

第四期特定健康診査等実施計画

帝国ホテル健康保険組合

最終更新日：令和5年11月16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	・本人の特定健診の受診率は90%以上と高いが、被扶養者の受診率が25%程度と低く、受診率向上の対策が必要。	➔	・本人および被扶養者の特定健診の受診率を高める対策を実施する。
No.2	・本人の特定保健指導の受診率が、直近の4年度実績で17.5%であり、受診率向上の対策が必要。・被扶養者は特定健診の受診率が低い為、対象者が殆どいない現状である。今後、受診率を高め特定保健指導対象者には支援を行う。	➔	・特定保健指導を受けやすい職場環境の整備と、所属長から受診勧奨を行う。 ・対象者の健康意識を醸成する研修等を行う。
No.3	・本人は45歳以上、家族は50歳以上の医療費が大きくなっている。 ・生活習慣病系の疾患による医療費が大きい。がん系（乳がん、子宮がん含）の疾患による医療費が大きくなっている。	➔	・本人、家族ともに生活習慣病系の疾患を未然に防ぐ為、健康教育を行う。又、所見がありながら医療機関を未受診の者には強く受診勧奨を行い、経過観察を行う。 ・がん系の疾患に対し、健診の受診勧奨を強化、乳がん・子宮がん対策については、人間ドック受診時に健診勧奨と個別で受診した場合には補助を行う。
No.4	・各疾病の症状悪化に繋がる喫煙率が30%台と非常に高く、対策が必要である。	➔	・喫煙者に対し、禁煙セミナーを行う。・禁煙希望者には禁煙外来の紹介や禁煙補助剤を提供する。また、設備面では現在の、喫煙所を大幅に縮小する。

基本的な考え方（任意）	
<p>不適切な食生活や運動不足などの不健康な生活習慣がやがて糖尿病、高血圧症、脂質異常症、肥満症などの生活習慣病を招き、高齢化の急速な進展と相俟って死亡原因の6割を占め、また医療費に占める生活習慣病の割合も国民医療費の約3分の1であり、生活習慣病の対策が急務となっている。</p> <p>生活習慣病の発症には内臓脂肪の蓄積(内臓脂肪型肥満)が関与しており、肥満に加え、高血糖、高血圧などの状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなる。このため、メタボリックシンドロームの概念を踏まえ適度な運動やバランスのとれた食事の定着などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病などの発症リスクの低減を図ることが可能になる。これらについて、特定健康診査は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に、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣を改善するため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うものである。</p> <p>特定保健指導は対象者が、自らの健康状態を自覚し、健康な生活習慣の重要性に対する関心と理解を深め、生活習慣の改善にかかる自主的な取組を通じて生活習慣病を予防することを目的とする。</p> <p>なお、第4期の特定健康診査等実施計画書の策定にあたり、第3期（2018年～2023年度）の実施状況やその評価を踏まえ、第4期の計画に反映させる。</p> <p>【第3期の実績を分析、第4期に反映する項目】</p> <p>①特定健診・特定保健指導の実施率の分析 第3期計画期間における特定健診・特定保健指導の実施率の目標値の達成状況を評価する。各年度における目標値の達成状況や実施率の推移についても評価する。分析・評価においては、保険者全体としての評価に加え、性・年齢階級別、被保険者・被扶養者別、居住地別等、加入者の属性別の実施率の達成状況・推移の分析を行う。</p> <p>②事業成果の分析評価指標として、特定健康診査の結果の変化（特定保健指導の対象者の割合、メタボリックシンドローム該当者及び予備群者の割合、肥満者の割合、血液検査の結果等）、特定保健指導対象者の減少率、糖尿病等の生活習慣病の有病者割合の変化、医療費の変化（1人当たり医療費、生活習慣病に係る医療費等）を検証する。</p> <p>③事業体制の評価 特定健診・特定保健指導の実施体制の評価指標として、職員の体制（職種・職員数・職員の配置状況等）、予算、実施時期、実施施設設備の状況を検証する。</p> <p>【当健保の現状と背景】</p> <p>当健康保険組合の令和6年度の事業所数は9で、主な事業所の所在は東京と大阪であるが、静岡、名古屋等に少人数の営業所がある。また、京都地区において新規事業が予定されている。</p> <p>当組合加入の被保険者は、平均年齢が、43.6歳で、男性が全体の58.9%を占めている。健康診断については、35歳以上は健康保険組合が生活習慣病健診として、若年者は定期健診として、委託契約をしている 戸田中央総合健康管理センターと 医療法人社団 京健会などにより実施している。</p> <p>この健診において、被保険者（全世代）は、90%の受診率を上げているが、被扶養者の受診率は24%程度である。特定保健指導については、第3期特定健康診査等実施計画に基づき実施しており、その実施率を検証する。第四期特定健康診査等実施計画では、各事業主とのコラボヘルス体制による実施体制を強化し、計画による目標値の達成を目指す。</p>	

