

# 第四期特定健康診査等実施計画

---

地域医療振興協会健康保険組合

最終更新日：令和6年01月24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	年々増加傾向にある一人あたりの医療費の抑制	<p style="text-align: right;">➔</p> <p>【原因】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高額医療該当レセプトの件数増</li> <li>・一部加入者に確認されている不適正な受診（頻回受診、重複受診、時間外受診）</li> <li>・他組合より低い傾向にある後発医薬品の使用割合</li> </ul> <p>【対策の方向性】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・レセプト審査の点検強化と扶養認定事務の厳格化</li> <li>・不適正受診者に対する注意喚起のための是正通知の導入</li> <li>・後発医薬品の使用率向上のための周知と差額通知の継続実施</li> <li>・他の健康課題の解消</li> </ul>
No.2	低迷している家族における健診受診率の改善	<p style="text-align: right;">➔</p> <p>【原因】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者における健康管理に対する無関心、または、現実逃避と生活習慣改善に対する諦め</li> <li>・受診のための体制基盤が不十分</li> <li>・制度に対する誤解</li> </ul> <p>【対策の方向性】</p> <p>《意識づけ》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームページの積極的な活用</li> <li>・被保険者証の配布時、又は検認調査時を利用した制度周知のためのリーフレット等の同時配布</li> </ul> <p>《環境整備》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・けんぽ共同健診事業への継続参加</li> </ul>
No.3	特定保健指導実施率の向上	<p style="text-align: right;">➔</p> <p>【原因】</p> <p>①本人</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者における健康管理に対する無関心、または、現実逃避と生活習慣改善に対する諦め</li> <li>・実施体制のマンネリ化と対象者に見られる特定保健指導への参加疲れ</li> <li>・対象者への参加働きかけにかかる事業所間の温度格差</li> </ul> <p>②家族</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者における健康管理に対する無関心、または、現実逃避と生活習慣改善に対する諦め</li> </ul> <p>③参加のための体制基盤が不十分</p> <p>【対策の方向性】</p> <p>①本人</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者への参加働きかけについての事業主との連携強化</li> <li>・特定保健指導を安衛法上の保健指導という視点に基づいた事業主から対象者への参加働きかけの強化</li> <li>・特定保健指導の実施率向上に向けた各事業所の取組みの評価のための事業所インセンティブの導入</li> <li>・外部委託を活用した対象者により魅力的なプログラムの導入</li> <li>・対象者以外（情報提供、または40歳未満）希望者への同様プログラムの提供開始とこれをきっかけとした組合全体間における健康意識の醸成</li> </ul> <p>②家族</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームページの積極的な活用</li> <li>・被保険者証の配布時、又は検認調査時を利用した制度周知のためのリーフレット等の同時配布</li> <li>・けんぽ共同健診事業におけるワンストップサービスの継続実施</li> <li>・外部委託を活用した対象者により魅力的なプログラムの導入</li> </ul>
No.4	婦人科由来（乳房、女性生殖器）の悪性新生物にかかる有病者数、医療費の抑制と検診受診率の増加	<p style="text-align: right;">➔</p> <p>【原因】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者における健康管理に対する無関心</li> </ul> <p>【対策の方向性】</p> <p>《環境整備》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・早期発見のためのがん検診体制の構築</li> <li>→事業所からの要望に基づく市中検診機関との委託契約の拡大</li> </ul> <p>《意識づけ》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・広報誌「みんなのけんぽ」等を利用した検診受診の呼びかけ</li> </ul>
No.5	メンタル疾患を原因とする休職者増に伴う職場内生産性低下の抑止	<p style="text-align: right;">➔</p> <p>【原因】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職場内の意思疎通の欠如</li> <li>・職場内におけるメンタル疾患初期症状の見逃しによる重症化</li> </ul> <p>【対策の方向性】</p> <p>《環境整備》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職場環境づくりのための監督者研修の実施</li> <li>・各事業所単位における健康管理委員会を中心とした健康相談窓口の設置</li> </ul> <p>《意識づけ》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・EAPサービスの広報強化（利用状況の公表を含む）</li> </ul>

No.6	生活習慣病の諸要因に対する重症化リスクの抑止	<p>➔</p> <p>【原因】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者における健康管理に対する無関心、または、現実逃避と生活習慣改善に対する諦め</li> <li>・治療放置者、またはコントロール不良者</li> <li>・職業柄とみられる不規則な食習慣の傾向</li> <li>・慢性的な運動不足の傾向</li> </ul> <p>【対策の方向性】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者範囲の見直しも視野に入れた重症化予防事業の継続実施</li> <li>・広報誌「みんなのけんぼ」を利用した食生活の改善と運動不足の解消のための連載記事の継続掲載</li> <li>・特定保健指導対象者以外（情報提供、または40歳未満）希望者への同様プログラムの提供開始とこれをきっかけとした組合全体間における健康意識の醸成</li> </ul>
------	------------------------	--

