

# 特定健康診査等実施計画

〔第三期（平成30年度～平成35年度）〕

地方職員共済組合 大阪府支部

平成31年3月

## 目 次

第1節 背景及び趣旨 .....	1
第2節 現状と課題 .....	1
第1 組合員等の人数、医療給付費等の状況 .....	1
第2 疾病特性別の総医療費の状況(図2～図4) .....	2
第3 特定健康診査等の実施状況(平成25年度～平成29年度) .....	4
第3節 平成30年度～平成35年度(第三期)における達成目標及び対象者数 .....	8
第4節 実施方法に関する基本的事項 .....	10
第1 特定健康診査 .....	10
第2 特定保健指導 .....	13
第5節 個人情報の保護等 .....	15
第1 個人情報の保護 .....	15
第2 特定健康診査等のデータの保管年限 .....	16
第6節 本計画の期間及び公表・周知 .....	16
第1 本計画の期間等 .....	16
第2 本計画の公表・周知 .....	17
第7節 評価及び見直し .....	17
第1 概要 .....	17
第2 事業の内容の評価・見直し .....	18

## 第1節 背景及び趣旨

医療保険の保険者は、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）により、平成20年度から、40歳以上75歳以下の加入者を対象とする内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目した健康診査（特定健康診査）及びその結果により健康の保持に努める必要がある者に対する保健指導（特定保健指導）を実施することとされた。

この事業の実施に当たっては高齢者の医療の確保に関する法律第19条に基づき、特定健康診査の実施方法に関する実施計画を定め、国の定める目標値の達成に向け、事業の実施に努めることとされている。

この計画は、地方職員共済組合（以下「当組合」という。）における平成20年度から平成24年度までの第一期実施計画、平成25年度から平成29年度までの第二期実施計画に引き続く平成30年度からの計画であり、計画期間は、第二期データヘルス計画期間と同じ期間の平成35年度までの6年間となっている。

## 第2節 現状と課題

### 第1 組合員等の人数、医療給付費等の状況

#### 1 組合員数等（表1）

組合員数は、平成25年度は12,175人、平成29年度は12,298人で増減率は1.0%である。

被扶養者数は、平成25年度は12,860人、平成29年度は11,023人で増減率は-14.3%である。

○表1 組合員数等の推移（平成25年度～平成29年度）

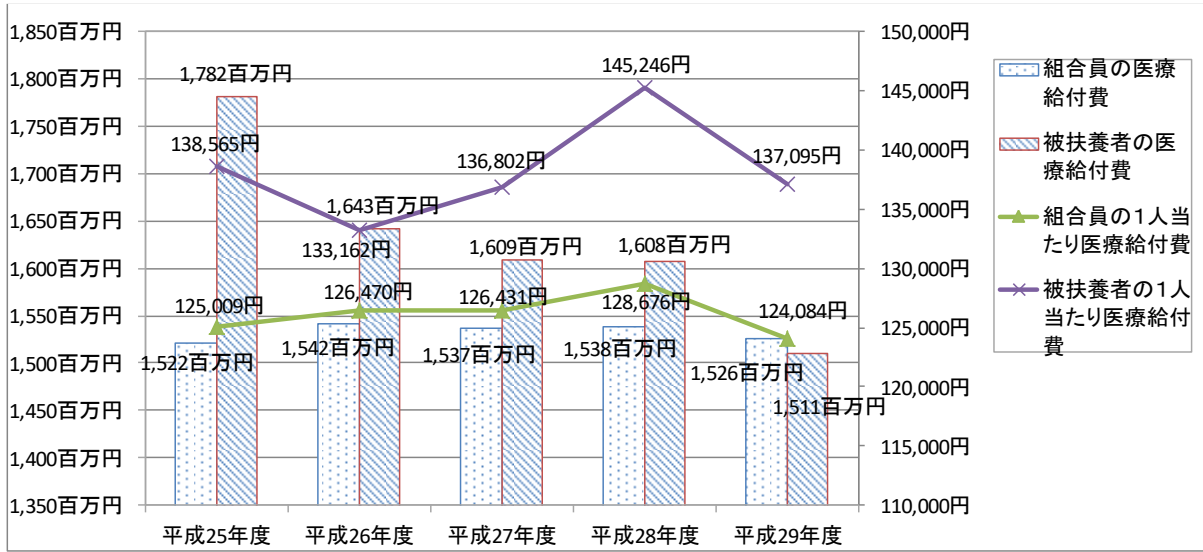
	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
組合員	12,175人	12,193人	12,156人	11,956人	12,298人
被扶養者	12,860人	12,337人	11,761人	11,072人	11,023人
合計	25,035人	24,530人	23,917人	23,028人	23,321人

#### 2 組合員等に係る医療給付費の状況（図1）

組合員の医療給付費（医療費から自己負担額を除いたもの。）は、平成25年度は1,522百万円、平成29年度は1,526百万円で増減率は0.3%となり、1人当たり医療給付費は125,009円から124,084円になり増減率は-0.7%である。

被扶養者の医療給付費は、平成25年度は1,782百万円、平成29年度は1,511百万円で増減率は-15.2%となり、1人当たり医療給付費は138,565円から137,095円になり増減率は-1.1%である。

