

# 第三期特定健康診査等実施計画

---

## ライオン健康保険組合

最終更新日：令和5年11月08日

## 特定健康診査等実施計画（平成30年度～令和5年度）

背景・現状・基本的な考え方	
<p>No.1 &lt;加入者分析（2016年度）&gt;                      ・加入者のうち、人数が多い（ボリュームゾーン）は①男性被保険者の40～49歳と女性被扶養者の40～49歳である。                      ・40歳未満（若年者）の人数は40歳代と比較すると相対的に少ないが、50歳代よりは多い。今後、当健保の加入者は40歳以上が高齢化するとともに、新たに40歳になる層は少ないため、全体的に高齢化が進むことが想定される。                      ・長期的（10年程度）にみると、加入者構成の逆ピラミッド型への変化に伴い、医療費が高額になる層の増加が想定される。</p>	<p style="text-align: center;">➔</p> <p>&lt;加入者の高齢化への対応&gt;                      ・現在のボリュームゾーンの層は特定健診・特定保健指導の対象者であることから、最優先で実施する。                      ・現在の50歳以上の層には、すでに生活習慣病が重症化している方が存在することから重症化予防事業を実施する。                      ・現在の若年層は、人数は比較的少ないが将来的に特定保健指導の対象になる方であることから、産業保健による事後措置（面談や情報提供等）の若年層対策を実施し、早期の生活習慣改善を促す。</p>
<p>No.2 &lt;医療費分析（2012～2016年度）&gt;                      ・一人当たり医療費は上昇傾向であったが、2015→2016年度は若干減少した。                      ・一人当たり医療費は約154,700円であり、健保平均約143,000円より高い水準である（2015年度と比較）。                      ・医療費が増加する主な要因は高額医療費の発生である（年間1,000万円以上等）。                      ・加齢に伴い医療費は増加するが、特に50歳代になると増加する。とくに、男性の増加が顕著である。</p>	<p style="text-align: center;">➔</p> <p>&lt;疾病予防の推進&gt;                      ・当健保の医療費は加入者の年齢構成を考慮すると高額ではないが、今後の高齢化の中でも健康で、生き生きと暮らしていただくような保健事業に取り組んでいく。                      ・なお、高額医療費の発生は避けられない状況であるが、その中でも予防可能な疾病については積極的に予防対策に取り組んでいく。</p>
<p>No.3 &lt;疾病別医療費分析（2016年度）&gt;                      【疾病大分類】                      ・総医療費が高額なのは呼吸器疾患、新生物、循環器疾患である。また、レセプト1件当たり医療費が高額なのは新生物、循環器疾患、腎尿路疾患である。                      ・最も着目する疾病は、被保険者では循環器疾患、被扶養者では呼吸器疾患である。                      ・なお、未成年（0～19歳）では圧倒的に呼吸器疾患が高額であり、前期高齢者（65～74歳）では循環器疾患である。                      【疾病中分類】                      ・男性は40歳以上の高血圧性疾患と糖尿病、女性は高血圧性疾患と乳がんに着目する。</p>	<p style="text-align: center;">➔</p> <p>&lt;生活習慣病対策&gt;                      ・医療費が高額となり、かつ健保が実施する健診等の結果から予防が可能と言われる生活習慣病対策を実施する。                      ・基本的には循環器疾患対策とし、医療機関受診勧奨等の脳卒中、虚血性心疾患の対策を講じる。                      ・また、人数は少ないが一人当たり医療費が高額になる腎尿路疾患（糖尿病性腎症からの人工透析）の予防に取り組んでいく。                      &lt;がん対策&gt;                      ・がん検診を継続実施し、対象部位のがんの早期発見・早期治療によるQOL（患者の生活）向上に取り組む。                      ・なお、がん対策は事業主における施策（治療と仕事の両立）にも貢献する。                      ・特に、保有者が多い乳がんのほか、胃がん、大腸がんの対策を重点的に実施する。</p>
<p>No.4 &lt;高額医療費分析（2016年度）&gt;                      ・人工透析導入者数は3人、うち新規導入者は1人である。                      ・総医療費のうち、高額医療費の方（年間医療費の上位2%）が約42%の医療費を要している。                      ・高額医療費の方が保有する疾病は主に①生活習慣病の重症化疾患（人工透析・脳卒中・虚血性心疾患） ②がん ③その他（妊娠に伴う疾病や難病など）である。</p>	<p style="text-align: center;">➔</p> <p>&lt;疾病予防対策&gt;                      ・高額医療費を要する疾病のうち、①生活習慣病の重症化疾患と②がん（がん検診で発見可能な部位に限る）の疾病予防対策に取り組む。                      ・なお、③その他の疾病は健保の保健事業で予防することは困難であると考えている。</p>
