

第2期データヘルス計画 (概要版)

平成30年3月

神奈川県市町村職員共済組合

※1本資料は、厚生労働省または健康保険組合連合会、経済産業省のホームページや説明会等の公表資料をもとに抜粋、加工している
※2資料中の和暦年号表記箇所について、平成31年以降についても、便宜上「平成」を使用する

【データヘルス計画とは】



厚労省が推進する、当共済を含む医療保険者に義務付けられた国民の健康寿命延伸のための取組み

第1期データヘルス計画

日本再興戦略(平成25年)

平成27~29年度(3年間)

スタート時は
身の丈に合った保健事業の展開

生活習慣病対策

第2期特定健診・特定保健指導実施計画
平成25~29年度(5年間)
※第1期データヘルス計画と別々に実施

第2期データヘルス計画

未来投資戦略(平成29年)

平成30~35年度(6年間)

これからは
法令を順守した確実な取組み

生活習慣病対策に加えて
がん・呼吸器疾患・歯科対策

第3期特定健診・特定保健指導の確実な実施
平成30~35年度(6年間)
※第2期データヘルス計画と一体的に実施

【インセンティブが強化される内容】



後期高齢者支援金**加算・減算**制度が規程化

特定健診・特定保健指導は**法定義務**

【高齢者の医療の確保に関する法律 第20条、24条】

上記以外の健康づくりの取組みも**努力義務**

全保険者の**実施率を公表**

(平成29年度実績から)

優秀な保険者の取組みも**公表**

(検討中)

【後期高齢者支援金の加算・減算評価】

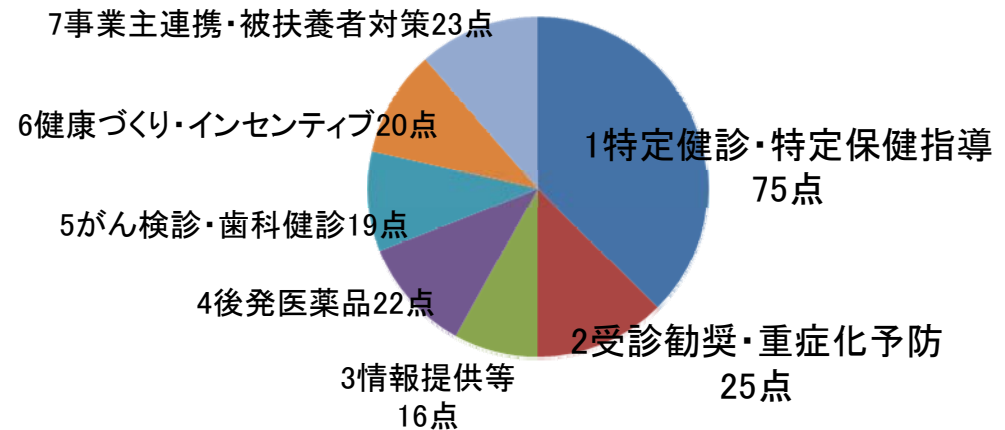


◆特定健診実施率57.5%、特定保健指導実施率10%を下回ると、納付金に**最大10%(納付金の)が上乗せされる**



◆特定健診・特定保健指導を含む**複数の指標**で総合評価を達成した時、納付金から**最大10%が減額される**

合計200点



共済組合の目標

特定健診	90%以上
特定保健指導	45%以上

【神奈川県市町村職員共済組合の短期給付の状況】

短期給付の状況		25決算	26決算	27決算	28決算	29予算	
基本情報	組合員数(人)	31,316	31,437	31,431	31,431	31,470	
	保険料率(短期財源率)(%)	88	90	86	86	86	
	標準報酬(平均給料)月額(円)	315,948	325,063	432,890	436,368	436,060	
	総標準賞与額(千円)	44,635,507	46,819,505	47,988,935	49,173,602	50,775,972	
収入	負担金収入(百万円)	8,356	8,779	8,682	9,016	9,054	
	保険料(掛金)収入(百万円)	8,274	8,677	8,583	8,909	8,986	
	保険料(任意継続掛金)収入(百万円)	323	270	252	216	163	
	高額等連合会交付金等収入(百万円)	938	1,035	1,142	1,103	1,286	
	その他収入(百万円)	8	13	15	10	15	
	収入計(百万円)	17,899	18,774	18,674	19,254	19,504	
支出	保健給付	保健給付費(百万円)	7,973	8,034	7,907	7,988	8,250
		休業給付費(百万円)	892	1,016	1,106	1,058	1,318
		災害給付費(百万円)	3	2	1	0.2	8
		附加給付費(百万円)	168	162	157	162	180
		保健給付計(百万円)	9,036	9,214	9,171	9,208.2	9,756
	納付金	前期高齢者納付金(百万円)	3,223	3,356	4,315	3,103	3,467
		後期高齢者支援金(百万円)	3,481	3,500	3,731	3,899	4,233
		退職者・老人計(百万円)	868	727	406	273	257
		納付金計(百万円)	7,572	7,583	8,452	7,275	7,957
	連合会	連合会払込金・拠出金計(百万円)	914	1,065	1,133	1,254	1,216
	保健事業費	保健事業費計(百万円)	20	5	68	33	89
	支出計(百万円)	17,542	17,867	18,824	17,770.2	19,018	
	収支	収入-支出(百万円)	357	907	-150	1,483.8	486
当期短期損失金		349	898	-131	1,472	-	
剰余金	欠損金補てん積立金・短期積立金計(百万円)	2,196	3,094	2,963	4,434	4,567	

