神奈川県市町村職員共済組合

データヘルス報告書
（平成30年度版）

平成31年3月

更新履歴

改訂日	Ver	更新内容
平成31/3/31	1.0	第1版新規作成

※本文中の年号表記について、平成31年以降についても、便宜上「平成」を使用する

1 データヘルスの実施状況 1
1.1 はじめに 1
2 共済組合の現状 2
2.1 基本情報 2
3 第1期データヘルス計画の振り返り 4
3.1 健康課題を解決するために実施している対策の状況 4
3.2 第１期データヘルス計画にて実施してきた事業 5
4 データの分析に基づく健康課題 9
4.1 組合員・被扶養者数の推移 9
4.2 医療費の状況 11
4.3 疾病別医療費の状況 16
4.4 後発医薬品の使用状況 23
4.5 特定健診等結果の状況 25
4.6 健診結果の状況（組合員） 33
4.7 データ分析の結果と健康課題 38
5 データヘルス計画の取組 40
5.1 基本方針 40
5.2 第２期データヘルス計画（平成30年度～35年度） 41
6 その他 45
6.1 公表・周知 45
6.2 個人情報の保護 45
7 全国市町村職員共済組合連合会構成組合との比較 46

1 データヘルスの実施状況

1.1 はじめに

平成25年6月14日、「日本再興戦略」が閣議決定された。この中で、医療保険者は、レセプト等のデータの分析や分析結果に基づき、加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」を作成・公表、事業実施、評価等をする必要があるとの方針を示した。

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

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

本報告書は、第1期データヘルス計画の最終年度である平成29年度の健康・医療費の分析結果と保健事業の実施状況を報告するとともに、平成30年度以降の保健事業計画を報告するものである。

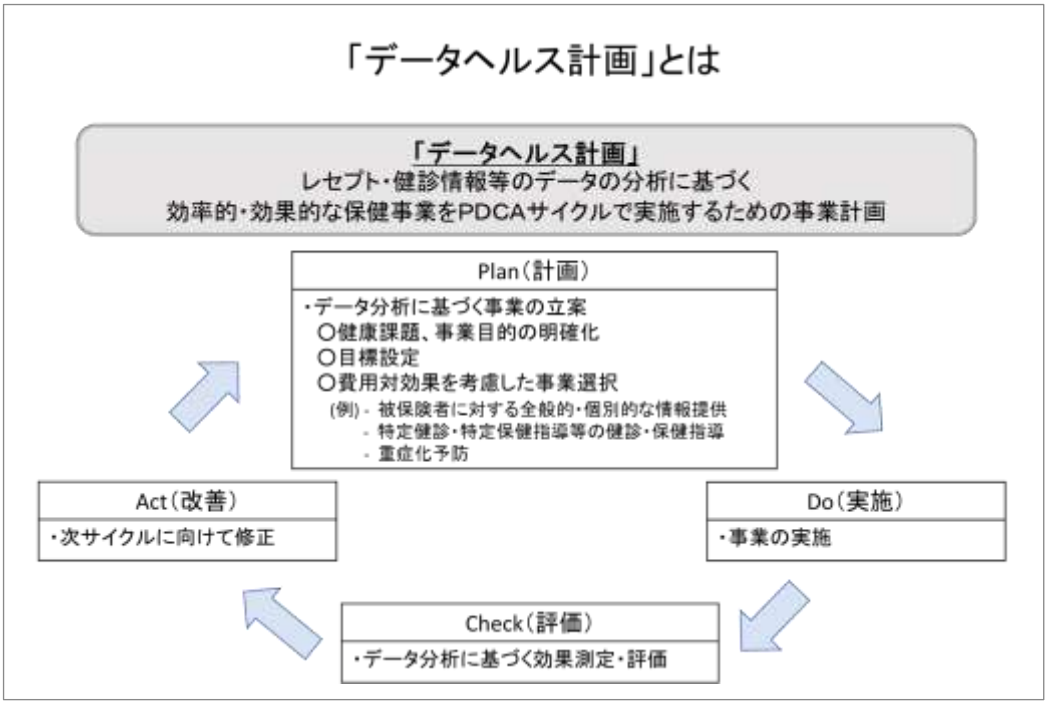


図 1-1　データヘルス計画とは（厚生労働省作成資料をもとに作成）

2 共済組合の現状

2.1 基本情報

2.1.1 加入者（組合員、被扶養者）

平成30年9月30日現在の組合員数（任意継続組合員含む）は31,607人（男性20,529人、女性11,078人）、被扶養者は29,805人（男性11,083人、女性18,722人）である。

加入者数は61,412人（男性31,612人、女性29,800人）である。

加入者全体のうち、40歳以上は23,816人（38.8%）、65～74歳は455人（0.7%）である。

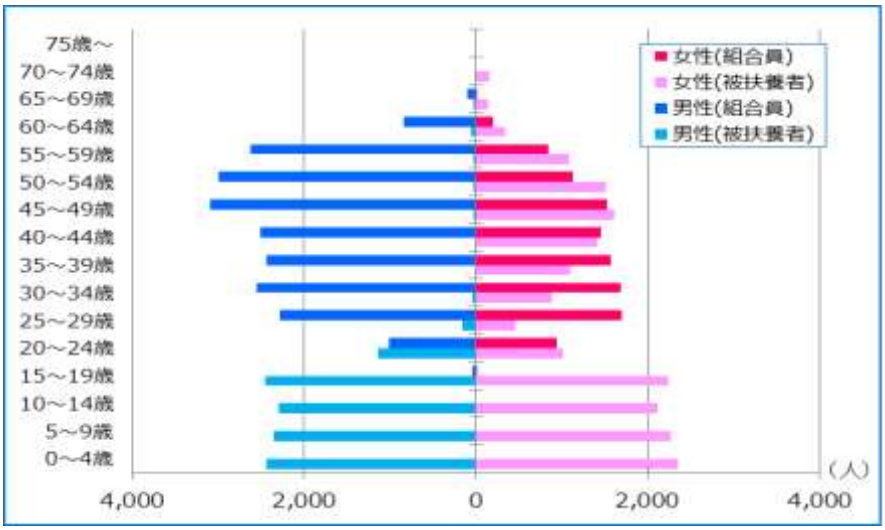


図 2-1　加入者（組合員・被扶養者）構成（年齢階層別）（平成30年9月30日現在）

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

種別	組合員			被扶養者		
年齢階級	男性	女性	計	男性	女性	計
合　計	20,529	11,078	31,607	11,083	18,722	29,805
70～74 歳	15	0	15	19	153	172
65～69 歳	92	5	97	21	150	171
60～64 歳	846	198	1044	55	341	396
55～59 歳	2,630	838	3,468	28	1087	1115
50～54 歳	2,998	1,127	4,125	25	1,515	1,540
45～49 歳	3,102	1,535	4,637	24	1,617	1,641
40～44 歳	2,512	1,452	3,964	14	1,417	1,431
35～39 歳	2,442	1,572	4,014	11	1,097	1,108
30～34 歳	2,560	1,679	4,239	46	891	937
25～29 歳	2,279	1,705	3,984	150	453	603
20～24 歳	1,006	945	1,951	1143	1020	2,163
15～19 歳	47	22	69	2,454	2,236	4,690
10～14 歳	0	0	0	2,292	2,118	4,410
5～9 歳	0	0	0	2,357	2,270	4,627
0～4 歳	0	0	0	2,444	2,357	4,801

2.1.2 所属所数

平成29年度末現在の所属所数は、市17、町13、村1、一部事務組合等10の計41である。

2.1.3 実施体制

1．共済組合内での実施体制

保険健康課を中心に関係各課係と連携し推進する。

2．所属所との連携（コラボヘルス）

所属所との定期的な情報共有会議（保険福祉事務担当者会議、主管課長会議）のほか、所属所別説明会を開催してコミュニケーションを密にし情報提供・協力依頼を実施することにより、効果的・効率的な保健事業の実施を目指す。

3 第1期データヘルス計画の振り返り

3.1 健康課題を解決するために実施している対策の状況

第1期データヘルス計画では、抽出した健康課題から、「被扶養者の特定健診受診率向上」「組合員の特定保健指導実施率向上」「所属所との連携（保険福祉事務担当者会議等）」を重点に実施した。

平成29年度の実施状況を以下に示す。

表 3-1　健康課題を解決するために実施した対策の状況（平成29年度）

健康課題を解決するために実施している対策	実施内容	目標	平成29年度の実施状況
被扶養者の特定健診受診率向上	・被扶養者に、組合員経由で受診券を配布、パート先から受診結果を受領。 ・被扶養者の特定保健指導については、健診実施機関からの指導の利用勧奨を実施。	国の定めた特定健診・特定保健指導の平成29年度実施率目標（共済） （全体） 特定健診 ⇒ 90% 特定保健指導 ⇒ 40%	被扶養者特定健診実施率 平成27年度 39.5% 平成28年度 41.9% 平成29年度 40.2% 国の目標未達であるが、一定レベルを維持している。
組合員の特定保健指導実施率向上	・保険福祉事務担当者会議等にて所属所へ実施率向上の必要性説明や協力依頼を実施。		組合員特定保健指導実施率 平成27年度 4.2% 平成28年度 4.6% 平成29年度 7.0% 国の目標未達であるが上昇している。
所属所との連携（保険福祉事務担当者会議等の実施）	・平成27年度から実施。 ・健康管理に関する講演と医療費の傾向及び分析に基づく保健事業の経過報告等を行う会議を開催。	毎年１回開催 特定保健指導の所属所実施の協力	＜平成30年度＞ 9月に保険福祉事務担当者会議を実施 15所属所、17名参加。 慢性腎臓病の進行予防についての有識者講演、データヘルス計画及び特定健診についての説明し、特定健診・特定保健指導の必要性を共有できた。

3.2 第１期データヘルス計画にて実施してきた事業

► 疾病予防区分の観点から見た保健事業

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、平成29年度に実施した保健事業について疾病予防の区分ごとに整理した。

平成29年度に実施した主な保健事業について、疾病予防の区分ごとに整理した結果を以下に示す。

表 3-2　疾病予防区分の観点から見た保健事業

疾病予防区分	考え方	平成29年度に実施した主な事業
一次予防	適正な食事や運動不足の解消、禁煙や適正飲酒、そしてストレスコントロールといった健康的な生活習慣づくりの取り組み（健康教室、保健指導など）や予防接種、環境改善、事故の防止※などが一次予防にあたる。 ※事故の防止とは転倒などの傷害発生の予防を意味する。	◆ 健康づくり活動 健康増進セミナー 健康ライフプランセミナー 地区別体育大会 ◆ 広報 共済ニュース 共済ホームページ ◆ 保養所等助成 ◆ メンタルヘルス 電話健康相談 心の相談ネットワーク 健康啓発リーフレット ◆ 所属所との連携 保険福祉事務担当者会議
二次予防	病気の早期発見と早期治療によって病気が進行しないうちに治してしまうことをいう。生活習慣病健診、各種がん検診及び人間ドックなどの検診事業による病気の早期発見や、早期の医療機関受診などが二次予防にあたる。	◆ 特定健診・特定保健指導 ◆ 総合健診（人間ドック）助成 ◆ 脳ドック助成 ◆ 婦人科検診助成 ◆ 家族健診助成 ◆ 歯科健診助成
三次予防	適切な治療により病気や障害の進行を防ぐことをいう。リハビリテーションは三次予防に含まれる。	

► 実施結果

■ 概要・対象者

事業名		概要	対象者
特定健康診査特定保健指導	特定健康診査	メタボリックシンドローム等に起因する生活習慣病発症を予防する。	40～74 歳の組合員及び被扶養者
	特定保健指導	組合員・被扶養者のうち基準該当者に対して、肥満、喫煙、血糖、血圧、脂質などリスク軽減に資する保健指導を行う。	40～74 歳の組合員及び被扶養者の特定保健指導対象者
所属所との連携(ｺﾗﾎﾞﾍﾙｽ)	保険福祉事務担当者会議	健康管理に関する講演と医療費の傾向及び分析に基づく保健事業の経過報告等を行う会議を開催	所属所
保健関係	・総合健診（人間ドック）等助成 ・脳ドック補助金 ・婦人科検診補助金 ・家族健診補助金	生活習慣病＋がん、婦人科、脳疾患の早期発見及び受診機会提供 指定実施機関で受診した場合に費用の一部を助成	35 歳以上の組合員及び被扶養者※ 婦人科単独の場合20～34 歳も可
	歯科健診補助金	歯科疾患の早期発見及び予防機会の提供 歯科健診実施機関で受診した場合に費用を助成	30～60 歳のうち、5 歳ごとの組合員
	メンタルヘルス ・電話健康相談 ・心の相談ネットワーク ・健康開発リーフレット	組合員等のメンタルヘルス及び健康増進の機会提供 （心と身体）専門家による電話相談及び健康に関するリーフレットの配布	組合員及び被扶養者
保養関係	保養所等助成 ・湯河原温泉ちとせ ・委託保養所 ・年間宿泊施設 ・年間厚生施設 ・夏季厚生施設	組合員等の保養及び健康増進の機会提供 直営宿泊施設、指定宿泊施設、委託保養所利用費用の一部を助成	組合員及び被扶養者
健康づくり活動	体育助成 ・地区別体育大会	参加者の健康増進及びレクリエーションの機会提供 各地区で体育大会を開催した場合に費用の一部を助成	組合員
	健康教育 ・健康増進セミナー ・健康ライフプラン セミナー	組合員・被扶養者に向けた保健衛生の意識向上経済設計や健康増進の機会提供 セミナー形式で複数回開催（ライフプランセミナーは年 1 回）	組合員及び被扶養者
広報関係	広報 ・共済ニュース ・共済ホームページ	共済組合が実施する保健事業の周知及び健康意識啓発 共済ニュースを発行し、所属所に配布	組合員及び被扶養者
医療費適正化	ジェネリック医薬品差額通知	ジェネリックの利用促進による医療費の削減のため、広報の推進及びジェネリック医薬品差額通知配布	ジェネリックの未利用者（差額及び対象疾病基準あり）
	医療費通知	世帯ごとの医療費通知を発行し、組合員に配布	医療機関（歯科調剤含む）を受診した組合員及び被扶養者

事業名		概要	対象者
その他	レセプト審査 ・資格点検 ・内容審査 ・柔整審査 ・第三者行為点検	医療機関に対する牽制・抑止及び再審査査定による医療費の削減 外部専門職によるレセプト審査及び支払基金への再審査申出	原則、全レセプト

■ 成果（アウトプット（実施量）・アウトカム（実施評価））

事業名		平成 29 年度 実施結果	
		アウトプット（実施量）	アウトカム（実施評価）
特定健診 特定保健指導	特定健康診査	＜受診率＞78.3% （組合員 93.4%、被扶養者 40.2%）	受診率は平成 29 年度目標値に対して未達成（目標値 90%）．平成 28 度比 1.5%減少。
	特定保健指導	＜実施率＞7.0% （組合員 7.0%、被扶養者 6.8%）	実施率は平成 29 年度目標値に対して未達成（目標値 40%）。平成 28 年度比 2.3%上昇。
保健関係	・総合健診（人間ドック）助成 ・脳ドック助成 ・婦人科検診助成 ・家族健診助成	①総合健診（組：12,365 人、被：2,011 人） ②脳ﾄﾞｯｸ（組：1,755 人、被：151 人） ③婦人科健診（組：2,620 人、被：831 人） ④家族健診（165 人）	概ね計画通り。
	歯科健診助成	626 人	概ね計画通り。
	メンタルヘルス ・電話健康相談 ・心の相談ネットワーク ・健康開発リーフレット	①電話健康相談　436 件 ②心の相談ネットワーク　276 件	概ね計画通り。
保養関係	保養所等助成 ・湯河原温泉ちとせ ・委託保養所 ・年間宿泊施設 ・年間厚生施設 ・夏季厚生施設	利用者数 ①ちとせ　27,085 人 ②委託保養所　1,013 人 ③年間宿泊施設　3,264 人 ④年間厚生施設　121,059 人 ⑤夏季厚生施設　17,651 人	概ね計画通り。
体育関係	体育助成 ・地区別体育大会	―	―
講習会関係	健康教育 ・健康増進セミナー ・健康ライフプランセミナー	①健康増進セミナー　3 回、153 人参加 ②健康ライフプランセミナー　中止	健康増進セミナーは計画通り。 健康ライフプランセミナーは申込が少なかったため中止とした。
広報関係	広報 ・共済ニュース ・共済ホームページ	毎月発行（年 10 回）	―
医療費適正化	ジェネリック医薬品差額通知	差額通知配布　2 回、計 6,886 枚 広報、希望シール配布実施。	概ね計画通り。
	医療費通知	年 2 回配布　計 56,859 通	概ね計画通り。
その他	レセプト審査 ・資格点検 ・内容審査 ・柔整審査 ・第三者行為点検	―	―

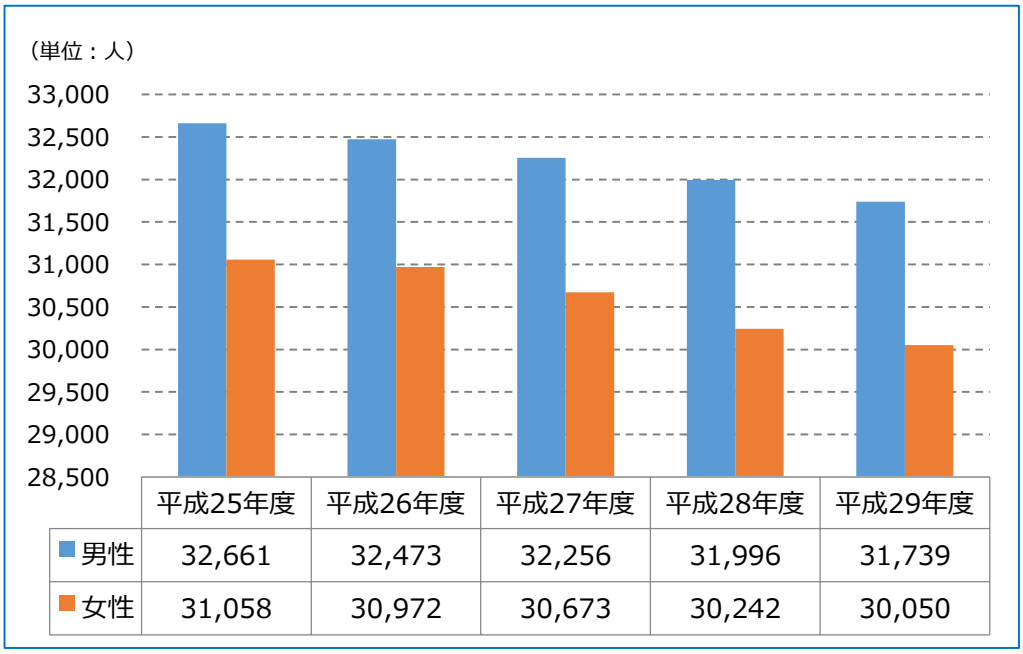
4 データの分析に基づく健康課題

4.1 組合員・被扶養者数の推移

組合員･被扶養者数の推移

- 組合員・被扶養者全体の数は、年々減少している。
- 組合員数は、男性は減少しているが、女性は増加している。
- 被扶養者数は、男性、女性ともに減少しているが、女性の減少幅が大きい。

