

第3期データヘルス計画書

2024(令和6)年度 ~ 2029(令和11)年度

2024(令和6)年3月

新潟県市町村職員共済組合

目次

新潟県市町村職員共済組合 第3期データヘルス計画書

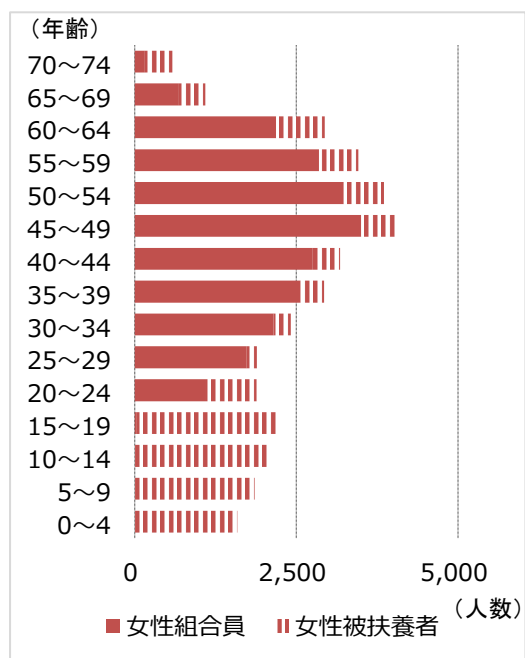
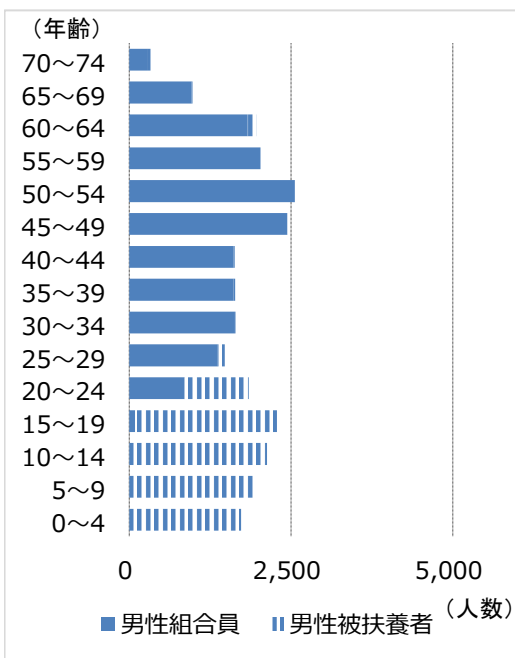
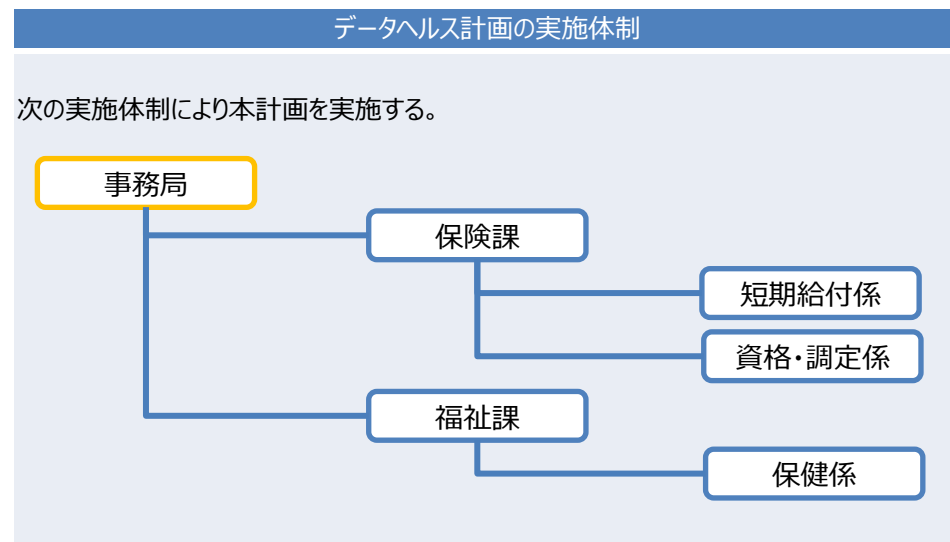
STEP 1 - 1	基本情報	3
	第2期と第3期のデータヘルス計画について	4
STEP 1 - 2	保健事業の実施状況	5
STEP 1 - 3	特定健診・特定保健指導の実施状況等	9
STEP 1 - 4	一人当たり医療費	10
STEP 1 - 5	健康分布図等	11
STEP 1 - 6	生活習慣病リスクと医療機関の受診状況等	12
STEP 1 - 7	後発医薬品の使用状況	15
STEP 2	健康課題の抽出	16
STEP 3	保健事業の実施計画	19

新潟県市町村職員共済組合 第4期特定健康診査等実施計画

第1	特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項	23
第2	特定健康診査等の実施及びその成果に係る目標に関する基本的な事項	27
第3	第4期特定健康診査等実施計画の作成に関する重要事項	30

STEP 1 - 1 基本情報

保険者番号	32150419		
組合名称	新潟県市町村職員共済組合		
組合員数 2023(令和5)年4月 現在	40,145名 男性42.6% (平均年齢46.3歳) * 女性57.4% (平均年齢45.3歳) *		
加入者数 2023(令和5)年4月 現在	62,741名		
所属所数	52所属所		
	短期	介護	保健
財源率	94.00%	18.00%	4.80%
	全体	組合員	被扶養者
特定健康診査受診率 2022(令和4)年度	87.2%	95.3%	49.1%
特定保健指導利用率 2022(令和4)年度	25.2%	25.1%	26.3%



	2023(令和5)年度	
	予算額 (千円)	組合員一人当たり金額 (円)
保健事業費	特定健康診査費	13,270 / 331
	特定保健指導費	17,401 / 433
	受診率向上対策費等	16,510 / 411
	疾病予防事業	498,770 / 12,424
	保養事業	38,781 / 966
	その他	74,377 / 1,853
	小計 …a	659,109 / 16,418
経常支出合計 (千円) …b	808,985	
a/b×100 (%)	81.5	

・短期組合員の利用増加が見込まれるところであるが、本事業における財源率は据え置き、保健事業費への影響を注視する。

第2期と第3期のデータヘルス計画について

第2期データヘルス計画の振り返り

2018（平成30）年度から2023（令和5）年度の6年間において、第2期データヘルス計画に取り組めました。

ジェネリック医薬品（後発医薬品）利用率は、国が定める目標値80%を超えることができました。しかし、本計画の根幹事業である特定健康診査・特定保健指導においては、その目標値を達成できませんでした。本計画を振り返り当組合の主たる「健康課題」は、以下のとおりです。

▽疾病分析（レセプト等）：生活習慣病では糖尿病、高血圧症、高脂血症の3疾病等が多い。医療費については全体の約25%を「入院」が占めている。

▽健診等分析（人間ドック等）：「要精検」該当者への対応。重症化の恐れがある方への受診勧奨。

▽特定健康診査（メタボ予防健診）：組合員本人の受診率は95%台であるが、被扶養者は50%未満に止まっている。

（国の目標値90%以上、令和4年度全国平均85.4%、当組合87.2%）

▽特定保健指導（生活習慣改善指導）：組合員、被扶養者共に毎年対象者となる方が多く、保健指導の途中脱落者や拒否する方も多い。

（国の目標値45%以上、令和4年度全国平均31.2%、当組合25.2%）

第3期に向けては、現在取り組み中の内容を踏まえて「健康課題」に至る前の生活習慣の改善と早期発見・早期受診が重要であると捉え、効果的な保健事業を検討し取り組みます。併せて、特定健康診査・特定保健指導の実施率を国の目標値に近づけるよう取り組む方針です。

第3期データヘルス計画

当組合の短期給付財政は、2022（令和4）年10月の地方公務員共済制度の適用拡大に伴う短期組合員の加入と、高齢化の進行に伴う高齢者医療制度への拠出金等の支出増加により、大変厳しい状況となっている。

短期組合員は、高齢者層が多いことから有病者の割合も多く、医療費が大幅に増額していること、また、高齢者医療制度への拠出金等においては、制度の見直しによりさらに負担が増えることになり、短期給付財政にとっては厳しさを増している。

このような状況の中、短期給付財政安定化のために医療費等の現状について認識と理解を深め、削減を行っていく必要があります。

このことから、「地方公務員等共済組合法第112条第6項に規定する地方公務員共済組合が行う健康の保持増進のために必要な事業に関する指針」（令和5年12月26日総務省告示第435号）に則り、ここに2024（令和6）年度から2029（令和11）年度までの間における「新潟県市町村職員共済組合 第3期データヘルス計画」を定めます。

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

共済組合の取組

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費(千円)	振り返り			注2) 評価		
				資格	対象所属所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因			
特定健康診査	1	特定健診	【目的】組合員の健康維持、生活習慣病の予防 【概要】事業主健診又は人間ドック(当共済組合の利用助成有)により実施	組合員	全て	男女	40	～	74	全員	8,451	受診者数 14,589人 受診率 95.3% R4	所属所及び健診機関に対しデータの提供を促した。	・データの提供をしない所属所がある ・特定健診の検査項目を満たさない健診が行われている	4
	1	特定健診(被扶養者)	【目的】被扶養者等の健康維持、生活習慣病の予防 【概要】対象者に受診券を送付。人間ドック(当共済組合の利用助成有)又は健診機関及び市町村の集団健診等を受診	被扶養者	全て	男女	40	～	74	全員		受診者数 1,583人 受診率 49.1% R4	・対象者へ受診券及び案内を直接送付 ・対象者への直接勧奨(ハガキ)	健診に対する理解不足	2
特定保健指導	3	特定保健指導	【目的】生活習慣病の発症リスク保有者の生活習慣、健康状態の改善 【概要】 ・利用券を該当者へ送付し、保健指導を実施	組合員被扶養者	全て	男女	40	～	74	基準該当者	7,319	【動機付け支援】 終了者数 366人 利用率 31.8% 【積極的支援】 終了者数 261人 利用率 19.6% 【全体】 終了者数 627人 利用率 25.2% R4	・人間ドック契約検診機関と当日保健指導実施の契約 ・広報誌による利用勧奨 ・所属所を通じた利用勧奨 ・対象者への直接勧奨(ハガキ・封書) ・所属所へ保健師等を派遣又はICTによる「派遣型特定保健指導」の実施	・保健指導に対する理解不足 ・連続して該当した者のマンネリ化 ・派遣型特定保健指導の利用推進	1
	2	健康年齢通知・腎通知	【目的】健康管理に対する意識向上 【概要】健康年齢通知：特定健診受診者に対し、健診データに基づく健康年齢と実年齢とを比較表示し通知 腎通知：特定健診の結果により腎機能が低下している高リスク者へ受診勧奨	特定健診対象者	全て					全員(腎通知は基準該当者)		5,524	送付件数 健康年齢通知 15,493人 腎通知 105人	健康管理・健康意識の向上に寄与	前年度の健診結果に基づく判定のため、タイムリーな通知ではない。

