

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2月5日

栃木県市町村職員共済組合

目次

第1章	計画の概要	2
第2章	基本情報	7
第3章	短期経理・保健経理の状況	9
第4章	第2期データヘルス計画の評価	13
第5章	データ分析の結果に基づく健康課題	18
第6章	第3期データヘルス計画	62
第7章	第4期特定健康診査等実施計画	70
第8章	その他	76

第1章 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、評価等の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データヘルス計画を策定し、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となった。

栃木県市町村職員共済組合（以下、「本組合」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・特定保健指導に関連する保健・医療関係の施策を踏まえ、これまでの第2期データヘルス計画を振り返り、レセプト・健診情報等のデータ分析により組合員等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）

第1章 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。

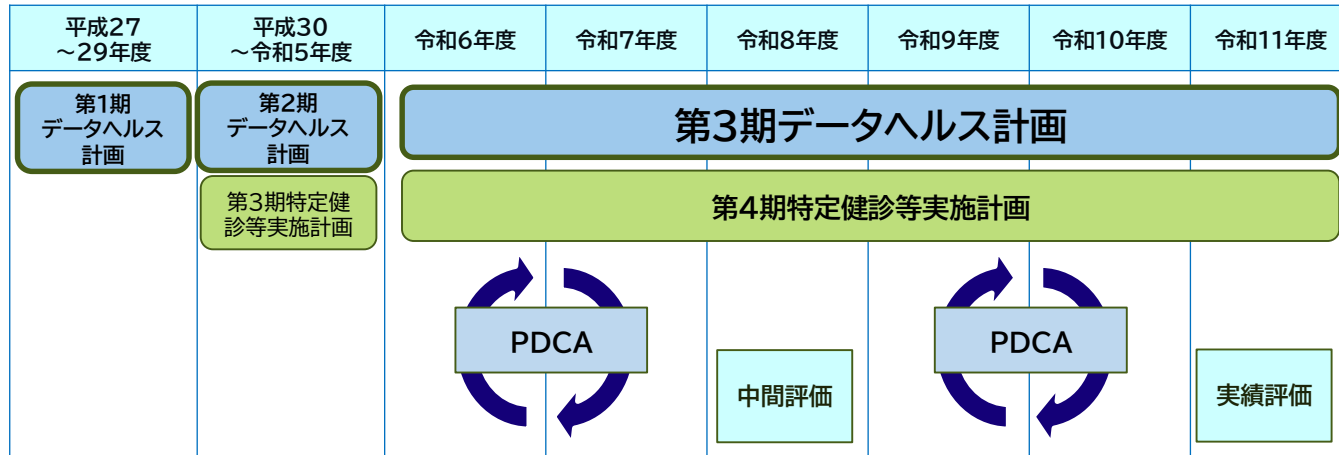


図 データヘルス計画の期間

(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。

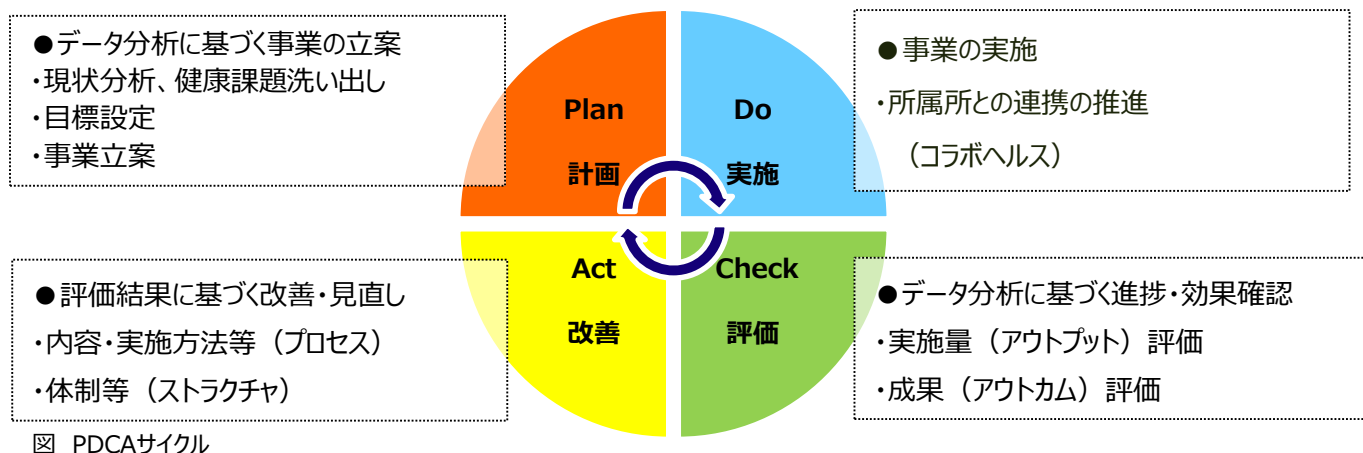
基本方針

- 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、本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。
- 健康課題、保健事業の効果等を所属所と共有し、所属所との連携（コラボヘルス）を強化することを目指す。

第1章 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

第1章 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加入者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の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、効果的かつ効率的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組合員等の自助努力についての支援を実施するものとする。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ものとする。・また、組合員等が参加しやすいような環境づくりに努め、参加率が低い組合員等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。
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、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。

第1章 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は次のとおりである。

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・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	

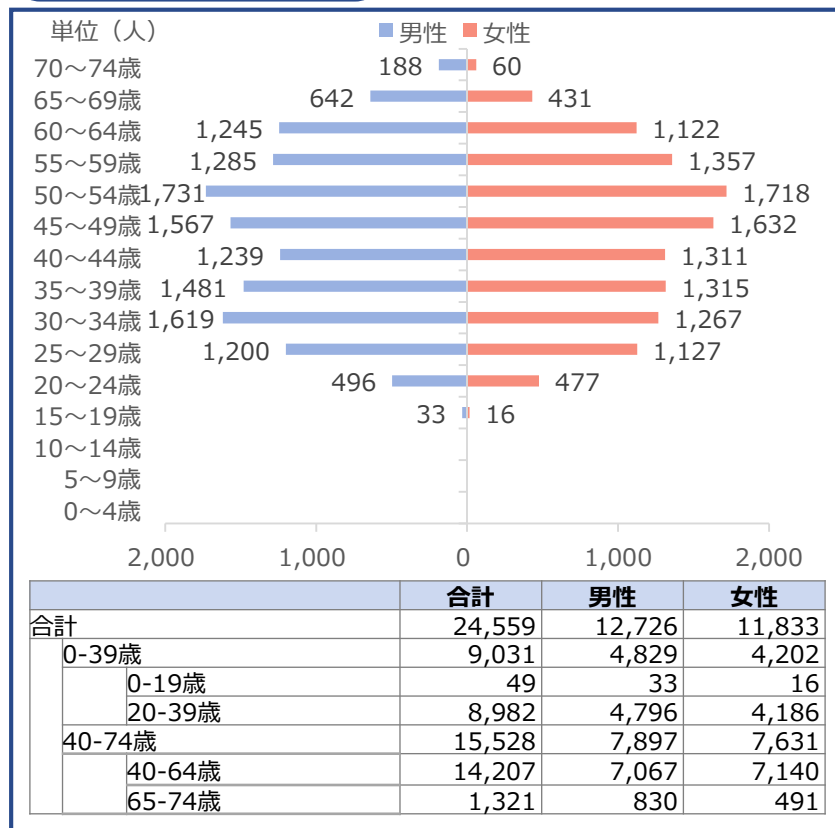
【出典】厚生労働省保険局医療介護連携政策課 医療費適正化対策推進室「特定健康診査等実施計画作成の手引き（第4版）」（2023/3）

第2章 基本情報

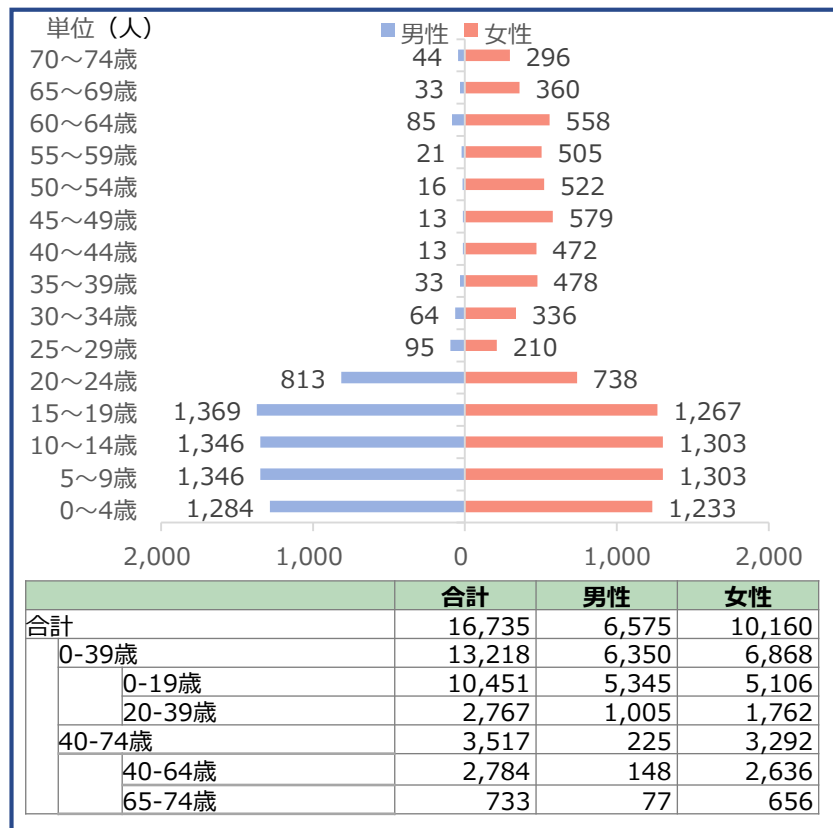
(1) 本組合の基本情報

保険者番号	32090417	短期財源率（令和5年度）	94.0%
組合名称	栃木県市町村職員共済組合	福祉財源率（令和5年度）	4.24%
加入者数（令和5年3月31日現在）	40,394人	特定健康診査実施率（令和4年度）	88.9%
所属所数	42所属所	特定保健指導実施率（令和4年度）	38.1%

組合員



被扶養者

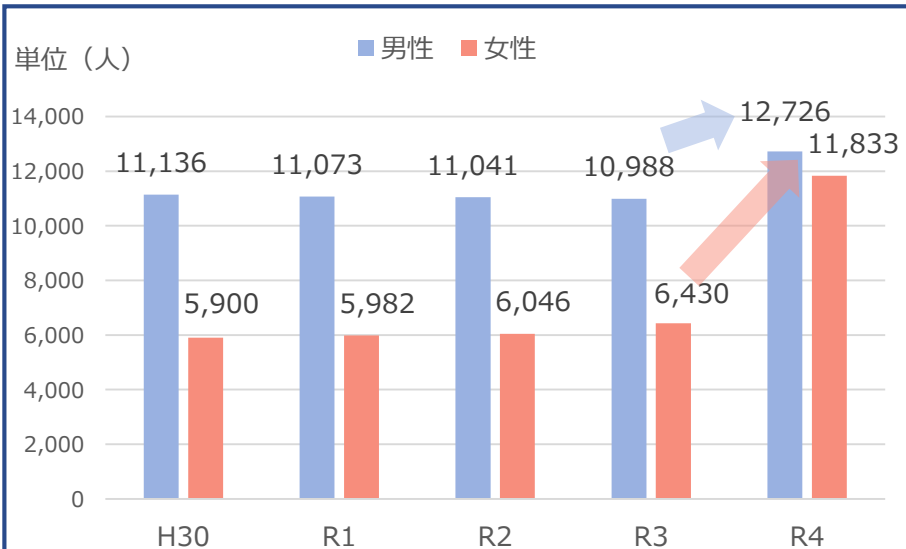


※グラフ・表上の人数は令和4年度内に1度でも在籍していた人を1人とカウント

第2章 基本情報

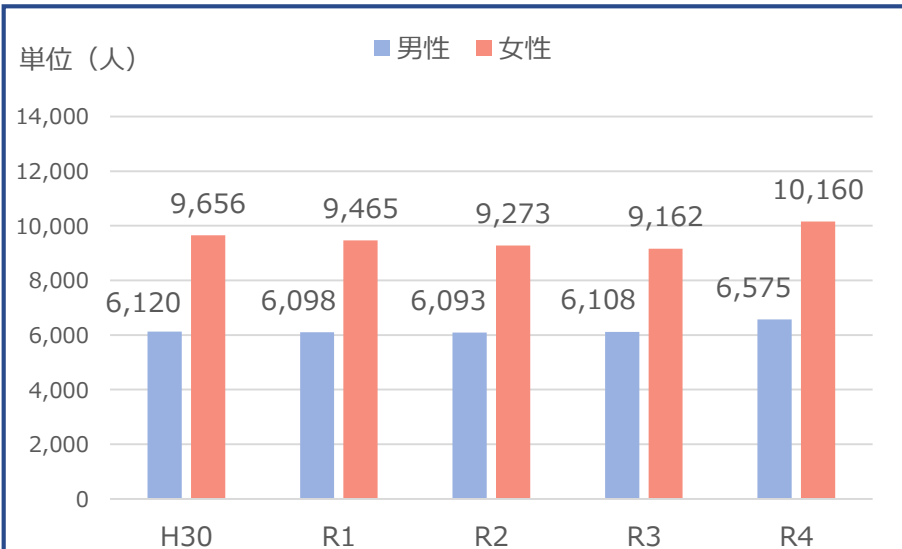
(2) 組合員数・被扶養者数

組合員



年度	H30	R1	R2	R3	R4	増加率 (H30⇒R4)
合計	17,036	17,055	17,087	17,418	24,559	+ 44.2%
男性	11,136	11,073	11,041	10,988	12,726	+ 14.3%
0-19	23	23	26	16	33	+ 43.5%
20-39	4,533	4,565	4,582	4,566	4,796	+ 5.8%
40-64	6,534	6,431	6,374	6,331	7,067	+ 8.2%
65-74	46	54	59	75	830	+ 1704.3%
女性	5,900	5,982	6,046	6,430	11,833	+ 100.6%
0-19	12	9	17	6	16	+ 33.3%
20-39	2,682	2,812	2,917	3,054	4,186	+ 56.1%
40-64	3,202	3,153	3,105	3,345	7,140	+ 123.0%
65-74	4	8	7	25	491	+ 12175%

被扶養者



年度	H30	R1	R2	R3	R4	増加率 (H30⇒R4)
合計	15,776	15,563	15,366	15,270	16,735	+ 6.1%
男性	6,120	6,098	6,093	6,108	6,575	+ 7.4%
0-19	5,065	5,083	5,087	5,108	5,345	+ 5.5%
20-39	830	801	818	833	1,005	+ 21.1%
40-64	129	111	106	96	148	+ 14.7%
65-74	96	103	82	71	77	- 19.8%
女性	9,656	9,465	9,273	9,162	10,160	+ 5.2%
0-19	4,859	4,863	4,885	4,901	5,106	+ 5.1%
20-39	1,848	1,776	1,706	1,661	1,762	- 4.7%
40-64	2,547	2,437	2,302	2,233	2,636	+ 3.5%
65-74	402	389	380	367	656	+ 63.2%

※グラフ・表上の人数は上表の年度内に1度でも在籍していた人を1人とカウント

第3章 短期経理・保健経理の状況

(1) 短期経理の財政状況

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		10,952,122,243	11,098,279,694	11,183,461,574	11,281,160,932	12,262,826,378	12,976,357,000
内 訳	短期負担金	4,669,958,279	4,696,031,609	4,665,687,060	4,670,756,854	5,131,983,435	5,522,691,000
	介護負担金	460,375,019	484,381,246	534,702,449	578,065,788	618,729,481	656,495,000
	短期掛金	4,664,986,293	4,688,097,396	4,659,808,764	4,664,835,843	5,125,508,190	5,513,161,000
	介護掛金	460,315,225	484,324,349	534,681,626	578,020,836	618,705,647	656,495,000
	短期任意継続掛金	68,097,575	75,166,427	59,650,151	58,303,492	58,666,747	63,290,000
	介護任意継続掛金	8,872,485	10,111,425	8,394,410	8,668,575	9,198,722	11,403,000
	雑収入	0	13,778,898	9,131,391	23,759,431	3,644,152	1,871,000
	連合会交付金	22,000	26,000	32,000	7,000	36,000	48,000
	高額医療交付金	100,005,000	88,293,000	141,831,000	95,425,000	111,839,000	74,456,000
	災害給付交付金	1,280,000	32,260,000	9,940,000	0	5,125,000	1,500,000
	育児・介護休業手当金交付金	336,904,134	376,469,187	372,555,730	417,086,251	427,829,841	461,207,000
	調整負担金	20,423,344	20,530,805	10,212,169	10,233,778	11,073,661	11,906,000
	補助金	159,079,000	127,578,000	175,258,000	162,674,000	139,345,000	0
	短期利息及び短期配当金	97,957	87,287	74,394	17,303	4,931	8,000
賠償金	1,705,932	1,144,065	1,502,430	13,306,781	1,136,571	1,826,000	
前年度繰越支払準備金	717,083,160	710,912,698	705,628,264	695,391,068	731,610,149	833,809,000	
収益合計	11,669,205,403	11,809,192,392	11,889,089,838	11,976,552,000	12,994,436,527	13,810,166,000	
経常費用		11,024,116,765	10,863,621,806	11,156,033,292	11,846,889,029	11,999,258,497	12,964,238,000
内 訳	保健給付	4,155,628,765	4,119,260,740	4,043,481,048	4,263,468,436	4,878,097,349	6,014,184,000
	休業給付	379,918,659	420,470,935	436,100,994	477,146,613	501,724,980	550,976,000
	災害給付	1,280,000	32,260,000	9,940,000	0	5,125,000	1,500,000
	附加給付	20,303,400	22,681,200	19,537,500	19,460,300	22,762,500	23,346,000
	退職者給付拠出金	20,095,580	209,763	74,197	71,115	64,192	31,000
	前期高齢者納付金	2,873,785,495	2,248,090,102	2,696,035,359	2,989,703,750	2,339,476,273	1,504,368,000
	後期高齢者支援金	2,091,299,993	2,154,765,184	2,196,134,227	2,267,468,058	2,295,549,237	2,637,198,000
	病床転換支援金	10,592	10,473	10,411	6,621	6,239	4,000
	介護納付金	926,059,295	1,006,633,064	1,079,852,635	1,155,410,881	1,225,043,367	1,339,944,000
	一部負担金払戻金	46,529,500	47,825,900	45,782,600	46,671,800	52,015,600	52,609,000
	短期任意継続掛金還付金	2,291,938	4,666,464	4,503,103	2,646,006	3,883,687	3,445,000
	介護任意継続掛金還付金	281,909	664,394	709,282	462,864	694,695	712,000
	連合会払込金	132,018,228	132,615,190	131,723,665	131,724,395	141,820,431	153,362,000
	連合会拠出金	374,613,411	673,468,397	492,148,271	492,648,190	532,994,947	682,559,000
次年度繰越支払準備金	710,912,698	705,628,264	695,391,068	731,610,149	837,795,098	1,029,985,000	
費用合計	11,735,029,463	11,569,250,070	11,851,424,360	12,578,499,178	12,837,053,595	13,994,223,000	
当期損益金		△65,824,060	239,942,322	37,665,478	△601,947,178	157,382,932	△184,057,000
内 訳	当期短期損益金(△当期短期損失金)	△71,690,585	258,065,760	37,451,910	△610,828,632	136,487,144	△167,794,000
	当期介護損益金(△当期介護損失金)	5,866,525	△18,123,438	213,568	8,881,454	20,895,788	△16,263,000
剰余金		973,583,478	1,213,525,800	1,251,191,278	649,244,100	806,627,032	655,017
内 訳	欠損金補てん積立金	433,665,241	426,724,824	422,386,406	426,525,896	452,959,263	519,081
	短期積立金	531,018,079	796,024,256	837,814,584	222,846,462	332,900,239	131,066
	介護積立金(△介護繰越欠損金)	8,900,158	△9,223,280	△9,009,712	△128,258	20,767,530	4,870

第3章 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。

前期高齢者納付金及び後期高齢者支援金は、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、地方公務員等共済組合法の改正による令和4年10月の被用者保険の適用拡大及び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）により、さらなる増加が見込まれています。

高齢者医療制度における特定保険料率は、財源率に占める割合が37～55%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、各保険者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	49.13%	43.03%	48.24%	51.83%	42.24%	35.10%
内 訳	退職者給付拠出金	0.19%	△0.13%	△0.09%	△0.04%	△0.03%
	前期高齢者納付金	28.32%	22.03%	26.63%	29.49%	21.34%
	後期高齢者支援金	20.61%	21.12%	21.69%	22.37%	20.94%
	病床転換支援金	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%
定款上の財源率	92.60%	92.60%	92.60%	92.60%	94.00%	94.00%
財源率に占める割合	53.06%	46.47%	52.10%	55.97%	44.94%	37.34%
標準報酬総額	101,475,003	102,026,154	101,248,477	101,364,980	109,642,673	117,969,368
高齢者医療制度に対する拠出金	4,985,191,660	4,389,420,757	4,883,217,807	5,252,817,138	4,631,451,789	4,139,930,000
内 訳	退職者給付拠出金	20,095,580	△13,445,002	△8,962,190	△4,361,291	△3,579,960
	前期高齢者納付金	2,873,785,495	2,248,090,102	2,696,035,359	2,989,703,750	2,339,476,273
	後期高齢者支援金	2,091,299,993	2,154,765,184	2,196,134,227	2,267,468,058	2,295,549,237
	病床転換支援金	10,592	10,473	10,411	6,621	6,239

第3章 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

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	4.24%	4.24%	4.24%	4.24%	4.24%	4.24%	
経常収益	431,552,949	433,330,278	430,771,944	431,110,157	465,305,531	501,564,000	
内 訳	負担金	217,937,901	218,696,427	217,422,589	217,567,540	234,114,412	252,472,000
	掛金	213,557,270	214,597,173	213,303,130	213,537,175	231,186,857	248,855,000
	利息及び配当金	57,778	36,678	46,225	5,442	4,262	237,000
収益合計	431,552,949	433,330,278	430,771,944	431,110,157	465,305,531	501,564,000	
経常費用	433,853,107	429,898,204	411,869,625	414,798,188	443,494,447	566,024,000	
内 訳	職員給与	3,729,690	4,647,989	5,463,509	6,200,396	7,731,452	9,698,000
	厚生費	394,463,268	389,253,043	372,681,046	375,092,343	402,016,106	499,129,000
	特定健康診査等費	26,650,070	24,287,923	25,573,969	25,340,565	26,375,488	44,160,000
	旅費	210,556	200,216	0	0	0	111,000
	事務費	581,686	1,183,225	931,448	782,775	846,928	1,577,000
	委託費	223,980	2,394,075	0		33,478	4,053,000
	委託管理費	1,517,357	1,505,486	1,545,456	1,545,456	1,545,456	1,550,000
	賃借料	615,600	615,600	615,600	615,600	615,600	616,000
	普及費	846,944	746,944	86,900	69,300	34,100	100,000
	負担金	769,351	848,374	836,556	1,058,827	1,309,431	1,603,000
	連合会分担金	4,196,796	4,166,920	4,087,332	4,045,117	2,927,852	3,290,000
	雑費	0	600	0	0	10,747	100,000
	減価償却費	47,809	47,809	47,809	47,809	47,809	37,000
特別損失	0	0	0	0	0	1,000	
費用合計	433,853,107	429,898,204	411,869,625	414,798,188	443,494,447	566,025,000	
当期損益金	△2,300,158	3,432,074	18,902,319	16,311,969	21,811,084	△64,461,000	
積立金	483,678,246	487,110,320	506,012,639	522,324,608	544,135,692	462,808,000	

第3章 短期経理・保健経理の状況

(4) 厚生費・特定健康診査等費の状況

厚生費については、新型コロナウイルス感染症の影響により令和2年度及び令和3年度は減少しましたが、令和4年10月からの被用者保険の適用拡大により短期組合員が加入したことから、令和5年度は顕著に増加しています。

項目	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)
人間ドック	268,597,568	266,640,308	258,966,600	260,443,600	267,668,560	315,800,000
がん検診	30,545,380	30,520,586	32,857,781	33,918,731	43,433,549	57,189,000
内						
胃がん検診	15,802,560	16,098,880	17,705,600	18,010,300	23,811,700	30,800,000
肺がん検診	4,925,728	4,940,160	4,953,861	5,218,851	6,273,729	9,438,000
大腸がん検診	7,796,844	7,656,390	8,233,060	8,836,960	10,802,720	14,025,000
訳						
肺炎ウイルス	700,488	560,156	607,860	466,620	644,600	836,000
前立腺がん検診	1,319,760	1,265,000	1,357,400	1,386,000	1,900,800	2,090,000
婦人科検診	15,112,312	15,306,384	15,944,698	16,995,484	21,049,336	28,081,000
内						
乳がん検診	7,127,332	8,016,876	8,623,780	9,144,190	11,644,930	15,211,000
訳						
子宮頸がん検診	7,984,980	7,289,508	7,320,918	7,851,294	9,404,406	12,870,000
P E T 検査助成	6,386,000	5,704,000	5,704,000	3,536,000	3,016,000	3,640,000
歯科健康診断	3,403,080	3,382,680	1,663,200	1,915,100	2,956,800	4,345,000
インフルエンザ助成	11,618,000	12,161,000	12,859,000	10,224,000	11,510,000	12,500,000
電話健康相談	982,800	991,900	1,653,300	1,716,000	1,936,000	2,900,000
禁煙サポート助成	40,000	70,000	85,941	38,530	0	300,000
睡眠検査助成	0	0	0	977,790	448,000	1,160,000
救急薬品等配付	36,102,834	33,449,360	33,509,210	34,148,600	34,164,370	53,443,000
受診勧奨	69,446	97,644	120,563	142,356	320,589	635,000
内						
受診勧奨通知	69,446	97,644	98,838	111,408	108,720	130,000
糖尿病重症化予防	0	0	21,725	30,948	31,992	40,000
がん検診勧奨	0	0	0	0	145,612	77,000
訳						
歯科受診勧奨	0	0	0	0	34,265	20,000
禁煙勧奨	0	0	0	0	0	352,000
睡眠障害勧奨	0	0	0	0	0	16,000
協定施設利用助成	1,989,000	1,710,000	399,000	738,000	1,329,000	1,380,000
指定施設利用助成県内	14,880,000	16,113,000	6,162,000	7,206,000	11,577,000	12,900,000
指定施設利用助成県外	1,642,000	1,210,000	216,000	506,000	1,090,000	1,200,000
保健関係図書	1,689,786	466,497	1,345,456	915,552	432,249	1,235,000
医療費通知	360,180	417,399	387,574	426,272	494,857	835,000
後発医薬品差額通知	68,148	82,352	135,678	352,136	97,026	180,000
健康セミナー	661,494	623,266	133,785	242,000	342,760	500,000
ライフプランセミナー	15,580	15,580	456,440	529,937	51,010	600,000
健康料理教室	239,300	240,100	33,000	88,000	99,000	280,000
レセプトデータ費用	40,686	38,480	35,753	32,255	委託費へ	委託費へ
健康診断費	19,674	12,507	12,067	0	0	26,000
厚生費合計	394,463,268	389,253,043	372,681,046	375,092,343	402,016,106	499,129,000
特定健康診査	10,836,867	10,902,791	10,228,500	9,702,624	10,693,878	20,890,000
特定保健指導	15,813,203	13,385,132	15,345,469	15,637,941	15,681,610	23,270,000
特定健康診査等合計	26,650,070	24,287,923	25,573,969	25,340,565	26,375,488	44,160,000
総計	421,113,338	413,540,966	398,255,015	400,432,908	428,391,594	543,289,000

第4章 第2期データヘルス計画の評価

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	40～74歳の組合員、被扶養者及び任意継続組合員		
目標	内容	年度 実施計画	区分	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	
				既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	特定健康診査受診割合	計画値	組合員	95%	96%	97%	98%	98%	98%	
			被扶養者及び任意継続組合員	56%	59%	62%	65%	68%	70%	
			合計	85%	86%	88%	89%	90%	91%	
		実績値	組合員	96.2%	94.7%	96.3%	96.5%	96.7%		
			被扶養者及び任意継続組合員	54.7%	54.3%	51.2%	56.5%	58.8%	未確定	
			合計	86.3%	85.3%	86.3%	88.0%	88.9%		
アウトカム	特定健康診査受診割合 前年度比	計画値	組合員		1%増	1%増	1%増	0%増	0%増	
			被扶養者及び任意継続組合員	—	3%増	3%増	3%増	3%増	2%増	
			合計		1%増	2%増	1%増	1%増	1%増	
		実績値	組合員		1.5%減	1.6%増	0.2%増	0.2%増		
			被扶養者及び任意継続組合員	—	0.4%減	3.1%減	5.3%増	2.3%増	未確定	
			合計		1%減	1%増	1.7%増	0.9%増		
成功要因	<ul style="list-style-type: none"> ・組合員：職場の定期健康診断または契約している人間ドックで特定健康診査を実施している。 ・被扶養者及び任意継続組合員：受診券及び特定健康診査に関する案内を5月に自宅へ送付。また、未受診者へ12月に受診勧奨の通知を行う。 						総括	<ul style="list-style-type: none"> ■継続 組合員・被扶養者とも、目標値を下回る推移であったが、新型コロナウイルス感染症の影響もあり被扶養者の受診率が伸び悩んだことも要因である。国の参酌基準である90%までは1.1%まで来ており、第4期特定健康診査等実施計画期間での達成を目指し、特に被扶養者に対する健診受診率向上施策を推進する。 		
阻害要因	<ul style="list-style-type: none"> ・被扶養者の受診率が低い状況。 ・特定健康診査受診券を発行しても受診をしない。 ・定期的に通院をしているため、受診不要と認識している。 ・被扶養者のうち、パート等で職場の健康診断を受診している者がその結果を提出しない。 									

