

# 第四期特定健康診査等実施計画

---

## 東京都医業健康保険組合

最終更新日：令和 6 年 03 月 19 日

# 特定健康診査等実施計画（令和6年度～令和11年度）

## 基本的な考え方（任意）

日本内科学会等の内科系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ており、内臓脂肪型に起因する糖尿病、脂質異常症、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事により重症化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牽引因子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（被保険者）**

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～（上限なし）、対象者分類：被保険者
方法	・委託医療機関（個別契約）にて実施。
体制	-

### 事業目標

リスク者の状況を把握し、適切な改善介入（特定保健指導・重症化予防）につなげるための基盤を構築する。

	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
<b>アウトカム指標</b>						
内臓脂肪症候群該当者割合	10.0%	9.6%	9.2%	8.8%	8.4%	8.0%
適切な運動習慣を有する者の割合	35.4%	37.3%	39.2%	41.1%	43.0%	45.0%
適切な食事習慣を有する者の割合	45.6%	46.5%	47.4%	48.3%	49.2%	50.0%
適切な飲酒習慣を有する者の割合	92.3%	92.4%	92.6%	92.7%	92.8%	93.0%
適切な睡眠習慣を有する者の割合	61.5%	63.2%	64.9%	66.6%	68.3%	70.0%
現在、たばこを習慣的に吸っている者の割合	16.5%	15.0%	13.5%	12.0%	10.5%	9.0%
<b>アウトプット指標</b>						
特定健診実施率	95%	95%	95%	96%	96%	96%

### 実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
・健診結果の即時データ化、特定保健指導への早期誘導のため健診結果のCSVデータでの結果提出の更なる促進を行う。・委託医療機関を確保し、受診機会を担保する。	・健診結果の即時データ化、特定保健指導への早期誘導のため健診結果のCSVデータでの結果提出の更なる促進を行う。・委託医療機関を確保し、受診機会を担保する。	・健診結果の即時データ化、特定保健指導への早期誘導のため健診結果のCSVデータでの結果提出の更なる促進を行う。・委託医療機関を確保し、受診機会を担保する。
R9年度	R10年度	R11年度
・健診結果の即時データ化、特定保健指導への早期誘導のため健診結果のCSVデータでの結果提出の更なる促進を行う。・委託医療機関を確保し、受診機会を担保する。	・健診結果の即時データ化、特定保健指導への早期誘導のため健診結果のCSVデータでの結果提出の更なる促進を行う。・委託医療機関を確保し、受診機会を担保する。	・健診結果の即時データ化、特定保健指導への早期誘導のため健診結果のCSVデータでの結果提出の更なる促進を行う。・委託医療機関を確保し、受診機会を担保する。

2 事業名

特定健康診査（被扶養者）

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～（上限なし）、対象者分類：被扶養者
方法	・委託医療機関（個別契約）にて実施。
体制	-

事業目標

受診率を上げることにより健康状態未把握者を減少させると同時にリスク者の状況把握を進め、適切な改善介入（特定保健指導・重症化予防）につなげるための基盤を構築する。

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
内臓脂肪症候群該当者割合	10.0%	9.6%	9.2%	8.8%	8.4%	8.0%
被通知者の受診率	25.0%	30.0%	35.0%	40.0%	45.5%	50.0%
適切な運動習慣を有する者の割合	35.4%	37.3%	39.2%	41.1%	43.0%	45.0%
適切な食事習慣を有する者の割合	45.6%	46.5%	47.4%	48.3%	49.2%	50.0%
適切な飲酒習慣を有する者の割合	92.3%	92.4%	92.6%	92.7%	92.8%	93.0%
適切な睡眠習慣を有する者の割合	61.5%	63.2%	64.9%	66.6%	68.3%	70.0%
現在、たばこを習慣的に吸っている者の割合	16.5%	15.0%	13.5%	12.0%	10.5%	9.0%
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
特定健診実施率	20%	22%	24%	26%	28%	30%
新規認定被扶養者への受診案内送付率	100%	100%	100%	100%	100%	100%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
・月に一度、前月に新たに被扶養者認定をうけた方に対し健診受診のための案内文書の送付を行う。・委託医療機関を確保し、受診機会を担保する。	・月に一度、前月に新たに被扶養者認定をうけた方に対し健診受診のための案内文書の送付を行う。・委託医療機関を確保し、受診機会を担保する。	・月に一度、前月に新たに被扶養者認定をうけた方に対し健診受診のための案内文書の送付を行う。・委託医療機関を確保し、受診機会を担保する。
R9年度	R10年度	R11年度
・月に一度、前月に新たに被扶養者認定をうけた方に対し健診受診のための案内文書の送付を行う。・委託医療機関を確保し、受診機会を担保する。	・月に一度、前月に新たに被扶養者認定をうけた方に対し健診受診のための案内文書の送付を行う。・委託医療機関を確保し、受診機会を担保する。	・月に一度、前月に新たに被扶養者認定をうけた方に対し健診受診のための案内文書の送付を行う。・委託医療機関を確保し、受診機会を担保する。



