神奈川県市町村職員共済組合

第2期データヘルス計画

(改訂版)

令和3年3月

更新履歴

改訂日	Ver	更新内容
平成30.3.29	1.0	第1版作成
令和3.3.31	2.0	改訂版作成

contents

1.1	の概要 目的と背景	1
	目的と背景	
		1
1.2	基本方針	2
1.3	計画の位置づけ	4
共済	組合の現状	6
2.1	基本情報	6
第2	期データヘルス計画の取組状況	8
3.1	健康課題を解決するために実施している対策の現状	8
デー	タの分析に基づく健康課題	15
4.1	組合員・被扶養者の推移	15
4.2	医療費の状況	17
4.3	疾病別医療費の状況	22
4.4	生活習慣病医療費	32
4.5	悪性新生物医療費	33
4.6	精神疾患医療費	34
4.7	後発医薬品の使用状況	35
4.8	特定健診等結果の状況	37
4.9	健診結果の状況(組合員)	43
4.10	データ分析の結果と健康課題	48
デー	タヘルス計画の取組	50
5.1	基本的な考え方	50
	1.3 共済 2.1 第 2:1 3.1 デー 4.1 4.2 4.3 4.4 4.5 4.6 4.7 4.8 4.9 4.10	1.3 計画の位置づけ 共済組合の現状 2.1 基本情報 第2期データヘルス計画の取組状況 3.1 健康課題を解決するために実施している対策の現状 データの分析に基づく健康課題 4.1 組合員・被扶養者の推移 4.2 医療費の状況 4.3 疾病別医療費の状況 4.4 生活習慣病医療費 4.5 悪性新生物医療費 4.6 精神疾患医療費 4.7 後発医薬品の使用状況 4.8 特定健診等結果の状況 4.9 健診結果の状況(組合員) 4.10 データ分析の結果と健康課題 データヘルス計画の取組

	5.2	第2期データヘルス計画(令和3~5年度)	51		
6	第3期特定健康診査等実施計画				
	6.1	背景・目的	58		
	6.2	特定健診の実施目標と実施項目	59		
	6.3	特定保健指導の実施目標と実施項目	60		
7	地域	別の健康リスク	64		
8	全国	市町村職員共済組合連合会構成組合との比較	69		
	8.1	全国との比較	69		
9	その	他	79		
	9.1	公表・周知	79		
	9.2	計画の評価及び見直し	79		
	9.3	個人情報の保護	79		
	9.4	実施体制	79		

1 計画の概要

1.1 目的と背景

平成25年6月14日、「日本再興戦略」が閣議決定されました。この中で、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」を作成・公表、事業実施、評価等をする必要があるとの方針を示しました。

神奈川県市町村職員共済組合(以下「当組合」という。)は、上記「データヘルス計画」に資する取組として、平成27年11月に特定健康診査・特定保健指導(以下「特定健診等」という。)及びレセプトのデータ分析を行い、短期給付財政安定化計画[データヘルス計画:第1期]を取りまとめ、計画に基づく保健事業を実施しています。

平成30年度からは、第2期データヘルス計画が本格実施されることとなり、当組合においても、第1期の特定健診等の結果やレセプトデータ等の健康・医療情報を活用して分析を行い、組合員及び被扶養者の健康状態や疾患構成、医療費の現状を把握し課題を明確にしました。そしてその課題を解決するため、PDCAサイクルに沿った効率的かつ効果的な保健事業「第2期データヘルス計画」を立案し実施しています。

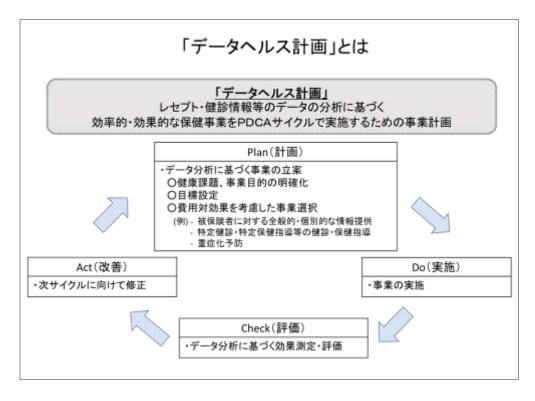


図 1-1 データヘルス計画とは(厚生労働省作成資料をもとに作成)基本方針

1.2 基本方針

■ 1.2.1 第2期データヘルス計画策定の基本方針

当共済組合では、厚生労働省及び全国市町村職員共済組合連合会が示すガイドライン (手引き等)に準拠し、以下の基本方針に基づき、第2期データヘルス計画を策定しました。また、第3期特定健診等実施計画は、第2期データヘルス計画と一体的に策定しました。

図 1-2 第2期データヘルス計画策定の基本方針

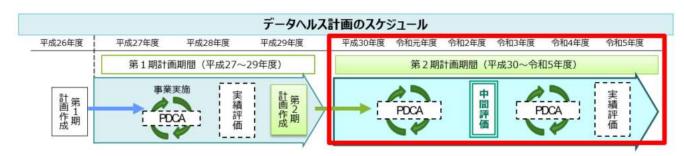
【第2期データヘルス計画策定の基本方針】

	基本方針
1	当共済組合の第1期データヘルス計画を基本とし、できなかったこと(改善点)を盛り込む。
2	厚生労働省及び全国市町村職員共済組合が示すガイドライン(手引き等)に準拠する。 なお、第3期特定健診・特定保健指導実施計画を第2期データヘルス計画と一体的に策定する。
3	保険者インセンティブ(後期高齢者支援金加算・減算)の要求事項を重点テーマとし、可能な範囲で対応する。 〈重点テーマ〉 ①特定健診・特定保健指導 ②受診勧奨・重症化予防 ③情報提供等 ④後発医薬品 ⑤がん検診・歯科健診 ⑥健康づくり・インセンティブ ⑦所属所連携・被扶養者対策
4	法定義務である特定健診・特定保健指導実施率向上を最重要課題とする。 その際に、「被扶養者の特定健診」「組合員の特定保健指導」を優先する。
5	所属所ごとの状況を把握し、可能な範囲で所属所と連携(コラボヘルス)した保健事業を計画する。
6	保健事業の計画は長期(6年)、中期(3年)、短期(1年)の期間を想定する。
7	主要な保健事業について、PDCAサイクルに基づいた数値による評価を行う仕組みを計画する。

- 1.2.2 データヘルス計画の見直しにあたっての方針

第2期データヘルス計画の計画期間は平成30~令和5年度の6年間ですが、令和2年度を中間評価年度と位置づけ、単年度の保健事業の評価だけでなく、平成29年度を起点として、平成30年度、令和元年度(一部令和2年度)の医療費・健診結果及び保健事業の実施状況により、健康課題を再確認し、健康課題解決のために実施する保健事業の見直しを行いました。

本計画は、令和2年度までの医療費・健診結果及び保健事業の実施状況を報告すると ともに、令和3年度以降の保健事業計画を示すものです。



出典:厚生労働省公表資料から抜粋・加工

1.3 計画の位置づけ

■ 1.3.1 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3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(平成16年8月2日総務省告示第641号)に則り、組合員等の健康の保持増進を図るために職場環境の整備に資するよう努めるものとします。

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

組合員等への意識づけの重要性

「地方公務員等共済組合法第112条 第3項(現在は第4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(平成16年8月2日 総務省告示第 641号)」から抜粋 第2 組合の役割

地方公共団体と連携し、組合員等の健康の保持増進を図るために 職場環境の整備に資するよう努める

第3 保健事業

2 具体的内容

(1)健康教育

喫煙、飲酒等の生活習慣に着目した健康管理の重要性について 周知する

組合員等の個々人が主体的に健康づくりに取り組めるように 工夫をする

(2)健康相談

生活習慣の改善をはじめとして、必要な助言及び支援を行う

(3)健康診査

健診後、速やかに治療を要する者、指導を要する者等を把握して、組合員等に結果を通知する

コラボヘルスの重要性

「地方公務員等共済組合におけるデータヘルスの取組に対する連携・協働について(平成27年1月15日 総行福第6号)」から抜粋

共済組合と事業主である地方公共団体等との連携・協働の推進

(コラボヘルス) が不可欠である

■ 1.3.2 第3期特定健康診査等実施計画との関係

第3期特定健康診査等実施計画の期間が平成30~令和5年度の6年間であること、特定健診・特定保健指導はデータヘルス計画において最も重要な保健事業であることから、第2期データヘルス計画は第3期特定健康診査等実施計画と整合性を図り、一体的に策定しました。

当組合では、特定健診の受診率向上・特定保健指導の実施率向上を最重要課題と位置づけた上で、第2期データヘルス計画と第3期特定健康診査等実施計画を一体的に策定し、かつ、第3期特定健康診査等実施計画を単体で公表することができるようにしています。

【特定健康診査等実施計画の構成】						
法19条	特定健康診査等 基本指針	記載すべき事項	主に定めるべき内容			
序文 (はし 背景・現場		- ロ−ム概念の導入・特定健診・特定保健指導実施 布等・特定健康診査等の実施における基本的な考	· · · =			
第2項 第二号	第三の一	①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	第三の二	②特定健康診査等の対象者数	●特定健康診査等の対象者数の見込み推計			
第一号	第三の三	③特定健康診査等の実施方法	●実施場所、実施項目、実施時期(期間) ●外部委託の有無、契約形態、外部委託先選定の 考え方、代行機関の利用 ●周知や案内(受診券・利用券)の方法 ●事業者健診等の健診受診者のデータの受領方法 ●特定保健指導の対象者の抽出方法 ●実施に関する年間スケジュール			
第2項 第三の四 ④個人情報の保護 ●特定健診等データの保管方法、保管体制、係 第三号 あける外部委託の有無						
第3項	第三の五	⑤特定健康診査等実施計画の公表・周知	●広報誌やホームページへの掲載等による公表方法 ●特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発方法			
第2項	第三の六	⑥特定健康診査等実施計画の評価・見直し	●評価結果や状況変化に基づく計画見直しの考え方			
第三号	第三の七	⑦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				
	 典:平成29年9月4日	- 厚生労働省保険局及び健康保険組合連合会「第				

図 1-3 特定健康診査等実施計画の構成

2 共済組合の現状

■ 2.1 基本情報

■ 2.1.1 加入者(組合員、被扶養者)

令和2年9月30日現在の組合員数(任意継続組合員含む)は32,181人(男性20,546 人、女性11,635人)、被扶養者は29,299人(男性11,097人、女性18,202人)です。 加入者数は61,264人(男性31,528人、女性29,736人)です。

加入者全体のうち、40歳以上は23,555人(38.3%)、65~74歳は451人(0.7%)です。

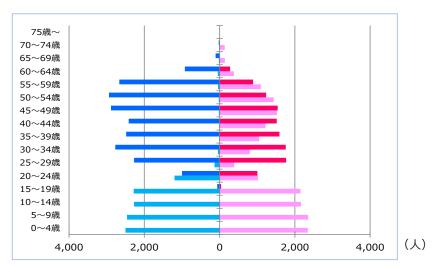


図 2-1 加入者(組合員・被扶養者)構成(年齢階層別) (令和2年9月30日現在)

表 2-1	加入者(組合員・	被扶養者) 構成	(年齢階層別)	(令和2年9月30日現在)	(人)
10 2 1			1 (+BINDIDIDI)	(ログロとデングランログロエ)	() ()

種別		組合員		被扶養者		
年齢階級	男性	女性	計	男性	女性	計
合 計	20,546	11,635	32,181	11,097	18,202	29,299
70~74 歳	23	2	25	13	137	150
65~69 歳	105	12	117	19	140	159
60~64 歳	923	279	1,202	50	381	431
55~59 歳	2,665	890	3,555	41	1,095	1,136
50~54 歳	2,941	1,235	4,176	25	1,436	1,461
45~49 歳	2,885	1,542	4,427	22	1,523	1,545
40~44 歳	2,415	1,518	3,933	15	1,223	1,238
35~39 歳	2,485	1,591	4,076	15	1,049	1,064
30~34 歳	2,772	1,756	4,528	44	804	848
25~29 歳	2,271	1,769	4,040	133	390	523
20~24 歳	997	1,003	2,000	1,198	1,019	2,217
15~19 歳	64	38	102	2,285	2,150	4,435
10~14 歳	0	0	0	2,273	2,161	4,434
5~9 歳	0	0	0	2,463	2,353	4,816
0~4 歳	0	0	0	2,501	2,341	4,842

■ 2.1.2 所属所数

令和元年度末現在の所属所数は、市17、町13、村1、一部事務組合等10の計41です。

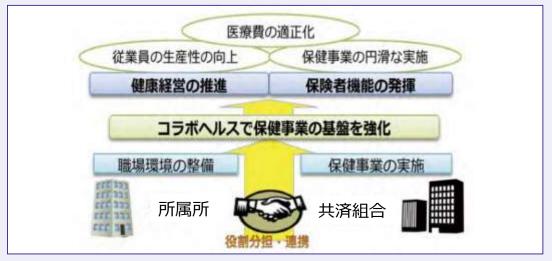
■ 2.1.3 実施体制

- 1. 共済組合内での実施体制 保険健康課を中心に関係各課係と連携し推進します。
- 2. 所属所との連携(コラボヘルス) 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 実施することにより、効率的・効果的な保健事業の実施を目指します。



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・健康づくりを効率的・効果的に実行することです。



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 健康課題を解決するために実施している対策の現状

■ 3.1.1 重点施策の状況(令和元年度)

令和元年度の重点施策の状況を以下に示します。

表 3-1 重点施策の状況 (令和元年度)

施策名	概要	成果目標	実施状況 (令和元年度)	評価 (平成29年度比)
所属所との連携 (コラボヘルス)	・健康管理担当者会議 ・主管課長会議 ・所属所ごとの情報共有	特定保健指導 の所属所実施 の協力	・健康管理担当者会議 9月開催 15所属所17人が参加 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。 ・所属所訪問 31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 開始した。
被扶養者の 特定健診 受診率向上	・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 受診結果の提供を依頼 ・被扶養者の特定健診受診 に対する広報・啓発	平成30年度 50% 令和5年度 75%	被扶養者 特定健診受診率 43.8% 前年と変化なし	令和元年度の被扶養者 受診率目標55.0%は 未達であるが、平成29年 度比3.6%上昇した。
組合員の 特定保健指導 実施率向上	・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、及び訪問型特定保健指導	平成30年度 20% 令和5年度 55%	組合員 特定保健指導実施率 14.3% 前年比 2.6%上昇	令和元年度の組合員 実施率目標25.0%は 未達であるが、平成29年 度比7.3%上昇した。

■ 3.1.2 個別保健事業の状況

▶ 疾病予防区分の観点から見た保健事業(令和元年度)

令和元年度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ました。

健康増進セミナーなどの一次予防の事業と、特定健康診査、特定保健指導、総合健診 (人間ドック)助成などの二次予防の事業を実施しました。

表 3-2 疾病予防区分の観点から見た保健事業

疾病予防 区分	考え方	主な事業 (令和元年度)
一次予防	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※などが一 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。	 ◆ 健康でくり活動 健康でスプランセミナー ◆ 広報 共済エュース 共済所等助成 ◆ メントラン・ 保養タルルス 電話ののは、 ・ メントラーク 健康ののは、 ・ 大型のでは、 ・ では、 ・ では、 では、 では、 では、 では、 では、 では、 では、
二次予防	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二次予防にあたる。	◆ 特定健診・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
三次予防	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 は三次予防に含まれる。	

▶ 個別保健事業の実施概要

表 3-3 個別保健事業の実施概要

事業名		概要	対象者	
特定健康	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	
診査・ 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	
	健康管理担当者会議	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。		
所属所との	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。		
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	
	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。			
	・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	
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	
	メンタルヘルス ・電話健康相談 ・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	
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		組合員及び被扶養者	
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 セミナー形式で複数回開催(ライフプランセミナーは年 1 回)	組合員とその家族	
広報関係	広報 ・共済ニュース ・共済ホームページ	共済組合が実施する保健事業の周知及び健康意識啓発 共済ニュースを発行し、所属所に配布	組合員とその家族	

	事業名	概要	対象者
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1か月の 自己負担額に500円 以上の削減が見込まれる者
	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
その他	レセプト審査 ・資格点検 ・内容審査 ・柔整審査 ・第三者行為点検	医療機関に対する牽制・抑止及び再審査査定による医療費の削減 外部専門職によるレセプト審査及び支払基金への再審査 申出	原則、全レセプト

▶ 個別保健事業の目標・実施結果(平成30~令和2年度)

表 3-4 個別保健事業の目標・実施結果(平成30~令和2年度)

		夫施結果(平成30~〒和2年	実施結果			
	事業名	目標	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	
特定健康診査・特定保健指導	特定健康診査	特定健診実施率 【平成 30 年度】 全体 80.0% 組合員 97.0% 被扶養者 50.0% 【令和元年度】 全体 82.0% 組合員 97.0% 被扶養者 55.0% 【令和 2 年度】 全体 84.0% 組合員 97.0% 被扶養者 60.0%	全体 79.8% 組合員 93.3% 被扶養者 43.8%	全体 80.2% 組合員 93.9% 被扶養者 43.8%	計画通り実施 実績未確定	
	特定保健指導	特定保健指導実施率 【平成 30 年度】 全体 15.0% 組合員 20.0% 被扶養者 10.0% 【令和元年度】 全体 20.0% 組合員 25.0% 被扶養者 10.0% 【令和 2 年度】 全体 30.0% 組合員 35.0% 被扶養者 10.0%	全体 11.3% 組合員 11.7% 被扶養者 5.7%	全体 13.9% 組合員 14.3% 被扶養者 7.6%	計画通り実施 実績未確定	
所属所との連携	健康管理担当者会 議 ※平成 30 年度は 「保険福祉事務担当者 会議」		9月に開催 15所属所、17人参加 所属所担当者及び保健 師等に向けた保健事業に 対する情報提供を行い、 コラボヘルス促進を図った	9月に開催 15所属所、17人参加 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	新型コロナウィルス感染 症の影響により未実施	
(コラボ	所属所訪問	特定保健指導の 所属所実施への協力	31 か所訪問	31 か所訪問	新型コロナウィルス感染 症の影響により未実施	
ボヘルス)	主管課長会議		10 月開催	未実施	10 月開催 (健康度レポート等の 情報を提供)	
	所属所別 健康度レポート		_	 39 所属所に配布 	39所属所に配布	
保健関係	・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	がん検診受検率の 平成 29 年度比向上	①総合健診 (人間ドック) 組合員 12,183 人、 被扶養者 1,979 人 ②脳ドック 組合員 1,734 人、 被扶養者 154 人 ③婦人科健診 組合員 2,364 人、 被扶養者 825 人 ④家族健診 147 人	 総合健診 (人間ドック) 組合員 12,369 人、 被扶養者 1,873 人 ②脳ドック 組合員 1,785 人、 被扶養者 181 人 ③婦人科検診 組合員 2,423 人、 被扶養者 852 人 ④家族健診 156 人 	計画通り実施 実績未確定	

