

神奈川県市町村職員共済組合

第3期データヘルス計画

令和6年3月

更新履歴

| 改訂日 | Ver | 更新内容 |
|-----------|-----|------|
| 令和6年3月31日 | 1.0 | 初版作成 |

目次

| | | |
|-----|--|----|
| 1 | 計画の概要 | 3 |
| 1.1 | 目的と背景 | 3 |
| 1.2 | 第3期データヘルス計画の期間 | 3 |
| 1.3 | 第3期データヘルス計画策定の基本方針 | 4 |
| 1.4 | 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 | 5 |
| 1.5 | 第4期特定健康診査等実施計画との関係 | 6 |
| 2 | 共済組合の現状 | 7 |
| 2.1 | 基本情報 | 7 |
| 2.2 | 組合の現状 | 9 |
| 3 | 第2期データヘルス計画の取組状況 | 11 |
| 3.1 | 重点施策の状況（令和4年度） | 11 |
| 3.2 | 個別保健事業の状況 | 12 |
| 4 | データ分析に基づく健康課題 | 17 |
| 4.1 | 医療費の状況 | 17 |
| 4.2 | 疾病別医療費の状況 | 24 |
| 4.3 | 着目疾病の医療費 | 32 |
| 4.4 | 特定健康診査・特定保健指導 | 38 |
| 4.5 | 健診結果の状況 | 44 |
| 4.6 | 全国市町村職員共済組合連合会構成組合との比較 | 49 |
| 4.7 | データ分析の結果に基づく健康課題 | 54 |
| 5 | 第3期データヘルス計画の取組 | 58 |
| 5.1 | 基本的な考え方 | 58 |
| 5.2 | 保健事業計画（事業概要・目標等） | 59 |
| 6 | 第4期特定健康診査等実施計画 | 63 |
| 6.1 | 特定健康診査等実施計画 | 63 |
| 6.2 | 第3期特定健康診査等実施計画の振り返り | 64 |
| 6.3 | 第4期特定健康診査等実施計画 | 65 |
| 7 | 地域別の健康リスク | 69 |
| 8 | その他 | 83 |
| 8.1 | 公表・周知 | 83 |
| 8.2 | 計画の評価及び見直し | 83 |
| 8.3 | 個人情報の保護 | 83 |
| 8.4 | 実施体制 | 83 |

1 計画の概要

1.1 目的と背景

平成25年6月14日閣議決定された「日本再興戦略」において、医療保険者は、レセプト等のデータの分析や分析結果に基づき、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。

神奈川県市町村職員共済組合（以下、「当組合」という。）では、「地方公務員共済組合におけるデータヘルスの通知について（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）（平成27～29年度）を策定、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）」に基づき、第2期データヘルス計画（平成30～令和5年度）を策定し、これ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・特定保健指導等に関連する保健・医療関係の施策と共に、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共に、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（令和6～11年度）を策定するものである。

1.2 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。

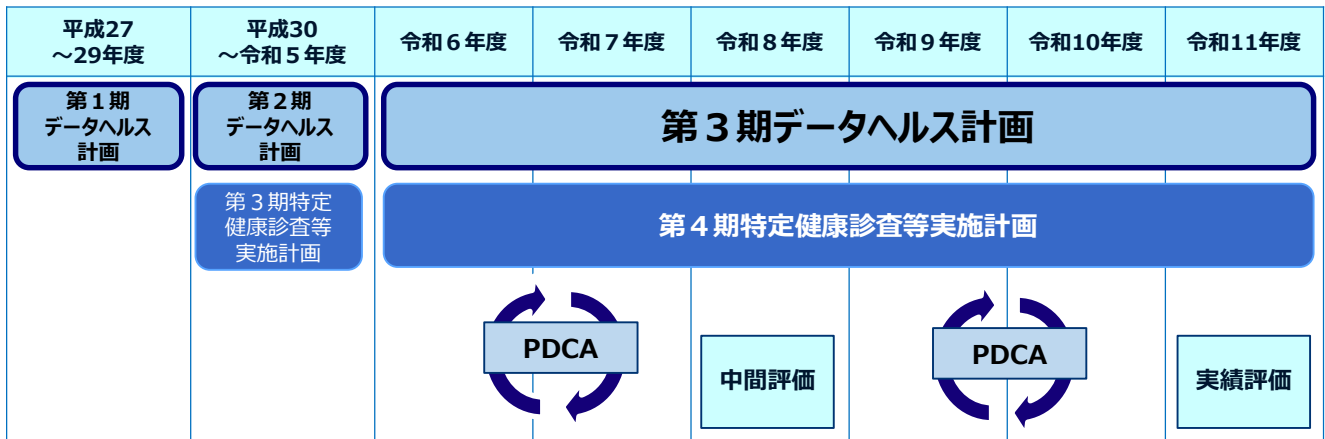


図 データヘルス計画の期間

■ 1.3 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た。

基本方針

- 第2期データヘルス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。
- PDCA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。

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

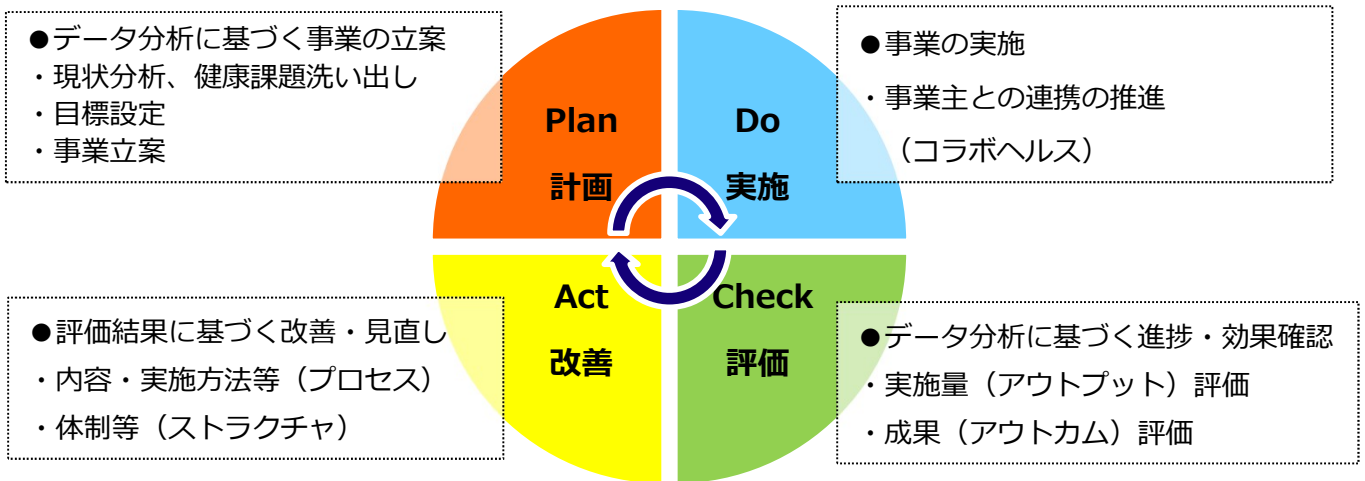


図 PDCAサイクル

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

1.4 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の全部を改正する件」（令和5年12月26日総務省告示第435号）（以下「本指針」という。）が示された。

本指針は、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。

| | |
|--|--|
| <p>第一 本指針策定の背景と目的</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・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。 |
| <p>第二 保健事業の基本的な考え方</p> | <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。 ・組合は加入者の立場に立って、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。 |
| <p>第三 保健事業の内容</p> | <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。 <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 |
| <p>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</p> | <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。 |
| <p>第五 事業運営上の留意事項</p> | <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。 |

【出典】「地方公務員等共済組合法第112条第6項に規定する地方公務員共済組合が行う健康の保持増進のために必要な事業に関する指針の全部を改正する件（令和5年12月26日 総務省告示第435号）」から抜粋・加工

■ 1.5 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6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2号 | 第三の一 達成しようとする 目標 | ・特定健康診査の受診率及び特定保健指導の実施率に係る目標 |
| 第2項 第1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3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3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 共済組合の現状

2.1 基本情報

- 年齢階層別で見ると、組合員の男性の50歳代の人数が多く全体の14%を占める。
- 加入者（組合員、被扶養者）数の推移を見ると、令和3年度までほぼ横ばいであったが、令和4年10月より短期組合員が加入したことで、女性の組合員が大幅に増加した。

2.1.1 男女比率・被扶養者等

令和4年度の加入者（組合員・被扶養者）の状況は以下の通りである。

当組合の組合員男性比率は全国平均より高いが、40歳以上人数比率は平均とほぼ同じである。

表 加入者の状況（令和5年3月末時点）

※全国平均は60構成組合の平均を表す。

| | | 当組合 | 全国計・全国平均※ |
|---------------|---------|----------|--------------|
| 組合員 | | 41,874 人 | 1,694,425 人 |
| | 男性比率 | 55.11 % | 男性比率 49.51 % |
| 被扶養者 | | 31,000 人 | 1,175,708 人 |
| 計 | | 72,874 人 | 2,870,133 人 |
| | うち短期組合員 | 11,735 人 | — |
| 扶養率 | | 0.75 人 | 0.69 人 |
| 40歳以上 人数比率 | 組合員 | 63.9 % | 64.0 % |
| | 被扶養者 | 22.9 % | 21.1 % |

〔使用データ〕「短期給付諸率等の状況（令和4年度）＜適用拡大後＞〔1〕短期適用組合員数、被扶養者数及び標準報酬総額等」他

2.1.2 加入者の年齢構成（短期組合員を含む）

■ 組合員・被扶養者

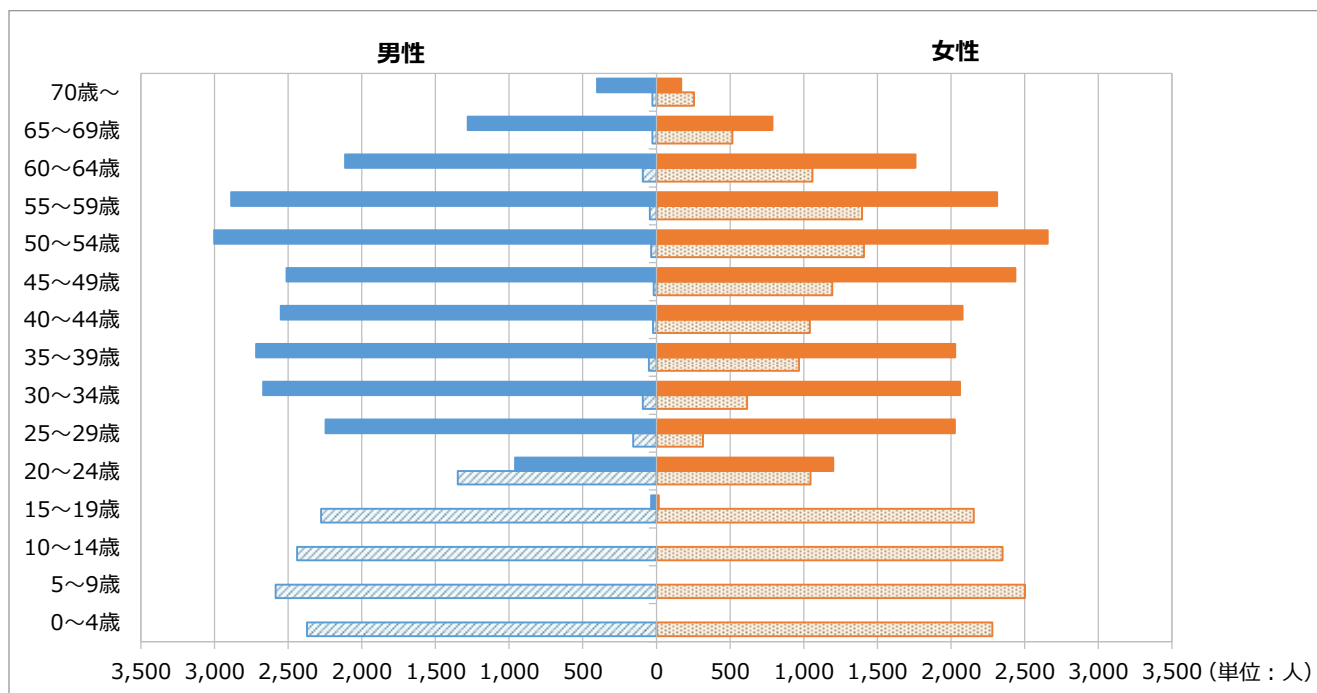


図 年齢階層別の組合員・被扶養者（任意継続組合員を含む）の構成（令和5年9月末時点）

■ 2.1.3 加入者数推移 (短期組合員を含む)

※加入者数の推数に係る人数は、月毎に1日以上資格を保有している人数の平均をとったもの。

■ 全体

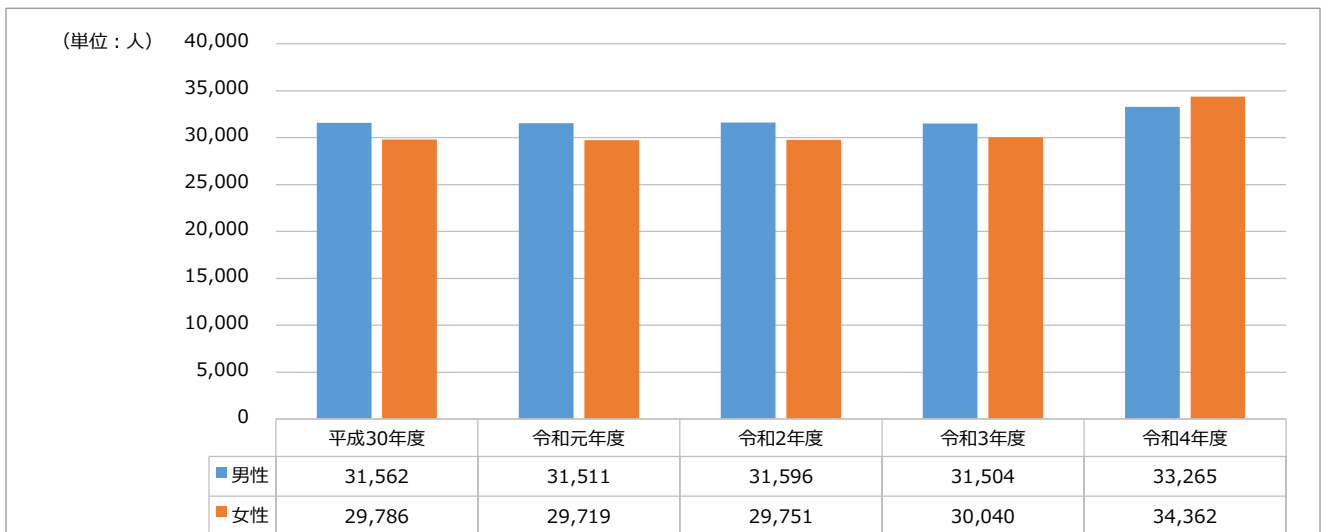


図 性別 加入者数の推移 (平成30～令和4年度)

■ 組合員

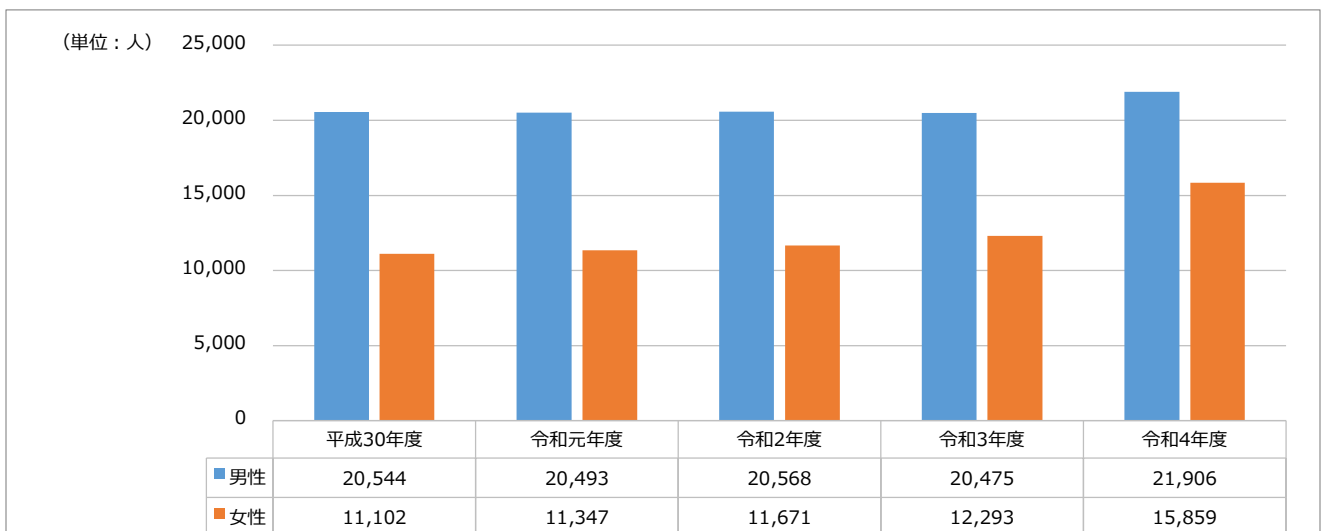


図 性別 組合員数の推移 (平成30～令和4年度)

■ 被扶養者

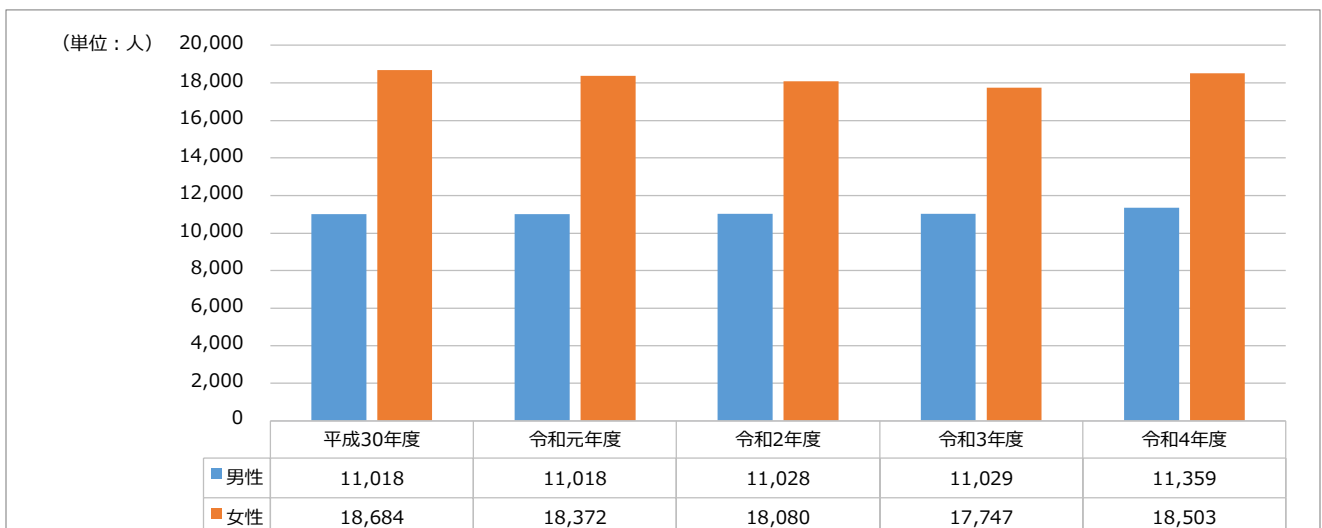


図 性別 被扶養者数の推移 (平成30～令和4年度)

■ 2.2 組合の現状

■ 2.2.1 短期給付財政の推移

▶ 短期給付財政の推移

| | 30年決算 | 1年決算 | 2年決算 | 3年決算 | 4年決算 | 5年予算 |
|-------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 組合員数（人） | 31,591 | 31,780 | 32,210 | 32,709 | 42,199 | 42,204 |
| 保険料率（財源率）（%） | 84 | 84 | 84 | 80 | 80 | 80 |
| 平均標準報酬の月額（円） | 432,850 | 435,661 | 425,728 | 425,503 | 373,907 | 376,520 |
| 標準期末手当等の額の累計額（千円） | 50,723,697 | 51,323,298 | 51,080,936 | 49,651,564 | 52,865,308 | 53,504,577 |

| | | | | | | |
|--------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 負担金収入（百万円） | 8,811 | 8,903 | 8,881 | 8,455 | 9,033 | 9,477 |
| 保険料率（掛金）収入（百万円） | 8,758 | 8,843 | 8,847 | 8,421 | 8,996 | 9,434 |
| 保険料（任意継続掛金）収入（百万円） | 134 | 148 | 147 | 130 | 130 | 136 |
| 高額等連合会交付金等収入（百万円） | 1,286 | 1,348 | 1,418 | 1,398 | 1,741 | 2,291 |
| その他収入（百万円） | 51 | 37 | 32 | 33 | 22 | 14 |
| 収入計（百万円） | 19,040 | 19,279 | 19,325 | 18,437 | 19,922 | 21,352 |

| | | | | | | |
|-------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 保健給付（百万円） | 7,901 | 7,908 | 7,316 | 7,999 | 9,447 | 9,717 |
| 休業給付（百万円） | 1,271 | 1,353 | 1,427 | 1,395 | 1,651 | 2,283 |
| 災害給付（百万円） | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 8 |
| 附加給付（百万円） | 158 | 161 | 143 | 143 | 169 | 75 |
| 保健給付計（百万円） | 9,330 | 9,422 | 8,888 | 9,539 | 11,267 | 12,083 |
| 前期高齢者納付金（百万円） | 4,017 | 2,916 | 2,948 | 3,728 | 3,620 | 3,350 |
| 後期高齢者支援金（百万円） | 4,308 | 4,488 | 4,590 | 4,765 | 4,751 | 5,297 |
| 退職者拠出金（百万円） | 38 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 納付金計（百万円） | 8,363 | 7,404 | 7,538 | 8,493 | 8,371 | 8,647 |
| 連合会払込金・拠出金計（百万円） | 1,052 | 1,678 | 1,309 | 1,307 | 1,395 | 1,679 |
| 保健事業費（百万円） | 32 | 77 | 72 | 5 | 6 | 9 |
| 支出計（百万円） | 18,777 | 18,581 | 17,807 | 19,344 | 21,039 | 22,418 |

| | | | | | | |
|--------------|-------|-------|--------|-------|--------|--------|
| 収入－支出（百万円） | 263 | 698 | 1,518 | -907 | -1,117 | -1,066 |
| 当期短期損失金（百万円） | -261 | -700 | -1,631 | 1,018 | 1,351 | 1,359 |
| 剰余金（百万円） | 5,655 | 6,354 | 7,985 | 6,967 | 5,616 | 4,856 |

■ 2.2.2 データヘルスの実施体制

1. 共済組合内の実施体制

当共済組合では、第3期データヘルス計画と第4期特定健康診査・特定保健指導実施計画と一体的に策定し、一体的に推進する。

実施体制は保険健康課を中心とし、関係部署が情報共有、連携の上推進する。

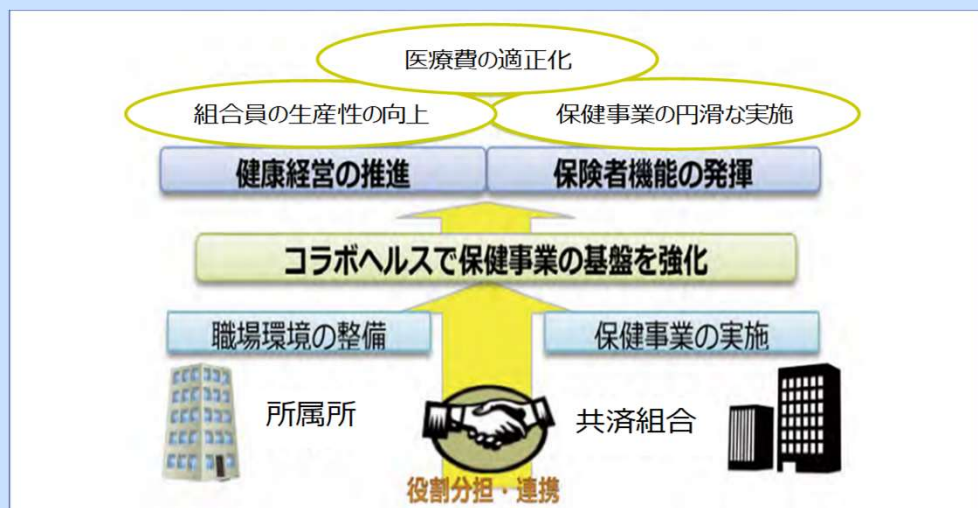
2. 所属所との連携（コラボヘルス）体制

当共済組合では、所属所との連携（コラボヘルス）により効果的・効率的な保健事業の実施を目指す。

所属所との定期的な情報共有会議（保険福祉事務担当者会議、主管課長会議）のほか、所属所別説明会を開催してコミュニケーションを密にし、情報提供・協力依頼を実施する。

コラボヘルスの意義

コラボヘルスとは、保険者と事業主が積極的に連携し、明確な役割分担と良好な職場環境のもと、加入者（組合員・家族）の予防・健康づくりを効果的・効果的に実行すること。



出典「コラボヘルスガイドライン（厚生労働省保険局）」より編集

3 第2期データヘルス計画の取組状況

3.1 重点施策の状況

健康課題を解決するための重点施策について、令和4年度の実施状況を以下に示す。

表 重点施策の実施状況（令和4年度）

| 施策名 | 概要 | 成果目標 | 実施状況 (令和4年度) | 評価 (平成29年度比) |
|---------------------|--|----------------------------------|---|---|
| 所属所との連携 (コラボヘルス) | <ul style="list-style-type: none"> 保健衛生講習会等の開催 所属所訪問 主管課長会議の開催 所属所別健康度レポートの配布 | 所属所の協力による特定健康診査・特定保健指導の実施率向上 | <ul style="list-style-type: none"> 保健衛生講習会(9月オンライン開催)→19所属所参加。当組合と所属所とのコラボヘルス推進の必要性について共有。 所属所訪問 18か所 所属所別健康度レポート 39所属所に配布 | 令和元年度より、所属所ごとの情報共有のため、所属所訪問及び所属所別健康度レポート配布を開始している |
| 被扶養者の特定健康診査受診率向上 | <ul style="list-style-type: none"> 未受診者へのハガキによる受診勧奨 受診勧奨時にパート先受診結果の提供依頼 被扶養者の特定健康診査受診に対する広報・啓発 | 被扶養者 特定健康診査受診率 令和4年度 70.0% | 被扶養者 特定健康診査受診率 46.9% 前年比 2.4ポイント上昇 | 令和4年度の目標未達であるが、平成29年度比 6.7ポイント上昇 |
| 組合員の特定保健指導実施率向上 | <ul style="list-style-type: none"> 所属所訪問型で実施可能な所属所の拡大 所属所訪問型で実施できない場合、人間ドック実施機関による健診当日の特定保健指導、及び訪問型の特定保健指導 | 組合員 特定保健指導実施率 令和4年度 50.0% | 組合員 特定保健指導実施率 20.4% 前年比 3.0ポイント上昇 | 令和4年度の目標未達であるが、平成29年度比 13.4ポイント上昇 |

■ 3.2 個別保健事業の状況

■ 3.2.1 疾病予防の区分による事業分類

平成30～令和4年度までに実施した保健事業について、平成19年厚生労働省通知「21世紀における国民健康づくり運動『健康日本21』の推進について」に示す「疾病予防の考え方」に基づき、疾病予防の区分ごとに整理した。

健康増進セミナー、所属所別健康度レポート等の1次予防事業、特定健康診査、特定保健指導、総合健診（人間ドック）助成等の2次予防事業、及び3次予防として糖尿病等の重症化予防事業を実施した。

表 基本施策の実施状況（令和4年度）

| 疾病予防の区分 | 考え方 | 主な事業 (令和4年度) |
|---------|---|---|
| 1次予防 | 適正な食事や運動不足の解消、禁煙や適正飲酒、そしてストレスコントロールといった健康的な生活習慣づくりの取組（健康教室、保健指導など）や予防接種、環境改善、事故の防止※などが1次予防にあたる。 ※事故の防止とは転倒などの傷害発生の予防を意味する。 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 健康づくり活動 <ul style="list-style-type: none"> ・健康増進セミナー ・健康ライフプランセミナー ◆ 広報 <ul style="list-style-type: none"> ・共済ニュース ・共済ホームページ ・健康啓発リーフレット ◆ 保養所等助成 ◆ メンタルヘルス <ul style="list-style-type: none"> ・電話健康相談 ・心の相談ネットワーク ・健康啓発リーフレット ◆ 所属所との連携（コラボヘルス） <ul style="list-style-type: none"> ・保健衛生講習会 ・所属所別健康度レポート |
| 2次予防 | 病気の早期発見と早期治療によって病気が進行しないうちに治してしまうことをいう。生活習慣病健診、各種がん検診及び人間ドックなどの検診事業による病気の早期発見や、早期の医療機関受診などが2次予防にあたる。 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 特定健康診査・特定保健指導 ◆ 総合健診（人間ドック）助成 ◆ 脳ドック助成 ◆ 婦人科検診助成 ◆ 家族健診助成 ◆ 歯科健診助成 |
| 3次予防 | 適切な治療により病気や障害の進行を防ぐことをいう。リハビリテーションは3次予防に含まれる。 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 糖尿病等の重症化予防事業 |

【出典】厚生労働省通知「21世紀における国民健康づくり運動『健康日本21』の推進について」
「疾病予防の区分と考え方」（平成19年）

3.2.2 個別保健事業の概要及び実施結果（平成30～令和4年度）

| NO | 取組の概要 | | | | 指標 | 平成30～令和2年度 | | |
|----|-----------------|---------------------------|---|----------------------------|--------|-----------------|-------------------------------|--|
| | 分類 | 事業名 | 事業の目的及び概要 | 対象 | | 目標：令和2年度時点 | 実績：令和2年度時点 | |
| 1 | 特定健康診査・特定保健指導 | 特定健康診査 | メタボリックシンドローム等に起因する生活習慣病発症を予防する | 40～74歳の組合員及び被扶養者 | アウトプット | 特定健康診査受診率 | 全体 84% 組合員 97% 被扶養者 60% | 特定健康診査受診率 全体 80.7% 組合員 94.6% 被扶養者 41.9% |
| | | | | | アウトカム | 特定健康診査受診率 | — | 特定健康診査受診率 上昇しているが目標未達 |
| 2 | 特定保健指導 | 特定保健指導 | 組合員・被扶養者のうち基準該当者に対して、肥満、喫煙、血糖、血圧、脂質などリスク軽減に資する保健指導を行う | 40～74歳の組合員及び被扶養者の特定保健指導対象者 | アウトプット | 特定保健指導実施率 | 全体 30% 組合員 35% 被扶養者 10% | 特定保健指導実施率 全体 12.1% 組合員 12.6% 被扶養者 5.1% |
| | | | | | アウトカム | 特定保健指導実施率 | — | 特定保健指導実施率 上昇しているが目標未達 |
| 3 | 所属所との連携（コラボヘルス） | 保健衛生講習会 | 健康管理に関する講演と医療費の傾向及び分析に基づく保健事業の経過報告等を行う会議 所属所担当に向けた保健事業に関する個別の情報提供により、協力を受ける（令和3年度以降） ※平成30年度「保険福祉事務担当者会議」 令和元年度以降「健康管理担当者会議」 | 所属所 | アウトプット | 実施回数 | 毎年1回開催 | 新型コロナウイルス感染症の影響により未実施 |
| | | | | | アウトカム | 特定保健指導の所属所実施の協力 | — | ・健康管理担当者会議等は例年開催している |
| 4 | 所属所との連携（コラボヘルス） | 所属所訪問 | 各所属所担当に向けた保健事業に関する個別の情報提供により、協力を受ける | 所属所 | アウトプット | 実施回数 | 年1回開催 | 新型コロナウイルス感染症の影響により未実施 |
| | | | | | アウトカム | 特定保健指導の所属所実施の協力 | — | 特定保健指導の所属所実施の協力 |
| 5 | 所属所との連携（コラボヘルス） | 主管課長会議 | 所属所担当課長等に向けた保健事業に対する情報提供により、協力を受ける | 所属所 | アウトプット | 2年毎の実施 | — | 10月開催 (健康度レポート等の情報提供) |
| | | | | | アウトカム | 特定保健指導の所属所実施の協力 | — | 特定保健指導の所属所実施の協力 |
| 6 | 所属所との連携（コラボヘルス） | 所属所別健康度レポート | 共済組合と所属所との連携を行うコミュニケーションツールとして、所属所の健康リスクや生活習慣の状況を記載した「所属所別健康度レポート」を作成し、所属所へ配布する | 所属所 | アウトプット | — | — | 39所属所に配布 |
| | | | | | アウトカム | — | — | — |
| 7 | 保健関係 | 糖尿病等の重症化予防事業・慢性腎臓病重症化予防事業 | 【令和3年度開始 (糖尿病等の重症化予防事業)】 【令和5年度開始 (慢性腎臓病重症化予防事業)】 レセプトデータ、健診等結果データ等により、①糖尿病等生活習慣病、②慢性腎臓病の発症・重症化対策を実施するための対象者を抽出し、受診勧奨通知を送付する等、医療機関への受診勧奨を行う 受診勧奨後、医療機関への受診状況を確認し、必要に応じ再度勧奨を実施する等の取組を行う | 組合員 | アウトプット | — | — | — |
| | | | | | アウトカム | — | — | — |

| NO | 令和3～5年度 | | 評価 | |
|----|---|---|---|--|
| | 目標：令和5年度時点 | 実績：令和4年度時点 | 成功・推進要因 | 課題及び阻害要因 |
| 1 | アウトプット 全体 90% 組合員 97% 被扶養者 75% | 特定健康診査受診率 全体 84.2% 組合員 96.2% 被扶養者 46.9% | 1. 組合員 ・一部の所属所を除き、ほぼ健診結果を収集できている 2. 被扶養者 ・健診結果提供に対し、インセンティブ付与を実施したことにより、30件程度健診結果を回収することができた ・未受診者への勧奨を行えている ・人間ドックの健診結果を収集できている ・巡回健診の対象である女性には個別に受診勧奨を行えている。 ※令和5年度から未受診者向けの未受診理由のアンケート実施しているため、内容を分析し、受診率向上に繋げる | 1 組合員 ・独自で健診を実施している所属所(市立病院)があるが、データの受領が出来ていない ・所属所担当間の引継ぎ不十分のケースがある 2. 被扶養者 ・被扶養者のパート先の健診結果を回収できていない ※短期組合員が加入したため、受診率の低下にならないよう、確実なデータ取得に努める必要がある |
| | アウトカム — | 特定健康診査受診率 上昇しているが目標未達 | | |
| 2 | アウトプット 全体 50% 組合員 55% 被扶養者 10% | 特定保健指導実施率 全体 20.6% 組合員 20.4% 被扶養者 22.5% | 1. 組合員 ・一部の所属所において、職場での健診が実施可能 ・一部の健診機関において、健診当日に初回面談が実施可能 2. 被扶養者 ・案内・リーフレットのデザインを工夫した ・健診当日、初回保健指導を実施できる受診機関がある | 1. 組合員 ・事業所型で実施できる所属所がまだ少ない ⇒対象者の多い所属所へのアプローチの強化。既に事業所型で実施している所属所においても、出先機関の組合員等、取り組みが不十分となっている所属所できていない部分のサポートを行う 2. 被扶養者 ・受診券を組合員経由で配布しているが、被扶養者に渡されていない可能性がある |
| | アウトカム — | 特定保健指導実施率 上昇しているが目標未達 | | |
| 3 | アウトプット 毎年1回開催 | 9月28日に開催(Web) 19所属所参加 共済組合と所属所とのコラボヘルス推進の必要性について共有した | 参加者の特性を考慮し、所属所においても課題となっているメンタルヘルスについて、労務管理担当の視点からの講演を企画した | コラボヘルスの必要性について、所属所の理解が乏しい点。 健康課題の対策について取組む目的について、共有する必要がある |
| | アウトカム — | 健康管理担当者会議、主管課長会議は例年開催している | | |
| 4 | アウトプット 年1回開催 | 5月～10月実施 18か所訪問 | コロナ禍が明け、令和4年度より所属所訪問を再開 一部所属所においては、上席が同席している | 所属所から更なる協力を得るため、上席者をはじめとするキーパーソンの同席を依頼し、コラボヘルスの必要性を理解頂く必要がある また、特定保健指導等の対象者が多い所属所を中心にサポートを行う |
| | アウトカム — | 特定保健指導の所属所実施の協力 | | |
| 5 | アウトプット — | 10月開催（健康度レポート等の情報提供） | — | — |
| | アウトカム — | 特定保健指導の所属所実施の協力 | — | — |
| 6 | アウトプット — | 39所属所に配布 | — | — |
| | アウトカム — | — | — | — |
| 7 | アウトプット — | ・受診勧奨：令和4年9月対象者①119人（「重症化予防に関するご案内」を配付）、②実績なし ・受診勧奨後の効果検証 令和4年9月から令和5年2月診療分までの医療機関受診状況を確認勧奨後受診者数 ①25人/119人(21.0%) ②実績なし | 受診勧奨通知に健診値を記載するようにした | 複数年連続で対象となっている者への対応が課題 また、血圧や脂質への拡大を検討しているが、短期組合員の加入により対象者が著しく増加する可能性があるため、対象者をより重症度の高い者に限定する等が必要 |
| | アウトカム — | — | | |

| NO | 取組の概要 | | | | 指標 | 平成30～令和2年度 | | |
|----|---------|---|---|---|--------|---|------------|--|
| | 分類 | 事業名 | 事業の目的及び概要 | 対象 | | 目標：令和2年度時点 | 実績：令和2年度時点 | |
| 8 | 保健関係 | ・総合健診（人間ドック）等助成 ・脳ドック補助金 ・婦人科検診補助金 ・家族健診補助金 | ・生活習慣病＋がん、婦人科、脳疾患の早期発見及び受診機会提供 ・指定実施機関で受検した場合に費用の一部を助成 | 35歳以上の組合員及び被扶養者※婦人科単独の場合20～34歳も可 | アウトフット | がん検診受診率 | 平成29年度比向上 | ① 総合健診（人間ドック） 組合員 11,968人 被扶養者 1,660人 ② 脳ドック 組合員 1,624人 被扶養者 145人 ③ 婦人科検診 組合員 2,347人 被扶養者 764人 ④ 家族健診 122人 |
| | | | | | アウトカム | — | — | がん検診を含む健診について、対象者に大きな変動はなく、受検率の変化はほとんどない |
| 9 | 保健関係 | ・歯科健診補助金 | ・歯科疾患の早期発見及び予防機会の提供 ・歯科健診実施機関で受検した場合に費用を助成 | 30～60歳のうち、5歳ごとの組合員 | アウトフット | 歯科健診受診率 | 平成29年度比向上 | 643人 |
| | | | | | アウトカム | — | — | 対象者に大きな変動がなく、毎年600人強が受検しており、受検率は変化はほとんどない |
| 10 | 保健関係 | ・メンタルヘルス ・心の相談ネットワーク ・健康開発リーフレット | ・組合員等のメンタルヘルス及び健康増進の機会提供 ・（心と身体）専門家による電話相談及び健康に関するリーフレットの配布 | 組合員とその家族 | アウトフット | — | — | ① 電話健康相談 264件 ② 心の相談ネットワーク 316件 |
| | | | | | アウトカム | — | — | — |
| 11 | 保養関係 | ・保養所等助成 ・湯河原温泉ちとせ ・委託保養所 ・年間宿泊施設 ・年間厚生施設 ・夏季厚生施設 | ・組合員等の保養及び健康増進の機会提供 ・当組合保養所、委託保養所、指定宿泊施設等利用費用の一部を助成 | 組合員及び被扶養者 | アウトフット | — | — | 利用者数 ① ちとせ 17,284人 ② 委託保養所 316人 ③ 年間宿泊施設 909人 ④ 年間厚生施設 54,459人 ⑤ 夏季厚生施設 1,722人 |
| | | | | | アウトカム | — | — | — |
| 12 | 健康づくり活動 | ・健康教育 ・健康増進セミナー ・健康ライフプランセミナー | 組合員・被扶養者に向けた保健衛生の意識向上経済設計や健康増進の機会提供を目的として実施 ・セミナーは複数回、ライフプランセミナーは年1回開催 ・地区別体育大会等助成金は令和元年度廃止 | 組合員とその家族 | アウトフット | — | — | ① 健康増進セミナー 1回、111人参加 ② 健康ライフプランセミナー 新型コロナウイルス感染症の影響により中止 |
| | | | | | アウトカム | — | — | 参加者は減少傾向 |
| 13 | 広報関係 | ・広報 ・共済ニュース ・共済ホームページ ・健康啓発リーフレット | 共済組合が実施する保健事業の周知及び健康意識啓発 ・共済ニュース発行（年10回） ・共済ホームページ及び健康啓発リーフレット（適時） | 組合員とその家族 | アウトフット | 共済ニュース発行回数 共済ホームページの更新及び健康啓発リーフレット配布 | 毎月随時 | 毎月発行（年10回） |
| | | | | | アウトカム | — | — | — |
| 14 | 医療費適正化 | ジェネリック医薬品 | ジェネリックの利用促進による医療費の削減のため、広報の推進及びジェネリック医薬品差額通知配布 | 慢性疾患の薬剤を服用している組合員及び被扶養者で、切替えにより1か月の自己負担額に一定以上の削減が見込まれる者 | アウトフット | — | — | 差額通知配布 年2回 計5,106枚 広報、希望シール配布実施 ジェネリック使用率 78.2% ※令和2年9月時点 |
| | | | | | アウトカム | — | — | — |
| 15 | 医療費適正化 | 医療費通知 | 世帯ごとの医療費通知を発行し、組合員に配布 | 医療機関（歯科調剤含む）を受診した組合員及び被扶養者 | アウトフット | — | — | 年2回配布 |
| | | | | | アウトカム | — | — | — |
| 16 | 医療費適正化 | 多剤投薬者への通知 | 【令和4年度開始】 多剤投薬者への通知 | 組合員 | アウトフット | — | — | — |
| | | | | | アウトカム | — | — | — |

| NO | 令和3～5年度 | | 評価 | | |
|----|------------|------------|---|---|---|
| | 目標：令和5年度時点 | 実績：令和4年度時点 | 成功・推進要因 | 課題及び阻害要因 | |
| 8 | アウトフット | 平成29年度比向上 | ① 総合健診（人間ドック） 組合員 13,588人、 被扶養者 1,897人 ② 脳ドック 組合員 2,194人、 被扶養者 176人 ③ 婦人科検診 組合員 2,953人、 被扶養者 1,122人 ④ 家族健診 209人 | <ul style="list-style-type: none"> 委託実施機関を増やしている。 指定機関での受診者に対して助成している（※） 広報誌に記載しており、家族健診補助金についても告知している 人間ドックのオプションでがん検診を受診できる 受診案内に前年度の健診項目を記し、継続受診を促している | <ul style="list-style-type: none"> 市町村等が実施するがん検診を活用出来ていない |
| | アウトカム | — | がん検診を含む健診について、対象者に大きな変動はなく、受検率の変化はほとんどない ※保健経理全体の予算を考慮し、可能な限り、自己負担の軽減に努めている（R4年度60%補助） | | |
| 9 | アウトフット | 平成29年度比向上 | 659人 | <ul style="list-style-type: none"> 歯科医師会と連携して実施している 広報誌等で周知出来ている | <ul style="list-style-type: none"> 利用者特性は把握できていない |
| | アウトカム | — | 対象者に大きな変動がなく、毎年600人強が受検しており、受検率は変化はほとんどない | | |
| 10 | アウトフット | — | ① 電話健康相談 163件 ② 心の相談ネットワーク 382件 | — | — |
| | アウトカム | — | — | — | — |
| 11 | アウトフット | — | 利用者数 ① ちとせ 26,433人 ② 委託保養所 654人 ③ 年間宿泊施設 1,814人 ④ 年間厚生施設 100,146人 ⑤ 夏季厚生施設 13,723人 | 広報誌で利用券を配布している | — |
| | アウトカム | — | — | — | — |
| 12 | アウトフット | — | ① 健康増進セミナー 3回、139人参加 ② 健康ライフプランセミナー 中止 | 広報誌で周知している | |
| | アウトカム | — | 参加者は減少傾向 | | |
| 13 | アウトフット | 毎月随時 | 毎月発行（年10回） | — | — |
| | アウトカム | — | — | — | — |
| 14 | アウトフット | — | 差額通知配布 年1回 計6,220枚 広報、希望シール配布実施 ジェネリック使用率80.1% ※令和5年3月時点 | <ul style="list-style-type: none"> 作成基準を単月から複数月に変更し、単発の病気等による服薬を除外 また、自己負担の削減額を1カ月500円から対象期間計1,500円に見直し。 年に1度、リーフレットと希望シールを共済ニュースと共に配布 薬局でのジェネリック医薬品提供実績、削減率を広報誌に掲載 ※マイナンバーカードの保険証利用に伴う、現在の組合員証廃止に向け、希望シールの代替案（マイナンバーカードカバー等）を検討している | 小児のジェネリック使用率が低い点（医療費助成等により自己負担がないことが要因と考えられる） ⇒共済ニュースに挟み込みしていた希望シールを通知に同封する また、課題である小児の使用率が上昇するように、小児向けのデザインとする |
| | アウトカム | — | — | — | |
| 15 | アウトフット | — | 年1回配布 | <ul style="list-style-type: none"> 共済ニュースや所属所宛通知、会議等で周知 外部委託により事務作業軽減 | — |
| | アウトカム | — | — | | |
| 16 | アウトフット | — | 事業開始 通知配布 年1回 計466件 条件：6剤以上かつ薬物有害事象に該当する組合員及び被扶養者 | 多剤者数の削減、有害事象の減少と効果が見られた | — |
| | アウトカム | — | — | | |

4 データ分析に基づく健康課題

4.1 医療費の状況

4.1.1 医療費

- 平成30～令和4年度の推移を見ると、総医療費、1人当たり医療費は令和2年度に新型コロナ禍における受診控え等の影響で一旦減少したが、令和3年度以降で増加した。
- 令和4年度の総医療費、1人当たり医療費の増加については、令和4年10月より短期組合員が加入したことにより加入者数が増加したことが要因と考えられ、特に外来・調剤医療費が著しく増加した。
- 受診率は、総医療費の推移と同じように、令和2年度に新型コロナ禍における受診控え等の影響で減少したが、令和3年度以降、外来・歯科が増加しており、平成30年度よりも高い値となっている。

▶ 加入者の総医療費推移

表 総医療費の推移

(単位：千円)

| | | 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 |
|------|----|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| 全体 | 入院 | 2,230,177 | 2,198,713 | 1,892,818 | 1,988,500 | 2,581,460 |
| | 外来 | 3,957,706 | 3,915,468 | 3,618,779 | 4,285,012 | 5,436,962 |
| | 歯科 | 1,139,028 | 1,174,460 | 1,198,321 | 1,264,302 | 1,450,618 |
| | 調剤 | 2,135,933 | 2,255,993 | 2,161,989 | 2,288,932 | 2,794,545 |
| | 計 | 9,462,844 | 9,544,634 | 8,871,907 | 9,826,746 | 12,263,585 |
| 組合員 | 入院 | 1,135,759 | 1,028,857 | 973,038 | 1,040,843 | 1,379,870 |
| | 外来 | 2,010,479 | 1,991,807 | 1,974,440 | 2,296,989 | 3,073,176 |
| | 歯科 | 619,815 | 643,474 | 670,056 | 707,615 | 854,313 |
| | 調剤 | 1,169,907 | 1,234,476 | 1,225,918 | 1,296,968 | 1,663,107 |
| | 計 | 4,935,959 | 4,898,615 | 4,843,452 | 5,342,414 | 6,970,466 |
| 被扶養者 | 入院 | 1,094,418 | 1,169,856 | 919,781 | 947,657 | 1,201,589 |
| | 外来 | 1,947,227 | 1,923,661 | 1,644,339 | 1,988,023 | 2,363,786 |
| | 歯科 | 519,213 | 530,986 | 528,265 | 556,688 | 596,306 |
| | 調剤 | 966,026 | 1,021,517 | 936,071 | 991,964 | 1,131,438 |
| | 計 | 4,526,885 | 4,646,019 | 4,028,455 | 4,484,332 | 5,293,118 |

