

# 第四期特定健康診査等実施計画

---

## 日活健康保険組合

最終更新日：令和 8 年 04 月 30 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】	
<p>No.1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病の1人当たりの医療費は40歳から増加し始め、65歳以降の前期高齢者がピークとなる。早い段階からの重症化予防が重要</li> <li>生活習慣病医療費では糖尿病の医療費が群を抜いて最も高いが、リスク保有者に未受診の者も存在する</li> <li>生活習慣病予防対策 健診結果事後措置・受診勧奨が不十分である</li> <li>被保険者では、糖尿病リスク保有者と並び、肝機能異常症のリスク保有者の割合が高い(特に女性)</li> <li>糖尿病リスク保有者のリスク割合は、被保険者、被扶養者ともに高めであるが、被扶養者の割合は、全組合平均を大きく超えている</li> </ul>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣予防対策の徹底</li> <li>結果反映が早い、若年層のリスク保有者への対応も必要</li> <li>加入者の意識向上</li> <li>リスク保有者への受診勧奨</li> </ul>
<p>No.2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>新生物（がん種別）では、子宮の悪性新生物の医療費が最も高い、乳がんの受診者も多く、婦人科検査の強化は引き続き必要</li> <li>胃・直腸の悪性新生物の医療費の割合が高い</li> <li>新生物年齢層は50代で急激な増加を示しているが、若年層の受療もあり、がんの早期発見・治療のため、がん検査は取り組みを強化していく必要がある</li> </ul>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>重症化予防・早期発見・治療に向けた「がん検査」の強化（女性：乳がん検査・子宮頸がん検査の推進）</li> <li>がん検査対策の効果的な実施に向けた見直し</li> <li>加入者の意識向上に向けた対応</li> <li>事業所協働による受診勧奨</li> </ul>
<p>No.3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>季節性疾患の医療費は、経年においても全体集計より高い数値を示している</li> </ul>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>感染予防対策の継続</li> <li>事業所とコラボヘルスによる予防接種補助</li> </ul>
<p>No.4</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>メンタル疾患の1人当たりの医療費は全国集計と比較して高く、数値的には改善がみられず、継続的な課題である</li> <li>年齢層分布では、男性は～59歳の層が最も多く、女性は30代が最も多い数値を示している</li> <li>事業所とのコラボヘルスによるストレス環境の改善も課題</li> </ul>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>事業所とのコラボヘルスによるストレス環境の改善</li> <li>相談窓口の活用促進</li> </ul>
<p>No.5</p> <p>特定健診</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>被保険者の実施率100%を達成している事業所がある一方、実施率が低い事業所が存在している、受診率の低い事業所への働きかけを強化する必要がある</li> <li>被扶養者の受診率は60%まで上昇するも、ここからの向上が課題</li> <li>血糖値リスク保有者の割合が被保険者、被扶養者ともに高い</li> </ul>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>被保険者の受診率100%に向けた事業所への働きかけの強化</li> <li>被扶養者への意識向上にむけた対策</li> <li>事業所と協業による健診事後措置の徹底</li> </ul>
<p>No.6</p> <p>特定保健指導</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>コラボヘルス、委託業者との連携による毎年の改善対応により受診率は大幅にアップすることができたが、今後も、特定保健指導による行動変容を促す等、対象者の健康増進に向けた工夫をし続けることが重要</li> <li>特定保健指導の対象者割合は年々減少している一方、連続して特定保健指導の対象者となる者が多い（リピート率が高い）ことが課題</li> <li>基準該当ながら、特定保健指導の対象とならない生活習慣病のリスク有する者に対し対策が未対応</li> <li>固定の「特定保健指導」未実施者が存在する</li> </ul>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>行動変容に向けた支援</li> <li>生活習慣病改善のための対策</li> <li>事業所と協業による受診率の更なる向上（現状健保まかせ）</li> </ul>
<p>No.7</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>喫煙習慣：第2期計画の間に喫煙率は減ったものの、被保険者の喫煙率、女性の喫煙率は他健保比較では高めの数値となっている</li> <li>運動習慣：運動習慣はコロナ禍を経て改善傾向にある（特に女性は運動する者の割合が高い）</li> <li>食事習慣：早食い、間食をする割合が高く、食習慣には依然として課題がある</li> <li>睡眠習慣：被保険者に睡眠時間を十分にとれていない者の割合が高い</li> </ul>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣改善に向けた啓蒙・支援</li> </ul>
<p>No.8</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ジェネリック医薬品の使用率の向上 使用率が低い年齢層             <ul style="list-style-type: none"> <li>乳幼児</li> <li>55歳以上の被扶養者</li> <li>70歳以上の世代</li> </ul> </li> <li>利用促進に向けた働きかけが不足している、繰り返しの発信ならびにターゲットを絞った案内も行っていく必要がある</li> </ul>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>後発医薬品の利用促進</li> <li>繰り返しの発信ならびにターゲットを絞った案内</li> <li>ジェネリックシールの配付</li> </ul>
<p>No.9</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療費構成割合の上位は、1位 呼吸器系疾患（かぜ・花粉症など） 2位 新生物（良性腫瘍、がんなど） 3位 内分泌・栄養・代謝疾患となっており、呼吸器系疾患（かぜ・花粉症など）、筋骨格系疾患、結合組織疾患、腎尿路生殖系疾患、精神・行動障害（メンタル等）については、全国集計割合を上回っている</li> <li>1人当たりの医療費の上位は、1位 呼吸器系疾患（かぜ・花粉症など） 2位 新生物（良性腫瘍、がんなど） 3位 内分泌・栄養・代謝疾患である</li> </ul>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療費上位傷病の予防対策</li> </ul>