<p>No.5 &lt;特定健診分析（2016年度）&gt;                      ・被保険者は定期健診と共同実施しており、受診率はほぼ100%と高水準である。＊健保連平均85.5%（2015年度）                      ・被扶養者の受診率は75%以上を達成しており、高水準である。＊健保連平均42.1%（2015年度）                      ・被扶養者の特定健診受診率も高水準と考えているが、2013～2016年度にかけて、4年連続未受診者が34%であるので、一度も健診を受けずに重症化してしまうケースを防ぐ必要がある。</p>	<p style="text-align: center;">➔</p> <p>&lt;特定健診受診率向上対策&gt;                      ・被保険者は全事業主からの確実なデータ受領を継続実施していく。その際に、受領もれがないような確認を実施する。                      ・被扶養者はさらなる周知（受診のメリットや安価であること、受けやすさ等）を実施する。また、未受診者に対するハガキによる受診勧奨及び複数年連続未受診者に対する受診勧奨を継続実施する。</p>
<p>No.6 &lt;特定保健指導分析（2016年度）&gt;                      ・被保険者は積極的支援を外部委託、動機付け支援を事業所看護職による実施（コラボヘルス）している。動機付け支援は実施率が高いが、外部委託が影響して全体として45%程度であり、さらなる実施率向上が課題である。＊健保連平均15.7%（2015年度）                      ・被扶養者は、被保険者を有線していることから現時点では特定保健指導を実施していない。＊健保連平均7.6%（2015年度）</p>	<p style="text-align: center;">➔</p> <p>&lt;特定保健指導実施率向上対策&gt;                      ・被保険者は健保と事業主（健康サポート室の事業所看護職）、委託事業者が連携し、特定保健指導を重点実施する。                      ・被扶養者は外部委託において、最適な実施方法（健診機関での当日実施やICTを活用した特定保健指導等）を今後検討していく。</p>
<p>No.7 &lt;健康リスク分析（2016年度）&gt;                      ＊被保険者の40歳以上                      ・BMIリスク保有率は28.6%、腹囲リスク保有率は40.6%                      ・空腹時血糖リスク保有率は34.1%、HbA1cリスク保有率は35.6%                      ・収縮期血圧リスク保有率は23.4%、拡張期血圧リスク保有率は21.7%                      ・中性脂肪リスク保有率は25.4%、HDLコレステロールリスク保有率は4.7%、LDLコレステロールリスク保有率は53.3%                      ・上記健康リスクは基本的に男性が高く、加齢とともに上昇し、また、40歳代時点でも一定の保有者が存在する。                      ・喫煙率は30%、血圧リスク保有率は40～42%、血糖リスク保有率は33～35%、脂質リスク保有率は65～68%の水準である。                      ・当健保の被保険者は男性が多いため、各健康リスクは健保連平均（公表データ）と比較すると高くなっているが、ピークの2014年度と比較すると直近2年間は若干改善している。</p>	<p style="text-align: center;">➔</p> <p>&lt;生活習慣病対策&gt;                      ・左記健康リスクを、当健保が実施する生活習慣病対策により、下げていく。                      ・特定保健指導を基本とし、重症化予防、受診勧奨、若年層対策を組み合わせる。                      ・なお、広報や事業所と連携した健康増進プログラムなどのポピュレーションアプローチも組み合わせる。</p>
<p>No.8 &lt;生活習慣・改善意識分析（2016年度）&gt;                      ＊被保険者の40歳以上                      ・定期的な運動習慣がない方は71.3%、歩くのが遅い割合は57.3%                      ・20歳から体重が10kg増加した方は43.1%                      ・就寝前に飲食する方は30.8%、夕食後に間食する方は17.1%、朝食を抜く方は17.1%、食事ペースが早い方は33.7%                      ・毎日飲酒する方は43.1%、飲酒時に3合以上飲む方は5.6%                      ・睡眠不足と感じている方は28.5%                      ・喫煙率は31.3%である。                      ・それぞれの生活習慣は直近3年間で横ばいと考えている。</p>	<p style="text-align: center;">➔</p> <p>&lt;生活習慣病対策&gt;                      ・左記生活習慣を、当健保が実施する生活習慣病対策により、改善していく。                      ・特に、生活習慣を改善する機会を幅広く提供するため、ポピュレーションアプローチを実施する。                      ・重点実施事項として、35歳を対象としたセミナー（LIS21）やシニアセミナーを実施する。</p>