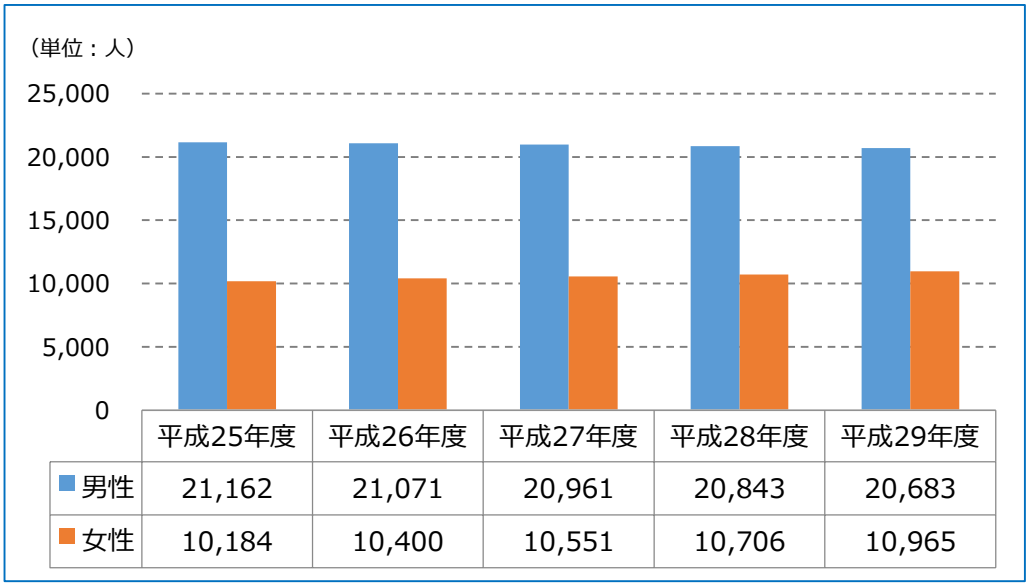
► 全体



	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
男性	32,661	32,473	32,256	31,996	31,739
女性	31,058	30,972	30,673	30,242	30,050

図 4-1　性別　組合員・被扶養者全体数の推移

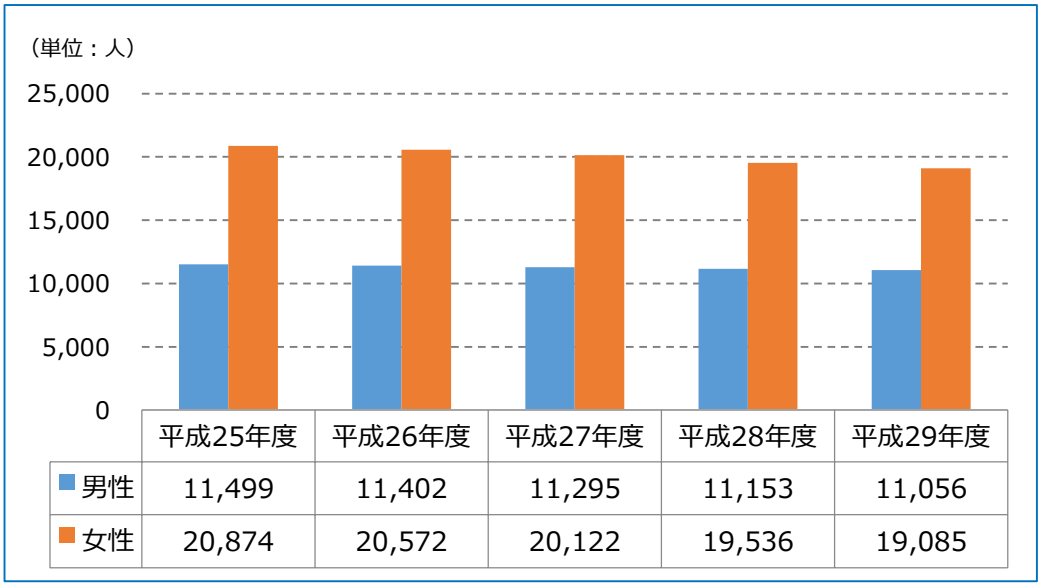
► 組合員



	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
男性	21,162	21,071	20,961	20,843	20,683
女性	10,184	10,400	10,551	10,706	10,965

図 4-2　性別　組合員数の推移

► 被扶養者



	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
男性	11,499	11,402	11,295	11,153	11,056
女性	20,874	20,572	20,122	19,536	19,085

図 4-3　性別　被扶養者数の推移

4.2 医療費の状況

4.2.1 医療費全体の状況

医療費全体の状況

- 平成29年度の全体の総医療費は、前年度比で入院・外来・調剤は増加したが、歯科は減少している。
- 平成29年度の全体の１人当たり医療費は、総医療費と同様に前年度比で入院・外来・調剤が増加、歯科が若干減少した。
- 平成29年度の全体の受診率（100人当たりのレセプト件数）は前年度比で入院、外来、歯科とも増加している。

総医療費

表 4-1　総医療費の推移　　（単位：千円）

		平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
全体	入院	2,394,082	2,408,828	2,209,170	2,195,864	2,219,118
	外来	3,968,891	4,012,719	4,055,360	3,981,249	4,011,456
	歯科	1,059,936	1,105,479	1,106,735	1,125,105	1,107,782
	調剤	2,143,757	2,165,927	2,285,880	2,152,072	2,200,106
	計	9,566,666	9,692,952	9,657,145	9,454,290	9,538,461
組合員	入院	1,110,864	1,145,429	1,100,541	1,047,827	1,105,509
	外来	1,924,823	1,989,145	1,986,796	1,992,838	2,045,692
	歯科	560,480	596,300	606,314	614,245	606,915
	調剤	1,142,106	1,169,085	1,261,487	1,163,287	1,223,293
	計	4,738,274	4,899,959	4,955,137	4,818,197	4,981,409
被扶養者	入院	1,283,218	1,263,398	1,108,629	1,148,037	1,113,609
	外来	2,044,068	2,023,574	2,068,564	1,988,411	1,965,764
	歯科	499,455	509,179	500,421	510,860	500,867
	調剤	1,001,651	996,842	1,024,394	988,785	976,813
	計	4,828,392	4,792,993	4,702,007	4,636,092	4,557,052

■ 組合員

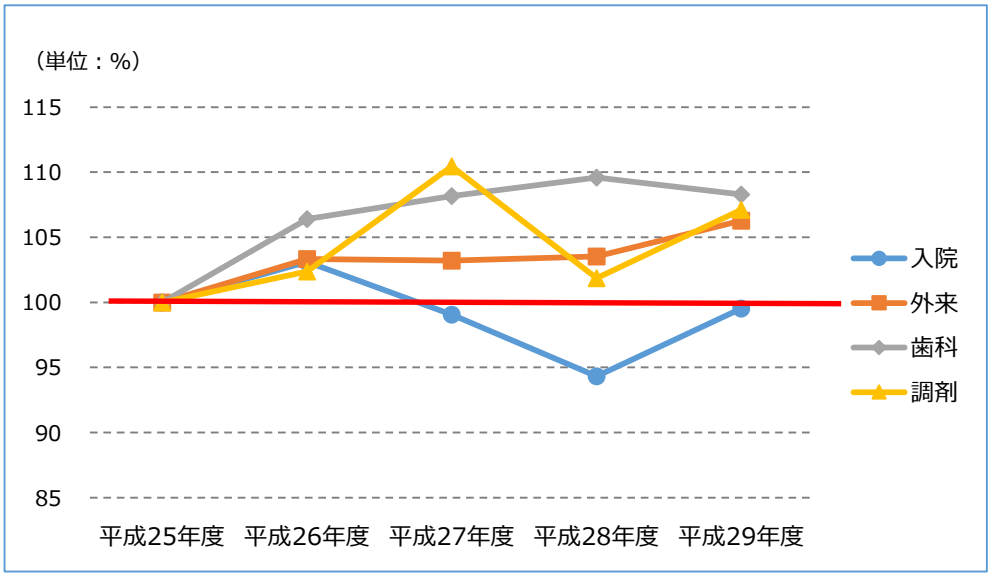


図 4-4　平成25年度を100%とした場合の総医療費の推移（組合員）

■ 被扶養者

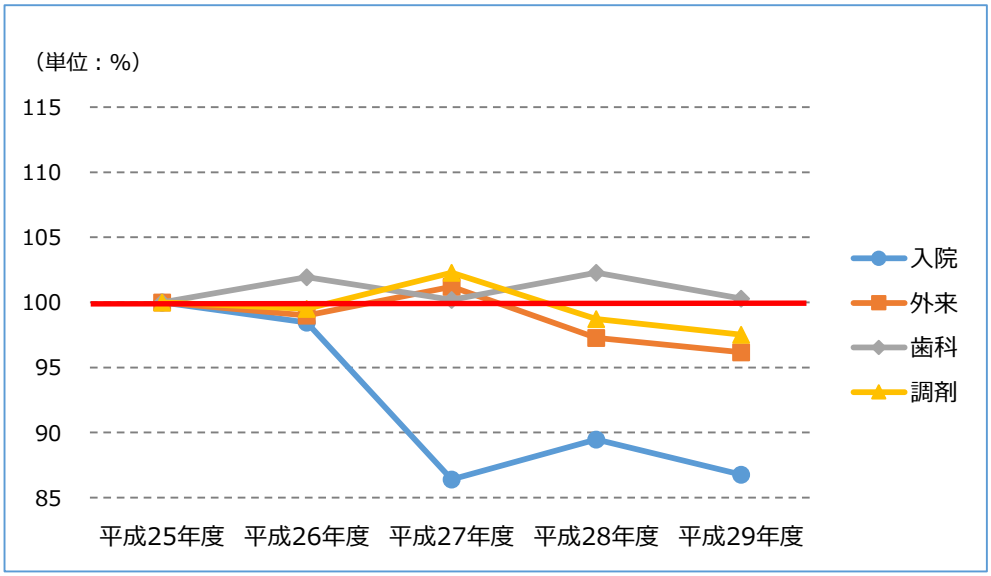


図 4-5　平成25年度を100%とした場合の総医療費の推移（被扶養者）

► 1人当たり医療費

表 4-2　1人当たり医療費の推移　　（単位：円）

		平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
全体	入院	37,572	37,967	35,106	35,282	35,914
	外来	62,287	63,247	64,443	63,968	64,922
	歯科	16,635	17,424	17,587	18,077	17,928
	調剤	33,644	34,139	36,325	34,578	35,607
組合員	入院	35,439	36,396	34,924	33,213	34,931
	外来	61,406	63,206	63,049	63,166	64,639
	歯科	17,880	18,948	19,241	19,470	19,177
	調剤	36,435	37,148	40,032	36,872	38,653
被扶養者	入院	39,639	39,513	35,288	37,409	36,947
	外来	63,141	63,288	65,842	64,792	65,219
	歯科	15,428	15,925	15,928	16,646	16,617
	調剤	30,941	31,177	32,606	32,220	32,408

■ 組合員

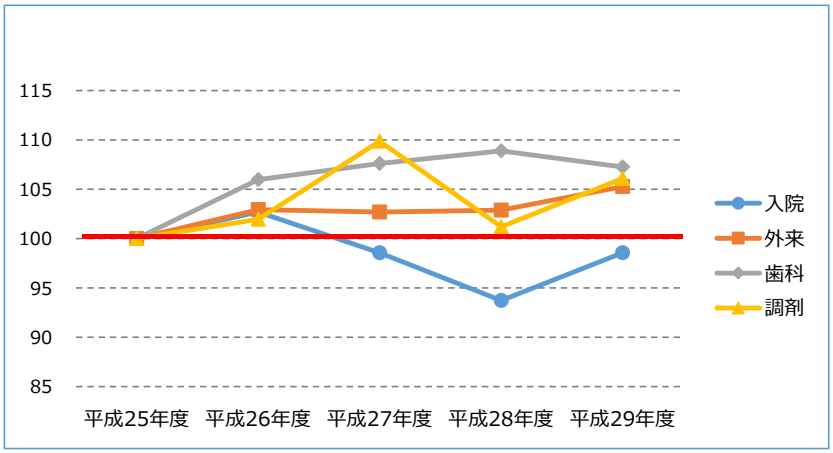


図 4-6　平成25年度を100%とした場合の1人当たり医療費の推移（組合員）

■ 被扶養者

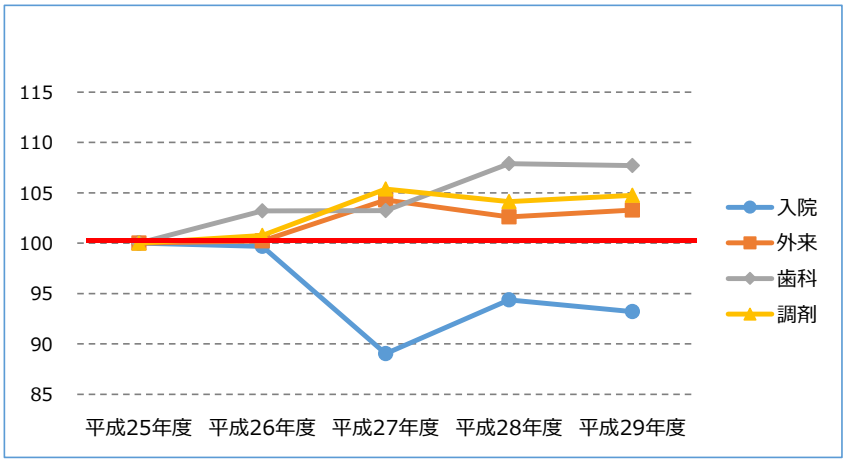


図 4-7　平成25年度を100%とした場合の1人当たり医療費の推移（被扶養者）

► 受診率（組合員・被扶養者100人当たりのレセプト件数）

表 4-3　受診率の推移　　（単位：件）

		平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
全体	入院	8.1	8.1	8.1	7.9	8.1
	外来	632.4	637.5	647.3	650.4	655.4
	歯科	150.5	155.8	156.8	159.2	159.8
組合員	入院	7.4	7.6	7.4	7.4	7.6
	外来	602.5	606.2	617.3	615.6	618.3
	歯科	150.8	157.7	159.2	160.9	161.7
被扶養者	入院	8.8	8.6	8.8	8.5	8.7
	外来	661.4	668.3	677.3	686.2	694.3
	歯科	150.2	154.0	154.5	157.4	157.8

■ 組合員

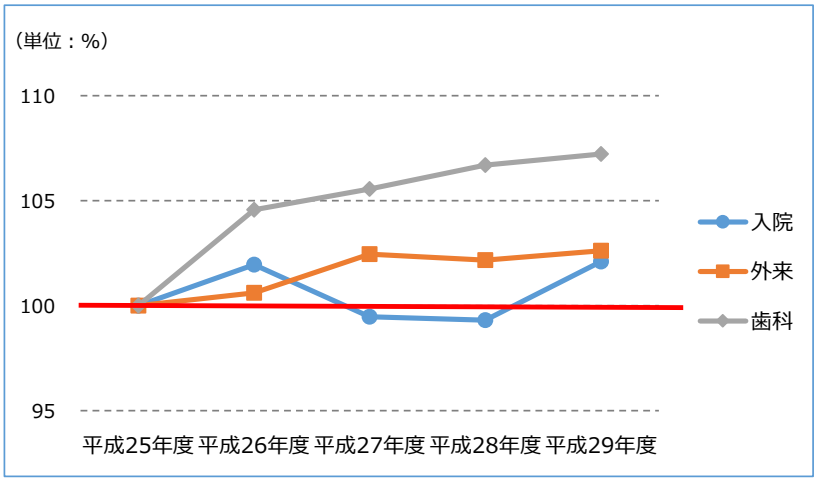


図 4-8　平成25年度を100%とした場合の受診率の推移（組合員）

■ 被扶養者

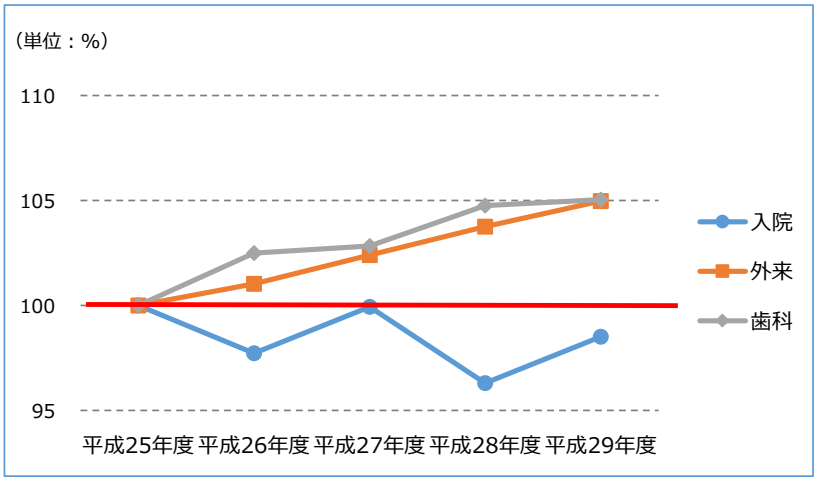


図 4-9　平成25年度を100%とした場合の受診率の推移（被扶養者）

4.2.2 年齢階層別1人当たり医療費状況

全体の状況

- 年齢階層別の1人当たり医療費は、組合員は高齢になるに従い高くなっているが、50歳以降急激に高くなっている。
- 被扶養者は25歳以降の若い世代から高くなる傾向があり、高齢になるに従い徐々に高くなっている。また、4歳以下の乳幼児も高くなっている。

