

山形県市町村職員共済組合

第3期データヘルス計画

令和6年（2024年）4月

更新履歴

改訂日	Ver	更新内容
令和6年3月31日	1.0	初版作成

目次

1	計画の概要	4
1.1	目的と背景	4
1.2	第3期データヘルス計画の期間	4
1.3	第3期データヘルス計画策定の基本方針	5
1.4	地方公務員共済組合が行う健康の保持増進のために必要な事業に関する指針との関係	6
1.5	第4期特定健康診査等実施計画との関係	7
2	共済組合の現状	8
2.1	基本情報	8
2.2	組合の現状	10
2.3	所属所数	12
2.4	データヘルスの実施体制	12
3	第2期データヘルス計画の取組状況	14
3.1	個別保健事業の状況（平成30～令和4年度）	14
3.2	個別保健事業の概要及び実施結果	15
4	データ分析に基づく健康課題	23
4.1	医療費の状況	23
4.2	疾病別医療費の状況	30
4.3	着目疾病の医療費	38
4.4	特定健康診査・特定保健指導	44
4.5	健診結果の状況	50
4.6	全国市町村職員共済組合連合会構成組合との比較	55
4.7	データ分析の結果に基づく健康課題	60
5	第3期データヘルス計画の取組	63
5.1	基本的な考え方	63
5.2	保健事業計画（事業概要・評価等）	65
6	第4期特定健康診査等実施計画	74
6.1	特定健康診査等実施計画	74
6.2	第3期特定健康診査等実施計画の振り返り	75
6.3	第4期特定健康診査等実施計画	76
7	地域別の健康リスク	81
8	全国市町村職員共済組合連合会構成組合との比較	96
8.1	組合員数と被扶養者数の状況	96
8.2	医療費の状況	97
9	データヘルス計画の推進	106
9.1	計画の評価及び見直し	106
9.2	計画の公表・周知	106
9.3	個人情報の保護	106
9.4	計画推進にあたっての留意事項	106



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。

山形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・医療関係の施策とともに、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ともに、課題解決に向けた効果的・効率的な保健事業を実施するための事業計画として、第3期データヘルス計画（令和6～11年度）を策定するものである。

1.2 第3期データヘルス計画の期間

第3期データヘルス計画の計画期間は令和6～11年度の6年間とする。
また、令和8年度を中間評価年度、令和11年度を実績評価年度と位置づける。

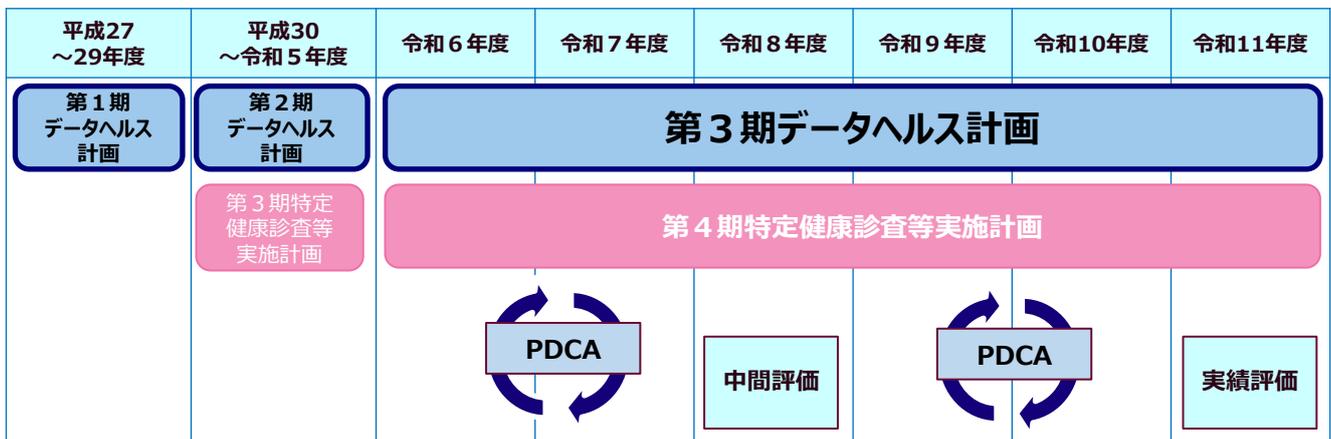


図 データヘルス計画の期間

■ 1.3 第3期データヘルス計画策定の基本方針

第3期データヘルス計画は、以下の基本方針に基づき策定した。

基本方針

- 第2期データヘルス計画の振り返りとデータ分析により現状を把握し、当組合の健康課題に応じた保健事業を実施する。
- PDCAサイクルに基づき、保健事業の計画・実施・評価・改善を行い、事業の実効性を高める。
- 事業主の健康課題、保健事業の効果等を事業主と共有し、事業主との連携（コラボヘルス）を強化することを目指す。

データヘルス計画とは

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

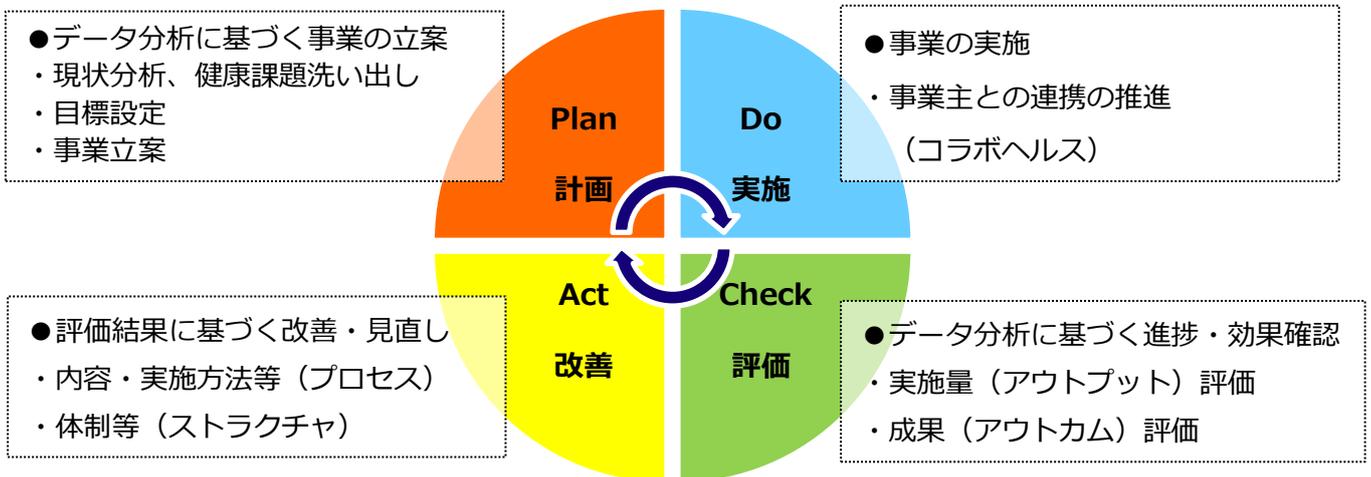


図 PDCAサイクル

データヘルス計画で目指すもの



図 データヘルス計画で目指すもの

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

地方公務員等共済組合法第112条第6項の規定に基づき「地方公務員共済組合が行う健康の保持増進のために必要な事業に関する指針の全部を改正する件」（令和5年12月26日総務省告示第435号）（以下「地共済健康診査等指針」という。）が示された。

地共済健康診査等指針は、地方公務員共済組合が加入者を対象として行う保健事業に関して効果的かつ効率的な実施を図るため基本的な考え方を示すものであり、第3期データヘルス計画は同指針に則して策定・推進するよう努める。

表 地共済健康診査等指針 概要

<p>第一 本指針策定の背景と目的</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地共済健康診査等指針と調和を保ちつつ、組合の組合員等を対象として行われる地共済法第112条第1項第1号に規定する健康教育、健康相談及び健康診査並びに健康管理及び疾病の予防に係る組合員等の自助努力についての支援その他の組合員等の健康の保持増進のために必要な事業（以下「保健事業」という。）に関し、その適切かつ有効な実施を図るため、基本的な考え方を示すものである。
<p>第二 保健事業の基本的な考え方</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・組合が保健事業を行う場合には、事業者である地方公共団体及び地方独立行政法人等（以下「地方公共団体等」という。）と相互の保健事業の実施に関して十分な調整を行い、地方公共団体等の協力を得ながら、適切かつ有効な保健事業の実施に努める。 ・組合は加入者の立場に立って、健康の保持増進を図ることが期待されており、きめ細かな保健事業を実施すると共に、職場環境の整備を地方公共団体等に働きかけるよう努める。 ・また、PDCAサイクルに沿って事業を運営し、生活習慣病対策等を実施する。
<p>第三 保健事業の内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・重点的に実施すべき保健事業として、健康教育、健康相談、健康診査、健康診査後の通知、保健指導、健康管理及び疾病の予防に係る加入者の自助努力についての支援を実施するよう努める。 上記の項目以外でも、組合独自の創意工夫により、健康増進及び疾病予防の観点から、より良い保健事業を展開することを期待するものである。 ・また、組合員等が参加しやすいような環境作りに努め、参加率が低い組合員については重点的に参加を呼びかけたり、組合員等の参加率を高めるために地方公共団体等に協力を要請するなどの工夫を行うこと。
<p>第四 保健事業の実施計画（データヘルス計画）の策定、実施及び評価</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（以下「実施計画」という。）を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行う。 ・策定した実施計画については、分かりやすい形でホームページ等を通じて公表する。
<p>第五 事業運営上の留意事項</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・保健事業の運営にあたって、適切な専門職の配置やリーダー的人材の育成、委託事業者の活用、健康情報の継続的な管理、地方公共団体等との関係に留意する。

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

■ 1.5 第4期特定健康診査等実施計画との関係

保険者は高齢者の医療の確保に関する法律第19条に基づき、特定健康診査等基本指針に即して、特定健康診査等実施計画を定めることとなっている。

第4期特定健康診査等実施計画の計画期間が令和6～11年度の6年間であることから、第3期データヘルス計画は第4期特定健康診査等実施計画と整合性を図り、一体的に策定する。(第6章 第4期特定健康診査等実施計画に記載する)

第4期特定健康診査等実施計画に記載すべき事項を以下に示す。

表 特定健康診査等実施計画に記載すべき事項

法19条	記載すべき事項	主に定めるべき内容
第2項 第2号	第三の一 達成しようとする 目標	・特定健康診査の実施率及び特定保健指導の実施率に係る目標
第2項 第1号	第三の二 特定健康診査等の 対象者数	・特定健康診査等の対象者数（事業者健診の受診者等を除き保険者として実施すべき数）の見込み（計画期間中の各年度の見込み数）を推計 ※健診対象者数は保険者として実施する数の把握になるが、保健指導対象者数を推計するためには、保険者で実施せず他からデータを受領する数の把握も必要
	第三の三 特定健康診査等の 実施方法	・実施場所、実施項目、実施時期あるいは期間 ・周知や案内（受診券や利用券の送付等）の方法 ・事業者健診等他の健診受診者の健診データをデータ保有者から受領する方法 ・特定保健指導の対象者の抽出（重点化）の方法 ・実施に関する毎年度の年間スケジュール、等
第2項 第3号	第三の四 個人情報 の保護	・健診、保健指導データの保管方法や保管体制 等
第3項	第三の五 特定健康診査等実施計画の 公表及び周知	・広報紙やホームページへの掲載等による公表や、その他周知の方法 ・特定健康診査等の実施する趣旨の普及啓発の方法
第2項 第3号	第三の六 特定健康診査等実施計画の 評価及び見直し	・評価結果（進捗・達成状況等）や、その後の状況変化等に基づく計画の見直しに関する考え方
	第三の七 その他特定健康診査等の円滑な実施を確保するために保険者が必要と認める事項	

【出典】厚生労働省保険局医療介護連携政策課 医療費適正化対策推進室 「特定健康診査等実施計画作成の手引き（第4版）」（2023/3）

2 共済組合の現状

2.1 基本情報

- 組合員・被扶養者全体の数は、ほぼ横ばいである。
- 組合員数は、男性・女性ともほぼ横ばいである。
- 被扶養者数は、男性は、ほぼ横ばいだが、女性は減少傾向である。

2.1.1 男女比率・被扶養者等

令和4年度の加入者（組合員・被扶養者）の状況は以下のとおりである。
当組合の組合員男性比率、40歳以上人数比率は、全国平均とほぼ同じである。

表 加入者（組合員・被扶養者（任意継続組合員を含む））の状況（令和5年3月末時点）

		当組合	全国計・全国平均*
組合員		22,753 人	1,694,425 人
	男性比率	44.10%	男性比率 49.51%
被扶養者		14,681 人	1,175,708 人
計		37,434 人	2,870,133 人
うち短期組合員		6,643 人	—
組合員 1 人当たりの被扶養者数（扶養率）		0.71 人	0.69 人
40歳以上 人数比率	組合員	62.5%	64.0%
	被扶養者	16.8%	21.1%

※全国平均は60構成組合の平均を表す。

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

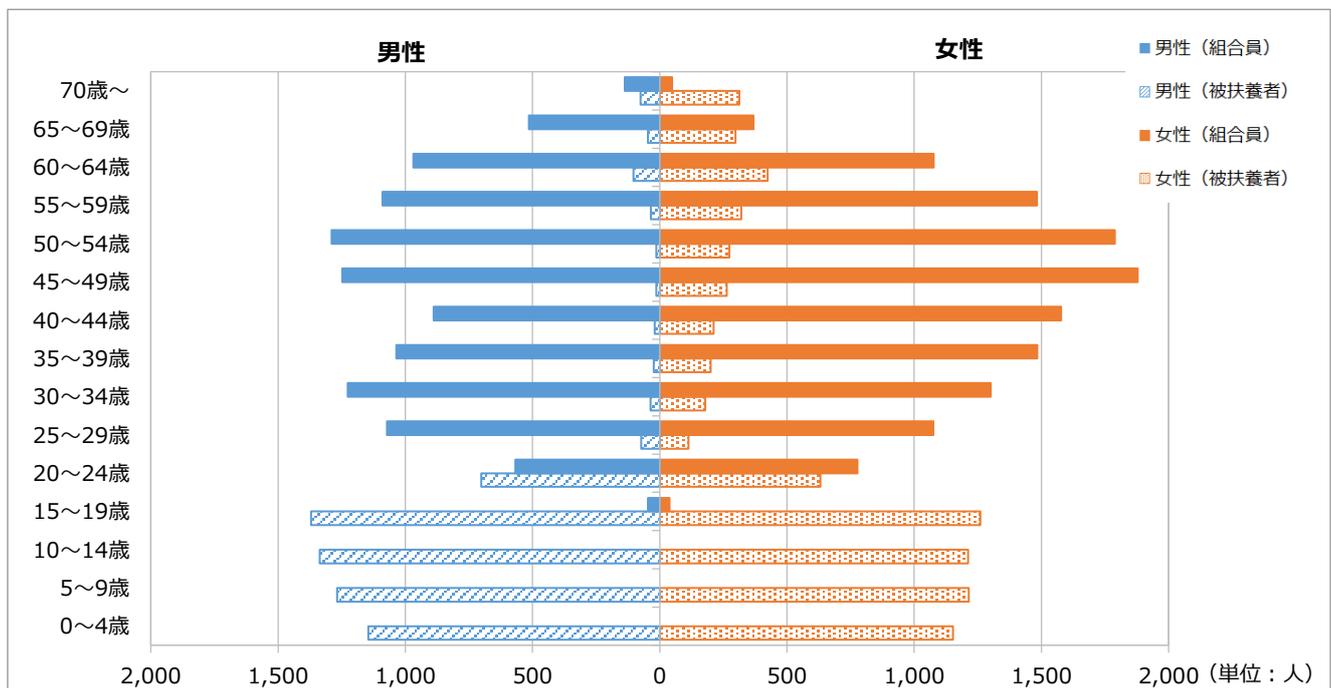


図 年齢階層別の組合員・被扶養者（任意継続組合員を含む）の構成（令和5年9月末時点）

■ 2.1.3 加入者数推移 (※加入者数は、毎月1日以上資格を保有している人数の平均。短期組合員を含む)

■ 全体

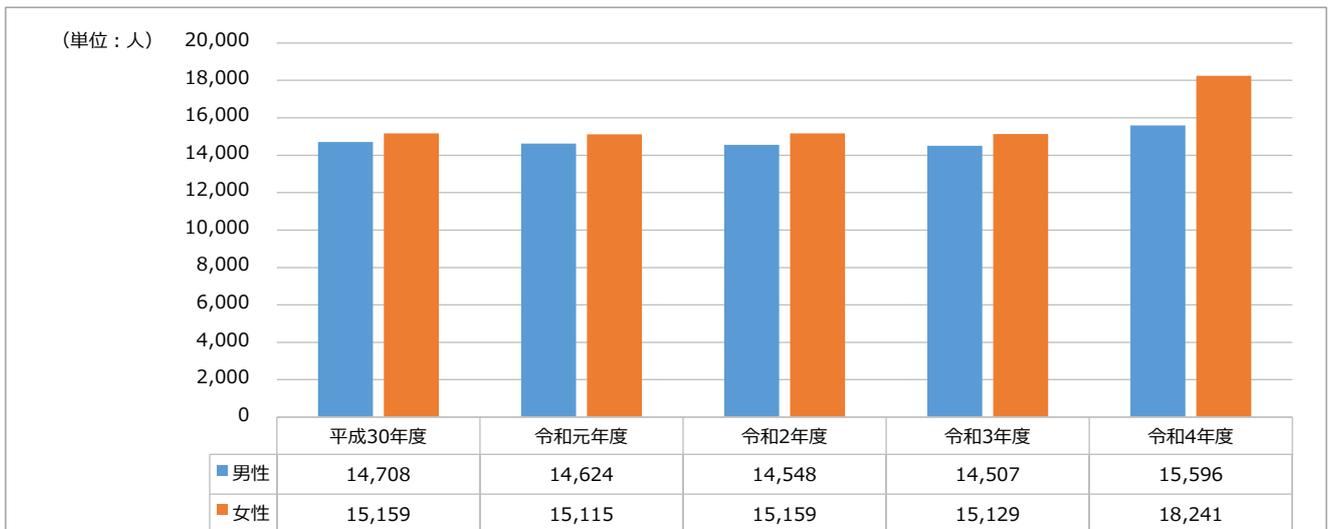


図 性別 加入者数の推移 (平成30～令和4年度)

■ 組合員

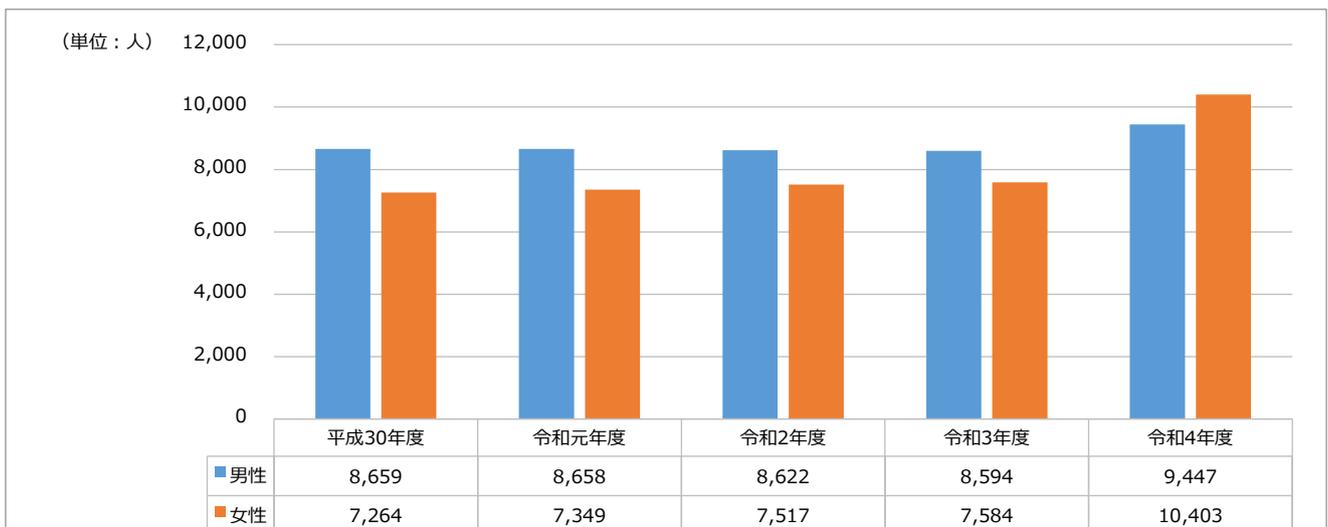


図 性別 組合員数の推移 (平成30～令和4年度)

■ 被扶養者

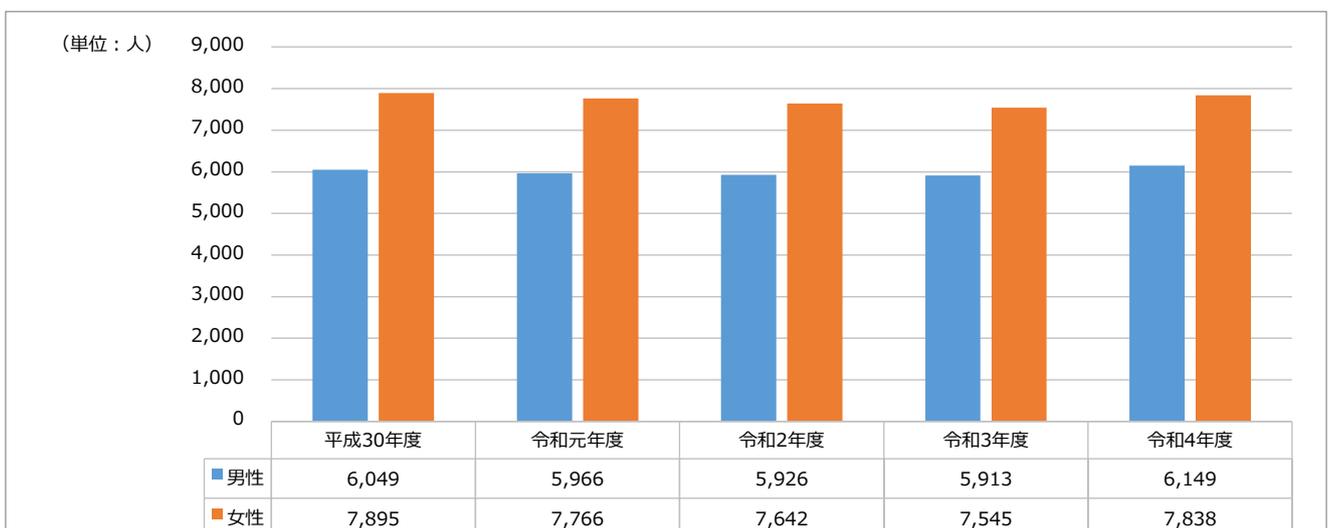


図 性別 被扶養者数の推移 (平成30～令和4年度)

■ 2.2 組合の現状

■ 2.2.1 短期財源率（令和4年度）

令和4年度は88.8%の財源率で運営している。

表 短期財源率（令和4年度）

（単位：％）

種別	区分	掛金	負担金	介護掛金	介護負担金
市町村長組合員	標準報酬月額に係る率	44.4	44.4	8.7	8.7
	標準期末手当等に係る率	44.4	44.4	8.7	8.7
一般及び 特定消防組合員	標準報酬月額に係る率	44.4	44.4	8.7	8.7
	標準期末手当等に係る率	44.4	44.4	8.7	8.7
船員一般組合員	標準報酬月額に係る率	42.33	46.47	8.7	8.7
	標準期末手当等に係る率	42.33	46.47	8.7	8.7
市町村長 長期組合員	標準報酬月額に係る率	2.35	2.35	－	－
	標準期末手当等に係る率	2.35	2.35	－	－
任意継続組合員	標準報酬月額に係る率	88.8	－	17.4	－

■ 2.2.2 収支割合

収入について、介護を除く短期経理の収入総額は、令和3年度と比較し7億8,564万円増の107億7,242万円である。

支出について、介護を除く短期経理の支出総額は、令和3年度と比較し7億3,090万円増の111億1,502万円である。また、後期高齢者支援金・前期高齢者納付金等の拠出金の合計額は令和3年度と比較し1億6,503万円減の43億2,957万円となっており、次年度繰越支払準備金を除く支出総額(介護納付金及び介護任意継続掛金還付金を除く)に対する、前期高齢者納付金、後期高齢者支援金、退職者給付拠出金の拠出金等の合算額の割合は、42.0%である。

表 短期経理（介護を除く）収支状況（令和4年度）

（単位：千円）

		a.令和2年度	b.令和3年度	c.令和4年度	令和4年度の 前年度比 (c-b)
収入	負担金	4,333,584	4,355,470	4,714,480	359,010
	掛金	4,380,351	4,396,250	4,755,950	359,700
	前年度繰越支払準備金	674,068	620,164	685,043	64,879
	その他	534,681	614,900	616,951	2,051
	計	9,922,684	9,986,784	10,772,424	785,640
支出	組合員医療費 療養の給付 調剤 入院時訪問療養費 移送費	1,676,765	1,824,479	2,310,637	486,158
	被扶養者医療費 (高額療養の給付・高額療養費 を含む。)	1,773,089	2,009,771	2,217,313	207,542
	医療費を除く保健給付費 出産費、家族出産費 埋葬料、家族埋葬料	160,696	158,379	163,495	5,116
	休業給付費及び 災害給付費	464,262	486,193	511,359	25,166
	附加給付及び一部負担金 払戻金	72,435	79,521	85,359	5,838
	後期高齢者支援金	2,117,782	2,191,613	2,244,371	52,758
	前期高齢者納付金 退職者給付拠出金	1,712,504	2,302,980	2,085,195	▲ 217,785
	連合会払込金	127,276	127,755	137,547	9,792
	連合会拠出金	475,507	477,836	517,252	39,416
	その他	39,755	40,550	38,276	▲ 2,274
	次年度繰越支払準備金	620,164	685,043	804,216	119,173
	計	9,240,235	10,384,120	11,115,020	730,900

2.3 所属所数

令和4年度末現在の所属所数は、市13、町19、村3、一部事務組合等22の計57である。

2.4 データヘルスの実施体制

▶ 共済組合

医療費分析を行うとともに、診療情報、健診結果情報に基づいた保健事業を実施する。また、所属所の安全衛生委員会で活用するための、医療・健診等の分析データ提供を行う。

- 保健課医療係
医療費の分析
- 保健課健康係
健診・保健事業の実施
医療・健診等分析データの提供

▶ 健康管理推進協議会

所属所相互の連携を図り、所属所の職員の健康管理を推進し、職員の福祉の向上に寄与するとともに、公務の能率的運営に資することを目的に、平成9年に設立され、共済組合と協働で次の事業を行う。

- 所属所における職員の健康管理の推進
- 所属所における職員の健康管理及び健康増進に関する調査研究

▶ 所属所

労働安全衛生法第17条1項及び第18条1項の規定により、安全衛生委員会を設置し、職員の健康障害防止のための対策と、職員の健康保持増進を図るための対策を講じる。

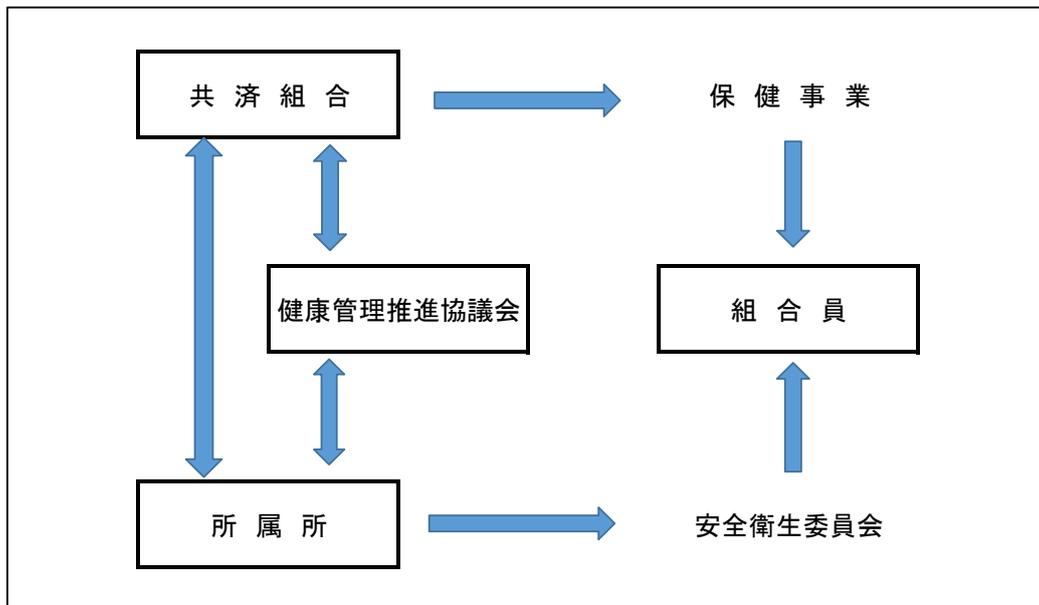


図 共済組合の実施体制



3 第2期データヘルス計画の取組状況

3.1 個別保健事業の状況（平成30～令和4年度）

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

運動セミナーや健康講座など組合員・被扶養者の健康づくりを目的とした1次予防の事業と、各種健診（検診）、生活習慣病重症化予防など病気の早期発見、早期治療を目的とした2次予防の事業を実施した。

表 基本施策の実施状況（令和4年度）

疾病予防の区分	考え方	主な事業
1次予防	適正な食事や運動不足の解消、禁煙や適正飲酒、そしてストレスコントロールといった健康的な生活習慣づくりの取組（健康教室、保健指導など）や予防接種、環境改善、事故の防止※などが1次予防にあたる。 ※事故の防止とは転倒などの傷害発生の予防を意味する。	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 健康回復！こころとからだの元気サポート塾 ◆ 健康づくりサポート事業 ◆ メンタルヘルス相談 ◆ 健康教室
2次予防	病気の早期発見と早期治療によって病気が進行しないうちに治してしまうことをいう。生活習慣病健診、各種がん検診及び人間ドックなどの検診事業による病気の早期発見や、早期の医療機関受診などが2次予防にあたる。	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 特定健康診査 ◆ 特定保健指導 ◆ 共済総合健診 <ul style="list-style-type: none"> 胃がん検診、大腸がん検診 肺がん検診、前立腺がん検診 C型肝炎等検診 ◆ 婦人科検診 <ul style="list-style-type: none"> 子宮がん検診、乳がん検診 ◆ 配偶者健診 <ul style="list-style-type: none"> 基本健診 <ul style="list-style-type: none"> 胃がん検診、子宮がん検診 ◆ 歯周病検診助成、歯科健診 ◆ 生活習慣病重症化予防事業 ◆ 所属所コラボヘルス <ul style="list-style-type: none"> （所属所分析表提供 所属所別健康度レポート提供 健康管理実施状況等調査）
3次予防	適切な治療により病気や障害の進行を防ぐことをいう。リハビリテーションは3次予防に含まれる。	

【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 個別保健事業の概要及び実施結果

▶ データヘルス事業

NO	分類	事業名	取組の概要		指標	平成30～令和2年度		
			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		(特定健康診査含む) 共済総合健診	全組合員を対象に特定健康診査項目にがん検診等を付加した総合健診	組合員（40歳以上の組合員は特定健康診査に該当）	アウトプット	健診受診対象者数	—	健診受診対象者数 ※受診対象外を含む 15,969人 健診受診者数 15,556人
					アウトカム	共済総合健診受診率	共済総合健診受診率 98%以上	97.4% (受診対象外を含む割合)
2					アウトプット	特定健康診査受診対象者数 特定健康診査受診者数		特定健康診査受診対象者数 11,140人 特定健康診査受診者数 9,996人
					アウトカム	特定健康診査受診率	特定健康診査受診率 (全体) 88.5% (組合員98.0%、 被扶養者56.1%)	特定健康診査受診率 全体89.7% 組合員 98.2% 被扶養者 52.8%
3		特定保健指導	特定健康診査の受診後、保健指導を要する組合員に特定保健指導を実施	特定健康診査受診後、保健指導を要する組合員	アウトプット	保健指導対象者数 保健指導終了者数	—	保健指導対象者数 1,578人 保健指導終了者数 396人
					アウトカム	特定保健指導実施率	特定保健指導実施率 25.0%	特定保健指導実施率 全体25.1% 組合員26.5% 被扶養者2.2%
4	共済総合健診	胃がん検診	基本健診受診時に胃がん検査を実施	30歳以上40歳未満の組合員は希望 40歳以上の組合員は原則全員	アウトプット	検診受診対象者数 受診者数	—	検診受診対象者数 9,222人 受診者数 6,941人
					アウトカム	対象者に対する受診率	対象者に対する受診率 60.0%（40歳以上の組合員）	75.3%
5		大腸がん検診	基本健診受診時に希望者に対し、大腸がん検査を実施する。	40歳以上の原則全組合員	アウトプット	検診受診対象者数 受診者数	—	検診受診対象者数 9,147人 受診者数 7,369人
					アウトカム	対象者に対する受診率	対象者に対する受診率 80.0%（40歳以上の組合員）	87.4%
6		肺がん検診	基本健診受診時に希望者に対し、肺がん検査を実施	40歳以上で喫煙指数600以上の組合員	アウトプット	検診受診対象者数 受診者数	—	検診受診対象者数 816人 受診者数 365人
					アウトカム	対象者に対する受診率 ※国が定める「喀痰細胞診」の対象者（50歳以上）の受診率を確認する	対象者に対する受診率 35.0%（50歳以上の喫煙者）	44.7%
7		前立腺がん検診	基本健診受診時に希望者に対し、前立腺がん検査を実施	50歳以上の男性組合員	アウトプット	検診受診対象者数 受診者数	—	検診受診対象者数 2,810人 受診者数 1,660人
					アウトカム	対象者に対する受診率	対象者に対する受診率 60.0%（50歳以上の男性組合員）	59.1%

NO	分類	事業名	令和3～5年度		評価		
			目標：令和5年度時点	実績：令和4年度時点	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
1		(特定健康診査を含む) 共済総合健診	アウトプット	—	健診受診対象者数 ※受診対象外を含む ※短期組合員を含む 22,593人 健診受診者数 ※短期組合員を含む 16,402人	<ul style="list-style-type: none"> ・全組合員を対象に特定健康診査項目にがん検診等を付加した総合健診を実施しているため、若年層から健診受診の習慣がある。 ・特定健康診査項目と同じ項目の健診を実施しているため、若年層も含めた健診結果を所属所に還元することで、所属所と健康課題の共有ができています。 	<p><組合員></p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診結果を100%収集できていない。 ・健診項目不足のケースがある。 <p><被扶養者></p> <ul style="list-style-type: none"> ・多忙、必要だと感じないという理由で未受診の人が多い。 ・令和4年度実績は、健診受診対象者・受診者数ともに令和4年10月から加入した短期組合員を含んでおり、共済組合加入前に協会けんぽ等で健診受診している等の理由で受診率が下がったもの。
			アウトカム	共済総合健診受診率 98%	72.6% (受診対象外、短期組合員を含む割合)		
2	アウトプット	—	特定健康診査受診対象者数 10,836人 特定健康診査受診者数 9,819人				
	アウトカム	特定健康診査受診率 全体 90.0% 組合員 98.0% 被扶養者 51.4%	特定健康診査受診率 全体 90.6% 組合員 97.8% 被扶養者 56.0%				
3		特定保健指導	アウトプット	—	保健指導対象者数 1,364人 保健指導終了者数 388人	<p><組合員></p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導対象者リストにより所属所が選定している。多くの所属所が利用勧奨をしている。 ・職免で実施できる所属所が多い。 ・健診当日の初回面談を実施できている。 ・所属所向け調査により状況を把握している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者が毎年固定されており、利用勧奨に応じない人の対応に苦慮。組合員に保健指導の必要性が認識されていない。 ・健診当日の初回面談を実施する組合員が少ない。
			アウトカム	特定保健指導実施率 45.0%	特定保健指導実施率 全体 28.4% 組合員 28.5% 被扶養者 28.4%		
4	共済総合健診	胃がん検診	アウトプット	—	検診受診対象者数 一般9,004人 短期5,177人 受診者数 7,251人	<ul style="list-style-type: none"> ・総合健診に含めて実施しており、希望者は同時に検診受診が可能のため、受診しやすい。 ・各地域の健診機関等の協力を得ている。 ・各所属所に検診車が巡回している。 ・広報紙で周知している。 	—
			アウトカム	対象者に対する受診率 60.0% (40歳以上の組合員)	検診受診率 一般のみ 80.5% 【参考】短期組合員含む 51.1%		
5		大腸がん検診	アウトプット	—	検診受診対象者数 一般9,004人 短期5,177人 受診者数 8,116人	同上	同上
			アウトカム	対象者に対する受診率 80.0%	検診受診率 一般のみ 90.1% 【参考】短期組合員含む 57.2%		
6		肺がん検診	アウトプット	—	検診受診対象者数 一般777人 短期375人 受診者数 296人	同上	同上
			アウトカム	対象者に対する受診率 35.0% (50歳以上の喫煙者)	検診受診率 一般のみ 38.1% 【参考】短期組合員含む 25.7%		
7		前立腺がん検診	アウトプット	—	検診受診対象者数 一般2,740人 短期1,164人 受診者数 1,692人	同上	同上
			アウトカム	対象者に対する受診率 60.0% (50歳以上の男性組合員)	検診受診率 一般のみ 61.8% 【参考】短期組合員含む 43.3%		

NO	分類	事業名	取組の概要		指標	平成30～令和2年度		
			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	共済総合健診	C型肝炎等検診	基本健診受診時に希望者に対し、 肝炎ウイルス検査を実施	35歳到達の組合員 (36歳以上で未受診者も含む)	アウトプット	受診者数	—	受診者数312人
					アウトカム	—	—	—
9		被扶養者の特定健康診査・ 特定保健指導	40歳～74歳の被扶養者等を対象に、 特定健康診査・特定保健指導を実施。 検査はメタボリックシンドロームに着目した内容で、 検査結果からリスクに応じた特定保健指導を実施	40歳～74歳の被扶養者等	アウトプット	健診受診対象者数 健診受診者数	—	健診受診対象者数 2,069人 健診受診者数 1,092人
					アウトカム	対象者に対する受診率	特定健康診査受診率 56.1% 特定保健指導利用率(全体) 25.0%	特定健康診査受診率 52.8% 特定保健指導実施率 2.2%
10		(子宮がん検診) 婦人科検診	女性組合員を対象に子宮がん検診を実施	20歳以上の女性組合員	アウトプット	検診受診対象者数 受診者数	—	検診受診対象者数 7,522人 受診者数 3,056人
					アウトカム	対象者に対する受診率	対象者に対する受診率 44.0%(20歳以上の女性組合員)	対象者のうち、受診者の割合 40.6%
11		(乳がん検診) 婦人科検診	女性組合員を対象に乳がん検診を実施 ※令和5年度より40歳以上の女性組合員に変更	30歳以上の女性組合員	アウトプット	検診受診対象者数 受診者数	—	検診受診対象者数 6,039人 受診者数 2,526人
					アウトカム	対象者に対する受診率	対象者に対する受診率 44.0%(30歳以上の女性組合員)	対象者のうち、受診者の割合 41.8%
12	健診・検診	(配偶者健診助成) 基本健診	40歳未満の被扶養配偶者を対象に、 特定健康診査と同内容の健診を実施	40歳未満の被扶養配偶者	アウトプット	健診受診対象者数 健診受診者数	—	健診受診対象者数 515人 受診者数 183人
					アウトカム	対象者に対する受診率	対象者に対する受診率 40.0%	35.5%
13		(配偶者健診助成) 胃がん検診	40歳未満の被扶養配偶者で希望者 に対し胃がん検診を実施	40歳未満の被扶養配偶者で希望者	アウトプット	検診受診対象者数 受診者数	—	検診受診対象者数 413人 受診者数 40人
					アウトカム	—	—	9.7%
14		(子宮がん検診) 配偶者健診助成	40歳未満の被扶養配偶者で希望者 に対し子宮がん検診を実施	40歳未満の女性の被扶養配偶者で希望者	アウトプット	検診受診対象者数 受診者数	—	検診受診対象者数 515人 受診者数 94人
					アウトカム	—	—	18.3%
15		歯周病検診助成	40歳以上5歳刻みの組合員を対象に 歯周病検診を実施	40歳以上5歳刻みの組合員	アウトプット	検診受診対象者数 受診者数	—	健診受診対象者数 2,095人 検診受診者 40歳29人 45歳38人 50歳22人 55歳8人 60歳以上21人 計118人
					アウトカム	対象者のうち、受診した割合	前年度の受診者数を上回る (対象者のうち、受診した割合10.0%)	5.6%
16		歯科検診	組合員を対象に所属所単位での 集団歯科検診を実施	組合員	アウトプット	利用所属所	前年度の利用所属所数を上回る (実施所属所15以上)	※新型コロナウイルス感染拡大のため中止
					アウトカム	—	—	—

NO	分類	事業名	令和3～5年度		評価	
			目標：令和5年度時点	実績：令和4年度時点	成功・推進要因	課題及び阻害要因
8	共済総合健診	C型肝炎等検診	アウトプット —	受診者数306人	<ul style="list-style-type: none"> ・総合健診に含めて実施しており、希望者は同時に検診受診が可能のため、受診しやすい。 ・各地域の健診機関等の協力を得ている。 ・各所属所に検診車が巡回している。 ・広報紙で周知している。 	—
			アウトカム 受診者数を毎年確認する（数値目標としては設定しない）	—		
9		被扶養者の特定健康診査・特定保健指導	アウトプット —	健診受診対象者数 1,867人 健診受診者数 1,045人	<ul style="list-style-type: none"> ＜被扶養者＞ ・健診案内の内容を市町村ごとに変える、封筒の色を目立つ色にする等工夫している。 ・パート先等の受診結果提供者にインセンティブ提供し収集している。 ・健診機関で受診した場合の当日の初回面談を実施可能とした。 	<ul style="list-style-type: none"> ＜被扶養者＞ ・集団健診での健診当日の初回面談ができない。（保健師派遣等が難しい） ・所属所経由で利用券を配付しているため、被扶養者の手元に届いていない可能性がある。
			アウトカム 被扶養者の特定健康診査受診率62.7% 被扶養者の特定保健指導実施率は、前年度比向上を目指す（数値目標としては設定しない）	特定健康診査受診率56.0% 特定保健指導実施率28.1%		
10		（子宮がん検診） 婦人科検診	アウトプット —	検診受診対象者数 12,855人 受診者数 4,360人	<ul style="list-style-type: none"> ・受診勧奨等所属所と連携して実施している。 ・受診状況と受診結果を把握できている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・複数年未受診者がいるが、個別の状況は把握できていない。 ・要精査者の医療機関受診状況を把握できていない。
			アウトカム 対象者に対する受診率44.0%（20歳以上の女性組合員）	対象者のうち、受診者の割合33.9%		
11		（乳がん検診） 婦人科検診	アウトプット —	検診受診対象者数 11,085人 受診者数 3,868人	同上	同上
			アウトカム 対象者に対する受診率44.0%（30歳以上の女性組合員）	対象者のうち、受診者の割合34.9%		
12		配偶者健診助成（基本健診）	アウトプット —	健診受診対象者数 406人 受診者数 152人	<ul style="list-style-type: none"> ・若年層から健診対象としている。 ・所属所と連携して実施している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・所属所経由で利用券を配付しているため、被扶養者の手元に届いていない可能性がある。
			アウトカム 対象者に対する受診率40.0%	37.4%		
13		配偶者健診助成（胃がん検診）	アウトプット —	検診受診対象者数 337人 受診者数 32人	同上	同上
			アウトカム 受診率を確認する（数値目標としては設定しない）	9.5%		
14		（子宮がん検診） 配偶者健診助成	アウトプット —	検診受診対象者数 406人 受診者数 109人	同上	同上
			アウトカム 受診率を確認する（数値目標としては設定しない）	26.1%		
15		歯周病検診助成	アウトプット —	健診受診対象者数 2,003人 検診受診者 40歳19人 45歳19人 50歳14人 55歳23人 60歳以上22人 計97人	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科医師会との連携により実施している。 ・人間ドックなどの受診券送付時に合わせて受診勧奨の文書を同封している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者に対する受診率が低い理由は把握していない。（予防歯科を目的に、定期受診しているケースが多いと想定される）
			アウトカム 対象者に対する検診受診率を毎年確認する。（数値目標としては設定しない）	4.1%		
16		歯科検診	アウトプット 見直し予定のため、現時点では目標は設定しない。	※新型コロナウイルス感染拡大のため中止	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科医師会との連携により実施している。 ・手上げ方式であるが、実施している所属所は、継続している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・定員約20人のため大規模所属所になじまない。 ・新型コロナウイルスの影響により歯科医師派遣が困難。第3期データヘルズ計画では実施内容の見直しを行う。
			アウトカム —	—		

NO	分類	事業名	取組の概要		指標	平成30～令和2年度		
			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	
17		健康回復！ 元氣サポート塾	健診結果をもとに抽出（分析システムの活用）した対象者に対し、運動習慣のためのプログラムをセミナー形式にて開催	肥満・高血圧対策を目的に肥満、高血圧リスクのある組合員	アウトネット	参加者	2会場で参加者100人	※新型コロナウイルス感染拡大のため中止
			対象者、参加者に対し、継続的なフォローを行う（実施後の健診結果をもって改善が見られない者に啓発する）		アウトカム	参加者の満足度	—	—
18		健康推進事業助成	所属所の健康管理強化を図るため、所属所が実施する健康管理・増進事業等の助成を行う	全所属所	アウトネット	衛生管理者数 助成件数	衛生管理者（有資格者）の増加 助成件数の増加	衛生管理者 96人 （うち有資格者18人） 助成件数 23件
					アウトカム	—	—	—
19		健康管理情報提供	所属所に対し、市販されたパンフレット、冊子を提供 ・健診啓発パンフレット ・健康管理情報誌	全所属所	アウトネット	—	—	—
					アウトカム	—	—	—
20		健康管理研修会	所属所の健康管理担当者が一堂に介し、研修会を開催	所属所の健康管理担当者	アウトネット	実施回数	—	コロナの影響で中止
					アウトカム	—	—	—
21	健康づくり事業	サポート事業	レセプト・健診等データシステムを活用し、所属所自らが、分析結果から課題を抽出し、課題を解決するための事業の立案、実施、評価のPDCAサイクルを支援する。	実施を希望する所属所1カ所	アウトネット	安全衛生委員会の開催所属所数、参加者割合	—	休止（実施内容・方法の見直し検討）
					アウトカム	組合員の行動変容	組合員の行動変容	—
22	健康づくり	所属所別現状分析表等提供	分析システムを活用し、所属所分析表、リスクパターン別集計表等を作成し、全所属所に配布 ・所属所分析表（定期提供） ・レセプト・健診等結果（随時提供） ・健康度レポート	全所属所	アウトネット	1. 所属所分析表、レセプト・健診等結果の定期提供数 2. 所属所依頼による随時提供数 3. 健康度レポート提供所属所数（数値目標としては設定しない）	—	1. 全所属所へ所属所別現状分析表等を提供 2. 4 所属所から依頼あり 3. 全所属所へ提供（組合員10人以上の所属所）
					アウトカム	共済組合が実施する各種健康事業への参加増加、所属所独自の取組みの増加（数値目標としては設定しない）	—	—
23		データヘルス報告書発行 （健診事業報告書、健康管理実施状況等調査報告書の発行）	第2期データヘルス計画に示した目標値の達成状況、所属所における健康管理実施状況を確認し、データヘルス報告書を作成し、所属所へ配布する。 各事業等の目標達成状況の確認・評価	全所属所	アウトネット	—	—	健康管理実施状況調査を実施 データヘルス報告書配布
					アウトカム	—	—	—
24		生活習慣病重症化予防事業	健診結果不良者に対し、医療機関への受診勧奨を行う	①健診結果不良者かつ医療機関未受診（服薬者除く）の組合員 ・要件Ⅰ 健診結果より高血圧コントロール不良者（Ⅲ度高血圧：拡張期180mmHg以上、収縮期110mmHg以上） ・要件Ⅱ 健診結果より血圧・脂質・血糖のいずれかが有所見	アウトネット	受診勧奨候補者 医療機関受診勧奨者	—	受診勧奨候補者 1,073人 医療機関受診勧奨者 1,073人
					アウトカム	受診率	受診率20.0%	対象者に対する受診率 ・Ⅲ度高血圧62.0% ・血圧、血糖、脂質有所見者23.0%

