

# 第2期データヘルス計画書

---

愛知県都市職員共済組合

## 1. 計画の概要

- 1 目的・背景(P.1)
- 2 計画の位置づけ(P.1)
- 3 計画の期間(P.1)

## 2. 当組合の現状

- 1 基本情報(P.2)
- 2 組合の現状(P.3-4)

## 3. 第1期データヘルス計画の振り返り

- 1 当共済組合の取り組み(P.5-7)

## 4. データ分析に基づく当組合の健康課題

- 1 医療費の状況(P.8)
- 2 疾病別医療費の状況(P.9-12)
- 3 後発医薬品の使用状況(P.13)
- 4 健診結果の状況(P.14-20)
- 5 データ分析の結果に基づく当組合の健康課題・対策(P.21-22)

## 5. データヘルスの取組

- 1 データヘルス計画<平成30年度～平成35年度>(P.23-26)

## 6. 第3期特定健康診査等実施計画

- 1 第3期特定健康診査等実施計画(P.27-42)

## 7. データヘルス計画の推進

- 1 計画の評価と見直し(P.43)
- 2 計画の公表・周知(P.43)
- 3 個人情報の保護(P.43)
- 4 計画の推進にあたっての留意事項(P.43)

# 1. 計画の概要

## 1 目的・背景

超少子高齢化の進展に伴い、政府は「日本再興戦略」(平成25年6月14日閣議決定)において「国民の健康寿命延伸」を重要施策として掲げました。この「国民の健康寿命延伸」のための仕組みづくりとして、全ての医療保険者が実施することを求められた保健事業の実施計画を「データヘルス計画」と言います。

「未来投資戦略2017」(平成29年6月9日閣議決定)においては、国民の健康寿命を2020年までに1歳以上延伸し、2025年までに2歳以上延伸することが掲げられ、この実現のため保険者のデータヘルスを強化し、企業の健康経営との連携(コラボヘルス)を推進することも盛り込まれています。

愛知県都市職員共済組合では平成27年度に第1期データヘルス計画を策定し、対象期間となる平成27年4月1日から平成30年3月31日までの3年間においては従前の取り組みを活用しつつ、データヘルス計画に基づく保健事業に取り組んでまいりました。第1期データヘルス計画の期間を助走期間とするならば、第2期データヘルス計画の期間は本格稼働期間とも言えるものです。

第1期データヘルス計画を踏まえ、引き続きレセプトや健診情報等のデータ分析を通じ、組合員及び被扶養者の健康状態や疾病等の傾向を適切に把握したうえで保健事業実施のための計画を策定し、PDCAサイクルに沿った保健事業を実施することとし、第2期データヘルス計画を策定いたします。

## 2 計画の位置づけ

今回策定する2つの計画は、それぞれ根拠となる法令や対象年齢が異なります。しかし、これらをより実効性のある計画にするため、保健事業全般を対象として新たに策定するデータヘルス計画と特定健康診査等実施計画を一体的に策定しました。

計画名	根拠法令等	対象年齢
データヘルス計画	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	0歳～74歳
特定健康診査等実施計画	高齢者の医療の確保に関する法律	40歳～74歳

## 3 計画の期間

両計画の期間は、平成30年度から平成35年度までの6年間とします。



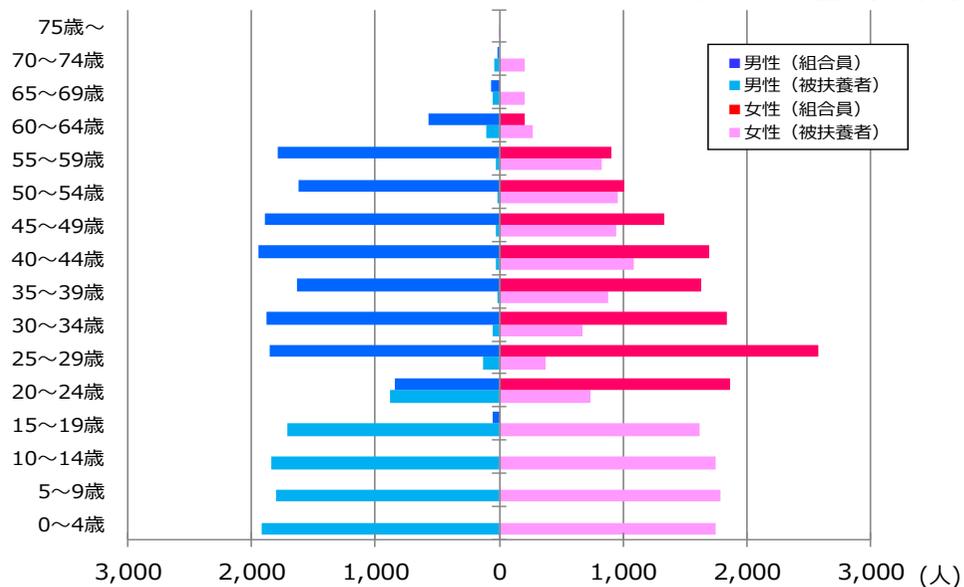
## 2. 当組合の現状

### 1 基本情報

保険者番号	32230518
組合名称	愛知県都市職員共済組合
組合員数（平成28年度末）	26,753人
加入者数（平成28年度末）	49,791人
所属所数（平成28年度末）	24カ所
短期財源率	78.40%
福祉財源率	4.82%
特定健康診査実施率（平成28年度末）	85.45%
特定保健指導実施率（平成28年度末）	10.00%

	事業費（千円）	組合員一人当たり金額
	（平成28年度実績）	（円）
保健事業費	保健関係	17,812
	保養関係	7,585
	図書関係	128
	特定健康診査等関係	117
	その他	104
小計	688,805,958	25,747

加入者の性・年齢階級別内訳(2017年度)

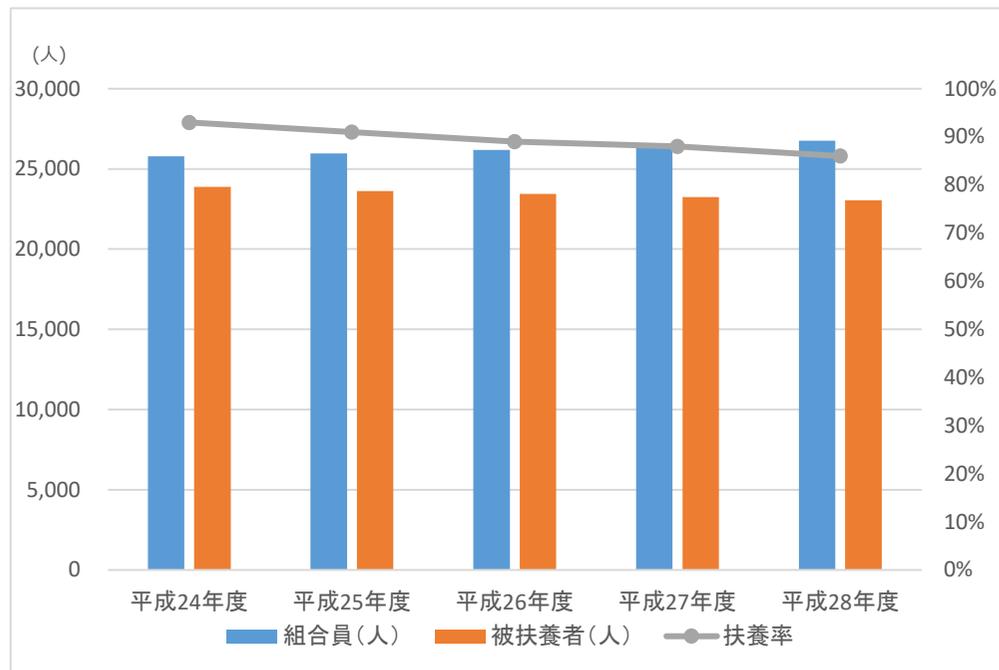


(平成29年9月末時点)

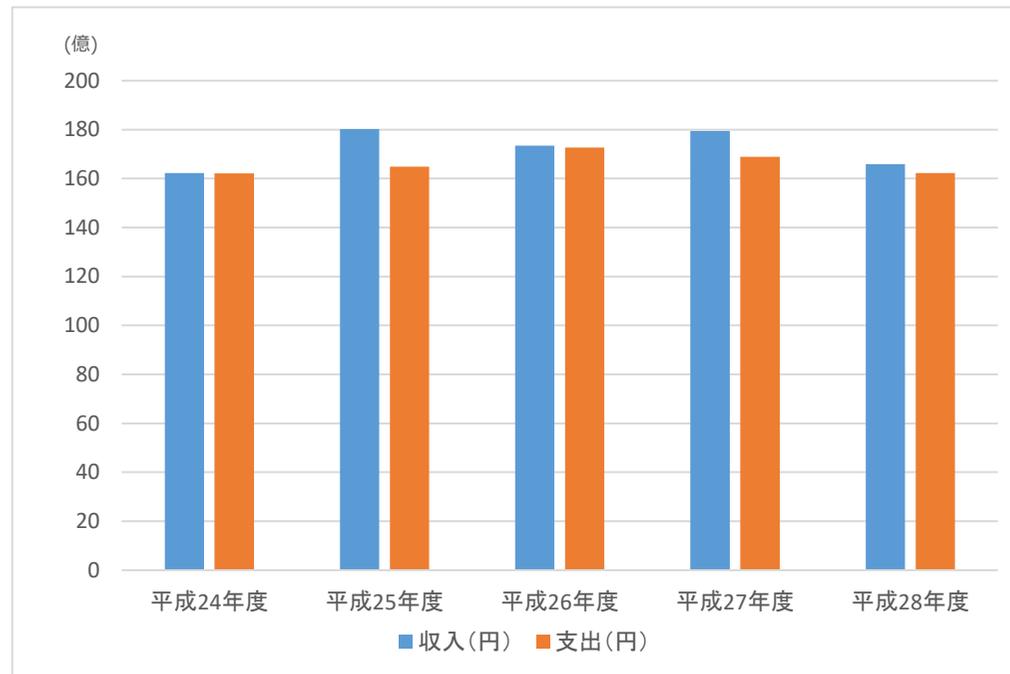
	組合員			被扶養者		
	男性	女性	計	男性	女性	計
全体	14,157	13,120	27,277	8,623	14,088	22,711
75歳～	0	0	0	0	1	1
70～74歳	7	0	7	33	210	243
65～69歳	66	7	73	46	202	248
60～64歳	573	207	780	98	269	367
55～59歳	1,795	905	2,700	28	836	864
50～54歳	1,623	1,016	2,639	13	956	969
45～49歳	1,891	1,341	3,232	28	944	972
40～44歳	1,941	1,705	3,646	23	1,092	1,115
35～39歳	1,630	1,635	3,265	20	878	898
30～34歳	1,884	1,840	3,724	50	675	725
25～29歳	1,850	2,580	4,430	129	371	500
20～24歳	848	1,871	2,719	883	737	1,620
15～19歳	49	13	62	1,708	1,626	3,334
10～14歳	0	0	0	1,843	1,748	3,591
5～9歳	0	0	0	1,806	1,791	3,597
0～4歳	0	0	0	1,915	1,752	3,667

## 2 組合の現状

### 1) 加入者数推移



### 2) 当組合の収入・支出の経年推移



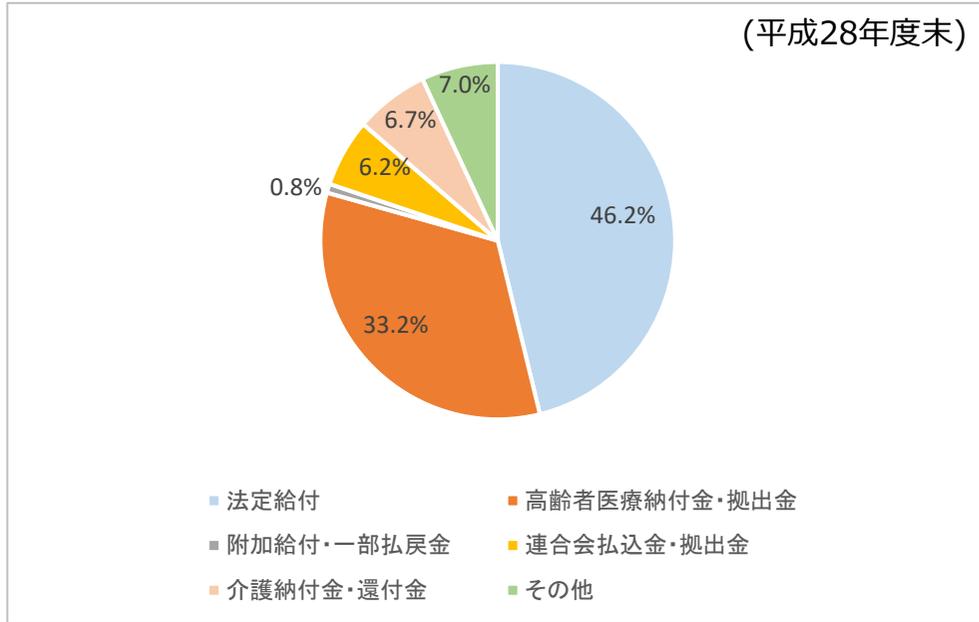
	平成24年度末	平成25年度末	平成26年度末	平成27年度末	平成28年度末
組合員(人)	25,794	25,958	26,191	26,385	26,753
被扶養者(人)	23,878	23,620	23,436	23,249	23,038
扶養率	0.93	0.91	0.89	0.88	0.86

	平成24年度末	平成25年度末	平成26年度末	平成27年度末	平成28年度末
収入(円)	16,225,537,080	18,021,723,448	17,345,634,862	17,937,775,528	16,593,874,635
支出(円)	16,210,186,802	16,490,062,735	17,272,165,606	16,887,041,048	16,224,668,472

1) 加入者について、平成24年度から平成28年度にかけて組合員は増加傾向にあり、被扶養者は反対に減少傾向にある。そのため、扶養率はわずかながら減少しており、直近の平成28年度では0.86になっている。

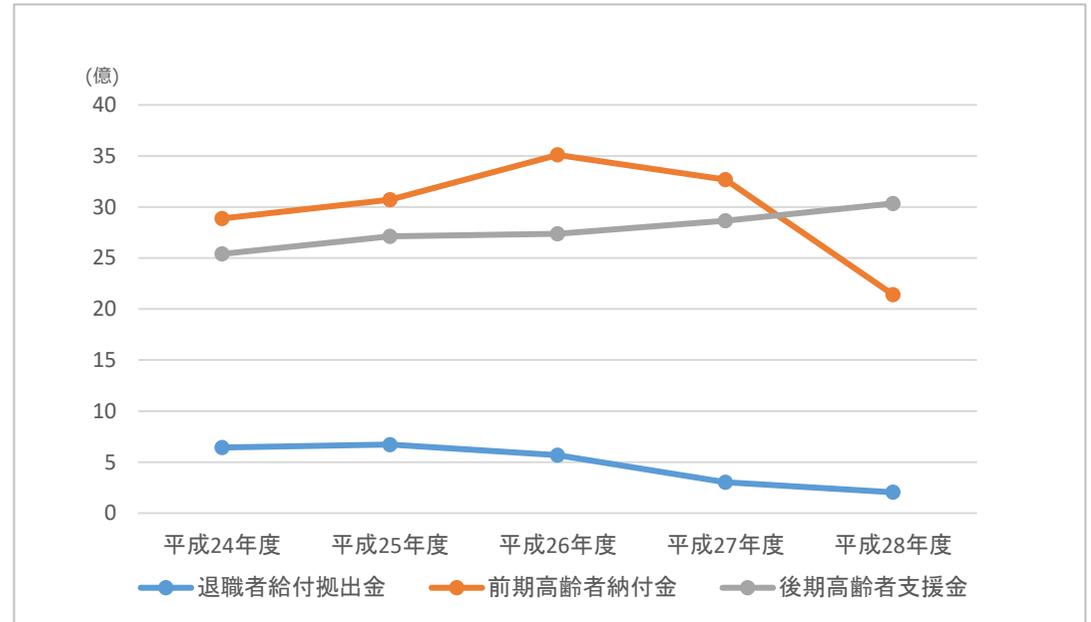
2) 当共済組合の平成24年度から平成28年度までの収入状況は増減を繰り返している状況である。支出状況に関しては、平成24年度から平成26年度にかけては、増加傾向であったが、平成26年度から平成28年度までかけて減少傾向に転じている。

1) 当組合の支出内訳



支出全体	
法定給付	46.18%
高齢者医療納付金・拠出金	33.15%
附加給付・一部払戻金	0.81%
連合会払込金・拠出金	6.16%
介護納付金・還付金	6.72%
その他	6.98%

2) 高齢者医療支援金等拠出金の経年推移



	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
退職者給付拠出金	643,356,820	672,412,546	566,919,544	304,252,493	204,427,954
前期高齢者納付金	2,886,885,381	3,071,834,225	3,510,102,697	3,267,195,700	2,139,910,932
後期高齢者支援金	2,539,953,102	2,713,732,966	2,737,833,105	2,865,995,154	3,034,620,556

1) 当組合の支出内訳をみると、法定給付費割合が46.18%、高齢者医療納付金・拠出金割合が33.15%となっている。この2種の費目で全体の約8割となっている。高齢者医療納付金・支出金の一部に関しては、今後本格運用される加算減算制度との関係もあり、推移をみていく必要がある。

2) 高齢者医療等にかかわる拠出金をみると、退職者給付拠出金は経年で減少傾向になっている。また、後期高齢者支援金及び前期高齢者納付金については、平成24年度から平成26年度にかけては両方とも増加傾向にあった。その後平成28年度にかけて、後期高齢者支援金は増加傾向を続け、前期高齢者納付金は減少傾向に転じている。その結果、平成27年度までは後期高齢者支援金よりも前期高齢者納付金が額として上回っていたが、平成28年度にはそれが逆転し、後期高齢者支援金の方が前期高齢者納付金よりも額として支出として多くなっている。

