

第四期特定健康診査等実施計画

東京都鉄二健康保険組合

最終更新日：令和 6 年 03 月 29 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	2022(R4)年度は、特定健診の受診率は被保険者92.8%、被扶養者28.5%、全体で77.7%と伸び悩み傾向である。	➡	2016(H28)年度より東振協と契約し受診施設の拡大を図ったことが受診率拡大に繋がっている。更に受診率の向上のためには健診未受診者に対する個別の対応が必要。また、健診と保健指導の重要性を理解してもらえよう、事業所訪問による健康経営の普及と支援を引き続き実施することが必要。
No.2	積極的支援該当者割合が高い。面談拒否や継続支援の中断も一定数あるが、オンライン面談を積極的に実施し、自前保健師のほか委託業者も活用することで終了率は60%台を維持している。	➡	利用者増に向け、宣言事業所担当者や健康管理委員からの利用の声かけや継続支援の中断防止のため手紙未返信者へ電話による個別アプローチが必要。また、健診と保健指導の重要性を理解してもらえよう、事業所訪問による健康経営の普及と支援を引き続き実施することが必要。
No.3	生活習慣病疾病の医療費は、糖尿病・高血圧症・高脂血症が上位である。	➡	有病者数は増加健康にあるも、一人当たり医療費は減少傾向。今後も生活習慣病の予防、改善に有効とされる特定保健指導の利用率向上に向け、健診と保健指導の重要性を理解してもらえよう、事業所訪問による健康経営の普及と支援を引き続き実施することが必要。
No.4	季節性疾患の医療費はコロナ禍で一時的に減少も、4年度よりコロナ禍以前に戻りつつある傾向。特にアレルギー性鼻炎や花粉症の医療費はコロナ禍前を上回る状況。 インフルエンザは流行に左右されるが、アレルギー性鼻炎や花粉症ほどの医療費上昇要因となっていない。	➡	引き続き、インフルエンザワクチン接種補助金事業などの実施やリフィル処方箋利用、OTC医薬品、鉄二共済会事業によるセルフメディケーションの推進と分析を踏まえ、アレルギー性鼻炎などの季節性疾患の医療費抑制を図っていく。
No.5	脳血管疾患、心疾患等の重大な疾患を引き起こす可能性の高い、ハイリスク者の未受診が多い。受診勧奨文の送付や受診状況未返信者への電話フォローを行うが、受診率はし重症化予防に取り組むことにより実受診人数は増加傾向に50%を超えたところで横這いの状況。 ガン関連検査項目の有所見者で未受診が多いが、個人情報保護の観点から令和30年度より受診勧奨事業は保留とした。	➡	顧問医の指導により、ハイリスク者の未受診者に対し受診勧奨の文書を送付しているが、受診意欲の向上を目的に送付用ドキュメントの見直しなど媒体の工夫が必要。
No.6	生活習慣病10疾患と医療費傾向と同様、血圧・脂質・血糖の該当者が多い傾向にある。	➡	重症化し医療費が高額となる前に、医療による数値コントロール下に入れるよう、引き続き推進していくことが必要。
No.7	男女合わせた喫煙率は30%台で推移し、全国平均の男性のみと比較しても高い傾向にある。若干の減速傾向にあるが、一層の禁煙の取り組みが必要である。 運動習慣のない方の割合が基準見直後も60%台後半と高いことから、生活習慣病の予防に向け継続的な身体活動の習慣を身に付けることが必要である。	➡	喫煙者を対象とした禁煙サポート事業の継続と禁煙に関する健康講和などポピュレーションアプローチによる健康教育を引き続き実施する必要がある。また、事業所訪問による健康経営の普及と支援を引き続き実施することで、社内での分煙化や禁煙週間などの取り組みの拡大させることが必要。健康づくり企業宣言の項目にもある身体活動量計による健康活動事業への積極的な参加促進が必要。
No.8	飲酒に関しては、年々改善傾向にあるものの、スコアリングレポートの全組合平均と比較すると高い傾向に位置している。 睡眠については、令和2年度まで改善の兆しが見えていたが、コロナ禍の在宅勤務の影響からか、令和2年度を境に悪化傾向に転じている。	➡	休肝日の呼びかけや、節酒（酒量や度数の制限）の必要性を広報により周知を図ることが必要。 睡眠の必要性も広報等により周知をしていく必要がある。
No.9	国の目標である「数量ベースで80%以上」は達成後も、全国平均を上回っている。	➡	更なる使用率向上のためには、対象要件の見直しや実施期間の拡大などの施策が必要。 現行期間：5月～7月、11月～1月 現行対象：5歳未満500円以上（年間効果額） 5歳以上300円以上（年間効果額）

