

神奈川県市町村職員共済組合

データヘルス報告書
(令和5年度実績)

令和7年3月

更新履歴

改訂日	Ver	更新内容
令和7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2期データヘルス計画の期間	3
2	共済組合の現状	4
2.1	基本情報	4
2.2	データヘルスの実施体制	6
3	第2期データヘルス計画の取組状況	7
3.1	重点施策の状況	7
3.2	個別保健事業の状況	8
4	データ分析に基づく健康課題	13
4.1	医療費の状況	13
4.2	疾病別医療費の状況	20
4.3	着目疾病の医療費	28
4.4	特定健康診査・特定保健指導	35
4.5	健診結果の状況	41
4.6	全国市町村職員共済組合連合会構成組合との比較	46
4.7	データ分析の結果に基づく健康課題	51
5	第3期データヘルス計画の取組	54
5.1	基本的な考え方	54
5.2	保健事業計画（事業概要・目標等）	55
6	地域別の健康リスク	59
7	その他	71
7.1	公表・周知	71
7.2	計画の評価及び見直し	71
7.3	個人情報の保護	71
7.4	実施体制	71

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）を策定した。

本報告書は、第2期データヘルス計画の最終年度である令和5年度の健康・医療費の分析結果と保健事業の実施状況を報告するものである。

1.2 第2期データヘルス計画の期間

第2期データヘルス計画の計画期間は平成30年度～令和5年度の6年間である。

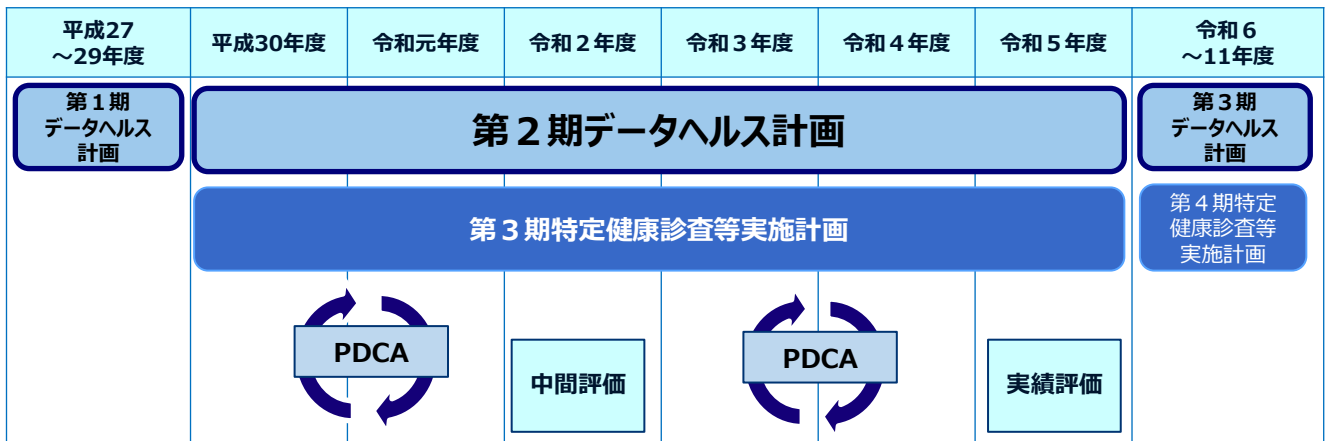


図 データヘルス計画の期間

2 共済組合の現状

2.1 基本情報

- 年齢階層別で見ると男女共に50~54歳の組合員が最も多い。
- 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、令和4年度以降、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5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6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		42,840 人	1,711,731 人
		男性比率 54.5%	男性比率 49.3%
被扶養者		30,922 人	1,159,037 人
計		73,762 人	2,870,768 人
平均扶養率		72.2%	67.7%
40歳以上 人数比率	組合員	62.8%	63.4%
	被扶養者	23.3%	23.2%

【使用データ】「短期給付諸率等の状況（令和5年度）〔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

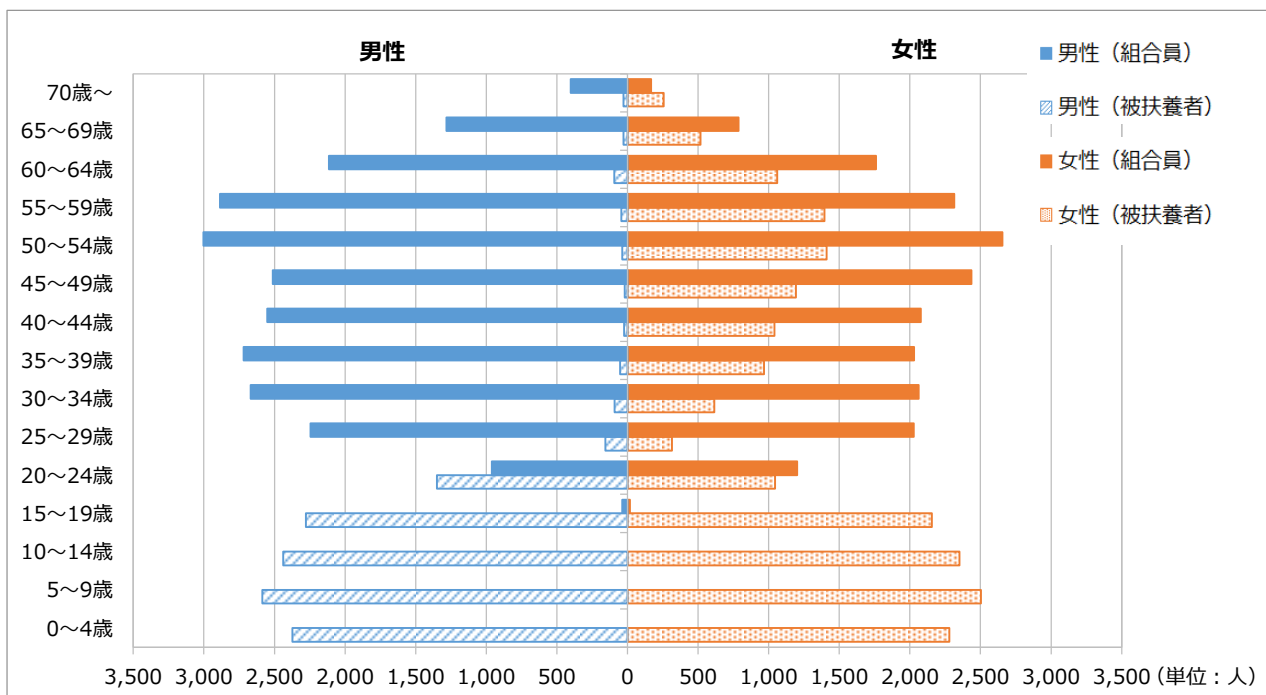


図 年齢階層別の組合員・被扶養者（任意継続組合員を含む）の構成（令和5年9月末時点）

■ 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、毎月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

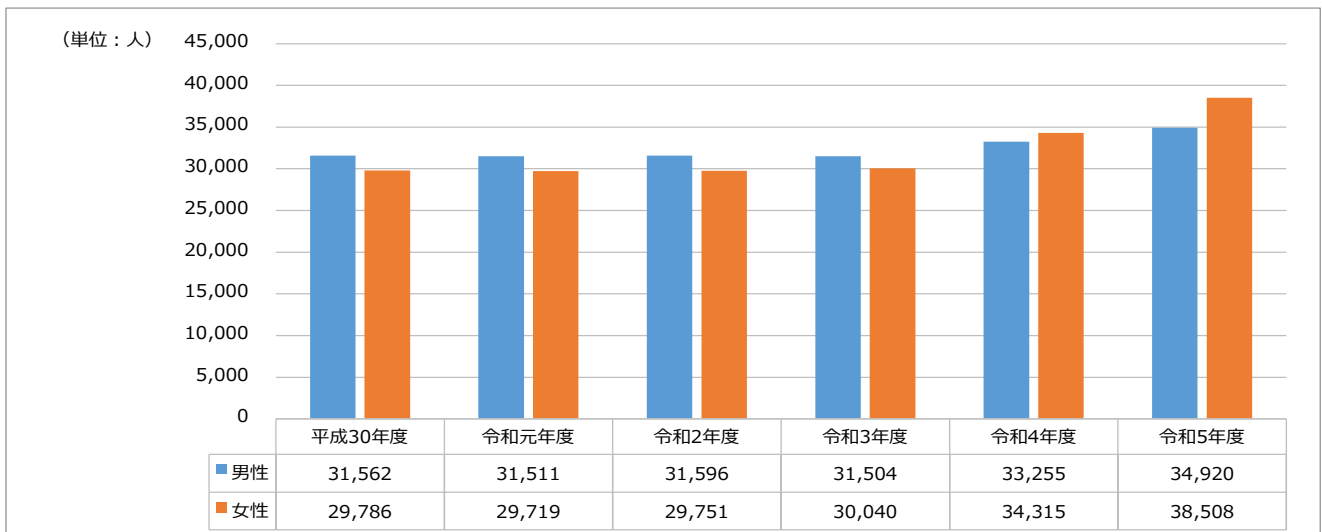


図 性別 加入者数の推移 (平成30～令和5年度)

■ 組合員

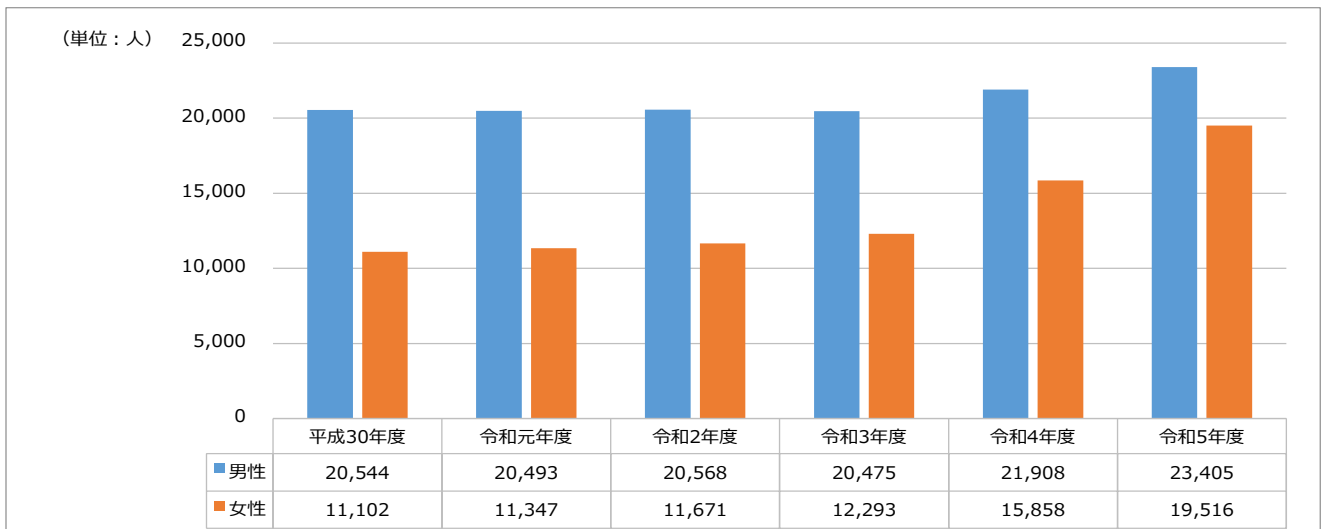


図 性別 組合員数の推移 (平成30～令和5年度)

■ 被扶養者

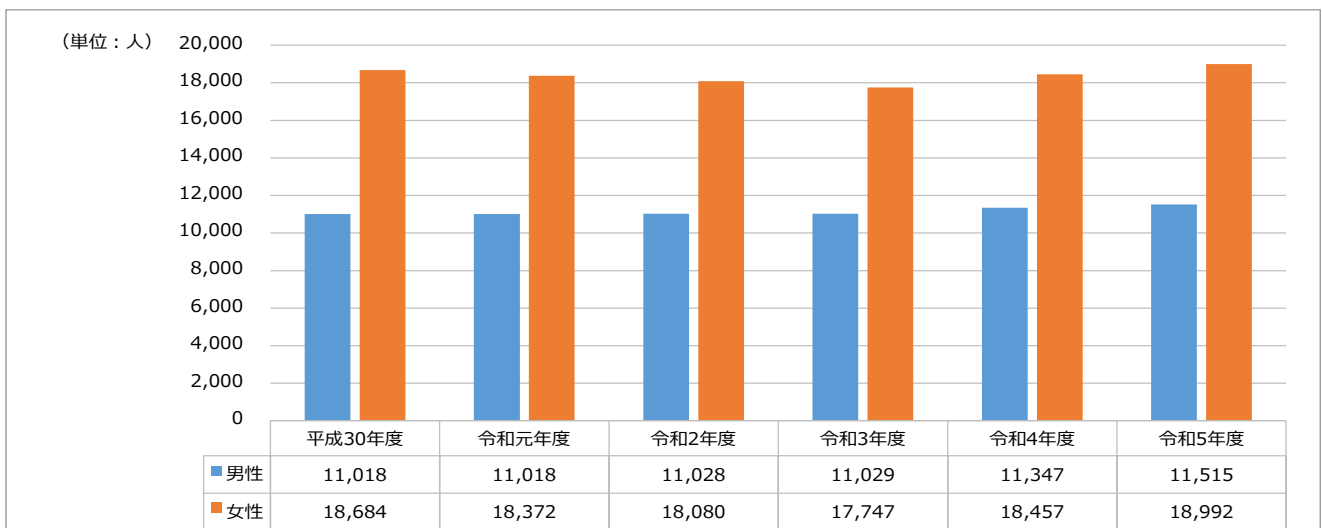


図 性別 被扶養者数の推移 (平成30～令和5年度)

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。

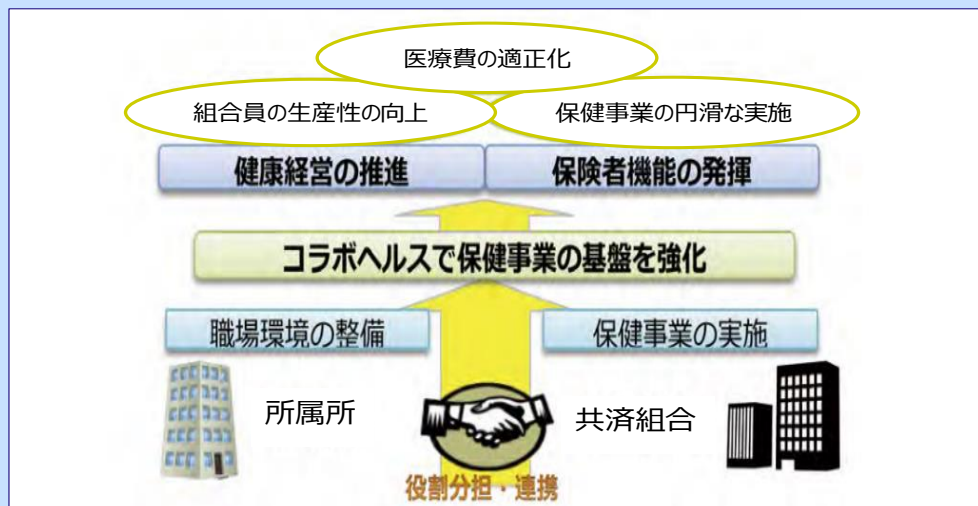
2. 所属所との連携（コラボヘルス）体制

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（保健衛生講習会）のほか、所属所訪問を行い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・効率的に実行すること。



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5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5年度）

施策名	概要	成果目標	実施状況 (令和5年度)	評価 (平成30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付 	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 (10月開催) →28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 30か所 所属所別健康度レ ポート 40所属所に配付 	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 レポート配付を 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5年度 75.0%	被扶養者 特定健康診査受診率 46.9% 前年から増減なし	令和5年度の目標未達であるが、 平成30年度比 3.1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、及び個別訪問型・ICT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 55.0%	組合員 特定保健指導実施率 21.0% 前年比 0.6ポイント上昇	令和5年度の目標未達であるが、 平成30年度比 9.3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5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5年度）

疾病予防の区分	考え方	主な事業 (令和5年度)
1次予防	<p>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。</p> <p>※事故の防止とは転倒などの傷害発生の予防を意味する。</p>	<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 ◆ 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	<p>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。</p>	<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	<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 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5年度から開始)

【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5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	—
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	—
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（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	—
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	—
5	主管課長会議	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	—
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、所属所へ配付する	所属所	アウトプット	—	39所属所に配付
					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5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 77.9% 組合員 86.6% 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、61件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 21.4% 組合員 21.0% 被扶養者 25.9%	1. 組合員 ・一部の所属所において、職場での保健指導が実施可能 ・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付しているが、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	10月11日に開催 28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 —	保健衛生講習会は例年開催している		
4	アウトプット 年1回開催	6月～9月実施 30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。令和5年度は前年度より多くの所属所を訪問 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 —	未実施(主管課長会議は隔年開催)	—	—
	アウトカム —	—		
6	アウトプット —	40所属所に配付	—	—
	アウトカム —	—		
7	アウトプット —	受診勧奨：令和5年9月に対象者宛に「糖尿病等重症化予防事業による受診勧奨通知の送付について(通知)」 「慢性腎臓病重症化予防事業による受診勧奨通知の送付について(通知)」を送付済、受診勧奨後の効果検証令和5年4月～8月診療分を勧奨前期間、令和5年9月～令和6年2月診療分を勧奨後期間として、生活習慣病に係る医療機関受診状況(受診者数)を確認(糖尿病重症化予防通知39人/126(30.9%)、慢性腎臓病予防通知115/332(34.6%))	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	<ul style="list-style-type: none"> ・総合健診（人間ドック）補助金 ・脳ドック補助金 ・婦人科検診補助金 ・家族健診補助金 等助成	<ul style="list-style-type: none"> ・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	アウトプット	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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	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	<ul style="list-style-type: none"> ・メンタルヘルス ・心の相談ネットワーク ・健康啓発リーフレット 	<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	—	—	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	<ul style="list-style-type: none"> ・保養所等助成 ・湯原温泉ちとせ ・年間宿泊施設 ・委託保養所 ・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 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	<ul style="list-style-type: none"> ・健康教育 ・健康増進セミナー ・健康ライフプランセミナー 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	アウトプット	—	—	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	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	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 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付	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	アウトプット	—	—	差額通知配付 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、組合員に配付	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	—	—	年2回配付
					アウトカム	—	—	—
16	医療費適正化	多剤投薬者への通知 重複・	【令和4年度開始】 適正服薬を推進するため、重複・多剤投薬者へ配付	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5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 15,446人、 被扶養者 2,046人 ② 脳ドック 組合員 2,643人、 被扶養者 214人 ③ 婦人科検診 組合員 3,618人、 被扶養者 1,227人 ④ 家族健診 238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 	・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	—	※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（令和5年度60%補助）		
9	アウトフット	平成29年度比向上	766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 	・利用者特性は把握できていない
	アウトカム	—	対象者は増加したが、組合員数も増加しており、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 151件 ② 心の相談ネットワーク 426件	—	—
	アウトカム	—	—	—	—
11	アウトフット	—	利用者数 ① ちとせ 28,854人 ② 委託保養所 927人 ③ 年間宿泊施設 1,469人 ④ 年間厚生施設 111,219人 ⑤ 夏季厚生施設 20,575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、171人参加 ② 健康ライフプランセミナー 令和4年度で終了	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	—	差額通知配付 年1回 計6,824枚 広報、希望シール配布実施 ジェネリック使用率83.0% ※令和6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 	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回配付	<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	—	通知配付 年1回 計721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5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年度以降増加した。
- 令和5年度の総医療費、1人当たり医療費は、過去6年間で最も高い水準にあり、その中でも調剤費の伸びが最も大きい。
- 受診率は、令和3年度以降増加しており、特に外来・歯科については平成30年度と比べ、約15%増加している。

▶ 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	令和5年度
全体	入院	2,230,177	2,198,713	1,892,818	1,988,500	2,581,460	3,093,732
	外来	3,957,706	3,915,468	3,618,779	4,285,012	5,436,962	6,290,303
	歯科	1,139,028	1,174,460	1,198,321	1,264,302	1,450,618	1,708,824
	調剤	2,135,933	2,255,993	2,161,989	2,288,932	2,794,545	3,660,216
	計	9,462,844	9,544,634	8,871,907	9,826,746	12,263,585	14,753,075
組合員	入院	1,135,759	1,028,857	973,038	1,040,843	1,379,870	1,717,615
	外来	2,010,479	1,991,807	1,974,440	2,296,989	3,073,176	3,692,055
	歯科	619,815	643,474	670,056	707,615	854,313	1,070,449
	調剤	1,169,907	1,234,476	1,225,918	1,296,968	1,663,107	2,217,783
	計	4,935,959	4,898,615	4,843,452	5,342,414	6,970,466	8,697,901
被扶養者	入院	1,094,418	1,169,856	919,781	947,657	1,201,589	1,376,117
	外来	1,947,227	1,923,661	1,644,339	1,988,023	2,363,786	2,598,249
	歯科	519,213	530,986	528,265	556,688	596,306	638,375
	調剤	966,026	1,021,517	936,071	991,964	1,131,438	1,442,433
	計	4,526,885	4,646,019	4,028,455	4,484,332	5,293,118	6,055,174

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。
- 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。

■ 全体

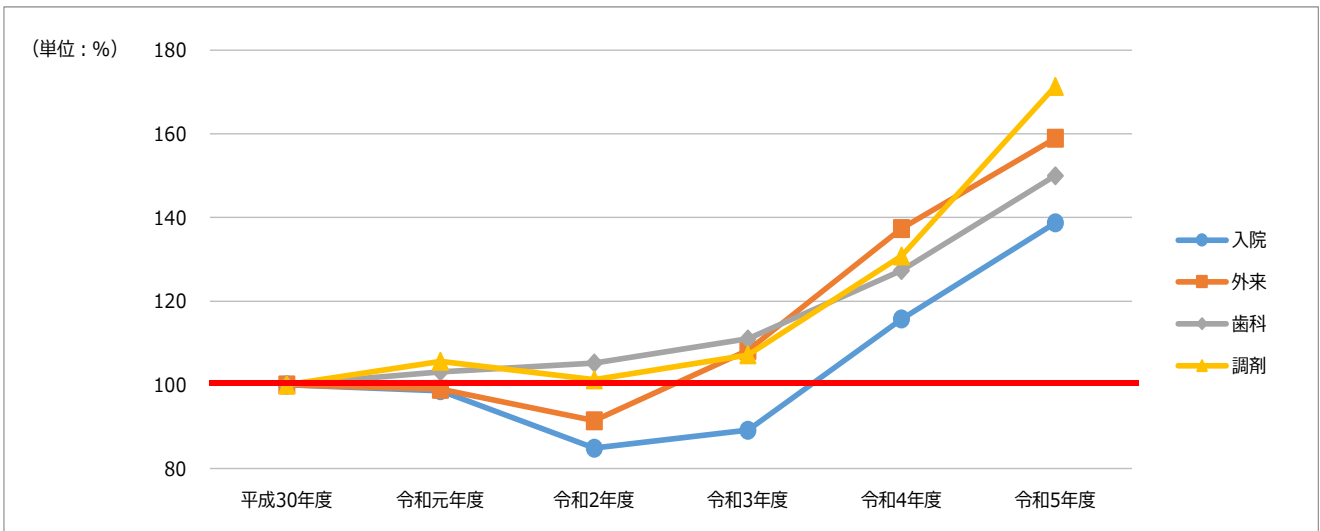


図 平成30年度を100%とした場合の総医療費の推移（全体）

■ 組合員

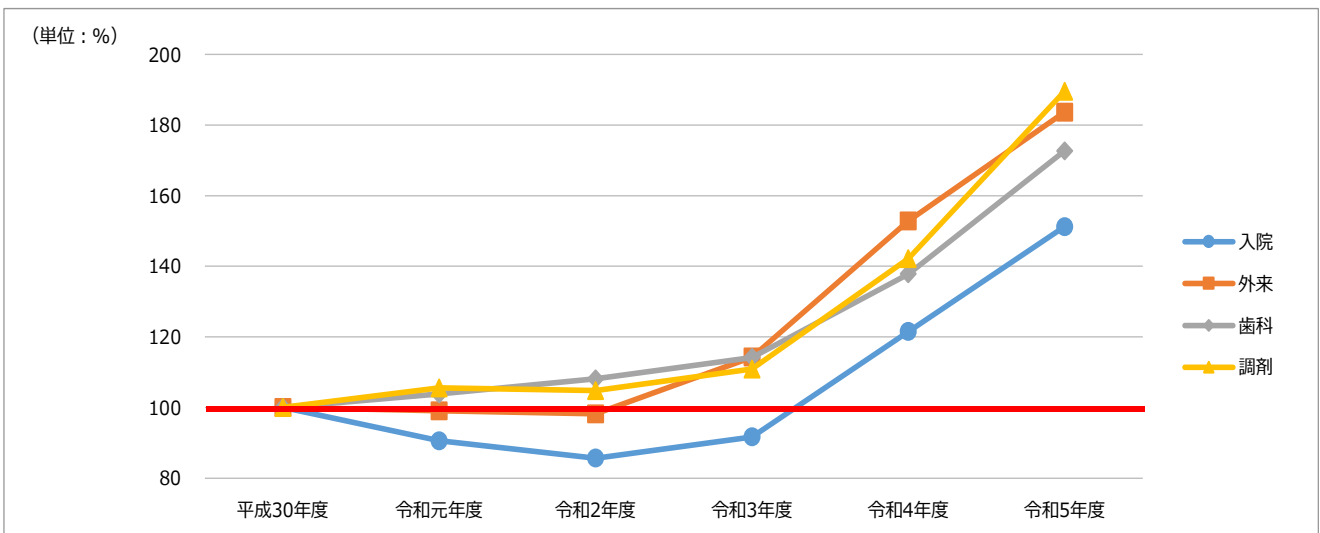


図 平成30年度を100%とした場合の総医療費の推移（組合員）

■ 被扶養者

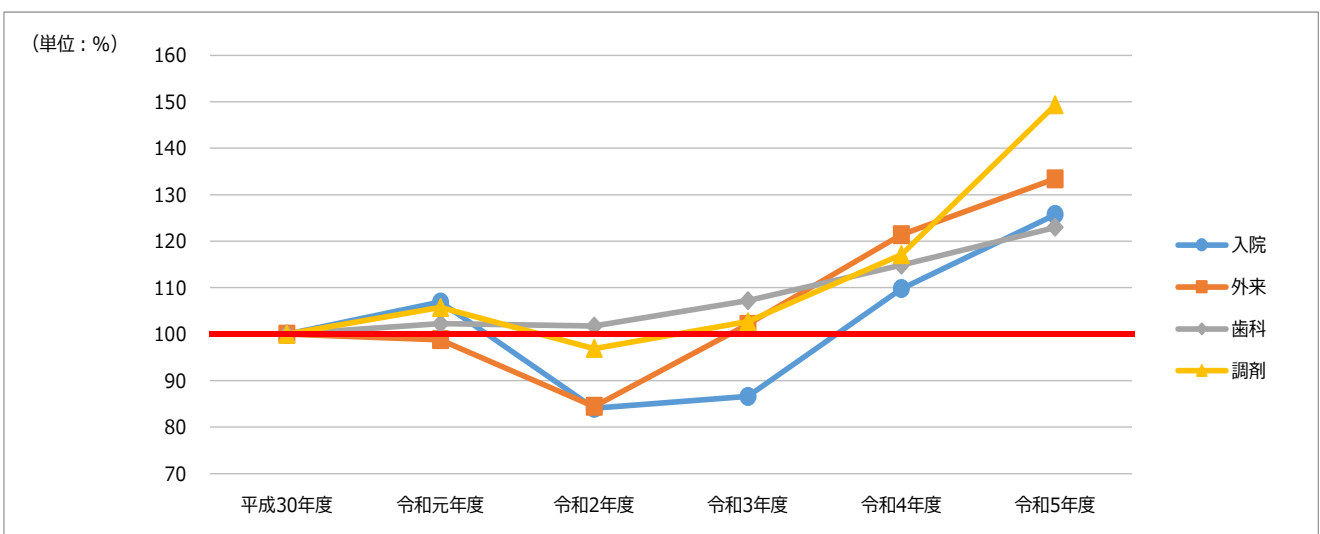


図 平成30年度を100%とした場合の総医療費の推移（被扶養者）

▶ 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	令和5年度
全体	入院	36,353	35,909	30,854	32,310	38,172	42,133
	外来	64,512	63,947	58,989	69,625	80,396	85,666
	歯科	18,567	19,181	19,533	20,543	21,450	23,272
	調剤	34,817	36,845	35,242	37,192	41,323	49,848
組合員	入院	35,890	32,313	30,182	31,764	36,538	40,018
	外来	63,530	62,557	61,244	70,099	81,376	86,020
	歯科	19,586	20,210	20,784	21,595	22,622	24,940
	調剤	36,969	38,771	38,026	39,580	44,038	51,671
被扶養者	入院	36,847	39,805	31,599	32,932	40,238	45,108
	外来	65,559	65,453	56,491	69,086	79,157	85,169
	歯科	17,481	18,067	18,148	19,346	19,969	20,926
	調剤	32,524	34,757	32,159	34,472	37,889	47,282

■ 全体

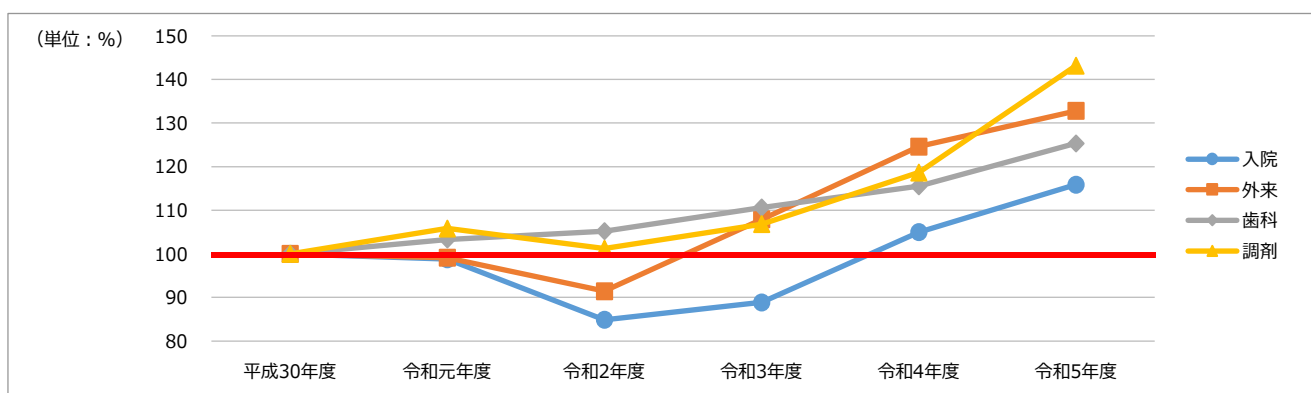


図 平成30年度を100%とした場合の1人当たり医療費の推移 (全体)

