

第四期特定健康診査等実施計画

東京鐵鋼健康保險組合

最終更新日：令和 6 年 03 月 28 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	生活習慣関連の医療費及び1人当たりの医療費をみると、糖尿病・高血圧症・人工透析・高脂血症の占める割合が多く、重症化リスクでも同じ傾向で、服薬治療中の方も高い割合となっている。	➡	糖尿病・高血圧症・人工透析・高脂血症患者数の増加抑制と、重症化の抑制による医療費の抑制を目指す。
No.2	特定健診の受診率は全体で80%を超えているが、被保険者が95%以上の受診に対し、被扶養者の受診率が40%前後と低めであり、生活習慣病の該当者数や傾向が掴めていない。	➡	被扶養者に対し、特定健診の必要性や重要性を理解して貰い、受診率を向上させるとともに、傾向と対策をもとに必要な保健事業を検討し、医療費の抑制を目指す。
No.3	特定保健指導の実施率をみると、全体集計値よりも全体的に高めで、被保険者の実施率は95%以上となっているが、被扶養者の実施率は0%である。 対象者の人数をみると、受診者割合に対し、被保険者が対象者が多く、被扶養者は少ない。被保険者は45歳～59歳の方が特定保健指導の対象者に多い。	➡	被保険者は対象者数が比較的多いので、改善指標の腹囲2cm、体重-2kgを達成するよう、生活習慣の改善を働きかけ対象者数の減少を目指す。 被扶養者は、特定保健指導の実施をするよう環境整備や実施方法を工夫し、実施率の向上を目指す。
No.4	男性の腹囲基準値以上が50.5%でメタボ該当者が26.4%、メタボ予備軍が17.0%該当している。 女性の腹囲基準値以上は15.5%でメタボ該当者が3.5%、メタボ予備軍が9.1%該当している。但し、特定健診受診率が低いため一律に判断できない。 男性・女性ともに高血圧が該当する対象者が多い。また年齢階層別でみると男性は45歳～59歳が該当者に多く、女性は少人数の為、一律に判断は出来ない。	➡	男性のメタボ該当者及びメタボ予備軍の合計が43.4%の為、高血圧関連の生活習慣改善により、腹囲基準値を含め該当者数の抑制を目指す。併せてメタボ該当者数の減少と、メタボ予備軍の減少を目指す。
No.5	健診レベルごとの男性の判定区分をみると、非肥満でも受診勧奨基準値以上で服薬していない方が9.2%となっている。また肥満該当では受診勧奨基準値以上で服薬していない方が17.6%となっている。 女性の判定区分をみると、非肥満でも受診勧奨基準値以上で服薬していない方が5.9%となっている。また肥満該当では受診勧奨基準値以上で服薬していない方が3.7%となっている。 これらをもとに、生活習慣病レセの有無をみると受診勧奨基準値以上で64.3%の該当者が服薬や治療をしていないため重症化リスクが生じる。	➡	健診レベル判定において、受診勧奨基準以上の方への精密検査や再検査の受診勧奨や受診状況の確認を実施し、重症化リスクを低減するため、受診勧奨の適宜実施や検査状況の把握を目指す。
No.6	メタボリックシンドローム該当者が、全体集計値より高く年齢層が高くになるにつれて乖離が大きくなる。 また検査値判定別に比較すると、受診勧奨基準以上の項目は血圧が最も多く、次いで脂質、血糖となっている。	➡	職場毎の傾向分析や、対象者の分布を比較し高血圧や高脂質につながる要因を把握し、保健事業の実施内容を検討する。 必要に応じ職場毎の教育や指導内容を検討し、メタボ該当者数の抑制を目指す。
No.7	糖尿病関連の判定状況をみると、服薬治療中の方は該当者の26.4%と比較的少ない。一方で、受診勧奨対象者や保健指導対象者で服薬治療を行っていない方が多く、今後の重症化リスクが懸念される。 高血圧症関連の判定状況をみると、服薬治療中の方は該当者の71.4%と多い。しかし、受診勧奨対象者や保健指導対象者で服薬治療を行っていない方も一定数いるため、今後の重症化リスクが懸念される。	➡	重症化予防に関する取り組みが実施できていないため、服薬治療中で特定保健指導を実施していない方への健康リスク抑制に向けたアプローチを行い、将来的な医療費抑制を目指す。 投薬治療を行っていない受診勧奨対象者への対応を検討し、重症化の抑制を目指す。
No.8	特定健診受診時の飲酒、喫煙、睡眠に関する調査結果をみると、飲酒頻度では全体の70%近くが飲酒習慣があり、中でも毎日飲酒する方が40.2%程度いる。 喫煙は男性の喫煙割合が全体集計値より高く、50歳以降が多くなっている。 女性の喫煙割合は全体集計値より低いが、50歳以降が多くなっている。 睡眠に関しては男女で約40%程度が休養がとれていない。	➡	飲酒については飲酒量及び飲酒頻度と健康状態に関する認識を改め適度な飲酒が出来るよう情報提供を行う。 喫煙については、健康リスクや健康被害に関する教育や情報提供を行うとともに、希望者に対し禁煙対策に関する保健事業の展開を目指す。 睡眠に関しては健康教育を行い、十分な休養をとる方法などの情報提供や教育を検討する。
No.9	糖尿病や高血圧症、高脂血症など定期的に薬品を使用する医療費が高い。 疾病19分類でも、季節要因に準じた呼吸器系疾患や循環器疾患、内分泌・栄養・免疫障害などの医療費が高い。	➡	定期的に服薬する薬や季節的に長期にわたる薬品についてジェネリック医薬品を推奨し、ジェネリック医薬品の使用率向上と医療費の抑制を目指す。 また電子処方箋等の活用を促し医療費の抑制を目指す。
No.10	歯科3疾患別の医療費をみると歯肉炎及び歯周疾患の医療費が高い。 保健事業として歯科に関する事業は行っていない。	➡	保健事業として歯科に関する教育や検診等を実施しておらず、歯科にかかる医療費分析等を行っていなかったため、歯科に関する医療費低減及び健康増進に関する事業展開を行い、歯科受診率の向上を目指す。

