

第四期特定健康診査等実施計画

丸井健康保険組合

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	・加入者は全体としては減少傾向だが40歳以上の割合は2020年度と比べ3.7pt増加をしている。 ・男性では55歳～65歳未満において、2020年度から増加傾向にあり、ボリュームゾーンは50歳～60歳未満 ・女性ではと50歳～65歳未満において2020年度から増加傾向にある事が分かる。ボリュームゾーンは35歳～45歳未満 ・平均年齢は2018年度と比較をし男性で+2.3歳、女性で+3.9歳上昇をした	➡	平均年齢の増加から性別、年齢層別の疾患疾患の特徴を把握し医療費、疾患発症の抑制につなげる。 ①生活習慣病抑制に向け特定保健指導、重症化予防 ②女性のライフステージ別対策 ③性別・年齢層別のがん対策
No.2	・医療費総額としては昨年度と比較し9pt増加をしている事が確認できる。 ・被保険者の医療費において、40歳以上が被保険者全体の83.7%を占めている。 ・被保険者の年齢層別一人当たり医療費では20歳以上で他組合平均と比べ高い事が確認できる。 ・疾病別の医療費では生活習慣病に関わる循環器、内分泌、また新生物は昨年度とくらべ20pt以上増加をしている ・55歳以上65歳以下の加入者数は増加傾向であり医療費も上昇傾向にある	➡	・生活習慣病、5大がんを優先的に取り組む必要性が考えられる。 ①生活習慣病抑制に向け特定保健指導、重症化予防 ②女性のライフステージ別対策 ③性別・年齢層別のがん対策 ・55歳以上の医療費抑制
No.3	・ジェネリック医薬品の使用率は81.6%。2020年度より80%を超えている。	➡	80%の使用率維持のため、ジェネリック利用促進事業を引き続き実施し利用促進に努める。
No.4	・生活習慣病医療費は医療費全体の中で15.7%を占めており、そのうち - 高血圧・糖尿病・脂質異常症が66.1%を占めている。患者数割合も増加傾向である。 ・血圧、脂質、糖代謝と正常の割合が2018年度と比べ減少傾向にある事が確認できる。	➡	・加入者のヘルスリテラシーの向上を図り、生活習慣の改善のための行動変容を促すことにより生活習慣病を未然に防ぐ
No.5	・高リスク者において、血圧、脂質代謝、腎機能、肝機能において、未治療、治療放棄（直近6か月レセプト無）が4割以上存在している。	➡	・健診結果からハイリスク者かつ未受診、治療放棄となっている加入者に対して、生活習慣病の重症化によるリスクを説明して、医療機関を受診するよう勧奨する。
No.6	・被保険者の男性で糖尿病、腎機能障害の加入者が他組合平均を上回る年齢層が多い事が確認できる。 - また、腎機能での高リスク者の3割以上が未治療、治療放棄（直近6か月レセプト無）となっている。	➡	・特に健康リスクが高い加入者に対して、疾病リスクを説明するとともに未受診者へ医療機関を受診するよう促す。
No.7	・入院レセプトのある加入者で脳血管疾患、虚血性心疾患の患者数が多い。	➡	・脳血管疾患、虚血性心疾患で入院をした加入者は日常業務へ支障をきたす恐れがあるので、再発リスクの考慮をし受診状況等を確認する。
No.8	・がん医療費は医療費全体の中で8.6%を占めており、そのうち5大がんは - 男性で9.1%、女性で68.2%を占めている。 ・乳がんの医療費、患者数は増加傾向にある。	➡	・がん検診の重要性を周知するとともに、がん検診を受診できる環境を整備し要精密検査や受診状況等を把握する。 ・市町村が実施するがん検診の受診を勧奨する
No.9	・男性、女性ともに2018年度より経年で見ると喫煙率が減少傾向であるが、他組合平均と比べると女性で上回っている。 ・各年齢層で見ると女性は25歳以降で他組合平均を上回っている。	➡	・禁煙の環境整備を進める ・職場環境を改善する。（就業時間内禁煙、喫煙によるリスクの掲示、等） ・喫煙者に喫煙リスクを伝えて、禁煙すること行動変容を促す。
No.10	・直近3年間において、睡眠障害・不安障害の患者割合が増加傾向にある。 - 問診結果で睡眠が十分とれていないと回答した割合は男性で20代が女性で30歳～55歳未満で他組合を上回っている。	➡	・不安や悩みがあるときに専門職が個別に相談する体制/環境を構築する。
No.11	・歯科を3年間受診していない加入者が約31.2%いる。受診件数、医療費他組合平均と比較をすると増加傾向である事が確認できる。 - 歯科受診の意識が高い。	➡	・歯科検診の継続実施。歯周病、虫歯のリスク者、要治療、要観察へ受診勧奨を進めて歯科医療費や心血管イベントの抑制を図る。
No.12	・朝食抜きの割合は男性で30歳～35歳未満で女性で20歳～45歳未満で55歳以上で他組合平均を上回っており、就寝前の食事は比較的男性で50代、女性で30代後半～50代でネガティブな回答が他組合平均を上回っている事が確認できる。	➡	・朝食抜きの割合は男性で30歳～35歳未満で女性で20歳～45歳未満で55歳以上で他組合平均を上回っており、就寝前の食事は比較的男性で50代、女性で30代後半～50代でネガティブな回答が他組合平均を上回っている事が確認できる。
No.13	・男性では20歳～35歳未満、女性では20歳～45歳未満で他組合平均より運動習慣に関してネガティブな回答を多かった。	➡	・運動習慣に関わる情報提供の実施。身体を動かすきっかけとなるイベントを開催して、運動習慣を改善するように促す
No.14	・特定健診の実施率は90%を超えている	➡	・特定健診の実施率は90%を超えている
No.15	・特定保健指導60%を超えている 2021年度より被扶養者の実施開始 ・2021年度の動機付け支援対象者の21%、積極的支援対象者の12%が翌年の健診結果にて悪化をしている	➡	・若年層（35歳～39歳）へのメタボに対する早期意識づけ ・被扶養者への受診にも力を入れていく

