

第3期データヘルス計画

第4期特定健康診査等実施計画

令和6年4月

愛知県市町村職員共済組合

改訂日	Ver	更新内容
令和6年4月	1.0	第1版新規作成

目次

- 1 計画の概要
- 2 基本情報
- 3 短期経理・保健経理の状況
- 4 保健事業の実施状況
- 5 データ分析の結果に基づく健康課題
- 6 保健事業の実施計画
- 7 第4期特定健康診査等実施計画
- 8 その他

1 計画の概要

(1) 目的と背景

平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」において、全ての医療保険者に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等を取組を求められることになった。

さらに平成26年3月に「地方公務員等共済組合法第百十二条第三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」が改正され、地方公務員共済組合においても、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定した上で、保健事業の実施・評価・改善等を行うことが求められた。

これに伴い「地方公務員共済組合におけるデータヘルスの取組について（平成26年10月27日付け総行福第333号・総務省自治行政局公務員部福利課長通知）」に基づき、第1期データヘルス計画（短期給付財政安定化計画）を策定し、さらに「地方公務員共済組合におけるデータヘルスの取組について（平成29年10月10日付け総行福第205号・総務省自治行政局公務員部福利課長通知）」において、地方公務員共済組合に対し平成30年度から令和5年度の6か年を計画期間とした第2期データヘルス計画を策定することが求められた。

愛知県市町村職員共済組合（以下、「当組合」という。）では、レセプト・健診情報等のデータ分析により加入者の健康状態や疾病等の傾向を把握した結果に基づき事業計画を取りまとめた「第2期データヘルス計画」に則り、保健事業を実施してきた。

令和6年度から、第4期特定健康診査・特定保健指導等の関連する保健・医療関係の施策とともに、第3期データヘルス計画が開始されることを踏まえ、これまでの保健事業等の実施状況を振り返り、レセプト・健診情報等のデータ分析により加入者の健康状態や医療費の現状を把握し、健康課題を明確化するとともに、課題解決に向けた効果的・効率的な保健事業を実施するための事業計画として、第3期データヘルス計画を策定するものである。

年	関連する制度動向
平成17年	政府・与党医療改革協議会「医療制度改革大綱」 予防を重視する保健医療体系への転換
平成20年	厚生労働省「特定健康診査制度」 特定健診データ等の電子的標準化
平成25年	内閣府「日本再興戦略」 国民の健康寿命の延伸を図るデータヘルス計画の導入
平成26年	厚生労働省等「保健事業指針」一部改正 保健事業の実施計画（データヘルス計画）の策定・実施
平成27年	厚生労働省等「第1期データヘルス計画」（～平成29年度）
平成28年	内閣府「経済財政運営と改革の基本方針(骨太方針)2016」 データヘルス計画と健康経営の連携
平成30年	厚生労働省等「第2期データヘルス計画」（～令和5年度）
令和2年	内閣府「経済財政運営と改革の基本方針(骨太方針)2020」 データヘルス計画の標準化
令和4年	内閣府「経済財政運営と改革の基本方針(骨太方針)2022」 人的資本投資の推進
令和6年	厚生労働省等「第3期データヘルス計画」（～令和11年度）

1 計画の概要

(2) 第3期データヘルス計画の期間

第3期データヘルス計画の計画期間は令和6～11年度の6年間とする。
また、令和8年度を中間評価年度、令和11年度を実績評価年度と位置づける。

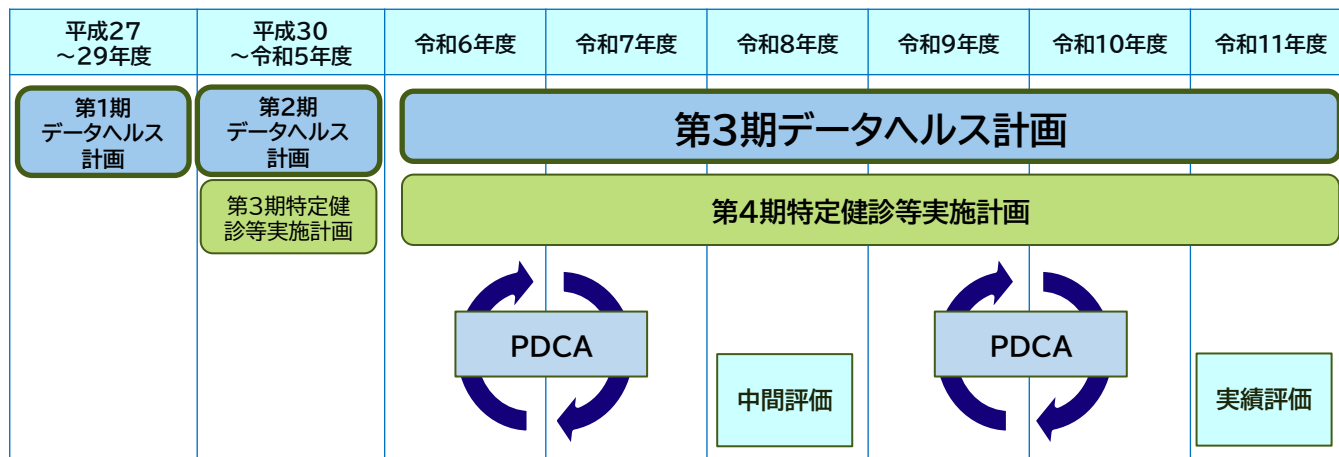


図 データヘルス計画の期間

(3) 第3期データヘルス計画策定の基本方針

第3期データヘルス計画は、以下の基本方針に基づき策定しました。

基本 方針

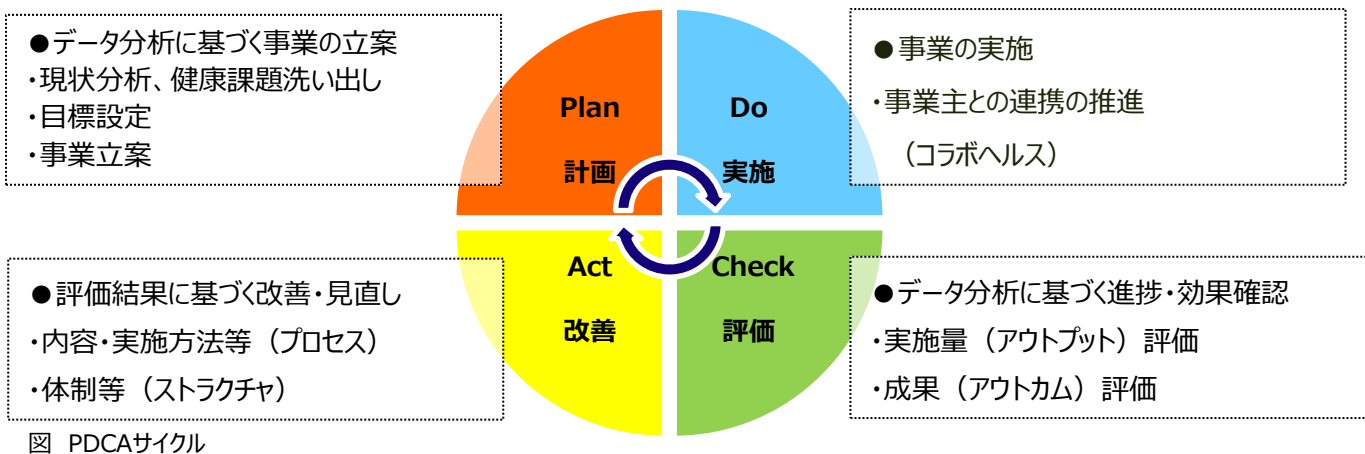
- 第2期計画の振り返りとデータ分析により現状を把握し、当組合の健康課題に応じた保健事業を実施する。
- P D C Aサイクルに基づき、保健事業の計画・実施・評価・改善を行い、事業の実効性を高める。
- 事業主の健康課題、保健事業の効果等を事業主と共有し、事業主との連携（コラボヘルス）を強化することを目指す。

1

計画の概要

データヘルス計画とは

レセプト・健診情報等のデータ分析に基づく効果的・効率的な保健事業をPDCAサイクルで実施するための事業計画



データヘルス計画で目指すもの



図 データヘルス計画で目指すもの

1 計画の概要

(4) 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との関係

地方公務員等共済組合法第112条第6項の規定に基づき「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）（以下「地共済健康診査等指針」という。）が示された。

地共済健康診査等指針は、地方公務員共済組合が組合員等を対象として行う保健事業に関して効果的かつ効率的な実施を図るため基本的な考え方を示すものであり、第3期データヘルス計画は同指針に則して策定・推進するよう努める。

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（抜粋・加工）	
第一 本指針策定の背景と目的	<ul style="list-style-type: none">・地共済健康診査等指針と調和を保ちつつ、組合の組合員等を対象として行われる地共済法第112条第1項第1号に規定する健康教育、健康相談及び健康診査並びに健康管理及び疾病の予防に係る組合員等の自助努力についての支援その他の組合員等の健康の保持増進のために必要な事業（以下「保健事業」という。）に関し、その適切かつ有効な実施を図るため、基本的な考え方を示すものである。
第二 保健事業の基本的な考え方	<ul style="list-style-type: none">・組合が保健事業を行う場合には、事業者である地方公共団体及び地方独立行政法人等（以下「地方公共団体等」という。）と相互の保健事業の実施に関して十分な調整を行い、地方公共団体等の協力を得ながら、適切かつ有効な保健事業の実施に努める。・組合は組合員等の立場に立って、健康の保持増進を図ることが期待されており、きめ細かな保健事業を実施すると共に、職場環境の整備を地方公共団体等に働きかけるよう努める。・また、PDCA サイクルに沿って事業を運営し、生活習慣病対策等を実施する。
第三 保健事業の内容	<ul style="list-style-type: none">・重点的に実施すべき保健事業として、健康教育、健康相談、健康診査、健康診査後の通知、保健指導、健康管理及び疾病の予防に係る加入者の自助努力についての支援を実施するよう努める。上記の項目以外でも、組合独自の創意工夫により、健康増進及び疾病予防の観点から、より良い保健事業を展開することを期待するものである。・また、組合員等が参加しやすいような環境作りに努め、参加率が低い組合員については重点的に参加を呼びかけたり、組合員等の参加率を高めるために地方公共団体等に協力を要請するなどの工夫を行うこと。
第四 保健事業の実施計画（データヘルス計画）の策定、実施及び評価	<ul style="list-style-type: none">・健康・医療情報を活用してPDCA サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（以下「実施計画」という。）を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行う。・策定した実施計画については、分かりやすい形でホームページ等を通じて公表する。
第五 事業運営上の留意事項	<ul style="list-style-type: none">・保健事業の運営にあたって、適切な専門職の配置やリーダー的人材の育成、委託事業者の活用、健康情報の継続的な管理、地方公共団体等との関係に留意する。

1 計画の概要

(4) 第4期特定健康診査等実施計画との関係

保険者は高齢者の医療の確保に関する法律第19条に基づき、特定健康診査等基本指針に即して、特定健康診査等実施計画を定めることとなっている。

第4期特定健康診査等実施計画の計画期間が令和6～11年度の6年間であることから、第3期データヘルス計画は第4期特定健康診査等実施計画と整合性を図り、一体的に策定する。(第7章 第4期特定健康診査等実施計画に記載する)

第4期特定健康診査等実施計画に記載すべき事項を以下に示す。

表 特定健康診査等実施計画に記載すべき事項

法19条	記載すべき事項	主に定めるべき内容
第2項 第二号	第三の一 達成しようとする目標	・特定健康診査の実施率及び特定保健指導の実施率に係る目標
第2項 第一号	第三の二 特定健康診査等の対象者数	・特定健康診査等の対象者数（事業者健診の受診者等を除き保険者として実施すべき数）の見込み（計画期間中の各年度の見込み数）を推計 ※健診対象者数は保険者として実施する数の把握になるが、保健指導対象者数を推計するためには、保険者で実施せず他からデータを受領する数の把握も必要
	第三の三 特定健康診査等の実施方法	・実施場所、実施項目、実施時期あるいは期間 ・周知や案内（受診券や利用券の送付等）の方法 ・事業者健診等他の健診受診者の健診データをデータ保有者から受領する方法 ・特定保健指導の対象者の抽出（重点化）の方法 ・実施に関する毎年度の年間スケジュール、等
第2項 第三号	第三の四 個人情報の保護	・健診、保健指導データの保管方法や保管体制 等
第3項	第三の五 特定健康診査等実施計画の公表及び周知	・広報誌やホームページへの掲載等による公表や、その他周知の方法 ・特定健康診査等の実施する趣旨の普及啓発の方法
第2項 第三号	第三の六 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	・評価結果（進捗・達成状況等）や、その後の状況変化等に基づく計画の見直しに関する考え方
	第三の七 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	

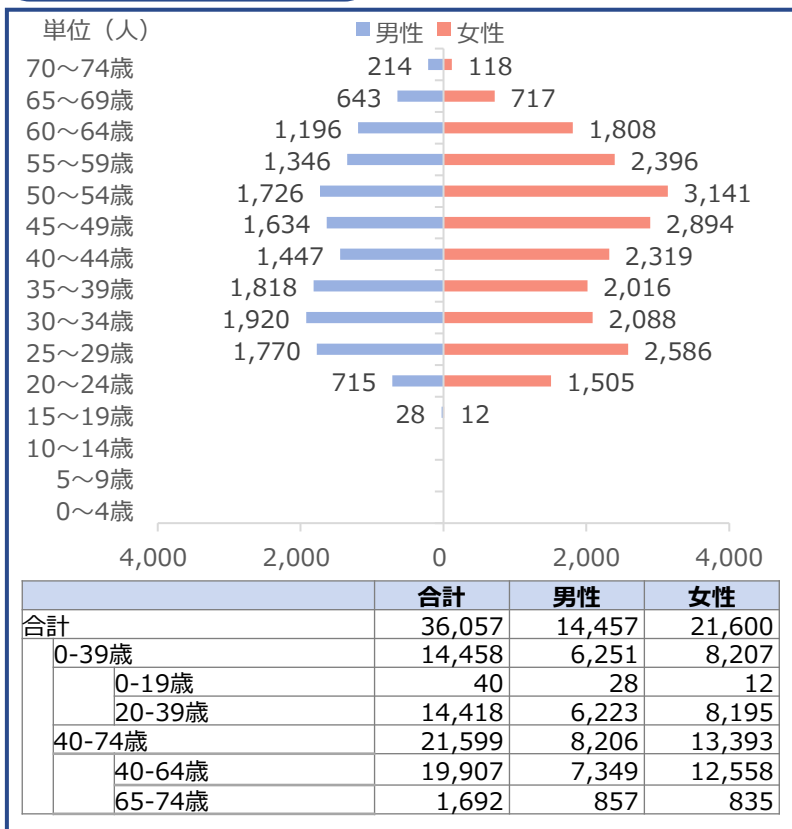
【出典】厚生労働省保険局医療介護連携政策課 医療費適正化対策推進室「特定健康診査等実施計画作成の手引き（第4版）」（2023/3）

2 基本情報

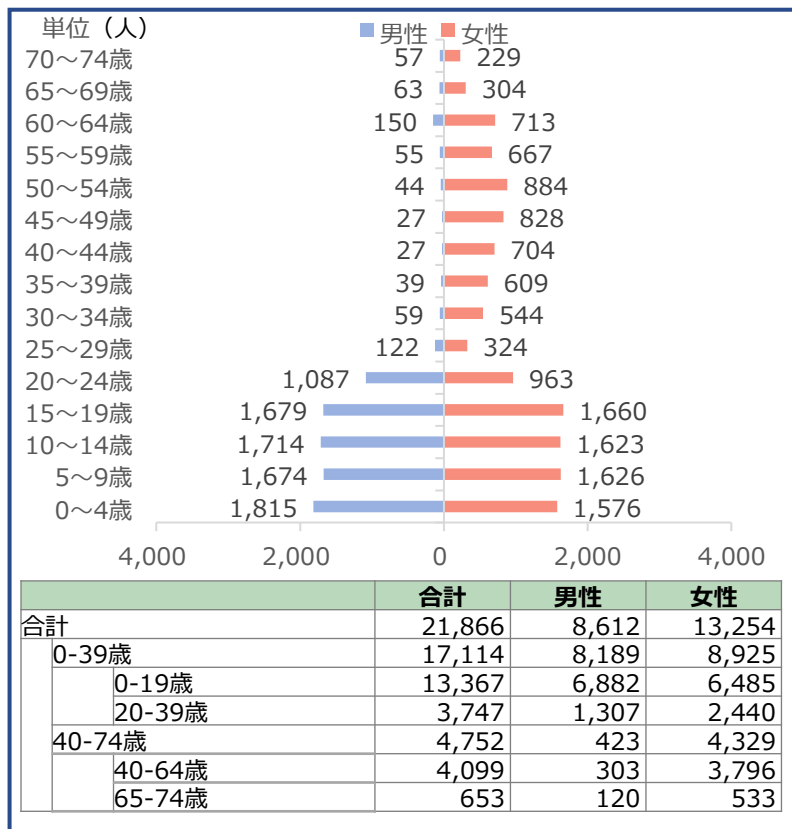
(1) 当組合の基本情報

保険者番号	32230419	短期財源率（令和5年度）	89.20%
組合名称	愛知県市町村職員共済組合	福祉財源率（令和5年度）	3.76%
加入者数（令和5年3月31日現在）	56,549人	特定健康診査実施率（令和4年度）	91.1%
所属所数	73ヵ所	特定保健指導実施率（令和4年度）	45.6%

組合員



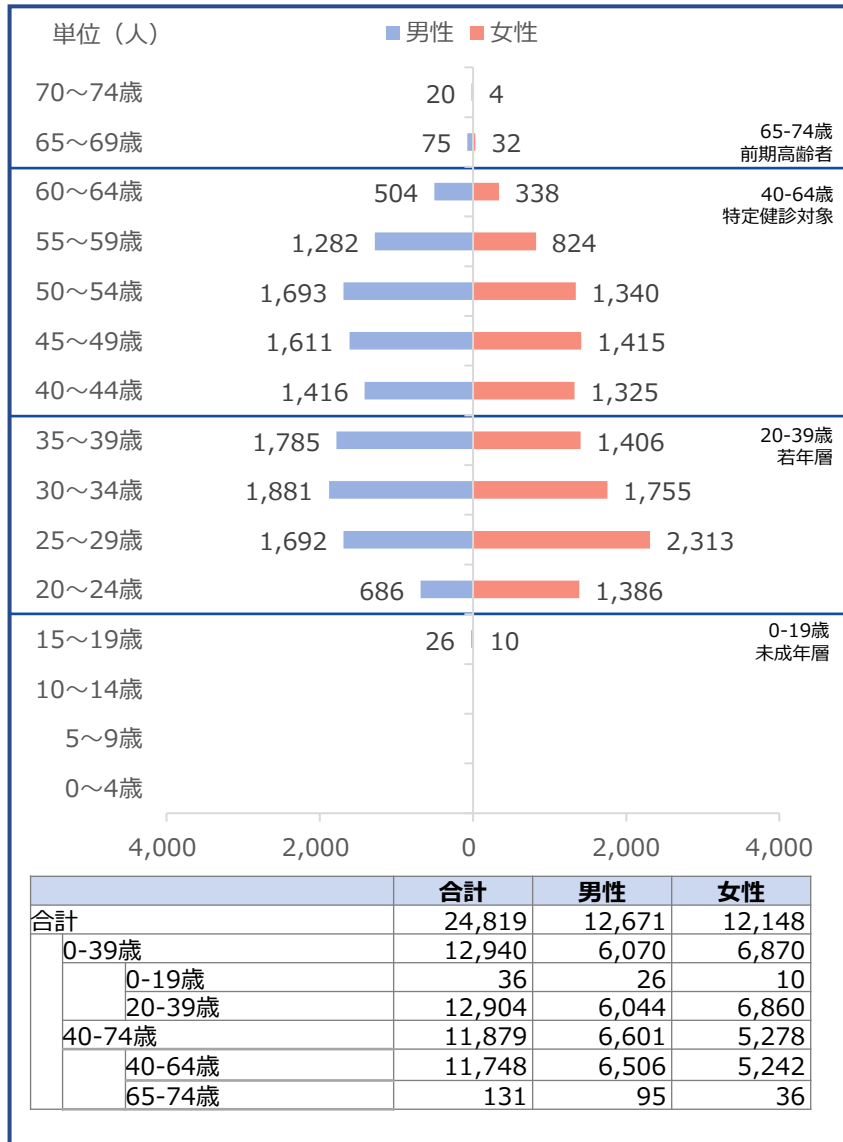
被扶養者



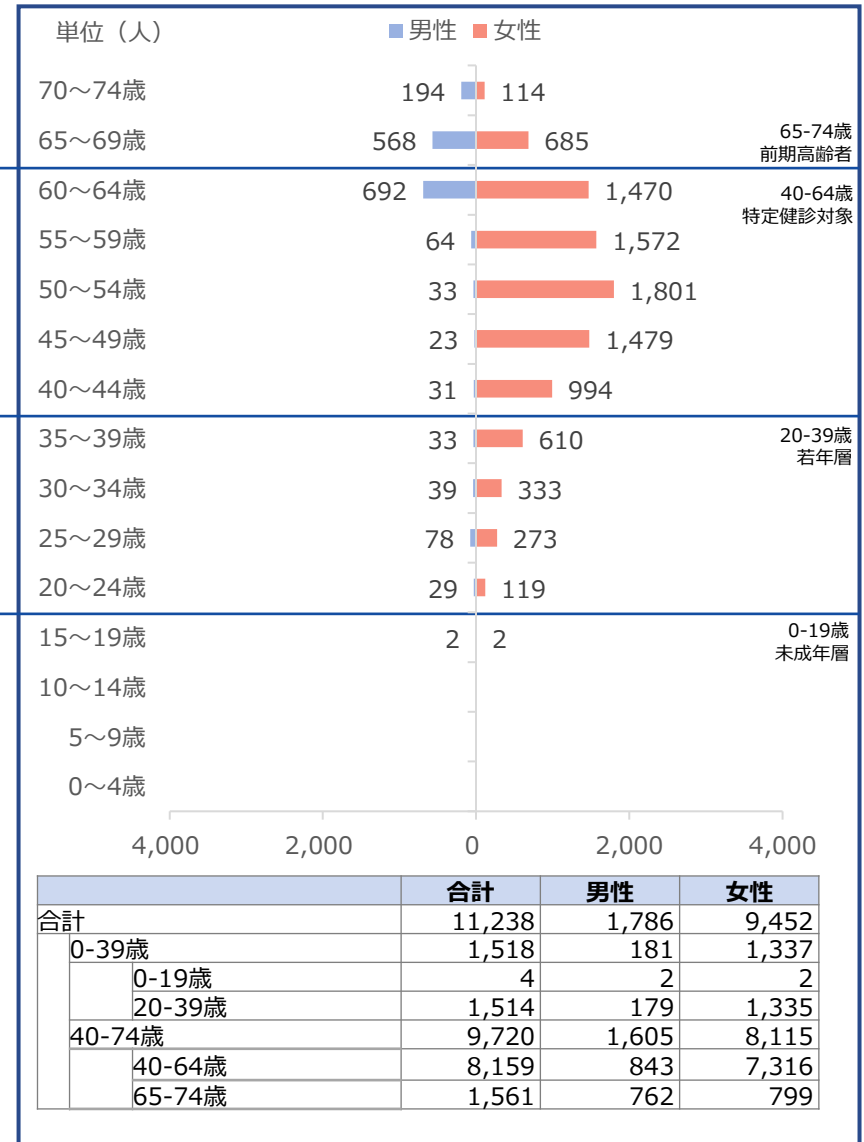
※グラフ・表上の人数は該当年度内に1度でも在籍していた人を1人とカウント

2 基本情報

一般組合員等



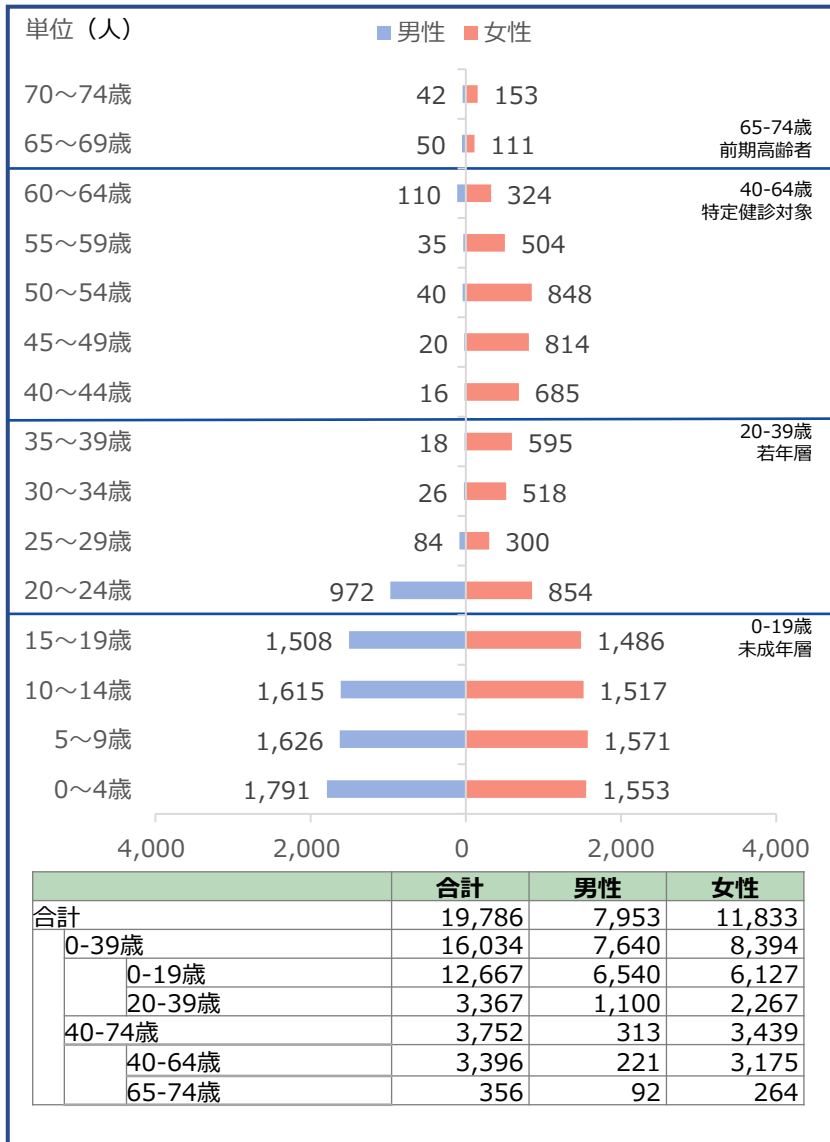
短期組合員



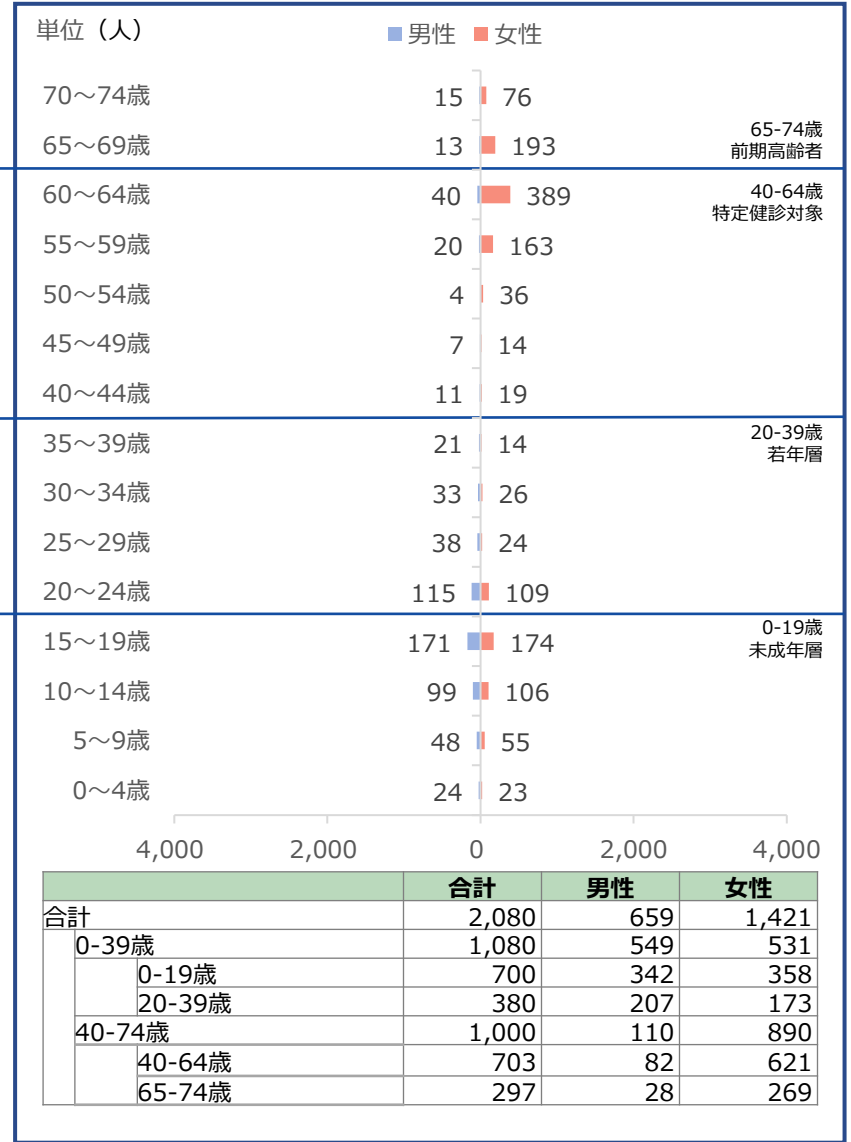
※グラフ・表上の人数は該当年度内に1度でも在籍していた人を1人とカウント

2 基本情報

被扶養者（一般等）



被扶養者（短期）

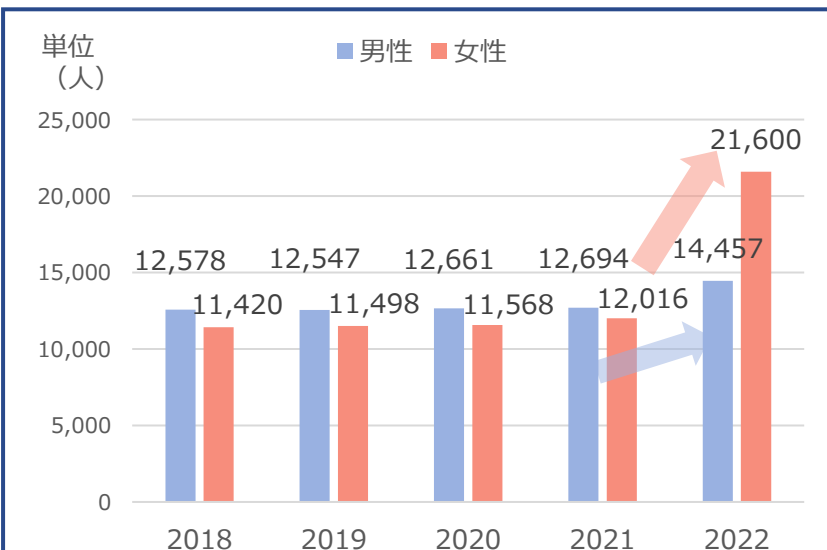


※グラフ・表上の人数は該当年度内に1度でも在籍していた人を1人とカウント

2 基本情報

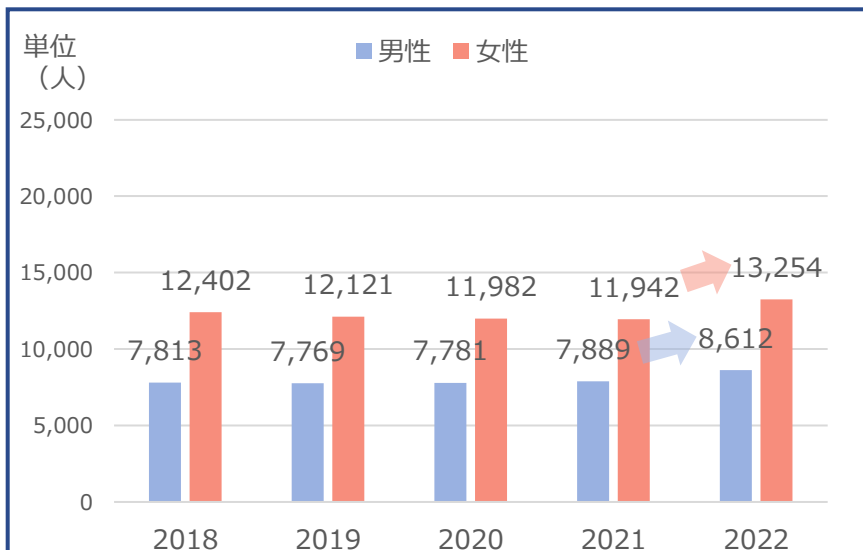
(2) 組合員数・被扶養者数

組合員



年度	2018	2019	2020	2021	2022	増加率 (2018⇒2022)
合計	23,998	24,045	24,229	24,710	36,057	+ 50.3%
男性	12,578	12,547	12,661	12,694	14,457	+ 14.9%
0-19	36	45	33	50	28	- 22.2%
20-39	5,836	5,884	5,968	5,976	6,223	+ 6.6%
40-64	6,635	6,546	6,576	6,566	7,349	+ 10.8%
65-74	71	72	84	102	857	+ 1107.0%
女性	11,420	11,498	11,568	12,016	21,600	+ 89.1%
0-19	5	10	10	8	12	+ 140.0%
20-39	6,426	6,541	6,591	6,779	8,195	+ 27.5%
40-64	4,986	4,934	4,953	5,200	12,558	+ 151.9%
65-74	3	13	14	29	835	+ 27733%

被扶養者



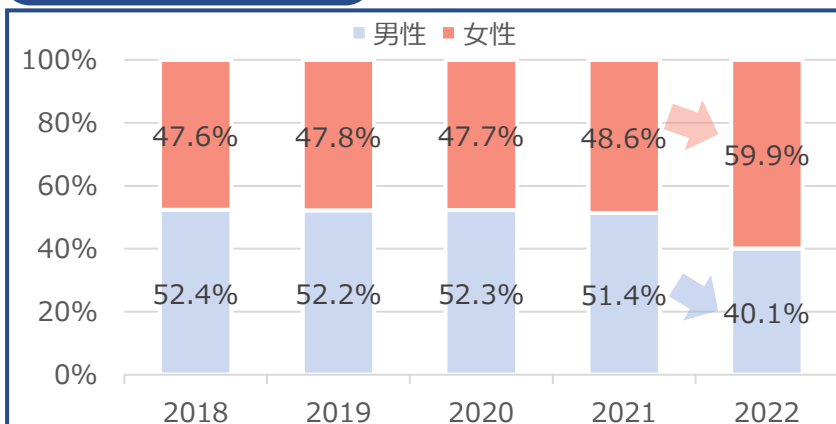
年度	2018	2019	2020	2021	2022	増加率 (2018⇒2022)
合計	20,215	19,890	19,763	19,831	21,866	+ 8.2%
男性	7,813	7,769	7,781	7,889	8,612	+ 10.2%
0-19	6,373	6,415	6,426	6,521	6,882	+ 8.0%
20-39	1,091	1,057	1,069	1,073	1,307	+ 19.8%
40-64	262	220	203	219	303	+ 15.6%
65-74	87	77	83	76	120	+ 37.9%
女性	12,402	12,121	11,982	11,942	13,254	+ 6.9%
0-19	6,060	6,032	6,059	6,127	6,485	+ 7.0%
20-39	2,453	2,427	2,374	2,319	2,440	- 0.5%
40-64	3,613	3,397	3,302	3,231	3,796	+ 5.1%
65-74	276	265	247	265	533	+ 93.1%

※グラフ・表上の人数は該当年度内に1度でも在籍していた人を1人とカウント

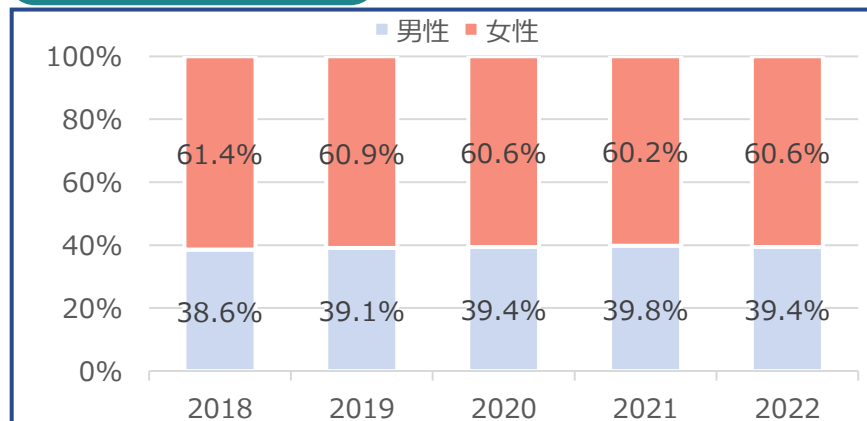
2 基本情報

(3) 男女比

組合員

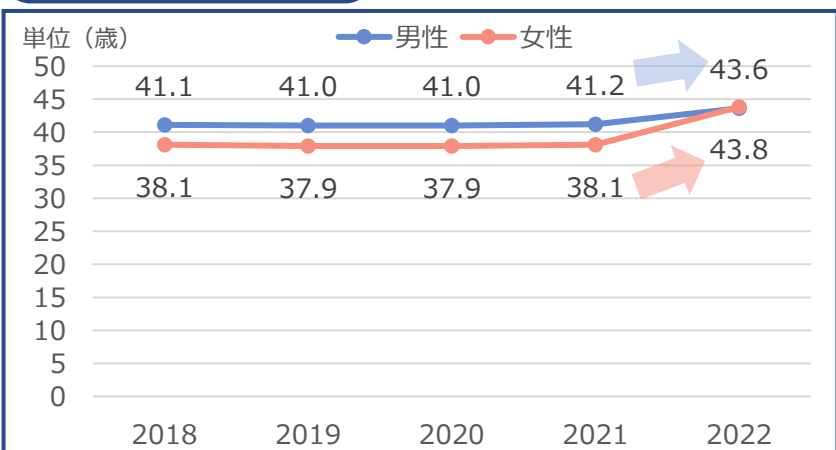


被扶養者

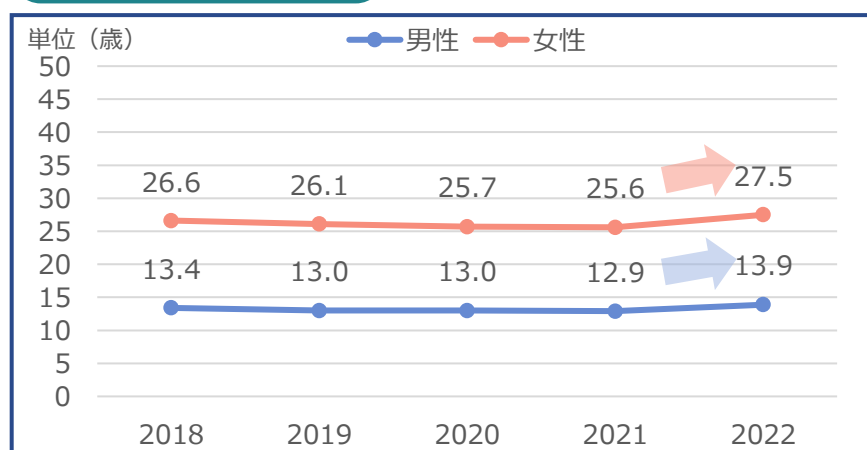


(4) 平均年齢

組合員



被扶養者



※グラフ・表上の人数は該当年度内に1度でも在籍していた人を1人とカウント

3 短期経理・保健経理の状況

(1) 短期経理の財政状況

(単位：円)

科目	平成30年度(決算)	令和元年度(決算)	令和2年度(決算)	令和3年度(決算)	令和4年度(決算)	令和5年度(予算)
経常収益	14,491,197,629	13,942,248,867	14,187,280,541	14,493,470,007	15,733,450,486	18,108,556,000
短期負担金	6,055,867,230	5,822,560,172	5,827,925,284	5,914,903,458	6,427,776,167	7,512,847,000
介護負担金	589,629,975	586,083,910	701,096,975	719,785,092	812,844,694	914,164,000
短期掛金	6,048,705,672	5,811,101,138	5,819,275,044	5,905,301,187	6,417,971,859	7,498,887,000
介護掛金	589,626,775	586,087,200	701,085,460	719,782,869	812,812,483	914,164,000
短期任意継続掛金	84,564,325	68,624,407	64,467,564	67,033,855	69,673,600	81,671,000
介護任意継続掛金	11,152,080	9,205,972	10,160,152	10,405,121	9,683,985	11,288,000
雑収入	0	17,660,361	12,426,519	6,159,590	5,064,927	2,352,000
高額医療交付金	127,248,000	131,559,000	91,184,000	122,919,000	79,606,000	65,392,000
災害給付交付金	0	0	0	990,000	0	2,166,000
育児・介護休業手当金交付金	888,062,409	848,868,273	923,114,809	1,003,760,312	1,080,595,569	1,086,037,000
調整負担金	28,516,807	28,700,754	14,385,307	14,610,458	15,876,332	17,281,000
補助金	59,887,000	21,601,000	20,959,000	6,957,000	0	0
短期利息及び短期配当金	278,526	280,324	314,948	361,535	306,705	304,000
介護利息	2,499	2,931	3,011	3,299	3,301	3,000
賠償金	7,656,331	9,913,425	882,468	497,231	1,234,864	2,000,000
前年度繰越支払準備金	907,438,044	926,311,569	936,197,148	888,619,477	946,171,938	1,128,683,000
収益合計	15,398,635,673	14,868,560,436	15,123,477,689	15,382,089,484	16,679,622,424	19,237,239,000
経常費用	14,287,436,903	13,869,946,094	14,109,366,356	15,094,955,718	15,218,323,596	18,334,529,000
保健給付	5,390,098,385	5,443,800,268	5,156,171,859	5,499,152,153	6,804,792,426	8,058,583,000
休業給付	965,855,938	931,999,790	1,018,104,214	1,096,796,484	1,174,587,048	1,185,953,000
災害給付				990,000		2,166,000
附加給付	27,754,300	28,228,800	20,648,000	23,565,800	26,093,418	34,132,000
前期高齢者納付金	3,080,158,251	1,989,984,331	2,599,746,284	2,918,251,096	1,202,555,725	2,163,776,000
後期高齢者支援金	2,878,527,851	3,007,561,867	3,003,934,113	3,165,647,480	3,326,523,759	3,789,116,000
病床転換支援金	13,940	13,929	14,021	8,899	8,451	5,000
退職者給付拠出金	25,396,200	285,710	102,155	97,898	89,185	44,000
介護納付金	1,153,079,237	1,288,888,925	1,378,348,026	1,443,187,385	1,636,006,388	1,803,949,000
一部負担金払戻金	62,223,200	62,022,300	59,907,600	61,277,500	85,112,649	95,467,000
短期任意継続掛金還付金	5,071,469	5,990,684	4,586,394	5,147,511	6,615,103	6,314,000
介護任意継続掛金還付金	581,372	731,616	785,429	820,792	652,333	769,000
連合会払込金	181,741,739	182,510,318	182,846,967	185,431,433	200,422,092	221,122,000
連合会拠出金	516,935,021	927,927,556	684,171,294	694,581,287	754,865,019	973,133,000
業務経理へ繰入	58,208,730	54,982,200	50,881,050	52,267,150	52,215,780	52,892,000
次年度繰越支払準備金	926,311,569	936,197,148	888,619,477	946,171,938	1,168,331,662	1,381,350,000
費用合計	15,271,957,202	14,861,125,442	15,048,866,883	16,093,394,806	16,438,871,038	19,768,771,000
当期損益金	126,678,471	7,434,994	74,610,806	-711,305,322	240,751,386	-531,532,000
当期短期損益金	89,927,751	102,992,522	37,659,663	-717,273,526	242,065,644	-566,433,000
当期介護損益金	36,750,720	-95,557,528	36,951,143	5,968,204	-1,314,258	34,901,000
剰余金	3,023,652,650	3,031,087,644	3,105,698,450	2,394,393,128	2,635,144,514	2,270,058,000
欠損金補てん積立金	547,769,679	553,989,352	550,225,639	554,197,712	600,624,615	691,241,000
短期積立金	2,419,922,283	2,516,695,132	2,558,118,508	1,836,872,909	2,032,511,650	1,557,526,000
介護積立金	55,960,688	-39,596,840	-2,645,697	3,322,507	2,008,249	21,291,000

3 短期経理・保健経理の状況

(2) 短期経理の財源率と特定保険料率

後期高齢者支援金は、後期高齢者の医療給付費の約4割を、現役世代の保険者が総報酬に応じて、支援金として賄う仕組みとなっています。団塊の世代が全員後期高齢者になる2025年度に向けて、後期高齢者の医療給付費は増加の一途をたどっており、後期高齢者支援金も増加し続けています。

前期高齢者納付金は、保険者内の前期高齢者の人数及び医療給付費により財政調整する仕組みとなっており、各年度の人数と医療給付費の状況により増減が生じます。

各拠出金とも、一旦概算で支払ったものを、2年後に確定精算する仕組みであるため、特に前期高齢者納付金の増減幅が大きくなっており、今後、前期高齢者納付金の算定方法の改正（1/3報酬割の導入等）及び令和4年10月施行の地方公務員等共済組合法の改正の影響により、さらなる増加が見込まれています。

高齢者医療制度に対する拠出金の増加により、特定保険料率が財源率に占める割合は30～50%程度で推移しており、短期経理の財政を圧迫している要因となっています。

今後、2040年ごろまで、高齢者人口は増加し続ける見込みであるため、組合員及び被扶養者が高齢者となったときに生活習慣病の重症化などで多額の医療費がかかることがないように、当組合はデータヘルスの取組を推進することが求められています。

	平成30年度（決算）	令和元年度（決算）	令和2年度（決算）	令和3年度（決算）	令和4年度（決算）	令和5年度（予算）
特定保険料率	41.48%	34.51%	38.79%	41.34%	26.39%	34.16%
前期高齢者納付金	21.35%	13.74%	18.00%	19.83%	7.01%	12.42%
後期高齢者支援金	19.95%	20.77%	20.79%	21.51%	19.39%	21.74%
病床転換支援金	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
退職者給付拠出金	0.18%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
定款上の財源率	87.20%	83.20%	83.20%	83.20%	83.20%	89.20%
財源率に占める割合（%）	47.57%	41.48%	46.62%	49.69%	31.72%	38.30%
標準報酬総額	144,272,479,000円	144,805,735,000円	144,463,523,000円	147,186,151,000円	171,597,147,000円	174,268,795,000円
高齢者医療制度に対する拠出金	5,984,096,242円	4,997,845,837円	5,603,796,573円	6,084,005,373円	4,529,177,120円	5,952,941,000円
前期高齢者納付金	3,080,158,251円	1,989,984,331円	2,599,746,284円	2,918,251,096円	1,202,555,725円	2,163,776,000円
後期高齢者支援金	2,878,527,851円	3,007,561,867円	3,003,934,113円	3,165,647,480円	3,326,523,759円	3,789,116,000円
病床転換支援金	13,940円	13,929円	14,021円	8,899円	8,451円	5,000円
退職者給付拠出金	25,396,200円	285,710円	102,155円	97,898円	89,185円	44,000円

3 短期経理・保健経理の状況

(3) 保健経理の財政状況と財源率

(単位：%、円)

科目	平成30年度 (決算)	令和元年度 (決算)	令和2年度 (決算)	令和3年度 (決算)	令和4年度 (決算)	令和5年度 (予算)
財源率 (%)	3.76	3.76	3.76	3.76	3.76	3.76
経常収益	528,305,595	531,481,153	532,316,203	540,126,483	584,859,009	638,404,000
負担金	267,221,905	268,612,420	269,066,757	272,910,192	294,466,578	321,731,000
掛金	260,778,637	262,563,864	262,944,896	266,912,168	290,087,131	316,368,000
雑収入	300,000	300,000	300,000	300,000	300,000	300,000
利息及び配当金	5,053	4,869	4,550	4,123	5,300	5,000
特別利益	0	40,815,825	0	0	0	0
繰入金	0	0	0	145,776,989	0	0
収益合計	528,305,595	572,296,978	532,316,203	685,903,472	584,859,009	638,404,000
経常費用	553,649,573	562,966,038	557,267,518	577,408,467	582,676,802	877,704,000
職員給与	17,515,171	22,943,410	23,949,974	23,802,227	19,691,252	12,869,000
厚生費	464,796,119	450,153,038	444,820,971	457,534,114	472,455,475	729,955,000
特定健康診査等費	26,827,775	31,867,792	33,670,216	40,013,151	36,703,406	54,339,000
旅費	206,729	261,795	76,184	30,531	36,623	461,000
事務費	318,683	450,728	345,819	304,210	280,428	935,000
委託費	0	8,424,700	300,000	607,527	0	0
賃借料	49,558	24,566	0	6,966	15,203	50,000
調査研究費	9,093	0	1,511,000	0	0	100,000
負担金	2,884,410	4,624,376	3,924,281	3,544,845	3,169,016	2,260,000
消費税	35,198,173	38,432,856	42,954,610	45,848,426	46,170,818	71,970,000
連合会分担金	5,801,288	5,751,313	5,690,084	5,703,168	4,145,490	4,665,000
雑費	42,574	31,464	24,379	13,302	9,091	100,000
費用合計	553,649,573	562,966,038	557,267,518	664,320,418	582,676,802	877,704,000
当期損益金	-25,343,978	9,330,940	-24,951,315	21,583,054	2,182,207	-239,300,000
積立金	464,049,043	473,379,983	357,528,668	470,011,722	472,193,929	216,869,000

3 短期経理・保健経理の状況

(4) 各保健事業の状況

保健事業について、人間ドック、脳ドック、がん検診、特定健康診査、特定保健指導の健診事業は、助成金額が増えたことや受検人数が増えたこと等により、費用が増加しました。

令和2年度及び3年度のセミナー関連の費用は、新型コロナウイルス感染拡大によりセミナー関連等の一部事業を中止したことから減少しています。保養所利用助成についても、保養所の閉館や新型コロナウイルス感染拡大により、令和2年度以降、大幅に減少しています。

しかしながら、令和4年10月施行の地方公務員等共済組合法の改正により新たに加入した短期組合員が増加したことから、令和5年度の費用は顕著に増加しています。

なお、歯科薬剤等配布事業は、平成30年度の単年度事業であることから、平成30年度のみ費用が発生しており、健康優良者記念品配布事業は、事業の見直しにより令和3年度から廃止となりました。

(単位：円)

事業名	平成30年度(決算)	令和元年度(決算)	令和2年度(決算)	令和3年度(決算)	令和4年度(決算)	令和5年度(予算)
人間ドック助成	288,817,575	296,075,243	298,011,774	310,289,252	311,586,331	497,600,000
脳ドック助成	25,060,000	22,540,000	22,428,000	31,792,000	27,838,000	51,840,000
がん検診助成	3,678,664	3,723,000	3,760,000	4,711,000	5,116,000	6,870,000
胃がん健診	95,000	250,000	260,000	760,000	1,030,000	1,150,000
大腸がん検診	180,000	185,000	170,000	165,000	145,000	350,000
肺がん検診	2,105,000	1,925,000	2,025,000	2,375,000	2,420,000	3,500,000
前立腺がん検診	1,298,664	1,363,000	1,305,000	1,411,000	1,521,000	1,870,000
婦人科検診助成	16,923,524	17,322,000	17,538,000	18,414,000	18,546,000	30,040,000
乳がん検診	9,543,524	9,748,000	9,852,000	10,316,000	10,490,000	16,120,000
子宮がん検診	7,380,000	7,574,000	7,686,000	8,098,000	8,056,000	13,920,000
歯科健診	2,796,000	2,535,000	2,565,000	4,178,000	4,683,400	6,300,000
インフルエンザ予防接種助成	42,464,240	45,073,340	46,337,765	36,893,126	42,623,776	59,500,000
歯科薬剤等配布	22,083,680	—	—	—	—	—
保養所利用助成	6,763,640	5,256,790	2,474,570	32,000	58,000	100,000
健康優良者記念品配布	5,187,100	5,465,820	4,987,000	—	—	—
福利厚生割引事業	40,335,280	40,471,080	40,779,220	41,538,300	49,525,580	60,069,000
ライブラリ講座	1,310,044	1,634,221	468,074	1,277,189	1,538,191	2,096,000
健康セミナー	1,290,223	1,679,672	528,591	1,314,312	1,830,117	2,450,000
メンタルヘルズ講座	2,725,609	2,746,814	250,000	1,781,204	1,583,775	2,300,000
所属所メンタルヘルズ関連講座助成	3,437,173	3,754,104	2,703,715	3,228,140	5,308,611	7,000,000
特定健康診査	9,726,581	11,845,305	13,446,252	14,879,485	15,716,784	21,727,000
特定保健指導	13,278,144	14,900,123	15,737,734	20,593,335	16,799,522	27,432,000
データヘルズ	3,823,050	5,122,364	4,486,230	4,540,331	4,187,100	5,180,000
レセプト審査	1,906,731	1,849,176	1,961,989	2,058,318	2,191,247	3,770,000
合計	491,607,258	481,994,052	478,463,914	497,519,992	509,132,434	784,274,000

4 保健事業の実施状況

事業名	特定健康診査					実施主体	共済組合		
実施概要	法令に基づき40歳以上の対象者に対して特定健康診査を実施					対象	40歳から74歳の組合員(任意継続組合員含む)・被扶養者		
目標	内容	年度 実施計画	平成30年度 既存事業	令和元年度 継続	令和2年度 継続	令和3年度 継続	令和4年度 継続	令和5年度 継続	
アウトプット	周知回数	計画値	2回	2回	2回	10回	10回	10回	
		実績値	7回	9回	9回	9回	9回		
アウトカム	受診率	計画値	79.6%	81.7%	83.9%	86.1%	88.2%	90.0%	
		実績値	84.6%	86.3%	88.5%	90.1%	91.1%		
成功要因	<ul style="list-style-type: none"> ・組合員の事業主健診データが来ていない所属所に連絡し、ほとんどの所属所からデータが来たこと ・被扶養者の受診率向上対策として、平成30年度より共同巡回健診の自己負担額引き下げ(7,000円→3,000円)、令和2年度より自己負担なしとしたことで共同巡回健診の受診者が大幅に増えたこと ・被扶養者が事業主健診を受けた場合の健診データを回収するため、資格調査と合わせて周知文書を送ったり、周知内容を変更した点 					総括	<p>各年度の目標を達成し、かつ令和3年度以降については、国の目標値を達成したため、事業運営がうまくいったといえる。</p> <p>今後は、短期組合員や若年者の事業主健診データの提供が必要だが、データ提供の有無について適宜確認を行い、所属所と連携することにより、受診率向上をする必要がある。</p>		
課題・阻害要因	<ul style="list-style-type: none"> ・事業主健診データの受領時期が健診実施から相当期間経過し、迅速な保健指導の実施につなげられていない点 ・短期組合員の事業主健診結果をデータで受領できるか不透明である点 ・被扶養者における未受診者への周知や、受診状況の把握に改善余地がある。 ・所属所及び共済組合において、受診券の送付にかなりの事務作業が生じていること 								