前提事項

○医療費関連

- ・任意継続組合員は、組合員として集計。
- ・医療費分析における令和4年度の医療費は、令和4年10月～令和5年3月診療分の短期組合員医療費を含む。

○特定健康診査、特定保健指導関連

- ・「4.4 特定健康診査・特定保健指導」における任意継続組合員は、被扶養者として集計。
- ・健診結果分析における令和4年度の健診結果は、短期組合員の情報は含まない。

■ 全体

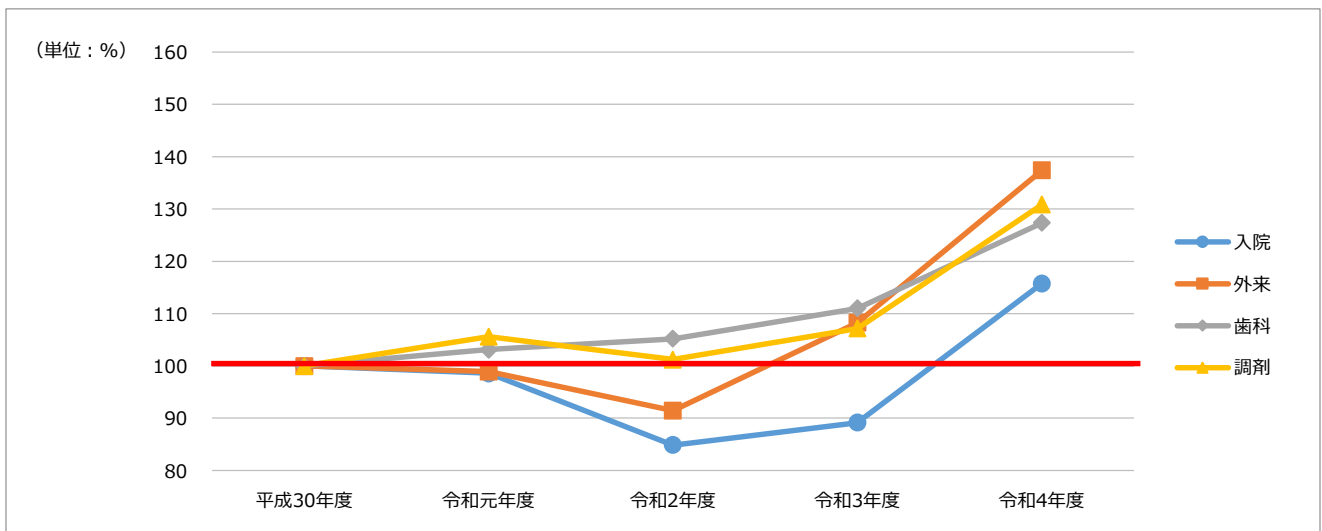


図 平成30年度を100%とした場合の総医療費の推移（全体）

■ 組合員

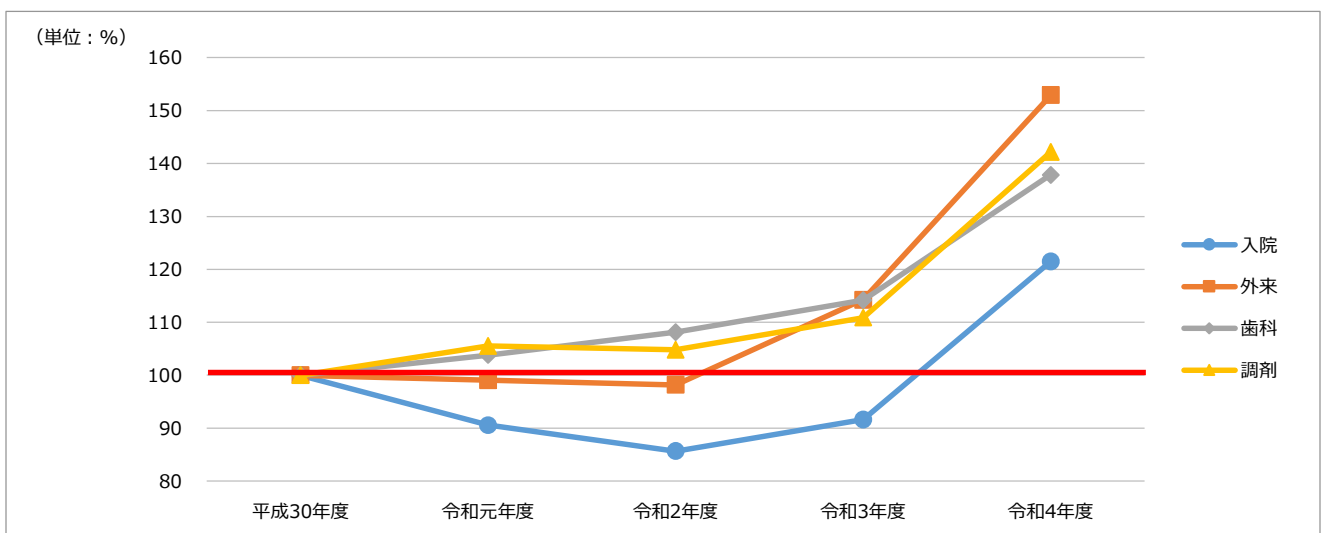


図 平成30年度を100%とした場合の総医療費の推移（組合員）

■ 被扶養者

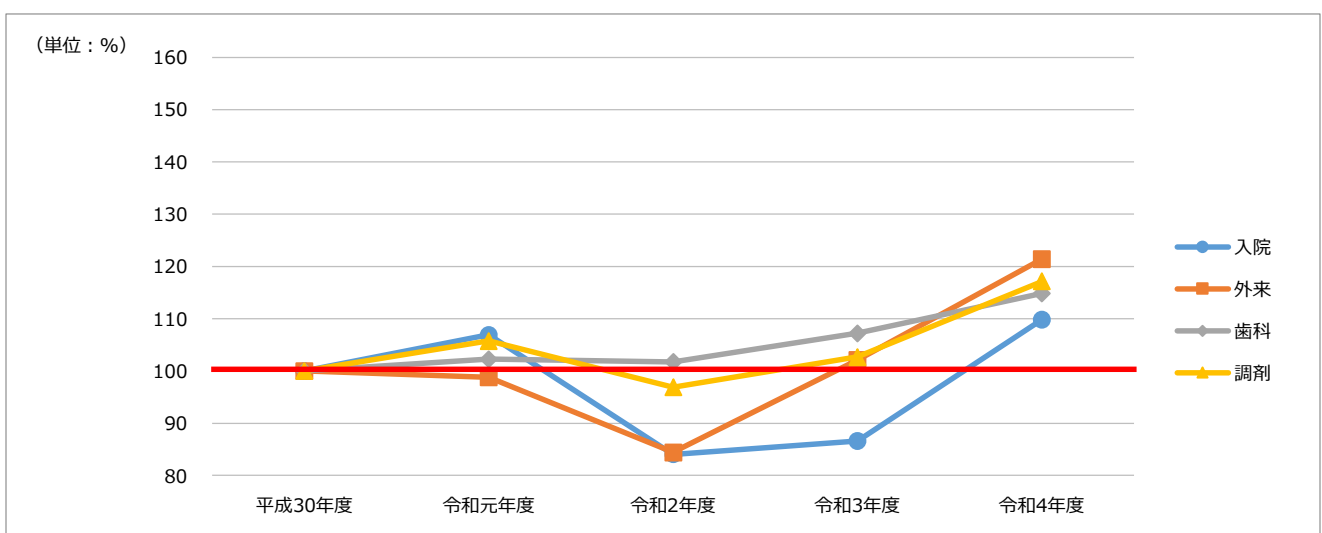


図 平成30年度を100%とした場合の総医療費の推移（被扶養者）

▶ 加入者1人当たり医療費推移

表 1人当たり医療費の推移

(単位：円)

| | | 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 |
|------|----|--------|--------|--------|--------|--------|
| 全体 | 入院 | 36,353 | 35,909 | 30,854 | 32,310 | 38,172 |
| | 外来 | 64,512 | 63,947 | 58,989 | 69,625 | 80,396 |
| | 歯科 | 18,567 | 19,181 | 19,533 | 20,543 | 21,450 |
| | 調剤 | 34,817 | 36,845 | 35,242 | 37,192 | 41,323 |
| 組合員 | 入院 | 35,890 | 32,313 | 30,182 | 31,764 | 36,538 |
| | 外来 | 63,530 | 62,557 | 61,244 | 70,099 | 81,376 |
| | 歯科 | 19,586 | 20,210 | 20,784 | 21,595 | 22,622 |
| | 調剤 | 36,969 | 38,771 | 38,026 | 39,580 | 44,038 |
| 被扶養者 | 入院 | 36,847 | 39,805 | 31,599 | 32,932 | 40,238 |
| | 外来 | 65,559 | 65,453 | 56,491 | 69,086 | 79,157 |
| | 歯科 | 17,481 | 18,067 | 18,148 | 19,346 | 19,969 |
| | 調剤 | 32,524 | 34,757 | 32,159 | 34,472 | 37,889 |

■ 全体

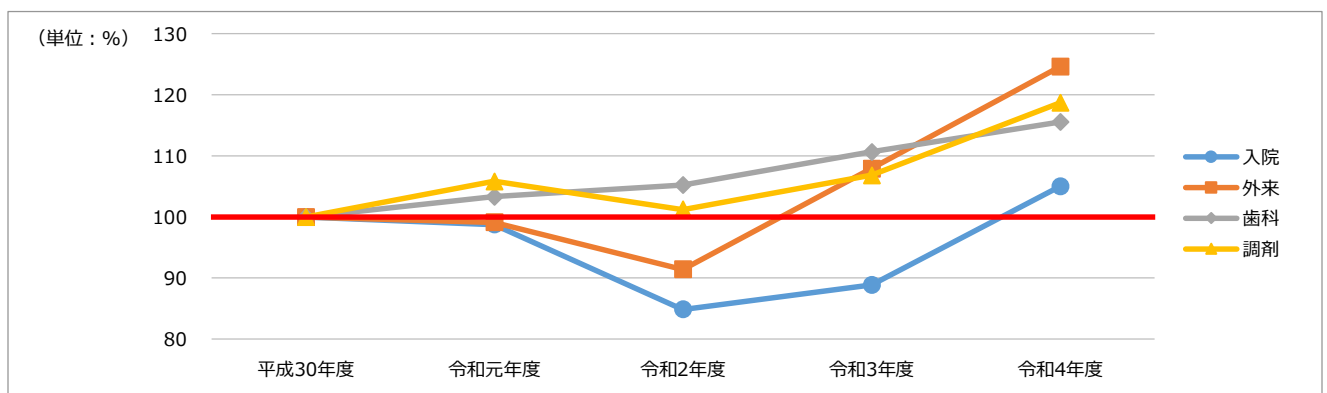


図 平成30年度を100%とした場合の1人当たり医療費の推移 (全体)

■ 組合員

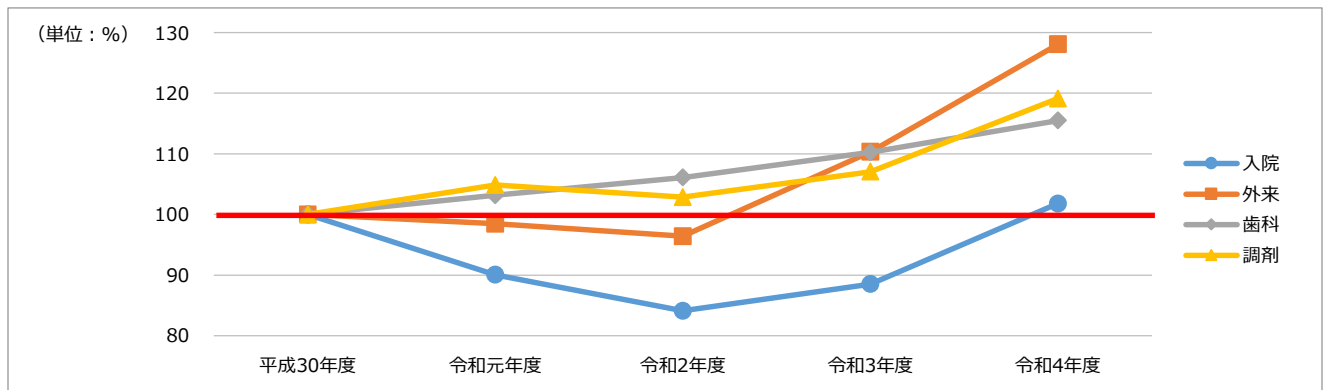


図 平成30年度を100%とした場合の1人当たり医療費の推移 (組合員)

■ 被扶養者

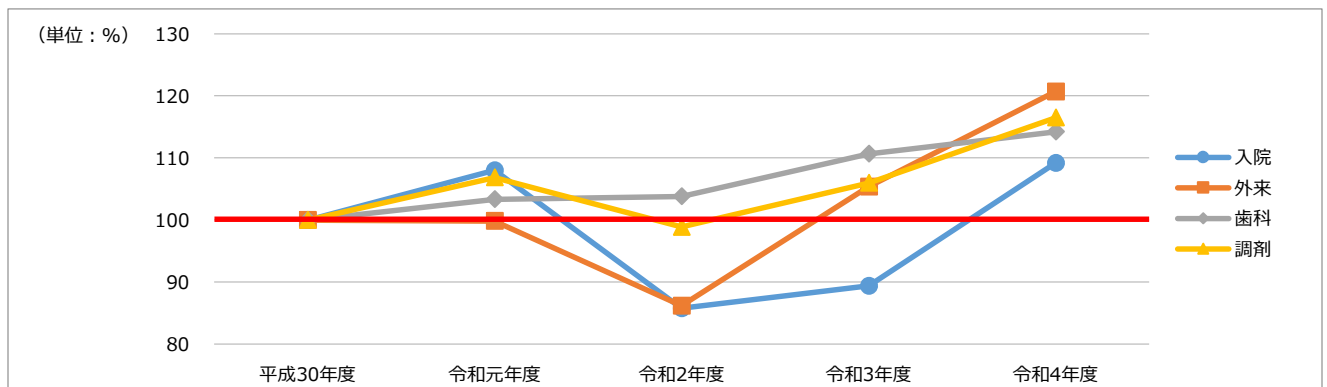


図 平成30年度を100%とした場合の1人当たり医療費の推移 (被扶養者)

▶ 受診率推移

受診率・・・組合員・被扶養者100人当たりのレセプト件数

表 受診率の推移

(単位：件)

| | | 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 |
|------|----|--------|-------|-------|-------|-------|
| 全体 | 入院 | 7.8 | 7.7 | 6.6 | 6.8 | 7.1 |
| | 外来 | 663.8 | 655.2 | 565.8 | 621.0 | 684.3 |
| | 歯科 | 166.0 | 169.6 | 160.9 | 174.9 | 181.1 |
| 組合員 | 入院 | 7.3 | 6.9 | 6.6 | 6.7 | 7.0 |
| | 外来 | 626.3 | 623.7 | 563.9 | 604.1 | 669.5 |
| | 歯科 | 166.4 | 170.0 | 161.5 | 175.1 | 183.7 |
| 被扶養者 | 入院 | 8.4 | 8.5 | 6.7 | 6.9 | 7.1 |
| | 外来 | 703.9 | 689.2 | 567.9 | 640.2 | 703.1 |
| | 歯科 | 165.5 | 169.1 | 160.2 | 174.8 | 177.9 |

■ 全体

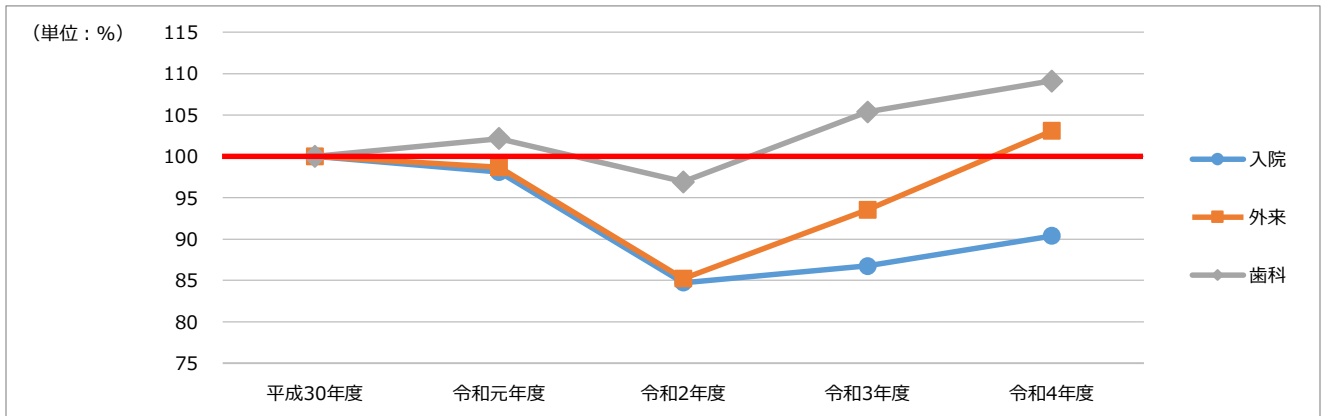


図 平成30年度を100%とした場合の受診率の推移 (全体)

■ 組合員

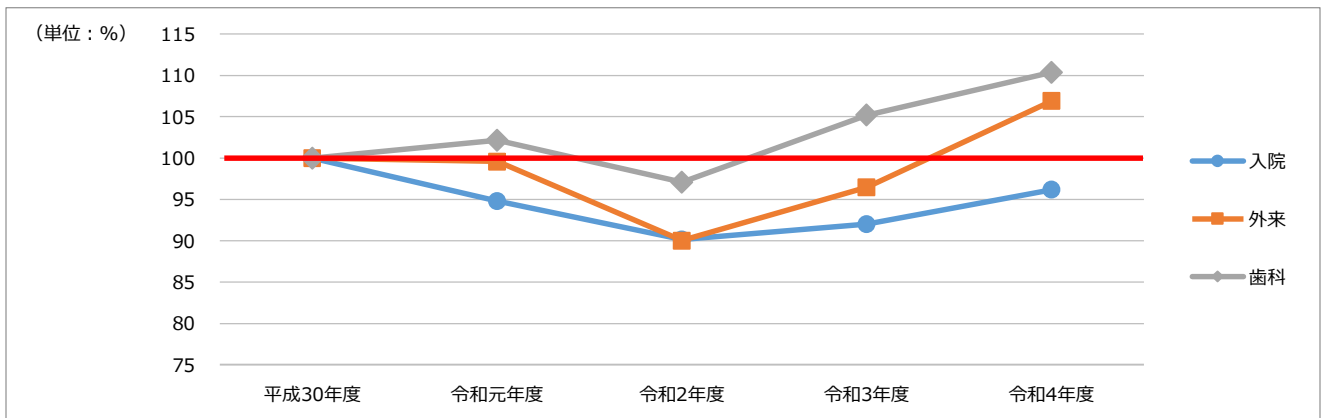


図 平成30年度を100%とした場合の受診率の推移 (組合員)

■ 被扶養者

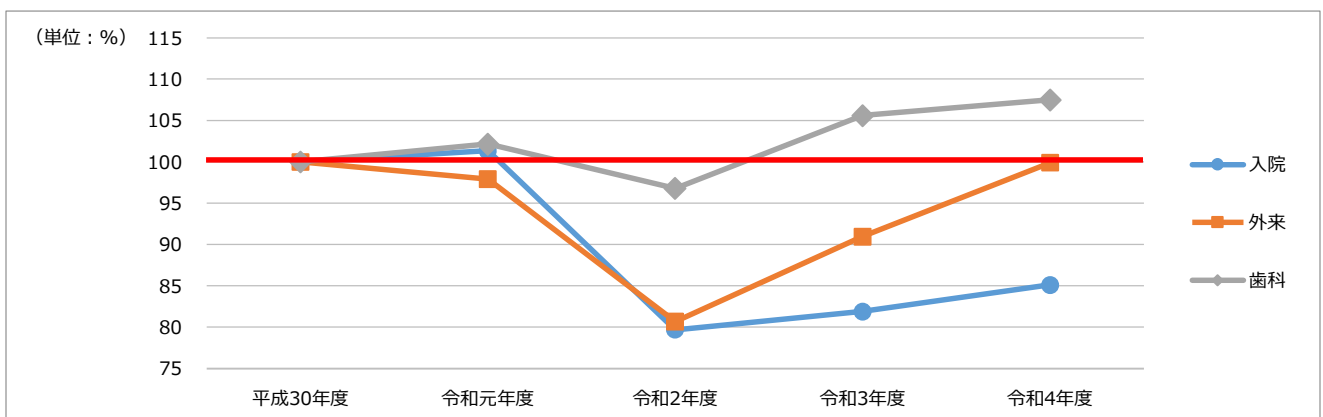


図 平成30年度を100%とした場合の受診率の推移 (被扶養者)

4.1.2 年齢階層別 1人あたり医療費

- 組合員は45歳以上になると年齢が上がるに伴い、高くなっている。
- 被扶養者は、25～29歳が高く、65歳以上になると急激に高くなっている。また、4歳以下の乳幼児も高くなっている

▶ 年齢階層別の1人あたり医療費

■ 全体（令和4年度）

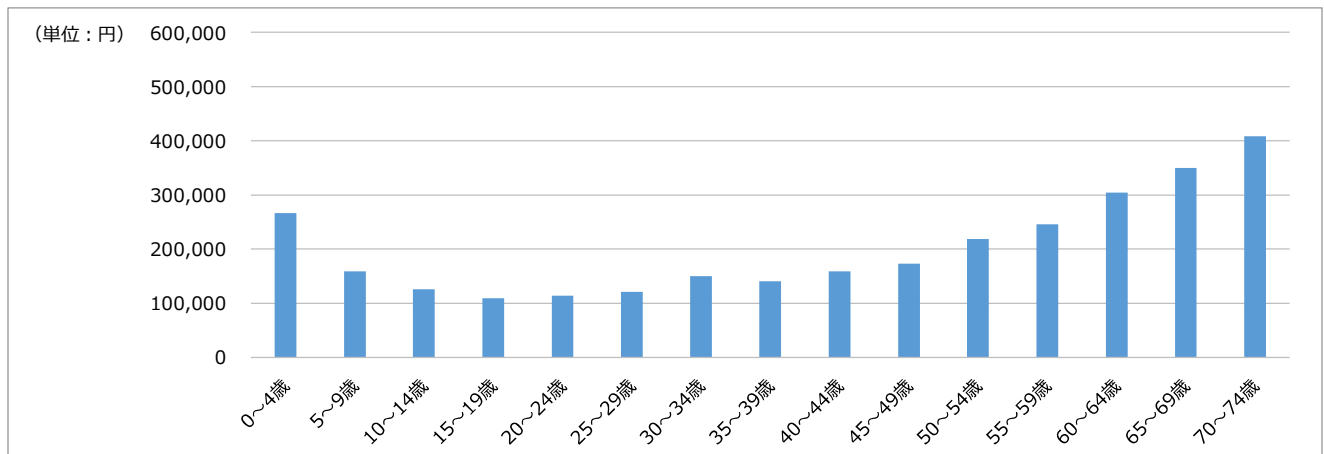


図 年齢階層別の1人あたり医療費（全体・令和4年度）

■ 組合員（令和4年度）

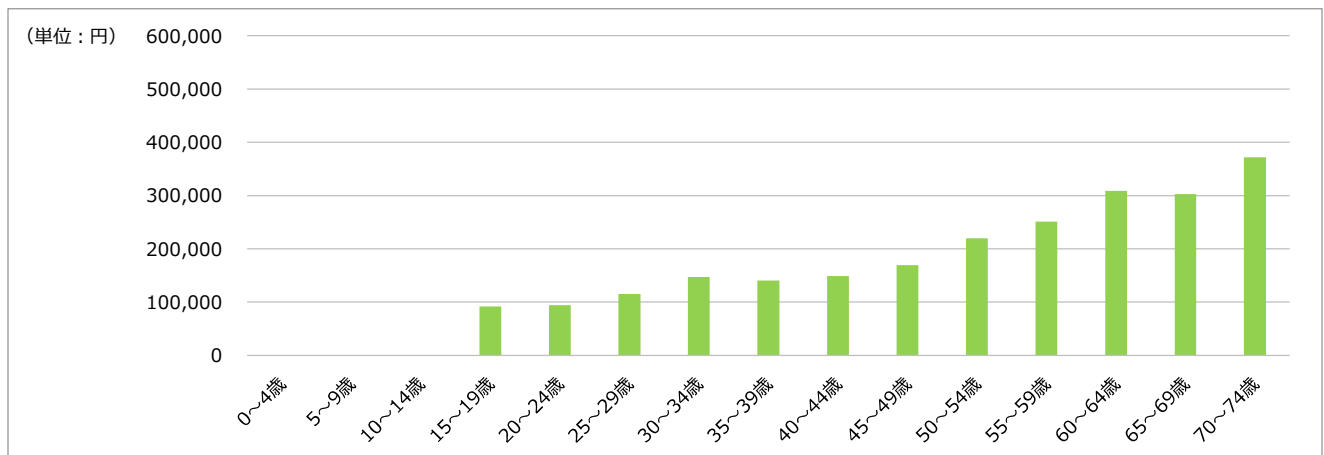


図 年齢階層別の1人あたり医療費（組合員・令和4年度）

■ 被扶養者（令和4年度）

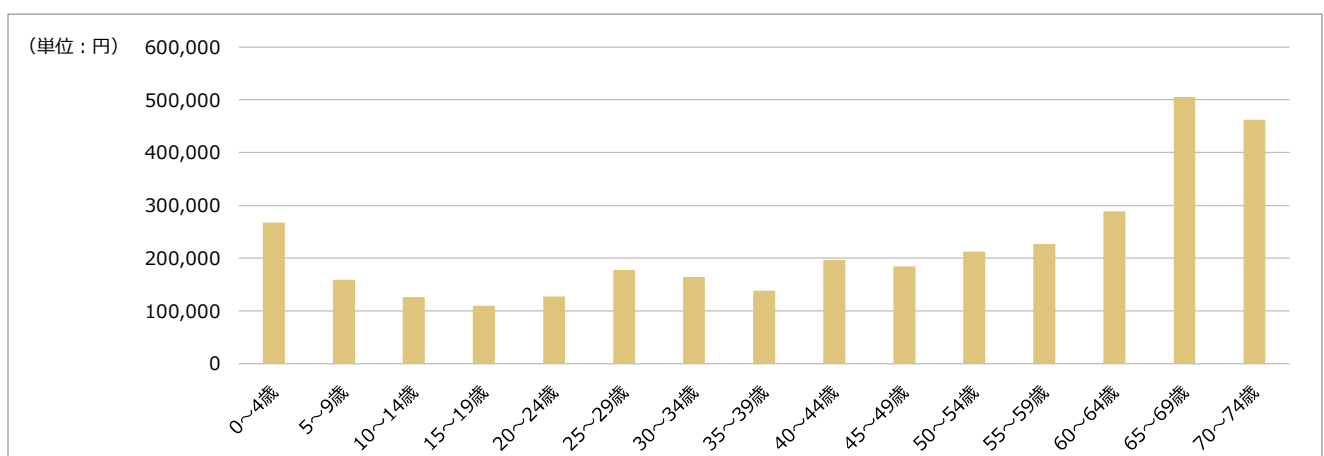


図 年齢階層別の1人あたり医療費（被扶養者・令和4年度）

4.1.3 医療費3要素の状況

- 受診率は、令和2年度に新型コロナ禍における受診控え等の影響で減少したが、令和3年度に増加。令和4年度の外来・歯科は平成30年度よりも増加した。
- 1件当たり日数は、横這い。
- 1日当たり医療費は増加傾向。特に外来・歯科については毎年増加している。

▶ 受診率

受診率・・・組合員・被扶養者100人当たりのレセプト件数

■ 全体

表 年齢階層別の受診率（平成30～令和4年度）

（単位：件）

| | 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 | | | |
|--------|--------|---------|-------|-------|---------|-------|-------|---------|-------|-------|---------|-------|-------|---------|-------|-------|
| | 入院 | 外来 | 歯科 | 入院 | 外来 | 歯科 | 入院 | 外来 | 歯科 | 入院 | 外来 | 歯科 | 入院 | 外来 | 歯科 | |
| 合計 | 7.8 | 663.8 | 166.0 | 7.7 | 655.2 | 169.6 | 6.6 | 565.8 | 160.9 | 6.8 | 621.0 | 174.9 | 7.1 | 684.3 | 181.1 | |
| 0～4歳 | 17.2 | 1,123.2 | 92.3 | 19.6 | 1,091.6 | 93.1 | 13.4 | 787.8 | 88.8 | 13.8 | 969.0 | 98.0 | 16.1 | 1,086.8 | 98.8 | |
| 5～9歳 | 4.9 | 894.4 | 252.1 | 4.7 | 846.8 | 256.8 | 3.3 | 640.8 | 239.3 | 2.6 | 704.5 | 261.6 | 4.2 | 811.1 | 259.1 | |
| 10～14歳 | 2.9 | 590.4 | 175.4 | 2.9 | 583.2 | 182.1 | 3.1 | 496.1 | 174.1 | 3.4 | 551.5 | 200.0 | 3.2 | 597.9 | 203.8 | |
| 15～19歳 | 4.4 | 408.4 | 96.5 | 4.6 | 408.4 | 100.6 | 3.5 | 368.4 | 102.6 | 4.1 | 406.5 | 106.4 | 3.5 | 444.7 | 106.1 | |
| 20～24歳 | 4.4 | 399.9 | 109.1 | 4.4 | 387.0 | 113.0 | 3.8 | 354.7 | 116.5 | 3.2 | 402.0 | 115.5 | 3.7 | 425.3 | 110.7 | |
| 25～29歳 | 8.0 | 496.8 | 134.2 | 7.9 | 494.1 | 140.7 | 7.8 | 434.8 | 145.2 | 6.6 | 474.4 | 161.6 | 6.9 | 510.2 | 145.9 | |
| 30～34歳 | 10.8 | 546.1 | 143.1 | 9.6 | 538.9 | 155.5 | 9.4 | 485.2 | 149.1 | 10.4 | 516.2 | 160.7 | 11.0 | 566.4 | 164.4 | |
| 35～39歳 | 8.7 | 567.9 | 158.1 | 7.6 | 554.9 | 157.3 | 8.2 | 465.5 | 149.8 | 8.3 | 512.5 | 168.4 | 7.3 | 558.0 | 163.1 | |
| 40～44歳 | 5.3 | 562.5 | 169.7 | 5.3 | 569.6 | 167.0 | 4.5 | 500.2 | 158.9 | 4.8 | 541.6 | 170.9 | 5.9 | 575.1 | 180.7 | |
| 45～49歳 | 5.9 | 601.2 | 176.6 | 5.6 | 597.6 | 178.5 | 5.1 | 551.4 | 168.8 | 4.5 | 597.5 | 180.4 | 4.7 | 638.3 | 191.7 | |
| 50～54歳 | 7.9 | 749.7 | 197.8 | 7.3 | 735.0 | 197.8 | 6.0 | 657.0 | 180.4 | 6.6 | 705.7 | 197.7 | 5.1 | 739.2 | 203.8 | |
| 55～59歳 | 9.2 | 872.7 | 220.4 | 9.4 | 874.4 | 230.9 | 7.3 | 814.7 | 200.4 | 8.1 | 841.1 | 217.5 | 7.4 | 864.5 | 226.9 | |
| 60～64歳 | 15.1 | 1,002.6 | 260.0 | 14.2 | 1,023.9 | 249.8 | 10.8 | 938.9 | 231.1 | 14.4 | 988.9 | 242.4 | 12.4 | 994.1 | 254.3 | |
| 65～69歳 | 18.8 | 1,105.3 | 270.1 | 16.1 | 1,139.6 | 244.0 | 26.2 | 1,003.6 | 238.9 | 21.4 | 1,052.2 | 231.9 | 11.8 | 996.9 | 243.6 | |
| 70～74歳 | 38.2 | 1,279.3 | 254.8 | 32.5 | 1,240.1 | 291.4 | 32.0 | 1,098.0 | 212.0 | 22.3 | 1,196.8 | 245.9 | 20.6 | 1,075.2 | 227.1 | |
| 〔再掲〕 | 0～39歳 | 7.7 | 625.4 | 145.8 | 7.7 | 611.1 | 151.1 | 6.6 | 504.5 | 147.1 | 6.6 | 565.7 | 160.8 | 7.0 | 622.1 | 158.6 |
| | 0～19歳 | 7.2 | 748.8 | 154.4 | 7.8 | 729.0 | 159.4 | 5.7 | 574.2 | 153.6 | 5.9 | 657.8 | 169.6 | 6.5 | 733.9 | 170.4 |
| | 20～39歳 | 8.2 | 508.4 | 137.7 | 7.5 | 499.6 | 143.2 | 7.5 | 439.2 | 141.1 | 7.3 | 479.8 | 152.7 | 7.4 | 519.6 | 147.8 |
| | 40～74歳 | 8.0 | 722.3 | 196.7 | 7.7 | 723.1 | 198.1 | 6.6 | 660.9 | 182.2 | 7.1 | 706.3 | 196.6 | 7.2 | 765.3 | 210.4 |

▶ 1件当たり日数

■ 全体

表 年齢階層別の1件当たり日数（平成30～令和4年度）

（単位：日）

| | 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 | | | |
|--------|--------|------|------|-------|------|------|-------|------|------|-------|------|------|-------|------|------|------|
| | 入院 | 外来 | 歯科 | 入院 | 外来 | 歯科 | 入院 | 外来 | 歯科 | 入院 | 外来 | 歯科 | 入院 | 外来 | 歯科 | |
| 合計 | 7.75 | 1.38 | 1.61 | 7.98 | 1.38 | 1.58 | 7.47 | 1.36 | 1.58 | 7.35 | 1.36 | 1.50 | 7.43 | 1.35 | 1.46 | |
| 0～4歳 | 6.29 | 1.52 | 1.17 | 6.99 | 1.51 | 1.17 | 6.90 | 1.40 | 1.16 | 6.83 | 1.47 | 1.12 | 6.13 | 1.45 | 1.10 | |
| 5～9歳 | 6.70 | 1.39 | 1.33 | 5.35 | 1.38 | 1.32 | 5.23 | 1.33 | 1.29 | 4.05 | 1.32 | 1.24 | 7.80 | 1.30 | 1.21 | |
| 10～14歳 | 8.42 | 1.34 | 1.25 | 7.95 | 1.32 | 1.25 | 9.13 | 1.32 | 1.24 | 9.27 | 1.33 | 1.21 | 8.80 | 1.30 | 1.18 | |
| 15～19歳 | 10.33 | 1.28 | 1.50 | 10.71 | 1.27 | 1.50 | 8.48 | 1.27 | 1.52 | 9.66 | 1.28 | 1.38 | 9.24 | 1.25 | 1.36 | |
| 20～24歳 | 8.51 | 1.25 | 1.70 | 9.41 | 1.24 | 1.67 | 6.62 | 1.27 | 1.73 | 6.06 | 1.27 | 1.61 | 9.05 | 1.27 | 1.51 | |
| 25～29歳 | 7.04 | 1.34 | 1.67 | 8.20 | 1.32 | 1.64 | 8.01 | 1.32 | 1.68 | 7.24 | 1.32 | 1.55 | 6.79 | 1.30 | 1.48 | |
| 30～34歳 | 6.90 | 1.36 | 1.63 | 6.95 | 1.34 | 1.63 | 6.03 | 1.38 | 1.64 | 5.68 | 1.34 | 1.57 | 6.31 | 1.35 | 1.49 | |
| 35～39歳 | 6.59 | 1.35 | 1.67 | 5.77 | 1.34 | 1.59 | 6.00 | 1.33 | 1.63 | 5.32 | 1.36 | 1.54 | 5.12 | 1.35 | 1.50 | |
| 40～44歳 | 7.10 | 1.34 | 1.68 | 7.14 | 1.33 | 1.61 | 6.50 | 1.33 | 1.60 | 5.52 | 1.32 | 1.51 | 8.39 | 1.34 | 1.51 | |
| 45～49歳 | 7.99 | 1.38 | 1.72 | 9.18 | 1.37 | 1.70 | 8.55 | 1.36 | 1.74 | 7.02 | 1.40 | 1.60 | 6.75 | 1.37 | 1.54 | |
| 50～54歳 | 7.87 | 1.42 | 1.76 | 9.15 | 1.41 | 1.73 | 7.46 | 1.40 | 1.74 | 8.55 | 1.40 | 1.66 | 8.09 | 1.37 | 1.58 | |
| 55～59歳 | 8.77 | 1.38 | 1.78 | 8.05 | 1.40 | 1.75 | 7.95 | 1.40 | 1.72 | 8.45 | 1.38 | 1.65 | 7.05 | 1.38 | 1.60 | |
| 60～64歳 | 11.21 | 1.40 | 1.81 | 9.98 | 1.40 | 1.74 | 7.81 | 1.43 | 1.79 | 9.62 | 1.39 | 1.68 | 9.97 | 1.37 | 1.62 | |
| 65～69歳 | 8.11 | 1.58 | 1.76 | 13.79 | 1.54 | 1.74 | 14.85 | 1.33 | 1.84 | 16.19 | 1.38 | 1.67 | 8.62 | 1.42 | 1.65 | |
| 70～74歳 | 13.13 | 1.63 | 1.85 | 13.67 | 1.74 | 1.88 | 17.50 | 1.55 | 1.65 | 13.39 | 1.48 | 1.65 | 10.17 | 1.48 | 1.63 | |
| 〔再掲〕 | 0～39歳 | 7.11 | 1.38 | 1.48 | 7.32 | 1.37 | 1.46 | 6.82 | 1.34 | 1.48 | 6.52 | 1.35 | 1.40 | 6.73 | 1.34 | 1.35 |
| | 0～19歳 | 7.21 | 1.41 | 1.31 | 7.39 | 1.40 | 1.31 | 7.17 | 1.34 | 1.29 | 7.33 | 1.37 | 1.24 | 7.14 | 1.35 | 1.21 |
| | 20～39歳 | 7.03 | 1.33 | 1.67 | 7.25 | 1.32 | 1.62 | 6.57 | 1.33 | 1.66 | 5.92 | 1.33 | 1.56 | 6.40 | 1.32 | 1.49 |
| | 40～74歳 | 8.69 | 1.39 | 1.75 | 9.00 | 1.39 | 1.71 | 8.49 | 1.38 | 1.71 | 8.54 | 1.38 | 1.62 | 8.31 | 1.37 | 1.58 |

▶ 1日当たり医療費

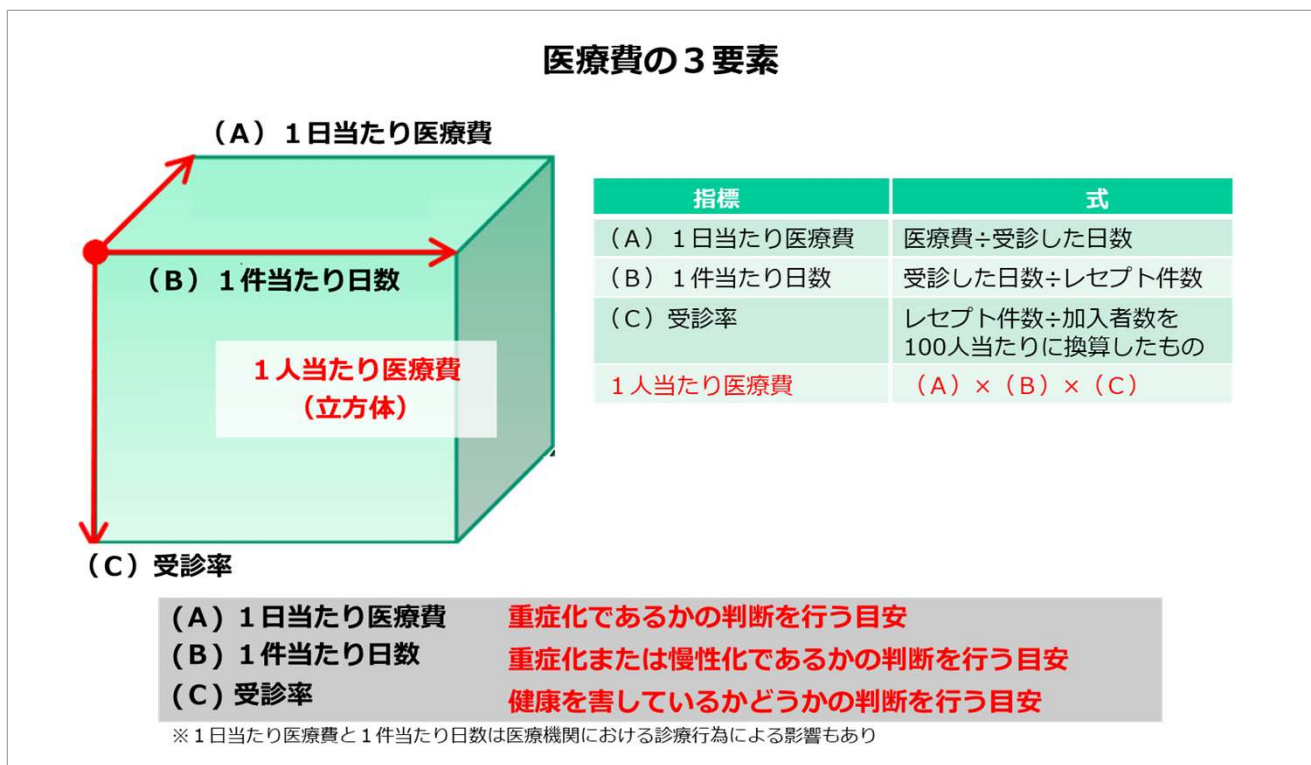
■ 全体

表 年齢階層別の1日当たり医療費（平成30～令和4年度）

（単位：円）

| | 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 | | | |
|--------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|-------|
| | 入院 | 外来 | 歯科 | 入院 | 外来 | 歯科 | 入院 | 外来 | 歯科 | 入院 | 外来 | 歯科 | 入院 | 外来 | 歯科 | |
| 合計 | 59,879 | 7,017 | 6,964 | 58,561 | 7,093 | 7,175 | 62,231 | 7,676 | 7,671 | 64,736 | 8,215 | 7,852 | 72,590 | 8,672 | 8,092 | |
| 0～4歳 | 67,529 | 5,967 | 7,257 | 70,984 | 5,989 | 7,492 | 78,103 | 6,909 | 7,988 | 78,314 | 7,623 | 8,412 | 95,399 | 7,858 | 8,302 | |
| 5～9歳 | 65,512 | 5,067 | 7,276 | 75,087 | 5,182 | 7,360 | 85,210 | 5,493 | 7,813 | 80,955 | 6,280 | 8,168 | 74,684 | 6,850 | 8,200 | |
| 10～14歳 | 55,375 | 5,810 | 7,158 | 63,096 | 5,993 | 7,299 | 55,843 | 6,077 | 7,757 | 70,948 | 6,030 | 7,957 | 64,037 | 6,677 | 8,188 | |
| 15～19歳 | 57,268 | 10,432 | 7,196 | 50,149 | 11,353 | 7,373 | 70,502 | 8,062 | 8,023 | 54,103 | 8,553 | 8,126 | 73,514 | 9,121 | 9,050 | |
| 20～24歳 | 52,888 | 6,255 | 7,270 | 48,611 | 5,834 | 7,798 | 56,190 | 11,060 | 7,855 | 67,068 | 11,412 | 7,964 | 51,210 | 11,212 | 8,947 | |
| 25～29歳 | 35,765 | 6,037 | 7,162 | 37,442 | 6,354 | 7,415 | 38,673 | 6,573 | 7,742 | 37,821 | 7,538 | 7,940 | 46,120 | 7,573 | 8,186 | |
| 30～34歳 | 41,098 | 6,004 | 7,073 | 39,068 | 5,943 | 7,177 | 40,598 | 6,713 | 7,858 | 49,560 | 7,872 | 7,914 | 45,279 | 8,796 | 8,183 | |
| 35～39歳 | 58,691 | 5,986 | 6,882 | 62,080 | 6,057 | 7,075 | 56,444 | 6,888 | 7,615 | 65,141 | 7,414 | 7,623 | 73,817 | 8,328 | 8,003 | |
| 40～44歳 | 73,637 | 7,338 | 6,816 | 69,061 | 7,556 | 7,001 | 72,640 | 7,914 | 7,554 | 70,650 | 8,098 | 7,874 | 64,640 | 8,782 | 8,086 | |
| 45～49歳 | 71,948 | 7,994 | 6,772 | 59,973 | 8,171 | 6,893 | 70,958 | 8,339 | 7,665 | 78,573 | 8,892 | 7,639 | 89,082 | 8,737 | 8,050 | |
| 50～54歳 | 67,889 | 8,126 | 6,767 | 68,833 | 7,903 | 6,988 | 75,773 | 8,429 | 7,365 | 73,896 | 8,309 | 7,683 | 90,449 | 9,595 | 7,932 | |
| 55～59歳 | 71,627 | 8,253 | 6,851 | 69,911 | 7,919 | 7,206 | 69,231 | 8,658 | 7,547 | 70,733 | 9,969 | 7,722 | 88,787 | 9,438 | 7,831 | |
| 60～64歳 | 58,943 | 8,401 | 6,762 | 52,538 | 8,744 | 6,922 | 72,744 | 8,830 | 7,512 | 69,928 | 9,424 | 7,635 | 66,292 | 9,195 | 7,751 | |
| 65～69歳 | 69,109 | 10,469 | 6,648 | 37,592 | 11,201 | 6,915 | 48,852 | 11,766 | 7,190 | 36,585 | 9,109 | 7,540 | 85,671 | 10,345 | 7,647 | |
| 70～74歳 | 38,963 | 10,982 | 6,921 | 44,041 | 10,712 | 7,179 | 39,633 | 10,155 | 7,954 | 42,289 | 9,797 | 8,776 | 70,697 | 9,509 | 8,260 | |
| 〔再掲〕 | 0～39歳 | 54,263 | 6,165 | 7,141 | 55,608 | 6,290 | 7,336 | 58,247 | 6,930 | 7,806 | 61,804 | 7,597 | 7,973 | 67,160 | 8,066 | 8,302 |
| | 0～19歳 | 63,501 | 6,245 | 7,228 | 66,076 | 6,450 | 7,363 | 73,808 | 6,486 | 7,860 | 71,720 | 7,054 | 8,131 | 83,160 | 7,505 | 8,353 |
| | 20～39歳 | 46,283 | 6,046 | 7,069 | 45,160 | 6,057 | 7,313 | 46,042 | 7,478 | 7,762 | 52,683 | 8,313 | 7,844 | 52,627 | 8,807 | 8,258 |
| | 40～74歳 | 66,604 | 8,131 | 6,794 | 62,244 | 8,121 | 7,013 | 67,209 | 8,531 | 7,525 | 67,980 | 8,961 | 7,720 | 78,144 | 9,295 | 7,916 |

