

# 第三期特定健康診査等実施計画

---

東京ドーム健康保険組合

最終更新日：令和7年03月26日

# 特定健康診査等実施計画（平成30年度～令和5年度）

背景・現状・基本的な考え方		
No.1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健保全体の特定健診受診率は79.8%で、目標値90%に対して、-10.2%</li> <li>・2016年度受診率の内訳 被保険者：95.1% 被扶養者：28.4%</li> </ul>	→ 被扶養者の受診率を約45ポイント引き上げることで目標達成となる。 健診受診率向上の為、未受診者への健診受診を促す（被扶養者へ注力）
No.2	特定保健指導の対象者数が増加している 2015年度：208人 2016年度：221人（前年比+13人）	→ 生活習慣病リスク保有者の生活習慣、健康状態の改善の為に特定保健指導を実施
No.3	2017年3月の数量割合は64.7%で、他健保と比べ2.7ポイント低い	→ 後発医薬品に切替余地がある対象者へ切替を促す
No.4	健診とレセプトを突合した治療放置群分析により、健診結果が悪いにも関わらず通院をしていない対象者が367人いることがわかった。 また、CKDステージマップにより、CKDリスクG3a以上の対象者81人のうち、46人が未受診者であることがわかった	→ 未通院者に対して、早期に医療を受けてもらうよう受診を促す
No.5	悪性腫瘍罹患患者の診察開始年齢を分析した結果若年層からがん患者が上昇傾向にあることが分かった。 また、がんの疾病別構成比は増加しており、その他を除くがん種別では乳がんの医療費が最も高い	→ がん等の早期発見・早期治療を目標とするがん検診等の実施
No.6	加入者の健康状態は様々に分布しており、中でも「不健康な生活群」：17.6% 「患者予備群」：14.6% 「治療放置群」：12.8% 4割程度を占めていることがわかった  また、上記階層の対象者の半数以上は非肥満であることがわかり、特定保健指導対象からも漏れていることがわかった。	→ ヘルスリテラシー向上の為にICTツールを導入
No.7	問診分析より「運動習慣なし」の該当者割合 男性被保険者：76.4% 女性被保険者：81.9%	→ 運動習慣がない人に、運動の機会を提供

基本的な考え方（任意）
-

## 特定健診・特定保健指導の事業計画

1 事業名	特定健診（被保険者）	対応する健康課題番号	No.1																																			
↓																																						
<b>事業の概要</b> 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 事業主と連携し、受診機会の拡大を図る 体制 健診管理システムを構築し、データによる管理を進める		<b>事業目標</b> 健康状態の可視化 <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>評価指標</th> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アウトカム指標</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>健診受診率</td> <td>95%</td> <td>95%</td> <td>95%</td> <td>95%</td> <td>95%</td> <td>95%</td> </tr> <tr> <td>アウトプット指標</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>事業主または健診機関への情報提供を呼び掛ける</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table> <p style="font-size: small;">※緑色強調表示している箇所は第2期計画書中間見直しによる変更箇所です。</p>		評価指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	アウトカム指標							健診受診率	95%	95%	95%	95%	95%	95%	アウトプット指標							事業主または健診機関への情報提供を呼び掛ける	100%	100%	100%	100%	100%	100%
評価指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度																																
アウトカム指標																																						
健診受診率	95%	95%	95%	95%	95%	95%																																
アウトプット指標																																						
事業主または健診機関への情報提供を呼び掛ける	100%	100%	100%	100%	100%	100%																																
<b>実施計画</b> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>事業主の定期健康診断、健保の人間ドックにより実施</td> <td>継続</td> <td>継続</td> </tr> <tr> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> </tr> <tr> <td>継続</td> <td>継続</td> <td>継続</td> </tr> </tbody> </table>				H30年度	R1年度	R2年度	事業主の定期健康診断、健保の人間ドックにより実施	継続	継続	R3年度	R4年度	R5年度	継続	継続	継続																							
H30年度	R1年度	R2年度																																				
事業主の定期健康診断、健保の人間ドックにより実施	継続	継続																																				
R3年度	R4年度	R5年度																																				
継続	継続	継続																																				