注1) 1. 健康診査 2. 健康診査後の通知 3. 保健指導 4. 健康教育 5. 健康相談 6. 訪問指導 7. その他

注2) 1: 3.9%以下 2: 4.0%以上 3: 6.0%以上 4: 8.0%以上 5: 10.0%以上

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

共済組合の取組

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費(千円)	振り返り			注2) 評価	
				資格	対象所属	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因		
保健指導	4	広報誌「共済にいがた」の発行	【目的】組合の事業運営等の情報発信、保健事業の取組みの報告、健康意識の向上 【概要】年4回発行	組合員被扶養者	全て	男女			全員	— (業務経理)	年4回(1、4、7、10月)発行 各所属経由で組合員へ配付	特定健診、特定保健指導の利用勧奨をはじめ保健事業の周知及び健康啓発に寄与	読んでいただくための工夫、配布方法等の検討	—
疾病予防事業	1	人間ドック健診	【目的】健康状態の確認・疾病の早期発見、早期治療 【概要】契約健診機関において人間ドックを受けた際の費用について以下の区分により助成 組合員：24,000円 組合員の被扶養配偶者、任意継続組合員及び任意継続組合員の被扶養配偶者：12,000円	組合員被扶養者	全て	男女	35	～	組合員期間を1年以上有する者	296,519	受診者数 12,637人 (うち被扶養配偶者436人)	—	短期組合員の加入による動向を検証し必要により助成内容を見直す。	—
	1	脳ドック健診	【目的】健康状態の確認、疾病の早期発見、早期治療 【概要】契約健診機関において脳ドックを受けた際の費用のうち、20,000円を限度として助成	組合員	全て	男女	40	～	組合員期間を1年以上有する者	8,908	受診者数 447人	—	短期組合員の加入による動向を検証し必要により助成内容を見直す。	—
	1	各種がん検診	【目的】疾病の早期発見、早期治療 【概要】各種がん検診に要した費用のうち、所定の助成金額を限度に助成 (助成金限度額は検診種別により異なる)	組合員	全て	男女	前立腺 50 肺検診 40	～		31,399	受診者数 胃検診 2,650人 子宮検診 3,972人 乳房検診 5,032人 前立腺検診 882人 肺検診 866人 大腸検診 2,657人	—	・短期組合員の加入による動向を検証し、必要により助成内容の見直し。 ・人間ドック健診と同様の「利用券化」による助成方法の検討	—

注1) 1. 健康診査 2. 健康診査後の通知 3. 保健指導 4. 健康教育 5. 健康相談 6. 訪問指導 7. その他

注2) 1: 39%以下 2: 40%以上 3: 60%以上 4: 80%以上 5: 100%以上

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

共済組合の取組

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				資格	対象所属所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
疾病予防事業	1	歯科健診	【目的】口腔ケアの推進、歯科医療費の適正化 【概要】県歯科医師会が指定する協力歯科医院で歯科健診を受けた場合に3,000円を助成	組合員	全て	男女	25 ~ 5 65 歳 刻 み	年度内指定年齢到達者	2,406	受診者数 716人 受診率 13.8%	—	・受診率の向上 ・個人送金している助成金の送金方法の見直し	1
	5	健康電話相談・心の健康相談	【目的】 ・健康電話相談：身体と心の健康に関するあらゆる相談を受け付ける ・心の健康相談：臨床心理士等が直接面談 【概要】 ・健康電話相談：電話とWEBによる対応。無料 ・心の健康相談：一人当たり年度内5回まで無料	組合員被扶養者	全て	男女		全員	900 (電話相談) 511 (心の健康相談)	電話相談件数 702件 面談相談件数 102件	—	研修会、セミナー等を通じた利用促進の周知	—
	7	インフルエンザ予防接種	【目的】感染予防、重症化予防 【概要】接種に要した費用のうち1,000円を助成	組合員	全て	男女		全員	11,113	利用者数 11,113人	—	請求が短期間に集中することによる事務負担の軽減の検討	—
	7	医療機関への受診勧奨	【目的】重症化予防のため、適切な受診を促す 【概要】人間ドック等の検診結果が要精密検査と判定された者に医療機関への受診勧奨する	組合員被扶養者	全て	男女		基準該当者	655	令和4年10月健診分～実施	委託検診機関による実施	受診勧奨後の受診状況等の確認、検証	—

注1) 1. 健康診査 2. 健康診査後の通知 3. 保健指導 4. 健康教育 5. 健康相談 6. 訪問指導 7. その他

注2) 1: 39%以下 2: 40%以上 3: 60%以上 4: 80%以上 5: 100%以上

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

共済組合の取組

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費(千円)	振り返り			注2) 評価	
				資格	対象所属所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因		
厚生事業	7	職場の健康づくり支援事業	【目的】所属所において健康づくりに関する研修会等を開催した際の費用を助成 【概要】1 所属所当たり30万円限度	組合員	全て	男女			全員	5,648	実施数 31件	所属所のニーズに沿った開催内容に対する助成	・未利用所属所への周知 ・施設が行う運動指導等と連動した助成事業の展開	—
	4	各種健康づくりセミナー	【目的】組合員の健康づくりに関する研修、健康意識の向上・啓発 【概要】メンタルヘルス研修（安全衛生管理者等向け、一般組合員向け）、その他健康に関するセミナーの開催	組合員	全て	男女			全員	355	・安全衛生管理者等向けメンタルヘルス研修会 ・働く人のメンタルヘルスセミナー ・健康、文化教養セミナー ・管理監督者向けメンタルヘルス研修会	—	WEB、動画配信などによる実施方法の導入	—

注1) 1. 健康診査 2. 健康診査後の通知 3. 保健指導 4. 健康教育 5. 健康相談 6. 訪問指導 7. その他

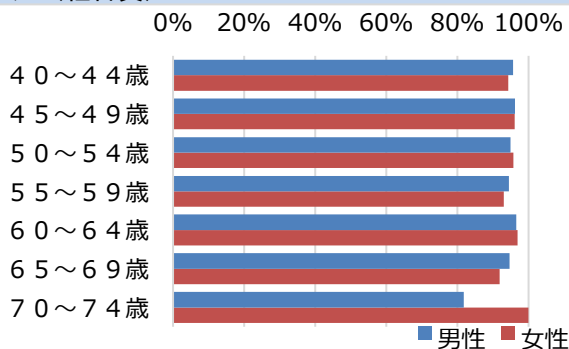
注2) 1: 3.9%以下 2: 4.0%以上 3: 6.0%以上 4: 8.0%以上 5: 10.0%以上

- 1 特定健診の被扶養者に係る受診率が目標値に達していないことから、更なる周知を図る必要がある。
- 2 特定保健指導の利用率が目標値に達していないことから、所属所と連携した取組み及び対象者への更なる利用勧奨等を推進する必要がある。
- 3 各種がん検診及び歯科健診については、更なる利用について周知等を行う。
- 4 心の健康管理、メンタルヘルスに関する事業については今後とも継続して実施する。
- 5 健康づくりセミナーは、生活習慣病に関連した比較的意識が低いと思われるテーマに対して、魅力ある企画を立案することが必要である。

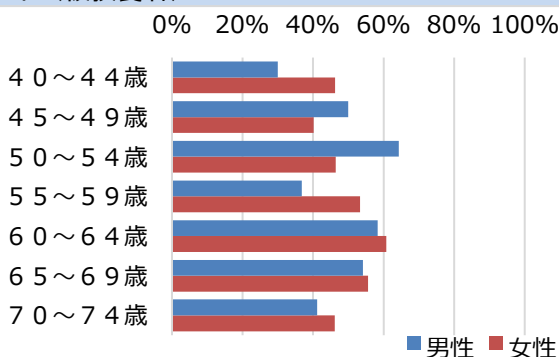
STEP 1 - 3 特定健診・特定保健指導の実施状況等

【特定健診の受診率】

ア. (組合員)

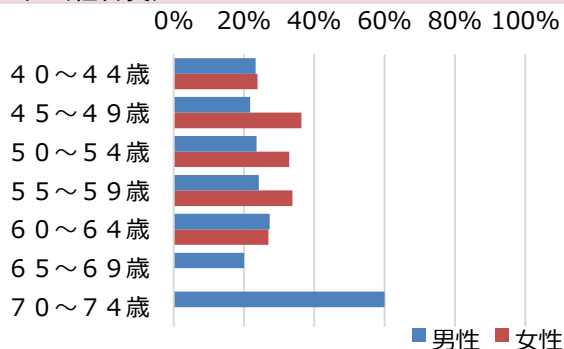


イ. (被扶養者)

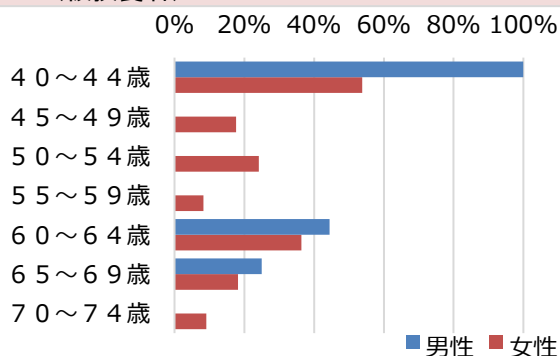


【特定保健指導の利用率】

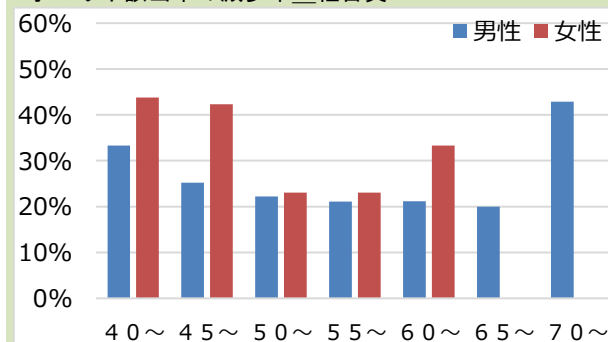
ウ. (組合員)