■ 組合員

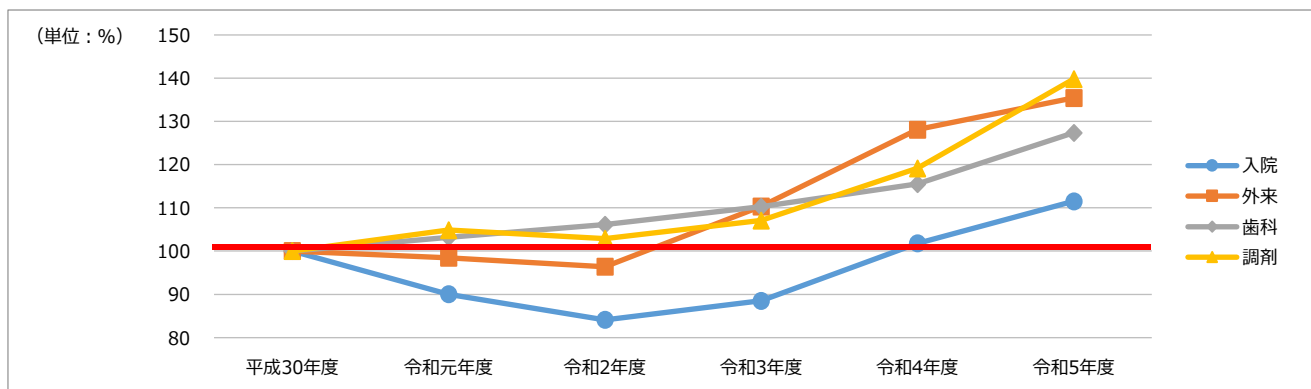


図 平成30年度を100%とした場合の1人当たり医療費の推移 (組合員)

■ 被扶養者

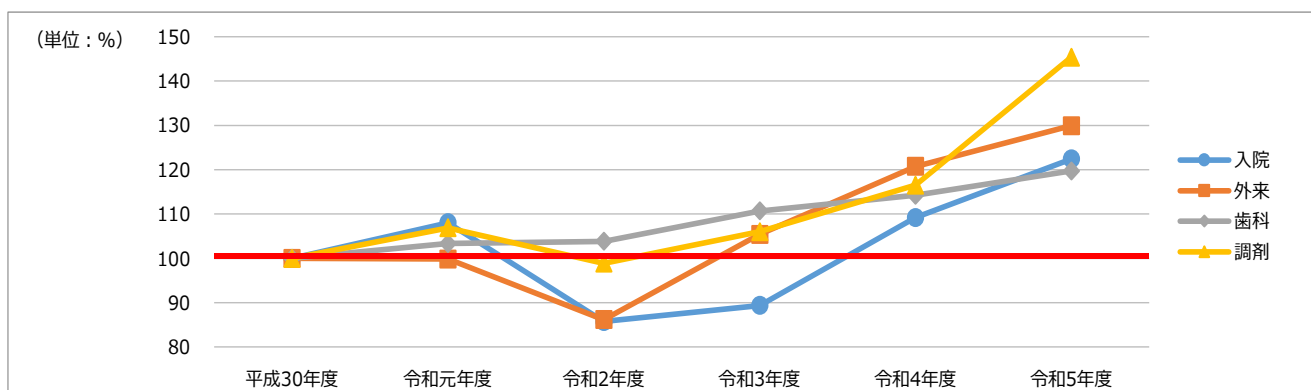


図 平成30年度を100%とした場合の1人当たり医療費の推移 (被扶養者)

▶ 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	令和5年度
全体	入院	7.8	7.7	6.6	6.8	7.1	7.5
	外来	663.8	655.2	565.8	621.0	684.3	768.2
	歯科	166.0	169.6	160.9	174.9	181.1	196.3
組合員	入院	7.3	6.9	6.6	6.7	7.0	7.4
	外来	626.3	623.7	563.9	604.1	669.5	743.8
	歯科	166.4	170.0	161.5	175.1	183.7	202.7
被扶養者	入院	8.4	8.5	6.7	6.9	7.1	7.8
	外来	703.9	689.2	567.9	640.2	703.1	802.6
	歯科	165.5	169.1	160.2	174.8	177.9	187.2

■ 全体

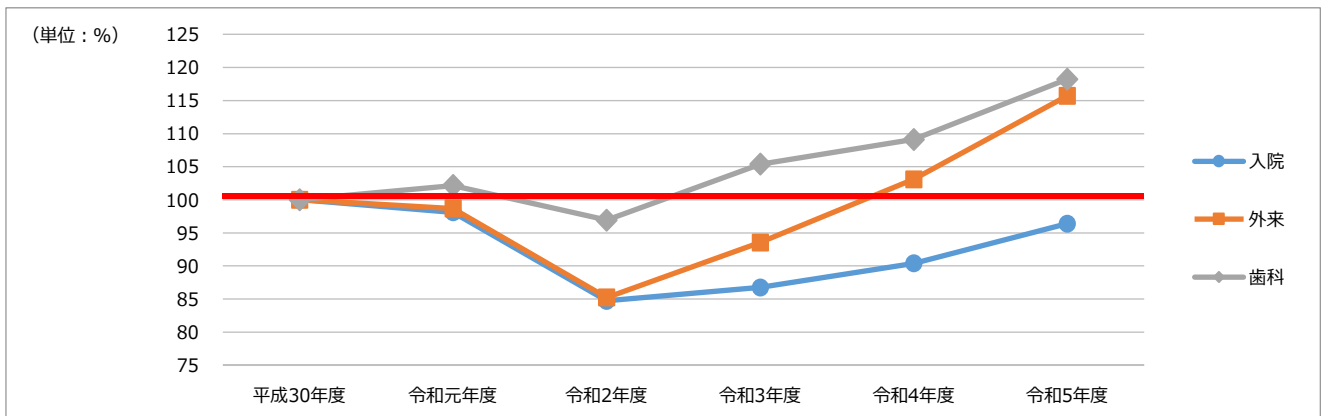


図 平成30年度を100%とした場合の受診率の推移 (全体)

■ 組合員

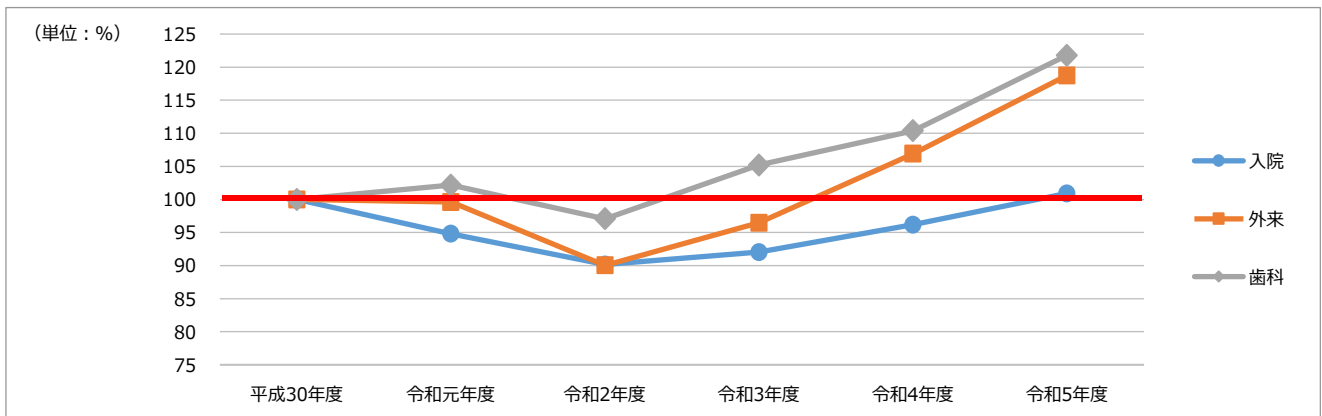


図 平成30年度を100%とした場合の受診率の推移 (組合員)

■ 被扶養者

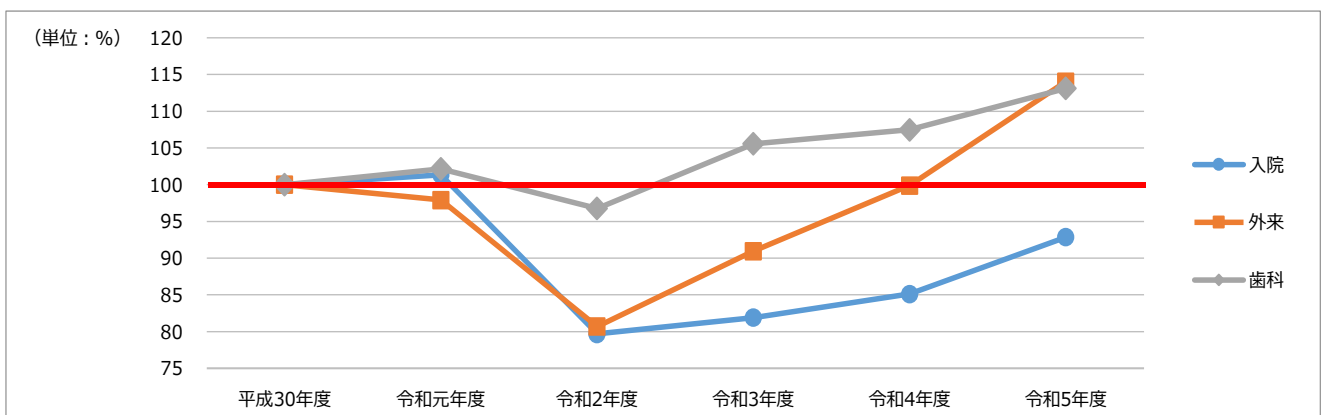


図 平成30年度を100%とした場合の受診率の推移 (被扶養者)

4.1.2 年齢階層別 1人当たり医療費

- 組合員は、50歳代以降、年齢が上がるに従い1人当たり医療費が高くなっている。
- 被扶養者は、4歳以下の乳幼児、65歳以上の1人当たり医療費が高い傾向にある。また、25~29歳の被扶養者の1人当たり医療費が高くなっている。

▶ 年齢階層別の1人当たり医療費

■ 全体（令和5年度）

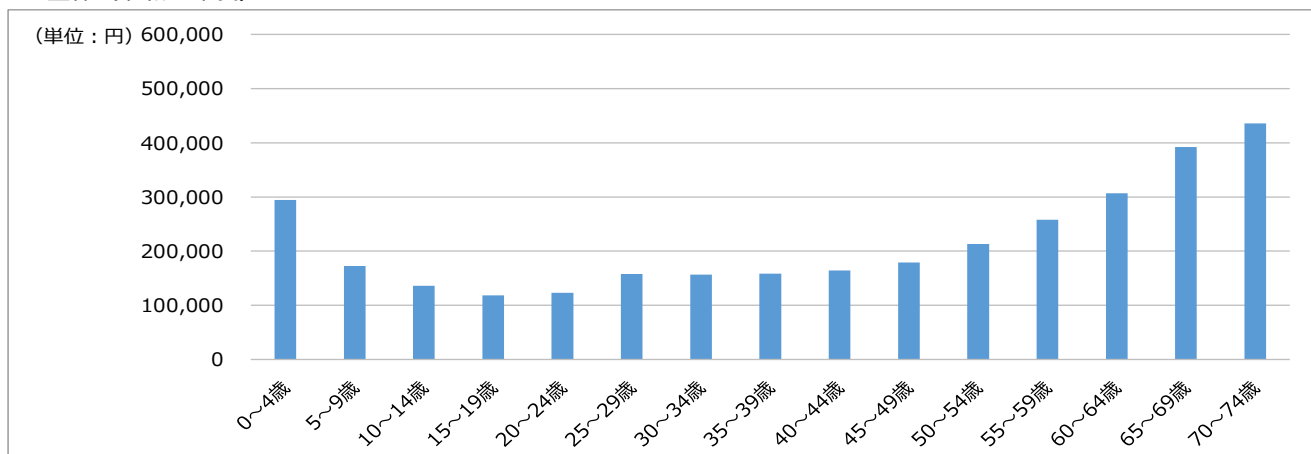


図 年齢階層別の1人当たり医療費（全体・令和5年度）

■ 組合員（令和5年度）

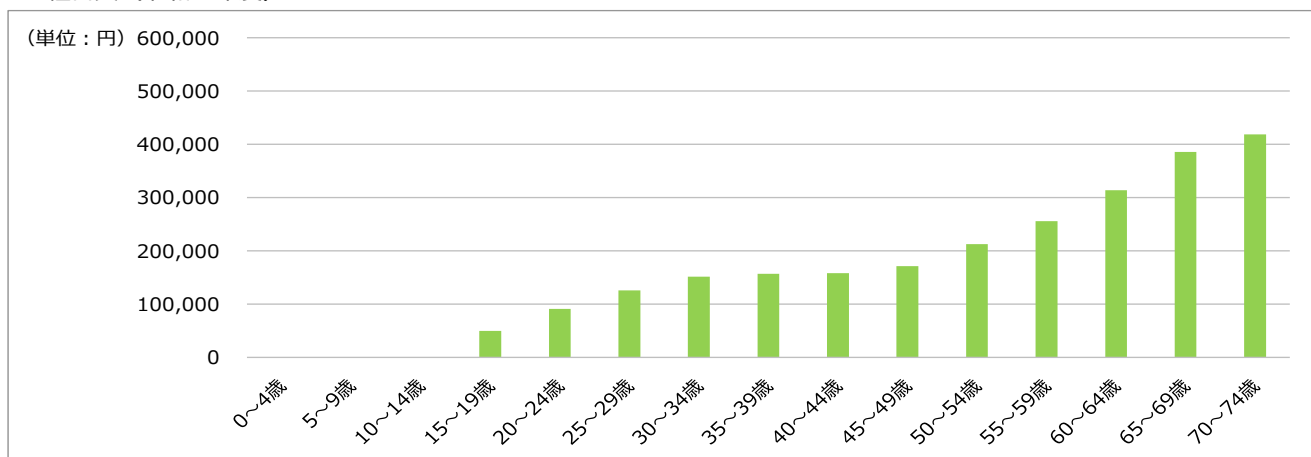


図 年齢階層別の1人当たり医療費（組合員・令和5年度）

■ 被扶養者（令和5年度）

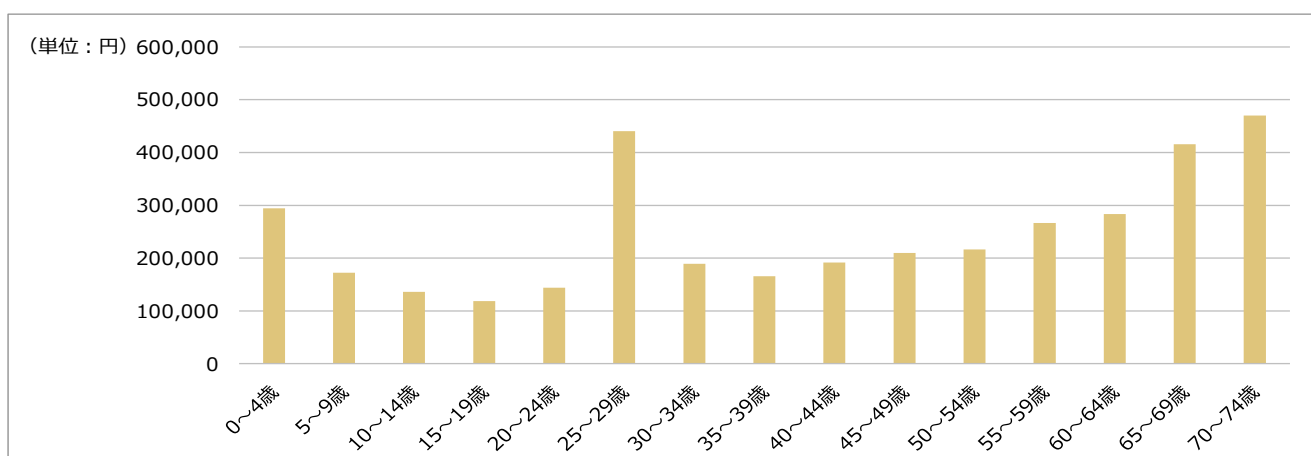


図 年齢階層別の1人当たり医療費（被扶養者・令和5年度）

■ 4.1.3 医療費3要素の状況

- 平成30～令和5年度の推移を見ると、受診率は外来・歯科が令和3年度以降増加傾向であり、令和5年度は平成30年度より高くなっている。
- 1件当たり日数は、入院が微増しているが、外来・歯科は減少傾向である。
- 1日当たり医療費は、令和5年度、入院・外来は減少したが、歯科は増加した。

▶ 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5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			令和5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	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	7.5	768.2	196.3	
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	17.8	1,181.3	99.0	
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	4.6	982.2	262.0	
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	3.2	717.2	211.0	
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	4.2	527.6	113.4	
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	3.2	460.2	121.2	
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	8.2	564.7	155.7	
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	9.7	604.3	172.0	
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	8.0	639.8	176.7	
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	4.6	621.6	184.5	
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	5.0	690.7	203.1	
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	6.0	760.9	216.1	
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	8.1	887.9	238.8	
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	11.1	1,033.3	269.8	
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	13.8	1,160.5	290.0	
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	20.3	1,282.4	295.5	
〔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	7.3	704.5	166.6
	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	7.1	849.9	175.8
	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	7.4	573.2	158.3
	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	7.8	839.7	229.6

▶ 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5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			令和5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	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	7.82	1.34	1.45	
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	6.96	1.47	1.08	
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	6.95	1.34	1.18	
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	5.12	1.28	1.17	
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	9.36	1.24	1.33	
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	8.91	1.24	1.50	
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	9.22	1.26	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	6.69	1.30	1.46	
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	6.21	1.32	1.44	
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	6.67	1.30	1.46	
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	9.74	1.32	1.52	
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	8.17	1.37	1.56	
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	8.27	1.37	1.58	
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	8.91	1.35	1.57	
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	8.26	1.40	1.59	
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	8.49	1.49	1.62	
〔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	7.25	1.33	1.33
	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	7.09	1.35	1.19
	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	7.39	1.29	1.46
	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	8.42	1.36	1.55

▶ 1日当たり医療費

■ 全体

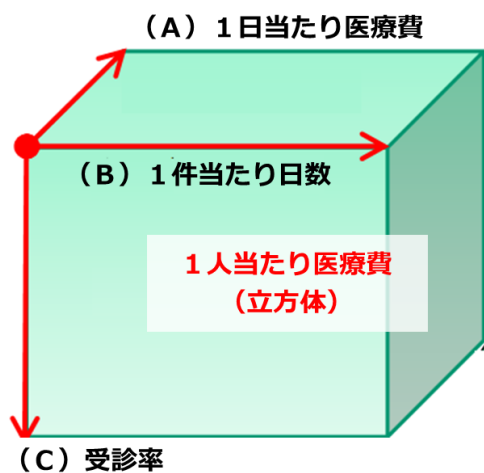
表 年齢階層別の1日当たり医療費（平成30～令和5年度）

（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			令和5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	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	71,383	8,305	8,180	
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	92,783	6,996	8,468	
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	72,557	6,082	8,463	
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	89,136	6,389	8,399	
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	78,905	7,086	8,438	
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	53,741	11,805	8,978	
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	45,914	7,517	8,557	
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	52,488	8,367	8,247	
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	58,375	8,560	8,407	
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	77,703	8,560	8,208	
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	63,850	8,139	7,936	
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	73,681	8,949	7,886	
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	68,057	9,647	7,975	
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	78,787	8,840	8,091	
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	88,425	9,691	7,698	
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	70,891	9,304	8,145	
【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	67,721	7,529	8,470
	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	86,416	6,599	8,440
	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	52,109	8,840	8,495
	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	74,677	9,019	7,979

【参考】医療費3要素の定義

医療費の3要素



指標	式
(A) 1日当たり医療費	医療費÷受診した日数
(B) 1件当たり日数	受診した日数÷レセプト件数
(C) 受診率	レセプト件数÷加入者数を100人当りに換算したもの
1人当たり医療費	(A) × (B) × (C)

- (A) 1日当たり医療費 **重症化であるかの判断を行う目安**
- (B) 1件当たり日数 **重症化または慢性化であるかの判断を行う目安**
- (C) 受診率 **健康を害しているかどうかの判断を行う目安**

※ 1日当たり医療費と1件当たり日数は医療機関における診療行為による影響もあり

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

■ 全体（令和5年度）

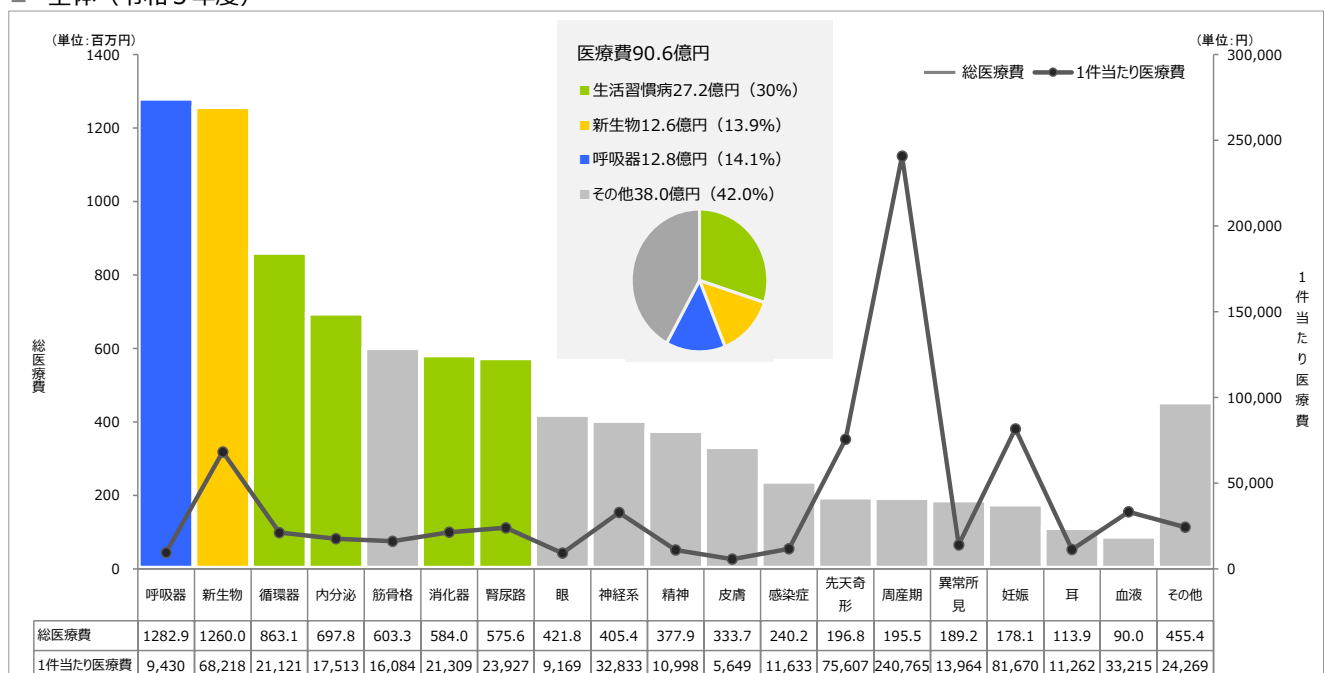


図 疾病大分類別総医療費・レセプト1件当たり医療費（全体・令和5年度）

■ 組合員（令和5年度）

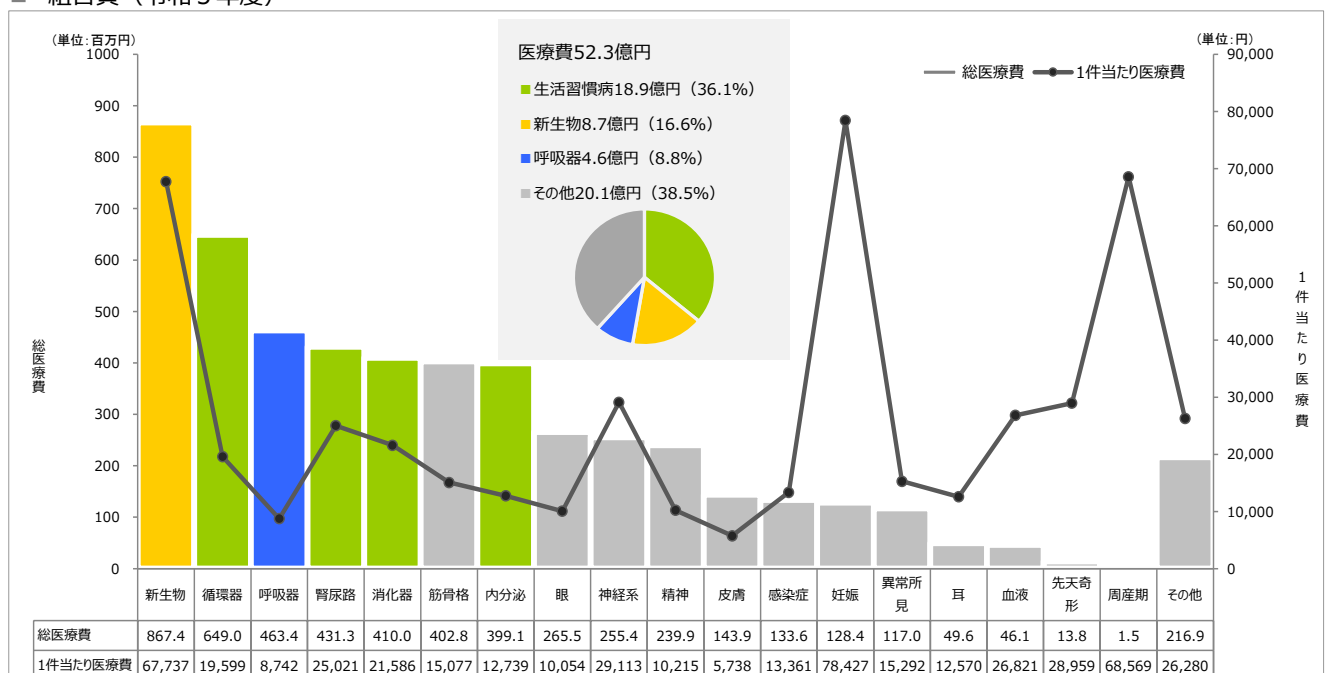


図 疾病大分類別総医療費・レセプト1件当たり医療費（組合員・令和5年度）

■ 被扶養者（令和5年度）

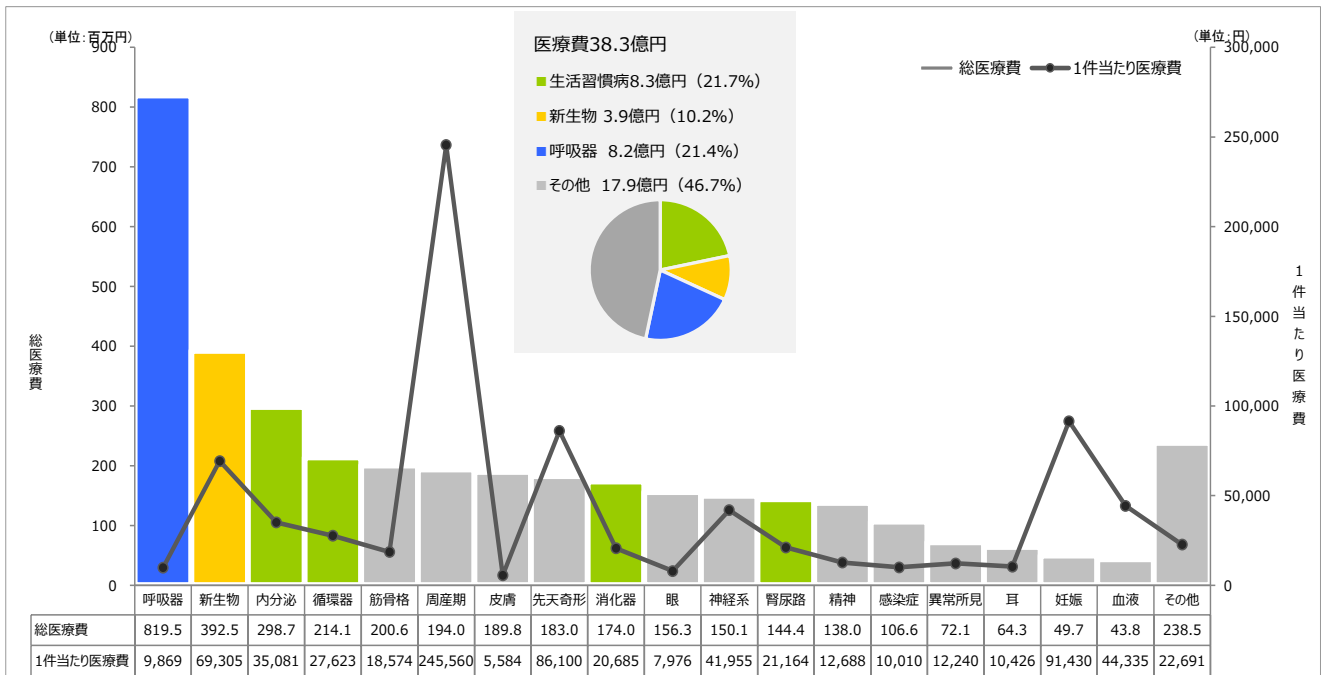


図 疾病大分類別総医療費・レセプト1件当たり医療費（被扶養者・令和5年度）

4.2.2 疾病中分類別医療費

- 組合員は、「その他の悪性新生物」が最も高く、「高血圧性疾患」「糖尿病」等の生活習慣病も上位にある。
- 被扶養者は、「その他内分泌、栄養及び代謝障害」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」「高血圧性疾患」「その他の内分泌系疾患」が上位にある
- 女性は、「乳房の悪性新生物」が5年連続で上位にあり、特に令和5年度は前年度より大きく増加した。