No.9	<高リスク分析（2016年度）> ※被保険者の40歳以上 ・肥満であり、かつ血糖、血圧、脂質の全ての医療機関受診勧奨レベルの健康リスクを保有している方が90人（うち、服薬者46人、服薬なし者44人）なお、これらの方のうち多くが喫煙者でもあり、さらなる健康リスクを保有している。 ・非肥満であり、かつ血糖、血圧、脂質の全ての医療機関受診勧奨レベルの健康リスクを保有している方が40人（うち、服薬者13人、服薬なし者27人）なお、これらの方のうち多くが喫煙者でもあり、さらなる健康リスクを保有している。	➔	<医療機関受診勧奨対策> ・左記のような受診勧奨レベルの健康リスクを保有しているにもかかわらず、医療機関にかかっていない者に対する受診勧奨を継続していく。当面の間、当健保独自基準（高リスク群、リスク群）の受診勧奨を継続実施し、今後、厚労省基準に変更していく。 <喫煙対策> ・高リスク保有者ほど喫煙率が高い等の要因から、禁煙支援として、禁煙成功者に対する禁煙外来補助等を実施。
No.10	<ジェネリック分析（2013～2016年度）> ・2016年度（年間）のジェネリック利用率は数量ベースで63.2%、金額ベースで35.8%であり、国の平均を若干上回るペースと考えている。なお、現時点では70%を達成している。	➔	<ジェネリック利用促進> ・定期的な差額通知の送付（対象範囲の見直しを含む） ・定期的なジェネリック利用希望シールの配布 を継続するとともに、削減余地が大きい医薬品は、軟膏や花粉症、湿布など日常でよく使われる医薬品であるため、今後、医薬品に関する広報も検討していく。
No.11	<歯科（2016年度）> ・歯科健診の実施率はほぼ100%（非同意者や外部で受診している者を除く）を達成しており、今後はアウトカム（歯周病保有者の歯科受診など）達成を重点実施する。	➔	<歯科対策（ALPHA）> ・これまでの目標である、歯科健診受診100%は達成したことから、今後も継続するとともに、アウトカム（歯科口腔衛生の向上や歯周病保有者の歯科受診など）の達成を目指す。
No.12	<サマリー> ・当健保では、第2期データヘルス計画においてさらに効果的・効率的な保健事業を実施していくため、事業所と健康問題を共有化し、保健事業への事業所の協力を得ながら進めていく。	➔	<コラボヘルス> ・左記対策のため、以下を重点テーマとする。 ①：被扶養者の特定健診の受診率を向上させる ②：被保険者の特定保健指導の実施率を向上させる ③：重症化予防事業を健康サポート室と連携実施し、実施者から新規工透祈導入者や新規脳卒中・虚血性心疾患発症者を出さない ④：③の過程で、産業界による受診勧奨事業を継続させ、治療が必要な方の早期医療機関受診を勧奨する ⑤：事業所ごとの情報提供、チームごとの活動をさらに進め、生活習慣改善と健康意識の課題を共有する ⑥：広報等を積極的に進め、生活習慣改善と健康意識向上に資する ⑦：ジェネリック医薬品の利用率を向上させる