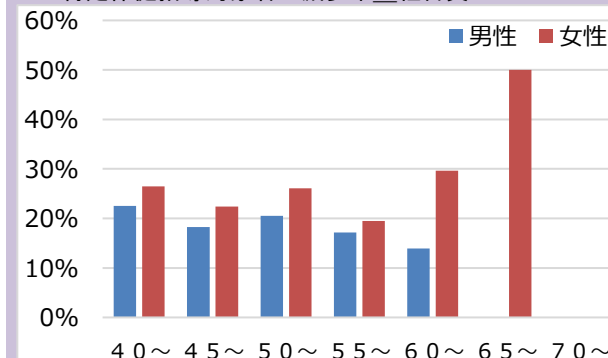
エ. (被扶養者)



オ. メタボ該当率の減少率_組合員



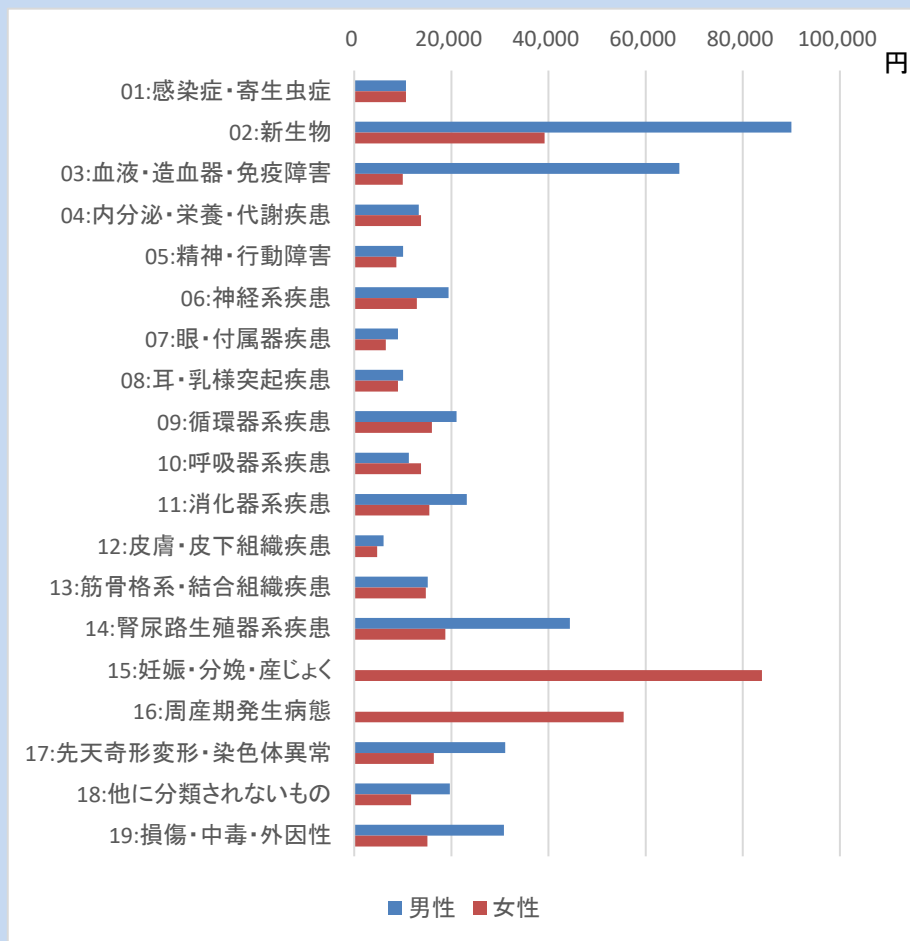
カ. 特定保健指導対象者の減少率_組合員



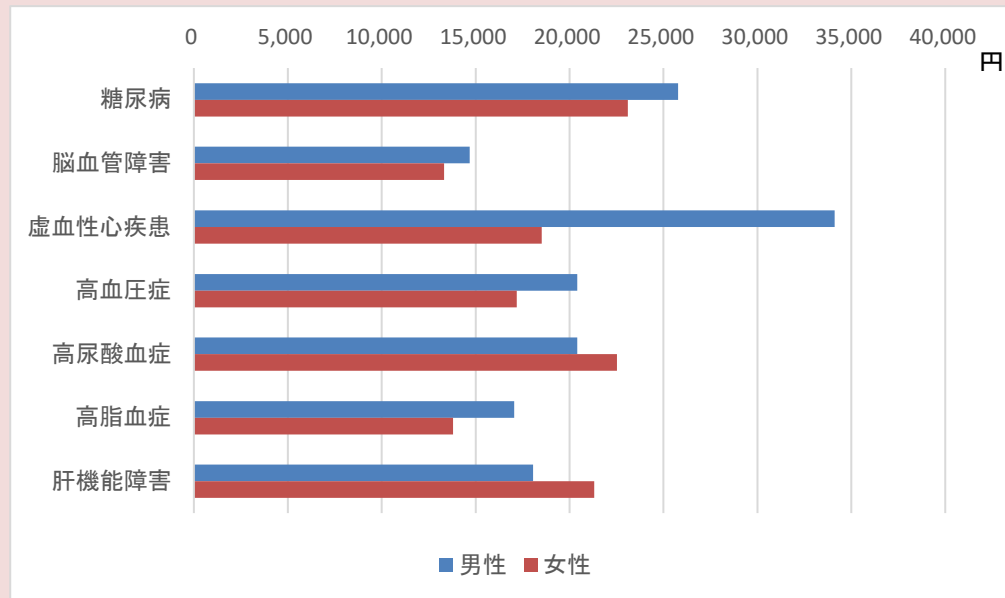
ア. イ.	<p>【組合員】 2022(令和4)年度の特定健診受診率は95.3%。年代別には70歳以上の男性を除いて90%を超えている。</p> <p>【被扶養者】 2022(令和4)年度の特定健診受診率は49.1%。45～54歳を除いて、年代別とも女性の受診率が男性を上回っている。</p>
ウ.	<p>【組合員】 2022(令和4)年度の特定保健指導の利用率は25.1% (対象者2,334名)。40～59歳では、女性の実施率が男性を上回っている。</p>
エ.	<p>【被扶養者】 2022(令和4)年度の利用率は26.3% (対象者152名)。対象者数が少ないため、年代別の実施率にはばらつきが見られる。</p>
オ.	<p>【組合員】 2021(令和3)年度にメタボ該当と判定された220名のうち、令和4年度に改善した方は68名 (30.9%)。</p>
カ.	<p>【組合員】 2021(令和3)年度に特定保健指導の対象者と判定された2,384名のうち、令和4年度に今年度は特定保健指導の対象ではなくなった方は445名 (18.7%)。</p>

STEP 1 - 4 一人当たり医療費

キ. 疾病大分類別一人当たり医療費_組合員・2022(令和4)年度



ク. 生活習慣病に関わる疾病の一人当たりの医療費_組合員・2022(令和4)年度

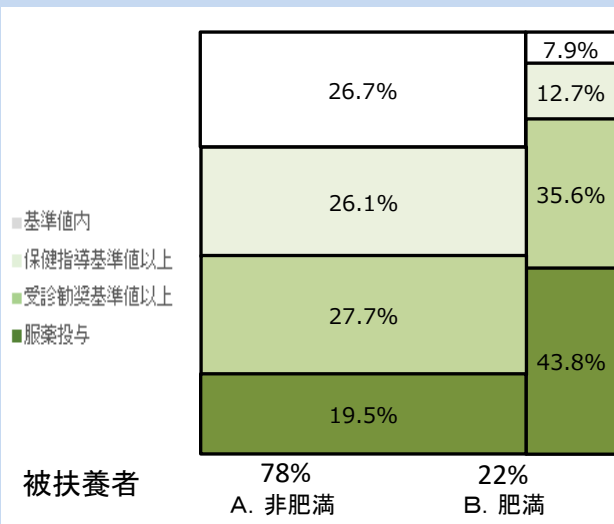
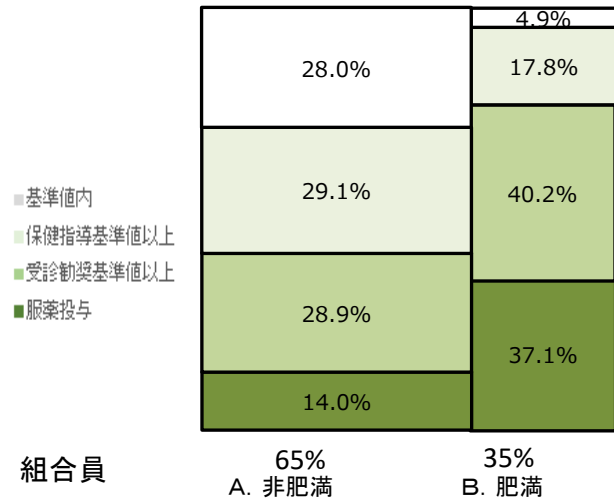


キ. 【疾病大分類別一人当たり医療費】
 男性は、02:新生物が90,010円、03:血液・造血器・免疫障害66,931円、14:腎尿路生殖器系疾患44,383円の順です。
 女性は、15:妊娠・分娩・産じょく83,977円、16:周産期発生病態55,452円、02:新生物39,218円の順です。