▶ 疾病中分類別総医療費

■ 組合員（令和5年度）

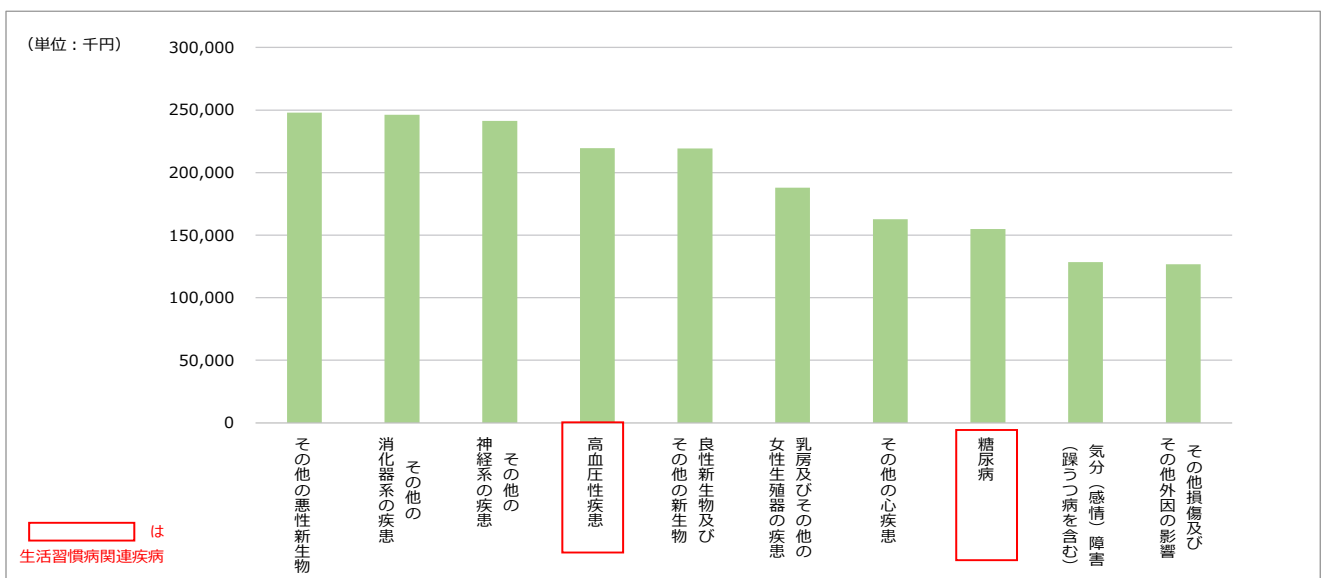


図 疾病中分類別総医療費（上位10疾病・組合員）（令和5年度）

■ 被扶養者（令和5年度）

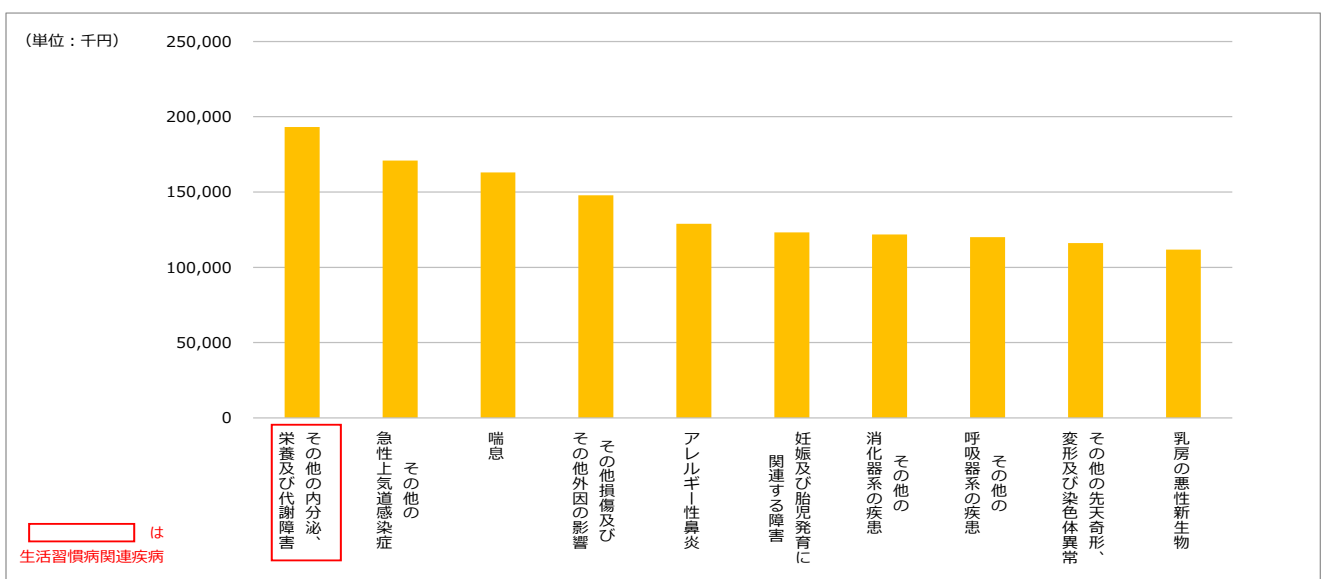


図 疾病中分類別総医療費（上位10疾病・被扶養者）（令和5年度）

▶ 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5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		令和5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	その他の神経系の疾患	202,266
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	その他の悪性新生物	195,368
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	その他の消化器系の疾患	191,744
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	その他損傷及びその他外因の影響	169,191
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	高血圧性疾患	156,516
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	その他の心疾患	145,824
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	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	129,799
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	その他の急性上気道感染症	122,498
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	その他の呼吸器系の疾患	115,389
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	喘息	115,227

■ 女性

表 疾病中分類別総医療費（女性）（平成30～令和5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		令和5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	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	246,708
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	良性新生物及びその他の新生物	239,332
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	乳房の悪性新生物	231,034
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	その他の消化器系の疾患	176,291
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	その他の妊娠、分娩及び産じょく	154,310
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	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	136,137
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	喘息	133,239
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	その他の急性上気道感染症	128,258
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	その他の神経系の疾患	122,546
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	その他の悪性新生物	120,158

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5年度）

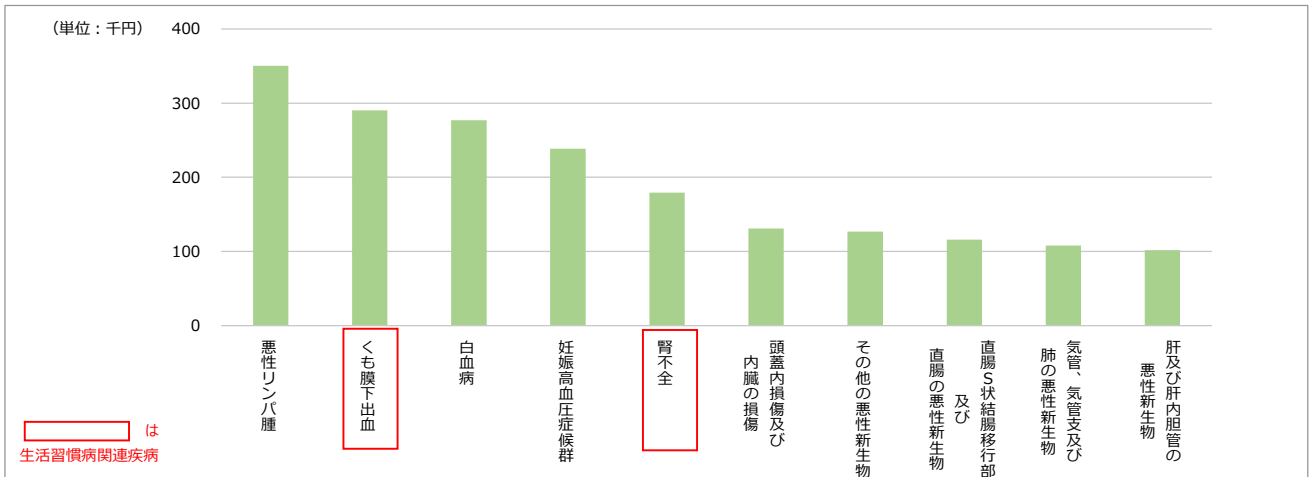


図 疾病中分類別レセプト1件当たり医療費（上位10疾病・組合員）（令和5年度）

■ 被扶養者（令和5年度）

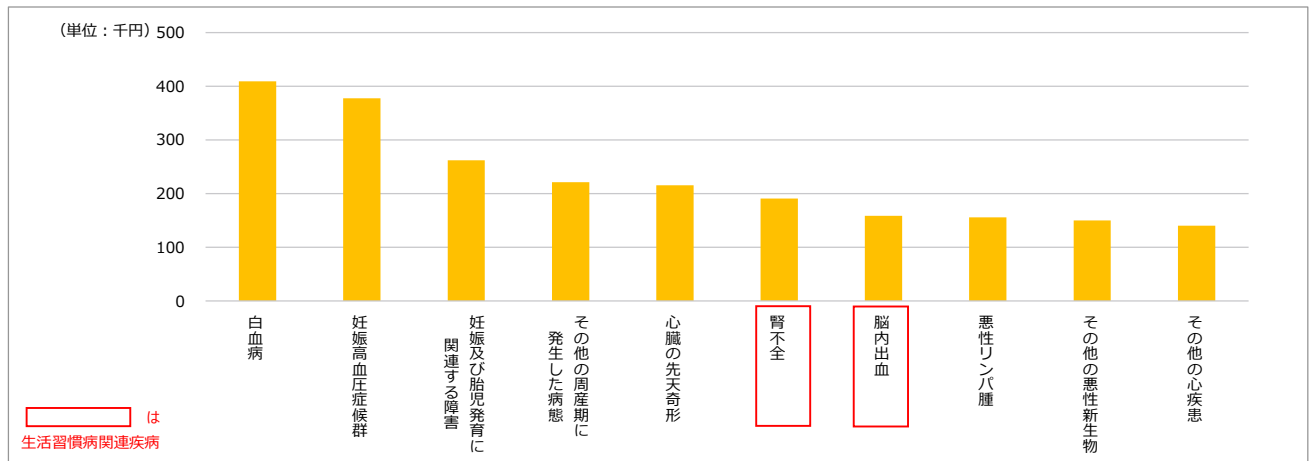


図 疾病中分類別レセプト1件当たり医療費（上位10疾病・被扶養者）（令和5年度）

▶ 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5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	令和5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	白血病 342,631
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	悪性リンパ腫 305,827
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	妊娠高血圧症候群 265,173
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	妊娠及び胎児発育に関連する障害 255,123
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	その他の周産期に発生した病態 219,249
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	くも膜下出血 202,690
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	心臓の先天奇形 194,478
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	腎不全 181,804
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	その他の悪性新生物 131,251
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	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物 120,191

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5年度）

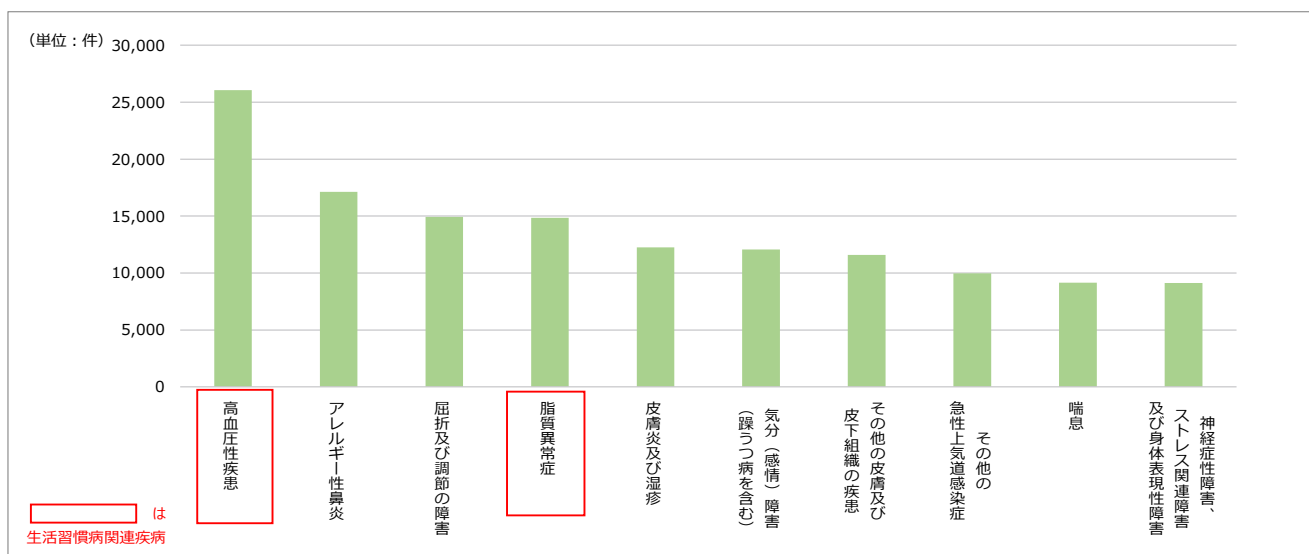


図 疾病中分類別レセプト件数（上位10疾病・組合員）（令和5年度）

■ 被扶養者（令和5年度）

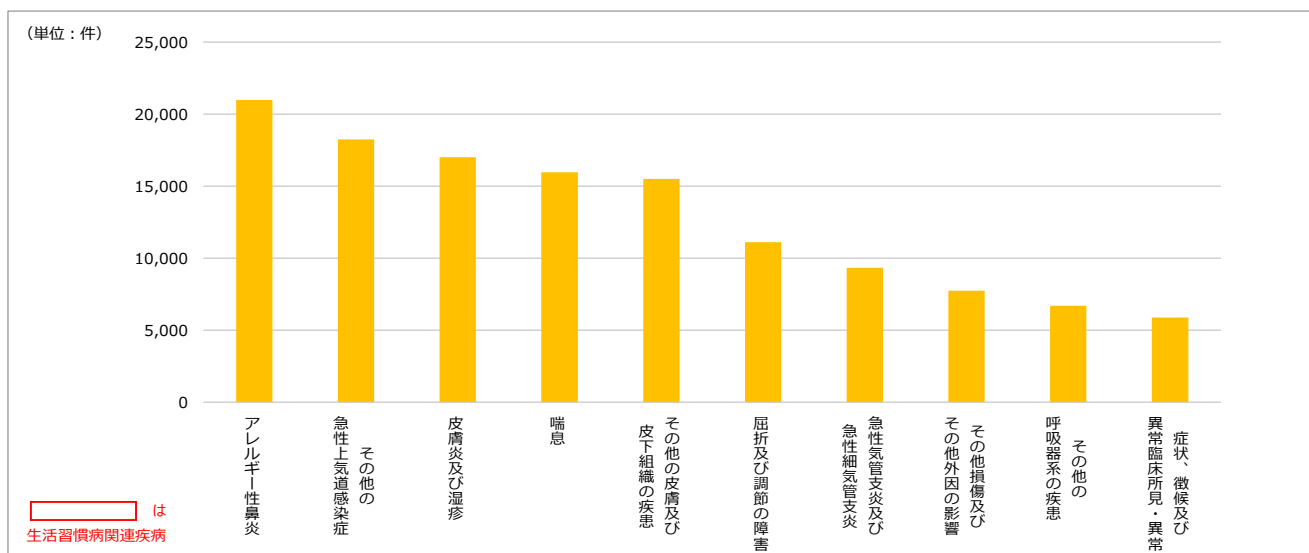


図 疾病中分類別レセプト件数（上位10疾病・被扶養者）（令和5年度）

▶ 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5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5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5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5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5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5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5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5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

- 生活習慣病の総医療費は、脂質異常症、高血圧性疾患、糖尿病と比較すると、「高血圧性疾患」が高い。令和5年度は「脂質異常症」「高血圧性疾患」が前年度に比べ増加している。
- 受診者数は「高血圧性疾患」「脂質異常症」が増加傾向にある。

▶ 生活習慣病総医療費（脂質異常症、高血圧性疾患、糖尿病）

■ 全体

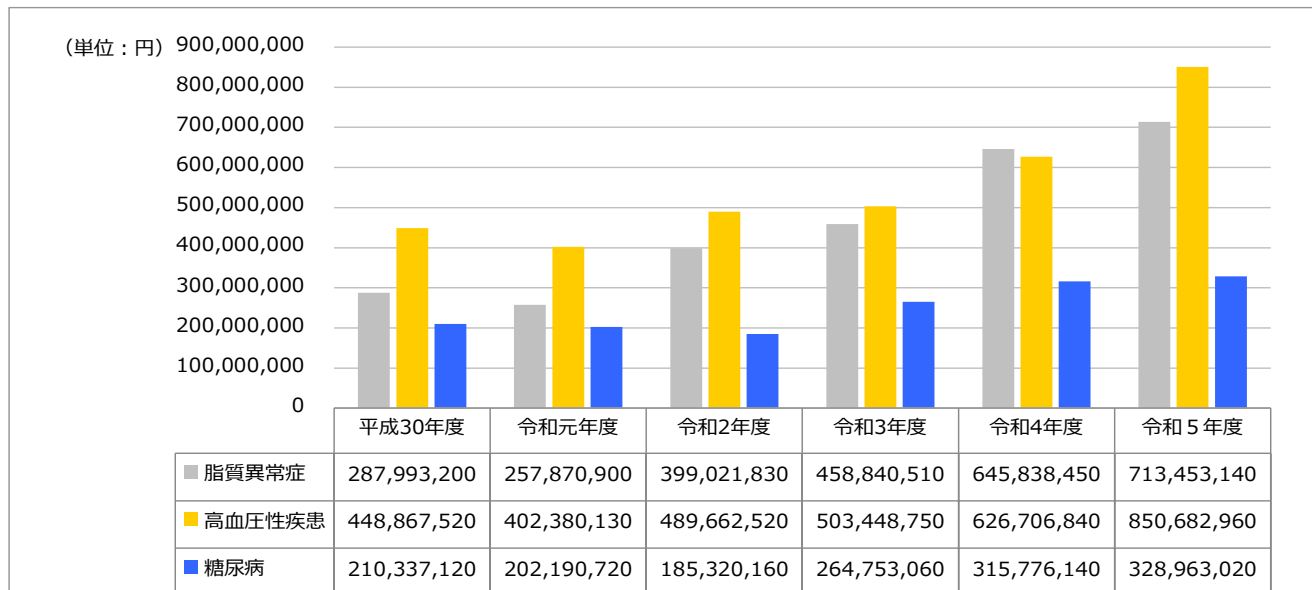


図 生活習慣病総医療費（脂質異常症、高血圧性疾患、糖尿病）（平成30～令和5年度）

▶ 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

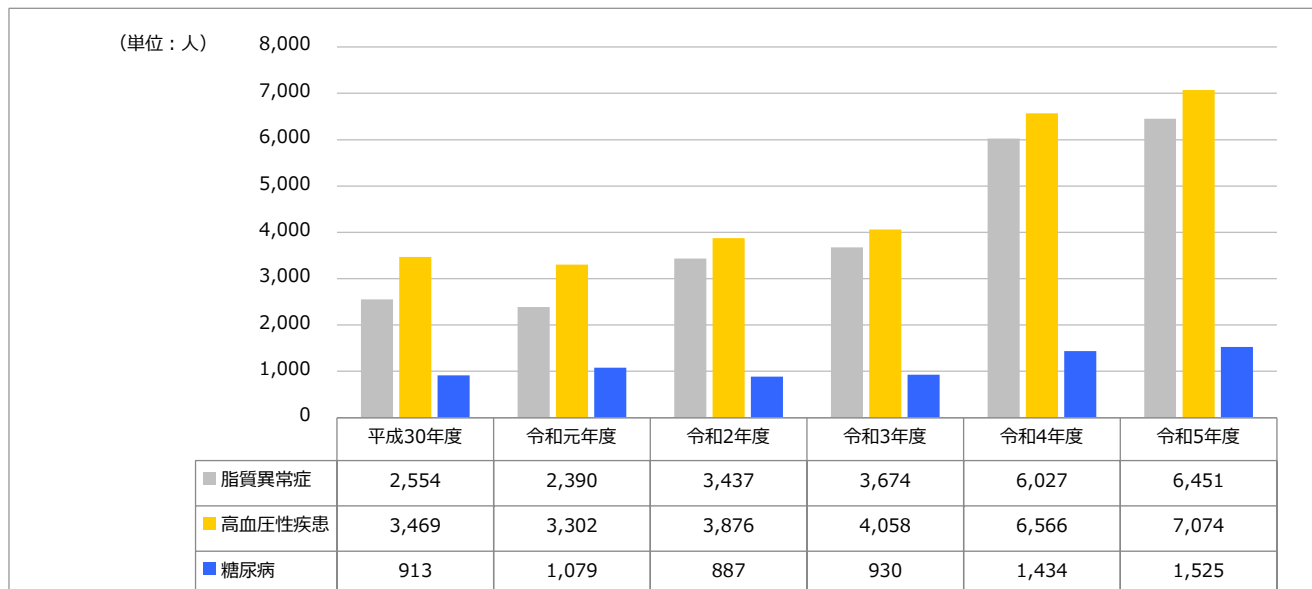


図 生活習慣病受診者数（脂質異常症、高血圧性疾患、糖尿病）（平成30～令和5年度）

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年度以降、増加傾向にある。

▶ 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

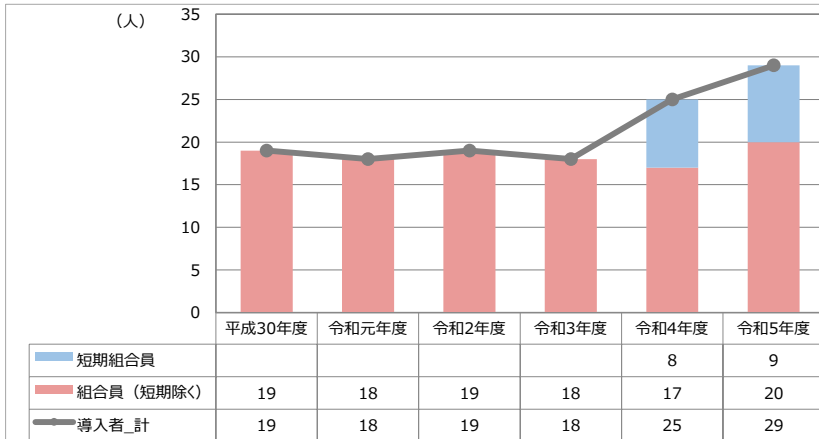


図 人工透析者数（組合員）（平成30～令和5年度）

▶ 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

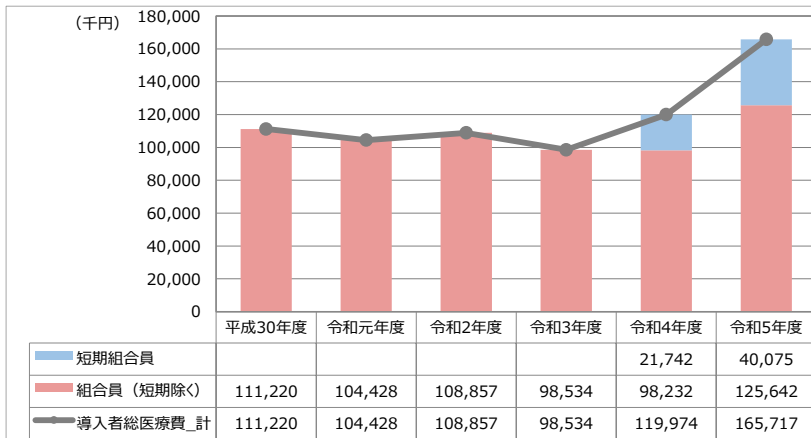


図 人工透析者数の総医療費（組合員）（平成30～令和5年度）

▶ 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

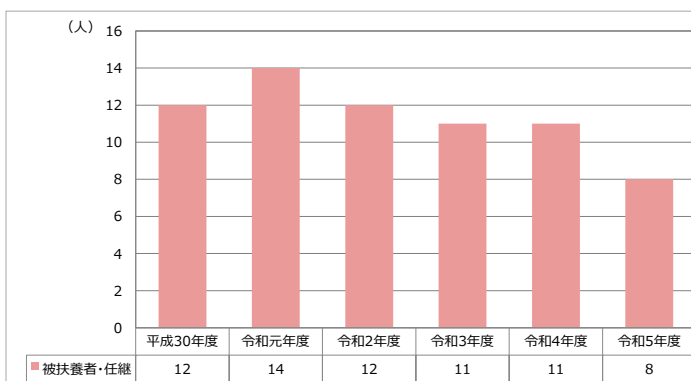


図 人工透析者数（被扶養者・任継）（平成30～令和5年度）

■ 導入者の総医療費

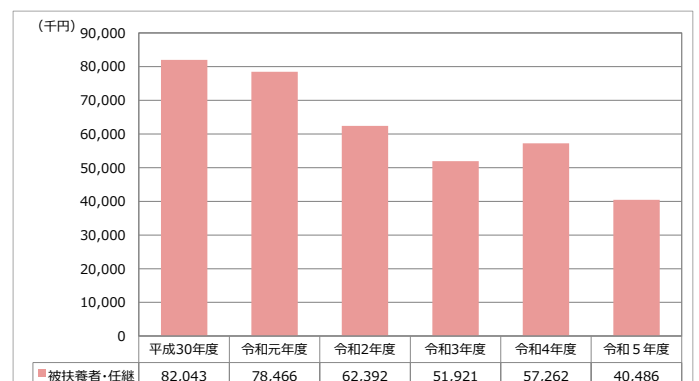


図 人工透析者の総医療費（被扶養者・任継）（平成30～令和5年度）

■ 4.3.3 悪性新生物医療費

- 5種のがん※で比較すると、「乳がん」の総医療費が最も高く、レセプト件数も最も多い。総医療費、レセプト件数共に前年度から大幅に増加している。
- レセプト1件当たり医療費が高いのは「大腸がん(直腸・S状結腸)」と「肺がん」である。

※ 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

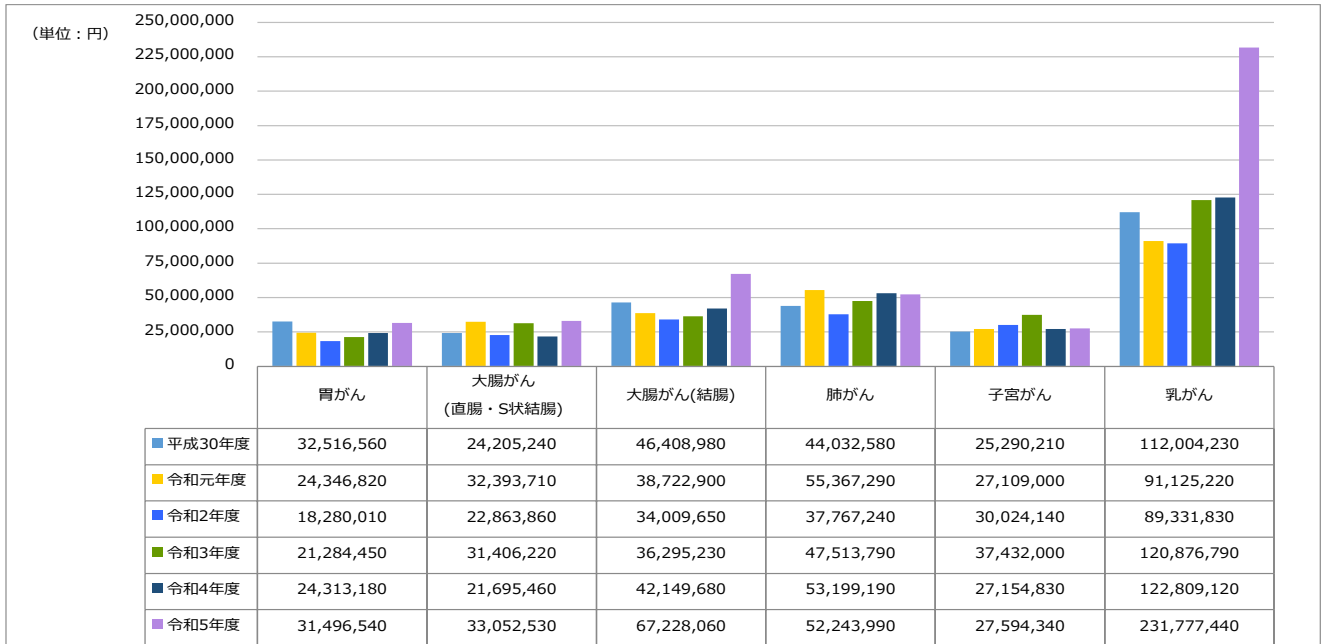


図 悪性新生物総医療費（5種のがん）（平成30～令和5年度）

▶ 悪性新生物レセプト件数（5種のがん）

■ 全体

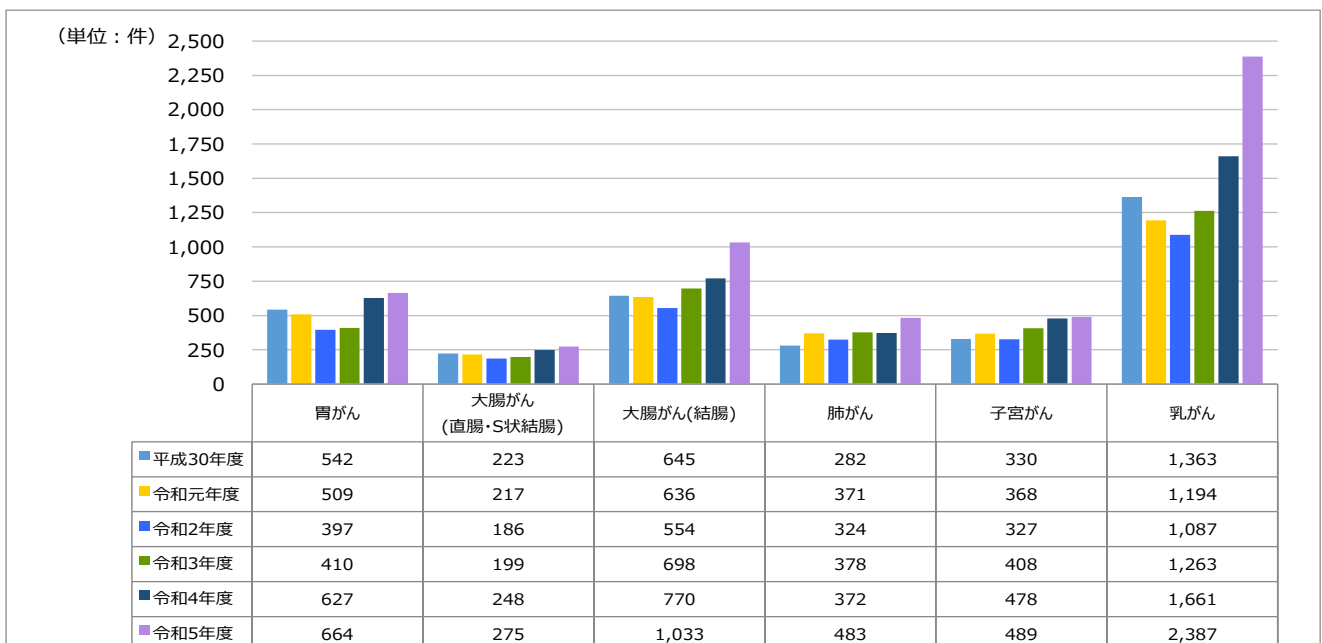


図 悪性新生物レセプト件数（5種のがん）（平成30～令和5年度）

▶ 悪性新生物レセプト1件当たり医療費（5種のがん）

■ 全体

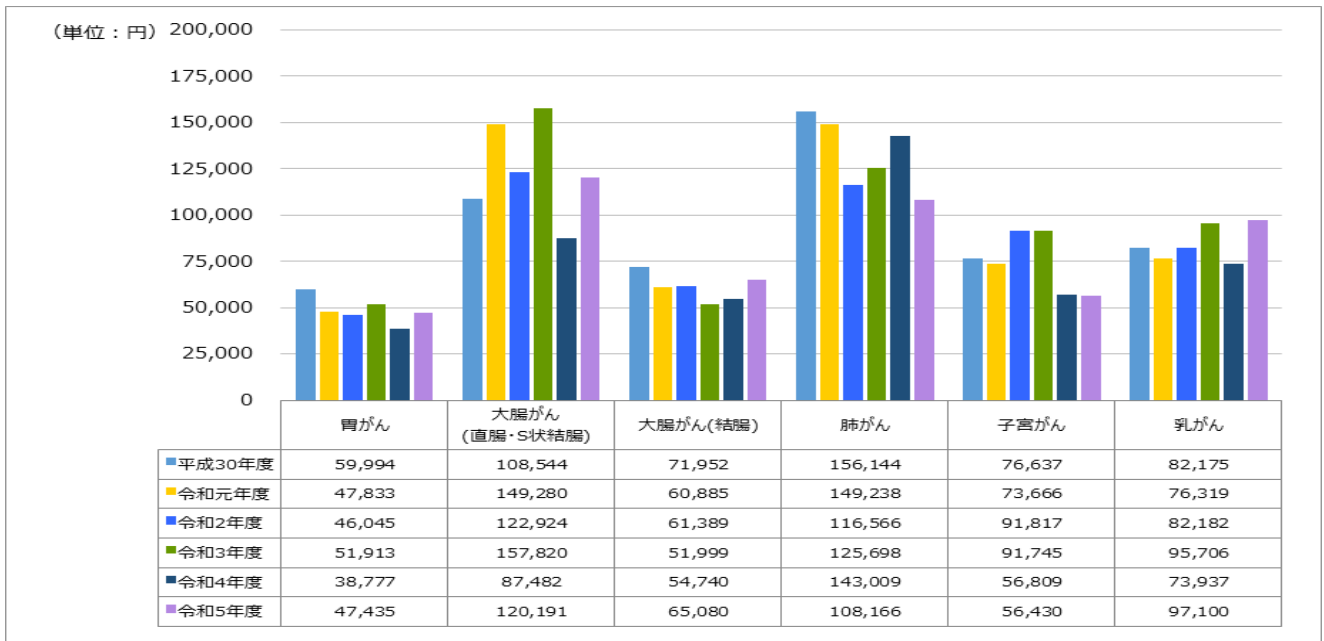


図 悪性新生物レセプト1件当たり医療費（5種のがん）（平成30～令和5年度）

■ 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、6年連続で同じ傾向。「うつ病」「神経性障害等」の総医療費・レセプト件数は増加傾向にある。