	市业力	目標		実施結果	
	事業名	日保	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度
保健関係	歯科健診補助金	歯科健診受検率の 平成 29 年度比向上	680 人	620 人	計画通り実施 実績未確定
係	メンタルヘルス ・電話健康相談 ・心の相談 ネットワーク ・健康開発 リーフレット	_	①電話健康相談 263 件 ②心の相談ネットワーク 277 件	①電話健康相談 330件 ②心の相談ネットワーク 393件	計画通り実施 実績未確定
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	_	利用者数 ① ちとせ 28,373 人 ②委託保養所 1,095 人 ③年間宿泊施設 2,719 人 ④年間厚生施設 117,520 人 ⑤夏季厚生施設 19,014 人	利用者数 ① 5とせ 29,032 人 ②委託保養所 852 人 ③年間宿泊施設 2,739 人 ④年間厚生施設 102,454 人 ⑤夏季厚生施設 18,288 人	計画通り実施 実績未確定
活動 健康づくり	健康教育 ・健康増進セミナー ・健康ライフプラン セミナー	_	①健康増進セミナー 3回、149人参加 ②健康ライフプランセミナー 申込者が少ないため中止	①健康増進セミナー 2回、105人参加 ②健康ライフプランセミナー 1回、26人参加	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 新型コロナウィルス感染症 の影響により中止
広報関係	広報 ・共済ニュース ・共済ホームページ	_	毎月発行(年 10 回)	毎月発行(年 10 回)	毎月発行(年 10 回)
医療費適正化	ジェネリック医薬品 差額通知	国が示すジェネリック利用 率 (令和 2 年度までに 80%以上) を目指す	差額通知配布 年 2 回、計 6,807 枚 広報、希望シール配布 実施 ジェネリック使用率 73.56%	差額通知配布 年 2 回 計 5,652 枚 広報、希望シール配布 実施 ジェネリック使用率 76.85%	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)
10	医療費通知	年2回配布	年2回配布	年2回配布	年 2 回配布
その他	レセプト審査 ・資格点検 ・内容審査 ・柔整審査 ・第三者行為点検	_	検を全件実施	内容診査に加えて縦覧点 検を全件実施 また、歯科の縦覧点検も 年2回実施	内容診査に加えて縦覧点 検を全件実施 また、歯科の縦覧点検も年 2回実施



所属所別健康度レポートを作成

共済組合と所属所が組合員の予防・健康づくりに向けた連携を深めるためのコミュニケーションツールとして、令和元年度より「健康度レポート」を作成、提供を行っています。

「健康度レポート」は、所属所の組合員の健康状態等について、共済組合全体と比較したデータを 見える化し、自所属所の立ち位置を把握して、健康づくりに役立てていただくものです。



4 データの分析に基づく健康課題

4.1 組合員・被扶養者の推移

組合員・ 被扶養者数 の推移

- 組合員・被扶養者全体の数は、年々減少している。
- 組合員数は、男性、女性ともほぼ横ばいである。
- 被扶養者数は、男性、女性とも年々減少している。

■ 全体(組合員・被扶養者)

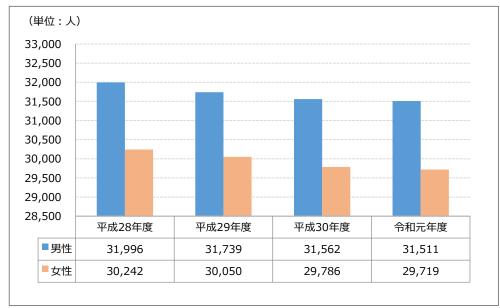


図 4-1 性別 組合員・被扶養者全体数の推移

■ 組合員

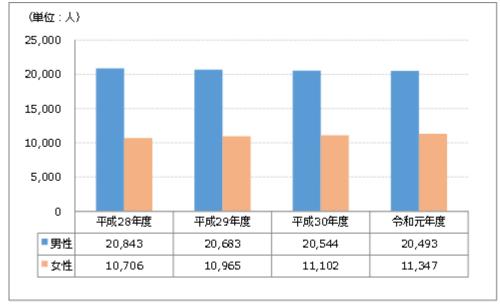


図 4-2 性別 組合員数の推移

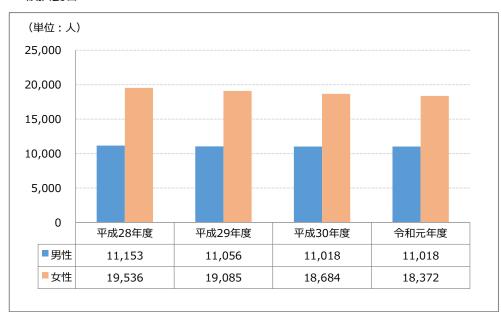


図 4-3 性別 被扶養者数の推移

4.2 医療費の状況

■ 4.2.1 医療費全体の状況

医療費 全体の 状況

- ■総医療費は、ほぼ横ばいであるが、歯科、調剤が増加傾向である。
- 1人当たり医療費は、総医療費と同様にほぼ横ばいである。 組合員は歯科が増加傾向、被扶養者は歯科、調剤が増加傾向である。
- 受診率(100人当たりのレセプト件数)は、入院が減少傾向であるが、歯科が増加傾向である。

▶ 総医療費

表 4-1 総医療費の推移

(単位:千円)

		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
	入院	2,195,864	2,219,118	2,230,177	2,198,713
	外来	3,981,249	4,011,456	3,957,706	3,915,468
全体	歯科	1,125,105	1,107,782	1,132,943	1,169,283
	調剤	2,152,072	2,200,106	2,135,933	2,255,993
	計	9,454,290	9,538,462	9,456,759	9,539,458
	入院	1,047,827	1,105,509	1,135,759	1,028,857
幺日	外来	1,992,838	2,045,692	2,010,479	1,991,807
組合員	歯科	614,245	606,915	616,190	640,472
貝	調剤	1,163,287	1,223,293	1,169,907	1,234,476
	計	4,818,197	4,981,409	4,932,335	4,895,613
	入院	1,148,037	1,113,609	1,094,418	1,169,856
被	外来	1,988,411	1,965,764	1,947,227	1,923,661
被 扶 養 者	歯科	510,860	500,867	516,754	528,811
者	調剤	988,785	976,813	966,026	1,021,517
	計	4,636,093	4,557,053	4,524,425	4,643,845

■ 全体

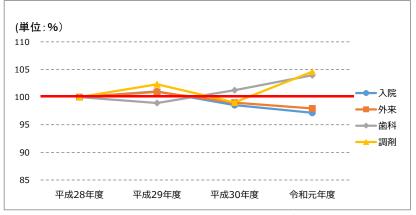


図 4-4 平成28年度を100%とした場合の総医療費の推移(全体)

■ 組合員

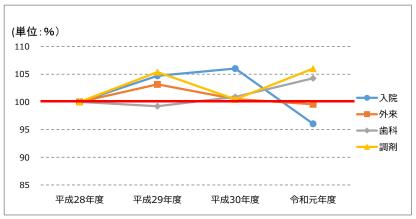


図 4-5 平成28年度を100%とした場合の総医療費の推移(組合員)

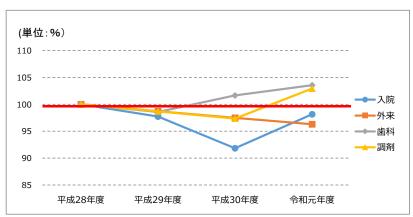


図 4-6 平成28年度を100%とした場合の総医療費の推移(被扶養者)

▶ 1人当たり医療費

表 4-2 1人当たり医療費の推移

(単位:円)

		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
	入院	35,282	35,914	36,353	35,909
全	外来	63,968	64,922	64,512	63,947
全 体	歯科	18,077	17,928	18,467	19,097
	調剤	34,578	35,607	34,817	36,845
	入院	33,213	34,931	35,890	32,313
組	外来	63,166	64,639	63,530	62,557
組合員	歯科	19,470	19,177	19,471	20,115
	調剤	36,872	38,653	36,969	38,771
	入院	37,409	36,947	36,847	39,805
被扶	外来	64,792	65,219	65,559	65,453
被 扶 養 者	歯科	16,646	16,617	17,398	17,993
	調剤	32,220	32,408	32,524	34,757

■ 全体

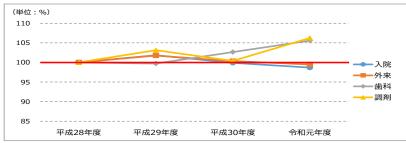


図 4-7 平成28年度を100%とした場合の1人当たり医療費の推移(全体)

■ 組合員

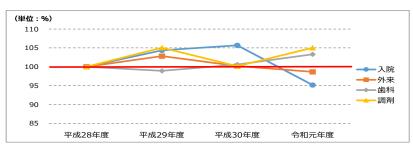


図 4-8 平成28年度を100%とした場合の1人当たり医療費の推移(組合員)

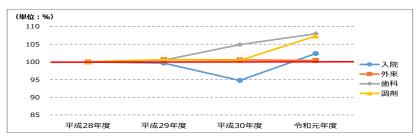


図 4-9 平成28年度を100%とした場合の1人当たり医療費の推移(被扶養者)

▶ 受診率(組合員・被扶養者100人当たりのレセプト件数)

表 4-3 受診率の推移

(単位:件)

		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
	入院	7.9	8.1	7.8	7.7
全 体	外来	650.4	655.4	663.8	655.2
	歯科	159.2	159.8	165.4	169.1
40	入院	7.4	7.6	7.3	6.9
組合員	外来	615.6	618.3	626.3	623.7
貝	歯科	160.9	161.7	165.9	169.5
被	入院	8.5	8.7	8.4	8.5
被 扶 養 者	外来	686.2	694.3	703.9	689.2
者	歯科	157.4	157.8	164.9	168.6

■ 全体

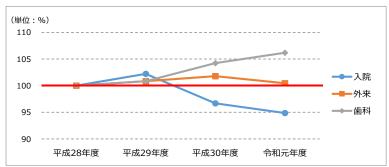


図 4-10 平成28年度を100%とした場合の受診率の推移(全体)

■ 組合員

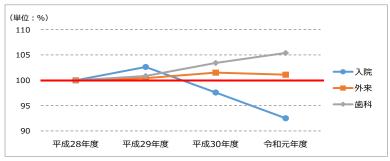


図 4-11 平成28年度を100%とした場合の受診率の推移(被扶養者)

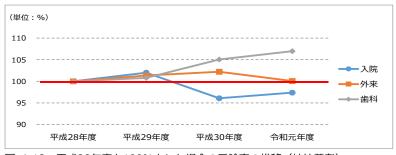


図 4-12 平成28年度を100%とした場合の受診率の推移(被扶養者)

■ 4.2.2 年齢階層別1人当たり医療費

全体の状況

- 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、50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人当たり医療費(令和元年度)

■ 全体

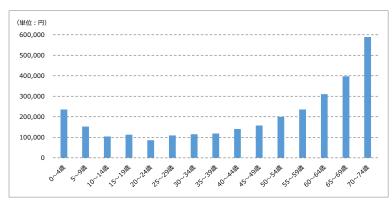


図 4-13 全体の年齢階層別の1人当たり医療費(令和元年度)

■ 組合員

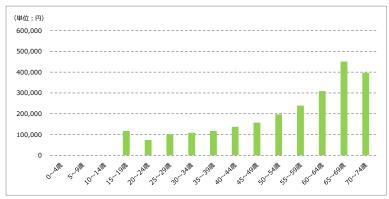


図 4-14 組合員の年齢階層別の1人当たり医療費(令和元年度)

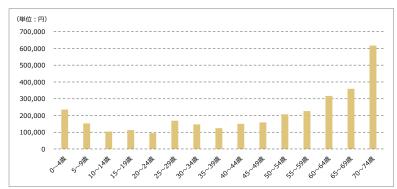


図 4-15 被扶養者の年齢階層別の1人当たり医療費(令和元年度)

4.3 疾病別医療費の状況

■ 4.3.1 総医療費(疾病中分類別)(令和元年度)

総医療費の 状況

- 組合員は、その他の消化器系の疾患が最も高く、高血圧性疾患、腎不全など生活 習慣病が上位にある。
- 被扶養者は、その他内分泌系の疾病(脂質異常症)が最も高く、喘息など呼吸器 系疾患も上位にある。

■ 組合員

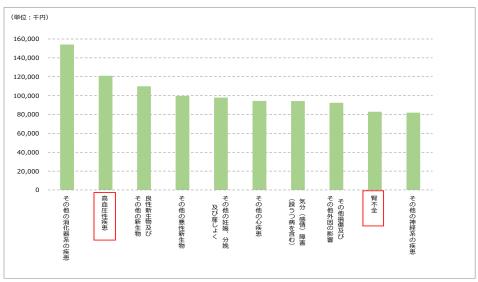


図 4-16 疾病中分類別総医療費(上位10疾病・組合員)(令和元年度)

■ 被扶養者

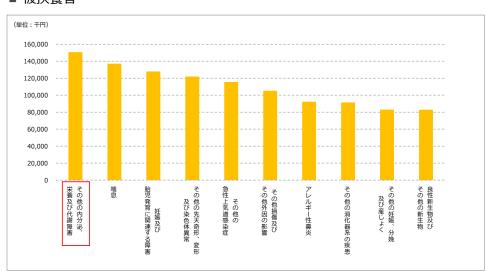


図 4-17 疾病中分類別総医療費(上位10疾病・被扶養者)(令和元年度)

は生活習慣病関連疾病を表す。

▶ 疾病中分類別総医療費(入院・外来) (経年)

表 4-4 疾病中分類別総医療費(入院) (平成28年度~令和元年度)

(単位:円)

	平成 28 :	 年度	平成 29 年度		平成 30 年度		(単位:円) 令和元年度	
1位	その他の妊娠、分娩及び産じょく	166,023,830	その他の妊娠、分娩及び産じょく	141,830,080	その他の妊娠、分娩及び産じょく	154,353,680	その他の妊娠、分娩及び産じょく	165,111,920
2 位	その他の悪性新生物	127,270,830	その他の消化器系の疾患	124,695,660	その他の心疾患	134,956,430	その他の先天奇形、変形及び染色体異常	131,893,110
3 位	その他の消化器系の疾患	117,077,480	良性新生物及びその他の新生物	121,697,590	その他の消化器系の疾患	125,206,480	その他の消化器系の疾患	123,396,590
4 位	その他の心疾患	104,261,790	その他の悪性新生物	116,024,040	その他の悪性新生物	120,686,270	妊娠及び胎児発育に 関連する障害	106,637,250
5 位	良性新生物及びその他の新生物	97,093,830	その他の心疾患	101,029,810	良性新生物及びその他の新生物	111,578,640	良性新生物及びその他の新生物	95,389,730
6位	妊娠及び胎児発育 に関連する障害	92,766,810	その他損傷及びその他外因の影響	90,705,480	その他損傷及びその 他外因の影響	109,608,470	その他の心疾患	94,770,740
7位	骨折	67,568,750	骨折	79,472,880	その他の先天奇形、 変形及び染色体異常	93,231,920	その他損傷及びその 他外因の影響	89,322,790
8位	その他損傷及びその他外因の影響	67,242,500	その他の先天奇 形、変形及び染色 体異常	73,207,990	その他の神経系の疾患	84,249,160	その他の悪性新生物	85,236,350
9 位	その他の先天奇形、 変形及び染色体異 常	66,103,160	虚血性心疾患	72,866,510	妊娠及び胎児発育に 関連する障害	81,760,760	骨折	70,184,120
10 位	統合失調症、統合 失調症型障害及び 妄想性障害	56,906,900	白血病	71,107,800	骨折	75,975,910	白血病	69,092,120

表 4-5 疾病中分類別総医療費(外来) (平成28年度~令和元年度)

(単位:円)

	平成 28 4	年度	平成 29 年	F度	平成 30 ±	年度	令和元年	
1位	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	215,606,990	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	267,791,500	その他の急性上気道 感染症	163,095,430	その他の内分泌、 栄養及び代謝障 害	181,199,580
2位	その他の急性上気道 感染症	164,067,330	その他の急性上気道 感染症	162,147,810	喘息	160,853,220	その他の急性上気 道感染症	162,552,430
3位	高血圧性疾患	163,552,810	喘息	157,111,680	その他の内分泌、栄 養及び代謝障害	154,952,250	喘息	159,150,800
4位	喘息	162,069,750	高血圧性疾患	156,209,240	アレルギー性鼻炎	151,822,570	高血圧性疾患	147,503,840
5位	アレルギー性鼻炎	134,068,090	アレルギー性鼻炎	147,721,030	高血圧性疾患	148,502,190	アレルギー性鼻炎	147,085,830
6位	腎不全	130,932,770	皮膚炎及び湿疹	115,511,330	皮膚炎及び湿疹	120,438,840	その他の消化器系 の疾患	122,174,870
7位	皮膚炎及び湿疹	115,409,790	屈折及び調節の障害	112,495,860	屈折及び調節の障 害	117,783,550	皮膚炎及び湿疹	120,543,330
8位	その他損傷及びその 他外因の影響	112,914,810	その他の消化器系の 疾患	110,968,270	その他損傷及びその 他外因の影響	117,177,500	屈折及び調節の障 害	115,468,580
9位	その他の消化器系の 疾患	111,359,940	その他損傷及びその他 外因の影響	110,002,820	その他の消化器系の 疾患	116,451,820	腎不全	112,352,000
10 位	屈折及び調節の障 害	108,079,000	気分(感情)障害 (躁うつ病を含む)	108,802,900	気分(感情)障害 (躁うつ病を含む)	115,240,340	その他損傷及びその他外因の影響	110,172,000