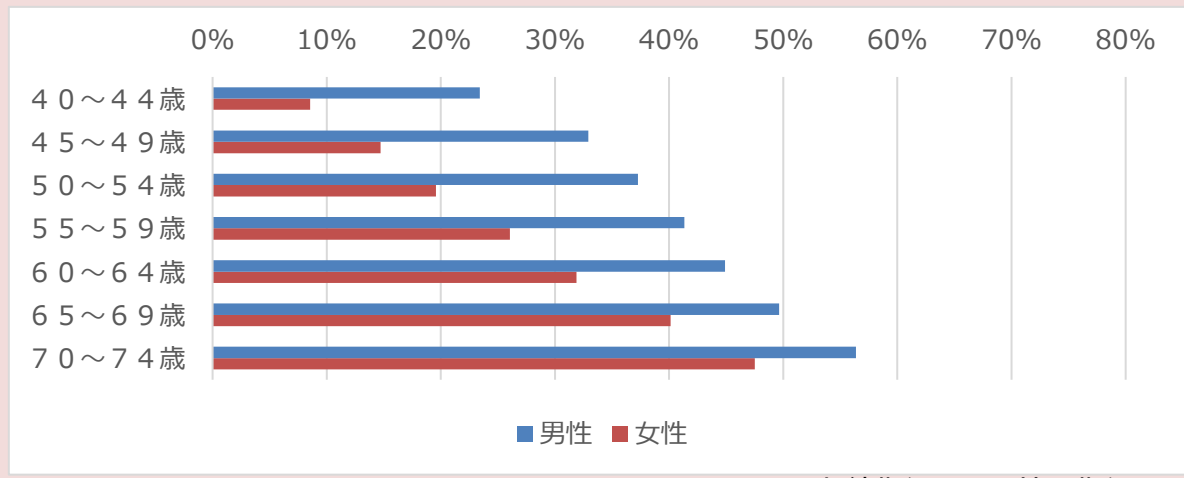
ク. 【生活習慣病に関わる疾病の一人当たりの医療費】
 男性は、虚血性心疾患、糖尿病、高尿酸血症、高血圧症の順の順です。
 女性は、糖尿病、高尿酸血症、肝機能障害、虚血性心疾患の順です。

STEP 1 - 5 健康分布図等

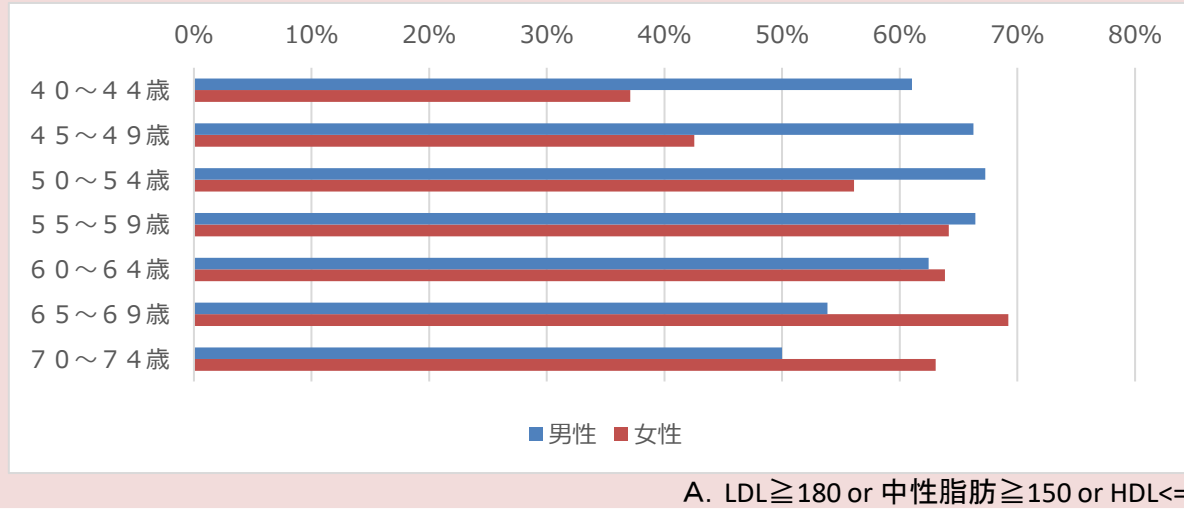
ケ. 健康分布図



コ. 血圧値が保健指導基準値以上の者の割合_組合員・被扶養者



サ. 脂質が保健指導基準値以上の者の割合_組合員・被扶養者



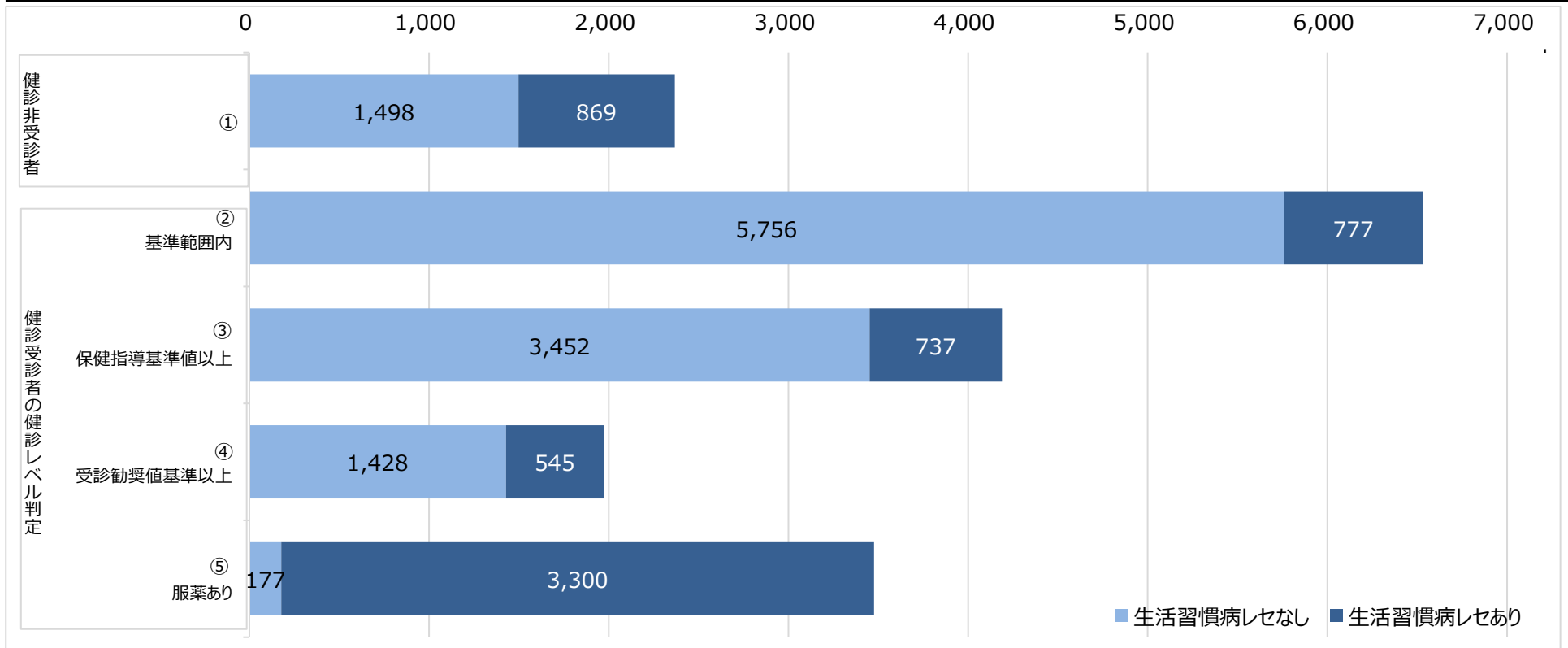
【組合員】
 ・2022(令和4)年度の特定健診結果は非肥満者65%と肥満者35%となった。非肥満者では基準値を超える方が72.0%に対して肥満者では95.1%を占めた。
 【被扶養者】

コ、サ
 ・血圧値が保健指導基準値以上の割合は、男女とも年代が高くなるにつれて増加している。
 ・脂質については、男性では50~54歳をピークに年代が高くなるほど減少傾向。女性では年代が高くなるにつれて増加している。

STEP 1 - 6 - 1 生活習慣病リスクと医療機関の受診状況等

シ. (生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況)_在職 2022(令和4)年度

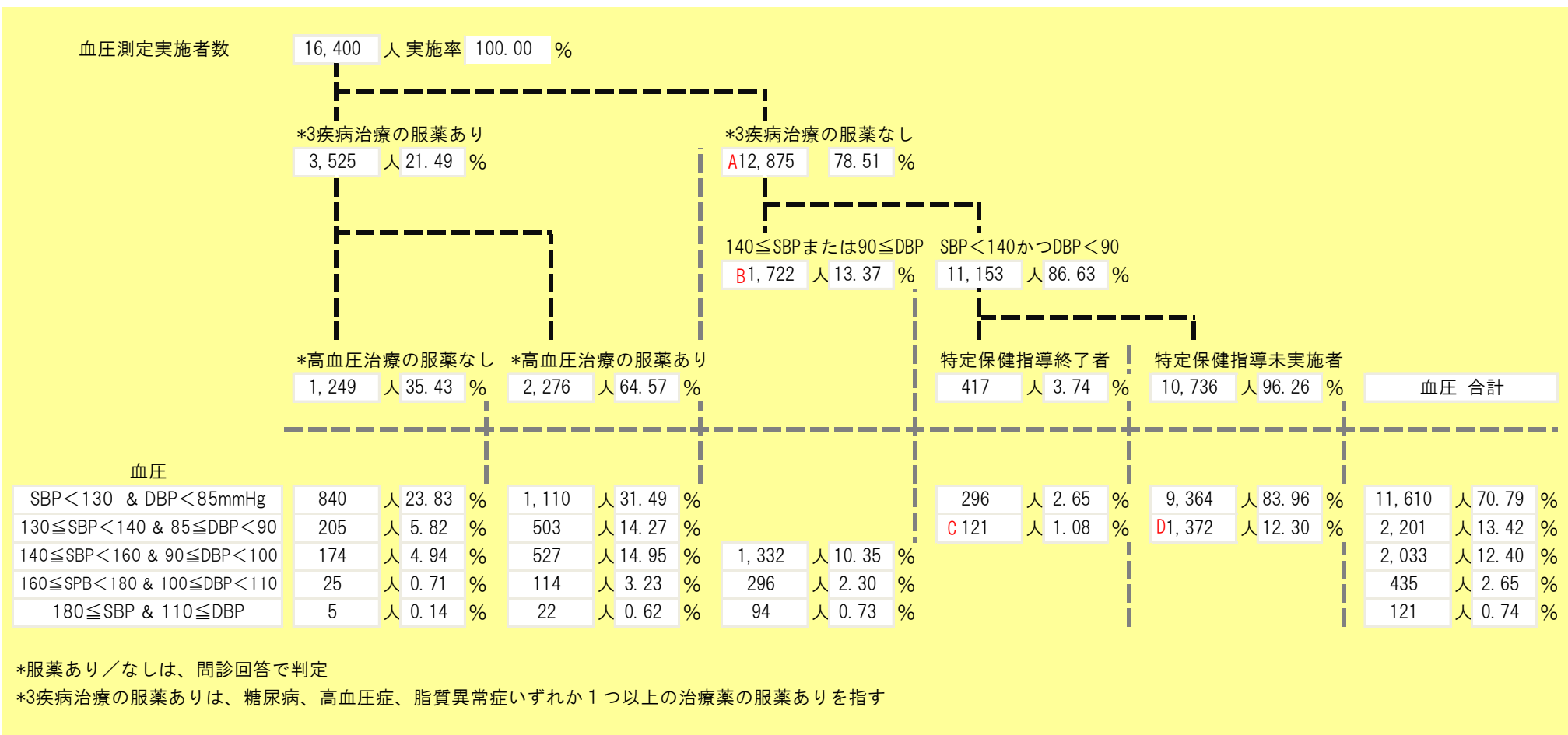
特定健診対象者 18,539名	①健診非受診者		健診受診者の健診レベル判定							
			②基準範囲内		③保健指導基準以上		④受診勧奨基準以上		⑤服薬あり	
特定健診受診者 16,172名	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
生活習慣病レセあり	869	36.7%	777	11.9%	737	17.6%	545	27.6%	3,300	94.9%
生活習慣病レセなし	1,498	63.3%	5,756	88.1%	3,452	82.4%	1,428	72.4%	177	5.1%
計	2,367		6,533		4,189		1,973		3,477	



