

第四期特定健康診査等実施計画

内田洋行健康保険組合

最終更新日：令和 7 年 06 月 12 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	【1人あたり医療費】 ・2022年度の総医療費は1,281.4百万円、総医療費は2018年度と比較して年平均5.5%増加している ・1人あたり医療費が188,190円と、2019年以前のコロナ前の水準を超えて増加していることが主な医療費変化の要因と考えられる	➡ ・生活習慣病の重症化などによって1人あたり医療費が増加することを抑制するため、引き続き、生活習慣病重症化予防に対する取り組みが必要である
No.2	【生活習慣関連疾患医療費】 ・2022年度的生活習慣関連疾患医療費は187.1百万円で、総医療費の14.6%を占める ・生活習慣関連疾患医療費は2020年度から2022年度にかけて年平均6.1%で増加している ・性・年齢階級別では、男性の40歳から生活習慣関連疾患医療費の割合が高くなっている	➡ ・特定健診後の特定保健指導、リスクがある方への医療機関への受診勧奨を重点的に実施していく ・当組合では男性加入者が多い（男女比率は55：45）ことから、特定健診後の特定保健指導、リスクがある方への医療機関への受診勧奨は重点的に実施していく事業であると言える
No.3	【がん対策】 ・2022年度の総医療費1,281.4百万円のうち、最も医療費がかかった疾患は、新生物で総医療費の17.0%を占める ・2020年度からの推移を見ても、新生物と歯科が医療費のトップであり、重点的に対応すべき課題の一つであると言える ・2022年度の6大がん医療費は77.0百万円で、総医療費の6.0%を占める ・6大がん医療費の内訳では乳がんが医療費の割合が最も高い	➡ ・引き続き事業所と連携しがん検診の実施、市町村のがん検診の案内等の周知を進め、がんの早期発見のための事業を継続する ・要精密検査の状況を把握し、再受診勧奨を実施する
No.4	【歯科医療費】 ・2022年度の歯科医療費は161.3百万円で総医療費の12.6%を占める。歯科医療費は総医療費の中でも大きい割合を占める疾患であり、当組合でも対策を実施してきたが、引き続き強化が必要な疾患である	➡ ・むし歯や歯周病になる前に定期的に管理管理（歯石の除去などのメンテナンス）を目的とした受診をする方を増やすための啓発を継続し、歯科への受診が必要な方への受診勧奨を実施する
No.5	【特定健診受診率の向上】 ・2022年度の特定健診受診率は93.2%で、国の目標値である90%を達成した ・被扶養者の受診率が、2020年度から2022年度にかけて76.0%から2.6%pt増加し78.6%となっている	➡ ・健診受診率維持のためには被扶養者の健診受診率向上が必要であり、事業所への働きかけ等により対策を強化する ・健診予約日を起因とし、健診を確実に受けていただけるよう個別の情報配信を行う
No.6	【特定保健指導実施率向上】 ・特定保健指導実施率は62.6%で、国の目標値である55%を達成した ・特定保健指導が対象者の割合は、2022年度17.2%（健保連平均：18.3%）と2020年から2022年にかけて減少している	➡ ・継続してプログラムの内容を刷新するなどし飽きがこないような工夫を行う ・健診前に未然に対象者を減らすための取り組み（特定保健指導対象者の割合を減少させるための取り組み）を検討する
No.7	【生活習慣リスク（肥満・喫煙・痩せ）】 ・肥満リスク者は2020年度から2022年度にかけて年平均0.2%、やせリスク者も10.8%増加している ・喫煙リスク者は1.3%減少している	➡ ・肥満や喫煙といった基本的なリスクへの対応を継続する ・若年女性に代表されるのやせに関する取り組みに関しても、事業所との連携により情報発信等を進めていく
No.8	【疾患系リスク（血圧・血糖・脂質・腎機能）】 ・血圧・血糖・脂質・腎機能リスクでは、血糖・脂質・腎機能リスクでリスク者が増加している ・2020年度から2022年度にかけて血圧で22.6%増加、血糖で3.2%減少している	➡ ・引き続き、産業医とも連携しながらハイリスクの方へのアプローチとして受診勧奨を実施していく
No.9	【適正服薬、適正受診】 ・2022年度のジェネリック数量シェアは81.4%で、2022年度末時点の国の目標値である80%を達成、過去5年間で年平均2.2%pt増加している ・頻回重複・多剤投薬に該当する方は少ないが、適切な受診に向けた取り組みが必要である	➡ ・ジェネリック医薬品の普及に向けた啓発を引き続き実施する ・多剤服薬、重複受診対象者に対してのアプローチを行い、その効果を検証する