年齢階層別の1人当たり医療費

■ 組合員

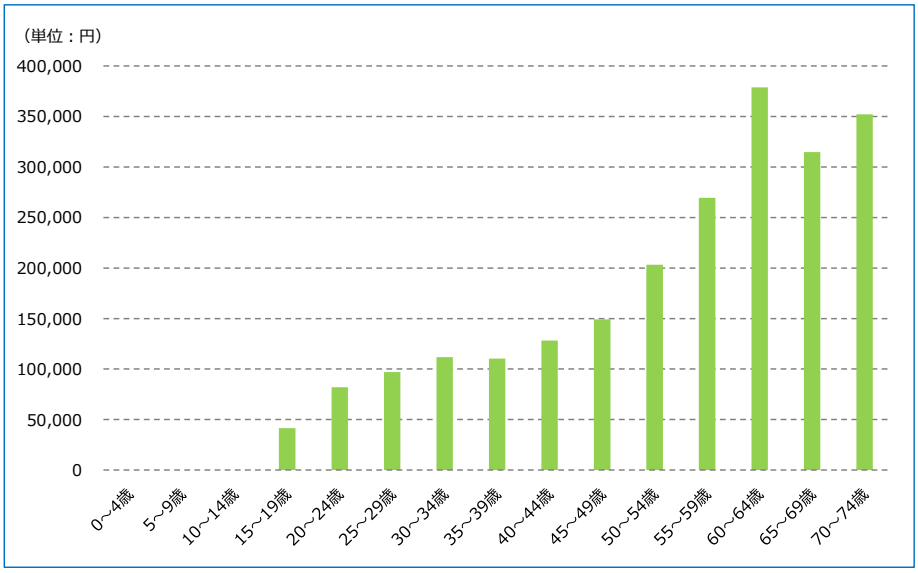


図 4-10　組合員の年齢階層別の1人当たり医療費（平成29年度）

■ 被扶養者

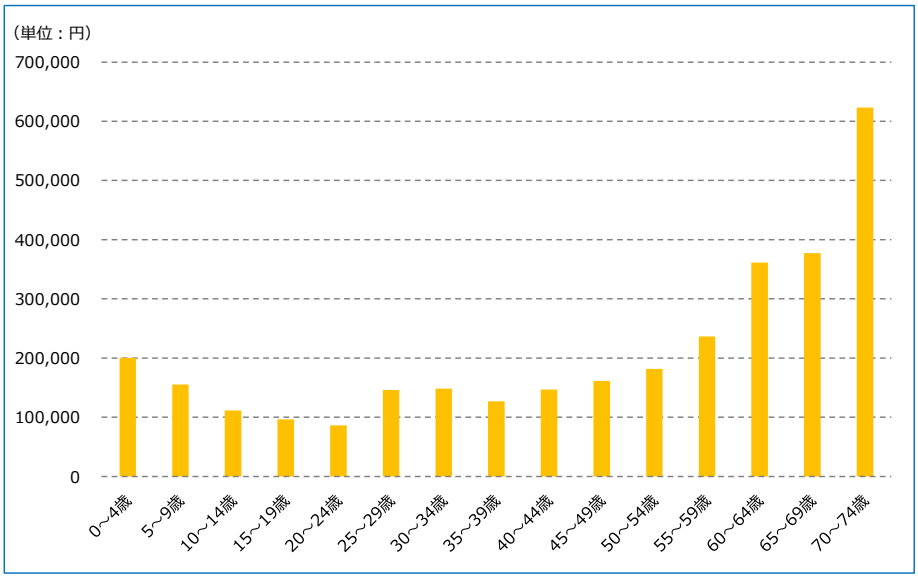


図 4-11　被扶養者の年齢階層別の1人当たり医療費（平成29年度）

4.3 疾病別医療費の状況

4.3.1 総医療費（疾病中分類別）

総医療費の状況

- 組合員の総医療費に占める割合が最も高い疾病は、その他の消化器系の疾患であり、その他内分泌、栄養及び代謝障害、高血圧性疾患などの生活習慣病も高くなっている。
- 被扶養者は、その他内分泌、栄養及び代謝障害が最も高いが、次いで喘息など呼吸器系疾患も上位にある。

■ 組合員

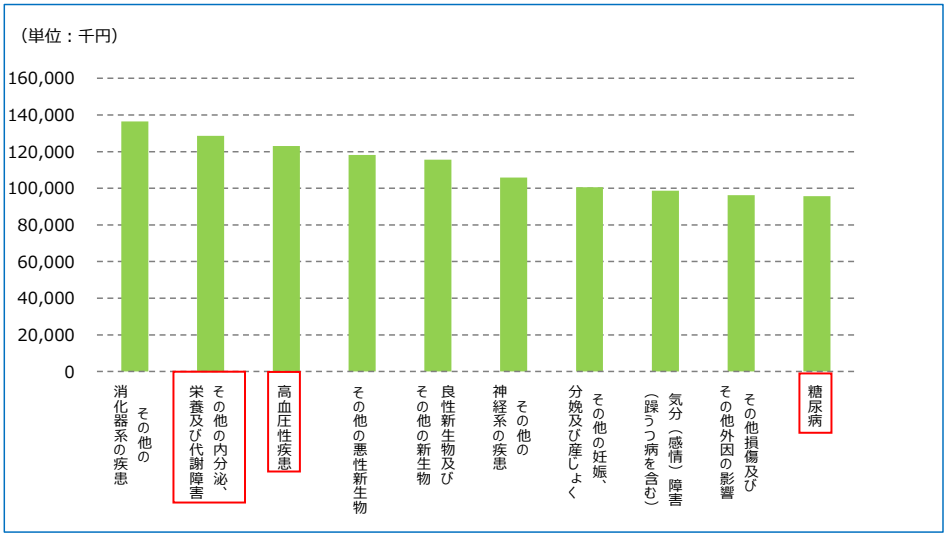


図 4-12　疾病中分類別総医療費（上位10疾病・組合員）（平成29年度）

■ 被扶養者

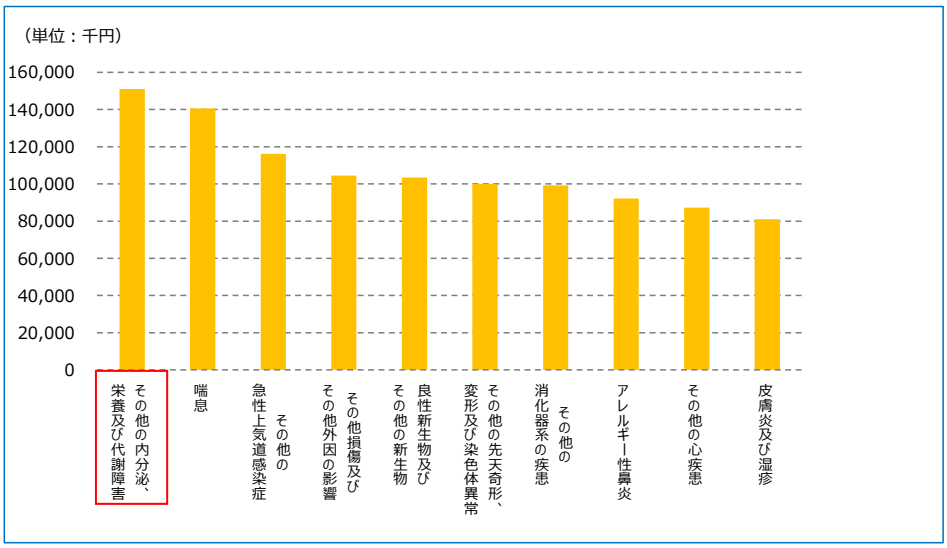


図 4-13　疾病中分類別総医療費（上位10疾病・被扶養者）（平成29年度）

□ は生活習慣病関連疾病を表す。

4.3.2 レセプト1件当たり医療費（疾病中分類別）

レセプト１件当たり医療費の状況

- 組合員は、脳内出血、腎不全など、生活習慣病が重症化した疾患が上位にある。
- 被扶養者は、白血病が突出して高いが、腎不全も上位にある。

■ 組合員

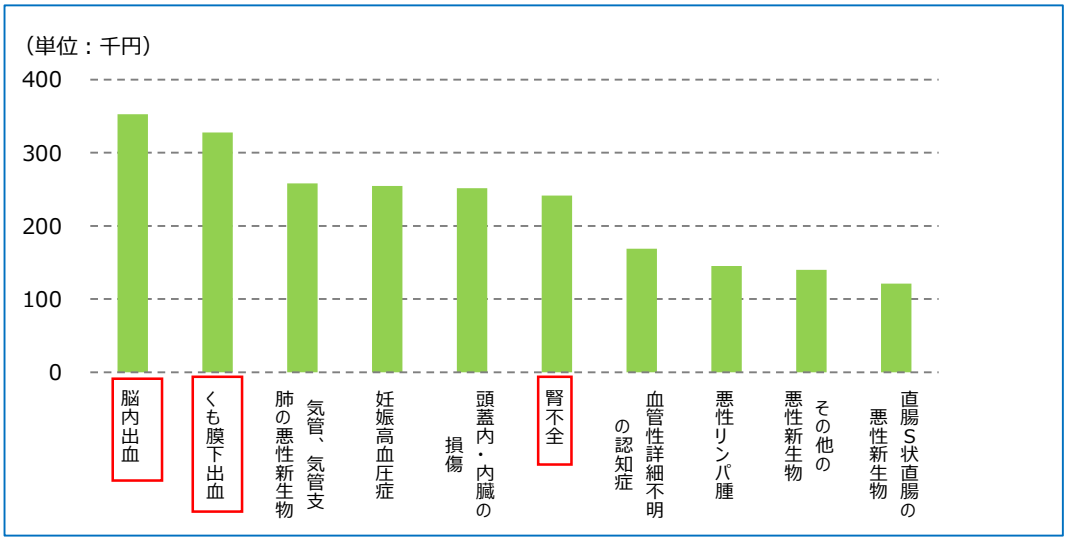


図 4-14　疾病中分類別レセプト1件当たり医療費（上位10疾病・組合員）（平成29年度）

■ 被扶養者

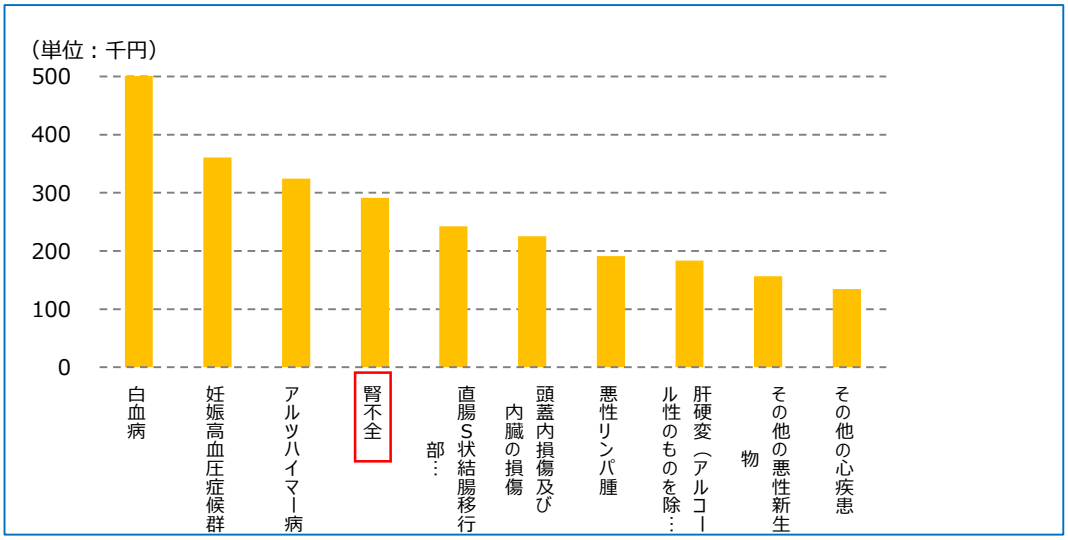


図 4-15　疾病中分類別レセプト1件当たり医療費（上位10疾病・被扶養者）（平成29年度）

4.3.3 レセプト件数（疾病中分類別）

レセプト件数の状況

- 組合員は、高血圧性疾患、その他内分泌、栄養及び代謝障害など生活習慣病が上位にあり、アレルギー性鼻炎など季節性の疾患も多くなっている。
- 被扶養者は、アレルギー性鼻炎やその他の急性上気道感染症など季節性の呼吸器系疾患が最も多くなっている。

■ 組合員

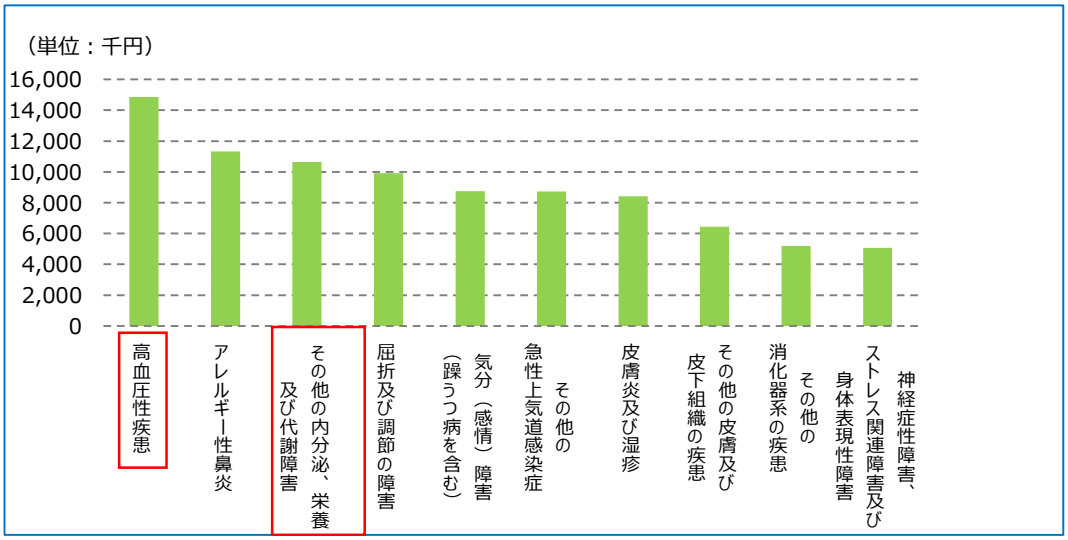


図 4-16　疾病中分類別レセプト件数（上位10疾病・被扶養者）（平成29年度）

■ 被扶養者

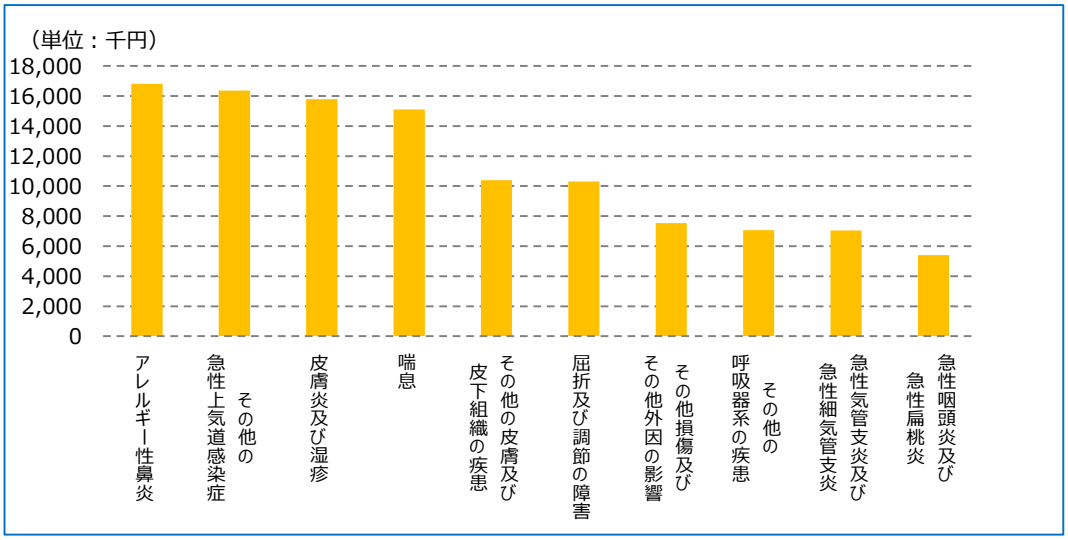


図 4-17　疾病中分類別レセプト件数（上位10疾病・被扶養者）（平成29年度）

► 4.3.4 年齢階層別医療費の状況（疾病中分類別上位3疾病）

► 組合員

■ 男性

表 4-4　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）（平成29年度）

項目	年齢階層（歳）	疾病中分類		
		1 位	2 位	3 位
総医療費	20-29	その他の消化器系の疾患	その他損傷及びその他外因の影響	その他の呼吸器系の疾患
	30-39	その他の消化器系の疾患	その他損傷及びその他外因の影響	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）
	40-49	腎不全	その他の消化器系の疾患	その他の悪性新生物
	50-59	高血圧性疾患	その他の消化器系の疾患	その他の悪性新生物
	60-69	高血圧性疾患	その他の悪性新生物	その他の心疾患
レセプト1件当たり医療費	20-29	その他の心疾患	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	その他の消化器系の疾患
	30-39	骨の密度及び構造の障害	脳梗塞	ウイルス肝炎
	40-49	白血病	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	腎不全
	50-59	その他の循環器系の疾患	腎不全	胆石症及び胆のう炎
	60-69	その他の感染症及び寄生虫症	腎不全	自律神経系の障害
受診率	20-29	屈折及び調節の障害	皮膚炎及び湿疹	その他の急性上気道感染症
	30-39	その他の急性上気道感染症	皮膚炎及び湿疹	アレルギー性鼻炎
	40-49	高血圧性疾患	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	その他の内分泌、栄養及び代謝障害
	50-59	高血圧性疾患	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	糖尿病
	60-69	高血圧性疾患	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	糖尿病

