

第3期特定健康診査等実施計画

計画策定日：平成30年2月28日

岩手県市町村職員共済組合

目 次

第 1 第 3 期特定健康診査等実施計画作成の背景	2
第 2 第 2 期実施計画期間の実績結果及び評価	2
第 3 特定健診等の実施目標	17
第 4 特定健診等の対象者数	20
第 5 特定健診等の実施方法	23
第 6 個人情報の保護	33
第 7 特定健診等実施計画の公表及び周知	33
第 8 特定健康診査等実施計画の評価・見直し	34
第 9 所属所及び健診機関との協働	34

第1 第3期特定健康診査等実施計画作成の背景

高齢化の急速な進展に伴い、疾病構造も変化し、疾病全体に占めるがん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合が増加し、死亡原因でも生活習慣病が約6割を占め、医療費に占める生活習慣病の割合も国民医療費の約3分の1となっている。

本組合においても、死亡者のうち生活習慣病が原因である者が組合員で約6割、被扶養者で約4割となっており、また、医療費に占める生活習慣病の割合も組合員で約3割、被扶養者で約2割となっている。

近年、生活習慣病による医療機関の受診件数は減少傾向にあるが、特定健診の階層化による健康リスク分析では、「保健指導基準値以上」の割合が全国の共済組合の平均値よりも高く、また、心疾患、脳血管疾患等の発症の危険因子である糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の有病者やその予備軍の割合でも同じ結果となっている。

このため、不健康な生活習慣による生活習慣病の発症、重症化の過程で、メタボリックシンドロームが大きく影響していることから、メタボリックシンドロームの該当者及びその予備軍者の減少を図ることを目的に、健康課題の抽出と第2期特定健康診査等実施計画（以下「第2期実施計画」という。）期間における課題等を整理・検証したうえで、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第19条の規定に基づき、平成30年度以降6年間の特定健康診査（以下「特定健診」という。）及び特定保健指導（以下「保健指導」という。）の実施方法等に関し必要な事項を定めるものである。

第2 第2期実施計画期間の実績結果及び評価

現在、平成29年度の特定健診及び保健指導は実施中であるので、平成25年度から平成28年度までの法定報告を基に評価を行うこととする。

1 第2期実施計画期間における目標値

第2期実施計画において、特定健診と保健指導の目標値を次のとおり計画した。

(1) 特定健診の実施における目標値

区 分	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	保険者種別目標※
組 合 員	92%	93%	94%	95%	95%	—
被扶養者等	40%	50%	60%	70%	80%	—
計	76%	79%	83%	87%	90%	90%

※ 保険者種別目標は、全国の目標（70%）を達成するために保険者ごとに国が目標値を設定したものであり、共済組合は90%とされている。

(2) 保健指導の実施における目標値

区 分	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	保険者種別目標※
組合員・被扶養者計	64%	65%	68%	68%	68%	40%

※ 保険者種別目標は、全国の目標（45%）を達成するために保険者ごとに国が目標値を設定したものであり、共済組合は40%とされている。

(3) 特定健診等の実施の成果に係る目標値（平成 20 年度比較）

区 分	平成 29 年度
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率（組合員・被扶養者計）	25%以上

2 特定健診対象者の状況

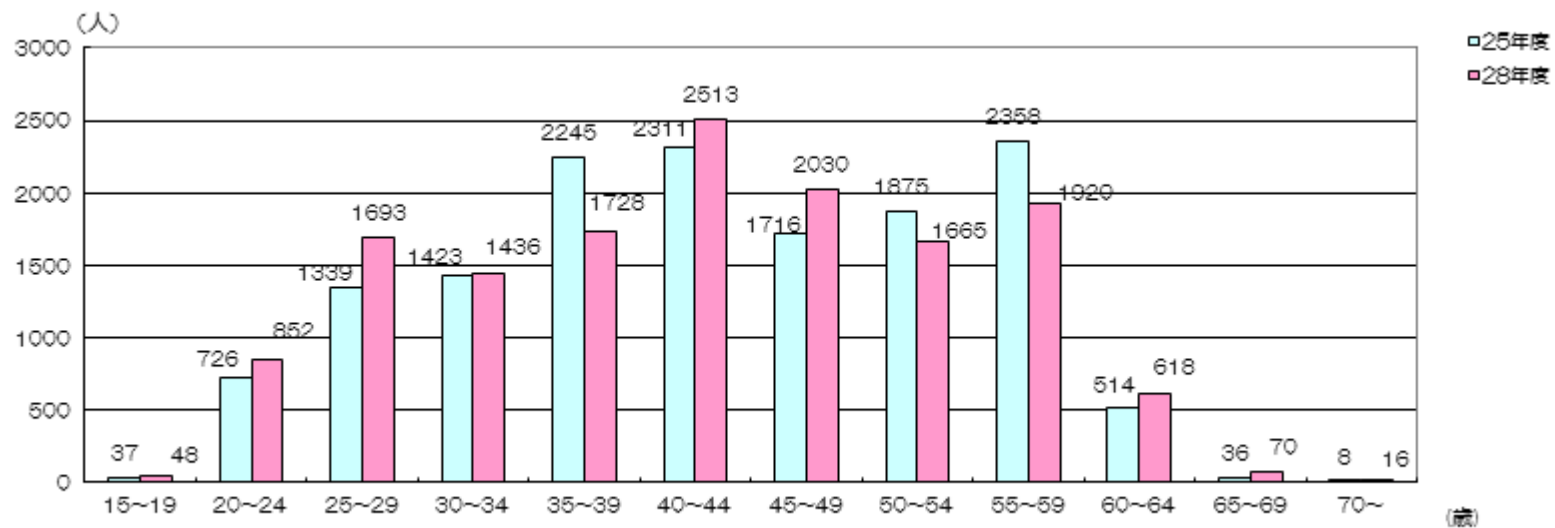
平成25年度から平成28年度までの組合員数及び被扶養者等（任意継続組合員及び任意継続組合員の被扶養者を含む。以下同じ。）数に対する特定健診対象者（40歳以上75歳未満）の状況は次のとおりである。第2期実施計画期間を通じて組合員は40歳以上が全体の60%程度を占め、第1期特定健康診査等実施計画（以下「第1期実施計画」という。）期間とほぼ同様の割合（第1期実施計画では61%前後）で推移した。また、被扶養者等については、被扶養者全体の減少にあわせ、第1期実施計画時から引き続いて減少している。

○対象者の状況（組合員）

区 分	25年度	26年度	27年度	28年度
組合員数	14,588人	14,577人	14,637人	14,589人
特定健診対象者数	8,817人	8,826人	8,889人	8,831人
割合	60.5%	60.5%	60.7%	60.5%