基本的な考え方（任意）

保健事業で取り組んでいる疾病予防の35歳以上被保険者人間ドック受診、40歳以上被扶養者の特定健診をコア事業とし、加入者の保険給付費抑制を目標とした保健事業を推進していく。
また生活習慣に関連した疾病（糖尿病、高血圧症、高脂血症）の早期改善や早期対策による医療費抑制のため、35歳以上被保険者は特定保健指導を推進する。
被扶養者は特定健診・特定保健指導の実施率が基本的に少ないため、病気の発見＝治療となっているため、参加率や実施率向上の対策を推進する。

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 健保だよりの発行

対応する
健康課題番号

No.2, No.8, No.9, No.10



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：0～（上限なし）、対象者分類：加入者全員
方法	年2回（4月、11月）予算・決算・保健事業に関する内容を掲載し発行する。 健保だよりは被保険者の自宅へ直接郵送する。
体制	健保組合で掲載記事を決定し作成する。 健保だよりの制作は外部委託で実施。

事業目標

定期的に健保だよりを発行することで、健保組合の財政状況や保健事業の実施内容を周知するとともに、季節や年度ごとに各種情報（特定健診、がん検診、予防接種、体育奨励等）で、加入者の健康意識向上による疾病予防を目標とする。

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
	1人当たり医療費の抑制	14,500円	14,250円	14,000円	13,750円	13,500円	13,250円
	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
	被扶養者特定健診の利用率	41%	42%	43%	44%	45%	46%
	被扶養者がん検診の利用率	8%	9%	10%	11%	12%	13%
	保養所補助の利用率	3%	4%	5%	6%	7%	8%
	インフルエンザ予防接種補助の利用率	21%	23%	25%	27%	29%	31%
	体育奨励補助（被保険者）の利用率	4%	6%	8%	10%	12%	14%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
春号：3月から掲載内容の検討・校正を実施し、4月末に自宅発送。秋号：10月から掲載内容の検討・校正を実施し、11月末に自宅発送。＊健康カレンダー同封	春号：3月から掲載内容の検討・校正を実施し、4月末に自宅発送。秋号：10月から掲載内容の検討・校正を実施し、11月末に自宅発送。＊健康カレンダー同封	春号：3月から掲載内容の検討・校正を実施し、4月末に自宅発送。秋号：10月から掲載内容の検討・校正を実施し、11月末に自宅発送。＊健康カレンダー同封
R9年度	R10年度	R11年度
春号：3月から掲載内容の検討・校正を実施し、4月末に自宅発送。秋号：10月から掲載内容の検討・校正を実施し、11月末に自宅発送。＊健康カレンダー同封	春号：3月から掲載内容の検討・校正を実施し、4月末に自宅発送。秋号：10月から掲載内容の検討・校正を実施し、11月末に自宅発送。＊健康カレンダー同封	春号：3月から掲載内容の検討・校正を実施し、4月末に自宅発送。秋号：10月から掲載内容の検討・校正を実施し、11月末に自宅発送。＊健康カレンダー同封