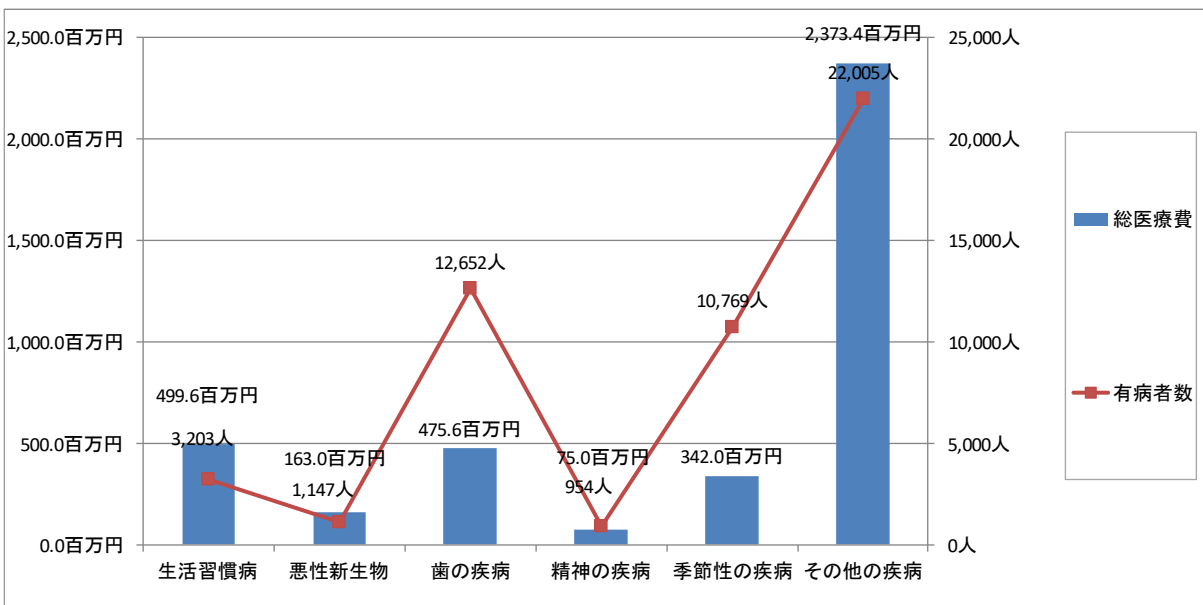
○図1 組合員等に係る医療給付費の状況（平成25年度～平成29年度）



第2 疾病特性別の総医療費の状況（図2～図4）

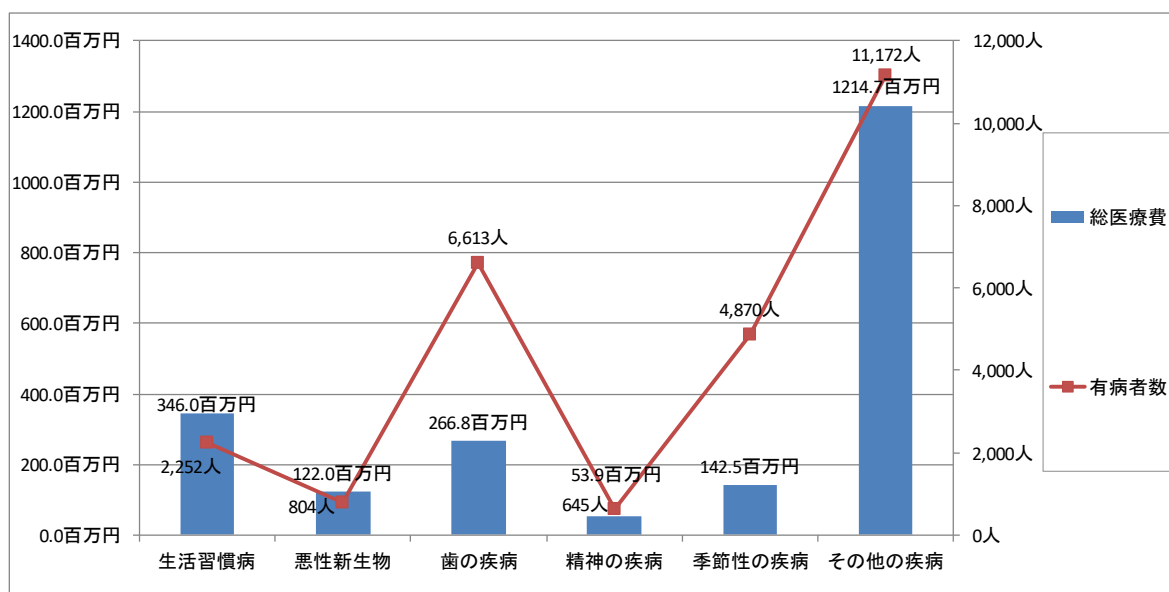
レセプトデータを活用し、疾病特性別の総医療費の状況を分析したところ、平成29年度における組合員等に係る各疾病（健康課題）の疾患分類別の総医療費は、保健事業を講ずることができない先天性や外傷性等の「その他の疾病」以外では、生活習慣病が499.6百万円と最も多くなっており、特定健康診査及び特定保健指導が重要であることが確認できた。

○図2 組合員及び被扶養者に係る疾病中分類別の総医療費及び有病者数(平成29年度)



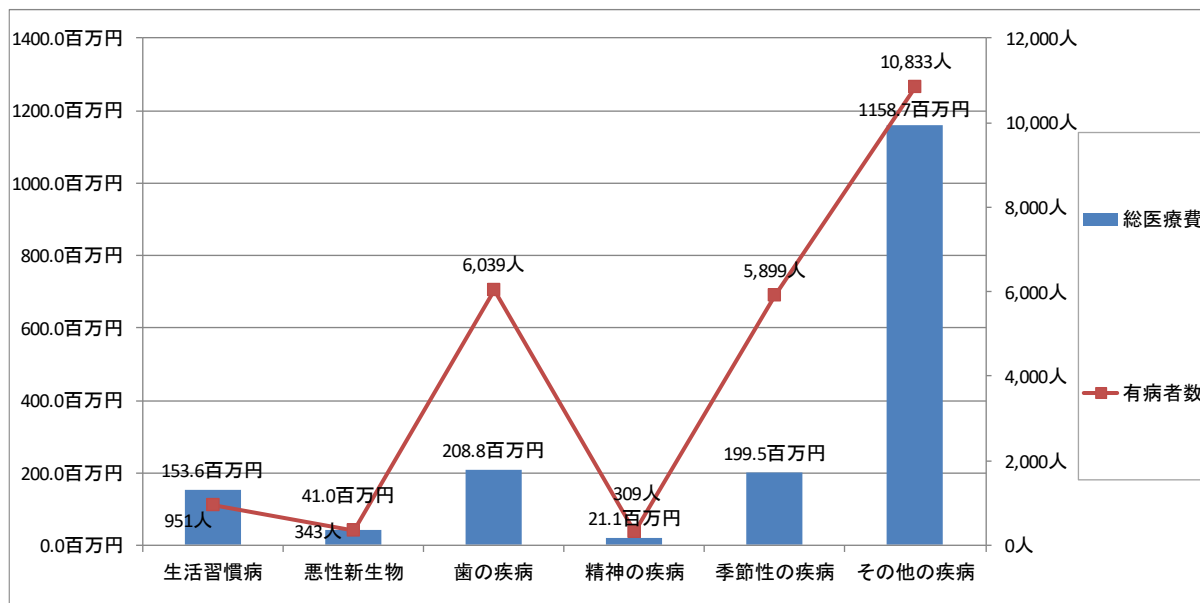
名称	生活習慣病	悪性新生物	歯の疾病	精神の疾病	季節性の疾病	その他の疾病
総医療費	499.6百万円	163.0百万円	475.6百万円	75.0百万円	342.0百万円	2,373.4百万円
有病者数	3,203人	1,147人	12,652人	954人	10,769人	22,005人

