

第四期特定健康診査等実施計画

文化シャッター健康保険組合

最終更新日：令和7年04月03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	直近3年連続健診未受診者が一定数存在し、リスク状況が未把握の状況が長く続いている。 ・直近年度健診未受診者の内、2年連続未受診者が多くを占めている。また未受診者の中には普段から医療機関に受診している者も多く存在しているため、個別の状況に合わせた介入が必要。	➔ ・健診受診機会の周知および機会拡大 ・健診未受診者への受診勧奨
No.2	・他組合と比較し、積極的指導の対象者割合が高い。 ・服薬者割合は増加し、正常者割合は減少した。 ・被保険者において、全体と同様の傾向が見られる。 ・被保険者では、40代前半が最も積極的支援の対象者割合が高い。	➔ ・事業主と協力して特定保健指導の重要性・必要性の認知度を高める ・保健指導参加機会の提供・周知 ・若年者に対し、将来的なリスクを低減させる取り組みを行う
No.3	特定保健指導対象者の内、リバウンド対象者の割合が小さくない。対策を講じて減少させたい。 ・特定保健指導対象者の中には服薬中の方が含まれており（問診回答が不適切）、把握できない部分で保健指導と治療が混在しているケースが見受けられる。 ・若年者の凡そ4人に1人が既に保健指導域に該当してしている。40歳未満の若年者向けに対策の継続が必要。 ・男性被保険者では30-39歳で増加傾向、女性被保険者では35-39歳で増加傾向にある。	➔ ・事業主と協力して生活改善の重要性・必要性の認知度を高める ・若年者や予備群に対し、将来的なリスクを低減させる取り組みを行う
No.4	他組合と比較し、男性被保険者の肥満率が高い。	➔ ・肥満者数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
No.5	（被保険者）・他組合と比較し、正常群が少なく、治療放置群・生活習慣病群・重症化群が多い点に注意が必要である。 （被扶養者）・正常群が年々減少、生活習慣病群と重症化群が年々増加している。 ・正常群の増加、治療放置群の減少、そして生活習慣病群から治療放置群や重症化群への流出を抑えたい。 ・受診勧奨域にもかかわらず2年連続治療放置者が多く存在する。医療機関未受診による重症化の可能性が高まっている。 ・生活習慣病医療費は減少傾向にあるが、受療率は増加傾向にあるため注意が必要。 ・生活習慣病での入院患者・通院患者共に増加傾向にある。 ・腎不全の外來患者増加は特に、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる。	➔ ・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
No.6	・治療中断の恐れがある群が存在し、リスクが高い状態で治療放置されている可能性がある。	➔ 対象者本人に状況を確認のうえ、本人の判断によって放置している場合は受診を促し、重症化を予防する
No.7	・腎不全の外來患者が増加しており、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる。 ・高リスクで腎疾患での未受診者が一定数存在。未受診者対策として、主にG3b以下、尿蛋白+以上を対象に専門医への受診を促す事業が必要。 ・特に腎症のアンコントロール者の内、まだ打ち手が可能と思われる糖尿病のみの群および、腎機能低下疑いの群については個別の介入が必要。 ・腎症病期に該当する人数が直近年度で急増。人工透析導入の防止に向け、病期進行の食い止めに向けた対策の強化が必要。	➔ 腎症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
No.8	（男性被保険者）・他組合と比較し、全ての項目で状態が悪く、特に運動習慣において顕著。 （女性被保険者）・他組合と比較し、運動習慣スコアの低さが目立つ。 （運動習慣）・他組合と比較し、汗をかく運動週間も歩行程度の運動週間も、被保険者では無い割合が高い。	➔ ・ICTを活用した健康イベント等を展開し、運動習慣や改善意思を高める
No.9	男性被保険者の喫煙率が過去5年間、ほぼ一定である。年代によっては喫煙率が上昇している。	➔ 喫煙習慣のある人への禁煙促進
No.10	・全体で半数以上が一年間一度も歯科受診なし。その内3年連続未受診者は6割と非常に多く、これら該当者への歯科受診勧奨が必要。 ・年齢別では未成年を除き20代が最も受診率が低く、また被保険者は被扶養者と比べ受診率が低い。 ・う蝕又は歯周病にて治療中の者の内、一定数が重度疾患にて受診している。 ・全ての年代ごとに、う蝕又は歯周病の重度疾患者が存在している。加入者全体に向けて定期（早期）受診を促したい。	➔ 歯科に関するアンケートや独自の問診を行い、リスク状態の把握および自覚を促す ・有所見者に対し歯科受診勧奨を行う
No.11	・その他のがんを除き、乳がんの医療費が最も高い。しかし減少しており、重症化予防の効果が見られる。 ・特に大腸と乳房の患者数が伸びている。注意が必要。 ・大半は50代以降からがんの患者数が増加傾向にあるが、40歳未満においても一定数の患者が存在しており、これらの実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などに活用したい。	➔ ・がん検診での要精密検査者に対する受診勧奨を行い、早期受診に繋げる
No.12	・経年で受療率が増加傾向。特に女性被保険者と10代被扶養者で患者数が増加している。 ・重度メンタル疾患に該当する患者数が若年層で急増している。緊急性高まる状況である。	➔ ・実態および課題を事業主と共有し、解決策の検討材料とする ・健康相談窓口を設置し、重症化を防ぐ
No.13	・ジェネリック数量比率は目標の80%を上回り、他組合と同等。 ・ジェネリック数量比率において、レセプト種別では医科入院外の数量比率が低い。	➔ 全加入員への継続的な啓蒙活動の実施 ・後発医薬品への切替余地があるターゲットへ重点的に切替を促す

