

# 第三期特定健康診査等実施計画

---

## オートバックス健康保険組合

最終更新日：令和5年08月07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  |   |
|--|---|
| No.1 <b>【特定保健指導】</b><br>・男性では肥満の割合が高く特定保健指導の該当率も高い。<br>・特定保健指導の実施による改善率はばらつきがある。<br>・保険指導対象者率は、被保険者22%、被扶養者8.5%（平成28年度）<br>・保険指導実施率は、被保険者29.7%、被扶養者18.8%（平成28年度）   | ➔<br>・事業主と連携して被保険者の特定健診の受診率維持・向上を図る。<br>・事業主と連携して特定保健指導実施率の向上に向けた取り組みを強化する。<br>・勤務体系の違いに応じて、訪問型とオンライン型の選択を可能にし、実施率の向上を図る。                                     |
| No.2 <b>【健康研修】</b><br>・リスク階層化において、イエローゾーンの該当者が翌年にブラック・レッドゾーンへと悪化している率が約15%あり、悪化を防ぐ必要がある。<br>・研修参加による健診結果と生活習慣の改善効果は年によって差がある。<br>・研修参加における生活習慣改善意識の向上が健診数値の改善に寄与していることが考えられるが、生活習慣改善意識について問診だけで分析をすることは限界がある。  | ➔<br>・改善効果の分析を行い、効果の出やすい対象者の選定と研修内容の向上を図る。<br>・研修実施による生活習慣改善を測る指標として、歩数をカウントし身体活動レベルを向上させるような研修内容・研修後のフォローを検討する。  |
| No.3 <b>【重症化予防】</b><br>・健康分布図で受診勧奨基準値以上、服薬投与をしている方（A3,A4,B3,B4）の割合が健保連平均より高い。<br>・リスク階層化において、ブラック・レッドゾーンの該当者の割合が減っていない。<br>・レッドゾーン該当者であっても、受療していない方の割合が高く、とくに血圧と脂質については受療率が低くなっている。<br>・ブラック・レッドゾーンからの改善の要因として、「生活習慣意識が改善すること」が関連しており、「生活習慣意識が改善すること」の要因としては「喫煙リスク改善」「睡眠リスク改善」が関連している。 | ➔<br>・現在の受診勧奨で受診者が増えていない理由を検証し、受診勧奨後の受診率の向上を図る。<br>・受診勧奨に加えて、フォローとしてICTツールを活用した睡眠や食事、運動等の生活習慣の改善を促す。<br>・遠隔禁煙外来の利用者は利用後のフォローとして生活習慣改善指導を行う。                   |
| No.4 <b>【ポピュレーションアプローチ】</b><br>・健康分布図で非肥満かつ基準範囲内の方（A1）の割合が健保連平均より低い。<br>・全加入者の6割弱を占めるイエローゾーンからの改善・悪化には、20歳からの体重増加リスクの有無が鍵となることが示唆された。<br>・イエローゾーンからの改善・悪化と、BMI値、BMIの増減が関連している。<br>・イエローゾーンからの改善・悪化には、体重以外の生活習慣については差は見られなかったため、体重増加に繋がる個々の生活習慣リスク（食事、運動、身体活動等）の状況は加入者それぞれで異なることが考えられる。 | ➔<br>・BMIを指標とした施策を実施する。<br>・加入者それぞれの生活習慣リスクの状況に応じた生活習慣改善プログラムを実施する。<br>・プログラム実施においては、参加率の向上のためICTツールやインセンティブを活用する。  |
| No.5 <b>【被扶養者】</b><br>・被扶養者でも、健康分布図における受診勧奨基準値以上の方、服薬投与をしている方（A3,A4,B3,B4）の割合が高い。ハイリスク該当者もいる。<br>・被扶養者の特定健診受診率は48.9%と低く、多くの被扶養者で健康リスクが把握できていない。<br>・特定健診の3年間連続未受診者は平均68.2%を占めており、被扶養者の多くは継続的に未受診となっている。<br>・受診率が低い理由が、現在のところ把握できていない。  | ➔<br>・特定健診の受診率の向上に向けた取り組みを強化する。<br>・被扶養者に対する施策実施のために、ICTツールを用いた被扶養者へのアプローチを強化する。<br>・特定健診未受診アンケートを実施し、未受診の理由を把握し、対策に繋げる。<br>・特定保健指導実施率の向上に向けた取り組みを強化する。       |
| No.6 <b>【がん】</b><br>・人数としては少ないものの、20歳代のがん受療者もあり、仕事との両立や治療効果を考えると、早期発見・早期治療開始が望まれる。   | ➔<br>・がん検診の受診率向上に向けた取り組みを強化する。  |
| No.7 <b>【禁煙】</b><br>・喫煙率が高く、3年連続喫煙者の割合も高いため、喫煙が習慣化していることが伺える。<br>・喫煙率は事業所間で差が見られる。<br>・もともと3年連続喫煙者は生活習慣リスクが高いことに加えて、3年後の収縮期血圧が悪化している。  | ➔<br>・好評であった遠隔禁煙外来を継続して実施するとともに、その後の禁煙継続をフォローし効果的なプログラムとする。<br>・喫煙リスク軽減によるブラック・レッドゾーン該当者の改善の示唆があったことから、遠隔禁煙外来の対象者には喫煙以外の面でも保健指導を行うことで、総合的な生活習慣の改善と健診結果の改善を図る。 |
| No.8 <b>【歯科】</b><br>・医療費のレセプト金額の13.8%、疾病区別としては15%であり最も大きい割合を占めている。<br>・歯科レセプトでは、歯肉炎および歯周病、う蝕で73.4%を占めている。  | ➔<br>・歯周病のチェックやセルフケアについて啓発するプログラムを実施し、リテラシーの向上を図る。  |
| No.9 <b>【ジェネリック医薬品】</b><br>・ジェネリック医薬品の置き換え率は上昇傾向であるが、平成29年3月時点で66.2%であり、健保連平均69.8%より低くなっている。<br>・ジェネリック医薬品への置き換えによる医薬品額の削減効果は被保険者(男性)で大きい。   | ➔<br>・ジェネリック差額通知を継続し、置き換え率を上昇させる。<br>・他事業で被保険者と接点を持つ機会を利用し、ジェネリック医薬品促進の情報提供を行う。   |
| No.10 <b>【プレゼンティーイズム】</b><br>・事業所によっては肩こり・腰痛での受診率が高くプレゼンティーイズムの損失が懸念される  | ➔<br>・プレゼンティーイズムに関連する肩こり・腰痛や睡眠不足、女性の健康に関する情報提供とサポート施策を実施する。   |

