
日本旅行健康保健組合

第4期特定健康診査等実施計画

(計画期間:令和6年度～令和11年度)

令和6年 2月

日本旅行健康保険組合

目 次

第1章 計画策定にあたって

1. 生活習慣病対策の重要性……………2
2. 特定健康診査等の基本的な考え方……………2
3. 計画の位置づけ……………2
4. 計画の期間……………2

第2章 日本旅行健保の現状

1. 加入者の状況……………3
2. 第3期特定健康診査受診状況（平成30年度～令和5年度）……………4
3. 第3期特定保健指導実施状況（平成30年度～令和5年度）……………5
4. 第3期計画期間（平成30年度～令和5年度）における課題……………6

第3章 計画の達成目標

1. 特定健康診査の実施に係る目標……………7
2. 特定保健指導の実施に係る目標……………7
3. 特定健康診査等の実施の成果に係る目標（効果検証のための指標）……………7

第4章 特定健康診査等の対象者数

1. 特定健康診査の対象者数……………8
2. 特定保健指導の対象者数……………9

第5章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

1. 実施場所……………10
2. 実施項目……………10
3. 実施時期……………10
4. 委託の有無……………10
5. 受診方法……………10
6. 周知・案内方法……………11
7. 事業主健診等の健診受診者のデータ収集方法……………11
8. 特定保健指導対象者の抽出（重点化）の方法……………11

第6章 個人情報保護

1. 個人情報の保護……………12
2. 記録の保存……………12

第7章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

1. 公表や周知の方法……………12
2. 特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発方法……………12

第8章 特定健康診査等実施計画の評価・見直し……………12

第9章 その他、特定健康診査等の円滑な事業実施を確保するための方策

1. 特定健康診査実施率の向上方策……………12
2. 特定保健指導実施率の向上方策……………12

第1章 計画策定にあたって

1. 生活習慣病対策の重要性

近年わが国は、急速な高齢化が進展するとともに、生活習慣病が増加し、死亡原因でも生活習慣病が約6割を占め、医療費に占める生活習慣病の割合も国民医療費の約3分の1となっており、国民皆保険を堅持し医療制度を将来にわたり持続可能なものとしていくためには、生活習慣病対策が重要である。

このような状況に対応するため、健康と長寿を確保しつつ、医療費の伸びの抑制にも資することから、生活習慣を中心とした疾病の予防を重視することとし、平成20年度から各医療保険者に特定健康診査・特定保健指導（以下「特定健康診査等」という。）の実施が義務付けられた。

2. 特定健康診査等の基本的な考え方

特定健康診査は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とする人を抽出するために実施するものである。

特定保健指導は、対象者が自らの生活習慣を振り返り、課題を認識して行動変容するとともに、自らの健康を自己管理し健康的な生活を維持することを通し、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的として実施することとする。

3. 計画の位置づけ

日本旅行健康保険組合（以下「当健保」という。）では、これまで「特定健康診査等実施計画（平成20年1月策定）」、「第2期特定健康診査等実施計画（平成25年2月策定）」及び「第3期特定健康診査等実施計画（平成30年2月策定）」に基づき、特定健康診査等事業に取り組んできたが、この度、新たに令和6年度から令和11年度までの6年間の第4期計画を策定した。

本計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第18条（特定健康診査等基本指針）に基づいて実施する特定健康診査等事業の基本的な方針を示すものである。

4. 計画の期間

第1期及び第2期は5年を1期としていたが、医療費適正化計画が6年1期に見直されたことを踏まえ、第3期からは6年を1期として策定することとなり、第4期についても6年間の計画となる。

第2章 日本旅行健康保険組合の現状

1. 加入者の状況

日本旅行健康保険組合は(株)日本旅行を母体とする旅行業及びその関連事業を主たる業とする22の事業主で構成する単一健保である。

令和5年度の事業所数は22で、その本社は全国8都道府県に所在するが、支店や営業所は全国に点在しており、特定健康診査等の対象者の加入状況は以下のとおりである。

●40歳以上74歳以下の加入者の年齢構成（令和4年4月末及び令和5年3月末時点）

<被保険者（男性）>

	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳	合計
R4.4月	86	126	396	338	84	15	2	1,047
R5.3月	88	120	326	377	98	31	3	1,043
異動数	+2	-6	-70	+39	+14	+16	+1	-4

<被保険者（女性）>

	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳	合計
R4.4月	104	163	155	65	10	2	0	499
R5.3月	115	174	147	84	19	2	0	541
異動数	+11	-11	-8	+19	+9	±0	±0	+42

