

第四期特定健康診査等実施計画

オリエントコーポレーション健康保険 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	<ul style="list-style-type: none"> ・被扶養者の健診受診率は増加傾向であるが受診率の上昇余地があり、リスク社把握の観点で受診率向上が必要。 ・被扶養者において、直近3年連続健診未受診者が32%存在し、リスク状況が未把握の状態が長く続いている。 	<ul style="list-style-type: none"> ➔ ・健診受診機会の周知 ・健診未受診者への受診勧奨
No.2	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導の対象者割合は低く、正常割合が高いという良い傾向がみられる。しかしながら、単一健保の目標値に向け更なる実施率向上が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ➔ ・会社と共同で特定保健指導の重要性・必要性の認知度を高める ・保健指導参加機会の提供・周知 ・若年層に対し、将来的なリスクを低減させる取組をおこなう
No.3	<ul style="list-style-type: none"> ・若年層において年々リスク該当者割合が増加しており、40歳未満の若年層向けの対策が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ➔ ・会社と協働で生活改善の重要性・必要性の認知度を高める ・若年層や予備群に対し、将来的なリスクを低減させる取組をおこなう
No.4	<ul style="list-style-type: none"> ・他組合と比べ、男性被保険者50歳代前半と60歳代前半の構成割合が高く、生活習慣病の重症化を防ぎ医療費抑制に向けた取り組みが必要。 ・生活習慣病重症化群の割合が増加。重症化予防として早期治療に繋げるための対策の強化が必要。 ・腎不全の入院患者が明確に増加しており、重症化となる前の段階で留めることが必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ➔ ・生活習慣病ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ
No.5	<ul style="list-style-type: none"> 高リスクで腎疾患での未受診者対策として、主にG3b以下、尿蛋白以上を対象に専門医への受診を促す事業が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ➔ ・腎症ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ
No.6	<ul style="list-style-type: none"> ・特に腎症のアンコントロール者のうち、糖尿病のみの群および腎機能低下疑いの群については個別の介入が必要。 ・2型糖尿病治療中だがアンコントロールの人数と、その中の腎機能低下疑いの人数が増加傾向。腎症3期/4期に移行しないように、早期において病期進行食い止めにに向けた対策の強化が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ➔ ・腎症ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ
No.7	<ul style="list-style-type: none"> ・特に女性被保険者の運動習慣良好者割合が低く、対策が必要。 ・生活習慣において、運動、食事および睡眠が他組合の良好者割合を下回り、改善に向けた取り組みの強化が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ➔ ・ICTを活用した健康イベント等を展開し、運動習慣や改善意思を高める
No.8	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙率は緩やかな減少傾向にあるが、被保険者も被扶養者も他組合よりも喫煙率が高いため、対策の強化が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ➔ ・喫煙習慣のある人への禁煙促進
No.9	<ul style="list-style-type: none"> ・全体で約48%が1年間1度も歯科受診が無く、その内3年連続未受診者は約58%と高い。 ・う蝕または歯周病にて治療中の者の内、一定数が重度疾患にて受診。重症化を防ぐための定期(早期)受診を促す必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ➔ ・全加入者に対し歯科受診勧奨をおこなう ・歯科健診機会の周知および機会拡大 ・有所見者に対し個別歯科受診勧奨をおこなう
No.10	<ul style="list-style-type: none"> ・その他のがんを除き、乳がん、肺がんの順で医療費がかかっている。これらの結果からも早期発見、早期治療による対策の重要性を今一度認識し、適切な事業を展開する必要がある。 ・乳がん、子宮頸がんおよびその他婦人科のがんにおいて40歳代から患者数の大幅な増加がみられ、特に乳がんでは他のがんと異なり疑いそのまま経過観察となる割合が低い。 	<ul style="list-style-type: none"> ➔ ・がん検診での要精密検査者に対する受診勧奨をおこない、早期受診に繋げる ・がん検診の定期的な受診に向けた周知および取組の強化
No.11	<ul style="list-style-type: none"> ・薬剤処方において有害事象の発生リスクが高まる「6剤」以上の併用がみられる加入者が多く存在する。 ・他組合と比べ、60歳代前半の加入者構成割合が高く、優先的な適正受診の推進が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ➔ ・有害事象が疑われる加入者に対し、服薬の適正化を図るための介入を行う ・前期高齢者に対し適正受診、適正服薬等の保健指導をおこなう
No.12	<ul style="list-style-type: none"> ・全て最安値の後発品に切り替えた場合、2,800万円の薬剤費の減少が見込める。 	<ul style="list-style-type: none"> ➔ ・全加入者への継続的な啓蒙もう活動の実施 ・後発医薬品への切替余地があるターゲットへ重点的に切替を促す
No.13	<ul style="list-style-type: none"> ・他組合と比べ女性被保険者の睡眠状況の良好者割合が低く、改善に向けた対策の強化が必要。 ・経年でメンタル系の受療率が増加傾向であり、他組合よりも受療率が高い。被保険者はプレゼンティーズムの観点からも事業主と情報連携し、セルフケアの理解を深めるための働きかけが必要。 ・加入者構成割合が高い女性被保険者の30歳代から50歳代において、他組合よりも受療率が高いため労働生産性への影響が懸念される。 	<ul style="list-style-type: none"> ➔ ・実態および課題を事業主と共有し、解決策の検討材料とする ・健康相談窓口を周知し、重症化を防ぐ
No.14	<ul style="list-style-type: none"> ・月経関連疾病、骨粗しょう症の医療費が増加傾向。 ・各年代に多くの患者があり、被保険者の30歳代と40歳代は他組合の受療率を上回る。プレゼンティーズムに影響するため、職場環境等の対策が必要。なお、体の不調を訴えやすい環境が受療率に繋がっている可能性もあり、良い意味での要因が含まれていることも留意が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ➔ ・事業主への情報共有による理解度の浸透および優先度の向上 ・eラーニング等によるリテラシー向上(男性含む)
No.15	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所により健康課題が異なるため、個別の対応が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ➔ 事業所別に健康レポートを作成し、全体の意識を高める

