

# 第四期特定健康診査等実施計画

---

## フジクラ健康保険組合

最終更新日：令和6年03月12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;                      ・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50～54歳と女性被扶養者の50～54歳である。                      ・今後、当健保の加入者は40歳代・50歳代前半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。</p>	<p>➔ &lt;加入者の高齢化への対応&gt;                      ・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。                      ・現在の若年層は、将来的な特定保健指導の対象になる可能性があることから、若年層対策（情報提供等）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（2019～2022年度）&gt;*被保険者                      ・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、2019→2022年度は増加している。                      ・一人当たり医療費（2022年度）は約158,563円である。                      ・加齢に伴い医療費は増加するが、特に40歳代後半になると増加する。</p>	<p>➔ &lt;疾病予防の推進&gt;                      ・当健保の一人当たり医療費は年々増加傾向であり、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、生き生きと暮らせる環境を提供する。                      ・被保険者男性・女性の人数ボリュームゾーンが40-50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。</p>
<p>No.3 &lt;疾病別医療費分析（2022年度）&gt;                      【疾病大分類】                      ・総医療費が高額なのは新生物、循環器、消化器疾患である。また、レプト1件当たり医療費が高額なのは先天奇形、新生物、妊娠である。                      ・最も着目する疾病は、被保険者では新生物・循環器疾患、被扶養者では呼吸器疾患である。</p>	<p>➔ &lt;生活習慣病対策&gt;                      ・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。                      ・一人当たり医療費が高額になる腎臓路疾患（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及び要精密検査の方への受診勧奨を実施し、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。                      ・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。</p>
<p>No.4 &lt;高額医療費分析（2022年度）&gt;                      ・被保険者の人工透析導入者数は8名である。                      ・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36%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・脳血管・虚血性心疾患） ②新生物 ③その他（妊娠に伴う疾病や難病など）である。</p>	<p>➔ &lt;疾病予防対策&gt;                      ・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）</p>
<p>No.5 &lt;特定健診分析（2022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97.7%と高水準である。                      ※全健保平均92.6%（2021年度）                      ・被扶養者は家族健診等を実施しており、受診率は72.8%であり、2019～2021年度にかけて年々増加している。                      ※全健保平均47.9%（2021年度）</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。                      ・被扶養者の実施率維持向上を目指し、居住地域への巡回健診実施および全国規模の健診代行業者の活用を継続するとともに、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>No.6 &lt;特定保健指導分析（2022年度）&gt;                      ・被保険者の実施率は34.1%（全健保平均32.4%（2021年度））にとどまっており、特保該当率は19.1%（全健保平均20.5%（2021年度））であり、2019～2021年度にかけて年々減少している。                      ・被扶養者の実施率は13.3%（全健保平均16.0%（2021年度））にとどまっており、特保該当率は9.1%（全健保平均8.4%（2021年度））と、被扶養者に対する受診率向上が課題となる。</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（人事・総務）、委託事業者が連携し、事業所説明会等により特定保健指導の協力を依頼し、特定保健指導実施率向上に向けて対策を強化していく。                      ・被扶養者の受診率向上に向け、周知活動の強化（被保険者を経由したアプローチ方法など）を検討する。</p>
<p>No.7 &lt;健康リスク分析（2022年度）&gt; ※被保険者の40歳以上                      ・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。                      ・2021年度と比較して被保険者の男女ともに特に「血圧リスク（受診勧奨レベル）」は悪化傾向となる。</p>	<p>➔ &lt;健康リスク対策&gt;                      ・当健保が実施する生活習慣病対策（禁煙対策やウォーキングイベント等）により、各健康リスク下げる。                      ・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。                      ・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（2022年度）&gt; ※被保険者の40歳以上                      ・被保険者男性の喫煙率は3割前後であり、禁煙対策の推進が重要である。また、女性の適切な運動習慣率が約20-30%と低く、積極的なウォーキングイベントの家族参加型参加啓発など、運動習慣対策が必要である。</p>	<p>➔ &lt;生活習慣病対策&gt;                      ・生活習慣病対策（禁煙・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。                      ・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。</p>
<p>No.9 &lt;高リスク分析（2022年度）&gt;*被保険者の40歳以上                      ・医療機関受診勧奨レベルの健康リスクを保有し、医療機関を受診していない方が584名（全体の16.8%）、医療機関を受診しているがコントロール不良の方が31名（0.9%）おり、更なる受診勧奨の強化が必要。</p>	<p>➔ &lt;医療機関受診勧奨対策&gt;                      ・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・ハイリスク者に対する受診勧奨の強化を行う。                      &lt;喫煙対策&gt;                      ・高リスク保有者ほど喫煙率が高い等の要因から、今後も継続して禁煙対策を実施する。</p>
<p>No.10 &lt;ジェネリック分析（2022年度）&gt;                      ・2022年度（年間）のジェネリック利用率は数量ベースで81.8%であり、全国の平均（79.94%）を若干上回る。（国の公表値）</p>	<p>➔ &lt;ジェネリック利用促進&gt;                      ・定期的な差額通知の更新（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実施検討する。</p>
<p>No.11 &lt;新生物（2019-2022年度）&gt;                      ・2019年度以降の新生物の総医療費は高水準で推移している。                      ・被保険者・被扶養者の女性で乳がんの医療費・保有率が高水準で経年推移している。                      ・被保険者の男性で2021年度と比較し、直腸がんの保有率が悪化している。</p>	<p>➔ &lt;がん対策&gt;                      ・事業主と連携し、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。</p>