NO	分類	事業名	令和3～5年度		評価		
			目標：令和5年度時点	実績：令和4年度時点	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
17		健康回復！ 元氣サポーター塾	アウトネット	参加者100人※回数は検討中 (数値目標と指定は設定しない)	運動セミナー参加者数 64人	<ul style="list-style-type: none"> ・専門家との連携により実施しており、参加者の理解度、満足度は高い。 ・所属所と連携し職免での参加を可能としている。 ・健康増進アプリの導入することで、歩数以外情報提供等を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者の運動習慣、食習慣改善の定着に至らない。
			アウトカム	参加者アンケートにより満足度等を確認する(数値目標としては設定しない)	上位に変化した人数(3か月後) (アンケート回答者21人のうち) ・身体活動レベル 8人/21人(38%)		
18		健康推進事業助成	アウトネット	衛生管理者(有資格者)数、助成件数を毎年確認する。 (数値目標としては設定しない)	衛生管理者 92人 (うち有資格者79人) 助成件数 37件	-	-
			アウトカム	-	-		
19		健康管理情報提供	アウトネット	-	-	-	-
			アウトカム	-	-		
20		健康管理研修会	アウトネット	年1回実施 (特に目標は設定しない)	コロナの影響で中止	<ul style="list-style-type: none"> ・所属所の担当者に対して情報共有を実施している。 	-
			アウトカム	-	-		
21		健康づくり サポート事業	アウトネット	-	上市市、村山市にて実施	<ul style="list-style-type: none"> ・専門家との連携により実施。 ・実施翌年度も健康意識を向上させる取り組みを継続。 ・健康増進アプリの導入することで、歩数以外情報提供等を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・参加所属所は募集にて選定しているが、事業に参加する組合員の割合が低い。
			アウトカム	組合員の行動変容(数値目標は設定しない)	-		
22		所属所別現状分析表等提供	アウトネット	-	1.全所属所へ所属所別現状分析表等を提供 2.6所属所から依頼あり 3.全所属所へ提供 (組合員10人以上の所属所)	<ul style="list-style-type: none"> ・各所属所での事後指導、組合員の健康状況把握に共済総合健診結果や所属所別現状分析表が活用されている 	<ul style="list-style-type: none"> ・データ、帳票の活用方法がわからない、必要性がないという意見の所属所も存在する
			アウトカム	-	-		
23		データヘルス報告書発行 実施状況等調査書の発行	アウトネット	-	健康管理実施状況調査を実施 データヘルス報告書配布	<ul style="list-style-type: none"> ・健康管理実施状況等調査にて所属所の状況を把握している。 ・冊子として所属所担当者、職員側に送付して共有を図っている。 	特に無し
			アウトカム	-	-		
24		生活習慣病重症化予防事業	アウトネット	-	受診勧奨候補者 887人 医療機関受診勧奨者 887人	<ul style="list-style-type: none"> ・所属所経由で通知を配付しており、所属所でも受診勧奨を実施している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・勧奨通知にリーフレットを入れるなど工夫をしているが、医療機関受診率への効果が低い。 ・受診勧奨しても受診しない。受診勧奨対象者が固定している。 ・共済総合健診結果による事後指導、独自のデータ集計、受診勧奨を実施している所属所もあり、対象者が重複している。
			アウトカム	受診勧奨対象者の医療機関受診率の向上 ※生活習慣病受診者数を毎年確認する (数値目標としては設定しない)	対象者に対する受診率 ・Ⅲ度高血圧56.7% ・血圧、血糖、脂質 有所見者25.7% (令和4年12月診療分確認時点)		

▶ その他保健事業

NO	分類	事業名	取組の概要		指標	平成30～令和2年度		
			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	
25	メンタルヘルス	メンタルヘルス相談 (健康ホットライン24時)	健康管理を目的として24時間無料で電話・Webによる健康・メンタルヘルス相談の実施 面談カウンセリングも実施	組合員及び家族	アウトプット	相談件数	—	相談件数 699件
					アウトカム	メンタルを事由とした休職者、在職死亡者数	メンタルを事由とした休職者、在職死亡者数を減らす	—
26	その他	保養施設利用助成	組合員及び被扶養者の家族等が契約保養施設を利用したとき宿泊費用の一部助成	組合員及び同居する家族等	アウトプット	—	—	—
					アウトカム	助成券の利用促進	—	—
27		ライフアップセット配付	新規組合員へのライフアップセット（薬、歯ブラシ、健康ファイル等）の配付	新規組合員	アウトプット	—	—	対象者全員に配布
					アウトカム	組合員等の福利厚生 の充実	—	—
28	生活向上支援	健康教室	生活習慣改善を目的に食習慣改善のきっかけとなる健康教室を開催する	組合員・被扶養者	アウトプット	参加者数	—	参加者数42人 (むつみ荘24人 うしお荘18人)
					アウトカム	参加者の満足度	参加者の満足度 (80.0%以上)	89%
29		保健事業 ガイドブック	保健事業の紹介、助成券付きガイドブック	組合員	アウトプット	—	—	—
					アウトカム	組合員等の福利厚生 の充実	—	—

NO	分類	事業名	令和3～5年度		評価	
			目標：令和5年度時点	実績：令和4年度時点	成功・推進要因	課題及び阻害要因
25	メンタルヘルス	メンタルヘルス相談 (健康ホットライン24時)	アウトフット	相談件数 457件	・所属所でのメンタルヘルス対策の実施率が高い。	特に無し
			アウトカム	数値目標は設定しない		
26	その他	保養施設利用助成	アウトフット	—	—	—
			アウトカム	—		
27		ライフアップセット配付	アウトフット	対象者全員に配布	—	—
			アウトカム	—		
28	生活向上支援	健康教室	アウトフット	参加者数38人 (むつみ荘23人 うしお荘15人)	・毎年テーマを見直すことにより満足度が高い。	—
			アウトカム	参加者の満足度を毎回確認する (数値目標としては設定しない)		
29		保健事業 ガイドブック	アウトフット	ガイドブック発行を継続する	—	—
			アウトカム	—		

4 データ分析に基づく健康課題

4.1 医療費の状況

4.1.1 医療費

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

表 総医療費の推移

(単位：千円)

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
全体	入院	1,350,040	1,298,494	1,135,351	1,309,142	1,424,631
	外来	1,912,347	1,922,379	1,759,503	2,025,340	2,783,465
	歯科	492,350	493,323	527,432	548,588	650,975
	調剤	1,033,420	1,040,644	1,000,601	1,047,410	1,332,599
	計	4,788,157	4,754,840	4,422,888	4,930,480	6,191,670
組合員	入院	632,982	602,193	559,084	653,607	754,869
	外来	974,946	1,006,591	979,397	1,085,594	1,634,351
	歯科	276,565	277,076	303,780	317,139	407,744
	調剤	534,393	553,217	543,116	564,667	768,327
	計	2,418,886	2,439,076	2,385,377	2,621,007	3,565,292
被扶養者	入院	717,059	696,301	576,268	655,535	669,761
	外来	937,401	915,788	780,106	939,746	1,149,114
	歯科	215,785	216,247	223,653	231,449	243,231
	調剤	499,026	487,427	457,485	482,743	564,272
	計	2,369,271	2,315,763	2,037,511	2,309,473	2,626,378

前提事項

○医療費関連

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

○特定健康診査、特定保健指導関連

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

■ 全体

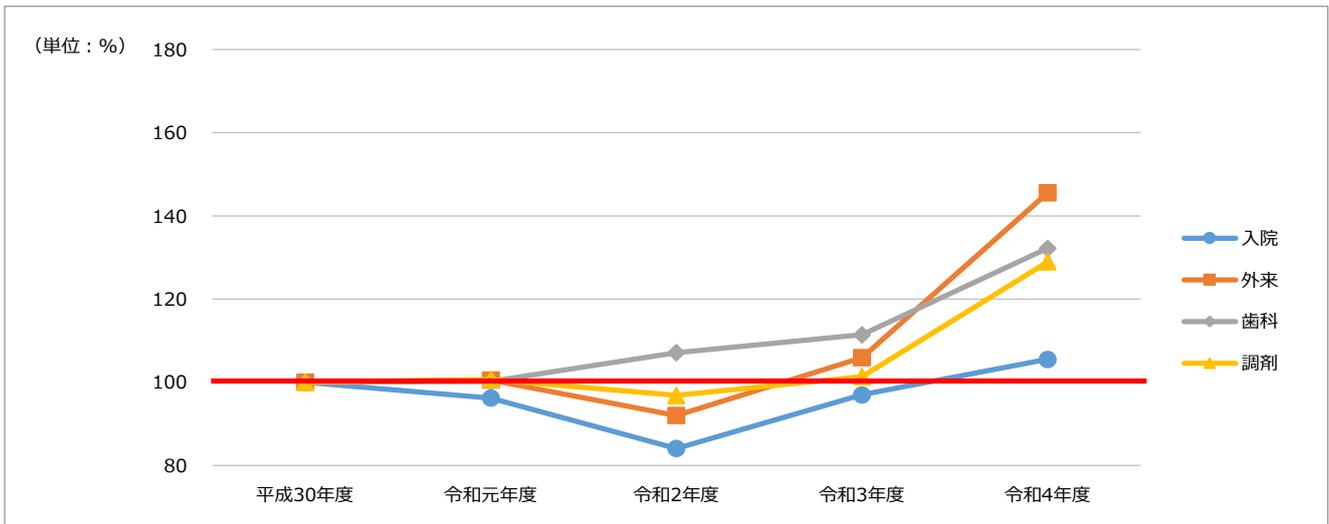


図 平成30年度を100%とした場合の総医療費の推移（全体）

■ 組合員

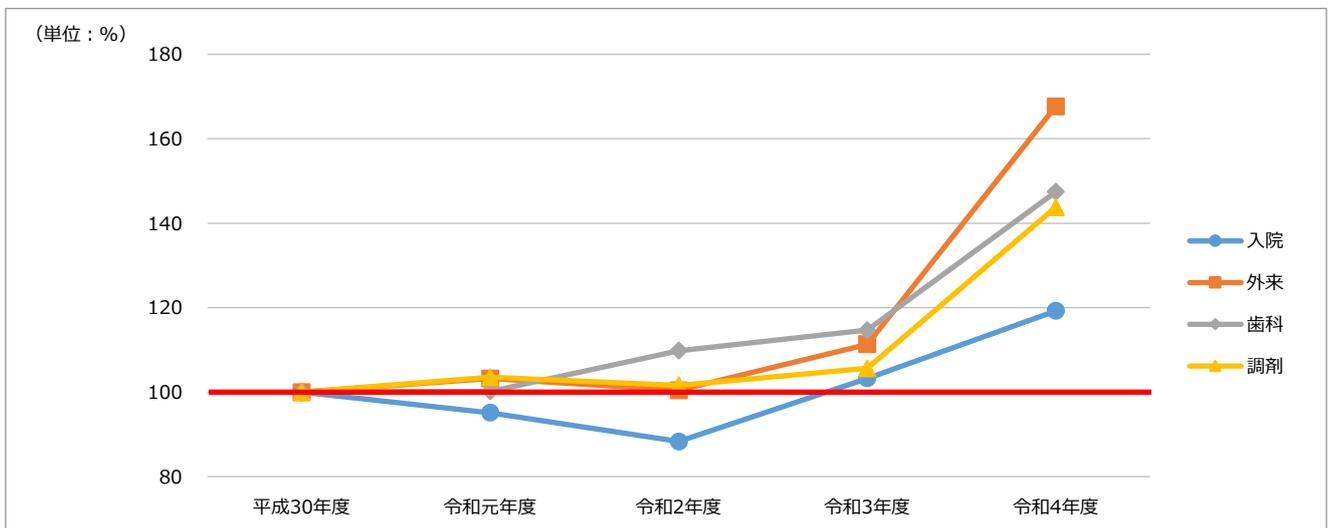


図 平成30年度を100%とした場合の総医療費の推移（組合員）

■ 被扶養者

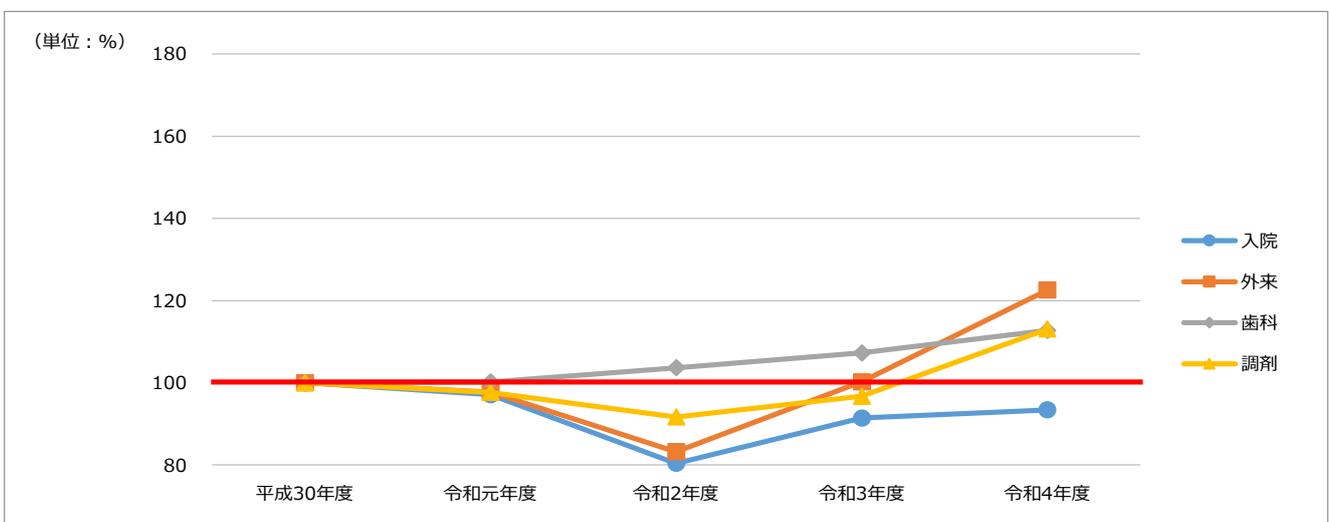


図 平成30年度を100%とした場合の総医療費の推移（被扶養者）

▶ 加入者1人当たり医療費推移

表 1人当たり医療費の推移

(単位：円)

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
全体	入院	45,202	43,663	38,218	44,174	42,103
	外来	64,029	64,642	59,229	68,341	82,261
	歯科	16,485	16,588	17,754	18,511	19,239
	調剤	34,601	34,993	33,682	35,342	39,383
組合員	入院	39,753	37,621	34,642	40,401	38,029
	外来	61,229	62,884	60,685	67,103	82,335
	歯科	17,369	17,310	18,823	19,603	20,541
	調剤	33,561	34,561	33,652	34,903	38,707
被扶養者	入院	51,424	50,706	42,473	48,710	47,885
	外来	67,226	66,690	57,496	69,828	82,156
	歯科	15,475	15,748	16,484	17,198	17,390
	調剤	35,788	35,496	33,718	35,870	40,343

■ 全体

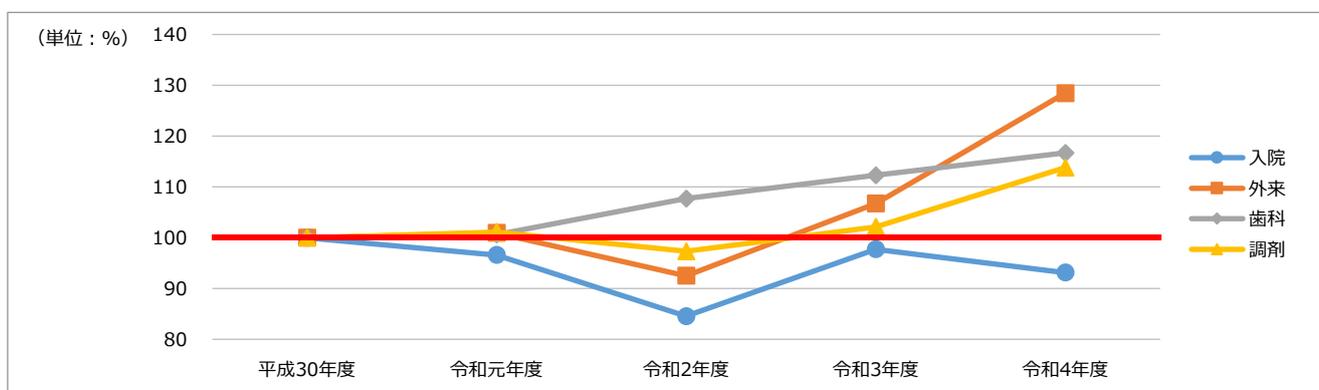


図 平成30年度を100%とした場合の1人当たり医療費の推移 (全体)

■ 組合員

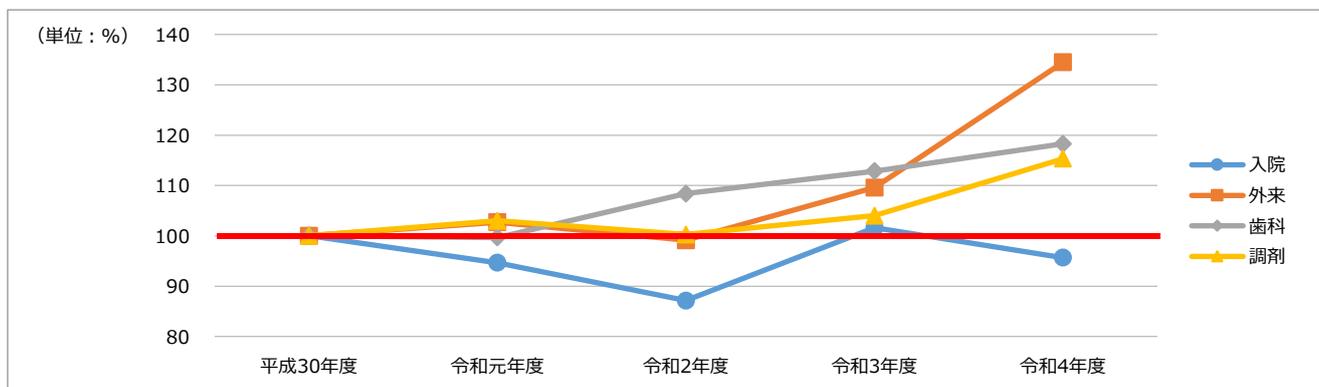


図 平成30年度を100%とした場合の1人当たり医療費の推移 (組合員)

■ 被扶養者

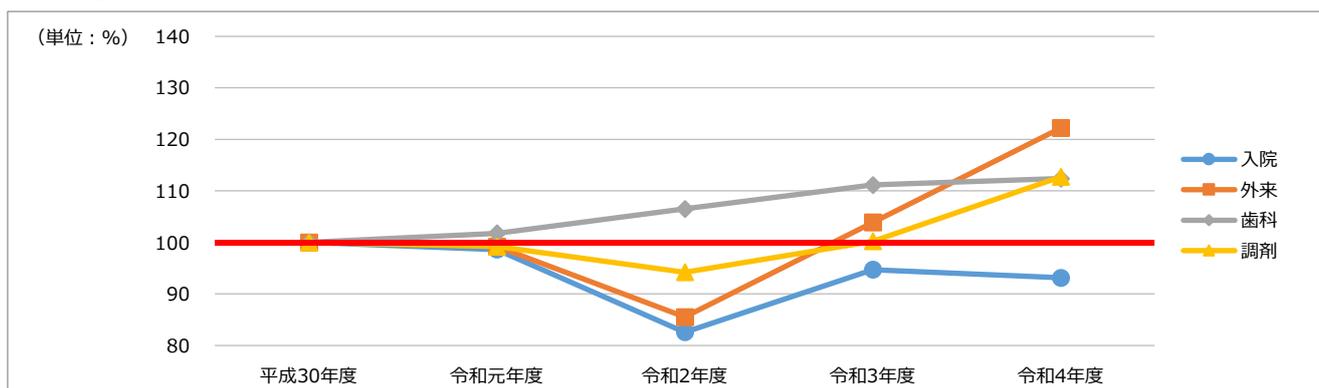


図 平成30年度を100%とした場合の1人当たり医療費の推移 (被扶養者)

▶ 受診率推移

受診率・・・組合員・被扶養者100人当たりのレセプト件数

表 受診率の推移

(単位：件)

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
全体	入院	10.3	9.9	8.5	9.3	8.6
	外来	689.8	689.0	615.8	663.3	731.5
	歯科	166.2	170.4	167.9	176.0	180.0
組合員	入院	8.9	8.5	7.8	8.6	7.8
	外来	633.6	638.5	599.3	635.9	713.9
	歯科	165.7	168.4	168.5	176.0	181.1
被扶養者	入院	11.9	11.5	9.3	10.2	9.7
	外来	753.9	747.9	635.5	696.2	756.5
	歯科	166.8	172.7	167.2	175.9	178.4

■ 全体

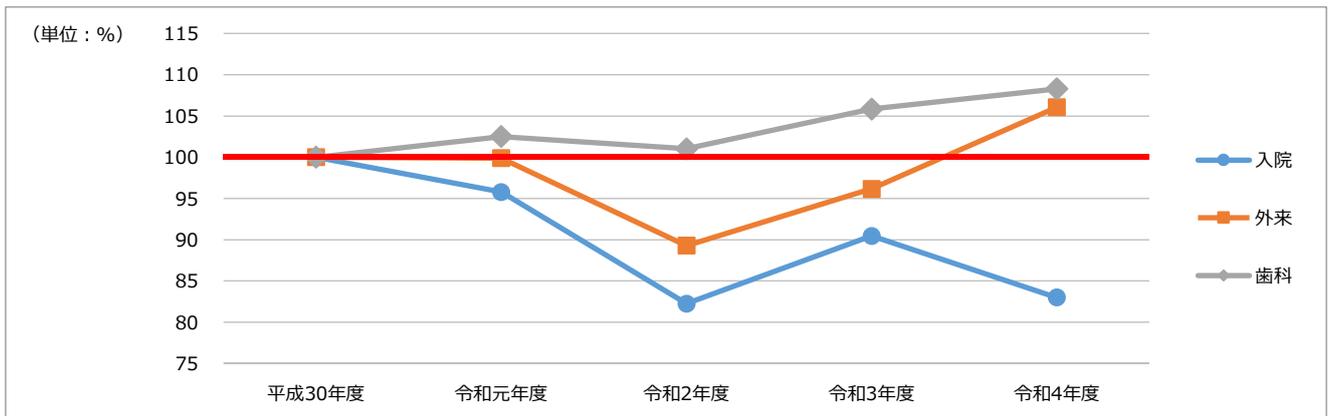


図 平成30年度を100%とした場合の受診率の推移 (全体)

■ 組合員

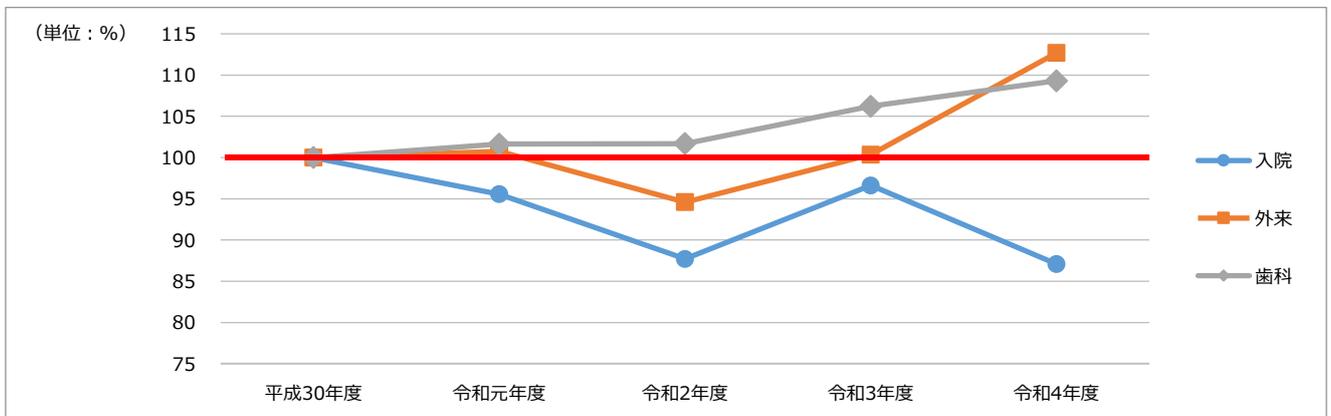


図 平成30年度を100%とした場合の受診率の推移 (組合員)

■ 被扶養者

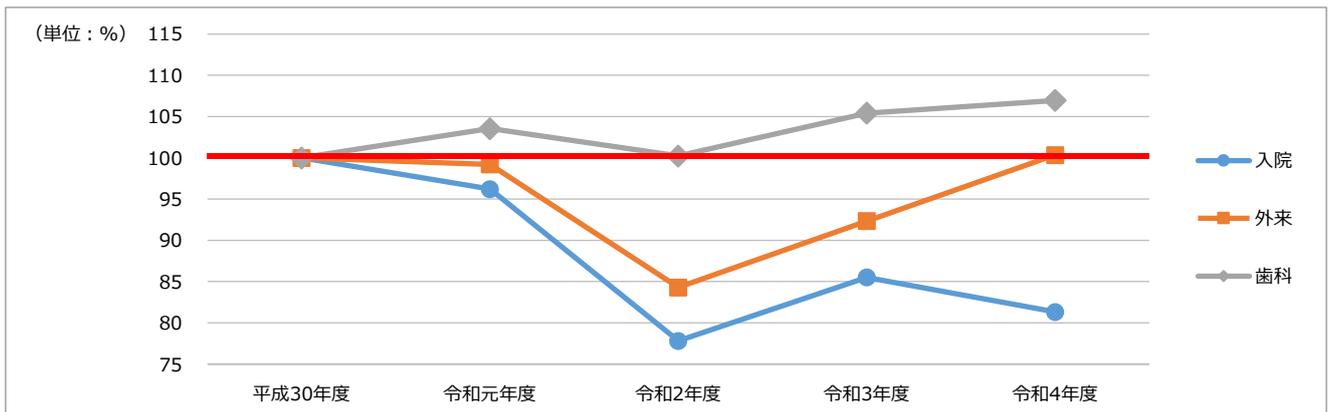


図 平成30年度を100%とした場合の受診率の推移 (被扶養者)

4.1.2 年齢階層別 1人あたり医療費

- 年齢階層別 1人あたり医療費は、組合員は50歳以上の層で高くなっている。
- 被扶養者も、55歳以上から高くなっている。また、4歳以下の乳幼児、30～34歳の層も高くなっている。

▶ 年齢階層別の1人あたり医療費

■ 全体（令和4年度）

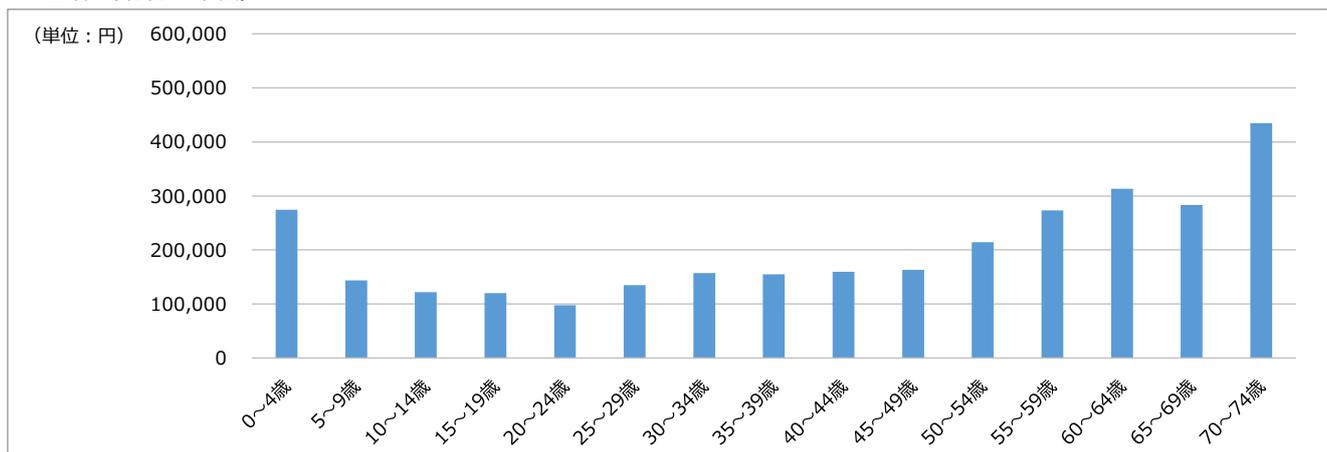


図 年齢階層別の1人あたり医療費（全体・令和4年度）

■ 組合員（令和4年度）

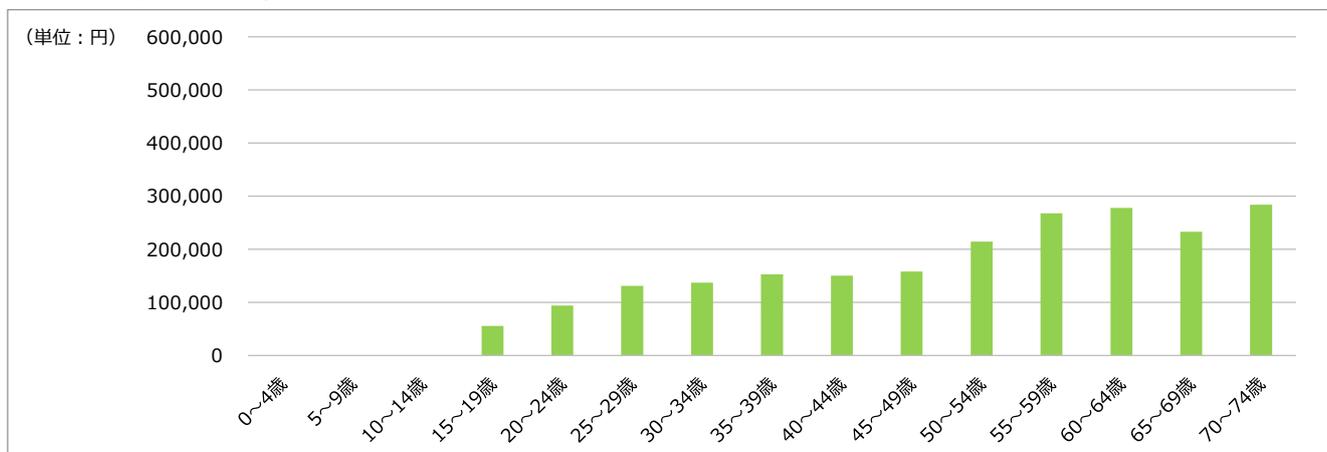


図 年齢階層別の1人あたり医療費（組合員・令和4年度）

■ 被扶養者（令和4年度）

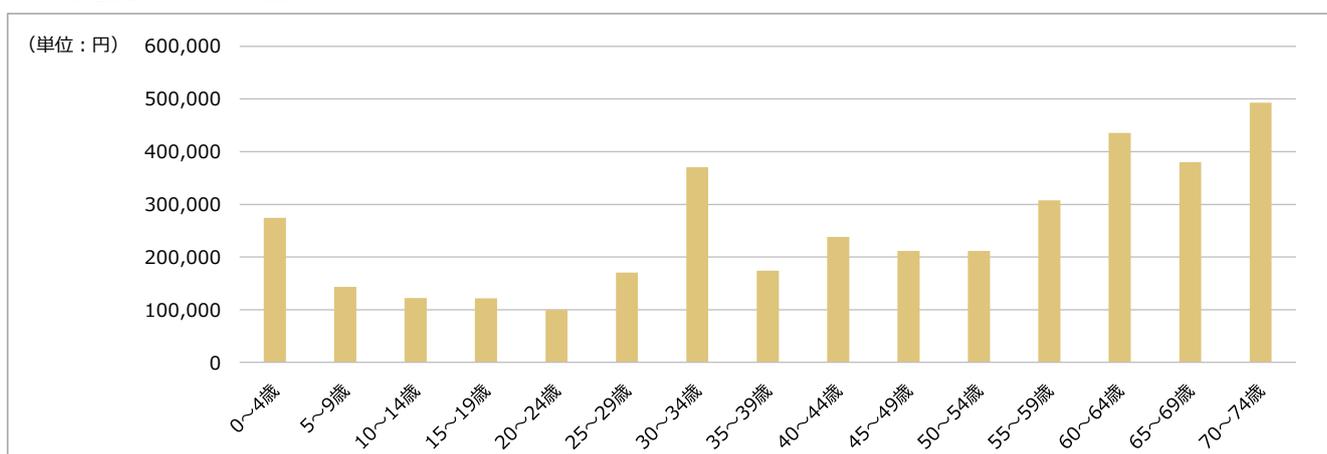


図 年齢階層別の1人あたり医療費（被扶養者・令和4年度）

4.1.3 医療費3要素の状況

- 受診率は、令和2年度に新型コロナ禍における受診控え等の影響で減少したが、令和3年度以降、外来・歯科が増加しており、平成30年度よりも高い値になっている。
- 1件当たり日数は減少傾向。
- 1日当たり医療費は増加傾向。特に外来・歯科については毎年増加している。

▶ 受診率

受診率・・・組合員・被扶養者100人当たりのレセプト件数

■ 全体

表 年齢階層別の受診率（平成30～令和4年度）

（単位：件）

	平成30年度			令和元年度			令和2年度			令和3年度			令和4年度			
	入院	外来	歯科	入院	外来	歯科	入院	外来	歯科	入院	外来	歯科	入院	外来	歯科	
合計	10.3	689.8	166.2	9.9	689.0	170.4	8.5	615.8	167.9	9.3	663.3	176.0	8.6	731.5	180.0	
0～4歳	29.1	1,170.0	81.4	26.5	1,160.3	89.0	20.1	880.5	89.8	25.0	1,050.7	91.2	20.2	1,151.5	87.8	
5～9歳	5.1	844.2	269.0	5.6	799.9	266.4	3.5	651.8	259.2	3.0	706.8	280.7	4.9	808.2	273.0	
10～14歳	2.8	644.2	183.0	3.4	645.8	202.6	2.7	554.3	187.8	3.9	593.0	202.9	2.4	669.2	211.1	
15～19歳	5.0	484.8	97.2	4.2	481.2	101.4	2.9	450.0	104.2	3.9	500.7	113.6	4.2	546.7	119.4	
20～24歳	5.1	388.4	94.4	4.5	385.1	97.1	4.2	359.1	104.7	4.5	386.6	104.5	3.6	437.2	104.7	
25～29歳	10.0	484.6	121.6	10.0	486.8	131.6	9.8	431.3	139.8	8.4	465.2	148.8	9.5	541.8	150.1	
30～34歳	13.2	522.4	126.9	14.0	542.2	136.4	13.7	480.1	142.0	12.4	524.8	149.8	12.3	592.4	150.5	
35～39歳	12.0	550.5	151.1	11.8	540.0	150.5	9.2	489.1	151.5	10.9	522.0	156.5	9.4	595.6	160.4	
40～44歳	6.3	567.1	166.3	6.8	583.7	169.0	6.2	546.8	171.7	7.7	582.9	183.6	6.4	637.2	185.1	
45～49歳	6.2	673.7	185.4	5.8	659.7	184.7	6.8	620.7	185.5	6.1	645.6	182.2	5.3	701.3	181.0	
50～54歳	10.3	751.4	204.0	8.1	775.0	203.5	6.9	745.3	193.6	9.5	803.1	203.3	7.1	848.1	207.6	
55～59歳	14.2	890.0	214.6	11.6	885.8	220.1	10.0	859.8	204.6	10.0	876.3	222.3	9.2	914.5	224.4	
60～64歳	18.4	1,017.3	277.6	17.3	1,047.9	272.9	14.1	971.8	256.5	16.7	1,009.0	259.5	14.5	1,003.1	251.3	
65～69歳	22.8	1,120.3	256.9	25.4	1,179.2	265.5	24.4	1,070.8	279.4	26.1	1,088.6	269.0	15.7	956.3	222.7	
70～74歳	30.9	1,398.9	265.2	35.7	1,399.8	273.7	30.5	1,335.7	252.0	31.1	1,371.9	268.9	27.2	1,168.0	258.5	
〔再掲〕	0～39歳	9.8	632.4	141.8	9.6	625.6	147.9	7.9	533.3	148.1	8.7	588.2	156.6	8.0	656.2	158.0
	0～19歳	9.6	763.4	158.6	9.2	749.7	165.6	6.8	620.7	161.2	8.3	696.3	173.0	7.3	773.6	175.3
	20～39歳	10.0	485.1	122.9	10.1	487.0	128.2	9.2	438.1	133.7	9.0	473.3	139.1	8.7	541.7	141.1
	40～74歳	11.1	777.4	203.6	10.3	787.8	205.4	9.4	747.7	199.7	10.4	785.1	207.4	9.3	833.5	209.8

▶ 1件当たり日数

■ 全体

表 年齢階層別の1件当たり日数（平成30～令和4年度）

（単位：日）

	平成30年度			令和元年度			令和2年度			令和3年度			令和4年度			
	入院	外来	歯科	入院	外来	歯科	入院	外来	歯科	入院	外来	歯科	入院	外来	歯科	
合計	9.81	1.35	1.46	9.41	1.34	1.42	9.77	1.32	1.41	9.13	1.33	1.36	9.01	1.33	1.34	
0～4歳	6.33	1.53	1.15	6.47	1.51	1.15	7.29	1.41	1.11	6.38	1.50	1.13	7.02	1.46	1.07	
5～9歳	6.11	1.35	1.26	4.33	1.33	1.25	3.37	1.30	1.25	5.04	1.31	1.21	5.69	1.29	1.16	
10～14歳	4.67	1.31	1.19	9.45	1.29	1.18	9.51	1.29	1.17	13.51	1.29	1.15	5.12	1.29	1.14	
15～19歳	12.65	1.28	1.36	11.29	1.27	1.35	10.01	1.25	1.35	6.31	1.27	1.30	10.51	1.26	1.25	
20～24歳	11.75	1.24	1.63	11.04	1.24	1.54	10.40	1.25	1.58	11.46	1.28	1.50	6.73	1.26	1.48	
25～29歳	6.95	1.30	1.55	8.72	1.28	1.53	10.06	1.29	1.53	9.63	1.28	1.42	9.04	1.35	1.34	
30～34歳	8.76	1.34	1.45	8.20	1.34	1.44	8.00	1.35	1.44	7.36	1.32	1.39	7.06	1.37	1.36	
35～39歳	8.90	1.32	1.47	7.49	1.32	1.43	7.77	1.33	1.44	6.69	1.31	1.39	7.20	1.38	1.36	
40～44歳	8.62	1.32	1.51	8.39	1.31	1.45	7.38	1.31	1.45	7.44	1.30	1.36	7.37	1.34	1.34	
45～49歳	9.41	1.32	1.52	8.40	1.29	1.47	9.74	1.31	1.50	8.36	1.30	1.42	8.82	1.31	1.38	
50～54歳	13.93	1.33	1.57	10.76	1.32	1.52	10.78	1.30	1.46	11.98	1.28	1.45	10.16	1.32	1.41	
55～59歳	12.97	1.35	1.57	12.34	1.35	1.54	13.01	1.32	1.52	9.97	1.31	1.47	9.55	1.34	1.45	
60～64歳	12.07	1.37	1.58	11.62	1.37	1.62	11.27	1.36	1.55	13.02	1.34	1.55	12.22	1.31	1.48	
65～69歳	15.90	1.30	1.63	15.53	1.33	1.57	18.48	1.26	1.58	13.67	1.28	1.52	14.80	1.32	1.45	
70～74歳	15.30	1.41	1.81	17.21	1.38	1.76	16.70	1.40	1.62	14.93	1.41	1.55	13.34	1.35	1.46	
〔再掲〕	0～39歳	7.86	1.36	1.36	7.76	1.34	1.33	8.14	1.32	1.34	7.67	1.34	1.29	7.39	1.34	1.26
	0～19歳	7.07	1.39	1.24	7.05	1.37	1.23	7.34	1.32	1.22	7.13	1.36	1.20	7.18	1.34	1.16
	20～39歳	8.73	1.30	1.52	8.47	1.30	1.48	8.77	1.31	1.49	8.21	1.30	1.42	7.55	1.35	1.38
	40～74歳	12.44	1.34	1.56	11.80	1.33	1.52	11.98	1.32	1.50	11.09	1.31	1.45	10.89	1.32	1.42

▶ 1日当たり医療費

■ 全体

表 年齢階層別の1日当たり医療費（平成30～令和4年度）

（単位：円）

	平成30年度			令和元年度			令和2年度			令和3年度			令和4年度			
	入院	外来	歯科													
合計	44,649	6,881	6,813	46,962	7,017	6,837	46,081	7,301	7,475	51,845	7,774	7,709	54,590	8,435	7,992	
0～4歳	61,389	5,751	5,851	64,070	5,736	5,882	59,252	6,631	6,564	64,273	7,648	6,585	62,742	8,381	6,665	
5～9歳	60,071	4,974	5,951	70,047	5,112	6,097	74,886	5,395	6,683	75,725	6,143	6,575	60,982	7,337	6,813	
10～14歳	80,969	6,479	6,236	69,624	6,810	6,453	59,753	6,618	6,947	50,928	6,124	7,320	72,926	6,889	7,292	
15～19歳	39,857	5,701	8,415	34,160	5,877	8,266	47,770	5,956	9,370	68,773	7,109	8,331	71,493	7,313	9,262	
20～24歳	38,059	6,370	8,233	40,632	6,297	7,697	37,278	6,343	7,941	54,680	7,797	9,190	62,346	8,421	9,144	
25～29歳	33,383	6,287	7,080	29,926	6,904	7,467	32,762	6,820	7,369	36,073	7,603	7,814	39,532	8,365	9,159	
30～34歳	30,363	6,289	7,013	30,840	6,140	7,059	35,210	6,188	7,793	40,179	6,623	8,240	38,420	7,801	8,391	
35～39歳	42,113	6,561	7,051	43,438	6,349	7,111	38,397	6,703	7,684	46,512	7,090	8,046	51,044	8,557	7,996	
40～44歳	55,658	7,042	6,781	59,872	7,331	6,918	69,842	7,920	7,490	57,220	8,021	7,851	69,113	8,492	8,353	
45～49歳	53,515	7,983	6,712	62,892	7,961	6,824	50,759	7,948	7,334	78,209	8,479	7,768	61,303	8,444	7,987	
50～54歳	46,864	8,010	6,703	47,607	8,243	6,735	53,692	8,314	7,578	48,870	8,803	7,716	54,054	8,954	7,838	
55～59歳	43,083	7,825	6,853	49,609	8,425	6,726	44,504	8,596	7,252	58,034	8,861	7,777	75,499	9,822	7,736	
60～64歳	47,222	8,858	6,730	55,020	8,387	6,575	55,936	9,381	7,876	52,308	9,455	7,519	55,321	9,010	7,880	
65～69歳	27,091	9,159	6,722	32,912	8,494	6,928	31,464	8,754	7,980	33,078	10,139	7,809	39,334	8,601	7,924	
70～74歳	33,084	9,727	7,128	34,401	10,179	6,541	37,604	8,908	7,154	37,916	8,318	7,739	42,785	10,443	8,522	
〔再掲〕	0～39歳	45,556	5,930	6,852	46,187	6,036	6,915	44,612	6,311	7,472	52,082	6,999	7,679	53,378	7,876	8,020
	0～19歳	56,788	5,692	6,477	59,238	5,829	6,584	58,372	6,187	7,271	62,394	6,867	7,137	65,122	7,597	7,436
	20～39歳	35,711	6,378	7,299	35,095	6,413	7,311	35,424	6,503	7,688	43,287	7,217	8,286	44,223	8,262	8,617
	40～74歳	43,873	8,079	6,777	47,698	8,247	6,760	47,430	8,429	7,479	51,624	8,737	7,742	55,546	9,039	7,966

【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件当たり医療費が共に高額なのは新生物である。呼吸器系疾患はレセプト1件当たり医療費は低いが高額な総医療費が高い。
- 組合員は、新生物の総医療費が最も高く、全体の約17%を占める。
- 被扶養者は、呼吸器系疾患の総医療費が最も高く、全体の約20%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4年度）

