

# 第四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6年03月22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>No.1 &lt;加入者分析（2022年度）&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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55～59歳と女性被扶養者の50～54歳である。</li> <li>40歳未満（若年者）の人数は40歳代・50歳代の人数より多いが、平均年齢は被保険者男性・女性共に微増している。</li> </ul>	<p>➔ &lt;加入者の高齢化への対応&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>現在の50歳以上の層には、すでに生活習慣病が重症化や、がん疾患罹患者が存在し、疾病リスクが高まることから重症化予防事業やがん対策を講じる必要がある。</li> <li>現在の若年層は、将来的な特定保健指導の対象者になる可能性があることから、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（特定保健指導や健康冊子配布など）を実施し、早期の生活習慣改善を促す。</li> </ul>
<p>No.2 &lt;医療費分析（2018～2022年度）&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>新型コロナウイルス感染症の影響により、2020年度の一人当たり医療費は減少しているが、2018→2022年度は増加している（加入者数全体が減少しているため、多少影響あり）</li> <li>一人当たり医療費は192,449円であり、健保平均165,839円より高い水準である（2021年度の性年齢補正後と比較）。</li> <li>加齢に伴い医療費は増加し、特に被保険者男性は40歳代になると増加する。</li> </ul>	<p>➔ &lt;疾病予防の推進&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>当健保の一人当たり医療費は健保平均と比較して高い状況であるが、今後も適切な治療を継続して早期に受けていただくとともに、医療費通知等により適正な医療費のかけ方を見つめ直す機会を与え、今後の高齢化の中でも健康で、生き活きと暮らせる環境を提供する。</li> <li>被保険者男性・女性の人数ボリュームゾーンが50代であることから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。</li> </ul>
<p>No.3 &lt;疾病別医療費分析（2022年度）&gt;</p> <p>【疾病大分類】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>総医療費が高額なのは新生物、生活習慣病（特に循環器疾患）、歯科である。</li> <li>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。</li> <li>なお、未成年層（0～19歳）では圧倒的に呼吸器疾患が高額であり、被扶養者の前期高齢者（65～74歳）では循環器疾患である。</li> </ul>	<p>➔ &lt;生活習慣病対策&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>主に循環器疾患に注視し、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。</li> <li>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。</li> </ul> <p>&lt;がん対策&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>がん検診を継続実施及び要精密検査者への受診勧奨を強化し、各種がんの早期発見・早期治療によるQOL（患者の生活）向上に取り組む。</li> <li>事業主と連携し、費用補助強化など検討し、がん対策による治療と仕事の両立に貢献する。</li> </ul>
<p>No.4 &lt;高額医療費分析（2022年度）&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>高額医療費発生者（100万以上）は、全体の約2%となる。</li> <li>人工透析導入者数は1人であり、2018→2022年度で減少している。</li> <li>高額医療費の方が保有する疾病の上位は主に①生活習慣病の重症化疾患（人工透析） ②悪性新生物 ③その他（指定難病など）である。</li> </ul>	<p>➔ &lt;疾病予防対策&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>高額医療費を要する疾病のうち、主に生活習慣病の重症化疾患、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、その他の疾病については、健保の保健事業で予防することは困難であると考える）</li> </ul>