- ・特定健診の対象者18,539名のうち、健診非受診者は2,367名（12.8%）、健診受診者は16,172名（87.2%）。
- ・健診受診者では、基準範囲内が6,533名、保健指導基準以上が4,189名、受診勧奨基準以上が1,973名、服薬ありが3,477名となった。
- ・受診勧奨基準値以上の1,973名のうち、医療機関を受診していない方が1,428名（72.4%）存在する。

STEP 1 - 6 - 2 生活習慣病リスクと医療機関の受診状況等

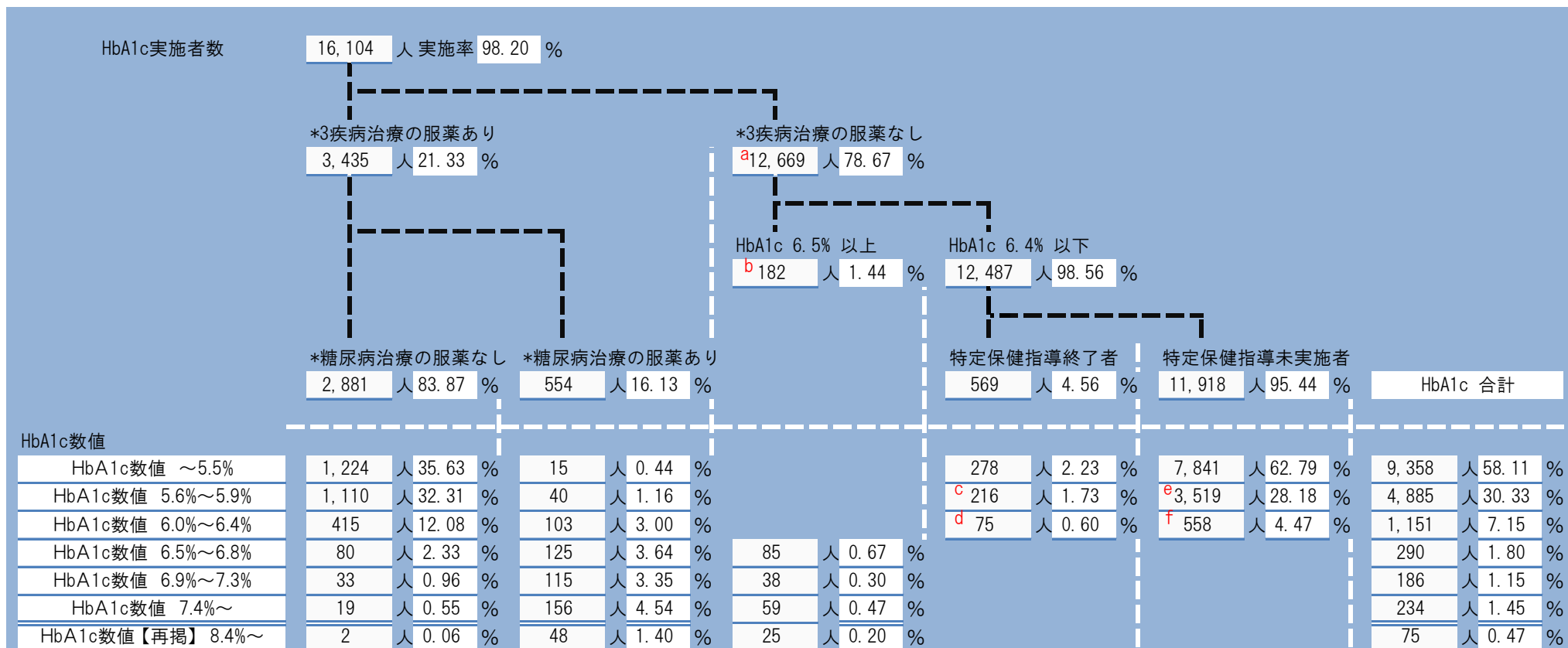
【リスクフローチャート】 2022(令和4)年度
ス. (脳卒中/心疾患)



- ・血圧を測定した方で、3疾病の服薬なしの方はA12,875名。このうち、血圧値が受診勧奨基準値を超えている者はB1,722名（13.37%）でした。
- ・3疾病の服薬なしで血圧が保健指導基準値を超えて特定保健指導の対象となった方は1,493名（C121名 + D1,372名）、このうち、特定保健指導未実施者は1,372名。
- ・血圧が保健指導基準値を超え、特定保健指導対象となっても特定保健指導を実施していない者の割合は91.9%（1,372名/1,493名）でした。

STEP 1 - 6 - 3 生活習慣病リスクと医療機関の受診状況等

【リスクフローチャート】 2022(令和4)年度
セ. (糖尿病)



*服薬あり／なしは、問診回答で判定

*3疾病治療の服薬ありは、糖尿病、高血圧症、脂質異常症いずれか1つ以上の治療薬の服薬ありを指す

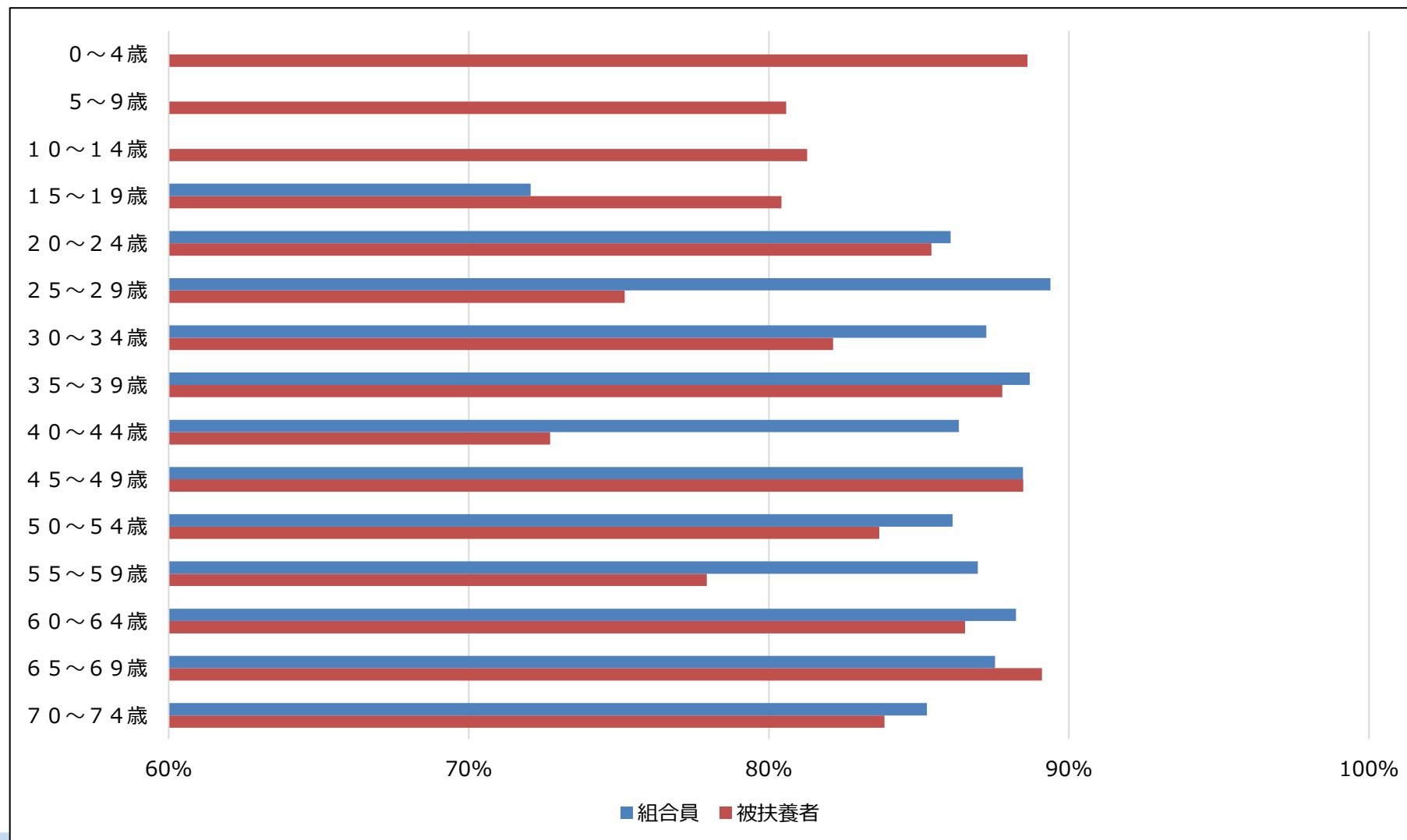
・HbA1cを測定した方で、3疾病の服薬なしの方はa12,669名。このうち、HbA1cが受診勧奨基準値を超えている者はb182名（1.44%）でした。

・3疾病の服薬なしでHbA1cが保健指導基準値を超え、特定保健指導の対象となった方は4,368名（c216名+d75名+e3,519名+f558名）、このうち、特定保健指導未実施者は4,077名。

