

第三期特定健康診査等実施計画

花王健康保険組合

最終更新日：令和 6 年 01 月 05 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	・被保険者について平成29年度の健診結果では、男性の肥満、メタリックシンドローム該当率は微減、女性の肥満、メタリックシンドローム該当率は微増。男女および年代による生活習慣アプローチをコントロールする必要がある。	➔ ・該当者の改善に加えて早期・若年層からの予防が重要となるため、特定健診・保健指導の実施率を上げ、生活習慣病の重症化を図る。 ・全社員を対象に生活改善・健康づくりの動機づけとなるイベントを実施し、肥満化予防を強化する。
No.2	・被扶養者について平成29年度3年以上未受診約20%を占め、積極的な受診勧奨が必要。また一人あたり医療費は増加傾向にあり、2次検査等の受診勧奨や生活習慣改善にむけて積極的の特定保健指導が必要。	➔ ・被扶養者全員の健康状況を把握するために、事業主や保健スタッフと受診状況を共有し、勧奨を強化する ・無関心層については、被保険者からのサポート要請や医療費削減に向けた対策でもあることを理解してもらう ・生活習慣改善プログラム（特定保健指導）の継続強化のほか、特定保健指導対象者にならない、健診前の健康づくりアプローチが重要
No.3	・平成29年度の喫煙率男女とも前年より減少、平成30年1月より就業時間内禁煙開始により更なる減少を目指す	➔ ・喫煙者本人の健康問題だけでなく、「受動喫煙のない職場の実現」するために喫煙所の縮小化および屋外化を推進する。 ・キャンペーンによる啓発の促進やICTによる治療を含めた禁煙外来補助は継続的に実施する。
No.4	・女性は乳がん、子宮がんの罹患率が高めに推移、ライフスタイルによる身体の変化を自ら理解し、早期ケアに努める必要がある。また早期発見治療により治療期間の減少につなげる	➔ ・がん対策としては、早期発見・早期治療が有効であるため、がん検診の受診を促進する ・乳がん、子宮がん検診は若年層にも受診を啓発する ・がん罹患者の治療による休業からよりよい復職の方法を検討
No.5	・65歳以上のシニア層について医療費が増加にあり特に糖尿病・高血圧・脂質異常者の割合が高く、重症化にならない施策が必要	➔ ・重症化予防策として高血糖・高血圧等への保健指導や未通院者には医療機関への受診勧奨を行う
No.6	・平成29年度の歯科検診統計より、特に40歳代後半から要検査や治療指導の割合が高まるため、年代にあった予防措置や教育が重要	➔ ・歯科機関や判定基準の標準化により集団健診の実施者を増やしていく ・遠隔地により受診しにくい対象者について、集団検診にこだわらない対応を検討する
No.7	・ジェネリック使用割合は年々微増ではあるが、平成32年80%目標に向けて更なる啓発が必要	➔ ・代替可能な医薬品服用者に対して、自己負担額軽減額を条件として差額通知の発送を継続する ・後発医薬品の安全性やくすりに関する情報提供を強化する。
No.8	・平成29年度のインフルエンザの罹患率は、予防接種をしない方に多く予防接種の有効性があつたが、予防接種をしなくても感染症予防の衛生教育などを強化することで休業による労働生産性の低下を防ぐ必要がある	➔ ・接種した方が罹患の可能性が減少し重症化を防ぐので、予防接種を継続する ・社内イントラや会議等で感染状況や他の有効な予防に関する情報を提供する
No.9	・健診結果から自ら健康目標を立て改善する人は、健康に関心の高い人や継続的web利用者に限られつつある。だれもが主体となり行動実行できるよう情報・機会提供の強化が必要	➔ ・経年の健診結果や生活習慣病疾患リスク、改善に向けたアドバイス等の情報提供は継続し、さらなる意識向上を図る ・広報誌やホームページ、会議等での健康情報の提供も継続し、より効果的なポピュレーションアプローチも検討
No.10	・社員食堂内にてスマート和食の提供や食事セミナー等を開催することで食育に関する高まりは増えつつあるが、平成28年度の問診結果では、年代別により食事習慣や運動習慣の状況が異なり、男性の30歳代から55歳以上は運動しない率が高く、女性の運動習慣や寝る前の間食等に課題がある	➔ ・各職場で職種や年代ごとの健康課題に合わせ、より高い健康づくり施策を継続的に実施する ・情報提供や動機づけとなるイベント、環境の整備等社員を巻き込んで取り組む
No.11	・平成20年より花王G健康宣言を発信し、社員にむけた健康活動を展開しているが、更なる社員と家族の健康維持増進を目指し、中長期的な健康経営のあり方について明文化を行う	➔ ・健康経営（花王G中期経営計画）の一環として事業主が主体となり社員と家族の健康推進PRJを設ける。また花王人財開発基本方針やレスポンスプログラム方針などの各種方針との健康保持増進についての関連性について表明・啓発していく
No.12	・メンタルによる休業者や傷病手当金等の申請者は微増傾向にあり、新任管理職には働き方改革への理解と教育の強化が必要	➔ ・労働時間の適正化、ワークライフバランスを確保することで高ストレス者や脳血管疾患のリスク減少につながる
No.13	・H29年度被保険者・被扶養者とも特定保健指導率は前年より上昇傾向にあるが、平均年齢が高まることによる対象者の増加や脱出率の減少が懸念	➔ ・現行の取り組み方にこだわらず、ICTによる保健指導の充実やプログラムの選択制を検討していく
No.14	・被保険者の二次・再検査の受診率は約9割を超え、その結果を社内医療者が管理できている。被扶養者においては再検査等の受診勧奨案内のみとなっている。	➔ 被扶養者においても再検査等の進捗を把握し、早期発見治療につながる施策を検討
No.15	職種や拠点、働く環境が多様化する中、自らの率先して健康づくり参加できる環境づくりを強化する	➔ 職種や地域の特性・特徴を意識し、グループ全員が参加しやすい環境づくりや現場主義をベースにより良い健康情報やサービスを行う
No.16	現場主義の健康づくりをめざし、各拠点の健康課題にあったイベントを実施しているが、健保にて活動情報をより有効に活用する必要がある	➔ 計画に基づいた実施結果を体系化し、有効事例をもっと効果的に活用する