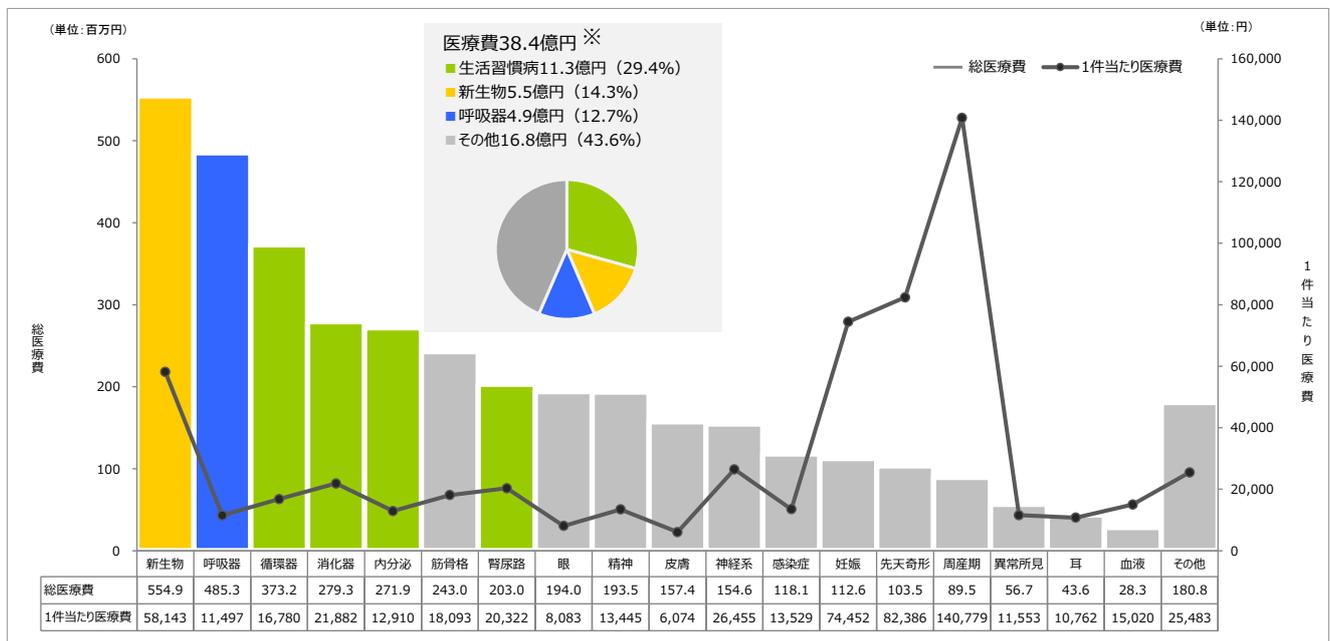


図 疾病大分類別総医療費・レセプト1件当たり医療費（全体・令和4年度）

■ 組合員（令和4年度）

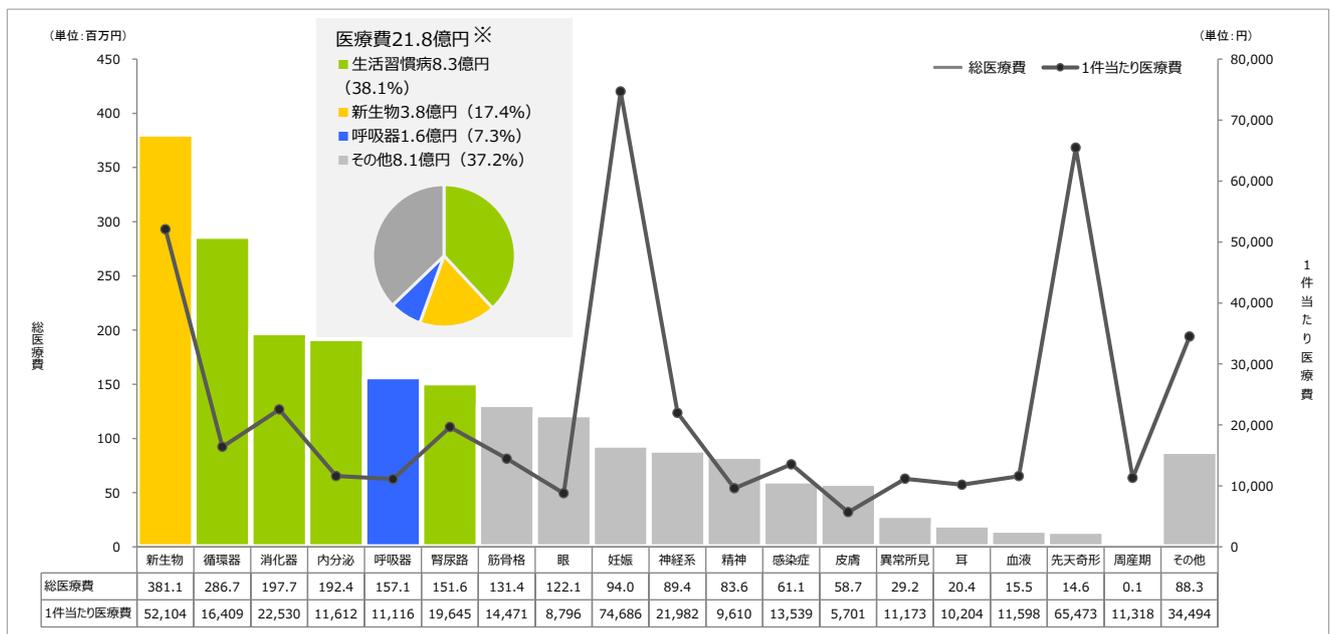


図 疾病大分類別総医療費・レセプト1件当たり医療費（組合員・令和4年度）

■ 被扶養者（令和4年度）

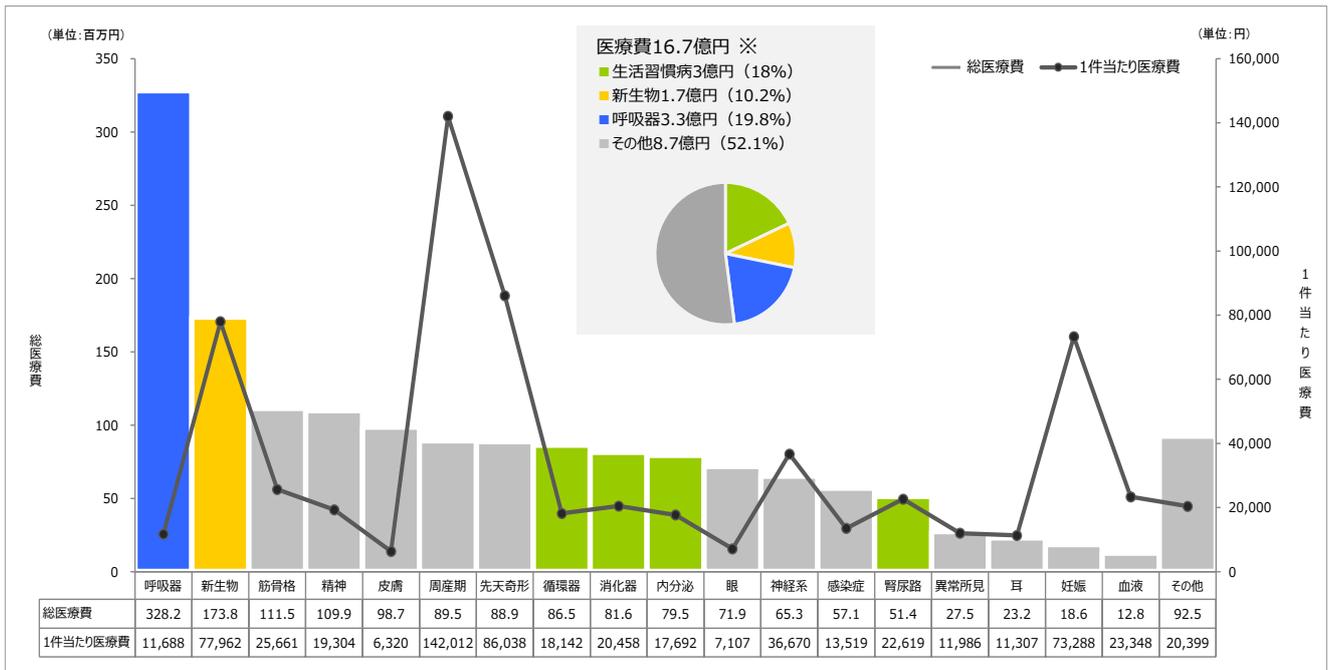


図 疾病大分類別総医療費・レセプト1件当たり医療費（被扶養者・令和4年度）

■ 4.2.2 疾病中分類別医療費

- 組合員は「高血圧性疾患」「脂質異常症」「糖尿病」等、生活習慣病が上位にある。
- 被扶養者は「急性上気道感染症」「喘息」等の「呼吸器系疾患」、「皮膚」の疾病が上位にある。
- 男性は「高血圧性疾患」「糖尿病」が上位にあり、令和4年度は特に「高血圧性疾患」の金額が上昇した。また「アレルギー性鼻炎」等の「呼吸器系疾患」が上位になった。
- 女性は「乳房の悪性新生物」「高血圧性疾患」が5年連続で上位にあり令和4年度に金額が上昇。さらに「脂質異常症」が上位になった。また、「乳房及びその他女性生殖器の疾患」が令和3年度から令和4年度にかけて上昇した。

▶ 疾病中分類別総医療費

■ 組合員（令和4年度）

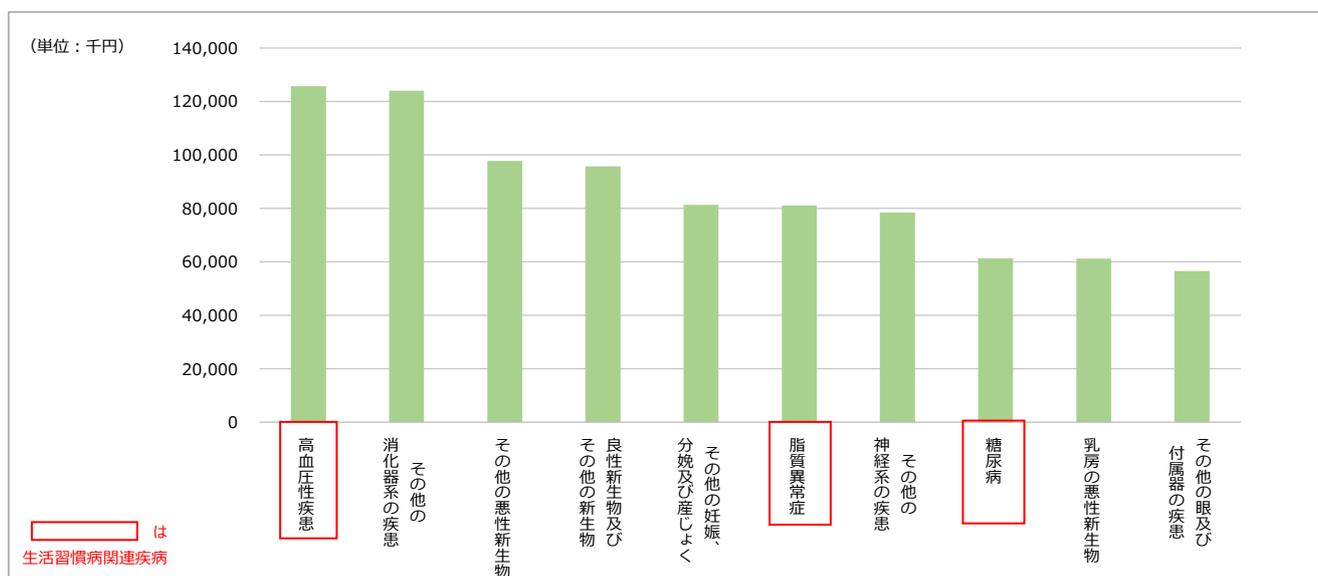


図 疾病中分類別総医療費（上位10疾病・組合員）（令和4年度）

■ 被扶養者（令和4年度）

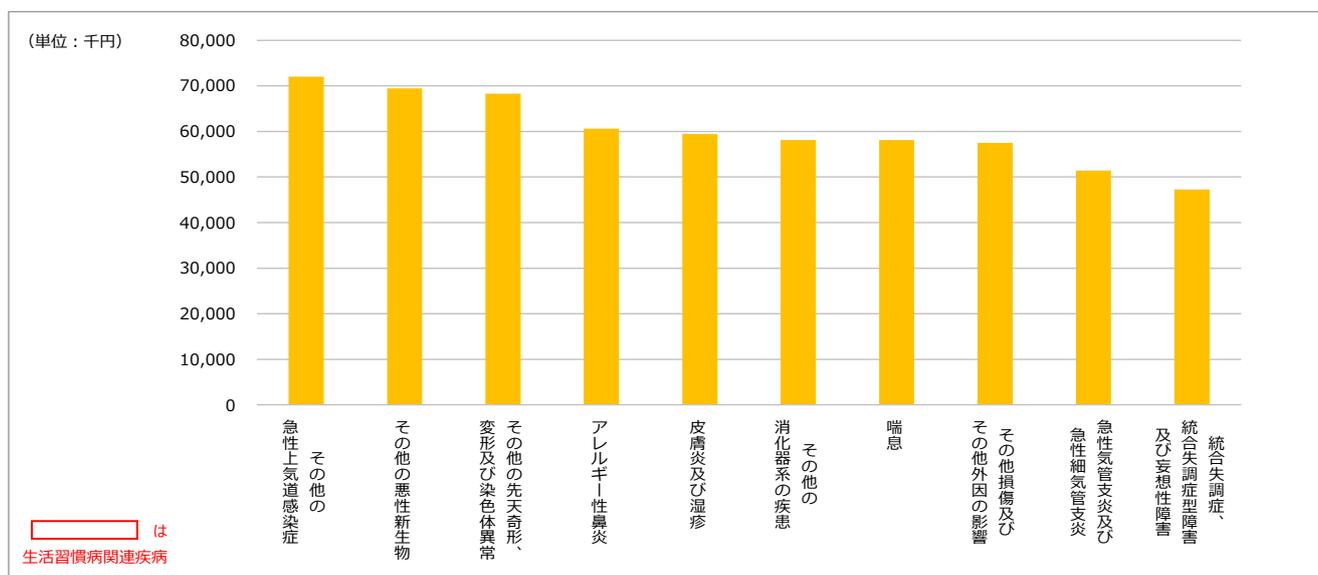


図 疾病中分類別総医療費（上位10疾病・被扶養者）（令和4年度）

▶ 加入者全体の疾病中分類別総医療費の推移（男性・女性）

■ 男性

表 疾病中分類別総医療費（男性）（平成30～令和4年度）

（単位：千円）

	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
1位	その他の消化器系の疾患	72,869	妊娠及び胎児発育に関連する障害	78,478	高血圧性疾患	76,089	その他の消化器系の疾患	91,981	その他の消化器系の疾患	93,424
2位	高血圧性疾患	67,105	高血圧性疾患	72,106	その他の消化器系の疾患	69,511	高血圧性疾患	72,856	高血圧性疾患	89,919
3位	その他損傷及びその他外因の影響	65,495	その他の神経系の疾患	67,881	その他の先天奇形、変形及び染色体異常	56,233	その他の悪性新生物	71,114	その他の悪性新生物	69,940
4位	その他の悪性新生物	61,120	その他の消化器系の疾患	59,560	その他の神経系の疾患	52,330	その他の先天奇形、変形及び染色体異常	60,007	その他損傷及びその他外因の影響	64,355
5位	その他の神経系の疾患	59,908	その他損傷及びその他外因の影響	49,945	その他の心疾患	49,977	その他損傷及びその他外因の影響	54,105	糖尿病	60,418
6位	糖尿病	52,641	その他の悪性新生物	43,478	その他損傷及びその他外因の影響	41,745	虚血性心疾患	47,121	アレルギー性鼻炎	49,301
7位	妊娠及び胎児発育に関連する障害	47,335	その他の呼吸器系の疾患	43,030	皮膚炎及び湿疹	41,186	皮膚炎及び湿疹	45,111	その他の急性上気道感染症	48,374
8位	良性新生物及びその他の新生物	38,907	その他の先天奇形、変形及び染色体異常	40,416	その他の悪性新生物	38,920	脂質異常症	41,353	その他の心疾患	45,569
9位	皮膚炎及び湿疹	37,891	糖尿病	40,351	脂質異常症	36,126	その他の神経系の疾患	41,212	その他の神経系の疾患	45,533
10位	その他の急性上気道感染症	37,624	皮膚炎及び湿疹	38,854	糖尿病	34,360	骨折	41,009	脂質異常症	44,233

■ 女性

表 疾病中分類別総医療費（女性）（平成30～令和4年度）

（単位：千円）

	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
1位	その他の妊娠、分娩及び産じょく	119,003	その他の妊娠、分娩及び産じょく	115,665	その他の妊娠、分娩及び産じょく	121,347	良性新生物及びその他の新生物	103,838	その他の妊娠、分娩及び産じょく	98,166
2位	良性新生物及びその他の新生物	101,111	良性新生物及びその他の新生物	101,830	良性新生物及びその他の新生物	73,851	その他の妊娠、分娩及び産じょく	96,511	良性新生物及びその他の新生物	97,680
3位	その他の悪性新生物	67,654	その他の悪性新生物	72,844	その他の消化器系の疾患	49,438	乳房の悪性新生物	73,758	その他の悪性新生物	97,245
4位	その他の消化器系の疾患	55,198	乳房の悪性新生物	53,131	妊娠及び胎児発育に関連する障害	45,342	その他の消化器系の疾患	60,654	乳房の悪性新生物	90,520
5位	乳房の悪性新生物	48,937	その他の消化器系の疾患	48,795	乳房の悪性新生物	44,643	その他の悪性新生物	54,371	その他の消化器系の疾患	88,797
6位	高血圧性疾患	43,171	その他損傷及びその他外因の影響	43,900	高血圧性疾患	41,426	屈折及び調節の障害	42,138	高血圧性疾患	70,095
7位	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	41,219	高血圧性疾患	43,603	屈折及び調節の障害	40,223	皮膚炎及び湿疹	41,065	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	66,535
8位	その他の急性上気道感染症	40,118	屈折及び調節の障害	39,503	皮膚炎及び湿疹	39,226	その他の先天奇形、変形及び染色体異常	40,184	その他の神経系の疾患	60,542
9位	屈折及び調節の障害	39,860	皮膚炎及び湿疹	39,180	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	37,219	高血圧性疾患	39,684	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	57,050
10位	皮膚炎及び湿疹	36,351	その他の急性上気道感染症	38,441	脂質異常症	34,973	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	37,071	脂質異常症	55,160

は悪性新生物、 は生活習慣病関連疾病、 は呼吸器関連疾病を表す。

▶ 疾病中分類別 レセプト1件当たり医療費

■ 組合員（令和4年度）

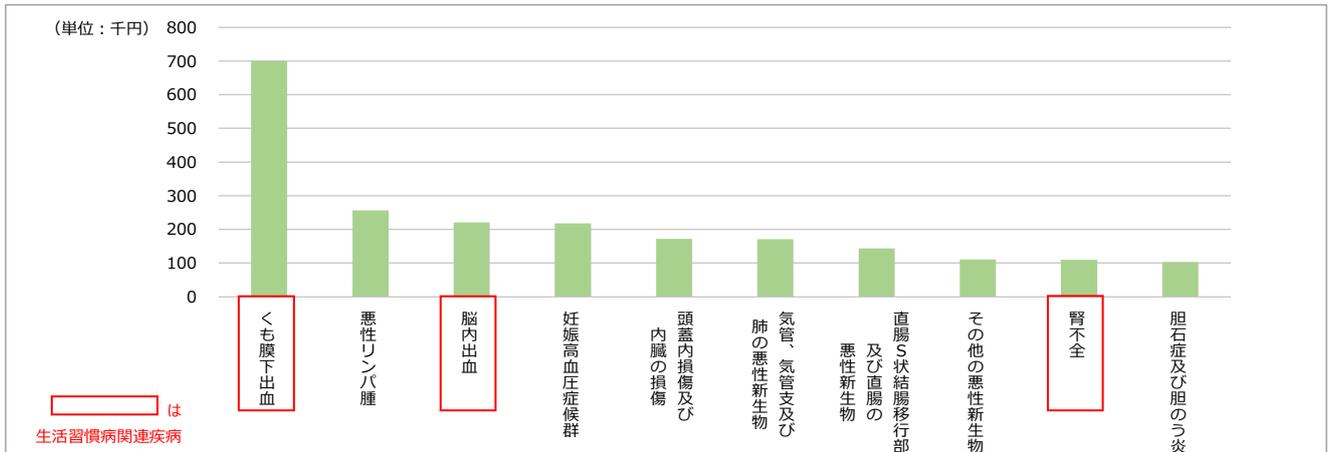


図 疾病中分類別レセプト1件当たり医療費（上位10疾病・組合員）（令和4年度）

■ 被扶養者（令和4年度）

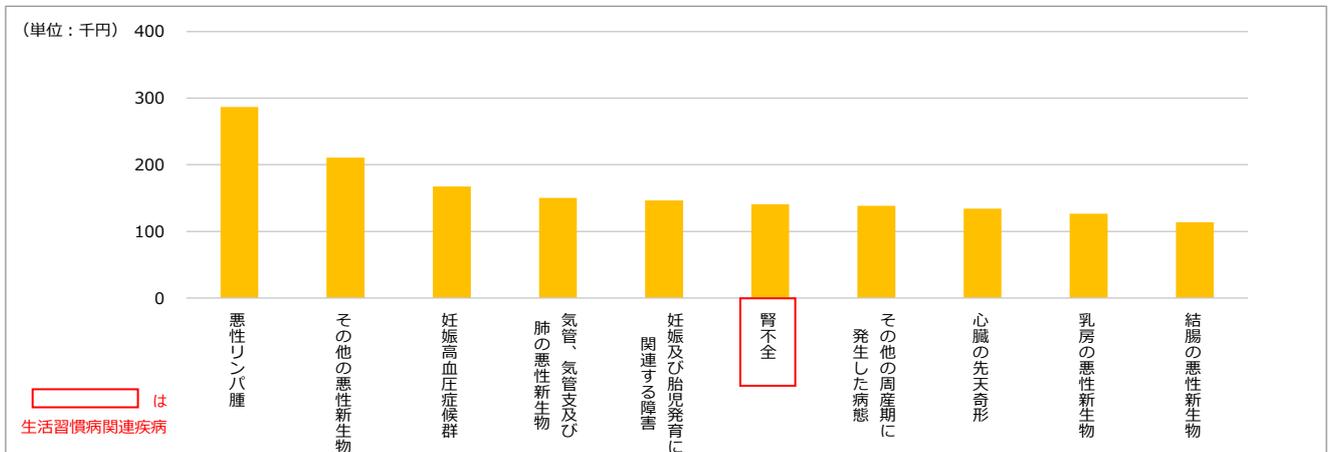


図 疾病中分類別レセプト1件当たり医療費（上位10疾病・被扶養者）（令和4年度）

▶ 疾病中分類別 レセプト1件当たり医療費推移

■ 全体

表 疾病中分類別レセプト1件当たり医療費（平成30～令和4年度）

（単位：円）

	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
1位	白血病	462,235	白血病	477,934	アルツハイマー病	487,917	アルツハイマー病	544,347	くも膜下出血	495,237
2位	血管性及び詳細不明の認知症	304,572	血管性及び詳細不明の認知症	322,953	痔核	239,655	くも膜下出血	379,639	悪性リンパ腫	266,868
3位	妊娠高血圧症候群	269,919	妊娠及び胎児発育に関連する障害	296,396	妊娠及び胎児発育に関連する障害	222,274	妊娠高血圧症候群	293,316	妊娠高血圧症候群	212,170
4位	妊娠及び胎児発育に関連する障害	227,880	心臓の先天奇形	258,358	妊娠高血圧症候群	214,360	白血病	292,924	脳内出血	177,157
5位	腎不全	151,854	妊娠高血圧症候群	196,663	くも膜下出血	199,603	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	193,124	気管、気管支及び肺の悪性新生物	166,835
6位	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	142,575	腎不全	173,659	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	183,688	妊娠及び胎児発育に関連する障害	190,806	妊娠及び胎児発育に関連する障害	143,552
7位	心臓の先天奇形	142,190	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	167,085	心臓の先天奇形	181,060	脳内出血	181,548	その他の周産期に発生した病態	138,091
8位	その他の悪性新生物	138,766	気管、気管支及び肺の悪性新生物	159,348	悪性リンパ腫	168,921	心臓の先天奇形	135,484	その他の悪性新生物	137,714
9位	気管、気管支及び肺の悪性新生物	135,305	その他の悪性新生物	123,879	腎不全	160,177	気管、気管支及び肺の悪性新生物	132,841	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	133,663
10位	その他の循環器系の疾患	126,426	悪性リンパ腫	112,332	気管、気管支及び肺の悪性新生物	152,878	悪性リンパ腫	132,647	心臓の先天奇形	115,510

は悪性新生物、は生活習慣病関連疾病を表す。

▶ 疾病中分類別 レセプト件数

■ 組合員（令和4年度）

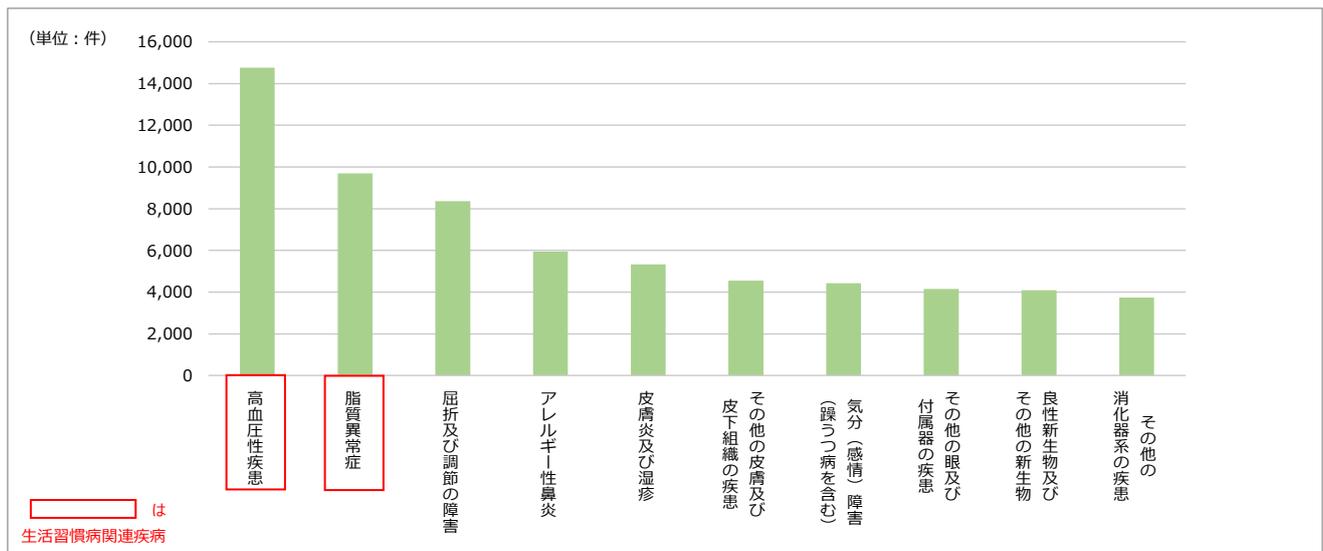


図 疾病中分類別レセプト件数（上位10疾病・組合員）（令和4年度）

■ 被扶養者（令和4年度）

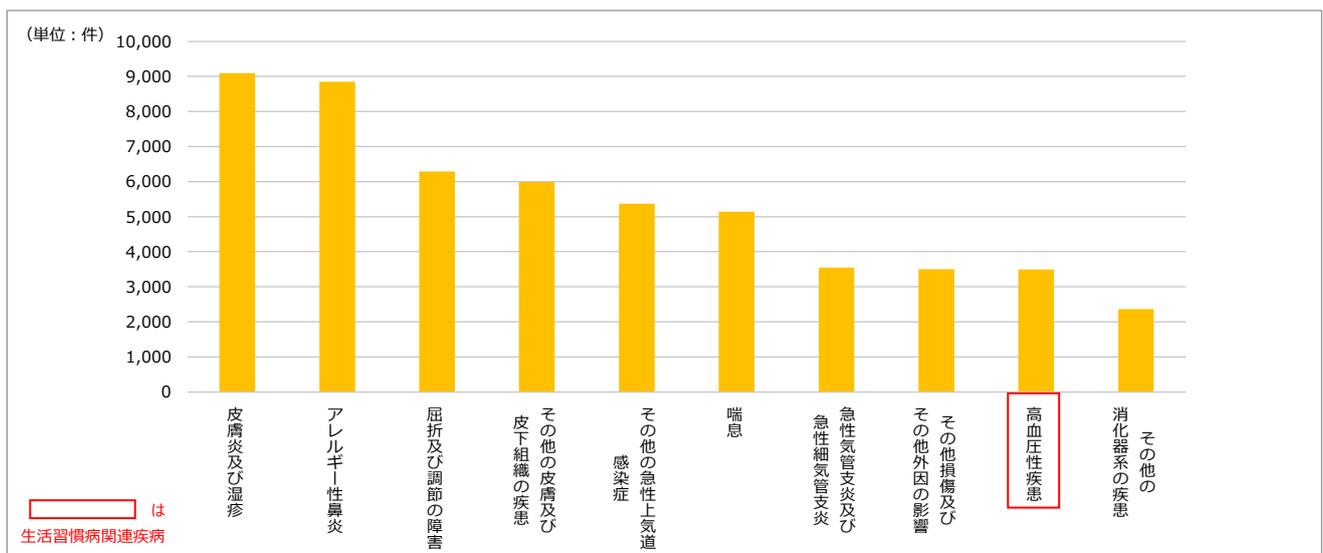


図 疾病中分類別レセプト件数（上位10疾病・被扶養者）（令和4年度）

▶ 疾病中分類別 年齢階層別医療費（上位3疾病）

■ 組合員・男性（令和4年度）

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

項目	年齢階層 (歳)	男性		
		1位	2位	3位
総医療費	20-29	その他の消化器系の疾患	その他損傷及びその他外因の影響	アレルギー性鼻炎
	30-39	その他の消化器系の疾患	その他の神経系の疾患	その他の心疾患
	40-49	気管、気管支及び肺の悪性新生物	高血圧性疾患	脂質異常症
	50-59	その他の悪性新生物	高血圧性疾患	糖尿病
	60-69	高血圧性疾患	その他の神経系の疾患	糖尿病
レセプト 1件当たり 医療費	20-29	肺炎疾患	その他の循環器系の疾患	その他の消化器系の疾患
	30-39	肺炎	胆石症及び胆のう炎	その他の先天奇形、変形及び染色体異常
	40-49	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	気管、気管支及び肺の悪性新生物	脳梗塞
	50-59	くも膜下出血	脳内出血	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物
	60-69	骨の密度及び構造の障害	脳内出血	その他の感染症及び寄生虫症
受診率	20-29	屈折及び調節の障害	皮膚炎及び湿疹	その他の皮膚及び皮下組織の疾患
	30-39	皮膚炎及び湿疹	アレルギー性鼻炎	屈折及び調節の障害
	40-49	高血圧性疾患	脂質異常症	屈折及び調節の障害
	50-59	高血圧性疾患	脂質異常症	糖尿病
	60-69	高血圧性疾患	脂質異常症	糖尿病

■ 組合員・女性（令和4年度）

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

項目	年齢階層 (歳)	女性		
		1位	2位	3位
総医療費	20-29	その他の妊娠、分娩及び産じょく	その他の神経系の疾患	月経障害及び閉経周辺期障害
	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	悪性リンパ腫
	40-49	良性新生物及びその他の新生物	乳房の悪性新生物	乳房及びその他の女性生殖器の疾患
	50-59	乳房の悪性新生物	その他の悪性新生物	高血圧性疾患
	60-69	くも膜下出血	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	妊娠高血圧症候群	高血圧性疾患	その他の循環器系の疾患
	30-39	悪性リンパ腫	妊娠高血圧症候群	その他の脳血管疾患
	40-49	妊娠高血圧症候群	その他の先天奇形、変形及び染色体異常	その他の悪性新生物
	50-59	気管、気管支及び肺の悪性新生物	肺炎疾患	血管性及び詳細不明の認知症
	60-69	くも膜下出血	胆石症及び胆のう炎	気管、気管支及び肺の悪性新生物
受診率	20-29	屈折及び調節の障害	月経障害及び閉経周辺期障害	その他の皮膚及び皮下組織の疾患
	30-39	屈折及び調節の障害	アレルギー性鼻炎	乳房及びその他の女性生殖器の疾患
	40-49	屈折及び調節の障害	良性新生物及びその他の新生物	高血圧性疾患
	50-59	高血圧性疾患	脂質異常症	屈折及び調節の障害
	60-69	高血圧性疾患	脂質異常症	屈折及び調節の障害

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

■ 被扶養者・男性（令和4年度）

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

項目	年齢階層 (歳)	男性		
		1位	2位	3位
総医療費	20-29	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	その他損傷及びその他外因の影響	その他の消化器系の疾患
	30-39	アレルギー性鼻炎	その他の神経系の疾患	皮膚炎及び湿疹
	40-49	脳内出血	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	てんかん
	50-59	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	糖尿病	その他の心疾患
	60-69	糖尿病	骨折	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）
レセプト 1件当たり 医療費	20-29	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	その他の悪性新生物
	30-39	アレルギー性鼻炎	その他の神経系の疾患	症状、徴候及び異常臨床所見・異常
	40-49	脳内出血	てんかん	その他の呼吸器系の疾患
	50-59	その他の心疾患	虚血性心疾患	糖尿病
	60-69	骨折	虚血性心疾患	脳梗塞
受診率	20-29	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	皮膚炎及び湿疹	屈折及び調節の障害
	30-39	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	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
	40-49	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）
	50-59	高血圧性疾患	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	脂質異常症
	60-69	高血圧性疾患	糖尿病	脂質異常症

■ 被扶養者・女性（令和4年度）

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

項目	年齢階層 (歳)	女性		
		1位	2位	3位
総医療費	20-29	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	その他の悪性新生物	その他の呼吸器系の疾患
	30-39	その他の妊娠、分娩及び産じょく	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	乳房及びその他の女性生殖器の疾患
	40-49	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	気管、気管支及び肺の悪性新生物
	50-59	乳房の悪性新生物	その他の悪性新生物	高血圧性疾患
	60-69	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	その他の悪性新生物	悪性リンパ腫
レセプト 1件当たり 医療費	20-29	その他の悪性新生物	妊娠高血圧症候群	単胎自然分娩
	30-39	その他の循環器系の疾患	乳房の悪性新生物	妊娠高血圧症候群
	40-49	気管、気管支及び肺の悪性新生物	腎不全	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
	50-59	その他の脊柱障害	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	結腸の悪性新生物
	60-69	悪性リンパ腫	子宮の悪性新生物	腎不全
受診率	20-29	屈折及び調節の障害	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	月経障害及び閉経周辺期障害
	30-39	アレルギー性鼻炎	その他の妊娠、分娩及び産じょく	皮膚炎及び湿疹
	40-49	屈折及び調節の障害	アレルギー性鼻炎	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。経年で見ると「高血圧性疾患」「脂質異常症」が増加傾向である。
- 生活習慣病受診者数は、「高血圧性疾患」「脂質異常症」が高く、増加傾向である。

▶ 生活習慣病総医療費（脂質異常症、高血圧性疾患、糖尿病）

■ 全体

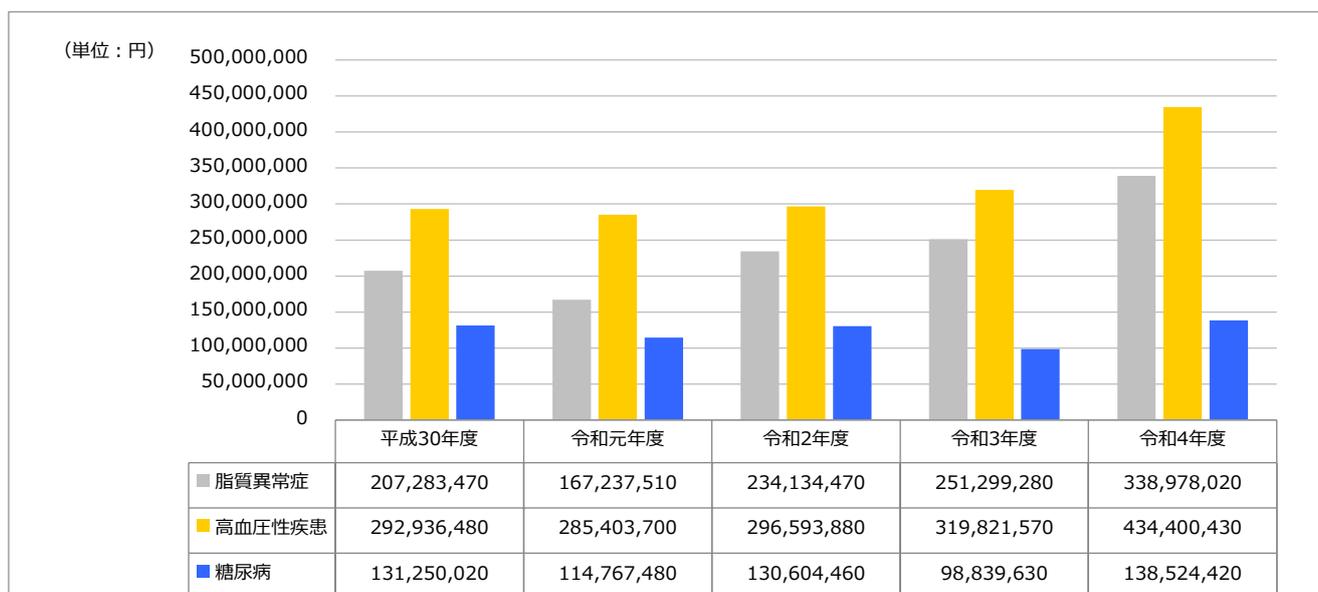


図 生活習慣病総医療費（脂質異常症、高血圧性疾患、糖尿病）（平成30～令和4年度）

▶ 生活習慣病受診者数（脂質異常症、高血圧性疾患、糖尿病）

■ 全体

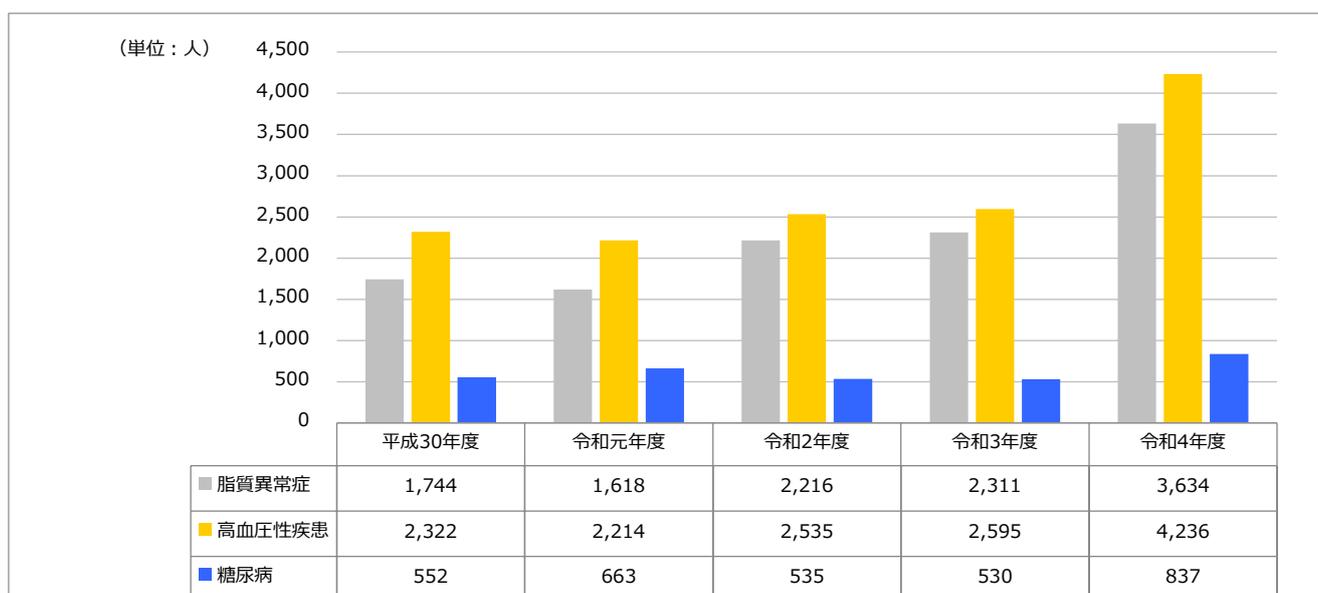


図 生活習慣病受診者数（脂質異常症、高血圧性疾患、糖尿病）（平成30～令和4年度）

4.3.2 人工透析医療費

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

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

■ 組合員

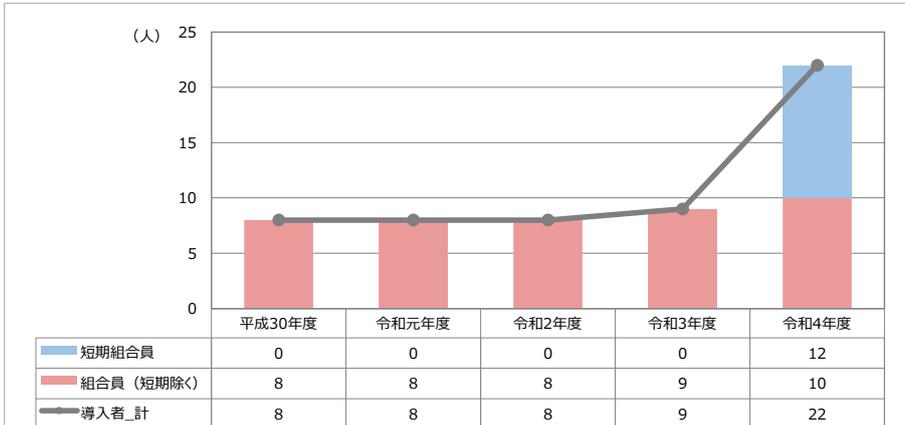


図 人工透析者数（組合員）（平成30～令和4年度）

▶ 人工透析導入者の総医療費

- 組合員 ※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。

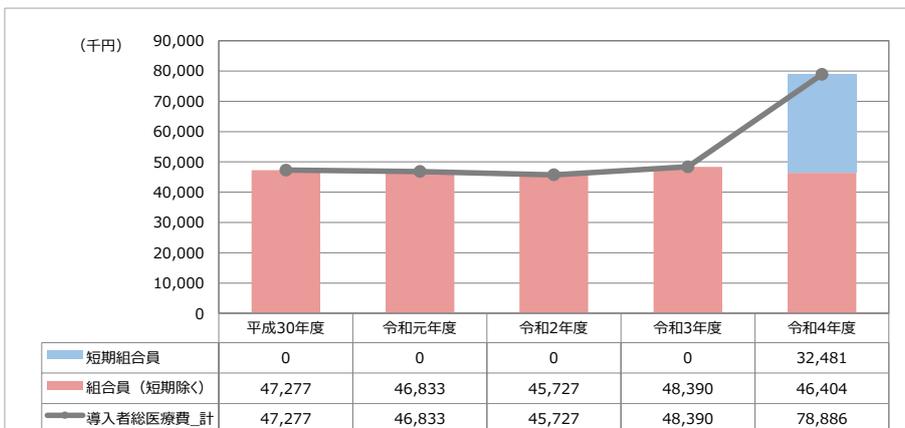


図 人工透析者数の総医療費（組合員）（平成30～令和4年度）

▶ 参考 人工透析導入者数、導入者総医療費（被扶養者等）

※被扶養者等には、被扶養者、任意継続組合員、任意継続組合員被扶養者を含む。

■ 導入者数



図 人工透析者数（被扶養者等）（平成30～令和4年度）

■ 導入者の総医療費

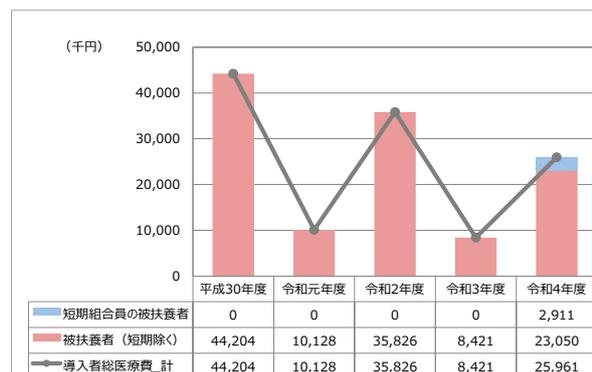


図 人工透析者数の総医療費（被扶養者等）（平成30～令和4年度）

4.3.3 悪性新生物医療費

- 5種のがん(※)で比較すると、「乳がん」が総医療費・レセプト件数共に高くなっている。
- レセプト1件当たり医療費は、令和4年度で見ると「大腸がん(直腸・S状結腸)」が最も高い。

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

悪性新生物総医療費（5種のがん）

■ 全体

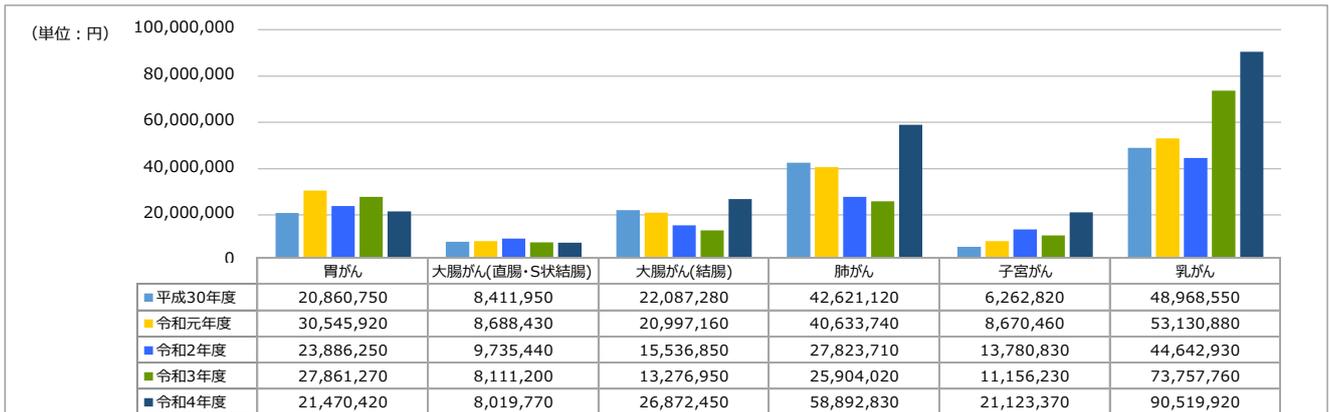


図 悪性新生物総医療費（5種のがん）（平成30～令和4年度）

悪性新生物レセプト件数（5種のがん）

■ 全体

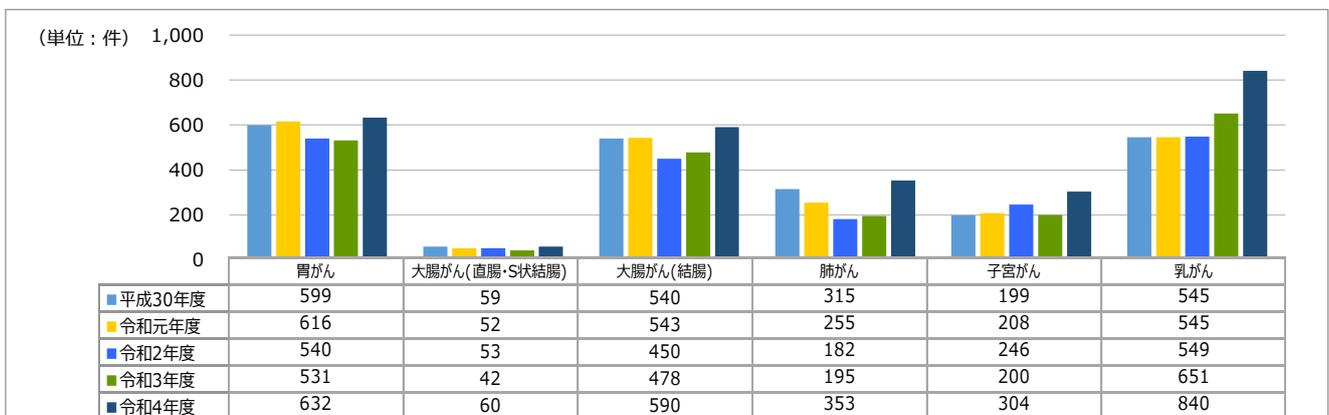


図 悪性新生物レセプト件数（5種のがん）（平成30～令和4年度）

悪性新生物レセプト1件当たり医療費（5種のがん）

■ 全体

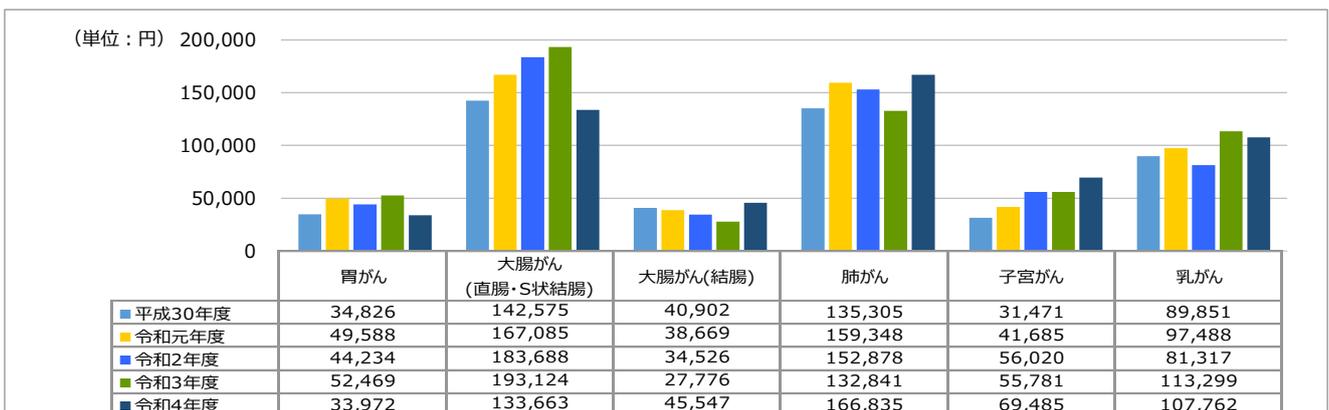


図 悪性新生物レセプト1件当たり医療費（5種のがん）（平成30～令和4年度）

■ 4.3.4 精神疾患関連医療費

- 総医療費は「うつ病」「統合失調症」が高く、レセプト件数は「うつ病」「神経性障害等」が高い。5年連続で同じ傾向である。

▶ 精神疾患関連総医療費

■ 全体

表 精神疾患総医療費（令和4年度）

（単位：円）

平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
うつ病	66,769,180	うつ病	60,766,600	うつ病	59,018,460	うつ病	62,740,750	うつ病	76,743,220
統合失調症	41,111,250	統合失調症	44,360,930	統合失調症	50,666,030	統合失調症	40,508,240	統合失調症	50,286,880
神経性障害等	40,644,520	神経性障害等	29,043,150	神経性障害等	36,087,950	神経性障害等	37,308,330	神経性障害等	46,054,110
その他の精神及び行動の障害	26,221,690	その他の精神及び行動の障害	26,940,230	その他の精神及び行動の障害	23,857,390	その他の精神及び行動の障害	26,237,280	その他の精神及び行動の障害	16,344,750
知的障害（精神遅滞）	5,516,880	精神・行動障害	7,231,130	精神・行動障害	5,882,000	精神・行動障害	10,621,100	知的障害（精神遅滞）	1,965,490
血管性及び詳細不明の認知症	4,873,150	血管性及び詳細不明の認知症	4,521,340	知的障害（精神遅滞）	1,350,820	知的障害（精神遅滞）	1,711,590	精神・行動障害	1,959,610
精神・行動障害	3,124,500	知的障害（精神遅滞）	937,640	血管性及び詳細不明の認知症	46,980	血管性及び詳細不明の認知症	78,890	血管性及び詳細不明の認知症	188,690