<被扶養者（男性）>

	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳	合計
R4.4月	0	0	0	2	1	0	0	3
R5.3月	0	0	0	1	2	0	0	3
異動数	±0	±0	±0	-1	+1	±0	±0	±0

<被扶養者（女性）>

	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳	合計
R4.4月	43	96	149	97	44	11	1	441
R5.3月	35	75	145	99	55	13	2	424
異動数	-8	-21	-4	-2	+11	+2	+1	-17

健康診査について、被保険者においては、事業主と健保が共同で実施している定期健康診断か健保が実施している人間ドック（健保直接契約及び東京都総合組合保健施設振興協会（以下「東振協」という）が契約する健診機関）を受診している。

また、被扶養者においては①集合契約A・B②巡回健診（あまの創健）③生活習慣病予防健診（東振協）④人間ドック（直接契約及び東振協契約）と4種類の健診を用意し、受診者の多様化するニーズに対応できるようにしている。

2. 第3期計画期間における特定健康診査受診状況

<被保険者（強制＋任継）>

	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
対象者数	3,124	3,186	3,141	2,860	2,828	
受診者数	3,039	3,078	3,024	2,766	2,729	
受診率	97.3%	96.8%	96.3%	96.7%	96.5%	
実施方法 (強制)	①定期健診 ②人間ドック	①定期健診 ②人間ドック	①定期健診 ②人間ドック	①定期健診 ②人間ドック	①定期健診 ②人間ドック	①定期健診 ②人間ドック
実施方法 (任継)	①集合契約 ②人間ドック ③パート先 ④巡回（女性のみ） ⑤生活習慣病 予防健診	①集合契約 ②人間ドック ③パート先 ④巡回（女性のみ） ⑤生活習慣病 予防健診	①集合契約 ②人間ドック ③パート先 ④巡回（女性のみ） ⑤生活習慣病 予防健診	①集合契約 ②人間ドック ③パート先 ④巡回（女性のみ） ⑤生活習慣病 予防健診	①集合契約 ②人間ドック ③パート先 ④巡回（女性のみ） ⑤生活習慣病 予防健診	①集合契約 ②人間ドック ③パート先 ④巡回（女性のみ） ⑤生活習慣病 予防健診
受診期間	4月～3月	4月～3月	4月～3月	4月～3月	4月～3月	4月～3月

<被扶養者>

	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
対象者数	958	879	866	811	714	
受診者数	659	616	571	600	547	
受診率	68.8%	68.7%	65.9%	74.0%	76.6%	
実施方法	①集合契約 ②人間ドック ③パート先 ④巡回（女性のみ） ⑤生活習慣病 予防健診	①集合契約 ②人間ドック ③パート先 ④巡回（女性のみ） ⑤生活習慣病 予防健診	①集合契約 ②人間ドック ③パート先 ④巡回（女性のみ） ⑤生活習慣病 予防健診	①集合契約 ②人間ドック ③パート先 ④巡回（女性のみ） ⑤生活習慣病 予防健診	①集合契約 ②人間ドック ③パート先 ④巡回（女性のみ） ⑤生活習慣病 予防健診	①集合契約 ②人間ドック ③パート先 ④巡回（女性のみ） ⑤生活習慣病 予防健診
受診期間	4月～3月	4月～3月	4月～3月	4月～3月	4月～3月	4月～3月

<被保険者＋被扶養者>

	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
対象者数	3,124	3,180	3,141	2,860	2,828	
受診者数	3,039	3,078	3,024	2,766	2,729	
実施率	97.3%	96.8	96.3%	96.7%	96.5%	

3. 第3期計画期間における特定保健指導実施状況

<被保険者>

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
動機付支援	対象者数	290	282	264	237	235	
	終了者数	237	223	226	167	159	
	終了率	81.7	79.1%	85.6%	70.5%	67.7%	
積極的支援	対象者数	335	350	343	270	282	
	終了者数	230	255	253	225	210	
	終了率	68.7	72.9%	73.8%	83.3%	74.5%	
合計	対象者数	625	632	607	507	517	
	終了者数	467	478	479	392	369	
	終了率	74.7%	75.6%	78.9%	77.3%	71.4%	

