

岩手県市町村職員共済組合

第3期データヘルス計画

計画策定日：令和6年2月14日

目次

1. 計画の概要 P3-P6
2. 共済組合の現状 P7-P14
3. 第2期データヘルス計画の取組状況 P15-P74
4. データ分析の結果に基づく現時点での課題 P75-P85
5. 第3期データヘルス計画での取り組み P86-P101
6. 第4期特定健康診査等実施計画 P102-P118
7. データヘルス計画の推進 P119

1. 計画の概要

1.1 目的と背景

平成25(2013)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が示されました。

岩手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」に資する取り組みとして、平成27(2015)年度より特定健康診査（以下「特定健診」という。）及びレセプトのデータ分析を行い、第1期データヘルス計画を取りまとめ、計画に基づく保健事業を実施してきました。

データヘルス計画は、「データを活用した保健事業の実施計画」を立案し、「PDCAサイクル」により保健事業を改善していくこととされています。平成30(2018)年度から始まった「第2期データヘルス計画」においても同様の方針が示され、保健事業の改善を積み重ねて定着化させてきました。

そして、今般、令和6(2024)年度からスタートする第4期特定健診・特定保健指導等の関連する保健・医療関係の施策とともに、第3期データヘルス計画が開始されます。

「データヘルス計画」とは

当組合の組合員及び被扶養者の健康保持増進及び医療費の適正化を図るため、特定健診の結果やレセプトデータ等の健康・医療情報を活用して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、課題を明確にするとともに、その課題に対して、PDCAサイクル沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施するための保健事業の実施計画です。

「データヘルス計画」
レセプト・健診情報等のデータの分析に基づく
効率的・効果的な保健事業をPDCAサイクルで実施するための事業計画

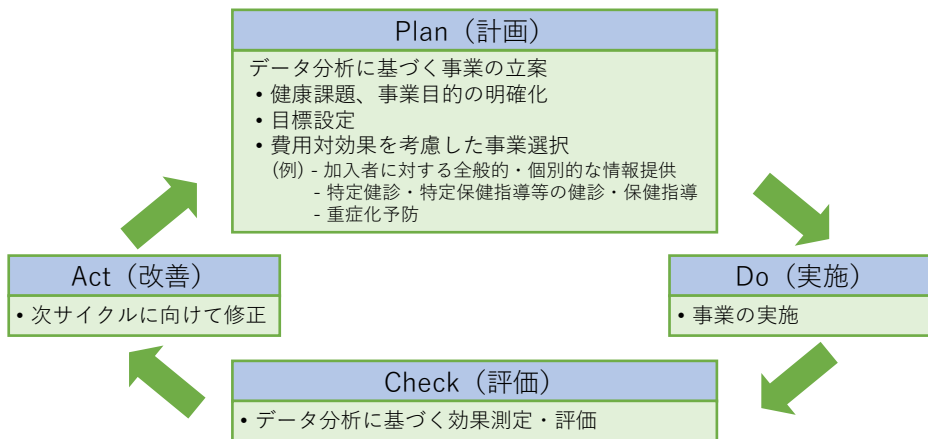


図1-1 データヘルス計画とは（厚生労働省作成資料をもとに作成）

1. 計画の概要

1.2 データヘルス計画のスケジュール

第3期データヘルス計画の期間は、令和6(2024)年度から令和11(2029)年度までの6年間です。令和6(2024)年度から令和8(2026)年度までを前期、令和9(2027)年度から令和11(2029)年度までを後期と区分けし、前期終了時に中間評価を実施することとしています。

本計画書は、第2期データヘルス計画における平成30(2018)年度から令和4(2022)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6(2024)年度以降の保健事業の計画を示すものです。

年度	2015 H27	2016 H28	2017 H29	2018 H30	2019 R1	2020 R2	2021 R3	2022 R4	2023 R5	2024 R6	2025 R7	2026 R8	2027 R9	2028 R10	2029 R11
プラン	第1期 データヘルス計画			第2期 データヘルス計画						第3期 データヘルス計画					

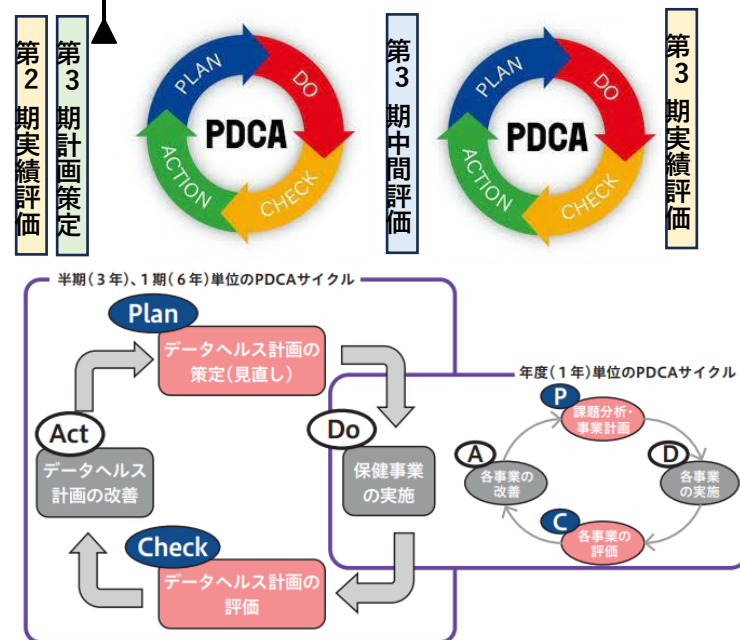
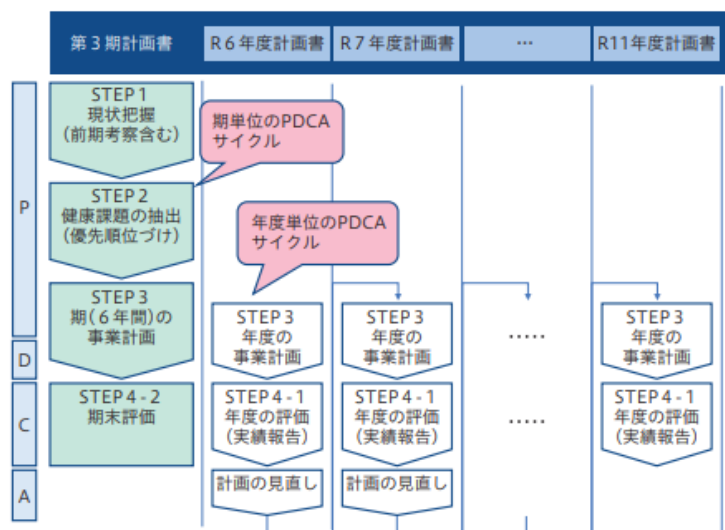


図1-2 データヘルス計画のPDCA
(厚生労働省保険局データヘルス計画作成の手引きより)

1. 計画の概要

1.3 計画の位置づけ

地方公務員共済組合が行う健康の保持増進のために必要な事業に関する指針との関係

地方公務員等共済組合法第112条第6項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(2004)年8月2日総務省告示第641号）に則り、当組合における健康課題を抽出し、その課題解決のために実施する保健事業の内容と目標を定めます。

1.4 第4期特定健康診査等実施計画との関係

第4期特定健康診査等実施計画の計画期間が令和6(2024)年度から令和11(2029)年度までの6年間であることから、第3期データヘルス計画は第4期特定健康診査等実施計画と整合性を図り、一体的に策定いたします。

なお、第4期特定健康診査等実施計画に記載すべき事項について、第3期データヘルス計画に記載された箇所を以下に示します。第4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、章を分けています。

表1-1 第4期特定健康診査等実施計画に記載すべき事項の第3期データヘルス計画に記載されている箇所

第4期特定健康診査等実施計画に記載すべき事項	第3期データヘルス計画の章立て (記載箇所)
① 達成しようとする目標	6. 第4期特定健康診査等実施計画
② 特定健康診査等の対象者数に関する事項	同上
③ 特定健康診査等の実施方法に関する事項	同上
④ 個人情報の保護に関する事項	7.3 個人情報の保護
⑤ 特定健康診査等実施計画の公表及び周知に関する事項	7.2 計画の公表・周知
⑥ 特定健康診査等実施計画の評価及び見直しに関する事項	7.1 計画の評価と見直し
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	7.4 計画の推進にあたっての留意事項

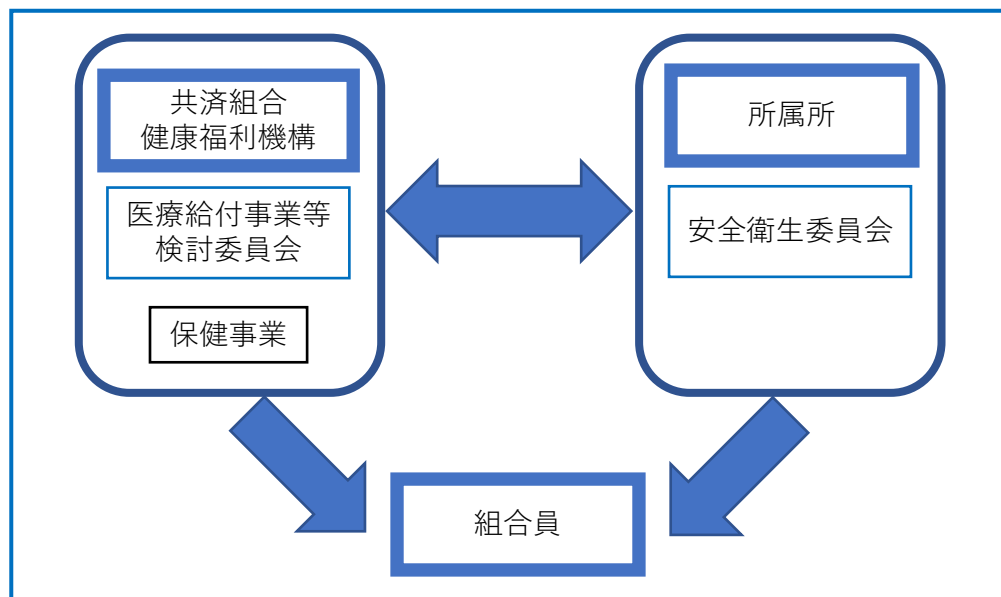
1. 計画の概要

1.5 データヘルスの実施体制

当組合と所属所から福利厚生事業を受託している一般財団法人岩手県市町村職員健康福利機構（以下「健康福利機構」という。）は、以前から「岩手県内市町村職員とその家族の生活の安定と福祉の向上に寄与する」という共通の目的をもって、組合員（会員）とその被扶養者の健康課題に対して、それぞれの事業のバランスを図りながら、連携した事業を展開してきました。

このことから、本組合と健康福利機構は連携してこの計画を実施し、短期給付事業及び保健事業の分析結果から得られる情報を所属所に提供するとともに、令和5年12月27日づけ総行福第227号通知に基づき、所属所と本組合が協働して実施する保健事業（コラボヘルス）及び協働可能な取組について、所属所から意見を聴取するなどし、緊密な連携を図りながら事業運営を行います。

なお、この計画の見直しにあたっては、本組合と健康福利機構が共同で設置する「医療給付事業等検討委員会」に提案し承認を得るものです。



2. 共済組合の現状

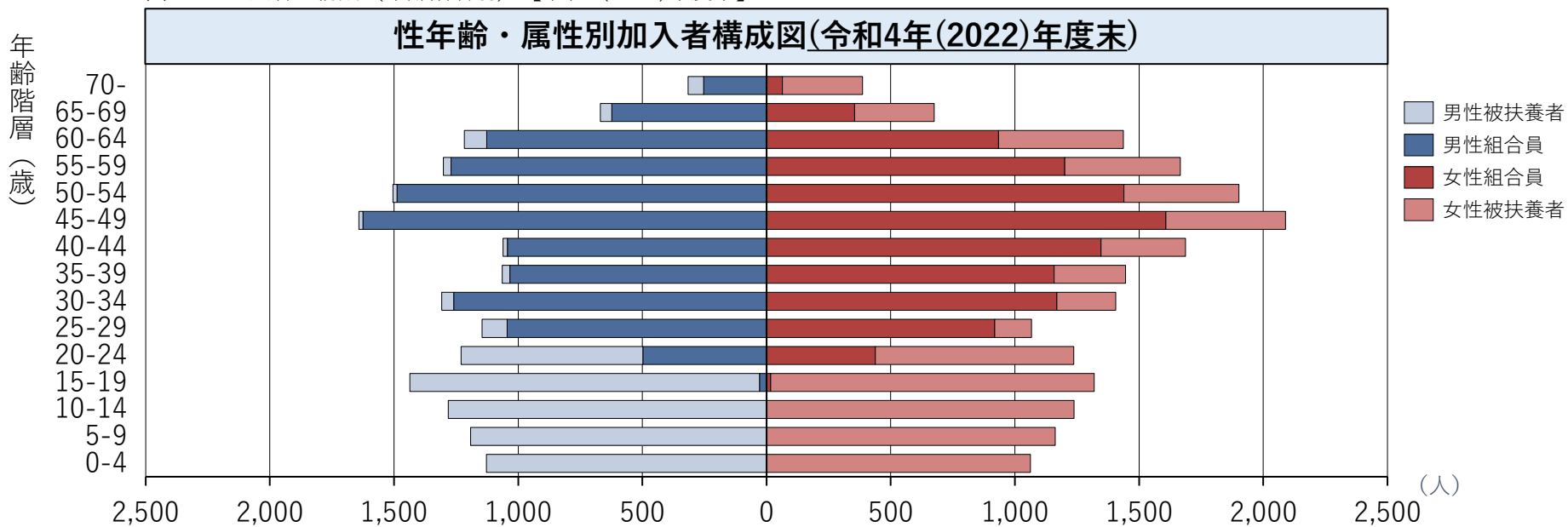
2.1 基本情報

2.1.1 加入者構成（組合員、被扶養者）

①加入者数（人）	時点：令和4(2022)年度末	計	男性	女性
	組合員	20,994	10,889	10,105
	被扶養者	14,581	5,984	8,597
	任意継続（組合員・被扶養者）	296	162	134
	計	35,871	17,035	18,836
比率			47.5%	52.5%

②扶養率	時点：令和4(2022)年度末	0.69人
------	-----------------	-------

図2-1 加入者の構成（年齢階層別）【令和4(2022)年度末】



2. 共済組合の現状

2.1 基本情報

2.1.2 所属所数（令和6(2024)年度予定）

区分 年度	市	町	村	一部事務組合等	計
令和6年度	14	15	4	23	56

2.1.3 短期財源率（令和5(2023)年度）

令和5(2023)年度は98.00%の財源率で運営しています。

表2-1 令和5(2023)年度の短期財源率

(単位: %)

組合員種別	短期経理					
	掛金	短期分 負担金			介護分	
		負担金	特別財政調整事業に係る負担金	育児・介護休業手当金の負担金	掛金	負担金
一般組合員	49.00	49.00	0.10	0.08	8.70	8.70
市町村長組合員						
特定消防組合員						
短期組合員						
在職派遣組合員	49.00	49.00	0.10	0.08	8.70	8.70
職員団体組合員	49.00	49.00	0.10	0.08	8.70	8.70
退職派遣組合員	—	—	—	—	—	—
70歳以上組合員	49.00	49.00	0.10	0.08	—	—
長期組合員	2.80	2.80	—	0.08	—	—
市町村長長期組合員						
後期高齢者等短期組合員						
任意継続組合員	98.00	—	—	—	17.40	—

【備考】

※1 掛金（厚生年金保険を除く）は、標準報酬の月額及び標準期末手当等の額に上記掛金率を乗じる。（円位未満の端数切捨て）

※2 負担金（厚生年金保険を除く）は、標準報酬の月額及び標準期末手当等の額の総額に上記負担金率を乗じる。（円位未満の端数切捨て）

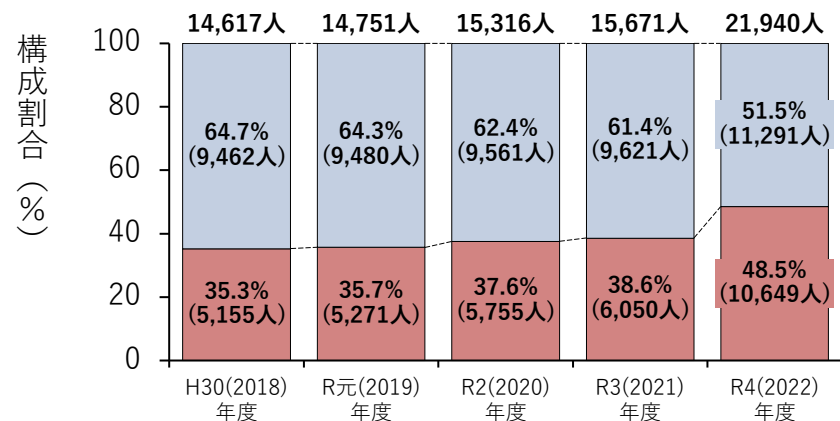
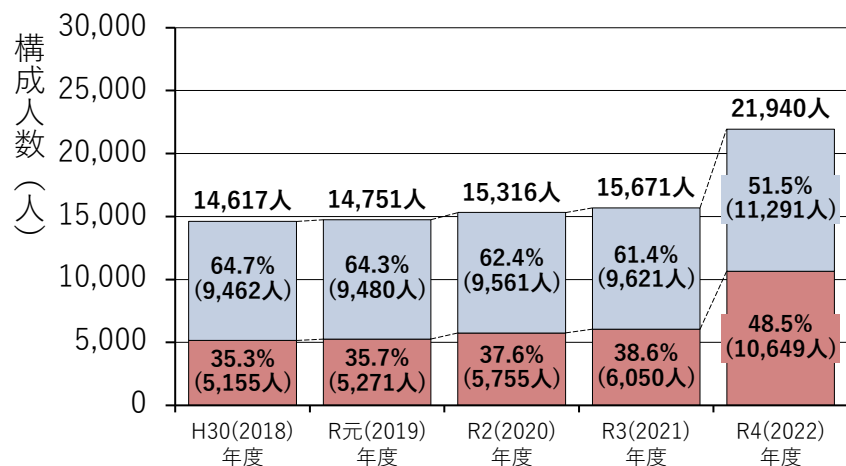
2. 共済組合の現状

2.2 組合の現状

2.2.1 組合員・被扶養者数の推移（全在籍者）

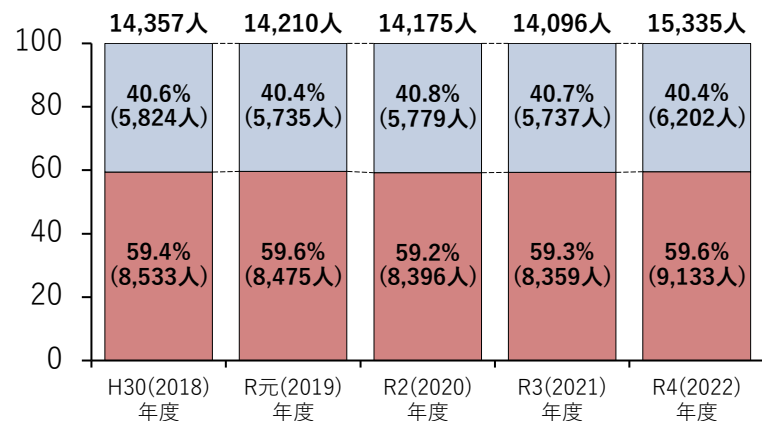
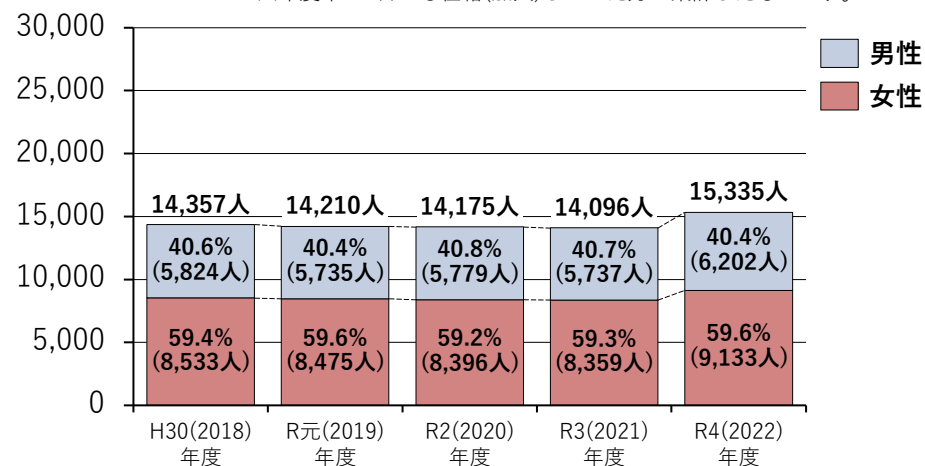
令和4(2022)年10月からの適用拡大による影響があり、令和4(2022)年度から組合員の構成割合が大きく変化しています。

組合員



被扶養者

※年度中に1日でも在籍(加入)していた方で集計したものです。



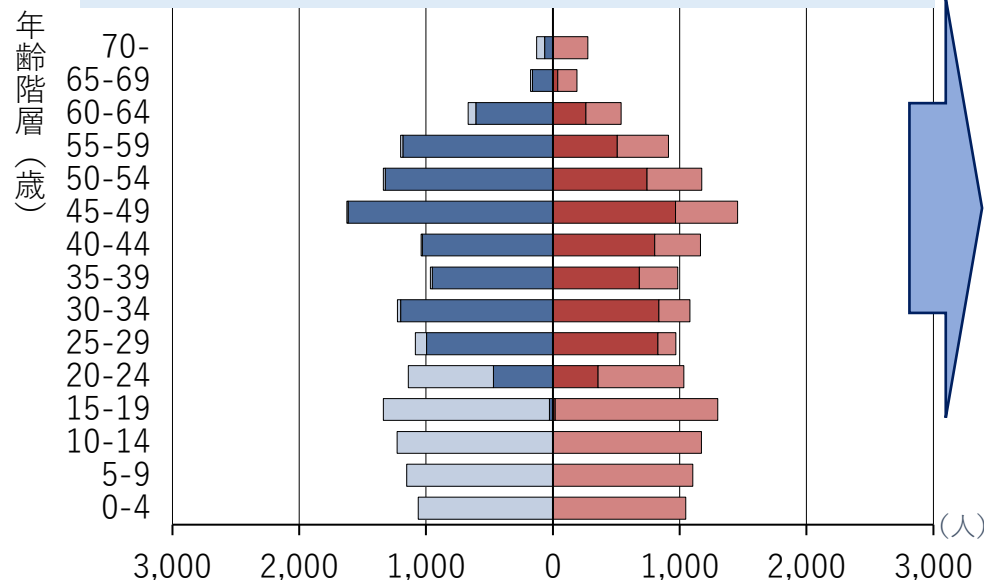
2. 共済組合の現状

2.2.2 組合員・被扶養者の平均年齢推移

令和3(2021)年度末と令和4(2022)年度末の1年だけの变化で、組合員の平均年齢が2.7歳も上昇しています。

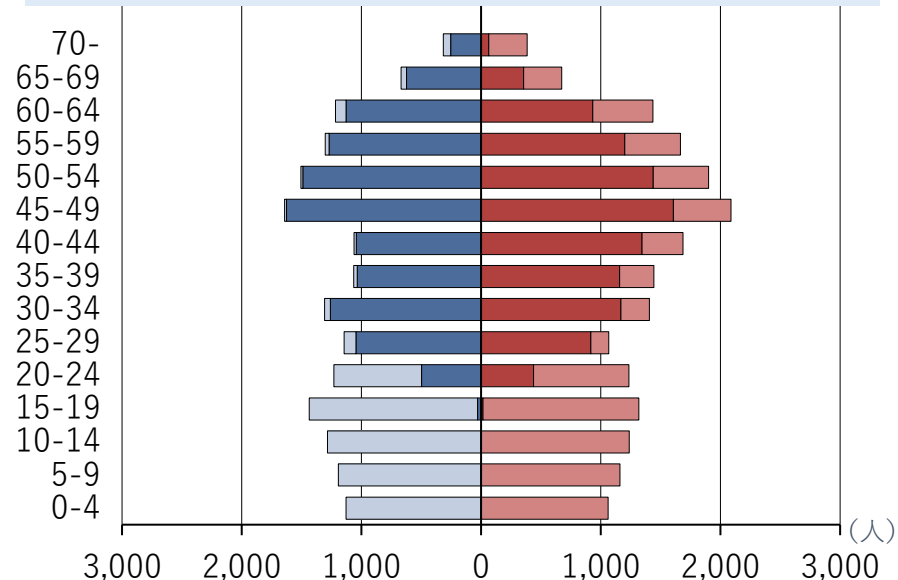
組合員平均年齢 42.7歳

性年齢・属性別加入者構成図(令和3「2021」年度末)



組合員平均年齢 45.4歳

性年齢・属性別加入者構成図(令和4「2022」年度末)



※令和3(2021)年度中に1日でも在籍(加入)していた方

被扶養者男性 組合員男性 組合員女性 被扶養者女性

※令和4(2022)年度中に1日でも在籍(加入)していた方

組合員 平均年齢

	平成30年度 2018年度	令和元年度 2019年度	令和2年度 2020年度	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度
男性	43.0歳	43.0歳	43.3歳	43.6歳	45.9歳
女性	40.1歳	40.1歳	40.8歳	41.1歳	44.8歳
全体	42.0歳	42.0歳	42.4歳	42.7歳	45.4歳

被扶養者 平均年齢

	平成30年度 2018年度	令和元年度 2019年度	令和2年度 2020年度	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度
男性	13.7歳	13.5歳	13.6歳	13.4歳	14.2歳
女性	25.8歳	25.5歳	25.7歳	25.5歳	27.4歳
全体	20.9歳	20.7歳	20.7歳	20.6歳	22.1歳

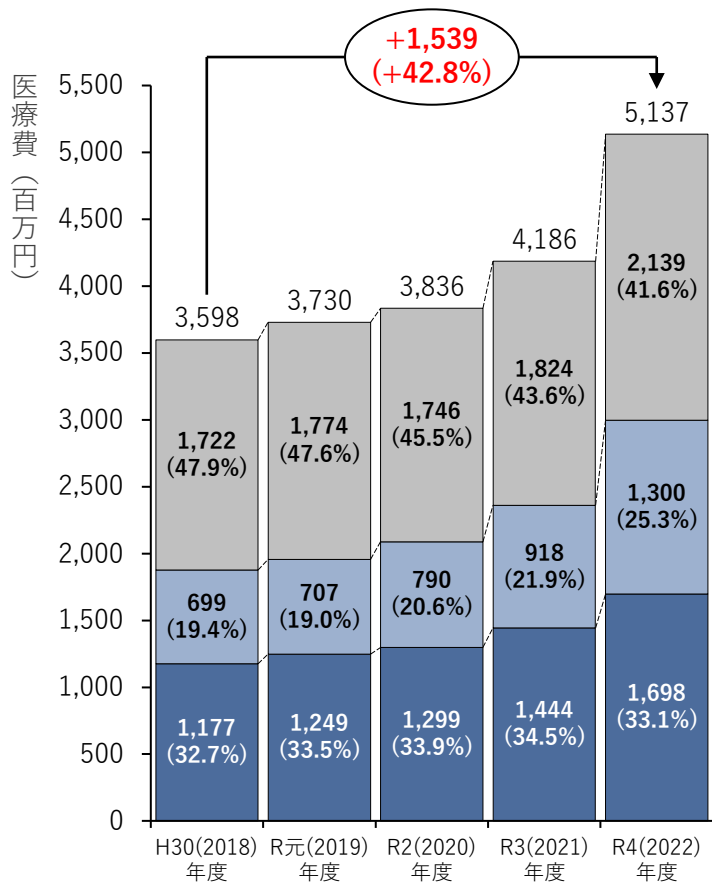
2. 共済組合の現状

2.2.3 医療費(療養給付費)総額の推移

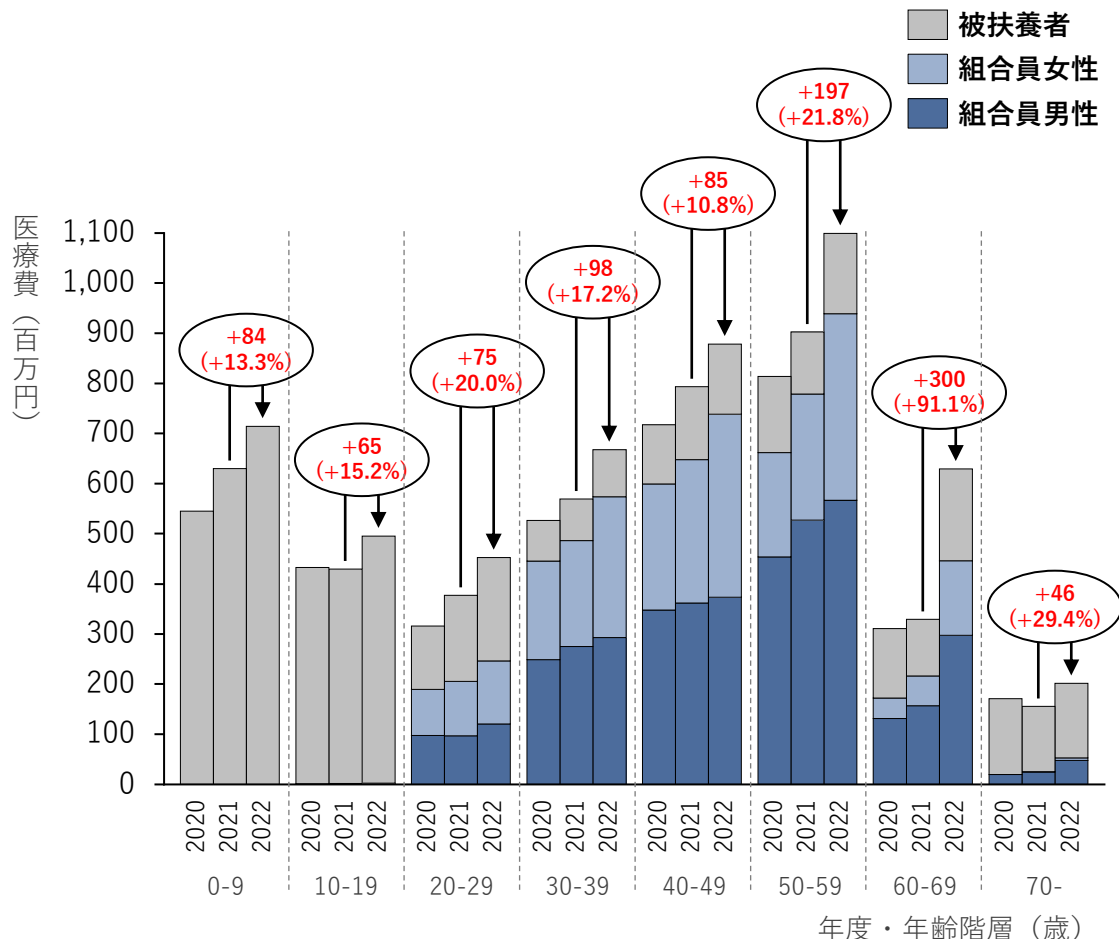
令和4(2022)年度は、新型コロナウイルスの蔓延(コロナ渦)による受診抑制が緩和されたことや適用拡大もあり、医療費が増加しています。特に60-69歳層での医療費が増加しました。

年度別 医療費推移

※医療費は、本人負担分も含むレセプト点数10割分になります。



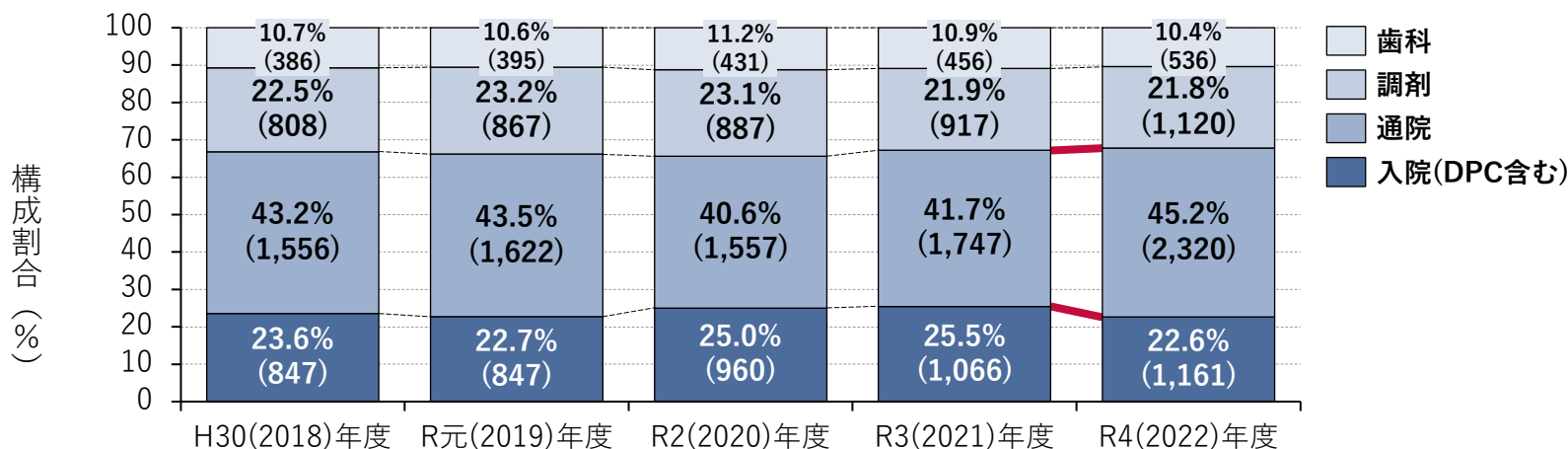
年度/年齢階層別 医療費推移



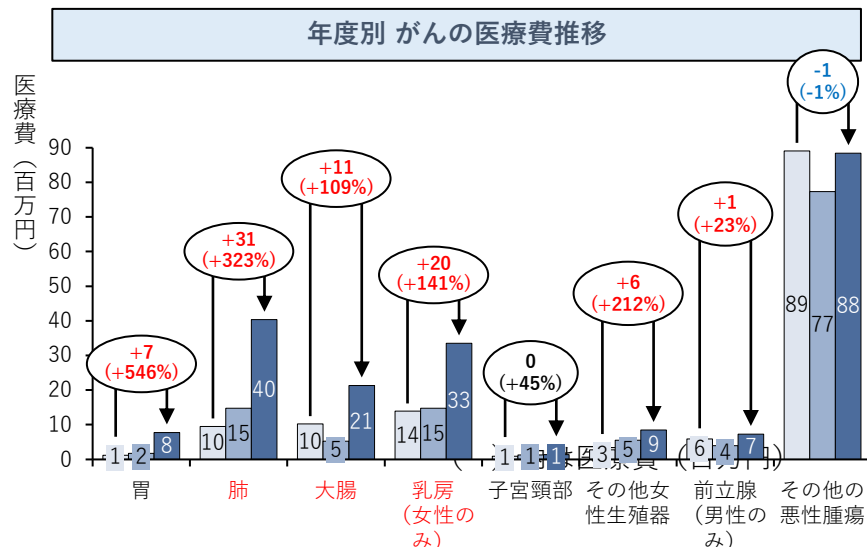
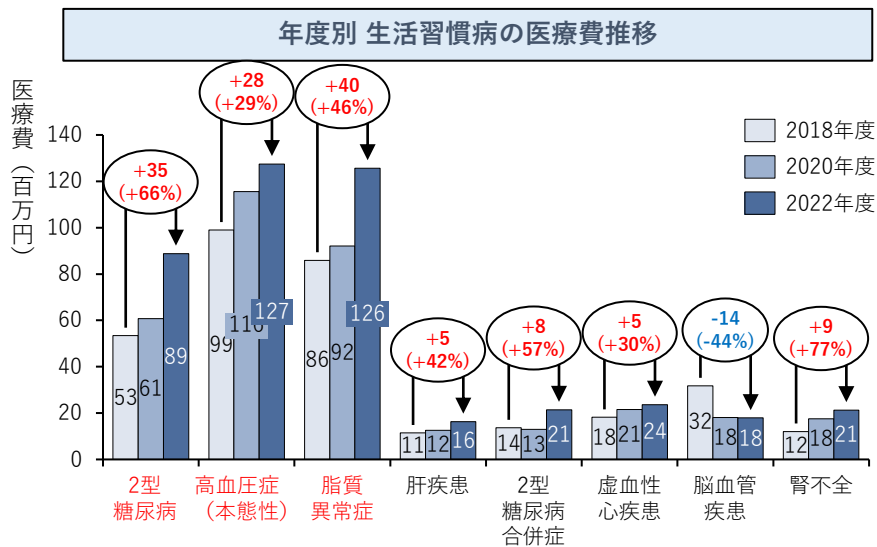
2. 共済組合の現状

2.2.4 レセプト種別毎 医療費構成割合の推移

令和4(2022)年度は、通院(医科入院外)医療費の割合が大幅に増加しています。



2.2.5 主な生活習慣病及びがんの医療費推移



2. 共済組合の現状

2.2.6 医療費レンジ別加入者数・医療費

年間100万円以上の医療費を使用している加入者は全体の1.6%ですが、この1.6%の方だけで全体医療費の32.8%を使用しています。

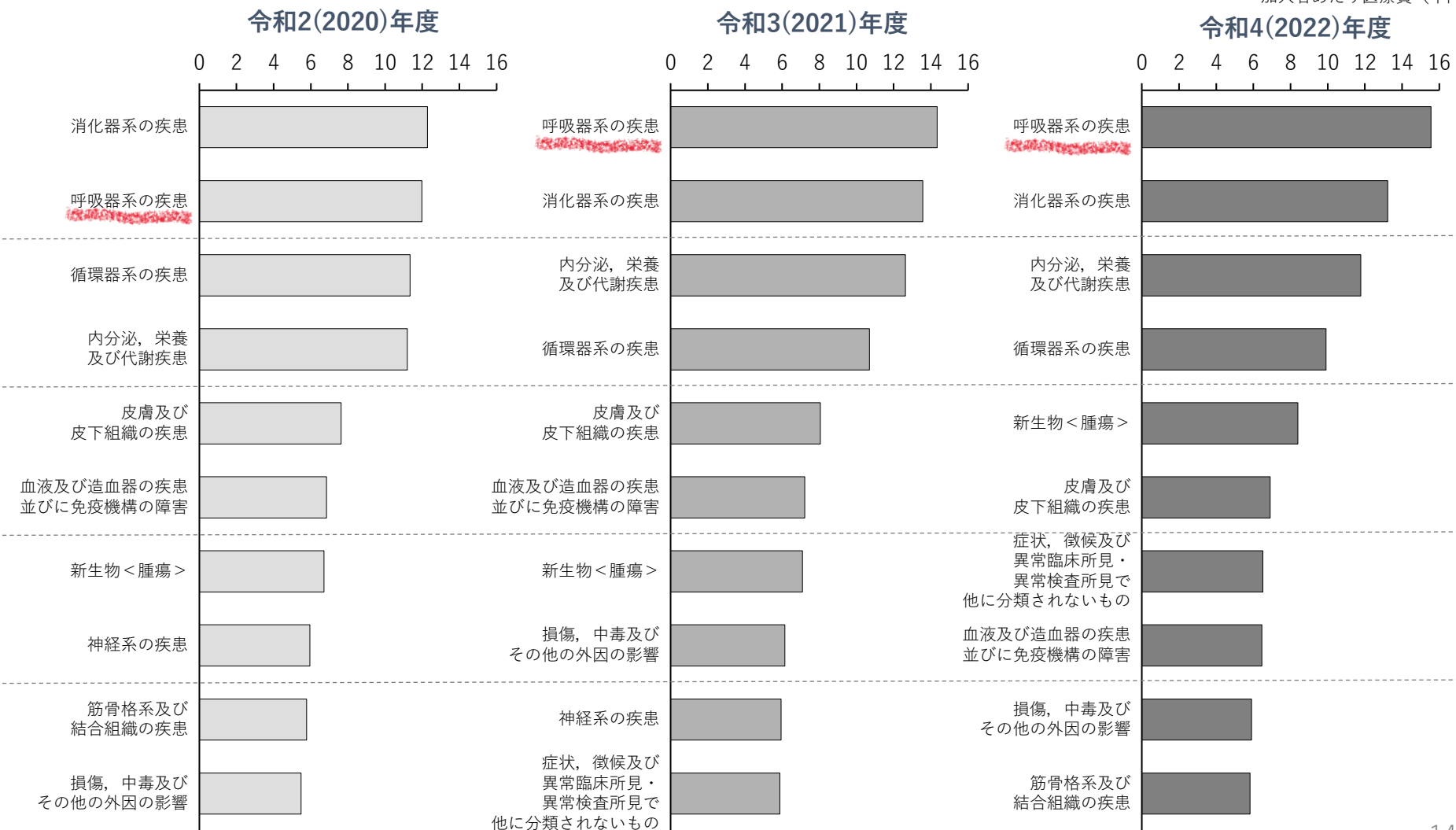
年間医療費 レンジ	加入者					医療費				
	人数（人）			割合		医療費（百万円）			割合	
	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	増減 (2022 - 2021)	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	増減 (2022 - 2021)	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度
0円	5,152	6,260	1,108	17.3%	16.8%	0	0	0	0.0%	0.0%
1円～10万円未満	15,433	19,025	3,592	51.8%	51.0%	664	871	207	15.9%	17.0%
10万円～50万円未満	8,040	10,657	2,617	27.0%	28.6%	1,629	2,063	434	38.9%	40.2%
50万円～100万円未満	672	757	85	2.3%	2.0%	464	518	54	11.1%	10.1%
100万円～200万円未満	271	327	56	0.9%	0.9%	374	454	80	8.9%	8.8%
200万円～300万円未満	75	107	32	0.3%	0.3%	183	257	74	4.4%	5.0%
300万円～400万円未満	38	54	16	0.1%	0.1%	129	188	59	3.1%	3.7%
400万円～500万円未満	30	26	-4	0.1%	0.1%	135	117	-18	3.2%	2.3%
500万円～	56	62	6	0.2%	0.2%	608	668	60	14.5%	13.0%
合計	29,767	37,275	7,508			4,186	5,137	951		

2. 共済組合の現状

2.2.7 ICD10大分類別 加入者あたり医療費 上位10

令和2(2020)年度は新型コロナウイルスの蔓延(コロナ禍)の受診抑制により呼吸器疾患医療費が下がっていると考えられますが、その後、呼吸器疾患医療費が増加しています。

加入者あたり医療費 (千円)



3. 第2期データヘルス計画の取組状況

3. 第2期データヘルス計画の実施状況（平成30(2018)～令和4(2022)年度）

3.1.1 特定健康診査等の実施における第2期計画時方針

事業の目標	アウトプット指標		アウトカム指標	
	特定健診	保健指導	特定健診	保健指導
特定健診及び保健指導の受診率（実施率）の向上を図り、健康の維持・増進、更には生活習慣病の重症化を予防する。	① 「健康管理担当者打合せ会（仮称）」を年1回開催 ② 特定健診・保健指導の必要性に関するリーフレット配付割合：100% ③ 所属所訪問による組合員への受診勧奨依頼：10 所属所 ④ 組合員の受診率を97.0%とする。 ⑤ 被扶養者の受診率を67.0%とする。	① 「健康管理担当者打合せ会（仮称）」を年1回開催 ② 特定健診・保健指導の必要性に関するリーフレット配付割合：100% ③ 所属所訪問による組合員への受診勧奨依頼：10 所属所 ④ 指導機関による対象者への利用勧奨：対象者全員 ⑤ 組合員の保健指導実施率を62.0%とする。 ⑥ 被扶養者の保健指導実施率を20.5%とする。	特定健診による生活習慣病の有所見者の割合を、平成27年度実績の全組合員平均値（61.0%）より引き下げる	

3.1.2 特定健康診査等の実施状況

アウトプット指標	平成28年度実績 2016年度	目標値 実績値	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
			2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
① 「健康管理担当者打合せ会（仮称）」を年1回開催 ※ 人事・職員厚生担当者連絡会として開催	実績なし	目標値	年1回開催	年1回開催	年1回開催	年1回開催	年1回開催	年1回開催
		実績値	1回	1回	中止	1回	1回	1回
② 特定健診・保健指導の必要性に関するリーフレット配付割合：100%	実績なし	目標値	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		実績値	100%	100%	100%	100%	100%	100%
③ 所属所訪問による組合員への受診勧奨依頼：10所属所	実績なし	目標値	15所属所	15所属所	12所属所	12所属所	10所属所	10所属所
		実績値	11所属所	15所属所	中止	中止	中止	中止
④ 組合員の受診率を97.0%とする。	93.0%	目標値	94.5%	95.0%	95.5%	96.0%	96.5%	97.0%
		実績値	94.9%	96.1%	94.1%	94.3%	93.9%	未確定
⑤ 被扶養者の受診率を67.0%とする。	41.7%	目標値	50.0%	54.0%	57.0%	59.5%	63.0%	67.0%
		実績値	40.1%	41.0%	36.5%	39.0%	39.4%	未確定

アウトカム指標	平成28年度実績 2016年度	目標値 実績値	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
			2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
特定健診による生活習慣病の有所見者の割合を、平成27年度実績の全組合員平均値（61.0%）より引き下げる。	76.0% (27年度実績)	目標値	73.0%	71.0%	68.0%	65.0%	62.0%	59.0%
		実績値	63.1%	60.7%	62.7%	67.2%	64.1%	未確定

3. 第2期データヘルス計画の取組状況

3. 第2期データヘルス計画の実施状況 (平成30(2018)～令和4(2022)年度)

3.1.3 特定保健指導の実施状況

アウトプット指標	平成28年度実績 2016年度	目標値	平成30年度 2018年度	令和元年度 2019年度	令和2年度 2020年度	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度
		実績値						
① 「健康管理担当者打合せ会（仮称）」を年1回開催 ※ 人事・職員厚生担当者連絡会として開催	実績なし	目標値	年1回開催	年1回開催	年1回開催	年1回開催	年1回開催	年1回開催
		実績値	1回	1回	中止	1回	1回	1回
② 特定健診・保健指導の必要性に関するリーフレット配付割合：100%	実績なし	目標値	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		実績値	100%	100%	100%	100%	100%	100%
③ 所属所訪問による組合員への受診勧奨依頼：10所属所	実績なし	目標値	15所属所	15所属所	12所属所	12所属所	10所属所	10所属所
		実績値	11所属所	15所属所	中止	中止	中止	中止
④ 指導機関による対象者への利用勧奨：対象者全員	実績なし	目標値	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		実績値	100%	100%	100%	100%	100%	100%
⑤ 組合員の保健指導実施率を62.0%とする。	56.5%	目標値	58.4%	59.5%	60.2%	61.1%	61.8%	62.0%
		実績値	53.4%	57.4%	48.6%	46.8%	41.5%	未確定
⑥ 被扶養者の保健指導実施率を20.5%とする。	4.7%	目標値	7.6%	10.5%	13.5%	15.8%	18.1%	20.5%
		実績値	5.7%	3.1%	2.8%	7.1%	6.5%	未確定

アウトカム指標	平成28年度実績 2016年度	目標値	平成30年度 2018年度	令和元年度 2019年度	令和2年度 2020年度	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度
		実績値						
特定健診による生活習慣病の有所見者の割合を、平成27年度実績の全組合平均値（61.0%）より引き下げる。	76.0% (27年度実績)	目標値	73.0%	71.0%	68.0%	65.0%	62.0%	59.0%
		実績値	63.1%	60.7%	62.7%	67.2%	64.1%	未確定

