

第四期特定健康診査等実施計画

三菱UFJ銀行健康保険組合

最終更新日：令和6年05月10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	<p>健診受診率については被扶養者が大きな課題。最も低かった2020年度から増加しているものの、2022年度は51.5%と被保険者と比べてかなりの低水準を推移している。年齢別では最も高い60代後半でも59.4%と低水準。被扶養者の健診受診率対策を目的に健診受診状況を集計すると、3年間で1～2回受診している浮動層は5,333人、岩盤層と思われる3年連続未受診群は7,092人存在。</p>	➔ これら未受診者の中には普段から医療機関を受診している方も多く存在しているため、その方個別の状況に合わせた介入が求められる。
No.2	<p>特定保健指導の割合を経年で集計。全体では経年で服薬者の割合が増加傾向となっており、特に被扶養者においては服薬者割合が他組合に比べても倍近く高いことが特徴。また積極的支援割合は他組合と比較し顕著に低く良い傾向。</p>	➔ 新型コロナウイルス感染症により保健指導実施率が悪化した。少しずつ改善している。引き続きコロナヘルスを基準とした実施率向上への連携が必須。
No.3	<p>特定保健指導対策を目的に、該当者の流入出をカテゴリー別に集計すると、毎年一定数存在する「流入群」は主に「悪化、新40歳、新加入」に分けられる。この中でも事前の流入予測が可能な新40歳（163人）については対策を講じることができると考えられる。この若年層における保健指導域該当の実態を集計すると、35歳後半の男性被保険者においては21.5%（176人）、女性被保険者では5.3%（60人）が既に特定保健指導に該当していることが判明。</p>	➔ 既に特定保健指導に該当していることが判明している対象者への面談やセミナーなど、事前対策により将来的な保健指導流入防止に繋げることが可能と考えられる。
No.4	<p>生活習慣病の医療費を疾患別に隔年毎に集計すると、3大生活習慣病においては高血圧症を除き増加傾向にあり、脂質異常症、高血圧症、2型糖尿病の順に医療費が高い。生活習慣病リスクを各階層別に分解すると、生活習慣病関連での受診は全被保険者の32.9%（9,601人）。本来、医療機関へ受診すべき高リスクで生活習慣病の未受診者4.5%（1,310人）と過去年度と比べ減少はしているが、引き続き一定数存在していることが分かる。また、生活習慣病受診群の中には一定数の治療中断者も存在していることが予想されることから、これら各階層別の課題に対して個別の目標値設定と対策が必須。被扶養者においては被保険者同様に本来、医療機関へ受診すべき高リスクで生活習慣病未受診者への対策と合わせ、特に未把握層（健診未受診者）6,450人への対策が最も重要と考えられる。</p>	➔ リスク者への医療機関受診勧奨の実施。特に被保険者においては事業主と連携して受診率向上を目指す必要あり。被扶養者においては健診受診と合わせて対策を講じていく。
