

第四期特定健康診査等実施計画

K O A 健康保険組合

最終更新日：令和 7 年 08 月 19 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	特定健診の実施状況を分析したところ、次のような課題が分かりました。 ・被扶養者の受診率を更に増加させる対策が必要 ・年代別受診率では40代被扶養者が低い。受診が必要であることへの意識啓発が必要 3. 未受診の被扶養者のうち3年連続未受診者もありリスク状況を長期間把握できていない人がいる	➡ ・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 ・未受診者の特性に合わせた受診促進策を実施
No.2	特定健診結果と主な疾病の患者数推移を分析したところ次のような課題が分かりました。 ・特定健診結果値は他健保と比較し被保険者は被比較的良好だが、被扶養者は不良である ・生活習慣病関連の患者数が増加している ・生活習慣について他健保と比較すると運動と飲酒が平均以下である	➡ ・会社と協働で生活改善の重要性、必要性の認知度を高める ・健診後受診勧奨の継続 ・ICTを活用した健康イベント等を展開し、食習慣、運動習慣、改善意思を高める
No.3	特定保健指導の状況を分析したところ次のような課題が分かりました ・服薬者割合が増加傾向、保健指導対象者割合は5年間で-2.2pt減少。情報提供(非肥満_検査値正常)の割合が他組合と比べて高く良好である ・保健指導予備軍（非肥満検査値リスク有り、肥満検査値正常）は2022年度に25.5% ・流入(新加入/前年未受診、新40歳、健診値悪化/服薬中断)、リバウンド(再び対象者)での新規特定保健指導対象流入者が被保険者で69人と、流出者81人より少ない ・若年者のリスク該当者割合は減少傾向、40歳未満の若年者向けの対策が必要 ・「流入」群が毎年一定数存在するため対策の必要がある ・若年層を含め全社的にヘルスリテラシーを高めることが必要	➡ ・会社と協働で特定保健指導を進める ・社員家族の健康意識を高める環境づくりや施策をすすめる ・被扶養者へも指導必要性の認知度を高め実施を推進する ・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.4	CKD(慢性腎臓病) 関連データより次のような課題が分かりました ・CKDステージマップとレセプト突合によりG3a以上のリスク者の内、腎臓病関連で未通院の者がいる ・高リスクで腎疾患での未受診者が一定数存在。 ・経年変化において、リスクなしまたはリスク有から高リスクに移行している人が存在する ・腎症病期に該当する人数は年々増加傾向。人工透析導入の防止に向け、進行の食い止めにに向けた対策の強化が必要 ・糖尿病治療中で血糖アンコントロールであり、かつ腎機能の低下が疑われる人が存在する	➡ ・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 ・糖尿病アンコントロール者に向け、糖尿病性腎症への重症化予防のため、専門医への受診を促す
No.5	喫煙状況を分析したところ次のような課題が分かりました ・喫煙率は男性被保険者31.7%、女性被保険者9.6%、男女ともに他組合より低い ・被保険者男性の喫煙率は減少傾向にあるが、直近の女性被保険者は前年より増加している。継続的な対策が必要	➡ ・喫煙習慣のある人へ禁煙促進のための啓発を行う ・禁煙外来の費用補助、禁煙プログラムの実施 ・事業所と協力し、受動喫煙対策を実施（就業時間中の喫煙禁止、敷地内禁煙等）
No.6	疾病別医療費について分析したところ次のような課題が分かりました ・歯科医療費は、医療費全体の13.0%を占めている ・歯科医療費は増加傾向	➡ ・歯科健診を継続し、有所見者に対し歯科受診勧奨や歯科保健指導を行う
No.7	医療費について分析したところ次のような課題が分かりました ・一人当たり医療費の新生物割合が高い ・その他の悪性腫瘍を除き、乳房、その他女性生殖器、前立腺の順で患者数が多い。	➡ ・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.8	傷病手当金の状況を分析したところ次のような課題が分かりました ・メンタル疾患による傷病手当金給付が増加している	➡ ・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。また、復職サポートを強化する ・健康相談窓口を活用し、重症化を防ぐ
No.9	医療費の状況、ジェネリック医薬品状況について分析したところ次のような課題が分かりました ・医療費で薬剤の占める割合が高い ・ジェネリック数量比率は目標の80%は超え、他組合と比べ高い状況 ・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多く存在する	➡ ・後発医薬品、OTC医薬品への切替について継続的な啓蒙活動の実施 ・有害事象が疑われる加入者に対し、適正服用に関する情報提供を行う
No.10	インフルエンザについて分析したところ次のような課題が分かりました ・インフルエンザの患者数は新型コロナウィルスの影響で2020年度～2021年度は激減していたが、2022年度は過去年度ほどではないが増加をしている。手洗いうがいの徹底とともに予防接種による発症および重症化予防に向けた取り組みの継続が必要	➡ ・インフルエンザ予防接種の継続実施 ・補助申請の簡易化や被扶養者への補助検討 ・感染予防のよびかけ
No.11	前期高齢者の医療費を分析したところ次のような課題が分かりました ・前期高齢者給付費が大幅に増加 ・2022年度前年比では全年代で医療費が増加している。70代が+45.2%増加している	➡ 60歳以上の加入者への健康情報提供 - 健診受診や受診勧奨 60歳以上被扶養者への専門家による健康指導