▶ 精神疾患関連総医療費

- 全体

表 精神疾患総医療費（平成30～令和5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		令和5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	うつ病	166,740,540
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	神経性障害等	104,377,510
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	その他の精神及び行動の障害	54,180,680
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	統合失調症	41,555,980
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	精神・行動障害	6,004,610
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	知的障害（精神遅滞）	4,888,410
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	血管性及び詳細不明の認知症	156,390

▶ 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（平成30～令和5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		令和5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	うつ病	15,239
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	神経性障害等	12,581
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	その他の精神及び行動の障害	4,085
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	統合失調症	2,022
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	精神・行動障害	218
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	知的障害（精神遅滞）	202
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	血管性及び詳細不明の認知症	14

4.3.5 高額医療費

- 上位5.4%の加入者が総医療費の約50%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」「高血圧」が多い。

▶ 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5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	46	0.07	1,037,555	8.0	48.4
500万円以上	153	0.2	1,003,732	7.7	
200万円以上	509	0.7	1,512,936	11.6	
100万円以上	944	1.4	1,306,476	10.0	
50万円以上	2,112	3.0	1,441,126	11.1	
50万円未満	65,597	94.6	6,725,860	51.6	51.6
計	69,361	100.0	13,027,685	100.0	100.0
医療費なし	6,785	—	—	—	—
計	76,146	—	—	—	—

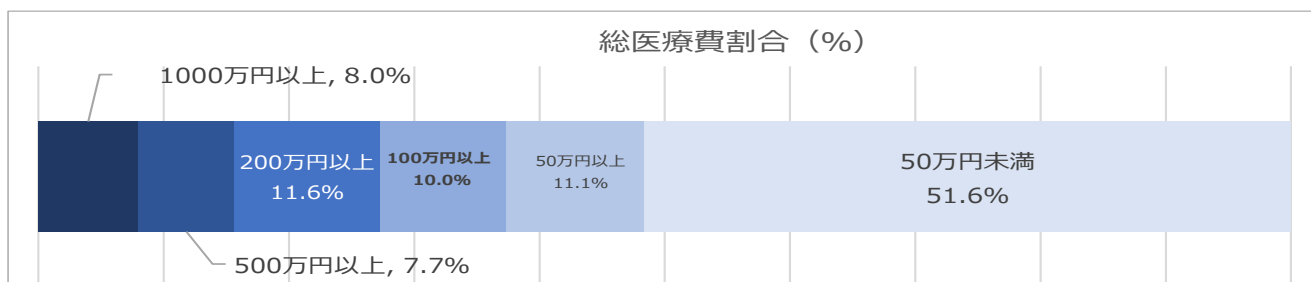


図 年間総医療費（入院・外来・調剤）の総医療費割合（令和5年度）

▶ 高額医療費受療者の疾病保有状況

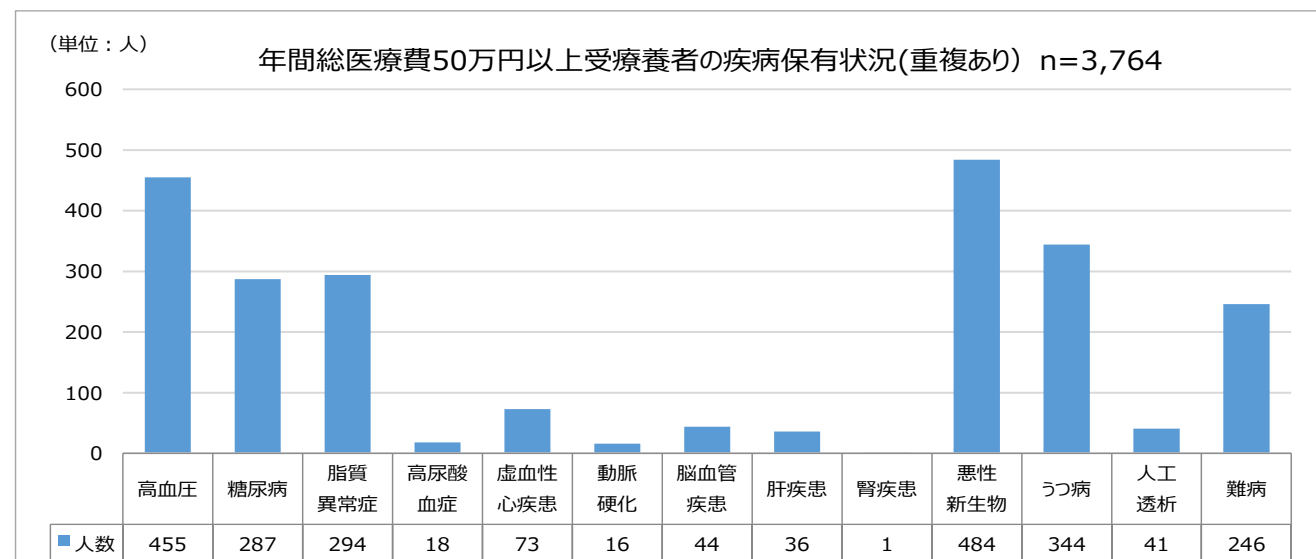


図 高額医療費受療者の着目疾病保有状況（全体）（令和5年度）

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6年3月診療分実績は83.0%である。
※国の定める目標値 令和5年度末までに80%以上を達成済み。
- 令和5年度（1年間）の累計削減額は約8,934万円であった。

▶ 後発医薬品の使用割合

■ 全体

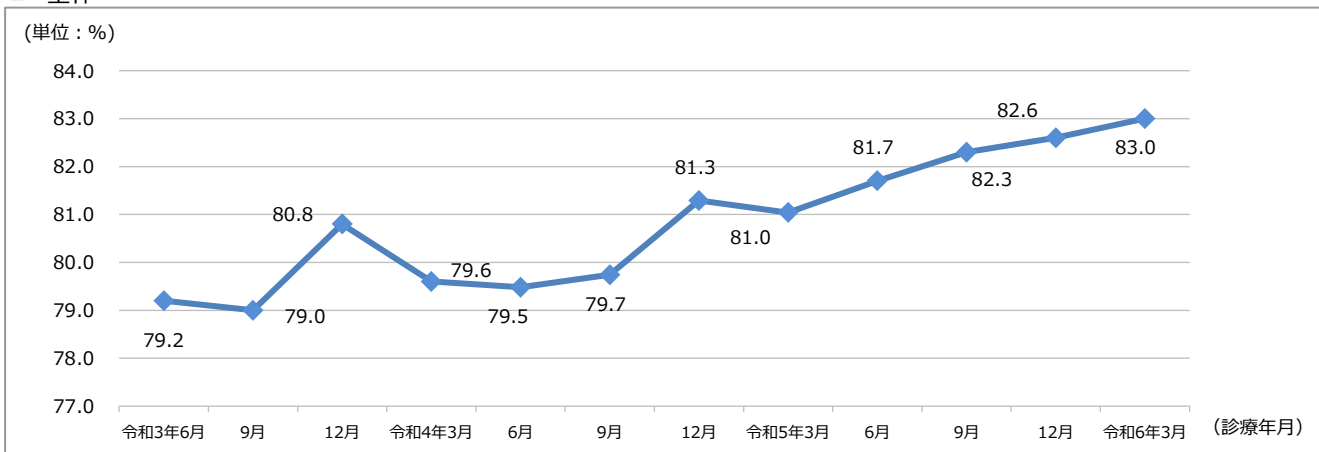


図 後発医薬品の使用率（数量ベース）の推移

▶ 構成組合での比較

■ 全体

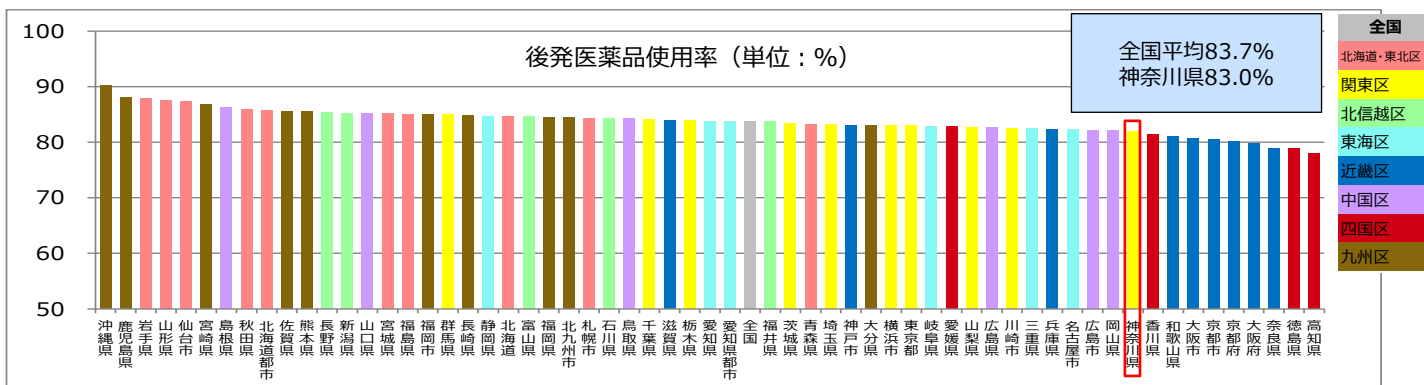


図 全国市町村職員共済組合との比較（令和6年3月診療分）

※厚生労働省「保険者別の後発医薬品の使用割合（令和6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

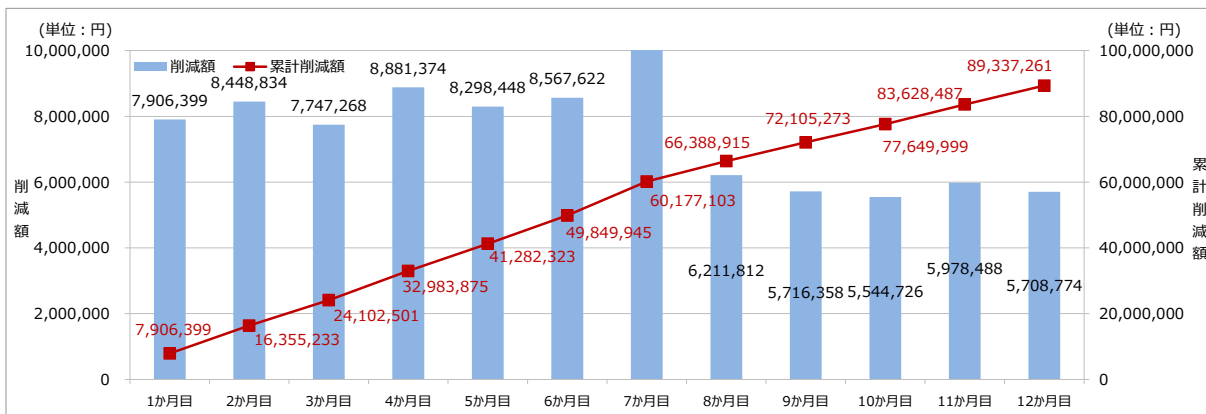


図 後発医薬品の削減額の推移（令和5年4月～令和6年3月診療）

※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5年度は全体77.9%、組合員86.6%、被扶養者46.9%。
- 平成30年度と比較すると全体1.9ポイント低下、組合員6.7ポイント低下、被扶養者3.1ポイント上昇しており、令和4年度までは上昇傾向であったが、令和5年度は組合員の受診率が低下。
- 被扶養者の37.5%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

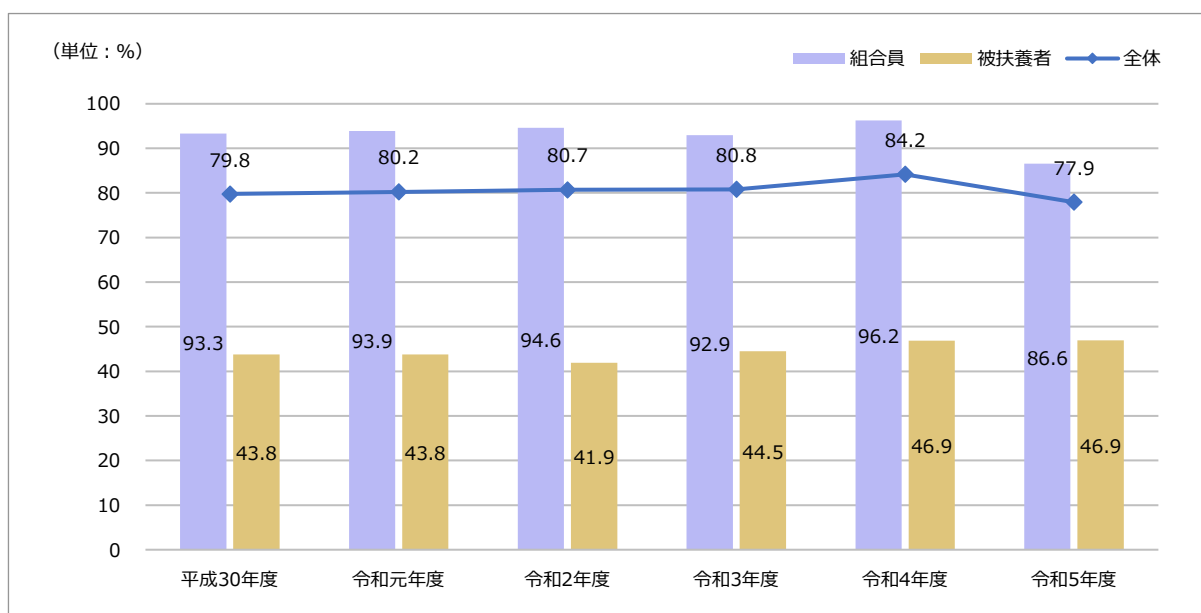


図 特定健康診査受診率の推移（平成30～令和5年度）

▶ 特定健康診査受診率（年齢階層別）

■ 組合員（令和5年度）

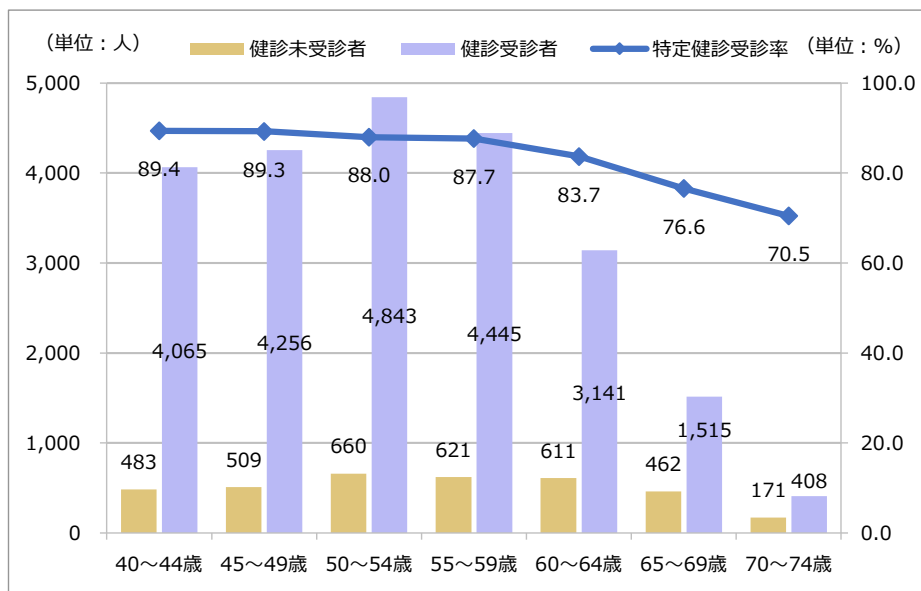


図 特定健康診査受診率（年齢階層別）（組合員・令和5年度）

■ 被扶養者（令和5年度）

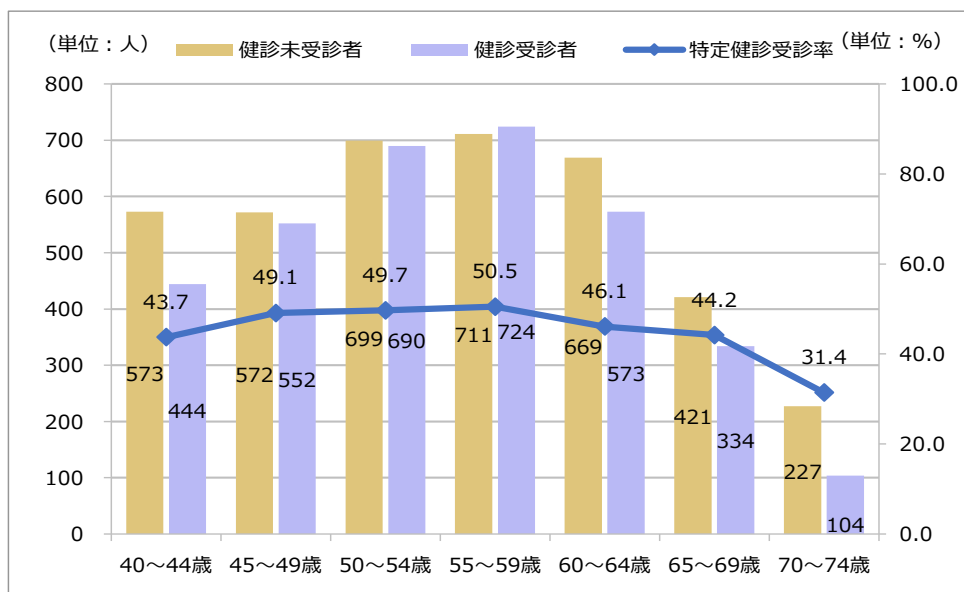


図 特定健康診査受診率（年齢階層別）（被扶養者・令和5年度）

▶ 特定健康診査受診・未受診の状況（被扶養者）

■ 被扶養者（令和5年度）

表 特定健康診査受診・未受診の状況

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	該当人数(人)	構成比(%)
計					4,762	100.0
4年連続未受診	×	×	×	×	1,788	37.5
	×	×	×	○	191	4.0
	×	×	○	×	179	3.8
	×	×	○	○	131	2.8
	×	○	×	×	122	2.6
	×	○	×	○	85	1.8
	×	○	○	×	88	1.8
	×	○	○	○	231	4.9
	○	×	×	×	148	3.1
	○	×	×	○	58	1.2
	○	×	○	×	79	1.7
	○	×	○	○	106	2.2
	○	○	×	×	75	1.6
	○	○	×	○	75	1.6
	○	○	○	×	171	3.6
4年連続受診	○	○	○	○	1,235	25.9

4.4.2 特定保健指導の実施状況

- 令和5年度の特定保健指導実施率は全体21.4%、組合員21.0%、被扶養者25.9%であり、平成30年度と比較すると全体10.1ポイント上昇、組合員9.3ポイント上昇、被扶養者20.2ポイント上昇した。
- 積極的支援・動機付け支援の実施率を比較すると、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

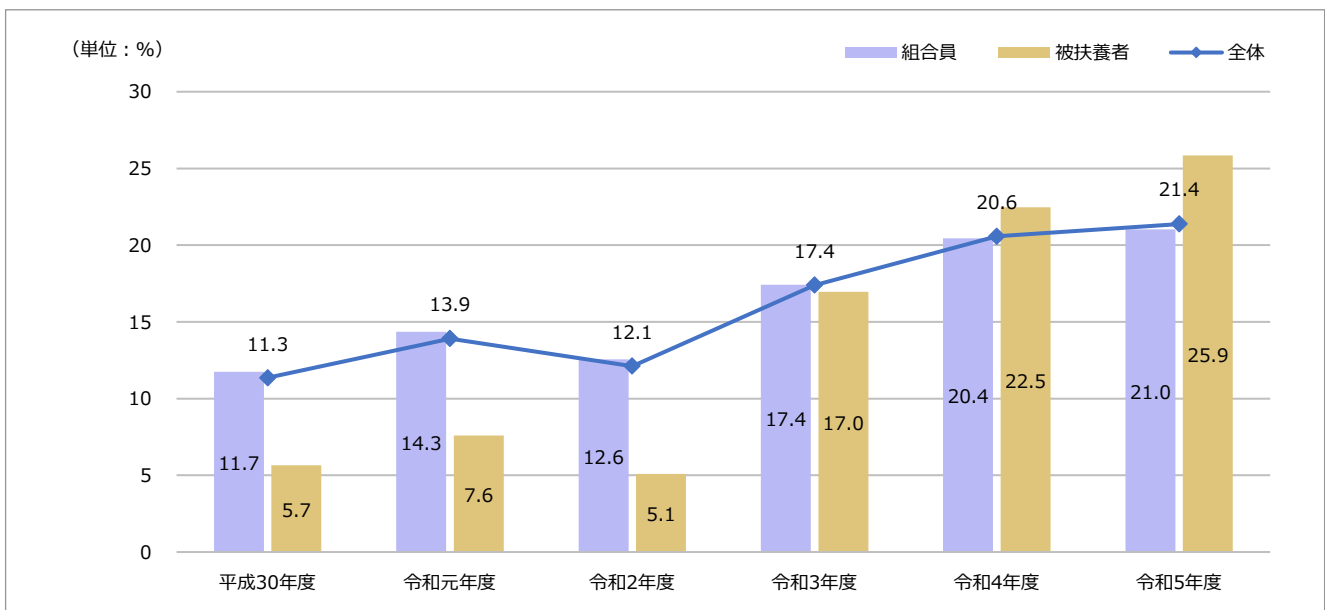


図 特定保健指導実施率の推移（平成30～令和5年度）

▶ 積極的支援・動機付け支援実施率の推移

- 全体

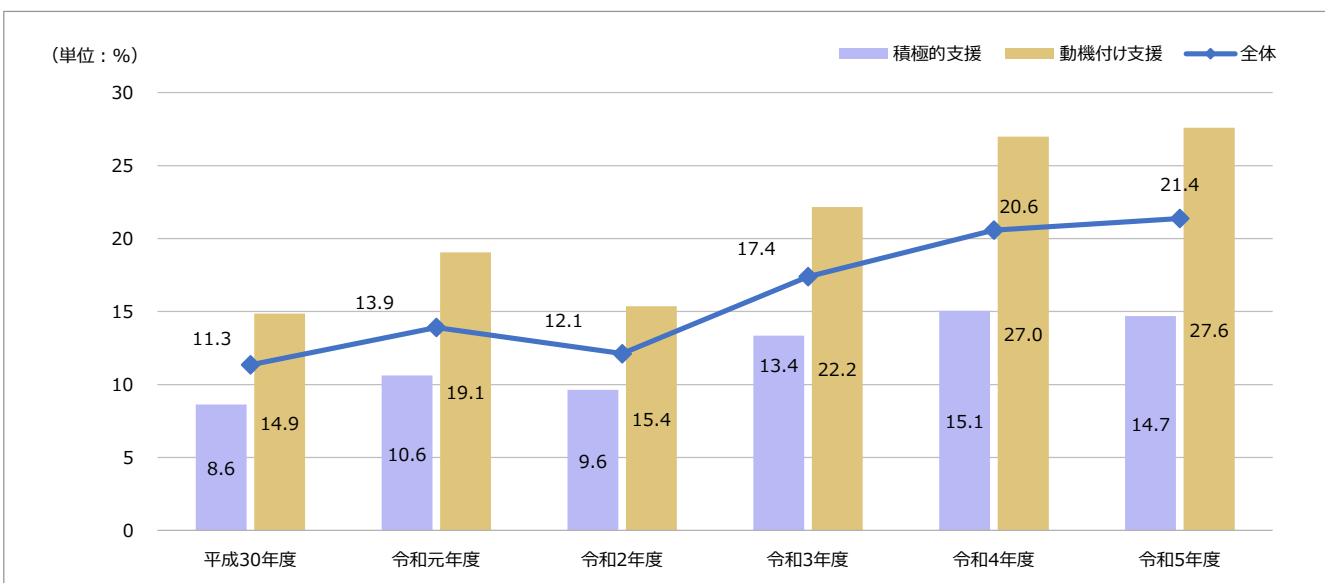


図 積極的支援・動機付け支援実施率の推移（平成30～令和5年度）

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5年度は24.0%（該当者13.6%+予備群10.4%）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、年齢が高くなるに従い、内臓脂肪症候群者と予備群者を合算した割合が多くなる。

▶ 内臓脂肪症候群該当者・予備群者の割合の推移

■ 全体

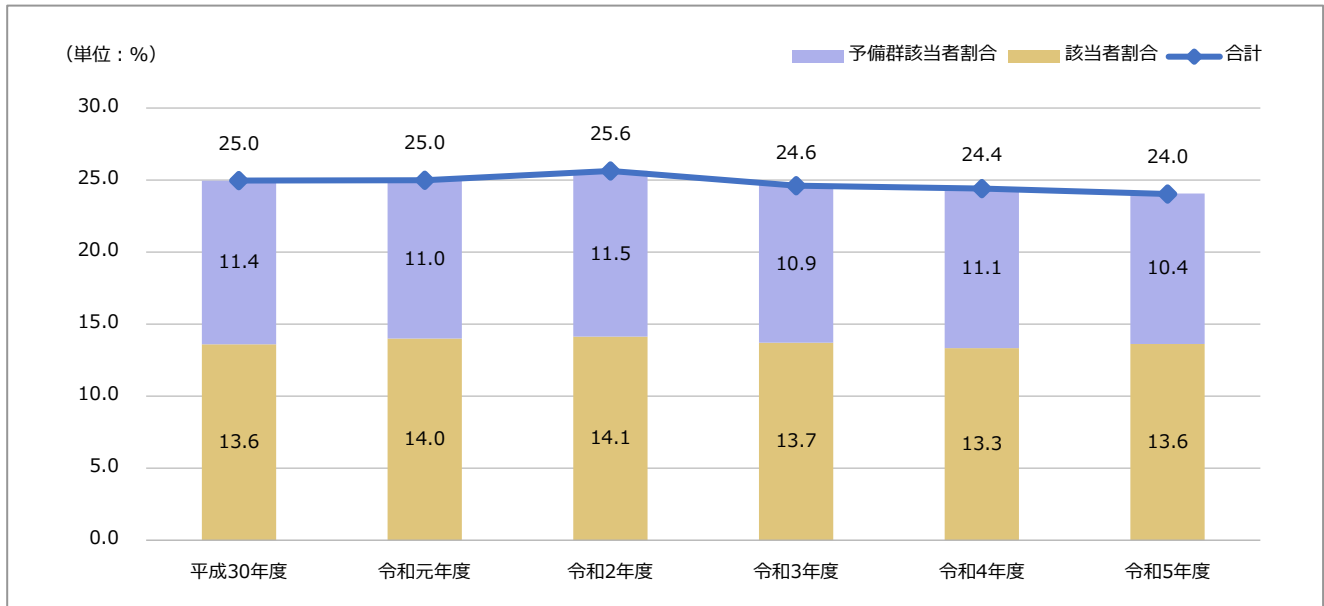


図 内臓脂肪症候群該当者・予備群者の割合の推移（平成30～令和5年度）

▶ 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5年度）

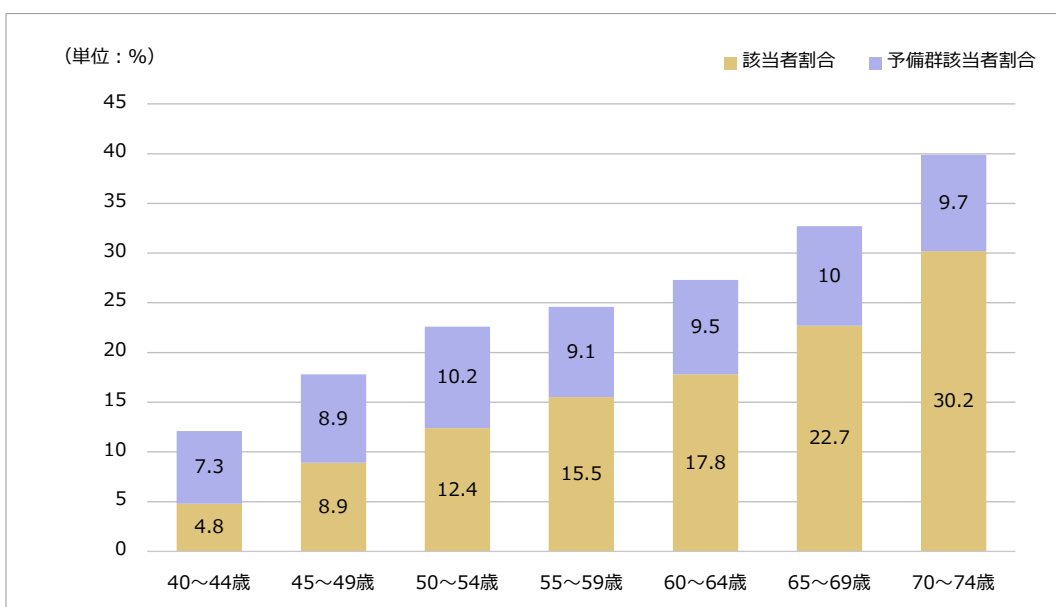


図 内臓脂肪症候群該当者・予備群者の割合（年齢階層別）（令和5年度）

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5年度15.4%であり、令和元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