※ 各年度末の人数。そのため、次項以降の法定報告による人数等とは異なる。

年齢階層別対象者数（組合員）比較グラフ（平成25年度と平成28年度を比較）

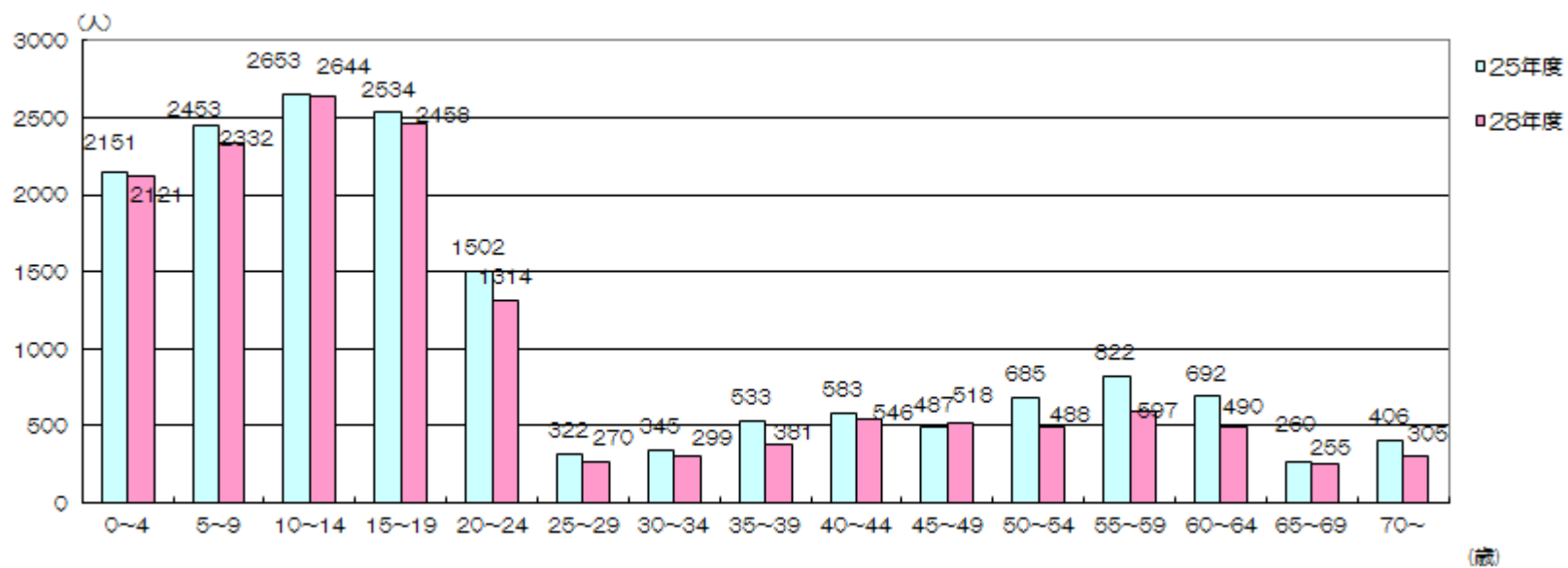


○対象者の状況（被扶養者等）

区 分	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度
被扶養者等数	16,428 人	15,869 人	15,414 人	15,018 人
特定健診対象者数	3,935 人	3,691 人	3,420 人	3,199 人
割合	24.0%	23.3%	22.2%	21.3%

※ 各年度末の人数。そのため、次項以降の法定報告による人数等とは異なる。

年齢階層別対象者（被扶養者等）比較グラフ（平成 25 年度と平成 28 年度を比較）



3 特定健診及び保健指導の実施結果

(1) 特定健診

① 受診率の状況

第2期実施計画期間の状況は次のとおりである。結果として受診率は目標値を下回る結果となった。しかし、組合員、被扶養者等をあわせた受診率は平成27年度で79.3%、平成28年度で79.8%となり、厚生労働省が公表した保険者全体の特定健診実施率50.1%、共済組合の実施率75.8%（いずれも平成27年度数値）を上回っている。

○特定健診の受診率

区 分		25年度	26年度	27年度	28年度
組合員	対象者数	8,818人	8,802人	8,856人	8,812人
	受診者数	8,172人	8,177人	8,236人	8,260人
	受診率	92.7%	92.9%	93.0%	93.7%
	目標値	92%	93%	94%	95%
被扶養者等	対象者数	3,695人	3,472人	3,237人	3,024人
	受診者数	1,517人	1,388人	1,349人	1,190人
	受診率	41.1%	40.0%	41.7%	39.4%
	目標値	40%	50%	60%	70%
合 計	対象者数	12,513人	12,274人	12,093人	11,836人
	受診者数	9,689人	9,565人	9,585人	9,450人
	受診率	77.4%	77.9%	79.3%	79.8%
	目標値	76%	79%	83%	87%
保険者全体の特定健診実施率		47.6%	48.6%	50.1%	—

共済組合の特定健診実施率	73.7%	74.2%	75.8%	—
--------------	-------	-------	-------	---

② 健康レベルの状況

各年度ごとの健康レベルの結果（組合員・被扶養者等別）は次のとおりである。過去4年間、組合員の40%以上が肥満者に分類され、肥満・非肥満あわせて75%以上が何らかの生活習慣病リスクを抱えており、かつ、そのリスク保有者の割合は年を追うごとに上昇している。

また、被扶養者等においても、4年間を通じて肥満者は24%前後を推移し、リスク保有者も組合員同様、年々上昇してきている。

○組合員

（単位：人、％）

区 分		25 年度		26 年度		27 年度		28 年度	
肥満	服薬	1,122	13.8	1,082	13.2	1,107	13.4	1,113	13.5
	受診勧奨リスク	973	11.9	898	11.0	965	11.7	971	11.8
	保健指導リスク	1,019	12.5	1,014	12.4	992	12.1	1,063	12.9
	リスクなし	300	3.7	326	4.0	301	3.7	283	3.4
非肥満	服薬	532	6.5	579	7.1	559	6.8	559	6.8
	受診勧奨リスク	840	10.3	792	9.7	775	9.4	778	9.4
	保健指導リスク	1,673	20.5	1,826	22.3	1,940	23.6	1,913	23.2
	リスクなし	1,697	20.8	1,657	20.3	1,592	19.3	1,573	19.1
合 計		8,156	—	8,174	—	8,231	—	8,253	—
肥 満 者 計		3,414	41.9	3,320	40.6	3,365	40.9	3,430	41.6
リスク保有者計		6,159	75.5	6,191	75.7	6,338	77.0	6,397	77.5

○被扶養者等

（単位：人、％）

区 分		25 年度		26 年度		27 年度		28 年度	
肥満	服薬	172	11.2	150	10.8	141	10.5	115	9.6
	受診勧奨リスク	52	3.4	60	4.3	60	4.5	54	4.5

	保健指導リスク	102	6.7	80	5.8	89	6.6	78	6.5
	リスクなし	44	2.9	43	3.1	41	3.0	33	2.8
非肥満	服薬	181	11.8	148	10.7	170	12.6	157	13.1
	受診勧奨リスク	149	9.7	142	10.2	114	8.5	118	9.9
	保健指導リスク	414	27.0	383	27.6	377	28.0	361	30.2
	リスクなし	417	27.2	383	27.6	356	26.4	279	23.3
合 計		1,531	—	1,389	—	1,348	—	1,195	—
肥 満 者 計		370	24.2	333	24.0	331	24.6	280	23.4
リスク保有者計		1,070	69.9	963	69.3	951	70.5	883	73.9

<用語の定義>

項 目	用 語	定 義
肥満の状況	肥満	腹囲が男性 85cm以上・女性 90cm以上（以下「基準値」という。）又は腹囲が基準値未満でBMIが25.0以上の者
	非肥満	上記に該当しない者
生活習慣病リスクの保有状況	リスクなし	「服薬」「保健指導リスク」及び「受診勧奨リスク」に該当しない者
	保健指導リスク	「服薬」及び「受診勧奨リスク」ではない者のうち、保健指導の階層化に用いられる検査項目（血圧、脂質及び血糖）について、保健指導基準値以上の項目を1つ以上保有している者
	受診勧奨リスク	「服薬」でない者のうち、保健指導の階層化に用いられる検査項目（血圧、脂質及び血糖）について、受診勧奨基準以上の項目を1つ以上保有している者
	服薬	特定健診の質問項目中「高血圧の治療に係る薬剤を服用している者」「脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者」又は「糖尿病の治療に係る薬剤を服用している者」について、「はい」と回答した者。