事業名	特定保健指導						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、動機付け支援もしくは積極的支援を実施						対象	40～74歳の組合員、被扶養者及び任意継続組合員		
目標	内容	年度 実施計画	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		
			既存事業	継続	継続	継続	継続	継続		
アウトプット	特定保健指導実施割合 全体	計画値	20%	25%	30%	35%	40%	45%		
		実績値	31.2%	30.8%	34.4%	34.0%	38.1%	未確定		
アウトカム	特定保健指導実施割合 前年度比	計画値	—	5%増	5%増	5%増	5%増	5%増		
		実績値	—	0.4%減	3.6%増	0.4%減	4.1%増	未確定		
成功要因	<ul style="list-style-type: none"> ・一部契約人間ドック検査機関において、受診当日に指導が開始できるよう契約をしている。 ・特定保健指導利用券を発行した者のうち、希望者に委託業者が所属所等に出向き就業時間内に指導を実施(所属所との連携) ・令和2年度より初回面接にICT面談を導入。 						総括	<ul style="list-style-type: none"> ■強化 目標値には到達していないものの、組合員・被扶養者とも着実に実施率が向上している。特に組合員はコロナヘルスにより協力が得られる所属所数の増加により、被扶養者は初回面接の当日実施可能な医療機関による人間ドックにより向上している。第4期特定健康診査等実施計画期間においては、国の参酌基準が60%となることから、今後もコロナヘルス体制の強化等により実施率向上を目指す。 		
阻害要因	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導利用券を発行しても、指導方法について回答がない。 ・自己で実施機関に向いて指導を受けると回答した者でも実際には行っていない。 ・指導途中で連絡がつかず、途中終了する。 ・痛風や尿酸値等に係る服薬を血糖・血圧・脂質の薬剤と誤解し、指導不要と認識している。 									

第4章 第2期データヘルス計画の評価

事業名	受診勧奨通知						実施主体	共済組合	
実施概要	特定健康診査の結果、検査値（血圧・脂質）が受診勧奨値を超えており、医療機関を未受診の場合に通知（平成30年度は血糖も含む）						対象	40～74歳の組合員、被扶養者及び任意継続組合員	
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	・受診勧奨の該当者数（令和3年度より勧奨値変更）	計画値	—	—	—	—	—	—	
		実績値	632人	504人	383人	516人	521人	565人	
アウトカム	・勧奨による医療機関受診者数（令和3年度より勧奨値変更）	計画値	—	—	—	—	—	—	
		実績値	261人	65人	69人	284人	271人	未確定	
成功要因	<ul style="list-style-type: none"> ・勧奨通知の4か月後、対象者の受診状況を確認し未受診の場合、再度受診を勧奨。 ・重症化リスク周知のためリーフレットを同封。 ・別の疾病で受診している者にかかりつけ医で相談するよう通知。 						総括	<ul style="list-style-type: none"> ■継続 新型コロナウイルス感染症の影響もあり受診者数が大幅に減少した年もあったが、令和3年度・令和4年度と勧奨対象者の約半数は受診につなげることができている。ハイリスク者の抑制の基本となる事業でもあり、粘り強く継続する必要がある。 	
阻害要因	<ul style="list-style-type: none"> ・毎年対象となる者は、通知が来ることが慢性化し受診をしない傾向にある。 ・血圧の場合は、測定値の変化がしやすく、受診をしても高血圧に起因する病名が見つからないことがあり、受診をしたと判断しがたい。 								

事業名	糖尿病重症化予防						実施主体	共済組合	
実施概要	特定健康診査の結果、血糖値が受診勧奨値を超えており、医療機関を未受診の場合に通知（令和元年度より実施）						対象	40～74歳の組合員、被扶養者及び任意継続組合員	
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	—	新規事業	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	・受診勧奨の該当者数（令和3年度より勧奨値変更）	計画値	—	—	—	—	—	—	
		実績値	—	104人	72人	134人	136人	155人	
アウトカム	・勧奨による医療機関受診者数（令和3年度より勧奨値変更）	計画値	—	—	—	—	—	—	
		実績値	—	22人	18人	68人	51人	未確定	
成功要因	<ul style="list-style-type: none"> ・勧奨通知の4か月後、対象者の受診状況を確認し未受診の場合、再度受診を勧奨。 ・重症化リスク周知のためリーフレットを同封。 ・別の疾病で受診している者にかかりつけ医で相談するよう通知。 						総括	<ul style="list-style-type: none"> ■継続 新型コロナウイルス感染症の影響もあり受診者数が大幅に減少した年もあったが、令和3年度・令和4年度と勧奨対象者の4割～5割は受診につなげることができている。ハイリスク者の抑制の基本となる事業でもあり、粘り強く継続する必要がある。 	
阻害要因	<ul style="list-style-type: none"> ・毎年対象となる者は、通知が来ることが慢性化し受診をしない傾向にある。 ・糖尿病性網膜症等により眼科には受診し、糖尿病の疑いを自覚しているが内科等は受診しない。 								

第4章 第2期データヘルス計画の評価

事業名	ジェネリック医薬品の使用促進						実施主体	共済組合	
実施概要	後発医薬品（ジェネリック医薬品）の差額について通知						対象	組合員及び被扶養者	
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	差額通知件数（年1回通知、1月300円以上の差額あり）	計画値	—	—	—	—	—	—	
		実績値	775件	873件	1,088件	1,004件	600件	1,000件	
アウトカム	・切替人数 ・実績値（厚生労働省が公表した毎年の9月診療分の使用割合）	切替人数	—	262人	361人	317人	248人	—	
		実績値	71.1%	74.6%	79.0%	80.7%	81.3%	未確定	
成功要因	・生活習慣病に加え、アレルギー性鼻炎・花粉症等や、アトピー性皮膚炎などの慢性疾病も対象とした。 ・こども医療費助成対象者等、使用割合の低い層も通知対象とした。						総括	■継続 ジェネリック医薬品差額通知を継続して実施し、令和5年3月の使用割合は82.4%と大きく向上し、国の参酌基準も十分に超えている。引き続き、医療費適正化の一環として、ジェネリック医薬品の推進に努める。	
阻害要因	・毎年対象となる者は、通知が来ることが慢性化しジェネリック医薬品に切替えをしない傾向にある。								

事業名	所属所との連携（コラボヘルス）推進						実施主体	共済組合	
実施概要	・データヘルス研修会の開催 ・所属所訪問：保健事業への協力依頼等						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	・データヘルス研修会の開催 ・所属所訪問の実施 ・情報提供	計画値	・データヘルス研修会の開催	・データヘルス研修会の開催 ・所属所訪問の実施	・データヘルス研修会の開催	・データヘルス研修会の開催 ・所属所訪問の実施	・データヘルス研修会の開催	・データヘルス研修会の開催 ・所属所訪問の実施	
		実績値	・データヘルス研修会の開催	・データヘルス研修会の開催 ・所属所訪問の実施	・データヘルス研修会開催中止 （新型コロナウイルス感染症の影響）	・データヘルス研修会開催中止 ・所属所訪問を書面により実施 （新型コロナウイルス感染症の影響）	・データヘルス研修会開催中止 ・所属所訪問を書面により実施 （新型コロナウイルス感染症の影響）	・データヘルス研修会の開催 ・所属所訪問の実施	
アウトカム	・年1回データヘルス研修会の開催 ・所属所訪問の実施	計画値	—	—	—	—	—	—	
		実績値	—	—	—	—	—	—	
成功要因	・所属所訪問により、特定健康診査の受診勧奨等の協力を得られた。 ・所属所別分析結果により、各所属所の健康課題を共有し、今後の対策等について確認することができた。						総括	■強化 新型コロナウイルス感染症の影響により実施できなかった年度もあったが、研修会と所属所訪問で着実にコラボヘルスの裾野を広げており、特定保健指導の実施率も向上している。引き続き所属所へのアクションを強化していく。	
阻害要因	新型コロナウイルス感染症の影響により、データヘルス研修会の開催が中止となる年度があった。								

第4章 第2期データヘルス計画の評価

事業名	がん検診、婦人科検診						実施主体	共済組合		
実施概要	組合員に対し、定期健康診断と併せてがん検診（肺、胃、大腸、肝炎ウイルス、前立腺、子宮頸、乳）を行った際に助成						対象	組合員		
目標	内容	年度	区分	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	受診者数	計画値		—	—	—	—	—	—	
		実績値	胃	3,935人	3,976人	4,409人	4,322人	5,747人	未確定	
			肺	6,911人	6,868人	6,829人	7,192人	8,647人		
			大腸	4,322人	4,262人	4,480人	4,861人	5,922人		
			肝炎ウイルス	353人	289人	310人	239人	331人		
			前立腺	611人	581人	617人	630人	864人		
			子宮頸	1,605人	1,631人	1,603人	1,723人	2,082人		
			乳	2,258人	2,466人	2,371人	2,495人	3,045人		
PET検査助成	103人	92人	92人	68人	58人					
アウトカム	受診者数 前年度比	計画値		—	—	—	—	—	—	
		実績値	胃	—	41人増	433人増	87人増	1,425人増	未確定	
			肺		43人減	39人減	363人増	1,455人増		
			大腸		60人減	218人増	381人増	1,061人増		
			肝炎ウイルス		64人減	21人増	71人減	92人増		
			前立腺		30人減	36人増	13人増	234人増		
			子宮頸		26人増	28人減	120人増	359人増		
			乳		208人増	95人減	124人増	550人増		
PET検査助成	103人減	増減無	24人減	10人減						
成功要因	令和4年度にはがん検診の受診勧奨ポスターを作成し、所属所に掲示を依頼した。						総括	■継続 がん検診の受診者は、各部位とも増加している。令和5年度から要精密検査者に対する受診勧奨を開始しているが、早期発見・早期治療が重要となるため、継続して実施する。		
阻害要因	まだ若いこと、健康であること、定期的に医療機関を受診していることなどを理由に受診しない組合員がいる。									

第4章 第2期データヘルス計画の評価

事業名	歯科健康診断						実施主体	共済組合		
実施概要	歯科健康診断の実施（出向型、来院型）						対象	組合員		
目標	内容	年度	区分	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	受診者数	計画値		—	—	—	—	—	—	
		実績値	出向型	15所属所、1,178人	16所属所、1,185人	8所属所、468人	8所属所、443人	11所属所、712人	未確定	
			来院型	265人	281人	192人	285人	373人		
アウトカム	受診者数 前年度比	計画値		—	—	—	—	—	—	
		実績値	出向型	—	1所属所増、7人増	8所属所減、717人減	所属所増減無、25人減	3所属所増、269人増	未確定	
			来院型	—	16人増	89人減	93人増	88人増		
成功要因	<ul style="list-style-type: none"> ・所属所訪問時に出向型歯科健康診断の実施を依頼し、それにより実施する所属所が増加した。 ・令和4年度より、出向型歯科健康診断時に歯科保健指導を実施し、歯科への健康意識を高めた。 ・令和4年度より、出向型歯科健康診断の結果、精密検査要の者には歯科医院への受診勧奨を実施した。 						総括	<ul style="list-style-type: none"> ■継続 国が推進する国民皆歯科健診の動向により、今後保険者にも一定の役割が課せられることも想定されるため、歯科口腔保健の重要性を周知するために既存事業を継続する。 		
阻害要因	新型コロナウイルス感染症の影響により、出向型歯科健康診断の実施を見合わせている所属所があった。									

事業名	禁煙サポート助成						実施主体	共済組合		
実施概要	医療機関で保険適用の禁煙外来を受診し成功した場合に全額を助成						対象	組合員及び被扶養者		
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	助成者数	計画値	—	—	—	—	—	—		
		実績値	4人	7人	6人	2人	0人	未確定		
アウトカム	助成者数 前年度比	計画値	—	—	—	—	—	—		
		実績値	—	3人増	1人減	4人減	2人減	未確定		
成功要因	令和2年度から助成額を上限10,000円から全額に変更した。						総括	<ul style="list-style-type: none"> ■継続 喫煙率は各保険者下がってきている状況ではあるものの、喫煙対策事業の利用者が少ない状況はこの保険者も同様である。禁煙しようと思った方を支援する事業は必要であるため継続して実施する。 		
阻害要因	令和3年に主流であった禁煙補助薬チャンピックス錠から発がん性物質が検出され製造中止となったことにより、貼り薬による治療が主流になったため、禁煙外来を受診する者が減少。それにより助成者も減少した。									

第5章 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 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)

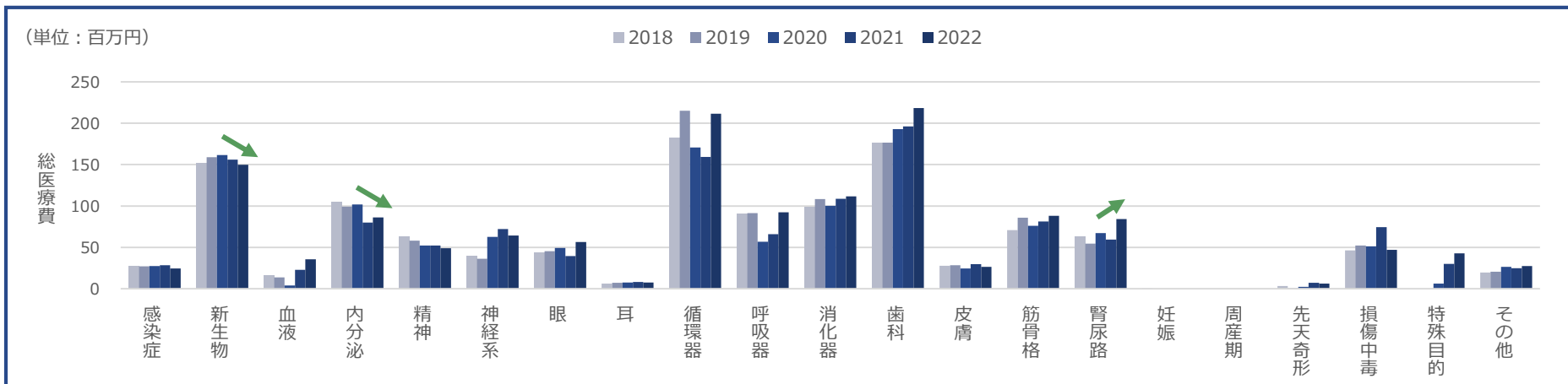


第5章 データ分析の結果に基づく健康課題

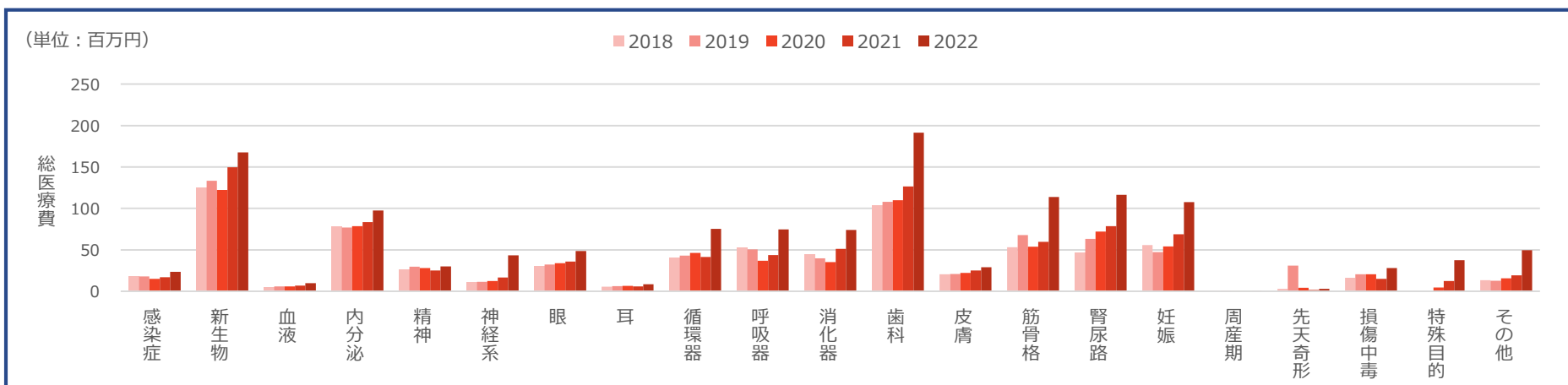
2018-2022年度

(2) 疾病大分類別医療費の状況 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）

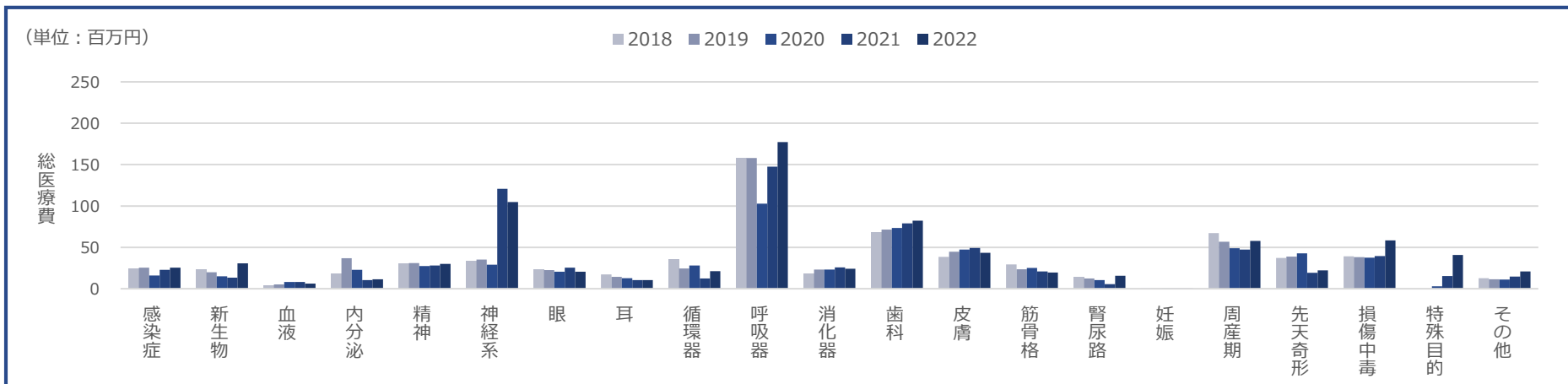


第5章 データ分析の結果に基づく健康課題

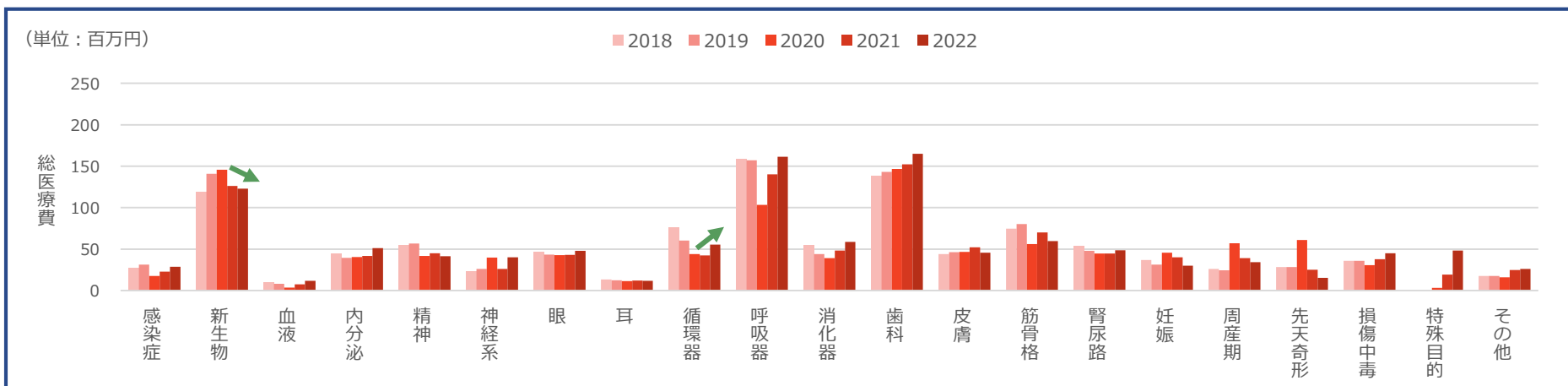
2018-2022年度

(2) 疾病大分類別医療費の状況 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）



第5章 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 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 (全体)	前年度比	2022 (短期除く)	前年度比
感染症	96,830,420	101,923,950	105.3%	76,485,100	75.0%	91,086,070	119.1%	101,925,140	111.9%	89,703,620	98.5%
新生物	419,182,470	453,430,750	108.2%	444,922,540	98.1%	445,191,430	100.1%	470,956,600	105.8%	355,912,580	79.9%
血液	34,930,120	33,085,680	94.7%	21,760,730	65.8%	45,566,630	209.4%	63,502,280	139.4%	37,034,040	81.3%
内分泌	244,512,300	252,690,200	103.3%	243,781,860	96.5%	215,587,210	88.4%	246,602,660	114.4%	202,855,450	94.1%
精神	174,463,880	175,489,820	100.6%	149,680,390	85.3%	151,132,440	101.0%	150,695,700	99.7%	131,536,680	87.0%
神経系	106,233,690	109,578,600	103.1%	144,242,650	131.6%	235,815,970	163.5%	252,542,580	107.1%	198,815,220	84.3%
眼	142,458,180	143,473,560	100.7%	146,884,650	102.4%	144,243,510	98.2%	173,988,210	120.6%	143,057,240	99.2%
耳	42,580,420	40,878,300	96.0%	38,748,140	94.8%	37,184,770	96.0%	38,645,900	103.9%	33,935,890	91.3%
循環器	333,360,320	342,746,330	102.8%	289,179,880	84.4%	255,534,390	88.4%	363,458,630	142.2%	275,944,590	108.0%
呼吸器	459,118,190	456,794,740	99.5%	299,698,140	65.6%	396,967,250	132.5%	505,678,590	127.4%	468,605,030	118.0%
歯科	485,404,300	499,462,370	102.9%	523,367,060	104.8%	554,014,030	105.9%	657,156,850	118.6%	551,728,110	99.6%
消化器	215,697,730	215,327,580	99.8%	197,752,640	91.8%	233,943,930	118.3%	268,953,830	115.0%	230,219,260	98.4%
皮膚	130,911,880	140,776,370	107.5%	140,793,040	100.0%	156,620,560	111.2%	144,574,200	92.3%	132,993,360	84.9%
筋骨格	228,099,450	257,655,950	113.0%	211,381,940	82.0%	232,129,330	109.8%	281,250,750	121.2%	202,524,120	87.2%
腎尿路	177,524,930	178,477,000	100.5%	194,462,730	109.0%	188,665,660	97.0%	265,108,220	140.5%	203,840,700	108.0%
妊娠	92,493,180	78,518,940	84.9%	99,760,980	127.1%	108,957,010	109.2%	137,871,750	126.5%	121,124,830	111.2%
周産期	93,646,690	81,737,990	87.3%	106,612,220	130.4%	86,562,140	81.2%	92,203,210	106.5%	92,009,470	106.3%
先天奇形	71,865,400	99,126,230	137.9%	110,228,580	111.2%	53,427,640	48.5%	47,083,670	88.1%	46,067,200	86.2%
その他	63,320,460	62,596,430	98.9%	69,331,400	110.8%	83,691,590	120.7%	124,576,420	148.9%	92,401,990	110.4%
損傷中毒	138,108,440	146,960,800	106.4%	140,312,900	95.5%	166,733,500	118.8%	178,443,220	107.0%	155,504,800	93.3%
特殊目的	0	0	-	17,282,050	-	77,589,190	449.0%	169,651,710	218.7%	157,030,660	202.4%
独自病名	49,437,480	49,131,230	99.4%	45,494,410	92.6%	44,692,970	98.2%	56,493,180	126.4%	49,786,820	111.4%
合計	3,800,179,930	3,919,862,820	103.1%	3,712,164,030	94.7%	4,005,337,220	107.9%	4,791,363,300	119.6%	3,972,631,660	99.2%

第5章 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 疾病大分類別の総医療費 経年比較

加入者全体

医療費

疾病大分類	一般組合員等	短期組合員	割合
感染症	42,384,340	12,221,520	28.8%
新生物	174,478,120	115,044,020	65.9%
血液	19,338,190	26,468,240	136.9%
内分泌	96,306,460	43,747,210	45.4%
精神	62,569,750	19,159,020	30.6%
神経系	95,830,310	53,727,360	56.1%
眼	68,099,860	30,930,970	45.4%
耳	15,458,570	4,710,010	30.5%
循環器	131,068,970	87,514,040	66.8%
呼吸器	250,395,540	37,073,560	14.8%
歯科	279,935,180	105,428,740	37.7%
消化器	111,786,010	38,734,570	34.7%
皮膚	62,097,970	11,580,840	18.6%
筋骨格	98,685,410	78,726,630	79.8%
腎尿路	92,293,510	61,267,520	66.4%
妊娠	62,066,970	16,746,920	27.0%
周産期	46,348,440	193,740	0.4%
先天奇形	29,872,000	1,016,470	3.4%
その他	42,366,920	32,174,430	75.9%
損傷中毒	83,895,370	22,938,420	27.3%
特殊目的	75,462,100	12,621,050	16.7%
独自病名	23,451,930	6,706,360	28.6%
合計	1,964,191,920	818,731,640	41.7%

レセプト件数

疾病大分類	一般組合員等	短期組合員	割合
感染症	3,613	850	23.5%
新生物	3,402	1,756	51.6%
血液	703	253	36.0%
内分泌	6,263	3,793	60.6%
精神	5,657	1,405	24.8%
神経系	2,270	837	36.9%
眼	8,489	2,984	35.2%
耳	2,039	532	26.1%
循環器	6,670	4,822	72.3%
呼吸器	25,308	4,100	16.2%
歯科	27,562	9,694	35.2%
消化器	5,395	2,345	43.5%
皮膚	10,958	2,056	18.8%
筋骨格	4,906	3,012	61.4%
腎尿路	3,760	1,607	42.7%
妊娠	520	108	20.8%
周産期	243	6	2.5%
先天奇形	493	71	14.4%
その他	2,873	859	29.9%
損傷中毒	3,071	717	23.3%
特殊目的	3,885	640	16.5%
独自病名	1,014	297	29.3%
合計	129,094	42,744	33.1%

第5章 データ分析の結果に基づく健康課題

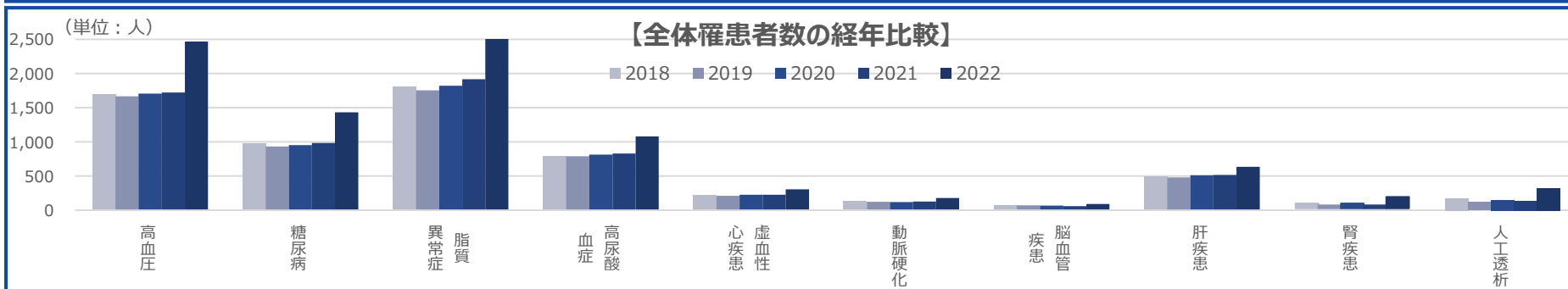
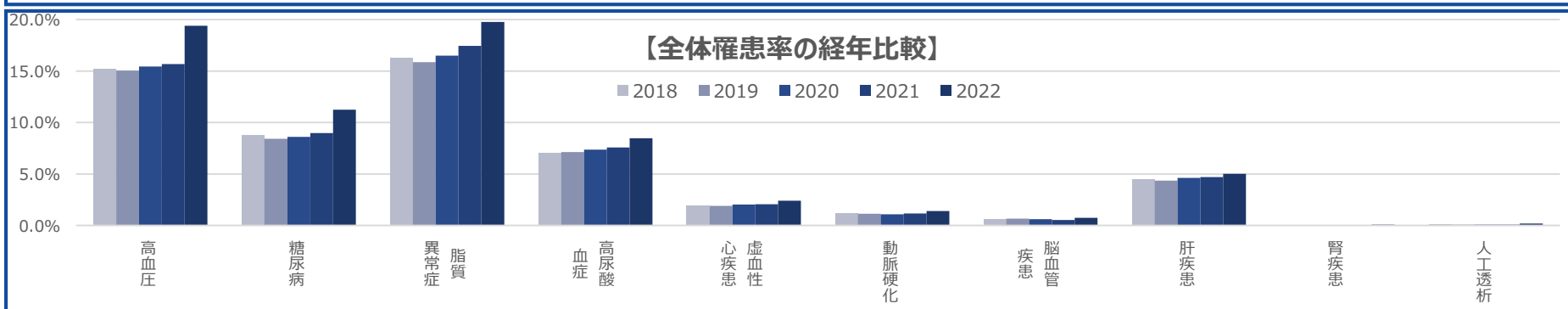
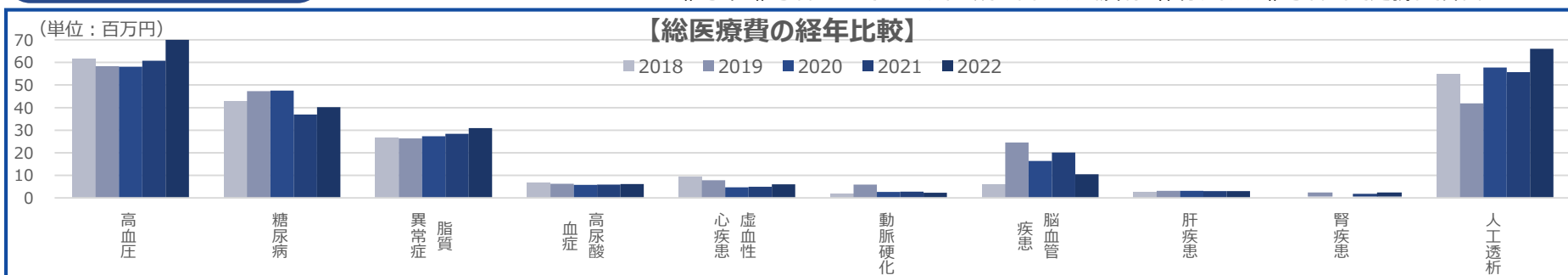
2022年度 年度末