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・特定健診（被保険者）	対応する健康課題番号	No.1																																						
↓																																									
<p>事業の概要</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>対象</td> <td>対象事業所：全て、性別：男女、年齢：35～74、対象者分類：被保険者</td> </tr> <tr> <td>方法</td> <td>・事業主と連携し被保険者が受診しやすい職場環境を整えることで、受診率を高める。・健診の申し込み前に受診勧奨を掲示物、HP等で行う。</td> </tr> <tr> <td>体制</td> <td>・夜勤者やパートタイマーにも、受診勧奨を行う。</td> </tr> </table>		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	・事業主と連携し被保険者が受診しやすい職場環境を整えることで、受診率を高める。・健診の申し込み前に受診勧奨を掲示物、HP等で行う。	体制	・夜勤者やパートタイマーにも、受診勧奨を行う。	<p>事業目標</p> <p>受診勧奨を行うことで受診率100%達成を目標にする。</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>評価指標</td> <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></td> <td>受診率</td> <td>92%</td> <td>93%</td> <td>94%</td> <td>95%</td> <td>96%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td></td> <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></td> <td>受診勧奨率</td> <td>3回</td> <td>3回</td> <td>3回</td> <td>3回</td> <td>3回</td> <td>3回</td> </tr> </table>		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		受診率	92%	93%	94%	95%	96%	100%		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		受診勧奨率	3回	3回	3回	3回	3回	3回
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	・事業主と連携し被保険者が受診しやすい職場環境を整えることで、受診率を高める。・健診の申し込み前に受診勧奨を掲示物、HP等で行う。																																								
体制	・夜勤者やパートタイマーにも、受診勧奨を行う。																																								
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																																		
	受診率	92%	93%	94%	95%	96%	100%																																		
	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																																		
	受診勧奨率	3回	3回	3回	3回	3回	3回																																		
<p>実施計画</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th>R6年度</th> <th>R7年度</th> <th>R8年度</th> </tr> <tr> <td>事業主と連携し健診会場を確保し、集団健診を行う。健診実施の告知を掲示物、健保HPで行う。夜勤者やパートタイマーにも受診勧奨を行う。</td> <td>事業主と連携し健診会場を確保し、集団健診を行う。健診実施の告知を掲示物、健保HPで行う。夜勤者やパートタイマーにも受診勧奨を行う。</td> <td>事業主と連携し健診会場を確保し、集団健診を行う。健診実施の告知を掲示物、健保HPで行う。夜勤者やパートタイマーにも受診勧奨を行う。</td> </tr> <tr> <th>R9年度</th> <th>R10年度</th> <th>R11年度</th> </tr> <tr> <td>事業主と連携し健診会場を確保し、集団健診を行う。健診実施の告知を掲示物、健保HPで行う。夜勤者やパートタイマーにも受診勧奨を行う。</td> <td>事業主と連携し健診会場を確保し、集団健診を行う。健診実施の告知を掲示物、健保HPで行う。夜勤者やパートタイマーにも受診勧奨を行う。</td> <td>事業主と連携し健診会場を確保し、集団健診を行う。健診実施の告知を掲示物、健保HPで行う。夜勤者やパートタイマーにも受診勧奨を行う。</td> </tr> </table>				R6年度	R7年度	R8年度	事業主と連携し健診会場を確保し、集団健診を行う。健診実施の告知を掲示物、健保HPで行う。夜勤者やパートタイマーにも受診勧奨を行う。	事業主と連携し健診会場を確保し、集団健診を行う。健診実施の告知を掲示物、健保HPで行う。夜勤者やパートタイマーにも受診勧奨を行う。	事業主と連携し健診会場を確保し、集団健診を行う。健診実施の告知を掲示物、健保HPで行う。夜勤者やパートタイマーにも受診勧奨を行う。	R9年度	R10年度	R11年度	事業主と連携し健診会場を確保し、集団健診を行う。健診実施の告知を掲示物、健保HPで行う。夜勤者やパートタイマーにも受診勧奨を行う。	事業主と連携し健診会場を確保し、集団健診を行う。健診実施の告知を掲示物、健保HPで行う。夜勤者やパートタイマーにも受診勧奨を行う。	事業主と連携し健診会場を確保し、集団健診を行う。健診実施の告知を掲示物、健保HPで行う。夜勤者やパートタイマーにも受診勧奨を行う。																										
R6年度	R7年度	R8年度																																							
事業主と連携し健診会場を確保し、集団健診を行う。健診実施の告知を掲示物、健保HPで行う。夜勤者やパートタイマーにも受診勧奨を行う。	事業主と連携し健診会場を確保し、集団健診を行う。健診実施の告知を掲示物、健保HPで行う。夜勤者やパートタイマーにも受診勧奨を行う。	事業主と連携し健診会場を確保し、集団健診を行う。健診実施の告知を掲示物、健保HPで行う。夜勤者やパートタイマーにも受診勧奨を行う。																																							
R9年度	R10年度	R11年度																																							
事業主と連携し健診会場を確保し、集団健診を行う。健診実施の告知を掲示物、健保HPで行う。夜勤者やパートタイマーにも受診勧奨を行う。	事業主と連携し健診会場を確保し、集団健診を行う。健診実施の告知を掲示物、健保HPで行う。夜勤者やパートタイマーにも受診勧奨を行う。	事業主と連携し健診会場を確保し、集団健診を行う。健診実施の告知を掲示物、健保HPで行う。夜勤者やパートタイマーにも受診勧奨を行う。																																							