### 基本的な考え方（任意）

<p><b>【背景】</b>          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。          国民の医療の実態を見ると、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2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3期特定健康診査・特定保健指導実施計画（第3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3版）（平成30年）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）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平成30～35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。</p> <p><b>【現状】</b>          当健保組合は、化学工業・同類似業の単一健保です。平成29年12月末（平成30年度予算策定）時点で、事業所数13、適用事業所数70、総加入者数9,053人（うち被保険者数4,720人：男性3,160人 女性1,560人）が加入しています。当健保組合の特徴を整理すると、以下が挙げられます。          ①母体事業主（ライオン）のほか、グループ会社が加入している          ②中規模健保である          ③ライオン本社は東京都である          ④ライオン健康サポート室（人事部組織）が被保険者の健康管理の中核を担っている          ⑤健康サポート室は全国（札幌、仙台、本社、平井、千葉、小田原、貸間、市原、福島、名古屋、四日市、大阪、堺、坂出、明石、小野、福岡）に拠点が存在          ⑥各拠点の看護職が産業保健（全員面談等）のほか、健保から委託を受け特定保健指導（動機付け支援、今後、積極的支援も担当予定）を実施している          ⑦看護職はチーム活動（オフィス・工場・研究所・関係会社）を実施している          ⑧被保険者の年齢は40歳代以上に偏っており、また、男性割合が多い（66.9%）※平均年齢は男性45.7歳、女性42.2歳          ⑨加入者全体の前期高齢者の比率は2.1%（190人）である          ⑩母体事業主が積極的に健康経営を推進している          ⑪健保組合には医療職を採用していない          第3期特定健診等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、今後の平成30～35年度の特定健康診査対象者数については、現時点の30歳代の人数が比較的少ないこと、60歳代以上の人数が増えると想定していることから、平成28年度の特定健康診査対象者数（4,396人）、特定保健指導対象者数（518人）程度で推移することとしています。          平成28年度の特定健診受診者数は3,901人（受診率89%）、特定保健指導実施者は233人（実施率45%）であり、特定健診受診率、特定保健指導実施率ともに高い状況ですが、一層の向上が課題となっています。特に、被扶養者対策が課題であり、第3期特定健診等実施計画で対策を講じます。</p>
---

### 特定健診・特定保健指導の事業計画

1 事業名 オールライオン看護職チーム活動

対応する健康課題番号 No.12



<b>事業の概要</b> <b>対象</b> 対象事業所：全て、性別：男女、年齢：18～74、対象者分類：被保険者 <b>方法</b> 産業医、看護職が一体となった地区別、チーム別の健康づくり支援活動 <b>体制</b> オフィス、研究所、工場、関係会社チームによる活動（チームリーダーとメンバーによる） 各チームごとに重点テーマを設定し、目標達成に向けた活動を推進 なお、特定保健指導、重症化予防支援は共通で実施		<b>事業目標</b> 健康サポート室が各地区に看護職を配置していることを活用し、チームごとに連携した活動を実施し、従業員の健康増進を目指す。						
		<b>評価指標</b> <b>アウトカム指標</b>	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
		本事業単独でのアウトカム設定に馴染まないため (アウトカムは設定されていません)						
		<b>アウトプット指標</b>	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
		開催回数	3回	3回	3回	3回	3回	3回

※緑色強調表示している箇所は第2期計画書中間見直しによる変更箇所です。

<b>実施計画</b>		
H30年度	R1年度	R2年度
●オフィス、研究所、工場、関係会社チームによる活動 ●各チームごとに重点テーマを設定し、目標達成に向けた活動を推進 ●重症化予防はライオン独自基準で実施	●オフィス、研究所、工場、関係会社チームによる活動 ●各チームごとに重点テーマを設定し、目標達成に向けた活動を推進 ●重症化予防は厚労省基準で実施	●オフィス、研究所、工場、関係会社チームによる活動 ●各チームごとに重点テーマを設定し、目標達成に向けた活動を推進 ●重症化予防は厚労省基準で実施
R3年度	R4年度	R5年度
●オフィス、研究所、工場、関係会社チームによる活動 ●各チームごとに重点テーマを設定し、目標達成に向けた活動を推進 ●重症化予防は厚労省基準で実施	●オフィス、研究所、工場、関係会社チームによる活動 ●各チームごとに重点テーマを設定し、目標達成に向けた活動を推進 ●重症化予防は厚労省基準で実施	●オフィス、研究所、工場、関係会社チームによる活動 ●各チームごとに重点テーマを設定し、目標達成に向けた活動を推進 ●重症化予防は厚労省基準で実施