○図3 組合員に係る疾病中分類別の総医療費及び有病者数（平成29年度）



名称	生活習慣病	悪性新生物	歯の疾病	精神の疾病	季節性の疾病	その他の疾病
総医療費	346.0百万円	122.0百万円	266.8百万円	53.9百万円	142.5百万円	1214.7百万円
有病者数	2,252人	804人	6,613人	645人	4,870人	11,172人

○図4 被扶養者に係る疾病中分類別の総医療費及び有病者数（平成29年度）



名称	生活習慣病	悪性新生物	歯の疾病	精神の疾病	季節性の疾病	その他の疾病
総医療費	153.6百万円	41.0百万円	208.8百万円	21.1百万円	199.5百万円	1158.7百万円
有病者数	951人	343人	6,039人	309人	5,899人	10,833人

### 第3 特定健康診査等の実施状況（平成25年度～平成29年度）

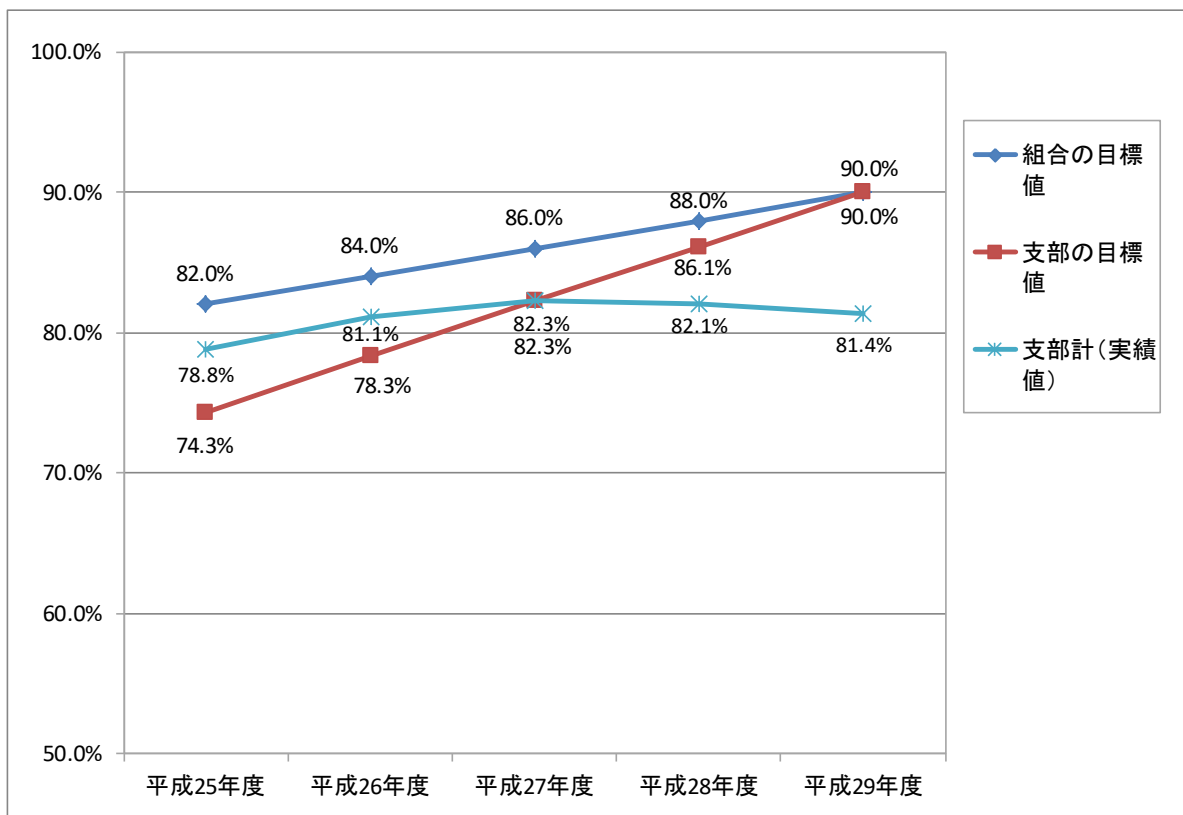
#### 1 概要

当組合においては、平成20年度から特定健康診査等実施計画において目標値等を定め、特定健康診査の受診率及び特定保健指導の実施率の向上に努めるとともに、その結果を生活習慣病等の疾病予防に結び付けるよう取り組んできたところである。

#### 2 特定健康診査の実施状況（図5）

平成29年度の実績値は81.4%となっており、平成28年度及び平成29年度においては支部の目標値を下回っている。

○図5 特定健康診査の受診率の状況（平成25年度～平成29年度）



受診率	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
組合の目標値	82.0%	84.0%	86.0%	88.0%	90.0%
支部の目標値	74.3%	78.3%	82.3%	86.1%	90.0%
組合員	91.0%	92.0%	93.0%	94.0%	95.0%
被扶養者	40.0%	50.0%	60.0%	70.0%	80.0%
支部計(実績値)	78.8%	81.1%	82.3%	82.1%	81.4%
組合員	94.3%	95.0%	95.7%	95.8%	94.8%
被扶養者	39.5%	45.2%	47.0%	44.3%	43.1%

対象者数	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
支部計(実績値)	11,267人	11,045人	10,563人	9,877人	9,808人
組合員	8,072人	7,958人	7,657人	7,250人	7,267人
被扶養者	3,195人	3,087人	2,906人	2,627人	2,541人