(3) 生活習慣病の状況 総医療費・罹患率・罹患者数 経年比較

組合員（男性）

※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）

※罹患率・罹患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罹患者として定義して算出



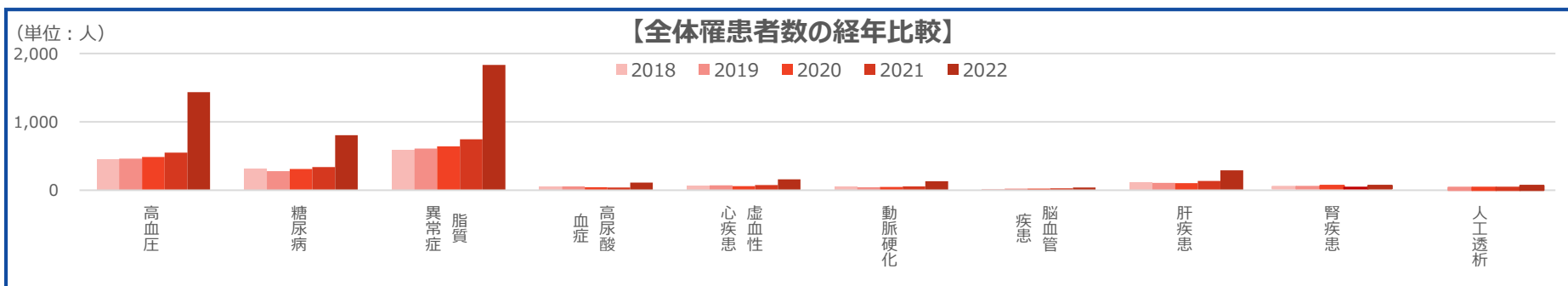
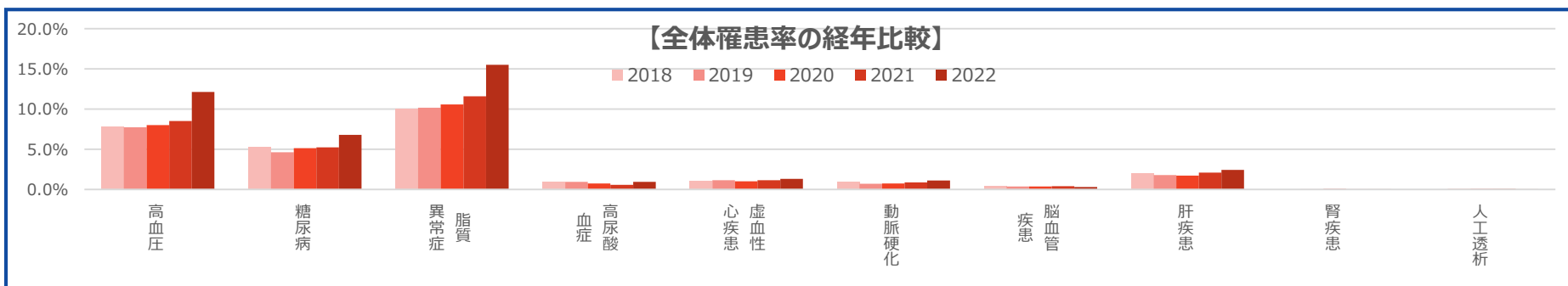
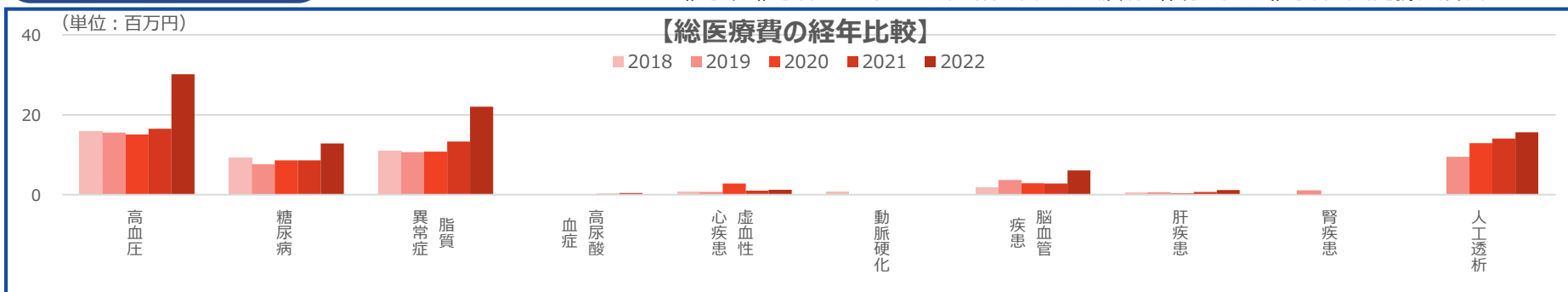
第5章 データ分析の結果に基づく健康課題

2022年度 年度末

(3) 生活習慣病の状況 総医療費・罹患率・罹患者数 経年比較

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）
 ※罹患率・罹患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罹患者として定義して算出



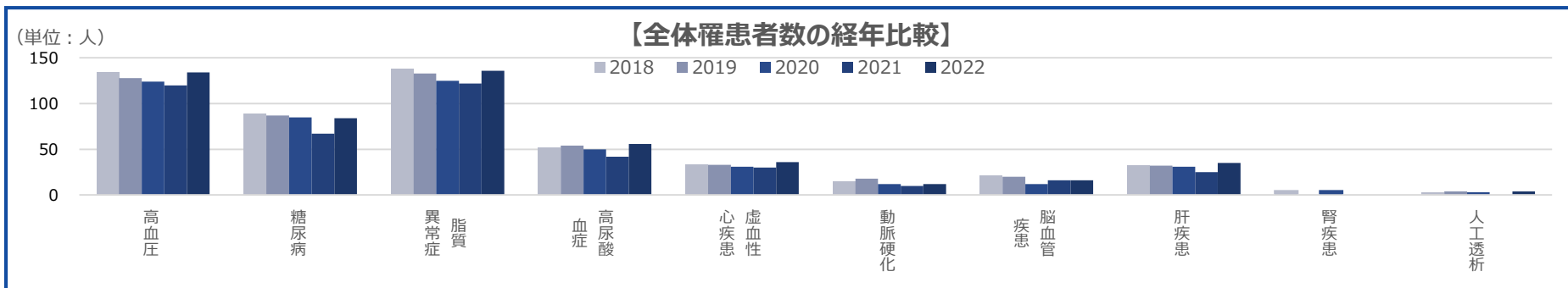
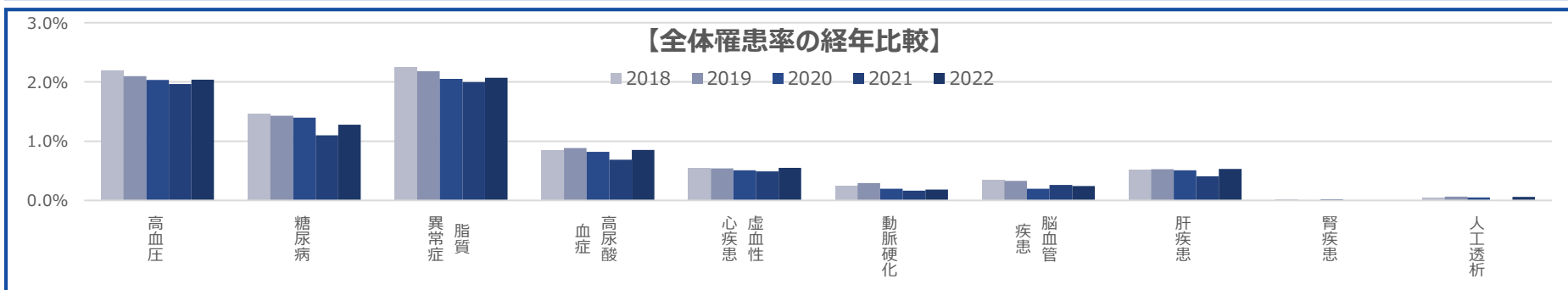
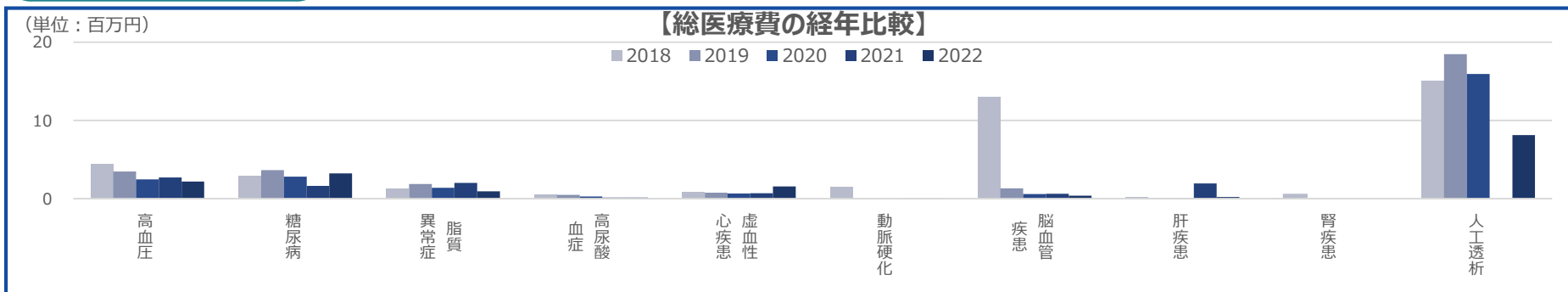
第5章 データ分析の結果に基づく健康課題

2022年度 年度末

(3) 生活習慣病の状況 総医療費・罹患率・罹患者数 経年比較

被扶養者（男性）

※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）
 ※罹患率・罹患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罹患者として定義して算出



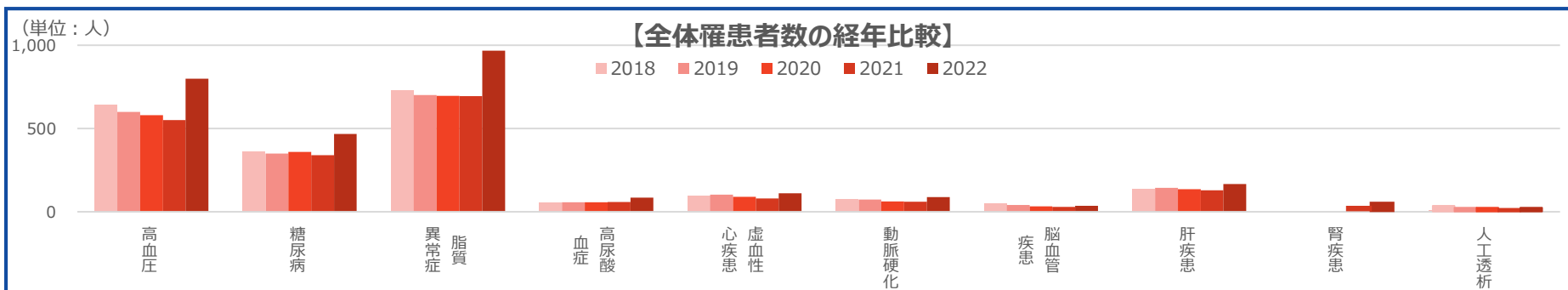
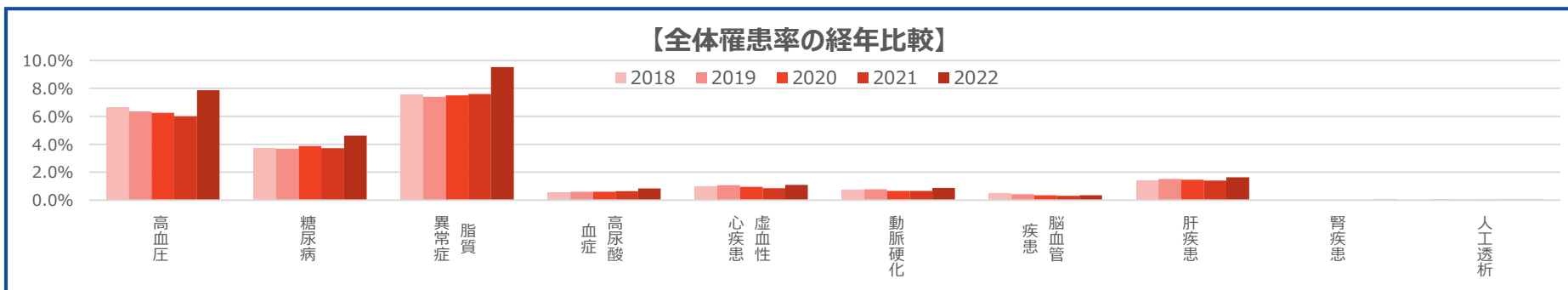
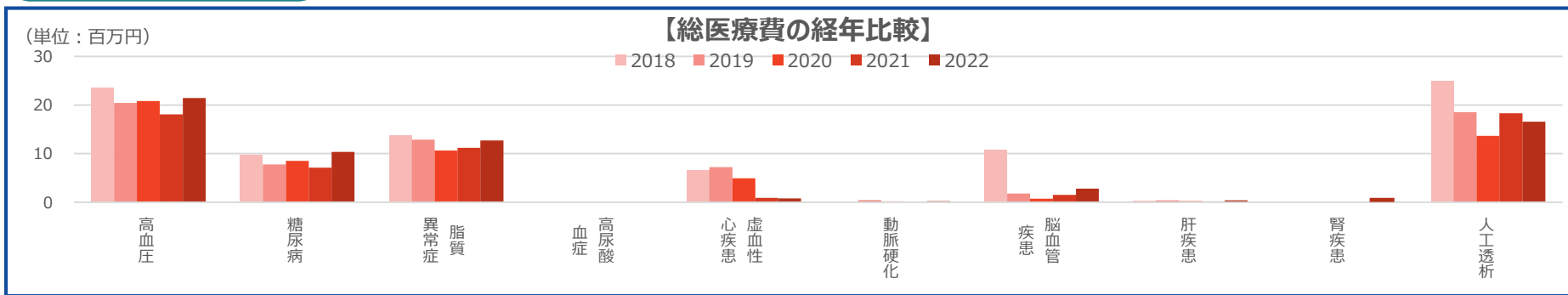
第5章 データ分析の結果に基づく健康課題

2022年度 年度末

(3) 生活習慣病の状況 総医療費・罹患率・罹患者数 経年比較

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）
 ※罹患率・罹患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罹患者として定義して算出



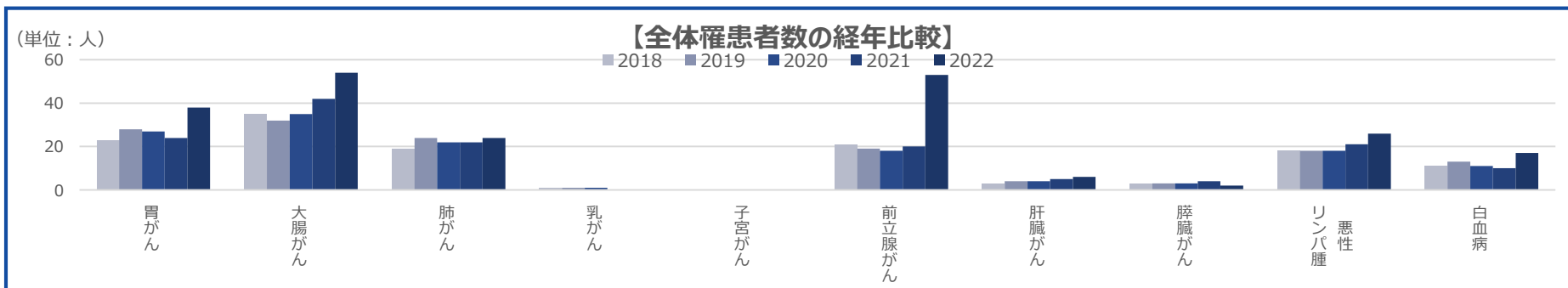
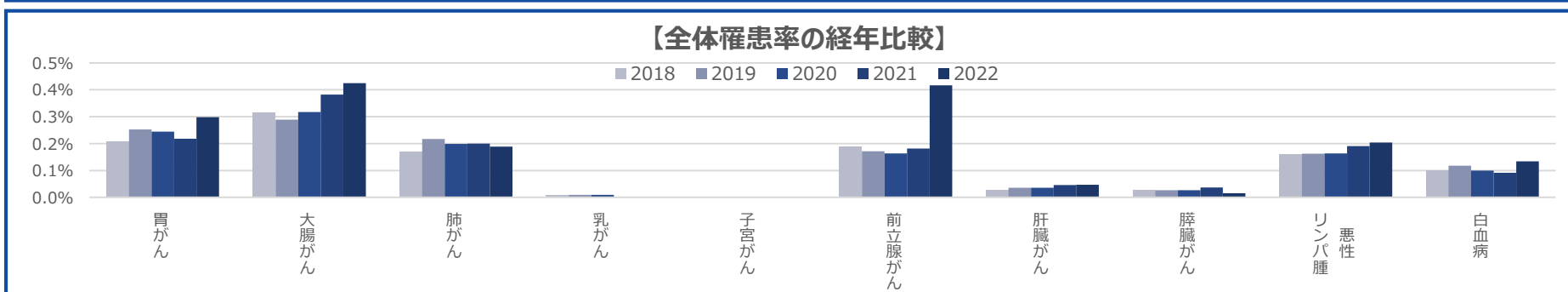
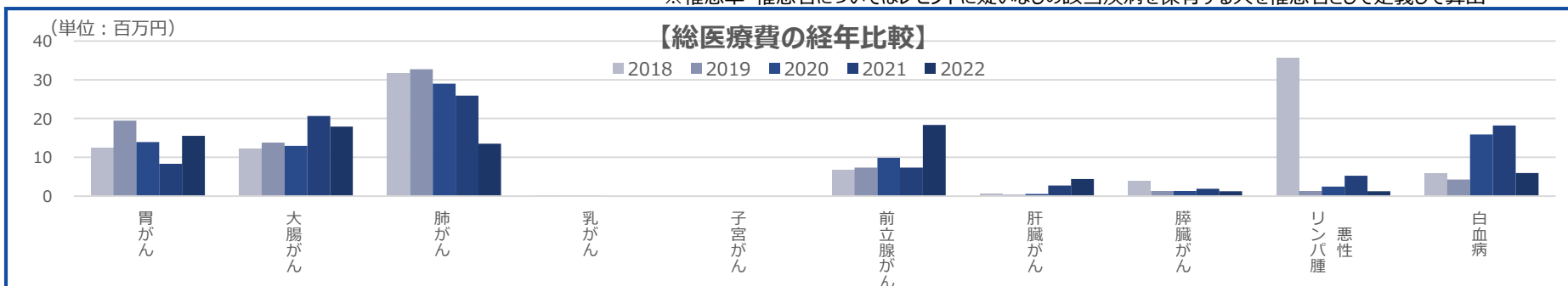
第5章 データ分析の結果に基づく健康課題

2022年度 年度末

(4) 新生物の状況 総医療費・罹患率・罹患者数 経年比較

組合員（男性）

※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）
 ※罹患率・罹患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罹患者として定義して算出



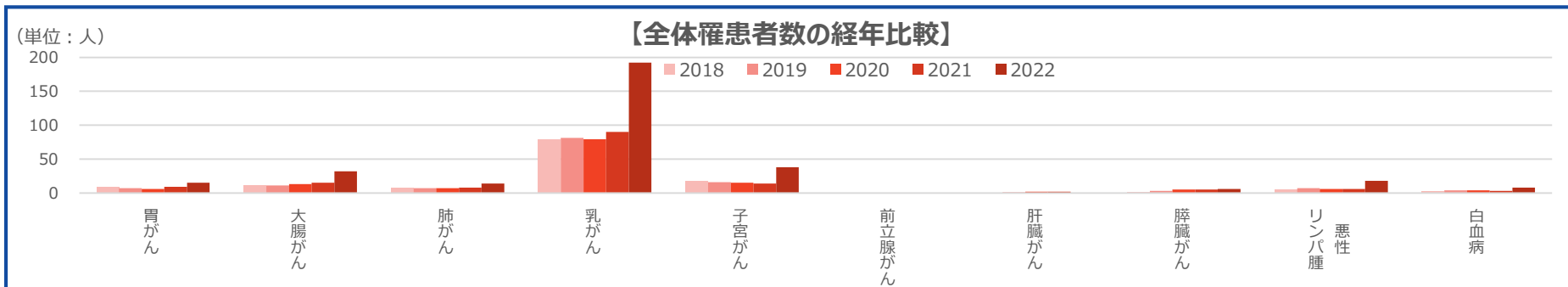
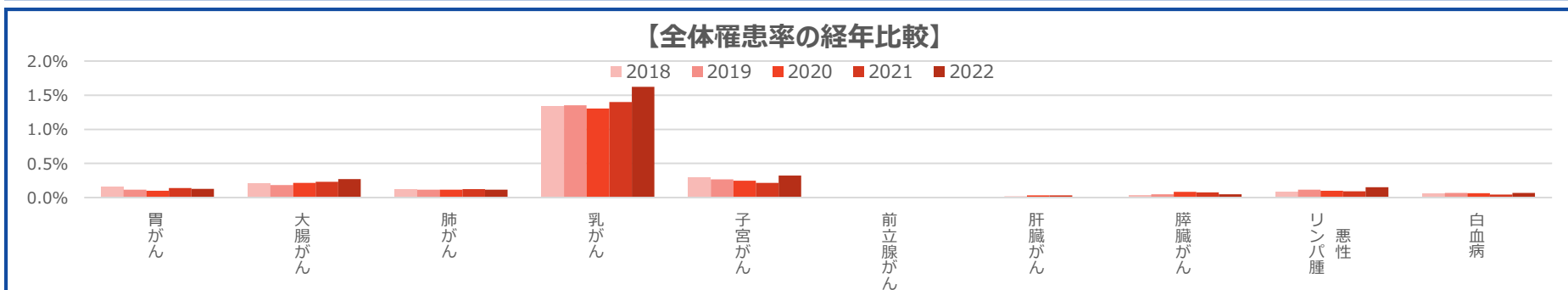
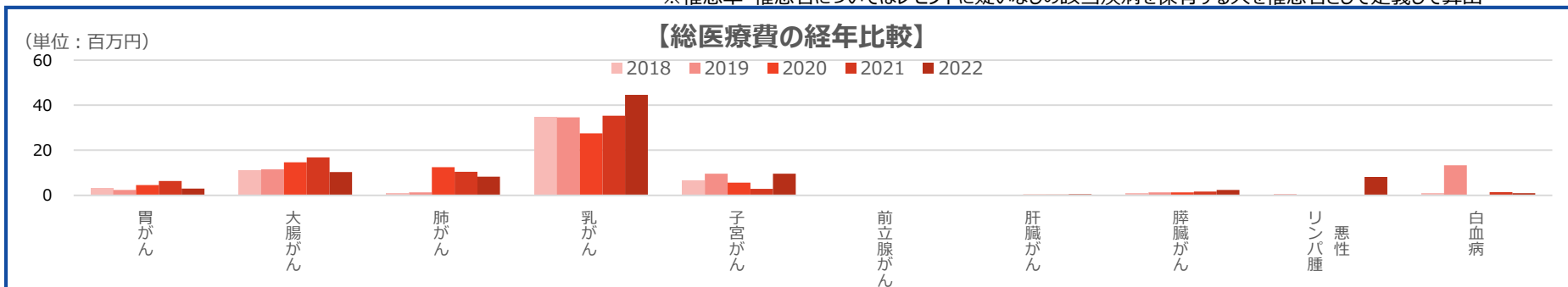
第5章 データ分析の結果に基づく健康課題

2022年度 年度末

(4) 新生物の状況 総医療費・罹患率・罹患者数 経年比較

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）
 ※罹患率・罹患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罹患者として定義して算出



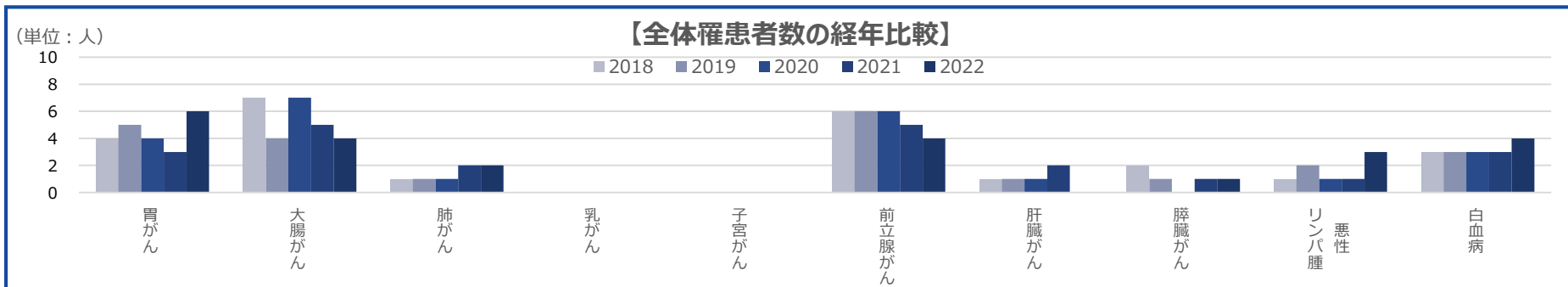
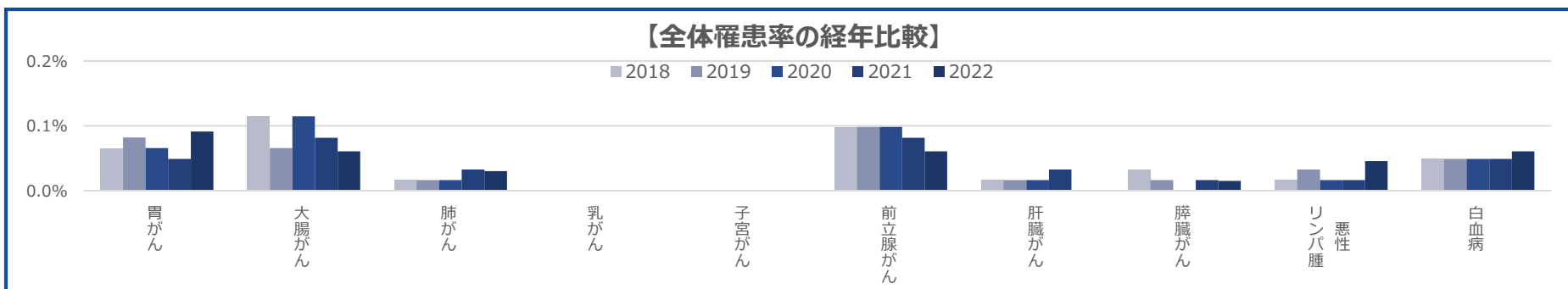
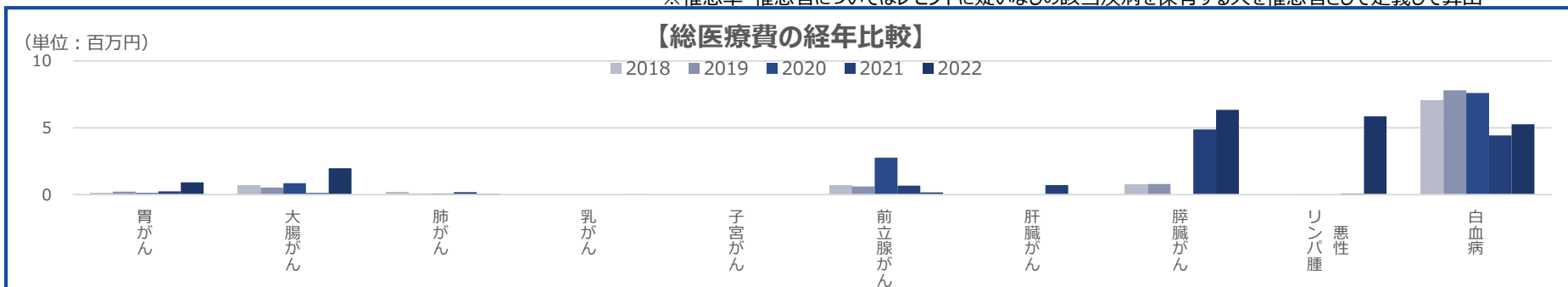
第5章 データ分析の結果に基づく健康課題

2022年度 年度末

(4) 新生物の状況 総医療費・罹患率・罹患者数 経年比較

被扶養者（男性）

※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）
 ※罹患率・罹患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罹患者として定義して算出



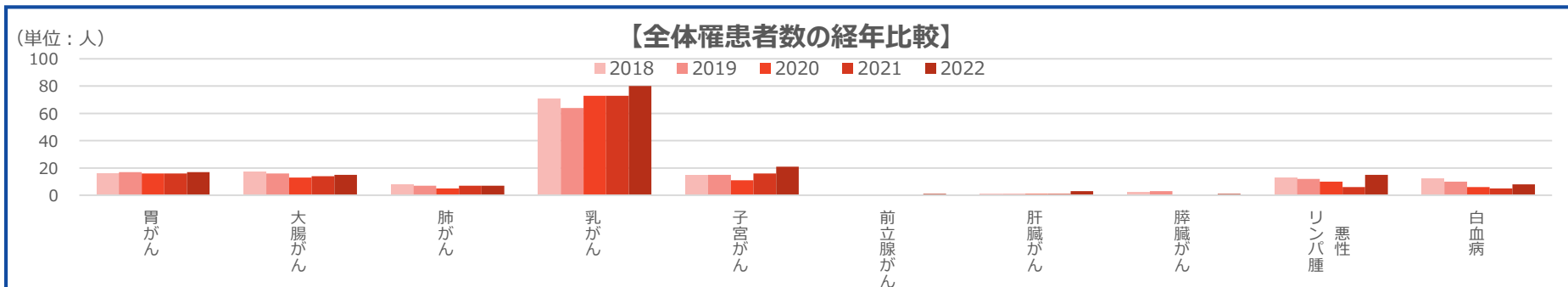
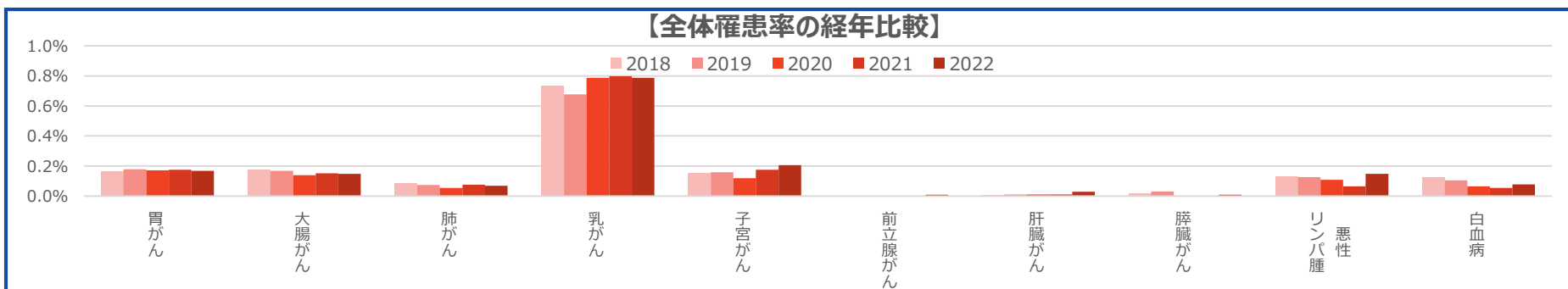
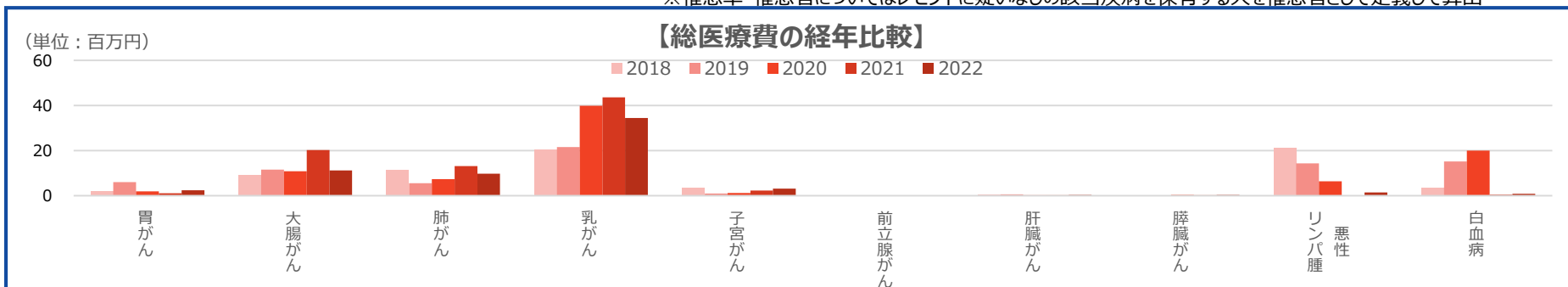
第5章 データ分析の結果に基づく健康課題