▶ 疾病中分類別総医療費(男性・女性) (経年)

表 4-6 疾病中分類別総医療費(男性)(平成28年度~令和元年度)

(単位:円)

	平成 28 :	年度	平成 29 年度		平成 30 纪	丰度	令和元年	度
1位	その他の内分泌、栄 養及び代謝障害	157,919,500	その他の内分泌、 栄養及び代謝障害	201,760,460	その他の消化器系の疾患	156,169,030	その他の消化器系の疾患	154,779,140
2位	その他の消化器系の 疾患	142,398,620	その他の消化器系の疾患	146,599,230	その他損傷及びその 他外因の影響	144,042,990	その他の内分泌、 栄養及び代謝障害	136,090,020
3 位	腎不全	109,915,500	その他損傷及びそ の他外因の影響	136,563,410	その他の悪性新生物	131,338,240	その他損傷及びその 他外因の影響	129,788,620
4 位	高血圧性疾患	108,029,140	その他の悪性新生物	121,722,140	その他の心疾患	130,863,020	妊娠及び胎児発育 に関連する障害	103,179,780
5 位	その他損傷及びその 他外因の影響	107,619,900	高血圧性疾患	104,074,480	その他の神経系の疾患	120,055,180	高血圧性疾患	98,470,390
6位	その他の悪性新生物	102,690,070	その他の神経系の 疾患	97,037,520	その他の内分泌、栄 養及び代謝障害	116,233,500	その他の悪性新生物	96,449,320
7位	喘息	95,353,360	腎不全	92,260,490	高血圧性疾患	99,570,970	腎不全	92,928,970
8位	その他の心疾患	91,336,650	喘息	91,199,120	喘息	91,644,150	その他の神経系の疾患	90,974,040
9位	その他の呼吸器系の疾患	86,676,070	その他の心疾患	89,627,640	腎不全	91,306,580	喘息	90,278,690
10 位	その他の急性上気 道感染症	85,813,610	その他の急性上気 道感染症	85,461,640	気分 (感情) 障害 (躁うつ病を含む)	82,456,240	先天奇形、変形及 び染色体異常	85,743,450

表 4-7 疾病中分類別総医療費(女性)(平成28年度~令和元年度)

(単位:円)

	(+#.13)							
	平成 28 4	年度	平成 29 年度		平成 30 ±	年度	令和元年	度
1位	その他の妊娠、分娩 及び産じょく	182,556,140	良性新生物及びそ の他の新生物	171,991,130	その他の妊娠、分娩 及び産じょく	171,546,340	その他の妊娠、分娩 及び産じょく	180,565,840
2位	良性新生物及びその 他の新生物	150,423,140	その他の妊娠、分 娩及び産じょく	158,420,720	良性新生物及びその他の新生物	162,677,490	良性新生物及びその 他の新生物	152,686,280
3 位	乳房の悪性新生物	141,653,420	乳房の悪性新生物	121,643,510	乳房の悪性新生物	110,126,280	乳房及びその他の女 性生殖器の疾患	95,237,330
4位	乳房及びその他の女 性生殖器の疾患	101,409,760	乳房及びその他の 女性生殖器の疾患	110,974,200	乳房及びその他の女 性生殖器の疾患	101,956,820	その他の消化器系の 疾患	90,792,320
5 位	その他の消化器系の 疾患	86,038,800	その他の消化器系の疾患	89,064,700	喘息	87,568,690	喘息	89,693,770
6位	喘息	84,487,300	喘息	87,899,270	その他の消化器系の疾患	85,489,270	その他の心疾患	89,320,330
7位	その他の急性上気道 感染症	84,396,480	その他の心疾患	86,492,860	その他の急性上気道 感染症	84,550,060	乳房の悪性新生物	88,426,680
8位	その他の心疾患	81,446,600	その他の急性上気 道感染症	82,709,390	その他損傷及びその他外因の影響	82,742,980	その他の先天奇形、 変形及び染色体異 常	85,425,970
9位	その他の悪性新生物	73,854,840	その他の内分泌、 栄養及び代謝障害	77,750,970	その他の心疾患	79,698,140	その他の急性上気道 感染症	84,571,520
10 位	その他損傷及びその 他外因の影響	72,537,410	アレルギー性鼻炎	73,697,420	アレルギー性鼻炎	76,055,630	アレルギー性鼻炎	74,146,040

■ 4.3.2 レセプト1件当たり医療費(疾病別分類別)

レセプト 1 件 当たり医療費 の状況

- 組合員は、脳内出血、くも膜下出血、腎不全など、生活習慣病が重症化した疾患が上位にある。
- 被扶養者も、くも膜下出血、腎不全が上位にある。

▶ レセプト1件当たり医療費(疾病中分類別)(令和元年度)

■ 組合員

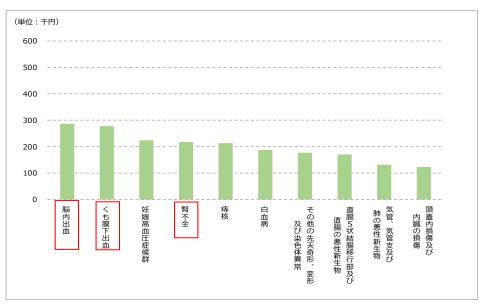


図 4-18 疾病中分類別レセプト1件当たり医療費(上位10疾病・組合員)(令和元年度)

■ 被扶養者

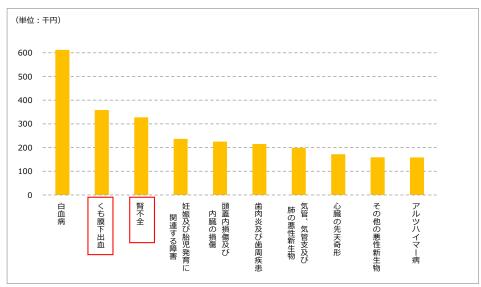


図 4-19 疾病中分類別レセプト1件当たり医療費(上位10疾病・被扶養者)(令和元年度)

は生活習慣病関連疾病を表す。

▶ レセプト1件当たり医療費(疾病中分類別)(経年)

表 4-8 疾病中分類別レセプト1件当たり医療費(平成28年度~令和元年度)

(単位:円)

	平成 28 :	年度	平成 29 年度		平成 30 年度		令和元年度	
1位	白血病	425,159	白血病	499,099	白血病	420,829	白血病	473,957
2 位	腎不全	257,252	妊娠高血圧症候群	306,132	腎不全	248,414	くも膜下出血	313,380
3 位	気管、気管支及び 肺の悪性新生物	257,056	脳内出血	282,954	くも膜下出血	216,059	腎不全	244,531
4 位	妊娠及び胎児発 育に関連する障害	229,667	アルツハイマー病	265,042	脳内出血	199,349	妊娠及び胎児発育 に関連する障害	234,514
5 位	くも膜下出血	200,569	くも膜下出血	256,072	アルツハイマー病	195,951	痔核	213,295
6位	妊娠高血圧症候 群	170,328	腎不全	252,970	妊娠及び胎児発 育に関連する障害	187,236	脳内出血	207,501
7位	悪性リンパ腫	170,006	頭蓋内損傷及び内 臓の損傷	235,118	妊娠高血圧症候 群	181,497	歯肉炎及び歯周疾 患	172,808
8位	その他の悪性新生物	142,720	気管、気管支及び 肺の悪性新生物	231,715	気管、気管支及び 肺の悪性新生物	156,144	頭蓋内損傷及び内 臓の損傷	164,977
9位	脳内出血	123,860	悪性リンパ腫	163,037	その他の悪性新生物	144,768	心臓の先天奇形	163,280
10 位	頭蓋内損傷及び 内臓の損傷	123,107	直腸 S 状結腸移行 部及び直腸の悪性 新生物	158,605	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

■ 4.3.3 レセプト件数(疾病中分類別)

レセプト件数 の状況

- 組合員は、高血圧性疾患、脂質異常症などの生活習慣病が上位にあり、アレルギー性鼻炎など季節性の疾患も多くなっている。
- 被扶養者は、アレルギー性鼻炎やその他の急性上気道感染症など季節性の呼吸器 系疾患が多い。

▶ レセプト件数(疾病中分類別)(令和元年度)

■ 組合員

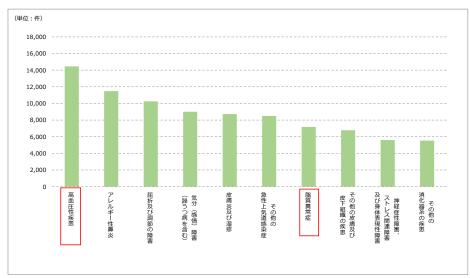


図 4-20 疾病中分類別レセプト件数 (上位10疾病・組合員) (令和元年度)

■ 被扶養者

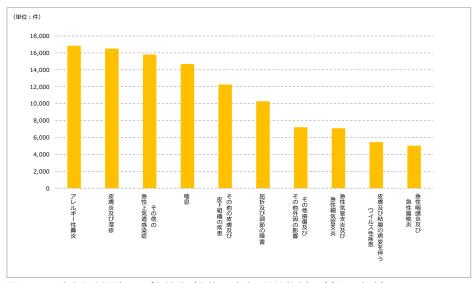


図 4-21 疾病中分類別レセプト件数 (上位10疾病・被扶養者) (令和元年度)

は生活習慣病関連疾病を表す。

■ 4.3.4 年齢階層別医療費の状況(疾病中分類別上位3疾病)(令和元年度)

■ 組合員・男性

表 4-9 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) (令和元年度)

150	年齢		疾病中分類	
項目	階層 (歳)	1位	2 位	3 位
	20-29	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	その他の呼吸器系の疾患
	30-39	その他損傷及びその他外因の影響	その他の消化器系の疾患	気分(感情)障害(躁うつ病を 含む)
総医療費	40-49	腎不全	その他の消化器系の疾患	その他の悪性新生物
	50-59	高血圧性疾患	その他の心疾患	糖尿病
	60-69	その他の悪性新生物	高血圧性疾患	虚血性心疾患
	20-29	胆石症及び胆のう炎	その他の心疾患	骨の密度及び構造の障害
レセプト	30-39	直腸 S 状結腸移行部及び直腸の 悪性新生物	腎不全	胆石症及び胆のう炎
1 件当たり 医療費	40-49	白血病	脳内出血	アルコール性肝疾患
	50-59	〈も膜下出血	脳内出血	腎不全
	60-69	脳内出血	腎不全	頭蓋内損傷及び内臓の損傷
	20-29	アレルギー性鼻炎	その他の急性上気道感染症	屈折及び調節の障害
	30-39	アレルギー性鼻炎	その他の急性上気道感染症	皮膚炎及び湿疹
受診率	40-49	高血圧性疾患	アレルギー性鼻炎	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	糖尿病	脂質異常症

■ 組合員・女性

表 4-10 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)(令和元年度)

150	年齢		疾病中分類	
項目	階層 (歳)	1位	2 位	3 位
	20-29	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	その他の消化器系の疾患
	30-39	その他の妊娠、分娩及び産じょく	その他の先天奇形、変形及び染色体異常	乳房及びその他の女性生殖器の 疾患
総医療費	40-49	良性新生物及びその他の新生物	その他の心疾患	その他の妊娠、分娩及び産じょく
	50-59	乳房の悪性新生物	良性新生物及びその他の新生物	その他の先天奇形、変形及び染色体異常
	60-69	気管、気管支及び肺の悪性新 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
	20-29	妊娠高血圧症候群	関節症	腎不全
	30-39	その他の先天奇形、変形及び染色体異常	脳性麻痺及びその他の麻痺性症 候群	妊娠高血圧症候群
レセプト 1 件当たり 医療費	40-49	くも膜下出血	直腸 S 状結腸移行部及び直腸 の悪性新生物	痔核
	50-59	その他の先天奇形、変形及び染色体異常	パーキンソン病	その他の悪性新生物
	60-69	糸球体疾患及び腎尿細管間 質性疾患	気管、気管支及び肺の悪性新 生物	胆石症及び胆のう炎
	20-29	屈折及び調節の障害	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	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
受診率	40-49	アレルギー性鼻炎	屈折及び調節の障害	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	屈折及び調節の障害
	60-69	高血圧性疾患	脂質異常症	皮膚炎及び湿疹

■ 被扶養者・男性

表 4-11 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)(令和元年度)

項目	年齢		疾病中分類	
坝口	階層 (歳)	1位	2 位	3 位
	20-29	白血病	統合失調症、統合失調症型障 害及び妄想性障害	その他の呼吸器系の疾患
	30-39	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)	その他の呼吸器系の疾患
総医療費	40-49	統合失調症、統合失調症型障 害及び妄想性障害	その他の消化器系の疾患	高血圧性疾患
	50-59	その他の悪性新生物	その他の循環器系の疾患	糖尿病
	60-69	腎不全	その他の悪性新生物	統合失調症、統合失調症型障 害及び妄想性障害
	20-29	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	白血病	結核
 °!	30-39	その他の呼吸器系の疾患	統合失調症、統合失調症型障 害及び妄想性障害	糖尿病
レセプト 1 件当たり 医療費	40-49	統合失調症、統合失調症型障 害及び妄想性障害	良性新生物及びその他の新生 物	その他損傷及びその他外因の影響
	50-59	その他の循環器系の疾患	その他の悪性新生物	膵疾患
	60-69	その他の肝疾患	肺炎	アルコール性肝疾患
	20-29	皮膚炎及び湿疹	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	屈折及び調節の障害
	30-39	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)	皮膚炎及び湿疹
受診率	40-49	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)	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)	その他の悪性新生物	高血圧性疾患
	60-69	高血圧性疾患	糖尿病 クロス なられ	育椎障害(脊椎症を含む)

■ 被扶養者・女性

表 4-12 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)(令和元年度)

項目	年齢 階層 (歳)	疾病中分類		
		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	乳房及びその他の女性生殖器の疾患
	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	乳房の悪性新生物	良性新生物及びその他の新生物	乳房及びその他の女性生殖器の疾患
	50-59	良性新生物及びその他の新生物	乳房の悪性新生物	〈も膜下出血
	60-69	その他の悪性新生物	統合失調症、統合失調症型障 害及び妄想性障害	高血圧性疾患
レセプト 1 件当た り医療費	20-29	脳性麻痺及びその他の麻痺性症 候群	胆石症及び胆のう炎	その他の脊柱障害
	30-39	妊娠及び胎児発育に関連する障 害	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	胆石症及び胆のう炎
	40-49	ウイルス性肝炎	気管、気管支及び肺の悪性新生 物	その他の妊娠、分娩及び産じょく
	50-59	くも膜下出血	腎不全	気管、気管支及び肺の悪性新生物
	60-69	腎不全	その他の悪性新生物	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
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	その他の急性上気道感染症
	40-49	アレルギー性鼻炎	乳房及びその他の女性生殖器の 疾患	屈折及び調節の障害
	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

4.4 生活習慣病医療費

生活習慣病 関連医療費 の状況

- 生活習慣病の総医療費は、脂質異常症、高血圧性疾患、糖尿病で比較すると「高血圧性疾患」が高い。3疾病とも減少傾向である。
- 生活習慣病受診者 1 人当たり医療費は、糖尿病が高い。 経年で見ると、脂質異常症、高血圧性疾患はほぼ横ばいであるが、糖尿病は減少傾 向である。

▶ 生活習慣病総医療費(脂質異常症、高血圧性疾患、糖尿病)



図 4-22 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28~令和元年度)

▶ 生活習慣病受診者1人当たり医療費(脂質異常症、高血圧性疾患、糖尿病)



図 4-23 生活習慣病受診者1人当たり医療費(脂質異常症、高血圧性疾患、糖尿病) (平成28~令和元年度)

4.5 悪性新生物医療費

悪性新生物 医療費 の状況

- 胃がん、大腸がん(直腸・S 状結腸、結腸)、肺がん、子宮頸がん、乳がん(※) で総医療費を比較すると、乳がんが高い。
- レセプト1件当たり医療費は、大腸がん(直腸・S状結腸)、肺がんが高い。 (※) 早期に受診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

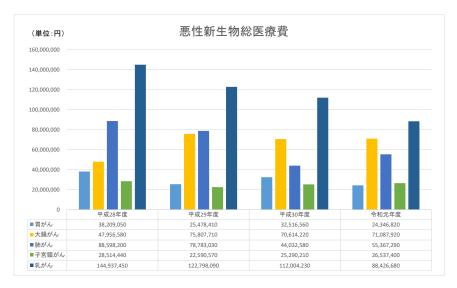


図 4-24 悪性新生物総医療費(5種類のがん)(平成28~令和元年度)

▶ 悪性新生物レセプト1件当たり医療費



図 4-25 悪性新生物レセプト1件当たり医療費(5種類のがん)(平成28~令和元年度)

■ 4.6 精神疾患医療費

精神疾患

医療費の

状況

- 総医療費は、うつ病、神経性障害等が高くなっている。
- レセプト件数も、うつ病、神経性障害等が多くなっている。

▶ 精神疾患関連総医療費

表 4-13 精神疾患総医療費(平成28年度~令和元年度)

(単位:円)

平成28年度		平成29年原	ž	平成30年度		令和元年度	
うつ病	136,139,730	うつ病	129,114,680	うつ病	135,687,360	うつ病	124,273,060
統合失調症	76,432,950	神経性障害等	71,615,910	神経性障害等	70,409,020	神経性障害等	72,774,630
神経性障害等	60,439,860	統合失調症	47,095,810	その他の精神及び行動の 障害	35,930,300	統合失調症	53,751,500
その他の精神及び行動の 障害	30,111,790	その他の精神及び行動の 障害	24,851,720	統合失調症	30,021,650	その他の精神及び行動の 障害	32,652,650
精神·行動障害	18,410,200	精神·行動障害	12,623,200	精神·行動障害	15,227,910	知的障害(精神遅滞)	6,594,070
知的障害(精神遅滞)		知的障害(精神遅滞)	5,021,490	知的障害(精神遅滞)		精神·行動障害	5,616,040
血管性及び詳細不明の 認知症	198,610	血管性及び詳細不明の 認知症	1.432.820	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