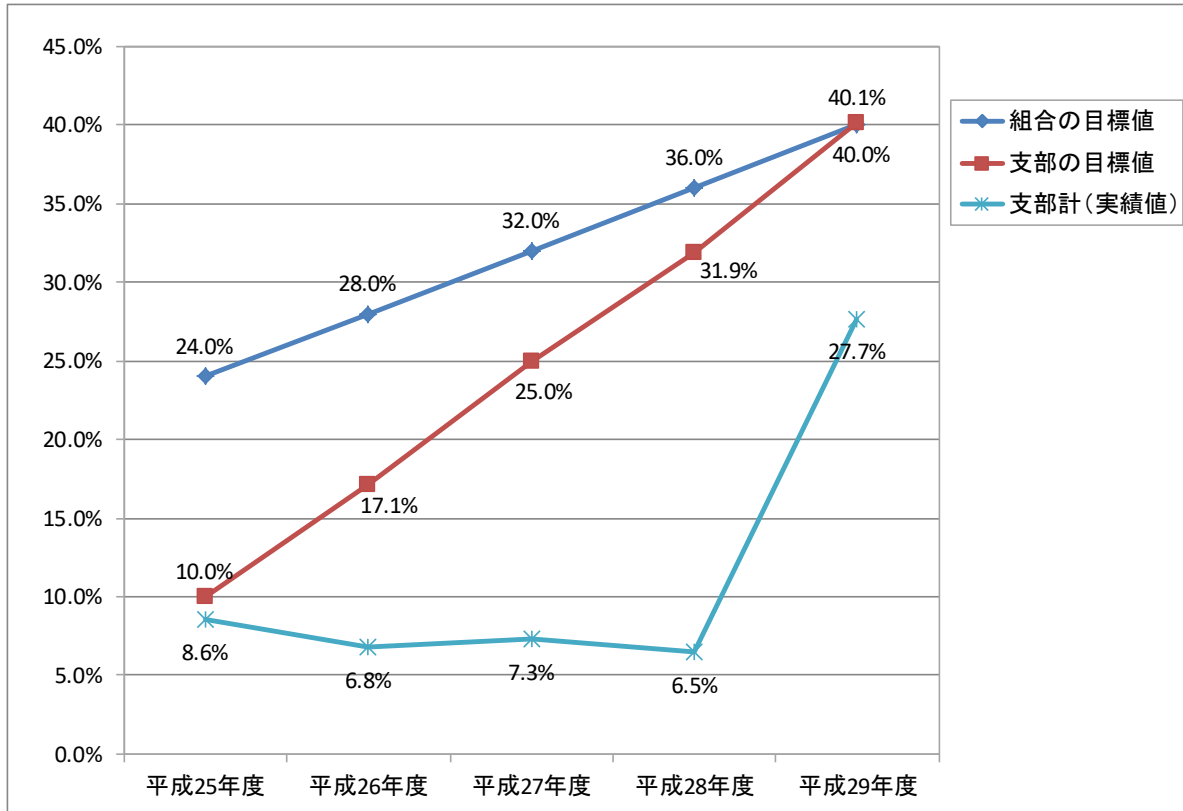
受診者数	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
支部計(実績値)	8,877人	8,958人	8,694人	8,110人	7,982人
組合員	7,615人	7,563人	7,327人	6,945人	6,887人
被扶養者	1,262人	1,395人	1,367人	1,165人	1,095人

### 3 特定保健指導（図6）

平成25年度から平成29年度までの特定保健指導の実施率は、次の図のとおりである。

平成29年度の実績値は27.7%となっており、平成25年度から平成29年度まで支部の目標値を下回っている。

○図6 特定保健指導の実施率の状況（平成25年度～平成29年度）



実施率	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
組合の目標値	24.0%	28.0%	32.0%	36.0%	40.0%
支部の目標値	10.0%	17.1%	25.0%	31.9%	40.1%
組合員	10.0%	17.0%	25.0%	32.0%	40.0%
被扶養者	9.8%	17.7%	25.1%	31.7%	40.4%
支部計(実績値)	8.6%	6.8%	7.3%	6.5%	27.7%
組合員	9.1%	6.9%	7.7%	6.9%	29.3%
被扶養者	0.0%	5.4%	2.1%	0.0%	2.5%

対象者数	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
支部計(実績値)	1,649人	1,662人	1,497人	1,370人	1,377人
組合員	1,559人	1,569人	1,401人	1,281人	1,298人
被扶養者	90人	93人	96人	89人	79人

実施者数	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
支部計(実績値)	142人	113人	110人	89人	382人
組合員	142人	108人	108人	89人	380人
被扶養者	0人	5人	2人	0人	2人

#### 4 特定健康診査の結果による健康状況分析

##### (1) 組合員に係る健康状況分析（平成29年度）（表2）

組合員に係る平成29年度の健康状況分析結果では、8区分のうち、割合が多い順に「1 健康（リスク無）・A 非肥満」が24.4%、「2 指導リスク有・A 非肥満」が24.1%、「4 服薬（治療中）・B 肥満」が12.1%となっている。

○表2 組合員に係る健康状況分析（平成29年度）

		合計	健康リスク保有者（2～4小計）	1 健康（リスク無）
合計	該当者数	6,891人	4,925人	1,966人
	割合	100.0%	71.5%	28.5%
A 非肥満	該当者数	4,345人	2,664人	1,681人
	割合	63.1%	38.7%	24.4%
B 肥満	該当者数	2,546人	2,261人	285人
	割合	37.0%	32.8%	4.1%
		<b>2 指導リスク有</b>	<b>3 受診勧奨リスク有</b>	<b>4 服薬（治療中）</b>
合計	該当者数	2,467人	1,134人	1,324人
	割合	35.8%	16.5%	19.2%
A 非肥満	該当者数	1,663人	511人	490人
	割合	24.1%	7.4%	7.1%
B 肥満	該当者数	804人	623人	834人
	割合	11.7%	9.0%	12.1%



**(2) 被扶養者に係る健康状況分析（平成29年度）（表3）**

被扶養者に係る平成29年度の健康状況分析結果では、8区分のうち、割合が多い順に、「1 健康（リスク無）・A 非肥満」が40.9%、「2 指導リスク有・A 非肥満」が22.8%、「4 服薬（治療中）・A 非肥満」が9.1%となっている。

**○表3 被扶養者に係る健康状況分析（平成29年度）**

		合計	健康リスク保有者（2～4小計）	1 健康（リスク無）
合計	該当者数	1,094人	604人	490人
	割合	100.0%	55.2%	44.8%
A 非肥満	該当者数	874人	427人	447人
	割合	79.9%	39.0%	40.9%
B 肥満	該当者数	220人	177人	43人
	割合	20.1%	16.2%	3.9%
		<b>2 指導リスク有</b>	<b>3 受診勧奨リスク有</b>	<b>4 服薬（治療中）</b>
合計	該当者数	315人	113人	176人
	割合	28.8%	10.3%	16.1%
A 非肥満	該当者数	249人	79人	99人
	割合	22.8%	7.2%	9.1%
B 肥満	該当者数	66人	34人	77人
	割合	6.0%	3.1%	7.0%

**<用語の定義等>**

**1 生活習慣病リスクの保有状況**

「服薬」から「リスク無」までの4段階の分類の定義は次のとおりである。

服薬	特定健康診査の問診において「血圧を下げる薬」、「インスリン注射又は血糖を下げる薬」又は「コレステロールを下げる薬」の使用の有無について、「はい」と回答した者
受診勧奨リスク	「服薬」でない者のうち、特定保健指導の階層化に用いられる検査項目（次の2の血糖、脂質又は血圧の項目の基準値）について、受診勧奨値以上の項目を1つ以上保有している者
保健指導リスク	「服薬」・「受診勧奨リスク」ではない者のうち、特定保健指導の階層化に用いられる検査項目（次の2の血糖、脂質又は血圧の項目の基準値）について、保健指導値以上の項目を1つ以上保有している者
リスク無	上記の「服薬」、「受診勧奨リスク」及び「保健指導リスク」の区分以外の者

