

第四期特定健康診査等実施計画

東亜建設工業健康保険組合

最終更新日：令和6年03月21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><加入者分析></p> <ul style="list-style-type: none"> ・加入者のうち、人数が多い（ボリュームゾーン）は男性被保険者の50～54歳、55～59歳と女性被扶養者の45～59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。 ・被保険者は特定健診層が圧倒的に多い。若年層は増加傾向にあるも少ないため、今後、被扶養者未成年層は減少する見込み。 	<p>➔</p> <p><加入者の高齢化への対応></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ボリュームゾーンの被保険者（特に、50歳代）の高齢化を見据えて、加齢による医療費への影響が大きい「生活習慣病」と「がん」への対策を継続実施する。
No.2	<ul style="list-style-type: none"> ・総医療費は2018年度から2021年まで増加傾向にあり、2022年度で減少し2018年度と同程度。（2018年度：7.4億円⇒2022年度7.5億円） ・2020年度から一人当たり医療費は増加傾向にあり、2021年度に最も高い水準となっている。 ・特に被保険者（男性）と被扶養者（男性）の伸び幅が大きい 	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当健保の一人当たり医療費は健保平均と比較し低い状況であるが、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、生き生きと暮らせる環境を提供する。 ・被保険者男性、被扶養者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。
No.3	<p><疾病別医療費分析></p> <ul style="list-style-type: none"> ・総医療費が高額なのは歯科、次いで、新生物、循環器、消化器疾患である。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、被扶養者では新生物である。 ・医療費割合について、被保険者は「生活習慣病」「歯科」「新生物」で半分以上を占める。 ・被扶養者は、子どもが多い関係で「呼吸器」の占める割合が高くなっている。 	<p>➔</p> <p><生活習慣病対策></p> <ul style="list-style-type: none"> ・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病疾患（糖尿病性腎症からの人工透析）の予防に取り組んでいく。 <p><がん対策></p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。
No.4	<p><高額医療費分析></p> <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者の人工透析導入者数は3名である。（経年で新規導入者発生） ・総医療費のうち、高額医療費の方（年間医療費の上位約2%）が約35～40%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新生物 ②生活習慣病の重症化疾患（人工透析・脳血管・虚血性心疾患） ③その他（妊娠に伴う疾病や難病など）である。 	<p>➔</p> <p><疾病予防対策></p> <ul style="list-style-type: none"> ・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）
No.5	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者は定期健診と共同実施しており、受診率は98.4%と高水準である。＊全健保平均92.6%（2021年度） ・被扶養者は受診率は57.6%であり、コロナ禍の影響を除くと上昇傾向にある。＊全健保平均47.9%（2021年度） 	<p>➔</p> <p><特定健診受診率向上対策></p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。
No.6	<p><特定保健指導分析></p> <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者の実施率は7.7%（全健保平均32.4%（2021年度））にとどまっている。特保該当者率は28.1%（全健保平均20.5%（2021年度））であり、わずかに減少傾向にある。 ・被扶養者の実施率は6.7%（全健保平均16.0%（2021年度））にとどまっている。特保該当者率は6.7%（全健保平均8.4%（2021年度））であり、横ばい傾向。 	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者については、健保と事業主が連携し、特定保健指導実施率向上に向けて、特定保健指導の受診勧奨を引き続き継続実施する。 ・被扶養者の受診率向上に向け、周知案内の強化（被保険者を經由したアプローチ方法など）を検討する。
No.7	<p><健康リスク分析></p> <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者は、肥満・血圧・肝機能・脂質・血糖の全てにおいて健保平均、業態平均よりも悪く、特に肥満・肝機能が悪い。 ・被扶養者は、全ての項目で健保平均、業態平均より良い状況にあり、特に肥満・脂質・血糖が良好。但し、血圧・肝機能が経年で悪化傾向にある。 ・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、30歳代時点でも40代と同等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「肥満リスク」保有者数は悪化傾向となる。（若年層が増加、特定健診層が減少にもかかわらず） 	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。
No.8	<p><生活習慣・改善意識分析></p> <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者男性の喫煙率は3割強である。世代間に差がなく、若年層30代から高い。 ・運動習慣率は被保険者・被扶養者ともに上昇傾向にある。被保険者は若年層ほど高く、40代が低い。被扶養者は加齢とともに運動習慣が良い。 	<p>➔</p> <p><生活習慣病対策></p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。
No.9	<p><高リスク分析></p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関への受診勧奨基準値以上であるものの医療機関未受診者が被保険者（40歳以上）で362名（全体の25.5%）いる。なお、被保険者男性40歳未満でも35名（25.0%）と40歳以上と同レベルにある。 ・医療機関に通院しているが、「血圧」「血糖」「脂質異常」のコントロール不良者が被保険者（40歳以上）で388名（27.3%）おり、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。 	<p>➔</p> <p><医療機関受診勧奨対策></p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p><喫煙対策></p> <ul style="list-style-type: none"> ・高リスク保有者ほど喫煙率が高い等の要因から、禁煙対策も継続して実施する。

