

第四期特定健康診査等実施計画

ボッシュ健康保険組合

最終更新日：令和 6 年 11 月 05 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	特定保健指導：特定保健指導のアウトカムの向上	➡	指導実施率向上と要受診者の医療機関受診勧奨を行う
No.2	特定保健指導：30歳前半から30歳後半にかけてBMI25以上の割合が急激に増えている。また、35歳から5年間の間で82%の方が特定保健指導対象者となる	➡	若年層への情報提供と、定期健康診断項目の中で、法定で血液検査が定められていない年齢（～34歳、36～39歳）の希望者への血液検査費用補助
No.3	婦人科検診：乳がん検診・子宮頸がん検診要精密検査判定（要精密検査率 乳：4.1%、子：5.3%）の医療機関受診率は65%、76%であり、35%、24%の方は医療機関に受診していない。また、健診未受診者（乳：596名、子：693名）に要精密検査率をかけてみると、乳がん精密検査：24.2名、子宮頸がん：36.6名が要精密検査になったであろう人数であり、このグループが未受診のため、医療機関につながらなかったグループとなる。	➡	有所見者の実態把握、分析に基づくフォローアップ施策の検討・実施
No.4	胃がん検診・喫煙：喫煙者の胃がんリスクは2倍であるが、喫煙者の胃がん検診受診率は14.7%で、実に85.3%の方は胃がんリスクが高いにも関わらず、がん検診未受診である。	➡	喫煙率の高い事業所へ、事業所の実情に合わせたがん検診の提供。例：提携医療機関での無料受診、補助金、巡回バスバリューム検査実施など
No.5	喫煙：工場系の喫煙率はオフィス系喫煙率と比べ2倍以上になる。また、男女で業種間の比較をしてみても、工場勤務の方の喫煙率は3倍以上となる。	➡	事業主への情報提供と、呼吸器疾患・新生児のいる喫煙者への情報提供
No.6	メンタルヘルス：2018～2022年の間で、特定健診「睡眠で十分休養が取れているか」の問診において、十分とれていない方の割合が3.8ポイント（2018：42.0%、2022：34.5%）下がっているにも関わらず、男女比較においては女性が4.9ポイント高い。また、交代勤務と普通勤務の比較においては、2018年～2022年の全体で、12.6ポイント多くの方が十分取れていないと回答している。勤務時間10h以上と未満の従業員比較では10h以上が10.9ポイント多くの方が睡眠で十分に休養が取れていないと回答している。	➡	睡眠改善に関するセミナー実施と、その後の改善プログラム参加勧奨を行う。
No.7	糖尿病性腎症重症化予防・慢性腎臓病：2022年度の糖尿病服薬中は289名。そのうち治療コントロール数値内の方は237名、49名は管理目標外の高値となっている。また、糖尿病以外で腎機能異常が出ている方への支援が行き届いていない。	➡	治療者コントロール不良者、治療中断者、腎機能低下者への腎症重症化予防プログラム参加勧奨
No.8	予防可能な医療費：2022年度の医療費の中で予防可能な医療費は全体の4.3%となる（121分類：全体、2,535,989,030円、予防可能な医療費：109,797,360円）。1位糖尿病、2位高血圧性疾患、3位脂質異常症であるが、その中の、4位の慢性腎臓病（一人当たり：1,865,891円）、5位の脳出血が（一人当たり：2,062,238円）、が一人当たりの医療費1位2位となっている。	➡	前期高齢者対策の強化、脳卒中、虚血性心疾患などの突発性疾患での高額医療費発生防止に向けたヘルスリテラシー向上施策展開
No.9	歯科：歯科検診要治療者の歯科受診率が低い。全体34%、オフィス系27.6%、工場系35.2%(2022)	➡	歯科健診要治療者への歯科受診勧奨に加え、要治療者割合の多い事業主への情報提供と、歯科保健事業展開

基本的な考え方（任意）

特定健康診査・特定保健指導実施計画については、今まで、健診の受診率や、保健指導実施率をアウトカムとしていたが、今後は、受診や、面談の効果をアウトカムとしていくよう検討する。具体的には、保健指導では共通評価指標をアウトカムとし、目標は、健保の平均を上回る・下回る目標とする。
また、健診受診率や、保健指導実施率については、第3期データヘルス計画の6年間で国の目標を達成するとした。