※網掛けは生活習慣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。また30歳未満は除外。）

■ 女性

表 4-5　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）（平成29年度）

項目	年齢階層（歳）	疾病中分類		
		1 位	2 位	3 位
総医療費	20-29	その他の妊娠、分娩及び産じょく	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	良性新生物及びその他の新生物
	30-39	その他の妊娠、分娩及び産じょく	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	良性新生物及びその他の新生物
	40-49	良性新生物及びその他の新生物	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	その他の妊娠、分娩及び産じょく
	50-59	乳房の悪性新生物	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	気管、気管支及び肺の悪性新生物
	60-69	両精神生物及びその他の新生物	その他の眼及び付属器の疾患	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	その他の循環器系の疾患	その他の妊娠、分娩及び産じょく
	30-39	妊娠高血圧症候群	その他の周産期に発生した病態	乳房の悪性新生物
	40-49	その他の脊柱障害	その他の妊娠、分娩及び産じょく	その他の悪性新生物
	50-59	くも膜下出血	気管、気管支及び肺の悪性新生物	腎不全
	60-69	気管、気管支及び肺の悪性新生物	良性新生物及びその他の新生物	その他の感染症及び寄生虫症
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	アレルギー性鼻炎
	30-39	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	アレルギー性鼻炎	屈折及び調節の障害
	40-49	アレルギー性鼻炎	屈折及び調節の障害	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）
	50-59	高血圧性疾患	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	アレルギー性鼻炎
	60-69	高血圧性疾患	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	皮膚炎及び湿疹

※網掛けは生活習慣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。また30歳未満は除外。）

► 被扶養者

■ 男性

表 4-6　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）（平成29年度）

項目	年齢階層（歳）	疾病中分類		
		1 位	2 位	3 位
総医療費	20-29	その他損傷及びその他外因の影響	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群
	30-39	その他の消化器系の疾患	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
	40-49	脳梗塞	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患
	50-59	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	その他の循環器系の疾患	その他の消化器系の疾患
	60-69	腎不全	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	その他の悪性新生物
レセプト1 件当たり医療費	20-29	虚血性心疾患	脊椎障害（脊椎症を含む）	その他の消化器系の疾患
	30-39	白血病	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	その他の心疾患
	40-49	良性新生物及びその他の新生物	その他の消化器系の疾患	自律神経系の障害
	50-59	脳梗塞	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	良性新生物及びその他の新生物
	60-69	その他の循環器系の疾患	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	その他の悪性新生物
受診率	20-29	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	皮膚及び皮下組織の感染症	動脈硬化（症）
	30-39	虚血性心疾患	脊椎障害（脊椎症を含む）	その他の消化器系の疾患
	40-49	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
	50-59	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	皮膚炎及び湿疹
	60-69	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	その他の神経系の疾患	その他の消化器系の疾患

※網掛けは生活習慣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。また30歳未満は除外。）

■ 女性

表 4-7　年齢階層別医療費の状況（被扶養者・女性・疾病中分類別）（平成29年度）

項目	年齢階層（歳）	疾病中分類		
		1 位	2 位	3 位
総医療費	20-29	その他の妊娠、分娩及び産じょく	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群
	30-39	その他の妊娠、分娩及び産じょく	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	良性新生物及びその他の新生物
	40-49	乳房の悪性新生物	良性新生物及びその他の新生物	乳房及びその他の女性生殖器の疾患
	50-59	良性新生物及びその他の新生物	乳房の悪性新生物	高血圧性疾患
	60-69	乳房の悪性新生物	腎不全	炎症性多発性関節障害
レセプト1件当たり医療費	20-29	その他の心疾患	骨折	腎不全
	30-39	妊娠高血圧症候群	脳梗塞	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群
	40-49	妊娠高血圧症候群	その他の周産期に発生した病態	その他の脳血管疾患
	50-59	脳内出血	悪性リンパ腫	直腸Ｓ状結腸移行部及び直腸の悪性新生物
	60-69	腎不全	脳内出血	悪性リンパ腫
受診率	20-29	アルツハイマー病	白血病	腎不全
	30-39	その他の悪性新生物	アルツハイマー病	腎不全
	40-49	屈折及び調節の障害	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	皮膚炎及び湿疹
	50-59	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	アレルギー性鼻炎	その他の急性上気道感染症
	60-69	アレルギー性鼻炎	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	良性新生物及びその他の新生物

※網掛けは生活習慣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。また30歳未満は除外。）

4.4 後発医薬品の使用状況

後発医薬品の使用状況

- 後発医薬品の使用率は着実に上昇しており、平成30年3月時点では厚生労働省が掲げる目標（※）は達成しているが、構成組合の全国平均と比較すると低い状況である。
  （※）平成29年度までに70%以上、平成32年度に80%以上
- ジェネリック医薬品差額通知を送付した3,683人のうち、平成29年4月～平成30年3月の間に988人が後発医薬品に切り替えを行い、1年間の累計削減額は約935万円である。

4.4.1 後発医薬品の使用率

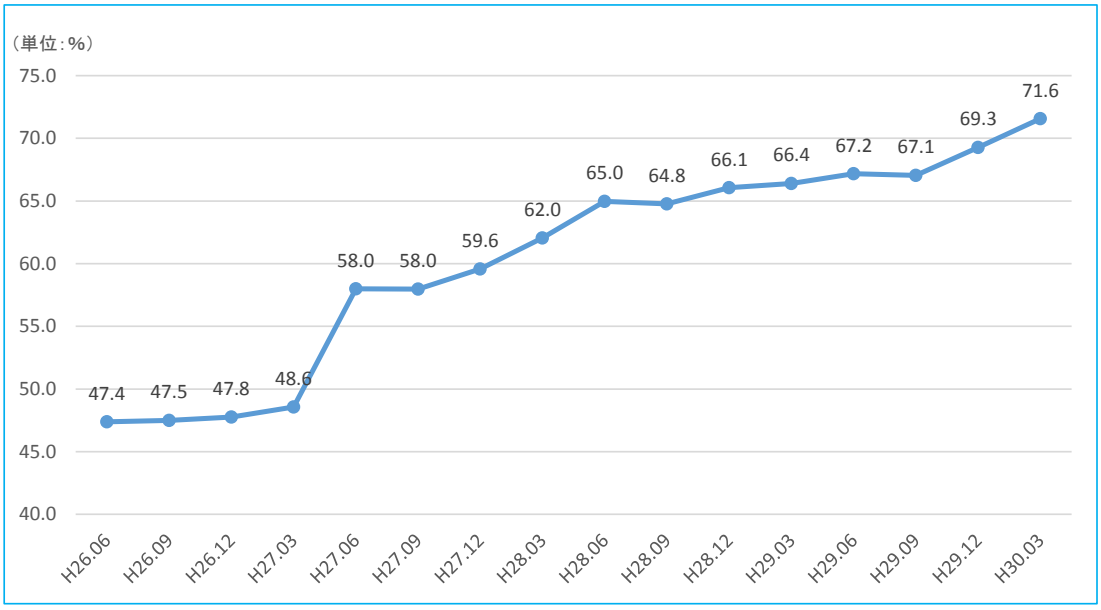


図 4-18　後発医薬品の使用率（数量ベース）の推移

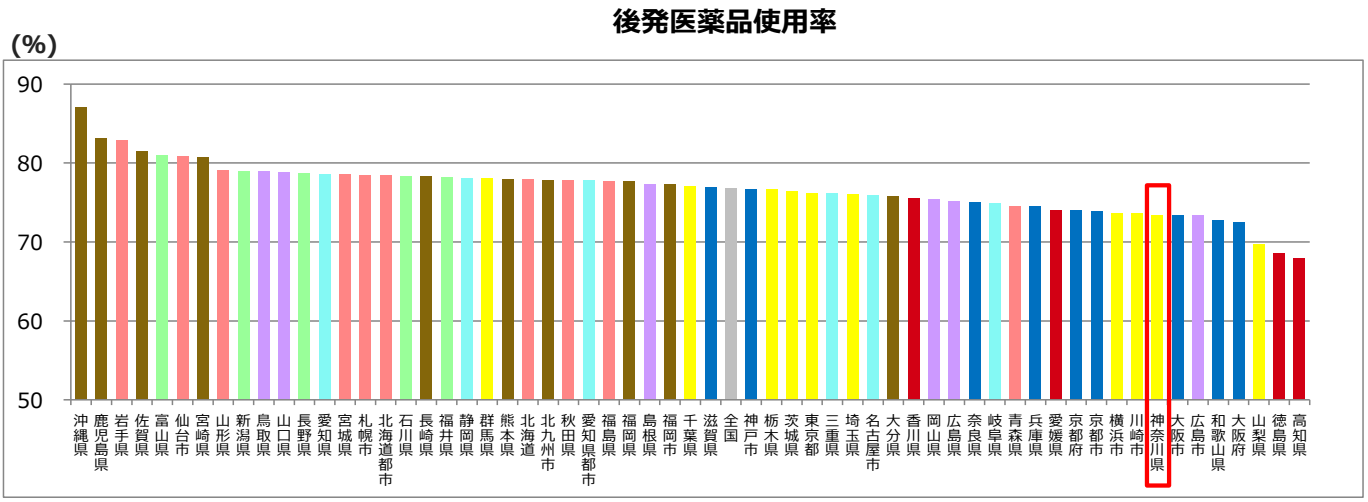
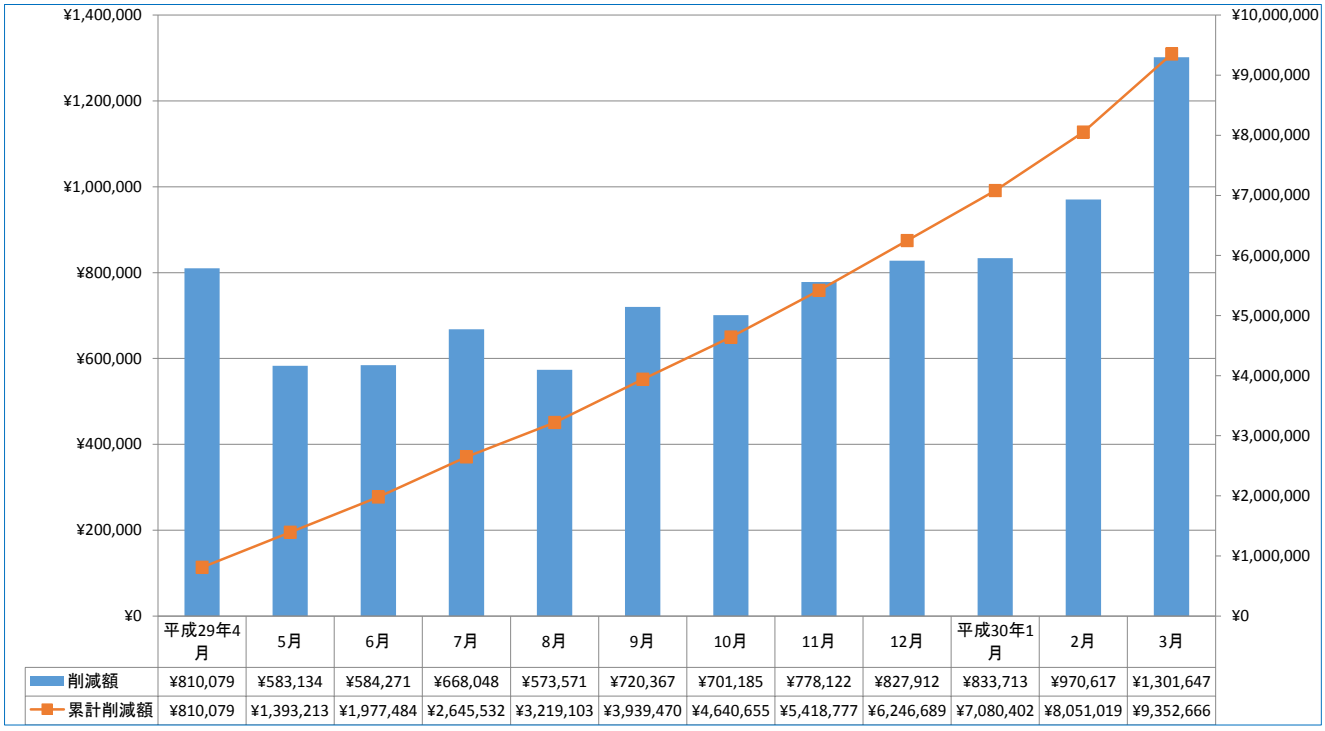


図 4-19　構成組合との比較（平成30年10月時点）

4.4.2 後発医薬品切替による削減額の推移



	平成29年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平成30年1月	2月	3月
削減額	¥810,079	¥583,134	¥584,271	¥668,048	¥573,571	¥720,367	¥701,185	¥778,122	¥827,912	¥833,713	¥970,617	¥1,301,647
累計削減額	¥810,079	¥1,393,213	¥1,977,484	¥2,645,532	¥3,219,103	¥3,939,470	¥4,640,655	¥5,418,777	¥6,246,689	¥7,080,402	¥8,051,019	¥9,352,666

図 4-20　後発医薬品の削減額の推移（平成29年12月～平成30年4月診療）

4.5 特定健診等結果の状況

4.5.1 特定健康診査の実施状況

特定健康診査の状況

- 特定健診実施率は、平成 29 年度は 78.3%であり、前年度比 1.5 ポイント低下した。
- 被扶養者の年齢階層別の特定健診実施率を見ると、45～54 歳の層の健診未受診者が多い。
- 被扶養者の 46.4%が 4 年間に一度も特定健診を受診していない。

特定健診実施率（経年）

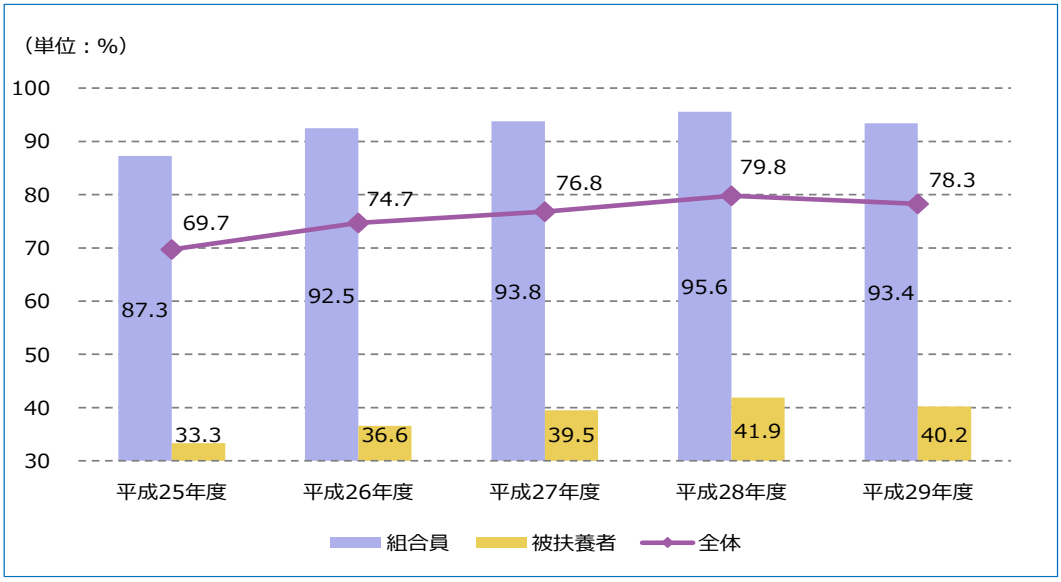


図 4-21　特定健診実施率の推移（平成25～平成29年度）

特定健診実施率（被扶養者）

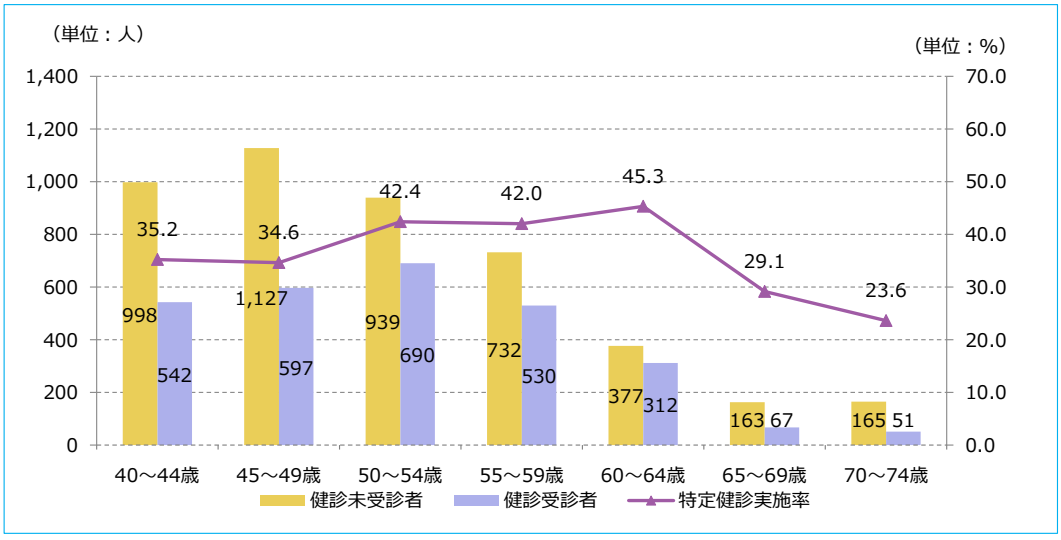


図 4-22　特定健診実施率（平成29年度　被扶養者・年齢階層別）

► 特定健康診査受診･未受診の状況（被扶養者）

表 4-8　特定健康診査受診・未受診の状況（被扶養者）

平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	該当人数(人)	構成比(%)
計				5,920	100.0
×	×	×	×	2,745	46.4
×	×	×	○	188	3.2
×	×	○	×	233	3.9
×	×	○	○	138	2.3
×	○	×	×	176	3.0
×	○	×	○	109	1.8
×	○	○	×	95	1.6
×	○	○	○	244	4.1
○	×	×	×	182	3.1
○	×	×	○	67	1.1
○	×	○	×	71	1.2
○	×	○	○	82	1.4
○	○	×	×	72	1.2
○	○	×	○	95	1.6
○	○	○	×	246	4.2
○	○	○	○	1,177	19.9

【凡例】○受診　×未受診

下記の3つの条件を満たすものを対象とする。

① 資格取得年月日が平成26年度3月31日以前である。

② 資格喪失年月日が平成30年度4月1日以降である。

③ 平成29年度時点で年齢が43歳~74歳である。

(平成26年～平成29年において特定健診対象の40歳未満及び75歳以上の被扶養者を除外するため)