【参考】医療費3要素の定義



4.2 疾病別医療費の状況

4.2.1 疾病大分類別医療費

- 総医療費・レセプト1件当たり医療費がともに高額なのは新生物である。
- 総医療費は循環器系などの生活習慣病が上位にあり、全体の約3割を占める。
- 呼吸器系疾患は、レセプト1件当たり医療費は低いが、総医療費は高額である。特に、被扶養者は総医療費の約2割強を占める。
※疾病別医療費は入院・外来のレセプトの合算であり、歯科・調剤レセプトは含まない、また、疾病の分類が出来ないレセプトは集計対象外。

▶ 総医療費、レセプト1件当たり医療費（令和4年度は短期組合員を含む）

■ 全体（令和4年度）

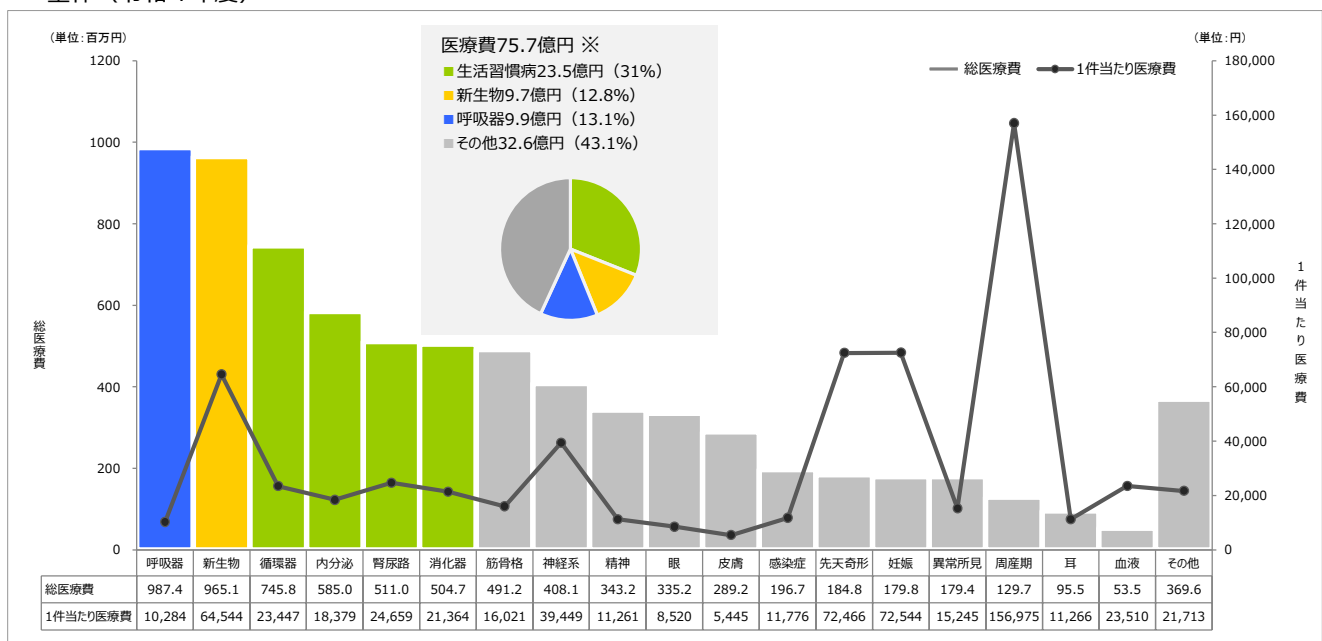


図 疾病大分類別総医療費・レセプト1件当たり医療費（全体・令和4年度）

■ 組合員（令和4年度）

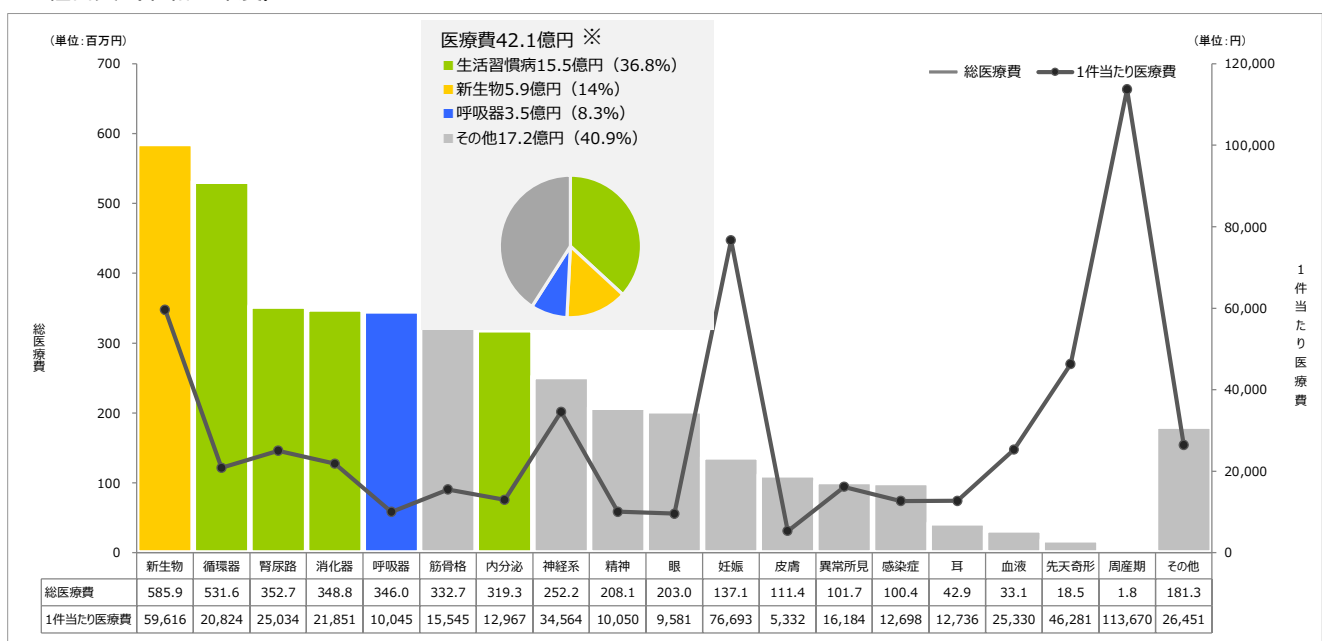


図 疾病大分類別総医療費・レセプト1件当たり医療費（組合員・令和4年度）

■ 被扶養者（令和4年度）

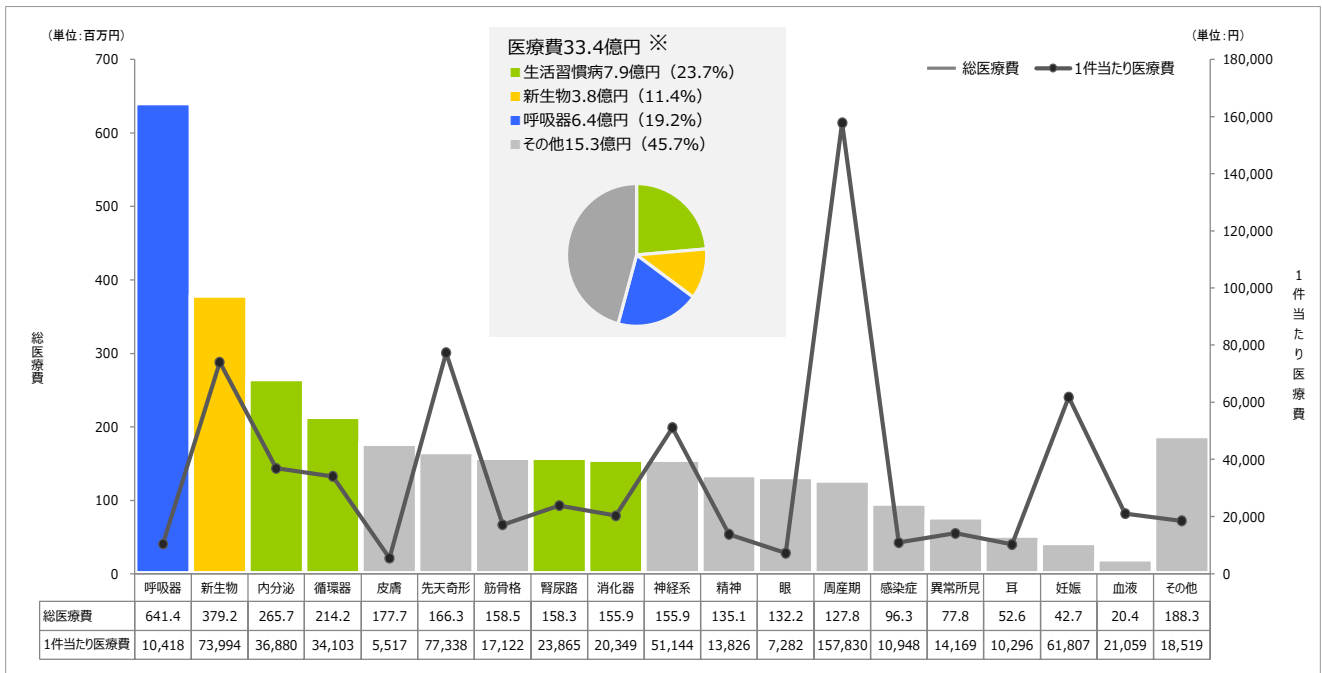


図 疾病大分類別総医療費・レセプト1件当たり医療費（被扶養者・令和4年度）

4.2.2 疾病中分類別医療費

- 組合員は、「その他の神経系疾患」が最も高いが、「高血圧性疾患」「糖尿病」が上位にある。
- 被扶養者は、「その他内分泌系の疾病（脂質異常症）」が最も高いが、「上気道感染症」「喘息」「アレルギー性鼻炎」等呼吸器系疾患も上位にある。
- 男性は、「その他の悪性新生物」「その他の内分泌系疾患」「高血圧性疾患」が上位にある。「その他の悪性新生物」は令和4年度に特に金額が上昇している。
- 女性は、「乳房の悪性新生物」が5年連続で上位にあり、令和4年度は「乳房・女性生殖器の疾患」が最も高く、前年度比大きく上昇した。

▶ 疾病中分類別総医療費

■ 組合員（令和4年度）

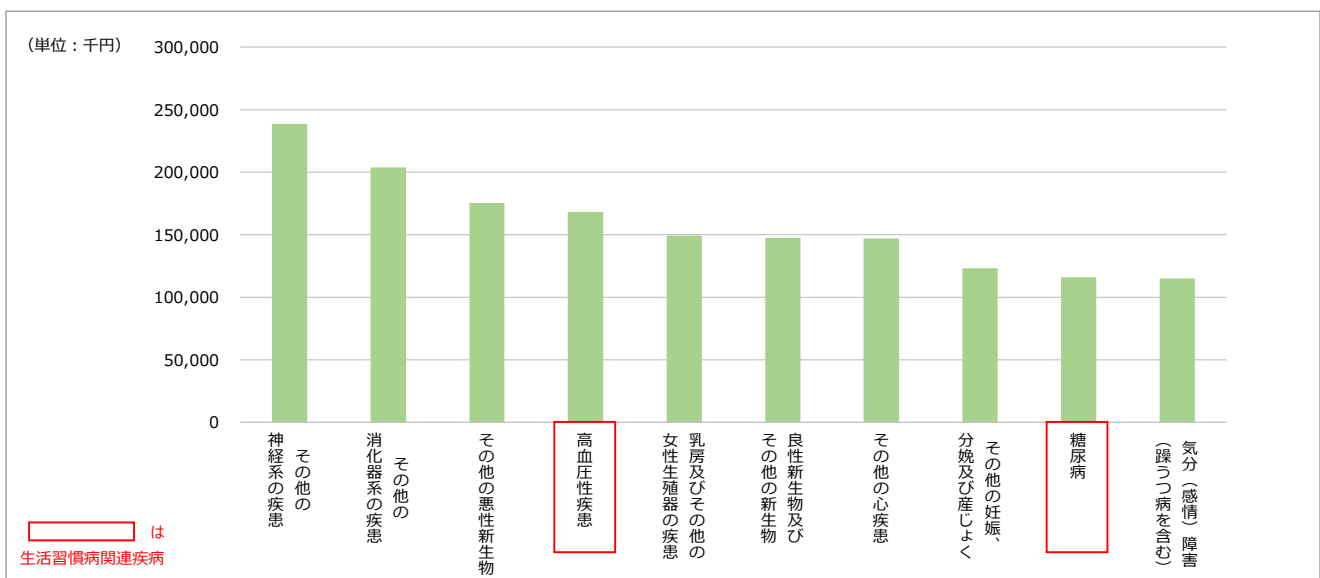


図 疾病中分類別総医療費（上位10疾病・組合員）（令和4年度）

■ 被扶養者（令和4年度）

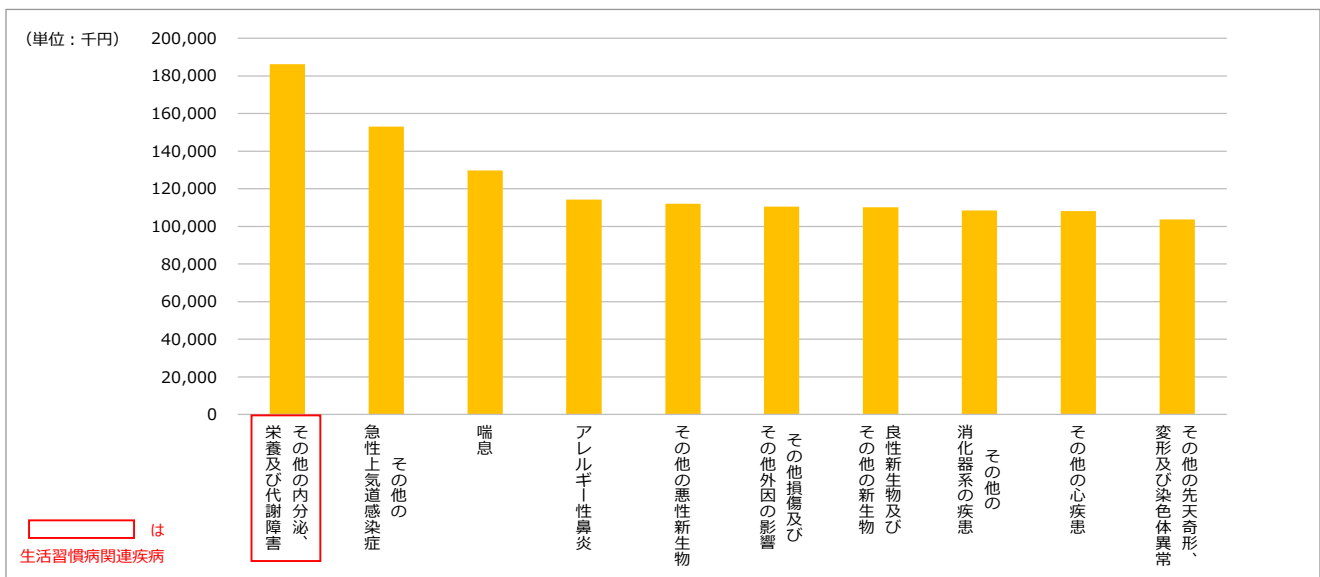


図 疾病中分類別総医療費（上位10疾病・被扶養者）（令和4年度）

▶ 加入者全体の疾病中分類別総医療費の推移（男性・女性）

■ 男性

表 疾病中分類別総医療費（男性）（平成30～令和4年度）

（単位：千円）

| | 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 | |
|-----|------------------|---------|------------------|---------|-------------------|---------|------------------|---------|------------------|---------|
| 1位 | その他の消化器系の疾患 | 157,379 | その他の消化器系の疾患 | 157,786 | その他の消化器系の疾患 | 157,290 | その他の内分泌、栄養及び代謝障害 | 175,016 | その他の消化器系の疾患 | 181,164 |
| 2位 | その他損傷及びその他外因の影響 | 144,812 | その他の内分泌、栄養及び代謝障害 | 136,124 | その他の内分泌、栄養及び代謝障害 | 134,119 | その他の消化器系の疾患 | 171,359 | その他の悪性新生物 | 174,356 |
| 3位 | その他の悪性新生物 | 136,453 | その他損傷及びその他外因の影響 | 131,026 | その他の神経系の疾患 | 129,435 | その他の神経系の疾患 | 166,195 | その他の神経系の疾患 | 172,087 |
| 4位 | その他の心疾患 | 130,853 | 妊娠及び胎児発育に関連する障害 | 104,592 | その他の心疾患 | 114,504 | その他損傷及びその他外因の影響 | 109,266 | その他の内分泌、栄養及び代謝障害 | 130,844 |
| 5位 | その他の神経系の疾患 | 120,132 | その他の悪性新生物 | 100,132 | その他損傷及びその他外因の影響 | 97,781 | その他の悪性新生物 | 104,818 | 高血圧性疾患 | 130,095 |
| 6位 | その他の内分泌、栄養及び代謝障害 | 116,351 | 高血圧性疾患 | 98,546 | 高血圧性疾患 | 97,334 | 高血圧性疾患 | 102,154 | その他損傷及びその他外因の影響 | 123,028 |
| 7位 | 高血圧性疾患 | 99,702 | 腎不全 | 98,314 | その他の悪性新生物 | 96,773 | その他の心疾患 | 96,765 | その他の心疾患 | 121,618 |
| 8位 | 喘息 | 92,355 | その他の神経系の疾患 | 91,025 | 腎不全 | 91,972 | 腎不全 | 87,382 | その他の急性上気道感染症 | 105,874 |
| 9位 | 腎不全 | 91,307 | 喘息 | 90,516 | 気分（感情）障害（躁うつ病を含む） | 71,265 | その他の急性上気道感染症 | 84,917 | 腎不全 | 104,650 |
| 10位 | 骨折 | 85,958 | その他の心疾患 | 87,243 | 糖尿病 | 69,222 | 骨折 | 82,829 | 喘息 | 96,256 |

■ 女性

表 疾病中分類別総医療費（女性）（平成30～令和4年度）

（単位：千円）

| | 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 | |
|-----|------------------|---------|--------------------|---------|------------------|---------|------------------|---------|------------------|---------|
| 1位 | その他の妊娠、分娩及び産じょく | 175,544 | その他の妊娠、分娩及び産じょく | 182,198 | 良性新生物及びその他の新生物 | 148,891 | その他の妊娠、分娩及び産じょく | 160,094 | 乳房及びその他の女性生殖器の疾患 | 217,209 |
| 2位 | 良性新生物及びその他の新生物 | 165,567 | 良性新生物及びその他の新生物 | 153,690 | その他の妊娠、分娩及び産じょく | 122,379 | 良性新生物及びその他の新生物 | 151,345 | 良性新生物及びその他の新生物 | 204,378 |
| 3位 | 乳房の悪性新生物 | 112,004 | 乳房及びその他の女性生殖器の疾患 | 96,098 | その他の消化器系の疾患 | 104,430 | 乳房の悪性新生物 | 120,869 | その他の妊娠、分娩及び産じょく | 162,087 |
| 4位 | 乳房及びその他の女性生殖器の疾患 | 102,201 | その他の消化器系の疾患 | 91,370 | 乳房及びその他の女性生殖器の疾患 | 91,025 | その他の消化器系の疾患 | 116,570 | その他の神経系の疾患 | 147,019 |
| 5位 | 喘息 | 87,679 | 乳房の悪性新生物 | 91,125 | その他の内分泌、栄養及び代謝障害 | 90,598 | 乳房及びその他の女性生殖器の疾患 | 107,416 | その他の心疾患 | 133,338 |
| 6位 | その他の消化器系の疾患 | 85,479 | 喘息 | 90,182 | 乳房の悪性新生物 | 89,312 | その他の内分泌、栄養及び代謝障害 | 87,307 | その他の消化器系の疾患 | 131,104 |
| 7位 | その他の急性上気道感染症 | 85,049 | その他の心疾患 | 89,329 | その他の悪性新生物 | 79,679 | 症状、徴候及び異常臨床所見・異常 | 79,919 | その他の内分泌、栄養及び代謝障害 | 125,429 |
| 8位 | その他損傷及びその他外因の影響 | 83,716 | その他の先天奇形、変形及び染色体異常 | 85,524 | 皮膚炎及び湿疹 | 65,392 | その他の急性上気道感染症 | 77,544 | 乳房の悪性新生物 | 122,762 |
| 9位 | その他の心疾患 | 79,709 | その他の急性上気道感染症 | 84,872 | アレルギー性鼻炎 | 63,512 | その他の神経系の疾患 | 77,495 | その他の悪性新生物 | 113,306 |
| 10位 | アレルギー性鼻炎 | 76,182 | アレルギー性鼻炎 | 74,248 | 症状、徴候及び異常臨床所見・異常 | 63,286 | その他損傷及びその他外因の影響 | 74,713 | その他の急性上気道感染症 | 107,477 |

は悪性新生物、 は生活習慣病関連疾病、 は呼吸器関連疾病を表す。

▶ 疾病中分類別 レセプト1件当たり医療費

■ 組合員（令和4年度）

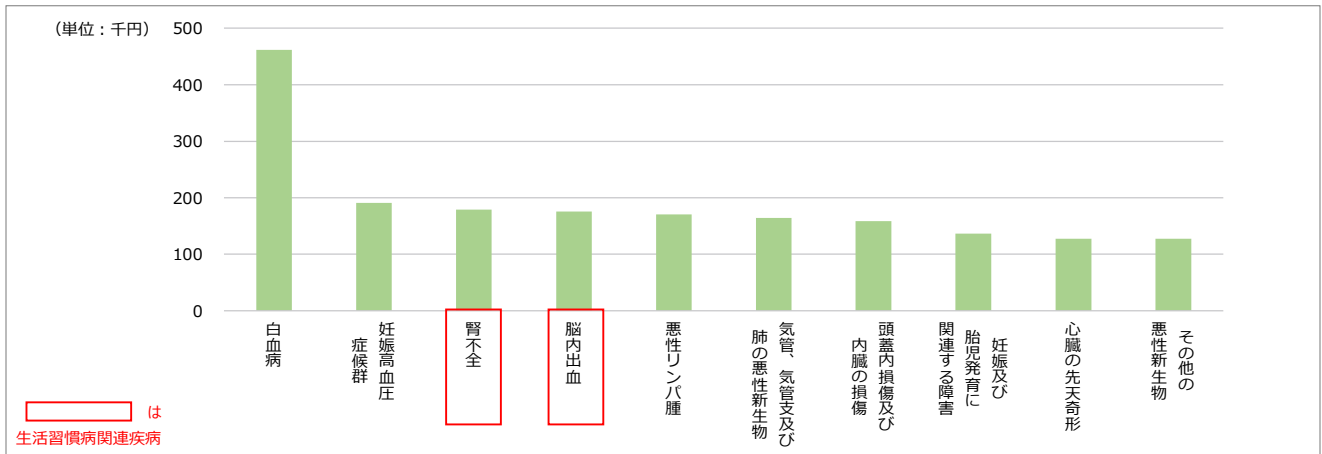


図 疾病中分類別レセプト1件当たり医療費（上位10疾病・組合員）（令和4年度）

■ 被扶養者（令和4年度）

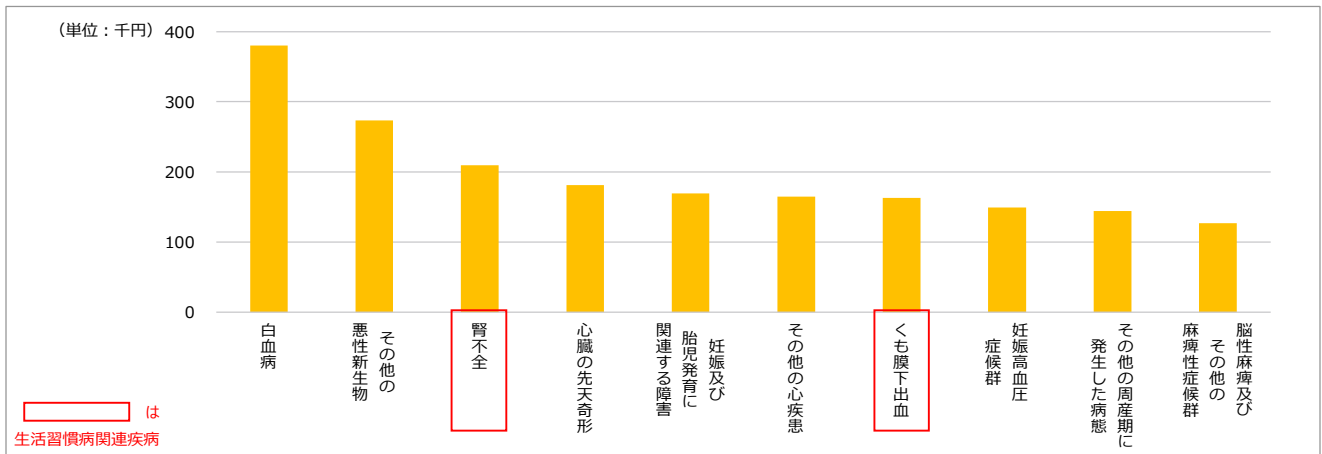


図 疾病中分類別レセプト1件当たり医療費（上位10疾病・被扶養者）（令和4年度）

▶ 疾病中分類別 レセプト1件当たり医療費推移

■ 全体

表 疾病中分類別レセプト1件当たり医療費（平成30～令和4年度）

（単位：円）

| | 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 | |
|-----|-----------------|---------|---------------------|---------|-----------------|---------|---------------------|---------|-----------------|---------|
| 1位 | 白血病 | 477,209 | 白血病 | 512,544 | 妊娠高血圧症候群 | 307,424 | 頭蓋内損傷及び内臓の損傷 | 284,734 | 白血病 | 418,347 |
| 2位 | くも膜下出血 | 276,374 | くも膜下出血 | 313,380 | くも膜下出血 | 299,878 | 白血病 | 284,339 | 腎不全 | 185,575 |
| 3位 | 腎不全 | 255,557 | 腎不全 | 252,708 | 腎不全 | 254,559 | 心臓の先天奇形 | 255,194 | 妊娠高血圧症候群 | 185,077 |
| 4位 | 脳内出血 | 202,944 | 妊娠及び胎児発育に関連する障害 | 235,802 | 悪性リンパ腫 | 248,359 | 妊娠高血圧症候群 | 245,139 | 心臓の先天奇形 | 175,906 |
| 5位 | アルツハイマー病 | 195,951 | 痔核 | 213,295 | 妊娠及び胎児発育に関連する障害 | 233,927 | 妊娠及び胎児発育に関連する障害 | 241,897 | 妊娠及び胎児発育に関連する障害 | 168,460 |
| 6位 | 妊娠及び胎児発育に関連する障害 | 192,962 | 脳内出血 | 210,090 | 頭蓋内損傷及び内臓の損傷 | 158,992 | 悪性リンパ腫 | 212,568 | その他の悪性新生物 | 161,245 |
| 7位 | 妊娠高血圧症候群 | 181,497 | 心臓の先天奇形 | 173,874 | 白血病 | 154,351 | 腎不全 | 203,777 | その他の周産期に発生した病態 | 143,162 |
| 8位 | 気管、気管支及び肺の悪性新生物 | 156,144 | 歯肉炎及び歯周疾患 | 172,808 | アルツハイマー病 | 137,843 | 脳内出血 | 176,129 | 気管、気管支及び肺の悪性新生物 | 143,009 |
| 9位 | その他の悪性新生物 | 147,977 | 頭蓋内損傷及び内臓の損傷 | 164,977 | その他の悪性新生物 | 136,467 | 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物 | 157,820 | 脳内出血 | 142,421 |
| 10位 | 心臓の先天奇形 | 141,402 | 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物 | 149,280 | 肝及び肝内胆管の悪性新生物 | 135,345 | その他の周産期に発生した病態 | 139,594 | 頭蓋内損傷及び内臓の損傷 | 142,321 |

は悪性新生物、は生活習慣病関連疾病を表す。

▶ 疾病中分類別 レセプト件数

■ 組合員（令和4年度）

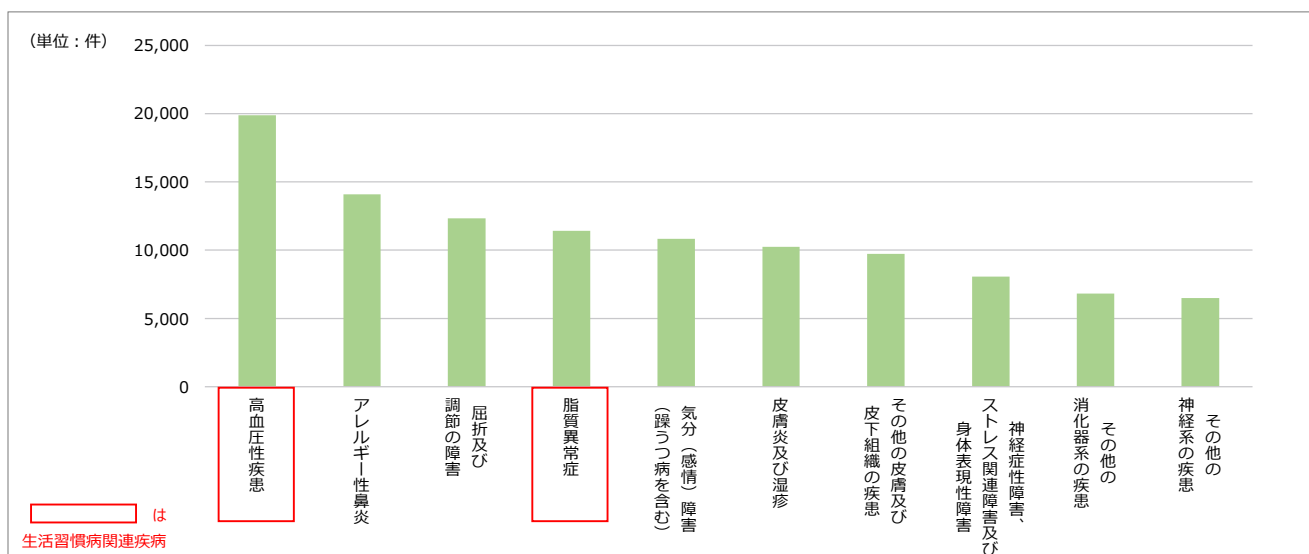


図 疾病中分類別レセプト件数（上位10疾病・組合員）（令和4年度）

■ 被扶養者（令和4年度）

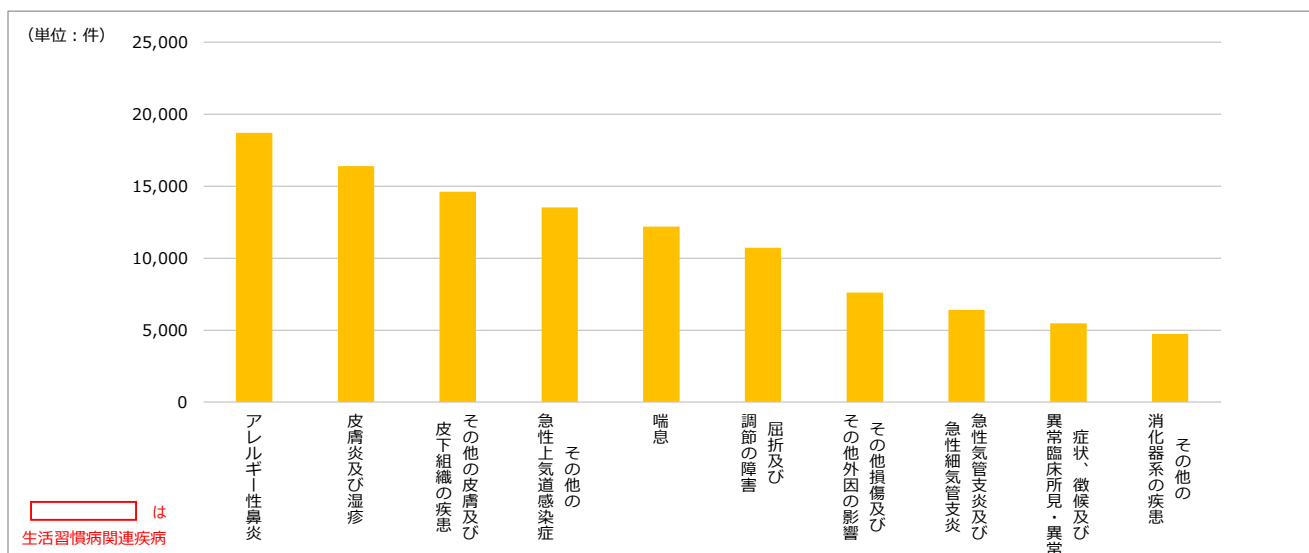


図 疾病中分類別レセプト件数（上位10疾病・被扶養者）（令和4年度）

▶ 疾病中分類別 年齢階層別医療費（上位3疾病）

■ 組合員・男性（令和4年度）

表 年齢階層別医療費の状況（組合員・男性・疾病中分類別上位3疾病）（令和4年度）

| 項目 | 年齢階層 (歳) | 男性 | | |
|----------------------|-------------|--------------------------|-----------------|-----------------------|
| | | 1位 | 2位 | 3位 |
| 総医療費 | 20-29 | その他の消化器系の疾患 | その他の心疾患 | その他の急性上気道感染症 |
| | 30-39 | その他の消化器系の疾患 | その他損傷及びその他外因の影響 | その他の神経系の疾患 |
| | 40-49 | 腎不全 | その他の消化器系の疾患 | 気分（感情）障害（躁うつ病を含む） |
| | 50-59 | その他の神経系の疾患 | 高血圧性疾患 | 腎不全 |
| | 60-69 | その他の悪性新生物 | 高血圧性疾患 | その他の心疾患 |
| レセプト 1件当たり 医療費 | 20-29 | その他の歯及び歯の支持組織の障害 | その他の心疾患 | 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 |
| | 30-39 | その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 | その他の循環器系の疾患 | その他の先天奇形、変形及び染色体異常 |
| | 40-49 | 肝及び肝内胆管の悪性新生物 | 腎不全 | その他のウイルス性疾患 |
| | 50-59 | 白血病 | 悪性リンパ腫 | 心臓の先天奇形 |
| | 60-69 | 心臓の先天奇形 | 脳内出血 | 気管、気管支及び肺の悪性新生物 |
| 受診率 | 20-29 | アレルギー性鼻炎 | その他の皮膚及び皮下組織の疾患 | 皮膚炎及び湿疹 |
| | 30-39 | アレルギー性鼻炎 | 皮膚炎及び湿疹 | 気分（感情）障害（躁うつ病を含む） |
| | 40-49 | アレルギー性鼻炎 | 高血圧性疾患 | 気分（感情）障害（躁うつ病を含む） |
| | 50-59 | 高血圧性疾患 | 脂質異常症 | 気分（感情）障害（躁うつ病を含む） |
| | 60-69 | 高血圧性疾患 | 脂質異常症 | 糖尿病 |

■ 組合員・女性（令和4年度）

表 年齢階層別医療費の状況（組合員・女性・疾病中分類別上位3疾病）（令和4年度）

| 項目 | 年齢階層 (歳) | 女性 | | |
|----------------------|-------------|------------------|------------------|------------------|
| | | 1位 | 2位 | 3位 |
| 総医療費 | 20-29 | 乳房及びその他の女性生殖器の疾患 | その他の妊娠、分娩及び産じょく | 良性新生物及びその他の新生物 |
| | 30-39 | その他の妊娠、分娩及び産じょく | 乳房及びその他の女性生殖器の疾患 | その他の神経系の疾患 |
| | 40-49 | 乳房及びその他の女性生殖器の疾患 | 良性新生物及びその他の新生物 | 乳房の悪性新生物 |
| | 50-59 | その他の神経系の疾患 | 良性新生物及びその他の新生物 | 乳房の悪性新生物 |
| | 60-69 | その他の悪性新生物 | 脂質異常症 | 高血圧性疾患 |
| レセプト 1件当たり 医療費 | 20-29 | 白血病 | 妊娠高血圧症候群 | 腎不全 |
| | 30-39 | 虚血性心疾患 | その他の心疾患 | 気管、気管支及び肺の悪性新生物 |
| | 40-49 | 妊娠高血圧症候群 | 妊娠及び胎児発育に関連する障害 | その他の悪性新生物 |
| | 50-59 | 白血病 | 気管、気管支及び肺の悪性新生物 | 悪性リンパ腫 |
| | 60-69 | 脳内出血 | その他の内分泌、栄養及び代謝障害 | その他の悪性新生物 |
| 受診率 | 20-29 | その他の皮膚及び皮下組織の疾患 | 屈折及び調節の障害 | アレルギー性鼻炎 |
| | 30-39 | 乳房及びその他の女性生殖器の疾患 | アレルギー性鼻炎 | 屈折及び調節の障害 |
| | 40-49 | アレルギー性鼻炎 | 屈折及び調節の障害 | 乳房及びその他の女性生殖器の疾患 |
| | 50-59 | 高血圧性疾患 | 脂質異常症 | 屈折及び調節の障害 |
| | 60-69 | 高血圧性疾患 | 脂質異常症 | 屈折及び調節の障害 |

は30歳以上で生活習慣病関連疾病に定義される疾病（大分類で消化器系、筋骨格及び結合組織疾患を除く）

■ 被扶養者・男性（令和4年度）

表 年齢階層別医療費の状況（被扶養者・男性・疾病中分類別上位3疾病）（令和4年度）

| 項目 | 年齢階層 (歳) | 男性 | | |
|----------------------|-------------|-------------------|--------------------------|--------------------|
| | | 1位 | 2位 | 3位 |
| 総医療費 | 20-29 | その他の内分泌、栄養及び代謝障害 | その他の消化器系の疾患 | その他の先天奇形、変形及び染色体異常 |
| | 30-39 | 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群 | 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 | 気分（感情）障害（躁うつ病を含む） |
| | 40-49 | 腎不全 | 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群 | その他の神経系の疾患 |
| | 50-59 | 肩の障害 | 痔疾患 | 高血圧性疾患 |
| | 60-69 | その他の循環器系の疾患 | 高血圧性疾患 | 腎不全 |
| レセプト 1件当たり 医療費 | 20-29 | その他の内分泌、栄養及び代謝障害 | 痔疾患 | 良性新生物及びその他の新生物 |
| | 30-39 | 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群 | 腎不全 | 外耳炎 |
| | 40-49 | 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群 | 腎不全 | 自律神経系の障害 |
| | 50-59 | 痔疾患 | 肩の障害 | 関節症 |
| | 60-69 | その他の循環器系の疾患 | その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 | 脳梗塞 |
| 受診率 | 20-29 | 皮膚炎及び湿疹 | その他の皮膚及び皮下組織の疾患 | アレルギー性鼻炎 |
| | 30-39 | 気分（感情）障害（躁うつ病を含む） | 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 | 皮膚炎及び湿疹 |
| | 40-49 | その他の神経系の疾患 | 気分（感情）障害（躁うつ病を含む） | その他の消化器系の疾患 |
| | 50-59 | 気分（感情）障害（躁うつ病を含む） | 高血圧性疾患 | 屈折及び調節の障害 |
| | 60-69 | 高血圧性疾患 | 糖尿病 | 脂質異常症 |

■ 被扶養者・女性（令和4年度）

表 年齢階層別医療費の状況（被扶養者・女性・疾病中分類別上位3疾病）（令和4年度）

| 項目 | 年齢階層 (歳) | 女性 | | |
|----------------------|-------------|------------------|------------------|------------------|
| | | 1位 | 2位 | 3位 |
| 総医療費 | 20-29 | その他の妊娠、分娩及び産じょく | 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群 | その他の消化器系の疾患 |
| | 30-39 | その他の妊娠、分娩及び産じょく | 乳房及びその他の女性生殖器の疾患 | 良性新生物及びその他の新生物 |
| | 40-49 | 乳房及びその他の女性生殖器の疾患 | 良性新生物及びその他の新生物 | 白血病 |
| | 50-59 | 乳房の悪性新生物 | 良性新生物及びその他の新生物 | その他の悪性新生物 |
| | 60-69 | その他の神経系の疾患 | その他の悪性新生物 | 高血圧性疾患 |
| レセプト 1件当たり 医療費 | 20-29 | 動脈硬化（症） | その他の悪性新生物 | 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群 |
| | 30-39 | 結腸の悪性新生物 | 妊娠高血圧症候群 | 乳房の悪性新生物 |
| | 40-49 | 白血病 | 糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患 | その他の心疾患 |
| | 50-59 | くも膜下出血 | 腎不全 | その他の悪性新生物 |
| | 60-69 | 頭蓋内損傷及び内臓の損傷 | その他の悪性新生物 | パーキンソン病 |
| 受診率 | 20-29 | その他の皮膚及び皮下組織の疾患 | 屈折及び調節の障害 | 皮膚炎及び湿疹 |
| | 30-39 | アレルギー性鼻炎 | 乳房及びその他の女性生殖器の疾患 | 皮膚炎及び湿疹 |
| | 40-49 | アレルギー性鼻炎 | 屈折及び調節の障害 | 良性新生物及びその他の新生物 |
| | 50-59 | 高血圧性疾患 | 脂質異常症 | 屈折及び調節の障害 |
| | 60-69 | 高血圧性疾患 | 脂質異常症 | 屈折及び調節の障害 |

は30歳以上で生活習慣病関連疾病に定義される疾病（大分類で消化器系、筋骨格及び結合組織疾患を除く）

■ 4.3 着目疾病の医療費

■ 4.3.1 生活習慣病医療費

- 総医療費は、令和3年度までは「高血圧性疾患」が高かったが、令和4年度は「脂質異常症」が「高血圧性疾患」を上回った。経年で見ると「高血圧性疾患」「脂質異常症」は増加傾向にあり、令和4年度に大きく増加した。
- 受診者数は「高血圧性疾患」「脂質異常症」が増加傾向であり、令和4年度は前年度比大きく増加した。

