

第四期特定健康診査等実施計画

長瀬産業健康保険組合

最終更新日：令和 7 年 12 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	・2022年度の生活習慣関連疾患医療費は152.3百万円で、総医療費の11.1%を占める。生活習慣関連疾患医療費は2020年度から2022年度にかけて年平均8.8%で増加している ・2020年度から2022年度にかけて生活習慣関連疾患1人あたり医療費は増加、レセプト発生率は増加している。	→ ・医療費適正化には、被保険者の生活習慣病予防が重要となる。体育授業等、運動習慣のさらなる定着や健康リテラシーの強化を図り、リスク該当者の軽減に努める。 ・生活習慣病の重症化などによって1人あたり医療費が増加することを抑制するため、引き続き、生活習慣病重症化予防に対する取り組みが必要である
No.2	2022年度の6大がん医療費は58.9百万円で、総医療費の4.3%を占める。6大がん医療費は2020年度から2022年度にかけて年平均12.4%で増加している	→ 6大がん医療費の内訳では乳がんが医療費の割合が最も高い。女性に特徴的な疾患として、引き続き事業所と連携しがん検診の実施、市町村のがん検診の案内等の周知を進め、がんの早期発見のための事業を実施する。現在状況が把握できていない精密検査対象者への受診勧奨については第3期期間に対応を検討する
No.3	2022年度の特定健診受診率は84.8%、特定保健指導実施率は30.2%で、国の目標値には未達であった一方で、特定保健指導対象者割合は2020年度から2022年度にかけて0.4%減少し、2022年度は17.1%まで減少した	→ 繰り返し対象者が多く、プログラムへの飽きがきていることなども実施率低下の一因であることを考慮し、特定保健指導プログラムを充実させるなどの対策を強化し、実施率向上を目指す
No.4	喫煙歴のある人に喫煙関連疾患の罹患が目立つことから、関連疾患に関する医療費抑制に禁煙の推進が求められる。	→ 加入者の禁煙を積極的に支援することで、喫煙者の減少を図り、医療費の適正化につなげる。
No.5	主な生活習慣関連疾患の内訳では、高血圧症が医療費の割合が最も高い。2020年度から2022年度にかけて、総医療費が最も増加したのは糖尿病であった。	→ 高血圧症を中心に、未受療者へ正しい受療へと導き、症状の重症化防止に努める。
No.6	メンタル関連疾患医療費は23.0百万円で総医療費の1.7%を占める。メンタル関連疾患医療費は2020年度から2022年度にかけて年平均3.6%で増加しており、うつ又はうつ状態の医療費が最も高い	→ 事業所と連携し、職場のメンタルヘルス対応力強化につながる知識付与を支援する。ストレスの状態を把握し、早期に不調を発見できる支援を行う。
No.7	先進医療等の医療費を補償することで、治療の選択肢を広げ、治療環境を改善することを検討する。 がんに罹患した被保険者が円滑に職場復帰するための支援を検討する。 傷病手当金でカバーしきれない所得減少リスクのヘッジ手段を提供し、治療環境の改善に努める。	→ 先進医療等の医療費を補償することで、治療の選択肢を広げ、治療環境を改善することを検討する。 がんに罹患した被保険者が円滑に職場復帰するための支援を検討する。 傷病手当金でカバーしきれない所得減少リスクのヘッジ手段を提供し、治療環境の改善に努める。
No.8	扶養家族がインフルエンザに罹患した場合、被保険者の罹患率も高くなる。被保険者はもちろん、被扶養者についても予防接種をはじめとした対策強化が求められる。	→ 被扶養者はもちろん、被扶養者の予防接種を強化し、インフルエンザ罹患の軽減に努める。
No.9	2022年度の歯科医療費は177.2百万円で総医療費の13.0%を占める。歯科医療費は総医療費の中で最も大きい割合を占める疾患である歯科外来医療費のうち、治療の割合は3年間で減少傾向にあり、管理（歯石の除去などのメンテナンス）医療費割合が増加している	→ むし歯や歯周病になる前に定期的に管理管理（歯石の除去などのメンテナンス）を目的とした受診をする方を増やすための啓発を継続し、歯科への受診が必要な方への受診勧奨を実施する
No.10	夜間受診等による加算診療が一定数ある。特に被扶養者（子供）での利用が顕著で医療費単価も高い。更なる医療費の適正化には、正しい知識を提供することで不要・不必要な医療の抑制に協力してもらう必要がある。	→ 健康に関する各種情報の提供により、適切な予防活動や受療行動を啓発する。緊急時の相談窓口を設置し、加入者の緊急時の不安軽減をサポートし、不要不急な医療の抑制を図る。
No.11	2022年度のジェネリック数量シェアは80.6%で、2022年度末時点の国の目標値である80%を達成、過去5年間で年平均2.3%pt増加している	→ 後発薬通知により調剤費の抑制のきっかけを提供する。 市販薬の利用を促すことで、調剤費の抑制につなげる。

