

第四期特定健康診査等実施計画

博報堂健康保険組合

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	<p>【特定健康診査受診状況】</p> <p>特定健康診査の受診率は、2018年度時点で健保目標90%を達成しており、コロナ禍においても非常に高い受診率を維持している。一方で、5年間連続未受診である被扶養者（特退被保険者含む）が200名程度存在するため、岩盤層の受診促進を行い、健康状態の可視化が課題である。</p>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被扶養者の受診率向上施策の実施
No.2	<p>【特定保健指導実施状況】</p> <p>特定保健指導の実施率は、2019年度は48.4%であったが、保健指導実施基準を見直した関係で、2021年度実績においては13.0%となっている。リスクを保有し、介入が必要な方への事業は実施しているため、加算対象とならないラインの実施率を維持する必要がある。</p>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所、産業医と連携強化 ・委託事業者の検討 ・服薬者の除外
No.3	<p>【性年齢構成】</p> <p>2022年度においては、25～34歳の人数が多くなっており、第3期データヘルス計画の期間には30歳代がボリュームゾーンとなる見込み。肥満リスク等は30歳代から急激に増加するため、早期に対策を講じることで40歳到達時点での特定保健指導該当やその後の生活習慣病への罹患抑制につなげることができると考える。また、当健保では特例退職者を保有していることから、前期高齢者の人数も多く、高齢かつハイリスクとなっている方に対するフォローが必要。</p>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特に加齢による医療費への影響が大きい「生活習慣病」と「がん」への対策の強化 ・若年層向けの対策
No.4	<p>【医療費・疾病別医療費】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・加入者全体の医療費は新型コロナウイルス感染症による受診控えにより、2020年度に減少したものの、2022年度には総医療費、一人当たり医療費ともに2019年度実績以上となっている（年々増加している）。 ・疾病別医療費は新生物（がん）、生活習慣病（糖尿病、高血圧症、脂質異常症）、歯科医療費が高く、2020年度に減少したものの、年々増加している。 	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「生活習慣病」「がん」「ジェネリック」等、各種対策を総合的に実施することで適正化を図る ・早期発見早期治療の推進 ・受診勧奨の推進 ・定期的な通院確認
No.5	<p>【生活習慣病】</p> <p>生活習慣病、特に主要な3疾患（高血圧、糖尿病、脂質異常症）については、男女問わず50代以降の保有者が多く、保有率も上昇している世代である。経年で見ても、被保険者・被扶養者とも保有率は増加傾向である。また、高額医療費の状況を見ても、50歳以上で生活習慣病の重症化により、医療費が急増している者が多数いる。特退については後期高齢者へ移行する74歳まで加入が継続されるため、保有率・保有者数は現状維持もしくは増加し、それに伴い重症化疾患も増加することが想定される。</p>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ハイリスク者への介入 ・軽度リスク者への介入
No.6	<p>【がん】</p> <p>被保険者・被扶養者女性の乳がん罹患者が多く、医療費も高額で推移している。また、男性では胃・大腸・肺・前立腺がん罹患者が多い。罹患者の増加は人間ドック・がん検診の成果でもあるが、早期発見・早期治療につなげることが重要となる</p>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん検診受診率の向上 ・要精密検査者の精密検査受診率の向上
No.7	<p>【精神疾患】</p> <p>「気分障害・うつ病」「神経・ストレス障害」について、加入者全体で年々増加傾向であり、被保険者男女ともに5～10%程度の保有率となっている。また、保有率の上昇とともに医療費としても増加しているため、対策が重要となる（事業主主体となる部分も多い）。</p>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業主との情報連携によるメンタルヘルス対策の強化 ・相談窓口の設置・加入者への周知
No.8	<p>【歯科】</p> <p>データヘルス計画開始以降、生活習慣病との関連や国民皆歯科健診の動きなど、歯科を取り巻く状況は大きく動いている。その一方で、歯科医療費は、消化器系医療費から歯科を抜いた疾病分類別で見ると、他の分類と比較して高くなっている。歯科医療費の中心は、「歯肉炎及び歯周疾患」の医療費であり、初期治療の医療費より継続管理の医療費の方が一般的には安価となり、受診率が高い女性の方が、男性より1人当たり医療費が低くなっていることから、定期的に受診することが重要である。特に若年層男性の受診率が低い。</p>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> ・歯科リスク者への受診勧奨 ・国民皆歯科健診の状況を勘案した歯科口腔保健事業全体の検討
No.9	<p>【健康リスク】</p> <p>特定健診対象者の生活習慣病リスク保有者割合を業態平均と全健保平均と比較した場合、被保険者の肝機能リスクが平均より高く、被扶養者は全体的に平均より高い状況である。特に男性においては、30歳代時点で肥満リスク保有率が4割程度となっており、今後リスクの増加につながる恐れがある。</p>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ポピュレーションアプローチ強化 ・特定保健指導等リスク者へのアプローチの継続 ・ハイリスク者への介入
No.10	<p>【生活習慣】</p> <p>特定健診対象者の適切な生活習慣保有者割合を業態平均と全健保平均と比較した場合、特に被保険者・被扶養者ともに飲酒習慣が悪い状況にある。また、運動・食事習慣については若年層になるほど不適切であり、今後、40代を迎えた際に肥満や検査値悪化の要因になる恐れがある。</p>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ポピュレーションアプローチ強化 ・特定保健指導等リスク者へのアプローチの継続 ・ハイリスク者への介入