### 基本的な考え方（任意）

-

特定健診・特定保健指導の事業計画

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.1



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：被保険者  |
| 方法 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業主の定期健診とあわせて実施する。</li> <li>・事業主と協力し受診率を高める工夫を検討する。</li> <li>・ICTツールを用いた定期健診の申し込みにより、インセンティブを付与する。</li> </ul> |
| 体制 | ・事業所からデータを受領する。   |

事業目標

加入者のリスク状況を把握するために、特定健康診査の受診率を高める。

|               |       |      |      |      |      |      |
|---------------|-------|------|------|------|------|------|
| 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 |
| 受診率           | 100%  | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 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 |
| 案内発送率         | 100%  | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 事業主へのリマインド実施率 | -%    | -%   | -%   | 100% | 100% | 100% |

※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   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き事業主の定期健診とあわせて実施し、事業主を通じて未受診者への受診勧奨を実施する。</li> <li>・ICTツールを用いた定期健診の申し込みによるインセンティブの付与を開始する。</li> <li>・特定健診の受診タイミングが9月以降に固まっている事業所については、業務に差支えない範囲で早めて頂くことが可能か打ち合わせる。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業主定期健診との同時実施、ICTツールの活用を継続する。</li> <li>・前年の事業所との打ち合わせの結果、可能な範囲で健診実施時期を早める。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業主定期健診との同時実施、ICTツールの活用を継続する。</li> </ul> |
| R3年度  | R4年度  | R5年度   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・前半3年間の振り返りを行い、健診時期や実施方法、案内方法、回収方法を検討する。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・振り返りをもとに、健診実施と受診案内を行う。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・振り返りをもとに、健診実施と受診案内を行う。</li> </ul>        |

