

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

平成30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	12
第5節 個人情報の保護等	14
第1 個人情報の保護	14
第2 特定健康診査等のデータの保管年限	15
第6節 本計画の期間及び公表・周知	15
第1 本計画の期間等	15
第2 本計画の公表・周知	15
第7節 評価及び見直し	15
第1 概要	15
第2 事業の内容の評価・見直し	16

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24年度は300,955人、平成28年度は300,155人と0.3%減少している。

被扶養者数は、平成24年度は342,658人、平成28年度は305,196人と10.9%減少している。

○表1 組合員数等の推移（平成24年度～平成28年度）

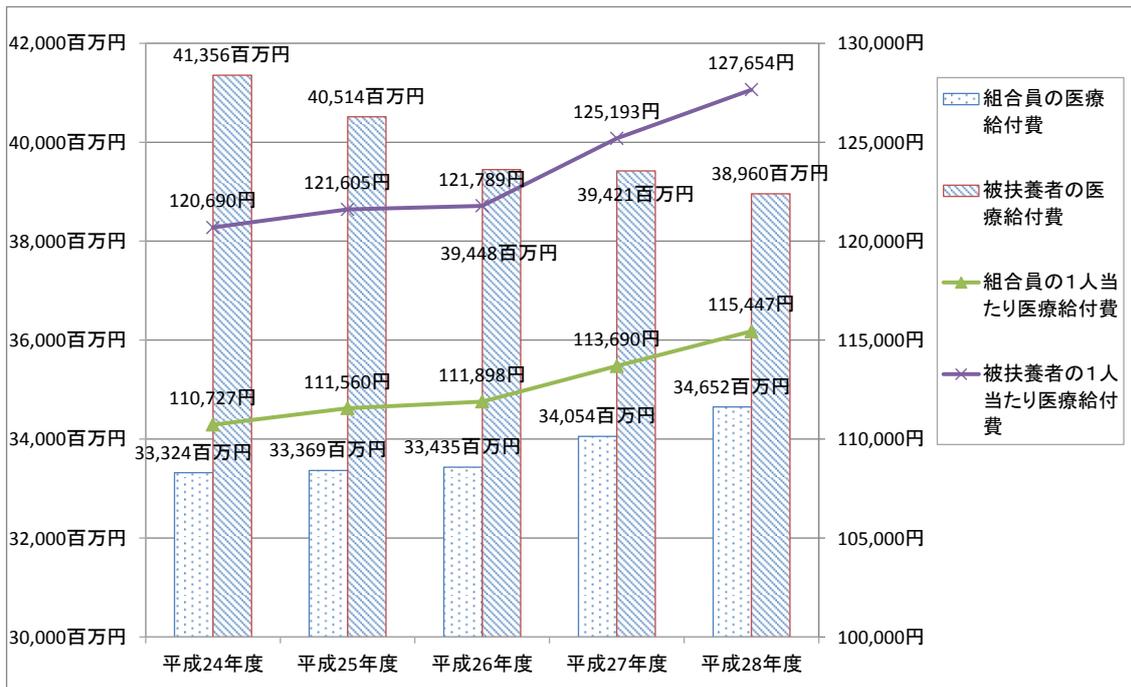
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
組合員	300,955人	299,108人	298,803人	299,535人	300,155人
被扶養者	342,658人	333,158人	323,907人	314,879人	305,196人
合計	643,613人	632,266人	622,710人	614,414人	605,351人

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24年度は33,324百万円、平成28年度は34,652百万円と4.0%増加し、1人当たり医療給付費も100,727円から115,447円に増加している。