4.5.2 特定保健指導の実施状況

特定保健指導の実施状況

- 特定保健指導実施率は、平成 29 年度は 7.0%であり、前年度比 2.3%上昇した。
- 積極的支援・動機付け支援実施率は、積極的支援の実施率が低くなっている。

特定保健指導実施率（経年）

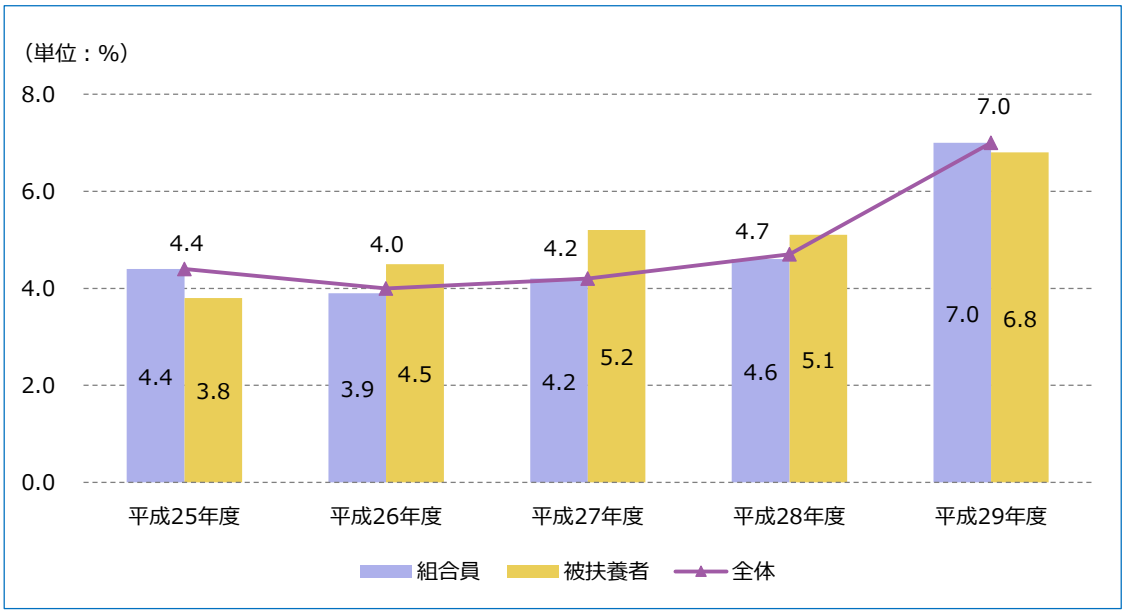


図 4-23　特定保健指導実施率の推移（平成25～平成29年度）

積極的支援･動機付け支援実施率(経年)

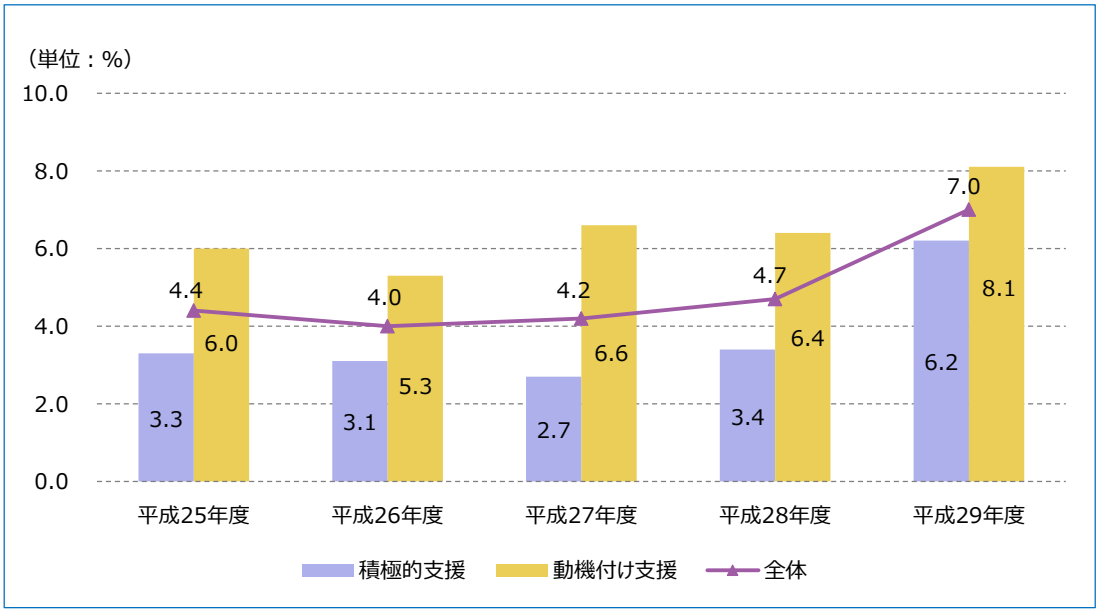


図 4-24　積極的支援・動機付け支援実施率の推移（平成25～平成29年度）

4.5.3 内臓脂肪症候群該当者・予備群者の状況

内臓脂肪症候群該当者・予備群

- 内臓脂肪症候群該当者・予備群者の割合は平成 29 年度 25.0%であり、経年で見るとほとんど変化がない。
- 年齢階層別に見ると、年齢が上がるに従い割合が高くなっている。

内臓脂肪症候群該当者・予備群者の割合（経年）

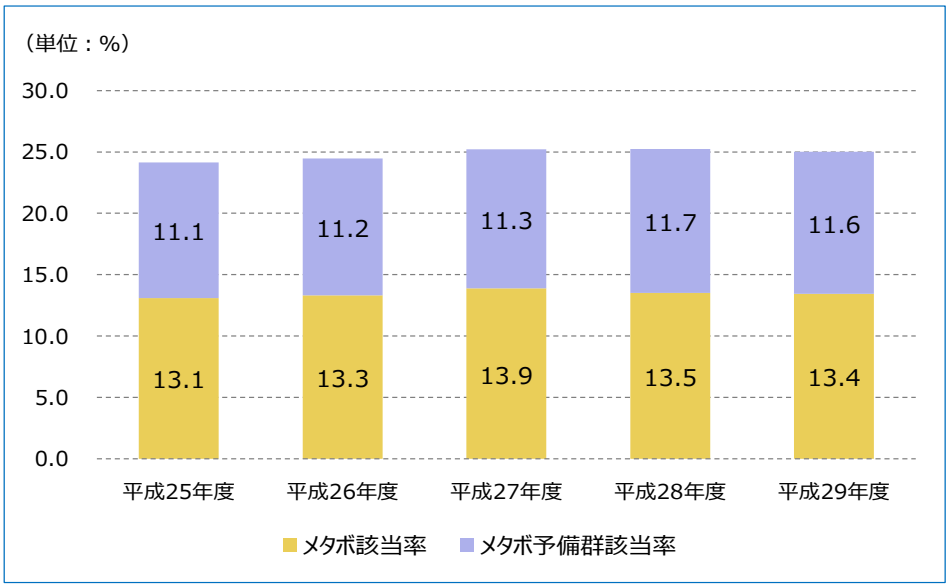


図 4-25　内臓脂肪症候群該当者・予備群者の割合（平成25～平成29年度）

内臓脂肪症候群該当者・予備群者の割合（年齢階層別）

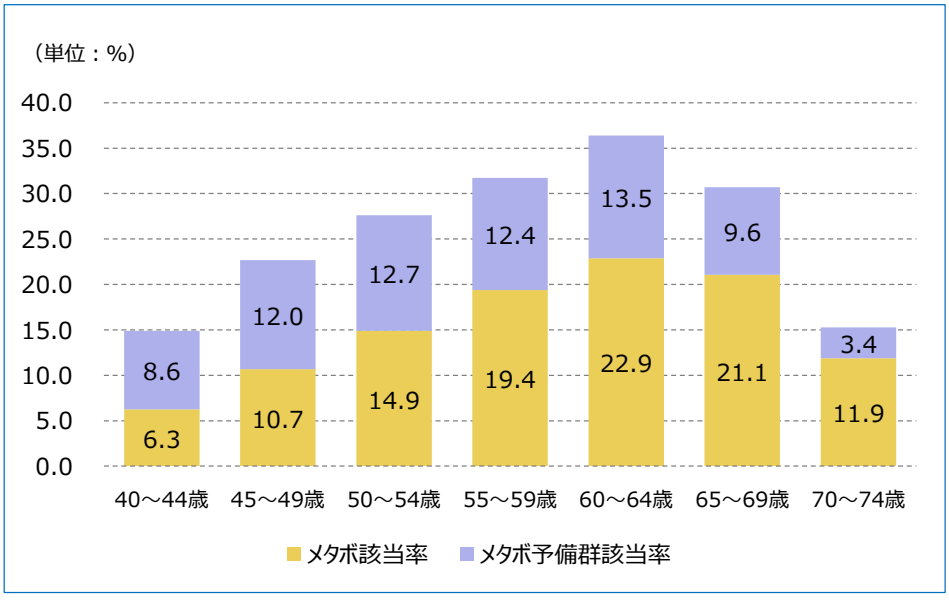


図 4-26　内臓脂肪症候群該当者・予備群者の割合（年齢階層別）（平成29年度）

4.5.4 特定保健指導対象者の状況

特定保健指導対象者の状況

- 特定保健指導対象者の割合は、平成 29 年度 19.4%であり、平成 25 年度からほとんど増減がない。
- 年齢階層別に見ると、積極的支援と動機付け支援を合わせた該当率は 45～54 歳の層が高くなっている。

特定保健指導対象者の割合（経年）

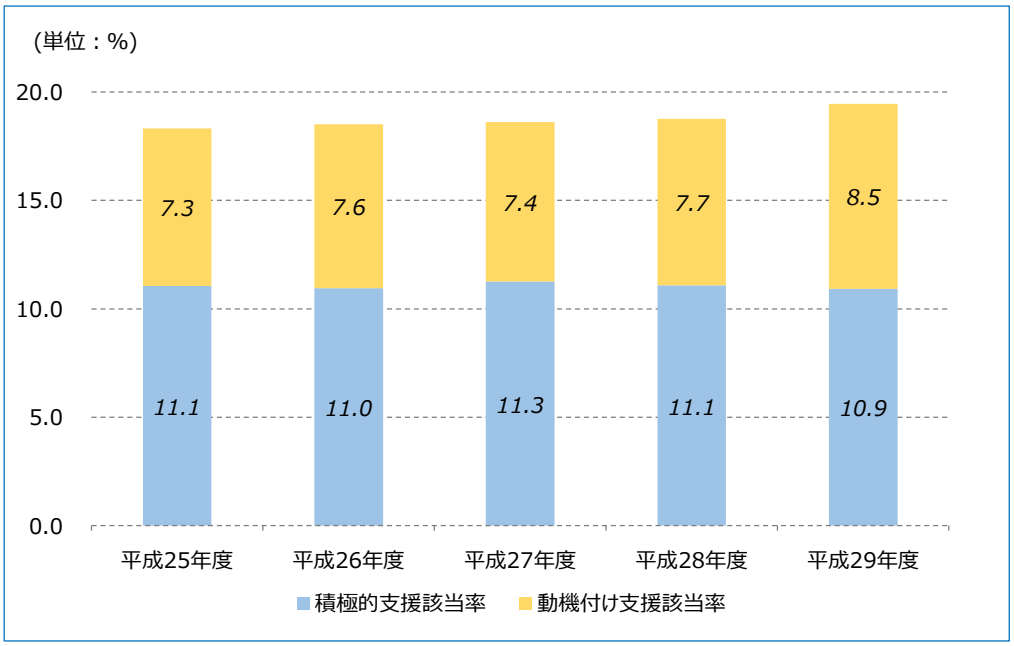


図 4-27　特定保健指導対象者の推移（平成25年度～平成29年度）

特定保健指導対象者の割合（年齢階層別）

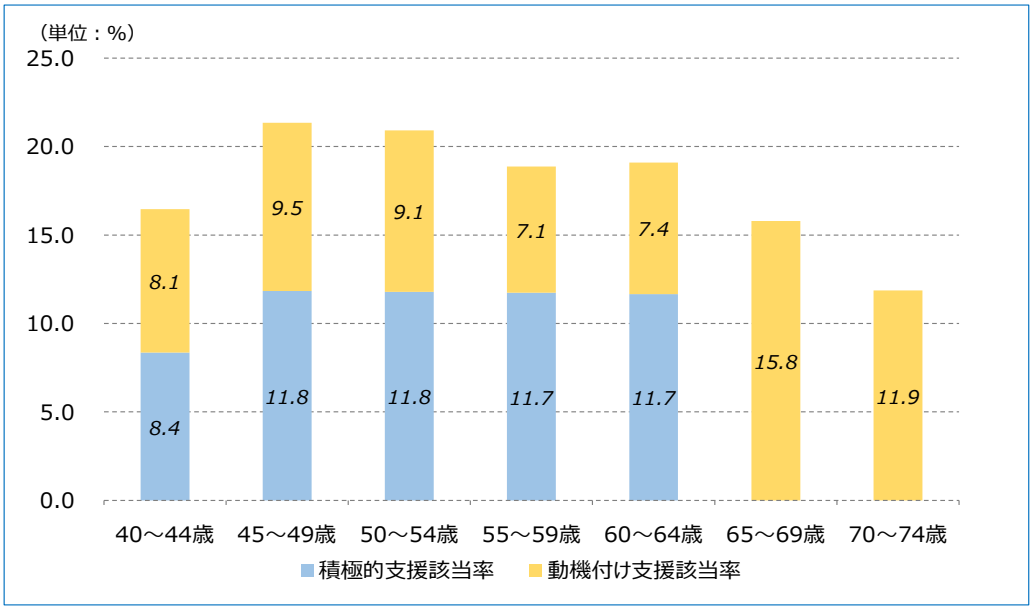


図 4-28　特定保健指導対象者の割合（年齢階層別）（平成29年度）

4.5.5 特定保健指導未実施者の状況

特定保健指導未実施の状況

- 特定保健指導未実施者のうち、約 59%が積極的支援対象者であり、動機付け支援対象者と比較すると、特定保健指導実施率が低い。
- 喫煙のリスクがあるために積極的支援の対象になった人が一定数いるが、喫煙習慣を止めることでリスクが一つ減り、積極的支援対象者が減少すると想定される。
- 血圧リスクの境界値付近の対象者が多いため、血圧リスクを下げることで、特定保健指導対象者が減少すると想定される。
- 医療機関を受診している人が一定数いるので、服薬中であることを確認できれば、特定保健指導の対象外となるため、対象者が減少すると想定される。

特定保健指導対象者の特性

特定保健指導の対象者 3,440 人のうち積極的支援対象者が 1,999 人。
積極的支援対象者の実施率は 5.4%、動機付け支援対象者の実施率は 7.2%。

表 4-9　特定保健指レベル別の実施率

特定保健指導レベル	人数			特定保健指導実施率（実施人数/人数計）
	未実施	実施	計	
積極的支援	1,892	107	1,999	5.4%
動機付け支援	1,337	104	1,441	7.2%
計	3,229	211	3,440	6.1%

積極的支援対象者の喫煙習慣について

積極的支援対象者 1,999 人のうち 334 人（下表黄色網かけ部分）は、喫煙習慣があることにより積極的支援レベルと判定されているため、喫煙習慣を止めることで動機付け支援対象になる。

表 4-10　積極的支援対象者の喫煙習慣有無

	健診値リスク数	喫煙習慣		（人）
		あり	なし	計
(1)	3 つ	173	372	545
	2 つ	339	737	1,076
	1 つ	307	1	308
	計	819	1,110	1,929
(2)	3 つ	13	30	43
	2 つ	27	0	27
	計	40	30	70
	総計	859	1,140	1,999

表 4-11　特定保健指導レベルの判定方法

	腹囲・ＢＭＩ	健診値リスク数 ①血圧 ②脂質 ③血糖	喫煙習慣	対象年齢	
				40～64 歳	65～74 歳
(1)	男性　腹囲 85cm 以上 または 女性　腹囲 90cm 以上	2 つ以上		積極的支援	動機付け支援
		1 つ	あり		
			なし	動機付け支援	
(2)	腹囲が基準値未満だが ＢＭＩ25 以上	3 つ		積極的支援	動機付け支援
		2 つ	あり		
			なし	動機付け支援	
		1 つ			

※血圧・脂質・血糖で服薬中の場合、「情報提供」となり特定保健指導の対象にはならない。

► 血圧検診値レベルと特定保健指導の実施有無

特定保健指導未実施者は、収縮期血圧レベル 1 の対象者が 925 人、拡張期血圧レベル 1 が 581 人、レベル 2 が 732 人となっており、保健指導対象者判定の境界値付近の割合が高い。

表 4-12　血圧検診値レベル別人数

レベル	収縮期血圧（mmHg）	未実施（人）	実施（人）	計（人）	
0	～130 未満	1,376	109	1,485	リスクなし
1	130～139	925	59	984	リスクあり
2	140～159	725	38	763	
3	160～179	162	4	166	
4	180～最高 214	41	1	42	
	総計	3,229	211	3,440	

レベル	拡張期血圧（mmHg）	未実施（人）	実施（人）	計（人）	
0	～85 未満	1,533	111	1,644	リスクなし
1	85～89	581	37	618	リスクあり
2	90～99	732	45	777	
3	100～109	270	15	285	
4	110～最高 142	112	3	115	
	総計	3,228	211	3,439	

► 特定保健指導未実施者の医療機関受診状況

特定保健指導未実施者のうち、糖尿病で医療機関を受診（調剤も含む）している人が258人、「その他内分泌、栄養及び代謝障害」での受診者は718人、「高血圧性疾患」での受診者は410人だった。

表 4-13　特定保健指導対象者の医療機関受診状況

NO	疾病名	医療機関受診者数（人）		
		未実施	実施	計
1	糖尿病	258	3	261
2	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	718	19	737
3	高血圧性疾患	410	11	421

4.5.6 特定健診結果の状況

特定健診結果の状況

- 腹囲・BMI リスク有無のリスク保有状況を見ると、特定健診受診者の 30.3%が腹囲・BMI リスクを保有している。リスク保有者のうち、72.8%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、年齢が上がるに従い服薬率は高くなっており、55～59 歳では、高血圧 23.4%、糖尿病 16.6%、脂質異常症 5.5%が服薬をしている。