No.5	<p>人工透析リスクの可視化として、慢性腎臓病重症度分類（日本腎臓学会「エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン2023」）を集計すると、高リスクで腎疾患名での未受診者が一定数存在していることが判明。また、2型糖尿病で治療中の患者を状況別に集計すると、特にアンコントロール者の内、まだ打ち手が可能と思われる糖尿病のみ723人、腎機能低下疑い333人存在。</p>	➔ 腎疾患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須。また、2型糖尿病で治療中の患者においてはアンコントロール、腎機能低下疑いの患者へ個別介入を行う必要がある。
No.6	<p>主な悪性腫瘍の医療費においては乳がん、肺がんの順に多く、患者数においては乳がん、大腸がんの順に多い。特に乳がん患者が増加している。年齢別患者数では大半は50代以降から増加傾向にあるが、40歳未満においても一定数の患者が存在。</p>	➔ がん検診及び有所見/陽性者への医療機関受診勧奨事業の実施。
No.7	<p>健康状況（健診値）と生活習慣（問診）を他組合と比較。被保険者男性においては全体的に良好であり、特に重要な生活習慣においては睡眠や喫煙は良い傾向。一方で運動については他組合比較では良好なもの、そもそもの運動習慣が高い訳ではないため、この点は課題として認識しておく必要があると考える。被保険者女性においては健康状況において特に血圧や脂質リスクが顕著に低いことが特徴として表れている。一方で運動習慣が課題であり、女性は男性に比べて元々低い傾向があるが、他組合と比較しても更に低い。</p>	➔ 体育奨励事業（クラブ活動やウォーキングイベント）などの実施及び強化と、生活習慣改善関連事業として、Eラーニング、ヘルスリテラシー関連セミナーを検討。
No.8	<p>歯科対策は口腔衛生を保つための定期的なメンテナンス受診が重要な指標と考えられるが、全体で約4割が一年間一度も歯科受診がないことが分かる。更にその未受診者の内、3年連続未受診者は56.1%（19,368人）と多い。また、被保険者は被扶養者と比べ受診率が低い傾向であり、年齢別ではいずれも20代が低い。</p>	➔ 歯科健診事業だけでなく、特に複数年未受診者への歯科受診勧奨事業を検討。
No.9	<p>気分障害（うつ病）・統合失調症等を集計すると、経年（2018対2022）で受診率は1.5%増加し、他組合と比較しても高い傾向となっている。また、全体的に年齢と共に受診率が高くなる傾向があることも分かる。</p>	➔ 健保として可能な対策として、健康相談窓口の設置や、プレゼンティーイズムや傷病手当金の観点から事業主への情報連携などが考えられる。
No.10	<p>非喫煙率、飲酒習慣、睡眠習慣、治療放置者割合、気分障害などを事業所別に集計すると、平均から大きく乖離している事業所など課題が可視化された。</p>	➔ データヘルスと健康経営を同じ文脈として捉え、事業主との情報共有や共同事業などを今まで以上に進めていく必要あり。
No.11	<p>多剤服用による有害事象発生（ポリファーマシー）においては6剤以上でリスクが高まるとされている。そこで6剤上の患者を集計したところ、処方がある患者の内、被保険者で8.9%（約2,000人）、被扶養者で12.6%（約2,900人）もの該当者が存在していることが判明。</p>	➔ これらリスク者へ適正服薬事業を検討したい。

