

第四期特定健康診査等実施計画

ロジスティード健康保険組合

最終更新日：令和6年04月04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	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者の健診受診率は98.4%と良好であるが、伸びしろは被扶養者であり、受診率上昇に向けた対策の強化が必要。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・健診受診機会の周知および機会拡大 ・健診未受診者への受診勧奨
No.2	<ul style="list-style-type: none"> ・直近3年連続健診未受診者の割合は44.6%と高く、リスク状況が未把握の状態が長く続いている。 ・直近年度健診未受診者の内、2年連続未受診者が半数を占めている。また未受診者の中には普段から医療機関に受診している者も多く存在しているため、個別の状況に合わせた介入が必要。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・健診受診機会の周知および機会拡大 ・健診未受診者への受診勧奨
No.3	<ul style="list-style-type: none"> ・他組合と比較したとき、被保険者における積極的支援の割合が高く、事業として介入を強める必要がある。 ・各年代別でみると、被保険者の40代において積極的支援割合が高い結果となった。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・会社と共同で特定保健指導の重要性・必要性の認知度を高める ・保健指導参加機会の提供・周知 ・若年者に対し、将来的なリスクを低減させる取り組みを行う
No.4	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導対象者の内、リバウンド対象者の割合が高い。 ・毎年一定数存在する特定保健指導「流入」群における「悪化・新40歳・新加入」の中でも、事前の流入予測が可能な新40歳については対策を講じることが可能であり、具体的な事業へ繋げていく必要がある。 ・特定保健指導対象者の中には服薬中の者が含まれており（問診回答が不適切）、把握できない部分で保健指導と治療が混在しているケースが見受けられる。 ・若年者において年々リスク特定保健指導該当者割合が増加しており、40歳未満の若年者向けの対策が必要。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・会社と協働で生活改善の重要性・必要性の認知度を高める ・若年者や予備群に対し、将来的なリスクを低減させる取り組みを行う
No.5	<ul style="list-style-type: none"> ・経年で見ると男女ともに微増しており、直近年度では他組合平均を少し上回る水準となっている。改善に向けた対策の強化が必要。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・肥満者数を減少させることで、将来的な生活習慣病リスクおよび特定保健指導対象者数を減少させる
No.6	<ul style="list-style-type: none"> ・加入者構成割合は他組合と比べて、20代から30代の被保険者が低く、生活習慣病リスクの高い40代から60代にかけて高くなっている。 ・疾病別の医療費構成割合は、消化器系の疾患が直近3年連続で最も高い。生活習慣病関連の内分泌系や循環器系も上位。 ・生活習慣病リスク分布をみたとき、全体で直近3年間の変動は少ないものの、患者予備群・治療放置群が減少、生活習慣病群・不健康群が増加している。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ
No.7	<ul style="list-style-type: none"> ・患者あたり医療費は減少しているものの、受療率の上昇により、年間の生活習慣病医療費は増加している。 ・2型糖尿病や脂質異常症を中心に、医療費・患者数ともに大幅に増加している。 ・人工透析により一人当たり医療費が高額となる腎不全の患者も増加しており、重症化予防の対策が必要と考えられる。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ
No.8	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病治療中断の恐れがある群が存在し、リスクが高い状態で放置されている可能性がある。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者本人に状況を確認のうえ、本人の判断によって放置している場合は受診を促し、重症化を予防する
No.9	<ul style="list-style-type: none"> ・CKDステージマップ上、ハイリスクにもかかわらず腎症の治療実績のない加入者が一定数存在する。主にG3b以下、尿蛋白+以上を対象に専門医への受診を促す事業が必要。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・腎症ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ
No.10	<ul style="list-style-type: none"> ・2型糖尿病治療中患者のアンコントロール者443人のうち、腎機能低下疑いは204人であり、糖尿病性腎症への進行の予防に向けた対策が必要である。 ・腎症病期に該当する人数は年々増加傾向。人工透析導入の防止に向け、病期進行の食い止めに向けた対策の強化が必要。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・腎症ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ
No.11	<ul style="list-style-type: none"> ・良好者である「取組済み」の割合が増加傾向にある反面、「意思なし」の割合も高まっており、2極化している印象がある。改善に向けた対策の強化が必要。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・腎症ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ
No.12	<ul style="list-style-type: none"> ・健康状況（健診値）：脂質は良好ながら、血圧は他組合平均を下回る。 ・生活習慣（問診）：喫煙・睡眠で他組合平均を下回る。全体で他組合とほぼ同水準。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・ICTを活用した健康イベント等を展開し、運動習慣や改善意思を高める
No.13	<ul style="list-style-type: none"> ・他組合と比べて喫煙率が高い。 ・男性被保険者の喫煙率が高く、他組合よりも10%近く高い結果となった。直近5か年で徐々に減少はみられるものの、更なる対策が必要とみられる。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙習慣のある人への禁煙促進
No.14	<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙外来受診者の内、喫煙を継続している者がいる。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙習慣のある人への禁煙促進
No.15	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科の総医療費は、直近5年間で50代・60代を中心に増加している。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科に関するアンケートや独自の間診を行い、リスク状態の把握および自覚を促す ・有所見者に対し歯科受診勧奨を行う
No.16	<ul style="list-style-type: none"> ・加入者全体の内約半数が一年間一度も歯科受診なし。その内3年連続未受診者は6割以上と非常に多く、これら該当者への歯科受診勧奨が必要。 ・う蝕又は歯周病にて治療中の者の内、一定数が重度疾患にて受診。重症化を防ぐための定期（早期）受診を促す必要がある。 ・全ての年代ごとに、う蝕又は歯周病の重度疾患患者が存在している。加入者全体に向けて定期（早期）受診を促す必要がある。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科に関するアンケートや独自の間診を行い、リスク状態の把握および自覚を促す ・有所見者に対し歯科受診勧奨を行う

