

第四期特定健康診査等実施計画

エーザイ健康保険組合

最終更新日：令和6年03月27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年度のレセプト・健康診断分析の結果から、患者数割合が増加している生活習慣病が複数ある。さらに2023年度の健診結果から要医療と境界域の数値が前年度から悪化している生活習慣病健診項目が複数ある。	➔ ・定期健康診断（特定健診含む）の受診率100% ・特定保健指導の実施率100% ・健康教育を通じた健康リテラシー向上
No.2	2022年度のレセプト・健康診断分析の結果から、がん患者数の割合とがんの発症と関係がある生活習慣病の患者数割合が増加している。	➔ ・定期健康診断（特定健診含む）の受診率100% ・5大がんと前立腺がんの検診受診率の向上 ・健康教育を通じた健康リテラシー向上
No.3	2022年度のレセプト・健康診断分析の結果から、3年間歯科受診歴がない被保険者が3割存在している。また、定期健診にあわせて歯科健診を受診している被保険者の割合が3割である。	➔ ・歯科健診の受診率向上
No.4	喫煙率が10.1%である。	➔ 禁煙支援と健康教育により喫煙率8%以下を目標にする。
No.5	2022年度のレセプト・健康診断分析の結果から、健診アンケートで生活改善の意思がないと回答した人の割合が男女合計で増加している。	➔ ・ウォーキングキャンペーンなど健康イベントの実施と参加率の向上
No.6	感染症予防としてインフルエンザ予防接種の補助を被保険者と被扶養配偶者に実施しているが、補助申請ベースの接種率は約3割である。	➔ インフルエンザ予防接種の接種率向上および新型コロナワクチン接種の自己負担化による補助事業の構築