被扶養者の医療給付費は、平成24年度は41,356百万円、平成28年度は38,960百万円と5.8%減少している。

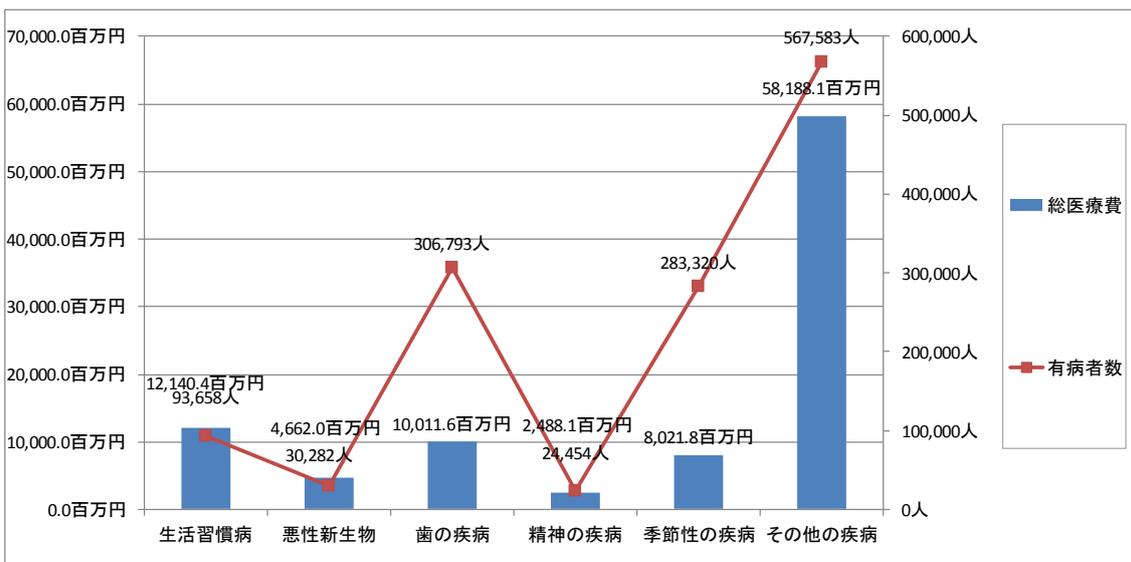
○図1 組合員等に係る医療給付費の状況（平成24年度～平成28年度）



第2 疾病特性別の総医療費の状況（図2～図4）

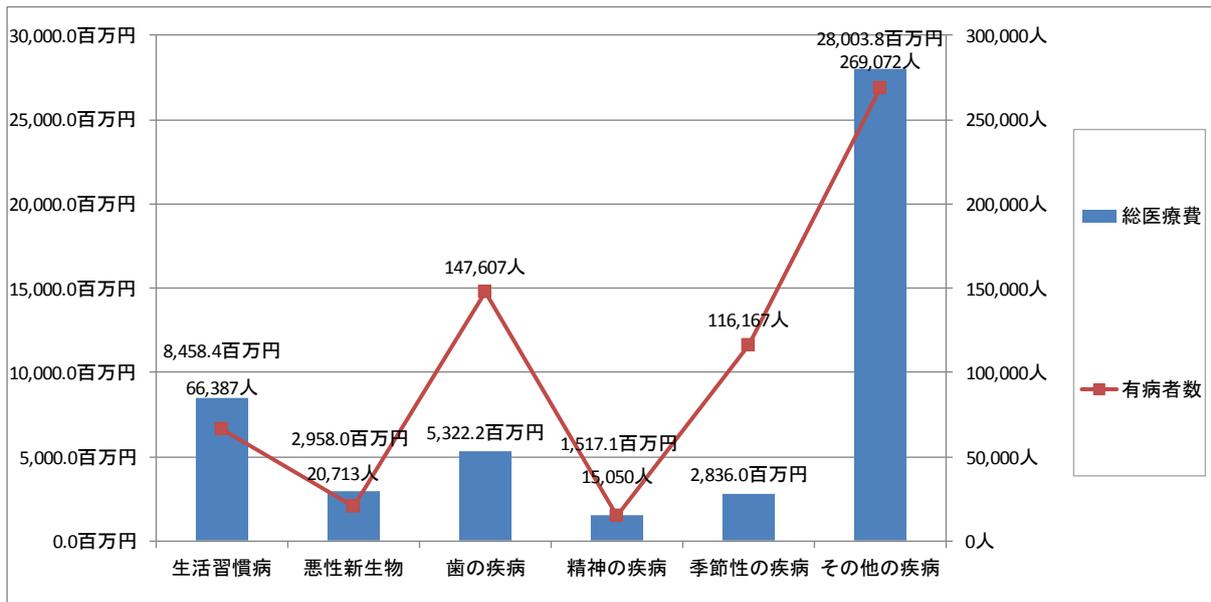
レセプトデータを活用し、疾病特性別の総医療費の状況を分析したところ、平成28年度における組合員等に係る各疾病（健康課題）の疾患分類別の総医療費は、保健事業を講ずることができない先天性や外傷性等の「その他の疾病」以外では、生活習慣病が12,140.4百万円と最も多くなっており、特定健康診査及び特定保健指導が重要であることが確認できた。

○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28年度)