保健指導の階層化に使用する項目・基準値		保健指導基準値	受診勧奨基準値
血 圧	収縮期血圧 (mmHg)	130 以上	140 以上

	拡張期血圧 (mmHg)	85 以上	90 以上
脂 質	中性脂肪 (mg/dl)	150 以上	300 以上
	HDL コレステロール (mg/dl)	39 以下	34 以下
血 糖	空腹時血糖 (mg/dl)	100 以上	126 以上
	HbA1C (%)	5.6 以上	6.5 以上

(2) 保健指導

第2期実施計画期間の保健指導の状況は次のとおりとなった。なお、平成25年度の組合員の保健指導実施率が39.8%と他の年度より低い率となっているのは、従来から生活習慣病予防健診（特定健診）の実施日程が年度後半に集中して、保健指導が翌年度から開始となるため、法定報告の締切日までに指導が終了しない者がおり、平成25年度はその数が多かったことによるものである。

○保健指導の状況（組合員）

（単位：人、％）

区 分		25 年度	26 年度	27 年度	28 年度
特定健診対象者数 A		8,818	8,802	8,856	8,812
特定健診受診者数 B		8,172	8,177	8,236	8,260
動機づけ支援	該当者 C	743	707	706	714
	該当率 D(C/B)	9.1	8.6	8.6	8.6
	実施者数 E	354	519	460	435
	実施率 F(E/C)	47.6	73.4	65.2	60.9
積極的支援	該当者 G	1,251	1,203	1,252	1,322
	該当率 H(G/B)	15.3	14.7	15.2	16.0
	実施者数 I	440	736	646	604
	実施率 J(I/G)	35.2	61.2	51.6	45.7
保健指導該当者計 K(B+F)		1,994	1,910	1,958	2,036
保健指導該当率 L(K/B)		24.4	23.4	23.8	24.6
保健指導実施者数 E+I		794	1,255	1,106	1,039

保健指導実施率	39.8	65.7	56.5	51.0
目標値	67	69	74	75

○保健指導の状況（被扶養者等）

（単位：人、％）

区 分		25 年度	26 年度	27 年度	28 年度
特定健診対象者数 A		3,695	3,472	3,237	3,024
特定健診受診者数 B		1,517	1,388	1,349	1,190
動機づけ支援	該当者 C	101	91	96	85
	該当率 D(C/B)	6.5	6.6	7.1	7.1
	実施者数 E	7	8	8	4
	実施率 F(E/C)	5.7	8.8	8.3	4.7
積極的支援	該当者 G	52	50	53	45
	該当率 H(G/B)	3.1	3.6	3.9	3.8
	実施者数 I	5	4	2	2
	実施率 J(I/G)	2.4	8.0	3.7	4.4
保健指導該当者計 K(B+F)		153	141	149	130
保健指導該当率 L(K/B)		10.1	10.2	11.0	10.9
保健指導実施者数 E+I		12	12	7	6
保健指導実施率		7.8	8.5	4.7	4.6
目標値		45	45	45	45

○保健指導の状況（合計）

（単位：人、％）

区 分		25 年度	26 年度	27 年度	28 年度
特定健診対象者数 A		12,513	12,274	12,093	11,836
特定健診受診者数 B		9,689	9,565	9,585	9,458
づけ	該当者 C	844	798	802	799
	該当率 D(C/B)	8.7	8.3	8.4	8.4

	実施者数 E	361	527	466	439
	実施率 F(E/C)	42.8	61.7	58.1	54.9
積極的支援	該当者 G	1,303	1,253	1,305	1,366
	該当率 H(G/B)	13.4	13.1	13.6	14.4
	実施者数 I	445	740	647	606
	実施率 J(I/G)	34.2	59.1	49.6	44.3
	保健指導該当者計 K(B+F)	2,147	2,051	2,107	2,166
	保健指導該当率 L(K/B)	22.2	21.4	22.0	22.9
	保健指導実施者数 E+I	806	1,267	1,113	1,045
	保健指導実施率	37.5	61.8	52.8	48.2
	目標値	64	65	68	68

(3) 保健指導対象者の減少率及び保健指導による保健指導対象者の減少率

第2期実施計画期間の保健指導対象者の減少率は次のとおりとなった。保健指導対象者の減少率と保健指導による保健指導対象者の減少率を比較すると各年度ともに保健指導を利用した者の減少率が高い割合となっている。また、保健指導対象外になった者のうち、75%程度が保健指導を利用しており、保健指導の有効性が確認できる。

○ 保健指導対象者の減少率

区 分		25年度	26年度	27年度	28年度
組 合 員	前年度の保健指導対象者数 A	1,857人	1,799人	1,724人	1,790人
	Aのうち今年度対象外の者 B	358人	324人	270人	272人
	対象者減少率 B/A	19.3%	18.0%	15.7%	15.2%
被扶養者等	前年度の保健指導対象者数 A	133人	100人	113人	90人

	Aのうち今年度対象外の者 B	35人	18人	19人	16人
	対象者減少率 B/A	26.3%	18.0%	16.8%	17.8%
合 計	前年度の保健指導対象者数 A	1,990人	1,899人	1,837人	1,880人
	Aのうち今年度対象外の者 B	393人	342人	289人	288人
	対象者減少率 B/A	19.7%	18.0%	15.7%	16.0%

※ 服薬によって対象外となった者（問診票に服薬中と記入した者。毎年100名程度）は除いている。

○ 保健指導による保健指導対象者の減少率

区 分		25年度	26年度	27年度	28年度
組 合 員	前年度の保健指導利用者数 A	1,241人	1,182人	1,156人	1,162人
	Aのうち今年度対象外の者 B	268人	242人	201人	197人
	保健指導による対象者減少率 B/A	21.6%	20.4%	17.4%	17.0%
被扶養者等	前年度の保健指導利用者数 A	17人	6人	11人	6人
	Aのうち今年度対象外の者 B	5人	2人	5人	5人
	保健指導による対象者減少率 B/A	29.4%	33.3%	45.5%	83.3%
合 計	前年度の保健指導利用者数 A	1,258人	1,188人	1,167人	1,168人
	Aのうち今年度対象外の者 B	273人	244人	206人	202人
	保健指導による対象者減少率 B/A	21.7%	20.5%	17.7%	17.3%

(4) 保健指導によるメタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率

第2期実施計画期間の保健指導によるメタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率は次のとおりとなった。

組合員と被扶養者等をあわせて該当者及び予備群の減少率は毎年15%以上となったものの、前記「3 特定健診及び保健指導の実施結果」のうち、「② 健康レベルの状況」のとおり、毎年肥満として判定される者が40%以上、何かしらの生活習慣病リスクをかかえる者が70%以上となっており、保健指導の効果が生活習慣に定着していないことが伺える。

区 分		25 年度	26 年度	27 年度	28 年度
組 合 員	前年度のメタボ該当者数 A	2,373 人	2,267 人	2,150 人	2,224 人
	A のうち今年度対象外の者 B	401 人	383 人	318 人	329 人
	保健指導による該当者減少率 B/A	16.9%	16.9%	14.8%	14.8%
被扶養者等	前年度のメタボ該当者数 A	159 人	115 人	125 人	108 人
	A のうち今年度対象外の者 B	50 人	19 人	25 人	25 人
	保健指導による該当者減少率 B/A	31.4%	16.5%	20.0%	23.1%
合 計	前年度のメタボ該当者数 A	2,532 人	2,382 人	2,275 人	2,332 人
	A のうち今年度対象外の者 B	451 人	402 人	343 人	354 人
	保健指導による該当者減少率 B/A	17.8%	16.9%	15.1%	15.2%