▶ 精神疾患レセプト件数

表 4-14 精神疾患レセプト件数 (平成28年度~令和元年度)

(単位:件)

平成28年度		平成29年度	ž	平成30年	芰	令和元年度	
うつ病	11,284	うつ病	11,048	うつ病	11,191	うつ病	11,156
神経性障害等	7,315	神経性障害等	7,592	神経性障害等	7,727	神経性障害等	8,184
その他の精神及び行動の障害	2,337	その他の精神及び行動の 障害	2,392	その他の精神及び行動の 障害	2,582	その他の精神及び行動の 障害	2,743
統合失調症	1,649	統合失調症	1,638	統合失調症	1,432	統合失調症	1,434
精神·行動障害	343	精神·行動障害	353	精神·行動障害	297	精神·行動障害	270
知的障害(精神遅滞)	135	知的障害(精神遅滞)	169	知的障害(精神遅滞)	147	知的障害(精神遅滞)	147
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	16	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

4.7 後発医薬品の使用状況

後発医薬品 の使用状況

- 後発医薬品の使用率は、令和2年3月時点で78.3%であり、厚生労働省が掲げる 目標(※)は達成していないが、着実に上昇している。
 - (※) 令和2年度に80%以上
- ジェネリック医薬品差額通知を送付した2,447人のうち、令和元年度の間に613人が後発医薬品に切り替えを行い、1年間の累計削減額は約637万円である。

■ 4.7.1 後発医薬品の使用率

▶ 数量ベースの推移

■ 全体

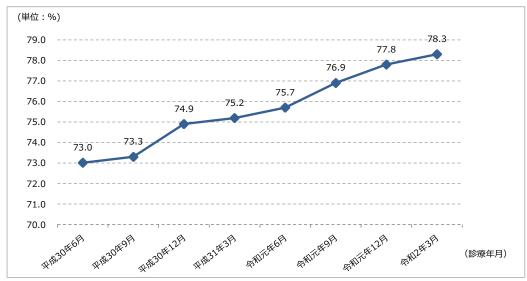


図 4-26 後発医薬品の使用率(数量ベース)の推移

▶ 構成組合との比較

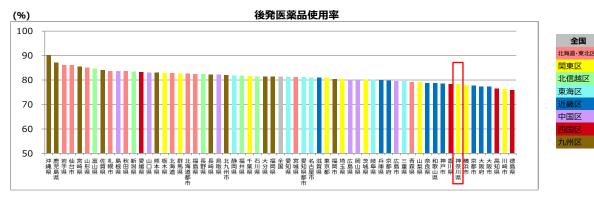


図 4-27 構成組合との比較(令和2年9月時点)

4.7.2 後発医薬品切替による削減額の推移

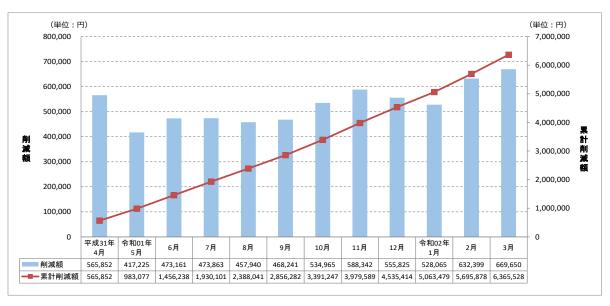


図 4-28 後発医薬品の削減額の推移(平成31年4月~令和2年3月診療)

4.8 特定健診等結果の状況

■ 4.8.1 特定健康診査の実施状況

特定健康診査 の状況

- 令和元年度の特定健診実施率は、組合員93.9%であり平成28年度比1.7ポイント 低下したが、被扶養者は43.8%であり、平成28年度比1.9ポイント上昇した。
- ■被扶養者の年齢階層別の未受診者数は、45~49歳が最も多い。
- 被扶養者の41.2%が4年間に1度も特定健診を受診していない。

▶ 特定健診実施率(経年)

■ 組合員・被扶養者・全体



図 4-29 特定健診実施率の推移(平成28~令和元年度)

▶ 特定健診実施率(令和元年度)

■ 組合員

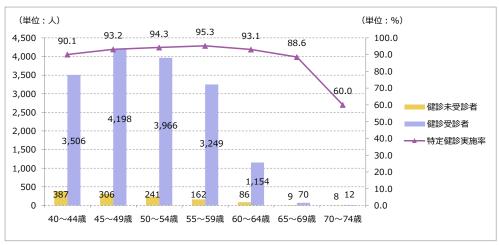


図 4-30 特定健診実施率(令和元年度 組合員・年齢階層別)

■ 被扶養者

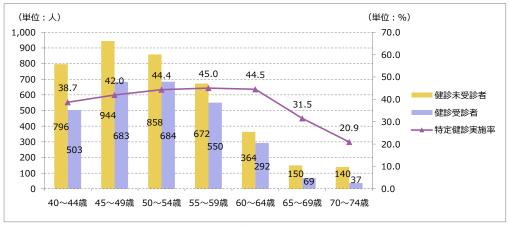


図 4-31 特定健診受診者・未受診者数・実施率(令和元年度 被扶養者・年齢階層別)

▶ 被扶養者の特定健康診査受診状況

被扶養者の過去4か年(平成28~令和元年度)の特定健康診査の受診状況 (受診/未受診)は以下の通りです。

表 4-15	被扶養者の特定健康診査受診状況	(平成28~今和元年度)
1X T 1J		

ル° タ−ン	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	対象者(人)	構成比(%)	
1					2,276	41.2	4年連続未受診
2				受診	223	4.0	
3			受診		225	4.1	
4			受診	受診	199	3.6	
5		受診			150	2.7	
6		受診		受診	69	1.2	
7		受診	受診		86	1.6	
8		受診	受診	受診	214	3.9	
9	受診				177	3.2	
10	受診			受診	81	1.5	
11	受診		受診		99	1.8	
12	受診		受診	受診	99	1.8	
13	受診	受診			90	1.6	
14	受診	受診		受診	78	1.4	
15	受診	受診	受診		254	4.6	
16	受診	受診	受診	受診	1,205	21.8	4年連続受診
		計			5,525	100	

- ・「受診」の記入がない箇所(空欄)は「未受診」の意味である。
- ・対象者の条件(①~③を満たす者)は以下の通り
- ① 資格取得年月日が平成28年3月31日以前である。
- ② 資格喪失年月日が令和元年4月1日以降である。
- ③ 年齢が44歳以上75歳未満を対象とする。 (平成28年~令和元年において特定健診対象の40歳未満の加入者を除外するため)

4.8.2 特定保健指導の実施状況

特定保健 指導の実施 状況

- 令和元年度の特定保健指導実施率は13.9%であり、平成28年度比9.2ポイント上昇した。
- ■積極的支援・動機付け支援の実施率を見ると、動機付け支援の実施率が高い。

▶ 特定保健指導実施率(経年)

■ 組合員・被扶養者・全体

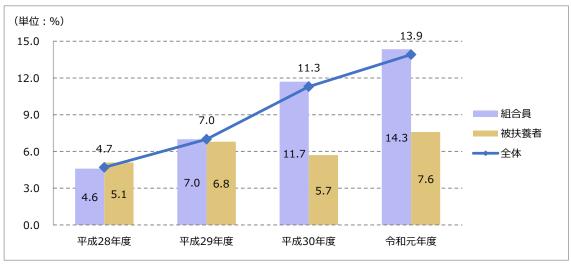


図 4-32 特定保健指導実施率の推移(平成28~令和元年度)

▶ 積極的支援・動機付け支援実施率(経年)



図 4-33 積極的支援・動機付け支援実施率の推移(平成28~令和元年度)

4.8.3 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・予備群者 の状況

- 内臓脂肪症候群該当者・予備群者の割合は令和元年度25.0%であり、経年で見るとほとんど変化がない。
- 年齢階層別に見ると、年齢が上がるに従い60~64歳の層まで割合が高くなっている。

▶ 内臓脂肪症候群該当者・予備群者の割合(経年)

■ 全体

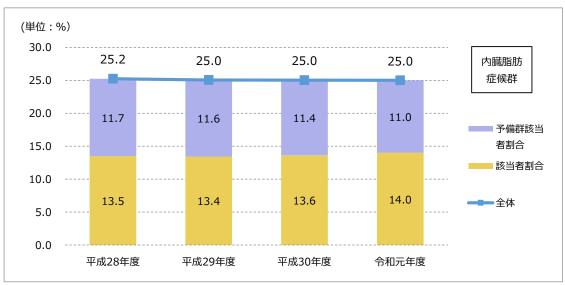


図 4-34 内臓脂肪症候群該当者・予備群者の割合(平成28~令和元年度)

▶ 内臓脂肪症候群該当者・予備群者の割合(年齢階層別)(令和元年度)

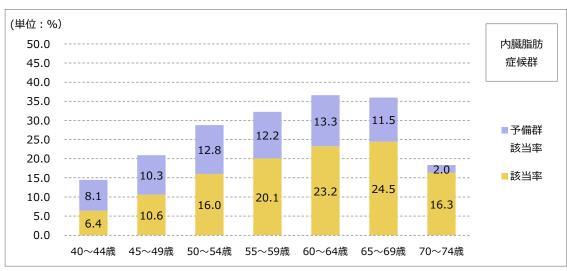


図 4-35 内臓脂肪症候群該当者・予備群者の割合(年齢階層別)(令和元年度)

4.8.4 特定保健指導対象者の状況

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、令和元年度19.4%(積極的11.8%+動機付け7.6%)であり、4年間ほとんど変化がない。
- 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該当率は50~54歳の 層が高くなっている。

▶ 特定保健指導対象者の割合(経年)

■ 全体

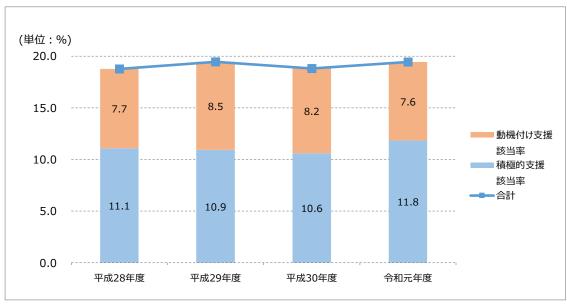


図 4-36 特定保健指導対象者の推移(平成28~令和元年度)

▶ 特定保健指導対象者の割合(年齢階層別)(令和元年度)

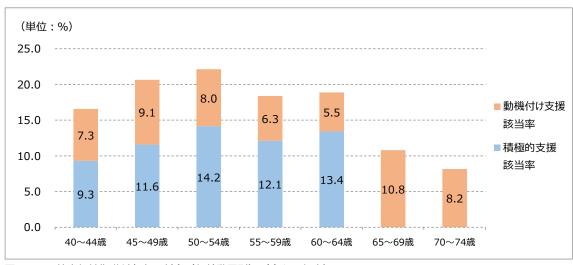


図 4-37 特定保健指導対象者の割合(年齢階層別)(令和元年度)

4.8.5 特定健診結果の状況(令和元年度)

特定健診 結果の状況

- 腹囲・BMI リスク有無のリスク保有状況を見ると、特定健診受診者の 30.1%が腹囲・BMI リスクを保有している。リスク保有者のうち、74.6%が複数のリスクを保有している。
- 服薬の状況を見ると、年齢が上がるに従い服薬率は高くなっており、現役世代として最も高い年齢層である 55~59 歳では、高血圧 23.0%、脂質異常症 17.4%、糖尿病 5.1%である。

腹囲・BMIリスク有無のリスク保有状況

表 4-16 腹囲・BMIリスク有無のリスク保有状況(令和元年度)(単位:%)

腹囲・BMIリスクあり	3	0.1
リスクなし	4.9	リスク2つ以上
リスク1つ	20.5	リスクとフ以上
リスク2つ	35.5	
リスク3つ	29.9	74.6
リスク4つ	9.2	
腹囲・BMIリスクなし	69.9	
リスクなし	21.0	リスク2つ以上
リスク1つ	35.7	サスノとラ妖工
リスク2つ	30.1	
リスク3つ	11.4	43.3
リスク4つ	1.8	

▶ 服薬の状況

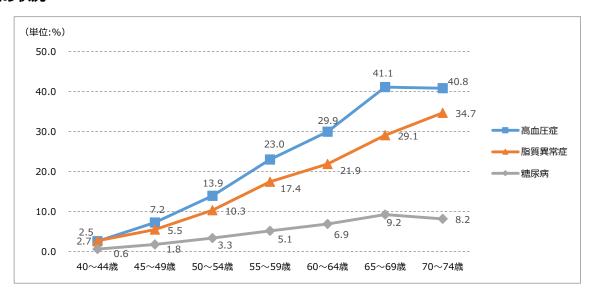


図 4-38 年齢階層別 高血圧・糖尿病・脂質異常症の服薬状況(令和元年度)

4.9 健診結果の状況(組合員)

4.9.1 健康リスク保有状況(組合員)

健康リスク 保有の状況

- 血圧、血糖、脂質、肥満の各リスクの保有率は、4年間ほとんど変化がない。
- 血圧リスク、肥満リスクは、男性の保有率が大幅に高い。

▶ 血圧リスク保有率(組合員)

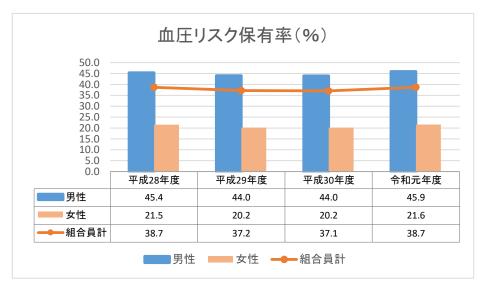


図 4-39 血圧リスク保有率(組合員)(平成28~令和元年度)

▶ 血糖リスク保有率(組合員)

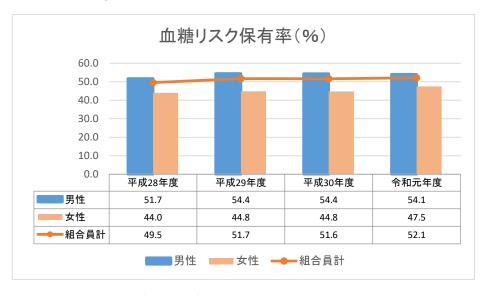


図 4-40 血糖リスク保有率(組合員)(平成28~令和元年度)

▶ 脂質リスク保有率(組合員)

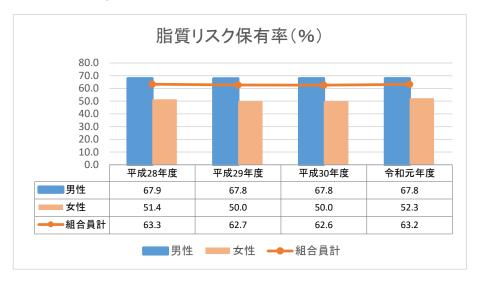


図 4-41 脂質リスク保有率(組合員) (平成28~令和元年度)

▶ 肥満リスク保有率(組合員)

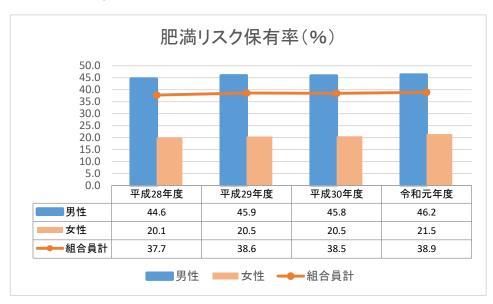


図 4-42 肥満リスク保有率(組合員)(平成28~令和元年度)

リスク判定基準値				
	健診検査項目	単位	リスク判定基準値 (保健指導判定値)	参考 受診勧奨判 定値
南圧リフク	収縮期血圧	mmHg	130以上	140以上
血圧リスク	拡張期血圧	mmHg	85以上	90以上
血糖リスク	空腹時血糖	mg/dl	100以上	126以上
皿作ンヘン	HbA1c	%	5.6以上	6.1以上
	中性脂肪	mg/dl	150以上	300以上
脂質リスク	HDL-C	mg/dl	39以下	34以下
	LDL-C	mg/dl	120以上	140以上
117万万	BMI		25以上	
肥満リスク	腹囲	cm	男性85以上、女性90以上	

出典:厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】「健診検査項目の保健指導判定値及び受診勧奨判定値」 ※肥満リスクは「保健指導対象者の選定の階層化基準」を使用

■ 4.9.2 生活習慣リスク保有の状況(組合員)

生活習慣 リスク

保有の状況

■ 喫煙習慣:男性が大幅に高く、4年間でほとんど変化がない。

■ 運動習慣:4年間でほとんど変化がない。

■ 飲酒習慣:毎日飲酒する人の割合は、男性が高いがわずかに減少している。

■ 食習慣:就寝前に食事をする人の割合は、男性が増加している。

▶ 喫煙リスク保有率(組合員)

■「現在、たばこを習慣的に吸っている」人の割合

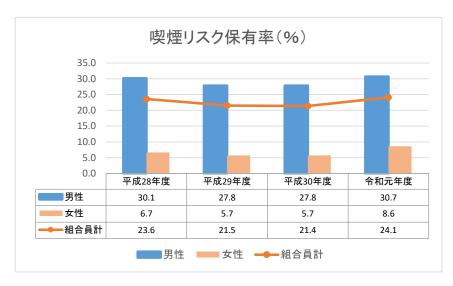


図 4-43 喫煙リスク保有率(組合員) (平成28~令和元年度)

▶ 運動習慣(組合員)

■「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している人の割合

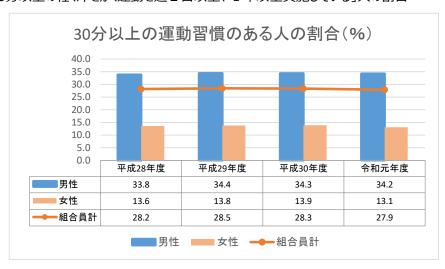


図 4-44 30分以上の運動習慣のある人の割合(組合員) (平成28~令和元年度)