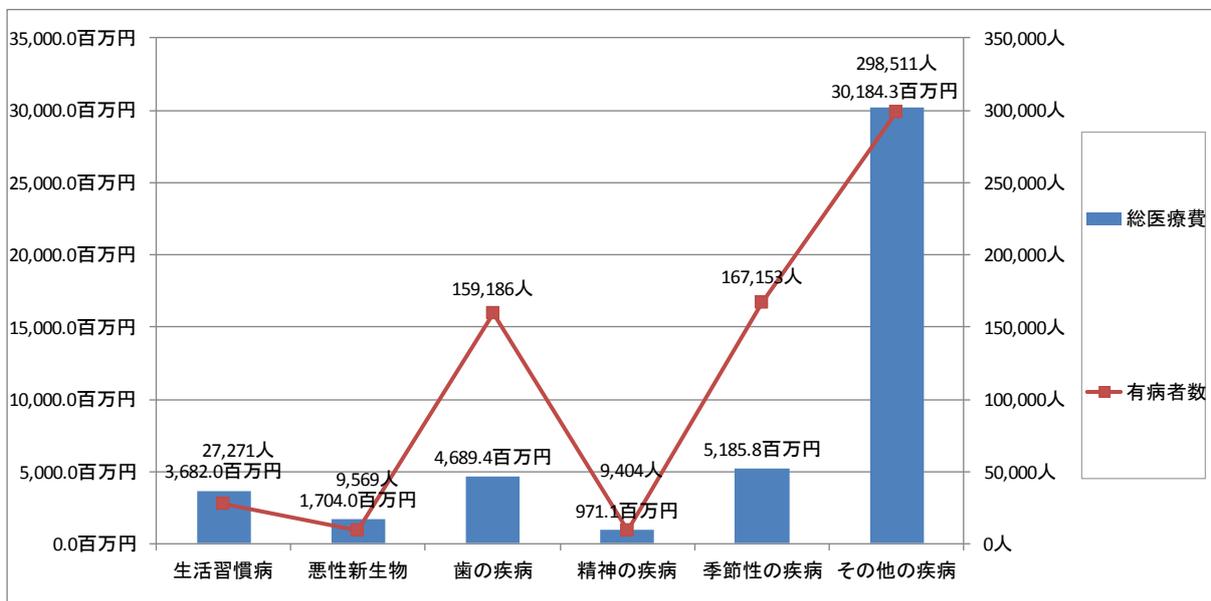
名称	生活習慣病	悪性新生物	歯の疾病	精神の疾病	季節性の疾病	その他の疾病
総医療費	12,140.4百万円	4,662.0百万円	10,011.6百万円	2,488.1百万円	8,021.8百万円	58,188.1百万円
有病者数	93,658人	30,282人	306,793人	24,454人	283,320人	567,583人

○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28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	8,458.4百万円	2,958.0百万円	5,322.2百万円	1,517.1百万円	2,836.0百万円	28,003.8百万円
有病者数	66,387人	20,713人	147,607人	15,050人	116,167人	269,072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28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	3,682.0百万円	1,704.0百万円	4,689.4百万円	971.1百万円	5,185.8百万円	30,184.3百万円
有病者数	27,271人	9,569人	159,186人	9,404人	167,153人	298,511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）