2 事業名 特定健診（被扶養者）

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：被扶養者
方法	・6月に受診券を自宅に配布する。 ・被保険者に扶養者の健診の受診勧奨。受診券を配布後、年度内にもう1回受診勧奨を行う。
体制	・被扶養者が最寄りの健診機関を選定して受診する。

事業目標

受診券の配布、受診勧奨回数を増やすことで特定健診実施率の向上を図る。							
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
	被扶養者健診受診率	27.5%	30%	32.5%	35%	37.5%	40%
	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
	健保からの受診勧奨回数	2回	2回	2回	2回	2回	2回

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
対象となる扶養者に6月に健診受診券と受診勧奨パンフを送付する。被保険者に扶養家族の健診について受診勧奨をお願いする。年度内に今一度、受診勧奨を行う。	対象となる扶養者に6月に健診受診券と受診勧奨パンフを送付する。被保険者に扶養家族の健診について受診勧奨をお願いする。年度内に今一度、受診勧奨を行う。	対象となる扶養者に6月に健診受診券と受診勧奨パンフを送付する。被保険者に扶養家族の健診について受診勧奨をお願いする。年度内に今一度、受診勧奨を行う。
R9年度	R10年度	R11年度
対象となる扶養者に6月に健診受診券と受診勧奨パンフを送付する。被保険者に扶養家族の健診について受診勧奨をお願いする。年度内に今一度、受診勧奨を行う。	対象となる扶養者に6月に健診受診券と受診勧奨パンフを送付する。被保険者に扶養家族の健診について受診勧奨をお願いする。年度内に今一度、受診勧奨を行う。	対象となる扶養者に6月に健診受診券と受診勧奨パンフを送付する。被保険者に扶養家族の健診について受診勧奨をお願いする。年度内に今一度、受診勧奨を行う。