▶ 精神疾患関連レセプト件数

■ 全体

表 精神疾患レセプト件数（令和4年度）

（単位：件）

平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
うつ病	4,177	うつ病	4,193	うつ病	4,158	うつ病	4,547	うつ病	5,756
神経性障害等	3,424	神経性障害等	3,610	神経性障害等	3,873	神経性障害等	4,093	神経性障害等	5,340
その他の精神及び行動の障害	1,762	その他の精神及び行動の障害	1,937	その他の精神及び行動の障害	2,008	その他の精神及び行動の障害	2,210	その他の精神及び行動の障害	2,202
統合失調症	576	統合失調症	649	統合失調症	646	統合失調症	632	統合失調症	815
知的障害（精神遅滞）	179	知的障害（精神遅滞）	147	知的障害（精神遅滞）	156	知的障害（精神遅滞）	136	知的障害（精神遅滞）	190
精神・行動障害	102	精神・行動障害	130	精神・行動障害	142	精神・行動障害	127	精神・行動障害	89
血管性及び詳細不明の認知症	16	血管性及び詳細不明の認知症	14	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	4	血管性及び詳細不明の認知症	3

■ 4.3.5 高額医療費

- 上位約4%の人により、総医療費の約68%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4年度）

年間総医療費額	人数 (人)	人数割合 (%)	総医療費 (万円)	総医療費割合(%)	
1000万円以上	14	0.04	22,601	2.3	67.9
500万円以上	67	0.2	66,910	6.9	
200万円以上	228	0.7	135,047	14.0	
100万円以上	383	1.1	189,196	19.6	
50万円以上	789	2.3	243,492	25.2	
50万円未満	33,033	95.7	310,255	32.1	32.1
計	34,514	100.0	967,501	100.0	100.0
医療費なし	3,982	—	—	—	—
計	38,496	—	—	—	—



図 年間総医療費（入院・外来・調剤）の総医療費割合（令和4年度）

▶ 高額医療費受療者の疾病保有状況

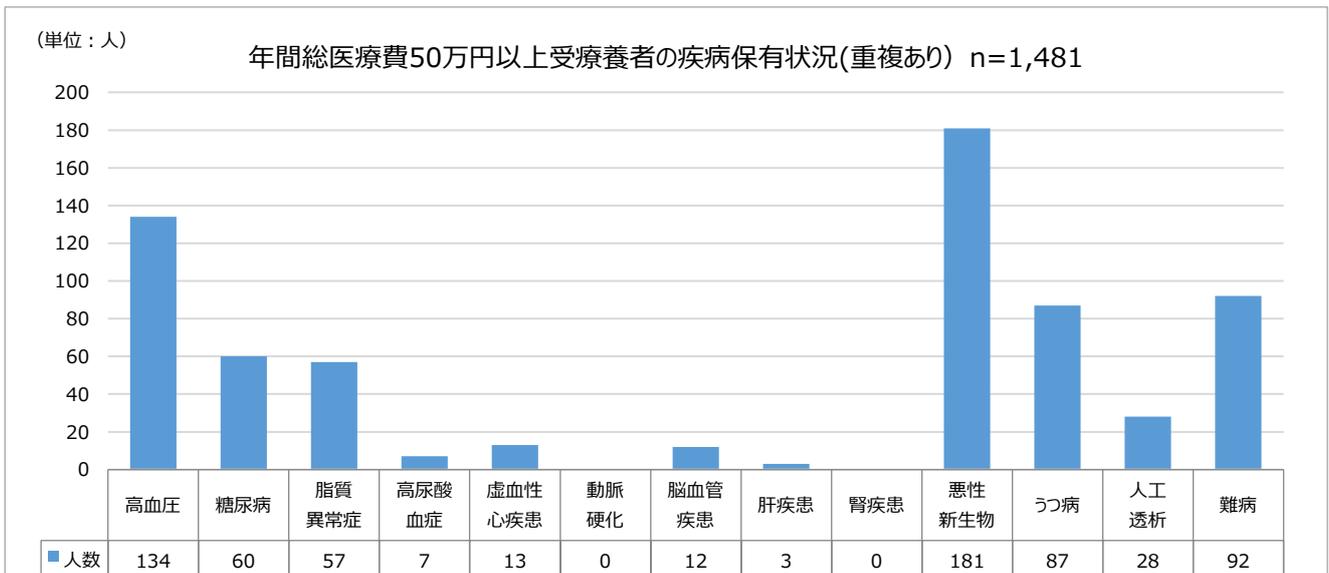


図 高額医療費受療者の着目疾病保有状況（全体）（令和4年度）

4.3.6 後発医薬品の使用状況

- 使用割合（数量ベース）は、年々上昇しており、令和5年3月診療分実績は86.0%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

▶ 後発医薬品の使用割合

■ 全体

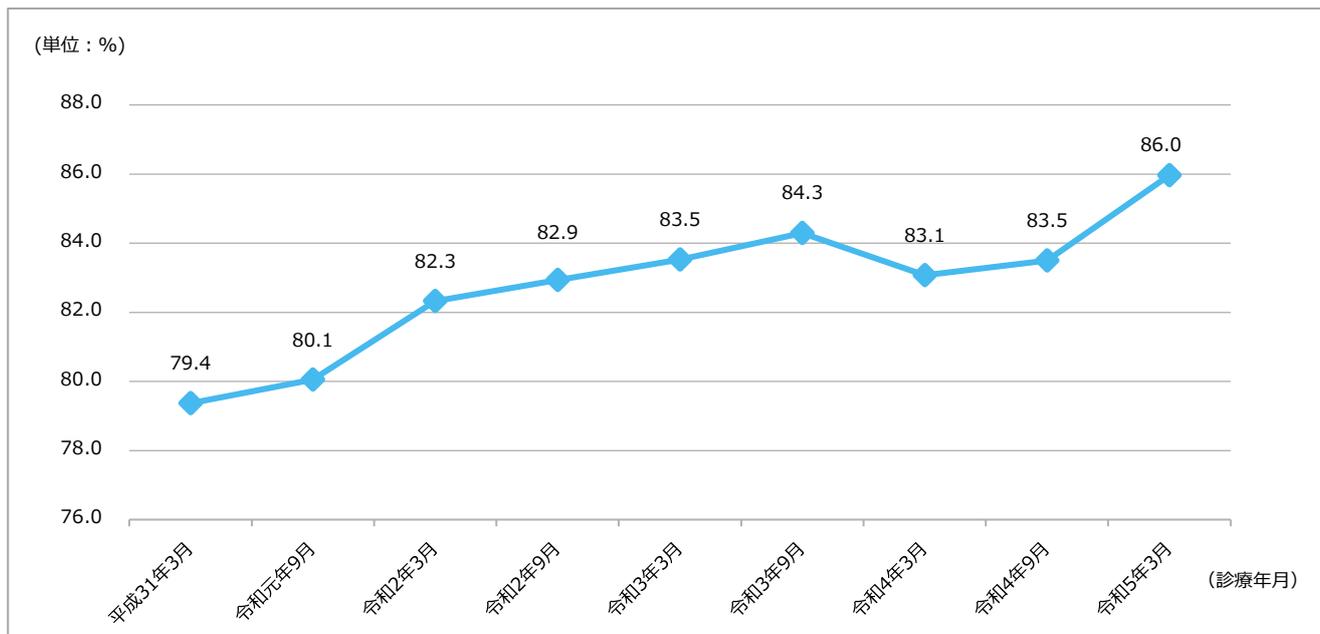


図 後発医薬品の使用率（数量ベース）の推移

▶ 構成組合での比較

■ 全体

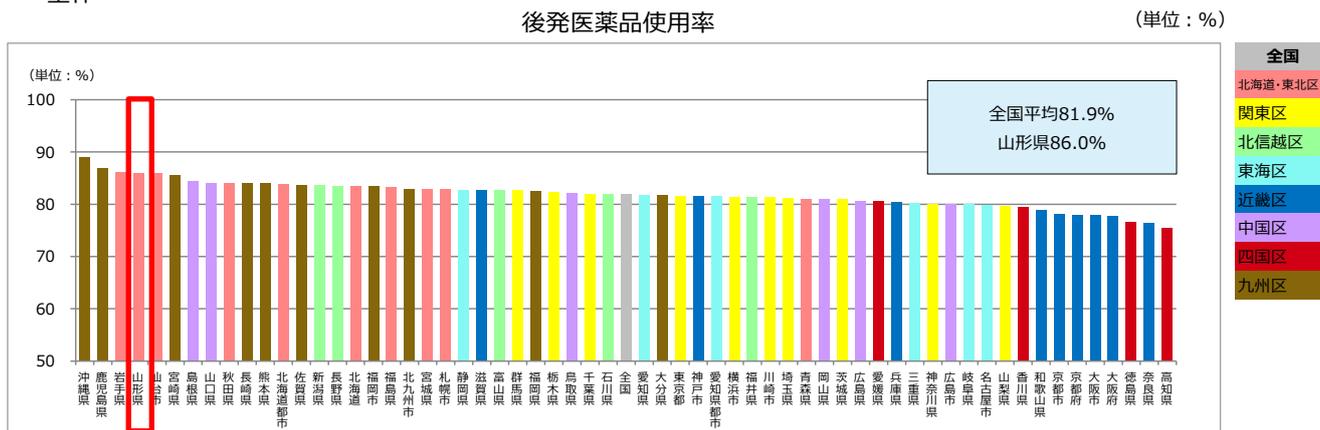


図 全国市町村職員共済組合との比較（令和5年3月診療分）

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

■ 4.4 特定健康診査・特定保健指導

■ 4.4.1 特定健康診査の実施状況

- 特定健康診査受診率は、令和4年度は全体90.6%、組合員97.8%、被扶養者56.0%である。
- 平成30年度と比較すると全体1.8ポイント増加、組合員0.2ポイント低下、被扶養者3.6ポイント増加した。組合員はほぼ横ばいであり、被扶養者は増加傾向である。
- 被扶養者の連続特定健康診査受診・未受診の状況は、31.5%が4年連続受診しているが、一方、33.6%が4年連続未受診の状況である。

▶ 特定健康診査受診率の推移

- 全体・組合員・被扶養者

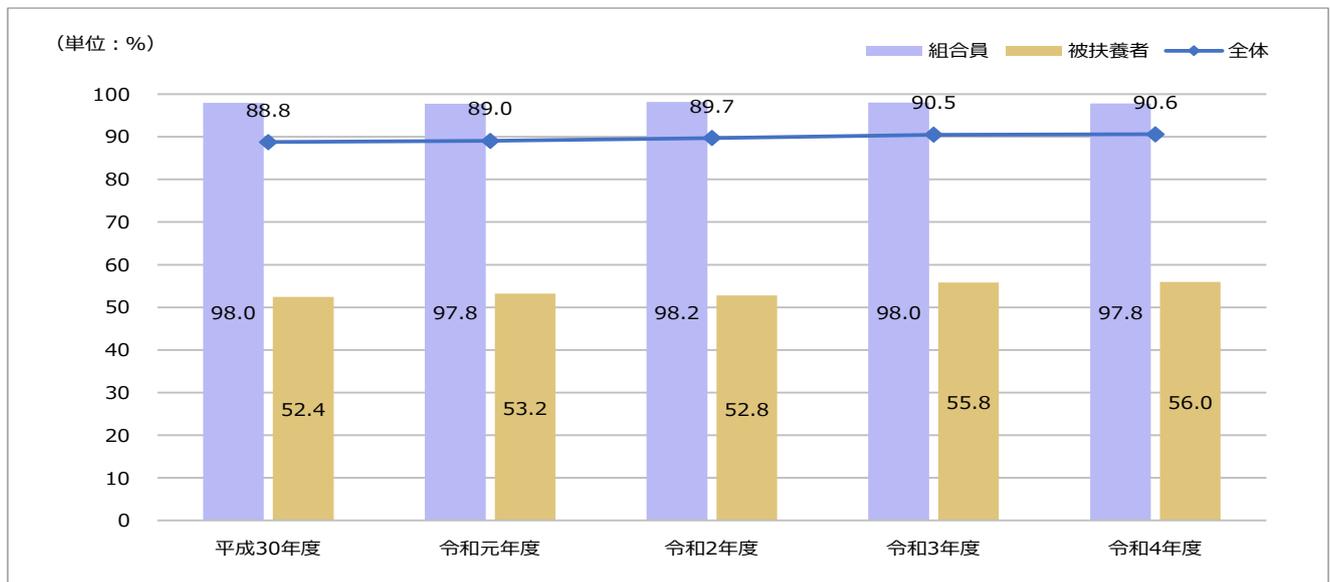


図 特定健康診査受診率の推移 (平成30～令和4年度)

▶ 特定健康診査受診率 (年齢階層別)

- 組合員 (令和4年度)

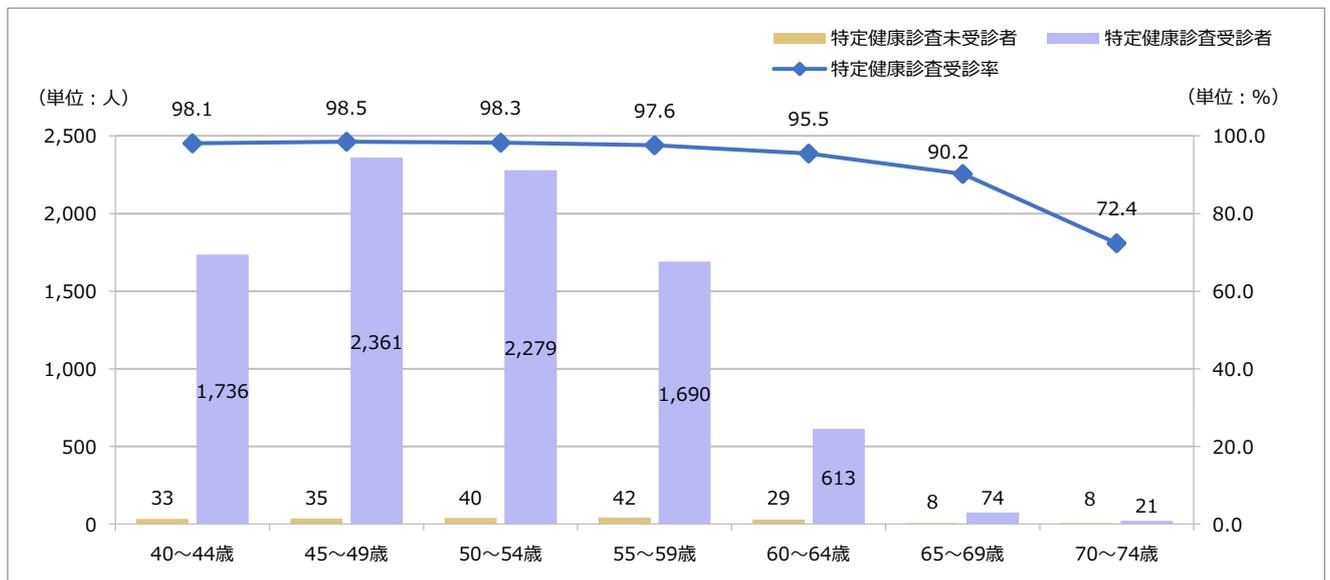


図 特定健康診査受診率 (年齢階層別) (組合員・令和4年度)

■ 被扶養者（令和4年度）

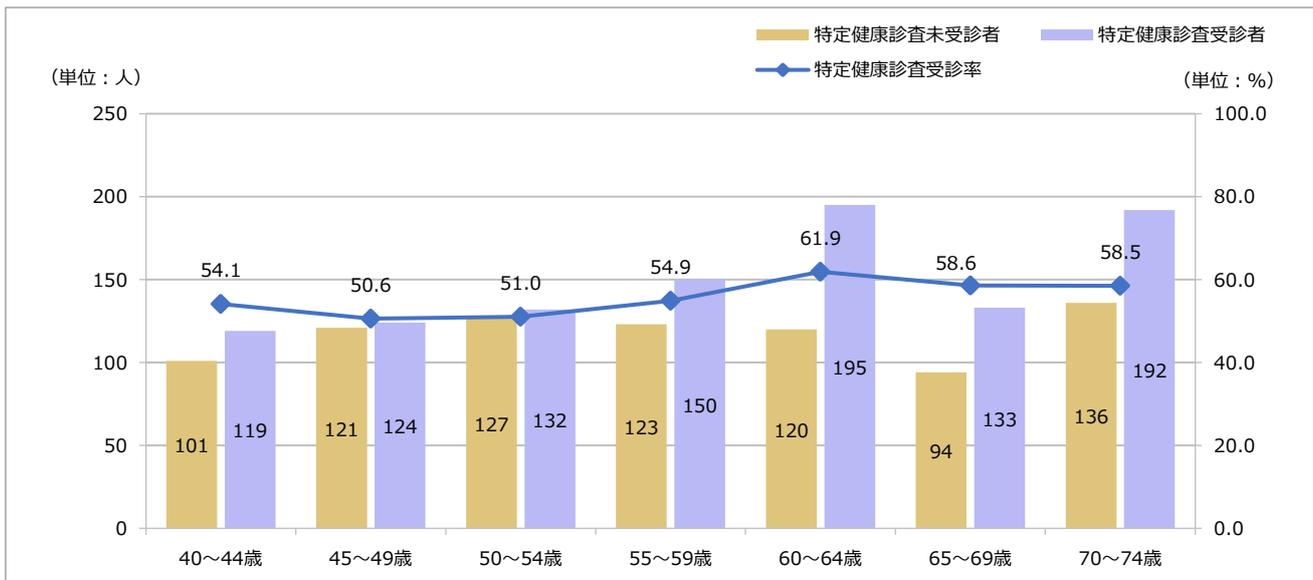


図 特定健康診査受診率（年齢階層別）（被扶養者・令和4年度）

▶ 特定健康診査受診・未受診の状況（被扶養者）

■ 被扶養者（令和4年度）

表 特定健康診査受診・未受診の状況

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	該当人数(人)	構成比(%)
計					1,570	100.0
4年連続未受診	×	×	×	×	528	33.6
	×	×	×	○	24	1.5
	×	×	○	×	36	2.3
	×	×	○	○	30	1.9
	×	○	×	×	31	2.0
	×	○	×	○	20	1.3
	×	○	○	×	23	1.5
	×	○	○	○	65	4.1
	○	×	×	×	45	2.9
	○	×	×	○	9	0.6
	○	×	○	×	25	1.6
	○	×	○	○	44	2.8
	○	○	×	×	28	1.8
	○	○	×	○	29	1.8
	○	○	○	×	139	8.9
4年連続受診	○	○	○	○	494	31.5

4.4.2 特定保健指導の実施状況

- 令和4年度の特定保健指導実施率は全体28.4%、組合員28.5%、被扶養者28.1%であり、平成30年度と比較すると全体2.7ポイント増加、組合員1.2ポイント増加、被扶養者26.1ポイント増加した。
- 積極的支援・動機付け支援実施率は、平成30年度以降、動機付け支援が多い傾向にある。

▶ 特定保健指導実施率の推移

- 全体・組合員・被扶養者

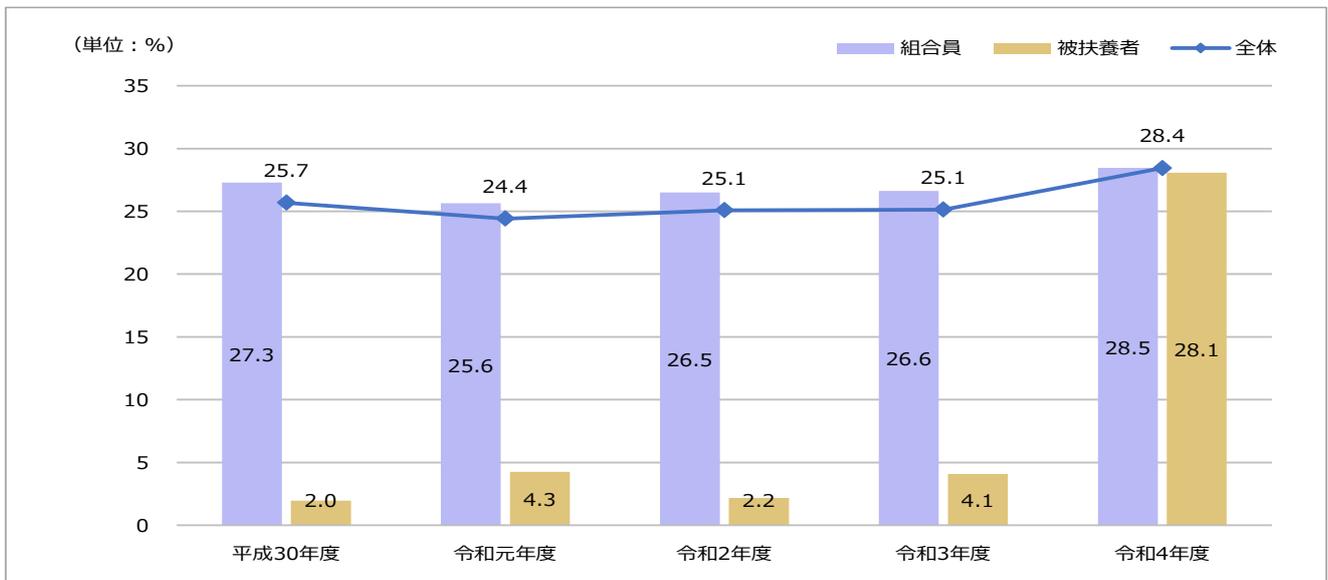


図 特定保健指導実施率の推移（平成30～令和4年度）

▶ 積極的支援・動機付け支援実施率の推移

- 全体

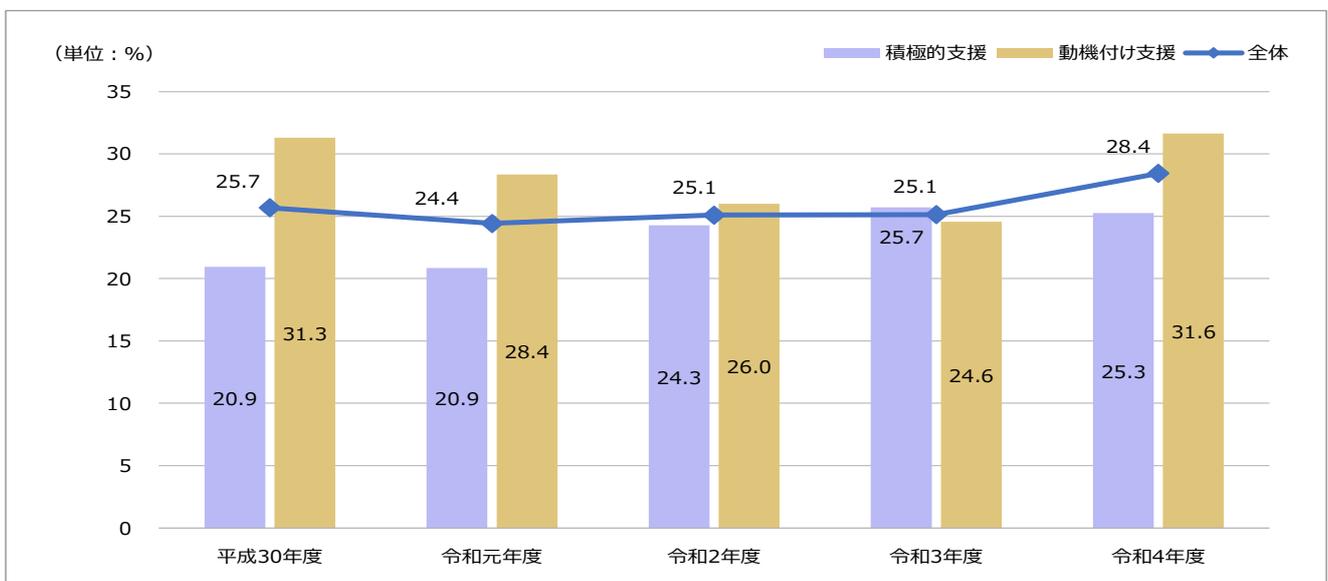


図 積極的支援・動機付け支援実施率の推移（平成30～令和4年度）

4.4.3 内臓脂肪症候群該当者・予備群者の状況

- 内臓脂肪症候群該当者割合は、令和4年度は22.3%で、経年で見ると減少傾向である。
- 年齢階層別に見ると、50歳代、60歳代にかけて該当者割合が上昇傾向にある。

▶ 内臓脂肪症候群該当者・予備群者の割合の推移

■ 全体

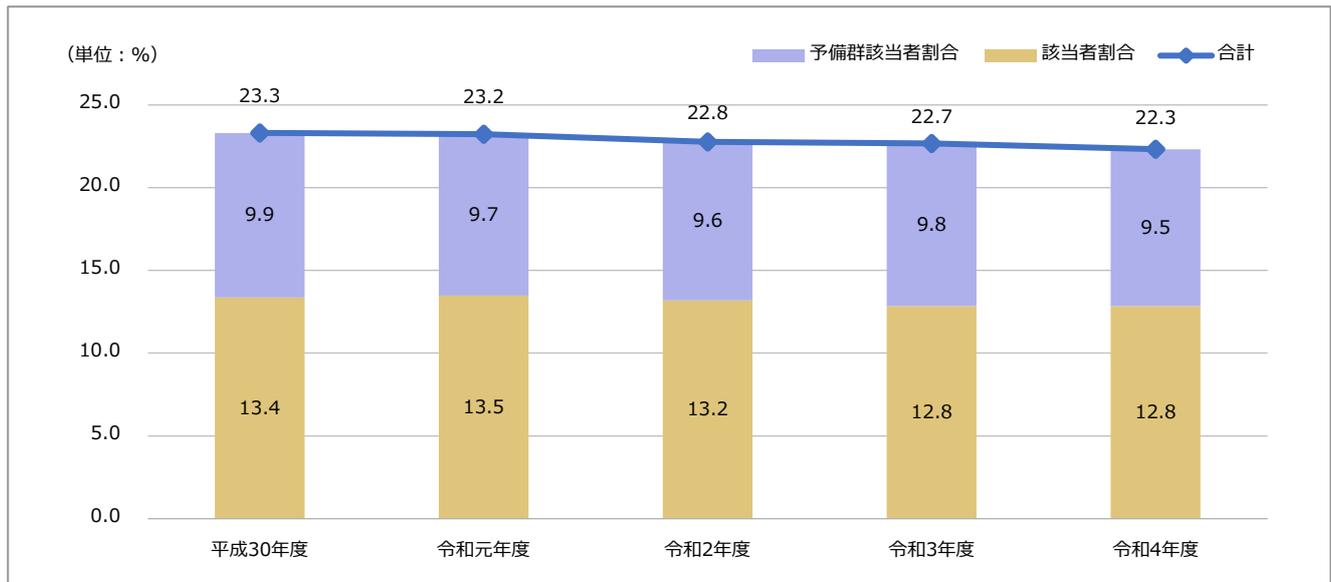


図 内臓脂肪症候群該当者・予備群者の割合の推移（平成30～令和4年度）

▶ 内臓脂肪症候群該当者・予備群者の割合（年齢階層別）

■ 全体（令和4年度）

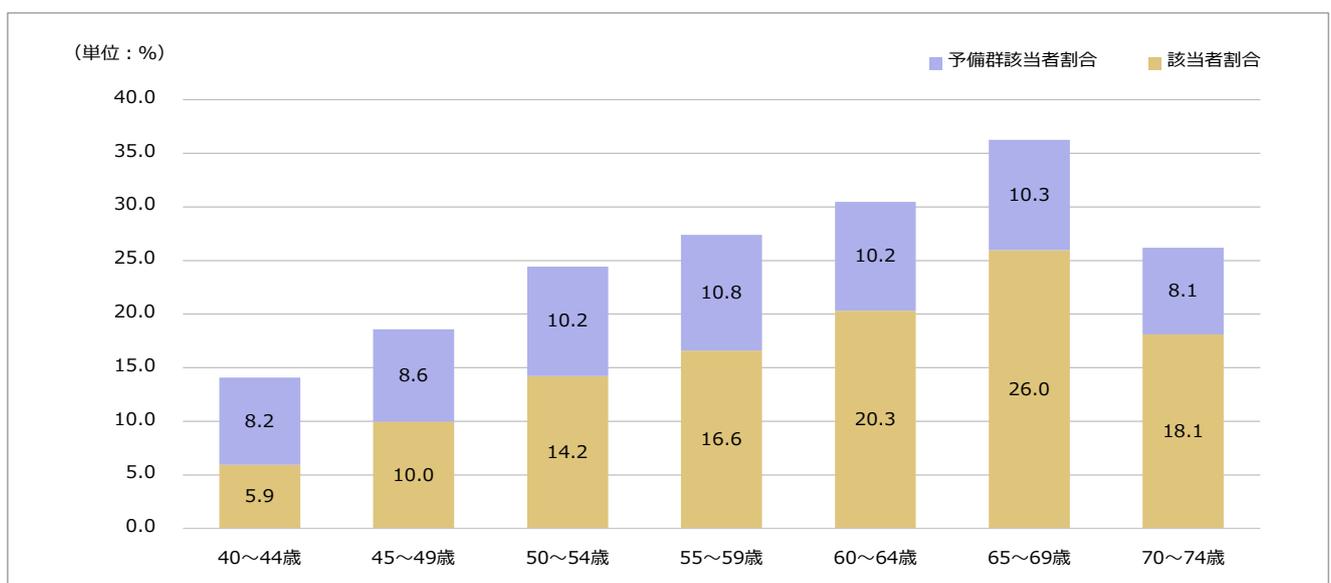


図 内臓脂肪症候群該当者・予備群者の割合（年齢階層別）（令和4年度）

4.4.4 特定保健指導対象者の状況

- 特定保健指導対象者の割合は、令和4年度13.9%であり、令和元年度から減少傾向である。
- 年齢階層別に見ると、令和4年度の積極的支援と動機付け支援を合わせた割合は、45～49歳、50～54歳の層が最も高くなっている。

▶ 特定保健指導対象者割合の推移

■ 全体

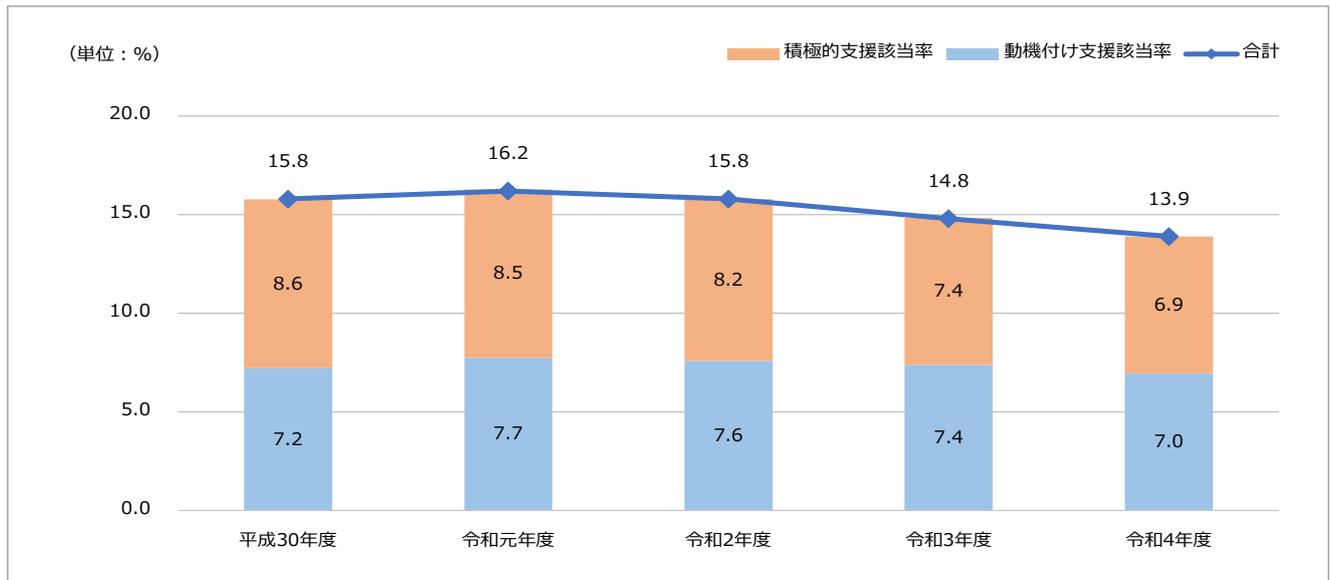


図 特定保健指導対象者割合の推移（平成30～令和4年度）

▶ 特定保健指導対象者の割合（年齢階層別）

■ 全体（令和4年度）

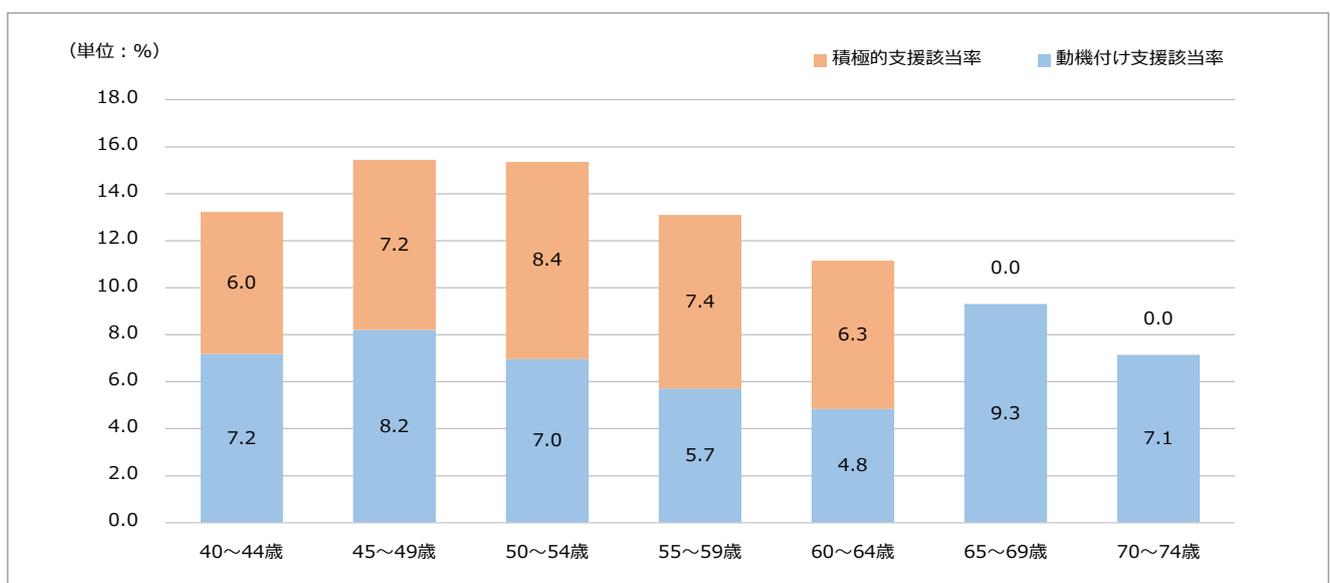


図 特定保健指導対象者の割合（年齢階層別）（令和4年度）

4.4.5 特定健康診査結果の状況

- 令和4年度の特定健康診査結果を確認すると、特定健康診査受診者の25.7%が腹囲・BMIリスクを保有しており、腹囲・BMIリスク保有者のうち、73.8%が複数のリスクを保有している。
- 服薬の状況（質問票より）を見ると、服薬率は年齢が上がるに従い高くなっている。
- 現役世代として最も高い年齢層である55～59歳の服薬率は、高血圧症は26.7%、脂質異常症は23.2%である。

▶ 腹囲・BMI複数リスクの保有状況

■ 全体（令和4年度）

表 腹囲・BMIリスク有無のリスク保有状況

（単位：％）

腹囲・BMIリスクあり	25.7	
リスクなし	5.8	リスク2つ以上
リスク1つ	20.4	
リスク2つ	37.8	
リスク3つ	30.2	
リスク4つ	5.8	
腹囲・BMIリスクなし	74.3	
リスクなし	24.7	リスク2つ以上
リスク1つ	35.7	
リスク2つ	27.7	
リスク3つ	10.6	
リスク4つ	1.3	

▶ 服薬の状況（質問票より）

■ 全体（令和4年度）

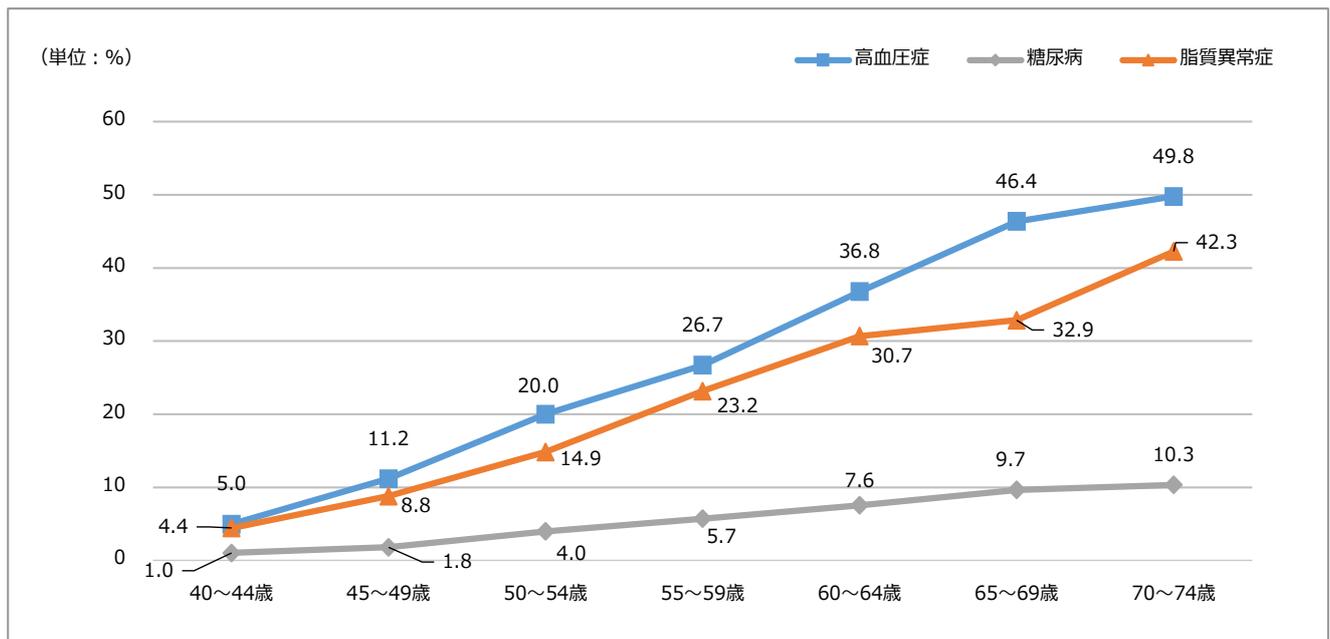


図 内臓脂肪症候群該当者・予備群者の割合（年齢階層別）（令和4年度）

■ 4.5 健診結果の状況

■ 4.5.1 健康リスク保有状況（組合員）

- 経年で確認すると、血糖リスク保有率が令和2年度から上昇傾向にある一方で、脂質リスク、肝機能リスクの保有率は減少傾向にある。
- 脂質リスク、肝機能リスクは、男性の保有率が大幅に高い。

▶ 血圧リスク

■ 組合員

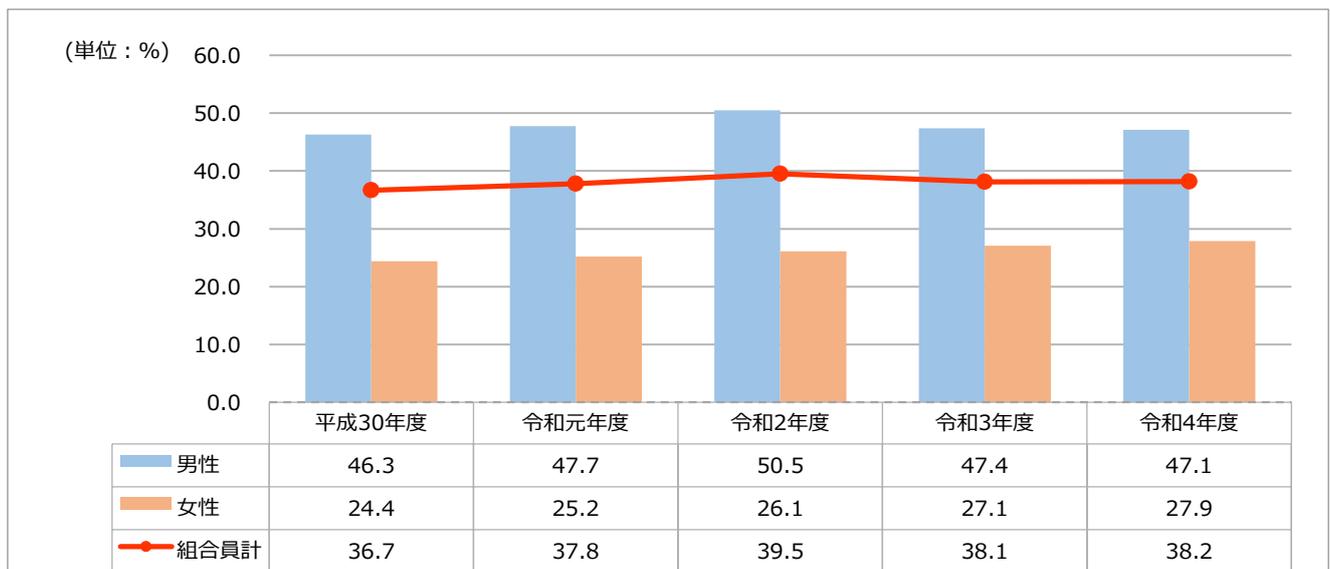


図 血圧リスク保有率（組合員）（平成30～令和4年度）

▶ 血糖リスク

■ 組合員

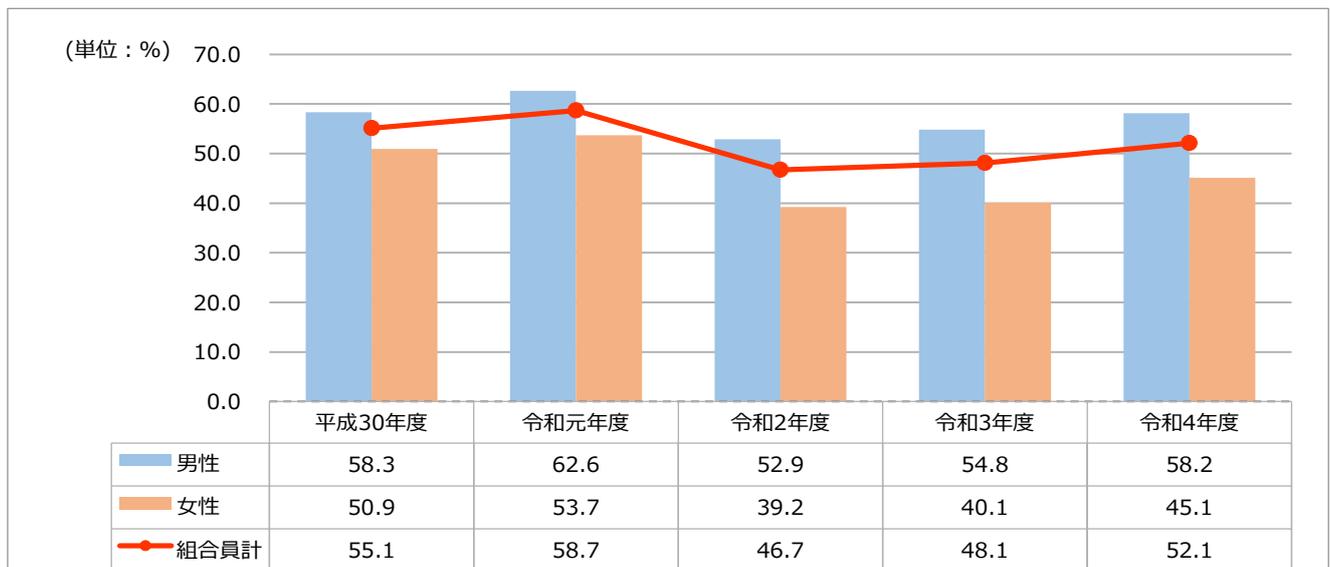


図 血糖リスク保有率（組合員）（平成30～令和4年度）

▶ 脂質リスク

■ 組合員

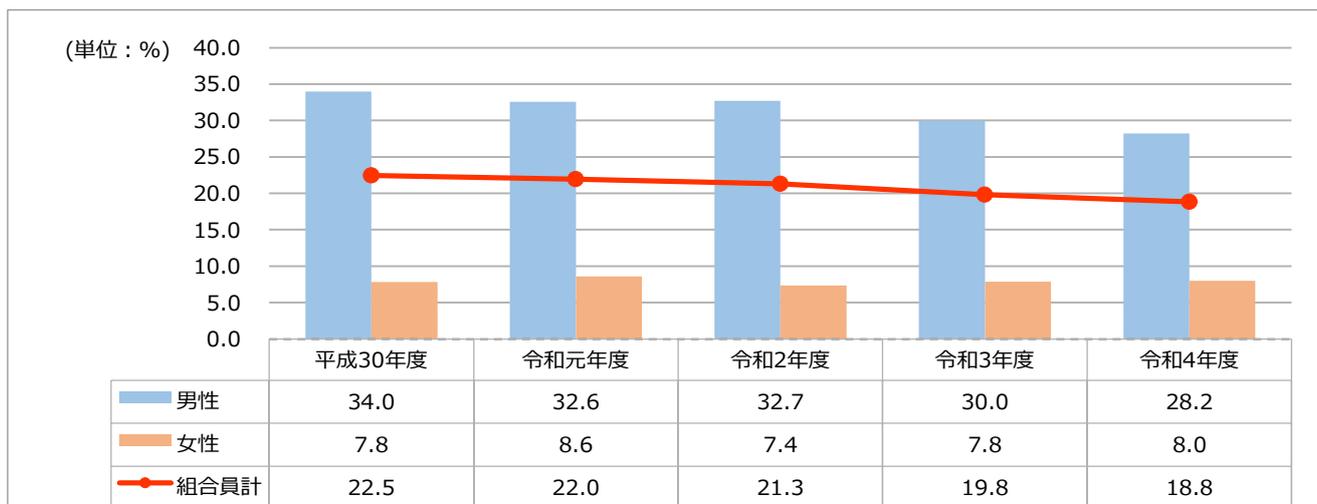


図 脂質リスク保有率（組合員）（平成30～令和4年度）

▶ 肥満リスク

■ 組合員

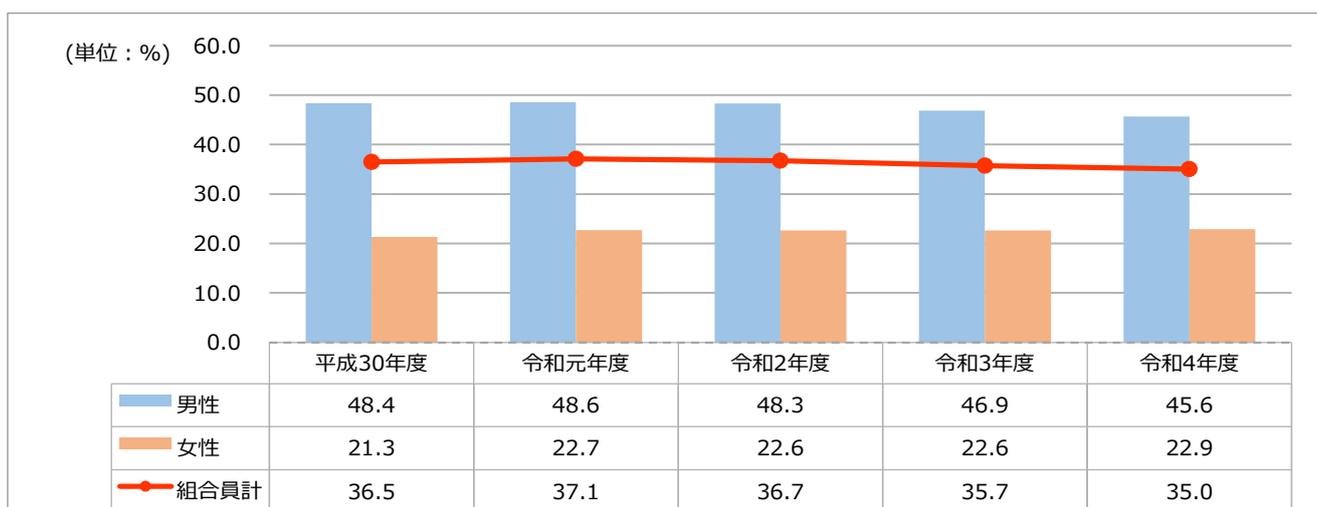


図 肥満リスク保有率（組合員）（平成30～令和4年度）

▶ 肝機能リスク

■ 組合員

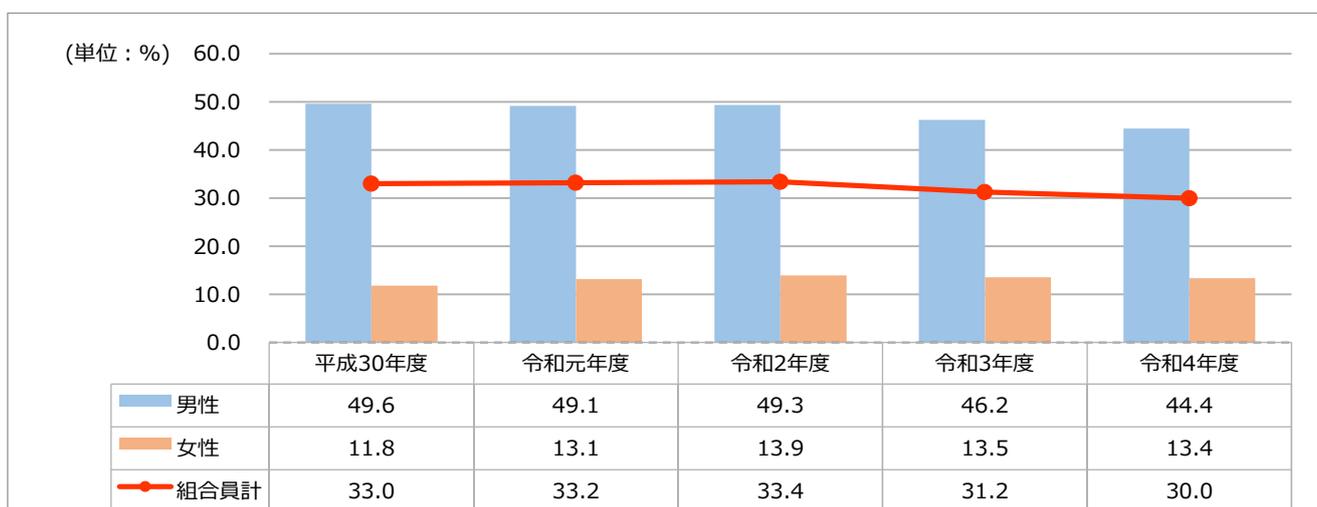


図 肝機能リスク保有率（組合員）（平成30～令和4年度）

4.5.2 生活習慣保有状況（組合員）

- 喫煙習慣：男性のリスク保有率が約29%と高いが、減少傾向である。
- 運動習慣：適切な習慣の保有率は15.5%と低いが、男性の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54.7%。男女共に横ばい。
- 飲酒習慣：適切な習慣の保有率は92.5%。男女共に横ばい。
- 睡眠習慣：適切な習慣の保有率は61.4%。男女共に横ばい。