基本的な考え方（任意）

特定健診・特定保健指導の事業計画 【第3期データヘルス計画書 STEP3から自動反映】

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：40～74、対象者分類：被保険者
方法	-
体制	-

事業目標

事業主と協力体制を築き健診データ受領率100%を目指す。健康状態未把握者をなくし、リスク保有者に適切な介入を行う。

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	
正常群割合	24%	24%	24%	25%	25%	25%	
生活習慣リスク保有者率	34%	34%	34%	32%	32%	32%	
評価指標	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	
	健診データ受領率	90%	95%	95%	100%	100%	100%
	特定健診実施率	90%	95%	95%	100%	100%	100%
受診勧奨	100%	100%	100%	100%	100%	100%	

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
事業主と協力体制を築き、健診データを100%受領する。未受診者に受診勧奨を行い、受診率向上を図る。	事業主と協力体制を築き、健診データを100%受領する。未受診者に受診勧奨を行い、受診率向上を図る。	未受診者に受診勧奨を行い、受診率向上を図る。
R9年度	R10年度	R11年度
未受診者に受診勧奨を行い、受診率向上を図る。	未受診者に受診勧奨を行い、受診率向上を図る。	未受診者に受診勧奨を行い、受診率向上を図る。

2 事業名 特定健康診査（被扶養者健診受診勧奨）

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：40～74、対象者分類：被扶養者
方法	-
体制	-

事業目標

被扶養者へ健診の重要性をPRすることで受診率向上を図る。健康状態未把握者をなくし、リスク保有者に適切な介入を行う。

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	
受診率	35%	35%	35%	40%	40%	40%	
正常群割合	18%	18%	20%	20%	25%	25%	
評価指標	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	
	受診勧奨	100%	100%	100%	100%	100%	100%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
被扶養者への健診の重要性をPRする被扶養者が受診しやすい健診の方法の検討	被扶養者への健診の重要性をPRする被扶養者が受診しやすい健診の方法の検討	被扶養者への健診の重要性をPRする被扶養者が受診しやすい健診の方法の検討
R9年度	R10年度	R11年度
被扶養者への健診の重要性をPRする被扶養者が受診しやすい健診の方法の実施	被扶養者への健診の重要性をPRする被扶養者が受診しやすい健診の方法の実施	被扶養者への健診の重要性をPRする被扶養者が受診しやすい健診の方法の実施

3 事業名 特定保健指導

対応する健康課題番号 No.3, 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/ 基準該当者
方法	-
体制	-

事業目標

特定保健指導実施率を向上させ、特定保健指導対象者を減少させる。							
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
	特定保健指導実施率	40%	45%	50%	55%	60%	60%
	腹囲2cm・体重2kg減を達成した者の割合	10%	15%	20%	25%	30%	40%
	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
	特定保健指導対象者の抽出	580人	570人	560人	550人	540人	530人

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
事業主と協力体制を築き、特定保健指導実施率の向上を図る。途中離脱者へのフォロー体制を構築する。	事業主と協力体制を築き、特定保健指導実施率の向上を図る。途中離脱者へのフォロー体制を構築する。	事業主と協力体制を築き、特定保健指導実施率の向上を図る。途中離脱者へのフォロー体制を構築する。
R9年度	R10年度	R11年度
事業主と協力体制を築き、特定保健指導実施率の向上を図る。途中離脱者へのフォロー体制を構築する。	事業主と協力体制を築き、特定保健指導実施率の向上を図る。途中離脱者へのフォロー体制を構築する。	事業主と協力体制を築き、特定保健指導実施率の向上を図る。途中離脱者へのフォロー体制を構築する。

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	計画値 ※1	全体	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		被保険者	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		被扶養者 ※3	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
実績値 ※1	全体	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
	被保険者	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
	被扶養者 ※3	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
特定保健指導	計画値 ※2	全体	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		動機付け支援	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		積極的支援	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
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。

目標に対する考え方（任意）
-

特定健康診査等の実施方法
-

※特定健診・特定保健指導の事業計画の欄に、第3期データヘルス計画書STEP3から自動反映されている場合は任意

個人情報の保護
-

特定健康診査等実施計画の公表・周知
-

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）
-