事業名	特定保健指導					実施主体	共済組合		
実施概要	動機付け支援、積極的支援の対象者に対して、面接等により実施					対象	特定健康診査受診者のうち基準該当者		
目標	内容	年度 実施計画	平成30年度 既存事業	令和元年度 継続	令和2年度 継続	令和3年度 継続	令和4年度 継続	令和5年度 継続	
アウトプット	参加所属所数	計画値	25所属所	28所属所	31所属所	30所属所	32所属所	34所属所	
		実績値	24所属所	27所属所	29所属所	31所属所	34所属所	32所属所	
アウトカム	実施率	計画値	38.9%	40.0%	41.1%	42.5%	43.7%	45.0%	
		実績値	36.1%	41.8%	43.1%	44.3%	45.6%		
成功要因	<ul style="list-style-type: none"> ・人間ドック当日に特定保健指導が実施できる医療機関が増え、特定保健指導が受けやすくなった点 ・令和元年度より所属所を訪問し、特定保健指導に関する周知強化を行ったことにより、一定程度所属所の特定保健指導に対する理解を得られ、協力が得られるようになった点 ・令和2年度よりスギ薬局による特定保健指導を導入した点 					総括	<p>各年度の目標を概ね達成し、かつ令和4年度については、国の目標値を達成したため、事業運営がうまくいったといえる。</p> <p>第3期では、実施率の低い所属所に対して、保健指導の必要性等の情報提供を丁寧に行うことで、実施率のさらなる向上を図りたい。また、短期組合員が特定保健指導を実施しやすい体制の整備が必要であると考えます。</p>		
課題・阻害要因	<ul style="list-style-type: none"> ・所属所間で実施率に大きな差があり、実施率の低い所属所には訪問し、特定保健指導の意義等を説明しているが、実施率が大幅には改善していない点 ・病院のある所属所の実施率が低い傾向にあること ・所属所で行う保健指導について、受診者が特定保健指導を受けていることが他の職員に知られてしまい、受けづらいこと ・人間ドック当日に特定保健指導実施した者が脱落となる確率が高いこと 								

4 保健事業の実施状況

事業名	人間ドック助成					実施主体	共済組合		
実施概要	組合員・被扶養者：30歳以上に対して20,000円/人助成 任意継続組合員及びその被扶養者：40歳以上に対して15,000円/人助成					対象	対象年齢の組合員（任意継続組合員含む）・被扶養者		
目標	内容	年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	周知回数	計画値	2回	2回	2回	4回	4回	4回	
		実績値	4回	4回	4回	5回	5回		
アウトカム	受診人数	計画値	14,200人	14,300人	14,400人	14,800人	14,850人	14,900人	
		実績値	14,609人	14,861人	14,926人	15,540人	15,606人		
成功要因	<ul style="list-style-type: none"> ・所属所、検査機関との十分な連携体制の構築 ・組合員及び被扶養者の対象年齢を引き下げ（令和元年度より被扶養者35歳以上→30歳以上） ・被扶養者の助成額引き上げ（平成30年度より15,000円→20,000円） ・任意継続組合員における未受診者への督促 					総括	<p>受診人数の目標を達成でき、特定健診の受診率及び特定保健指導実施率の向上につながったため、事業の効果があったと考える。</p> <p>短期組合員の人間ドック希望者があまり多くないため、第3期では短期組合員の受検率を向上させる施策が必要である。</p> <p>また、運用方法等の変更により事務負担の軽減、収支状況により助成金額の見直しを検討する必要がある。</p>		
課題・阻害要因	<ul style="list-style-type: none"> ・一部検査機関において期限内の受け入れが難しい点 ・被扶養者の受診率が低い点 ・短期組合員の加入により、受診人数が大幅に増加し、資格チェックの事務負担が増えていること ・短期組合員の申込率が低いこと 								

事業名	脳ドック助成					実施主体	共済組合		
実施概要	35歳以上の組合員に対して16,000円/人助成					対象	35歳以上の組合員		
目標	内容	年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	周知回数	計画値	2回	2回	2回	3回	3回	3回	
		実績値	3回	3回	3回	5回	5回		
アウトカム	受診人数	計画値	1,700人	1,760人	1,820人	1,700人	1,750人	1,800人	
		実績値	1,790人	1,610人	1,602人	1,987人	1,740人		
成功要因	<ul style="list-style-type: none"> ・所属所、検査機関との十分な連携体制の構築 ・令和3年度に脳ドック助成を増額したことにより、受診者が増加 					総括	<p>助成金額を増やし、令和3年度に受検人数が増加したが、令和4年度では、令和2年度以前と同水準の受検者数となり、目標受検者数を達成できなかった。</p> <p>第3期については、周知等の工夫や実施方法の見直しにより、受診率を向上させる必要があると考える。</p>		
課題・阻害要因	<ul style="list-style-type: none"> ・脳ドックを受診するメリットについて、周知はしているものの、助成額を増額した令和3年度を除き、受検者数に大きな変化が見られない点 ・医療機関によっては自己負担額が高額になる点 								

4 保健事業の実施状況

事業名	がん検診					実施主体	共済組合					
実施概要	胃がん：5,000円/人助成・大腸がん：5,000円/人助成 肺がん：5,000円/人助成・乳がん：2,000円/人助成 子宮がん：2,000円/人助成・前立腺がん：1,000円/人助成					対象	組合員・被扶養者（希望者全員）					
目標	内容	年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度				
アウトプット	周知回数	実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続				
		計画値	2回	2回	2回	3回	3回	3回				
		実績値	3回	3回	3回	6回	6回	3回				
アウトカム	受診人数	計画値	胃がん	20人	26人	32人	50人	50人	50人			
			大腸がん	40人	42人	44人	40人	40人	40人			
			肺がん	350人	360人	370人	400人	400人	400人			
			乳がん	3,800人	3,880人	3,960人	5,000人	5,000人	5,000人			
			子宮がん	3,100人	3,140人	3,180人	4,000人	4,000人	4,000人			
			前立腺がん	1,100人	1,180人	1,160人	1,400人	1,400人	1,400人			
		実績値	胃がん	19人	50人	52人	152人	206人				
			大腸がん	36人	37人	34人	33人	29人				
			肺がん	421人	385人	405人	475人	484人				
			乳がん	4,773人	4,874人	4,926人	5,158人	5,245人				
			子宮がん	3,689人	3,787人	3,843人	4,049人	4,028人				
			前立腺がん	1,299人	1,363人	1,305人	1,411人	1,521人				
			成功要因		<ul style="list-style-type: none"> ・所属所、医療機関との十分な連携の構築 ・契約医療機関の増加 ・ライフプラン講座、女性健康セミナー等でがん検診（特に乳がん、子宮がん）の必要性について、周知を行い、重要性が浸透している点 					総括	令和4年度において、大腸がんを除き、目標を超える人数の受診者数を達成できたものの、後期高齢者支援金加算・減算制度で求められている要精密検査該当者への受診勧奨が実施できていないため、どう実施するか検討する必要がある。	
			課題・阻害要因		<ul style="list-style-type: none"> ・大腸がん検診の受検についてあまり浸透しておらず、アウトカム目標を達成できなかった点 ・がん検診の結果について把握できておらず、要精密検査該当者へ受診勧奨ができていないこと。 							

事業名	歯科健診					実施主体	共済組合		
実施概要	愛知県歯科医師会の会員歯科医療機関での無料健診					対象	組合員・被扶養者（希望者全員）		
目標	内容	年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
アウトプット	周知回数	実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
		計画値	2回	2回	2回	4回	4回	4回	
		実績値	4回	3回	4回	5回	5回		
アウトカム	参加人数	計画値	870人	900人	930人	900人	950人	1,000人	
		実績値	932人	845人	855人	1,130人	1,251人		
成功要因		<ul style="list-style-type: none"> ・歯科薬剤配布事業を平成30年度に行ったこと、歯科健診のオプションとして歯ブラシのプレゼントや歯冠クリーニングを実施し、ある程度の受診者が増加したこと ・所属所訪問した際に歯科検診のPRを行った点 ・案内文書に愛知県歯科医師会のパンフレットを入れたり周知方法を見直したこと 					総括	受診率を向上させるため、実施内容を変更や周知内容を見直したことにより、令和3年度には受診者数が目標を上回った。 歯周病は生活習慣病や心疾患、その他のいろいろな疾患とも関連性が指摘されているため、歯科健診受診の重要性に関する周知をしていく。 また、長期的には歯科健診データの分析等ができるようにしていきたい。	
課題・阻害要因		<ul style="list-style-type: none"> ・健診を受けるまでの手続きが煩雑な点 ・歯科検診を定期的に行っているが、歯科医師会会員医療機関ではない医療機関を受診していたり、本事業が活用されていないこと（保険診療で行う等）があった点 							

4 保健事業の実施状況

事業名	インフルエンザ予防接種助成						実施主体	共済組合	
実施概要	1人1回につき2,000円助成 (年度内1回まで助成。ただし中学1年生以下の被扶養者は2回まで助成)						対象	組合員・被扶養者（希望者全員）	
目標	内容	年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	周知回数	計画値	2回	2回	2回	4回	4回	4回	
		実績値	4回	4回	4回	4回	4回		
アウトカム	接種件数	計画値	20,200件	20,300件	20,350件	23,000件	23,000件	23,000件	
		実績値	21,887件	22,842件	23,421件	19,073件	21,744件		
成功要因	<ul style="list-style-type: none"> ・関係各所との十分な連携体制の構築 ・広く周知されている点 ・所属所単位で接種を行っている所属所がある点 						総括	<p>受診者数が目標に達しておらず、年々減少傾向であること、また、当組合及び所属所の負担が大きいことが課題として残った。</p> <p>今後は、インフルエンザは流行状況により、接種人数も変動するが、必要な周知はする必要がある。</p> <p>実施内容の変更、外部委託等により効率的な事業実施方法を検討する必要がある。</p>	
課題・阻害要因	<ul style="list-style-type: none"> ・所属所・共済組合による事務作業量の多さ 								

事業名	健康優良者記念品配布						実施主体	共済組合	
実施概要	前年1年間で医療機関等に未受診の組合員に記念品を配布						対象	組合員	
目標	内容	年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	周知回数	計画値	2回	2回	2回	廃止	廃止	廃止	
		実績値	3回	3回	2回	-	-	-	
アウトカム	対象人数	計画値	1,300人	1,350人	1,400人	廃止	廃止	廃止	
		実績値	1,491人	1,365人	1,397人	-	-	-	
成功要因	<ul style="list-style-type: none"> ・委託業者と連携し、スムーズに実施できた点 ・健康関連商品を配布し、健康に対する意識を醸成できた点 						総括	-	
課題・阻害要因	<ul style="list-style-type: none"> ・重症化予防事業で受診勧奨対象者となっている者がおり、本事業の目的と矛盾してしまう点 ・個人の予防・健康づくりに直接効果があるものではない点 ・対象者に偏りがある点 								

4 保健事業の実施状況

事業名	健康セミナー						実施主体	共済組合	
実施概要	生活習慣改善セミナー、若年者向け健康セミナー、女性組合員向け健康セミナー						対象	組合員	
目標	内容	年度		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
		実施計画		既存事業	継続	継続	継続	継続	継続
アウトプット	実施回数	計画値	生活習慣改善セミナー	5回	5回	5回	3回	3回	3回
			若年者向け健康セミナー	-	-	-	2回	2回	2回
			女性組合員向け健康セミナー	-	-	-	1回	1回	1回
		実績値	生活習慣改善セミナー	5回	5回	コロナで中止	2回(1回中止)	3回	
			若年者向け健康セミナー	-	2回	コロナで中止	2回(オンライン)	2回	2回
			女性組合員向け健康セミナー	-	-	2回	1回	1回	1回
アウトカム	参加人数	計画値	生活習慣改善セミナー	50人	60人	70人	60人	60人	60人
			若年者向け健康セミナー	-	-	-	80人	80人	80人
			女性組合員向け健康セミナー	-	-	-	40人	40人	40人
		実績値	生活習慣改善セミナー	59人	42人	コロナで中止	23人	52人	
			若年者向け健康セミナー	-	143人	コロナで中止	117人	52人	90人
			女性組合員向け健康セミナー	-	-	67人	38人	35人	32人
成功要因	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣改善セミナーに加え、令和元年度からRIZAPと連携した若年者向け健康セミナー、令和2年度から女性組合員向け健康セミナーを追加し、一定程度参加者があった点 開催後のアンケートでは、概ねセミナーの内容は好評であった点 						総括	<p>健康セミナーでは、プログラム内容を変更し、マンネリ化しない工夫が必要である。</p> <p>長期的（1か月以上）に行動変容にどうつなげられているか及びその効果検証が課題である。</p> <p>また、第3期では、所属所に参加について協力してもらうよう工夫したい。</p>	
課題・阻害要因	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣改善セミナーについて、内容や開催日について試行錯誤したが、一部開催場所で応募者が少なかったため、開催回数の削減を行った点。 セミナーを実施した後の行動変容につながっているかの検証はできていない。 新型コロナウイルス感染拡大により、何度か中止していること。 								

4 保健事業の実施状況

事業名	メンタルヘルズ講座				実施主体	共済組合			
実施概要	セルフマネージメント講座、ラインマネージメント講座、メンタルタフネス講座、ハラスメント講座				対象	組合員			
目標	内容	年度		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
		実施計画		既存事業	継続	継続	継続	継続	継続
アウトプット	令和2年度まで：周知回数 令和3年度以降：実施回数	計画値	セルフマネージメント講座	3回	3回	3回	1回	1回	1回
			ラインマネージメント講座				1回	1回	1回
			メンタルタフネス講座				1回	1回	1回
			ハラスメント講座				1回	1回	1回
		実績値	セルフマネージメント講座	3回	4回	3回	1回	1回	1回
			ラインマネージメント講座				1回	1回	1回
			メンタルタフネス講座				1回	1回	1回
			ハラスメント講座				1回	1回	1回
アウトカム	参加人数 ※令和2年度までは講座の区分が 令和3年度以降と異なり、参加人数の合計を記載	計画値	セルフマネージメント講座	200人	230人	260人	40人	40人	40人
			ラインマネージメント講座				40人	40人	40人
			メンタルタフネス講座				40人	40人	40人
			ハラスメント講座				40人	40人	40人
		実績値	セルフマネージメント講座	285人	259人	110人	38人	43人	54人
			ラインマネージメント講座				25人	31人	42人
			メンタルタフネス講座				34人	34人	28人
			ハラスメント講座				36人	39人	41人
成功要因	<ul style="list-style-type: none"> 講師と意見交換が容易にできる体制の構築 開催後のアンケートでは、概ねセミナーの内容は好評であった点 令和2年度より新たなプログラムやオンラインでの実施を導入した点 				総括	<p>令和2年以降、事業内容の変更を行っていないため、講座の内容がマンネリ化しないよう実施内容の変更を検討する必要がある。</p> <p>所属所メンタルヘルズ関連講座助成も実施していることから、必要に応じ、実施を見直すことも考える必要がある。</p>			
課題・阻害要因	<ul style="list-style-type: none"> 講師やコンテンツの固定化 セミナーを実施した後の行動変容、医療費の削減につながっているかの検証はできていない。 セルフマネージメント、ラインマネージメント講座について、アンケート結果についてばらつきがある。 オンライン講座については、資料の配布、PC環境において課題が残った。 メンタル関連の事業を充実させているが、メンタル関連疾患医療費が年々増加していること。 								

4 保健事業の実施状況

事業名	所属所メンタルヘルス関連講座助成					実施主体	共済組合		
実施概要	所属所が開催するメンタルヘルス関連の講座に助成を行う					対象	所属所		
目標	内容	年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	周知回数	計画値	2回	2回	2回	2回	2回	2回	
		実績値	2回	2回	1回	1回	2回		
アウトカム	参加所属所数	計画値	10所属所	20所属所	30所属所	25所属所	25所属所	25所属所	
		実績値	21所属所	22所属所	16所属所	19所属所	32所属所		
成功要因	<ul style="list-style-type: none"> ・所属所訪問により、メンタルヘルス関連講座を行っているか確認し、申請がなければ申請を促した点 ・各所属所のメンタル関連講座を把握できた点 					総括	目標を大幅に上回ったこと、所属所訪問時等に重点的に周知したことから、特に問題はないと考えているが、申請を忘れる所属所が発生するため、定期的に周知する必要がある。		
課題・阻害要因	<ul style="list-style-type: none"> ・所属所によっては（特に一部事務組合）、セミナーを開催する余裕がないこと ・メンタルヘルス関係に関心のない所属所がある点 								

事業名	後発医薬品推進事業					実施主体	共済組合		
実施概要	差額通知の発送、希望シール、カード、リーフレットの配布、広報・HPによる情報提供					対象	組合員・被扶養者全員		
目標	内容	年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	周知回数	計画値	2回	2回	2回	4回	4回	4回	
		実績値	4回	4回	3回	5回	4回		
アウトカム	数量シェア	計画値	72.0%	76.0%	80.0%	83.0%	84.0%	85.0%	
		実績値	78.6%	81.4%	81.3%	82.7%	83.9%		
成功要因	<ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック差額通知を送付した対象者について、一定程度切り替え効果がみられる。 					総括	令和4年度については、目標を達成している。今までどおり事業を実施するが、適正服薬とため、対象者に通知することを検討していく。		
課題・阻害要因	<ul style="list-style-type: none"> ・利用率の向上に資する現実的な方法が見当たらない。 ・後発医薬品に関する知識不足 ・広報活動のマンネリ化 								

4 保健事業の実施状況

事業名	生活習慣病重症化予防事業						実施主体	共済組合	
実施概要	組合員・被扶養者全員						対象	基準に該当した組合員（任意継続組合員含む）・被扶養者全員	
目標	内容	年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	受診勧奨実施率	計画値	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		実績値	100%	100%	100%	100%	93%	100%	
アウトカム	医療機関受診率	計画値	血圧リスク30% 血糖リスク65% 脂質リスク32%	血圧リスク33% 血糖リスク68% 脂質リスク35%	血圧リスク36% 血糖リスク71% 脂質リスク38%	血圧リスク39% 血糖リスク70% 脂質リスク50%	血圧リスク42% 血糖リスク75% 脂質リスク55%	血圧リスク45% 血糖リスク80% 脂質リスク60%	
		実績値	血圧リスク36% 血糖リスク75% 脂質リスク68%	血圧リスク36% 血糖リスク61% 脂質リスク48%	血圧リスク38% 血糖リスク59% 脂質リスク56%	血圧リスク37% 血糖リスク62% 脂質リスク56%	血圧リスク35% 血糖リスク64% 脂質リスク50%		
成功要因	<ul style="list-style-type: none"> ・事業の効果検証を実施している点 ・所属所と覚書を取り交わし、健診データを共有することとなったため、所属所から対象者へ受診勧奨が容易になった点 						総括	<p>あまり受診率に変動が見られず、リスク該当者でその疾患についての未受診者が通知後受診する割合が低いと、通知内容の変更や所属所とのコラボヘルスを検討する必要がある。</p> <p>また、血圧のリスク者が多いため、血圧リスクに関する周知や健康セミナーで血圧をテーマとすることについて検討する必要がある。</p>	
阻害要因	<ul style="list-style-type: none"> ・案内がマンネリ化しており行動変容につながらない点 ・当該疾患について通知前に未受診の方が通知後に受診する割合が低い点。 ・委託業者との連携がうまくいかず、通知漏れがあった点。 								

事業名	人工透析予防事業						実施主体	共済組合	
実施概要	人工透析リスク者に対して医療機関への受診を促す勧奨を実施						対象	基準に該当した組合員（任意継続組合員含む）・被扶養者	
目標	内容	年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	受診勧奨実施率	計画値	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		実績値	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
アウトカム	医療機関受診率	計画値	85%	90%	95%	80%	85%	90%	
		実績値	87%	76%	70%	91%	93%		
成功要因	<ul style="list-style-type: none"> ・事業の効果検証を実施している点 ・所属所と覚書を取り交わし、健診データを共有することとなったため、所属所から対象者へ受診勧奨が容易になった点 						総括	<p>高い受診率ではあるが、医療機関未受診者を確実に受診させる必要があるため、所属所とのコラボヘルス等により、受診につなげていく必要がある。</p>	
阻害要因	<ul style="list-style-type: none"> ・案内がマンネリ化しており行動変容につながらないと思われる点。 ・当該疾患について通知前に未受診の方が通知後に受診する割合が低い点。 								

4 保健事業の実施状況

事業名	歯科受診勧奨					実施主体	共済組合		
実施概要	糖尿病・心疾患の持病保有者に対して歯科受診勧奨					対象	基準に該当した組合員（任意継続組合員含む）・被扶養者		
目標	内容	年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	受診勧奨実施率（目標なし）	計画値	－	－	－	－	－	－	
		実績値	－	100%	100%	100%	100%	100%	
アウトカム	医療機関受診率（目標なし）	計画値	－	－	－	－	－	－	
		実績値	－	33.0%	29.3%	30.3%	30.6%		
成功要因	<ul style="list-style-type: none"> ・事業の効果検証を実施している点 ・通知がはがき形式としており、シンプルで見やすい点 					総括	<p>30%程度の受診率があり、ある程度受診されている。</p> <p>第3期以降は、通知内容の変更や対象者の選定について、検討していきたい。</p>		
課題・阻害要因	<ul style="list-style-type: none"> ・案内がマンネリ化している点 								

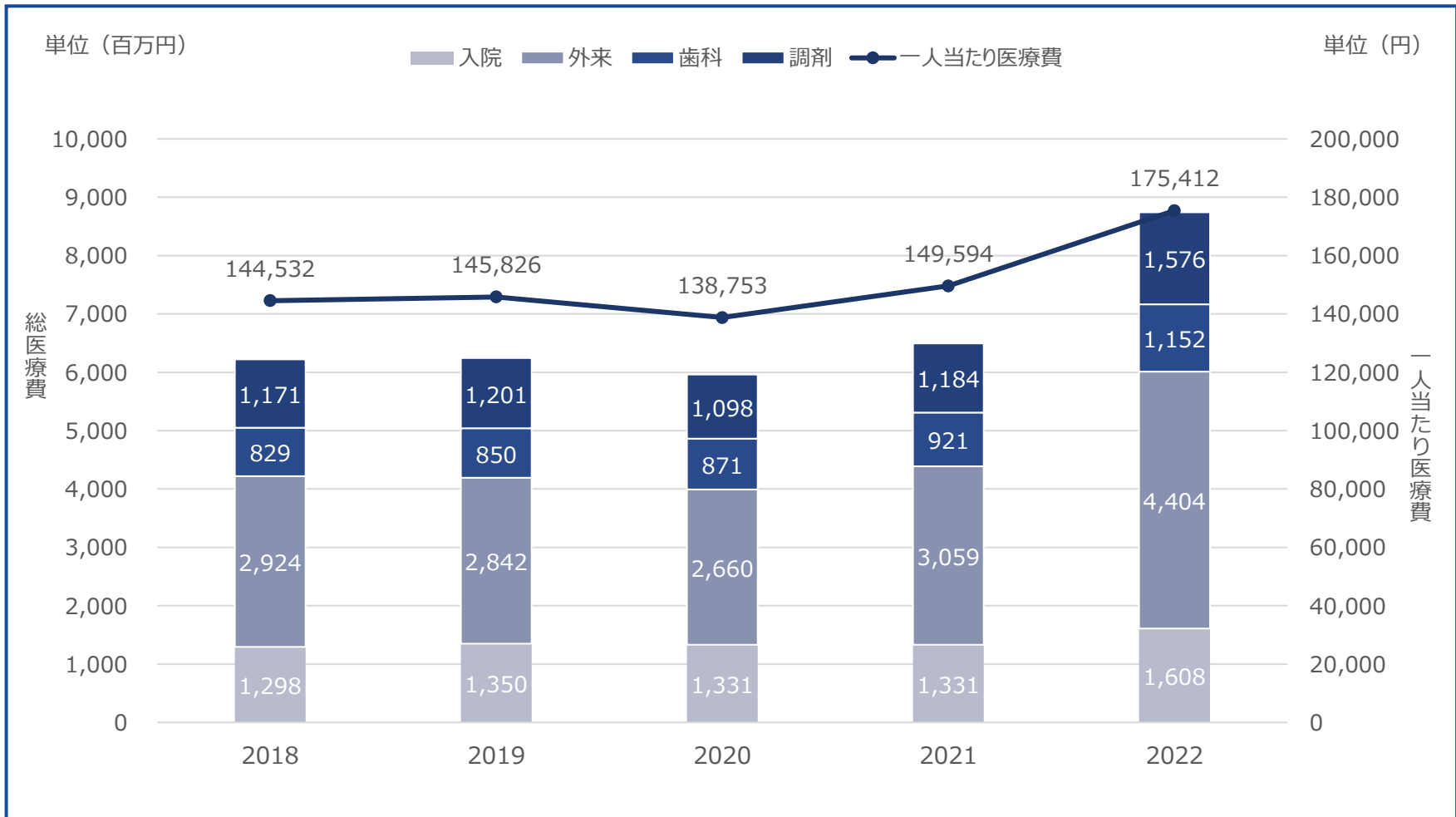
5 データ分析の結果に基づく健康課題

2018-2022年度

(1) 医療費の状況 ①総医療費・一人当たり医療費 経年比較

加入者全体

※人数は月単位の在籍期間に応じた人数で算出。小数点以下は切り上げ方式。
(例. 通年在籍者は1人、6か月在籍者は0.5人)



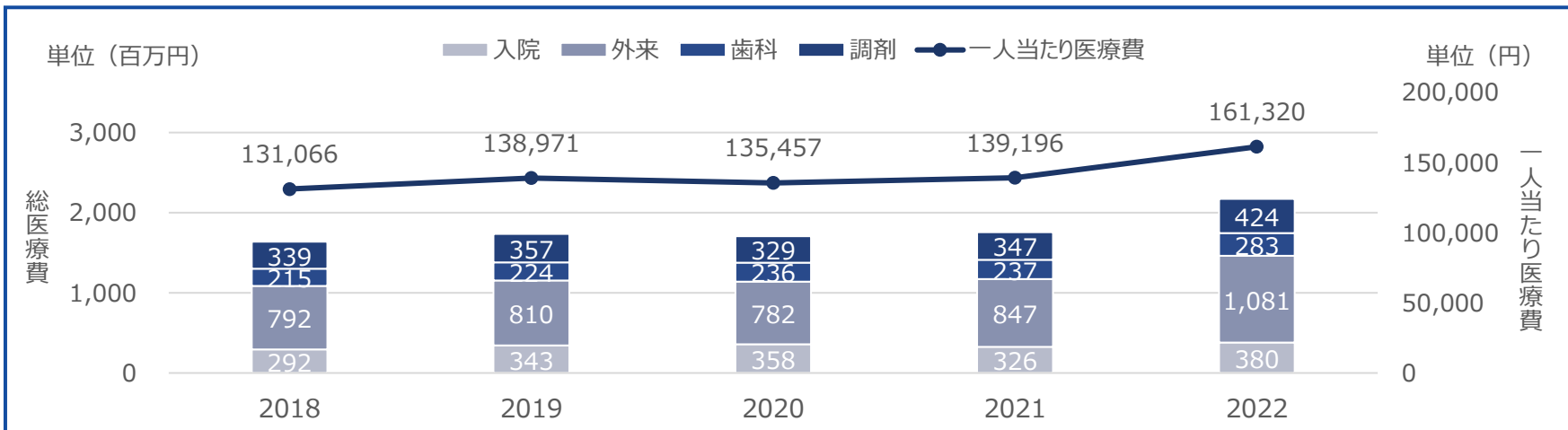
5 データ分析の結果に基づく健康課題

2018-2022年度

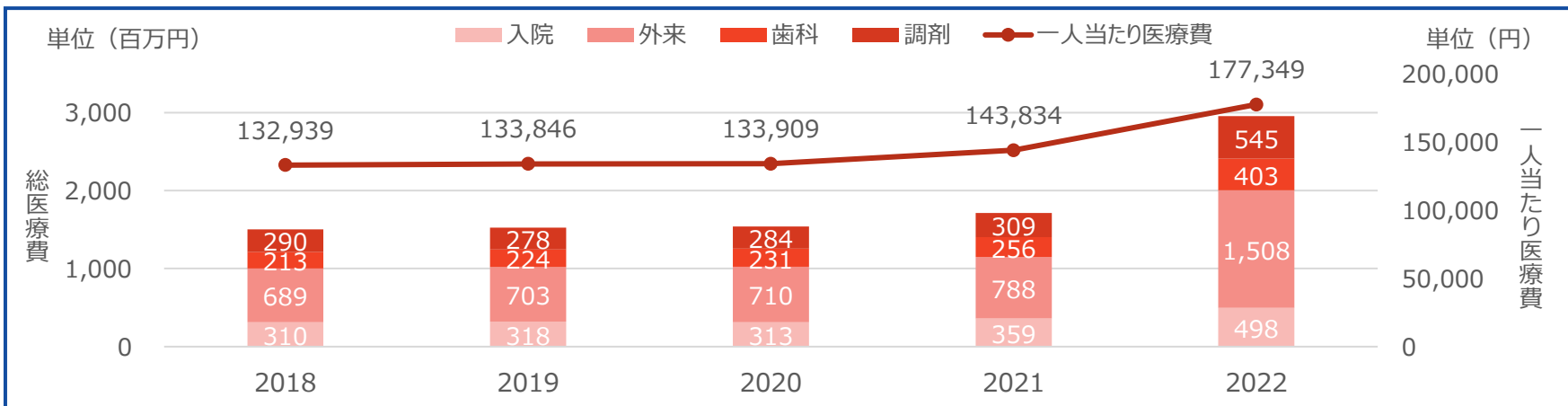
(1) 医療費の状況 ①総医療費・一人当たり医療費 経年比較

組合員（男性）

※人数は月単位の在籍期間に応じた人数で算出。小数点以下は切り上げ方式。
(例. 通年在籍者は1人、6か月在籍者は0.5人)



組合員（女性）



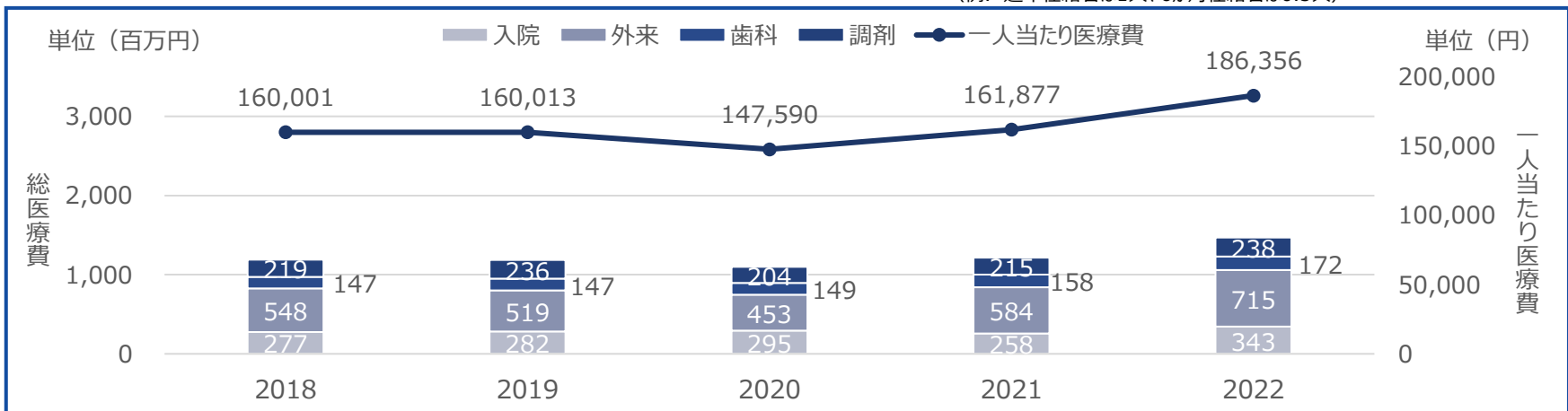
5 データ分析の結果に基づく健康課題

2018-2022年度

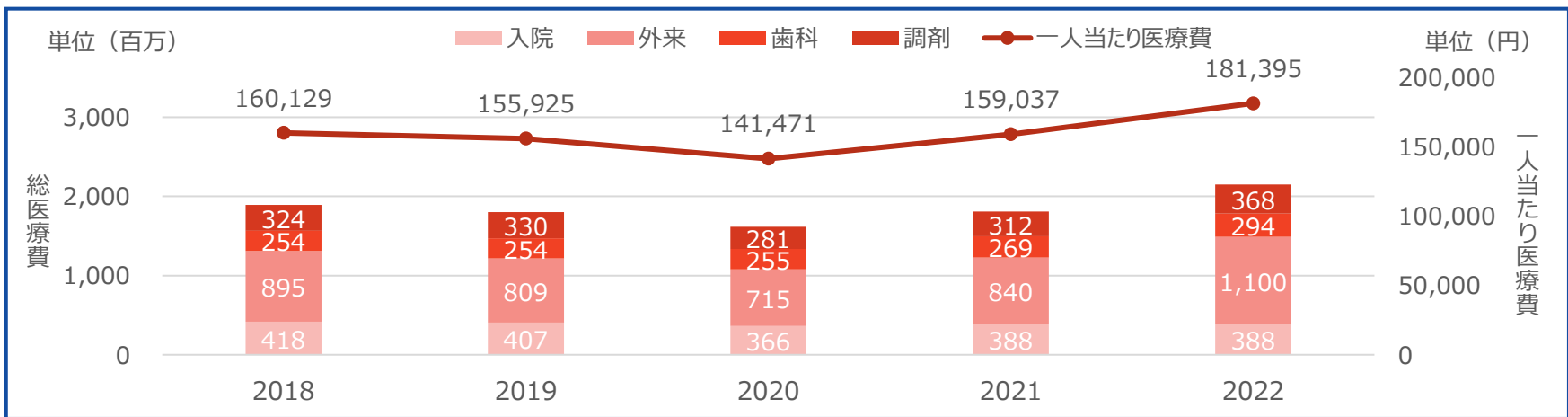
(1) 医療費の状況 ①総医療費・一人当たり医療費 経年比較

被扶養者（男性）

※人数は月単位の在籍期間に応じた人数で算出。小数点以下は切り上げ方式。
 (例. 通年在籍者は1人、6か月在籍者は0.5人)



被扶養者（女性）



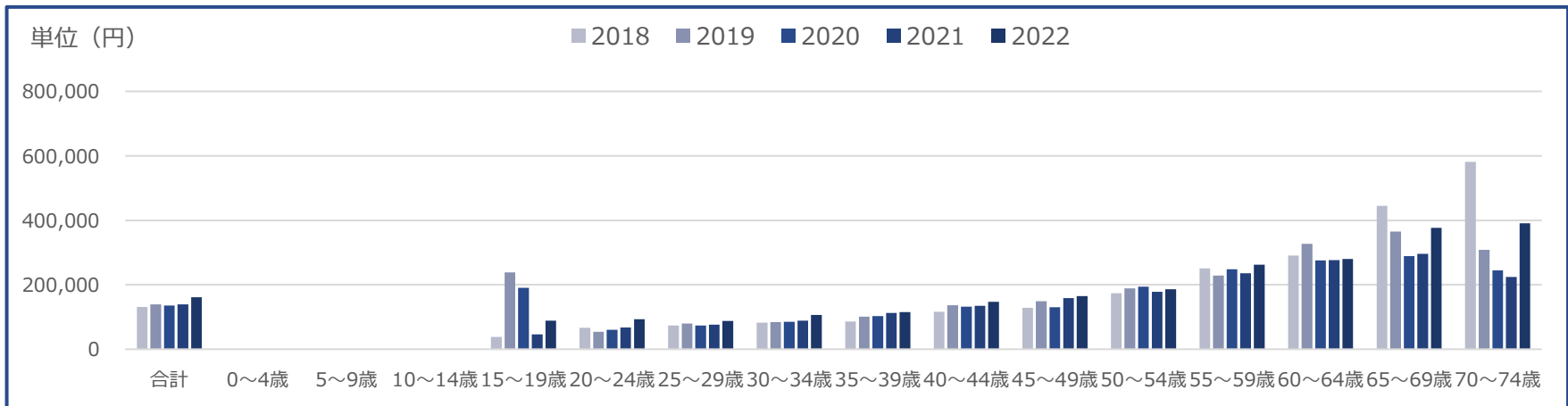
5 データ分析の結果に基づく健康課題

2018-2022年度

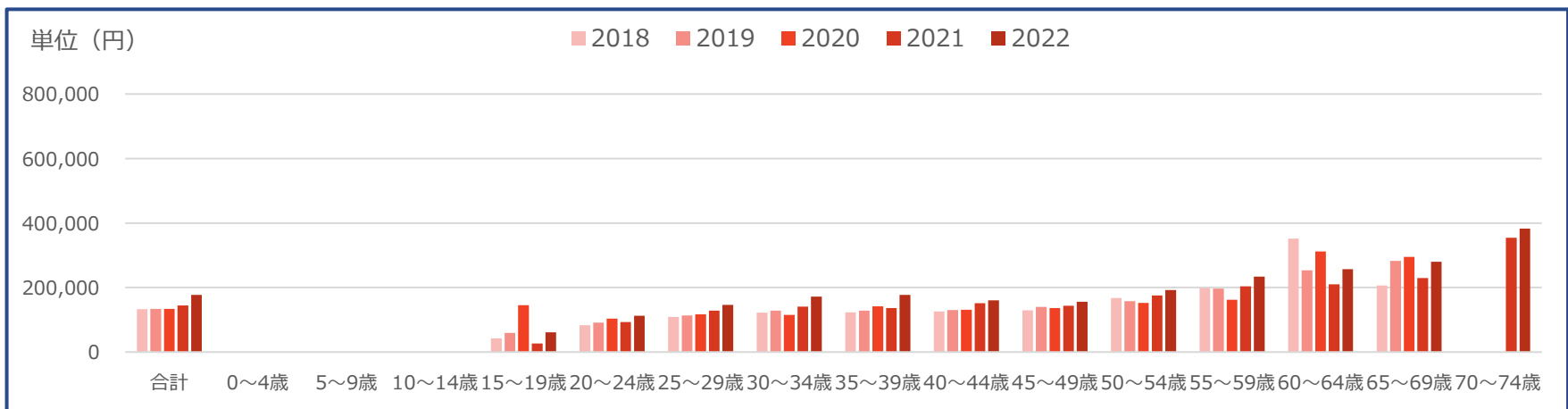
(1) 医療費の状況 ②年齢階層別 一人当たり医療費 経年比較

組合員（男性）

※人数は月単位の在籍期間に応じた人数で算出。小数点以下は切り上げ方式。
 (例. 通年在籍者は1人、6か月在籍者は0.5人)



組合員（女性）



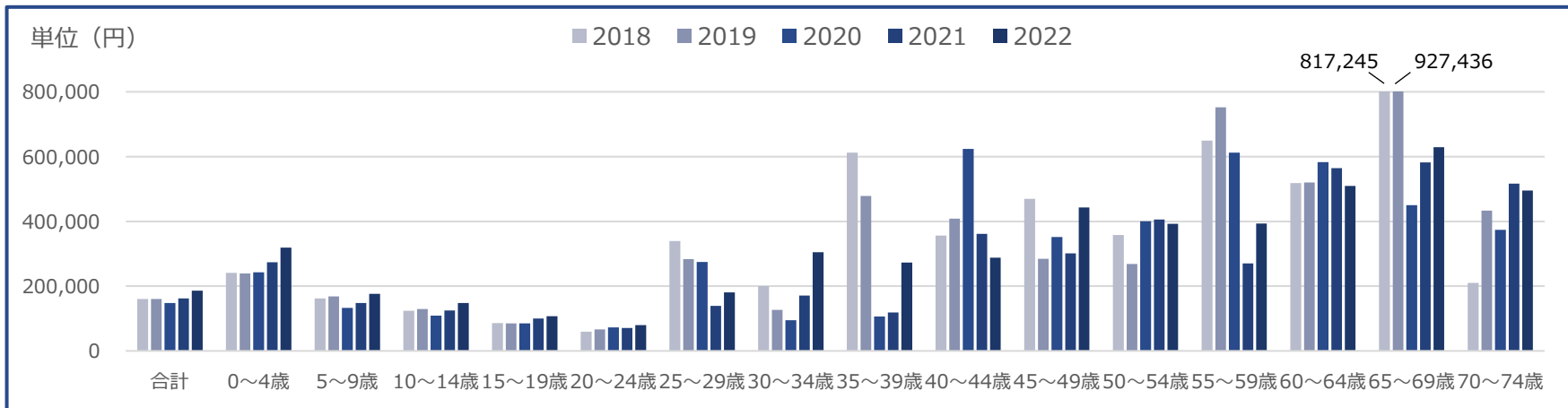
5 データ分析の結果に基づく健康課題

2018-2022年度

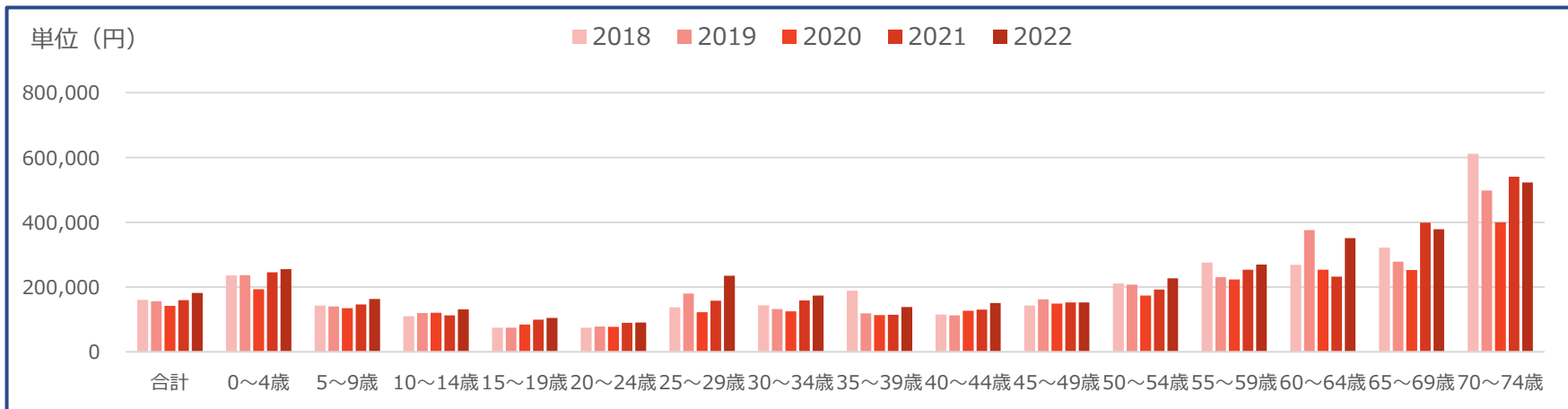
(1) 医療費の状況 ②年齢階層別 一人当たり医療費 経年比較

被扶養者（男性）

※人数は月単位の在籍期間に応じた人数で算出。小数点以下は切り上げ方式。
 (例. 通年在籍者は1人、6か月在籍者は0.5人)



被扶養者（女性）

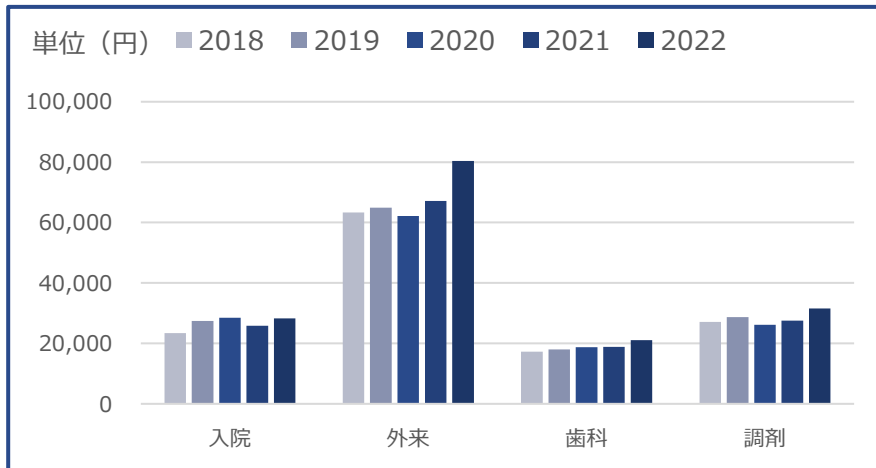


5 データ分析の結果に基づく健康課題

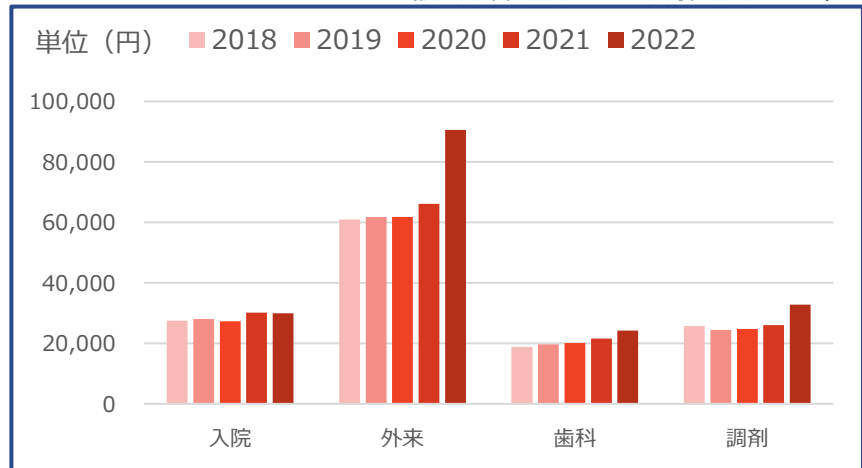
2018-2022年度

(1) 医療費の状況 ③診療区分別 一人当たり医療費 経年比較

組合員（男性）

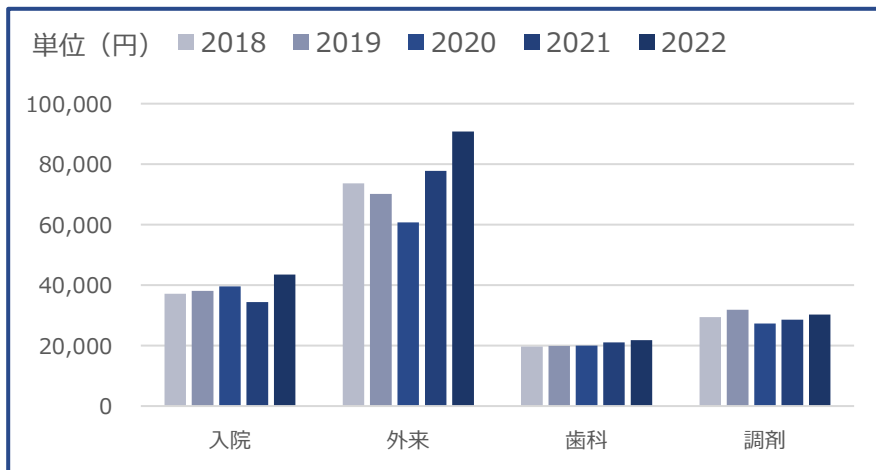


組合員（女性）

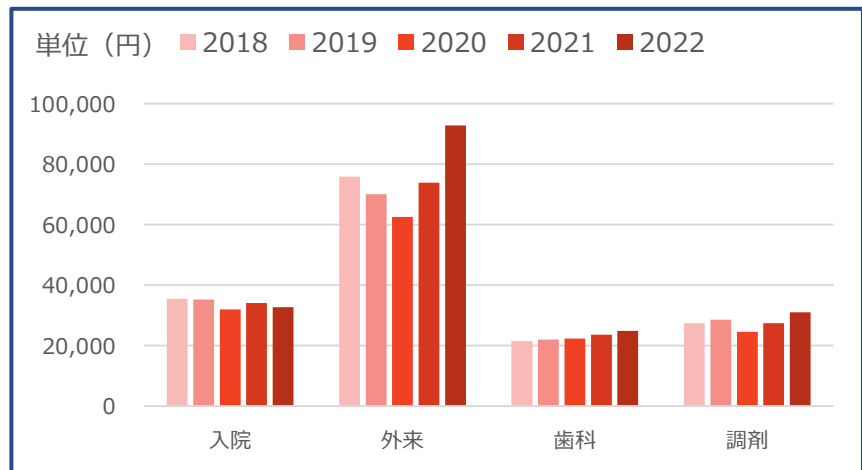


※人数は月単位の在籍期間に応じた人数で算出。小数点以下は切り上げ方式。
 (例. 通年在籍者は1人、6か月在籍者は0.5人)

被扶養者（男性）



被扶養者（女性）



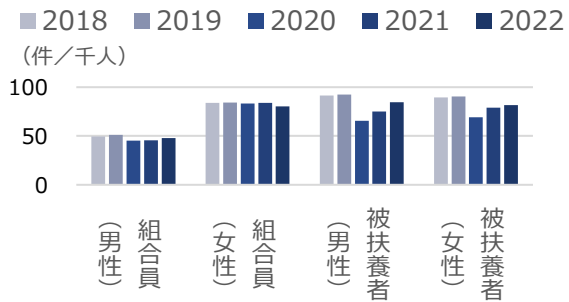
5 データ分析の結果に基づく健康課題

2018-2022年度

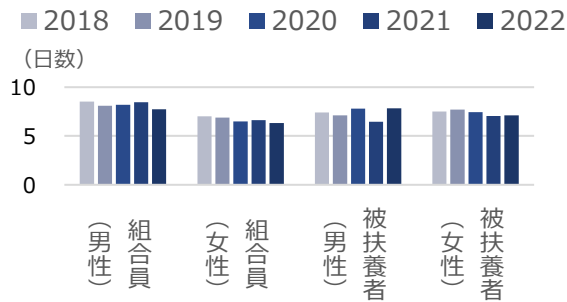
(1) 医療費の状況 ④医療費三要素 経年比較

※人数は月単位の在籍期間に応じた人数で算出。小数点以下は切り上げ方式。
(例. 通年在籍者は1人、6か月在籍者は0.5人)

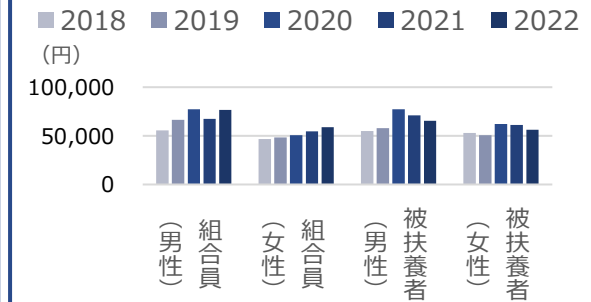
受診率



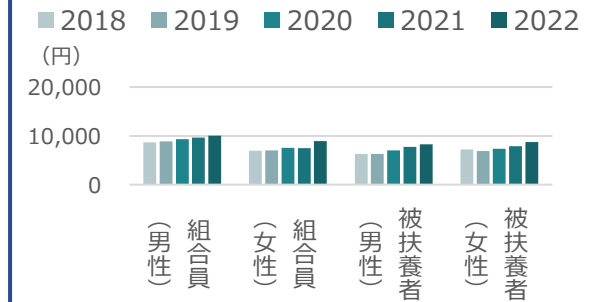
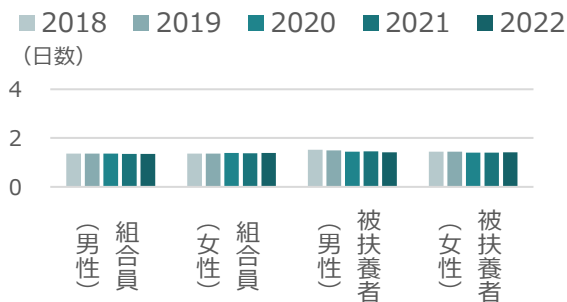
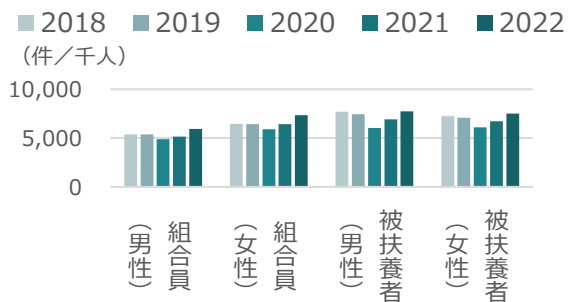
レセプト1件当たり日数



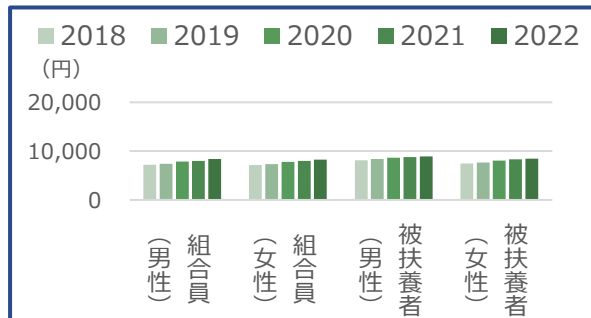
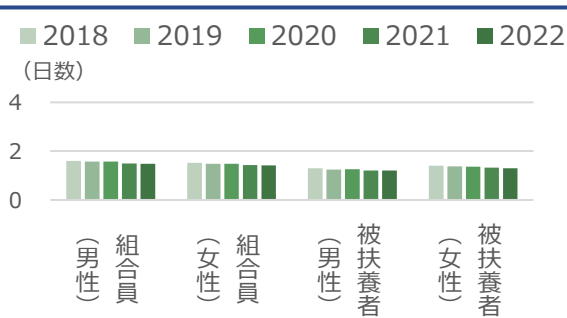
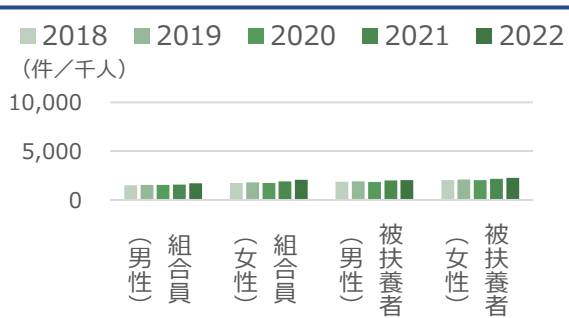
1日当たり医療費