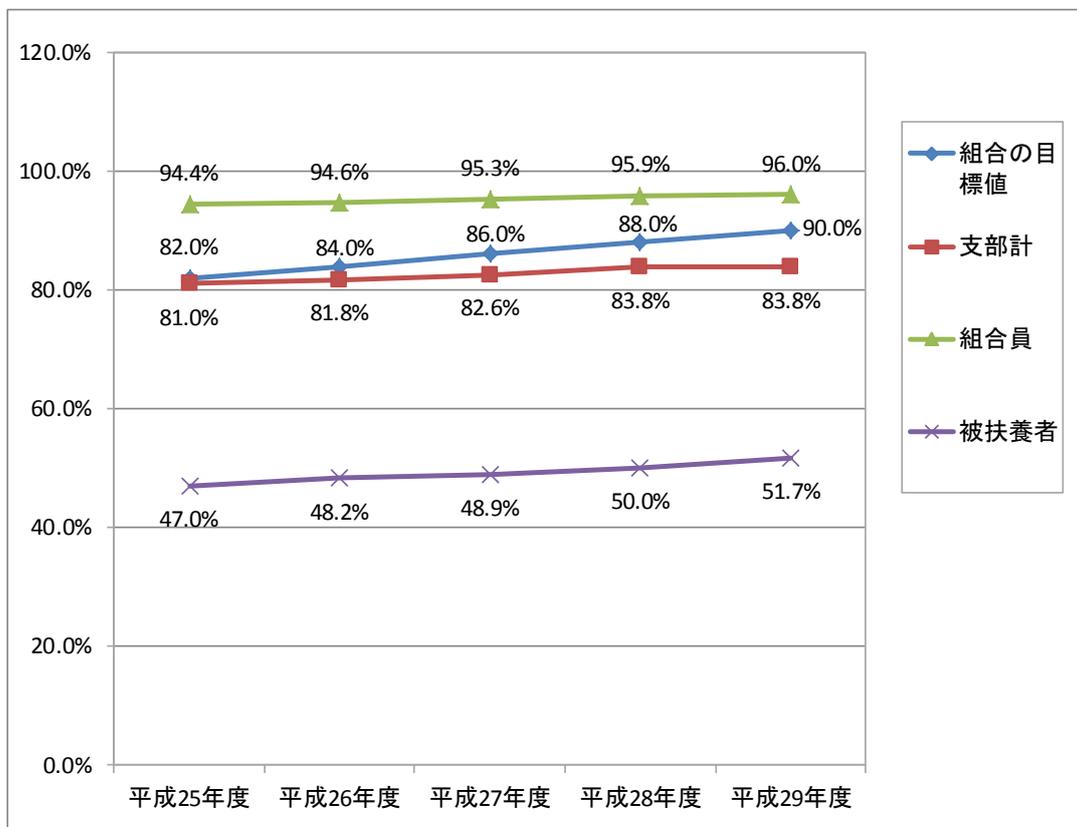
1 概要

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（決算見込）は83.8%となっており、平成25年度から平成29年度まで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%
支部計	81.0%	81.8%	82.6%	83.8%	83.8%
組合員	94.4%	94.6%	95.3%	95.9%	96.0%
被扶養者	47.0%	48.2%	48.9%	50.0%	51.7%

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	270,654人	268,326人	264,317人	259,155人	260,251人
組合員	194,376人	193,973人	192,427人	190,734人	188,645人
被扶養者	76,278人	74,353人	71,890人	68,421人	71,606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	219,295人	219,402人	218,445人	217,079人	218,103人
組合員	183,454人	183,583人	183,316人	182,901人	181,060人
被扶養者	35,841人	35,819人	35,129人	34,178人	37,043人

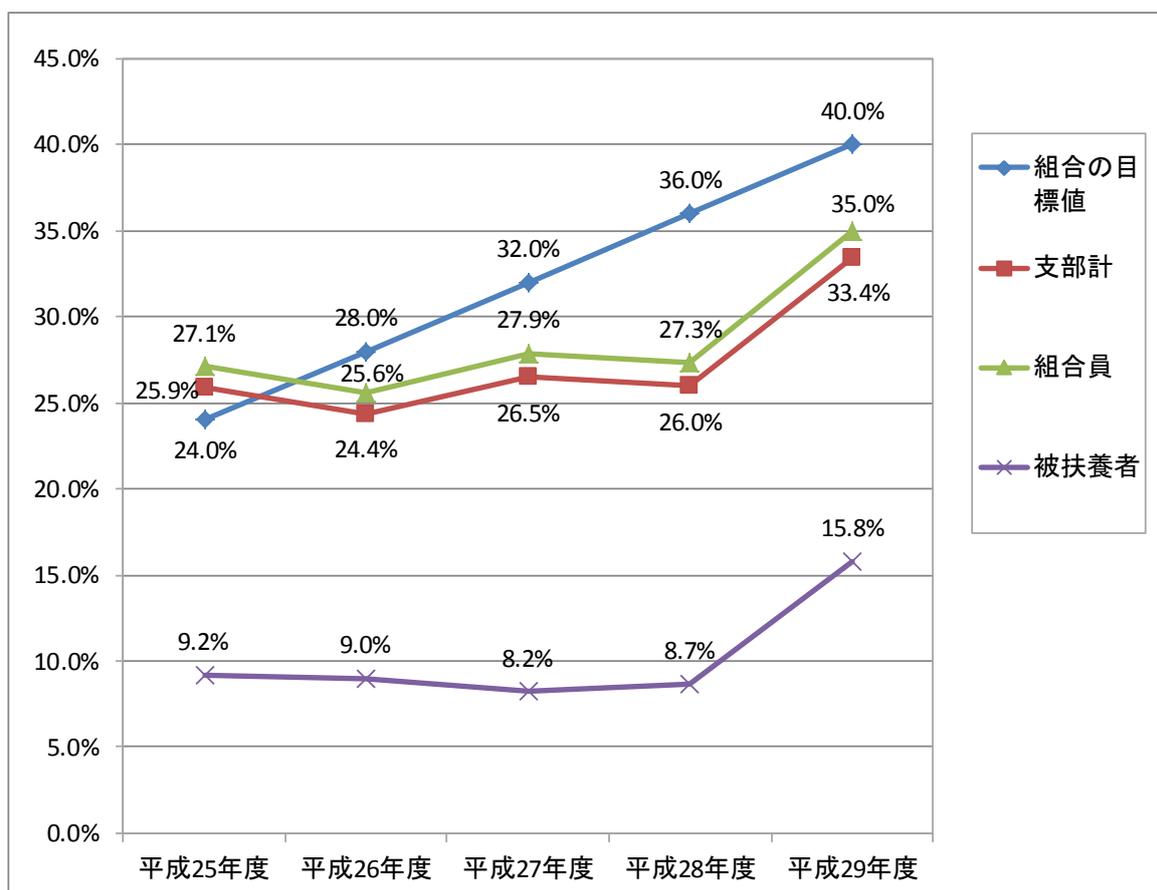
※平成29年度の実績値は決算見込の値であり、実績が確定するのは、平成30年10月末である。

