

# 第四期特定健康診査等実施計画

---

## 東京都食品健康保険組合

最終更新日：令和6年01月15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】	
<p><b>No.1</b> 【特定健診について】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全体的に全組合集計より受診率が低い傾向にある。</li> <li>・全組合集計と同様に、被保険者と比較した場合の被扶養者の受診率がかなり低い傾向にある。</li> </ul> <p>【特定保健指導について】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全体的に全組合集計より実施率が高い傾向にある。</li> <li>・特定健診受診率と同様、被保険者と比較した場合の被扶養者の実施率が低い傾向にある。</li> <li>・メタボ該当者の減少率は全組合集計より高いが、特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率は低い傾向にある。</li> </ul>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業主とも協働し、特定健診受診率及び特定保健指導実施率の向上を図る。</li> <li>・特定健診受診率の低い被扶養者に対しては、事業主と協働し、生活習慣病及びその他の疾病の早期発見・早期治療といった、健診による1次予防の有効性を周知する。また、他院で受診している場合には情報提供いただくよう広報を徹底する。</li> <li>・受診率の低い事業所に対して、重点的に対応を強化する。</li> <li>・特定保健指導の目的は、生活習慣病及びその他の疾患の改善・重症化予防であることを引き続き周知・広報し、実施率を上げていく。</li> <li>・すべての年代で健康に意識が向くように、特定健診対象者に加え、若年層に対しても健康情報の発信や、専門職による健康相談の取組みを強化する。</li> <li>・第4期特定健診・特定保健指導の運用の見直しに伴い、アウトカム評価を基本とする成果を重視した特定保健指導を実施する。</li> </ul>
<p><b>No.2</b> 【疾病分類別一人当たり医療費】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「新生物」が特に高く、「循環器系疾患」「重症急性呼吸器症候群など」「呼吸器系疾患」「内分泌・栄養・代謝疾患」の順となっている。</li> <li>・全体的に全組合集計より一人当たり医療費が低いが、「新生物」「循環器系疾患」は全組合集計より高い。</li> </ul> <p>【生活習慣病に関わる一人当たり医療費】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「糖尿病」「高血圧症」「脳血管障害」が全組合集計より高い傾向がある。</li> </ul>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「新生物」の早期発見・早期治療のため、健診の受診ならびに有所見の場合の医療機関への受診の重要性について周知・広報する。</li> <li>・「新生物」「呼吸器系疾患」「循環器系疾患」「内分泌・栄養・代謝疾患」は喫煙との因果関係が確実とされているため、禁煙対策を強化する。</li> <li>・「糖尿病」「高血圧症」「高脂血症」は生活習慣改善による数値の改善、重症化の予防が可能であり、リスク該当者である特定保健指導対象者、再・精密検査対象者への指導と受診勧奨フォローを強化する。</li> <li>・特に、糖尿病予備軍をコントロールして糖尿病を発症させないようにする。</li> </ul>
<p><b>No.3</b> 【生活習慣病・健診レベル判定分布】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・男性の「基準範囲内」の割合は、非肥満・肥満を合わせると全組合集計より高めである。女性の「基準範囲内」割合は非肥満・肥満を合わせると全組合集計より低めである。</li> <li>・男性の場合は「保健指導基準値以上」「受診勧奨基準値以上」「服薬投与」において、非肥満より肥満の割合が高い傾向にある。</li> <li>・女性の場合は、男性とは逆に非肥満の方が上記の割合が高く、全組合集計と同じ傾向にある。</li> </ul> <p>【特定健診有所見者の状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「摂取エネルギー過剰割合」は、40～54歳は全組合集計と同程度であり、55歳以上は全組合集計より割合が低い。