入院



外来



歯科

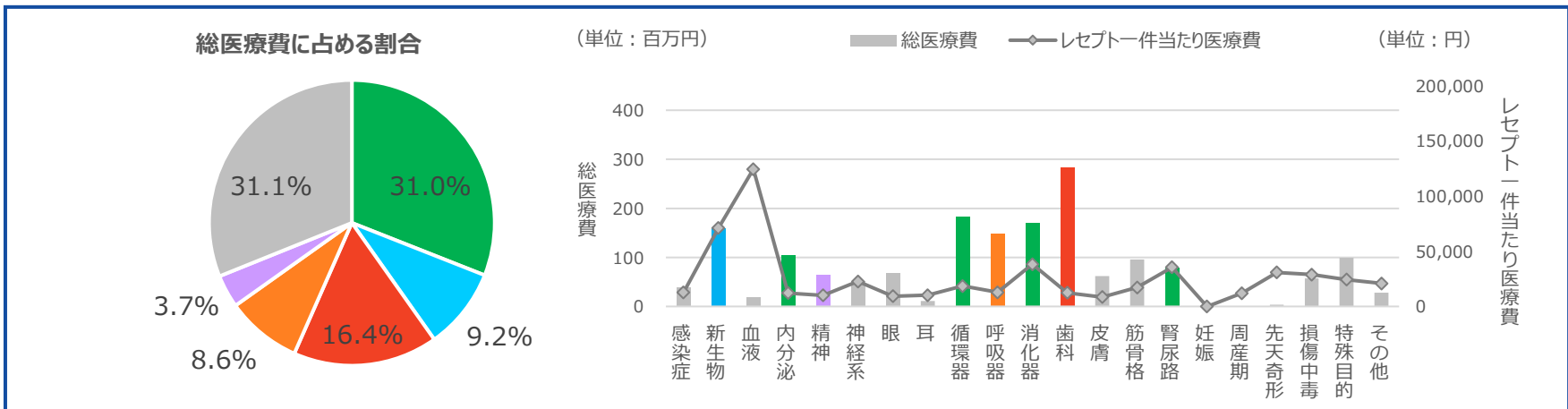
5 データ分析の結果に基づく健康課題

2018-2022年度

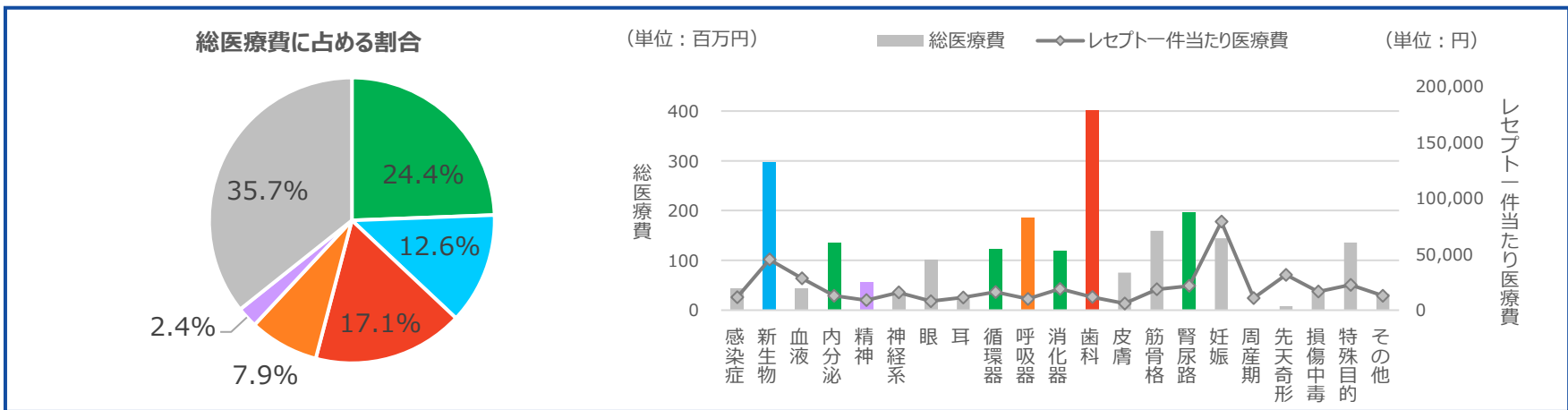
(2) 疾病大分類別医療費の状況 ① 疾病大分類別医療費 2022年度の状況

組合員（男性）

■生活習慣病（※） ■新生物 ■歯科 ■呼吸器 ■精神 ■その他
 ※循環器、内分泌、消化器、腎尿路



組合員（女性）

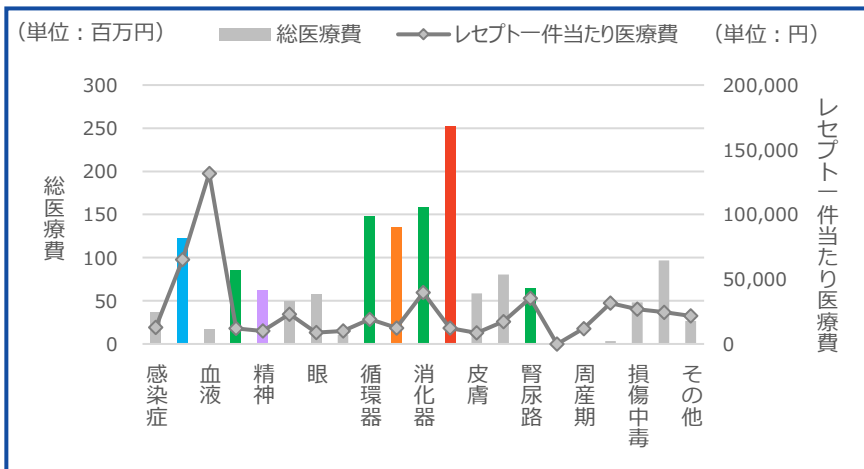


5 データ分析の結果に基づく健康課題

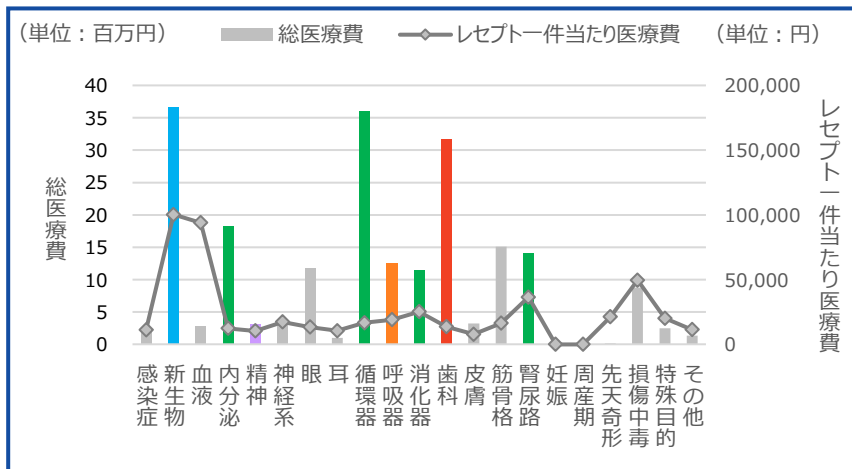
2018-2022年度

(2) 疾病大分類別医療費の状況 ① 疾病大分類別医療費 2022年度の状況

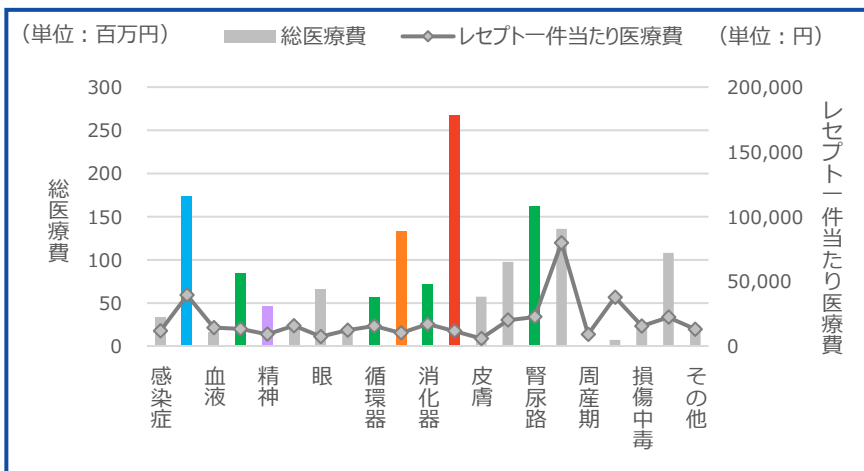
一般組合員等（男性）



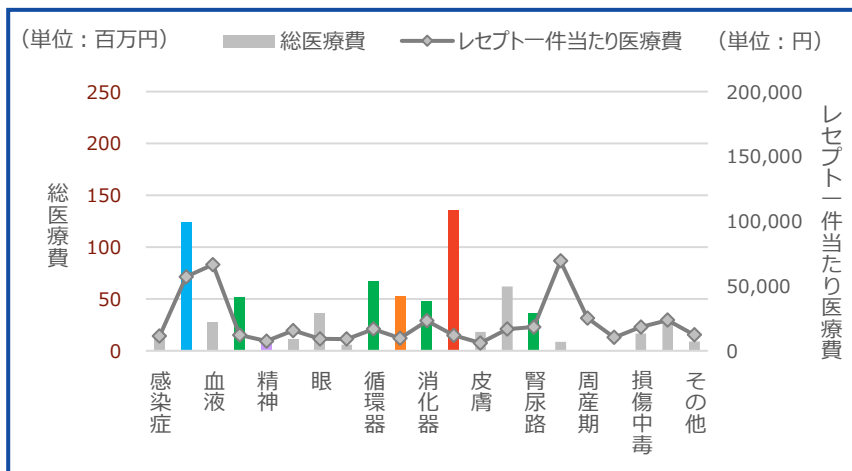
短期組合員（男性）



一般組合員等（女性）



短期組合員（女性）



5 データ分析の結果に基づく健康課題

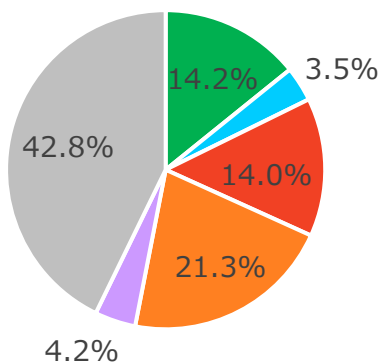
2018-2022年度

(2) 疾病大分類別医療費の状況 ① 疾病大分類別医療費 2022年度の状況

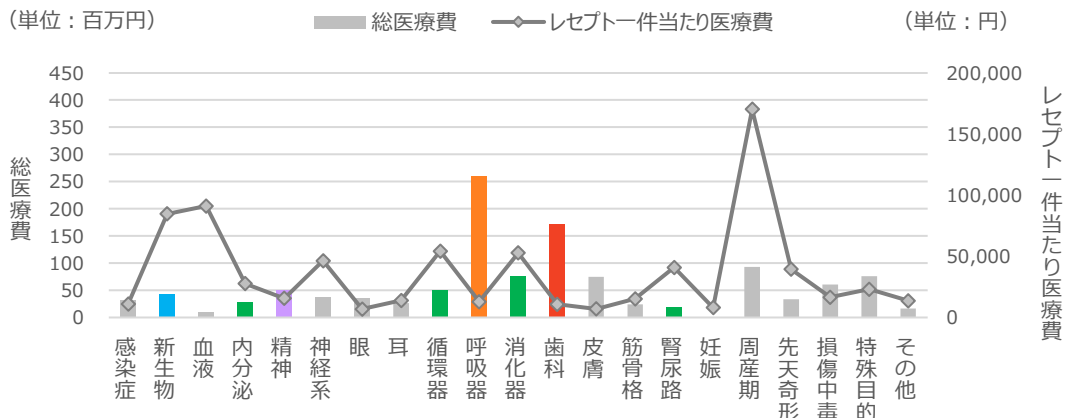
被扶養者（男性）

■生活習慣病（※） ■新生物 ■歯科 ■呼吸器 ■精神 ■その他
 ※循環器、内分泌、消化器、腎尿路

総医療費に占める割合

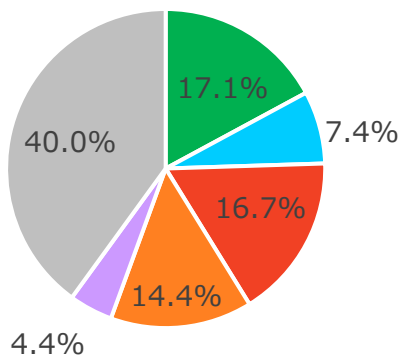


(単位：百万円)

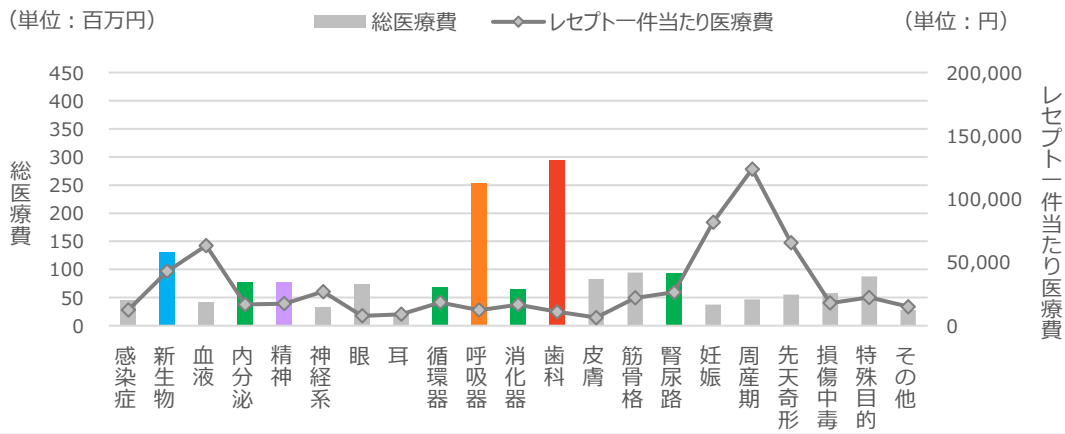


被扶養者（女性）

総医療費に占める割合



(単位：百万円)

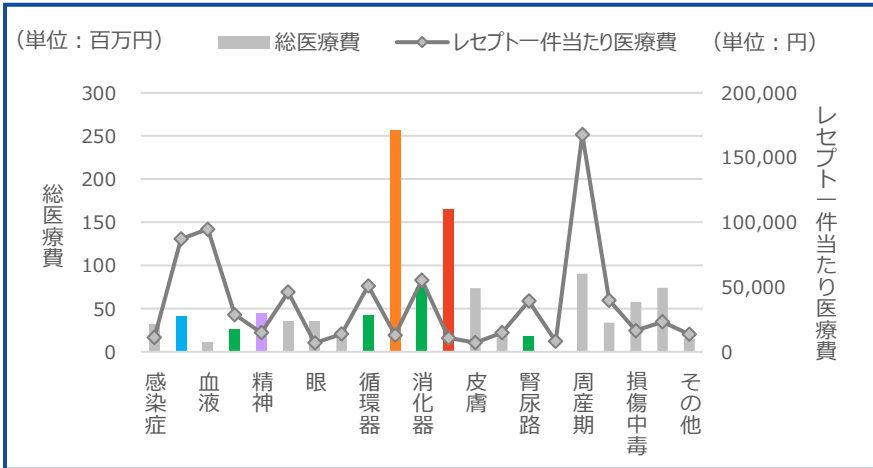


5 データ分析の結果に基づく健康課題

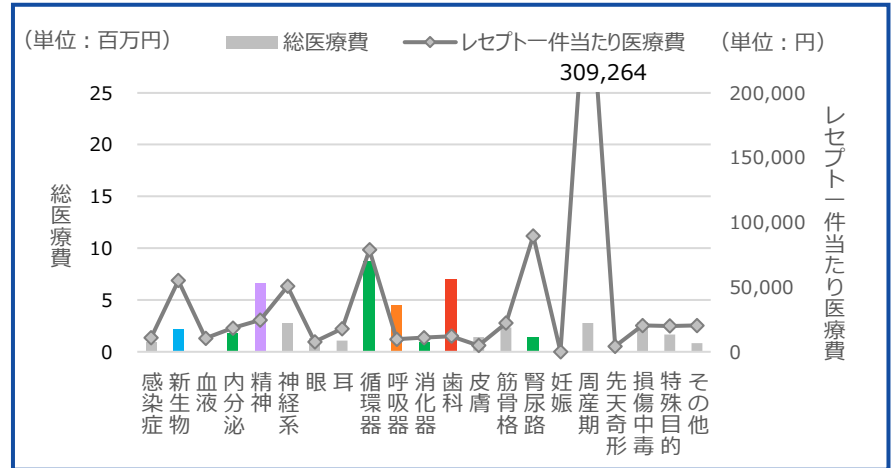
2018-2022年度

(2) 疾病大分類別医療費の状況 ① 疾病大分類別医療費 2022年度の状況

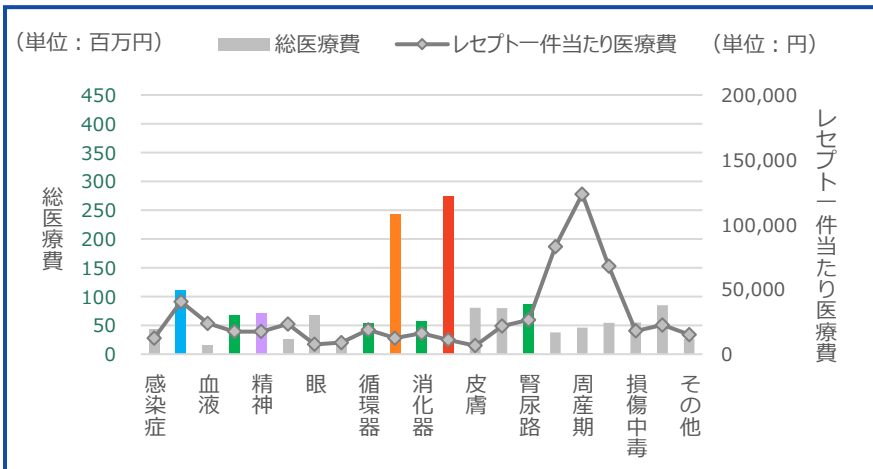
被扶養者（一般等）（男性）



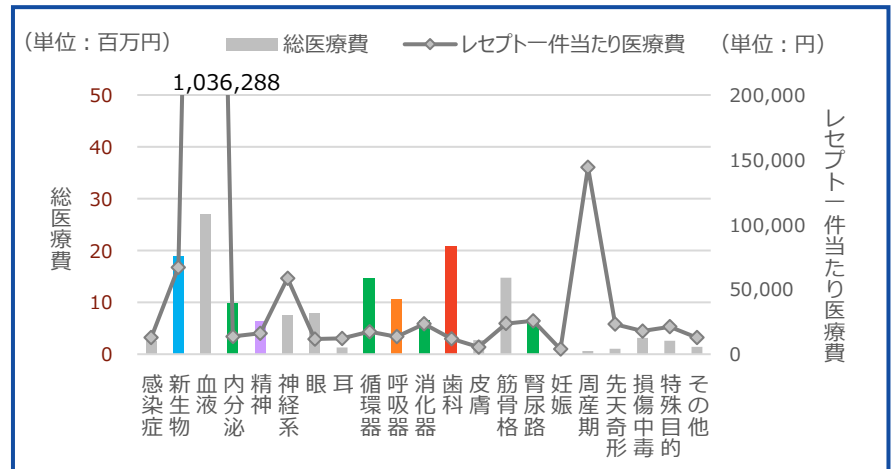
被扶養者（短期）（男性）



被扶養者（一般等）（女性）



被扶養者（短期）（女性）

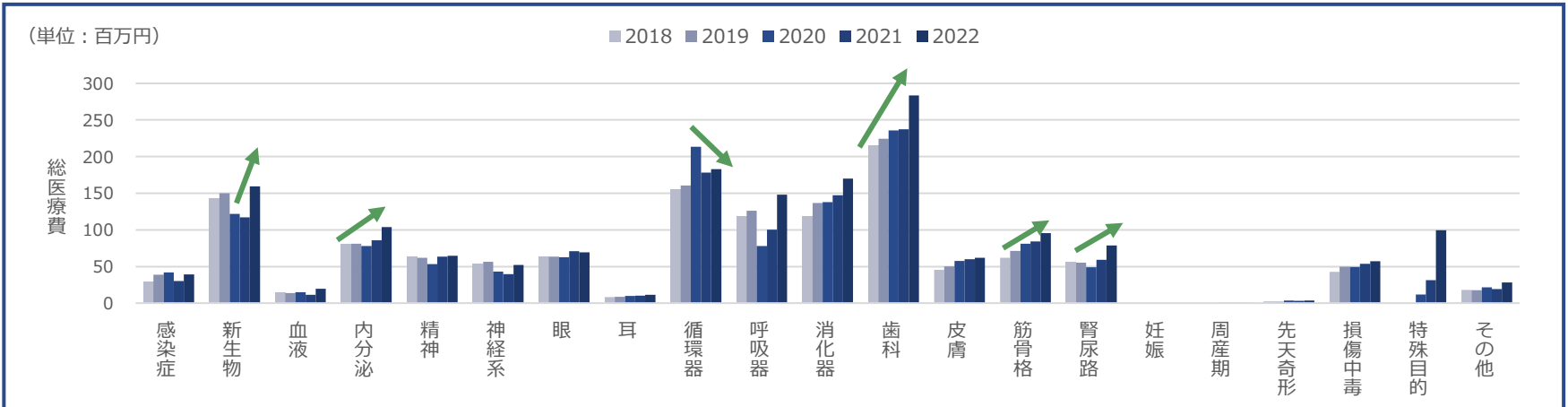


5 データ分析の結果に基づく健康課題

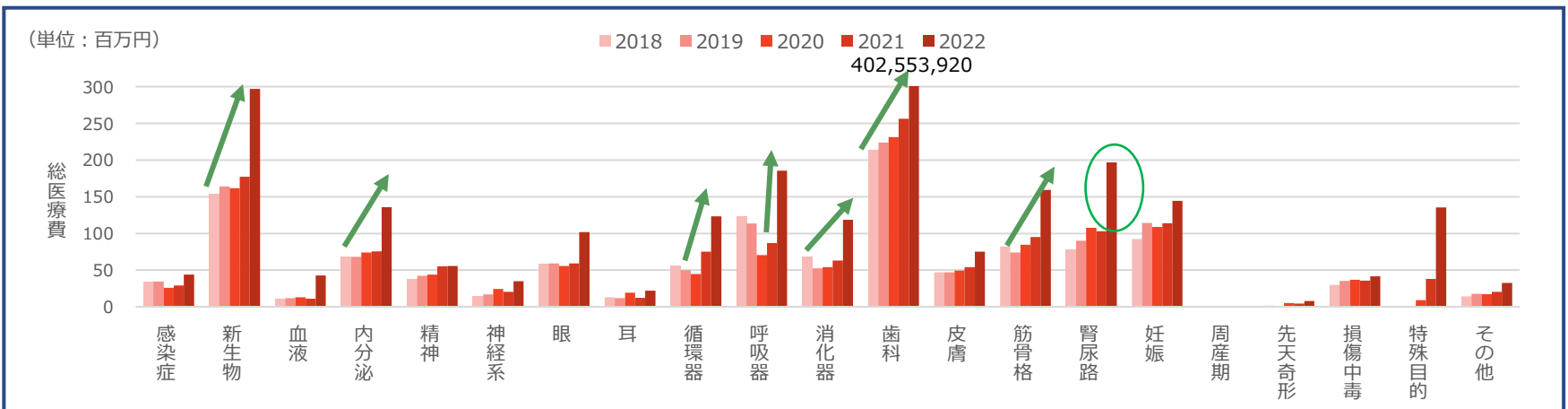
2018-2022年度

(2) 疾病大分類別医療費の状況 ② 疾病大分類別の総医療費 経年比較

組合員（男性）



組合員（女性）

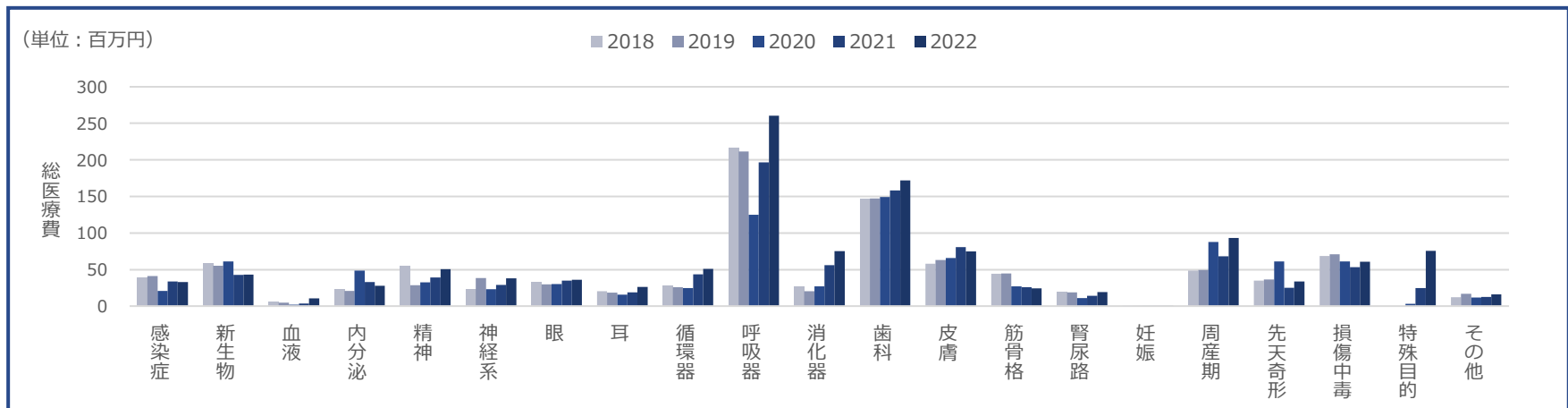


5 データ分析の結果に基づく健康課題

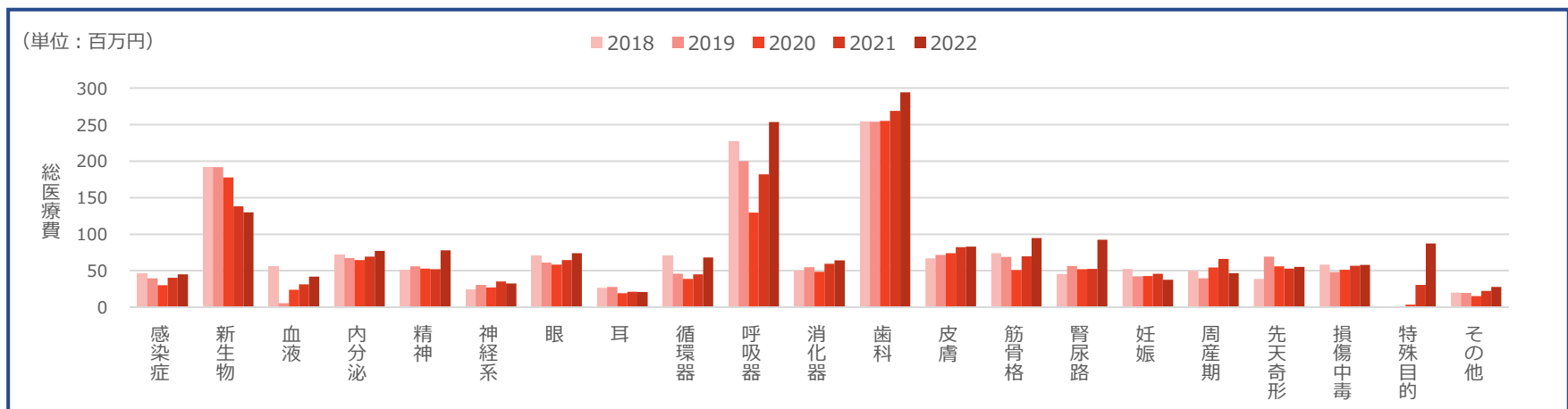
2018-2022年度

(2) 疾病大分類別医療費の状況 ② 疾病大分類別の総医療費 経年比較

被扶養者（男性）



被扶養者（女性）



(2) 疾病大分類別医療費の状況 ② 疾病大分類別の総医療費 経年比較

加入者全体

疾病大分類	2018	2019	前年度比	2020	前年度比	2021	前年度比	2022	前年度比	2018比	2022一般のみ	前年度比	2018比
感染症	147,699,390	154,289,020	104.5%	118,711,950	76.9%	133,318,650	112.3%	161,114,520	120.8%	109.1%	144,637,920	108.5%	97.9%
新生物	546,970,750	560,819,200	102.5%	522,455,160	93.2%	475,385,250	91.0%	629,541,240	132.4%	115.1%	447,632,200	94.2%	81.8%
血液	85,794,670	36,000,120	42.0%	54,087,410	150.2%	57,361,900	106.1%	115,046,900	200.6%	134.1%	58,023,480	101.2%	67.6%
内分泌	244,140,270	237,321,000	97.2%	265,354,580	111.8%	263,965,000	99.5%	344,778,440	130.6%	141.2%	263,058,600	99.7%	107.7%
精神	205,798,140	189,053,340	91.9%	182,847,890	96.7%	210,315,330	115.0%	248,948,870	118.4%	121.0%	222,971,560	106.0%	108.3%
神経系	114,495,850	142,031,110	124.0%	118,322,530	83.3%	124,412,800	105.1%	157,529,530	126.6%	137.6%	133,159,200	107.0%	116.3%
眼	224,666,600	213,490,700	95.0%	207,151,930	97.0%	229,556,290	110.8%	281,127,980	122.5%	125.1%	223,995,900	97.6%	99.7%
耳	68,579,890	67,073,400	97.8%	64,172,400	95.7%	63,044,540	98.2%	80,209,010	127.2%	117.0%	71,209,510	113.0%	103.8%
循環器	309,023,820	282,258,600	91.3%	321,506,010	113.9%	342,037,370	106.4%	425,795,200	124.5%	137.8%	299,203,060	87.5%	96.8%
呼吸器	684,106,010	650,697,430	95.1%	403,077,200	61.9%	565,724,060	140.4%	847,708,540	149.8%	123.9%	767,698,590	135.7%	112.2%
歯科	828,841,060	849,700,920	102.5%	871,413,580	102.6%	920,653,760	105.7%	1,152,156,860	125.1%	139.0%	957,492,600	104.0%	115.5%
消化器	263,585,750	264,510,940	100.4%	267,811,530	101.2%	325,773,560	121.6%	428,116,420	131.4%	162.4%	361,712,500	111.0%	137.2%
皮膚	217,411,790	232,066,080	106.7%	246,950,310	106.4%	276,735,700	112.1%	295,016,680	106.6%	135.7%	269,612,570	97.4%	124.0%
筋骨格	262,426,810	258,914,650	98.7%	243,665,530	94.1%	274,807,880	112.8%	374,219,490	136.2%	142.6%	280,004,210	101.9%	106.7%
腎尿路	198,519,700	220,916,360	111.3%	219,923,250	99.6%	229,267,370	104.2%	387,543,840	169.0%	195.2%	330,364,180	144.1%	166.4%
妊娠	144,932,940	156,689,470	108.1%	151,372,980	96.6%	159,707,030	105.5%	182,149,080	114.1%	125.7%	173,602,470	108.7%	119.8%
周産期	98,607,120	89,776,490	91.0%	142,711,460	159.0%	134,911,560	94.5%	140,358,910	104.0%	142.3%	136,948,050	101.5%	138.9%
先天奇形	77,754,780	109,075,190	140.3%	126,017,180	115.5%	85,481,560	67.8%	100,400,280	117.5%	129.1%	98,546,670	115.3%	126.7%
その他	64,252,770	72,054,770	112.1%	66,255,760	92.0%	75,003,150	113.2%	105,079,750	140.1%	163.5%	92,793,110	123.7%	144.4%
損傷中毒	199,490,250	204,051,290	102.3%	198,918,640	97.5%	199,668,750	100.4%	217,049,990	108.7%	108.8%	185,895,120	93.1%	93.2%
特殊目的	0	0	-	27,612,730	-	124,307,490	450.2%	398,049,630	320.2%	-	363,656,090	292.5%	-
独自病名	63,745,010	50,540,390	79.3%	42,402,840	83.9%	39,075,890	92.2%	92,335,800	236.3%	144.9%	82,430,850	211.0%	129.3%
合計	5,050,843,370	5,041,330,470	99.8%	4,862,742,850	96.5%	5,310,514,890	109.2%	7,164,276,960	134.9%	141.8%	5,964,648,440	112.3%	118.1%

5 データ分析の結果に基づく健康課題

2018-2022年度

短期組合員加入による影響

(2) 疾病大分類別医療費の状況 ② 疾病大分類別の総医療費 経年比較

加入者全体

短期組合員（被扶養者含む）は一般組合員等の約3割である。

医療費

レセプト件数

疾病大分類	一般下期 (A)	短期 (B)	割合 (B/A)
感染症	70,228,680	16,476,600	23.5%
新生物	231,650,470	181,909,040	78.5%
血液	27,212,930	57,023,420	209.5%
内分泌	135,799,060	81,719,840	60.2%
精神	121,015,180	25,977,310	21.5%
神経系	76,188,480	24,370,330	32.0%
眼	112,098,420	57,132,080	51.0%
耳	37,470,590	8,999,500	24.0%
循環器	171,877,350	126,592,140	73.7%
呼吸器	426,559,520	80,009,950	18.8%
歯科	490,274,100	194,664,260	39.7%
消化器	180,941,820	66,403,920	36.7%
皮膚	131,621,730	25,404,110	19.3%
筋骨格	128,361,980	94,215,280	73.4%
腎尿路	171,636,870	57,179,660	33.3%
妊娠	87,387,490	8,546,610	9.8%
周産期	57,926,310	3,410,860	5.9%
先天奇形	56,616,130	1,853,610	3.3%
その他	40,979,730	12,286,640	30.0%
損傷中毒	97,143,670	31,154,870	32.1%
特殊目的	173,072,640	34,393,540	19.9%
独自病名	42,647,270	9,904,950	23.2%
合計	3,068,710,420	1,199,628,520	39.1%

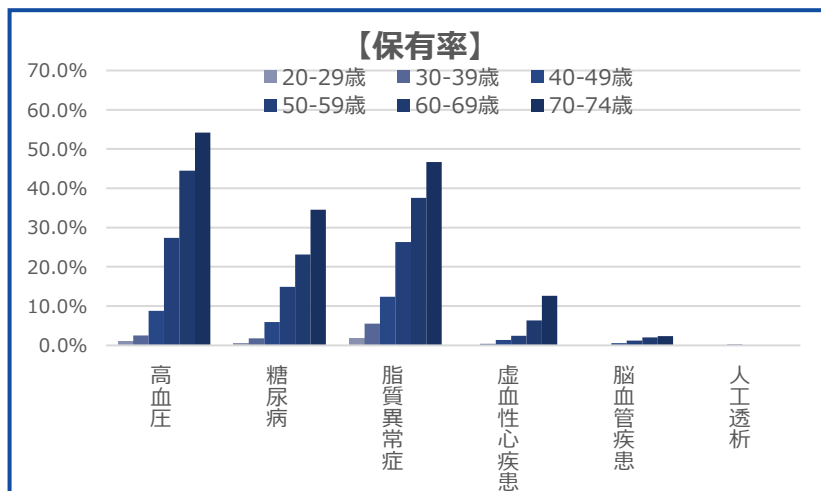
疾病大分類	一般下期 (C)	短期 (D)	割合 (D/C)
感染症	5,786	1,449	25.0%
新生物	5,138	2,862	55.7%
血液	1,007	470	46.7%
内分泌	9,385	6,613	70.5%
精神	9,248	2,310	25.0%
神経系	2,743	1,077	39.3%
眼	14,435	5,723	39.6%
耳	3,301	889	26.9%
循環器	7,793	7,168	92.0%
呼吸器	36,566	7,361	20.1%
歯科	42,952	16,144	37.6%
消化器	6,750	2,882	42.7%
皮膚	19,544	4,274	21.9%
筋骨格	7,287	5,385	73.9%
腎尿路	6,549	2,591	39.6%
妊娠	1,076	130	12.1%
周産期	446	15	3.4%
先天奇形	1,025	120	11.7%
その他	2,882	987	34.2%
損傷中毒	4,991	1,393	27.9%
特殊目的	7,614	1,501	19.7%
独自病名	1,807	547	30.3%
合計	198,325	71,891	36.2%

5 データ分析の結果に基づく健康課題

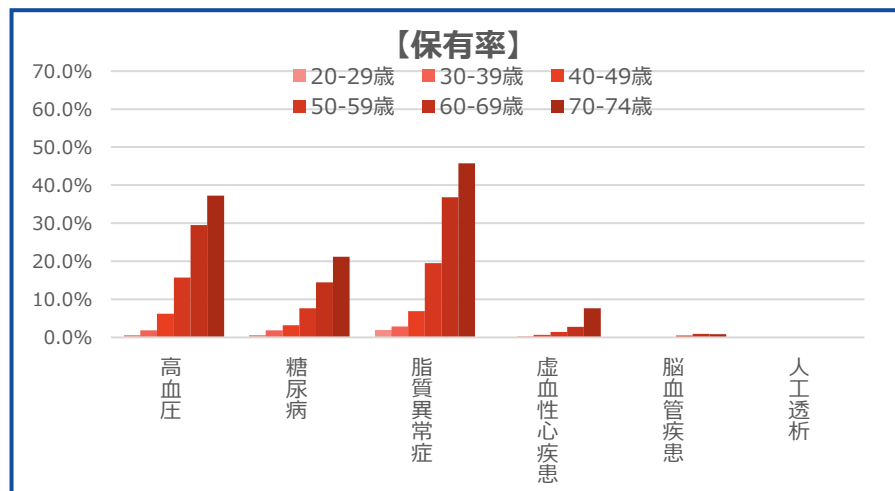
2022年度 年度末

(3) 生活習慣病の状況 ①2022年度の年齢階層別保有率・保有者数

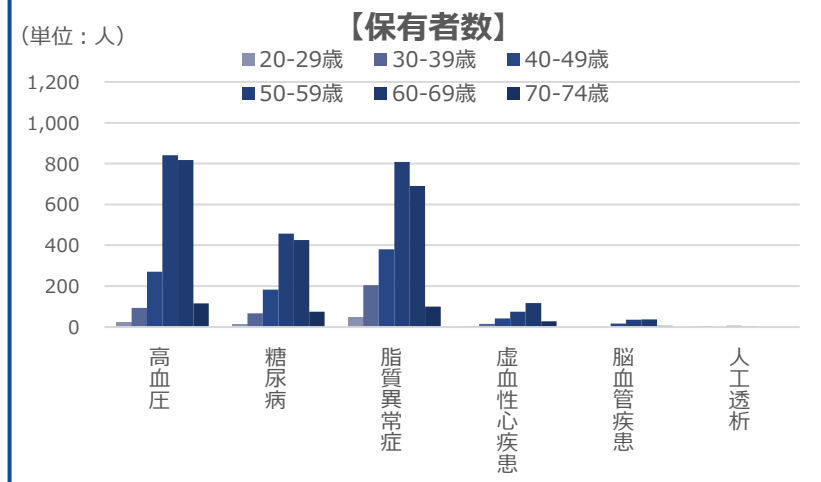
組合員（男性）



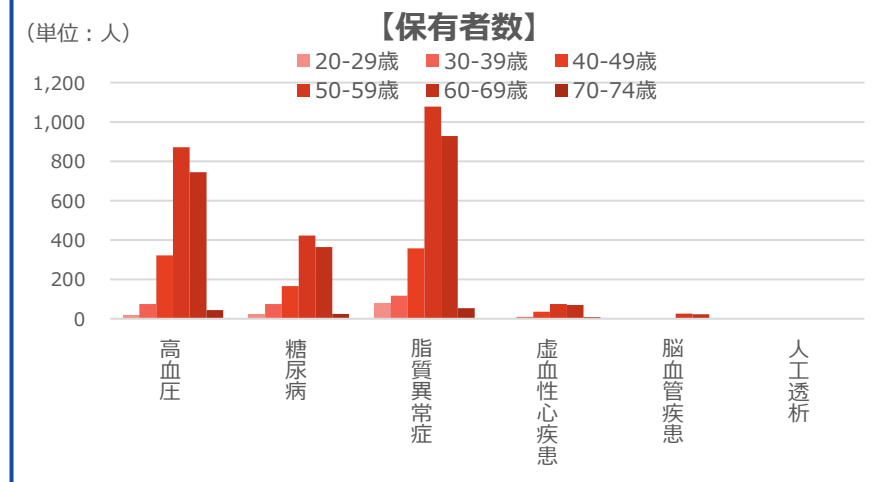
組合員（女性）



(単位：人)



(単位：人)



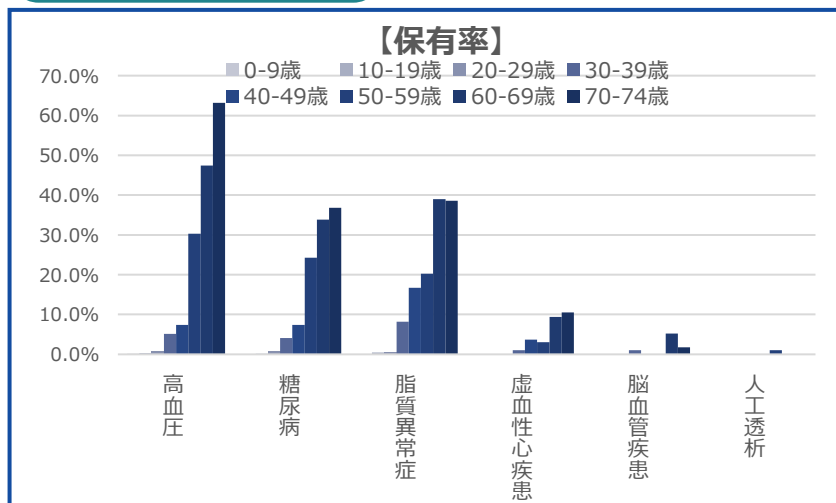
※レセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義

5 データ分析の結果に基づく健康課題

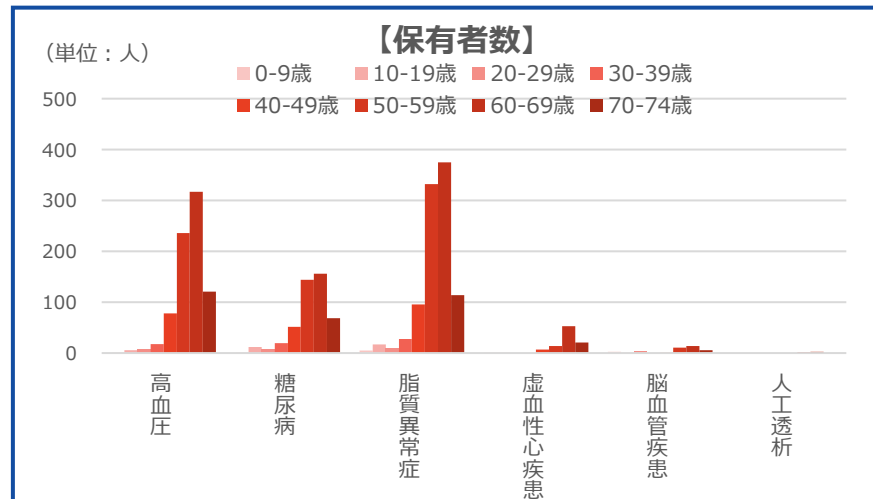
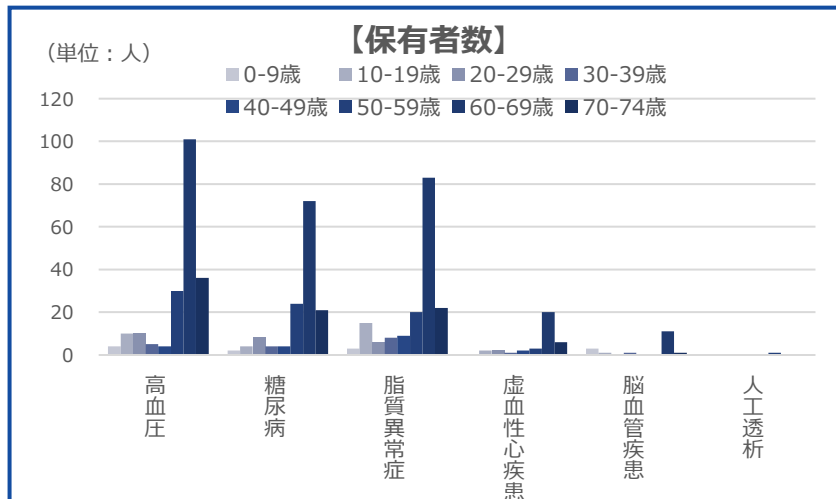
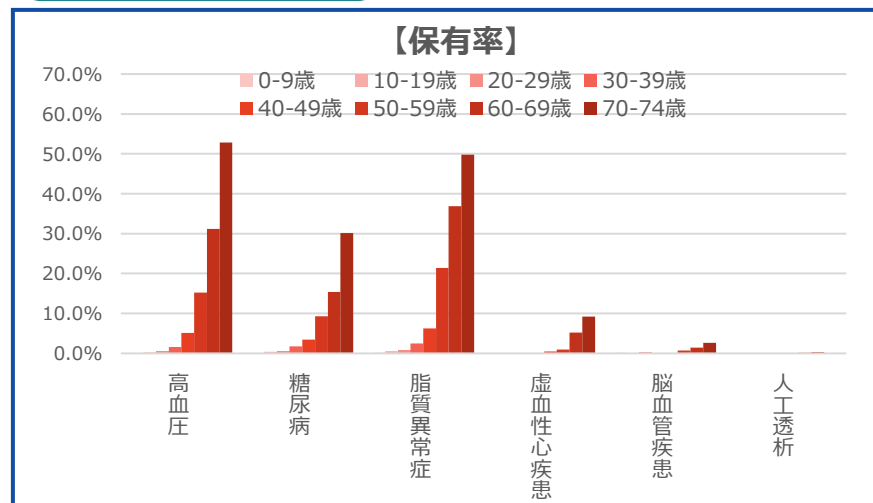
2022年度 年度末

(3) 生活習慣病の状況 ①2022年度の年齢階層別保有率・保有者数

被扶養者（男性）



被扶養者（女性）



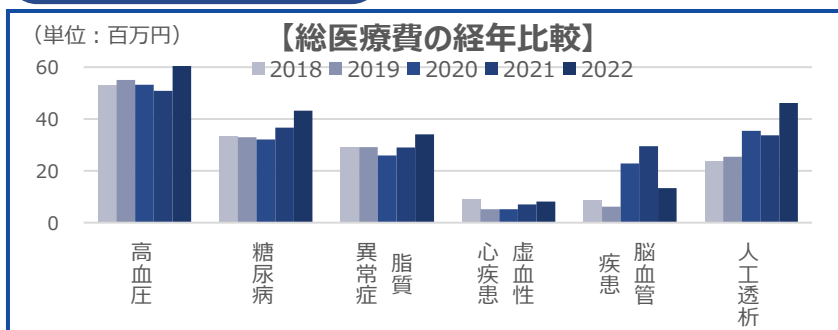
※レセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義

5 データ分析の結果に基づく健康課題

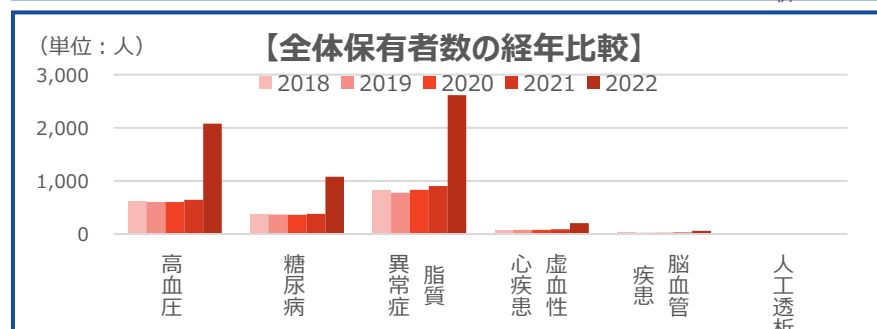
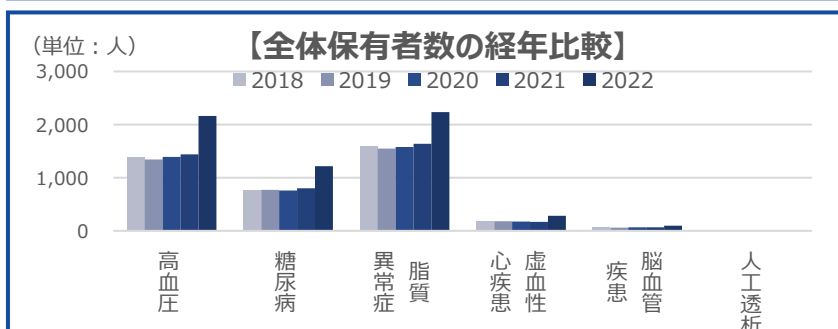
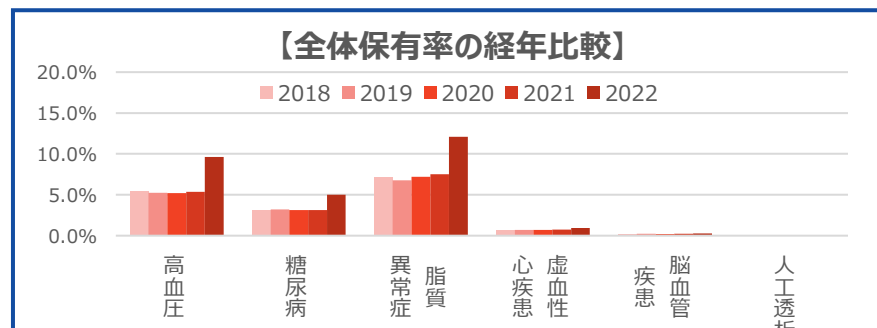
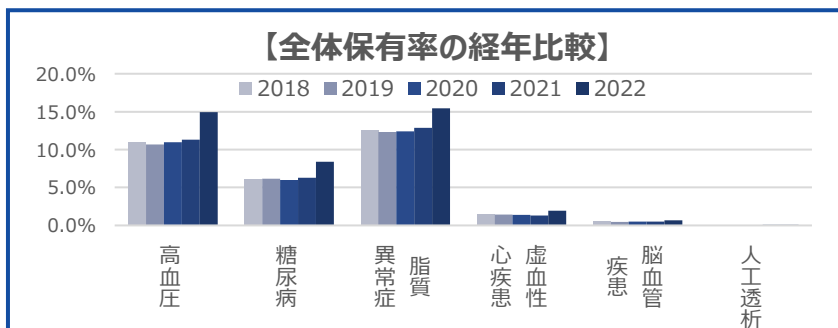
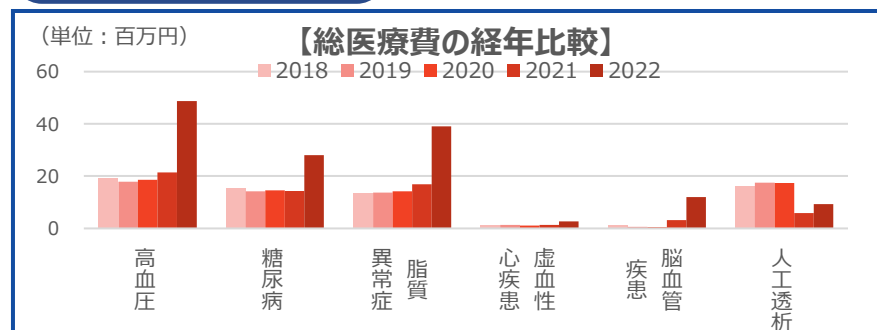
2022年度 年度末

(3) 生活習慣病の状況 ②総医療費・保有率・保有者数 経年比較

組合員（男性）



組合員（女性）



※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）
 ※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

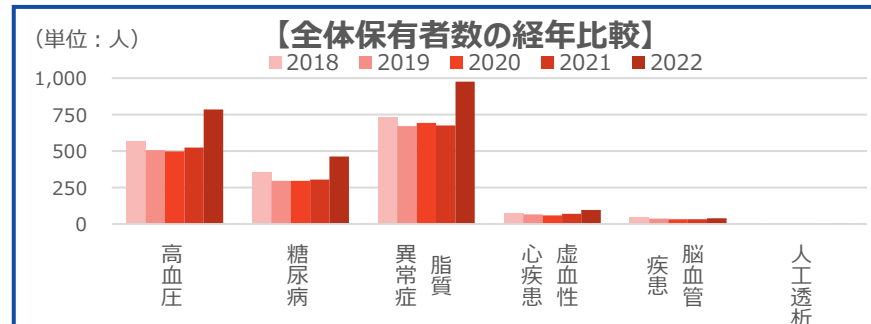
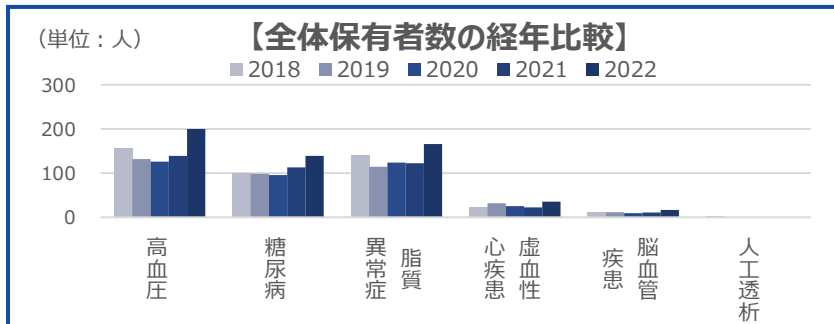
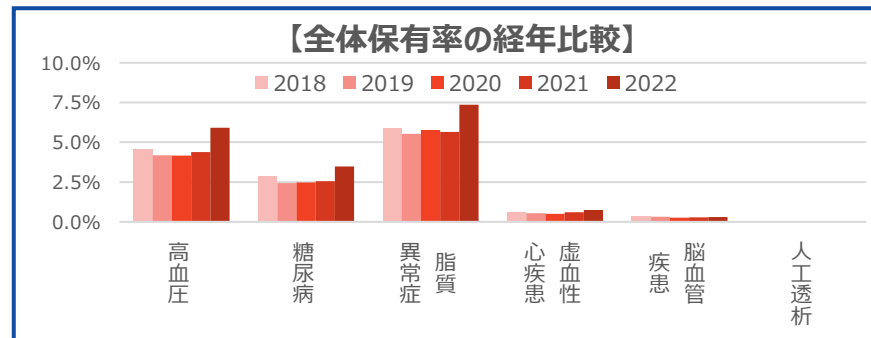
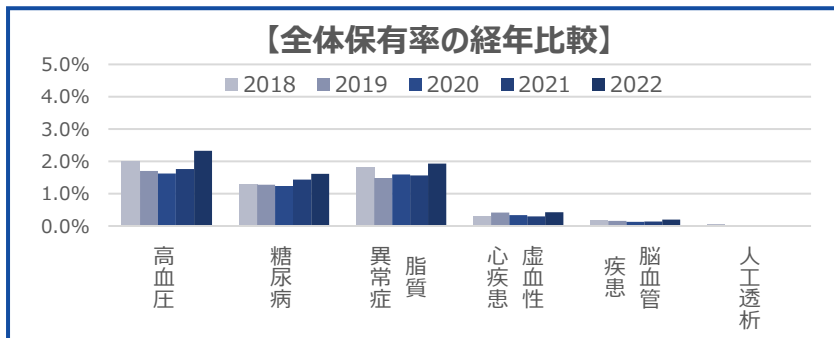
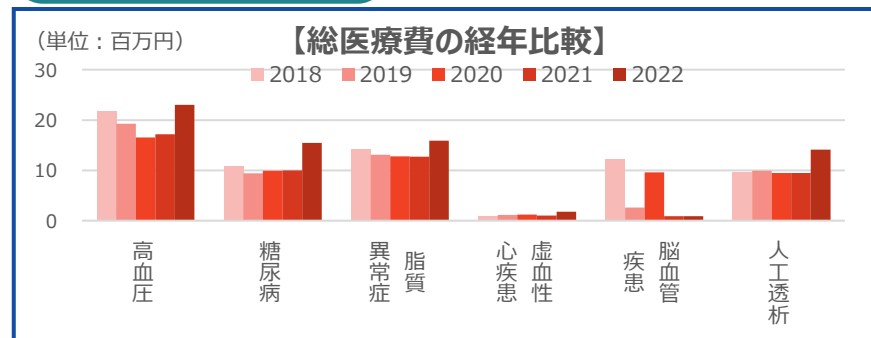
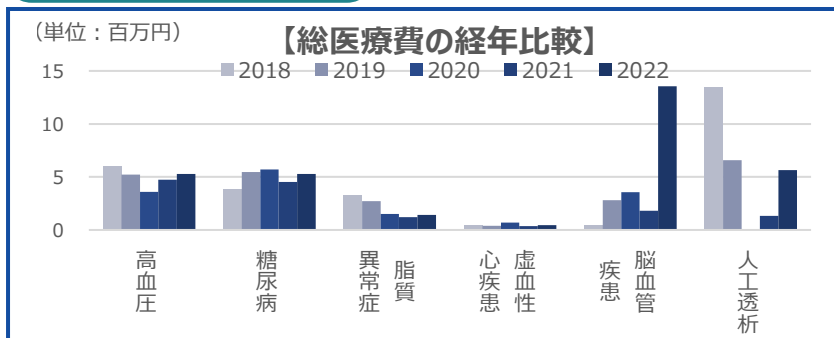
5 データ分析の結果に基づく健康課題