※ 表中の「メタボ該当者数」は、メタボロックシンドローム該当者にその予備群を加えた数である。

(5) 平成 20 年度と比較したメタボロックシンドローム該当者・予備群等の減少率及び保健指導の減少率

実数によるメタボロックシンドローム該当者・予備群等の減少率は各年度の特定健診受診率等の影響を受けるため、各年度の年齢階層別（40歳から74歳までの5歳階級）及び性別でのメタボロックシンドローム該当者等が含まれる割合を各年度末での組合員数（年齢階層別（40歳から74歳までの5歳階級）及び性別）で乗じ累計した推定数を算出し、平成20年度の数値との比較を行ってみると、第2期実施計画時においても、メタボ該当者・予備群の減少率、保健指導の減少率ともに30%以上の減少率で推移している。

（単位：％）

区 分		25 年度	26 年度	27 年度	28 年度
メタボ該当者の減少率	組 合 員	30.5	32.0	31.6	31.0
	被 扶 養 者 等	41.1	42.6	46.2	52.9
	合 計	33.2	34.7	35.3	36.5
メタボ予備群の減少率	組 合 員	23.3	31.2	28.1	31.1

	被扶養者等	34.9	44.1	44.8	48.8
	合計	26.1	34.3	32.1	35.3
該当者及び予備群の減少率	組合員	27.8	31.7	30.3	31.0
	被扶養者等	38.8	43.1	45.5	51.3
	合計	30.5	34.5	34.1	36.0
保健指導の対象者の減少率	組合員	32.0	35.0	33.5	31.4
	被扶養者等	42.8	47.1	48.5	50.1
	合計	34.6	37.9	37.1	35.9
全国のメタボ該当者及び予備群の減少率		3.47%	3.18	2.74	—
全国の保健指導の対象者の減少率		16.0%	16.1	16.5	—

(6) 医療費の変化の状況

糖尿病・その他の内分泌、栄養及び代謝疾患・高血圧性疾患の入院外医療費がそれぞれ医療費合計の5%前後で推移している。糖尿病については27年度から若干減少傾向がみられる。

(単位：千円、円、%)

主傷病等		25年度			26年度			27年度			28年度		
		総額	1人当たり	割合	総額	1人当たり	割合	総額	1人当たり	割合	総額	1人当たり	割合
医療費 合計	入院	1,274,500	41,162	38.1	1,172,828	38,577	38.6	1,805,294	36,156	36.0	1,124,528	38,041	37.8
	入院外	2,069,261	66,822	61.9	1,866,108	61,378	61.4	1,929,705	64,286	64.0	1,850,209	62,584	62.2
	合計	3,343,761	107,983		3,038,936	99,959		3,014,999	100,455		2,974,737	100,622	
糖尿病	入院	7,493	242	0.6	10,349	340	0.9	7,853	262	0.7	8,290	280	0.7
	入院外	103,629	3,341	5.5	113,712	3,740	6.1	78,372	2,611	4.1	76,920	2,602	4.2

	合 計	111,123	3,583	3.6	124,061	4,081	4.1	86,226	2,873	2.9	85,210	2,882	2.9
その他の 内分泌、 栄養及び 代謝疾患	入 院	27,353	882	2.3	28,756	946	2.5	33,959	1,131	3.1	31,549	1,067	2.8
	入院外	88,963	2,868	4.7	72,183	2,374	3.9	89,429	2,979	4.6	96,580	3,267	5.2
	合 計	116,316	3,750	3.8	100,939	3,320	3.3	123,388	4,111	4.1	12,8129	4,334	4.3
高血圧 性疾患	入 院	5,679	183	0.5	2,412	79	0.2	3,345	111	0.3	1,657	56	0.2
	入院外	102,252	3,297	5.3	91,556	3,012	4.9	91,277	3,041	4.7	83,807	2,835	4.5
	合 計	107,931	3,480	3.5	93,968	3,091	3.1	94,622	3,152	3.1	85,465	2,891	2.9
虚血性 心疾患	入 院	26,793	864	2.3	23,330	767	2.0	21,087	703	1.9	15,540	526	1.4
	入院外	8,599	277	0.5	9,760	321	0.5	9,192	306	0.5	8,662	293	0.5
	合 計	35,392	1,141	1.1	33,090	1,088	1.1	30,289	1,009	1.0	24,202	819	0.8
＜も膜下 出血	入 院	6,053	195	0.5	1,730	57	0.2	8,602	287	0.8	245	8	0.1
	入院外	776	25	0.1	740	24	0.1	686	23	0.1	677	23	0.1
	合 計	6,830	220	0.3	2,469	81	0.1	9,288	309	0.3	922	31	0.1
脳内出血	入 院	11,129	359	0.9	21,297	701	1.8	10,754	358	1.0	16,599	561	1.5
	入院外	1,592	51	0.1	1,102	36	0.1	2,072	69	0.1	1,469	50	0.1
	合 計	12,721	410	0.4	22,399	737	0.7	12,826	427	0.4	18,068	611	0.6
脳梗塞	入 院	15,997	516	1.4	26,731	879	2.3	15,500	516	1.4	15,041	509	1.3
	入院外	9716	313	0.5	10,102	332	0.5	12,011	400	0.6	9,721	329	0.5
	合 計	25,713	829	0.8	36,833	1,121	1.2	27,511	917	0.9	24,762	838	0.8
脳動脈 硬化症	入 院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	入院外	71	2	0.1	37	1	0.1	34	1	0.1	31	1	0.1
	合 計	71	2	0.1	37	1	0.1	34	1	0.1	31	1	0.1
動脈	入 院	892	29	0.1	96	3	0.1	886	30	0.1	1,132	38	0.1

硬化症	入院外	1,606	52	0.1	1,194	39	0.1	1,355	45	0.1	1,124	38	0.1
	合計	2,498	81	0.1	1,290	42	0.1	2,241	75	0.1	2,256	76	0.1
腎不全	入院	18,358	592	1.6	14,902	490	1.3	8,414	280	0.8	3,304	112	0.3
	入院外	65,290	2,105	3.4	46,600	1,533	2.5	68,511	2,282	3.6	71,233	2,409	3.9
	合計	83,648	2,697	2.7	61,502	2,023	2.0	79,925	2,563	2.6	74,537	2,521	2.5

※ 割合は、医療費計を100とした場合の数値である。

4 第2期実施計画における課題

(1) 特定健診及び保健指導実施率の分析

組合員については、特定健診実施率は平成27年度と28年度が目標値を下回ったものの、ほぼ目標値に近い数値で実施できた。また、保健指導実施率も目標値には届かなかったものの、毎年50%を超えて推移し、全国市町村職員共済組合連合会（以下「連合会」という。）の集計結果においても、各組合中、実施率は上位に位置している。反面、被扶養者等については、特定健診実施率は40%から伸び悩み、保健指導実施率は10%を超えられなかった。

組合員と被扶養者等を合わせた特定健診実施率・保健指導実施率はそれぞれ80%・60%近くまで達成しており、目標達成に向けて、被扶養者等の実施率向上に対する取組みが必要である。

また、第2期実施計画の実施の成果に係る目標値である、平成20年度との比較によるメタボリックシンドローム該当者・予備群等の減少率は平成28年度で目標値の25%を超え、36%となった。

(2) 事業成果分析

生活習慣病による入院による医療費は抑制傾向にあるものの、糖尿病・その他の内分泌、栄養及び代謝疾患・高血圧性疾患の入院外医療費について高い割合で推移している。

また、組合員の75%以上が生活習慣病リスクをかかえている健康レベル判定の状況、並びに保健指導該当率が22%以下にならない状況を踏まえ、組合員等の健康に関する意識の醸成に対する取組みが必要である。