基本的な考え方（任意）
-

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.3



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
方法	11月末に未受診者をスクリーニングし、会社に実施の有無・提出の有無を確認し、受診漏れを防ぐ。
体制	定期健診と合わせて、会社側で健診を手配する共同実施体制。

事業目標

健康状態の把握と健康状態悪化への早期対応に向け、健診受診率を向上する。

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
	リスク保有者率（喫煙）	23 %	22.5 %	22 %	21.5 %	21 %	20.5 %
	リスク保有者率（運動）	68 %	67.5 %	67 %	66.5 %	66 %	65.5 %
	リスク保有者率（食事）	45 %	44.5 %	44 %	43.5 %	43 %	42.5 %
	リスク保有者率（飲酒）	12 %	11.5 %	11 %	10.5 %	10 %	9.5 %
	リスク保有者率（睡眠）	34 %	33.5 %	33 %	32.5 %	32 %	31.5 %
	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
	健診受診率	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
会社と共同で、定期健診と兼用で特定健診を実施する。	会社と共同で、定期健診と兼用で特定健診を実施する。	会社と共同で、定期健診と兼用で特定健診を実施する。
R9年度	R10年度	R11年度
会社と共同で、定期健診と兼用で特定健診を実施する。	会社と共同で、定期健診と兼用で特定健診を実施する。	会社と共同で、定期健診と兼用で特定健診を実施する。

2 事業名 特定健診（被扶養者）

対応する
健康課題番号

No.3



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	8月末未受診者に対し、事業主から被保険者へ被扶養者の受診を勧奨する。11月末未受診者には、健保からはがきで督促を実施。受診者には、ギフトカードを提供し受診のインセンティブを与える。未受診者には、CureSignを案内し、健診への関心を高める。
体制	巡回型・施設型の2つの健診機関に加入者が直接申し込みを行い、受診費用は健診機関から直接請求の仕組み。その他、任意の医療機関で受診し、費用請求することも可。

事業目標

健康状態の把握と健康状態悪化への早期対応に向け、健診受診率を向上する。

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
	リスク保有者率（喫煙）	23 %	22.5 %	22 %	21.5 %	21 %	20.5 %
	リスク保有者率（運動）	68 %	67.5 %	67 %	66.5 %	66 %	65.5 %
	リスク保有者率（食事）	45 %	44.5 %	44 %	43.5 %	43 %	42.5 %
	リスク保有者率（飲酒）	12 %	11.5 %	11 %	10.5 %	10 %	9.5 %
	リスク保有者率（睡眠）	34 %	33.5 %	33 %	32.5 %	32 %	31.5 %
	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
	健診受診率	63 %	65 %	67 %	69 %	71 %	73 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
被扶養者の健診受診手配を外部業者に委託する。未受診者への受診勧奨に力を入れ、受診率向上を図る。	被扶養者の健診受診手配を外部業者に委託する。未受診者への受診勧奨に力を入れ、受診率向上を図る。	被扶養者の健診受診手配を外部業者に委託する。未受診者への受診勧奨に力を入れ、受診率向上を図る。
R9年度	R10年度	R11年度
被扶養者の健診受診手配を外部業者に委託する。未受診者への受診勧奨に力を入れ、受診率向上を図る。	被扶養者の健診受診手配を外部業者に委託する。未受診者への受診勧奨に力を入れ、受診率向上を図る。	被扶養者の健診受診手配を外部業者に委託する。未受診者への受診勧奨に力を入れ、受診率向上を図る。

3 事業名 家族健診（年輪健診・配偶者健診を含む）

対応する
健康課題番号

No.3

事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：30～74、対象者分類：被扶養者
方法	年輪健診は、特定健診を兼ね、健保指定健診業者での受診の場合は、窓口の支払いを不要にするなど受診の利便性を確保。 受診者には、ギフトカードを提供し、受診を促す。 事業主と連携して受診勧奨を実施し、受診漏れを防ぐ。
体制	配偶者健診は、受診希望者が健診機関に申込み、年輪健診はイーウェルに申込み。 会社と連携し、未受診者に対して、受診勧奨する体制を整備。 配偶者健診は、20,000円まで健保負担、年輪健診は30,000円まで補助。