**基本的な考え方（任意）**

- 1. 特定健康診査**  
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基準を示した。これは内臓脂肪型に起因する糖尿病、高脂血症、高血圧が予防可能であり、発症した後も血糖、血圧をコントロールすることにより重症化を予防することが可能であるという考え方を基本としている。  
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**  
特定保健指導は、特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く生活習慣の改善による効果が多く期待できると判定された被保険者及び被扶養者に対して行われる健康支援であり、そ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、特定保健指導では、対象者自身が健診結果を理解した上で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となる。
- 3. 事業主等が行う健康診断および保健指導との関係**  
当健保組合は、被保険者の健康管理を考えた上で効率的、効果的であることから、事業主が実施する健康診査事業及び生活習慣病予防健診事業（JADECOM健診）に対して補助金を交付するとともに、健康診査で得られたデータを共同利用する。  
事業主は、特定保健指導を労働安全衛生法の健康診断の事後措置の一環として位置づけ、対象者に特定保健指導の利用を勧奨する。
- 4. 実施に係る留意事項**
  - ① 特定健康診査**  
当健保組合では、被保険者に関しては概ね95%前後と全健保組合平均と比較しても高い受診率となっている。他方、被扶養者の受診率は毎年20%前後と低く、全健保組合平均の半分以下の受診率となっている。被扶養者は被保険者と異なり勤務する事業所で受診するわけではなく、また、その状況も様々であることから、被扶養者自身に対する制度周知や受診のための意識づけに加え、被保険者を通じた受診勧奨を行う。
  - ② 特定保健指導**  
特定保健指導の利用率は、全健保組合の平均が上昇傾向であるのに対し、当健保組合は令和2年度以降下落傾向であり、その差が開きつつある。特定保健指導修了者の内訳をみると、一部の母体事業所での実施件数が多いことから、母体事業所での実施が可能となるような方策のほか、利用促進に向けた事業主との連携の強化、利用者のニーズに合わせた実施機関の拡大等を図る。特に、特定保健指導の面接については、初回面接を早期に実施するとともに、利用者の利便性向上の観点からICTを活用した遠隔面接の活用を図る。

**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【本人】	対応する健康課題番号	No.6
-------	------------	------------	------

↓

事業の概要	事業目標																																																											
<table border="1"> <tr> <td>対象</td> <td>対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：被保険者</td> </tr> <tr> <td>方法</td> <td>事業主の実施する職員健診（労働安全衛生法66条）及び生活習慣病予防健診事業（JADECOM健診）に対して補助金を交付するとともに、健康診査で得られたデータを共同利用する。</td> </tr> <tr> <td>体制</td> <td>各事業所において実施する。</td> </tr> </table>	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	事業主の実施する職員健診（労働安全衛生法66条）及び生活習慣病予防健診事業（JADECOM健診）に対して補助金を交付するとともに、健康診査で得られたデータを共同利用する。	体制	各事業所において実施する。	<table border="1"> <tr> <td colspan="8">・メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の予防と改善</td> </tr> <tr> <td colspan="8">・40歳以上被保険者の健康維持</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">評価指標</td> <td>アウトカム指標</td> <td>R6年度</td> <td>R7年度</td> <td>R8年度</td> <td>R9年度</td> <td>R10年度</td> <td>R11年度</td> </tr> <tr> <td>内臓脂肪症候群該当者割合</td> <td>8.8%</td> <td>8.6%</td> <td>8.4%</td> <td>8.2%</td> <td>8.0%</td> <td>7.8%</td> </tr> <tr> <td>アウトプット指標</td> <td>R6年度</td> <td>R7年度</td> <td>R8年度</td> <td>R9年度</td> <td>R10年度</td> <td>R11年度</td> </tr> <tr> <td>各事業所ごとの受診率の公表</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td></td> <td>健診受診率</td> <td>95.0%</td> <td>95.0%</td> <td>95.0%</td> <td>95.0%</td> <td>95.0%</td> <td>95.0%</td> </tr> </table>	・メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の予防と改善								・40歳以上被保険者の健康維持								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	内臓脂肪症候群該当者割合	8.8%	8.6%	8.4%	8.2%	8.0%	7.8%	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	各事業所ごとの受診率の公表	1回	1回	1回	1回	1回	1回		健診受診率	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%
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	事業主の実施する職員健診（労働安全衛生法66条）及び生活習慣病予防健診事業（JADECOM健診）に対して補助金を交付するとともに、健康診査で得られたデータを共同利用する。																																																											
体制	各事業所において実施する。																																																											
・メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の予防と改善																																																												
・40歳以上被保険者の健康維持																																																												
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																																																					
	内臓脂肪症候群該当者割合	8.8%	8.6%	8.4%	8.2%	8.0%	7.8%																																																					
	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																																																					
	各事業所ごとの受診率の公表	1回	1回	1回	1回	1回	1回																																																					
	健診受診率	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%																																																					
実施計画	<table border="1"> <tr> <td>R6年度</td> <td>R7年度</td> <td>R8年度</td> </tr> <tr> <td>前年度事業の継続実施</td> <td>前年度事業の継続実施</td> <td>前年度事業の継続実施</td> </tr> <tr> <td>R9年度</td> <td>R10年度</td> <td>R11年度</td> </tr> <tr> <td>前年度事業の継続実施</td> <td>前年度事業の継続実施</td> <td>前年度事業の継続実施</td> </tr> </table>	R6年度	R7年度	R8年度	前年度事業の継続実施	前年度事業の継続実施	前年度事業の継続実施	R9年度	R10年度	R11年度	前年度事業の継続実施	前年度事業の継続実施	前年度事業の継続実施																																															
R6年度	R7年度	R8年度																																																										
前年度事業の継続実施	前年度事業の継続実施	前年度事業の継続実施																																																										
R9年度	R10年度	R11年度																																																										
前年度事業の継続実施	前年度事業の継続実施	前年度事業の継続実施																																																										