### 3. 第1期データヘルス計画の振り返り

共済組合の取組																
予算科目	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費(千円)	注1)実施主体	目標		振り返り				
			資格	対象所属所	性別	年齢	対象者			アウトプット	アウトカム	実施状況・時期 ※数値は平成28年度時点のもの	成功・推進要因	課題及び阻害要因		
図書関係	広報誌の作成	【目的】 健康管理やその他組合偉業に関する情報提供 【概要】 データヘルス計画の広報、及び生活習慣関連疾患、呼吸器系の疾患、歯科、新生物など課題の抽出された項目を取り上げること検討する	組合員被扶養者	全て	男女	—	—	—	全員	705	1	— (設定なし)	— (設定なし)	【実施状況】 年5回発行 【時期】 4月、増刊、7月、10月、1月	毎号、組合として重視している特定保健指導や生活習慣病関連の記事を掲載し注意を促すことが出来た点	更なる健康に対する意識向上を目指し、より加入者が興味を持つ記事づくりをすること
特定健康診査等関係	特定健康診査	【目的】 メタボリックシンドローム等に起因する生活習慣病の発症を予防することを目的として実施。 【概要】 法令に基づき40歳以上の対象者に対して、特定健康診査を実施。	組合員被扶養者	全て	男女	40	～	74	全員	43	1	— (設定なし)	組合全体で90% (厚労省による共済組合の特定健康診査実施目標水準)	【実施状況】 85.45% 【時期】 4月～3月	他健診との連携による受診率向上	所属所との連携を取り、特定健診項目を満たすよう受診を促すこと
保健関係	人間ドック	【目的】 疾病の早期発見を目的とした検診の実施 【概要】 人間ドック、脳ドックの検診助成 ※人間ドックに胃がん、大腸がん、肺がんの検査項目を含む	組合員被扶養者	全て	男女	35	～	—	全員	394,169	1	— (設定なし)	— (設定なし)	【実施状況】 15,110人 【時期】 4月～3月	所属所を通じた申し込みを行ったこと	健診医療機関の地域間格差
保健関係	がん検診	【目的】 がんの早期発見を目的とした検診の実施 【概要】 乳がん、子宮がん、前立腺がん検診の検診助成	組合員被扶養者	全て	男女	18	～	74	全員 (人間ドック事業費に含めて計上)	—	1	— (設定なし)	— (設定なし)	【実施状況】 乳がん5,570人 子宮がん4,594人 前立腺がん4,203人 【時期】 4月～3月	乳がん検査については2,000円から4,000円(税別)に増額し充実を図った	健診医療機関の地域間格差
特定健康診査等関係	特定保健指導	【目的】 肥満、喫煙、血糖、血圧、脂質などのリスク軽減を目的として保健指導を実施 【概要】 組合員、被扶養者のうち該当者に対して動機付け支援、もしくは積極的支援を実施	組合員被扶養者	全て	男女	40	～	74	基準該当者	3,081	1	— (設定なし)	組合全体で40% (厚労省による共済組合の特定保健指導目標水準)	【実施状況】 10% 【時期】 4月～3月	一部の所属所において、医療機関との連携もあり、所属所の会場を設けて特定保健指導を実施したことにより受診者が増加した	全体的には所属所との連携がうまく取れなかったため、今後連携をしてくれる所属所を増やす必要がある

注1) 1. 共済組合 2. 所属所が主体で保健事業の一部としても活用 3. 共済組合と所属所との共同事業

### 3. 第1期データヘルス計画の振り返り

共済組合の取組																
予算科目	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費(千円)	注1)実施主体	目標		振り返り				
			資格	対象所属	性別	年齢	対象者			アウトプット	アウトカム	実施状況・時期 ※数値は平成28年度時点のもの	成功・推進要因	課題及び阻害要因		
保健関係	被扶養者健診	【目的】 被扶養者における生活習慣関連疾患の予防を目的として実施	被扶養者 任意継続組合員	全て	男女	18	～	74	全員	44,206	1	－(設定なし)	－(設定なし)	【実施状況】 3,641人 【時期】 9月～12月	オプション検査を充実させ受診者数向上に努めた	受診勧奨をしていないため、受診勧奨を送付することにより受診者数を増やす
保健関係	歯科健診	【目的】 歯科疾患の予防、及び早期発見	組合員 被扶養者	全て	男女	—	—	—	全員	5,238	1	－(設定なし)	－(設定なし)	【実施状況】 1,746人 【時期】 7月～1月	実施期間を延ばす等、受診者数増加を意図した施策を実施できた	実施期間を延ばしたにも関わらず受診者数増加に至らなかった
保健関係	インフルエンザ予防接種助成	【目的】 インフルエンザ予防を目的として実施	組合員 被扶養者	全て	男女	—	—	—	全員	25,910	1	－(設定なし)	－(設定なし)	【実施状況】 25,911人 【時期】 10月～1月	当初のスケジュール通りに事業の進行ができた	助成金請求書に不備がないよう周知することで、事務作業コストを軽減させる
保健関係	メンタルヘルス	【目的】 メンタルヘルスの向上 【概要】 電話・面接でのカウンセリングを実施	組合員 被扶養者	全て	女	—	—	—	全員	1,725	1	－(設定なし)	－(設定なし)	【実施状況】 169人 【時期】 4月～3月	毎月広報誌で案内を出すことが出来た	カウンセリング実施の際少しでも相談者の負担を軽減できるような業者との連携していく
図書関係	育児書等配布	【目的】 育児に関する情報提供 【概要】 育児書・育児雑誌の配布	組合員 被扶養者	全て	男女	—	—	—	出産者	2,726	1	－(設定なし)	－(設定なし)	【実施状況】 育児書442人 育児雑誌431人 【時期】 4月～3月	健康な状態で出産してもらったため、出産前の情報誌を提供	育児書の種類を増やし充実を図る

注1) 1. 共済組合 2. 所属所が主体で保健事業の一部としても活用 3. 共済組合と所属所との共同事業

### 3. 第1期データヘルス計画の振り返り

共済組合の取組																
予算科目	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費(千円)	注1)実施主体	目標		振り返り				
			資格	対象所属所	性別	年齢	対象者			アウトプット	アウトカム	実施状況・時期 ※数値は平成28年度時点のもの	成功・推進要因	課題及び阻害要因		
保養関係	保養所等利用助成	【目的】 組合員及び被扶養者の疾病予防、元氣回復、健康の保持増進 【概要】 （直営） シーサイド伊良湖利用助成 （他共済組合運営） レイクサイド入鹿、東京グリーンパレス、その他保養所利用助成	組合員被扶養者	全て	男女	—	—	—	全員	69,760	1	—（設定なし）	—（設定なし）	【実施状況】 シーサイド伊良湖16,299人 レイクサイド入鹿1,000人 東京グリーンパレス731人 その他3,688人 【時期】 4月～3月	年金待機者も組合員と同等の助成を受けられるよう年金待機者利用証を発行	多様なニーズに答えるため、アウトソーシング事業を実施
その他	医療費増高対策	【目的】 医療費の増加を抑制 【概要】 レセプト内容の確認等の事務を外部業者に委託	組合員被扶養者	全て	男女	—	—	—	全員	2,783	1	—（設定なし）	—（設定なし）	【実施状況】 毎月1回実施 【時期】 通年	データヘルスによる分析により高額医療費をピックアップし、医療費を抑制するための施策を実施	分析システム等を有効活用できていない
保健関係	人工透析予防事業	【目的】 新規の人工透析導入を最小限に留めることを目的として実施。 【概要】 人工透析リスクの対象者に対して、受診勧奨や保健指導を実施。	組合員被扶養者	全て	男女	—	—	—	基準該当者	5,285	1	リスク者全員への受診勧奨の実施	リスク者中医療機関未受診者全員の医療機関への受診	【実施状況】 3,060人（※事業自体は生活習慣病重症化予防事業と同時施行のため、人数は合算） 【時期】 10月～	データヘルス計画にもとづき、対象者に対して電話による受診勧奨を実施	業者との連携不足により事業の実施が遅れた
保健関係	生活習慣病重症化予防事業	【目的】 生活習慣病のハイリスク者に対して受診勧奨や保健指導を行い、リスク低減を実現することを目的として実施 【概要】 糖尿病、高血圧症、脂質異常症のハイリスク者を中心に受診勧奨を保健指導を実施	組合員被扶養者	全て	男女	—	—	—	基準該当者	人工透析予防事業と同時実施のため、費用は人工透析予防事業とまとめて計上	1	リスク者かつ医療機関未受診者全員に対して受診勧奨を実施	リスク者かつ医療機関未受診者の20%が医療機関受診開始	【実施状況】 3,060人（※事業自体は人工透析予防事業と同時施行のため、人数は合算） 【時期】 10月～	データヘルス計画にもとづき、対象者に対して受診勧奨通知を送付	業者との連携不足により事業の実施が遅れた
保健関係	喫煙対策	【目的】 喫煙者が禁煙することを目的として実施	組合員	全て	男女	—	—	—	基準該当者	—	1	—（設定なし）	—（設定なし）	【実施状況】 — 【時期】 随時	広報誌で禁煙記事を掲載	禁煙に対する施策の充実が必要

注1) 1. 共済組合 2. 所属が主体で保健事業の一部としても活用 3. 共済組合と所属所との共同事業

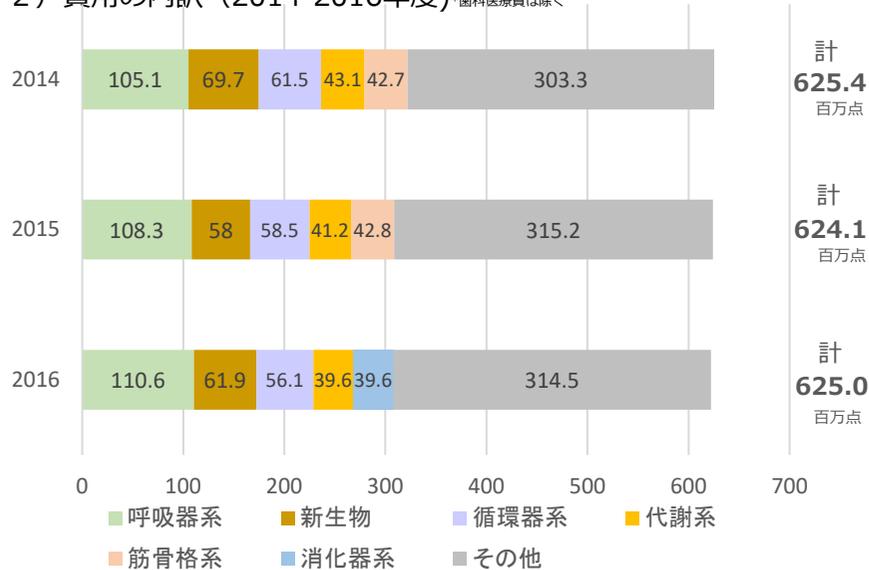
## 4. データ分析に基づく当組合の健康課題

### 1 医療費の状況

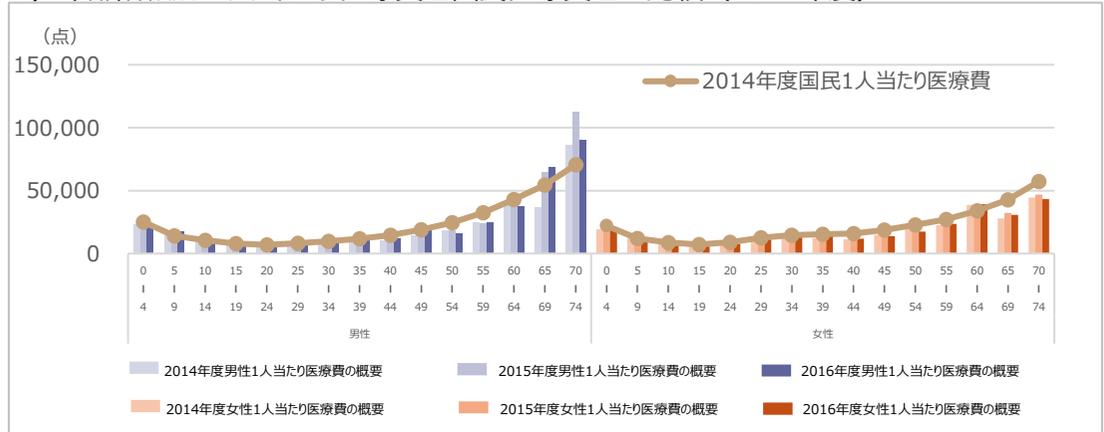
#### 1) 医療費の概要 (2014-2016年度)

	レセプト 発生者数	医療費 総額	医療費内訳			1人当たり 医療費	診療日数
			内科	歯科	調剤		
2014	48,144名	715.8 百万点	496.2 百万点	89.0 百万点	130.6 百万点	14,869点	631,037日
2015	48,168名	716.6 百万点	485.9 百万点	91.2 百万点	139.5 百万点	14,877点	629,882日
2016	48,359名	719.8 百万点	486.5 百万点	93.6 百万点	139.6 百万点	14,885点	630,857日
2014- 2016 の変化	1.00 倍	1.01 倍	0.98 倍	1.05 倍	1.07 倍	1.00 倍	1.00 倍

#### 2) 費用の内訳 (2014-2016年度)\* 歯科医療費は除く



#### 3) 年齢階級別一人当たり医療費と国民医療費との比較 (2016年度)



#### 4) 年代別疾患ターゲット (2016年度)

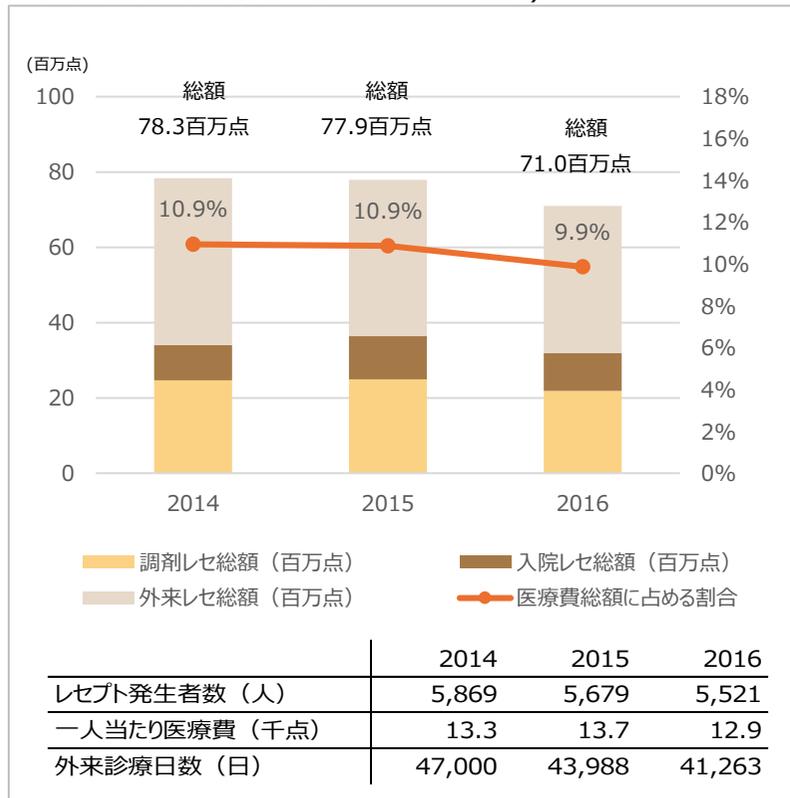
男性 (世代別, 数字は各世代に占める割合)							女性 (世代別, 数字は各世代に占める割合)						
各世代の人数比	患者数	医療費	診療日数	各世代の人数比	患者数	医療費	診療日数						
0歳台 18.0%	呼吸器系 27.9%	呼吸器系 38.8%	呼吸器系 49.0%	0歳台 13.6%	呼吸器系 28.4%	呼吸器系 41.6%	呼吸器系 48.9%						
10歳台 15.9%	呼吸器系 28.7%	呼吸器系 30.6%	呼吸器系 31.7%	10歳台 12.2%	呼吸器系 26.0%	呼吸器系 25.5%	呼吸器系 27.9%						
20歳台 15.0%	呼吸器系 28.7%	呼吸器系 18.4%	呼吸器系 23.5%	20歳台 20.0%	呼吸器系 22.1%	呼吸器系 19.0%	呼吸器系 21.8%						
30歳台 14.9%	呼吸器系 28.3%	呼吸器系 17.2%	呼吸器系 24.6%	30歳台 18.8%	呼吸器系 20.6%	妊娠関連 21.3%	呼吸器系 19.6%						
40歳台 16.0%	呼吸器系 23.4%	循環器系 13.6%	呼吸器系 17.3%	40歳台 17.5%	呼吸器系 20.9%	新生物 19.3%	呼吸器系 17.9%						
50歳台 15.2%	呼吸器系 16.6%	循環器系 23.5%	循環器系 17.5%	50歳台 13.7%	呼吸器系 15.8%	新生物 16.9%	筋骨格系 16.7%						
60歳台 4.7%	循環器系 15.9%	循環器系 27.4%	循環器系 20.8%	60歳台 3.2%	呼吸器系 12.8%	新生物 22.3%	筋骨格系 23.9%						
70歳台 0.2%	循環器系 18.6%	新生物 33.3%	筋骨格系 26.0%	70歳台 1.0%	循環器系 16.3%	循環器系 27.2%	筋骨格系 24.9%						
男性: 計 100.0%				女性: 計 100.0%									

- 1) 当組合の2014年度から2016年度の3か年の医療費推移をみると、2016年度の医療費総額は71.9億円が2014年度に比べて0.6%増加している。その内訳として、加入者が0.4%減少し、レセプト発生率は0.8%減少している。一方で、レセプト発生者一人当たり医療費は、2014年度14,869点だったのに対し、2016年度16,885点とほぼ横ばいで推移している。
- 2) 年齢階級別医療費をみると、加齢と共に組合員一人当たり医療費は増加傾向にあり、男性・女性ともに70-74歳で最も高額となっている。一人当たり医療費を国民医療費と比較すると男性は65歳-74歳で、女性は60歳-64歳で国民医療費と比べて医療費が高い。
- 3) 疾患別医療費(歯科を除く)の内訳をみると、呼吸器系の疾患の医療費が110.6百万点(医療費に占める割合17.7%)と最も多い。次いで新生物が61.9百万点(同10.0%)を占めている。
- 4) 男性・女性共に20歳台までは呼吸器系の疾患医療費額が大きく、40歳台以降では男性では循環器系の疾患、女性では新生物の医療費割合が大きい状況。

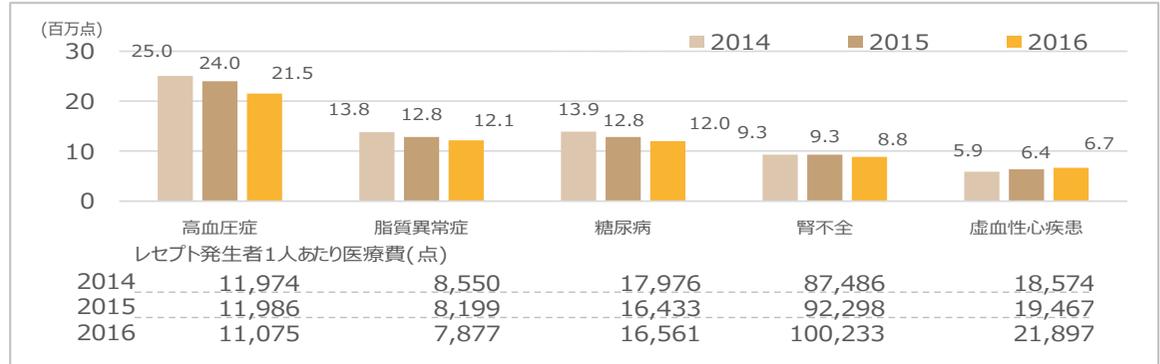
## 2 疾病別医療費の状況

### 【生活習慣関連疾患医療費の概要】

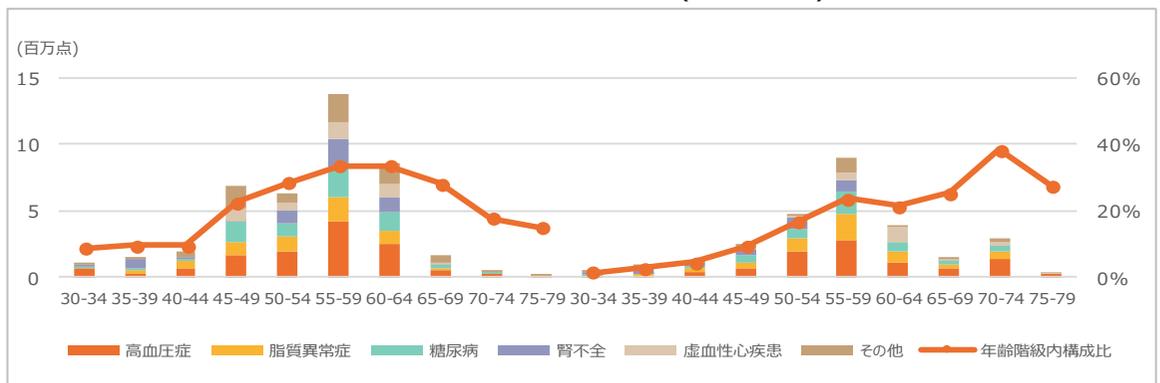
#### 1) 医療費の内訳推移 (2014-2016年度)