### 基本的な考え方（任意）

- 加入者に対し、自らの健康状態の自覚および把握を促し、健康意識の向上と行動変容を図る
- 健康増進、疾病予防に向けた意識の向上
- メタボリックシンドローム該当者の減少

### 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 コラボヘルスの推進・事業主へのはたらきかけ

対応する健康課題番号 No.5, No.6, No.1, No.4, No.8



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	各事業所窓口経由での情報共有と啓蒙
体制	スコアリングレポートの共有 事業所ごとの課題共有 役割分担による協業

事業目標

保健事業に係わる情報の共有、役割分担・協業方法の検討・推進  
 コラボヘルスにより、被保険者（従業員）とその家族の身体と心の健康の維持、増進に向けた対策を進め、生産性の向上、将来的な医療費の削減を目指す。  
 ・保健事業に係わる情報の共有、役割分担・協業方法の決定事業主と連携し健康増進、健康課題について情報共有する場を設ける  
 ・事業主と協力して被保険者に対し保健事業の意味、意義などを啓蒙していく  
 ・生活習慣病リスク保持者、予備軍の割合、治療放置群の割合の減少、被扶養者を含む受診率の向上を目指す

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
	被保険者特定健診の受診率	97%	98%	98%	99%	100%	100%
	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
	事業所説明・報告の回数	3回	3回	3回	3回	3回	3回

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
・スコアリングレポートの共有・安全衛生委員会等への参加、または事業所とのMTGによる健康課題の共有・健康増進、重症化予防に向けた保健事業推進のための協業	・スコアリングレポートの共有・安全衛生委員会等への参加、または事業所とのMTGによる健康課題の共有・健康増進、重症化予防に向けた保健事業推進のための協業・アンケート実施・課題に応じて運用方法の見直し・検討	・スコアリングレポートの共有・スコアリングレポートの共有・安全衛生委員会等への参加、または事業所とのMTGによる健康課題の共有・健康増進、重症化予防に向けた保健事業推進のための協業・課題に応じて運用方法の見直し・検討
R9年度	R10年度	R11年度
・スコアリングレポートの共有・安全衛生委員会等への参加、または事業所とのMTGによる健康課題の共有・健康増進、重症化予防に向けた保健事業推進のための協業・課題に応じて運用方法の見直し・検討	・スコアリングレポートの共有・安全衛生委員会等への参加、または事業所とのMTGによる健康課題の共有・健康増進、重症化予防に向けた保健事業推進のための協業・課題に応じて運用方法の見直し・検討	・スコアリングレポートの共有・安全衛生委員会等への参加、または事業所とのMTGによる健康課題の共有・健康増進、重症化予防に向けた保健事業推進のための協業