No.17	<ul style="list-style-type: none"> ・その他のがんを除き、乳がん、大腸がんの順が多い。これらの結果からも早期発見、早期治療による対策の重要性を今一度認識し、適切な事業を展開する必要がある。 ・大半は50代以降からがんの患者数が増加傾向にあるが、40歳未満においても一定数の患者が存在しており、これらの実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などに活用したい。 ・便潜血陽性者における医療機関受診者の内、内7人（5.9%）が悪性腫瘍として診断。医療機関未受診者にも悪性患者が同じ割合で存在すると仮定すると、11人が潜んでいることが想定される。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診での要精密検査者に対する受診勧奨を行い、早期受診に繋げる
No.18	<ul style="list-style-type: none"> ・メンタル疾患において受療率は増加傾向。被保険者においてはプレゼンティーズムや傷病手当金の観点からも事業主との情報連携が必要であることと、セルフケアの理解を深めるための働きかけが必要。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・実態および課題を事業主と共有し、解決策の検討材料とする ・健康相談窓口を設置し、重症化を防ぐ
No.19	<ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック数量比率は目標の80%を達成。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・全加入員への継続的な啓蒙活動の実施 ・後発医薬品への切替余地があるターゲットへ重点的に切替を促す
No.20	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者の50代で、ジェネリック切り替えによる削減期待値が最も大きい。 ・全て最安値の後発品に切り替えた場合、大きな薬剤費の減少が見込める。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・全加入員への継続的な啓蒙活動の実施 ・後発医薬品への切替余地があるターゲットへ重点的に切替を促す
No.21	<ul style="list-style-type: none"> ・前期高齢者の加入者構成割合は他健保並となっており、優先的な適正受診の推進が必要である。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・有害事象が疑われる加入者に対し、服薬の適正化を図るための介入を行う
No.22	<ul style="list-style-type: none"> ・薬剤処方において有害事象の発生リスクが高まる「6剤」以上の併用が見られる加入者が多く存在する。 ・頻回およびはしご（重複）受診が認められる加入者が、全年齢で一定数存在し、特に5歳未満で多くみられる。 ・前期高齢者は加入者数の増加に伴い総医療費も増加傾向。納付金対策として前期高齢者になる前からのケア及び、前期高齢者向けの対策が必要。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・有害事象が疑われる加入者に対し、服薬の適正化を図るための介入を行う
No.23	<ul style="list-style-type: none"> ・インフルエンザの患者数は新型コロナウイルスの影響で激減していたが、直近年度では過去年度ほどではないが大幅に増加。予防接種等による、発症および重症化予防に向けた取り組みの継続が必要。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・インフルエンザ予防接種申請の簡易化を図る
No.24	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所により健康課題が異なるため、個別の対応が必要となっている。 ・（プレゼンティーズム）体質的な要因や作業環境及び職場環境に要因となりえる疾患など、必要に応じて事業主と情報を共有し、対策を講じる必要がある。 ・（アブセンティーズム）新型コロナウイルス感染症を除き受療率自体は低いが、罹患すると日常生活にや業務にも大きな影響を及ぼすため、健診/検診やリスク者への対策の徹底が望まれる。 ・不妊治療は、保険適用の拡大に伴い2022年度は医療費が大幅に増加。以後注視が必要。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所別に健康レポートを作成し、全体の意識を高める
No.25	<ul style="list-style-type: none"> ・乳がんを中心に、女性特有疾患の医療費は増加傾向。 ・子宮頸がんは被保険者、被扶養者ともに各年代で患者が存在する。若年層においても患者が存在し、HPVワクチンの接種補助など対策の検討が必要。 ・月経関連疾患は年代ごとに多くの患者が存在する。プレゼンティーズムにも影響するため十分な対策が必要。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・事業主への情報共有による理解度の浸透および優先度の向上 ・HPVワクチン接種補助の実施（検討） ・eラーニング等によるリテラシー向上（男性含む）
No.26	<ul style="list-style-type: none"> ・総医療費に占める小児の時間外診療の割合は低いが、医療費としては高額である。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・相談窓口を設置し、夜間休日の受診を適正化する