No.11	<p>【医療費適正化（ジェネリック利用率、適正服薬の徹底）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック利用率は着実に増加し、直近数字では76.8%であり、目標80%は未達。差額通知等の情報提供事業の継続実施が必要。 ・多剤投与該当が一定数存在している。 <p>服薬への理解向上と医療費適正化の面においても重要な対策と思われる。</p>	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・差額通知の実施継続 ・多剤投与該当者への介入
-------	---	---	--

基本的な考え方（任意）

【背景】
 高齢化の急速な進展に伴い、疾病全体に占める糖尿病、虚血性心疾患、脳血管疾患、がん等の生活習慣病の割合が増加し、死亡原因の6割、国民医療費の約3分の1を占めるに至っています。
 国民の受療の実態を見ると、高齢期に向けて生活習慣病の外來受診率が徐々に増加し、75歳頃を境にして生活習慣病を中心とした入院受療率が上昇しています。不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣が糖尿病、高血圧症、脂質異常症、肥満症等の発症を招き、通院や投薬が始まり、生活習慣の改善がないままに虚血性心疾患や脳血管疾患の発症に至る、という経過をたどることになります。
 生活習慣の改善により、糖尿病等の生活習慣病を予防することができれば、通院患者を減らすことができ、この結果、国民の生活の質の維持・向上をはかりながら、医療費の伸びの抑制も期待されます。まさに、生活習慣病対策は、我が国全体にとって、また、健保組合等医療保険者にとっても喫緊の課題となっています。
 特定健康診査は、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、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（内臓脂肪症候群）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者を的確に抽出するために行なう検査です。特定保健指導と併せて、当健保組合の第3期データヘルス計画においても中核となる保健事業として位置付けています。
 この第4期特定健康診査・特定保健指導実施計画（第4期特定健診等実施計画）は、国が定める「特定健康診査等実施計画作成の手引き（第4版）厚生労働省保険局」に則り、第1期計画（平成20～24年度）、第2期計画（平成25～29年度）、第3期計画（平成30～令和5年度）の経過・実績及び反省点を踏まえ、生活習慣病の発症予防・重症化予防に向けた令和6～11年度（6年間）の当健保組合の目標・基本的な取り組み内容を定めたものです。