実施方法については、健保での健診受託をすることにより、データの流れを確実にし、保健指導については、事業所の実情や、対象者の働き方や生活スタイルに合わせた実施方法（ICT面談、対面面談、健診と同日面談など）を実施する。

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 特定健診（被保険者）

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：40～65、対象者分類：被保険者
方法	・法定に基づく健診の実施 ・近隣の事業所は、健保受託事業としてで健診事業を実施。遠隔地等は定期健康診断のデータを回収。
体制	事業主から委託を受け、健康診断実施を行う。

事業目標

R11年度における特定健康診査の実施率を90%とする この目標を達成するために、R11年度までに、特定健診の実施率（被保険者）を95%とする							
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
	特定健診受診率	95 %	95 %	95 %	95 %	95 %	95 %
	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
	健診データ回収率	96 %	96 %	96 %	96 %	96 %	96 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
データ管理として会社からのデータ入手を確実に行う。	データ管理として会社からのデータ入手を確実に行う。	データ管理として会社からのデータ入手を確実に行う。
R9年度	R10年度	R11年度
データ管理として会社からのデータ入手を確実に行う。	データ管理として会社からのデータ入手を確実に行う。	データ管理として会社からのデータ入手を確実に行う。

2 事業名 特定健診（被扶養者）

対応する
健康課題番号

No.1 , 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/任意継続者
方法	・法定にもとづく健診の実施 ・健診未受診者に対する受診勧奨の実施
体制	-

事業目標

R11年度年度における特定健康診査の実施率を90%とする この目標を達成するために、R11年度年までに、特定健診の実施率（被扶養者）を75%とする							
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
	要受診者医療機関受診率	10 %	12 %	14 %	16 %	18 %	20 %
	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
	案内送付率	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	特定健診実施率	64 %	66.2 %	68.4 %	70.6 %	72.8 %	75 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
ファミリー健診として、対象者に実施。	ファミリー健診として、対象者に実施。	ファミリー健診として、対象者に実施。未受診者の中で、他の健診を受診した方のデータ回収検討
R9年度	R10年度	R11年度
未受診者の中で、他の健診を受診した方のデータ回収	未受診者の中で、他の健診を受診した方のデータ回収	未受診者の中で、他の健診を受診した方のデータ回収

3 事業名 特定保健指導

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：基準該当者
方法	・国の基準に準拠した指導の実施
体制	委託先と事業主との連携構築

事業目標

R11年度における特定保健指導の実施率を55%とする。							
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
	該当者割合	13.9 %	13.6 %	13.3 %	13.0 %	12.7 %	12.4 %
	対象者割合	17.8 %	17.5 %	17.2 %	16.9 %	16.6 %	16.3 %
	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	32.0 %	33.5 %	35.0 %	36.5 %	38.0 %	39.5 %
	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
	特定保健指導実施率	34.2 %	38.4 %	42.6 %	46.8 %	51.0 %	55.2 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
社用メールアドレスのない工場勤務者（直接勤務者）対象者への対面面談実施強化。	社用メールアドレスのない工場勤務者対象者への対面面談実施強化。	社用メールアドレスのない工場勤務者対象者への対面面談実施強化。
R9年度	R10年度	R11年度
オフィス勤務対象者へのマンネリ化防止と、リピーターへの対策と、委託先サービスの再検討。	オフィス勤務対象者へのマンネリ化防止と、リピーターへの対策。	オフィス勤務対象者へのマンネリ化防止と、リピーターへの対策。

4 事業名 ファミリー健診

対応する
健康課題番号 No.8



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：30～74、対象者分類：被扶養者/任意継続者
方法	医療専門職とあらかじめ設定した数値をもとに健診結果後対象者を抽出し、医療機関受診勧奨を直筆の手紙で行う。
体制	健保連埼玉連合所属保健師と連携し、対象者抽出から直筆の手紙と往復はがきで医療機関の受診をうながす。