基本的な考え方（任意）

-

特定健診・特定保健指導の事業計画 【第3期データヘルス計画書 STEP3から自動反映】

1 事業名

【被保険者向け】特定健診

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：40～74、対象者分類：被保険者/基準該当者	健康状態未把握者を減少させることでリスク者の状況を把握し、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する						
方法	・事業主が実施する定期健診と、同時に行う。 ・対象者へは、事業主が案内を発信し、未受診者へのフォローも事業主が行う。	評価指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
体制	健診管理システムを構築し、データによる管理を進める	アウトカム指標						
		生活習慣リスク保有者率	85%	85%	84%	84%	83%	83%
		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
		特定健診実施率	98%	98%	98%	98%	98%	98%
実施計画								
R6年度	R7年度	R8年度						
事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する						
R9年度	R10年度	R11年度						
事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する						

2 事業名

【被扶養者向け】特定健診

対応する健康課題番号

No.1, No.2



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：被扶養者/基準該当者	・被扶養者の健康状態を把握する						
方法	・他健保との共同で(株)イーウェル『施設型健診』・全国健康増進協議会『巡回型健診』と併用で、実施する	評価指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
体制	①対象者へ案内パンフを送付する。②対象者からの申込を受け付け、健診を実施する。③健診データとともに、健保に費用請求する。	被扶養者の健診受診率	41%	41%	42%	42%	43%	43%
		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
		対象者への案内パンフ送付率	100%	100%	100%	100%	100%	100%
実施計画								
R6年度	R7年度	R8年度						
扶養全対象者へ、案内を配布。受診勧奨を適宜実施し、受診率の向上をめざす。	扶養全対象者へ、案内を配布。受診勧奨を適宜実施し、受診率の向上をめざす。	扶養全対象者へ、案内を配布。受診勧奨を適宜実施し、受診率の向上をめざす。						
R9年度	R10年度	R11年度						
扶養全対象者へ、案内を配布。受診勧奨を適宜実施し、受診率の向上をめざす。	扶養全対象者へ、案内を配布。受診勧奨を適宜実施し、受診率の向上をめざす。	扶養全対象者へ、案内を配布。受診勧奨を適宜実施し、受診率の向上をめざす。						