基本的な考え方（任意）	
【特定健康診査の基本的な考え方】 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の疾患概念と診断基準を示しました。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ます。 内臓脂肪症候群（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、体重増加が血糖や中性脂肪、血圧などの上昇をもたらすとともに、さまざまな形で血管を損傷し、動脈硬化を引き起こし、心血管疾患、脳血管疾患、人工透析の必要な腎不全などに至る原因となることを詳細にデータで示すことができるため、健診受診者にとって、生活習慣と健診結果、疾病発症との関係が理解しやすく、生活習慣の改善に向けての明確な動機づけができるようになります。 第4期実施計画においても、この考え方を基本に受診率の向上を目指します。	
【事業者事業者等が行う健康診断及び保健指導との関係】 従来から健康診断については、事業者と共同事業として行っていました。（委託を含む）特定健診制度の開始により、特定健診の部分については、当健保組合が主体となって行います。 また、事業者が独自に健診を実施した場合は、当健保組合はそのデータを事業者から受領することとします。健診費用は、事業者負担していただきます。 なお、保健指導については、事業者から受領したデータにより、健保組合が中心となり事業者の安全配慮義務を鑑み実施いたします。	
【特定保健指導の基本的な考え方】 保健指導の第一の目的は、生活習慣病予備群を生活習慣病に移行させないことです。 そのための保健指導においては、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健康で仕事ができるよう職場での健康・安全が保てるように支援することにあります。	

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 健康管理委員・健康管理事業推進委員の推進

対応する
健康課題番号

-



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	【健康管理委員】健康管理委員に対し参考図書の配布や講演会の開催などにより支援する。また、保健事業に関するアンケートを実施することで、職場における健康意識や保健事業への意見要望をいただき、保健事業の効果的な事業展開への検討材料と活用。 【健康管理推進委員】 職場における健康課題等を共有し、保健事業を有効かつ円滑に実施するための施策について検討し、理事会へ提案する。
体制	【健康管理委員】適用事業所ごとに登録いただき、事業所における健康管理や健康意識の向上に関する活動を牽引していただく。 【健康管理推進委員】 職場代表者、医師、保険者で構成し、健康管理事業推進委員会を開催する。

事業目標

【健康管理委員】出来る限り多くの適用事業所より健康管理委員を登録いただき、事業所における健康管理や健康意識の向上に関する活動を牽引していただく。（旧組織の保健委員は82人） 【健康管理推進委員】委員会を毎年二回開催し、ご意見を事業へ反映させる。							
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
	結果を定量的にお示しすることが困難なため (アウトカムは設定されていません)						
	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
	人数	136人	139人	142人	145人	148人	150人

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
【健康管理委員】職場における健康づくり等に関する活動を牽引できるよう、参考図書の配布や講演会の開催などにより支援する。【健康管理推進委員】職場における健康課題等を共有し、保健事業を有効かつ円滑に実施するための施策について検討し、理事会へ提案する。	【健康管理委員】職場における健康づくり等に関する活動を牽引できるよう、参考図書の配布や講演会の開催などにより支援する。【健康管理推進委員】職場における健康課題等を共有し、保健事業を有効かつ円滑に実施するための施策について検討し、理事会へ提案する。	【健康管理委員】職場における健康づくり等に関する活動を牽引できるよう、参考図書の配布や講演会の開催などにより支援する。【健康管理推進委員】職場における健康課題等を共有し、保健事業を有効かつ円滑に実施するための施策について検討し、理事会へ提案する。
R9年度	R10年度	R11年度
【健康管理委員】職場における健康づくり等に関する活動を牽引できるよう、参考図書の配布や講演会の開催などにより支援する。【健康管理推進委員】職場における健康課題等を共有し、保健事業を有効かつ円滑に実施するための施策について検討し、理事会へ提案する。	【健康管理委員】職場における健康づくり等に関する活動を牽引できるよう、参考図書の配布や講演会の開催などにより支援する。【健康管理推進委員】職場における健康課題等を共有し、保健事業を有効かつ円滑に実施するための施策について検討し、理事会へ提案する。	【健康管理委員】職場における健康づくり等に関する活動を牽引できるよう、参考図書の配布や講演会の開催などにより支援する。【健康管理推進委員】職場における健康課題等を共有し、保健事業を有効かつ円滑に実施するための施策について検討し、理事会へ提案する。