▶ 生活習慣病総医療費（脂質異常症、高血圧性疾患、糖尿病）

■ 全体

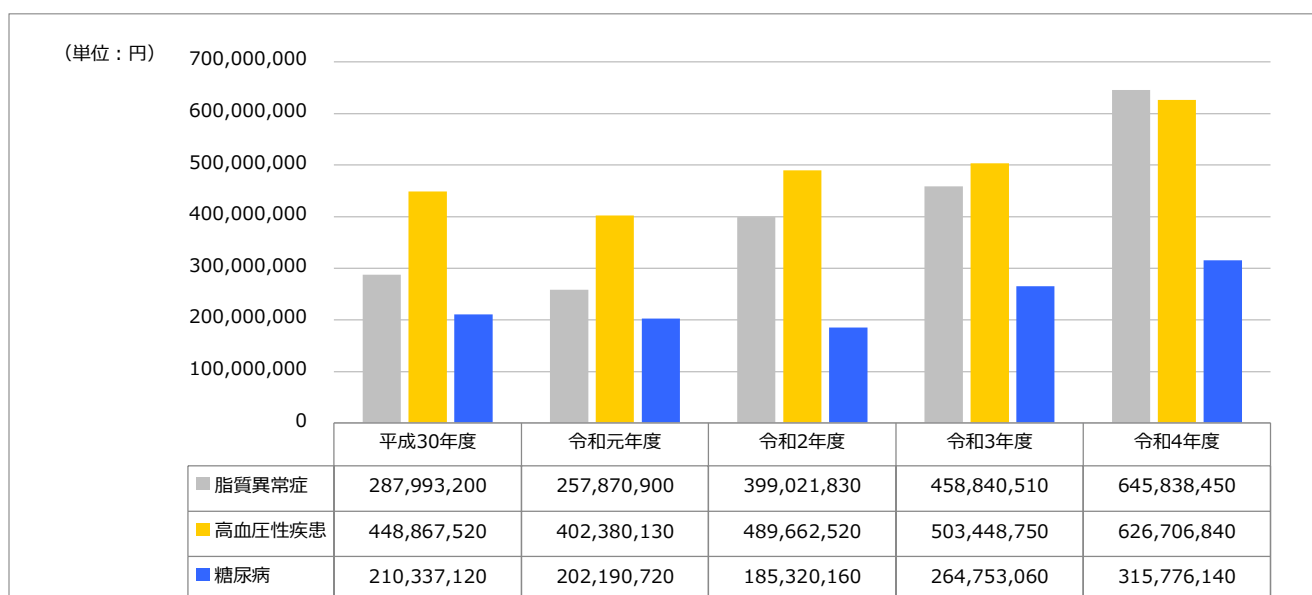


図 生活習慣病総医療費（脂質異常症、高血圧性疾患、糖尿病）（平成30～令和4年度）

▶ 生活習慣病受診者数（脂質異常症、高血圧性疾患、糖尿病）

■ 全体

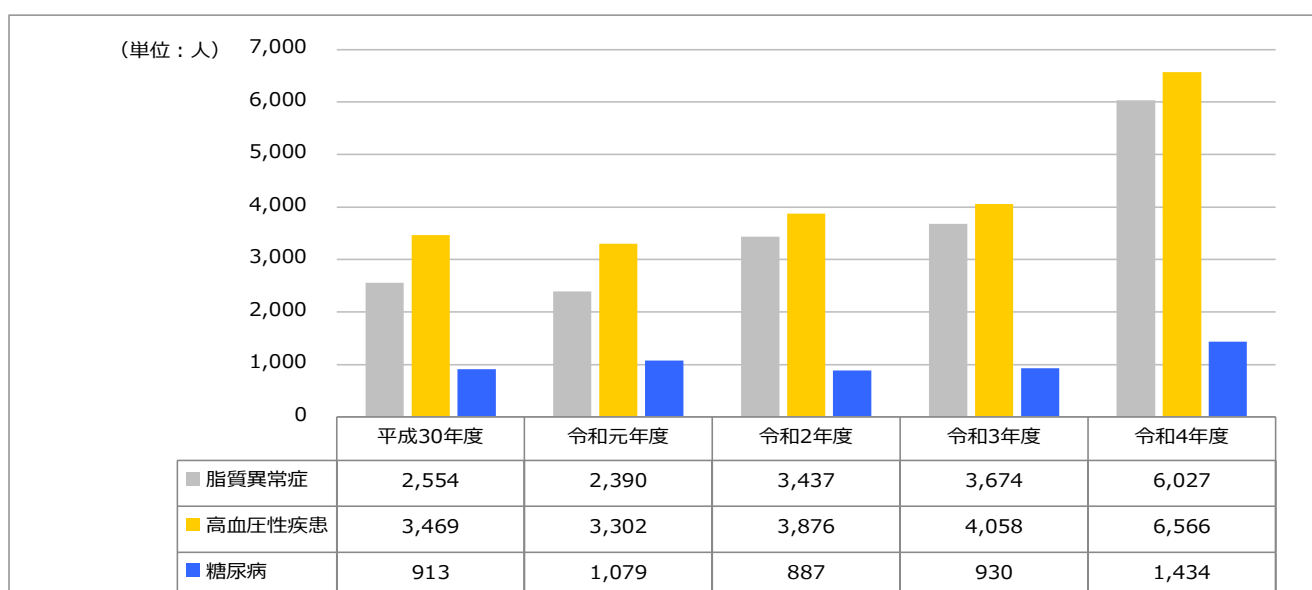


図 生活習慣病受診者数（脂質異常症、高血圧性疾患、糖尿病）（平成30～令和4年度）

4.3.2 人工透析医療費

- 組合員の人工透析導入者数、総医療費は、令和4年度は、短期組合員の加入により大きく増加している。

人工透析導入者数 ※人工腎臓・腹膜灌流の診療行為コードを含むレセプトの保有者の人数。

組合員

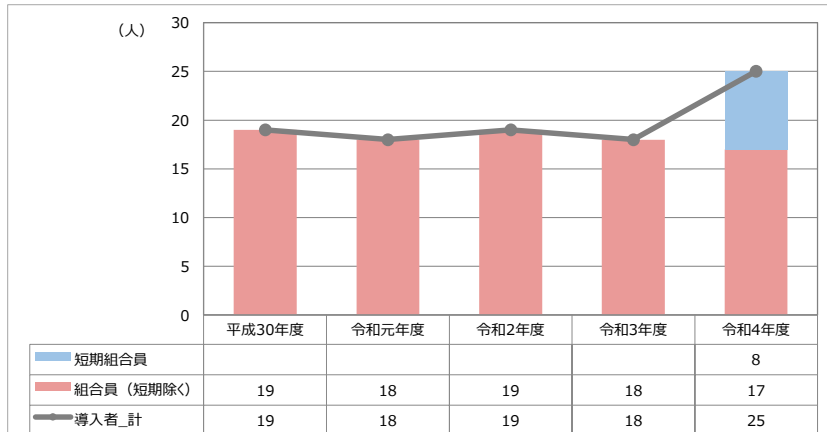


図 人工透析者数（組合員）（平成30～令和4年度）

人工透析導入者の総医療費 ※導入者の年間医療費（人工透析以外も含む）の合計。入院・外来・調剤を含み、歯科を除く。

組合員

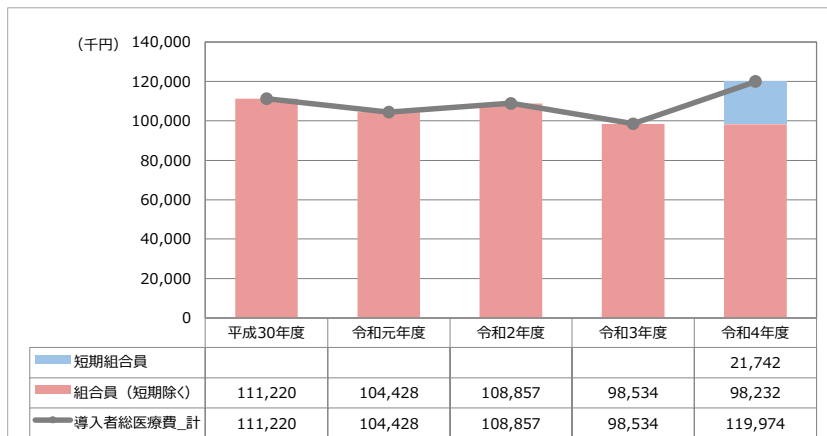


図 人工透析者数の総医療費（組合員）（平成30～令和4年度）

参考 人工透析導入者数、導入者総医療費（被扶養者・任意継続組合員・被扶養者）

導入者数

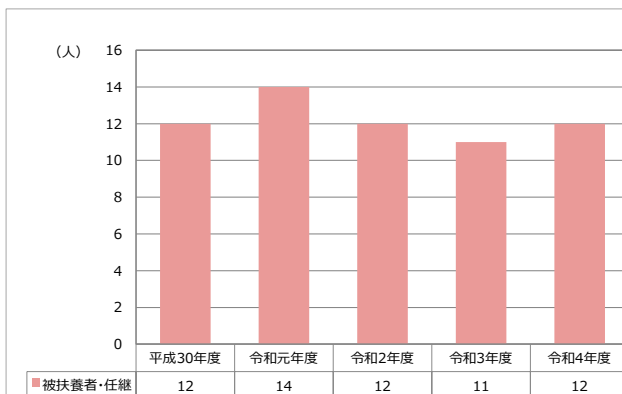


図 人工透析者数（被扶養者・任継）（平成30～令和4年度）

導入者の総医療費

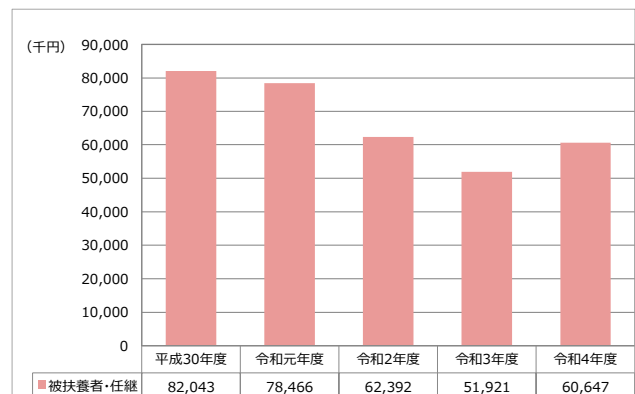


図 人工透析者数の総医療費（被扶養者・任継）（平成30～令和4年度）

4.3.3 悪性新生物医療費

- 5種のがん※で比較すると、総医療費が高いがんは「乳がん」であり、レセプト件数も多い。
- レセプト1件当たり医療費が高いのは「肺がん」である。

経年変化を確認すると、令和3年度までは「大腸がん(直腸・S状結腸)」が最も高かったが、令和4年度に「肺がん」が「大腸がん(直腸・S状結腸)」を上回った。

※5種のがん：胃がん、大腸がん、肺がん、子宮がん、乳がん
早期に対応することで有意にがん死亡率が下がるというエビデンスがあるもの。

▶ 悪性新生物総医療費（5種のがん）

■ 全体

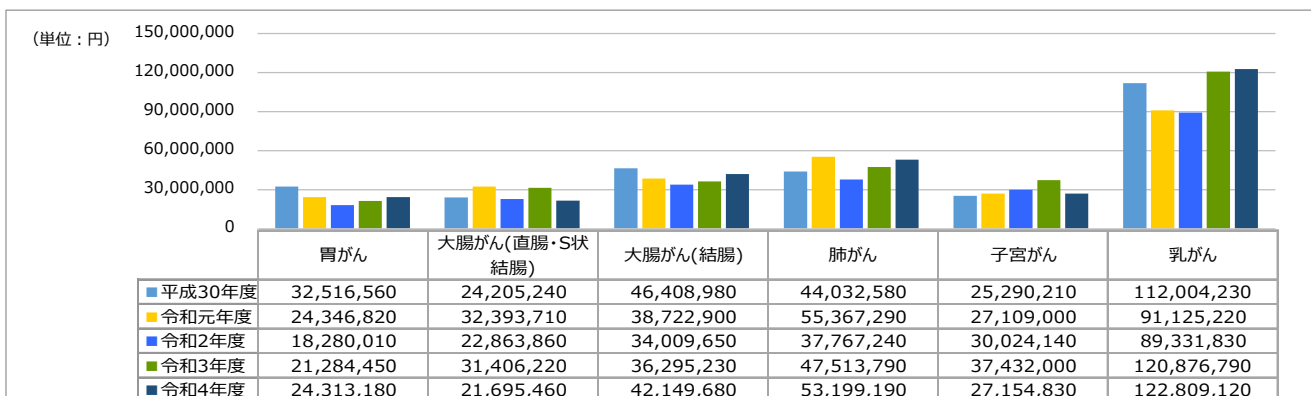


図 悪性新生物総医療費（5種のがん）（平成30～令和4年度）

▶ 悪性新生物レセプト件数（5種のがん）

■ 全体

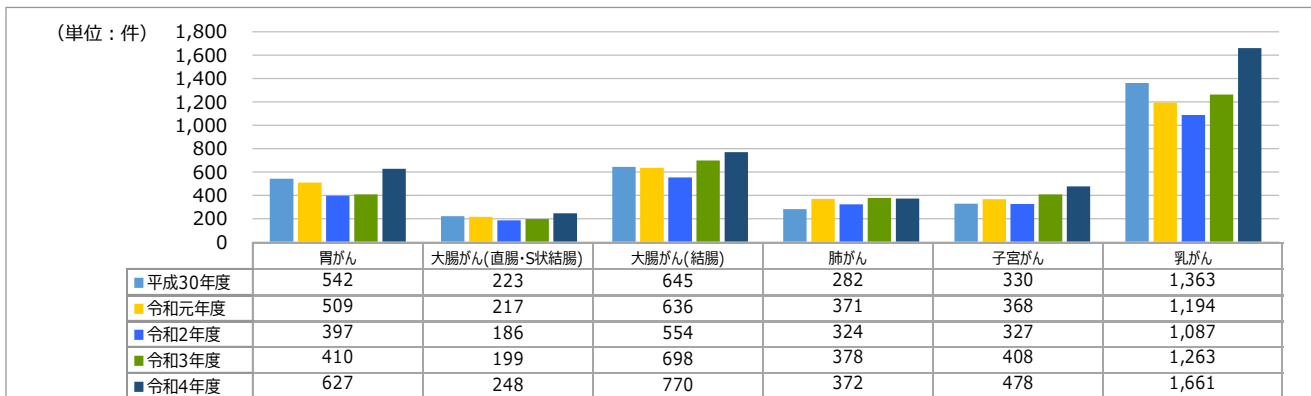


図 悪性新生物レセプト件数（5種のがん）（平成30～令和4年度）

▶ 悪性新生物レセプト1件当たり医療費（5種のがん）

■ 全体

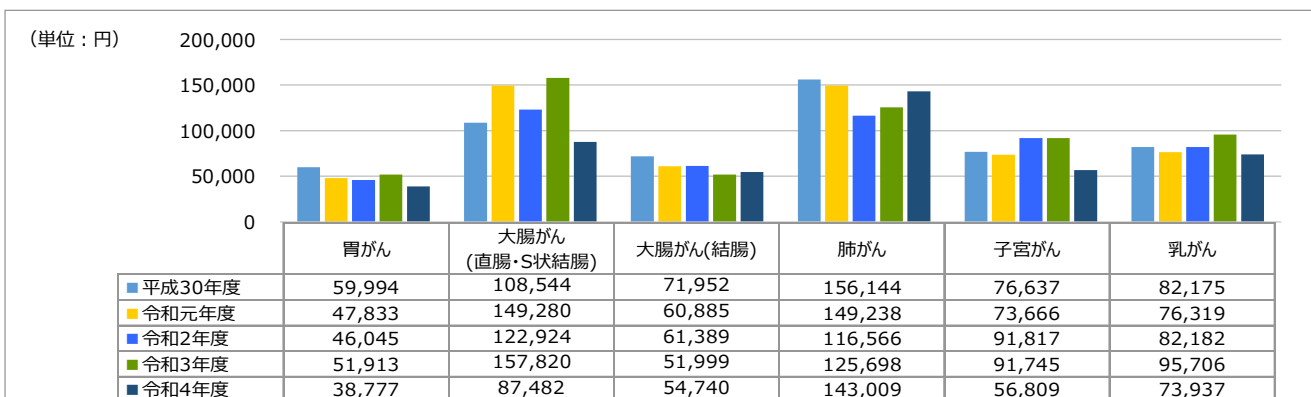


図 悪性新生物レセプト1件当たり医療費（5種のがん）（平成30～令和4年度）

■ 4.3.4 精神疾患関連医療費

- 総医療費・レセプト件数のいずれも、「うつ病」「神経性障害等」が高く、5年連続で同じ傾向である。

▶ 精神疾患関連総医療費

- 全体

表 精神疾患総医療費（令和4年度）

（単位：円）

| 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 | |
|---------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|
| うつ病 | 135,705,460 | うつ病 | 124,957,010 | うつ病 | 120,991,000 | うつ病 | 134,538,390 | うつ病 | 143,567,990 |
| 神経性障害等 | 70,409,020 | 神経性障害等 | 73,067,660 | 神経性障害等 | 72,315,380 | 神経性障害等 | 75,628,950 | 神経性障害等 | 93,565,320 |
| その他の精神及び行動の障害 | 35,933,300 | 統合失調症 | 53,803,220 | その他の精神及び行動の障害 | 42,171,390 | その他の精神及び行動の障害 | 45,380,620 | その他の精神及び行動の障害 | 54,067,430 |
| 統合失調症 | 30,058,890 | その他の精神及び行動の障害 | 32,714,740 | 統合失調症 | 35,902,210 | 統合失調症 | 28,321,650 | 統合失調症 | 44,945,380 |
| 精神・行動障害 | 15,227,910 | 知的障害（精神遅滞） | 6,616,450 | 精神・行動障害 | 11,946,490 | 精神・行動障害 | 9,557,290 | 知的障害（精神遅滞） | 3,625,420 |
| 知的障害（精神遅滞） | 1,660,590 | 精神・行動障害 | 5,642,910 | 知的障害（精神遅滞） | 3,514,880 | 知的障害（精神遅滞） | 3,500,020 | 精神・行動障害 | 3,228,530 |
| 血管性及び詳細不明の認知症 | 55,040 | 血管性及び詳細不明の認知症 | 35,600 | 血管性及び詳細不明の認知症 | 124,640 | 血管性及び詳細不明の認知症 | 57,120 | 血管性及び詳細不明の認知症 | 189,960 |

▶ 精神疾患関連レセプト件数

- 全体

表 精神疾患レセプト件数（令和4年度）

（単位：件）

| 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 | |
|---------------|--------|---------------|--------|---------------|--------|---------------|--------|---------------|--------|
| うつ病 | 11,192 | うつ病 | 11,188 | うつ病 | 11,339 | うつ病 | 12,030 | うつ病 | 13,690 |
| 神経性障害等 | 7,727 | 神経性障害等 | 8,211 | 神経性障害等 | 8,611 | 神経性障害等 | 9,869 | 神経性障害等 | 11,320 |
| その他の精神及び行動の障害 | 2,583 | その他の精神及び行動の障害 | 2,748 | その他の精神及び行動の障害 | 2,789 | その他の精神及び行動の障害 | 3,149 | その他の精神及び行動の障害 | 3,492 |
| 統合失調症 | 1,433 | 統合失調症 | 1,438 | 統合失調症 | 1,355 | 統合失調症 | 1,299 | 統合失調症 | 1,653 |
| 精神・行動障害 | 297 | 精神・行動障害 | 274 | 精神・行動障害 | 273 | 精神・行動障害 | 240 | 精神・行動障害 | 169 |
| 知的障害（精神遅滞） | 147 | 知的障害（精神遅滞） | 150 | 知的障害（精神遅滞） | 141 | 知的障害（精神遅滞） | 142 | 知的障害（精神遅滞） | 144 |
| 血管性及び詳細不明の認知症 | 2 | 血管性及び詳細不明の認知症 | 3 | 血管性及び詳細不明の認知症 | 7 | 血管性及び詳細不明の認知症 | 3 | 血管性及び詳細不明の認知症 | 8 |

4.3.5 高額医療費

- 上位約5%の人により、総医療費の約70%を占めている。
- 年間総医療費50万以上の受給者の保有疾病は「悪性新生物」が一番多い。

▶ 高額医療費受療者の総医療費割合（入院・外来・調剤）

■ 総医療費の割合（令和4年度）

| 年間総医療費額 | 人数 (人) | 人数割合 (%) | 総医療費 (万円) | 総医療費割合(%) | |
|----------|-----------|-------------|--------------|-----------|-------|
| 1000万円以上 | 30 | 0.05 | 78,485 | 4.0 | 70.4 |
| 500万円以上 | 109 | 0.2 | 149,252 | 7.6 | |
| 200万円以上 | 442 | 0.7 | 280,433 | 14.2 | |
| 100万円以上 | 738 | 1.1 | 381,864 | 19.4 | |
| 50万円以上 | 1,677 | 2.5 | 497,715 | 25.3 | |
| 50万円未満 | 63,525 | 95.5 | 582,716 | 29.6 | 29.6 |
| 計 | 66,521 | 100.0 | 1,970,465 | 100.0 | 100.0 |
| 医療費なし | 8,806 | — | — | — | — |
| 計 | 75,327 | — | — | — | — |

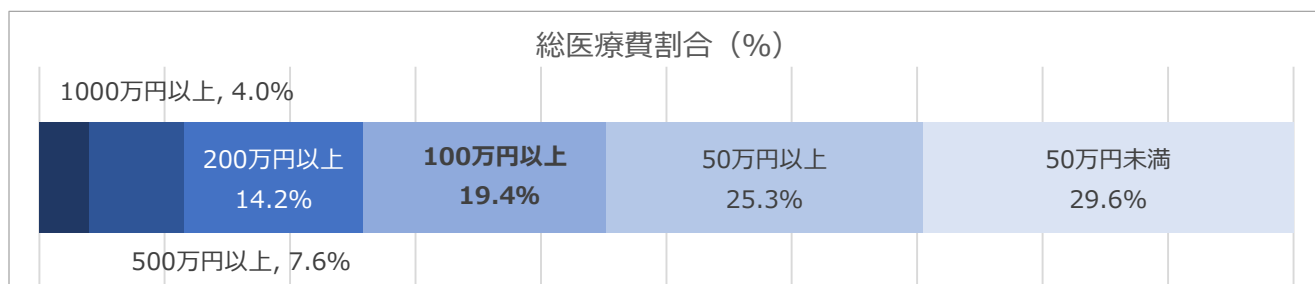


図 年間総医療費（入院・外来・調剤）の総医療費割合（令和4年度）

▶ 高額医療費受療者の疾病保有状況

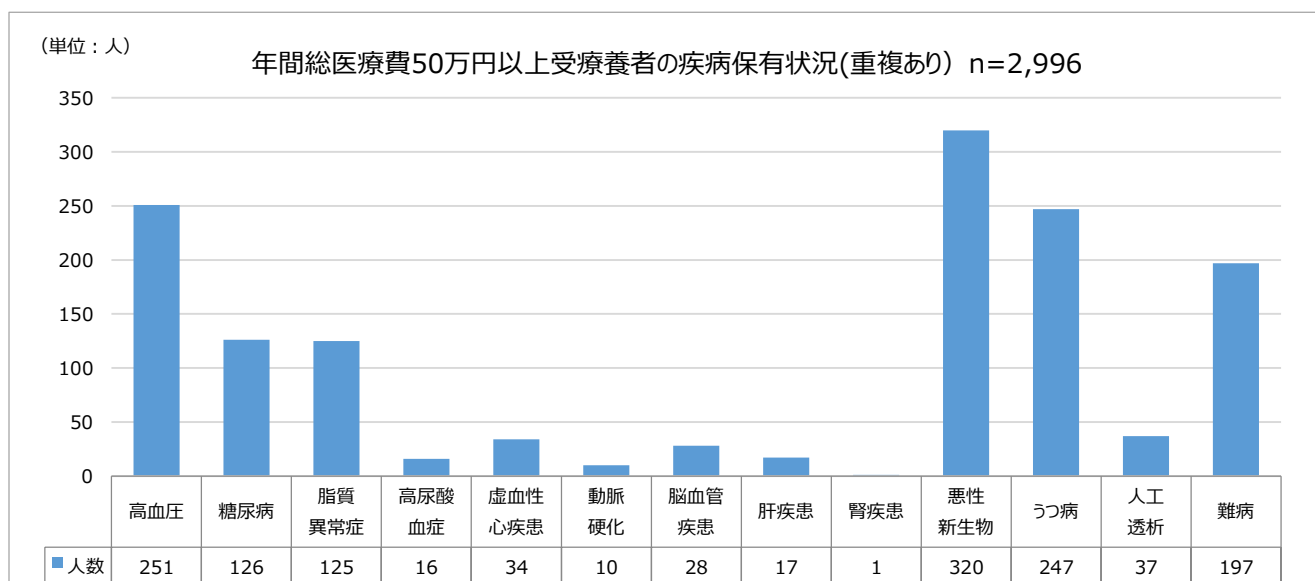


図 高額医療費受療者の着目疾病保有状況（全体）（令和4年度）

4.3.6 後発医薬品の使用状況

- 使用割合（数量ベース）は、年々上昇しており、令和5年3月診療分実績は80.1%である。
※国の定める目標値 令和5年度末までに80%以上を達成。
- 令和4年度1年間の累計削減額は約7,763万円であった。

▶ 後発医薬品の使用割合

■ 全体

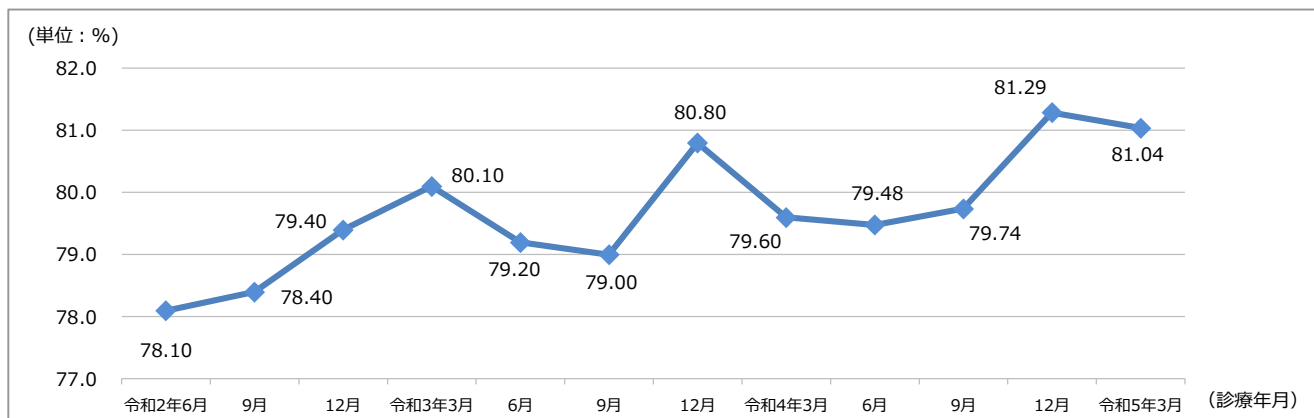


図 後発医薬品の使用率（数量ベース）の推移

▶ 構成組合での比較

■ 全体

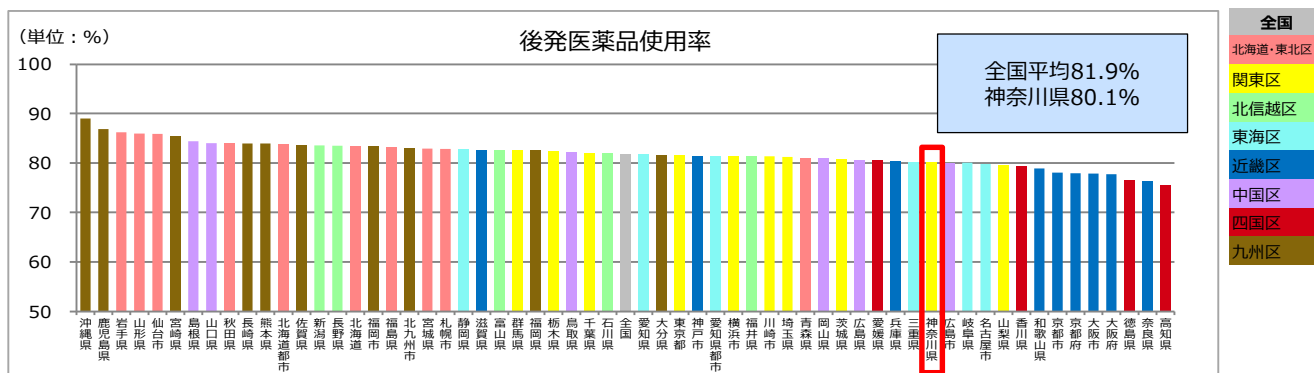


図 全国市町村職員共済組合との比較（令和5年3月診療分）

※厚生労働省「保険者別の後発医薬品の使用割合（令和5年度3月診療分）」の使用割合（数量シェア）を使用

▶ 後発医薬品切替による削減額の推移

■ 全体

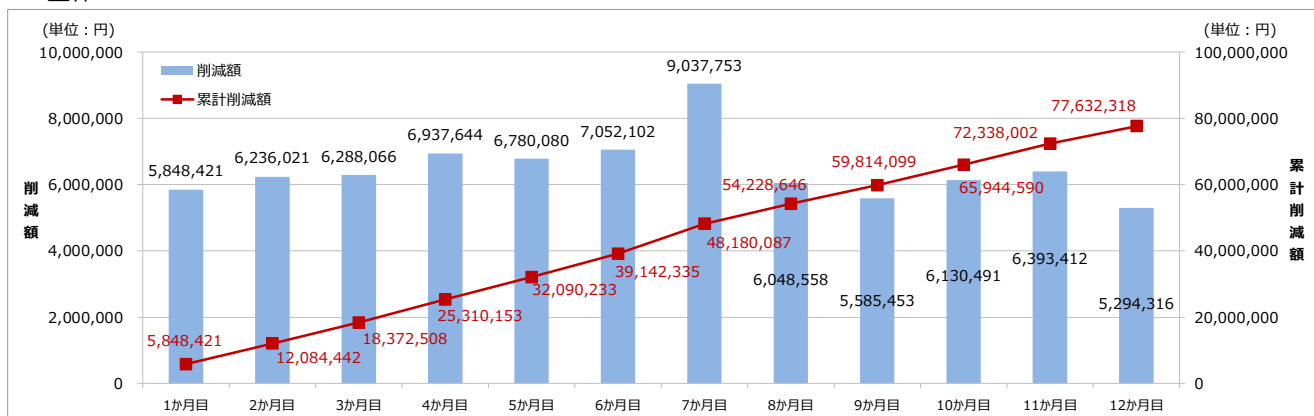


図 後発医薬品の削減額の推移（令和4年4月～令和5年3月診療）

※削減額定義：先発品から後発品に切り替えたことによる薬剤費の差額

4.4 特定健康診査・特定保健指導

4.4.1 特定健康診査の実施状況

- 特定健康診査受診率は、令和4年度は全体84.2%、組合員96.2%、被扶養者46.9%。
- 平成30年度と比較すると全体4.4ポイント増加、組合員2.9ポイント増加、被扶養者3.1ポイント増加しており、組合員、被扶養者共に増加傾向。
- 被扶養者の39.1%が4年間特定健康診査を受診していない。

▶ 特定健康診査受診率の推移

- 全体・組合員・被扶養者

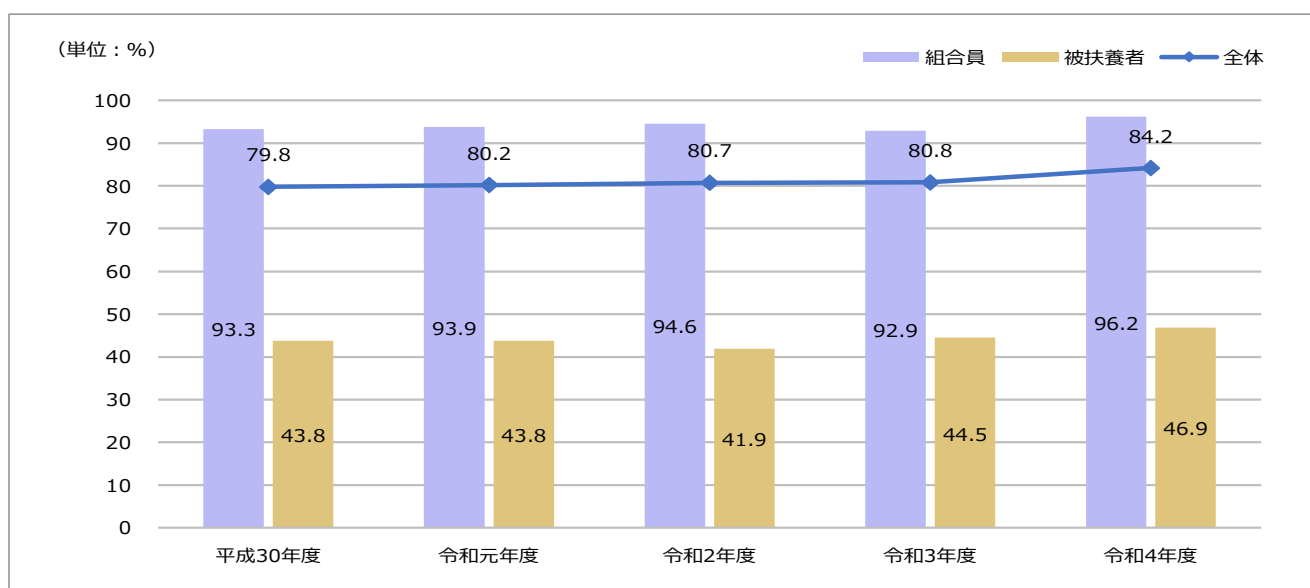


図 特定健康診査受診率の推移（平成30～令和4年度）

▶ 特定健康診査受診率（年齢階層別）

- 組合員（令和4年度）

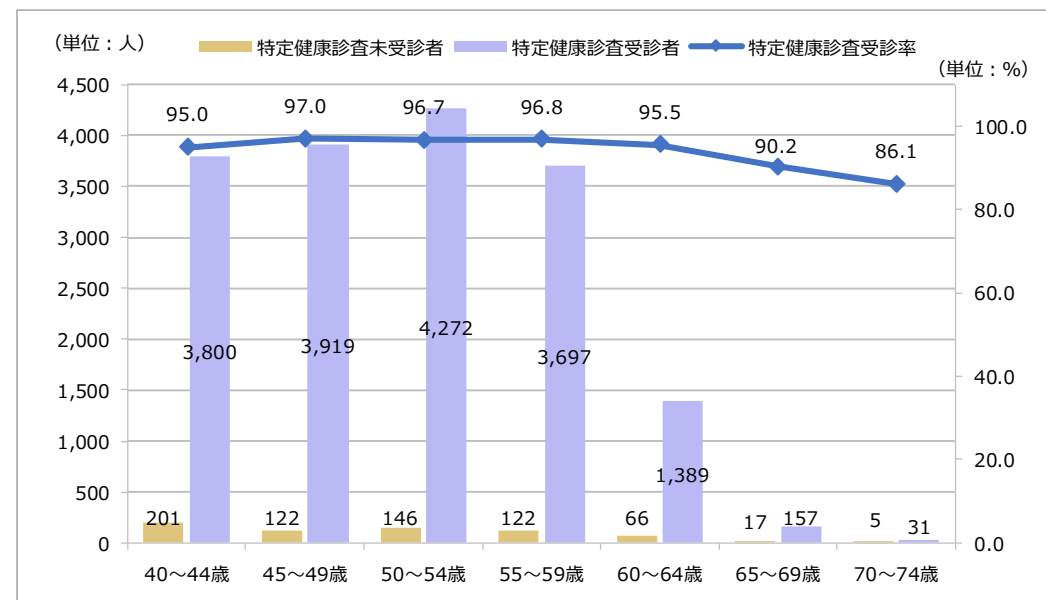


図 特定健康診査受診率（年齢階層別）（組合員・令和4年度）

■ 被扶養者（令和4年度）

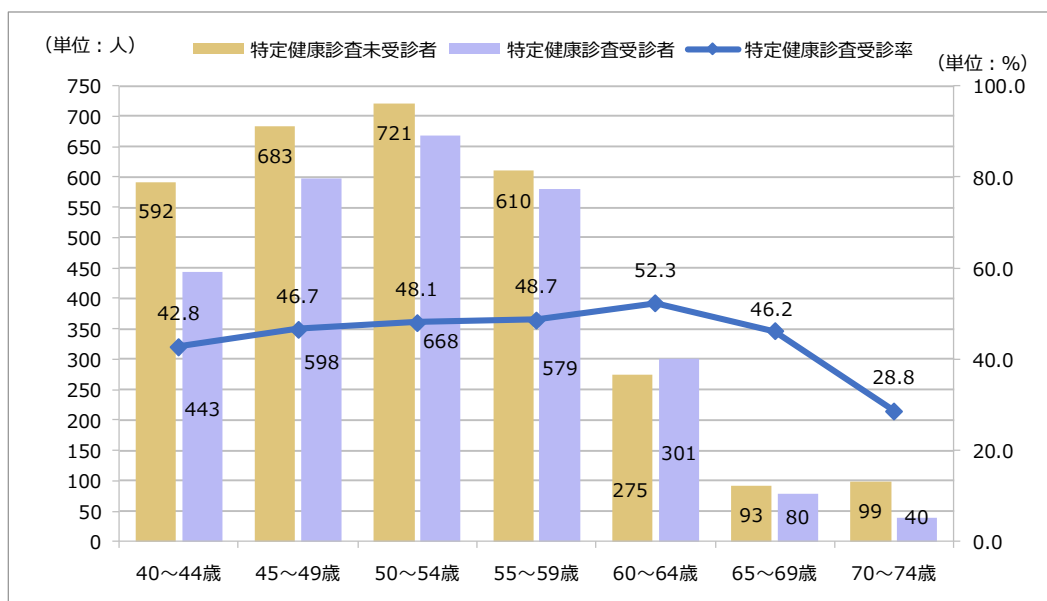


図 特定健康診査受診率（年齢階層別）（被扶養者・令和4年度）

▶ 特定健康診査受診・未受診の状況（被扶養者）

■ 被扶養者（令和4年度）

表 特定健康診査受診・未受診の状況

| | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 該当人数(人) | 構成比(%) |
|---------|-------|-------|-------|-------|---------|--------|
| 計 | | | | | 4,948 | 100 |
| 4年連続未受診 | × | × | × | × | 1,933 | 39 |
| | × | × | × | ○ | 205 | 4 |
| | × | × | ○ | × | 138 | 3 |
| | × | × | ○ | ○ | 110 | 2 |
| | × | ○ | × | × | 121 | 2 |
| | × | ○ | × | ○ | 94 | 2 |
| | × | ○ | ○ | × | 74 | 1 |
| | × | ○ | ○ | ○ | 167 | 3 |
| | ○ | × | × | × | 186 | 4 |
| | ○ | × | × | ○ | 76 | 2 |
| | ○ | × | ○ | × | 106 | 2 |
| | ○ | × | ○ | ○ | 159 | 3 |
| | ○ | ○ | × | × | 104 | 2 |
| | ○ | ○ | × | ○ | 79 | 2 |
| | ○ | ○ | ○ | × | 216 | 4 |
| 4年連続受診 | ○ | ○ | ○ | ○ | 1,180 | 24 |

4.4.2 特定保健指導の実施状況

- 令和4年度の特定保健指導実施率は全体20.6%、組合員20.4%、被扶養者22.5%であり、平成30年度と比較すると全体9.3ポイント増加、組合員8.7ポイント増加、被扶養者16.8ポイント増加した。
- 積極的支援・動機付け支援実施率は、毎年動機付け支援が高くなっている。

▶ 特定保健指導実施率の推移

- 全体・組合員・被扶養者

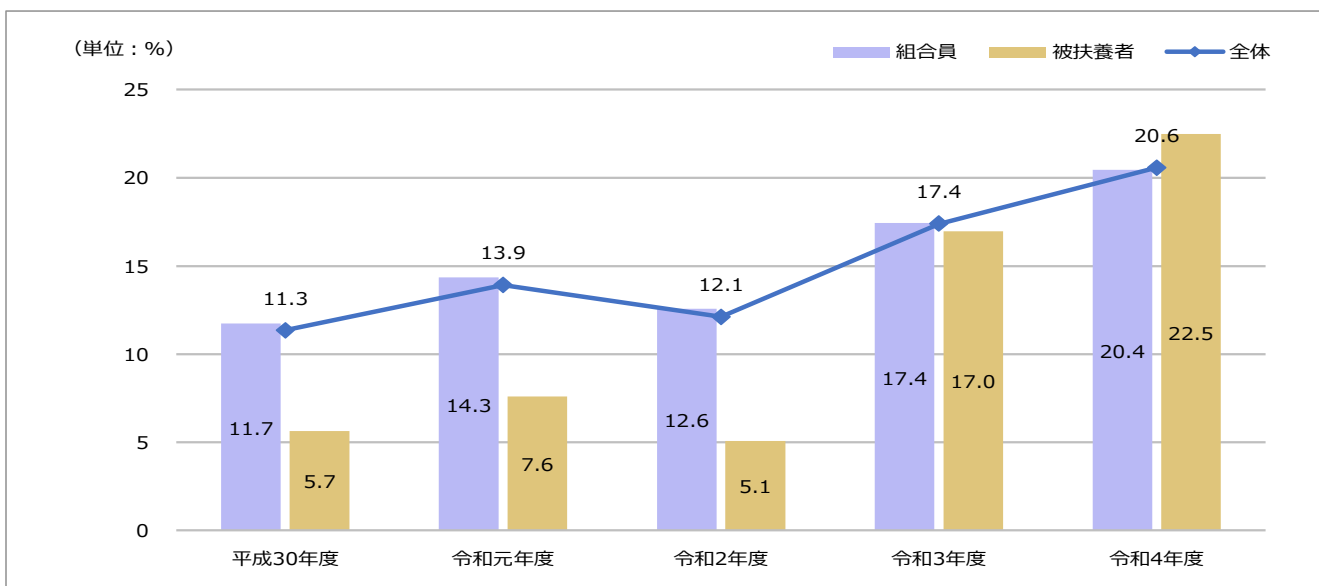


図 特定保健指導実施率の推移（平成30～令和4年度）

▶ 積極的支援・動機付け支援実施率の推移

- 全体

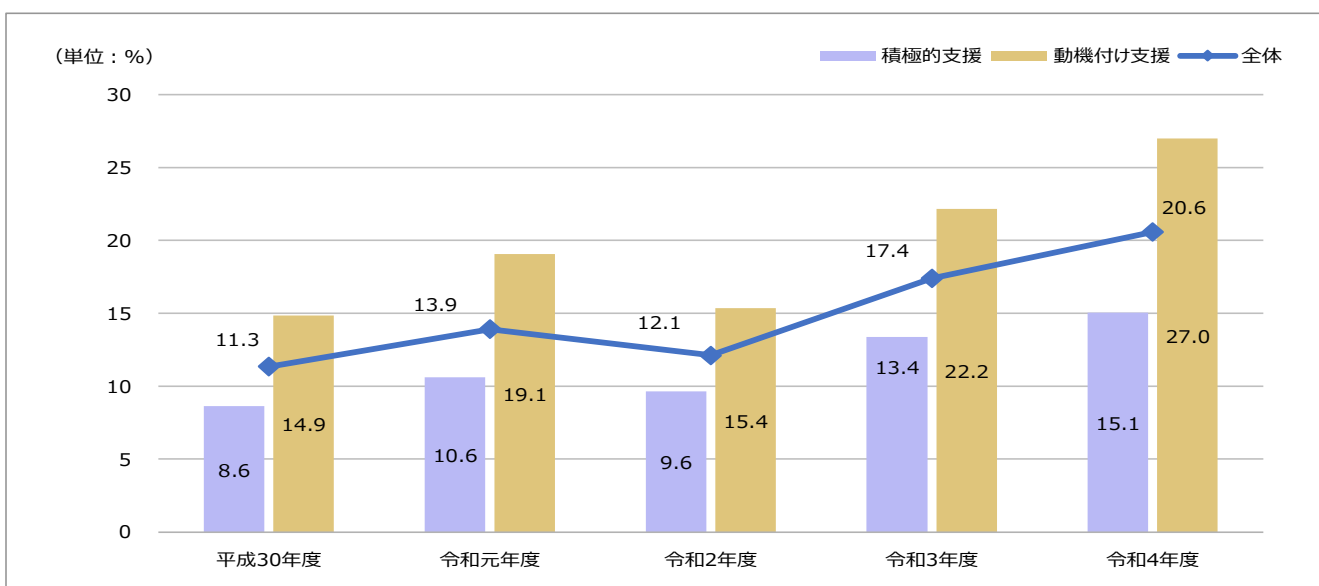


図 積極的支援・動機付け支援実施率の推移（平成30～令和4年度）

4.4.3 内臓脂肪症候群該当者・予備群者の状況

- 内臓脂肪症候群該当者割合は、令和4年度は24.4%（該当者13.3%+予備群11.1%）であり、経年で見るとほぼ横ばいである。
- 年齢階層別に見ると、令和4年度の現役世代として最も高い年齢層である55～59歳の該当者割合は31.4%（該当者18.2%+予備群13.2%）である。

▶ 内臓脂肪症候群該当者・予備群者の割合の推移

■ 全体

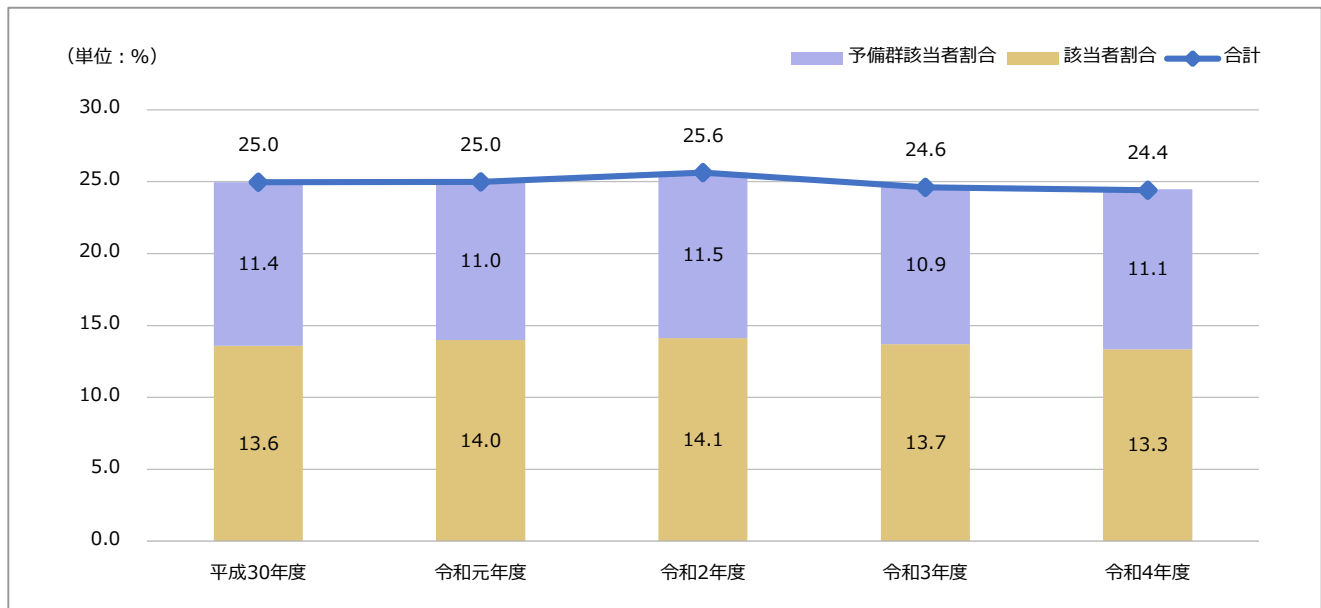


図 内臓脂肪症候群該当者・予備群者の割合の推移（平成30～令和4年度）

▶ 内臓脂肪症候群該当者・予備群者の割合（年齢階層別）

■ 全体（令和4年度）

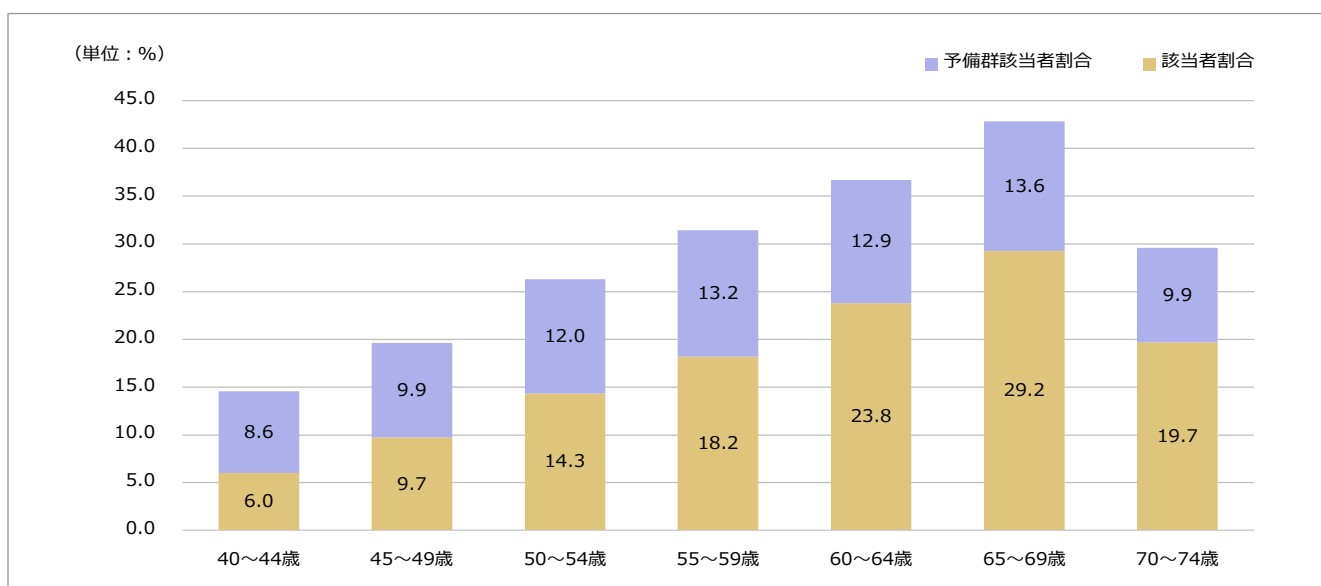


図 内臓脂肪症候群該当者・予備群者の割合（年齢階層別）（令和4年度）

4.4.4 特定保健指導対象者の状況

- 特定保健指導対象者の割合は、令和4年度16.9%であり、平成30年度から減少傾向にある。
- 年齢階層別に見ると、積極的支援と動機付け支援を合わせた割合は、50～54歳の層が他年齢層よりも高くなっている。