▶ 飲酒習慣(組合員)

■「毎日飲酒する」人の割合

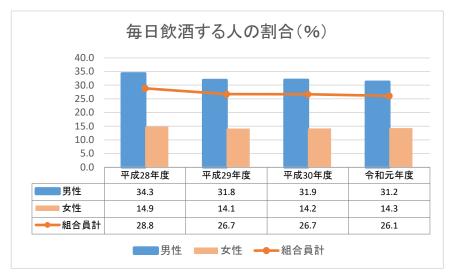


図 4-45 毎日飲酒する人の割合(組合員) (平成28~令和元年度)

■「飲酒日の1日当たりの飲酒量が3合以上」の人の割合

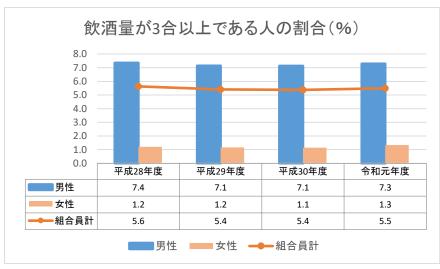


図 4-46 飲酒量が3合以上の人の割合(組合員) (平成28~令和元年度)

▶ 食習慣(組合員)

■「人と比較して食べる速度が速い」人の割合

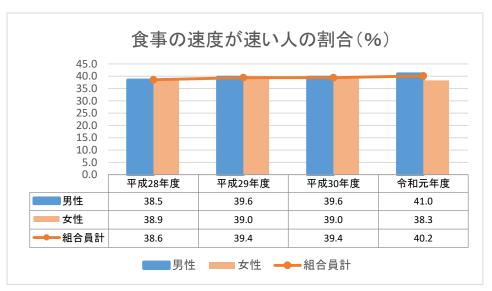


図 4-47 食事の速度が速い人の割合(組合員) (平成28~令和元年度)

■「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

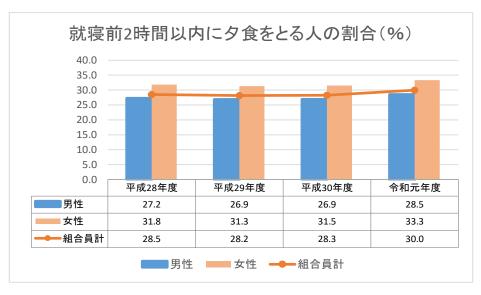


図 4-48 就寝前2時間以内に夕食をとる人の割合(組合員)(平成28~令和元年度)

■ 4.10 データ分析の結果と健康課題

医療費及び特定健診等の分析結果に基づく健康課題について整理する。

表 4-17 データ分析に基づく健康課題

	データ分析の結果	健康課題	健康課題を解決するための 対策
組合員・ 被扶養者情報 等からみる分析	<組合員・被扶養者数の推移> ・組合員・被扶養者全体の数は、平成28年度から令和元年度にかけて減少している。 ・組合員数は、ほぼ横ばいである。 ・被扶養者数は、男性、女性とも減少している。	・組合員の年齢層の ボリュームゾーンは、 40歳代であり、加齢 に伴う疾病の増加が 懸念される。	「医療費適正化」
	〈医療費全体の概況〉 ・総医療費は、ほぼ横ばいであるが、歯科、調剤が増加傾向である。 ・1 人当たり医療費は、総医療費と同様にほぼ横ばいである。 組合員は歯科が増加傾向、被扶養者は歯科、調剤が増加傾向である。 ・受診率(100人当たりのレセプト件数)は、入院が減少傾向であるが、歯科が増加傾向である。 ・年齢階層別1人当たり医療費について、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、50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。	・40歳代後半以上の加齢に伴う重症化が懸念される。・総医療費はほぼ変化がないが、歯科医療費が上昇している。	・高齢化に伴う医療費増加の対策として、加齢に伴い発症する生活習慣病に対する若年層からの対策が必要である。 「歯科対策」 ・生活習慣病との関連性が言われており、歯科・歯周病の予防対策が必要である。
医療費情報から見る分析	ぐ疾病中分類別医療費> ・疾病中分類別医療費は、組合員は、その他の消化器系の疾患が最も高く、高血圧性疾患、腎不全など生活習慣病が上位にある。 被扶養者は、その他内分泌系の疾病(脂質異常症)が最も高く、喘息など呼吸器系疾患も上位にある。 ・レセプト1件当たり医療費は、組合員は脳内出血、くも膜下出血、腎不全など、生活習慣病が重症化した疾患が上位にある。被扶養者も、くも膜下出血、腎不全が上位にある。。	・高血圧性疾患、腎不全、糖尿病、脂質 異常症など、生活習 慣病の罹患者が多い。 ・季節性疾患のレセ プト件数が多い。	「高血圧・糖尿病性腎症対策」 ・「高血圧性疾患」の医療費が高額であり、また高血圧が「糖尿病」の重症化を招きやすいことから、高血圧のリスク保有者に対する対策が必要。
	く生活習慣病の医療費> ・生活習慣病の総医療費は、脂質異常症、高血圧性疾患、糖尿病で比較すると高血圧性疾患が高い。3疾病とも減少傾向である。 ・生活習慣病受診者1人当たり医療費は、糖尿病が高い。 経年で見ると、脂質異常症、高血圧性疾患はほぼ横ばいであるが、糖尿病は減少傾向である。	・高血圧性疾患に 医療費が多くかかっ ている。 ・糖尿病の1人当た り医療費は高額であ り、重症化を予防す る対策が必要。	「感染症予防対策」 ・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。

	データ分析の結果	健康課題	健康課題を解決するための 対策
医療費情報 から見る分析	<悪性新生物の医療費> ・胃がん、大腸がん(直腸・S 状結腸、結腸)、肺がん、子宮頸がん、乳がん (※)で総医療費を比較すると、乳がんが高い。 ・レセプト 1 件当たり医療費は、大腸がん (直腸・S 状結腸)、肺がんが高い。 ※早期に受診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	・早期発見により対 処が可能ながんの中 では、乳がんに医療 費が多くかかってい る。	「がん検診受診による 早期発見」 ・早期発見により、罹患の対処が可能ながんについて、各種がん検診の受診勧奨などの対応が必要。
	<精神疾患の医療費> ・総医療費は、うつ病、神経性障害等が高くなっている。 ・レセプト件数も、うつ病、神経性障害等が多くなっている。	・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。	「メンタルヘルス対策 (セルフケア、ラインケア)」 ・メンタルヘルスについての 広報、啓発や相談窓口設置 などの対策が必要。
	〈特定健診の受診状況〉 ・特定健診実施率(平成28年度比) 全体80.2%(0.3ポイント上昇) 組合員93.9%(1.7ポイント低下) 被扶養者43.8%(1.9ポイント上昇) ・被扶養者の年齢階層別の健診未受診者数は、45~49歳が最も多い。 ・被扶養者の41.2%が4年間に1度も特定健診を受診していない。	・生活習慣病の 早期発見のために も、特定健診・特定 保健指導の実施率 の向上が課題。	「コラボヘルスの推進」 ・特定健診・特定保健指導を生活習慣病発症予防対策と捉え、所属所との協力による組合員の特定保健指導実施率のさらなる向上対策が必要。 「被扶養者の特定健診
特定健診・ 特定保健指導 情報から見る 分析	<特定保健指導の実施状況> ・特定保健指導実施率(平成28年度比) 全体13.9%(9.2ポイント上昇) 組合員14.3%(9.7ポイント上昇) 被扶養者7.6%(2.5ポイント上昇)。 ・積極的支援・動機付け支援の実施率を見ると、動機付け支援の実施率が高い。	・被扶養者は、特定 健診実施率向上が 課題。	未受診者対策」 ・特定健診の必要性について の周知、健診実施機関と協 力による受診しやすい環境整 備、魅力ある健診メニューな ど、実施率向上のための対策 が必要。
	<内臓脂肪症候群の該当状況> ・組合員の内臓脂肪症候群及び予備群該当率は25%であり、経年で見るとほとんど変化がない。 ・年齢階層別に見ると、年齢が上がるに従い60~64歳の層まで割合が高くなっている。	・組合員の25%が内臓脂肪症候群であり、生活習慣・健康状態の改善を促すことが課題。	「内臓脂肪症候群 (メタボ)対策」 ・肥満リスクによる生活習慣病発症リスクが高いことから、 特定保健指導以外にも健康 講座等の肥満対策が必要。 (若年層からの対策が必要)

5 データヘルス計画の取組

5.1 基本的な考え方

第2期データヘルス計画では、第1期データヘルス計画において実施してきた保健事業を踏襲し、神奈川県市町村職員共済組合の健康課題に即した保健事業を効率的・効果的に実施します。

医療費、健診結果等健康リスクから明らかとなった健康課題を解決するため、第2期 データヘルス計画では、共済組合と所属所が連携を密にし、『所属所との連携(コラボヘ ルス)』、『被扶養者の特定健診受診率向上』『組合員の特定保健指導実施率向上』に重点 を置き、「組合員及び被扶養者の健康保持・増進」を図ります。

黒字:既存保健事業で第1期データへルス計画に記載がある 青字:既存保健事業で第1期データへルス計画に記載がない 赤字:第2期データへルス計画における新規保健事業(検討対象) コラボヘルス(所属所との連携) 一次予防(健康づくり活動) 健康増進セミナー 主管課長会議 所属所別説明会 保健衛生講習会 健康ライフプランヤミナー 所属所別健康度レポート 地区別体育大会等助成金(平成31年度廃止) 保有する健康リスク 三次予防(受診勧奨・重症化予防) 一次予防(情報提供) 個人に対するわかりやすい健康情報提供 糖尿病の重症化予防支援 一次予防(広報) 高 医療機関の受診勧奨支援 共済ニュース 共済ホームページ 中 二次予防(特定健診・特定保健指導) 健康啓発リーフレット 一次予防(メンタルヘルス) 組合員及び被扶養者の特定保健指導 低 組合員及び被扶養者の特定健康診査 心の相談ネットワーク なし 一次予防(保養所) 湯河原温泉ちとせ利用助成金 二次予防(がん検診・歯科健診) 全員 委託保養所利用助成金 総合健診(人間ドック)補助金 年間宿泊施設利用助成金 その他(医療費適正化) 脳ドック補助金 年間厚生施設利用助成金 医療費通知 婦人科検診補助金 夏季厚生施設利用助成金 家族健康診断補助金 ジェネリック利用率向上対策 湯河原温泉ちとせ契約施設利用助成金 歯科健診補助金 レセプト審査(柔整審査を含む)

【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】

図 5-1 第2期データヘルス計画の方向性

■ 5.2 第2期データヘルス計画(令和3~5年度)

■ 5.2.1 重点施策

健康課題を解決するための重点施策について、実施概要と成果目標を以下に示します。

表 5-1 重点施策として実施する事業

施策名	概要	成果目標
所属所との連携 (コラボヘルス)	・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 特定健診・特定保健指導の 実施率向上
被扶養者の特定健診 受診率向上	・未受診者への八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 ・被扶養者の特定健診受診に対する広報・啓発	被扶養者 特定健診受診率 令和5年度 75%
組合員の特定保健指 導実施率向上	・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5年度 55%

■ 5.2.1 個別保健事業

第2期データヘルス計画にて実施する個別保健事業の概要と目標を示します。

▶ 個別保健事業の概要・実施事項(令和3~5年度)

第2期データヘルス計画で実施する個別保健事業の概要および令和3年度の実施事項を示す。令和4年度以降の実施事項については、前年度の保健事業実施状況を勘案し定めることとする。

表 5-2 第2期データヘルス計画にて実施する個別保健事業の概要・実施事項

	事業名	概要			
	争耒石	1806.350		令和 3 年度	令和 4~5 年度
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。	強化	・所属所との連携強化(協力依頼) ・被扶養者への広報・啓発の継続 ■組合員 ・所属所の事業主健診 (法定健診) ・共済組合実施の人間ドック ■被扶養者(任意継続組合員) ・居住地域の医療機関での受診 ・共済組合の人間ドック・家族健康 診断、集合契約医療機関での受診	前年度の保健事 業実施状況を勘 案し定める。
	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。	強化	・所属所との連携強化(協力依頼) ・ICT型面談など指導メニューの拡充等の検討 ・広報・啓発実施 ■組合員 ・所属所の事業主健診実施機関、共済組合の人間ドック・集合契約健診機関での実施 ・共済組合が選定した外部委託業者 ■被扶養者(任意継続組合員)・居住地域の医療機関・当共済組合の人間ドック及び家族健康診断の契約実施機関による受診・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	
所属所との連	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。 所属所担当等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。			
連携(コ	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。	強化	・健康管理担当者会議の運営を 見直し、保健衛生講習会を実施	
(コラボヘル	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。	カボー	・所属所訪問、所属所別健康度 レポートは、前年度より継続実施	
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。			

	声	概要	実施事項			
	事業名		方針	令和 3 年度	令和 4~5 年度	
保健関係	糖尿病等の重症化 予防事業	・レセプトデータ、健診等結果データ等により、糖尿病等生活習慣病の発症・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。	強化	・受診勧奨、および勧奨後医療機関 未受診者への再勧奨を実施する ・受診勧奨通知は所属所経由で 配布する。	前年度の保健 事業実施状況を 勘案し定める。	
	・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	・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。	継続	前年度より継続		
	歯科健診助成	・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	継続	前年度より継続		
	メンタルヘルス ・電話健康相談 ・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	継続	前年度より継続		
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	継続	前年度より継続		
活動 でくり	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 ・健康増進セミナー 複数回開催 ・ライフブランセミナー 年1回実施	継続	前年度より継続		
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)・共済ニュースページ及び健康啓発リーフレット(適時)	継続	前年度より継続		
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	継続	前年度より継続		
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		前年度より継続		
レセプト審査	・資格点検・内容審査・柔整審査・第三者行為点検	医療機関に対する牽制・抑止及び再審査 査定による医療費の削減のため、外部専 門職によるレセプト審査及び支払基金へ の再審査申出	継続	前年度より継続		

▶ 個別保健事業の目標(令和3~5年度)

第2期データヘルス計画で実施する個別保健事業の令和3~5年度の目標を示します。

表 5-3 第2期データヘルス計画にて実施する個別保健事業の目標 ※「重点施策」は重点施策として実施する事業、「減算指標事業」は後期高齢者支援金加算・減算制度の減算評価指標に該当する事業を指す。

二 主 元 川	極策」は重点施策として実施する₹ 事業名		減算指標 事業	『業」は後期高齢者支援金加算・減算制度の減算評価指標に該当する事業を指す 目標 (令和 3~5 年度)
特定健康診査・特定保健指導	特定健康診査	0	0	特定健診受診率 【令和3年度】全体86.0%、組合員97.0%、被扶養者65.0% 【令和4年度】全体86.0%、組合員97.0%、被扶養者70.0% 【令和5年度】全体90.0%、組合員97.0%、被扶養者75.0% 以下の指標について毎年確認する(数値目標としては設定しない) ・特定保健指導対象者割合の低下 ・特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率の向上 ・内臓脂肪症候群該当者割合の低下
導	特定保健指導	0	0	特定保健指導実施率 【令和3年度】全体35.0%、組合員40.0%、被扶養者10.0% 【令和4年度】全体45.0%、組合員50.0%、被扶養者10.0% 【令和5年度】全体50.0%、組合員55.0%、被扶養者10.0%
(コラボ	保健衛生講習会			
ボヘルス) (だとの連携)	所属所訪問		0	所属所との連携、協働 ・保健衛生講習会開催
	主管課長会議			・主管課長会議開催 ・所属所別健康度レポートの提供の実施
	所属所別健康度レポート			
保健関係	糖尿病等の重症化予防 事業		0	・有所見者への受診勧奨数を確認する。 (数値目標としては設定しない) ・受診勧奨者の医療機関受診率を確認する。 (数値目標としては設定しない)
	・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		0	健診受診者数を毎年確認する。 (数値目標としては設定しない)
	歯科健診助成		0	健診受診者数を毎年確認する。 (数値目標としては設定しない)
	メンタルヘルス ・電話健康相談 ・心の相談 ネットワーク ・健康開発 リーフレット		0	相談件数等を毎年確認する。 (数値目標としては設定しない)

		壬上	-1000 IV.	口無
	事業名	重点 施策	減算指標 事業	目標 (令和 3~5 年度)
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	JEJN .	7.4	特に目標は設定しない。
健康づくり	健康教育 ・健康増進セミナー ・健康ライフプラン セミナー			特に目標は設定しない。
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			特に目標は設定しない。
医療費適正化	ジェネリック医薬品 差額通知		0	国の動向を確認して定める。
道 正 化	医療費通知		0	年 2 回発行
レセプト審査	・資格点検 ・内容審査 ・柔整審査 ・第三者行為点検		0	特に目標は設定しない。

column

後期高齢者支援金の加算・減算制度の見直しについて

平成 30 年度から「後期高齢者支援金の加算・減算制度」において、特定健診・特定保健指導や予防・健康づくり等の取組状況の評価が開始され、評価指標の達成状況により後期高齢者支援金の加算(ペナルティ)、減算(インセンティブ)が行われています。

さらに、令和 2 年度からは、保健事業の取組内容やその成果をより総合的に評価するよう、重点項目や配点の見直しが行われます。

主な変更点は下表の通りですが、「特定健診・特定保健指導の実施」については引き続き最重要項目とされていますので、実施率向上の取組を推進します。

評価指標	(大項目)	主な変更点
1 特定健診・特の実施(法別		・特定健診実施率81%以上、特定保健指導実施率30%以上で加点の 基準達成 ・実施率の上昇に連れて加点される
2 要医療の者/糖尿病等の重		・医療機関への受診勧奨だけでなく、受診状況の確認が必須
3 加入者への分 情報提供、特 の保険者間の	持定健診データ	・健診結果に健診値の経年変化や生活習慣改善等のアドバイスなど、 分かりやすく付加価値の高い情報を加入者に提供することが必須
4 後発医薬品	の使用促進	・後発医薬品使用率(数量ベース)75%以上で加点の基準達成 ・使用率の上昇に連れて加点される
5 がん検診・歯 (人間ドックによる	11,022,13	・5種類のがん検診(胃、肺、大腸、乳、子宮頸がん)の実施と精密検査の 受診確認が必須・歯科対策(健診・受診勧奨・保健指導)の実施が必須
6 加入者に向い 働きかけ	けた健康づくりの	・運動習慣・食生活の改善、メンタルヘルス、喫煙対策、個人インセンティブ 事業の効果検証が必須
7 被用者保険 の実施状況	固有の取組等	・特に変更なし