#### 2) 医療費の内訳 (2016年度)



#### 3) 生活習慣関連疾患の性・年齢階級別医療費内訳(2016年度)

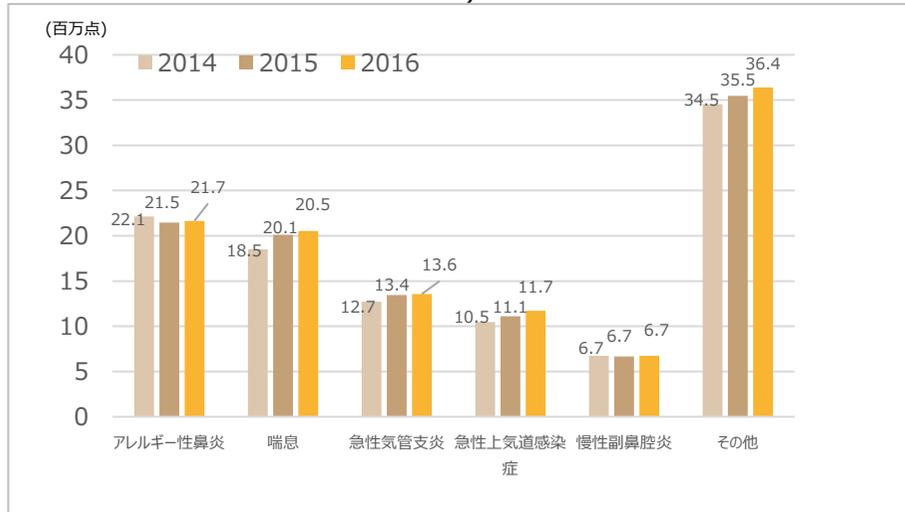


### 【生活習慣関連疾患医療費の概要】

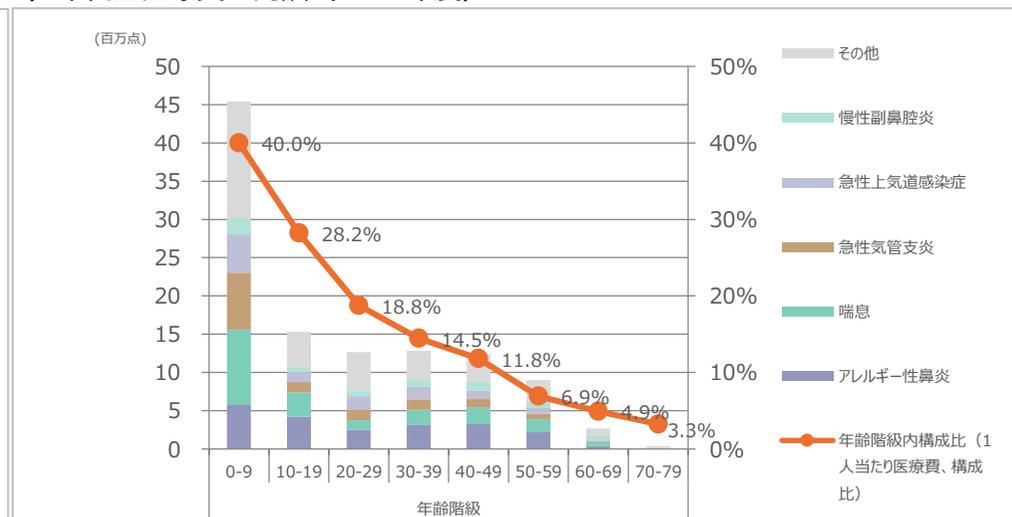
- 生活習慣関連疾患医療費は、総額では2014年度は78.3百万点、2015年度は77.9百万点、2016年度は71.0百万点へと減少傾向にある。また、2016年度のレセプト発生者一人当たり医療費は12.9千点で、減少傾向である。
- 疾病別では、高血圧、脂質異常症、糖尿病、腎不全で前年と比べて医療費が減少しているが、虚血性心疾患では医療費が増加している。
- 生活習慣関連疾患医療費の割合を年齢階級別にみると、30代-40代にかけて、医療費が3.3倍に増加している。30-40歳台の組合員・被扶養者に対しての情報提供や注意喚起、保健指導の徹底などの取り組みが必要と考えられる。

## 【呼吸器系疾患医療費の状況】

### 1) 医療費の内訳推移 (2014-2016年度)

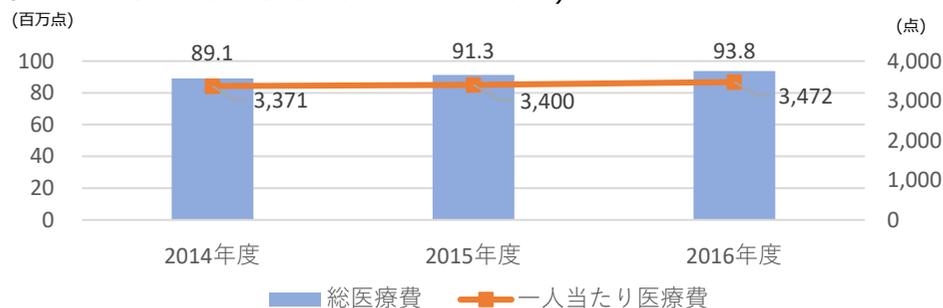


### 2) 年代別医療費の内訳 (2016年度)



## 【歯科医療費の状況】

### 1) 歯科医療費の経年推移 (2014-2016年度)



### 2) 歯科リスクの状況 (2016年度)

	リスク保有者	うち歯科未受診者
心疾患が重症化するリスクがある方	345名	150名
糖尿病が重症化するリスクがある方	1,831名	832名

#### 【呼吸器系の疾患医療費の状況】

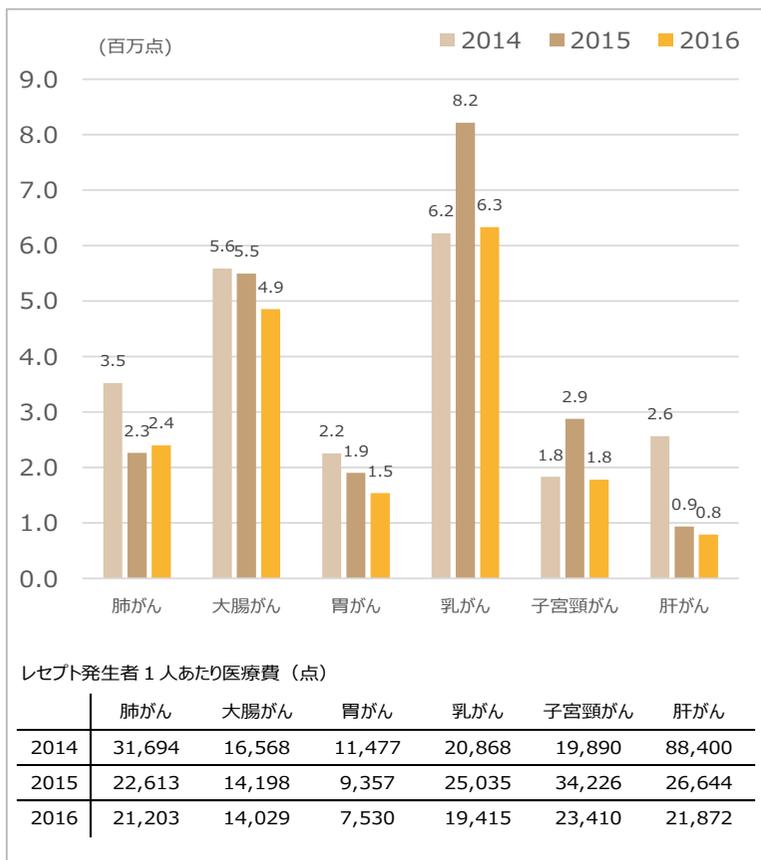
- 呼吸器系の疾患について、その内訳をみると、2016年度アレルギー性鼻炎の医療費が21.7百万点と最も大きく、次いで喘息が20.5万点発生している状況。
- 0歳台では呼吸器系の疾患の医療費の構成比が40.0%と高く、中でも喘息やアレルギー性鼻炎の医療費が高い。

#### 【歯科医療費・リスクの状況】

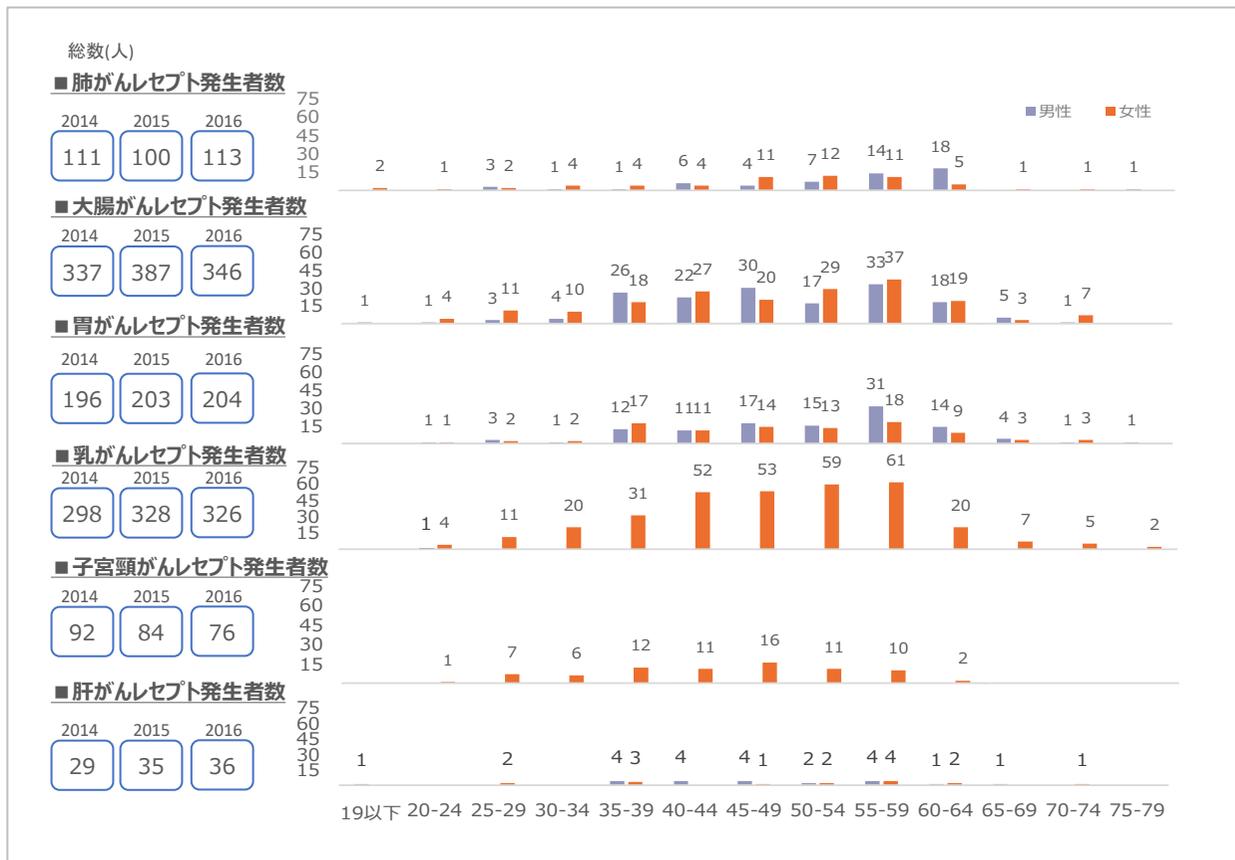
- 歯科医療費については、2014年度から2016年度にかけて増加傾向が続いており、一人当たり医療費も増加している。
- 歯周病による糖尿病や心疾患の重症化リスクをみると、糖尿病の受診歴があり、歯科が未受診の方は832名、心疾患の受診歴があり、歯科が未受診の方は150名であった。これらの方が歯周病を併発した場合糖尿病等が重症化し、医療費の高騰およびQOLの低下が懸念される。今後、対象者へ個別に歯科健診案内を送付するなど施策を検討する必要がある。

## 【6つのがん医療費の概要】

### 1) 医療費の内訳推移 (2014-2016年度)



### 2) 性・年齢別レセプト発症者の内訳 (2016年度)



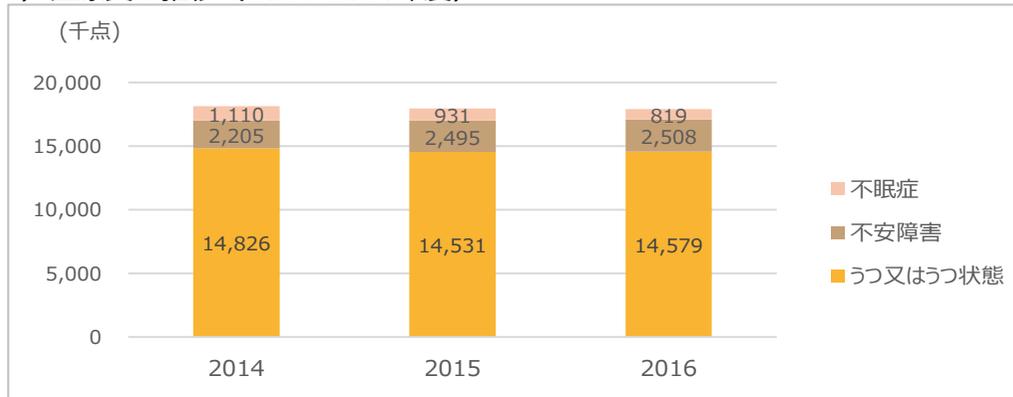
## 【6つのがん医療費の概要】

- 2016年度の6つのがんの医療費は17.7百万点で、医療費総額の2.5%を占める。6つのがんのうち、医療費が大きい疾病は乳がん、大腸がんであった。
- 2016年度、6つのがんのうちレセプト発症者数が多い疾病と世代は、乳がんの女性 55-59歳台および女性 50-54歳台であった。また、2014-2016を比較してレセプト発症者数の伸び率が最も大きいのは、肝がん24.1%、次いで乳がん9.4%である。

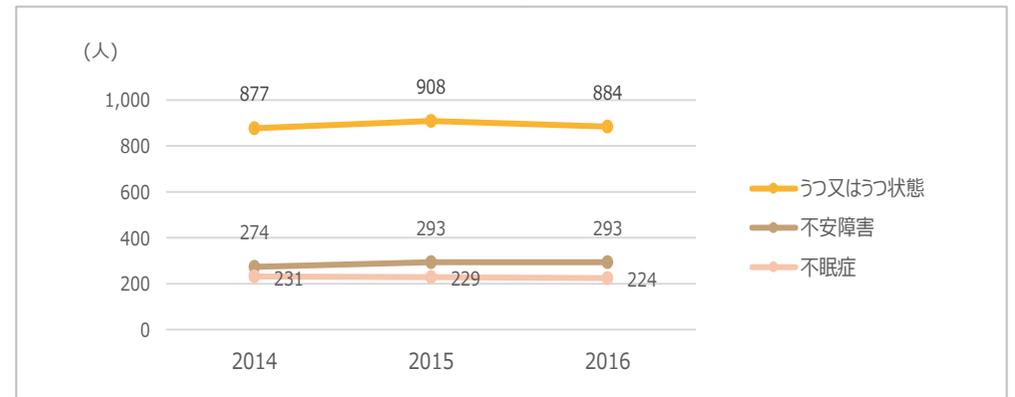
※医療費には検査目的の医療費も含まれています

## 【メンタル関連疾患医療費の概要】

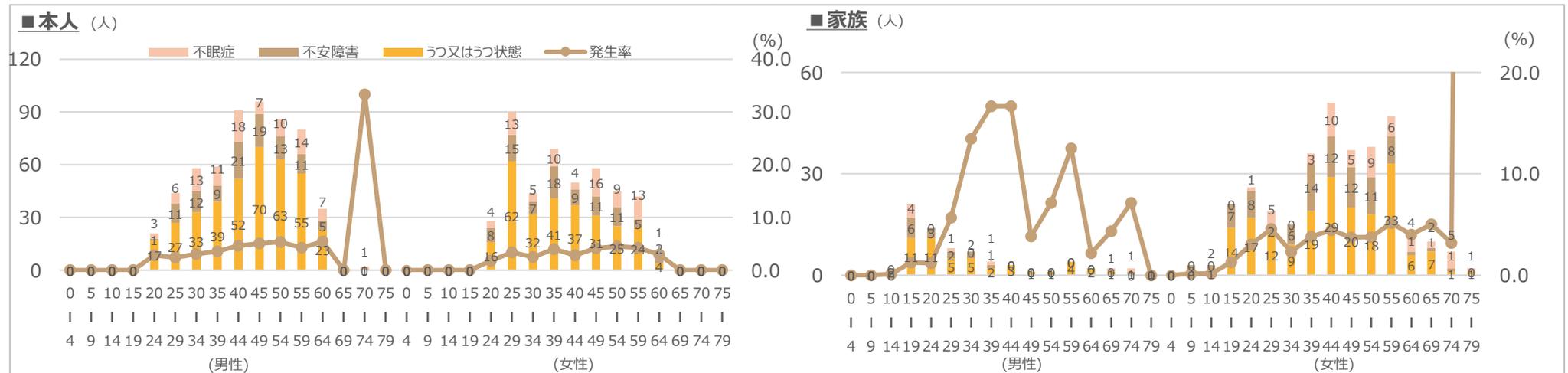
### 1) 医療費の推移 (2014-2016年度)