No.12	<p>&lt;精神疾患（2019-2022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年度の精神疾患の総医療費は上がっているが、2021年度・2022年度とともに減少傾向となっている。</li> <li>・特に神経・ストレス障害の保有率が20代の若年層世代から高い。また、2021年度と比較し、統合失調症、うつ病・気分障害、神経・ストレス障害の保有率は増加傾向にある。</li> </ul>	➔	<p>&lt;メンタルヘルス対策&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業主との連携を強化し、相談しやすい環境を整備する。</li> <li>・メンタル講座（オンライン）を継続実施し、セルフケア・ラインケアの意識及びリテラシー向上に取組む。</li> </ul>
No.13	<p>&lt;呼吸器（2019-2022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総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>・被保険者の男女とも肺炎を除き呼吸器の保有率が全体的に増加している。</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>・インフルエンザ感染者の減少のため、予防接種の費用補助を継続実施する。</li> </ul>
No.14	<p>&lt;サマリー&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・当健保では、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。</li> </ul>	➔	<p>&lt;コラボヘルス&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・左記対策のため、以下を重点テーマとする。</li> <li>①：被扶養者の特定健診及び特定保健指導の受診率を向上させる</li> <li>②：重症化予防事業により、実施者から新規人工透析導入者を出さない</li> <li>③：事業所ごとの情報提供を進め、生活習慣改善と健康意識の課題を共有する</li> <li>④：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>⑤：ジェネリック医薬品の利用率を向上させる</li> </ul>

### 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推進し、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、金属工業の単一健保です。令和4年度3月末時点で、事業主数23、適用事業所数23、総加入者数12,199人（うち被保険者数5,352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（株式会社フジクラ）のほか、グループ会社（東北フジクラ、西日本電線等）が加入している
  - ②中規模健保である
  - ③フジクラ健保は大正15年に設立され、フジクラ本社は東京都江東区木場である
  - ④フジクラほか、グループ会社を含め、全国（東京・千葉・静岡・三重・秋田・大分・熊本など）に拠点が存在する。
  - ⑤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（78.7%）
  - ⑥加入者全体の前期高齢者の比率は1.40%である
  - ⑦母体事業主が健康経営推進部署を設置するとともに、関係部門代表（健保、健康経営推進部署等）が参加するコラボヘルス協議会を開催し、積極的にコラボヘルス・健康経営を推進している。
  - ⑧健保組合には兼務の医療職のみ所属している。
- などが挙げられます。