2 事業名 特定保健指導（被保険者）

対応する健康課題番号 No.1



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：被保険者/基準該当者   |
| 方法 | ・事業所および健康保険組合を通じて特定保健指導の実施の案内通知を行う。  |
| 体制 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者への案内、実施場所や時間の設定は事業所を通じて行う。</li> <li>・特定保健指導の実施は外部事業者に委託する。</li> <li>・訪問型の特定保健指導を実施するが、オンライン型の特定保健指導の導入も検討する。</li> </ul> |

事業目標

特定保健指導対象者への生活習慣改善を促し、メタボリックシンドローム該当者および予備軍を減少させる。

|                        |       |       |       |      |       |       |
|------------------------|-------|-------|-------|------|-------|-------|
| 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  |
| 内臓脂肪症候群該当者割合           | -%    | -%    | -%    | 12%  | 12%   | 12%   |
| 特定保健指導対象者割合            | -%    | -%    | -%    | 21%  | 20.5% | 20%   |
| 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率 | -%    | -%    | -%    | 35%  | 37%   | 40%   |
| 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  |
| 特定保健指導実施率              | 30.2% | 50.0% | 45.9% | 51%  | 56.1% | 61.7% |

※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  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所を通じた案内により実施者を増加させる。</li> <li>・事業所担当者の協力により利用中断を防止する。</li> <li>・店舗系の事業所については、実施しやすい方法を事業所と共に検討する。</li> <li>・これまで健康マネジメント研修の参加者と重複していたが、特定保健指導対象者は特定保健指導の実施へ一本化する。</li> <li>・オンライン型の特定保健指導を導入し、特定保健指導のバリエーションを増やす。</li> <li>・前年度実施結果を基にモデル実施を導入する。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所との前年の検討に基づき、勤務体系にあわせて訪問型とオンライン型の特定保健指導を使い分ける。</li> <li>・実施率の高い店舗系事業所の成功例を、他事業所へ展開する。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問型とオンライン型でのそれぞれの実施開始率、実施完了率を検証し、使い分けの方法を改善する。</li> </ul> |
| R3年度   | R4年度   | R5年度  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・前半3年間の振り返りを行い、案内対象者、案内方法、実施方法を検討する。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・振り返りをもとに、案内・実施する。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・振り返りをもとに、案内・実施する。</li> </ul>                              |

3 事業名 突然死予防プログラム（受診勧奨）

対応する健康課題番号 No.3



事業の概要

|    |   |
|----|---|
| 対象 | 対象事業所：全て、性別：男女、年齢：18～74、対象者分類：被保険者/基準該当者  |
| 方法 | ・健診結果のリスク層別化においてブラックゾーン・レッドゾーンと判定された者に対し、事業主を通じて受診勧奨面談を実施する。<br>・面談4か月後にレセプトで受診の有無を確認し、未受診者には事業主の健康推進責任者から受診勧奨の文書を手渡して通知する。 |
| 体制 | ・事業主の健康推進責任者から対象者への面談の働きかけを行う。<br>・面談は事業主の健康推進責任者が実施する。   |

事業目標

健康リスクが特に高い加入者に対して、事業主と連携して面談を実施し、未受診者を減らす。

| 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  |  |
| 受診勧奨後受診率        | - %     | - %  | - %  | 100 % | 100 % | 100 % |  |
| ブラック・レッド（ハイ）割合  | - %     | - %  | - %  | 7.5 % | 7.5 % | 7.5 % |  |
| ブラック・レッド（ハイ）改善率 | - %     | - %  | - %  | 10 %  | 10 %  | 10 %  |  |

  

| 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  |  |
| ブラック面談実施率    | - %      | - %  | - %  | 100 % | 100 % | 100 % |  |
| レッド（ハイ）面談実施率 | - %      | - %  | - %  | 100 % | 100 % | 100 % |  |

※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   |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>各事業所と、確実な面談の実施と面談後の受診の確認体制を協議する。</li> <li>事業所間で面談案内、実施方法、面談内容、受診状況確認のフローを統一する。</li> <li>面談後のフォローとしてアプリ利用を検討する。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>面談後も未受診者の方に対して健保組合保健師での面談や電話の必要性を検討する。</li> <li>面談の案内、健診結果の通知方法、受診勧奨レターの文面を検討する。</li> <li>面談後フォローとしてアプリを利用した健保組合からのアプローチを実施する。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>対象者の健康状況と受診状況に応じた、よりオーダーメイドの面談実施とアプリでのフォローを検討する。</li> </ul> |
| R3年度   | R4年度   | R5年度   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>前半3年間の振り返りを行い、案内対象者、案内方法、実施方法、実施内容、実施後フォロー方法を検討する。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>振り返りをもとに、案内・実施する。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>振り返りをもとに、案内・実施する。</li> </ul>                                |