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	対応する健康課題番号	No.1																																								
↓																																											
事業の概要 <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 10%;">対象</td> <td>対象事業所：全て、性別：男女、年齢：20～74、対象者分類：被保険者/被扶養者/任意継続者</td> </tr> <tr> <td>方法</td> <td>4月～9月を受診期間として被保険者全員と40歳以上の被扶養者に対して、健診バスによる巡回健診、自分で医療機関を予約して受診する方法で実施する。健康項目も法定項目を上回る項目で実施する。</td> </tr> <tr> <td>体制</td> <td>未受診者に対しては、医療職、事業主と連携して受診勧奨を行う体制とする。</td> </tr> </table>		対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：20～74、対象者分類：被保険者/被扶養者/任意継続者	方法	4月～9月を受診期間として被保険者全員と40歳以上の被扶養者に対して、健診バスによる巡回健診、自分で医療機関を予約して受診する方法で実施する。健康項目も法定項目を上回る項目で実施する。	体制	未受診者に対しては、医療職、事業主と連携して受診勧奨を行う体制とする。	事業目標 生活習慣病の罹患率を減らし、医療費全体に占める生活習慣病割合を減少させる。																																			
対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：20～74、対象者分類：被保険者/被扶養者/任意継続者																																										
方法	4月～9月を受診期間として被保険者全員と40歳以上の被扶養者に対して、健診バスによる巡回健診、自分で医療機関を予約して受診する方法で実施する。健康項目も法定項目を上回る項目で実施する。																																										
体制	未受診者に対しては、医療職、事業主と連携して受診勧奨を行う体制とする。																																										
		<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center;">評価指標</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">アウトカム指標</td> <td style="width: 5%;">R6年度</td> <td style="width: 5%;">R7年度</td> <td style="width: 5%;">R8年度</td> <td style="width: 5%;">R9年度</td> <td style="width: 5%;">R10年度</td> <td style="width: 5%;">R11年度</td> </tr> <tr> <td></td> <td>生活習慣病の医療費割合</td> <td style="text-align: center;">14%</td> <td style="text-align: center;">13%</td> <td style="text-align: center;">12%</td> <td style="text-align: center;">11%</td> <td style="text-align: center;">10%</td> <td style="text-align: center;">9%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>アウトプット指標</td> <td style="width: 5%;">R6年度</td> <td style="width: 5%;">R7年度</td> <td style="width: 5%;">R8年度</td> <td style="width: 5%;">R9年度</td> <td style="width: 5%;">R10年度</td> <td style="width: 5%;">R11年度</td> </tr> <tr> <td></td> <td>被保険者の受診率</td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>被扶養者の受診率</td> <td style="text-align: center;">80%</td> <td style="text-align: center;">82%</td> <td style="text-align: center;">84%</td> <td style="text-align: center;">86%</td> <td style="text-align: center;">88%</td> <td style="text-align: center;">90%</td> </tr> </table>		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		生活習慣病の医療費割合	14%	13%	12%	11%	10%	9%		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		被保険者の受診率	100%	100%	100%	100%	100%	100%		被扶養者の受診率	80%	82%	84%	86%	88%	90%
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																																				
	生活習慣病の医療費割合	14%	13%	12%	11%	10%	9%																																				
	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																																				
	被保険者の受診率	100%	100%	100%	100%	100%	100%																																				
	被扶養者の受診率	80%	82%	84%	86%	88%	90%																																				
実施計画 <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th style="width: 33%;">R6年度</th> <th style="width: 33%;">R7年度</th> <th style="width: 33%;">R8年度</th> </tr> <tr> <td>・3月上旬に健康診断実施案内を事業主のイントラネットに掲載・4月上旬に健康診断案内をメールで発信・7月～9月は未受診者の受診勧奨を実施</td> <td>・3月上旬に健康診断実施案内を事業主のイントラネットに掲載・4月上旬に健康診断案内をメールで発信・7月～9月は未受診者の受診勧奨を実施</td> <td>・3月上旬に健康診断実施案内を事業主のイントラネットに掲載・4月上旬に健康診断案内をメールで発信・7月～9月は未受診者の受診勧奨を実施</td> </tr> <tr> <th>R9年度</th> <th>R10年度</th> <th>R11年度</th> </tr> <tr> <td>・3月上旬に健康診断実施案内を事業主のイントラネットに掲載・4月上旬に健康診断案内をメールで発信・7月～9月は未受診者の受診勧奨を実施</td> <td>・3月上旬に健康診断実施案内を事業主のイントラネットに掲載・4月上旬に健康診断案内をメールで発信・7月～9月は未受診者の受診勧奨を実施</td> <td>・3月上旬に健康診断実施案内を事業主のイントラネットに掲載・4月上旬に健康診断案内をメールで発信・7月～9月は未受診者の受診勧奨を実施</td> </tr> </table>				R6年度	R7年度	R8年度	・3月上旬に健康診断実施案内を事業主のイントラネットに掲載・4月上旬に健康診断案内をメールで発信・7月～9月は未受診者の受診勧奨を実施	・3月上旬に健康診断実施案内を事業主のイントラネットに掲載・4月上旬に健康診断案内をメールで発信・7月～9月は未受診者の受診勧奨を実施	・3月上旬に健康診断実施案内を事業主のイントラネットに掲載・4月上旬に健康診断案内をメールで発信・7月～9月は未受診者の受診勧奨を実施	R9年度	R10年度	R11年度	・3月上旬に健康診断実施案内を事業主のイントラネットに掲載・4月上旬に健康診断案内をメールで発信・7月～9月は未受診者の受診勧奨を実施	・3月上旬に健康診断実施案内を事業主のイントラネットに掲載・4月上旬に健康診断案内をメールで発信・7月～9月は未受診者の受診勧奨を実施	・3月上旬に健康診断実施案内を事業主のイントラネットに掲載・4月上旬に健康診断案内をメールで発信・7月～9月は未受診者の受診勧奨を実施																												
R6年度	R7年度	R8年度																																									
・3月上旬に健康診断実施案内を事業主のイントラネットに掲載・4月上旬に健康診断案内をメールで発信・7月～9月は未受診者の受診勧奨を実施	・3月上旬に健康診断実施案内を事業主のイントラネットに掲載・4月上旬に健康診断案内をメールで発信・7月～9月は未受診者の受診勧奨を実施	・3月上旬に健康診断実施案内を事業主のイントラネットに掲載・4月上旬に健康診断案内をメールで発信・7月～9月は未受診者の受診勧奨を実施																																									
R9年度	R10年度	R11年度																																									
・3月上旬に健康診断実施案内を事業主のイントラネットに掲載・4月上旬に健康診断案内をメールで発信・7月～9月は未受診者の受診勧奨を実施	・3月上旬に健康診断実施案内を事業主のイントラネットに掲載・4月上旬に健康診断案内をメールで発信・7月～9月は未受診者の受診勧奨を実施	・3月上旬に健康診断実施案内を事業主のイントラネットに掲載・4月上旬に健康診断案内をメールで発信・7月～9月は未受診者の受診勧奨を実施																																									

2 事業名 特定保健指導

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：20～74、対象者分類：基準該当者
方法	若年層も対象に加えて特定保健指導を実施する。
体制	業務委託先からのアプローチに加えて医療職、事業主と連携して保健指導を推進する体制とする。