・HbA1cが保健指導基準値を超え、特定保健指導対象となっても特定保健指導を実施していない者の割合は93.3%（e+f4,077名/4,368名）でした。

STEP 1 - 7 後発医薬品の使用状況

後発医薬品の使用割合 2023(令和5)年3月



- ・後発医薬品の使用割合は、全体で83.6%。
- ・組合員の使用割合は85.0%、被扶養者は81.2%となっています。
- ・年代別には、20歳以上の組合員で80%を超えており、良好に推移している。

STEP 2 健康課題の抽出

STEP 1 - 1 基本情報 (3ページ参照)

	特徴	対策検討時に留意すべき点
基本情報	<ul style="list-style-type: none">新潟県内市町村に52所属所がある。男性の比率は43%、女性57%で、平均年齢は40代半ばとなっている。共済組合に医療専門職は不在であるが、データヘルス計画の立案や実施については、医療職を有する外部団体と提携して推進している。	<ul style="list-style-type: none">短期給付財政は、2022(令和4)年10月の地方公務員共済制度の適用拡大に伴う短期組合員の加入と、高齢化の進行に伴う高齢者医療制度への拠出金等の支出増加により、大変厳しい状況となっている。短期組合員は、高齢者層が多いことから有病者の割合も多く、医療費が大幅に増額すること。高齢者医療制度への拠出金等においては、制度の見直しによりさらに負担が
保健事業の実施状況	<ul style="list-style-type: none">特定健診については、組合員本人は所属所と連携し、95%の受診率を維持することができる。被扶養者については50%未満に止まっている。特定保健指導については、広報誌を活用した情報提供、人間ドック受診日当日の初回面接の実施を奨励し、また、集合契約の仕組みを使った実施に取り組んだが、25%の利用率となっている。疾病予防事業として、人間ドック健診、各種がん検診、歯科健診、相談窓口の設置、インフルエンザ予防、医療機関への受診勧奨に取り組んだ。	<ul style="list-style-type: none">短期組合員加入に伴う、保健事業の利用状況等を注視し、年度毎に必要な対策を検討する。

STEP 2 健康課題の抽出

第2期データヘルス計画検証による健康課題		対策の方向性【継続取組】
ジェネリック医薬品分析	<p>○国が示す使用率の目標値80%をクリア *2023（令和5）年3月 83.6%/全国平均 81.9%</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●切替差額通知（年2回、差額300円以上を対象）
疾病分析	<p>▽組合員、被扶養者共に三大疾病（糖尿病、高血圧症、高脂血症）の有病者が多い。過去5年間、僅かな増減はみられるが、ほぼ横ばい状態である</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●特定保健指導利用率の向上 ●派遣型特定保健指導（ICT含む）の活用
	<p>▽三大疾病以外の生活習慣病の対策も必要である ▽傷病手当金のうち「精神及び行動の障害」が約80%を占めている（短期組合員を除く）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●各種検診受診率の向上 ●メンタルヘルス対策
健診等分析	<p>▽肥満度、循環器、肝臓系、糖代謝の健診結果において、「要精検」該当者への対応</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●特定保健指導利用率を高め、行動変容を起こさせる ●重症化予防のための受診勧奨を行う
	<p>▽2022（令和4）年度、歯科健診の受診率が13.8%に止まっている</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●歯科健診の重要性を広報し、受診勧奨を行う
特定健康診査	<p>▽組合員本人の特定健診受診率は95%台であるが、被扶養者は50%未満であり、全体の受診率を引き下げている *国が示す目標値：90%以上（令和4年度全国平均85.4%、当組合87.2%）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●被扶養者人間ドック受診率の向上 ●パート先等で受診した受診結果の提出依頼 ●啓発活動の強化（広報誌、HP、セミナーを活用）
特定保健指導	<p>▽特定保健指導は、組合員・被扶養者共に毎年対象者となっている方が多い *国が示す目標値：45%以上（令和4年度全国平均31.2%、当組合25.2%） ▽喫煙者の割合20%</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●組合員は所属所を通じた利用勧奨 ●被扶養者はハガキによる利用勧奨 ●糖尿病リスク者への情報提供 ●喫煙者対策事業
	<p>▽保健指導拒否・途中脱落者が多い</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●派遣型特定保健指導（ICT含む）の活用

STEP 2 健康課題の抽出

基本分析による現状把握から見える主な健康課題

【健診受診者の健診レベル判定】

- ・受診勧奨基準値を超えている者のうち、医療機関を受診していない者が72.4%を占めている。
- ・血圧が受診勧奨基準値を超え、医療機関を受診していない者が13.4%。
HbA1cが受診勧奨基準値を超え、医療機関を受診していない者は1.4%。

【健康分布】

- ・組合員は肥満者35%で、肥満者では保健指導基準値を超えている者が、95.1%を占めた。
- ・また、血圧値についても、男女とも年齢が高くなるにつれて、保健指導基準値を超える者が増加し、脂質についても保健指導基準値を超える者が目立つ。

【医療費】

- ・一人当たりの医療費は、男性では新生物、血液・造血器・免疫障害、腎尿路生殖器系。女性は妊娠・分娩・産じょく、周産期発生病態、新生物が高額となった。
- ・生活習慣病に関わる医療費は、男性では虚血性心疾患、糖尿病、高血圧症。女性は、糖尿病、高尿酸血症、肝機能障害が多い。

【メタボと特定保健指導該当者の減少率】

- ・前年度メタボ該当者だった者が、翌年度にメタボの該当者を外れた割合は30.9%となった。
- ・前年度特定保健指導の対象だった者が、翌年度に特定保健指導の対象から外れた割合は18.7%となった。

対策の方向性

- ・健診結果で医療機関への受診が必要と判定された者が、放置することなく医療機関への受診行動につながるよう、受診勧奨をおこなう。
- ・受診当日の結果説明や紹介状発行が可能な人間ドックの利用について推奨する。

- ・広報誌等を活用し、特定健診・特定保健指導の意義目的を周知する。
- ・所属所と連携し、所属所が保有する健診結果を共有し、活用することができる仕組みの構築に取り組む。

- ・健康電話相談窓口を設置し、適切な制度利用や医療機関への適切な受診につながるよう支援する。
- ・がんや各生活習慣病の危険因子となる喫煙習慣を改善するため、禁煙外来受診を勧奨し、支援する仕組みを構築する。

- ・特定保健指導の利用拡大をおこない、また、各種健康づくりセミナーを開催し、健康意識の向上・啓発をおこなう。
- ・所属所と連携した派遣型特定保健指導の利用拡大を図る。

STEP 3 保健事業の実施計画

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業の目的および概要	対象者						注2) 実施主体	実施計画						目標		
				資格	対象所属所	性別	年齢	対象者	令和6年度(2024)		令和7年度(2025)	令和8年度(2026)	令和9年度(2027)	令和10年度(2028)	令和11年度(2029)	アウトプット	アウトカム		
加入者への意識づけ																			
保健指導宣伝	4	既存 広報誌発行	【目的】情報発信、健康意識の醸成 【概要】「共済にいがた」（組合の運営、収支及び健康情報等）の発行（4回/年）	組合員被扶養者	全て	男女			全員	1	紙面の内容について工夫する	・継続	・継続 ・中間評価（過去3年間の振り返り）	・継続（評価結果を踏まえて実施）	・継続	・最終評価（過去3年間の振り返り）	周知の徹底	—	
個別の事業																			
特定健康診査	1	既存（法定） 特定健診（組合員）	【目的】組合員の健康維持、特定健診の受診率向上 【概要】メタボリックシンドロームに着目した健康状況の把握及びリスク者の抽出。所属所と連携を図り受診率の向上を目指す。	組合員	全て	男女	40	～	74	全員	1	所属所と協力して健診データの確実な提出を求める	・継続	・継続 ・中間評価（過去3年間の振り返り）	・継続（評価結果を踏まえて実施）	・継続	・最終評価（過去3年間の振り返り）	・健診実施の促進（受診率97%）	・受診者の健康維持（特定保健指導該当者割合12%以下）
	1	既存（法定） 特定健診（被扶養者）	【目的】被扶養者の健康維持、特定健診の受診率向上 【概要】メタボリックシンドロームに着目した健康状況の把握及びリスク者の抽出。所属所と連携を図り受診率の向上を目指す。	被扶養者	全て	男女	40	～	74	全員	1	・受診率向上のため、受診勧奨通知等について工夫する ・健診データ提出者に対するインセンティブ事業の効果検証	・継続	・継続 ・中間評価（過去3年間の振り返り）	・継続（評価結果を踏まえて実施）	・継続	・最終評価（過去3年間の振り返り）	・健診実施の促進（受診率65%）	・受診者の健康維持（特定保健指導該当者割合12%以下）
特定保健指導	3・6	既存（法定） 特定保健指導	【目的】生活習慣病リスク保有者の生活習慣、健康状態の改善、特定保健指導の利用率向上 【概要】メタボリックシンドロームの減少を目的に保健指導を実施。利用率向上のため所属所と連携を図る。また、委託機関を活用して「派遣型特定保健指導」の利用を促進させる。	組合員被扶養者	全て	男女	40	～	74	基準対象者	1	・外部委託先を活用し所属所毎の利用勧奨を行うことと併せて、派遣型特定保健指導の利用促進を図る ・受診勧奨通知や未受診者への案内を工夫する	・継続	・継続 ・中間評価（過去3年間の振り返り）	・継続（評価結果を踏まえて実施）	・継続	・最終評価（過去3年間の振り返り）	・保健指導利用の促進（利用率60%）	—
	2	既存 健康年齢通知・腎通知	【目的】健康管理に対する意識向上 【概要】健康年齢通知：特定健診受診者に対し、健診データに基づく健康年齢と実年齢とを比較表示し通知 腎通知：特定健診の結果により腎機能が低下している高リスク者へ受診勧奨	特定健診対象者	全て					全員（腎通知は基準対象者）	1	・委託先の変更を含めた実施方法等の検討	・継続	・継続 ・中間評価（過去3年間の振り返り）	・継続（評価結果を踏まえて実施）	・継続	・最終評価（過去3年間の振り返り）	—	—