2 事業名 特定健康診査

対応する健康課題番号 No.5, No.1, No.7



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：基準該当者
方法	・被扶養者宛に個別案内送付 ・特定健診受診機関の検討と追加 ・未受診者への受診勧奨（文書送付） ・機関誌等での周知 ・R5年度よりがん検査を健保負担で追加実施
体制	・事業主の協力を得て、周知・広報を行う

事業目標

特定健康診査の実施率を向上させるによる早期発見、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
	生活習慣リスク保有者率	36%	35%	34%	34%	33%	33%
	内臓脂肪症候群リスク割合	18%	17%	16.5%	16.5%	16.5%	16.5%
	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
	特定健診実施率	91%	92%	92%	93%	93%	94%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
被保険者：受診率 97% 事業主との協業による受診案内・受診チェック・受診勧奨 被扶養者：60% 個別案内とともに、定期的な周知広報・受診勧奨	被保険者：98% 事業主との協業による受診案内・受診チェック・受診勧奨 被扶養者：62% 個別案内とともに、定期的な周知広報・受診勧奨 事業主発信による被保険者からのはたらきかけ	被保険者：98% 事業主との協業による受診案内・受診チェック・受診勧奨 被扶養者：63% 個別案内とともに、定期的な周知広報・受診勧奨 事業主発信による被保険者からのはたらきかけ
R9年度	R10年度	R11年度
被保険者：99%（やむを得ない場合除く）事業主との協業による受診案内・受診チェック・受診勧奨 被扶養者：63% 個別案内とともに、定期的な周知広報・受診勧奨 事業主発信による被保険者からのはたらきかけ	被保険者：100%（やむを得ない場合除く）事業主との協業による受診案内・受診チェック・受診勧奨 被扶養者：64% 個別案内とともに、定期的な周知広報・受診勧奨 事業主発信による被保険者からのはたらきかけ	被保険者：100%（やむを得ない場合除く）事業主との協業による受診案内・受診チェック・受診勧奨 被扶養者：64% 個別案内とともに、定期的な周知広報・受診勧奨 事業主発信による被保険者からのはたらきかけ

3 事業名 特定保健指導

対応する健康課題番号 No.6, No.5



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：基準該当者
方法	事業主の協力のもと実施 ITCを導入等対象者の利便性を高める 対象者全員の初回面談実施を目指し、健保による受診勧奨を高齢者向けに対面併用 連携対応・実績・支援状況の確認により委託会社精査を毎年行う
体制	委託業者との連携 事業主と連携し、就業時間内の実施も可能とする。

事業目標

・メタボリックシンドローム該当者の減少  
・特定保健指導の実施率を上げることで、重症化予防、健康増進を目指す  
・実施率をあげることで、将来的な医療費の削減、納付金の加算リスクを回避する

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	12%	11.5%	11%	10.5%	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	28%	30%	32%	35%	38%	40%
評価指標	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	86%	87%	88%	88%	88%	88%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
委託会社と連携し、数値の改善のみならず、行動変容を促す支援を進める	委託会社と連携し、数値の改善のみならず、行動変容を促す支援を進める	委託会社と連携し、数値の改善のみならず、行動変容を促す支援を進める
R9年度	R10年度	R11年度
委託会社と連携し、数値の改善のみならず、行動変容を促す支援を進める	委託会社と連携し、数値の改善のみならず、行動変容を促す支援を進める	委託会社と連携し、数値の改善のみならず、行動変容を促す支援を進める

4 事業名 巡回レディース健診

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：40～74、対象者分類：被扶養者/任意継続者
方法	受診率が低い被扶養者向けに、住まいの近くで、自己負担なく受けられる特定健診内容を網羅した巡回健診を令和3年度より導入 これまでの被保険者経由の案内にプラスし、被扶養者宛に受診案内
体制	-

事業目標

被扶養者の受診率の向上  
疾病の早期発見、早期治療を推進し医療費の削減を図る。

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
	被扶養者健診受診率	60%	62%	63%	63%	64%	64%
評価指標	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
	受診勧奨	3回	3回	3回	3回	3回	3回