2022年度 年度末

(3) 生活習慣病の状況 ②総医療費・保有率・保有者数 経年比較

被扶養者（男性）

被扶養者（女性）



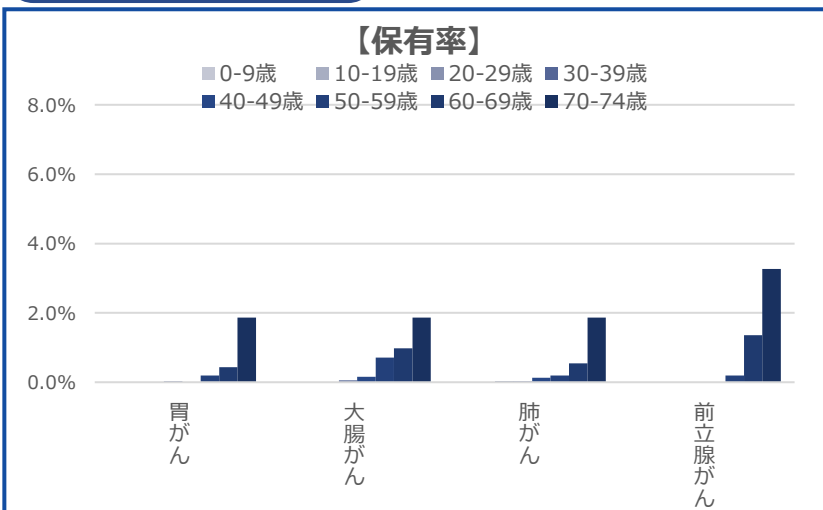
※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）
 ※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

5 データ分析の結果に基づく健康課題

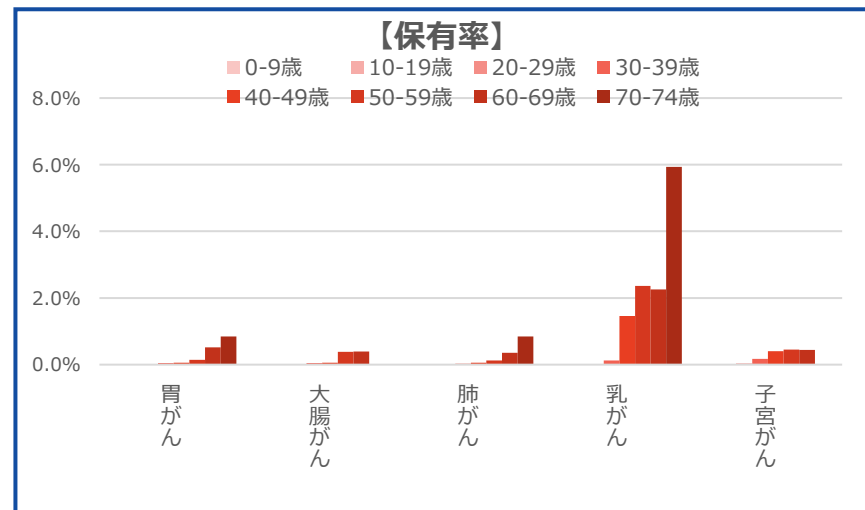
2022年度 年度末

(4) 新生物の状況 ①2022年度の年齢階層別保有率・保有者数

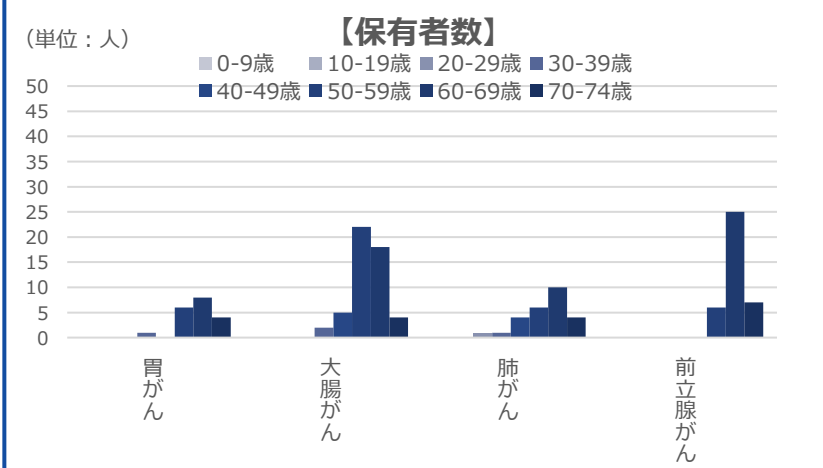
組合員（男性）



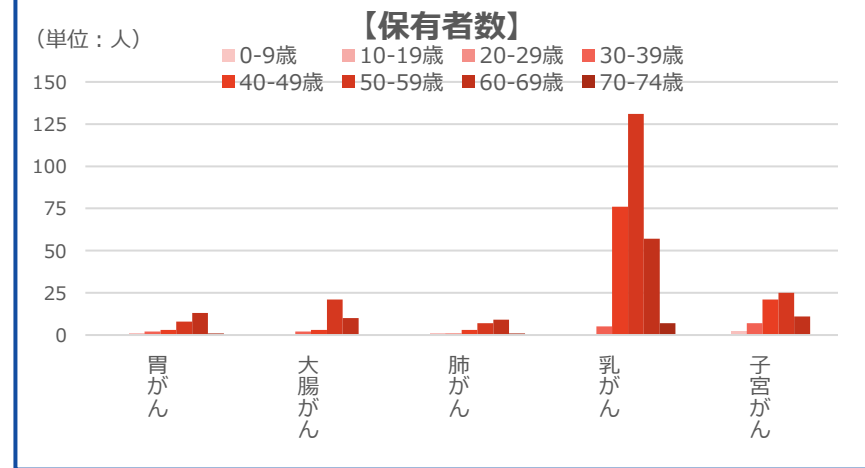
組合員（女性）



(単位：人)



(単位：人)



※新生物のうち良性は含めていない

※レセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義

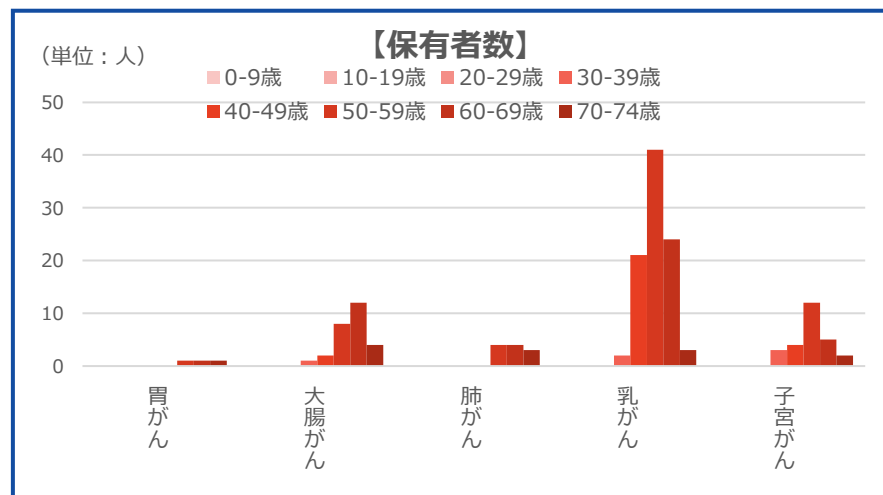
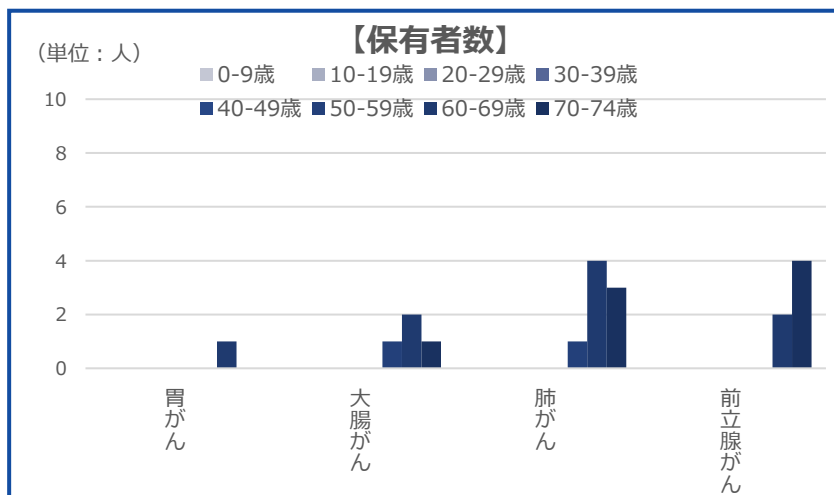
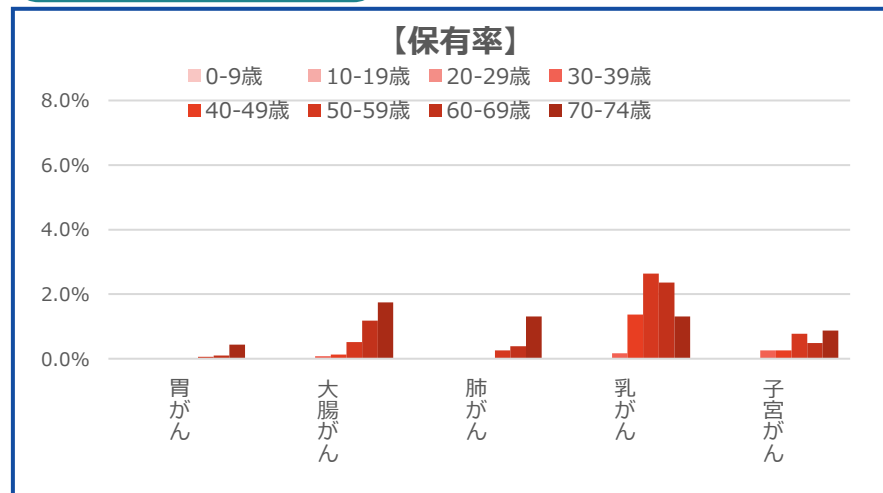
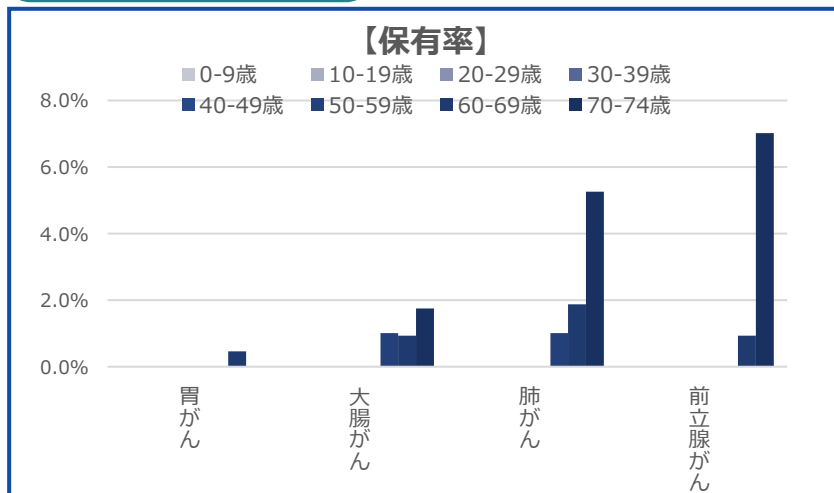
5 データ分析の結果に基づく健康課題

2022年度 年度末

(4) 新生物の状況 ①2022年度の年齢階層別保有率・保有者数

被扶養者（男性）

被扶養者（女性）



※新生物のうち良性は含めていない

※レセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義

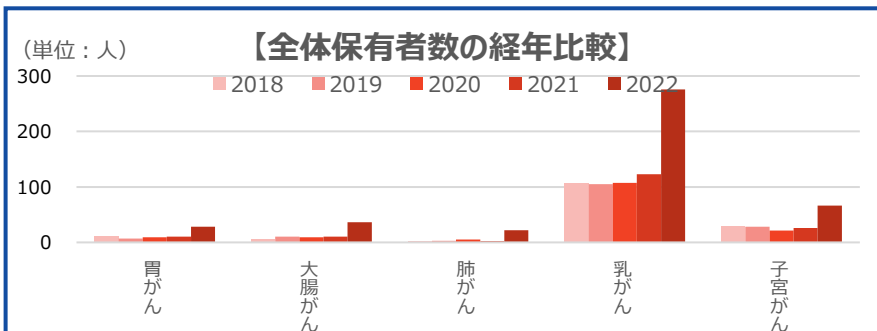
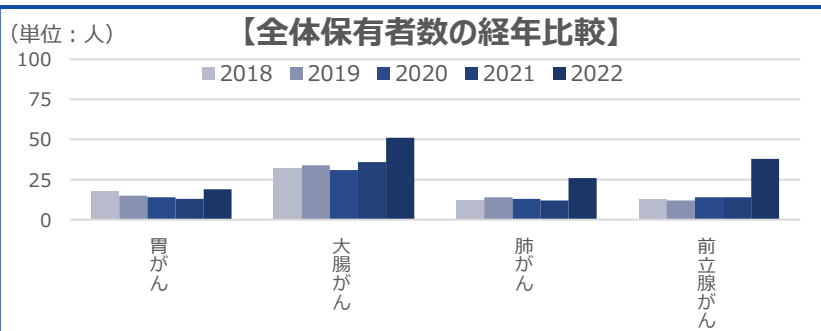
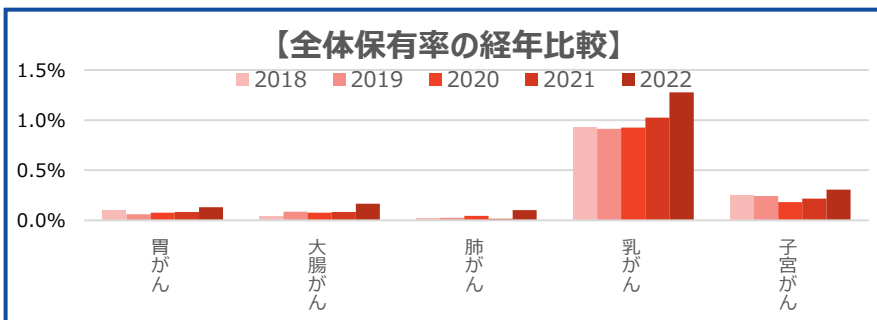
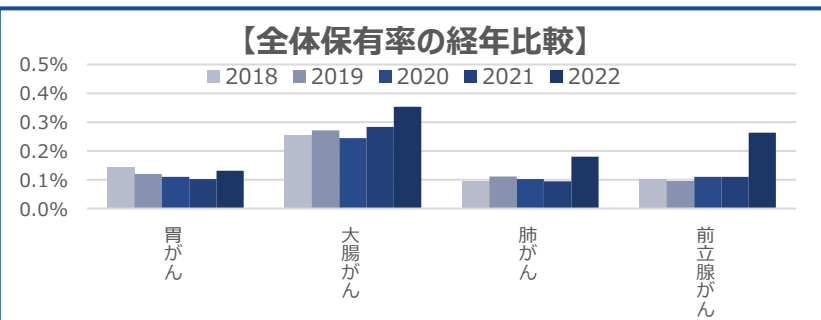
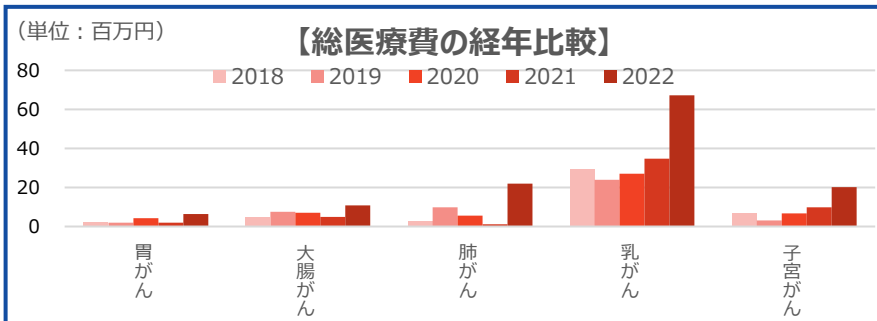
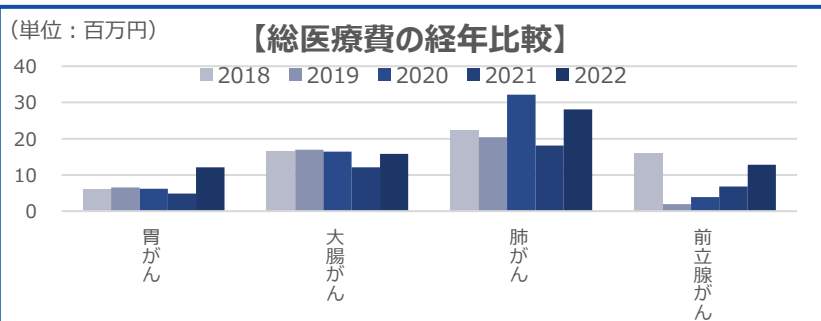
5 データ分析の結果に基づく健康課題

2022年度 年度末

(4) 新生物の状況 ②総医療費・保有率・保有者数 経年比較

組合員（男性）

組合員（女性）



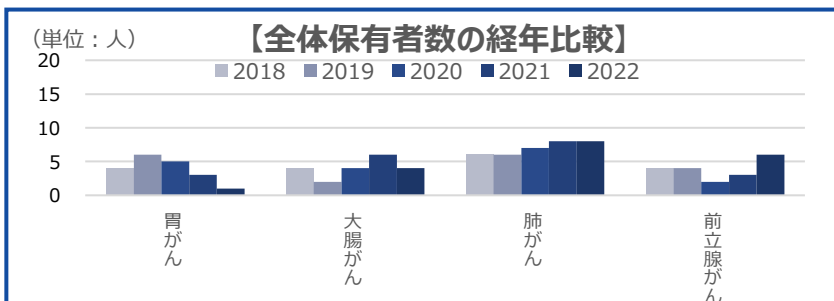
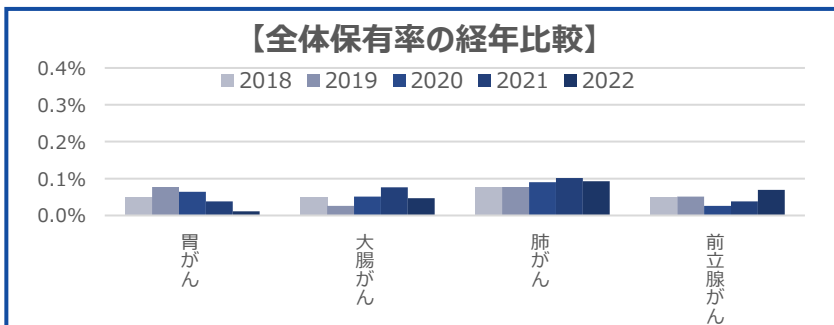
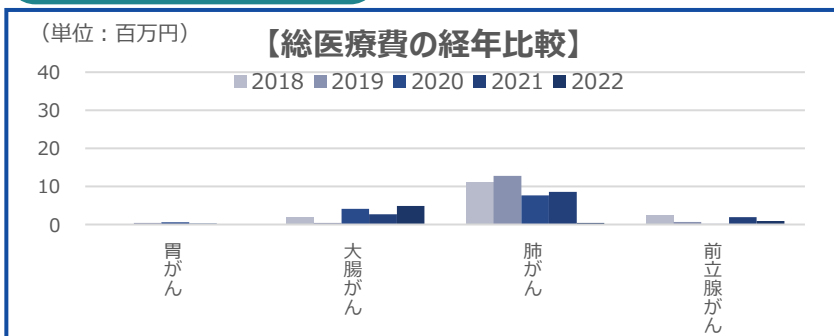
※新生物のうち良性は含めていない
 ※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）
 ※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

5 データ分析の結果に基づく健康課題

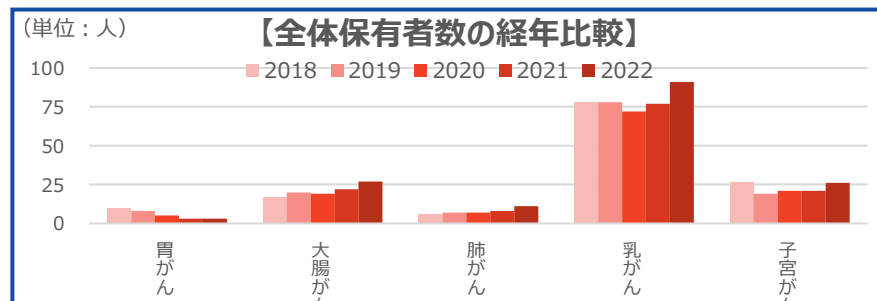
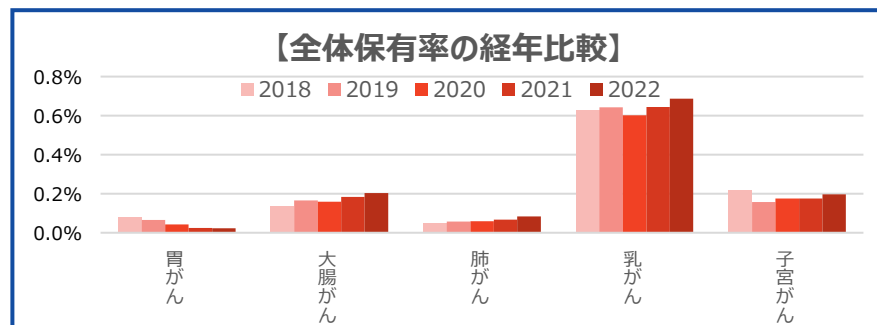
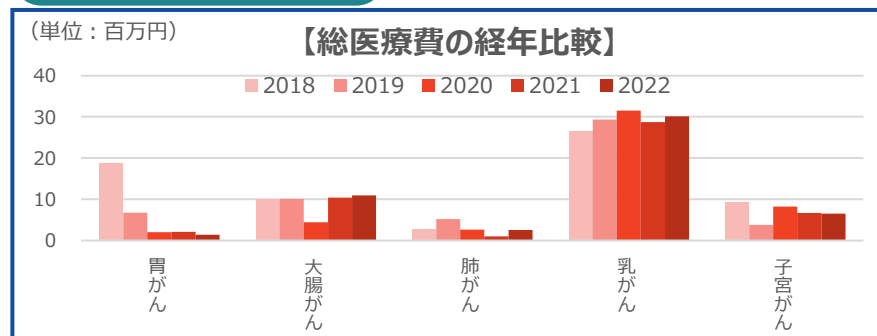
2022年度 年度末

(4) 新生物の状況 ②総医療費・保有率・保有者数 経年比較

被扶養者（男性）



被扶養者（女性）



※新生物のうち良性は含めていない

※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレプトの金額を合算（疑い有を含む）

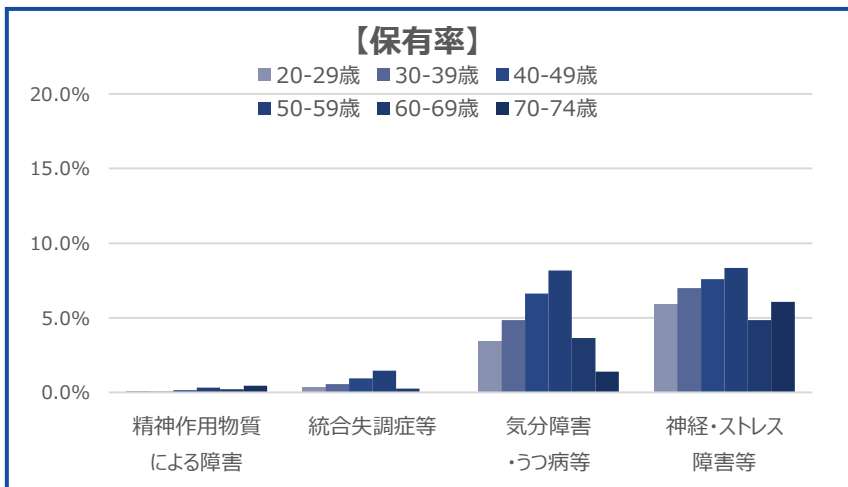
※保有率・保有者についてはレプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

5 データ分析の結果に基づく健康課題

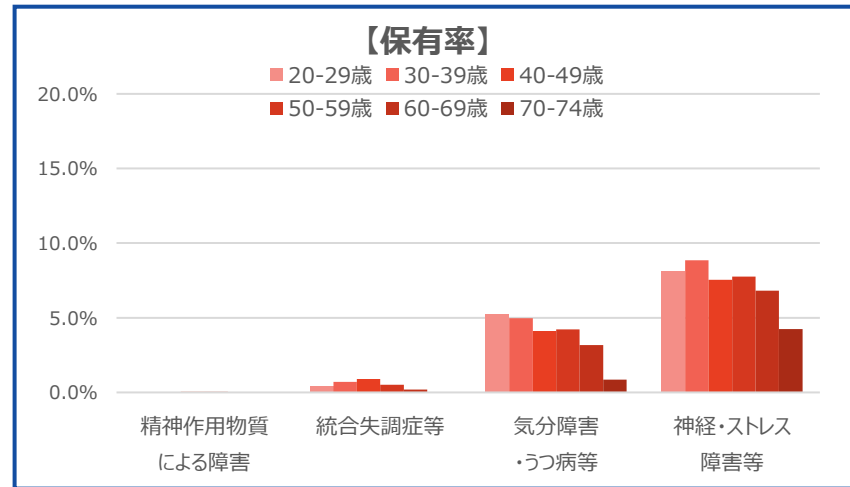
2022年度 年度末

(5) 精神疾患の状況 ① 2022年度の年齢階層別保有率・保有者数

組合員（男性）

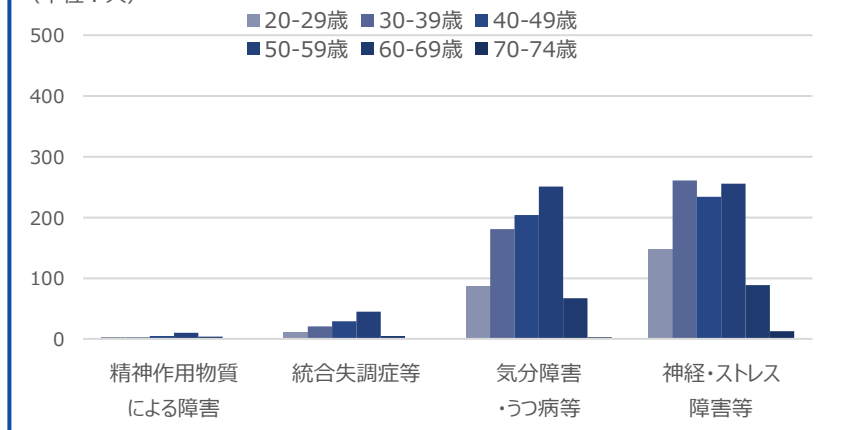


組合員（女性）



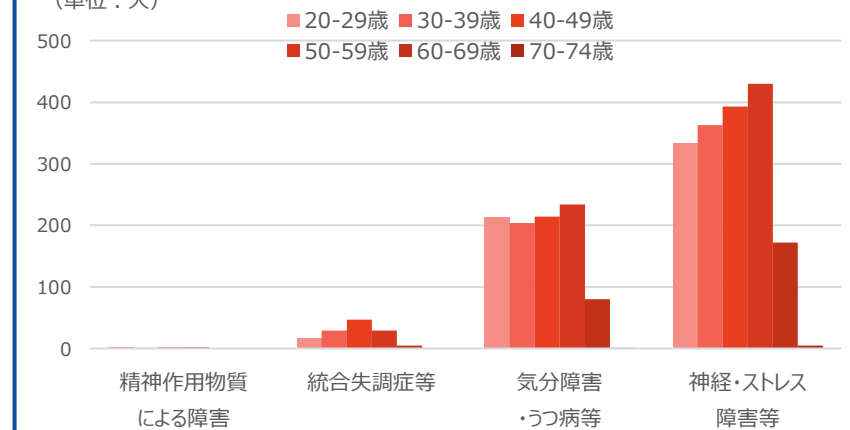
(単位：人)

【保有者数】



(単位：人)

【保有者数】



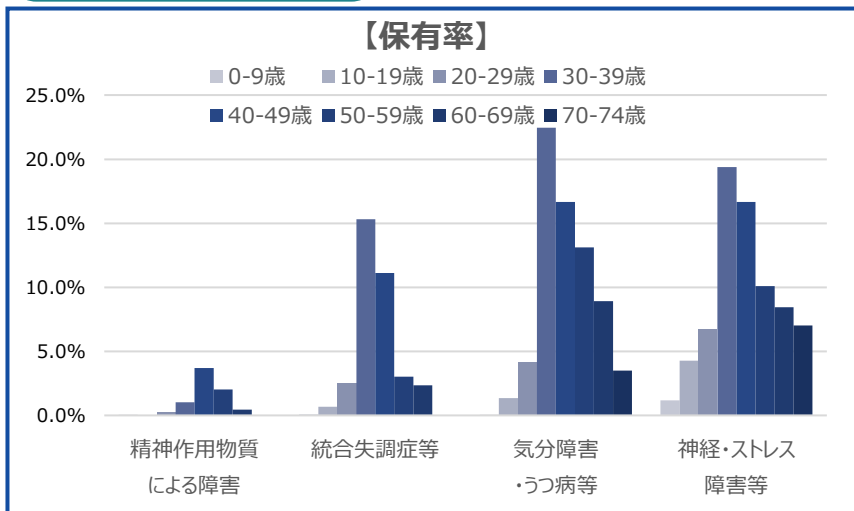
※レセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義

5 データ分析の結果に基づく健康課題

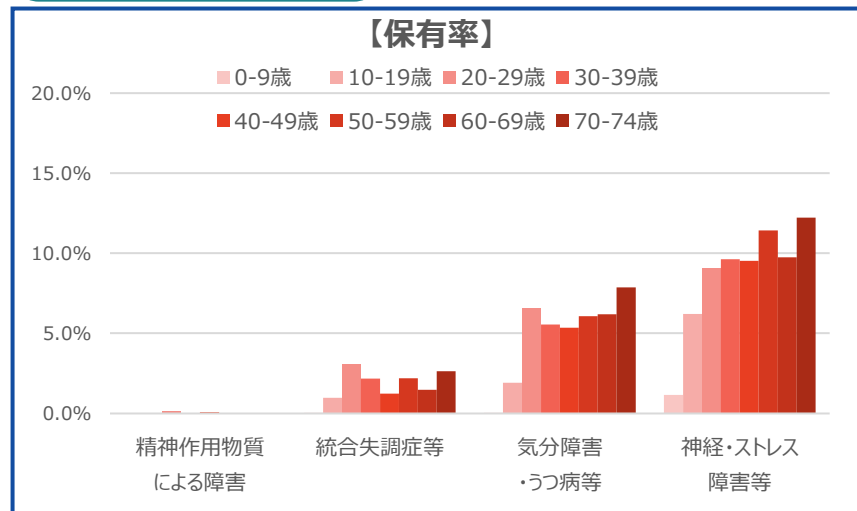
2022年度 年度末

(5) 精神疾患の状況 ① 2022年度の年齢階層別保有率・保有者数

被扶養者（男性）

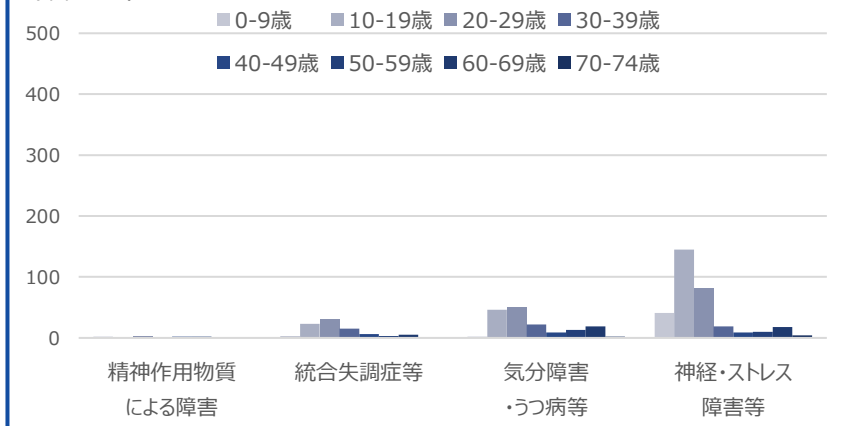


被扶養者（女性）



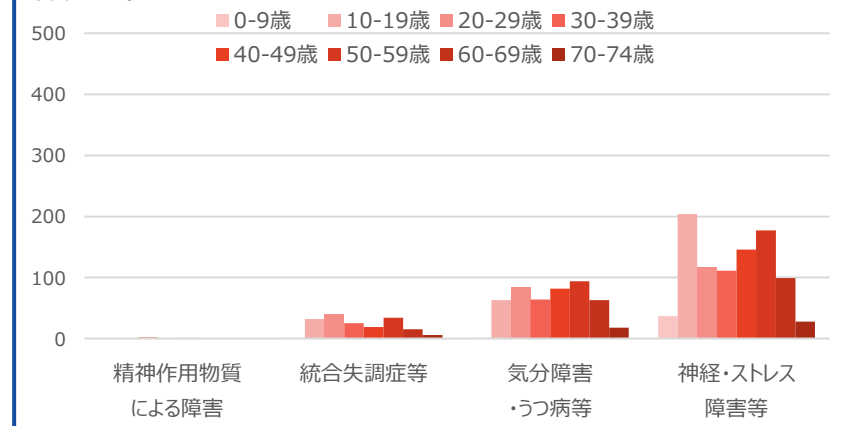
(単位：人)

【保有者数】



(単位：人)

【保有者数】



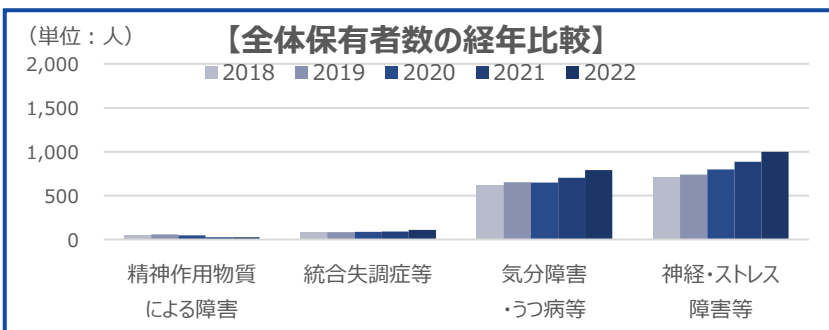
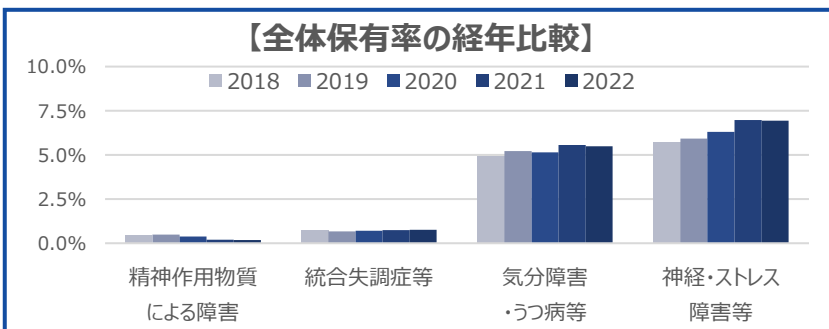
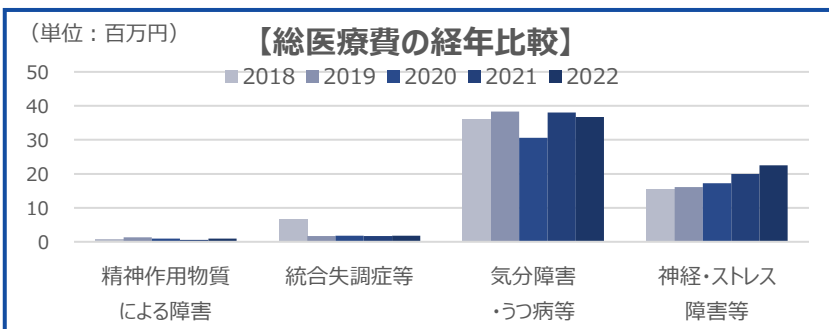
※レセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義

5 データ分析の結果に基づく健康課題

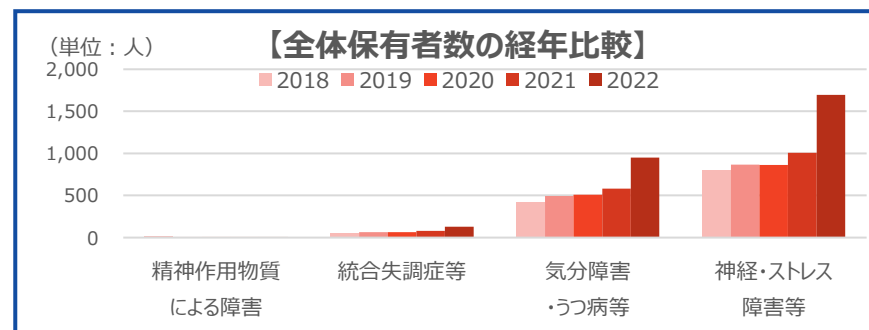
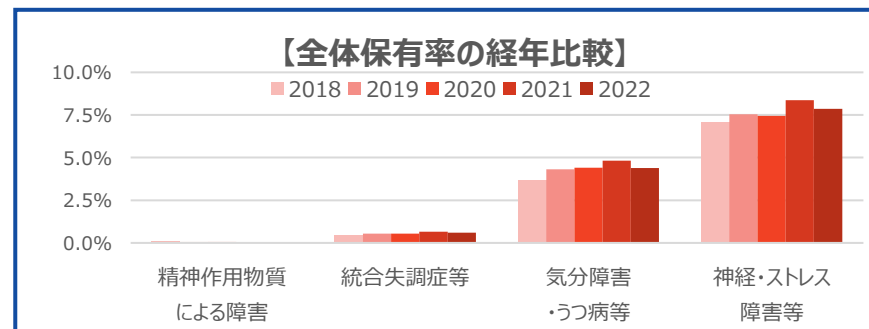
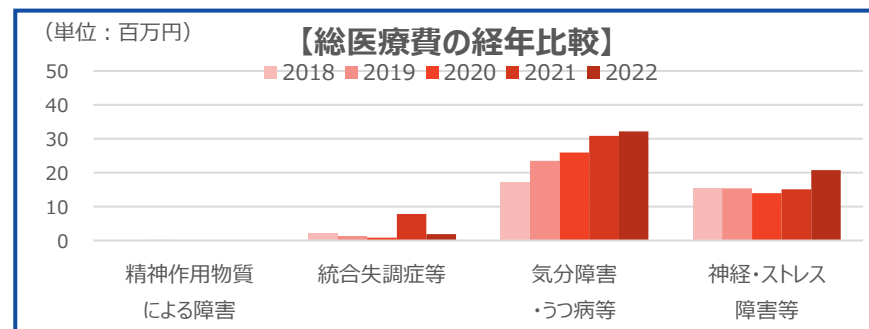
2022年度 年度末

(5) 精神疾患の状況 ②総医療費・保有率・保有者数 経年比較

組合員（男性）



組合員（女性）



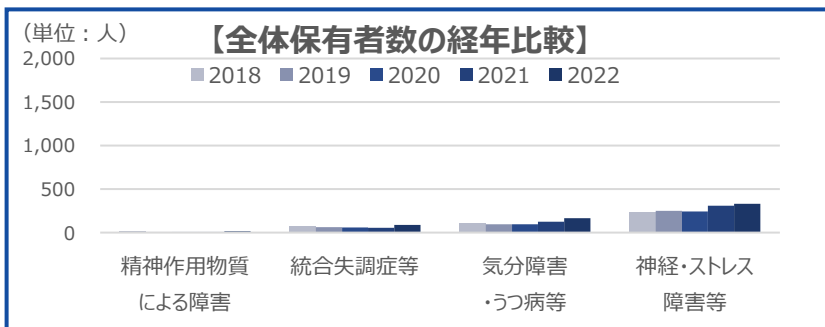
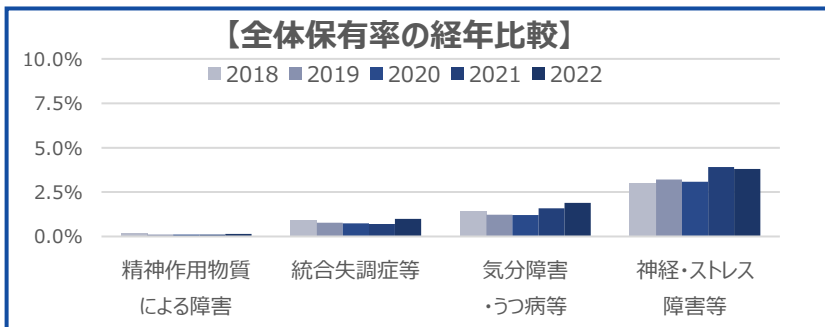
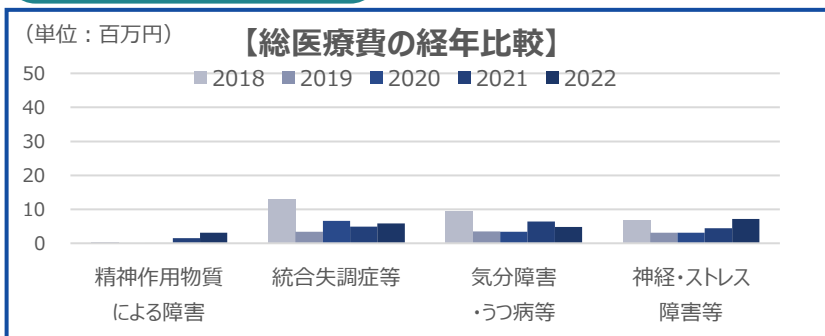
※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）
 ※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

5 データ分析の結果に基づく健康課題

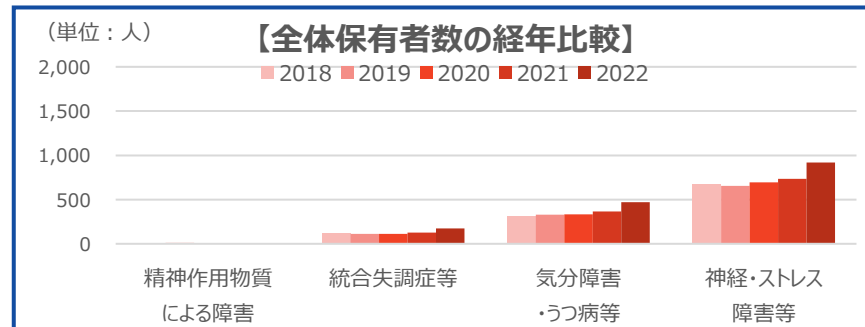
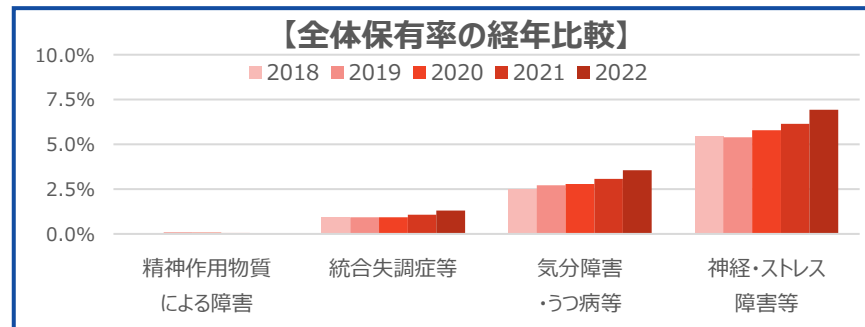
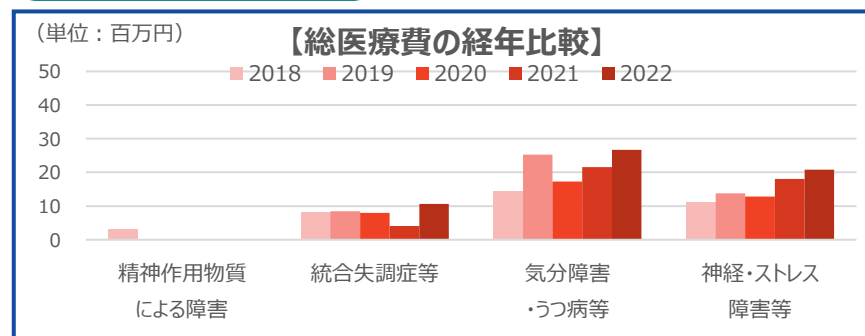
2022年度 年度末

(5) 精神疾患の状況 ②総医療費・保有率・保有者数 経年比較

被扶養者（男性）



被扶養者（女性）



※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）
 ※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

5 データ分析の結果に基づく健康課題

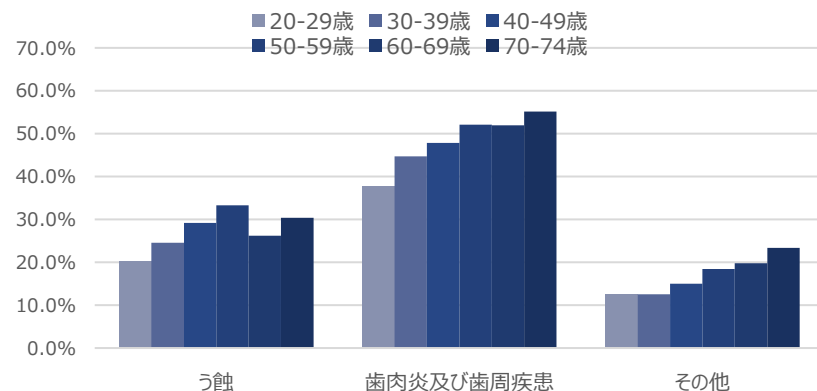
2022年度 年度末

(6) 歯科の状況 ①2022年度の年齢階層別保有率・保有者数

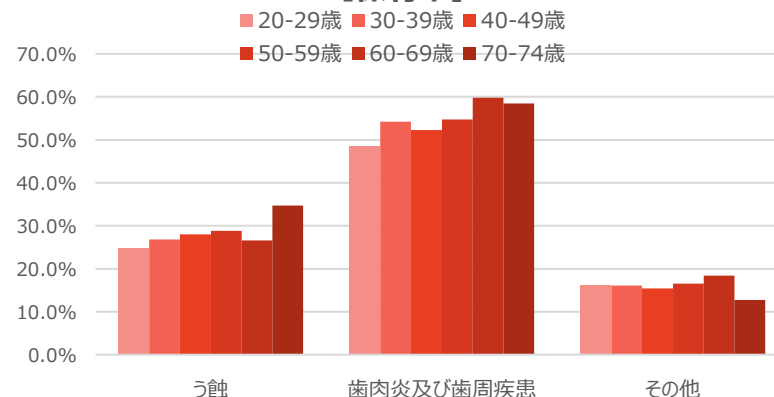
組合員（男性）

組合員（女性）

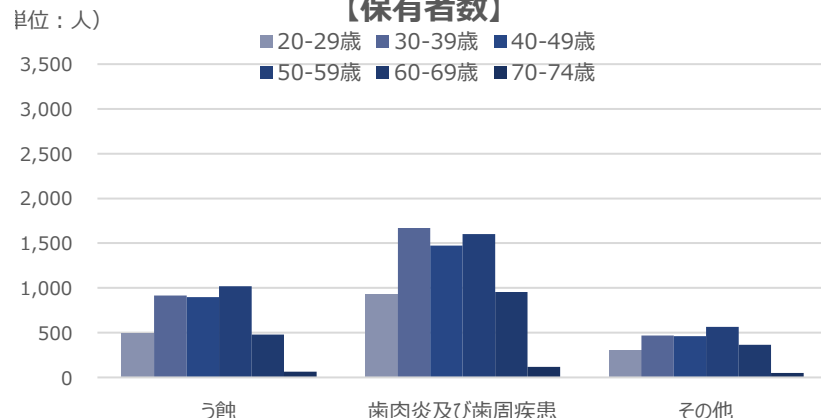
【保有率】



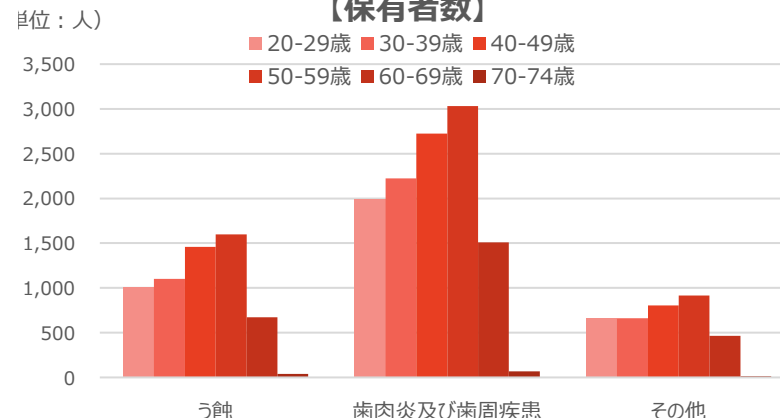
【保有率】



【保有者数】



【保有者数】



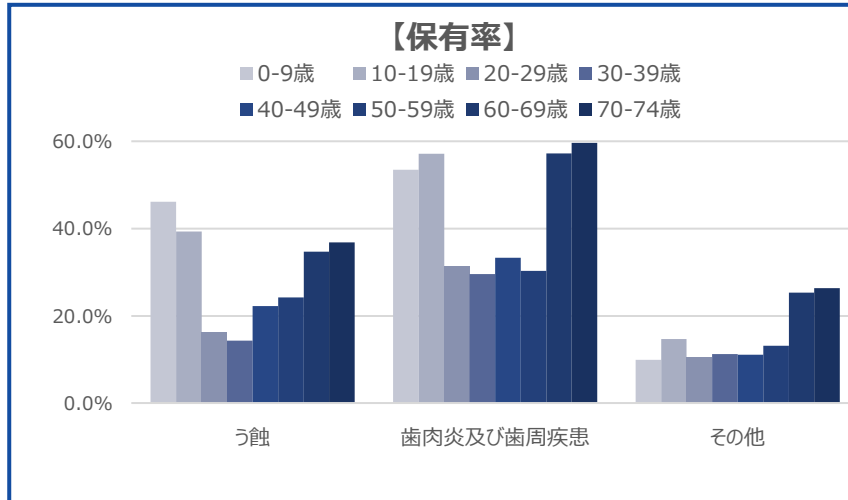
※レセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義

5 データ分析の結果に基づく健康課題

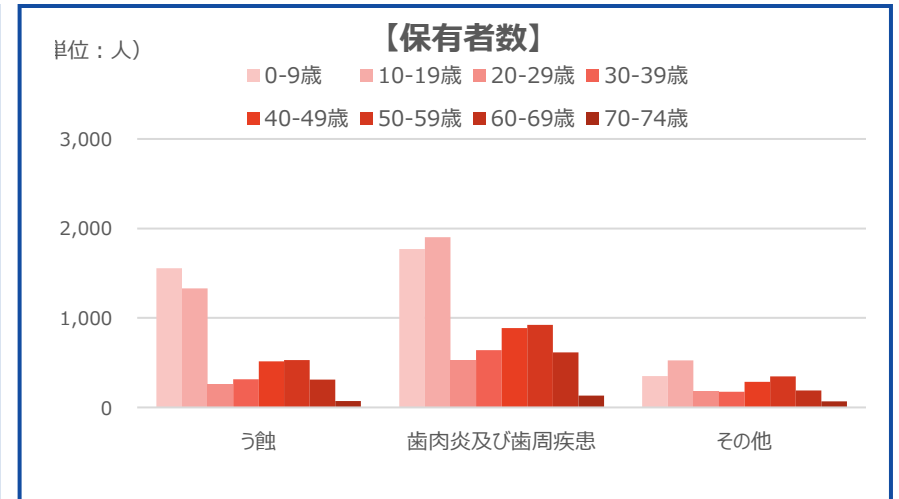
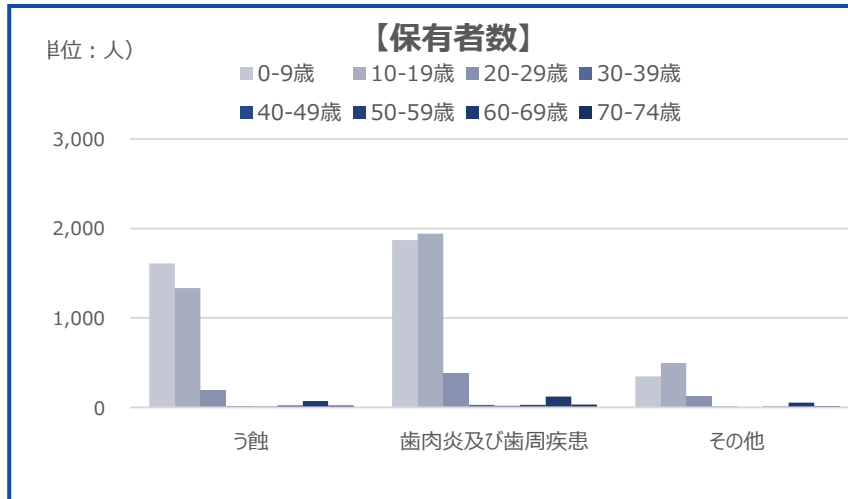
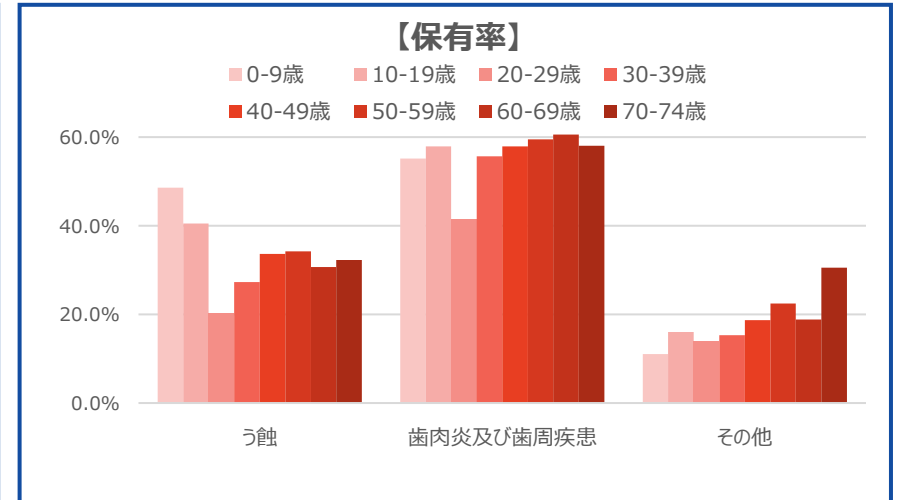
2022年度 年度末