2 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：40～74、対象者分類：被保険者/被扶養者
方法	・業務時間中の実施が可能になるよう事業主に働きかける ・ICT指導を活用し、実施機会を拡大する ・医療機関での健診当日の指導が拡大するよう機関側に働きかける
体制	事業主・医療機関・サービス提供者と連携して進めていく

事業目標

メタボリックシンドローム減少を目標に、保健指導を実施。

評価指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
特定保健指導実施率	10%	50%	30%	40%	50%	60%
アウトカム指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
指導実施の案内率	100%	100%	100%	100%	100%	100%

※緑色強調表示している箇所は第2期計画書中間見直しによる変更箇所です。

実施計画

H30年度	R1年度	R2年度
優先順位（被保険者数・該当者割合）に基づき、特定保健指導対象者への指導勧奨を行う	継続	継続
R3年度	R4年度	R5年度
継続	継続	継続

3 事業名 特定健診（被扶養者）

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：40～74、対象者分類：被扶養者
方法	-
体制	-

事業目標

健康状態の可視化

評価指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
健診受診率	30%	75%	50%	60%	70%	75%
アウトカム指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
対象者への案内率	100%	100%	100%	100%	100%	100%

※緑色強調表示している箇所は第2期計画書中間見直しによる変更箇所です。

実施計画

H30年度	R1年度	R2年度
郵送物、もしくはHPでの健診受診の周知	継続	継続
R3年度	R4年度	R5年度
継続	継続	継続

達成しようとする目標／特定健康診査等の対象者数								
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
特定健康診査実施率	計画値 ※1	全体	1,700 / 1,752 = 97.0 %	1,588 / 1,752 = 90.6 %	1,492 / 1,752 = 85.2 %	1,530 / 1,752 = 87.3 %	1,568 / 1,752 = 89.5 %	1,588 / 1,752 = 90.6 %
		被保険者	1,350 / 1,369 = 98.6 %	1,300 / 1,369 = 95.0 %	1,300 / 1,369 = 95.0 %	1,300 / 1,369 = 95.0 %	1,300 / 1,369 = 95.0 %	1,300 / 1,369 = 95.0 %
		被扶養者 ※3	350 / 383 = 91.4 %	288 / 383 = 75.2 %	192 / 383 = 50.1 %	230 / 383 = 60.1 %	268 / 383 = 70.0 %	288 / 383 = 75.2 %
	実績値 ※1	全体	1,092 / 1,594 = 68.5 %	1,022 / 1,706 = 59.9 %	1,375 / 1,724 = 79.8 %	1,444 / 1,740 = 83.0 %	1,450 / 1,721 = 84.3 %	1,567 / 1,854 = 84.5 %
		被保険者	1,000 / 1,231 = 81.2 %	931 / 1,328 = 70.1 %	1,275 / 1,358 = 93.9 %	1,333 / 1,384 = 96.3 %	1,334 / 1,378 = 96.8 %	1,450 / 1,510 = 96.0 %
		被扶養者 ※3	92 / 363 = 25.3 %	91 / 378 = 24.1 %	100 / 366 = 27.3 %	111 / 356 = 31.2 %	116 / 343 = 33.8 %	117 / 344 = 34.0 %
特定保健指導実施率	計画値 ※2	全体	112 / 204 = 54.9 %	102 / 204 = 50.0 %	62 / 204 = 30.4 %	82 / 204 = 40.2 %	102 / 204 = 50.0 %	122 / 204 = 59.8 %
		動機付け支援	56 / 102 = 54.9 %	51 / 102 = 50.0 %	31 / 102 = 30.4 %	41 / 102 = 40.2 %	51 / 102 = 50.0 %	61 / 102 = 59.8 %
		積極的支援	56 / 102 = 54.9 %	51 / 102 = 50.0 %	31 / 102 = 30.4 %	41 / 102 = 40.2 %	51 / 102 = 50.0 %	61 / 102 = 59.8 %
	実績値 ※2	全体	88 / 187 = 47.1 %	60 / 174 = 34.5 %	143 / 274 = 52.2 %	149 / 291 = 51.2 %	131 / 270 = 48.5 %	216 / 304 = 71.1 %
		動機付け支援	54 / 86 = 62.8 %	27 / 87 = 31.0 %	67 / 114 = 58.8 %	74 / 123 = 60.2 %	65 / 109 = 59.6 %	89 / 123 = 72.4 %
		積極的支援	34 / 101 = 33.7 %	33 / 87 = 37.9 %	76 / 160 = 47.5 %	75 / 168 = 44.6 %	66 / 161 = 41.0 %	127 / 181 = 70.2 %