<p>No.5 &lt;特定健診分析（2018-2021年度）&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>被保険者は定期健診と共同実施しており、受診率は92.1%と高水準である。</li> <li>※単一組合平均82.5%（2021年度）</li> <li>被扶養者の受診率は76.7%を達成しており、高水準である。</li> <li>※単一組合平均47.9%（2021年度）</li> <li>5年連続未受診者（2018-2022年度）にかけてが149名（14.7%）おり、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。</li> </ul>	<p>➔ &lt;特定健診受診率向上対策&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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、受領もれないような確認を実施する。</li> <li>被扶養者の実施率向上を目指し、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）を強化する。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。</li> </ul>
<p>No.6 &lt;特定保健指導分析（2018-2021年度）&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>特定保健指導該当率は、被保険者男性で20%代、被保険者女性で8%代を推移しており、改善傾向は少ない。</li> <li>特定保健指導実施率は、被保険者男性・女性ともに約80%弱と、年々実施率は上昇しているが、動機付け支援該当者及び積極的支援該当者数も増加している。</li> <li>被扶養者の特定保健指導は、20.0%（2021年度版スコアリングレポートより）と全健保平均と比較して高いが、今後も実施率向上に向けた取り組み強化が重要となる。</li> </ul>	<p>➔ &lt;特定保健指導実施率向上対策&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>被保険者・被扶養者は健保と事業主（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。</li> <li>今後、若年層の特定保健指導（動機付け支援相当）について検討を進める。</li> </ul>
<p>No.7 &lt;健康リスク分析（2022年度）&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>2018年度→2022年度で、被保険者男性・女性ともに肥満・血圧・血糖・脂質・肝機能リスク保有率が改善傾向にある一方、腎機能リスク保有率は微増している。</li> <li>脂質リスク保有者が50%以上と高水準を推移している。</li> <li>健康リスク全般として男性が高く、40歳代あたりからリスクが上昇するため、若年層対策、ポピュレーションアプローチを強化する必要がある。</li> </ul>	<p>➔ &lt;健康リスク対策&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>当健保が実施する生活習慣病対策（喫煙対策やハイリスク者への介入強化等）により、各健康リスクを下げる。</li> <li>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たアプローチを継続する。</li> <li>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。</li> </ul>
<p>No.8 &lt;生活習慣・改善意識分析（2022年度）&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>2018年度→2022年度で、被保険者男性・女性ともに喫煙率のみ改善傾向一方、運動・食事・飲酒・睡眠習慣は悪化している。</li> <li>喫煙率は20.1%と減少しているが、国の成人喫煙率目標値12%であり、今後も喫煙対策が必要。</li> <li>被保険者は、運動・飲酒習慣が全健保平均を下回り、被扶養者は睡眠習慣が全健保平均を下回っている。（スコアリングレポートより）</li> </ul>	<p>➔ &lt;生活習慣病対策&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>当健保が実施する生活習慣病対策（運動・食事、メンタルヘルス等の健康づくり等）により、各生活習慣病リスク改善する。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>
<p>No.9 &lt;高リスク分析（2022年度）&gt; ※被保険者の40歳以上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>被保険者の40歳以上において、受診勧奨レベルの健康リスク（血糖・血圧・脂質）を所有している方のうち、735名（25.1%）が医療機関未受診であり、コントロール不良の方（医療機関を受診しているがリスク保有の方）は557名（19.0%）であり、重症化疾患リスクを抑えるために受診勧奨・指導等の重症化予防の取組みが重要となる。</li> </ul>	<p>➔ &lt;医療機関受診勧奨対策&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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の強化を行う。また、ハイリスク者に対する受診勧奨も継続して実施する。</li> </ul> <p>&lt;喫煙対策&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>