▶ 喫煙率

■ 現在、たばこを習慣的に吸っている者の割合（組合員） ※低い方がよい

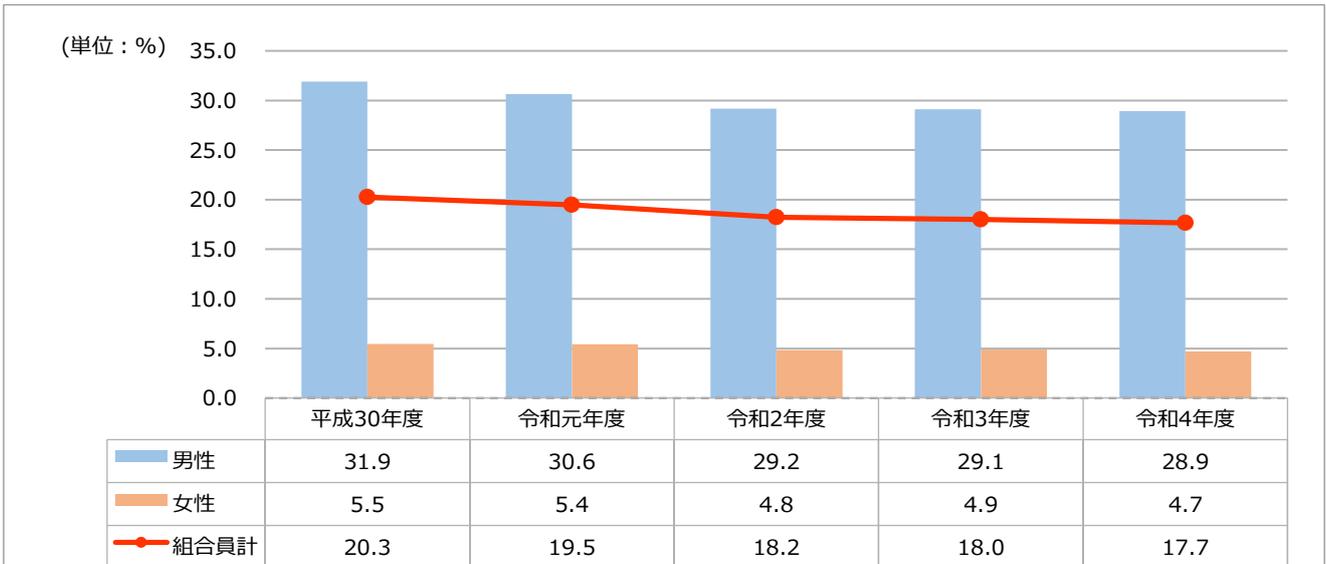


図 喫煙率（組合員）（平成30～令和4年度）

▶ 運動習慣

■ 適切な運動習慣を有する者の割合（組合員） ※高い方がよい

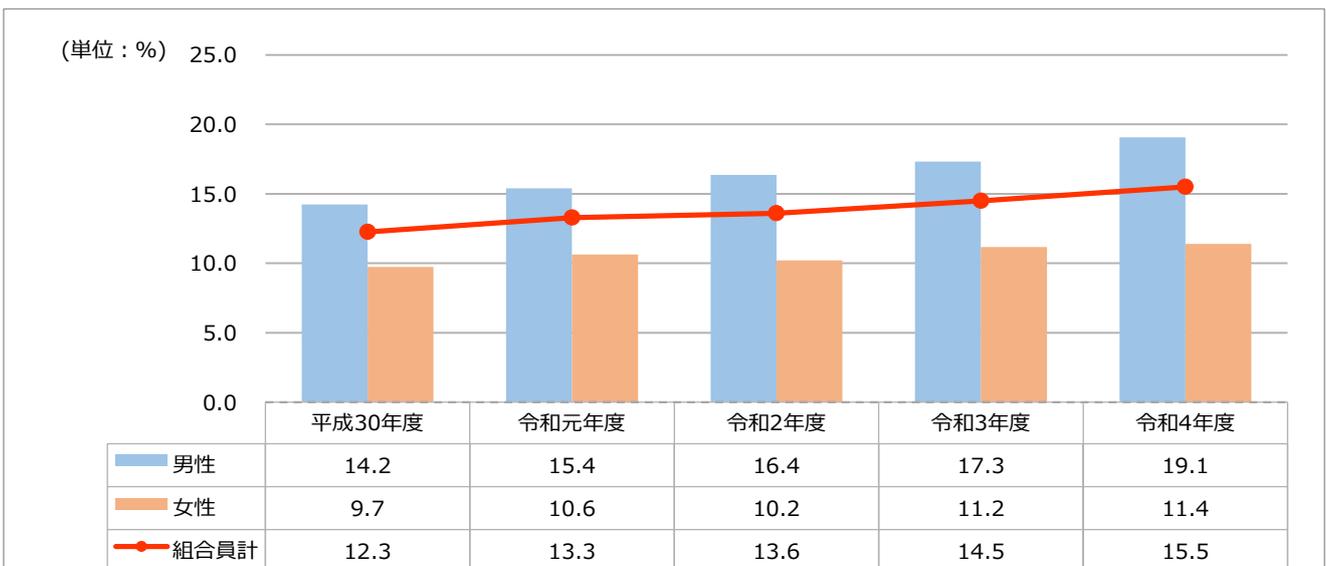


図 適切な運動習慣を有する者の割合（組合員）（平成30～令和4年度）

▶ 食事習慣

■ 適切な食事習慣を有する者の割合（組合員） ※高い方がよい

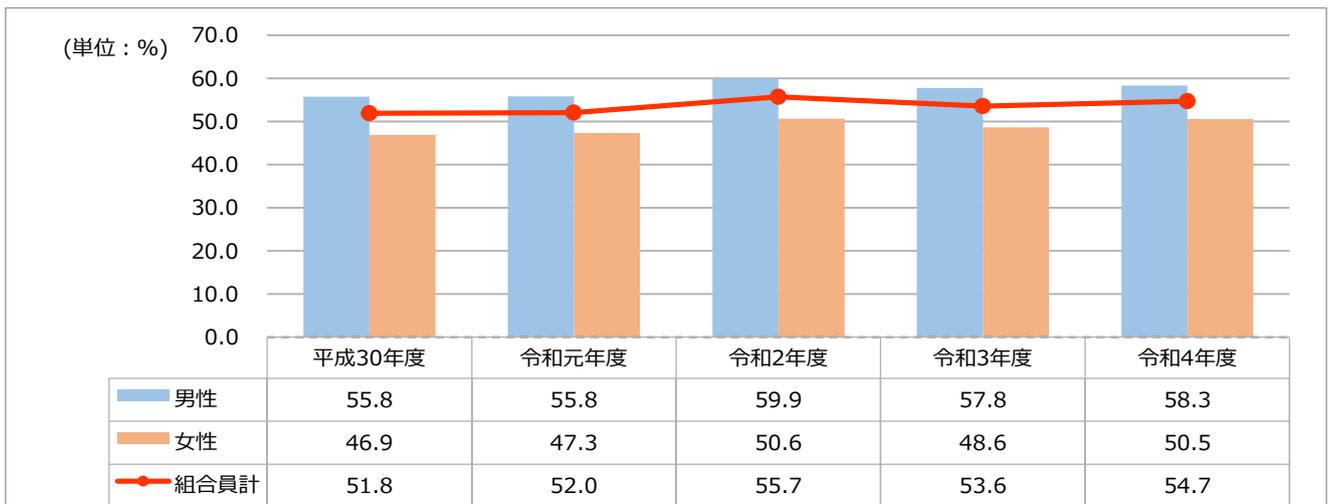


図 適切な食事習慣を有する者の割合（組合員）（平成30～令和4年度）

▶ 飲酒習慣

■ 適切な飲酒習慣を有する者の割合（組合員） ※高い方がよい

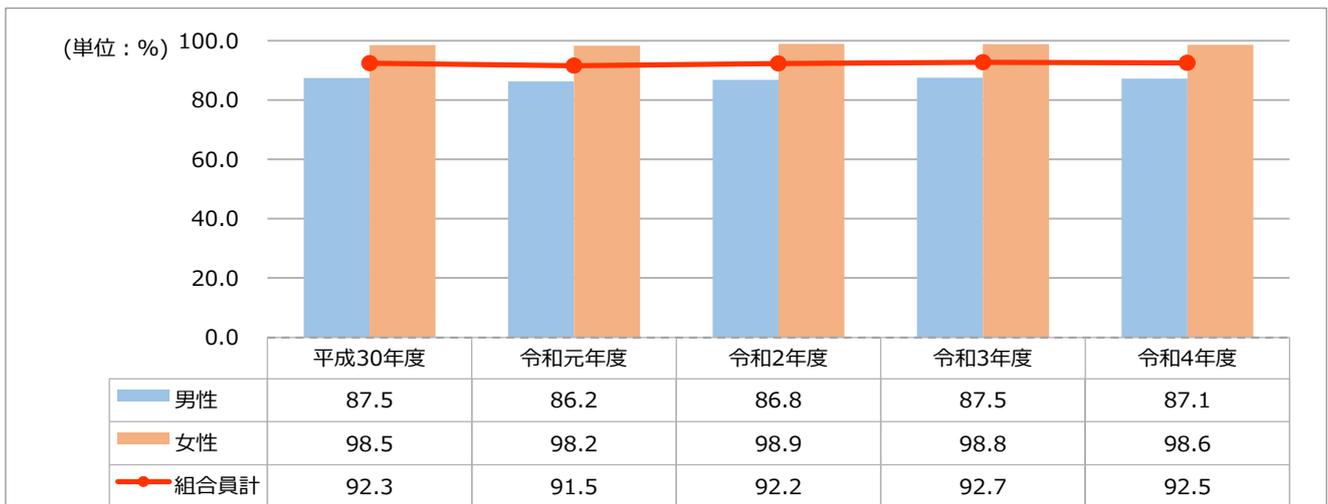


図 適切な飲酒習慣を有する者の割合（組合員）（平成30～令和4年度）

▶ 睡眠習慣

■ 睡眠で休養が十分とれている者の割合（組合員） ※高い方がよい

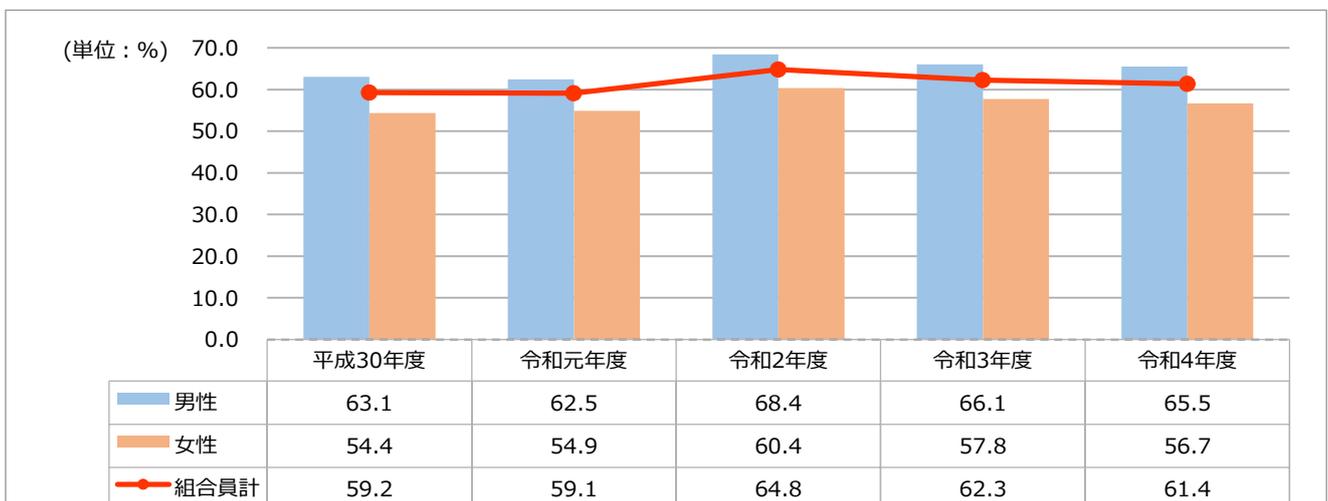


図 睡眠習慣で休養が十分にとれている者の割合（組合員）（平成30～令和4年度）

▶ リスク判定要件

表 健康リスク判定要件

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

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

表 生活習慣判定要件（健診結果の問診により判定）

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

4.6 全国市町村職員共済組合連合会構成組合との比較

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

4.6.1 特定健康診査受診率の比較

■ 特定健康診査受診率（令和4年度・全体） **高い方がよい（高い順）**

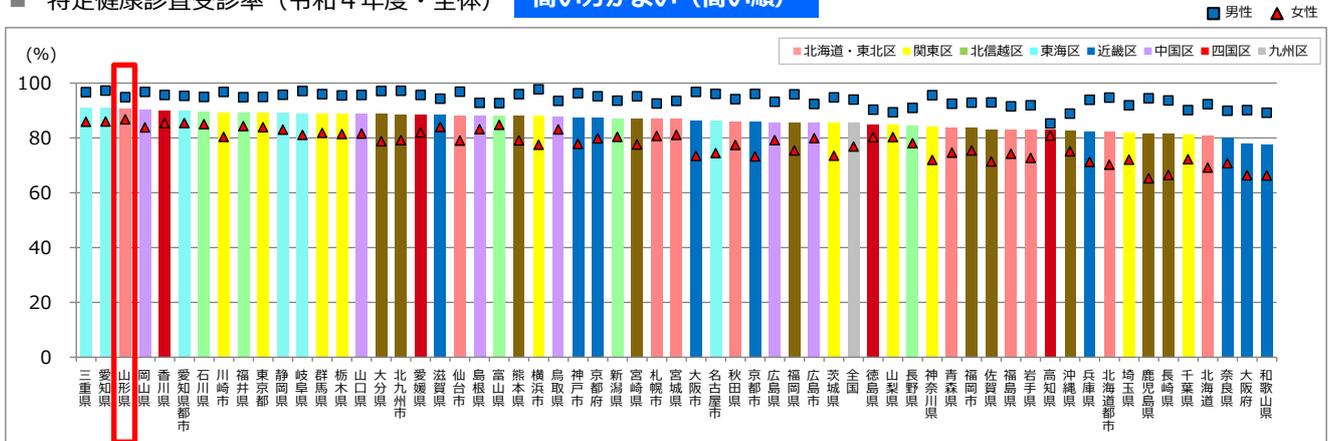


図 全体 特定健康診査受診率（令和4年度）

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

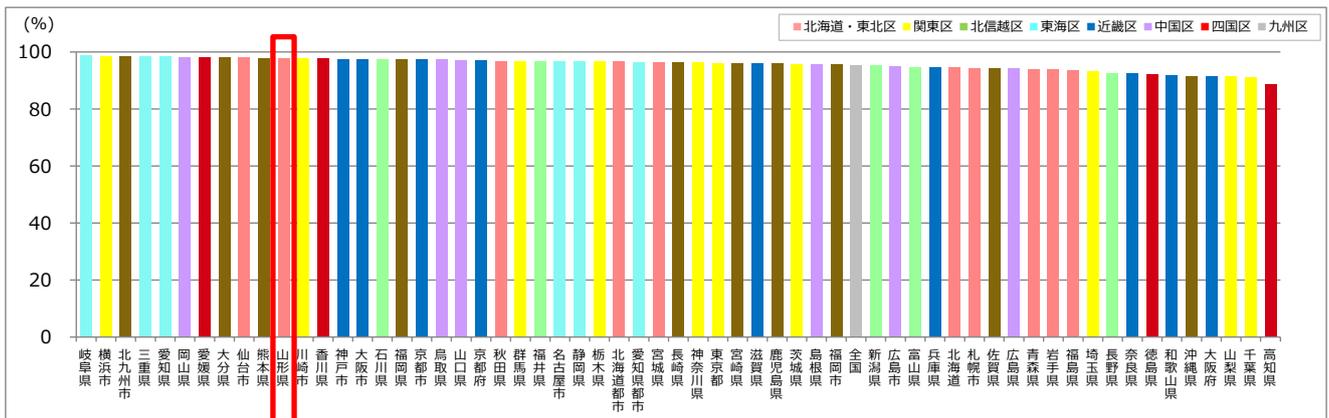


図 組合員 特定健康診査受診率（令和4年度）

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

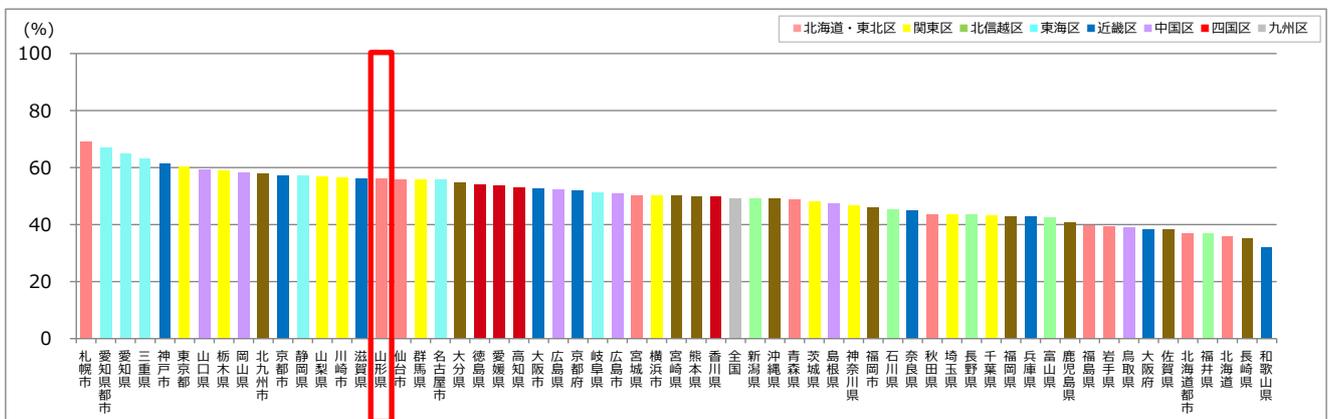


図 被扶養者 特定健康診査受診率（令和4年度）

【出典】全国市町村職員共済組合連合会「健診等結果データ集（グラフ）（令和4（2022）年度）」（令和6年1月）から抜粋、加工

4.6.2 特定保健指導実施率の比較

■ 特定保健指導実施率（令和4年度・全体）

高い方がよい（高い順）

■ 男性 ▲ 女性

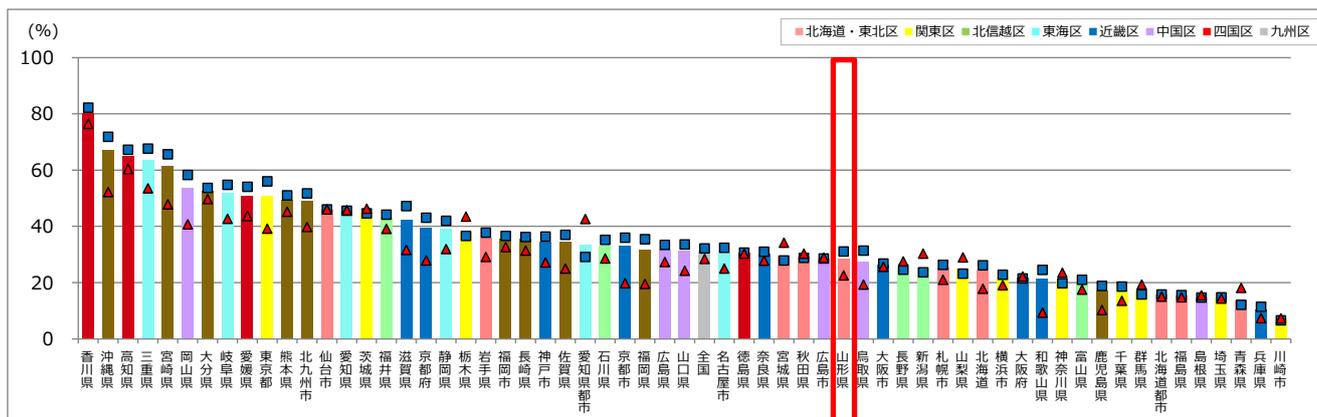


図 全体 特定保健指導実施率（令和4年度）

■ 特定保健指導実施率（令和4年度・組合員）

高い方がよい（高い順）

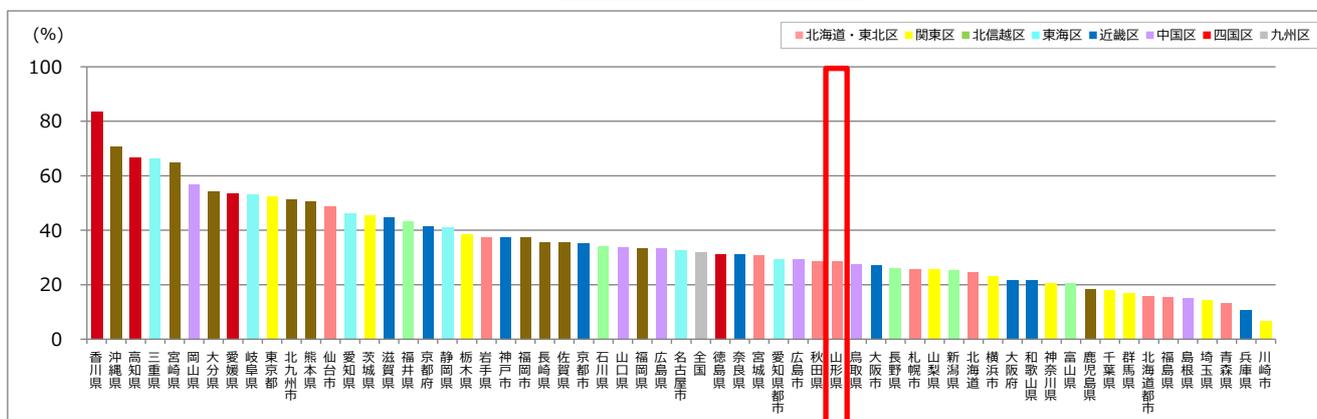


図 組合員 特定保健指導実施率（令和4年度）

■ 特定保健指導実施率（令和4年度・被扶養者）

高い方がよい（高い順）

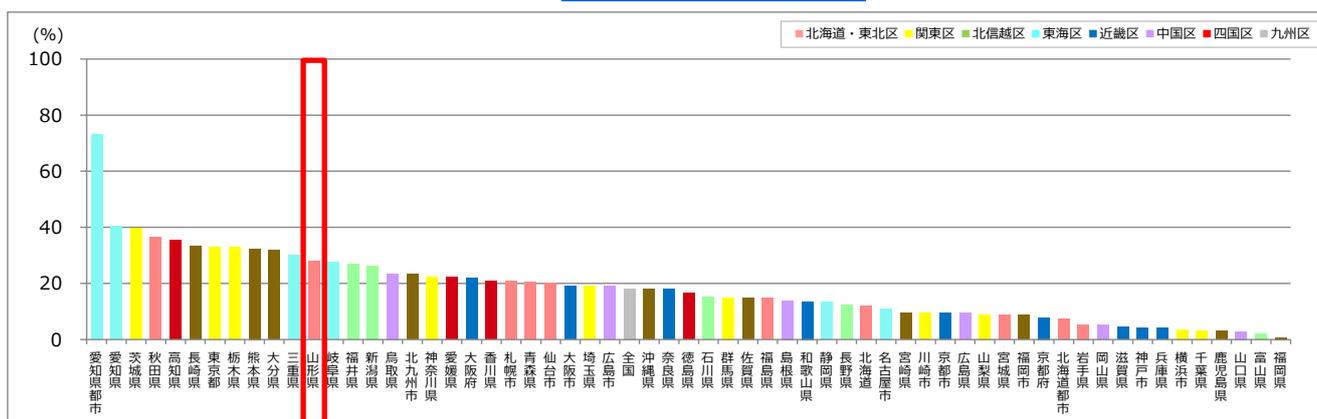


図 被扶養者 特定健康診査受診率（令和4年度）

■ 肝機能リスク (令和3年度) **低い方がよい (低い順)**

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



図 組合員 肝機能リスク (令和3年度)

■ 4.6.4 生活習慣保有状況の比較 (組合員)

■ 喫煙習慣あり (令和3年度) **低い方がよい (低い順)**



図 組合員 喫煙習慣あり (令和3年度)

■ 適切な運動習慣あり (令和3年度) **高い方がよい (高い順)**

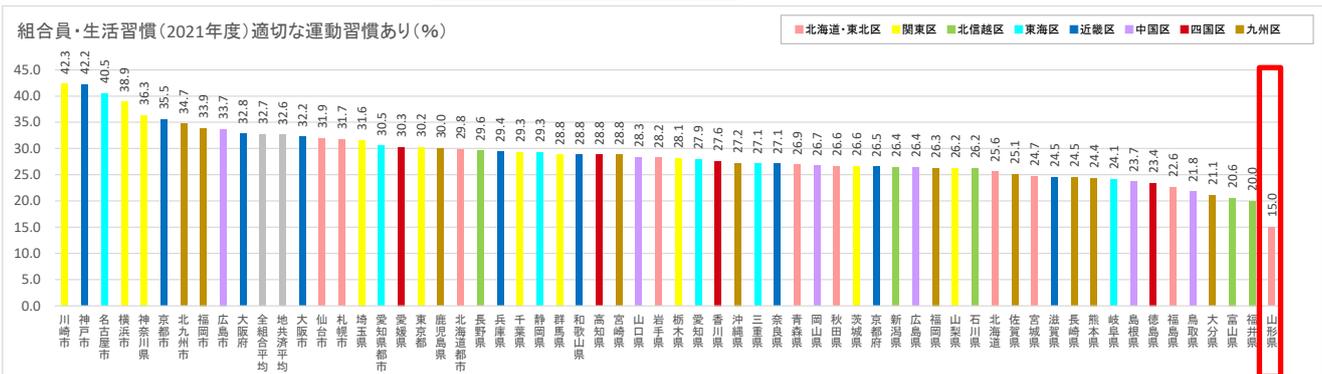


図 組合員 適切な運動習慣あり (令和3年度)

【出典】 全国市町村職員共済組合連合会「健康スコアリングレポート集計表 (2016~2021年度実績)」 (令和5年7月) から抜粋、加工

■ 適切な飲酒習慣あり（令和3年度） **高い方がよい（高い順）**

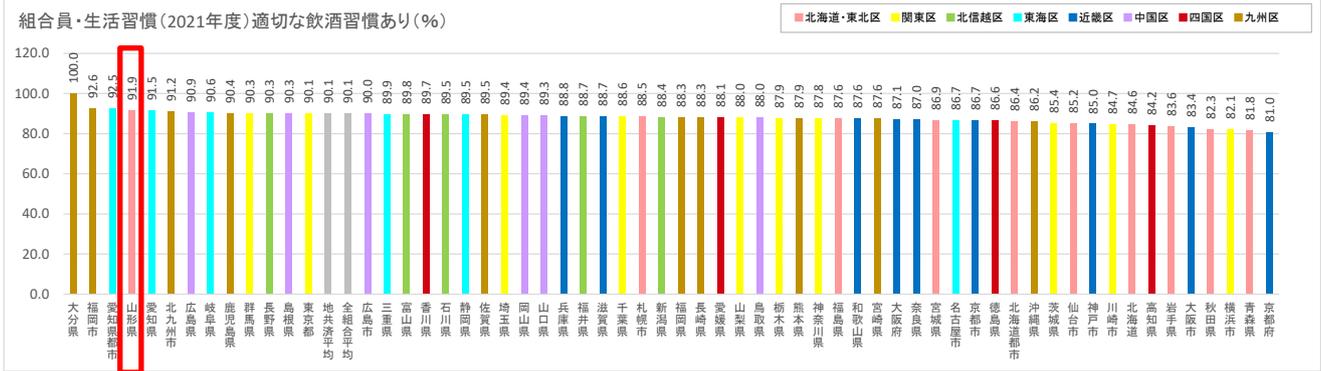


図 組合員 適切な飲酒習慣あり（令和3年度）

■ 適切な食事習慣あり（令和3年度） **高い方がよい（高い順）**

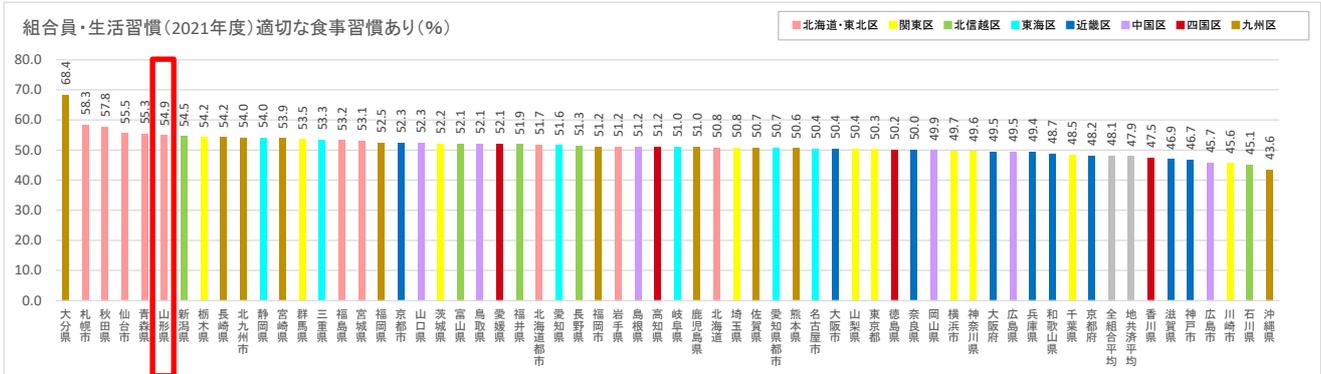


図 組合員 適切な食事習慣あり（令和3年度）

■ 適切な睡眠習慣あり（令和3年度） **高い方がよい（高い順）**

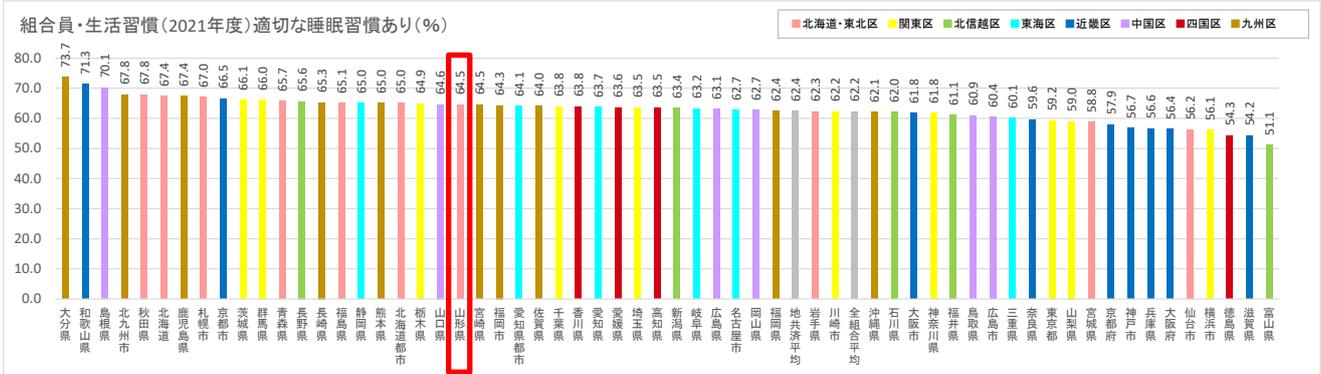


図 組合員 適切な睡眠習慣あり（令和3年度）

【出典】 全国市町村職員共済組合連合会「健康スコアリングレポート集計表（2016～2021年度実績）」（令和5年7月）から抜粋、加工

4.7 データ分析の結果に基づく健康課題

医療費及び健診等データ分析結果に基づく健康課題、対策

カテゴリ	指標等	分析結果	課題	対策の方向性
組合員及び被扶養者情報等から見る分析	組合員構成	<ul style="list-style-type: none"> 令和3年度まで、組合員・被扶養者数共にほぼ横ばいであるが、令和4年度の短期組合員の増加により組合員数が約7,000人、被扶養者数が約1,300人増加。 年齢階層別で見ると、組合員の女性の45～54歳代の人数が多く全体の16%を占める。 	<ul style="list-style-type: none"> 40歳代後半の人数が多いため、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。
医療費情報から見る分析	医療費全体	<ul style="list-style-type: none"> 平成30～令和4年度の推移を見ると、総医療費、1人当たり医療費は、令和2年度に新型コロナ禍おける受診控え等の影響で一旦減少したが、令和3年度以降は増加している。 令和4年度の総医療費、1人当たり医療費の増加については、令和4年10月より短期組合員が加入したことにより加入者数が増加したことが要因と考えられ、特に外来・調剤医療費が著しく増加した。 年齢階層別1人当たり医療費は、組合員は50歳以上の層で上昇傾向である。 被扶養者も、55歳以上から高くなっている。また、30歳代前半と4歳以下の乳幼児も高くなっている。 	<ul style="list-style-type: none"> 加入者のボリュームゾーンは50歳代であり、今後の高齢化により、1人当たり医療費の高額化が懸念される。 令和4年度から短期組合員が加入したことにより加入者数が増加した。このため令和5年度以降、総医療費の増加が懸念される。 	<p>「生活習慣病・がん対策」</p> <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、医療費の通知や重複服薬を改めるよう、情報提供を行う。
	疾病別医療費	<p><組合員></p> <p>「高血圧性疾患」が最も高いが、「その他の悪性新生物」「脂質異常症」「糖尿病」も上位にある。</p> <p><被扶養者></p> <p>「急性上気道感染症」「喘息」等の「呼吸器系疾患」、「皮膚」の疾病が上位にある。</p> <p><男性></p> <p>「高血圧性疾患」が上位にある。「高血圧性疾患」「糖尿病」が令和3年度から令和4年度にかけて上昇している。</p> <p><女性></p> <p>「乳房の悪性新生物」が5年連続で上位にある。「乳房及びその他女性生殖器の疾患」「高血圧性疾患」が令和3年度から令和4年度にかけて上昇している。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 男性は高血圧性疾患等生活習慣病・悪性新生物の医療費が高い。 女性は「乳房の悪性新生物」の医療費が高い。 被扶養者は呼吸器系疾患の医療費が高い。 	<p>「生活習慣病対策」</p> <ul style="list-style-type: none"> 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（着目疾病等）	生活習慣病	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病の総医療費は、脂質異常症、高血圧性疾患、糖尿病で比較すると「高血圧性疾患」が高い。 経年で見ると「高血圧性疾患」「脂質異常症」が増加傾向である。 生活習慣病受診者数は、「高血圧性疾患」「脂質異常症」が高く、増加傾向である。 	<ul style="list-style-type: none"> 「高血圧性疾患」「脂質異常症」の受診者数が増加傾向である。 	<p>「生活習慣病発症・重症化予防対策」</p> <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病の医療機関受診勧奨、生活習慣病リスクに関する情報提供の実施。 人工透析への移行を抑制するため、ハイリスク者へのアプローチを実施する。
	人工透析	<ul style="list-style-type: none"> 組合員の人工透析導入者数、総医療費は、令和4年度は、短期組合員の加入により大きく増加している。 	<ul style="list-style-type: none"> 本人の治療負担も大きく、医療財政面の影響も大きいことから、人工透析患者数の増加を抑制することが課題である。 	
	悪性新生物	<ul style="list-style-type: none"> 5種のがん(※)で比較すると、総医療費が高いがんは「乳がん」であり、レセプト件数も多い。 令和4年度において、レセプト1件当たり医療費が最も高いのは「大腸がん」である。 <p>※5種のがん：胃がん、大腸がん、肺がん、子宮がん、乳がん 早期に対応することで有意にがん死亡率が下がるというエビデンスがあるもの</p>	<ul style="list-style-type: none"> 乳がん罹患患者数・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。 	<p>「がん対策」</p> <ul style="list-style-type: none"> がんの早期発見・早期治療のため、適切ながん検診（再検診を含む）の受検の促進、がんの予防やがん検診等の情報提供を実施する。
	精神疾患	<ul style="list-style-type: none"> 総医療費・レセプト件数のいずれも、「うつ病」「統合失調症」「神経性障害等」が高く、5年連続で同じ傾向である。 	<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"> 所属所と連携したメンタルヘルスの予防・対策に関する情報提供を実施する。
	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、受診率は増加傾向にある。 	<ul style="list-style-type: none"> 歯周病等の罹患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"> 歯周病と生活習慣病は相互に悪影響があるため、生活習慣病対策としても口腔衛生の必要性周知や歯周病検診を行う。

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	後発医薬品	使用割合は、年々上昇しており、令和5年3月診療分実績は86.0%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	-	-
	特定健康診査の受診状況	・組合員の特定健康診査受診率は97.8%で被扶養者の受診率は56.0%。加入者全体では90.6%。 ・被扶養者の31.5%が4年連続受診しているが、一方、33.6%が4年連続未受診の状況である。	・受診率は、全国構成組合内で上位であるが、生活習慣病リスクの把握のためにも、被扶養者の健診受診を促進することが課題である。	「組合員に対する未受診者対策」 、 「コラボヘルスの推進」 ・特定健康診査・特定保健指導を生活習慣病発症予防対策と捉え、所属所との協力による組合員の特定健康診査受診率と特定保健指導実施率のさらなる向上対策が必要である。
	特定保健指導の実施状況	・組合員の特定保健指導実施率は28.5%で被扶養者の実施率は28.1%。加入者全体では28.4%。 ・組合員、被扶養者共に実施率について令和元年度より増加している。	・実施率は、組合員が全国平均以下であるため、組合員の実施率の向上が課題である。	
	・内臓脂肪症候群該当者の割合	・内臓脂肪症候群該当者割合は、令和4年度は22.3%であり、経年で見るとやや減少傾向。 ・特定保健指導対象者の割合は、令和4年度は13.9%であり、経年で見ると令和元年度から減少傾向である。	・内臓脂肪症候群該当者が共済組合全体の約2割程度存在するため、生活習慣病発症・重症化の要望のためにも該当者の抑制が課題である。	・健診等実施機関との協力による受診しやすい環境整備、魅力ある健診・指導メニューなど、実施率向上のための対策が必要である。
	脂質・血圧・肥満・血糖・リスク	・経年で確認すると、血糖リスク保有率が令和2年度から上昇傾向にある一方で、脂質リスク、肝機能リスク保有率は減少傾向にある。 ・脂質リスク、肝機能リスクは、男性の保有率が大幅に高い。	・全国と比較すると、各リスクの保有率は低いが、血圧リスク保有者の割合が比較的高い。	「生活習慣病発症・重症化予防対策」 ・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を実施する。
	リスク喫煙	・喫煙習慣：男性のリスク保有率が約29%と高いが、減少傾向である。	・喫煙率は減少傾向であるが、喫煙による生活習慣病等の疾病への悪影響が懸念される。	
	飲酒・運動・睡眠・食生活習慣	・運動習慣：適切な習慣の保有率は15.5%と低いが、男性の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54.7%。男女共に横ばい。 ・飲酒習慣：適切な習慣の保有率は92.5%。男女共に横ばい。 ・睡眠習慣：適切な習慣の保有率は61.4%。男女共に横ばい。	・全国構成組合と比較すると「適切な運動習慣あり」の割合が低い。	「健康リスク・生活習慣改善のための情報提供」 ・喫煙等による健康への影響や生活習慣（運動習慣・食事等）の改善に役立つ情報提供を実施する。

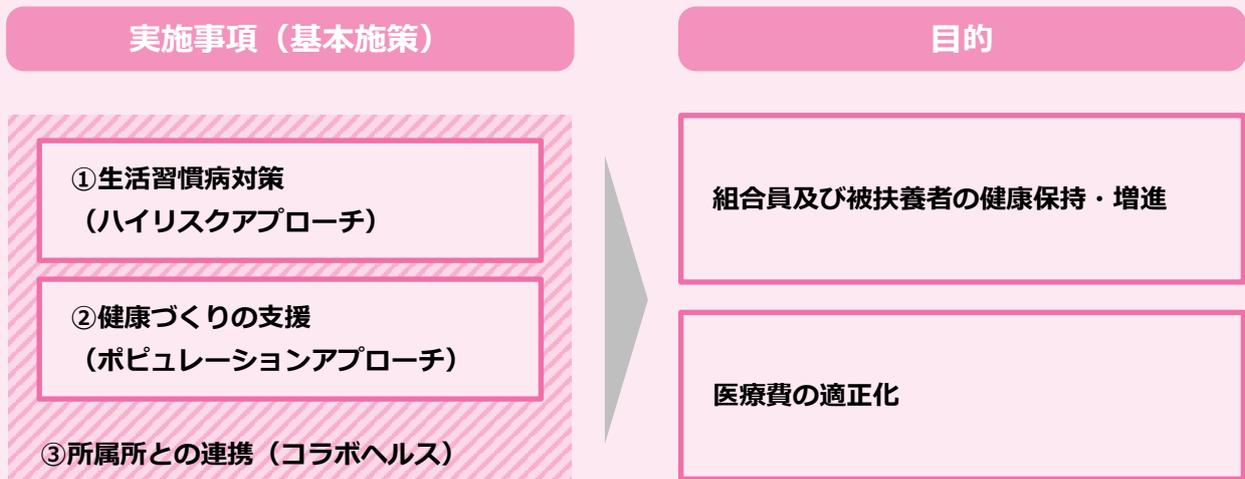
5 第3期データヘルス計画の取組

5.1 基本的な考え方

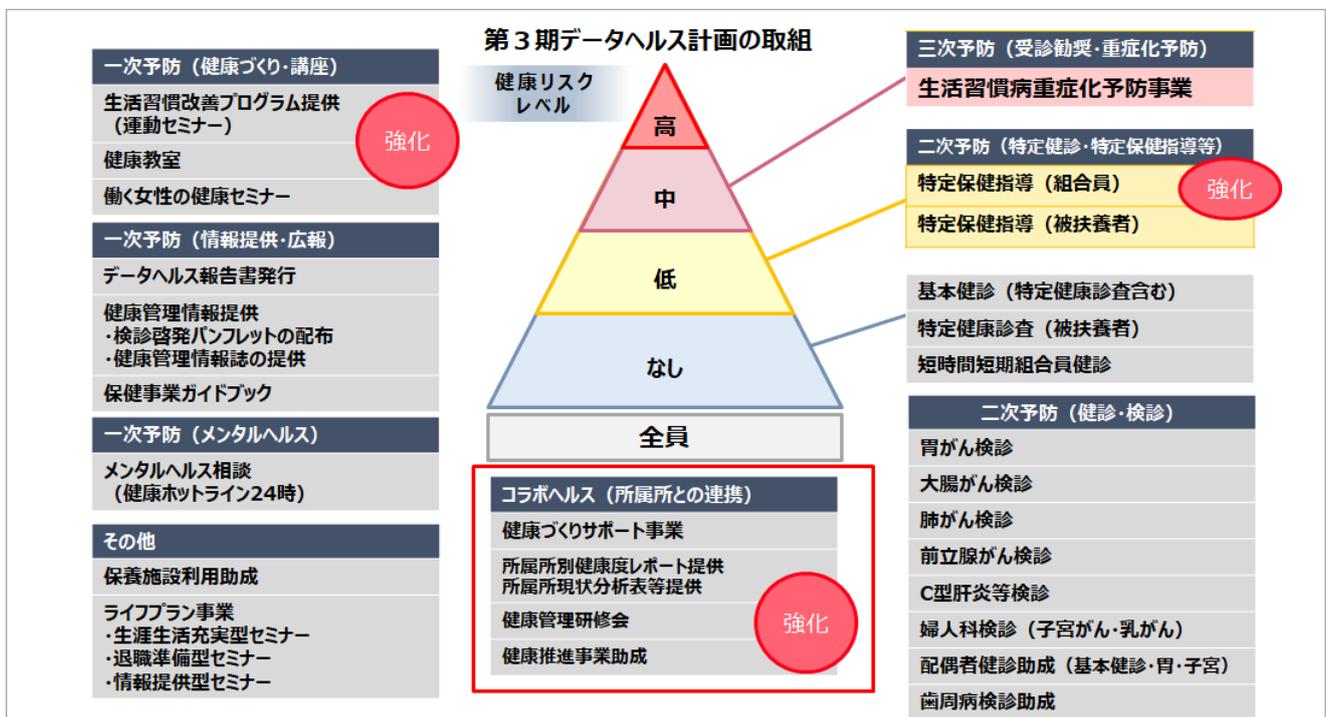
医療費・健診結果等のデータ分析の結果から明らかとなった健康課題を解決するため、第3期データヘルス計画は、『生活習慣病対策（予防・早期発見、早期治療・重症化予防）』、『組合員及び被扶養者の健康づくりの支援』を行い「組合員及び被扶養者の健康保持・増進」と「医療費の適正化」を図る。また、所属所との密な連携・協働（コラボヘルス）を推進することで、効果的・効率的な事業実施を図る。

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。

基本的な考え方



▶ 保健事業ピラミッド



▶ 主な保健事業と方針

基本 施策	基本的な考え方	事業名	当組合の現状 (主な課題)	第3期データヘルス計画に向けての方針	
				方針	内容
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。	共済総合健診 (特定健康診査含む)	特定健康診査受診率は全国上位(98%程度)	継続	組合員の特定保健指導未利用者対策として、組合員への必要性周知の継続を行う。 またコラボヘルスとして、所属所担当者との組合員の健康課題や特定保健指導の成果等の情報共有を実施する。
		がん検診			
		婦人科検診・配偶者健診助成	乳がん検診の対象を30歳以上から40歳以上へ変更(令和5年度から)		
		歯周病検診助成・歯科検診	歯科検診の実施体制の確立		
	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。	特定保健指導	特定保健指導実施率は全国下位(30%程度)健診機関及び外部委託機関による体制を整えているが、組合員の関心が薄い。 被扶養者の特定保健指導受診者が少ない。	組合員の保健指導を強化	受診者を増やすための広報
		生活習慣病重症化予防のための医療機関受診勧奨	受診勧奨者の通院が少ない	継続	既存の事業を踏襲しつつ、血圧・血糖等の複数リスク保有者等、対象者要件等への内容・運営方法等見直す。
健康づくりの支援 (ポピュレーションアプローチ)	組合員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。	生活習慣改善プログラム提供	運動習慣のない組合員が多い。	継続・強化 (重点項目)	意識・行動変容に向けた対策の実施
		健康づくりサポート事業			意識・行動変容に向けた事業内容の検討 運動習慣(ウォーキング等)を定着させる取組み
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。	健康推進事業助成 健康管理情報提供 健康管理研修会 レシピト・健診等データ活用推進	当組合から提供しているデータ(所属所健康度レポート等)の活用がなされていない。	継続・強化	コラボヘルス体制の維持・強化に向け、会議体等で所属所と健診結果データや健康課題、医療費状況を共有する。

