第3章に記載されている基準に従い階層化を行なう。
②被扶養者・・・健保組合が契約している指定健診機関及び健診委託機関より健診結果が提供され、階層化を行なう。
(巡回健診は健診委託機関で階層化を行なう)

3. 外部委託の選定にあたっての考え方

厚生労働省告示第11号において定められている「特定健康診査の外部委託に関する基準」及び「特定保健指導の外部委託に関する基準」を満たしている特定健診機関及び特定保健指導機関を選定する。

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.2, No.3



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	-
体制	-

事業目標

特定健診実施率を向上させ、健康維持・増進を図る。							
評価	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
指標	受診率	85 %	87 %	90 %	87 %	90 %	90 %
	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
	受診勧奨	3 回	4 回	4 回	4 回	4 回	4 回

※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
【目的】健診結果から自分の健康状態を知り、生活習慣を見直す。【概要】被扶養者に1回/年健診を推奨。巡回健診や契約医療機関利用で、自己負担は2,000～4,000円。残額は健保負担。未受診者（対象家族）に、ダイレクトメールにて受診勧奨を実施。被保険者は事業主の定期健診として実施。	【目的】健診結果から自分の健康状態を知り、生活習慣を見直す。【概要】被扶養者に1回/年健診を推奨。巡回健診や契約医療機関利用で、自己負担は2,000～4,000円。残額は健保負担。未受診者（対象家族）に、受診勧奨を実施（3回）。被保険者は事業主の定期健診として実施。	継続（見直しあり）
R3年度	R4年度	R5年度
継続（見直しあり）	継続（見直しあり）	継続（見直しあり）

2 事業名

特定保健指導

対応する
健康課題番号

No.1, No.2, No.4, No.7



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	-
体制	-

事業目標

リピーターの改善率を上げ、指導対象者を減らす。

評価指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
リピーター率	55 %	50 %	45 %	45 %	45 %	45 %
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
実施率	70 %	72 %	74 %	70 %	74 %	74 %

※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
【目的】生活習慣病のリスク保有者へ、生活習慣改善の動機付けとサポート（食事、運動指導）。【概要】被保険者は、事業主の協力のもと、初回支援については就業時間内で行っている。被扶養者は、巡回健診での検診者に保健指導を実施。	【目的】生活習慣病のリスク保有者へ、生活習慣改善の動機付けとサポート（食事、運動指導）。【概要】被保険者は、事業主の協力のもと、初回支援については就業時間内で行っている。被扶養者は、巡回健診での健診者に保健指導を実施。	継続（見直しあり）
R3年度	R4年度	R5年度
継続（見直しあり）	継続（見直しあり）	継続（見直しあり）

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	10,565 / 12,429 = 85.0 %	11,426 / 13,133 = 87.0 %	11,397 / 13,100 = 87.0 %	11,397 / 13,100 = 87.0 %	11,397 / 13,100 = 87.0 %	11,135 / 13,100 = 85.0 %
		被保険者	7,623 / 7,859 = 97.0 %	8,131 / 8,382 = 97.0 %	8,190 / 8,400 = 97.5 %	8,428 / 8,600 = 98.0 %	8,428 / 8,600 = 98.0 %	8,428 / 8,600 = 98.0 %
		被扶養者 ※3	2,941 / 4,570 = 64.4 %	3,295 / 4,751 = 69.4 %	3,207 / 4,700 = 68.2 %	2,969 / 4,500 = 66.0 %	2,969 / 4,500 = 66.0 %	2,707 / 4,500 = 60.2 %
	実績値 ※1	全体	9,971 / 11,909 = 83.7 %	10,282 / 12,254 = 83.9 %	9,960 / 12,404 = 80.3 %	10,874 / 13,077 = 83.2 %	10,996 / 13,014 = 84.5 %	- / - = - %
		被保険者	7,492 / 7,699 = 97.3 %	7,787 / 8,002 = 97.3 %	7,930 / 8,122 = 97.6 %	8,455 / 8,600 = 98.3 %	8,550 / 8,716 = 98.1 %	- / - = - %
		被扶養者 ※3	2,479 / 4,210 = 58.9 %	2,495 / 4,252 = 58.7 %	2,030 / 4,282 = 47.4 %	2,419 / 4,477 = 54.0 %	2,446 / 4,298 = 56.9 %	- / - = - %
特定保健指導実施率	計画値 ※2	全体	1,110 / 1,585 = 70.0 %	1,200 / 1,666 = 72.0 %	1,120 / 1,600 = 70.0 %	1,190 / 1,700 = 70.0 %	1,258 / 1,700 = 74.0 %	1,258 / 1,700 = 74.0 %
		動機付け支援	488 / 697 = 70.0 %	528 / 733 = 72.0 %	560 / 800 = 70.0 %	595 / 850 = 70.0 %	629 / 850 = 74.0 %	629 / 850 = 74.0 %
		積極的支援	622 / 888 = 70.0 %	672 / 933 = 72.0 %	560 / 800 = 70.0 %	595 / 850 = 70.0 %	629 / 850 = 74.0 %	629 / 850 = 74.0 %
	実績値 ※2	全体	964 / 1,503 = 64.1 %	986 / 1,599 = 61.7 %	809 / 1,729 = 46.8 %	923 / 1,690 = 54.6 %	1,169 / 1,626 = 71.9 %	- / - = - %
		動機付け支援	494 / 740 = 66.8 %	503 / 771 = 65.2 %	381 / 784 = 48.6 %	535 / 866 = 61.8 %	584 / 840 = 69.5 %	- / - = - %
		積極的支援	470 / 763 = 61.6 %	483 / 828 = 58.3 %	428 / 945 = 45.3 %	388 / 824 = 47.1 %	585 / 786 = 74.4 %	- / - = - %

※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）
-
特定健康診査等の実施方法（任意）
-
個人情報の保護
1. 基本的な考え 健保組合は、「トヨタ車体健康保険組合個人情報保護管理規程」を遵守する。 健保組合及び委託された特定健診・特定保健指導機関は、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。 健保組合のデータ管理者は、「トヨタ車体健康保険組合個人情報保護管理規程」でいう個人情報取扱責任者とする。またデータの利用者は健保組合の職員、理事、監事に限定する。 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。 2. 保存方法 1) DB（ハード）の設置場所 ① ウェルブラザ内の健保サーバールームに設置。 ② サーバールームは施設により管理。 2) DB（ソフト）のセキュリティ ① 不正接続防止のためのファイヤーウォール設置・暗号化通信による。 ② 不正アクセス防止のための個人ID・パスワードのデータベース管理。 ③ データ改ざん（成りすまし等）防止のためのアクセス監視・ログ取得機能設置。 ④ 不正アクセス防止のための個人ID・パスワードのデータベース管理。 3. 保存期間 5年間とする。
特定健康診査等実施計画の公表・周知
本計画の周知は、機関誌やホームページに掲載する。
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）
毎年評価を行い、目標と大きくかけ離れた場合その他必要がある場合には見直すこととする。