基本的な考え方（任意）

疾病予防事業は従来より各事業所の理解を得て協働で実施しており、被保険者の特定健診及び特定保健指導の実施率は高い。今後も指導内容等の見直しを行いながら継続し、メタボリックシンドローム該当者及び予備群該当者割合の減少を図る。

被扶養者の特定健診受診率も80%以上を達成しており、更なる向上・維持を目指す。被扶養者の特定保健指導においても、実施率・指導効果の向上を目指す。

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 特定健診（被保険者）

対応する
健康課題番号

No.1, 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：被保険者
方法	事業所巡回による健診の実施 ICTを活用した健診結果情報の提供
体制	健保組合と健康経営推進C、事業所担当者との共有し、未受診者へのフォローを行う 経年データの提供他

事業目標

被保険者の特定健診受診率		100%					
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
	特定健診受診率	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	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
	未受診者への受診勧奨	100%	100%	100%	100%	100%	100%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
被保険者の特定健診受診率 100% ICTを活用し、健診結果情報をわかりやすく提供（経年データ、グラフ等）	被保険者の特定健診受診率 100% ICTを活用し、健診結果情報をわかりやすく提供（経年データ、グラフ等）	被保険者の特定健診受診率 100% ICTを活用し、健診結果情報をわかりやすく提供（経年データ、グラフ等）
R9年度	R10年度	R11年度
被保険者の特定健診受診率 100% ICTを活用し、健診結果情報をわかりやすく提供（経年データ、グラフ等）	被保険者の特定健診受診率 100% ICTを活用し、健診結果情報をわかりやすく提供（経年データ、グラフ等）	被保険者の特定健診受診率 100% ICTを活用し、健診結果情報をわかりやすく提供（経年データ、グラフ等）

2 事業名 特定健診（被扶養者）

対応する
健康課題番号

No.1, No.2



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	集合契約を主体として実施する。一部地域では健診機関との個別契約も併用する。
体制	5月初旬までに被保険者を通じて健診案内と受診券を配布する。 健保組合と健康経営推進C、事業所担当者との共有し、未受診者への対応を図る。 10月末までの受診を促す（該当者にはインセンティブポイント500ポイントを進呈）