データヘルス計画の評価の考え方について

column

データヘルス計画では、PDCAに沿って保健事業の進捗状況を確認するため、ストラクチャー、プロセス、アウトプット、アウトカムの4つの視点で評価しています。

また、今後は、4つ評価視点に加え、保険者共通の5つの評価指標も用いて確認します。 これにより、保険者同士で客観的に比較ができ、自組合の立ち位置や課題が把握できます。 また、客観的な評価に基づき、自組合のデータヘルス計画の効果的な見直しにつなげることができます。 す。

・個別保健事業の評価視点

評価視点	評価方法
ストラクチャー	保健事業を実施する上で無理のない効果的な体制かなど保健事業を実施するためのしくみや実施体制を評価します。
プロセス	対象者の選定方法、対象者へのアプローチ方法(通知方法や保健指導方法等)など 保健事業の目的や目標の達成に向けた過程(手順)や活動状況を評価します。
アウトプット	事業の参加者数など事業実施量に関する達成状況を評価します。
アウトカム	実施前後の比較等により成果を評価します。

・個別保健事業の共通評価指標

アウトプット /アウトカム	指標名	算出方法
アウトプット	①内臓脂肪症候群該当者割合	内臓脂肪症候群該当者数(人) ÷特定健康診查受診者数(人)
	②特定保健指導対象者割合	特定保健指導対象者数(人) ÷特定健康診査受診者数(人)
	③特定保健指導による 特定保健指導対象者の減少率	昨年度の特定保健指導利用者のうち、今年度は特定保健指導の対象ではなくなった者の数(人) ・昨年度の特定保健指導の利用者数(人)
アウトカム	④特定健康診査実施率	特定健康診查受診者数(人) ÷特定健康診查対象者数(人)
	⑤特定保健指導実施率	特定保健指導終了者数(人) ÷特定保健指導対象者数(人)

出典:厚生労働省 保険局「データヘルス計画作成の手引き(追補版)」(令和2年12月)

6 第3期特定健康診査等実施計画

■ 6.1 背景·目的

▶ 背景

高齢化の急速な進展 生活スタイルや食生活の変化 生活習慣病の増加 疾病予防対策 データヘルス計画の推進

▶ 目的

メタボリックシンドローム及び予備群の減少 高齢者の医療の確保に関する法律第19条の規定

▶ 当共済組合の現況

第1期及び第2期にて、特定健診・特定保健指導実施

実施目標について

特定健康診査受診率、特定保健指導実施率の実施目標については、平成29年9月「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第3版)」(案)において目標値(特定健康診査実施率90%、特定保健指導実施率45%)が示されているため、本組合の特性や状況を踏まえた目標値を設定します。

実施項目について

特定健診・特定保健指導の実施項目は、「標準的な健診・保健指導プログラム(改定版)」(厚生労働省)及び平成29年9月「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第3版)」(案)に記載されている内容に準拠します。

6.2 特定健診の実施目標と実施項目

▶ 共済組合全体の目標

特定健診受診率(組合員及び被扶養者の合計)90%

▶ 当共済組合の目標

表 6-1 特定健康診査受診率(目標)

年度	平成 3	0 年度	令和デ	定年度	令和 2	2 年度	令和 3	3年度	令和 4	4 年度	令和!	5年度
区分	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	0.0	82	0	84	ł.0	86	5.0	88	3.0	90	0.0

▶ 実施項目

組合員の特定健診	被扶養者及び任意継続組合員の特定健診
・所属所が実施する事業主健診	・居住地域の医療機関による受診
(法定健診)	・当共済組合の人間ドック及び家族健康診断
・当共済組合が実施する人間ドック	の契約実施機関による受診
	・集合契約している医療機関による受診

▶ 重点検討項目

被扶養者の特定健診受診率向上対策

- ・特定健診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診受診の動機付けとパート先での受診結果の提供依頼
- ・被扶養者の特定健診受診に対する広報・啓発

【被扶養者の特定健診受診率向上対策(PDCA)】



■ 6.3 特定保健指導の実施目標と実施項目

▶ 共済組合全体の目標

特定保健指導実施率(組合員及び被扶養者の合計) 45%

▶ 当共済組合の目標

表 6-2 特定保健指導実施率(目標)

年度	平成 3	0 年度	令和え	定年度	令和 2	2 年度	令和 3	3年度	令和 4	1 年度	令和 5	5 年度
区分	組合員	被扶養者										
実施率	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	5.0	20	0.0	30	0.0	35	5.0	45	5.0	50	0.0

▶ 実施項目

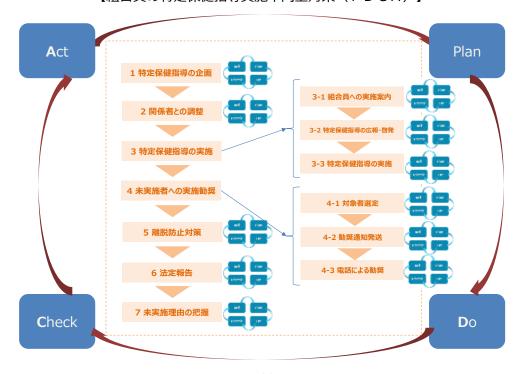
組合員の特定保健指導	被扶養者及び任意継続組合員の特定保健指導
・所属所が行う事業主健診実施機関	・居住地域の医療機関
・当共済組合が契約する人間ドック実施機関	・当共済組合の人間ドック及び家族健診の
・集合契約をする健診機関	指定実施機関
・当共済組合が選定した外部委託業者	・集合契約をする健診機関
	・当共済組合が選定した外部委託業者

▶ 重点検討項目

組合員の特定保健指導実施率向上対策

- ・所属所実施可能な所属所の拡大(モデル所属所の拡大)
- ・所属所実施できない場合、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
- ※重点検討項目は計画作成時の案であり、都度検討して決定する。

【組合員の特定保健指導実施率向上対策(PDCA)】



■ 6.3.2 特定健康診査(特定健診)の実施内容

表 6-3 特定健康診査の実施内容

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歳未満の人に限る) 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
	加入者の区分	加入者区分に応じた実施方法
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診の全部または一部の実施とみなされます 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事業主健診を実施 ②所属所が事業主健診のうち特定健診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 (任意継続組合員およ びその被扶養者も同じ 扱い)	共済組合発行の特定健診の「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、特定健診を実施する健診機関で受診する(契約実施機関、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・予約が必要です。契約実施機関は集合契約を基本とし、ホームページに掲載)
		等再交付申請書」により申請を行ってください 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います。
健診結果データ による階層化	特定健診の結果データ 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

実施項目等	内容	備考(補足説明等)
利用券の配布	特定保健指導対象者へ 利用券の発行	次の2区分で配布 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 以外は保険者(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、特定健診に優先するため、費用負担は事業主(所属所)なお、事業主健診から特定健診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診費用は、当分の間、受診率向上のため、全額共済組合負担

■ 6.3.3 特定保健指導(保健指導)の実施内容

表 6-4 特定保健指導の実施内容

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	動機付け支援対象者 積極的支援対象者 ※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」としま す
指導内容	法令の定めによる	動機付け支援 (原則1回の支援、3か月経過後の評価) 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)
実施方法	組合員・被扶養者共通	① 〈通常〉契約実施機関での指導 ◆特定健診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診を兼ねたときで、 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 ◆特定健診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実施機関、人間ドック契約機関が主で、あらかじめ確認・予約が必要です。) 契約実施機関は集合契約を基本とし、ホームページに掲載 ② 〈共済組合企画分〉 実施機関、所属所と連携し、所属所等で特定保健指導の初回面接を実施 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、組合員の資格喪失およ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
費用負担	保険者 (共済組合) 負担	利用者の負担なし 当分の間、実施率の向上のため、 全額共済組合負担

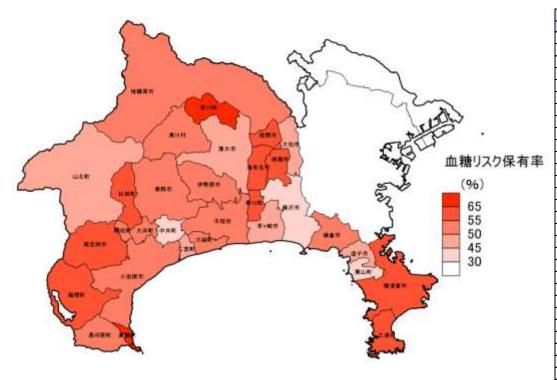


7 地域別の健康リスク

令和元年度特定健診データ(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します。

▶ 血糖リスク

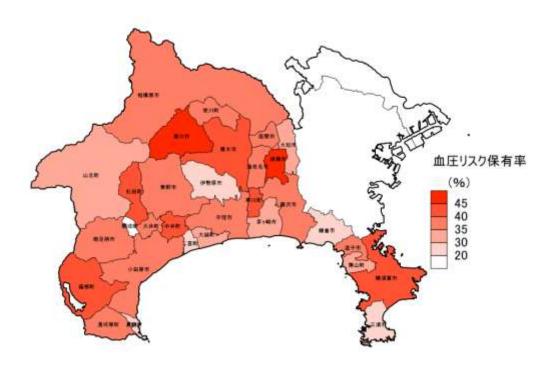
血統リスク保有率(%) (空腹時血糖 100mg/dl以上 または HbA1c 5.6%以上)



	血糖リスク保有率	
順位	市町村	数值
-	全体平均	51.6
1	中井町	33.9
2	藤沢市	35.3
3	葉山町	43.5
4	大和市	45.1
5	二宮町	47.1
6	山北町	48.3
7	逗子市	49.1
8	厚木市	49.3
9	茅ヶ崎市	49.6
10	伊勢原市	50.0
11	大井町	50.0
12	鎌倉市	50.9
13	開成町	51.2
14	清川村	51.3
15	平塚市	51.6
16	相模原市	51.9
17	大磯町	52.7
18	秦野市	53.1
19	小田原市	54.1
20	湯河原町	54.8
21	南足柄市	55.6
22	綾瀬市	56.5
23	座間市	57.2
24	箱根町	58.2
25	横須賀市	59.4
26	松田町	60.7
27	海老名市	60.9
28	三浦市	62.6
29	寒川町	63.8
30	真鶴町	66.7
31	愛川町	68.5

▶ 血圧リスク

血圧リスク保有率 (%) (収縮期血圧 130mmHg以上 または 拡張期血圧 85mmHg以上)

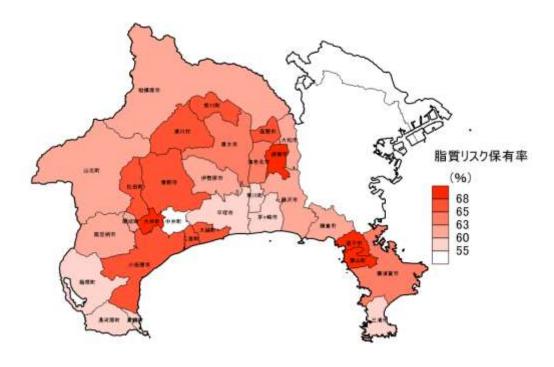


	血圧リスク保有率	
順位	市町村	数值
-	全体平均	37.1
1	開成町	18.6
2	真鶴町	22.4
2 3	二宮町	23.8
4	鎌倉市	25.0
5	三浦市	25.4
6	伊勢原市	26.1
7	山北町	31.0
8	葉山町	31.5
9	大磯町	32.4
10	大和市	33.0
11	茅ヶ崎市	33.8
12	小田原市	35.1
13	逗子市	35.2
14	座間市	35.3
15	相模原市	35.7
16	秦野市	36.6
17	海老名市	36.7
18	平塚市	36.9
19	愛川町	37.1
20	南足柄市	37.6
21	大井町	39.0
22	湯河原町	39.8
23	藤沢市	39.9
24	厚木市	40.1
25	中井町	40.3
26	箱根町	41.2
27	寒川町	41.5
28	松田町	42.9
29	横須賀市	44.4
30	綾瀬市	46.6
31	清川村	48.8

▶ 脂質リスク

脂質リスク保有率(%)

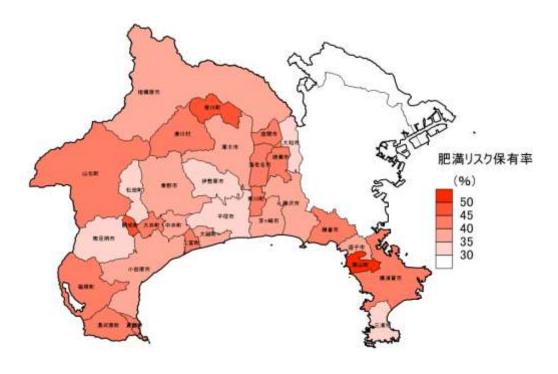
(中性脂肪 150mg/dl以上 または LDLコレステロール 120mg/dl以上 または HDLコレステロール 40mg/dl未満)



脂質リスク保有率		
順位	市町村	数值
-	全体平均	62.6
1	中井町	54.8
2	湯河原町	57.3
3	寒川町	57.9
4	三浦市	58.5
5	真鶴町	58.6
6	平塚市	58.9
7	茅ヶ崎市	59.0
8	箱根町	59.8
9	藤沢市	60.2
10	山北町	60.3
11	大和市	60.4
12	相模原市	61.2
13	南足柄市	61.2
14	伊勢原市	62.1
15	鎌倉市	62.8
16	開成町	62.8
17	厚木市	63.5
18	横須賀市	64.7
19	海老名市	64.8
20	小田原市	65.3
21	秦野市	65.5
22	愛川町	65.5
23	二宮町	65.7
24	大磯町	65.8
25	清川村	65.9
26	松田町	66.1
27	座間市	66.6
28	逗子市	68.3
29	綾瀬市	68.6
30	大井町	69.5
31	葉山町	77.9

▶ 肥満リスク

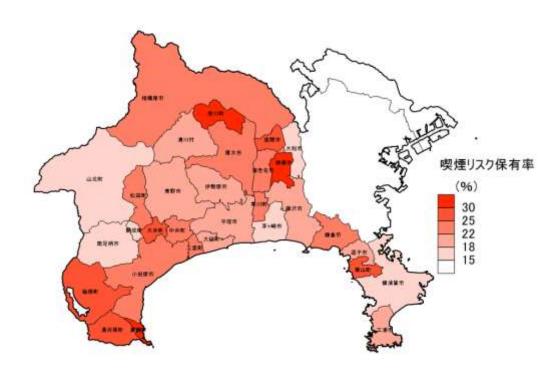
肥満リスク保有率(%) (腹囲 男性85cm、女性90cm以上 または BMI 25以上)



肥満リスク保有率		
市町村	数値	
全体平均	38.5	
南足柄市	33.3	
大和市	33.7	
松田町	33.9	
平塚市	34.6	
三浦市	34.6	
伊勢原市	34.8	
大磯町	35.1	
茅ヶ崎市	36.5	
秦野市	36.6	
中井町	37.1	
相模原市	37.2	
小田原市	37.2	
藤沢市	37.4	
厚木市	39.3	
逗子市	39.6	
海老名市	40.0	
二宮町	40.0	
座間市	40.8	
箱根町	41.2	
横須賀市	41.3	
真鶴町	41.4	
大井町	41.5	
鎌倉市	41.8	
湯河原町	42.1	
山北町	43.1	
綾瀬市	43.2	
寒川町	43.9	
清川村	43.9	
愛川町	46.7	
開成町	48.8	
葉山町	51.0	
	市体中的 中華	

▶ 喫煙リスク

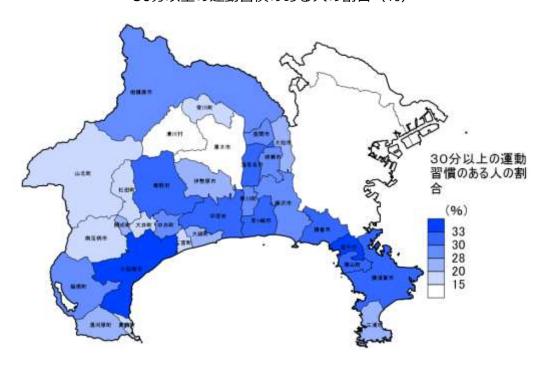
喫煙している人の割合(%) (問診結果)