3. 第2期データヘルス計画の取組状況

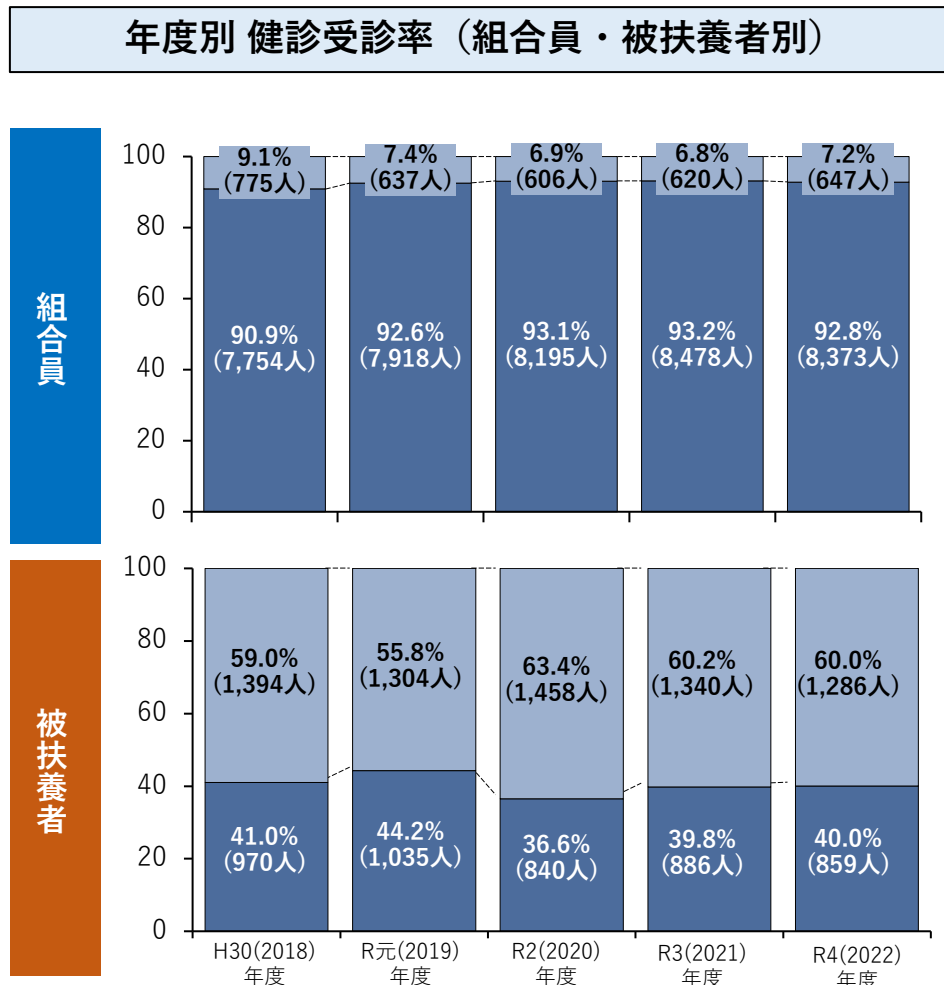
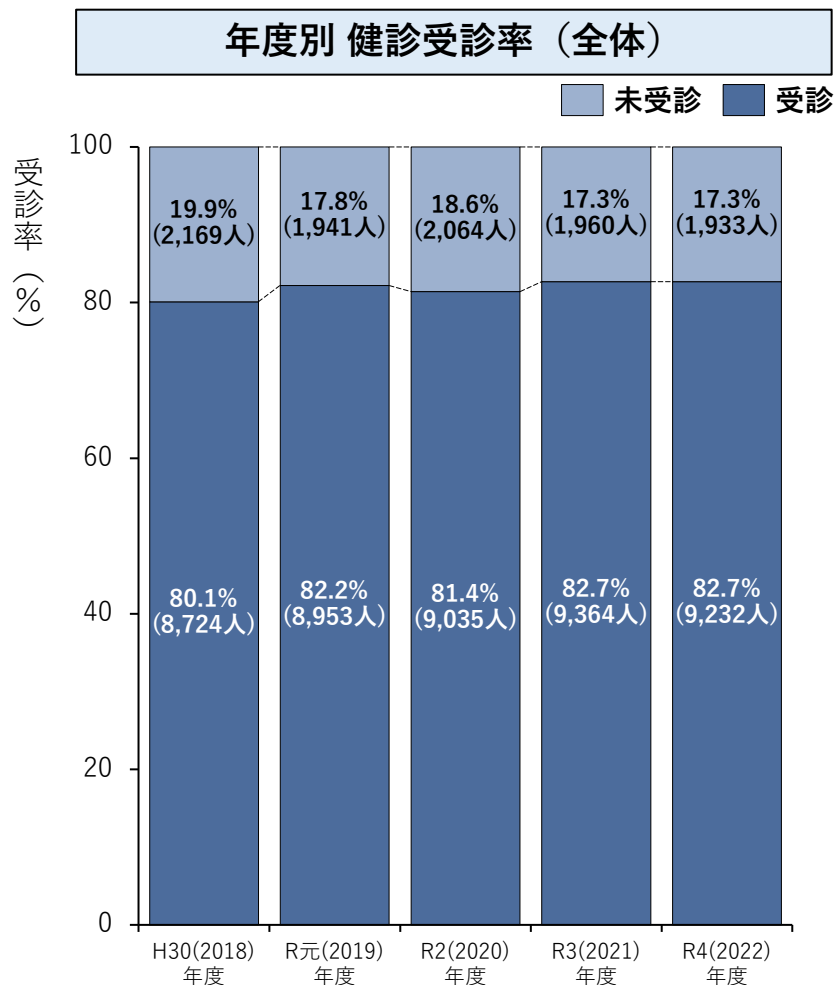
3. 第2期データヘルス計画の実施状況 (平成30(2018)～令和4(2022)年度)

3.1.4 加算・減算制度の総合評価における特定健康診査等の実施状況(令和4年度)

総合評価の項目		アウトプット指標/アウトカム指標		令和4年実績	成功・進捗要因	課題及び阻害要因		
特定健診・ 特定保健指導 の実施	①特定健診・ 特定保健指導の 実施率	アウトプット指標		令和4年(2022) 年度実績		✓ 被扶養者受診率の低迷により全体受診率が引きあがらなかった。 ✓ 組合受診率については健診結果の提出が芳しくない所属所があることも受診率低迷につながった。 ✓ 保健指導は、コロナで受診率が低迷した以降受診率が戻らない結果となった。		
		特定健診実施率	全体	97.0%			82.9%	
			組合員	98.0%			93.9%	
		特定保健指導 実施率	全体	62.0%			39.8%	
	組合員		62.0%	41.5%				
	②被扶養者の 特定健診・ 特定保健指導の 実施率	アウトプット指標		令和4年(2022) 年度実績			✓ 受診勧奨未実施による受診率低迷を受け受診機会拡充と、受診勧奨の実施を開始した。 ✓ オンラインによる保健指導提供を検討することとする。	
		特定健診実施率	被扶養者等	67.0%				39.4%
		特定保健指導 実施率	被扶養者等	20.5%				6.5%
	③特定保健指導の 対象者割合の減少	アウトプット指標		令和4年(2022) 年度実績			✓ 特定健診実施率が減少傾向のため、相対として指導対象者が減少した可能性がある	
		特定保健指導 対象者減少率	全体	25.0%				23.8%
		アウトカム指標		令和4年(2022) 年度実績				
		生活習慣病の有所見者の割合を平成27年度実績の全組合平均値(61%)より引き下げる		未確定				

3. 第2期データヘルス計画の取組状況

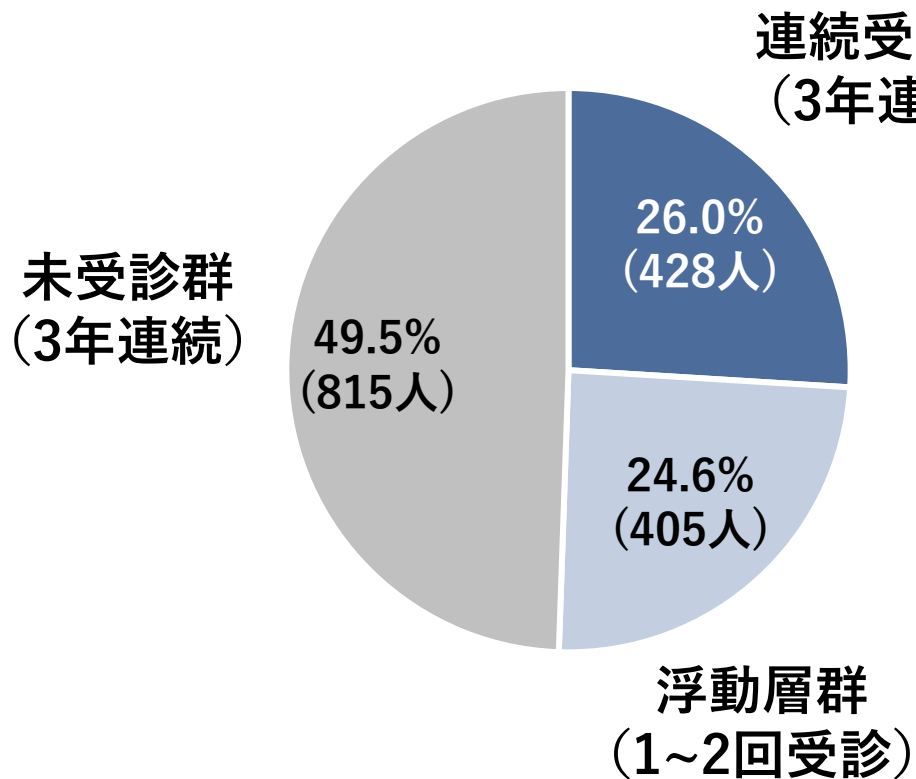
3.1.5 特定健康診査の受診率推移



3. 第2期データヘルス計画の取組状況

3.1.6 被扶養者の特定健康診査の3か年健診受診状況

被扶養者の特定健診対象における49.5%が3年連続で未受診です。



パターン	受診状況			該当者	
	R2 2020	R3 2021	R4 2022	人数	割合
1	○	○	○	428	26.0%
2	○	○	×	65	3.9%
3	×	○	○	99	6.0%
4	○	×	○	47	2.9%
5	○	×	×	53	3.2%
6	×	○	×	63	3.8%
7	×	×	○	78	4.7%
8	×	×	×	815	49.5%

3. 第2期データヘルス計画の取組状況

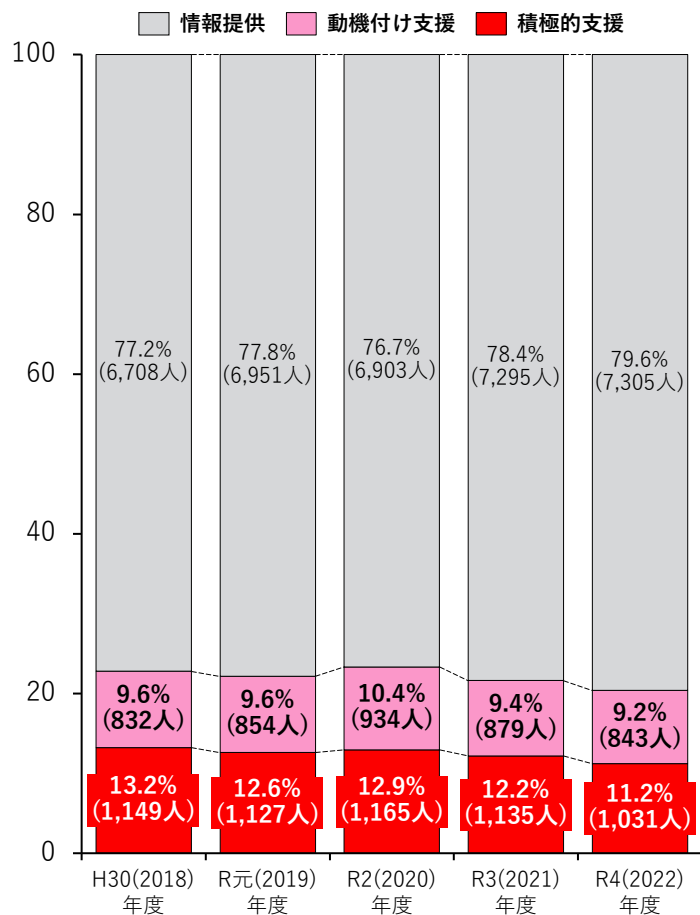
3.1.7 特定保健指導割合推移

積極的支援該当者割合が減少し、服薬者割合が増加しています。

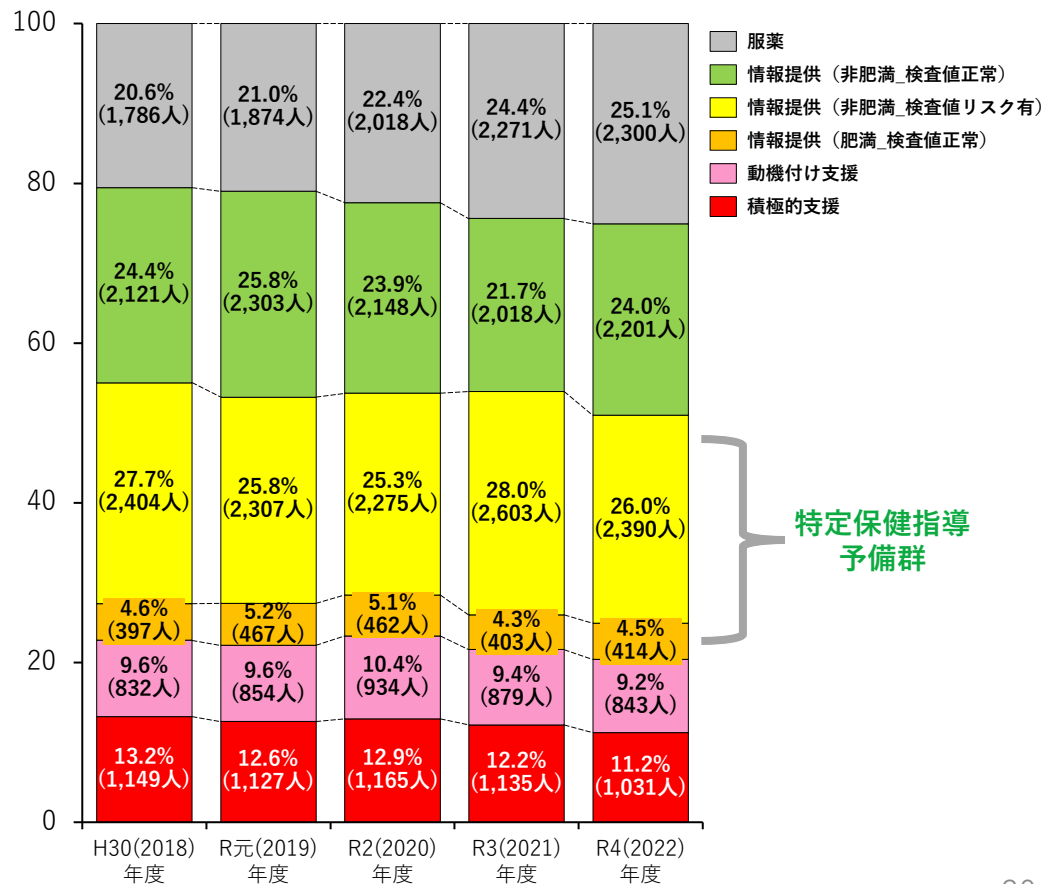
※対象：各年度継続在籍 ※年齢：各年度末40歳以上

- 情報提供の内在リスクの判定基準
- ・肥満：BMI25以上、または腹囲85cm（男性）・90cm（女性）以上
 - ・検査値リスク有：下記のいずれか1つ以上該当
 - ①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上
(空腹時血糖を未測定の場合は、HbA1c 5.6%以上)
 - ②脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
 - ③血圧：収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

特定保健指導対象者割合（組合員・被扶養者）



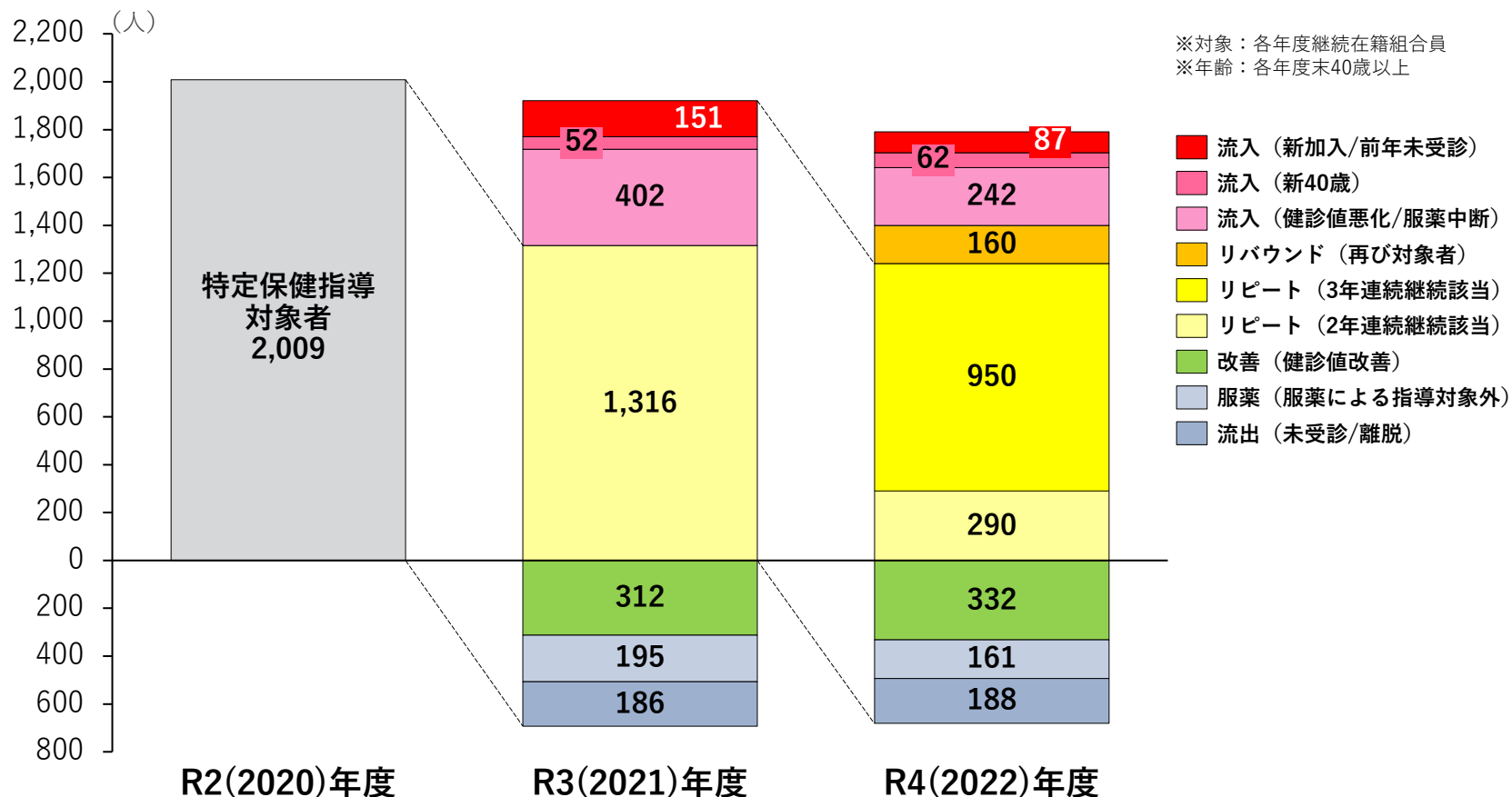
情報提供の内在リスク者を区分け



3. 第2期データヘルス計画の取組状況

3.1.8 特定保健指導対象者の流入出状況（組合員）

特定保健指導対象者の6割以上が、特定保健指導のリピーターです。25%程度が改善していますが、新40歳や新加入、悪化により、新たな対象者が加わってくることで、対象者が減少していません。



3. 第2期データヘルス計画の取組状況

3. 第2期データヘルス計画の実施状況（平成30(2018)～令和4(2022)年度）

3.2.1 要医療者への受診勧奨、糖尿病等の重症化予防における第2期計画時方針

事業の目標	アウトプット指標	アウトカム指標
健診（検診）で要医療（要精密検査）に該当したにもかかわらず、医療機関を受診していない者の割合を引き下げ、疾病の重症化を予防する。	① 所属所訪問による組合員への受診勧奨依頼：10 所属所 ② 糖尿病予防に関するリーフレット配付率：100% ③ 受診勧奨対象者への文書送付率：100% ④ 健診機関による再度の受診勧奨実施率：100% ⑤ 治療中断（放置）者に対する受診勧奨実施率：100%	血糖値及び高血圧で要医療に該当した者で医療機関を受診していない者の割合を前年比5%減とする。

3.2.2 要医療者への受診勧奨、糖尿病等の重症化予防の実施状況

アウトプット指標	平成28年度実績 2016年度	目標値	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
		実績値	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
① 所属所訪問による組合員への受診勧奨依頼：10所属所	実績なし	目標値	15所属所	15所属所	12所属所	12所属所	10所属所	10所属所
		実績値	11所属所	15所属所	中止	中止	中止	中止
② (健診結果通知時)糖尿病予防に関するリーフレット配付率：100%	実績なし	目標値	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		実績値	100%	100%	100%	100%	100%	100%
③ 受診勧奨対象者への文書送付率：100%	100.0%	目標値	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		実績値	100%	100%	100%	100%	100%	100%
④ 健診機関による再度の受診勧奨実施率：100%	実績なし	目標値	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		実績値	(胃100%)	(胃100%)	(胃100%)	(胃100%)	(胃100%)	未確定
⑤ 治療中断（放置）者に対する受診勧奨実施率：100%	実績なし	目標値	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		実績値	100%	100%	100%	100%	100%	未確定

アウトカム指標	平成28年度実績 2016年度	目標値	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
		実績値	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
血糖値及び高血圧で要医療に該当した者で医療機関を受診していない者の割合を前年比5%減とする。 ※レセプト管理分析システムの改善に伴いH28年度実績を補正（補正前の計画書上実績：血糖値111人。血圧：1,076人）	血糖値 163人	目標値	前年比5%減	前年比5%減	前年比5%減	前年比5%減	前年比5%減	前年比5%減
		実績値	7.3%減	7.0%減	1.6%減	2.1%増	27.1%減	未確定
	高血圧 1,382人	目標値	前年比5%減	前年比5%減	前年比5%減	前年比5%減	前年比5%減	前年比5%減
		実績値	2.2%減	0.6%減	0.9%増	1.8%減	3.6%減	未確定

3. 第2期データヘルス計画の取組状況

3. 第2期データヘルス計画の実施状況（平成30(2018)～令和4(2022)年度）

3.2.3 加算・減算制度の総合評価における要医療者への受診勧奨、糖尿病等の重症化予防実施状況

総合評価の項目		アウトプット指標/アウトカム指標		令和4年実績	成功・進捗要因	課題及び阻害要因
要医療者への 受診勧奨、 糖尿病等の 重症化予防	①個別に受診勧奨・ 受診の確認	アウトプット指標		令和4年(2022)年度実績	✓生活習慣病基準値外対象者への受診勧奨 治療中断者への受診勧奨実施 (2,295名) ✓100%受診勧奨実施済み	
		受診勧奨	100.0%	100.0%		
		受診確認	100.0%	100.0%		
	②受診勧奨対象者における医療機関受診率	アウトプット指標		令和4年(2022)年度実績	✓2,295名へ案内し、205名の受診(受診率8.9%) ✓案内及び受診率の把握済み	
		受診勧奨実施後の受診率		8.9%		
	③糖尿病性腎症等の生活習慣病の重症化予防の取組	アウトプット指標		令和4年(2022)年度実績	✓100%受診勧奨実施済み	
		健診結果配付時のリーフレット配付率	100.0%	100.0%		
		糖尿病性腎症受診勧奨	100.0%	100.0%		
		アウトカム指標		令和4年(2022)年度実績		
		血糖値及び高血圧で要医療に該当したもので医療機関を受診していないものの割合を前年比5%減とする		未確定		

3. 第2期データヘルス計画の取組状況

3.2.4 生活習慣病 リスク分布

正常群割合が増加し、治療域群の未治療者割合が減少してきて、良い傾向です。一方、生活習慣病での通院者が増え、合併症が進行している群の割合も増加しています。

※対象：各年度継続在籍者
 ※年齢：各年度末40歳以上
 ※医療費：該当者あたり医療費(円) * 歯科除く

令和5(2023)年3月末時点



該当者数	R4 2022年度	未把握 (健診未受診)	正常群	不健康群	患者 予備群	治療 放置群	生活 習慣病群	重症化群	生活機能 低下群
		不明	正常	保健指導域	受診勧奨域	治療域	合併症なし	合併症進行	重篤な状態
		健診データなし 生活習慣病 レセプトなし	空腹時血糖 100mg/dl未満 HbA1c 5.6%未満 血圧 130/85mmHg未満 中性脂肪 150mg/dl未満 LDL 120mg/dl未満 HDL 40mg/dl以上	空腹時血糖 100mg/dl以上 又はHbA1c 5.6%以上 血圧 130又は85mmHg以上	空腹時血糖 110mg/dl以上 又はHbA1c 6.0%以上 血圧 140又は90mmHg以上	空腹時血糖 126mg/dl以上 又はHbA1c 6.5%以上 血圧 160又は100mmHg以上 中性脂肪 500mg/dl以上 又はLDL 180mg/dl以上 又はHDL 35mg/dl未満	2型糖尿病・高血圧 症・脂質異常症のい ずれかがあり、合併 症はない状態	生活習慣病があり、 糖尿病性合併症・脳 血管疾患・冠動脈疾 患・虚血性心疾患が ある状態	入院を伴う四肢切断 急性期・冠動脈疾患 急性期・脳卒中急性 期、および透析期の 状態
	R3 2021年度	1,272	1,419	1,934	2,062	562	3,018	859	39
	R3 2022年度	1,312	1,336	2,108	2,076	643	2,967	842	40
	R3 2022年度	1,398	1,367	1,984	2,127	676	2,796	708	43
割合	R4 2022年度	-	14.3%	19.5%	20.8%	5.7%	30.5%	8.7%	0.4%
	R3 2021年度	-	13.3%	21.1%	20.7%	6.4%	29.6%	8.4%	0.4%
	R2 2020年度	-	14.1%	20.5%	21.9%	7.0%	28.8%	7.3%	0.4%
医療費	R4 2022年度	-	99,570	104,933	69,316	81,597	252,260	476,600	2,400,994

3. 第2期データヘルス計画の取組状況

3.2.5 健診結果におけるリスク別未受診者数

血糖、血圧、脂質の3つとも治療域のリスク者にもかかわらず未通院の方が44名います。

※対象：令和4(2022)年度継続在籍者
生活習慣病（重症化含む）での通院・入院をしていない者
※通院・入院のレセプト条件：令和4(2022)年度内レセプト、疑い傷病含む
※対象レセプト：医科

令和5(2023)年9月末時点

	患者予備群（受診勧奨域）	治療放置群（治療域）
令和4(2022)年度 健診 リスク層別 未受診者分析	空腹時血糖：110~125mg/dl 又はHbA1c：6.0~6.4%	空腹時血糖：126mg/dl以上 又はHbA1c：6.5%以上
	収縮期血圧：140~159mmHg 又は拡張期血圧：90~99mmHg	収縮期血圧：160mmHg以上 又は拡張期血圧：100mmHg以上
	中性脂肪：300~499mg/dl以上 又はLDL：140~179mg/dl以上 又はHDL：35~39mg/dl	中性脂肪：500mg/dl以上 又はLDL：180mg/dl以上 又はHDL：35mg/dl未満
	1	2,336
2	438	252
3	26	44

（血糖・血圧・脂質）
有所見数

3. 第2期データヘルス計画の取組状況

3.2.6 糖尿病患者の腎症リスク状況

2型糖尿病で受診している512人の中で、アンコントロール者が249人います。その中で腎機能低下疑いが125人、人工透析リスク者が9人います。

※レセプト：医科入院外、調剤（令和4(2022)年12月～令和(2023)年3月）
 ※健診：令和4(2022)年度受診分（eGFR低下速度は、令和3(2021)年度受診分も参照）
 ※除外対象：令和4(2022)年12月～令和5(2023)年3月に人工透析が発生している者

2型糖尿病治療中患者 512人				
不明者	HbA1c及び空腹時血糖の検査値が無い 140人			
	HbA1c6.5%未満かつ、空腹時血糖126mg/dl未満 123人			
アンコントロール者	HbA1c6.5%以上または、空腹時血糖126mg/dl以上 249人			
	不明 eGFR、尿蛋白 検査値無し 0人	糖尿病のみ 125人	腎機能低下疑い ※1 115人	尿蛋白(2+以上)または eGFR30未満 ※2 9人

※1 次のいずれかに該当：

eGFR30以上45未満/eGFR60未満のうち年間5以上の低下/尿蛋白（±または+）/収縮期血圧140mmHg以上/拡張期血圧90mmHg以上（腎症1期から3期のいずれかに相当）

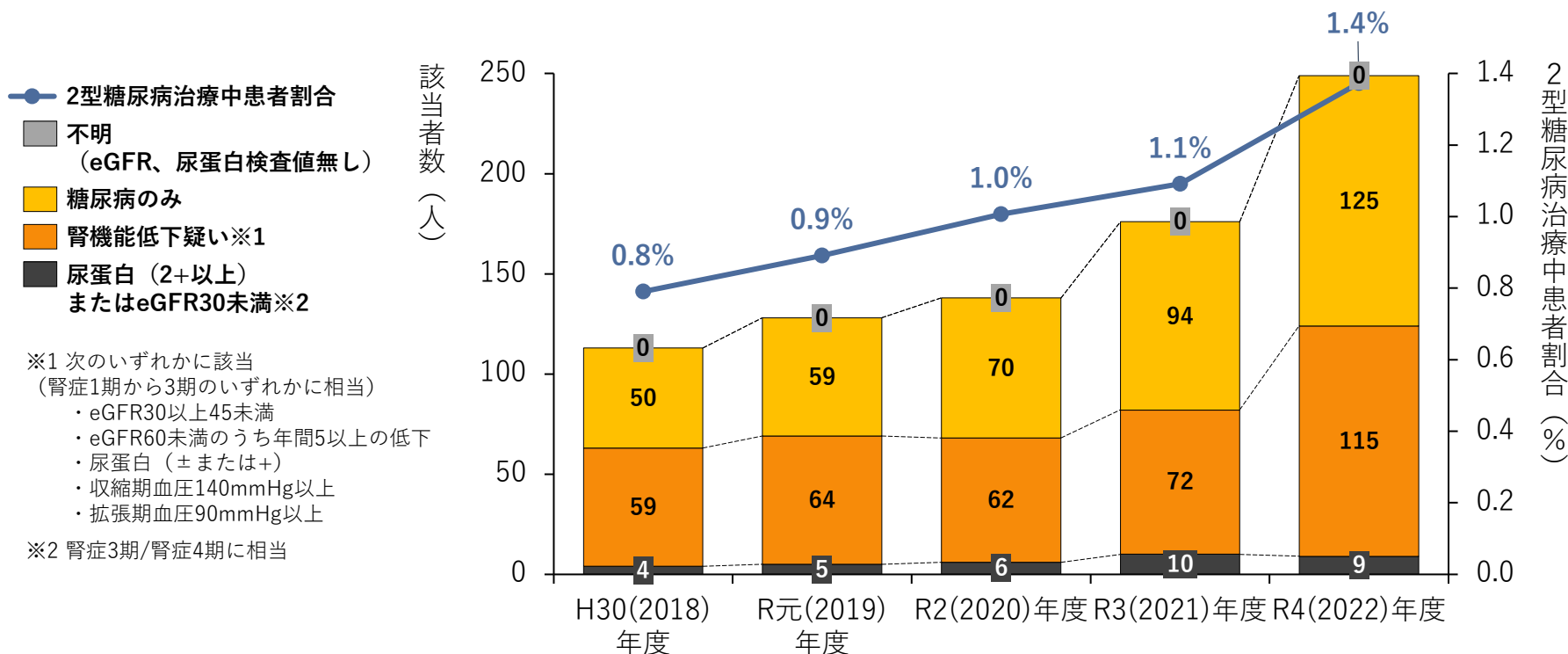
※2 腎症3期/腎症4期に相当

3. 第2期データヘルス計画の取組状況

3.2.7 糖尿病患者の腎症リスク状況

※レセプト：医科入院外、調剤（12月～翌年3月）
 ※健診：各年度受診分（eGFR低下速度は前年度受診分も参照）
 ※除外対象：12月～翌年3月に人工透析が発生している者

2型糖尿病治療中患者割合およびアンコントロール者（HbA1c6.5%以上または、空腹時血糖126mg/dl以上）腎症病期分類



	平成30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度
2型糖尿病治療中患者	229人	258人	297人	325人	512人
アンコントロール者	113人	128人	138人	176人	249人
アンコントロール者割合 ※3	49.3%	49.6%	46.5%	54.2%	48.6%

※3 アンコントロール者割合：2型糖尿病治療中患者におけるアンコントロール者（HbA1c6.5%以上または、空腹時血糖126mg/dl以上）の割合

※対象：令和3(2021)-令和4(2022)年度継続在籍かつ健診受診者のうち、
 令和3(2021)年度健診で服薬なしで高血圧症予備群だった者
 ※年齢：令和3(2021)年度末40歳以上

	収縮期血圧	拡張期血圧
受診勧奨対象者群	140 ≦	90 ≦
予備群	130 ≦ and <140	85 ≦ and <90
正常値群	<130	<85

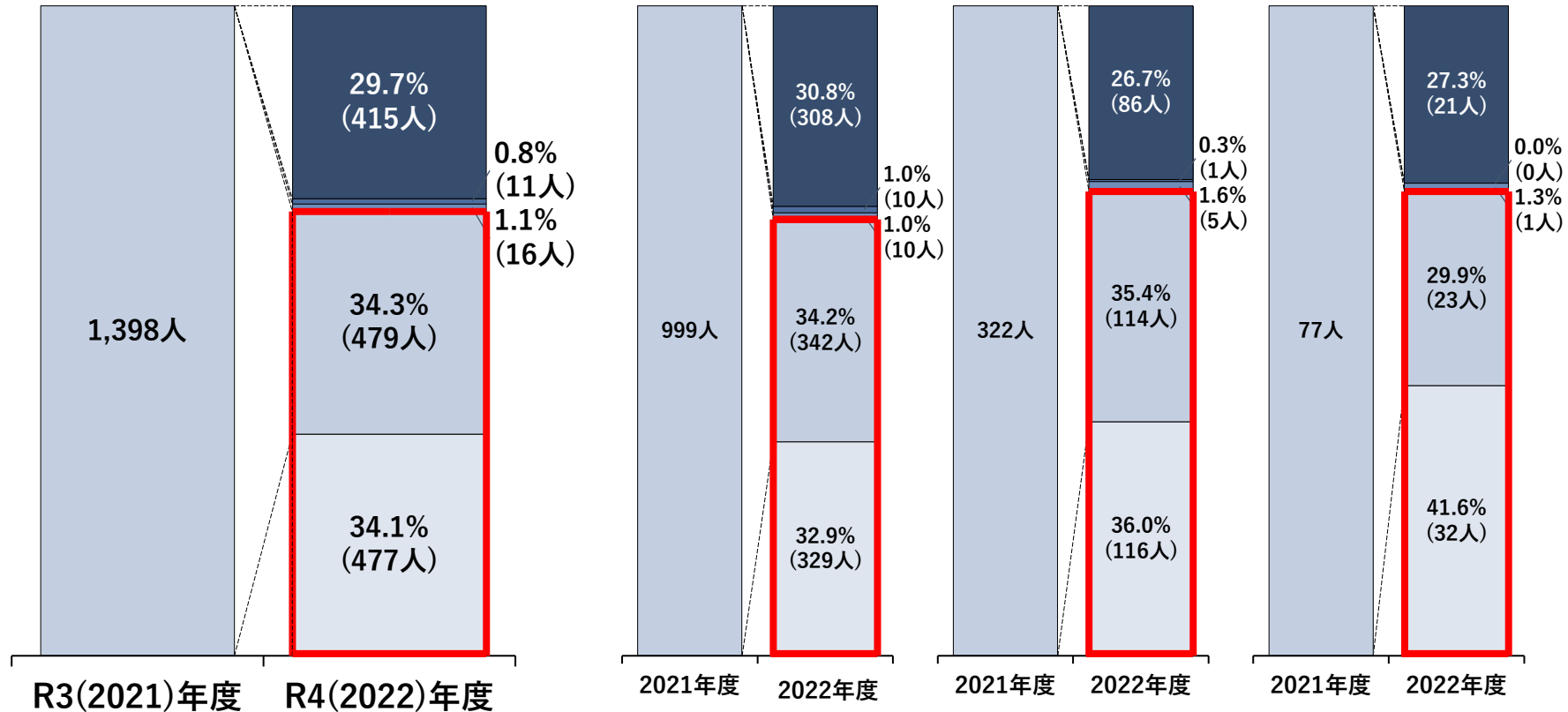
3. 第2期データヘルス計画の取組状況

3.2.8 高血圧症予備群の状態コントロール割合

令和3(2021)年度の高血圧症予備群であった者の令和4(2022)年度の状態コントロール割合

全体	男性組合員	女性組合員	被扶養者
----	-------	-------	------

■ 受診勧奨対象群 ■ 予備群（服薬あり） ■ 正常値群（服薬あり） ■ 予備群（服薬なし） ■ 正常値群（服薬なし）



□ (状態コントロール)：対象者のうち、R4(2022)年度健診で予備群（服薬なし）または正常値群（服薬なし）だった者の割合
 (服薬：問診により判定)

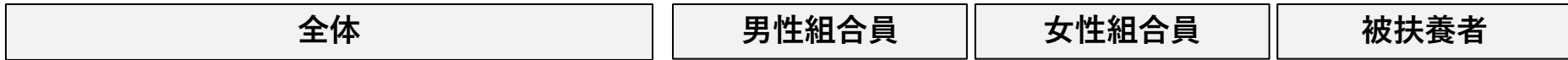
※対象：令和3(2021)-令和4(2022)年度継続在籍かつ健診受診者のうち、
 令和3(2021)年度健診で服薬なしで糖尿病予備群だった者
 ※年齢：令和3(2021)年度末40歳以上

3. 第2期データヘルス計画の取組状況

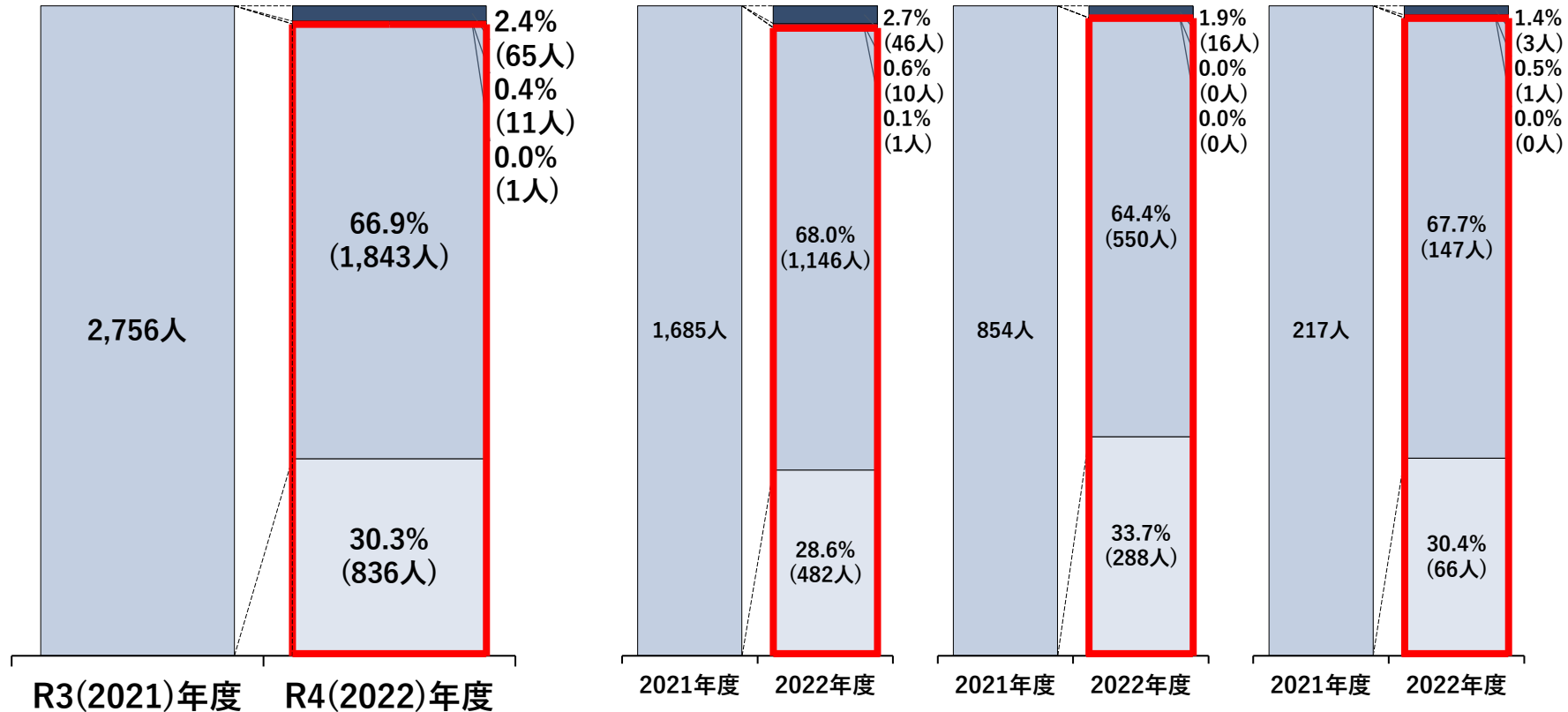
	空腹時血糖	HbA1c
受診勧奨対象者群	126 ≦	6.5 ≦
予備群	100 ≦ and <126	5.6 ≦ and <6.5
正常値群	<100	<5.6

3.2.9 糖尿病予備群の状態コントロール割合

令和3(2021)年度の糖尿病予備群であった者の令和4(2022)年度の状態コントロール割合



■ 受診勧奨対象群 ■ 予備群（服薬あり） ■ 正常値群（服薬あり） ■ 予備群（服薬なし） ■ 正常値群（服薬なし）



（状態コントロール）：対象者のうち、令和4(2022)年度健診で予備群（服薬なし）または正常値群（服薬なし）だった者の割合
 （服薬：問診により判定）

※対象：令和3(2021)-令和4(2022)年度継続在籍かつ健診受診者のうち、
令和3(2021)年度健診で服薬なしで脂質異常症予備群だった者
※年齢：令和3(2021)年度末40歳以上

3. 第2期データヘルス計画の取組状況

	中性脂肪	HDLコレステロール
受診勧奨対象者群	300 ≦	—
予備群	150 ≦ and <300	<40
正常値群	<150	40 ≧

3.2.10 脂質異常症予備群の状態コントロール割合

令和3(2021)年度の脂質異常症予備群であった者の令和4(2022)年度の状態コントロール割合

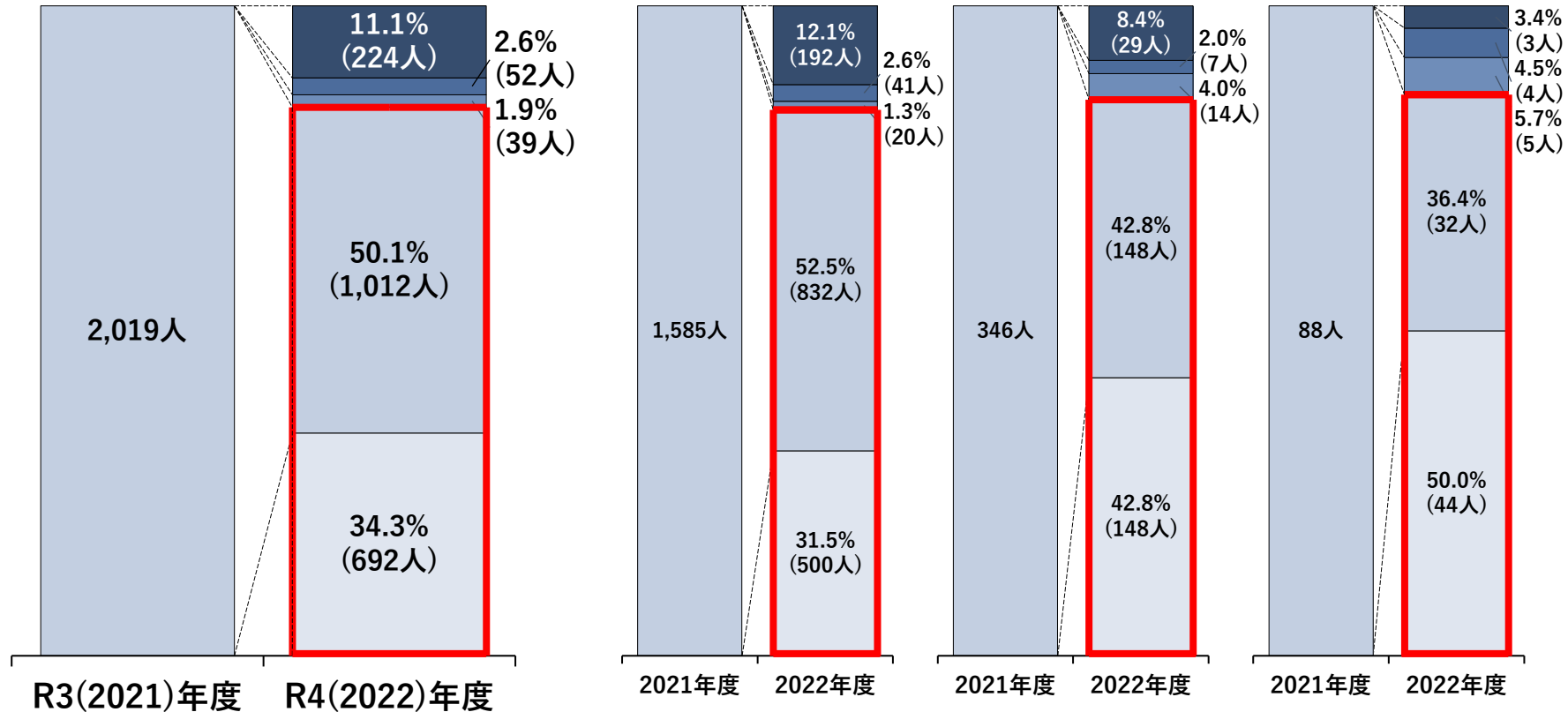
全体

男性組合員

女性組合員

被扶養者

■ 受診勧奨対象群 ■ 予備群（服薬あり） ■ 正常値群（服薬あり） ■ 予備群（服薬なし） ■ 正常値群（服薬なし）



□ (状態コントロール)：対象者のうち、令和4(2022)年度健診で予備群（服薬なし）または正常値群（服薬なし）だった者の割合
(服薬：問診により判定)