▶ 特定保健指導対象者割合の推移

■ 全体

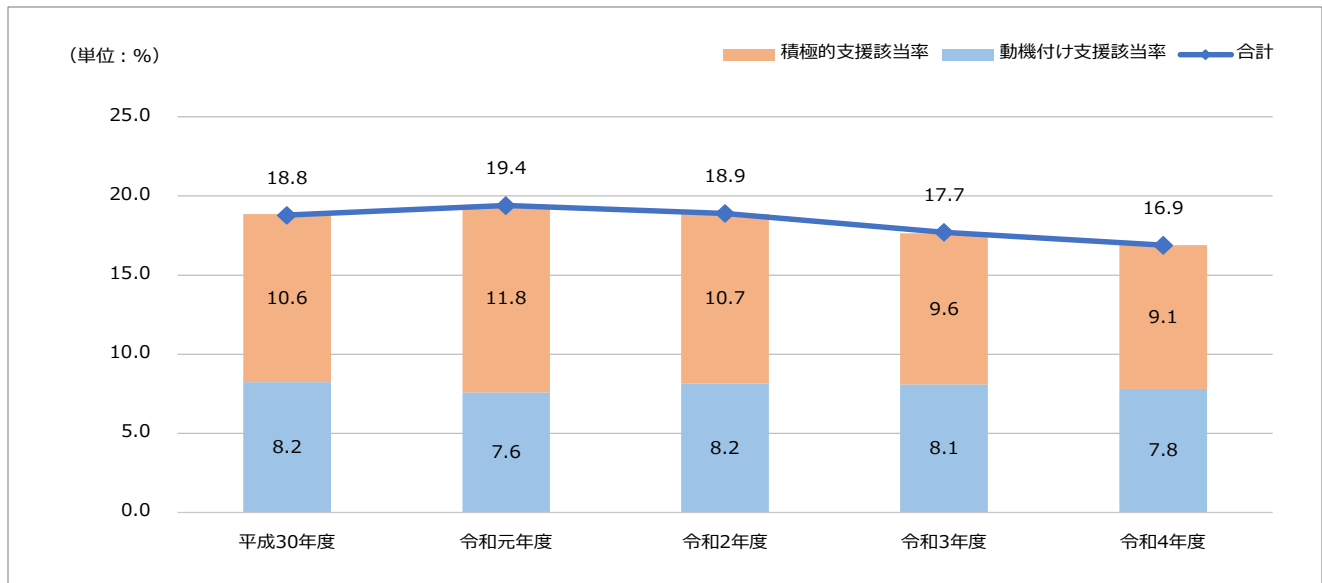


図 特定保健指導対象者割合の推移（平成30～令和4年度）

▶ 特定保健指導対象者の割合（年齢階層別）

■ 全体（令和4年度）

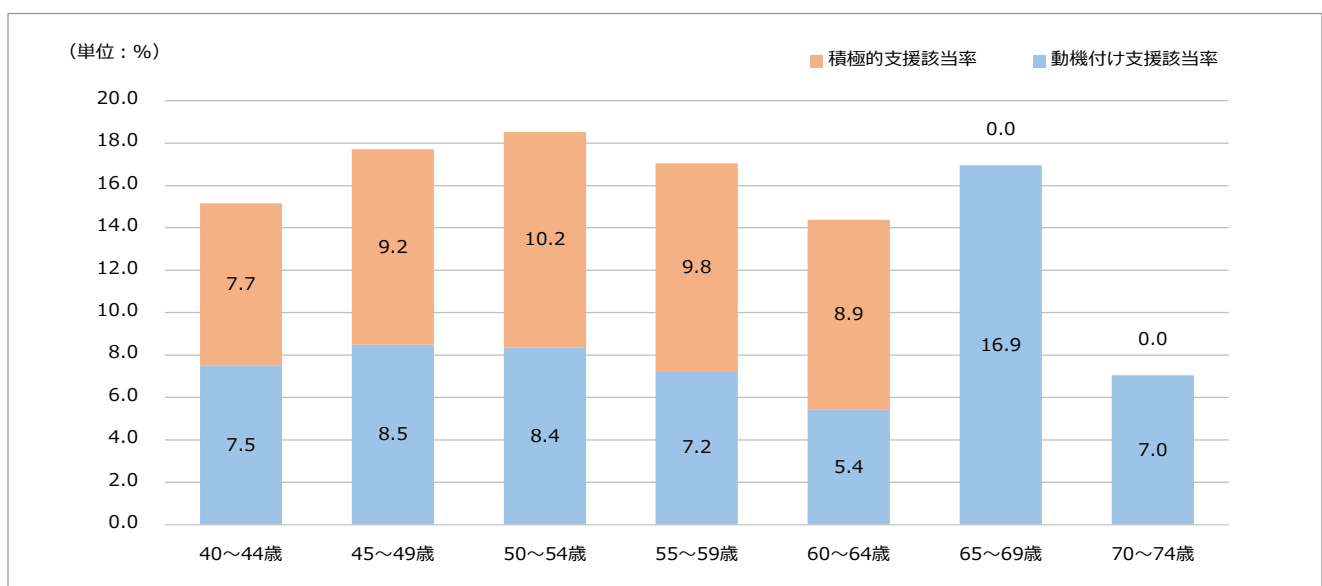


図 特定保健指導対象者の割合（年齢階層別）（令和4年度）

4.4.5 特定健康診査結果の状況

- 特定健康診査受診者の28.4%が腹囲・BMIリスクを保有している。
- 腹囲・BMIリスク保有者のうち、70.8%が複数のリスクを保有している。
- 服薬の状況（質問票より）を見ると、服薬率は年齢が上がるに従い高くなっている。
- 現役世代として最も高い年齢層である55～59歳の服薬率は、高血圧症については23.2%、脂質異常症については18.0%である。

▶ 腹囲・BMI複数リスクの保有状況

- 全体（令和4年度）

表 腹囲・BMIリスク有無のリスク保有状況

(単位：%)

| | | |
|-------------|------|---------|
| 腹囲・BMIリスクあり | 28.4 | |
| リスクなし | 6.3 | リスク2つ以上 |
| リスク1つ | 22.9 | |
| リスク2つ | 36.8 | |
| リスク3つ | 27.7 | |
| リスク4つ | 6.3 | |
| 腹囲・BMIリスクなし | 71.6 | |
| リスクなし | 22.5 | リスク2つ以上 |
| リスク1つ | 37.6 | |
| リスク2つ | 29.1 | |
| リスク3つ | 9.6 | |
| リスク4つ | 1.2 | |

▶ 服薬の状況（質問票より）

- 全体（令和4年度）

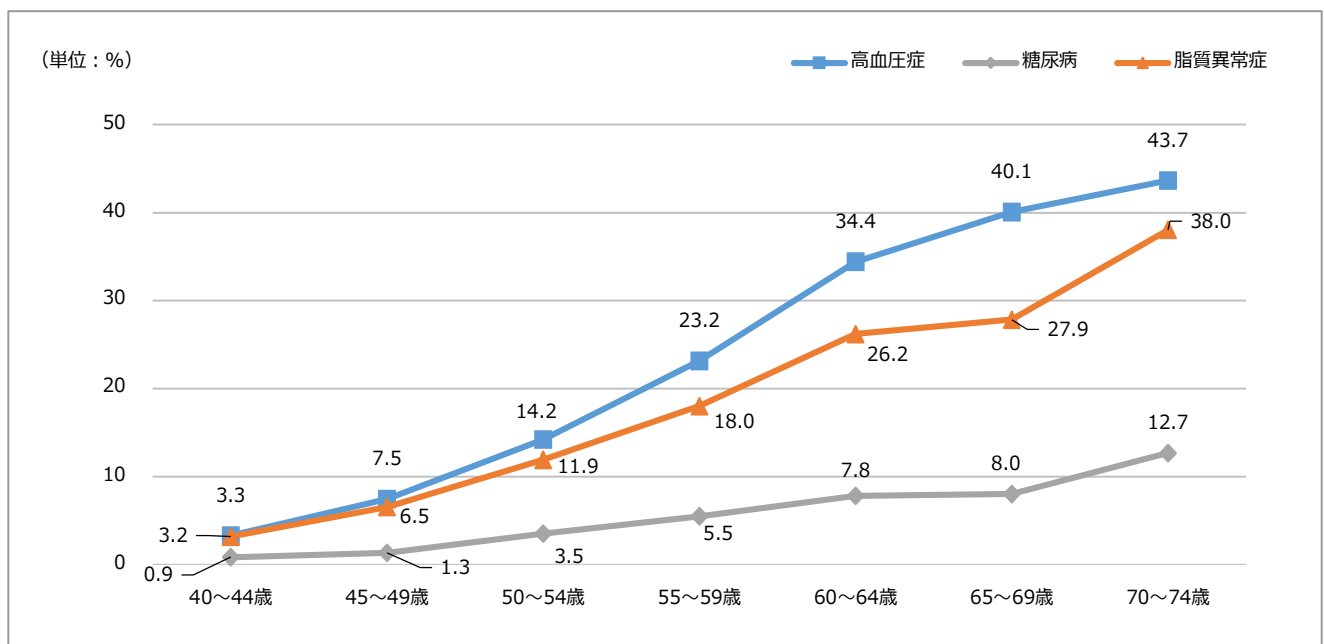


図 内臓脂肪症候群該当者・予備群者の割合（年齢階層別）（令和4年度）

■ 4.5 健診結果の状況

■ 4.5.1 健康リスク保有状況（組合員）

- いずれのリスク保有率も5年間ほとんど変化なし。
- 血圧リスク、脂質リスク、肥満リスク、肝機能リスクは、男性の保有率が大幅に高い。

▶ 血圧リスク保有率

■ 組合員

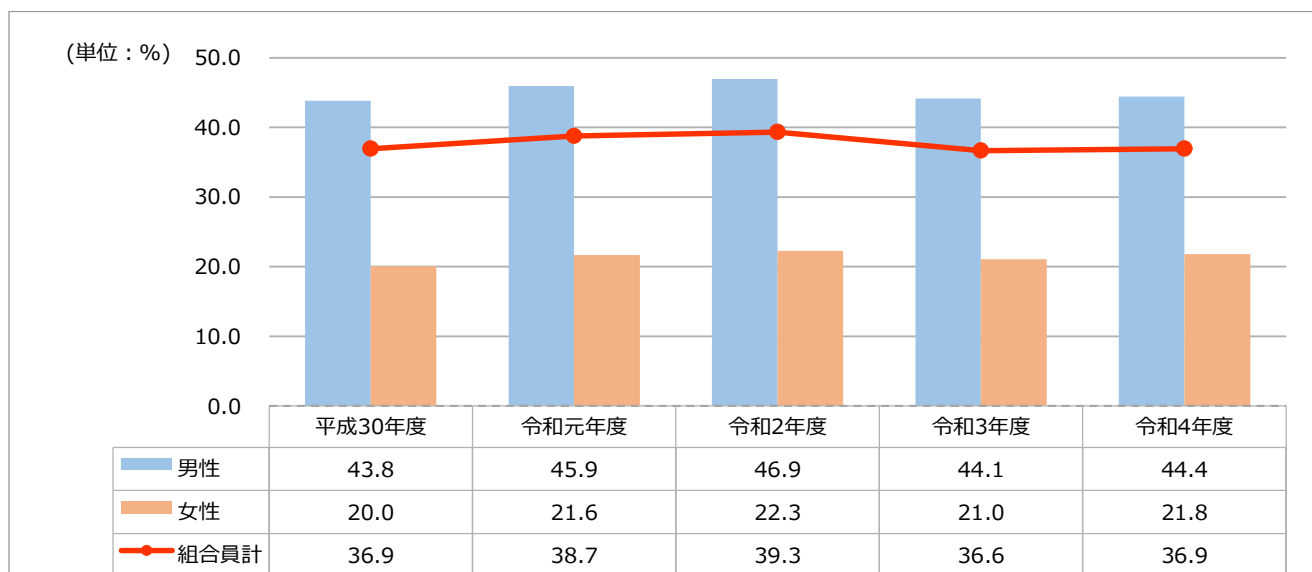


図 血圧リスク保有率（組合員）（平成30～令和4年度）

▶ 血糖リスク保有率

■ 組合員

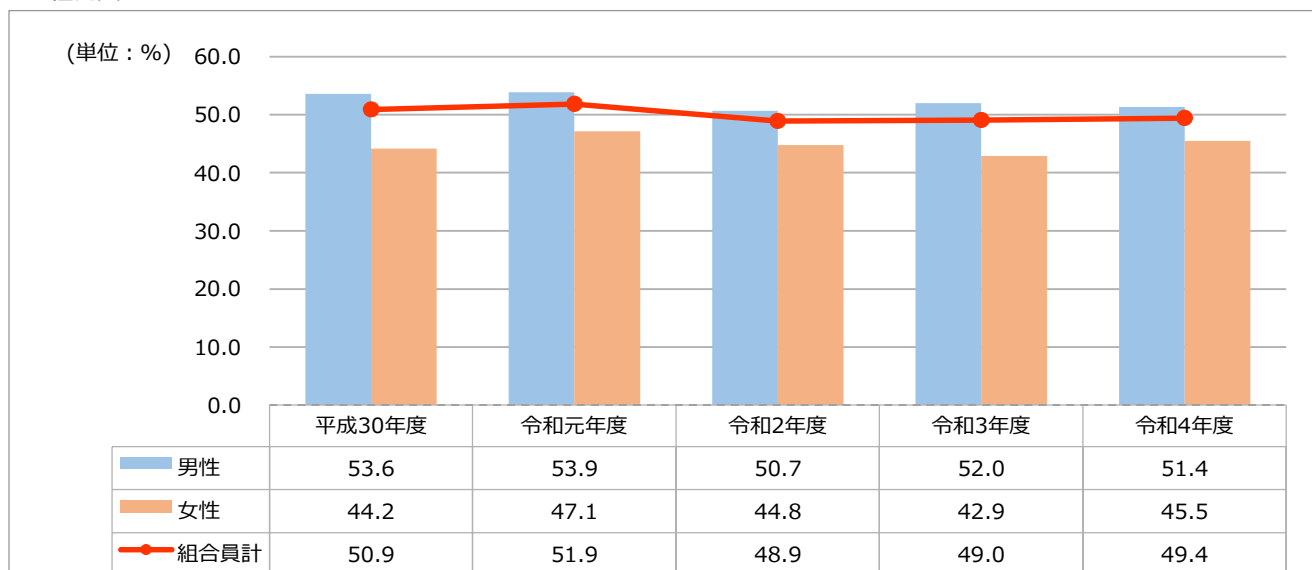


図 血糖リスク保有率（組合員）（平成30～令和4年度）

▶ 脂質リスク保有率

■ 組合員

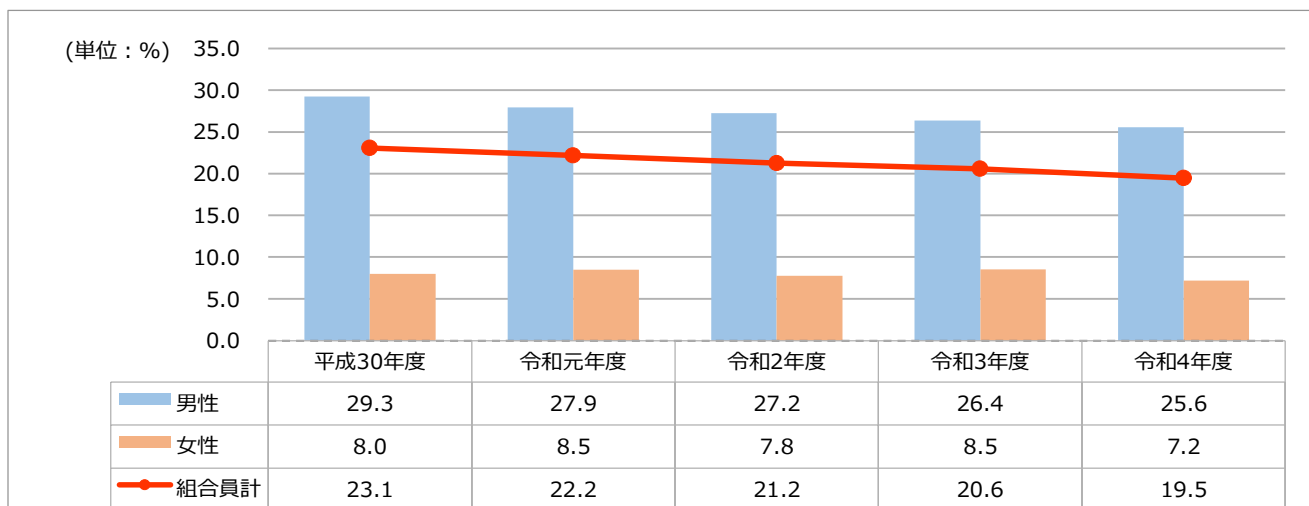


図 脂質リスク保有率（組合員）（平成30～令和4年度）

▶ 肥満リスク保有率

■ 組合員

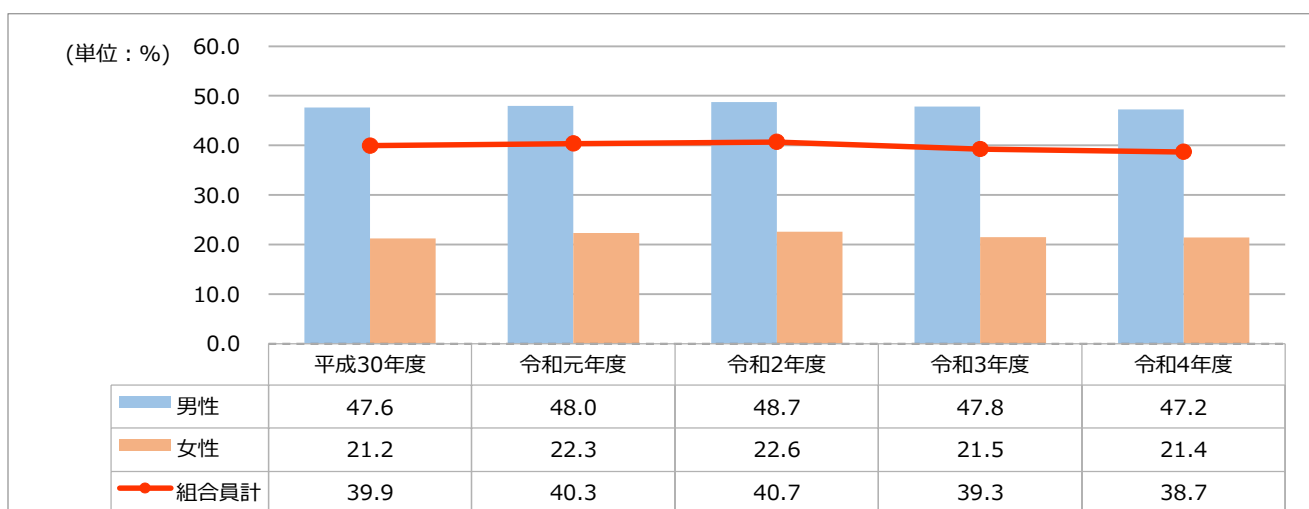


図 肥満リスク保有率（組合員）（平成30～令和4年度）

▶ 肝機能リスク保有率

■ 組合員

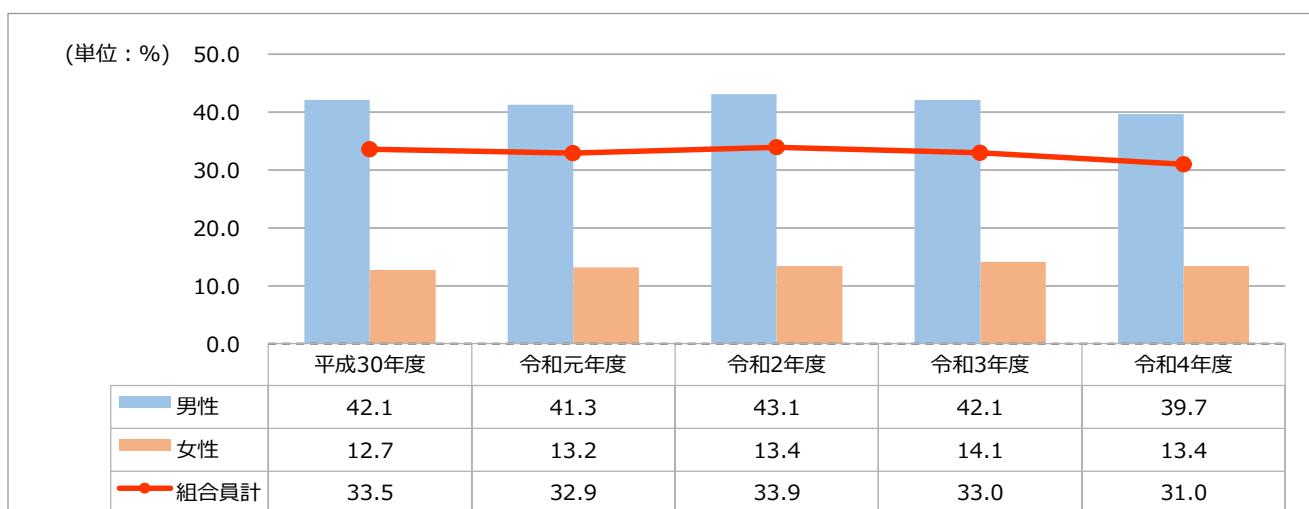


図 肝機能リスク保有率（組合員）（平成30～令和4年度）

4.5.2 生活習慣保有状況（組合員）

- 喫煙習慣：男性のリスク保有率が約25%と高いが、減少傾向である。
- 運動習慣：適切な習慣の保有率は37.8%。男女共に運動習慣は年々改善傾向にある。
- 食事習慣：適切な習慣の保有率は48.8%。男女共に横ばい。男性の方が食事習慣が適切。
- 飲酒習慣：適切な習慣の保有率は89.8%。男女共に横ばい。女性の方が飲酒習慣が適切。
- 睡眠習慣：適切な習慣の保有率は60.6%。男女共に令和2年度をピークに悪化傾向にある。

▶ 喫煙率

- 現在、たばこを習慣的に吸っている者の割合（組合員） ※低い方がよい

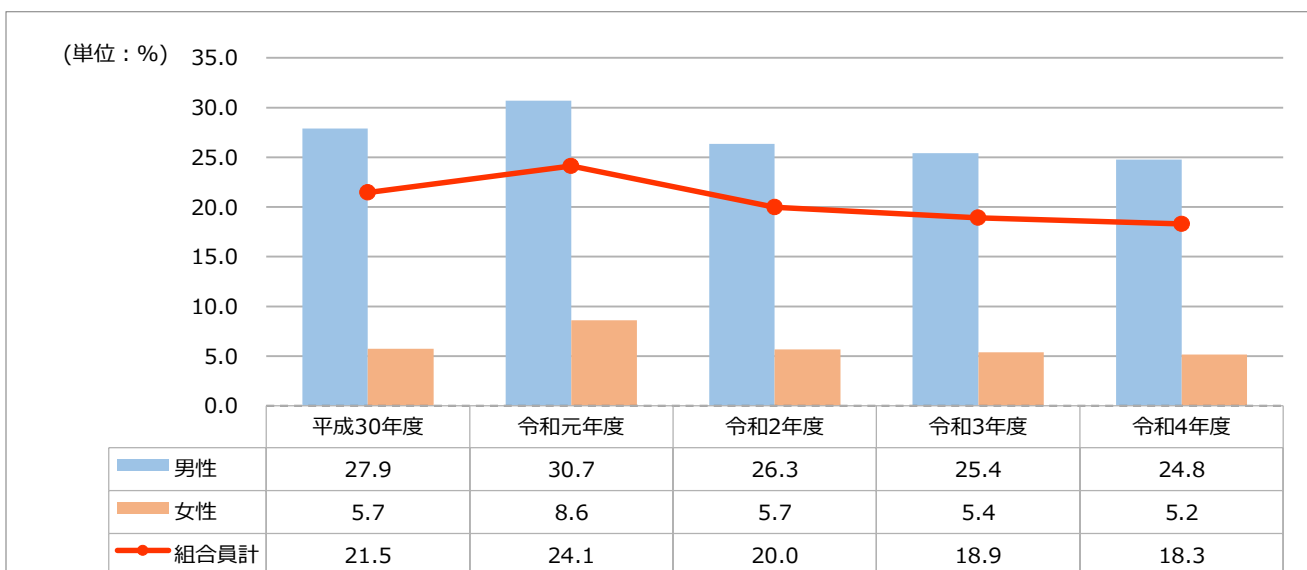


図 喫煙率（組合員）（平成30～令和4年度）

▶ 運動習慣

- 適切な運動習慣を有する者の割合（組合員） ※高い方がよい

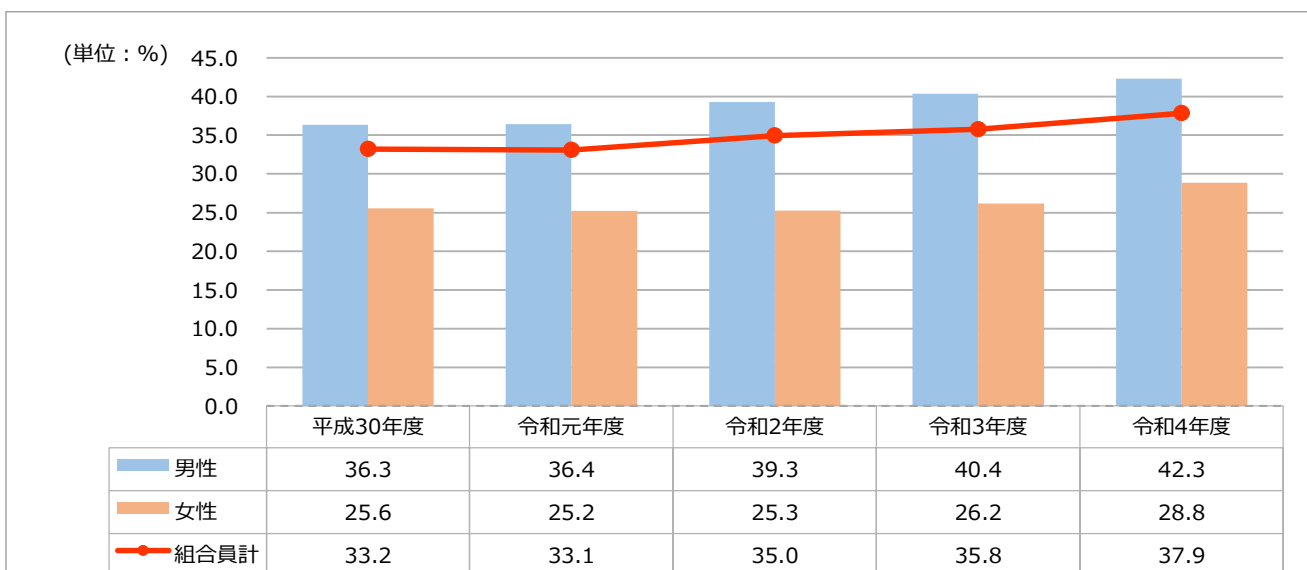


図 適切な運動習慣を有する者の割合（組合員）（平成30～令和4年度）

▶ 食事習慣

■ 適切な食事習慣を有する者の割合（組合員） ※高い方がよい

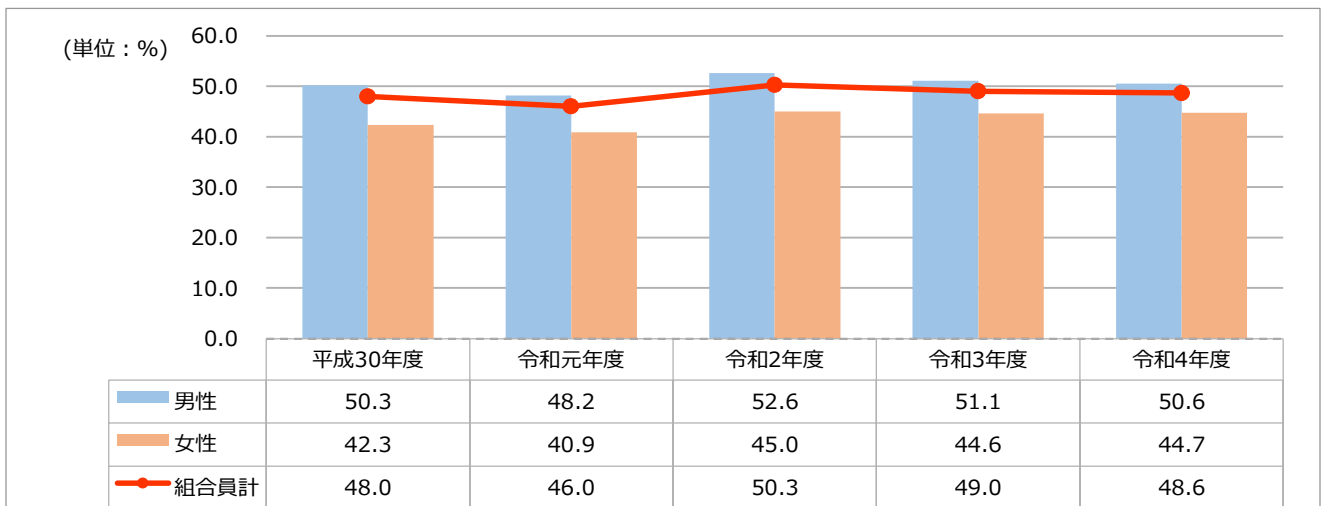


図 適切な食事習慣を有する者の割合（組合員）（平成30～令和4年度）

▶ 飲酒習慣

■ 適切な飲酒習慣を有する者の割合（組合員） ※高い方がよい

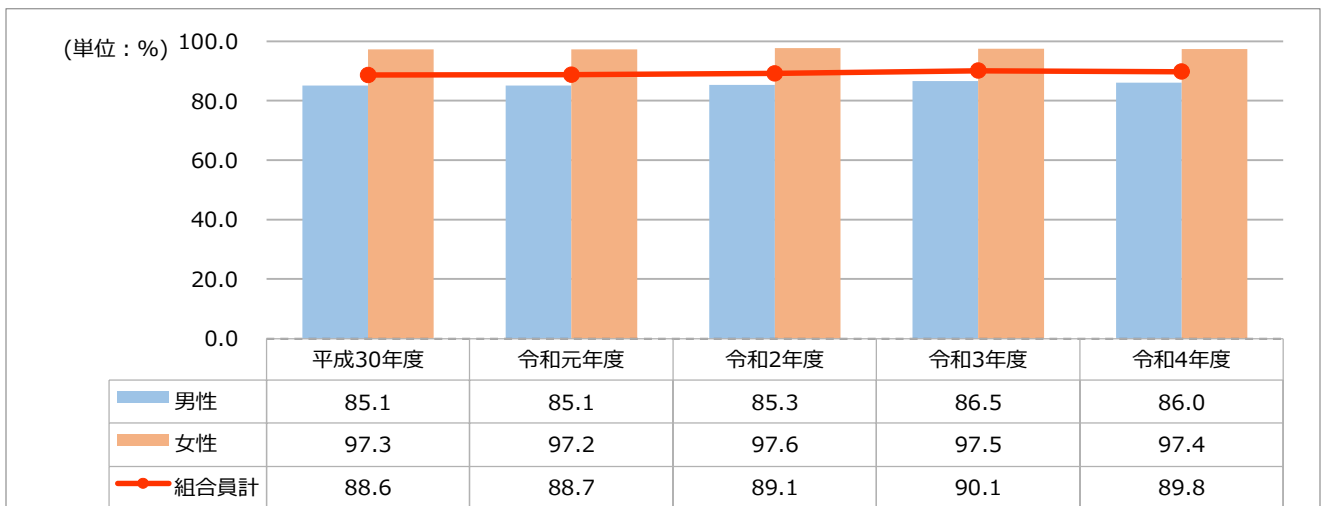


図 適切な飲酒習慣を有する者の割合（組合員）（平成30～令和4年度）

▶ 睡眠習慣

■ 睡眠で休養が十分とれている者の割合（組合員） ※高い方がよい

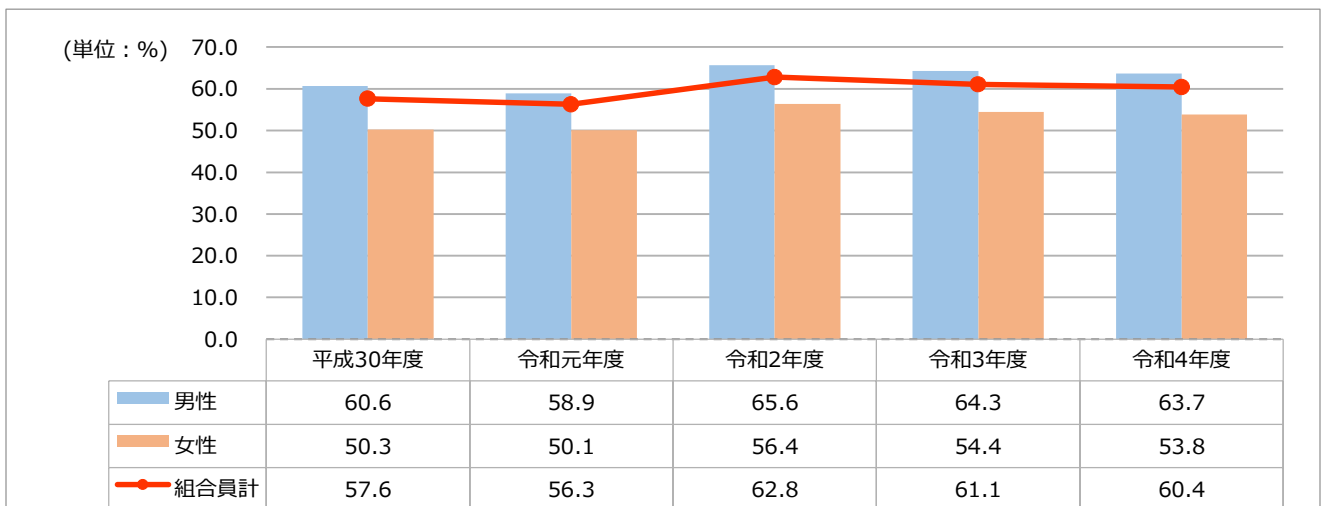


図 睡眠習慣で休養が十分に取れている者の割合（組合員）（平成30～令和4年度）

▶ リスク判定要件

表 健康リスク判定要件

| | 判定要件（注） | 参考 厚生労働省 標準的な健診・保健指導プログラム【令和6年度版】 | | | |
|------------|--|--------------------------------------|-------|------------------|---------|
| | | 健診項目 | 単位 | 保健指導判定値 | 受診勧奨判定値 |
| 血圧 リスク | 収縮期130以上、または 拡張期85以上 | 収縮期血圧 | mmHg | 130以上 | 140以上 |
| | | 拡張期血圧 | mmHg | 85以上 | 90以上 |
| 血糖 リスク | 空腹時血糖値100以上、 またはHbA1c5.6以上 | 空腹時血糖 | mg/dl | 100以上 | 126以上 |
| | | HbA1c | % | 5.6以上 | 6.5以上 |
| | | 随時血糖 | mg/dl | 100以上 | 126以上 |
| 脂質 リスク | 中性脂肪150以上または HDLコレステロール40未満 | 空腹時中性脂肪 | mg/dl | 150以上 | 300以上 |
| | | 随時中性脂肪 | mg/dl | 175以上 | 300以上 |
| | | HDL-C | mg/dl | 40未満 | — |
| | | LDL-C | mg/dl | 120以上 | 140以上 |
| 肥満 リスク | BMI25以上、または 腹囲85cm(男性)・90cm(女 性)以上 | BMI | — | 25以上 | — |
| | | 腹囲 | cm | 男性85以上 女性90以上 | — |
| 肝機能 リスク | AST31以上、または ALT31以上、または γ-GT51以上 | AST | U/L | 31以上 | 51以上 |
| | | ALT | U/L | 31以上 | 51以上 |
| | | γ-GT | U/L | 51以上 | 101以上 |

注：判定要件は厚生労働省 健康スコアリングレポートに準ずる。
ただし、血糖リスクについては、随時血糖で判定せず、空腹時血糖、HbA1cのみで判定する。

表 生活習慣判定要件（健診結果の問診により判定）

| | 要件 | 詳細 |
|------|-------------------------------|--|
| 喫煙率 | 現在、たばこを習慣的に吸っ ている者 | 「たばこを習慣的に吸っている者」とは合計100本以上または6か 月以上吸っている、かつ 最近1か月間吸っている者 |
| 運動習慣 | 適切な運動習慣を有する者 | 適切な運動習慣とは 以下3項目のうち2つ以上該当 ・1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施 ・歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施 ・ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い |
| 食事習慣 | 適切な食事習慣を有する者 | 適切な食事習慣とは 以下4項目のうち3つ以上該当 ・早食いをしない（人と比べて食べる速度が普通または遅い） ・就寝前の2時間以内に夕食をとることが週3回未満 ・朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取しない ・朝食を抜くことが週3回未満 |
| 飲酒習慣 | 適切な飲酒習慣を有する者 ＝多量飲酒群に該当しない者 | 多量飲酒群とは ・飲酒頻度が毎日で1日当たり飲酒量2～3合未満、3合以上 ・飲酒頻度が時々で、1日当たり飲酒量3合以上 |
| 睡眠習慣 | 睡眠で休養が十分取れている 者 | 特定健康診査の問診票「睡眠で休養が十分にとれている」に「はい」と回答した 者 |

4.6 全国市町村職員共済組合連合会構成組合との比較

特定健康診査受診率、特定保健指導実施率、健康リスク保有状況、生活習慣保有状況について、全国市町村職員共済組合連合会における構成組合と比較した状況を示す。

4.6.1 特定健康診査受診率の比較

■ 特定健康診査受診率（令和4年度・全体） **高い方がよい（高い順）**

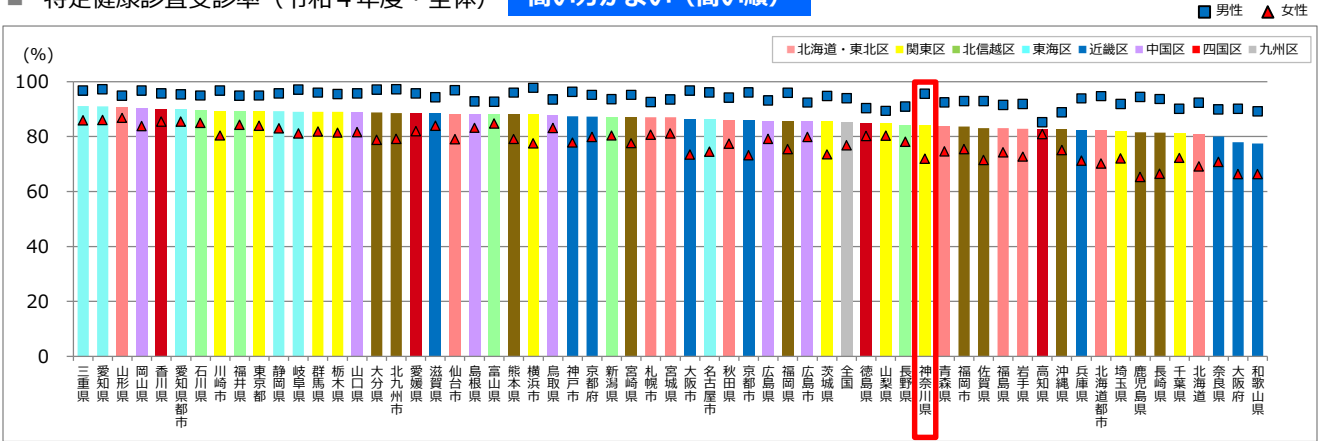


図 全体 特定健康診査受診率（令和4年度）

■ 特定健康診査受診率（令和4年度・組合員） **高い方がよい（高い順）**

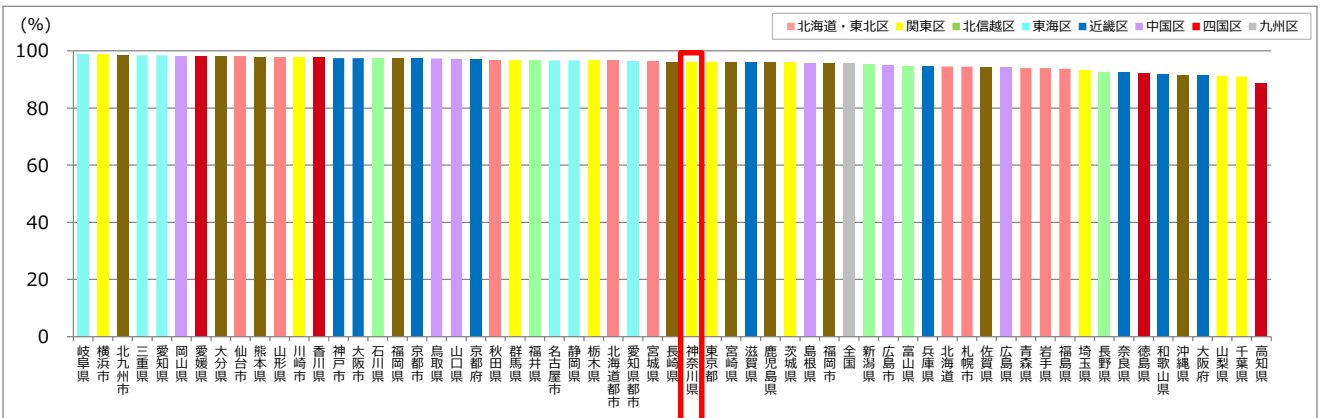


図 組合員 特定健康診査受診率（令和4年度）

■ 特定健康診査受診率（令和4年度・被扶養者） **高い方がよい（高い順）**

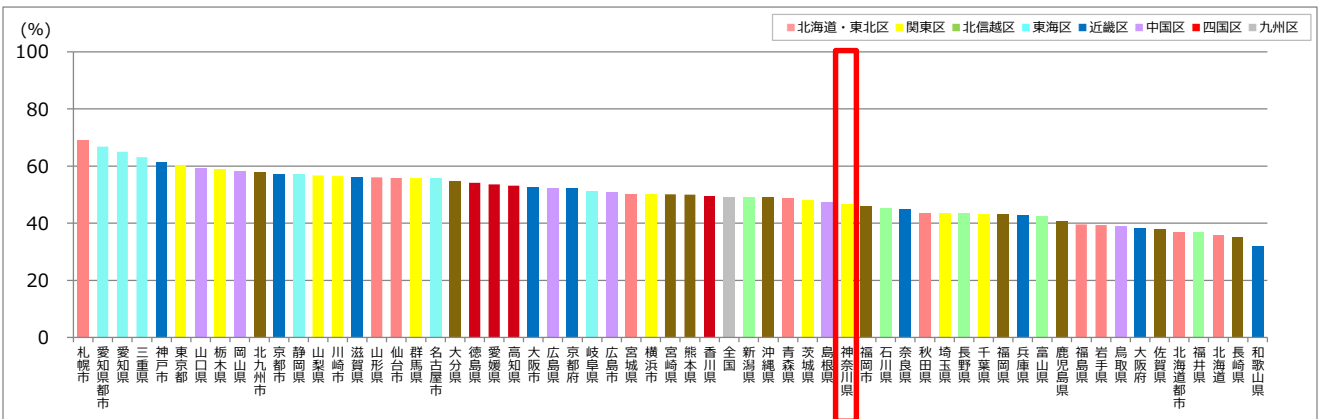


図 被扶養者 特定健康診査受診率（令和4年度）

【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4（2022）年度）」（令和6年1月）から抜粋、加工

4.6.2 特定保健指導実施率の比較

■ 特定保健指導実施率（令和4年度・全体）

高い方がよい（高い順）

■ 男性 ▲ 女性

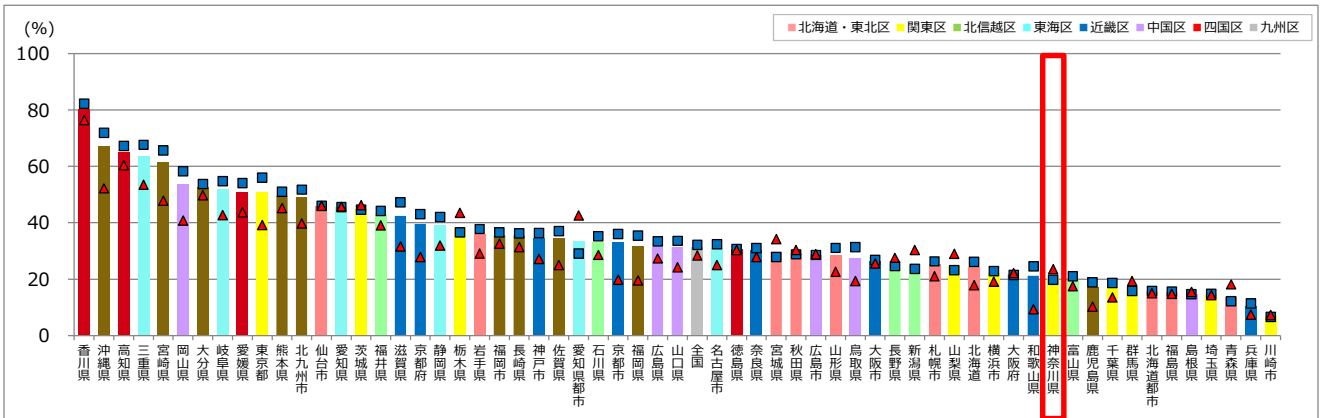


図 全体 特定保健指導実施率（令和4年度）

■ 特定保健指導実施率（令和4年度・組合員）

高い方がよい（高い順）

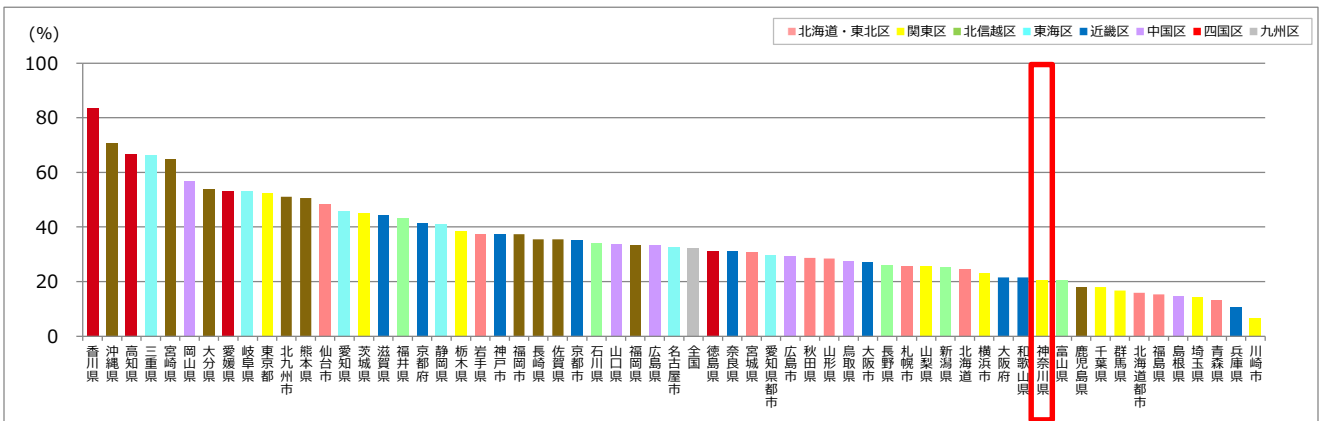


図 組合員 特定保健指導実施率（令和4年度）

■ 特定保健指導実施率（令和4年度・被扶養者）

高い方がよい（高い順）

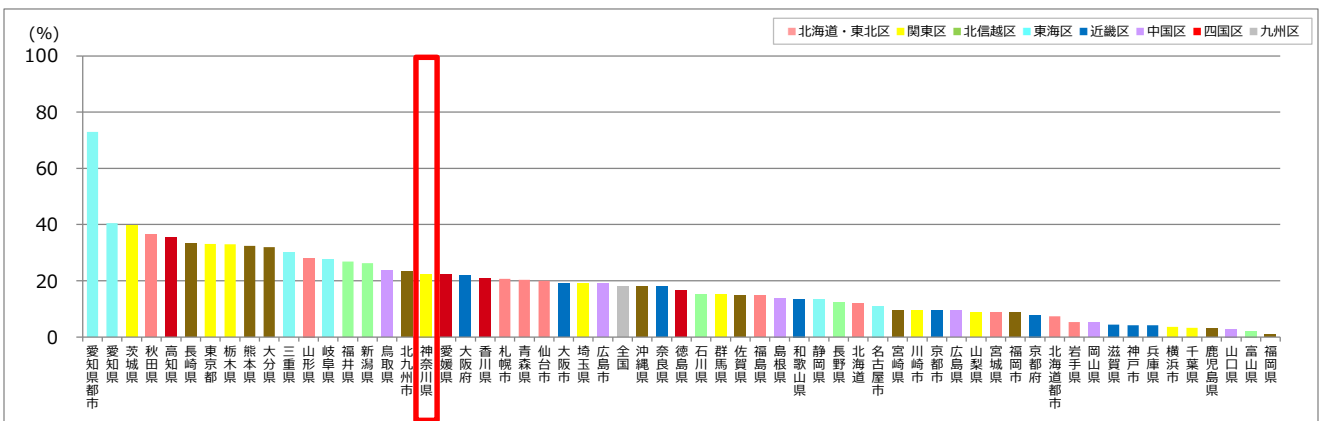


図 被扶養者 特定健康診査受診率（令和4年度）

【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4（2022）年度）」（令和6年1月）から抜粋、加工

4.6.3 健康リスク保有状況の比較（組合員）

■ 血圧リスク（令和3年度） 低い方がよい（低い順）

※リスク保有者の判定基準（保健指導判定基準）：
収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上

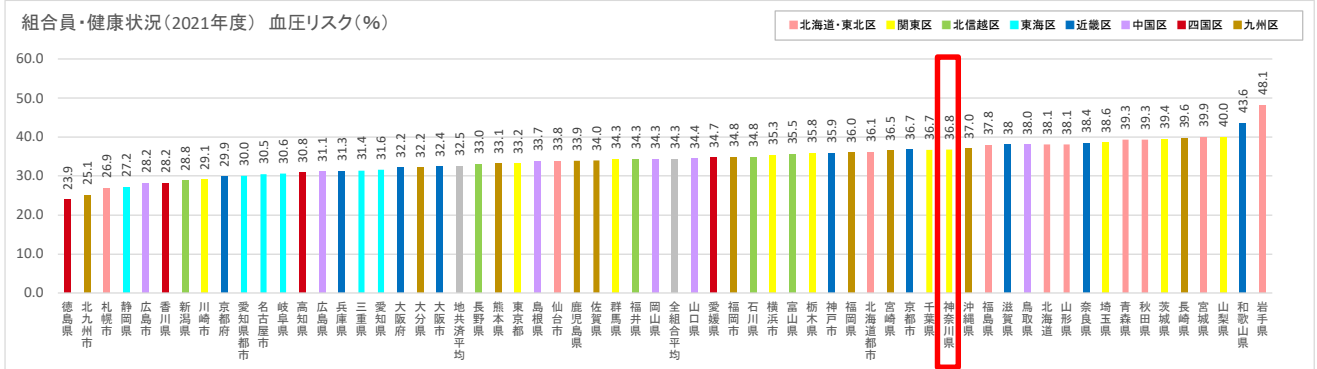


図 組合員 血圧リスク（令和3年度）

■ 血糖リスク（令和3年度） 低い方がよい（低い順）

※リスク保有者の判定基準（保健指導判定基準）：
空腹時血糖値100mg/dl以上、またはHbA1c 5.6%以上、やむを得ない場合は随時血糖100mg/dl以上（空腹時血糖及びHbA1cの両方を測定している場合は、空腹時血糖値を優先）