順位 市町村 数価 - 全体平均 21.4 1 開成町 16.3 2 南足柄市 16.4 3 横須賀市 17.2 4 山北町 17.2 5 茅ヶ崎市 17.8 6 大和市 17.9 7 藤沢市 18.9 8 清川村 19.5 9 大磯町 19.8 10 伊勢原市 19.9 11 三浦市 20.0 12 逗子市 21.3 13 秦野市 21.3 14 平塚市 21.3 15 寒川町 22.2 16 相模原市 22.4 17 中井町 22.6 18 松田町 23.2 20 小田原市 23.5 20 小田原市 23.5 20 小田原市 23.5 21 厚木市 23.8 22 海老名市 24.8	喫煙リスク保有率		
- 全体平均 21.4 1 開成町 16.3 2 南足柄市 16.4 3 横須賀市 17.2 4 山北町 17.2 5 茅ヶ崎市 17.8 6 大和市 17.9 7 藤沢市 18.9 8 清川村 19.5 9 大磯町 19.8 10 伊勢原市 19.9 11 三浦市 20.0 12 逗子市 21.3 13 秦野市 21.3 14 平塚市 21.4 15 寒川町 22.2 16 相模原市 22.4 17 中井町 22.6 18 松田町 23.2 19 鎌倉市 23.5 20 小田原市 23.5 20 小田原市 23.5 21 厚木市 23.8 22 海老名市 24.8 23 二宮町 24.8 24 箱根町 25.6 25 大井町 26.8 26 座間市 27.3 27 湯河原町 27.5 28 葉山町 28.9 29 真鶴町 31.0	順位		数值
1 開成町 16.3 2 南足柄市 16.4 3 横須賀市 17.2 4 山北町 17.2 5 茅ヶ崎市 17.8 6 大和市 17.9 7 藤沢市 18.9 8 清川村 19.5 9 大磯町 19.8 10 伊勢原市 19.8 10 伊勢原市 20.0 12 逗子市 21.3 13 秦野市 21.3 14 平塚市 21.4 15 寒川町 22.2 16 相模原市 22.4 17 中井町 22.6 18 松田町 23.2 19 鎌倉市 23.5 20 小田原市 23.5 21 厚木市 23.8 21 厚老名市 24.8 22 海老名市 24.8 23 二宮町 24.8 24 箱根町 25.6 25 大井町 26.8 26 座間市 27.3 27 湯河原町 27.5 28 葉山町 28.9 29 真鶴町 21.0	70K III		
2 南足柄市 16.4 3 横須賀市 17.2 4 山北町 17.2 5 茅ヶ崎市 17.8 6 大和市 17.9 7 藤沢市 18.9 8 清川村 19.5 9 大磯町 19.8 10 伊勢原市 19.9 11 三浦市 20.0 12 逗子市 21.3 13 秦野市 21.3 14 平塚市 21.4 15 寒川町 22.2 16 相模原市 22.4 16 相模原市 22.4 17 中井町 22.6 18 松田町 23.2 19 鎌倉市 23.5 20 小田原市 23.5 21 厚木市 23.8 21 厚木市 23.8 22 海老名市 24.8 23 二宮町 24.8 24 箱根町 25.6 25 大井町 26.8 26 座間市 27.3 27 湯河原町 27.5 28 葉山町 28.9 29 真鶴町 31.0	1		
3 横須賀市 17.2 4 山北町 17.2 5 茅ヶ崎市 17.8 6 大和市 17.9 7 藤沢市 18.9 8 清川村 19.5 9 大磯町 19.8 10 伊勢原市 19.9 11 三浦市 20.0 12 逗子市 21.3 13 秦野市 21.3 13 秦野市 21.3 14 平塚市 21.4 15 寒川町 22.2 16 相模原市 22.4 17 中井町 22.6 18 松田町 23.2 19 鎌倉市 23.5 20 小田原市 23.5 21 厚木市 23.8 22 海老名市 24.8 23 二宮町 24.8 24 箱根町 25.6 25 大井町 26.8 26 座間市 27.3 27 湯河原町 27.5 28 葉山町 28.9 29 真鶴町 31.0	2		
4 山北町 17.2 5 茅ヶ崎市 17.8 6 大和市 17.9 7 藤沢市 18.9 8 清川村 19.5 9 大磯町 19.8 10 伊勢原市 19.9 11 三浦市 20.0 12 逗子市 21.3 13 秦野市 21.3 14 平塚市 21.4 15 寒川町 22.2 16 相模原市 22.4 17 中井町 22.6 18 松田町 23.2 19 鎌倉市 23.5 20 小田原市 23.5 20 小田原市 23.5 21 厚木市 23.8 22 海老名市 24.8 23 二宮町 24.8 24 箱根町 25.6 25 大井町 26.8 26 座間市 27.3 27 湯河原町 27.5 28 葉山町 28.9 29 真鶴町 31.0			
5 茅ヶ崎市 17.8 6 大和市 17.9 7 藤沢市 18.9 8 清川村 19.5 9 大磯町 19.8 10 伊勢原市 19.9 11 三浦市 20.0 12 逗子市 21.3 13 秦野市 21.3 14 平塚市 21.4 15 寒川町 22.2 16 相模原市 22.4 17 中井町 22.6 18 松田町 23.2 19 鎌倉市 23.5 20 小田原市 23.5 21 厚木市 23.8 21 厚木市 23.8 22 海老名市 24.8 23 二宮町 24.8 24 箱根町 25.6 25 大井町 26.8 26 座間市 27.3 27 湯河原町 27.5 28 葉山町 28.9 29 真鶴町 31.0			
6 大和市 17.9 7 藤沢市 18.9 8 清川村 19.5 9 大磯町 19.8 10 伊勢原市 19.9 11 三浦市 20.0 12 逗子市 21.3 13 秦野市 21.3 14 平塚市 21.4 15 寒川町 22.2 16 相模原市 22.4 17 中井町 23.2 19 鎌倉市 23.5 20 小田原市 23.5 21 厚木市 23.8 21 厚木市 23.8 22 海老名市 24.8 23 二宮町 24.8 24 箱根町 25.6 25 大井町 26.8 26 座間市 27.3 27 湯河原町 27.5 28 葉山町 28.9 29 真鶴町 31.0			
7 藤沢市 18.9 8 清川村 19.5 9 大磯町 19.8 10 伊勢原市 19.9 11 三浦市 20.0 12 逗子市 21.3 13 秦野市 21.3 14 平塚市 21.4 15 寒川町 22.2 16 相模原市 22.4 17 中井町 22.6 18 松田町 23.2 19 鎌倉市 23.5 20 小田原市 23.5 21 厚木市 23.8 21 厚木市 23.8 22 海老名市 24.8 23 二宮町 24.8 24 箱根町 25.6 25 大井町 26.8 26 座間市 27.3 27 湯河原町 27.5 28 葉山町 28.9 29 真鶴町 31.0			
8 清川村 19.5 9 大磯町 19.8 10 伊勢原市 19.9 11 三浦市 20.0 12 逗子市 21.3 13 秦野市 21.3 14 平塚市 21.4 15 寒川町 22.2 16 相模原市 22.4 17 中井町 22.6 18 松田町 23.2 19 鎌倉市 23.5 20 小田原市 23.5 21 厚木市 23.8 22 海老名市 24.8 23 二宮町 24.8 24 箱根町 25.6 25 大井町 26.8 26 座間市 27.3 27 湯河原町 27.5 28 葉山町 28.9 29 真鶴町 31.0			
9 大磯町 19.8 10 伊勢原市 19.9 11 三浦市 20.0 12 逗子市 21.3 13 秦野市 21.3 14 平塚市 21.4 15 寒川町 22.2 16 相模原市 22.4 17 中井町 22.6 18 松田町 23.2 19 鎌倉市 23.5 20 小田原市 23.5 21 厚木市 23.8 22 海老名市 24.8 23 二宮町 24.8 24 箱根町 25.6 25 大井町 26.8 26 座間市 27.3 27 湯河原町 27.5 28 葉山町 28.9 29 真鶴町 31.0			
10 伊勢原市 19.9 11 三浦市 20.0 12 逗子市 21.3 13 秦野市 21.4 15 寒川町 22.2 16 相模原市 22.4 17 中井町 22.6 18 松田町 23.2 19 鎌倉市 23.5 20 小田原市 23.5 21 厚木市 23.8 22 海老名市 24.8 23 二宮町 24.8 23 二宮町 24.8 24 箱根町 25.6 25 大井町 26.8 26 座間市 27.3 27 湯河原町 27.5 28 葉山町 28.9 29 真鶴町 31.0			
11 三浦市 20.0 12 逗子市 21.3 13 秦野市 21.3 14 平塚市 21.4 15 寒川町 22.2 16 相模原市 22.4 17 中井町 22.6 18 松田町 23.2 19 鎌倉市 23.5 20 小田原市 23.5 21 厚木市 23.8 22 海老名市 24.8 23 二宮町 24.8 23 二宮町 24.8 24 箱根町 25.6 25 大井町 26.8 26 座間市 27.3 27 湯河原町 27.5 28 葉山町 28.9 29 真鶴町 31.0	_	7 1.774 3	
12 逗子市 21.3 13 秦野市 21.3 14 平塚市 21.4 15 寒川町 22.2 16 相模原市 22.4 17 中井町 22.6 18 松田町 23.2 19 鎌倉市 23.5 20 小田原市 23.5 21 厚木市 23.8 22 海老名市 24.8 23 二宮町 24.8 24 箱根町 25.6 25 大井町 26.8 26 座間市 27.3 27 湯河原町 27.5 28 葉山町 28.9 29 真鶴町 31.0			
13 秦野市 21.3 14 平塚市 21.4 15 寒川町 22.2 16 相模原市 22.4 17 中井町 22.6 18 松田町 23.2 19 鎌倉市 23.5 20 小田原市 23.5 21 厚木市 23.8 22 海老名市 24.8 23 二宮町 24.8 24 箱根町 25.6 25 大井町 26.8 26 座間市 27.3 27 湯河原町 27.5 28 葉山町 28.9 29 真鶴町 31.0			
14 平塚市 21.4 15 寒川町 22.2 16 相模原市 22.4 17 中井町 22.6 18 松田町 23.5 19 鎌倉市 23.5 20 小田原市 23.5 21 厚木市 23.8 22 海老名市 24.8 23 二宮町 24.8 24 箱根町 25.6 25 大井町 26.8 26 座間市 27.3 27 湯河原町 27.5 28 葉山町 28.9 29 真鶴町 31.0			
15 寒川町 22.2 16 相模原市 22.4 17 中井町 22.6 18 松田町 23.2 19 鎌倉市 23.5 20 小田原市 23.5 21 厚木市 23.8 22 海老名市 24.8 23 二宮町 24.8 24 箱根町 25.6 25 大井町 26.8 26 座間市 27.3 27 湯河原町 27.5 28 葉山町 28.9 29 真鶴町 31.0			
16 相模原市 22.4 17 中井町 22.6 18 松田町 23.2 19 鎌倉市 23.5 20 小田原市 23.5 21 厚木市 23.8 22 海老名市 24.8 23 二宮町 24.8 24 箱根町 25.6 25 大井町 26.8 26 座間市 27.3 27 湯河原町 27.5 28 葉山町 28.9 29 真鶴町 31.0	14		21.4
17 中井町 22.6 18 松田町 23.2 19 鎌倉市 23.5 20 小田原市 23.8 21 厚木市 23.8 22 海老名市 24.8 23 二宮町 24.8 24 箱根町 25.6 25 大井町 26.8 26 座間市 27.3 27 湯河原町 27.5 28 葉山町 28.9 29 真鶴町 31.0	15	寒川町	22.2
18 松田町 23.2 19 鎌倉市 23.5 20 小田原市 23.5 21 厚木市 23.8 22 海老名市 24.8 23 二宮町 24.8 24 箱根町 25.6 25 大井町 26.8 26 座間市 27.3 27 湯河原町 27.5 28 葉山町 28.9 29 真鶴町 31.0	16	相模原市	22.4
19 鎌倉市 23.5 20 小田原市 23.5 21 厚木市 23.8 22 海老名市 24.8 23 二宮町 24.8 24 箱根町 25.6 25 大井町 26.8 26 座間市 27.3 27 湯河原町 27.5 28 葉山町 28.9 29 真鶴町 31.0	17	中井町	22.6
20 小田原市 23.5 21 厚木市 23.8 22 海老名市 24.8 23 二宮町 24.8 24 箱根町 25.6 25 大井町 26.8 26 座間市 27.3 27 湯河原町 27.5 28 葉山町 28.9 29 真鶴町 31.0	18	松田町	23.2
21 厚木市 23.8 22 海老名市 24.8 23 二宮町 24.8 24 箱根町 25.6 25 大井町 26.8 26 座間市 27.3 27 湯河原町 27.5 28 葉山町 28.9 29 真鶴町 31.0	19	鎌倉市	23.5
21 厚木市 23.8 22 海老名市 24.8 23 二宮町 24.8 24 箱根町 25.6 25 大井町 26.8 26 座間市 27.3 27 湯河原町 27.5 28 葉山町 28.9 29 真鶴町 31.0	20	小田原市	23.5
22 海老名市 24.8 23 二宮町 24.8 24 箱根町 25.6 25 大井町 26.8 26 座間市 27.3 27 湯河原町 27.5 28 葉山町 28.9 29 真鶴町 31.0	21	厚木市	
23 二宮町 24.8 24 箱根町 25.6 25 大井町 26.8 26 座間市 27.3 27 湯河原町 27.5 28 葉山町 28.9 29 真鶴町 31.0	22	海老名市	
24 箱根町 25.6 25 大井町 26.8 26 座間市 27.3 27 湯河原町 27.5 28 葉山町 28.9 29 真鶴町 31.0			24.8
25 大井町 26.8 26 座間市 27.3 27 湯河原町 27.5 28 葉山町 28.9 29 真鶴町 31.0		箱根町	
26 座間市 27.3 27 湯河原町 27.5 28 葉山町 28.9 29 真鶴町 31.0			
27 湯河原町 27.5 28 葉山町 28.9 29 真鶴町 31.0			
28 葉山町 28.9 29 真鶴町 31.0			
29 真鶴町 31.0			
	30	綾瀬市	31.4
31 愛川町 34.0			_

▶ 運動習慣

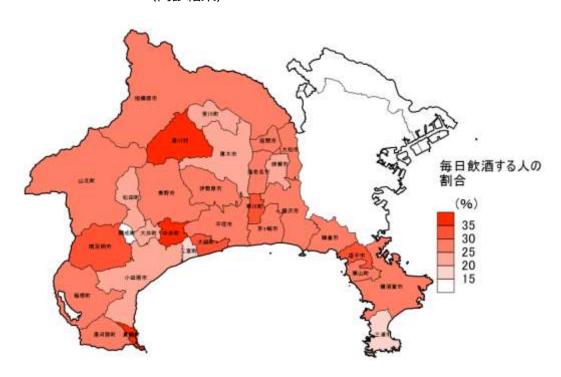
30分以上の運動習慣のある人の割合(%)



30分以上の運動習慣のある人の割合		
順位	市町村	数值
_	全体平均	28.3
1	逗子市	41.3
2	小田原市	33.0
3	横須賀市	32.9
4	平塚市	32.2
5	秦野市	31.2
6	茅ヶ崎市	30.7
7	海老名市	30.5
8	鎌倉市	30.2
9	葉山町	30.2
10	座間市	29.4
11	中井町	29.3
12	寒川町	29.2
13	相模原市	28.9
14	綾瀬市	28.9
15	藤沢市	28.4
16	箱根町	28.0
17	大磯町	26.8
18	大和市	26.6
19	伊勢原市	26.4
20	開成町	25.0
21	三浦市	22.0
22	湯河原町	20.8
23	愛川町	19.3
24	二宮町	19.1
25	大井町	18.2
26	真鶴町	17.3
27	松田町	16.4
28	南足柄市	15.8
29	山北町	15.1
30	厚木市	13.9
31	清川村	7.3

飲酒リスク

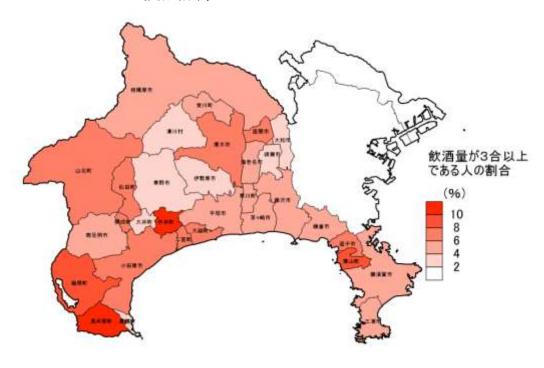
毎日飲酒する人の割合(%)(問診結果)



毎日飲酒する人の割合		
順位	市町村	数値
-	全体平均	26.7
1	開成町	12.5
2	二宮町	18.1
3	三浦市	18.5
4	松田町	20.0
5 6	小田原市	22.0
6	大井町	22.1
7	愛川町	22.8
8	綾瀬市	24.2
9	厚木市	24.6
10	大和市	25.0
11	海老名市	25.5
12	湯河原町	26.4
13	伊勢原市	26.4
14	相模原市	26.5
15	茅ヶ崎市	26.5
16	横須賀市	27.1
17	箱根町	27.4
18	座間市	28.1
19	葉山町	28.2
20	山北町	28.3
21	藤沢市	28.4
22	平塚市	28.7
23	秦野市	28.8
24	鎌倉市	29.0
25	逗子市	30.4
26	南足柄市	31.6
27	寒川町	31.6
28	大磯町	32.0
29	清川村	36.6
30	中井町	39.7
31	真鶴町	44.2

飲酒量リスク

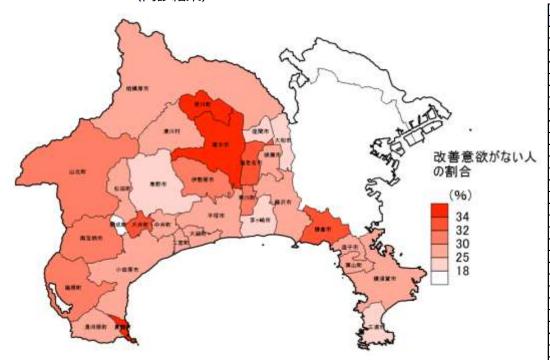
飲酒日の飲酒量が3合以上である人の割合(%) (問診結果)



飲酒	量が3合以上である人	の割合
順位	市町村	数値
-	全体平均	5.4
1	清川村	2.4
2	伊勢原市	2.6
3	大井町	2.6
4	秦野市	2.8
5	大和市	3.2
6	綾瀬市	3.4
7	真鶴町	3.8
8	三浦市	4.4
9	相模原市	4.9
10	藤沢市	4.9
11	茅ヶ崎市	5.0
12	愛川町	5.1
13	南足柄市	5.3
14	寒川町	5.3
15	平塚市	5.4
16	鎌倉市	5.4
17	海老名市	5.7
18	横須賀市	5.8
19	逗子市	6.1
20	二宮町	6.4
21	小田原市	7.0
22	厚木市	7.1
23	座間市	7.2
24	大磯町	7.2
25	松田町	7.3
26	開成町	7.5
27	山北町	7.5
28	箱根町	8.5
29	葉山町	8.7
30	湯河原町	11.3
31	中井町	12.1