## 2 特定保健指導の階層化に使用する項目と基準値

「受診勧奨リスク」及び「保健指導リスク」に該当する基準値については次のとおりである。

特定保健指導の階層化に使用する項目		受診勧奨基準値	保健指導基準値
血糖	空腹時血糖 (mg/dl)	126 以上	100 以上
	HbA1c (%)	6.5 以上	5.6 以上
脂質	中性脂肪 (mg/dl)	300 以上	150 以上
	HDL コレステロール (mg/dl)	34 以下	39 以下
血圧	収縮期血圧 (mmHg)	140 以上	130 以上
	拡張期血圧 (mmHg)	90 以上	85 以上

## 3 肥満の定義

「肥満」及び「非肥満」の2段階の分類の定義は次のとおりである。

肥満	腹囲が男性 85 c m以上、女性 90 c m以上、もしくはBMI が 25 以上の者
非肥満	肥満に該当しない者

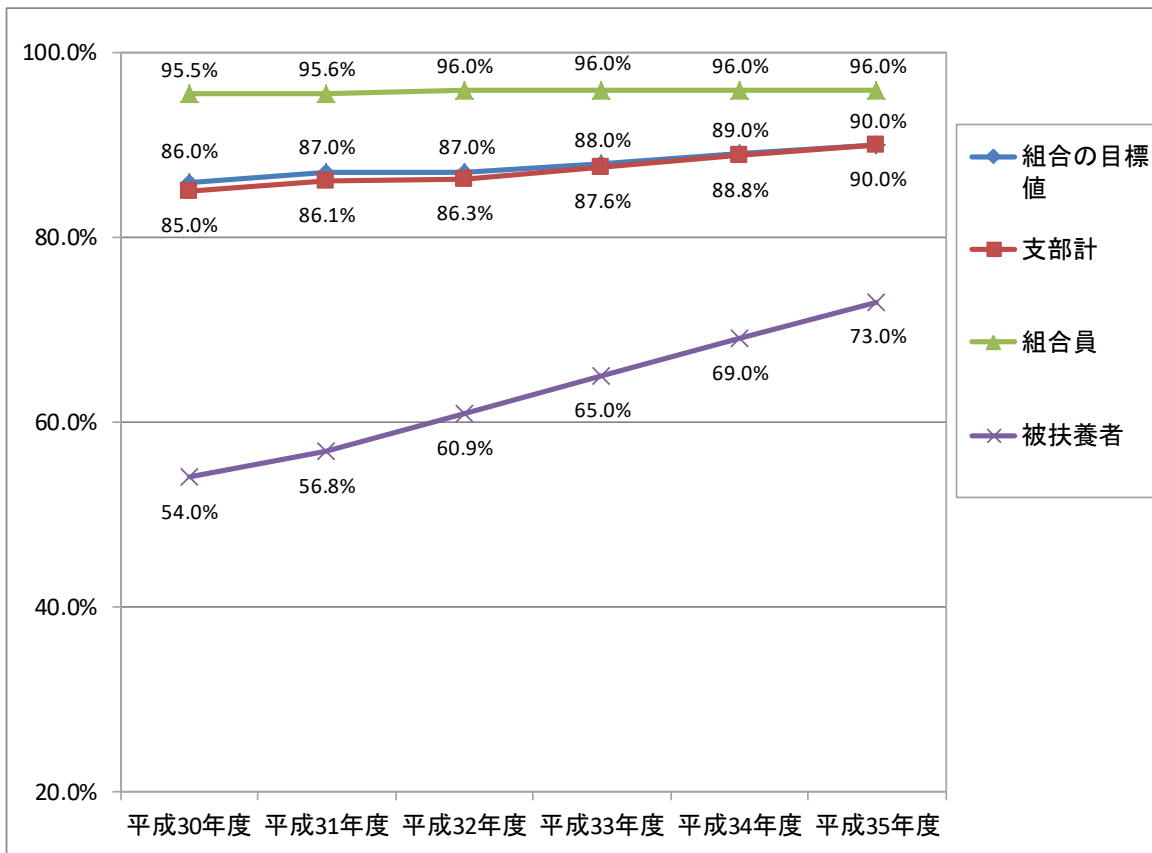
※BMI とは、Body Mass Index (ボディ・マス・インデックス) の略で、体格指数とも呼ばれ、 $\text{体重(kg)} \div \text{身長(m)} \div \text{身長(m)}$  で計算する。

### 第3節 平成30年度～平成35年度（第三期）における達成目標及び対象者数

#### 1 特定健康診査の受診率の目標値等（図7）

特定健康診査の対象者が、確実に健診を受けることができる体制を構築し、本部・支部間の連携を図り、平成35年度において、国が定める目標値の90.0%を着実に達成することに努める。

○図7 特定健康診査の受診率の目標値等（平成30年度～平成35年度）



受診率目標	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
組合の目標値	86.0%	87.0%	87.0%	88.0%	89.0%	90.0%
支部計	85.0%	86.1%	86.3%	87.6%	88.8%	90.0%
組合員	95.5%	95.6%	96.0%	96.0%	96.0%	96.0%
被扶養者	54.0%	56.8%	60.9%	65.0%	69.0%	73.0%

