

第四期特定健康診査等実施計画

アコム健康保険組合

最終更新日：令和6年03月27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	平均年齢が上昇しているため、生活習慣病等の発症率増加のリスクがある。	➔	健診受診の啓蒙活動を強化する
No.2	一部深夜業務・シフト制勤務者が存在するため、生活リズムの乱れから生活習慣病発症リスクが高い。	➔	健診受診の啓蒙活動を強化する。
No.3	総医療費は、う蝕、歯周疾患等歯科が毎年1位である。	➔	歯科保健に対する啓発が必要と考える。
No.4	被保険者の女性の比率が上昇し、新生物の入院医療費は、乳房と女性生殖器を合計すると1位となっている。	➔	・がん検診の受診率向上対策が必要である。 ・女性に対する対策の検討が必要である。
No.5	新生物が加入者全体・被保険者で入院医療費第1位である。	➔	がん検診の必要性の周知を強化する。
No.6	歯肉炎・歯周疾患は、外来における医療費の不動の第1位である。	➔	歯科保健に対する啓発が必要と考える。
No.7	その他の特殊目的（新型コロナウイルス感染症）が大幅に増加した。	➔	引き続き感染症対策の軽薄が必要と考える。
No.8	・総医療費は、被保険者と加入者計では、循環器系疾患と内分泌・栄養・代謝疾患を合計し『生活習慣病』としてまとめると、第2位になる。 ・外来医療費は生活習慣病(糖尿病・高血圧症・脂質異常症)は、被保険者では合計すると第2位となる。	➔	生活習慣病の重症化予防のため、一般保健指導の必要性が高まっていると考える。
No.9	糖尿病、高血圧ともに受診勧奨の対象者が多数存在する。また、治療者の中にも重症化リスクの高い者が多数存在しており、リスクに応じたアプローチをする必要があると考える。	➔	・一般保健指導での受診勧奨を強化する。 ・治療者でコントロール不良者への保健指導を強化する
No.10	インフルエンザ罹患率が、全国に比べて高い傾向にあったが、新型コロナウイルス流行以降は、減少している。	➔	ホームページや衛生委員会等での健康情報の提供の場において、引き続き感染症対策の啓発を強化する必要があると考える。
No.11	・被扶養者の特定健診受診率を上昇・維持させたい。 ・一般被保険者の特定健診受診率100%を目指したい。	➔	・被扶養者への働きかけを引き続き検討する。 ・受診しやすい環境を検討する。
No.12	・メタボリックシンドローム該当者率・特定保健指導対象者率は、全国と比較し低い値で推移している。 ・メタボリックシンドローム該当者率は、コロナ禍の外出制限により一旦上昇したが、少しずつ減少してきている。	➔	特定保健指導の実施率を維持する。
No.13	被扶養者の特定保健指導実施率は、依然として低いままである。	➔	特定保健指導実施率向上のための施策を検討する必要がある。
No.14	男性の非肥満の受診勧奨基準値以上割合は、全国に比べ低いが保健指導基準値以上の割合は高い。	➔	肥満のみならず、非肥満への保健指導の必要性が高いことが推測される。
No.15	女性の、非肥満は全国と比較し保健指導基準値以上の割合が若干高い。	➔	肥満のみではなく、生活習慣改善を目的とした保健指導が必要であると考える。
No.16	喫煙率は少しずつ低下がみられるものの依然として男女共に全国に比べ高い。	➔	個別の禁煙支援にとどまらず、受動喫煙防止対策の啓発活動等についても一層強化する必要があると考える。
No.17	男女共に運動習慣のある者の割合が全国に比べ低い。特に女性の運動不足が顕著である。	➔	運動の必要性を周知するため広報活動を強化し、日常的な身体活動を増やすための対策を検討する。
No.18	朝食欠食率が男女共に全国と比較し高い。また、飲酒習慣も全国と比べると悪い傾向にある。	➔	食事習慣の基本的な事項の啓発や個々への保健指導等が必要と考える。
No.19	噛みにくい・ほとんど噛めないの割合は年々減少しているものの、1割以上いる。	➔	歯科健診の受診勧奨や歯科保健指導等、歯科保健事業について検討が必要である。
No.20	後発医薬品使用割合は被保険者・被扶養者ともに全組合と比較し高い傾向にある。	➔	引き続き差額通知の発送やジェネリック医薬品シールの配布等啓発活動等を続けたい。
No.21	処方箋1枚当たり調剤費が全国と比較して高い。	➔	後発医薬品の啓発活動だけでなく、適正服薬についても検討していく必要があると考える。
No.22	健康相談件数の増加が見られない。	➔	相談室の広報活動等について、引き続き検討する必要があると考える。
No.23	こころの相談の新規相談者数が、年々増加傾向にあるが、継続相談者へのカウンセリングが主な対応となっている。	➔	「こころの相談」の広報活動を強化し、相談者本人のみならず上司や同僚も利用しやすい環境を整える必要がある。