4 事業名 特定健康診査（被扶養者）

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：男女、年齢：40～74、対象者分類：被扶養者  |
| 方法 | ・オプションとして、がん検診を同時に受診できるようにする。<br>・他機関での受診結果については、インセンティブを付与し回収する。<br>・9月末時点での未受診者には受診勧奨を実施する。 |
| 体制 | ・施設型・巡回型の両方の健診を実施する。<br>・郵送での案内の他、メール・ICTでの案内を検討する。   |

事業目標

加入者のリスク状況を把握するために、特定健康診査の受診率を高める。

| 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 |  |
| 受診率  | 50 %    | 59 % | 63 % | 66 % | 70 % | 70 % |  |

  

| 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  |  |
| 案内送付率           | 100 %    | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % |  |
| 未受診者への受診勧奨案内送付率 | 100 %    | - %   | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % |  |

※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  |
|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>従来の方法に加えてICTツールを用いた受診案内を実施する。</li> <li>未受診の原因を把握するために、被扶養者に対するアンケートの実施を検討する。</li> <li>未受診者に対する再案内実施後の受診率を検証する。</li> <li>特定健康診査の未受診者に対して在宅血液検査を案内し、健診に対する意識づけを行う。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>被扶養者の健診受診についても、事業所を通じて被保険者にメニュー提供内容をPRする。</li> <li>被扶養者に対するアンケートを実施し、未受診理由の把握と今後の対策を検討する。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>被扶養者の健診受診率が高い事業所の成功例を他事業所へ展開する。</li> <li>アンケート結果をもとに、被扶養者に対する健診案内方法、実施方法、回収方法を改善する。</li> </ul> |
| R3年度   | R4年度  | R5年度  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>前半3年間の振り返りを行い、健診時期や実施方法、案内方法、回収方法を検討する。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>振り返りをもとに、健診実施と受診案内を行う。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>振り返りをもとに、健診実施と受診案内を行う。</li> </ul>  |

5 事業名 特定保健指導（被扶養者）

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：男女、年齢：40～74、対象者分類：被扶養者/基準該当者 |
| 方法 | ・対象者に健康保険組合および外部業者より連絡する。                |
| 体制 | ・特定保健指導の実施は外部事業者に委託する。                   |

事業目標

特定保健指導対象者への生活習慣改善を促し、メタボリックシンドローム該当者および予備軍を減少させる。

| 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   |
|------------------------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|
| 内臓脂肪症候群該当者割合           | - %    | - %    | - %    | 12 %  | 12 %   | 12 %   |
| 特定保健指導対象者割合            | - %    | - %    | - %    | 5.5 % | 5.5 %  | 5.5 %  |
| 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率 | - %    | - %    | - %    | 35 %  | 37 %   | 40 %   |
| 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   |
| 対象者への案内実施率             | 100 %  | 100 %  | 100 %  | 100 % | 100 %  | 100 %  |
| 特定保健指導実施率              | 25.7 % | 33.3 % | 35.1 % | 40 %  | 43.6 % | 45.5 % |

※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   |
|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>実施者数の増加を目的として、インセンティブ型モデル実施導入を検討する。</li> <li>選択肢拡大による利用促進を目的として、オンライン型と訪問型双方の特定保健指導導入を検討する。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>従来の方法に加え、希望者にはオンライン型の特定保健指導を施行する。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>案内に対する実施開始率、実施完了率について、訪問型とオンライン型を比較し、案内方法と実施方法を検討する。</li> </ul> |
| R3年度  | R4年度  | R5年度   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>実施開始率、実施完了率に加え、翌年の保健指導レベルの改善率についても、訪問型とオンライン型を比較し、より効果的な実施方法を検討する。</li> </ul>                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>振り返りをもとに、案内・実施する。</li> </ul>                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>振り返りをもとに、案内・実施する。</li> </ul>                                    |