【加入者構成の比較】

当共済組合と全国平均を組合員同士で比較すると、
男性はボリュームゾーンの年齢が高く（45～59歳、全国平均40～49歳）
女性はボリュームゾーンの年齢が低い（25～40歳、全国平均40～49歳）
ことがわかります。



今後、組合員の平均年齢は減少が見込まれる一方で、ボリュームゾーンの年齢上昇が想定されることから、特に男性組合員への留意が必要です。

なお、60歳以上は組合員と被扶養者の合計で1,900人程度であり、全年齢における比率は低いですが、再任用職員（組合員）が増加していること、また、その被扶養者も増加すること等から、今後、60歳以上の人数は増えていく可能性があります。



一般的に生活習慣病やがん等の医療費は、50歳以上から増加し、60歳以上から急激に増えると言われており、組合員（特に男性）のボリュームゾーンの年齢上昇に伴う医療費の増加に対する対策を、データヘルス計画で講じる必要があります。



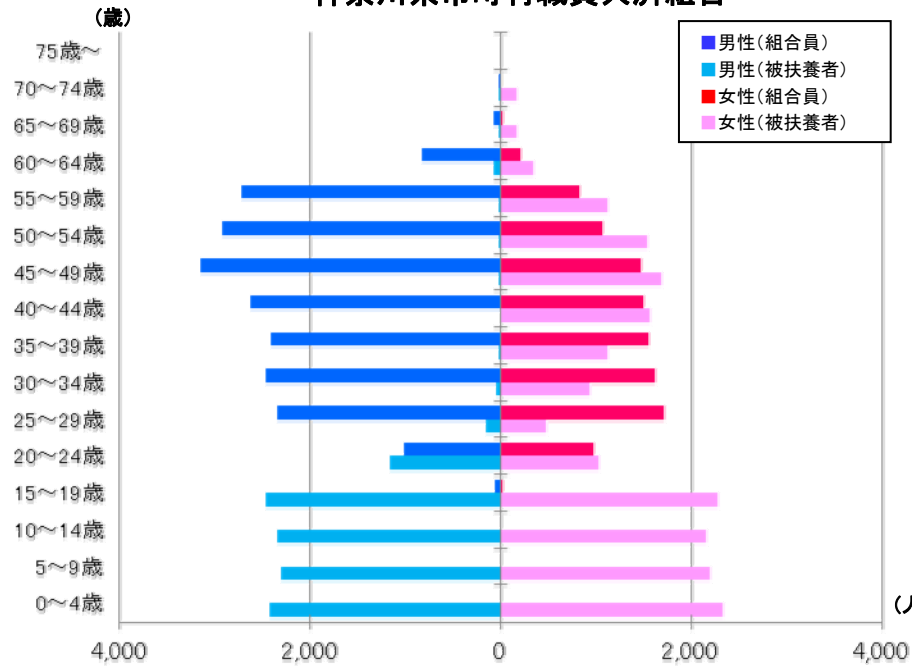
65歳以上（前期高齢者）は、組合員がおよそ100人、被扶養者がおよそ380人で、全年齢における比率は0.9%です。全国平均では1.29%であり、前期高齢者の割合は、低いと言えます。