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（決算見込）は33.4%となっており、平成25年度から平成29年度まで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%
支部計	25.9%	24.4%	26.5%	26.0%	33.4%
組合員	27.1%	25.6%	27.9%	27.3%	35.0%
被扶養者	9.2%	9.0%	8.2%	8.7%	15.8%

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
組合全体	36,765人	36,363人	35,797人	35,609人	36,771人
組合員	34,251人	33,820人	33,214人	33,069人	33,783人
被扶養者	2,514人	2,543人	2,583人	2,540人	2,988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
組合全体	9,517人	8,888人	9,476人	9,251人	12,288人
組合員	9,286人	8,659人	9,263人	9,030人	11,816人
被扶養者	231人	229人	213人	221人	472人

※平成29年度の実績値は決算見込の値であり、実績が確定するのは、平成30年10月末である。

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28年度）（表2）

組合員に係る平成28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26.7%、「2 指導リスク有・A 非肥満」が21.7%、「4 服薬（治療中）・B 肥満」が12.7%となっている。

○表2 組合員に係る健康状況分析（平成28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	183,013人	124,158人	58,855人
	割合	100.0%	67.8%	32.2%
A 非 肥 満	該当者数	113,374人	64,594人	48,780人
	割合	62.0%	35.3%	26.7%
B 肥 満	該当者数	69,639人	59,564人	10,075人
	割合	38.1%	32.5%	5.5%
		2 保健指導リスク 有	3 受診勧奨リスク 有	4 服薬（治療中）
合計	該当者数	62,259人	25,056人	36,843人
	割合	34.0%	13.7%	20.1%
A 非 肥 満	該当者数	39,639人	11,314人	13,641人
	割合	21.7%	6.2%	7.5%
B 肥 満	該当者数	22,620人	13,742人	23,202人
	割合	12.4%	7.5%	12.7%

(2) 被扶養者に係る健康状況分析（平成28年度）（表3）

被扶養者に係る平成28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40.4%、「2 指導リスク有・A 非肥満」が25.2%、「4 服薬（治療中）・A 非肥満」が10.1%となっている。

○表3 被扶養者に係る健康状況分析（平成28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	34,171人	19,163人	15,008人
	割合	100.0%	56.1%	43.9%
A 非 肥 満	該当者数	27,962人	14,143人	13,819人
	割合	81.8%	41.4%	40.4%
B 肥 満	該当者数	6,209人	5,020人	1,189人
	割合	18.2%	14.7%	3.5%
		2 保健指導リスク 有	3 受診勧奨リスク 有	4 服薬（治療中）
合計	該当者数	10,493人	3,148人	5,522人
	割合	30.7	9.2	16.2
A 非 肥 満	該当者数	8,609人	2,089人	3,445人
	割合	25.2	6.1	10.1
B 肥 満	該当者数	1,884人	1,059人	2,077人
	割合	5.5	3.1	6.1

<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	特定健康診査の間診において「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 cm 以上、女性 90 cm 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