基本的な考え方（任意）
<p>被保険者に向けての取り組みとしては、受診率100%に向けて事業主の理解と協力を得るため、年2回の健康事業推進委員会の開催や、毎月の衛生委員会にオブザーバーとして参加するなどし、広く働きかけを行っている。</p> <p>委託先業者の選定においても、単に費用面だけでなく、面接担当スタッフの教育に力を入れたり、効果ややる気を引き出す資料作りにも力を入れている等の視点から、より適した委託先と提携している。</p> <p>被扶養者については、対象者へより確実な案内が行える方法として、被保険者を通して個別の健診案内を行っている。また対象者が受診しやすい環境整備として、契約医療機関の選定・検討を毎年実施している。その他、受診啓発リーフレットは、主婦層へのアピールとして、女性らしいやわらかい色合いや内容のものを選定し、興味や共感が湧くものとしている。</p> <p>特定保健指導では、委託先からの受診案内だけでなく、健保からの受診勧奨文書を個別に作成し対象者の自宅へ送付する等、受診率の向上に努めている。また、被扶養者特定保健指導のプログラム構成では、継続のしやすさを主軸とし、初回面接にICT面談を取り入れ、メール等による継続支援を中心としたプログラムで修了者数の増加に努めている。</p>

1 事業名 特定健康診査

対応する健康課題番号 No.11, 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：加入者全員
方法	被保険者は、事業主の定期健診との共同実施（就業時間内） 被扶養者は、契約医療機関にて個別受診
体制	【実施項目】基本的な健診項目、詳細な健診項目に加え、労働安全衛生法で定める項目、当健保が健診種別ごとに付加した健診項目も一緒に実施する。 【実施場所】当組合が契約する全国の医療機関にて実施する 【受診方法】対象者が利便性に合わせ医療機関を選択し、直接電話で申し込みをする 【実施時期】被保険者は原則、当該年度の4月から6月の間。被扶養者、任意継続者は、原則被保険者と同じだが当該年度内であれば対応は可能。 【周知案内】被保険者には、事業主を通し社内イントラ等で周知、案内をしてもらう。被扶養者には、被保険者を介して文書で周知、案内をする。任意継続者には、文書を郵送し周知、案内をする。

事業目標

・被扶養者の健診受診率を上昇させたい ・被保険者の受診率を100%にしたい							
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
	内臓脂肪症候群該当者割合	13.0%	13.0%	13.0%	13.0%	13.0%	13.0%
	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
	健診案内リーフレット送付率	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	特定健診実施率	93.0%	93.3%	93.4%	93.4%	93.4%	93.5%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
被保険者は、事業主の定期健診と共同で実施し、受診率を維持する・被扶養者は、健保以外（市町村や勤務先）での健診結果の提出を依頼・被扶養者への健診のお知らせ時に、健診促進リーフレットを同封・未受診被扶養者への対応を検討	被保険者は、事業主の定期健診と共同で実施し、受診率を維持する・被扶養者は、健保以外（市町村や勤務先）での健診結果の提出を依頼・被扶養者への健診のお知らせ時に、健診促進リーフレットを同封・未受診被扶養者への対応を検討	被保険者は、事業主の定期健診と共同で実施し、受診率を維持する・被扶養者は、健保以外（市町村や勤務先）での健診結果の提出を依頼・被扶養者への健診のお知らせ時に、健診促進リーフレットを同封・未受診被扶養者への対応を検討
R9年度	R10年度	R11年度
被保険者は、事業主の定期健診と共同で実施し、受診率を維持する・被扶養者は、健保以外（市町村や勤務先）での健診結果の提出を依頼・被扶養者への健診のお知らせ時に、健診促進リーフレットを同封・未受診被扶養者への対応を検討	被保険者は、事業主の定期健診と共同で実施し、受診率を維持する・被扶養者は、健保以外（市町村や勤務先）での健診結果の提出を依頼・被扶養者への健診のお知らせ時に、健診促進リーフレットを同封・未受診被扶養者への対応を検討	被保険者は、事業主の定期健診と共同で実施し、受診率を維持する・被扶養者は、健保以外（市町村や勤務先）での健診結果の提出を依頼・被扶養者への健診のお知らせ時に、健診促進リーフレットを同封・未受診被扶養者への対応を検討