この場合、前期高齢者の一人当たり医療費が高額になると、前期高齢者納付金が大きく増加することから、課題として前期高齢者対策が挙げられます。

平成29年9月30日現在

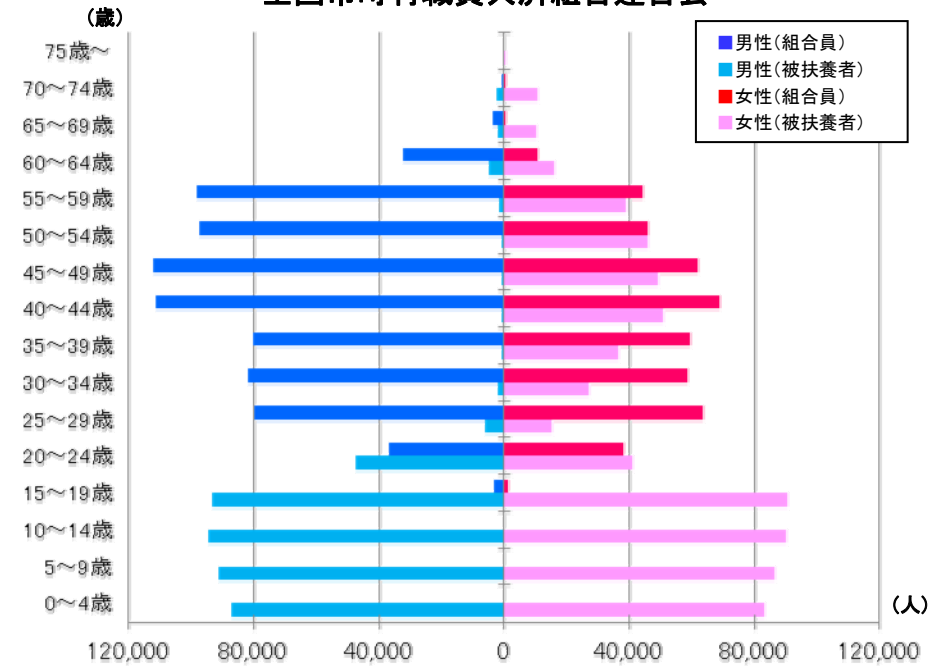
【加入者構成の比較】

神奈川県市町村職員共済組合



	組合員			被扶養者		
	男性	女性	計	男性	女性	計
全体	20,660	10,940	31,600	11,122	19,115	30,237
75歳～	0	0	0	0	0	0
70～74歳	14	0	14	22	170	192
65～69歳	81	2	83	22	163	185
60～64歳	831	206	1,037	71	339	410
55～59歳	2,728	825	3,553	25	1,126	1,151
50～54歳	2,927	1,062	3,989	26	1,534	1,560
45～49歳	3,151	1,468	4,619	21	1,683	1,704
40～44歳	2,630	1,495	4,125	13	1,565	1,578
35～39歳	2,410	1,555	3,965	19	1,126	1,145
30～34歳	2,469	1,625	4,094	51	937	988
25～29歳	2,349	1,714	4,063	149	477	626
20～24歳	1,014	970	1,984	1,164	1,029	2,193
15～19歳	56	18	74	2,461	2,280	4,741
10～14歳	0	0	0	2,341	2,157	4,498
5～9歳	0	0	0	2,306	2,200	4,506
0～4歳	0	0	0	2,431	2,329	4,760

全国市町村職員共済組合連合会



	組合員			被扶養者		
	男性	女性	計	男性	女性	計
全体	737,991	451,979	1,189,970	436,707	692,366	1,129,073
75歳～	0	0	0	3	7	10
70～74歳	759	20	779	2,414	10,826	13,240
65～69歳	3,442	259	3,701	1,996	10,260	12,256
60～64歳	32,459	10,624	43,083	4,866	16,095	20,961
55～59歳	98,379	44,116	142,495	1,604	39,001	40,605
50～54歳	97,276	45,798	143,074	880	45,737	46,617
45～49歳	112,196	61,863	174,059	927	49,150	50,077
40～44歳	111,422	68,802	180,224	789	50,643	51,432
35～39歳	80,217	59,361	139,578	805	36,671	37,476
30～34歳	82,027	58,435	140,462	1,998	26,896	28,894
25～29歳	79,777	63,511	143,288	6,164	15,294	21,458
20～24歳	36,998	38,019	75,017	47,572	41,199	88,771
15～19歳	3,039	1,171	4,210	93,459	90,506	183,965
10～14歳	0	0	0	94,712	90,264	184,976
5～9歳	0	0	0	91,156	86,465	177,621
0～4歳	0	0	0	87,362	83,352	170,714

【第2期特定健診等実施計画の振り返り】

第2期特定健診等実施計画期間(平成25～29年度)にかけ、計画した保健事業を着実に進めることで、組合員及び被扶養者の健康増進に資する活動を実施しました。

	平成25年度		平成29年度	
1 特定健診受診率(組合員)	73.1%	➔	95.6%	(目標98%)
2 特定健診受診率(被扶養者)	33.8%	➔	41.9%	(目標49%)
3 特定保健指導実施率(組合員)	2.7%	➔	4.6%	(目標40%)
4 特定保健指導実施率(被扶養者)	2.7%	➔	5.1%	(目標40%)
5 特定保健指導該当率(組合員)	21.7%	➔	20.5%	
6 特定保健指導該当率(被扶養者)	10.0%	➔	7.8%	

➤ 特定健診の受診率については、組合員及び被扶養者ともに、概ね目標を達成できました。一方、特定保健指導実施率については、組合員及び被扶養者ともに、実施率が若干増加したものの、目標に対して大きく未達成でした。

➤ 特定保健指導該当率は、組合員及び被扶養者ともに、減少することができました。しかしながら、該当率の減少は特定保健指導の実施効果が主要因ではないと考えられます。

【第2期特定健診等実施計画の振り返り】

特定健診受診率 法定報告年度(実施年度)	合計(%)			組合員(%)			被扶養者(%)		
	目標	実績	差	目標	実績	差	目標	実績	差
平成25年度(24年度)	70	60.0	-10	92	73.1	-18.9	19	33.8	14.8
平成26年度(25年度)	75	69.7	-5.3	94	87.3	-6.7	21	33.3	12.3
平成27年度(26年度)	80	74.7	-5.3	95	92.5	-2.5	29	36.6	7.6
平成28年度(27年度)	85	76.8	-8.2	97	93.8	-3.2	38	39.5	1.5
平成29年度(28年度)	90	79.8	-2.9	98	95.6	-1.8	49	41.9	-2.4