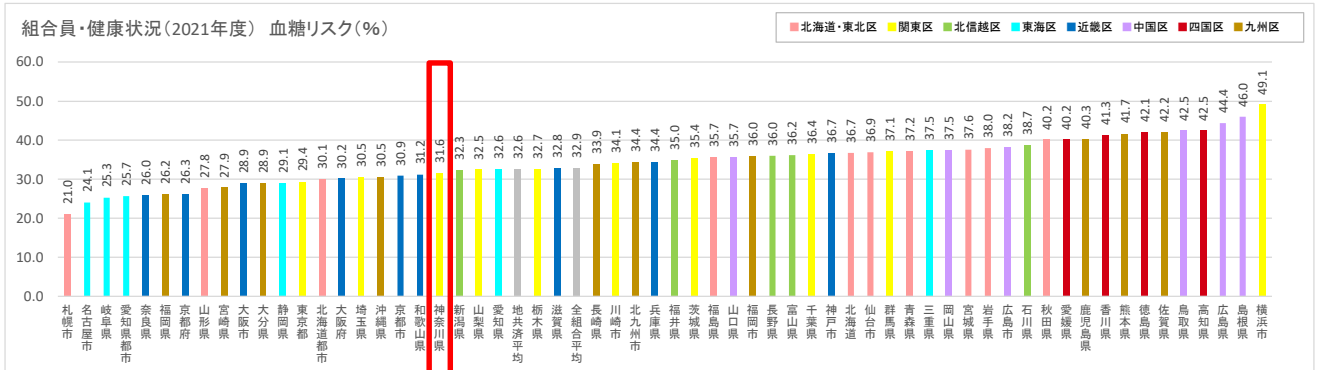


図 組合員 血糖リスク（令和3年度）

■ 脂質リスク（令和3年度） 低い方がよい（低い順）

※リスク保有者の判定基準（保健指導判定基準）：
中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満

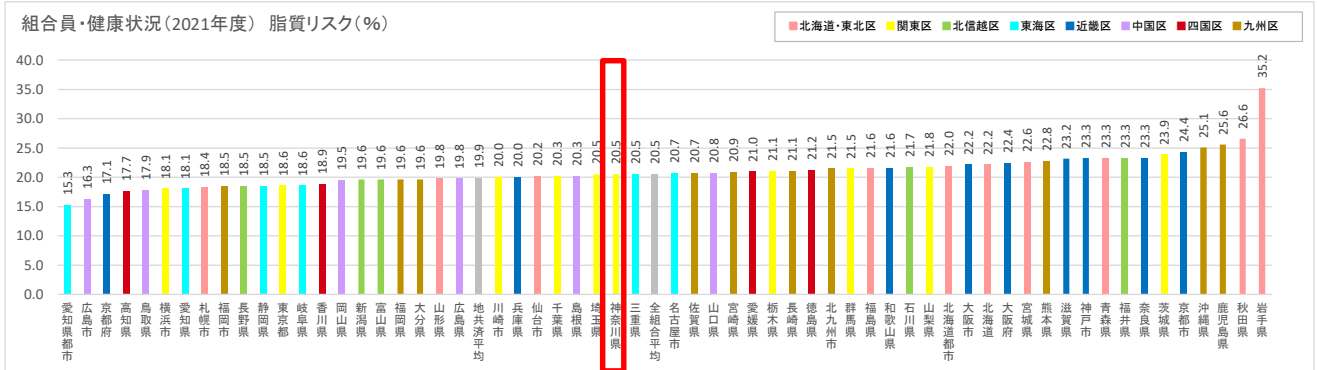


図 組合員 脂質リスク（令和3年度）

■ 肥満リスク（令和3年度） 低い方がよい（低い順）

※リスク保有者の判定基準（保健指導判定基準）：
BMI25以上、または腹囲85cm（男性）・90cm（女性）以上

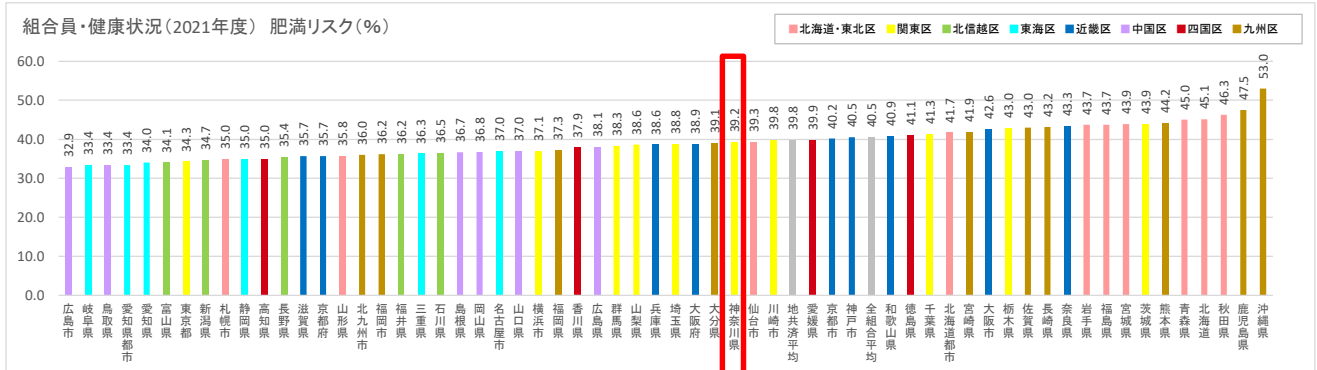


図 組合員 肥満リスク（令和3年度）

【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

■ 肝機能リスク（令和3年度） **低い方がよい（低い順）**

※リスク保有者の判定基準（保健指導判定基準）：
AST31以上、またはALT31以上、またはγ-GT51以上

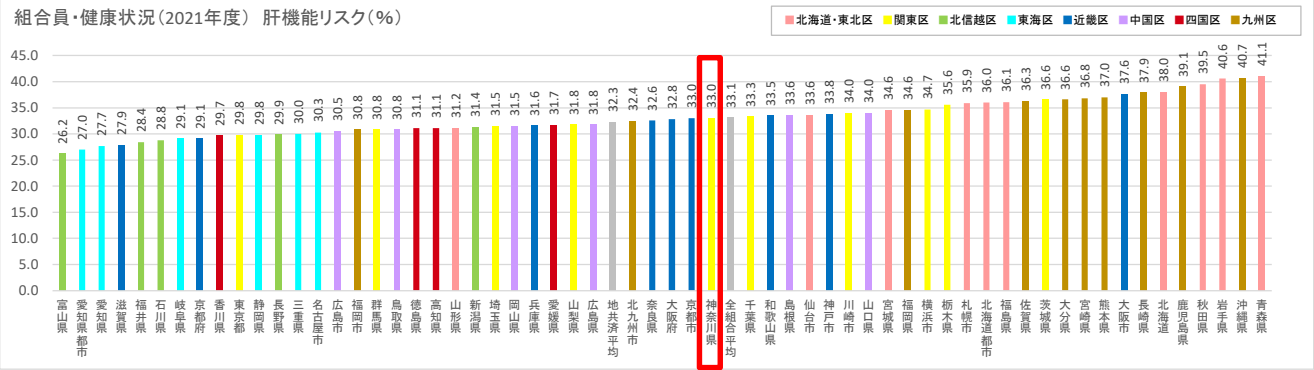


図 組合員 肝機能リスク（令和3年度）

■ 4.6.4 生活習慣保有状況の比較（組合員）

■ 喫煙習慣あり（令和3年度） **低い方がよい（低い順）**

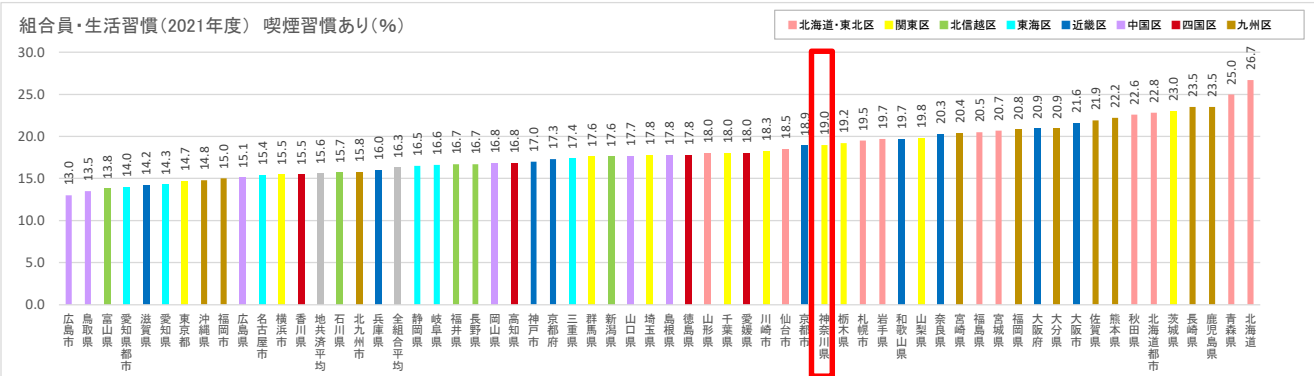


図 組合員 喫煙習慣あり（令和3年度）

■ 適切な運動習慣あり（令和3年度） **高い方がよい（高い順）**

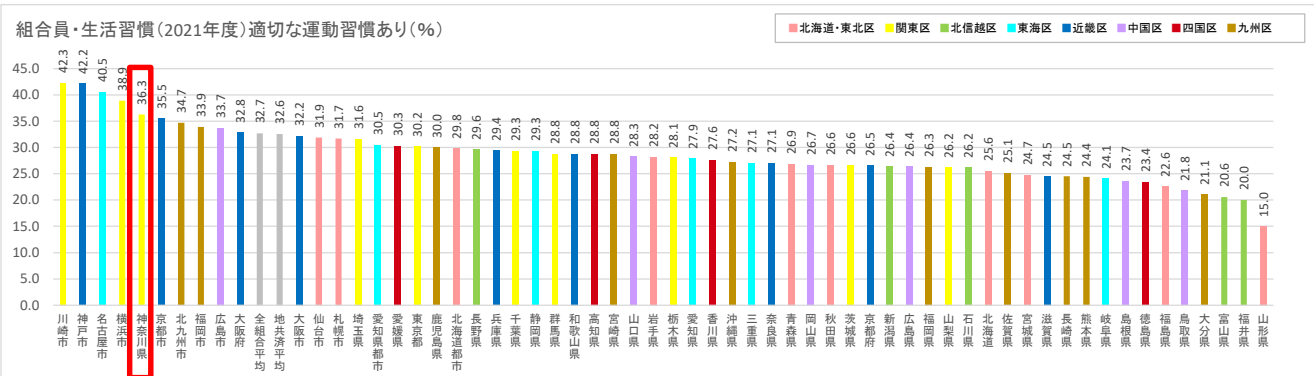


図 組合員 適切な運動習慣あり（令和3年度）

【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

■ 適切な飲酒習慣あり（令和3年度） **高い方がよい（高い順）**

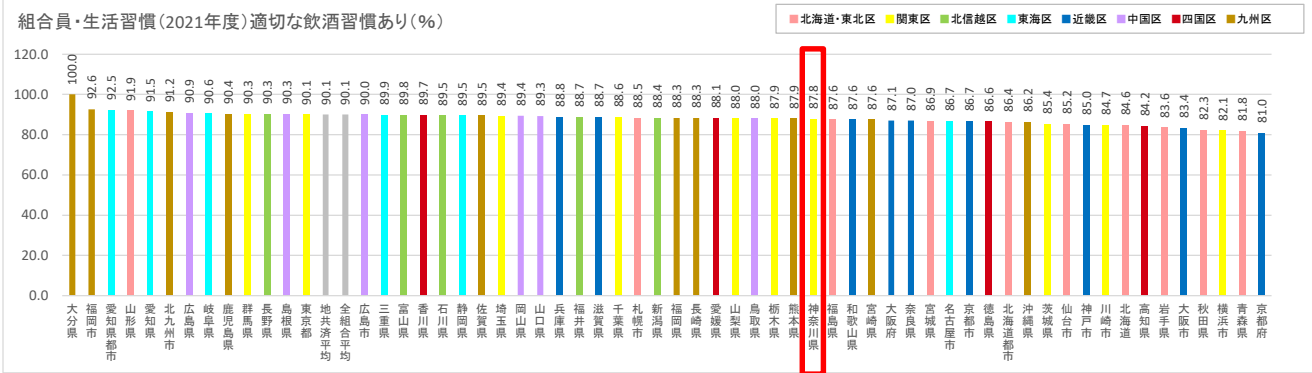


図 組合員 適切な飲酒習慣あり（令和3年度）

■ 適切な食事習慣あり（令和3年度） **高い方がよい（高い順）**

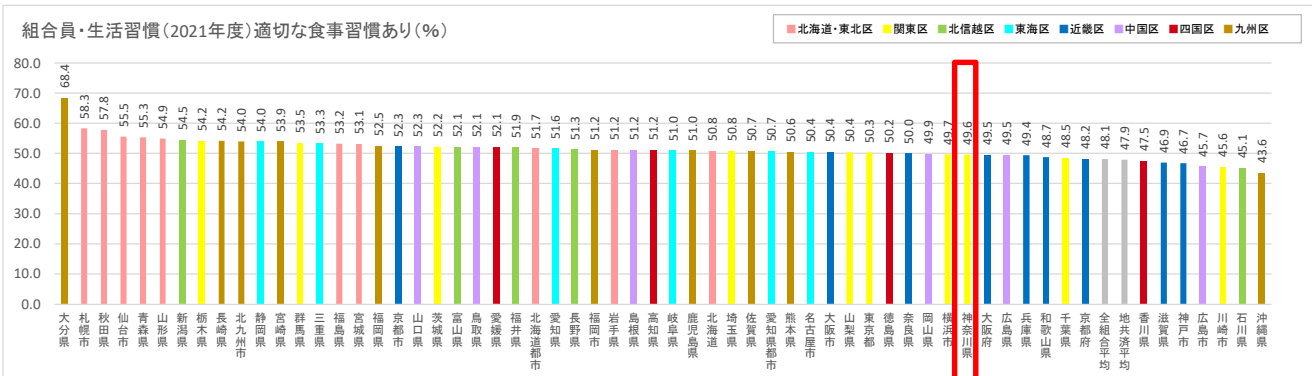


図 組合員 適切な食事習慣あり（令和3年度）

■ 適切な睡眠習慣あり（令和3年度） **高い方がよい（高い順）**

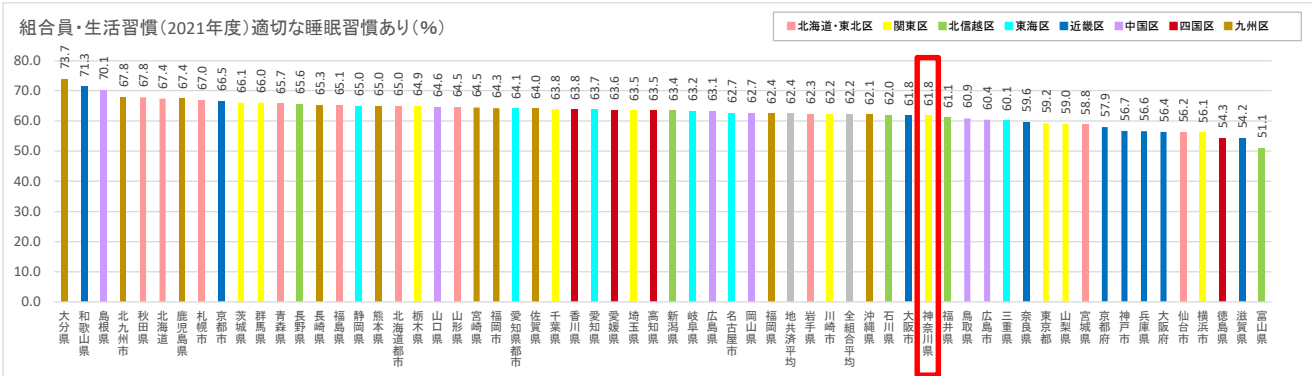


図 組合員 適切な睡眠習慣あり（令和3年度）

【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

4.7 データ分析の結果に基づく健康課題

医療費及び健診等データ分析結果に基づく健康課題、対策

| カテゴリ | 指標等 | 分析結果 | 課題 | 対策の方向性 |
|--------------------|--------|--|---|--|
| 組合員及び被扶養者情報等から見る分析 | 組合員構成 | <ul style="list-style-type: none"> 年齢階層別で見ると、組合員の男性の50歳代の人数が多く全体の14%を占める。 加入者（組合員、被扶養者）数の推移を見ると、令和3年度までほぼ横ばいであったが、令和4年10月より短期組合員が加入したことで、女性の組合員が大幅に増加した。 | <ul style="list-style-type: none"> 50歳代的人数が多いため、加齢に伴う疾病の医療費増加が懸念される。 短期組合員の加入により、高齢者層、40～60歳代の女性層の人数が増加し、加齢に伴い増加する生活習慣病・がん、及び筋骨格系疾患等の医療費増加が懸念される。 | <p>「生活習慣病、がん対策」</p> <ul style="list-style-type: none"> 加齢に伴い増加する生活習慣病・がん対策が必要。 <p>「女性固有の疾病対策」</p> <ul style="list-style-type: none"> 乳がん等女性固有の疾病の早期発見のためのがん検診、情報提供の実施。 <p>「ロコモ、フレイル予防」</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 |
| 医療費情報から見る分析 | 医療費全体 | <ul style="list-style-type: none"> 総医療費、一人当たり医療費の推移を見ると、令和2年度にコロナ禍の受診控え等の影響で、一旦減少したが、令和3年度以降増加。令和4年度の医療費、1人当たり医療費の増加は、令和4年10月より短期組合員が加入したことが要因と考えられ、特に外来・調剤医療費が著しく増加した。 受診率は、令和2年度に新型コロナ禍における受診控え等の影響で減少したが、令和3年度以降、外来・歯科が増加しており、平成30年度よりも高い値となっている。 年齢階層別1人当たり医療費は、組合員は45歳以上になると年齢が上がるに伴い、高くなっている。被扶養者は、25～29歳が高く、65歳以上になると急激に高くなっている。また、4歳以下の乳幼児も高くなっている。 | <ul style="list-style-type: none"> 加入者のボリュームゾーンは50歳代であり、今後の高齢化により、1人当たり医療費の高額化が懸念される。 令和4年度からの短期組合員が加入したことにより、令和5年度以降、総医療費の増加が懸念される。 | <p>「生活習慣病・がん対策」</p> <p>「情報提供（若年層対策）」</p> <ul style="list-style-type: none"> 加齢に伴い発症する生活習慣病の対策が必要。 <p>「医療費等の情報提供」</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療費抑制のため、医療費の通知や多剤投薬を改めるよう、情報提供を行う。 |
| | 疾病別医療費 | <p><組合員></p> <p>「その他の神経系疾患」が最も高く、「その他の悪性新生物」「高血圧性疾患」が上位。</p> <p><被扶養者></p> <p>「その他内分泌系の疾病」が最も高いが「上気道感染症」「喘息」等呼吸器系疾患も上位。</p> <p><男性></p> <p>「その他の悪性新生物」「その他の内分泌系疾患」「高血圧性疾患」が上位にある。</p> <p><女性></p> <p>「乳房の悪性新生物」が5年連続で上位にあり、令和4年度は「乳房・女性生殖器の疾患」が最も高く前年度から大きく上昇。</p> <p><短期組合員の医療費></p> <p>短期組合員は、新生物（がん）や生活習慣に起因する疾病（内分泌、循環器、腎尿路等）の受診率、医療費が高く、眼や筋骨格についても高い。</p> | <ul style="list-style-type: none"> 男性は高血圧性疾患等生活習慣病・悪性新生物の医療費が高い。 女性は「乳房の悪性新生物」の医療費が高い。 被扶養者は呼吸器系疾患の医療費が高い。 | <p>「生活習慣病対策」</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>「がん対策」</p> <ul style="list-style-type: none"> 乳がん等早期発見により、罹患の対処が可能な各種がん検診の受診勧奨が必要。 <p>「呼吸器系疾患対策（情報提供）」</p> <ul style="list-style-type: none"> 予防のための適切なタイミングでの広報・情報提供や予防接種の実施が必要。 |

| カテゴリ | 指標等 | 分析結果 | 課題 | 対策の方向性 |
|-------------|-------|---|--|--|
| 医療費情報から見る分析 | 歯科医療費 | <ul style="list-style-type: none"> ・歯科医療費の総医療費、1人当たり医療費は増加傾向であり、増加率は入院・外来・歯科の中で最も高い。 | <ul style="list-style-type: none"> ・歯科医療費が増加傾向であり、歯周病等の罹患者数の増加や重症者の増加が想定される。 | <p>「歯科口腔対策」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・歯科検診費の補助施策を継続する。 |
| | 生活習慣病 | <ul style="list-style-type: none"> ・「脂質異常症」「高血圧性疾患」「糖尿病」で比較すると、総医療費は「脂質異常症」「高血圧性疾患」が高く、増加傾向にある。 ・生活習慣病受診者数は、「高血圧性疾患」「脂質異常症」で増加傾向である。 | <ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病全般の受診者数の増加。 ・特に「<u>脂質異常症</u>」「<u>高血圧性疾患</u>」の受診者数増加による総医療費の大幅な増加。 | <p>「生活習慣病対策」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査・特定保健指導の堅確な推進により、生活習慣病のリスクを早期検知する。 ・重症化予防のために、医療機関未受診者への受診勧奨の対象範囲拡大、及び保健指導を実施する。 ・高血糖・高尿蛋白の糖尿病性腎症リスク保有者に対し、受診状況等を確認の上、確実な受診勧奨を実施する。 |
| | 人工透析 | <ul style="list-style-type: none"> ・組合員の人工透析導入者数、総医療費は、令和4年度は、短期組合員の加入により大きく増加している。 | <ul style="list-style-type: none"> ・本人の治療負担も大きく、医療財政面の影響も大きいことから、人工透析患者数の増加を抑制することが課題。 | |
| | 悪性新生物 | <ul style="list-style-type: none"> ・5種のがん(※)で比較すると、医療費が高いがんは「乳がん」であり、レセプト件数も多い。レセプト1件当たり医療費が高いのは「肺がん」である。 ・経年変化を確認すると、令和3年度までは「大腸がん(直腸・S状結腸)」が最も高かったが、令和4年度に「肺がん」が「大腸がん(直腸・S状結腸)」を上回った。 <p>※5種のがん：胃がん、大腸がん、肺がん、子宮がん、乳がん 早期に対応することで有意にがん死亡率が下がるというエビデンスがあるもの</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・女性の乳がん罹患者数・重症化を抑制するための、早期発見・早期治療が課題である。 ・肺がん罹患者数・重症化を抑制するため、原因の一つである喫煙者を減らすことが課題である。 | <p>「がん対策」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・乳がん、大腸がん等早期発見により、罹患の対処が可能な各種がん検診(精密検査を含む)の受診勧奨が必要。 ・喫煙リスクに関する啓蒙・広報。 |
| | 精神疾患 | <ul style="list-style-type: none"> ・総医療費は、「うつ病」が5年連続で最も高く、「神経性障害等」も上位である。 ・レセプト件数は、「うつ病」「神経性障害等」が高く、5年連続で同じ傾向となっている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・うつ病等の精神疾患にかかる患者が一定数存在し、医療費も高額になっている。 | <p>「メンタルヘルス対策」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・メンタルヘルスについての広報・啓発の継続、相談窓口の利用状況確認が必要。 |
| | 後発医薬品 | <ul style="list-style-type: none"> ・使用割合(数量ベース)は、年々上昇しており、令和5年3月診療分実績は80.1%である。 ※国の定める目標値 令和5年度末までに80%以上を達成。 ・令和4年度1年間の累計削減額は約7,763万円であった。 | <ul style="list-style-type: none"> ・使用割合目標80%達成。 | <ul style="list-style-type: none"> ・季節性アレルギー(花粉症等)の時期等、後発医薬品差額通知の対象要件・発送時期等は随時見直す。 |

| カテゴリ | 指標等 | 分析結果 | 課題 | 対策の方向性 |
|-----------------------|-----------------|--|---|---|
| 特定健康診査・特定保健指導情報から見る分析 | 特定健康診査の受診状況 | <ul style="list-style-type: none"> 令和4年度の組合員の特定健康診査受診率は96.2%で被扶養者の受診率は46.9%。加入者全体では84.2%。 平成30年度実績と比較すると組合員・被扶養者共に増加傾向。 | <ul style="list-style-type: none"> 全国と比較して被扶養者の受診率が全国平均以下。 | 「特定健康診査未受診者対策」 <ul style="list-style-type: none"> 被扶養者への生活習慣病に関する情報発信、組合員への「家族の健診受診」についての働きかけ等、特定健康診査の必要性の啓もう策。 独自で健診を行っている所属所、被扶養者からのデータ受領。 |
| | 特定保健指導の実施状況 | <ul style="list-style-type: none"> 組合員の特定保健指導実施率は20.4%で被扶養者の実施率は22.5%。加入者全体では20.6%。 平成30年度実績と比較すると組合員・被扶養者共に増加傾向。 | <ul style="list-style-type: none"> 組合員の実施率が全国平均以下。 | 「特定保健指導未利用者対策」 <ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導対象者への事業主からの働きかけ、特定保健指導の事業所型実施の調整等、事業主と連携して保健指導の利用を促す対策を検討する。 |
| | ・内臓脂肪症候群対象者の割合 | <ul style="list-style-type: none"> 内臓脂肪症候群該当者割合は、令和4年度は24.4%（該当者13.3%+予備群11.1%）であり、経年で見るとほぼ横ばいである。 特定保健指導対象者の割合は、令和4年度は16.9%であり、経年で見ると平成30年度から減少傾向である。 | <ul style="list-style-type: none"> 内臓脂肪症候群該当者が減少していない。 | 「内臓脂肪症候群該当者対策」 <ul style="list-style-type: none"> 服薬に依らずメタボ該当者を抑制するよう生活習慣病重症化予防、若年層からの保健指導、健康・疾病に関する情報提供等を実施する。 |
| | 脂質・血圧・肥満・血糖・リスク | <ul style="list-style-type: none"> 血圧、脂質、肥満の各リスクの保有率は5年間ほとんど変化がなし。 血糖リスクは男女同等であるが、それ以外のリスクは男性の保有率が高い。 | <ul style="list-style-type: none"> 血糖リスク保有率はやや増加傾向 | 「生活習慣病対策」 <ul style="list-style-type: none"> 複数リスクやハイリスク保有者を優先とした、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。 健康リスク放置による生活習慣病発症や重症化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。 血糖リスクに関する啓蒙・広報を行う。 |
| | 喫煙リスク | <p>喫煙習慣：男性のリスク保有率が約25%と高いが、減少傾向である。</p> | <ul style="list-style-type: none"> 全国と比較すると、リスク保有者割合が高い。 | 「呼吸器系疾患対策」 <ul style="list-style-type: none"> 喫煙は生活習慣病等、疾病の重症化に大きく影響するため、喫煙リスクに関する啓蒙・広報を行う。 |
| | 飲酒・睡眠習慣 | <p>運動習慣：適切な習慣の保有率は37.8%。男女共に運動習慣は年々改善傾向にある。</p> <p>食事習慣：適切な習慣の保有率は48.8%。男女共に横ばい。男性の方が食事習慣が適切。</p> <p>飲酒習慣：適切な習慣の保有率は89.8%。男女共に横ばい。女性の方が飲酒習慣が適切。</p> <p>睡眠習慣：適切な習慣の保有率は60.6%。男女共に令和2年度をピークに悪化傾向にある。</p> | <ul style="list-style-type: none"> 全国と比較すると、「適切な睡眠習慣あり」の割合が低い。 | 「生活習慣病対策」 <ul style="list-style-type: none"> 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。（セミナー、保健指導等） 睡眠に関する啓蒙・広報を行う。 |

“コロナ禍”における医療費の変化について

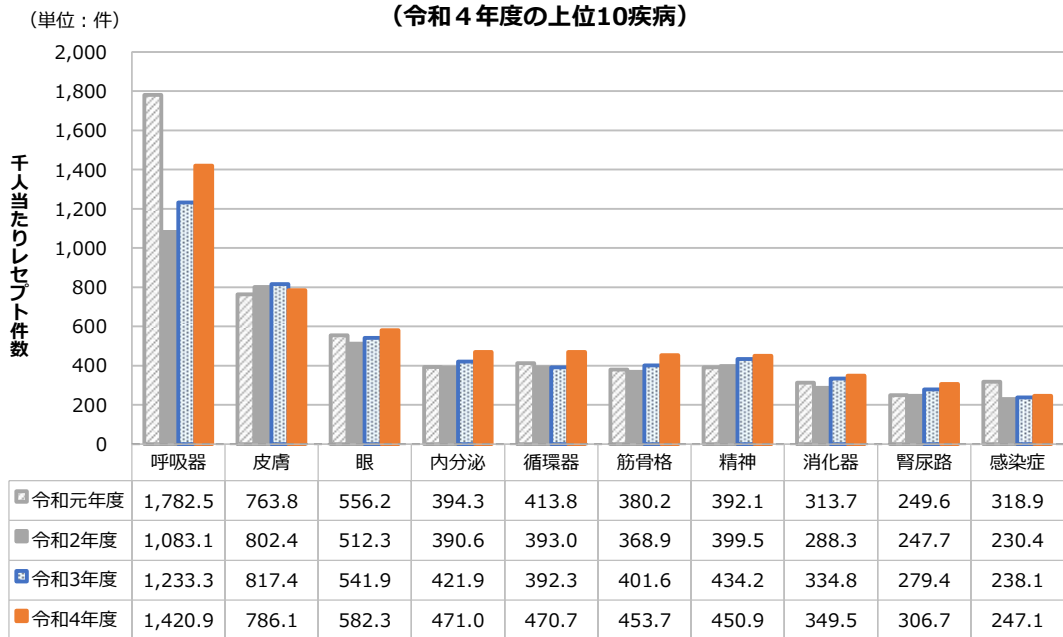
令和2年度は、全国的に新型コロナ禍での受診控えによる影響で総医療費が減少していたが、令和3年度以降は増加傾向である。

以下のグラフは、当組合の令和元年度から令和4年度の加入者千人当たりレセプト件数と加入者1人当たり医療費の推移を疾病別に表したものである。

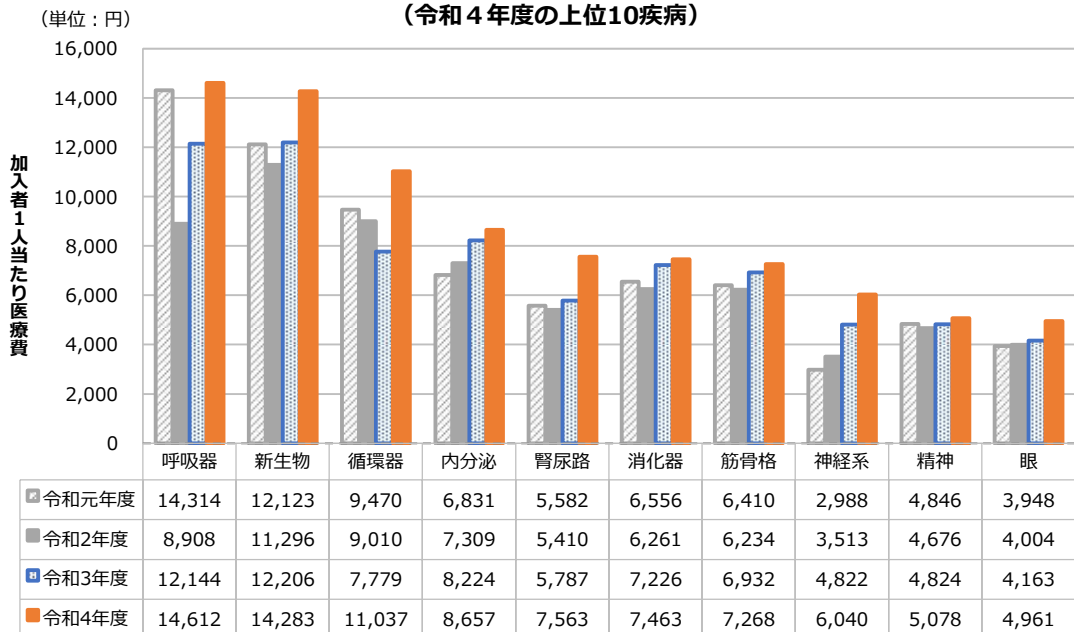
千人当たりレセプト件数、1人当たり医療費とも、令和3年度にはほとんどの疾病で、新型コロナの影響が少ない令和元年度の水準に戻っており、令和4年度には「循環器」、「内分泌」等生活習慣病関連疾患が令和元年度よりも高くなっている。

▶ 加入者千人当たりレセプト件数と加入者1人当たり医療費の変化

疾病別レセプト件数の変化-加入者千人当たりレセプト件数_全体
(令和4年度の上位10疾病)



疾病別医療費の変化-加入者1人当たり医療費_全体
(令和4年度の上位10疾病)

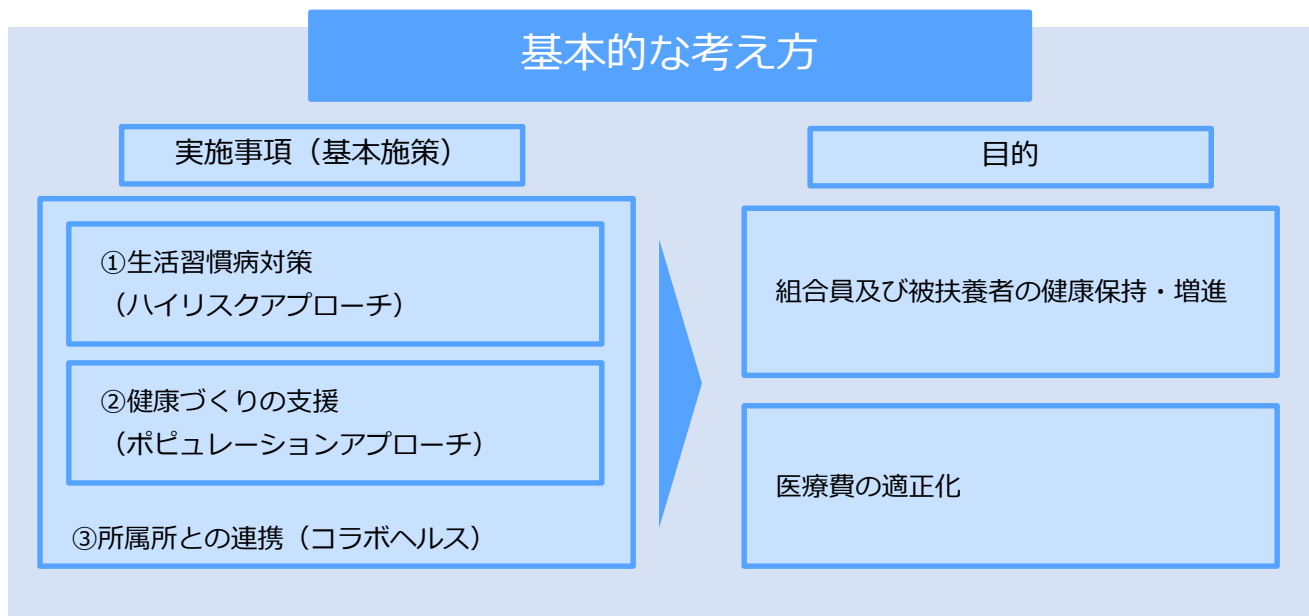


5 第3期データヘルス計画の取組

5.1 基本的な考え方

医療費・健診結果等のデータ分析の結果から明らかとなった健康課題を解決するため、第3期データヘルス計画は、『生活習慣病対策（予防・早期発見、早期治療・重症化予防）』、『組合員及び被扶養者の健康づくりの支援』を行い「組合員及び被扶養者の健康保持・増進」と「医療費の適正化」を図る。また、所属所との密な連携・協働（コラボヘルス）を推進することで、効果的・効率的な事業実施を図る。

なお、第3期データヘルス計画で実施する保健事業は、第2期データヘルス計画で実施した保健事業を基本的に踏襲するが、短期組合員加入などの共済組合の状況の変化を踏まえ、一部の見直しを行った。



| 基本施策 | 基本的な考え方 | 主な保健事業 |
|---------------------------------|--|--------------------------------------|
| 生活習慣病対策 (ハイリスク アプローチ) | 予防・早期発見 生活習慣病の予防・早期発見のため、健診受診による発症予防、健診受診の勧奨を実施。 | ・特定健康診査 ・がん検診、歯科検診等 |
| | 早期治療・重症化予防 生活習慣病の早期治療・重症化予防のため、リスク保有者への早期受診、罹患者に対する定期受診を勧奨する事業を実施。 | ・生活習慣病の重症化予防 ・特定保健指導 |
| 健康づくりの支援 (ポピュレーション アプローチ) | 加入者全員に働きかけをして、健康の保持・増進を図り、健康状況の悪化を防ぐ。 | ・健康増進セミナー ・広報、共済ニュース 等 |
| 所属所との連携 (コラボヘルス) | 共済組合と所属所の役割を明確にし、所属所と連携し、保健事業を実施。 | ・保健衛生講習会 ・所属所訪問 ・所属所別健康度レポート配付 |

5.2 保健事業計画（事業概要・目標等）

第3期データヘルス計画において実施する個別保健事業の事業概要を次に示す。

| NO | 取組の概要 | | | | 指標 | 目標 | | |
|----|-----------------|----------------|---|----------------------------|--|--|--|--|
| | 分類 | 事業名 | 事業の目的及び概要 | 対象 | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
| 1 | 特定健康診査・特定保健指導 | 特定健康診査 | メタボリックシンドローム等に起因する生活習慣病発症を予防する | 40～74歳の組合員及び被扶養者 | アウトプット ・特定健康診査受診率 | [全体] 80.0% [組合員] 90.0% [被扶養者] 50.0% | [全体] 82.0% [組合員] 91.0% [被扶養者] 55.0% | [全体] 84.0% [組合員] 92.0% [被扶養者] 60.0% |
| | | 特定保健指導 | 組合員・被扶養者のうち基準該当者に対して、肥満、喫煙、血糖、血圧、脂質などリスク軽減に資する保健指導を行う | 40～74歳の組合員及び被扶養者の特定保健指導対象者 | アウトカム ・特定保健指導対象者割合 ・内臓脂肪症候群該当者割合 | - | - | - |
| 2 | 特定保健指導 | 特定保健指導 | 組合員・被扶養者のうち基準該当者に対して、肥満、喫煙、血糖、血圧、脂質などリスク軽減に資する保健指導を行う | 40～74歳の組合員及び被扶養者の特定保健指導対象者 | アウトプット ・特定保健指導実施率 | [全体] 20.0% [組合員] 20.4% [被扶養者] 15.0% | [全体] 30.0% [組合員] 30.8% [被扶養者] 20.0% | [全体] 40.0% [組合員] 41.3% [被扶養者] 25.0% |
| | | 特定保健指導 | 組合員・被扶養者のうち基準該当者に対して、肥満、喫煙、血糖、血圧、脂質などリスク軽減に資する保健指導を行う | 40～74歳の組合員及び被扶養者の特定保健指導対象者 | アウトカム ・特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率 | - | - | - |
| 3 | 保健衛生講習会 | 保健衛生講習会 | 健康管理に関する講演と医療費の傾向及び分析に基づく保健事業の経過報告等を行う会議 所属所担当に向けた保健事業に関する個別の情報提供により、協力を受ける | 所属所 | アウトプット 実施回数 | 年1回 | 年1回 | 年1回 |
| | | 保健衛生講習会 | 健康管理に関する講演と医療費の傾向及び分析に基づく保健事業の経過報告等を行う会議 所属所担当に向けた保健事業に関する個別の情報提供により、協力を受ける | 所属所 | アウトカム - | - | - | |
| 4 | 所属所との連携（コラボヘルス） | 所属所訪問 | 各所属所担当に向けた保健事業に関する個別の情報提供により、協力を受ける | 所属所 | アウトプット 訪問所属所数 | - | - | - |
| | | 所属所訪問 | 各所属所担当に向けた保健事業に関する個別の情報提供により、協力を受ける | 所属所 | アウトカム - | - | - | |
| 5 | 所属所との連携（コラボヘルス） | 主管課長会議 | 所属所担当課長等に向けた保健事業に対する情報提供により、協力を受ける | 所属所 | アウトプット - | - | - | |
| | | 主管課長会議 | 所属所担当課長等に向けた保健事業に対する情報提供により、協力を受ける | 所属所 | アウトカム - | - | - | |
| 6 | 所属所別健康度レポート | 所属所別健康度レポート | 共済組合と所属所との連携を行うコミュニケーションツールとして、所属所の健康リスクや生活習慣の状況を記載した「所属所別健康度レポート」を作成し、所属所へ配布する | 所属所 | アウトプット 発行所属所数 | - | - | - |
| | | 所属所別健康度レポート | 共済組合と所属所との連携を行うコミュニケーションツールとして、所属所の健康リスクや生活習慣の状況を記載した「所属所別健康度レポート」を作成し、所属所へ配布する | 所属所 | アウトカム - | - | - | |
| 7 | 生活習慣病の重症化予防事業 | 生活習慣病の重症化予防事業 | ・レセプトデータ、健診等結果データ等により、①糖尿病等生活習慣病、②慢性腎臓病の発症・重症化対策を実施するための対象者を抽出し、受診勧奨通知を送付する等、医療機関への受診勧奨を行う ・受診勧奨後、医療機関への受診状況を確認し、必要に応じ再度勧奨を実施する等の取組を行う | - | アウトプット 受診勧奨数 | - | - | - |
| | | 生活習慣病の重症化予防事業 | ・レセプトデータ、健診等結果データ等により、①糖尿病等生活習慣病、②慢性腎臓病の発症・重症化対策を実施するための対象者を抽出し、受診勧奨通知を送付する等、医療機関への受診勧奨を行う ・受診勧奨後、医療機関への受診状況を確認し、必要に応じ再度勧奨を実施する等の取組を行う | - | アウトカム 受診勧奨者の医療機関受診率 | - | - | - |
| 8 | 保健関係 | 総合健診（人間ドック）等助成 | ・生活習慣病＋がん、婦人科、脳疾患の早期発見及び受診機会提供 ・指定実施機関で受検した場合に費用の一部を助成 | 20歳以上の組合員及び被扶養者 | アウトプット 健診受診者数 | - | - | - |
| | | 総合健診（人間ドック）等助成 | ・生活習慣病＋がん、婦人科、脳疾患の早期発見及び受診機会提供 ・指定実施機関で受検した場合に費用の一部を助成 | 20歳以上の組合員及び被扶養者 | アウトカム - | - | - | |

| NO | 目標 | | | 体制・方法（ストラクチャー・プロセス） | |
|----|--|--|--|--|--|
| | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 | ストラクチャー | プロセス |
| 1 | アウトプット [全体] 86.0% [組合員] 93.0% [被扶養者] 65.0% | [全体] 88.0% [組合員] 94.0% [被扶養者] 70.0% | [全体] 90.0% [組合員] 95.0% [被扶養者] 75.0% | <ul style="list-style-type: none"> ・組合員：事業主健診、人間ドック ・被扶養者：組合員経由で「受診券」配付。提携の健診機関、巡回健診、パート先等での健診結果受領 | 被扶養者の受診率向上の対策を実施 <ul style="list-style-type: none"> ・健診結果提供者へのインセンティブ付与 ・未受診者への受診勧奨 ・巡回健診対象者への個別受診勧奨 ・未受診者へアンケートによる未受診理由把握 |
| | アウトカム - | - | - | | |
| 2 | アウトプット [全体] 50.0% [組合員] 51.9% [被扶養者] 30.0% | [全体] 55.0% [組合員] 57.0% [被扶養者] 35.0% | [全体] 60.0% [組合員] 62.1% [被扶養者] 40.0% | 組合員： 所属所訪問等で事業所型指導への協力依頼を実施 被扶養者： 人間ドック健診機関 | 実施率向上対策を実施 <ul style="list-style-type: none"> ・組合員： 所属所での保健指導を推進 集合型・遠隔型の選択式も実施 ・被扶養者： 組合員経由で利用券を配付 ※一部機関では健診当日の初回保健指導実施 |
| | アウトカム - | - | - | | |
| 3 | アウトプット 年1回 | 年1回 | 年1回 | <ul style="list-style-type: none"> ・原則、集合形式で実施 | <ul style="list-style-type: none"> ・コラボヘルスの必要性についての必要性について理解を促すため、健康課題、医療費状況等の情報提供を行う |
| | アウトカム - | - | - | | |
| 4 | アウトプット - | - | - | <ul style="list-style-type: none"> ・年数か所の所属所を訪問 | <ul style="list-style-type: none"> ・コラボヘルスの必要性についての必要性について理解を促すため、健康課題、医療費状況等の情報提供を行う |
| | アウトカム - | - | - | | |
| 5 | アウトプット - | - | - | <ul style="list-style-type: none"> ・原則、2年に1回、集合形式で実施 | - |
| | アウトカム - | - | - | | |
| 6 | アウトプット - | - | - | <ul style="list-style-type: none"> ・レポート作成は業者に委託 | <ul style="list-style-type: none"> ・所属所の健康課題把握等、レポートの活用方法を説明し、健康づくりの取組の必要性、コラボヘルスの必要性についての理解を促す |
| | アウトカム - | - | - | | |
| 7 | アウトプット - | - | - | <ul style="list-style-type: none"> ・通知作成は業者に委託 | <ul style="list-style-type: none"> ・複数年連続で対象となる者への対策受診勧奨通知、案内の工夫（本人の健診値、生活習慣病リスクレベルの説明等） ・対象者要件は適宜見直し等を検討する（ハイリスク者優先等） |
| | アウトカム - | - | - | | |
| 8 | アウトプット - | - | - | <ul style="list-style-type: none"> ・健診代行を業者委託 ・提携健診機関において受診 | <ul style="list-style-type: none"> ・Webでの健診申込み、健診結果閲覧が可 ・健診結果は健診代行業者にてとりまとめたものを受領 |
| | アウトカム - | - | - | | |

| NO | 取組の概要 | | | | 指標 | 目標 | | | |
|----|---------|---|---|--|--------|--|-------|-------|-----|
| | 分類 | 事業名 | 事業の目的及び概要 | 対象 | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | |
| 9 | | 歯科健診補助金 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科疾患の早期発見及び予防機会の提供 ・ 歯科健診実施機関で受検した場合に費用を助成 | 30～60歳のうち、5歳ごとの組合員 | アウトプット | 健診受診者数 | - | - | - |
| | | | | | アウトカム | - | - | - | |
| 10 | 保健関係 | メンタルヘルス ・ 電話健康相談 ・ 心の相談ネットワック ・ 健康開発リーフレット | <ul style="list-style-type: none"> ・ 組合員等のメンタルヘルス及び健康増進の機会提供 ・ (心と身体) 専門家による電話相談及び健康に関するリーフレットの配布 | 組合員とその家族 | アウトプット | 相談件数 | - | - | - |
| | | | | | アウトカム | - | - | - | |
| 11 | | 保養所等助成 ・ 湯河原温泉ホテル ・ 委託保養所 ・ 年間宿泊施設 ・ 年間厚生施設 ・ 夏季厚生施設 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 組合員等の保養及び健康増進の機会提供 ・ 当組合保養所、委託保養所、指定宿泊施設等利用費用の一部を助成 | 組合員及び被扶養者 | アウトプット | 利用者数 | - | - | - |
| | | | | | アウトカム | - | - | - | |
| 12 | 健康づくり活動 | 健康教育 ・ 健康増進セミナー | 【実施目的】 組合員・被扶養者に向けた保健衛生の意識向上経済設計や健康増進の機会提供 【実施概要】 セミナー形式で複数回開催 | 組合員とその家族 | アウトプット | <ul style="list-style-type: none"> ・ 実施回数 ・ 参加者数 | - | - | - |
| | | | | | アウトカム | <ul style="list-style-type: none"> ・ 参加者の満足度 (アンケート等で確認) ・ 生活習慣状況 (健診結果(問診) で確認) | - | - | - |
| 13 | 広報関係 | 広報 ・ 共済ニュース ・ 共済ホームページ ・ 健康啓発リーフレット | 共済組合が実施する保健事業の周知及び健康意識啓発 ・ 共済ニュース発行 (年10回) ・ 共済ホームページ及び健康啓発リーフレット (適時) | 組合員とその家族 | アウトプット | - | - | - | - |
| | | | | | アウトカム | - | - | - | |
| 14 | 医療費適正化 | ジェネリック医薬品 差額通知 | ジェネリックの利用促進による医療費の削減のため、広報の推進及びジェネリック医薬品差額通知配布 | 慢性疾患の薬剤を服用している組合員及び被扶養者で、切替えにより対象期間中の自己負担額が1500円以上の削減が見込まれる者 | アウトプット | <ul style="list-style-type: none"> ・ 通知回数 ・ 通知数 | 年1回 | 年1回 | 年1回 |
| | | | | | アウトカム | 後発医薬品使用割合 ※国の定める目標値に従う参考、国の目標値：使用割合 (数量ベース) 令和5年度までに80%以上 | - | - | - |
| 15 | | 医療費通知 | 世帯ごとの医療費通知を発行し、組合員に配布 | 医療機関 (歯科調剤含む) を受診した組合員及び被扶養者 | アウトプット | 発行回数 | 年1回 | 年1回 | 年1回 |
| | | | | | アウトカム | - | - | - | |
| 16 | | 重複服薬・多剤投薬対策 | 多剤投薬者への通知 | 組合員 | アウトプット | 通知数 | - | - | - |
| | | | | | アウトカム | - | - | - | |
| 17 | その他 | 若年層向け情報提供 | 健診データ (40歳未満) を受領し、動機付け支援相当の保健指導の実施を検討 | 組合員 | アウトプット | - | - | - | - |
| | | | | | アウトカム | - | - | - | |

| NO | 目標 | | | 体制・方法（ストラクチャー・プロセス） | |
|----|--------|--------|--------|---|--|
| | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 | ストラクチャー | プロセス |
| 9 | アウトプット | - | - | ・神奈川県歯科医師会と協力し、提携の歯科医院にて受診 | ・口腔審査および口腔衛生指導を実施 ・歯科医院からの報告（申請）により健診受診者数、治療要否数等を把握 ・歯科健診結果により有所見者へ歯科の受診勧奨を実施。 |
| | アウトカム | - | - | | |
| 10 | アウトプット | - | - | ・外部業者に委託し実施 | - |
| | アウトカム | - | - | | |
| 11 | アウトプット | - | - | - | - |
| | アウトカム | - | - | | |
| 12 | アウトプット | - | - | ・健康づくりの意識向上、セミナーの効果向上のため、所属所毎の健康課題に応じたセミナーを実施する | ・参加しやすさを考慮し、リモート形式を導入 ・退職予定者など、対象者を特定の層に絞ったセミナーの実施を検討 |
| | アウトカム | - | - | | |
| 13 | アウトプット | - | - | - | - |
| | アウトカム | - | - | | |
| 14 | アウトプット | 年1回 | 年1回 | ・ジェネリック医薬品差額通知は業者に委託し、所属所経由で送付 ・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 | ・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等の周知を実施 |
| | アウトカム | - | - | | |
| 15 | アウトプット | 年1回 | 年1回 | ・医療費通知は業者に委託し、所属所経由で送付 | ・医療給付を受給した全員を対象に医療費通知を送付 |
| | アウトカム | - | - | | |
| 16 | アウトプット | - | - | ・通知作成を業者に委託 ・所属所経由で送付 | ・多剤者数の削減、有害事象の減少等の効果確認を行う（継続） |
| | アウトカム | - | - | | |
| 17 | アウトプット | - | - | - | ・今後、40歳未満の事業主健診結果等の分析により事業の要否等について検討 |
| | アウトカム | - | - | | |

