

第四期特定健康診査等実施計画

日本電気健康保険組合

最終更新日：令和6年02月27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	事業所間で健康課題は異なっている。	➔ 被保険者（従業員）の健康維持・増進のため、健保、事業主が連携し、役割分担をした上で事業を効果的に進めていく。
No.2	生活習慣の分析により、他組合と比べて、被保険者の運動習慣のリスクが高い。	➔ 健康情報発信やインセンティブ活用により、加入者のヘルスリテラシー向上を促し、予防・健康づくりの必要性を認識してもらう。
No.3	被扶養者の特定健診未受診者が多く、受診率は40%前後で推移しているが、被扶養者の3か年健診受診状況を見ると、様々な受診パターンがあることが分かった。	➔ 未受診者のパターンに合わせた受診勧奨を行い、健診受診率向上させる。健診受診の意義を啓発し、重要性の周知を図っていく。
No.4	特定保健指導対象者にはリピーターが多く、対象者割合は減少していない。また、新40歳の対象者数は増加傾向である。	➔ 効果的な特定保健指導により、肥満の解消や健診値の改善につなげ、リピーターを減らす。また、新40歳の対象者を減らすため、30歳代でも保健指導を実施する。
No.5	2021年度の受診勧奨対象者（患者予備群～治療放置群）のうち、65.1%が翌年度も対象となっていた。また、2022年の受診勧奨対象者のうち、20.9%は複数リスク者であった。	➔ 未受診者に対して、早期に医療を受けてもらうよう受診を促す。
No.6	2型糖尿病治療中患者のアンコントロール者割合が高い。また、2型糖尿病治療中患者数は増加傾向で、腎症を合併している対象者も多い。	➔ 腎臓病リスク者へ受診勧奨を行い、慢性腎臓病を予防する。
No.7	加齢とともに患者一人当たり医療費が増加し、60代から70代にかけて大きく増加する。	➔ 高齢者の健康管理のため、専門スタッフによる訪問健康相談を行う。
No.8	直近の後発医薬品差額通知者の転換率は出現者の25.7%と高水準を維持している。また、後発医薬品シェア（調剤レセプト）は85%まで到達した。	➔ 後発医薬品数量シェアを維持・上昇させるため、後発医薬品に切り替え余地がある対象者へ切り替えを促す。
No.9	多くのがん部位で、医療費、患者数ともに増加傾向である。	➔ がんの早期発見・早期治療を目的として、がん検診を推進する。
No.10	2022年度歯科未受診者のうち、約6割は3年連続で歯科受診をしていない。	➔ 歯科健診の機会を提供する。
No.11	コロナ後、インフルエンザの受診率は増加している。	➔ 感染予防、重症化予防のために、予防接種費用に対する補助金を支給する。
No.12	他組合と比べて、多くの年代でメンタル受診率が高く、増加傾向である。	➔ 心理専門職による電話・メール相談、カウンセリングサービスを提供する。

基本的な考え方（任意）
<p>特定健康診査等の基本的な考え方 平成20年に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付けができるようになる。 ※平成20年度～24年度（第一期）、平成25年度～29年度（第二期）、平成30年度～令和5年度（第三期）の実績を踏まえ、第四期計画を策定する。</p> <p>特定保健指導の基本的な考え方 生活習慣病予備群の保健指導の第一の目的は、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。</p> <p>事業主等が行う健康診断及び保健指導との関係 事業主が行う被保険者の定期健康診断について、当健康保険組合は特定健診項目にあたるデータを事業主から受領する。また、特定保健指導については、当健康保険組合が主体となっていくこととするが、保健スタッフを有し特定保健指導を実施できるリソースを持つ事業主については、その実施を委託する。これまで事業主が行ってきた産業保健指導については、事業主が必要性を判断して、従来通り事業主が実施する。</p>