【現状】
 当健保組合は、学術研究、専門・技術サービス業の単一健保です。
 当健保組合の特徴を整理すると、
 ① 母体事業主（博報堂3社：博報堂、博報堂DYホールディングス、博報堂DYメディアパートナーズ）のほか、関係会社（博報堂プロダクツ等）が多く加入している
 ② 中～大規模健保である
 ③ 全国（首都圏、名古屋、大阪のほか、北海道、東北、北陸、九州等）に拠点が存在する
 ④ 母体事業主が東京（赤坂）に直営診療所（内科・歯科）を設置しており、被保険者の健康管理の中核を担っている
 ⑤ 母体事業主が健康推進組織（健康推進部）を設置しており、当健保組合のカウンターパートとしてコラボヘルスを推進している
 ⑥ 健保加入者全体のボリュームゾーンは、男性・女性ともに30歳代であり、現時点では比較的若い層が多い。なお、被保険者でも同様である。
 ⑦ 一方で、特定健保であることから前期高齢者数が多く（前期高齢者加入率は9%近い）、この層の対策も重要である。
 ⑧ 健保組合に医療職を採用しており、委託事業者と連携しながら保健事業を実施している。
 などが挙げられます。
 第4期特定健康診査実施計画の策定に当たっては、こうした当健保組合の特徴を踏まえた上で、効果的な対策を検討する必要があります。
 なお、今後の令和6～11年度の特定健康診査対象者数については、今後数年間は被保険者数は横ばい、被扶養者は減少傾向であると見込んでおり、令和4年度の特定健康診査対象者数（6,431人）からほぼ人数は変わらない試算となっています。特定保健指導対象者数については、要医療者に対する受診勧奨や特定保健指導の成果に伴い、年々減少する試算としています。
 当健保の特定健康診査実施率は令和4年度93.3%（被保険者99.2%、被扶養者82.3%）、国の受診率目標（90%）を超えており、高い水準と考えています。被保険者については事業主の定期健康診断データの受領に加えて当健保が実施している人間ドックも特定健康診査受診としていること、被扶養者については配偶者ドック及び被扶養者ドックを特定健康診査受診としていることがその要因です。一方で、特定保健指導については積極的支援対象者割合が8.6%、動機付け支援対象者割合が7.2%と対象者割合が少ない中、実施率は積極的支援11.8%、動機付け支援14.7%であり、国の実施率目標（60%）達成に向けた対策が必要と考えています。

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	特定健康診査	対応する健康課題番号	No.1																																																
↓																																																			
<p>事業の概要</p> <table border="1"> <tr> <td>対象</td> <td>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</td> </tr> <tr> <td>方法</td> <td>※特定健康診査事業として「人間ドック」の項に記載 ※特退、任継、被扶養者においては特定健診となる人間ドックに該当 ※一般被保険者においては事業主主催の定期健診が特定健診にもなりうる が、人間ドックにより詳細かつがん検診を含めた形での健診結果分析を行う</td> </tr> <tr> <td>体制</td> <td>※詳細実施方法は「人間ドック」に記載</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：加入者全員	方法	※特定健康診査事業として「人間ドック」の項に記載 ※特退、任継、被扶養者においては特定健診となる人間ドックに該当 ※一般被保険者においては事業主主催の定期健診が特定健診にもなりうる が、人間ドックにより詳細かつがん検診を含めた形での健診結果分析を行う	体制	※詳細実施方法は「人間ドック」に記載	<p>事業目標</p> <p>40歳以上の加入者の健康状態の可視化。 健保目標である受診率90%（被保険者と被扶養者の合計）を達成させる。</p> <table border="1"> <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>積極的支援該当率</td> <td>8.5%</td> <td>8.4%</td> <td>8.3%</td> <td>8.2%</td> <td>8.1%</td> <td>8.0%</td> </tr> <tr> <td>動機付け支援該当率</td> <td>7.1%</td> <td>7.0%</td> <td>6.9%</td> <td>6.8%</td> <td>6.7%</td> <td>6.6%</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>実施率</td> <td>93.4%</td> <td>93.5%</td> <td>93.6%</td> <td>93.6%</td> <td>93.7%</td> <td>93.7%</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							積極的支援該当率	8.5%	8.4%	8.3%	8.2%	8.1%	8.0%	動機付け支援該当率	7.1%	7.0%	6.9%	6.8%	6.7%	6.6%	アウトプット指標							実施率	93.4%	93.5%	93.6%	93.6%	93.7%	93.7%
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	※特定健康診査事業として「人間ドック」の項に記載 ※特退、任継、被扶養者においては特定健診となる人間ドックに該当 ※一般被保険者においては事業主主催の定期健診が特定健診にもなりうる が、人間ドックにより詳細かつがん検診を含めた形での健診結果分析を行う																																																		
体制	※詳細実施方法は「人間ドック」に記載																																																		
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																																																			
積極的支援該当率	8.5%	8.4%	8.3%	8.2%	8.1%	8.0%																																													
動機付け支援該当率	7.1%	7.0%	6.9%	6.8%	6.7%	6.6%																																													
アウトプット指標																																																			
実施率	93.4%	93.5%	93.6%	93.6%	93.7%	93.7%																																													
<p>実施計画</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>R6年度</th> <th>R7年度</th> <th>R8年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●一般被保険者：定期健診及び人間ドック ●特退／被扶養者：人間ドック（配偶者含）</td> <td>●一般被保険者：定期健診及び人間ドック ●特退／被扶養者：人間ドック（配偶者含）</td> <td>●一般被保険者：定期健診及び人間ドック ●特退／被扶養者：人間ドック（配偶者含）</td> </tr> <tr> <th>R9年度</th> <th>R10年度</th> <th>R11年度</th> </tr> <tr> <td>●一般被保険者：定期健診及び人間ドック ●特退／被扶養者：人間ドック（配偶者含）</td> <td>●一般被保険者：定期健診及び人間ドック ●特退／被扶養者：人間ドック（配偶者含）</td> <td>●一般被保険者：定期健診及び人間ドック ●特退／被扶養者：人間ドック（配偶者含）</td> </tr> </tbody> </table>				R6年度	R7年度	R8年度	●一般被保険者：定期健診及び人間ドック ●特退／被扶養者：人間ドック（配偶者含）	●一般被保険者：定期健診及び人間ドック ●特退／被扶養者：人間ドック（配偶者含）	●一般被保険者：定期健診及び人間ドック ●特退／被扶養者：人間ドック（配偶者含）	R9年度	R10年度	R11年度	●一般被保険者：定期健診及び人間ドック ●特退／被扶養者：人間ドック（配偶者含）	●一般被保険者：定期健診及び人間ドック ●特退／被扶養者：人間ドック（配偶者含）	●一般被保険者：定期健診及び人間ドック ●特退／被扶養者：人間ドック（配偶者含）																																				
R6年度	R7年度	R8年度																																																	
●一般被保険者：定期健診及び人間ドック ●特退／被扶養者：人間ドック（配偶者含）	●一般被保険者：定期健診及び人間ドック ●特退／被扶養者：人間ドック（配偶者含）	●一般被保険者：定期健診及び人間ドック ●特退／被扶養者：人間ドック（配偶者含）																																																	
R9年度	R10年度	R11年度																																																	
●一般被保険者：定期健診及び人間ドック ●特退／被扶養者：人間ドック（配偶者含）	●一般被保険者：定期健診及び人間ドック ●特退／被扶養者：人間ドック（配偶者含）	●一般被保険者：定期健診及び人間ドック ●特退／被扶養者：人間ドック（配偶者含）																																																	