2022年度 年度末

(4) 新生物の状況 総医療費・罹患率・罹患者数 経年比較

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セプトの金額を合算（疑い有を含む）
 ※罹患率・罹患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罹患者として定義して算出



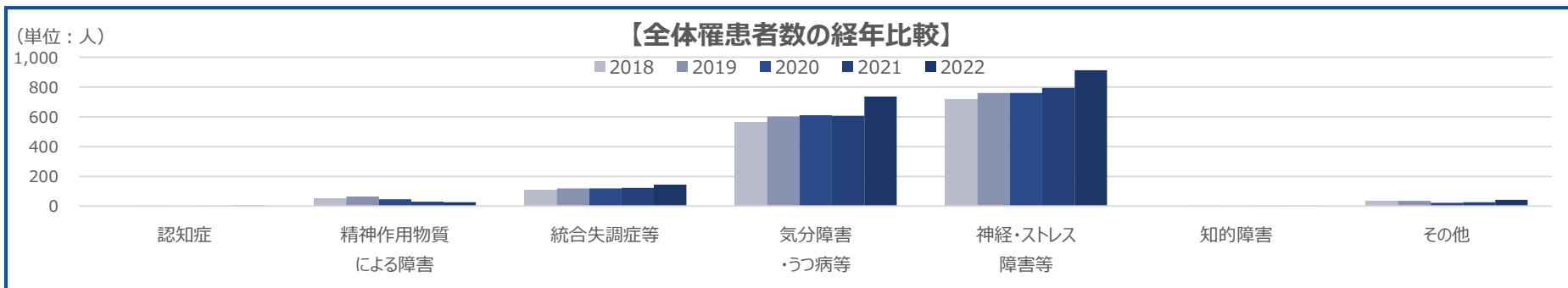
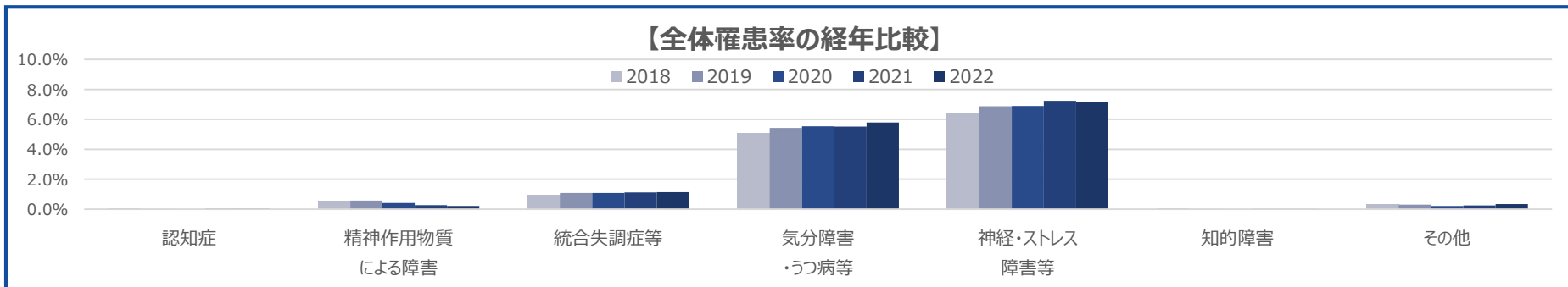
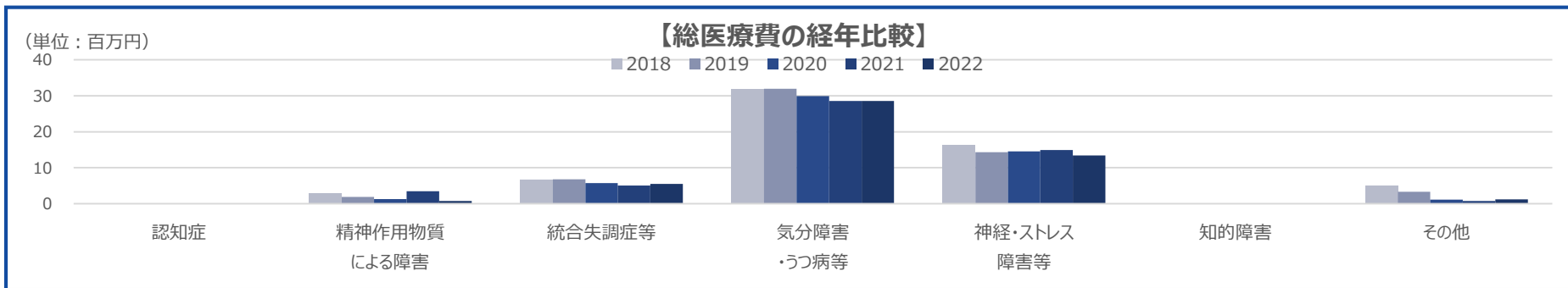
第5章 データ分析の結果に基づく健康課題

2022年度 年度末

(5) 精神疾患の状況 総医療費・罹患率・罹患者数 経年比較

組合員（男性）

※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）
 ※罹患率・罹患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罹患者として定義して算出



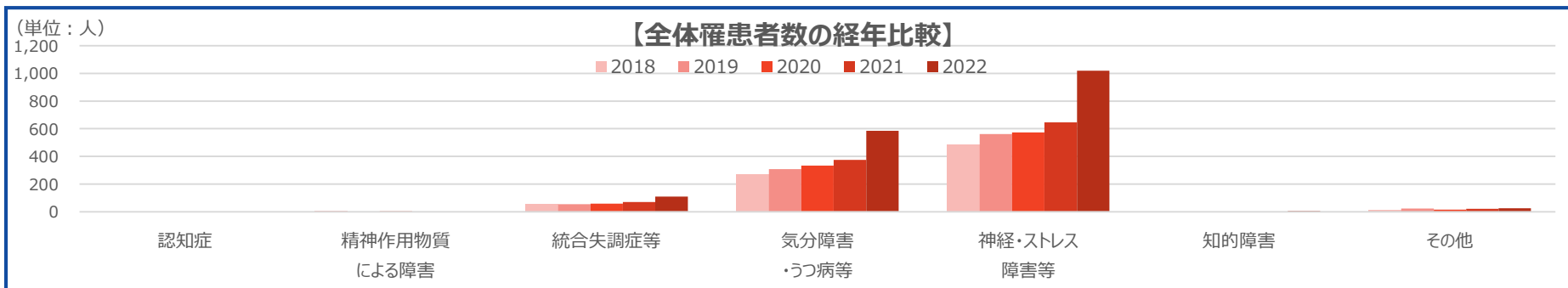
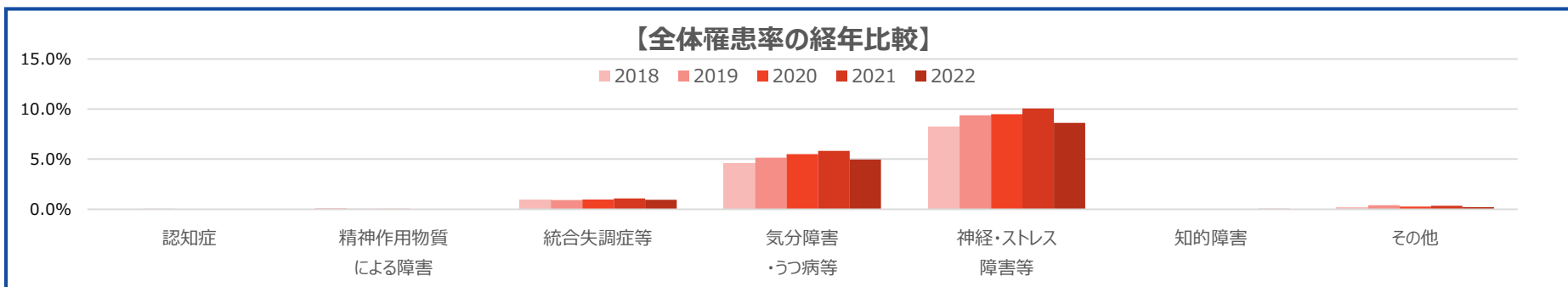
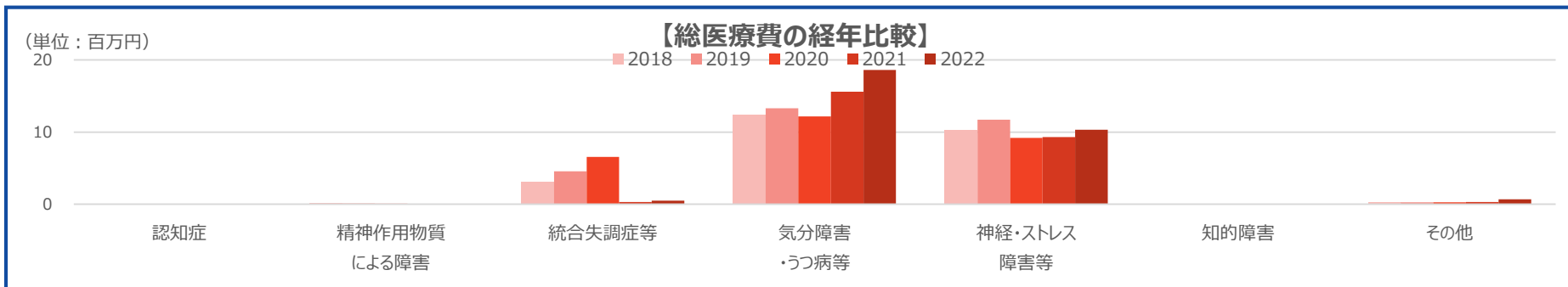
第5章 データ分析の結果に基づく健康課題

2022年度 年度末

(5) 精神疾患の状況 総医療費・罹患率・罹患者数 経年比較

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）
 ※罹患率・罹患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罹患者として定義して算出



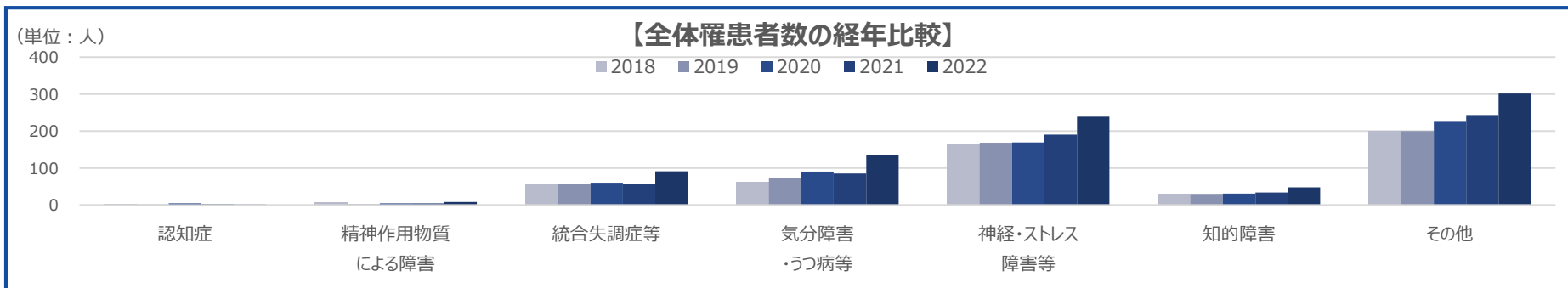
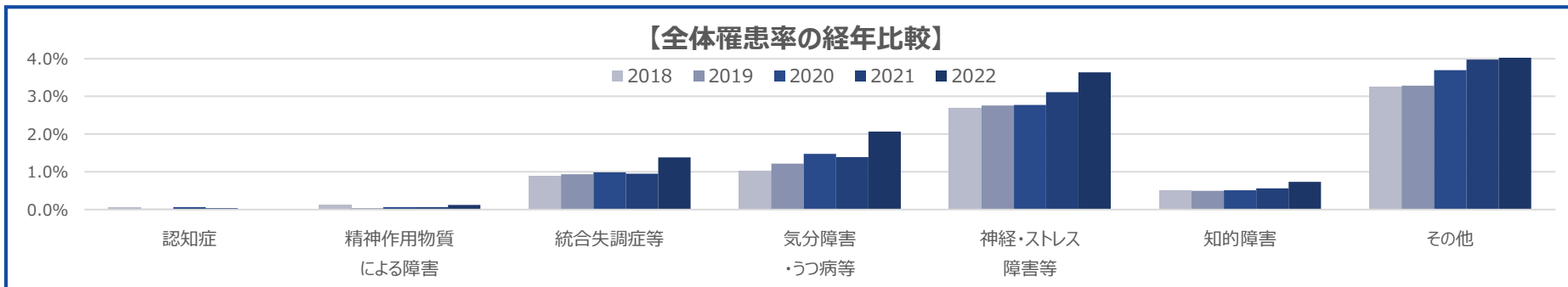
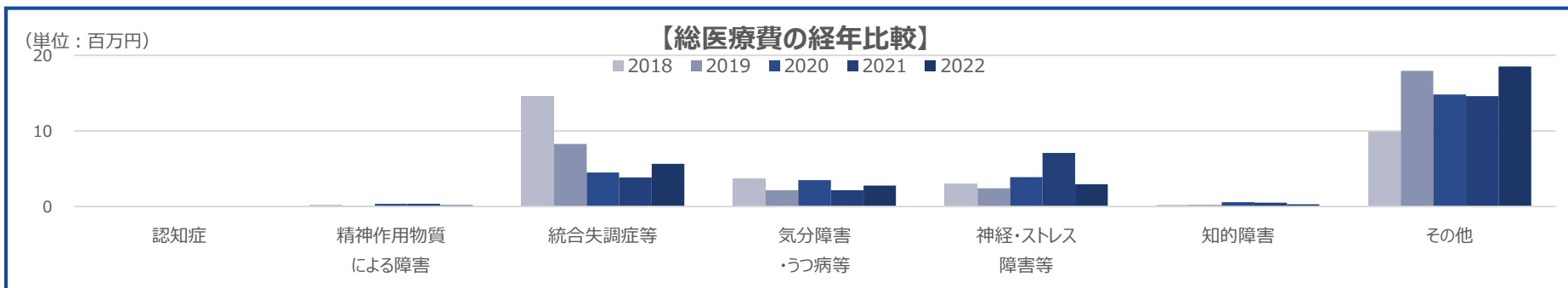
第5章 データ分析の結果に基づく健康課題

2022年度 年度末

(5) 精神疾患の状況 総医療費・罹患率・罹患者数 経年比較

被扶養者（男性）

※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）
 ※罹患率・罹患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罹患者として定義して算出



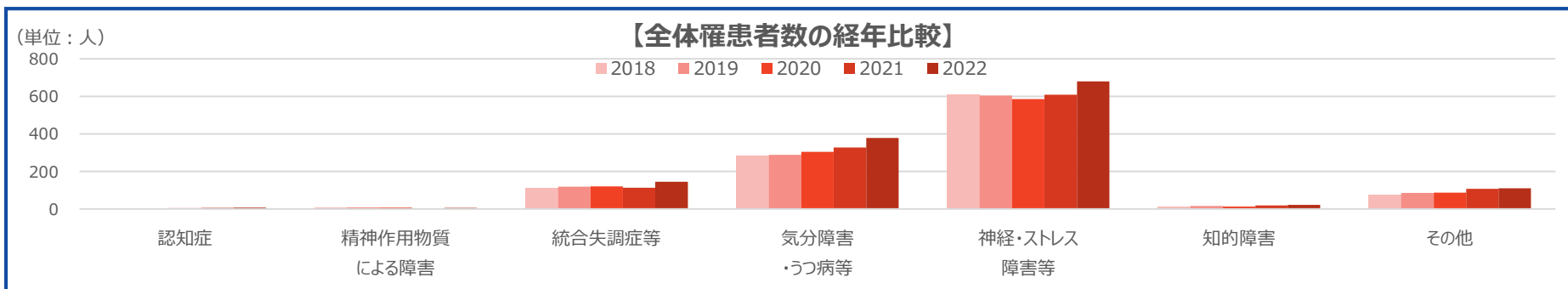
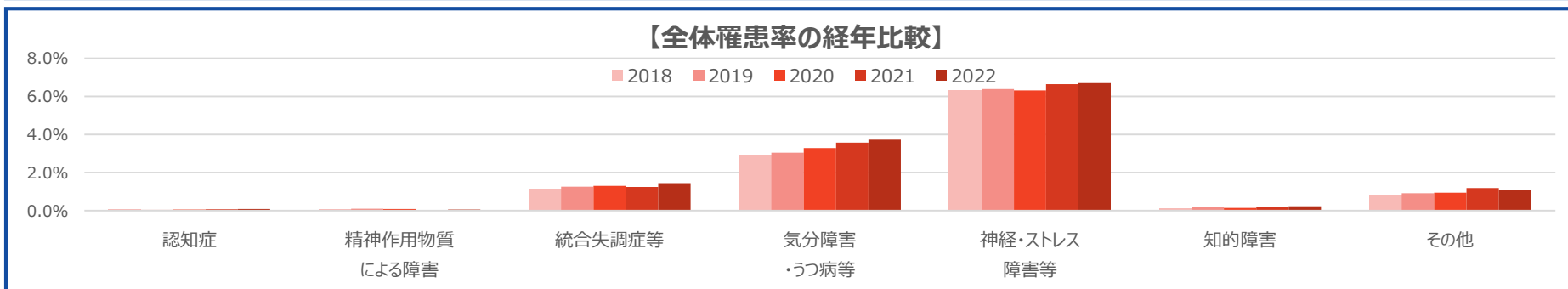
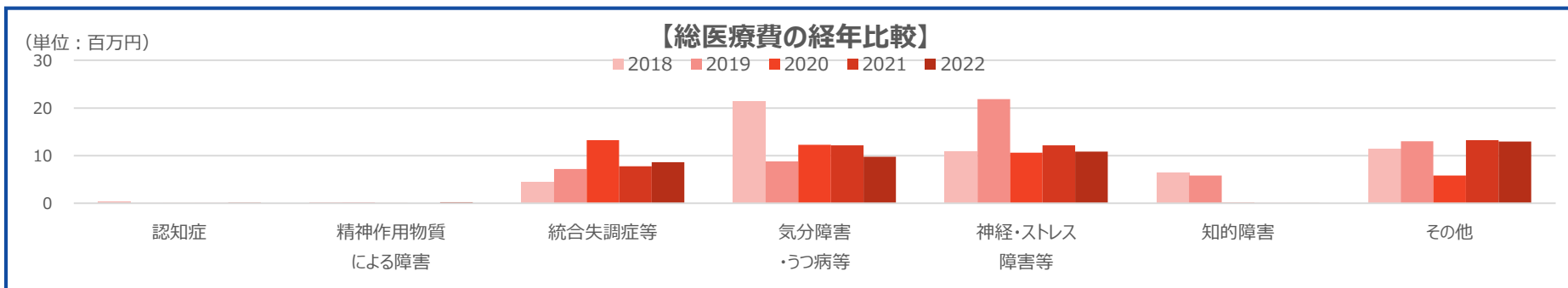
第5章 データ分析の結果に基づく健康課題

2022年度 年度末

(5) 精神疾患の状況 総医療費・罹患率・罹患者数 経年比較

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）
 ※罹患率・罹患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罹患者として定義して算出



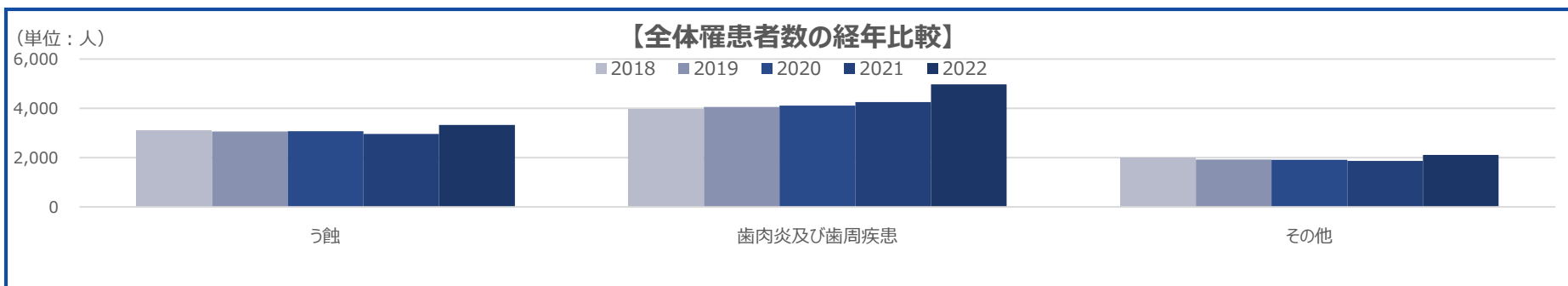
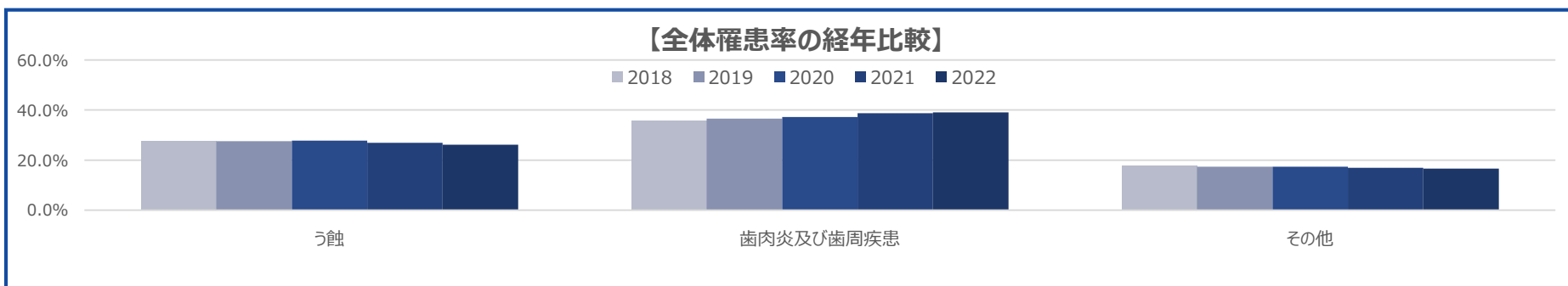
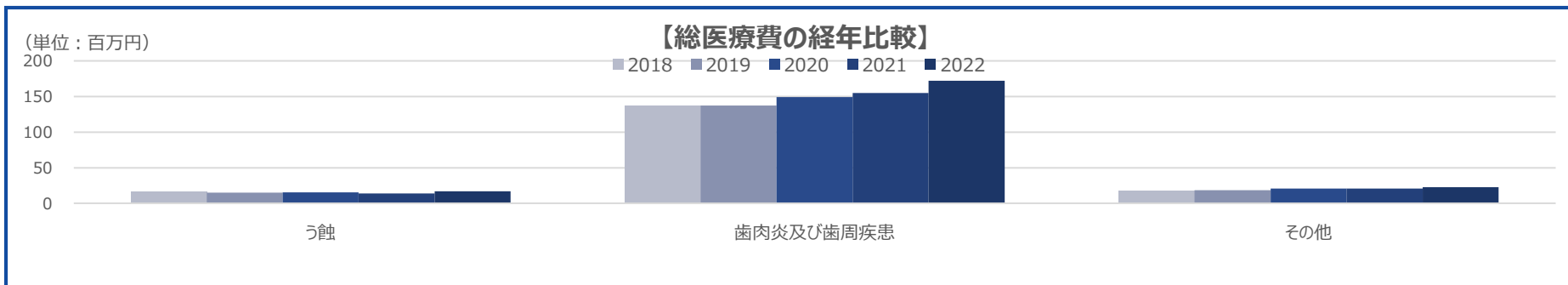
第5章 データ分析の結果に基づく健康課題

2022年度 年度末

(6) 歯科の状況 総医療費・罹患率・罹患者数 経年比較

組合員（男性）

※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）
※罹患率・罹患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罹患者として定義して算出



第5章 データ分析の結果に基づく健康課題

2022年度 年度末

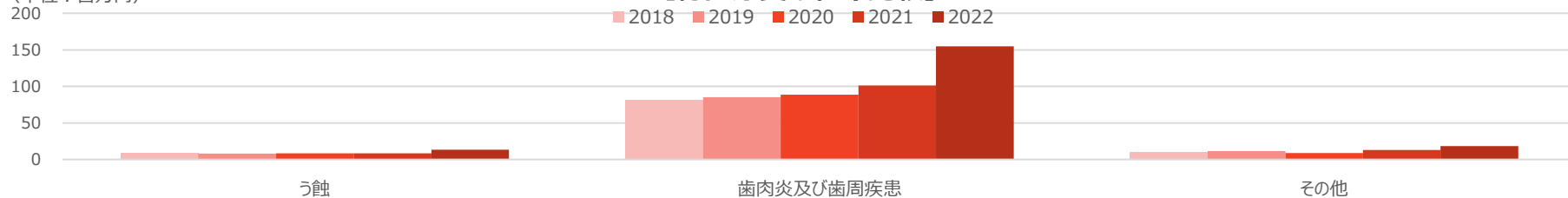
(6) 歯科の状況 総医療費・罹患率・罹患者数 経年比較

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）
※罹患率・罹患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罹患者として定義して算出

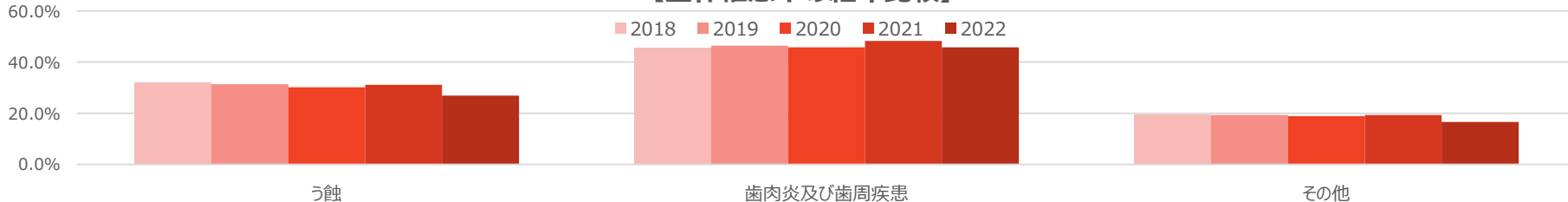
(単位：百万円)

【総医療費の経年比較】



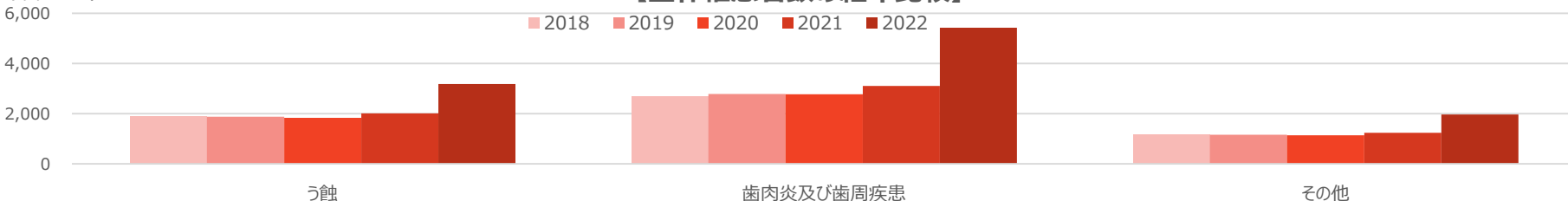
60.0%

【全体罹患率の経年比較】



(単位：人)