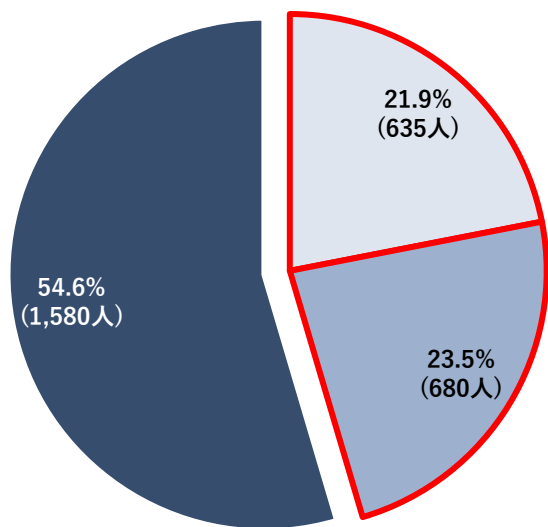
3. 第2期データヘルス計画の取組状況

3.2.11 生活習慣病の病態コントロール割合

※対象：令和3(2021)-令和4(2022)年度継続在籍かつ健診受診者のうち、令和3(2021)年度健診で服薬ありまたは受診勧奨対象群だった者
 ※年齢：令和3(2021)年度末40歳以上

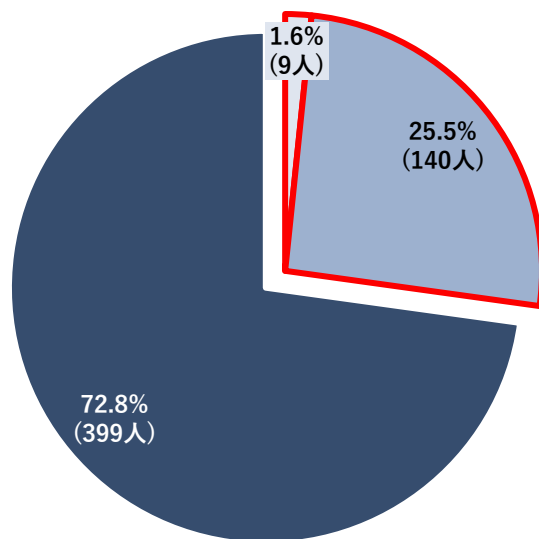
〈血圧〉

令和3(2021)年度健診で「血圧を下げる薬を飲んでいる」に「はい」と回答または受診勧奨対象群の者の令和4(2022)年度の内訳



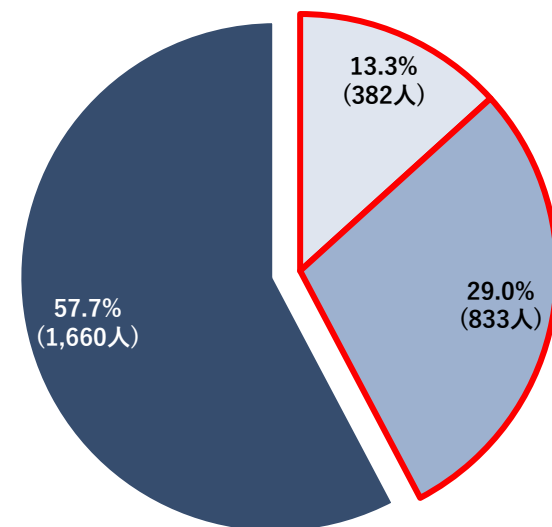
〈血糖〉

令和3(2021)年度健診で「インスリン注射又は血糖を下げる薬」に「はい」と回答または受診勧奨対象群の者の令和4(2022)年度の内訳



〈脂質〉

令和3(2021)年度健診で「コレステロールや中性脂肪を下げる薬」に「はい」と回答または受診勧奨対象群の者の令和4(2022)年度の内訳



□ 正常値群 □ 予備群 ■ 受診勧奨対象群

	収縮期血圧	拡張期血圧
正常値群	<130	<85
予備群	130 ≦ and <140	85 ≦ and <90
受診勧奨対象群	140 ≦	90 ≦

	空腹時血糖	HbA1c
正常値群	<100	<5.6
予備群	100 ≦ and <126	5.6 ≦ and <6.5
受診勧奨対象群	126 ≦	6.5 ≦

	中性脂肪	LDLコレステロール
正常値群	<150	<120
予備群	150 ≦ and <300	120 ≦ and <140
受診勧奨対象群	300 ≦	140 ≦

□ □ (病態コントロール割合)：対象者のうち、令和4(2022)年度正常値群または予備群だった者の割合

3. 第2期データヘルス計画の取組状況

3.3.1 組合員等への分かりやすい情報提供における第2期計画時方針

事業の目標	実施内容	実施方法
職場環境の整備と組合員における健康意識・生活習慣の改善を目的とする。	1 健康情報の共有（既存） <ul style="list-style-type: none"> ① 生活習慣病健診及びがん検診結果集計表の所属所への提供 年齢階層別受診者数、検査項目別判定結果等を所属所へ提供する。 ② 短期給付事業の推移と現況の作成及び配付 所属所における健康課題の抽出や特性の比較検討に供するため、決算の状況、医療費分析結果、各種拠出金等の推移、所属所別受診率、疾病分類等を取りまとめ、所属所へ提供する。 2 課題所属所との打合せ（新規） 特定健診受診率、保健指導実施率又は各種検診の受診率の低い所属所若しくはその他の保健事業の利用率の低い所属所を訪問し、課題解決に向けた取組の方法を協議する。 3 「健康管理担当者打合せ会（仮称）」の開催（新規） 健康課題を共有する場として、更には協働可能な取組について意見交換を行う場として「健康管理担当者打合せ会（仮称）」を開催する。 4 特定健診及び保健指導の勤務時間内実施（既存） 特定健診、保健指導及び各種検診を勤務時間内に実施する。	✓ 既存の取組については、現行の実施方法により行う。 ✓ 新規の取組のうち「課題所属所との打合せ」については、受診率等の基準を別に定め、その基準を下回る所属所を抽出し打合せを行う。 ✓ 「健康管理担当者打合せ会（仮称）」は、すべての所属所を対象に毎年11月に開催する。

3.3.2 組合員等への分かりやすい情報提供における実施状況

職場環境の整備(所属所との協働)に関する取組み

・支援サービスを活用して、医療費等の多角的な分析を行う。また、各所属所へ「健康スコアリングシート」を提供し、所属所との協働(コラボヘルス)を推進する。

3. 第2期データヘルス計画の取組状況

3.3.3 加算・減算制度の総合評価における組合員等への分かりやすい情報提供(令和4年度)

総合評価の項目		アウトプット指標/アウトカム指標		令和4年実績	成功・進捗要因	課題及び阻害要因	
加入者への わかりやすい 情報提供 特定健診データ の保険者間の分 析	アウトプット指標			令和4年(2022)年度実績	✓本人提供の健診結果に経年の結果を掲載 ✓新型コロナウイルス感染症の流行で対面実施を控える動きが広がり、ICTの活用に踏み切ることができた。		
	①情報提供の際にICTを活用 対面での健診結果の 情報提供	本人への健診結果の情報提供において経年データ等の個人別の情報提供	100.0%	100.0%			
		必要に応じて、ICTを活用した保健師による情報提供	100.0%	100.0%			
	②保険者共同での特定健診データの分析 共同事業の実施	アウトプット指標			令和4年(2022)年度実績	✓全国市町村職員共済組合連合会と共同でグループ内健診受診率等の集計、比較を実施	
		健診受診率等の集計、比較を実施	100.0%	100.0%			
		アウトカム指標		令和4年(2022)年度実績			

3. 第2期データヘルス計画の取組状況

3. 第2期データヘルス計画の実施状況 (平成30(2018)～令和4(2022)年度)

3.4.1 医療費適正化における第2期計画時方針

事業の目標	実施内容	実施方法
医薬品の重複・多剤投与の是正に関する意識の啓発を図る。	広報紙による啓発	かかりつけ医・かかりつけ薬局の必要性に関する記事を広報紙に掲載する。
育児における健康管理の啓発を図る。	育児冊子の配付	出産費・家族出産費の請求者に冊子を配付する。
事業内容の周知、健康意識の向上及び医療費の適正化を図る。	組合員へのデータヘルス計画の周知	データヘルス計画をHP上に掲載するとともに、概要を広報紙に掲載する。また、「健康管理担当者打合せ会（仮称）」で概要を説明する。
ジェネリック医薬品の利用促進	ジェネリック医薬品のメリット・安全性を周知する。	① ジェネリック差額通知を12月下旬に所属所を經由して該当者へ配付するとともに、広報紙においてジェネリック医薬品の使用に関する記事を掲載する。 ② 新規に発行する組合員証（被扶養者証）に「ジェネリック医薬品希望シール」を同封する。
医療費の周知と不正請求の防止を図る。	医療費通知	1月診療分から10月診療分の組合員及び被扶養者の医療費の状況を記載した医療費通知を、所属所を經由して1月下旬に組合員へ配付する。
医療費の適正化と不正請求の防止を図る。	レセプト審査	レセプト資格審査・重複請求は電算化の推進により強化する。また、入院レセプト全件並びに外来レセプトのうち請求点数が1,000点以上及び調剤レセプトのうち請求点数が1,500点以上のレセプトについて内容審査を実施する。
医療費の適正化と不正請求の防止を図る。	療養費（柔道整復施術療養費）の適正化	柔道整復施術療養費等の療養費について内容審査を実施するとともに、柔道整復師の施術の適正なかかり方について広報紙を通じて周知する。
被扶養者資格の適正化を図る。	被扶養者資格の適正化	7月中旬に所属所を經由して被扶養者の確認調査書を配付する。HPに「被扶養者の認定に関する基準及び事務取扱要領」を掲載し、被扶養者認定要件の周知を図る。
医療費の適正化を図る。	第三者加害行為等による請求分の把握	レセプトの傷病名から、第三者加害行為又は公務災害に該当すると思われるレセプトを抽出し、該当者へ照会を行う。

3.4.2 医療費適正化における実施状況

3.4.1の方針に従って、医療費適正化事業を実施する。

3. 第2期データヘルス計画の取組状況

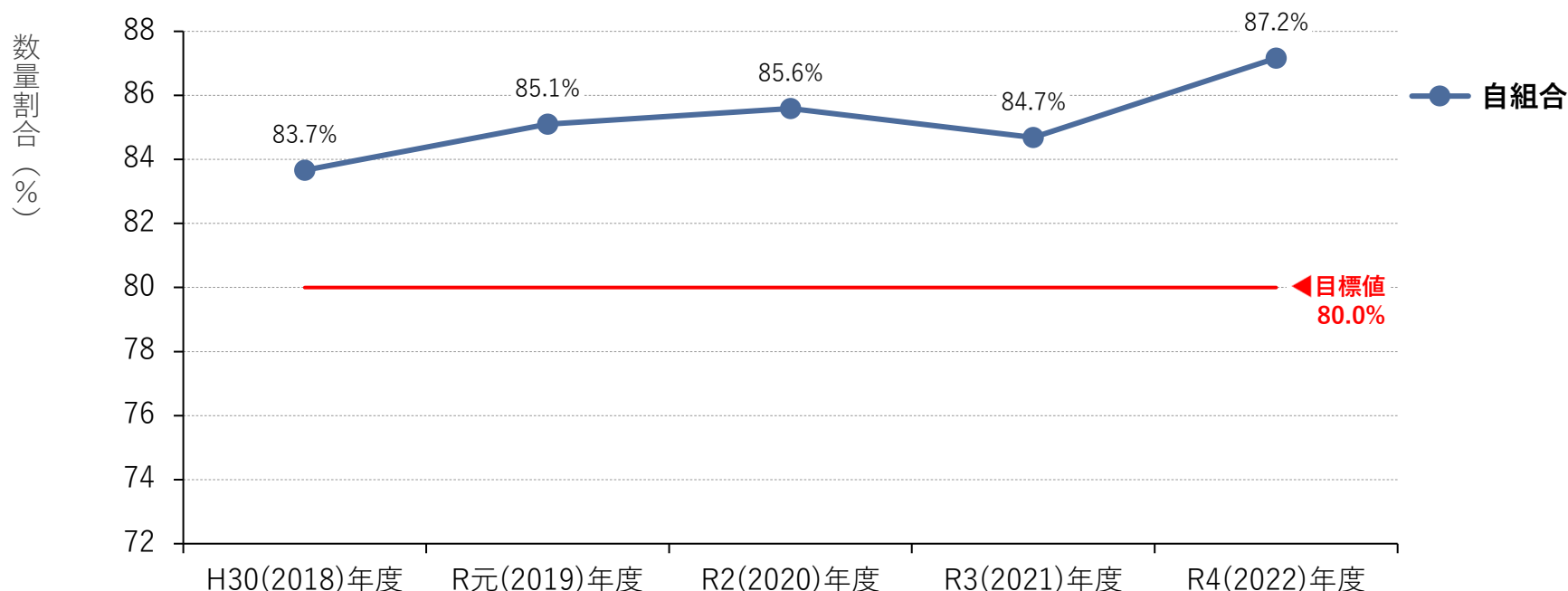
3.4.3 加算・減算制度の総合評価における医療費適正化事業の実施状況(令和4年度)

総合評価の項目		アウトプット指標 /アウトカム指標		令和4年実績	成功・進捗要因	課題及び阻害要因
後発医薬品の 使用促進 加入者の適正 服薬を促す取 組の実施状況	①後発医薬品の理解促進 後発医薬品差額通知の実 施、効果の確認	アウトプット指標		令和4年(2022)年度実績	✓ 300円以上での差額対象者へ 通知配付 ✓ 効果検証確認	
		後発医薬品差額通知の 実施	100.0%	100.0%		
		後発医薬品差額通知の 効果確認	100.0%	100.0%		
	②後発医薬品の使用割合	アウトプット指標		令和4年(2022)年度実績	✓ 目標を大きく上回って達成	
		後発医薬品の使用割合	80.0%	87.2%		
		アウトカム指標		令和4年(2022)年度実績		

3. 第2期データヘルス計画の取組状況

3.4.4 年度別 後発医薬品数量割合推移

後発医薬品の使用割合は、目標値を上回って推移していますが、医科入院外と歯科での院内処方後発品の使用割合が低くなっています。



レセプト種別 後発医薬品数量割合

レセプト種別	平成30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度
医科入院	85.5%	88.5%	90.4%	91.0%	90.6%
医科入院外	70.6%	72.8%	70.9%	69.5%	74.5%
調剤	85.8%	87.2%	87.9%	86.9%	88.8%
歯科	60.3%	58.6%	62.0%	66.3%	65.2%
全レセプト	83.7%	85.1%	85.6%	84.7%	87.2%

3. 第2期データヘルス計画の取組状況

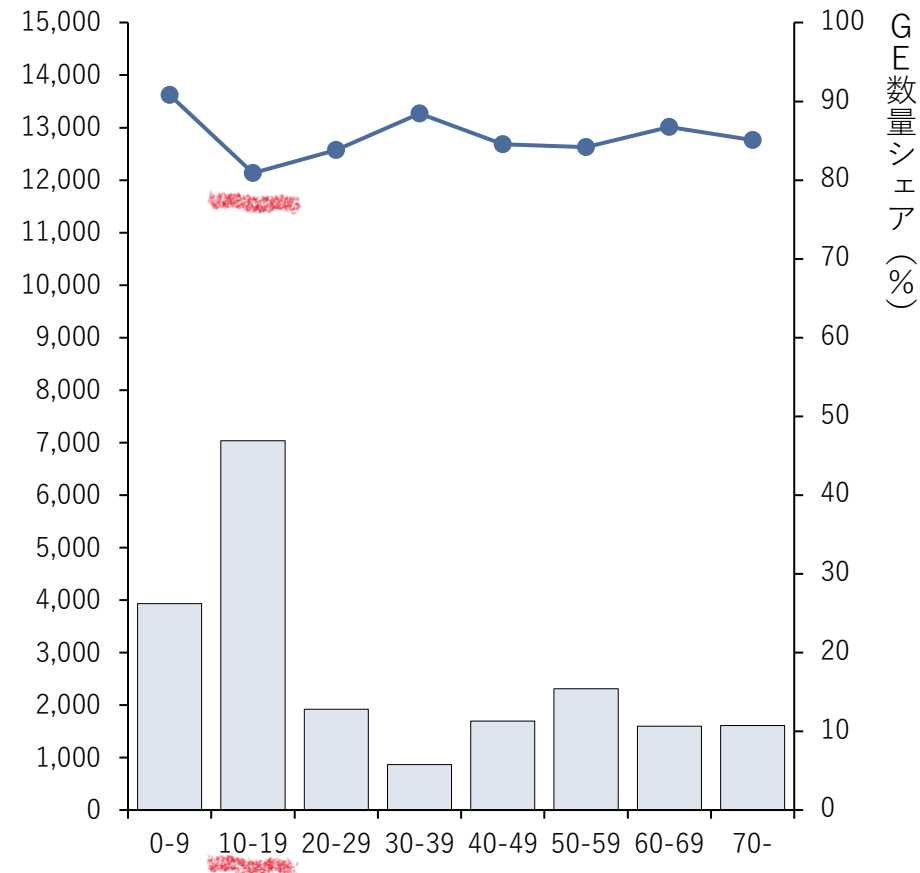
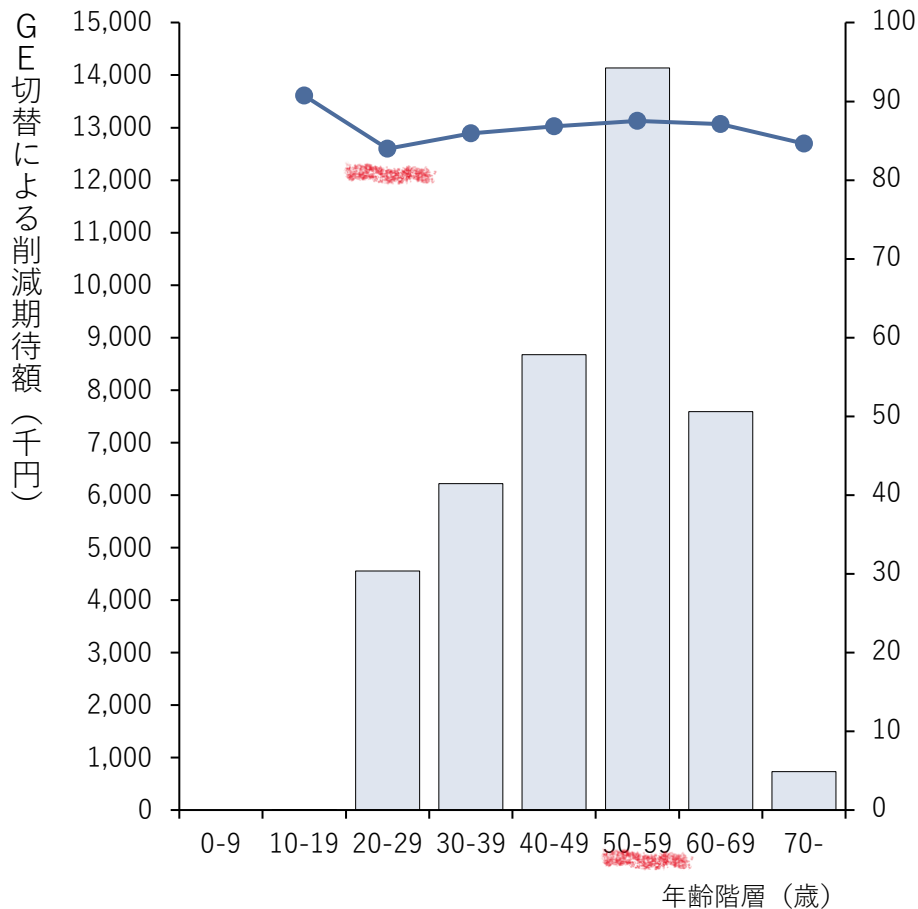
3.4.5 後発医薬品使用状況：年齢階層別

組合員においてGE率が低いのは20歳代ですが、削減期待額においては薬剤費の多い50歳代が高くなっています。一方、被扶養者においては、10歳代がGE率が低く、削減期待額も高くなっています。

組合員

被扶養者

■ GE切替による削減期待額 ● GE数量シェア



3. 第2期データヘルス計画の取組状況

3.5.1 がん検診・歯科健診等の実施における第2期計画時方針

事業の目標	アウトプット指標	アウトカム指標
<p>疾病の早期発見・早期治療により、疾病の重症化を予防する。</p>	<p>① 「健康管理担当者打合せ会（仮称）」を年1回開催 ② 広報紙に生活習慣改善及び非感染性疾患に関する記事を年6回掲載 ③ 所属所訪問による組合員への受診勧奨依頼：10 所属所 ④ 大腸がん検診の受診率：85.5% ⑤ 胃がん検診の受診率：74.5% ⑥ 乳がん検診の受診率：73.0% ⑦ 子宮がん検診の受診率：70% ⑧ 前立腺がん検診の受診率：50% ⑨ C型肝炎検診の受診率：89.0% ⑩ 要精密検査に該当した者に対する健診機関による受診勧奨：100% ⑪ 歯科検診の受診率：3.0%（実績なし）</p>	<p>組合員の医療給付費に占める悪性新生物の給付費の割合を13.0%以下とする。 ※ 歯科検診の指標は、事業の実施方法決定後に設定する。</p>

3. 第2期データヘルス計画の取組状況

3.5.2 がん検診・歯科健診等の実施状況

アウトプット指標	平成28年度実績 2016年度	目標値	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
		実績値	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
① 「健康管理担当者打合せ会（仮称）」を年1回開催 ※ 人事・職員厚生担当者連絡会として開催	実績なし	目標値	年1回開催	年1回開催	年1回開催	年1回開催	年1回開催	年1回開催
		実績値	1回	1回	中止	1回	1回	1回
② 広報紙に生活習慣改善及び非感染性疾患に関する記事を年6回掲載	実績なし	目標値	年6回掲載	年6回掲載	年6回掲載	年6回掲載	年6回掲載	年6回掲載
		実績値	6回	6回	6回	6回	6回	6回
③ 所属所訪問による組合員への受診勧奨依頼：10所属所	実績なし	目標値	15所属所	15所属所	12所属所	12所属所	10所属所	10所属所
		実績値	11所属所	15所属所	中止	中止	中止	中止
④ 大腸がん検診の受診率：85.5%	82.9%	目標値	83.0%	83.5%	84.0%	84.5%	85.0%	85.5%
		実績値	80.2%	84.0%	81.0%	83.9%	78.6%	未確定
⑤ 胃がん検診の受診率：74.5%	71.8%	目標値	72.0%	72.5%	73.0%	73.5%	74.0%	74.5%
		実績値	71.5%	70.6%	69.4%	67.8%	57.4%	未確定
⑥ 乳がん検診の受診率：73.0%	70.9%	目標値	71.0%	71.4%	71.8%	72.2%	72.6%	73.0%
		実績値	70.8%	70.4%	73.1%	71.9%	66.4%	未確定
⑦ 子宮がん検診の受診率：70%	68.0%	目標値	68.1%	68.5%	68.9%	69.3%	69.6%	70.0%
		実績値	68.8%	70.4%	67.5%	67.9%	63.9%	未確定
⑧ 前立腺がん検診の受診率：50%	49.2%	目標値	49.3%	49.4%	49.5%	49.7%	49.9%	50.0%
		実績値	49.8%	50.0%	47.5%	48.7%	43.7%	未確定
⑨ C型肝炎検診の受診率：89.0%	86.8%	目標値	87.0%	87.4%	87.8%	88.2%	88.6%	89.0%
		実績値	83.7%	82.4%	61.5%	58.2%	53.6%	未確定
⑩ 要精密検査に該当した者に対する健診機関による受診勧奨：100%	100.0%	目標値	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		実績値	100%	100%	100%	100%	100%	未確定
⑪ 歯科健診の受診率：3.0%（実績なし）	実績なし	目標値		2.5%	2.6%	2.7%	2.8%	3.0%
		実績値		2.6%	2.2%	1.8%	1.4%	未確定

アウトカム指標	平成28年度実績 2016年度	目標値	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
		実績値	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
組合員の医療給付費(歯科を除く)に占める悪性新生物の給付費の割合を13.0%以下とする。	14.0%	目標値	13.8%	13.6%	13.4%	13.2%	13.0%	12.8%
		実績値	13.3%	13.0%	9.6%	11.7%	13.6%	未確定
第2期データヘルス計画終了年度の組合員1人当たり歯科医療費を平成30年度比1.5%減とする。	(平成30年度) 12,887円	目標値		第2期データヘルス計画終了年度に平成30年度比1.5%減				
		実績値		-	-	-	-	未確定

3. 第2期データヘルス計画の取組状況

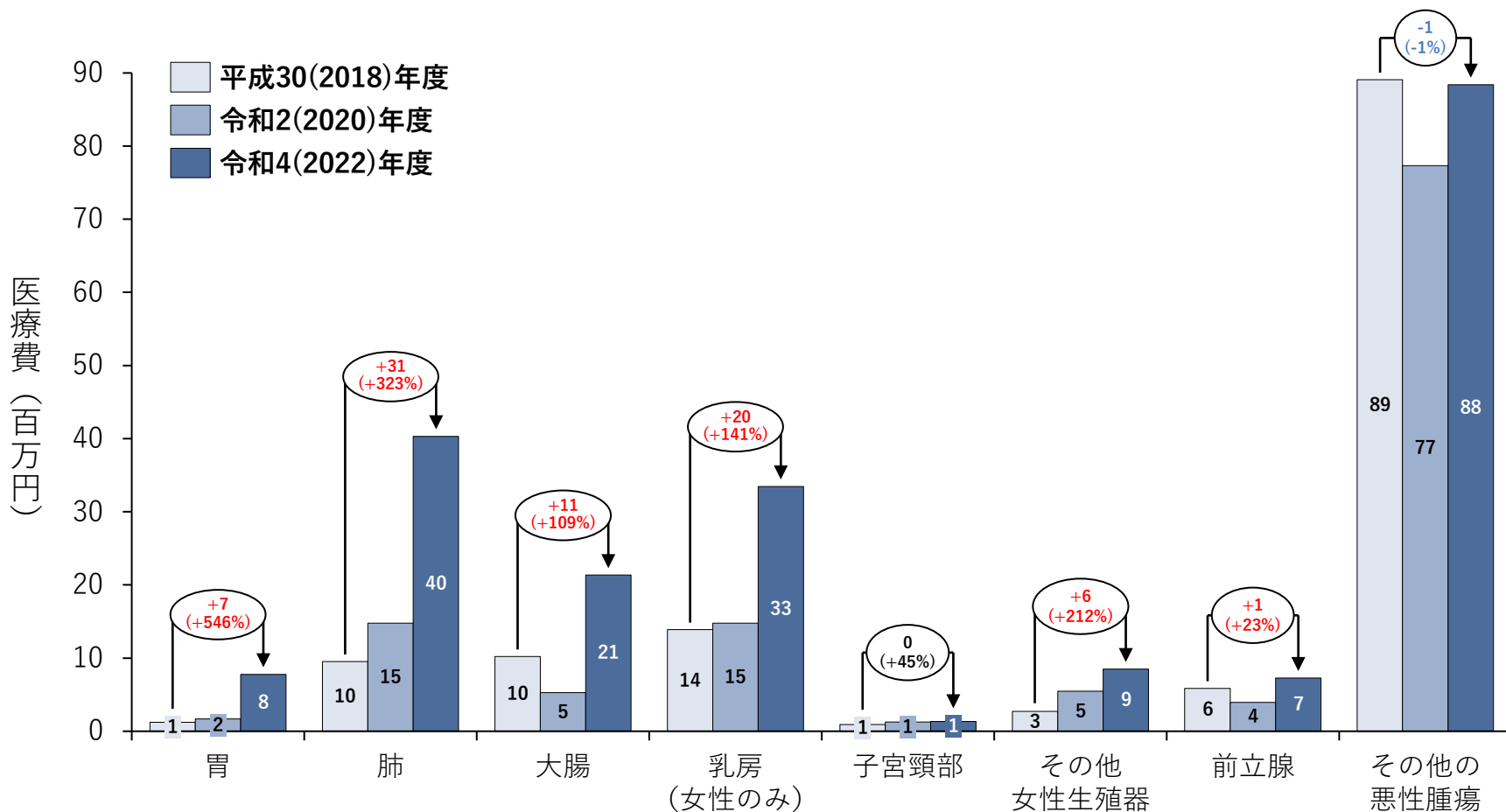
3.5.3 がん検診・歯科健診等の実施状況(令和4年度)

総合評価の項目		アウトプット指標/アウトカム指標		令和4年実績		成功・進捗要因	課題及び阻害要因
がん検診の実施状況	①5種のがん検診を全て実施	アウトプット指標		令和4年(2022)年度実績		<ul style="list-style-type: none"> ✓ 5種全ての検診を実施済み ✓ 種類ごとの受診率を把握 	✓ 目標としていた受診率が未達成
		大腸がん検診受診率	85.0%	78.6%			
		胃がん検診受診率	74.0%	57.4%			
		乳がん検診受診率	72.6%	66.4%			
		子宮がん検診受診率	69.6%	63.9%			
		前立腺がん検診受診率	49.9%	43.7%			
		肺がん(胸部X線)		各所属所が実施			
	②精密検査対象者における精密検査受診率	アウトプット指標		令和4年(2022)年度実績		<ul style="list-style-type: none"> ✓ 胃がん検診の再受診者に対して受診勧奨通知送付 ✓ 受診勧奨実施者数：717名うち再受診者数：513名 ✓ 対応可能な項目に対しては受診勧奨実施済み 	
		受診勧奨の実施率	100.0%	100.0%			
	③市町村が実施するがん検診の受診勧奨	アウトプット指標		令和4年(2022)年度実績		<ul style="list-style-type: none"> ✓ 被扶養者の特定健診案内時にがん検診受診についても受診勧奨実施 	
健診結果配付時のリーフレット配付率		100.0%	100.0%				
糖尿病性腎症受診勧奨		100.0%	100.0%				
		アウトカム指標		令和4年(2022)年度実績			
		組合員の医療給付費に占める悪性新生物の給付費割合を13%以下とする。		未確定			
歯科健診等の実施状況	④歯科健診・受診勧奨	アウトプット指標		令和4年(2022)年度実績			<ul style="list-style-type: none"> ✓ 全員に対して歯科健診受診機会提供 ✓ 利用者数：293名と伸び悩み
		歯科健診受診率	2.8%	1.4%			
	⑤歯科保健指導	アウトプット指標		令和4年(2022)年度実績			<ul style="list-style-type: none"> ✓ 歯科健診実施時に、歯科保健指導を実施 ✓ 利用者数：293名（上記人数同数）
		歯科保健指導の実施率	2.8%	1.4%			
			アウトカム指標		令和4年(2022)年度実績		
		平成30年度比で1.5%減		-			
⑥予防接種の実施		アウトプット指標		令和4年(2022)年度実績			
				実施なし			

3. 第2期データヘルス計画の取組状況

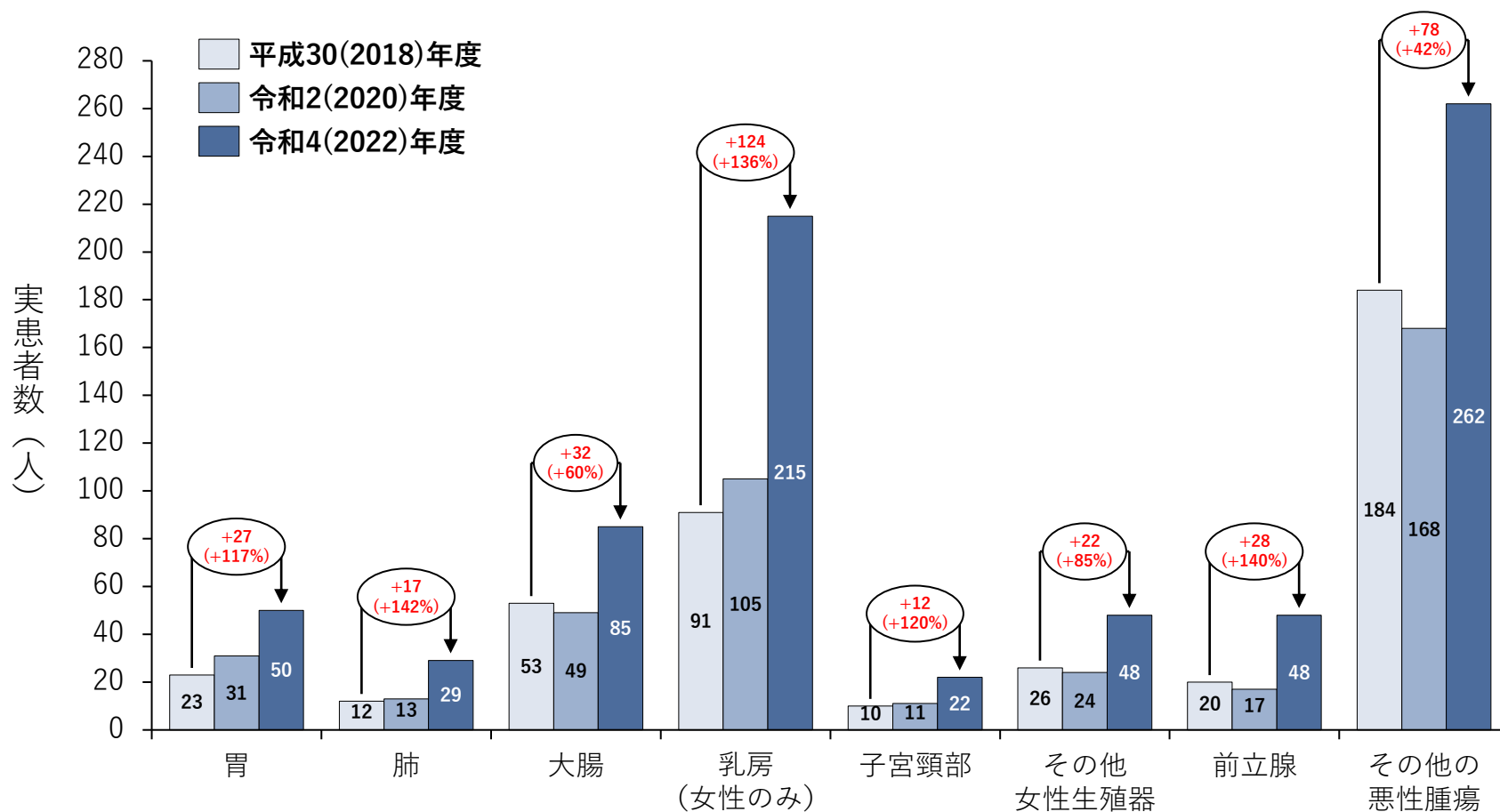
3.5.4 がん医療費経年比較

※医療費抽出方法：PDM法
※対象レセプト：医科、調剤
※疑い傷病：除く



3. 第2期データヘルス計画の取組状況

3.5.5 がん患者数経年比較

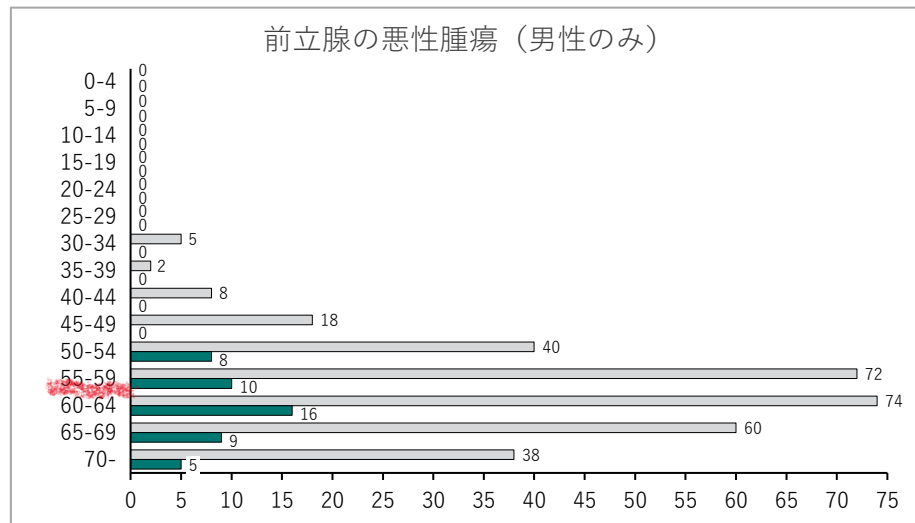
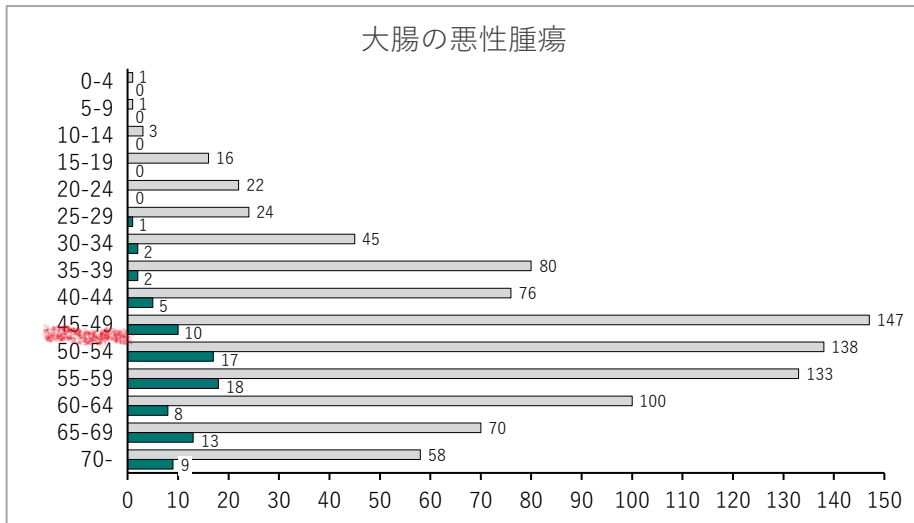
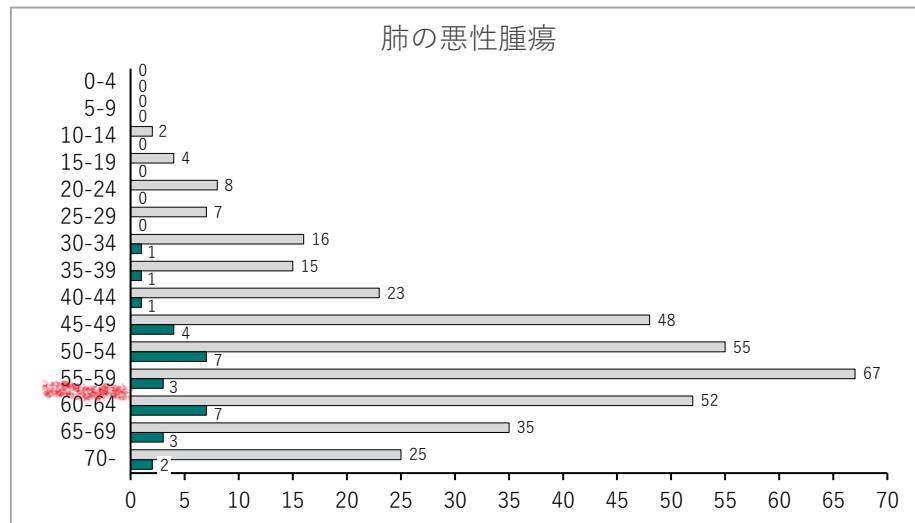
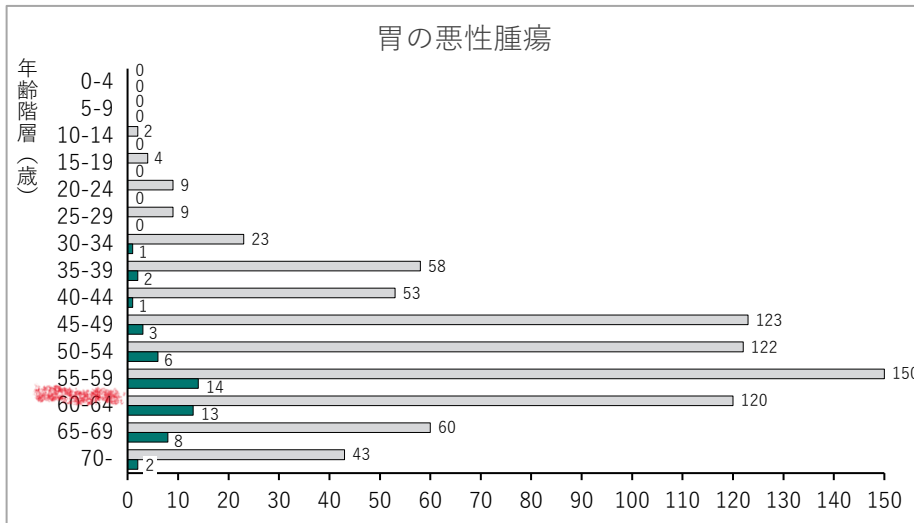


3. 第2期データヘルス計画の取組状況

3.5.6 がん診療開始日年齢

※対象：令和4(2022)年度在籍者※対象レセプト：医科（令和4(2022)年度診療分）
 ※患者数：該当傷病で初めて受診した時点の年齢で患者数を集計

■ 疑い含む患者数 ■ 疑い除く患者数

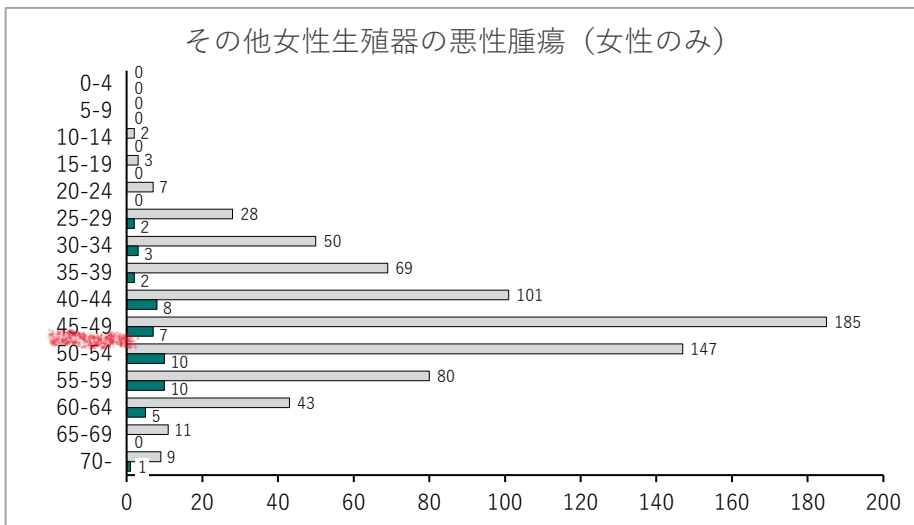
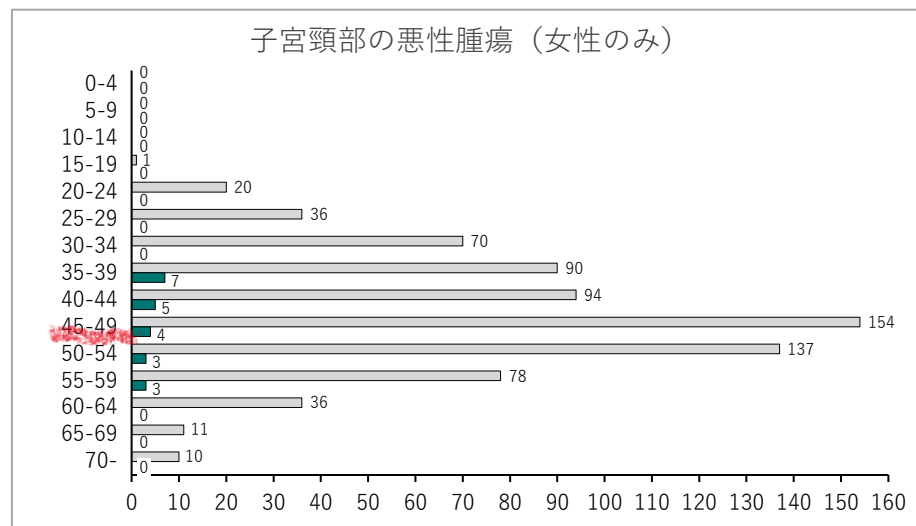
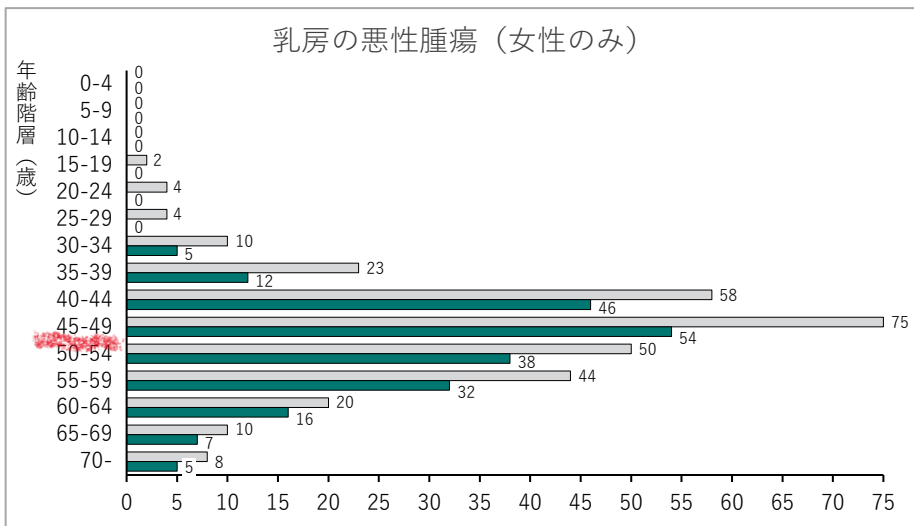