基本的な考え方（任意）	
運動習慣や食事習慣の悪化状態を継続することで、内臓脂肪が蓄積し、メタリックシンドロームの状態となり、生活習慣病の発症リスクが高まる。生活習慣病の早期発見・早期治療、重症疾患の発症予防には健康診断と特定保健指導が重点事業である。健康診断および特定保健指導の受診率を高めるとともに、保健指導の対象者の減少に向けて支援を強化する。	

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：35～74、対象者分類：被保険者
方法	・事業主と当該年度の対応について協議後、健診事務委託業者から対象者へ案内を送付 ・事業主との月1回の定例会にて、受診者や未受診者の状況を共有、確認 ・未受診者（未予約者）へは、事業主、健診事務委託業者から受診の案内を送付
体制	・健診事務については、外部業者に委託 ・受診、未受診者の状況や統計・分析の結果については、月1回定例会等にて事業主と共有し、課題などの確認を行う

事業目標

<目的>
健康維持増進・早期発見

<概要>
外部事業者へ健診事務を代行し、提携医療機関または事業場内で集団検診にて受診。

健診受診率を上げて、生活習慣病の予防を図るため、アウトプット指標は特定健診受診率、アウトカム指標は生活習慣改善に起因する医療費割合。

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
	生活習慣改善に起因する医療費割合	27%	27%	27%	21%	21%	21%
	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
	特定健診受診率	100%	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
①提携医療機関による法定健診実施 ②生活習慣病健診にあわせて併用健診 ③健診結果より統計・分析等を行う	①提携医療機関による法定健診実施 ②生活習慣病健診にあわせて併用健診 ③健診結果より統計・分析等を行う	①提携医療機関による法定健診実施 ②生活習慣病健診にあわせて併用健診 ③健診結果より統計・分析等を行う
R3年度	R4年度	R5年度
①提携医療機関による法定健診実施 ②生活習慣病健診にあわせて併用健診 ③健診結果より統計・分析等を行う	①提携医療機関による法定健診実施 ②生活習慣病健診にあわせて併用健診 ③健診結果より統計・分析等を行う	①提携医療機関による法定健診実施 ②生活習慣病健診にあわせて併用健診 ③健診結果より統計・分析等を行う