(6) 歯科の状況 ① 2022年度の年齢階層別保有率・保有者数

被扶養者（男性）



被扶養者（女性）



※レセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義

5 データ分析の結果に基づく健康課題

2022年度 年度末

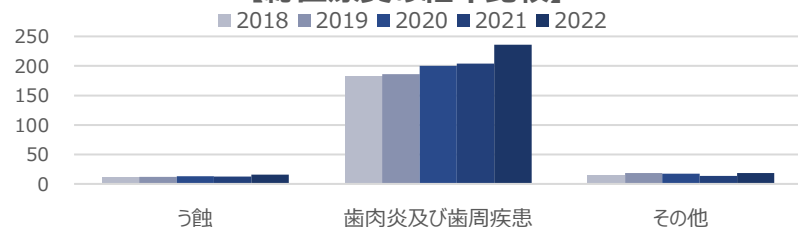
(6) 歯科の状況 ②総医療費・保有率・保有者数 経年比較

組合員（男性）

組合員（女性）

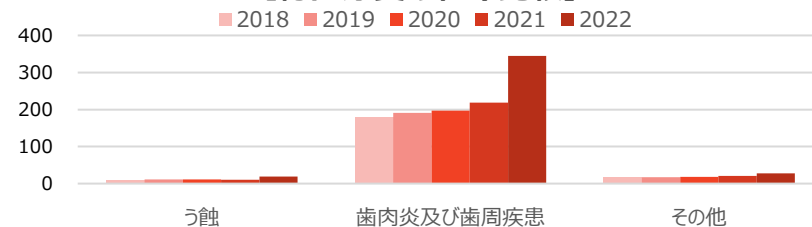
(単位：百万円)

【総医療費の経年比較】



(単位：百万円)

【総医療費の経年比較】



60.0%
50.0%
40.0%
30.0%
20.0%
10.0%
0.0%

【全体保有率の経年比較】

2018 2019 2020 2021 2022

う蝕 歯肉炎及び歯周疾患 その他

60.0%
50.0%
40.0%
30.0%
20.0%
10.0%
0.0%

【全体保有率の経年比較】

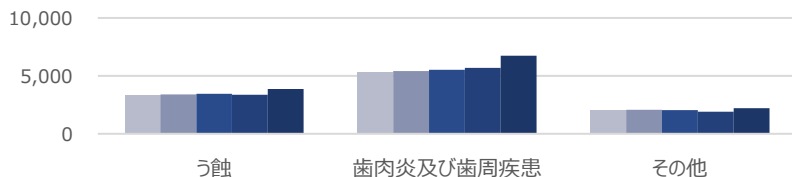
2018 2019 2020 2021 2022

う蝕 歯肉炎及び歯周疾患 その他

(単位：人)

【全体保有者数の経年比較】

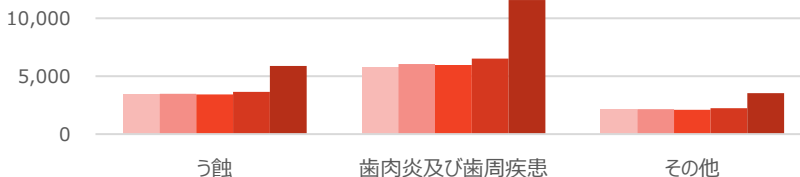
2018 2019 2020 2021 2022



(単位：人)

【全体保有者数の経年比較】

2018 2019 2020 2021 2022



※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）

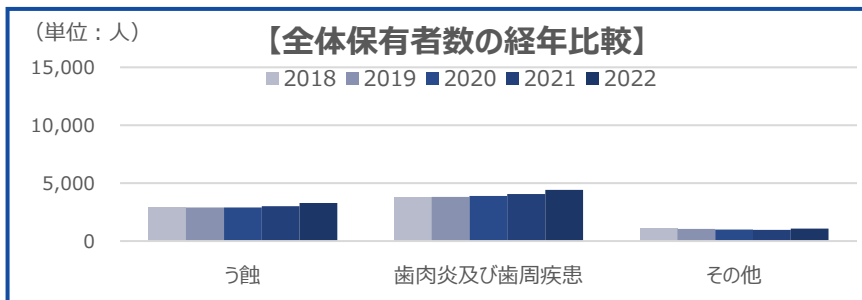
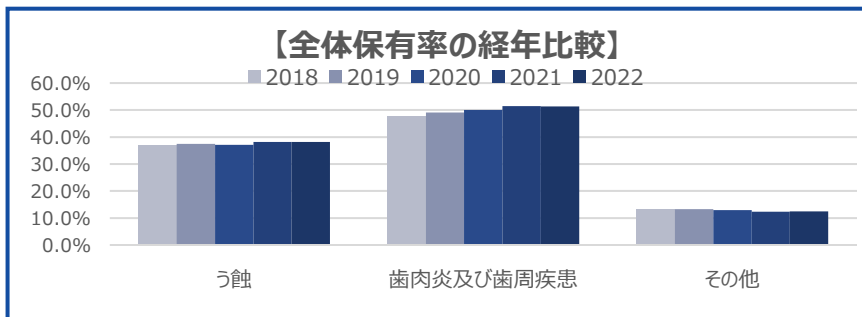
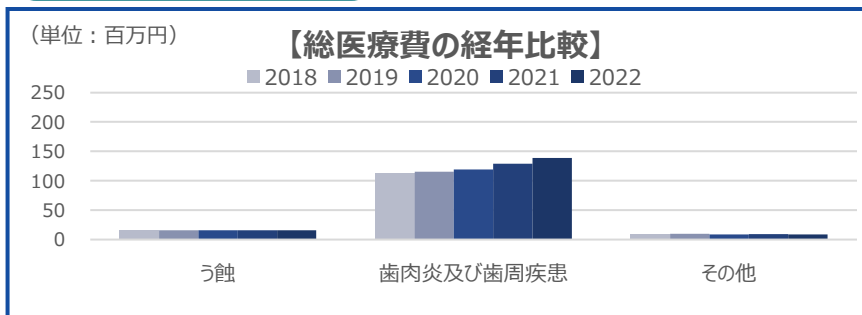
※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

5 データ分析の結果に基づく健康課題

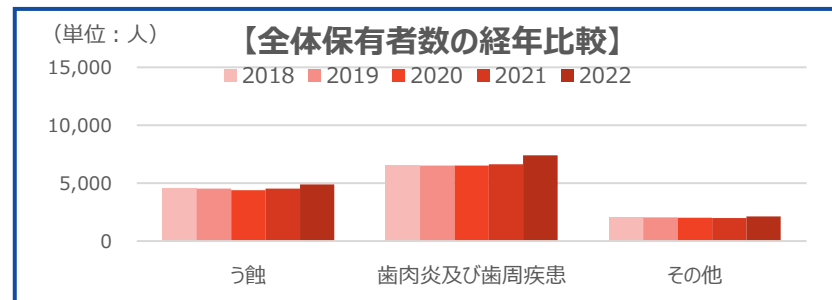
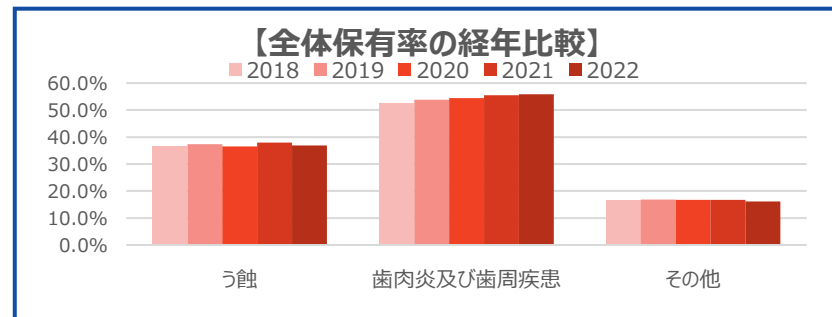
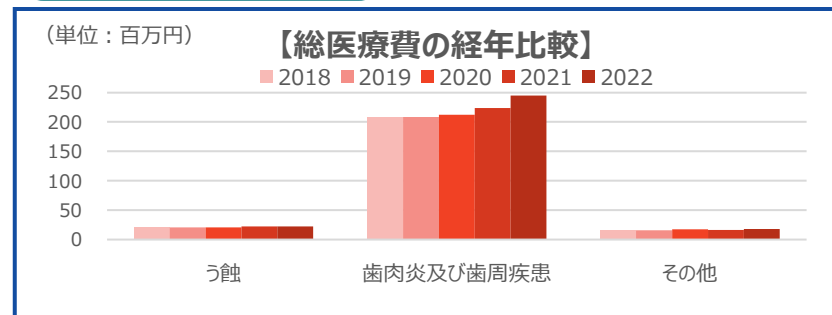
2022年度 年度末

(6) 歯科の状況 ②総医療費・保有率・保有者数 経年比較

被扶養者（男性）



被扶養者（女性）



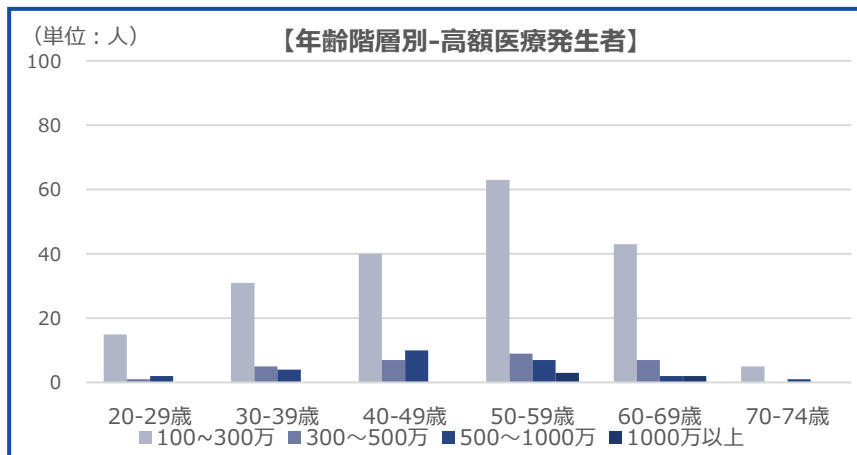
※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）
 ※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

5 データ分析の結果に基づく健康課題

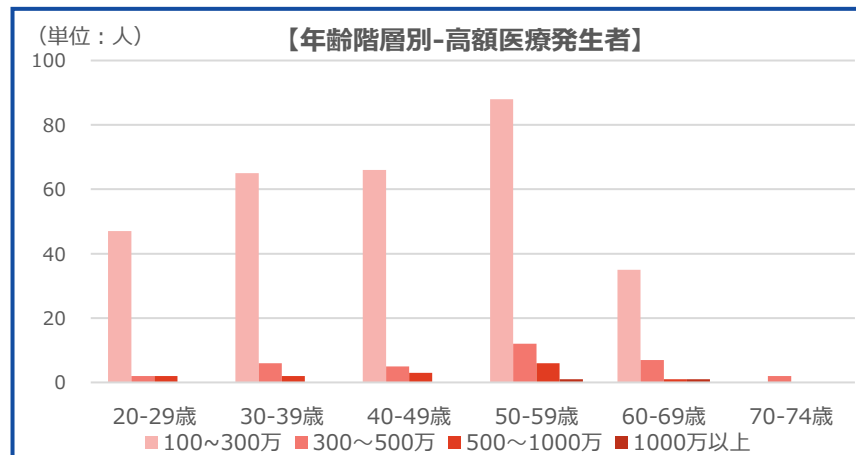
2022年度

(7) 高額医療費の状況 ①2022年度の高額医療費発生者の状況

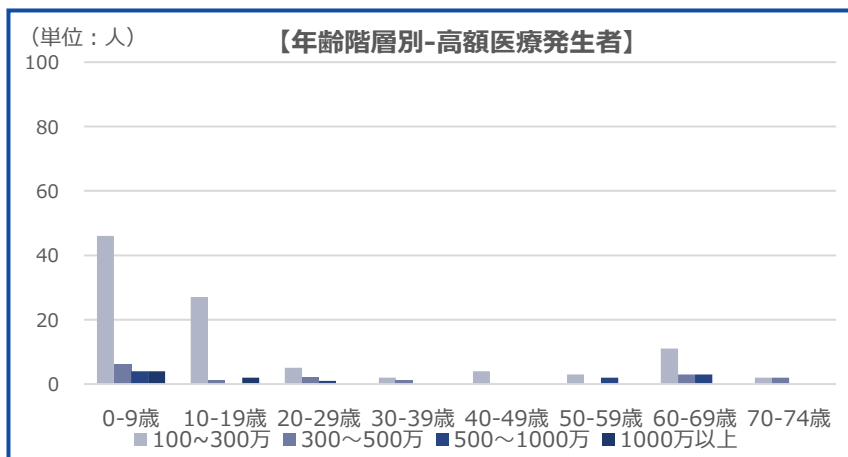
組合員（男性）



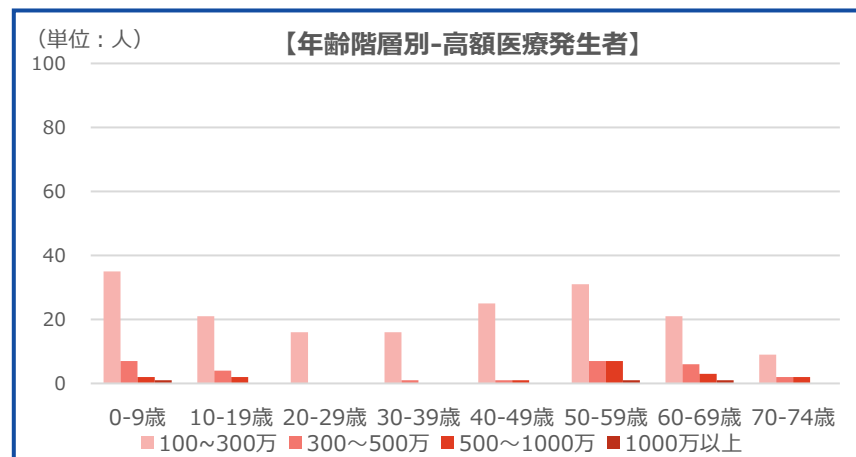
組合員（女性）



被扶養者（男性）



被扶養者（女性）

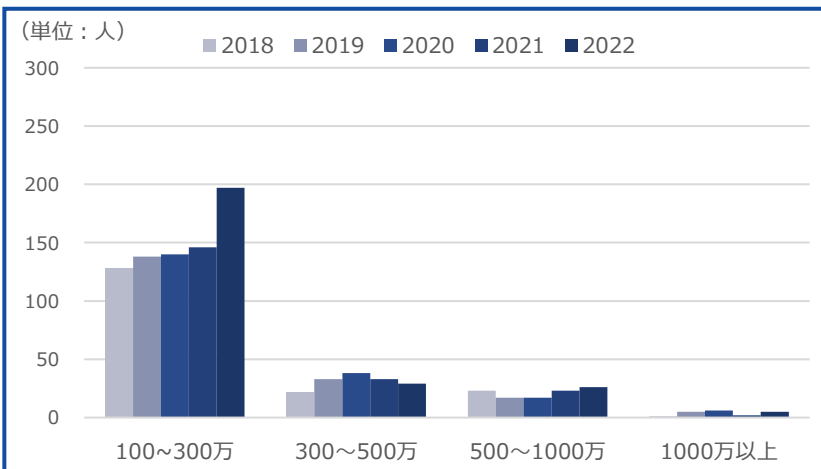


5 データ分析の結果に基づく健康課題

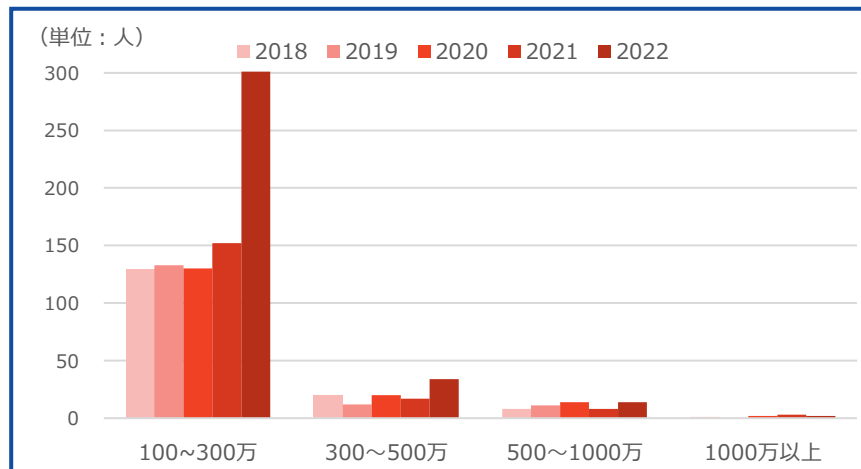
2018-2022年度

(7) 高額医療費の状況 ② 高額医療費発生者数の経年比較

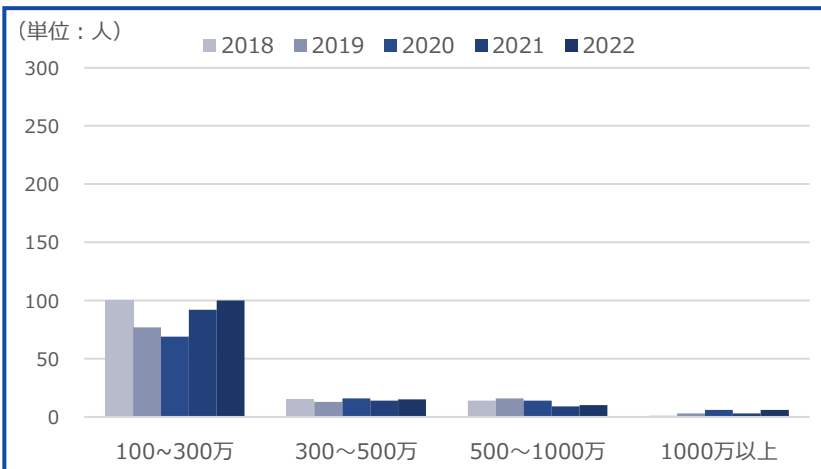
組合員（男性）



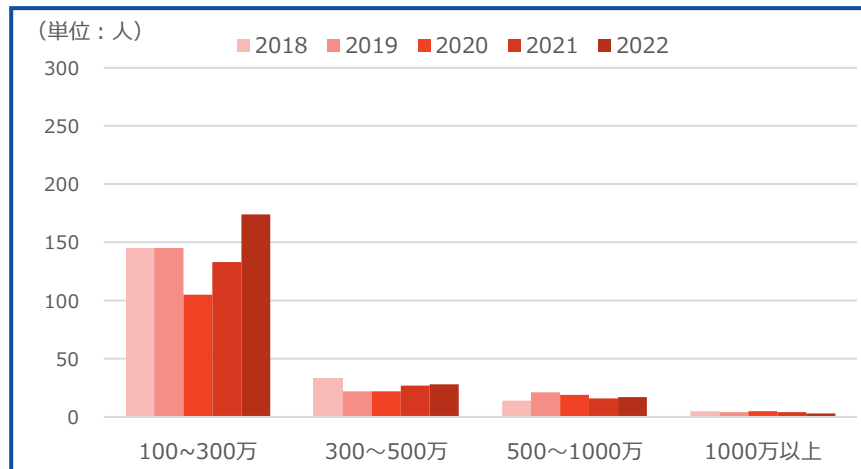
組合員（女性）



被扶養者（男性）



被扶養者（女性）

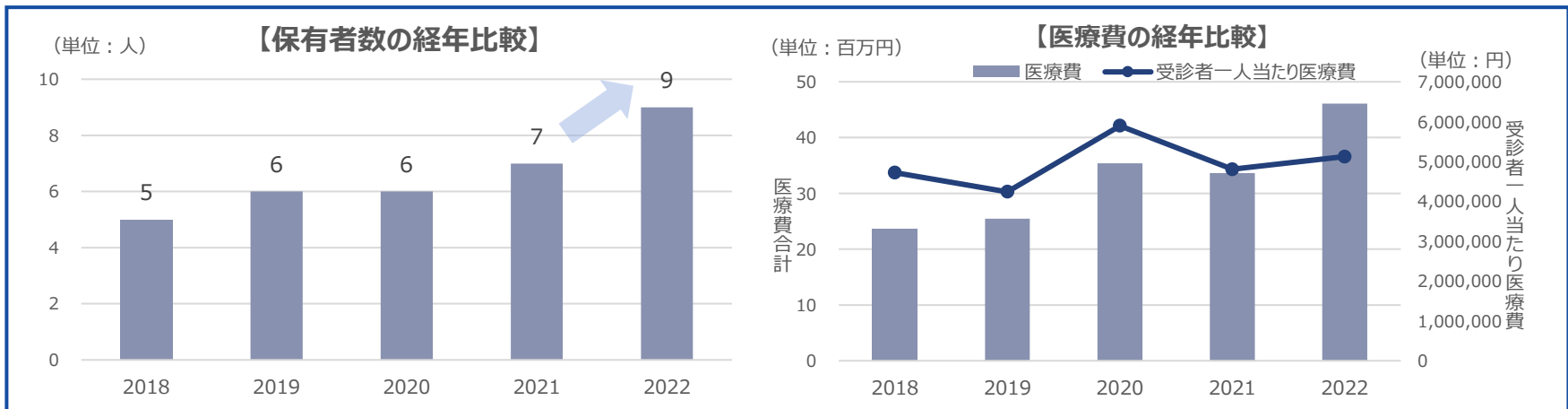


5 データ分析の結果に基づく健康課題

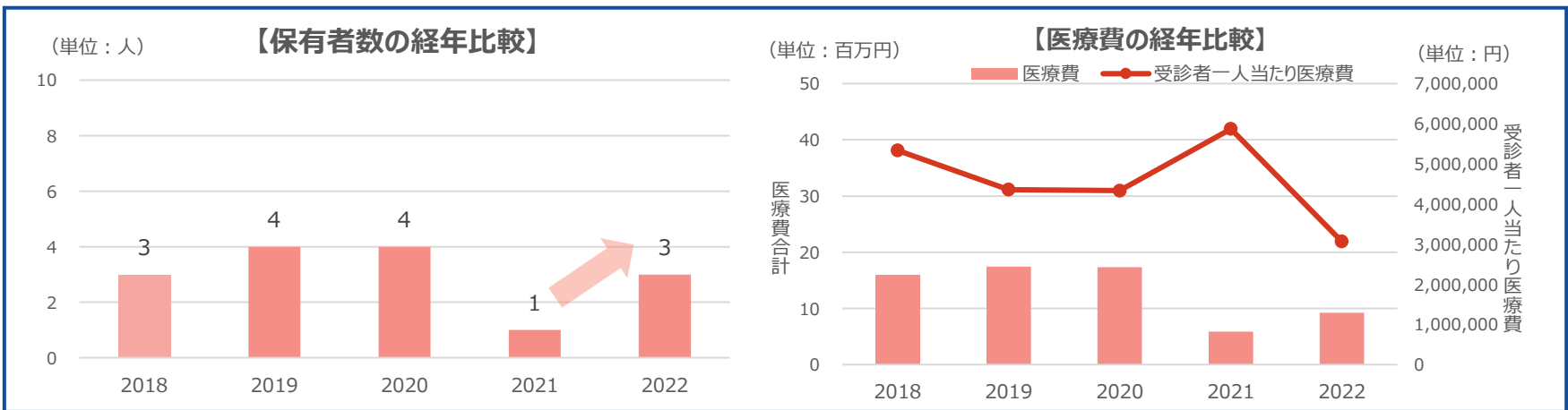
2018-2022年度

(7) 高額医療費の状況 ③人工透析の状況

組合員（男性）



組合員（女性）

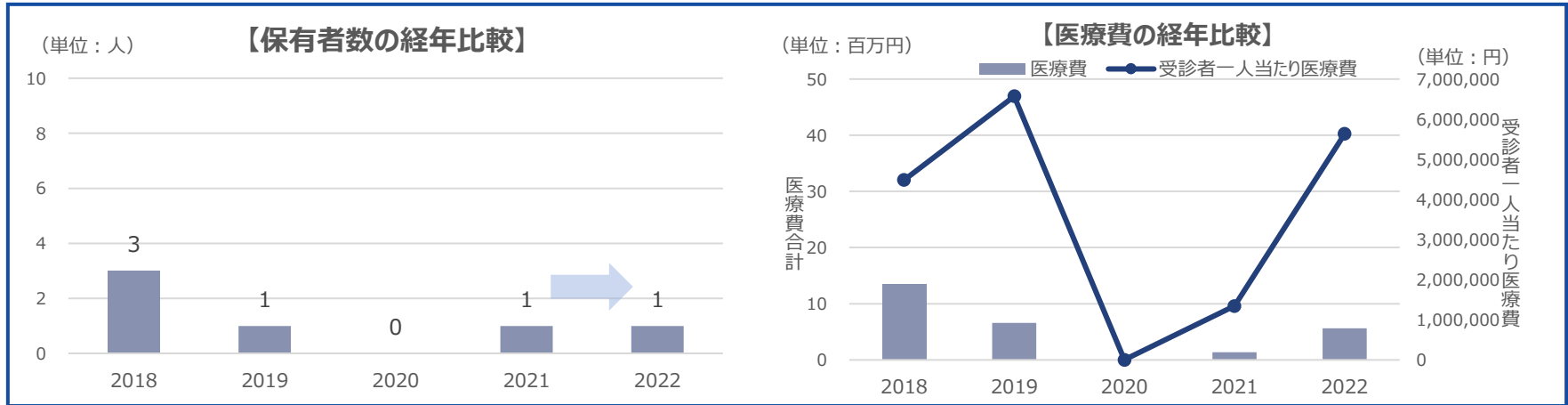


5 データ分析の結果に基づく健康課題

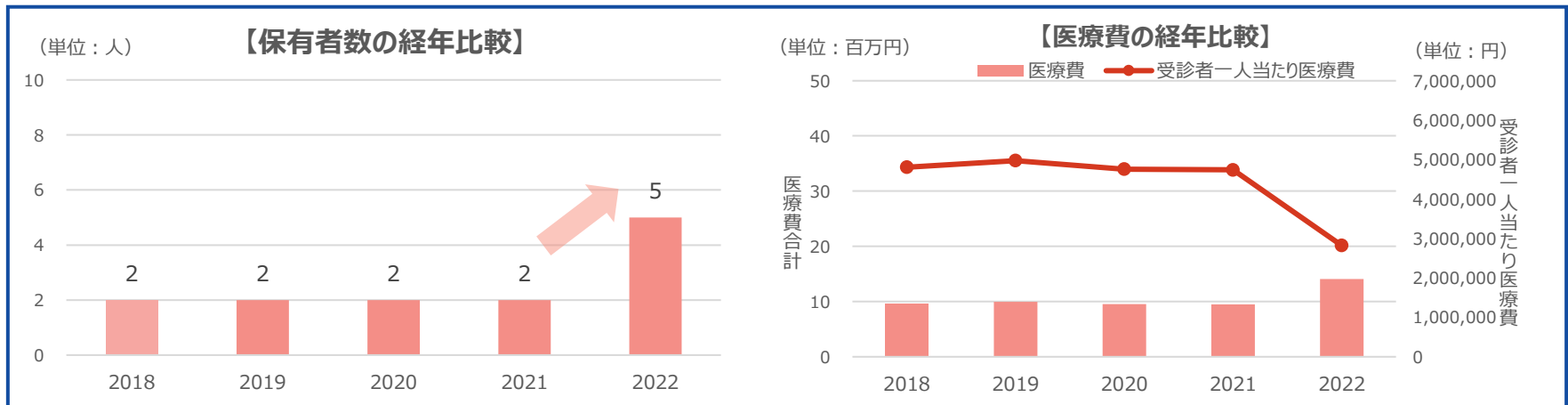
2018-2022年度

(7) 高額医療費の状況 ③人工透析の状況

被扶養者（男性）



被扶養者（女性）



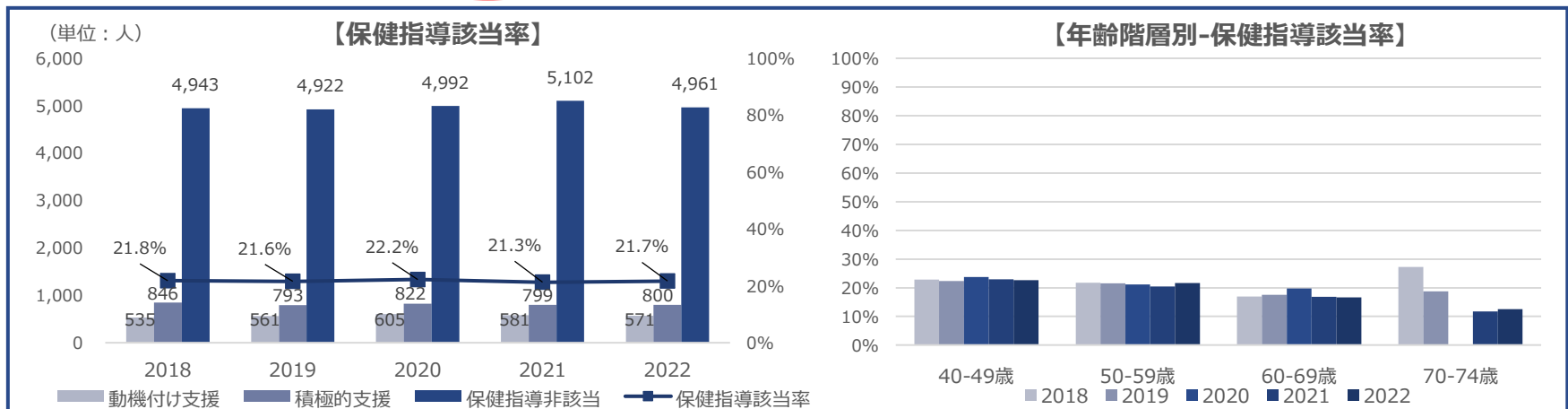
5 データ分析の結果に基づく健康課題

2018-2022年度

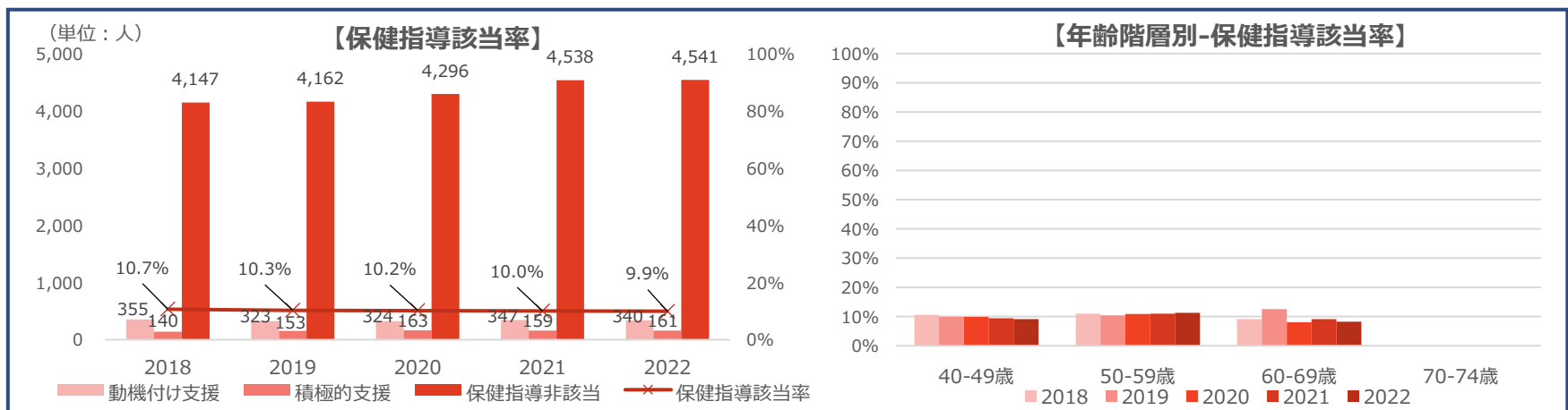
(8) 健康リスクの状況 ① 保健指導の該当率 経年比較

組合員（男性）

一般のみ



組合員（女性）



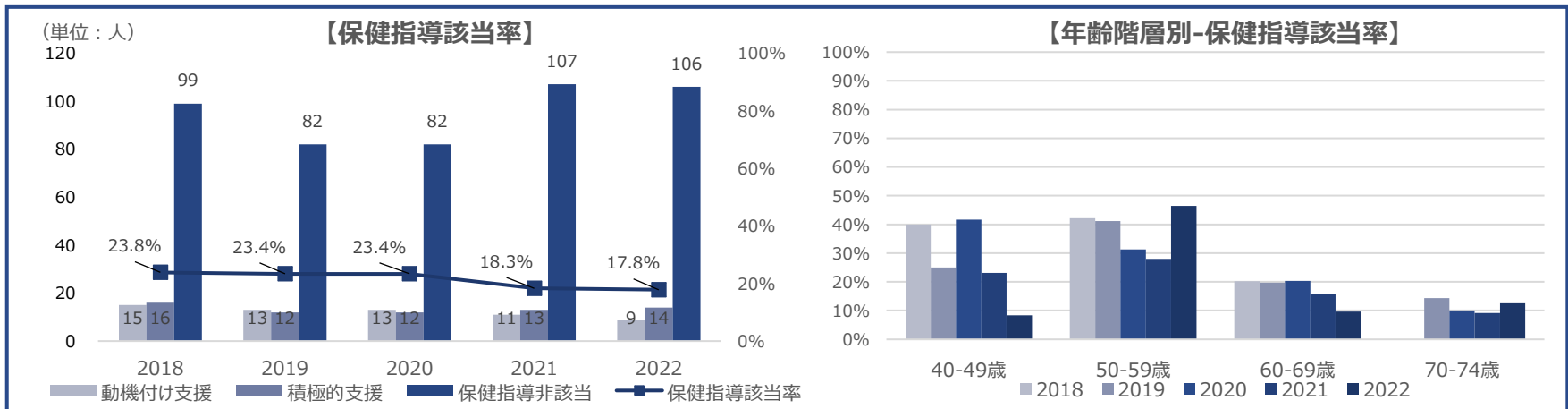
5 データ分析の結果に基づく健康課題

2018-2022年度

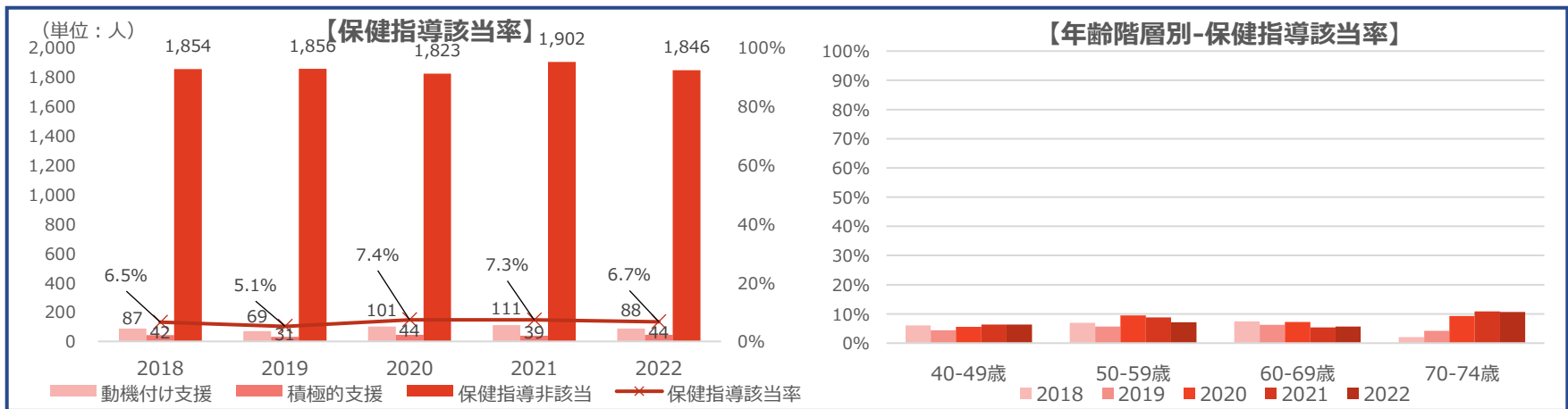
(8) 健康リスクの状況 ① 保健指導の該当率 経年比較

被扶養者（男性）

一般のみ



被扶養者（女性）



5 データ分析の結果に基づく健康課題

2018-2022年度

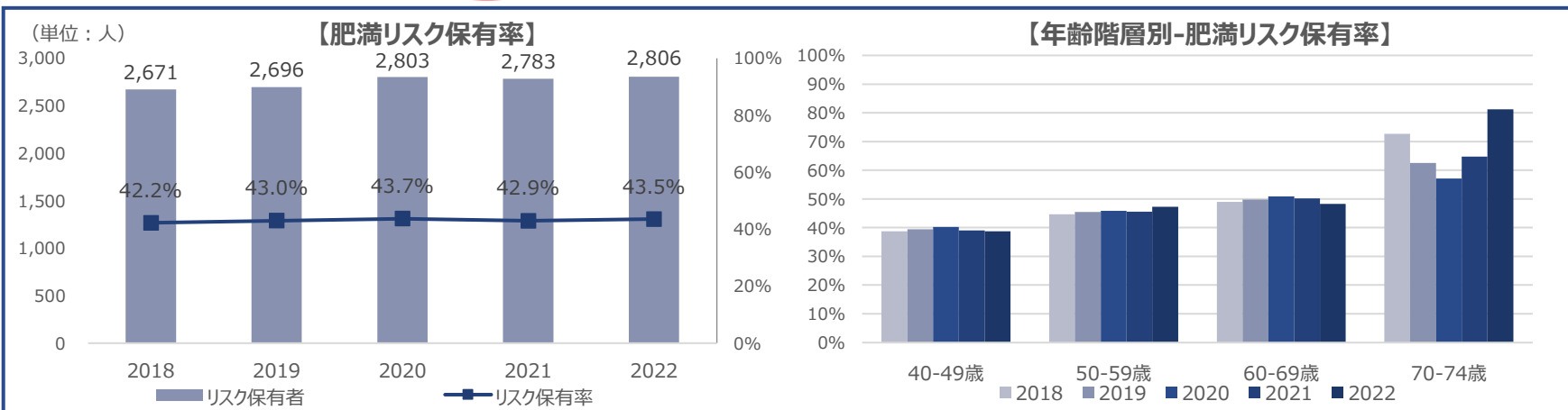
(8) 健康リスクの状況 ②肥満リスク保有者 経年比較

組合員（男性）

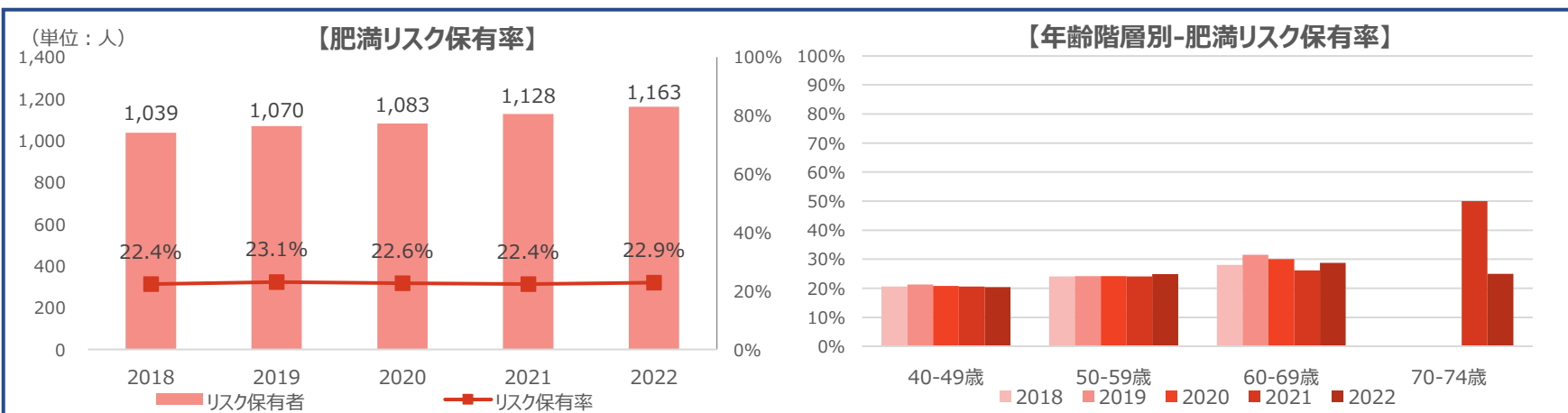
一般のみ

<肥満リスク保有者の判定基準>

BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上 ※内臓脂肪面積は判定基準に使用していない



組合員（女性）



5 データ分析の結果に基づく健康課題

2018-2022年度

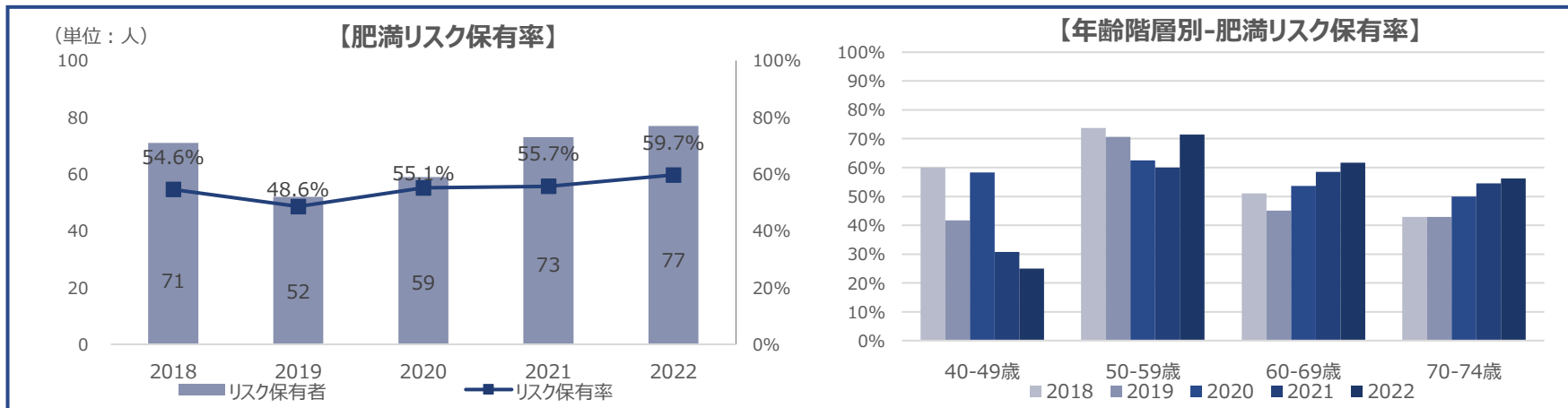
(8) 健康リスクの状況 ②肥満リスク保有者 経年比較

被扶養者（男性）

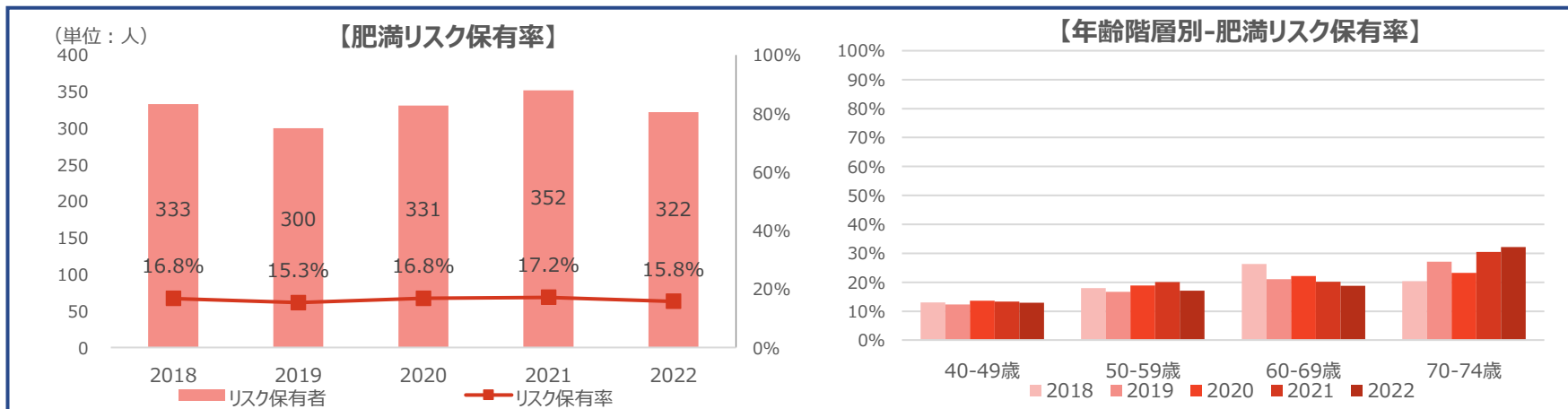
一般のみ

<肥満リスク保有者の判定基準>

BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上 ※内臓脂肪面積は判定基準に使用していない



被扶養者（女性）



5 データ分析の結果に基づく健康課題

2018-2022年度

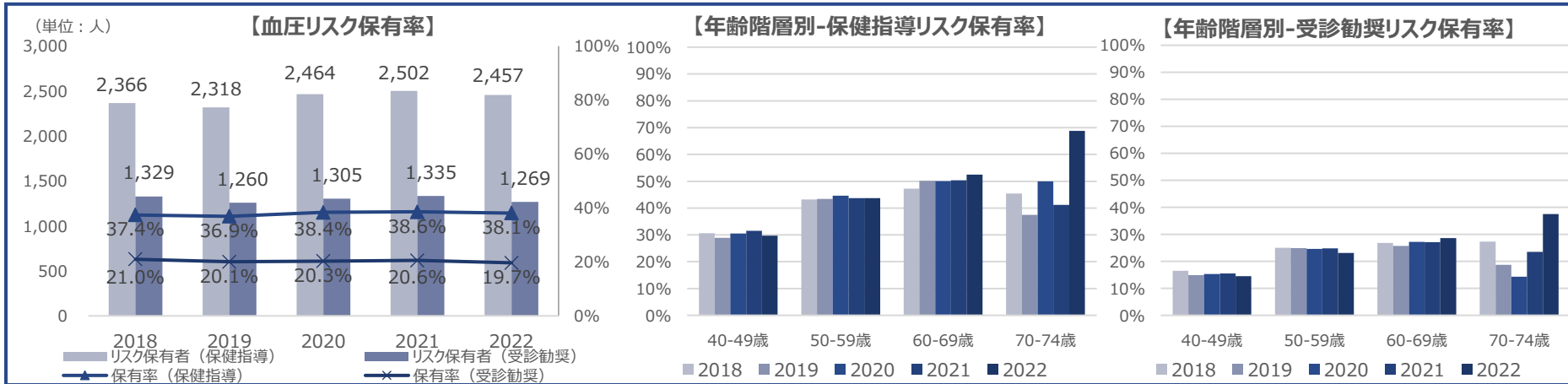
(8) 健康リスクの状況 ③ 血圧リスク保有者 経年比較

組合員（男性）

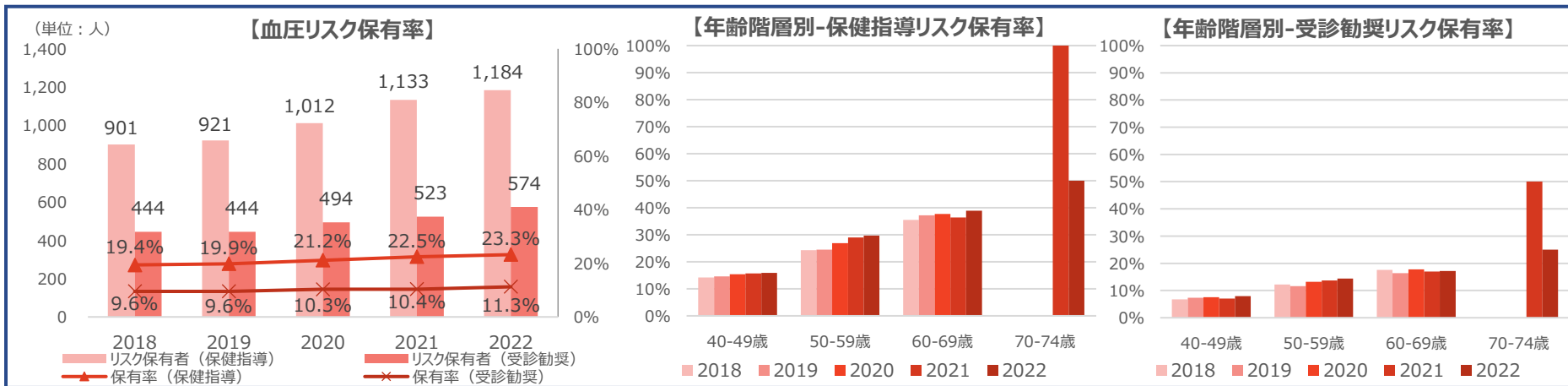
一般のみ

<血圧リスク保有者の判定基準>

保健指導レベル：収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上
受診勧奨レベル：収縮期140mmHg以上、または拡張期90mmHg以上



組合員（女性）



5 データ分析の結果に基づく健康課題

2018-2022年度

(8) 健康リスクの状況 ③ 血圧リスク保有者 経年比較

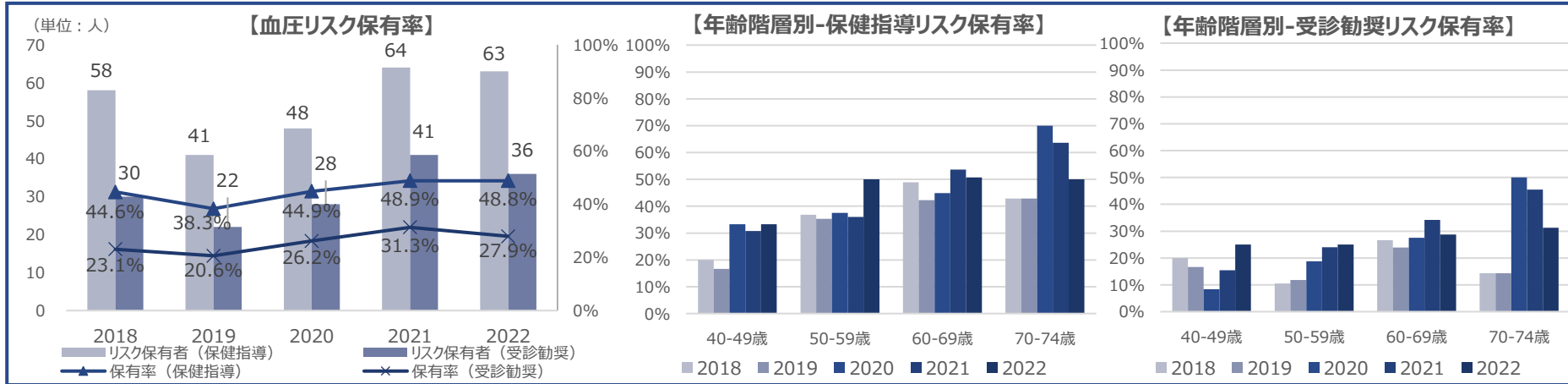
被扶養者（男性）

一般のみ

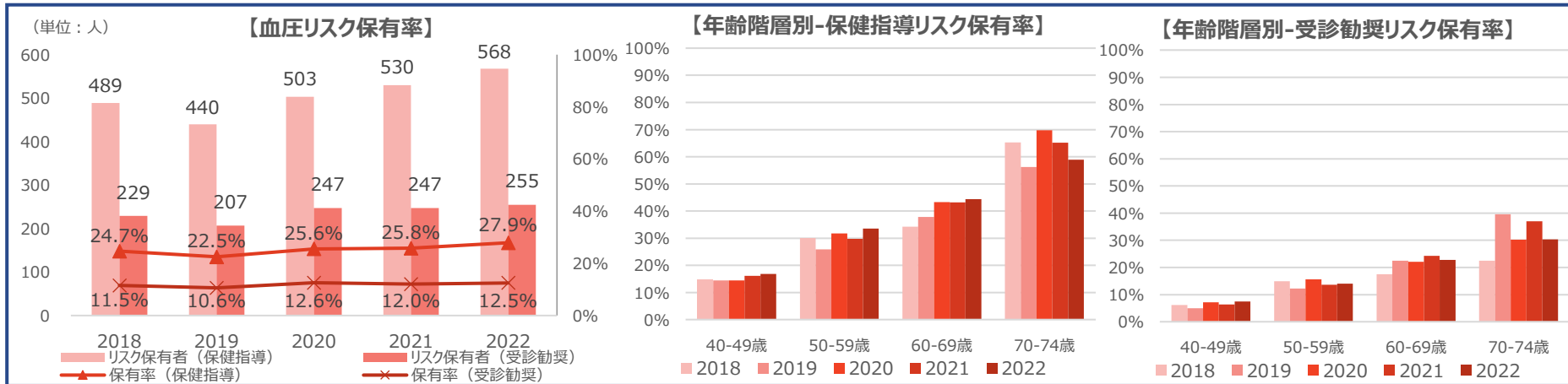
<血圧リスク保有者の判定基準>

保健指導レベル：収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上

受診勧奨レベル：収縮期140mmHg以上、または拡張期90mmHg以上



被扶養者（女性）



5 データ分析の結果に基づく健康課題

2018-2022年度

(8) 健康リスクの状況 ④ 血糖リスク保有者 経年比較

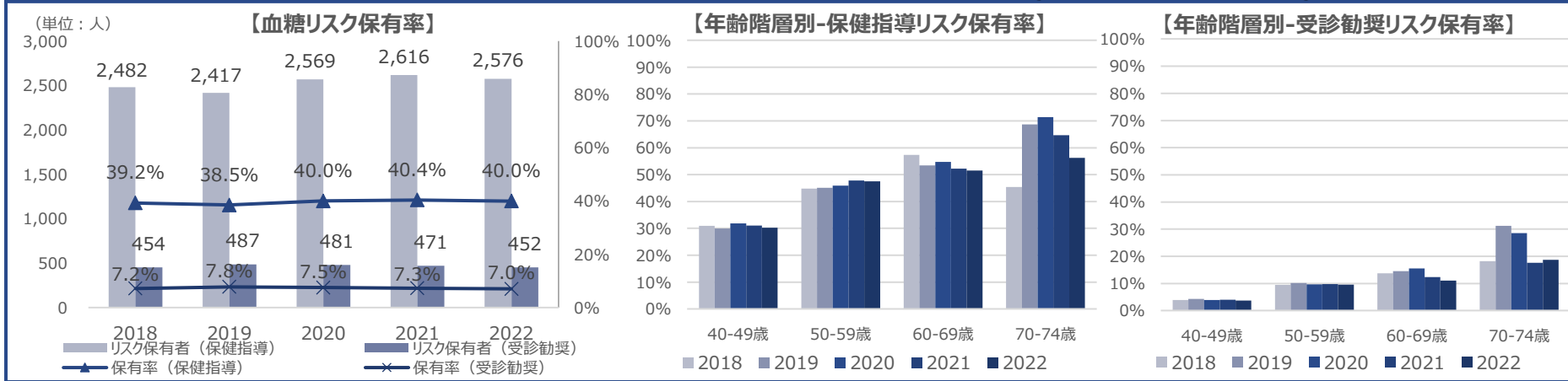
組合員（男性）

一般のみ

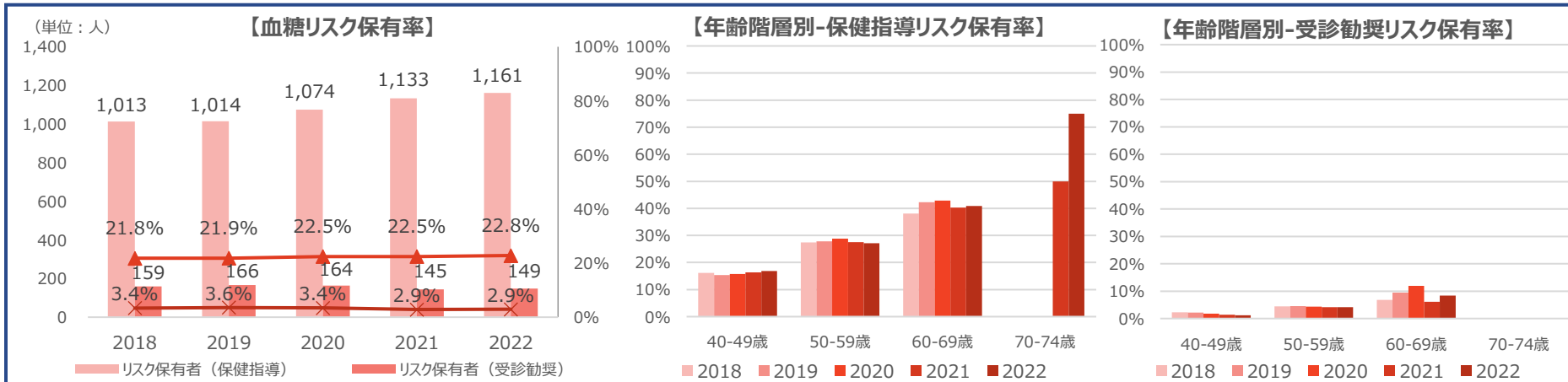
<血糖リスク保有者の判定基準>

保健指導レベル：空腹時血糖値 及び HbA1c 両方に値がある場合は、空腹時100mg/dl以上で判定
片方だけの場合は、空腹時血糖値100mg/dl以上、HbA1c 5.6%以上で判定

