

第四期特定健康診査等実施計画

三菱ケミカル健康保険組合

最終更新日：令和6年04月23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	<ul style="list-style-type: none"> ・健診受診率は経年で増加傾向にある。伸びしろは被扶養者であり、受診率上昇に向けた対策の強化が必要 ＊40歳以上の健診受診率：2020年55.0%、2021年59.8%、2022年59.4% ＊2022年度の被扶養者の健診受診率36.2%、未受診者が6,259人 	<ul style="list-style-type: none"> ➔ ・健診受診機会の周知および機会拡大 ・健診未受診者への受診勧奨
No.2	<ul style="list-style-type: none"> ・受診率は増加傾向にはあるが、被扶養者受診率は依然として低位 ＊2022年度受診率 被保険者37.9%、被扶養者0% ・特定保健指導対象者の内、リピーターの割合が高い ＊2022年度の2年連続被保険者対象者 17.8%（631人／3,547人）、3年連続対象者 38.3%（1,359人／3,547人） 	<ul style="list-style-type: none"> ➔ ・会社と共同で特定保健指導の重要性・必要性の認知度を高める ・保健指導参加機会の提供・周知 ・若年者に対し、将来的なリスクを低減させる取り組みを行う
No.3	<ul style="list-style-type: none"> ・その他のがんを除き、医療費では乳がん、肺がん、大腸がん、患者数では、乳がん、大腸がん、前立腺がんの順で多い。これらの結果からも早期発見、早期治療による対策の重要性を今一度認識し、適切な事業を展開する必要がある ・がんの診療開始年齢でみると30代の若年世代での罹患も見られ、早期からの勧奨や啓発活動が必要と言える 	<ul style="list-style-type: none"> ➔ ・会社と共同で受診率向上を目指す。（会社健診でのセット受診も検討） ・がん検診での要精密検査者に対する受診勧奨を行い、早期受診に繋げる
No.4	<ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック数量比率は目標の80%は超え81.9%である ・ジェネリック数量比率において、レセプト種別では医科入院外の数量比率が低い 	<ul style="list-style-type: none"> ➔ ・全加入員への継続的な啓発活動の実施 ・後発医薬品への切替余地があるターゲットへ重点的に切替を促す（男性被保険者50代：先発品シェア率高）
No.5	<ul style="list-style-type: none"> ・インフルエンザの患者数は新型コロナウイルスの影響で激減していたが、直近年度では過去年度ほどではないが大幅に増加。予防接種等による、発症および重症化予防に向けた取り組みの継続が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ➔ ・インフルエンザ予防接種申請を電子申請等で簡易化を図る
No.6	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所毎の健康課題への個別的な取り組みをより積極的に推進する重要性が増している ・少人数事業所や遠隔地の事業所など、フォローが行き届いていない事業所が存在する 	<ul style="list-style-type: none"> ➔ ・事業所別に健康レポートを作成し、事業所毎の健康課題を共有する ・事業所のニーズに応じた保健事業を共同で実施する
No.7	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病重症化群の割合が増加傾向。重症化予防として早期治療に繋げるための対策の強化が必要 ＊生活習慣病高リスクかつ治療放置：2022年度 5.7% 	<ul style="list-style-type: none"> ➔ ・生活習慣病ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ
No.8	<ul style="list-style-type: none"> ・腎症病期に該当する人数は年々増加傾向。CKDステージマップの経年変化において、リスクなしまたは低・中リスクから高リスクに移行している人が存在する。人工透析導入の防止に向け、病期進行の食い止めにに向けた対策の強化が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ➔ ・腎症ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に専門医を受診して治療を受けるよう促し、疾病の重症化を防ぐ
No.9	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科医療費は、医療費全体の12.2%（2022年度）を占めており、年々増加傾向である ・全ての年代で、う蝕又は歯周病の重度患者が存在しており、加入者全体に向けて定期（早期）受診を促す必要がある ＊歯科未受診者（2022年度）：48.9%、内3年連続未受診者 59.8% 	<ul style="list-style-type: none"> ➔ ・定期的な歯科健診の必要性について啓発を行い、歯科受診勧奨を行う
No.10	<ul style="list-style-type: none"> ・重度メンタル疾患に当たる人が20～50代まで幅広く存在する。一次・二次予防体制の継続的な充実が必要 ＊メンタル疾患の受療率：2020年度6.6%、2021年度6.9%、2022年度7.2% 	<ul style="list-style-type: none"> ➔ ・事業主と連携したセルフケアの強化 ・健康相談窓口を設置し、早期発見・重症化予防

基本的な考え方（任意）

1. 特定健康診査の基本的考え方

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に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症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、内臓脂肪の蓄積による体重増加が、様々な疾患の原因と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。

2. 特定保健指導の基本的考え方

生活習慣病予備群の保健指導の第一の目的は、生活習慣病に移行させないことである。そのための保健指導では、対象者自身が健診結果を理解して自らの生活習慣を変えることができるように支援することにある。

3. 特定健康診査・特定保健指導の対象年齢について

高齢者の医療の確保に関する法律では、「40歳以上の被保険者・被扶養者に対して、特定健康診査および特定保健指導を実施する」とされているが、当健保組合では、若年層からのメタボリックシンドローム予防を図る必要があると考え、対象者の年齢を35歳以上としている。ただし、本計画書は、国への実績報告に合わせて40歳以上を対象としている。

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



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	-
体制	-

事業目標

健康状態未把握者を減少させることでリスク者の状況を把握し、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する