2 事業名 特定健診・特定保健指導の受診案内

対応する
健康課題番号

No.2, No.3



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～（上限なし）、対象者分類：被扶養者
方法	4月に被扶養者宛に、特定健診や特定保健指導、がん検診補助の案内を送付する。
体制	健保組合で案内を作成し被扶養者宛に直接送付する。

事業目標

毎年、対象となる被扶養者宛に案内を送付することで、被扶養者に特定健診や特定保健指導の重要性や必要性を周知し受診率の向上を目標とする。

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
	生活習慣リスク保有者数	69人	71人	73人	75人	77人	79人
	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	41%	42%	43%	44%	45%	46%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
4月上旬に、当該年度の特定健診・特定保健指導に関する受診案内を送付する。併せて市区町村のがん検診補助金の申請書を送付する。＊ホームページの案内含む	4月上旬に、当該年度の特定健診・特定保健指導に関する受診案内を送付する。併せて市区町村のがん検診補助金の申請書を送付する。＊ホームページの案内含む	4月上旬に、当該年度の特定健診・特定保健指導に関する受診案内を送付する。併せて市区町村のがん検診補助金の申請書を送付する。＊ホームページの案内含む
R9年度	R10年度	R11年度
4月上旬に、当該年度の特定健診・特定保健指導に関する受診案内を送付する。併せて市区町村のがん検診補助金の申請書を送付する。＊ホームページの案内含む	4月上旬に、当該年度の特定健診・特定保健指導に関する受診案内を送付する。併せて市区町村のがん検診補助金の申請書を送付する。＊ホームページの案内含む	4月上旬に、当該年度の特定健診・特定保健指導に関する受診案内を送付する。併せて市区町村のがん検診補助金の申請書を送付する。＊ホームページの案内含む

3 事業名 特定健診（40歳以上被保険者）

対応する
健康課題番号

No.2 , No.4



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～67、対象者分類：被保険者
方法	対象年度の3月末までに40歳を迎える被保険者を抽出し、事業所毎に対象者リスト及び受診券を交付し、4月～12月の期間に人間ドック（特定健診）を受診させる。任意継続被保険者は健保組合で直接対応（配布・予約）。
体制	健保組合で対象者リストと受診券を作成し事業所へ配布。 事業所担当者経由で被保険者の人間ドック予約と受診管理を行う。 健診結果は健保組合で確認するとともに再検査・精密検査の受診勧奨を実施、事業所は必要に応じて産業医等に相談を実施する。

事業目標

特定健診受診率を維持し、生活習慣リスク保有者率、内臓脂肪症候群該当者割合を把握し、改善に向けた保健事業を検討・推進することで、生活習慣リスク保有者率の低減と内臓脂肪症候群該当者割合を低減させる。							
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
	生活習慣リスク保有者率	49 %	48 %	47 %	46 %	45 %	44 %
	内臓脂肪症候群該当者割合	40 %	39 %	38 %	37 %	36 %	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
	特定健診実施率	99 %	99 %	99 %	99 %	99 %	99 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
健保組合：4月に対象者リスト、受診券の配布、適宜受診結果受領、適宜受診勧奨、1月～2月に受診状況集計、3月中に階層化被保険者：4月～12月中に人間ドック受診 事業所：4月～予約管理、適宜受診結果受領	健保組合：4月に対象者リスト、受診券の配布、適宜受診結果受領、適宜受診勧奨、1月～2月に受診状況集計、3月中に階層化被保険者：4月～12月中に人間ドック受診 事業所：4月～予約管理、適宜受診結果受領	健保組合：4月に対象者リスト、受診券の配布、適宜受診結果受領、適宜受診勧奨、1月～2月に受診状況集計、3月中に階層化被保険者：4月～12月中に人間ドック受診 事業所：4月～予約管理、適宜受診結果受領
R9年度	R10年度	R11年度
健保組合：4月に対象者リスト、受診券の配布、適宜受診結果受領、適宜受診勧奨、1月～2月に受診状況集計、3月中に階層化被保険者：4月～12月中に人間ドック受診 事業所：4月～予約管理、適宜受診結果受領	健保組合：4月に対象者リスト、受診券の配布、適宜受診結果受領、適宜受診勧奨、1月～2月に受診状況集計、3月中に階層化被保険者：4月～12月中に人間ドック受診 事業所：4月～予約管理、適宜受診結果受領	健保組合：4月に対象者リスト、受診券の配布、適宜受診結果受領、適宜受診勧奨、1月～2月に受診状況集計、3月中に階層化被保険者：4月～12月中に人間ドック受診 事業所：4月～予約管理、適宜受診結果受領