3. 第2期データヘルス計画の取組状況

3.5.6 がん診療開始日年齢

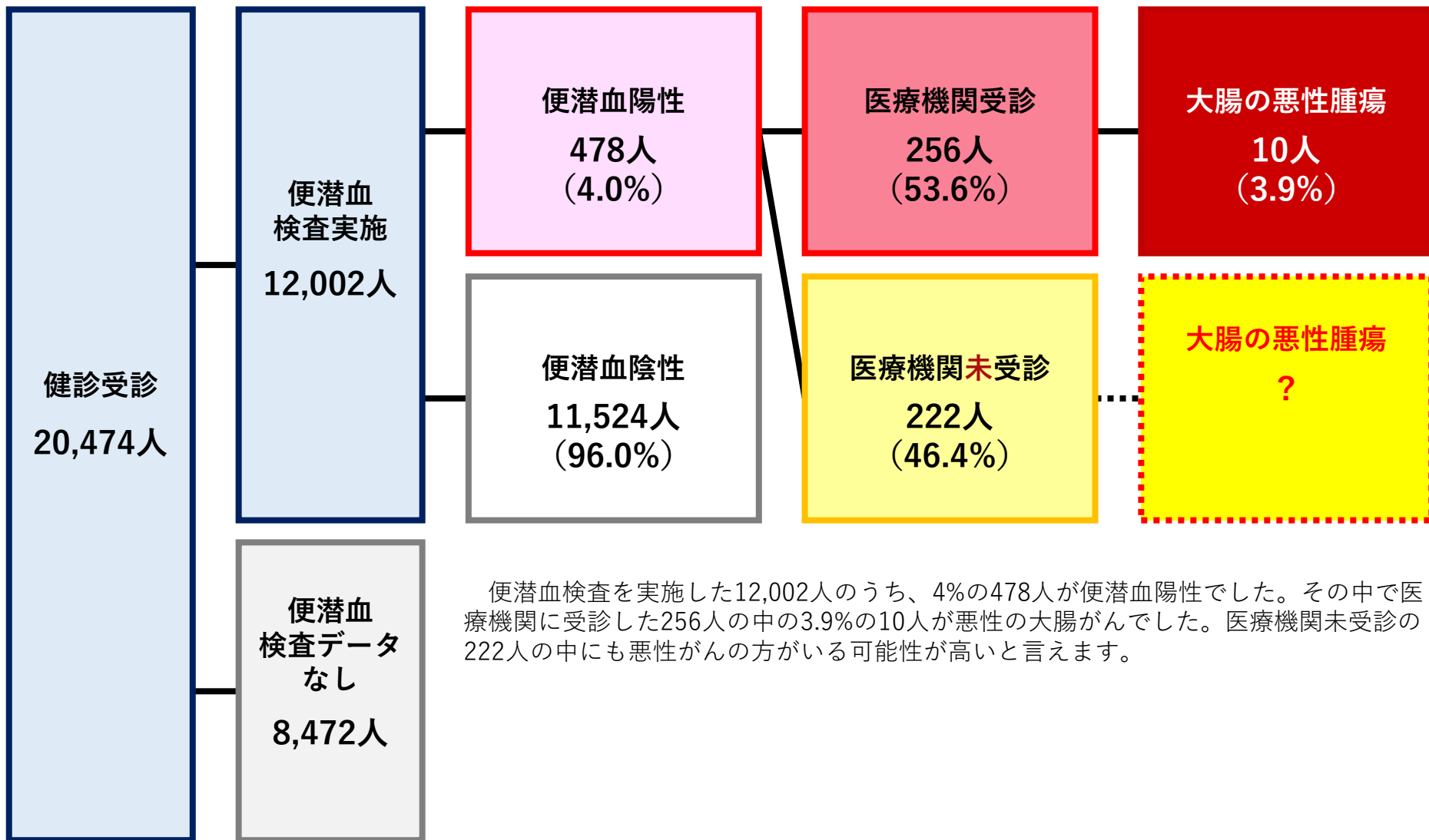
※対象：令和4(2022)年度在籍者※対象レセプト：医科（令和4(2022)年度診療分）
 ※患者数：該当傷病で初めて受診した時点の年齢で患者数を集計

□ 疑い含む患者数 ■ 疑い除く患者数



3. 第2期データヘルス計画の取組状況

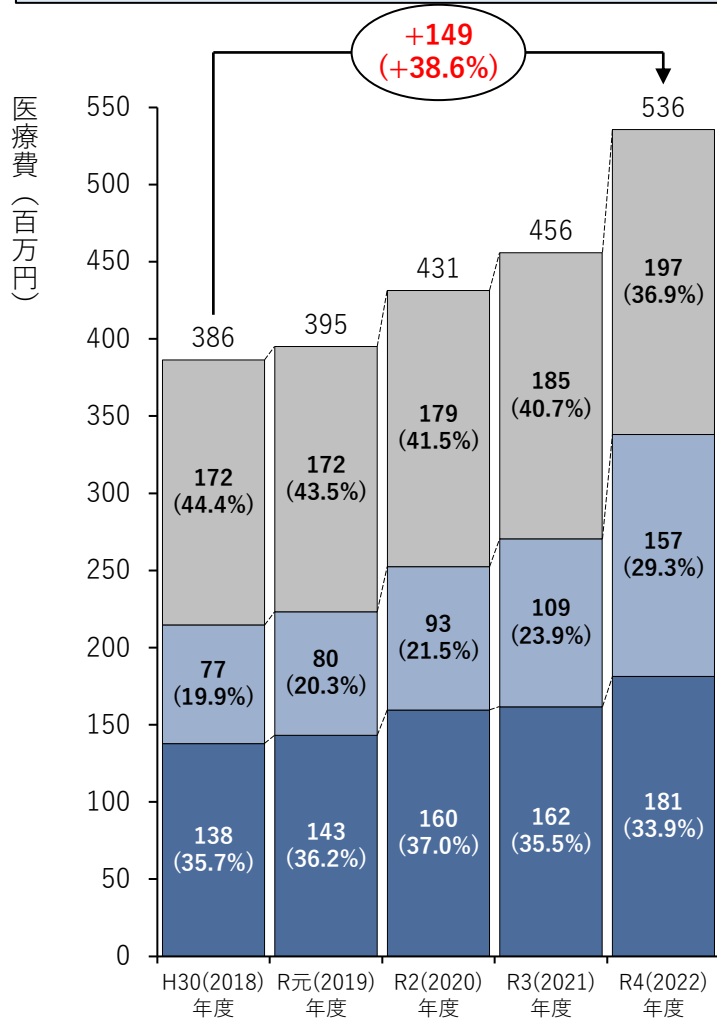
3.5.7 便潜血検査の経過(令和4(2022)年度)



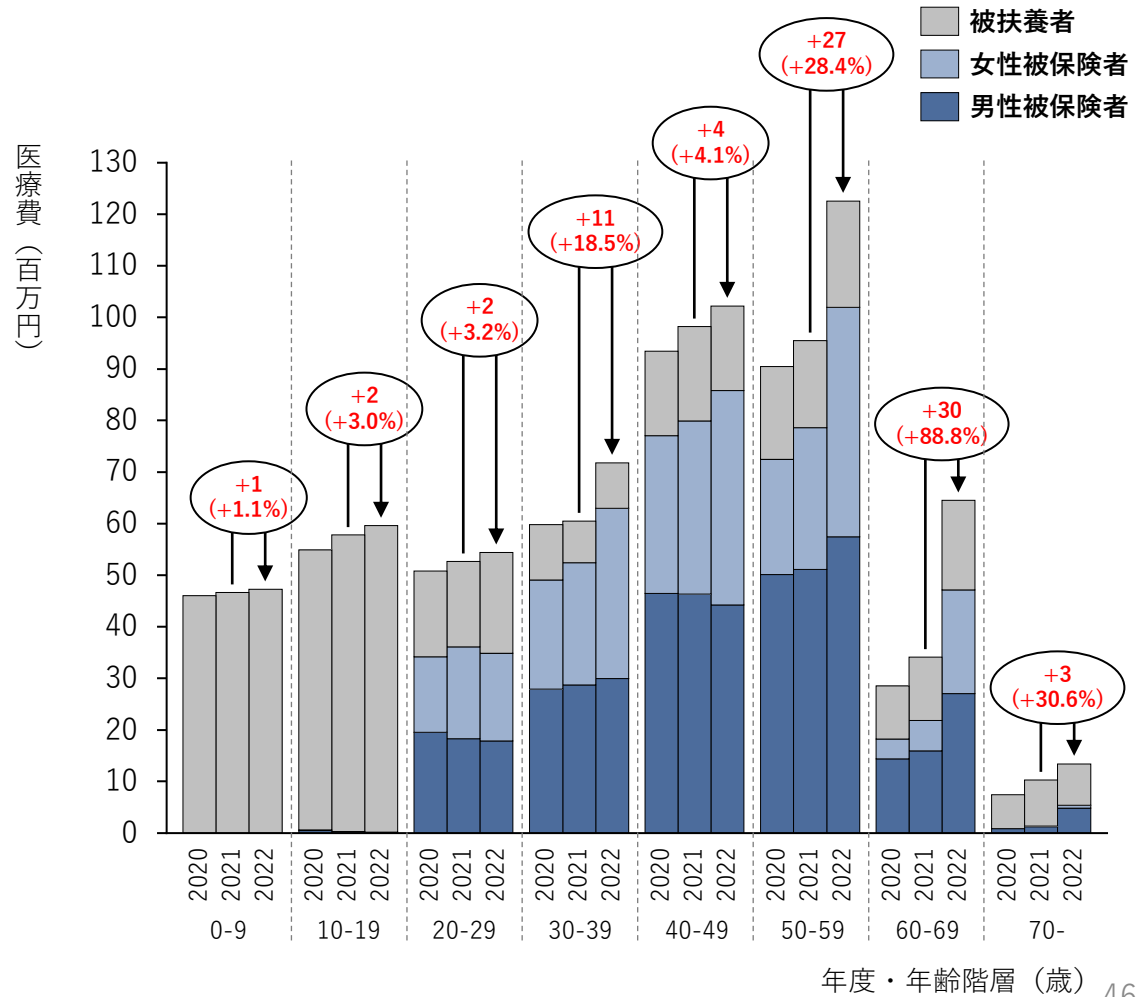
3. 第2期データヘルス計画の取組状況

3.5.8 歯科 総医療費推移

年度別 医療費推移



年度/年齢階層別 医療費推移

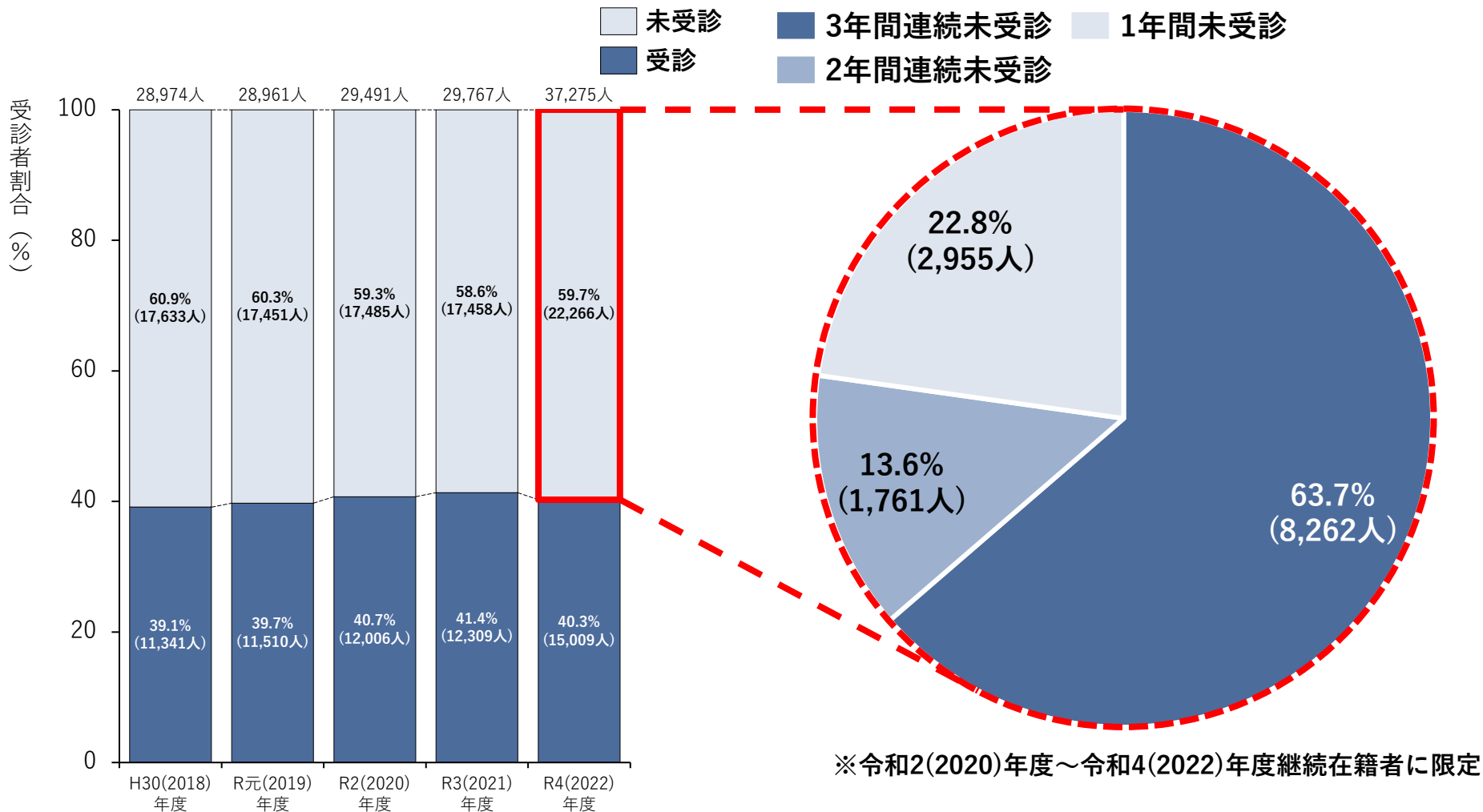


3. 第2期データヘルス計画の取組状況

3.5.9 歯科受診割合推移

歯科受診者割合

令和4(2022)年度未受診者の実態

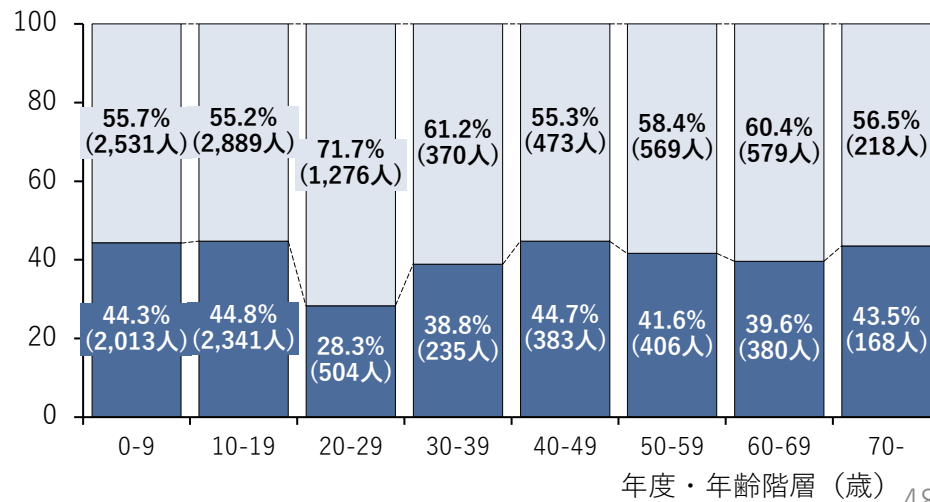
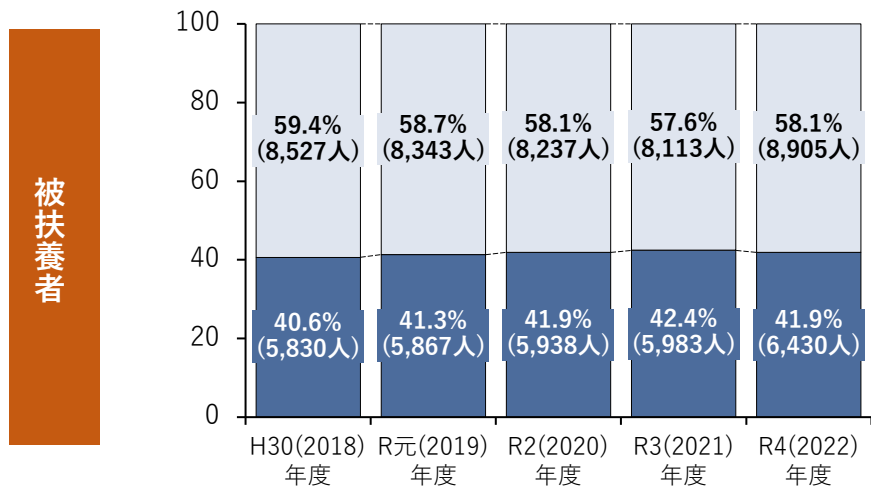
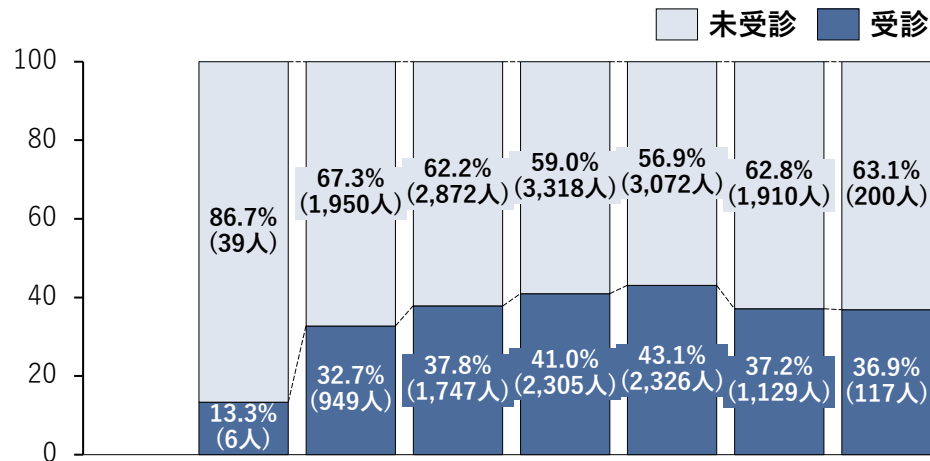
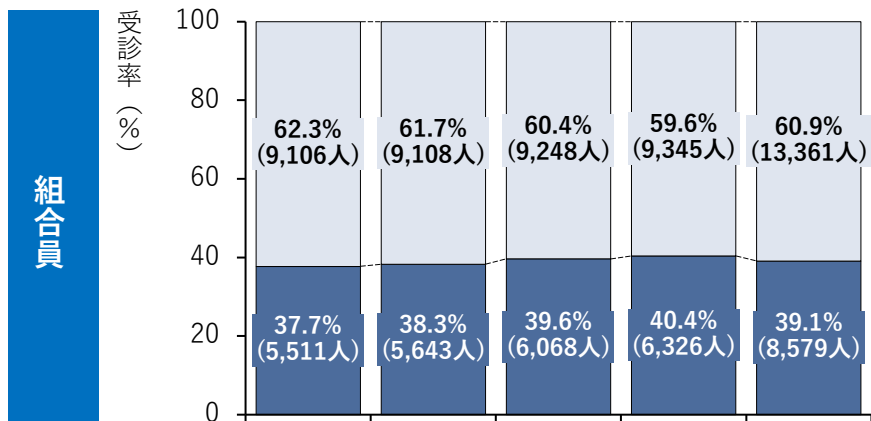


3. 第2期データヘルス計画の取組状況

3.5.10 年齢層別歯科受診割合

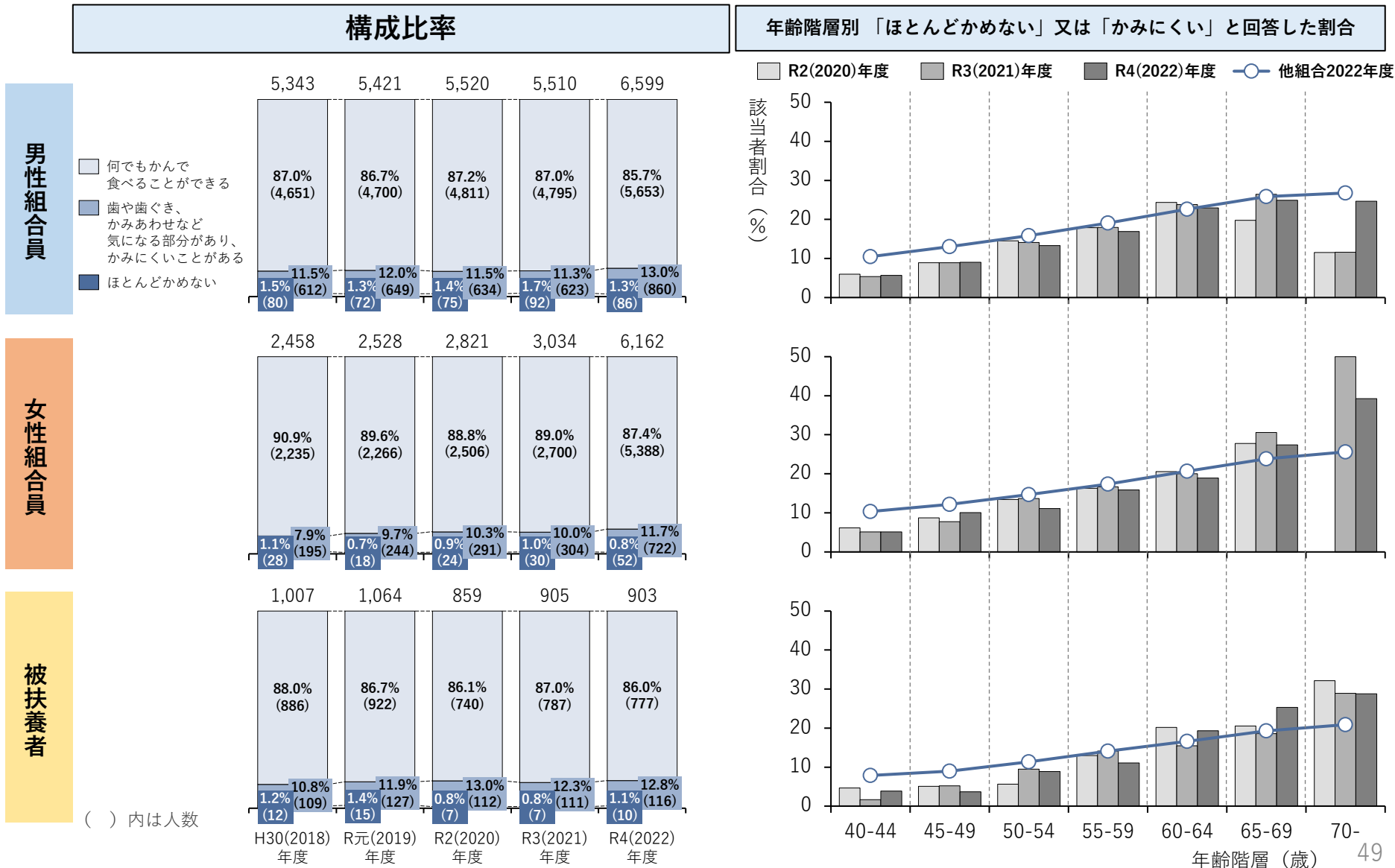
年度別 歯科受診率

令和4(2022)年度 年齢階層別受診率



3. 第2期データヘルス計画の取組状況

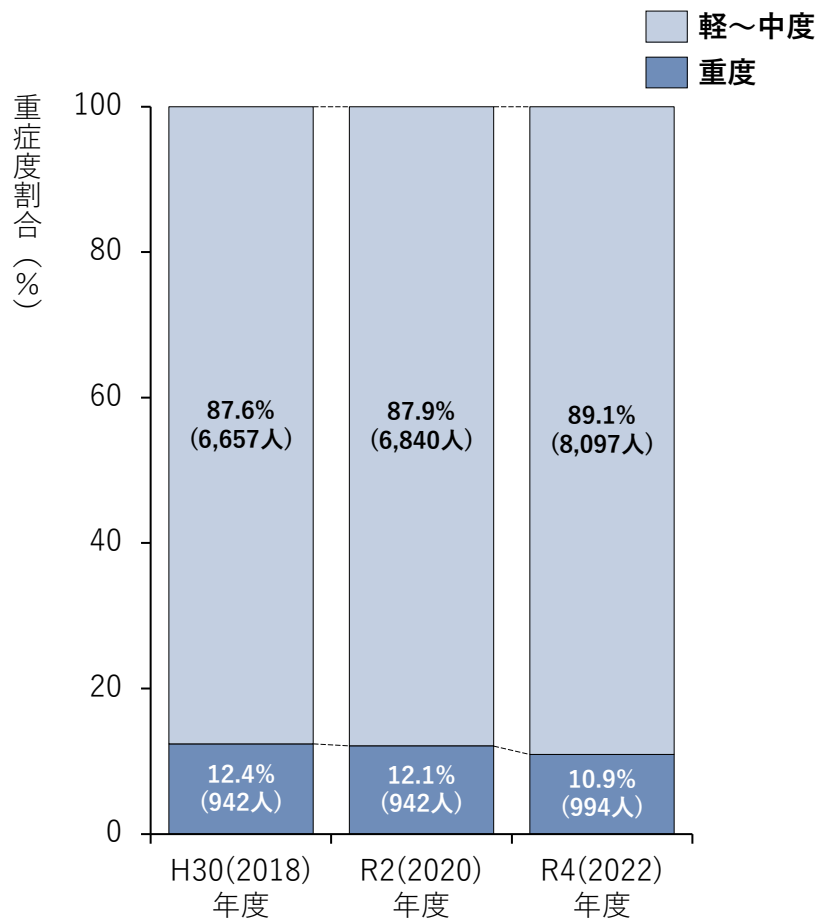
3.5.11 問診回答 <食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか>



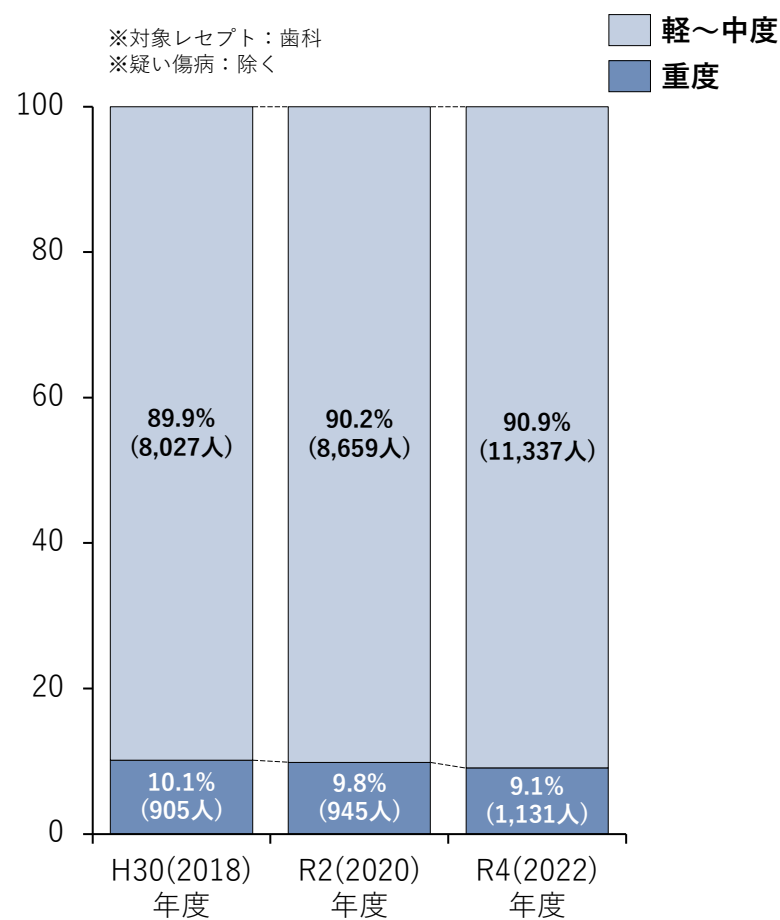
3. 第2期データヘルス計画の取組状況

3.5.12 う蝕/歯周病 重症化率

う蝕重症度



歯周病重症度



3. 第2期データヘルス計画の取組状況

3.6.1 組合員に向けた予防・健康づくりの働きかけにおける第2期計画時方針

事業の目標	アウトプット指標	アウトカム指標
運動や食生活などの改善に取り組んでいる組合員及び被扶養者の割合を引き上げる。	<ul style="list-style-type: none"> ① 「健康管理担当者打合せ会（仮称）」を年1回開催 ② 広報紙に生活習慣改善及び非感染性疾患に関する記事を連載（年6回掲載） ③ 生活習慣病予防健診時における生活習慣の改善に関するパンフレット配付割合：100% ④ 所属所の健康講習会等実施所属所数：15 所属所 ⑤ 所属所の健康講習会等の参加組合員数：1,140 人 ⑥ 健康手帳配付率：100% ⑦ 食生活改善セミナー参加者数：50 人 ⑧ ウォーキング事業利用率：組合員及び被扶養者数の10% ⑨ 組合員及び被扶養者の喫煙率：16.3% ⑩ ライフプラン（健康）講座の定員に対する参加割合：85% 	運動や生活習慣などの改善に取り組んでいる者の割合を男性 50.0%、女性 48.0%まで引き上げる。

事業の目標	アウトプット指標	アウトカム指標
「精神及び行動の障害」による医療機関の受診件数を減少させる。	<ul style="list-style-type: none"> ① 「健康管理担当者打合せ会（仮称）」を年1回開催 ② 心のけんこう相談会相談件数：25 件 ③ メンタルヘルス講習会への参加者数：80 人 ④ 「震災後のメンタルケア」費用助成利用所属所数：15 所属所 ⑤ 電話相談利用件数：300 件 ⑥ 宿泊利用助成の組合員数及び被扶養者数に対する利用割合：35% 	<ul style="list-style-type: none"> ① 組合員及び被扶養者の受診件数を前年比2%減少させる。 ② 傷病手当金の給付事由のうち「精神及び行動の障害」による請求件数を、前年度比6%減少させ、平成35年度において100件以下とする。

3. 第2期データヘルス計画の取組状況

3.6.2 組合員に向けた予防・健康づくりの働きかけにおける実施状況

アウトプット指標	平成28年度実績 2016年度	目標値	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
		実績値	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
① 「健康管理担当者打合せ会（仮称）」を年1回開催 ※ 人事・職員厚生担当者連絡会として開催	実績なし	目標値	年1回開催	年1回開催	年1回開催	年1回開催	年1回開催	年1回開催
		実績値	1回	1回	中止	1回	1回	1回
② 広報紙に生活習慣改善及び非感染性疾患に関する記事を連載（年6回掲載）	実績なし	目標値	年6回掲載	年6回掲載	年6回掲載	年6回掲載	年6回掲載	年6回掲載
		実績値	6回	6回	6回	6回	6回	6回
③ （健診会場で配付）生活習慣病予防健診時における生活習慣の改善に関するパンフレット配付割合：100%	実績なし	目標値	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		実績値	100%	100%	100%	100%	100%	100%
④ 所属所の健康講習会等実施所属所数：15所属所	7所属所	目標値	7所属所	8所属所	10所属所	12所属所	15所属所	15所属所
		実績値	10所属所	7所属所	13所属所	3所属所	9所属所	未確定
⑤ 所属所の健康講習会等の参加組合員数：1,140人	529人	目標値	530人	610人	760人	910人	1,140人	1,140人
		実績値	573人	482人	343人	245人	605人	未確定
⑥ 健康手帳配付率：100%	実績なし	目標値	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		実績値	100%	100%	100%	100%	100%	中止
⑦ 食生活改善セミナー参加者数：50人 ※ 特定保健指導セミナー（委託先：予防協）に変更	実績なし	目標値		50人	50人	50人	50人	50人
		実績値		0人	3人	0人	0人	未確定
⑧ ウォーキング事業利用率：組合員及び被扶養者数の10% ※ 健康チャレンジの1コースとして実施	実績なし	目標値		5.0%	8.0%	10.0%	10.0%	10.0%
		実績値		0.2%	0.3%	0.2%	0.3%	未確定
⑨ 組合員及び被扶養者の喫煙率：16.3% ※ 健康チャレンジの1コースとして実施	17.3% (27年度)	目標値		17.1%	16.9%	16.7%	16.5%	16.3%
		実績値		19.5%	19.1%	18.2%	17.1%	未確定
⑩ ライフプラン（健康）講座の定員に対する参加割合：85%	77.4%	目標値		77.8%	80.0%	82.0%	85.0%	85.0%
		実績値		81.4%	88.9%	97.5%	91.3%	85.4%

アウトカム指標	平成28年度実績 2016年度	目標値	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
		実績値	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
運動や生活習慣などの改善に取り組んでいる者の割合を男性50.0%、女性48.0%まで引き上げる。	76.0% (27年度実績)	目標値	73.0%	71.0%	68.0%	65.0%	62.0%	59.0%
		実績値	63.1%	60.7%	62.7%	67.2%	64.1%	未確定
	76.0% (27年度実績)	目標値	73.0%	71.0%	68.0%	65.0%	62.0%	59.0%
		実績値	63.1%	60.7%	62.7%	67.2%	64.1%	未確定

3. 第2期データヘルス計画の取組状況

3.6.2 組合員に向けた予防・健康づくりの働きかけにおける実施状況 (メンタルヘルスに関する事業)

アウトプット指標	平成28年度実績 2016年度	目標値	平成30年度 2018年度	令和元年度 2019年度	令和2年度 2020年度	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度
		実績値						
① 「健康管理担当者打合せ会（仮称）」を年1回開催 ※ 人事・職員厚生担当者連絡会として開催	実績なし	目標値	年1回開催	年1回開催	年1回開催	年1回開催	年1回開催	年1回開催
		実績値	1回	1回	中止	1回	1回	1回
② 心のけんこう相談会相談件数：25件	11件	目標値	12件	15件	17件	20件	22件	25件
		実績値	8件	20件	11件	8件	21件	未確定
③ メンタルヘルス講習会への参加者数：80人	65人	目標値	70人	75人	80人	80人	80人	80人
		実績値	69人	76人	24人	64人	56人	未確定
④ 「震災後のメンタルケア」費用助成利用所属所数 ：15所属所※ カウンセリング費用助成(R1～)へ変更	5所属所	目標値	7所属所	10所属所	12所属所	15所属所	15所属所	15所属所
		実績値	7所属所	5所属所	7所属所	5所属所	6所属所	未確定
⑤ 電話相談利用件数：300件	実績なし	目標値	300件	300件	300件	300件	300件	300件
		実績値	95件	24件	72件	74件	119件	未確定
⑥ 宿泊利用助成の組合員数及び被扶養者数に対する 利用割合：35%	実績なし	目標値	31.0%	32.0%	33.0%	34.0%	35.0%	35.0%
		実績値	29.2%	25.3%	19.6%	24.7%	35.9%	未確定

アウトカム指標	平成28年度実績 2016年度	目標値	平成30年度 2018年度	令和元年度 2019年度	令和2年度 2020年度	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度
		実績値						
① 組合員及び被扶養者の受診件数を前年比2%減少させる。	組合員6,141件 被扶養者4,052件	目標値	前年比2%減	前年比2%減	前年比2%減	前年比2%減	前年比2%減	前年比2%減
		実績値	組合員 6,428件 4.7%増	組合員 6,805件 5.9%増	組合員 7,137件 4.9%増	組合員 7,660件 7.3%増	組合員 8,517件 11.2%増	未確定
			被扶養者 4,333件 6.9%増	被扶養者 4,446件 2.6%増	被扶養者 4,350件 2.2%増	被扶養者 4,591件 5.5%増	被扶養者 4,811件 4.8%増	未確定
② 傷病手当金の給付事由のうち「精神及び行動の障害」による 請求件数を、前年度比6%減少させ、平成35年度において 100件以下とする。	145件	目標値	前年比6%減	前年比6%減	前年比6%減	前年比6%減	前年比6%減	前年比6%減 (100件以下)
		実績値	169件 16.6%増	153件 9.5%減	222件 45.1%増	226件 1.8%増	243件 7.5%増	未確定

3. 第2期データヘルス計画の取組状況

3.6.3 組合員に向けた予防・健康づくりの働きかけの実施状況(令和4年度)

総合評価の項目		アウトプット指標/アウトカム指標		令和4年実績	成功・進捗要因	課題及び阻害要因
加入者に向けた予防・健康づくりの働きかけ	①運動習慣改善のための事業実施と効果検証	アウトプット指標		令和4年(2022)年度実績	✓ 全て予定していた事業を実施済み	✓ 事業利用率については、現実的な目標値となるよう見直しが必要
		生活習慣改善に関するパンフレット配付率	100.0%	100.0%		
		ウォーキング事業利用率	10.0%	0.5%(106人)		
		健康セミナーの開催(メタボ解消キャンペーン企画)	実施	109人		
	②食生活の改善のための事業実施と効果検証	広報紙に健康啓発記事の掲載	実施	-		
		生活習慣改善に関するパンフレット配付率	100.0%	100.0%		
		食生活改善セミナー参加数	50人	1人		
	③喫煙対策事業実施と効果検証	健康セミナーの開催(メタボ解消キャンペーン企画)	-	109人		
		健康チャレンジ(禁煙コース)の実施 喫煙率	16.5%	17.1%(組合員)		
	④こころの健康づくりのための事業と効果検証	健康管理担当者打合せ会	年1回開催	年1回開催		
心のけんこう相談会相談件数		25件	21件			
メンタルヘルス講習会への参加者数		80名	2回開催のべ56名			
震災後のメンタルケア費用助成(カウンセリング費用助成)利用所属所数		15所属所	6所属所			
電話相談利用件数		300件	119件			
⑤インセンティブを活用した事業の実施と効果検証	健康チャレンジ ※WEB登録者が禁煙を実施し、達成者にはインセンティブを付与する。	-	①体重コース 258件 ②休肝日コース 50件 ③血圧コース 48件 ④体操、エクササイズコース 83件 ⑤筋トレコース 72件 ⑥歩数コース 106件 ⑦歯磨きコース 95件 ⑧禁煙チャレンジコース 5件	✓ インセンティブ：Quoカード(500円) 保養所の入浴券 ✓ インセンティブ見直しによりイベント参加率引き上げに成功 令和3年：413名 令和4年：717名(304名増)		
アウトカム指標		令和4年(2022)年度実績				

3. 第2期データヘルス計画の取組状況

3.6.4 健診・問診分析サマリ 〈組合員全体〉

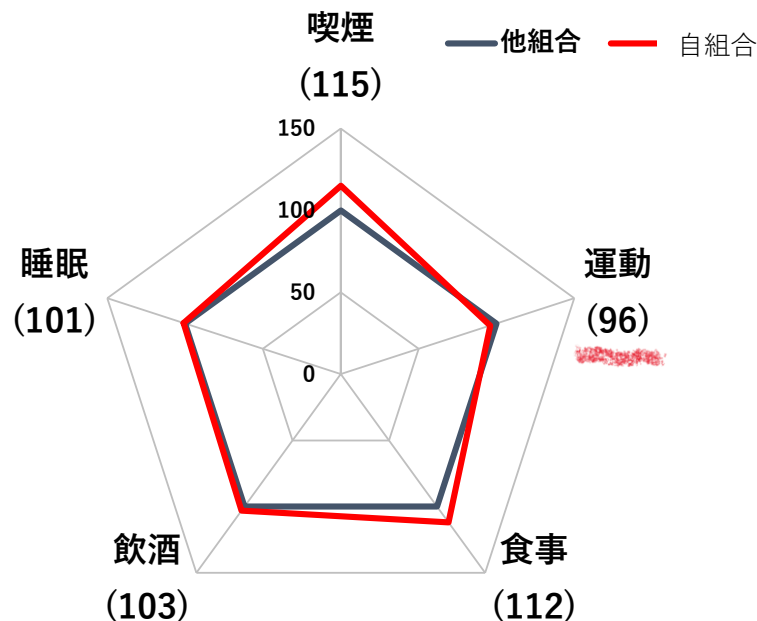
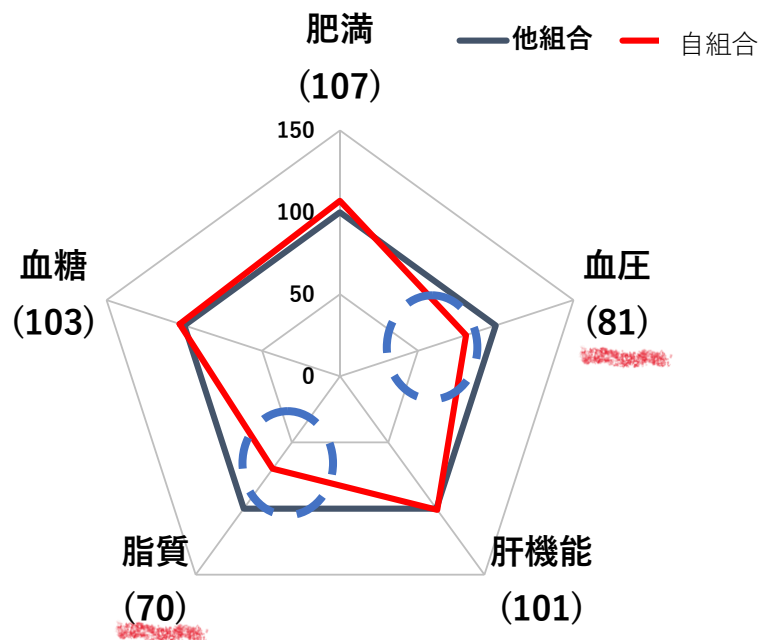
※年度：令和4(2022)年度※対象：組合員※年齢：令和4(2022)年度末40歳以上

健康状況

生活習慣

※グラフが外側に広がるほど良好

() 内はスコア



		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自組合	スコア	107	81	101	70	103
	非リスク者数	7,554	6,834	8,342	8,743	8,401
	リスク者数	5,214	5,934	4,425	4,024	4,362
	リスク者割合	40.8%	46.5%	34.7%	31.5%	34.2%
他組合	リスク者割合	43.7%	37.5%	34.8%	22.1%	35.0%

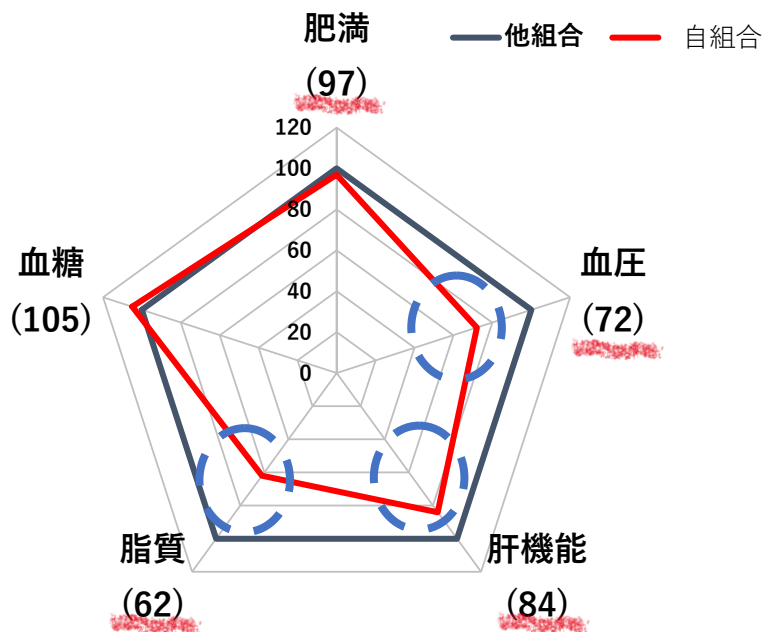
		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自組合	スコア	115	96	112	103	101
	非リスク者数	10,729	4,037	9,812	11,683	8,042
	リスク者数	2,038	8,724	2,948	1,083	4,718
	非リスク者割合	84.0%	31.6%	76.9%	91.5%	63.0%
他組合	非リスク者割合	72.8%	32.8%	68.7%	89.2%	62.2%

3. 第2期データヘルス計画の取組状況

3.6.5 健診・問診分析サマリ 〈男性組合員〉

健康状況

※グラフが外側に広がるほど良好

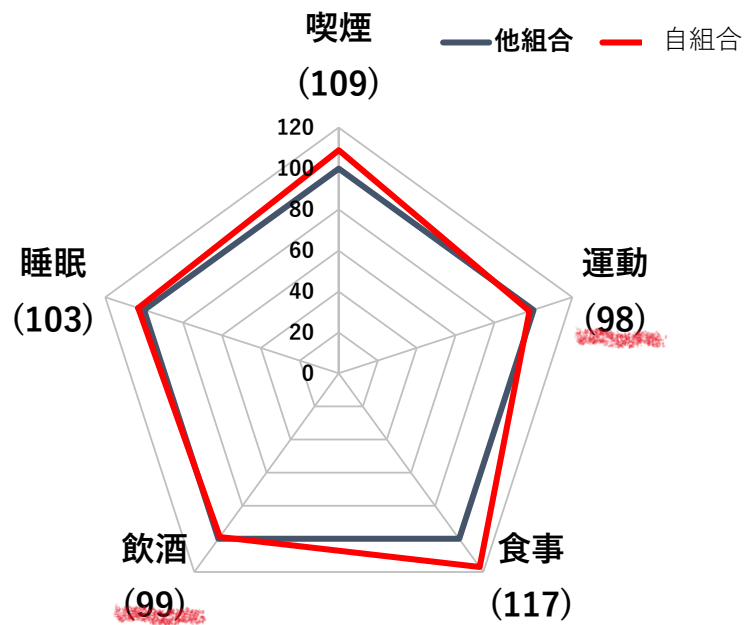


		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自組合	スコア	97	72	84	62	105
	非リスク者数	3,104	2,794	3,271	3,716	4,095
	リスク者数	3,500	3,810	3,332	2,887	2,506
	リスク者割合	53.0%	57.7%	50.5%	43.7%	38.0%
他組合	リスク者割合	51.4%	41.7%	42.3%	27.1%	39.9%

生活習慣

※年度：令和4(2022)年度※対象：男性組合員※年齢：令和4(2022)年度末40歳以上

() 内はスコア



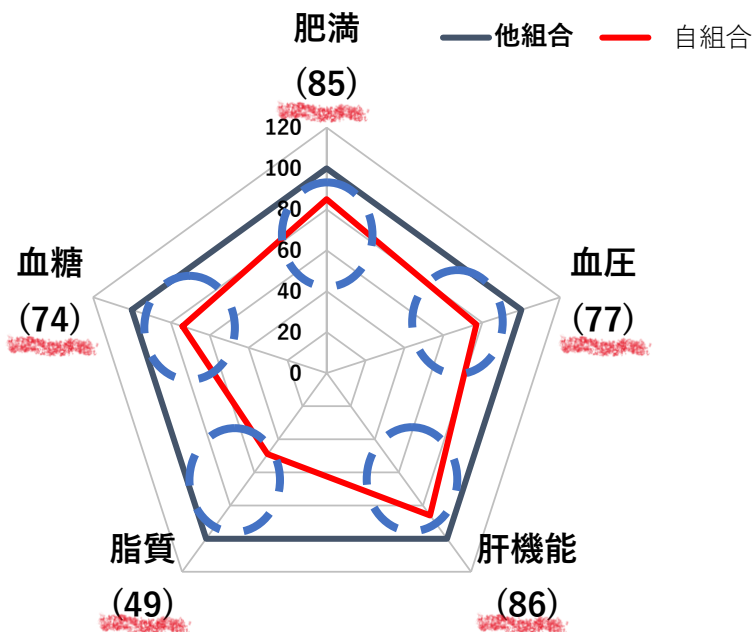
		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自組合	スコア	109	98	117	99	103
	非リスク者数	4,866	2,223	5,249	5,640	4,392
	リスク者数	1,738	4,376	1,349	964	2,206
	非リスク者割合	73.7%	33.7%	79.6%	85.4%	66.6%
他組合	非リスク者割合	67.7%	34.4%	68.0%	86.6%	64.7%