特定保健指導実施率 法定報告年度(実施年度)	合計(%)			組合員(%)			被扶養者(%)		
	目標	実績	差	目標	実績	差	目標	実績	差
平成25年度(24年度)	20	2.7	-17.3	20	2.7	-17.3	20	2.7	-17.3
平成26年度(25年度)	25	4.4	-20.6	25	4.4	-20.6	25	3.8	-21.2
平成27年度(26年度)	30	4.0	-26.0	30	3.9	-26.1	30	4.5	-25.5
平成28年度(27年度)	35	4.2	-30.8	35	4.2	-30.8	35	5.2	-29.8
平成29年度(28年度)	40	4.7	-35.3	40	4.6	-35.4	40	5.1	-34.9

保健指導実施率 法定報告年度 (実施年度)	合計(%)			組合員(%)			被扶養者(%)			保健指導該当率 法定報告年度 (実施年度)	合計(%)			組合員(%)			被扶養者(%)		
	計	積極的	動機付け	計	積極的	動機付け	計	積極的	動機付け		計	積極的	動機付け	計	積極的	動機付け	計	積極的	動機付け
平成25年度 (24年度)	2.7	1.7	4.2	2.7	1.8	4.2	2.7	0.8	4.1	平成25年度 (24年度)	19.5	11.9	7.5	21.7	13.7	8.0	10.0	4.2	5.7
平成26年度 (25年度)	4.4	3.3	6.0	4.4	3.3	6.3	3.8	3.2	4.1	平成26年度 (25年度)	18.3	11.0	7.3	20.0	12.5	7.5	9.2	3.3	5.9
平成27年度 (26年度)	4.0	3.1	5.3	3.9	3.1	5.2	4.5	2.1	6.1	平成27年度 (26年度)	18.5	10.9	7.5	20.4	12.4	8.0	8.0	3.1	4.9
平成28年度 (27年度)	4.2	2.7	6.6	4.2	2.7	6.6	5.2	2.1	6.9	平成28年度 (27年度)	18.6	11.2	7.3	20.5	12.8	7.7	8.5	3.0	5.5
平成29年度 (28年度)	4.7	3.4	6.4	4.6	3.5	6.5	4.7	1.6	6.0	平成29年度 (28年度)	18.6	11.0	7.6	20.5	12.5	8.0	7.8	2.3	5.5

【特定健診受診率】

特定健診受診率

- 特定健診受診率(組合員及び被扶養者)は、79.8%であり、
共済組合平均81.2%と比較して、若干低い水準です。
- 組合員の特定健診受診率は95.6%であり、平均93.9%より高く、
被扶養者は41.0%であり、平均46.5%より低い水準です。