4 事業名 特定健診（40歳以上被扶養者）

対応する
健康課題番号

No.2 , No.4



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～（上限なし）、対象者分類：被扶養者
方法	対象年度の3月末までに40歳を迎える被扶養者を抽出し、事業所毎に対象者リスト及び受診券を交付し、4月～12月の期間に特定健診を受診させる。任意継続被保険者は健保組合で直接対応（配布・予約）。
体制	健保組合で対象者リストと受診券を作成し事業所へ配布。 事業所担当者経由で被扶養者の特定健診予約を行う。 健診結果は健保組合で確認する。

事業目標

被扶養者の予約方法等を工夫し、受診率の向上と生活習慣疾病該当者数の該当割合の把握数を向上させる。							
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
	生活習慣リスク保有者数	69 人	71 人	73 人	75 人	77 人	79 人
	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	41 %	42 %	43 %	44 %	45 %	46 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
健保組合：4月に対象者リスト、受診券の配布、適宜受診結果受領、1月～2月に受診状況集計、3月中に階層化被扶養者：4月～12月中に特定健診受診 事業所：4月～予約補助（希望者）	健保組合：4月に対象者リスト、受診券の配布、適宜受診結果受領、1月～2月に受診状況集計、3月中に階層化被扶養者：4月～12月中に特定健診受診 事業所：4月～予約補助（希望者）	健保組合：4月に対象者リスト、受診券の配布、適宜受診結果受領、1月～2月に受診状況集計、3月中に階層化被扶養者：4月～12月中に特定健診受診 事業所：4月～予約補助（希望者）
R9年度	R10年度	R11年度
健保組合：4月に対象者リスト、受診券の配布、適宜受診結果受領、1月～2月に受診状況集計、3月中に階層化被扶養者：4月～12月中に特定健診受診 事業所：4月～予約補助（希望者）	健保組合：4月に対象者リスト、受診券の配布、適宜受診結果受領、1月～2月に受診状況集計、3月中に階層化被扶養者：4月～12月中に特定健診受診 事業所：4月～予約補助（希望者）	健保組合：4月に対象者リスト、受診券の配布、適宜受診結果受領、1月～2月に受診状況集計、3月中に階層化被扶養者：4月～12月中に特定健診受診 事業所：4月～予約補助（希望者）

5 事業名

特定保健指導（積極的支援）

対応する
健康課題番号

No.3, No.4, No.5, No.6, No.1, No.9



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：35～65、対象者分類：基準該当者
方法	被保険者・被扶養者で、前年度の人間ドック・特定健診結果を階層化し、翌年度に特定保健指導を実施する。 被保険者は事業主協力のもと、就業時間中に拠点（八戸・小山・東京）で、委託先医療機関が実施する。 被扶養者は希望者に対し、健保連栃木の共同事業等を活用し実施する。また八戸は、特定健診受診後に希望する方は、当日実施する。
体制	被保険者は健保組合で対象者を抽出する。対象者を拠点毎の健保担当者及び医療機関に通知し、実施日程を決定し対象者全員に特定保健指導を実施する。東京ではICTを活用した保健指導を行う。