3 事業名

【被扶養者向け】事業主との連携による健診受診促進

対応する健康課題番号

No.1, No.2



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：被扶養者	・事業主より各社の被保険者に指示してもらう事により、職制機能を活かして健診受診を促進する。 ・特定健診実施率の向上により納付金の減算につなげる。						
方法	・事業主との連名文書により、被保険者に向けて、その家族である被扶養者に健診を受けさせるよう呼びかける。	評価指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
体制	・健保の役割・・・被保険者向けに、事業主との連名文書を作成する。 ・事業主の役割・・・被保険者(各社の従業員)に向けて、文書をもって呼びかける。 ※社内文書発信のみのため、コストはかからない。	アウトカム指標						
		【被扶養者】特定健診と重複するため、アウトカム設定せず。(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
		全事業主への文書発信	1回	1回	1回	1回	1回	1回
実施計画								
R6年度	R7年度	R8年度						
事業主との連名文書により、被保険者に向けて、その家族である被扶養者に健診を受けさせるよう呼びかける。	事業主との連名文書により、被保険者に向けて、その家族である被扶養者に健診を受けさせるよう呼びかける。	事業主との連名文書により、被保険者に向けて、その家族である被扶養者に健診を受けさせるよう呼びかける。						
R9年度	R10年度	R11年度						
事業主との連名文書により、被保険者に向けて、その家族である被扶養者に健診を受けさせるよう呼びかける。	事業主との連名文書により、被保険者に向けて、その家族である被扶養者に健診を受けさせるよう呼びかける。	事業主との連名文書により、被保険者に向けて、その家族である被扶養者に健診を受けさせるよう呼びかける。						

4 事業名

【被扶養者向け】健診受診勧奨はがきの送付、および受診勧奨メール

対応する健康課題番号

No.1, 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：被扶養者/基準該当者 方法 ・半期集中申込時期としたため、確実な受診勧奨を行うよう、スケジュール確認する。 体制 ・未受診者へはがきの送付、KENPOSより、未受診へメール発信		事業目標 ・未受診者へ直接呼びかける事により、健診の受診し忘れを防止し、受診を促進する。 ・特定健診実施率の向上により納付金の減算につなげる。	
実施計画 R6年度 はがき送付、メール3回、実施するよう、スケジュール設定しておく。他にも受診勧奨できるものあれば、実施する。 R7年度 はがき送付、メール3回、実施するよう、スケジュール設定しておく。他にも受診勧奨できるものあれば、実施する。 R8年度 はがき送付、メール3回、実施するよう、スケジュール設定しておく。他にも受診勧奨できるものあれば、実施する。 R9年度 はがき送付、メール3回、実施するよう、スケジュール設定しておく。他にも受診勧奨できるものあれば、実施する。 R10年度 はがき送付、メール3回、実施するよう、スケジュール設定しておく。他にも受診勧奨できるものあれば、実施する。 R11年度 はがき送付、メール3回、実施するよう、スケジュール設定しておく。他にも受診勧奨できるものあれば、実施する。		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 【被扶養者】特定健診と重複するため、アウトカム設定せず。(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 受診勧奨回数 4回 4回 4回 4回 4回 4回	

5 事業名

【被保険者向け】特定保健指導

対応する健康課題番号

No.3, No.4



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 ・対象者全員に参加機会を提供する。 体制 ・健保の役割・・・対象者を抽出し、各事業主に通知するとともに、サービス提供事業者に委託して実施する。		事業目標 ・特定健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる者に対して、専門職（保健師、管理栄養士など）が生活習慣を見直すサポートを行う。	
実施計画 R6年度 対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す R7年度 対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す R8年度 対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す R9年度 対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す R10年度 対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す R11年度 対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す		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 特定保健指導実施率 55% 55% 55% 55% 55% 55% 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 対象者への通知実施率 100% 100% 100% 100% 100% 100%	

6 事業名

【被保険者向け】事業主の上長経由による 特定保健指導参加促進

対応する健康課題番号

No.3, No.4



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 ・特定保健指導の対象者への通知を、事業主の上長経由で行う。 体制 ・健保の役割・・・特定保健指導の通知を作成し、事業主の本社総務課へ展開する(部長・課長へも同報)。 ・事業主の役割・・・本社総務課→各所課→本人へ通知を展開する際は、管理職へも同報し、特に本人への通知は上長経由で行う。 ※社内文書発信のみのため、コストはかからない。		事業目標 ・特定保健指導の対象者への通知を事業主の上長経由で行う事により、職制機能を活かして参加を促進する。	
実施計画 R6年度 対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す R7年度 対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す R8年度 対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す R9年度 対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す R10年度 対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す R11年度 対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す		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 【被保険者】特定保健指導と重複するため、アウトカム設定せず。(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 健保から各社総務部門への通知実施率 100% 100% 100% 100% 100% 100%	