No.10	<p>&lt;ジェネリック分析（2022年度）&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・2023年3月診療分時点で、ジェネリック利用率が81.7%であり、全国平均（22年度79.6%）を上回っている。</li> <li>・ジェネリックに置換した場合、先発品との金額差額や置換できる数量ともに、血液凝固阻剤（ヒルドイド）が上位を占め影響が大きい。</li> </ul>	➔	<p>&lt;ジェネリック利用促進&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・定期的な差額通知の送付（対象範囲の見直しを含む）</li> <li>・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実施検討する。</li> </ul>
No.11	<p>&lt;歯科（2022年度）&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・歯科健診の実施率は約90%（非同意者や外部で受診している者を除く）を達成しているが、プロケアキャンペーンの参加率は約20%となる。</li> <li>・特に被保険者男性は、加齢にともないう蝕・歯周疾患の保有率が高くなる。</li> <li>・う蝕保有率は、被保険者男性・女性ともに30%で過去5か年推移しており、歯科対策の見直しが必要となる。</li> <li>・今後も歯科健診、プロケアの取り組みを強化し、歯科医院での継続的な口腔ケアを推進する。</li> </ul>	➔	<p>&lt;歯科対策（ALOHA）&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・口腔ケアの意識向上やう蝕・歯周病保有率やリスク者への受診勧奨などのアウトカム向上を目指し、事業主と連携して歯科事業の見直しを検討する。</li> <li>・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</li> </ul>
No.12	<p>&lt;新生物（2022年度）&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者・被扶養者女性の乳がんの医療費・保有率は、過去5か年で改善傾向が見られるもの的高水準で経年推移している。</li> <li>・被保険者の男性では特に前立腺がんの医療費・保有率が2018年度から増加傾向にある。</li> <li>・がん検診受診率、要精密検査受診率の向上に取組み、早期発見・早期治療につなげることが重要となる。</li> </ul>	➔	<p>&lt;がん対策&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・がん検診を継続実施及び要精密検査者への受診勧奨を強化し、各種がんの早期発見・早期治療によるQOL（患者の生活）向上に取り組む。</li> <li>・事業主と連携し、費用補助強化など検討し、がん対策による治療と仕事の両立に貢献する。</li> </ul>
No.13	<p>&lt;精神疾患（2022年度）&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特に神経・ストレス障害の保有率が若年層の世代（30代被保険者男性～、20代被保険者女性～）から高い。また、2018年度以降、経年でみてうつ病・気分障害、神経・ストレス障害の保有率・罹患患者数は増加傾向にある。</li> <li>・事業主が実施するストレスチェック・ワークエンゲージメント調査とのクロス分析やメンタルヘルス対策との連携が重要となる。</li> </ul>	➔	<p>&lt;メンタルヘルス対策&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・相談窓口の設置など、相談しやすい環境を整備する。</li> <li>・ポピュレーションアプローチとして、セルフケア・ラインケア研修を行い、メンタルヘルスに対するリテラシーを向上する。</li> <li>・ストレスチェックやワークエンゲージメント調査とのクロス分析することで、事業主・従業員ごとの実態を把握し、今後の対策検討を進める。</li> </ul>
No.14	<p>&lt;呼吸器疾患（2022年度）&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス感染症の影響により、2020年度の呼吸器系疾患の保有率・医療費が下がっているが、2021年度・2022年度とともに増加傾向となっている。</li> <li>・被保険者男性・女性ともにインフルエンザ保有率は、過去5か年で2018年度7.5%前後⇒2022年度1.0%前後と低下しており、今後もインフルエンザ予防接種の推進、セルフメディケーション施策とも連携する必要がある。</li> </ul>	➔	<p>&lt;呼吸器対策&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療費削減のため、市販薬で治療可能な疾患についてはセルフメディケーションの利用を進め、広報活動を強化する。</li> <li>・インフルエンザおよび新型コロナウイルス感染者の減少のため、予防接種の費用補助を実施する。</li> </ul>
No.15	<p>・第3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。</p>	➔	<p>&lt;コラボヘルス&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①：被扶養者の特定健診の受診率を向上させる</li> <li>②：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析導入者や新規脳卒中・虚血性心疾患発症者を出さない</li> <li>③：②の過程で、産業医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</li> <li>④：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</li> <li>⑤：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</li> <li>⑥：ジェネリック医薬品の利用率を向上させる</li> <li>⑦：かかりつけ医での定期的な口腔ケアを促し、歯科意識向上および適切な口腔状態を保つ</li> </ol>