事業目標

第2期までの受診率を引き続き向上させることと、浮動層（数年おきに受診）を定期的に受診できるような環境整備を行う。

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
	要受診者医療機関受診率	10 %	12 %	14 %	16 %	18 %	20 %
	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
	健診実施率	63.2 %	64.5 %	65.8 %	67.1 %	68.4 %	70 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
対象者に対して定期健診を提供する。アンケートなどで未受診の理由把握のための検討を行う。	対象者に対して定期健診を提供する 本事業以外（パート先など）での受診結果をインセンティブ付与をして回収	対象者に対して定期健診を提供する 本事業以外（パート先など）での受診結果をインセンティブ付与をして回収 未受診者への対応をデータをもとに検討する。
R9年度	R10年度	R11年度
対象者に対して定期健診を提供する 本事業以外（パート先など）での受診結果をインセンティブ付与をして回収 R8に検討した未受診者への対応を実施	対象者に対して定期健診を提供する 本事業以外（パート先など）での受診結果をインセンティブ付与をして回収 R9で実施した未受診者対応の効果検証を行う。	対象者に対して定期健診を提供する 本事業以外（パート先など）での受診結果をインセンティブ付与をして回収

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	6,600／7,500＝ 88.0％	6,650／7,500＝ 88.7％	6,700／7,500＝ 89.3％	6,750／7,500＝ 90.0％	6,800／7,500＝ 90.7％	6,850／7,500＝ 91.3％
		被保険者	5,088／5,300＝ 96.0％	5,088／5,300＝ 96.0％	5,088／5,300＝ 96.0％	5,088／5,300＝ 96.0％	5,088／5,300＝ 96.0％	5,088／5,300＝ 96.0％
		被扶養者 ※3	1,408／2,200＝ 64.0％	1,456／2,200＝ 66.2％	1,504／2,200＝ 68.4％	1,553／2,200＝ 70.6％	1,601／2,200＝ 72.8％	1,650／2,200＝ 75.0％
	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	410／1,200＝ 34.2％	461／1,200＝ 38.4％	511／1,200＝ 42.6％	562／1,200＝ 46.8％	612／1,200＝ 51.0％	662／1,200＝ 55.2％
		動機付け支援	164／480＝34.2％	184／480＝38.3％	204／480＝42.5％	225／480＝46.9％	245／480＝51.0％	265／480＝55.2％
		積極的支援	246／720＝34.2％	276／720＝38.3％	307／720＝42.6％	337／720＝46.8％	367／720＝51.0％	397／720＝55.1％
	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） 6年間で国の目標としている割合（健診90%、保健指導60%）を基本とし、現状（健診88%、保健指導30.2%）と照らし合わせた数値とした。 数字はR4の報告をもとに算出。
特定健康診査等の実施方法 母体企業の定期健診を代用し、特定健康診査を実施とする。 被保険者の多くを占めるボッシュ株式会社の健診の約9割を受託している為、データの移行などをスムーズに行うことができる。 ※特定健診・特定保健指導の事業計画の欄に、第3期データヘルス計画書STEP3 から自動反映されている場合は任意
個人情報の保護 当健保組合はプライバシーマークおよびボッシュ健康保険組合個人情報保護管理規定を厳守する。
特定健康診査等実施計画の公表・周知 周知は、当健保組合の機関紙等に掲載するとともに、ホームページに掲載して行う。 また、必要に応じてパンフレットを配布したり、ポスターの掲示を行う。
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） 【ボッシュ健康保険組合の現状】 当健康保険組合は単一組合でありながら、現状は事業所再編成により、ボッシュ株式会社・株式会社ヴァレオ・クノールプレムゼ商用車システムジャパン株式会社の各グループ会社で構成されている。 事業所数は15事業所で、主に東京都・埼玉・神奈川・群馬・栃木県の関東圏に存在するが、営業所等を含めると被保険者・被扶養者は全国に所在している。 被保険者特定健診については、約9割の事業所から定期健康診断を受託しており、特定健診を代用することにより、平成20年から90%近くの実施になっている。また、任意継続被保険者についても健保費用負担で実施している。 被保険者特定保健指導は、コロナ禍に一時休止していた就業時間中対面面談の再開と、勤務態を考慮したICT面談の実施をおこない、実施率の向上を図っている。今後は事業所の実情に合わせた実施形態を検討し、提供していく。 被扶養者特定健診は、当健康保険組合が費用負担をし、ファミリー健康診断・被扶養者健康診断として実施しており、2018年からの受診率の推移をみると、徐々にではあるが向上しており、第2期データヘルス計画の6年間では50%超であるが、さらなる受診率が向上するよう計画する必要がある。 被扶養者特定保健指導は、会場によっては、保健指導分割実施として当日の面談を可能とした。