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/基準該当者
方法	<ul style="list-style-type: none"> 指導対象者の利便性を鑑みICTによる方式に全面移行。 また、一般被保険者においては、事業主協力が得られやすいように定期健診結果によるサイクルに変更（医療機関からの健診結果に対象者の判別）。 一般被保険者は原則定期健診結果により階層化し対象者抽出。 特退、被扶養者は人間ドック結果により階層化、対象者抽出。 ICT（遠隔型）特定保健指導プログラムを提供、スマホorタブレットを利用。
体制	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導実施において事業主により就業時間内実施の配慮を受け、ICT（遠隔型）特定保健指導を実施。 特退の対象者においては、デバイス所有の可否にかかわらず、アプリダウンロード済みのタブレットを送付（貸与）して実施。 一般被保険者（その被扶養者含む）においては、スマホ利用による実施。 <p>それぞれに委託先が実施、運営、健保はモニタリングと管理を行う。 ※予算額は複数の事業者に委託する特定保健指導事業費全体を記載</p>

事業目標

特定保健指導該当者の減少と生活習慣病予防。
健保目標である実施率60%達成を目指す。

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
特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%
肥満解消率	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%
評価指標 高血圧予備群の状態コントロール割合	70.0%	71.0%	72.0%	73.0%	74.0%	75.0%
糖尿病予備群の状態コントロール割合	97.0%	97.0%	97.0%	97.0%	97.0%	97.0%
脂質異常症予備群の状態コントロール割合	77.0%	77.5%	78.0%	78.5%	79.0%	79.5%
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	26.5%	32.4%	39.3%	46.8%	54.2%	60.4%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
●外部委託事業者の見直し（実施率とともに、よりアウトカムが期待できるプログラムに変更）	●外部委託事業者の見直し（実施率とともに、よりアウトカムが期待できるプログラムに変更）	●外部委託事業者の見直し（実施率とともに、よりアウトカムが期待できるプログラムに変更）
R9年度	R10年度	R11年度
●外部委託事業者の見直し（実施率とともに、よりアウトカムが期待できるプログラムに変更）	●外部委託事業者の見直し（実施率とともに、よりアウトカムが期待できるプログラムに変更）	●外部委託事業者の見直し（実施率とともに、よりアウトカムが期待できるプログラムに変更）