評価指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	アウトカム指標 特定健診実施率	82%	85%	90%	90%	90%
アウトプット指標 事業主健診との連携状況	62%	65%	70%	80%	90%	100%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
事業主の協力のもと、適切に受診結果を受領する	事業主の協力のもと、適切に受診結果を受領する	事業主の協力のもと、適切に受診結果を受領する
R9年度	R10年度	R11年度
事業主の協力のもと、適切に受診結果を受領する	事業主の協力のもと、適切に受診結果を受領する	事業主の協力のもと、適切に受診結果を受領する

2 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：35～74、対象者分類：被扶養者
方法	委託先健診ネットワークを利用し、WEBで申し込み予約
体制	外部委託で実施

事業目標

健康状態未把握者を減少させることでリスク者の把握状況を強め、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する

評価指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	アウトカム指標 特定健診実施率	33%	35%	40%	45%	50%
アウトプット指標 未受診者への受診勧奨率	100%	100%	100%	100%	100%	100%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う
R9年度	R10年度	R11年度
未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う

3 事業名 特定保健指導（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：35～74、対象者分類：被保険者
方法	タブレット等ICTを活用したによる面談等で実施
体制	複数の委託事業者を活用

事業目標

加入者の生活習慣病リスクを低減し、医療費適正化につなげる。

評価指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	アウトカム指標 特定保健指導実施率	40%	45%	50%	55%	65%
特定保健指導対象者割合	18%	18%	17%	17%	16%	15%
アウトプット指標 対象者への案内率	100%	100%	100%	100%	100%	100%
特定保健指導実施率	40%	45%	50%	55%	65%	70%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す
R9年度	R10年度	R11年度
対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す

4 事業名

特定保健指導（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：35～74、対象者分類：被扶養者
方法	タブレット等ICTを活用したによる面談等で実施
体制	複数の委託事業者を活用

事業目標

加入者の生活習慣病リスクを低減し、医療費適正化につなげる。

評価指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
アウトカム指標 特定保健指導実施率	10%	20%	30%	40%	50%	50%
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
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
対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す
R9年度	R10年度	R11年度
対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す

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	21,010 / 31,000 = 67.8 %	21,850 / 31,000 = 70.5 %	23,400 / 31,000 = 75.5 %	23,850 / 31,000 = 76.9 %	24,300 / 31,000 = 78.4 %	24,300 / 31,000 = 78.4 %
		被保険者	18,040 / 22,000 = 82.0 %	18,700 / 22,000 = 85.0 %	19,800 / 22,000 = 90.0 %	19,800 / 22,000 = 90.0 %	19,800 / 22,000 = 90.0 %	19,800 / 22,000 = 90.0 %
		被扶養者 ※3	2,970 / 9,000 = 33.0 %	3,150 / 9,000 = 35.0 %	3,600 / 9,000 = 40.0 %	4,050 / 9,000 = 45.0 %	4,500 / 9,000 = 50.0 %	4,500 / 9,000 = 50.0 %
	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	1,720 / 4,300 = 40.0 %	1,680 / 4,200 = 40.0 %	1,845 / 4,100 = 45.0 %	2,000 / 4,000 = 50.0 %	2,145 / 3,900 = 55.0 %	2,280 / 3,800 = 60.0 %
		動機付け支援	688 / 1,720 = 40.0 %	672 / 1,680 = 40.0 %	738 / 1,640 = 45.0 %	800 / 1,600 = 50.0 %	858 / 1,560 = 55.0 %	912 / 1,520 = 60.0 %
		積極的支援	1,032 / 2,580 = 40.0 %	1,008 / 2,520 = 40.0 %	1,107 / 2,460 = 45.0 %	1,200 / 2,400 = 50.0 %	1,287 / 2,340 = 55.0 %	1,368 / 2,280 = 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）

国の示す最終目標値を基準に当健保組合の実情に応じた目標値を設定する。

特定健康診査等の実施方法（任意）

1. 特定健康診査

【被保険者】

事業主が行う労働安全衛生法第66条に基づく定期健康診断と併せて実施する。

【被扶養者・任意継続被保険者】

委託先と契約し、全国の健診機関や健診会場で実施する。

2. 特定保健指導

【被保険者】

委託先にて原則オンラインで面談を実施する。（対面希望者がいる場合は、対応可）
面談の継続支援・評価は、電話又はメール等を介して行う。

【被扶養者】

委託先にて原則オンラインで面談を実施する。（対面希望者がいる場合は、対応可）
面談の継続支援・評価は、電話又はメール等を介して行う。

3. 実施時期

①特定健康診査

【被保険者】各事業所で定めている定期健康診断実施時期とする。

【被扶養者・任意継続被保険者】4月～翌2月とする。

②特定保健指導

【対象者】通年実施とする。

4. 健診・指導結果の入手方法

①特定健康診査

【被保険者】各事業所で委託する健診機関から受領するが、事業所毎に委託している健診機関の体制に違いがあるため、一部の事業所は直接事業主から特定健診データを受領する。

【被扶養者】委託先から電子データで入手する。

②特定保健指導

委託先から電子データで入手する。

個人情報の保護

当健保組合は、当健保組合が定める「個人情報保護管理規定」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。

当健保組合のデータ管理者は、常務理事とする。

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

Webサイト等の掲載を通じて公表・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）

当計画については毎年実施状況を確認し、必要に応じて見直しを検討する。