### 2) メンタル関連疾患のレセプト発生者推移 (2014-2016年度)



### 3) メンタル関連疾患の性・年齢階級別レセプト発生者数 (2016年度)

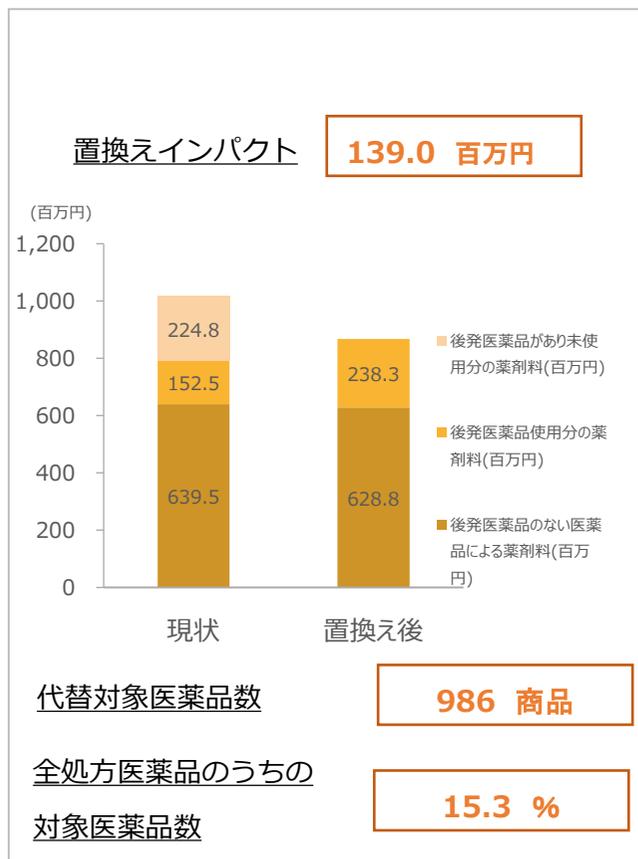


#### 【メンタル関連疾患 (うつ又はうつ状態、不安障害、不眠症の3疾患) 医療費の概要】

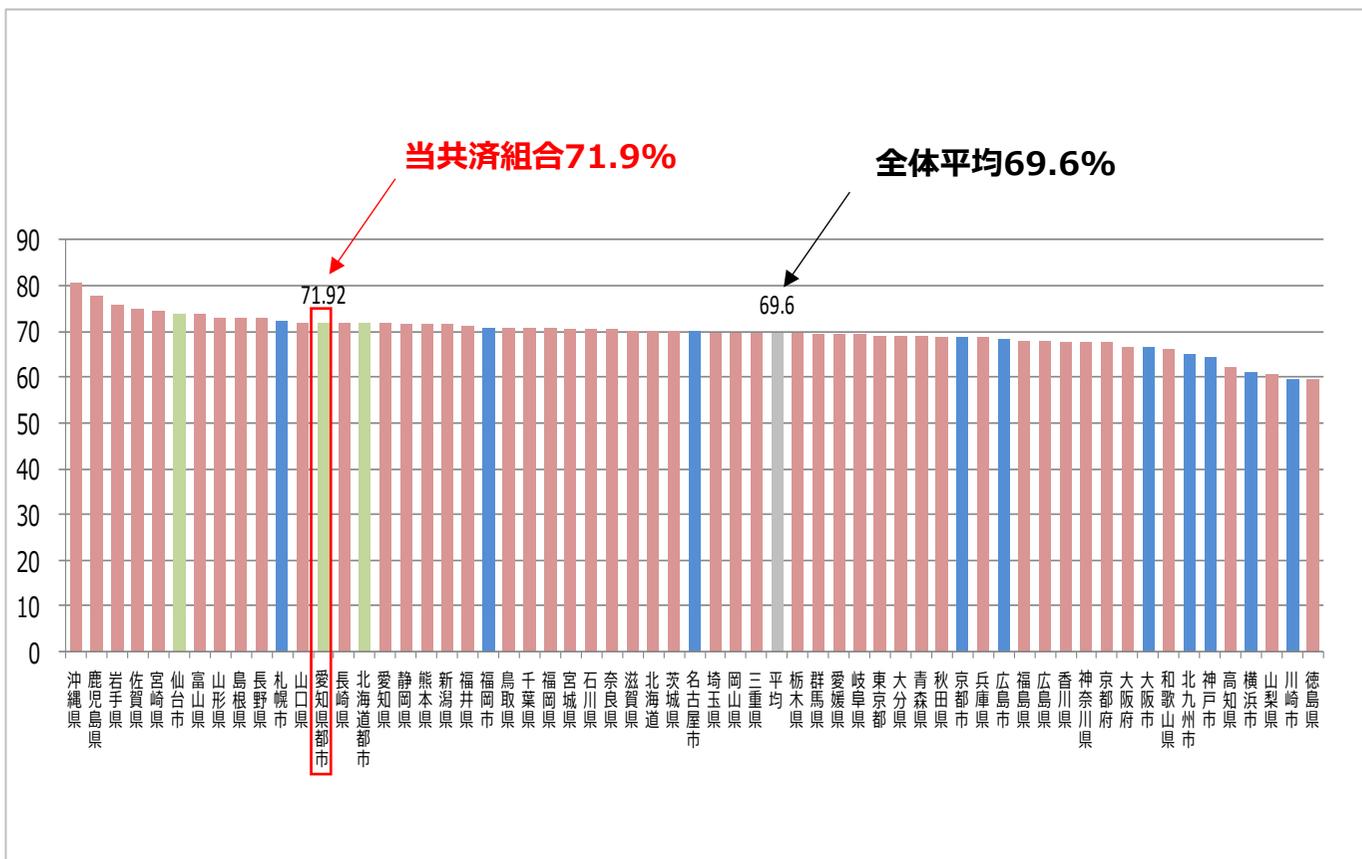
- メンタル関連疾患の医療費は1.8億円で、医療費総額の2.9%を占める。医療費は減少傾向で、うつ又はうつ状態の医療費が最も大きい。
- レセプト発生者数を見てみると、うつ又はうつ状態が最も多く、2016年度は884件であった。うつ又はうつ状態及び不安障害では、レセプト発生者数が2014年度から2016年度にかけて増加している。
- 続柄・年齢別でレセプト発生者数比較すると、本人 (組合員) では男性は45歳～49歳台が最も多く96名、女性は25-29歳台が最も多く90名、家族 (被扶養者) では男性は15歳～19歳台が最も多く21名、女性は40～44歳台で51名であった。

### 3 後発医薬品の使用状況

#### 1) 後発医薬品切り替え可能額 (2016年度)



#### 2) 後発医薬品数量シェアの他共済組合比較 (2017年1月時点)

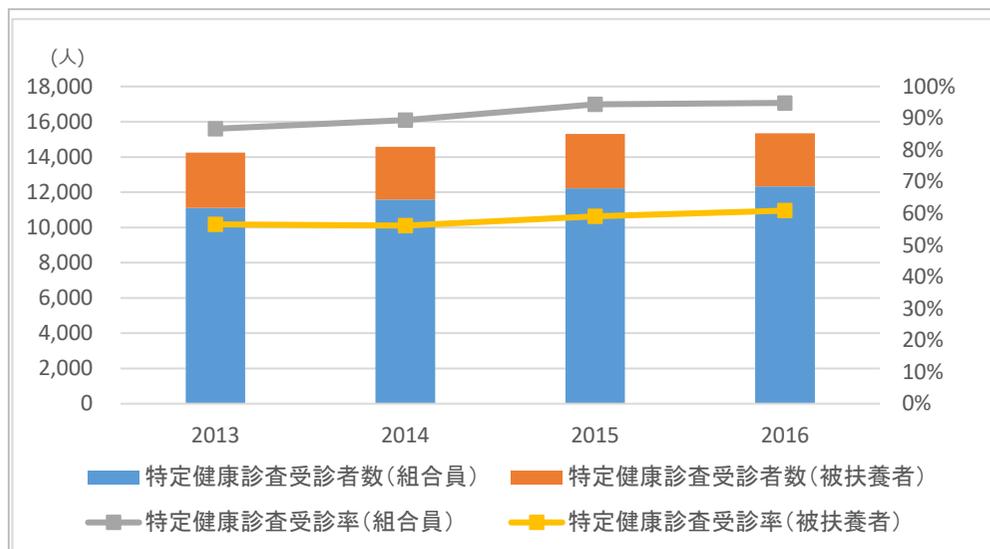


#### 【後発医薬品の使用状況】

- 1) 当共済組合の後発医薬品切り替え（現在使用している先発品の薬剤を全て後発品に切り替えた場合）における医療費削減可能額は139百万円となっている。代替対象医薬品数は986商品で、全処方医薬品数のうちの対象薬品割合は15.3%となっている。
- 2) 2017年1月時点の当共済組合の後発医薬品数量シェアは71.9%で、共済組合比較では上位に入っている（全共済組合平均：69.6%）。ただし、国の目標値は80%であるため、今後より一層後発医薬品切り替え促進の施策を行うことが必要となってくる。

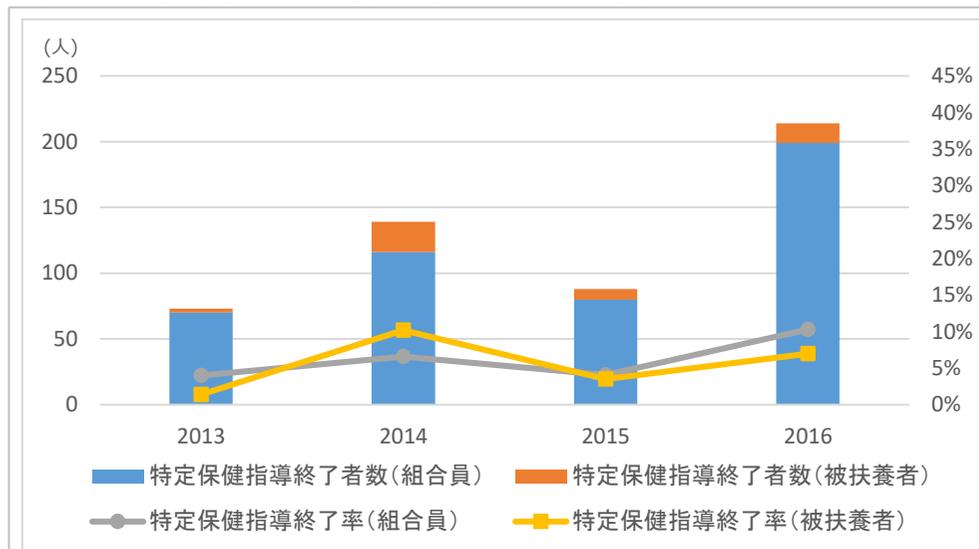
## 4 健診結果の状況

### 1) 特定健康診査受診率の推移 (2013-2016年度)



	2013	2014	2015	2016
特定健康診査受診者数(組合員)	11,100	11,577	12,222	12,324
特定健康診査受診者数(被扶養者)	3,145	3,007	3,086	3,015
特定健康診査受診率(組合員)	86.7%	89.4%	94.4%	94.8%
特定健康診査受診率(被扶養者)	56.5%	56.2%	59.1%	60.9%
<b>特定健康診査受診率(合計)</b>	<b>77.6%</b>	<b>79.7%</b>	<b>84.2%</b>	<b>85.5%</b>

### 2) 特定保健指導終了率の推移 (2013-2016年度)

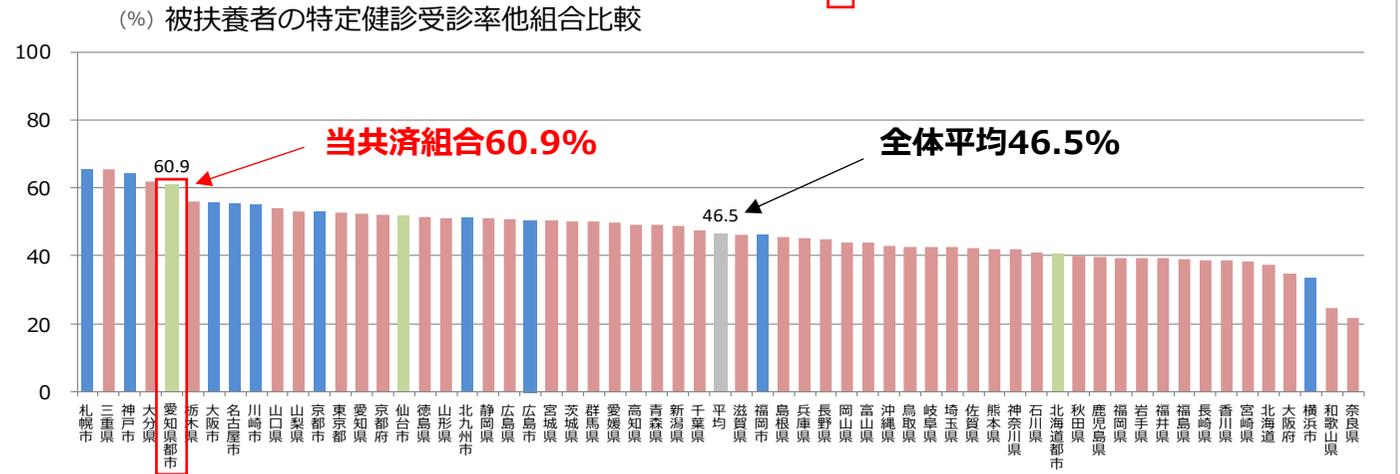
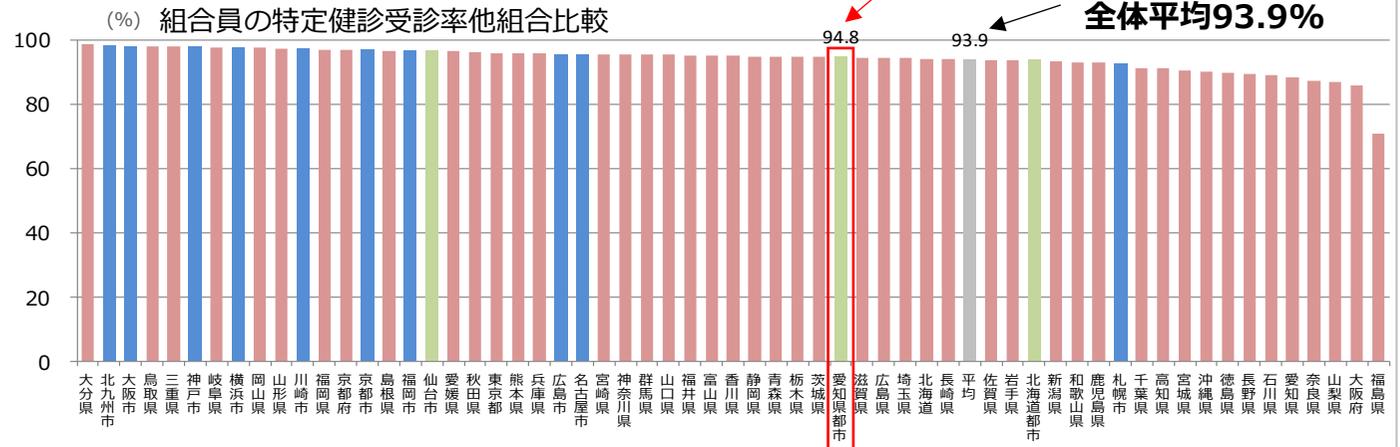
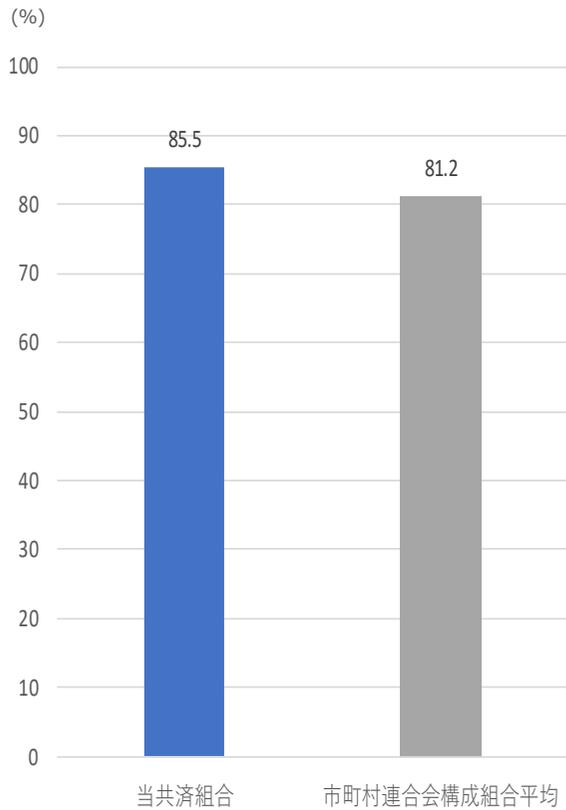


	2013	2014	2015	2016
特定保健指導終了者数(組合員)	70	116	80	199
特定保健指導終了者数(被扶養者)	3	23	8	15
特定保健指導終了率(組合員)	4.0%	6.6%	4.1%	10.3%
特定保健指導終了率(被扶養者)	1.4%	10.2%	3.5%	7.0%
<b>特定保健指導終了率(合計)</b>	<b>3.7%</b>	<b>7.0%</b>	<b>4.1%</b>	<b>10.0%</b>

#### 【特定健康診査及び特定保健指導の実施状況】

- 1) 特定健康診査の実施状況を見てみると、組合員および被扶養者ともに緩やかではあるが上昇傾向にあり、全体では過去4年で約7%増加している。2016年は被保険者94.8%、被扶養者60.9%、合計85.5%と高い受診状況にある。ただし国目標値90%にはわずかに足りておらず、データ回収の徹底と被扶養者へのより一層の呼びかけによる、受診率向上を図る必要がある。
- 2) 特定保健指導の2016年の終了率は10.0%であり、2013年からの伸び率でいうと約2.7倍と高い伸び率を達成したが、絶対値としてみると依然低く更なる終了率向上を図る必要がある。国の目標値が45%であることを考えると、現状組合員に関しても十分な働きかけが来ているといえず、まずはコラボヘルス等を推進し組合員の終了率を向上させることが必要だと考える。その他、広報誌やHPでの特定保健指導参加への啓発を行い、被扶養者へのはたらきかけも徐々に行っていく。特定保健指導の受講がしやすい環境づくりと、個々人の健康意識の啓発を同時に行っていくことで、特定保健指導終了率を向上させていく。