事業目標

特定保健指導を通じて生活習慣を改善することで動機付け支援、積極的支援の対象者数を減少させる。

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（被保険者）	15%	14%	13%	12%	11%	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
特定保健指導実施率（被保険者+被扶養者）	65%	75%	80%	85%	90%	100%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
・特定健診の受診を12月末までに終了 するよう受診勧奨を行う。・特定健診の結果を踏まえて毎月、階層 化を行い保健指導をスタートする。・途中脱落の可能性のある対象者へは 事業主、医療職と連携して対応する。	・特定健診の受診を12月末までに終了 するよう受診勧奨を行う。・特定健診の結果を踏まえて毎月、階層 化を行い保健指導をスタートする。・途中脱落の可能性のある対象者へは 事業主、医療職と連携して対応する。	・特定健診の受診を12月末までに終了 するよう受診勧奨を行う。・特定健診の結果を踏まえて毎月、階層 化を行い保健指導をスタートする。・途中脱落の可能性のある対象者へは 事業主、医療職と連携して対応する。
R9年度	R10年度	R11年度
・特定健診の受診を12月末までに終了 するよう受診勧奨を行う。・特定健診の結果を踏まえて毎月、階層 化を行い保健指導をスタートする。・途中脱落の可能性のある対象者へは 事業主、医療職と連携して対応する。	・特定健診の受診を12月末までに終了 するよう受診勧奨を行う。・特定健診の結果を踏まえて毎月、階層 化を行い保健指導をスタートする。・途中脱落の可能性のある対象者へは 事業主、医療職と連携して対応する。	・特定健診の受診を12月末までに終了 するよう受診勧奨を行う。・特定健診の結果を踏まえて毎月、階層 化を行い保健指導をスタートする。・途中脱落の可能性のある対象者へは 事業主、医療職と連携して対応する。

3 事業名 節目人間ドック

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：35～60、対象者分類：被保険者/任意継続者
方法	当年度に35歳、40歳、45歳、50歳、55歳、60歳を迎える被保険者を抽出して9月までの受診期限を設定して受診案内する。受診後は、一定額まで補助する。
体制	節目人間ドックは、健診代行サービス機関契約先で受診する、健保が直接契約している6医療機関での受診、自分で医療機関を選んで受診する3つのコースがあり、受診者が選択して受診する。

事業目標

35歳から60歳まで5年ごとの節目年齢時に人間ドックを受診することで、メタボなどの生活習慣病を早期に見つけ、5年後、10年後を見据えた生活改善をする機会とする。
さらに命にかかわるがんや心臓病などすぐに対処が必要な異変などを発見する。

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
他の保健事業のアウトカム指標と重複するため設定しない。（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
受診率	100%	100%	100%	100%	100%	100%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
・3月初旬に対象者を抽出して受診期間が 4月～9月であることを当をメールで案内する。・対象者から受診コースの申出を受けて 受診コース・医療機関別に健保が申込 を行う。受診後、規定に基づき補助を実施	・3月初旬に対象者を抽出して受診期間が 4月～9月であることを当をメールで案内する。・対象者から受診コースの申出を受けて 受診コース・医療機関別に健保が申込 を行う。受診後、規定に基づき補助を実施	・3月初旬に対象者を抽出して受診期間が 4月～9月であることを当をメールで案内する。・対象者から受診コースの申出を受けて 受診コース・医療機関別に健保が申込 を行う。受診後、規定に基づき補助を実施
R9年度	R10年度	R11年度
・3月初旬に対象者を抽出して受診期間が 4月～9月であることを当をメールで案内する。・対象者から受診コースの申出を受けて 受診コース・医療機関別に健保が申込 を行う。受診後、規定に基づき補助を実施	・3月初旬に対象者を抽出して受診期間が 4月～9月であることを当をメールで案内する。・対象者から受診コースの申出を受けて 受診コース・医療機関別に健保が申込 を行う。受診後、規定に基づき補助を実施	・3月初旬に対象者を抽出して受診期間が 4月～9月であることを当をメールで案内する。・対象者から受診コースの申出を受けて 受診コース・医療機関別に健保が申込 を行う。受診後、規定に基づき補助を実施



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：20～65、対象者分類：基準該当者
方法	定期健診の結果を産業医が確認し、二次検査を早急に受診する必要がある対象者に対しては受診勧奨を行う。また、受診者からはメールで受診したか報告してもらう。
体制	産業医、保健師、健保の3者が二次健診の受診勧奨から受診確認まで連携して取り組む。

事業目標

産業医が生活習慣病の重症化の可能性が高い、重症化しているが治療していないと考えられる対象者を健診結果から抽出し受診の確認まで行うことで生活習慣病の患者数割合の減少を目標とする。