2 事業名 特定健康診査 [家族及び任意継続加入者]

対応する健康課題番号 No.2



事業の概要		事業目標							
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/任意継続者	・メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の予防と改善 ・40歳以上被扶養者の健康維持							
方法	・年度初めに対象者について、けんぽ共同健診事業の案内と併せて、過去に特定健診受診券の利用履歴がある者に対しては受診券を配布する。 ・組合ホームページ、広報紙により周知を続ける。	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
体制	【健診機関】 つぎのいずれかにて実施する。 ①集合契約（AまたはB）参加機関 ②けんぽ共同健診の参加健診機関		内臓脂肪症候群該当者割合	5.0%	4.9%	4.8%	4.7%	4.6%	4.5%
			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
			対象者全員に向けたDM等配布	1回	1回	1回	1回	1回	1回
			健診受診率	26.0%	31.0%	36.0%	41.0%	46.0%	51.0%
実施計画									
R6年度			R7年度			R8年度			
前年度事業の継続実施			前年度事業の継続実施			前年度事業の継続実施			
R9年度			R10年度			R11年度			
前年度事業の継続実施			前年度事業の継続実施			前年度事業の継続実施			

3 事業名 生活習慣改善プログラム（特定保健指導）

対応する健康課題番号 No.3



事業の概要		事業目標							
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	糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群の減少（疾病の予防）							
方法	・健診結果を階層化のうえ、対象者には自宅に特定保健指導利用券を交付し、特定保健指導の利用を促す。 ・被保険者については、事業主は、特定保健指導を労働安全衛生法の健康診断の事後措置の一環として位置付け、対象者に特定保健指導の利用を勧奨する。 ・特定保健指導修了者数に応じて、参加勧奨委託料（4,000円/人）を対象者の所属する事業所に支払う。	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
体制	【実施機関】 対象者の環境に応じて次のいずれかにて実施する。 ①集合契約参加の実施機関 ②特定保健指導実施に関して当組合と個別契約を締結した母体協会が管理運営する実施機関 ③当組合が個別に委託契約している後記の外部事業者（RIZAP株式会社） ④当組合が派遣する専門職員 ⑤健保連東京連合会共同事業の実施機関（SOMPOヘルスサポート株式会社）		特定保健指導対象者割合	14.5%	14.3%	14.0%	13.7%	13.5%	13.2%
			特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	23.5%	23.7%	24.0%	24.3%	24.5%	24.7%
			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
			特定保健指導実施率	25.9%	32.5%	39.3%	46.0%	52.8%	60.0%
実施計画									
R6年度			R7年度			R8年度			
・施設の特定保健指導実施体制の整備を支援。・外部事業者の魅力ある特定保健指導を活用。・事業主による勧奨と勧奨委託料（終了した場合に限る。）を新規事業として始める。			前年度事業の継続実施			前年度事業の継続実施			
R9年度			R10年度			R11年度			
前年度事業の継続実施			前年度事業の継続実施			前年度事業の継続実施			