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：40～74、対象者分類：被扶養者
方法	対象被扶養者の受診券を前年度末に発券し、所属団体の健保連集合契約医療機関一覧及び他の利用可能な健診コースの案内を同封し受診者のご自宅へ4月上旬に送付。受診券発券後の資格取得者に対しては年度中盤に受診勧奨を実施。
体制	受診券の印刷・発行作業は委託。

事業目標

被扶養者の健診受診率の向上による疾病の早期発見・早期治療。 保健指導該当者への適切な指導による糖尿病発症抑制							
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
	特定保健指導該当率	7.8 %	7.3 %	6.8 %	6.3 %	5.8 %	5.0 %
	生活習慣リスク保有者率	24.9 %	24.8 %	24.7 %	24.6 %	24.5 %	24.4 %
	内臓脂肪症候群該当者割合	5.2 %	5.2 %	5.2 %	5.2 %	5.2 %	5.2 %
	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	35.0 %	40.0 %	45.0 %	50.0 %	55.0 %	61.0 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
対象被扶養者の受診券を前年度末に発券し、所属団体の健保連集合契約医療機関一覧及び他の利用可能な健診コースの案内を同封し受診者のご自宅へ4月上旬に送付。受診券発券後の資格取得者に対しては年度中盤に受診勧奨を実施。	対象被扶養者の受診券を前年度末に発券し、所属団体の健保連集合契約医療機関一覧及び他の利用可能な健診コースの案内を同封し受診者のご自宅へ4月上旬に送付。受診券発券後の資格取得者に対しては年度中盤に受診勧奨を実施。	対象被扶養者の受診券を前年度末に発券し、所属団体の健保連集合契約医療機関一覧及び他の利用可能な健診コースの案内を同封し受診者のご自宅へ4月上旬に送付。受診券発券後の資格取得者に対しては年度中盤に受診勧奨を実施。
R9年度	R10年度	R11年度
対象被扶養者の受診券を前年度末に発券し、所属団体の健保連集合契約医療機関一覧及び他の利用可能な健診コースの案内を同封し受診者のご自宅へ4月上旬に送付。受診券発券後の資格取得者に対しては年度中盤に受診勧奨を実施。	対象被扶養者の受診券を前年度末に発券し、所属団体の健保連集合契約医療機関一覧及び他の利用可能な健診コースの案内を同封し受診者のご自宅へ4月上旬に送付。受診券発券後の資格取得者に対しては年度中盤に受診勧奨を実施。	対象被扶養者の受診券を前年度末に発券し、所属団体の健保連集合契約医療機関一覧及び他の利用可能な健診コースの案内を同封し受診者のご自宅へ4月上旬に送付。受診券発券後の資格取得者に対しては年度中盤に受診勧奨を実施。

3 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：基準該当者
方法	対象者を選定のうえ、医療職による個別面談後に手紙継続支援を実施。事業所のニーズに応じ、自前保健師のほか複数の業者を活用しICTをメインとした保健指導を実施。
体制	月2回の顧問医による面談や健保の保健師と保健指導委託機関による面談を保健会館や事業所訪問により実施。