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
医療費に占める生活習慣病の割合	14%	13%	12%	11%	10%	9%
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
二次検査受診率	80%	90%	100%	100%	100%	100%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
・定期健診（節目人間ドック含む）の結果を産業医が確認・二次検査を早急に受診する必要がある対象者を抽出・産業医の指示を受けた保健師、看護師が受診勧奨・本人からの受診報告、健保による確認	・定期健診（節目人間ドック含む）の結果を産業医が確認・二次検査を早急に受診する必要がある対象者を抽出・産業医の指示を受けた保健師、看護師が受診勧奨・本人からの受診報告、健保による確認	・定期健診（節目人間ドック含む）の結果を産業医が確認・二次検査を早急に受診する必要がある対象者を抽出・産業医の指示を受けた保健師、看護師が受診勧奨・本人からの受診報告、健保による確認
R9年度	R10年度	R11年度
・定期健診（節目人間ドック含む）の結果を産業医が確認・二次検査を早急に受診する必要がある対象者を抽出・産業医の指示を受けた保健師、看護師が受診勧奨・本人からの受診報告、健保による確認	・定期健診（節目人間ドック含む）の結果を産業医が確認・二次検査を早急に受診する必要がある対象者を抽出・産業医の指示を受けた保健師、看護師が受診勧奨・本人からの受診報告、健保による確認	・定期健診（節目人間ドック含む）の結果を産業医が確認・二次検査を早急に受診する必要がある対象者を抽出・産業医の指示を受けた保健師、看護師が受診勧奨・本人からの受診報告、健保による確認

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	2,800 / 2,990 = 93.6 %	2,820 / 2,990 = 94.3 %	2,840 / 2,990 = 95.0 %	2,850 / 2,990 = 95.3 %	2,870 / 2,990 = 96.0 %	2,890 / 2,990 = 96.7 %
		被保険者	2,010 / 2,010 = 100.0 %	2,010 / 2,010 = 100.0 %	2,010 / 2,010 = 100.0 %	2,010 / 2,010 = 100.0 %	2,010 / 2,010 = 100.0 %	2,010 / 2,010 = 100.0 %
		被扶養者 ※3	790 / 980 = 80.6 %	810 / 980 = 82.7 %	830 / 980 = 84.7 %	840 / 980 = 85.7 %	860 / 980 = 87.8 %	880 / 980 = 89.8 %
	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	215 / 330 = 65.2 %	230 / 310 = 74.2 %	230 / 290 = 79.3 %	230 / 270 = 85.2 %	225 / 250 = 90.0 %	230 / 230 = 100.0 %
		動機付け支援	110 / 165 = 66.7 %	115 / 155 = 74.2 %	115 / 145 = 79.3 %	115 / 135 = 85.2 %	110 / 125 = 88.0 %	115 / 115 = 100.0 %
		積極的支援	105 / 165 = 63.6 %	115 / 155 = 74.2 %	115 / 145 = 79.3 %	115 / 135 = 85.2 %	115 / 125 = 92.0 %	115 / 115 = 100.0 %
	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）

特定健康診査の実施に係わる目標は、令和11年度における特定健康診査の目標実施率を97%以上とする。当健保は、被保険者は100%に近い受診率であるが、被扶養者は、過去5年間（平成30年度～令和4年度）の平均受診率が70%程度であることから、令和6年度は受診率80%を目標とし、その後、毎年2%受診率を上げ、最終年度（令和11年度）の受診率目標を90%とする。そのためには、未受診者への受診勧奨を工夫するなど目標達成を指向していく。

特定保健指導は、最終年度（令和11年度）の実施率目標を100%とした。目標達成に向けて、2年連続対象者と新規対象者を減少させるとともに指導対象者に対しては、委託先と連携したフォロー、選択コースの見直しにも取り組んでいきたい。

特定健康診査等の実施方法（任意）

特定健康診査は、本社地区、筑波研究所、川島工園、鹿島事業所は、委託先健診機関の巡回健診バスを利用して行うが、一般の医療機関での受診も可能とする。

節目ドックは外部医療機関で受診する。

個人情報の保護

当健保は、自らの個人情報保護管理規程を遵守する。当健保及び委託機関は、業務により知り得た情報を外部に漏らさない。

個人情報保護管理者は、常務理事とする。また、データの利用者は当健保の事務長及び産業医に限る。

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。

特定健康診査等実施計画の公表・周知

健保ホームページに掲載して周知する。

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）

目標と実績が大きくかけ離れ、当初設定した目標の達成が困難と判断した場合は、計画と目標を見直すこととする。