2 事業名 特定保健指導

対応する健康課題番号 No.12, No.13



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：加入者全員
方法	被保険者：大阪以外は、外部委託先を使用し就業時間内に実施 被扶養者：外部委託先を使用し対象者の指定場所にて実施
体制	【実施場所】被保険者は、当組合の健康相談室（東京・横浜・大阪）又は勤務する拠点ビルにて実施する。被扶養者は、委託先と対象者に話し合いにより決定（喫茶店等） 【指導実施者】当組合の保健師及び委託する業者の保健師、管理栄養士が実施する。 【周知案内】被保険者には、事業主を通し社内イントラ等で周知、案内をしてもらう。被扶養者には郵送にて文書を送付する。

事業目標

高い実施率を維持し、メタボリックシンドローム率を減少させたい							
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	17.0%	17.0%	17.0%	17.0%	17.0%	17.0%
	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%
	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	88.0%	88.5%	89.0%	89.5%	89.8%	90.0%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
被保険者は、事業主の協力を得て就業時間内に実施し実施率を維持する・被保険者もオンライン面談の検討をする・被扶養者は前年度の結果を踏まえ委託先等を検討する・終了者者（被扶養者）にインセンティブを付与する	被保険者は、事業主の協力を得て就業時間内に実施し実施率を維持する・被保険者もオンライン面談の検討をする・被扶養者は前年度の結果を踏まえ委託先等を検討する・終了者者（被扶養者）にインセンティブを付与する	被保険者は、事業主の協力を得て就業時間内に実施し実施率を維持する・被保険者もオンライン面談の検討をする・被扶養者は前年度の結果を踏まえ委託先等を検討する・終了者者（被扶養者）にインセンティブを付与する
R9年度	R10年度	R11年度
被保険者は、事業主の協力を得て就業時間内に実施し実施率を維持する・被保険者もオンライン面談の検討をする・被扶養者は前年度の結果を踏まえ委託先等を検討する・終了者者（被扶養者）にインセンティブを付与する	被保険者は、事業主の協力を得て就業時間内に実施し実施率を維持する・被保険者もオンライン面談の検討をする・被扶養者は前年度の結果を踏まえ委託先等を検討する・終了者者（被扶養者）にインセンティブを付与する	被保険者は、事業主の協力を得て就業時間内に実施し実施率を維持する・被保険者もオンライン面談の検討をする・被扶養者は前年度の結果を踏まえ委託先等を検討する・終了者者（被扶養者）にインセンティブを付与する

3 事業名

東京・横浜健康相談室

対応する
健康課題番号

No.22, No.15, No.14, No.9, No.7



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：0～74、対象者分類：加入者全員
方法	健康相談、健康教育、保健指導を3名の保健師で実施
体制	-

事業目標

加入者の健康維持・増進、疾病予防							
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
	健康相談室では、保健指導だけではなく健康相談や健康教育など多岐にわたる事業を実施しているため、効果測定が困難 (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
	健康相談室利用件数	700件	700件	700件	700件	700件	700件

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
・東京健康相談室：平日9時から17時半開設・横浜健康相談室：毎週（火）・（水）9時半から17時	・東京健康相談室：平日9時から17時半開設・横浜健康相談室：毎週（火）・（水）9時半から17時	・東京健康相談室：平日9時から17時半開設・横浜健康相談室：毎週（火）・（水）9時半から17時
R9年度	R10年度	R11年度
・東京健康相談室：平日9時から17時半開設・横浜健康相談室：毎週（火）・（水）9時半から17時	・東京健康相談室：平日9時から17時半開設・横浜健康相談室：毎週（火）・（水）9時半から17時	・東京健康相談室：平日9時から17時半開設・横浜健康相談室：毎週（火）・（水）9時半から17時

4 事業名

大阪健康相談室

対応する
健康課題番号

No.8, No.7, No.9, No.12, No.14, No.15



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：0～74、対象者分類：加入者全員
方法	健康相談、健康教室、保健指導を保健師1名で実施
体制	-

事業目標

加入者への健康維持・増進、疾病予防							
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
	健康相談室では、保健指導だけではなく健康相談や健康教育など多岐にわたる事業を実施しているため、効果測定が困難 (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
	健康相談室利用件数	500件	500件	500件	500件	500件	500件