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

対応する
健康課題番号

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 <ul style="list-style-type: none"> WEB上で、健診結果および生活習慣改善等のアドバイスを掲載する 事業者健診として就業時間内に受診できる（被保険者） 高リスク者には産業医・保健師から健診結果を説明する（被保険者） 受診パターンに合わせた健診勧奨通知を送付する（任継・被扶養者） 健康状態の指標として健康年齢通知を送付する（任継・被扶養者） 体制 <ul style="list-style-type: none"> 健診結果は、事業主から受領する（被保険者） 健診結果は、支払基金経由で受領する（任継・被扶養者） 健診勧奨の対象者抽出や通知の作成・発送は、委託業者を利用する 		事業目標 受診勧奨により、被扶養者の受診率を向上させる。							
		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
			内臓脂肪症候群該当者割合	15.4%	15.0%	14.6%	14.2%	13.8%	13.4%
			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
			特定健診実施率	82.7%	83.2%	83.7%	84.2%	84.7%	85.2%
実施計画 R6年度 （被保険者）事業主からの健診結果の受領状況を把握し、受領漏れがないようにする。（被扶養者）未受診者の抽出から該当者への通知、通知後の検証まで漏れなく行う。		R7年度 （被保険者）維持・継続（被扶養者）効果検証結果から、受診案内や受診勧奨の方法を再検討する。		R8年度 維持・継続					
R9年度 維持・継続		R10年度 維持・継続		R11年度 維持・継続					

2 事業名

人間ドック

対応する
健康課題番号

No.3, No.9



事業の概要 対象 対象事業所：全て、性別：男女、年齢：30～74、対象者分類：加入者全員 方法 <ul style="list-style-type: none"> 就業時間内に人間ドックを受診することができる（被保険者） WEB上で、健診結果、生活習慣改善等のアドバイスを掲載する 健診対象者の資格情報を健診代行業者へ提供する 受診費用を補助する 受診パターンに合わせた健診勧奨通知を送付する（任継・被扶養者） 体制 <ul style="list-style-type: none"> 希望者は、代行業者のシステムで費用補助を申込み（健診予約も可能） 健康診断結果は、健診代行業者のWEBシステムから出力する 健診勧奨の対象者抽出や通知の作成・発送は、委託業者を利用する 		事業目標 受診しやすい制度やシステムを構築する。							
		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
			内臓脂肪症候群該当者割合	15.4%	15.0%	14.6%	14.2%	13.8%	13.4%
			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
			特定健診実施率	82.7%	83.2%	83.7%	84.2%	84.7%	85.2%
実施計画 R6年度 事業主により分散しているドックの申込システムを統合する。		R7年度 経年で受診状況を比較分析し、ドック利用促進に向けた取り組みを検討する。		R8年度 維持・継続					
R9年度 維持・継続		R10年度 維持・継続		R11年度 維持・継続					

3 事業名

特定保健指導

対応する
健康課題番号

No.4



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 <ul style="list-style-type: none"> ICT指導を活用し、受診機会を拡大する 健診データおよびレセプトより、対象者を選定する 事業主の保健師・管理栄養士が受診勧奨・面談を実施する（被保険者） 就業時間内に保健指導を受けることができる（被保険者） 健診当日実施を可能とするため、セット券を配布する（被扶養者） 指導対象者の自宅に利用券・受診案内を送付する（被扶養者） 体制 <ul style="list-style-type: none"> 事業主・産業医・保健師・医療機関・委託業者と連携して進めていく 運営マニュアルを整備し、業務の効率化を図る 		事業目標 効率的・効果的な実施方法を採用し、実施数・成果ともに向上させる							
		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
			特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%
			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	42.5%	44.0%	45.5%	47.0%	48.5%	50.0%
実施計画 R6年度 対象者への十分な実施機会の提供、効果的な指導プログラムの採用により、実施率の向上を目指す。		R7年度 効果検証により、委託先の実施状況を比較し、委託範囲の見直しや業者の新規採用を検討する。		R8年度 対象者選定基準を見直し、多くの対象者へ実施機会を提供する。					
R9年度 維持・継続		R10年度 維持・継続		R11年度 維持・継続					

4 事業名

生活習慣病の重症化予防

対応する
健康課題番号

No.5 , No.6



事業の概要

対象	対象事業所：一部の事業所, 性別：男女, 年齢：40~74, 対象者分類：基準該当者
方法	<ul style="list-style-type: none"> ■健診データおよびレセプトより対象者を選定する ■事業主名にて、受診勧奨通知を送付する ■受診勧奨後の受診行動をモニタリングをする
体制	<ul style="list-style-type: none"> ■事業主・委託業者と連携して進めていく ■受診勧奨の対象者抽出や通知の作成・発送は、委託業者を利用する ■運営マニュアルを整備し、業務の効率化を図る

事業目標

生活習慣病の高リスク者に対するサポートを実施し、受診行動を促す。							
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
	被保険者_治療放置者割合 (生活習慣病リスク分布)	5.4 %	5.3 %	5.2 %	5.1 %	5.0 %	4.9 %
	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
	治療放置者_通知後受診率	9.5 %	10.0 %	10.5 %	11.0 %	11.5 %	12.0 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促し、通知後に効果検証を行う。	効果検証結果により、各通知の対象者選定基準を見直す。	維持・継続
R9年度	R10年度	R11年度
維持・継続	維持・継続	維持・継続