事業目標

特定保健指導実施率向上による生活習慣の改善と生活習慣病の予防						
	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						
特定保健指導該当率	18.4 %	17.9 %	17.4 %	16.9 %	16.4 %	16.0 %
特定保健指導対象者割合	18.5 %	18.6 %	18.7 %	18.8 %	18.9 %	19.1 %
特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	21.8 %	21.1 %	20.4 %	19.7 %	19.0 %	18.3 %
評価指標						
腹囲2cm・体重2kg減を達成した者の割合	3.0 %	3.0 %	3.0 %	3.0 %	3.0 %	3.0 %
アウトプット指標						
特定保健指導実施率	67.2 %	67.2 %	67.2 %	67.2 %	67.2 %	67.2 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
対象者を選定のうえ、医療職による個別面談後に手紙継続支援を実施。事業所のニーズに応じ、自前保健師のほか複数の業者を活用しICTをメインとした保健指導を実施。	対象者を選定のうえ、医療職による個別面談後に手紙継続支援を実施。事業所のニーズに応じ、自前保健師のほか複数の業者を活用しICTをメインとした保健指導を実施。	対象者を選定のうえ、医療職による個別面談後に手紙継続支援を実施。事業所のニーズに応じ、自前保健師のほか複数の業者を活用しICTをメインとした保健指導を実施。
R9年度	R10年度	R11年度
対象者を選定のうえ、医療職による個別面談後に手紙継続支援を実施。事業所のニーズに応じ、自前保健師のほか複数の業者を活用しICTをメインとした保健指導を実施。	対象者を選定のうえ、医療職による個別面談後に手紙継続支援を実施。事業所のニーズに応じ、自前保健師のほか複数の業者を活用しICTをメインとした保健指導を実施。	対象者を選定のうえ、医療職による個別面談後に手紙継続支援を実施。事業所のニーズに応じ、自前保健師のほか複数の業者を活用しICTをメインとした保健指導を実施。

4 事業名

健康診査（特定健診・がん検診含む）

対応する
健康課題番号

No.1 , No.3



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：16～（上限なし）、対象者分類：被保険者
方法	東振協との健診契約及び医療機関との直接健診契約により、施設及び事業所への巡回により実施。事業所の近隣に契約機関がない場合は個別対応で契約外機関での受診を認めることで、受診機会を確保している。加えて婦人科健診の充実を目的に、令和5年度より巡回レディース健診（マンモ車・ギネ車）を開始。
体制	「集合契約」「健保直接契約」「東振協契約」「最寄り契約」等により、健診コースの充足を図ることで加入者のニーズに応えている。

事業目標

被保険者の健診受診率の向上による疾病（メタボ・がん等）の早期発見・早期治療。 40歳以上の者を対象とした保健指導該当者への適切な指導による糖尿病発症抑制						
	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						
特定保健指導該当率	19.7 %	19.3 %	18.9 %	18.5 %	18.1 %	17.9 %
評価指標						
アウトプット指標						
受診率	97.0 %	97.6 %	98.2 %	98.8 %	99.4 %	100.0 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
東振協との健診契約及び医療機関との直接健診契約により、施設及び事業所への巡回により実施。事業所の近隣に契約機関がない場合は個別対応で契約外機関での受診を認めることで、受診機会を確保している。加えて婦人科健診の充実を目的に、令和5年度より巡回レディース健診（マンモ車・ギネ車）を開始。健診コースを充実化することで加入者ニーズに応える。	東振協との健診契約及び医療機関との直接健診契約により、施設及び事業所への巡回により実施。事業所の近隣に契約機関がない場合は個別対応で契約外機関での受診を認めることで、受診機会を確保している。加えて婦人科健診の充実を目的に、令和5年度より巡回レディース健診（マンモ車・ギネ車）を開始。健診コースを充実化することで加入者ニーズに応える。	東振協との健診契約及び医療機関との直接健診契約により、施設及び事業所への巡回により実施。事業所の近隣に契約機関がない場合は個別対応で契約外機関での受診を認めることで、受診機会を確保している。加えて婦人科健診の充実を目的に、令和5年度より巡回レディース健診（マンモ車・ギネ車）を開始。健診コースを充実化することで加入者ニーズに応える。
R9年度	R10年度	R11年度
東振協との健診契約及び医療機関との直接健診契約により、施設及び事業所への巡回により実施。事業所の近隣に契約機関がない場合は個別対応で契約外機関での受診を認めることで、受診機会を確保している。加えて婦人科健診の充実を目的に、令和5年度より巡回レディース健診（マンモ車・ギネ車）を開始。健診コースを充実化することで加入者ニーズに応える。	東振協との健診契約及び医療機関との直接健診契約により、施設及び事業所への巡回により実施。事業所の近隣に契約機関がない場合は個別対応で契約外機関での受診を認めることで、受診機会を確保している。加えて婦人科健診の充実を目的に、令和5年度より巡回レディース健診（マンモ車・ギネ車）を開始。健診コースを充実化することで加入者ニーズに応える。	東振協との健診契約及び医療機関との直接健診契約により、施設及び事業所への巡回により実施。事業所の近隣に契約機関がない場合は個別対応で契約外機関での受診を認めることで、受診機会を確保している。加えて婦人科健診の充実を目的に、令和5年度より巡回レディース健診（マンモ車・ギネ車）を開始。健診コースを充実化することで加入者ニーズに応える。