</li> <li>・「血管を傷つける割合」は、年齢上昇と共に上がる傾向にあり、全年代で全組合集計と大差が見られない。</li> <li>・「内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因割合」は、50～54歳は全組合集計と同程度だが、ほかの年代はすべて割合が高い。</li> <li>・「臓器障害割合」は、全年代で全組合集計より割合が高い。</li> </ul>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・肥満者の「保健指導基準値以上」「受診勧奨基準値以上」の対策は、特定保健指導の取組みで引き続き行う。</li> <li>・非肥満・肥満に関わらず、「受診勧奨基準値以上」の方に対し、再・精密検査の受診勧奨を引き続き行う。</li> <li>・医療費分析から見てきた、一人当たり医療費が高い「糖尿病」に重点を置き、「保健指導基準値以上」「受診勧奨基準値以上」「服薬投与」の割合を減らす対策の検討が必要である。</li> <li>・「血管を傷つける割合」は、動脈硬化へと発展するリスクがあることから、対象者に対し情報提供を続けていくことが必要である。</li> </ul>
<p><b>No.4</b> 【生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「生活習慣病レセあり」の内訳は、健診受診のレベル判定「服薬ありの者」に次ぎ、「健診非受診者」の割合が高い傾向にある。</li> <li>・「生活習慣病レセなし」のうち「保健指導基準値以上」「受診勧奨基準値以上」の割合が「生活習慣病レセあり」より多い傾向にある。</li> <li>・「健診非受診者」のうち「生活習慣病レセなし」の割合が多いが、生活習慣の悪化等により生活習慣病に移行するリスクが残存する。</li> </ul> <p>【リスクフローチャート】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健診受診者の約23%が3疾患治療の服薬あり（糖尿病、高血圧症、脂質異常症）。</li> </ul>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健診未受診者を減らすことが、生活習慣病レセプトの増加を防ぐ上では必須であり、健診受診の勧奨を引き続き図る。健診未受診者の中には、かかりつけ医通院により健診不要と捉えている割合も一定数存在し、健診は生活習慣病およびその他の疾病の早期発見・早期治療としての有効性、生活改善による疾病予防としての付加価値のほか、健診受診による不要な医療機関受診を防ぐ手立てになることを引き続き広報し、健診受診率増加につなげる。</li> <li>・「受診勧奨基準値以上」に対しては、適切な医療機関での治療も健康状態の保持に欠かせないことを、健診並びに保健指導の場において勧奨をしていく。</li> <li>・「生活習慣病レセあり」「服薬あり」対象者の増加は、放置せず適切な医療受診につながった割合の増加とも捉えることができ、重症化予防としての効果は考えられる。その一方で、服薬に至る以前に生活習慣改善によりその対象割合を減らすこと（早期改善）は必要である。</li> <li>・生活習慣改善による、生活習慣病・その他疾病の重症化予防の有効性について引き続き広報し、特定健診・特定保健指導の実施強化を図る。また、特定保健指導の効果を検証し、改善につながる指導体系を強化していく必要がある。</li> <li>・組合と他健保との比較、並びに組合の年次推移比較を行い、健診を含めた保健事業の効果を検証し、次期のデータヘルス計画へと生かしていく。</li> </ul>
<p><b>No.5</b> 【後発医薬品の使用状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・後発医薬品の使用状況は、40歳以上の全ての年代で全組合集計より高い傾向にある。</li> </ul>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・機関誌等により継続的に後発医薬品の使用促進を行う。</li> <li>・調剤費使用割合の高い被保険者・被扶養者を抽出し、医療費縮減に該当する層に狙いを定めて「ジェネリック医薬品使用促進通知」を発送する。</li> <li>・前期高齢者の医療費縮減にもつながるため、65歳以上に対しては更なる対策を検討する。</li> <li>・「生活習慣病レセあり」のうち「服薬あり」対象者の分析を行い、重複受診・重複服薬等の対策を行う。</li> </ul>

