

第四期特定健康診査等実施計画

J R 東海リテイリング・プラス健康保
険組合

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	・特定健診について、被保険者は全ての年齢階層において全健保組合平均を上回っている。 ・被扶養者について、45～49歳を除き、全ての年齢階層において全健保組合平均を下回っている。	➔	・被扶養者の特定健診受診率を高めたい。
No.2	・特定保健指導については、被保険者は全ての年齢階層において全健保組合平均を下回っている。 ・被扶養者は、積極的支援・動機付け支援ともに実施率ゼロとなっている。	➔	・特定保健指導の実施目標はあるものの、服薬中、非肥満も含めて、対象者のリスクに応じて優先順位を決めて保健指導を実施したい。
No.3	・疾病大分類でみると、「新生物」が最も多く医療費が発生している。 ・「新生物」「循環器系疾患」「重症急性呼吸器症候群など」「内分泌・栄養・代謝疾患」「腎尿路生殖系疾患」が上位5位となっている。 ・「呼吸器系疾患」は、レセプト件数および受診者数が第1位となっている。	➔	・新生物(がん)の早期発見・早期治療に向けた対策を実施したい。 ・インフルエンザを含めた呼吸器系疾患の対策を実施したい。
No.4	・医療費上位の「新生物」「循環器系疾患」「重症急性呼吸器症候群など」の一人当たり医療費が大きくなっている。 ・家族の一人当たり医療費が大きくなっている疾患は「眼・付属器疾患」「呼吸器系疾患」「損傷・中毒・外因性」などである。	➔	・加入者に女性が多いことから、乳がん対策として、乳がん検診の受診率を高める必要がある。併せて、子宮頸がん対策にも取り組みたい。
No.5	・年齢階層別医療費をみると、60歳～64歳が医療費のピークとなっている。 ・一人当たり医療費は、0～4歳を除き、年齢とともに上昇する傾向を示している。	➔	・生活習慣病の高リスク者に対して、受診勧奨を実施したい。
No.6	・加入者の12.9%に当たる前期高齢者の医療費が、全体の15.2%を占めている。 ・一人当たり医療費をみると、前期高齢者は43,396円で15～64歳の加入者の28,965円と比較して約1.5倍となっている。	➔	・前期高齢者に対して、疾病の早期発見・早期治療に向けた受診勧奨を実施したい。
No.7	・後発医薬品の使用状況について、平成30年度から令和4年度の推移をみると、数量ベースで64.04%から72.15%、金額ベースで29.31%から44.08%へそれぞれ増加しており、平成30年度以降一貫して上昇傾向を示している。	➔	・ジェネリック医薬品の利用状況を確認の上、さらなる利用率の向上を目指して、対策を検討したい。
No.8	・男性の令和4年度の喫煙率26.6%は、平成28年度の喫煙率34.7%から8.2ポイント減少しており、全国平均27.1%を下回っている。 ・女性の令和4年度の喫煙率9.5%は、平成28年度の喫煙率13.9%から4.4ポイント減少しているものの、全国平均7.6%を上回っている。	➔	・禁煙コンテストの実施を通じて、喫煙率の減少を目指したい。

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

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：加入者全員
方法	(被保険者)事業主が行う定期健診と併せて実施／(被扶養者)受診機会の提供
体制	被保険者は事業主に依頼、被扶養者は健保組合で受診券等を郵送

事業目標

生活習慣病の予防のために実施							
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	15 %	15 %	14 %	14 %	13 %	13 %
	内臓脂肪症候群該当者割合	13 %	13 %	12 %	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
	特定健診実施率	91 %	92 %	93 %	93 %	93 %	93 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
継続実施	継続実施	継続実施
R9年度	R10年度	R11年度
継続実施	継続実施	継続実施

2 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	特定健診での基準対象者に対し、特定保健指導(面談等)を実施
体制	健保組合で対象者へ案内を送付し、希望者を募り、業者に依頼

事業目標

生活習慣の改善を働きかける							
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
	特定保健指導対象者割合	15 %	15 %	14 %	13 %	12 %	12 %
	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %
	腹囲 2 cm・体重 2 kg減を達成した者の割合	5 %	5 %	6 %	6 %	7 %	8 %
	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	30 %	30 %	40 %	40 %	50 %	50 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
継続実施	継続実施	継続実施
R9年度	R10年度	R11年度
継続実施	継続実施	継続実施

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	2,138 / 2,350 = 91.0 %	2,162 / 2,350 = 92.0 %	2,185 / 2,350 = 93.0 %	2,185 / 2,350 = 93.0 %	2,185 / 2,350 = 93.0 %	2,185 / 2,350 = 93.0 %
		被保険者	2,078 / 2,200 = 94.5 %	2,097 / 2,200 = 95.3 %	2,100 / 2,200 = 95.5 %	2,100 / 2,200 = 95.5 %	2,100 / 2,200 = 95.5 %	2,100 / 2,200 = 95.5 %
		被扶養者 ※3	60 / 150 = 40.0 %	65 / 150 = 43.3 %	85 / 150 = 56.7 %	85 / 150 = 56.7 %	85 / 150 = 56.7 %	85 / 150 = 56.7 %
	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	90 / 300 = 30.0 %	90 / 300 = 30.0 %	120 / 300 = 40.0 %	120 / 300 = 40.0 %	150 / 300 = 50.0 %	150 / 300 = 50.0 %
		動機付け支援	45 / 150 = 30.0 %	45 / 150 = 30.0 %	60 / 150 = 40.0 %	60 / 150 = 40.0 %	75 / 150 = 50.0 %	75 / 150 = 50.0 %
		積極的支援	45 / 150 = 30.0 %	45 / 150 = 30.0 %	60 / 150 = 40.0 %	60 / 150 = 40.0 %	75 / 150 = 50.0 %	75 / 150 = 50.0 %
	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）

特定健診については、被保険者は事業所での健診でほぼ受診できていることから、被扶養者への検診率向上を軸に考える。
保健指導は、まず参加率を向上させること。比較的ICTを利用した保健指導への参加が多く、今後もICTの活用を中心として事業所との協働を進める。

特定健康診査等の実施方法

【特定健診】被保険者については、おおむね毎年7～10月に事業所での健診と併せて実施する。被扶養者については健保組合から直接通知したうえで、毎年6月～翌年2月に全国の契約健診機関（東振協契約）で受診する。なお、健保組合が補助を行う人間ドックの受診をもって特定健診に代えることができる。
【保健指導】外部業者に委託し、ICTまたは対面による面接指導を行う。（委託業者: ㈱ベネフィット・ワン、実施時期：毎年12月以降）
【その他】委託業者については、指導内容や終了率等を鑑み、新規委託先の検討を随時行うものとする。

※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

当組合はJ R東海リテイリング・プラス健康保険組合の個人情報保護管理規程を遵守する。
当組合の個人情報取扱責任者並びに個人情報管理担当者は常務理事とする。
当組合の個人情報に関する業務を委託する健診・保健指導機関は、個人情報の利用範囲や情報漏えい時の損害賠償等を契約書に明記し、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。

特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画は、健康保険組合ホームページに掲載する。

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、第3期データヘルス計画の一環としてPDCAサイクルの好循環を意識し、毎年度評価を行い、目標との乖離を把握して次年度の取組に生かす。また、令和9年度に3年間の中間評価を行い、見直しを行う。