受診勧奨レベル：空腹時血糖値126mg/dl以上、または随時血糖値126mg/dl以上、またはHbA1c 6.5%以上



組合員（女性）



5 データ分析の結果に基づく健康課題

2018-2022年度

(8) 健康リスクの状況 ④ 血糖リスク保有者 経年比較

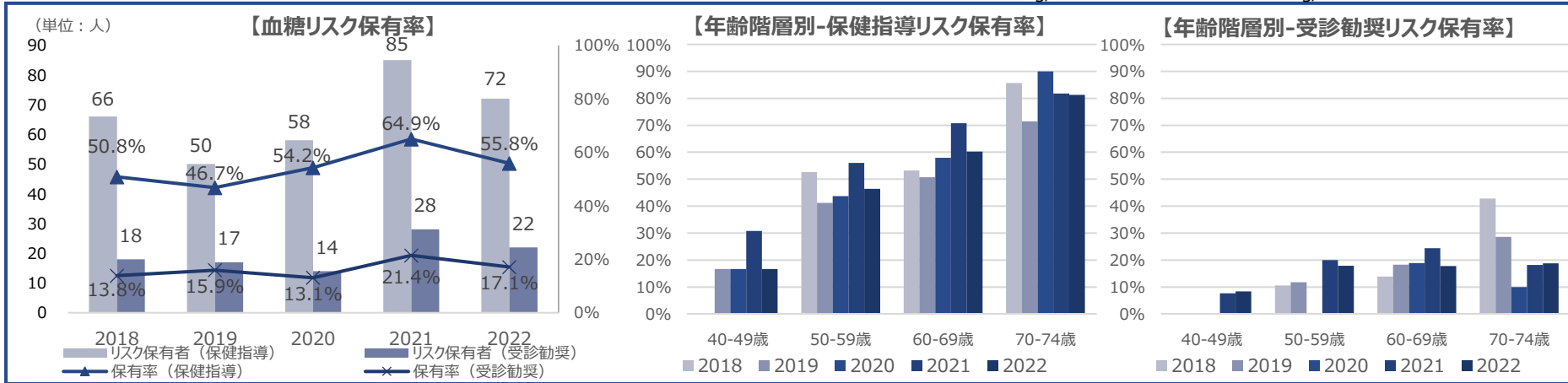
<血糖リスク保有者の判定基準>

保健指導レベル：空腹時血糖値 及び HbA1c 両方に値がある場合は、空腹時100mg/dl以上で判定
片方だけの場合は、空腹時血糖値100mg/dl以上、HbA1c 5.6%以上で判定

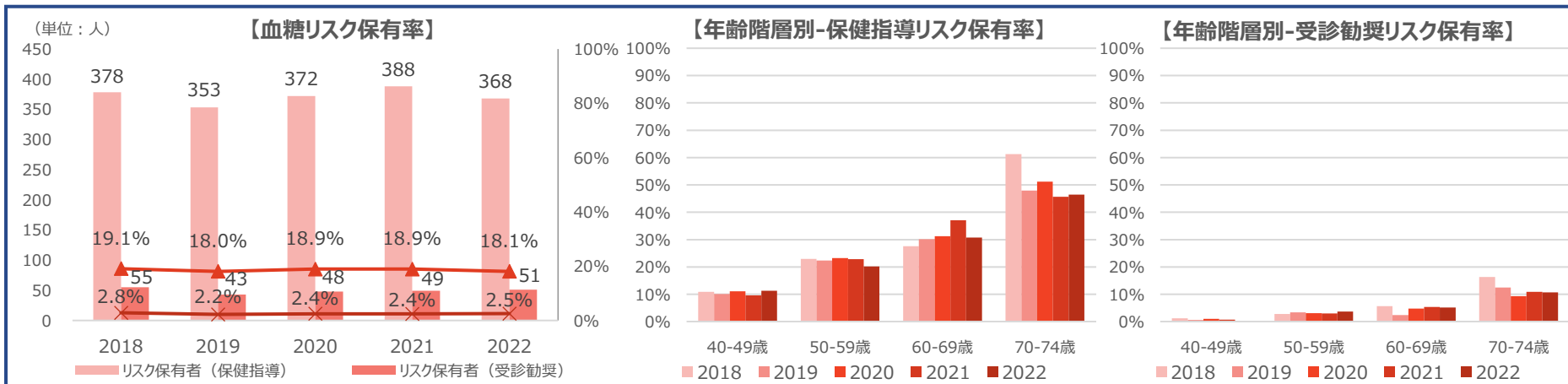
受診勧奨レベル：空腹時血糖値126mg/dl以上、または随時血糖値126mg/dl以上、またはHbA1c 6.5%以上

被扶養者（男性）

一般のみ



被扶養者（女性）



5 データ分析の結果に基づく健康課題

2018-2022年度

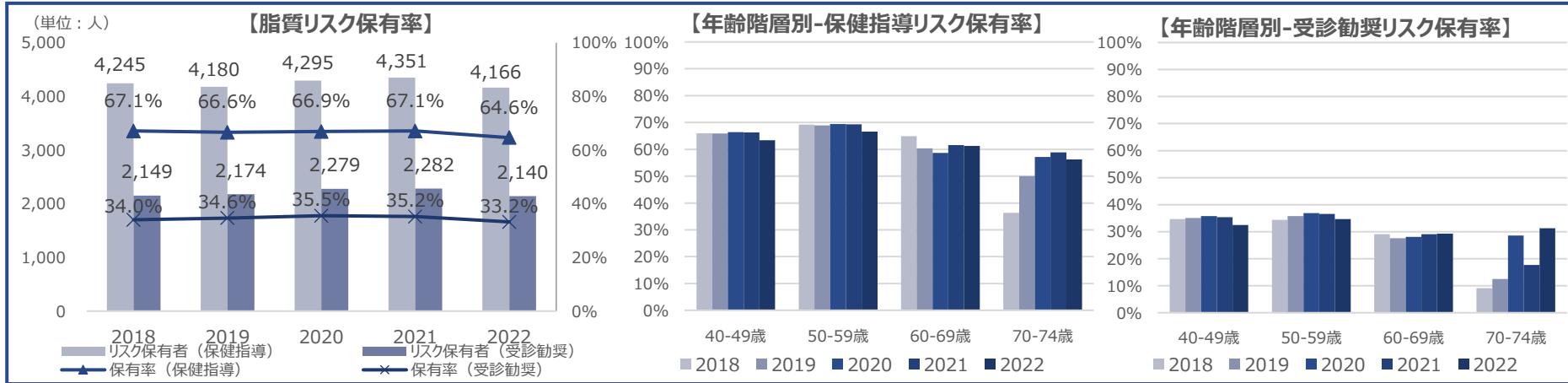
(8) 健康リスクの状況 ⑤ 脂質リスク保有者 経年比較

組合員（男性）

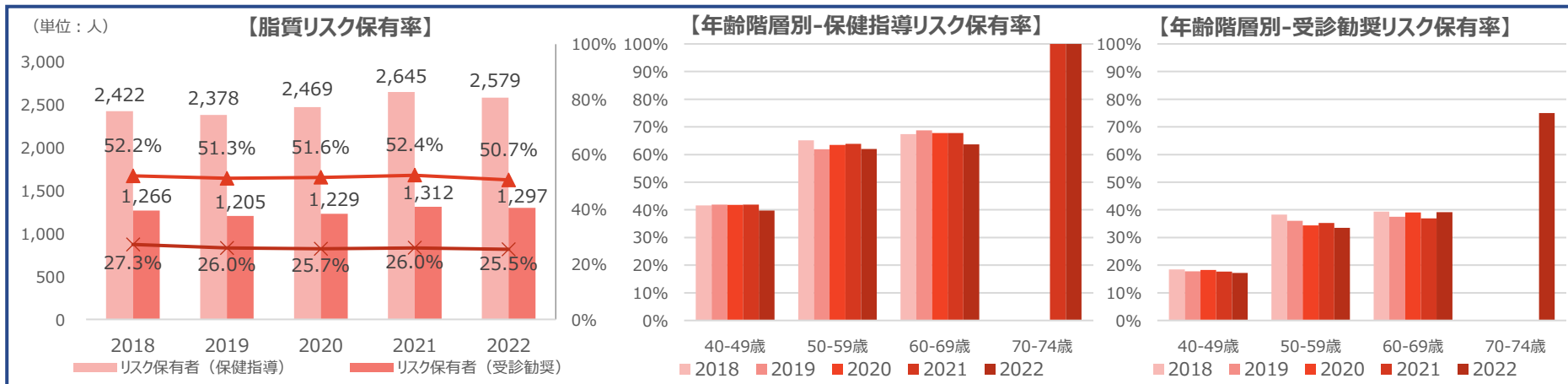
一般のみ

<脂質リスク保有者の判定基準>

保健指導レベル：中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満、またはLDLコレステロール120mg/dl以上
受診勧奨レベル：中性脂肪300mg/dl以上、またはLDLコレステロール140mg/dl以上



組合員（女性）



5 データ分析の結果に基づく健康課題

2018-2022年度

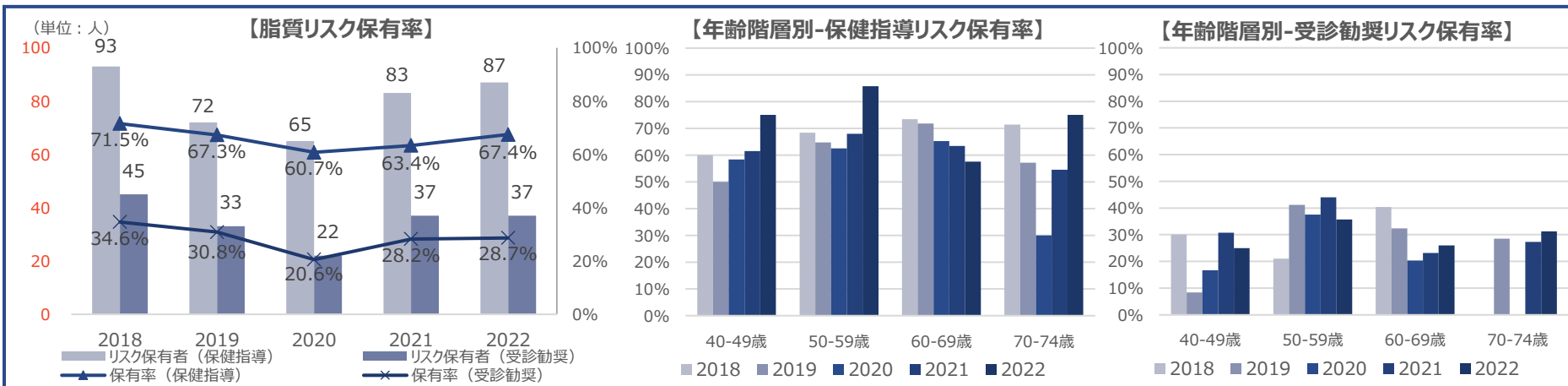
(8) 健康リスクの状況 ⑤ 脂質リスク保有者 経年比較

被扶養者（男性）

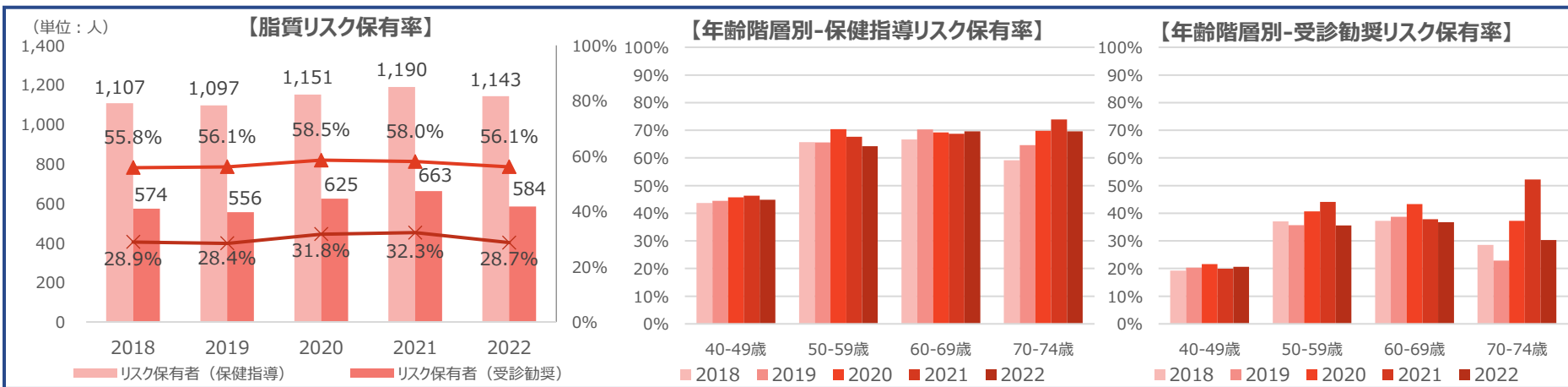
一般のみ

<脂質リスク保有者の判定基準>

保健指導レベル：中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満、またはLDLコレステロール120mg/dl以上
受診勧奨レベル：中性脂肪300mg/dl以上、またはLDLコレステロール140mg/dl以上