## 基本的な考え方（任意）

### 1 特定健康診査等の基本的な考え方

日本内科学会等内科系8学会が合同でメタボリックシンドロームの疾患概念と診断基準を示した。これは、内臓脂肪肥満に起因する糖尿病、高脂血症、高血圧は予防可能であり、発症した後も血糖、血圧をコントロールすることにより重症化を予防することが可能であるという考え方を基本としている。メタボリックシンドロームの概念を導入することにより、内臓脂肪の蓄積や、体重増加等が様々な疾患の原因になることをデータで示すことができるため、健診受診者にとって生活習慣の改善に向けての明確な動機付けができるようになる。

### 2 特定健康診査等の実施に係る留意事項

未受診者に対する受診勧奨を少なくとも年1回は行うよう努める。  
特に被扶養者に対しては、確実に情報が届くように勧奨を行うことが必要である。

### 3 事業主等が行う健康診断及び保健指導との関係

従来から保健事業として健康診断を行ってきたことから、当健保組合が主体となって行う。  
事業主等が健診を実施した場合は、当健保組合はそのデータを事業主等から受領する。健診費用は事業主等が負担する。

### 4 特定保健指導の基本的考え方

生活習慣病予備群の保健指導の第一の目的は、生活習慣病に移行させないことである。  
そのための保健指導では、対象者自身が健診結果を理解して自らの生活習慣を変えることができるように支援することにある。

1 事業名 特定健診

対応する健康課題番号 No.1, No.3, No.4



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	・健康管理センター及び組合指定医療機関並びに巡回健診、合同集合、集合健診及び契約医療機関にて実施
体制	・事業主とも協働し、健診受診率の向上を図る

事業目標

・加入者の健康保持増進 ・特定健診の受診率向上							
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
	特定健診受診率	80%	81%	82%	83%	84%	85%
	内臓脂肪症候群該当者割合	13%	13%	13%	13%	13%	13%
	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
	健診案内の送付率	100%	100%	100%	100%	100%	100%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
・機関誌やホームページ等で健康維持の重要性について広報し、健康維持のための積極的行動の意識づけを実施・事業主の協力のもと、健診案内の通知を送付し、未受診者に対しては適宜受診勧奨を実施	・機関誌やホームページ等で健康維持の重要性について広報し、健康維持のための積極的行動の意識づけを実施・事業主の協力のもと、健診案内の通知を送付し、未受診者に対しては適宜受診勧奨を実施	・機関誌やホームページ等で健康維持の重要性について広報し、健康維持のための積極的行動の意識づけを実施・事業主の協力のもと、健診案内の通知を送付し、未受診者に対しては適宜受診勧奨を実施
R9年度	R10年度	R11年度
・機関誌やホームページ等で健康維持の重要性について広報し、健康維持のための積極的行動の意識づけを実施・事業主の協力のもと、健診案内の通知を送付し、未受診者に対しては適宜受診勧奨を実施	・機関誌やホームページ等で健康維持の重要性について広報し、健康維持のための積極的行動の意識づけを実施・事業主の協力のもと、健診案内の通知を送付し、未受診者に対しては適宜受診勧奨を実施	・機関誌やホームページ等で健康維持の重要性について広報し、健康維持のための積極的行動の意識づけを実施・事業主の協力のもと、健診案内の通知を送付し、未受診者に対しては適宜受診勧奨を実施

2 事業名 特定保健指導

対応する健康課題番号 No.1, No.3, No.4, 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	・健康管理センター及び組合指定医療機関並びに巡回健診、合同集合、集合健診及び契約医療機関にて実施 ・事業所への訪問指導を実施 ・遠隔地に住む対象者は、iPad（テレビ電話）を使用し実施
体制	・事業主とも協働し、保健指導実施率の向上を図る

事業目標

・生活習慣病リスク保有者の生活習慣及び健康状態の改善 ・特定保健指導の実施率向上							
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
	保健指導実施率	35%	36%	37%	38%	39%	40%
	メタボ及び予備群該当者割合の減少率	25%	25%	25%	25%	25%	25%
	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	23%	23%	23%	23%	23%	23%
	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
	保健指導案内の送付率	100%	100%	100%	100%	100%	100%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
・機関誌やホームページ等で広報し、健康改善のための積極的行動の意識づけを実施・事業主の協力のもと、実施案内の通知を送付・事業主と連携し特定保健指導の実施率の向上を図る	・機関誌やホームページ等で広報し、健康改善のための積極的行動の意識づけを実施・事業主の協力のもと、実施案内の通知を送付・事業主と連携し特定保健指導の実施率の向上を図る	・機関誌やホームページ等で広報し、健康改善のための積極的行動の意識づけを実施・事業主の協力のもと、実施案内の通知を送付・事業主と連携し特定保健指導の実施率の向上を図る
R9年度	R10年度	R11年度
・機関誌やホームページ等で広報し、健康改善のための積極的行動の意識づけを実施・事業主の協力のもと、実施案内の通知を送付・事業主と連携し特定保健指導の実施率の向上を図る	・機関誌やホームページ等で広報し、健康改善のための積極的行動の意識づけを実施・事業主の協力のもと、実施案内の通知を送付・事業主と連携し特定保健指導の実施率の向上を図る	・機関誌やホームページ等で広報し、健康改善のための積極的行動の意識づけを実施・事業主の協力のもと、実施案内の通知を送付・事業主と連携し特定保健指導の実施率の向上を図る