腹囲・ＢＭＩリスク有無のリスク保有状況

表 4-14　腹囲・BMIリスク有無のリスク保有状況（平成29年度）　（単位：%）

腹囲・BMIリスクあり	30.3	
リスクなし	6.0	リスク2つ以上
リスク1つ	21.1	
リスク2つ	38.2	72.8
リスク3つ	29.0	
リスク4つ	5.6	
腹囲・BMIリスクなし	69.7	
リスクなし	22.4	リスク2つ以上
リスク1つ	36.4	
リスク2つ	29.0	41.2
リスク3つ	10.8	
リスク4つ	1.4	

服薬の状況

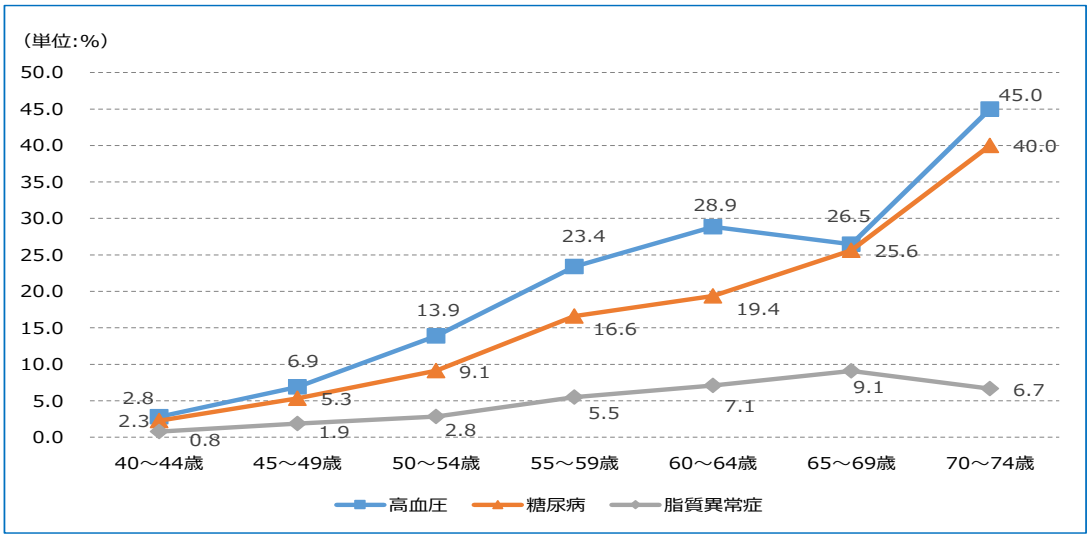


図 4-29　年齢階層別　高血圧・糖尿病・脂質異常症の服薬状況（平成29年度）

4.6 健診結果の状況（組合員）

4.6.1 肥満リスク保有の状況

肥満リスク保有の状況

- BMI は、60 歳以上の高齢者を除くと、男性は 45～49 歳、女性は 55～59 歳の層の有所見者の割合が高くなっている。
- 腹囲は、男女とも年齢が上がるに従い有所見者の割合が高くなっている。

ＢＭＩ（25以上）

■ 組合員

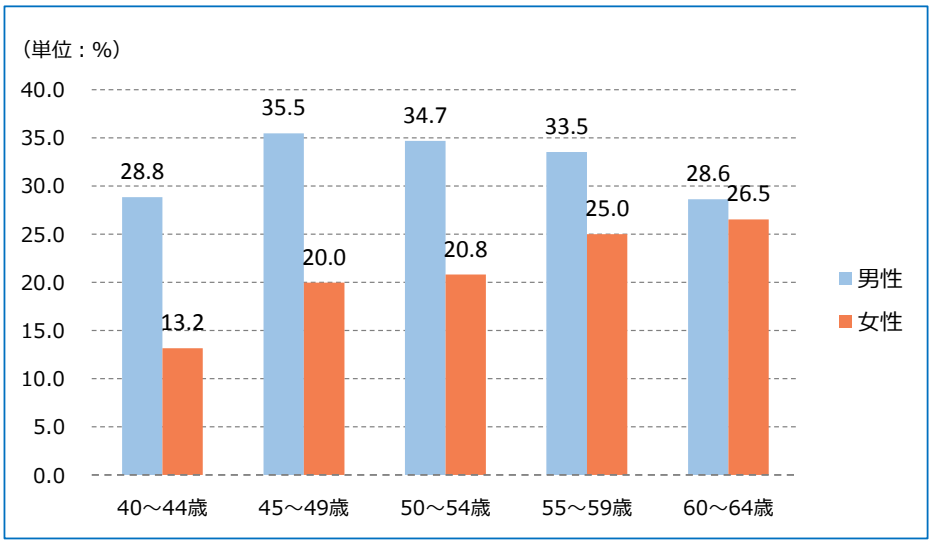


図 4-29　BMIの状況（組合員・年齢階層別）　（平成29年度）

腹囲（男性85cm以上、女性90cm以上）

■ 組合員

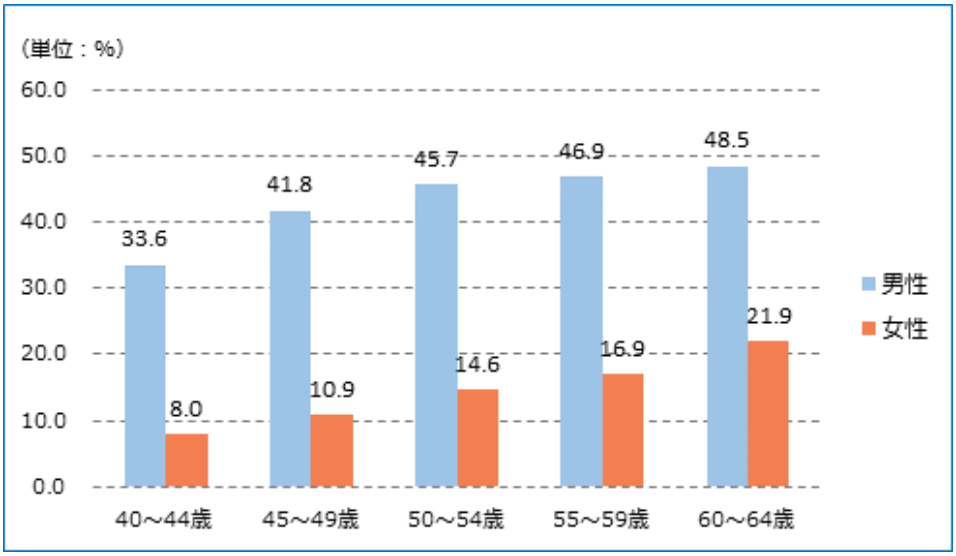


図 4-31　腹囲リスク保有の状況（組合員・年齢階層別）　（平成29年度）

4.6.2 血圧リスク保有の状況

血圧リスク保有の状況

- 収縮期血圧、拡張期血圧とも年齢が上がるに従い、有所見者の割合が高くなっている。

収縮期血圧（130mmHg以上）

■ 組合員

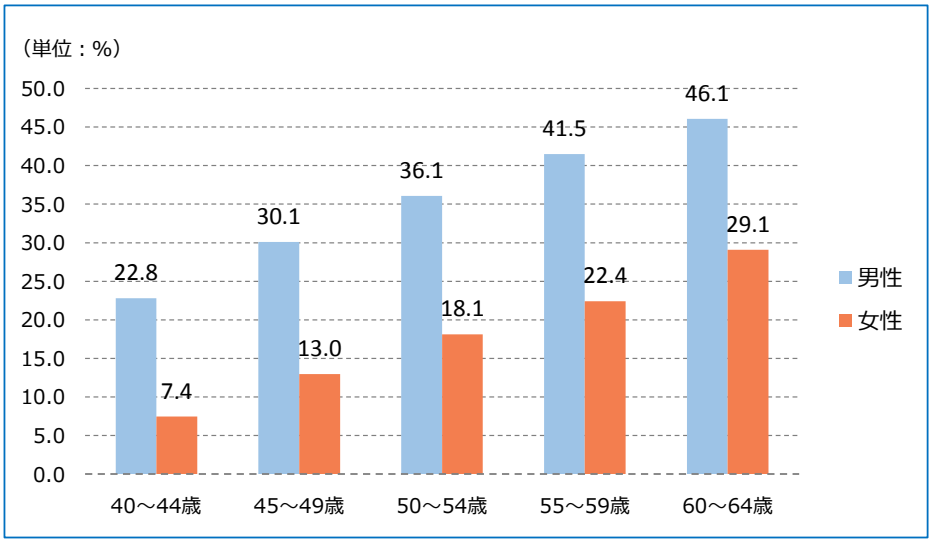


図 4-32　収縮期血圧の状況（組合員・年齢階層別）　（平成29年度）

拡張期血圧（85mmHg以上）

■ 組合員

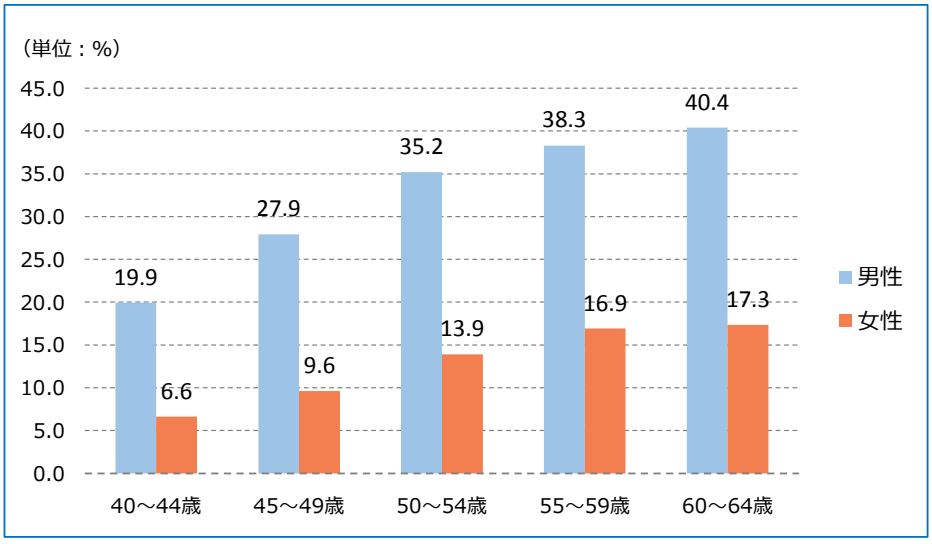


図 4-33　拡張期血圧の状況（組合員・年齢階層別）　（平成29年度）

4.6.3 血糖リスク保有の状況

血糖リスク保有の状況

- 空腹時血糖、HbA1c とも年齢が上がるに従い、有所見者の割合が高くなっている。
- HbA1c は、50～59 歳では男性より女性の方が有所見者の割合が高くなっている。