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。

### 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.5



<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：被保険者/被扶養者</td> </tr> <tr> <td>方法</td> <td>事業所が実施する法定健診や、家族健診・任意継続者健診に併せて実施（通年）</td> </tr> <tr> <td>体制</td> <td>事業主との共同実施</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：被保険者/被扶養者	方法	事業所が実施する法定健診や、家族健診・任意継続者健診に併せて実施（通年）	体制	事業主との共同実施	<p>事業目標</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者の特定健診受診率向上</li> <li>・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</li> </ul> <table border="1"> <tr> <td>アウトカム指標</td> <td>R6年度</td> <td>R7年度</td> <td>R8年度</td> <td>R9年度</td> <td>R10年度</td> <td>R11年度</td> </tr> <tr> <td>積極的支援対象率</td> <td>8%</td> <td>8%</td> <td>8%</td> <td>8%</td> <td>8%</td> <td>8%</td> </tr> <tr> <td>動機付支援対象率</td> <td>7%</td> <td>7%</td> <td>7%</td> <td>7%</td> <td>7%</td> <td>7%</td> </tr> <tr> <td>アウトプット指標</td> <td>R6年度</td> <td>R7年度</td> <td>R8年度</td> <td>R9年度</td> <td>R10年度</td> <td>R11年度</td> </tr> <tr> <td>受診率</td> <td>90%</td> <td>90%</td> <td>90%</td> <td>90%</td> <td>90%</td> <td>90%</td> </tr> </table>							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	7%	7%	7%	7%	7%	7%	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	90%	90%	90%	90%	90%	90%
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/被扶養者																																																
方法	事業所が実施する法定健診や、家族健診・任意継続者健診に併せて実施（通年）																																																
体制	事業主との共同実施																																																
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	7%	7%	7%	7%	7%	7%																																											
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	90%	90%	90%	90%	90%	90%																																											
<p>実施計画</p> <table border="1"> <tr> <td>R6年度</td> <td>R7年度</td> <td>R8年度</td> </tr> <tr> <td>法定健診・家族健診・任意継続者健診に併せて実施（通年）</td> <td>法定健診・家族健診・任意継続者健診に併せて実施（通年）</td> <td>法定健診・家族健診・任意継続者健診に併せて実施（通年）</td> </tr> <tr> <td>R9年度</td> <td>R10年度</td> <td>R11年度</td> </tr> <tr> <td>法定健診・家族健診・任意継続者健診に併せて実施（通年）</td> <td>法定健診・家族健診・任意継続者健診に併せて実施（通年）</td> <td>法定健診・家族健診・任意継続者健診に併せて実施（通年）</td> </tr> </table>		R6年度	R7年度	R8年度	法定健診・家族健診・任意継続者健診に併せて実施（通年）	法定健診・家族健診・任意継続者健診に併せて実施（通年）	法定健診・家族健診・任意継続者健診に併せて実施（通年）	R9年度	R10年度	R11年度	法定健診・家族健診・任意継続者健診に併せて実施（通年）	法定健診・家族健診・任意継続者健診に併せて実施（通年）	法定健診・家族健診・任意継続者健診に併せて実施（通年）																																				
R6年度	R7年度	R8年度																																															
法定健診・家族健診・任意継続者健診に併せて実施（通年）	法定健診・家族健診・任意継続者健診に併せて実施（通年）	法定健診・家族健診・任意継続者健診に併せて実施（通年）																																															
R9年度	R10年度	R11年度																																															
法定健診・家族健診・任意継続者健診に併せて実施（通年）	法定健診・家族健診・任意継続者健診に併せて実施（通年）	法定健診・家族健診・任意継続者健診に併せて実施（通年）																																															

2 事業名 特定保健指導

対応する健康課題番号 No.6



事業の概要		事業目標							
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	・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							
方法	被保険者：事業者保健師の勧奨/実施 被扶養者・任継者：ICT型を案内	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	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%
		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		60%	60%	60%	60%	60%	60%
実施計画									
R6年度	R7年度	R8年度							
被保険者：事業者保健師の勧奨/実施 被扶養者・任継者：ICT型を案内	被保険者：事業者保健師の勧奨/実施 被扶養者・任継者：ICT型を案内	被保険者：事業者保健師の勧奨/実施 被扶養者・任継者：ICT型を案内							
R9年度	R10年度	R11年度							
被保険者：事業者保健師の勧奨/実施 被扶養者・任継者：ICT型を案内	被保険者：事業者保健師の勧奨/実施 被扶養者・任継者：ICT型を案内	被保険者：事業者保健師の勧奨/実施 被扶養者・任継者：ICT型を案内							

3 事業名 家族健診

対応する健康課題番号 No.5



事業の概要		事業目標							
対象	対象事業所：全て、性別：女性、年齢：30～74、対象者分類：被扶養者	・被扶養者を対象に各種疾患リスクの早期発見・早期治療							
方法	被扶養者を対象にがん検診等を実施（健保HPによる案内。主に9-3月頃）	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	健保主体の取組み	本事業単独でのアウトカム測定が困難であるため (アウトカムは設定されていません)							
		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		75%	75%	75%	75%	75%	75%
実施計画									
R6年度	R7年度	R8年度							
被扶養者を対象にがん検診等を実施（健保HPによる案内。主に9-3月頃）	被扶養者を対象にがん検診等を実施（健保HPによる案内。主に9-3月頃）	被扶養者を対象にがん検診等を実施（健保HPによる案内。主に9-3月頃）							
R9年度	R10年度	R11年度							
被扶養者を対象にがん検診等を実施（健保HPによる案内。主に9-3月頃）	被扶養者を対象にがん検診等を実施（健保HPによる案内。主に9-3月頃）	被扶養者を対象にがん検診等を実施（健保HPによる案内。主に9-3月頃）							