事業目標

特定保健指導（積極的支援）に該当する方を減少させ、糖尿病や高血糖症、高血圧症の重症化リスク及び潜在的な健康リスクの低減を目標とする。							
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（男性）	42 %	41 %	40 %	39 %	38 %	37 %
	特定保健指導対象者割合（女性）	12 %	11 %	10 %	9 %	8 %	7 %
	腹囲2cm・体重2kg減を達成した者の割合	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	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
	特定保健指導実施率	77 %	78 %	79 %	80 %	81 %	82 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
対象者：88名に特定保健指導を5月～10月中に実施する。実施効果：腹囲-2cm、体重-2kgを達成する方を5 %程度目標	対象者：84名に特定保健指導を5月～10月中に実施する。実施効果：腹囲-2cm、体重-2kgを達成する方を5 %程度目標	対象者：80名に特定保健指導を5月～10月中に実施する。実施効果：腹囲-2cm、体重-2kgを達成する方を5 %程度目標
R9年度	R10年度	R11年度
対象者：76名に特定保健指導を5月～10月中に実施する。実施効果：腹囲-2cm、体重-2kgを達成する方を5 %程度目標	対象者：72名に特定保健指導を5月～10月中に実施する。実施効果：腹囲-2cm、体重-2kgを達成する方を5 %程度目標	対象者：68名に特定保健指導を5月～10月中に実施する。実施効果：腹囲-2cm、体重-2kgを達成する方を5 %程度目標

6 事業名

特定保健指導（動機付け支援・動機付け支援相当）

対応する
健康課題番号

No.3, No.4, No.5, No.6, No.1, No.9



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：35～（上限なし）、対象者分類：基準該当者
方法	被保険者・被扶養者で、前年度の人間ドック・特定健診結果を階層化し、翌年度に特定保健指導を実施する。 被保険者は事業主協力のもと、就業時間中に拠点（八戸・小山・東京）で、委託先医療機関が実施する。 被扶養者は希望者に対し、健保連栃木の共同事業等を活用し実施する。また八戸は、特定健診受診後に希望する方は、当日実施する。
体制	被保険者は健保組合で対象者を抽出する。対象者を拠点毎の健保担当者及び医療機関に通知し、実施日程を決定し対象者全員に特定保健指導を実施する。東京ではICTを活用した保健指導を行う。

事業目標

特定保健指導（動機付け支援・動機付け支援相当）に該当する方を減少させ、糖尿病や高血糖症、高血圧症の重症化リスク及び潜在的な健康リスクの低減を目標とする。							
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（男性）	42 %	41 %	40 %	39 %	38 %	37 %
	特定保健指導対象者割合（女性）	12 %	11 %	10 %	9 %	8 %	7 %
	腹囲1cm・体重1kg減を達成した者の割合	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	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
	特定保健指導実施率	82 %	83 %	84 %	85 %	86 %	87 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
対象者：42名に特定保健指導を5月～10月中に実施する。実施効果：腹囲-1cm、体重-1kgを達成する方を5 %程度目標	対象者：40名に特定保健指導を5月～10月中に実施する。実施効果：腹囲-1cm、体重-1kgを達成する方を5 %程度目標	対象者：38名に特定保健指導を5月～10月中に実施する。実施効果：腹囲-1cm、体重-1kgを達成する方を5 %程度目標
R9年度	R10年度	R11年度
対象者：36名に特定保健指導を5月～10月中に実施する。実施効果：腹囲-1cm、体重-1kgを達成する方を5 %程度目標	対象者：34名に特定保健指導を5月～10月中に実施する。実施効果：腹囲-1cm、体重-1kgを達成する方を5 %程度目標	対象者：32名に特定保健指導を5月～10月中に実施する。実施効果：腹囲-1cm、体重-1kgを達成する方を5 %程度目標

7 事業名

人間ドック

対応する
健康課題番号

No.1, No.4, No.5, No.6, No.7, No.8, No.9



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：35～65、対象者分類：被保険者
方法	4月～12月中に35歳以上の被保険者を対象とし、事業主の法定健診もかねて年1回人間ドックを受診させる。
体制	健保組合で対象者リストと受診券を作成し、事業所の健保担当者に配布する。 事業所毎に、人間ドックの予約を行い対象者全員に受診させる。 健診結果は、健保組合と事業主がそれぞれ受領し、事業主は必要に応じて産業医等に相談する。 健保組合は、要精密検査・要再検査の方に受診勧奨を行い、その後の検査状況を確認する。 ※必要に応じ、健保連栃木の共同設置保健師の助言を受ける