3 事業名 特定保健指導

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：40～74、対象者分類：基準該当者
方法	・特定保健指導者による「動機づけ支援」及び「積極的支援」対象者への保健指導の実施。
体制	・面談予定を健保が設定し、期間内に集団実施する。

事業目標

特定保健指導対象者の支援プログラムの終了。支援終了者の「食事・運動・飲酒」など生活習慣病予防の行動変容を目標にする。							
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
	特定保健指導対象者割合	16.8%	16.1%	15.4%	14.6%	14.3%	13.9%
	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	11人	10人	10人	10人	5人	5人
	腹囲2cm・体重2kg減を達成した者の割合	40%	41%	42%	43%	44%	45%
	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
	特定保健指受診率	60%	61%	62%	63%	64%	65%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
就業時間内の面談実施について各事業主にスケジュール調整の要請を行う。所属長から受診勧奨を行う、以降は健保と人事部から受診勧奨を行う。（計3回）	就業時間内の面談実施について各事業主にスケジュール調整の要請を行う。所属長から受診勧奨を行う、以降は健保と人事部から受診勧奨を行う。（計3回）	就業時間内の面談実施について各事業主にスケジュール調整の要請を行う。所属長から受診勧奨を行う、以降は健保と人事部から受診勧奨を行う。（計3回）
R9年度	R10年度	R11年度
就業時間内の面談実施について各事業主にスケジュール調整の要請を行う。所属長から受診勧奨を行う、以降は健保と人事部から受診勧奨を行う。（計3回）	就業時間内の面談実施について各事業主にスケジュール調整の要請を行う。所属長から受診勧奨を行う、以降は健保と人事部から受診勧奨を行う。（計3回）	就業時間内の面談実施について各事業主にスケジュール調整の要請を行う。所属長から受診勧奨を行う、以降は健保と人事部から受診勧奨を行う。（計3回）

4 事業名

生活習慣病の重症化予防のための保健指導

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：40～74、対象者分類：被保険者
方法	・健診結果をふまえ、生活習慣病高リスク者に対し、産業医、保健師との個別面談を実施し、医療機関の受診勧奨と生活習慣の改善を促す。 ・健保からは、健診結果や受診状況等の情報提供を行う。また保健指導に関するパンフレット等の提供を行う。
体制	・事業主の保健師から有所見者に対して、医療機関の受診勧奨を行う。

事業目標

生活習慣病健診後に、高リスク者の医療機関への受診勧奨を行い、生活習慣病の予防を図る。

評価指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
アウトカム指標						
保健指導（受診勧奨）人数増減	-3人	-3人	-3人	-3人	-3人	-3人
アウトプット指標						
保健指導（受診勧奨）人数	97人	94人	91人	88人	85人	82人