No.10	<p><ジェネリック分析></p> <ul style="list-style-type: none"> ・2023年度3月のジェネリック利用率は数量ベースで84.0%であり、全国の平均（81.5%）を上回る。 	➔	<p><ジェネリック利用促進></p> <ul style="list-style-type: none"> ・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実施検討する。
No.11	<p><歯科></p> <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者の男女とも、「歯肉炎及び歯周疾患」の医療費が高い。また、加齢とともに、う蝕・歯周疾患の保有率が高くなる。 ・過去5か年（2018年度-2022年度）で「う蝕」・「歯肉炎及び歯周疾患」の保有率はやや増加傾向にある。 	➔	<p><歯科対策></p> <ul style="list-style-type: none"> ・歯科健診センターを通じた提携歯科医院での歯科健診の案内を継続して実施する。 ・国民皆歯科健診の状況を踏まえ、今後歯科口腔保健事業全体の検討する。
No.12	<p><新生物></p> <ul style="list-style-type: none"> ・新生物の医療費は高水準で推移しており、経年で上昇傾向にある。 ・男性は「肺がん」「大腸がん」「前立腺がん」が高額。保有率は「胃がん」「大腸がん」「前立腺がん」が高く、増加傾向にある。 ・女性は、「乳がん」が高額。保有率は「乳がん」、次点は「子宮がん」が高く、増加傾向にある。 	➔	<p><がん対策></p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。
No.13	<p><精神></p> <ul style="list-style-type: none"> ・総医療費へのインパクトも軽微なるも、男女ともに保有率は増加傾向。 ・うつ病、ストレス障害は、保有率でみると、被保険者（男性）は50代が多く、被保険者（女性）の若年層で罹患者が多く、被扶養者（女性）は40歳以上の罹患者が多い。 	➔	<p><精神></p> <ul style="list-style-type: none"> ・総医療費へのインパクトも軽微なるも、男女ともに保有率は増加傾向。 ・うつ病、ストレス障害は、保有率でみると、被保険者（男性）は50代が多く、被保険者（女性）の若年層で罹患者が多く、被扶養者（女性）は40歳以上の罹患者が多い。
No.14	<p><呼吸器></p> <ul style="list-style-type: none"> ・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年度以降増加傾向にあり、2022年度にはコロナ以前の水準に戻っている。 ・インフルエンザはコロナ影響を受けて2020年度から低い傾向にあるが、2023年度はインフルエンザの医療費が大きく伸びてくる見込み。 	➔	<p><呼吸器対策></p> <ul style="list-style-type: none"> ・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活用を進め、広報活動を強化する。 ・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。
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><コラボヘルス></p> <ol style="list-style-type: none"> ①：被保険者の特定保健指導の対象者に対する継続して着実に実施させる（参加勧奨を実施） ②：被扶養者の特定健診の受診率を向上させる ③：重症化予防事業により、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 ④：健康管理事業推進会議を介して、事業主と生活習慣改善と健康意識の課題を共有し、コラボヘルスを推進する。 ⑤：健康増進アプリ（QOLism）を活用したセルフケア（生活習慣改善）とウォーキングキャンペーンを実施する ⑥：禁煙・受動喫煙防止の推進 と 特保対象者減少を目的に、禁煙促進事業を実施する

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診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といったこととなります。

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）」に則り、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、建設業の単一健保です。令和4年度3月末時点で、事業主数9、適用事業所数9、総加入者数4,417人（うち被保険者数2,160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。

- ・事業主の拠点が全国にあり、加入者も点在している。また、建設業という業種柄、特に現場勤務者は異動が多い。
- ・全適用事業所のうち、母体企業に被保険者の約80%強が所属。
- ・被保険者は約86%が男性。年齢構成は45～59歳（特に50～54歳）が多く、増加傾向。
- ・被扶養者の年齢構成は45～59歳が多く、減少傾向。
- ・健保組合に医療専門職が不在である。