No.12	<p>「健康保険組合事業運営指針」第5保険給付の適正化事業の遵守。 具体的な内容は以下の通り。 組合は、保険給付に要する費用の支出の適正化を図り、財政の健全化を図るため、保険給付の適正化に資する事業を実施することが望ましいこと。 保険給付の適正化に資する事業を例示すると、次のとおりであること。</p> <p>①医療費通知 ②診療報酬明細書、調剤報酬明細書及び訪問看護療養費明細書の事後点検 ③傷病手当金の適正支給の確認 ④被保険者証の検認 ⑤後発医薬品の使用促進 ⑥柔道整復師に係る療養費の適正化 ⑦レセプト情報や特定健診・特定保健指導の実施結果による電子情報を活用した情報分析や被保険者・被扶養者に対する情報提供</p>	➔	<p>以下の事業を保険事業として実施する必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療費通知 ・後発医薬品の使用促進
-------	---	---	--

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	<p>事業名 特定健診（強制被保険者）</p>	<p>対応する健康課題番号</p>	-																																									
↓																																												
<p>事業の概要</p> <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：40～74、対象者分類：被保険者</td> </tr> <tr> <td>方法</td> <td>年1回未受診者への受診勧奨（申込サイトの案内）、Pep Upからも発信する</td> </tr> <tr> <td>体制</td> <td>事業所及び契約健診機関と連携して実施する。</td> </tr> </table>		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	年1回未受診者への受診勧奨（申込サイトの案内）、Pep Upからも発信する	体制	事業所及び契約健診機関と連携して実施する。	<p>事業目標</p> <p>加入者の健康維持のため、メタボリックシンドロームに注目した健康状況の把握およびリスク者のスクリーニングを行い保健指導対象者を抽出する。受診率を90%以上にする。</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>評価指標</th> <th>R6年度</th> <th>R7年度</th> <th>R8年度</th> <th>R9年度</th> <th>R10年度</th> <th>R11年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アウトカム指標</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>特定健診受診率</td> <td>99.5%</td> <td>99.5%</td> <td>99.5%</td> <td>99.5%</td> <td>99.5%</td> <td>99.5%</td> </tr> <tr> <td>アウトプット指標</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>事業所宛対象者連絡</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table>		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							特定健診受診率	99.5%	99.5%	99.5%	99.5%	99.5%	99.5%	アウトプット指標							事業所宛対象者連絡	100%	100%	100%	100%	100%	100%
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	年1回未受診者への受診勧奨（申込サイトの案内）、Pep Upからも発信する																																											
体制	事業所及び契約健診機関と連携して実施する。																																											
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																																												
特定健診受診率	99.5%	99.5%	99.5%	99.5%	99.5%	99.5%																																						
アウトプット指標																																												
事業所宛対象者連絡	100%	100%	100%	100%	100%	100%																																						
<p>実施計画</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>R6年度</th> <th>R7年度</th> <th>R8年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>事業所及び契約健診機関と連携して実施する</td> <td>事業所及び契約健診機関と連携して実施する</td> <td>事業所及び契約健診機関と連携して実施する</td> </tr> <tr> <th>R9年度</th> <th>R10年度</th> <th>R11年度</th> </tr> <tr> <td>事業所及び契約健診機関と連携して実施する</td> <td>事業所及び契約健診機関と連携して実施する</td> <td>事業所及び契約健診機関と連携して実施する</td> </tr> </tbody> </table>		R6年度	R7年度	R8年度	事業所及び契約健診機関と連携して実施する	事業所及び契約健診機関と連携して実施する	事業所及び契約健診機関と連携して実施する	R9年度	R10年度	R11年度	事業所及び契約健診機関と連携して実施する	事業所及び契約健診機関と連携して実施する	事業所及び契約健診機関と連携して実施する																															
R6年度	R7年度	R8年度																																										
事業所及び契約健診機関と連携して実施する	事業所及び契約健診機関と連携して実施する	事業所及び契約健診機関と連携して実施する																																										
R9年度	R10年度	R11年度																																										
事業所及び契約健診機関と連携して実施する	事業所及び契約健診機関と連携して実施する	事業所及び契約健診機関と連携して実施する																																										