3. 第2期データヘルス計画の取組状況

3.6.6 健診・問診分析サマリ 〈女性組合員〉

健康状況

※グラフが外側に広がるほど良好

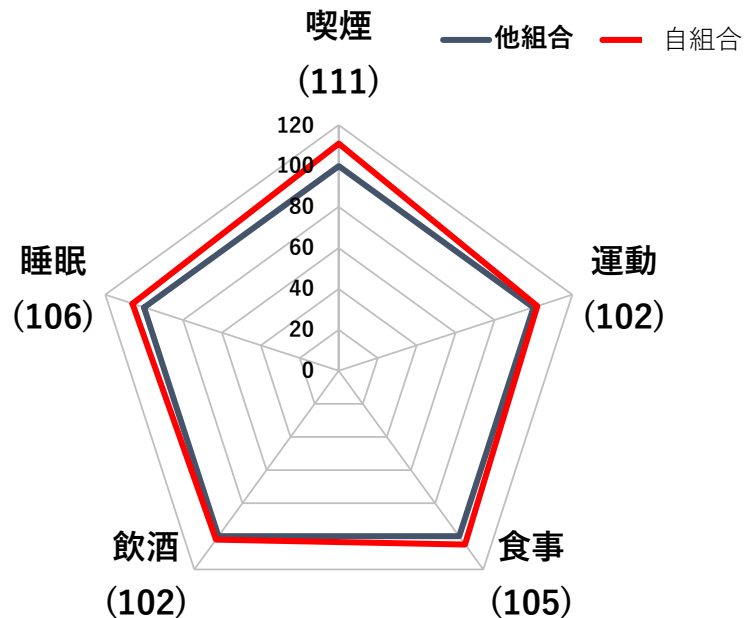


		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自組合	スコア	85	77	86	49	74
	非リスク者数	4,450	4,040	5,071	5,027	4,306
	リスク者数	1,714	2,124	1,093	1,137	1,856
	リスク者割合	27.8%	34.5%	17.7%	18.4%	30.1%
他組合	リスク者割合	23.7%	26.6%	15.3%	9.1%	22.3%

生活習慣

※年度：令和4(2022)年度※対象：女性組合員※年齢：令和4(2022)年度末40歳以上

() 内はスコア



		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自組合	スコア	111	102	105	102	106
	非リスク者数	5,863	1,814	4,563	6,043	3,650
	リスク者数	300	4,348	1,599	119	2,512
	非リスク者割合	95.1%	29.4%	74.1%	98.1%	59.2%
他組合	非リスク者割合	85.9%	28.9%	70.4%	95.9%	55.8%

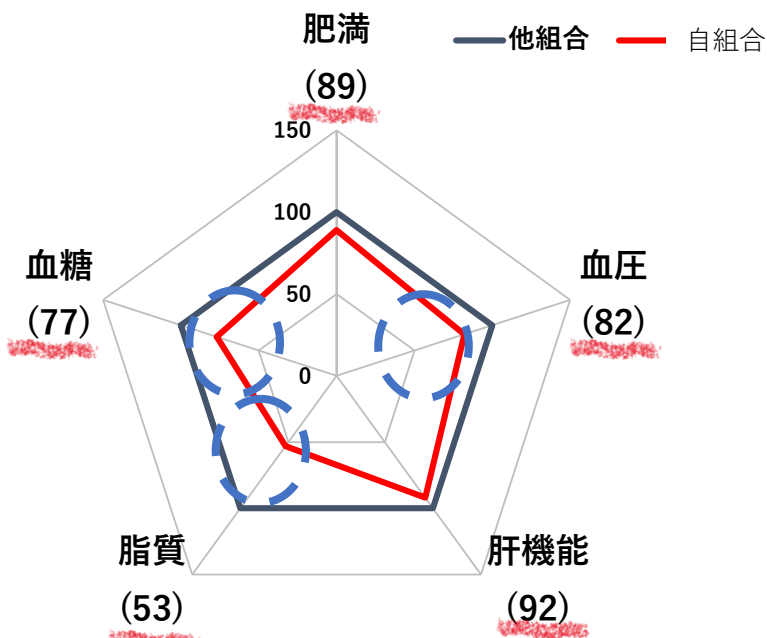
3. 第2期データヘルス計画の取組状況

3.6.7 健診・問診分析サマリ 〈被扶養者〉

※年度：令和4(2022)年度※対象：被扶養者※年齢：令和4(2022)年度末40歳以上

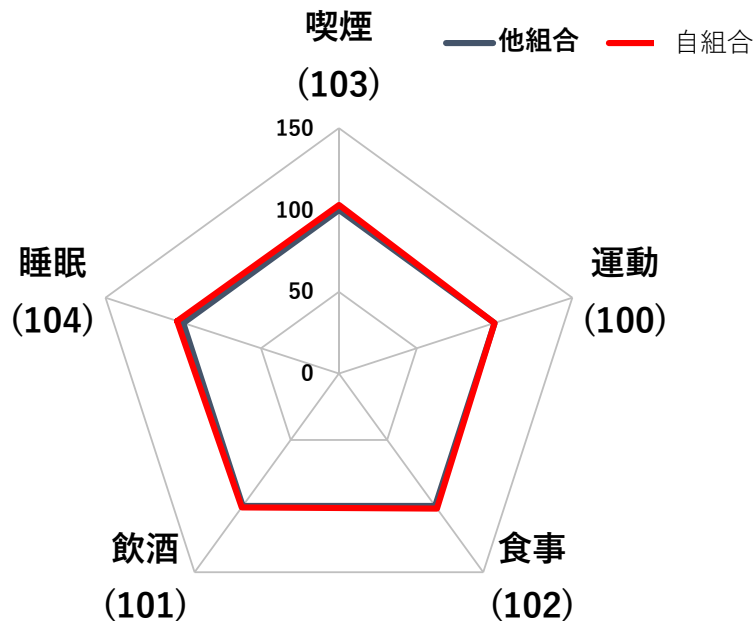
健康状況

※グラフが外側に広がるほど良好



生活習慣

() 内はスコア



		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自組合	スコア	89	82	92	53	77
	非リスク者数	694	582	767	752	622
	リスク者数	247	357	174	189	310
	リスク者割合	26.2%	38.0%	18.5%	20.1%	33.3%
他組合	リスク者割合	23.4%	31.0%	16.9%	10.7%	25.7%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自組合	スコア	103	100	102	101	104
	非リスク者数	893	338	766	902	661
	リスク者数	32	560	134	18	241
	非リスク者割合	96.5%	37.6%	85.1%	98.0%	73.3%
他組合	非リスク者割合	93.5%	37.5%	83.3%	96.7%	70.5%

3. 第2期データヘルス計画の取組状況

【健康状況】

$$\text{リスク者割合} = \frac{\text{リスク者の判定基準}^{\ast 1} \text{該当者人数}}{\text{当該検査項目実施者数}}$$
$$\text{スコア} = \frac{\text{他組合のリスク者割合}}{\text{自組合のリスク者割合}} \times 100$$

※1 リスク者の判定基準（保健指導判定基準）

- 肥満（内臓脂肪型肥満のリスク者）
BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上
- 血圧（高血圧のリスク者）
収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上
- 肝機能（肝機能異常症のリスク者）
AST 31U/L以上、またはALT 31U/L以上、またはγ-GT 51U/L以上
- 脂質（脂質異常症のリスク者）
中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満
- 血糖（糖尿病のリスク者）
空腹時血糖値100mg/dl以上、またはHbA1c 5.6%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)

【生活習慣】

$$\text{非リスク者割合} = \frac{\text{非リスク者の判定基準}^{\ast 2} \text{該当者人数}}{\text{当該問診項目回答者数}}$$
$$\text{スコア} = \frac{\text{自組合の非リスク者割合}}{\text{他組合の非リスク者割合}} \times 100$$

※2 非リスク者の判定基準

- 喫煙：問診「現在、たばこを習慣的に吸っている」に「いいえ」と回答した者
- 運動：運動習慣に関する3つの問診項目^{※3}のうち2つ以上が適切
- 食事：食事習慣に関する4つの問診項目^{※4}のうち3つ以上が適切
- 飲酒：「多量飲酒群」（以下①または②）に該当しない者
①飲酒頻度が「毎日」で1日あたり飲酒量が2合以上の者
②飲酒頻度が「時々」で1日あたり飲酒量が3合以上の者
*ただし飲酒頻度と飲酒量のいずれかのみで回答した者のうち、
飲酒頻度で「ほとんど飲まない（飲めない）」と回答した者、及び
飲酒量で「1合未満」「1～2合未満」と回答した者は非リスク者とする
- 睡眠：問診「睡眠で休養が十分とれている」に「はい」と回答した者

※3 運動習慣に関する問診項目の「適切」の該当基準

- ①「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」に「はい」と回答
- ②「日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施」に「はい」と回答
- ③「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」に「はい」と回答

※4 食事習慣に関する問診項目の「適切」の該当基準

- ①「人と比較して食べる速度が速い」に「ふつう」または「遅い」と回答
- ②「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」に「いいえ」と回答
- ③「朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取している」に「時々」または「ほとんど摂取しない」と回答
- ④「朝食を抜くことが週に3回以上ある」に「いいえ」と回答

※血糖・食事・飲酒の定義については、厚生労働省の健康スコアリングレポートと異なる

3. 第2期データヘルス計画の取組状況

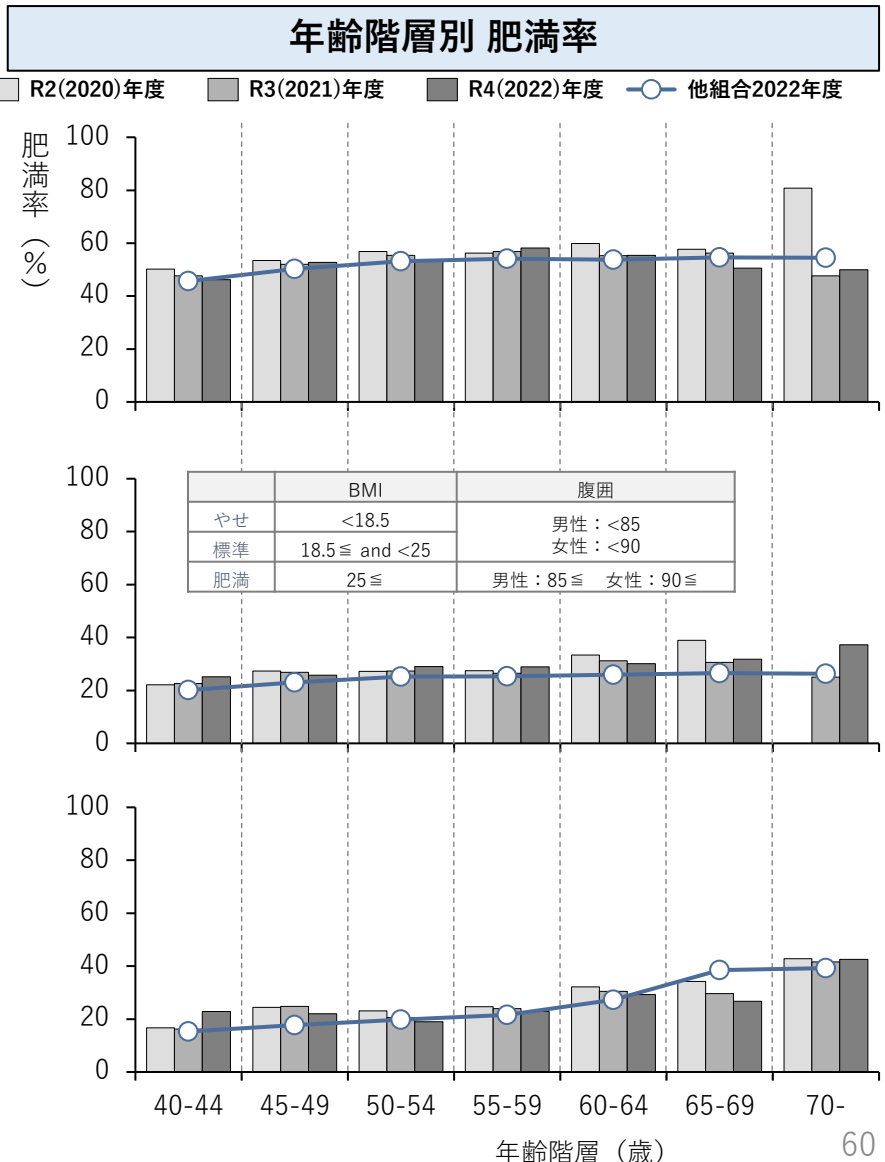
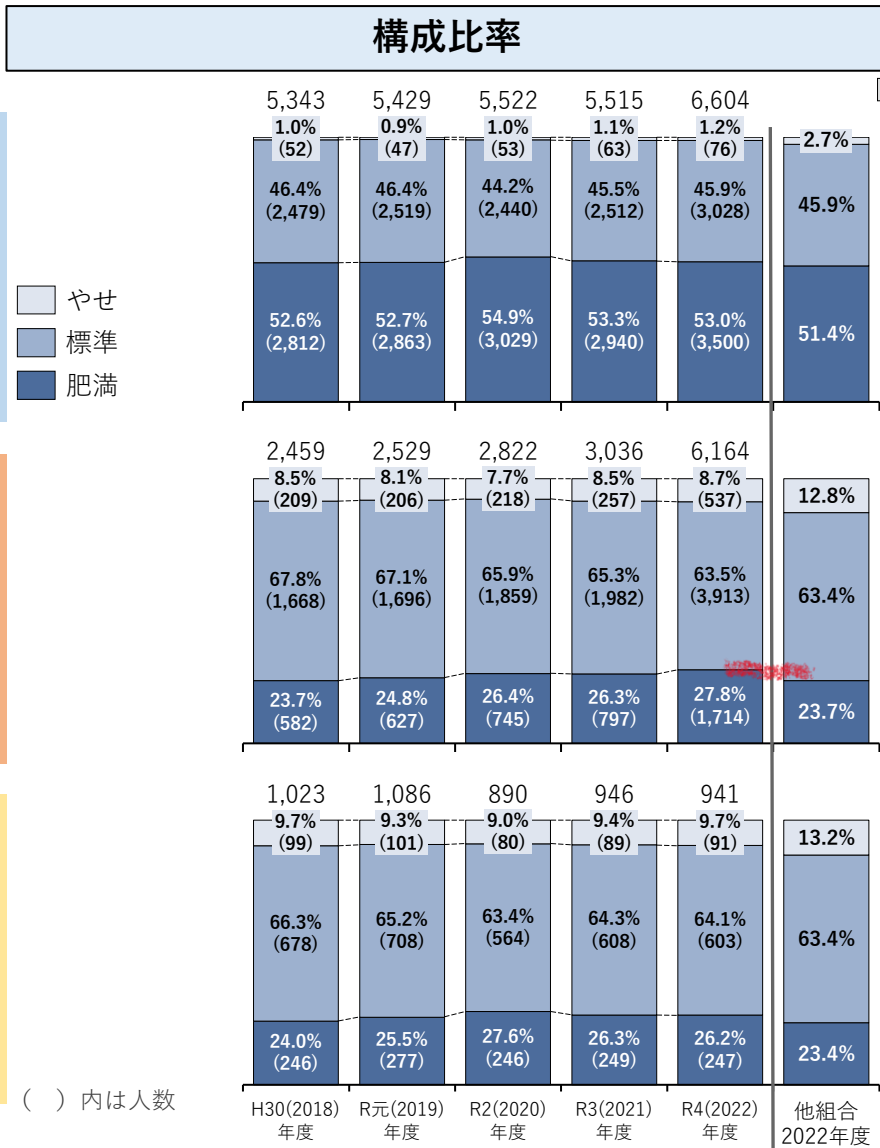
3.6.7 健診・肥満

※年齢：各年度末40歳以上

男性組合員

女性組合員

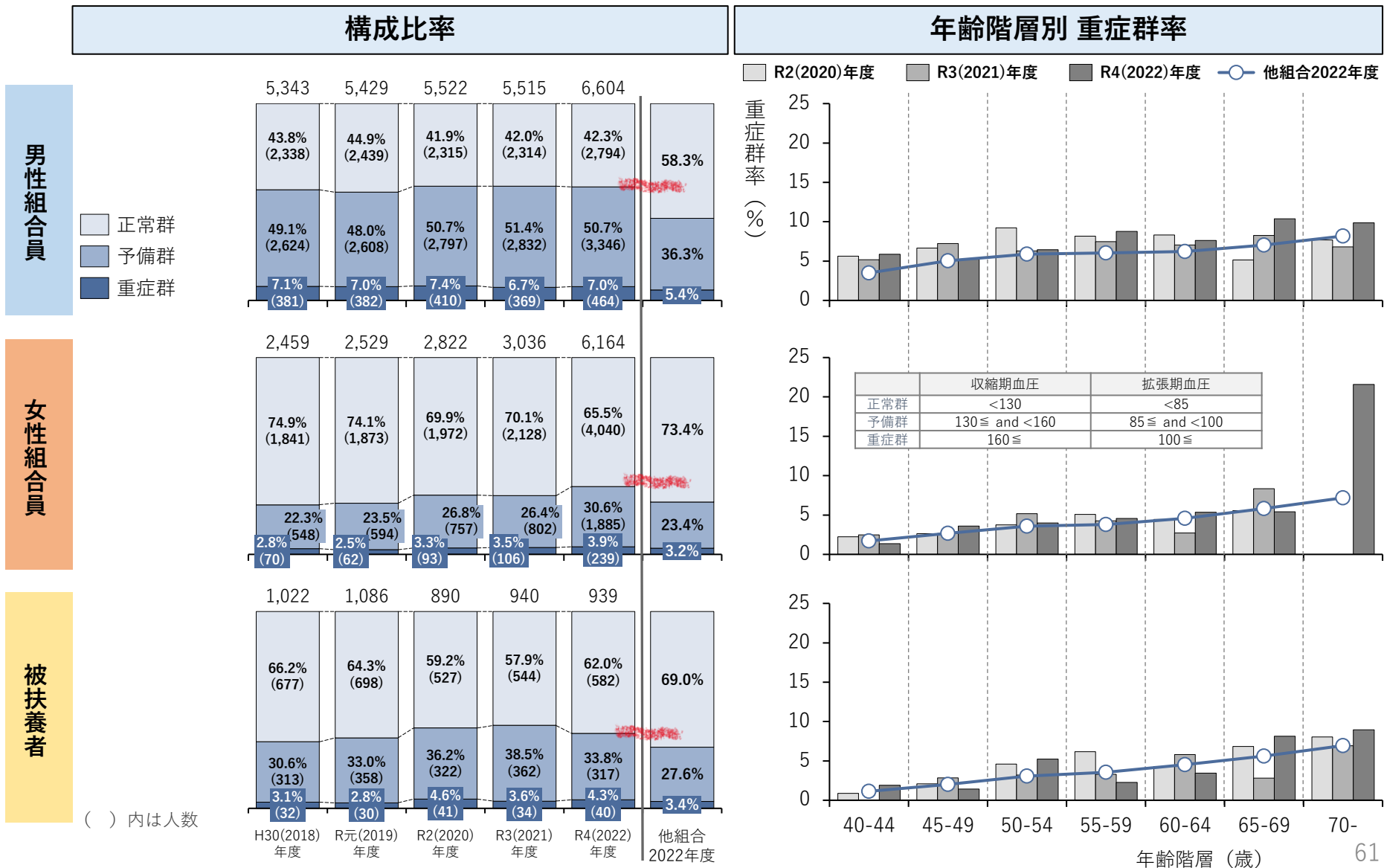
被扶養者



3. 第2期データヘルス計画の取組状況

3.6.8 健診・血圧

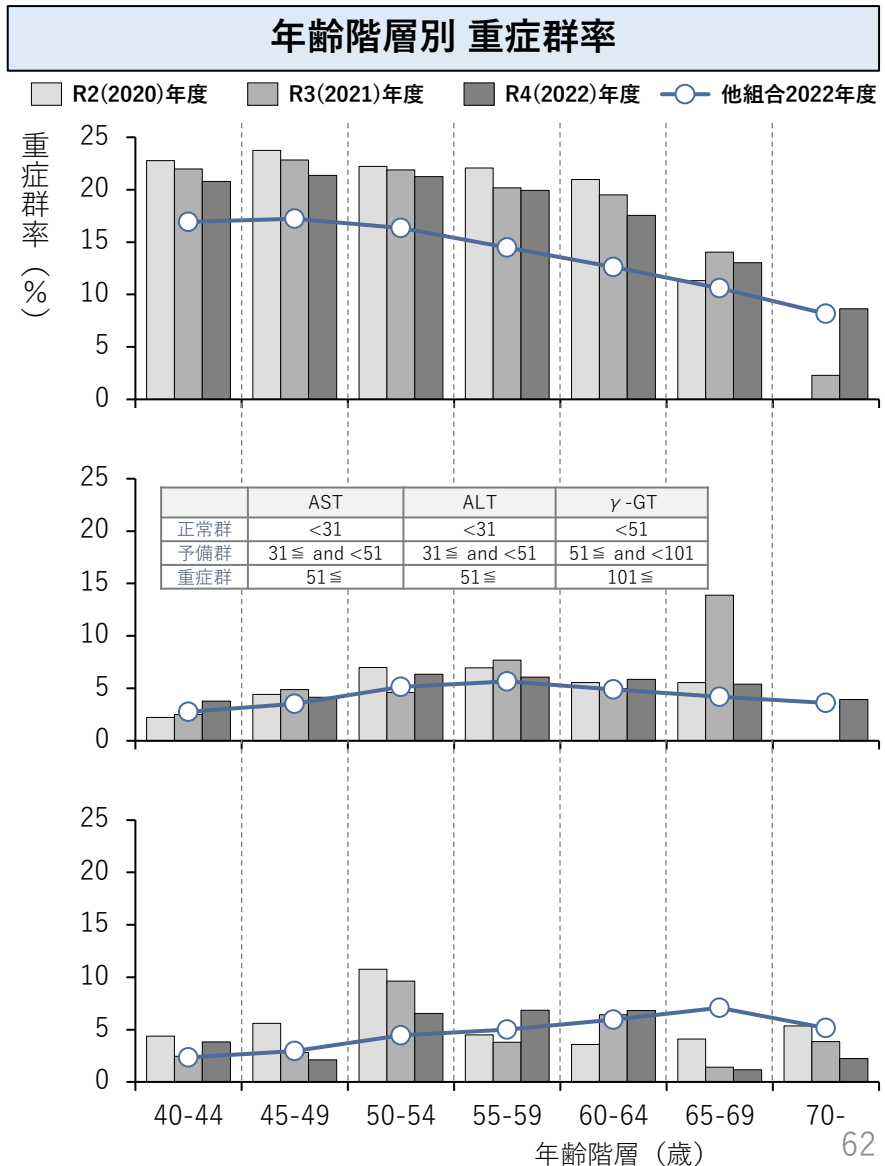
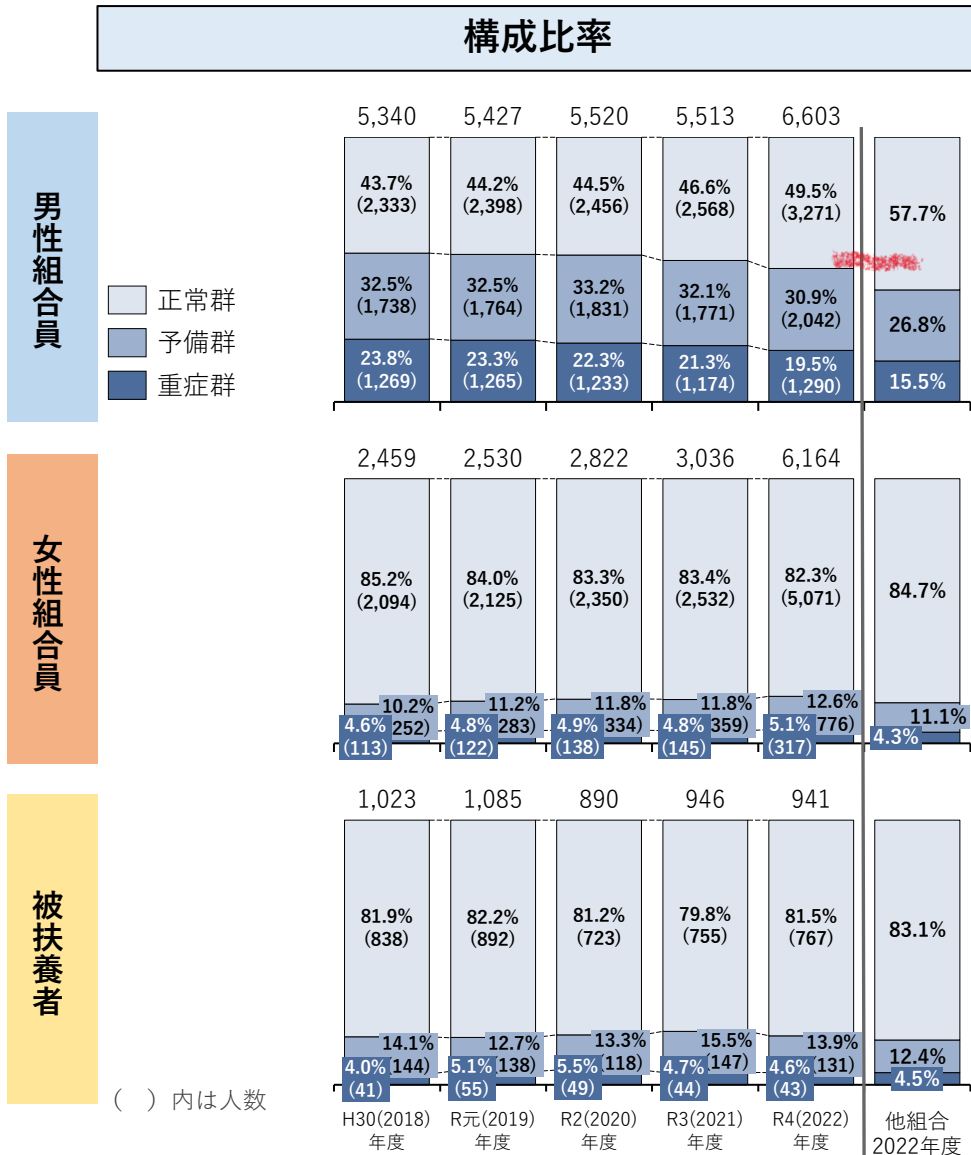
※年齢：各年度末40歳以上



3. 第2期データヘルス計画の取組状況

3.6.9 健診・肝機能

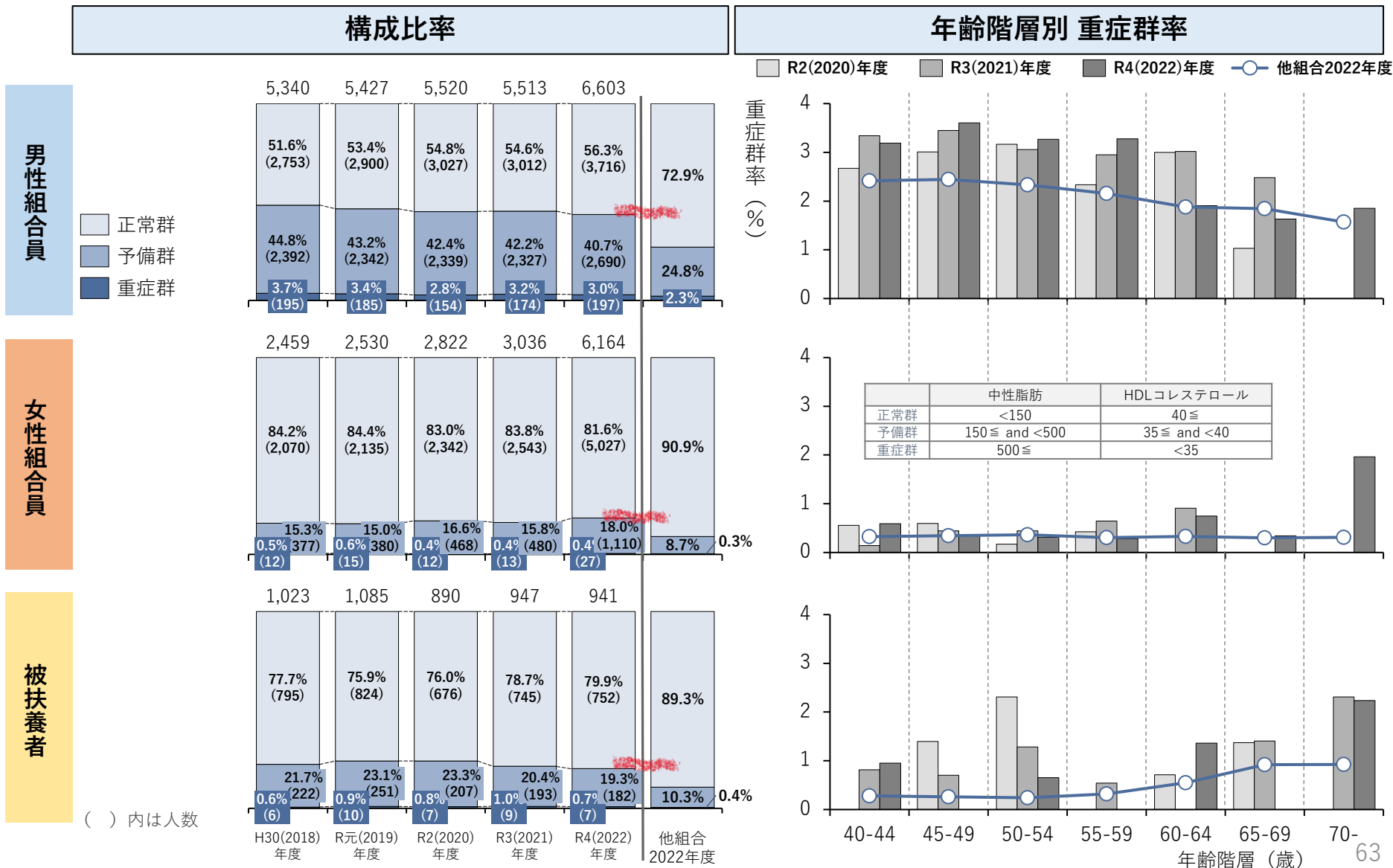
※年齢：各年度末40歳以上



3. 第2期データヘルス計画の取組状況

3.6.10 健診・脂質

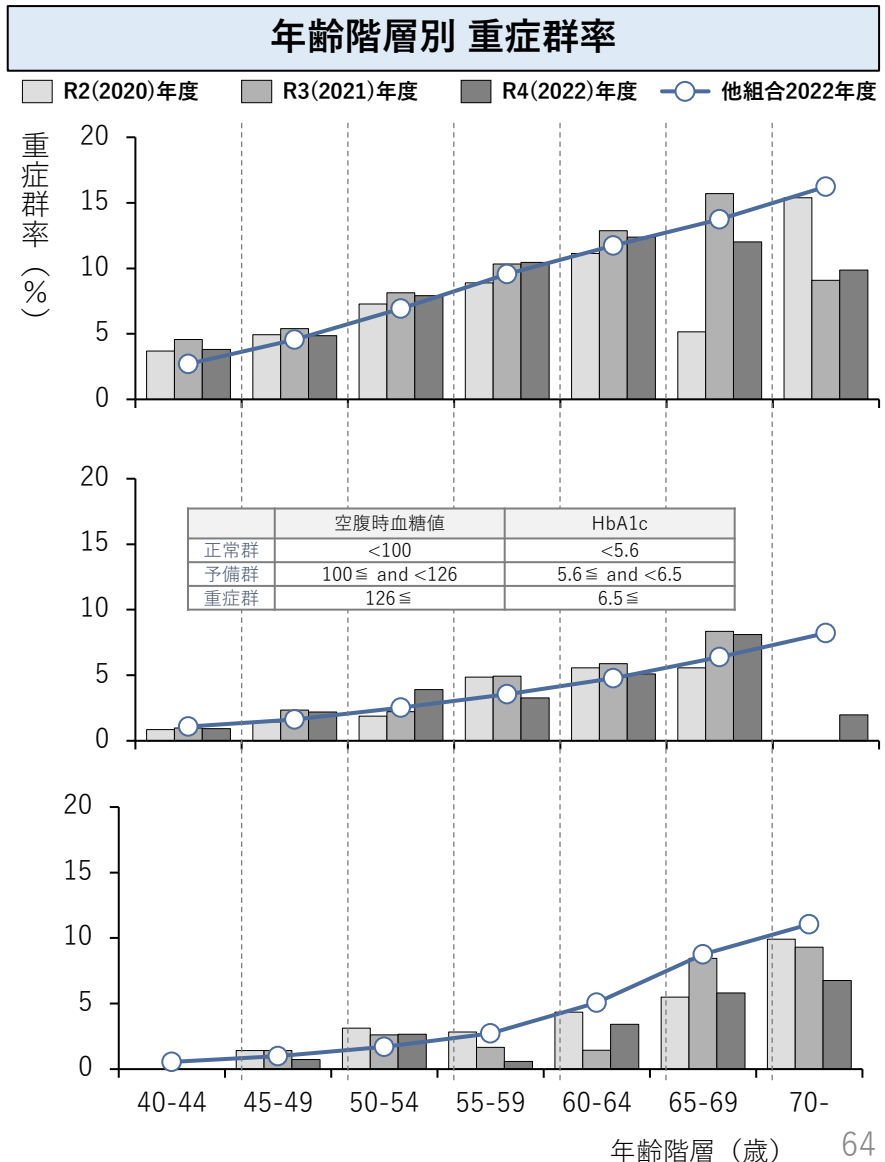
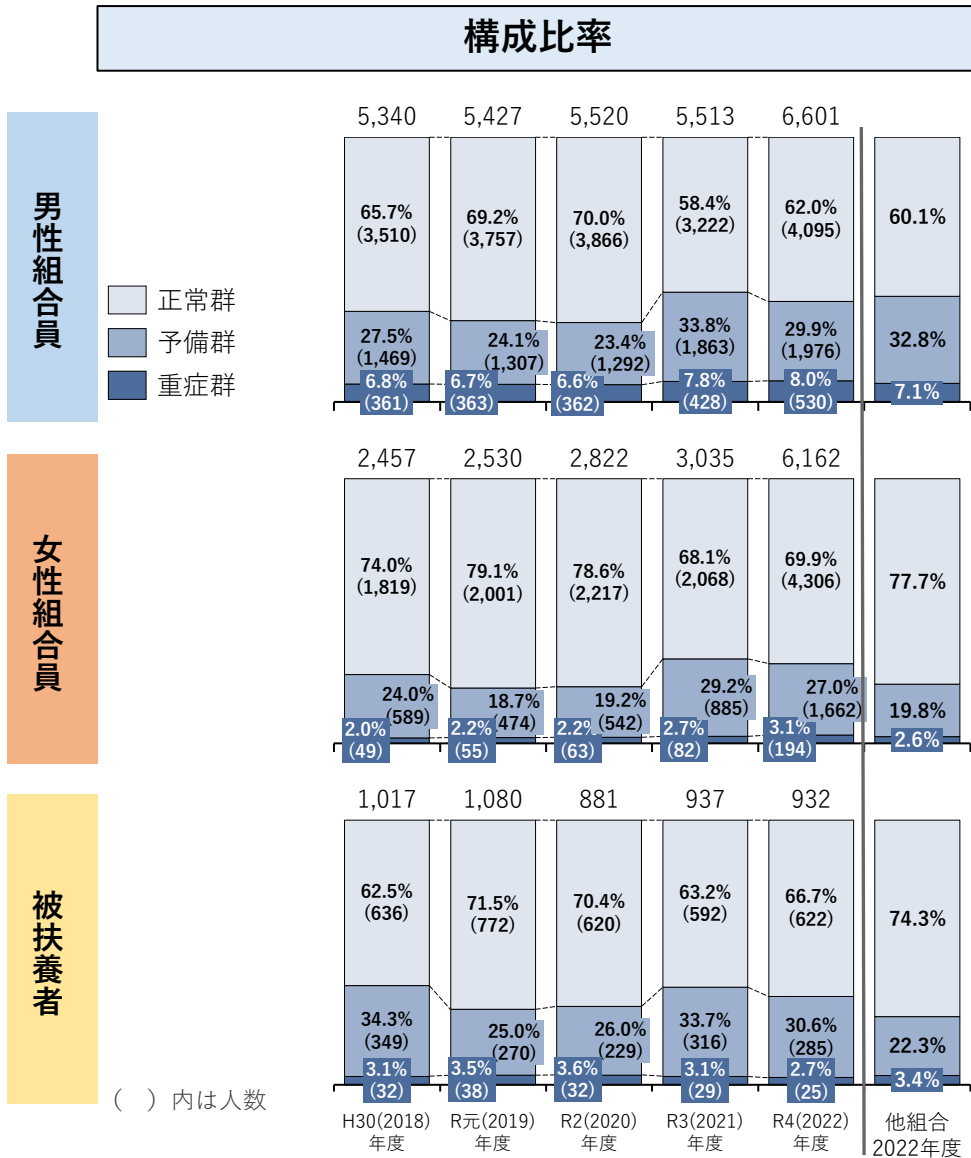
※年齢：各年度末40歳以上



3. 第2期データヘルス計画の取組状況

3.6.11 健診・血糖

※年齢：各年度末40歳以上 ※両方を測定している場合は、空腹時血糖値を優先



3. 第2期データヘルス計画の取組状況

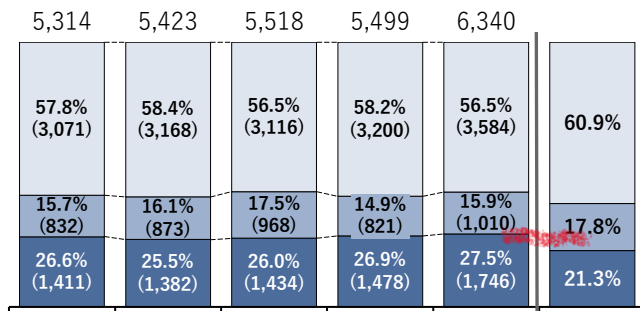
3.6.12 健診・メタボリックシンドローム判定

構成比率

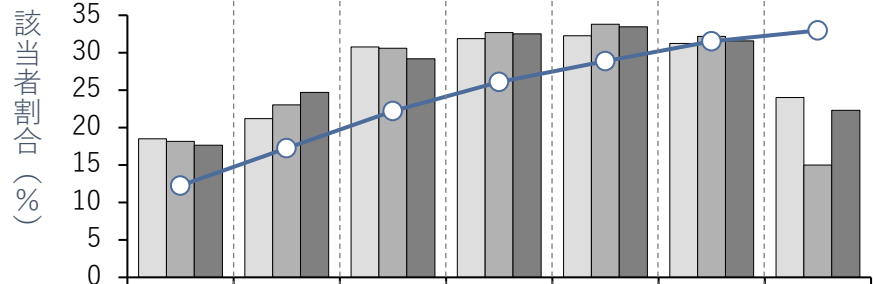
年齢階層別 基準該当の割合

男性組合員

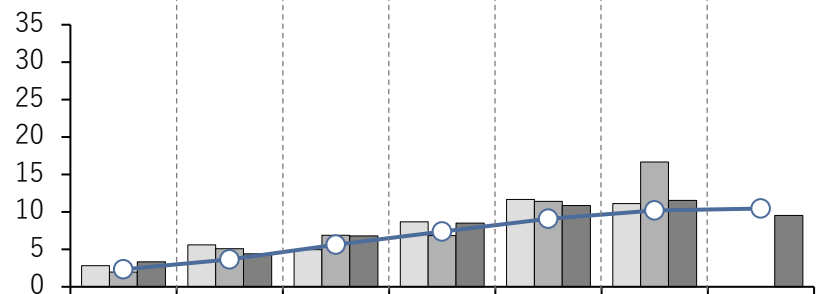
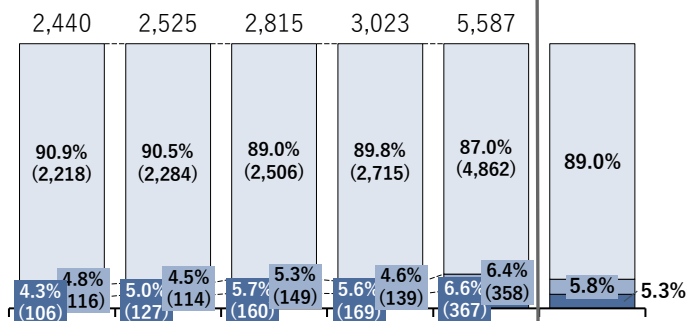
■ 非該当
■ 予備群該当
■ 基準該当



■ R2(2020)年度 ■ R3(2021)年度 ■ R4(2022)年度 ○ 他組合2022年度

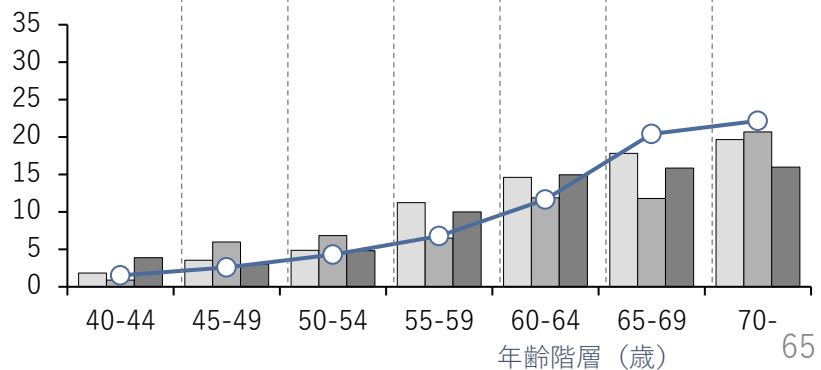
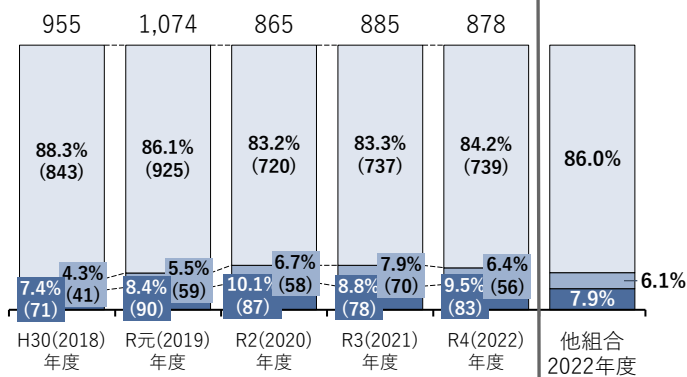