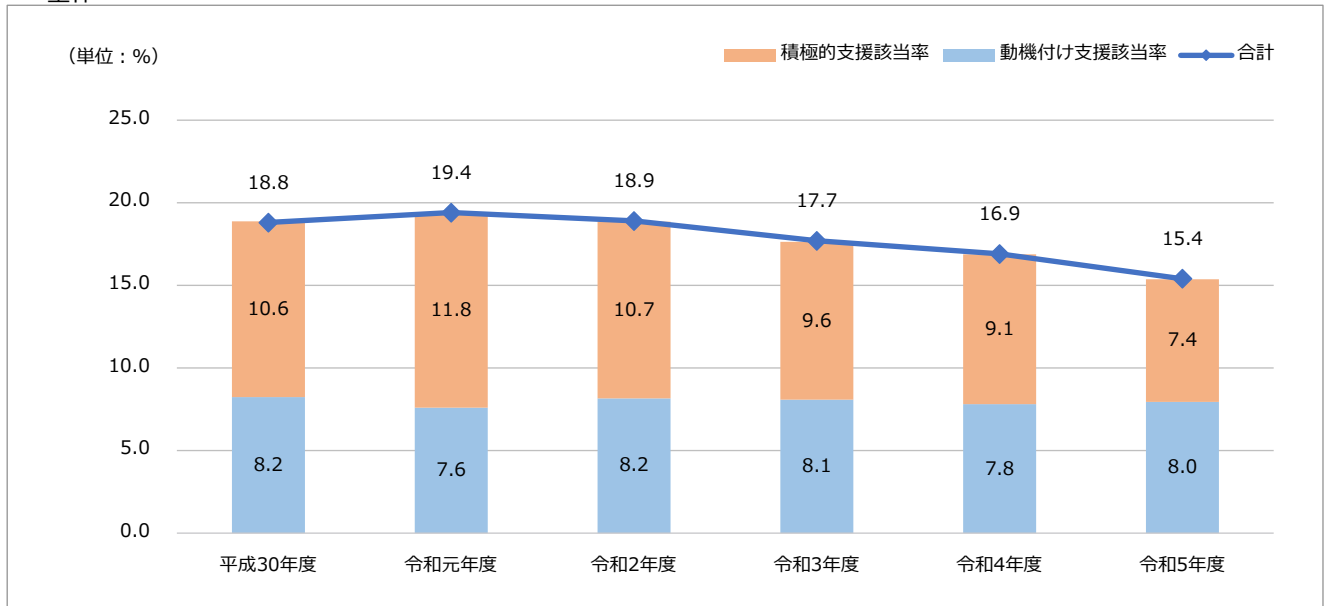


図 特定保健指導対象者割合の推移（平成30～令和5年度）

▶ 特定保健指導対象者の割合（年齢階層別）

■ 全体（令和5年度）

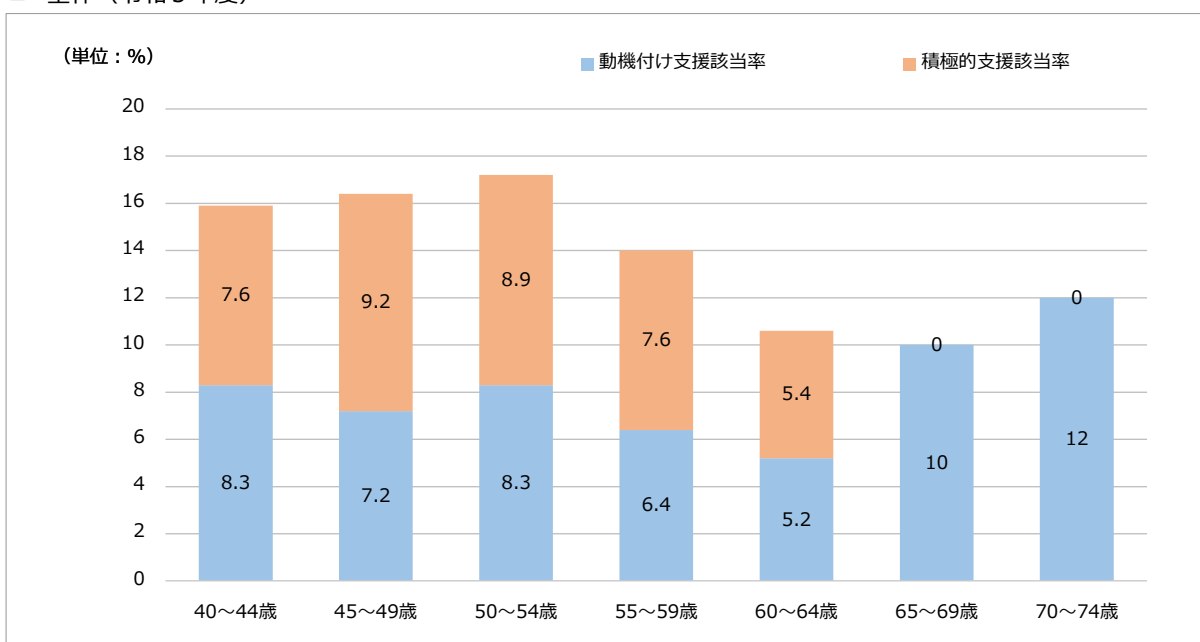


図 特定保健指導対象者の割合（年齢階層別）（令和5年度）

4.4.5 特定健康診査結果の状況

- 特定健康診査受診者の25.7%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、72.1%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歳の服薬率を見ると、高血圧症は21.5%、脂質異常症は18.6%である。

▶ 腹囲・BMI複数リスクの保有状況

- 全体（令和5年度）

表 腹囲・BMIリスク有無のリスク保有状況（令和5年度）

（単位：％）

腹囲・BMIリスクあり	25.7	
リスクなし	6.6	リスク2つ以上
リスク1つ	21.3	
リスク2つ	37.6	
リスク3つ	28.6	
リスク4つ	5.9	72.1
腹囲・BMIリスクなし	74.3	
リスクなし	22.1	リスク2つ以上
リスク1つ	37.2	
リスク2つ	29.4	40.7
リスク3つ	10.2	
リスク4つ	1.1	

▶ 服薬の状況（質問票より）

- 全体（令和5年度）

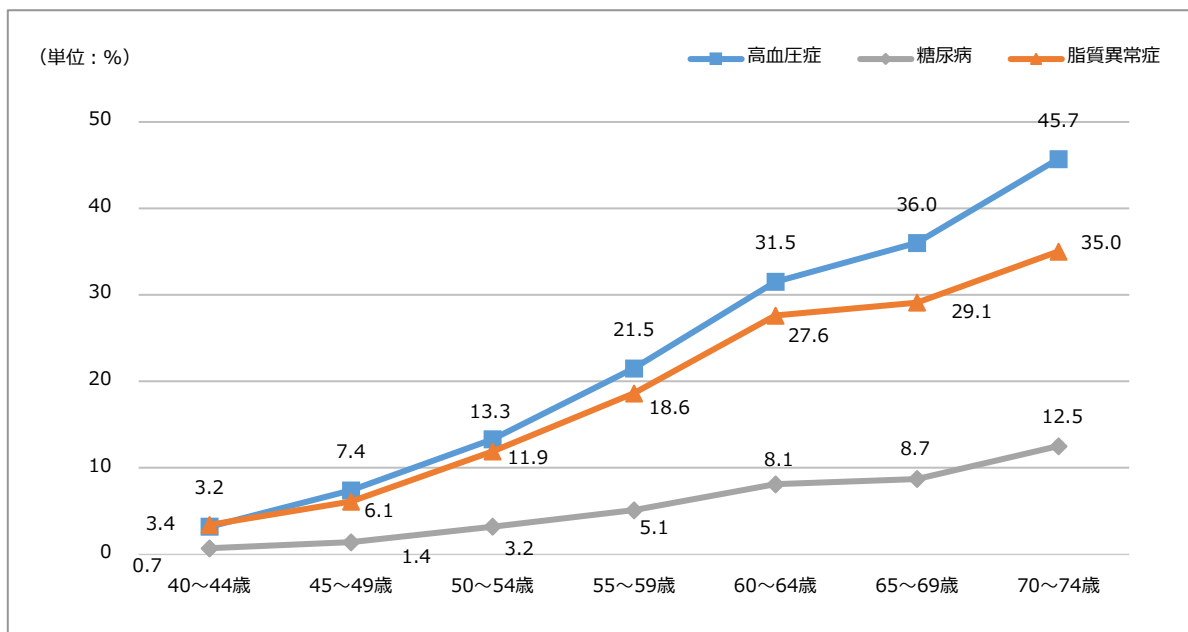


図 服薬者割合（年齢階層別）（令和5年度）

■ 4.5 健診結果の状況

■ 4.5.1 健康リスク保有状況（組合員）

- 脂質リスク、肥満リスク、肝機能リスクの保有率は減少傾向にある。
- 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

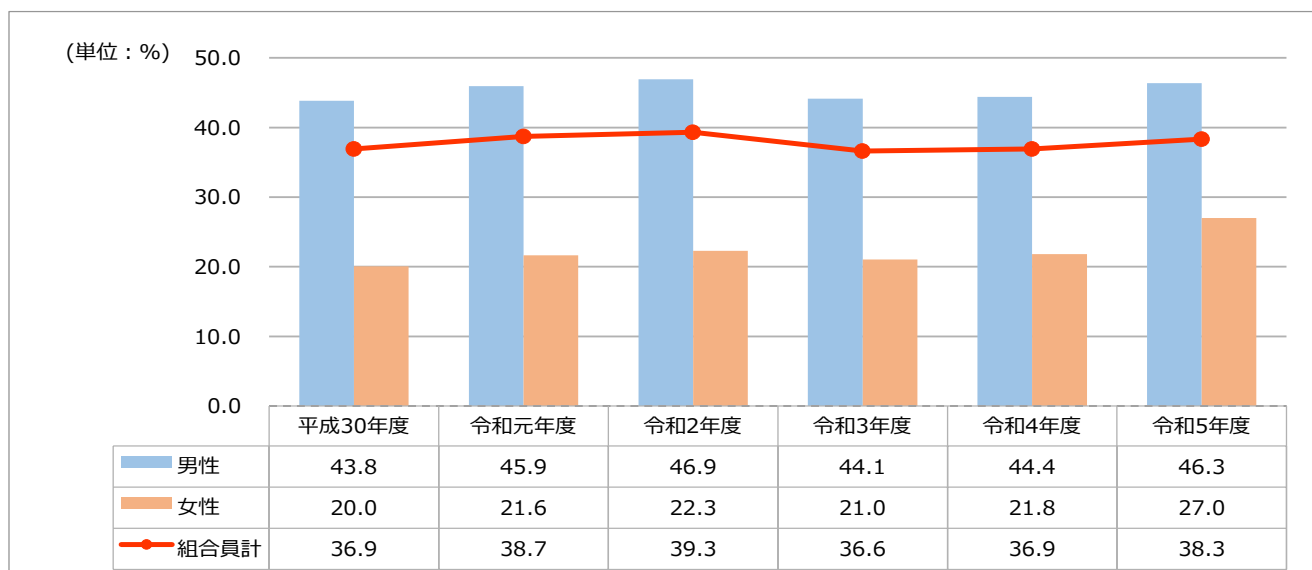


図 血圧リスク保有率（組合員）（平成30～令和5年度）

▶ 血糖リスク保有率

■ 組合員

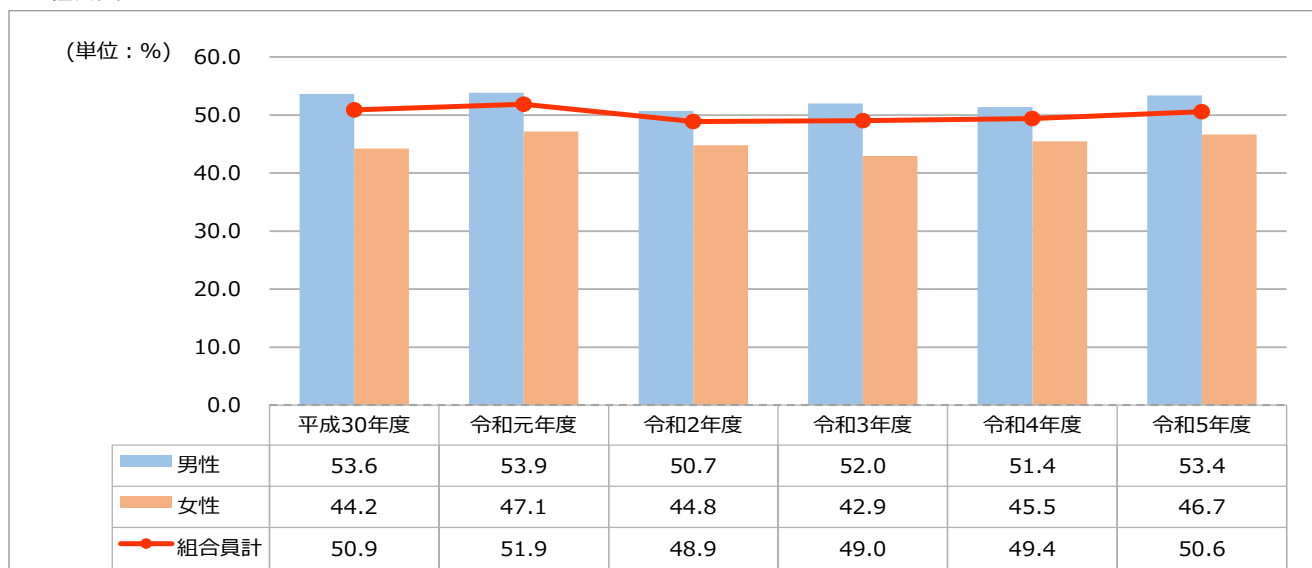


図 血糖リスク保有率（組合員）（平成30～令和5年度）

▶ 脂質リスク保有率

■ 組合員

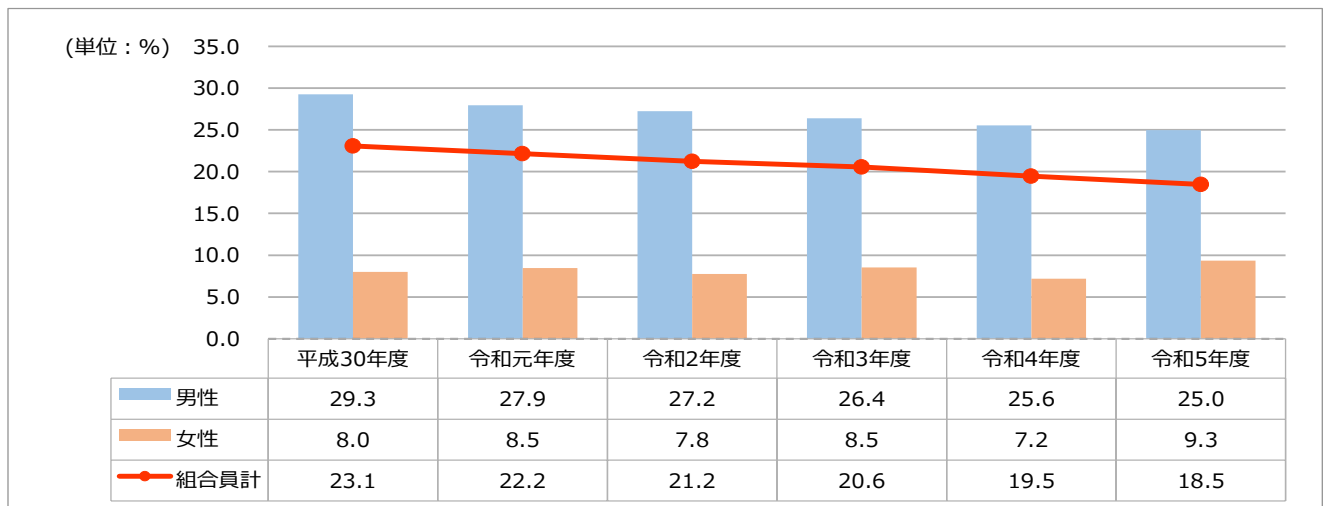


図 脂質リスク保有率（組合員）（平成30～令和5年度）

▶ 肥満リスク保有率

■ 組合員

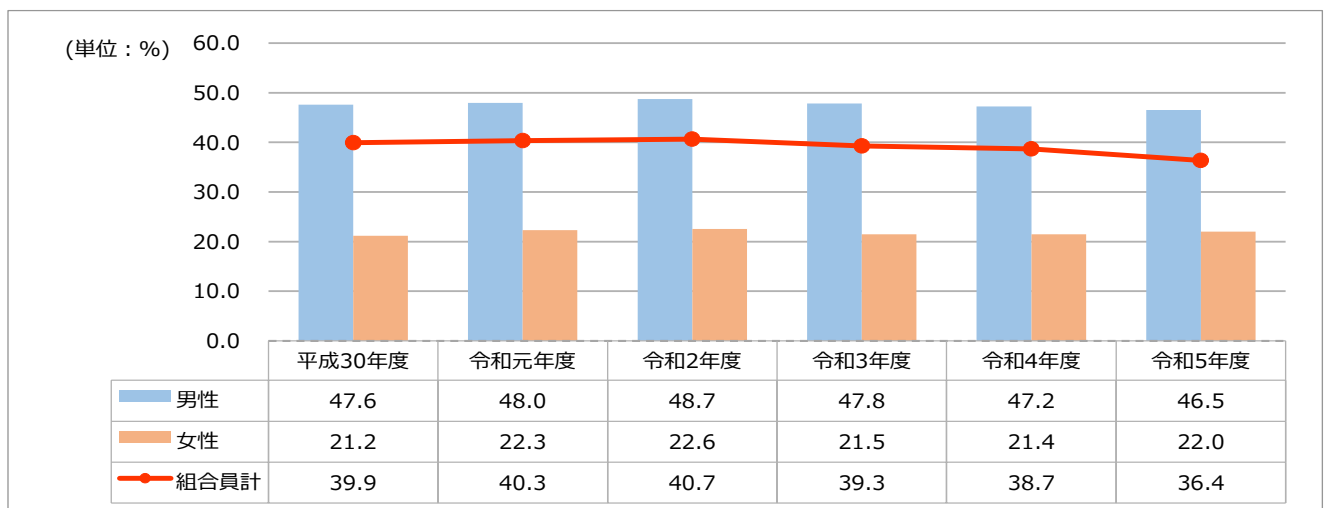


図 肥満リスク保有率（組合員）（平成30～令和5年度）

▶ 肝機能リスク保有率

■ 組合員

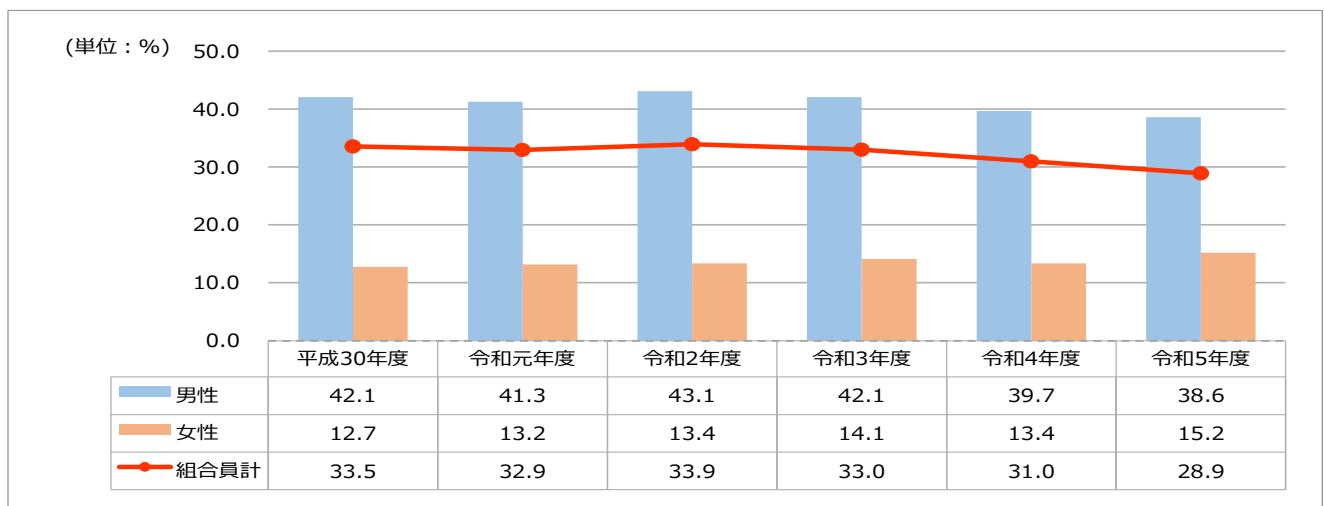


図 肝機能リスク保有率（組合員）（平成30～令和5年度）

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は24.1%。令和元年度から低下傾向である。
- 運動習慣：適切な習慣の保有率は38.3%。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52.2%。男女共に横ばい。令和5年度は前年度よりやや改善。
- 飲酒習慣：適切な習慣の保有率は90.8%。男女共に横ばい。
- 睡眠習慣：適切な習慣の保有率は59.8%。男女共に令和2年度をピークにやや低下傾向にある。

▶ 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

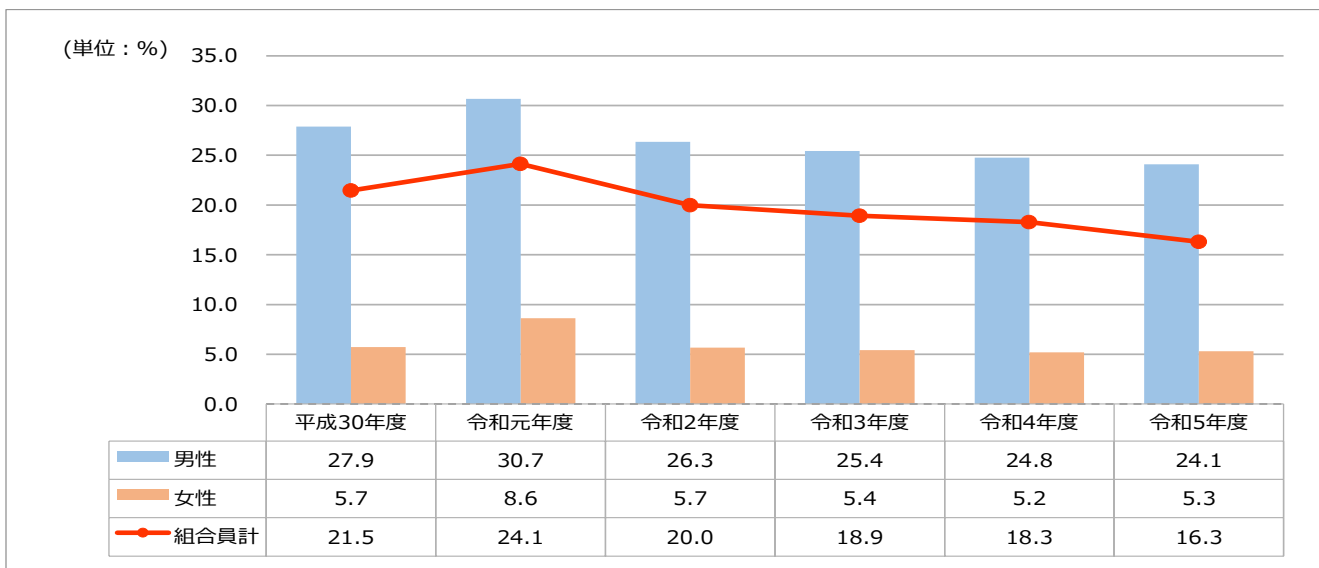


図 喫煙率（組合員）（平成30～令和5年度）

▶ 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

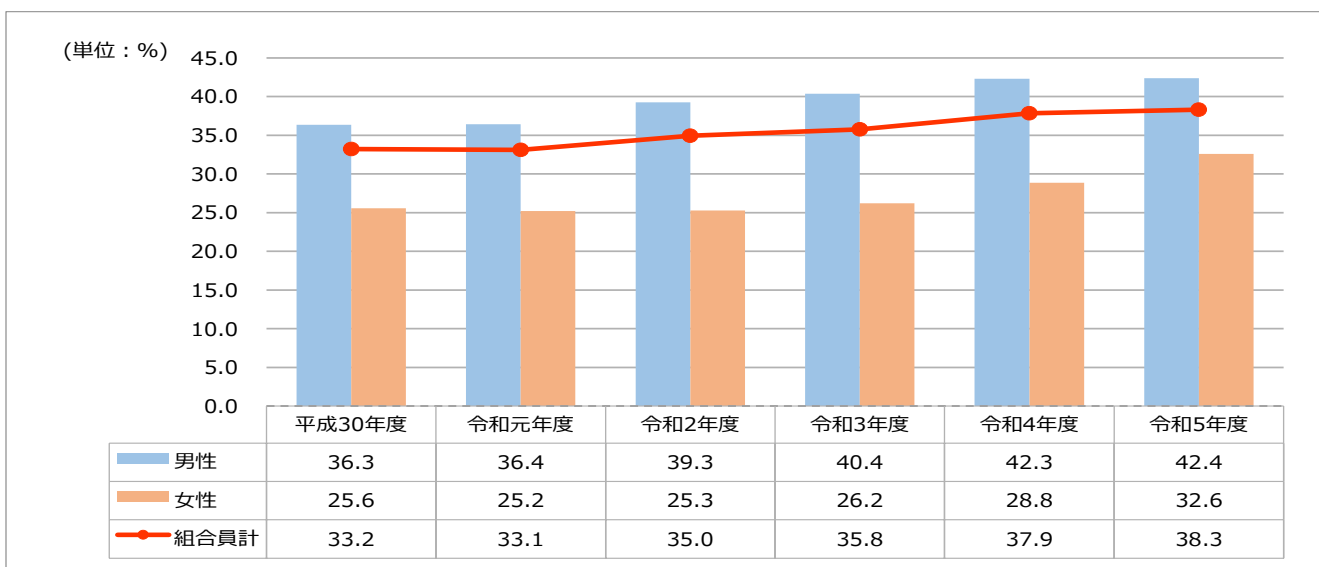


図 適切な運動習慣を有する者の割合（組合員）（平成30～令和5年度）

▶ 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

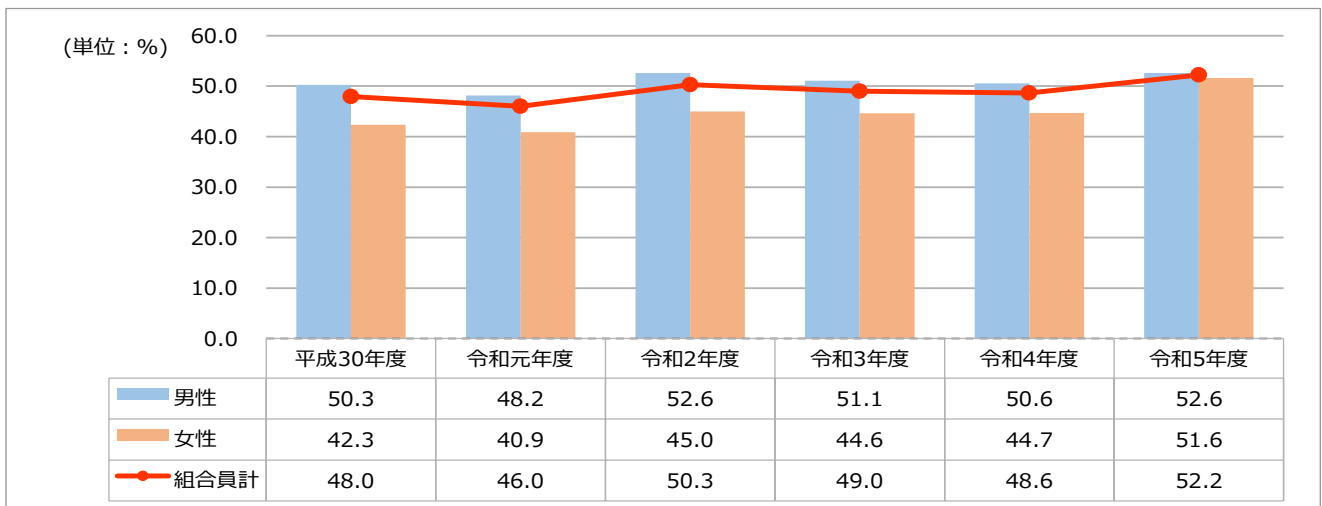


図 適切な食事習慣を有する者の割合（組合員）（平成30～令和5年度）

▶ 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

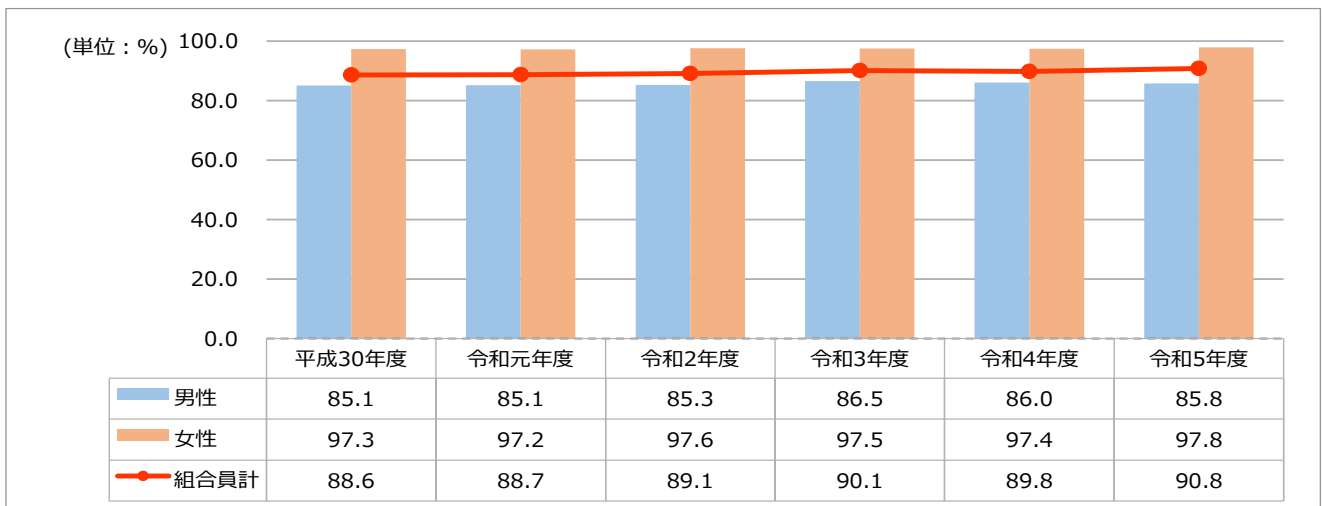


図 適切な飲酒習慣を有する者の割合（組合員）（平成30～令和5年度）

▶ 睡眠習慣

■ 睡眠で休養が十分に取れている者の割合（組合員） ※高い方がよい

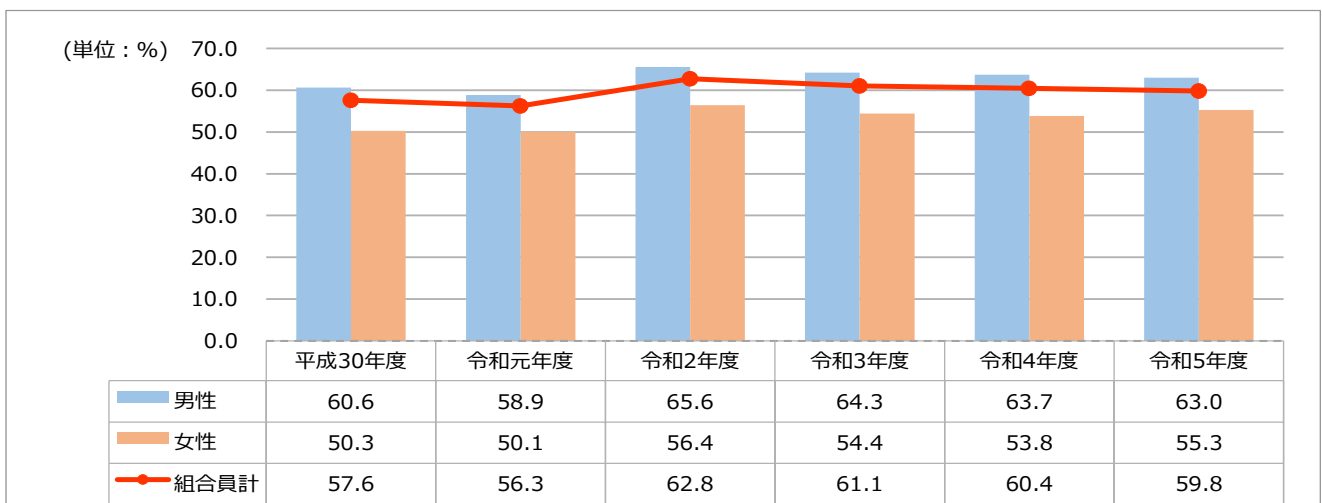


図 睡眠習慣で休養が十分に取れている者の割合（組合員）（平成30～令和5年度）

▶ 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
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	随時血糖	mg/dl	100以上	126以上
		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