事業目標

35歳以上の被保険者全員に人間ドックを受診させ、病気の早期発見や重症化予防、現在治療中の生活習慣病等を把握し、将来的な医療費の低減を目標とする。

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
メタボ判定要因の把握（男性）	50 %	50 %	50 %	50 %	50 %	50 %
メタボ判定要因の把握（女性）	15 %	15 %	15 %	15 %	15 %	15 %
メタボ該当割合の低下	40 %	39 %	38 %	37 %	36 %	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
人間ドック受診率	99 %	99 %	99 %	99 %	99 %	99 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
4月に35歳以上の対象者リストを作成し受診券と併せ事業所に配布する。対象者は4月～12月に人間ドックを受診する。受診結果を確認し、事業所は産業医、健保組合は共同設置保健師と共に再検査・精密検査の受診勧奨を実施する。	4月に35歳以上の対象者リストを作成し受診券と併せ事業所に配布する。対象者は4月～12月に人間ドックを受診する。受診結果を確認し、事業所は産業医、健保組合は共同設置保健師と共に再検査・精密検査の受診勧奨を実施する。	4月に35歳以上の対象者リストを作成し受診券と併せ事業所に配布する。対象者は4月～12月に人間ドックを受診する。受診結果を確認し、事業所は産業医、健保組合は共同設置保健師と共に再検査・精密検査の受診勧奨を実施する。
R9年度	R10年度	R11年度
4月に35歳以上の対象者リストを作成し受診券と併せ事業所に配布する。対象者は4月～12月に人間ドックを受診する。受診結果を確認し、事業所は産業医、健保組合は共同設置保健師と共に再検査・精密検査の受診勧奨を実施する。	4月に35歳以上の対象者リストを作成し受診券と併せ事業所に配布する。対象者は4月～12月に人間ドックを受診する。受診結果を確認し、事業所は産業医、健保組合は共同設置保健師と共に再検査・精密検査の受診勧奨を実施する。	4月に35歳以上の対象者リストを作成し受診券と併せ事業所に配布する。対象者は4月～12月に人間ドックを受診する。受診結果を確認し、事業所は産業医、健保組合は共同設置保健師と共に再検査・精密検査の受診勧奨を実施する。

8 事業名

法定健診結果活用（35歳未満）

対応する
健康課題番号

No.6



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：18～35、対象者分類：被保険者
方法	事業所で実施している法定健診結果のXMLを受領し、健保システムに取り込む。 取り込んだ結果をマイナポータルで閲覧できるようにする。 将来的には若年層の特定保健指導の実施を検討する。
体制	事業主から法定健診結果を受領する。 健保組合でXMLデータを取り込み、健診結果をマイナポータルへ掲載し被保険者が確認できるようにする。 地域ごとの若年層特定保健指導について、健康管理事業推進委員会で協議する。

事業目標

35歳未満の健診データを活用した、若年層への特定保健指導等を実施し、メタボ抑制や生活習慣病の発症リスクを抑制することを目指す。

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（35歳）該当者率	5 %	4.5 %	4.0 %	3.5 %	3.0 %	2.5 %
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
法定健診結果の活用	2 回	2 回	2 回	2 回	2 回	2 回
健診結果マイナポータル掲載	0 回	2 回	2 回	2 回	2 回	2 回
健診結果の確認	0 回	1 回	1 回	1 回	1 回	1 回

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
健保システムの改修（40歳未満のデータ登録）を待ち、40歳未満の健診データを登録する。事業所と健診データの取り扱いに関する事前協議を行う。（健康管理事業推進委員会）	健診データの取り込みとマイナポータルへの掲載、受診結果の分析実施。若年層への特定保健指導実施体制の検討。	健診データの取り込みとマイナポータルへの掲載、受診結果の分析実施。若年層への特定保健指導実施体制の検討。
R9年度	R10年度	R11年度
健診データの取り込みとマイナポータルへの掲載、受診結果の分析実施。若年層への特定保健指導実施体制の検討。	健診データの取り込みとマイナポータルへの掲載、受診結果の分析実施。若年層への特定保健指導実施体制の検討。	健診データの取り込みとマイナポータルへの掲載、受診結果の分析実施。若年層への特定保健指導実施体制の検討。