### 3) 特定健康診査受診率の他組合比較 (2016年度)

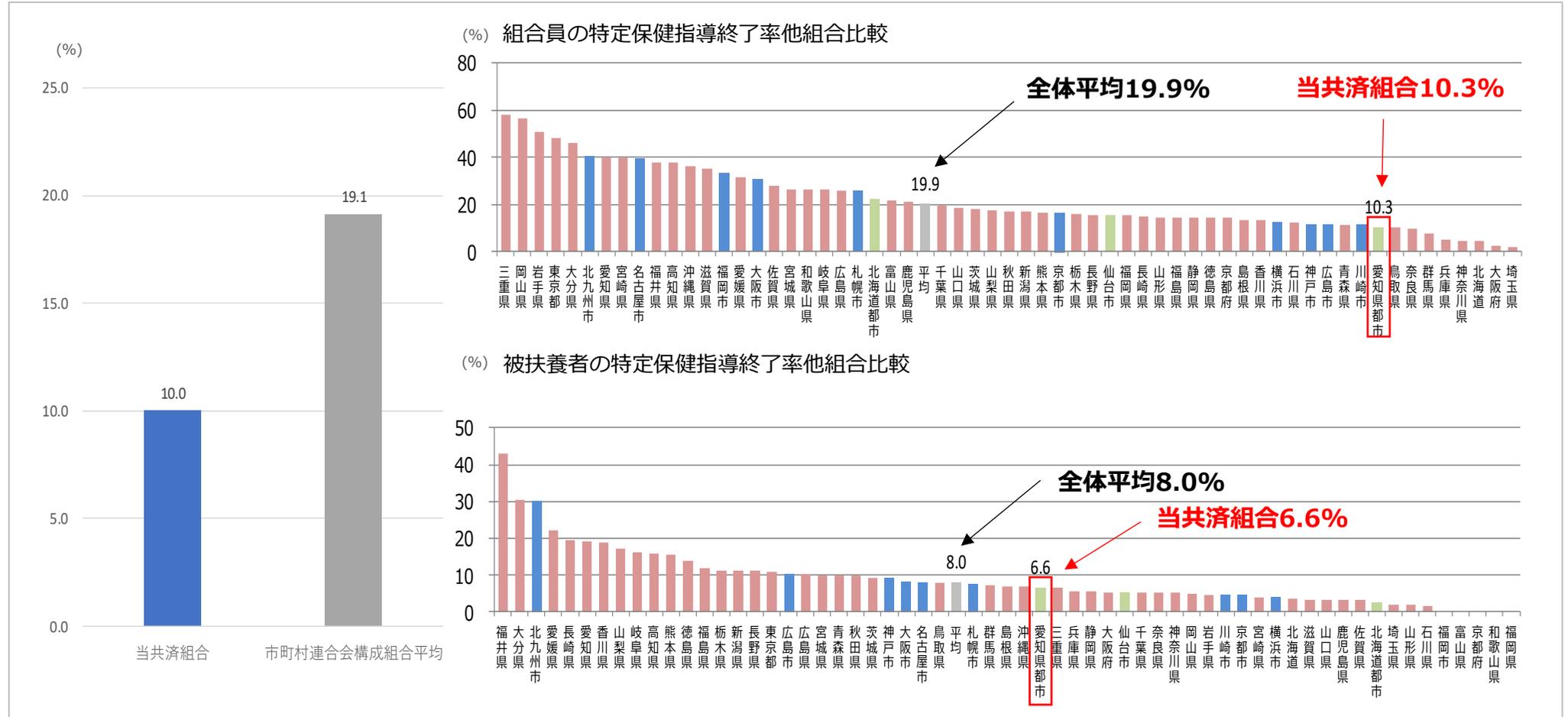


#### 【特定健康診査受診率の他組合比較】

3) 当共済組合の特定健康診査受診率は85.8%で市町村連合会構成組合平均の81.2%と比べ、高い状況にある。組合員と被扶養者別に健診受診率をみると、組合員では94.8%で構成組合平均の93.9%と比べ0.9%高い状況にある。ただし、ほとんどの構成組合が組合員における健診受診率は90%を超えているため、こちらは今後も同様の体制を継続できれば十分だと思われる。

一方、被扶養者の特定健診受診率は60.9%であり、構成組合平均の46.5%と比べ、14.4%も高い状況にあり、順位でも上位から5番目と非常に高い位置にいることがわかる。ただし、全体の健診受診率を国の目標である90%に向上させるためには、今後被扶養者の受診率向上をより一層図る必要がある。

#### 4) 特定保健指導終了率の他組合比較 (2016年度)



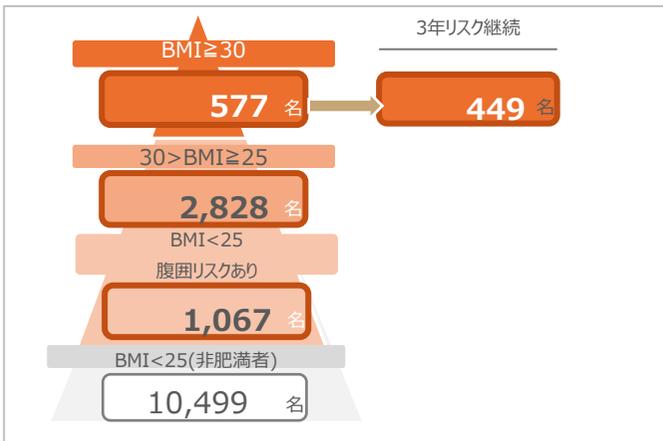
**【特定保健指導終了率の他組合比較】**

4) 当共済組合全体の特定保健指導終了率10.0%で、市町村連合会構成組合平均19.1%と比較し、9.1%も低い状況となっている。特に、組合員における特定保健指導終了率が市町村連合会構成組合平均の約50%程度しかない状況となっており、順位にしても下位に位置してしまっている。今後所属すると連携した取り組みの強化などをすることで、終了率向上を図る必要がある。

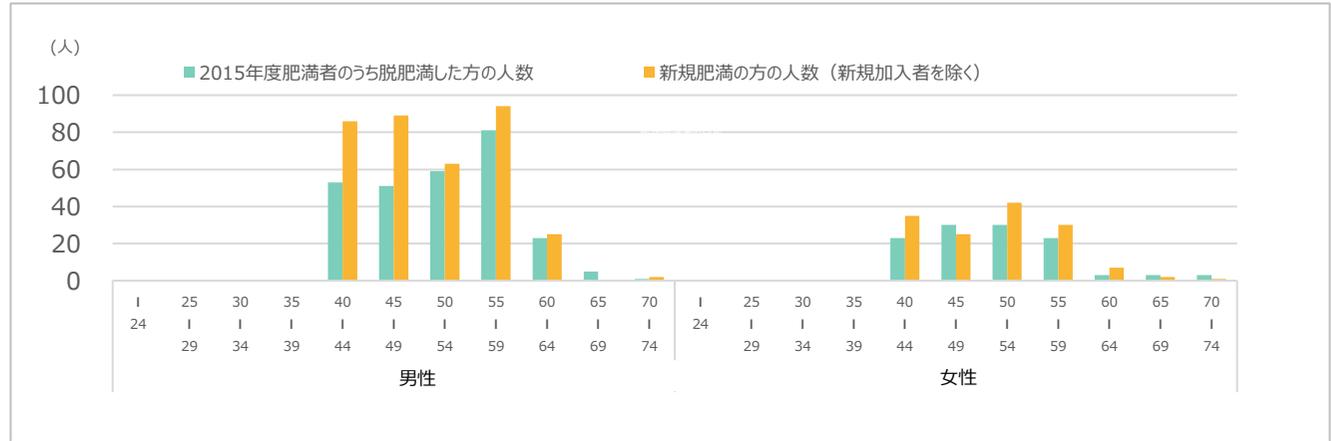
一方、被扶養者の方でも、構成組合平均8.0%に対し当共済組合は6.6%と、全体平均との乖離は組合員ほど大きくないが、こちらも低い値となっている。被扶養者における特定保健指導終了率のトップは40%を超える等しているため、今後は高い終了率をだしている組合事例等を参考にして、終了率向上を目指していきたい。

## 【肥満・喫煙の状況】

### 1) 肥満リスクの状況 (2016年度)



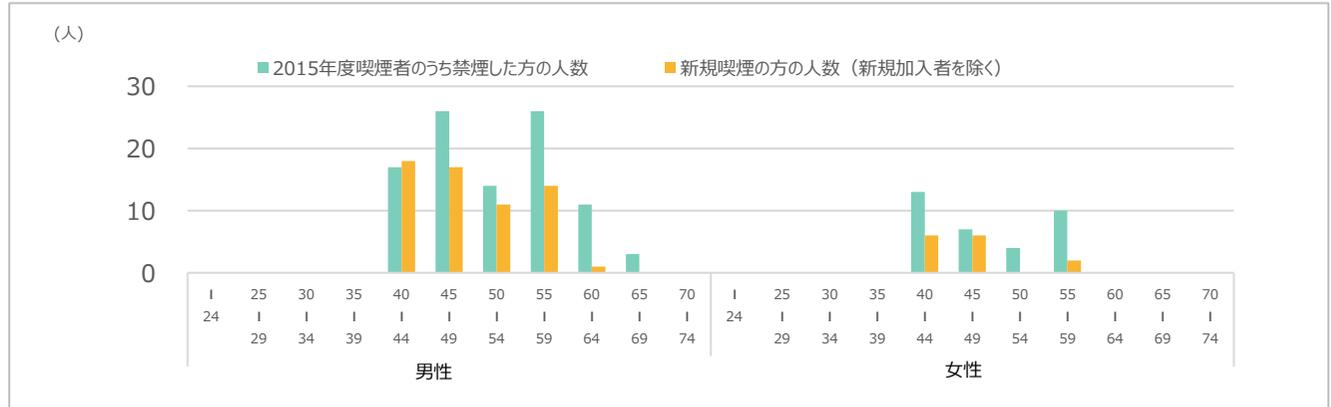
### 2) 性・年齢階級別 肥満者の増減内訳 (2016年度)



### 3) 喫煙リスクの状況 (2016年度)



### 4) 性・年齢階級別 喫煙者の増減内訳 (2016年度)



#### 【肥満・喫煙の概要】

- 1) 健診受診者のうち、2016年度BMI30以上の方は577名で、うち449名が3年間、肥満リスクを継続している状況であった。
- 2) 健診結果がある方のうち、性・年代別で肥満者の増減を見てみると、男性では40～64歳で新規肥満の方が増加している。中高年向けの対策をすすめるとともに、意識付けという観点から若年層に対してのより一層の啓蒙も検討する必要があると考えられる。
- 3) 健診受診者のうち、2016年度の喫煙者は2,404名で、うち1,780名が3年間リスクを継続している状況であった。
- 4) 健診結果がある方のうち、性・年代別での喫煙者の増減を見てみると、ほとんどの性年代で禁煙人数の方が、新規喫煙人数よりも多くなっている。これは喫煙施策が一定の効果を出していると考えられる。ただし引き続き、リスク継続者に対するの施策を検討する必要がある。

## 【健診結果から見えるリスクの概要】

### 1) リスク者数とリスク者割合の推移

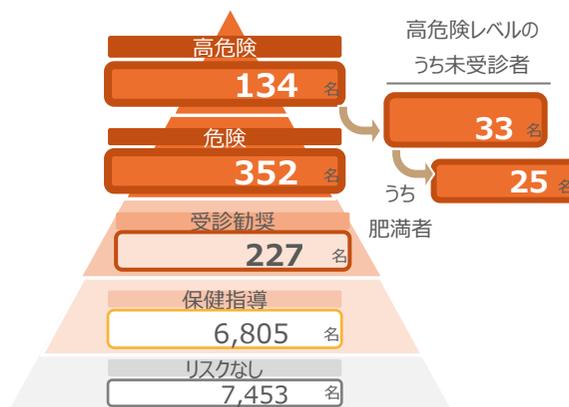
※ 疾患系リスクは受診勧奨レベル以上

	健診受診者	血圧リスク		血糖リスク		脂質リスク		肥満リスク		喫煙リスク	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
2014	14,642	2,082	14.2%	732	5.0%	389	2.7%	4,383	29.9%	2,465	16.8%
2015	15,303	2,290	15.0%	782	5.1%	423	2.8%	4,595	30.0%	2,533	16.6%
2016	14,971	2,165	14.5%	713	4.8%	359	2.4%	4,472	29.9%	2,404	16.1%
2014-2016の変化		<b>83</b>	<b>0.24%</b>	<b>-19</b>	<b>-0.24%</b>	<b>-30</b>	<b>-0.26%</b>	<b>89</b>	<b>-0.06%</b>	<b>-61</b>	<b>-0.78%</b>

### 2) 血圧リスクの状況（2016年度）



### 3) 血糖リスクの状況（2016年度）



### 4) 脂質リスクの状況（2016年度）

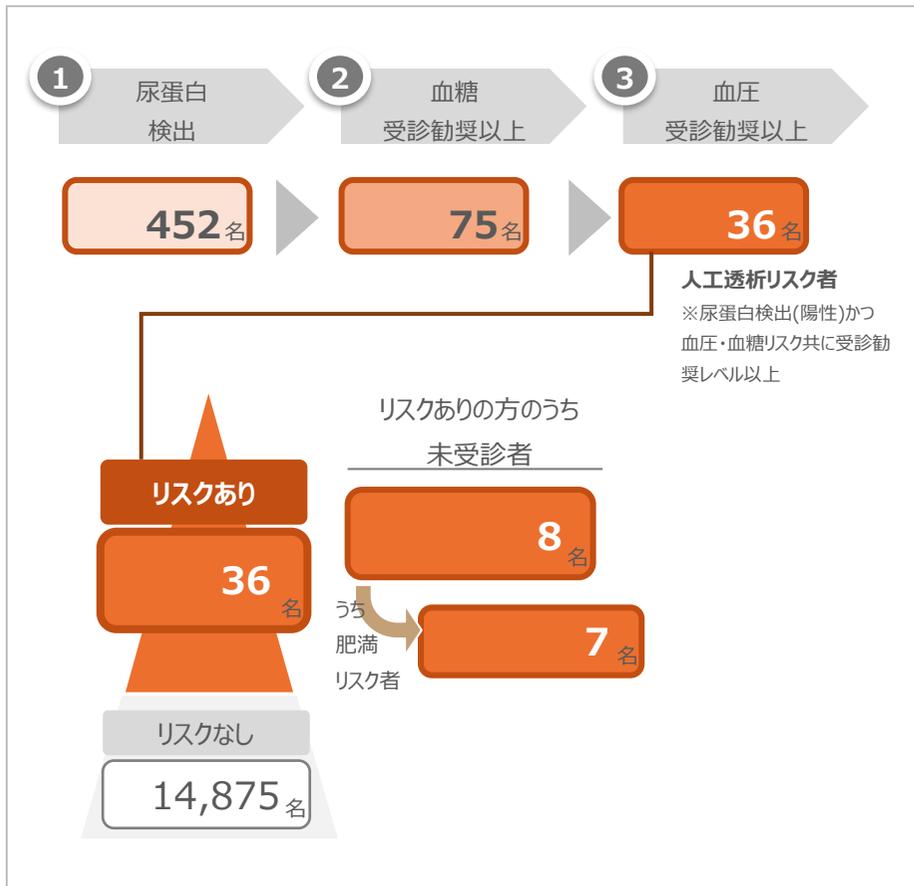


## 【健診結果から見えるリスクの概要】

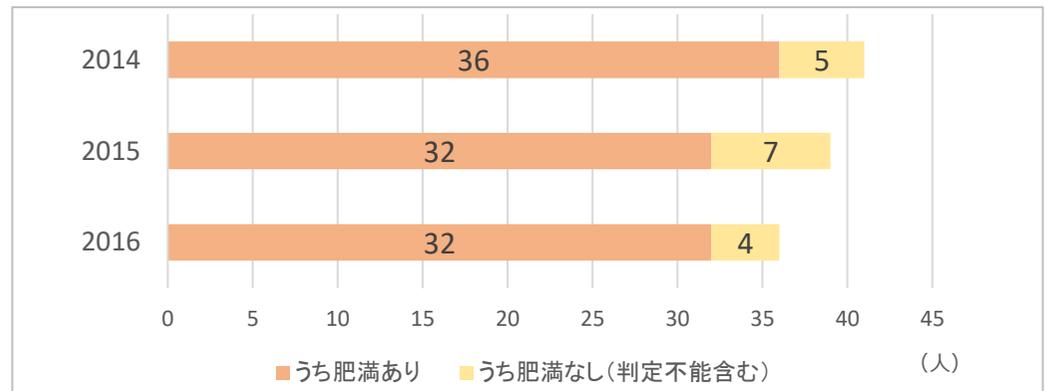
- 2016年度の健診受診者14,971名のうち、血圧・血糖・脂質・肥満・喫煙のリスク状況についてみると、血圧リスクを持つ方は2,165名(健診受診者のうち14.5%)で、2014年度から2016年度にかけて、0.24%pt増加している。血糖・脂質の各リスクを持つ方は減少傾向だが、それぞれ、713名(同4.8%)、359名(同2.4%)という状況であった。また、肥満リスクを持つ方は2016年度4,472名(健診受診者のうち29.9%)、喫煙リスクを持つ方は2,404名(同16.1%)となっており、両リスク者割合とも2014年度に比べて減少している。
- 疾病別のリスクの状況を見てみると、血圧リスクが高危険レベルの方99名のうち、51名が医療機関未受診であった。うち35名は肥満者である。
- 4) 血糖リスクでは、高危険レベルの134名のうち33名が未受診(うち肥満者は25名)、脂質リスクでは、9名のうち6名(同4名)が未受診であった。疾病リスクがあり、かつ医療機関が未受診の方に対しては、引き続き状況を確認した上で、医療機関への受診勧奨を実施する。

## 【人工透析リスクの概要】

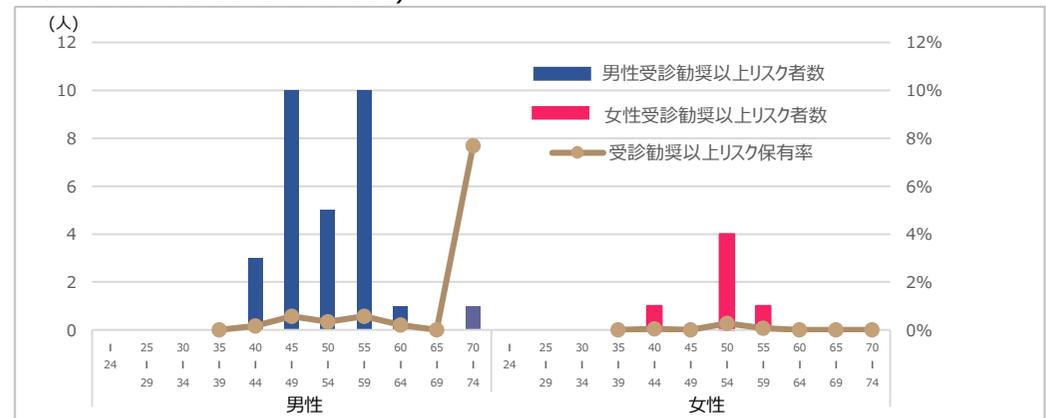
### 1) 人工透析リスクの状況 (2016年度)