【全体罹患者数の経年比較】



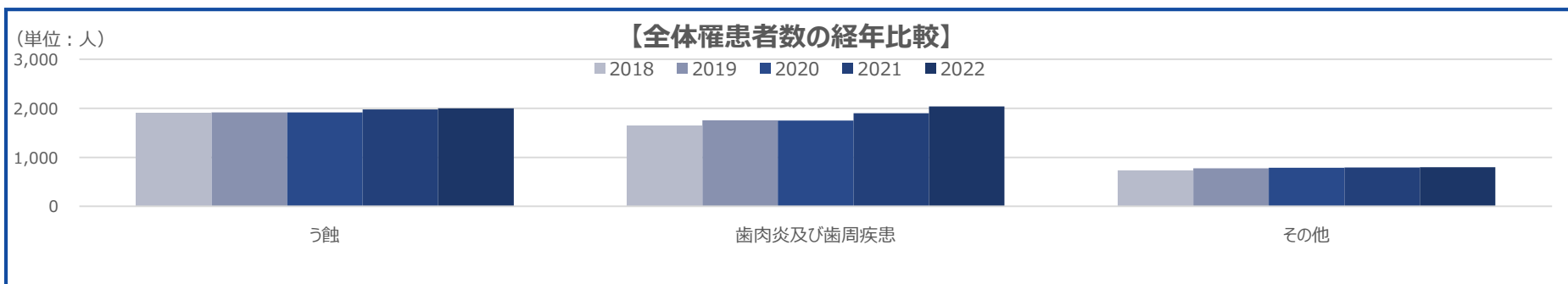
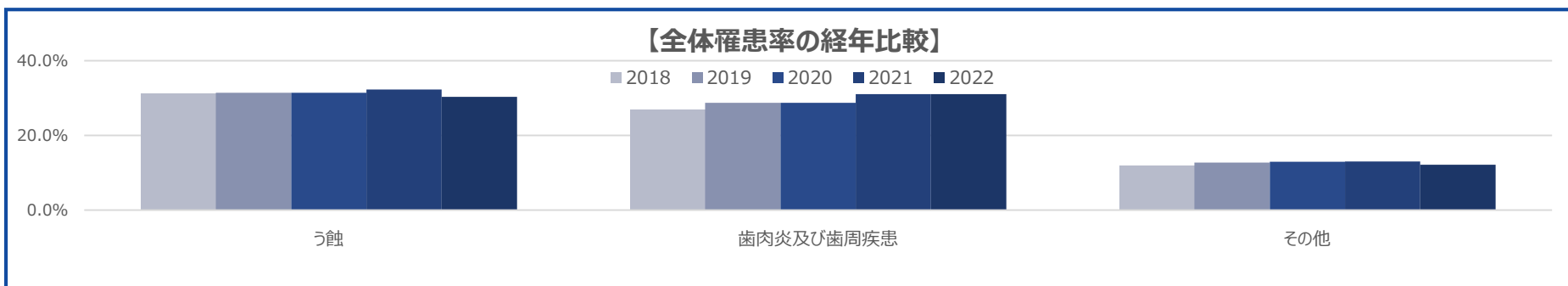
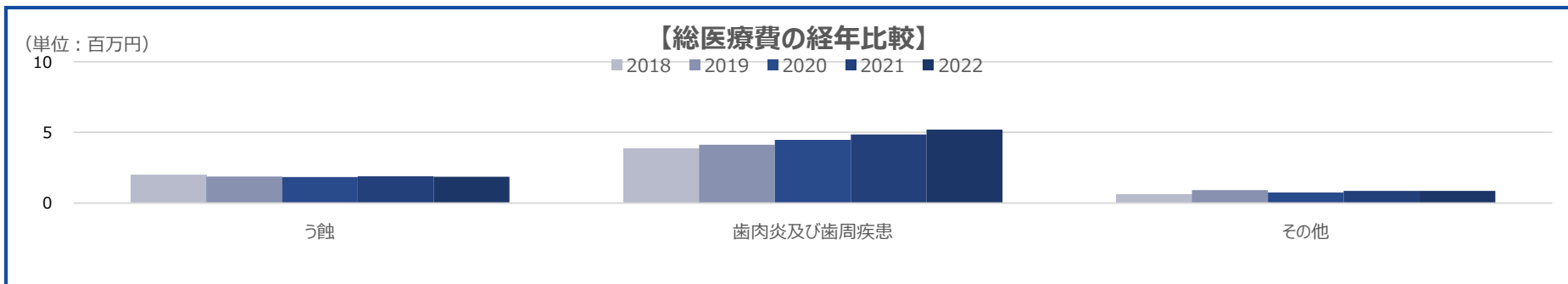
第5章 データ分析の結果に基づく健康課題

2022年度 年度末

(6) 歯科の状況 総医療費・罹患率・罹患者数 経年比較

被扶養者（男性）

※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）
※罹患率・罹患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罹患者として定義して算出



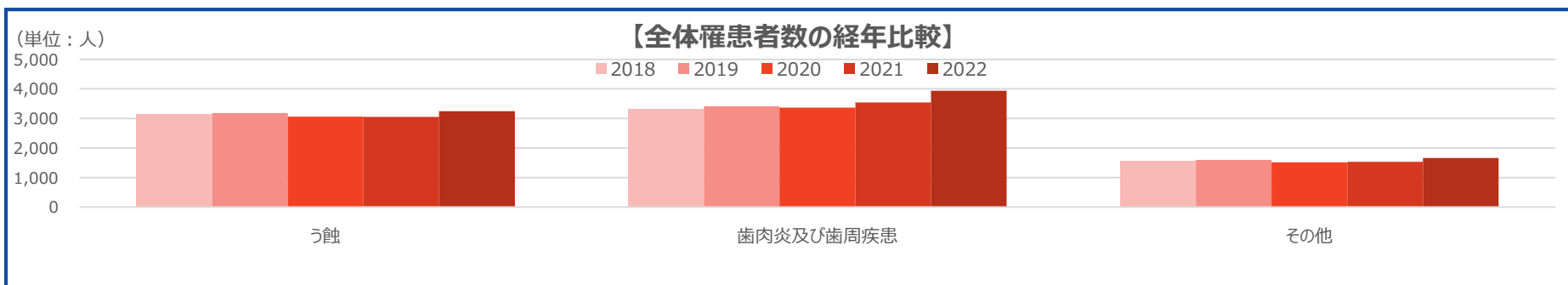
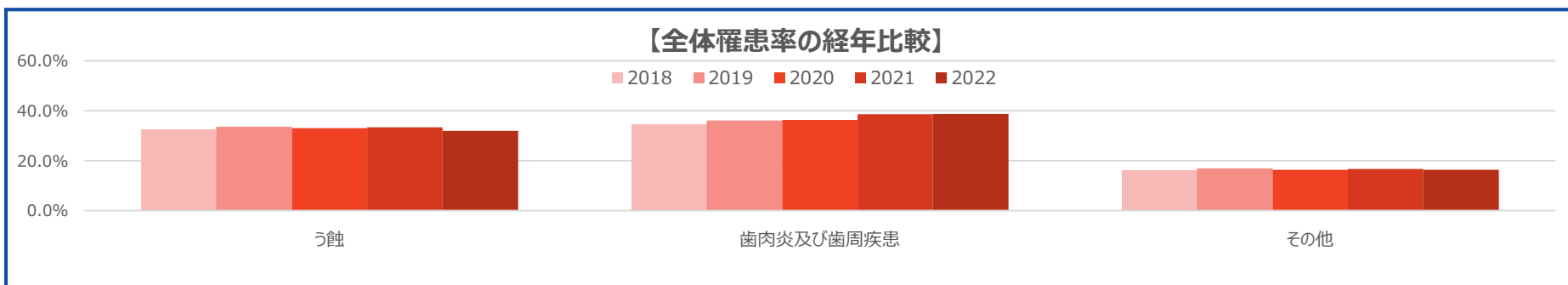
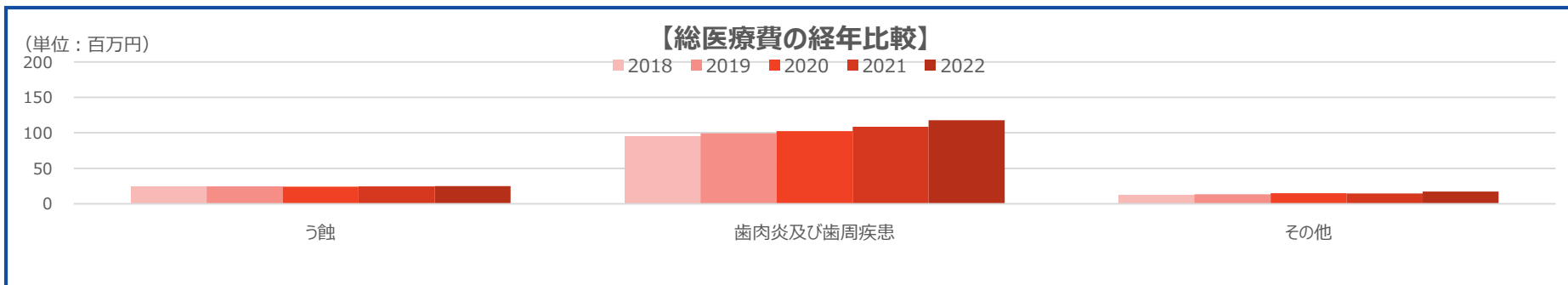
第5章 データ分析の結果に基づく健康課題

2022年度 年度末

(6) 歯科の状況 総医療費・罹患率・罹患者数 経年比較

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）
※罹患率・罹患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罹患者として定義して算出

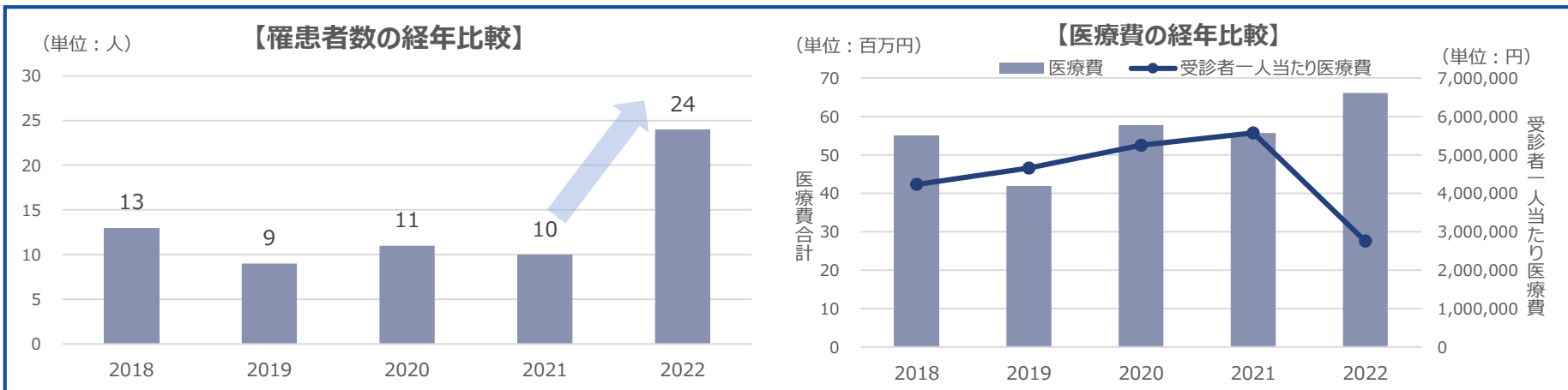


第5章 データ分析の結果に基づく健康課題

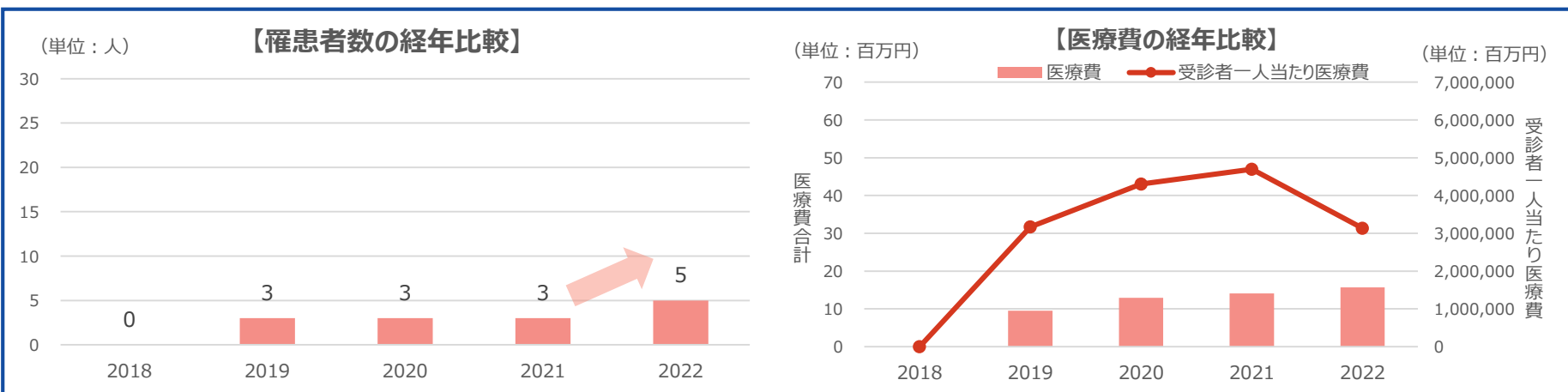
2018-2022年度

(7) 高額医療費の状況 人工透析の状況

組合員（男性）



組合員（女性）



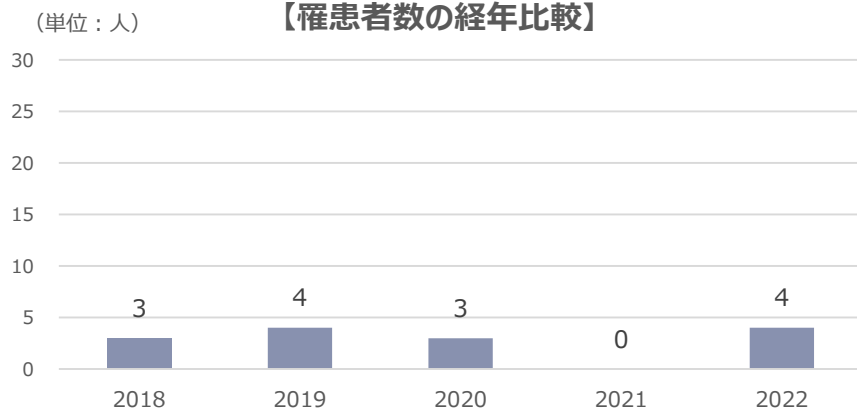
第5章 データ分析の結果に基づく健康課題

2018-2022年度

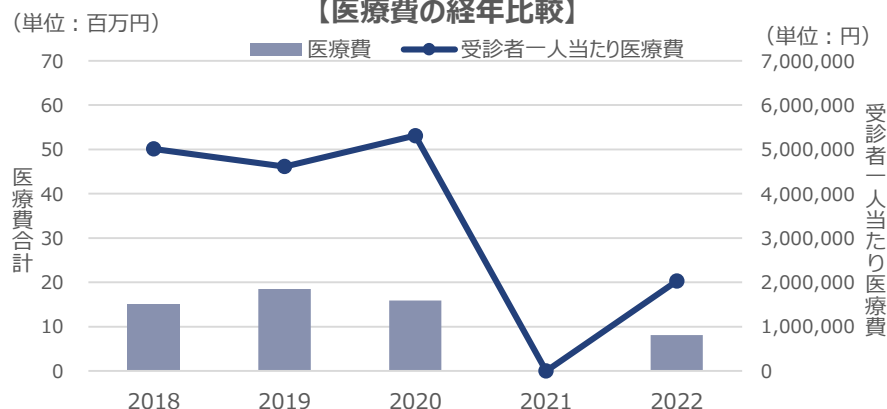
(7) 高額医療費の状況 人工透析の状況

被扶養者（男性）

【罹患者数の経年比較】

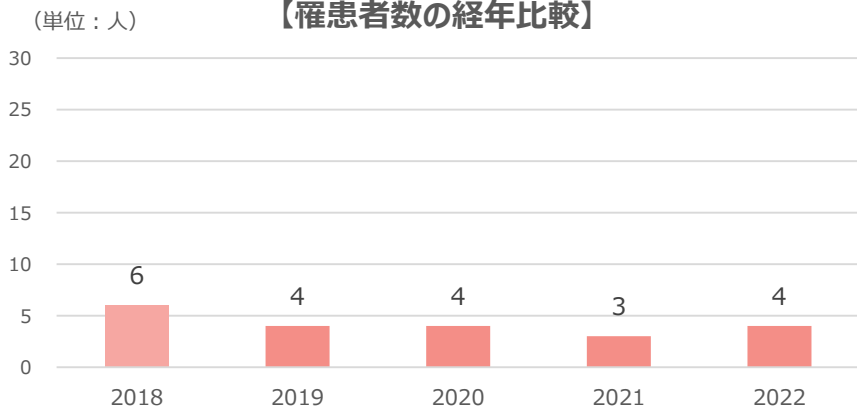


【医療費の経年比較】

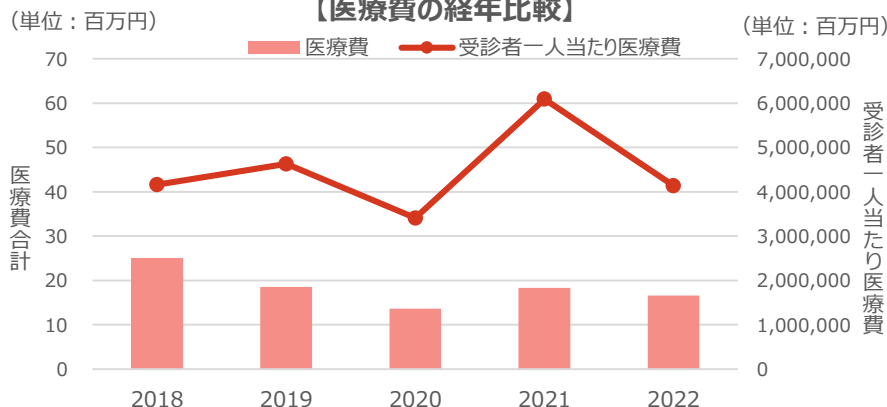


被扶養者（女性）

【罹患者数の経年比較】



【医療費の経年比較】



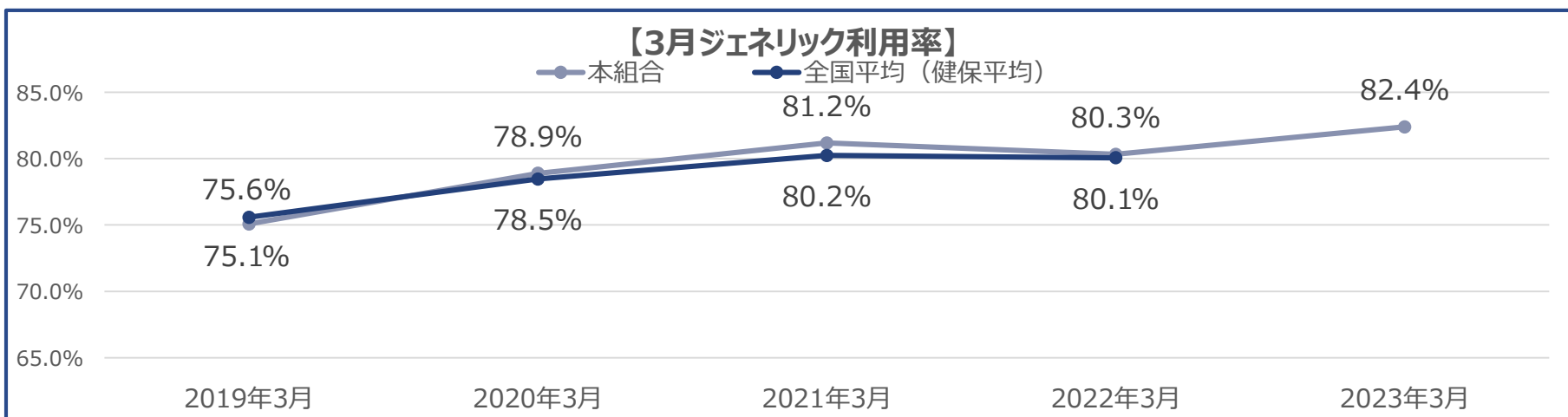
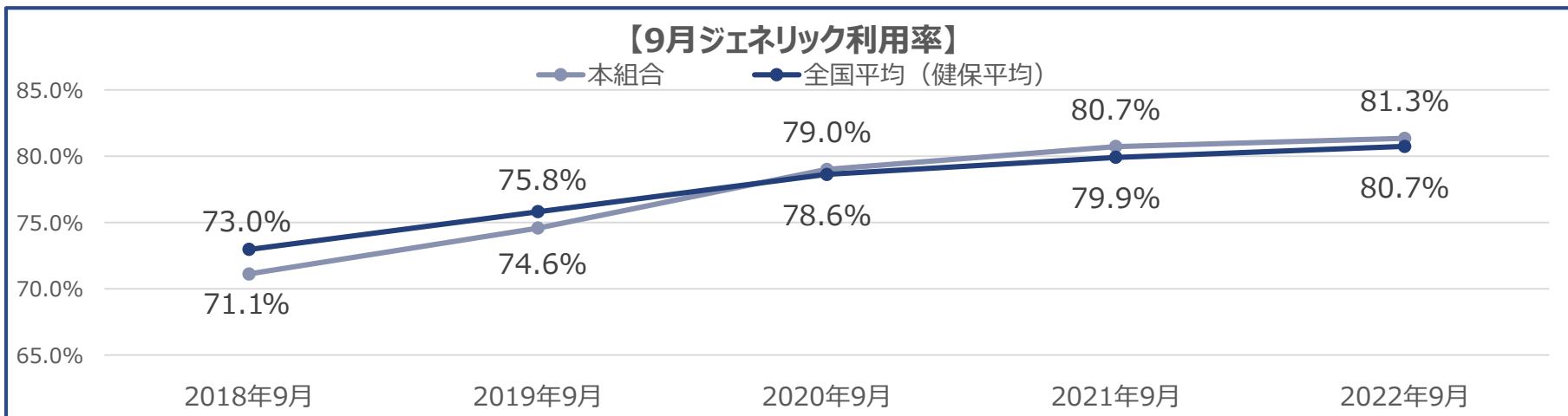
第5章 データ分析の結果に基づく健康課題

2018-2022年度

(8) 医療費適正化の状況 ①ジェネリック利用率の推移

加入者全体

※2023年3月以外は厚労省公表資料を加工
※2023年3月は弊社で計算しており、参考値です。各年度単位に各年度末の厚生労働省の「薬価基準収載品目リスト」で計算しており、NDB計算結果と完全に合致せず多少の誤差が生じます。



第5章 データ分析の結果に基づく健康課題

2018-2022年度

(8) 医療費適正化の状況 ②重複多剤の状況

加入者全体

<定義>

・厚生労働省が示す「共通評価指標」に基づき集計（年間で1回でも発生したら1人としてカウント）

No	共通評価指標	定義
1	重複投薬	同一月に、同一成分の薬剤を3医療機関以上から投与された者
2	多剤投薬（1か月6剤）	同一月に、6剤以上の薬剤を投与された者 ※2つ以上の医療機関（薬局）から」という条件を当組合で追加
3	多剤投薬（1か月15剤）	同一月に、15剤以上の薬剤を投与された者 ※2つ以上の医療機関（薬局）から」という条件を当組合で追加

・“がん”及び“人工透析”の罹患者は対象者から除外

年度	重複投薬		多剤投薬 (6～14剤)		多剤投薬 (15剤以上)	
	対象者	3か月連続 対象者	対象者	3か月連続 対象者	対象者	3か月連続 対象者
2018	234	1	9,891	1,216	1,061	60
2019	214	0	9,385	1,119	958	59
2020	115	1	6,711	720	457	43
2021	133	0	7,247	852	518	39
2022	221	6	9,874	1,084	759	63