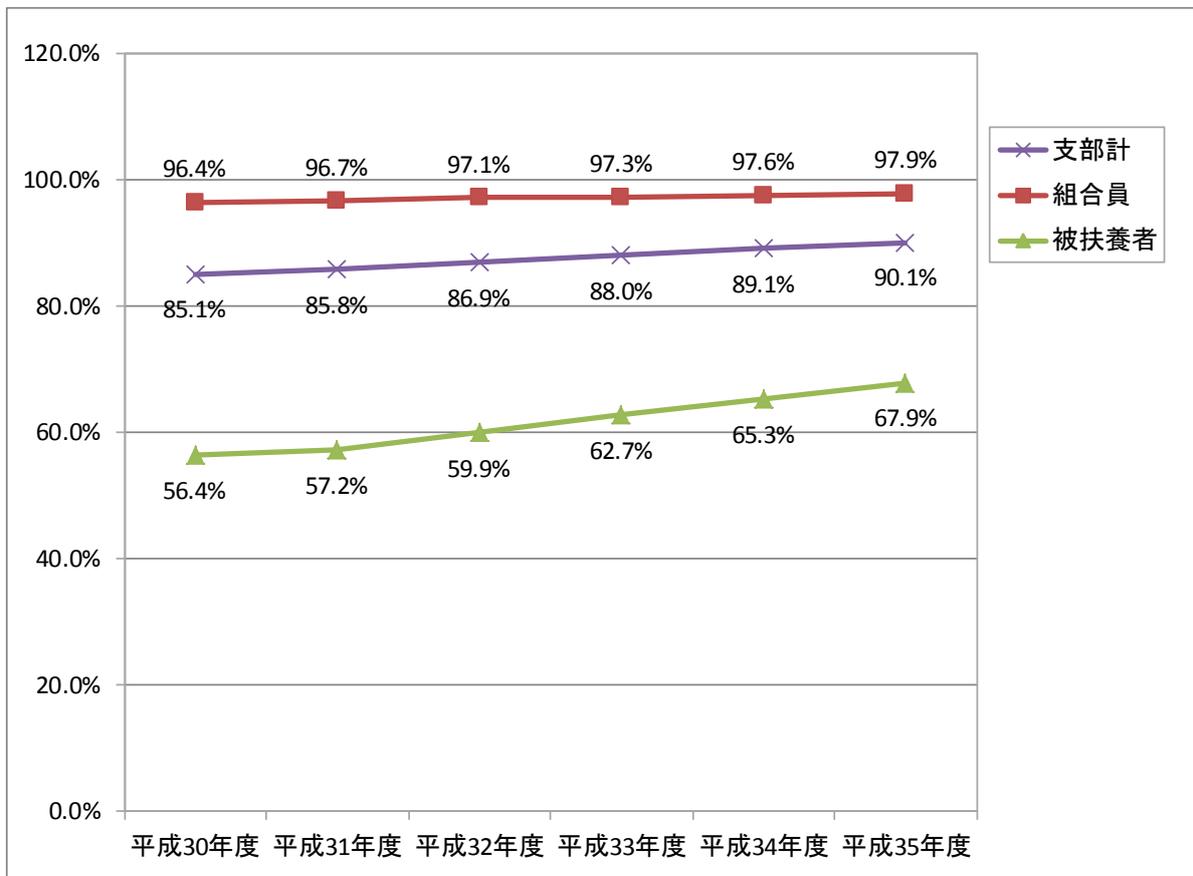
※BMI とは、Body Mass Index (ボディ・マス・インデックス) の略で、体格指数とも呼ばれ、体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)で計算する。

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	85.0%	86.0%	87.0%	88.0%	89.0%	90.0%
支部計	85.1%	85.8%	86.9%	88.0%	89.1%	90.1%
組合員	96.4%	96.7%	97.1%	97.3%	97.6%	97.9%
被扶養者	56.4%	57.2%	59.9%	62.7%	65.3%	67.9%