<被扶養者>

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
動機付支援	対象者数	23	38	23	36	33	
	終了者数	20	19	17	18	19	
	終了率	87.0%	50.0%	73.9%	50.0%	57.6%	
積極的支援	対象者数	18	6	8	6	7	
	終了者数	5	6	4	5	2	
	終了率	27.8%	100.0%	50.0%	83.3%	28.6%	
合計	対象者数	41	44	31	42	40	
	終了者数	25	25	21	23	21	
	終了率	61.0%	56.8%	67.7%	54.8%	52.5%	

<合計>

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
動機付支援	対象者数	313	320	287	273	268	
	終了者数	257	242	243	185	178	
	終了率	82.1%	75.6%	84.7%	67.8%	66.4%	
積極的支援	対象者数	353	356	351	276	289	
	終了者数	235	261	257	230	212	
	終了率	66.6%	73.3%	73.2%	83.3%	73.4%	
合計	対象者数	666	676	638	549	557	
	終了者数	492	503	500	415	390	
	終了率	73.9%	74.4%	78.4%	75.6%	70.0%	

4. 第3期計画期間（平成30年度～令和5年度）における課題

（1）特定健診の実施率についての分析と課題

被保険者、被扶養者ともその実施率は年々向上しているが、通院している被扶養者の未受診者にどうしたら健診をうけてもらえるか、又は、必要な検査項目を満たした健診結果を提出してもらえるかが課題である。

（2）特定保健指導の実施率についての分析と課題

特定保健指導の実施率は年により変動があるが、とりあえず受けるが真摯に取り組まず毎年対象となる人が少なからずいることが課題である。

（3）事業成果についての分析と課題

<特定健診・特定保健指導の結果の変化>

	平成30 年度	平成31 年度	令和2 年度	令和3 年度	令和4 年度	令和5 年度
メタボ該当者の 割合	11.5%	12.6%	13.8%	12.4%	13.3%	
メタボ予備軍の 割合	11.8%	11.6%	11.5%	10.8%	11.1%	
メタボ該当者及 び予備軍者の 減少率	27.3%	23.0%	27.4%	29.0%	21.1%	
特定保健指 導対象者の 減少率	23.6%	24.5%	26.7%	29.7%	17.1%	

<分析>

- ・メタボ該当者の割合は増加傾向にある。
- ・メタボ予備軍の割合は11%前後で推移している。
- ・メタボ対象者及び予備軍の減少率は年により変動があるが、令和3年度の29%がピークで、令和4年度は21.1%と大きく減少している。
- ・特定保健指導対象者の減少率は、年々拡大しているが、令和4年度に大きく縮小した。これは、ある委託業者の対象者への案内もれにより未実施となったことによるものである。

<課題>

実施率は目標を達成しているので、指導の効果を上げ、特定保健指導対象者を更に減少させることが必要である。

第3章 計画の達成目標

1. 特定健康診査の実施に係る目標

令和11年度における特定健康診査の実施率を93.7%とする。

この目標を達成するために、令和6年度以降の実施率目標を以下のとおり定める。

	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
被保険者*	96.8%	97.2%	97.3%	97.4%	98.0%	98.6%
被扶養者	67.1%	67.5%	68.2%	68.8%	69.7%	71.1%
被保険者＋ 被扶養者	91.0%	91.5%	91.9%	92.1%	92.9%	93.7%

*事業主健診受診者を含む

2. 特定保健指導の実施に係る目標

令和11年度における特定保健指導の実施率を80.0%とする。

この目標を達成するために、令和6年度以降の実施率目標を以下のとおり定める。

	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
40歳以上対象者数(人)	3,900	4,010	4,120	4,180	4,230	4,260
特定保健指導の対象者数(人)	550	550	550	550	550	550
実施者数	390	400	410	420	430	440
実施率	71.0%	73.0%	75.0%	76.0%	78.0%	80.0%

3. 特定健康診査等の実施の成果に係る目標（効果検証のための指標）

令和11年度において、2008年度（平成20年度）と比較したメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率を25%以上とする。

第4章 特定健康診査等の対象者数

1. 特定健康診査の対象者数（健保組合として実施すべき数）

実施年度中に40～74歳になる加入者（当該年度に75歳に達するものも含む）で、かつ当該実施年度の1年間を通して加入しているもの（途中年度での加入・脱退等異動のない者）のうち、妊産婦等除外規定の該当者（海外駐在等）を除いた者が対象者となる。なお、被保険者については、強制被保険者は事業主健診の受診者とみなし、任意継続被保険者の数とした。