注1) 1. 健康診査 2. 健康診査後の通知 3. 保健指導 4. 健康教育 5. 健康相談 6. 訪問指導 7. その他

注2) 1. 共済組合 2. 所属所が主体で保健事業の一部としても活用 3. 共済組合と所属所との共同事業

STEP 3 保健事業の実施計画

予算科目	注1)事業分類	事業名	事業の目的および概要	対象者					注2)実施主体	実施計画						目標				
				資格	対象所属所	性別	年齢	対象者		令和6年度(2024)	令和7年度(2025)	令和8年度(2026)	令和9年度(2027)	令和10年度(2028)	令和11年度(2029)	アウトプット	アウトカム			
特定保健指導	2	既存	医療機関への受診勧奨	【目的】重症化予防のため、適切な受診を促す 【概要】人間ドック等の健診結果が精密検査と判定された者に医療機関への受診勧奨を送付	組合員被扶養者	全て	男女			全員	1	受診勧奨者に対する効果検証(シブテータによる医療機関受診の確認)の方法を検討	・継続	・継続 ・中間評価(過去3年間の振り返り)	・継続(評価結果を踏まえて実施)	・継続	・最終評価(過去3年間の振り返り)	・医療機関への新規受診促進	対象者の医療機関受診率向上	
	7	新規	禁煙診療助成	【目的】特定保健指導対象者の喫煙率減少 【概要】委託健診機関を活用して、オンライン診療及び禁煙補助薬の処方に要した費用について助成する	組合員	全て	男女			基準対象者	1	・助成内容、実施方法の検討、構築	・継続	・継続 ・中間評価(過去3年間の振り返り)	・継続(評価結果を踏まえて実施)	・継続	・最終評価(過去3年間の振り返り)	—	対象者の喫煙率減少	
疾病予防事業	1	既存	人間ドック健診	【目的】健康状態の確認、疾病の早期発見、早期治療 【概要】契約健診機関において人間ドックを受けた際の費用を助成	組合員被扶養者	全て	男女	35	～	組合員期間を1年以上有する者	1	受診しやすい環境整備の検討(契約健診機関の新規拡充や契約料金、対象者の見直し等)	・継続	・継続 ・中間評価(過去3年間の振り返り)	・継続(評価結果を踏まえて実施)	・継続	・最終評価(過去3年間の振り返り)	—	—	
	1	既存	脳ドック健診	【目的】健康状態の確認、疾病の早期発見、早期治療 【概要】契約健診機関において脳ドックを受けた際の費用を助成	組合員	全て	男女	40	～	組合員期間を1年以上有する者	1	受診しやすい環境整備の検討(契約健診機関の新規拡充や契約料金、対象者の見直し等)	・継続	・継続 ・中間評価(過去3年間の振り返り)	・継続(評価結果を踏まえて実施)	・継続	・最終評価(過去3年間の振り返り)	—	—	
	1	既存	各種がん検診	【目的】疾病の早期発見、早期治療 【概要】各種がん検診に要した費用のうち、所定の助成金額を限度に助成(助成金額は検診種別により異なる)	組合員	全て	男女	前立腺50	～	肺検診40	全員	1	受診しやすい環境整備の検討(健診機関・内容・助成金額等の見直し等)	・継続	・継続 ・中間評価(過去3年間の振り返り)	・継続(評価結果を踏まえて実施)	・継続	・最終評価(過去3年間の振り返り)	・助成方法の利用券化 ・がん検診受診の啓発	—
	1	既存	歯科健診	【目的】口腔ケアの推進、歯科医療費の適正化 【概要】指定年齢に到達する組合員に対し、県歯科医師会が指定する協力歯科医院で歯科健診を受けた場合の費用を全額助成	組合員	全て	男女				指定年齢到達者	1	・口腔ケアの重要性を啓発し、利用率の向上に努める ・利用しやすい環境整備(対象者年齢や助成方法の見直し)	・継続	・継続 ・中間評価(過去3年間の振り返り)	・継続(評価結果を踏まえて実施)	・継続	・最終評価(過去3年間の振り返り)	・利用の促進 ・う蝕、歯周病者の減少	歯科医療費の減少
	5	既存	健康電話相談・心の健康相談	【目的】 ・健康電話相談：身体と心の健康に関するあらゆる相談を受け付ける ・心の健康相談：臨床心理士等が直接面談 【概要】 ・健康電話相談：電話とWEBによる対応。無料 ・心の健康相談：一人当たり年度内5回まで無料	組合員被扶養者	全て	男女			全員	1	・健康電話相談：委託内容等の見直し ・心の健康相談：更なる利用の周知	・継続	・継続 ・中間評価(過去3年間の振り返り)	・継続(評価結果を踏まえて実施)	・継続	・最終評価(過去3年間の振り返り)	・利用の周知	メンタル関連の医療費減少	

注1) 1. 健康診査 2. 健康診査後の通知 3. 保健指導 4. 健康教育 5. 健康相談 6. 訪問指導 7. その他
注2) 1. 共済組合 2. 所属所が主体で保健事業の一部としても活用 3. 共済組合と所属所との共同事業

STEP 3 保健事業の実施計画

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業の目的および概要	対象者						注2) 実施主体	実施計画						目標		
				資格	対象所属所	性別	年齢		対象者		令和6年度(2024)	令和7年度(2025)	令和8年度(2026)	令和9年度(2027)	令和10年度(2028)	令和11年度(2029)	アウトプット	アウトカム	
疾病予防事業	7	既存 インフルエンザ予防接種	【目的】感染予防、重症化予防 【概要】接種に要した費用のうち1,000円を助成（1,000円未満は助成しない）	組合員	全て	男女				全員	1	・助成方法の見直し ・感染症予防に係る啓発	・継続	・継続 ・中間評価（過去3年間の振り返り）	・継続（評価結果を踏まえて実施）	・継続	・最終評価（過去3年間の振り返り）	—	インフルエンザ医療費の減少
厚生事業	7	既存 職場の健康づくり支援事業	【目的】所属所において健康づくりに関する研修会等を開催した際の費用を助成 【概要】1所属所あたり30万円限度	所属所	全て						2	更なる利用の周知を図る	・継続	・継続 ・中間評価（過去3年間の振り返り）	・継続（評価結果を踏まえて実施）	・継続	・最終評価（過去3年間の振り返り）	利用所属所の増	—
	4	既存 各種健康づくりセミナー	【目的】健康づくりに関する研修、健康意識の向上・啓発 【概要】メンタルヘルス研修その他健康に関するセミナーの開催	組合員	全て	男女				全員	1	・メンタル関連研修は継続 ・生活習慣病や疾病予防に関するテーマの実施	・継続	・継続 ・中間評価（過去3年間の振り返り）	・継続（評価結果を踏まえて実施）	・継続	・最終評価（過去3年間の振り返り）	健康意識の向上	メンタル関連の医療費減少
その他	7	新規 健康づくりの働きかけのたのみの所属所との連携	【目的】所属所との健診結果情報等の共有、活用	所属所	全て						3	・共有体制の構築（覚書の締結） ・所属所が行う健康事業や特定保健指導の利用勧奨等に活用	・継続	・継続 ・中間評価（過去3年間の振り返り）	・継続（評価結果を踏まえて実施）	・継続	・最終評価（過去3年間の振り返り）	・所属所とのコラボヘルス体制の構築 ・健康課題を共有し所属所が行う健康事業等を支援	—

注1) 1. 健康診査 2. 健康診査後の通知 3. 保健指導 4. 健康教育 5. 健康相談 6. 訪問指導 7. その他

注2) 1. 共済組合 2. 所属所が主体で保健事業の一部としても活用 3. 共済組合と所属所との共同事業

第4期 特定健康診査等実施計画

2024(令和6)年度 ~ 2029(令和11)年度

2024(令和6)年3月

新潟県市町村職員共済組合

第1 特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項

1 特定健康診査及び特定保健指導の基本的考え方

- 「高齢者の医療の確保に関する法律」（平成20年4月施行）に基づき、医療保険者に対して40歳以上75歳未満の組合員等を対象として、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することに着目した特定健康診査及び特定保健指導（以下「特定健康診査等」という。）の実施が義務付けられた。
- 特定健康診査等実施計画は、その実施方法に関する基本的な事項及びその成果と目標に関する基本的事項について定めることを目的とする。

2 第3期 特定健康診査等実施計画期間中の実施状況と課題 2018（平成30）年4月～2024(令和6)年3月＊2023（令和5）年度未集計

(1) 特定健康診査・特定保健指導の実施率の分析

- 当共済組合の広報誌により、直近の特定健康診査等の実施結果を組合員へ周知。2022（令和4）年度の特定健康診査受診率87.2%（全国平均85.4%）、特定保健指導利用率25.2%（同31.2%）。国の定める共済組合の目標、90%以上と45%以上の実施率をどちらも達成することはできなかった。

(2) 事業成果の分析と課題

- 第3期の本計画期間中における当共済組合の実施率の最高値は、特定健康診査は2022（令和4）年度の87.2%、特定保健指導は2020（令和2）年度の25.7%であった。
- 国の目標を達成できなかった要因としては、組合員から「特定健康診査等の制度が知られていないこと」、「特定健康診査等についての必要性が十分に理解されていないこと」の2つが挙げられる。
- 特定健康診査等の実施時期を通年としているため、年度途中の資格取得者、短時間勤務職員に対する事業主健診の適用範囲及び年度をまたいでの保健指導の利用が課題である。
- 特定保健指導対象者に毎年該当される方への効果的な取り組みが課題である。

第1 特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項

(3) 事業体制の評価（職員の体制）

- 職種について、求められている事業内容は専門性が高く、時間とコストを要する。
- 職員数について、実働は正職員2名、臨時職員1名。特定健康診査等はデータヘルス計画の根幹であるため、国の見直しに併せ専門性及び調査報告内容は深化し、その緻密さ、正確さの必要性が増している。また、分析内容も多岐にわたり高度なITスキルも必要である。更に、インセンティブ、受診勧奨、受診券・利用券の交付等の対外的な実務もある。
- 本事業は、従来からの共済組合の業務に加えてのものであり、マンパワー不足は否めない状況。外部委託を活用し、事業体制を検討しているが、委託事業者に対しても一定の取りまとめと方向性、その総括は引き続き必要である。