(3) 事業体制の評価、

組合員については、所属所の協力による、勤務時間内の生活習慣病予防健診及び保健指導の実施により、ともに高い実施率を維持している。

被扶養者等については、市町村国保の特定健診（集団方式）の機会を利用することにより、総合健診として市町村が実施する他のがん検診を同時に受診できるメリットを示して受診を促してきた反面、集団健診の日程が定まっていることから、受診する機会が限られてしまうこととなった。このため、より受診機会を拡大する措置が必要である。

第3 特定健診等の実施目標

第2期実施計画の分析結果を踏まえ、第3期特定健康診査等実施計画（以下「第3期実施計画」という。）の目標を次のとおり定める。

1 特定健診の実施における目標値

平成35年度における特定健診の受診率を、組合員と被扶養者を合わせて90%とする。

なお、この目標を達成するために、平成30年度以降の各年度の受診率（目標）を次のとおり定める。

区分	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	保険者種別目標※
組合員	94.5%	95.0%	95.5%	96.0%	96.5%	97.0%	—
被扶養者	50.0%	54.0%	57.0%	59.5%	63.0%	67.0%	—
計	83.9%	85.3%	86.7%	87.3%	88.5%	90.0%	90.0%

※ 保険者種別目標は、全国の目標（70%）を達成するために保険者ごとに国が目標値を設定したものであり、共済組合は90%以上とされている。

2 保健指導の実施における目標値

平成35年度における保健指導の実施率を、組合員と被扶養者を合わせて57.8%とする。

なお、この目標を達成するために、平成30年度以降の各年度の実施率（目標）を次のとおり定める。

区分	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	保険者種別目標※
組合員	58.4%	59.5%	60.2%	61.1%	61.8%	62.0%	—
被扶養者	7.6%	10.5%	13.5%	15.8%	18.1%	20.5%	—
計	54.4%	55.3%	55.9%	57.0%	57.6%	57.8%	45%

※ 保険者種別目標は、全国の目標（45%）を達成するために保険者ごとに国が目標値を設定したものであり、共済組合は45%以上とされている。

3 特定健診等の実施の成果に係る目標値

平成 20 年度と比較した平成 35 年度の保健指導対象者の減少率を 25%以上とする。

また、特定健診による生活習慣病の有所見者の割合を、平成 27 年度実績の連合会集計結果による全組合平均値（61.0%）より引き下げる。

4 目標を達成するための取組み

第 2 期実施計画の分析結果により提起された課題等を基に、目標を達成するためこれまでの取組みに加え、次の取組みを行う。

(1) 組合員・被扶養者等（以下「組合員等」という。）の健康に関する意識の醸成に向けた取組み

ア 生活習慣（食生活、運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康）の改善及び生活習慣病（がん、循環器系疾患、糖尿病及び慢性閉塞型肺疾患（COPD））の発症予防と重症化予防に関する内容を広報紙に連載し、組合員等の健康に対する意識の醸成を図る。

イ 特定健診・保健指導の必要性を認識してもらうため、問診票と同時にリーフレットを配布し、組合員等の健康に対する意識の醸成を図る。

ウ 生活習慣病予防健診の会場で生活習慣改善のためのチラシを配布する。

エ 特定健診の結果通知書に、糖尿病予防に関するチラシを同封する。

(2) 健康手帳の配付

健康の自己管理意識の醸成及び健診結果等情報の継続の観点から、40 歳以上の組合員に対し健康手帳を配付する。

(3) 生活習慣改善のための新規事業の実施

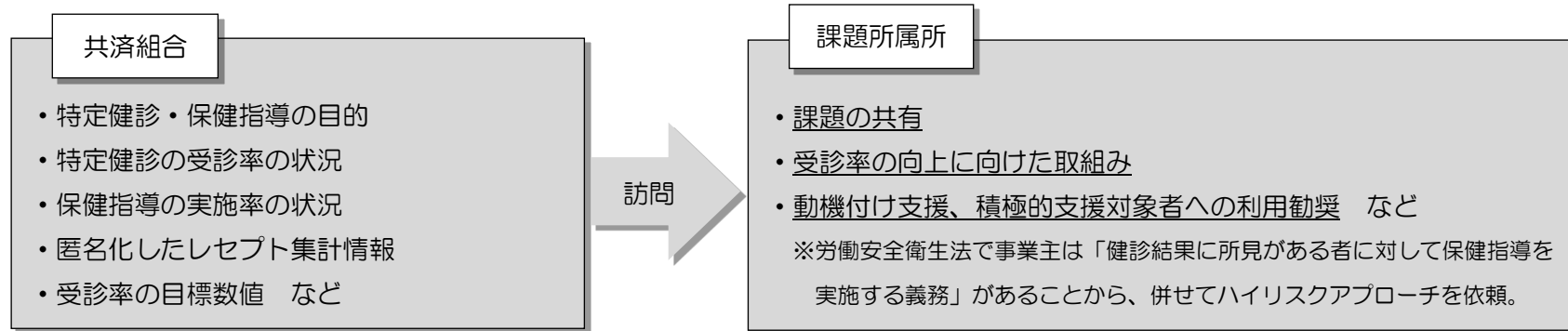
組合員等の生活習慣改善のための契機となるよう、食生活改善セミナー、ウォーキング等の新規事業を平成31年度から実施する方向で検討する。

(4) 所属所との連携による取組み（コラボヘルス）

ア 所属所の健康管理担当者による会議（人事・職員厚生担当者連絡会）を開催し、健康課題の共有及び所属所の健康経営のための取組み等の協議を行う。

イ 特定健診及び保健指導の受診率（実施率）の低い所属所、有所見者の多い所属所並びに有所見者のうち医療機関での再検査受診率の低い所属所を課題所属所と位置づけ、所属所との健康課題の共有及び受診率（実施率）の向上を図るため、所属所訪問等の取組みを行う。

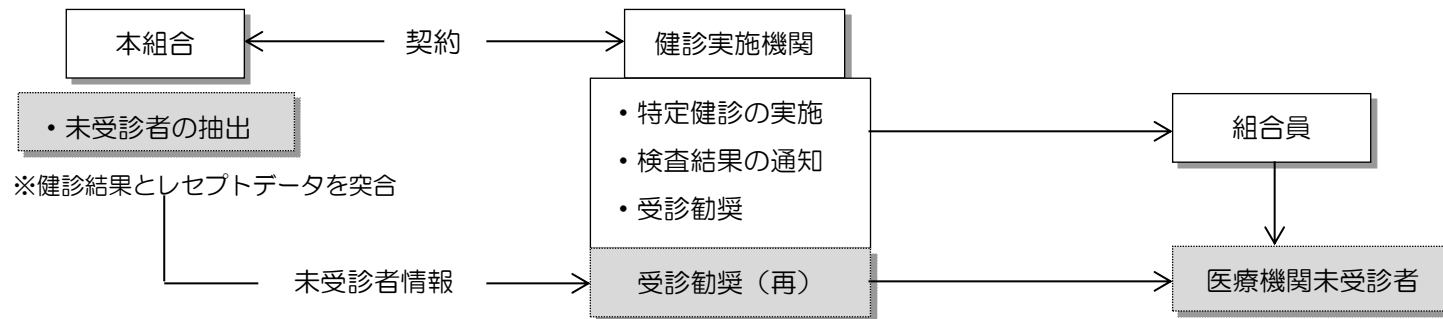
【参考】



(5) 健診実施機関との契約による受診勧奨

特定健診の有所見判定組合員に対し、健診実施機関を通じ受診勧奨を行う。その後、医療機関を受診していない者に対して再度、受診勧奨を行う。なお、対象者の抽出は、健診結果とレセプトデータの突合により行う。