基本的な考え方（任意）

生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）が関与しており、肥満に加え、高血糖、高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなる。40歳以上の加入者を対象に特定健診受診促進による早期発見とともに重症化予防に向けた効果的な保健指導実施を行うことで生活習慣病の発症予防、重症化予防を行う。

また、生活習慣の改善に向けて明確な動機付けを行う。

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 -



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	-
体制	-

事業目標

特定健康診査 受診の促進

評価指標	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						
内臓脂肪症候群該当者割合	13.5%	13.5%	13%	13%	12.5%	12.5%
アウトプット指標						
特定健診実施率	98.5%	98.8%	98.8%	98.8%	98.9%	98.9%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
健康状態の把握、疾病の早期発見、早期治療 がん検診を併用し総合健診として実施	継続 健診内容、受診促進方法について再検討する	継続 健診内容、受診促進方法について再検討する
R9年度	R10年度	R11年度
継続 健診内容、受診促進方法について再検討する	継続 健診内容、受診促進方法について再検討する	継続 健診内容、受診促進方法について再検討する

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/任意継続者
方法	-
体制	-

事業目標

特定健康診査 受診の促進

評価指標	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						
内臓脂肪症候群該当者割合	3.5%	3.5%	3.5%	3%	3%	3%
アウトプット指標						
特定健診実施率	53.7%	55.3%	57.7%	59.1%	59.6%	60.5%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
健康状態の把握、疾病の早期発見、早期治療 がん検診を併用し総合健診として実施 受診率向上のため健診メニューを多様化し実施	継続 健診内容、受診促進方法について再検討する	継続 健診内容、受診促進方法について再検討する
R9年度	R10年度	R11年度
継続 健診内容、受診促進方法について再検討する	継続 健診内容、受診促進方法について再検討する	継続 健診内容、受診促進方法について再検討する

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	-
体制	-

事業目標

メタボ該当者の減少、保健指導利用者の増加

評価指標	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						
特定保健指導対象者割合	14.5%	14.4%	14.3%	14.2%	14.1%	14%
アウトプット指標						
特定保健指導実施率	57.0%	57.5%	58.0%	58.5%	59.0%	60.0%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
専門委託業者を活用し、事業主と連携した取り組みによりメタボ該当者を減少させる	継続 利用促進方法を再検討する	継続 利用促進方法を再検討する
R9年度	R10年度	R11年度
継続 利用促進方法を再検討する	継続 利用促進方法を再検討する	継続 利用促進方法を再検討する