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
法定健診及び生活習慣病健診の終了後、健診結果を基に有所見者に対して、事業主の保健師から医療機関の受診勧奨を行う。受診勧奨者の情報を健保も共有し、医療機関の受診履歴を検証する。	法定健診及び生活習慣病健診の終了後、健診結果を基に有所見者に対して、事業主の保健師から医療機関の受診勧奨を行う。受診勧奨者の情報を健保も共有し、医療機関の受診履歴を検証する。	法定健診及び生活習慣病健診の終了後、健診結果を基に有所見者に対して、事業主の保健師から医療機関の受診勧奨を行う。受診勧奨者の情報を健保も共有し、医療機関の受診履歴を検証する。
R9年度	R10年度	R11年度
法定健診及び生活習慣病健診の終了後、健診結果を基に有所見者に対して、事業主の保健師から医療機関の受診勧奨を行う。受診勧奨者の情報を健保も共有し、医療機関の受診履歴を検証する。	法定健診及び生活習慣病健診の終了後、健診結果を基に有所見者に対して、事業主の保健師から医療機関の受診勧奨を行う。受診勧奨者の情報を健保も共有し、医療機関の受診履歴を検証する。	法定健診及び生活習慣病健診の終了後、健診結果を基に有所見者に対して、事業主の保健師から医療機関の受診勧奨を行う。受診勧奨者の情報を健保も共有し、医療機関の受診履歴を検証する。

5 事業名

がん検診（胃がん、大腸がん）

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：35～74、対象者分類：加入者全員
方法	・健保ホームページにて生活習慣病健診（胃がん、大腸がん検診含む）の受診勧奨を行う。
体制	・健保組合、事業主の健康管理室等において疾病に関するパンフレットを常備。

事業目標

情報提供による胃がん・大腸がん検診の受診率を高める。疾病の早期発見・早期治療に繋げる。

評価指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
アウトカム指標						
胃がん検診受診増加率	2.5%	2.5%	2.5%	2.5%	2.5%	2.5%
大腸がん検診受診増加率	2.5%	2.5%	2.5%	2.5%	2.5%	2.5%
アウトプット指標						
胃がん検診受診率	37.5%	40%	42.5%	45%	47.5%	50%
大腸がん検診受診率	65%	67.5%	70%	72.5%	75%	77.5%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
生活習慣病健診の際に、胃・大腸がんの検査を実施しており、検査の未受診に対して受診勧奨を行う。	生活習慣病健診の際に、胃・大腸がんの検査を実施しており、検査の未受診に対して受診勧奨を行う。	生活習慣病健診の際に、胃・大腸がんの検査を実施しており、検査の未受診に対して受診勧奨を行う。
R9年度	R10年度	R11年度
生活習慣病健診の際に、胃・大腸がんの検査を実施しており、検査の未受診に対して受診勧奨を行う。	生活習慣病健診の際に、胃・大腸がんの検査を実施しており、検査の未受診に対して受診勧奨を行う。	生活習慣病健診の際に、胃・大腸がんの検査を実施しており、検査の未受診に対して受診勧奨を行う。

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	1,555 / 1,983 = 78.4 %	1,580 / 1,983 = 79.7 %	1,607 / 1,983 = 81.0 %	1,633 / 1,983 = 82.3 %	1,659 / 1,983 = 83.7 %	1,733 / 1,983 = 87.4 %
		被保険者	1,440 / 1,565 = 92.0 %	1,455 / 1,565 = 93.0 %	1,471 / 1,565 = 94.0 %	1,487 / 1,565 = 95.0 %	1,502 / 1,565 = 96.0 %	1,565 / 1,565 = 100.0 %
		被扶養者 ※3	115 / 418 = 27.5 %	125 / 418 = 29.9 %	136 / 418 = 32.5 %	146 / 418 = 34.9 %	157 / 418 = 37.6 %	168 / 418 = 40.2 %
	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	94 / 235 = 40.0 %	92 / 225 = 40.9 %	90 / 215 = 41.9 %	88 / 205 = 42.9 %	88 / 200 = 44.0 %	88 / 195 = 45.1 %
		動機付け支援	34 / 85 = 40.0 %	33 / 80 = 41.3 %	31 / 75 = 41.3 %	30 / 70 = 42.9 %	29 / 67 = 43.3 %	29 / 64 = 45.3 %
		積極的支援	60 / 150 = 40.0 %	59 / 145 = 40.7 %	59 / 140 = 42.1 %	58 / 135 = 43.0 %	58 / 133 = 43.6 %	59 / 131 = 45.0 %
	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期特定健康診査等実施計画終了時において特定健康診査及び特定保健指導の実施率は上記の数値を目標とする。（第4期の目標・・・全国目標：特定健康診査実施率70%以上、特定保健指導の実施率45%以上 ※保険者種別：単一健保 特定健康診査実施率90%以上、特定保健指導60%以上）
※特定健康診査および特定保健指導の実施は事業主との協働体制で行い、従業員の健康意識の醸成を図る施策を行った上で目標達成を目指す。