### 基本的な考え方（任意）

**【背景】**

急速な人口の高齢化の進展に伴い、疾病構造が変化し、疾病全体に占める、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合が増加している中、健康寿命の更なる延伸、生活の質の向上を実現し、元気で明るい社会を築くためには、若いうちから生活習慣の見直しなどを通じて積極的に健康を増進し、疾病の「予防」に重点を置いた対策の推進が急務である。

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）（令和5年3月）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、化学工業・同類似業の単一健保です。令和4年3月末（令和4年度収入支出決算概要表）時点で、事業所数13、適用事業所数70、総加入者数8,263人（うち被保険者数4,680人：男性3,007人 女性1,673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（888名）に偏っている。＊平均年齢は男性45.68歳、女性43.19歳
- ⑨加入者全体の前期高齢者の比率は1.69%（140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4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。

1 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> 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 ・事業所が実施する法定健診に併せて実施（通年） 体制 ・事業主との共同実施 ・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 ・メタボリックシンドローム・生活習慣病の早期発見・早期治療					
<b>評価指標</b>	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
	積極的支援対象率	8%	8%	8%	8%	8%	8%
	動機付支援対象率	8%	8%	8%	8%	8%	8%
	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
受診率	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%
<b>実施計画</b>		R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
・定期健診に併せて実施し、事業主より定期健診データを受領・未受診者に対する受診勧奨		・定期健診に併せて実施し、事業主より定期健診データを受領・未受診者に対する受診勧奨		・定期健診に併せて実施し、事業主より定期健診データを受領・未受診者に対する受診勧奨			
・定期健診に併せて実施し、事業主より定期健診データを受領・未受診者に対する受診勧奨		・定期健診に併せて実施し、事業主より定期健診データを受領・未受診者に対する受診勧奨		・定期健診に併せて実施し、事業主より定期健診データを受領・未受診者に対する受診勧奨			

2 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> 対象 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 方法 ・家族健診を実施（通年） ・案内冊子配布 ・10月時点で未受診者の方に対して受診勧奨ハガキを送付 体制 ・事業主とのコラボヘルスによる受診勧奨検討及び健診結果の共有		<b>事業目標</b> ・被扶養者の特定健診受診率向上 ・メタボリックシンドローム・生活習慣病の早期発見・早期治療					
<b>評価指標</b>	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
	積極的支援対象率	2%	2%	2%	2%	2%	2%
	動機付支援対象率	5%	5%	5%	5%	5%	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
受診率	80%	80%	85%	85%	90%	90%	
<b>実施計画</b>		R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
●家族健診にて実施 ●未受診者に対する受診勧奨及び勧奨方法の見直し検討		●家族健診にて実施 ●未受診者に対する受診勧奨及び勧奨方法の見直し検討		●家族健診にて実施 ●未受診者に対する受診勧奨及び勧奨方法の見直し検討			
●家族健診にて実施 ●未受診者に対する受診勧奨及び勧奨方法の見直し検討		●家族健診にて実施 ●未受診者に対する受診勧奨及び勧奨方法の見直し検討		●家族健診にて実施 ●未受診者に対する受診勧奨及び勧奨方法の見直し検討			

3 事業名 特定保健指導

対応する健康課題番号 No.6



<b>事業の概要</b> 対象 対象事業所：全て、性別：男女、年齢：35～74、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 ・若年層（35歳以上かつBMI25以上）を対象とした健康保険組合（管理栄養士）による特定保健指導（動機付け支援相当）を実施 <<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		<b>事業目標</b> ・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 ・メタボリックシンドローム・生活習慣病の早期改善					
<b>評価指標</b>	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	30%	30%	30%	50%	50%	50%
	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
	実施率	80%	80%	90%	90%	95%	95%
実施率（若年層）	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
<b>実施計画</b>		R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
<<被保険者>> ・若年層を含めた健康サポート室看護職及び健康保険組合（管理栄養士）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>> ・若年層を含めた健康サポート室看護職及び健康保険組合（管理栄養士）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>> ・若年層を含めた健康サポート室看護職及び健康保険組合（管理栄養士）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>> ・若年層を含めた健康サポート室看護職及び健康保険組合（管理栄養士）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>> ・若年層を含めた健康サポート室看護職及び健康保険組合（管理栄養士）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>> ・若年層を含めた健康サポート室看護職及び健康保険組合（管理栄養士）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								
		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	3,650 / 3,910 = 93.4 %	3,610 / 3,860 = 93.5 %	3,620 / 3,815 = 94.9 %	3,582 / 3,770 = 95.0 %	3,585 / 3,725 = 96.2 %	3,549 / 3,685 = 96.3 %
		被保険者	2,842 / 2,900 = 98.0 %	2,842 / 2,900 = 98.0 %	2,842 / 2,900 = 98.0 %	2,842 / 2,900 = 98.0 %	2,842 / 2,900 = 98.0 %	2,842 / 2,900 = 98.0 %
		被扶養者 ※3	808 / 1,010 = 80.0 %	768 / 960 = 80.0 %	778 / 915 = 85.0 %	740 / 870 = 85.1 %	743 / 825 = 90.1 %	707 / 785 = 90.1 %
	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	440 / 550 = 80.0 %	432 / 540 = 80.0 %	491 / 545 = 90.1 %	482 / 535 = 90.1 %	514 / 540 = 95.2 %	504 / 530 = 95.1 %
		動機付け支援	232 / 290 = 80.0 %	228 / 285 = 80.0 %	257 / 285 = 90.2 %	252 / 280 = 90.0 %	271 / 285 = 95.1 %	266 / 280 = 95.0 %
		積極的支援	208 / 260 = 80.0 %	204 / 255 = 80.0 %	234 / 260 = 90.0 %	230 / 255 = 90.2 %	243 / 255 = 95.3 %	238 / 250 = 95.2 %
	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。