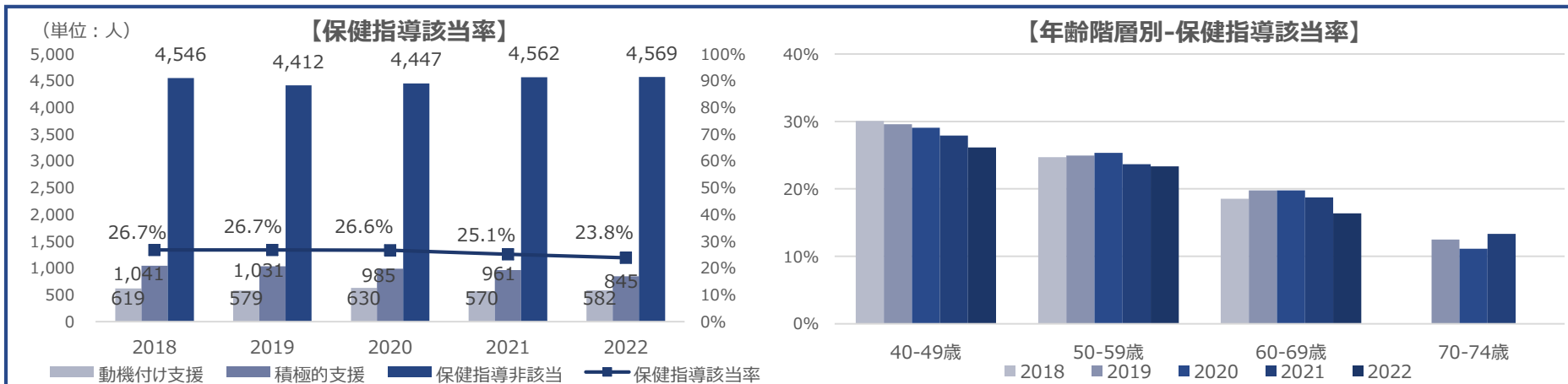
第5章 データ分析の結果に基づく健康課題

2018-2022年度

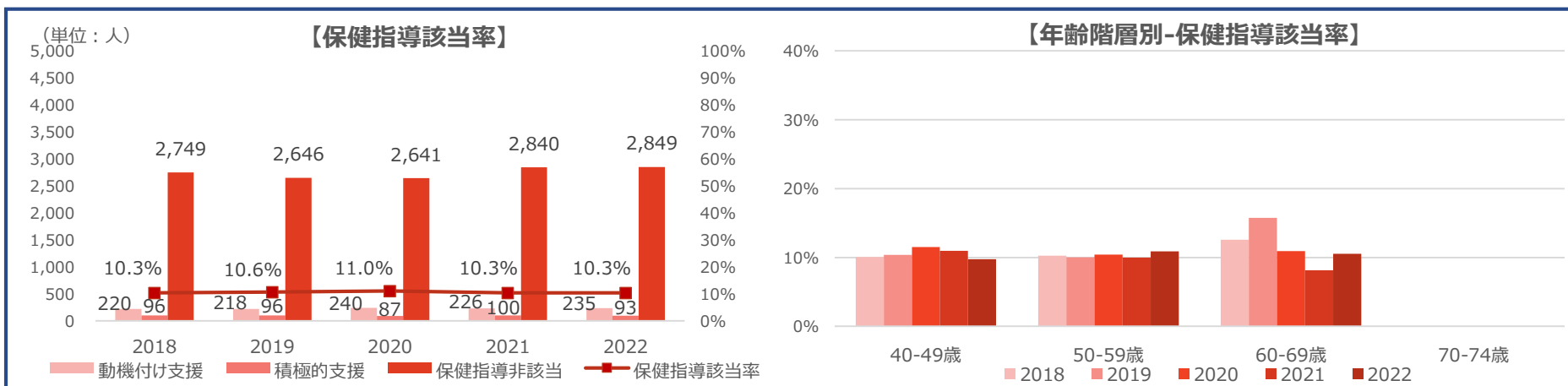
(9) 健康リスクの状況 ① 保健指導の該当率 経年比較

組合員（男性）

一般のみ



組合員（女性）



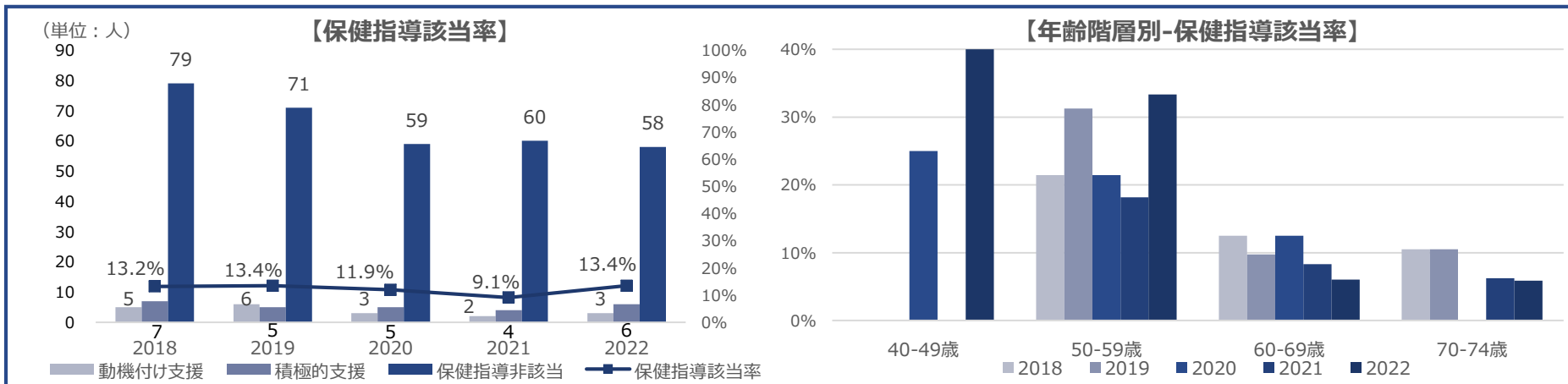
第5章 データ分析の結果に基づく健康課題

2018-2022年度

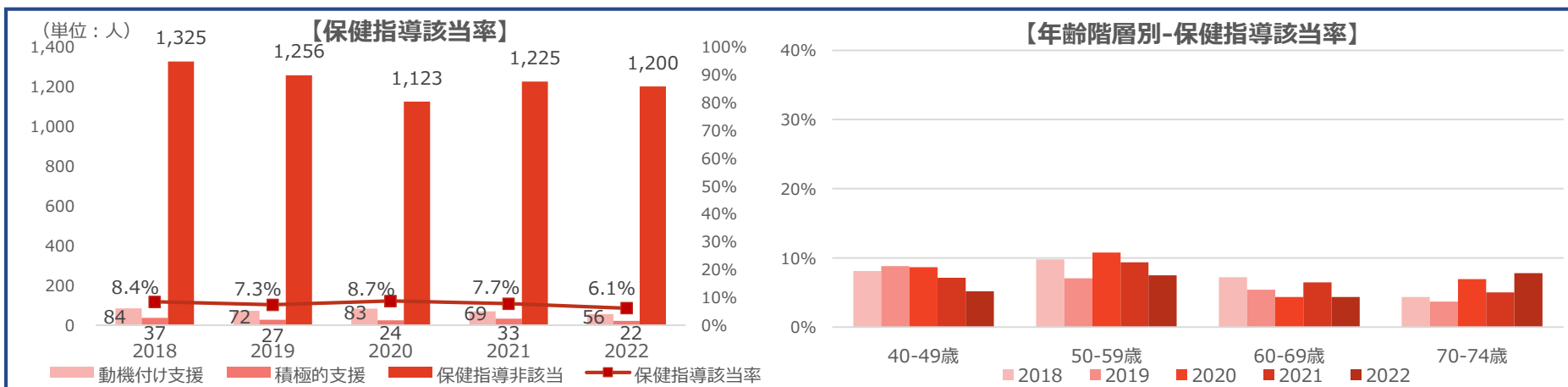
(9) 健康リスクの状況 ① 保健指導の該当率 経年比較

被扶養者（男性）

一般のみ



被扶養者（女性）



第5章 データ分析の結果に基づく健康課題

2018-2022年度

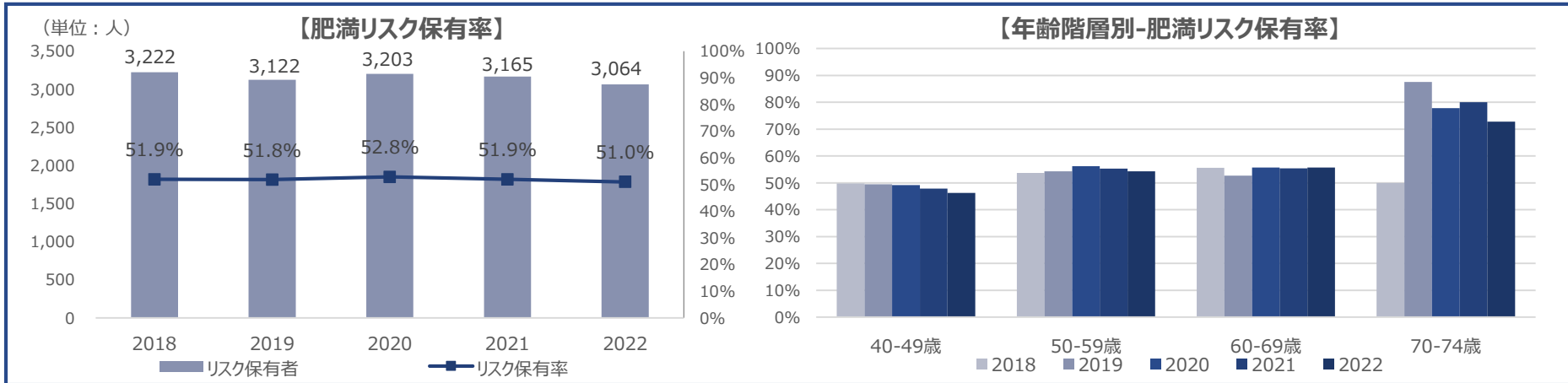
(9) 健康リスクの状況 ②肥満リスク保有者 経年比較

組合員（男性）

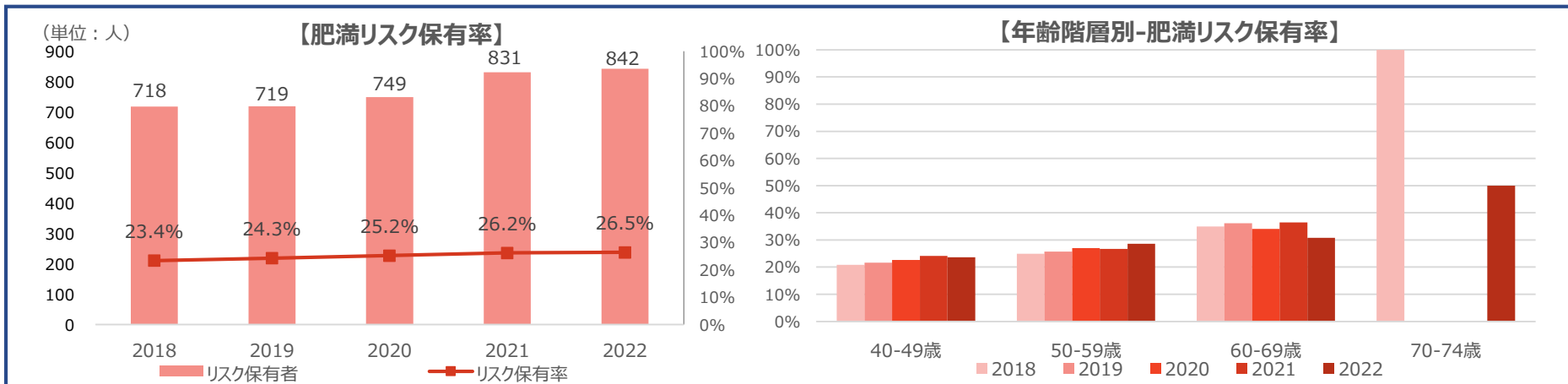
一般のみ

<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）



第5章 データ分析の結果に基づく健康課題

2018-2022年度

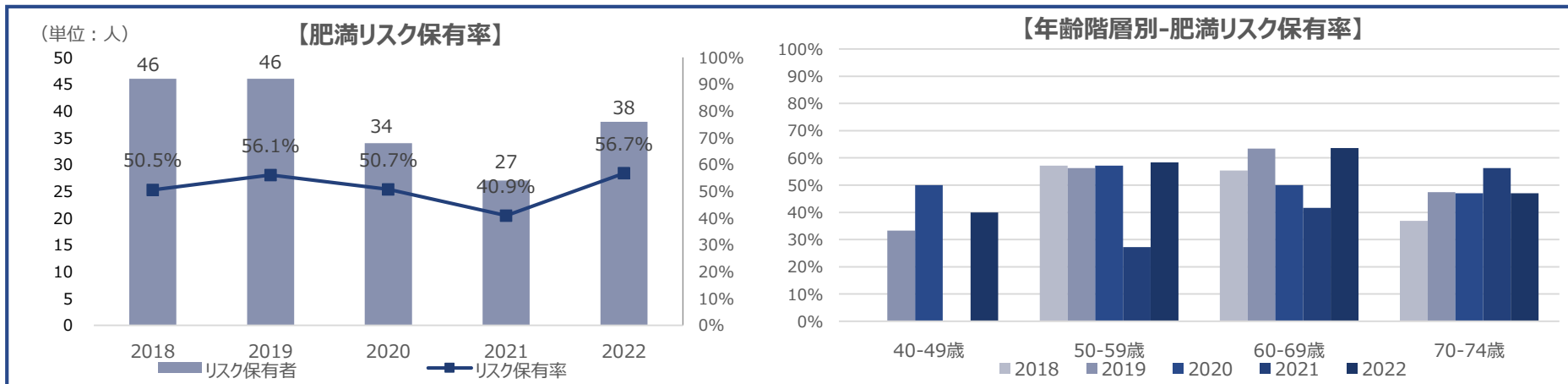
(9) 健康リスクの状況 ②肥満リスク保有者 経年比較

被扶養者（男性）

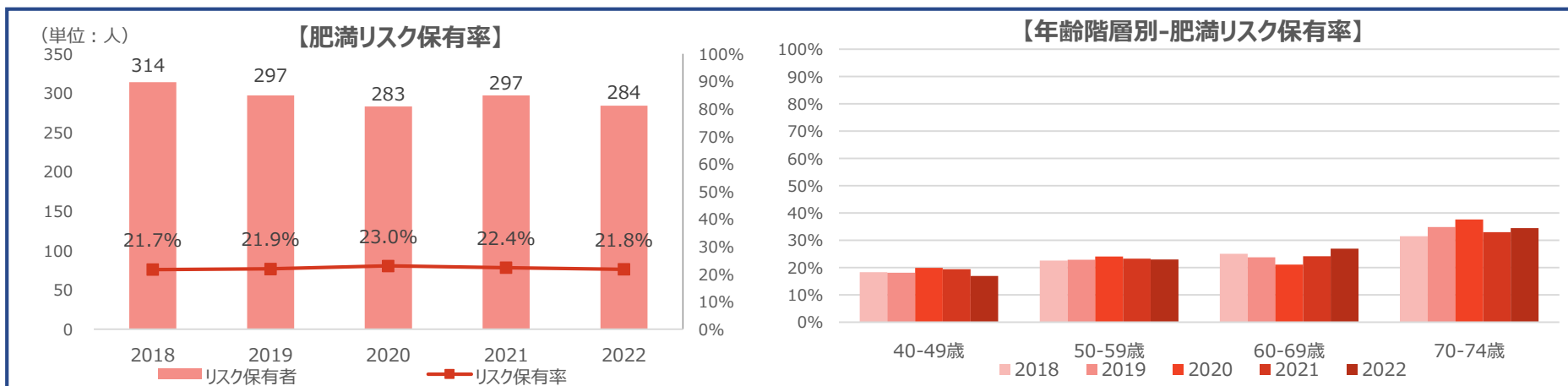
一般のみ

<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）



第5章 データ分析の結果に基づく健康課題

2018-2022年度

(9) 健康リスクの状況 ③ 血圧リスク保有者 経年比較

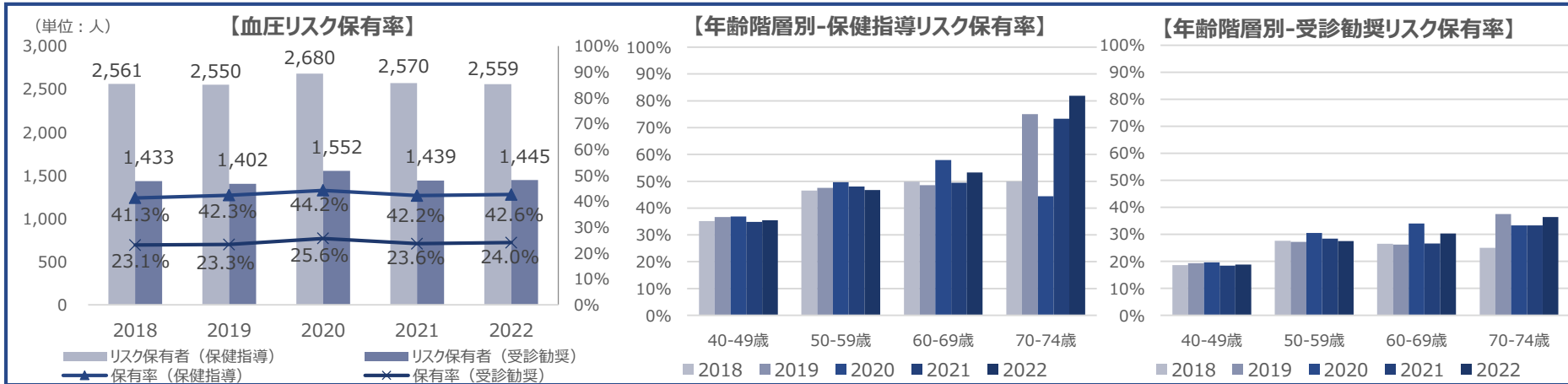
組合員（男性）

一般のみ

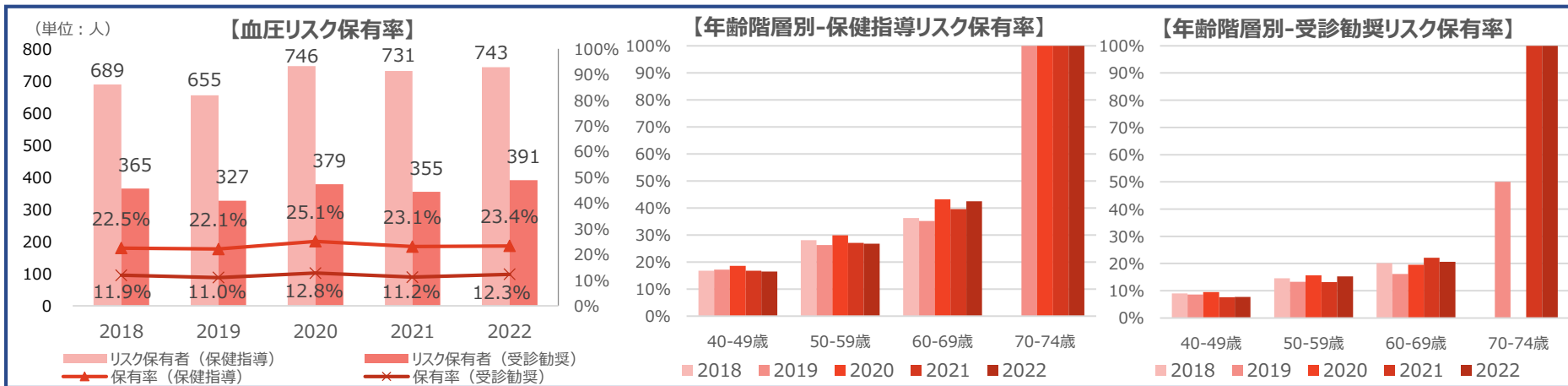
<血圧リスク保有者の判定基準>

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）



第5章 データ分析の結果に基づく健康課題

2018-2022年度

(9) 健康リスクの状況 ③ 血圧リスク保有者 経年比較

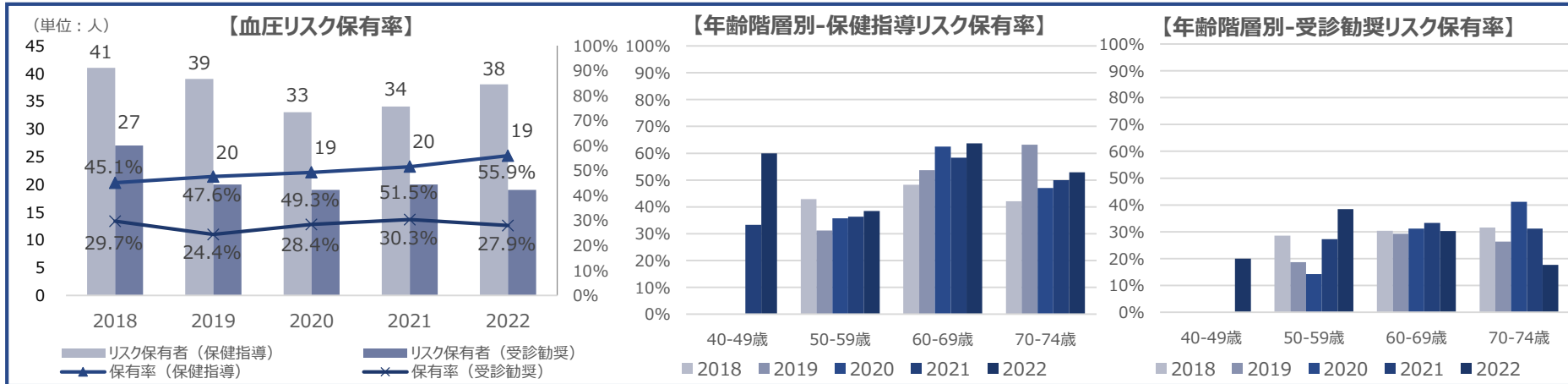
被扶養者（男性）

一般のみ

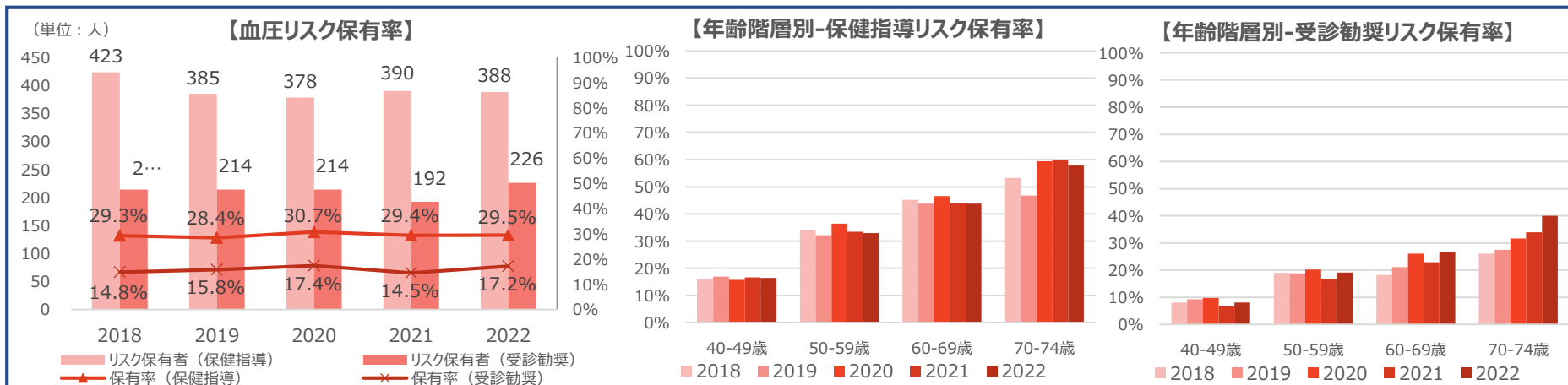
<血圧リスク保有者の判定基準>

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）



第5章 データ分析の結果に基づく健康課題

2018-2022年度

(9) 健康リスクの状況 ④ 血糖リスク保有者 経年比較

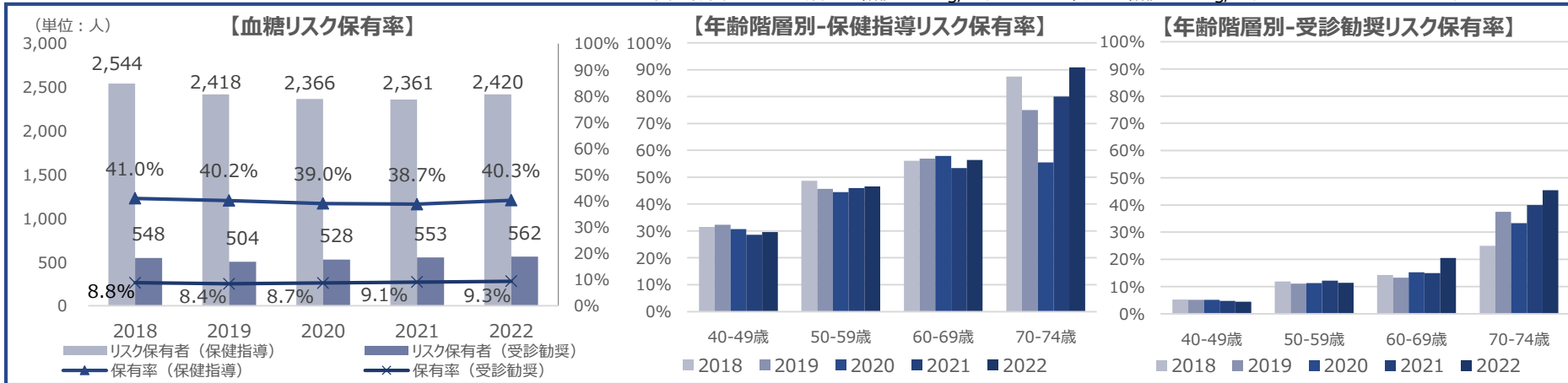
組合員（男性）

一般のみ

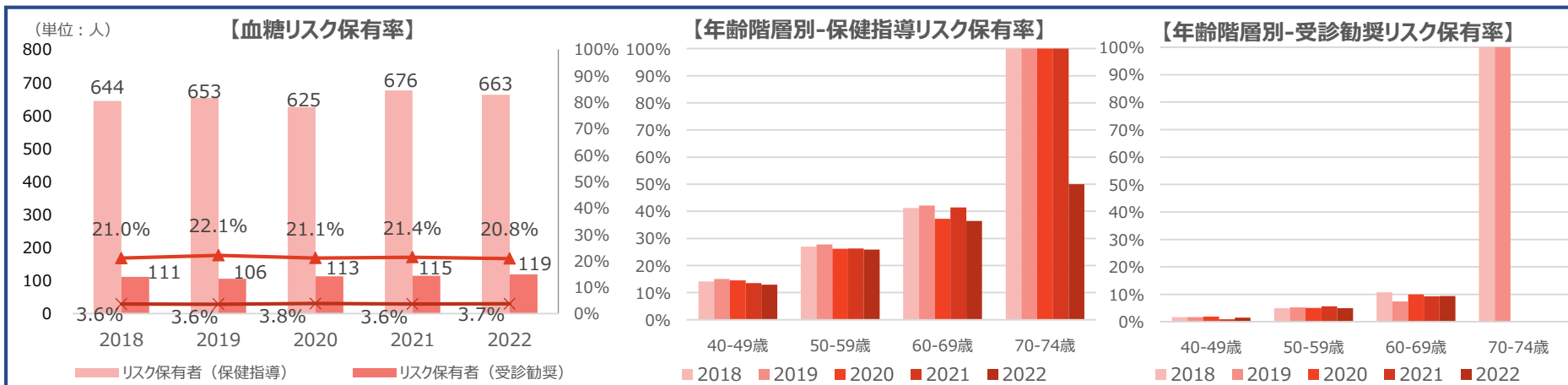
<血糖リスク保有者の判定基準>

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）



第5章 データ分析の結果に基づく健康課題

2018-2022年度

(9) 健康リスクの状況 ④ 血糖リスク保有者 経年比較

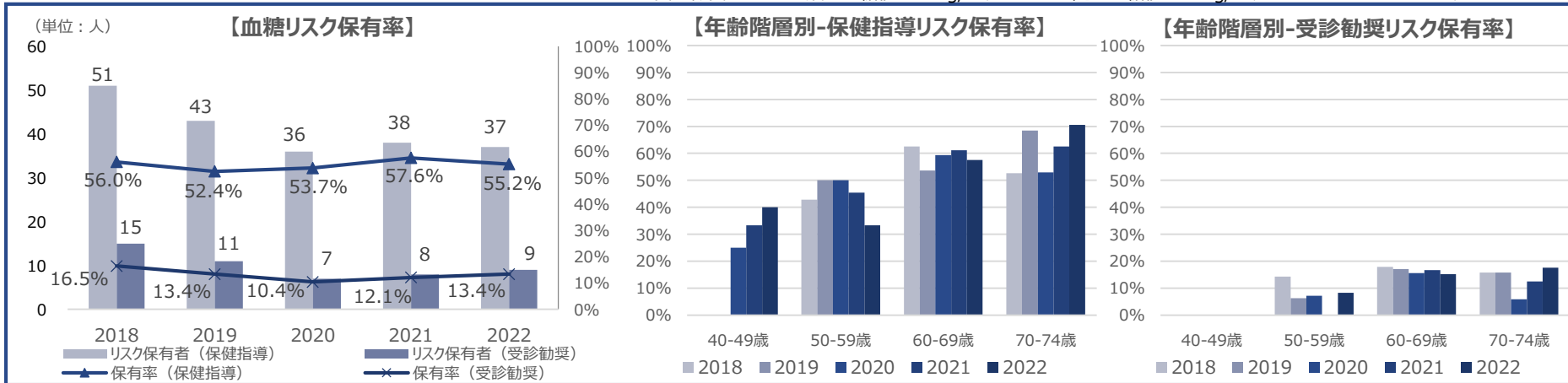
<血糖リスク保有者の判定基準>

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

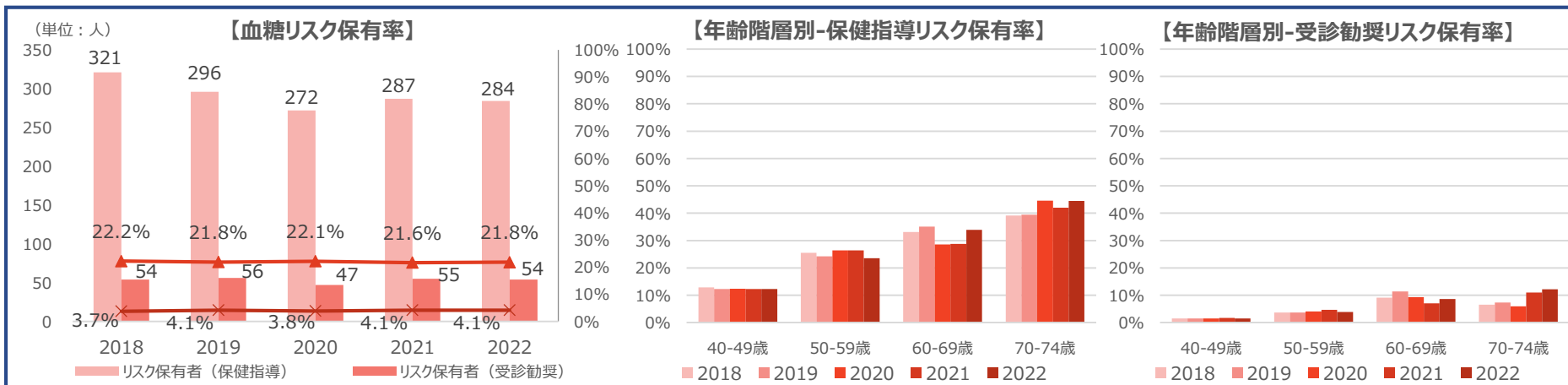
受診勧奨レベル：空腹時血糖値126mg/dl以上、または随時血糖値126mg/dl以上、またはHbA1c 6.5%以上

被扶養者（男性）

一般のみ



被扶養者（女性）



第5章 データ分析の結果に基づく健康課題

2018-2022年度

(9) 健康リスクの状況 ⑤ 脂質リスク保有者 経年比較

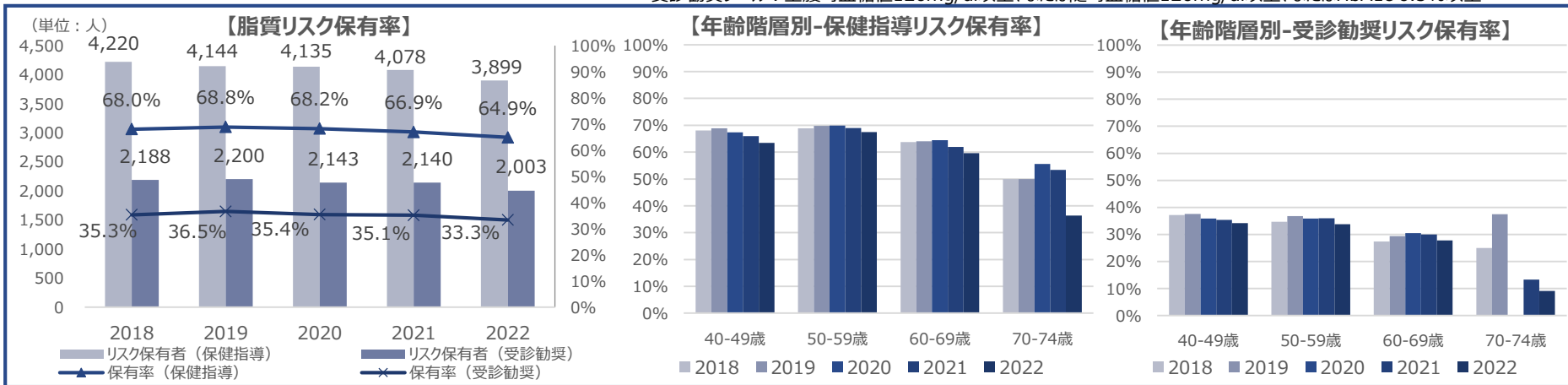
組合員（男性）

一般のみ

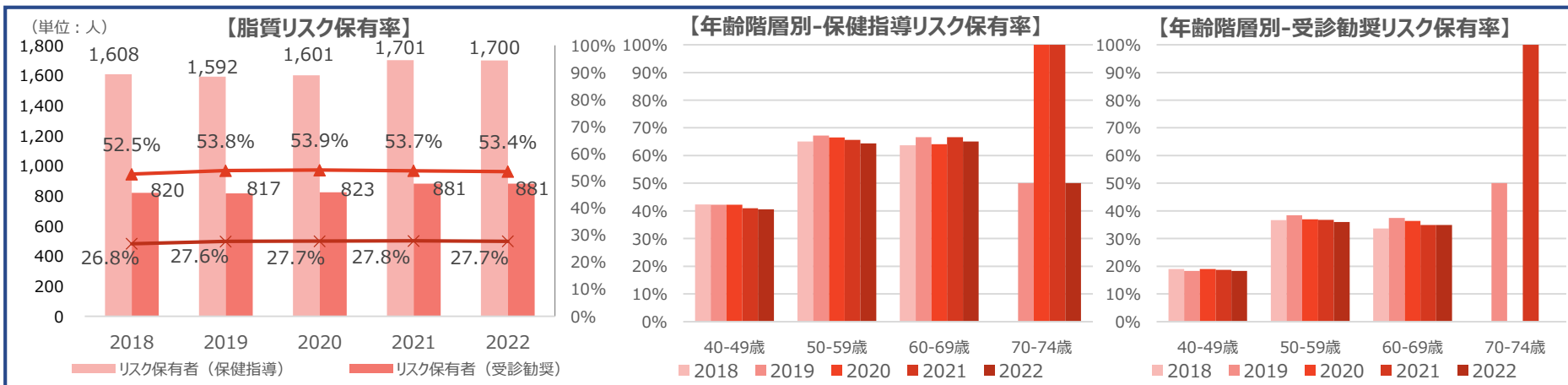
<血糖リスク保有者の判定基準>

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）



第5章 データ分析の結果に基づく健康課題

2018-2022年度

(9) 健康リスクの状況 ⑤脂質リスク保有者 経年比較

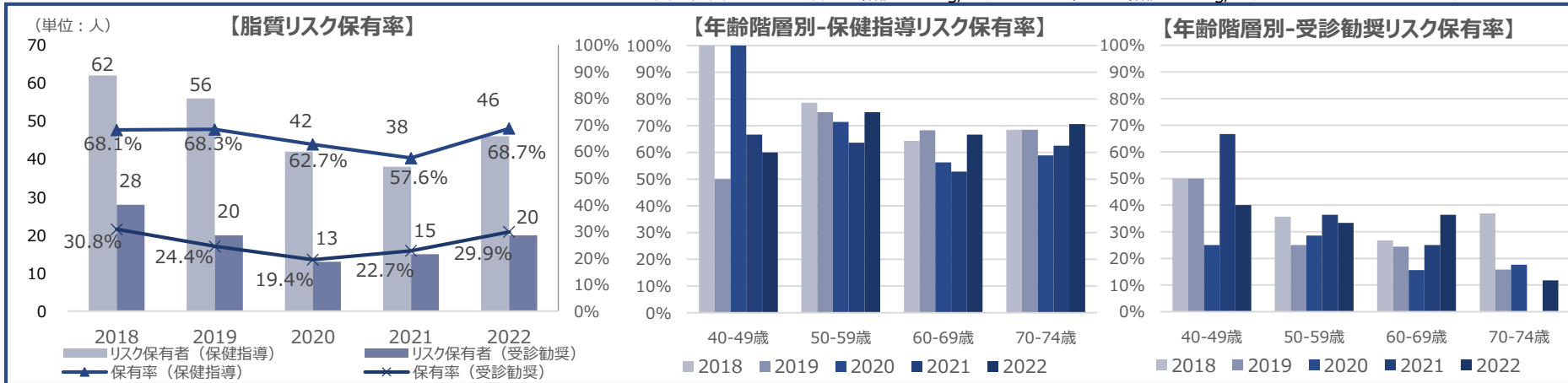
<血糖リスク保有者の判定基準>

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

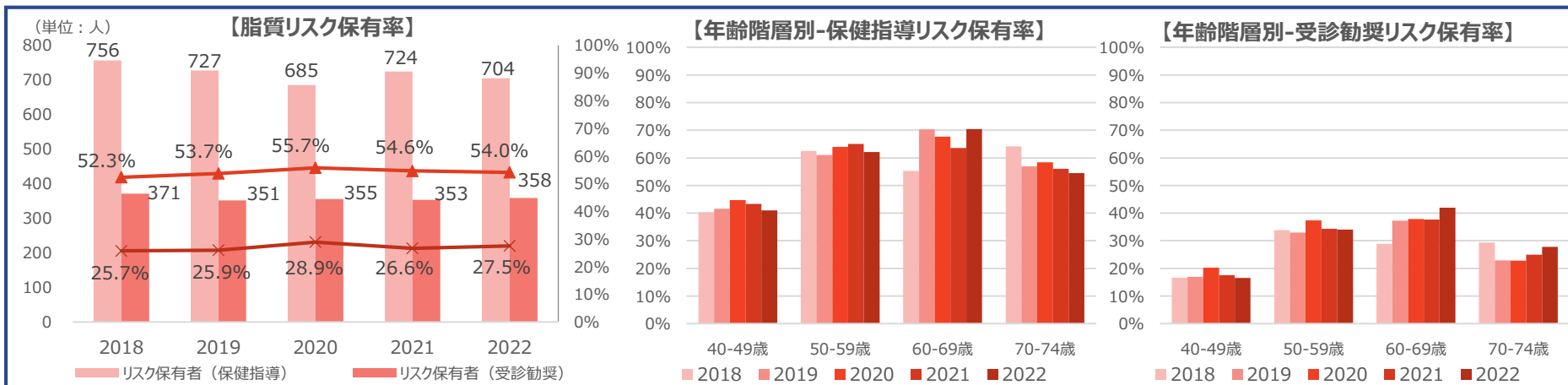
受診勧奨レベル：空腹時血糖値126mg/dl以上、または随時血糖値126mg/dl以上、またはHbA1c 6.5%以上