事業目標

被扶養者の特定健診受診率 90%							
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
	特定健診受診率	90%	90%	90%	90%	90%	90%
	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
	受診勧奨実施率	100%	100%	100%	100%	100%	100%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
被扶養者の特定健診受診率 90%	被扶養者の特定健診受診率 90%	被扶養者の特定健診受診率 90%
R9年度	R10年度	R11年度
被扶養者の特定健診受診率 90%	被扶養者の特定健診受診率 90%	被扶養者の特定健診受診率 90%

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.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：被保険者
方法	事業所を訪問し、就業期間内に実施する。35歳以上を対象とする。リモートによる指導も利用する。
体制	事業主の協力を得られており、各事業所の担当者と指導実施機関とで日程調整をして指導を実施する。 対象者への運動・禁煙の支援

事業目標

被保険者（35歳以上）への実施率 90%							
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	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %
	利用者の改善率	20 %	20 %	30 %	30 %	35 %	35 %
	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
	対象者への案内の実施	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	就業時間内の特定保健指導実施	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
被保険者(35歳以上) への実施率90%	被保険者(35歳以上) への実施率90%	被保険者(35歳以上) への実施率90%
R9年度	R10年度	R11年度
被保険者(35歳以上) への実施率90%	被保険者(35歳以上) への実施率90%	被保険者(35歳以上) への実施率90%

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.3 , No.2

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	リモートによる指導の実施
体制	委託先に対象者のデータを提供し、予約から指導までWEBで実施、対面への変更へも対応する

事業目標

対象者全員への案内、利用勧奨の徹底							
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	25 %	25 %	30 %	30 %	35 %	35 %
	利用者の改善率	25 %	25 %	30 %	30 %	35 %	35 %
	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
	対象者への案内の実施	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
被扶養者への特定保健指導の実施	被扶養者への特定保健指導の実施	被扶養者への特定保健指導の実施
R9年度	R10年度	R11年度
被扶養者への特定保健指導の実施	被扶養者への特定保健指導の実施	被扶養者への特定保健指導の実施

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	1,950／1,988＝98.1 %	1,938／1,976＝98.1 %	1,976／2,015＝98.1 %	1,988／2,023＝98.3 %	2,073／2,113＝98.1 %	2,108／2,148＝98.1 %
		被保険者	1,601／1,601＝100.0 %	1,590／1,590＝100.0 %	1,625／1,625＝100.0 %	1,670／1,670＝100.0 %	1,713／1,713＝100.0 %	1,746／1,746＝100.0 %
		被扶養者※3	349／387＝90.2 %	348／386＝90.2 %	351／390＝90.0 %	318／353＝90.1 %	360／400＝90.0 %	362／402＝90.0 %
	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	199／250＝79.6 %	197／248＝79.4 %	202／245＝82.4 %	203／246＝82.5 %	210／248＝84.7 %	214／253＝84.6 %
		動機付け支援	101／127＝79.5 %	100／126＝79.4 %	102／124＝82.3 %	103／125＝82.4 %	107／126＝84.9 %	109／129＝84.5 %
		積極的支援	98／123＝79.7 %	97／122＝79.5 %	100／121＝82.6 %	100／121＝82.6 %	103／122＝84.4 %	105／124＝84.7 %
	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

被保険者は各事業所内で実施する特定健診・特定保健指導を受ける。一部の事業所については、実施機関へ出向いての健診、Webでの特定保健指導を受ける。
被扶養者へは特定健診受診券を送る。被扶養者は受診券を実施機関へ持参特定健診し、窓口負担は無料とする。
被扶養者の特定保健指導は、Web（一部訪問）により実施する。

※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

当健保組合は、KOA健康保険組合個人情報保護管理規程を遵守する。
当健保組合及び委託された健診・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。
当健保組合のデータ保護管理者は常務理事、データ保護担当者は事務長とする。
外部委託する場合は、個人情報の取扱いについて契約書に明記することとする。

特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画はホームページに掲載し、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）

特定健康診査実施計画の評価及び見直し
本計画については、作成時の目標との乖離が大きい場合、その他必要があると判断した時は見直すこととする。