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：加入者全員
方法	・民間委託会社による実施又は事業所（特定保健指導機関）による実施。 ・民間委託会社による実施においては、相談員による受診勧奨を行う。 ・事業所による実施においては、対象者リストを事業主に送付し、事業所による受診勧奨を行う。
体制	-

事業目標

専門職が対象者の生活習慣の見直し改善を行い、将来的な生活習慣病発症リスクの軽減を図る。

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
特定保健指導対象者割合	13.0%	12.0%	11.5%	11.0%	10.5%	10.0%
特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	32.5%	33.0%	33.5%	34.0%	34.5%	35%
腹囲2cm・体重2kg減を達成した者の割合	25.0%	25.5%	26.0%	26.5%	27.0%	27.5%
内臓脂肪症候群該当者割合	10.0%	9.6%	9.2%	8.8%	8.4%	8.0%
肥満解消率	12.6%	14.1%	15.6%	17.1%	18.6%	20.0%
高血圧症予備軍の状態コントロール割合	76.4%	77.1%	77.8%	78.5%	79.2%	80.0%
糖尿病予備軍の状態コントロール割合	97.0%	97.2%	97.4%	97.6%	97.8%	98.0%
脂質異常症予備軍の状態コントロール割合	90.0%	91.0%	92.0%	93.0%	94.0%	95.0%
内臓脂肪型肥満のリスク保有者割合	30.0%	29.0%	28.0%	27.0%	26.0%	25.0%
高血圧のリスク保有者割合	30.5%	29.5%	28.5%	27.5%	26.5%	25.0%
肝機能異常症のリスク保有者割合	23.6%	23.4%	23.2%	23.0%	22.8%	22.6%
脂質異常症のリスク保有者割合	16.5%	16.4%	16.3%	16.2%	16.1%	16.0%
糖尿病のリスク保有者割合	27.5%	27.0%	26.5%	26.0%	25.5%	25.0%
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	15%	18%	21%	24%	27%	30%
対象者への案内率	100%	100%	100%	100%	100%	100%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
・対象者に十分な受診機会を提供し、実施率向上を図る。 ・ICTを活用し実施機会を拡大する。 ・業務時間中の実施が可能となるよう事業主への働きかけを行う。 ・健診当日の指導が拡大するよう医療機関側への協力を求める。	・対象者に十分な受診機会を提供し、実施率向上を図る。 ・ICTを活用し実施機会を拡大する。 ・業務時間中の実施が可能となるよう事業主への働きかけを行う。 ・健診当日の指導が拡大するよう医療機関側への協力を求める。	・対象者に十分な受診機会を提供し、実施率向上を図る。 ・ICTを活用し実施機会を拡大する。 ・業務時間中の実施が可能となるよう事業主への働きかけを行う。 ・健診当日の指導が拡大するよう医療機関側への協力を求める。
R9年度	R10年度	R11年度
・対象者に十分な受診機会を提供し、実施率向上を図る。 ・ICTを活用し実施機会を拡大する。 ・業務時間中の実施が可能となるよう事業主への働きかけを行う。 ・健診当日の指導が拡大するよう医療機関側への協力を求める。	・対象者に十分な受診機会を提供し、実施率向上を図る。 ・ICTを活用し実施機会を拡大する。 ・業務時間中の実施が可能となるよう事業主への働きかけを行う。 ・健診当日の指導が拡大するよう医療機関側への協力を求める。	・対象者に十分な受診機会を提供し、実施率向上を図る。 ・ICTを活用し実施機会を拡大する。 ・業務時間中の実施が可能となるよう事業主への働きかけを行う。 ・健診当日の指導が拡大するよう医療機関側への協力を求める。