2	<p>事業名 特定健診（強制被扶養者、特退）</p>	<p>対応する健康課題番号</p>	No.1																																									
↓																																												
<p>事業の概要</p> <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：40～74、対象者分類：被扶養者/特例退職被保険者</td> </tr> <tr> <td>方法</td> <td>被扶養者は契約先健診機関で実施。 年1回未受診者への受診勧奨（申込サイトの案内）、Pep Upからも発信する</td> </tr> <tr> <td>体制</td> <td>契約健診機関と連携して実施する。</td> </tr> </table>		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/特例退職被保険者	方法	被扶養者は契約先健診機関で実施。 年1回未受診者への受診勧奨（申込サイトの案内）、Pep Upからも発信する	体制	契約健診機関と連携して実施する。	<p>事業目標</p> <p>加入者の健康維持のため、メタボリックシンドロームに注目した健康状況の把握およびリスク者のスクリーニングを行い保健指導対象者を抽出する。受診率を90%以上にする。</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>評価指標</th> <th>R6年度</th> <th>R7年度</th> <th>R8年度</th> <th>R9年度</th> <th>R10年度</th> <th>R11年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アウトカム指標</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>特定健診受診率</td> <td>54.9%</td> <td>58.9%</td> <td>63.9%</td> <td>69.8%</td> <td>74.5%</td> <td>76.5%</td> </tr> <tr> <td>アウトプット指標</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>対象者への案内実施率</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table>		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							特定健診受診率	54.9%	58.9%	63.9%	69.8%	74.5%	76.5%	アウトプット指標							対象者への案内実施率	100%	100%	100%	100%	100%	100%
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/特例退職被保険者																																											
方法	被扶養者は契約先健診機関で実施。 年1回未受診者への受診勧奨（申込サイトの案内）、Pep Upからも発信する																																											
体制	契約健診機関と連携して実施する。																																											
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																																												
特定健診受診率	54.9%	58.9%	63.9%	69.8%	74.5%	76.5%																																						
アウトプット指標																																												
対象者への案内実施率	100%	100%	100%	100%	100%	100%																																						
<p>実施計画</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>R6年度</th> <th>R7年度</th> <th>R8年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>契約健診機関と連携して実施する</td> <td>契約健診機関と連携して実施する</td> <td>契約健診機関と連携して実施する</td> </tr> <tr> <th>R9年度</th> <th>R10年度</th> <th>R11年度</th> </tr> <tr> <td>契約健診機関と連携して実施する</td> <td>契約健診機関と連携して実施する</td> <td>契約健診機関と連携して実施する</td> </tr> </tbody> </table>		R6年度	R7年度	R8年度	契約健診機関と連携して実施する	契約健診機関と連携して実施する	契約健診機関と連携して実施する	R9年度	R10年度	R11年度	契約健診機関と連携して実施する	契約健診機関と連携して実施する	契約健診機関と連携して実施する																															
R6年度	R7年度	R8年度																																										
契約健診機関と連携して実施する	契約健診機関と連携して実施する	契約健診機関と連携して実施する																																										
R9年度	R10年度	R11年度																																										
契約健診機関と連携して実施する	契約健診機関と連携して実施する	契約健診機関と連携して実施する																																										

3 事業名

特定保健指導（加入者全体）

対応する
健康課題番号

No.2, 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 一般被保険者の大半は事業所と共同（コラボヘルス）により特定保健指導実施推進。
方法	一般被扶養者は外部委託事業者を活用。実施状況を定期的に確認、フォロー実施。 その他、健診機関での健診日当日の初回面談（当日保健指導）を推進。
体制	事業主、契約健診機関、特定保健指導実施業者と連携して実施する。

事業目標

生活習慣病リスク保有者の生活習慣、健康状態の改善のため、事業主との共同事業や壮年健診当日に特定保健指導を受けられる体制の構築等により実施率向上を図り、最終年度の実施率60%を目標とする。

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
	特定保健指導実施率	51%	56%	57%	58%	59%	60%
	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
	対象者への案内実施率	100%	100%	100%	100%	100%	100%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
事業主、契約健診機関、特定保健指導実施業者と連携して実施する	事業主、契約健診機関、特定保健指導実施業者と連携して実施する	事業主、契約健診機関、特定保健指導実施業者と連携して実施する
R9年度	R10年度	R11年度
事業主、契約健診機関、特定保健指導実施業者と連携して実施する	事業主、契約健診機関、特定保健指導実施業者と連携して実施する	事業主、契約健診機関、特定保健指導実施業者と連携して実施する