6 事業名 オートボックス健康ドック

対応する健康課題番号 No.6



事業の概要

|    |  |
|----|--|
| 対象 | 対象事業所：全て、性別：男女、年齢：18～74、対象者分類：加入者全員                            |
| 方法 | ・オプションとして自己負担なしでがん検診を実施する。<br>・他機関での受診結果については、インセンティブを付与し回収する。 |
| 体制 | ・被保険者は事業主法定健診とあわせて実施する。  |

事業目標

がんの早期発見・早期治療のために、オートボックス健康ドックの受診率を向上させる。

| 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  |
|----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 受診率      | 85 %  | 90 %  | 95 %  | 100 % | 100 % | 100 % |
| 再検査受診率   | - %   | - %   | - %   | 50 %  | 50 %  | 50 %  |
| 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  |
| 案内送付率    | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % |
| 再検査案内実施率 | - %   | - %   | - %   | 100 % | 100 % | 100 % |

※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  |
|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>要精密検査、要再検査者に対する、受診勧奨の実施を検討する。</li> <li>各事業所に実施を働きかけ、オートボックス健康ドックの受診率の向上を図る。</li> <li>被扶養者には従来の案内に加えて、ICTツールを通じた受診案内を実施する。</li> <li>未受診の原因を把握するために、被扶養者に対するアンケートの実施を検討する。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>事業所の産業保健担当者の協力のもと、要精密検査、要再検査者に対する、受診勧奨を実施する。</li> <li>被扶養者の健診受診についても、事業所を通じて被保険者にメニュー提供内容をPRする。</li> <li>被扶養者に対するアンケートを実施し、未受診理由の把握と今後の対策を検討する。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>再検査受診勧奨後の受診状況を確認し、再検査の受診勧奨方法を再検討する。</li> </ul> |
| R3年度   | R4年度  | R5年度  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>前半3年間の振り返りを行い、案内方法、補助内容を検討する。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>検査結果から、要精密検査・要再検査となった者への再検査受診の案内を改めて検討していく</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>振り返りをもとに、案内と補助を実施する。</li> </ul>                |

| 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<br>※1 | 全体      | 2,725 / 3,297 = 82.7 % | 3,012 / 3,459 = 87.1 % | 3,193 / 3,620 = 88.2 % | 3,368 / 3,779 = 89.1 % | 3,544 / 3,925 = 90.3 % | 3,688 / 4,082 = 90.3 % |
|                         |           | 被保険者    | 2,318 / 2,358 = 98.3 % | 2,429 / 2,471 = 98.3 % | 2,541 / 2,585 = 98.3 % | 2,660 / 2,706 = 98.3 % | 2,765 / 2,813 = 98.3 % | 2,883 / 2,933 = 98.3 % |
|                         |           | 被扶養者 ※3 | 406 / 939 = 43.2 %     | 583 / 988 = 59.0 %     | 652 / 1,035 = 63.0 %   | 708 / 1,073 = 66.0 %   | 778 / 1,112 = 70.0 %   | 804 / 1,149 = 70.0 %   |
|                         | 実績値<br>※1 | 全体      | 2,553 / 2,991 = 85.4 % | 2,664 / 3,131 = 85.1 % | 2,748 / 3,247 = 84.6 % | 2,888 / 3,301 = 87.5 % | - / - = - %            | - / - = - %            |
|                         |           | 被保険者    | 2,107 / 2,158 = 97.6 % | 2,216 / 2,276 = 97.4 % | 2,337 / 2,392 = 97.7 % | 2,403 / 2,457 = 97.8 % | - / - = - %            | - / - = - %            |
|                         |           | 被扶養者 ※3 | 446 / 833 = 53.5 %     | 448 / 855 = 52.4 %     | 411 / 855 = 48.1 %     | 485 / 844 = 57.5 %     | - / - = - %            | - / - = - %            |
| 特定保健指導実施率               | 計画値<br>※2 | 全体      | 142 / 475 = 29.9 %     | 199 / 498 = 40.0 %     | 236 / 523 = 45.1 %     | 275 / 549 = 50.1 %     | 317 / 577 = 54.9 %     | 363 / 606 = 59.9 %     |
|                         |           | 動機付け支援  | 62 / 166 = 37.3 %      | 88 / 174 = 50.6 %      | 104 / 183 = 56.8 %     | 121 / 192 = 63.0 %     | 139 / 202 = 68.8 %     | 160 / 212 = 75.5 %     |
|                         |           | 積極的支援   | 80 / 309 = 25.9 %      | 111 / 324 = 34.3 %     | 132 / 340 = 38.8 %     | 154 / 357 = 43.1 %     | 178 / 375 = 47.5 %     | 203 / 394 = 51.5 %     |
|                         | 実績値<br>※2 | 全体      | 225 / 512 = 43.9 %     | 287 / 513 = 55.9 %     | 200 / 557 = 35.9 %     | 157 / 605 = 26.0 %     | - / - = - %            | - / - = - %            |
|                         |           | 動機付け支援  | 98 / 177 = 55.4 %      | 125 / 192 = 65.1 %     | 83 / 203 = 40.9 %      | 59 / 197 = 29.9 %      | - / - = - %            | - / - = - %            |
|                         |           | 積極的支援   | 119 / 335 = 35.5 %     | 162 / 321 = 50.5 %     | 83 / 354 = 23.4 %      | 93 / 408 = 22.8 %      | - / - = - %            | - / - = - %            |