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	4,775 / 5,457 = 87.5 %	4,818 / 5,475 = 88.0 %	4,769 / 5,389 = 88.5 %	4,722 / 5,306 = 89.0 %	4,629 / 5,172 = 89.5 %	4,527 / 5,030 = 90.0 %
		被保険者	4,055 / 4,117 = 98.5 %	4,066 / 4,115 = 98.8 %	3,992 / 4,040 = 98.8 %	3,949 / 3,997 = 98.8 %	3,891 / 3,934 = 98.9 %	3,821 / 3,864 = 98.9 %
		被扶養者 ※3	720 / 1,340 = 53.7 %	752 / 1,360 = 55.3 %	778 / 1,349 = 57.7 %	773 / 1,309 = 59.1 %	738 / 1,238 = 59.6 %	706 / 1,166 = 60.5 %
	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	411 / 721 = 57.0 %	419 / 728 = 57.6 %	419 / 720 = 58.2 %	417 / 713 = 58.5 %	413 / 699 = 59.1 %	411 / 684 = 60.1 %
		動機付け支援	205 / 353 = 58.1 %	207 / 357 = 58.0 %	205 / 353 = 58.1 %	204 / 349 = 58.5 %	204 / 343 = 59.5 %	201 / 335 = 60.0 %
		積極的支援	206 / 368 = 56.0 %	212 / 371 = 57.1 %	213 / 367 = 58.0 %	213 / 364 = 58.5 %	209 / 356 = 58.7 %	210 / 349 = 60.2 %
	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

1. 実施場所

特定健康診査は、健診代行業者(以下「指定委託業者」という)の健康診断サービスを導入し、委託業者の指定する病院・健診センターでの受診とする。特定保健指導は、保健指導を行える機関に委託し本社、巡回又はICTを活用した遠隔面談によりおこない、保健師、医師、看護師および国が定めた者により実施する。

2. 実施事項

特定健康診査の実施に代え、特定健康診査の法定項目を含有する以下健診を実施する。なお、被保険者は(1)を、被扶養配偶者は(1)～(4)を受診範囲とする。

(1) 総合健診

(2) 主婦健診

(3) 全国巡回レディース健診

(4) 特定健診(ただし、組合所定の書式で申込み、受診券の交付を受けて指定病院以外集合健診で受診した場合も可とする。)

特定保健指導は標準的な健診・保健指導プログラム第3編第3章に記載されている項目とする。

3. 実施時期

実施期間は、通年とする。ただし、被保険者の特定健康診査の実施時期は事業者のおこなう健診期間に合わせ実施するものとする。

4. 外部委託の方法

(1) 特定健診

指定委託業者の健康診断サービスを導入し、健診の案内・予約業務、健診を委託する医療機関との契約等に関する業務、健診に関するデータ管理業務、健診結果納品に関する業務、医療機関との請求・支払いに関する業務、苦情・問合せ等に関する業務等のサービスの提供を委託する。

(2) 特定保健指導

被保険者・被扶養者が特定保健指導の対象となった場合は、標準的な健診・保健指導プログラム第1編第1章「健診・保健指導の外部委託」の考え方にに基づきアウトソーシングする。

5. 周知・案内方法

周知は、当健保組合のホームページに掲載しておこなう。

6. 健診データの収集方法

健診データは、健診代行業者を通じ電子データを月単位で受領して、当組合で保管する。また、特定保健指導の外部委託先機関実施分についても電子データおよび書面にて受領するものとする。なお、保管年数は5年とする。

※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

当健保組合は、オリエントコーポレーション健康保険組合個人情報保護管理規定を遵守する。

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職員および共同利用者である株式会社オリエントコーポレーションの人財マネジメント統括部人事厚生チーム課長、健診業務担当、産業医、保健師に限る。

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、当健保組合の機関誌やホームページ等に公表掲載する。

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）

事業主定期健診を受診した対象者の受診結果を確実に受領することとし、事業主と連携し支援離脱者の減少に向けた特定保健指導の実施に取り組む。