6 第4期特定健康診査等実施計画

6.1 特定健康診査等実施計画

6.1.1 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）第19条に基づき、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）を実施することとなった。

ここでは、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）の基本的な考え方、特定健康診査等における国の定めた目標値等について示す。

6.1.2 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ものであるが、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。

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。

6.1.3 特定保健指導の基本的考え方

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ある。

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あるが、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ある。

6.1.4 国の定めた目標値

厚生労働省は「平成20年度と比較して、糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群を25%減少させる」ことを政策目標として掲げ、全国目標及び共済組合の目標を以下の通り設定している。

当組合においては、特定健康診査受診率90%、特定保健指導実施率60%を令和11年度の最終目標とする。

| | 第3期（令和5年度まで） | | 第4期（令和11年度まで） | |
|-----------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| | 全国目標 | 共済組合 （私学共済組合除く） | 全国目標 | 共済組合 （私学共済組合除く） |
| 特定健康診査受診率 | 70%以上 | 90%以上 | 70%以上 | 90%以上 |
| 特定保健指導実施率 | 45%以上 | 45%以上 | 45%以上 | 60%以上 |
| メタボリックシンドローム該当者及び予備群該当等の減少率 | 25%以上 （平成20年度比） | — | 25%以上 （平成20年度比） | — |

■ 6.2 第3期特定健康診査等実施計画の振り返り

■ 6.2.1 目標値

第3期特定健康診査等実施計画（平成30～令和5年度）の目標値は以下の通り。

▶ 特定健康診査

| 目標 | 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 | 被扶養者 | 組合員 | 被扶養者 | 組合員 | 被扶養者 | 組合員 | 被扶養者 | 組合員 | 被扶養者 | 組合員 | 被扶養者 |
| 受診率(%) | 97.0 | 50.0 | 97.0 | 55.0 | 97.0 | 60.0 | 97.0 | 65.0 | 97.0 | 70.0 | 97.0 | 75.0 |
| | 80.0 | | 82.0 | | 84.0 | | 86.0 | | 88.0 | | 90.0 | |

▶ 特定保健指導

| 目標 | 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 | 被扶養者 | 組合員 | 被扶養者 | 組合員 | 被扶養者 | 組合員 | 被扶養者 | 組合員 | 被扶養者 | 組合員 | 被扶養者 |
| 受診率(%) | 20.0 | 10.0 | 25.0 | 10.0 | 35.0 | 10.0 | 40.0 | 10.0 | 50.0 | 10.0 | 55.0 | 10.0 |
| | 15.0 | | 20.0 | | 30.0 | | 35.0 | | 45.0 | | 50.0 | |

■ 6.2.2 実施状況

当組合における令和4年度までの実績は下記の通り。令和4年度の目標に対し、特定健康診査、特定保健指導共に目標未達。（特定健康診査：-3.8%、特定保健指導：-24.4%）

▶ 特定健康診査

| 実績 | 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 | 被扶養者 | 組合員 | 被扶養者 | 組合員 | 被扶養者 | 組合員 | 被扶養者 | 組合員 | 被扶養者 | 組合員 | 被扶養者 |
| 受診率(%) | 93.3 | 43.8 | 93.9 | 43.8 | 94.6 | 41.9 | 92.9 | 44.5 | 96.2 | 46.9 | | |
| | 79.8 | | 80.2 | | 80.7 | | 80.8 | | 84.2 | | | |
| 対象者(人) | 17,343 | 6,539 | 17,241 | 6,450 | 17,396 | 6,236 | 17,809 | 5,941 | 17,944 | 5,782 | | |
| | 23,882 | | 23,691 | | 23,632 | | 23,750 | | 23,726 | | | |
| 受診者数(人) | 16,182 | 2,865 | 16,182 | 2,825 | 16,460 | 2,613 | 16,549 | 2,643 | 17,265 | 2,709 | | |
| | 19,047 | | 19,007 | | 19,073 | | 19,192 | | 19,974 | | | |

▶ 特定保健指導

| 実績 | 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 | 被扶養者 | 組合員 | 被扶養者 | 組合員 | 被扶養者 | 組合員 | 被扶養者 | 組合員 | 被扶養者 | 組合員 | 被扶養者 |
| 実施率(%) | 11.7 | 5.7 | 14.3 | 7.6 | 12.6 | 5.1 | 17.4 | 17.0 | 20.4 | 22.5 | | |
| | 11.3 | | 13.9 | | 12.1 | | 17.4 | | 20.6 | | | |
| 対象者(人) | 3,365 | 230 | 3,457 | 237 | 3,382 | 216 | 3,162 | 224 | 3,155 | 218 | | |
| | 3,595 | | 3,694 | | 3,598 | | 3,386 | | 3,373 | | | |
| 終了者数(人) | 395 | 13 | 496 | 18 | 425 | 11 | 551 | 38 | 645 | 49 | | |
| | 408 | | 514 | | 436 | | 589 | | 694 | | | |

■ 6.3 第4期特定健康診査等実施計画

■ 6.3.1 目標値

国の定めた目標値を踏まえ、当組合において、令和6年度から令和11年度までの目標値を以下のように設定する。

▶ 特定健康診査

| 目標 | 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 | 組合員 | 被扶養者 | 組合員 | 被扶養者 | 組合員 | 被扶養者 | 組合員 | 被扶養者 | 組合員 | 被扶養者 |
| 受診率(%) | 90.0 | 50.0 | 91.0 | 55.0 | 92.0 | 60.0 | 93.0 | 65.0 | 94.0 | 70.0 | 95.0 | 75.0 |
| | 80.0 | | 82.0 | | 84.0 | | 86.0 | | 88.0 | | 90.0 | |
| 対象者(人) | 17,809 | 5,941 | 17,809 | 5,941 | 17,809 | 5,941 | 17,809 | 5,941 | 17,809 | 5,941 | 17,809 | 5,941 |
| | 23,750 | | 23,750 | | 23,750 | | 23,750 | | 23,750 | | 23,750 | |
| 受診者数(人) | 16,028 | 2,972 | 16,206 | 3,269 | 16,384 | 3,566 | 16,562 | 3,863 | 16,740 | 4,160 | 16,919 | 4,456 |
| | 19,000 | | 19,475 | | 19,950 | | 20,425 | | 20,900 | | 21,375 | |

▶ 特定保健指導

| 目標 | 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 | 組合員 | 被扶養者 | 組合員 | 被扶養者 | 組合員 | 被扶養者 | 組合員 | 被扶養者 | 組合員 | 被扶養者 |
| 実施率(%) | 20.4 | 15.0 | 30.8 | 20.0 | 41.3 | 25.0 | 51.9 | 30.0 | 57.0 | 35.0 | 62.1 | 40.0 |
| | 20 | | 30 | | 40 | | 50 | | 55 | | 60 | |
| 対象者(人)* | 3,277 | 246 | 3,313 | 271 | 3,350 | 295 | 3,386 | 320 | 3,423 | 345 | 3,459 | 369 |
| | 3,523 | | 3,584 | | 3,645 | | 3,706 | | 3,767 | | 3,828 | |
| 終了者数(人) | 668 | 37 | 1,021 | 54 | 1,384 | 74 | 1,757 | 96 | 1,951 | 121 | 2,149 | 148 |
| | 705 | | 1,075 | | 1,458 | | 1,853 | | 2,072 | | 2,297 | |

■ 6.3.2 実施項目・重点検討項目

▶ 特定健康診査

[実施事項]

| 組合員の特定健康診査 | 被扶養者及び任意継続組合員の特定健康診査 |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 所属所が実施する事業主健診（法定健診） ・ 当共済組合の人間ドック及び生活習慣病健康診断の契約健診機関 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 居住地の医療機関 ・ 当共済組合の人間ドック及び生活習慣病健康診断の契約健診機関 ・ 集合契約をする検診機関 |

[重点検討項目]

| 被扶養者の特定健康診査受診率向上対策 |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査案内の被扶養者住所への直接送付 ・ 未受診者へのハガキによる受診勧奨及び受診勧奨時にパート先受診結果の提供依頼 ・ 資格確認時に特定健康診査受診の動機付けとパート先での受診結果の提供依頼 ・ 被扶養者の特定健康診査受診に対する広報・啓発 |

▶ 特定保健指導

[実施事項]

| 組合員の特定保健指導 | 被扶養者及び任意継続組合員の特定保健指導 |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 所属所が行う事業主健診実施機関 ・ 当共済組合の人間ドック及び生活習慣病健康診断の契約健診機関 ・ 集合契約をする健診機関 ・ 当共済組合が選定した外部委託業者 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 居住地の医療機関 ・ 当共済組合の人間ドック及び生活習慣病健康診断の契約健診機関 ・ 集合契約をする健診機関 ・ 当共済組合が選定した外部委託業者 |

[重点検討項目]

| 組合員の特定保健指導実施率向上対策 |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 所属所訪問型で実施可能な所属所の拡大（モデル所属所の拡大） ・ 所属所訪問型で実施できない場合、人間ドック実施機関による健診当日の特定保健指導及び訪問型の特定保健指導 |

■ 6.3.3 実施内容

▶ 特定健康診査

| 実施項目等 | 内容 | 備考（補足説明等） |
|---------------|--------------------------------|---|
| 対象者 | 40歳以上75歳未満で実施年度の1年間を通じて加入している者 | 当該年度の4月1日における加入者であって、当該年度において40歳以上75歳以下の年齢に達する人（75歳未満の人に限り） *加入者：組合員及びその被扶養者 （任意継続組合員及びその被扶養者を含む） |
| | 対象から除く者 | 妊産婦6月以上入院者その他厚生労働大臣が定める者 |
| 健診項目 | 法令の定めによる | 実施基準による |
| 実施方法 | 加入者の区分 | 加入者区分に応じた実施方法 |
| | 組合員 | 組合員については、所属所が法定の①・②を実施することにより特定健康診査の全部または一部の実施とみなされる ①所属所が労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）で義務付けられている定期健康診断（事業主健診）を実施 ②所属所が事業主健診のうち特定健康診査用の健診結果を共済組合へ提供（国標準の電子データが基本） ※②については、所属所・健診機関・共済組合3者間の覚書締結で、健診機関→共済組合の直接送付も可能とする |
| | 被扶養者 （任意継続組合員及びその被扶養者も同じ扱い） | 共済組合発行の特定健康診査の「受診券」および「組合員証」または「組合員被扶養者証」を持参し、特定健康診査を実施する健診機関で受診する （契約健診機関、市町村の集団健診、人間ドック契約機関が主で、あらかじめ確認・予約が必要。契約健診機関は集合契約を基本とし、ホームページに掲載） ※受診券を紛失した場合は、「特定健康診査受診券等再交付申請書」により申請を行う。なお、被扶養者の認定取消しとなった場合は、受診券を共済組合に返納願う |
| 健診結果データによる階層化 | 特定健康診査の結果データから特定保健指導対象者を判定 | 実施基準により次の3とおりに区分 ① 情報提供のみの者 ② 特定保健指導（動機付け支援）を要する者 ③ 特定保健指導（積極的支援）を要する者 |
| 利用券の配付 | 特定保健指導対象者へ利用券の発行 | 次の2区分で配付 ① 動機付け支援 ② 積極的支援 |
| 費用負担 | 組合員の事業主健診分以外（保険者（共済組合）負担 | 所属所が実施すべき組合員の事業主健診は、労働安全衛生法に基づくものであり、特定健康診査に優先するため、費用負担は事業主（所属所） なお、事業主健診から特定健康診査用の電子データ作成に要する費用については、共済組合から支払を受ける また、被扶養者に係る特定健康診査費用は、当分の間、受診率向上のため、全額共済組合負担 |

▶ 特定保健指導

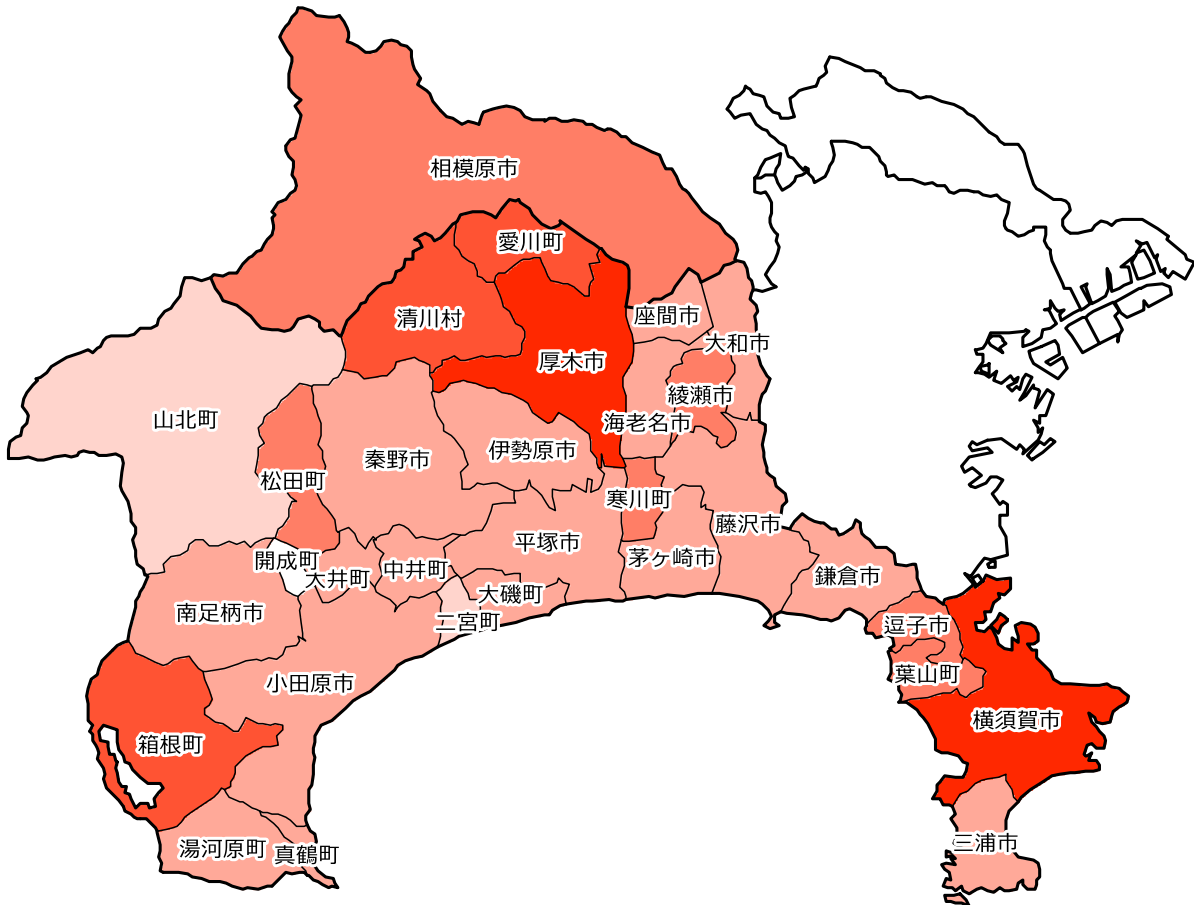
| 実施項目等 | 内容 | 備考（補足説明等） |
|-------|-------------------|--|
| 対象者 | 特定保健指導の利用券を発行された者 | <p>動機付け支援対象者</p> <p>積極的支援対象者</p> <p>※65歳以上75歳未満については、「積極的支援」の対象となった場合でも「動機付け支援」とする</p> |
| 指導内容 | 法令の定めによる | <p>動機付け支援 （原則1回の支援、3か月経過後の評価）</p> <p>積極的支援 （180ポイントを基本、3か月以上の継続的な支援、3か月経過後の評価）</p> |
| 実施方法 | 組合員・被扶養者 共通 | <p>① <通常> 契約健診機関での指導</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査を実施した健診機関において、保健指導が実施できる場合は、「利用券」と「組合員証」等を持参して指導を受ける ・なお、人間ドックで特定健康診査を兼ねたときで、検診当日に保健指導の初回面接ができる場合は、後日利用券を持参する ・特定健康診査を実施した健診機関において、保健指導が実施できない場合は、当共済組合が委託した契約実施機関で「利用券」と「組合員証」等、健診結果を持参して指導を受ける （共済組合が案内する契約健診機関、市町村の集団健診、人間ドック契約機関が主で、あらかじめ確認・予約が必要。） ・契約健診機関は集合契約を基本とし、ホームページに掲載 <p>② <共済組合企画分> 健康応援セミナー、事業所型面談、訪問型面談、ICT面談など</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施機関、所属所と連携し、所属所等で生活習慣病予防のセミナーを基本にした特定保健指導の初回面接を実施 <p>※利用券を紛失した場合は、「特定健康診査受診券等再交付申請書」により申請。なお、組合員の資格喪失及び被扶養者の認定取消しとなったときは、利用券を共済組合に返納し、保健指導期間中の場合は実施機関に申出</p> |
| 費用負担 | 保険者（共済組合）負担 | <p>利用者の負担なし</p> <p>当分の間、実施率の向上のため、全額共済組合負担</p> |

7 地域別の健康リスク

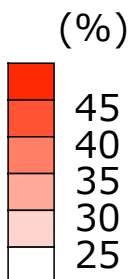
令和4年度特定健康診査データ（組合員）の検査値及び質問票の回答から、各所属所の健康リスクを分析し地図上に表示する。

▶ 血圧リスクの状況 (低い方がよい)

収縮期：130mmHg以上又は
拡張期：85mmHg以上



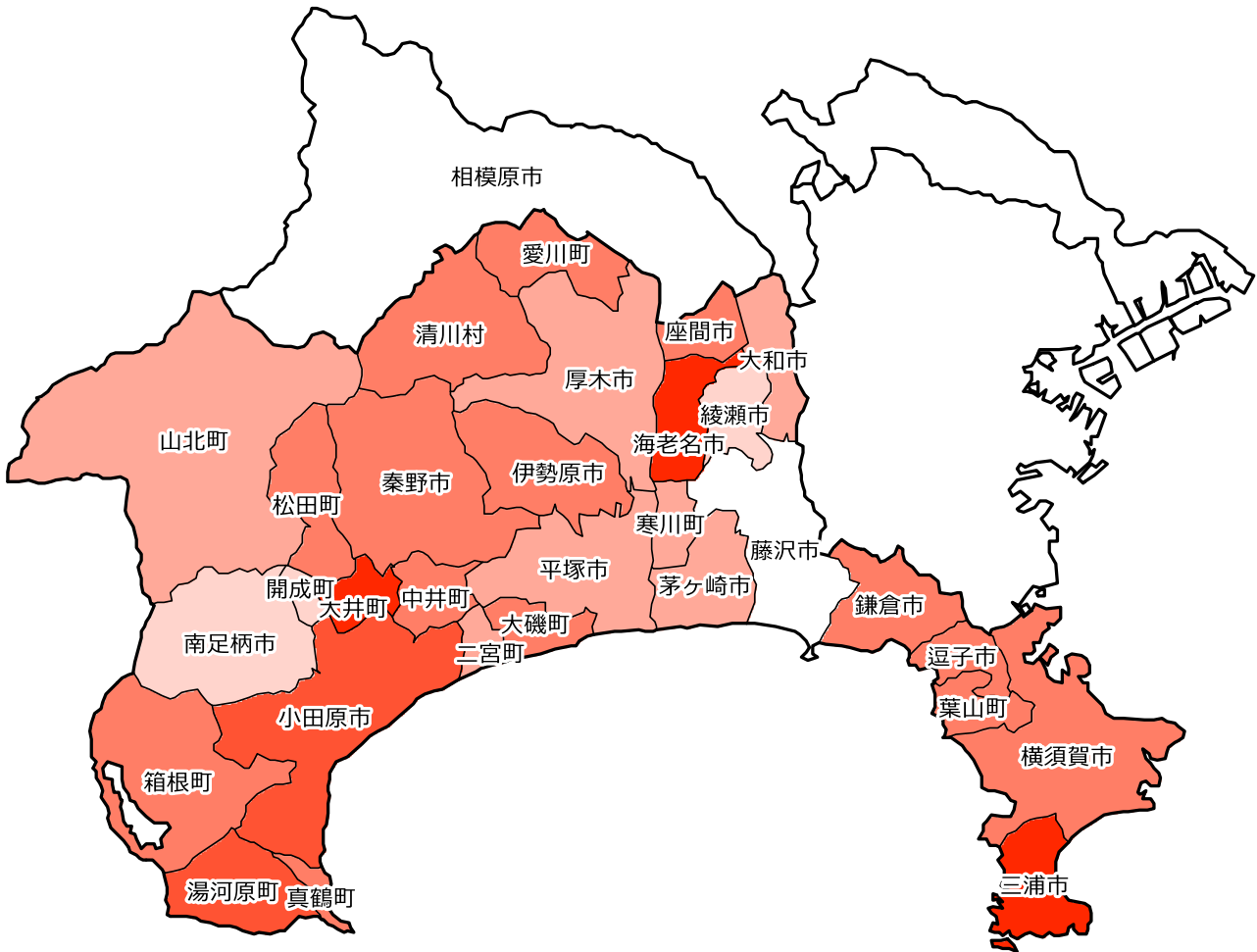
血圧リスク保有率



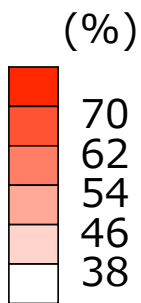
| 血圧リスク保有率 | | | 血圧リスク保有率 | | |
|----------|------|------|----------|------|------|
| 順位 | 市町村 | 数値 | 順位 | 市町村 | 数値 |
| - | 全体平均 | 37.0 | 16 | 伊勢原市 | 33.7 |
| 1 | 開成町 | 19.1 | 17 | 中井町 | 33.9 |
| 2 | 二宮町 | 27.4 | 18 | 南足柄市 | 34.1 |
| 3 | 山北町 | 29.6 | 19 | 湯河原町 | 34.3 |
| 4 | 座間市 | 30.1 | 20 | 藤沢市 | 34.8 |
| 5 | 小田原市 | 30.3 | 21 | 葉山町 | 35.8 |
| 6 | 大和市 | 30.4 | 22 | 綾瀬市 | 35.9 |
| 7 | 海老名市 | 31.9 | 23 | 松田町 | 36.4 |
| 8 | 大井町 | 32.0 | 24 | 寒川町 | 36.9 |
| 9 | 大磯町 | 32.3 | 25 | 逗子市 | 37.2 |
| 10 | 鎌倉市 | 33.0 | 26 | 相模原市 | 39.0 |
| 10 | 三浦市 | 33.0 | 27 | 愛川町 | 41.3 |
| 12 | 平塚市 | 33.2 | 28 | 箱根町 | 42.4 |
| 13 | 真鶴町 | 33.3 | 29 | 清川村 | 42.6 |
| 14 | 茅ヶ崎市 | 33.4 | 30 | 厚木市 | 45.6 |
| 15 | 秦野市 | 33.6 | 31 | 横須賀市 | 48.0 |

▶ 血糖リスクの状況
(低い方がよい)

空腹時血糖：100mg/dl以上又は
HbA1c：5.6%以上



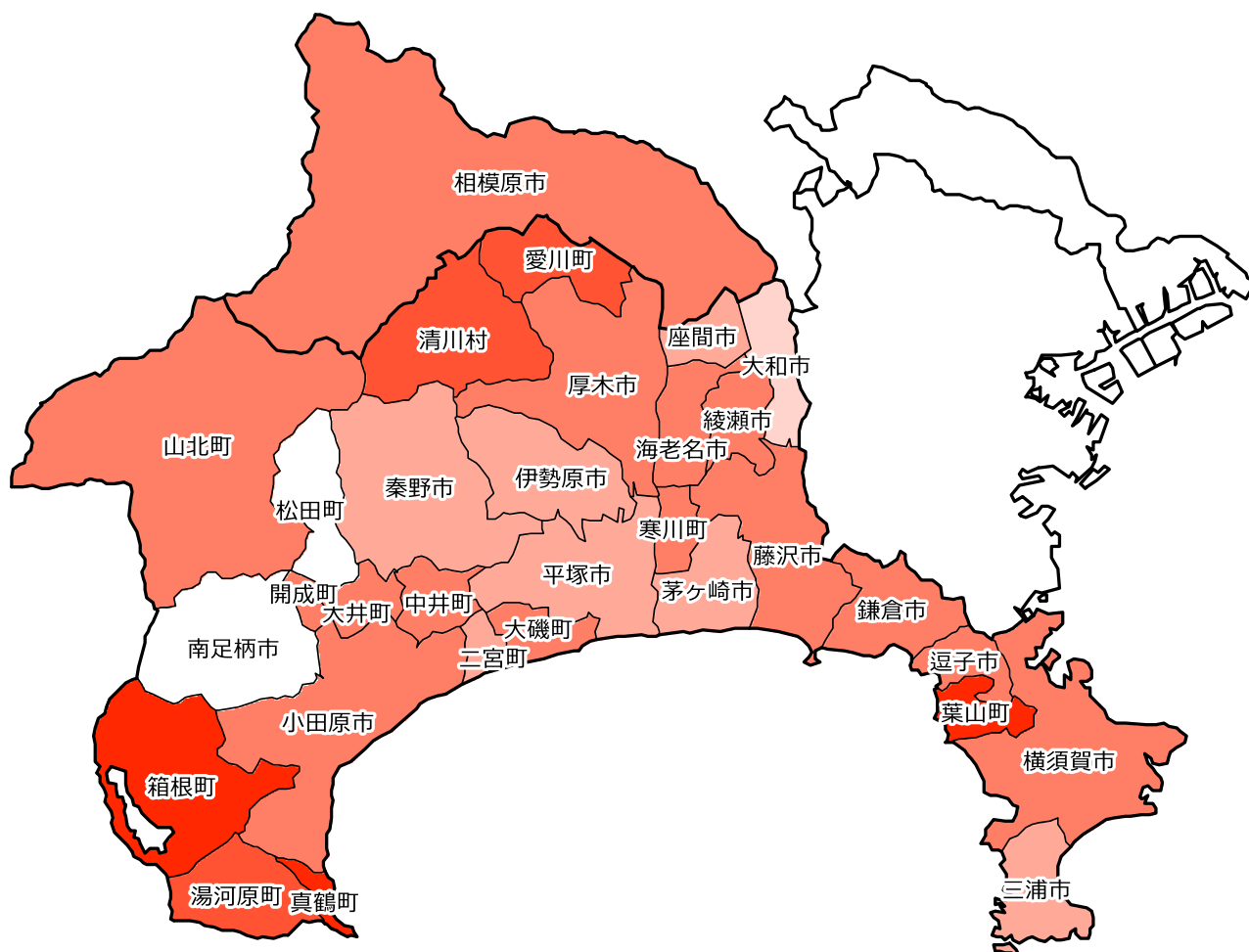
血糖リスク保有率



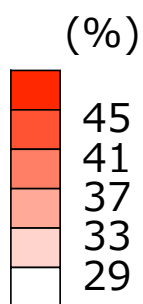
| 血糖リスク保有率 | | | 血糖リスク保有率 | | |
|----------|------|------|----------|------|------|
| 順位 | 市町村 | 数値 | 順位 | 市町村 | 数値 |
| - | 全体平均 | 50.4 | 16 | 箱根町 | 55.1 |
| 1 | 相模原市 | 34.2 | 17 | 葉山町 | 55.9 |
| 2 | 藤沢市 | 37.9 | 18 | 中井町 | 56.5 |
| 3 | 開成町 | 40.4 | 19 | 秦野市 | 56.7 |
| 4 | 南足柄市 | 42.7 | 19 | 大磯町 | 56.7 |
| 5 | 綾瀬市 | 42.9 | 21 | 清川村 | 57.8 |
| 6 | 厚木市 | 46.6 | 22 | 松田町 | 58.2 |
| 7 | 二宮町 | 48.3 | 23 | 伊勢原市 | 58.8 |
| 8 | 平塚市 | 49.9 | 24 | 愛川町 | 58.9 |
| 9 | 大和市 | 50.5 | 25 | 座間市 | 60.5 |
| 10 | 寒川町 | 51.6 | 26 | 真鶴町 | 61.9 |
| 11 | 山北町 | 51.9 | 27 | 小田原市 | 62.2 |
| 12 | 茅ヶ崎市 | 53.7 | 28 | 湯河原町 | 69.8 |
| 13 | 横須賀市 | 54.1 | 29 | 三浦市 | 70.5 |
| 14 | 鎌倉市 | 54.4 | 30 | 大井町 | 72.0 |
| 14 | 逗子市 | 54.4 | 31 | 海老名市 | 73.5 |

▶ 肥満リスクの状況
(低い方がよい)

腹囲：男性85cm以上、女性90cm以上又は
BMI：25以上



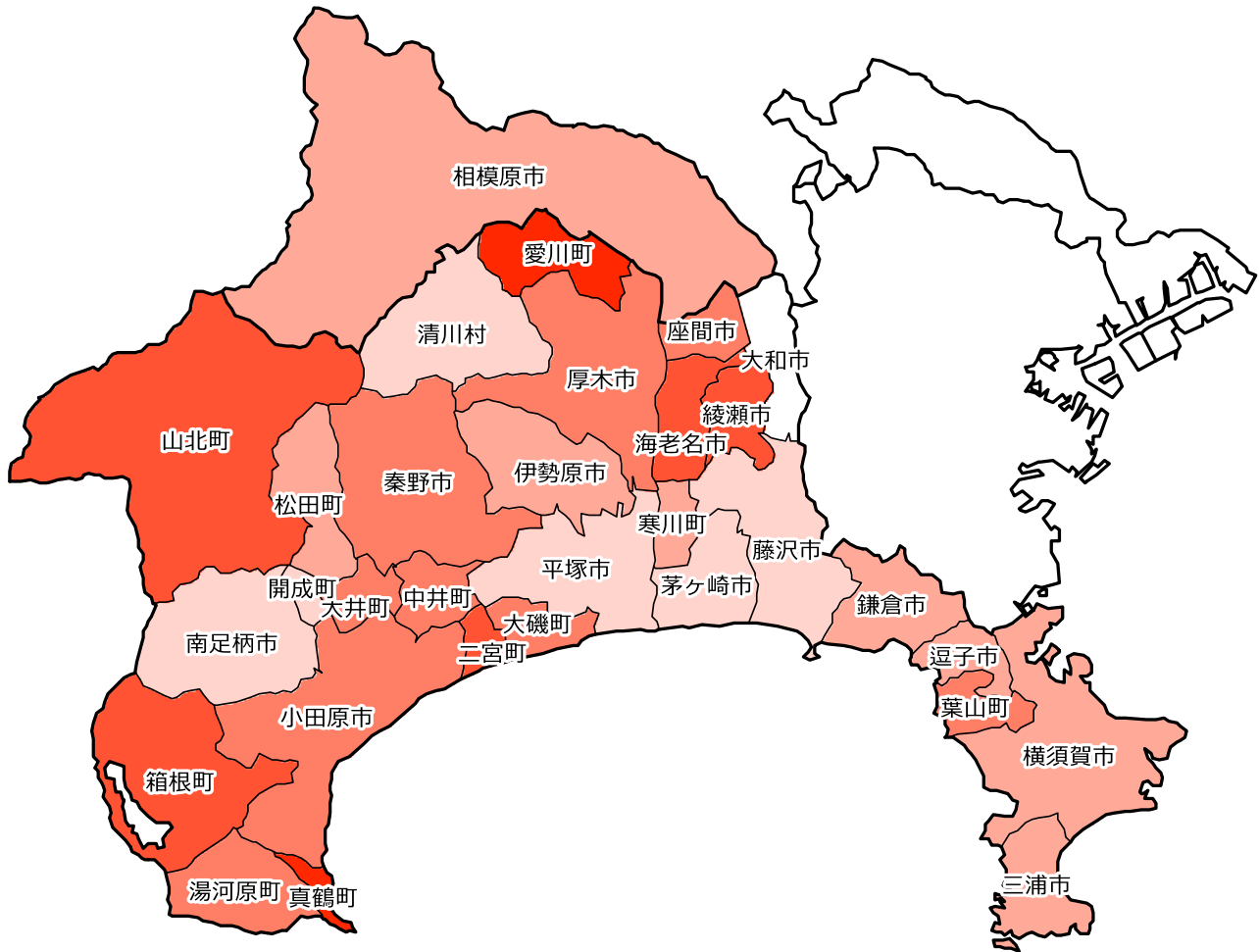
肥満リスク保有率



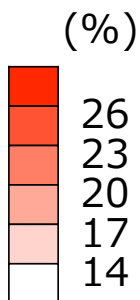
| 肥満リスク保有率 | | | 肥満リスク保有率 | | |
|----------|------|------|----------|------|------|
| 順位 | 市町村 | 数値 | 順位 | 市町村 | 数値 |
| - | 全体平均 | 37.5 | 16 | 相模原市 | 38.1 |
| 1 | 松田町 | 25.5 | 16 | 寒川町 | 38.1 |
| 2 | 南足柄市 | 26.4 | 18 | 開成町 | 38.3 |
| 3 | 大和市 | 32.6 | 19 | 厚木市 | 38.4 |
| 4 | 茅ヶ崎市 | 33.0 | 20 | 中井町 | 38.7 |
| 5 | 平塚市 | 33.4 | 21 | 山北町 | 38.9 |
| 6 | 座間市 | 35.5 | 22 | 大磯町 | 39.2 |
| 7 | 伊勢原市 | 36.2 | 23 | 海老名市 | 39.6 |
| 8 | 三浦市 | 36.7 | 24 | 逗子市 | 39.7 |
| 9 | 秦野市 | 36.8 | 25 | 横須賀市 | 40.7 |
| 9 | 二宮町 | 36.8 | 26 | 清川村 | 42.6 |
| 11 | 小田原市 | 37.2 | 27 | 湯河原町 | 43.6 |
| 12 | 鎌倉市 | 37.5 | 28 | 愛川町 | 43.7 |
| 13 | 藤沢市 | 37.7 | 29 | 真鶴町 | 45.2 |
| 14 | 綾瀬市 | 37.9 | 30 | 箱根町 | 46.6 |
| 15 | 大井町 | 38.0 | 31 | 葉山町 | 49.1 |

▶ 喫煙リスクの状況
(低い方がよい)

「現在、たばこを習慣的に吸っている」人の割合
(問診結果)



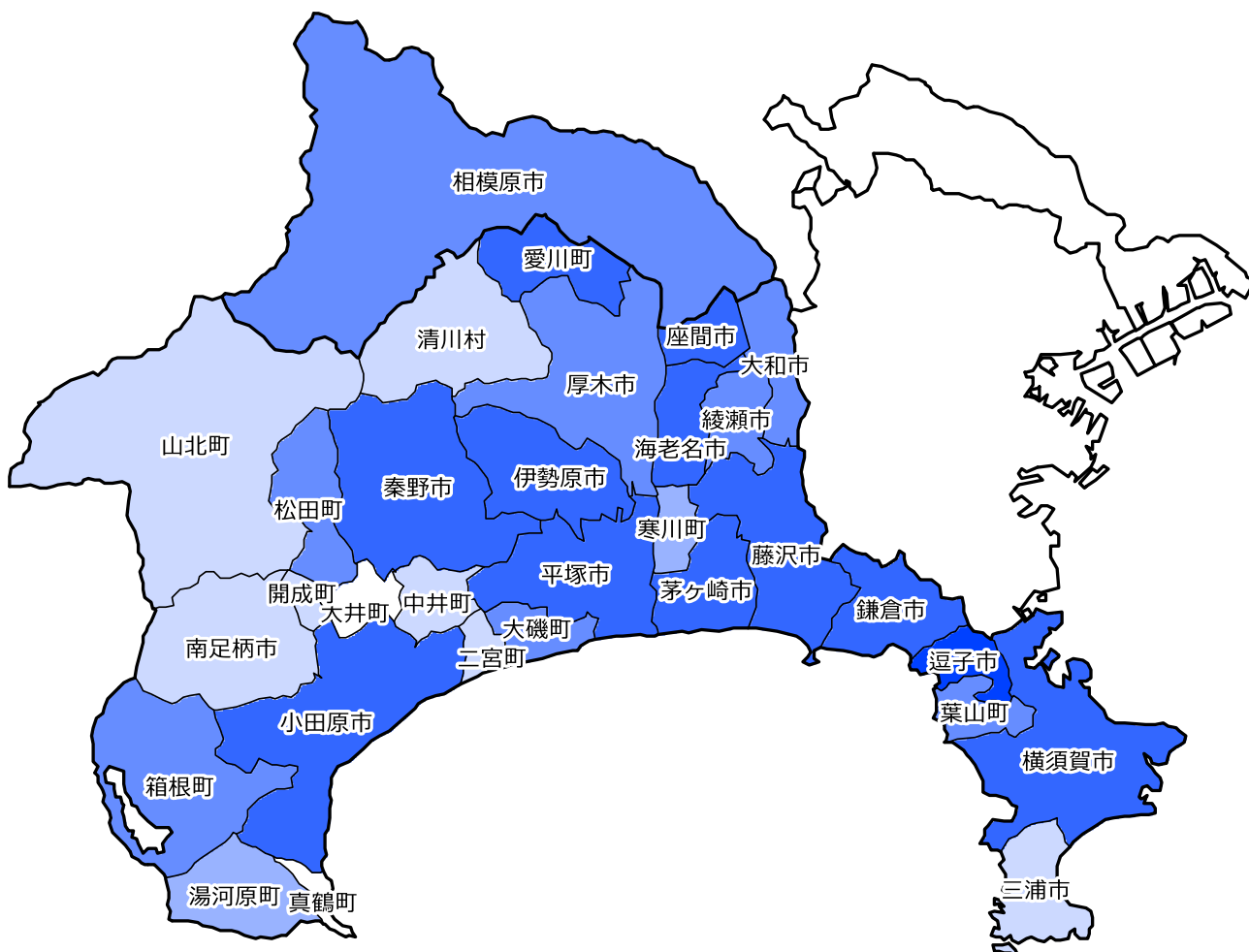
喫煙リスク保有率



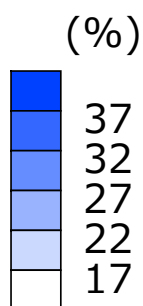
| 喫煙リスク保有率 | | | 喫煙リスク保有率 | | |
|----------|------|------|----------|------|------|
| 順位 | 市町村 | 数値 | 順位 | 市町村 | 数値 |
| - | 全体平均 | 18.3 | 16 | 厚木市 | 20.7 |
| 1 | 大和市 | 13.8 | 17 | 秦野市 | 20.8 |
| 2 | 茅ヶ崎市 | 14.4 | 17 | 大磯町 | 20.8 |
| 3 | 開成町 | 14.9 | 19 | 小田原市 | 20.9 |
| 3 | 清川村 | 14.9 | 20 | 湯河原町 | 21.4 |
| 5 | 藤沢市 | 15.0 | 21 | 座間市 | 21.6 |
| 6 | 南足柄市 | 15.4 | 22 | 葉山町 | 22.0 |
| 7 | 平塚市 | 16.3 | 22 | 大井町 | 22.0 |
| 8 | 逗子市 | 17.4 | 24 | 中井町 | 22.6 |
| 9 | 鎌倉市 | 17.8 | 25 | 二宮町 | 23.1 |
| 10 | 横須賀市 | 17.9 | 26 | 綾瀬市 | 23.6 |
| 11 | 相模原市 | 18.1 | 27 | 海老名市 | 24.0 |
| 12 | 松田町 | 18.2 | 28 | 山北町 | 24.1 |
| 13 | 三浦市 | 18.7 | 29 | 箱根町 | 25.1 |
| 14 | 寒川町 | 18.8 | 30 | 真鶴町 | 26.2 |
| 15 | 伊勢原市 | 19.1 | 31 | 愛川町 | 28.2 |

▶ 運動習慣の状況
(高い方がよい)

30分以上の運動習慣のある人の割合
(問診結果)