被扶養者（女性）



5 データ分析の結果に基づく健康課題

2018-2022年度

(8) 健康リスクの状況 ⑥ 肝機能リスク保有者 経年比較

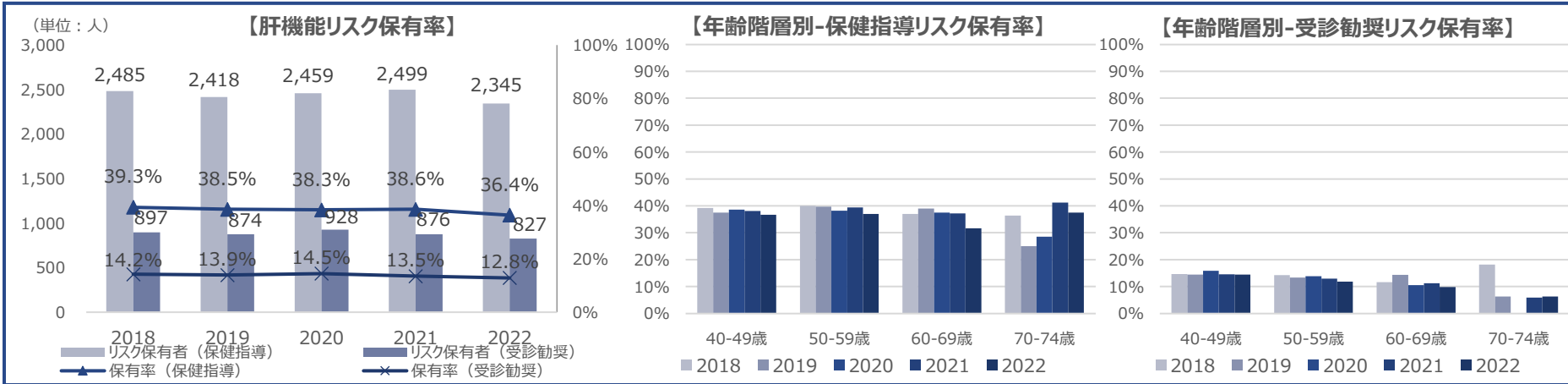
組合員（男性）

一般のみ

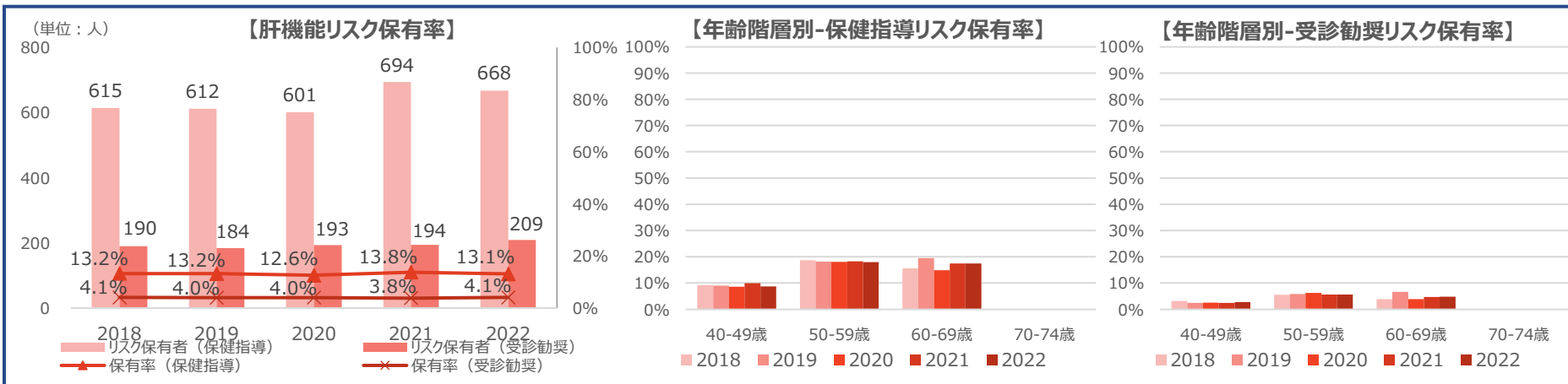
<肝機能リスク保有者の判定基準>

保健指導レベル：AST31以上、またはALT31以上、またはγ-GT51以上

受診勧奨レベル：AST51以上、またはALT51以上、またはγ-GT101以上



組合員（女性）



5 データ分析の結果に基づく健康課題

2018-2022年度

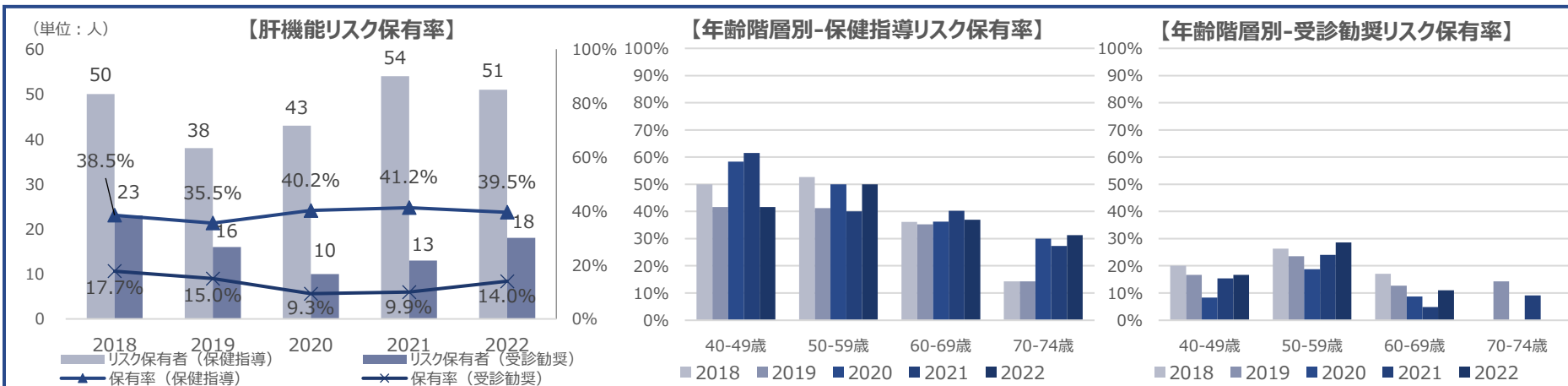
(8) 健康リスクの状況 ⑥ 肝機能リスク保有者 経年比較

被扶養者（男性）

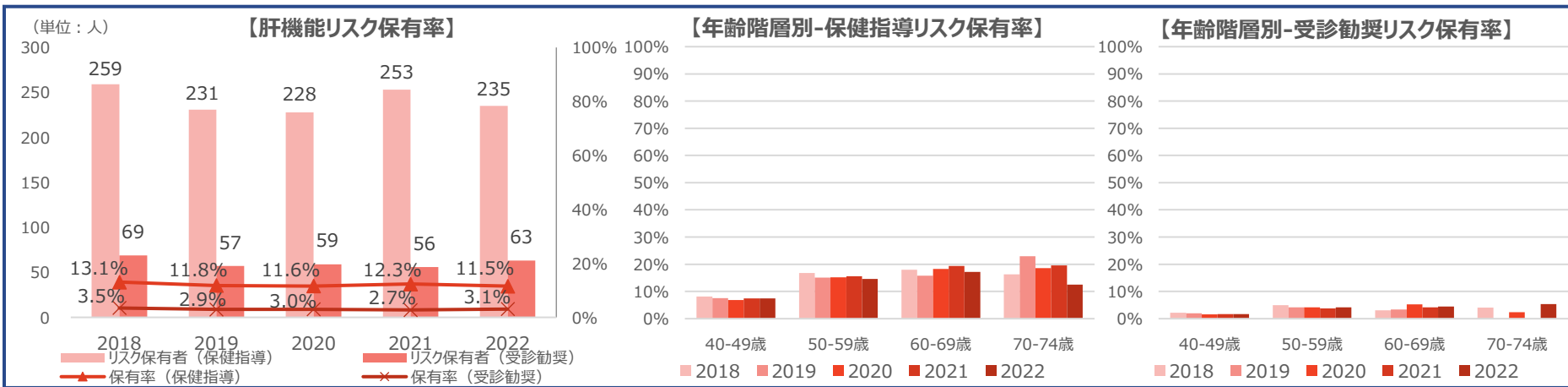
一般のみ

<肝機能リスク保有者の判定基準>

保健指導レベル：AST31以上、またはALT31以上、またはγ-GT51以上
受診勧奨レベル：AST51以上、またはALT51以上、またはγ-GT101以上



被扶養者（女性）



5 データ分析の結果に基づく健康課題

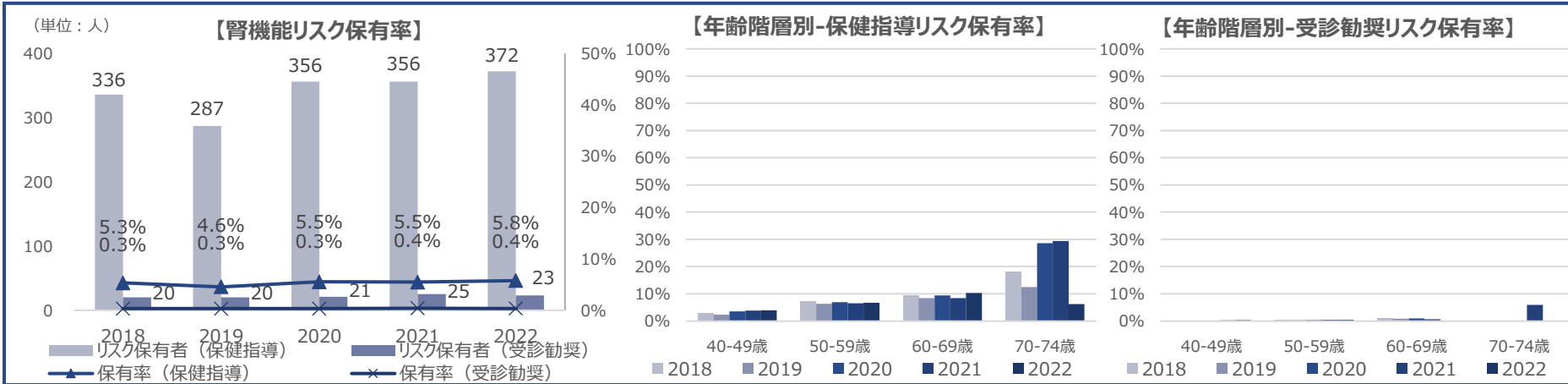
2018-2022年度

(8) 健康リスクの状況 ⑦腎機能リスク保有者 経年比較

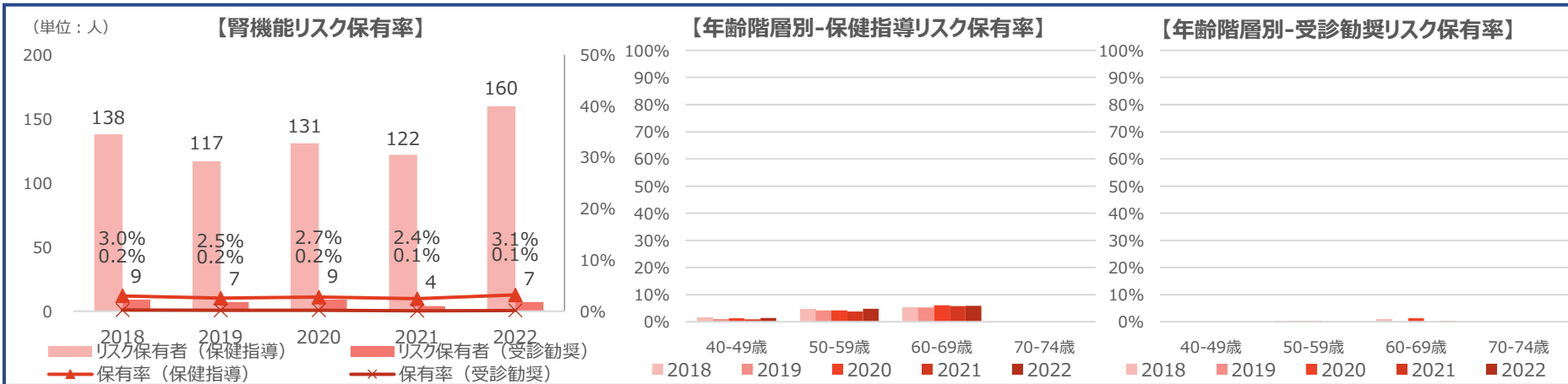
組合員（男性）

一般のみ

＜腎機能リスク保有者の判定基準＞
 保健指導レベル：eGFR 60未満
 受診勧奨レベル：eGFR 45未満



組合員（女性）



5 データ分析の結果に基づく健康課題

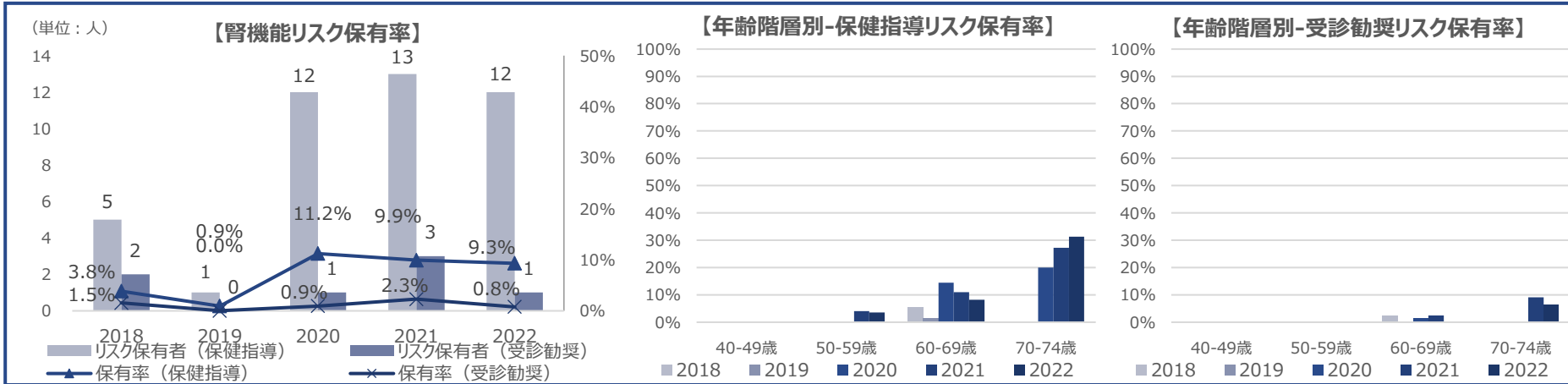
2018-2022年度

(8) 健康リスクの状況 ⑦腎機能リスク保有者 経年比較

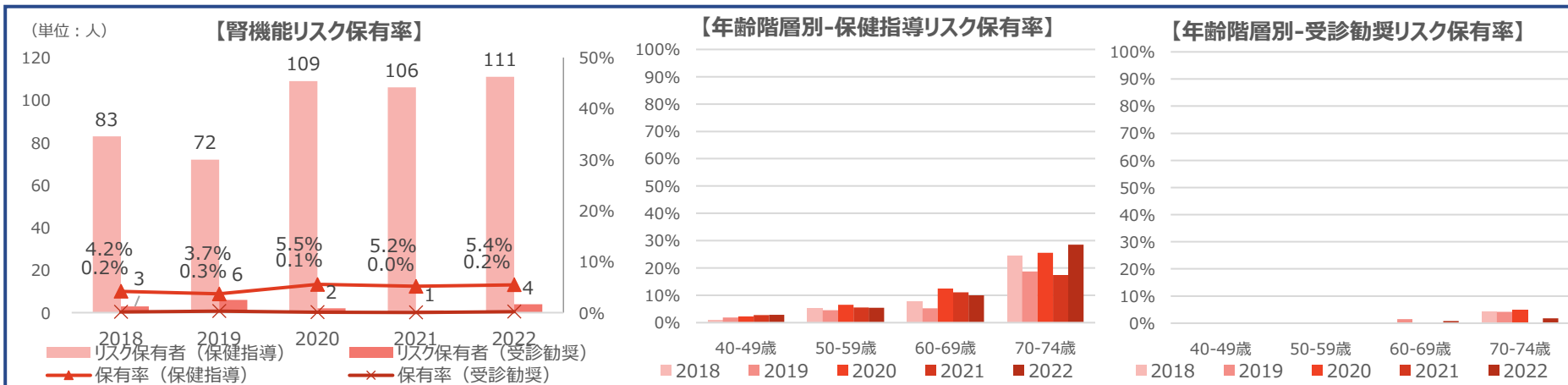
被扶養者（男性）

一般のみ

<腎機能リスク保有者の判定基準>
 保健指導レベル：eGFR 60未満
 受診勧奨レベル：eGFR 45未満



被扶養者（女性）



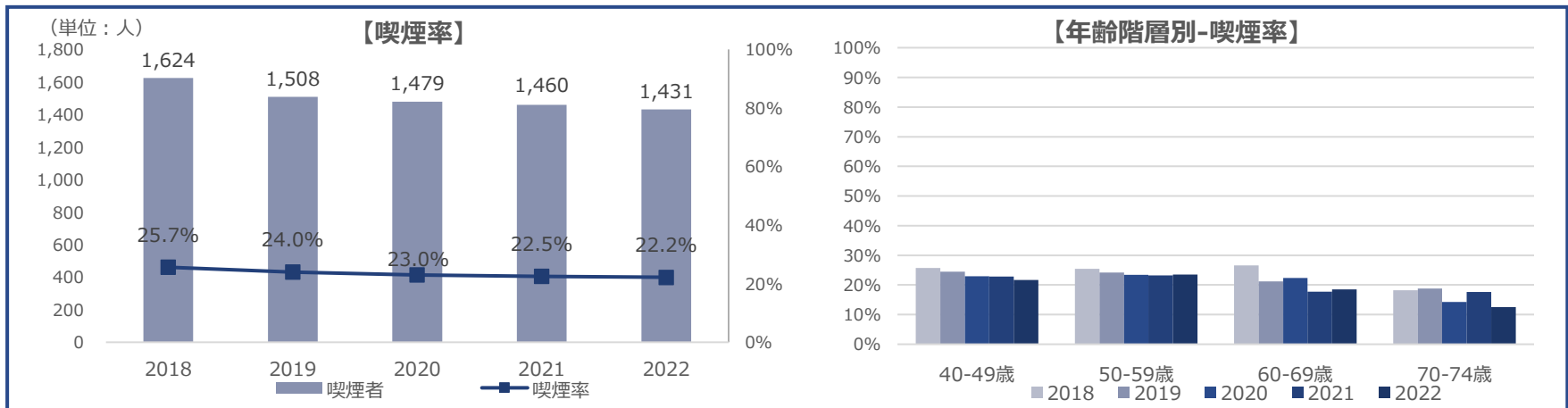
5 データ分析の結果に基づく健康課題

2018-2022年度

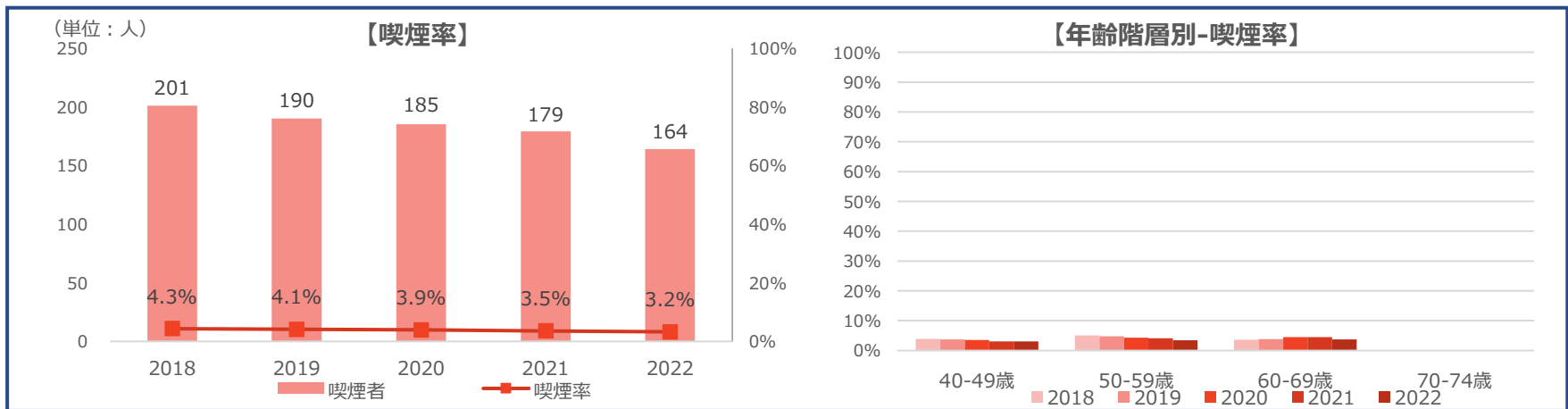
(9) 生活習慣の状況 ①喫煙 経年比較

組合員（男性）

一般のみ



組合員（女性）



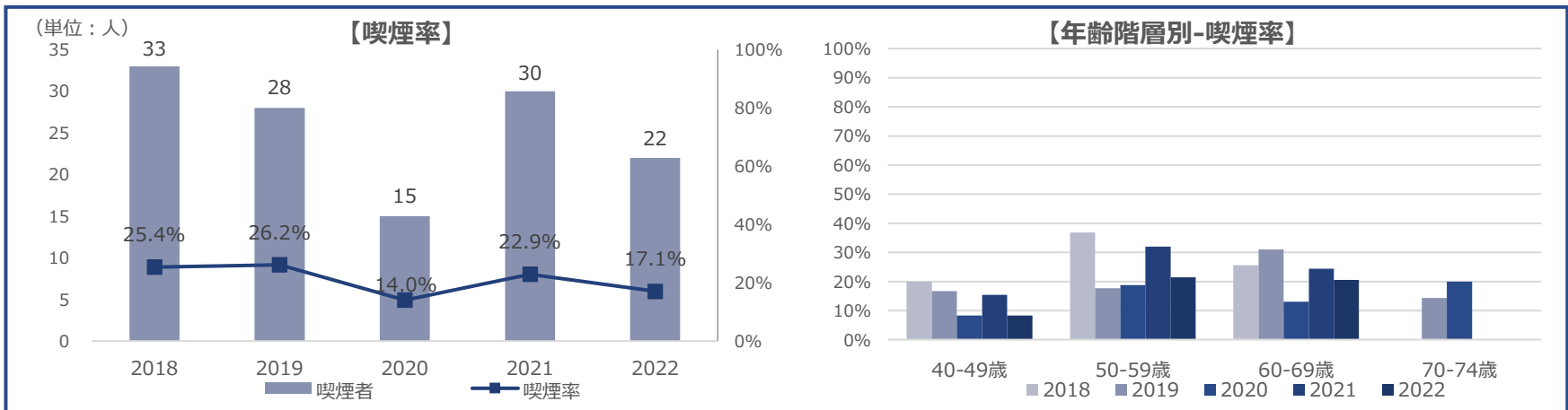
5 データ分析の結果に基づく健康課題

2018-2022年度

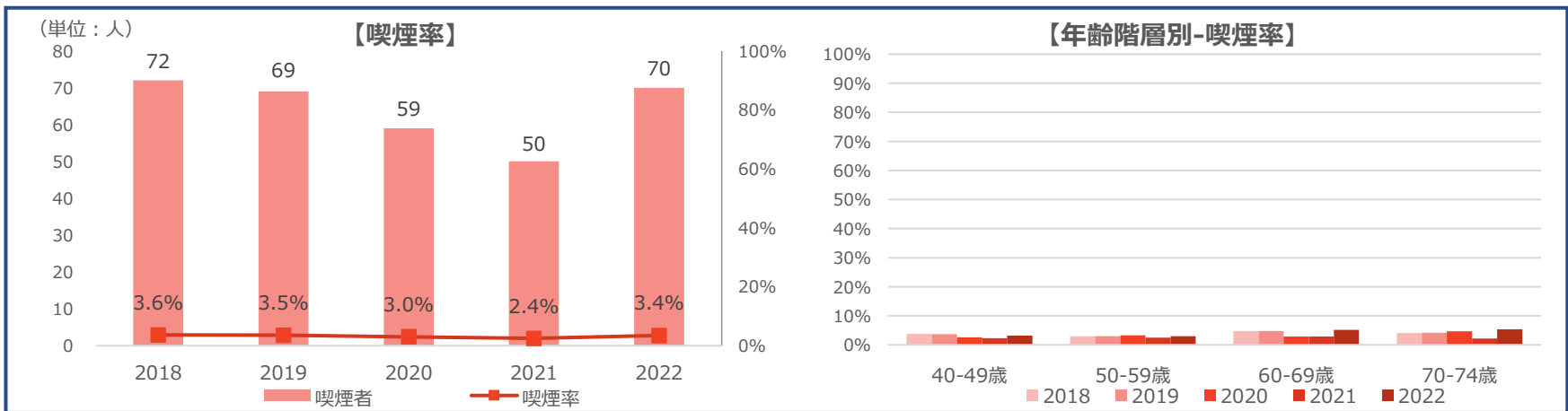
(9) 生活習慣の状況 ①喫煙 経年比較

被扶養者（男性）

一般のみ



被扶養者（女性）



5 データ分析の結果に基づく健康課題

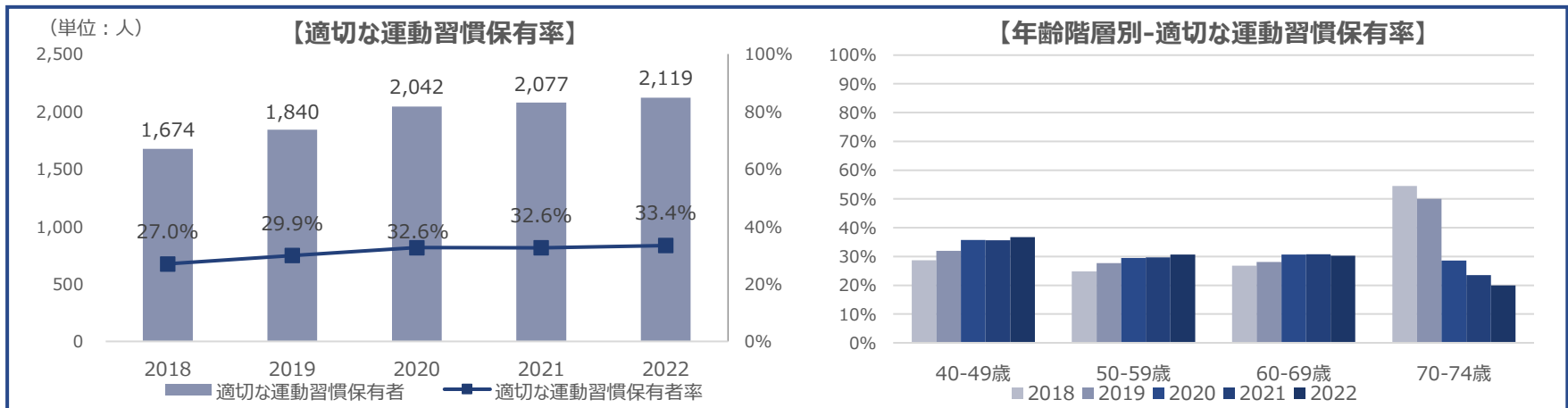
2018-2022年度

(9) 生活習慣の状況 ②運動習慣 経年比較

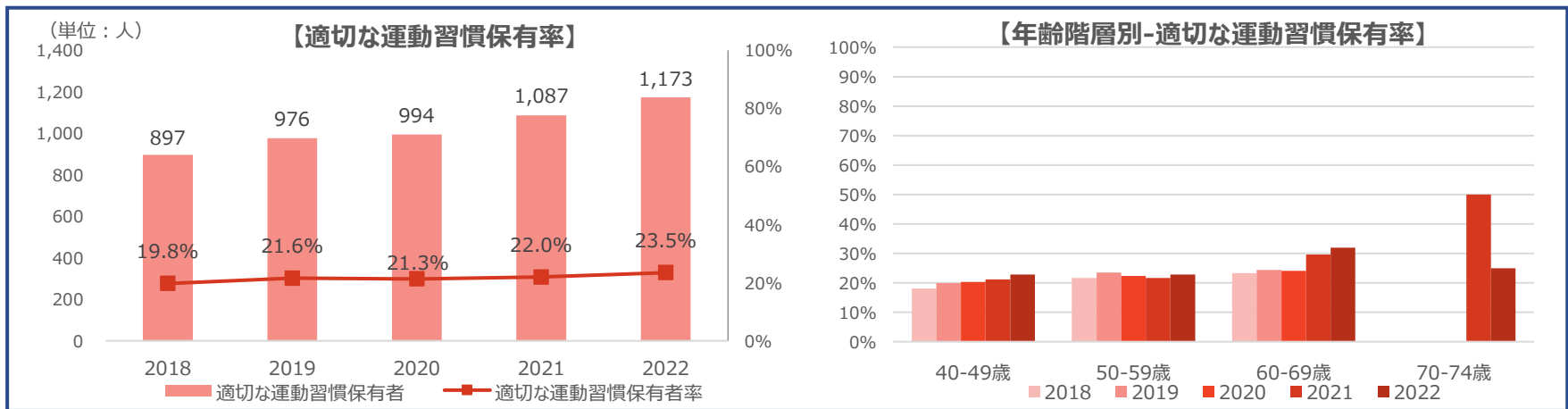
組合員（男性）

一般のみ

＜適切な運動習慣の判定基準＞
運動習慣に関する3つの問診項目のうち2つ以上が適切と回答



組合員（女性）



5 データ分析の結果に基づく健康課題

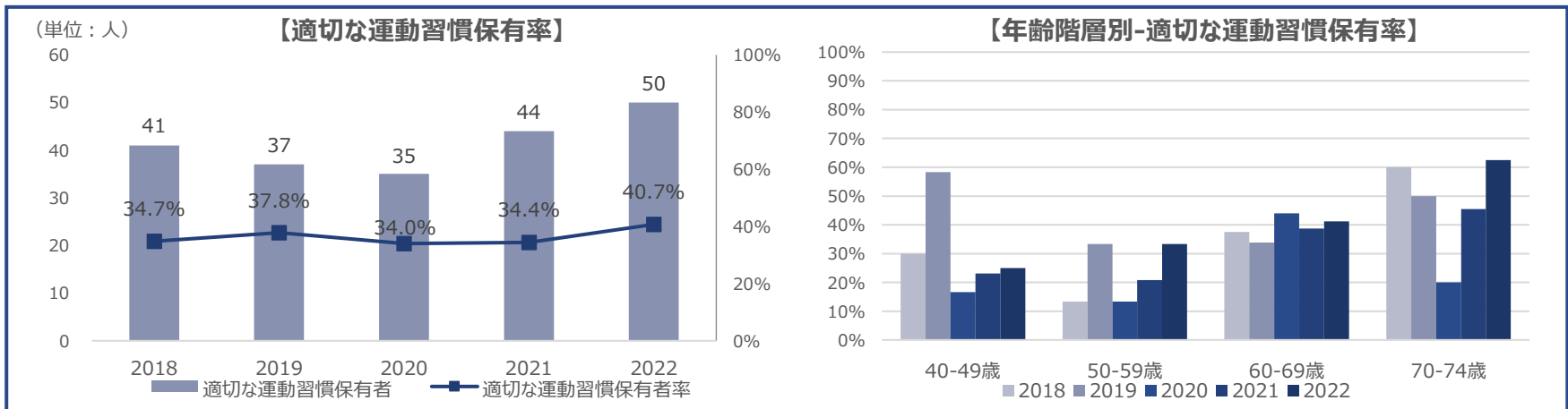
2018-2022年度

(9) 生活習慣の状況 ②運動習慣 経年比較

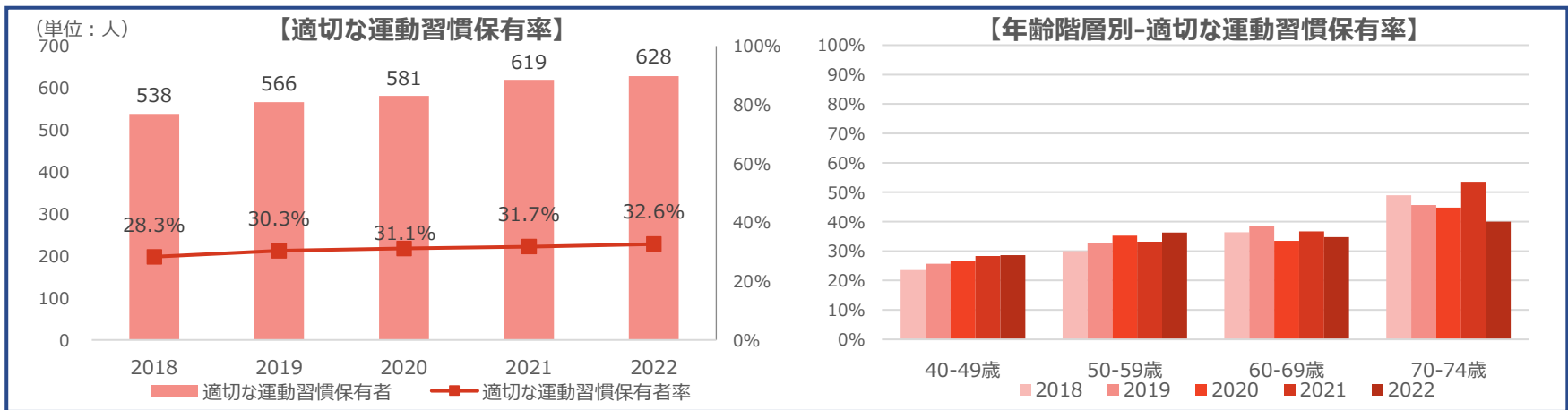
被扶養者（男性）

一般のみ

<適切な運動習慣の判定基準>
運動習慣に関する3つの問診項目のうち2つ以上が適切と回答



被扶養者（女性）



5 データ分析の結果に基づく健康課題

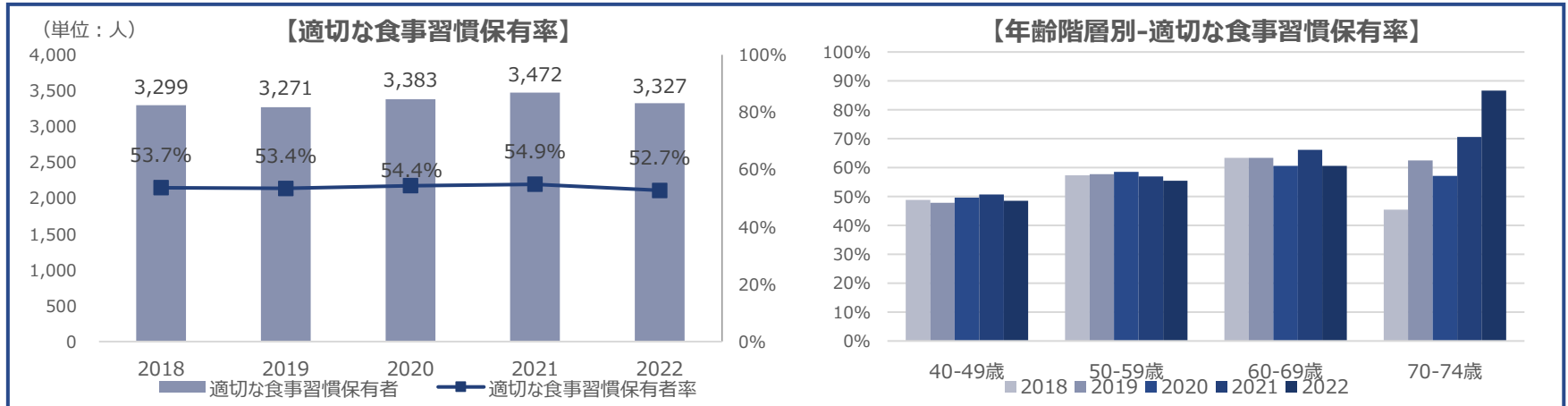
2018-2022年度

(9) 生活習慣の状況 ③食事習慣 経年比較

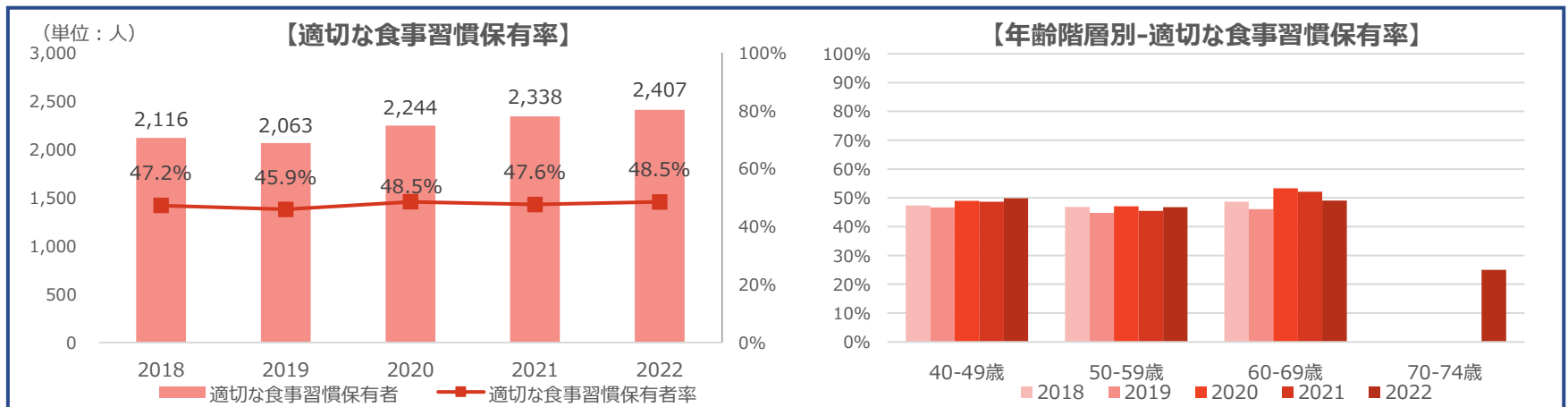
組合員（男性）

一般のみ

<適切な食事習慣の判定基準>
食事習慣に関する4つの問診項目のうち3つ以上が適切と回答



組合員（女性）



5 データ分析の結果に基づく健康課題

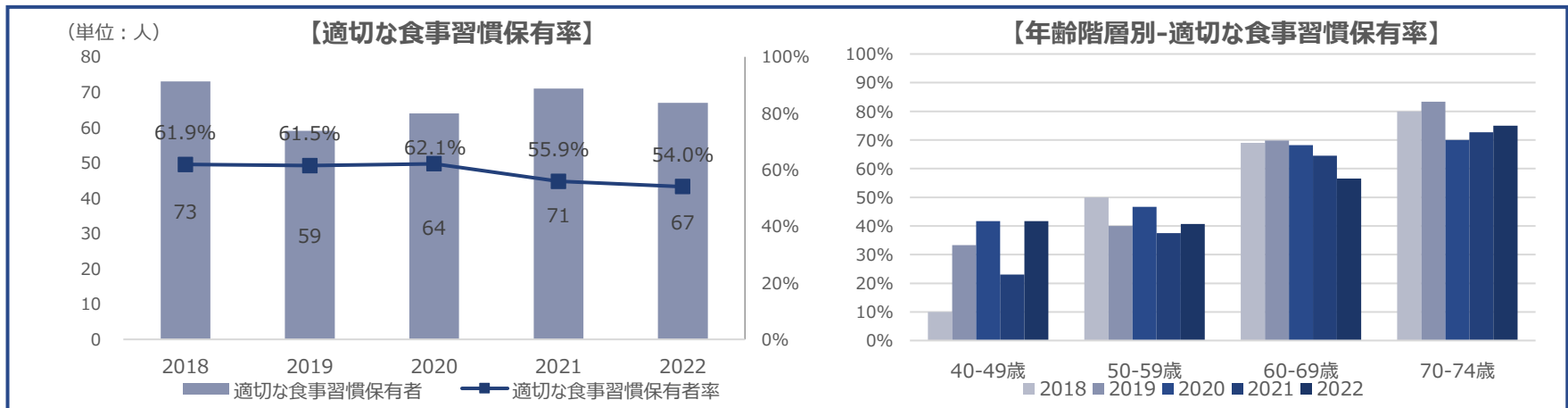
2018-2022年度

(9) 生活習慣の状況 ③食事習慣 経年比較

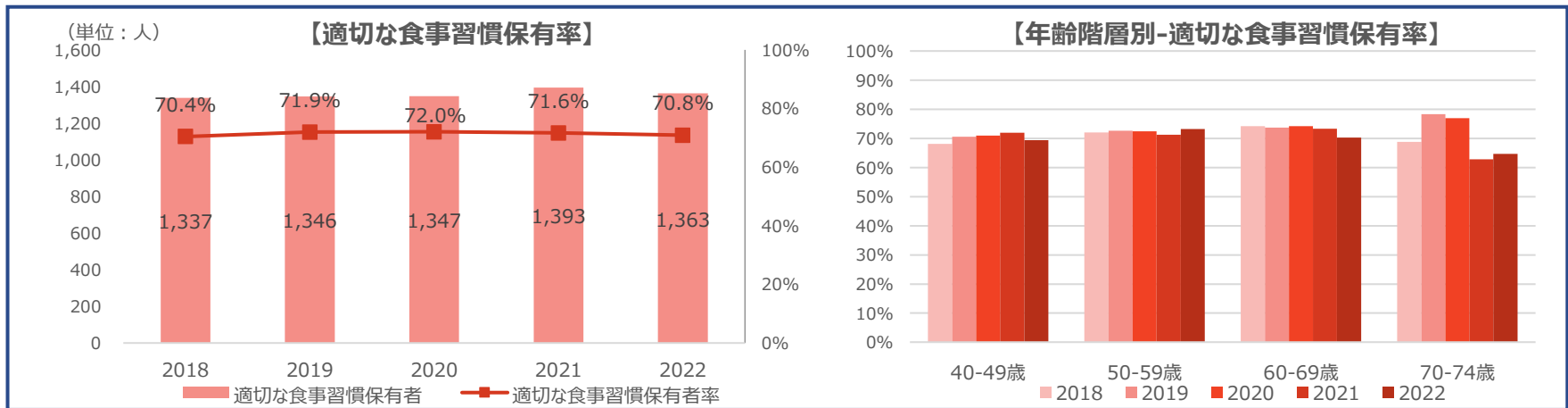
被扶養者（男性）

一般のみ

＜適切な食事習慣の判定基準＞
食事習慣に関する4つの問診項目のうち3つ以上が適切と回答



被扶養者（女性）



5 データ分析の結果に基づく健康課題

2018-2022年度

(9) 生活習慣の状況 ④ 飲酒習慣 経年比較

組合員（男性）

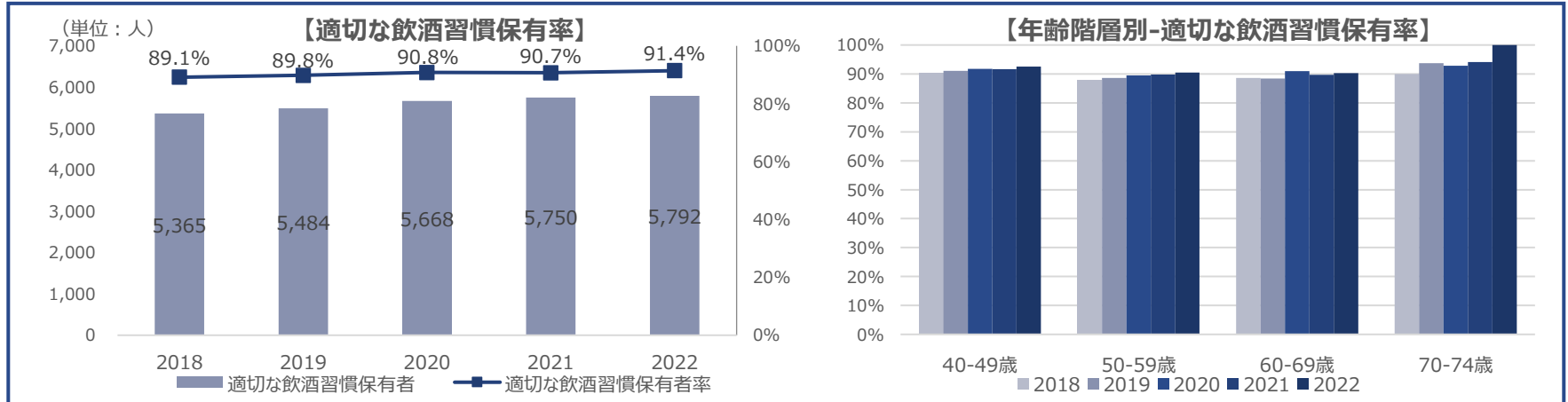
一般のみ

<適切な飲酒習慣の判定基準>

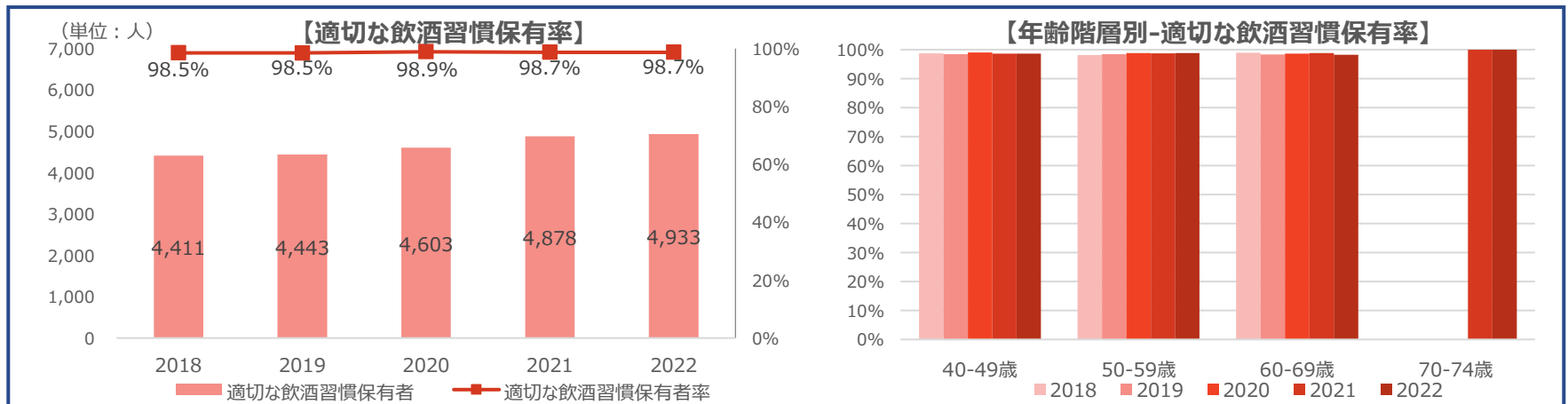
「多量飲酒群」（①または②）に該当しない者

① 飲酒頻度が「毎日」で1日あたり飲酒量が「2合以上」の者

② 飲酒頻度が「時々」で1日あたり飲酒量が「3合以上」の者



組合員（女性）



5 データ分析の結果に基づく健康課題

2018-2022年度

(9) 生活習慣の状況 ④ 飲酒習慣 経年比較

被扶養者（男性）

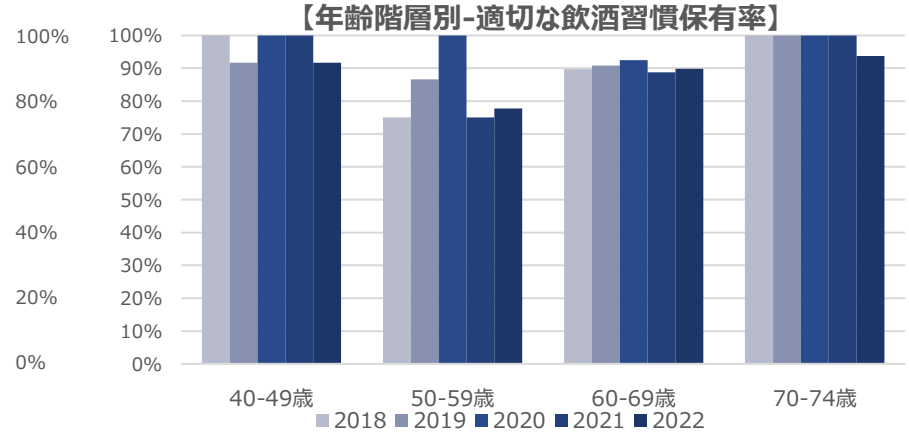
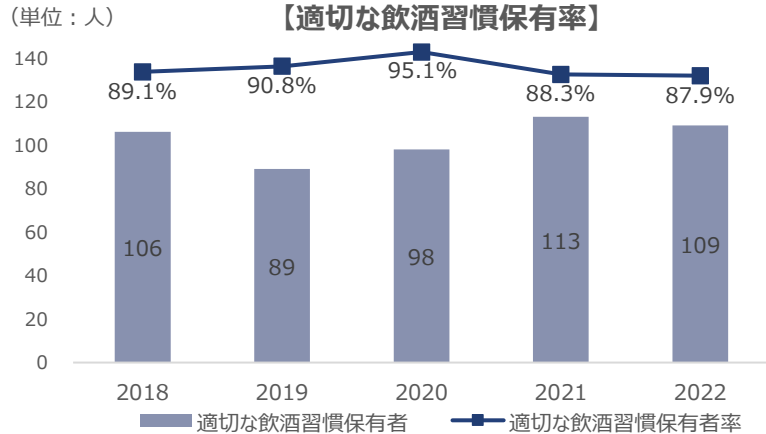
一般のみ

<適切な飲酒習慣の判定基準>

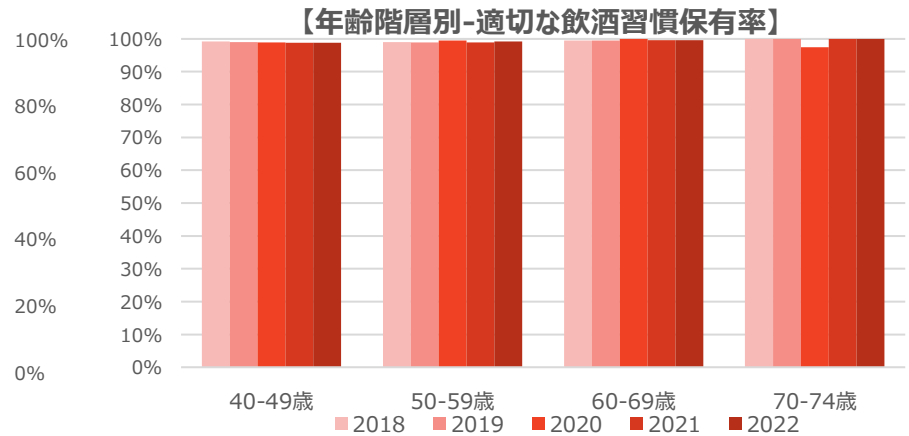
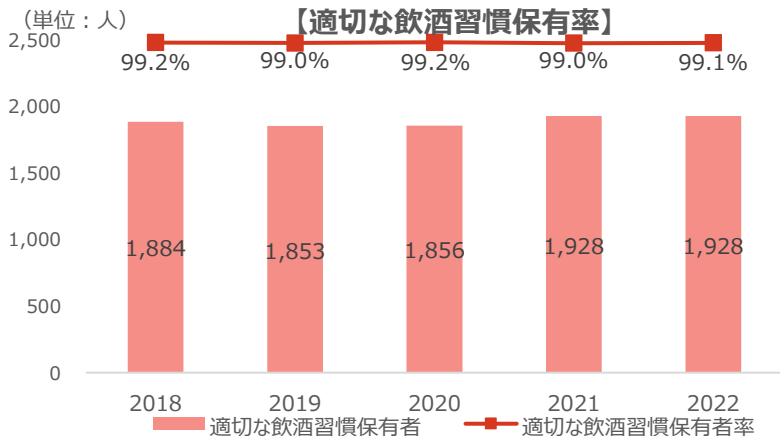
「多量飲酒群」（①または②）に該当しない者

① 飲酒頻度が「毎日」で1日あたり飲酒量が「2合以上」の者

② 飲酒頻度が「時々」で1日あたり飲酒量が「3合以上」の者



被扶養者（女性）



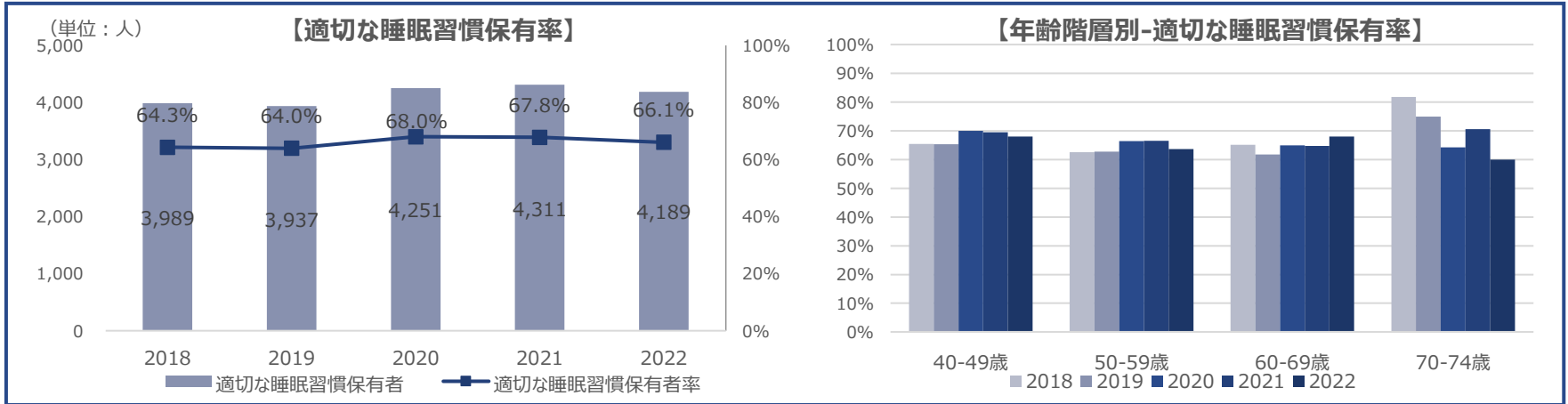
5 データ分析の結果に基づく健康課題

2018-2022年度

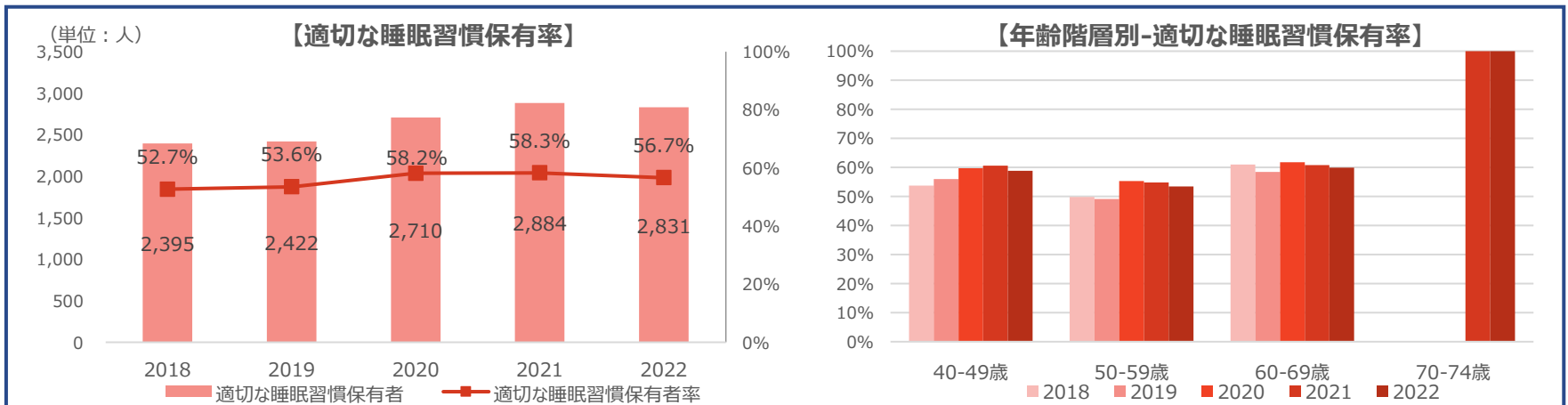
(9) 生活習慣の状況 ⑤睡眠習慣 経年比較

組合員（男性）

一般のみ



組合員（女性）



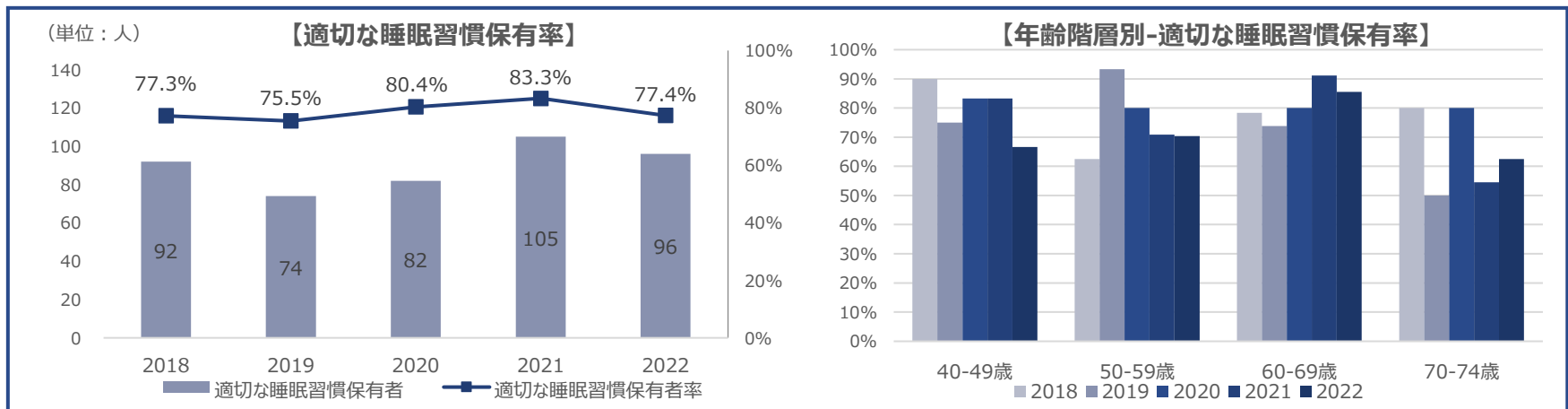
5 データ分析の結果に基づく健康課題

2018-2022年度

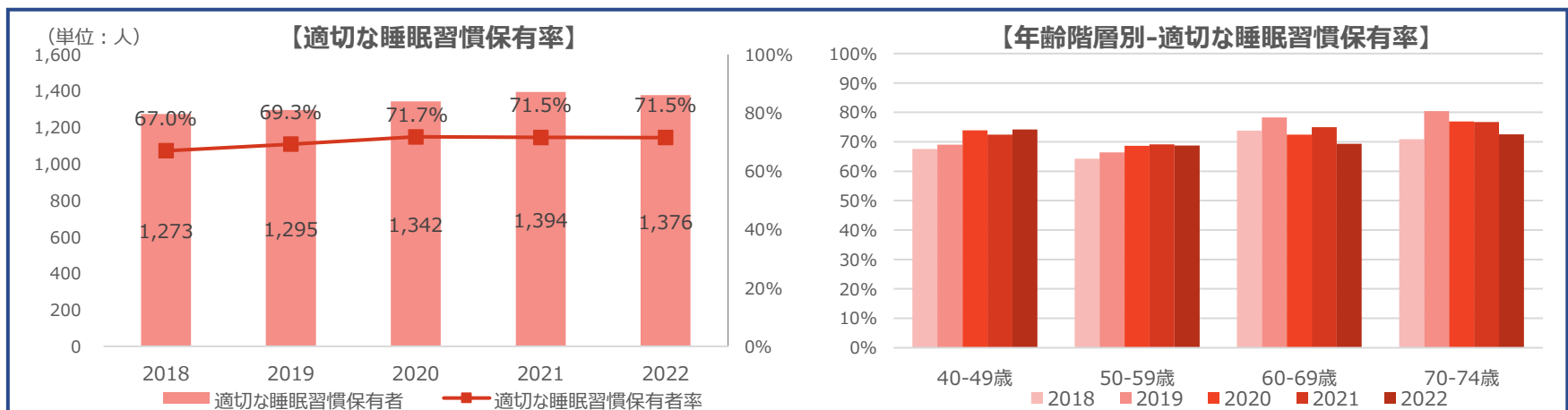
(9) 生活習慣の状況 ⑤睡眠習慣 経年比較

被扶養者（男性）

一般のみ



被扶養者（女性）

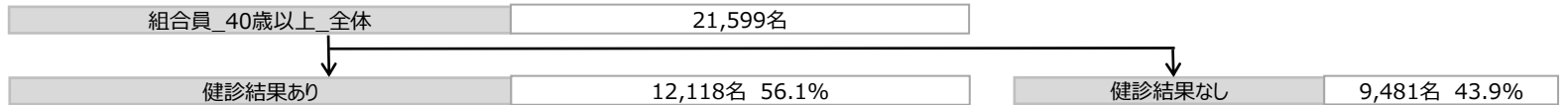


5 データ分析の結果に基づく健康課題

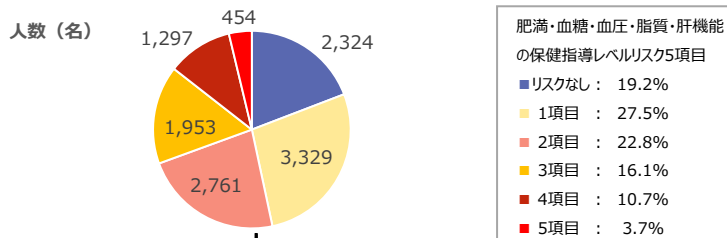
2022年度

(10) リスクフローチャート

組合員（40歳以上）



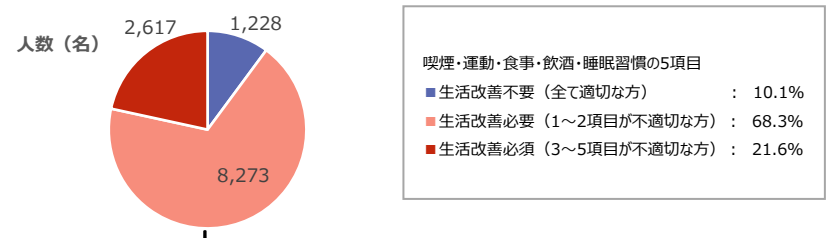
健康リスク（保健指導レベル）



要改善項目の内訳（1人が複数項目に該当する場合がある）

肥満要改善	血糖要改善	血圧要改善	脂質要改善	肝機能要改善
4,129名 34.1%	3,951名 32.6%	3,881名 32.0%	7,086名 58.5%	3,121名 25.8%

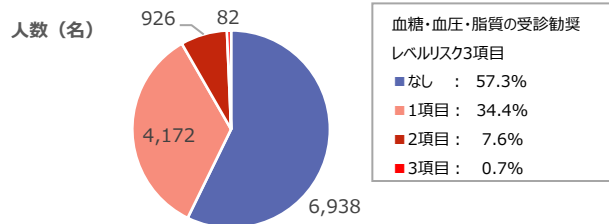
生活習慣



要改善項目の内訳（1人が複数項目に該当する場合がある）

喫煙要改善	運動要改善	食事要改善	飲酒要改善	睡眠要改善
1,647名 13.6%	8,456名 69.8%	5,678名 46.9%	618名 5.1%	4,512名 37.2%

健康リスク（受診勧奨レベル）



高血糖 636名 5.2%	高血圧 2,004名 16.5%	脂質異常 3,630名 30.0%
---------------------	------------------------	-------------------------

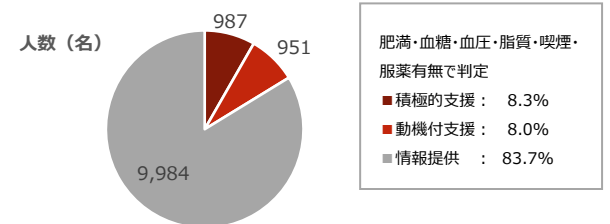
該当年度内に「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」で医療機関に通院していない方

該当年度内に「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」で医療機関に通院している方

受診勧奨対象
3,237名
26.7%

コントロール不良
1,943名
16.0%

特定保健指導の階層化判定



特定保健指導対象
1,938名
16.3%

高血糖 110名 0.9%	高血圧 1,056名 8.7%	脂質異常 2,572名 21.2%
------------------	--------------------	----------------------

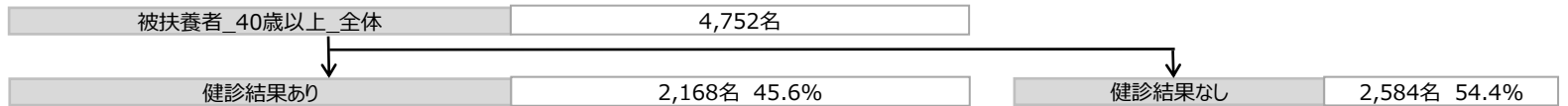
重症化疾患罹患のリスク
脳血管疾患/虚血性心疾患/人工透析

5 データ分析の結果に基づく健康課題

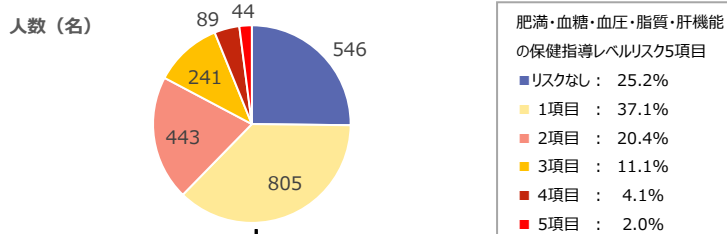
2022年度

(10) リスクフローチャート

被扶養者（40歳以上）



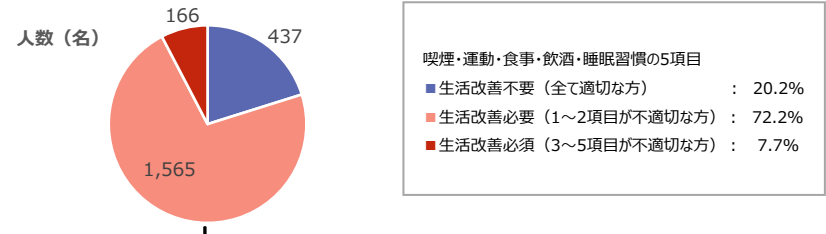
健康リスク（保健指導レベル）



要改善項目の内訳（1人が複数項目に該当する場合がある）

肥満要改善	血糖要改善	血圧要改善	脂質要改善	肝機能要改善
399名 18.4%	441名 20.3%	632名 29.2%	1,232名 56.8%	286名 13.2%

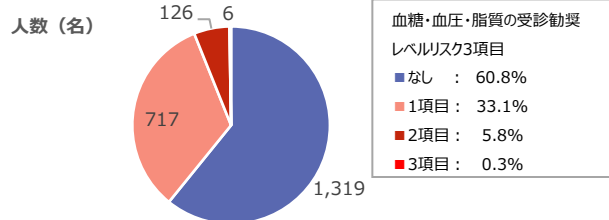
生活習慣



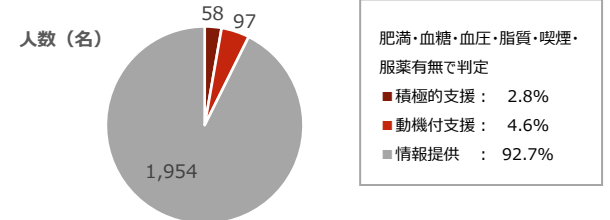
要改善項目の内訳（1人が複数項目に該当する場合がある）

喫煙要改善	運動要改善	食事要改善	飲酒要改善	睡眠要改善
92名 4.2%	1,374名 63.4%	618名 28.5%	33名 1.5%	578名 26.7%

健康リスク（受診勧奨レベル）



特定保健指導の階層化判定



該当年度内に「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」で医療機関に通院していない方

高血糖	高血圧	脂質異常
73名 3.4%	291名 13.4%	623名 28.7%

該当年度内に「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」で医療機関に通院している方

受診勧奨対象
511名
23.6%

コントロール不良
338名
15.6%

特定保健指導対象
155名
7.3%

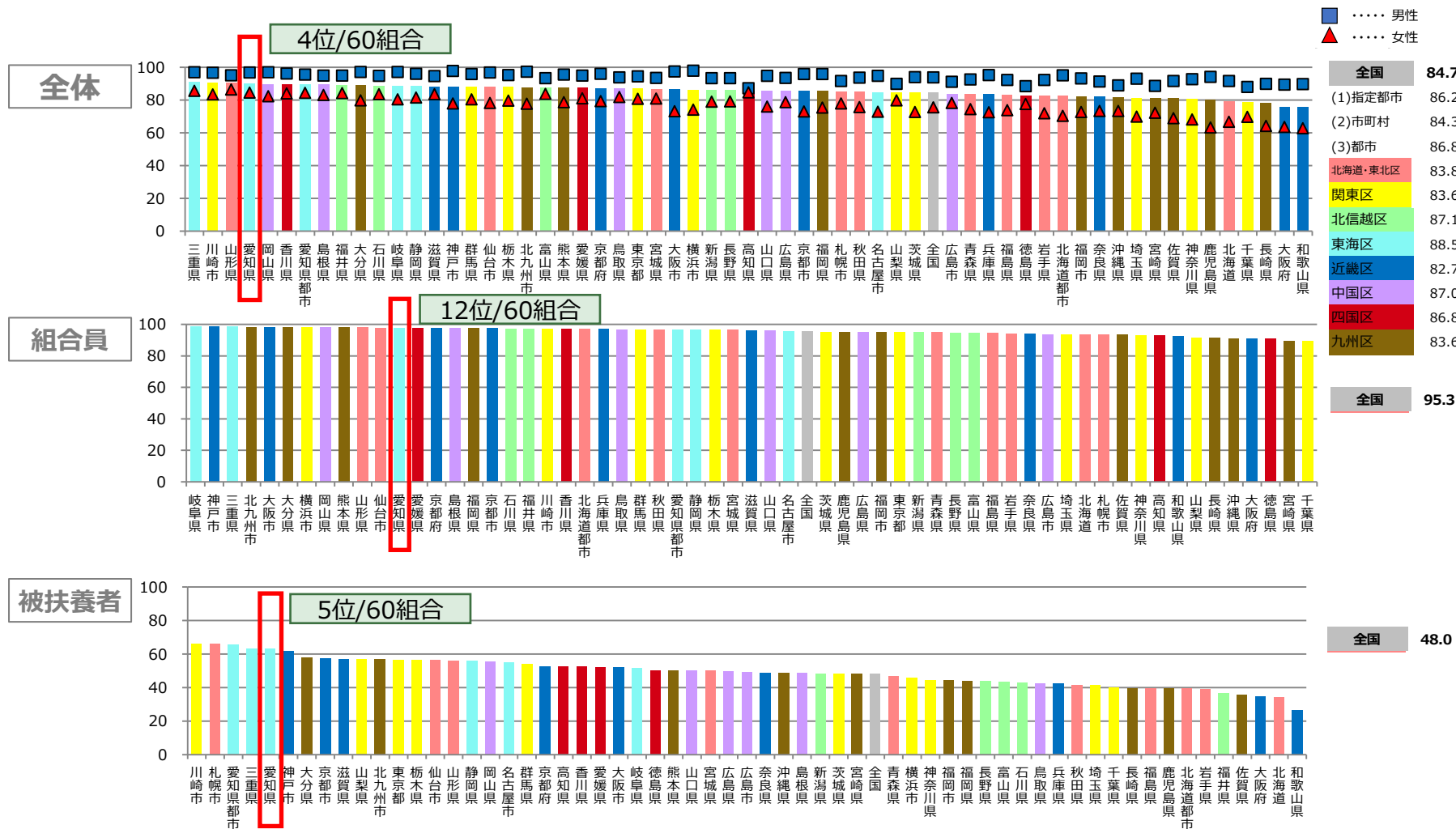
高血糖	高血圧	脂質異常
9名 0.4%	151名 7.0%	415名 19.1%

重症化疾患罹患のリスク
脳血管疾患/虚血性心疾患/人工透析

5 データ分析の結果に基づく健康課題

(11) 全国市町村職員共済組合連合会の構成組合内比較

特定健診受診率の全国比較（令和3年度）

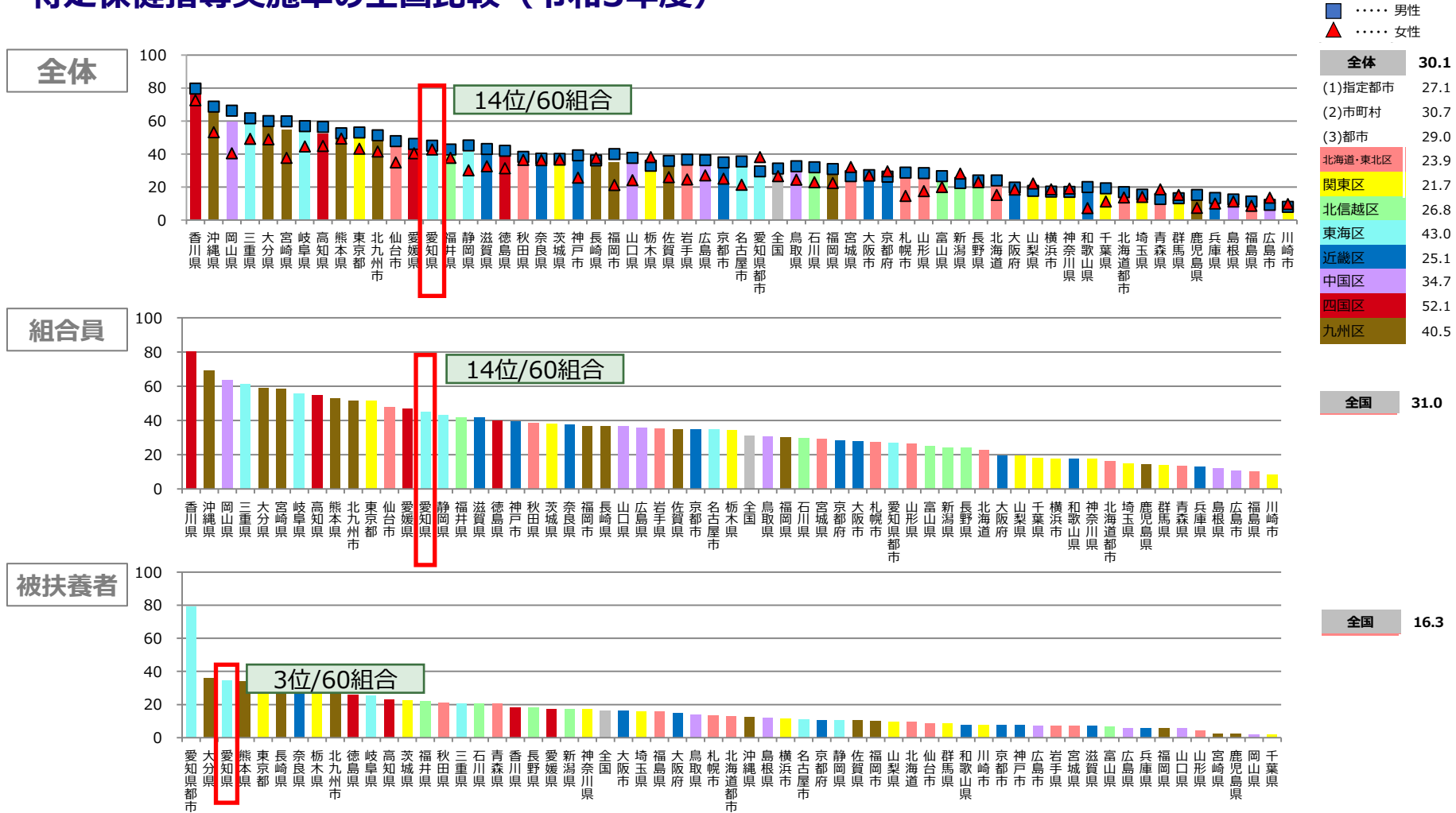


【出典】全国市町村職員共済組合連合会「健診等結果データ集（グラフ）（令和3（2021）年度）」（令和5年1月）から抜粋、加工

5 データ分析の結果に基づく健康課題

(11) 全国市町村職員共済組合連合会の構成組合内比較

特定保健指導実施率の全国比較（令和3年度）



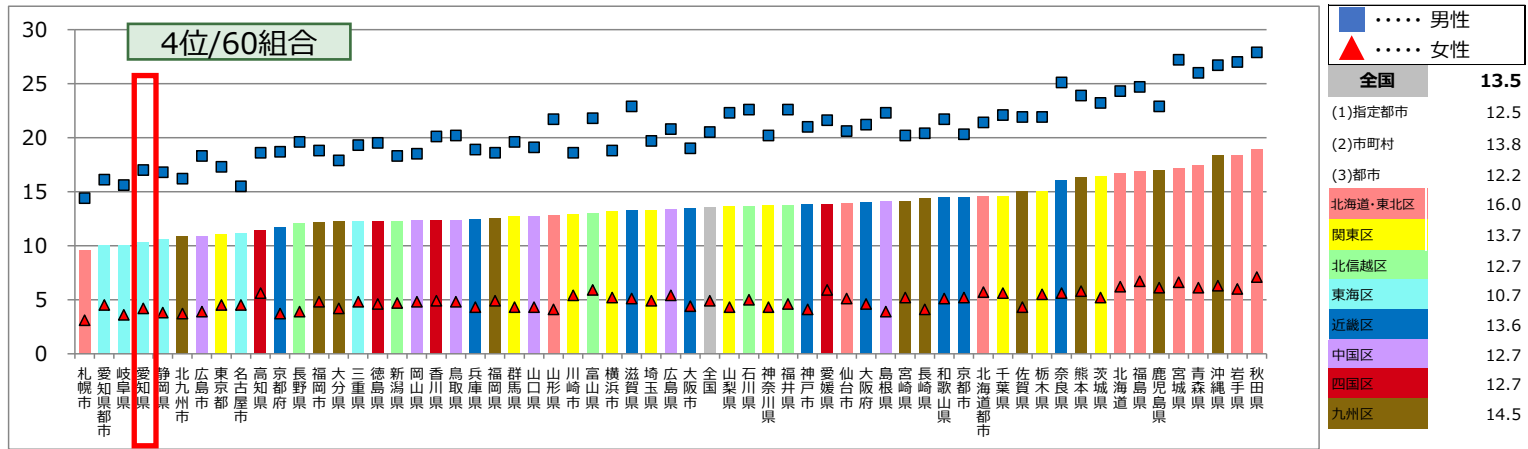
【出典】全国市町村職員共済組合連合会「健診等結果データ集（グラフ）（令和3（2021）年度）」（令和5年1月）から抜粋、加工

5 データ分析の結果に基づく健康課題

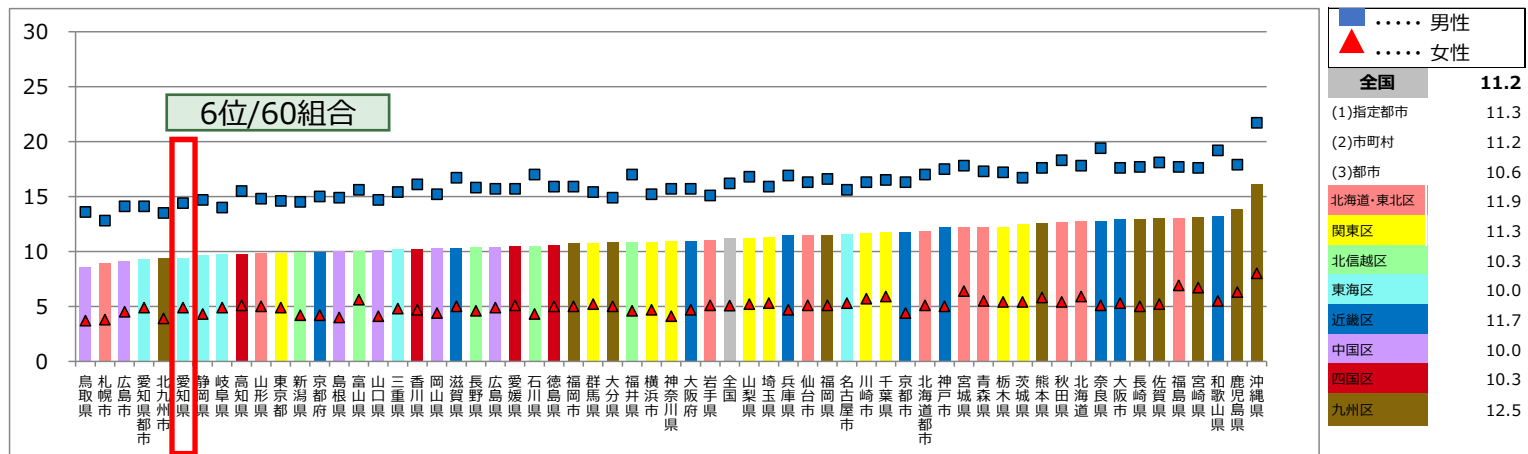
(11) 全国市町村職員共済組合連合会の構成組合内比較

内臓脂肪症候群該当者の全国比較（令和3年度）

内臓脂肪症候群 該当割合



内臓脂肪症候群 予備群者割合

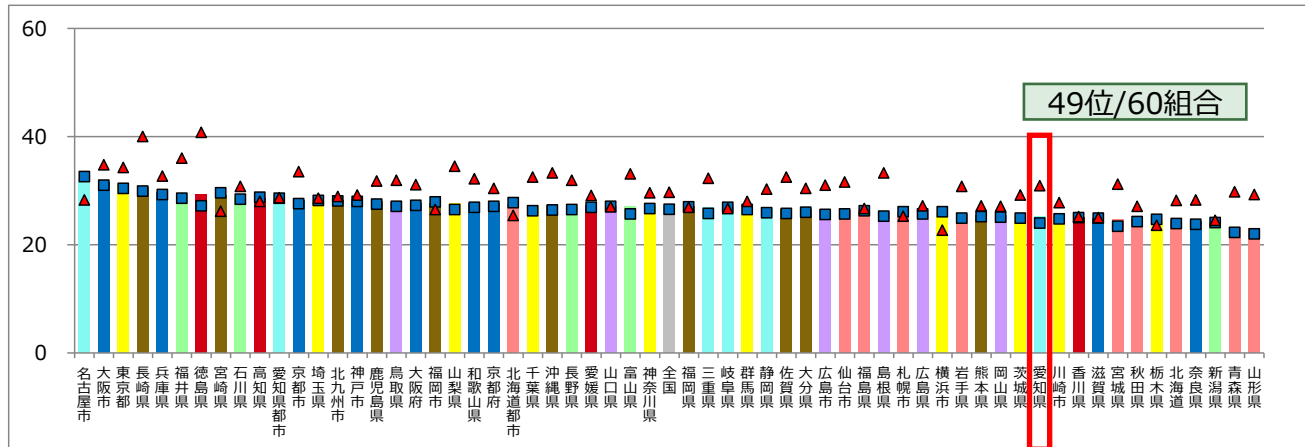


5 データ分析の結果に基づく健康課題

(11) 全国市町村職員共済組合連合会の構成組合内比較

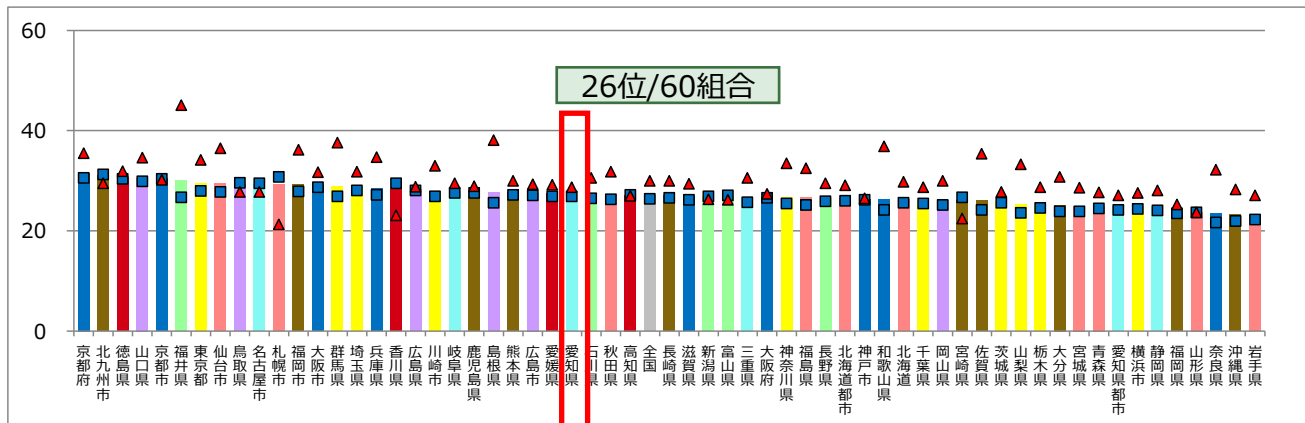
内臓脂肪症候群該当者減少割合の全国比較（令和3年度）

内臓脂肪症候群
該当者減少割合



性別	割合 (%)
男性
女性
全国	27.0
(1)指定都市	28.4
(2)市町村	26.7
(3)都市	27.6
北海道・東北	25.0
関東	27.1
北信越	26.9
東海	27.9
近畿	25.8
中国	26.3
四国	27.4
九州	27.5

内臓脂肪症候群
予備群者
減少割合



性別	割合 (%)
男性
女性
全国	27.0
(1)指定都市	28.2
(2)市町村	26.8
(3)都市	26.5
北海道・東北	26.1
関東	27.0
北信越	27.1
東海	26.8
近畿	27.7
中国	28.2
四国	28.1
九州	26.4

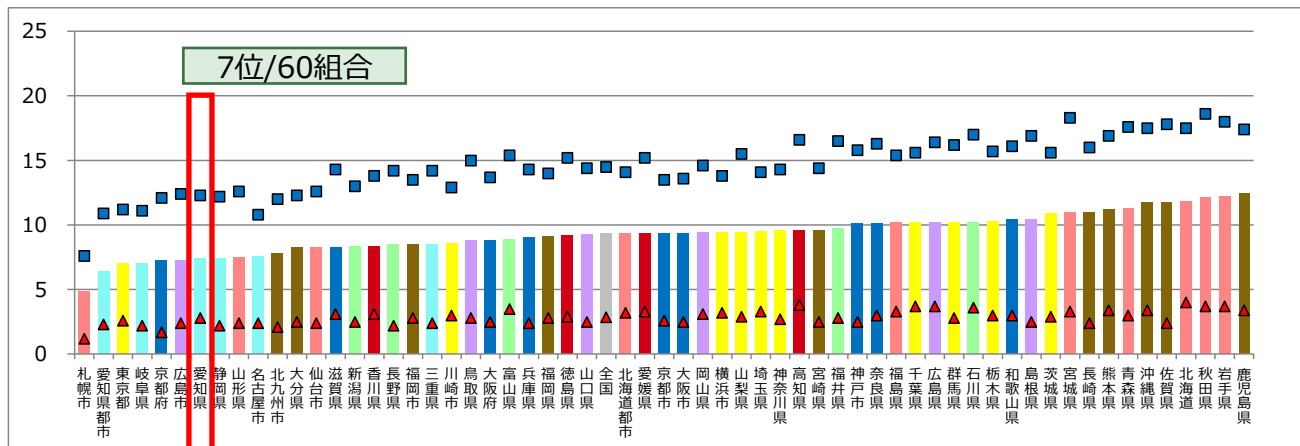
【出典】全国市町村職員共済組合連合会「健診等結果データ集（グラフ）（令和3（2021）年度）」（令和5年1月）から抜粋、加工

5 データ分析の結果に基づく健康課題

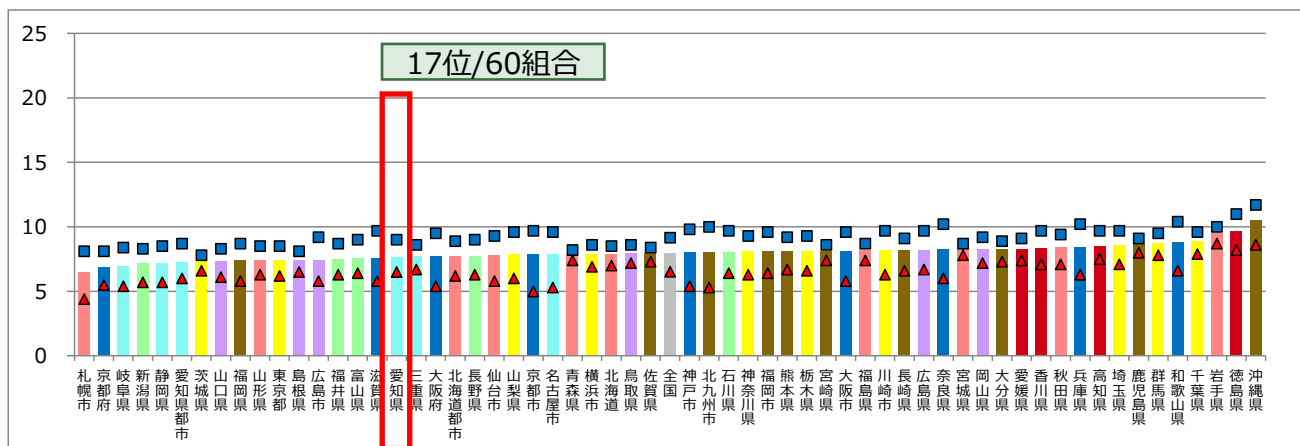
(11) 全国市町村職員共済組合連合会の構成組合内比較

特定保健指導対象者の全国比較（令和3年度）

積極的支援
対象者割合



動機付け支援
対象者割合



【出典】全国市町村職員共済組合連合会「健診等結果データ集（グラフ）（令和3（2021）年度）」（令和5年1月）から抜粋、加工

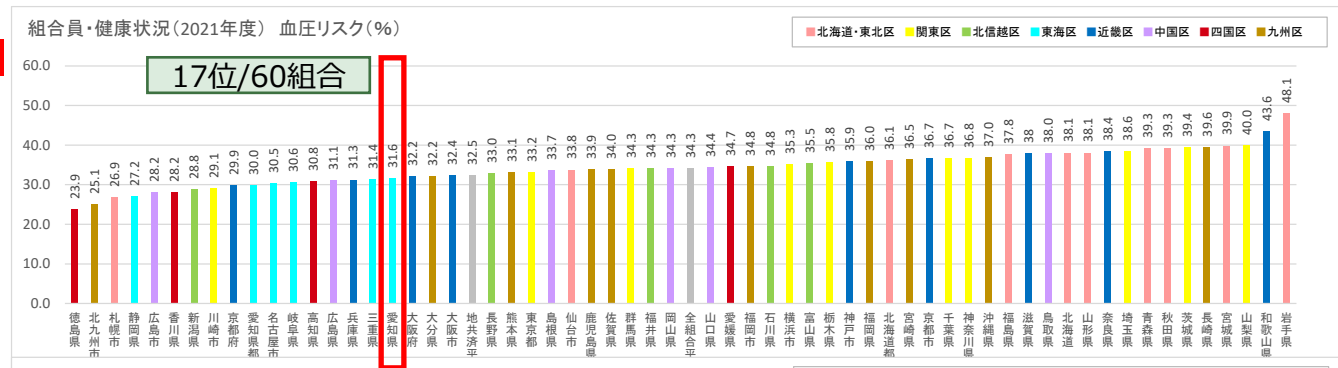
5 データ分析の結果に基づく健康課題

(11) 全国市町村職員共済組合連合会の構成組合内比較

健康状況の全国比較（令和3年度）

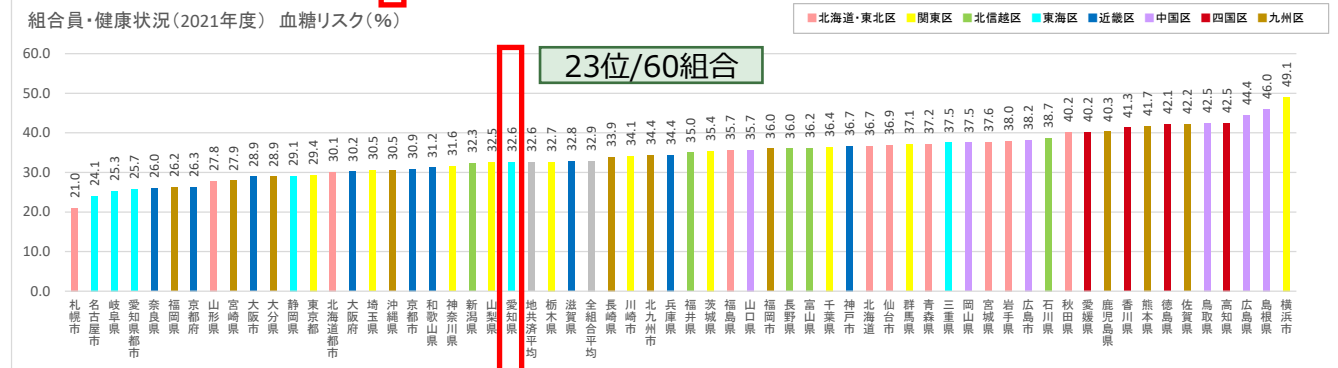
血圧リスク

低い方がよい（低い順）



血糖リスク

低い方がよい（低い順）



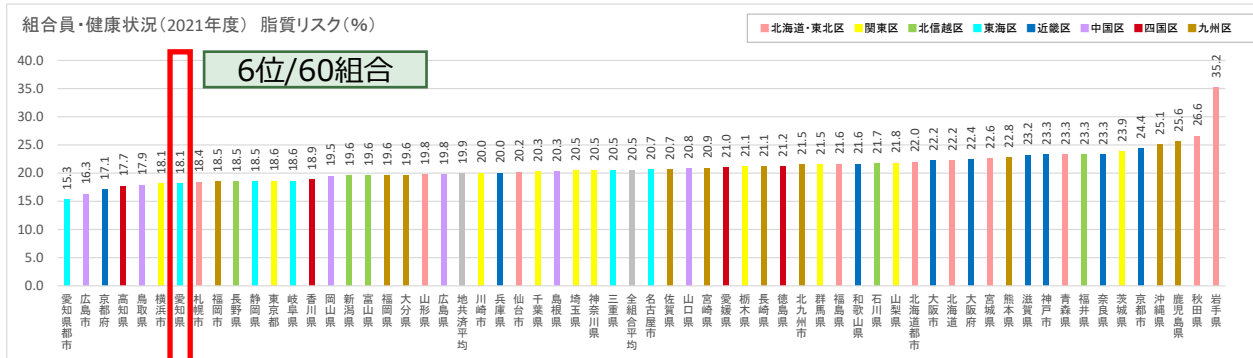
【出典】全国市町村職員共済組合連合会「健康スコアリングレポート集計表（2016～2021年度実績）」（令和5年7月）から抜粋、加工