3 第4期 特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項

(1) 実施期間及び実施方法等

- 第4期特定健康診査等実施計画の期間は、2024（令和6）年4月から2030（令和12）年3月までの6年間とする（第3期データヘルス計画の期間と同じ）。
- 特定健康診査等の実施時期は、通年とする。
- 特定健康診査対象者は、特定健康診査受診券（以下「受診券」という。）と組合員証等を健診機関に提示し、特定健康診査を受ける。
- 人間ドックには、特定健康診査の健診項目が含まれているため、人間ドックを特定健康診査の実施に代えることができる。
- 特定保健指導対象者は、特定保健指導利用券（以下「利用券」という。）と組合員証等を健診機関・指導機関に提示し、特定保健指導を受ける。
- 特定健康診査等の個人負担の額は、無料とする。ただし、規定の実施項目以外の受診をした場合の費用については、個人負担とする。

第1 特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項

(2) 事業主健診と特定健康診査等に係る留意事項

- 組合員については、事業主健診又は人間ドックを受診し、その結果を当共済組合が受領することで特定健康診査を受診したことに代えるため、原則として「受診券」は交付しない。ただし、短時間勤務職員において事業主健診が適用されない場合は「受診券」を交付するものとする。
- 所属所から当共済組合へ提供する事業主健診等のデータは、国の定める電子的な標準様式とする。
- 特定健康診査の結果により、特定保健指導の対象者となった組合員については、自宅宛てに「利用券」を送付する。

(3) 被扶養者等の特定健康診査等に係る留意事項

- 組合員の被扶養者、任意継続組合員及びその被扶養者（以下「被扶養者等」という。）については、自宅宛てに「受診券」を送付する。
- 特定健康診査又は人間ドックの結果により、特定保健指導の対象者となった被扶養者等については、自宅宛てに「利用券」を送付する。
- 組合員の被扶養配偶者が人間ドックを受診する場合は、所属所の共済組合事務担当課へ申し出を行い、併せて「受診券」を提出し、人間ドック利用券の交付を受けるものとする。
- 任意継続組合員及びその被扶養配偶者が人間ドックを受診する場合は、当共済組合へ人間ドック利用券交付申請書と併せて「受診券」を提出し、人間ドック利用券の交付を受けるものとする。

(4) その他

- 第4期の本実施計画は、当共済組合のホームページ等に掲載して周知をはかる。また、「受診券」及び「利用券」を送付する際に、特定健康診査等の基本的事項や県内の健診機関・保健指導実施機関の所在地等の情報提供を行い、特定健康診査等の受診及び利用を促進する。

第1 特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項

4 特定健康診査等の実施における個人情報保護

(1) 保管方法及び管理体制

- 特定健康診査等のデータを当共済組合の特定健診・特定保健指導システムに管理・保管する。

(2) 記録の管理に関するルール

- 記録の管理に関しては、「新潟県市町村職員共済組合個人情報保護に関する規程」等その他関係法令を遵守し、漏えいの防止等適切な管理を行う。
- 当共済組合の個人情報保護管理者は、事務局長とする。また、当該データの利用者は当共済組合の特定健康診査等の事務に従事する職員とする。
- 集約したデータは最低5年間保存するものとし、当共済組合及び委託された健診機関・保健指導実施機関は、業務によって知り得た情報を外部に漏えいしないよう適切な管理を行う。
- 外部委託に関しては、契約に従い機密情報としての扱いや目的外使用の禁止、その他管理のために必要な措置を講じることとする。また、必要に応じ実地調査を行うものとする。

第2 特定健康診査等の実施及びその成果に係る目標に関する基本的な事項

1 特定健康診査の達成目標

- 2029（令和11）年度における特定健康診査の受診率は90%以上にする。
- なお、この目標を達成するために、2024（令和6）年度以降の受診率の目標は次のとおりである。

区分	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和9年度 (2027)	令和10年度 (2028)	令和11年度 (2029)
組合員	96%	96%	96%	97%	97%	97%
被扶養者等	63%	63%	64%	64%	65%	65%
受診率	88%	88%	89%	89%	90%	90%

2 特定保健指導の達成目標

- 2029（令和11）年度における特定保健指導の利用率は60%以上にする。なお、この目標を達成するために、令和6年度以降の利用率の目標は次のとおりである。

組合員＋被扶養者等

区分	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和9年度 (2027)	令和10年度 (2028)	令和11年度 (2029)
組合員	31%	37%	43%	49%	55%	60%

第2 特定健康診査等の実施及びその成果に係る目標に関する基本的な事項

3 特定健康診査等の対象者数（推計）

(1) 特定健康診査の対象者数の内訳

区分	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和9年度 (2027)	令和10年度 (2028)	令和11年度 (2029)
組合員	27,500人	27,500人	27,500人	27,500人	27,500人	27,500人
被扶養者等	4,200人	4,200人	4,200人	4,200人	4,200人	4,200人
合計	31,700人	31,700人	31,700人	31,700人	31,700人	31,700人

(2) 特定保健指導の対象者数と利用者数

組合員 + 被扶養者等

区分	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和9年度 (2027)	令和10年度 (2028)	令和11年度 (2029)
特定健診対象者	31,700人	31,700人	31,700人	31,700人	31,700人	31,700人
特定保健指導対象者	4,325人	4,130人	3,977人	3,779人	3,624人	3,423人
特定保健指導利用者	1,340人	1,528人	1,710人	1,851人	1,994人	2,054人

第2 特定健康診査等の実施及びその成果に係る目標に関する基本的な事項

4 特定健康診査等の実施の成果に係る目標

- 2029（令和11）年度において、特定健康診査受診者のうち、特定保健指導対象者に該当する割合を12%以下にする。

組合員＋被扶養者等

区分	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和9年度 (2027)	令和10年度 (2028)	令和11年度 (2029)
特定健診受診者	27,900人	27,900人	28,200人	28,200人	28,530人	28,530人
特定保健指導対象者	4,325人	4,130人	3,977人	3,779人	3,624人	3,423人
特定保健指導該当割合	15.5%	14.8%	14.1%	13.4%	12.7%	12.0%

第3 第4期特定健康診査等実施計画の作成に関する重要事項

1 特定健康診査等の見込み

(1) 特定健康診査等の目標

- 特定健康診査の受診率は、90%以上とする。
- 特定保健指導の利用率は、60%以上とする。
- 特定保健指導対象者に該当する割合を12%以下とする。

(2) 特定健康診査等の対象者数に関する事項

- 特定健康診査の対象者数は、31,700人を見込む。
- 特定保健指導の対象者数は、3,423人を見込む。

2 特定健康診査の実施方法について

- 実施項目は、厚生労働省健康局作成の「標準的な健診・保健指導プログラム」第2編第2章に記載されている健診項目（検査項目及び質問項目）を実施するものとする。
- 特定健診の基本的な項目及び運用は維持し、新しい健診項目・手技の追加は行わない。ただし、中性脂肪に関する保健指導判定値、階層化に用いる数値基準を変更する。
- 特定健診の質問項目については、喫煙、飲酒（頻度、量）、保健指導に関する項目を修正する。
- 組合員の特定健康診査は、労働安全衛生法に基づいて各所属所が実施する事業主健診及び当共済組合の人間ドック業務委託機関とする。
- 被扶養者等の特定健康診査は、当共済組合の人間ドック業務委託機関、市町村国民健康保険が行う集団健診会場及び各都道府県の代表保険者による集合契約並びに地方公務員共済組合協議会による集合契約に基づく健診実施機関とする。
- 契約形態については、当共済組合の単独委託契約（個別契約）による他、代表保険者を通じて健診委託契約（集合契約）を結び、代行機関として社会保険診療報酬支払基金を利用して決済を行い、全国での受診が可能となるよう措置する。

第3 第4期特定健康診査等実施計画の作成に関する重要事項

3 特定保健指導の実施方法について

- 実施内容は、「標準的な健診・保健指導プログラム」第3編第3章に記載されている基本的事項を実施するものとする。
- 当共済組合の人間ドック業務委託機関及び特定保健指導委託機関並びに各都道府県の代表保険者による集合契約並びに地方公務員共済組合協議会による集合契約に基づく健診実施機関とする。
- 契約形態については、「標準的な健診・保健指導プログラム」第1編第1章に記載されている外部委託の考え方に基づきアウトソーシングとする。
- モデル実施の結果を踏まえ、特定保健指導の実績評価にアウトカム評価を導入する。主要達成目標を 腹囲2cm・体重2kg減とする。また、生活習慣を改善するための行動変容が目的であることを踏まえ、食習慣、運動習慣、喫煙習慣、休養習慣、その他の生活習慣の2か月以上の改善、腹囲2cm・体重2kg 減の過程である腹囲1cm・体重1kg減を目標として設定する。
- 従来と同じく180ポイントで特定保健指導終了とするが、アウトカム評価、プロセス評価を合わせた評価とする。
- ICTを活用した特定保健指導、特定健診終了後の早期初回面接実施を促進する。

4 個人情報の保護に関する事項

- 個人情報の重要性を認識し、個人の権利及び利益を侵害することのないよう、適正に取り扱うものとする。

5 特定健康診査等実施計画の公表及び周知に関する事項

- 当共済組合のホームページ等に掲載して周知をはかる。また、当共済組合事務局に常備し、必要に応じて閲覧できるようにする。

6 特定健康診査等実施計画の評価及び見直しに関する事項

- 本計画については、毎年度評価する。
- 2026（令和8）年度に3年間の評価を行い、目標と大きくかけ離れた場合及びその他必要がある場合には、見直すこととする。

第3 第4期特定健康診査等実施計画の作成に関する重要事項

7 その他特定健康診査等の円滑な実施を確保するために保険者が必要と認める事項

- 各所属所の事業主健診を所管する部署等と協力・連携を図り、組合員の負担軽減を図ることが必要である（就業時間中における特定保健指導利用の配慮は、利用率向上の要素である）。
- 保険者は組合員の住所等を把握する必要があるので、住所等の変更届は速やかに提出してもらう必要がある。
- 組合員から被扶養者へ、特定健康診査等の利用とその理解に向けはたらきかけが必要である。
- 組合員と被扶養者等のニーズ及び当共済組合の事業規模に則した、インセンティブ事業の取り組みが必要である。
- 国民が特定健康診査等を理解しその必要性を認め、自主的に生活習慣を改める方向（行動変容）にシフトさせていく必要がある。
- 各保険者の技量や取り組みには差異があり、国民全体の特定健康診査等に対する関心は低く、理解度にもバラツキがある。これらに対処し、国民全体の理解度を更に高めるためには、国からの周知活動やはたらきかけが必要である。
- マイナポータルを用いた特定健康診査情報の閲覧に供するため、オンライン資格確認等システムとの連携を適切に行う必要がある。