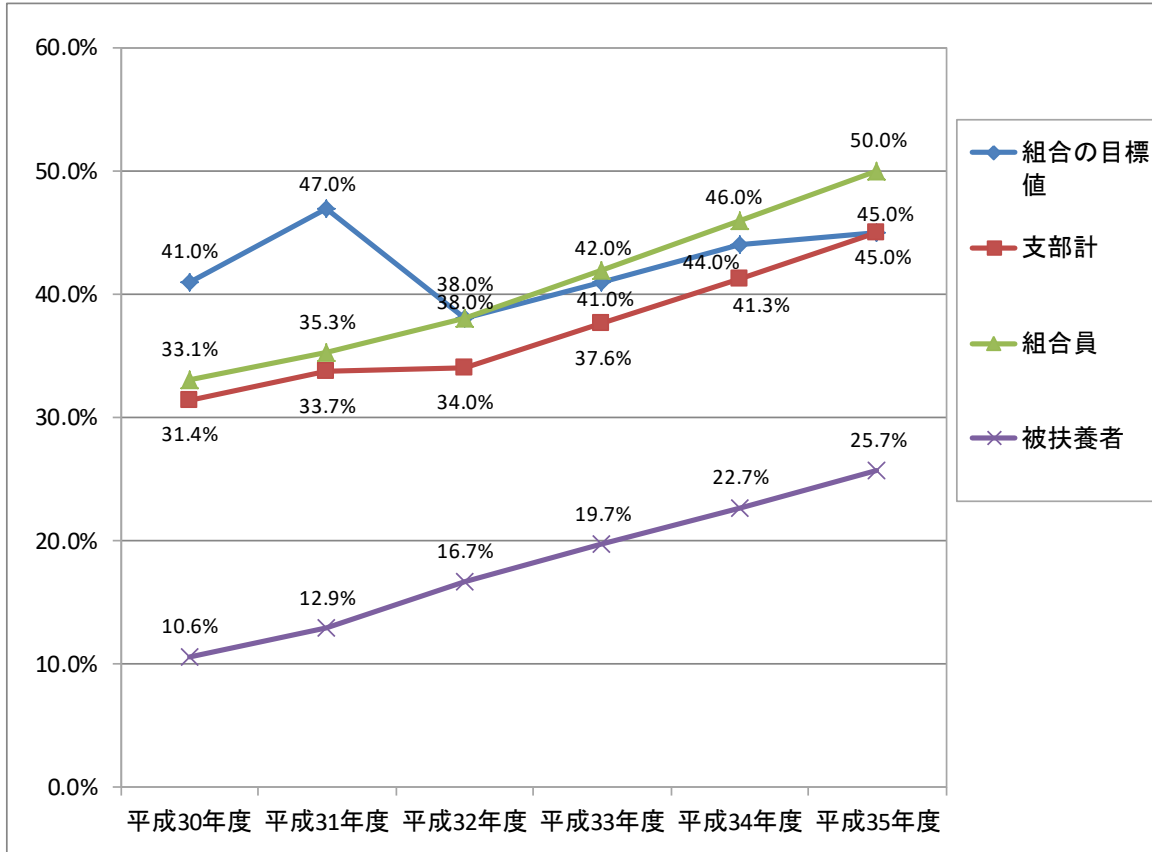
対象者数	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
支部計	9,606人	9,540人	9,594人	9,521人	9,451人	9,384人
組合員	7,189人	7,203人	6,949人	6,940人	6,933人	6,927人
被扶養者	2,417人	2,337人	2,645人	2,580人	2,518人	2,457人

受診者数	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
支部計	8,168人	8,211人	8,284人	8,339人	8,394人	8,445人
組合員	6,863人	6,884人	6,671人	6,662人	6,656人	6,650人
被扶養者	1,305人	1,327人	1,613人	1,677人	1,738人	1,795人

## 2 特定保健指導の実施率の目標値等（図8）

特定保健指導の対象者が、確実に指導を受けることができる体制を構築し、本部・支部間の連携を図り、国が定める目標値の45.0%を着実に達成することに努める。

○図8 特定保健指導の実施率の目標値等（平成30年度～平成35年度）



実施率目標	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
組合の目標値	41.0%	47.0%	38.0%	41.0%	44.0%	45.0%
支部計	31.4%	33.7%	34.0%	37.6%	41.3%	45.0%
組合員	33.1%	35.3%	38.0%	42.0%	46.0%	50.0%
被扶養者	10.6%	12.9%	16.7%	19.7%	22.7%	25.7%

対象者数	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
支部計	1,279人	1,325人	1,572人	1,581人	1,592人	1,601人
組合員	1,185人	1,232人	1,274人	1,272人	1,271人	1,271人
被扶養者	94人	93人	298人	309人	321人	330人

実施者数	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
支部計	402人	447人	535人	595人	658人	720人
組合員	392人	435人	485人	534人	585人	636人
被扶養者	10人	12人	50人	61人	73人	84人

## 第4節 実施方法に関する基本的事項

### 第1 特定健康診査

#### 1 特定健康診査の実施方法、実施機関、実施内容及び実施時期

##### (1) 実施機関

###### ア 組合員（任意継続組合員を除く。）

労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）その他関係法令に基づき職員に対して大阪府及び大阪府が設立する地方独立行政法人（以下「大阪府等」という。）が実施する定期健康診断又は大阪府若しくは当支部が実施する人間ドック（特定健康診査の実施項目を満たすものに限る。）の実施機関

###### イ 被扶養者及び任意継続組合員

(ア) 集合契約を締結する全国組織の実施機関とりまとめ団体（以下「とりまとめ団体」という。）に属する実施機関

※ とりまとめ団体

- ① 公益社団法人日本人間ドック学会及び一般社団法人日本病院会
- ② 公益社団法人全国労働衛生団体連合会（全衛連）
- ③ 公益財団法人結核予防会
- ④ 公益財団法人予防医学事業中央会
- ⑤ 公益社団法人全日本病院協会

(イ) 都道府県において集合契約の代表保険者（以下「代表保険者」という。）が契約する地区医師会等の実施機関

##### (2) 実施項目

特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（平成29年厚生労働省令第88号）に基づく次の項目とする。

内容	項目
基本的な項目	既往歴の調査（服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査を含む。）
	自覚症状及び他覚症状の有無の検査
	身長
	体重
	腹囲
	BMI
	血圧の測定
	肝機能検査
	ALT (GPT)
	γ-GT (γ-GTP)

	血中脂質検査	中性脂肪
		HDL-コレステロール
		LDL-コレステロール
		(Non-LDL-コレステロール)
	血糖検査	空腹時血糖又はヘモグロビンA1c
尿検査		尿糖
		尿蛋白
医師の判断による項目	心電図検査	
	眼底検査	
	貧血検査	赤血球数
		血色素量
		ヘマトクリット値
血清クレアチニン検査		

※1 中性脂肪が400mg/dl以上又は食後採血の場合、LDL-コレステロールに代えて、Non-HDLコレステロール測定でも可

※2 やむを得ず、空腹時以外に採血を行い、HbA1c (NGSP 値) を測定しない場合は、食直後 (食事開始時から 3.5 時間未満) を除き随時血糖による血糖検査を行うことを可とする。

#### (4) 実施時期

- ア 上記(1)ア  
毎年4月から3月まで
- イ 上記(1)イ  
毎年6月から3月まで

## 2 外部委託の契約形態、外部委託先の選定に当たっての考え方

### (1) 外部委託の契約形態

- ア とりまとめ団体との契約に基づく実施機関に外部委託する。
- イ 都道府県において代表保険者が契約する地区医師会等の実施機関に外部委託する。
- ウ 上記ア及びイ以外で地方職員共済組合地方共済事務局 (以下「本部」という) 及び当支部が契約する実施機関に外部委託する。

### (2) 外部委託先の選定に当たっての考え方

特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準に基づく特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第16条第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める者 (平成25年厚生労働省告示第92号) を満たすことを条件とする。