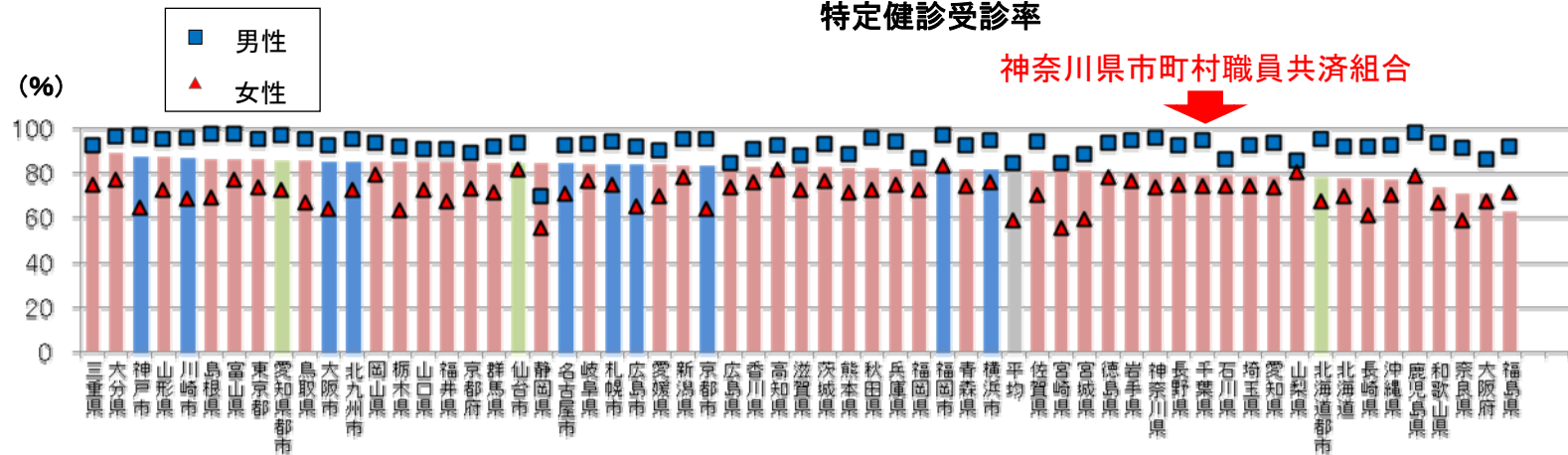


このため、特定健診は、被扶養者を重点的に向上させる必要があります。

平成28年度

【特定健診受診率】

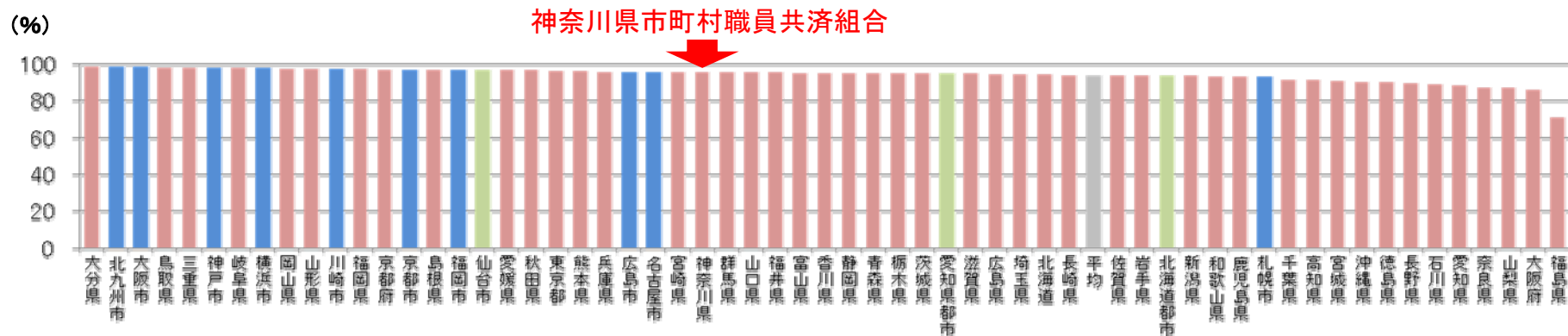
特定健診受診率



神奈川県市町村職員共済組合

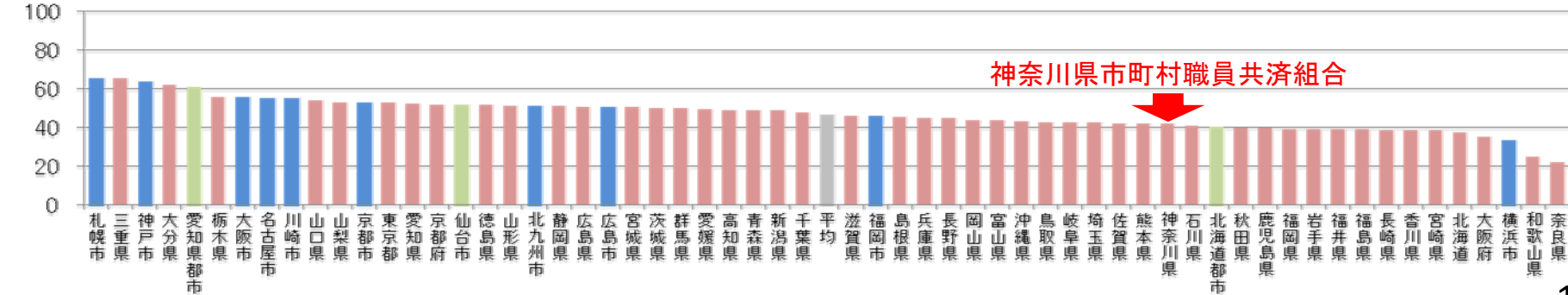
全体	81.2
(1)指定都市	84.1
(2)都市	82.7
(3)市町村	80.5
北海道・東北区	78.8
関東区	81.5
北信越区	82.0
東海区	84.3
近畿区	79.3
中国区	84.5
四国区	82.5
九州区	80.8