被保険者	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
対象者数 （任継被保険者推計）*	80	80	80	80	80	80
40歳以上の対象者数*	3200	3300	3400	3450	3500	3600
目標実施率	67.1%	67.5%	68.2%	68.8%	69.7%	71.1%
目標実施者数	54	54	54	55	56	57

被扶養者	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
対象者数 （推計）*	680	690	690	690	680	640
40歳以上の対象者数*	700	710	720	730	730	660
目標実施率	67.1%	67.5%	68.2%	68.8%	69.7%	71.1%
目標実施者数	456	466	471	475	474	455

<被保険者＋被扶養者>

	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
対象者数 （推計）	760	770	770	770	760	720
40歳以上の対象者数	3,900	4,010	4,120	4,180	4,230	4,260
目標実施率	67.1%	67.5%	68.1%	68.8%	69.6%	71.1%
目標実施者数	510	520	524	530	529	512

* 「対象者数（推計）」は事業主健診の受診者（見込）を除外した任意継続被保険者及び被扶養者の数で、健保組合として健診を実施予定の数。

* 「40歳以上対象者」は、全対象者数。

2. 特定保健指導の対象者数

特定健康診査の結果、腹囲の他、血糖、血圧、脂質が所定の値を上回る者のうち、糖尿病、高血圧症又は脂質異常の治療に係る薬剤を服用している者を除く者が対象者となり、追加リスクの多少と喫煙歴の有無により、動機付け支援の対象者となるか、積極的支援の対象になるのかが異なる。(下記【特定保健指導の階層化基準】参照)

なお、対象者には事業主健診結果により対象となる者を含む。

<被保険者＋被扶養者>

	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
40歳以上の対象者数	3,900	4,010	4,120	4,180	4,230	4,260
動機付け支援対象者数	260	260	260	260	260	260
実施率	71.2%	73.1%	73.1%	75.0%	76.9%	78.8%
実施者数	185	190	190	195	200	205
積極的支援対象者数	290	290	290	290	290	290
実施率	70.7%	72.4%	75.9%	77.6%	79.3%	81.0%
実施者数	205	210	220	225	230	235
特定保健指導対象者数	550	550	550	550	550	550
実施率	71.0%	73.0%	75.0%	76.0%	78.0%	80.0%
実施者数	390	400	410	420	430	440

【 特定保健指導の階層化基準 】

腹囲	追加リスク	④喫煙歴	対象	
	①血糖②脂質③血圧		40-64歳	65-74歳
≥85cm (男性)	2つ以上該当	/	積極的支援	動機付け支援
≥90cm (女性)	1つ該当			
上記以外で BMI ≥ 2.5	3つ該当	/	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当			
	1つ該当	なし	/	

(注) 喫煙歴の斜線欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味する。

第5章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

1. 実施場所

(1) 特定健康診査

被扶養者の多様なニーズに対応できるよう以下の検査方法を設定する。

- ①集合契約 A・B：全国約 45,000 の医療機関で実施
- ②生活習慣病予防健診：東振協契約の全国約 560 の医療機関で実施
- ③全国巡回健診：あまの創健が実施している全国約 290 カ所で実施。
- ④人間ドック：当健保直接契約と東振協契約の計 660 の医療機関で実施
- ⑤かかりつけ医：通院中という理由で特定健診を受けてもらえない方用に、かかりつけ医で特定健診を受診していただける場合に、特定健診費用を全額補助。

(2) 特定保健指導

複数の外部委託機関と契約を結び、対象者が指導会社を選択し、個別訪問（事業所・自宅）又は ICT のいずれか希望による面談を実施する。

また、集合契約機関における特定健診受診当日の初回面談と巡回健診当日における初回面談、及び直接契約の一部施設における人間ドック施設における当日初回面談による特定保健指導も可能とする。

2. 実施項目

特定健康診査の実施項目は、「標準的な健診・保健指導プログラム（令和 6 年度版）」の第 2 編第 2 章に記載されている健診項目とする。

3. 実施時期

実施時期は、通年（4 月～3 月）とする。

4. 委託の有無

(1) 特定健康診査

特定健康診査の種類により以下のとおり委託する。

- ①集合契約 A：健保連が契約する健診機関に委託
- ②集合契約 B：保険者協議会が契約する健診機関に委託
- ③生活習慣病予防健診：東振協が契約する健診機関に委託
- ④巡回健診：あまの創健に委託
- ⑤人間ドック：当健保が契約する健診機関及び東振協が契約する健診機関に委託
- ⑥かかりつけ医：各受診者のかかりつけ医に委託