また、外部委託先の評価に当たっては、大阪府保険者協議会等を活用し、情報交換を行うものとする。

### 3 代行機関の利用

特定健康診査等のデータ及びこれに係る経費の請求をとりまとめる機関は、社会保険診療報酬支払基金とする。

### 4 周知や案内（受診券の送付等）の方法

#### (1) 受診券

被扶養者及び任意継続組合員に当支部から6月以降に送付する。  
送付方法は、被扶養者については、組合員の所属所宛、任意継続組合員については、組合員本人の住所宛とする。

#### (2) 外部委託の実施機関

本部及び当支部のホームページ等に掲載する。

### 5 大阪府が実施する定期健康診断等の健診データを受領する方法

- (1) 大阪府等が実施する健康診断等の健診データを受領する場合  
健康診断等の実施機関と協定を結び、健診データを受領する。
- (2) 外部委託先の実施機関が代行機関を利用する場合  
代行機関を経由して健診データを受領する。
- (3) 被扶養者が勤務先等で労働安全衛生法その他関係法令に基づく定期健康診断等を受診した場合  
当該被扶養者から健診データを受領する。
- (4) 他の医療保険者から異動等により当支部の組合員となった者の場合  
大阪府等が実施する雇入時の健康診断に係る健診データを受領する。
- (5) 組合員が、大阪府等が実施する健康診断等の実施機関以外で定期健康診断を受診する場合  
当該組合員から健診データを受領する。

### 6 実施に関する毎事業年度の年間スケジュール

時期	内容
毎事業年度当初	特定健康診査の対象者の抽出
	特定健康診査受診券の送付
毎事業年度中	特定健康診査の実施
	特定健康診査データの受領（毎月）
	特定健康診査に係る外部委託先及び代行機関からの請求額の支払い（毎月）
	特定健康診査未受診者への勧奨
	特定保健指導の対象者の抽出、重点化
	特定保健指導利用券の送付
	特定保健指導の実施
	特定保健指導データの受領（毎月）
	特定保健指導に係る外部委託先及び代行機関からの請求額の支払い（毎月）
特定保健指導未利用者への勧奨	
毎事業年度末	計画の見直し
	翌事業年度の委託契約準備・契約
翌事業年度10月末	本部から国等への報告

## 7 自己負担額

特定健康診査 負担額なし

## 第2 特定保健指導

### 1 特定保健指導の実施方法、実施機関、実施内容及び実施時期

#### (1) 実施機関

- ア とりまとめ団体に属する実施機関
- イ 都道府県において代表保険者が契約する地区医師会等の実施機関
- ウ 上記以外で地方職員共済組合地方共済事務局（以下「本部」という。）及び当支部が契約する実施機関

#### (2) 実施内容

平成30年4月厚生労働省健康局発行「標準的な健診・保健指導プログラム(改訂版)第3編第3章」により実施する。

#### (3) 実施時期

毎年4月から3月まで

### 2 外部委託の契約形態、外部委託先の選定に当たっての考え方

#### (1) 外部委託の契約形態

- ア とりまとめ団体との契約に基づく実施機関に外部委託する。
- イ 都道府県において代表保険者が契約する地区医師会等の実施機関に外部委託する。
- ウ 上記ア及びイ以外で本部及び当支部が契約する実施機関に外部委託する。

#### (2) 外部委託先の選定に当たっての考え方

特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準に基づく特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第16条第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める者（平成25年厚生労働省告示第92号）を満たすことを条件とする。

また、外部委託先の評価に当たっては、大阪府保険者協議会等を活用し、情報交換を行うものとする。

### 3 代行機関の利用

特定健康診査等のデータ及びこれに係る経費の請求をとりまとめる機関（以下「代行機関」という。）は、社会保険診療報酬支払基金とする。

### 4 周知や案内（利用券の送付等）の方法



### **(1) 利用券**

特定保健指導の対象者の抽出（重点化）の方法の（2）に該当する特定保健指導の対象者に当支部から随時送付する。

送付方法は、被扶養者については、組合員の所属所宛、任意継続組合員については、組合員本人の住所宛とする。

### **(2) 外部委託の実施機関**

本部及び当支部のホームページ等に掲載する。

## **5 大阪府が実施する定期健康診断等の健診データを受領する方法**

### **(1) 大阪府**

協定を結び、健診データを受領する。

### **(2) 外部委託先の実施機関が代行機関を利用する場合**

代行機関を経由して健診データを受領する。

### **(3) 外部委託先の実施機関が代行機関を利用しない場合**

直接、健診データを受領する。

### **(4) 被扶養者が勤務先等で労働安全衛生法その他関係法令に基づく定期健康診断等を受診した場合**

当該被扶養者から健診データを受領する。

### **(5) 他の医療保険者から異動等により当支部の組合員となった者の場合**

他の医療保険者から異動等により当支部の組合員となった者の同意を得た上で、当該他の医療保険者から健診データを受領する。

## **6 特定保健指導の対象者の抽出（重点化）の方法**

### **(1) 特定保健指導の対象者の抽出**

特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第4条の規定により行う。

### **(2) 特定保健指導の対象者の重点化**

特定保健指導の対象者のうち、健診データ等から生活習慣改善の必要が高い対象者を優先的に行う。

## **6 実施に関する毎事業年度の年間スケジュール**

時期	内容
毎事業年度当初	特定健康診査の対象者の抽出
	特定健康診査受診券の送付
毎事業年度中	特定健康診査の実施
	特定健康診査データの受領（毎月）
	特定健康診査に係る外部委託先及び代行機関からの請求額の支払い（毎月）
	特定健康診査未受診者への勧奨
	特定保健指導の対象者の抽出、重点化
	特定保健指導利用券の送付
	特定保健指導の実施
	特定保健指導データの受領（毎月）
	特定保健指導に係る外部委託先及び代行機関からの請求額の支払い（毎月）
	特定保健指導未利用者への勧奨
毎事業年度末	計画の見直し
	翌事業年度の委託契約準備・契約
翌事業年度10月末	本部から国等への報告

## 7 自己負担額

特定保健指導 負担額なし

## 第5節 個人情報の保護等

### 第1 個人情報の保護

- (1) 当組合が保有する組合員等の個人情報は、地方職員共済組合個人情報保護規程（平成17年地共規程第5号）及び支部の定める個人情報の保護に関する細則その他関係法令を遵守し、厳重に管理する。
- (2) また、外部委託する実施機関が一時的に保有する組合員等の個人情報は、当該外部委託する実施機関との契約により、厳重に管理させる。

(参考)

当組合が保有する組合員及び被扶養者の個人情報は、「地方職員共済組合個人情報保護規程」（平成17年地共規程第5号）及び「地方職員共済組合の地方共済事務局及び各支部が取り扱う個人情報の保護に関する細則」、その他以下の法令及びガイドライン等を遵守し、厳重に管理する。