基本的な考え方（任意）

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導入により、内臓脂肪の蓄積や成人以降の体重増加が様々な疾患の原因になるといったエビデンスが示され、健診受診者にとって生活習慣見直しへの動機付けが可能となった。健診・レセプトデータの把握、分析が可能な健康保険組合において、対象者抽出から介入実施、評価といった一連のPDCAサイクルの運用が可能となり、ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチのさらなる強化が期待されること。

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

【情報発信】加入者向け健康マイページ

対応する
健康課題番号

-



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：33～74、対象者分類：加入者全員
方法	加入者のログイン率で向上させる R5年度64%からR11年度80.0%へ
体制	保険事業事務局担当が中心となり加入者向けのアプローチを委託事業者と連携し実行する

事業目標

・健診受診率の向上 ・加入者へ個別性の高い情報提供							
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
	加入者のログイン率	80.0 %	80.0 %	80.0 %	80.0 %	80.0 %	80.0 %
	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
	情報発信回数	1回	1回	1回	1回	1回	1回

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
・加入者の利用を促す	・加入者の利用を促す	・加入者の利用を促す
R9年度	R10年度	R11年度
・加入者の利用を促す	・加入者の利用を促す	・加入者の利用を促す

2 事業名

【特定健康診査】被保険者

対応する
健康課題番号

No.5



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：18～74、対象者分類：被保険者
方法	①健診早期受診者へインセンティブ（QUOカード500円分）を付与 ②郵便物、メールを活用した受診勧奨 ③集団健診の実施 ④事業所別健診申込者一覧をメールで報告 ⑤加入者向けマイページより健診受診勧奨を送信
体制	保険事業事務局担当が中心となり外部委託事業者と連携し、加入事業所の担当者と協力して受診対象者にアプローチする

事業目標

生活習慣病他の早期発見・早期治療							
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
	アウトプット指標のみで評価するため。 (アウトカムは設定されていません)						
	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
	健診受診率	99.0 %	99.0 %	99.0 %	99.0 %	99.0 %	99.0 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
継続して実施	継続して実施	継続して実施
R9年度	R10年度	R11年度
継続して実施	継続して実施	継続して実施

3 事業名

【特定健康診査】被扶養者

対応する
健康課題番号

No.5



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：18～74、対象者分類：被扶養者
方法	特定健診として健保が実施。 (参照) H30年度実施計画 ①健診早期受診者へインセンティブ（QUOカード1,000円分）を付与 ②本人宛郵便物による受診勧奨 ③巡回レディースの実施
体制	保険事業事務局担当が中心となり外部委託事業者と連携し、加入事業所の担当者と協力して受診対象者にアプローチする

事業目標

生活習慣病他の早期発見・早期治療							
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
	アウトプット指標のみで評価するため。 (アウトカムは設定されていません)						
	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
	健診受診率	85.0 %	85.0 %	85.0 %	85.0 %	85.0 %	85.0 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
継続して実施	継続して実施	継続して実施
R9年度	R10年度	R11年度
継続して実施	継続して実施	継続して実施

4 事業名 【特定保健指導】被保険者

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：40～74、対象者分類：加入者全員
方法	①対象者に対して、複数の委託事業者（ICT面談も含む）を活用して特定保健指導を実施する。 ②対象者には通知案内（メール、手紙）を送付する ③実施状況により適宜勧奨方法を検討
体制	当健保の保健師が複数の委託事業者（ICT面談も含む）と連携し、事業所の担当者の協力を得て実施する

事業目標

加入者の健康増進							
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
	肥満解消率	5.5 %	5.5 %	6.0 %	6.0 %	6.5 %	6.5 %
	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（被保険者）	68.0 %	68.5 %	69.0 %	69.5 %	70.0 %	70.0 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
継続して実施	継続して実施	継続して実施
R9年度	R10年度	R11年度
継続して実施	継続して実施	継続して実施

5 事業名 【特定保健指導】被扶養者

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：40～74、対象者分類：加入者全員
方法	①対象者に対して、複数の委託事業者（ICT面談も含む）を活用して特定保健指導を実施する。 ②対象者には通知案内（メール、手紙）を送付する ③実施状況により適宜勧奨方法を検討
体制	当健保の保健師が複数の委託事業者（ICT面談も含む）と連携し、事業所の担当者の協力を得て実施する