7 事業名

【被扶養者向け】特定保健指導

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：40～75、対象者分類：被扶養者/基準該当者
方法	・対象者全員に参加機会を提供する。
体制	・健保の役割・・・対象者を抽出し、サービス提供事業者に委託して実施する。 ・サービス提供事業者・・・(株)ベネフィット・ワン

事業目標

・特定健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる者に対して、専門職（保健師、管理栄養士など）が生活習慣を見直すサポートを行う。							
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
	特定保健指導実施率	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
	対象者への通知実施率	90%	90%	90%	90%	90%	90%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す
R9年度	R10年度	R11年度
対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す

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	14,700 / 17,100 = 86.0 %	14,700 / 17,100 = 86.0 %	15,250 / 17,650 = 86.4 %	15,250 / 17,650 = 86.4 %	15,300 / 17,700 = 86.4 %	15,300 / 17,700 = 86.4 %
		被保険者	13,500 / 14,000 = 96.4 %	13,500 / 14,000 = 96.4 %	14,000 / 14,500 = 96.6 %	14,000 / 14,500 = 96.6 %	14,000 / 14,500 = 96.6 %	14,000 / 14,500 = 96.6 %
		被扶養者 ※3	1,200 / 3,100 = 38.7 %	1,200 / 3,100 = 38.7 %	1,250 / 3,150 = 39.7 %	1,250 / 3,150 = 39.7 %	1,300 / 3,200 = 40.6 %	1,300 / 3,200 = 40.6 %
	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	1,100 / 2,850 = 38.6 %	1,100 / 2,850 = 38.6 %	1,150 / 2,850 = 40.4 %	1,150 / 2,850 = 40.4 %	1,200 / 2,850 = 42.1 %	1,200 / 2,850 = 42.1 %
		動機付け支援	500 / 1,050 = 47.6 %	500 / 1,050 = 47.6 %	525 / 1,050 = 50.0 %	525 / 1,050 = 50.0 %	550 / 1,050 = 52.4 %	550 / 1,050 = 52.4 %
		積極的支援	600 / 1,800 = 33.3 %	600 / 1,800 = 33.3 %	625 / 1,800 = 34.7 %	625 / 1,800 = 34.7 %	650 / 1,800 = 36.1 %	650 / 1,800 = 36.1 %
	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）

-

特定健康診査等の実施方法（任意）

1. 実施場所

〔特定健診〕被保険者：事業所又は事業主が委託する医療機関

被扶養者：健診代行機関の契約医療機関

〔特定保健指導〕被保険者：事業所又は当健保組合が委託する保健指導機関が指定した場所

被扶養者：当健保組合が委託する保健指導機関が指定した場所

2. 特定健診実施項目

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。

〔基本的な健診項目〕質問票(服薬歴・喫煙歴等)・身体計測(身長・体重・BMI・腹囲)・理学的検査(身体診察)・血圧測定

・脂質検査・肝機能検査・血糖検査・尿検査

〔詳細な健診項目〕心電図検査・眼底検査・貧血検査のうち医師が必要と判断した項目を選択して実施

3. 実施時期

通年、随時実施する。

4. 受診方法

被保険者：法定健診に併せて特定健診を受診し、事業主が決めた日に事業所で特定保健指導を受ける

被扶養者：委託機関から送付される健診等案内により医療機関・受診日等を選定し、特定健診・特定保健指導を受ける

5. 特定保健指導対象者の選出方法

特定保健指導の対象者については、改善効果が期待できる者から優先順位をつけて選出します。

6. 健診データの受領及び保管

特定健診結果は契約健診機関から、特定保健指導結果は保健指導委託機関から、電子データにより受領し当健保組合で保管します。

7. 委託について

特定健診及び特定保健指導は委託により実施します。なお、委託先は厚生労働省の定める基準に基づいて選定します。

個人情報の保護

1. 当健保組合が定める「ロジスティード健康保険組合 個人情報保護管理規程」を遵守します。

2. 当健保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ません。

3. 当健保組合のデータ保護管理者は常務理事とします。

4. 外部委託する場合は、データの利用範囲・利用者等を契約書に明記することとします。

特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画は、当健保組合機関紙等に掲載するとともにホームページ等を通じて公表・周知します。

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）

当計画については、令和8年度末に過去3年間の評価を行い、当初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があります。