2 事業名 特定健康診査（被保険者）

対応する健康課題番号 No.5



<b>事業の概要</b> <b>対象</b> 対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：被保険者 <b>方法</b> - <b>体制</b> ※厚労省事務連絡に基づき、特定健診データの他保険者との連携体制を準備		<b>事業目標</b> 被保険者の特定健診受診率向上						
		<b>評価指標</b> <b>アウトカム指標</b>	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
		積極的支援対象率	12%	12%	12%	12%	12%	12%
		動機付支援対象率	13%	13%	13%	13%	13%	13%
		<b>アウトプット指標</b>	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
		受診率	94.4%	94.8%	95.1%	95.1%	95.1%	95.1%

※緑色強調表示している箇所は第2期計画書中間見直しによる変更箇所です。

<b>実施計画</b>		
H30年度	R1年度	R2年度
●事業主の定期健診データの受領	●事業主の定期健診データの受領	●事業主の定期健診データの受領
R3年度	R4年度	R5年度
●事業主の定期健診データの受領	●事業主の定期健診データの受領	●事業主の定期健診データの受領

3 事業名 特定健康診査（被扶養者及び任意継続者）

対応する健康課題番号 No.5



<b>事業の概要</b> <b>対象</b> 対象事業所：全て、性別：男女、年齢：35～74、対象者分類：被扶養者/任意継続者 <b>方法</b> - <b>体制</b> -		<b>事業目標</b> 被扶養者の特定健診受診率向上						
		<b>評価指標</b> <b>アウトカム指標</b>	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
		積極的支援対象率	5%	5%	5%	5%	5%	5%
		動機付支援対象率	5%	5%	5%	5%	5%	5%
		<b>アウトプット指標</b>	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
		受診率	75.9%	76.7%	77.8%	77.8%	77.8%	77.8%

※緑色強調表示している箇所は第2期計画書中間見直しによる変更箇所です。

<b>実施計画</b>		
H30年度	R1年度	R2年度
●家族健診、ドック健診の実施 ●未受診者の受診勧奨を継続	●家族健診、ドック健診の実施 ●未受診者の受診勧奨を継続	●家族健診、ドック健診の実施 ●未受診者の受診勧奨を継続
R3年度	R4年度	R5年度
●家族健診、ドック健診の実施 ●未受診者の受診勧奨を継続	●家族健診、ドック健診の実施 ●未受診者の受診勧奨を継続	●家族健診、ドック健診の実施 ●未受診者の受診勧奨を継続



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	被保険者：積極的支援、動機付け支援ともに健康サポート室看護職による面談及びフォロー 被扶養者：積極的支援、動機付け支援ともに遠隔型による面談及びフォロー
体制	被保険者：産業医療職との連携 被扶養者：外部委託

事業目標

特定保健指導実施率向上及び特定保健指導対象者の減少							
評価指標	アウトカム指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	30%	30%	30%	30%	30%	30%
評価指標	アウトプット指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
	実施率	50%	55%	56.9%	58.9%	58.9%	60%

※緑色強調表示している箇所は第2期計画書中間見直しによる変更箇所です。

実施計画

H30年度	R1年度	R2年度
●被保険者：積極的支援、動機付け支援ともに健康サポート室看護職による面談及びフォロー ●被扶養者：積極的支援、動機付け支援ともに遠隔型による面談及びフォロー	●被保険者：積極的支援、動機付け支援ともに健康サポート室看護職による面談及びフォロー ●被扶養者：積極的支援、動機付け支援ともに遠隔型による面談及びフォロー	●被保険者：積極的支援、動機付け支援ともに健康サポート室看護職による面談及びフォロー ●被扶養者：積極的支援、動機付け支援ともに遠隔型による面談及びフォロー
R3年度	R4年度	R5年度
●被保険者：積極的支援、動機付け支援ともに健康サポート室看護職による面談及びフォロー ●被扶養者：積極的支援、動機付け支援ともに遠隔型による面談及びフォロー	●被保険者：積極的支援、動機付け支援ともに健康サポート室看護職による面談及びフォロー ●被扶養者：積極的支援、動機付け支援ともに遠隔型による面談及びフォロー	●被保険者：積極的支援、動機付け支援ともに健康サポート室看護職による面談及びフォロー ●被扶養者：積極的支援、動機付け支援ともに遠隔型による面談及びフォロー