事業目標

配偶者の疾患の早期発見のため、健診受診率を強化する。

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
	リスク保有者率（喫煙）	23 %	22.5 %	22 %	21.5 %	21 %	20.5 %
	リスク保有者率（運動）	68 %	67.5 %	67 %	66.5 %	66 %	65.5 %
	リスク保有者率（食事）	45 %	44.5 %	44 %	43.5 %	43 %	42.5 %
	リスク保有者率（飲酒）	12 %	11.5 %	11 %	10.5 %	10 %	9.5 %
	リスク保有者率（睡眠）	34 %	33.5 %	33 %	32.5 %	32 %	31.5 %
	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
	健診受診率	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
被扶養者の法定外健診として、30-39歳を対象にした配偶者健診と、40歳以上を対象に検査項目を追加した年輪健診（5歳刻み）を実施。	被扶養者の法定外健診として、30-39歳を対象にした配偶者健診と、40歳以上を対象に検査項目を追加した年輪健診（5歳刻み）を実施。	被扶養者の法定外健診として、30-39歳を対象にした配偶者健診と、40歳以上を対象に検査項目を追加した年輪健診（5歳刻み）を実施。
R9年度	R10年度	R11年度
被扶養者の法定外健診として、30-39歳を対象にした配偶者健診と、40歳以上を対象に検査項目を追加した年輪健診（5歳刻み）を実施。	被扶養者の法定外健診として、30-39歳を対象にした配偶者健診と、40歳以上を対象に検査項目を追加した年輪健診（5歳刻み）を実施。	被扶養者の法定外健診として、30-39歳を対象にした配偶者健診と、40歳以上を対象に検査項目を追加した年輪健診（5歳刻み）を実施。

4 事業名

特定保健指導

対応する
健康課題番号

No.3

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	会社から特定保健指導参加を強く推奨し、参加率を高める。 未参加の者については、アンケートで理由を確認し、次年度以降の改善に活かす。
体制	主要事業主と連携して、集団指導を事業主施設で実施する体制を整備。 保健師は外部委託。 指導参加を会社が強く推奨し、健保が事務を行う。

事業目標

メタボリックシンドローム該当者を減らす。

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
	肥満解消率	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %
	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
	保健指導実施率	56.1 %	56.1 %	56.1 %	56.1 %	56.1 %	56.1 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
特定保健指導を実施する。被保険者については、事業主と連携して、参加を強く促す。	特定保健指導を実施する。被保険者については、事業主と連携して、参加を強く促す。	特定保健指導を実施する。被保険者については、事業主と連携して、参加を強く促す。
R9年度	R10年度	R11年度
特定保健指導を実施する。被保険者については、事業主と連携して、参加を強く促す。	特定保健指導を実施する。被保険者については、事業主と連携して、参加を強く促す。	特定保健指導を実施する。被保険者については、事業主と連携して、参加を強く促す。

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	5,168／5,837 = 88.5 %	5,234／5,872 = 89.1 %	5,259／5,897 = 89.2 %	5,284／5,922 = 89.2 %	5,309／5,947 = 89.3 %
		被保険者	4,216／4,385 = 96.1 %	4,280／4,405 = 97.2 %	4,295／4,420 = 97.2 %	4,310／4,435 = 97.2 %	4,325／4,450 = 97.2 %
		被扶養者※3	952／1,452 = 65.6 %	954／1,467 = 65.0 %	964／1,477 = 65.3 %	974／1,487 = 65.5 %	984／1,497 = 65.7 %
特定保健指導実施率	実績値※1	全体	3,639／4,142 = 87.9 %	-／- = - %	-／- = - %	-／- = - %	-／- = - %
		被保険者	2,969／3,082 = 96.3 %	-／- = - %	-／- = - %	-／- = - %	-／- = - %
		被扶養者※3	670／1,060 = 63.2 %	-／- = - %	-／- = - %	-／- = - %	-／- = - %
特定保健指導実施率	計画値※2	全体	208／371 = 56.1 %	186／332 = 56.0 %	196／342 = 57.3 %	206／352 = 58.5 %	216／362 = 59.7 %
		動機付け支援	119／212 = 56.1 %	100／178 = 56.2 %	105／183 = 57.4 %	110／188 = 58.5 %	115／193 = 59.6 %
		積極的支援	89／159 = 56.0 %	86／153 = 56.2 %	91／158 = 57.6 %	96／163 = 58.9 %	101／168 = 60.1 %
特定保健指導実施率	実績値※2	全体	189／622 = 30.4 %	-／- = - %	-／- = - %	-／- = - %	-／- = - %
		動機付け支援	97／285 = 34.0 %	-／- = - %	-／- = - %	-／- = - %	-／- = - %
		積極的支援	92／337 = 27.3 %	89／- = - %	-／- = - %	-／- = - %	-／- = - %

※ 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

【被保険者】

事当組合が契約する健診代行機関が契約する医療機関、または事業主が契約する医療機関もしくは事業主が行う定期健康診断で受診する。

【被扶養者】

当組合が契約する健診代行機関が契約する医療機関で受診する。

具体的な利用方法は対象者宛に送付する案内文書「保健事業のご案内」に掲載

※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

当健保組合は、長瀬産業健康保険組合個人情報保護管理規程を遵守する。

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。また、データの利用者は当組合の担当職員に限る。

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

本計画の周知は、ホームページに掲載して行う。

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）

当計画については評価を行い目標と大きくかけ離れた場合、その他必要がある場合には見直すこととする。

特定健診・特定保健指導の実践養成のため、必要に応じて適宜研修や講習会に参加させる。