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	9,959 / 12,767 = 78.0 %	10,479 / 13,034 = 80.4 %	11,013 / 13,301 = 82.8 %	11,559 / 13,568 = 85.2 %	12,119 / 13,835 = 87.6 %	12,702 / 14,102 = 90.1 %
		被保険者	8,795 / 9,442 = 93.1 %	9,127 / 9,656 = 94.5 %	9,469 / 9,870 = 95.9 %	9,817 / 10,084 = 97.4 %	10,173 / 10,298 = 98.8 %	10,512 / 10,512 = 100.0 %
		被扶養者 ※3	1,164 / 3,325 = 35.0 %	1,352 / 3,378 = 40.0 %	1,544 / 3,431 = 45.0 %	1,742 / 3,484 = 50.0 %	1,946 / 3,537 = 55.0 %	2,190 / 3,590 = 61.0 %
	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	1,467 / 2,183 = 67.2 %	1,497 / 2,229 = 67.2 %	1,527 / 2,274 = 67.2 %	1,559 / 2,320 = 67.2 %	1,590 / 2,366 = 67.2 %	1,620 / 2,411 = 67.2 %
		動機付け支援	583 / 868 = 67.2 %	595 / 886 = 67.2 %	607 / 904 = 67.1 %	620 / 923 = 67.2 %	632 / 941 = 67.2 %	644 / 959 = 67.2 %
		積極的支援	884 / 1,315 = 67.2 %	902 / 1,343 = 67.2 %	920 / 1,370 = 67.2 %	939 / 1,397 = 67.2 %	958 / 1,425 = 67.2 %	976 / 1,452 = 67.2 %
	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）
-
特定健康診査等の実施方法（任意）
-
個人情報の保護
当健保組合は、東京都鉄二健康保険組合個人情報保護管理規定並びにプライバシーポリシーを遵守します。 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りません。 当健保組合のデータ管理者は、常務理事とします。またデータの利用者は当健保組合健康管理担当職員に限ります。 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します。
特定健康診査等実施計画の公表・周知
本計画は、機関誌やホームページに掲載し、周知を図ります。
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）
今後の取組み 2013（H25）年度からの第3期における特定健診の実施は全体で7割強の受診となりましたが、今後は課題である被扶養者の受診率向上に向けた対策を踏まえ、第4期では、健診受診率を最終目標である本人100%、家族61.0%に向け取組んでいきます。 また、特定保健指導については対象者の6割以上の方に保健指導を実施し、国が求めている目標数値30%以上を維持しながら、さらに医療費適正化にむけて顧問医の指導のもと医療費分析を行い、受診加療が必要な方に対して受診勧奨を積極的に働きかけ重症化防止に努め事業主の安全配慮義務につなげていきたいと考えます。 特に、被扶養者の受診率向上に向けては、健診項目の充実や受診者の利便性を配慮したバリエーションを用意することで受診者のニーズに対応いたします。また、医療機関に定期的に通院されている方などに対しても健診の必要性を周知し、毎年受診することの重要性を周知いたします。これにより、がん検診の受診率向上にも取り組みます。 また、健康づくり企業宣言の取組みを推進し、事業主や健康管理担当者による社員の方々への働きかけにより、特定健診の受診や特定保健指導の利用を促進します。