【参考】



(6) 被扶養者等の受診率等の向上に向けた取組み

被扶養者等の受診率を向上させるため、集合契約先を増やすとともに償還払い方式を新たに導入する。

第4 特定健診等の対象者数

1 特定健診における対象者数見込み

上記第3の1の目標値の6ヵ年計画に基づく特定健診の対象者数及び受診者数を、次のとおり見込む。

(単位：人)

区 分		30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	
総 数	組 合 員	14,700 (14,800)	14,550 (14,650)	14,400 (14,500)	14,250 (14,350)	14,150 (14,250)	14,100 (14,200)	
	被扶養者等	14,300 (0)	14,150 (0)	14,000 (0)	13,850 (0)	13,730 (0)	13,600 (0)	
	計	29,000 (14,800)	28,700 (14,650)	28,400 (14,500)	28,100 (14,350)	27,890 (14,250)	27,700 (14,200)	
特定健診 (生活習慣病予防健診)	対象者数	組 合 員	8,820 (14,800)	8,780 (14,650)	8,670 (14,500)	8,607 (14,350)	8,590 (14,250)	8,573 (14,200)
		被扶養者等	2,770 (0)	2,740 (0)	2,716 (0)	2,686 (0)	2,680 (0)	2,611 (0)
		計	11,590 (14,800)	11,520 (14,650)	11,330 (14,500)	11,293 (14,350)	11,270 (14,250)	11,184 (14,200)
	受診率	組 合 員	94.5% (95.4)	95.0% (95.9)	95.5% (96.4)	96.0% (96.9)	96.5% (97.4)	97.0% (97.9)
		被扶養者等	50.0%	54.0%	57.0%	59.5%	63.0%	67.0%
		計	83.9% (95.4)	85.3% (95.9)	86.7% (96.4)	87.3% (96.9)	88.5% (97.4)	90.0% (97.9)
	受診者数	組 合 員	8,335 (14,119)	8,341 (14,050)	8,280 (13,978)	8,263 (13,905)	8,289 (13,880)	8,316 (13,902)
		被扶養者等	1,385	1,480	1,548	1,598	1,688	1,750
		計	9,720 (14,119)	9,821 (14,050)	9,828 (13,978)	9,861 (13,905)	9,977 (13,880)	10,066 (13,902)

注1 総数は、過去の実績に基づき推計した数である。

2 対象者数は、40歳から74歳までの加入者数を、組合員等の年齢構成等に基づき推計した数である。

3 () は、一般財団法人岩手県市町村職員健康福利機構と共同で実施する生活習慣病予防健診（事業者健診）の受診者数等である。

2 保健指導における対象者数見込み

上記第3の2の目標値の6ヵ年計画に基づく保健指導の対象者数及び利用者数を、次のとおり見込む。

(1) 組合員

(単位：人、%)

区 分		30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
特定健診実施者数 A		8,335 人	8,341 人	8,280 人	8,263 人	8,289 人	8,316 人
動機づけ支援	該当率 B	8.6%	8.4%	8.3%	8.2%	8.1%	8.0%
	該当者数 C	717 人	701 人	687 人	678 人	671 人	665 人
	利用率 D	65.0%	66.0%	66.0%	67.0%	67.0%	67.5%
	利用者数 E(A×B×D)	466 人	463 人	453 人	454 人	450 人	449 人
積極的支援	該当率 F	16.0%	15.5%	15.2%	15.2%	15.1%	15.0%
	該当者数 G	1,337 人	1,293 人	1,259 人	1,256 人	1,252 人	1,247 人
	利用率 H	55.0%	56.0%	57.0%	58.0%	59.0%	59.0%
	利用者数 I(A×F×H)	735 人	724 人	718 人	728 人	739 人	736 人
保健指導該当者数計(C+G)		2,054 人	1,994 人	1,946 人	1,934 人	1,923 人	1,912 人
保健指導利用率計		58.4%	59.5%	60.2%	61.1%	61.8%	62.0%
保健指導利用者数計(E+I)		1,201 人	1,187 人	1,171 人	1,182 人	1,189 人	1,185 人

(2) 被扶養者等

(単位：人、%)

区 分		30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
特定健診実施者数 A		1,385人	1,480人	1,548人	1,598人	1,688人	1,750人
動機づけ支援	該当率 B	7.3%	7.2%	7.1%	7.0%	7.0%	7.0%
	該当者数 C	101人	107人	110人	112人	118人	123人
	利用率 D	7.9%	12.1%	14.5%	17.0%	19.5%	21.1%
	利用者数 E(A×B×D)	8人	13人	16人	19人	23人	26人
積極的支援	該当率 F	5.6%	5.5%	5.3%	5.2%	5.1%	5.0%
	該当者数 G	78人	81人	82人	83人	86人	88人
	利用率 H	6.4%	8.6%	12.2%	14.5%	16.3%	19.3%
	利用者数 I(A×F×H)	5人	7人	10人	12人	14人	17人
保健指導該当者数計(C+G)		179人	188人	192人	195人	204人	211人
保健指導利用率計		7.6%	10.5%	13.5%	15.8%	18.1%	20.5%
保健指導利用者数計(E+I)		13人	20人	26人	31人	37人	43人

(3) 組合員・被扶養者等合計

(単位：人、%)

区 分		30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
特定健康診査利用者数		9,720人	9,821人	9,828人	9,861人	9,977人	10,066人
保健指導該当者数		2,233人	2,182人	2,138人	2,129人	2,127人	2,123人
保健指導利用率		54.4%	55.3%	55.9%	57.0%	57.6%	57.8%
保健指導利用者数	動機付け支援	474人	476人	469人	473人	473人	475人
	積極的支援	740人	731人	728人	740人	753人	753人
	計	1,214人	1,207人	1,197人	1,213人	1,226人	1,228人

第5 特定健診等の実施方法

1 基本項目について

(1) 実施場所

区 分	組 合 員	被扶養者等
特定健診	<p>① 所属所と健診機関が日程調整のうえ決定した場所とする。</p> <p>② 上記①の実施場所で受診できなかった場合は、健診機関の施設もしくは他の所属所の実施場所とする。</p>	<p>① 盛岡市（旧玉山区を除く。）、奥州市（旧水沢区及び旧衣川区を除く。）及び滝沢市の居住者については、本組合と健診機関で協議し、当該市単位で実施場所を決定する。</p> <p>② 奥州市旧水沢区の居住者は、奥州市総合水沢病院とする。</p> <p>③ 上記①及び②以外の市町村居住者は、各市町村の国保で実施する特定健診（集団健診）の実施場所とする。</p> <p>④ 県外居住者は、（一社）地方公務員共済組合協議会の集合契約（以下「集合契約A」という。）に基づく健診機関とする。</p> <p>⑤ 上記①又は③の実施場所で受診できなかった場合は、健診機関の施設又は岩手県保健者協議会の集合契約（以下「集合契約B」という。）に基づく健診機関若しくは償還払い方式を利用する被扶養者が希望する健診機関とする。</p>
保健指導	所属所と保健指導機関が日程調整のうえ決定した場所とする。	保健指導機関が指定した場所若しくは集合契約Aに基づく指導機関とする。

(2) 実施項目

① 特定健診

ア 組合員

40歳以上74歳までの特定健診が義務づけられている組合員に対し、従来から一般財団法人岩手県市町村職員健康福利機構（以下「機構」

という。)と本組合が共同で実施する特定健診の法定健診項目を含んだ生活習慣病予防健診(機構が所属所から委託を受けた労働安全衛生法に規定する健康診断項目)を実施する。