組合員の特定健診受診率



神奈川県市町村職員共済組合

被扶養者の特定健診受診率



神奈川県市町村職員共済組合

【特定保健指導実施率】

特定保健指導実施率

➤ 特定保健指導実施率(組合員及び被扶養者)は、4.7%であり、共済組合平均19.1%と比較して、低い水準です。



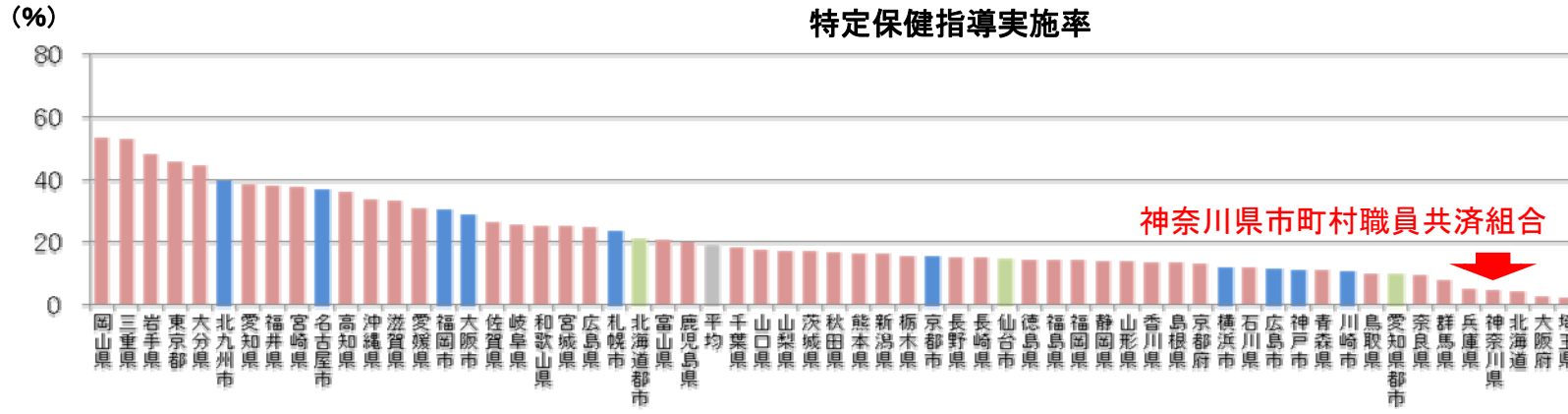
特定保健指導対象者の多くは組合員であるため、特定保健指導は、まず、組合員を重点的に向上させる必要があります。

【特定保健指導実施率】

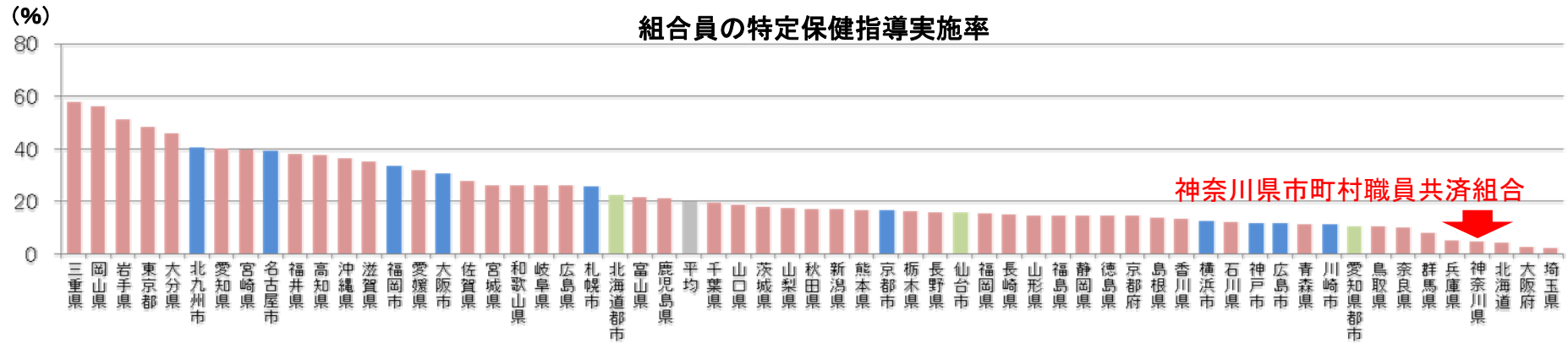
平成28年度

全体	19.1
(1)指定都市	22.4
(2)都市	14.9
(3)市町村	18.6
北海道・東北区	17.4
関東区	13.7
北信越区	18.2
東海区	28.3
近畿区	14.4
中国区	25.4
四国区	25.0
九州区	25.2