基本的な考え方（任意）

高齢者の医療の確保に関する法律に基づいて、被保険者および被扶養者に対し、糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査（特定健康診査）およびその結果により健康の保持に努める必要があるものに対する保健指導（特定保健指導）を実施する。

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 特定健診（被保険者）

対応する
健康課題番号

No.1 , No.2 , No.4 , No.14



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：被保険者
方法	事業主より委託されている定期健康診断と健保主催の人間ドックで実施
体制	事業主との連携

事業目標

- 健康状態の把握
- QOLの向上
- 生活習慣病医療費および傷病手当金の削減
- 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
	メタボ該当率	20 %	20 %	20 %	20 %	20 %	20 %
	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	97 %	97 %	97 %	97 %	97 %	97 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
事業主より委託されている定期健康診断と健保主催の人間ドックで実施	事業主より委託されている定期健康診断と健保主催の人間ドックで実施	事業主より委託されている定期健康診断と健保主催の人間ドックで実施
R9年度	R10年度	R11年度
事業主より委託されている定期健康診断と健保主催の人間ドックで実施	事業主より委託されている定期健康診断と健保主催の人間ドックで実施	事業主より委託されている定期健康診断と健保主催の人間ドックで実施

2 事業名 特定健診（被扶養者）

対応する
健康課題番号

No.1 , No.2 , No.4 , No.14



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：被扶養者
方法	健保主催の人間ドックおよびかかりつけ医での受診結果をデータ化。また他健保との協働で巡回型レディース健診も委託。
体制	専門医ヘルスケアネットワークで、受診勧奨を定期的実施 巡回型レディース健診は、WEB予約で受診者の利便性の向上とともに、受診状況の把握を迅速の実施。

事業目標

- 健康状態の把握
- QOLの向上
- 生活習慣病医療費および傷病手当金の削減
- 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
	メタボ該当率	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %
	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	74 %	74 %	74.5 %	74.5 %	75 %	75 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
健保主催の人間ドックおよびかかりつけ医での受診結果をデータ化。また他健保との協働で巡回型レディース健診を採用	健保主催の人間ドックおよびかかりつけ医での受診結果をデータ化。また他健保との協働で巡回型レディース健診を採用	健保主催の人間ドックおよびかかりつけ医での受診結果をデータ化。また他健保との協働で巡回型レディース健診を採用
R9年度	R10年度	R11年度
健保主催の人間ドックおよびかかりつけ医での受診結果をデータ化。また他健保との協働で巡回型レディース健診を採用	健保主催の人間ドックおよびかかりつけ医での受診結果をデータ化。また他健保との協働で巡回型レディース健診を採用	健保主催の人間ドックおよびかかりつけ医での受診結果をデータ化。また他健保との協働で巡回型レディース健診を採用

3 事業名 特定保健指導（被保険者）～ヘルスアッププログラム～

対応する
健康課題番号

No.1 , No.2 , No.4 , No.15



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	健保事前の保健師・管理栄養士・看護師による、人間ドック当日面談を実施。 事業主との連携により、勤務中にWEB面談を実施。
体制	事業主との連携

事業目標

- 健康的な生活習慣への改善、定着と行動変容
- 本人による健康状態の把握と健康課題の問題解決
- 健康指標の良好なコントロール
- 生活習慣病などの重症化予防

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
	特定保健指導対象者割合	15 %	15 %	15 %	15 %	15 %	15 %
	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(完了)率	65 %	65 %	65 %	65 %	65 %	65 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
事業主との連携により、勤務中に実施。健保事前の保健師・管理栄養士・看護師によりグループ面談を実施	事業主との連携により、勤務中に実施。健保事前の保健師・管理栄養士・看護師によりグループ面談を実施	事業主との連携により、勤務中に実施。健保事前の保健師・管理栄養士・看護師によりグループ面談を実施
R9年度	R10年度	R11年度
事業主との連携により、勤務中に実施。健保事前の保健師・管理栄養士・看護師によりグループ面談を実施	事業主との連携により、勤務中に実施。健保事前の保健師・管理栄養士・看護師によりグループ面談を実施	事業主との連携により、勤務中に実施。健保事前の保健師・管理栄養士・看護師によりグループ面談を実施