2 事業名 特定健康診査（被扶養者）

対応する健康課題番号 No.2



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：被扶養者/任意継続者
方法	・事業主と当該年度の対応について協議後、健診事務委託業者から対象者へ案内を送付 ・事業主との月1回の定例会にて、受診者や未受診者の状況を共有、確認 ・未受診者（未予約者）へは、健保、健診事務委託業者から受診の案内を送付
体制	健診事務については、外部業者に委託 ・受診、未受診者の状況や統計・分析の結果については、月1回定例会等にて事業主と共有し、課題などの確認を行う

事業目標

<目的>
健康維持増進・早期発見

<概要>
外部事業者へ健診事務を代行し、提携医療機関または他健保との共同開催による集団検診

健診受診率を上げて、生活習慣病の予防を図るため、アウトプット指標は特定健診受診率、アウトカム指標は2年連続未受診者数の割合削減

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
	2年連続未受診者数の割合	2.5%	2.5%	2.5%	2.5%	2.5%	2.5%
	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
	特定健診受診率	70%	70%	70%	70%	70%	70%

*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
①提携医療機関および受診券による健診受診・生活習慣健診と同時健診案内・未受診者への受診勧奨・パート先での健診結果入手	①提携医療機関および受診券による健診受診・生活習慣健診と同時健診案内・未受診者への受診勧奨・パート先での健診結果入手	①提携医療機関および受診券による健診受診・生活習慣健診と同時健診案内・未受診者への受診勧奨・パート先での健診結果入手
R3年度	R4年度	R5年度
①提携医療機関および受診券による健診受診・生活習慣健診と同時健診案内・未受診者への受診勧奨・パート先での健診結果入手	①提携医療機関および受診券による健診受診・生活習慣健診と同時健診案内・未受診者への受診勧奨・パート先での健診結果入手	①提携医療機関および受診券による健診受診・生活習慣健診と同時健診案内・未受診者への受診勧奨・パート先での健診結果入手