事業目標

加入者の健康増進							
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
	肥満解消率	5.5 %	5.5 %	6.0 %	6.0 %	6.5 %	6.5 %
	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（被扶養者）	16.0 %	16.5 %	17.0 %	17.5 %	18.0 %	18.5 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
実施状況により適宜勧奨方法を検討	実施状況により適宜勧奨方法を検討	実施状況により適宜勧奨方法を検討
R9年度	R10年度	R11年度
実施状況により適宜勧奨方法を検討	実施状況により適宜勧奨方法を検討	実施状況により適宜勧奨方法を検討

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	3,356 / 3,561 = 94.2 %	3,377 / 3,578 = 94.4 %	3,399 / 3,595 = 94.5 %	3,423 / 3,613 = 94.7 %	3,445 / 3,631 = 94.9 %	3,467 / 3,649 = 95.0 %
		被保険者	2,630 / 2,664 = 98.7 %	2,656 / 2,690 = 98.7 %	2,682 / 2,716 = 98.7 %	2,710 / 2,743 = 98.8 %	2,738 / 2,770 = 98.8 %	2,765 / 2,797 = 98.9 %
		被扶養者 ※3	726 / 897 = 80.9 %	721 / 888 = 81.2 %	717 / 879 = 81.6 %	713 / 870 = 82.0 %	707 / 861 = 82.1 %	702 / 852 = 82.4 %
	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	337 / 560 = 60.2 %	340 / 555 = 61.3 %	343 / 550 = 62.4 %	345 / 545 = 63.3 %	347 / 540 = 64.3 %	349 / 535 = 65.2 %
		動機付け支援	170 / 280 = 60.7 %	170 / 275 = 61.8 %	170 / 270 = 63.0 %	170 / 265 = 64.2 %	170 / 260 = 65.4 %	170 / 255 = 66.7 %
		積極的支援	167 / 280 = 59.6 %	170 / 280 = 60.7 %	173 / 280 = 61.8 %	175 / 280 = 62.5 %	177 / 280 = 63.2 %	179 / 280 = 63.9 %
	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）

生活習慣病のリスクの早期発見・予防を目的に健診受診率100%を維持目標とし、保健指導の実施目標は国の目標値を維持するとともに、健診結果と生活習慣との関連から対象者自ら改善点を見出し実行にむけた支援を行うことを目的に実施する。同様に、ハイリスク要医療者に対しては適正受診、適正医療の支援も行う。

特定健康診査等の実施方法

1. 特定健康診査

【被保険者】

- ①健診早期受診者ヘインセンティブ（QUOカード500円分）を付与
- ②郵便物、メールを活用した受診勧奨 ③集団健診の実施
- ④事業所別健診申込者一覧をメールで報告 ⑤加入者向けマイページ（ここカラダ）より健診受診勧奨を送信

【被扶養者】

- ①健診早期受診者ヘインセンティブ（QUOカード1,000円分）を付与
- ②本人宛郵便物による受診勧奨 ③巡回レディースの実施

2. 特定保健指導

- ①健診受診日に特定保健指導の同日実施（分割面談）可能健診機関の拡大
- ②対象者に対して、複数の委託事業者（ICT面談も含む）からの選択可能方式
- ②対象者に通知案内（メール、手紙）を数回にわたり送付＆事業所担当者から勧奨等の連携
- ③実施状況により適宜勧奨方法を検討 例. 被扶養者対策：令和4（2022）年度～初回面談実施者にインセンティブ付与、令和5（2023）年度～健診委託機関の保健指導機関に限定し健診受診時の連絡手段で被扶養者への案内～特定保健指導実施を委託。

※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、内田洋行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。当健保組合の個人情報取扱責任者及びデータ保護管理者は、常務理事とし、データの利用者は当健保組合の業務を分掌する職員に限る。
外部委託する場合は、データ利用の範囲・利用者等の詳細について「個人情報取扱注意事項」等、契約書に明記することとしている。また、個人情報授受簿や管理台帳による管理を行っている。

特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、ホームページに掲載するとともに、必要に応じてパンフレット等を配布する。

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）

当健保組合に所属する保健師、および担当職員については、特定健診・特定保健指導等の実施運営、養成のための教育研修や国で定める制度周知の研修会等に随時参加させる。