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	39,874 / 49,339 = 80.8 %	40,730 / 49,339 = 82.6 %	41,706 / 49,339 = 84.5 %	42,881 / 49,339 = 86.9 %	43,797 / 49,339 = 88.8 %	44,189 / 49,339 = 89.6 %
		被保険者	33,501 / 35,897 = 93.3 %	33,825 / 35,897 = 94.2 %	34,022 / 35,897 = 94.8 %	34,154 / 35,897 = 95.1 %	34,154 / 35,897 = 95.1 %	34,154 / 35,897 = 95.1 %
		被扶養者 ※3	6,373 / 13,442 = 47.4 %	6,905 / 13,442 = 51.4 %	7,684 / 13,442 = 57.2 %	8,727 / 13,442 = 64.9 %	9,643 / 13,442 = 71.7 %	10,035 / 13,442 = 74.7 %
	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	2,795 / 5,459 = 51.2 %	3,069 / 5,512 = 55.7 %	3,149 / 5,572 = 56.5 %	3,249 / 5,637 = 57.6 %	3,344 / 5,680 = 58.9 %	3,428 / 5,698 = 60.2 %
		動機付け支援	1,948 / 3,061 = 63.6 %	2,139 / 3,090 = 69.2 %	2,195 / 3,124 = 70.3 %	2,264 / 3,161 = 71.6 %	2,331 / 3,185 = 73.2 %	2,389 / 3,195 = 74.8 %
		積極的支援	847 / 2,398 = 35.3 %	930 / 2,422 = 38.4 %	954 / 2,448 = 39.0 %	985 / 2,476 = 39.8 %	1,013 / 2,495 = 40.6 %	1,039 / 2,503 = 41.5 %
	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）

厚労省通知の目標実施率（特定健診90%、特定保健指導60%）を最終年度の2029年度に据え、毎年度段階的に目標受診率を高めて行く。

特定健康診査等の実施方法（任意）

- (1) 実施場所
 - ① 特定健康診査
健康保険組合または事業主が契約した健診機関または、事業主が認めた契約外健診機関。
 - ② 特定保健指導
定期健康診断を受診した特定健康診査実施健診機関（特定健康診査受診当日に初回面接を実施する場合）、健康保険組合が委託した特定保健指導実施業者との調整において事業所または本人が希望する場所（ICT面接含む）
- (2) 実施項目
厚生労働省の標準的な健診・保健指導プログラムに記載されている検査項目とする。
- (3) 実施時期
 - ① 特定健康診査
年度単位（4月～翌年3月末）で実施。
 - ② 特定保健指導
特定保健指導の利用は特定保健指導利用券の発行日より、原則6ヶ月（特定保健指導利用券有効期限）以内とする。
- (4) 外部委託
当健保組合は直営の健診施設を持たないため、特定健康診査・特定保健指導については全て外部委託に関する基準（厚労省令「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」）を充たしている特定健康診査実施健診機関・特定保健指導実施機関へ外部委託する。
- (5) 受診方法
 - ① 特定健康診査
原則、代行業者が提供する「健診予約システム」を通じて本人が申込申請を行う。
 - ② 特定保健指導
健康保険組合より事業所を通じて対象者へ利用を通知、または健康保険組合より対象者あてに利用案内を送付。
定期健康診断を受診した特定健康診査実施健診機関にて、健診日の当日に初回面接を行う。
- (6) 周知方法
特定健康診査・特定保健指導に関わる各種情報や手続きなどについて、当健保組合の機関紙（健保だより）に掲載するほか、当健保組合のホームページにも掲載。
受診案内を対象者に配布するほか、健康アプリを活用して周知する。
- (7) 特定健康診査受診結果データ・特定保健指導実施結果データの収集について
 - ① 特定健康診査
健康保険組合または事業主が契約した健診機関は契約にて取り決めた方法により健康保険組合に報告する。
上記以外については当該健診機関または事業所が健康保険組合に報告する。
 - ② 特定保健指導
特定保健指導を実施した健診機関または委託業者が健康保険組合に報告する。

個人情報の保護

特定健康診査等に関する個人情報の取り扱いについては、三菱UFJ銀行健康保険組合の「情報セキュリティ基本方針」「個人情報保護管理規程」及び「情報セキュリティ管理規程」を遵守する。
また個人情報を含むデータについては「システム等運用管理規程」に基づき、データ保護管理者として健保組合の常務理事及び事務長を置き、適正に管理を行う。
外部委託する場合は、個人情報保護管理規程に則って、個人情報の保護・利用目的と目的外利用の禁止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

本計画は、ホームページに掲載することにより公表する。

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）

各年度ごとに目標の達成状況の確認を行うとともに、必要に応じて実施体制・実施方法も含め、計画の見直しを行う。