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
・住まいの近くで実施 ・被扶養者宛の案内・受診状況の確認と受診勧奨 ・費用全額負担	・被扶養者宛の案内・費用全額負担 ・子宮がん検査全額負担の検討	・被扶養者宛の案内・費用全額負担 ・子宮がん検査全額負担
R9年度	R10年度	R11年度
・被扶養者宛の案内・費用全額負担 ・子宮がん検査全額負担	・被扶養者宛の案内・費用全額負担 ・子宮がん検査全額負担	・被扶養者宛の案内・費用全額負担 ・子宮がん検査全額負担

5 事業名 受診勧奨・健康相談（健診結果事後措置）

対応する健康課題番号 No.1, 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：基準該当者
方法	健診結果をもとに要医療、要精密検査対象者抽出・案内 オンラインでの受診勧奨・健康相談
体制	-

事業目標

・健診結果事後措置、要医療、要精密検査対象者に対する、受診勧奨  
・早期発見、早期治療による重症化防止、将来的な医療費の削減へと結びつける

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
	内脂肪リスク保有者の割合	18%	17%	16.5%	16.5%	16.5%	16.5%
評価指標	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
	基準該当割合の減少	12.5%	12%	11.5%	11%	11%	11%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
・健診結果分析、レセプト分析、郵送検診結果を活用 ・健診結果事後措置として、要医療、要精密検査対象者に対する受診勧奨	・健診結果分析、レセプト分析、郵送検診結果を活用 ・健診結果事後措置として、要医療、要精密検査対象者に対する受診勧奨	・健診結果分析、レセプト分析、郵送検診結果を活用 ・健診結果事後措置として、要医療、要精密検査対象者に対する受診勧奨
R9年度	R10年度	R11年度
・健診結果分析、レセプト分析、郵送検診結果を活用 ・健診結果事後措置として、要医療、要精密検査対象者に対する受診勧奨	・健診結果分析、レセプト分析、郵送検診結果を活用 ・健診結果事後措置として、要医療、要精密検査対象者に対する受診勧奨	・健診結果分析、レセプト分析、郵送検診結果を活用 ・健診結果事後措置として、要医療、要精密検査対象者に対する受診勧奨

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	計画値 ※1	全体	311 / 344 = 90.4 %	308 / 337 = 91.4 %	295 / 325 = 90.8 %	300 / 330 = 90.9 %	303 / 330 = 91.8 %	304 / 330 = 92.1 %
		被保険者	273 / 280 = 97.5 %	273 / 279 = 97.8 %	263 / 272 = 96.7 %	267 / 270 = 98.9 %	270 / 270 = 100.0 %	270 / 270 = 100.0 %
		被扶養者 ※3	38 / 64 = 59.4 %	35 / 58 = 60.3 %	32 / 53 = 60.4 %	35 / 60 = 58.3 %	36 / 60 = 60.0 %	37 / 60 = 61.7 %
実績値 ※1	全体	289 / 313 = 92.3 %	296 / 337 = 87.8 %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	
	被保険者	248 / 253 = 98.0 %	262 / 278 = 94.2 %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	
	被扶養者 ※3	41 / 60 = 68.3 %	34 / 59 = 57.6 %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	
特定保健指導	計画値 ※2	全体	33 / 38 = 86.8 %	34 / 42 = 81.0 %	35 / 42 = 83.3 %	34 / 40 = 85.0 %	33 / 38 = 86.8 %	31 / 36 = 86.1 %
		動機付け支援	19 / 22 = 86.4 %	15 / 18 = 83.3 %	18 / 21 = 85.7 %	17 / 20 = 85.0 %	17 / 20 = 85.0 %	17 / 19 = 89.5 %
		積極的支援	14 / 16 = 87.5 %	19 / 24 = 79.2 %	17 / 21 = 81.0 %	17 / 20 = 85.0 %	16 / 18 = 88.9 %	14 / 17 = 82.4 %
実績値 ※2	全体	32 / 38 = 84.2 %	30 / 37 = 81.1 %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	
	動機付け支援	18 / 22 = 81.8 %	12 / 16 = 75.0 %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	
	積極的支援	14 / 16 = 87.5 %	18 / 21 = 85.7 %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	