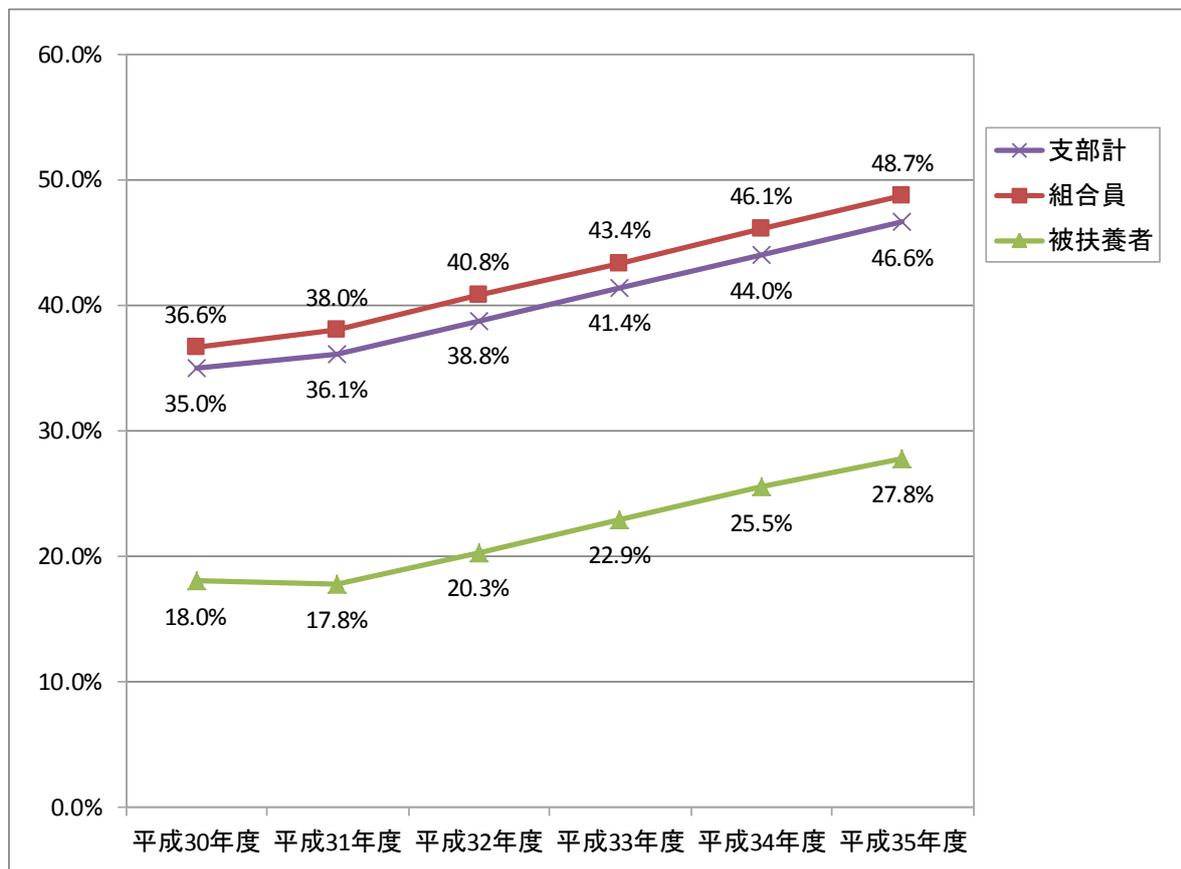
対象者数	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
支部計	253,283人	250,441人	248,224人	246,082人	244,028人	242,063人
組合員	181,743人	180,992人	180,479人	180,001人	179,563人	179,159人
被扶養者	71,540人	69,450人	67,745人	66,080人	64,466人	62,904人

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	215,594人	214,854人	215,750人	216,620人	217,394人	218,174人
組合員	175,220人	175,104人	175,158人	175,204人	175,321人	175,468人
被扶養者	40,374人	39,750人	40,592人	41,416人	42,073人	42,706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、平成35年度において、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	35.0%	36.0%	38.0%	41.0%	44.0%	45.0%
支部計	35.0%	36.1%	38.8%	41.4%	44.0%	46.6%
組合員	36.6%	38.0%	40.8%	43.4%	46.1%	48.7%
被扶養者	18.0%	17.8%	20.3%	22.9%	25.5%	27.8%

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	36,064人	35,532人	35,417人	35,308人	35,190人	35,100人
組合員	32,822人	32,227人	32,037人	31,851人	31,674人	31,512人
被扶養者	3,242人	3,305人	3,380人	3,457人	3,516人	3,588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	12,596人	12,835人	13,745人	14,613人	15,495人	16,359人
組合員	12,014人	12,246人	13,058人	13,820人	14,600人	15,360人
被扶養者	582人	589人	687人	793人	895人	999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機関、実施項目及び実施時期

(1) 実施機関

ア 組合員（任意継続組合員を除く。）

事業主健診又は道府県等若しくは当組合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

※労働安全衛生法その他関係法令に基づき職員に対して道府県等が実施する定期健康診断又は道府県等若しくは当組合が実施する人間ドック等（特定健康診査の実施項目を満たすものに限る。）。

イ 被扶養者及び任意継続組合員

(ア) 下記の全国組織（以下「とりまとめ団体」という。）に属する実施機関

- 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) 地区医師会等に属する実施機関

(ウ) 上記（ア）及び（イ）以外で支部が契約する実施機関

(2) 実施項目

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	AST（GOT）
		ALT（GPT）
γ-GT（γ-GTP）		

内容	項目	
	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)
基本的な項目	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		

(3) 実施時期

原則として通年とし、支部の定めるところによる。

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 とりまとめ団体又は地区医師会等との集合契約に参加する。
- イ 実施機関と個別契約を締結する。