4.6.2 特定保健指導実施率の比較

■ 特定保健指導実施率（令和5年度・全体）

高い方がよい（高い順）

■ 男性 ▲ 女性

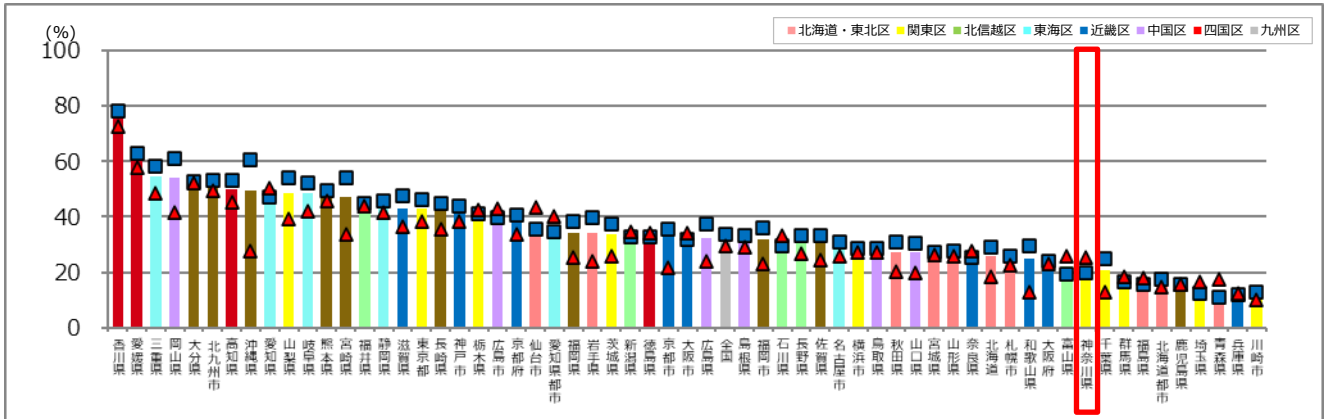


図 全体 特定保健指導実施率（令和5年度）

■ 特定保健指導実施率（令和5年度・組合員）

高い方がよい（高い順）

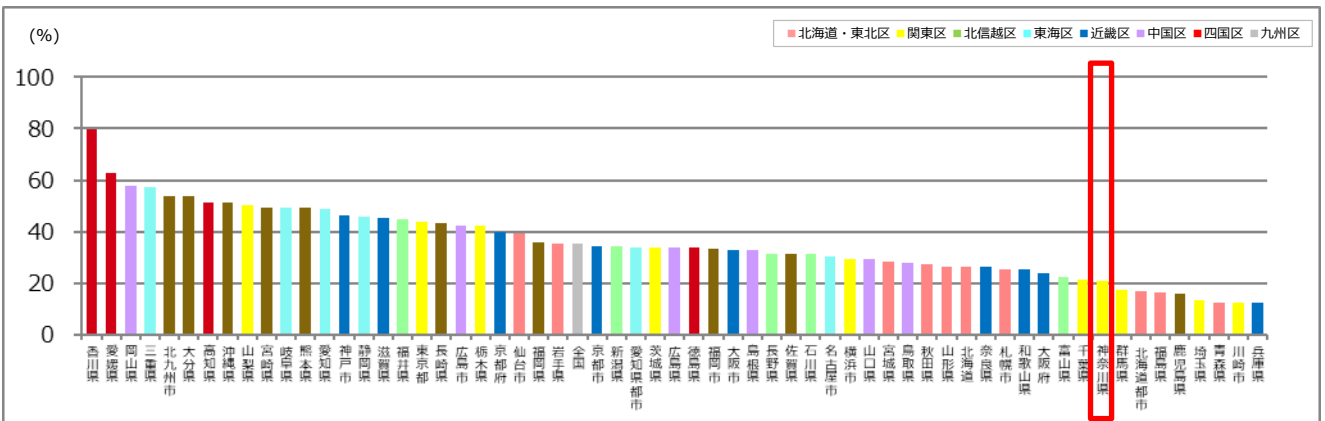


図 組合員 特定保健指導実施率（令和5年度）

■ 特定保健指導実施率（令和5年度・被扶養者）

高い方がよい（高い順）

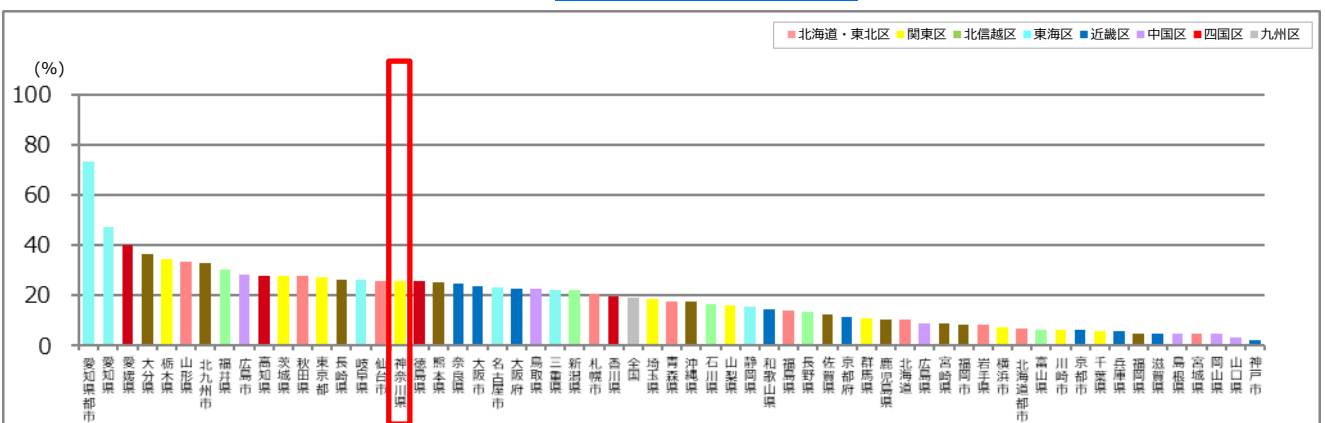


図 被扶養者 特定健康診査受診率（令和5年度）

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4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

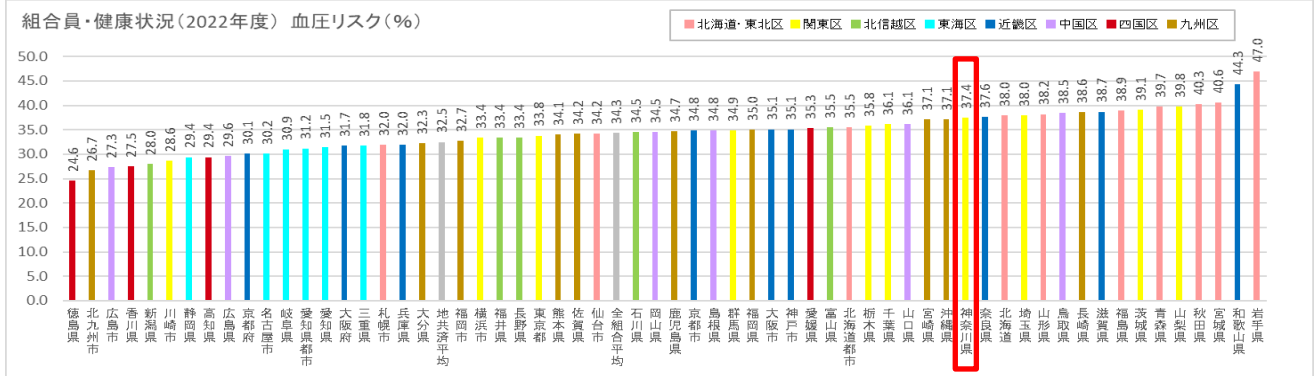


図 組合員 血圧リスク（令和4年度）

■ 血糖リスク（令和4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)

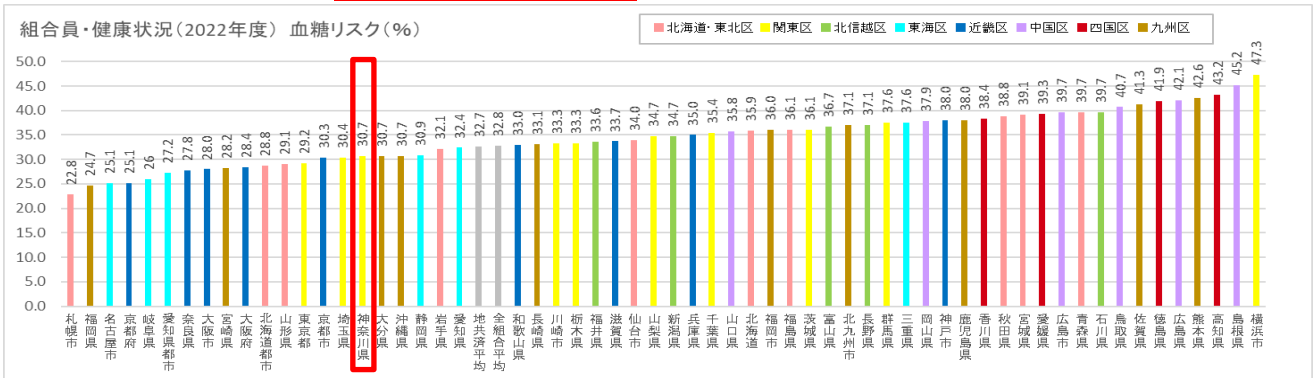


図 組合員 血糖リスク（令和4年度）

■ 脂質リスク（令和4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

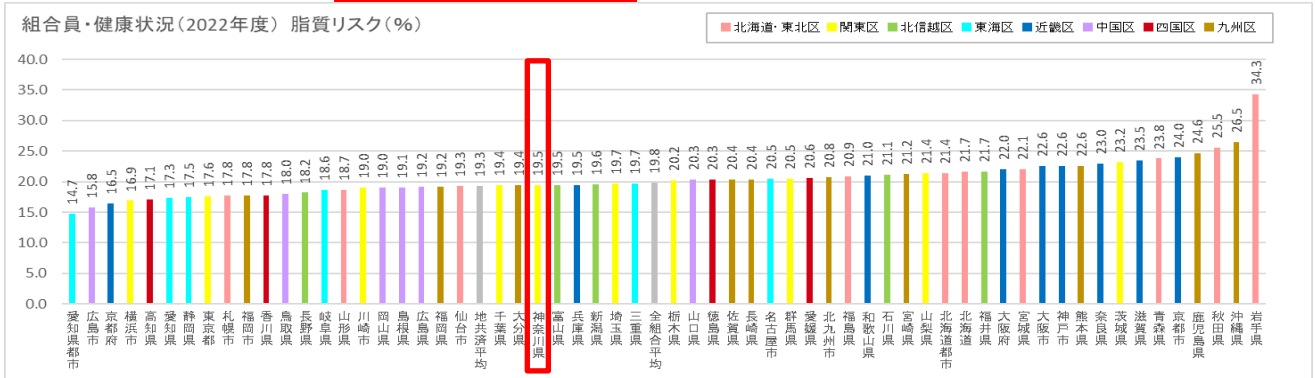


図 組合員 脂質リスク（令和4年度）

■ 肥満リスク（令和4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

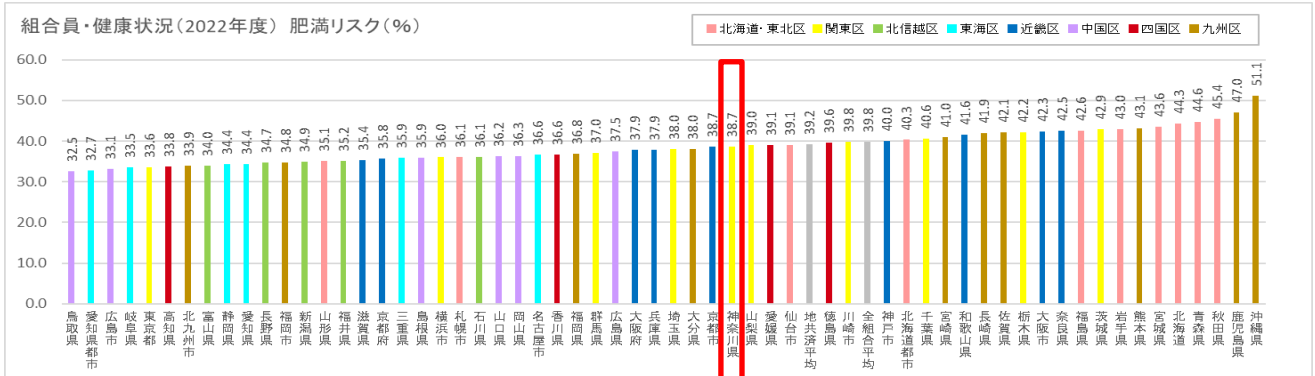


図 組合員 肥満リスク（令和4年度）

【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（2016～2022年度実績）」（令和6年7月）から抜粋、加工

■ 肝機能リスク（令和4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

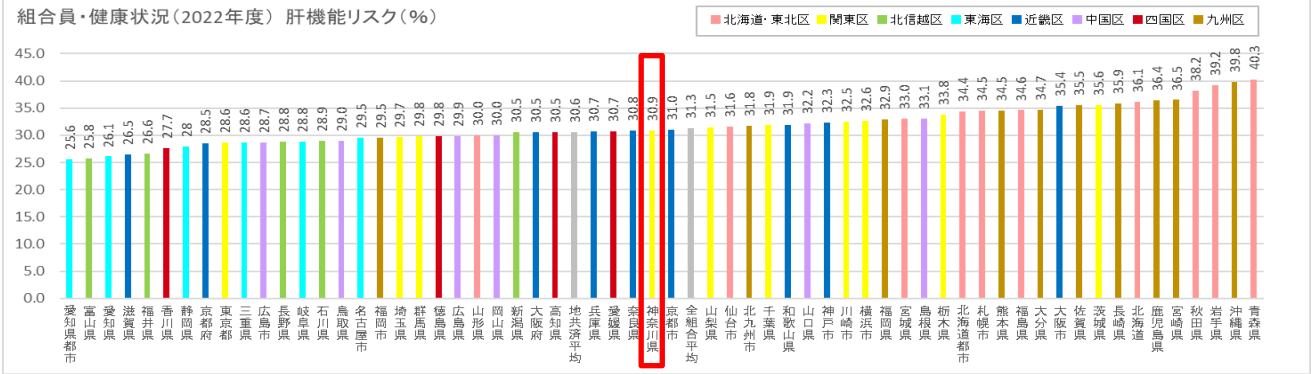


図 組合員 肝機能リスク（令和4年度）

■ 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4年度） **低い方がよい（低い順）**

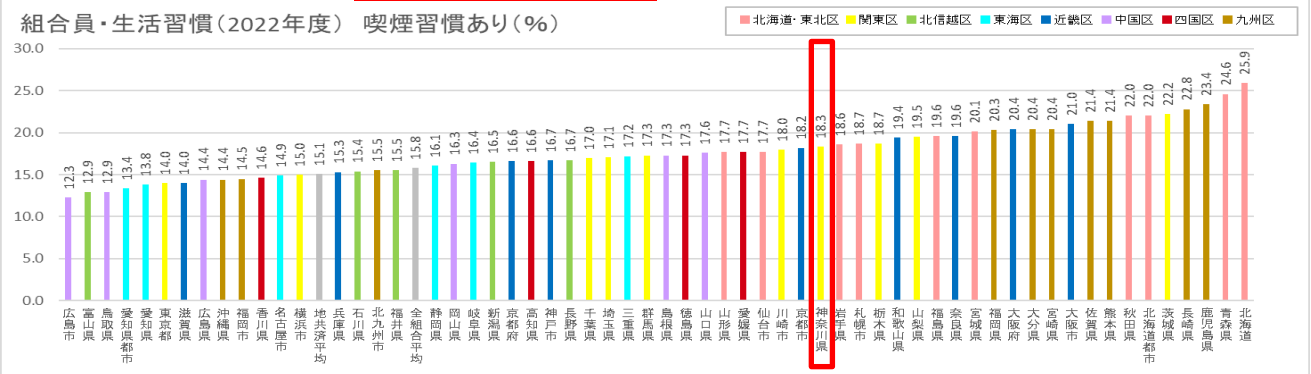


図 組合員 喫煙習慣あり（令和4年度）

■ 適切な運動習慣あり（令和4年度） **高い方がよい（高い順）**

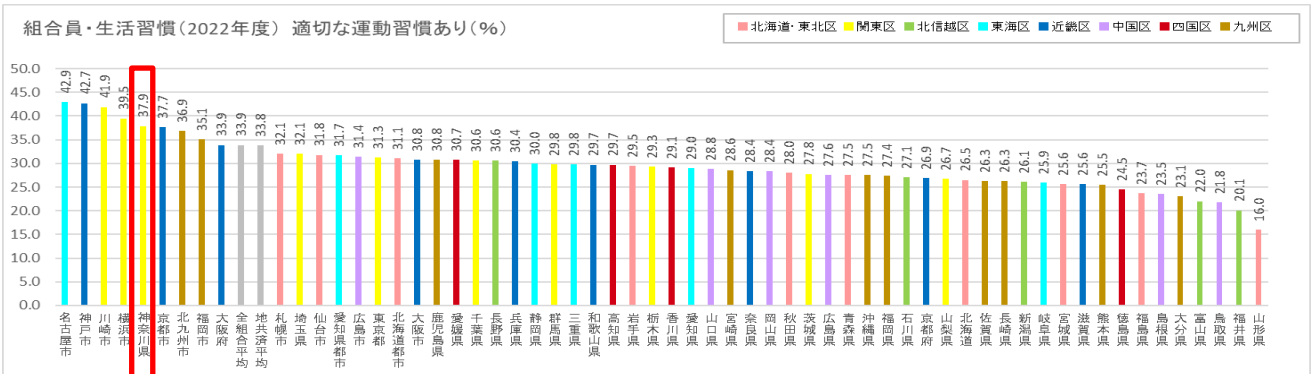


図 組合員 適切な運動習慣あり（令和4年度）

【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（2016～2022年度実績）」（令和6年7月）から抜粋、加工

■ 適切な飲酒習慣あり（令和4年度） **高い方がよい（高い順）**

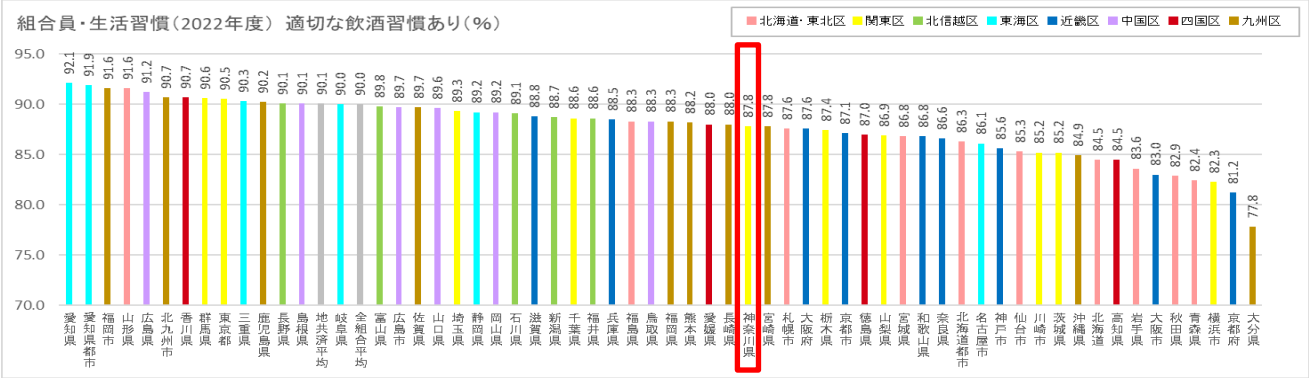


図 組合員 適切な飲酒習慣あり（令和4年度）

■ 適切な食事習慣あり（令和4年度） **高い方がよい（高い順）**

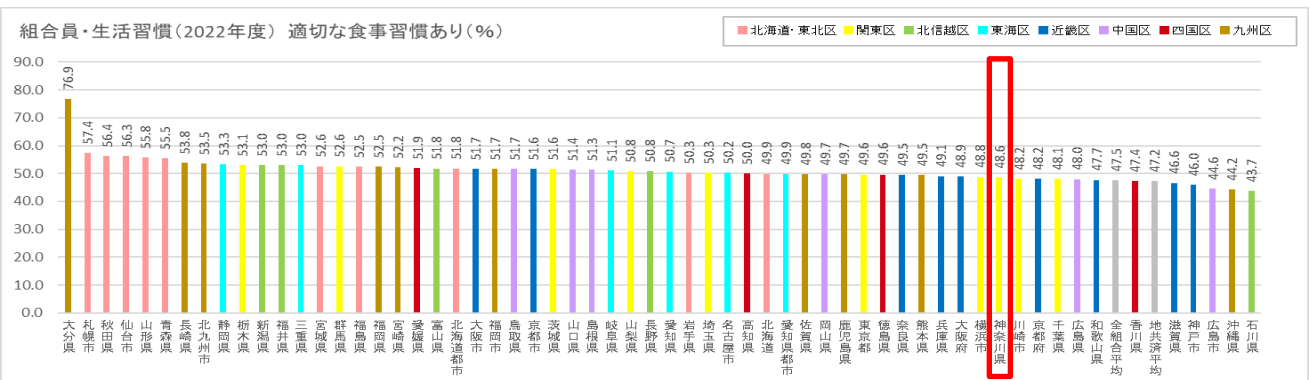


図 組合員 適切な食事習慣あり（令和4年度）

■ 適切な睡眠習慣あり（令和4年度） **高い方がよい（高い順）**

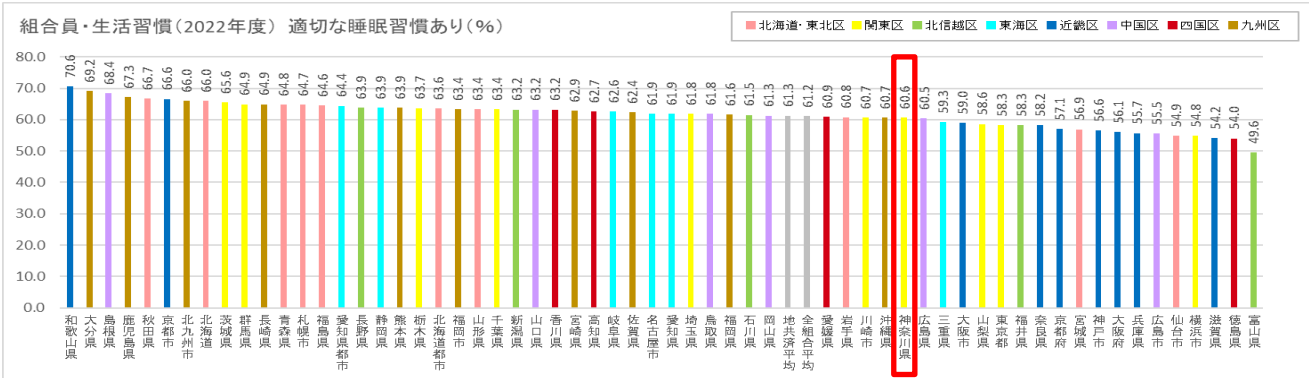


図 組合員 適切な睡眠習慣あり（令和4年度）

【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（2016～2022年度実績）」（令和6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、男女共に50～54歳の組合員が最も多い。 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歳代の人数が多いため、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5年度の総医療費、1人当たり医療費は、過去6年間で最も高い水準にあり、その中でも調剤費の伸びが最も大きい。 受診率は、令和3年度以降増加しており、特に外来・歯科については平成30年度と比べ、約15%増加している。 年齢階層別に1人当たり医療費を見ると、組合員は、50歳代以降、年齢が上がるに従い1人当たり医療費が高くなっている。被扶養者は、4歳以下の乳幼児、65歳以上の1人当たり医療費が高い傾向にある。また、25～29歳の被扶養者の1人当たり医療費が高くなっている。 	<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年度から比較的年齢層が高い短期組合員が加入したことで、今後も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。
医療費情報から見る分析	疾病別医療費	<p><組合員></p> <p>「その他の悪性新生物」が最も高く、「高血圧性疾患」「糖尿病」等の生活習慣病も上位。</p> <p><被扶養者></p> <p>「その他内分泌、栄養及び代謝障害」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。</p> <p><男性></p> <p>「その他の悪性新生物」「高血圧性疾患」「その他の内分泌系疾患」が上位。</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、特に令和5年度は前年度より大きく増加。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 男性は高血圧性疾患等悪性新生物・生活習慣病の医療費が高い。 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にある。 	<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"> ・総医療費は「高血圧性疾患」「脂質異常症」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「高血圧性疾患」「脂質異常症」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年度以降、増加傾向にある。 	<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、レセプト件数も多く、前年度から大幅に増加している。レセプト1件当たり医療費が高いのは「大腸がん(直腸・S状結腸)」と「肺がん」である。 ※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 	<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6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、6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6年3月診療分実績は83.0%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5年度1年間の累計削減額は約8,934万円であった。 	<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。

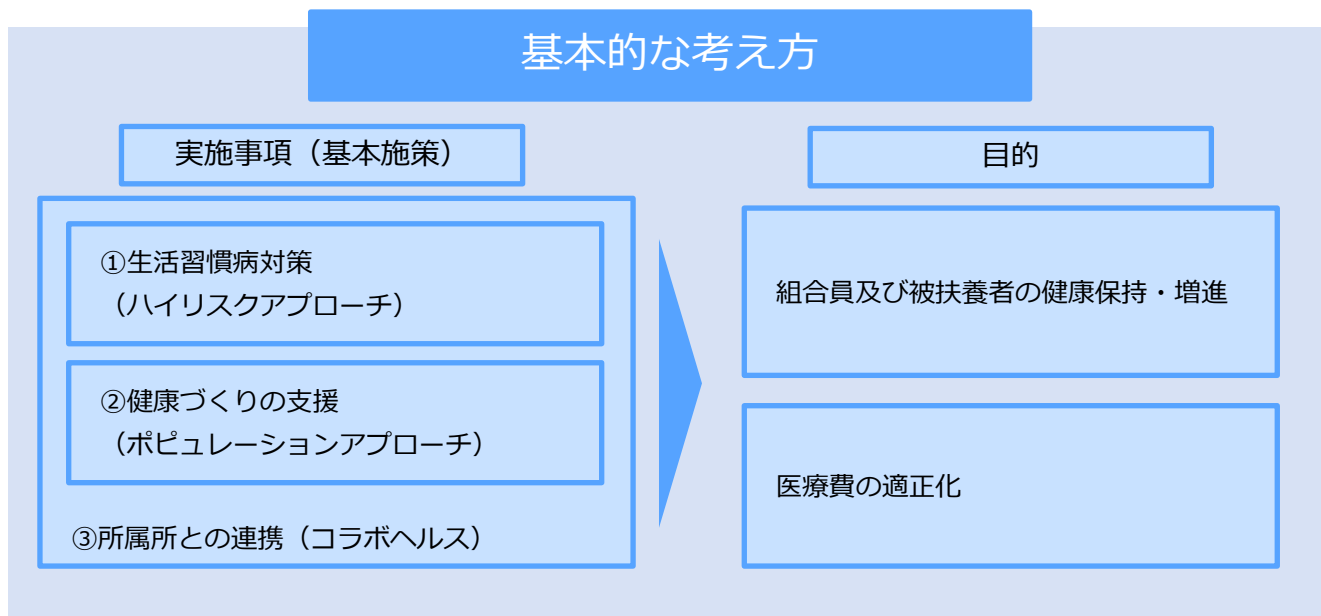
カテゴリ	指標等	分析結果	課題	対策の方向性
特定健康診査・特定保健指導情報から見る分析	特定健康診査の受診状況	<ul style="list-style-type: none"> 令和5年度の組合員の特定健康診査受診率は86.6%で被扶養者の受診率は46.9%。加入者全体では77.9%。 令和4年度までは上昇傾向であったが、令和5年度、組合員の受診率が低下。 	<ul style="list-style-type: none"> 全国と比較して組合員の受診率が全国ワースト3位。 	「特定健康診査未受診者対策」 <ul style="list-style-type: none"> 被扶養者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21.0%で被扶養者の実施率は25.9%。加入者全体では21.4%。 平成30年度実績と比較すると組合員・被扶養者共に上昇傾向。 	<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。
	・内臓脂肪症候群該当者の割合	<ul style="list-style-type: none"> 内臓脂肪症候群該当者割合は、令和5年度は24.0%（該当者13.6%+予備群10.4%）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5年度は15.4%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・血糖・肥満リスク	<ul style="list-style-type: none"> 脂質リスク、肥満リスク、肝機能リスクの保有率は減少傾向。 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"> 血圧リスク・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。
	リスク喫煙	<ul style="list-style-type: none"> 喫煙習慣：男性のリスク保有率が約24%と高いが、減少傾向である。 	<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・運動・食事・睡眠習慣	<ul style="list-style-type: none"> 運動習慣：適切な習慣の保有率は38.3%。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52.2%。男女共に横ばい。令和5年度に前年度より改善。 飲酒習慣：適切な習慣の保有率は90.8%。男女共に横ばい。 睡眠習慣：適切な習慣の保有率は59.8%。男女共に令和2年度をピークにやや低下傾向にある。 	<ul style="list-style-type: none"> 全国と比較すると、「適切な飲酒習慣あり」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。