5.2 保健事業計画（事業概要・評価等）

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。

▶ データヘルス事業

NO	分類	事業名	取組の概要		指標	目標			
			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	共済総合健診	(特定健康診査含む) 共済総合健診	組合員（一部組合員を除く）を対象に法定健康診査項目・特定健康診査項目にがん検診・C型肝炎等検査等を付加した総合健診（40歳以上74歳以下の組合員の健康診断には、特定健康診査及び特定保健指導が含まれる。）	組合員（40歳以上の組合員は特定健康診査に該当）	アウトプット	共済総合健診受診率	共済総合健診受診率 98%以上	共済総合健診受診率 98%以上	共済総合健診受診率 98%以上
					アウトカム	①血圧有所見者の割合 ②脂質有所見者の割合 ③血糖有所見者の割合 ④BMI又は腹囲有所見者の割合 （数値目標は設定しない）	—	—	—
						内臓脂肪症候群該当者割合 （数値目標は設定しない）	—	—	—
						特定保健指導対象者割合 （数値目標は設定しない）	—	—	—
2	共済総合健診	短時間短期組合員健診	短期組合員の生活習慣病予防と疾病の早期発見、早期治療を目的として短時間短期組合員健診を実施。特定健康診査と同内容の健診を実施。また、希望者に対して胃がん検診・子宮がん検診を実施。（共済総合健診を受診する短期組合員は受診対象外）	年度末時点で75歳未満の短期組合員かつ共済総合健診を受診しない短期組合員。（当該年の9月1日時点で短期組合員であり受診日まで継続していることが必要。）	アウトプット	特定健康診査受診率にて確認 （法定報告）	—	—	—
					アウトカム	—	—	—	—
3	共済総合健診	特定保健指導	特定健康診査の受診後、保健指導を要する組合員に特定保健指導を実施	特定健康診査受診後、保健指導を要する組合員	アウトプット	特定保健指導実施率 （法定報告）	特定保健指導実施率 20.0% （組合員21.1%、 被扶養者2.0%）	特定保健指導実施率 30.0% （組合員31.5%、 被扶養者5.0%）	特定保健指導実施率 40.0% （組合員41.9%、 被扶養者10.0%）
					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 （数値目標は設定しない）	—	—	—
4	共済総合健診	被扶養者の特定健康診査・特定保健指導	40歳～74歳の被扶養者等を対象に、特定健康診査・特定保健指導を実施。検査はメタボリックシンドロームに着目した内容で、検査結果からリスクに応じた特定保健指導を実施	40歳～74歳の被扶養者等	アウトプット	広報回数	年1回	年1回	年1回
					アウトカム	特定健康診査受診率 （法定報告）	特定健康診査受診率53.5%	特定健康診査受診率54.0%	特定健康診査受診率54.5%
						特定保健指導実施率 （法定報告）	特定保健指導実施率 2.0%	特定保健指導実施率 5.0%	特定保健指導実施率 10.0%
5	共済総合健診	胃がん検診	基本健診受診時に胃がん検査を実施	30歳以上40歳未満の組合員は希望 40歳以上の組合員は原則全員	アウトプット	広報回数	年1回	年1回	年1回
					アウトカム	対象者に対する受診率	対象者に対する受診率 60.0%	対象者に対する受診率 60.0%	対象者に対する受診率 60.0%

NO	分類	事業名	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		共済総合健診 (特定健康診査含む)	アウトプット	共済総合健診受診率 98%	共済総合健診受診率 98%	共済総合健診受診率 98%	所属所と連携して実施	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査を兼ねた共済総合健診を組合員（一部組合員を除く）に実施。 ・各所属所の日程で実施。
			アウトカム	—	—	—		
			アウトカム	—	—	—		
			アウトカム	—	—	—		
2		短時間短期組合員健診	アウトプット	—	—	—	所属所と連携して実施	所属所経由で利用券を配付
			アウトカム	—	—	—		
3		特定保健指導	アウトプット	特定保健指導実施率 50.0% (組合員52.2%、 被扶養者15.0%)	特定保健指導実施率 55.0% (組合員57.2%、 被扶養者20.0%)	特定保健指導実施率 60.0% (組合員62.2%、 被扶養者25.0%)	<ul style="list-style-type: none"> ・健診機関のうち、特定保健指導を実施できる機関には、当日の実施を求める。 	<ul style="list-style-type: none"> ・健診機関のうち、当日実施可能な場合、該当者は必ず特定保健指導を利用するよう周知を行う。 ・所属所に勤務時間内に特定保健指導を実施可能とするよう協力を求める。
			アウトカム	—	—	—		
4		被扶養者の特定健康診査・ 特定保健指導	アウトプット	年1回	年1回	年1回	<ul style="list-style-type: none"> ・所属所と連携して実施 ・特定健康診査受診券（集団検診、実施医療機関）にて実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・所属所経由で利用券を配付 ・パート先等の受診結果提供者にインセンティブ提供し収集する。 ・健診機関で受診した場合、当日初回面談を実施する。
			アウトカム	特定健康診査受診率 55.0%	特定健康診査受診率 55.5%	特定健康診査受診率 53.5%		
			アウトカム	特定保健指導実施率 15.0%	特定保健指導実施率 20.0%	特定保健指導実施率 25.0%		
5		胃がん検診	アウトプット	年1回	年1回	年1回	所属所と連携して実施	<ul style="list-style-type: none"> ・各地域の健診機関等の協力を得て実施 ・各所属所に検診車が巡回 ・広報紙、共済組合HPで周知
			アウトカム	対象者に対する受診率 60.0%	対象者に対する受診率 60.0%	対象者に対する受診率 60.0%		

NO	分類	事業名	取組の概要		指標	目標			
			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	
7	共済総合健診	大腸がん検診	基本健診受診時に希望者に対し、大腸がん検査を実施する。	40歳以上の組合員	アウトプット	広報回数	年1回	年1回	年1回
					アウトカム	対象者に対する受診率	対象者に対する受診率 80.0%	対象者に対する受診率 80.0%	対象者に対する受診率 80.0%
8		肺がん検診	基本健診受診時に希望者に対し、肺がん検査を実施	40歳以上で喫煙指数600以上の組合員	アウトプット	広報回数	年1回	年1回	年1回
					アウトカム	対象者に対する受診率	対象者に対する受診率 60.0%	対象者に対する受診率 60.0%	対象者に対する受診率 60.0%
9		前立腺がん検診	基本健診受診時に希望者に対し、前立腺がん検査を実施	50歳以上の男性組合員	アウトプット	広報回数	年1回	年1回	年1回
					アウトカム	対象者に対する受診率	対象者に対する受診率 60.0%	対象者に対する受診率 60.0%	対象者に対する受診率 60.0%
10		C型肝炎等検診	基本健診受診時に希望者に対し、肝炎ウイルス検査を実施	35歳到達の組合員（36歳以上で未受診者も含む）	アウトプット	広報回数	年1回	年1回	年1回
					アウトカム	受診者数を毎年確認する（数値目標は設定しない）	—	—	—
11	健診・検針	(子宮がん検診) 婦人科検診	女性組合員を対象に子宮がん検診を実施	20歳以上の女性組合員 ※当該年度において4月1日時点で組合員資格を有する女性組合員	アウトプット	対象者に対する検診受診率（数値目標は設定しない）	—	—	—
					アウトカム	がん検診要精密検査受診率（数値目標は設定しない）	—	—	—
12		(乳がん検診) 婦人科検診	女性組合員を対象に乳がん検診を実施 ※令和5年度より40歳以上の女性組合員に変更	40歳以上の女性組合員 ※当該年度において4月1日時点で組合員資格を有する女性組合員	アウトプット	対象者に対する検診受診率（数値目標は設定しない）	—	—	—
					アウトカム	がん検診要精密検査受診率（数値目標は設定しない）	—	—	—
13		(配偶者健診助成) 基本健診	40歳未満の被扶養配偶者を対象に、特定健康診査と同内容の健診を実施	40歳未満の被扶養配偶者	アウトプット	—	—	—	—
					アウトカム	対象者に対する受診率	対象者に対する受診率 40.0%	対象者に対する受診率 40.0%	対象者に対する受診率 40.0%
14		(配偶者健診助成) 胃がん検診	40歳未満の被扶養配偶者で希望者に対し胃がん検診を実施	40歳未満の被扶養配偶者で希望者	アウトプット	—	—	—	—
					アウトカム	受診率を確認する（数値目標は設定しない）	—	—	—
15	(配偶者健診助成) 子宮がん検診	40歳未満の被扶養配偶者で希望者に対し子宮がん検診を実施	40歳未満の女性の被扶養配偶者で希望者	アウトプット	—	—	—	—	
				アウトカム	受診率を確認する（数値目標は設定しない）	—	—	—	
16	歯周病検診助成	25歳以上10歳刻みの組合員を対象に歯周病検診を実施（25、35、45、55、65歳の組合員）	25、35、45、55、65歳の組合員 ※当該年度において4月1日時点で組合員資格を有する者	アウトプット	対象者に対する検診受診率（数値目標は設定しない）	—	—	—	
				アウトカム	有所見者のうち、翌3か月間の歯科医療機関受診者数と受診率（受診者/有所見者）を毎年確認する。（数値目標は設定しない）	—	—	—	

NO	分類	事業名	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	
7	共済総合健診	大腸がん検診	アウトプット 年1回	年1回	年1回	所属所と連携して実施	・各地域の健診機関等の協力を得て実施 ・各所属所に検診車が巡回 ・広報紙、共済組合HPで周知	
			アウトカム 対象者に対する受診率80.0%	対象者に対する受診率80.0%	対象者に対する受診率80.0%			
8		肺がん検診	アウトプット 年1回	年1回	年1回	同上	同上	
			アウトカム 対象者に対する受診率60.0%	対象者に対する受診率60.0%	対象者に対する受診率60.0%			
9		前立腺がん検診	アウトプット 年1回	年1回	年1回	同上	同上	
			アウトカム 対象者に対する受診率60.0%	対象者に対する受診率60.0%	対象者に対する受診率60.0%			
10		C型肝炎等検診	アウトプット 年1回	年1回	年1回	同上	同上	
			アウトカム -	-	-			
11		健診・検診	(子宮がん検診) 婦人科検診	アウトプット -	-	-	・所属所と連携して実施 ・検診結果を検診機関から受領し、委託業者にて、検診受診率等を集計する。	・所属所経由で受診券を配付 ・要精検者の悪性新生物での医療機関受診状況をレセプトから確認を行う。
				アウトカム -	-	-		
12	(乳がん検診) 婦人科検診		アウトプット -	-	-	同上	同上	
			アウトカム -	-	-			
13	(配偶者健診助成) (基本健診)		アウトプット			所属所と連携して実施	所属所経由で利用券を配付	
			アウトカム 対象者に対する受診率40.0%	対象者に対する受診率40.0%	対象者に対する受診率40.0%			
14	(配偶者健診助成) (胃がん検診)		アウトプット -	-	-	同上	同上	
			アウトカム -	-	-			
15	(配偶者健診助成) (子宮がん検診)		アウトプット -	-	-	同上	同上	
			アウトカム -	-	-			
16	歯周病検診助成	アウトプット -	-	-	・契約を締結している歯科医師会と連携し、歯科健診及び歯科保健指導を実施。 ・検診結果を検診機関から受領し、委託業者にて、検診受診率等を集計する。	・所属所経由で受診券を配付 ・有所見者の歯科医療機関受診状況をレセプトから確認を行う。 ・令和6年度より個人のかかりつけ医での検診を可能とする。		
		アウトカム -	-	-				

NO	分類	事業名	取組の概要		指標	目標			
			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	
17		健康回復！ 元気がサボらない サポート塾	健診結果をもとに抽出（分析システムの活用）した対象者に対し、運動習慣のためのプログラムをセミナー形式にて開催	肥満・高血圧対策を目的に肥満、高血圧リスクのある組合員	アウトプット	参加者数 毎年100人前後 (数値目標は設定しない)	—	—	—
			対象者、参加者に対し、継続的なフォローを行う（実施後の健診結果をもって改善が見られない者に啓発する）		アウトカム	参加者の満足度 参加者アンケートにより満足度等を確認する（数値目標は設定しない）	—	—	—
18		健康推進事業助成	所属所の健康管理強化を図るため、所属所が実施する健康管理・増進事業等の助成を行う	全所属所	アウトプット	—	—	—	—
					アウトカム	衛生管理者数、助成件数 衛生管理者（有資格者）数、助成件数を毎年確認する。（数値目標は設定しない）	—	—	—
19		健康管理情報提供	所属所に対し、市販されたパンフレット、冊子を提供 ・健診啓発パンフレット ・健康管理情報誌	全所属所	アウトプット	—	—	—	—
					アウトカム	—	—	—	—
20		健康管理研修会	所属所の健康管理担当者が一堂に介し、研修会を開催	所属所の健康管理担当者	アウトプット	実施回数（年1回程度） (数値目標は設定しない)	—	—	—
					アウトカム	—	—	—	—
21	健康づくり	サポート事業	レシピ・健診等データシステムを活用し、所属所自らが、分析結果から課題を抽出し、課題を解決するための事業の立案、実施、評価のPDCAサイクルを支援する。	実施を希望する所属所	アウトプット	参加所属所数 毎年2所属所程度	—	—	—
					アウトカム	組合員の行動変容 (数値目標は設定しない)	—	—	—
22		所属所別現状分析表等提供	分析システムを活用し、所属所分析表、リスクパターン別集計表等を作成し、全所属所に配布 ・所属所分析表（定期提供） ・レシピ・健診等結果（随時提供） ・健康度レポート	全所属所	アウトプット	共済組合が実施する各種健康事業への参加増加、所属所独自の取組みの増加 (数値目標は設定しない)	—	—	—
					アウトカム	—	—	—	—
23		データヘルス報告書発行 (健診事業報告書・健康管理実施状況等調査報告書の発行)	第3期データヘルス計画に示した目標値の達成状況、所属所における健康管理実施状況を確認し、データヘルス報告書を作成し、所属所へ配布する。 各事業等の目標達成状況の確認・評価	全所属所	アウトプット	—	—	—	—
					アウトカム	—	—	—	—
24		生活習慣病重症化予防事業	健診結果不良者に対し、医療機関への受診勧奨を行う	①健診結果不良者かつ医療機関未受診（服薬者除く）の組合員 ・要件Ⅰ 健診結果より高血圧コントロール不良者 (Ⅲ度高血圧：拡張期180mmHg以上、収縮期110mmHg以上) ・要件Ⅱ 健診結果より血圧・脂質・血糖のいずれかが有所見	アウトプット	受診勧奨者数 (数値目標は設定しない)	—	—	—
					アウトカム	受診勧奨者の医療機関受診率 (数値目標は設定しない)	—	—	—

NO	分類	事業名	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	
17		健康回復！ ここからだの 元気サポート塾	アウトプット	—	—	—	<ul style="list-style-type: none"> 対象者の抽出要件について有識者に監修を依頼。対象者要件の変更要否を、毎年有識者へ確認。 コラボヘルス事業の1つとして位置づけ、所属所と連携。 講演、運動実技講師を有識者に依頼。 専門家、委託業者と連携して、ICT等を活用した保健事業も合わせて実施。 参加率の低い所属所に呼びかけを行い参加を促す。 	<ul style="list-style-type: none"> 健診結果により、BMI、血圧の数値が要治療者とのボーダーライン上であり、体重が増加している組合員を対象として参加者を募集。 肥満リスクを軽減することを目的に、講演と運動実技を実施。 対象者の実施前と実施後の歩数調査、身体活動量・動機付けに関するアンケートを実施、運動セミナー参加後の定着度や意識の変化を確認。 ICT等を活用し、対象者・所属所担当者の体力を削減する。
			アウトカム	—	—	—		
18		健康推進事業助成	アウトプット	—	—	—	<ul style="list-style-type: none"> 所属所と連携して実施 	所属所からの申請に基づき費用の一部を助成
			アウトカム	—	—	—		
19		健康管理情報提供	アウトプット	—	—	—	—	—
			アウトカム	—	—	—		
20		健康管理研修会	アウトプット	—	—	—	<ul style="list-style-type: none"> 所属所の担当者に対して情報共有を実施。 所属所の安全衛生委員会の活発な活動を推進。 	所属所の健康管理担当者が一堂に介する研修会を開催する。
			アウトカム	—	—	—		
21	健康づくり	健康づくり サポート事業	アウトプット	—	—	—	<ul style="list-style-type: none"> 専門家との連携により実施。 参加所属所を毎年募集し、実施内容を検討。所属所と連携して実施。 ICT等を活用する際には、アプリ提供業者との連携により実施。 	<ul style="list-style-type: none"> 所属所担当者と連携し実施内容やスケジュールを検討する。 成果報告会を開催し、参加所属所へ実施結果の報告を行う。
			アウトカム	—	—	—		
22		所属所別現状分析表等提供	アウトプット	—	—	—	<ul style="list-style-type: none"> 現状分析表・リスクパターン別集計表は共済組合にて出力。 健康度レポートは業者委託にて作成。 	<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	—	—	—		
23		データヘルス報告書発行 (健診事業報告書・健康管理 実施状況等調査書等の発行)	アウトプット	—	—	—	報告書作成は業者に委託。	各報告書を所属所に配布し、共済組合の保健事業実施状況について共有する。
			アウトカム	—	—	—		
24		生活習慣病重症化予防事業	アウトプット	—	—	—	<ul style="list-style-type: none"> 専門家との連携により実施。 委託業者にて受診勧奨対象者を抽出、医療機関への受診状況確認、再勧奨対象者の抽出を行い、勧奨・再勧奨通知は共済組合にて作成。 所属所経由で発送する。 	<ul style="list-style-type: none"> 対象者要件の変更要否を、毎年専門家へ確認を行う。 受診勧奨対象者を抽出し勧奨通知を発送（7月頃）。 10月診療までレセプト等を用いて医療機関への受診状況を確認し、再勧奨対象者の抽出を行う。 勧奨通知にリーフレットを入れるなど工夫を行う
			アウトカム	—	—	—		

▶ その他保健事業

NO	分類	事業名	取組の概要		指標	目標			
			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	
25	講座	健康教室	生活習慣改善を目的に食習慣改善のきっかけとなる健康教室を開催する	組合員・被扶養者	アウトフット	参加者数 (数値目標は設定しない)			
					アウトカム	参加者の満足度 (数値目標は設定しない)			
26		働く女性の健康セミナー	女性特有の健康課題への支援等の性差に応じたセミナーを開催する	組合員	アウトフット	参加者数 (数値目標は設定しない)			
					アウトカム	—			
27	メンタルヘルス	(健康ホットライン24時)メンタルヘルス相談	健康管理を目的として24時間無料で電話・Webによる健康・メンタルヘルス相談の実施 面談カウンセリングも実施	組合員及び家族	アウトフット	相談件数 (数値目標は設定しない)	—	—	—
					アウトカム	精神疾患関連医療費を毎年確認する。 (数値目標は設定しない)	—	—	—
28	その他	保養施設利用助成	組合員及び被扶養者の家族等が契約保養施設を利用したとき宿泊費用の一部助成	組合員及び同居する家族等					
29		保健事業ガイドブック	保健事業の紹介、助成券付きガイドブック	組合員	アウトフット	—	—	—	—
					アウトカム	—	—	—	—

NO	分類	事業名		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
25	講座	健康教室	アウトブット	—	—	—	所属所と連携して実施	<ul style="list-style-type: none"> ・食習慣改善等のセミナーを企画 ・広報紙、共済組合HPにて案内、周知
			アウトカム	—	—	—		
26		働く女性の健康セミナー	アウトブット	—	—	—	所属所と連携して実施	<ul style="list-style-type: none"> ・女性特有の性差に応じた健康課題のセミナーを企画（女性限定） ・広報紙、共済組合HPにて案内、周知
			アウトカム	—	—	—		
27	メンタルヘルス	メンタルヘルス相談（健康ホットライン24時）	アウトブット	—	—	—	健康管理（メンタルを事由とした休職者、在職死亡者数の減少）を目的として24時間無料で電話・webによる健康・メンタルヘルス相談の実施。漫談カウンセリングも実施。	<ul style="list-style-type: none"> ・広報紙、共済組合HPにて案内、周知
			アウトカム	—	—	—		
28	その他	保養施設利用助成	アウトブット	—	—	—	—	—
			アウトカム	—	—	—		
29		保健事業ガイドブック	アウトブット	—	—	—	—	—
			アウトカム	—	—	—		

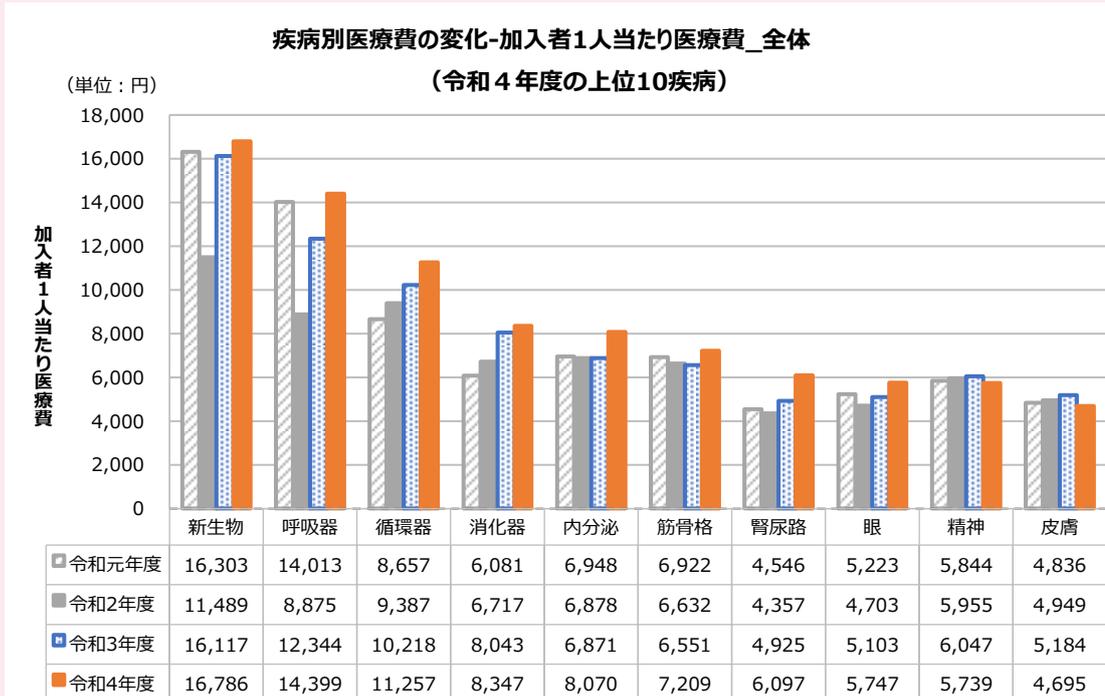
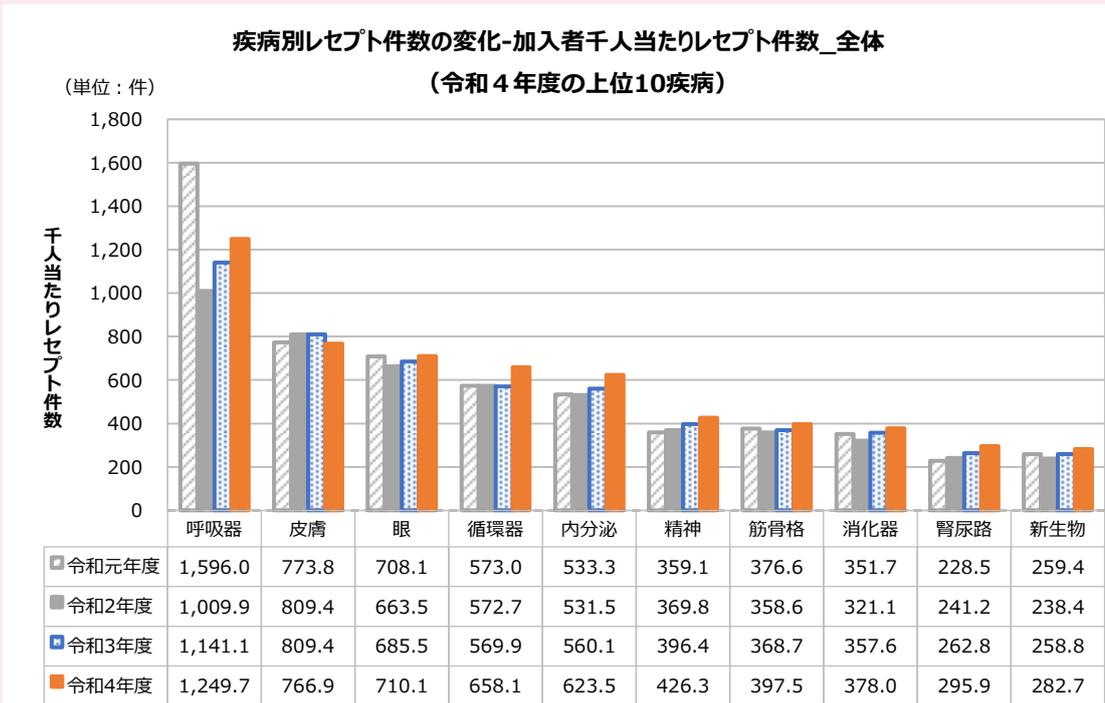
“コロナ禍”における医療費の変化について

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

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

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

▶ 加入者千人当たりレセプト件数と加入者1人当たり医療費の変化



6 第4期特定健康診査等実施計画

6.1 特定健康診査等実施計画

6.1.1 目的

平成20年度から高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第19条に基づき、保険者は40歳以上75歳未満の組合員及び被扶養者に対し、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目した健康診査（特定健康診査）、保健指導（特定保健指導）を実施することとなった。

ここでは、当組合の特定健康診査及び特定保健指導（以下「特定健康診査等」という）の基本的な考え方、特定健康診査等における国の定めた目標値等について示す。

6.1.2 特定健康診査の基本的な考え方

日本内科学会等内科系8学会が合同でメタボリックシンドロームの疾患概念と診断基準を策定したものであるが、これは、内臓脂肪型に起因する糖尿病、高脂血症、高血圧は予防可能であり、発症した後でも血糖、血圧をコントロールすることにより重症化を予防することが可能であるという考え方を基本としている。

メタボリックシンドロームの概念を導入することにより、内臓脂肪の蓄積と体重増加が様々な疾患の原因となることをデータで示すことができ、健診受診者にとって生活習慣の改善に向けた明確な動機付けができるため、第3期実施計画に引き続きこれを基本に行う。

6.1.3 特定保健指導の基本的考え方

特定健康診査の結果により、将来的に生活習慣病となるリスクが高いと判定された者に対して実施する特定保健指導の目的は、健康の保持に努め、生活習慣病に移行させないことである。

特定保健指導では、対象者をリスクの高さに応じて動機付け支援、積極的支援に分けて支援を行うものであるが、いずれも対象者自身が自らの健康状態、生活習慣の改善すべき点を自覚し、特定健康診査の結果及び食事習慣、運動習慣、喫煙習慣、睡眠習慣、飲酒習慣の状況に関する調査の結果を踏まえ、自らの生活習慣を変えることができるよう支援するものである。

6.1.4 国の定めた目標値

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

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

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

■ 6.2 第3期特定健康診査等実施計画の振り返り

■ 6.2.1 目標値

第3期特定健康診査等の目標値は以下のとおり。

▶ 特定健康診査

目標 区分	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	組合員	被扶養者										
受診率(%)	98.0	51.7	98.0	53.9	98.0	56.1	98.0	58.0	98.0	61.0	98.0	51.4
	87.5		88.0		88.5		89.0		89.5		90.0	
対象者(人)	9,200	2,700	9,200	2,700	9,200	2,700	9,300	2,700	9,400	2,800	14,000	2,900
	11,900		11,900		11,900		12,000		12,200		16,900	
受診者数(人)	9,016	1,397	9,016	1,456	9,016	1,516	9,114	1,566	9,212	1,707	13,720	1,490
	10,413		10,472		10,532		10,680		10,919		15,210	

▶ 特定保健指導

目標	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施率(%)	20.0	23.0	25.0	30.0	35.0	45.0
対象者(人)	1,297	1,304	1,312	1,768	1,764	2,530
受診者数(人)	259	300	328	530	617	1,139

■ 6.2.2 実施状況

当組合における令和4年度までの実績は以下のとおり。

▶ 特定健康診査

実績 区分	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		平均	
	組合員	被扶養者	組合員	被扶養者	組合員	被扶養者								
受診率(%)	98.0	52.4	97.8	53.2	98.2	52.8	98.0	55.8	97.8	56.0			98.0	53.9
	88.8		89.0		89.7		90.5		90.6				89.7	
対象者(人)	9,157	2,325	9,119	2,219	9,071	2,069	9,052	1,970	8,969	1,867			9,071	2,097
	11,482		11,338		11,140		11,022		10,836				11,168	
受診者数(人)	8,972	1,219	8,915	1,180	8,904	1,092	8,875	1,099	8,774	1,045			8,886	1,131
	10,191		10,095		9,996		9,974		9,819				10,017	

▶ 特定保健指導

実績 区分	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		平均	
	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	組合員	被扶養者
実施率(%)	27.3%	2.0%	25.6%	4.3%	26.5%	2.2%	26.6%	4.1%	28.5%	28.1%			26.5%	7.9%
	25.7%		24.4%		25.1%		25.1%		28.4%				25.4%	
対象者(人)	1,510	102	1,552	94	1,486	92	1,382	98	1,275	89			1,440	96
	1,612		1,646		1,578		1,480		1,364				1,536	
終了者数(人)	412	2	398	4	394	2	368	4	363	25			382	8
	414		402		396		372		388				389	

■ 6.3 第4期特定健康診査等実施計画

■ 6.3.1 目標値

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

▶ 特定健康診査

目標 区分	令和6年度		令和7年度		令和8年度		令和9年度		令和10年度		令和11年度	
	組合員	被扶養者										
受診率(%)	95.5	36.9	96.0	37.4	96.5	37.9	97.0	38.4	97.5	38.9	98.0	39.4
	88.0		88.5		89.0		89.5		90.0		90.5	
対象者(人)	15,000	2,200	15,000	2,200	15,000	2,200	15,000	2,200	15,000	2,200	15,000	2,200
	17,200		17,200		17,200		17,200		17,200		17,200	
受診者数(人)	14,325	811	14,400	822	14,475	833	14,550	844	14,625	855	14,700	866
	15,136		15,222		15,308		15,394		15,480		15,566	

▶ 特定保健指導

目標 区分	令和6年度		令和7年度		令和8年度		令和9年度		令和10年度		令和11年度	
	組合員	被扶養者	組合員	被扶養者	組合員	被扶養者	組合員	被扶養者	組合員	被扶養者	組合員	被扶養者
実施率(%)	20.5	2.0	30.7	5.0	40.9	10.0	51.0	15.0	56.0	20.0	61.0	25.0
	20		30		40		50		55		60	
対象者(人)*	2,382	68	2,394	69	2,407	70	2,419	71	2,432	72	2,444	73
	2,450		2,463		2,477		2,490		2,504		2,517	
終了者数(人)	489	1	736	3	984	7	1,234	11	1,363	14	1,492	18
	490		739		991		1,245		1,377		1,510	

6.3.2 特定健康診査等の実施方法

▶ 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する。

▶ 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）に基づく項目とする。ただし、共済総合健診においては他の検査項目を付加して実施する。

表 実施項目

		組合員 (共済総合健診)	被扶養者等 (特定健康診査)
基本健康診査	血液一般	白血球	●
		赤血球	○
		血色素(ヘモグロビン)	○
		ヘマトクリット	●
	肝機能	総たんぱく	●
		A/G比	●
		アルブミン	●
		総ビリルビン	●
		AST(GOT)	○
		ALT(GPT)	○
		ALP	●
		γ-GT(γ-GTP)	○
	脂質	総コレステロール	●
		HDL-コレステロール	○
		LDL-コレステロール	○
		空腹時中性脂肪または随時中性脂肪	○
	腎機能	尿素窒素	●
		クレアチニン・eGFR	●
	尿酸	●	
	糖尿	空腹時血糖または随時血糖	○
		ヘモグロビンA1c	●
	尿検査	尿たんぱく	○
		尿潜血	●
		尿糖	○
	理学的検査	身体計測	○
		肥満度	●
		BMI(体格指数)	○
		腹囲測定	○
		内科診察	○
		視力	○
聴力		○	
血圧		○	
眼底		●	
心電図		○	
胸部エックス線撮影	○		
質問票	○		

○労働安全衛生法による検査項目
●共済組合が付加する検査項目
◎特定健康診査検査項目

▶ 実施場所

組合員は、共済総合健診の実施場所又は実施健診機関とする。
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する。

▶ 実施時期

実施時期は通年とする。

▶ 契約形態

組合員については、共済総合健診委託健診機関との契約による。

被扶養者等については、県内の健診機関と個別契約を結び、各市町村の集団健診会場で受診する際に、各市町村国保が実施する検査項目（血糖及び詳細な健診項目）に合わせて実施する。また、代表医療保険者を通じて健診委託契約（集合契約A・B）を結び、代行機関として山形県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措置する。

なお、受診の際の契約の適用は、個別契約を優先する。

▶ 受診方法

組合員については、共済総合健診による受診を原則とする（一部組合員を除く）。ただし、互助会人間ドックによる受診もできることとする。

被扶養者等については、対象者に対し、所属所等を通じ受診券を配付し、居住市町村の集団健診会場等での受診を原則とする。

受診券使用の場合の窓口負担額は、基本的な健診項目及び詳細な健診項目は無料とする。

▶ 周知や案内の方法

組合員については、各所属所において、共済総合健診実施の周知、案内を行う。

被扶養者等については、受診券の配付の際に周知、案内を行う。案内は、各市町村が実施するがん検診と同時受診できるよう、対象者の居住市町村の集団健診等の情報提供についても併せて行う。

また、当組合の広報紙「共済だよりやまがた」及びホームページに関係記事を掲載して周知を図る。

▶ 健診結果データの受領方法

健診結果データは、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、契約健診機関又は支払基金から受領する。

また、互助会人間ドックの健診データについては、互助会から受領する。

■ 6.3.3 特定保健指導の実施方法

▶ 対象者

特定健康診査受診者のうち「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する。

〈ステップ1（内臓脂肪蓄積のリスク判定）〉

- 腹囲とBMIで内臓脂肪蓄積のリスクを判定する。
 - ・腹囲 男性85cm以上、女性90cm以上
 - ・腹囲 上記以外かつBMI $\geq 25\text{kg/m}^2$

〈ステップ2（追加リスクの数の判定と特定保健指導の対象者の選定）〉

- 検査結果及び質問票より追加リスクをカウントする。
- ① 血圧高値 a 収縮期血圧 130mmHg以上 又はb 拡張期血圧 85mmHg以上
- ② 脂質異常 a 空腹時中性脂肪 150mg/dl以上 又は
(やむを得ない場合は随時中性脂肪175mg/dl以上)
b HDLコレステロール 40mg/dl未満
- ③ 血糖高値 a 空腹時血糖（やむを得ない場合は随時血糖）100mg/dl以上 又は
b HbA1c (NGSP) 5.6%以上
- ④ 質問票 喫煙あり
- ⑤ 質問票 ①、②又は③の治療に係る薬剤を服用している
- ①～③はメタボリックシンドロームの判定項目、④はそのほかの関連リスクとし、④喫煙については①から③までのリスクが一つ以上の場合にのみカウントする。
- ⑤に該当する者は特定保健指導の対象にならない。

〈ステップ3（保健指導レベルの分類）〉

ステップ1、2の結果を踏まえて、保健指導レベルをグループ分けする。なお、前述のとおり、④喫煙については①から③のリスクが一つ以上の場合にのみカウントする。

腹囲	追加リスク			④喫煙*	対象	
	①血圧	②脂質	③血糖		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 $\geq 25\text{kg/m}^2$	3つ該当			/	積極的 支援	動機付け 支援
	2つ該当			あり なし		
	1つ該当			/		

(注)喫煙の斜線欄は階層化の判定が喫煙の有無に関係ないことを意味する。
*質問票において「以前は吸っていたが最近1ヶ月は吸っていない」場合は「喫煙なし」として扱う。

▶ 実施内容

次のとおりとし、詳細については保健指導実施機関との契約により実施年度ごとに決定する。

〈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）、又は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

最終支援：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）、又は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

最終支援：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

特定保健指導の実施健診機関とする。また、組合員については各所属所が用意する会場も実施場所とする。

▶ 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する。初回面接から3ヶ月経過後に最終評価を実施する。

▶ 契約形態

県内の保健指導実施機関と個別契約を結び実施する。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する。

また、代表医療保険者を通じて健診委託契約（集合契約A・B）を結び、代行機関として山形県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、全国での利用が可能となるよう措置を取る。

▶ 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可能とする。

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可能とする。

特定保健指導利用の場合の窓口負担額は無料とする。

▶ 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、案内を行う。

被扶養者等については、利用券の配付の際に周知、案内を行う。

また、当組合の広報紙「共済だよりやまがた」及びホームページに関係記事を掲載して周知を図る。

▶ 保健指導結果データの受領方法

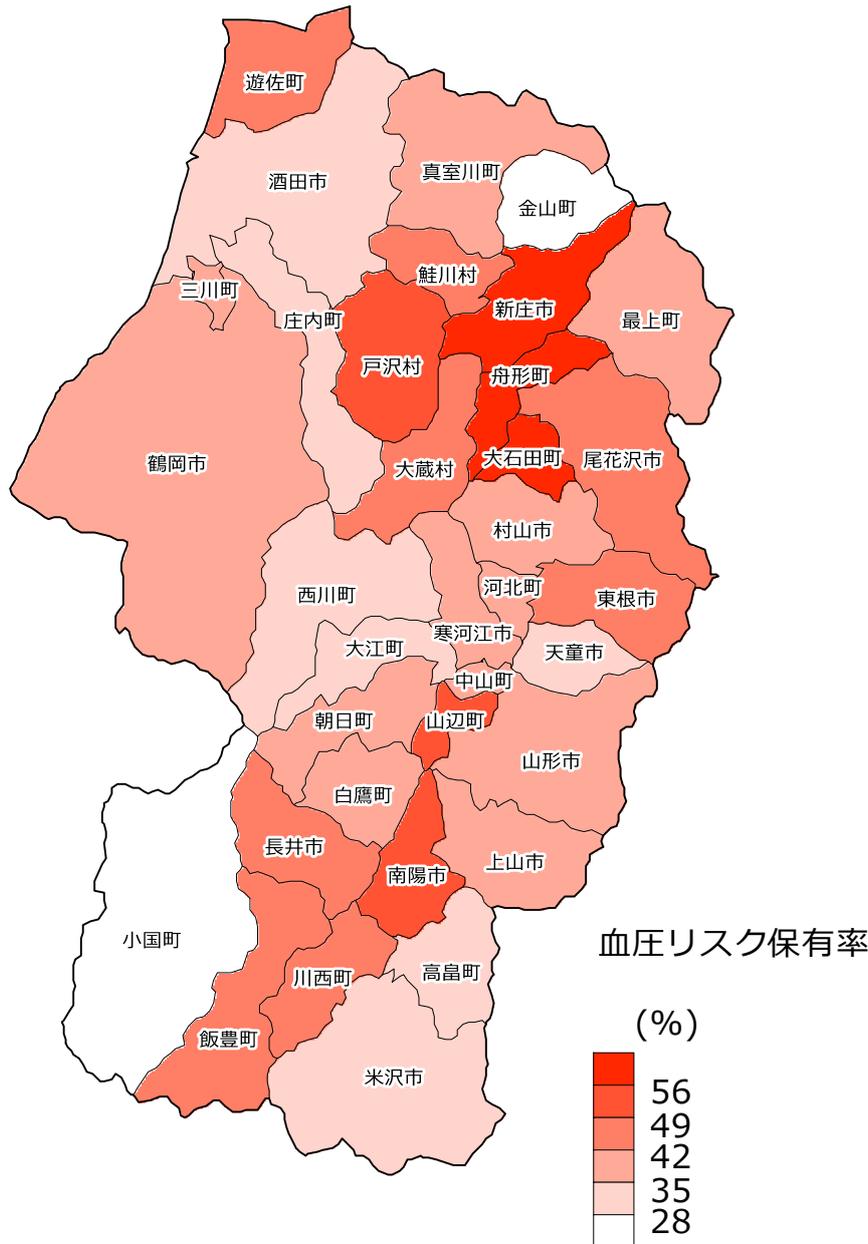
保健指導結果データは、国の定める電子的な標準様式で受領することを原則とし、契約保健指導機関又は支払基金から受領する。

7 地域別の健康リスク

令和4年度特定健康診査データ（組合員）の検査値及び質問票の回答から、各所属所の健康リスクを分析し地図上に表示する（一部事務組合等は対象外）。

▶ 血圧リスクの状況 (低い方がよい)

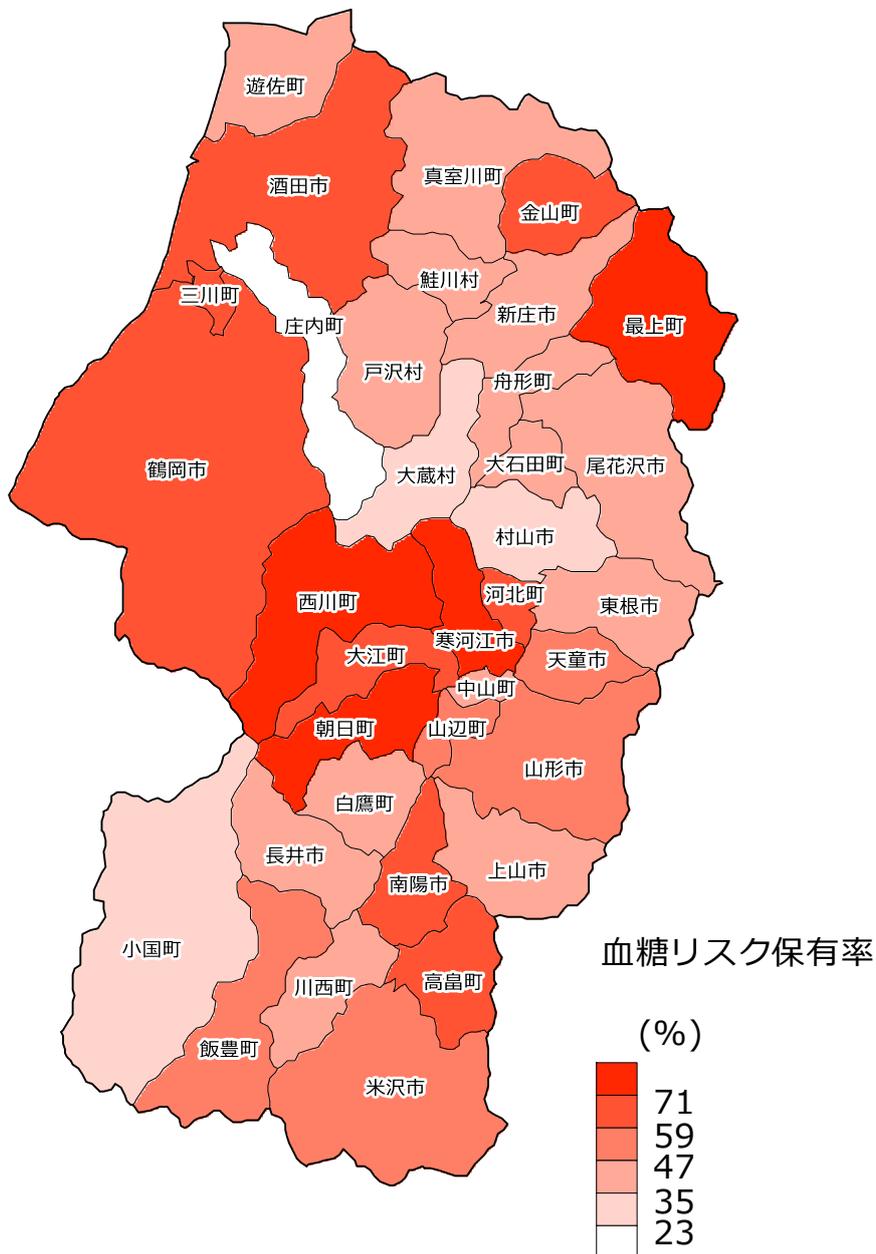
収縮期：130mmHg以上又は
拡張期：85mmHg以上



血圧リスク保有率		
順位	市町村	数値
-	全体平均	38.2
1	金山町	26.4
2	小国町	27.8
3	西川町	29.6
4	大江町	32.5
5	高畠町	33.0
6	米沢市	33.2
7	酒田市	33.4
8	庄内町	34.2
9	天童市	34.8
10	寒河江市	35.3
11	河北町	35.6
12	白鷹町	36.4
13	三川町	36.7
14	中山町	37.7
15	山形市	38.2
16	村山市	38.9
17	鶴岡市	39.0
18	真室川町	39.5
19	朝日町	40.2
20	最上町	41.1
21	上山市	41.6
22	大蔵村	42.0
23	尾花沢市	43.1
24	鮭川村	43.6
25	遊佐町	45.7
26	川西町	45.8
27	東根市	47.3
28	長井市	47.8
29	飯豊町	47.9
30	山辺町	50.0
31	南陽市	52.4
32	戸沢村	52.6
33	大石田町	56.1
34	新庄市	57.7
35	舟形町	61.5

▶ 血糖リスクの状況
(低い方がよい)

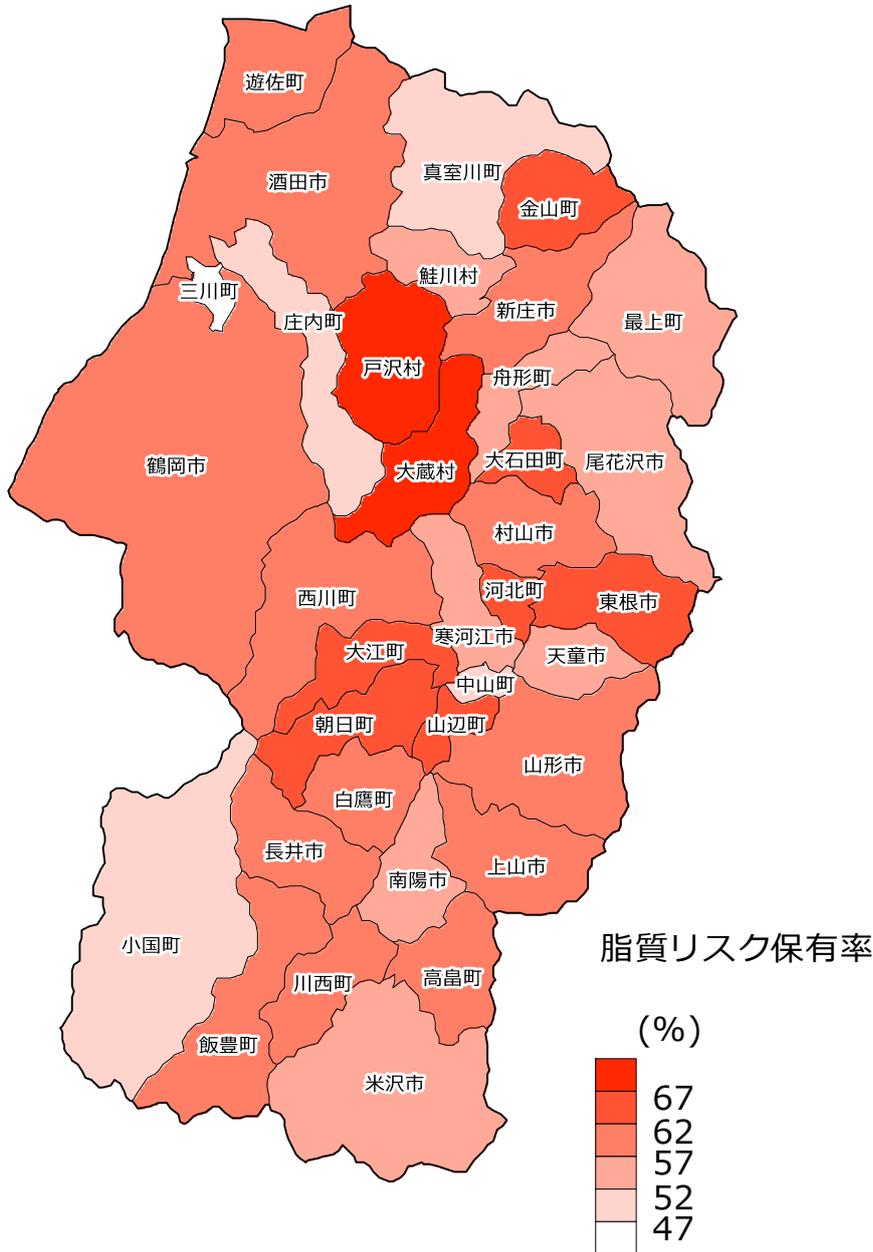
空腹時血糖：100mg/dl以上又は
HbA1c：5.6%以上



血糖リスク保有率		
順位	市町村	数値
-	全体平均	52.3
1	庄内町	22.6
2	小国町	27.0
3	大蔵村	34.0
4	村山市	34.6
5	大石田町	36.9
6	中山町	37.7
7	真室川町	39.5
7	遊佐町	39.5
9	東根市	39.7
10	長井市	42.0
10	川西町	42.0
12	上山市	43.5
13	白鷹町	44.1
14	戸沢村	44.7
15	尾花沢市	44.9
16	舟形町	46.2
16	鮭川村	46.2
18	新庄市	46.6
19	米沢市	47.6
20	山辺町	50.0
21	飯豊町	52.1
22	天童市	56.4
23	山形市	58.8
24	金山町	60.4
25	南陽市	61.8
26	大江町	62.3
27	高畠町	62.4
28	三川町	63.3
29	酒田市	63.8
30	河北町	65.3
31	鶴岡市	68.1
32	寒河江市	73.2
33	西川町	74.5
34	最上町	75.6
35	朝日町	79.3