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

生活習慣病健診（事業主健診補助）

対応する
健康課題番号

No.5



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：35～74、対象者分類：被保険者
方法	事業主による定期健康診断時に35歳以上の被保険者が生活習慣病健診を受診した場合の事業主への補助
体制	健保と事業主による連携実施

事業目標

<ul style="list-style-type: none"> ・健診の受診率向上 ・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 							
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
	積極的支援対象率	12 %	12 %	12 %	12 %	12 %	12 %
	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
	補助金支給者数	1,500人	1,500人	1,500人	1,500人	1,500人	1,500人

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
<ul style="list-style-type: none"> ・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・事業主からの定期健康診断データの受領及び健保健診データ管理システムへの取込み。（関係会社を含む全事業主） 	<ul style="list-style-type: none"> ・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・事業主からの定期健康診断データの受領及び健保健診データ管理システムへの取込み。（関係会社を含む全事業主） 	<ul style="list-style-type: none"> ・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・事業主からの定期健康診断データの受領及び健保健診データ管理システムへの取込み。（関係会社を含む全事業主）
R9年度	R10年度	R11年度
<ul style="list-style-type: none"> ・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・事業主からの定期健康診断データの受領及び健保健診データ管理システムへの取込み。（関係会社を含む全事業主） 	<ul style="list-style-type: none"> ・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・事業主からの定期健康診断データの受領及び健保健診データ管理システムへの取込み。（関係会社を含む全事業主） 	<ul style="list-style-type: none"> ・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・事業主からの定期健康診断データの受領及び健保健診データ管理システムへの取込み。（関係会社を含む全事業主）

2 事業名

特定健康診査（被扶養配偶者）

対応する
健康課題番号

No.5



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：女性、年齢：40～74、対象者分類：被扶養者
方法	1.全国巡回レディース健診（全国健康増進協議会委託） 2.その他各所の医療機関や保健所で受診健診のうち特定健康診査にかかる費用負担
体制	<ul style="list-style-type: none"> ・自宅宛に案内冊子を送付（婦人科検診パンフ同封） ・検査項目に各種ガン検診（肺・胃・大腸・子宮・乳房）を加えた巡回レディース健診実施 ・全国の健診会場にて実施の巡回健診業者 ・未申込者に対する受診勧奨（葉書）

事業目標

<ul style="list-style-type: none"> ・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 							
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
	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
	特定健診受診率	60 %	62 %	64 %	66 %	68 %	70 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
<ul style="list-style-type: none"> ・被扶養者の特定健診受診に際し、事業主（被保険者）からの受診勧奨を実施。・加えて、他で健診を受診している被扶養者からの健診データを受領。 	<ul style="list-style-type: none"> ・被扶養者の特定健診受診に際し、事業主（被保険者）からの受診勧奨を実施。・加えて、他で健診を受診している被扶養者からの健診データを受領。 	<ul style="list-style-type: none"> ・被扶養者の特定健診受診に際し、事業主（被保険者）からの受診勧奨を実施。・加えて、他で健診を受診している被扶養者からの健診データを受領。
R9年度	R10年度	R11年度
<ul style="list-style-type: none"> ・被扶養者の特定健診受診に際し、事業主（被保険者）からの受診勧奨を実施。・加えて、他で健診を受診している被扶養者からの健診データを受領。 	<ul style="list-style-type: none"> ・被扶養者の特定健診受診に際し、事業主（被保険者）からの受診勧奨を実施。・加えて、他で健診を受診している被扶養者からの健診データを受領。 	<ul style="list-style-type: none"> ・被扶養者の特定健診受診に際し、事業主（被保険者）からの受診勧奨を実施。・加えて、他で健診を受診している被扶養者からの健診データを受領。