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、歯科健診等
	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%
					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%
					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
					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	-	-	-
					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	-	-	-	
					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、所属所へ配付する	所属所	アウトプット	発行所属所数	-	-	-
					アウトカム	-	-	-	
7	慢性腎臓病・生活習慣病の重症化予防事業	慢性腎臓病・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	-	-	-
					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 ・脳ドック補助金 ・婦人科検診補助金 ・生活習慣病健康診断補助金	・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	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	-	-	-
					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	アウトフット	[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	アウトフット	[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	アウトフット	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	アウトフット	-	-	-	<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	アウトフット	-	-	-	<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	アウトフット	-	-	-	<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	アウトフット	-	-	-	<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	アウトフット	-	-	-	<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 ・ からの相談 ・ こころの相談 健康啓発リーフレット	<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・WEB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 ・ 湯河原温泉ちとせ ・ 委託保養所 ・ 在留宿泊施設 ・ 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 ・ 共済コース 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付	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一定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、組合員に配付	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・ 多剤投薬者への通知	適正服薬を推進するため、重複・多剤投薬者へ配付	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	-	-	-	

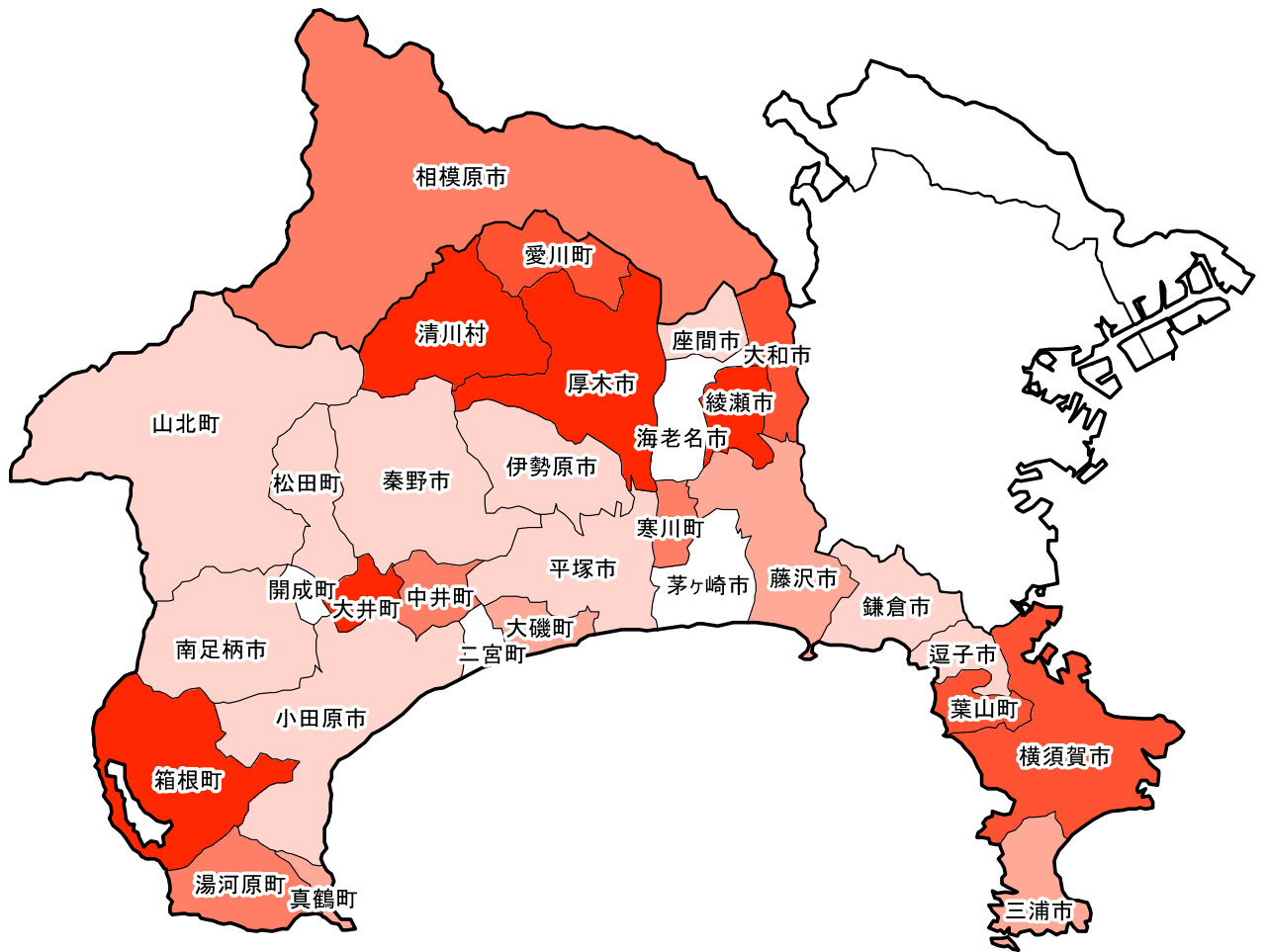
NO	目標			体制・方法（ストラクチャー・プロセス）	
	令和9年度	令和10年度	令和11年度	ストラクチャー	プロセス
9	アウトフット	-	-	<ul style="list-style-type: none"> ・神奈川県歯科医師会と協力し、提携の歯科医院にて受診 	<ul style="list-style-type: none"> ・口腔審査および口腔衛生指導を実施 ・歯科医院からの報告（申請）により健診受診者数、治療要否数等を把握 ・歯科健診結果により有所見者へ歯科の受診勧奨を実施。
	アウトカム	-	-		
10	アウトフット	-	-	<ul style="list-style-type: none"> ・外部業者に委託し実施 	-
	アウトカム	-	-		
11	アウトフット	-	-	-	-
	アウトカム	-	-		
12	アウトフット	-	-	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・参加しやすさを考慮し、リモート形式を導入
	アウトカム	-	-		
13	アウトフット	-	-	-	-
	アウトカム	-	-		
14	アウトフット	年1回	年1回	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	アウトフット	年1回	年1回	<ul style="list-style-type: none"> ・医療費通知は業者に委託し、所属所経由で送付 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	アウトフット	-	-	<ul style="list-style-type: none"> ・通知作成を業者に委託 ・所属所経由で送付 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	アウトフット	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> ・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 地域別の健康リスク

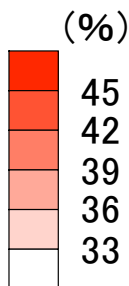
令和5年度特定健康診査データ（組合員）の検査値及び質問票の回答から、各所属所の健康リスクを分析し地図上に表示する。

▶ 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

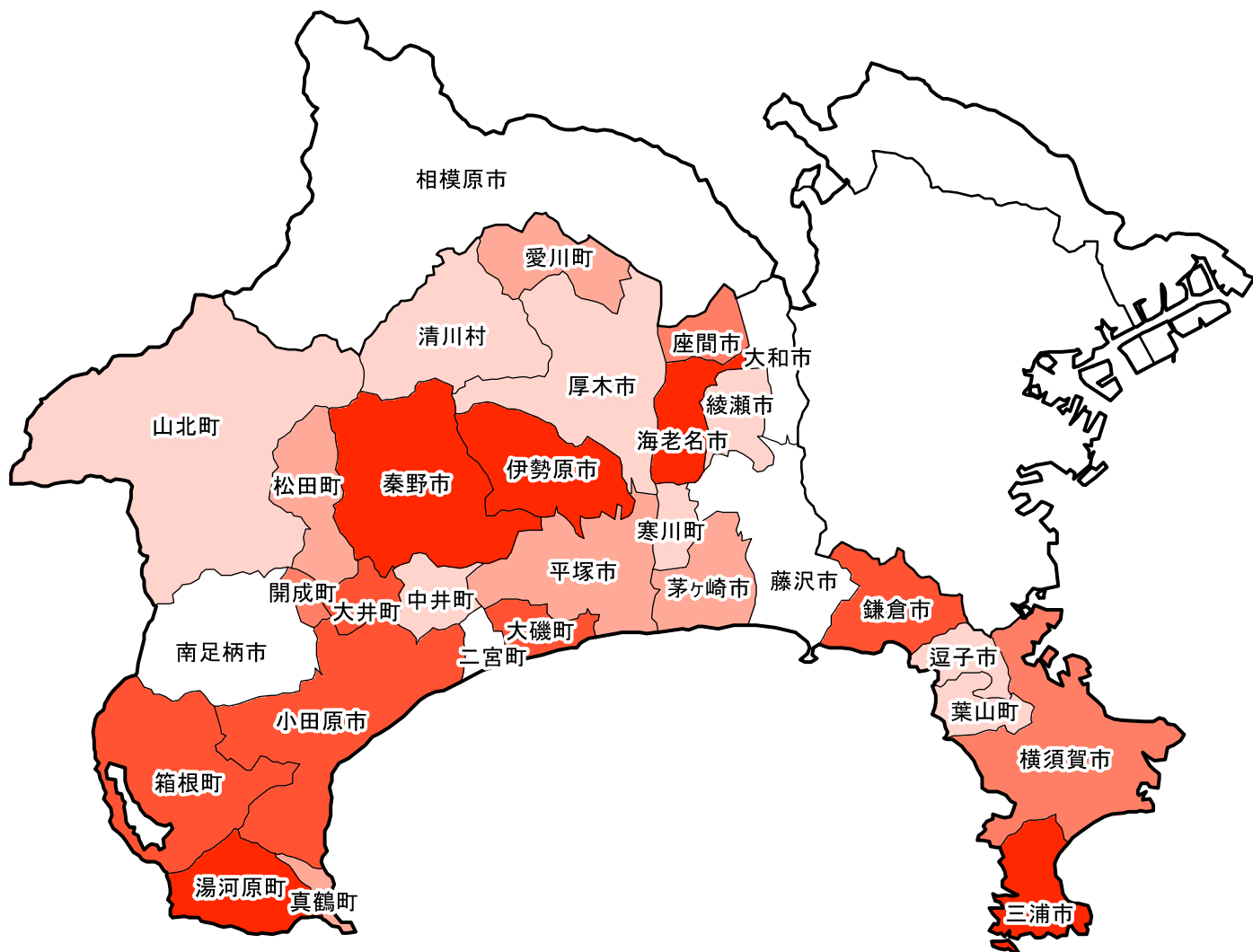


血圧リスク保有率		
順位	市町村	数値
-	全体平均	38.2
1	二宮町	26.9
2	海老名市	32.0
3	開成町	32.4
4	茅ヶ崎市	32.7
5	鎌倉市	33.0
6	南足柄市	33.8
6	松田町	33.8
8	逗子市	34.0
9	平塚市	34.5
9	伊勢原市	34.5
11	山北町	35.1
12	小田原市	35.2
12	秦野市	35.2
14	座間市	35.5
15	藤沢市	36.1

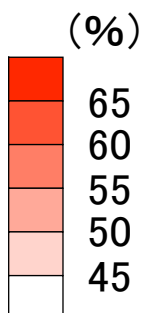
血圧リスク保有率		
順位	市町村	数値
16	真鶴町	37.7
17	三浦市	38.0
18	大磯町	38.7
19	相模原市	39.6
20	中井町	40.3
21	湯河原町	40.9
22	寒川町	41.2
23	横須賀市	42.0
24	大和市	42.4
25	愛川町	42.6
26	葉山町	44.1
27	綾瀬市	45.5
28	厚木市	45.6
29	大井町	45.7
30	箱根町	51.6
31	清川村	60.0

▶ 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

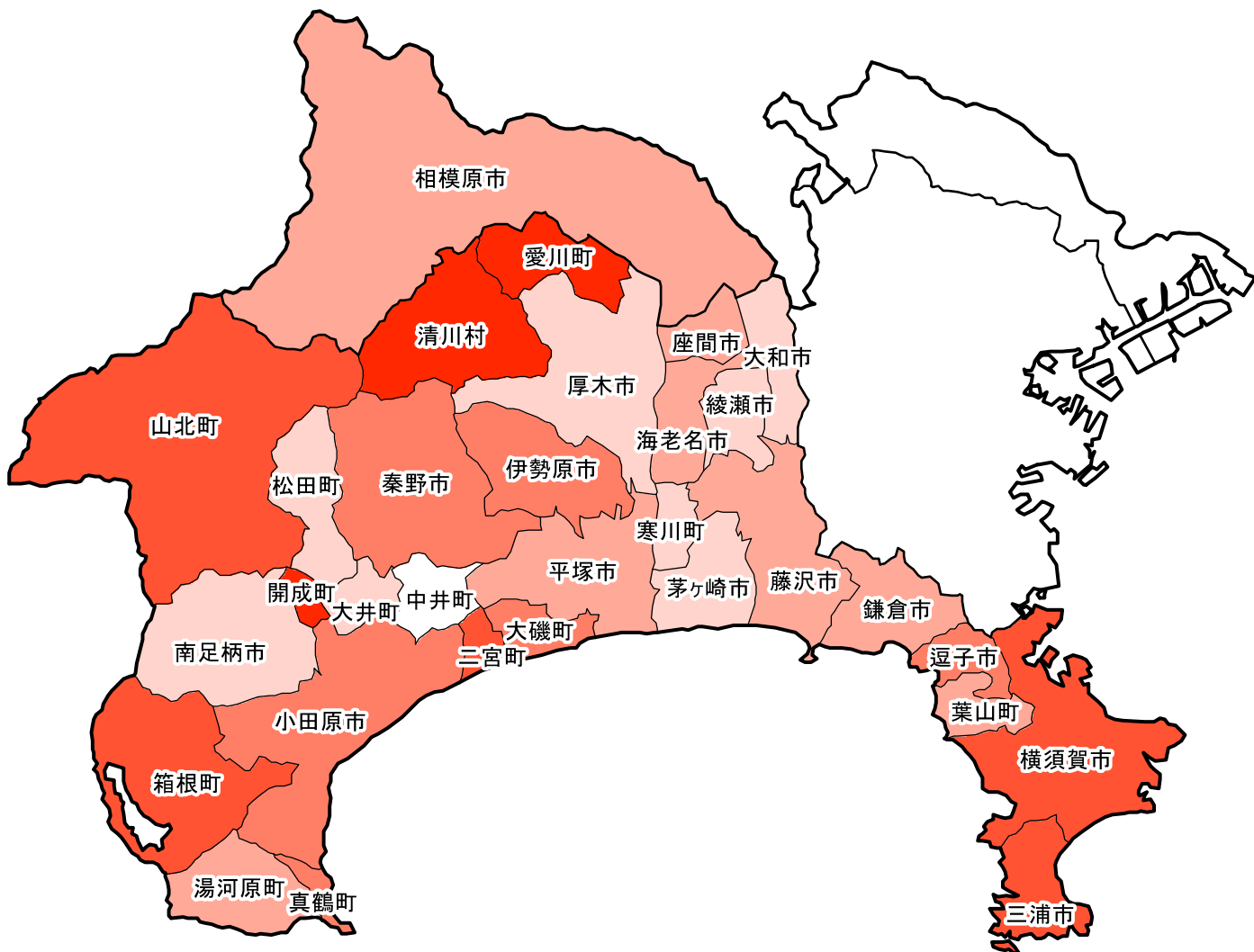


血糖リスク保有率		
順位	市町村	数値
-	全体平均	50.5
1	相模原市	36.4
2	藤沢市	36.6
3	南足柄市	37.7
4	大和市	41.9
5	二宮町	44.2
6	綾瀬市	45.2
7	寒川町	46.4
8	厚木市	46.5
9	清川村	46.7
10	逗子市	48.8
11	葉山町	48.9
12	中井町	49.4
12	山北町	49.4
14	真鶴町	52.8
15	愛川町	53.2

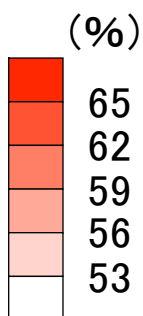
血糖リスク保有率		
順位	市町村	数値
16	平塚市	53.7
17	松田町	54.1
18	茅ヶ崎市	54.7
19	座間市	55.1
20	開成町	55.9
21	横須賀市	59.9
22	大磯町	60.1
23	小田原市	61.4
24	鎌倉市	61.6
25	箱根町	63.3
26	大井町	64.1
27	秦野市	65.5
28	海老名市	68.3
29	伊勢原市	69.0
30	三浦市	69.5
31	湯河原町	69.8

▶ 脂質リスクの状況
(低い方がよい)

中性脂肪：150mg/dl以上又は
LDLコレステロール：120mg/dl以上又は
HDLコレステロール：40mg/dl未満



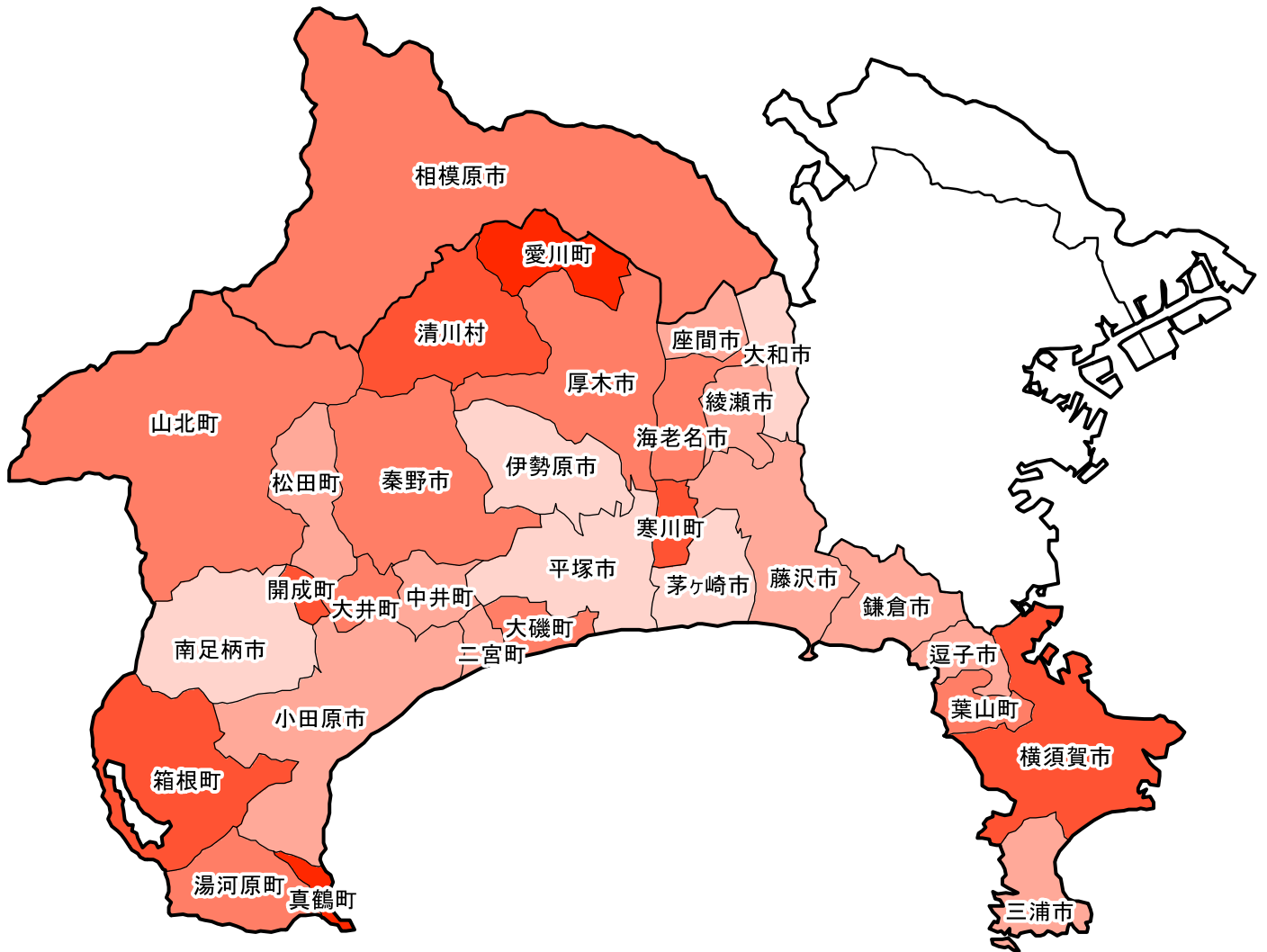
脂質リスク保有率



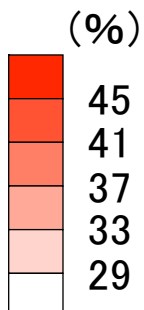
脂質リスク保有率			脂質リスク保有率		
順位	市町村	数値	順位	市町村	数値
-	全体平均	58.1	16	葉山町	58.6
1	中井町	46.8	17	座間市	58.7
2	南足柄市	53.1	18	秦野市	60.0
3	大井町	53.3	19	逗子市	60.3
4	寒川町	54.1	20	真鶴町	60.4
4	松田町	54.1	21	小田原市	61.3
6	厚木市	55.2	21	大磯町	61.3
7	綾瀬市	55.3	23	伊勢原市	61.5
8	大和市	55.6	24	横須賀市	62.0
9	茅ヶ崎市	55.7	25	三浦市	62.5
10	藤沢市	56.4	26	箱根町	63.3
11	鎌倉市	56.6	27	二宮町	64.7
12	相模原市	56.7	28	山北町	64.9
13	平塚市	57.2	29	清川村	66.7
14	湯河原町	57.9	30	愛川町	66.8
15	海老名市	58.0	31	開成町	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



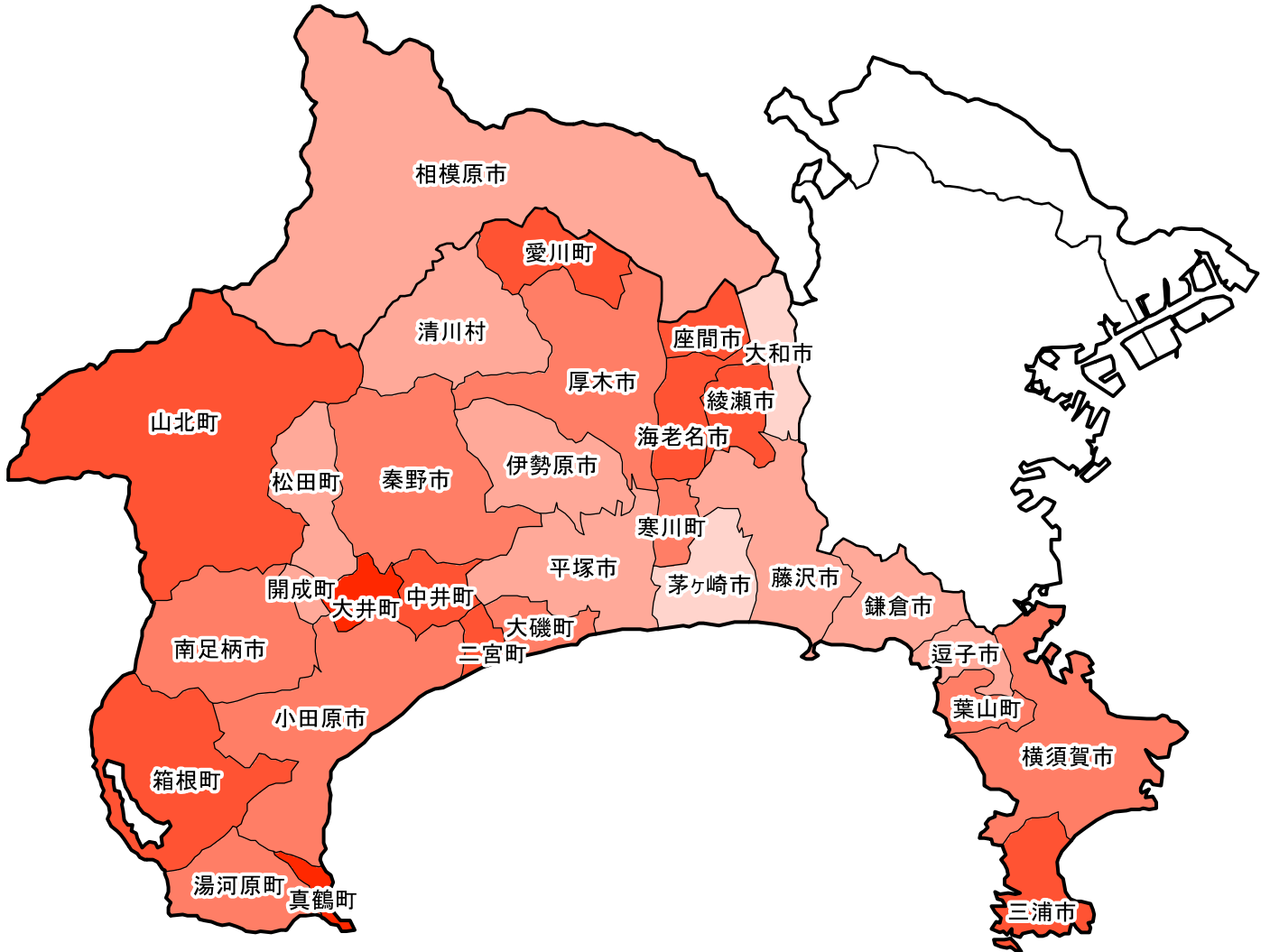
肥満リスク保有率



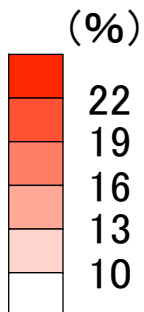
肥満リスク保有率			肥満リスク保有率		
順位	市町村	数値	順位	市町村	数値
-	全体平均	36.2	16	相模原市	37.3
1	南足柄市	30.4	17	秦野市	37.4
2	茅ヶ崎市	30.5	18	大井町	38.0
3	伊勢原市	31.4	19	大磯町	38.2
4	大和市	31.5	20	海老名市	38.7
5	平塚市	31.7	21	葉山町	38.8
6	鎌倉市	33.3	22	山北町	39.0
7	二宮町	34.0	23	湯河原町	39.6
8	藤沢市	34.4	24	厚木市	39.7
9	綾瀬市	34.6	25	横須賀市	41.0
10	逗子市	35.0	26	開成町	41.2
11	座間市	36.2	27	寒川町	43.3
12	小田原市	36.3	27	清川村	43.3
13	中井町	36.4	29	箱根町	43.6
14	三浦市	36.5	30	真鶴町	47.2
14	松田町	36.5	31	愛川町	47.7

▶ 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

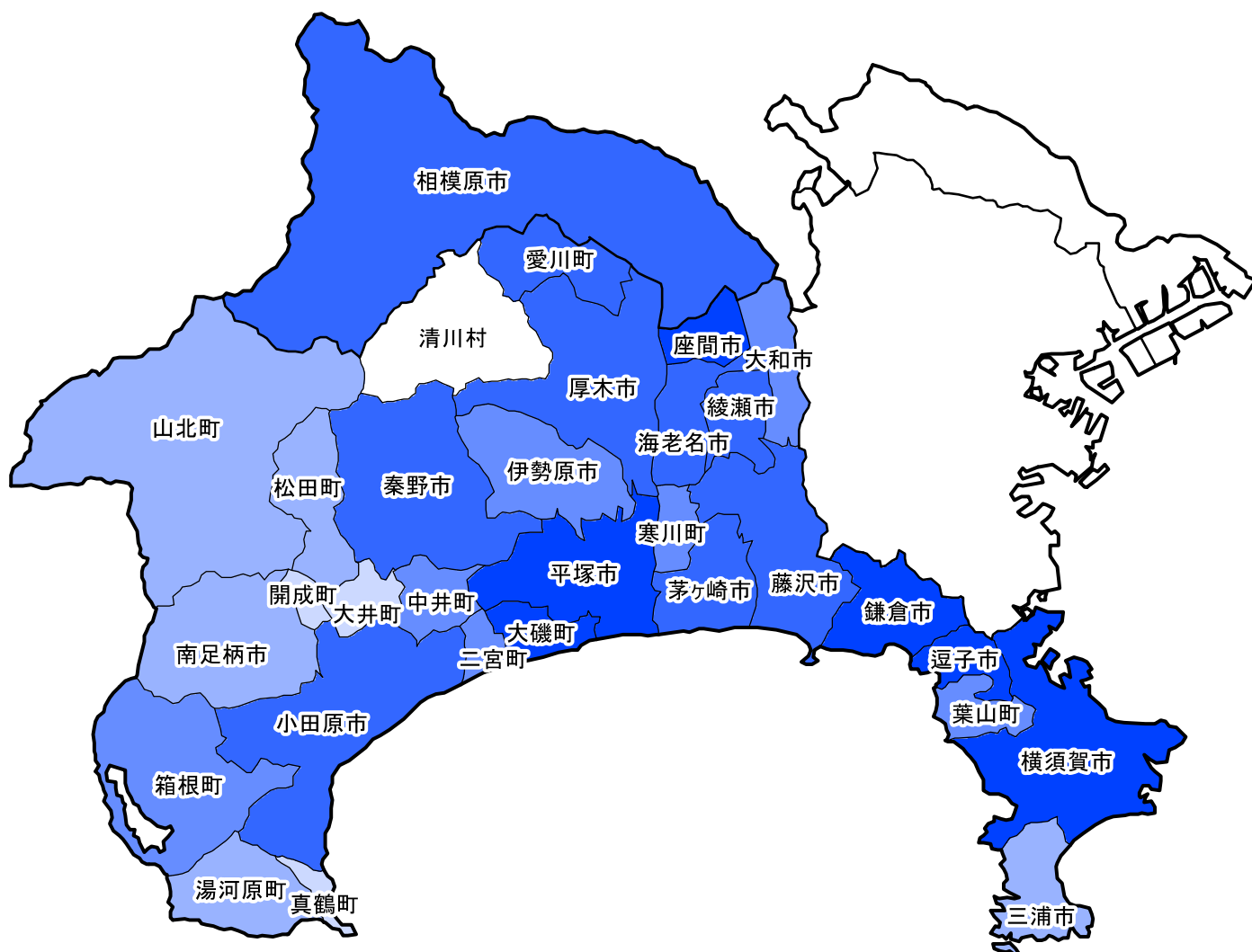


喫煙リスク保有率		
順位	市町村	数値
-	全体平均	16.3
1	茅ヶ崎市	12.7
2	大和市	12.9
3	清川村	13.3
4	藤沢市	13.5
4	松田町	13.5
6	鎌倉市	14.1
7	逗子市	14.4
8	平塚市	14.7
8	開成町	14.7
10	伊勢原市	15.4
11	相模原市	15.7
12	南足柄市	16.0
13	寒川町	16.2
14	葉山町	16.3
15	横須賀市	17.2