▶ 脂質リスクの状況
(低い方がよい)

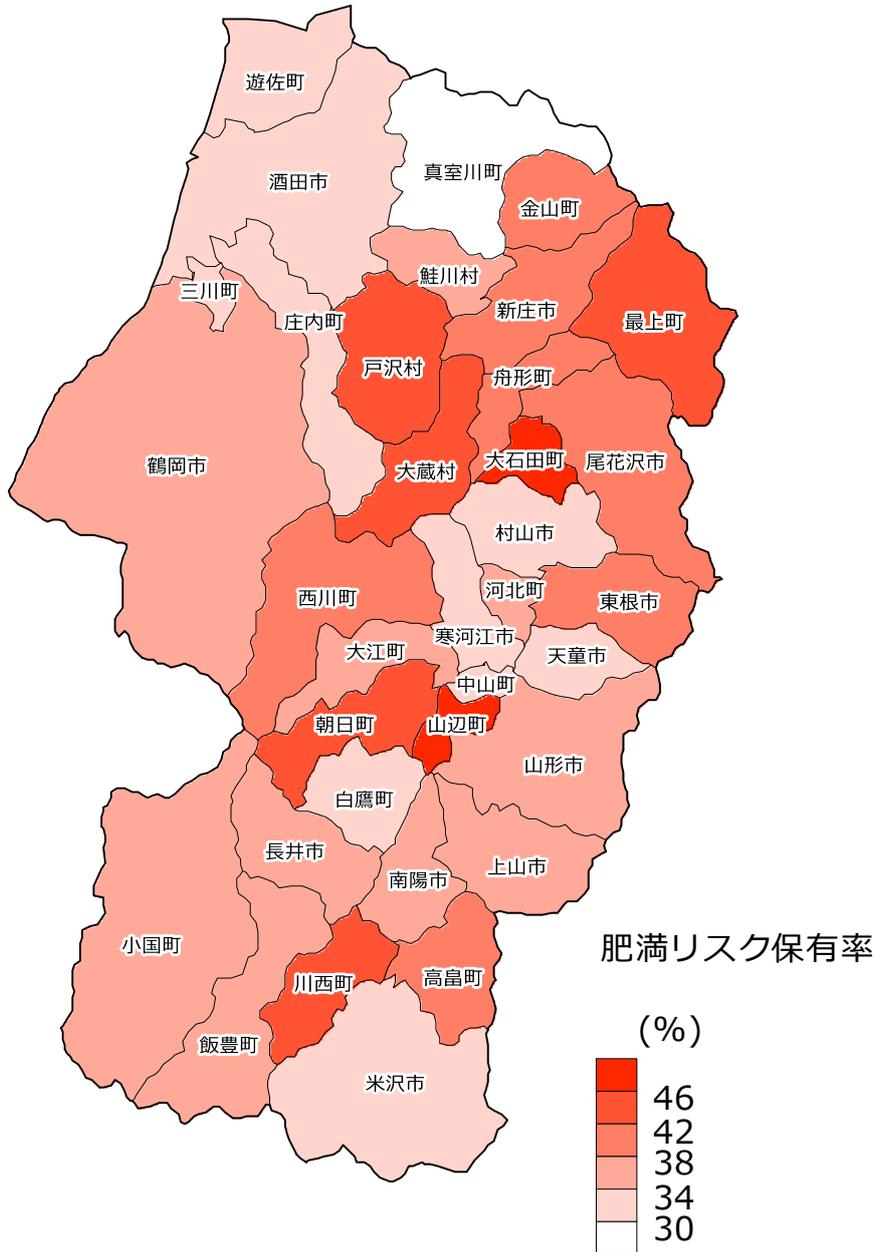
中性脂肪：150mg/dl以上又は
LDLコレステロール：120mg/dl以上又は
HDLコレステロール：40mg/dl未満



脂質リスク保有率		
順位	市町村	数値
-	全体平均	56.1
1	三川町	46.9
2	庄内町	50.3
3	小国町	50.4
4	中山町	50.9
5	真室川町	51.3
6	寒河江市	52.0
6	天童市	52.0
8	舟形町	53.8
9	最上町	54.4
10	米沢市	55.0
10	南陽市	55.0
12	尾花沢市	55.5
13	鮭川村	56.4
14	川西町	57.3
15	鶴岡市	57.8
16	白鷹町	58.5
17	山形市	58.7
18	上山市	59.0
19	酒田市	59.1
20	高畠町	59.6
21	村山市	60.1
22	新庄市	61.1
23	西川町	61.2
24	長井市	61.6
24	飯豊町	61.6
26	遊佐町	61.7
27	金山町	62.3
28	山辺町	62.5
29	朝日町	63.2
30	東根市	63.6
31	河北町	64.4
32	大石田町	65.2
33	大江町	66.2
34	戸沢村	68.4
35	大蔵村	72.0

▶ 肥満リスクの状況
(低い方がよい)

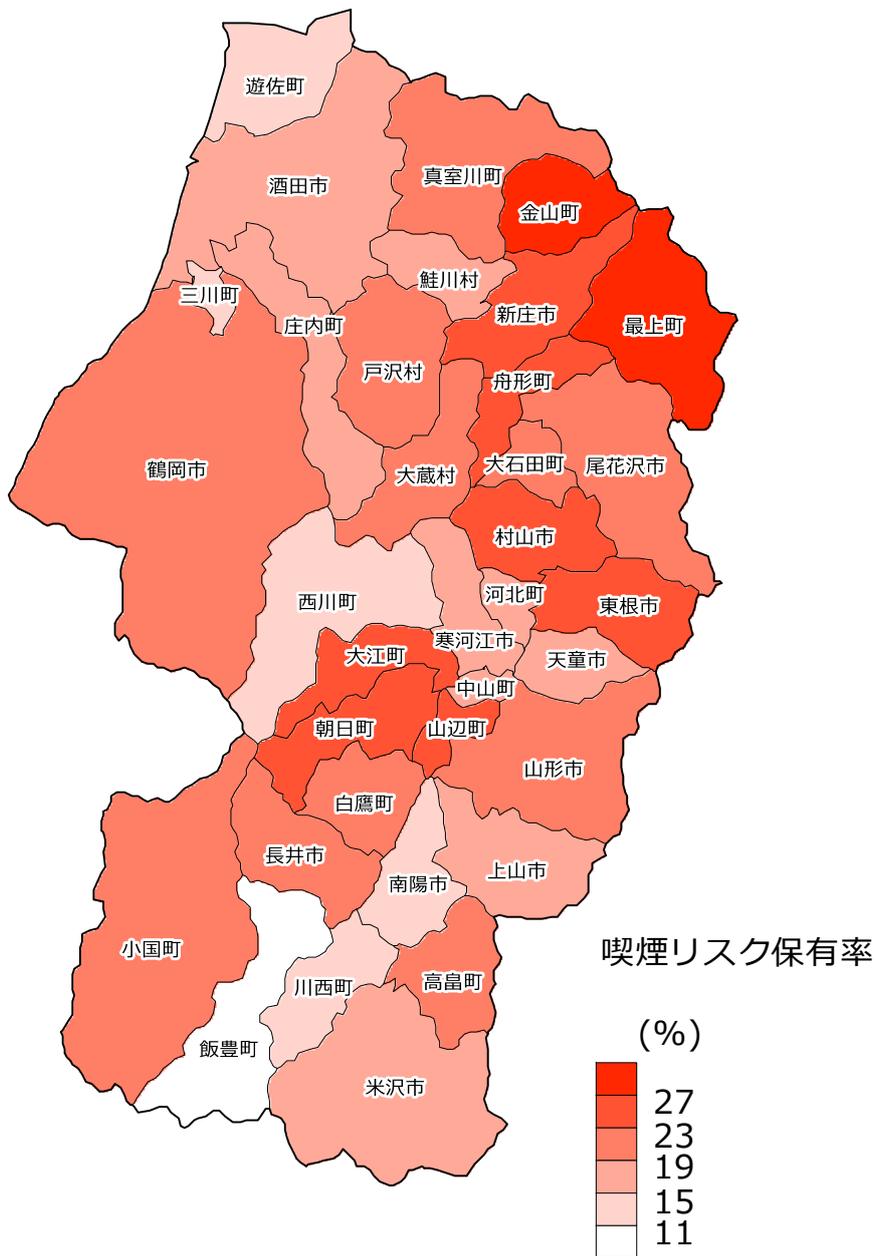
腹囲：男性85cm以上、女性90cm以上又は
BMI：25以上



肥満リスク保有率		
順位	市町村	数値
-	全体平均	34.3
1	真室川町	28.8
2	米沢市	30.3
3	天童市	31.2
4	庄内町	31.6
5	村山市	32.1
5	中山町	32.1
7	白鷹町	32.2
8	遊佐町	32.5
9	三川町	32.7
10	酒田市	33.8
11	寒河江市	33.9
12	鮭川村	34.2
13	鶴岡市	34.4
14	山形市	34.5
15	河北町	34.7
16	上山市	34.8
17	南陽市	35.3
18	大江町	36.4
19	小国町	36.5
20	長井市	37.0
20	飯豊町	37.0
22	舟形町	38.5
22	金山町	38.5
24	尾花沢市	40.1
25	西川町	40.8
26	東根市	41.3
26	高畠町	41.3
28	新庄市	41.6
29	川西町	42.3
30	朝日町	43.7
31	大蔵村	44.0
32	戸沢村	44.7
33	最上町	45.6
34	大石田町	46.2
35	山辺町	50.0

▶ 喫煙リスクの状況
(低い方がよい)

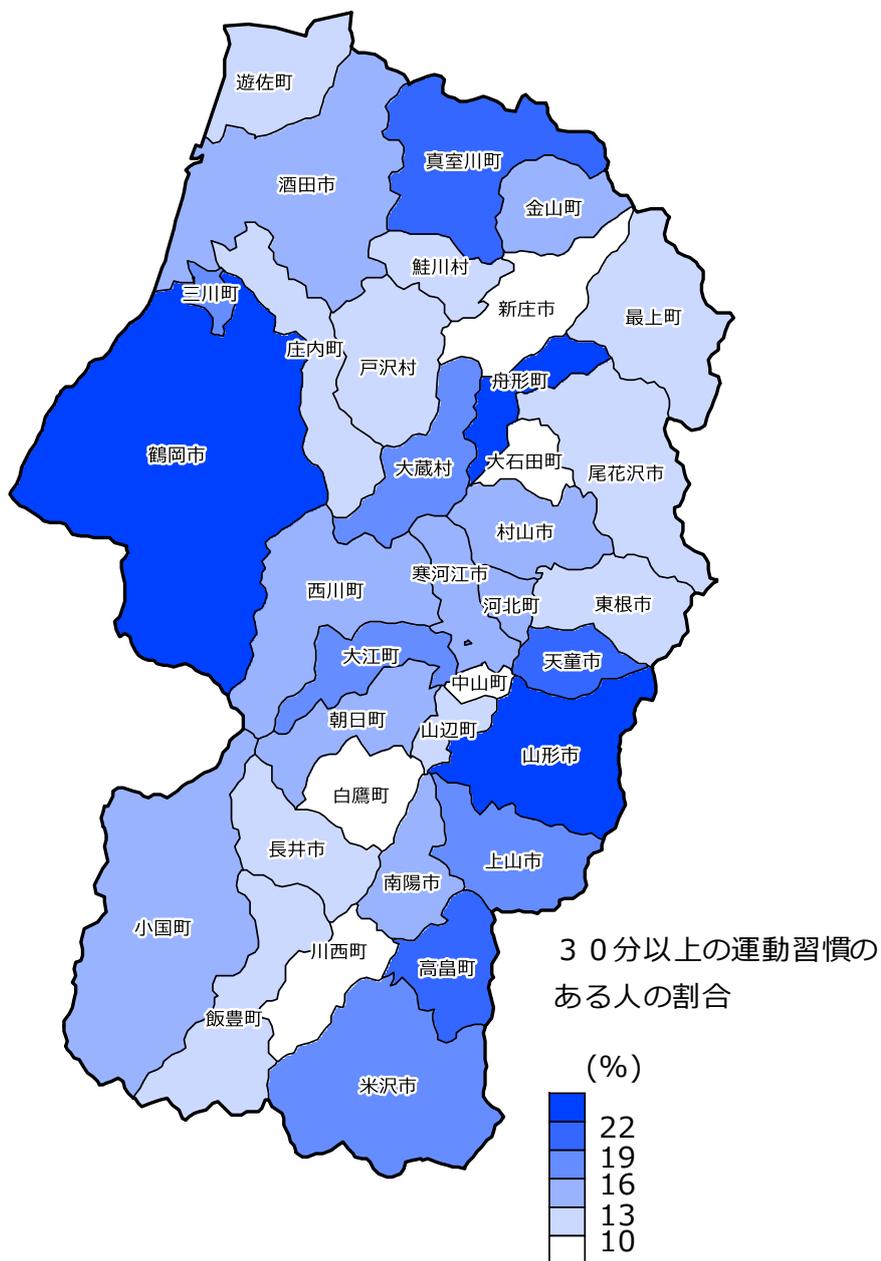
「現在、たばこを習慣的に吸っている」人の割合
(問診結果)



喫煙リスク保有率		
順位	市町村	数値
-	全体平均	17.6
1	飯豊町	9.6
2	南陽市	11.5
3	三川町	12.2
4	川西町	13.0
5	西川町	13.3
6	遊佐町	13.6
7	米沢市	15.3
8	天童市	15.6
9	河北町	15.8
10	上市市	16.1
11	酒田市	17.0
12	寒河江市	17.1
13	鮭川村	17.9
14	庄内町	18.1
15	中山町	18.9
16	尾花沢市	19.0
17	真室川町	19.3
18	大蔵村	20.0
18	小国町	20.0
20	長井市	20.3
21	戸沢村	21.1
22	大石田町	21.2
22	白鷹町	21.2
24	山形市	21.8
24	鶴岡市	21.8
26	高畠町	22.0
27	朝日町	23.0
28	大江町	23.4
29	新庄市	23.5
30	東根市	23.9
31	舟形町	25.6
32	村山市	25.9
33	山辺町	26.6
34	金山町	28.3
35	最上町	31.1

▶ 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	16.1
1	鶴岡市	24.9
2	舟形町	23.1
3	山形市	22.0
4	高畠町	21.1
5	天童市	20.6
6	真室川町	20.3
7	三川町	17.4
8	大江町	17.1
9	米沢市	16.5
10	大蔵村	16.3
11	上山市	16.1
12	西川町	15.5
13	金山町	15.4
14	寒河江市	14.3
15	酒田市	14.2
16	朝日町	14.1
16	南陽市	14.1
18	河北町	14.0
19	村山市	13.3
20	小国町	13.2
21	鮭川村	12.8
21	遊佐町	12.8
23	最上町	12.6
24	尾花沢市	12.4
25	長井市	12.3
26	庄内町	11.8
27	東根市	11.5
28	飯豊町	11.0
29	山辺町	10.9
30	戸沢村	10.8
31	中山町	9.6
32	新庄市	9.4
33	大石田町	9.2
34	川西町	8.4
35	白鷹町	6.0

▶ 運動習慣の状況
(高い方がよい)

日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している割合
(問診結果)

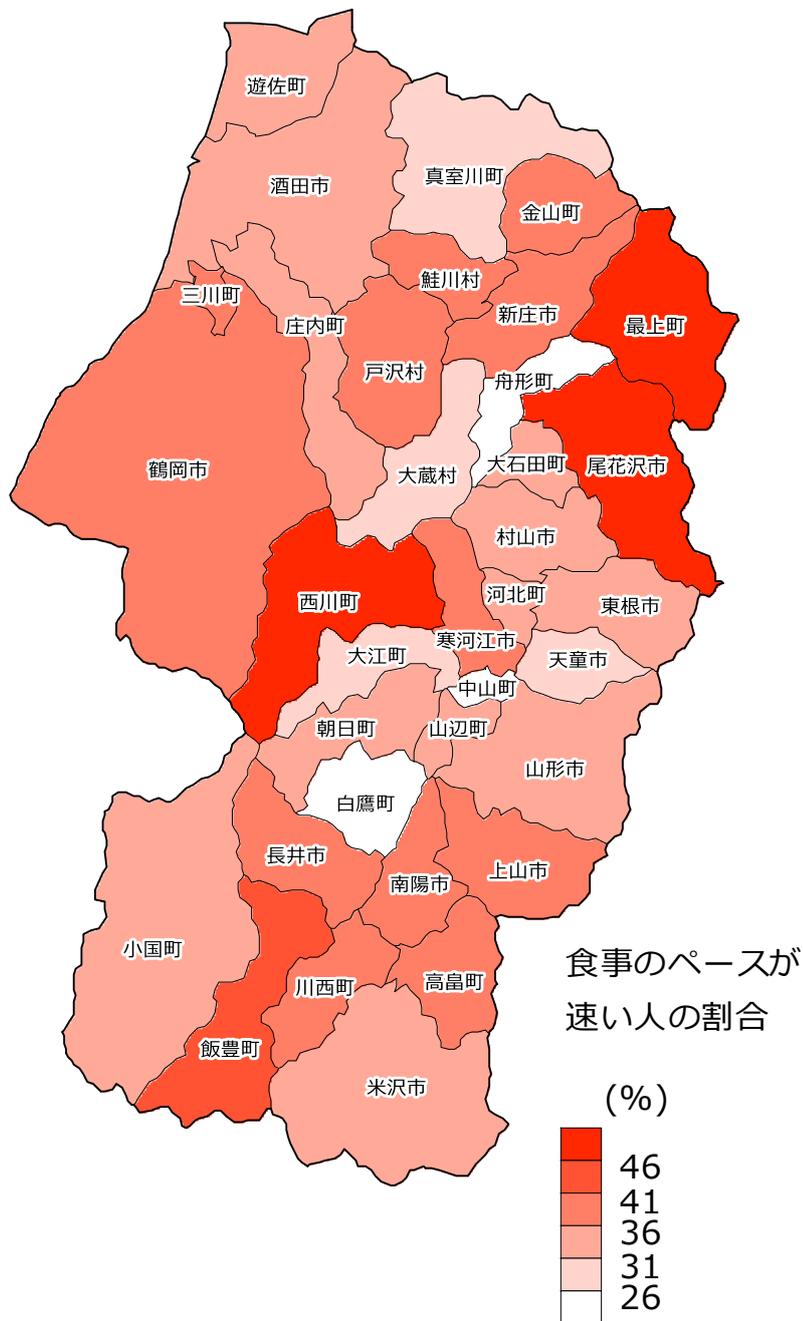
歩行等を1日1時間以上実施する人の割合		
順位	市町村	数値
-	全体平均	20.8
1	高畠町	40.4
2	西川町	30.6
3	鶴岡市	27.7
4	小国町	26.1
5	最上町	24.4
6	真室川町	24.2
7	大江町	23.4
8	金山町	22.6
9	三川町	22.4
10	朝日町	21.8
11	上山市	21.1
12	寒河江市	20.2
13	大石田町	18.2
13	米沢市	18.2
15	南陽市	16.8
16	山形市	16.4
17	尾花沢市	16.1
18	大蔵村	16.0
19	戸沢村	15.8
20	山辺町	15.6
21	飯豊町	15.1
22	河北町	14.9
22	酒田市	14.9
24	村山市	14.7
25	東根市	14.1
26	天童市	14.0
27	庄内町	12.9
28	長井市	12.3
29	川西町	11.5
30	新庄市	10.7
31	鮭川村	10.3
32	遊佐町	9.9
33	中山町	9.4
34	白鷹町	8.5
35	舟形町	2.6

ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い割合
(問診結果)

同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い人の割合		
順位	市町村	数値
-	全体平均	27.3
1	鶴岡市	46.7
2	高畠町	44.0
3	最上町	38.9
4	三川町	38.8
5	西川町	37.8
6	朝日町	35.6
7	真室川町	32.5
8	小国町	32.2
9	長井市	27.5
10	新庄市	25.5
11	白鷹町	25.4
12	川西町	25.2
13	上山市	24.8
14	金山町	24.5
15	大石田町	24.2
16	寒河江市	23.8
17	米沢市	23.5
18	村山市	23.3
19	鮭川村	23.1
20	中山町	22.6
21	大蔵村	22.0
22	尾花沢市	21.9
23	山形市	21.4
24	酒田市	21.3
25	大江町	20.8
26	飯豊町	20.5
27	山辺町	20.3
28	東根市	20.1
29	遊佐町	19.8
30	河北町	18.8
30	南陽市	18.8
32	戸沢村	18.4
33	舟形町	17.9
34	庄内町	14.8
35	天童市	13.6

▶ 食習慣リスクの状況
(低い方がよい)

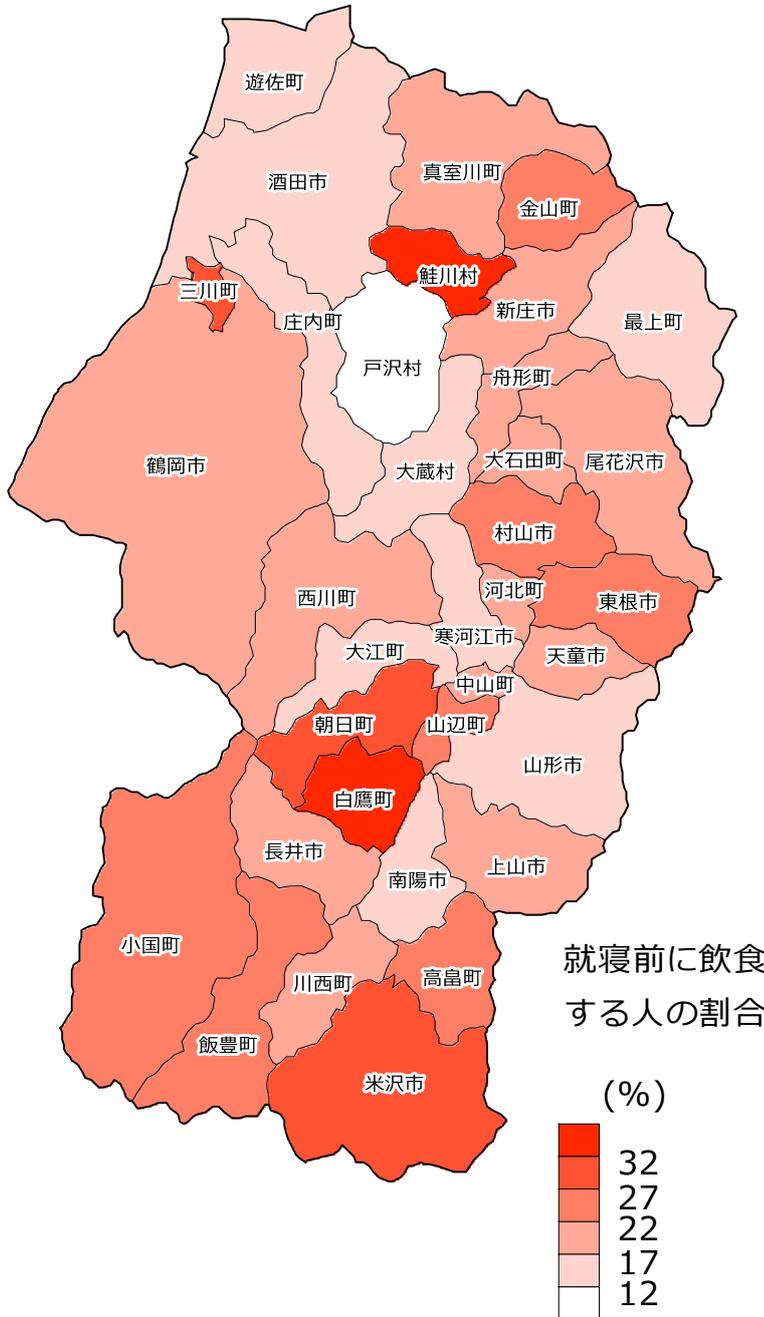
人と比較して食べる速度が速い
人の割合 (問診結果)



食事のペースが速い人の割合		
順位	市町村	数値
-	全体平均	35.5
1	白鷹町	25.2
2	中山町	25.5
3	舟形町	25.6
4	大江町	27.4
5	大蔵村	28.6
6	真室川町	28.8
7	天童市	29.5
8	朝日町	31.0
9	河北町	31.3
10	山辺町	31.7
11	東根市	32.4
12	山形市	32.5
13	庄内町	32.7
14	酒田市	33.0
15	小国町	33.3
16	米沢市	33.5
17	村山市	34.0
18	大石田町	34.4
19	遊佐町	34.6
20	新庄市	36.6
21	鮭川村	36.8
22	寒河江市	37.6
23	長井市	37.7
23	鶴岡市	37.7
25	川西町	38.2
26	金山町	38.5
27	南陽市	38.7
28	三川町	39.1
29	上市市	39.6
30	高畠町	39.8
31	戸沢村	40.5
32	飯豊町	43.1
33	尾花沢市	46.7
34	西川町	46.9
35	最上町	50.6

▶ 食習慣リスクの状況
(低い方がよい)

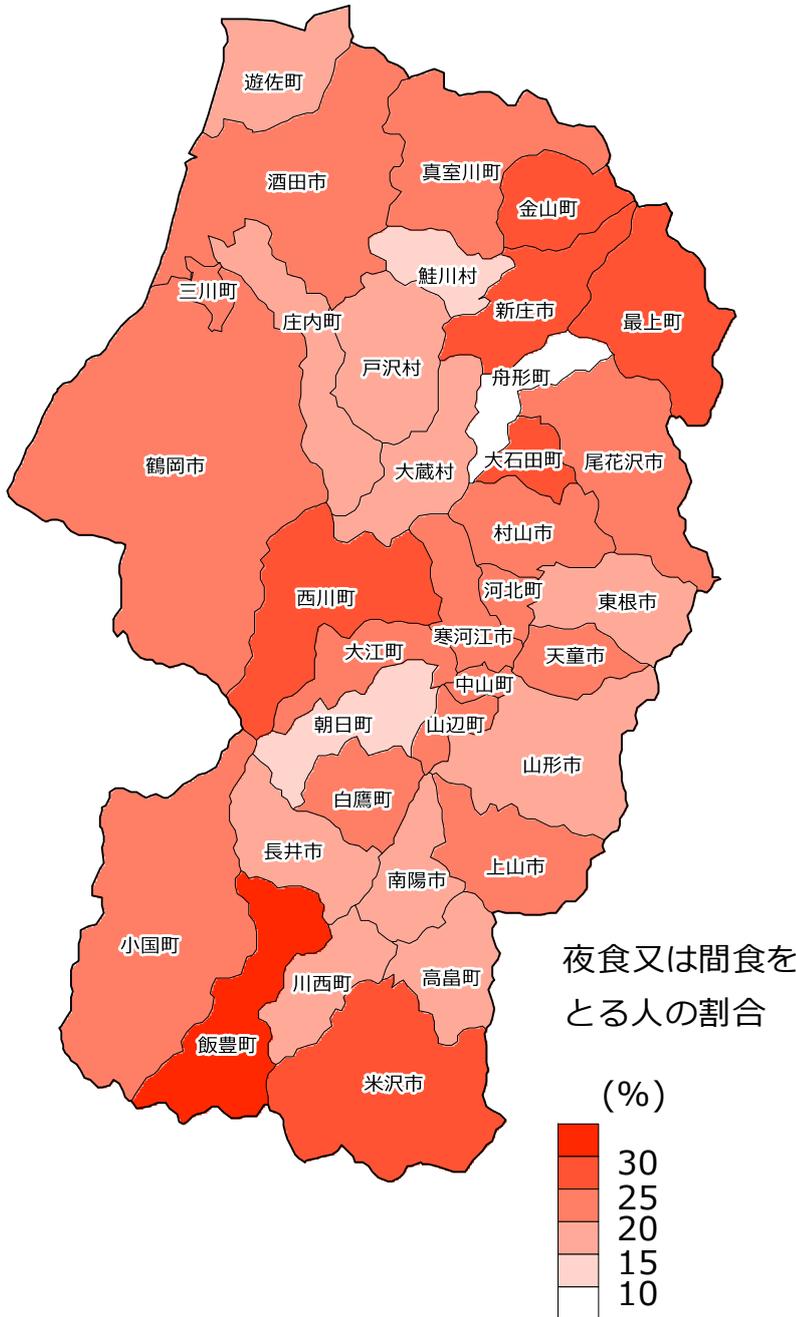
就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある人の割合 (問診結果)



就寝前に飲食する人の割合		
順位	市町村	数値
-	全体平均	21.6
1	戸沢村	10.8
2	大江町	12.3
3	庄内町	12.4
4	遊佐町	12.8
5	寒河江市	14.1
5	最上町	14.1
7	山形市	14.3
7	大蔵村	14.3
9	南陽市	15.2
10	酒田市	15.8
11	上山市	17.0
11	尾花沢市	17.0
13	舟形町	17.9
14	長井市	18.1
15	新庄市	18.6
16	大石田町	18.8
17	真室川町	19.5
18	河北町	19.8
19	西川町	20.4
20	川西町	20.6
21	鶴岡市	21.4
22	天童市	21.5
23	中山町	21.6
24	山辺町	22.2
24	東根市	22.2
26	村山市	22.4
27	金山町	23.1
28	小国町	24.6
29	飯豊町	26.4
30	高島町	26.9
31	三川町	28.3
32	米沢市	29.2
33	朝日町	31.0
34	鮭川村	34.2
35	白鷹町	36.5

▶ 食習慣リスクの状況
(低い方がよい)

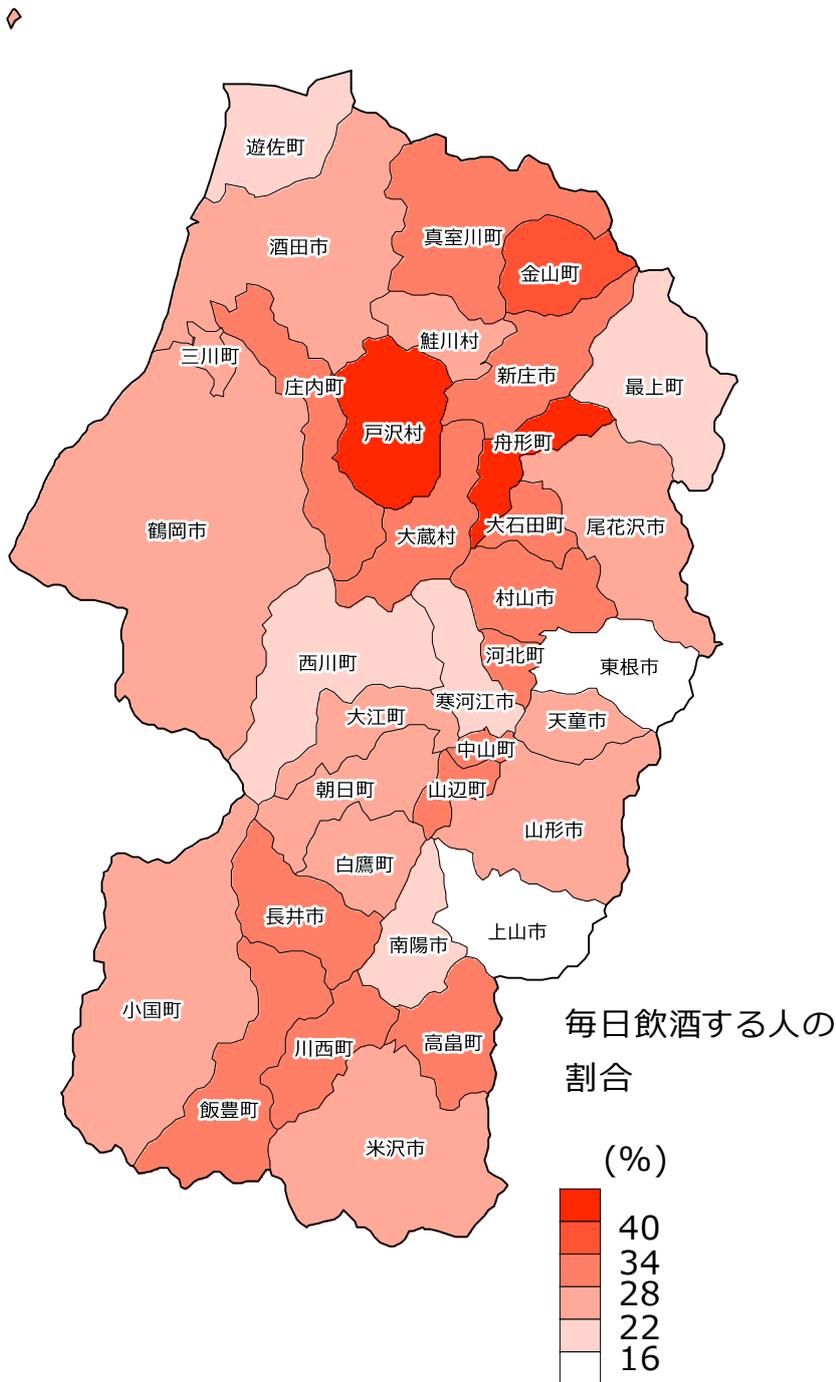
朝昼夕の3食以外に甘い飲み物や間食をとる人の割合 (問診結果)



夜食または間食をとる人の割合		
順位	市町村	数値
-	全体平均	20.9
1	舟形町	7.5
2	鮭川村	12.8
3	朝日町	13.8
4	南陽市	15.2
5	高島町	15.5
6	東根市	16.5
7	山形市	16.8
8	川西町	17.4
9	戸沢村	18.2
10	大蔵村	18.4
11	長井市	18.5
12	遊佐町	19.2
13	庄内町	19.6
14	白鷹町	20.0
15	村山市	20.3
16	寒河江市	20.5
16	天童市	20.5
18	酒田市	21.3
19	大江町	21.8
20	山辺町	21.9
21	上山市	22.2
22	中山町	23.1
23	尾花沢市	23.4
24	真空川町	23.5
25	鶴岡市	23.9
25	三川町	23.9
27	河北町	24.0
28	小国町	24.3
29	金山町	25.0
29	米沢市	25.0
31	新庄市	25.9
32	大石田町	26.2
33	最上町	28.7
34	西川町	29.3
35	飯豊町	35.1

▶ 飲酒リスクの状況
(低い方がよい)

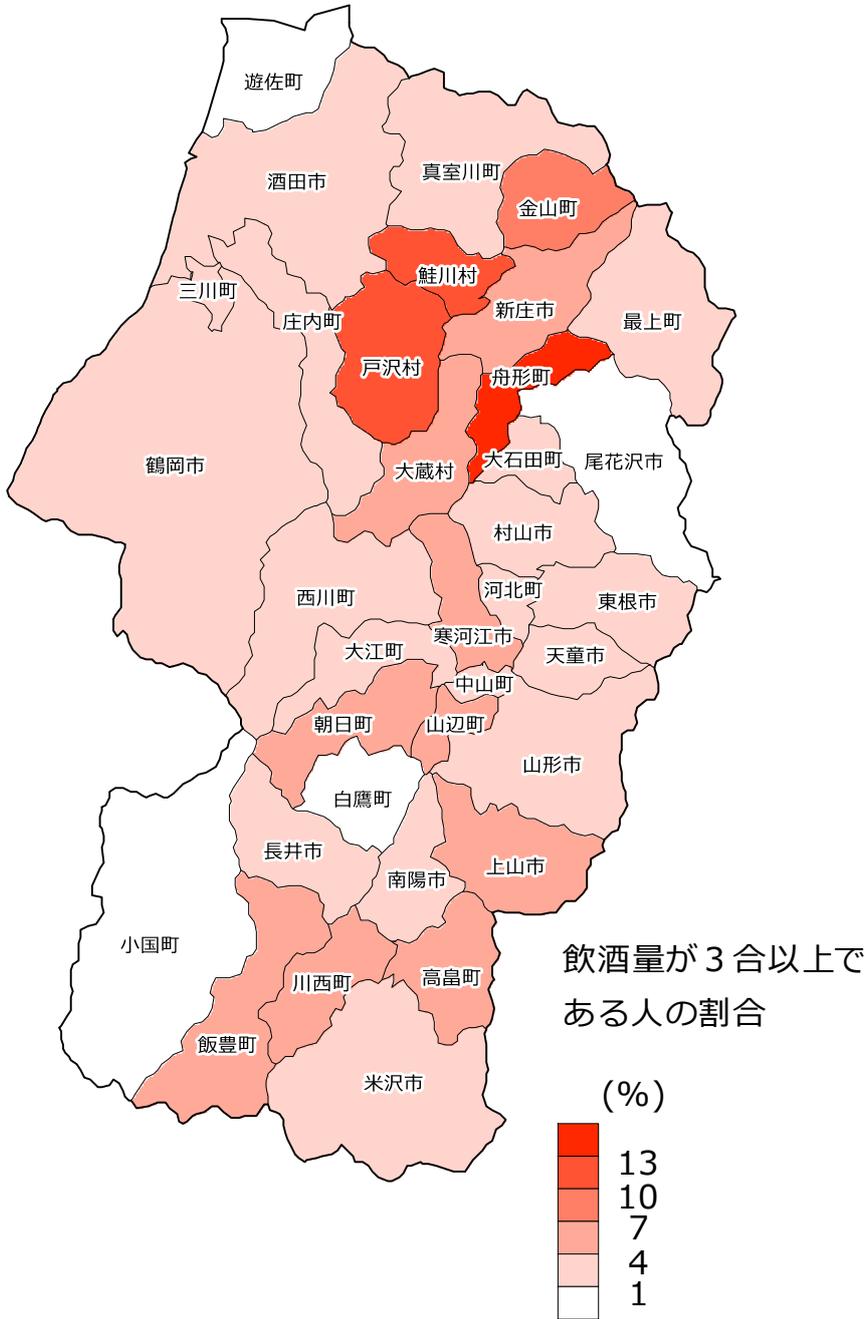
毎日飲酒する人の割合
(問診結果)



毎日飲酒する人の割合		
順位	市町村	数値
-	全体平均	22.2
1	上山市	14.3
2	東根市	14.8
3	寒河江市	17.5
4	最上町	19.5
5	南陽市	20.4
6	西川町	21.6
7	遊佐町	21.8
8	米沢市	22.4
9	天童市	23.0
10	尾花沢市	23.4
11	酒田市	23.6
12	鶴岡市	23.8
13	白鷹町	23.9
14	小国町	24.6
15	朝日町	24.7
16	鮭川村	25.6
17	三川町	26.1
18	大江町	26.3
19	山形市	27.4
20	中山町	28.8
20	庄内町	28.8
22	長井市	29.0
23	新庄市	29.5
24	山辺町	29.7
25	村山市	30.6
25	大蔵村	30.6
27	大石田町	30.8
28	河北町	31.0
29	高畠町	31.2
30	川西町	31.3
31	真室川町	31.4
32	飯豊町	31.5
33	金山町	38.5
34	舟形町	41.0
35	戸沢村	48.6

▶ 飲酒量リスクの状況
(低い方がよい)

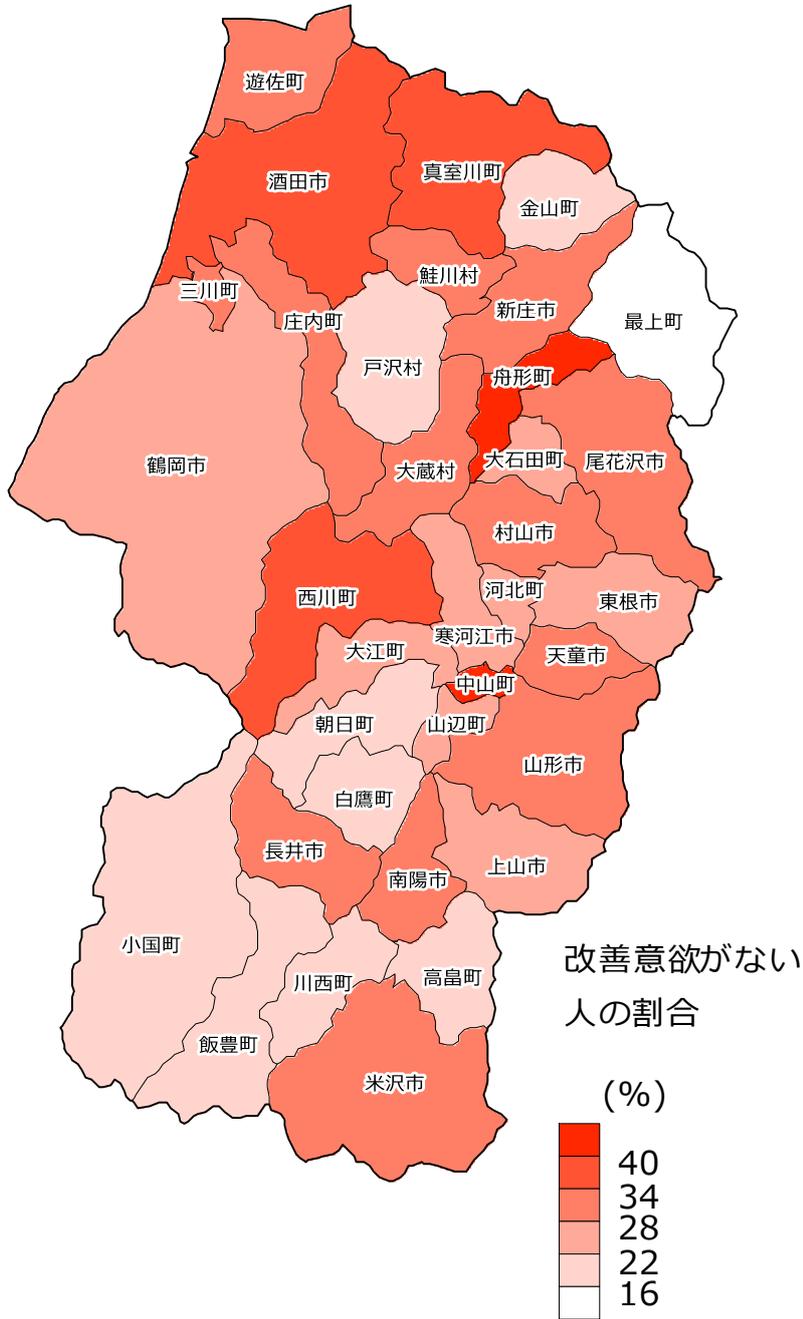
飲酒量が3合以上である人の割合
(問診結果)



飲酒量が3合以上である人の割合		
順位	市町村	数値
-	全体平均	2.7
1	白鷹町	0.0
1	遊佐町	0.0
3	尾花沢市	0.7
4	小国町	0.9
5	西川町	1.0
6	最上町	1.1
7	大江町	1.3
8	南陽市	1.6
9	真室川町	1.7
10	山形市	1.8
11	酒田市	1.9
12	長井市	2.2
12	三川町	2.2
14	天童市	2.4
15	庄内町	2.6
16	東根市	2.7
17	河北町	3.0
18	村山市	3.1
18	大石田町	3.1
20	鶴岡市	3.5
21	中山町	3.8
21	米沢市	3.8
23	寒河江市	4.0
23	新庄市	4.0
25	飯豊町	4.1
26	朝日町	4.7
27	上山市	5.0
28	川西町	5.3
29	高畠町	5.5
30	大蔵村	6.1
31	山辺町	6.3
32	金山町	7.7
33	鮭川村	10.3
34	戸沢村	10.8
35	舟形町	17.9

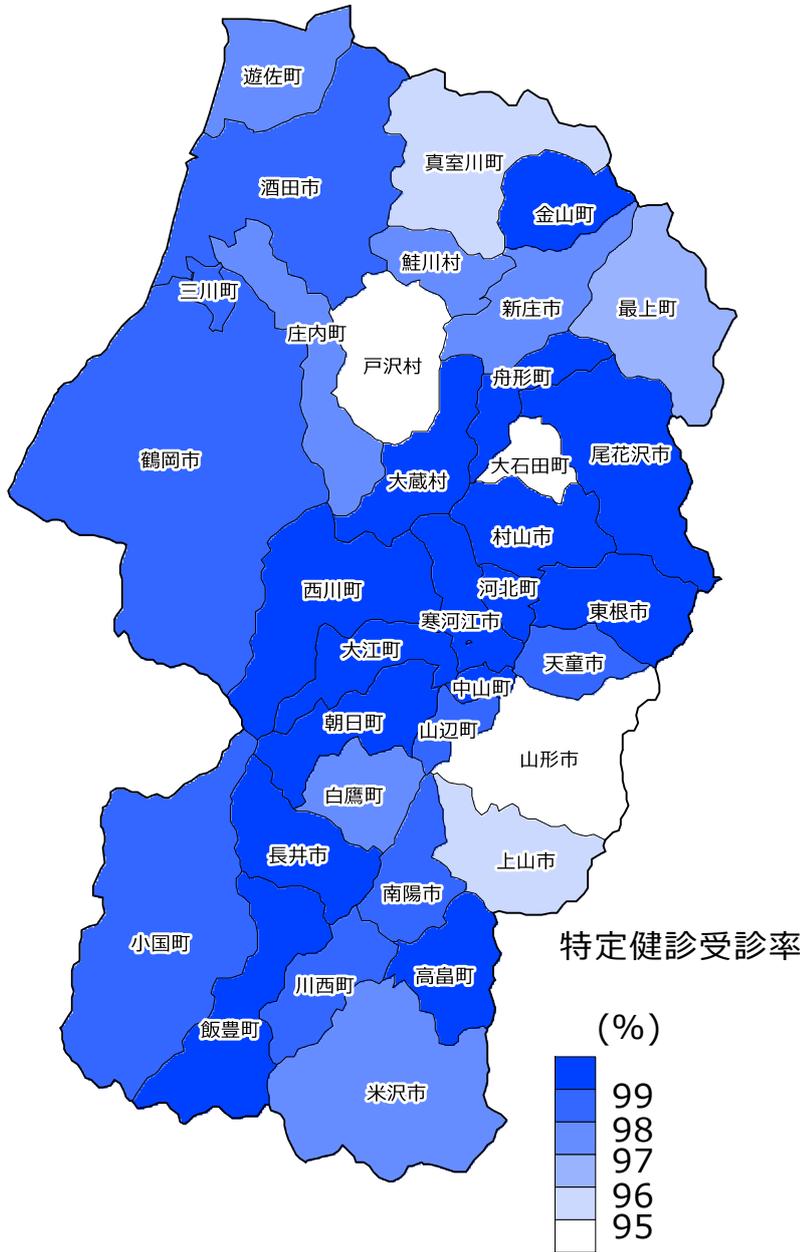
▶ 改善意欲がない人の割合
(低い方がよい)

