

第四期特定健康診査等実施計画

日本発条健康保険組合

最終更新日：令和 6 年 03 月 25 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	生活習慣病受診者が増加 全体の医療費、受診者数共に年々増加しており、R3からR4で1.9億円増と著しい増加がみられる。 生活習慣病関連を見ると医療費全体の18.7%を占め、受診者数は増加している。 40代から生活習慣病関連の医療費が増加しており、特に50代で高くなっている。 被保険者の平均年齢が高くなるに伴い、生活習慣病発症者および生活習慣病関連の重症疾患発症者は増加の一途を辿る可能性がある。	➔	生活習慣病は、生活習慣を是正することで予防および悪化防止が可能である。 特定健診データからリスク者を特定可能であるため特定保健指導の他にも積極的に対策を講じていく必要がある。 事業主／事業所担当者とは協働し、「健康に働き続けることができる社員」を増やしていく。
No.2	特定保健指導実施率が低い 当健保はR4年度50.5%の実施率であり、第4期の単一健保目標実施率60%には届いていない。 保健指導を受けることで生活習慣が見直され、約4割は次年度対象外となることから特定保健指導は有効である。 特定保健指導該当者は減少傾向にあるが、特定保健指導実施は50.5%と約半数である。	➔	引き続き母体企業の協力、健保の申込勧奨を実施し、実施率向上への対策を講じていく。 リピーター対策として誰もが参加したくなるようなプログラムの提供を実施する。
No.3	当健保の40歳以上の肥満割合は31.3%と全国平均29.0%よりやや高い。 男性は30代より肥満が増加し、その後は横ばいで経過。 メタボ該当者の7割がリスクを併発し、年齢が上がるにつれて全併発割合が上昇。	➔	肥満、メタボ対策として、若年のうちから健康への意識を高める必要があることから、若年層でも取り組める肥満、メタボ対策プログラムを実施する。 メタボ該当者に対する早期治療のための受診勧奨を実施。 重症域以上の未受診者に対し、事業所と連携しながら受診勧奨、受診継続へのアプローチを実施する。
No.4	当健保の男性喫煙率38.9%は全国平均32.4%より高い。 男性は40代がピークとなっており女性喫煙率は年齢によりばらつきがあるが、40代後半が最も高くなっている。	➔	喫煙による心身への影響について、教育の機会の提供を実施。 禁煙希望者にはR5年度より開始の禁煙プログラムへの参加を促し、禁煙対策を講じる。
No.5	当健保の悪性新生物の受診者は横ばいで経過しているが、がんによる傷病手当金給付人数はR3年度16人からR4年度27人と増加している。	➔	早期発見のためにがん検診受診率向上。 任意での受診となるため、毎年受診するようがん検診の必要性についての情報提供を実施し、結果が要受診者への受診状況の確認、受診勧奨を実施する。

基本的な考え方（任意）

- 特定健康診査等の基本的な考え方
日本内科学会内科系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の改善に向けての明確な動機づけができるようになる。
- 特定健康診査等の実施に係る留意事項
被扶養者に対する特定健康診査は、ネットワーク健診契約を活用し、データの受領・管理を行う。
- 事業主が行う健康診断および保健指導との関係
従来通り事業主が健診を行い、当健保組合はそのデータを事業主から受領する。健診費用は、事業主が負担する。特定保健指導費用は当健保組合が負担する。
- 特定保健指導の基本的な考え方
生活習慣病予防群の保健指導の第一目的は、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て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。

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(被保険者分)	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：18～（上限なし）、対象者分類：被保険者
方法	事業所の定期健康診断で読み替え
体制	-

事業目標

早期発見・重症化予防のため、生活習慣を改善するための特定保健指導対象者の確実な抽出。

	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						
パーソナライズ化保健指導基準該当者割合	28 %	28 %	27 %	27 %	26 %	26 %
アウトプット指標						
受診率	96 %	96 %	96 %	96 %	96 %	96 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
事業主の法定健診の同時実施。	事業主の法定健診の同時実施。	事業主の法定健診の同時実施。
R9年度	R10年度	R11年度
事業主の法定健診の同時実施。	事業主の法定健診の同時実施。	事業主の法定健診の同時実施。

2 事業名 人間ドック

対応する
健康課題番号

No.1 , No.5 , No.3



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	年1回、受診期間内の人間ドックの機会を提供。費用の半額を健保補助。定期健診、人間ドックどちらかを受診。
体制	-

事業目標

一般健診に無い詳細な項目の検査で、より精細な健康チェックが可能。疾病の早期発見・早期治療につなげる。

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
	パーソナライズ化保健指導基準該当者割合	28 %	28 %	27 %	27 %	26 %	26 %
	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
	受診者数	2,200 人	2,200 人	2,200 人	2,200 人	2,200 人	2,200 人