3 事業名

健康診断

対応する  
健康課題番号

No.1, No.3, No.4



事業の概要		事業目標							
対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：0～74、対象者分類：加入者全員	・健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療							
方法	・健康管理センター及び組合指定医療機関並びに巡回健診、合同集合及び 集合健診にて実施 ・補助金の支給	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
体制	・事業主とも協働し、受診率の向上を図る	特定健診受診率		80%	81%	82%	83%	84%	85%
		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
		健診案内の送付率		100%	100%	100%	100%	100%	100%
実施計画									
R6年度	・事業主の協力のもと、健診案内の通知を送付し、未受診者に対しては適宜受診勧奨を実施・機関誌やホームページ等で健康維持の重要性について広報し、健康維持のための積極的行動の意識づけを実施	R7年度	・事業主の協力のもと、健診案内の通知を送付し、未受診者に対しては適宜受診勧奨を実施・機関誌やホームページ等で健康維持の重要性について広報し、健康維持のための積極的行動の意識づけを実施	R8年度	・事業主の協力のもと、健診案内の通知を送付し、未受診者に対しては適宜受診勧奨を実施・機関誌やホームページ等で健康維持の重要性について広報し、健康維持のための積極的行動の意識づけを実施				
R9年度	・事業主の協力のもと、健診案内の通知を送付し、未受診者に対しては適宜受診勧奨を実施・機関誌やホームページ等で健康維持の重要性について広報し、健康維持のための積極的行動の意識づけを実施	R10年度	・事業主の協力のもと、健診案内の通知を送付し、未受診者に対しては適宜受診勧奨を実施・機関誌やホームページ等で健康維持の重要性について広報し、健康維持のための積極的行動の意識づけを実施	R11年度	・事業主の協力のもと、健診案内の通知を送付し、未受診者に対しては適宜受診勧奨を実施・機関誌やホームページ等で健康維持の重要性について広報し、健康維持のための積極的行動の意識づけを実施				

4 事業名

人間ドック

対応する  
健康課題番号

No.1, No.3, No.4



事業の概要		事業目標							
対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：35～74、対象者分類：加入者全員	・健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療							
方法	・健康管理センター及び組合指定医療機関にて実施 ・補助金の支給	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
体制	・事業主とも協働し、受診率の向上を図る	受診率		20%	20%	20%	20%	20%	20%
		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
		健診案内の送付率		100%	100%	100%	100%	100%	100%
実施計画									
R6年度	・事業主の協力のもと、健診案内の通知を送付する ・機関誌やホームページ等で健康維持の重要性について広報し、健康維持のための積極的行動の意識づけを実施	R7年度	・事業主の協力のもと、健診案内の通知を送付する ・機関誌やホームページ等で健康維持の重要性について広報し、健康維持のための積極的行動の意識づけを実施	R8年度	・事業主の協力のもと、健診案内の通知を送付する ・機関誌やホームページ等で健康維持の重要性について広報し、健康維持のための積極的行動の意識づけを実施				
R9年度	・事業主の協力のもと、健診案内の通知を送付する ・機関誌やホームページ等で健康維持の重要性について広報し、健康維持のための積極的行動の意識づけを実施	R10年度	・事業主の協力のもと、健診案内の通知を送付する ・機関誌やホームページ等で健康維持の重要性について広報し、健康維持のための積極的行動の意識づけを実施	R11年度	・事業主の協力のもと、健診案内の通知を送付する ・機関誌やホームページ等で健康維持の重要性について広報し、健康維持のための積極的行動の意識づけを実施				