改善意欲がない人の割合
(問診結果)



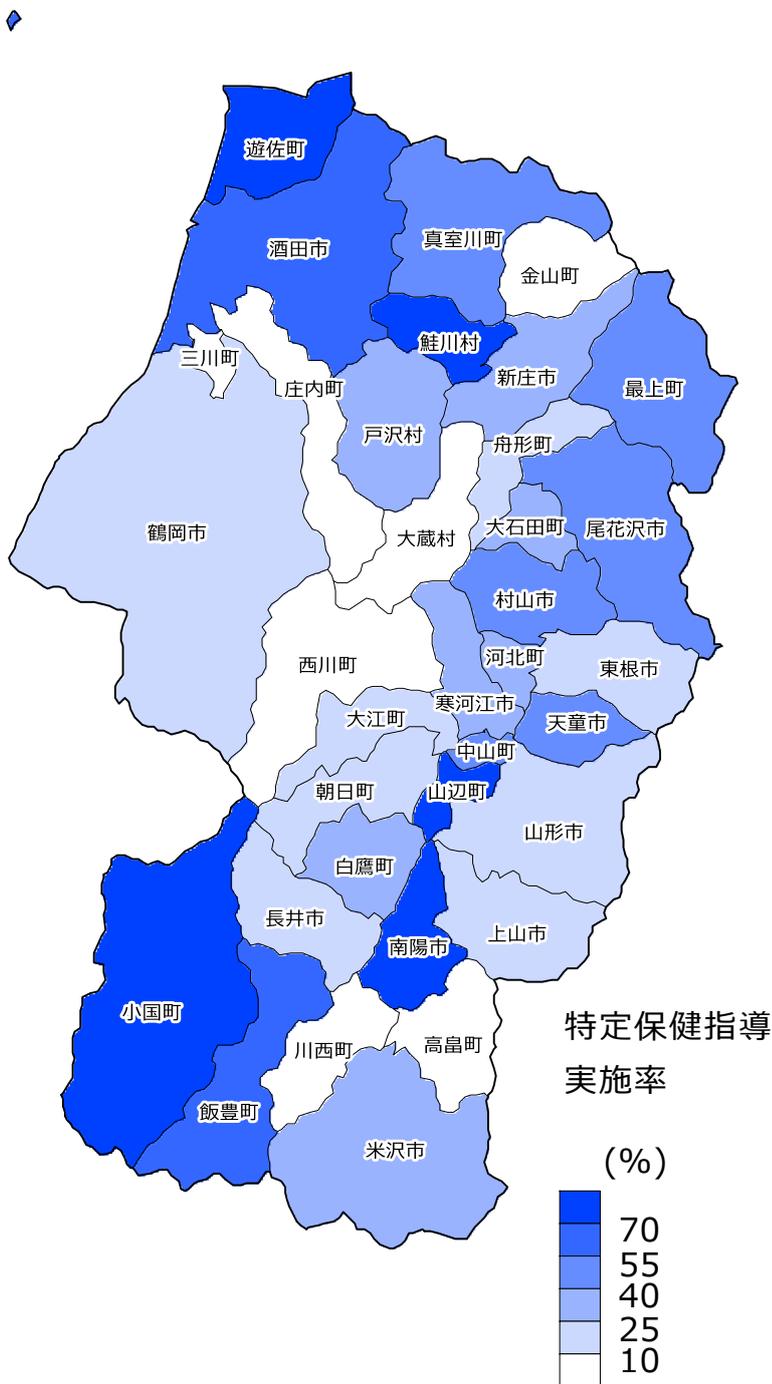
改善意欲がない人の割合		
順位	市町村	数値
-	全体平均	28.4
1	最上町	15.3
2	金山町	17.6
3	高畠町	17.8
4	飯豊町	18.1
5	小国町	19.3
6	朝日町	21.4
6	川西町	21.4
8	戸沢村	21.6
9	白鷹町	21.7
10	山辺町	22.2
11	寒河江市	23.5
12	大江町	23.6
13	河北町	25.0
14	上山市	26.4
15	大石田町	26.6
16	鶴岡市	26.9
17	東根市	27.8
18	尾花沢市	28.1
19	米沢市	28.9
20	山形市	29.1
21	庄内町	29.4
22	村山市	29.5
23	天童市	30.2
24	新庄市	30.3
25	長井市	30.4
26	南陽市	30.9
27	鮭川村	31.6
28	三川町	32.6
29	大蔵村	32.7
30	遊佐町	33.8
31	酒田市	34.9
32	西川町	35.8
33	真室川町	37.0
34	舟形町	41.0
35	中山町	41.2

▶ 特定健診受診率
(高い方がよい)



特定健診受診率		
順位	市町村	数値
-	全体平均	97.8
1	中山町	100.0
1	大江町	100.0
1	朝日町	100.0
1	河北町	100.0
1	金山町	100.0
1	飯豊町	100.0
1	三川町	100.0
8	尾花沢市	99.3
9	川西町	99.2
10	高畠町	99.1
11	鶴岡市	99.0
12	南陽市	98.9
12	酒田市	98.9
14	上山市	98.8
15	寒河江市	98.4
16	真室川町	98.3
16	米沢市	98.3
16	白鷹町	98.3
19	庄内町	98.1
20	大蔵村	98.0
21	長井市	97.9
22	東根市	97.8
23	遊佐町	97.5
24	鮭川村	97.4
24	小国町	97.4
26	大石田町	97.1
27	山辺町	97.0
27	西川町	97.0
29	新庄市	96.8
29	最上町	96.8
31	村山市	96.4
32	天童市	95.8
33	山形市	94.0
34	舟形町	92.9
35	戸沢村	88.4

▶ 特定保健指導実施率
(高い方がよい)



特定保健指導実施率		
順位	市町村	数値
-	全体平均	28.5
1	小国町	100.0
2	南陽市	88.6
3	鮭川村	80.0
4	遊佐町	71.4
5	山辺町	70.6
6	酒田市	67.2
7	飯豊町	60.0
8	天童市	53.1
9	村山市	50.0
9	中山町	50.0
9	真室川町	50.0
9	最上町	50.0
13	尾花沢市	40.0
14	米沢市	38.7
15	寒河江市	33.3
15	大石田町	33.3
15	戸沢村	33.3
18	新庄市	31.8
19	白鷹町	26.7
20	河北町	25.0
21	長井市	21.7
22	山形市	19.3
23	上山市	19.0
24	鶴岡市	16.8
25	舟形町	16.7
26	大江町	15.4
27	朝日町	15.0
28	東根市	11.1
29	川西町	5.6
30	庄内町	3.7
31	西川町	0.0
31	大蔵村	0.0
31	金山町	0.0
31	高畠町	0.0
31	三川町	0.0

8 全国市町村職員共済組合連合会構成組合との比較

8.1 組合員数と被扶養者数の状況

組合員数、被扶養者数の状況について、全国市町村職員共済組合連合会における構成組合と比較した状況を示す。

▶ 組合員数 (令和3年度)

(単位:人)

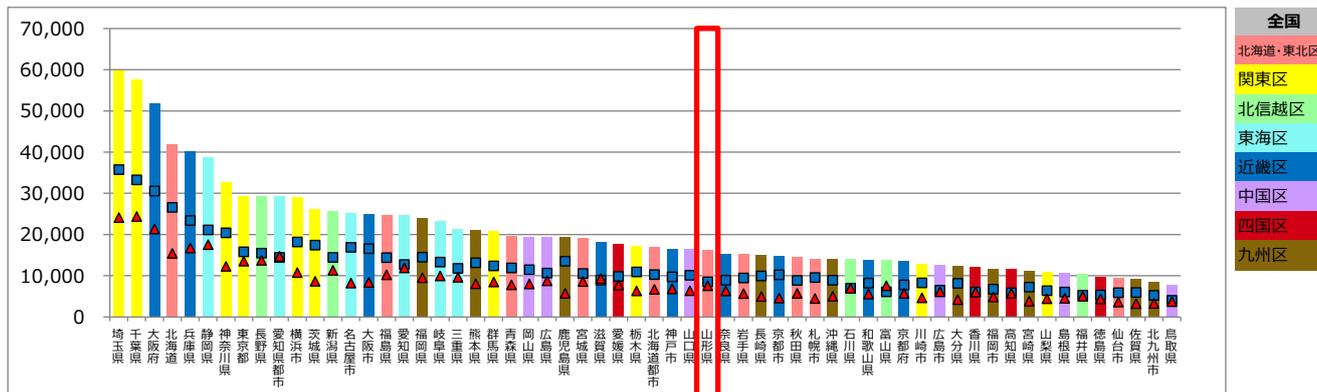


図 組合員数 (令和3年度)

▶ 被扶養者数 (令和3年度)

(単位:人)

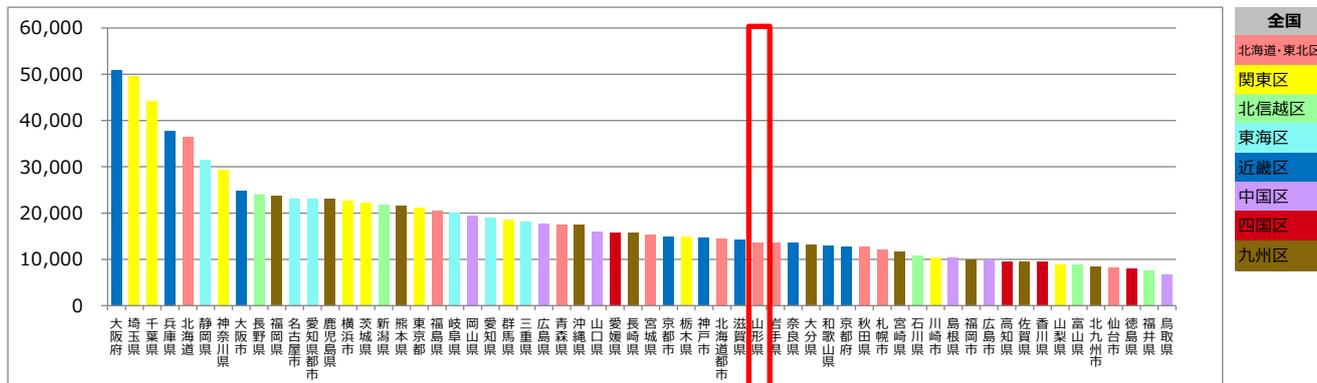


図 被扶養者数 (令和3年度)

8.2 医療費の状況

医療費[※]の状況について、全国市町村職員共済組合連合会における構成組合と比較した状況を示す。

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

▶ 1人当たり金額

■ 加入者（令和3年度）

(単位：円)



図 加入者 1人当たり金額（令和3年度）

■ 組合員（令和3年度）

(単位：円)

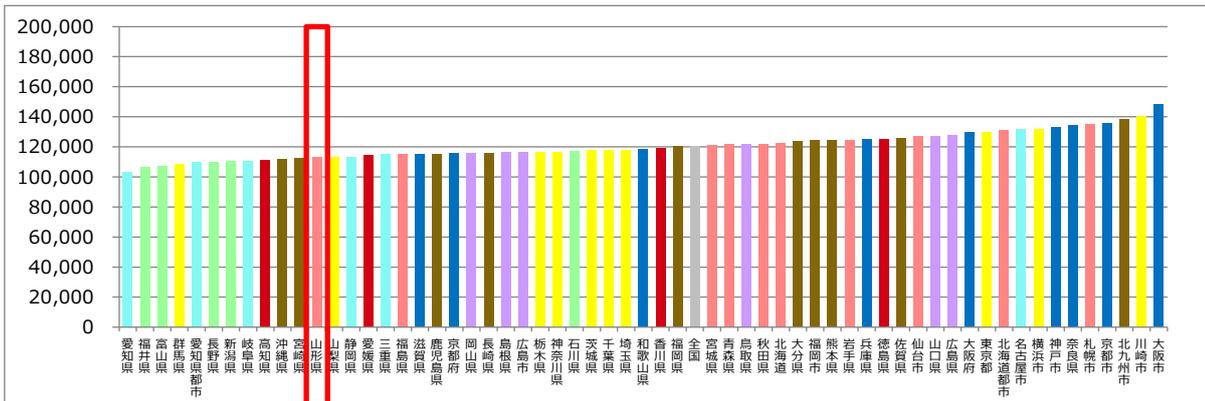


図 組合員 1人当たり金額（令和3年度）

■ 被扶養者（令和3年度）

(単位：円)

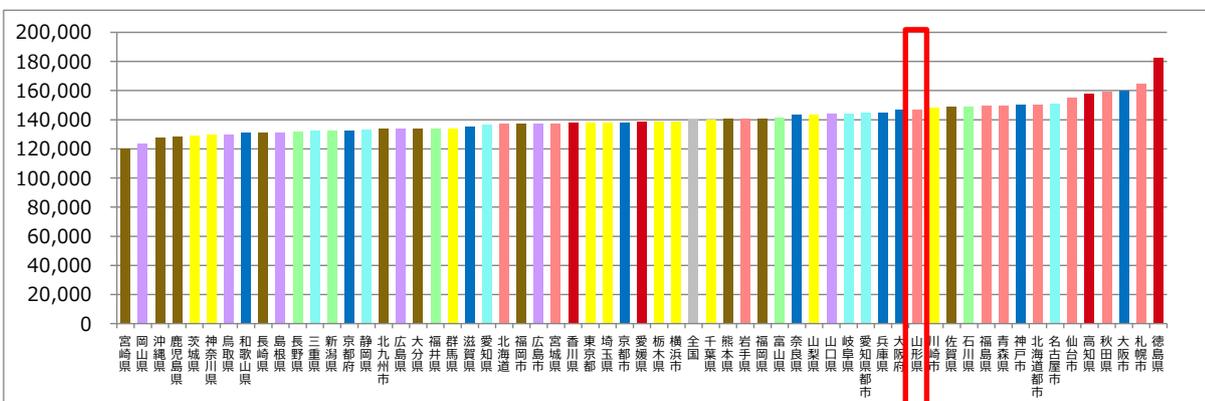


図 被扶養者 1人当たり金額（令和3年度）

▶ 1件当たり金額（組合員）

■ 組合員・入院（令和3年度）

（単位：円）

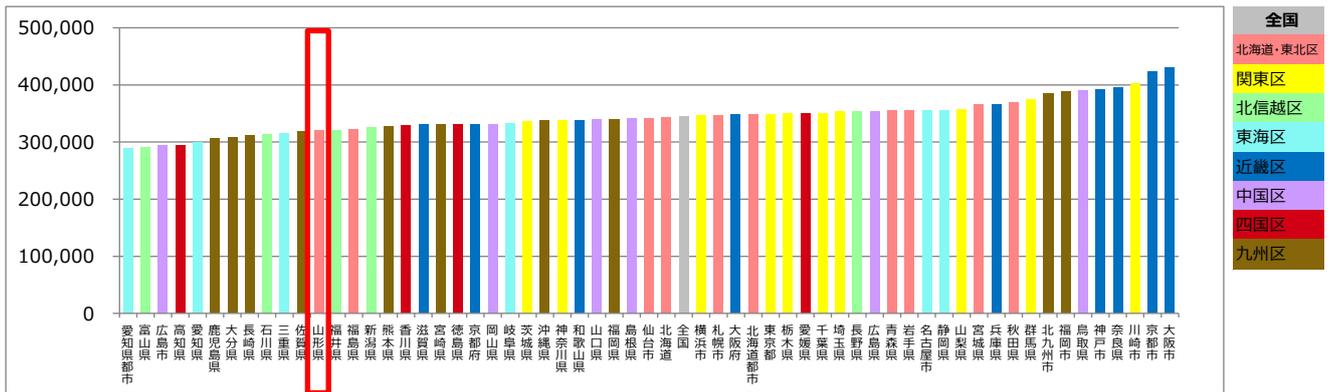


図 組合員 入院1件当たり金額（令和3年度）

■ 組合員・外来（令和3年度）

（単位：円）

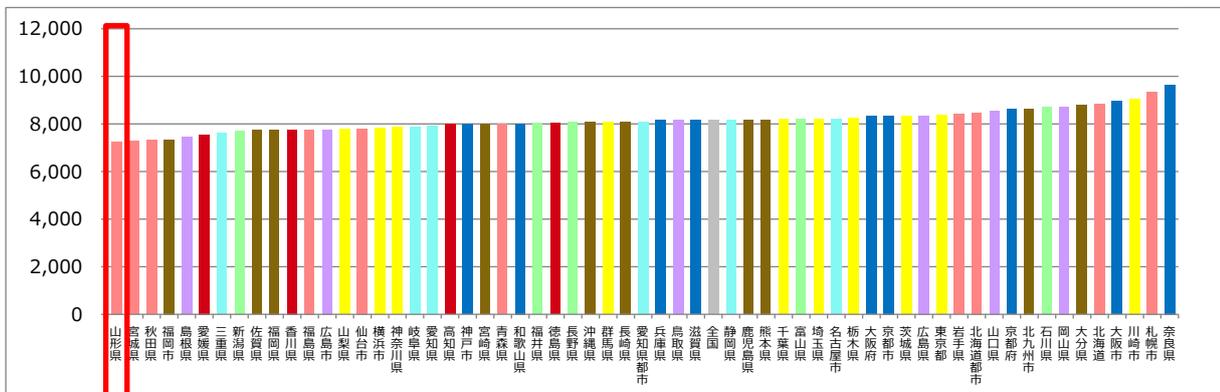


図 組合員 外来1件当たり金額（令和3年度）

■ 組合員・歯科（令和3年度）

（単位：円）

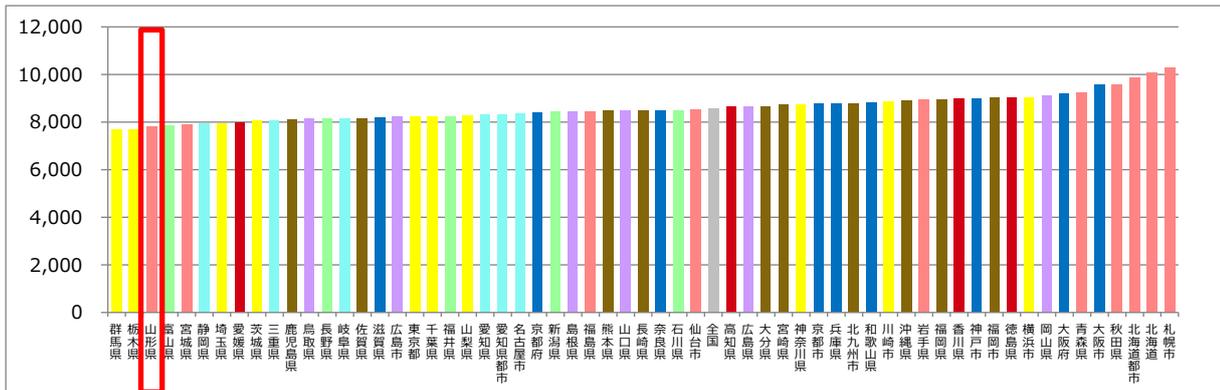


図 組合員 歯科1件当たり金額（令和3年度）

▶ 1件当たり金額（被扶養者）

■ 被扶養者・入院（令和3年度）

（単位：円）

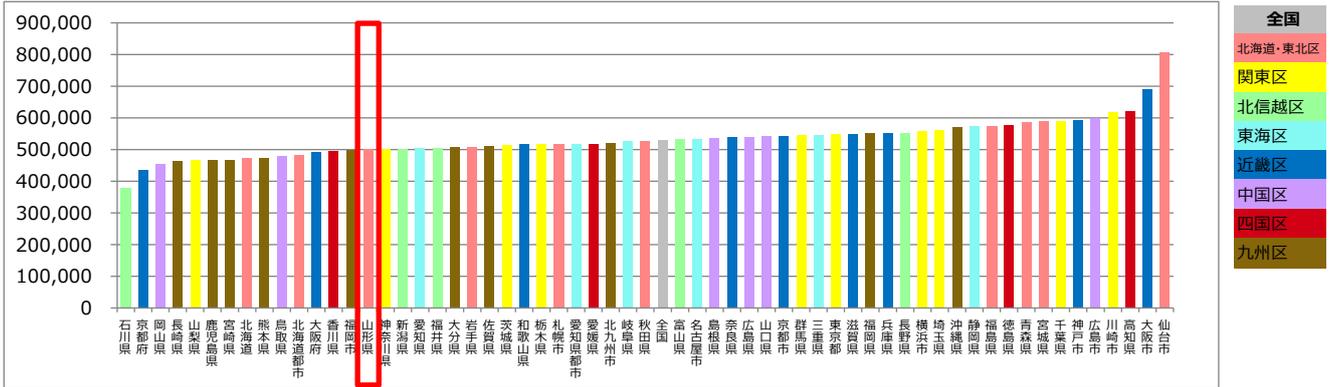


図 被扶養者 入院1件当たり金額（令和3年度）

■ 被扶養者・外来（令和3年度）

（単位：円）

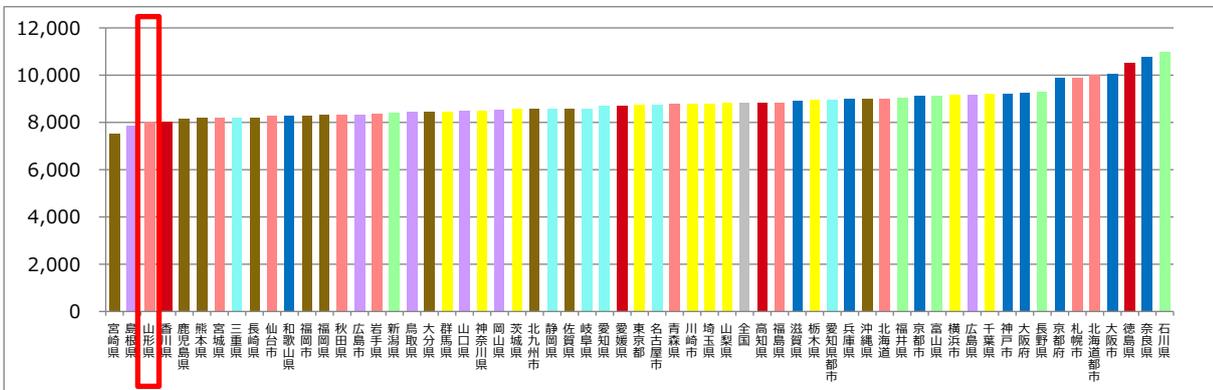


図 被扶養者 外来1件当たり金額（令和3年度）

■ 被扶養者・歯科（令和3年度）

（単位：円）

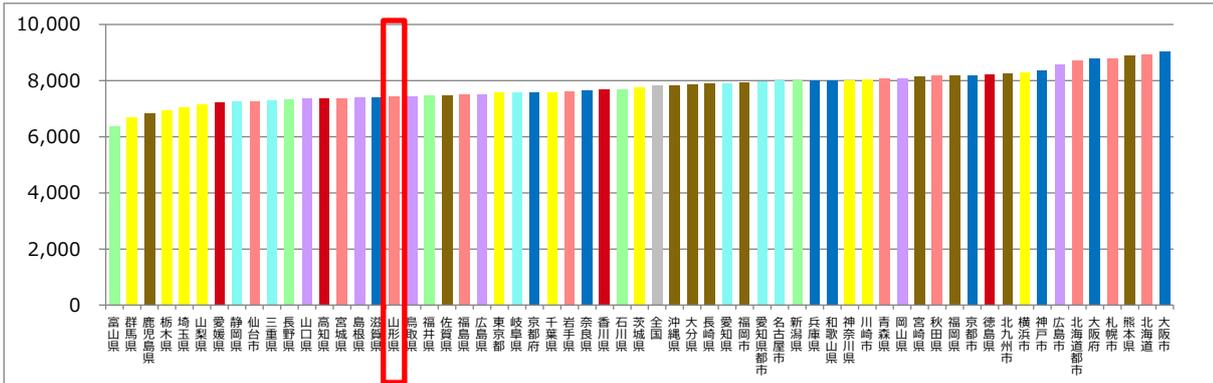


図 被扶養者 歯科1件当たり金額（令和3年度）

▶ 1か月当たり受診率（組合員）

■ 組合員・入院（令和3年度）

（単位：件）

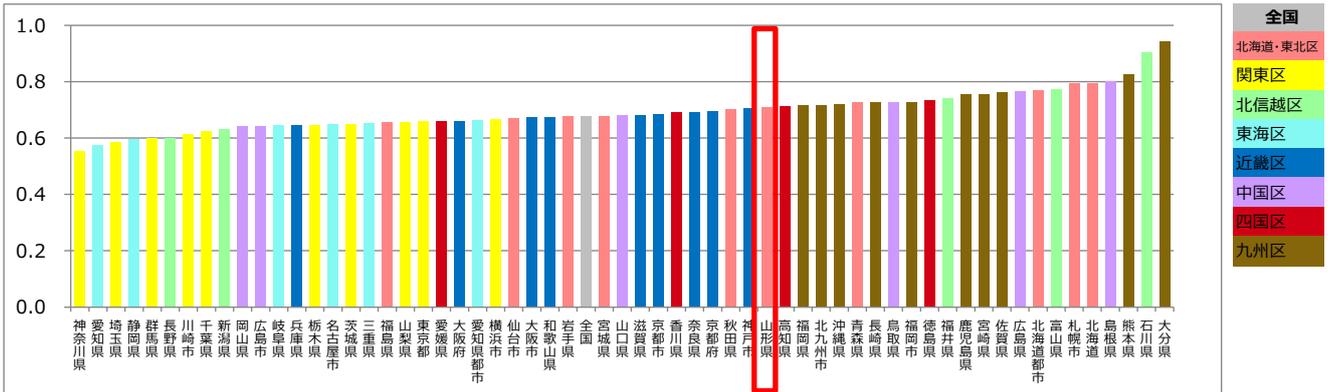


図 組合員 入院1か月当たり受診率（令和3年度）

■ 組合員・外来（令和3年度）

（単位：件）

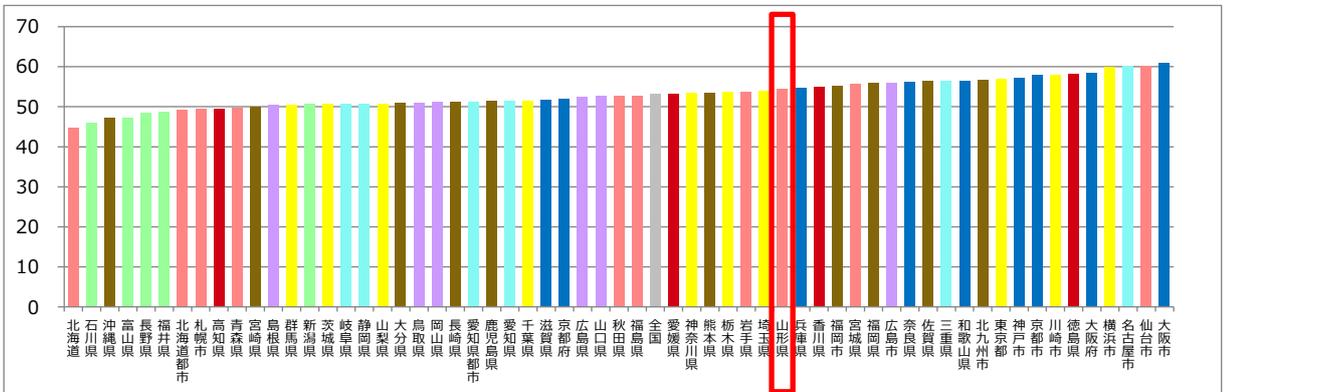


図 組合員 外来1か月当たり受診率（令和3年度）

■ 組合員・歯科（令和3年度）

（単位：件）

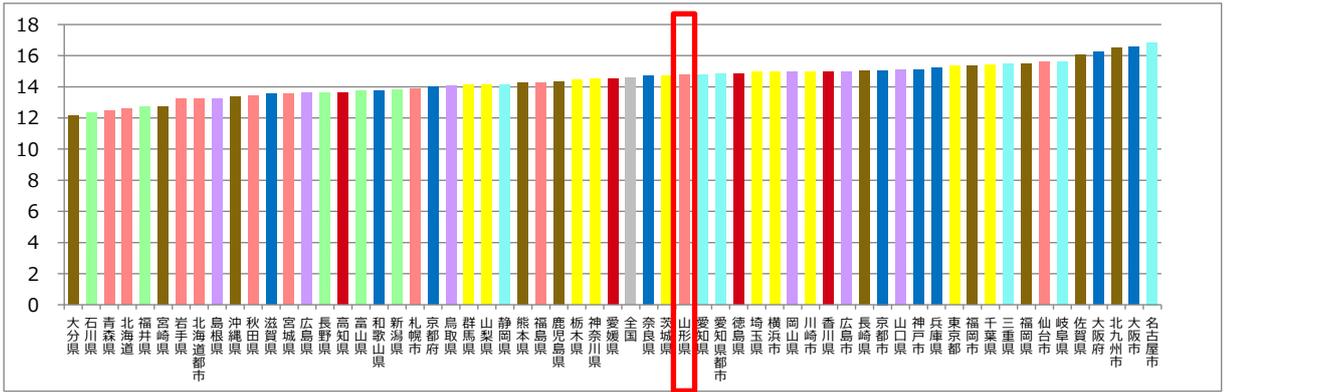


図 組合員 歯科1か月当たり受診率（令和3年度）

▶ 1か月当たり受診率（被扶養者）

■ 被扶養者・入院（令和3年度）

(単位：件)

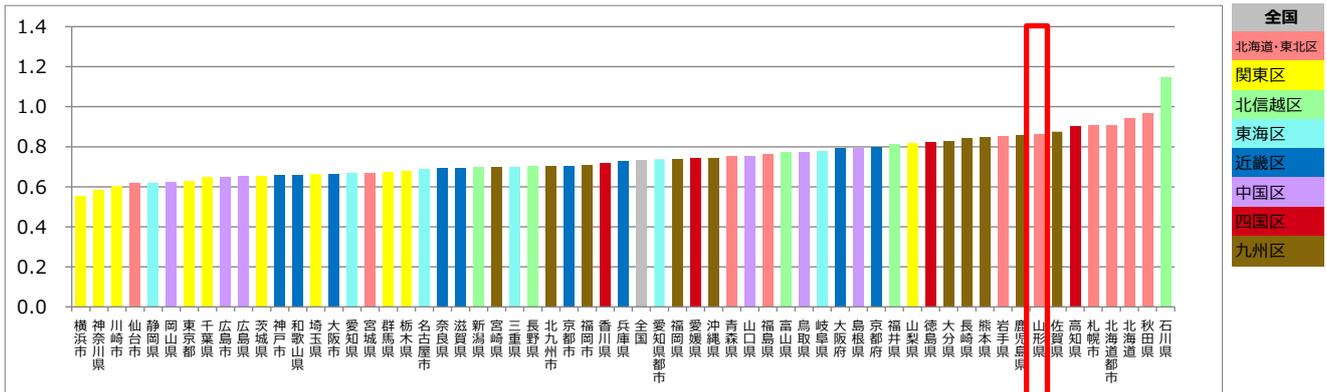


図 被扶養者 入院1か月当たり受診率（令和3年度）

■ 被扶養者・外来（令和3年度）

(単位：件)

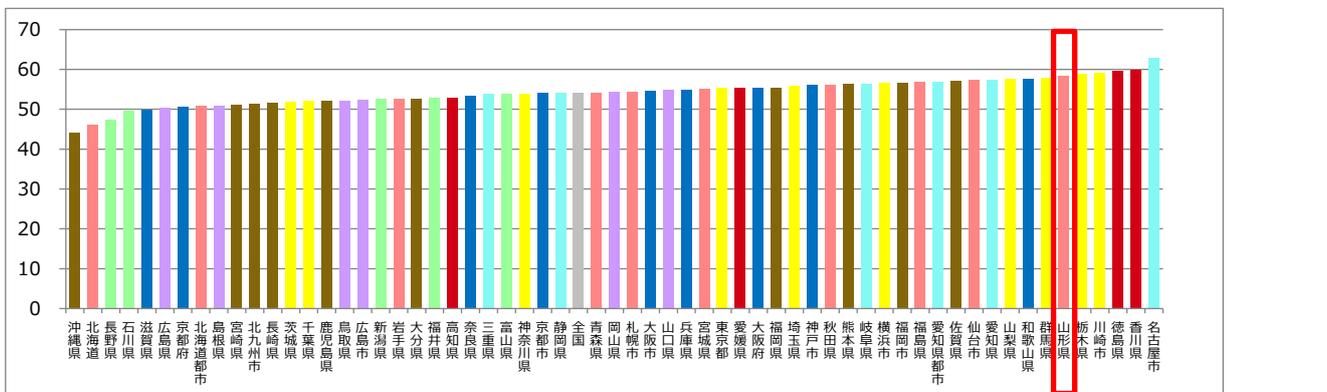


図 被扶養者 外来1か月当たり受診率（令和3年度）

■ 被扶養者・歯科（令和3年度）

(単位：件)

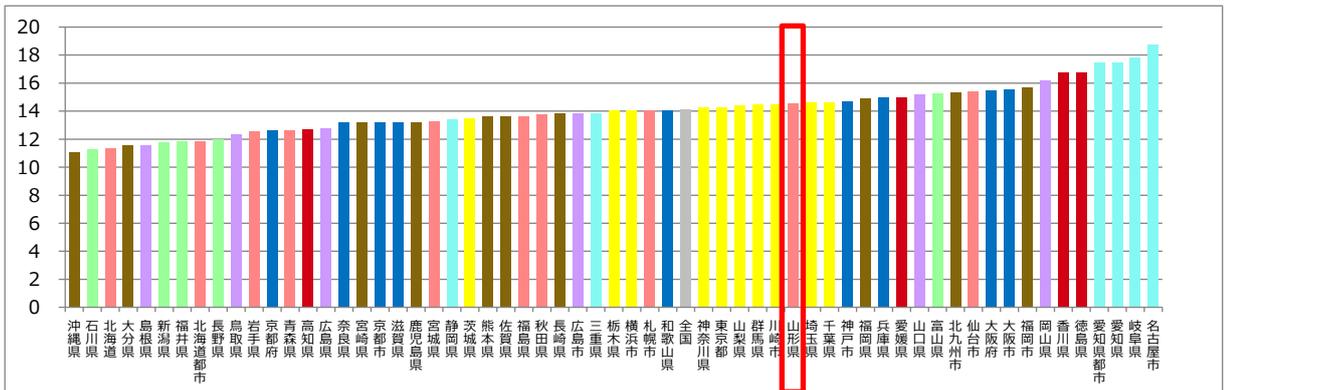


図 被扶養者 歯科1か月当たり受診率（令和3年度）

▶ 1日あたり金額（被扶養者）

■ 被扶養者・入院（令和3年度）

（単位：円）

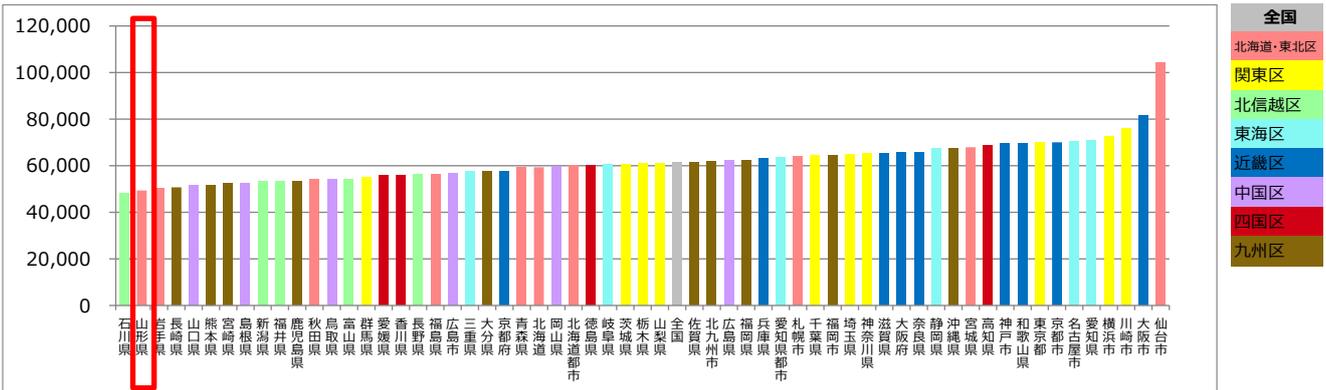


図 被扶養者 入院1日あたり金額（令和3年度）

■ 被扶養者・外来（令和3年度）

（単位：円）

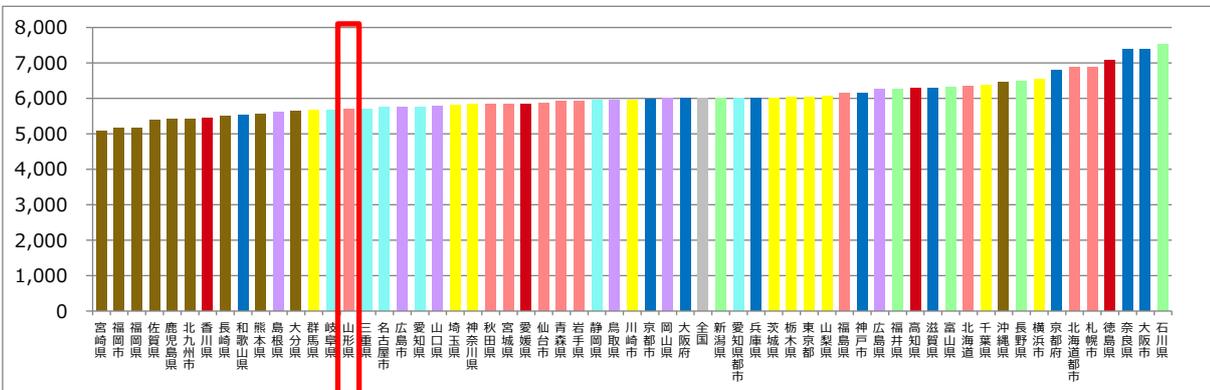


図 被扶養者 外来1日あたり金額（令和3年度）

■ 被扶養者・歯科（令和3年度）

（単位：円）

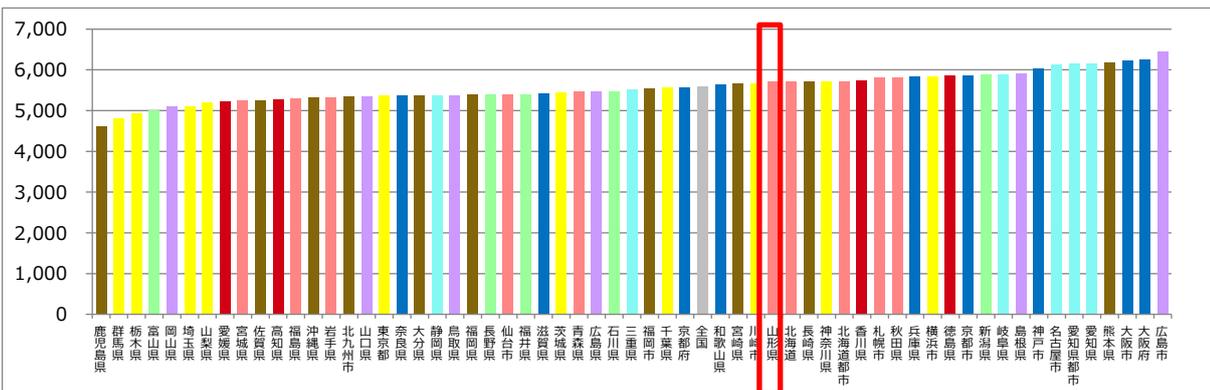


図 被扶養者 歯科1日あたり金額（令和3年度）

▶ 疾病大分類別 1人当たり金額（組合員・被扶養者）

■ 組合員・入院（令和3年度）

（単位：円）

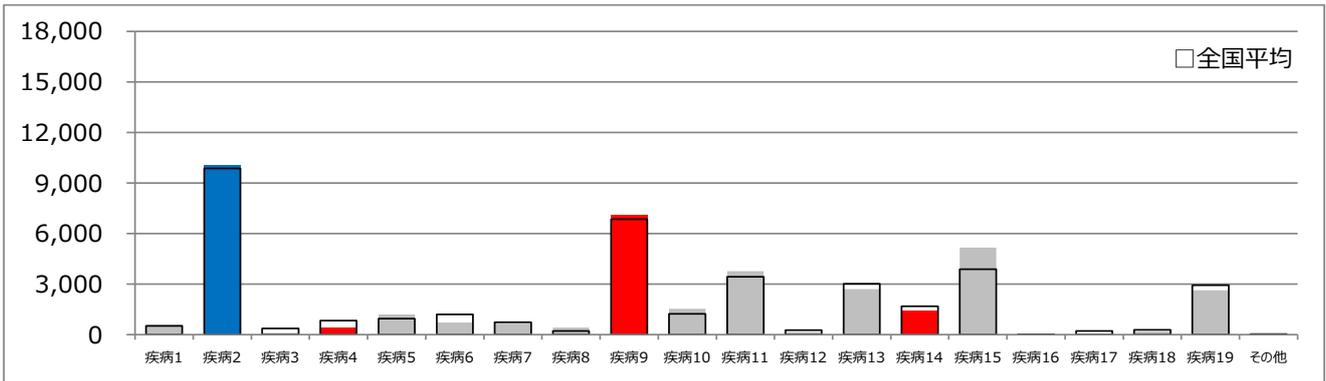


図 組合員 入院疾病大分類別 1人当たり金額（令和3年度）

■ 組合員・外来（令和3年度）

（単位：円）

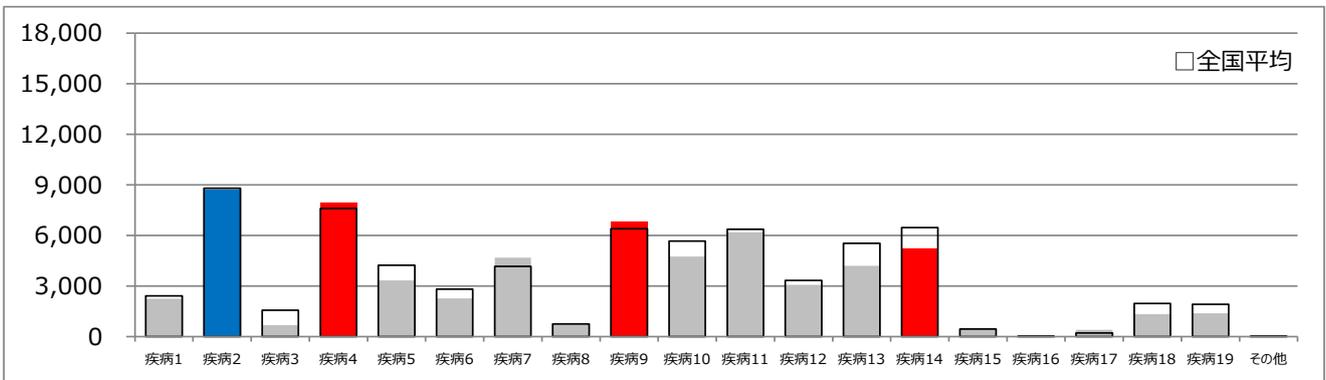


図 組合員 外来疾病大分類別 1人当たり金額（令和3年度）

■ 被扶養者・入院（令和3年度）

（単位：円）

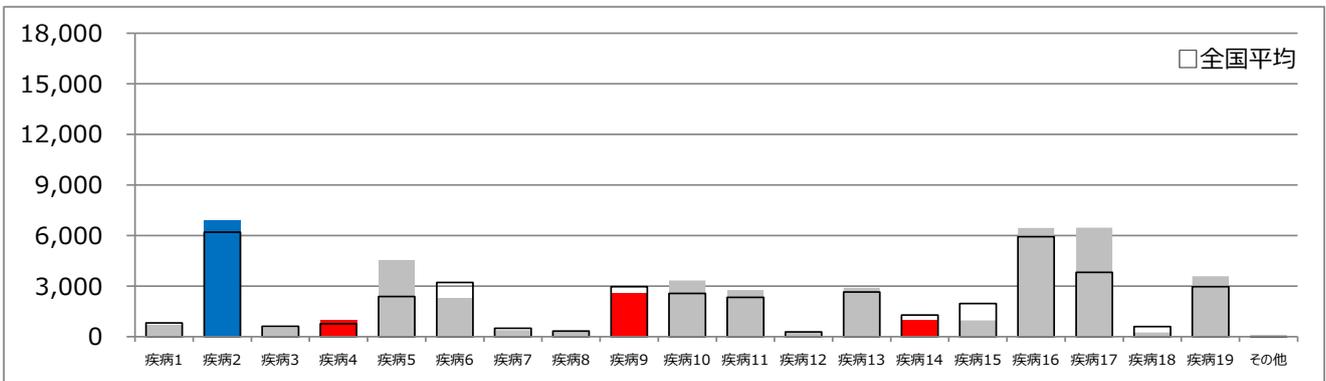


図 被扶養者 入院疾病大分類別 1人当たり金額（令和3年度）

■ 被扶養者・外来（令和3年度）

（単位：円）

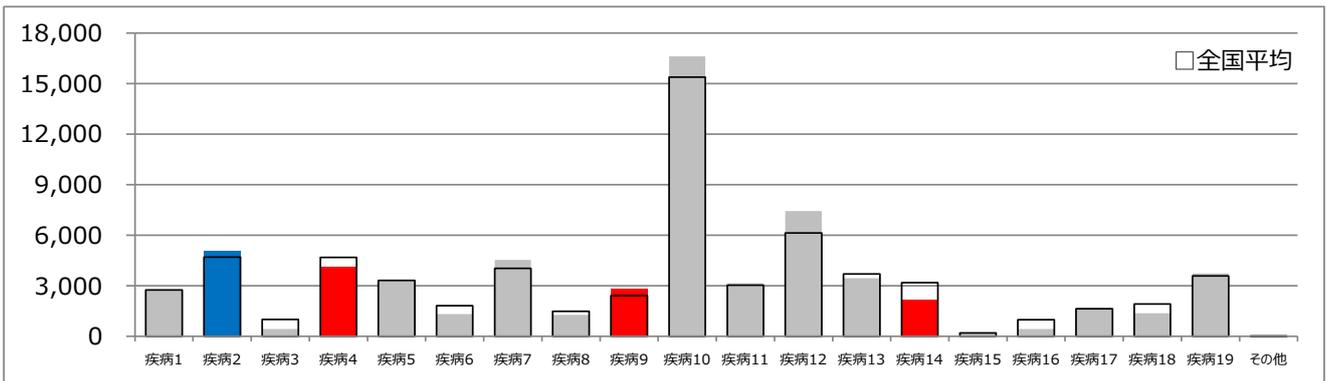


図 被扶養者 外来疾病大分類別 1人当たり金額（令和3年度）

▶ 疾病大分類別の区分と内容

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

区分	内容	区分	内容
疾病 1	感染症及び寄生虫症	疾病 1 1	消化器系の疾患
疾病 2	新生物	疾病 1 2	皮膚及び皮下組織の疾患
疾病 3	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	疾病 1 3	筋骨格系及び結合組織の疾患
疾病 4	内分泌、栄養及び代謝疾患	疾病 1 4	腎尿路生殖器系の疾患
疾病 5	精神及び行動の障害	疾病 1 5	妊娠、分娩及び産じょく
疾病 6	神経系の疾患	疾病 1 6	周産期に発生した病態
疾病 7	眼及び付属器の疾患	疾病 1 7	先天奇形、変形及び染色体異常
疾病 8	耳及び乳様突起の疾患	疾病 1 8	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見
疾病 9	循環器系の疾患	疾病 1 9	損傷、中毒及びその他の外因の影響
疾病 1 0	呼吸器系の疾患	その他	その他の疾病

9 データヘルス計画の推進

9.1 計画の評価と見直し

本計画については、保健事業の毎年の実施及び成果に基づき評価すると共に、中間である令和8年度に中間評価を実施し、必要に応じて実施内容や目標等の見直しを行う。

また計画の最終年度に、計画に掲げた目標の達成状況について評価を行い、その評価を踏まえ、次期の計画の作成を行う。本計画の評価・見直しにおいては、当組合で運用しているレセプト管理・分析システムにて収載する、健診結果等・医療費データの分析結果等も活用する。

9.2 計画の公表・周知

本計画は、当組合のホームページに掲載する。

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する。

9.3 個人情報の保護

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、山形県市町村職員共済組合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る。

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する。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する。

9.4 計画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う。

第3期データヘルス計画

令和6年3月

発行 山形県市町村職員共済組合保健課

住所 山形県山形市松波四丁目1番15号

電話番号 023-622-6902