▶ 改善意欲

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	
順位	市町村	数値
-	全体平均	28.5
1	開成町	15.0
2	茅ヶ崎市	21.8
3	三浦市	22.9
4	大和市	24.4
5	座間市	24.4
6	秦野市	24.6
7	藤沢市	26.3
8	二宮町	26.6
9	大磯町	26.8
10	清川村	26.8
11	松田町	27.3
12	綾瀬市	27.3
13	小田原市	27.4
14	逗子市	27.6
15	葉山町	29.1
16	相模原市	29.1
17	横須賀市	29.2
18	平塚市	29.3
19	中井町	29.3
20	湯河原町	29.6
21	山北町	30.2
22	箱根町	30.5
23	南足柄市	30.9
24	伊勢原市	31.0
25	寒川町	31.6
26	鎌倉市	32.2
27	大井町	32.5
28	海老名市	32.7
29	真鶴町	34.0
30	愛川町	34.0
31	厚木市	37.1
<u> </u>	12-11-12	J/11

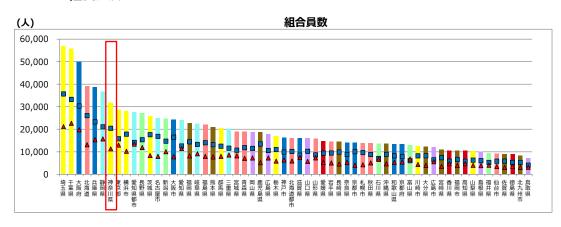
8 全国市町村職員共済組合連合会 構成組合との比較

組合員数、被扶養者数、医療費¹ の状況に関し、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以下に示します。

■ 8.1 全国との比較

■ 8.1.1 組合員数と被扶養者数の状況

▶ 組合員数



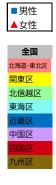


図 8-1 組合員数(令和元年度)

▶ 被扶養者数

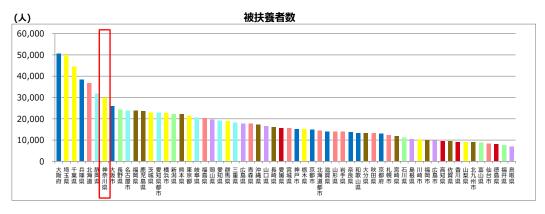


図 8-2 被扶養者数(令和元年度)

¹ 全国市町村職員共済組合連合会構成組合の示す医療費は給付ベースの費用を集計している。

■8.1.2 医療費の状況

▶ 1人当たり金額

■ 加入者

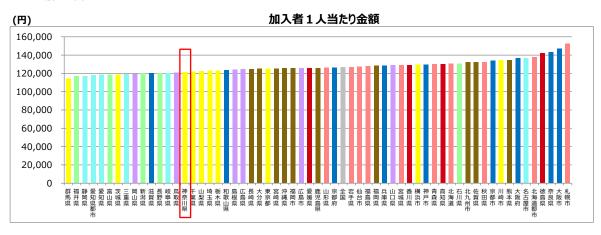




図 8-3 加入者 1人当たり金額(令和元年度)

■ 組合員

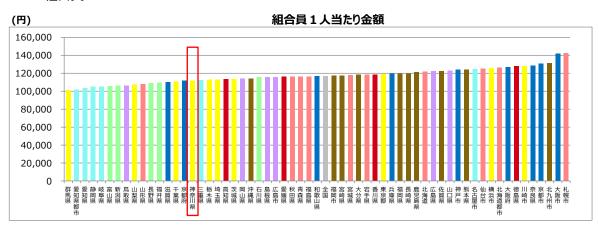


図 8-4 組合員 1人当たり金額(令和元年度)

■ 被扶養者

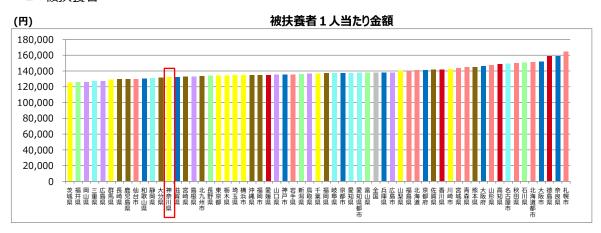


図 8-5 被扶養者 1人当たり金額(令和元年度)

▶ 1件当たり金額(組合員)

■ 入院

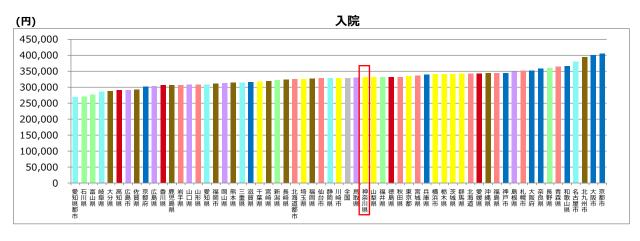




図 8-6 組合員 入院1件当たり金額(令和元年度)

■ 外来

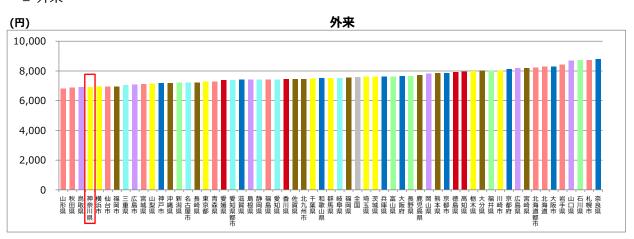


図 8-7 組合員 外来1件当たり金額(令和元年度)

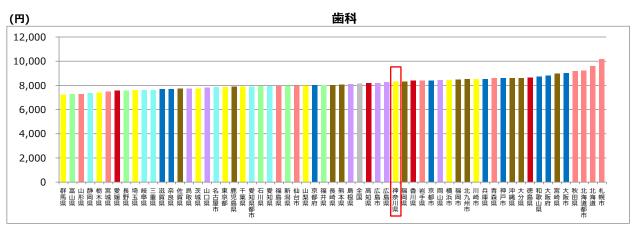


図 8-8 組合員 歯科1件当たり金額(令和元年度)

▶ 1件当たり金額(被扶養者)

■ 入院



全国 北海道·東北区 関東区 北信越区 東海区 中国国区 九州区

図 8-9 被扶養者 入院1件当たり金額(令和元年度)

■ 外来

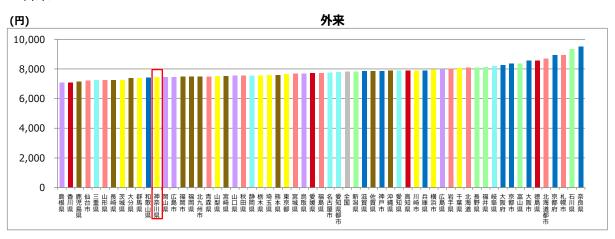


図 8-10 被扶養者 外来1件当たり金額(令和元年度)

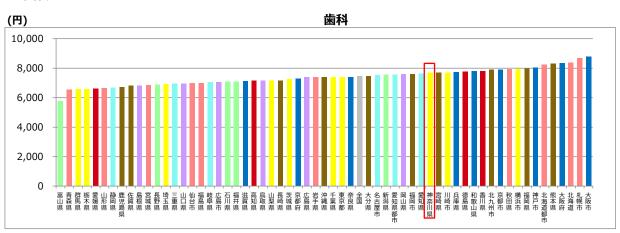
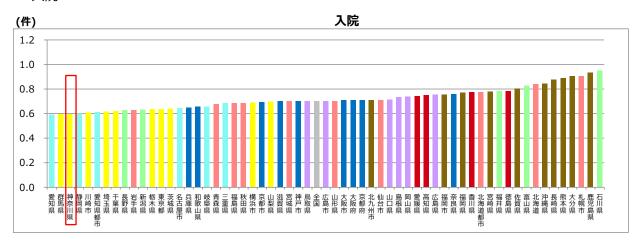


図 8-11 被扶養者 歯科1件当たり金額(令和元年度)

▶ 1か月当たり受診率(組合員)

■ 入院



全国 北海道·東北区 関東区 北信越区 東海区 近畿区 中国区 四国区 九州区

図 8-12 組合員 入院1か月当たり受診率(令和元年度)

■ 外来

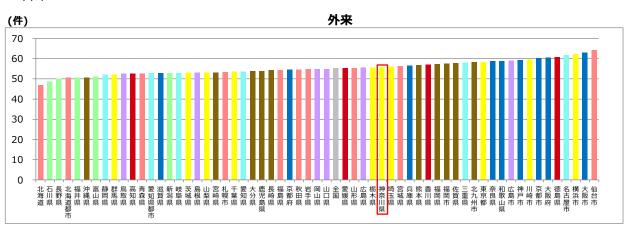


図 8-13 組合員 外来1か月当たり受診率(令和元年度)

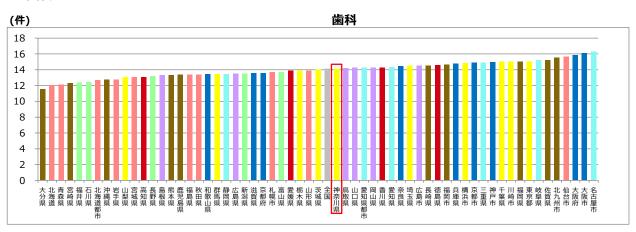


図 8-14 組合員 歯科1か月当たり受診率(令和元年度)

▶ 1か月当たり受診率(被扶養者)

■ 入院

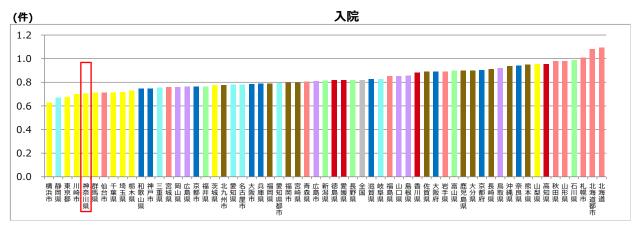




図 8-15 被扶養者 入院1か月当たり受診率(令和元年度)

■ 外来

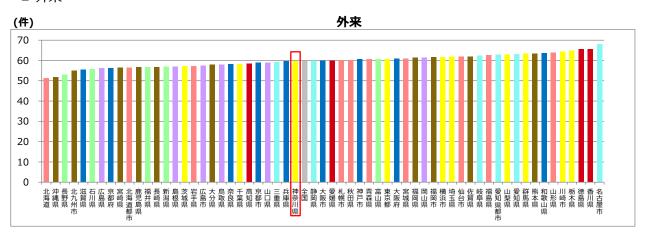


図 8-16 被扶養者 外来1か月当たり受診率(令和元年度)

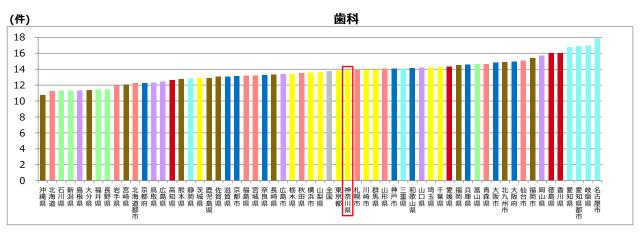


図 8-17 被扶養者 歯科1か月当たり受診率(令和元年度)

▶ 1日当たり金額(組合員)

■ 入院

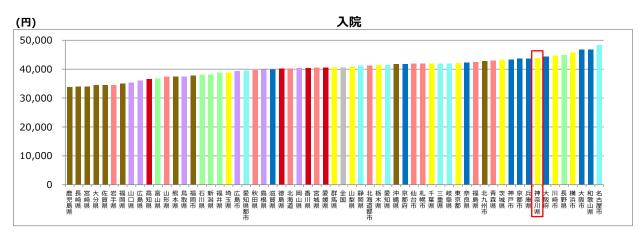




図 8-18 組合員 入院1日当たり金額(令和元年度)

■ 外来

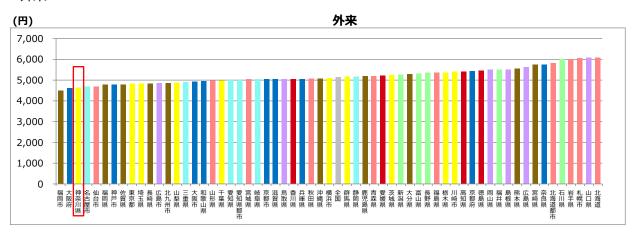


図 8-19 組合員 外来1日当たり金額(令和元年度)

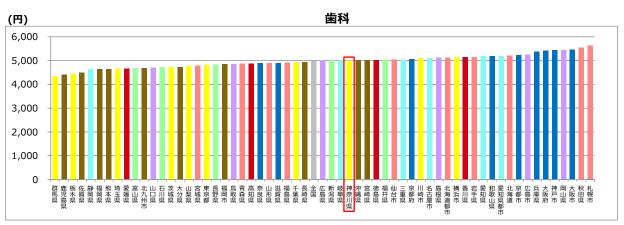


図 8-20 組合員 歯科1日当たり金額(令和元年度)

▶ 1日当たり金額(被扶養者)

■ 入院

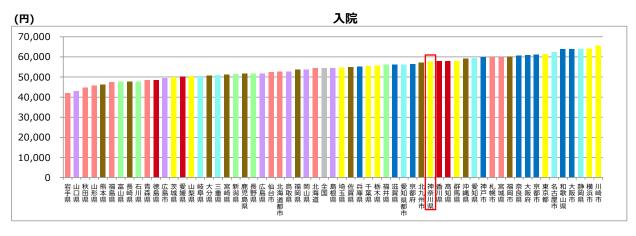




図 8-21 被扶養者 入院1日当たり金額(令和元年度)

■ 外来

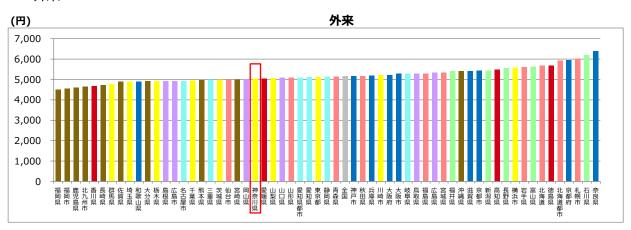


図 8-22 被扶養者 外来1日当たり金額(令和元年度)



図 8-23 被扶養者 歯科1日当たり金額(令和元年度)

▶ 疾病大分類別1人当たり金額(組合員)

■ 入院

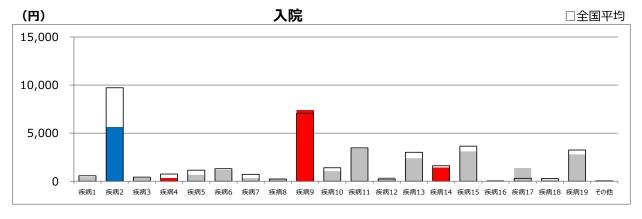


図 8-24 組合員 疾病大分類別1人当たり金額(令和元年度)

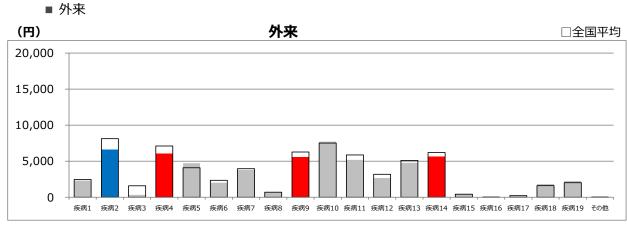


図 8-25 組合員 疾病大分類別1人当たり金額(令和元年度)

▶ 疾病大分類別1人当たり金額(被扶養者)

■ 入院

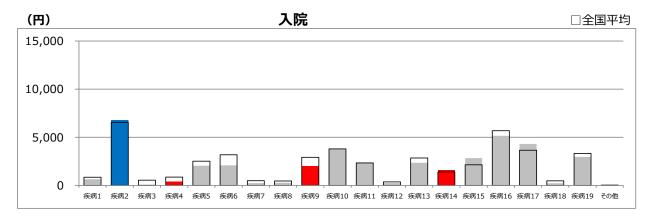


図 8-26 被扶養者 疾病大分類別1人当たり金額(令和元年度)

■ 外来

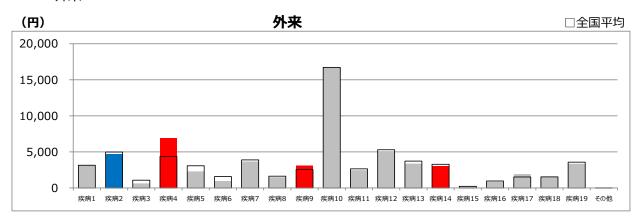


図 8-27 被扶養者 疾病大分類別1人当たり金額(令和元年度)

疾病大分類の区分と内容 (青字は新生物(主にがん)、<mark>赤字は主な生活習慣病関連の疾病</mark>を示す)

区分	内容	区分	内容
疾病 1	感染症及び寄生虫症	疾病11	消化器系の疾患
疾病 2	新生物	疾病 1 2	皮膚及び皮下組織の疾患
疾病3	血液及び造血器の疾患並びに免疫 機構の障害	疾病13	筋骨格系及び結合組織の疾患
疾病 4	内分泌、栄養及び代謝疾患	疾病14	腎尿路生殖器系の疾患
疾病 5	精神及び行動の障害	疾病 1 5	妊娠, 分娩及び産じょく
疾病 6	神経系の疾患	疾病16	周産期に発生した病態
疾病 7	眼及び付属器の疾患	疾病 1 7	先天奇形,変形及び染色体異常
疾病8	耳及び乳様突起の疾患	疾病18	血液及び造血器の疾患並びに免疫 機構の障害
疾病 9	循環器系の疾患	疾病 1 9	損傷,中毒及びその他の外因の影響
疾病10	呼吸器系の疾患	その他	その他の疾病

9 その他

■ 9.1 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します。なお、所属所に対しては、別途通知します。

9.2 計画の評価及び見直し

第2期データヘルス計画については、保健事業の毎年の実施及び成果に基づき評価するとともに、中間である令和2年度に中間評価を実施し、見直しを行いました。

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、次期の計画の作成を行います。

第3期特定健診等実施計画については、国の方針に基づき令和5年度に見直しを行います。

9.3 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ます。

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

■ 9.4 実施体制

1 共済組合内の実施体制

当共済組合では、第2期データヘルス計画と第3期特定健康診査等実施計画と一体的 に策定し、一体的に推進します。

実施体制は保険健康課を中心とし、関係部署が情報共有、連携の上推進します。

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します。

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期データヘルス計画(改訂版)

令和3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75番地 神奈川自治会館内

電話番号 045-664-5421