5 データ分析の結果に基づく健康課題

(11) 全国市町村職員共済組合連合会の構成組合内比較

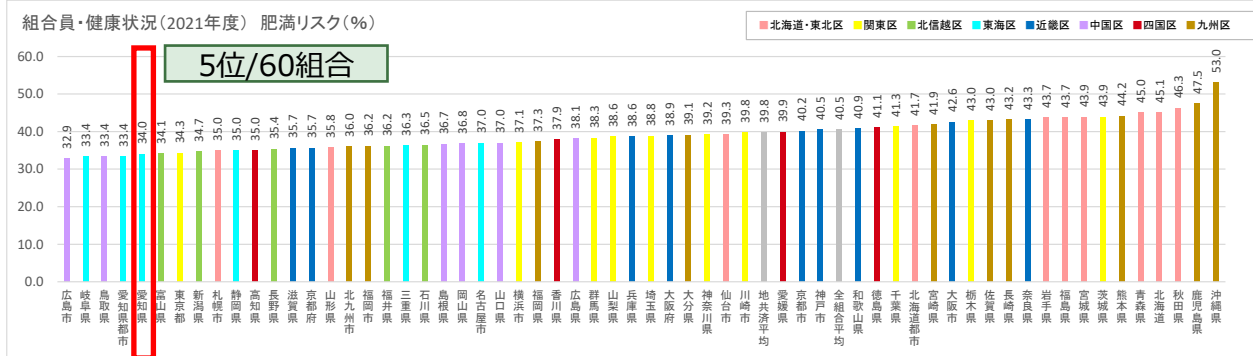
脂質リスク

低い方がよい（低い順）



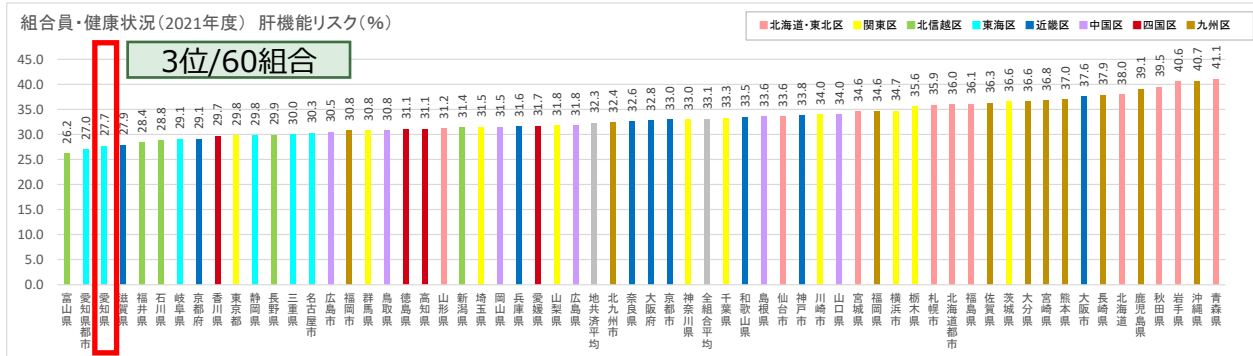
肥満リスク

低い方がよい（低い順）



肝機能リスク

低い方がよい（低い順）



【出典】全国市町村職員共済組合連合会「健康スコアリングレポート集計表（2016～2021年度実績）」（令和5年7月）から抜粋、加工

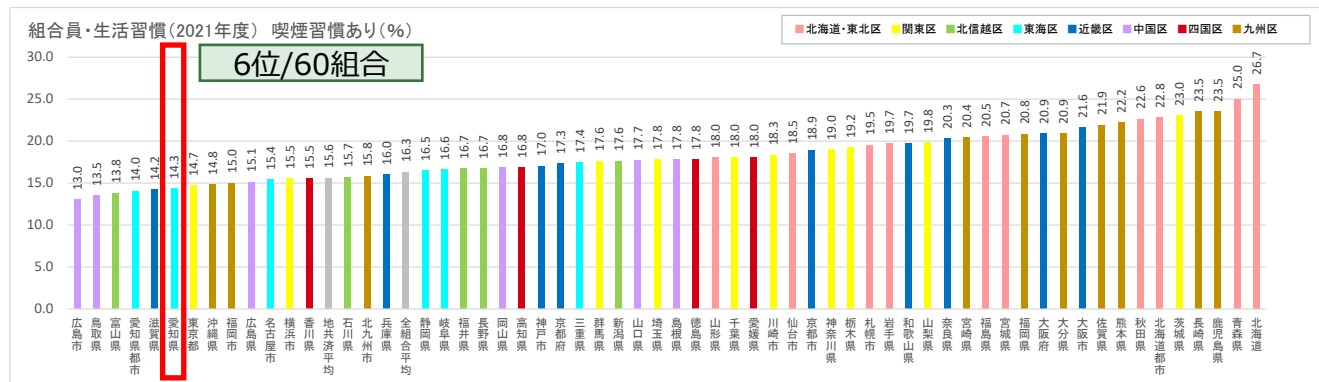
5 データ分析の結果に基づく健康課題

(11) 全国市町村職員共済組合連合会の構成組合内比較

生活習慣の全国比較（令和3年度）

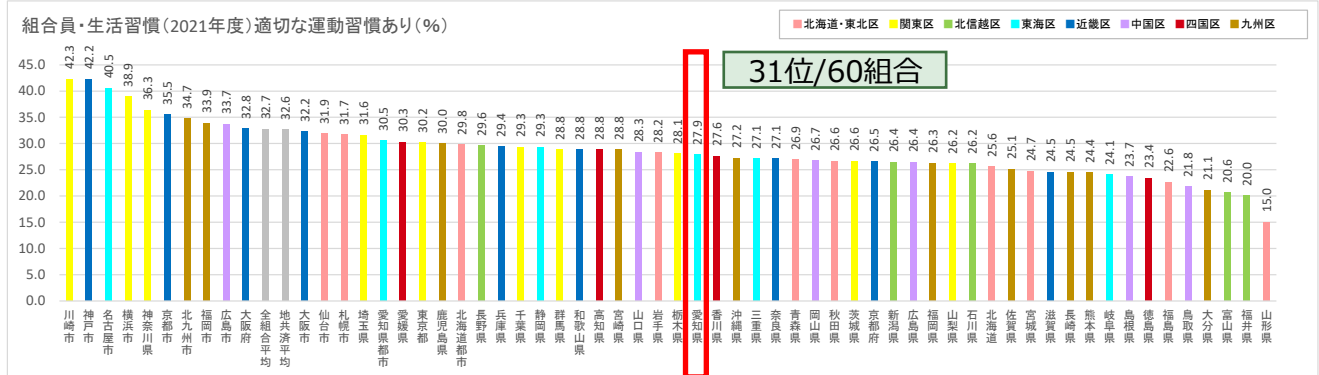
喫煙習慣あり

低い方がよい（低い順）



適切な運動習慣あり

高い方がよい（高い順）



【出典】全国市町村職員共済組合連合会「健康スコアリングレポート集計表（2016～2021年度実績）」（令和5年7月）から抜粋、加工

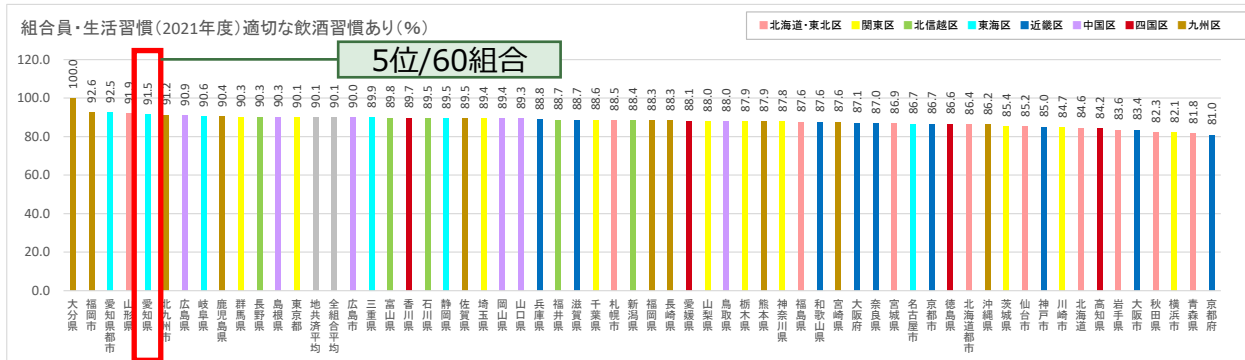
5

データ分析の結果に基づく健康課題

(11) 全国市町村職員共済組合連合会の構成組合内比較

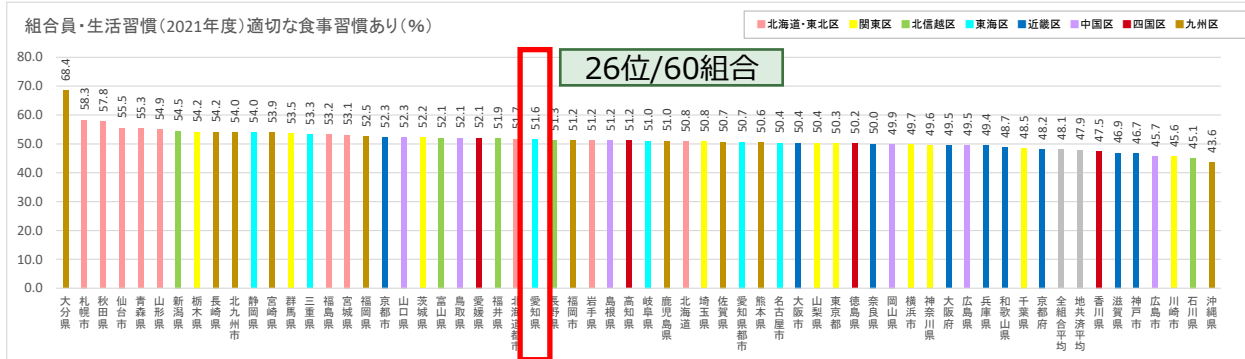
適切な飲酒習慣あり

高い方がよい（高い順）



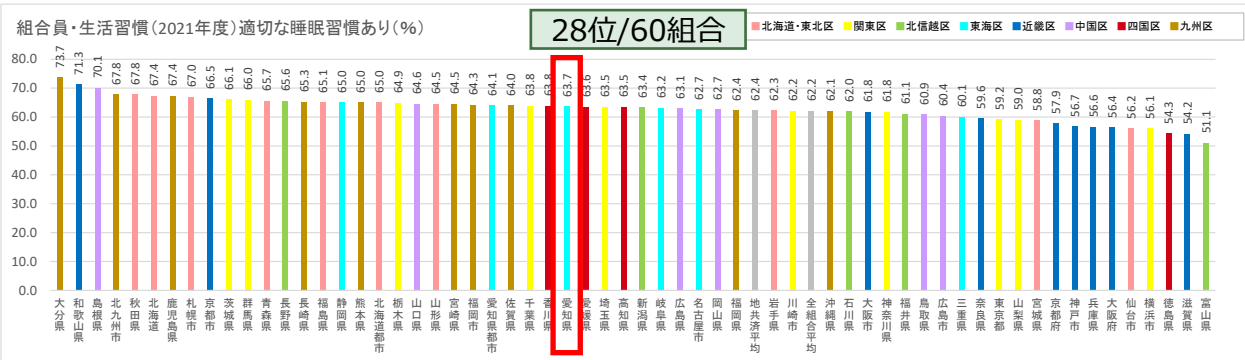
適切な食事習慣あり

高い方がよい（高い順）



適切な睡眠習慣あり

高い方がよい（高い順）



【出典】全国市町村職員共済組合連合会「健康スコアリングレポート集計表（2016～2021年度実績）」（令和5年7月）から抜粋、加工

5 データ分析の結果に基づく健康課題

(12) 健康課題と対策の方向性

NO	指標等	分析結果	課題	対策の方向性	優先度
1	組合員構成	<ul style="list-style-type: none"> ・2021年度まで、組合員数は微増、被扶養者数は横ばいだったが、2022年度の短期組合員の増加により組合員数が約11,000人、被扶養者数が約2,000人増加 ・特に女性の組合員について全年齢階層で1.8倍、40歳以上で2.6倍になった。 ・年齢階層別で見ると、一般組合員の30歳代の男性、20歳代後半～30歳代後半の女性の人数が多い。(若年層が多い) ・組合員全体で見ると、30歳代の男性、20歳代後半、45～54歳の女性の人数が多い。 ・一般組合員だけだと男女の人数はほぼ同じだが、短期組合員が増加することで女性の人数が男性の1.5倍になった。 ・60歳以上の男性、40歳以上の女性の短期組合員が増加し、高年齢層が増えた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・60歳以上の男性、40歳以上の女性の短期組合員の人数増加による、医療費・健康リスク保有状況への影響が見込まれる。 ・40歳以上の女性組合員が増加したことによる、女性特有の疾病の増加が懸念される。 	<ul style="list-style-type: none"> 「医療費増高対策」 ・加齢に伴い発症する生活習慣病（悪性新生物含む）の対策の拡充。 「女性組合員の増加」 がん検診の受診勧奨、ポピュレーションアプローチ、加齢に伴う健康課題、生活習慣病に関する啓蒙、広報。 	高
2	医療費全体	<ul style="list-style-type: none"> ・2022年度は総医療費、1人当たり医療費ともに過去5年間で最も高い水準となっている。(2020年度に新型コロナウイルスによる受診控え等の影響で一旦やや減少したが、2021年度、2022年度では前年より増加。) ・短期組合員の加入も影響しているが、一般組合員単独で見ても2021年度比で1.5万円レベルで上昇しており、特に女性組合員は約2万円上昇している。 ・一般組合員の医療費について、特に女性は、新型コロナウイルスによる受診控え等の影響が少なく1人当たり医療費、総医療費ともに増加傾向。 ・概ね年代が上がるにつれて1人当たり医療費も高くなり、男性は55歳以上、女性は60歳以上の高齢者層で医療費が高騰する傾向が見られる。20代、30代の若年層では女性組合員の方が医療費が高い。 	2022年度からの短期組合員の増加により、2023年度以降、総医療費の増加が見込まれる。	<ul style="list-style-type: none"> 「医療費増高対策」 ・加齢に伴い発症する生活習慣病（悪性新生物を含む）の対策の拡充。 	
3	疾病別医療費	<ul style="list-style-type: none"> ・2022年度の総医療費について、男性組合員は、生活習慣病関連が全体の約31%、歯科医療費が16%、女性組合員は、生活習慣病関連が約24%、歯科医療費が17%を占める。 ・総医療費について、男性は「歯科」が5年連続で1位、「循環器」が5年連続で2位、女性は「歯科」が5年連続で1位、「新生物」が5年連続で2位。 ・特に女性組合員の総医療費について2022年度に多くの疾病分類で増加しており、2021年度と比較して、特に「新生物」、「生活習慣病関連」、「呼吸器」「筋骨格」の医療費が増加した。短期組合員の医療費は10月～3月の半年分のみ集計しているため、2023年度以降は更なる増加が見込まれる。 ・2022年度の1人当たり医療費について、特に女性組合員の「新生物」「歯科」「呼吸器」「腎尿路」が増加。 	<ul style="list-style-type: none"> ・短期組合員は、生活習慣病に加えて、加齢や疾病に伴う筋力低下が要因とみられる筋骨格の医療費が高い。 	<ul style="list-style-type: none"> 「生活習慣病発症・重症化予防対策」 ・高血圧、脂質、血糖等のリスク保有者に医療機関受診や生活習慣改善の働きかけを行い、重症化による腎不全等への移行を予防する対策が必要。 「ロコモティブシンドローム予防」 ・加齢や疾病に伴う筋力低下、虚弱の予防に向けた健康セミナー等による啓蒙・広報。 	高

5 データ分析の結果に基づく健康課題

(12) 健康課題と対策の方向性

NO	指標等	分析結果	課題	対策の方向性	優先度
4	歯科医療費	<ul style="list-style-type: none"> ・2022年度の歯科医療費は、組合員総医療費の男性は約16%、女性は17%、被扶養者の男性は約14%、女性は17%を占めている。 ・歯科の総医療費は増加傾向。 ・歯科疾患への処置とプロフェッショナルケアの受診率は、共に増加傾向。 	<ul style="list-style-type: none"> ・プロフェッショナルケアの受診率が増加傾向ではあるが、同時に歯科疾患のための受診率も増加。 ・歯周病と生活習慣病は相互に悪影響があるため、生活習慣病対策としても口腔衛生は課題 	<ul style="list-style-type: none"> ・口腔衛生の必要性、生活習慣病の関係性の周知。 	
5	生活習慣病	<p>一般組合員について</p> <p>男性：総医療費・保有率共に横ばい。 女性：脂質異常症の総医療費・保有率がやや増加。その他の生活習慣病では横ばい。</p> <p>全体</p> <p>短期組合員の加入により、総医療費・保有率共に大幅に増加。保有率について、高血圧は男性の約15%、女性の約10%、脂質異常症は男性の約15%、女性の約12%が保有しており特に2022年10月からの短期組合員の増加により、女性の生活習慣病保有者は約2.5倍になった。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・加齢に伴う生活習慣病保有率の増加。特に女性組合員の保有率増加。 ・2022年度からの短期組合員増により、2023年度以降、生活習慣病医療費の増加が見込まれる。(2022年度の短期組合員の医療費は6か月分) 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導対象者に対して、確実に特定保健指導を実施すると共に、若年層への対策を実施する。 ・重症化予防のために、医療機関未受診者への受診勧奨及び保健指導を実施する。 	
6	人工透析	<ul style="list-style-type: none"> ・人工透析の人数について、2022年度までほぼ変動がないが、2022年度10月からの短期組合員の増加により人工透析者数も増加。対象者5名増。 	<p>人数は少ないが、人工透析者1人当たりの年間医療費は高額（約500万）となるため、人工透析にならないための対処が必要。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 「生活習慣病発症・重症化予防対策」 ・高血圧、脂質、血糖等のリスク保有者に医療機関受診や生活習慣改善の働きかけを行い、重症化による腎不全等への移行を予防する対策が必要。 	
7	悪性新生物	<p>一般組合員について</p> <p>男性：総医療費は肺がん、白血病、大腸がん、胃がんが高く、保有率は大腸がんが高い。 女性：総医療費は乳がんが一番高く、保有率も高い。</p> <p>全体</p> <p>全体的に罹患者数も増え、医療費も増加傾向。特に乳がんの総医療費が高く、2022年度は2021年度の約2倍になったほか、男女共に肺がんの罹患者が増加した。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・女性のがん罹患者が短時間職員の適用拡大により、大幅に増加。(乳がん：2.2倍、子宮がん：2.5倍) ・短時間職員の適用拡大により、健診対象者も増加し財政への影響が懸念される。 	<ul style="list-style-type: none"> 「がん検診受診による早期発見」 ・乳がん、大腸がん、肺がん等早期発見により、罹患者の対処が可能な各種がん検診の受診勧奨が必要。 	高
8	精神疾患総医療費	<ul style="list-style-type: none"> ・精神疾患関連医療費は2022年度、男性組合員総医療費の3.7%、女性組合員総医療費の約2.4%を占めている。 ・精神疾患の医療費は「気分障害・うつ病等」、次いで「精神・ストレス障害等」が最も高い。 ・罹患者数・医療費とも増加傾向。 	<ul style="list-style-type: none"> ・精神疾患は、所属所にとって労働生産性喪失の要因となる重要な要素である。 ・メンタルヘルス対策はストレスチェックなど、事業主である所属所が対策の中心を担うため、保険者として実施できる事項に限られる。 	<ul style="list-style-type: none"> 「事業主のメンタルヘルス対策支援」 ・現状実施している事業を継続し、事業主のメンタルヘルス対策を側面から支援する。 	

5 データ分析の結果に基づく健康課題

(12) 健康課題と対策の方向性

NO	指標等	分析結果	課題	対策の方向性	優先度
9	特定健診の受診状況	<ul style="list-style-type: none"> ・2022年度の組合員の特定健診受診率は98.4%で被扶養者の受診率は65.0%。加入者全体で91.1%。 ・組合員、被扶養者共に増加。 	<ul style="list-style-type: none"> ・加入者全体、組合員、被扶養者すべてで全国平均より高い。 	<ul style="list-style-type: none"> 「コラボヘルスの推進」 ・特定健診・特定保健指導を生活習慣病発症予防対策と捉え、所属所との協力による組合員の特定健診受診率と特定保健指導実施率のさらなる向上対策を継続して実施。 	
10	特定保健指導の実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ・2022年度の組合員の特定保健指導実施率46.0%で被扶養者の実施率は40.5%。加入者全体で45.6%。 ・組合員、被扶養者共に増加。 	<ul style="list-style-type: none"> ・加入者全体、組合員は全国平均より高い。 ・組合員のより一層の特定保健指導実施率の向上を目指したい。 	<ul style="list-style-type: none"> 「被扶養者に対する未受診者対策」「組合員に対する更なる未受診者対策」、「コラボヘルスの推進」 ・特定健診・特定保健指導の必要性についての周知、健診等実施機関との協力による受診しやすい環境整備、魅力ある健診・指導メニューなど、実施率向上のための対策を継続して実施。 	高
11	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導対象者の割合 ・内臓脂肪症候群該当者割合 	<ul style="list-style-type: none"> ・2022年度の積極的支援対象者割合は約7.6%、動機付け支援対象者割合は約7.5%。特定保健指導対象者全体で約15.1%ではほぼ横ばい。全国と比較すると対象者割合は低い。 ・2022年度の内臓脂肪症候群該当率約10.5%、予備群該当率約9.6%であり、経年でほぼ横ばい。全国と比較すると該当割合は低い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導対象者割合、内臓脂肪症候群該当率共に、全国平均より低い。 	<ul style="list-style-type: none"> 「メタボ対策」 ・肥満リスク保有者が生活習慣病を発症するリスクが高いことから、特定保健指導以外にも生活習慣の改善を促すための対策継続して実施。 ・若年層の対策を実施。（健診結果の収集より） 	高
12	<ul style="list-style-type: none"> 肥満リスク 血圧リスク 血糖リスク 脂質リスク 肝機能リスク 腎機能リスク 	<p>健康リスクの経年変化について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・肥満：男女とも横ばい。 ・血圧：男性は横ばい、女性は悪化。特に50歳代女性のリスク保有率が高くなっている。 ・血糖：男女ともやや悪化傾向。 ・脂質：男女とも改善傾向。 ・肝機能：男性は改善傾向、女性は横ばい。 ・腎機能：男女とも横ばい。 <p>健康リスクの全組合員平均との比較</p> <ul style="list-style-type: none"> ・血圧、血糖のリスク保有者がやや多いが、全ての健康リスクにおいて全組合員平均と比較し、リスク保有率が低い。 	<p>血圧、血糖のリスク保有者がやや多いが、全ての健康リスクにおいて全組合員平均と比較し、リスク保有率が低い。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 「生活習慣病重症化予防」 ・生活習慣病重症化予防のための医療機関未受診者への受診勧奨等 「健康関連情報提供」 ・健康リスク放置による生活習慣病発症や重症化、加齢に伴う健康リスク保有率増加など健康や疾病に関する情報を広報や講座などで周知する。 	
13	喫煙リスク	<ul style="list-style-type: none"> ・男女とも改善傾向。全組合員平均と比較しても喫煙率は低い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・全組合員平均と比較すると、リスク保有者割合が低い。 	<ul style="list-style-type: none"> 「喫煙対策」 ・喫煙リスクの周知の実施。禁煙を積極的に支援する対策の検討 	
14	<ul style="list-style-type: none"> 運動習慣 食習慣 飲酒習慣 睡眠習慣 	<p>適切な生活習慣保有率の経年変化について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運動：男女とも改善。 ・食事：男性はやや悪化。女性は改善。 ・飲酒：男女ともやや改善。 ・睡眠：男女とも改善。 	<ul style="list-style-type: none"> 運動習慣は男女ともに改善傾向であるが、全国平均と比較すると適切な生活習慣保有率は低い。 	<ul style="list-style-type: none"> 「健康無関心層への対策」 ・喫煙、運動、食生活、飲酒、睡眠等の習慣が健康に及ぼす影響に関する情報提供を継続実施。（セミナー、保健指導等） 	高

6 保健事業の実施計画

事業名	特定健康診査						実施主体	共済組合	
健康課題	特定健診の受診状況								
事業の概要	<p>【実施概要】法令に基づき40歳以上の対象者に対して特定健康診査を実施 【プロセス】組合員：所属所と事業主健診結果データ提供同意書により、健診結果を収集 被扶養者：組合員経由で受診券及び受診の案内を通知。未受診者に対しては受診勧奨案内を自宅に郵送。 健診機関から健診結果を収集 共通：人間ドック契約機関から健診結果を収集 【ストラクチャー】組合員：事業主健診・人間ドック・特定健診受診券（一部の短期組合員のみ） 被扶養者：人間ドック、特定健診受診券、共同巡回健診、パート先の健診結果受領</p>						対象	40歳から74歳の組合員(任意継続組合員含む)・被扶養者	
目標	内容	年度 実施計画	令和6年度 既存事業	令和7年度 継続	令和8年度 継続	令和9年度 継続		令和10年度 継続	令和11年度 継続
アウトプット	受診率 (法定報告数値)	計画値	90.5%	91.4%	92.2%	93.0%	93.8%	94.1%	
アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導対象者割合 ・メタボ該当者割合 ・メタボ予備群割合 	計画値	13.7%	13.5%	13.3%	13.1%	13.0%	12.8%	
			8.8%	8.7%	8.6%	8.5%	8.4%	8.3%	
			8.4%	8.3%	8.2%	8.1%	8.0%	7.9%	

事業名	特定保健指導						実施主体	共済組合	
健康課題	特定保健指導の実施状況								
事業の概要	<p>【実施概要】動機付け支援、積極的支援の対象者に対して、面接等により実施 【プロセス】組合員：所属所訪問による保健指導 被扶養者：共同巡回健診による当日実施 共通：保健指導利用券の配布、人間ドック医療機関による当日実施、スギ薬局による特定保健指導 【ストラクチャー】組合員：委託事業者による実施。周知等について所属所と連携 被扶養者：委託事業者による実施</p>						対象	特定健康診査受診者のうち基準該当者	
目標	内容	年度 実施計画	令和6年度 既存事業	令和7年度 継続	令和8年度 継続	令和9年度 継続		令和10年度 継続	令和11年度 継続
アウトプット	実施率 (法定報告数値)	計画値	47.4%	49.9%	52.4%	54.9%	57.5%	60.0%	
アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> ・肥満解消率 ・高血圧予備群の状態コントロール割合 ・糖尿病予備群の状態コントロール割合 ・脂質異常症予備群の状態コントロール割合 	計画値	10.9%	11.4%	11.9%	12.4%	13.0%	13.5%	
			74.3%	74.8%	75.3%	75.8%	76.3%	76.8%	
			98.2%	98.3%	98.4%	98.5%	98.6%	98.7%	
			72.0%	72.5%	73.0%	73.5%	74.0%	74.5%	

6 保健事業の実施計画

事業名	人間ドック助成						実施主体	共済組合	
健康課題	悪性新生物								
事業の概要	<p>【実施概要】組合員・被扶養者：30歳以上に対して20,000円/人助成 任意継続組合員及びその被扶養者：40歳以上に対して15,000円/人助成 【プロセス】年度当初に募集、申込受付 重複受診を避けるため人間ドック申込みを実施した被扶養者には、特定健康診査の受診券は送付しない 【ストラクチャー】所属所および検査機関と連携して実施</p>						対象	対象年齢の組合員（任意継続組合員含む）・被扶養者	
目標	内容	年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度		令和10年度	令和11年度
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	受診率	計画値	62.0%	62.5%	63.0%	63.5%	64.0%	64.5%	
アウトカム	—	計画値	—	—	—	—	—	—	

事業名	脳ドック助成						実施主体	共済組合	
健康課題	疾病別医療費								
事業の概要	<p>【実施概要】35歳以上の組合員に対して16,000円/人助成 【プロセス】年度当初に募集、申込受付 脳ドックを受診するメリットについて周知 【ストラクチャー】所属所および検査機関と連携して実施</p>						対象	35歳以上の組合員	
目標	内容	年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度		令和10年度	令和11年度
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	受診率	計画値	12.0%	12.2%	12.4%	12.6%	12.8%	13.0%	
アウトカム	—	計画値	—	—	—	—	—	—	

6 保健事業の実施計画

事業名	がん検診							実施主体	共済組合
健康課題	悪性新生物								
事業の概要	<p>【実施概要】胃がん：5,000円/人助成・大腸がん：5,000円/人助成 肺がん：5,000円/人助成・乳がん：2,000円/人助成 子宮がん：2,000円/人助成・前立腺がん：1,000円/人助成 【プロセス】年度当初に募集、申込受付 ライフプラン講座、女性健康セミナー等でがん検診（特に乳がん、子宮がん）の必要性について周知 【ストラクチャー】所属所および検査機関と連携して実施</p>							対象	組合員・被扶養者（希望者全員）
目標	内容	年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	受診人数 ・胃がん ・大腸がん ・肺がん ・乳がん ・子宮がん ・前立腺がん	計画値	300人 50人 570人 7,000人 5,700人 1,900人	310人 55人 600人 7,100人 5,800人 2,000人	320人 60人 630人 7,200人 5,900人 2,100人	330人 65人 660人 7,300人 6,000人 2,200人	340人 70人 690人 7,400人 6,100人 2,300人	350人 75人 720人 7,500人 6,200人 2,400人	
アウトカム	—	計画値	—	—	—	—	—	—	

事業名	歯科健診							実施主体	共済組合
健康課題	歯科医療費								
事業の概要	<p>【実施概要】愛知県歯科医師会の会員歯科医療機関での無料健診 【プロセス】指定歯科医院へ予約後、各所属所にて受診券等を配付 【ストラクチャー】所属所および愛知県歯科医師会の会員歯科医療機関と連携して実施</p>							対象	組合員・被扶養者（希望者全員）
目標	内容	年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	受診率	計画値	3.5%	4.0%	4.5%	5.0%	5.5%	6.0%	
アウトカム	—	計画値	—	—	—	—	—	—	

6 保健事業の実施計画

事業名	インフルエンザ予防接種助成							実施主体	共済組合
健康課題	疾病別医療費								
事業の概要	【実施概要】組合員及び被扶養者 1人1回につき2,000円助成 (年度内1回まで、中学1年生以下の被扶養者は2回まで助成) 【プロセス】領収書を添付した請求書を提出後、費用助成を実施 【ストラクチャー】関係各所と連携して助成に関わる事務を実施							対象	組合員・被扶養者（希望者全員）
目標	内容	年度 実施計画	令和6年度 既存事業	令和7年度 継続	令和8年度 継続	令和9年度 継続	令和10年度 継続	令和11年度 継続	
アウトプット	利用率	計画値	44.0%	44.5%	45.0%	45.5%	46.0%	46.5%	
アウトカム	—	計画値	—	—	—	—	—	—	

事業名	健康セミナー							実施主体	共済組合
健康課題	組合員構成、生活習慣病、特定保健指導対象者の割合、内臓脂肪症候群該当者割合、肥満・血圧・血糖・脂質・肝機能・腎機能・喫煙リスク、運動・食・飲酒・睡眠習慣								
事業の概要	【実施概要】生活習慣改善セミナー、女性組合員向け健康セミナー 【プロセス】参加希望者は所属所へ申し込み 生活習慣改善セミナーは、特定保健指導の初回面談を兼ねるように実施 【ストラクチャー】委託業者と連携して各種セミナーを実施							対象	組合員
目標	内容	年度 実施計画	令和6年度 既存事業	令和7年度 継続	令和8年度 継続	令和9年度 継続	令和10年度 継続	令和11年度 継続	
アウトプット	参加人数 ・生活習慣改善セミナー ・女性組合員向け健康セミナー	計画値	60人 40人	60人 40人	60人 40人	60人 40人	60人 40人	60人 40人	
アウトカム	・運動習慣リスク保有者率 ・食事習慣リスク保有者率 ・飲酒習慣リスク保有者率 ・睡眠習慣リスク保有者率	計画値	74.0% 49.7% 6.0% 38.0%	73.5% 49.2% 5.9% 37.5%	73.0% 48.7% 5.7% 37.0%	72.5% 48.2% 5.5% 36.5%	72.0% 47.7% 5.4% 36.0%	71.5% 47.2% 5.2% 35.5%	

6 保健事業の実施計画

事業名	メンタルヘルス講座						実施主体	共済組合	
健康課題	精神疾患総医療費								
事業の概要	【実施概要】セルフマネージメント講座、ラインマネージメント講座、メンタルタフネス講座、ハラスメント講座 【プロセス】精神疾患を防ぐ方法や精神疾患不全者への対応を学ぶ講座を実施。参加希望者は所属所へ申し込み 【ストラクチャー】委託業者と連携し、講座を実施						対象	組合員	
目標	内容	年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	参加人数 ・セルフマネージメント講座 ・ラインマネージメント講座 ・メンタルタフネス講座 ・ハラスメント講座	計画値	60人 50人 40人 40人	60人 50人 40人 40人	60人 50人 40人 40人	60人 50人 40人 40人	60人 50人 40人 40人	60人 50人 40人 40人	
アウトカム	—	計画値	—	—	—	—	—	—	

事業名	所属所メンタルヘルス関連講座助成						実施主体	共済組合	
健康課題	精神疾患総医療費								
事業の概要	【実施概要】所属所が開催するメンタルヘルス関連の講座に助成を行う 【プロセス】メンタルヘルス関連の講座を実施している所属所に対して費用助成を実施 コラボヘルスのための所属所訪問により、メンタルヘルス関連講座を行っているか確認し申請を促進 【ストラクチャー】所属所からの申請に基づき費用助成を実施						対象	所属所	
目標	内容	年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	参加所属所数	計画値	30所属所	31所属所	32所属所	33所属所	33所属所	33所属所	
アウトカム	—	計画値	—	—	—	—	—	—	

6 保健事業の実施計画

事業名	後発医薬品推進事業						実施主体	共済組合	
健康課題	医療費全体								
事業の概要	<p>【実施概要】差額通知の発送、希望シール、カード、リーフレットの配布、広報・HPによる情報提供</p> <p>【プロセス】広報誌で年2回周知</p> <p>ジェネリック医薬品差額通知を年2回実施</p> <p>広報誌において、ジェネリック利用のメリットとジェネリック差額通知の効果検証結果を掲載する</p> <p>【ストラクチャー】ジェネリック医薬品差額通知は組合内で作成し、所属所経由で送付</p> <p>ジェネリック医薬品希望シール・カード・リーフレットは購入して用意</p>						対象	組合員・被扶養者全員	
目標	内容	年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	周知回数	計画値	4回	4回	4回	4回	4回	4回	
アウトカム	使用割合 (3月公表値)	計画値	84.0%	84.2%	84.4%	84.6%	84.8%	85.0%	

事業名	生活習慣病重症化予防事業						実施主体	共済組合	
健康課題	組合員構成、疾病別医療費、生活習慣病								
事業の概要	<p>【実施概要】組合員及び被扶養者全員</p> <p>【プロセス】生活習慣病リスク者に対して医療機関への受診勧奨</p> <p>【ストラクチャー】委託業者との十分な連携体制を構築のもと実施</p> <p>所属所と覚書を取り交わし、健診データを共有</p>						対象	基準に該当した組合員（任意継続組合員含む）・被扶養者全員	
目標	内容	年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	受診勧奨後通院者割合 ・血圧 ・血糖 ・脂質 ・医療機関への受診勧奨基準において速やかに受診を要する者の医療機関受診率	計画値	40% 70% 60% 68%	42% 72% 62% 69%	44% 74% 64% 70%	46% 76% 66% 71%	48% 78% 68% 72%	50% 80% 70% 73%	
アウトカム	・高血圧疾患群の病態コントロール割合 ・糖尿病疾患群の病態コントロール割合 ・脂質異常症疾患群の病態コントロール割合	計画値	50.6% 26.8% 39.0%	51.1% 27.3% 39.6%	51.6% 27.7% 40.1%	52.1% 28.3% 40.6%	52.7% 28.7% 41.1%	53.1% 29.1% 41.6%	

6 保健事業の実施計画

事業名	人工透析予防事業							実施主体	共済組合
健康課題	組合員構成、疾病別医療費、生活習慣病、人工透析								
事業の概要	<p>【実施概要】人工透析リスク者に対して医療機関への受診を促す勧奨を実施</p> <p>【プロセス】人工透析リスク者に対して医療機関への受診勧奨を実施</p> <p>【ストラクチャー】委託業者との十分な連携体制を構築のもと実施</p> <p>所属所と覚書を取り交わし、健診データを共有</p>							対象	基準に該当した組合員（任意継続組合員含む）・被扶養者
目標	内容	年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	受診勧奨後通院者割合	計画値	94.0%	94.5%	95.0%	95.5%	96.0%	96.5%	
アウトカム	・人工透析導入者 ・人工透析新規導入者	計画値	15人 0人	15人 0人	15人 0人	15人 0人	15人 0人	15人 0人	

事業名	歯科受診勧奨							実施主体	共済組合
健康課題	歯科医療費								
事業の概要	<p>【実施概要】糖尿病・心疾患の持病保有者に対して歯科受診勧奨</p> <p>【プロセス】心疾患・糖尿病治療者に対してはがき形式で通知を行い、歯科受診勧奨を実施</p> <p>【ストラクチャー】委託業者との十分な連携体制を構築のもと実施</p> <p>所属所と覚書を取り交わし、健診データを共有</p>							対象	基準に該当した組合員（任意継続組合員含む）・被扶養者
目標	内容	年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	受診勧奨後通院者割合	計画値	30%	31%	32%	33%	34%	35%	
アウトカム	-	計画値	-	-	-	-	-	-	

7 第4期特定健康診査等実施計画

(1) 目的

平成20年度から高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）に基づき、保険者は40歳以上75歳未満の組合員及び被扶養者に対し、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、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）、保健指導（特定保健指導）を実施することとされました。

本書は、当組合の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）の実施方法に関する基本的な事項、特定健康診査等の実施並びにその成果に係る目標に関する基本的事項について示したものです。

なお、当組合は、高齢者の医療の確保に関する法律第19条の規定により、特定健康診査等基本指針に即して、特定健康診査等実施計画を定めるものとされていることから、更に効率的に実施し、成果が向上するものとするため、令和6年度からの第4期実施計画を定めるものです。

(2) 特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項

① 特定健康診査の基本的な考え方

日本内科学会等内科系8学会が合同でメタボリックシンドロームの疾患概念と診断基準を策定したのですが、これは、内臓脂肪型に起因する糖尿病、高脂血症、高血圧は予防可能であり、発症した後でも血糖、血圧をコントロールすることにより重症化を予防することが可能であるという考え方を基本としているものです。

メタボリックシンドロームの概念を導入することにより、内臓脂肪の蓄積と体重増加が様々な疾患の原因となることをデータで示すことができ、健診受診者にとって生活習慣の改善に向けた明確な動機付けができるため、第3期実施計画に引き続きこれを基本に行うものです。

② 特定保健指導の基本的な考え方

特定健康診査の結果により、将来的に生活習慣病となるリスクが高いと判定された者に対して実施する特定保健指導の目的は、健康の保持に努め、生活習慣病に移行させないことです。

保健指導では、対象者をリスクの高さに応じて動機付け支援、積極的支援に分けて支援を行うものですが、いずれも対象者自身が自らの健康状態、生活習慣の改善すべき点等を自覚し、特定健康診査の結果及び食事習慣、運動習慣、喫煙習慣、睡眠習慣、飲酒習慣の状況に関する調査の結果を踏まえ、自らの生活習慣を変えることができるよう支援するものです。

第4期特定健康診査等実施計画

(3) 特定健康診査等の実施方法

① 特定健康診査の実施方法

組合員については、所属所が行う事業主健診及び当組合が直接契約を締結している人間ドックにより実施します。事業主健診が努力義務となっている短期組合員のうち希望者についてはアも受診可能です。

被扶養者等については、外部委託とし、次の健診機関で実施します。

- ア 地方公務員共済組合協議会による集合契約における医療機関
- イ 当組合が実施している人間ドック及び共同巡回健診の医療機関
- ウ その他（パート先における健診結果の受領など）

事業主健診は、各所属所が定める時期に実施し、人間ドックは、当該年度内に1回受診することが可能です。また、集合契約による医療機関については、当組合が受診券を発行してから各年度2月末日までを受診期間とします。

■実施項目

特定健診の基本的な項目

- 質問項目 ●身体計測（身長、体重、BMI、腹囲（内臓脂肪面積）） ●理学的検査（身体診察）、血圧測定
- 血液化学検査（空腹時中性脂肪又は随時中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール又はNon-HDLコレステロール）
- 肝機能検査（AST（GOT）、ALT（GPT）、γ-GT（γ-GTP））
- 血糖検査（空腹時血糖又はHbA1c検査若しくは随時血糖） ●尿検査（尿糖、尿蛋白）

特定健診の詳細な健診の項目（医師の判断で実施）

以下の判定基準に該当する者のうち、医師が必要と認める者については、詳細な健診を実施します。但し、最近の結果が明らかで、再度検査を行う必要がないと判断される者、現に糖尿病、高血圧症、脂質異常症、虚血性心疾患、脳血管疾患等の疾患により医療機関において管理されている者は、必ずしも詳細な健診を行う必要はなく、現在の症状等を踏まえ、医師が個別に判断する必要があります。

(1)誘導心電図	当該年度の健診結果等において、収縮期血圧が140mmHg以上若しくは拡張期血圧が90mmHg以上の者又は問診等において不整脈が疑われる者
(2)眼底検査	当該年度の健診結果等において、①血圧が以下のa、bのうちいずれかの基準又は②血糖の値がa、b、cのうちいずれかの基準に該当した者（当該年度の特定健康診査の結果等のうち、(2)①のうちa、bのいずれの基準にも該当せず、かつ当該年度の血糖検査の結果を確認することができない場合においては、前年度の特定健康診査の結果等において、血糖検査の結果が(2)②のうちa、b、cのいずれかの基準に該当した者） ①血圧 a 収縮期血圧140mmHg以上 b 拡張期血圧 90mmHg以上 ②血糖 a 空腹時血糖126mg/dl以上 b HbA1c（NGSP）6.5%以上 c 随時血糖126mg/dl以上
(3)貧血検査	貧血の既往歴を有する者又は視診等で貧血が疑われる者
(4)血清クレアチニン検査	当該年度の健診結果等において、①血圧が以下のa、bのうちいずれかの基準又は②血糖の値がa、b、cのうちいずれかの基準に該当した者 ①血圧 a 収縮期血圧130mmHg以上 b 拡張期血圧85mmHg以上 ②血糖 a 空腹時血糖100mg/dl以上 b HbA1c（NGSP）5.6%以上 c 随時血糖100mg/dl以上

第4期特定健康診査等実施計画

② 特定保健指導の実施方法

組合員については、外部委託とし、以下の実施機関及び当組合が直接契約を締結している医療機関により実施する。

ア 地方公務員共済組合協議会による集合契約における医療機関

イ あまの創健

ウ スギ薬局

被扶養者については、外部委託とし、次の契約による健診機関で実施します。

ア 地方公務員共済組合協議会による集合契約における医療機関

イ 当組合が実施している人間ドック及び共同巡回健診の医療機関

ウ スギ薬局

実施時期は、各健診結果受領後に、階層化判定を行い、保健指導対象者を選定し、対象者に利用券を発行（当日保健指導した場合を除く）のうえ実施するものとし、年度末を越えて実施しても差し支えないものとする。

■ 保健指導対象者選定

基本的考え方

内臓脂肪の蓄積により、血圧高値・血糖高値・脂質異常等の危険因子が増え、リスク要因が増加するほど虚血性心疾患や脳血管疾患等を発症しやすくなる。効果的・効率的に保健指導を実施していくためには、予防効果が大きく期待できる者を明確にする必要があることから、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因の数に着目し、保健指導対象者の選定を行う。

生活習慣病の予防を期待できるメタボリックシンドロームに着目した階層化や、生活習慣病の有病者・予備群を適切に減少させることができたかといった保健事業のアウトカムを評価するために、保健指導対象者の階層化に用いる標準的な数値基準が必要となる。

若い時期に生活習慣の改善を行った方が予防効果を期待できると考えられるため、年齢に応じた保健指導レベルの設定を行う。

特定健診に相当する健診結果を提出した者に対しても、特定健診を受診した者と同様に、選定・階層化を行い、特定保健指導を実施する。

■ 階層化判定

腹囲	特定健康診査結果			喫煙	特定保健指導対象者	
	①血糖	②脂質	③血圧		40～64歳	65～74歳
腹囲 男性:85cm以上 女性:90cm以上	上記2つ以上該当			—	積極的支援	動機付け支援
	上記1つ該当			あり なし		
腹囲は上記以外かつ 男女ともに BMI:25以上	上記3つ該当			—	積極的支援	動機付け支援
	上記2つ該当			あり なし		
	上記1つ該当			—		
上記以外					情報提供	

①血糖:空腹時血糖（やむを得ない場合は随時血糖）100mg/dl以上またはHbA1c5.6%以上

②脂質:中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
（随時中性脂肪の場合は175mg/dl）

③血圧:収縮期血圧130mmHgまたは拡張期血圧85mmHg

※降圧薬等を服薬中の者については、継続的に医療機関を受診しているため、対象者から除外する。

■ 特定保健指導の実施内容

積極的支援

動機付け支援

【初回面談】医師・保健師・管理栄養士などの面談で生活習慣を振り返り、自分に実行できる行動目標を立てます。

【継続的支援】3か月以上サポートを受けながら生活習慣の改善を継続

【実績評価】3か月後 健康状態（体重・腹囲等）や生活習慣の改善状況等アウトカムの確認を行います。

7

第4期特定健康診査等実施計画

(4) 特定健康診査の実施状況及び達成目標

① 第3期特定健康診査等実施計画期間における特定健康診査の実施状況

(単位：人、%)

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	国の参酌基準
組合員	対象者数	11,582	11,445	11,514	11,790	11,736		—
	受診者数	10,963	10,921	11,208	11,543	11,546		—
	目標値	90.0	91.6	93.2	94.8	96.4	97.5	—
	実施率	94.7	95.4	97.3	97.9	98.4		—
被扶養者	対象者数	3,860	3,595	3,486	3,435	3,297		—
	受診者数	2,105	2,056	2,067	2,168	2,144		—
	目標値	50.6	54.0	57.5	60.8	64.2	67.6	—
	実施率	54.5	57.2	59.3	63.1	65.0		—
合計	対象者数	15,442	15,040	15,000	15,225	15,033		—
	受診者数	13,068	12,977	13,275	13,711	13,690		—
	目標値	79.6	81.7	83.9	86.1	88.2	90.0	—
	実施率	84.6	86.3	88.5	90.1	91.1		90.0

② 第4期特定健康診査等実施計画期間における特定健康診査の達成目標

(単位：人、%)

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	国の参酌基準
組合員	対象者数	21,824	22,056	22,283	22,547	22,724	22,851	—
	受診者数	20,951	21,284	21,614	21,984	22,269	22,394	—
	目標値	96.0	96.5	97.0	97.5	98.0	98.0	—
被扶養者	対象者数	3,897	3,790	3,698	3,582	3,473	3,359	—
	受診者数	2,338	2,331	2,329	2,310	2,292	2,267	—
	目標値	60.0	61.5	63.0	64.5	66.0	67.5	—
合計	対象者数	25,721	25,846	25,981	26,129	26,197	26,210	—
	受診者数	23,289	23,615	23,943	24,294	24,561	24,661	—
	目標値	90.5	91.4	92.2	93.0	93.8	94.1	90.0

7 第4期特定健康診査等実施計画

(5) 特定保健指導の実施状況と達成目標

① 第3期特定健康診査等実施計画期間における特定保健指導の実施状況

(単位：人、%)

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	国の参酌基準
組合員	特定健診受診者数	10,963	10,921	11,208	11,543	11,546		—
	特定保健指導対象者数	1,879	1,830	1,914	1,887	1,910		—
	対象者割合	17.1	16.8	17.1	16.3	16.5		—
	特定保健指導終了者数	691	778	841	852	879		—
	目標値	40.4	41.6	42.8	43.9	45.1	46.3	—
	実施率	36.8	42.5	43.9	45.2	46.0		—
被扶養者	特定健診受診者数	2,105	2,056	2,067	2,168	2,144		—
	特定保健指導対象者数	157	125	170	173	158		—
	対象者割合	7.5	6.1	8.2	8.0	7.4		—
	特定保健指導終了者数	44	39	57	60	64		—
	目標値	24.0	25.4	26.2	29.7	31.4	33.8	—
	実施率	28.0	31.2	33.5	34.7	40.5		—
合計	特定健診受診者数	13,068	12,977	13,275	13,711	13,690		—
	特定保健指導対象者数	2,036	1,955	2,084	2,060	2,068		—
	対象者割合	15.6	15.1	15.7	15.0	15.1		—
	特定保健指導終了者数	735	817	898	912	943		—
	目標値	38.9	40.0	41.1	42.5	43.7	45.0	—
	実施率	36.1	41.8	43.1	44.3	45.6		45.0

7 第4期特定健康診査等実施計画

(5) 特定保健指導の実施状況と達成目標

② 第4期特定健康診査等実施計画期間における特定保健指導の達成目標

(単位：人、%)

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	国の参酌基準
組合員	特定健診受診者数	20,951	21,284	21,614	21,984	22,269	22,394	—
	特定保健指導対象者数	3,012	3,017	3,023	3,035	3,034	3,008	—
	対象者割合	14.4	14.2	14.0	13.8	13.6	13.4	—
	特定保健指導終了者数	1,436	1,515	1,595	1,679	1,754	1,816	—
	目標値	47.7	50.2	52.8	55.3	57.8	60.4	—
被扶養者	特定健診受診者数	2,338	2,331	2,329	2,310	2,292	2,267	—
	特定保健指導対象者数	174	167	163	156	151	143	—
	対象者割合	7.4	7.2	7.0	6.8	6.6	6.3	—
	特定保健指導終了者数	73	73	76	74	76	74	—
	目標値	42.0	43.7	46.6	47.4	50.3	51.7	—
合計	特定健診受診者数	23,289	23,615	23,943	24,294	24,561	24,661	—
	特定保健指導対象者数	3,186	3,184	3,186	3,191	3,185	3,151	—
	対象者割合	13.7	13.5	13.3	13.1	13.0	12.8	—
	特定保健指導終了者数	1,509	1,588	1,671	1,753	1,830	1,890	—
	目標値	47.4	49.9	52.4	54.9	57.5	60.0	60.0

7 第4期特定健康診査等実施計画

(6) 個人情報保護

記録の管理に関して当組合は、愛知県市町村職員共済組合個人情報保護に関する規程及び愛知県市町村職員共済組合個人情報保護に関する規程細則を遵守する。

具体的には、集まったデータについては、特定健診等システムに格納の上、最低5年間保存するものとし、当組合及び委託された健診機関・保健指導機関は、業務によって知り得た情報を外部に漏らすことのないよう契約において定める。

当組合の個人情報保護管理者は、事務局長とし、また、データ取扱者は当組合の特定健康診査等事務に従事する医療保健課の職員に限るものとする。

外部委託に際しては、個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止、データ利用の範囲・利用者等を契約書に明記するとともに、委託先の契約遵守状況を管理する。

(7) 計画の公表及び周知

特定健康診査等実施計画については、当組合の広報誌及びホームページに掲載することにより、周知するものとする。
なお、所属所に対しては、配布するものとする

(8) 計画の評価及び見直し

特定健康診査等実施計画については、特定健康診査等の毎年の実施及び成果に基づき評価するとともに、令和8年度に3年間における評価を行い、目標の達成状況と実績が大きくかけ離れた場合やその他必要がある場合には見直すものとする。なお、令和5年度における短期組合員の実施状況により、令和6年度に見直す場合もあるものとする。

(9) コラボヘルスの推進

特定健康診査については、事業主健診の実施及びその結果データの授受など、所属所と連携をして推進する。

特定保健指導については、より効果的・効率的に実施するために、特定保健指導の時間内実施への協力、対象者への通知の配付や実施時期の調整、対象者への勧奨など、所属所に対して協力依頼を行い、連携・協働（コラボヘルス）して推進する。

8 その他

(1) 計画の公表・周知

第3期データヘルス計画については、当組合の広報誌及びホームページに掲載することにより、周知するものとする。なお、所属所に対しては、配布するものとする。

(2) 個人情報の保護

第3期データヘルス計画の推進において、愛知県市町村職員共済組合個人情報保護に関する規程及び愛知県市町村職員共済組合個人情報保護に関する規程細則を遵守する。

(3) 事務局の実施体制 ※短期給付財政安定化計画の実施体制を含む

医療保健課を中心に関係各課係と連携し推進する。短期給付財政安定化計画の実施体制も同様とする。

(4) コラボヘルスの推進

各保健事業の実施については、より効果的・効率的に実施するために、各保健事業の組合員への周知、対象者への通知の配付や実施時期の調整、対象者への勧奨など、所属所に対して協力依頼を行い、連携・協働（コラボヘルス）して推進する。

第3期データヘルス計画

令和6年4月

発行 愛知県市町村職員共済組合

住所 愛知県名古屋市中区三の丸二丁目3番2号 愛知県自治センター5階