空腹時血糖（100mg/dl以上）

■ 組合員

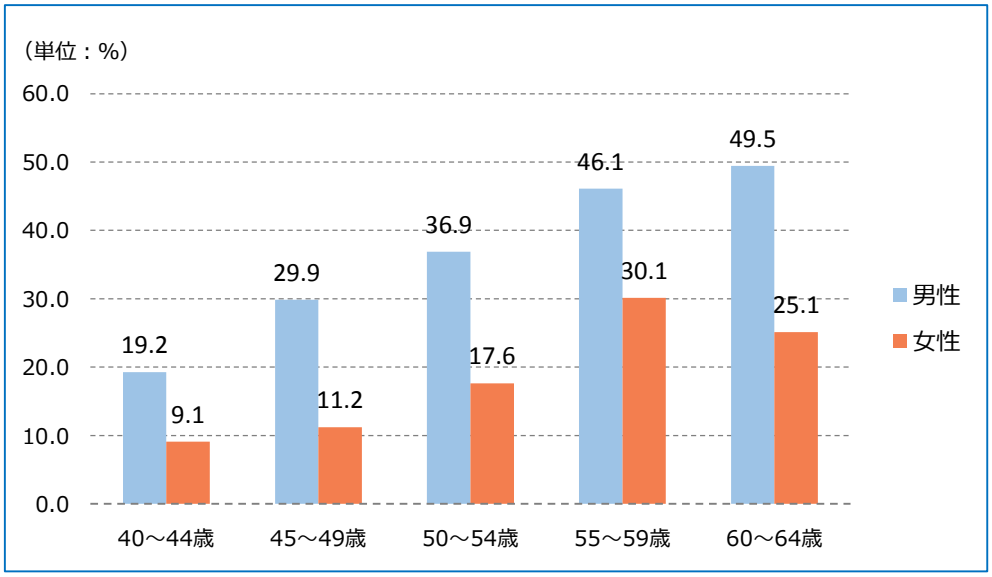


図 4-34　空腹時血糖の状況（組合員・年齢階層別）　（平成29年度）

HbA1c（5.6%以上）

■ 組合員

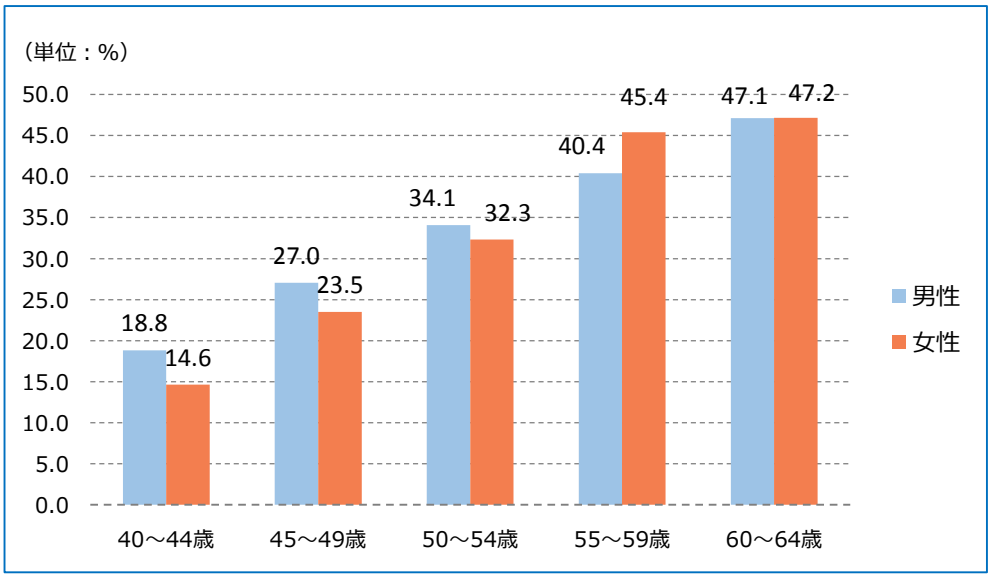


図 4-35　HbA1cの状況（組合員・年齢階層別）　（平成29年度）

4.6.4 脂質リスク保有の状況

脂質リスク保有の状況

- 中性脂肪の有所見者の割合を見ると、男女とも 50～59 歳が最も高い。
- LDL-C の有所見者の割合を見ると、50 歳以上になる女性の方が高くなる。

中性脂肪（150mg/dl以上）

■ 組合員

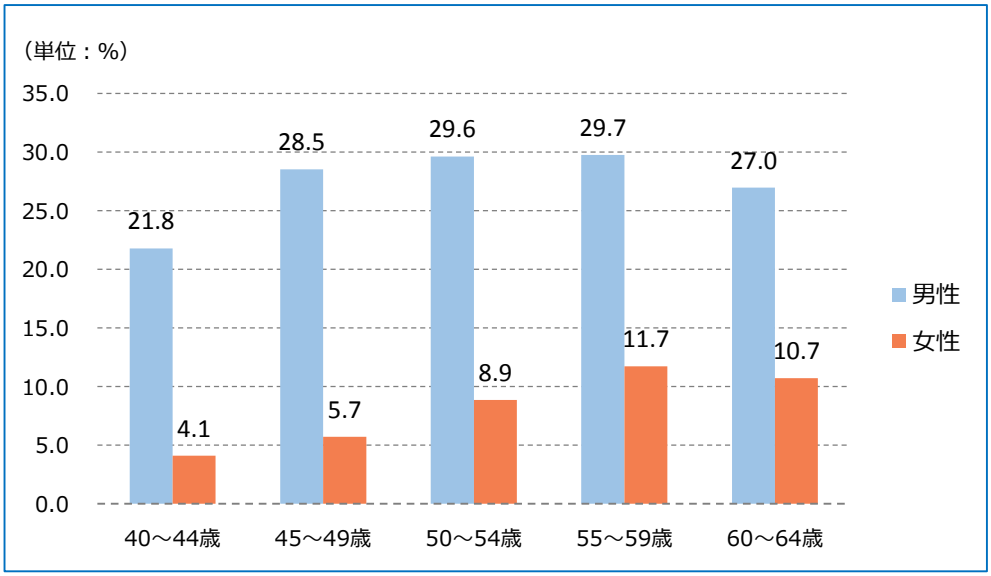


図 4-36　中性脂肪の状況（組合員・年齢階層別）　（平成29年度）

HDL-C（39mg/dl以下）

■ 組合員

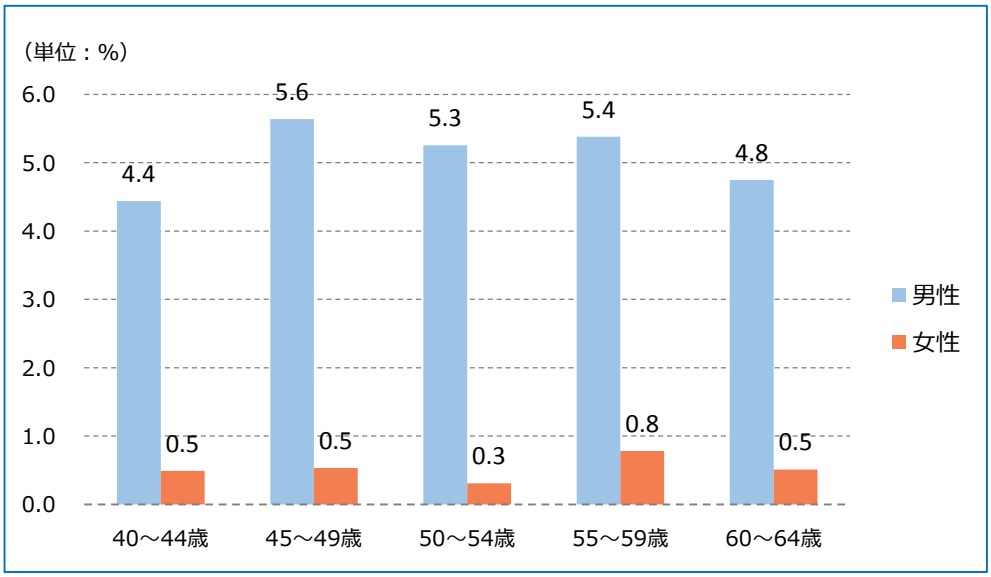


図 4-37　HDL-Cの状況（組合員・年齢階層別）　（平成29年度）

► LDL-C（120mg/dl以上）

■ 組合員

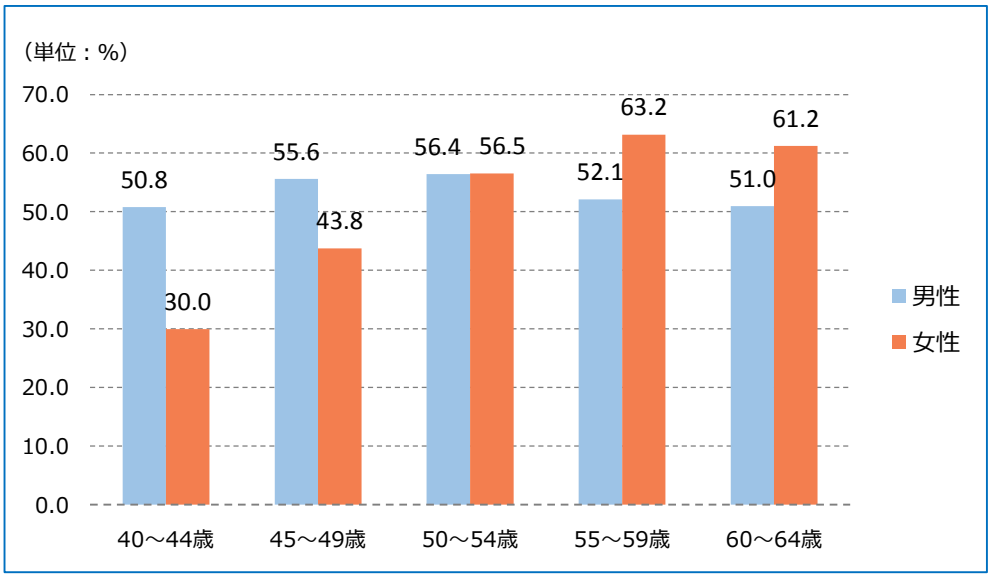


図 4-38　LDL-Cの状況（組合員・年齢階層別）

4.7 データ分析の結果と健康課題

医療費及び特定健診等の分析結果に基づく健康課題について整理する。

表 4-15 データ分析に基づく健康課題

データ分析の結果		健康課題	健康課題を解決するための対策
組合員・被扶養者情報等からみる分析	**＜組合員・被扶養者数の推移＞** ・加入者数は、平成25年度からの5年間で減少している。 ・組合員数は5年間で男性は減少傾向だが、女性は増加している。 ・被扶養者は、女性の減少幅が大きい。	・組合員の年齢層のボリュームゾーンは、45~49歳であり、今後加齢に伴う疾病の増加が懸念される。	**「医療費増嵩対策」** ・全体の人数が減少しているにも関わらず、総医療費が増加しているため、引き続き医療費の増嵩対策が必要。 ・加齢に伴い発症する生活習慣病の対策が必要。（特に若い世代からの対策が必要）
医療費情報から見る分析	**＜医療費全体の概況＞** ・総医療費は、前年度と比べると、入院、外来・調剤は増加、歯科は減少した。 ・1人当たり医療費も、総医療費と同様の傾向。 年代別では50歳代から急激に増加している。	・加入者数全体が減少しているにも関わらず総医療費は増加。 ・高齢になるほど（特に50歳以上の組合員）の1人当たり医療費が高額。	
	＜疾病別医療費＞ ・組合員の総医療費に占める割合が高い疾病は、組合員は「その他消化器系の疾患」「その他内分泌、栄養及び代謝障害」「高血圧性疾患」である。 ・1件当たり医療費は、組合員の外来では「腎不全」が最も高額。	・組合員の総医療費では「高血圧性疾患」など生活習慣病が高額。 特に40代以降のほとんどの年代で「高血圧性疾患」が上位にある。 ・「腎不全」の外来における1件当たり医療費が高額。	**「高血圧対策」** ・総医療費、受診率が高い高血圧性疾患の対策が必要。 **「糖尿病性腎症対策」** ・糖尿病リスク保有者へ受診勧奨、継続的な治療（通院）を勧奨する対策が必要。
	＜生活習慣病の医療費＞ ・総医療費が高額な疾患は「高血圧症疾患及び合併症」「高脂血症」「高尿酸血症」である。 ・1人当たり医療費で高額な疾患は「脳血管疾患」である。	・「高血圧症疾患及び合併症」「高脂血症」に医療費が多くかかっている。 ・1人当たり医療費では、生活習慣病が重症化した「脳血管疾患」が突出している。	**「生活習慣病発症・重症化予防対策」** ・高血圧、脂質異常などの対策を行い、生活習慣病が重症化した「脳血管疾患」「虚血性心疾患等」の発症を防止する。

データ分析の結果		健康課題	健康課題を解決するための対策
医療費情報から見る分析	**＜悪性新生物の医療費＞** ・医療費が高額な疾患は、入院・外来ともに「乳房の悪性新生物」である。 ・1件当たり医療費で高額な疾患は入院は「白血病」「悪性リンパ腫」、外来は「乳房の悪性新生物」である。	・早期発見により対処が可能ながんの中では、「乳房の新生物」に医療費が多くかかっている。	**「がん検診受診による早期発見」** ・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。
	＜精神疾患の医療費＞ ・医療費が高額な疾患は、入院は「統合失調症」、外来は「気分障害（躁うつ病含む）」である。 ・レセプト件数が多い疾患も総医療費と同様である。	・「うつ病」や「統合失調症」の患者が一定数存在し、医療費も高額になっている。	**「メンタルヘルス対策（セルフケア、ラインケア）」**
特定健診・特定保健指導情報から見る分析	**＜特定健診の受診状況＞** ・特定健診実施率は、全体で78.3%、組合員93.4%、被扶養者40.2%。 ・女性は、男性より実施率が低い。 ・4年連続未受診者は、組合員は対象者の1.3%であるが、被扶養者は約47%である。	・国が示す平成29年度の目標値（全体90%）に達していない。 ・被扶養者の4年連続健診未受診者（1度も受診していない）が多い。	**「コラボヘルスの推進」** **「被扶養者に対する未受診者対策」** ・健診受診を生活習慣病発症予防対策と捉え、被扶養者の未受診者に対する受診勧奨が必要。
	＜特定保健指導の実施状況＞ ・特定保健指導実施率(対象者に対する終了者の割合)は組合員7.0%、被扶養者6.8%であり、全体でも7.0%である。 ・平成29年度は前年度と比べると、組合員は2.4ポイント上昇、被扶養者は1.7ポイント上昇している。	・国が示す平成29年度の目標値（全体40%）に達成しておらず、他の市町村職員共済組合と比較して低い水準にとどまる。	**「組合員、被扶養者に対する未実施者対策」** ・実施機関と協力し実施率を向上させるための施策が必要。 ・魅力ある保健指導プログラムの検討。
	＜内臓脂肪症候群の該当状況＞ ・組合員の内臓脂肪症候群該当率は14.8%、予備群該当率は12.8%。 ともに男性が女性を大きく上回っており、高齢になるほど高い。	・組合員の約30%がメタボ該当または予備群。	**「メタボ対策」** ・肥満リスクによる生活習慣病発症リスクが高いことから、特定保健指導以外にも健康講座等の肥満対策が必要。

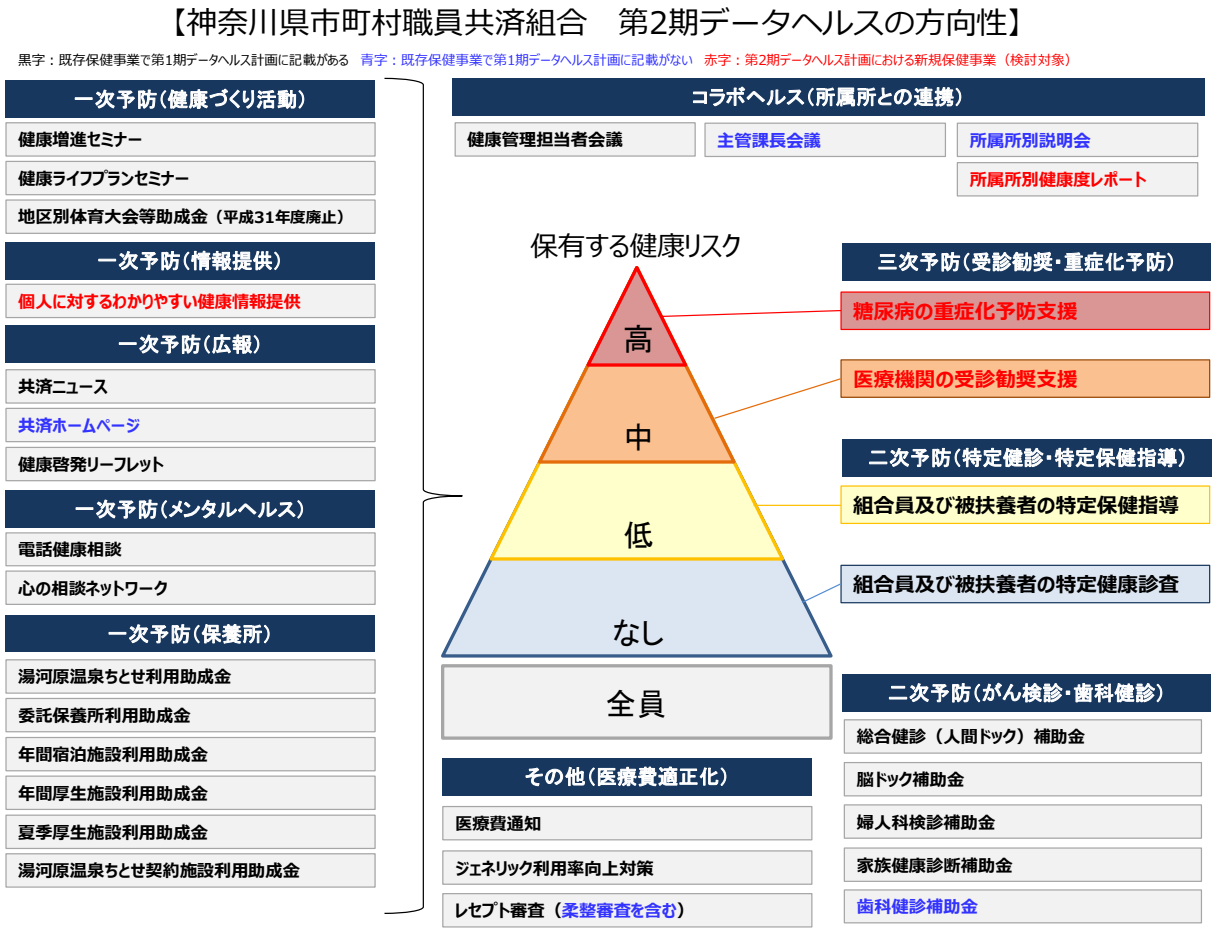
5 データヘルス計画の取組

5.1 基本方針

健康課題に基づく対策の実施に向け、第2期データヘルス計画は第1期データヘルス計画において実施してきた保健事業を踏襲し、神奈川県市町村職員共済組合の健康課題に即した保健事業を効果的・効率的に実施する。

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

図 5-1　第２期データヘルス計画の方向性



5.2 第２期データヘルス計画（平成30年度～35年度）

5.2.1 重点施策

健康課題を解決するための重点施策について、実施概要と成果目標を以下に示す。

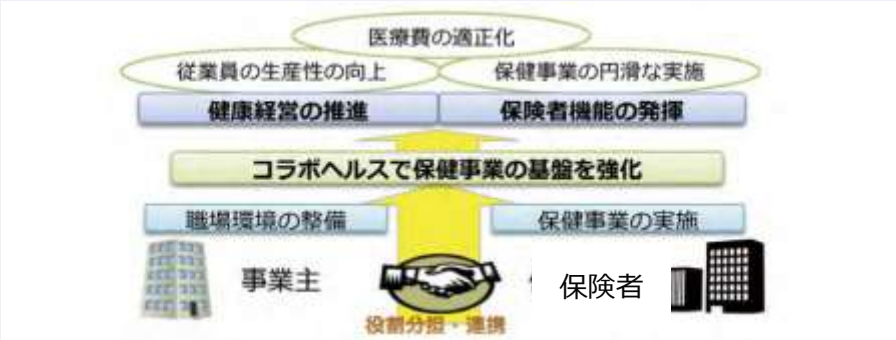
表 5-1　重点施策として実施する事業

施策名	概要	成果目標
所属所との連携（コラボヘルス）	健康管理担当者会議の開催 所属所ごとの情報共有 主管課長会議の開催	特定保健指導の所属所実施の協力
被扶養者の特定健診受診率向上	未受診者へのハガキによる受診勧奨 受診勧奨時にパート先受診結果の提供依頼 被扶養者の特定健診受診に対する広報・啓発	被扶養者　特定健診受診率 平成30年度　50% 平成35年度　75%
組合員の特定保健指導実施率向上	所属所で実施可能な所属所の拡大 所属所で実施できない場合、人間ドック実施機関による健診当日の特定保健指導及び訪問型の特定保健指導	組合員　特定保健指導実施率 平成30年度　20% 平成35年度　55%

column

コラボヘルスの意義

コラボヘルスとは、保険者と事業主が積極的に連携し、明確な役割分担と良好な職場環境のもと、加入者（組合員・家族）の予防・健康づくりを効果的・効率的に実行することです。



出展「コラボヘルスガイドライン（厚生労働省保険局）」より編集

5.2.2 個別保健事業計画（実施内容）

表 5-2　第２期データヘルス計画にて実施する個別保健事業一覧

事業名		重点施策	概要	目標（評価指標）
特定健康診査 特定保健指導	特定健康診査	○	メタボリックシンドローム等に起因する生活習慣病発症を予防する。 （実施項目） ■組合員の特定健診 ・所属所が実施する定期健康診断（法定健診） ・当共済組合が実施する人間ドック ■被扶養者及び任意継続組合員の特定健診 ・居住地域の医療機関による受診 ・当共済組合の人間ドック及び家族健康診断の契約実施機関による受診 ・集合契約している医療機関による受診 （重点検討項目） ■被扶養者の特定健診受診率向上対策 ・特定健診案内の被扶養者住所への直接送付 ・未受診者へのハガキによる受診勧奨及び受診勧奨時にパート先受診結果の提供依頼 ・資格確認時に特定健診受診の動機付けとパート先での受診結果の提供依頼 ・被扶養者の特定健診受診に対する広報・啓発	特定健診受診率 全体 平成 30 年度 80% 平成 35 年度 90% 組合員 97% 被扶養者 平成 30 年度 50% 平成 35 年度 75%
	特定保健指導	○	組合員･被扶養者のうち基準該当者に対して、肥満、喫煙、血糖、血圧、脂質などリスク軽減に資する保健指導を行う。 （実施項目） ■組合員の特定保健指導 ・所属所が行う定期健康診断実施機関 ・当共済組合が契約する人間ドック実施機関 ・集合契約をする健診機関 ・当共済組合が選定した外部委託業者 ■被扶養者及び任意継続組合員の特定保健指導 ・居住地域の医療機関 ・当共済組合の人間ドック及び家族健診の指定実施機関 ・集合契約をする健診機関 ・当共済組合が選定した外部委託業者 （重点検討項目） ※各重点検討項目は現時点での案であり、今後検討。 ■組合員の特定保健指導実施率向上対策 ・所属所実施可能な所属所の拡大 （モデル所属所の拡大） ・所属所実施できない場合 人間ドック実施機関による健診当日の特定保健指導及び訪問型の特定保健指導	特定保健指導実施率 全体 平成30年度 15% 平成35年度 50% 組合員 平成30年度 20% 平成35年度 55% 被扶養者 10%
所属所との連携（コラボヘルス）	健康管理担当者会議	○	健康管理に関する講演と医療費の傾向及び分析に基づく保健事業の経過報告等を行う会議。 所属所担当に向けた保健事業に関する個別の情報提供により、協力を受ける。 毎年１回開催	特定保健指導の所属所実施の協力
	所属所別説明会		各所属所担当に向けた保健事業に関する個別の情報提供により、協力を受ける。 毎年１回開催	
	主管課長会議		所属所担当課長等に向けた保健事業に対する情報提供により、協力を受ける。 毎年１回開催	
	所属所別健康度レポート		共済組合と所属所との連携を行うコミュニケーションツールとして、所属所の健康リスクや生活習慣の状況を記載した「所属所別健康度レポート」を作成し、所属所へは配布する。	年１回作成・配布