被扶養者（男性）

一般のみ



被扶養者（女性）



第5章 データ分析の結果に基づく健康課題

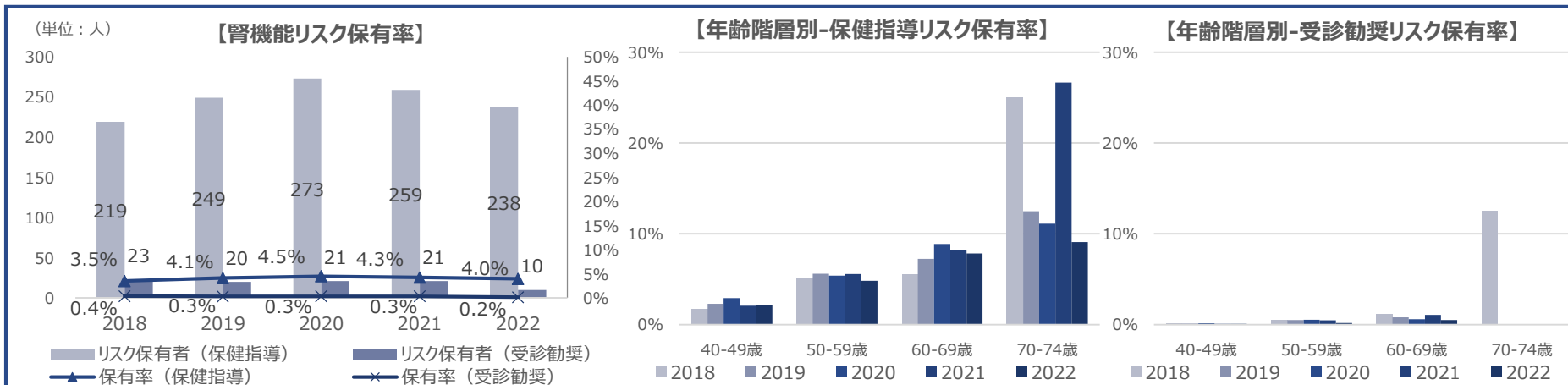
2018-2022年度

(9) 健康リスクの状況 ⑥ 腎機能リスク保有者 経年比較

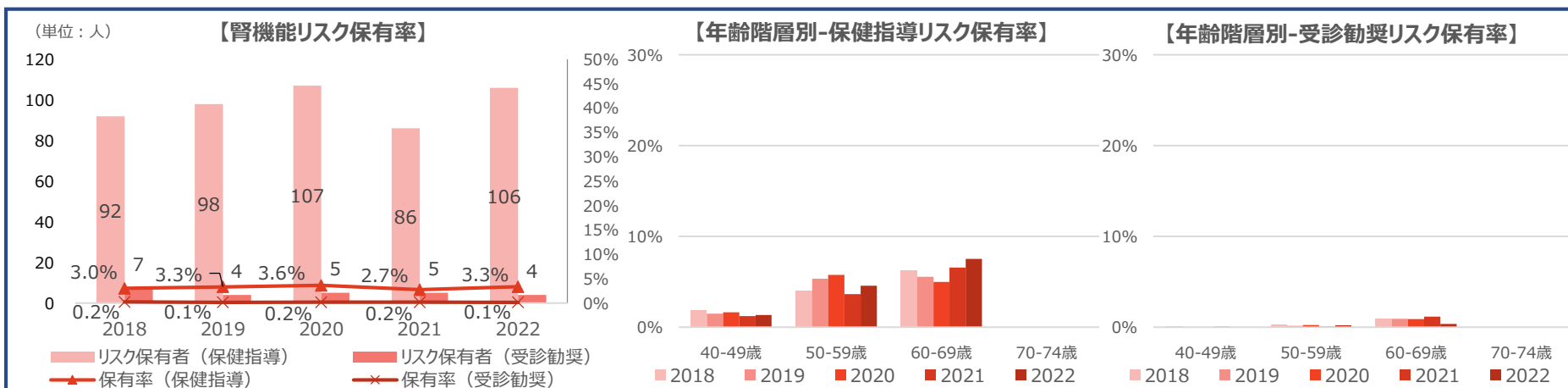
組合員（男性）

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）



第5章 データ分析の結果に基づく健康課題

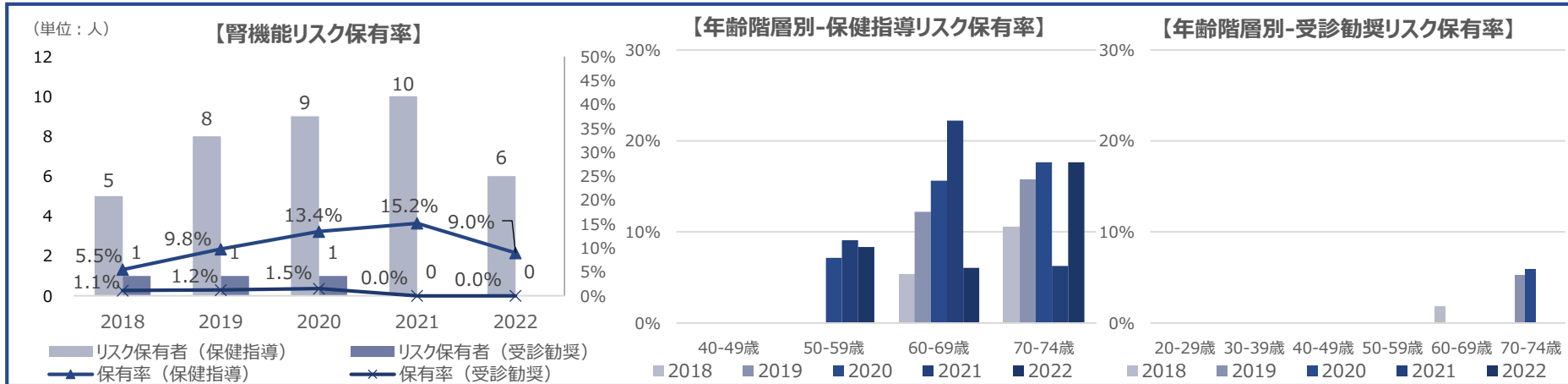
2018-2022年度

(9) 健康リスクの状況 ⑥ 腎機能リスク保有者 経年比較

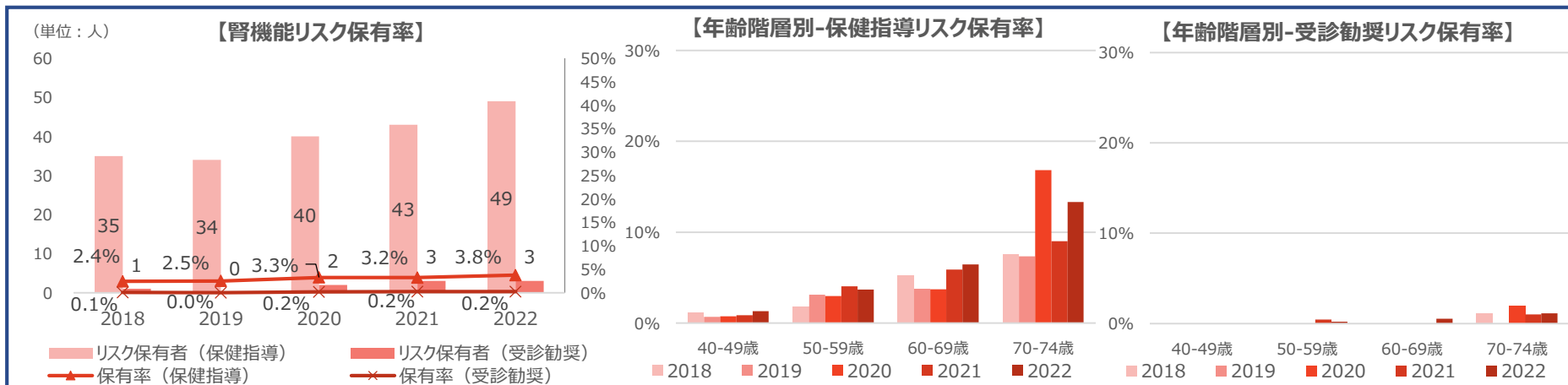
被扶養者（男性）

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）



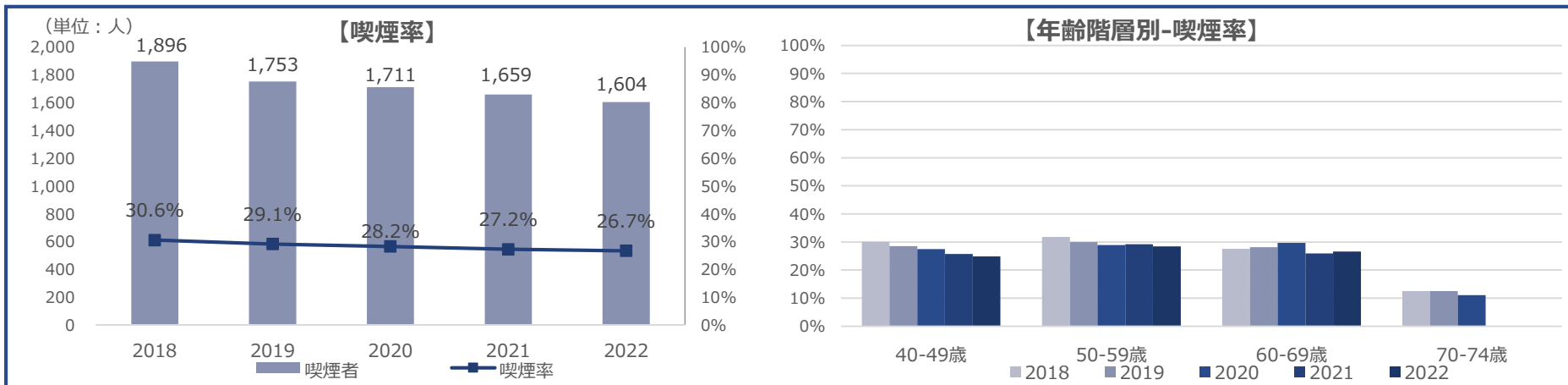
第5章 データ分析の結果に基づく健康課題

2018-2022年度

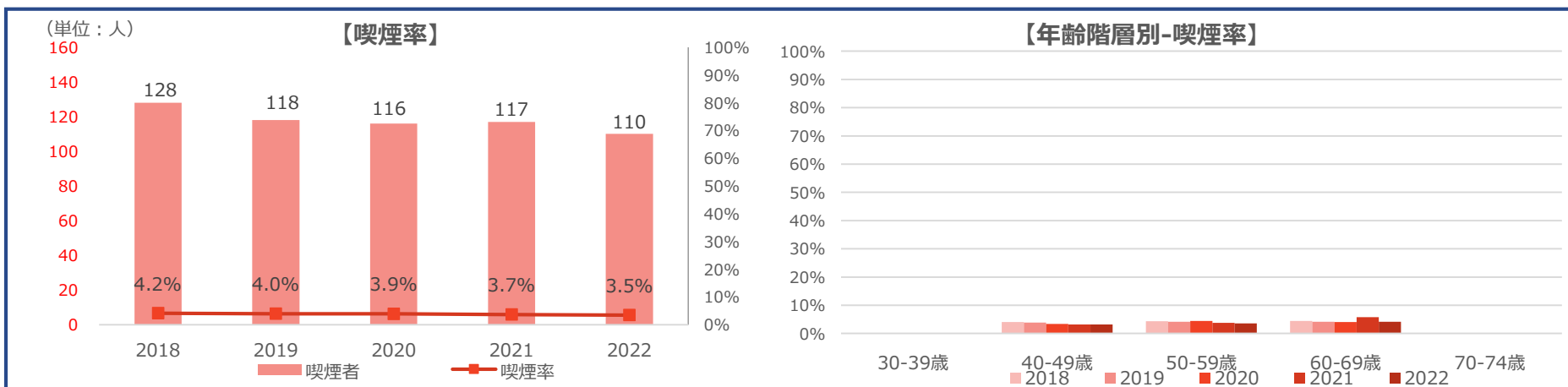
(10) 喫煙の状況 経年比較

組合員（男性）

一般のみ



組合員（女性）



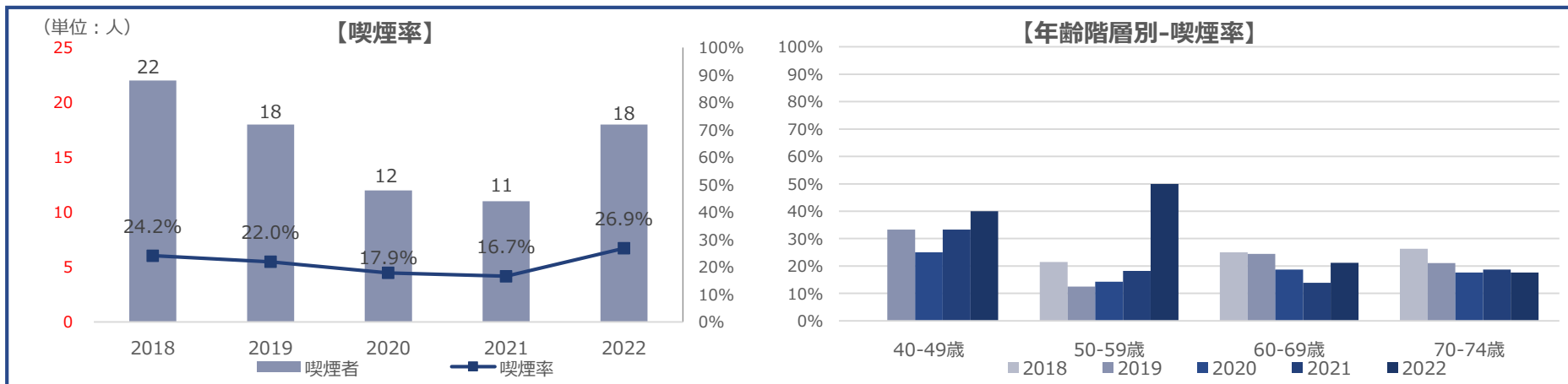
第5章 データ分析の結果に基づく健康課題

2018-2022年度

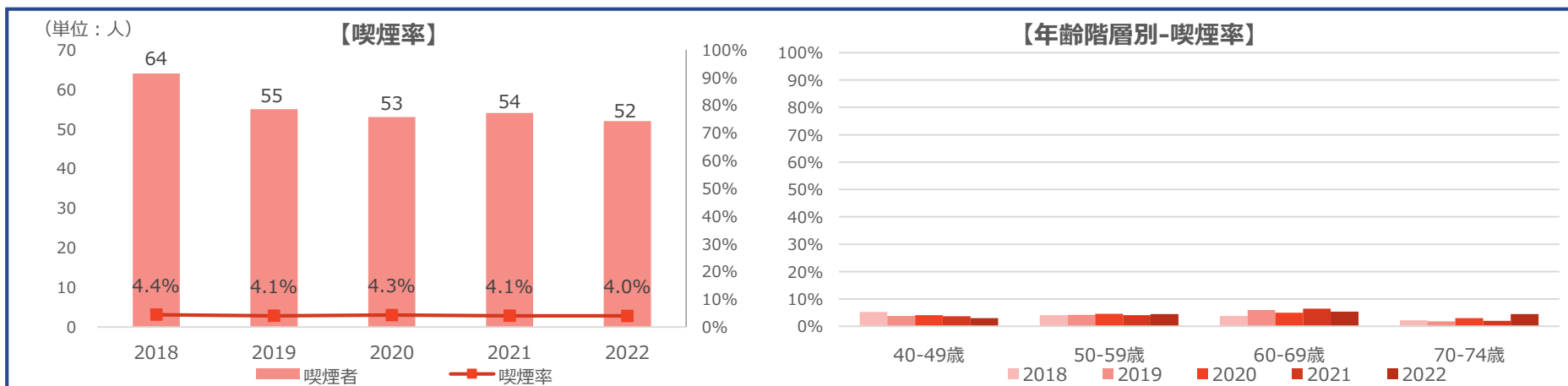
(10) 喫煙の状況 経年比較

被扶養者（男性）

一般のみ



被扶養者（女性）

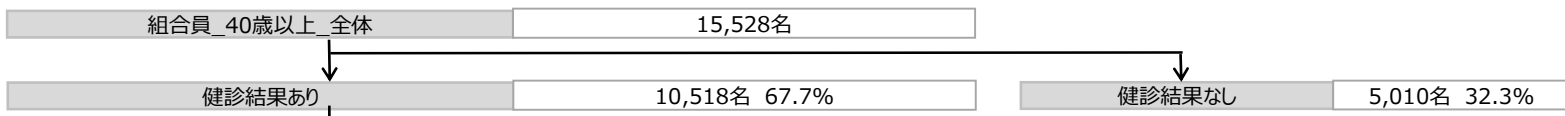


第5章 データ分析の結果に基づく健康課題

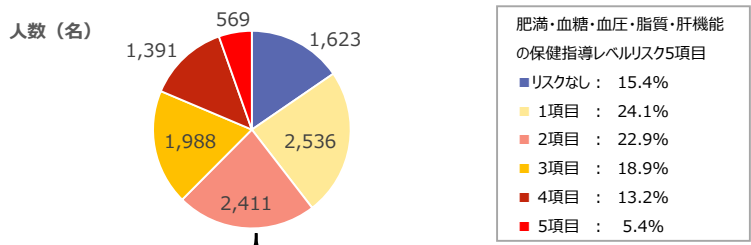
2022年度

(11) リスクフローチャート 全体

組合員（40歳以上）



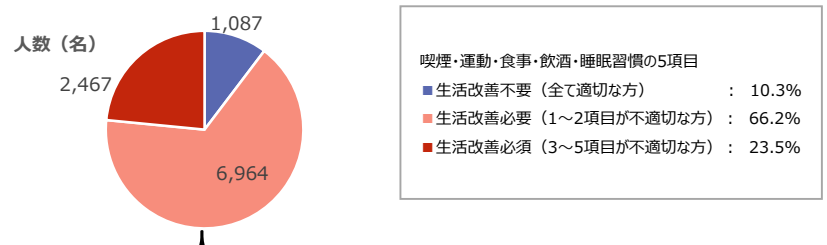
健康リスク（保健指導レベル）



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
4,353名 41.4%	3,558名 33.8%	4,030名 38.3%	6,400名 60.8%	3,390名 32.2%

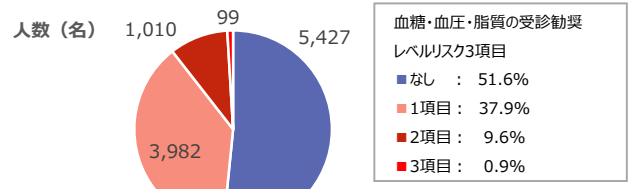
生活習慣



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
1,840名 17.5%	7,290名 69.3%	4,737名 45.0%	888名 8.4%	3,676名 34.9%

健康リスク（受診勧奨レベル）



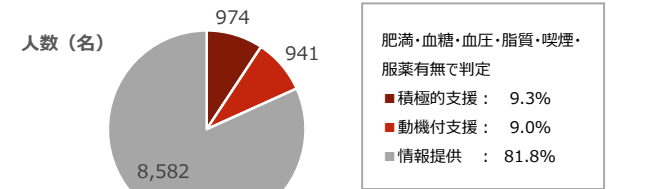
高血糖	高血圧	脂質異常
774名 7.4%	2,268名 21.6%	3,257名 31.0%

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

受診勧奨対象
2,869名
27.3%

コントロール不良
2,222名
21.1%

特定保健指導の階層化判定



特定保健指導対象
1,915名
18.2%

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のうちコントロール不良

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

高血糖	高血圧	脂質異常
122名 1.2%	1,093名 10.4%	2,165名 20.6%

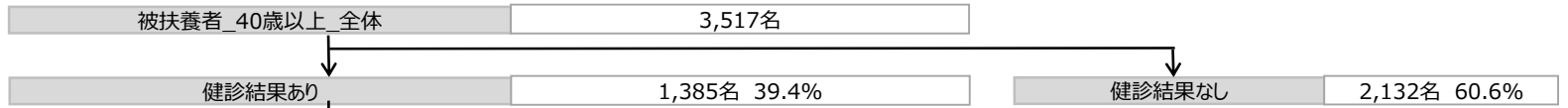
生活習慣病を既に発症しているリスク
糖尿病/高血圧症/脂質異常症

第5章 データ分析の結果に基づく健康課題

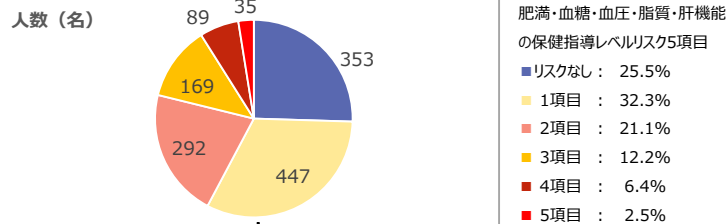
2022年度

(11) リスクフローチャート 全体

被扶養者（40歳以上）



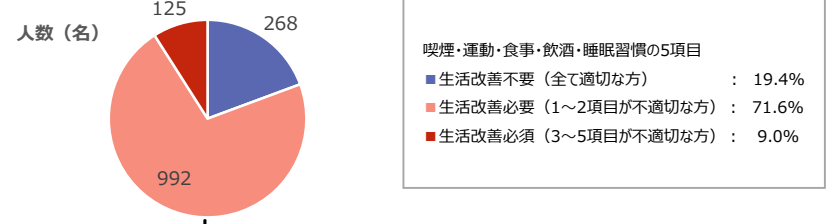
健康リスク（保健指導レベル）



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
331名 23.9%	328名 23.7%	426名 30.8%	759名 54.8%	225名 16.2%

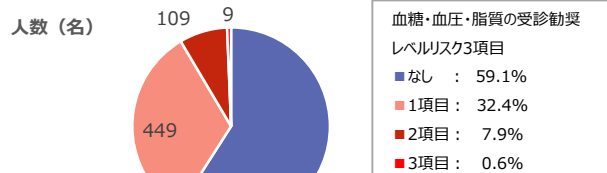
生活習慣



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
70名 5.1%	882名 63.7%	409名 29.5%	26名 1.9%	389名 28.1%

健康リスク（受診勧奨レベル）



高血糖	高血圧	脂質異常
66名 4.8%	245名 17.7%	383名 27.7%

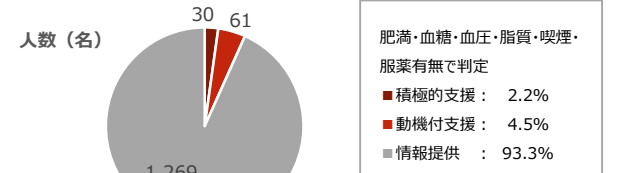
受診勧奨対象
281名
20.3%

コントロール不良
286名
20.6%

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のうちコントロール不良

特定保健指導の階層化判定



特定保健指導対象
91名
6.7%

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

高血糖	高血圧	脂質異常
1名 0.1%	95名 6.9%	227名 16.4%

生活習慣病を既に発症しているリスク
糖尿病/高血圧症/脂質異常症

第5章 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"> 令和3年度まで組合員数・被扶養者とも横ばいだったが令和4年度の短期組合員の加入により、組合員約7,100人、被扶養者約1,600人増加。特に女性組合員が全年齢階層で1.8倍、40歳以上で2.1倍となった。 年齢階層別では、男性組合員は40歳代後半から50歳代前半、30歳代前半が多く、女性組合員は40歳代後半から50歳代前半が多い。 	<ul style="list-style-type: none"> 40歳代後半から50歳代の男性が多く加齢に伴う疾病の増加が懸念される。 60歳代の男性及び40～60歳代の女性の短期組合員の増加により、医療費及び健康リスクの影響が見込まれる。 40歳以上の女性組合員の増加により、女性特有の疾病の増加が懸念される。 	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病（悪性新生物を含む）の対策の拡充。 婦人科検診の受診率向上。 30歳代へのポピュレーションアプローチ（加齢に伴う健康課題、特定保健指導予備群への対策）。 	
2	医療費全体 P66、67、68	<ul style="list-style-type: none"> 総医療費及び1人当たりの医療費は、令和2年度に新型コロナウイルス感染症の影響で受診控えから一旦減少したが、その後は前年度より増加をしている。 令和4年度は40歳から64歳までの女性の短期組合員の加入が多かったため、女性組合員の医療費が顕著に増加した。 	短期組合員の加入により、今後も総医療費の増加が見込まれる。	医療費適正化のため、ジェネリック医薬品の利用推進及び重複多剤投薬の把握が必要。	
3	疾病別医療費	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年度の総医療費は、男性組合員は生活習慣病が全体の約30%、歯科が15%、女性組合員は生活習慣病が約27%、歯科が14%を占めている。 男女共に歯科が4年連続で1位、男性は循環器が5年連続で2位、女性は新生物、内分泌が4年連続で上位となっている。 特に女性組合員の総医療費について令和4年度に多くの疾病分類で増加をし、前年度と比較すると神経系、筋骨格が増加した。 	令和4年度より平均年齢が上がったことにより、生活習慣病のほか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"> 生活習慣病リスク保有者への重症化予防を推進する。 早期発見により対処が可能ながん検診の受診勧奨。 加齢や疾病に伴う筋力低下、虚弱の予防に向けたロコモティブシンドローム対策。 	高
4	特定健康診査の受診状況 P62、63、69	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年度の組合員特定健康診査受診率は96.7%、被扶養者は58.8%、加入者全体では88.9%。 組合員は横ばい、被扶養者は増加傾向にある。 	本組合は全国平均よりやや高く、被扶養者の受診者は上位であるが、第2期データヘルス計画で目標としていた組合員98%、被扶養者70%に届いていない。	<ul style="list-style-type: none"> 組合員については、未受診者への受診勧奨を所属所と行い、実施率の向上を図る。 被扶養者については、特定健康診査の重要性の周知及び直接受診勧奨を行う。 	高

第5章 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
5	特定保健指導の実施状況 P62、69	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年度の組合員特定保健指導実施率は38.4%、被扶養者は33.0%、加入者全体では38.1%。 組合員、被扶養者共に増加傾向にある。 	加入者全体では全国平均よりやや高く、被扶養者の受診者は上位であるが、第2期データヘルス計画で目標としていた45%に届いていない。	<ul style="list-style-type: none"> 実施率向上のため特定保健指導利用券発送時に特定保健指導の必要性の周知を図る。 本組合委託業者での受診を勤務時間内に行えるよう所属所に依頼する。 	高
6	特定保健指導対象者の割合 内臓脂肪症候群該当者割合 P62、69	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年度の積極的支援対象者割合は8.8%、動機付け支援対象者割合は8.1%と減少傾向にあるが、短期組合員が加入した影響で、今後は増加する可能性がある。 令和4年度の内臓脂肪症候群該当率は15.0%、予備群該当率は12.2%と経年で横ばいが続いているが、支援対象者割合と同様に短期組合員が加入した影響で、今後は増加する可能性がある。 	特定保健指導対象者、内臓脂肪症候群該当率、予備群該当率が全国平均を比較するといずれも高い状況。	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、40歳以上の特定保健指導だけでなく、40歳未満の特定保健指導予備群にポピュレーションアプローチが必要。	
7	悪性新生物 P63	<ul style="list-style-type: none"> 総医療費は特に乳がんが高額で、1人当たりの医療費は胃がん、肺がんが高額である。 短期組合員の加入により、胃がん1.7倍、肺がん1.7倍、大腸がん2.1倍、乳がん2.1倍、子宮頸がん2.7倍に増加した。 女性被扶養者は、乳がん、子宮頸がんの罹患率が女性組合員よりも高い。 	<ul style="list-style-type: none"> 女性のがん罹患率、特に乳がん、子宮頸がんが増加傾向にあり、検診による早期発見が重要。 女性被扶養者のがん罹患率が高い状況。 	<ul style="list-style-type: none"> 組合員には、定期健康診断受診時に併せてがん検診も受診するよう勧奨する。 被扶養者及び任意継続組合員には、特定健康診査受診券発送時に住民健診で実施しているがん検診を受診するよう勧奨する。 	
8	歯科医療費 P64	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年度は組合員総医療費の約15%、被扶養者の約10～14%占めており、やや増加傾向にある。 歯科疾患への処置とプロフェッショナルケアの受診率がやや増加傾向にある。 	<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している。 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対策は重要。 	<ul style="list-style-type: none"> 歯科健康診断受診率の向上。 歯科健康診断の結果、歯科医院への受診が必要な場合はすみやかに受診をするよう勧奨が必要。 	
9	精神疾患総医療費 P65	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年度の総医療費において、男性組合員約4.2%、女性組合員約2.4%を占めている。 罹患の疾病は気分障害・うつ病が最も高く、次いで精神・ストレス障害。 気分障害・うつ病、精神・ストレス障害共に総医療費は経年で減少しているが、罹患率が増加している。 	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課題である。	<ul style="list-style-type: none"> メンタルヘルスに関する相談も行える事業である電話健康相談を広報誌等で周知。 メンタルヘルスセミナーの実施。 睡眠検査助成の周知。 	