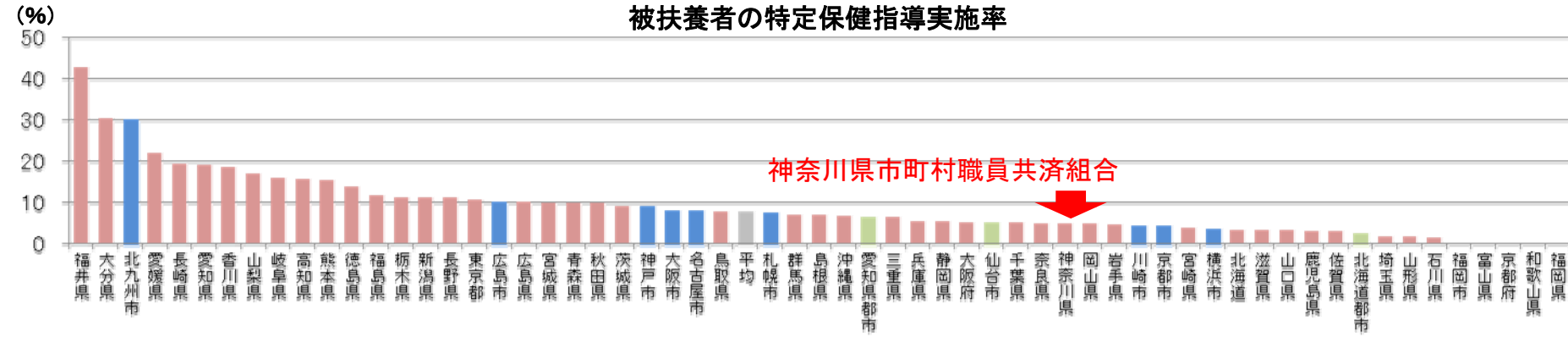
特定保健指導実施率



組合員の特定保健指導実施率



被扶養者の特定保健指導実施率



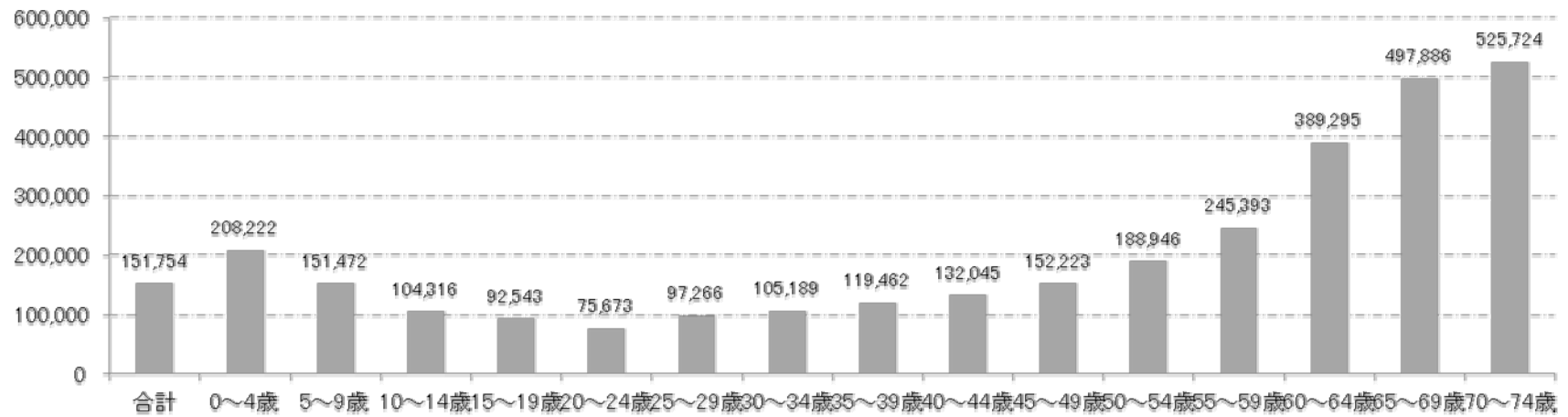
【一人当たり医療費(全体)】

一人当たり医療費は、加齢とともに増加傾向ですが、この傾向は他共済と同様です。

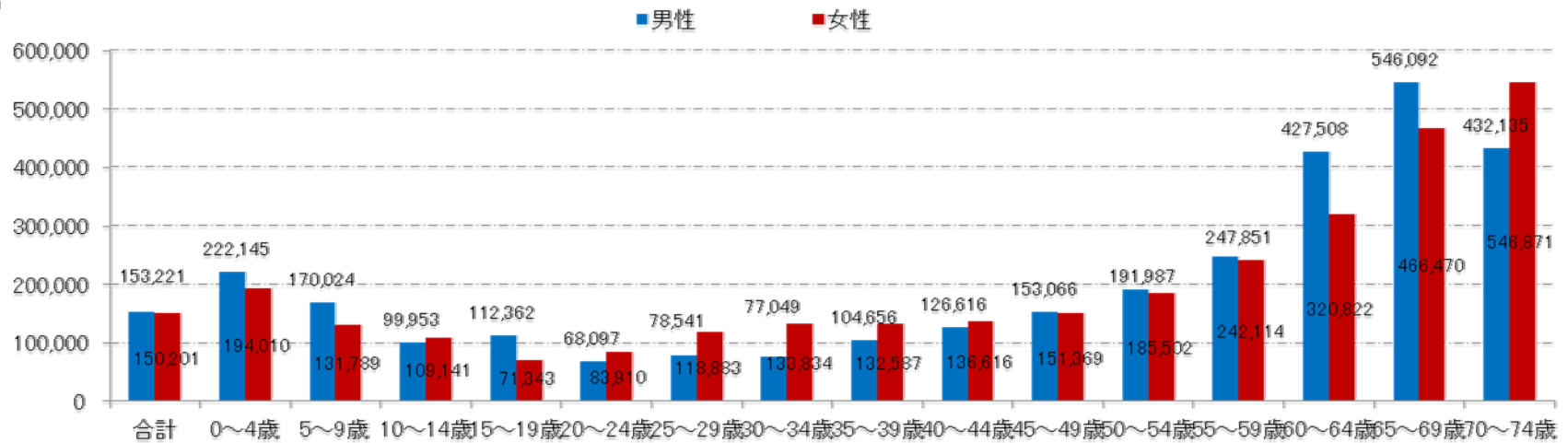
- 医療費が高額になるのは、主に0～4歳と55歳以上です。
- なお、55歳以上においては、男性の方が女性より医療費が高く、20～40歳代では、女性の方が男性より高くなる傾向です。

【一人当たり医療費(全体)】

(円)



(円)