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	6,043 / 6,468 = 93.4 %	6,007 / 6,425 = 93.5 %	6,028 / 6,443 = 93.6 %	5,984 / 6,392 = 93.6 %	5,987 / 6,392 = 93.7 %	6,009 / 6,414 = 93.7 %
		被保険者	4,303 / 4,346 = 99.0 %	4,300 / 4,343 = 99.0 %	4,336 / 4,380 = 99.0 %	4,326 / 4,370 = 99.0 %	4,341 / 4,385 = 99.0 %	4,367 / 4,411 = 99.0 %
		被扶養者 ※3	1,740 / 2,122 = 82.0 %	1,707 / 2,082 = 82.0 %	1,692 / 2,063 = 82.0 %	1,658 / 2,022 = 82.0 %	1,646 / 2,007 = 82.0 %	1,642 / 2,003 = 82.0 %
	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	250 / 943 = 26.5 %	300 / 925 = 32.4 %	360 / 916 = 39.3 %	420 / 898 = 46.8 %	480 / 886 = 54.2 %	530 / 878 = 60.4 %
		動機付け支援	140 / 429 = 32.6 %	170 / 420 = 40.5 %	200 / 416 = 48.1 %	230 / 407 = 56.5 %	260 / 401 = 64.8 %	280 / 397 = 70.5 %
		積極的支援	110 / 514 = 21.4 %	130 / 505 = 25.7 %	160 / 500 = 32.0 %	190 / 491 = 38.7 %	220 / 485 = 45.4 %	250 / 481 = 52.0 %
	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）
-

特定健康診査等の実施方法（任意）
-

個人情報の保護
<p>【基本方針】 当健保組合が定める情報セキュリティ基本方針、ならびに個人情報保護管理規定、システム等運用管理規定を遵守します。 なお、当健保組合の個人情報取扱責任者、ならびにデータ保護管理者は常務理事とします。</p> <p>【保存方法】 特定健康診査・特定保健指導の記録については、当健保組合の基幹業務システムに保存しています。同システムは、インターネット環境から遮断し、運用されており、インターネットに接続する通信ネットワーク内のPCを使用した業務処理は、禁止しています。</p> <p>【記録の取り扱い】 特定健康診査・特定保健指導の記録の利用者は、当健保組合職員に限るとともに、業務により知り得た情報を外部に漏らしてはならないこととされています。</p> <p>【外部委託】 特定健康診査・特定保健指導を外部委託する場合は、 ①法令、関連ガイダンスを遵守し、個人情報の保護に万全を期すこと ②当健保組合の事業目的以外に利用しないこと ③当健保組合と直接の契約関係が伴わない再委託を行わないこと ④記録利用の範囲・利用者等を契約書で明記するとともに、委託先について定期的に監査を行なうこととしています。 なお、令和6年度以降、当健保組合においては、 ・特定健康診査・特定保健指導の処理・記録：ユニバーサル・ビジネス・ソリューションズ（HW21） ・特定健康診査（配偶者ドック・被扶養者ドック）：バリューHR ・特定保健指導：リンク&コミュニケーション と委託契約を締結しています。</p>

特定健康診査等実施計画の公表・周知
第4期特定健康診査・特定保健指導実施計画については、当健保組合のホームページに掲載するほか、必要に応じて各事業所の健保担当者にその内容を説明することによって、被保険者及び被扶養者への周知等に関して事業所の協力を得ることとします。また、被扶養者については、受診案内の際に、分かりやすいリーフレットを同封するなど、特定健康診査・特定保健指導の理解及び参加の促進をはかります。

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）
第4期特定健康診査・特定保健指導実施計画については、第3期データヘルス計画のPDCA（Plan-Do-Check-Act）サイクルに併せて、毎年、国への実績報告（11月）をもとに実績評価ならびに効果測定を行い、理事会やデータヘルス計画推進委員会等に定期的に報告し、次年度に向けての改善事項等の検討を行ないます。 また、第4期特定健康診査・特定保健指導実施計画については、第3期データヘルス計画と密接に関連することから、その目標達成に向けて、両計画が一体となった事業の展開・評価・改善のPDCAサイクルを確立することを行動の基本に置き、対応することとします。