<p><b>目標に対する考え方（任意）</b></p> <p>第4期計画における単一健保組合の目標値（国の公表値）は、特定健診実施率90%、特定保健指導60%（第3期計画55%から引き上げ）となる。令和4年度の特定健診受診者数は3,961人（受診率92.6%）、特定保健指導実施者は368人（実施率71.7%）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、連続未受診者に対するアプローチなどが課題となっています。特に、被扶養者の特定保健指導の実施率が6名（10.3%）であり、第4期特定健診等実施計画で対策を講じる必要がある。</p>
<p><b>特定健康診査等の実施方法（任意）</b></p> <p>&lt;&lt;特定健康診査等の実施方法&gt;&gt;</p> <p>①被保険者の受診方法 事業体で行う健診にて実施する。</p> <p>②任意継続被保険者および被扶養者の受診方法 当健保組合が契約する健診機関に委託する。</p> <p>③実施項目 実施項目は、標準的な健診・保健指導プログラム第2編第2章に記載されている健診項目とする。</p> <p>④実施時期 実施時期は通年とする。但し、家族健診（任意継続被保険者および被扶養者）は指定時期とする。</p> <p>⑤健診データの入手方法 被保険者・・・契約健診機関から電子データを事業体経由で入手する。 任意継続被保険者および被扶養者・・・外部委託先が健診機関から入手したものを受領する。 健診結果は電子データを随時（又は月単位）受領して当組合で保管する。（保管年数：5年の予定）</p> <p>⑥委託先 被保険者・・・契約健診機関 任意継続被保険者および被扶養者・・・外部委託業者（三菱化学メディエンス㈱を中心）</p> <p>&lt;&lt;特定保健指導の実施方法&gt;&gt;</p> <p>①被保険者の実施方法 事業体で行う保健師等による健診結果のフォロー時に動機付け支援レベルを中心に行う。 事業体がスタミナ的にカバーできない場合は、標準的な健診・保健指導プログラム第3編第6章の考え方に基づきアウトソーシングする。</p> <p>②任意継続被保険者および被扶養者の実施方法 特定保健指導を行える外部業者に委託するが、（現役）被保険者の特定保健指導を優先し、任意継続被保険者や被扶養者の保健指導は、時期をみて試行することと定める。</p> <p>③委託先 特定保健指導の専門業者に委託する。（全国訪問健康指導協会、ヘルソワットワ・ヘルズ7等）</p>

<p><b>個人情報の保護</b></p> <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、関連ガイドランスを遵守し、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、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ズケア、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>
--

<p><b>特定健康診査等実施計画の公表・周知</b></p> <p>●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する。また、被扶養者の実施率向上を目指し、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）を強化する。</p> <p>●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実施する。</p>
---

<p><b>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）</b></p> <p>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。</p>
--