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
・毎週（火）・（木）・（金）9時半から17時半開設・一般保健指導だけでなく、特定保健指導も実施 ・月に1度「オープンドアの日」を設置し、簡単なストレッチを実施したり、健康相談を受付ける	・毎週（火）・（木）・（金）9時半から17時半開設・一般保健指導だけでなく、特定保健指導も実施 ・月に1度「オープンドアの日」を設置し、簡単なストレッチを実施したり、健康相談を受付ける	・毎週（火）・（木）・（金）9時半から17時半開設・一般保健指導だけでなく、特定保健指導も実施 ・月に1度「オープンドアの日」を設置し、簡単なストレッチを実施したり、健康相談を受付ける
R9年度	R10年度	R11年度
・毎週（火）・（木）・（金）9時半から17時半開設・一般保健指導だけでなく、特定保健指導も実施 ・月に1度「オープンドアの日」を設置し、簡単なストレッチを実施したり、健康相談を受付ける	・毎週（火）・（木）・（金）9時半から17時半開設・一般保健指導だけでなく、特定保健指導も実施 ・月に1度「オープンドアの日」を設置し、簡単なストレッチを実施したり、健康相談を受付ける	・毎週（火）・（木）・（金）9時半から17時半開設・一般保健指導だけでなく、特定保健指導も実施 ・月に1度「オープンドアの日」を設置し、簡単なストレッチを実施したり、健康相談を受付ける

5 事業名

被扶養者の特定健診受診率向上策

対応する
健康課題番号

No.13



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	被扶養者に向けた啓発パンフレットの送付
体制	-

事業目標

停滞している被扶養者の特定健診受診率の向上							
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
	特定健診受診率	76.0%	76.4%	76.8%	77.2%	77.6%	78.0%
	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
	パンフレット配布率	100%	100%	100%	100%	100%	100%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
健診案内時に、被扶養者に向けた受診勧奨パンフレットを送付	健診案内時に、被扶養者に向けた受診勧奨パンフレットを送付	健診案内時に、被扶養者に向けた受診勧奨パンフレットを送付
R9年度	R10年度	R11年度
健診案内時に、被扶養者に向けた受診勧奨パンフレットを送付	健診案内時に、被扶養者に向けた受診勧奨パンフレットを送付	健診案内時に、被扶養者に向けた受診勧奨パンフレットを送付

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	2,142 / 2,296 = 93.3 %	2,167 / 2,322 = 93.3 %	2,192 / 2,348 = 93.4 %	2,217 / 2,374 = 93.4 %	2,242 / 2,400 = 93.4 %	2,268 / 2,426 = 93.5 %
		被保険者	1,660 / 1,662 = 99.9 %	1,670 / 1,672 = 99.9 %	1,681 / 1,682 = 99.9 %	1,691 / 1,693 = 99.9 %	1,702 / 1,703 = 99.9 %	1,712 / 1,714 = 99.9 %
		被扶養者 ※3	482 / 634 = 76.0 %	496 / 650 = 76.3 %	511 / 665 = 76.8 %	526 / 681 = 77.2 %	540 / 696 = 77.6 %	555 / 712 = 77.9 %
	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	320 / 364 = 87.9 %	326 / 368 = 88.6 %	332 / 373 = 89.0 %	337 / 377 = 89.4 %	342 / 381 = 89.8 %	347 / 385 = 90.1 %
		動機付け支援	137 / 163 = 84.0 %	140 / 166 = 84.3 %	142 / 170 = 83.5 %	144 / 172 = 83.7 %	146 / 174 = 83.9 %	147 / 175 = 84.0 %
		積極的支援	183 / 201 = 91.0 %	186 / 202 = 92.1 %	190 / 203 = 93.6 %	193 / 205 = 94.1 %	196 / 207 = 94.7 %	200 / 210 = 95.2 %
	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。

個人情報の保護

- 1.アコム健康保険組合個人情報保護規定の外、関係法令、諸規定を遵守する。
- 2.当健康保険組合のデータ管理者は常務理事とする。またデータの利用者は保健師、看護師および常務理事の指定した者に限る。
- 3.データ受領は契約医療機関等から電子データ及び紙面で受領する。
- 4.データ保管は、5年とする。

特定健康診査等実施計画の公表・周知

- 1.実施計画書を当健康保険組合のホームページに掲載する。
- 2.実施計画書を事業主のWeb情報システムに掲載する。
- 3.健康管理事業推進委員会、事業主開催の衛生委員会にて周知を行う。

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）

【評価及び見直し】

- 1.下記項目の目標達成状況及び経年変化の推移について評価する。
①特定健康診査の受診率 ②特定保健指導の受診率 ③メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率 ④保健指導利用者のアンケート調査結果 ⑤対象者毎の経年状態
- 2.特定保健指導プログラム構成、委託先の評価は改善率やh保健指導利用者アンケート調査結果等により毎年行う。
- 3.令和8年度に中間評価、令和11年度に全体評価を行う。
- 4.当計画の見直しが必要と判断する場合は、理事会において検討する。

【その他】

当計画を実施するにあたっては、保健師、管理栄養士をはじめとした必要な人材確保に努めることとする。また、当健康保険組合に所属する保健師等については、特定健康診査・特定保健指導等の実践のための研修に随時参加させる。