※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）

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。

## 特定健康診査等の実施方法（任意）

### 特定健康診査等の実施方法

#### (1)実施場所

特定健診は、被保険者については、原則各事業所を利用して集団健診（30歳以上の加入者対象）を行う。希望者は、契約人間ドックでの受診も可能とする。被扶養者は、居住地周辺の希望する契約健診機関で受診する。特定保健指導は、保健指導を行える契約機関等に委託し実施する。

#### (2)実施項目

実施項目は、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。

#### (3)実施期間

被保険者については、各事業所が行う定期健康診断の実施時期に随時実施する。

被扶養者については、人間ドック・婦人科健診等を随時実施する。

#### (4)外部委託の有無

##### ア 特定健診

被保険者・被扶養者が遠隔地にいる場合、民間委託健診機関の契約医療機関で行い、全国を受診が可能となるよう措置する。

##### イ 特定保健指導

被保険者・被扶養者の保健指導については、標準的な健診・保健指導プログラムの考え方に基づきアウトソーシングし、全国での利用が可能となるよう措置する。

#### (5)外部委託契約の契約形態

「健康診断業務委託契約」

「特定保健指導業務委託契約」

#### (6)外部委託者の選定に当たっての考え方

委託候補先の会社概要、実績、アフターフォロー、コスト面等を総合的に判断し、2社以上からの相見積もりを比較した上で選定する。

#### (7)受診方法

被保険者については、各事業所が実施する労働安全衛生法に基づく定期健康診断を受診する。選出された保健指導対象者は、特定保健指導を受ける。特定保健指導費用は当健保組合が負担する。

被扶養者については、組合契約医療機関での人間ドック（自己負担15,000円）、婦人科健診（自己負担5,000円）、特定健診（組合全額負担）のいずれかを受診する。

ただし、規程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。

また、人間ドック・婦人科健診・特定健診との重複受診はできない。

#### (8)周知や案内の方法

ア 特定健診は、当健保組合のホームページ及び社内広報で行う。任継者は、直接自宅へ案内を送付する。

イ 特定保健指導は、特定健康診査の結果の階層化によって抽出された対象者に、健保から指導対象になったこと、指導場所、日時などをメールや文書などで連絡する。診査結果は、個人情報そのものであることから広報することはしない。ただし、組織管理者には特定保健指導の対象者になったことを事前に連絡しておく。

#### (9)健診受診者のデータ収集方法

健診データは、事業主、契約健診機関から電子データを随時（又は月単位）受領して、当健保で保管する。また特定保健指導について外部委託先機関実施分についても同様に電子データで受領するものとする。なお、保管年数は当健保組合が実施した分も含め、5年とする。

## 個人情報の保護

当健康保険組合は、被保険者等の個人情報の取扱に関する法令その他の規範を遵守するとともに、個人情報保護に関する基本方針等の内容を継続的に見直し、改善に努める。個人情報保護への取り組みは、当健保ホームページに公表し、周知に努める。

## 特定健康診査等実施計画の公表・周知

第2期データヘルス計画とともに、健保のHPに掲載し、加入者の健康意識向上に繋げる。

## 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）

当計画については、目標と大きくかけ離れた場合、またその他必要がある場合には見直す事とする。