※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）

- ・加入者に対し、自らの健康状態の自覚および把握を促し、健康意識の向上を図る
- ・各事業所と保健事業に係わる情報の共有、役割分担・協業方法の検討・推進
- ・コラボヘルスにより、被保険者（従業員）とその家族の身体と心の健康の維持、増進に向けた対策を進め、生産性の向上、将来的な医療費の削減を目指す。
- ・生活習慣病リスク保持者、予備軍の割合、治療放置群の割合の減少、被扶養者を含む受診率の向上を目指す

## 特定健康診査等の実施方法

- ・被扶養者：個別案内・未受診者への受診勧奨・がん検査等を健保負担で追加補助・事業主との協業による「家族の健康」の推進
- ・被保険者：事業主との協業による受診勧奨・実施率の低い事業所への健康教育、案内、依頼、説明

※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

### 健診結果の取扱いについて

「人間ドック」および「生活習慣病健診」で取得される健診結果につきましては、法定項目・法定外項目を含むすべての検査項目について、当組合に加えて加入事業所にも報告されます。

内容をご理解いただいたうえで健診をお受けくださいますよう、お願い申し上げます。

以下に、当組合における健診結果の利用目的と、事業所への提供に関する根拠を記載いたします。

### 健診結果等の事業主との共同利用について

当組合では、被保険者のみなさまの健康保持・増進を目的として、保健事業の一環として各種健康診査を実施しています。

一方、労働安全衛生法においては、事業主が健康診断の実施や結果の保存・管理、また労働基準監督署への報告を行うことが義務付けられています。

このため、当組合が実施した健康診査の結果については、事業主が法令に基づく対応を適切に行い、職場における安全と健康の確保につなげることを目的として、個人情報保護法第27条第5項第3号に基づき、以下のとおり共同利用を行います。

#### 1. 共同して利用する目的

- ・高齢者の医療の確保に関する法律、健康保険法、労働安全衛生法等に基づく、被保険者の健康保持増進のため
- ・健診結果に基づく保健指導や受診勧奨を効果的に実施するため
- ・健診データを健康管理・予防施策に活用するため

#### 2. 健康診査データの取得方法

- (1)当組合 契約健診機関より、書面またはデータにて取得  
(2)被保険者が加入する事業所 契約健診機関より、書面またはデータにて取得

#### 3. 共同して利用する者の範囲

- (1)当組合 保健事業担当者  
(2)被保険者が加入する事業所 事業主、健康管理事務の担当者、産業医

#### 4. 共同して利用される個人データの項目

- ・定期健康診断（法定健診）、生活習慣病予防健診（法定項目を含む）、および人間ドックの検査項目
- ・特定保健指導対象者情報
- ・生活習慣病重症化予防事業の対象者に関する情報

#### 5. 健康診査データの管理責任者

- (1)当組合 日活健康保険組合 113-0033 東京都文京区本郷3-30-9  
理事長 鳥羽 乾二郎 管理責任者 個人情報保護管理者  
(2)被保険者が加入する事業所 当該事業所の健康診査データの管理責任者

#### 6. 個人情報の利用停止を希望される場合

共同利用にご同意いただけない場合は、下記お問い合わせ窓口までご連絡ください。

ただし、労働安全衛生規則第44条に定める法定健診項目については、労働安全衛生法に基づき事業主への提供が義務付けられているため、利用停止の対象外となります。

お問い合わせ先 日活健康保険組合 TEL：03-5802-4565

## 特定健康診査等実施計画の公表・周知

-

## 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）

- ・被保険者の実施率100%を達成している事業所がある一方、実施率が低い事業所が存在している。受診率の低い事業所への働きかけを強化する必要がある。
- ・被扶養者の受診率は50%まで実施率をあげることができたが、今後は引き続き受診勧奨に加え、「家族の健康」が従業員の生産性向上にも影響するとの観点から、事業主との更なる協業を目指す。
- ・事業所と協業による健診事後措置の徹底。