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	96,300 / 110,500 = 87.1 %	97,600 / 112,000 = 87.1 %	99,800 / 113,500 = 87.9 %	102,000 / 115,000 = 88.7 %	104,300 / 116,500 = 89.5 %	106,500 / 118,000 = 90.3 %
		被保険者	93,000 / 99,000 = 93.9 %	95,000 / 100,500 = 94.5 %	97,000 / 102,000 = 95.1 %	99,000 / 103,500 = 95.7 %	101,000 / 105,000 = 96.2 %	103,000 / 106,500 = 96.7 %
		被扶養者 ※3	2,300 / 11,500 = 20.0 %	2,600 / 11,500 = 22.6 %	2,800 / 11,500 = 24.3 %	3,000 / 11,500 = 26.1 %	3,300 / 11,500 = 28.7 %	3,500 / 11,500 = 30.4 %
	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	2,000 / 13,400 = 14.9 %	2,400 / 13,600 = 17.6 %	2,900 / 14,000 = 20.7 %	3,400 / 14,200 = 23.9 %	3,900 / 14,500 = 26.9 %	4,500 / 14,700 = 30.6 %
		動機付け支援	1,300 / 7,250 = 17.9 %	1,570 / 7,360 = 21.3 %	1,900 / 7,570 = 25.1 %	2,220 / 7,680 = 28.9 %	2,550 / 7,840 = 32.5 %	2,940 / 7,950 = 37.0 %
		積極的支援	700 / 6,150 = 11.4 %	830 / 6,240 = 13.3 %	1,000 / 6,430 = 15.6 %	1,180 / 6,520 = 18.1 %	1,350 / 6,660 = 20.3 %	1,560 / 6,750 = 23.1 %
	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）

特定保健指導については、国の参酌標準である30%の受診率を令和11年度に達成するべく各年の目標受診率を算出した。

特定健診については、令和4年度実績で国の参酌標準である85%を超えており、被保険者受診率も90%を超えているため、実施率の伸びが見込める被扶養者の受診率の増加を主眼に置いた。

#### 特定健康診査等の実施方法（任意）

##### 1. 実施場所

特定健康診査は、当健康保険組合の委託医療機関において行う。なお、近隣に委託医療機関がない場合等の特段の事情がある場合は償還払いの方法により受診者の希望する医療機関において行う。

特定保健指導は、委託事業者であるSOMPOヘルスサポート株式会社により通信または対面の方法により行う。但し、適用事業所で特定保健指導の実施が可能である場合は適用事業所においての実施を妨げない。

##### 2. 実施項目

標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）に基づく。

##### 3. 実施時期

通年

##### 4. 受診方法

当組合の「疾病予防委託要綱」「特定保健指導委託要綱」に基づく。

##### 5. 周知・案内方法

「疾病予防委託要綱」「特定保健指導委託要綱」を事業所・任意継続被保険者に配布する。また、ホームページ及び広報誌に掲載する。

##### 6. データの受領方法

健診については、CSV形式データ及び用紙（いずれも当組合指定）で行う。特定保健指導については、当組合指定の特定保健指導実施報告書または国の定める標準的なデータファイル仕様に基づくXML形式データで行う。

##### 7. 特定保健指導対象者の選出方法

特定保健指導の対象者は特定健診結果について、階層化基準に則して行う。

#### 個人情報の保護

特定健康診査及び特定保健指導で得られる要配慮個人情報の取り扱いについては個人情報の保護に関する法律を踏まえた対応を行うとともに、当組合の「個人情報保護管理規程」及び「個人情報保護ポリシー」を遵守する。

#### 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画は当組合ホームページに公表することで周知を行う。

#### 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）

本計画については、毎年評価を行う。

また、令和9年度に令和6年度から令和8年度までの3年間の評価を行い、目標と乖離していた場合、必要に応じて見直すこととする。