

令和 6 年度
データヘルス計画（第 3 期）
特定健康診査等実施計画（第 4 期）

刑務共済組合

令和 6 年 3 月

目 次

第1	データヘルス計画について	
1	データヘルス計画（第2期）の総括	1
2	データヘルス計画（第3期）の策定	2
第2	特定健康診査等実施計画（第4期）の策定	
1	達成しようとする目標	2
2	特定健康診査等の対象者数	2
3	特定健康診査の実施方法	3
4	特定保健指導の実施方法	4
5	個人情報の保護	5
6	特定健康診査等実施計画の公表・周知	5
7	特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	5

(別冊) データヘルス計画書 (第3期)

第1 データヘルス計画について

平成25年6月閣議決定された成長戦略「日本再興戦略」において、すべての健康保険組合に対して、レセプト及び健康診断データの分析に基づくデータヘルス計画の作成及び公表、事業実施、評価などの取組が求められ、厚生労働省は平成26年3月に保健事業の実施指針を改正し、平成27年度からはデータヘルス計画（第1期）が始まった。

国家公務員共済組合については、結果的に、平成29年度からの実施が求められ、当組合においても、平成29年度にデータヘルス計画（第1期）、平成30年度にデータヘルス計画第2期（平成30年度から令和5年度まで）をそれぞれ策定、実施した。

令和6年度からは、データヘルス計画は第3期（令和6年度から令和11年度まで）となり、これまでの総括・評価を実施した上、新たな計画を策定することとなる。

1 データヘルス計画（第2期）の総括

（1）特定健康診査受診率に関する結果

当組合における特定健康診査の受診率は、令和3年度確定数値において組合員86.0%、被扶養者36.0%であり、令和2年度と比較して、微増してはいるものの、組合員については高止まり、被扶養者については、依然として低調なままである。

（2）特定保健指導実施率に関する結果

当組合における特定保健指導の実施率は、令和3年度確定数値において、8.5%であり、これまで2%台だった実施率を上回った。これは、令和3年度から令和4年度にかけて実施した所属所企画型特定保健指導の効果があったものである。

（3）医療費に関する結果

医療費について、令和4年度データを疾病大分類別にまとめたところ、当組合の現状として、以下の特徴が見られた。

ア 全組合の集計と比較して、当組合員においては、特に「循環器系疾患」（全組合平均の約1.26倍）及び「筋骨格系・結合組織疾患」（全組合平均の約1.30倍）に係る一人当たりの医療費が突出している。

イ 全組合の集計と比較して、当組合被扶養者においては、「重症急性呼吸器症候群など」（全組合平均の約1.18倍）に係る一人当たりの医療費がやや多いが、その他はおおむね平均的である。

ウ 生活習慣病に係る医療費について、全組合の集計と比較すると、当組合員においては、全ての項目において上回っており、「糖尿病」（全組合平均の約1.44倍）及び「高血圧症」（全組合平均の約1.31倍）に係る一人当たりの医療費が突出している。

（4）健康分布図等における結果

健康分布図等（令和3年度）を分析した結果、当組合と全組合集計の肥満率は同水準となっている。

（5）後発医薬品の使用状況における結果

全組合の集計と比較して、若年層の一部を除き、ほぼ高い使用率となっている。

(6) 問題点の洗い出し

- ア 特定健康診査について、特に被扶養者の受診率が低い。
- イ 特定保健指導の実施率が慢性的に低い。
- ウ 組合員の循環器系疾患率が高い。
- エ 組合員の生活習慣病（糖尿病及び高血圧症）のリスクが高い。

2 データヘルス計画（第3期）の策定

別冊データヘルス計画書（第3期）のとおり。

第2 特定健康診査等実施計画（第4期）の策定

1 達成しようとする目標

- ア 特定健康診査：90%以上
- イ 特定保健指導：60%以上

2 特定健康診査等の対象者数

- ア 特定健康診査

		2024年 R6	2025年 R7	2026年 R8	2027年 R9	2028年 R10	2029年 R11
組合員	対象者	15,286	15,731	16,308	16,798	17,337	17,911
	実施率(目標値)	88%	90%	92%	94%	96%	98%
	実施者数	13,452	14,158	15,003	15,790	16,644	17,553
被扶養者	対象者	6,181	6,109	6,093	6,031	5,983	5,943
	実施率(目標値)	42%	48%	54%	60%	64%	68%
	実施者数	2,596	2,932	3,290	3,619	3,829	4,041
全体	対象者	21,467	21,840	22,401	22,829	23,320	23,854
	実施者数	16,048	17,090	18,294	19,409	20,473	21,594
	実施率	75%	78%	82%	85%	88%	91%

- イ 特定保健指導

		2024年 R6	2025年 R7	2026年 R8	2027年 R9	2028年 R10	2029年 R11
組合員	対象者	15,286	15,731	16,308	16,798	17,337	17,911
	該当者	2,751	2,281	2,479	2,528	2,615	2,701
	実施率(目標値)	18%	27%	36%	45%	54%	63%
被扶養者	対象者	6,181	6,109	6,093	6,031	5,983	5,943
	該当者	1,113	877	921	901	897	890
	実施率(目標値)	15%	22%	29%	36%	43%	50%
全体	対象者	21,467	21,840	22,401	22,829	23,320	23,854
	該当者	3,864	3,158	3,401	3,429	3,512	3,591
	実施者数	662	809	1,160	1,462	1,798	2,147
	実施率	17%	26%	34%	43%	51%	60%