### 2) 人工透析リスク者の推移 (2014-2016年度)



### 3) リスクの状況 (2016年度)



## 【人工透析リスクの概要】

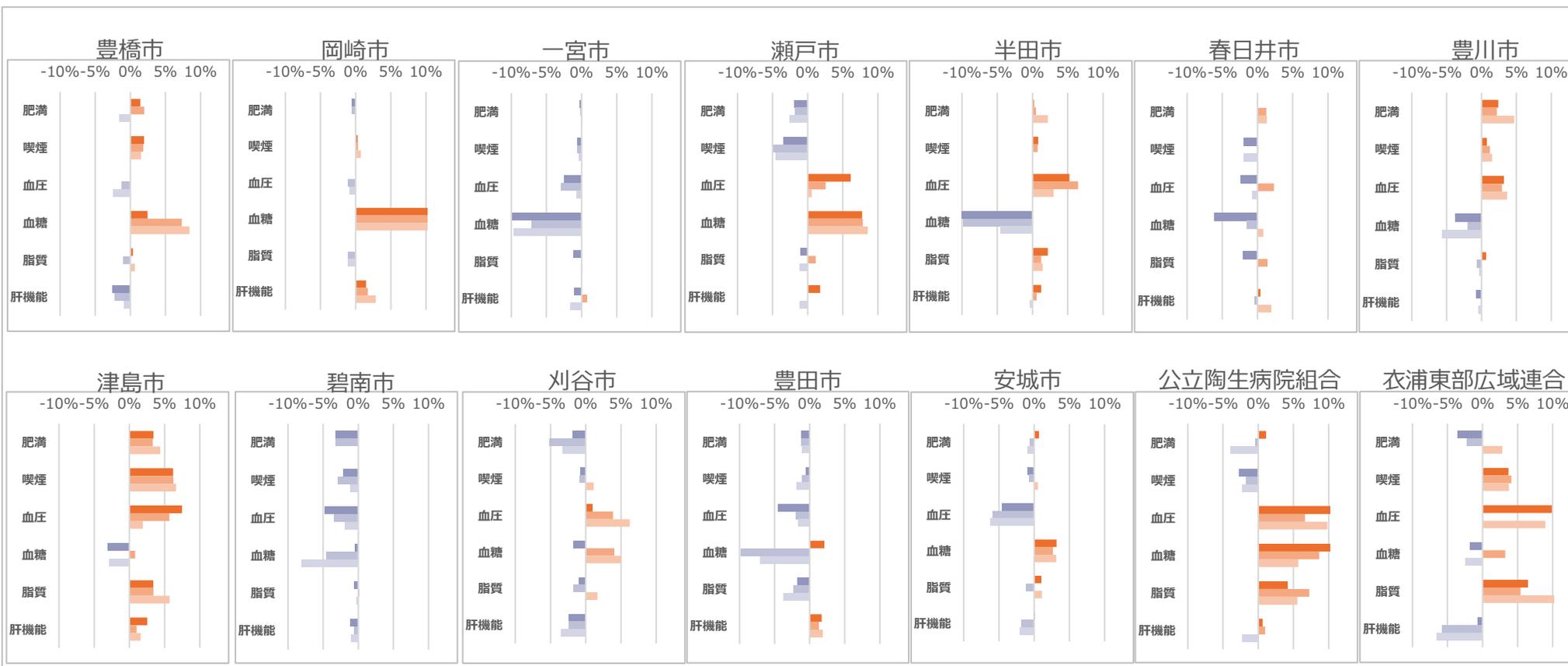
- 2016年度の人工透析リスク者は、尿蛋白が検出され、かつ血圧・血糖リスクが共に受診勧奨レベル以上の36名(健診受診者のうち0.24%)であった。また、36名のうち、医療機関未受診の方が8名おり、うち7名は肥満リスクを持っている状況である。
  - 人工透析リスク者は、2014年度から2016年度にかけて、減少傾向である。
  - 人工透析リスクが特に多いのは男性45歳～49歳、55歳～59歳であった。
- 人工透析患者数の増加を抑制することは保険財政への影響も大きいという観点から、人工透析リスク者の減少に取り組む必要がある。

## 【所属所間でのリスク状況比較】

■ 2016年度「より不良」 ■ 2016年度「より良好」 ■ 2015年度「より不良」 ■ 2015年度「より良好」 ■ 2014年度「より不良」 ■ 2014年度「より良好」

### 所属所間比較

注：健診受診人数順に事業所を示しています



### 【所属所間リスク状況比較】

- ・本人分健診データから所属所ごとの性・年齢分布を考慮しリスク者数の予想値を出し、実際のリスク者数との乖離率を算出しております（10%を超える場合は10%と表記）
- ・各項目でリスク者割合が予想値を上回る場合を「より不良」（赤色棒グラフ）、下回る場合は「より良好」（青色棒グラフ）としています

- 1) 肥満リスクが特に高い状況にあるのは、津島市・豊川市です
- 2) 喫煙リスクが高い状況にあるのは、津島市・衣浦東部広域連合です
- 3) 血圧リスクが特に高い状況にあるのは、瀬戸市・半田市・碧南市・公立陶生病院組合・衣浦東部広域連合です。血糖リスクが特に高い状況にあるのは、岡崎市・瀬戸市・公立陶生病院組合です。脂質リスクが特に高い状況にあるのは、公立陶生病院組合・衣浦東部広域連合です。

## 5 データ分析の結果に基づく当組合の健康課題・対策

### 基本分析による現状把握から見える主な健康課題

1 ・特定保健指導の実施率が低く、実施率が0%の所属所もあるなど、取り組みが不十分である。組合員、被扶養者共に構成組合平均よりも実施率が低いため、両面へのアプローチを栖つ必要がある。

2 ・特定健康診査について、高い数値ではあるが、まだ国の目標値には届いていないため受診率向上が必要である。絶対値としては被扶養者の数値が60%程度であり、リスク者が十分に抽出されていない可能性がある。（特定健診を受けてもらわないと介入が出来ないため。）

3 ・生活習慣病リスク保有者が存在し、中には医療機関未受診とみうけられる人もいること。これらリスク者を放置することにより、心疾患や脳疾患に代表される循環器系疾患での入院が発生する恐れがある。そうなると、個々人のQOL低下はもちろんのこと、医療費が増大する可能性がある。【2016年度】人工透析リスク：39件（うち未受診者5件）／高危険リスク：209件（66件）／危険リスク：754件（245件）／受診勧奨リスク：2,058件（1,085件）

4 ・2014-2016年度の高額医療費発生上位25件をみると、件数が最も多いのが超低出生体重児である。

### 対策の方向性

・所属所と連携した特定保健指導実施体制の構築を進めていく。（コラボヘルスによる実施率向上。）  
・被扶養者の実施率向上に向けた施策の実施。

・組合員に対しては、データ回収の徹底による検査値の不足等による受診率低下を防止。  
・被扶養者に対しては、受診欲の喚起を促す魅力ある健診および受診しやすい体制の整備。

・リスク保有者への通知による情報提供および医療機関受診勧奨。  
・ハイリスク者への通知および電話による医療機関受診勧奨及び保健指導の実施。

・育児書等配布による情報提供で、生活習慣を見直してもらうきっかけをつくり妊娠中の適切な生活習慣を身につけてもらう。

## 基本分析による現状把握から見える主な健康課題

- 5
- ・ 歯科医療費が経年で増加してきていて、2016年度は93.8百万点と、疾患別にみると呼吸器に次ぐ医療費がかかっている。また、糖尿病・心疾患を持ちながら歯科未受診の人が述べ982名おり、この人たちは歯周病を放置することで全身疾患が重症化する恐れがあるため、健診や歯科受診に繋げる必要性が高い。
- 6
- ・ 疾患別にみると呼吸器系医療費が最も高額（110.6百万点）になっており、特に喘息・アレルギー性鼻炎で医療費が高くなっている。
- 7
- ・ 総医療費はわずかではあるが増加していて、特に調剤レセプトの医療費伸び率が高くなっている。（2014-2016年度における総医療費の伸びが1.01倍であることに比べ、調剤レセプト医療費の伸び率が1.07倍である。）
- 8
- 新生物対策実施の必要性。新生物医療費は減少傾向にあるとはいえ、疾患別にみると多くの医療費がかかっている状況にある。

## 対策の方向性

- ・ 歯科健診の啓発等による歯科健診または歯科医療機関の受診促進を行う。歯科リテラシー向上によるメンテナンスでの通院者を増やし、歯科医療費の中長期にみたときの抑制と、全身疾患の重症化予防を同時に達成する。
- ・ 喘息等管理可能なものに関しては、広報誌等で適切な管理方法を情報提供する。アレルギー性鼻炎などに対しては、特に後発医薬品切り替えを促進することで医療費適正化を図る。
- ・ 後発医薬品の利用促進による調剤レセプトの医療費の適正化。これにより短期的な医療費抑制効果を図る。
- ・ がん検診の推進とがん教育の充実。がん検診は、人間ドックのオプションとして実施しているため、地域によってアクセス容易性に差が出ない、もしくは向上させる施策を検討する。

# 5. データヘルスの取組

予算科目	事業名	事業の目的および概要	対象者					実施計画									
			資格	対象所属所	性別	年齢	対象者	注1 実施主体	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度			
加入者への意識づけ																	
図書関係	既存	広報誌の作成	【目的】 健康管理やその他組合偉業に関する情報提供 【概要】 データヘルス計画の広報、及び生活習慣関連疾患、呼吸器系の疾患、歯科、新生物など課題の抽出された項目を取り上げること検討する	組合員被扶養者	全て	男女	-	-	-	全員	1	・第2期データヘルス計画の周知を広報誌上で実施	・生活習慣関連疾患、呼吸器系疾患、歯科、新生物等をデータとともに取り上げること検討	・どのような内容が加入者のニーズに合致しているかの検討 ・上記を踏まえた計画後半3年間の広報誌の在り方の検討 ・中間評価	前半期の振り返りを踏まえて内容を検討・掲載し、加入者の健康意識の啓発を図る	医療費分析等から出てきた課題・特徴などを掲載し、加入者の健康意識の啓発を図る	・引き続きニーズに即した広報誌づくりにより、加入者意識の啓発の実施 ・第2期データヘルス期間全体の評価
				目標	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度							
				アウトプット	発行回数（回）		5	5	5	5	5	5					
				アウトカム	-（アウトプットのみで評価）		-	-	-	-	-						
個別の事業																	
特定健康診査等関係	既存	特定健康診査	【目的】 メタボリックシンドローム等に起因する生活習慣病の発症を予防することを目的として実施。 【概要】 法令に基づき40歳以上の対象者に対して、特定健康診査を実施。	組合員被扶養者	全て	男女	40	～	74	全員	3	※詳細は、「第三期特定健康診査等実施計画」に定める					
				目標	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度							
				アウトプット	所属所への周知回数（回）		1	1	1	2	2	2					
				アウトカム	受診率（%）		87.5	88	88.5	89	89.5	90					
特定健康診査等関係	既存	特定保健指導	【目的】 肥満、喫煙、血糖、血圧、脂質などのリスク軽減を目的として保健指導を実施 【概要】 組合員、被扶養者のうち該当者に対して動機付け支援、もしくは積極的支援を実施	組合員被扶養者	全て	男女	40	～	74	基準該当者	1	※詳細は、「第三期特定健康診査等実施計画」に定める					
				目標	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度							
				アウトプット	訪問保健指導所属所数（箇所）		2	3	4	5	6	7					
				アウトカム	保健指導実施率（%）		20	25	30	35	40	45					
保健関係	既存	人間ドック	【目的】 疾病の早期発見・予防 【概要】 組合員、被扶養者に対して項目の充実した健診の提供	組合員被扶養者	全て	男女	35	～	-	全員	3	・データの整備等を健診機関等と連携して行うことによる受診率（数値上の）の向上	・検査について、オプション項目、基本項目の検討	・受診率向上に向けて、広報手段の再検討 ・中間評価	・受診率向上に向けて、受診勧奨手段や回数の再検討	・受診勧奨の効果検証の実施と改善策の検討	・引き続き、受診率向上策の効果検証の実施とそれを踏まえた改善策の検討 ・第2期データヘルス期間全体の評価
				目標	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度							
				アウトプット	組合員への周知回数（回）		1	1	1	2	2	2					
				アウトカム	受診人数（人）		15,200	15,300	15,400	15,500	15,600	15,700					

注1) 1. 共済組合 2. 所属所が主体で保健事業の一部としても活用 3. 共済組合と所属所との共同事業

予算 科目	事業名	事業の目的および概要	対象者					注1) 実施 主体	実施計画								
			資格	対象 所属所	性別	年齢	対象者		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度			
保健 関係 既 存	被扶養者健診	【目的】 被扶養者における生活習慣関連疾患の予防を目的として実施	被扶養者 任意継続組合員	全て	男女	18	～	74	全員	1	・区分け通りに巡回バスを 出し、健診を実施する ・世帯ベースで未受診者 勧奨の実施	・前年度実施した未受診 者勧奨の効果検証よそ れを踏まえた改善策の検 討	・3年間の受診率推移の 分析、受診勧奨効果検 証の実施をすることで、計 画後半3年間に向けての 受診率向上の方向性を 検討 ・中間評価	・前年度行った検討結果 を踏まえた受診勧奨の実 施 ・受診勧奨対象者をどの ような切り口でセグメン ト分け（年齢／受診歴な ど）すれば効果的かの検 討	・前年度受診勧奨結果 を踏まえて、改善策を検 討。勧奨対象者の切り口 の再検討	・前年度受診勧奨結果 を踏まえて、改善策を検 討。勧奨対象者の切り口 の再検討 ・第2期データヘルス期間 全体の評価	
			目標								平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	
			アウトプット	巡回健診実施箇所数（箇所）								49	49	49	49	49	49
			アウトカム	受診人数								3,650	3,650	3,650	3,650	3,650	3,650
保健 関係 既 存	歯科健診	【目的】 歯科疾患の予防、及び早期発見	組合員 被扶養者	全て	男女	-	-	-	全員	1	・既存事業の継続 ・事業周知のアプローチに ついての検討	・歯科が全身疾患と関わり があることなどの情報提 供方法を検討し、受診啓 発を行う	・実施状況を分析し、期 間変更の検討 ・全体への受診啓発アプ ローチを後半3年間に向 けて検討 ・中間評価	・（期間変更した場合） その効果検証の実施 ・（前年度の検討結果に より）広報等を主とした 受診啓発の実施	・広報等による受診啓発 の効果検証および改善 策の検討	・実施状況を分析し、実 施期間変更の再検討 ・広報等の効果検証およ び改善策の検討 ・第2期データヘルス期間 全体の評価	
			目標								平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	
			アウトプット	周知回数（回）								HP・所属所宛通知・広 報誌上で各1回以上通 知の実施	HP・所属所宛通知・広 報誌上で各1回以上通 知の実施	HP・所属所宛通知・広 報誌上で各1回以上通 知の実施	HP・所属所宛通知・広 報誌上で各1回以上通 知の実施	HP・所属所宛通知・広 報誌上で各1回以上通 知の実施	HP・所属所宛通知・広 報誌上で各1回以上通 知の実施
			アウトカム	受診人数（人）								1,800	1,830	1,860	1,900	1,950	2,000
保健 関係 既 存	インフルエンザ予防接種	【目的】 インフルエンザ予防を目的として実施	組合員 被扶養者	全て	男女	-	-	-	全員	1	・既存事業の継続 ・事業周知のアプローチに ついての検討	・予防接種の目的等をわ かりやすく広報すること による、接種啓発を実施	・広報等接種啓発の効 果検証および改善策の 検討 ・中間評価	・アウトカム進捗を確認し つつ、全体に対する接種 啓発アプローチの再検討	・接種啓発アプローチの効 果検証および改善策の 検討	・全体に対する接種啓発 広報の効果検証および 改善策の検討 ・第2期データヘルス期間 全体の評価	
			目標								平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	
			アウトプット	周知回数（回）								HP・所属所宛通知・広 報誌上で各1回以上通 知の実施	HP・所属所宛通知・広 報誌上で各1回以上通 知の実施	HP・所属所宛通知・広 報誌上で各1回以上通 知の実施	HP・所属所宛通知・広 報誌上で各1回以上通 知の実施	HP・所属所宛通知・広 報誌上で各1回以上通 知の実施	HP・所属所宛通知・広 報誌上で各1回以上通 知の実施
			アウトカム	接種人数								26,000	26,080	26,160	26,240	26,300	26,360
保健 関係 既 存	メンタルヘルス相談	【目的】 メンタルヘルスの向上 【概要】 電話・面接でのカウンセリングを実施	組合員 被扶養者	全て	男女	-	-	-	全員	1	・既存事業の継続	・データ分析よりの性年 代層がメンタルヘルス疾 患にかかりやすいかを分 析し、その層を対象とし たコンテンツを広報誌等 で掲載し、その際に当 事業の周知を同時に行 う	・データ分析よりの性年 代層がメンタルヘルス疾 患にかかりやすいかを分 析し、その層を対象とし たコンテンツを広報誌等 で掲載し、その際に当 事業の周知を同時に行 う ・中間評価	・相談件数やコストを考 慮し、相談体制の見直し を検討	・相談件数やコストを考 慮し、相談体制の見直し を検討	・事業継続 ・第2期データヘルス期間 全体の評価	
			目標								平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	
			アウトプット	相談件数（件）								175	180	185	190	195	200
			アウトカム	-（アウトプットのみで評価）								-	-	-	-	-	-