3 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		事業目標																										
対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：35～（上限なし）、対象者分類：被保険者	<目的> 生活習慣病改善によるメタボリックおよび予備群のリスク低減																										
方法	・受診対象者へ、担当看護職より連絡	<概要> 生活習慣病予防及び保健指導対象者の減少を目指すため、アウトプット指標は特定保健指導実施率、アウトカム指標は特定保健指導対象者率。																										
体制	・内製化および外部委託化で対応 ・受診、未受診者の状況や統計・分析の結果については、月1回定例会議等にて事業主と共有し、課題などの確認を行う	<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価指標</th> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アウトカム指標 特定保健指導対象者率</td> <td>11%</td> <td>11%</td> <td>11%</td> <td>11%</td> <td>11%</td> <td>11%</td> </tr> <tr> <td>アウトプット指標 特定保健指導実施率</td> <td>70%</td> <td>70%</td> <td>70%</td> <td>70%</td> <td>70%</td> <td>70%</td> </tr> </tbody> </table>						評価指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	アウトカム指標 特定保健指導対象者率	11%	11%	11%	11%	11%	11%	アウトプット指標 特定保健指導実施率	70%	70%	70%	70%	70%	70%
評価指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度																						
アウトカム指標 特定保健指導対象者率	11%	11%	11%	11%	11%	11%																						
アウトプット指標 特定保健指導実施率	70%	70%	70%	70%	70%	70%																						
<p>実施計画</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>①内製化および外部委託化で対応 ②受診対象者には人事責任者名で参加勧奨案内を行う。③適宜進捗状況および完了後に振り返り検証を行う（PDCA展開）</td> <td>①内製化および外部委託化で対応 ②受診対象者には人事責任者名で参加勧奨案内を行う。③適宜進捗状況および完了後に振り返り検証を行う（PDCA展開）</td> <td>①内製化および外部委託化で対応 ②受診対象者には人事責任者名で参加勧奨案内を行う ③適宜進捗状況および完了後に振り返り検証を行う（PDCA展開）</td> </tr> <tr> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> </tr> <tr> <td>①内製化および外部委託化で対応 ②受診対象者には人事責任者名で参加勧奨案内を行う。③適宜進捗状況および完了後に振り返り検証を行う（PDCA展開）</td> <td>①内製化および外部委託化で対応 ②受診対象者には人事責任者名で参加勧奨案内を行う。③適宜進捗状況および完了後に振り返り検証を行う（PDCA展開）</td> <td>①内製化および外部委託化で対応 ②受診対象者には人事責任者名で参加勧奨案内を行う。③適宜進捗状況および完了後に振り返り検証を行う（PDCA展開）</td> </tr> </tbody> </table>								H30年度	R1年度	R2年度	①内製化および外部委託化で対応 ②受診対象者には人事責任者名で参加勧奨案内を行う。③適宜進捗状況および完了後に振り返り検証を行う（PDCA展開）	①内製化および外部委託化で対応 ②受診対象者には人事責任者名で参加勧奨案内を行う。③適宜進捗状況および完了後に振り返り検証を行う（PDCA展開）	①内製化および外部委託化で対応 ②受診対象者には人事責任者名で参加勧奨案内を行う ③適宜進捗状況および完了後に振り返り検証を行う（PDCA展開）	R3年度	R4年度	R5年度	①内製化および外部委託化で対応 ②受診対象者には人事責任者名で参加勧奨案内を行う。③適宜進捗状況および完了後に振り返り検証を行う（PDCA展開）	①内製化および外部委託化で対応 ②受診対象者には人事責任者名で参加勧奨案内を行う。③適宜進捗状況および完了後に振り返り検証を行う（PDCA展開）	①内製化および外部委託化で対応 ②受診対象者には人事責任者名で参加勧奨案内を行う。③適宜進捗状況および完了後に振り返り検証を行う（PDCA展開）									
H30年度	R1年度	R2年度																										
①内製化および外部委託化で対応 ②受診対象者には人事責任者名で参加勧奨案内を行う。③適宜進捗状況および完了後に振り返り検証を行う（PDCA展開）	①内製化および外部委託化で対応 ②受診対象者には人事責任者名で参加勧奨案内を行う。③適宜進捗状況および完了後に振り返り検証を行う（PDCA展開）	①内製化および外部委託化で対応 ②受診対象者には人事責任者名で参加勧奨案内を行う ③適宜進捗状況および完了後に振り返り検証を行う（PDCA展開）																										
R3年度	R4年度	R5年度																										
①内製化および外部委託化で対応 ②受診対象者には人事責任者名で参加勧奨案内を行う。③適宜進捗状況および完了後に振り返り検証を行う（PDCA展開）	①内製化および外部委託化で対応 ②受診対象者には人事責任者名で参加勧奨案内を行う。③適宜進捗状況および完了後に振り返り検証を行う（PDCA展開）	①内製化および外部委託化で対応 ②受診対象者には人事責任者名で参加勧奨案内を行う。③適宜進捗状況および完了後に振り返り検証を行う（PDCA展開）																										