イ 被扶養者等

特定健診の法定健診項目のみ実施する。

② 保健指導

生活習慣病予防健診の健診結果に基づき、保健指導機関の保健師が所属所に直接訪問し、個別相談の際、保健指導の区分ごとに次の方法により保健指導を実施する。

ア 動機づけ支援：1人当たり20分以上の個別支援又は1グループ当たりおおむね8名以下のグループ支援(おおむね80分)を実施し、3か月後に評価(電話、手紙等)を行う。

イ 積極的支援：動機付け支援と同様の方法で初回面談を行うとともに、1か月目支援レター、2か月目支援電話を実施し、3か月後に評価(電話、手紙等)を行う。

なお、積極的支援の継続的支援形態は、電話やメールを中心とした180ポイントの支援方法を基本とする。

また、2年連続して積極的支援に該当した対象者のうち、1年目に比べ2年目の状態が次の表のとおり改善している者については、2年目の保健指導は、動機付け支援相当の支援内容とする。

BMI<30	腹囲 1.0cm以上かつ体重 1.0kg以上減少している者
BMI≥30	腹囲 2.0cm以上かつ体重 2.0kg以上減少している者

③ 特定健診以外の組合員等に対する検診

国の施策のがん対策や肝炎対策等については、医療保険者に対しても協力を求められていることや、がんの発生原因が喫煙習慣など生活習慣の積み重ねに起因するなど、生活習慣病の発生に起因することもあることから、組合員等に対する保健事業において実施している次の検診については、引き続き実施する。

ア 大腸がん検診

イ 胃検診

ウ 乳がん・子宮がん検診

- エ C型肝炎検診
- オ 前立腺がん検診

【参考】

平成 30 年 4 月からの生活習慣病予防健診（特定健診）検査項目

	区	分	組合員	被扶養者等	
基本項目 (必須)	1	質問	問診(既往歴、自覚症状、他覚症状)	○	
	2	身体計測	身長	○	○
			体重	○	○
			BMI	○	○
			腹囲	○(35歳以上)	○
	3	血圧測定	(収縮期・拡張期)	○	○
	4	尿検査	尿糖	○	○
			尿蛋白	○	○
	5	理学的検査	身体診察(医師の診断)	○	○
	6	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	○	○
	7	肝機能検査	GOT (AST)	○	○
			GPT (ALT)	○	○
γ-GPT			○	○	
8	血糖検査	空腹時血糖	○	○	
		ヘモグロビン A1C	○	○	
詳細項目	1	貧血検査	赤血球数	○	—

		血色素量	○	—
		血球容積	○	—
	2 生化学検査	クレアチニン	○	—
		尿酸	○	—
	3 心電図検査	標準 12 誘導	○	—
	4 眼底検査	片眼	○ (35 歳以上)	—
その他	聴力		○	—
	視力		○	—
(参考)				
大腸がん検診			○ (35 歳以上)	—
胃検診			○ (35 歳以上)	○ (35 歳以上)
乳がん検診			○ (35 歳以上)	—
子宮がん検診			○ (20 歳以上)	—
前立腺がん検診			○ (50 歳以上)	—
C型肝炎検診			○ (新規採用者)	—

(3) 実施時期又は期間

区分	組 合 員	被扶養者等
特定健診	<p>① 所属所と健診機関が日程調整のうえ実施日を決定する。</p> <p>② 上記①の実施日に受診できなかった場合は、他の所属所の実施日とする。</p>	<p>① 盛岡市（旧玉山区を除く。）、奥州市（旧水沢区及び旧衣川区を除く。）及び滝沢市の居住者については、本組合と健診機関で協議し、当該市単位で実施日を決定する。</p> <p>② 奥州市旧水沢区の居住者は、健診機関（奥州市総合水沢病院）で随時受診可能とする。</p> <p>③ 上記①及び②以外の市町村居住者は、各市町村の国保で実施する特定健診（集団健診）の実施日とする。</p> <p>④ 県外居住者は、集合契約Aの健診機関で随時受診可能とする。</p> <p>⑤ 上記①又は③の実施日に受診できなかった場合は、健診機関の施設又は集合契約Bの健診機関若しくは被扶養者が希望する健診機関で随時受診可能とする。</p>
保健指導	<p>所属所と保健指導機関が日程調整のうえ決定した実施日に、指導機関が所属所に保健師を派遣し、個別面談を中心とした特定保健指導を行う。なお、3か月後の評価や継続的支援について年度をまたぐ場合は、年度末で保健指導を終了せず、3か月後の評価時まで保健指導を実施する。</p>	<p>上記①、③及び⑤の受診者のうち、保健指導が必要な者については、本組合と保健指導機関で打合せのうえ、実施期間を決定し、該当者に連絡のうえ保健指導を行う。</p> <p>上記②及び④の受診者のうち保健指導が必要な者については、保健指導機関（奥州市総合水沢病院又は集合契約Aの保健指導機関）と当該者が相談のうえ実施日を決定し保健指導を実施する。</p> <p>なお、組合員と同様に3か月後の評価や継続的支援について年度をまたぐ場合は、年度末で保健指導を終了せず、3か月後の評価時まで保健指導を実施する。</p>

(4) 外部委託契約形態

① 特定健診

下記(5)の考え方に基づき、特定健診の実施基準を満たしている健診機関との個別契約又は集合契約とする。

② 保健指導

下記(5)の考え方に基づき、保健指導の実施基準を満たしている保健指導機関との個別契約又は集合契約とする。

(5) 外部委託の選定にあたっての考え方

① 特定健診

「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、平成29年厚生労働省告示第269号一部改正）」において定められている「特定健康診査の外部委託に関する基準」を満たしている健診機関を選定する。

② 保健指導

上記①の告示において定められている「特定保健指導の外部委託に関する基準」を満たしている保健指導機関を選定する。

(6) 特定健診及び保健指導の周知や案内の方法

① 周知方法

ア 組合員に対する周知

広報紙及びホームページを活用し周知を図る。

イ 被扶養者等に対する周知

組合員と同様に広報紙及びホームページで周知を図るとともに、特定健診の受診券を送付する際に、チラシ等を同封し周知を図る。

② 案内方法

ア 組合員に対する案内

特定健診及び保健指導の実施日・実施場所等の案内は、所属所を通して行う。

イ 被扶養者等に対する案内

特定健診の受診券を送付する際に、実施日・実施場所等の案内を行う。

(7) 事業主健診等の健診受診者のデータの収集方法

① 受領方法

ア 労働安全衛生法に基づく事業者が実施義務を負う定期健診は、各所属所からの委託により生活習慣病予防健診として本組合と機構が共同で実施している。この健診の契約機関と本組合で特定健診を委託している健診機関が同じであることから、本組合、機構及び健診機関と三者契約を締結し健診受診者のデータを受領する。