注1) 1. 共済組合 2. 所属所が主体で保健事業の一部としても活用 3. 共済組合と所属所との共同事業

予算科目	事業名	事業の目的および概要	対象者					注1) 実施 主体	実施計画							
			資格	対象 所属所	性別	年齢	対象者		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度		
図書関係	既存 育児書配布	【目的】 育児に関する情報提供 【概要】 育児書・育児雑誌の配布	組合員 被扶養者	全て	男女	-	-	-	出産者	1	・既存事業の継続 ・選択肢に月齢に対応した雑誌を追加	・各図書の配布数推移等の把握 ・加入者ニーズに応じた図書の検討	・各図書の配布数推移等の把握 ・各図書の配布数推移等の把握 ・加入者ニーズに応じた図書の検討 ・中間評価	・各図書の配布数推移等の把握 ・加入者ニーズに応じた図書の検討	・各図書の配布数推移等の把握 ・加入者ニーズに応じた図書の検討	・加入者ニーズに応じて、選択できる図書の種類を再検討（ポートフォリオ見直し） ・第2期データヘルス期間全体の評価
			目標	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度							
			アウトプット	配布件数（件） ※育児書・育児雑誌ともに		450	450	450	450	450	450					
			アウトカム	-（アウトプットのみで評価）		-	-	-	-	-	-					
保護関係	既存 保養所利用助成等	【目的】 組合員及び被扶養者の疾病予防、元気回復、健康の保持増進 【概要】 ○保養所利用助成（直営） シーサイド伊良湖利用助成（平成32年度まで） （他共済組合運営） 東京グリーンパレス、紫雲荘、サンベラ志摩保養所利用助成 ○アウトソーシング福利厚生サービス提供 （事業にアウトソーシング先の利用助成を含む）	組合員 被扶養者	全て	男女	-	-	-	全員	1	・既存事業の継続 ・アウトソーシング福利厚生サービスの提供開始 ・シーサイド伊良湖に代わる新事業の協議	・アウトソーシング福利厚生サービスの状況把握、効果検証 ・シーサイド伊良湖に代わる新事業の協議	・シーサイド伊良湖の廃止 ・シーサイド伊良湖に代わる事業（利用助成施設等）の決定 ・各施設及びサービス利用状況の把握 ・中間評価	・シーサイド伊良湖に代わる新規事業の実施 ・各施設及びサービス利用状況の把握	・前年度導入した新規事業の効果検証 ・各施設及びサービス利用状況の把握	・各施設及びサービスの利用状況把握と今後に向けての検討 ・第2期データヘルス計画期間全体の評価
			目標	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度							
			アウトプット	申し込み人数（人）		（保養所利用）18,688 （アウトソーシングサービス利用）※新規事業のため実績をみて目標値を検討	（保養所利用）18,688 （アウトソーシングサービス利用）※新規事業のため実績をみて目標値を検討	（保養所利用）18,688 （アウトソーシングサービス利用）※新規事業のため実績をみて目標値を検討	※シーサイド伊良湖が平成32年度に廃止するため、その後のアウトプット指標、目標数値については、新規事業等の実績をみて策定							
			アウトカム	-（アウトプットのみで評価）		-	-	-	-	-	-					
その他	既存 医療費増高対策	【目的】 医療費の増加を抑制 【概要】 レセプト内容の確認等の事務を外部業者に委託	組合員 被扶養者	全て	男女	-	-	-	全員	1	・月1回外部委託による柔整等のレセプト点検を実施	・当業務によって削減できた医療費の把握	・当業務によって削減できた医療費の把握 ・業者の再検討 ・中間評価	・当業務によって削減できた医療費の把握	・当業務によって削減できた医療費の把握	・当業務によって削減できた医療費の把握 ・業者の再検討 ・第2期データヘルス計画期間全体の評価
			目標	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度							
			アウトプット	点検回数（回）		12（1回/月）	12（1回/月）	12（1回/月）	12（1回/月）	12（1回/月）	12（1回/月）					
			アウトカム	-（アウトプットのみで評価）		-	-	-	-	-	-					
その他	既存 ジェネリック医薬品切り替え促進事業	【目的】 後発医薬品利用促進による医療費抑制 【概要】 ・先発品と後発品の差額薬価合計が500円以上ある人への差額通知の実施／新規に認定された被扶養者の人への希望シールの配布 ・前期高齢者に対して、差額がある人全員に対して、差額通知を実施	組合員 被扶養者	全て	男女	-	-	-	全員	1	・既存事業の継続 ・前期高齢者に対して、先発品と後発品の差額がある人に対して、差額通知を実施	・前年度の事業効果検証。その結果を踏まえ、差額通知対象の再検討。 ・アウトカム進捗が95%を割っている場合、追加施策の検討	・差額通知の継続実施 ・（前年度の状況、検討結果を踏まえ）追加施策の実施 ・中間評価	・前年度事業効果検証結果を踏まえ、事業対象者の再検討 ・アウトカム進捗を踏まえ、施策ポートフォリオの整理と再検討	・前年度決めた事業の実施と前年度実施事業の効果検証	・前年度事業の効果検証と改善策の検討 ・第2期データヘルス期間全体の評価
			目標	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度							
			アウトプット	先発品と後発品の差額薬価合計が500円以上の人に対する差額通知の送付割合（%）		100	100	100	100	100	100					
			アウトカム	数値シェア（%）		73	76	80	80	80	80					

注1) 1. 共済組合 2. 所属所が主体で保健事業の一部としても活用 3. 共済組合と所属所との共同事業

予算科目	事業名	事業の目的および概要	対象者					注1) 実施 主体	実施計画							
			資格	対象 所属所	性別	年齢	対象者		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度		
保健関係 既存	人工透析予防事業	【目的】 新規の人工透析導入を最小限に留めることを目的として実施。 【概要】 人工透析リスクの対象者に対して、受診勧奨や保健指導を実施。	組合員 被扶養者	全て	男女	-	-	-	該当者	1	・既存事業の継続	・アウトカム効果検証結果を踏まえて、通知コンテンツ内容の再検討	・アウトカム効果検証を踏まえて、実施プロセスの再検討 ・中間評価	・血清クレアチニンの取得度合いによって、受診勧奨対象者の拡大を検討 ・その際、アウトカムを再設定	・対象者を拡大して、試行実施	・対象者を拡大して、本格実施 ・第2期データヘルス期間全体の評価
			目標	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度							
			アウトプット	対象者への通知送付割合 (%)		100%	100%	100%	100%	100%	100%					
			アウトカム	通知送付3か月以内受診率 (%)		85	90	95	100	100	100					
保健関係 既存	生活習慣病重症化予防事業	【目的】 生活習慣病のハイリスク者に対して受診勧奨や保健指導を行い、リスク低減を実現することを目的として実施 【概要】 糖尿病、高血圧症、脂質異常症のハイリスク者を中心に受診勧奨を保健指導を実施	組合員 被扶養者	全て	男女	-	-	-	該当者	1	・既存事業の継続	・アウトカム効果検証結果に応じて、コンテンツ内容の再検討を実施	・アウトカム効果検証結果を分析し、未受診かつ反応率が鈍い層を特定。そこへ対する追加施策を検討する	・前年度特定した、反応率が鈍い層へのアプローチを実施	・事業継続 ・第2期データヘルス期間全体の評価	
			目標	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度							
			アウトプット	対象者への通知送付割合 (%)		100%	100%	100%	100%	100%	100%					
			アウトカム	対象者中の医療機関未受診者通知送付3か月以内受診率 (%)		25	30	35	40	45	50					
保健関係 既存	喫煙対策	【目的】 喫煙者が禁煙することを目的として実施 【概要】 広報誌へ禁煙推進の案内等を掲載	組合員	全て	男女	-	-	-	該当者	1	・既存事業の継続	・喫煙対策や受動喫煙対策のトレンドを含んだ情報提供を広報誌を通じて実施	・各所属所の禁煙施策の把握 ・広報誌による禁煙推進 ・中間評価	・喫煙対策や受動喫煙対策のトレンドを含んだ情報提供を広報誌を通じて実施	・広報誌による禁煙推進 ・各所属所の禁煙施策の把握	・喫煙対策や受動喫煙対策のトレンドを含んだ情報提供を広報誌を通じて実施 ・第2期データヘルス計画期間全体の評価
			目標	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度							
			アウトプット	広報誌への掲載回数 (回)		1	1	1	1	1	1					
			アウトカム	- (アウトプットのみで評価)		-	-	-	-	-	-					
保健関係 既存	がん検診	【目的】 がんの早期発見 【概要】 5大がんのがん検診およびPSA検査の実施 ※肺がん検査、大腸がん検査、胃がん検査は人間ドックの基本項目に含まれている。乳がん検査、子宮がん検査、PSA検査はオプション検査となる。	組合員 被扶養者	全て	男女	-	-	-	該当者	1	・事業内容などについてわかりやすく広報誌等に周知する	・がん検診の重要性や現在行っている事業について、広報誌等で周知する	・検査項目の検討 ・中間評価	・がん検診およびがん教育の内容を広報誌等で情報提供し、啓発を図る	・がん検診およびがん教育の内容を広報誌等で情報提供し、啓発を図る	・検査項目の検討 ・第2期データヘルス計画期間全体の評価
			目標	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度							
			アウトプット	広報誌への掲載回数 (回)		1回以上	1回以上	1回以上	1回以上	1回以上	1回以上					
			アウトカム	- (アウトプットのみで評価)		-	-	-	-	-	-					

注1) 1. 共済組合 2. 所属所が主体で保健事業の一部としても活用 3. 共済組合と所属所との共同事業

第三期  
特定健康診査等実施計画

## 第3期特定健康診査等実施計画 目次

- 第一 目的 (P.29)
- 第二 第二期計画期間 (平成25年度から平成29年度) における分析・評価 (P.30-37)
  - 1 特定健康診査・特定保健指導実施率の分析 (P.30-34)
  - 2 特定健康診査等の実施の成果 (P.35-36)
  - 3 一人当たりの年度別医療費 (P.37)
- 第三 達成目標 (P.38)
  - 1 特定健康診査の実績に係る目標 (P.38)
  - 2 特定保健指導の実施に係る目標 (P.38)
  - 3 特定健康診査等の実施の成果に係る目標 (P.38)
- 第四 特定健康診査等の対象者数 (P.39)
  - 1 特定健康診査 (P.39)
  - 2 特定保健指導 (P.39)
- 第五 特定健康診査等の実施方法 (P.39-41)
  - 1 実施場所 (P.39)
  - 2 実施項目 (P.39)
  - 3 実施時期 (P.40)
  - 4 契約形態 (P.40)
  - 5 受診・利用方法 (P.41)
  - 6 周知や案内の方法 (P.41)
  - 7 職員健診等の健診データの受領方法 (P.41)
  - 8 特定保健指導の対象者の抽出 (重点化) の方法 (P.41)
  - 9 実施に関する年間のスケジュールその他必要な事項 (P.41)
- 第六 個人情報の保護 (P.42)
  - 1 特定健康診査等結果データの保管方法や管理体制 (P.42)
  - 2 記録の管理に関するルール (P.42)
- 第七 特定健康診査等実施計画の公表及び周知 (P.42)
- 第八 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し (P.42)

## 第一 目的

愛知県都市職員共済組合では、平成21年12月1日に4健康保険組合が編入合併をし、それまでそれぞれの組合で実施していました疾病予防を中心とする保健事業を継承し、組合員及びその被扶養者の健康の保持増進及び健康管理意識の高揚を図るため、人間ドック、がん健診及び生活習慣病健診などの疾病予防事業を実施してきました。

こうした中、平成18年の医療制度改革において、国民誰しもの願いである健康と長寿を確保しつつ、医療費の伸びの抑制にも資することから、生活習慣病を中心とした疾病予防を重視することとし、医療保険者による健診及び保健指導の充実を図る観点から、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号。以下「法」という。）に基づいて、医療保険者は、組合員及び被扶養者に対し、糖尿病等の生活習慣に関する健康診査及び健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者に対する保健指導を実施することとされていることを受け、当組合では法に基づき第一期計画期間と位置づけ平成22年度から平成24年度まで取り組み、第二期計画期間と位置づけ平成25年度から平成29年度に亘り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。）を実施してまいりました。

### 特定健康診査等の基本的考え方

①国民の受療の実態を見ると、高齢期に向けて生活習慣病の外来受診率が徐々に増加し、75歳頃を境にして生活習慣病を中心とした入院受療率が上昇している。これを個人に置き換えてみると、不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣がやがて糖尿病、高血圧症、高脂血症、肥満症等（以下「糖尿病等」という。）といった生活習慣病の発症を招き、外来通院及び投薬が始まり、生活習慣の改善がないままに、その後こうした疾患が重症化し、虚血性心疾患や脳卒中等の発症に至るといった経過をたどることになる。

このため、生活習慣の改善に取り組むことより、糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め、糖尿病等を発症しない境界域の段階で留めることができれば、重症化の最初のステップである通院治療を受ける者を減らすことができ、この結果、国民の生活の質の維持及び向上を図りながら医療費の伸びの抑制を実現することが可能となる。

②糖尿病等の生活習慣病は、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）に起因するものであり、肥満に加え、高血糖、高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管心疾患等の発症リスクが高くなる。このため、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の概念に基づき、その該当者及び予備群に対し、運動習慣の定着やバランスの取れた食生活などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病等の生活習慣病や、これが重症化した虚血性心疾患、脳卒中等の発症リスクの低減を図ることが可能となる。

③特定健康診査は、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、この該当者及び予備群を減少させるための特定保健指導を必要とする者を、的確に抽出するために行う。

④特定保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行うことにより、対象者が自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに、健康的な生活を維持することができるようになることを通じて、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的とするものであり、特定健康診査の結果に基づき、特定保健指導の対象者を選定し階層化することにより、特定保健指導を必要とする者の状態に見合った支援を行うものである。

当組合は、平成25年度から平成29年度までの5年間の実施状況やその評価を踏まえ、更なる実施率の向上を達成する観点から、第三期計画期間となる平成30年度から平成35年度までの6年間について当組合の特定健康診査等の実施計画並びに成果に関する基本的事項について定めることを目的とします。

## 第二 第二期計画期間（平成25年度から平成29年度）における分析・評価

第三期実施計画作成時においては、平成29年度の集計が平成30年11月に国へ報告する時期まで不明であるため、当組合での年間を通じた実績のある平成25年度から平成28年度の4年間の集計結果について分析・評価を行います。

### 1 特定健康診査・特定保健指導実施率の分析

#### (1) 各年度における特定健康診査の実施率

当組合の特定健康診査の実施率については、人間ドック、構成所属所における職員に対する健康診断等の取り組みをしている結果、国へ報告する組合員（現職）の実施率は4年間の平均で91%を越えています。

第一期では、当組合実施の特定健康診断（人間ドック等健診事業）を受診しなかった組合員が受診をする構成所属所において実施した健康診断の特定健康診査データの提供を受けていない場合やデータ内容が不十分であったこと等の要因もあり、国へ報告する実施率は80%を下回る率でしたが第二期ではこの点を改善してまいりました結果、上記の率となりました。

しかしながら、依然として必要健診項目の未受診によるデータの不足や構成所属所によって受診データ提供方法による健診率の差があるなど、今後の受診率向上を目指すうえで改善をしていく課題もございます。

組合員の被扶養者の特定健康診査は、胃、乳がん及び子宮がん健診並びに諸オプション検査を同時に実施することにより、被扶養者の受診を促し、その実施率は、4年間の平均で58%を超えており、これは全国の共済組合内では比較的高い率となっております。

したがって、当組合の組合員及び被扶養者を合わせた全体の実施率は平成28年度には85%を超えております。これらを踏まえ、特定健康診査の受診率の向上について、第一の課題は、組合員の健診項目の不足の無い受診結果及び健診データの引き続いた確実な受領、第二の課題は、被扶養者の受診率の向上と考え、これまでも、より多くの被扶養者の方々に受診をしていただくことができる健診を提供いたしますように改善をしてまいりましたが、今後も魅力のある充実した健診内容を提供することを目指し、更には未受診者に対する受診勧奨等を行うことにより実施率向上に努めてまいりたいと考えております。

年度別特定健康診査対象者数（40歳～75歳未満）

集計事項	種別	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
総人数 (人)	組合員	25,600	25,906	26,139	26,526
	被扶養者	23,571	23,383	23,205	23,002
	計	49,171	49,289	49,344	49,528
対象者数 (人)	組合員	12,807	12,953	12,951	12,997
	被扶養者	5,562	5,355	5,224	4,953
	計	18,369	18,308	18,175	17,950
割合 (%)	組合員	50%	50%	50%	49%
	被扶養者	24%	23%	23%	22%
	計	37%	37%	37%	36%

注) 人数は組合員、被扶養者（任意継続組合員及びその被扶養者を含む。）別としています。  
対象者数は国への報告を基としています。

実施率の推移表

集計事項	種別	実施人数	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
		実施率				
(40歳～75歳未満)特定健康診査実施率	組合員	実施人数	12,807	12,953	12,951	12,997
		実施率	86.67%	89.38%	94.37%	94.82%
	被扶養者	実施人数	5,562	5,355	5,224	4,953
		実施率	56.54%	56.15%	59.07%	60.87%
	全体	実施人数	18,369	18,308	18,175	17,950
		実施率	77.55%	79.66%	84.23%	85.45%

特定健康診査・男女別対象者・受診者表

(単位：人)

集計事項	種別	性別	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
組合員	対象者数	男性	8,006	8,066	7,975	7,906
		女性	4,801	4,887	4,976	5,091
	受診者数	男性	6,982	7,147	7,554	7,524
		女性	4,118	4,430	4,668	4,800
被扶養者	対象者数	男性	470	398	384	350
		女性	5,092	4,957	4,840	4,603
	受診者数	男性	226	160	162	152
		女性	2,919	2,847	2,924	2,863
全体	対象者数	男性	8,476	8,464	8,359	8,256
		女性	9,893	9,844	9,816	9,694
	受診者数	男性	7,208	7,307	7,716	7,676
		女性	7,037	7,277	7,592	7,663

男女別実施率の推移表

(単位：%)

集計事項	種別	性別	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
特定健康診査 実施率 (40歳～74歳)	組合員	男性	87.2	88.6	94.7	95.2
		女性	85.8	90.6	93.8	94.3
	被扶養者	男性	48.1	40.2	42.2	43.4
		女性	57.3	57.4	60.4	62.2
	全体	男性	85.0	86.3	92.3	93.0
		女性	71.1	73.9	77.3	79.0

## (2) 各年度における特定保健指導の実施率

特定保健指導については、平成25年度から平成27年度まで利用券等を自宅に発送するなど新たな取り組みはしてまいりましたが、分母となる特定健康診査の実施率上昇と比較し、特定保健指導終了者はあまり増加しておらず全体で5%前後と非常に低い結果となりました。

また、組合員に関しては平成28年度年度から利用券等を所属所経由で本人へ送付することにより、より関心を持ってもらうよう変更したことや一部の所属所の協力を得られたことにより辛うじて10%に到達することができました。

これについては、これまで任意継続組合員とその被扶養者を含む組合員の被扶養者の方々には、ご自宅への受診案内、受診券及び健診結果票の送付をし、組合員には所属所を介して受診案内を送付する等特定保健指導を受診していただくよう取り組んでまいりましたが、特定保健指導の実施率向上に結びついていない状況であり、今後、各所属所との連携や専門業者による指導などより一層の取り組みを行う必要があります。

また、初回受診をしたにもかかわらず指導途中での脱落者もあり、結果として終了者として実施率に反映できない者となってしまう者も複数名存在するため、中途脱落者防止に対する勧奨についても所属所の協力を仰ぎ未然に防いでまいります。

併せて、厚生労働省から平成30年度の実施率報告（平成29年度実績）により、平成32年度より後期高齢者支援金の加算・減算を行う新たな取り組みの強化が示されうえで、毎年、目標の受診率の達成状況により支援金が変わる仕組みとなり保険者にはこれまで以上の結果が望まれます。

これらを踏まえて、保健指導対象者に対し積極的にアプローチをし、未受診者に対する受診勧奨等を含め、実施率の向上が至上課題と考えており、積極的な介入を図ってまいりたいと考えております。

実施率の推移表

特定保健指導・男女別実施率の推移表

(単位：人)

集計事項	種別		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
積極的支援終了者割合	組合員	受診対象者(人)	962	971	1,077	1,063
		終了者数(人)	32	46	37	93
		終了者割合(%)	3.3%	4.7%	3.4%	8.7%
	被扶養者	受診対象者(人)	70	63	83	68
		終了者数(人)	3	8	3	3
		終了者割合(%)	4.3%	12.7%	3.6%	4.4%
	全体	受診対象者(人)	1,032	1,034	1,160	1,131
		終了者数(人)	35	54	40	96
		終了者割合(%)	3.4%	5.2%	3.4%	8.5%
動機付け支援終了者割合	組合員	受診対象者(人)	789	798	862	861
		終了者数(人)	38	70	43	106
		終了者割合(%)	4.8%	8.8%	5.0%	12.3%
	被扶養者	受診対象者(人)	146	162	148	145
		終了者数(人)	0	15	5	12
		終了者割合(%)	0.0%	9.3%	3.4%	8.3%
	全体	受診対象者(人)	935	960	1,010	1,006
		終了者数(人)	38	85	48	118
		終了者割合(%)	4.1%	8.9%	4.8%	11.7%
特定保健指導計	組合員	受診対象者(人)	1,751	1,769	1,939	1,924
		終了者数(人)	70	116	80	199
		終了者割合(%)	4.0%	6.6%	4.1%	10.3%
	被扶養者	受診対象者(人)	216	225	231	213
		終了者数(人)	3	23	8	15
		終了者割合(%)	1.4%	10.2%	3.5%	7.0%
	全体	受診対象者(人)	1,967	1,994	2,170	2,137
		終了者数(人)	73	139	88	214
		終了者割合(%)	3.7%	7.0%	4.1%	10.0%