- ① 個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）
- ② 個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン（通則編）（平成28年11月30日個人情報保護委員会告示第6号）
- ③ 個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン（第三者提供時の確認・記録義務編）（平成28年11月30日個人情報保護委員会告示第8号）
- ④ 個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン（匿名加工情報編）（平成28年11月30日個人情報保護委員会告示第9号）
- ⑤ 「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」及び「個人データの漏えい等の事案が発生した場合等の対応について」に関するQ&A（平成29年2月16

日個人情報保護委員会)

- ⑥ 健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス（平成29年4月14日個情第538号・保発0414第18号）
- ⑦ 「健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」を補完する事例集（Q&A）（平成29年度厚生労働省作成）
- ⑧ 匿名データの作成・提供に係るガイドライン（平成28年1月22日総務省政策統括官（統計基準担当）決定）

## 第2 特定健康診査等のデータの保管年限

- (1) 特定健康診査等のデータの保管年限は、当該データの作成の日の属する年度の翌年度から5年間とする。
- (2) 診療報酬等明細書（レセプト）データ、組合員等の資格データの管理に当たっては、株式会社みずほ情報総研の「短期給付等システム」を利用する。
- (3) 特定健康診査等のデータの管理に当たっては、健康保険組合連合会の「特定健康診査・特定保健指導共同処理システム」を利用する。

## 第6節 本計画の期間及び公表・周知

### 第1 本計画の期間等

本計画の期間は、平成30年度から平成35年度までの6年間とする。

なお、平成30年度から平成32年度までを前期、平成33年度から平成35年度までを後期に区分けし、平成33年度の後期開始時に向けた中間評価及び平成36年度の次期計画の開始に向けた最終評価を実施することとする。

### 第2 本計画の公表・周知

- 1 当組合の平成30年度から平成35年度までの本計画の詳細は、当組合のホームページ等に掲載し公表する。
- 2 本計画の概要及び本部・支部が実施する個別の事業の普及等に関しては、リーフレット等をホームページに掲載するとともに、各支部を通じて組合員等へ配付し、周知を図ることとする。

## 第7節 評価及び見直し

### 第1 概要

当組合における事業評価・見直しは、「データヘルス計画作成の手引き（改訂版）（平成29年9月）」に沿って、次のとおり行うこととする。

○表6 事業評価・見直しの内容

項目	内容	
目標設定	アウトプット指標	事業の成果を上げるために立案した実施量を到達しているか
	アウトカム指標	事業の成果が達成されたか
事業実施	ストラクチャー	事業を実施するための仕組みや体制が整っているか
	プロセス	事業の目標を達成するための実施過程が適切であるか
振り返り	事業実施状況の確認	
事業評価	目標の達成状況の確認	

## 第2 事業の内容の評価・見直し

### 1 実施後の評価指標

#### (1) 特定健康診査

項目	① 指標		② 実績値 (平成29年度)	③ 目標値 (平成31年度)
(1) アウトカム (成果)	健康受診率 (目標値 90%との差)	組合員	4.8 ポイント	90%以上維持
		被扶養者	-46.9 ポイント	90%以上維持
(2) アウトプット (事業実施量)	健診受診率	組合員	94.8%	95.6%
		被扶養者	43.1%	56.8%
(3) その他	<p>【内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の概念】</p> <p>内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧を呈する病態であり、また、発症してしまった後でも、血糖、血圧等をコントロールすることにより、心筋梗塞等の虚血性心疾患、脳梗塞等の脳血管疾患、人工透析の必要な腎不全などに至る原因となることをデータで示すことができるため、健診受診者にとって生活習慣と健診結果、疾病発症との関係が理解しやすく、生活習慣改善に向けての明確な動機付けができる。</p>			

※平成31年度以降の中期目標は今後設定する。

(2) 特定保健指導

項目	① 指標		② 実績値 (平成29年度)	③ 目標値 (平成31年度)
(1) アウトカム (成果)	健康リスク保有者の割合の差(対前年度)	組合員	3.3ポイント	対②比横ばい
		被扶養者	1.1ポイント	対②比横ばい
(2) アウトプット (事業実施量)	積極的支援終了率	組合員	23.9%	33.9%
		被扶養者	3.8%	12.9%
	動機付け支援の終了率	組合員	36.8%	37.1%
		被扶養者	1.9%	12.9%
(3) その他	<p><b>【積極的支援】</b>                      医師、保健師、管理栄養士の面接による指導のもと、生活習慣改善に係る行動計画を策定し、生活習慣改善のための働きかけを相当な期間継続するとともに、原則3ヶ月以上経過後における実施計画の実績に関する評価を行う。</p> <p><b>【動機付け支援】</b>                      医師、保健師、管理栄養士の面接による指導のもと、生活習慣改善に係る行動計画を策定し、生活習慣改善のための取組みに関する動機付けを行うとともに、原則3ヶ月以上経過後における実施計画の実績に関する評価を行う。</p>			

※平成31年度以降の中期目標は今後設定する。

2 評価スケジュール

上記1で設定している事業ごとの評価指標に基づき、次のサイクルで事業評価を実施する。

(1) 毎年のPDCAのスケジュール

	医療費等データの出力時期	事業の実績評価	翌年度の事業の内容見直し
平成29年度実績	平成30年6月	平成30年7月	平成30年10月～
平成30年度実績	平成31年6月	平成31年7月	平成31年10月～
平成31年度実績	平成32年6月	平成32年7月	平成32年10月～
平成32年度実績	平成33年6月	平成33年7月	平成33年10月～
平成33年度実績	平成34年6月	平成34年7月	平成34年10月～
平成34年度実績	平成35年6月	平成35年7月	平成35年10月～

※ 特定健診等のデータについては、実績評価の際は前々年度実績を使用する。

**(2) 中間評価及び最終評価のスケジュール**

ア 中間評価については、平成29年度からの3年分の実績を基に評価を行い、平成32年度中に計画を見直し、当該計画に基づき、計画期間の後半の平成33年度から平成35年度まで事業を実施する。

イ 最終評価については、平成29年度からの6年分の実績を基に評価を行い、平成35年度中に計画を見直し、当該計画に基づき、新たな計画期間の平成36年度以降の事業を実施する。

	医療費等データの 出力時期	事業の 実績評価	翌年度以降に向け た計画の見直し
平成29年度実績～ 平成31年度実績	平成32年6月	平成32年7月～	平成32年10月 ～
平成29年度実績～ 平成34年度実績	平成35年6月	平成35年7月～	平成35年10月 ～

※ 特定健診等のデータについては、実績評価の際は前々年度実績を使用する。