イ 集合契約A及び集合契約Bに基づくデータについては、代行機関から受領する。

ウ 償還払いによるデータについては、健診受診者から直接受領する。

エ 人間ドック等他の健診を受診した者の健診データは、所属所を通じ健診受診者から受領する。

オ パート等の事業所で健診を受診した者の健診データは、被扶養者等から受領する。

② 受領するデータの形態

国の定める電子的な標準様式で受領する。ただし、上記ウ、エ又はオによる場合は、紙ベースの標準様式で受領する。

(8) 健診結果の返却方法

健診結果を個別に通知する。

2 委託契約について

(1) 特定健診の契約機関

① 個別契約

ア 公益財団法人岩手県予防医学協会（以下「岩手県予防医学協会」という。）

イ 奥州市総合水沢病院

② 集合契約

ア 集合契約Aにより契約した健診機関

イ 集合契約Bにより契約した健診機関

(2) 保健指導の契約機関

① 個別契約

ア 岩手県予防医学協会

イ 奥州市総合水沢病院

② 集合契約

集合契約Aにより契約した保健指導機関（岩手県外のみ）

3 特定健診の受診券及び保健指導の利用券について

① 受診券

ア 組合員

健診実施日の2週間前までに、健診機関が所属所に発送する生活習慣病予防健診の問診票をもって受診券に代える。

イ 被扶養者

個別契約の場合は、特定健診実施日の2週間前までに受診券を被扶養者の自宅に郵送する。集合契約Aの場合は、毎年7月末に受診券を被扶養者の自宅に郵送する。

なお、個別契約による特定健診を利用できなかった者について、受診状況を確認し毎年10月以降随時、集合契約Bによる受診券を被扶養者の自宅に郵送する。

② 利用券

ア 組合員

指導機関が、保健指導の実施日までに、所属所へ送付する保健指導対象者の名簿をもって利用券に代える。

イ 被扶養者

個別契約の場合は保健指導の実施日までに、利用券を保健指導機関あて送付する。集合契約の場合は、保健指導の実施日の2週間前までに、利用券を被扶養者の自宅に郵送する。

③ 様式

ア 集合契約A及び集合契約Bにおける受診券

全国統一の標準的な様式とする。

イ 個別契約による受診券

(ア) 発券形態

2つ折りタイプ仕様とする。

(イ) 印字事項

以下の項目について、券面に印字する。

a) 表面記載事項

交付年月日、受診券整理番号、受診者氏名・性別・生年月日、有効期限、健診内容、窓口での自己負担額、保険者所在地、保険者番号・名称・電話番号、契約とりまとめ機関名、支払代行機関名・番号、公印、ほか必要なコメント等

b) 裏面記載事項

注意事項、受診者住所記入欄

ウ 集合契約における利用券

全国統一の標準的な様式とする。

エ 個別契約における利用券

(ア) 発券形態

葉書タイプ仕様とする。

(イ) 印字事項

以下の項目について、券面に印字する。

a) 表面記載事項

交付年月日、利用券整理番号、特定健診受診券整理番号、受診者氏名・性別・生年月日、有効期限、保健指導区分、窓口での自己負担、保険者所在地、保険者番号・名称・電話番号、契約とりまとめ機関名、支払代行機関名・番号、公印

b) 裏面記載事項

なし

4 代行機関について

① 組合員

機構が実施する生活習慣病予防健診として個別に契約を締結しているため、代行機関は利用しない。

② 被扶養者等

集合契約Aによる健診機関と保健指導機関及び集合契約Bによる健診機関を利用する場合は、代行機関として社会保険診療報酬支払基金を利用する。

5 保健指導対象者の重点化について

重点化は行わず、対象者全員に保健指導を行う。

6 年間スケジュールについて

	3月	4月～	7月～	10月	11月	12月	1月	2月
①	▽特定健診契約等締結（個別契約及び集合契約A・B）							
②				生活習慣病予防健診実施（おおむね7月から2月まで）				
③				健診結果通知及び受診勧奨		一定期間後受診状況を確認して再勧奨		
④				所属所を通じ人間ドック等の受診者の健診データ提供依頼 （提供を受けたデータを電算入力し指導該当者の健診データを保健指導機関に提供）				
⑤	保健指導継続実施（前年度分）							
⑥				当該年度保健指導実施（健診実施の2ヶ月後を目途）				
⑦				県内在住被扶養者等に対して特定健診受診券（個別契約）発送（11月下旬まで）				
⑧				特定健診（集団検診）実施（12月上旬まで）：2ヶ月後を目途に個別契約機関から健診費用請求				
⑨				当該年度の保健指導実施（健診実施の2ヶ月後を目途）				
⑩				▽県外居住被扶養者等に対して受診券（集合契約A）発送（7月下旬）				
⑪				集合契約Aに基づく特定健診：代行機関を通じ健診費用請求				
⑫				県内未受診者に対して受診券（集合契約B）をあらためて発送 （償還払い及びパート先による事業主健診を受けた者に対する案内を含む）				
⑬				償還払い請求に対する支払い及びパート先の健診を受けた者のデータを電算入力				
⑭				保健指導該当者の健診データを保健指導機関に提供し保健指導を実施				
⑮	特定健診及び保健指導データの整備				法定報告（11月1日）			

第6 個人情報の保護

1 記録の保存方法

(1) 保存方法

組合員及び被扶養者等の特定健診及び保健指導結果（以下「特定健診等結果」という。）のデータを経年別に整理し、本組合において管理・保存する。

(2) 保存年限

特定健診等結果のデータは、経年変化の分析、中長期的な発症予測等への活用によるメリットがあることから、長期的に保管することが望まれるため、保存するデータベースの容量に達するまで保存する。容量に達した場合のデータの取扱いについては今後検討する。

(3) 保存体制

特定健診等結果を収録しているサーバー及び記録媒体は、入退室管理が設置されているサーバー室で保管する。

データ管理責任者については、本組合個人情報保護に関する細則に規定する個人情報保護管理者（事務局長）及び個人情報保護管理補助者（課長）とする。

(4) アクセス権限の設定

端末から特定健診等結果を閲覧可能な者を限定するため、ID及びパスワードによるアクセス権限を設定する。

2 記録管理ルール

本組合個人情報保護規程を遵守する。また、健診機関等が受託業務の遂行上知り得た個人情報の取扱いについては、関係法令を遵守するとともに「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」に沿って特定健診及び保健指導の事業を実施するよう契約書に規定する。

第7 特定健診等実施計画の公表及び周知

1 公表方法

ホームページに計画の全文を掲載する。

2 特定健診等の普及啓発

生活習慣の改善の必要性、特定健診等の目的等を改めて認識していただくため、健診機関との契約により問診票配布時にチラシを配布し、特定健診等の普及啓発に努める。また、健診の受診勧奨及び保健指導の利用勧奨を所属所と協働して実施する。

第8 特定健康診査等実施計画の評価・見直し

1 目標達成の評価方法

(1) 特定健診・保健指導の実施率の評価方法

国へ実績を報告する際に、組合員・被扶養者別、対象年齢別に評価を行う。

(2) メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率

平成20年度実施分の健診データによる国への実績報告ファイルと、平成35年度実施分の国への実績報告ファイルとを比較し、両ファイルにおける保健指導対象者数の割合を用いて6年間の減少率を算出し、実施計画上の目標値と比較する。

毎年度の減少率については、実施計画上の目標値には設定していないが、保健指導の対象者率等は前年度実績から検証し、保健指導の実施内容を評価する。

2 見直しの時期

上記第3の4「目標を達成するための取組み」の効果があらわれるためには、ある程度の期間を要すると見込まれることから、平成32年度において評価結果をもとに見直しの検討を行い、目標と大きくかけ離れた場合その他必要がある場合は、取組みの見直しを行う。

第9 所属所及び健診機関との協働

所属所の人事・職員厚生担当職員等との協議の場の設置や所属所訪問などを通じて、組合員及び被扶養者等の健康課題を所属所と共有したうえで、保健事業を協働して推進するとともに、生活習慣病予防健診、特定健診及び保健指導の受診率と実施率の向上を図り、要医療該当者への医療機関で

の受診勧奨を積極的に推進する。

また、特定健診、保健指導及びがん検診の実施機関である岩手県予防医学協会等との協働により、健診時のパンフレット配布などを実施し、生活習慣改善のための啓発活動をより一層行うとともに、要医療（要精密検査）該当者への医療機関での受診勧奨を推進する。