3 特定健康診査の実施方法

(1) 実施時期

4月から翌年2月末まで (1) 実施場所

(2) 実施場所

ア 組合員

事業主健診（施設が実施する一般定期健康診断）又は人間ドックの実施場所

イ 被扶養者

人間ドック、特定健康診査、パート先健診等の実施場所

(3) 実施項目

高齢者の医療の確保に関する法律の規定に基づく厚生労働省令「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」第1条に定められている以下の検査項目。

ア 必須項目

(ア) 問診（服薬歴、喫煙歴等）

(イ) 身体計測（身長、体重、腹囲）

(ウ) 理学的検査（身体診察）

(エ) 血圧測定

(オ) 血液検査

　a 脂質検査（中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール）

　b 血糖検査（空腹時血糖又はHbA1c）

　c 肝機能検査（GOT、GPT、γ-GTP）

(カ) 検尿（尿糖、尿蛋白）

イ 詳細な健診の項目（医師が必要と認めた場合に実施）

(ア) 心電図検査

(イ) 眼底検査

(ウ) 貧血検査（赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値）・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）

(4) 周知や案内 の方法

所内掲示板への掲示、刑務共済組合ホームページ等において周知し、事務連絡をもって案内する。

被扶養者には、受診勧奨はがきを送付する。

(5) 検査結果等の提供依頼及び委託事業者への提出

ア 検査結果等の提供依頼

特定健康診査等の結果に基づく特定保健指導の対象者を抽出するための階層化作業を行う関係上、以下に該当する場合は、国又は該当者に対して問診表を含む各種検査結果（以下「検査結果等」という。）の提供を依頼する。

なお、契約施設において特定健康診査又は人間ドックを実施した場合は、検査結果等は契約施設から委託事業者宛てに、直接送付されることになるため、同結果等の提供依頼は不要である。

おって、契約施設以外の医療機関等で特定健康診査又は人間ドックを受診し、助成金の事後申請手続（償還払い）において、委託事

業者へ検査結果等を送付する場合も、同結果等の提供依頼は不要である。

(ア) 定期健康診断

各所属所（管区支部所属組合員は当該管区支部。以下同じ。）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）第27条の規定に基づき、国に対し、対象者が受診した定期健康診断の検査結果等の写しの提供を依頼する。

なお、実施基準に基づき、検査結果等は、服薬歴及び喫煙習慣等の状況に係る調査を含むこととされていることから、当該検査結果等に同項目が記録されていることを確認する（国に対しては、定期健康診断を行う医療機関等との契約に当たっては、同項目を記録に含めること及び特定保健指導の対象者を抽出する階層化作業の効率化の観点から、検査結果等を電子媒体で受領できるよう依頼することが望ましい。）。

(イ) 被扶養者等に係る市区町村における健診又はパート先健診

各所属所は、該当する組合員に対し、被扶養者等に係る市区町村又はパート先における検査結果等の写しの提供を依頼する。

なお、同結果等の写しに、特定健康診査に相当する項目以外の項目が含まれる場合は、当該情報の提供について必ず事前に本人の同意を得るなど、個人情報の保護・管理を徹底する。

イ 検査結果等の提出方法

所属所は、上記アによる検査結果等の提供を受けた後、速やかに、その写しを委託事業者宛て提出する。

(6) 特定保健指導の対象者の抽出方法

上記（5）により送付された検査結果等は、委託事業者がデータ処理した後、保健指導対象者を抽出するための階層化作業を実施する。

4 特定保健指導の実施方法

(1) 実施時期

対象者から委託事業者宛てに申込みが後、順次、実施する。

(2) 実施場所

対象者が指定する場所（勤務先、自宅、喫茶店等）

(3) 実施項目

ア 動機付け支援

初回面談（対面、電話、ICT）後、面談で立てた目標を3か月実践し、3か月後に郵送によるアンケートで実践結果の確認をする。

イ 積極的支援

初回面談（対面、電話、ICT）後、担当相談員から4か月間の電話による継続的な支援を行い、4か月後の電話で実践結果の確認をする。

(4) 実施率向上の取組み

モニタリング形式の特定保健指導として、健康管理者から対象者に対し受診勧奨（声掛け）を行っている。

（5）周知や案内の方法

対象者宛て郵送する。

5 個人情報の保護

個人情報の取扱いについては、「個人情報の保護に関する法律」及び「刑務共済組合個人情報保護細則」その他関係法令等を厳守し、適切な対応を行う。

また、特定健康診査、特定保健指導の外部委託に際しては、契約書に個人情報の保護を定めている。

6 特定健康診査等実施計画の公表・周知

刑務共済組合ホームページにおいて公表し、本部長通知をもって周知する。

7 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

本計画については、毎年度、実施状況や目標達成状況を踏まえ必要に応じて見直しを検討する。また、期の途中に評価を行い、当初の目標と大きく実績が乖離した場合、その他必要がある場合には、本計画を見直すこととする。