※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。

4 事業名 特定保健指導（被扶養者）

対応する健康課題番号 No.13



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～（上限なし）、対象者分類：被扶養者	<目的> 生活習慣病改善によるメタボリックおよび予備群のリスク低減																										
方法	・対象者については、健保から案内送付 ・ご自身にあうものを3コースから選択（対面・ICT・提携医療機関）	<概要> 外部委託および案内等は健保と外部委託機関と共同実施 生活習慣病予防に向け保健指導対象者の減少を目指すため、アウトプット指標は特定保健指導実施率、アウトカム指標は特定保健指導対象者率。																										
体制	・受診者、受診状況については、健保で一括管理 ・特定保健指導については、外部委託化で対応 ・未受診者への案内は健保から送付	<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価指標</th> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アウトカム指標 特定保健指導対象者率</td> <td>5.5%</td> <td>5.5%</td> <td>5.5%</td> <td>5.5%</td> <td>5.5%</td> <td>5.5%</td> </tr> <tr> <td>アウトプット指標 特定保健指導実施率</td> <td>30%</td> <td>30%</td> <td>30%</td> <td>30%</td> <td>30%</td> <td>30%</td> </tr> </tbody> </table>						評価指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	アウトカム指標 特定保健指導対象者率	5.5%	5.5%	5.5%	5.5%	5.5%	5.5%	アウトプット指標 特定保健指導実施率	30%	30%	30%	30%	30%	30%
評価指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度																						
アウトカム指標 特定保健指導対象者率	5.5%	5.5%	5.5%	5.5%	5.5%	5.5%																						
アウトプット指標 特定保健指導実施率	30%	30%	30%	30%	30%	30%																						
<p>実施計画</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>①受診率向上のため複数コースより選択できる仕組みを導入（対面・ICT等） ②対象者にはわかりやすく、参加しやすくなるような表現を使用する ③完了後、翌年の健診にて効果検証を行う（新規・継続・脱出率など）</td> <td>①受診率向上のため複数コースより選択できる仕組みを導入（対面・ICT等） ②対象者にはわかりやすく、参加しやすくなるような表現を使用する ③完了後、翌年の健診にて効果検証を行う（新規・継続・脱出率など）</td> <td>①受診率向上のため複数コースより選択できる仕組みを導入（対面・ICT等） ②対象者にはわかりやすく、参加しやすくなるような表現を使用する ③完了後、翌年の健診にて効果検証を行う（新規・継続・脱出率など）</td> </tr> <tr> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> </tr> <tr> <td>①受診率向上のため複数コースより選択できる仕組みを導入（対面・ICT等） ②対象者にはわかりやすく、参加しやすくなるような表現を使用する ③完了後、翌年の健診にて効果検証を行う（新規・継続・脱出率など）</td> <td>①受診率向上のため複数コースより選択できる仕組みを導入（対面・ICT等） ②対象者にはわかりやすく、参加しやすくなるような表現を使用する ③完了後、翌年の健診にて効果検証を行う（新規・継続・脱出率など）</td> <td>①受診率向上のため複数コースより選択できる仕組みを導入（対面・ICT等） ②対象者にはわかりやすく、参加しやすくなるような表現を使用する ③完了後、翌年の健診にて効果検証を行う（新規・継続・脱出率など）</td> </tr> </tbody> </table>								H30年度	R1年度	R2年度	①受診率向上のため複数コースより選択できる仕組みを導入（対面・ICT等） ②対象者にはわかりやすく、参加しやすくなるような表現を使用する ③完了後、翌年の健診にて効果検証を行う（新規・継続・脱出率など）	①受診率向上のため複数コースより選択できる仕組みを導入（対面・ICT等） ②対象者にはわかりやすく、参加しやすくなるような表現を使用する ③完了後、翌年の健診にて効果検証を行う（新規・継続・脱出率など）	①受診率向上のため複数コースより選択できる仕組みを導入（対面・ICT等） ②対象者にはわかりやすく、参加しやすくなるような表現を使用する ③完了後、翌年の健診にて効果検証を行う（新規・継続・脱出率など）	R3年度	R4年度	R5年度	①受診率向上のため複数コースより選択できる仕組みを導入（対面・ICT等） ②対象者にはわかりやすく、参加しやすくなるような表現を使用する ③完了後、翌年の健診にて効果検証を行う（新規・継続・脱出率など）	①受診率向上のため複数コースより選択できる仕組みを導入（対面・ICT等） ②対象者にはわかりやすく、参加しやすくなるような表現を使用する ③完了後、翌年の健診にて効果検証を行う（新規・継続・脱出率など）	①受診率向上のため複数コースより選択できる仕組みを導入（対面・ICT等） ②対象者にはわかりやすく、参加しやすくなるような表現を使用する ③完了後、翌年の健診にて効果検証を行う（新規・継続・脱出率など）									
H30年度	R1年度	R2年度																										
①受診率向上のため複数コースより選択できる仕組みを導入（対面・ICT等） ②対象者にはわかりやすく、参加しやすくなるような表現を使用する ③完了後、翌年の健診にて効果検証を行う（新規・継続・脱出率など）	①受診率向上のため複数コースより選択できる仕組みを導入（対面・ICT等） ②対象者にはわかりやすく、参加しやすくなるような表現を使用する ③完了後、翌年の健診にて効果検証を行う（新規・継続・脱出率など）	①受診率向上のため複数コースより選択できる仕組みを導入（対面・ICT等） ②対象者にはわかりやすく、参加しやすくなるような表現を使用する ③完了後、翌年の健診にて効果検証を行う（新規・継続・脱出率など）																										
R3年度	R4年度	R5年度																										
①受診率向上のため複数コースより選択できる仕組みを導入（対面・ICT等） ②対象者にはわかりやすく、参加しやすくなるような表現を使用する ③完了後、翌年の健診にて効果検証を行う（新規・継続・脱出率など）	①受診率向上のため複数コースより選択できる仕組みを導入（対面・ICT等） ②対象者にはわかりやすく、参加しやすくなるような表現を使用する ③完了後、翌年の健診にて効果検証を行う（新規・継続・脱出率など）	①受診率向上のため複数コースより選択できる仕組みを導入（対面・ICT等） ②対象者にはわかりやすく、参加しやすくなるような表現を使用する ③完了後、翌年の健診にて効果検証を行う（新規・継続・脱出率など）																										