女性組合員



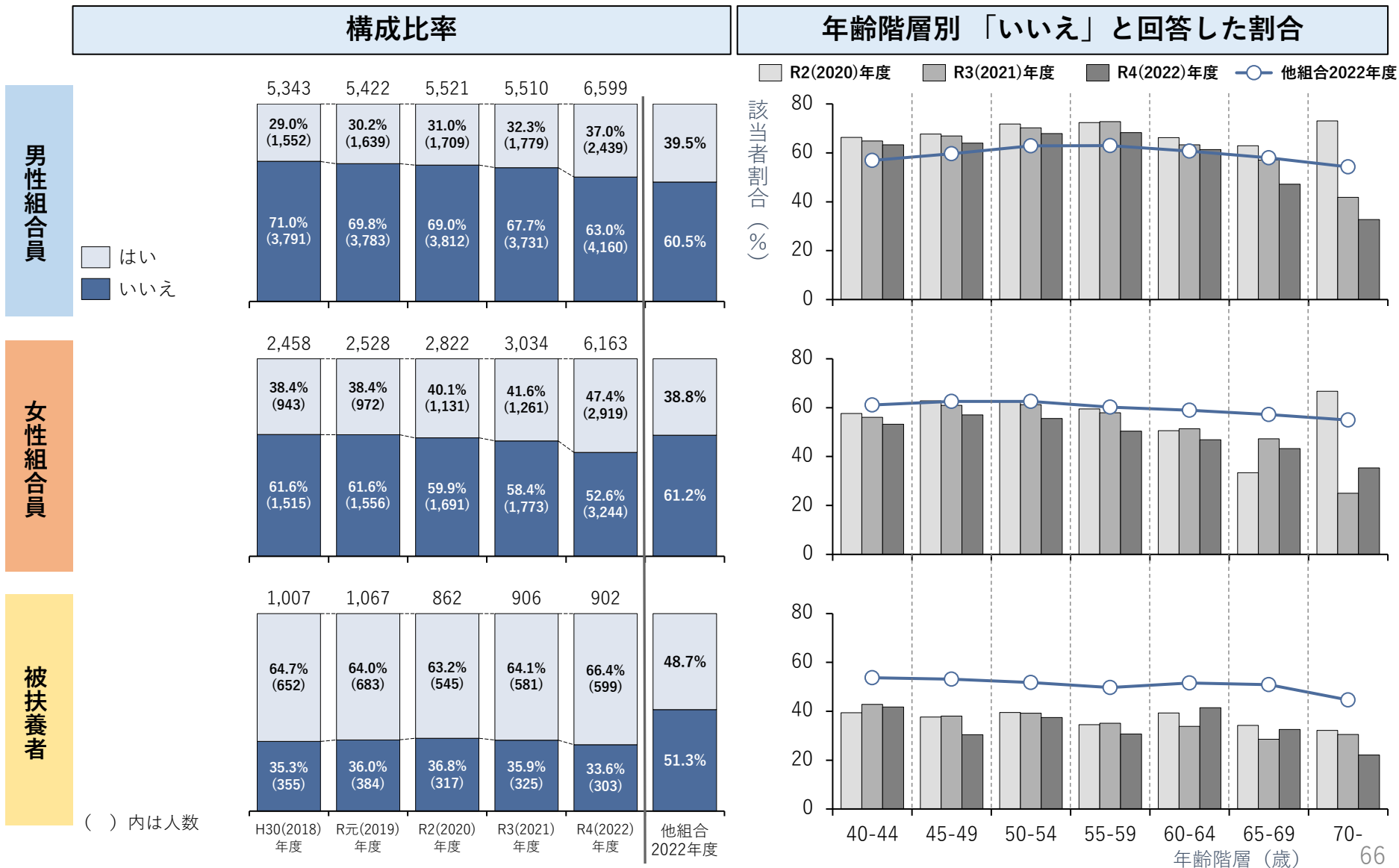
被扶養者

() 内は人数



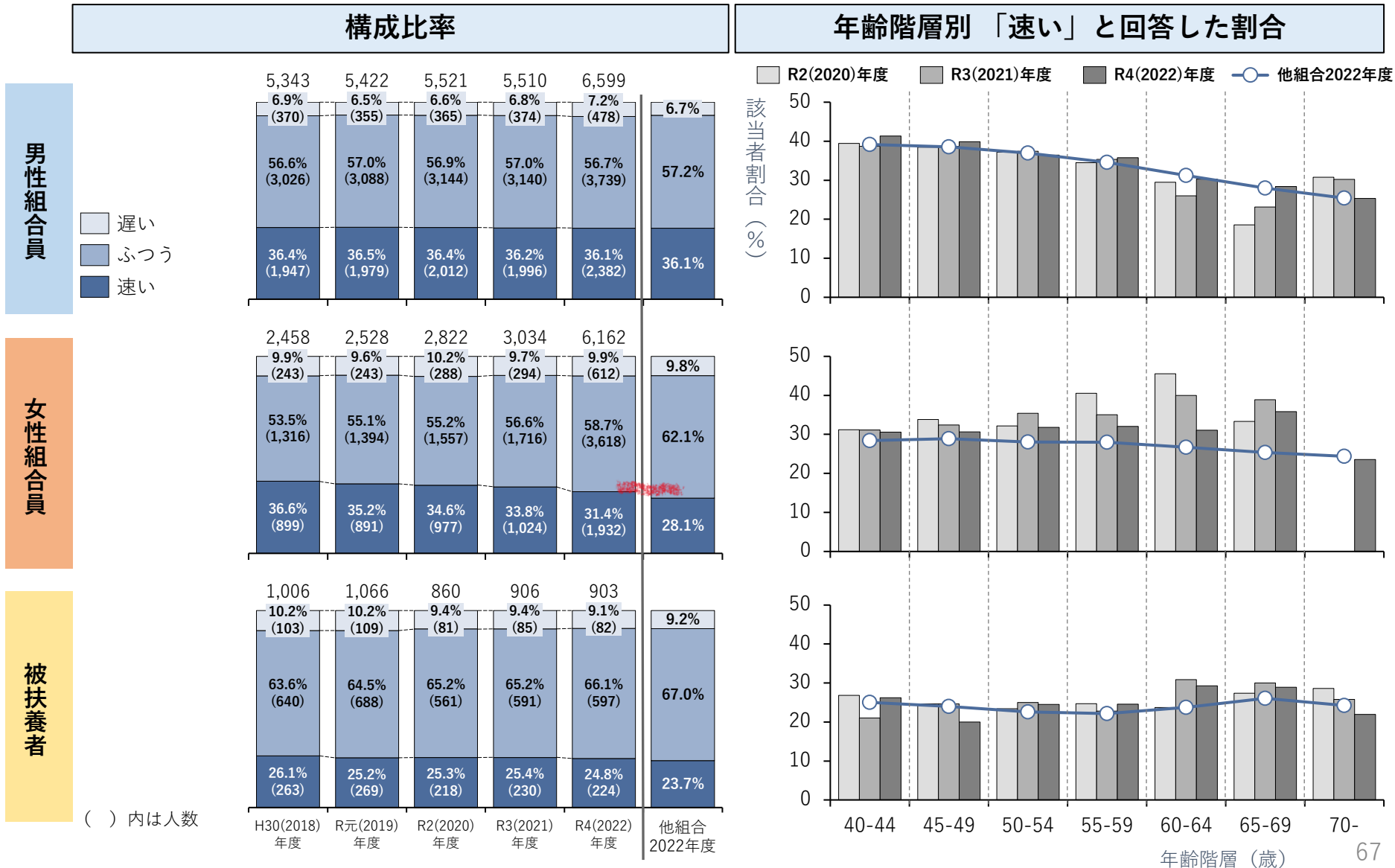
3. 第2期データヘルス計画の取組状況

3.6.13 運動 問診回答 「日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか」



3. 第2期データヘルス計画の取組状況

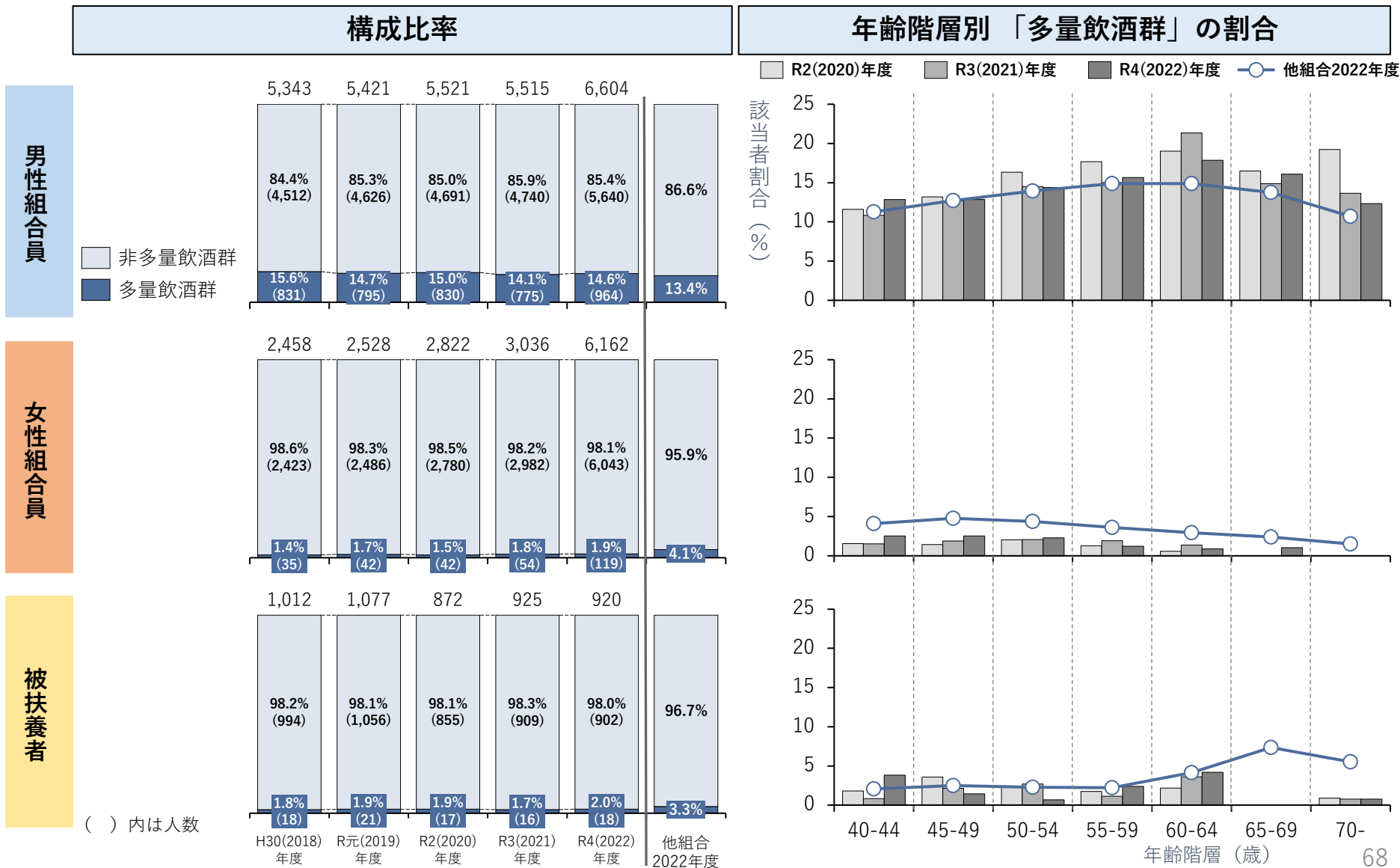
3.6.14 食事 問診回答「人と比較して食べる速度が速いですか」



3. 第2期データヘルス計画の取組状況

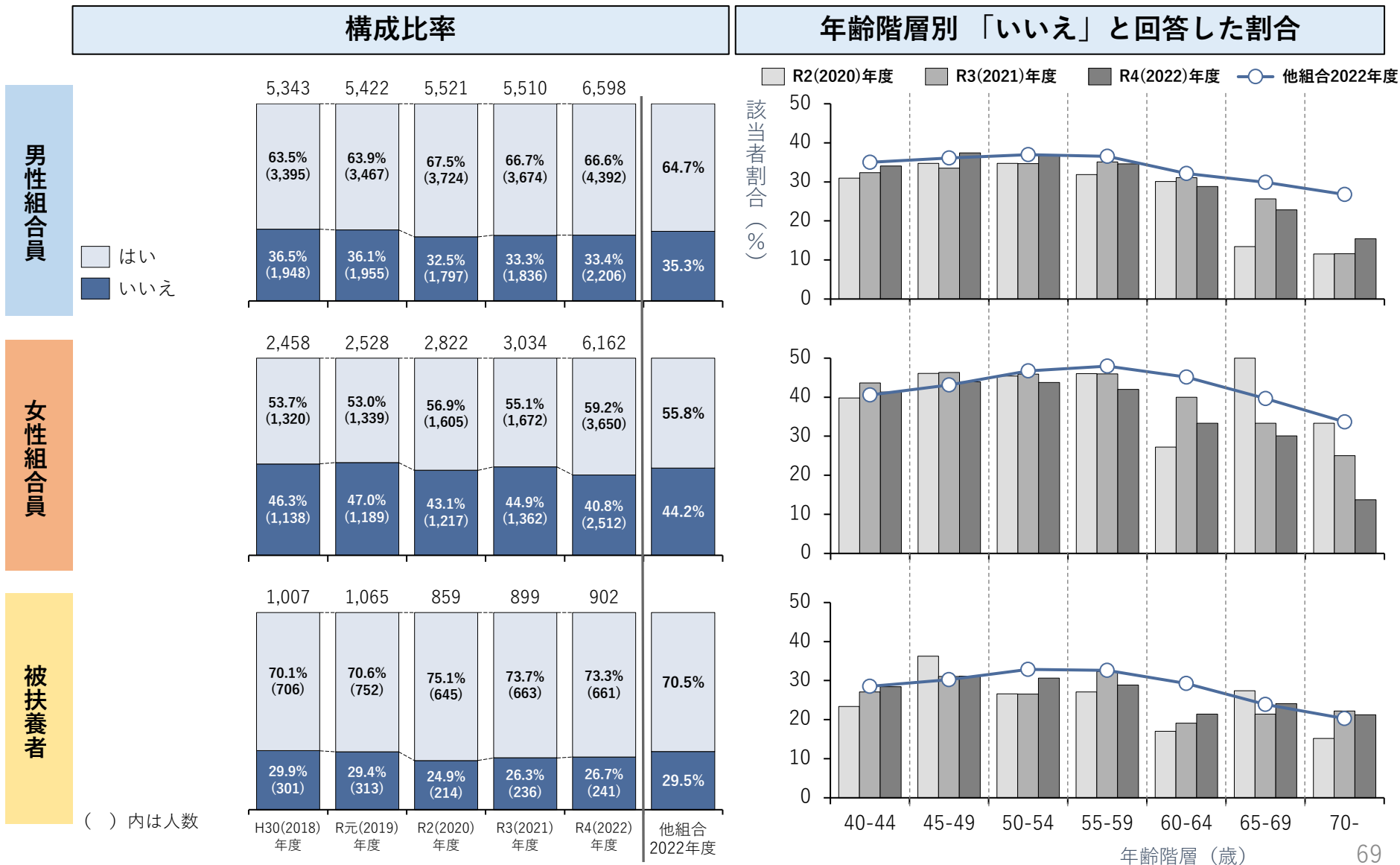
■「多量飲酒群」（以下①または②）に該当する者
 ①飲酒頻度が「毎日」で1日あたり飲酒量が2合以上の者
 ②飲酒頻度が「時々」で1日あたり飲酒量が3合以上の者
 *ただし飲酒頻度と飲酒量のいずれかのみ回答した者のうち、
 飲酒頻度で「ほとんど飲まない（飲めない）」と回答した者、及び
 飲酒量で「1合未満」「1～2合未満」と回答した者は非多量飲酒群とする

3.6.15 飲酒 問診回答「お酒を飲む頻度と飲酒日の1日当たりの飲酒量」



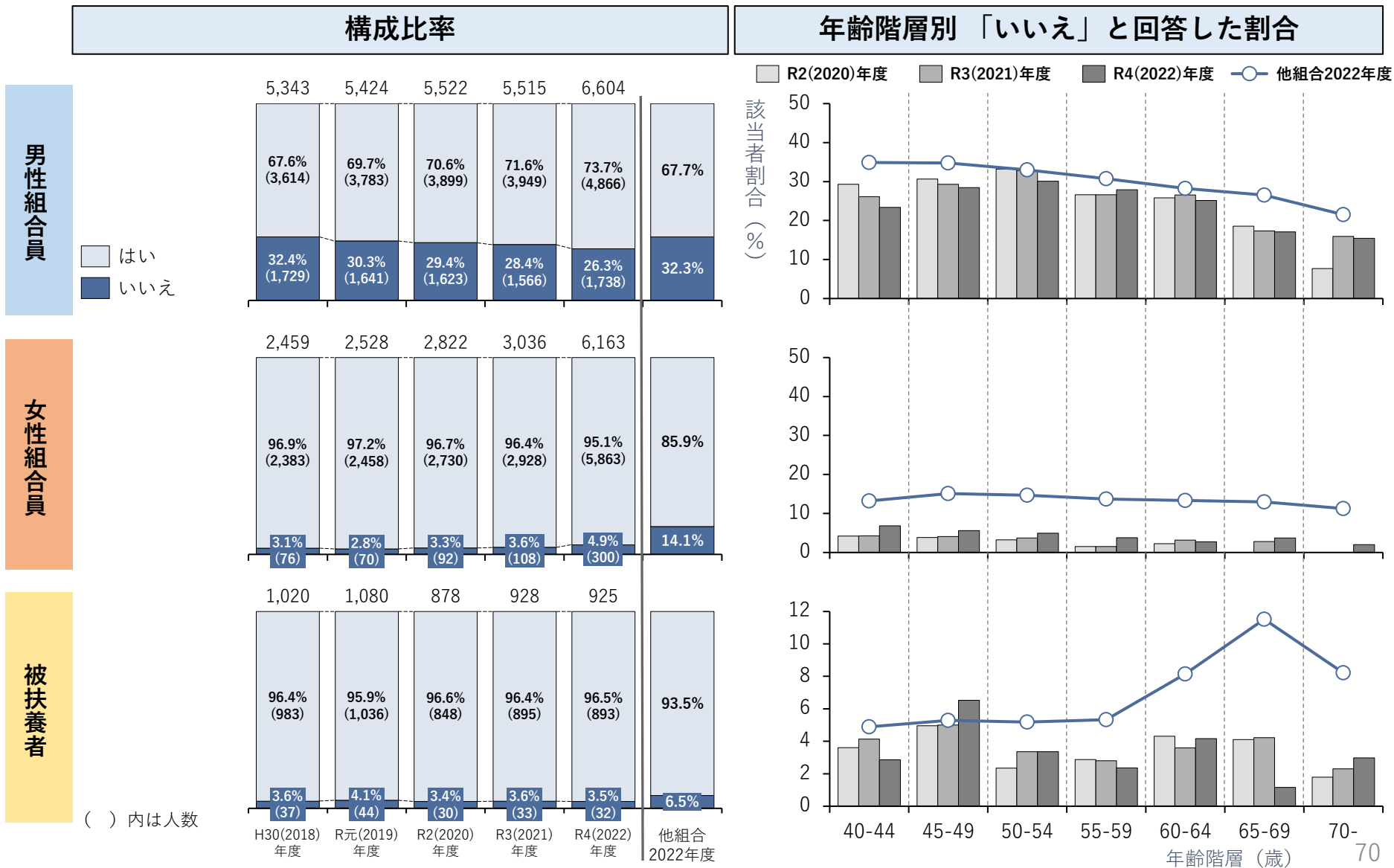
3. 第2期データヘルス計画の取組状況

3.6.16 睡眠 問診回答 「睡眠で休養が十分とれていますか?」



3. 第2期データヘルス計画の取組状況

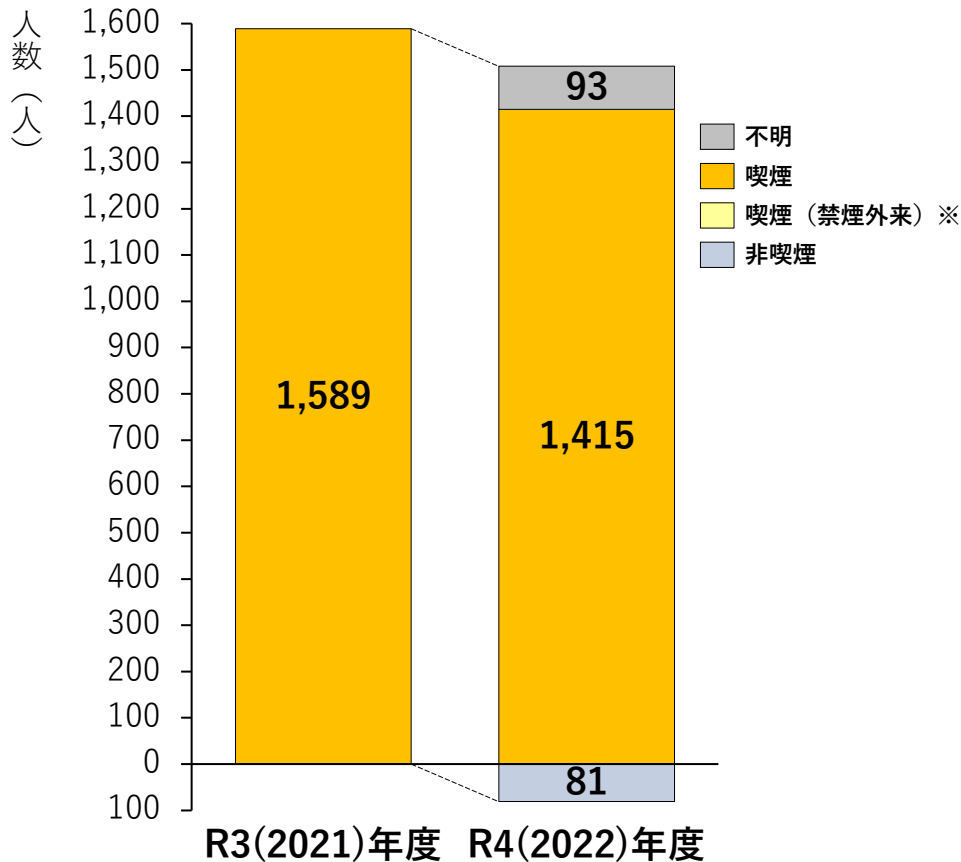
3.6.17 喫煙 問診回答 「現在、たばこを習慣的に吸っていますか？」



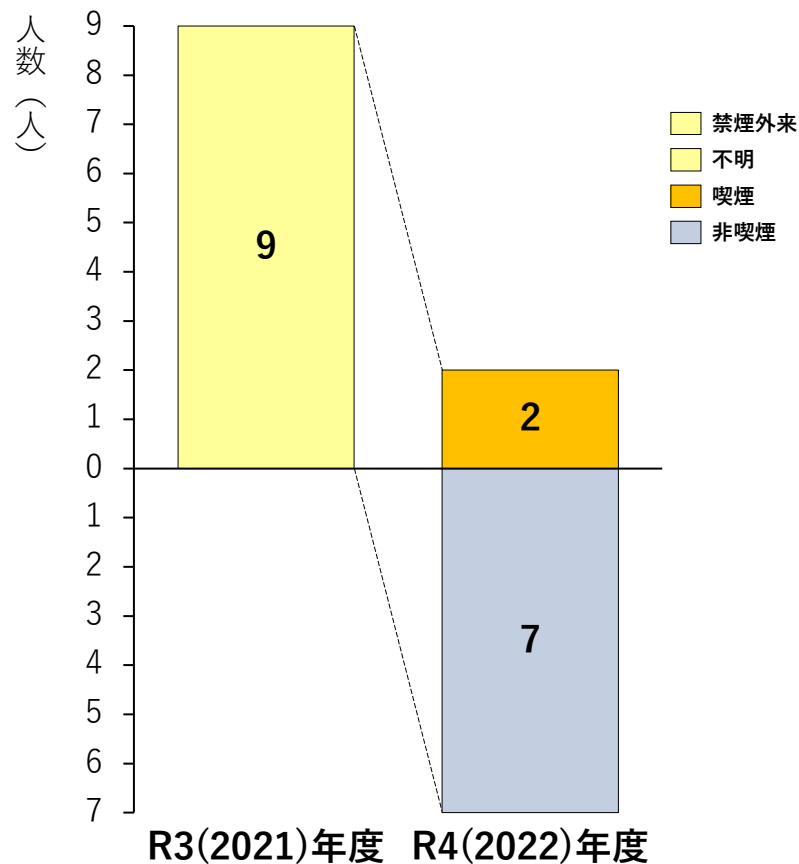
3. 第2期データヘルス計画の取組状況

3.6.18 喫煙者の次年度喫煙状況

〈令和3(2021)年度喫煙者の令和4(2022)年度喫煙状況〉



〈令和3(2021)年度禁煙外来受診者の令和4(2022)年度喫煙状況〉

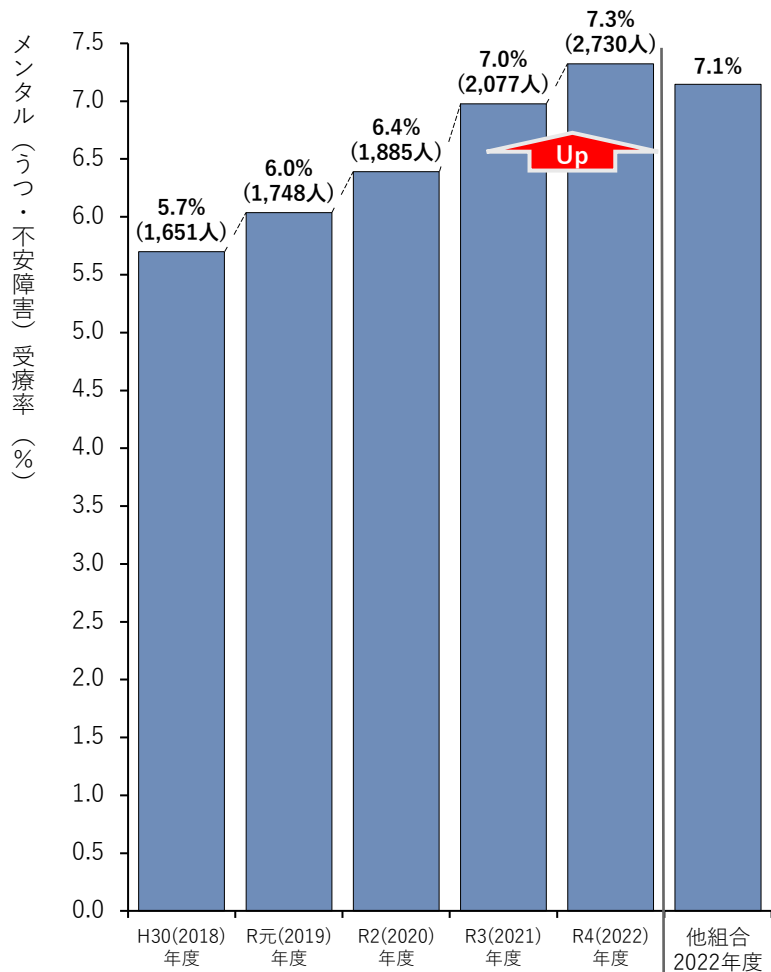


※対象：令和3(2021)～令和4(2022)年度継続在籍者
 ※年齢：令和3(2021)年度末40歳以上
 ※疑い傷病：含む
 ※喫煙 (禁煙外来)：令和4(2022)年度の間診がない者も含む

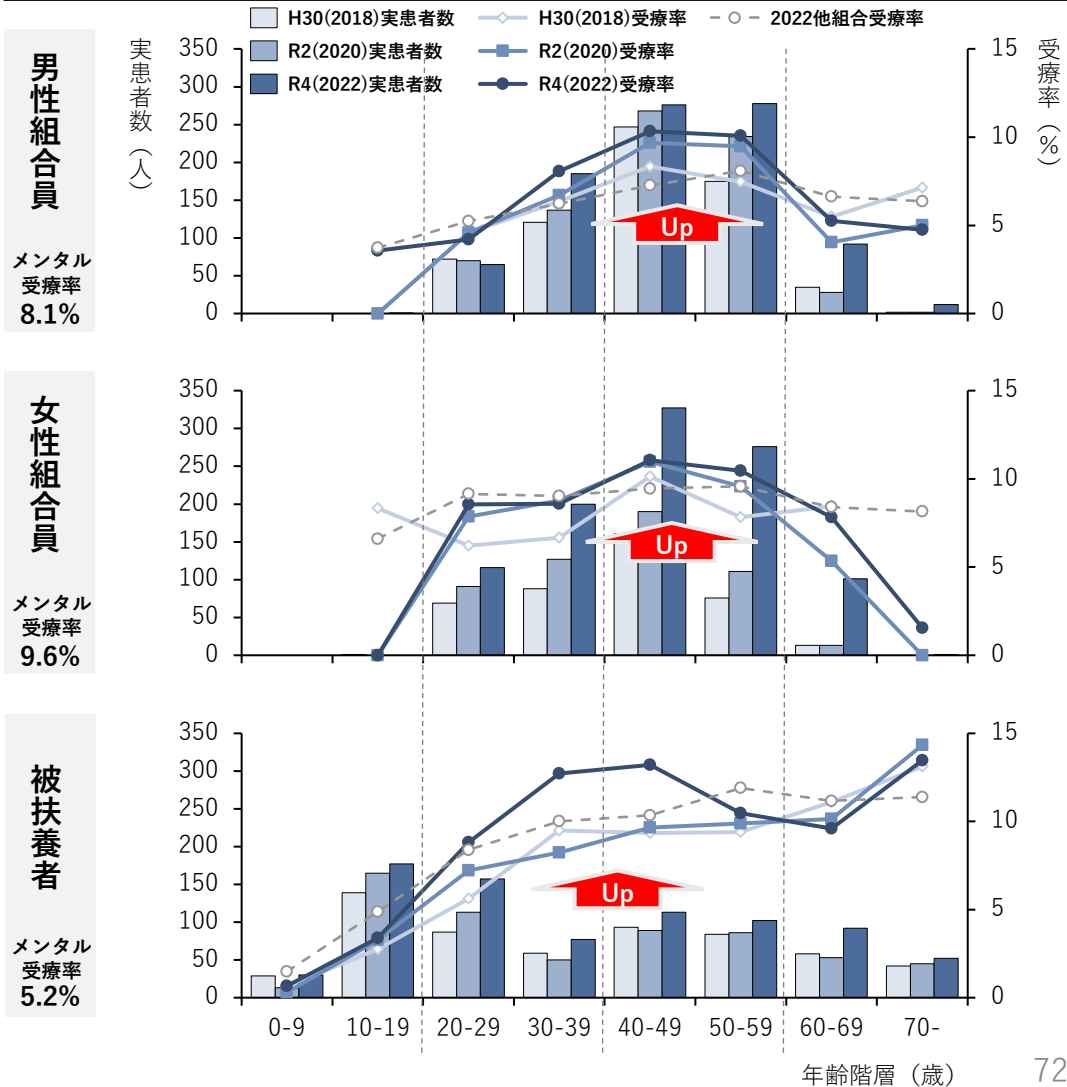
3. 第2期データヘルス計画の取組状況

3.6.19 メンタル疾患受診状況 気分障害（うつ病など）・神経性障害（不安障害など）

年度別 メンタル受療率



年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



3. 第2期データヘルス計画の取組状況

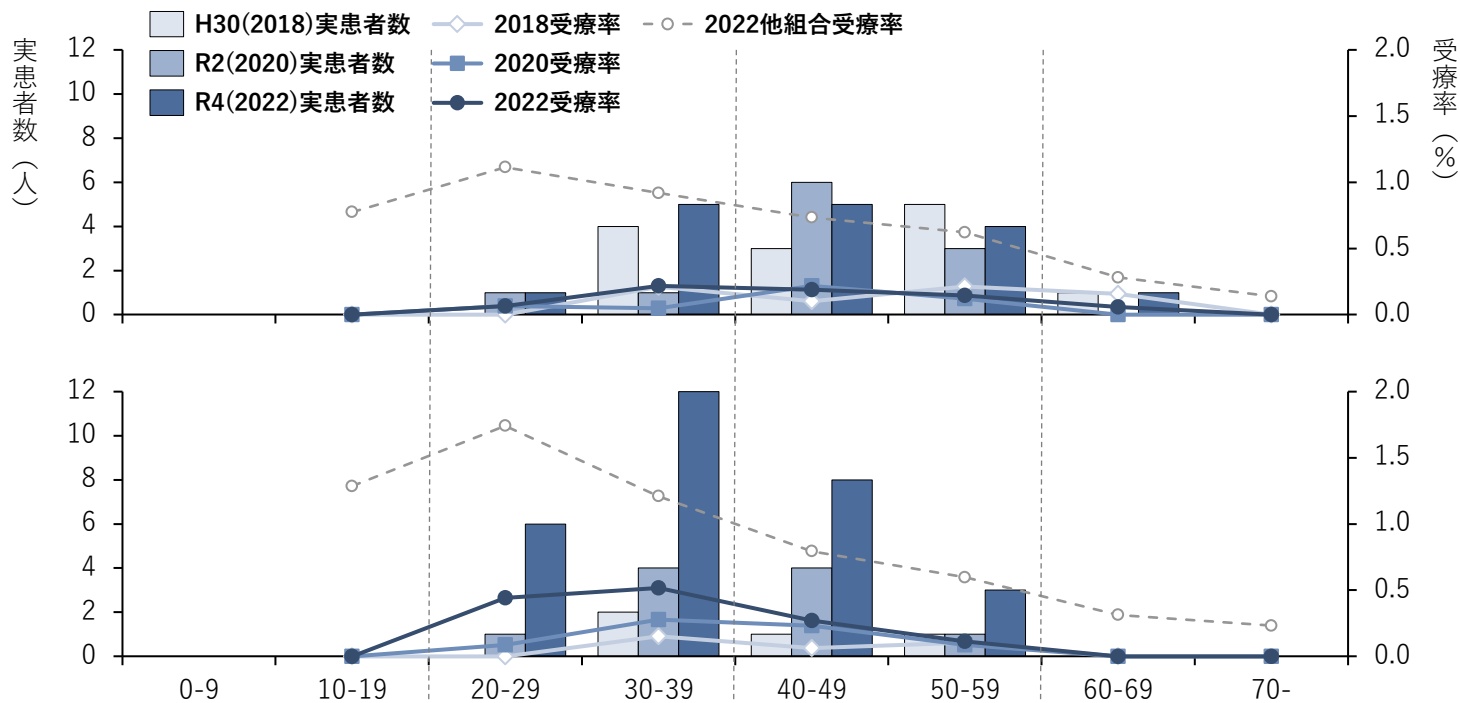
3.6.20 メンタル疾患による傷病手当金意見書交付料の発生者

※対象レセプト：医科
 ※疑い傷病：除く
 ※対象：傷病と同一レセプト上に「傷病手当金意見書交付料」が発生している者

年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

男性組合員

女性組合員



3. 第2期データヘルス計画の取組状況

3.6.21 生活習慣改善意欲 問診回答 「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか?」

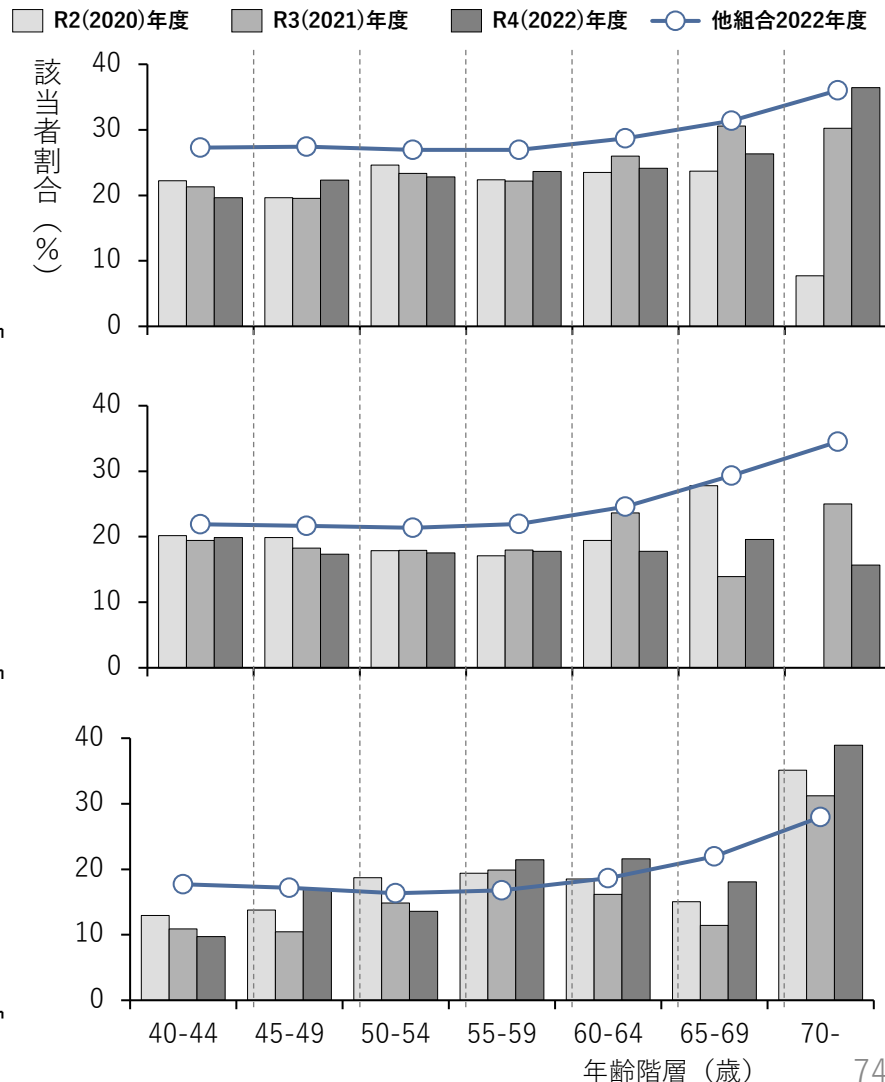
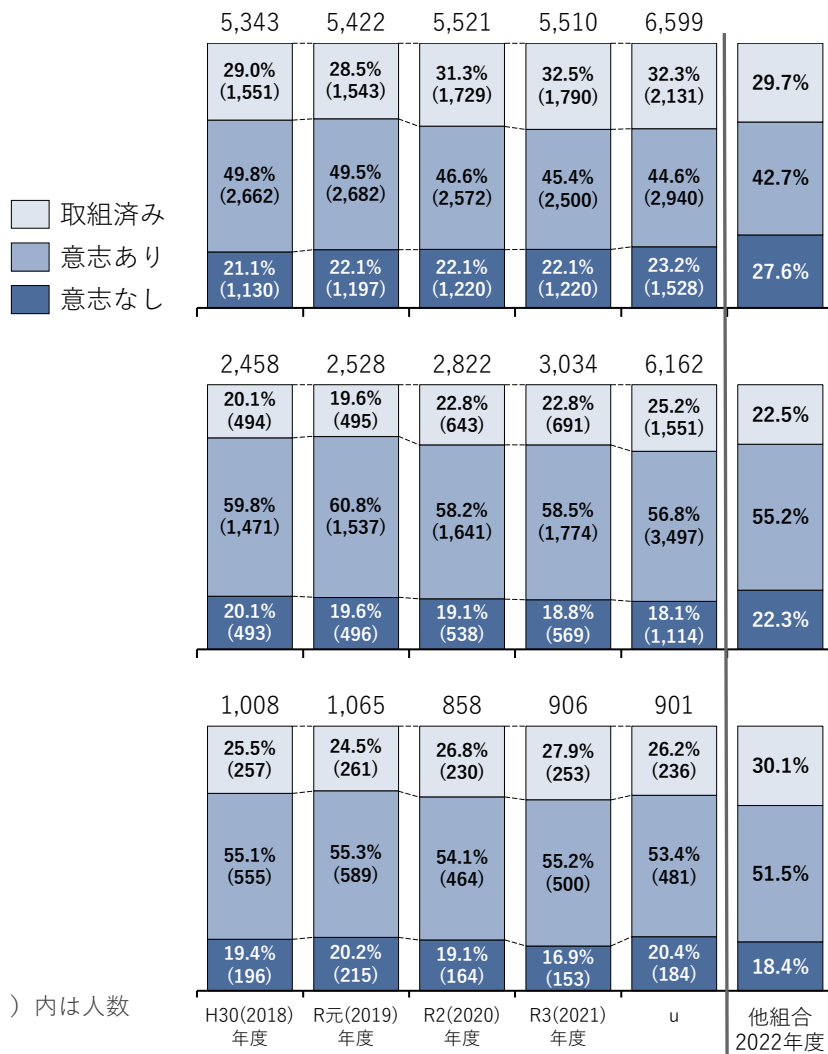
構成比率

年齢階層別「意志なし」の割合

男性組合員

女性組合員

被扶養者



4. データ分析の結果に基づく現時点での課題

4.1.1 データ分析の結果に基づく現時点での課題

レセプトと健診データの
突合分析により確認できる
当組合の

優先すべき

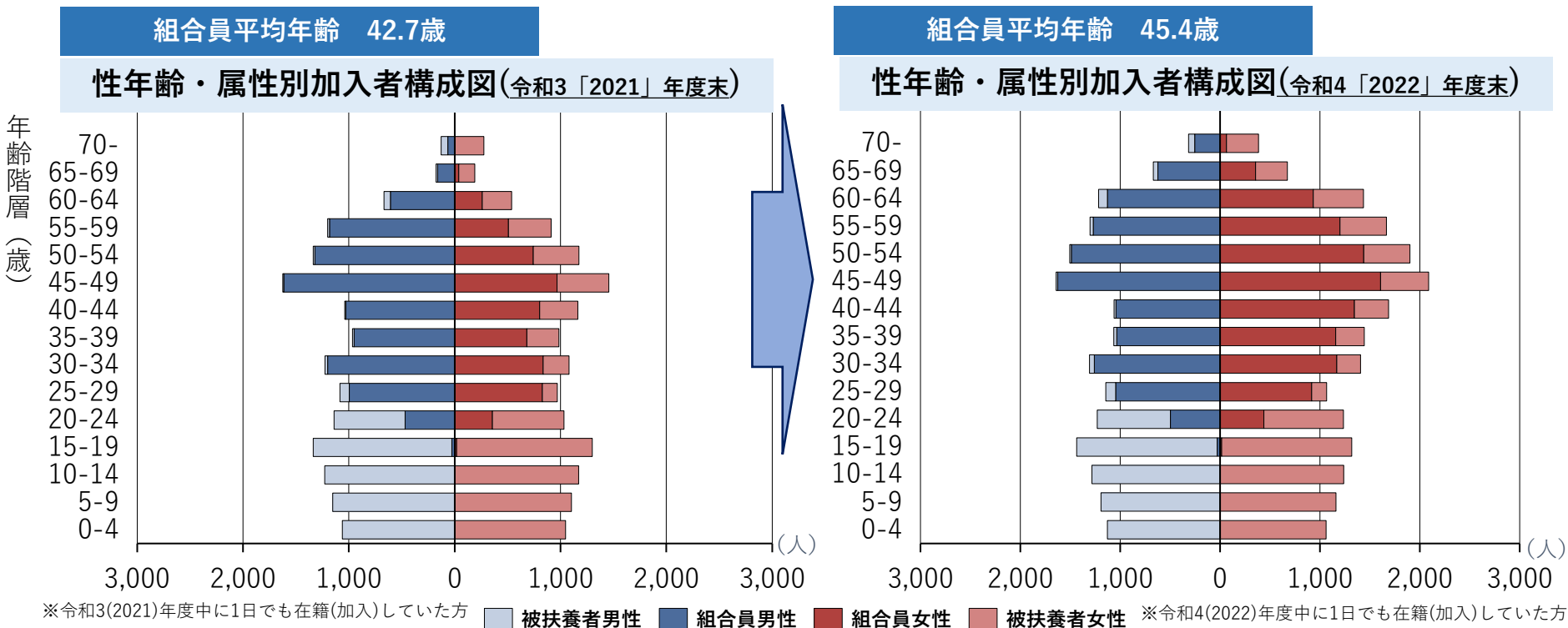
10の課題

- 1 加入者構成変化による平均年齢の上昇
- 2 加入者構成変化による医療費の増加
- 3 生活習慣病の合併症進行による重症化群の増加
- 4 要治療域者の治療放置による重症化リスク
- 5 がん患者の増加とがん要精密検査対象者の放置
- 6 正常者(非肥満・検査値正常)割合の低さ
- 7 男性組合員の脂質・肝機能異常、メタボ該当者割合の高さ
- 8 女性組合員の食習慣と肥満の課題
- 9 高血圧者(予備群含む) 割合の高さ
- 10 メンタル疾患での受療率増加

4. データ分析の結果に基づく現時点での課題

4.1.2 課題① 加入者構成変化による平均年齢の上昇

令和3(2021)年度末と令和4(2022)年度末の1年だけの变化で、組合員の平均年齢が2.7歳も上昇しています。



組合員 平均年齢

	平成30年度 2018年度	令和元年度 2019年度	令和2年度 2020年度	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度
男性	43.0歳	43.0歳	43.3歳	43.6歳	45.9歳
女性	40.1歳	40.1歳	40.8歳	41.1歳	44.8歳
全体	42.0歳	42.0歳	42.4歳	42.7歳	45.4歳

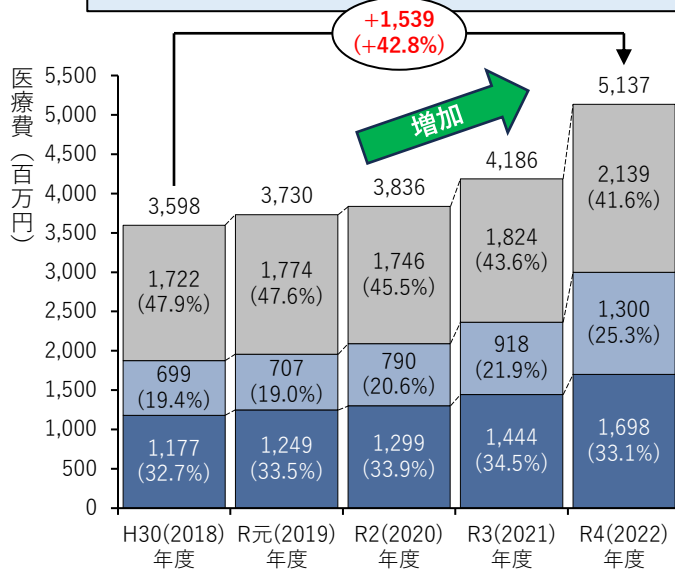
被扶養者 平均年齢

	平成30年度 2018年度	令和元年度 2019年度	令和2年度 2020年度	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度
男性	13.7歳	13.5歳	13.6歳	13.4歳	14.2歳
女性	25.8歳	25.5歳	25.7歳	25.5歳	27.4歳
全体	20.9歳	20.7歳	20.7歳	20.6歳	22.1歳

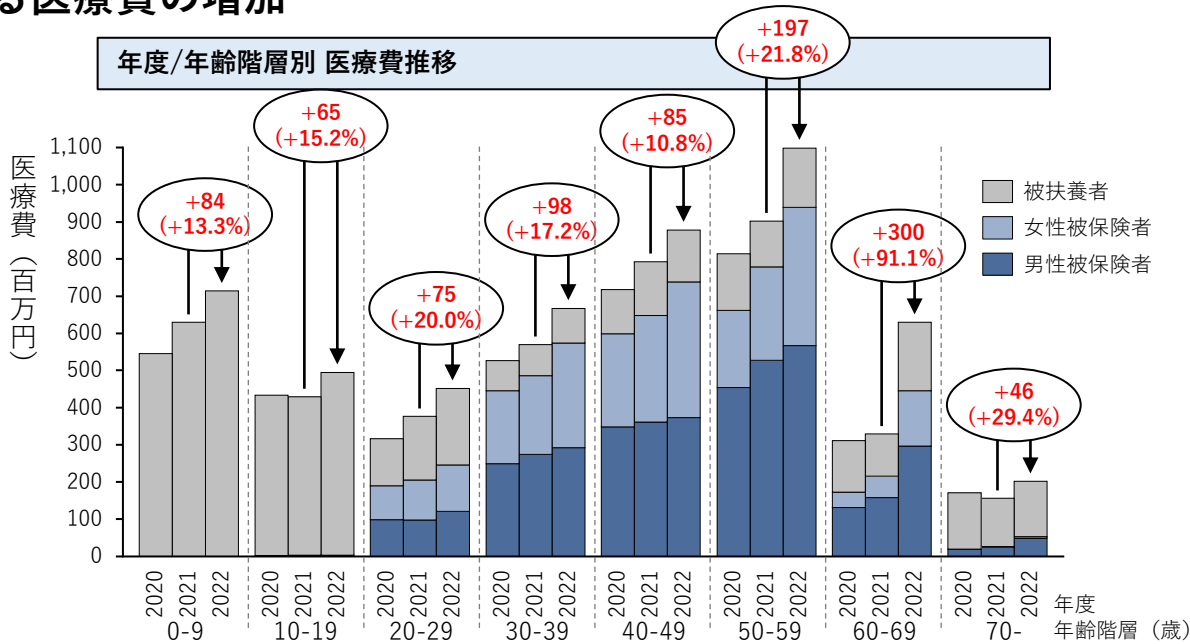
4. データ分析の結果に基づく現時点での課題

4.1.3 課題②加入者構成変化による医療費の増加

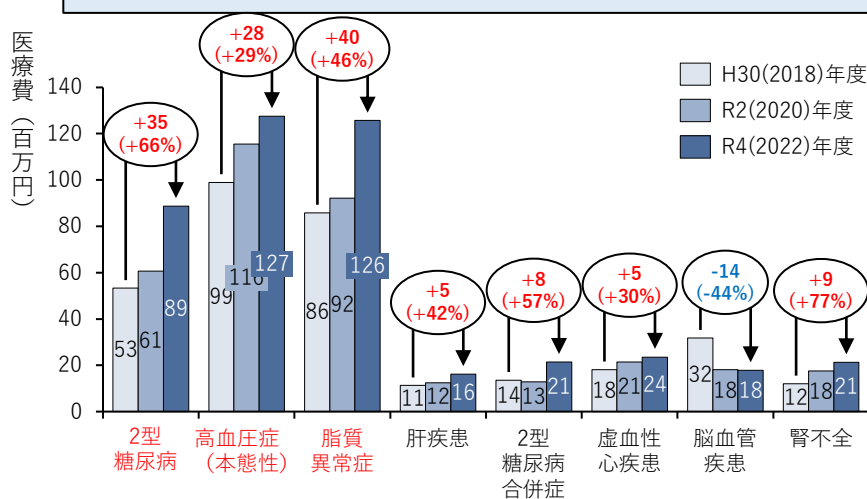
年度別 医療費推移



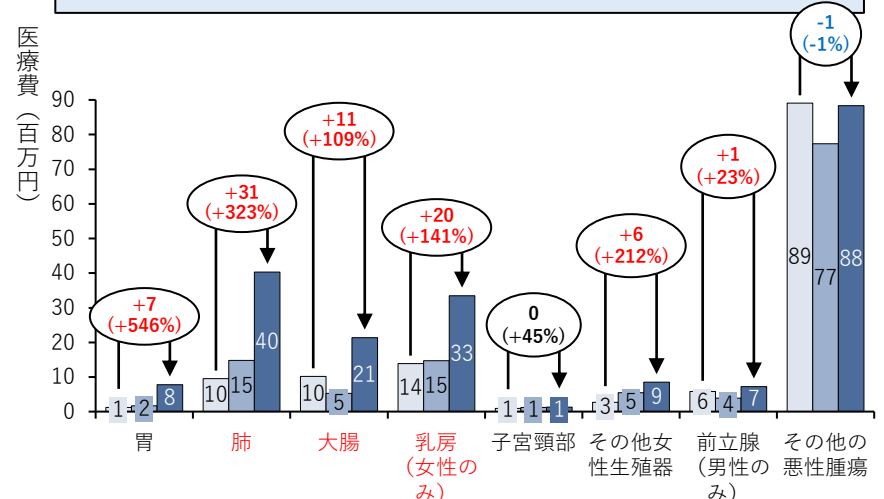
年度/年齢階層別 医療費推移



年度別 生活習慣病の医療費推移



年度別 がんの医療費推移



4. データ分析の結果に基づく現時点での課題

4.1.4 課題③生活習慣病の合併症進行による重症化群の増加

正常群割合が増加し、治療域群の未治療者割合が減少してきて、良い傾向です。一方、生活習慣病での通院者が増え、合併症が進行している群の割合も増加しています。

※対象：各年度継続在籍者
 ※年齢：各年度末40歳以上
 ※医療費：該当者あたり医療費(円) * 歯科除く

令和5(2023)年3月末時点



該当者数	R4 2022年度	1,272	1,419	1,934	2,062	562	3,018	859	39
	R3 2021年度	1,312	1,336	2,108	2,076	643	2,967	842	40
	R3 2022年度	1,398	1,367	1,984	2,127	676	2,796	708	43
割合	R4 2022年度	-	14.3%	19.5%	20.8%	5.7%	30.5%	8.7%	0.4%
	R3 2021年度	-	13.3%	21.1%	20.7%	6.4%	29.6%	8.4%	0.4%
	R2 2020年度	-	14.1%	20.5%	21.9%	7.0%	28.8%	7.3%	0.4%
医療費	R4 2022年度	-	99,570	104,933	69,316	81,597	252,260	476,600	2,400,994