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
日帰り人間ドックの半額を補助。オプションとして、乳がん（マンモorエコー）、子宮頸がん、PSA、喀痰細胞診、胃カメラのバリウムとの差額においては全額健保負担。	日帰り人間ドックの半額を補助。オプションとして、乳がん（マンモorエコー）、子宮頸がん、PSA、喀痰細胞診、胃カメラのバリウムとの差額においては全額健保負担。	日帰り人間ドックの半額を補助。オプションとして、乳がん（マンモorエコー）、子宮頸がん、PSA、喀痰細胞診、胃カメラのバリウムとの差額においては全額健保負担。
R9年度	R10年度	R11年度
日帰り人間ドックの半額を補助。オプションとして、乳がん（マンモorエコー）、子宮頸がん、PSA、喀痰細胞診、胃カメラのバリウムとの差額においては全額健保負担。	日帰り人間ドックの半額を補助。オプションとして、乳がん（マンモorエコー）、子宮頸がん、PSA、喀痰細胞診、胃カメラのバリウムとの差額においては全額健保負担。	日帰り人間ドックの半額を補助。オプションとして、乳がん（マンモorエコー）、子宮頸がん、PSA、喀痰細胞診、胃カメラのバリウムとの差額においては全額健保負担。

3 事業名 家族健診（35歳以上被扶養者特定健診）

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
方法	年度末年齢35歳以上の被扶養者に年1回の健診を提供。被扶養者は4,400円（税込）のみ負担で実施可能。
体制	-

事業目標

生活習慣病予備群の早期発見と疾病の重症化予防。

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
	保健指導基準該当者率	7.9 %	7.8 %	7.7 %	7.6 %	7.5 %	7.5 %
	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
	受診率	40 %	40 %	41 %	41 %	42 %	42 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
年1回（4月～10月）実施。	年1回（4月～10月）実施。	年1回（4月～10月）実施。
R9年度	R10年度	R11年度
年1回（4月～10月）実施。	年1回（4月～10月）実施。	年1回（4月～10月）実施。

4 事業名 特定保健指導

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：基準該当者
方法	-
体制	外部委託業者に実施を依頼

事業目標

対象者が自分で生活習慣の改善を行うことのフォローをするとともに、糖尿病などの生活習慣病を予防する。

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
	特定保健指導対象者割合	15 %	15 %	14 %	14 %	13 %	13 %
	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	30 %	30 %	30 %	30 %	30 %	30 %
	腹囲2cm・体重2kg減を達成した者の割合	30 %	30 %	33 %	33 %	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
	特定保健指導実施率	50 %	50 %	50 %	55 %	55 %	55 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
対象者に通知案内し、委託業者による保健指導を実施。（ICTを活用した面談を実施、希望があれば対面でも可）受診医療機関での初回面談も一部実施	対象者に通知案内し、委託業者による保健指導を実施。（ICTを活用した面談を実施、希望があれば対面でも可）受診医療機関での初回面談も一部実施	対象者に通知案内し、委託業者による保健指導を実施。（ICTを活用した面談を実施、希望があれば対面でも可）受診医療機関での初回面談も一部実施
R9年度	R10年度	R11年度
対象者に通知案内し、委託業者による保健指導を実施。（ICTを活用した面談を実施、希望があれば対面でも可）受診医療機関での初回面談も一部実施	対象者に通知案内し、委託業者による保健指導を実施。（ICTを活用した面談を実施、希望があれば対面でも可）受診医療機関での初回面談も一部実施	対象者に通知案内し、委託業者による保健指導を実施。（ICTを活用した面談を実施、希望があれば対面でも可）受診医療機関での初回面談も一部実施

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	6,700／8,200＝81.7％	6,750／8,200＝82.3％	6,800／8,200＝82.9％	6,850／8,200＝83.5％	6,900／8,200＝84.1％	6,950／8,200＝84.8％
		被保険者	5,850／6,000＝97.5％	5,880／6,000＝98.0％	5,910／6,000＝98.5％	5,940／6,000＝99.0％	5,970／6,000＝99.5％	6,000／6,000＝100.0％
		被扶養者※3	850／2,200＝38.6％	870／2,200＝39.5％	890／2,200＝40.5％	910／2,200＝41.4％	930／2,200＝42.3％	950／2,200＝43.2％
	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	550／1,200＝45.8％	570／1,200＝47.5％	590／1,200＝49.2％	610／1,200＝50.8％	630／1,200＝52.5％	650／1,200＝54.2％
		動機付け支援	230／500＝46.0％	240／500＝48.0％	250／500＝50.0％	260／500＝52.0％	270／500＝54.0％	280／500＝56.0％
		積極的支援	320／700＝45.7％	330／700＝47.1％	340／700＝48.6％	350／700＝50.0％	360／700＝51.4％	370／700＝52.9％
	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）

特定健診について被保険者は事業主の連携により、受診状況が高い状態にあるため、継続して実施する。
被扶養者の健診については受診率が低いため、未受診者への受診勧奨、勤務先からの健診結果受取等受診率向上への対策を実施していく。
特定保健指導については継続して母体の事業主連携、健保からの参加勧奨により、被保険者の実施率を上昇させる。被扶養者が興味を持てる指導を実施する業者選定を行う。

特定健康診査等の実施方法

被保険者：事業所で実施する定期健康診断、任意で実施する人間ドックを特定健康診査としている。がん検診も同日実施。
被扶養者：年度末年齢35歳以上の被扶養者への健診(家族健診)を実施。がん検診も同日実施。

※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、日本発条健康保険組合個人情報保護管理規定を遵守する。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管理者は、常務理事とする。またデータの利用者は当組合職員に限る。
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、ホームページにて行う。

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）

当計画を効果的に推進するために、事業主の産業保健推進スタッフ（健康管理センター・健康管理室・安全衛生委員会など）および産業医療スタッフ（産業医・保健師・看護師等）と連携する。