(2) 特定保健指導

特定保健指導の委託先としては以下の通りとする。

- ①特定保健指導実施会社（複数社）
- ②集合契約 A, B の医療機関
- ③あまの創健（巡回健診受診者のみ）
- ④人間ドック契約機関（一部機関のみ）

5. 受診方法

(1) 特定健康診査

被扶養者及び任意継続被保険者に対する特定健康診査（集合契約・生活習慣病予防健診・巡回健診・人間ドック）は、当健保のホームページ及び別途対象者に送付する「健康診断のご案内」に掲載の契約機関から選択し、受診者が直接健診機関へ予約を行った後、当健保組合に利用申請を行う。

(2) 特定保健指導

①集合契約 A・B 及び巡回健診の受診者については、特定健康診査を受診した健診機関の案内により実施する。

②生活習慣病予防健診、人間ドック及び①で特定健診を受けなかった人については、特定健康診査の結果に基づき、当健康保険組合が対象者に書面で案内を行う。



対象者は希望する「(外部委託) 特定保健指導会社」を選択し、健保組合に申込みを行う。



健保組合は、該当者を外部委託先ごとに区分し特定保健指導を委託する。
その後、外部委託機関から本人への案内により実施する。

6. 周知・案内方法

対象となる被扶養者・任意継続被保険者に「健康診断のご案内」（集合契約 A・B の受診券（セット券）を同封）を送付するとともに、機関紙（健保ニュース）及びホームページにて行う。

また、「健康診断のご案内」に同封の「受診方法連絡票」の回収を「(株)日本旅行ビジネスクリエイト」に委託し、未提出者に対する電話督促及び受診確認を実施する。

7. 事業主健診等の健診受診者のデータ収集方法

(1) 事業主健診のデータ

事業主健診の結果データについては、健保への補助金請求時に請求書に同封して提供することを基本とする。但し、複数の事業主が利用する健診機関については、健診機関から直接健保組合への提出も可能とする。

(2) 集合契約（A・B）、生活習慣病予防健診、巡回健診、人間ドックのデータ

これらの健診データは、医療機関から直接、または、代行機関を通じ電子データを月単位（又は随時）受領し、システムに登録後は、一定期間後にシュレッダーにて破碎処理を行う。特定保健指導についても同様とする。

8. 特定保健指導対象者の抽出（重点化）の方法

特定保健指導の対象者については、受診後の保健指導レベル判定（階層化）に基づき、対象となった者は原則全員に対して案内を行う。

なお、案内後、正当な理由のある者（前年も受けたので今年は自分で取り組みたい、など）以外については、事業主の協力を得て説得し、実施させる。（コラボヘルス）

第6章 個人情報の保護

1. 個人情報の保護

当健康保険組合は、「個人情報保護管理規程」及び「情報セキュリティ基本方針」並びに「システム等運用管理規程」を遵守する。

当健康保険組合及び委託された特定健康診査・特定保健指導機関は、業務によって知りえた情報を外部に漏らしてはならない。

当健康保険組合の個人情報取扱責任者は、常務理事とする。また、データの利用者は当健康保険組合保健事業担当者に限る。

2. 記録の保存

健診機関等より送付を受けた特定健診・特定保健指導の結果データは、健保組合到着後速やかに「特定健診・特定保健指導共同情報処理システム」に登録することとする。

なお、受領したCDについては、受領記録をつけるとともに一定の期間、鍵のかかるロッカーに保管し、その後はシュレッダーにて裁断処理を行うこととする。

第7章 実施計画の公表・周知

1. 公表や周知の方法

本計画の周知は、ホームページへの掲載により実施することによる。

2. 特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発方法

機関紙（健保ニュース）により、特定健診や特定保健指導の実施趣旨について適宜掲載し、啓発を図ることとする。

第8章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

当計画については、必要に応じて見直しを行う。

また、令和9年度には3年間の評価を行い、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。

第9章 その他、特定健康診査等の円滑な事業実施を確保するための方策

1. 特定健康診査実施率の向上方策

事業主とのコラボヘルスとして、以下取組みを毎年リバイスしながら事業主に発信する。

「定期健康診断（含む人間ドック）の受診率アップに向けた取組み」

2. 特定保健指導実施率の向上方策・

事業主とのコラボヘルスとして、以下取組みを毎年リバイスしながら事業主に発信する。

「特定保健指導対象者の改善率アップと受診勧奨の取組み」