4 事業名

特定保健指導（被扶養者）～ヘルスアッププログラム～

対応する
健康課題番号

No.1, No.2, No.4, No.15



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：被扶養者/任意継続者
方法	健保事前の保健師・管理栄養士・看護師により、人間ドック当日面談を実施。 特定健診実施の外部保健指導機関によるWEB面談も対応。
体制	外部保健指導機関と連携をとり実施。面談実施が困難な場合は遠隔で対応

事業目標

- 健康的な生活習慣への改善、定着と行動変容 - 本人による健康状態の把握と健康課題の問題解決 - 健康指標の良好なコントロール - 生活習慣病などの重症化予防							
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
	特定保健指導対象者割合	9 %	9 %	9 %	10 %	10 %	10 %
	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(完了)率	15 %	15 %	15 %	15 %	15 %	15 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
外部保健指導機関と連携をとり実施。面談実施が困難な場合は遠隔で対応	外部保健指導機関と連携をとり実施。面談実施が困難な場合は遠隔で対応	外部保健指導機関と連携をとり実施。面談実施が困難な場合は遠隔で対応
R9年度	R10年度	R11年度
外部保健指導機関と連携をとり実施。面談実施が困難な場合は遠隔で対応	外部保健指導機関と連携をとり実施。面談実施が困難な場合は遠隔で対応	外部保健指導機関と連携をとり実施。面談実施が困難な場合は遠隔で対応

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	5,322 / 5,747 = 92.6 %	5,236 / 5,650 = 92.7 %	5,127 / 5,523 = 92.8 %	4,997 / 5,380 = 92.9 %	4,820 / 5,181 = 93.0 %	4,617 / 4,957 = 93.1 %
		被保険者	4,509 / 4,648 = 97.0 %	4,450 / 4,588 = 97.0 %	4,363 / 4,498 = 97.0 %	4,264 / 4,396 = 97.0 %	4,122 / 4,249 = 97.0 %	3,967 / 4,090 = 97.0 %
		被扶養者 ※3	813 / 1,099 = 74.0 %	786 / 1,062 = 74.0 %	764 / 1,025 = 74.5 %	733 / 984 = 74.5 %	699 / 932 = 75.0 %	650 / 867 = 75.0 %
	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	447 / 745 = 60.0 %	440 / 733 = 60.0 %	431 / 718 = 60.0 %	420 / 700 = 60.0 %	405 / 675 = 60.0 %	388 / 646 = 60.1 %
		動機付け支援	239 / 399 = 59.9 %	236 / 393 = 60.1 %	231 / 385 = 60.0 %	225 / 375 = 60.0 %	217 / 362 = 59.9 %	208 / 346 = 60.1 %
		積極的支援	208 / 346 = 60.1 %	204 / 340 = 60.0 %	200 / 333 = 60.1 %	195 / 325 = 60.0 %	188 / 313 = 60.1 %	180 / 300 = 60.0 %
	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） 【特定健康診査】 - 令和11年度（2029年度）における特定健康診査の実施率を93%（被保険者97%・被扶養者75%）とする 【特定保健指導】 - 令和11年度（2029年度）における特定保健指導の実施率を60%（被保険者65%・被扶養者15%）とする
特定健康診査等の実施方法 15【特定健康診査】 ＜実施場所＞ ①事業主より受託して実施する定期健康診断実施会場および定期健康診断委託医療機関 ②当健康保険組合および委託する医療機関で実施する人間ドック ③被扶養者・任意継続者においては、受診促進を行う委託機関からの案内により、かかりつけの医療機関において特定健診を実施できる場合は、そこでの受診も可とする。 ④被扶養者・任意継続者においては、委託する医療機関が実施する「巡回レディース健診」。 ＜実施項目＞ 「標準的な健診・保険指導プログラム」に記載されている健診項目とする。 ＜実施時期＞ 実施時期は通年とする ＜個人負担＞ 個人負担は無料とする。ただし、規定の実施項目以外を受診した場合はその費用は個人負担とする。 【特定保健指導】 - 当健保会館で対面実施、オンラインによるWEB面談、人間ドック当日面談で実施。 - 被扶養者については、上記に加え、特定健診実施事業者による、インラインによるWEB面談でも対応できるものとする。 ※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 丸井健康保険組合個人情報管理規定を遵守する。 当健康保険組合および委託された健診・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いけない。 当健康保険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の役職員（業務を委託された派遣従事者含む）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、機関紙やホームページに記載する。 また、当計画については、毎年、理事会・組合会において見直しを検討する。目標と大きくかけ離れた場合、その必要性がある場合には見直しこととする。
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） 当健康保険組合に所属する医師・保健師・管理栄養士・看護師等については、特定健診・特定保健指導等の実践育成のための研修に随時参加させる。