※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） |
| -             |

|  |
|--|
| <p><b>特定健康診査等の実施方法（任意）</b></p> <p>1. 実施項目</p> <p>(1) 特定健康診査<br/>厚生労働省「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特定健診項目を含めた生活習慣病健診を実施する。</p> <p>(2) 特定保健指導<br/>厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム」第3編第3章に記載された内容に基づき実施する。</p> <p>① 動機付け支援<br/>健康保険組合の保健師および委託先の指導員による面談を実施し、6ヵ月後に評価（電話・メール・面談）を行う。</p> <p>② 積極的支援<br/>健康保険組合の保健師および委託先の指導員による面談および継続支援を実施し、6ヵ月後に評価（電話・メール・面談）を行う。</p> <p>2. 実施方法</p> <p>(1) 特定健康診査</p> <p>① 被保険者<br/>事業主が行う労働安全衛生法第66条に基づく定期健康診断と併せて実施する。</p> <p>② 被扶養者・任意継続被保険者<br/>居住地が全国に分散しているため、委託先と契約し、全国約1,600の医療機関や健診機関で実施する。</p> <p>(2) 特定保健指導</p> <p>① 被保険者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>健康保険組合所属の保健師による実施。</li> <li>事業主の保健師への委託による実施。 <ul style="list-style-type: none"> <li>保健師の実施不可能な地域の対象者には、委託先の指導員により実施する。</li> </ul> </li> </ul> <p>② 被扶養者<br/>委託先の指導員により実施する。</p> <p>3. 実施時期</p> <p>(1) 特定健康診査<br/>受診期間を5月～12月とする。</p> <p>(2) 特定保健指導<br/>通年実施とする。</p> <p>4. 健診・指導結果の入手方法</p> <p>(1) 特定健康診査</p> <p>① 被保険者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>一部を事業主から電子データで入手する。 <ul style="list-style-type: none"> <li>その他を健診窓口代行機関より電子データで入手する。</li> </ul> </li> </ul> <p>② 被扶養者・任意継続被保険者<br/>健診窓口代行機関から電子データで入手する。</p> <p>(2) 特定保健指導<br/>保健師によるダイレクト入力および委託先から電子データで入手する。</p> <p>5. 健診・指導結果の保管期限<br/>保管年数は5年とする。</p> <p>6. 委託先</p> <p>(1) 特定健診：株式会社バリューHR、医療法人社団同友会</p> <p>(2) 特定保健指導：株式会社バリューHR</p> <p>7. 周知・案内方法<br/>周知は、当健康保険組合広報誌およびホームページに掲載して行う。</p> |
|--|

|   |
|---|
| <p><b>個人情報の保護</b></p> <p>1. 実施方法<br/>当健康保険組合は、オートバックス健康保険組合個人情報保護管理規程を遵守する。<br/>当健康保険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。<br/>当健康保険組合のデータ管理者は、常務理事とする。<br/>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。</p> |
|---|

|   |
|---|
| <p><b>特定健康診査等実施計画の公表・周知</b></p> <p>1. 周知方法<br/>本計画の周知は、各事業所に通知するとともに、組合広報紙やホームページに掲載する。</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>1. 評価方法<br/>当計画については、令和5年度末に評価を行い、目標と大きくかけ離れた場合その他必要がある場合には見直すこととする。</p> |
|--|