※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。

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	18,438 / 20,067 = 91.9 %	18,683 / 20,119 = 92.9 %	18,683 / 20,119 = 92.9 %	18,683 / 20,119 = 92.9 %	18,683 / 20,119 = 92.9 %
		被保険者	15,005 / 15,219 = 98.6 %	15,335 / 15,335 = 100.0 %	15,335 / 15,335 = 100.0 %	15,335 / 15,335 = 100.0 %	15,335 / 15,335 = 100.0 %
		被扶養者 ※3	3,433 / 4,848 = 70.8 %	3,348 / 4,784 = 70.0 %	3,348 / 4,784 = 70.0 %	3,348 / 4,784 = 70.0 %	3,348 / 4,784 = 70.0 %
	実績値 ※1	全体	18,411 / 20,119 = 91.5 %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		被保険者	15,120 / 15,335 = 98.6 %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		被扶養者 ※3	3,291 / 4,784 = 68.8 %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
特定保健指導実施率	計画値 ※2	全体	1,556 / 2,393 = 65.0 %	1,549 / 2,383 = 65.0 %	1,546 / 2,369 = 65.3 %	1,532 / 2,315 = 66.2 %	1,537 / 2,324 = 66.1 %
		動機付け支援	838 / 1,197 = 70.0 %	835 / 1,192 = 70.1 %	830 / 1,185 = 70.0 %	811 / 1,158 = 70.0 %	814 / 1,162 = 70.1 %
		積極的支援	718 / 1,196 = 60.0 %	714 / 1,191 = 59.9 %	710 / 1,237 = 57.4 %	694 / 1,157 = 60.0 %	697 / 1,162 = 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。

特定健康診査等の実施方法（任意）

1. 実施場所

被保険者の特定健康診査は、事業主が行う定期健診と併せて行う。
被扶養者の特定健康診査は、健診機関に委託する。
被保険者の特定保健指導は、事業主に委託する。
被扶養者の特定保健指導は、外部業者に委託する。

2. 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。

3. 実施時期

実施時期は通年とする。

4. 委託の有無

(1) 特定健診

一般被保険者については、事業主と健康保険組合が外部健診代行機関に委託する。
被扶養者・任意継続者については健康保険組合が外部健診代行機関に委託する。

(2) 特定保健指導

一般被保険者については、事業主に委託する。
被扶養者については外部専門業者に委託する。

5. 受診方法

一般被保険者については、事業主からの案内をもとに、契約機関または事業所敷地内で実施される健診を受診する。
被扶養者・任意継続者については、健保から送付する案内に従い受診する。

- A) 健保の委託先である代行機関の契約機関において受診する。その場合、自己負担額は被扶養者 7,000円（税抜）、任意継続被保険者 6,000円（税抜）とする。
B) 集合契約の受診券を利用して特定健診を受診する。その場合の自己負担額は 0円とする。

6. 周知・案内方法

周知は、ホームページやDMなどを活用して行う。

7. 健診データの受領方法

一般被保険者、被扶養者、任意継続者の健診データは、委託先である外部代行機関から受領する。
また、保健指導のデータについては、委託先の事業主や外部専門業者から受領し、当健保組合で保管する。なお、保管年数は5年とする。

8. 特定保健指導対象者の選出の方法

一般被保険者の特定保健指導の対象者については、事業主の保健スタッフにより優先順位をつけて選出する。
被扶養者の特定保健指導の対象者については、健保の健診システムにより階層化し、選出する。

個人情報の保護

個人情報の保護に関しては、別途定める「個人情報保護管理規程」を遵守し、個人情報保護管理責任者は常務理事とする。当健康保険組合及び委託先の医療機関は外部に漏えいしてはならない。業務を外部に委託する際には個人情報の利用や保管・廃棄等について明記した「個人情報の取り扱いに関する覚書」を締結する。

特定健康診査等実施計画の公表・周知

第3期特定健康診査等実施計画は、当健康保険組合のホームページに掲載して周知する。

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3期特定保健指導より実績評価の時期を6ヶ月から3ヶ月に短縮する。