集計事項	種別	性別	平成25年度			平成26年度			平成27年度			平成28年度			
			対象者	終了者	実施率(%)										
積極的支援終了者割合	組合員	男性	858	28	3.3	870	39	4.5	961	36	3.7	946	89	9.4	
		女性	104	4	3.8	101	7	6.9	116	1	0.9	117	4	3.4	
	被扶養者	男性	21	0	0.0	14	2	14.3	20	1	5.0	19	0	0.0	
		女性	49	3	6.1	49	6	12.2	63	2	3.2	49	3	6.1	
	全体	男性	879	28	3.2	884	41	4.6	981	37	3.8	965	89	9.2	
		女性	153	7	4.6	150	13	8.7	179	3	1.7	166	7	4.2	
	動機付け支援終了者割合	組合員	男性	570	29	5.1	578	61	10.6	604	27	4.5	588	78	13.3
			女性	219	9	4.1	220	9	4.1	258	16	6.2	273	28	10.3
		被扶養者	男性	23	0	0.0	15	2	13.3	15	0	0.0	18	2	11.1
女性			123	0	0.0	147	13	8.8	133	5	3.8	127	10	7.9	
全体		男性	593	29	4.9	593	63	10.6	619	27	4.4	606	80	13.2	
		女性	342	9	2.6	367	22	6.0	391	21	5.4	400	38	9.5	
特定保健指導計	組合員	男性	1,428	57	4.0	1,448	100	6.9	1,565	63	4.0	1,534	167	10.9	
		女性	323	13	4.0	321	16	5.0	374	17	4.5	390	32	8.2	
	被扶養者	男性	44	0	0.0	29	4	13.8	35	1	2.9	37	2	5.4	
		女性	172	3	1.7	196	19	9.7	196	7	3.6	176	13	7.4	
	全体	男性	1,472	57	3.9	1,477	104	7.0	1,600	64	4.0	1,571	169	10.8	
		女性	495	16	3.2	517	35	6.8	570	24	4.2	566	45	8.0	

## 2 特定健康診査等の実施の成果

### メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率

生活習慣病の中でも、特に、心疾患、脳血管疾患等の発症の重要な危険因子である糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の有病者やその予備群が増加しており、その発症前の段階であるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）が強く疑われる者と予備群の減少が生活習慣病の予防に貢献することから、生活習慣病対策として医療保険者に内臓脂肪型肥満に着目した特定健康診査及び特定保健指導の実施が義務づけられたところであり、

当組合の場合、平成25年度から平成28年度の4年間をみますと、特定健康診査対象者のうち内臓脂肪症候群該当者及び予備群の割合はそれぞれ10%をわずかに切る程度で推移しておりますが、その減少率は内臓脂肪症候群該当者、予備群の割合ともに年々下がっている状況であり、全体的に対象者が徐々に増加傾向にあります。

特定保健指導対象者につきましては、対象者が徐々に増加傾向にある中、減少率は横這いである状況であり、今後の課題とするところです。

### 内臓脂肪症候群該当者・予備群の数及び割合

### 内臓脂肪症候群該当者の減少率

NO	集計事項	種別	年度				全体			
			平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
①	評価対象者	組合員	11,100	11,581	12,332	12,337	14,245	14,589	15,422	15,352
		被扶養者	3,145	3,008	3,090	3,015				
②	内臓脂肪症候群 該当者の数	組合員	1,282	1,250	1,383	1,338	1,441	1,392	1,528	1,490
		被扶養者	159	142	145	152				
③	内臓脂肪症候群 該当者の割合 ②/①*100	組合員	11.5	10.8	11.2	10.8	10.1	9.5	9.9	9.7
		被扶養者	5.1	4.7	4.7	5.0				
④	内臓脂肪症候群 予備群の数	組合員	1,204	1,225	1,331	1,330	1,366	1,369	1,487	1,467
		被扶養者	162	144	156	137				
⑤	内臓脂肪症候群 予備群の割合 ④/①*100	組合員	10.8	10.6	10.8	10.8	9.6	9.4	9.6	9.6
		被扶養者	5.2	4.8	5.0	4.5				

NO	集計事項	種別	年度				全体			
			平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
⑥	前年度の内臓脂肪症候群 該当者の数	組合員	1,168	1,104	1,104	1,186	1,293	1,202	1,215	1,305
		被扶養者	125	98	111	119				
⑦	⑥のうち、 今年度の内臓脂肪症候群 予備群の数	組合員	179	179	166	183	200	191	177	198
		被扶養者	21	12	11	15				
⑧	⑥のうち、 今年度の内臓脂肪症候群予備群の 割合 ⑦/⑥*100	組合員	15.3	16.2	15.04	15.43	15.5	15.9	14.6	15.2
		被扶養者	16.8	12.2	9.91	12.61				
⑨	⑥のうち、今年度 の内臓脂肪症候群内臓脂肪症 候群該当者・予備群ではなく なった者の数	組合員	152	123	114	120	173	136	141	137
		被扶養者	21	13	27	17				
⑩	⑥のうち、今年度 の内臓脂肪症候群該当者・予備群 ではなくなった者の割合 ⑨/⑥*100	組合員	13.0	11.1	10.3	10.1	13.4	11.3	11.6	10.5
		被扶養者	16.8	13.3	24.3	14.3				
⑪	内臓脂肪症候群 該当者の 減少率 (⑦+⑨)/⑥*100	組合員	28.3	27.4	25.4	25.5	28.8	27.2	26.2	25.4
		被扶養者	33.6	25.5	34.2	26.9				

注) ⑥の人数は退職者等を除く。

内臓脂肪症候群予備群の減少率

NO	集計事項	種別	年度				全体			
			平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
⑫	前年度の内臓脂肪症候群予備群の数	組合員	1,152	1,072	1,122	1,194	1,262	1,170	1,235	1,300
		被扶養者	110	98	113	106				
⑬	⑫のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の数	組合員	324	288	261	301	362	323	296	330
		被扶養者	38	35	35	29				
⑭	⑫のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の割合 ⑬/⑫*100	組合員	28.1	26.9	23.3	25.2	28.7	27.6	24.0	25.4
		被扶養者	34.5	35.7	31.0	27.4				

特定保健指導対象者の減少率

NO	集計事項	種別	年度				全体			
			平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
⑮	前年度の特定保健指導の対象者数	組合員	1,635	1,569	1,638	1,746	1,810	1,706	1,816	1,925
		被扶養者	175	137	178	179				
⑯	⑮のうち、今年度は特定保健指導の対象ではなくなった者の数	組合員	370	338	339	356	420	371	387	396
		被扶養者	50	33	48	40				
⑰	特定保健指導による対象者の減少率	組合員	22.6	21.5	20.7	20.4	23.2	21.7	21.7	20.6
		被扶養者	28.6	24.1	27.0	22.3				
⑱	前年度の特定保健指導の利用者数	組合員	178	149	143	125	201	168	161	142
		被扶養者	23	19	18	17				
⑲	⑱のうち、今年度は特定保健指導の対象ではなくなった者の数	組合員	52	34	40	29	59	40	44	36
		被扶養者	7	6	4	7				
⑳	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率 ⑲/⑱*100	組合員	29.2	22.8	28.0	23.2	29.4	23.8	27.3	25.4
		被扶養者	30.4	31.6	22.2	41.2				

### 3 一人当たりの年度別医療費

組合員・被扶養者にみる一人当たりの年度別医療費としては、組合員が97,000円前後で、被扶養者が組合員よりも4,000円ほど高い101,000円前後で推移しています。

組合員は人数が年々増加している状況のもと医療費は27年度までは年々減少していましたが、28年度には外来、調剤に係る医療費が増加しています。被扶養者の医療費も組合員同様に年々減少傾向に見受けられますが、この要因は被扶養者数が減少しているものであり、実際の医療費が減少しているわけではないと考えられます。

現段階では、特定健康診査・特定保健指導の実施が医療費に影響を及ぼしているかどうかは不明であり、もう少し経過をみる必要があると思われます。

#### 一人当たりの年度別医療費の推移

(年度平均)

		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	
人数 (人)	組合員数(人)	25,790	25,951	26,190	26,379	
	被扶養者数(人)	23,823	23,571	23,383	23,205	
	計	49,613	49,522	49,573	49,584	
医療費 (円)	入院	組合員	21,949	21,962	19,553	22,619
		被扶養者	27,246	26,438	25,719	23,813
	外来	組合員	45,256	44,250	44,199	45,443
		被扶養者	45,264	45,216	44,547	44,423
	歯科	組合員	12,121	12,089	12,713	12,687
		被扶養者	11,394	11,869	11,763	12,191
	調剤	組合員	17,340	17,689	18,444	19,387
		被扶養者	17,419	17,597	17,883	18,370
	その他	組合員	546	618	491	376
		被扶養者	865	770	862	761
	計	組合員	97,213	96,608	95,400	100,513
		被扶養者	102,188	101,890	100,773	99,557
	対前年比(%)	組合員	99.50%	99.38%	98.75%	105.36%
		被扶養者	97.04%	99.71%	98.90%	98.79%

### 第三 達成目標

#### 1 特定健康診査の実績に係る目標

第三期の実施計画においての平成35年度における特定健康診査の実施率は、国の参酌基準である90%以上とします。

この目標を達成するための平成30年度以降の実施率（目標）は次のとおりに定めます。

(%)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	国の参酌基準
組合員	96.5	96.8	97.1	97.5	97.9	98.1	—
被扶養者	63.2	63.9	64.3	65.0	65.4	66.6	—
実施率 (%)	87.5	88.0	88.5	89.0	89.5	90.0	90

#### 2 特定保健指導の実施に係る目標

平成35年度における特定保健指導の実施率は、国の参酌基準である45%以上とします。この目標を達成するための平成30年度以降の実施率（目標）は次のとおり定めます。

(%)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	国の参酌基準
組合員	20.2	25.2	30.4	35.7	40.9	46.0	—
被扶養者	18.6	23.4	26.4	29.5	32.8	36.3	—
実施率 (%)	20.0	25.0	30.0	35.0	40.0	45.0	45

#### 3 特定健康診査等の実施の成果に係る目標

第一期の計画期間では特定保健指導対象者の減少率を指していましたが、第二期の計画期間ではいわゆる内科系8学会の基準によるメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率とされました。

第三期の計画期間では、平成35年度までの目標を、国の基本指針が示す参酌基準を踏まえて当組合への健康保険組合編入合併後の初年度にあたる平成22年度対比で25%以上とします。

#### 第四 特定健康診査等の対象者数

##### 1 特定健康診査

(人)

(推計値)	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
40歳以上対象者 (特定健診対象者)	18,336	18,428	18,512	18,507	18,462	18,429
実施者	16,035	16,220	16,380	16,465	16,525	16,590
目標実施率(%)	87.5	88.0	88.5	89.0	89.5	90.0

##### 2 特定保健指導

(人)

(推計値)	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
40歳以上対象者	18,336	18,428	18,512	18,507	18,462	18,429
特定保健指導対象者	2,152	2,129	2,106	2,083	2,061	2,038
実施者	430	533	631	729	825	917
目標実施率(%)	20.0	25.0	30.0	35.0	40.0	45.0

#### 第五 特定健康診査等の実施方法

##### 1 実施場所

###### ①特定健康診査について

組合員については、所属所による職員健診の実施医療機関並びに当組合の人間ドック等契約検査機関で実施します。

被扶養者については、上記の健診機関等のほか、被扶養者（任意継続組合員及び任意継続組合員の被扶養者を含む。）を対象にした共同巡回健診を実施する機関が指定した会場とします。

###### ②特定保健指導について

当組合の人間ドック等契約検査機関のほか、（社）地方公務員共済組合協議会が契約する日本人間ドック学会・日本病院会、全国労働衛生団体連合会、結核予防会、予防医学事業中央会、全日本病院協会のそれぞれに加盟する実施医療機関および市町村国保の実施機関、共同巡回健診実施機関の指定する会場、及び委託会社から派遣された保健師等が特定保健指導を実施する所属所とします。

##### 2 実施項目

実施項目は、「標準的な健診・保健指導プログラム」第2編第2章に記載されている健診項目（検査項目及び質問項目）とします。

### 3 実施時期

#### ①特定健康診査

組合員においては所属所による職員健診並びに当組合の契約をした医療機関での人間ドックを各年度4月から3月まで実施し、被扶養者及び任意継続組合員においては生活習慣病健診（巡回バス健診）を9月から12月まで実施します。

#### ②特定保健指導

特定健診の結果を階層化した結果、特定保健指導が必要な者に対し、医療機関で引き続き特定保健指導を実施し、医療機関での特定健康診査後その医療機関での特定保健指導を受けられない者に対しては特定保健指導利用券（以下「利用券」という。）を交付し、個別面談を中心とした保健指導を年間を通じて実施します。

なお、第三期計画において特定保健指導の実施ルールの見直しがあり、3か月以上経過した後の評価や継続的支援について年度をまたぐ場合は、年度末で保健指導を終了せず、3か月以上経過した後の評価時まで継続して保健指導を実施できる、初回面談と実績評価の同一機関要件の廃止などを踏まえ実施します。

### 4 契約形態

#### ①特定健康診査

所属所による職員健診の実施医療機関並びに当組合の人間ドック等契約検査機関及び共同巡回健診実施機関については個別に健診委託契約を結び、決済のための代行機関の利用は行いません。

また、地方公務員共済組合協議会及び代表医療保険者を通じて健診委託契約を結び、代行機関として社会保険診療報酬支払基金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します。

#### ②特定保健指導

「標準的な健診・保健指導プログラム」第3編第6章の考え方に基づきアウトソーシングをすることとし、当組合が個別に健診委託契約した特定健康診査実施医療機関等のうち、特定保健指導のできる医療機関等と保健指導委託契約を結びますが、決済のための代行機関の利用は行いません。

また、地方公務員共済組合協議会および代表医療保険者を通じて保健指導委託契約を結び、代行機関として社会保険診療報酬支払基金を利用して決済を行い、近隣県（愛知、岐阜、三重、静岡）での利用が可能となるよう措置します。

## 5 受診・利用方法

### ①特定健康診査受診

組合員における特定健康診査は、当組合が契約をした医療機関での人間ドック及び職員健診によって受診するため、受診券は発行しません。

被扶養者（任意継続組合員及び任意継続組合員の被扶養者を含む。）については、人間ドック希望者を除き、生活習慣病健診（巡回バス健診）を実施することにより特定健康診査に代えます。

### ②特定保健指導利用

特定保健指導対象者で職員健診受診者、特定健康診査（人間ドック）を受けたが特定保健指導を行っていない医療機関での受診者及び生活習慣病健診受診者には利用券を交付します。保健指導を受ける場合には、利用券とともに組合員被扶養者証を保健指導実施機関に提示して、保健指導を受けますが、初回時面接は利用券発行後3ヶ月までに完了することとします。

その他費用について特定健康診査を受ける者は、指定した医療機関での受診については一定額までの費用を当組合が助成をし、個別及び集合契約を結んでいる医療機関での特定保健指導を受ける者は費用を窓口で負担することはありません。

## 6 周知や案内の方法

当組合の広報誌の配付、ホームページへの掲載により組合員及び被扶養者に周知を図ります。

人間ドック受診者等の者に対しては、特定健康診査の実施にあたっての通知等を各所属所ごとに取りまとめをお願いすることにより受診に対する周知を図り、被扶養者に対しては、当組合が個人宅宛に直接、受診案内等を送付することにより周知案内をいたします。

また、特定保健指導対象者に対しては利用券を配付する際に、受診のための案内用通知文を添付することによって周知、啓発活動を行います。

## 7 職員健診等の健診データの受領方法

職員健診について、特定健康診査対象者に係る健診結果データを、職員健診実施機関から所属所を経由して提供を受けることを基本とします。なお、特定健康診査対象者の健診結果データを当組合に提供することについて、本人同意（黙示の同意等）を得るよう各所属所に協力を求めて行きます。

人間ドック受診者については、特定健康診査対象者に係る健診結果データを人間ドック検査機関から直接授受します。また、特定保健指導を受けた者については、保健指導結果データを特定保健指導実施機関から直接授受します。特定健康診査等の結果データの形態は、国の定める電子的な標準様式（XMLデータ）で受領するものとします。

## 8 特定保健指導の対象者の抽出（重点化）の方法

「標準的な健診・保健指導プログラム」第3編第2章に示している優先事項及び特定健康診査等の実績等を総合的に勘案し、特定保健指導対象者の絞り込み等を行います。

## 9 実施に関する年間のスケジュールその他必要な事項

年間を通じ実施し、年度後半は、次年度の契約準備などを行います。

## 第六 個人情報の保護

### 1 特定健康診査等結果データの保管方法や管理体制

特定健康診査等の結果データは当組合の特定健診等システムに管理・保管します。

### 2 記録の管理に関するルール

当組合は、愛知県都市職員共済組合個人情報保護に関する規程を遵守し、当組合及び委託された健診機関・保健指導機関は、業務によって知り得た情報を外部に漏らしません。

当組合のデータ管理及びデータの取扱者は当組合の特定健康診査等事務に従事する職員に限ることとし、パスワードでの管理を行います。

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

## 第七 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

当組合の広報誌「都市共済だより」の配付及びホームページに掲載することにより、組合員及び被扶養者等へ本計画の周知を図ります。

## 第八 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

当計画については、毎年実施に基づき評価します。

また、中間年の平成32年度には、評価を行い、目標と大きくかけ離れた場合及びその他必要がある場合には見直しをする予定です。

## 7. データヘルス計画の推進

### 1 計画の評価と見直し

本計画は、データを活用しPDCAサイクルに沿った事業運営を実施することで、事業の実効性を高めていくものである。事業の実施状況の評価については、実施の翌年度に医療費分析等を活用し行い、その評価結果によっては、本計画を見直し・修正することも検討する。



### 2 計画の公表・周知

本計画は、広報誌及びホームページ等で公表・周知を行い、加入者の啓発を図る。

### 3 個人情報保護

当共済組合における個人情報は、個人情報の保護に関する各種法令・ガイドラインに基づき取り扱う。

### 4 計画の推進にあたっての留意事項

本計画及び保健事業の実効性を高めるためには関係各所との連携・協働が不可欠である。  
当共済組合においても、第2期計画期間においては、所属所等とのコラボヘルスのより一層の推進を図る。