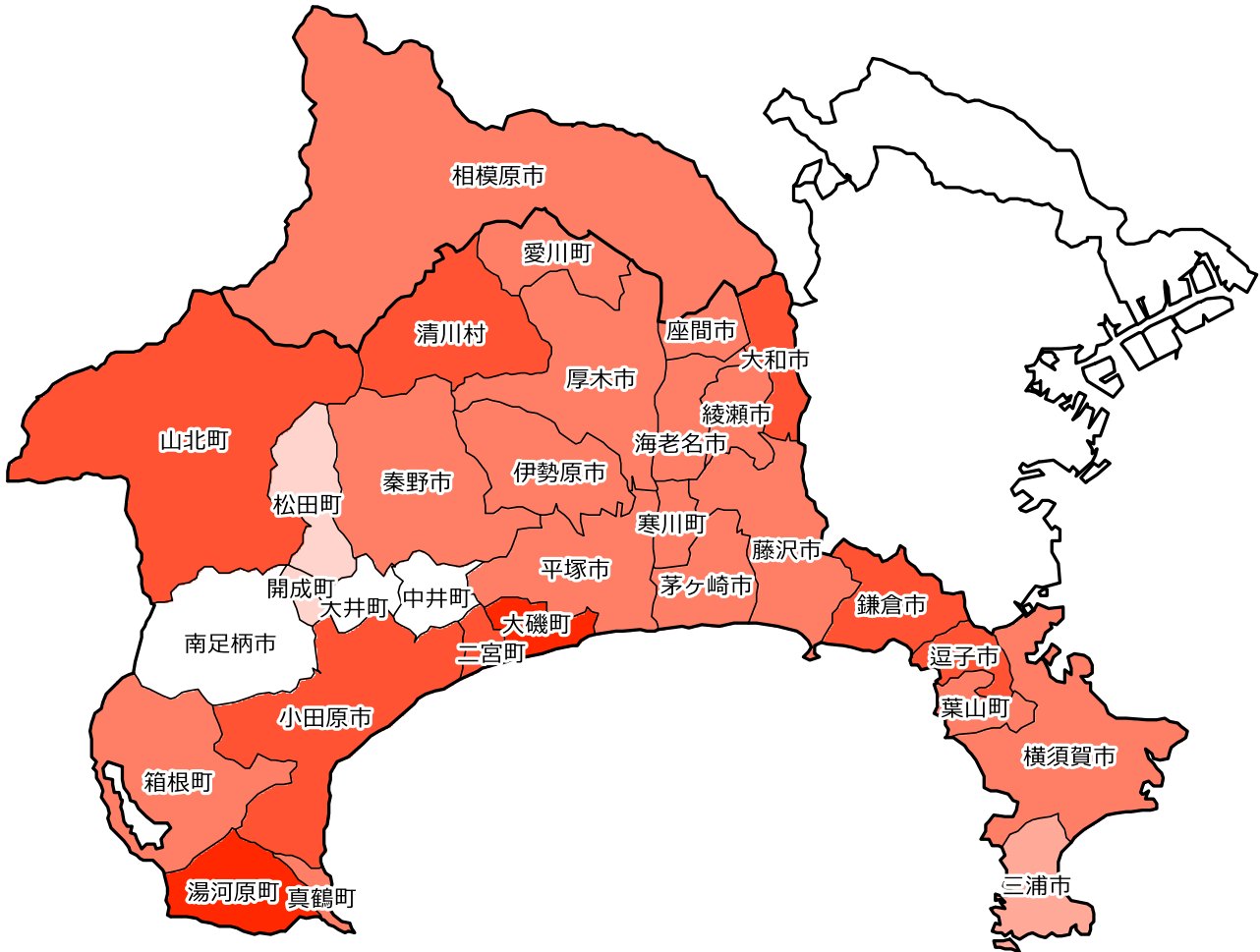
30分以上の運動習慣の
ある人の割合



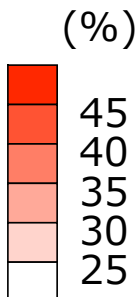
| 30分以上の運動習慣のある人の割合 | | | 30分以上の運動習慣のある人の割合 | | |
|-------------------|------|------|-------------------|------|------|
| 順位 | 市町村 | 数値 | 順位 | 市町村 | 数値 |
| - | 全体平均 | 31.5 | 16 | 葉山町 | 28.9 |
| 1 | 逗子市 | 39.7 | 17 | 厚木市 | 28.8 |
| 2 | 鎌倉市 | 35.4 | 17 | 箱根町 | 28.8 |
| 3 | 茅ヶ崎市 | 35.0 | 19 | 大和市 | 28.6 |
| 4 | 平塚市 | 34.9 | 19 | 綾瀬市 | 28.6 |
| 5 | 横須賀市 | 34.7 | 21 | 湯河原町 | 26.1 |
| 6 | 座間市 | 34.2 | 22 | 寒川町 | 23.8 |
| 7 | 海老名市 | 33.9 | 23 | 開成町 | 21.3 |
| 8 | 藤沢市 | 33.1 | 24 | 中井町 | 21.0 |
| 9 | 秦野市 | 33.0 | 25 | 二宮町 | 20.5 |
| 10 | 愛川町 | 32.5 | 26 | 山北町 | 20.4 |
| 11 | 小田原市 | 32.4 | 27 | 南足柄市 | 19.2 |
| 12 | 伊勢原市 | 32.2 | 28 | 清川村 | 19.1 |
| 13 | 松田町 | 30.9 | 29 | 三浦市 | 19.0 |
| 14 | 相模原市 | 29.2 | 30 | 大井町 | 12.0 |
| 14 | 大磯町 | 29.2 | 31 | 真鶴町 | 7.3 |

▶ 食習慣リスクの状況
(低い方がよい)

人と比較して食べる速度が速い
人の割合 (問診結果)



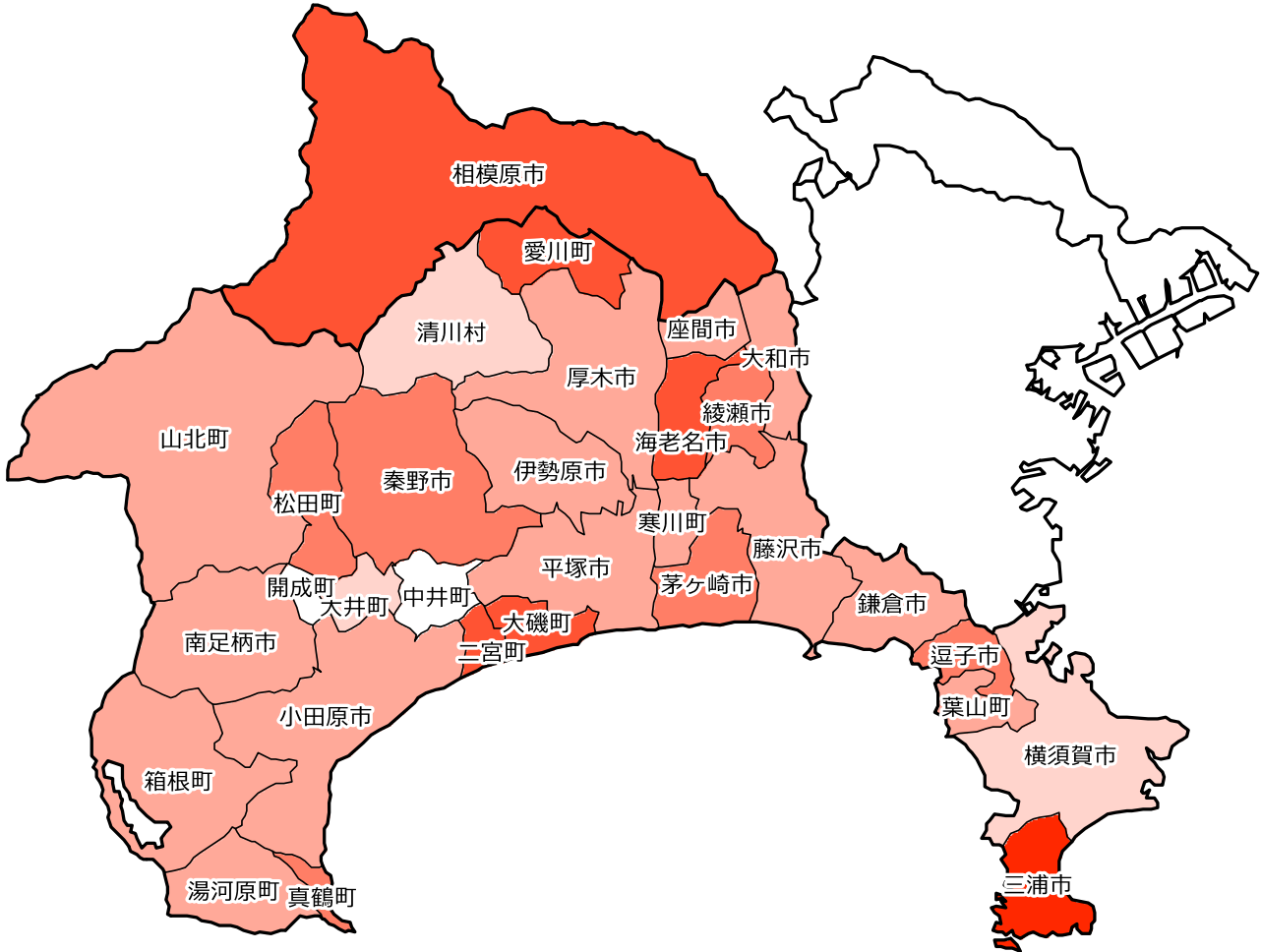
食事のペースが
速い人の割合



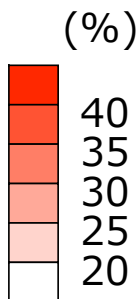
| 食事のペースが速い人の割合 | | | 食事のペースが速い人の割合 | | |
|---------------|------|------|---------------|------|------|
| 順位 | 市町村 | 数値 | 順位 | 市町村 | 数値 |
| - | 全体平均 | 37.6 | 16 | 相模原市 | 37.4 |
| 1 | 大井町 | 22.0 | 17 | 寒川町 | 37.5 |
| 2 | 中井町 | 22.6 | 18 | 座間市 | 37.9 |
| 3 | 南足柄市 | 24.2 | 19 | 平塚市 | 38.2 |
| 4 | 松田町 | 27.3 | 20 | 藤沢市 | 38.7 |
| 5 | 開成町 | 29.8 | 21 | 秦野市 | 39.2 |
| 6 | 三浦市 | 33.7 | 22 | 茅ヶ崎市 | 39.9 |
| 7 | 愛川町 | 35.0 | 23 | 大和市 | 40.0 |
| 8 | 厚木市 | 35.4 | 24 | 小田原市 | 40.1 |
| 9 | 海老名市 | 35.5 | 25 | 二宮町 | 40.2 |
| 9 | 綾瀬市 | 35.5 | 26 | 清川村 | 40.4 |
| 11 | 伊勢原市 | 35.9 | 27 | 山北町 | 40.7 |
| 12 | 横須賀市 | 36.2 | 28 | 鎌倉市 | 41.5 |
| 13 | 箱根町 | 36.6 | 29 | 逗子市 | 44.2 |
| 13 | 真鶴町 | 36.6 | 30 | 大磯町 | 46.2 |
| 15 | 葉山町 | 37.1 | 31 | 湯河原町 | 47.1 |

▶ 食習慣リスクの状況
(低い方がよい)

就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある人の割合 (問診結果)



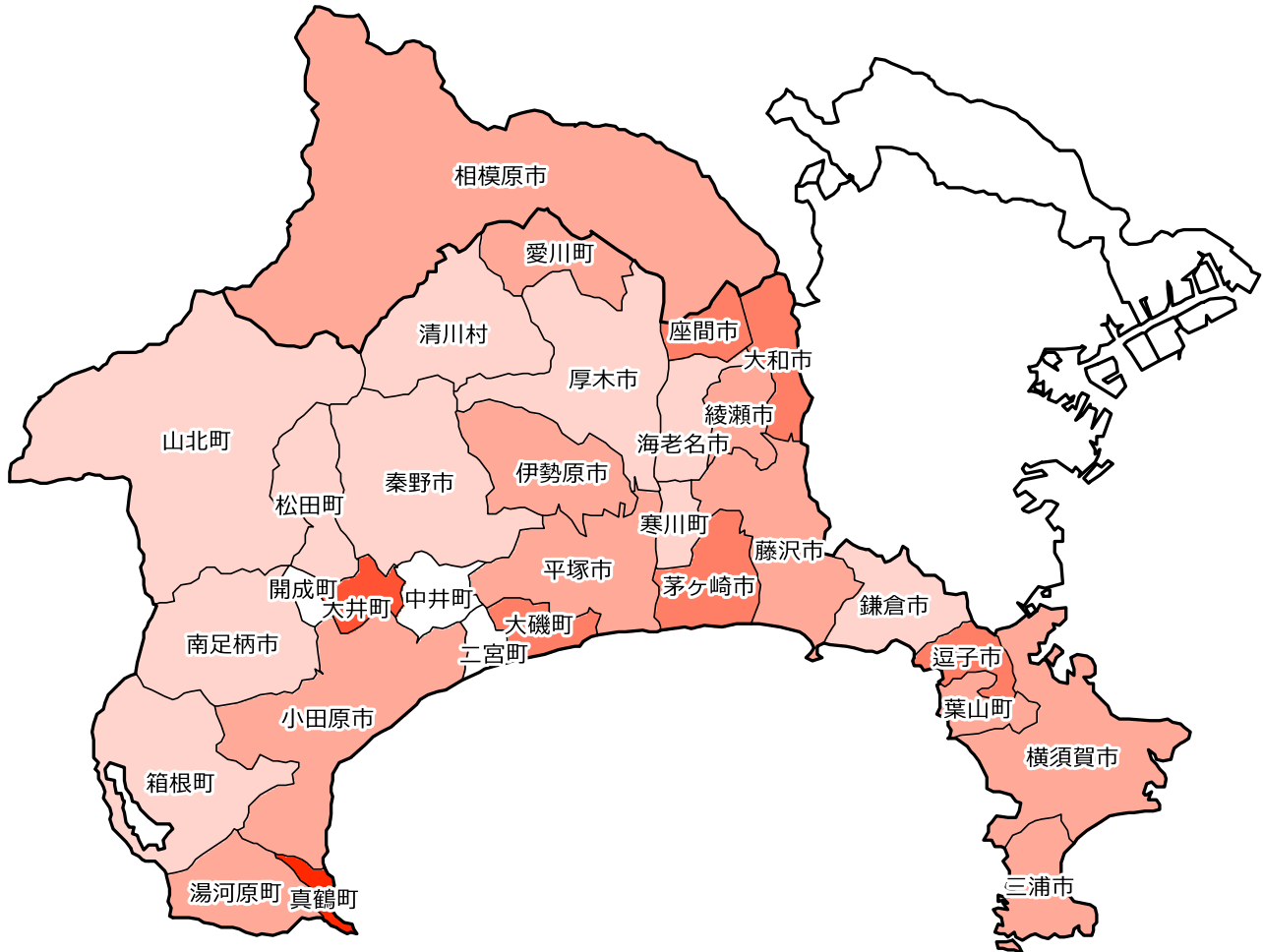
就寝前に飲食する
人の割合



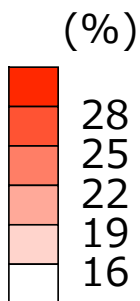
| 就寝前に飲食する人の割合 | | | 就寝前に飲食する人の割合 | | |
|--------------|------|------|--------------|------|------|
| 順位 | 市町村 | 数値 | 順位 | 市町村 | 数値 |
| - | 全体平均 | 29.0 | 15 | 葉山町 | 28.3 |
| 1 | 中井町 | 17.7 | 15 | 湯河原町 | 28.3 |
| 2 | 開成町 | 19.1 | 18 | 箱根町 | 29.3 |
| 3 | 大井町 | 22.0 | 19 | 厚木市 | 29.5 |
| 4 | 横須賀市 | 22.9 | 20 | 逗子市 | 30.6 |
| 5 | 清川村 | 23.4 | 21 | 秦野市 | 30.9 |
| 6 | 南足柄市 | 25.3 | 22 | 真鶴町 | 31.7 |
| 7 | 鎌倉市 | 25.7 | 23 | 松田町 | 32.7 |
| 8 | 山北町 | 25.9 | 24 | 茅ヶ崎市 | 33.3 |
| 9 | 小田原市 | 26.3 | 25 | 綾瀬市 | 33.4 |
| 10 | 座間市 | 26.7 | 26 | 相模原市 | 35.2 |
| 11 | 平塚市 | 26.8 | 27 | 海老名市 | 36.3 |
| 12 | 藤沢市 | 26.9 | 28 | 愛川町 | 36.4 |
| 12 | 寒川町 | 26.9 | 29 | 二宮町 | 37.6 |
| 14 | 伊勢原市 | 27.1 | 30 | 大磯町 | 39.2 |
| 15 | 大和市 | 28.3 | 31 | 三浦市 | 41.5 |

▶ 食習慣リスクの状況
(低い方がよい)

朝昼夕の3食以外に甘い飲み物や間食をとる人の割合 (問診結果)



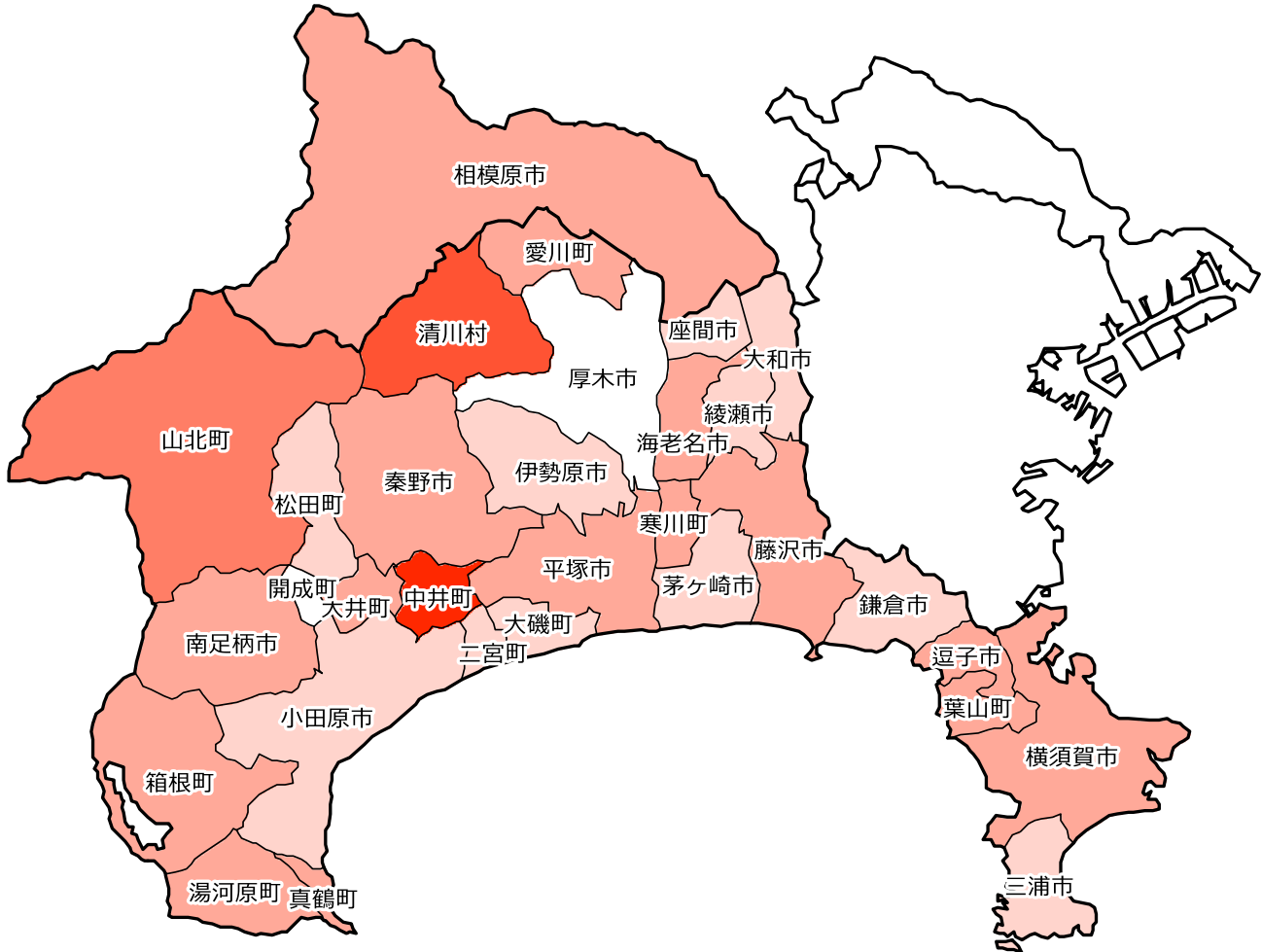
夜食又は間食をとる人の割合



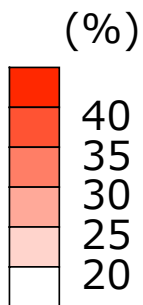
| 夜食または間食をとる人の割合 | | | 夜食または間食をとる人の割合 | | |
|----------------|------|------|----------------|------|------|
| 順位 | 市町村 | 数値 | 順位 | 市町村 | 数値 |
| - | 全体平均 | 20.2 | 15 | 愛川町 | 19.4 |
| 1 | 開成町 | 8.5 | 17 | 藤沢市 | 19.5 |
| 2 | 中井町 | 12.9 | 18 | 三浦市 | 19.7 |
| 3 | 二宮町 | 14.5 | 19 | 平塚市 | 19.8 |
| 4 | 箱根町 | 16.8 | 19 | 伊勢原市 | 19.8 |
| 5 | 秦野市 | 16.9 | 21 | 横須賀市 | 20.5 |
| 6 | 清川村 | 17.0 | 22 | 相模原市 | 21.2 |
| 7 | 寒川町 | 17.4 | 23 | 綾瀬市 | 21.6 |
| 8 | 南足柄市 | 17.6 | 24 | 湯河原町 | 21.7 |
| 9 | 松田町 | 18.2 | 25 | 茅ヶ崎市 | 22.3 |
| 10 | 厚木市 | 18.5 | 26 | 逗子市 | 22.8 |
| 10 | 山北町 | 18.5 | 27 | 大磯町 | 23.1 |
| 12 | 海老名市 | 18.7 | 28 | 座間市 | 23.2 |
| 13 | 鎌倉市 | 18.9 | 29 | 大和市 | 23.9 |
| 14 | 葉山町 | 19.1 | 30 | 大井町 | 26.0 |
| 15 | 小田原市 | 19.4 | 31 | 真鶴町 | 29.3 |

▶ 飲酒リスクの状況
(低い方がよい)

毎日飲酒する人の割合
(問診結果)



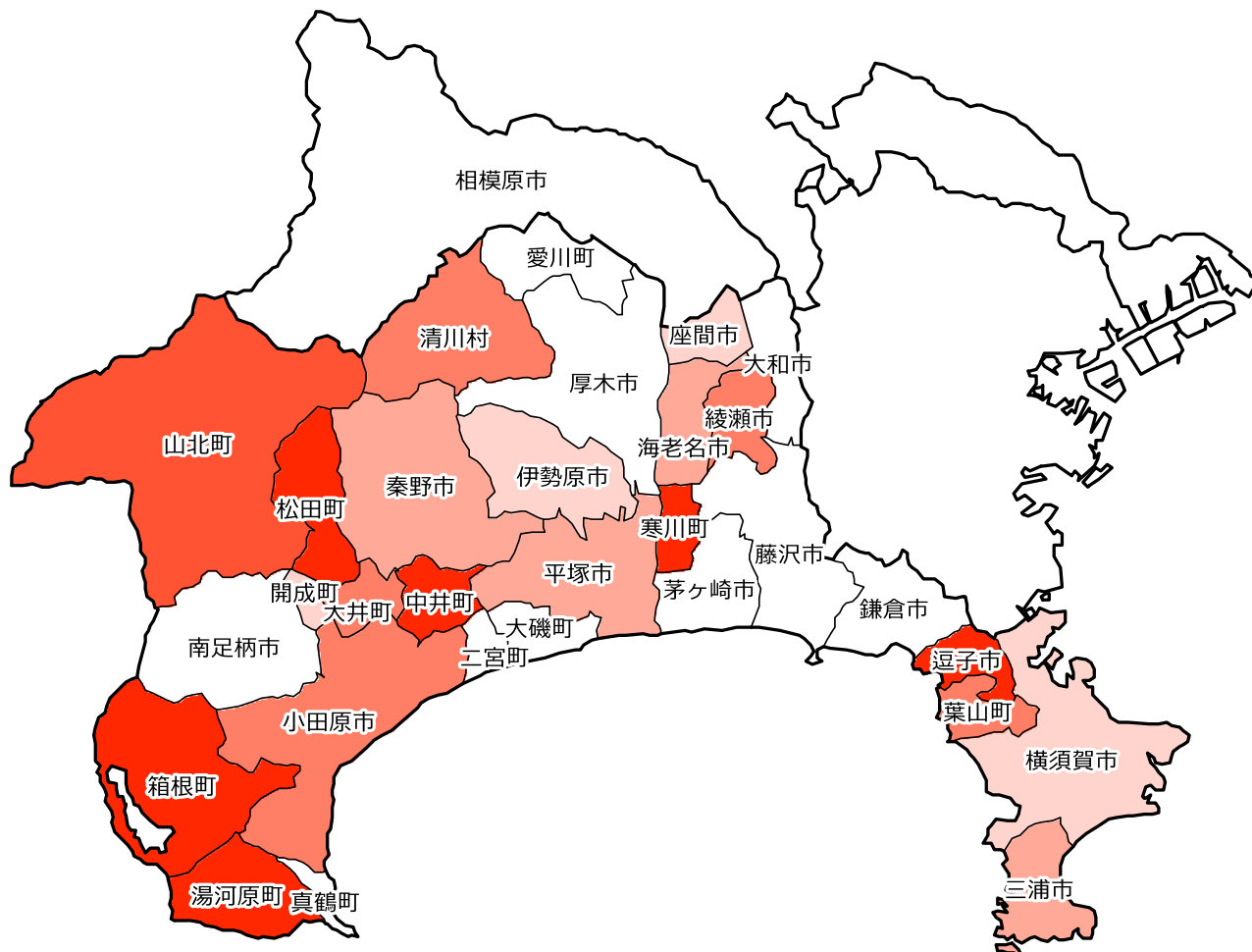
毎日飲酒する人の割合



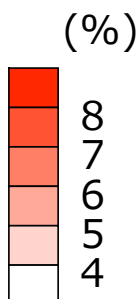
| 毎日飲酒する人の割合 | | | 毎日飲酒する人の割合 | | |
|------------|------|------|------------|------|------|
| 順位 | 市町村 | 数値 | 順位 | 市町村 | 数値 |
| - | 全体平均 | 24.4 | 16 | 横須賀市 | 25.5 |
| 1 | 開成町 | 10.6 | 16 | 藤沢市 | 25.5 |
| 2 | 厚木市 | 18.9 | 18 | 平塚市 | 25.6 |
| 3 | 小田原市 | 20.0 | 18 | 寒川町 | 25.6 |
| 4 | 座間市 | 20.1 | 20 | 大井町 | 26.0 |
| 5 | 二宮町 | 20.5 | 21 | 海老名市 | 26.7 |
| 6 | 三浦市 | 21.8 | 22 | 葉山町 | 27.0 |
| 7 | 大和市 | 22.4 | 23 | 真鶴町 | 27.5 |
| 8 | 伊勢原市 | 22.5 | 24 | 秦野市 | 27.9 |
| 8 | 大磯町 | 22.5 | 25 | 愛川町 | 28.6 |
| 10 | 綾瀬市 | 23.6 | 26 | 箱根町 | 28.8 |
| 10 | 松田町 | 23.6 | 27 | 逗子市 | 28.9 |
| 12 | 茅ヶ崎市 | 23.8 | 28 | 湯河原町 | 29.7 |
| 13 | 鎌倉市 | 24.5 | 29 | 山北町 | 31.5 |
| 14 | 相模原市 | 25.3 | 30 | 清川村 | 36.2 |
| 14 | 南足柄市 | 25.3 | 31 | 中井町 | 40.3 |

▶ 飲酒量リスクの状況
(低い方がよい)

飲酒量が3合以上である人の割合
(問診結果)



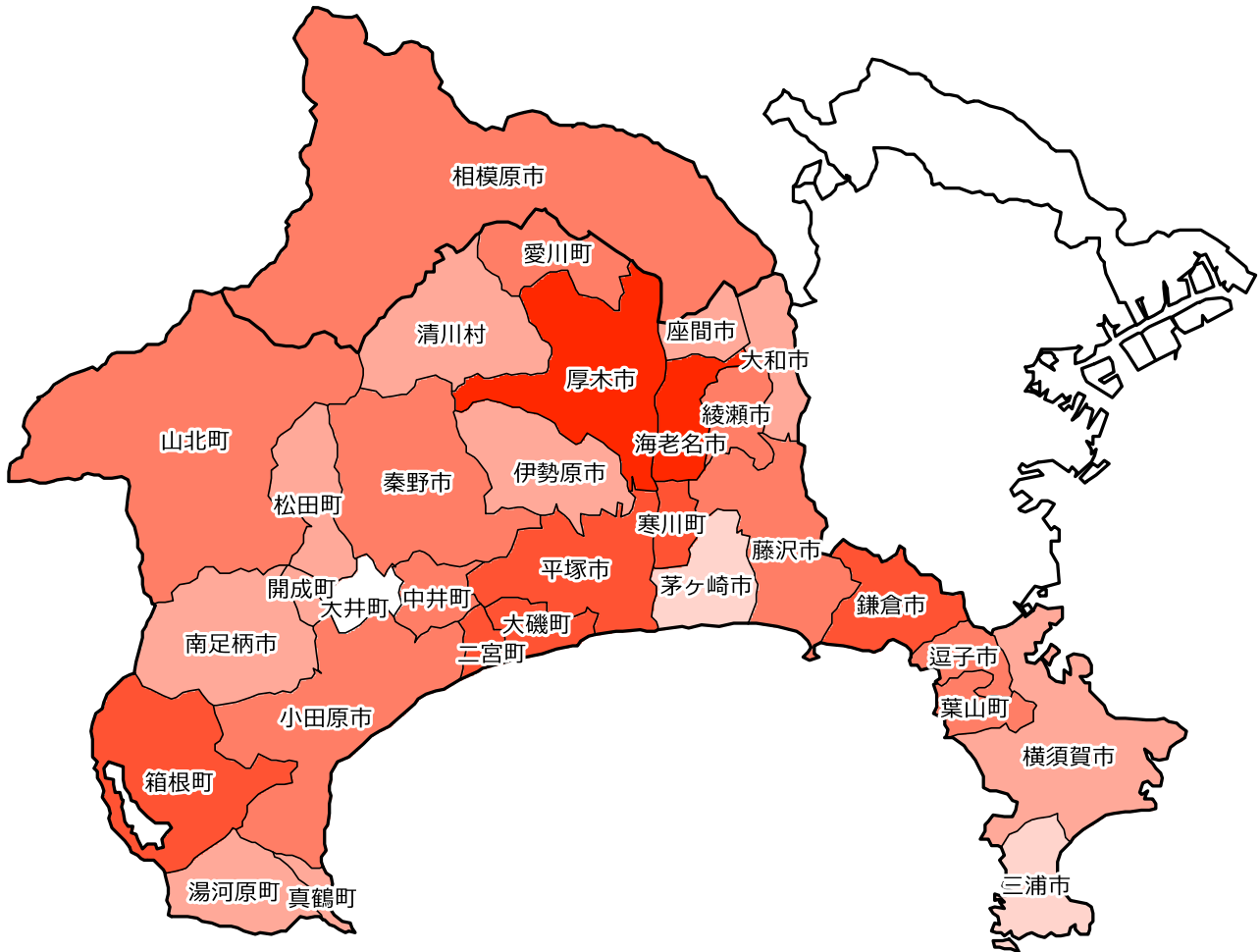
飲酒量が3合以上である人の割合



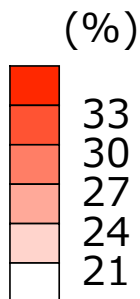
| 飲酒量が3合以上である人の割合 | | | 飲酒量が3合以上である人の割合 | | |
|-----------------|------|-----|-----------------|------|------|
| 順位 | 市町村 | 数値 | 順位 | 市町村 | 数値 |
| - | 全体平均 | 4.3 | 16 | 平塚市 | 5.0 |
| 1 | 大磯町 | 2.3 | 16 | 海老名市 | 5.0 |
| 2 | 大和市 | 2.5 | 18 | 秦野市 | 5.2 |
| 2 | 真鶴町 | 2.5 | 19 | 三浦市 | 5.8 |
| 4 | 二宮町 | 2.6 | 20 | 大井町 | 6.0 |
| 5 | 茅ヶ崎市 | 2.7 | 21 | 綾瀬市 | 6.3 |
| 5 | 南足柄市 | 2.7 | 22 | 小田原市 | 6.4 |
| 7 | 愛川町 | 2.9 | 22 | 清川村 | 6.4 |
| 8 | 相模原市 | 3.4 | 24 | 葉山町 | 6.9 |
| 8 | 厚木市 | 3.4 | 25 | 山北町 | 7.4 |
| 10 | 鎌倉市 | 3.6 | 26 | 寒川町 | 8.1 |
| 11 | 藤沢市 | 3.9 | 26 | 中井町 | 8.1 |
| 12 | 座間市 | 4.1 | 28 | 逗子市 | 8.7 |
| 13 | 伊勢原市 | 4.3 | 28 | 湯河原町 | 8.7 |
| 13 | 開成町 | 4.3 | 30 | 松田町 | 9.1 |
| 15 | 横須賀市 | 4.4 | 31 | 箱根町 | 10.5 |

▶ 改善意欲がない人の割合
(低い方がよい)

改善意欲がない人の割合
(問診結果)

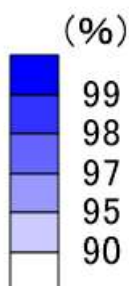
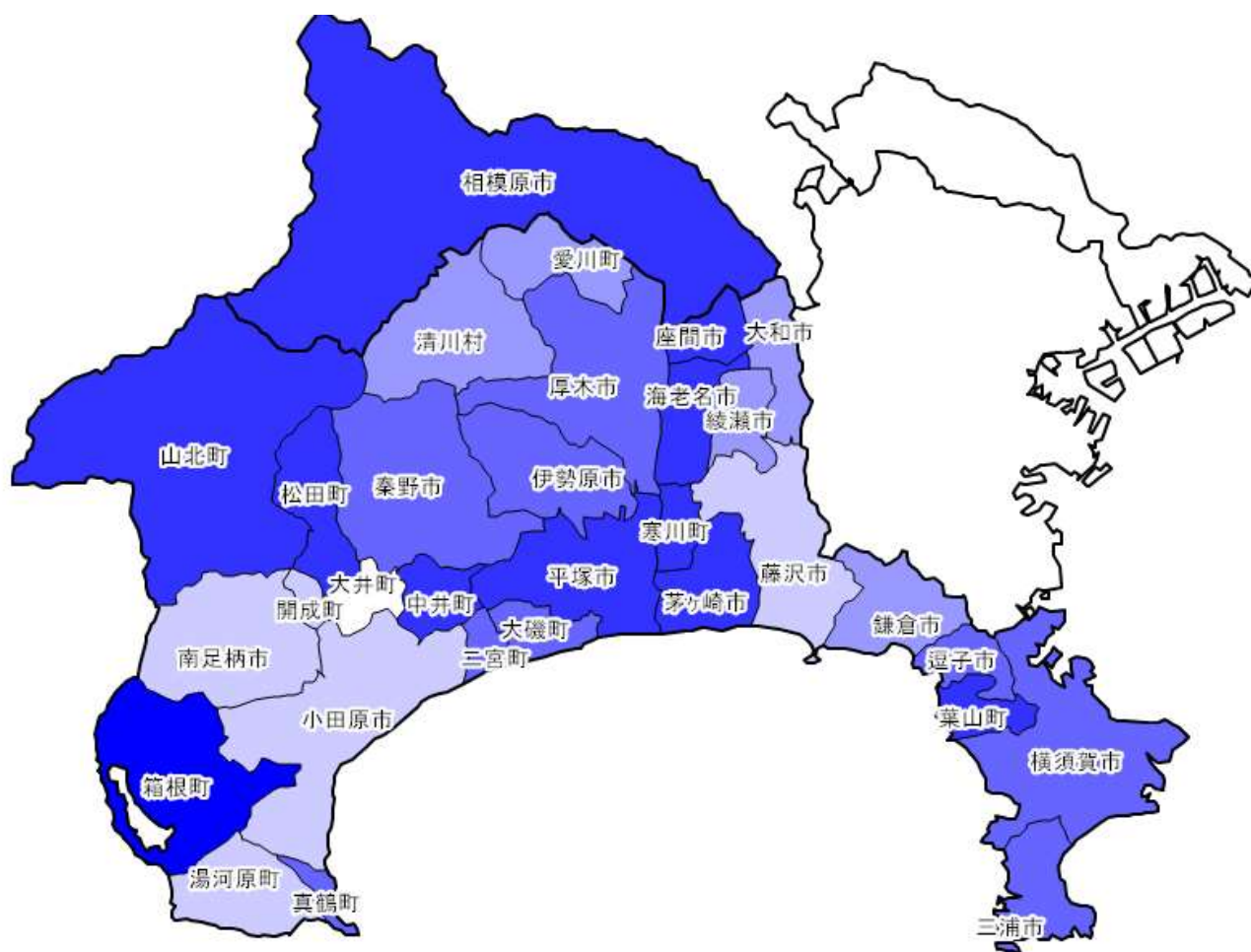


改善意欲がない
人の割合



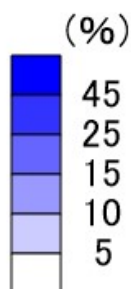
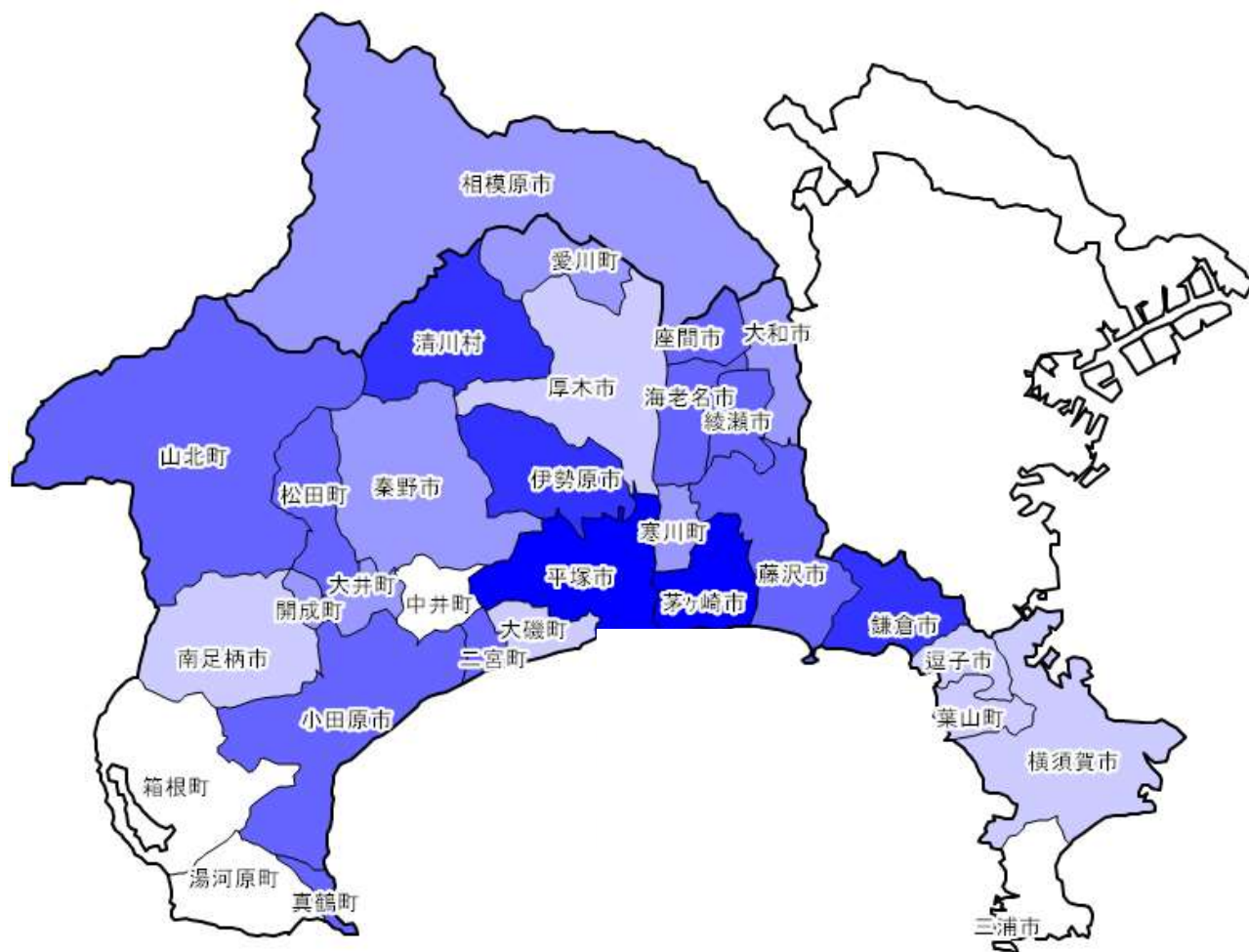
| 改善意欲がない人の割合 | | | 改善意欲がない人の割合 | | |
|-------------|------|------|-------------|------|------|
| 順位 | 市町村 | 数値 | 順位 | 市町村 | 数値 |
| - | 全体平均 | 28.0 | 15 | 秦野市 | 27.6 |
| 1 | 大井町 | 18.0 | 17 | 逗子市 | 27.7 |
| 2 | 茅ヶ崎市 | 22.0 | 17 | 葉山町 | 27.7 |
| 3 | 三浦市 | 23.1 | 19 | 小田原市 | 27.8 |
| 4 | 大和市 | 24.0 | 20 | 相模原市 | 28.1 |
| 5 | 松田町 | 25.5 | 21 | 山北町 | 28.3 |
| 5 | 開成町 | 25.5 | 22 | 愛川町 | 28.6 |
| 5 | 清川村 | 25.5 | 23 | 綾瀬市 | 29.7 |
| 8 | 南足柄市 | 25.8 | 24 | 大磯町 | 30.8 |
| 9 | 横須賀市 | 26.2 | 24 | 二宮町 | 30.8 |
| 9 | 伊勢原市 | 26.2 | 26 | 箱根町 | 31.4 |
| 11 | 真鶴町 | 26.3 | 27 | 平塚市 | 31.8 |
| 12 | 座間市 | 26.8 | 28 | 鎌倉市 | 32.0 |
| 12 | 湯河原町 | 26.8 | 29 | 寒川町 | 32.7 |
| 14 | 中井町 | 27.4 | 30 | 厚木市 | 33.1 |
| 15 | 藤沢市 | 27.6 | 31 | 海老名市 | 33.9 |

▶ 特定健康診査受診率
(高い方がよい)



| 特定健診受診率 | | | 特定健診受診率 | | |
|---------|------|------|---------|------|------|
| 順位 | 市町村 | 数値 | 順位 | 市町村 | 数値 |
| - | 全体平均 | 96.2 | 16 | 二宮町 | 97.5 |
| 1 | 箱根町 | 99.5 | 17 | 横須賀市 | 97.4 |
| 2 | 座間市 | 98.9 | 18 | 逗子市 | 97.2 |
| 3 | 寒川町 | 98.8 | 19 | 伊勢原市 | 97.1 |
| 4 | 茅ヶ崎市 | 98.6 | 20 | 大磯町 | 97.0 |
| 5 | 中井町 | 98.4 | 21 | 愛川町 | 96.3 |
| 6 | 相模原市 | 98.2 | 22 | 鎌倉市 | 96.1 |
| 6 | 海老名市 | 98.2 | 23 | 綾瀬市 | 95.9 |
| 6 | 葉山町 | 98.2 | 23 | 清川村 | 95.9 |
| 6 | 松田町 | 98.2 | 25 | 大和市 | 95.4 |
| 6 | 山北町 | 98.2 | 26 | 南足柄市 | 94.8 |
| 11 | 平塚市 | 98.0 | 27 | 湯河原町 | 94.6 |
| 12 | 秦野市 | 97.9 | 28 | 開成町 | 94.0 |
| 13 | 厚木市 | 97.8 | 29 | 小田原市 | 93.3 |
| 14 | 三浦市 | 97.7 | 30 | 藤沢市 | 90.2 |
| 14 | 真鶴町 | 97.7 | 31 | 大井町 | 60.2 |

▶ 特定保健指導実施率
(高い方がよい)



| 特定保健指導実施率 | | | 特定保健指導実施率 | | |
|-----------|------|------|-----------|------|------|
| 順位 | 市町村 | 数値 | 順位 | 市町村 | 数値 |
| - | 全体平均 | 20.4 | 16 | 大井町 | 14.3 |
| 1 | 茅ヶ崎市 | 61.2 | 17 | 愛川町 | 13.6 |
| 2 | 平塚市 | 49.8 | 18 | 寒川町 | 13.3 |
| 3 | 伊勢原市 | 44.1 | 19 | 相模原市 | 12.6 |
| 4 | 鎌倉市 | 33.3 | 20 | 開成町 | 12.5 |
| 5 | 清川村 | 30.0 | 21 | 秦野市 | 10.5 |
| 6 | 海老名市 | 24.7 | 22 | 葉山町 | 9.3 |
| 7 | 藤沢市 | 24.1 | 23 | 逗子市 | 8.7 |
| 8 | 小田原市 | 23.3 | 23 | 南足柄市 | 8.7 |
| 9 | 山北町 | 22.2 | 25 | 厚木市 | 8.4 |
| 10 | 松田町 | 16.7 | 26 | 大磯町 | 8.3 |
| 10 | 真鶴町 | 16.7 | 27 | 横須賀市 | 7.4 |
| 12 | 綾瀬市 | 16.4 | 28 | 湯河原町 | 4.6 |
| 13 | 座間市 | 15.9 | 29 | 三浦市 | 2.0 |
| 14 | 二宮町 | 15.0 | 30 | 中井町 | 0.0 |
| 15 | 大和市 | 14.7 | 30 | 箱根町 | 0.0 |

8 その他

■ 8.1 公表・周知

当計画書については、当組合のホームページ等に掲載することにより、周知する。なお、所属所に対しては、別途通知する。

■ 8.2 計画の評価及び見直し

当計画については、保健事業の毎年の実施及び成果に基づき評価すると共に、中間である令和8年度に中間評価を実施し、見直しを行う。また、計画の最終年度に、計画に掲げた目標の達成状況について評価を行い、その評価を踏まえ、次期計画の作成を行う。

第4期特定健康診査等実施計画については、国の方針に基づき最終年度に評価し、次期計画の作成を行う。

■ 8.3 個人情報の保護

データヘルス計画の推進において、個人情報の保護に関する法律（改正個人情報保護法（平成29年5月30日））を遵守し、個人情報の適切な取り扱いに努める。

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共に、委託先の契約遵守状況を管理する。

■ 8.4 実施体制

1 共済組合内の実施体制

当共済組合では、第3期データヘルス計画と第4期特定健康診査等実施計画と一体的に策定し、一体的に推進する。実施体制は保険健康課を中心とし、関係部署が情報共有、連携の上推進する。

2 所属所との連携（コラボヘルス）体制

当共済組合では、所属所との連携（コラボヘルス）により効果的・効率的な保健事業の実施を目指す。所属所との定期的な情報共有会議のほか、所属所別説明会等を開催してコミュニケーションを密にし、情報提供・協力依頼を実施する。



第3期データヘルス計画

令和6年3月

発行 神奈川県市町村職員共済組合保険健康課

住所 神奈川県横浜市中区山下町7-5番地 神奈川自治会館内

電話番号 045-664-5421