特定健康診査等の実施方法（任意）

1. 特定健康診査

特定健康診査の実施については戸田中央総合健康管理センターおよび京健会などの医療機関に委託する形式を主として実施する。

(1) 種別

40歳以上の被保険者と被扶養配偶者が以下の健診を実施し、健診結果を当健保組合にてデータ登録されることによって特定健康診査を実施したものとみなす。

- ・生活習慣病健診（被保険者）
- ・人間ドック(半日ドック：被保険者、被扶養配偶者)
- ・特定健康診査（被扶養配偶者）

(2) 実施場所ならびに実施期間

被保険者を対象とする生活習慣病健診については契約健診機関が健診車と健診スタッフを派遣して実施する巡回健診と対象者が契約健診機関に赴いて実施する施設内健診（一部の地方勤務者）にて実施する。実施期間については、毎年4月1日から翌年3月31日までとする。

被保険者と被扶養配偶者を対象とする人間ドックについては契約健診機関にて実施する。

実施期間については毎年4月1日から翌年3月31日までとする。

被扶養配偶者（任意継続被保険者を含む）の特定健診については、代表保険者を通じて健診機関の全国組織等との集合契約を締結し、代行機関として社会保険診療報酬支払基金を利用して決済を行い全国での受診が可能となるよう措置する。）

実施期間については毎年概ね、受診券配布の6月1日から翌年3月31日までとする。

2. 特定保健指導

特定保健指導については当健保組合との直接契約保健指導機関と委託契約し、実施する。

(1) 階層化ならびに対象者通知方法

健診終了後、検査結果をもとに当健保のシステムを使用し階層化を行い、当健保組合を経由して事業所へ該当者リストならびに申込方法を周知する。

(2) 申込方法

- ・個人が予約システムを使用して申し込む
- ・個人が直接、健康保険組合事務所に申し込む

(3) 実施場所ならびに実施期間

各事業所において初回面談の場所と実施期間を確保していることから、予約日時に対象者が赴いて実施する。実施期間については特定保健指導実施の案内後、翌年3月31日までとする。

個人情報の保護

特定健診（生活習慣病健診）、特定保健指導等の実施にあたっては、健康保険組合 個人情報保護管理規程を遵守する。健診実施によって得た帳票、電子媒体については施設可能な場所にて保管し、健診実施年度から5年を経過したものについては要配機密文書として契約業者に委託し、破棄（溶解処理）する。廃棄証明書を取得し、保管する。

特定健康診査等実施計画の公表・周知

健康保険組合のホームページと掲示板に掲載し、周知に努めるものとする。

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）

- ・特定健康診査等実施計画書の評価及び見直し

原則、国に報告する「特定健診・特定保健指導実施報告データ」作成後に当該年度の特定健康診査と特定健康診査の実施率と目標実施率とを比較し、評価を行う。見直しが必要な場合には翌年度の事業計画の立案及び必要な予算の計上、施策を行う。また、それ以外にも不都合等あれば適宜見直しを行い、より効率的・効果的な事業の実施に努めるものとする。

- ・その他

目標実施率の達成にあたっては事業主との連携を深めることが重要不可欠であり、コラボヘルス体制により保健指導対象者が属する所属長に受診勧奨の依頼をする。また、事業主が取り組んでいる「健康経営優良法人」の評価項目も保健事業の計画に加え、さらなる健康への意識向上を図るために健康セミナー等の開催、各施策を行う。