4. データ分析の結果に基づく現時点での課題

4.1.5 課題④健診結果における要治療域者の治療放置による重症化リスク

令和4(2022)年度健診/有所見(血糖・血圧・脂質)数別未受診数		
	患者予備群 (受診勧奨域)	治療放置群 (治療域)
リスク層別未受診者	空腹時血糖：110~125mg/dl 又はHbA1c：6.0~6.4%	空腹時血糖：126mg/dl以上 又はHbA1c：6.5%以上
	収縮期血圧：140~159mmHg 又は拡張期血圧：90~99mmHg	収縮期血圧：160mmHg以上 又は拡張期血圧：100mmHg以上
	中性脂肪：300~499mg/dl以上 又はLDL：140~179mg/dl以上 又はHDL：35~39mg/dl	中性脂肪：500mg/dl以上 又はLDL：180mg/dl以上 又はHDL：35mg/dl未満
1	2,336	397
2	438	252
3	26	44

令和5(2023)年9月末時点

※対象：令和4(2022)年度継続在籍者
生活習慣病（重症化含む）での通院・入院をしていない者
※通院・入院のレセプト条件：令和4(2022)年度内レセプト、疑い傷病含む
※対象レセプト：医科

令和4(2022)年度健診/CKD（慢性腎臓病）重症度別 受診状況							
CKD重症度分類			尿蛋白 区分			合計	
			A1	A2	A3		
			正常	軽度蛋白尿	高度蛋白尿		
			【-】	【±】	【+~】		
eGFR区分	G1	正常	90以上	2,569 (2,418)	37 (30)	20 (17)	2,626 (2,465)
	G2	正常または軽度低下	60~90未満	9,589 (8,784)	135 (118)	80 (61)	9,804 (8,963)
	G3a	軽度~中等度低下	45~60未満	1,022 (809)	21 (15)	30 (16)	1,073 (840)
	G3b	中等度~高度低下	30~45未満	27 (12)	5 (2)	13 (6)	45 (20)
	G4	高度低下	15~30未満	4 (1)	0 (0)	4 (1)	8 (2)
G5	末期腎不全	15未満	0 (0)	0 (0)	5 (0)	5 (0)	
合計				13,211 (12,024)	198 (165)	152 (101)	13,561 (12,290)

上段：該当者数/下段（）内：医療機関未受診者

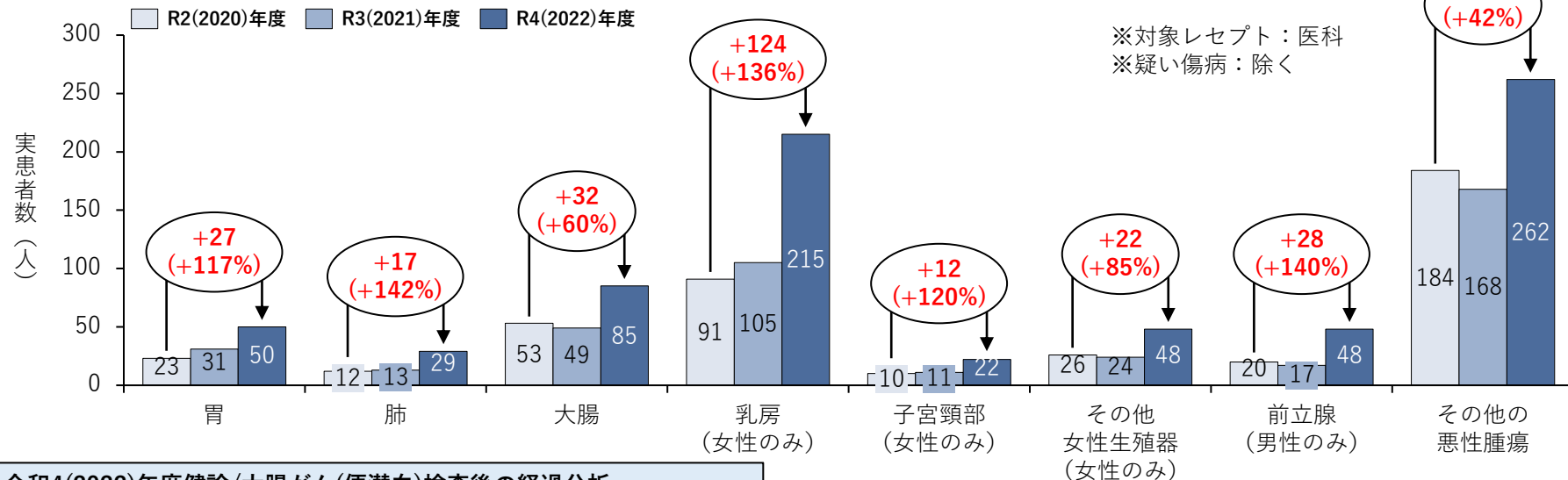
※対象：尿蛋白とeGFRの検査値が揃っている者
※年度：令和4(2022)年度継続在籍者
※医療機関未受診：慢性腎臓病、その他腎疾患での未受診者
※疑い傷病：含む ※対象レセプト：医科

(血糖・血圧・脂質) 有所見数

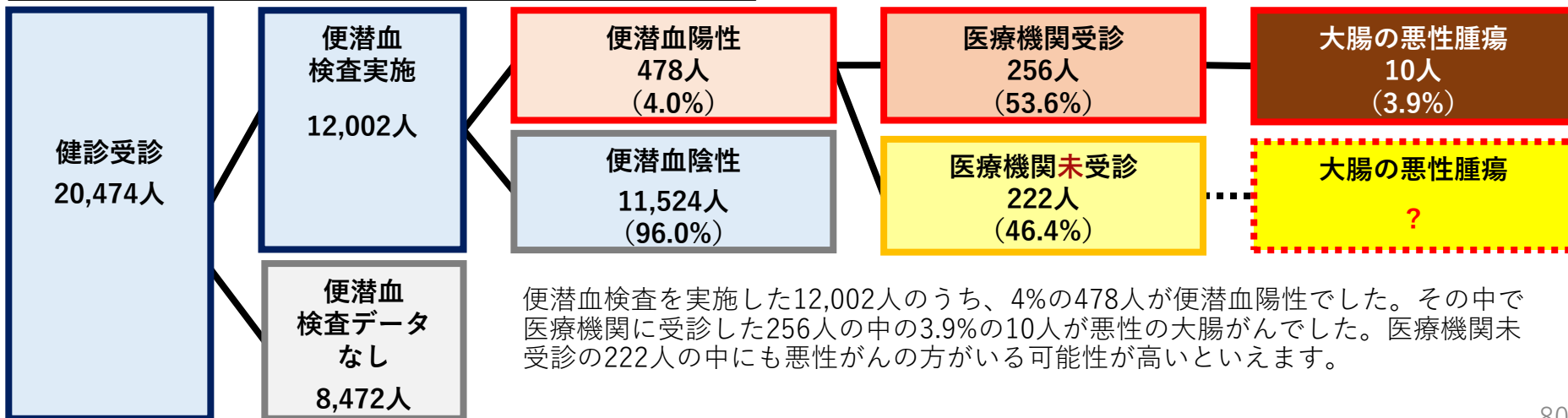
4. データ分析の結果に基づく現時点での課題

4.1.6 課題⑤がん患者の増加とがん要精密検査対象者の放置

がん患者数経年推移



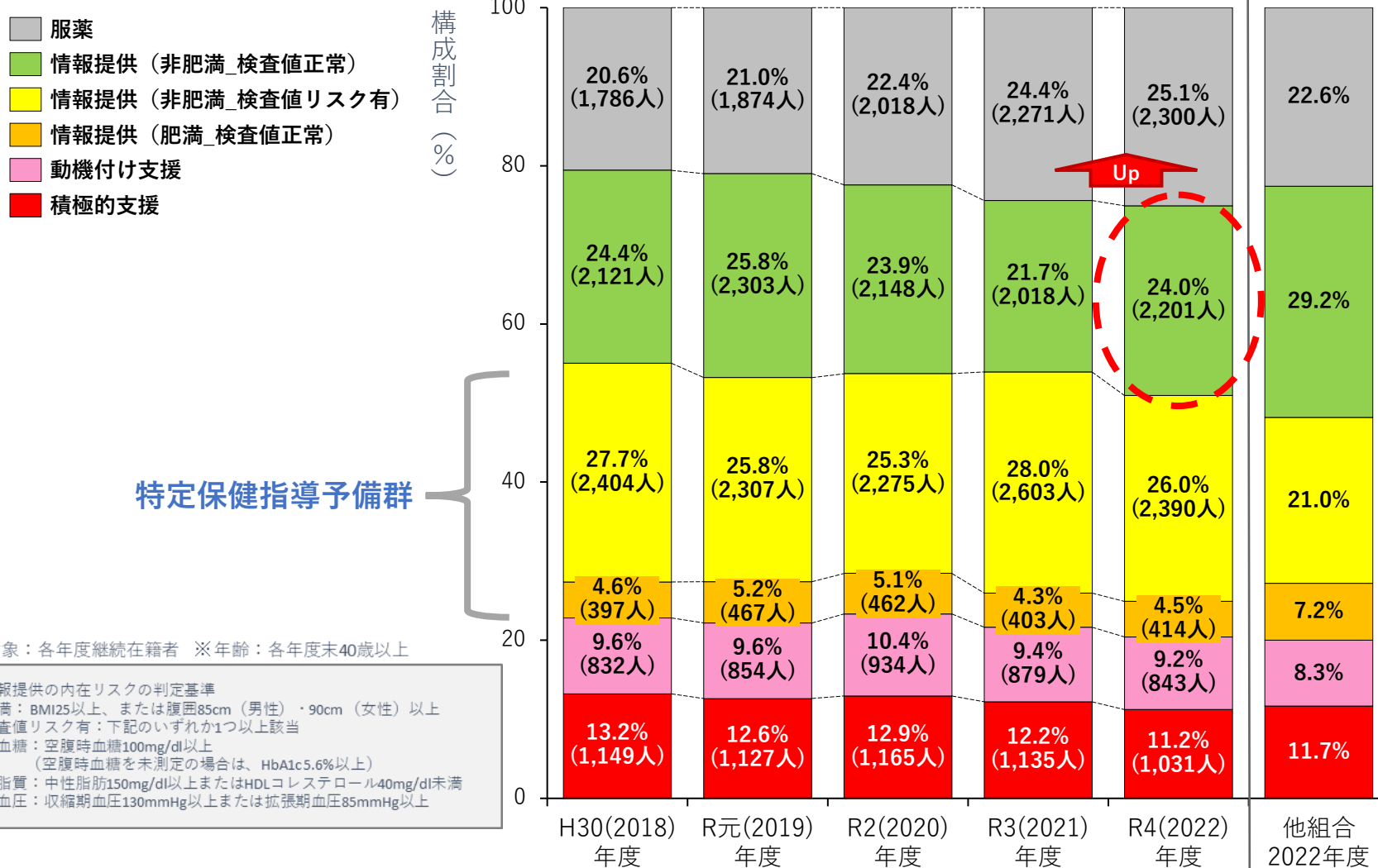
令和4(2022)年度健診/大腸がん(便潜血)検査後の経過分析



4. データ分析の結果に基づく現時点での課題

4.1.7 課題⑥特定健診における正常者(非肥満・検査値正常)割合の低さ

特定保健指導対象者割合 (全体)



4. データ分析の結果に基づく現時点での課題

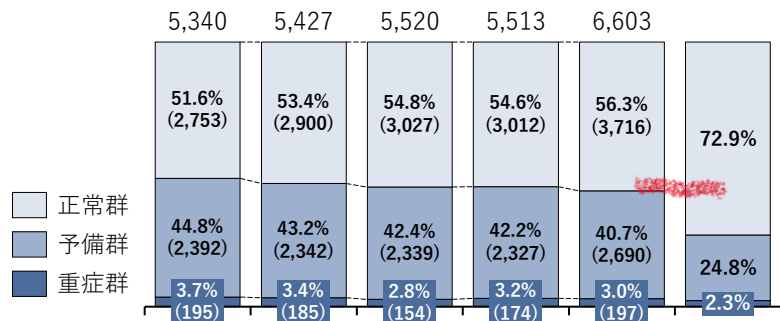
4.1.8 課題⑦ 健診結果(男性組合員)における脂質異常、肝機能異常、メタボ該当者割合の高さ

※年齢：各年度末40歳以上

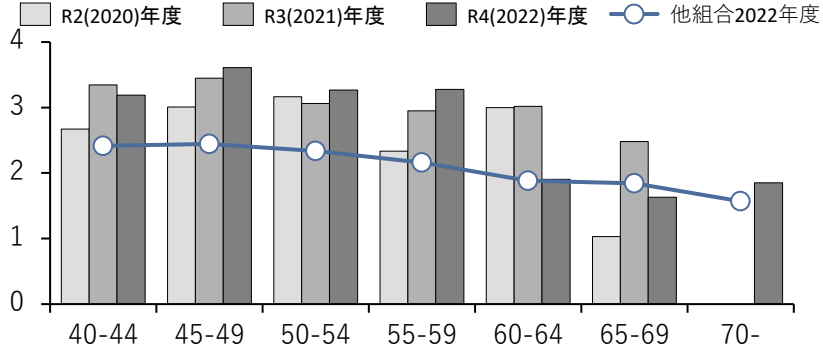
構成比率(男性組合員)

年齢階層別 重症群率(男性組合員)

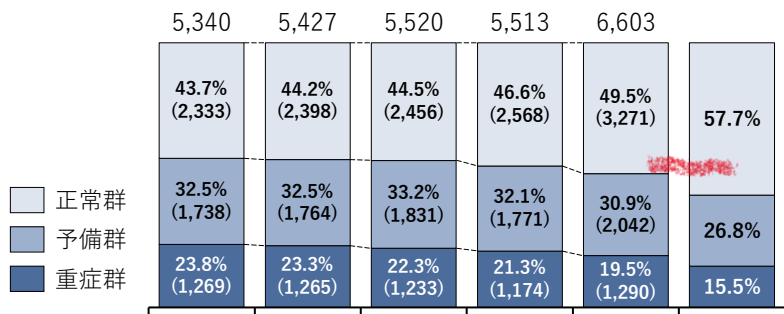
脂質



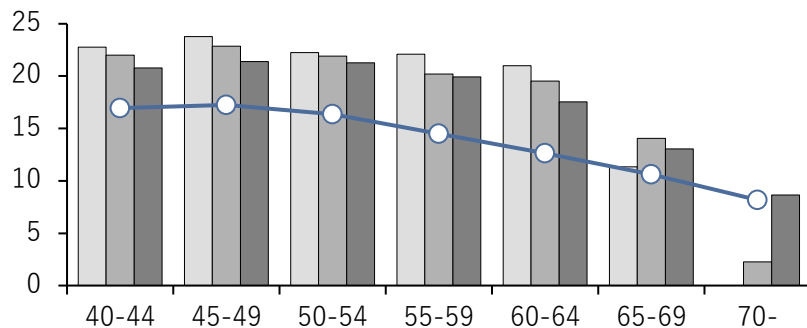
重症群率 (%)



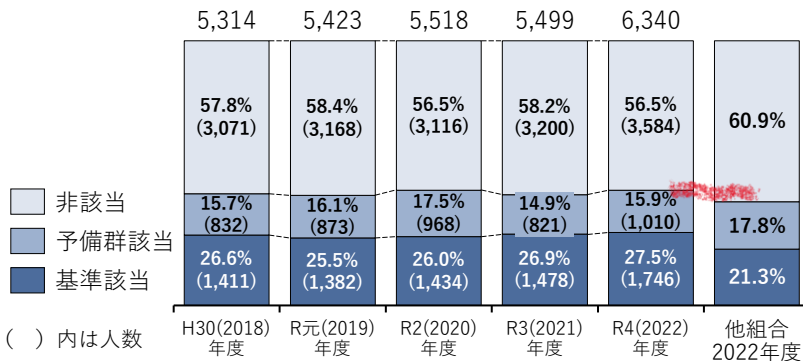
肝機能



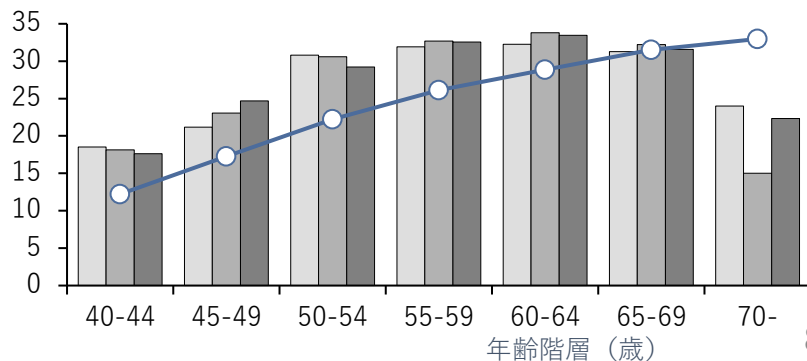
重症群率 (%)



メタボ判定



該当者割合 (%)



() 内は人数

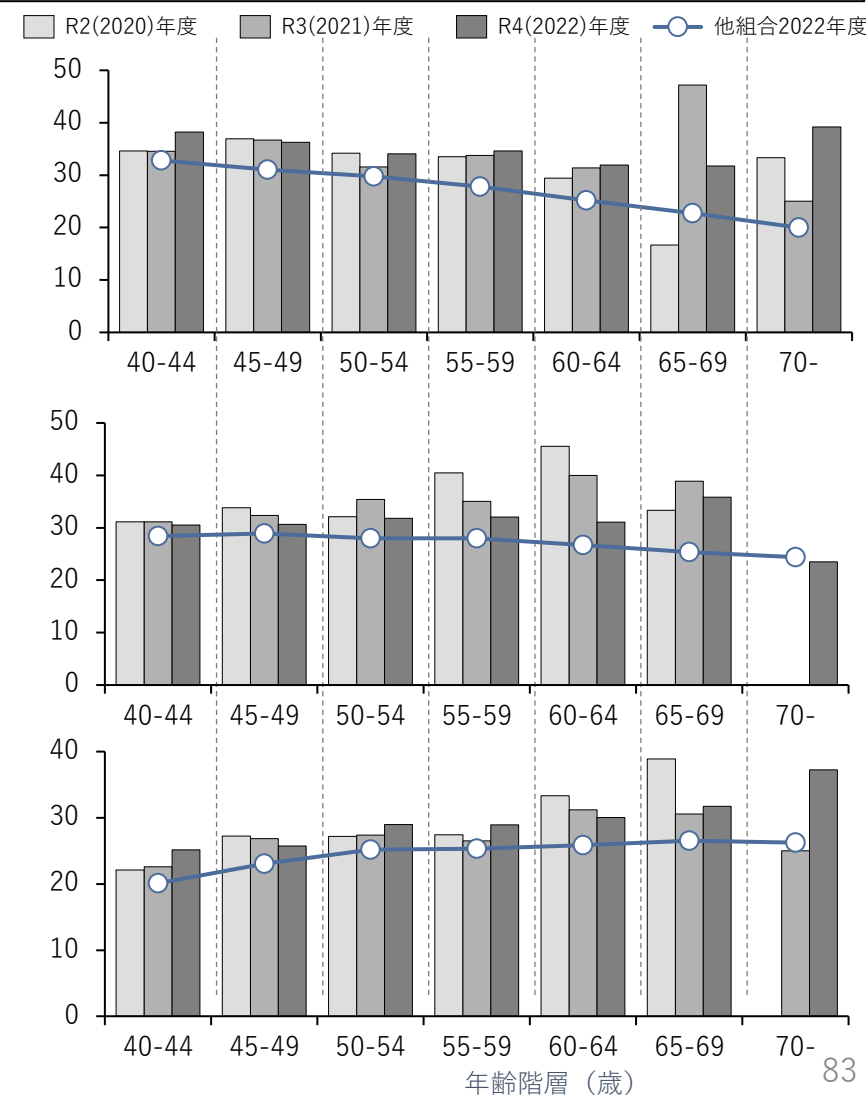
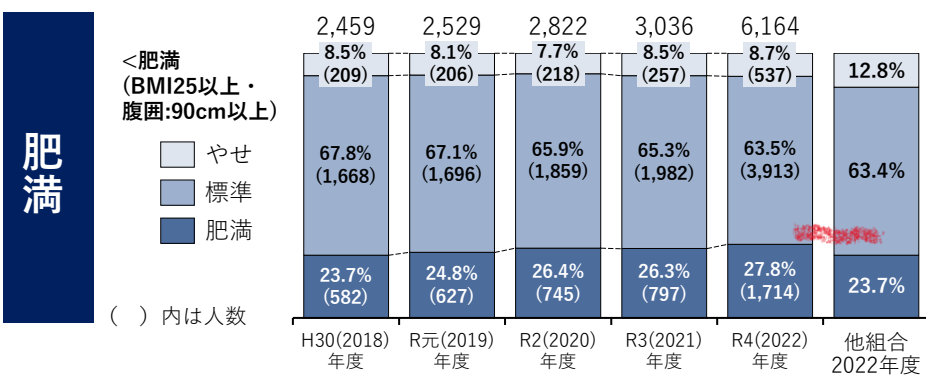
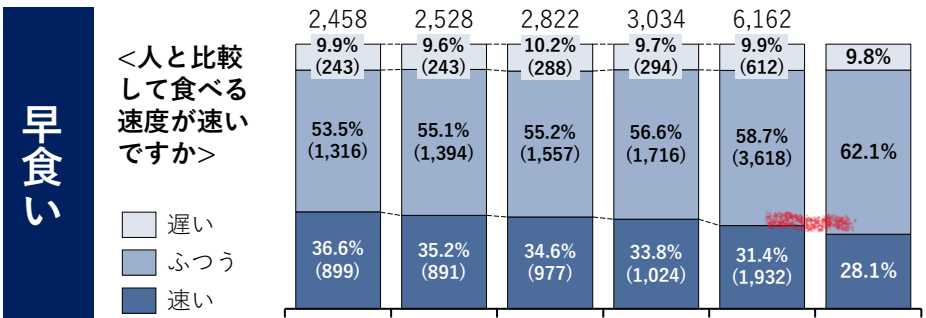
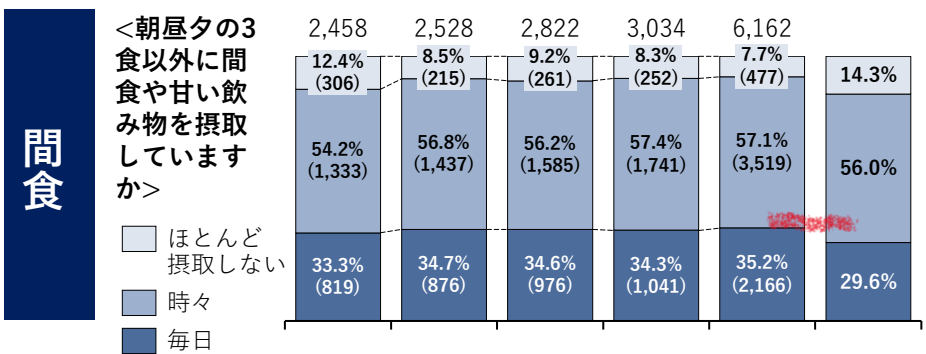
4. データ分析の結果に基づく現時点での課題

4.1.9 課題⑧健診結果(女性組合員)における食習慣と肥満の課題

※年齢：各年度末40歳以上

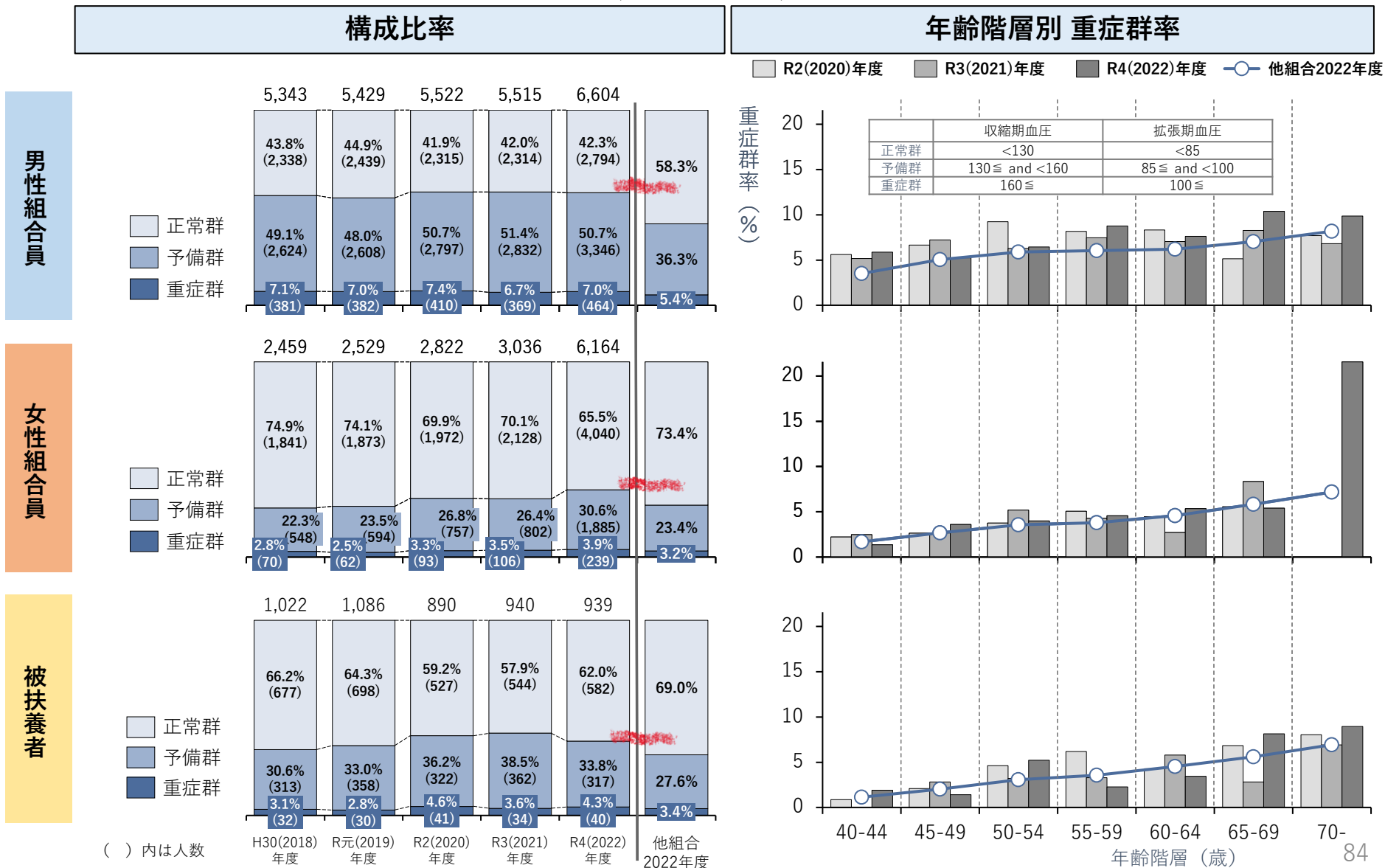
構成比率(女性組合員)

年齢階層別 重症群率(女性組合員)



4. データ分析の結果に基づく現時点での課題

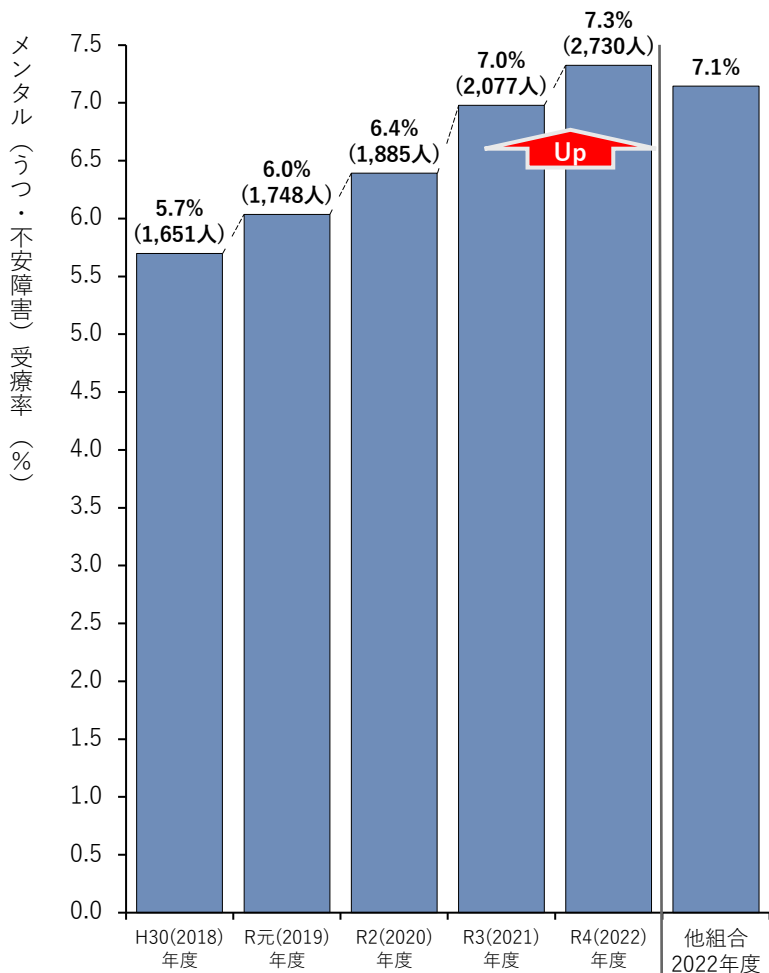
4.1.10 課題⑨ 健診結果における高血圧者(予備群含む) 割合の高さ



4. データ分析の結果に基づく現時点での課題

4.1.11 課題⑩メンタル疾患での受療率と実患者数の増加

年度別 メンタル受療率

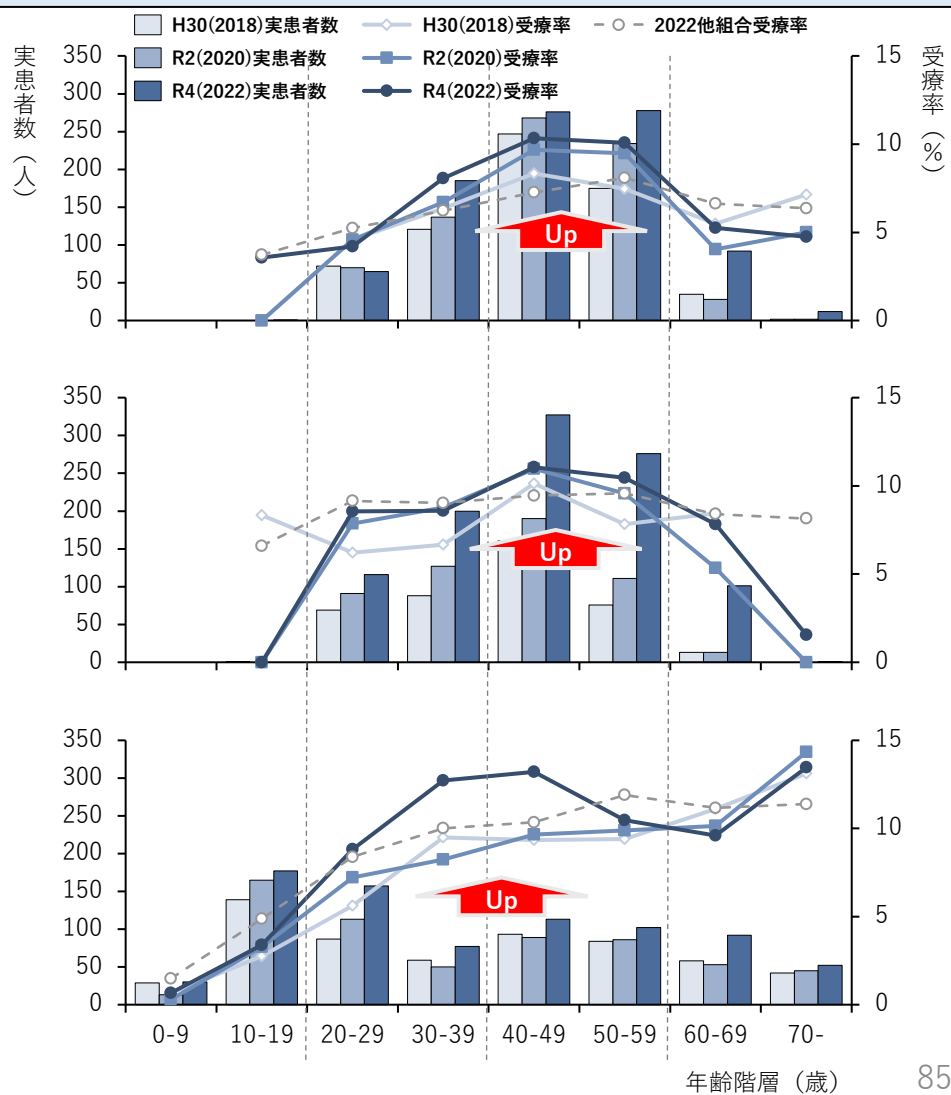


年齢階層別 実患者数と受療率 (経年比較)

男性組合員
メンタル受療率 8.1%

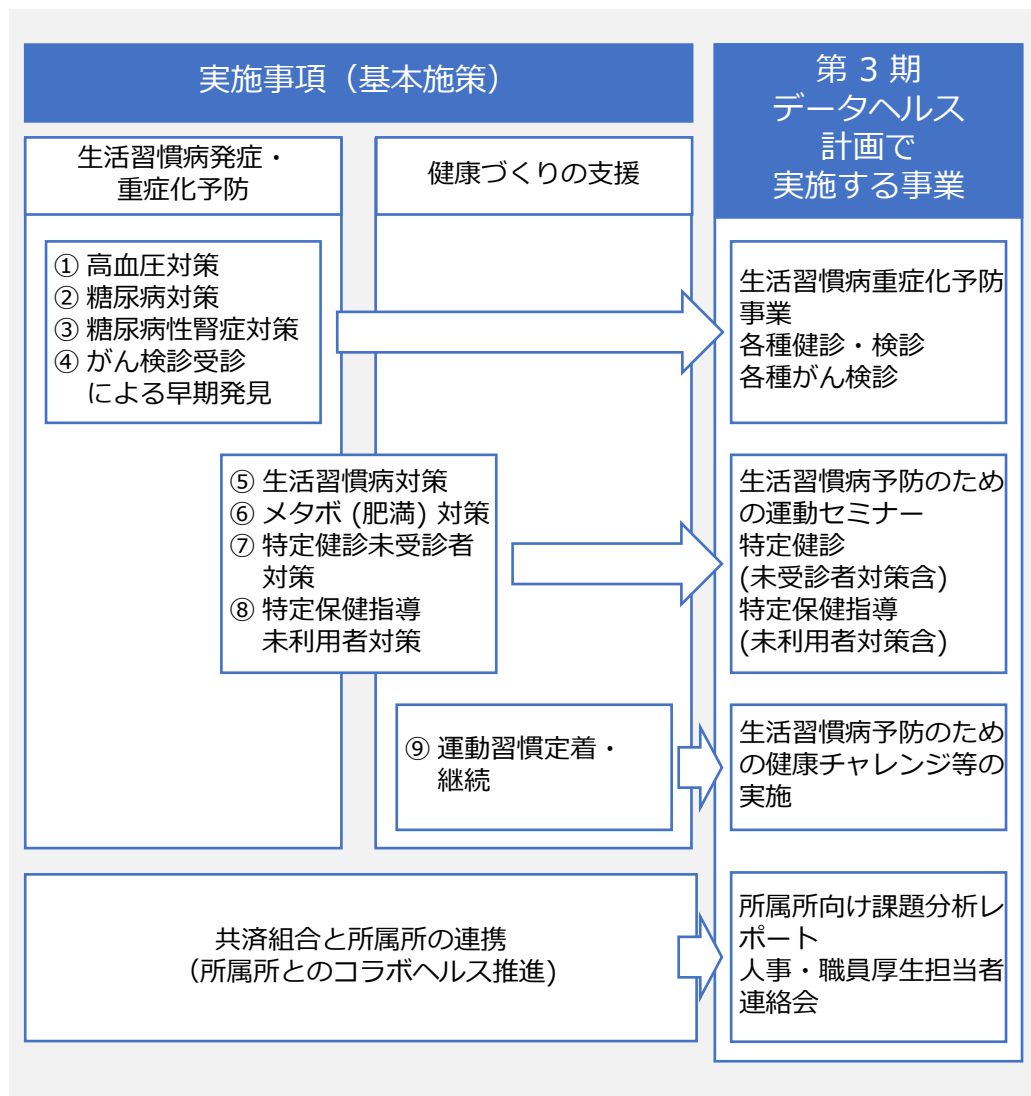
女性組合員
メンタル受療率 9.6%

被扶養者
メンタル受療率 5.2%



5. 第3期データヘルス計画での取り組み

5.1.1 基本方針



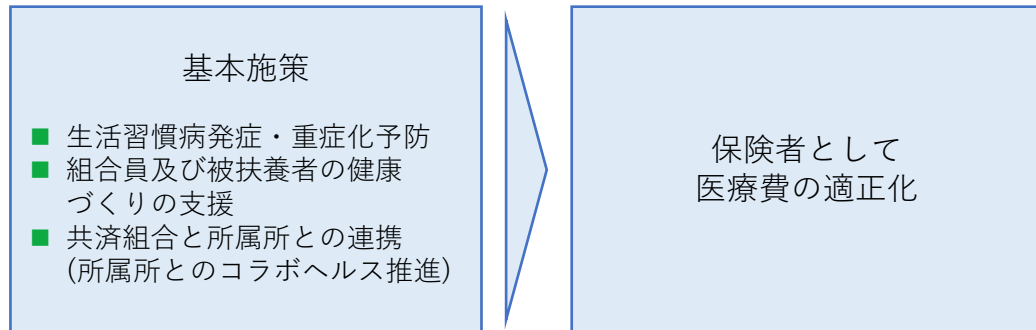
第3期データヘルス計画は第2期データヘルス計画において実施してきた保健事業を踏襲し、当組合の健康課題に即した保健事業を効果的・効率的に実施します。

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3期データヘルス計画は「組合員及び被扶養者の健康保持・増進」を目的に、共済組合と所属所が密に連携し、『生活習慣病の発症・重症化予防』、『組合員及び被扶養者の健康づくりの支援』を行っていきます。

5. 第3期データヘルス計画での取り組み

5.1.2 目標

第2期データヘルス計画にて把握した健康課題「生活習慣病発症・重症化予防者への対応」を踏まえ、『生活習慣病の発症・重症化予防』、『組合員及び被扶養者の健康づくりの支援』、『共済組合と所属所との連携（所属所とのコラボヘルス推進）』を基本施策として第3期データヘルス計画を推進し、保険者として医療費の適正化に取り組みます。




令和11(2029)年度に向けた目標を以下に示します。

基本施策	基本的な考え方（目的）	令和11年度に向けた目標
生活習慣病発症・重症化予防	生活習慣病の早期発見、重症化予防のため、健診受診による発症予防、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します。	生活習慣病有病者の減少
	医療費の多くを占める高血圧、糖尿病対策を実施します。	医療費の伸び(1人当たり)の抑制
組合員及び被扶養者の健康づくりの支援	生活習慣病の予防、早期発見のため、健診受診の勧奨を実施します。	特定健診実施率の向上
	生活習慣病の予防のため、運動・食事に関する生活習慣の改善に向けた事業を実施します。	特定保健指導実施率の向上 メタボ該当・予備群の割合の減少
共済組合と所属所との連携	共済組合と所属所の役割を明確にし、所属所と連携し、保健事業を実施します。	所属所におけるデータの活用による事業の実施
	所属所と連携し、メンタルヘルス不調の未然防止(一次予防)とメンタルヘルス不調の早期発見ならびに早期治療(二次予防)に向けた事業を実施します。	「精神及び行動の障害」による医療機関受診件数の減少

5. 第3期データヘルス計画での取り組み

5.2.1 データヘルス計画に向けた様々な制度改革

特定健診・特定保健指導を加速させるための制度として、平成25(2013)年に後期高齢者支援金加算・減算制度が制定されました。



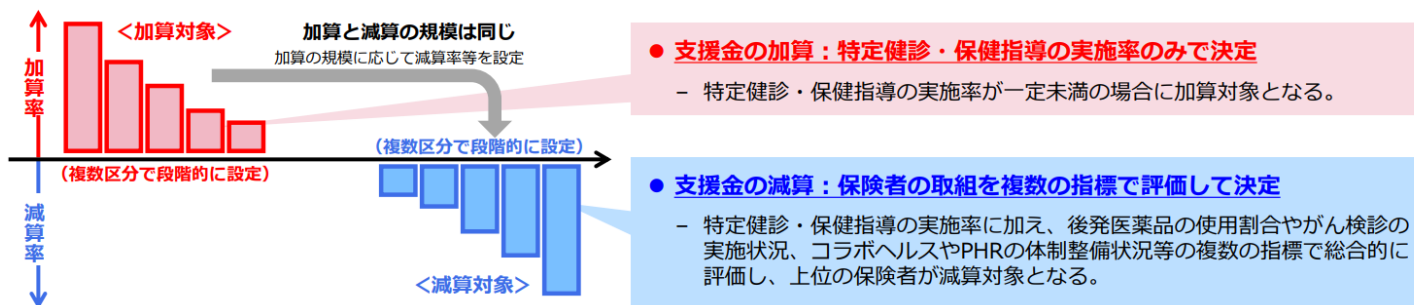
年	事象	結果
2000年 平成12年	健康日本21	1次予防の重視が打ち出された
2005年 平成17年	医療制度改革大綱	予防を重視する保健医療体系への転換
2008年 平成20年	特定健診・特定保健指導の義務化	40歳以上の健康管理を保険者へ義務付けた
2011年 平成23年	レセプト電子化の完全義務化	レセプトデータを効率的に分析することが可能となる
2013年 平成25年	日本再興戦略	データ分析に基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」が位置づけられる
2013年 平成25年	後期高齢者支援金加算・減算制度	特定健診・保健指導を加速させるための制度設定
2014年 平成26年	健康保険法に基づく 保健事業の実施等に関する指針の改正	「データヘルス計画」が指針に盛り込まれる
2015年 平成27年		第1期データヘルス計画の開始

5. 第3期データヘルス計画での取り組み

5.2.2 後期高齢者支援金加算・減算制度 | 令和6(2024)年度改定

第3期制度を踏まえ見直しが行われることとなります。

第4期後期高齢者支援金加算・減算制度 (令和6(2024)~令和8(2026)年度)



【対象】

全保険者

【評価項目】

複数の指標で総合評価

【支援金の加減算方法】

加算（ペナルティ）：特定健診および特定保健指導の保険者種別目標値未満（次項参照）

減算（インセンティブ）：総合評価指標上位20%の保険者かつ必須項目（4つ）全てを満たす保険者

5. 第3期データヘルス計画での取り組み

5.2.3 加算基準

令和6(2024)年度の加算基準および加算率（令和5(2023)年度実績に基づく）も、特定健診・特定保健指導それぞれに一部上限が引きあがりました。令和6(2024)年度以降は実績を踏まえて毎年度設定されることとなります。

特定健診	実施率		加算率
	単一健保	共済組合 (私学共済除く)	2024年度～2026年度 (2023年度～2025年度実績)
	50%未満	総合健保・私学共済 全国土木建築国保	45%未満 10%
	50%以上～57.5%未満		45%以上～50%未満 5%
	57.5%以上～60%未満		50%以上～55%未満 2.5%
	60%以上～65%未満		55%以上～60%未満 1%
	65%以上～70%未満 (全保険者目標値未満)		60%以上～64.6%未満 1%(*1)

25年度支援金（24年度実績）の基準値：23年度中に算出
26年度支援金（25年度実績）の基準値：24年度中に算出

特定保健指導	実施率		加算率
	単一健保	共済組合 (私学共済除く)	2024年度～2026年度 (2023年度～2025年度実績)
	1%未満	総合健保・私学共済 全国土木建築国保	1%未満 10%
	1%以上～5.5%未満		1%以上～2.5%未満 5%
	5.5%以上～7.5%未満		2.5%以上～3.5%未満 2.5%
	7.5%以上～10%未満		3.5%以上～5%未満 1%
	10%以上～11.4%未満	10%以上～16.2%未満	—(*2) 1%(*1)

25年度支援金（24年度実績）の基準値：23年度中に算出
26年度支援金（25年度実績）の基準値：24年度中に算出

(※1) 実施率が一定以上の場合において、総合評価項目の大項目2～6のそれぞれにおいて重点項目を1つ以上達成（得点）している場合には加算を適用しない。
(※2) 総合健保等の「実施率が一定以上」と判断される基準は5%以上としているため、基準値が5%となる場合には加算除外要件は適用しない。

5. 第3期データヘルス計画での取り組み

5.2.4 減算基準となる総合評価指標の令和6(2024)年度改定 (1/4)

共通評価指標項目を追加し、**データ集計もNDB集計※から行う**ことが明記されました。

インセンティブ項目	総合評価の項目	総合評価配点	各配点	重点項目
大項目1 特定健診・特定保健指導の実施（法定の義務）	① 特定健診・特定保健指導の実施率 【NDB集計】	最大80点	最大50点	必須 ○
	② 被扶養者への特定健診・特定保健指導の実施率 【NDB集計】		最大10点	
	③ 肥満解消率 【NDB集計】		最大20点	
	廃止 特定保健指導の対象者割合の減少		最大25点	
大項目2 要医療の者への受診勧奨、 糖尿病等の重症化予防	① 個別に受診勧奨・受診の確認	最大30点	5点	○
	② 受診勧奨対象者における医療機関受診率 【NDB集計】		最大10点	○
	③ 糖尿病性腎症等の生活習慣病の重症化予防の取組実施		3点	
	④ 糖尿病等未治療者及び治療中断者に文書の送付などによる受診勧奨及びアウトカム指標による評価		3点	
	⑤ 3疾患（高血圧症・糖尿病・脂質異常症）の状態コントロール割合 【NDB集計】		最大9点	

* 引用 | 厚生労働省：第4期後期高齢者支援金の加算・減算制度について（2024年度～2026年度）

※NDB集計は「高齢者の医療の確保に関する法律」を根拠として、特定健診および特定保健指導情報、ならびにレセプト情報を保険者より集め、厚生労働省保険局において管理されるデータベース

5. 第3期データヘルス計画での取り組み

5.2.4 減算基準となる総合評価指標の令和6(2024)年度改定 (2/4)