3 事業名 特定保健指導

対応する健康課題番号 No.6, No.7, No.8



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	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導実施による生活習慣の改善と健康リスク低下、メタボリックシンドロームの改善。 ・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。 						
方法	被保険者：事業主の協力を受け平日日中に面談実施後、電話・メールによる指導 被扶養者：利用券の配布、健診当日の保健指導、遠隔型等の対策を順次展開	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	外部委託事業者の医療職による生活習慣改善指導	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
		特定保健指導実施率	11.9%	21.9%	31.9%	41.9%	51.9%	61.9%
実施計画								
R6年度			R7年度			R8年度		
被保険者：遠隔型による面談及びフォローの実施。事業主経由での参加勧奨、離脱防止対策を実施。勤務時間内での特定保健指導実施の配慮。被扶養者：遠隔型による面談及びフォロー。			被保険者：遠隔型による面談及びフォローの実施。事業主経由での参加勧奨、離脱防止対策を実施。勤務時間内での特定保健指導実施の配慮。被扶養者：遠隔型による面談及びフォロー。			被保険者：遠隔型による面談及びフォローの実施。事業主経由での参加勧奨、離脱防止対策を実施。勤務時間内での特定保健指導実施の配慮。被扶養者：遠隔型による面談及びフォロー。		
R9年度			R10年度			R11年度		
被保険者：遠隔型による面談及びフォローの実施。事業主経由での参加勧奨、離脱防止対策を実施。勤務時間内での特定保健指導実施の配慮。被扶養者：遠隔型による面談及びフォロー。			被保険者：遠隔型による面談及びフォローの実施。事業主経由での参加勧奨、離脱防止対策を実施。勤務時間内での特定保健指導実施の配慮。被扶養者：遠隔型による面談及びフォロー。			被保険者：遠隔型による面談及びフォローの実施。事業主経由での参加勧奨、離脱防止対策を実施。勤務時間内での特定保健指導実施の配慮。被扶養者：遠隔型による面談及びフォロー。		

4 事業名 人間ドック・脳ドック（生活習慣病健診）

対応する健康課題番号 No.5, No.3



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	【目的】健康状態の確認、対象疾病の早期発見・早期治療 【概要】35歳以上の被保険者並びに主婦（被扶養者）を対象に、検査費用の70%（上限30,000円）を補助						
方法	任意の人間ドック実施機関における生活習慣病健診受診（脳ドック適用）	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	35歳以上の被保険者並びに主婦（被扶養者）を対象に、検査費用の70%（上限30,000円）を補助	現時点では本事業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
		受診者数	60人	60人	60人	60人	60人	60人
実施計画								
R6年度			R7年度			R8年度		
・人間ドック、脳ドックの費用補助を実施			・人間ドック、脳ドックの費用補助を実施			・人間ドック、脳ドックの費用補助を実施		
R9年度			R10年度			R11年度		
・人間ドック、脳ドックの費用補助を実施			・人間ドック、脳ドックの費用補助を実施			・人間ドック、脳ドックの費用補助を実施		

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	1,811 / 2,111 = 85.8 %	1,812 / 2,090 = 86.7 %	1,813 / 2,069 = 87.6 %	1,813 / 2,049 = 88.5 %	1,813 / 2,029 = 89.4 %	1,812 / 2,010 = 90.1 %
		被保険者	1,383 / 1,397 = 99.0 %	1,383 / 1,397 = 99.0 %	1,383 / 1,397 = 99.0 %	1,383 / 1,397 = 99.0 %	1,383 / 1,397 = 99.0 %	1,383 / 1,397 = 99.0 %
		被扶養者 ※3	428 / 714 = 59.9 %	429 / 693 = 61.9 %	430 / 672 = 64.0 %	430 / 652 = 66.0 %	430 / 632 = 68.0 %	429 / 613 = 70.0 %
	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	50 / 420 = 11.9 %	92 / 420 = 21.9 %	134 / 420 = 31.9 %	176 / 420 = 41.9 %	218 / 420 = 51.9 %	260 / 420 = 61.9 %
		動機付け支援	24 / 160 = 15.0 %	40 / 160 = 25.0 %	56 / 160 = 35.0 %	72 / 160 = 45.0 %	88 / 160 = 55.0 %	104 / 160 = 65.0 %
		積極的支援	26 / 260 = 10.0 %	52 / 260 = 20.0 %	78 / 260 = 30.0 %	104 / 260 = 40.0 %	130 / 260 = 50.0 %	156 / 260 = 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）

特定健康診査等基本指針の第4期特定健康診査等実施期間における単一健保実施率目標は、特定健康診査90%、特定保健指導60%とされています。当健康保険組合の実績（令和4年度特定健康診査76.9%、特定保健指導28.2%）から見ると、特に特定保健指導の実施率を伸ばすのが当面の課題です。

特定健康診査等の実施方法

-

※特定健診・特定保健指導の事業計画の欄に、第3期データヘルス計画書STEP3 から自動反映されている場合は任意

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。

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。