第5章 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
10	喫煙リスク P65	<ul style="list-style-type: none"> 一般組合員は男女ともに減少傾向ではある。 男性短期組合員は23.6%と高い状況。 	<ul style="list-style-type: none"> 全国平均と比較すると、喫煙率が高い。 短期組合員の加入により、男性の喫煙者が増加した。 	喫煙者には喫煙の弊害と禁煙サポート助成の周知し、喫煙率を減少させる。	
11	生活習慣病 P66	<ul style="list-style-type: none"> 総医療費は高血圧、糖尿病、脂質異常症が高く、特に高血圧に関する疾病が高額である。令和4年度においては、ほぼ全ての生活習慣病の総医療費が増加。 罹患率は、高血圧が男性の約20%、女性の約12%、脂質異常症が男性の約20%、女性の約16%で、特に短期組合員の加入により女性の生活習慣病罹患率は約2.5倍となった。 	<ul style="list-style-type: none"> 加齢に伴う生活習慣病罹患率の増加、特に女性組合員の増加が著しい状況。 短期組合員の加入により、今後も生活習慣病に関する医療費の増加が見込まれる。 	<ul style="list-style-type: none"> 重症化前の早期対策として、特定健診受診率を向上させると共に、特定保健指導に該当した場合は、受診するよう勧奨する。 生活習慣病リスク保有者への重症化予防を推進する。 	高
12	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 P66、69	<p>健康リスクの経年変化について</p> <ul style="list-style-type: none"> 肥満：男性は横ばい、女性はやや増加。 血圧：一般組合員は男女共に令和2年度にやや増加したが、ほぼ横ばい。短期組合員のリスク保有率は男女、特定保健指導、受診勧奨共に一般組合員の約2倍のリスクがある。 血糖：一般組合員は男女共に横ばい。男性短期組合員のリスク保有率は一般組合員と比較して高い。 脂質：男性は減少、女性は横ばい。 肝機能：男性は減少、女性は横ばい。 腎機能：男性は令和2年度に、女性は令和3年度にやや増加したが、ほぼ横ばい。 	<ul style="list-style-type: none"> 健康リスクの全国平均と比較をすると、脂質、血糖は同程度であるが、肥満、血圧、肝機能はリスク保有率が高い。 短期組合員は全てにおいて一般組合員よりリスク保有率が高いが、特に血圧にリスク保有率が高い。 	<ul style="list-style-type: none"> 重症化前の早期対策として、特定健診受診率を向上させると共に、特定保健指導に該当した場合は、受診するよう勧奨する。 生活習慣病リスク保有者への重症化予防を推進する。 	
13	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：男女共に増加傾向。 食事：男性は横ばい、女性はやや増加。 飲酒：男女共に横ばい。 睡眠：男女共に増加傾向。 	全国平均から比較すると、特に適切な運動習慣の保有率が低い。	広報誌等で、運動習慣の重要性の周知を図る。	
14	人工透析 P69	人工透析の人数は、令和3年度までは横ばいであったが、短期組合員の加入により倍以上となり、特に男性組合員が増加した。	受診人数は少なくとも、人工透析者1人当たりの年間医療費は600万円以上と高額になるため、1人でも増加しないよう対処が必要。	糖尿病腎症や腎不全の前段である腎機能低下者を確認するため、血清クレアチニン検査を実施し、予備群に対し受診を勧奨する。	高

第6章 第3期データヘルス計画

事業名	特定健康診査						実施主体	共済組合		
健康課題	特定健康診査の受診状況 No.4						対象	40～74歳の組合員、被扶養者及び任意継続組合員		
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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・組合員：職場の定期健康診断または契約している人間ドックで特定健康診査を実施。 ・被扶養者及び任意継続組合員：受診券及び特定健康診査に関する案内を5月に自宅へ送付。 <p>【プロセス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・組合員：未受診者を所属所と共有し、受診勧奨を実施する。 ・被扶養者及び任意継続組合員：未受診者へ12月に受診勧奨を通知する。 <p>【ストラクチャー】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査は毎年受診するよう広報誌、所属所や個人への勧奨で周知する。 ・パート等職場で健康診断を受診している被扶養者には被扶養者継続調査等様々なタイミングで提出を周知する。 						令和4年度受診割合実績	組合員：96.7% 被扶養者及び任意継続組合員：58.8% 合計：88.9%		
	目標	内容	年度実施計画	区分	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	受診割合	計画値	組合員	97%	97%	97%	98%	98%	98%	
			被扶養者及び任意継続組合員	70%	71%	72%	73%	74%	75%	
			合計	92%	93%	93%	94%	94%	95%	
アウトカム	受診割合増減	計画値	組合員	—	増減なし	増減なし	+1%	増減なし	増減なし	
			被扶養者及び任意継続組合員	—	+1%	+1%	+1%	+1%	+1%	
			合計	—	+1%	増減なし	+1%	増減なし	+1%	

事業名	特定保健指導						実施主体	共済組合		
健康課題	特定健康診査の受診状況、特定保健指導の実施状況 No.5、6						対象	40～74歳の組合員、被扶養者及び任意継続組合員		
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、動機付け支援もしくは積極的支援を実施。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人間ドック検査機関のうち、当日実施可能の場合は当日に受診。 ・当日実施不可能の人間ドック検査機関及び定期健康診断、住民健診等での該当者には特定保健指導利用券を発行し受診。 <p>【プロセス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人間ドック検査機関のうち、当日実施可能の場合、該当者は必ず受診するよう周知を行う。 ・利用券発行者には勤務時間内に行える組合委託業者での受診を勧奨し、所属所にも協力を求める。 <p>【ストラクチャー】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人間ドック検査機関のうち、特定保健指導を実施できる機関には、当日の実施を求める。 ・特定保健指導利用券発行者が職場で受診、またICT面談が行えるよう引き続き委託業者と契約を締結する。 						令和4年度実施割合実績	38.1%		
	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	実施割合	計画値	47.5%	50%	52.5%	55%	57.5%	60%		
アウトカム	実施割合増減	計画値	—	+2.5%	+2.5%	+2.5%	+2.5%	+2.5%		

第6章 第3期データヘルス計画

事業名	人間ドック						実施主体	共済組合		
健康課題	特定健康診査の受診状況 No.4						対象	30歳以上の組合員と35歳以上の任意継続組合員及び被扶養配偶者		
事業の概要	<p>【実施概要・目的】 疾病の早期発見及び早期治療を目的に実施。 【概要】 指定の検査機関において人間ドックを受診した場合に助成。 【プロセス】 組合員は定期健康診断、被扶養者等は住民健診・医療機関で特定健康診査を受診しない場合は、人間ドックを受診する。 【ストラクチャー】 所属所を通して申請書を受付する。</p>						令和4年度実績人数	9,972人		
							令和5年度予算人数	11,760人		
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	受診者数	計画値	12,000人	12,200人	12,400人	12,600人	12,800人	13,000人		
アウトカム	受診者数増減	計画値	—	+200人	+200人	+200人	+200人	+200人		

事業名	がん検診、婦人科検診、PET検査、がん検診勧奨						実施主体	共済組合		
健康課題	悪性新生物 No.7						対象	がん検診：組合員 PET検査：30歳以上の組合員と35歳以上の任意継続組合員及び被扶養配偶者		
事業の概要	<p>【実施概要・目的】 疾病の早期発見及び早期治療を目的に実施。 【概要】 がん検診：定期健康診断と併せてがん検診・婦人科検診を行った際に助成。 PET検査：指定の検査機関においてPET検査を行った場合に助成。 【プロセス】 ・がんの早期発見の重要性を広報誌、リーフレット等で周知する。 【ストラクチャー】 ・がん検診：組合員は定期健康診断、被扶養者等は住民健診受診時にがん検診も受診する。 ・PET検査：所属所を通して申請書を受付する。</p>						第2期計画 がん・婦人科検診 受診割合平均	胃：51.0% 肺：84.0% 大腸：54.6% 子宮頸：50.9% 乳：55.8%		
目標	内容	年度	区分	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	定期健康診断時の5大がん（胃・肺・大腸・子宮頸・乳）検診受診割合	計画値	肺	85%	85%	88%	88%	90%	90%	
			胃・大腸	56%	56%	58%	58%	60%	60%	
			子宮頸・乳	56%	56%	58%	58%	60%	60%	
アウトカム	定期健康診断時の5大がん検診受診割合増減	計画値	肺	—	増減なし	+3%	増減なし	+2%	増減なし	
			胃・大腸	—	増減なし	+2%	増減なし	+2%	増減なし	
			子宮頸・乳	—	増減なし	+2%	増減なし	+2%	増減なし	

第6章 第3期データヘルス計画

事業名	歯科健康診断、歯科保健指導、歯科受診勧奨				実施主体	共済組合				
健康課題	歯科 No.8				対象	組合員				
事業の概要	<p>【実施概要・目的】 歯科疾患の早期発見、早期治療を目的に実施</p> <p>【概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・出向型・来院型の歯科健康診断を受けた場合に全額を助成。 ・出向型に併せて歯科保健指導を受けた場合に全額を助成。 <p>【プロセス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・出向型：所属所訪問等で実施協力を依頼する。 ・組合員：広報誌等で歯科健康診断の重要性を定期的に周知。また、出向型歯科健康診断において、歯科医院への受診が必要な場合、勧奨を行う。 <p>【ストラクチャー】</p> 契約を締結している栃木県歯科医師会と連携し、歯科健康診断及び歯科保健指導を実施する。				令和4年度 受診実績	出向型実施所属所数：11所属所 受診者数：1,085人				
					令和4年度 受診実績	出向型実施所属所数：11所属所 受診者数：1,085人				
目標	内容	年度 実施計画	区分	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	・出向型実施所属所数 ・出向型・来院型受診者数	計画値	出向型実施所属所数 受診者数	13所属所 1,500人	15所属所 1,800人	17所属所 2,100人	19所属所 2,500人	21所属所 2,800人	23所属所 3,000人	
アウトカム	・出向型実施所属所数増減 ・出向型・来院型受診者数増減	計画値	出向型実施所属所数 受診者数	— —	+2所属所 +300人	+2所属所 +300人	+2所属所 +400人	+2所属所 +300人	+2所属所 +200人	

事業名	インフルエンザ予防接種一部助成				実施主体	共済組合				
健康課題	—				対象	組合員及び被扶養者				
事業の概要	<p>【実施概要・目的】 インフルエンザ感染予防と経済的負担の軽減を図るため実施。</p> <p>【概要】 インフルエンザ予防接種を接種した場合一部助成。</p> <p>【プロセス】 領収書の原本と併せて申請する。</p> <p>【ストラクチャー】 所属所を通して申請書を受付する。</p>				令和4年度 実績人数	11,510人				
					令和4年度 実績人数	11,510人				
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	助成者数	計画値	12,850人	12,900人	12,950人	13,000人	13,050人	13,100人		
アウトカム	助成者数増減	計画値	—	+50人	+50人	+50人	+50人	+50人		

第6章 第3期データヘルス計画

事業名	電話健康相談						実施主体	共済組合	
健康課題	精神疾患 No.9						対象	組合員及びその家族	
事業の概要	【実施概要】 病気やケガ、育児、メンタル等について、専門家による健康医療相談を実施。 【プロセス】 メンタルに関する相談の利用が多いことから、メンタルの相談もできる旨を広報誌等で定期的に周知する。 【ストラクチャー】 365日及び24時間体制の電話健康相談及びWEB相談を専門業者と契約して実施する。						令和4年度実績件数	電話相談 757件	
							令和9年度	令和10年度	令和11年度
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	電話相談件数	計画値	780件	800件	820件	840件	860件	880件	
アウトカム	電話相談件数増減	計画値	—	+20件	+20件	+20件	+20件	+20件	

事業名	禁煙サポート助成、禁煙勧奨						実施主体	共済組合	
健康課題	喫煙リスク No.10						対象	組合員及び被扶養者	
事業の概要	【実施概要】 医療機関で保険適用の禁煙外来を受診し成功した場合に全額を助成。 【プロセス】 広報誌等で定期的に事業を周知する。 【ストラクチャー】 特定健康診査受診者のうち、喫煙者に喫煙の弊害と共に事業を案内する。						令和4年度40歳以上組合員の喫煙割合	18.7%	
							令和9年度	令和10年度	令和11年度
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	40歳以上組合員の喫煙割合	計画値	17%	17%	16%	15%	14%	13%	
アウトカム	40歳以上組合員の喫煙割合増減	計画値	—	増減なし	-1%	-1%	-1%	-1%	

事業名	睡眠検査助成、睡眠障害勧奨						実施主体	共済組合	
健康課題	精神疾患 No.9						対象	組合員及び被扶養者	
事業の概要	【実施概要・目的】 精神疾患、認知症及び生活習慣病などの予防及び改善を図るため実施。 【概要】 指定の検査機関において睡眠検査を行った場合に一部助成。 【プロセス】 要精密検査となった者には医療機関への受診勧奨を行う。 【ストラクチャー】 募集時に睡眠障害が精神疾患、認知症及び生活習慣病などに影響することを周知する。						令和5年度実績人数	174人	
							令和9年度	令和10年度	令和11年度
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	受診者数	計画値	185人	190人	195人	200人	210人	220人	
アウトカム	受診者数増減	計画値	—	+5人	+5人	+5人	+10人	+10人	

第6章 第3期データヘルス計画

事業名	救急薬品等配付						実施主体	共済組合	
健康課題	医療費全体 NO.2								
事業の概要	【実施概要・目的】 疾病予防のため実施。 【概要】 救急薬品等を配付。 【プロセス】 — 【ストラクチャー】 所属所を通して申込書を受付する。						対象	組合員及び任意継続組合員	
							令和5年度実績人数	23,796人	
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	配付者数	計画値	24,000人	24,100人	24,200人	24,300人	24,400人	24,500人	
アウトカム	配付者数増減	計画値	—	+100人	+100人	+100人	+100人	+100人	

事業名	受診勧奨通知						実施主体	共済組合	
健康課題	生活習慣病（血圧・脂質）リスク NO.11、12								
事業の概要	【実施概要】 特定健康診査の結果、血圧または脂質が受診勧奨値を超えている医療機関未受診者に、受診を勧奨。 【プロセス】 勧奨4か月後、対象者の受診状況を確認し未受診の場合、再度受診を勧奨する。 【ストラクチャー】 受診勧奨時に重症化リスクについて掲載したリーフレットを送付する。						対象	40～74歳の組合員、被扶養者及び任意継続組合員	
							令和4年度受診割合実績	52%	
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	該当者の受診割合	計画値	53%	55%	56%	58%	59%	60%	
アウトカム	該当者の受診割合増減	計画値	—	+2%	+1%	+2%	+1%	+1%	

事業名	糖尿病重症化予防						実施主体	共済組合	
健康課題	生活習慣病（血糖）リスク No.11、12								
事業の概要	【実施概要】 特定健康診査の結果、血糖値が受診勧奨値を超えている医療機関未受診者に、受診を勧奨。 【プロセス】 勧奨後4か月後、対象者の受診状況を確認し未受診の場合、再度受診を勧奨する。 【ストラクチャー】 受診勧奨時に重症化リスクについて掲載したリーフレットを送付する。						対象	40～74歳の組合員、被扶養者及び任意継続組合員	
							令和4年度受診割合実績	37.5%	
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	該当者の受診割合	計画値	40%	43%	46%	49%	52%	55%	
アウトカム	該当者の受診割合増減	計画値	—	+3%	+3%	+3%	+3%	+3%	

第6章 第3期データヘルス計画

事業名	協定施設利用助成、指定施設利用助成						実施主体	共済組合	
健康課題	—						対象	組合員、被扶養者及び任意継続組合員	
事業の概要	【実施概要・目的】 保養及び元気回復を図るため実施。 【概要】 協定施設及び指定施設を宿泊した場合に一部助成。 【プロセス】 ホームページに契約施設一覧を掲載する。 【ストラクチャー】 所属所が宿泊施設利用助成券の交付の際、資格を確認する。						令和4年度実績件数	4,847件	
							令和9年度	令和10年度	令和11年度
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	利用件数	計画値	4,900件	5,000件	5,100件	5,200件	5,300件	5,400件	
アウトカム	利用件数増減	計画値	—	+100件	+100件	+100件	+100件	+100件	

事業名	保健関係図書						実施主体	共済組合	
健康課題	—						対象	組合員及び被扶養者	
事業の概要	【実施概要】 出産から1年間（12回）育児指導誌を配付。 【プロセス】 — 【ストラクチャー】 —						令和4年度実績人数	413人	
							令和9年度	令和10年度	令和11年度
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	配付者数	計画値	420人	420人	425人	425人	430人	430人	
アウトカム	配付者数増減	計画値	—	増減なし	+5人	増減なし	+5人	増減なし	

事業名	医療費通知						実施主体	共済組合	
健康課題	医療費全体 NO.2						対象	組合員及び被扶養者	
事業の概要	【実施概要・目的】 医療費の適正化。 【概要】 組合員単位で医療費を通知する。 【プロセス】 — 【ストラクチャー】 医療費通知の見方を広報誌等で周知する。						令和4年度実績枚数	33,736枚	
							令和9年度	令和10年度	令和11年度
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	配付枚数	計画値	34,000枚	34,100枚	34,200枚	34,300枚	34,400枚	34,500枚	
アウトカム	配付枚数増減	計画値	—	+100枚	+100枚	+100枚	+100枚	+100枚	

第6章 第3期データヘルス計画

事業名	ジェネリック医薬品の使用促進						実施主体	共済組合	
健康課題	医療費全体 No.2						対象	組合員及び被扶養者	
事業の概要	<p>【実施概要・目的】 医療費の適正化及び経済的負担の軽減。 【概要】 ジェネリック医薬品の差額について通知。 【プロセス】 対象疾病は毎年見直しを行う。 【ストラクチャー】 ジェネリック医薬品に切替えることで薬剤費が安価になることを掲載したリーフレットを送付する。</p>								
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	ジェネリック医薬品使用割合	計画値	82%	82%	83%	84%	84%	85%	
アウトカム	ジェネリック医薬品使用割合増減	計画値	—	増減なし	+1%	+1%	増減なし	+1%	

事業名	保健講座関係						実施主体	共済組合	
健康課題	—						対象	組合員及び被扶養者（ライフプランセミナーは被扶養者ではない配偶者も可）	
事業の概要	<p>【実施概要・目的】 健康的で充実した生活に関する知識の向上を目的として実施。 【概要】 ・健康セミナー ・ライフプランセミナー（30歳～49歳、50歳以上） ・健康料理教室 【プロセス】 申込書またはホームページに設置する応募フォームから受け付ける。 【ストラクチャー】 募集については、所属所に通知のほか、広報誌及び本組合ホームページに掲載する。</p>								
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	出席者数（健康セミナー）	計画値	40人	40人	45人	45人	50人	50人	
アウトカム	出席者数増減（健康セミナー）	計画値	—	増減なし	+5人	増減なし	+5人	増減なし	

第6章 第3期データヘルス計画

事業名	所属所との連携（コラボヘルス）推進								実施主体	共済組合
健康課題	特定健康診査の受診状況、特定保健指導の実施状況 No.4、5、6									
事業の概要	<p>【実施概要・目的】 コラボヘルスの推進及び保健事業への協力依頼等のため実施。</p> <p>【概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・データヘルス研修会の開催 ・所属所訪問 ・40歳未満の定期健康診断結果の提供 <p>【プロセス】 医療費及び健診結果分析を行い、所属所と情報共有を行う。</p> <p>【ストラクチャー】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・データヘルス研修会では本組合の健康課題等を説明し、所属所と問題点を共有する。 ・所属所訪問時に健康課題を共有する。 								対象	所属所
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	・データヘルス研修会の開催 ・所属所訪問	計画値	・データヘルス研修会の開催	・データヘルス研修会の開催	・データヘルス研修会の開催 ・所属所訪問の実施	・データヘルス研修会の開催	・データヘルス研修会の開催	・データヘルス研修会の開催	・データヘルス研修会の開催 ・所属所訪問の実施	
アウトカム	・40歳未満の定期健康診断結果の提供数	計画値	6,000人	6,500人	7,000人	7,500人	8,000人	8,500人		

事業名	血清クレアチン検査助成								実施主体	共済組合
健康課題	腎機能リスク、人工透析予防 No.12、14									
事業の概要	<p>【実施概要・目的】 腎機能を確認し、腎疾患の進行から人工透析を防ぐ。</p> <p>【概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・定期健康診断と併せて血清クレアチン検査を行った際に助成。 <p>【プロセス】 検査の結果、腎疾患の予備群には医療機関への受診の勧奨を行う。</p> <p>【ストラクチャー】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・定期健康診断受診時に血清クレアチン検査も行うよう所属所及び検査機関に依頼する。 ・クレアチン検査の助成を広報誌及びホームページで周知する。 								対象	組合員
目標	内容	年度 実施計画	令和6年度 新規事業	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	受診割合	計画値	85%	85%	88%	88%	90%	90%		
アウトカム	受診割合増減	計画値	—	増減なし	+3%	増減なし	+2%	増減なし		

第7章 第4期特定健康診査等実施計画

(1) 目的

保険者は、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）に基づき、平成20年度からは、40歳以上75歳未満の組合員及び被扶養者に対し、内臓脂肪の蓄積に起因した生活習慣病の発症・重症化を予防することを目的に、メタボリックシンドロームに着目した健康診査（特定健康診査）及び保健指導（特定保健指導）の実施が義務付けられた。

また、保険者は、高齢者の医療の確保に関する法律第19条の規定により、特定健康診査及び特定保健指導（以下「特定健診等」という。）の基本指針に即して実施計画を定めるものとされているが、特定健診等を実施し成果を挙げることを目的として、令和6年度からの第4期実施計画を定めるものとする。

本計画は、本組合における特定健診等の実施方法等の基本的な事項、特定健診等の実施及びその成果のための目標に関する基本的事項について示したものである。

(2) 特定健診等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

特定健康診査とは、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もので「内臓脂肪型に起因する糖尿病、高血圧、高脂血症は予防可能であり、発症した後でも血糖、血圧、脂質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た健診である。

特定健康診査を受診することで、受診者は生活習慣病の要因となるリスクを確認することができ、生活習慣の改善に向けた明確な動機付けができることから、第3期特定健診等実施計画から引き続いて実施するものとする。

② 特定保健指導の基本的考え方

特定保健指導とは、特定健康診査の結果、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、生活習慣の改善に重点を置いた指導を保健師等が行うことで、健康の保持及び生活習慣病への移行を防止することを目的に実施するものであり、リスクの高さに応じて動機付け支援または積極的支援を行うものとしている。

特定保健指導においても、対象者が生活習慣の改善を行うことで、生活習慣病の予防及び重症化を防止することができることから、第3期特定健診等実施計画から引き続いて実施するものとする。

第7章 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等

① 実施方法

地方公務員共済組合協議会または栃木県保険者協議会の代表保険者を通して契約を締結する（以下「集合契約」という。）実施機関または本組合が契約を締結する人間ドック検査機関において実施する。

なお、特定保健指導については「標準的な健診・保健指導プログラム」に基づきアウトソーシングについても行うものとする。

② 実施項目及び実施時期

実施項目は、厚生労働省が定める「標準的な健診・保健指導プログラム」に記載の検査項目及び質問項目並びに指導方法とし、実施時期は通年とする。

③ 実施場所及び受診方法

▽特定健康診査

- ・ 組合員は、所属所の定期健康診断を行う実施機関または本組合が契約する人間ドック検査機関において受診する。
- ・ 被扶養者及び任意継続組合員並びに労働時間等により定期健康診断を受診できない短期組合員は、特定健康診査実施機関（市区町村が実施する住民健診を含む）または本組合が契約する人間ドック検査機関において実施する。

なお、集合契約を締結する実施機関での受診の際は、本組合が発行する特定健康診査受診券（セット券）の提出及び組合員証または組合員被扶養者証を提示するものとする。

▽特定保健指導

- ・ 特定健康診査の受診当日に受診が可能な場合は、その健診機関において対象者を選定及び階層化し、受診するものとする。
- ・ 特定健康診査の受診当日に受診不可の場合またはその健診機関で特定保健指導を実施できない場合は、後日本組合が対象者を選定及び階層化のうえ特定保健指導利用券を発行し、集合契約を締結する実施機関、本組合が契約する人間ドック検査機関、アウトソーシングのいずれかにおいて受診するものとする。
- ・ 特定保健指導の初回面接は、対面のほか I C T 面談も可能とする。

④ データの受領

本組合が発行する特定健康診査受診券（セット券）または特定保健指導利用券して集合契約において受診した結果データは、社会保険診療報酬支払基金を通して受領し、その他については本組合が直接受領するものとする。

⑤ 周知・案内方法

広報誌及び本組合のホームページにおいて行うほか、特定健康診査受診券（セット券）及び特定保健指導利用券と併せて、受診に関する案内用リーフレットを配付し、啓発するものとする。

第7章 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、%)

区分		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
組合員	対象者数		9,548	9,386	9,312	9,522	9,420	—
	受診者数		9,183	8,884	8,972	9,189	9,112	—
	目標値		95	96	97	98	98	98
	実施率		96.2	94.7	96.3	96.5	96.7	—
被扶養者	対象者数		2,966	2,833	2,652	2,588	2,439	—
	受診者数		1,622	1,538	1,357	1,463	1,435	—
	目標値		56	59	62	65	68	70
	実施率		54.7	54.3	51.2	56.5	58.8	—
合計	対象者数		12,514	12,219	11,964	12,110	11,859	—
	受診者数		10,805	10,422	10,329	10,652	10,547	—
	目標値		85	86	88	89	90	91
	実施率		86.3	85.3	86.3	88.0	88.9	—

国の参酌標準：90%

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、%)

区分		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
組合員	対象者数		15,153	15,186	15,292	15,349	15,418	15,496
	受診者数		14,698	14,730	14,833	15,042	15,109	15,186
	目標値		97	97	97	98	98	98
被扶養者	対象者数		3,108	3,013	2,935	2,846	2,764	2,686
	受診者数		2,175	2,139	2,113	2,077	2,045	2,014
	目標値		70	71	72	73	74	75
合計	対象者数		18,261	18,199	18,227	18,195	18,182	18,182
	受診者数		16,873	16,869	16,946	17,119	17,154	17,200
	目標値		92	93	93	94	94	95

国の参酌標準：90%

第7章 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、%)

区分		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
組合員	対象者数		1,966	1,914	1,932	1,849	1,690	—
	対象者割合		21.4	21.5	21.5	20.1	18.5	—
	終了者数		618	597	670	635	649	—
	実施率		31.4	31.2	34.7	34.3	38.4	—
被扶養者	対象者数		144	121	126	116	100	—
	対象者割合		8.9	7.9	9.3	7.9	7.0	—
	終了者数		40	30	37	34	33	—
	実施率		27.8	24.8	29.4	29.3	33.0	—
合計	対象者数		2,110	2,035	2,058	1,965	1,790	—
	対象者割合		19.5	19.5	19.9	18.4	17.0	—
	終了者数		658	627	707	669	682	—
	目標値		20	25	30	35	40	45
	実施率		31.2	30.8	34.4	34.0	38.1	—

国の参酌標準：4.5%

第7章 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、%)

区分		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
組合員・被扶養者	対象者数		3,112	2,955	2,938	2,905	2,765	2,627
	対象者割合		18.4	17.5	17.3	17	16.1	15.3
	終了者数		1,478	1,477	1,542	1,597	1,590	1,576
	目標値		47.5	50	52.5	55	57.5	60

国の参酌標準：60%

③ 内臓脂肪症候群該当者及び予備群の減少率

令和11年度において、平成20年度と比較した減少率を25%以上とする。

(単位：人)

区分	年度	平成20年度	令和11年度
特定健康診査受診者数		10,241	17,200
該当者数		1,510	1,902
予備群者数		1,471	1,852

第7章 第4期特定健康診査等実施計画

(6) 個人情報保護

本組合は、栃木県市町村職員共済組合個人情報保護に関する規程（平成17年8月10日規程第2号）を遵守する。

- ・ 記録の管理に関し、入手した健診等データについては、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、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さない。
- ・ 本組合のデータ管理者は、保健課長とする。また、データ取扱者は、本組合の特定健康診査等事務に従事する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

本計画の公表及び周知は、本組合広報誌及びホームページにおいて行うものとする。

(8) 計画の評価及び見直し

本計画は、特定健康診査等の毎年度の実施率（成果）に基づき評価を行い、実施方法等について検討を行うこととする。

また、令和8年度には中間評価を行い、目標と大きくかけ離れた場合やその他必要の場合には見直しを行うこととする。

(9) コラボヘルスの推進

特定健康診査及び特定保健指導の実施については、対象者への受診勧奨、就業時間内での実施協力及び対象者への通知の配付や実施時期の調整などを、所属所に連携・協働（コラボヘルス）として積極的な協力を依頼し、実施率の向上のほか、情報の共有から課題を見つけ、問題解決に向けて協働で行うことを図るものとする。

第8章 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、所属所に配布し、組合員には本組合の広報誌及びホームページへ掲載により、周知するものとする。

(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、栃木県市町村職員共済組合個人情報保護に関する規程及び栃木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

保健課を中心に各課と連携し推進する。

(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 第4期特定健康診査等実施計画

令和6年2月5日（第1版 新規策定）

発行 栃木県市町村職員共済組合

住所 栃木県宇都宮市大通り二丁目3番1号 井門宇都宮ビル3階