従来の大項目7が廃止され大項目3へ「予防健康づくりの体制整備」として設定され、**PHR※およびコラボヘルスの推進**に注力するよう項目追加がされました。

インセンティブ項目	総合評価の項目	総合評価配点	各配点	重点項目
大項目3 予防健康づくりの体制整備	① PHRの体制整備	14点	5点	必須 ○
	② コラボヘルスの体制整備		5点	必須 ○
	③ 退職後の健康管理の働きかけ ※大項目7より移動		4点	
	廃止	情報提供の際にICTを活用 ・対面での健診結果の情報提供	2点	必須 ○
	廃止	保険者共同での特定健診データの分析、 共同事業の実施	2点	
大項目4 後発医薬品の使用促進、 加入者の適正服薬を促す 取組の実施状況	① 後発医薬品の理解促進、 後発医薬品差額通知の実施と効果確認	最大16点	1点	重点除外 ⊖
	② 後発医薬品の使用割合 (使用割合が基準値80%以上) 【NDB集計】		最大6点	必須 ○
	③ 加入者の適正服薬の取組の実施と評価 および国への報告		9点	

* 引用 | 厚生労働省：第4期後期高齢者支援金の加算・減算制度について（2024年度～2026年度）

※PHRとは、Personal Health Recordの頭文字をとった略語で、個人の健康・医療・介護に関する情報のことをさします。

5. 第3期データヘルス計画での取り組み

5.2.4 減算基準となる総合評価指標の令和6(2024)年度改定 (3/4)

項目に変更はありませんが、従来よりも各配点が減少（34⇒30）されました。

インセンティブ項目	総合評価の項目	総合評価配点	各配点	重点項目
大項目5 がん検診・歯科健診等 (人間ドックによる実施を含む)	① 胃がん・肺がん・大腸がん・乳がん・子宮頸がんの5種のがん検診を全て実施	最大30点	3点	○
	② 要精密検査者における精密検査受診率		最大10点	
	③ 市町村が実施するがん検診の受診勧奨		2点	○
	④ 歯科健診の実施・歯科受診勧奨		8点	○
	⑤ 歯科保健指導の実施		5点	○
	⑥ 予防接種の実施または補助		2点	

* 引用 | 厚生労働省：第4期後期高齢者支援金の加算・減算制度について（2024年度～2026年度）

5. 第3期データヘルス計画での取り組み

5.2.4 減算基準となる総合評価指標の令和6(2024)年度改定 (4/4)

事業実施に関する項目は①にまとめられ、②～⑥は対象者割合の改善率が指標へ追加されます。
また、飲酒に関する項目も追加され、インセンティブ事業も国への報告が必須となりました。

インセンティブ項目	総合評価の項目	総合評価配点	各配点	重点項目
大項目 6 加入者に向けた健康づくりの働きかけ	① 生活習慣改善のための事業及び喫煙対策事業の実施	最大30点	最大5点	
	② 運動習慣の改善 【NDB集計】		最大3点	○
	③ 食生活の改善 【NDB集計】		最大3点	○
	④ 睡眠習慣の改善 【NDB集計】		最大3点	○
	⑤ 飲酒習慣の改善 【NDB集計】		最大3点	○
	⑥ 喫煙対策 【NDB集計】		最大5点	○
	⑦ こころの健康づくり		2点	
	⑧ インセンティブを活用した事業の実施 および国への報告		6点	○

* 引用 | 厚生労働省：第4期後期高齢者支援金の加算・減算制度について（2024年度～2026年度）

5. 第3期データヘルス計画での取り組み

5.3 第3期データヘルス計画における目標 【大項目1】

5.3.1 特定健診・特定保健指導の実施における目標

事業分類	保健事業	アウトプット指標/アウトカム指標										
		事業の目的及び概要	アウトプット指標	令和4年(2022)年度実績	令和5年(2023)年度実績	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度	令和9(2027)年度	令和10(2028)年度	令和11(2029)年度	
特定健診・特定保健指導の実施	①特定健診・特定保健指導の実施率	①生活習慣病予防健診（現職組合員の基本項目と詳細項目） ②受診券交付による特定健診（40歳～74歳までの被扶養者、任意継続組合員とその家族） ※これまで送付していた75歳の特定健診受診券は希望者へのみ交付する	特定健診実施率	全体	82.9%	－	86.2%	86.9%	87.8%	88.5%	89.3%	90.0%
			組合員	93.9%	－	94.5%	95.0%	95.5%	96.0%	96.5%	97.0%	
		①生活習慣改善等に関するリーフレットの配付（健診結果配付時） ②組合員健診データの確実な取得に努める →事業主へ結果提出の再徹底を実施・督促強化（年1回の所属所担当者説明会で周知） ③健診機関による保健指導 ④保健指導未利用者に利用勧奨（ICTを活用した保健指導）	特定保健指導実施率	全体	39.8%	－	48.3%	51.3%	54.2%	56.1%	58.1%	60.0%
			組合員	41.5%	－	50.0%	53.0%	56.0%	58.0%	60.0%	62.0%	
	②被扶養者の特定健診・特定保健指導の実施率	①対象者の特定健診受診券の手続き不要で交付（年度途中加入者には申請により交付） ②生活習慣改善等に関するリーフレットの配付（受診券送付時） ③未受診被扶養者に受診勧奨 →受診機関拡充と受診勧奨実施 →パート先受診の結果回収返信用封筒付き ④保健指導未利用者に利用勧奨（ICTを活用した保健指導） ⑤未受診被扶養者及び任意継続組合員等に健診機会の確保	特定健診実施率	被扶養者	39.3%	－	42.0%	44.0%	47.0%	49.0%	51.0%	53.0%
			特定保健指導実施率	被扶養者	6.5%	－	8.0%	11.0%	14.0%	16.0%	18.0%	20.0%
		③肥満解消率	事業の目的及び概要	アウトプット指標	令和4年(2022)年度実績	令和5年(2023)年度実績	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度	令和9(2027)年度	令和10(2028)年度	令和11(2029)年度
			①保健指導未利用者に利用勧奨（ICTを活用した保健指導）	肥満解消率	全体	20.4%	－	20.5%	20.5%	20.5%	20.5%	20.5%
		アウトカム指標		令和4年(2022)年度実績	令和5年(2023)年度実績	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度	令和9(2027)年度	令和10(2028)年度	令和11(2029)年度	
	特定健診において、正常群(非肥満で検査値正常)割合の増加		正常群割合	全体	24.0%	－	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%

5. 第3期データヘルス計画での取り組み

5.3 第3期データヘルス計画における目標 【大項目2】

5.3.2 要医療者への受診勧奨、糖尿病等の重症化予防における目標

事業分類	保健事業	アウトプット指標/アウトカム指標										
		事業の目的及び概要	アウトプット指標	令和4年 (2022) 年度実績	令和5年 (2023) 年度実績	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	令和9 (2027) 年度	令和10 (2028) 年度	令和11 (2029) 年度	
要医療者への受診勧奨、糖尿病等の重症化予防	①個別に受診勧奨・受診の確認	要医療者の治療放置者・中断者を対象に受診勧奨通知を案内	対象者への受診勧奨実施率	全体	100.0%	—	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	②医療機関への受診勧奨基準において速やかに受診を要するものへの医療機関受診率		通知者の医療機関受診率	全体	8.9%	—	10.0%	12.0%	14.0%	16.0%	18.0%	20.0%
	アウトカム指標			令和4年 (2022) 年度実績	令和5年 (2023) 年度実績	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	令和9 (2027) 年度	令和10 (2028) 年度	令和11 (2029) 年度	
	特定健診における要医療値での未受診者(治療放置群)割合の減少		治療放置群割合	全体	5.7%	—	5.5%	5.4%	5.3%	5.2%	5.1%	5.0%
	事業の目的及び概要			令和4年 (2022) 年度実績	令和5年 (2023) 年度実績	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	令和9 (2027) 年度	令和10 (2028) 年度	令和11 (2029) 年度	
	③糖尿病性腎症等の生活習慣病の重症化予防の取組実施	健診において、複数の治療域の有所見(血糖・血圧・脂質)があるにも関わらず放置している治療放置者に対して、早期の受診を促す。	複数有所見の高リスク未受診者数の減少	全体	296人	—	250人	200人	150人	100人	100人	100人
	④糖尿病等未治療者及び治療中断者に文書の送付などによる受診勧奨及びアウトカム指標による評価	糖尿病腎症3期及び腎症4期該当者の増加防止	糖尿病腎症リスク未受診者、治療中断者への受診勧奨実施率	全体	100.0%	—	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
			2型糖尿病治療中患者におけるアンコントロール者割合の減少	全体	48.6%	—	45.0%	45.0%	45.0%	45.0%	45.0%	45.0%
	アウトカム指標			令和4年 (2022) 年度実績	令和5年 (2023) 年度実績	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	令和9 (2027) 年度	令和10 (2028) 年度	令和11 (2029) 年度	
	2型糖尿病治療中患者における腎症1期から3期該当者の増加防止		糖尿病腎症1期-3期該当者数	全体	115人	—	120人	120人	120人	120人	120人	120人
事業の目的及び概要			令和4年 (2022) 年度実績	令和5年 (2023) 年度実績	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	令和9 (2027) 年度	令和10 (2028) 年度	令和11 (2029) 年度		
⑤3疾患(高血圧症・糖尿病・脂質異常症)の状態コントロール割合	・高血圧対策⇒塩分摂取量測定を検査項目に追加(組合員全員) ・高血圧薬服薬者において、血圧値がコントロールされ、正常値となる割合を増やしていく	高血圧薬服薬者の病態アンコントロール者割合の減少	全体	54.6%	—	53.0%	52.0%	51.0%	50.0%	50.0%	50.0%	

5. 第3期データヘルス計画での取り組み

5.3 第3期データヘルス計画における目標 【大項目3】

5.3.3 予防健康づくりの体制整備における目標

事業分類		保健事業	アウトプット指標/アウトカム指標										
事業分類		事業の目的及び概要	アウトプット指標		令和4年 (2022) 年度実績	令和5年 (2023) 年度実績	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	令和9 (2027) 年度	令和10 (2028) 年度	令和11 (2029) 年度	
			予防健康づくり の体制整備	①PHRの体制 整備	①結果閲覧ファイル月次報告 ②若年層組合員の結果収集 ③マイナ保険証利用の周知、広報 ④療養費（柔道整復施術療養費等）適正化に係る 内容審査の実施と広報紙における適正受診の広報 ※年次報告から月次に改める ※年1回、ホームページまたは広報紙などで周知	体制整備4項目の達成		-	-	-	-	-	-
②コラボヘル スの体制整備	①保健事業支援サービスによる医療費等を多角的 に分析した所属所別レポートの提供 ②人事・職員厚生担当者連絡会を年1回開催 ③健康講習費用助成事業 ④所属所担当者説明会で協力依頼	所属所向けレポート の活用		-	-	活用検討	活用検討	活用検討	事業実施	事業実施	事業実施		
		所属所に健康課題の 連絡会		-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		健康講習費用助成実 施所属所数		-	-	10所属所	10所属所	10所属所	10所属所	10所属所	10所属所		
		就業時間中の保健指 導実施		-	-	-	-	-	-	-	-		
③退職後の健 康管理の働き かけ	①ライフプランセミナーで健康講演の実施 ②退職者諸制度説明会で健診受診について周知	アウトプット指標		令和4年 (2022)年 度実績	令和5年 (2023)年 度実績	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	令和9 (2027) 年度	令和10 (2028) 年度	令和11 (2029) 年度		
		ライフプランセミ ナー開催参加者割合		定員	91.3%	-	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	
		退職者諸制度説明会 の実施			-	-	実施	実施	実施	実施	実施	実施	

5. 第3期データヘルス計画での取り組み

5.3 第3期データヘルス計画における目標 【大項目4】

5.3.4 医療費適正化における目標

事業分類		保健事業	アウトプット指標/アウトカム指標									
		事業の目的及び概要	アウトプット指標	令和4年 (2022) 年度実績	令和5年 (2023) 年度実績	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	令和9 (2027) 年度	令和10 (2028) 年度	令和11 (2029) 年度	
後発医薬品の 使用促進、加 入者の適正服 薬を促す取組 の実施	①後発医薬品の理解促進・後発医薬品差額通知の実施、効果の確認	後発医薬品差額通知の配付	差額通知実施	実施	-	実施	実施	実施	実施	実施	実施	
	②後発医薬品の使用割合（使用割合が基準値80%以上）	後発医薬品使用割合は、総合評価基準値の80%を超えているため、現状維持が目標	後発医薬品使用割合	87.2%	-	87.0%	87.0%	87.0%	87.0%	87.0%	87.0%	
	③加入者の適正服薬の取組の実施と評価および国への報告	①令和6年に詳細分析を実施したうえで実態把握を行い、実施の要否を検討する	実態把握	-	-	実態把握	事業検討	-	-	-	-	
	④医療費の適正化と不正請求の防止を図る	①療養費（柔道整復施術療養費）の適正化 柔道整復施術療養費等の療養費について内容審査を実施するとともに、柔道整復師の施術の適正なかり方について広報紙を通じて周知する。	内容審査及び 広報実施	-	-	-	-	-	-	-	-	

5. 第3期データヘルス計画での取り組み

5.3 第3期データヘルス計画における目標 【大項目5】

5.3.5 がん検診・歯科健診等の実施における目標

事業分類		保健事業	アウトプット指標/アウトカム指標									
		事業の目的及び概要	アウトプット指標		令和4年 (2022) 年度実績	令和5年 (2023) 年度実績	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	令和9 (2027) 年度	令和10 (2028) 年度	令和11 (2029) 年度
がん検診・ 歯科健診等 の実施	①がん検診の 実施状況	①大腸がん：35歳以上現職組合員 ②胃がん：35歳以上現職組合員 ③乳がん：35歳以上現職組合員 ④子宮がん：20歳以上現職組合員 ⑤前立腺がん検診：50歳以上現職組合員 (男性隔年・偶数年齢) ⑥肺がん(胸部X線)：各所属所実施 がん検診の受診率 各種70%以上 ※70%以上を維持し、70%未満の検診は向上に努める	大腸がん検診受診率	組合員	78.6%	未確定	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%
			胃がん検診受診率	組合員	57.4%	未確定	60.0%	62.0%	64.0%	66.0%	68.0%	70.0%
			乳がん検診受診率	組合員	66.4%	未確定	68.0%	68.0%	70.0%	70.0%	70.0%	70.0%
			子宮がん検診受診率	組合員	69.6%	未確定	68.0%	68.0%	70.0%	70.0%	70.0%	70.0%
			前立腺がん検診受診率	組合員	43.7% (※)	未確定	85.0%	85.0%	85.0%	85.0%	85.0%	85.0%
			肺がん検診受診率 (胸部X線)	組合員	各所属所 で実施	—	—	—	—	—	—	—
がん検診・ 歯科健診等 の実施	②がん検診の結果に 基づく受診勧奨	①要精密検査に該当した者に対する健診機関による受診勧奨 ②各種がん検診の結果データを健診機関から取得する方法の整備 ③がん検診結果データのインポート方法の整備 ④データ管理の実施・活用方法の検討 ⑤大腸がん検診陽性者で放置者への受診勧奨(優先)	受診勧奨実施率	全体	100.0%	未確定	10.0%	12.0%	14.0%	16.0%	18.0%	20.0%
			受診勧奨実施率	被扶養者	—	—	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
			アウトカム指標		精密検査未実施者の減少(大腸がん検査陽性者の未受診者割合の減少)	治療放置者割合	全体	46.4%	未確定	30.0%	25.0%	20.0%

※第2期では、50歳以上の者全員で100%とし、偶数年齢で実施のため最大の率を50%とし目標設定していた。第3期では最大の率を100%に変更

5. 第3期データヘルス計画での取り組み

5.3 第3期データヘルス計画における目標 【大項目5】

5.3.5 がん検診・歯科健診等の実施における目標

事業分類	保健事業	アウトプット指標/アウトカム指標											
		アウトプット指標		令和4年 (2022) 年度実績	令和5年 (2023) 年度実績	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	令和9 (2027) 年度	令和10 (2028) 年度	令和11 (2029) 年度		
がん検診・ 歯科健診等 の実施	④ 歯科健診・受診勧奨	① 歯科健診：現職組合員 ② 事業認識度向上・歯科に関する 情報提供強化 ③ 歯科長期未受診者への受診勧奨	リスク者へ歯科受診 勧奨実施率	全体	100.0%	未確定	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	⑤ 歯科保健指導	① 歯科に関する情報提供の実施 (広報等) ② 歯科健診実施時の歯科保健指導	歯科健診の利用者数	全体	293人	未確定	300人	320人	340人	360人	380人	400人	
	アウトカム指標				令和4年 (2022) 年度実績	令和5年 (2023) 年度実績	令和6 (2024) 年度	令和6 (2024) 年度	令和6 (2024) 年度	令和6 (2024) 年度	令和6 (2024) 年度	令和6 (2024) 年度	
	重度歯周病割合の減少			重度歯周病割合	全体	9.1%	未確定	9.0%	9.0%	8.5%	8.5%	8.0%	8.0%
	⑥ 予防接種の実施	事業の目的及び概要	アウトプット指標		令和4年 (2022) 年度実績	令和5年 (2023) 年度実績	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	令和9 (2027) 年度	令和10 (2028) 年度	令和11 (2029) 年度	
		当組合としては実施しない		各所属所で実施		-	-	-	-	-	-	-	-

5. 第3期データヘルス計画での取り組み

5.3 第3期データヘルス計画における目標【大項目6】

5.3.6 加入者に向けた予防健康づくりの働きかけにおける目標

事業分類	保健事業	アウトプット指標/アウトカム指標										
		事業の目的及び概要	アウトプット指標	令和4年(2022)年度実績	令和5年(2023)年度実績	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度	令和9(2027)年度	令和10(2028)年度	令和11(2029)年度	
加入者に向けた 予防・健康づく りの働きかけ	①生活習慣改善のための 事業及び喫煙対策事 業の実施	①健康チャレンジ等の実施 (健康チャレンジ 令和9～民間PHR の導入)	登録件数	-	-	700件	700件	700件	1,000件	1,500件	2,000件	
		②うち、喫煙対策の実施	登録件数(うち、喫煙 対策)	-	-	5件	5件	5件	5件	5件	5件	
	②運動習慣の改善	健康セミナー(年2回以上)の実施	セミナー参加者数	109人	未確定	100人	100人	100人	100人	100人	100人	
		健康チャレンジ等(運動)の実施	(NDB共通評価指標)	-	-	民間PHR 導入工程 の検討	保健事業 全体との 調整	民間PHR 導入の周 知	民間PHRの運用開始			
	③食生活の改善	推定塩分摂取量測定(令和6年度か ら)の実施	(NDB共通評価指標)	実施なし	実施なし							
		健康チャレンジ等(食習慣改善)	〃	-	-							
	④睡眠習慣の改善	健康チャレンジ等(睡眠時間)	(NDB共通評価指標)	-	-							
	⑤飲酒習慣の改善	健康チャレンジ等(休肝日)	(NDB共通評価指標)	-	-							
	⑥喫煙対策	健康チャレンジ等(喫煙)	(NDB共通評価指標)	-	-							
	⑦こころの健康づくり	①心のけんこう相談会(年複数回) ②メンタルヘルス講習会(年2回以 上) ③カウンセリング費用助成(所属所が 対象) ④メンタルサポートネット(組合員等 が対象の面接カウンセリング等) ⑤復職支援助成(令和6年試行運用)	連絡会の実施	-	-	-	-	-	-	-	-	
			相談会の実施	21件	未確定	-	-	-	-	-	-	
			メンタルヘルス講習 会参加者数	56人	未確定	100人	100人	100人	100人	100人	100人	
カウンセリング利用 所属所数			6所属所	未確定	10所属所	10所属所	10所属所	10所属所	10所属所	10所属所		
カウンセリング窓口 の設置			119件	未確定	-	-	-	-	-	-		
⑧インセンティブを活用した事業の実施および国への報告	インセンティブを活用した企画の実施 (健康チャレンジ 令和9～民間PHR の導入)	登録者数	全体	-	-	700人	700人	700人	1,000人	1,500人	2,000人	
アウトカム指標				令和4年(2022)年度実績	令和5年(2023)年度実績	令和6(2024)年度	令和6(2024)年度	令和6(2024)年度	令和6(2024)年度	令和6(2024)年度	令和6(2024)年度	
問診回答における「運動や食生活等の生活習慣を改善」にて「取組済み」		改善取組割合	全体	28.9%	未確定	30.0%	31.0%	32.0%	33.0%	34.0%	35.0%	

※「NDB」は「高齢者の医療の確保に関する法律」を根拠として、保険者より集めた厚生労働省保険局において管理されるデータベースによる共通評価指標

6. 第4期特定健康診査等実施計画

6.1 第3期特定健康診査等実施計画の振り返り

6.1.1 国の定めた目標値

厚生労働省は、第1期計画の策定時、「平成27年度には、同20年度と比較して、糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群を25%減少させる」ことを政策目標として掲げており、令和5年度までの第3期目標としても同様の25%減少※を掲げています。

上記の目標を国全体で達成するため、令和5年度における当組合の目標値を以下に設定しました。

特定健診受診率 90%

特定保健指導実施率 45%

※「メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率」は、第1期では特定保健指導対象者の減少率としていたが、第2期以降は、いわゆる内科系8学会の基準によるメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率としている。

6.1.2 第3期の目標値

第2期計画期間の実施率の実績や、国が定めた目標値を参考として、当組合では、第3期計画期間の達成目標値について表6-1、表6-2に示す数値を設定しました。

▶ 特定健診目標受診率

表6-1 特定健診目標受診率

(単位: %)

年度	平成30年度 (2018年度)		令和1年度 (2019年度)		令和2年度 (2020年度)		令和3年度 (2021年度)		令和4年度 (2022年度)		令和5年度 (2023年度)	
	組合員	被扶養者	組合員	被扶養者	組合員	被扶養者	組合員	被扶養者	組合員	被扶養者	組合員	被扶養者
受診率	97.0	50.0	97.5	52.0	98.0	54.0	98.5	57.0	99.0	60.0	99.0	60.0
	85.0		86.0		87.0		88.5		90.0		90.0	

▶ 特定保健指導目標実施率

表6-2 特定保健指導目標実施率

年度	平成30年度 (2018年度)	令和1年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
実施率	24.0	28.0	32.0	36.0	40.0	45.0

▶ メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率

平成20年度比25%以上の減少

6. 第4期特定健康診査等実施計画

6.1.3 第3期の実施結果

平成30(2018)～令和4(2022)年度の特定健診受診率、特定保健指導実施率を表6-3に示します。

▶ 特定健診受診率

表6-3 特定健診受診率の状況

年度	平成30年度 (2018年度)		令和1年度 (2019年度)		令和2年度 (2020年度)		令和3年度 (2021年度)		令和4年度 (2022年度)		令和5年度 (2023年度)	
	組合員	被扶養者	組合員	被扶養者	組合員	被扶養者	組合員	被扶養者	組合員	被扶養者	組合員	被扶養者
対象者数(人)	8,693	2,691	8,534	2,568	8,634	2,432	8,905	2,353	8,867	2,241	13,413	2,843
	11,384		11,102		11,066		11,258		11,108		16,256	
受診者数(人)	8,158	1,122	8,032	1,154	8,122	887	8,398	917	8,323	885	未確定	
	9,280		9,186		9,009		9,315		9,208			
受診率(%)	93.8%	41.7%	94.1%	44.9%	94.1%	36.5%	94.3%	39.0%	93.9%	39.5%		
	81.5%		82.7%		81.4%		82.7%		82.9%			

※被扶養者には任意継続組合員とその被扶養者を含む

※令和5年度対象者は当該年度の11月末現在の人数

▶ 特定保健指導実施率（国へ報告した「終了者割合」）

表6-4 特定保健指導実施率の状況

年度	平成30年度 (2018年度)		令和1年度 (2019年度)		令和2年度 (2020年度)		令和3年度 (2021年度)		令和4年度 (2022年度)		令和5年度 (2023年度)	
	組合員	被扶養者	組合員	被扶養者	組合員	被扶養者	組合員	被扶養者	組合員	被扶養者	組合員	被扶養者
対象者数(人)	1,977	123	1,901	130	1,985	107	1,907	112	1,786	93	未確定	
	2,100		2,031		2,092		2,019		1,879			
終了者数(人)	1,208	10	1,001	5	966	6	675	8	668	5		
	1,218		1,006		972		683		673			
実施率(%)	61.1%	8.1%	52.7%	3.8%	48.7%	5.6%	35.4%	7.1%	37.4%	5.4%		
	58.0%		49.5%		46.5%		33.8%		35.8%			

※被扶養者には任意継続組合員とその被扶養者を含む

※国への報告時に実施中だが未完了だった場合は、当該年度の対象者数には含めるが、終了者数は次年度実績とし、当該年度からは除外する。

▶ メタボリックシンドローム該当者および予備群減少率

平成20年度比のメタボリックシンドローム該当者および予備群減少率は、15.6%です。

6. 第4期特定健康診査等実施計画

▶ 特定健診・特定保健指導実施第3期計画の実施状況

表6-5 特定健診・特定保健指導実施第3期計画の実施状況

	第3期計画対応での方向性	実施状況 (令和4年度)
特定健診	<p>・受診方法 組合員については、当組合（令和3年度までは健康福利機構）が所属所から委託を受けた労働安全衛生法に規定する健康診断項目を含めた生活習慣病予防健診で実施をする。被扶養者及び任意継続組合員とその被扶養者に対しては受診券を送付し、県内市町村国民健康保険が実施する集団健診会場での健診または、岩手県保健者協議会の集合契約（以下「集合契約B」という。）若しくは（一社）地方公務員共済組合協議会の集合契約（以下「集合契約A」）している健診機関で受診する。</p>	計画どおり実施。 被扶養者及び任意継続組合員とその被扶養者の自己負担はなし
	<p>・周知や案内の方法 組合員については、各所属所が周知や案内を行う。 被扶養者等については、原則、集団健診実施日の2週間前までに対象者の自宅あて受診券を送付することにより行う。なお、県外居住者については、毎年7月末までに送付する。</p>	計画どおり実施。
特定保健指導	<p>・利用方法 組合員は、生活習慣病予防健診の結果に基づき、保健指導機関の保健師が所属所を訪問し、保健指導区分ごとに行う。 なお、継続支援や3か月（または5か月）後の評価について年度をまたぐ場合は、年度末で保健指導を終了せず、実績評価時まで保健指導を行う。 被扶養者については、本組合と保健指導機関で打合せのうえ実施期間を決定し、保健指導を行う。 なお、3か月後の評価や継続支援について年度をまたぐ場合は、組合員と同様に行う。</p>	計画どおり実施。
	<p>・周知や案内の方法 組合員については、所属所と保健指導機関が日程調整のうえ、各所属所が周知や案内を行う。被扶養者等については、保健指導実施機関が日程調整のうえ該当者に案内を行う。</p>	計画どおり実施。

6. 第4期特定健康診査等実施計画

6.2 第4期特定健康診査等における変更点

6.2.1 特定健診 | 質問項目の見直し (1/4)

▶ 項目8の喫煙に関する質問項目と回答について

「習慣的な喫煙者」および「過去喫煙者」を把握するため以下のように修正されます。

	第3期まで		第4期から	備考
質問項目	<p>現在、たばこを習慣的に吸っている。</p> <p>(*「現在、習慣的に喫煙している者」とは、「合計100本以上、又は6ヶ月以上吸っている者」であり、最近1ヶ月間も吸っている者)</p>	▶	<p>現在、たばこを習慣的に吸っていますか。</p> <p>「現在、習慣的に喫煙している者」とは、条件1と条件2を両方満たす者である。</p> <p>条件1：最近1ヶ月間吸っている 条件2：生涯で6ヶ月間以上吸っている、又は合計100本以上吸っている</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 習慣的な喫煙者をより明確に定義、かつ従来の問診表との回答の連続性を持たせるために条件1・2を用いて表記 • 非喫煙者に包括されている、「過去喫煙者」を把握するための回答③を追加
回答	<p>①はい ②いいえ</p>	▶	<p>①はい (条件1と条件2を両方満たす) ②いいえ (①③以外) ③以前は吸っていたが、最近1ヶ月間は吸っていない (条件2のみ満たす)</p>	

* 引用 | 第4期特定健診・特定保健指導の見直し事項について

6. 第4期特定健康診査等実施計画

6.2.1 特定健診 | 質問項目の見直し (2/4)

▶ 項目18・19の飲酒に関する質問項目と回答について

飲酒頻度を精緻に把握することおよび「健康障害による禁酒」を把握するため以下のように修正されます。

	第3期まで		第4期から	備考
質問項目	お酒（日本酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度	▶	お酒（日本酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度はどのくらいですか。 （「やめた」とは、過去に月1回以上の習慣的な飲酒歴があった者のうち、最近1年以上酒類を摂取していない者）	<ul style="list-style-type: none"> • 飲酒頻度をより精緻に把握するため、回答項目を細分化して追加 • 最も多い禁酒の理由は「健康障害（何らかの病気による禁酒）」によることから、回答⑦に追加
回答	①毎日 ②時々 ③ほとんど飲まない（飲めない）	▶	①毎日 ②週5～6日 ③週3～4日 ④週1～2日 ⑤月に1～3日 ⑥月に1日未満 ⑦やめた ⑧飲まない（飲めない）	

* 引用 | 第4期特定健診・特定保健指導の見直し事項について

6. 第4期特定健康診査等実施計画

6.2.1 特定健診 | 質問項目の見直し (3/4)

▶ 項目18・19の飲酒に関する質問項目と回答について

より適切な理解のもと回答をしてもらうよう以下のように修正されます。

	第3期まで		第4期から	備考
質問項目	飲酒日の1日当たりの飲酒量 日本酒1合(180ml)の目安： ビール500ml、焼酎(25度 (110ml)、ウイスキーダブル 1杯(60ml)、ワイン2杯 (240ml)	▶	飲酒日の1日当たりの飲酒量 日本酒1合(アルコール度数15度・ 180ml)の目安：ビール中瓶1本(同5 度・500ml)、焼酎0.6合(同25度・約 110ml)、ワイン1/4本(同14度、約 180ml)、ウイスキーダブル1杯(同 43度・60ml)、缶チューハイ1.5缶 (同5度・約520ml)	<ul style="list-style-type: none"> 質問項目の飲酒量の換算に関する補足説明について、回答者の理解を促すため、量(ml)にアルコール度数を併記する等の修正を行う。
回答	① 1合未満 ② 1～2合未満 ③ 2～3合未満 ④ 3合以上	▶	① 1合未満 ② 1～2合未満 ③ 2～3合未満 ④ 3～5合未満 ⑤ 5合以上	

* 引用 | 第4期特定健診・特定保健指導の見直し事項について

6. 第4期特定健康診査等実施計画

6.2.1 特定健診 | 質問項目の見直し (4/4)

- ▶ 項目22の特定保健指導に関する項目と回答についてより指導介入を行いやすくするよう修正されます。

	第3期まで		第4期から	備考
質問項目	生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば、利用しますか。	▶	生活習慣の改善について、これまでに特定保健指導を受けたことがありますか。	<ul style="list-style-type: none"> 保健指導実施希望有無にかかわらず、保健指導対象となった際は指導実施が求められるが、問診回答上指導を受けたくない(いいえ)回答をした者への介入時にトラブルが発生しているため、特定保健指導の受診歴を尋ねる項目へと変更。
回答	①はい ②いいえ	▶	①はい ②いいえ	

* 引用 | 第4期特定健診・特定保健指導の見直し事項について

6. 第4期特定健康診査等実施計画

6.2.2 特定保健指導 | 階層化判定の見直し

「動脈硬化性疾患予防ガイドライン2022年版」のガイドラインが変更され、随時（非空腹時）中性脂肪値が追加されたことに伴い、**特定保健指導の階層が修正**されます。

なお、拡張期血圧はガイドライン上の基準値は変更となりますが、階層化基準は維持されます。

- 「標準的な健診・保健指導プログラム」について「健診検査項目の保健指導判定値」を下記のとおり修正する。

保健指導判定値		
	現行	修正案
中性脂肪	150 mg/dl	空腹時150 mg/dl
		随時175 mg/dl

- 階層化に用いる標準的な数値基準を下記のとおり修正する。

追加リスク		
	現行	修正案
②脂質異常	中性脂肪150 mg/dl以上 又は HDLコレステロール40 mg/dl未満	空腹時中性脂肪150 mg/dl以上 (やむを得ない場合は随時中性脂肪175 mg/dl以上) 又は HDLコレステロール40 mg/dl未満

※黒字：現行使用されているもの 赤字：修正箇所

* 引用 | 第4期特定健診・特定保健指導の見直し事項について

6. 第4期特定健康診査等実施計画

6.2.3 特定保健指導 | アウトカム評価の導入

モデル実施に十分な効果が見られたことから、「腹囲2cm・体重2kg減」を主要目的とするアウトカム評価が導入されます。また、ポイントの獲得条件に対象者の行動変容も新たに追加されることとなります。

第3期特定保健指導		第4期特定保健指導	
期間	初回面接から3カ月後	期間	初回面接から3カ月後
達成目標	180ポイントを獲得する	達成目標	下記いずれかで達成となる ① 腹囲2cm・体重2kg減を達成させる ② 180ポイントを獲得する
ポイント獲得条件	対象者への介入によって獲得	ポイント獲得条件	① 対象者への介入によって獲得 ② 対象者の行動変容等を評価し獲得

* 引用 | 第4期特定健診・特定保健指導の見直し事項について

6. 第4期特定健康診査等実施計画

6.2.4 特定保健指導の評価体系の見直し

「腹囲2cm・体重2kg減」のアウトカム評価を主要達成目標としつつも、アウトカム評価未達の場合はプロセス評価を行い、180pt以上の支援を行うことで指導終了となります。

① **アウトカム評価**（初回面接から3ヶ月以上経過後の実績評価時に一度評価する）

主要達成目標

- ◆ 2cm・2kg※・・・180p

※当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重（kg）以上かつ同体重と同じ値の腹囲（cm）以上減少している

② **プロセス評価**

○継続的支援の介入方法（）内は最低時間等

- ・個別（ICT含む）・・・70p（10分）
- ・グループ（ICT含む）・・・70p（40分）
- ・電話・・・30p（5分）
- ・電子メール・チャット等・・・30p（1往復以上）

○健診後早期の保健指導（分割実施含む）

- ・健診当日の初回面接・・・20p
- ・健診後1週間以内の初回面接・・・10p

2cm,2kg未達成の場合、対象者の行動変容等を評価

・1cm・1kg	・・・	20p
・食習慣の改善	・・・	20p
・運動習慣の改善	・・・	20p
・喫煙習慣の改善（禁煙）	・・・	30p
・休養習慣の改善	・・・	20p
・その他の生活習慣の改善	・・・	20p

* 引用 | 第4期特定健診・特定保健指導の見直し事項について

6. 第4期特定健康診査等実施計画

6.2.5 その他見直し事項

項目	その他見直し事項	詳細
特定健診	新しい健診項目・手技については、現時点で新たに追加は行わない。	血糖採血キットなど、いずれも基本項目として健診受診者全員に実施するのに資するというエビデンスは認められなかったため。
特定保健指導	特定健診実施後の特定保健指導初回面接の条件を緩和する。 (特定健診実施日から1週間以内であれば初回面接の分割実施として取り扱う)	特定保健指導の実施率の向上や対象者の負担軽減に資する観点からも、健診当日の実施を推進、普及のため条件を緩和とする。
特定保健指導	服薬中の特定保健指導対象者への服薬状況の確認、分母除外の同意取得の条件を緩和する。	専門職（医師・保健師・管理栄養士・看護師）のみ対応可能であった服薬状況の確認を、予め医薬品の種類や確認の手順を定めた上で専門職以外も取り扱いを可能にする。
特定保健指導	特定保健指導実施後の服薬者を、保健指導対象者の分母から除外とする。	指導開始後の服薬者も保健指導の必要性は薄いため、分母から除外することを可能とする。

* 引用 | 第4期特定健診・特定保健指導の見直し事項について

6. 第4期特定健康診査等実施計画

6.3 第4期特定健康診査等実施計画

第4期特定健康診査等実施計画（令和6(2024)年度から令和11(2029)年度）の目標値と実施計画を以下に示します。

6.3.1 目標値

特定健康診査実施率、特定保健指導実施率の目標については、令和5(2024)年3月「特定健康診査等実施計画作成の手引き（第4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60%）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。

▶ 特定健診受診率

表6-6 特定健診目標受診率

年度	令和6年度 (2024年度)		令和7年度 (2025年度)		令和8年度 (2026年度)		令和9年度 (2027年度)		令和10年度 (2028年度)		令和11年度 (2029年度)	
	組合員	被扶養者	組合員	被扶養者	組合員	被扶養者	組合員	被扶養者	組合員	被扶養者	組合員	被扶養者
対象者数(人)	13,800	2,600	13,800	2,600	13,800	2,600	13,800	2,600	13,800	2,600	13,800	2,600
	16,400		16,400		16,400		16,400		16,400		16,400	
受診者数(人)	13,041	1,092	13,110	1,144	13,179	1,222	13,248	1,274	13,317	1,326	13,386	1,378
	14,133		14,254		14,401		14,522		14,643		14,764	
受診率(%)	94.5%	42.0%	95.0%	44.0%	95.5%	47.0%	96.0%	49.0%	96.5%	51.0%	97.0%	53.0%
	86.2%		86.9%		87.8%		88.5%		89.3%		90.0%	

▶ 特定保健指導実施率

表6-7 特定保健指導目標実施率

年度	令和6年度 (2024年度)		令和7年度 (2025年度)		令和8年度 (2026年度)		令和9年度 (2027年度)		令和10年度 (2028年度)		令和11年度 (2029年度)	
	組合員	被扶養者	組合員	被扶養者	組合員	被扶養者	組合員	被扶養者	組合員	被扶養者	組合員	被扶養者
対象者数(人)	2,798	115	2,813	120	2,828	128	2,843	134	2,858	139	2,872	145
	2,913		2,933		2,956		2,977		2,997		3,017	
終了者数(人)	1,399	9	1,491	13	1,584	18	1,649	21	1,715	25	1,781	29
	1,408		1,504		1,602		1,670		1,740		1,810	
実施率(%)	50.0%	8.0%	53.0%	11.0%	56.0%	14.0%	58.0%	16.0%	60.0%	18.0%	62.0%	20.0%
	48.3%		51.3%		54.2%		56.1%		58.1%		60.0%	

▶ メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率

令和4年度（メタボ基準該当者1,538人、予備群該当者465人）比25%以上の減少を目指します。

6. 第4期特定健康診査等実施計画

6.3.2 特定健康診査等の実施方法

表6-8 実施項目

		検査項目		組合員 (生活習慣病予防健診)	被扶養者等 (特定健康診査)
基本 健康 検査	血液 検査	血液 一般	赤血球	○	△ (詳細な健診項目)
			血色素 (ヘモグロビン)	○	△ (詳細な健診項目)
			血球容積 (ヘマトクリット)	○	△ (詳細な健診項目)
		肝機能	A S T (G O T)	○	◎
			A L T (G P T)	○	◎
			γ-G T (γ-G T P)	○	◎
		脂質	H D L - コレステロール	○	◎
			L D L - コレステロール	○	◎
			中性脂肪	○	◎
		腎機能	クレアチニン	○	△ (詳細な健診項目)
	eGFR		○	△ (詳細な健診項目)	
	尿酸		○		
	血糖	空腹時血糖	○	◎	
		ヘモグロビン A 1 c	○	◎	
	尿検査	尿たんぱく	○	◎	
		尿糖	○	◎	
	理学的 検査	身体計測	B M I (体格指数)	○	◎
			腹囲測定	○	◎
			内科診察 (聴打診)	○	◎
			視力	○	
聴力			○		
血圧			○	◎	
眼底			○	△ (詳細な健診項目)	
心電図			○	△ (詳細な健診項目)	
胸部エックス線撮影			○		
質問票			○	◎	

▶ 対象者

当組合の組合員、被扶養者等のうち40歳から74歳までの者で、かつ当該実施年度の1年間を通じて加入している者としてします。

▶ 実施項目

実施項目は、「標準的な健診・保健指導プログラム」に記載されている健診項目 (検査項目及び質問項目) に基づく項目とします。

▶ 実施場所

組合員は、所属所と健診機関が日程調整の上決定した場所又は実施健診機関とします。
被扶養者は、各市町村が実施する健診会場及び契約健診機関とします。

▶ 実施時期

実施時期は通年とします。

- 組合員の検査項目
- ◎ 特定健康診査の必須項目 (基本的な健診項目)
- △ 特定健康診査の詳細な健診項目

6. 第4期特定健康診査等実施計画

6.3.2 特定健康診査等の実施方法

▶ 契約形態

組合員については、当組合が所属所から委託を受けた労働安全衛生法に規定する健診項目を含めた生活習慣病予防健診の健診機関との契約によります。

被扶養者及び任意継続組合員とその被扶養者については、県内の健診機関と個別契約を結び、県内市町村国民健康保険が実施する集団健診（以下「集団健診」という。）の会場で当該保険が実施する検査項目に合わせて行う。

また、代表医療保険者を通じて健診委託集合契約（契約A・B）を結び、代行機関である社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という。）を利用して決済を行い、全国での受診が可能となるようにします。なお、受診の際の契約の適用は、個別契約を優先します。

▶ 実施方法

組合員については、各所属所と契約健診機関が日程調整を行い、生活習慣病予防健診を実施します。なお、他に派遣されている等やむをえず受診ができない組合員は、健診機関の施設若しくは他の所属所で受診ができます。

被扶養者等については、対象者の自宅に受診券を送付し、居住市町村の集団健診または健診委託集合契約している健診機関で実施をします。

なお、受診券を使用した際の窓口負担額は、基本的な健診項目は無料とし、詳細な健診項目は有料とします。

▶ 周知や案内の方法

組合員については、各所属所が周知や案内を行います。

被扶養者については、県内市町村の集団健診の2週間前までに対象者の自宅あて受診券を送付し、周知と案内を行います。集団健診の会場が使用できない一部の県内市町村及び県外居住者については、毎年7月末までに受診券を送付します。

なお、広報紙及び当組合ホームページに関係記事を掲載して周知を図ります。

▶ 健診結果データの受領方法

健診結果データは、委託健診機関または支払基金から国の定める電子的な標準様式で受領します。

なお、被扶養者等が勤務先の事業所や人間ドックなど他で健診を受診した者の健診結果は紙で受領することがある。

6. 第4期特定健康診査等実施計画

6.4.1 特定保健指導の実施方法

▶ 対象者

特定健診受診者のうち「積極的支援」、「動機付け支援」のいずれかに階層化された者を対象者とします。

【ステップ1】内臓脂肪蓄積リスク

- (1) 腹囲：男性85cm以上、女性90cm以上
- (2) 腹囲：男性85cm未満、女性90cm未満でBMIが25以上
※BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m)の2乗

【ステップ2】追加リスク

- (1) 血糖：空腹時血糖100mg/dl以上又はHbA1c5.2%以上
- (2) 脂質：中性脂肪150mg/dl以上又はHDLコレステロール40mg/dl未満
- (3) 血圧：収縮期130mmHg以上又は拡張期85mmHg以上
- (4) 喫煙歴の有無（問診票で把握）

ステップ1 (腹囲)	ステップ2 (追加リスク)	(4) 喫煙歴	対象	
	(1) 血糖値 (2) 脂質 (3) 血圧		40~64歳	65~74歳
≧85cm (男性) ≧90cm (女性)	2つ以上該当	－	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	あり なし		
上記以外で BMI ≧ 25	3つ以上該当	－	積極的支援	動機付け支援
	2つ以上該当	あり なし		
	1つ該当	－		

※問診票から高血圧、糖尿病、高脂血症に係る薬剤治療中と把握された者は除く。

6. 第4期特定健康診査等実施計画

6.4.1 特定保健指導の実施方法

▶ 実施内容

実施内容は次のとおりとし、詳細については実施年度ごとの保健指導機関との契約により決定します。

■ 積極的支援

初回支援：1人当たり20分以上の個別支援（情報通信技術を活用した遠隔面接は30分以上）、
または1グループ（1グループはおおむね8人以下）当たりおおむね80分以上のグループ支援
継続支援：初回面接から3ヶ月以上、面接または通信（電話、手紙等）による継続支援
最終評価：初回面接から3ヶ月経過後、面接または通信（電話、手紙等）による最終評価

■ 動機付け支援

初回支援：1人当たり20分以上の個別支援（情報通信技術を活用した遠隔面接は30分以上）、
または1グループ（1グループはおおむね8人以下）当たりおおむね80分以上のグループ支援
最終評価：初回面接から3ヶ月経過後、面接または通信（電話、手紙等）による最終評価

▶ 実施場所

組合員については保健指導機関と所属所が日程調整の上、各所属所が用意する会場で実施します。
被扶養者については当組合と保健指導機関で打ち合わせの上、当該機関が対象者に連絡した場所で実施します。

▶ 実施時期

特定健康診査受診日から原則6ヶ月以内に初回支援を実施します。初回面接から3ヶ月経過後に最終評価を実施します。

▶ 契約形態

保健指導機関と個別契約を結ぶこととし、各所属所を会場とする出張型の保健指導を実施可能な民間事業者との個別契約によっても実施します。

6. 第4期特定健康診査等実施計画

6.4.1 特定保健指導の実施方法

▶ 利用方法

組合員については、各所属所に対象者を通知し、安全衛生委員会や産業医等から選定された者が利用します。被扶養者等については、対象者に対し利用券を配付し利用します。特定保健指導利用の場合の窓口負担額は無料とします。

▶ 周知や案内の方法

組合員については、各所属所に対象者を通知することにより、各所属所が保健指導実施の周知、案内を行います。被扶養者等については、利用券の配付の際に周知、案内を行います。また、当組合の広報紙及びホームページに関係記事を掲載して周知を図ります。

▶ 保健指導結果データの受領方法

保健指導結果データは、国の定める電子的な標準様式で受領することを原則とし、契約保健指導機関又は支払基金から受領します。

7. データヘルス計画の推進

7.1.1 計画の評価と見直し

本計画については、毎年度P D C Aサイクルによる点検を実施し、各事業の実施状況、進捗状況の評価を行っていきます。当組合で運用している分析システムには、毎月健診結果等・医療費データが収載されており、データ分析結果を活用して第3期データヘルス計画の推進及び評価を実施しています。

中間年度となる令和8(2026)年度には、中間評価として本計画に掲げた目的・目標の達成状況を評価し、見直しを行います。最終年度となる令和11(2029)年度は、目標値の達成状況を踏まえ、実施体制や実施方法等について見直し、令和12(2030)年度以降に向けた計画の改定を行います。

7.1.2 計画の公表・周知

本計画は、当組合の広報紙やホームページに掲載します。また、データヘルス計画の実施状況について毎年度取りまとめ、データヘルス報告書を作成します。

7.1.3 個人情報保護

本計画の策定・実施において、個人情報の保護に関する法律、当組合の個人情報保護に関する規程に基づき、個人情報の適正な取扱いに努めます。

本計画を推進するにあたり、個人情報の取り扱いについて、その利用目的をできる限り特定し、組合員、被扶養者本人にわかりやすい形で通知します。ホームページへの掲示、広報紙等で公表し、個人データの利用について本人が容易に知り得る状態とします。

7.1.4 計画の推進にあたっての留意事項

「後期高齢者支援金の加算・減算制度」に示す指標も踏まえつつ、事業の推進及び実施に向けた検討を行います。

岩手県市町村職員共済組合 第3期データヘルス計画

発行 岩手県市町村職員共済組合
住所 岩手県盛岡市中央通二丁目8番21号（Mホール内）
電話番号 019-653-0325(代表)