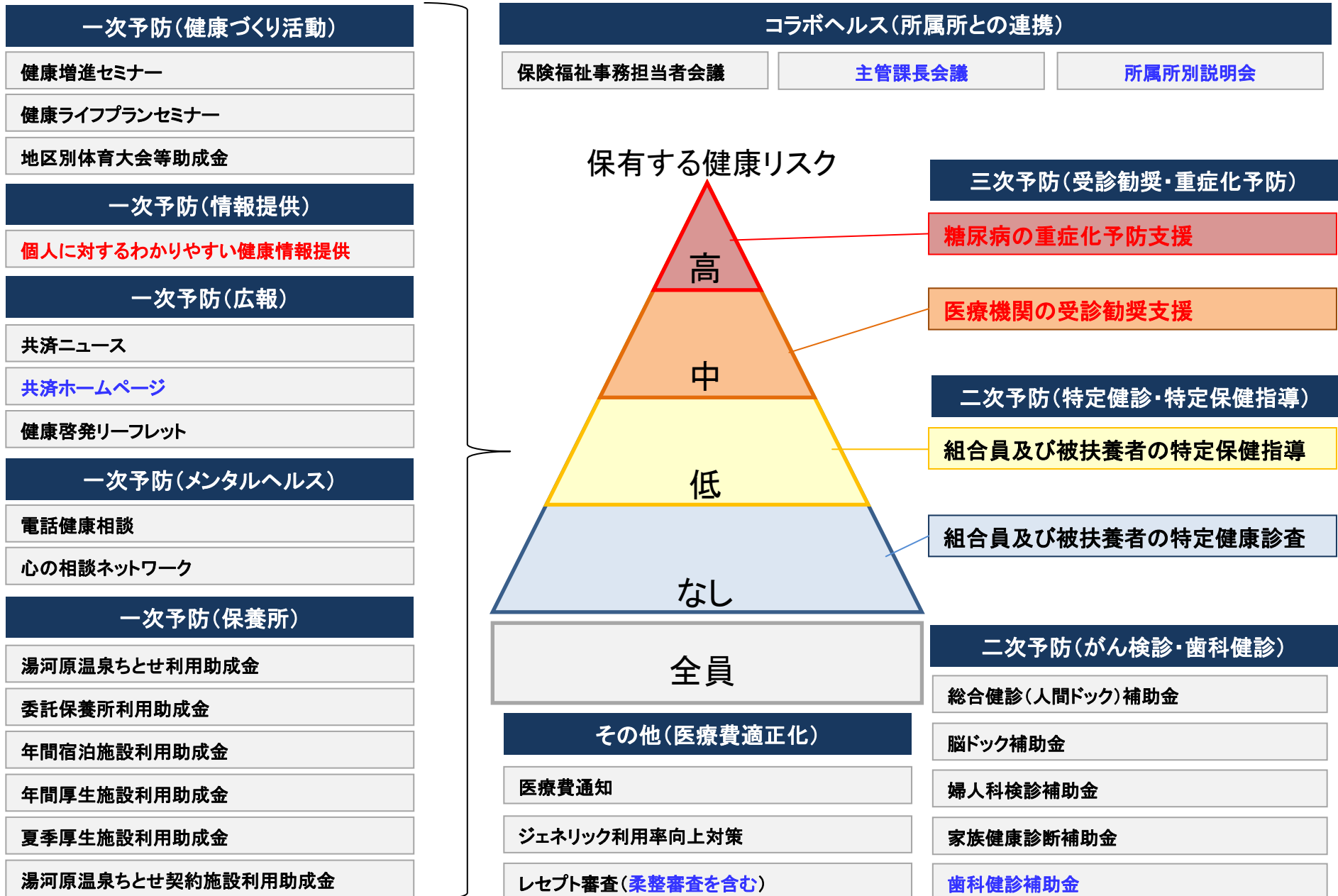
健康課題を解決するための保健事業実施計画を策定します。

次ページに、第2期データヘルス計画の方向性を示します。

- これまで実施してきた保健事業を基本に、一次予防、二次予防、三次予防の考え方を取り入れるとともに、所属所との連携(コラボヘルス)を積極的に推進します。
- なお、各保健事業計画は長期(6年)計画とした上で、主要な保健事業は健康課題別の対策とし、中間(3年)、短期(1年)ごとに評価します。

【神奈川県市町村職員共済組合 第2期データヘルスの方向性】

黒字: 既存保健事業で第1期データヘルス計画に記載がある 青字: 既存保健事業で第1期データヘルス計画に記載がない 赤字: 第2期データヘルス計画における新規保健事業(検討対象)



【第2期データヘルス計画における重点実施事項】

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
一次予防	健康づくり活動 広報・啓発 メンタルヘルス 保養所等を継続					
	組合員等への健康情報提供事業を検討					
二次予防	特定健診 総合健診(人間ドック)等 歯科健診を継続					
	被扶養者の特定健診受診率向上対策					
	組合員の特定保健指導実施率向上対策					
三次予防	糖尿病等の重症化予防事業を検討					
所属所との連携 (コラボヘルス)	所属所別説明会等によるに情報提供を継続					
その他	国の動向に合わせたジェネリック利用率向上対策等を継続					