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	5,381 / 6,205 = 86.7 %	5,523 / 6,314 = 87.5 %	5,666 / 6,426 = 88.2 %	5,811 / 6,540 = 88.9 %	5,958 / 6,656 = 89.5 %	6,109 / 6,776 = 90.2 %
		被保険者	5,187 / 5,460 = 95.0 %	5,292 / 5,570 = 95.0 %	5,398 / 5,682 = 95.0 %	5,506 / 5,796 = 95.0 %	5,616 / 5,912 = 95.0 %	5,729 / 6,031 = 95.0 %
		被扶養者 ※3	194 / 745 = 26.0 %	231 / 744 = 31.0 %	268 / 744 = 36.0 %	305 / 744 = 41.0 %	342 / 744 = 46.0 %	380 / 745 = 51.0 %
	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	241 / 932 = 25.9 %	300 / 922 = 32.5 %	358 / 912 = 39.3 %	416 / 904 = 46.0 %	471 / 892 = 52.8 %	528 / 880 = 60.0 %
		動機付け支援	148 / 528 = 28.0 %	189 / 525 = 36.0 %	229 / 521 = 44.0 %	269 / 517 = 52.0 %	308 / 513 = 60.0 %	345 / 507 = 68.0 %
		積極的支援	93 / 404 = 23.0 %	111 / 397 = 28.0 %	129 / 391 = 33.0 %	147 / 387 = 38.0 %	163 / 379 = 43.0 %	183 / 373 = 49.1 %
	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）

積極的支援対象者数：第3期実績における対象者割合平均（6.7%）から▲0.2%/年  
積極的支援実施者数：第3期実績における実績実施率の平均（17.4%・端数切上）から+5.0%/年（ただしR11のみ+5.0%）  
動機付け支援対象者数：第3期実績における対象者割合平均（8.7%）から▲0.2%/年  
動機づけ支援実施者数：第3期実績における実績実施率の平均（19.5%・端数切上）から+8.0%/年

## 特定健康診査等の実施方法（任意）

### 1. 実施内容

#### (1) 特定健康診査

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。

#### (2) 特定保健指導

特定保健指導は、標準的な健診・保健指導プログラム第3編第6章の考え方にに基づき実施する。

### 2. 実施時期（年間スケジュール）

4月～翌年3月	特定健診・特定保健指導の実施
～10月	前年度の特定健診データ抽出
11月	実施率等の前年度の実績算出→社会保険診療報酬支払基金へ報告
1月	翌年度の実施内容の周知・案内

### 3. 実施方法

#### (1) 特定健康診査

被保険者については、事業主が行う定期健康診断とそれに付随して行われる生活習慣病予防健診の中で実施される。被扶養者及び任意継続被保険者については、当組合から特定健診対象者に受診券（特定健診用）を送付し、当該被扶養者等は、生活習慣病予防健診（けんぽ共同健診協議会が実施する被扶養者向け健診サービスを含む。）又は集合契約A若しくはB（代表保険者を通じて健診機関の全国組織等との集合契約を締結し、代行機関として社会保険診療報酬支払基金を利用して決済を実施する。）による健診を利用する。

#### (2) 特定保健指導

特定保健指導の対象者には、当組合から利用券（特定保健指導用）を送付し、当該対象者は利用券を被保険者証とともに次のいずれかの実施機関等に提出して特定保健指導を受ける。

- ① 集合契約参加の実施機関
  - ② 当組合と個別に委託契約を締結している母体（地域医療振興協会）に属する実施機関
  - ③ 当組合が個別に委託契約を締結している外部事業者
  - ④ 当組合が派遣する専門職員
  - ⑤ 健保連東京連合会の共同事業の実施機関
- （①から④までの実施機関等の指導費用は全額組合の負担とする）

### 4. 健診・指導データの取扱い

健診・指導データは、実施機関、代行機関、事業主、受診者から原則として電子データにより随時受領し、当組合で保管するとともに、社会保険診療報酬支払基金に報告する。データの保管年数については、特定健診、特定保健指導実施年度の翌年度からそれぞれ5年間とする。

## 個人情報の保護

当健康保険組合は、地域医療振興協会健康保険組合個人情報保護管理規程を遵守する。  
当健康保険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。  
当健康保険組合のデータ保護管理者は、常務理事とする。またデータの利用者は当健康保険組合の職員に限る。  
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。

## 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、事業所に通知するとともに、ホームページに掲載して周知を図る。  
特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発に配慮する。

## 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）

当計画については、毎年理事会において見直しを検討する。その際には、健康管理事業推進委員会であらかじめ検討する。  
目標と大きくかけ離れた場合、又は、その他必要がある場合には、見直すこととする。