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	58,232 / 70,413 = 82.7 %	58,428 / 70,226 = 83.2 %	58,615 / 70,030 = 83.7 %	58,793 / 69,825 = 84.2 %	58,961 / 69,611 = 84.7 %	59,119 / 69,388 = 85.2 %
		被保険者	49,392 / 51,450 = 96.0 %	49,728 / 51,800 = 96.0 %	50,064 / 52,150 = 96.0 %	50,400 / 52,500 = 96.0 %	50,736 / 52,850 = 96.0 %	51,072 / 53,200 = 96.0 %
		被扶養者 ※3	8,840 / 18,963 = 46.6 %	8,700 / 18,426 = 47.2 %	8,551 / 17,880 = 47.8 %	8,393 / 17,325 = 48.4 %	8,225 / 16,761 = 49.1 %	8,047 / 16,188 = 49.7 %
	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	4,455 / 10,482 = 42.5 %	4,628 / 10,517 = 44.0 %	4,801 / 10,551 = 45.5 %	4,974 / 10,583 = 47.0 %	5,147 / 10,613 = 48.5 %	5,321 / 10,641 = 50.0 %
		動機付け支援	2,227 / 4,717 = 47.2 %	2,314 / 4,733 = 48.9 %	2,400 / 4,748 = 50.5 %	2,487 / 4,762 = 52.2 %	2,574 / 4,776 = 53.9 %	2,660 / 4,789 = 55.5 %
		積極的支援	2,228 / 5,765 = 38.6 %	2,314 / 5,784 = 40.0 %	2,401 / 5,803 = 41.4 %	2,487 / 5,821 = 42.7 %	2,573 / 5,837 = 44.1 %	2,661 / 5,852 = 45.5 %
	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）

令和11年度における特定健康診査および特定保健指導の実施率をそれぞれ85.2%、50.0%とする。
この目標を達成するために、各年度の実施率（目標）を設定した。

特定健康診査等の実施方法（任意）

1.実施場所

①特定健康診査

被保険者：事業者健診にて実施する。
被扶養者および任意継続被保険者：全国の健診機関にて実施する。

②特定保健指導(対面談)

被保険者(京浜・関西地区)：ウェルネスプロモーションセンター
被保険者(その他の地域)：全国の指導実施機関(個別契約)・訪問指導
被扶養者および任意継続被保険者：全国の指導実施機関(集合契約)・訪問指導

③特定保健指導(遠隔面談)

被保険者：ウェルネスプロモーションセンター(京浜・関西地区)・特定保健指導事業者
被扶養者および任意継続被保険者：特定保健指導事業者

2.実施項目

①特定健康診査

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

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実施要件に沿って実施する。

3.実施時期

①特定健康診査

年度末までに実施する。

②特定保健指導

通年実施する。

4.外部委託の有無

①特定健康診査

被保険者：事業者健診にて実施する。
被扶養者および任意継続被保険者：健診代行機関を通じた全国の健診機関との契約や集合契約により、全国での受診を可能とする。

②特定保健指導

被保険者(京浜・関西地区)：ウェルネスプロモーションセンター
被保険者(その他の地域)：全国の指導実施機関(個別契約)・特定保健指導事業者
被扶養者および任意継続被保険者：全国の指導実施機関(集団契約)・特定保健指導事業者、

5.周知や案内の方法

①特定健康診査

被保険者：事業主から受診案内をする。
被扶養者および任意継続被保険者：健保が受診券・受診案内を送付する。

②特定保健指導

被保険者：ウェルネスプロモーションセンター・事業主から対象者に連絡する。
被扶養者および任意継続被保険者：健保が利用券・受診案内を送付する。

6.事業者健診等の健診受診者のデータ収集方法

被保険者：ウェルネスプロモーションセンター・事業主から、もしくは、事業者健診健診機関から直接受領する。
被扶養者および任意継続被保険者：健診代行機関を通じて受領する。
また、受診者本人が結果表を提出した場合は、健保にて電子データに変換する。

7.特定保健指導対象者の選出の方法

特定保健指導の必要性の高い層を優先することとする。

個人情報の保護

当健康保険組合は、日本電気健康保険組合「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管理者は、事務長とする。またデータの利用者は当組合の保健事業グループおよびシステム開発グループの職員に限る。
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、機関誌および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）

-