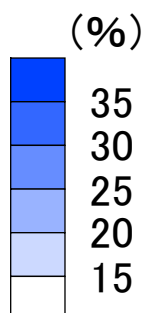
喫煙リスク保有率		
順位	市町村	数値
16	秦野市	17.8
17	湯河原町	18.1
18	厚木市	18.4
19	小田原市	18.5
19	大磯町	18.5
21	座間市	19.4
22	海老名市	19.6
22	二宮町	19.6
24	箱根町	19.9
25	三浦市	20.2
26	山北町	20.8
27	綾瀬市	21.4
28	中井町	21.5
29	愛川町	21.7
30	大井町	27.7
31	真鶴町	31.6

▶ 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

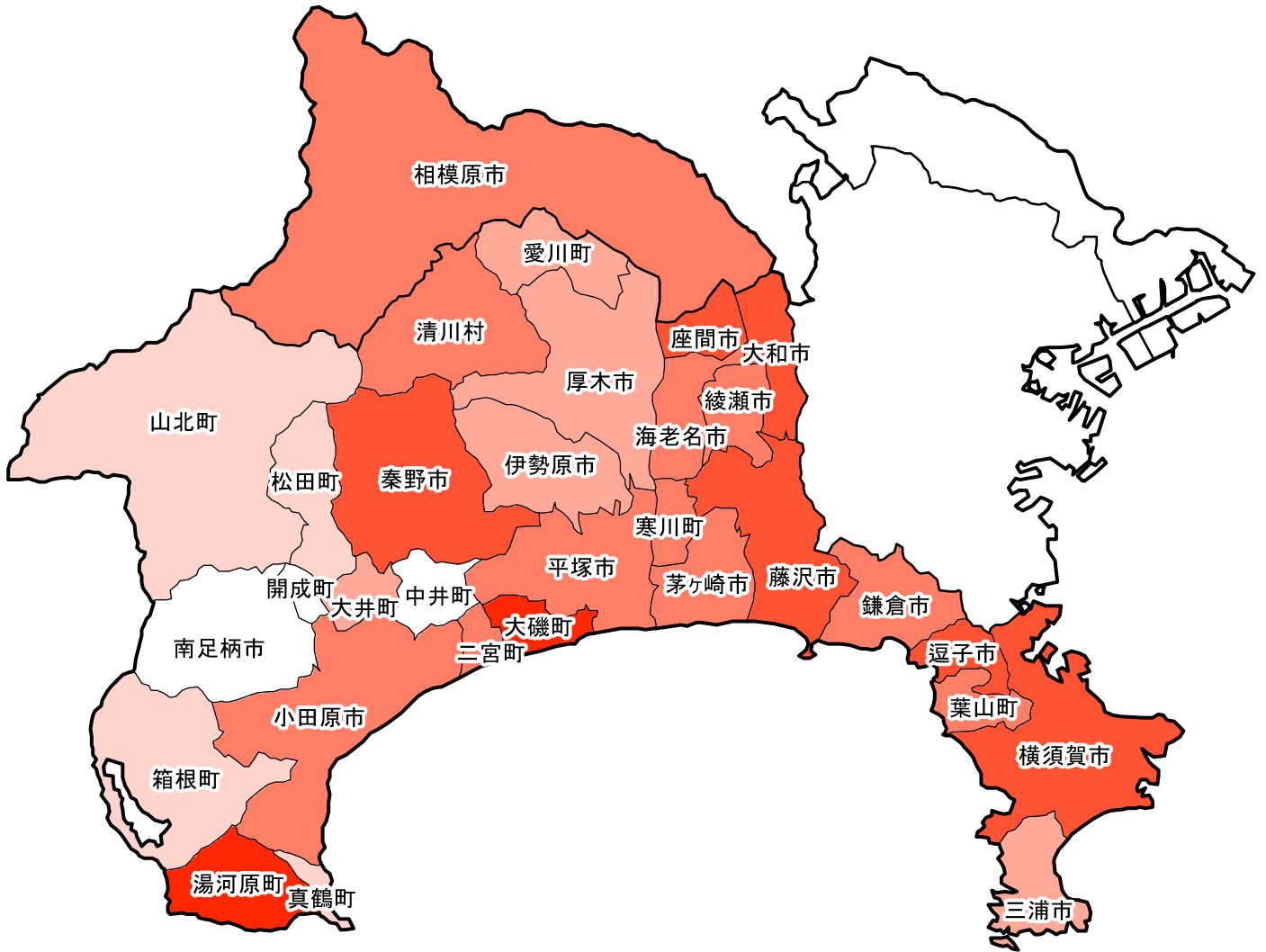


順位	市町村	数値
-	全体平均	31.7
1	座間市	37.9
2	逗子市	37.7
3	鎌倉市	35.9
4	大磯町	35.8
5	横須賀市	35.3
5	平塚市	35.3
7	愛川町	32.9
8	小田原市	32.6
9	藤沢市	32.3
10	海老名市	31.9
11	綾瀬市	31.8
12	秦野市	31.6
13	茅ヶ崎市	31.2
14	相模原市	30.7
15	厚木市	30.0

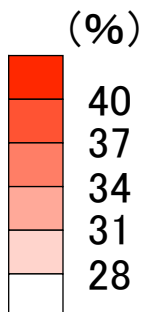
順位	市町村	数値
16	伊勢原市	29.9
17	大和市	28.9
18	寒川町	28.4
19	箱根町	27.6
20	中井町	27.3
21	葉山町	26.9
22	二宮町	25.0
23	湯河原町	23.9
24	三浦市	21.9
25	松田町	21.6
26	南足柄市	20.8
26	山北町	20.8
28	大井町	19.6
29	開成町	17.6
30	真鶴町	17.0
31	清川村	13.3

▶ 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

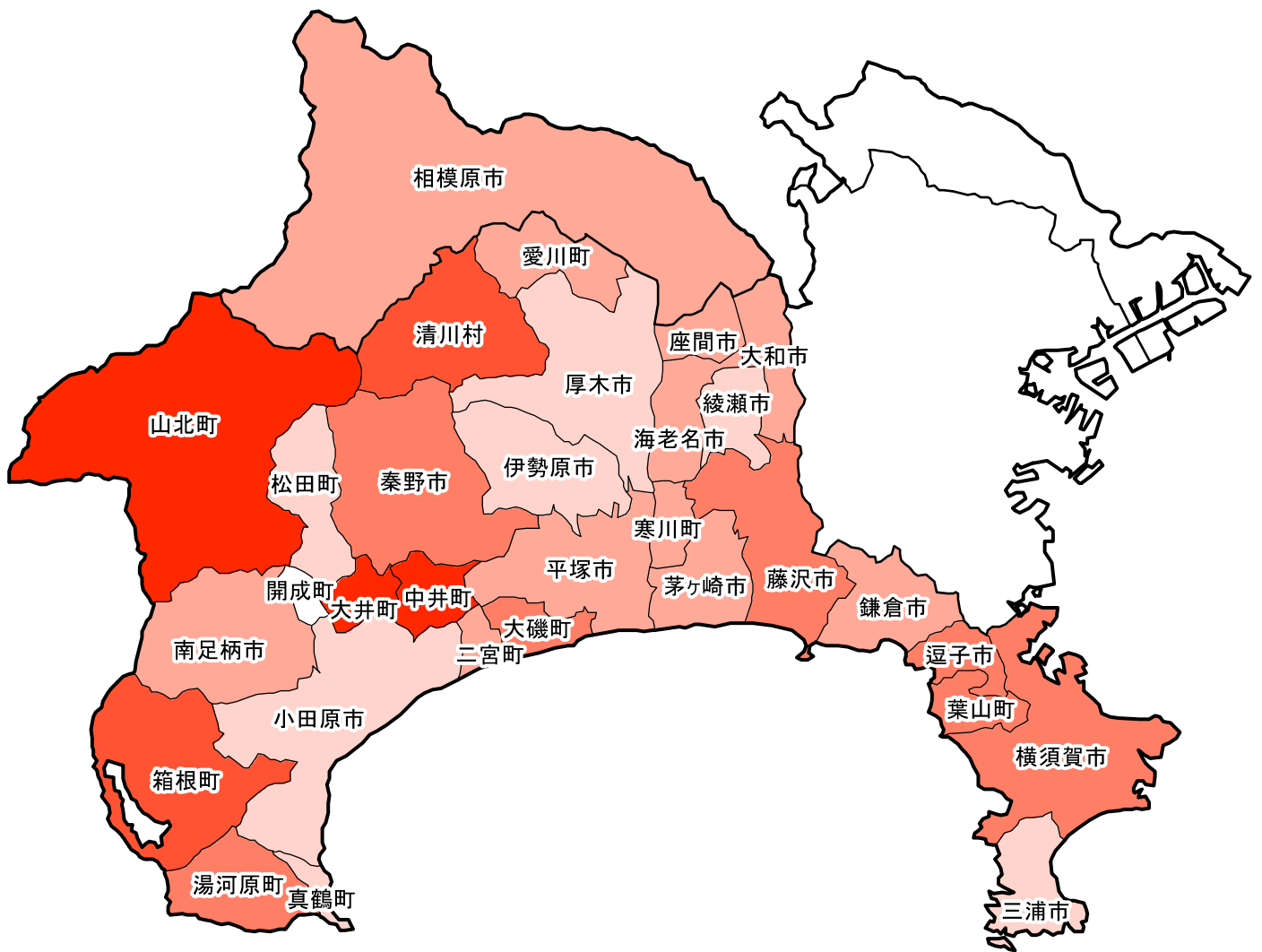


食事のペースが速い人の割合		
順位	市町村	数値
-	全体平均	35.4
1	開成町	25.0
2	中井町	26.0
3	南足柄市	26.1
4	松田町	28.4
5	山北町	29.9
6	箱根町	30.2
6	真鶴町	30.2
8	愛川町	31.6
9	伊勢原市	32.4
10	大井町	32.6
11	厚木市	33.4
12	三浦市	33.9
13	相模原市	34.0
13	二宮町	34.0
15	平塚市	34.4

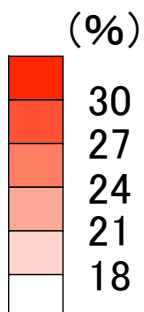
食事のペースが速い人の割合		
順位	市町村	数値
16	清川村	35.0
17	寒川町	35.1
18	海老名市	35.9
19	茅ヶ崎市	36.1
20	鎌倉市	36.2
20	小田原市	36.2
22	葉山町	36.6
23	綾瀬市	36.9
24	横須賀市	37.0
25	藤沢市	37.1
26	座間市	37.2
27	秦野市	37.4
28	逗子市	37.7
29	大和市	38.3
30	湯河原町	40.3
31	大磯町	42.2

▶ 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

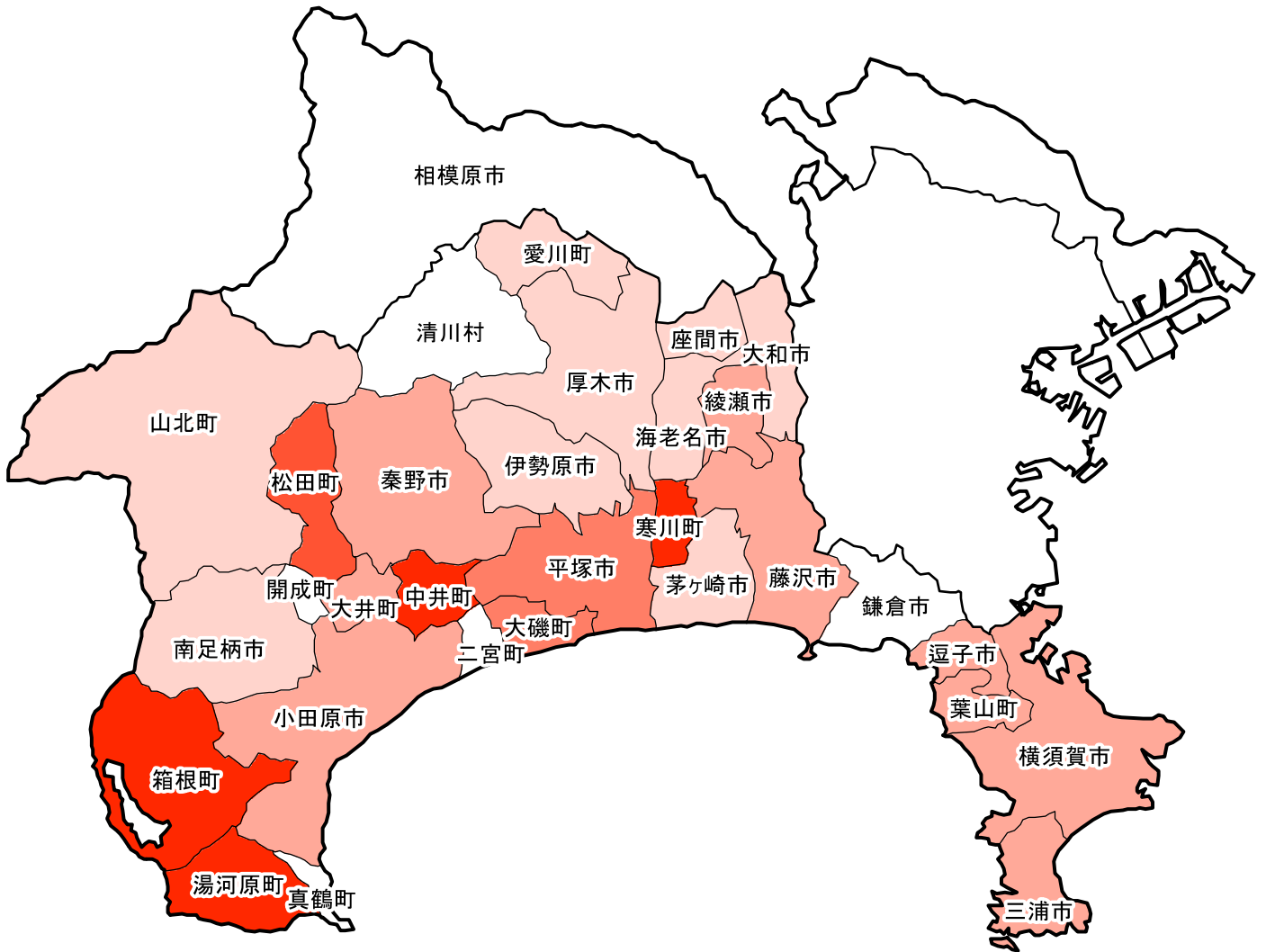


毎日飲酒する人の割合		
順位	市町村	数値
-	全体平均	22.9
1	開成町	13.2
2	厚木市	18.8
3	松田町	18.9
4	三浦市	19.0
5	小田原市	19.7
6	伊勢原市	20.6
7	綾瀬市	20.7
8	真鶴町	20.8
9	座間市	21.2
10	南足柄市	21.7
11	鎌倉市	22.1
11	茅ヶ崎市	22.1
13	寒川町	22.2
14	二宮町	22.4
15	愛川町	22.6

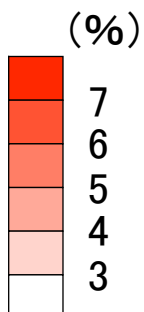
毎日飲酒する人の割合		
順位	市町村	数値
16	海老名市	22.9
17	平塚市	23.5
18	相模原市	23.7
18	大和市	23.7
20	藤沢市	24.5
21	逗子市	24.6
22	横須賀市	24.7
22	葉山町	24.7
24	湯河原町	25.2
25	大磯町	25.4
26	秦野市	26.3
27	清川村	28.3
28	箱根町	28.4
29	山北町	31.2
30	大井町	31.5
31	中井町	33.8

▶ 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

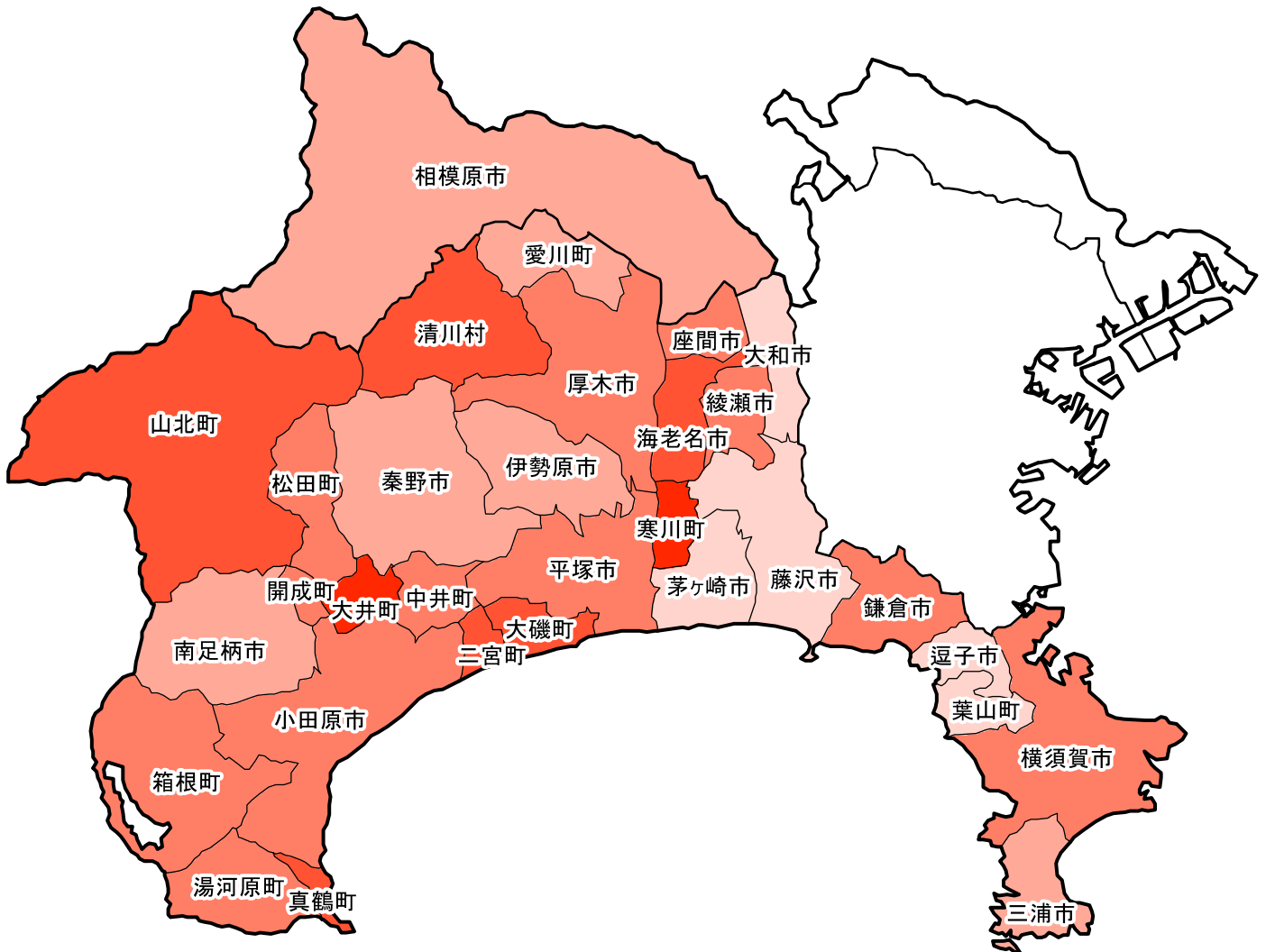


飲酒量が3合以上である人の割合		
順位	市町村	数値
-	全体平均	3.9
1	開成町	1.5
2	清川村	1.7
3	真鶴町	1.9
4	二宮町	2.6
5	鎌倉市	2.7
6	相模原市	2.9
7	厚木市	3.0
7	大和市	3.0
9	愛川町	3.2
10	茅ヶ崎市	3.4
10	南足柄市	3.4
12	伊勢原市	3.7
12	海老名市	3.7
14	座間市	3.8
15	山北町	3.9

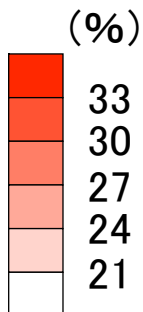
飲酒量が3合以上である人の割合		
順位	市町村	数値
16	秦野市	4.0
17	藤沢市	4.1
18	大井町	4.3
19	葉山町	4.4
20	綾瀬市	4.5
21	逗子市	4.7
21	三浦市	4.7
23	横須賀市	4.8
24	小田原市	4.9
25	平塚市	5.1
26	大磯町	5.2
27	松田町	6.8
28	寒川町	7.2
29	湯河原町	7.5
30	箱根町	8.0
31	中井町	9.1

▶ 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)

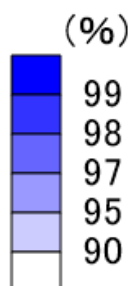
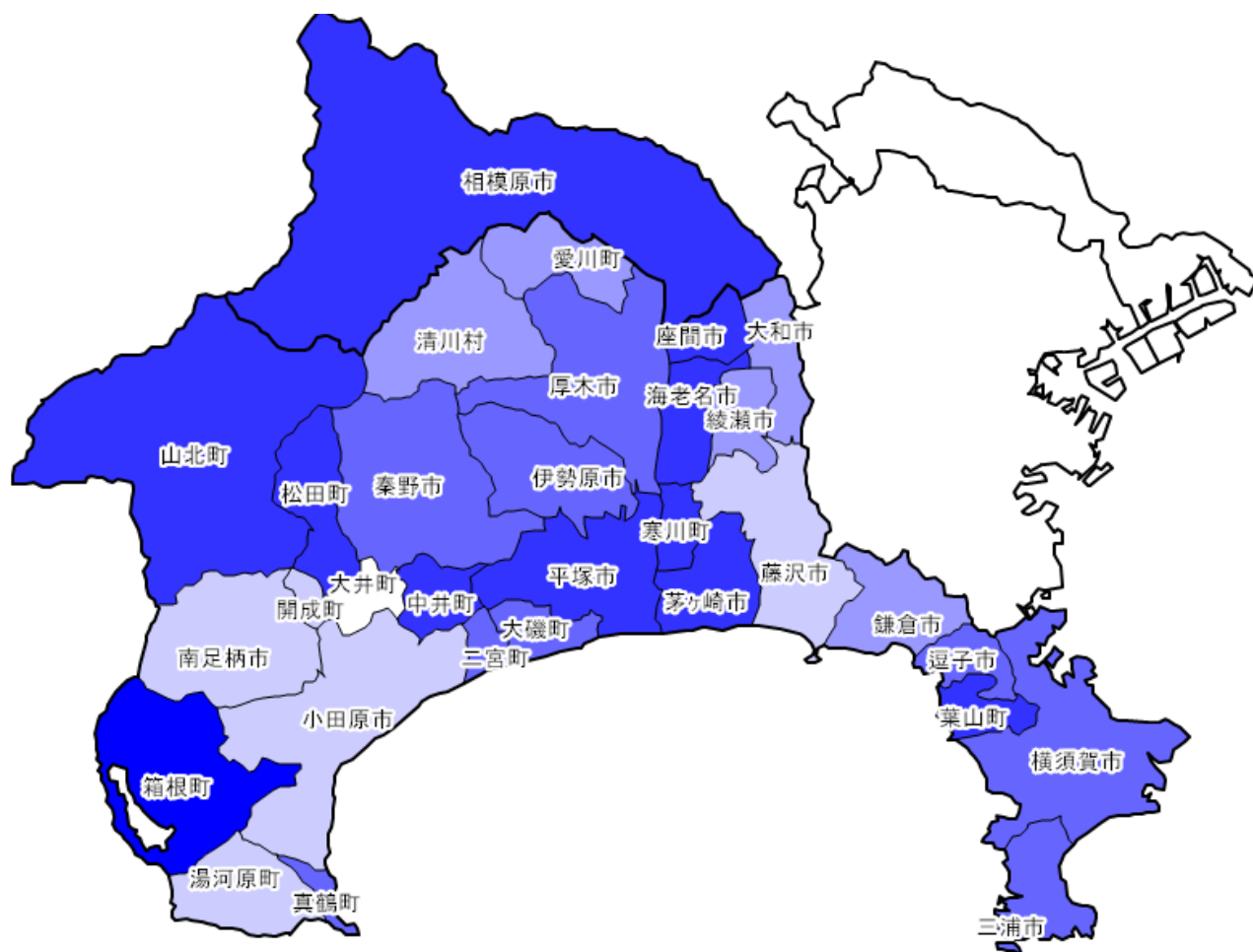


改善意欲がない人の割合



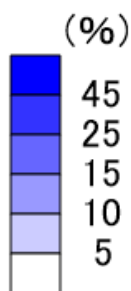
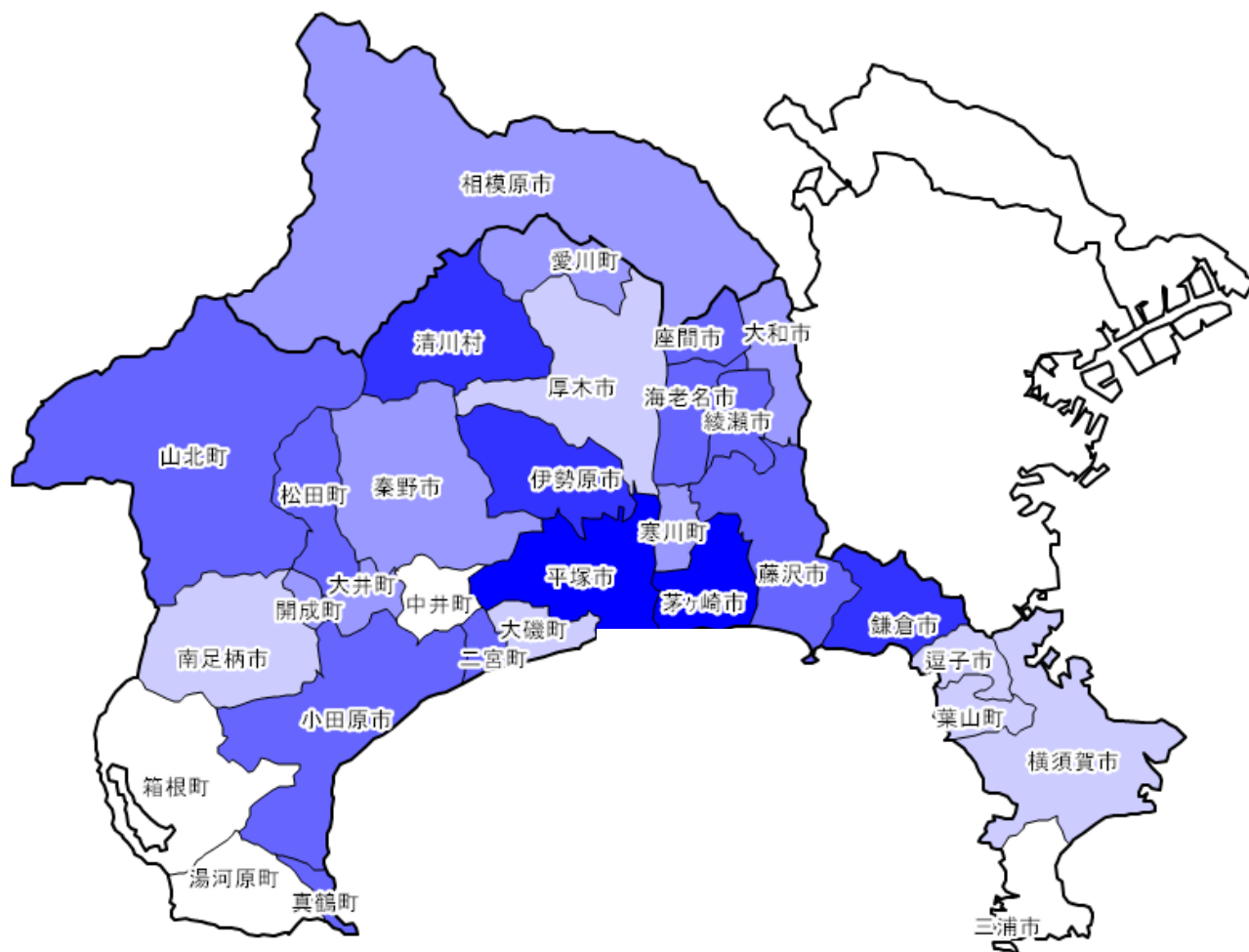
改善意欲がない人の割合			改善意欲がない人の割合		
順位	市町村	数値	順位	市町村	数値
-	全体平均	26.8	16	平塚市	28.2
1	大和市	22.2	17	松田町	28.4
2	葉山町	22.5	18	中井町	28.6
3	逗子市	22.9	19	綾瀬市	29.0
4	茅ヶ崎市	23.4	20	小田原市	29.2
5	藤沢市	23.7	21	厚木市	29.3
6	秦野市	24.2	22	開成町	29.4
7	三浦市	24.5	23	箱根町	29.5
8	伊勢原市	24.9	24	清川村	30.0
9	南足柄市	26.1	25	大磯町	30.6
10	愛川町	26.5	26	山北町	31.2
11	相模原市	26.9	27	二宮町	31.4
12	横須賀市	27.6	28	真鶴町	32.1
13	湯河原町	27.7	29	海老名市	32.7
14	鎌倉市	27.8	30	寒川町	34.0
15	座間市	28.1	31	大井町	34.8

▶ 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

7 その他

7.1 公表・周知

当報告書について公表・周知する場合は、当組合のホームページ掲載等によるものとする。なお、所属所に対しては、別途通知する。

7.2 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、見直しを行った。

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、次期計画の作成を行った。

第3期特定健診等実施計画については、国の方針に基づき最終年度に評価し、次期計画の作成を行った。

7.3 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。

7.4 実施体制

1 共済組合内の実施体制

当共済組合では、データヘルス計画と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、所属所訪問を行い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。



データヘルス報告書（令和5年度実績）

令和7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