4 事業名 任意継続者健診（前期高齢者対策）

対応する健康課題番号 No.5



事業の概要		事業目標							
対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：定年退職予定者/任意継続者	・任意継続被保険者・被扶養者を対象に各種疾患リスクの早期発見・早期治療							
方法	任意継続被保険者・被扶養者を対象にがん検診等を実施（健保HPによる案内。主に2-3月頃）	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	健保主体の取組み	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)							
		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		70%	70%	70%	70%	70%	70%
実施計画									
R6年度	R7年度	R8年度							
がん検診等を実施（健保HPによる案内。主に2-3月頃）	がん検診等を実施（健保HPによる案内。主に2-3月頃）	がん検診等を実施（健保HPによる案内。主に2-3月頃）							
R9年度	R10年度	R11年度							
がん検診等を実施（健保HPによる案内。主に2-3月頃）	がん検診等を実施（健保HPによる案内。主に2-3月頃）	がん検診等を実施（健保HPによる案内。主に2-3月頃）							

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	4,050 / 4,500 = 90.0 %	4,050 / 4,500 = 90.0 %	4,050 / 4,500 = 90.0 %	4,050 / 4,500 = 90.0 %	4,050 / 4,500 = 90.0 %	
		被保険者	3,234 / 3,300 = 98.0 %	3,234 / 3,300 = 98.0 %	3,234 / 3,300 = 98.0 %	3,234 / 3,300 = 98.0 %	3,234 / 3,300 = 98.0 %	3,234 / 3,300 = 98.0 %
		被扶養者 ※3	816 / 1,200 = 68.0 %	816 / 1,200 = 68.0 %	816 / 1,200 = 68.0 %	816 / 1,200 = 68.0 %	816 / 1,200 = 68.0 %	816 / 1,200 = 68.0 %
	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	414 / 690 = 60.0 %	414 / 690 = 60.0 %	414 / 690 = 60.0 %	414 / 690 = 60.0 %	414 / 690 = 60.0 %	
		動機付け支援	189 / 315 = 60.0 %	189 / 315 = 60.0 %	189 / 315 = 60.0 %	189 / 315 = 60.0 %	189 / 315 = 60.0 %	189 / 315 = 60.0 %
		積極的支援	225 / 375 = 60.0 %	225 / 375 = 60.0 %	225 / 375 = 60.0 %	225 / 375 = 60.0 %	225 / 375 = 60.0 %	225 / 375 = 60.0 %
	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）

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4,269人（受診率90.4%）、特定保健指導実施者は265人（実施率38.0%）であり、特定健診受診率は高い状況ですが、特定保健指導の実施率向上、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5.6%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。

## 特定健康診査等の実施方法（任意）

### (1) 特定健康診査

#### ①被保険者の実施方法

事業主と共同で行う定期健診等にて実施する。

#### ②任意継続被保険者および被扶養者(家族健診)の実施方法

当健保組合が契約する業務委託先または実施機関に委託する。

#### 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。

#### ④実施時期

実施時期は通年とする。ただし、任意継続被保険者および被扶養者(家族健診)は指定時期とする。

#### ⑤特定健康診査結果データの入手方法

被保険者…実施機関から電子データを受領する。

任意継続被保険者および被扶養者…業務委託先または実施機関から電子データを受領する。

特定健康診査結果データは随時受領し、当組合で保管する。保管期間は、5年を予定する。

### (2) 特定保健指導

#### ①被保険者の実施方法

事業主への業務委託または外部業者への業務委託により実施する。

#### ②任意継続被保険者および被扶養者の実施方法

外部業者への業務委託により実施する。

### (3) 周知・案内方法

周知は、事業主イントラへの掲載、健保HPへの掲載、対象者への案内書送付等により行う。

### (4) 特定保健指導対象者の選出の方法

特定保健指導の対象者については、生活習慣の改善により予防効果が大きく期待できる者を明確にしたうえで、優先順位をつけて選出する場合がある。

## 個人情報の保護

### 【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。

### 【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。

### 【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。

### 【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、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・ソリューションズ株式会社、特定健診事業については各事業主所の共同実施、特定保健指導については、各事業所の拠点ごとに医療機関と委託契約を締結しています。

## 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。