(2) 外部委託先の選定に当たっての考え方

平成20年厚生労働省告示第11号に規定する条件を満たす実施機関を選定する。
選定に当たっては、都道府県保険者協議会等を活用し、情報収集を行うものとする。

3 代行機関の利用

決済及び特定健康診査等のデータのとりまとめを行う機関は、社会保険診療報酬支払基金とする。

4 周知や案内の方法

(1) 特定健康診査の受診券の送付

- ア 被扶養者及び任意継続組合員に支部から送付する。
- イ 送付方法については、支部の定めるところによる。

(2) 特定健康診査の実施機関の周知

支部のホームページ等に掲載する。

5 事業主健診等の受診者のデータ収集の方法

- (1) 道府県等と協定を結び、事業主健診の受診者のデータを受領する。
- (2) 勤務先等で事業主健診等を受診した被扶養者については、当該被扶養者からデータを受領する。
- (3) 他の医療保険者から異動等により当組合の組合員となった者については、本人の同意を得た上で、当該他の医療保険者からデータを受領する。

6 被扶養者の健診に係る業務委託

本部において、被扶養者を対象とした、特定健康診査の外部委託の全国的なスキームを導入し、希望する支部は外部委託を行える体制とする。

7 年間実施スケジュール

時期	内容
事業年度当初	特定健康診査の対象者の抽出
	受診券の送付
事業年度中	特定健康診査の実施
	健診データの受領（毎月）
	代行機関からの請求額の支払い（毎月）
	未受診者への勧奨
	特定保健指導の抽出、重点化
	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）
未実施者への勧奨	
事業年度末	計画の見直し

第2 特定保健指導

1 特定保健指導の実施機関、実施方法及び実施時期

(1) 実施機関

- ア 支部
- イ とりまとめ団体に属する実施機関
- ウ 地区医師会等に属する実施機関
- エ 上記イ及びウ以外で支部が契約する実施機関

(2) 実施項目

平成25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」に定めるところによる。

(3) 実施時期

原則として通年とし、支部の定めるところによる。

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 とりまとめ団体又は地区医師会等との集合契約に参加する。
- イ 実施機関と個別契約を締結する。

(2) 外部委託先の選定に当たっての考え方

平成20年厚生労働省告示第11号に規定する条件を満たす実施機関を選定する。
選定に当たっては、都道府県保険者協議会等を活用し、情報収集を行うものとする。

3 代行機関の利用

決済及び特定健康診査等のデータのとりまとめを行う機関は、社会保険診療報酬支払基金とする。

4 周知や案内の方法

(1) 特定保健指導の利用券の送付

- ア 特定保健指導の対象者に支部から送付する。
- イ 送付方法については、支部の定めるところによる。

(2) 特定保健指導の実施機関の周知

支部のホームページ等に掲載する。

5 特定保健指導の対象者の抽出（重点化）の方法

特定保健指導の実施に当たっては、年齢が比較的若い者など生活習慣の改善により予防効果が多く期待できる者を優先する。

6 訪問型の特定保健指導に係る外部委託

本部において、組合員及び被扶養者を対象とした、訪問型の特定保健指導の全国的なスキームを導入し、希望する支部は外部委託を行える体制とする。

7 年間実施スケジュール

時期	内容
事業年度当初	特定健康診査の対象者の抽出
	受診券の送付
事業年度中	特定健康診査の実施
	健診データの受領（毎月）

時期	内容
	代行機関からの請求額の支払い（毎月）
	未受診者への勧奨
	特定保健指導の抽出、重点化
	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）
	未実施者への勧奨
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	国への報告

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）及び各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) 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）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28年度)	③ 目標値 (平成30年度)
Ⅰ アウトカム (成果)	健康非該当者の割合の対前年度推移	組合員	0.8 ポイント	対②比横ばい
		被扶養者	0.4 ポイント	対②比横ばい
Ⅱ アウトプット (事業実施量)	健診受診率	組合員	95.9%	96.4%
		被扶養者	50.0%	56.4%
Ⅲ 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28年度)	③ 目標値 (平成30年度)
I アウトカム (成果)	健康非該当者の割合の対前年度推移	組合員	0.8ポイント	対②比横ばい
		被扶養者	0.4ポイント	対②比横ばい
II アウトプット (事業実施量)	積極的支援の実施率	組合員	23.2%	34.6%
		被扶養者	5.7%	18.2%
	動機付け支援の実施率	組合員	32.1%	38.9%
		被扶養者	10.0%	17.9%
III その他	<p>【積極的支援】 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>【動機付け支援】 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。