5 事業名

受診勧奨

対応する  
健康課題番号

No.4, No.2



事業の概要		事業目標							
対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：0～74、対象者分類：基準該当者	・疾病の早期治療、重症化予防							
方法	・健康診断、特定健診及び人間ドックの結果から、有リスク者に対し、受診勧奨通知を送付	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
体制	・事業主とも協働し、健診受診率の向上を図る	医療機関受診率		50%	55%	60%	65%	70%	75%
		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
		受診勧奨		100%	100%	100%	100%	100%	100%
実施計画									
R6年度	・健診結果表に紹介状を同封し、受診勧奨・紹介状の放置者への連絡	R7年度	・健診結果表に紹介状を同封し、受診勧奨・紹介状の放置者への連絡	R8年度	・健診結果表に紹介状を同封し、受診勧奨・紹介状の放置者への連絡				
R9年度	・健診結果表に紹介状を同封し、受診勧奨・紹介状の放置者への連絡	R10年度	・健診結果表に紹介状を同封し、受診勧奨・紹介状の放置者への連絡	R11年度	・健診結果表に紹介状を同封し、受診勧奨・紹介状の放置者への連絡				

## 6 事業名

二次検診

対応する  
健康課題番号

No.4



## 事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：0～74、対象者分類：基準該当者
方法	・健康診断・人間ドックの結果から、二次精密検査対象者に対し、健康管理センター及び組合指定医療機関にて実施
体制	・事業主とも協働し、健診受診率の向上を図る

## 事業目標

・健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療							
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	
二次検診受診率	30%	30%	30%	30%	30%	30%	
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	
受診勧奨	100%	100%	100%	100%	100%	100%	

## 実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
・健診結果表にパンフレットを同封し、受診勧奨・二次検査未受診者への連絡	・健診結果表にパンフレットを同封し、受診勧奨・二次検査未受診者への連絡	・健診結果表にパンフレットを同封し、受診勧奨・二次検査未受診者への連絡
R9年度	R10年度	R11年度
・健診結果表にパンフレットを同封し、受診勧奨・二次検査未受診者への連絡	・健診結果表にパンフレットを同封し、受診勧奨・二次検査未受診者への連絡	・健診結果表にパンフレットを同封し、受診勧奨・二次検査未受診者への連絡

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	35,175 / 43,969 = 80.0 %	35,793 / 44,189 = 81.0 %	36,416 / 44,410 = 82.0 %	37,045 / 44,632 = 83.0 %	37,678 / 44,855 = 84.0 %	38,317 / 45,079 = 85.0 %
		被保険者	30,750 / 35,175 = 87.4 %	31,198 / 35,351 = 88.3 %	31,620 / 35,528 = 89.0 %	32,047 / 35,705 = 89.8 %	32,475 / 35,884 = 90.5 %	32,903 / 36,063 = 91.2 %
		被扶養者 ※3	4,425 / 8,794 = 50.3 %	4,595 / 8,838 = 52.0 %	4,796 / 8,882 = 54.0 %	4,998 / 8,926 = 56.0 %	5,203 / 8,971 = 58.0 %	5,414 / 9,016 = 60.0 %
	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	2,369 / 6,768 = 35.0 %	2,478 / 6,883 = 36.0 %	2,590 / 6,999 = 37.0 %	2,704 / 7,116 = 38.0 %	2,821 / 7,234 = 39.0 %	2,941 / 7,353 = 40.0 %
		動機付け支援	1,005 / 2,957 = 34.0 %	1,051 / 3,007 = 35.0 %	1,099 / 3,058 = 35.9 %	1,147 / 3,109 = 36.9 %	1,197 / 3,161 = 37.9 %	1,248 / 3,213 = 38.8 %
		積極的支援	1,364 / 3,811 = 35.8 %	1,427 / 3,876 = 36.8 %	1,491 / 3,941 = 37.8 %	1,557 / 4,007 = 38.9 %	1,624 / 4,073 = 39.9 %	1,693 / 4,140 = 40.9 %
	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**

当健保組合は、東京都食品健康保険組合個人情報保護管理規程を遵守する。  
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責任者は、常務理事とする。  
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、各事業所にパンフレットを配布するとともに、機関紙や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、毎年、健康管理事業推進委員会において見直しを検討する。  
また、令和9年度に過去3年間の評価を行い、必要がある場合には見直すこととする。