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	525 / 645 = 81.4 %	530 / 645 = 82.2 %	540 / 635 = 85.0 %	545 / 635 = 85.8 %	550 / 625 = 88.0 %	565 / 625 = 90.4 %
		被保険者	455 / 475 = 95.8 %	455 / 475 = 95.8 %	460 / 470 = 97.9 %	460 / 470 = 97.9 %	460 / 465 = 98.9 %	465 / 465 = 100.0 %
		被扶養者 ※3	70 / 170 = 41.2 %	75 / 170 = 44.1 %	80 / 165 = 48.5 %	85 / 165 = 51.5 %	90 / 160 = 56.3 %	100 / 160 = 62.5 %
	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	130 / 140 = 92.9 %	130 / 140 = 92.9 %	117 / 125 = 93.6 %	117 / 125 = 93.6 %	109 / 115 = 94.8 %	109 / 115 = 94.8 %
		動機付け支援	40 / 45 = 88.9 %	40 / 45 = 88.9 %	36 / 40 = 90.0 %	36 / 40 = 90.0 %	32 / 35 = 91.4 %	32 / 35 = 91.4 %
		積極的支援	90 / 95 = 94.7 %	90 / 95 = 94.7 %	81 / 85 = 95.3 %	81 / 85 = 95.3 %	77 / 80 = 96.3 %	77 / 80 = 96.3 %
	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）

現時点で、対象となる40歳以上の全体の実施率は80%を超えている。しかし被保険者・被扶養者別で比較すると、被保険者の実施率95%以上に対し、被扶養者の実施率は40%程度となっている。対象者比率で7：3の割合のため、単一健保の目標である全体実施率90%を達成するためには、被扶養者の特定健診実施率を向上させる必要が出てくる。

第4期特定健康診査等実施計画では、被扶養者の受診率向上を目指した周知活動や実施体制の見直し、事業主への協力等を含め推進していく。

特定健康診査等の実施方法（任意）

被保険者：年度末で35歳以上となる被保険者全員を対象者とし健保組合で対象者リスト・受診券を作成、各事業所担当者に配布する。
各事業所で契約医療機関に予約を行い、健保組合で配布した受診券を添えて被保険者に通知し人間ドックを受診する。人間ドック予約の際、女性被保険者は追加オプションで婦人科健診（乳がん・子宮がん）を実施する。男性被保険者は一律男性健診（前立腺がん）を健診項目に追加している。
任意継続被保険者：年度末で35歳以上となる任意継続被保険者に健保組合から、案内文書と受診券を送付する。本人が希望した場合は健保組合に連絡し人間ドックの予約をするか、直接契約医療機関に予約を行い受診する。
被扶養者：年度末で40歳以上となる被扶養者全員を対象者とし健保組合で対象者リスト・受診券を作成、各事業所担当者に配布する。
各事業所・健保組合・被扶養者が契約医療機関に予約を行い、健保組合で配布した受診券を添えて被扶養者に通知し特定健診を受診する。

個人情報の保護

被保険者等の個人情報が記載された文書等（帳票、電子データ等全ての記録様式を含む。以下同じ。）の保管場所については常時施錠し、その鍵の管理は、個人情報取扱責任者が行うものとする。また、個人情報取扱責任者は第7条に定める安全対策として、個人情報が記載、記録された文書等について整理及び保管状況を把握するとともに、電子計算機及び番号法第2条第1項第14号に定める情報提供ネットワークシステムへの接続環境の管理を適正に実施するものとする。
特定個人情報については、必要でなくなった場合かつ所管法令で定める保存期間を経過した場合、前二項に定める方法により、可及的速やかに廃棄又は消去しなければならない。
その他の「個人情報の取り扱い」については、当健保組合のホームページに掲載している事項に従い順守する。

特定健康診査等実施計画の公表・周知

加入者向けに健保組合のホームページで公表するとともに、事業主・被保険者には各事業所の社内掲示板等を利用し周知する。

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）

特定健康診査等実施計画は、計画作成は健保職員が中心に作成し理事会・組合会で報告・承認を受ける。作成した計画内容は健康管理事業推進委員会・事務担当者会でも報告する。実施結果の取りまとめは健保職員が行い、評価及び見直しについては理事会・組合会で協議・承認後に見直し計画を策定する。
また実施内容に含まれる保健事業の実施率や達成率、動向について、NDBデータも参考に年2回の組合会で報告を行う。
実施結果としての健康スコアリングレポートは、全体集計はホームページに掲載するとともに社内掲示板等で公表する。事業所毎の健康スコアリングレポートは全体集計と共に各事業所で掲示等を行う。