達成しようとする目標／特定健康診査等の対象者数								
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
特定健康診査実施率	計画値 ※1	全体	3,910 / 4,396 = 88.9 %	3,930 / 4,396 = 89.4 %	3,955 / 4,396 = 90.0 %	3,955 / 4,396 = 90.0 %	3,955 / 4,396 = 90.0 %	
		被保険者	2,920 / 3,092 = 94.4 %	2,930 / 3,092 = 94.8 %	2,940 / 3,092 = 95.1 %	2,940 / 3,092 = 95.1 %	2,940 / 3,092 = 95.1 %	
		被扶養者 ※3	990 / 1,304 = 75.9 %	1,000 / 1,304 = 76.7 %	1,015 / 1,304 = 77.8 %	1,015 / 1,304 = 77.8 %	1,015 / 1,304 = 77.8 %	
	実績値 ※1	全体	3,875 / 4,231 = 91.6 %	3,454 / 4,155 = 83.1 %	3,739 / 4,072 = 91.8 %	3,688 / 4,006 = 92.1 %	3,668 / 3,961 = 92.6 %	- / - = - %
		被保険者	2,924 / 3,008 = 97.2 %	2,552 / 2,989 = 85.4 %	2,903 / 2,962 = 98.0 %	2,855 / 2,908 = 98.2 %	2,863 / 2,895 = 98.9 %	- / - = - %
		被扶養者 ※3	951 / 1,223 = 77.8 %	902 / 1,166 = 77.4 %	836 / 1,110 = 75.3 %	833 / 1,098 = 75.9 %	805 / 1,066 = 75.5 %	- / - = - %
特定保健指導実施率	計画値 ※2	全体	259 / 518 = 50.0 %	285 / 518 = 55.0 %	295 / 518 = 56.9 %	305 / 518 = 58.9 %	305 / 518 = 58.9 %	311 / 518 = 60.0 %
		動機付け支援	195 / 257 = 75.9 %	195 / 257 = 75.9 %	195 / 257 = 75.9 %	195 / 257 = 75.9 %	195 / 257 = 75.9 %	195 / 257 = 75.9 %
		積極的支援	64 / 261 = 24.5 %	90 / 261 = 34.5 %	100 / 261 = 38.3 %	110 / 261 = 42.1 %	110 / 261 = 42.1 %	116 / 261 = 44.4 %
	実績値 ※2	全体	317 / 599 = 52.9 %	370 / 495 = 74.7 %	382 / 584 = 65.4 %	413 / 542 = 76.2 %	368 / 513 = 71.7 %	- / - = - %
		動機付け支援	185 / 309 = 59.9 %	188 / 259 = 72.6 %	216 / 317 = 68.1 %	215 / 291 = 73.9 %	196 / 267 = 73.4 %	- / - = - %
		積極的支援	132 / 290 = 45.5 %	182 / 236 = 77.1 %	166 / 267 = 62.2 %	198 / 251 = 78.9 %	172 / 246 = 69.9 %	- / - = - %

※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】</p> <p>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。</p> <p>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】</p> <p>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】</p> <p>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】</p> <p>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。</p> <p>なお、現在、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・記録をユニバーサル・ビジネス・ソリューションズ、特定健診事業についてはLSIメディエンス、特定保健指導についてはSOMPOリスクアマネジメント、ベネフィットワンヘルスケア、ライオン健康サポート室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

<p>第3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。</p>
--

### 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）

<p>第3期特定健康診査・特定保健指導実施計画については、第2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。</p> <p>また、第3期特定健康診査・特定保健指導実施計画については、第2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。</p>
--