事業名		重点施策	概要	目標（評価指標）
	糖尿病等の重症化予防事業		レセプトデータ、健診等結果データ等により、糖尿病等生活習慣病の発症・重症化対策を実施するための対象者を抽出し、受診勧奨通知を送付する等、医療機関への受診勧奨を行う。 受診勧奨後、医療機関への受診状況を確認し、必要に応じ再度勧奨を実施する等の取組を行う。	平成 32 年度までに検討し、平成 33 年度以降実施
保健関係	・総合健診（人間ドック）助成 ・脳ドック助成 ・婦人科検診助成 ・家族健診助成		生活習慣病＋がん、婦人科、脳疾患の早期発見及び受診機会提供 指定実施機関で受診した場合に費用の一部を助成	【平成 35 年度】 がん検診受診率の平成 29 年度比向上 成果目標は設定しない
	歯科健診助成		歯科疾患の早期発見及び予防機会の提供 歯科健診実施機関で受診した場合に費用を助成	【平成 35 年度】 歯科健診受診率の平成 29 年度比向上 成果目標は設定しない
	メンタルヘルス ・電話健康相談 ・心の相談ネットワーク ・健康開発リーフレット		組合員等のメンタルヘルス及び健康増進の機会提供 （心と身体）専門家による電話相談及び健康に関するリーフレットの配布	目標設定しない
保養関係	保養所等助成 ・湯河原温泉ちとせ ・委託保養所 ・年間宿泊施設 ・年間厚生施設 ・夏季厚生施設		組合員等の保養及び健康増進の機会提供 直営宿泊施設、指定宿泊施設、委託保養所利用費用の一部を助成	目標設定しない
健康づくり活動	体育助成 ・地区別体育大会		参加者の健康増進及びレクリエーションの機会提供 各地区で体育大会を開催した場合に費用の一部を助成	平成 30 年度末で廃止
	健康教育 ・健康増進セミナー ・健康ライフプラン　セミナー		組合員・被扶養者に向けた保健衛生の意識向上経済設計や健康増進の機会提供 セミナー形式で複数回開催（ライフプランセミナーは年 1 回）	目標設定しない
広報関係	広報 ・共済ニュース ・共済ホームページ ・健康啓発リーフレット		共済組合が実施する保健事業の周知及び健康意識啓発 ・共済ニュース発行（毎月） ・共済ホームページ及び健康啓発リーフレット（適時）	目標設定しない
医療費適正化	ジェネリック医薬品差額通知		ジェネリックの利用促進による医療費の削減のため、広報の推進及びジェネリック医薬品差額通知配布	ジェネリック使用率 80%
	医療費通知		世帯ごとの医療費通知を発行し、組合員に配布	年 2 回発行
レセプト審査	・資格点検 ・内容審査 ・柔整審査 ・第三者行為点検		医療機関に対する牽制・抑止及び再審査査定による医療費の削減のため、外部専門職によるレセプト審査及び支払基金への再審査申出	目標設定しない

column

個別保健事業における評価の考え方について

データヘルス計画は、保健事業を計画することにとどまらず、PDCAに沿った保健事業を実施するためには、評価指標を設定し、個別保健事業を評価し、評価結果に基づき見直していくことが重要である。

評価に際しては、ストラクチャー・プロセス・アウトプット・アウトカムの４つの視点に立って多角的に評価を実施する。

評価の視点と評価方法、評価時期

評価視点	評価方法	評価の時期
ストラクチャー（実施体制）	保健事業を実施する上で無理のない効果的な体制かなど保健事業を実施するためのしくみや実施体制を評価	当該年度
プロセス（実施内容）	対象者の選定方法、対象者へのアプローチ方法（通知方法や保健指導方法等）など保健事業の目的や目標の達成に向けた過程（手順）や活動状況を評価	当該年度
アウトプット（実施量）	事業の参加者数など事業実施量に関する達成状況を評価	当該年度
アウトカム（成果）	実施前後の比較等により成果を評価	当該年度（アンケート結果からの分析等） 実施翌年度（健診結果等データによる分析等）

6 その他

6.1 公表・周知

当報告については、当組合のホームページ等に掲載することにより周知する。なお、所属所に対しては、別途通知する。

6.2 個人情報の保護

データヘルス計画の推進において、個人情報の保護に関する法律（改正個人情報保護法（平成29年5月30日）を遵守し、個人情報の適切な取り扱いに努める。
外部委託に際しては、個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止、データ利用の範囲・利用者等を契約書に明記するとともに、委託先の契約尊守状況を管理する。

7 全国市町村職員共済組合連合会構成組合との比較

組合員数、被扶養者数、医療費[1]の状況に関し、全国市町村職員共済組合連合会における構成組合と比較した状況を以下に示します。

► 組合員数

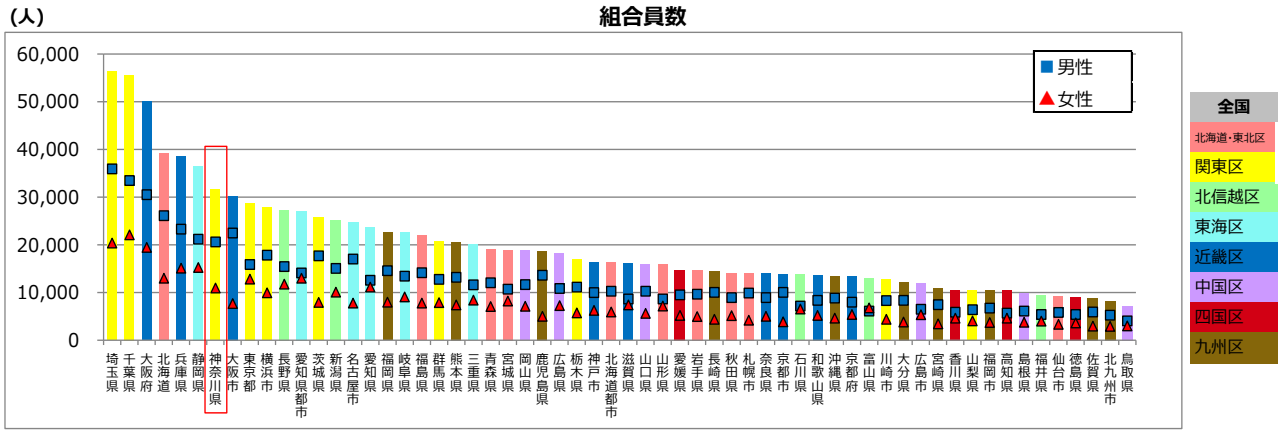


図 7-1　組合員数（平成29年度）

► 被扶養者数

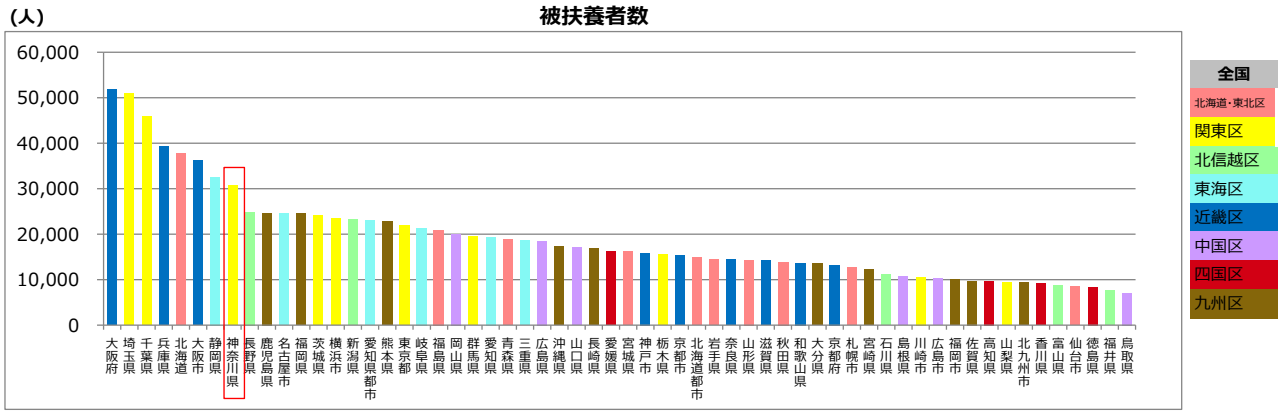


図 7-2　被扶養者数（平成29年度）

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

► １件当たり金額（組合員）

■ 入院

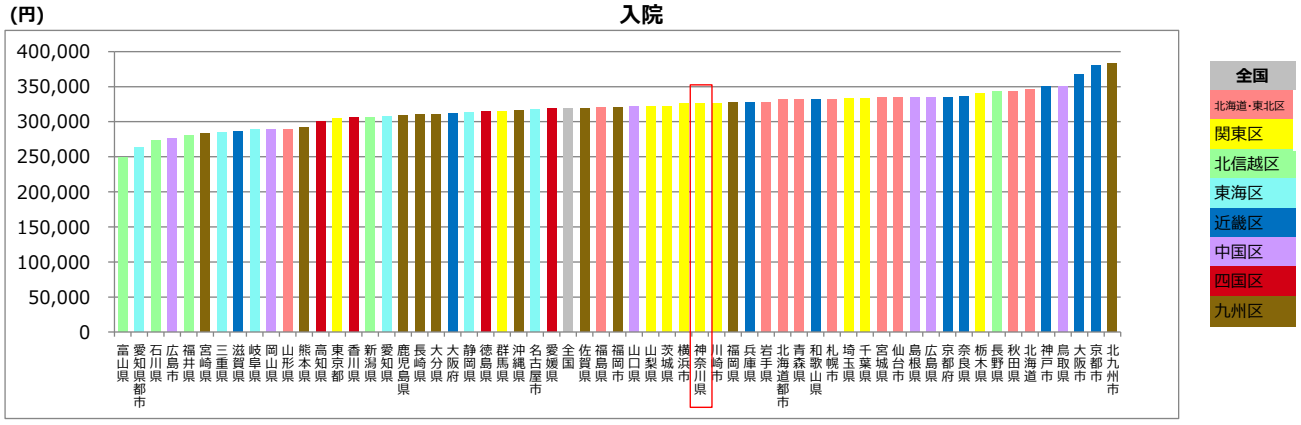


図 7-3　組合員　入院１件当たり金額（平成29年度）

■ 外来

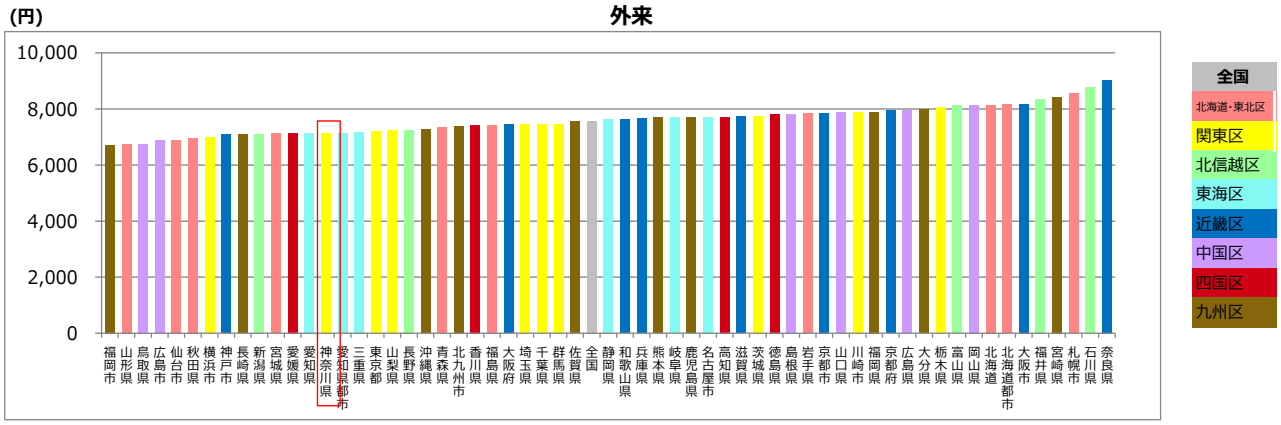


図 7-4　組合員　外来１件当たり金額（平成29年度）

■ 歯科

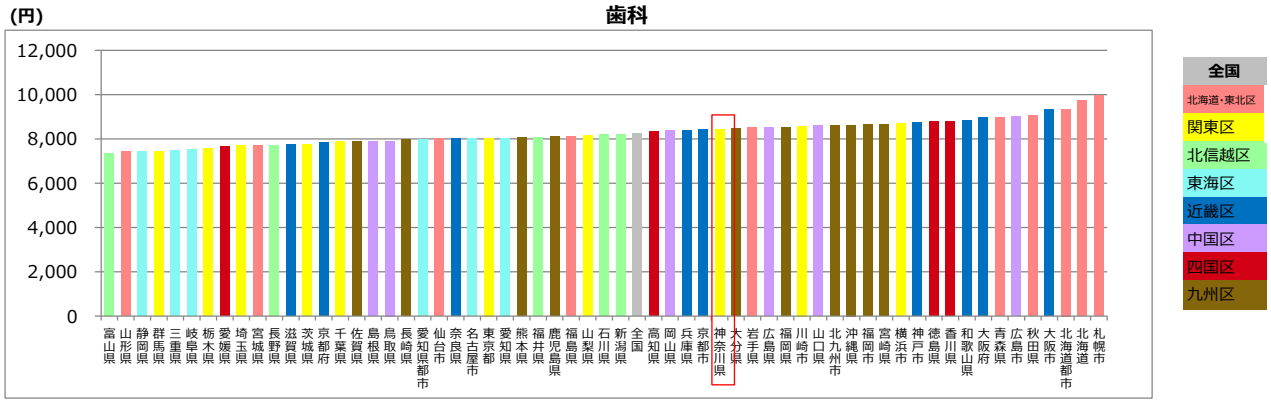


図 7-5　組合員　歯科１件当たり金額（平成29年度）

► １件当たり金額（被扶養者）

■ 入院

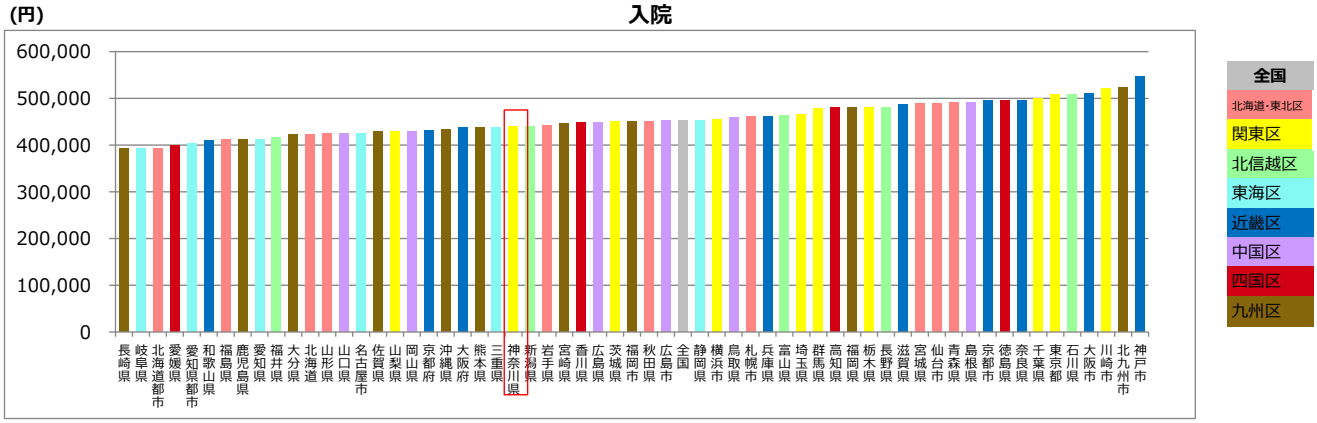


図 7-6　被扶養者　入院１件当たり金額（平成29年度）

■ 外来

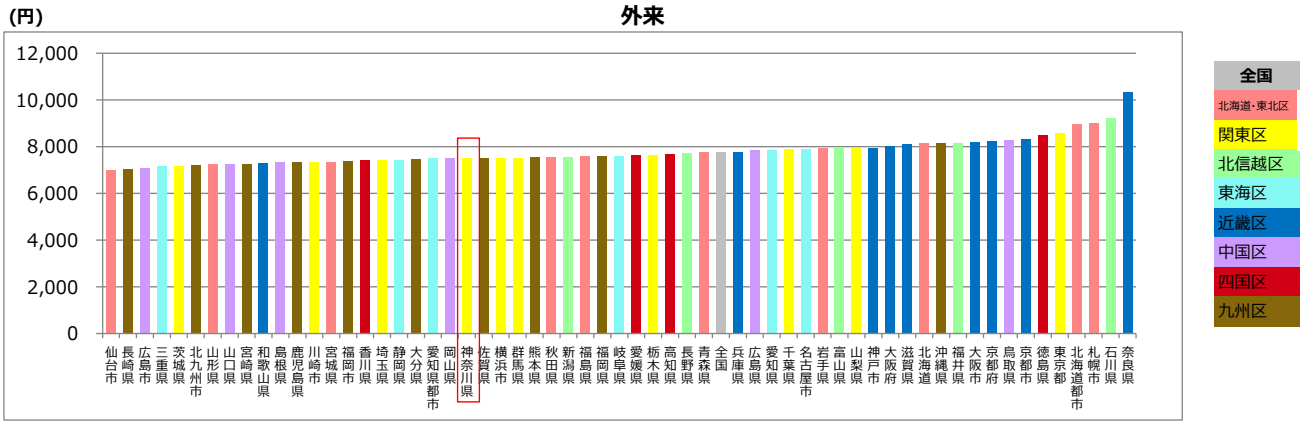


図 7-7　被扶養者　外来１件当たり金額（平成29年度）

■ 歯科

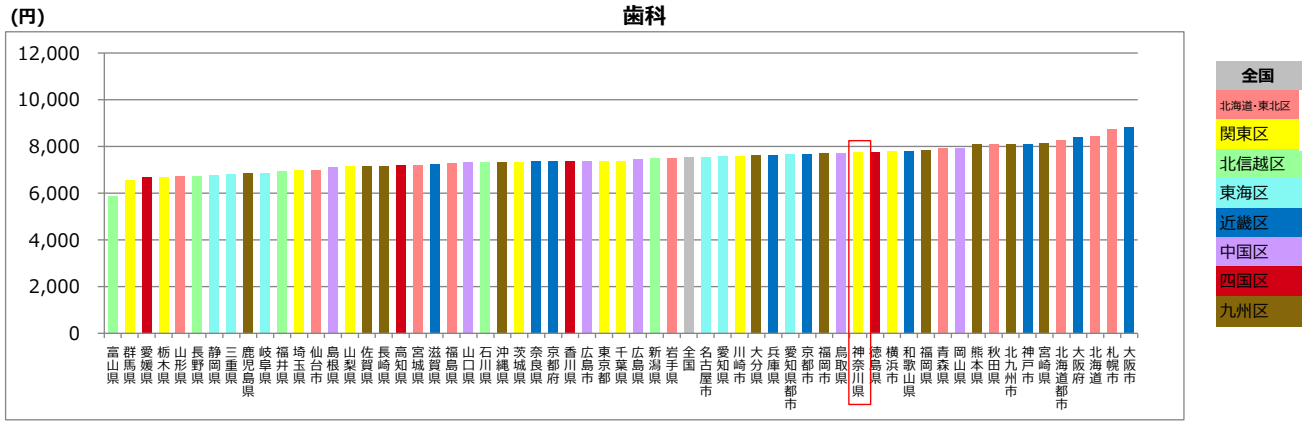


図 7-8　被扶養者　歯科１件当たり金額（平成29年度）

► 1か月当たり受診率（組合員）

■ 入院

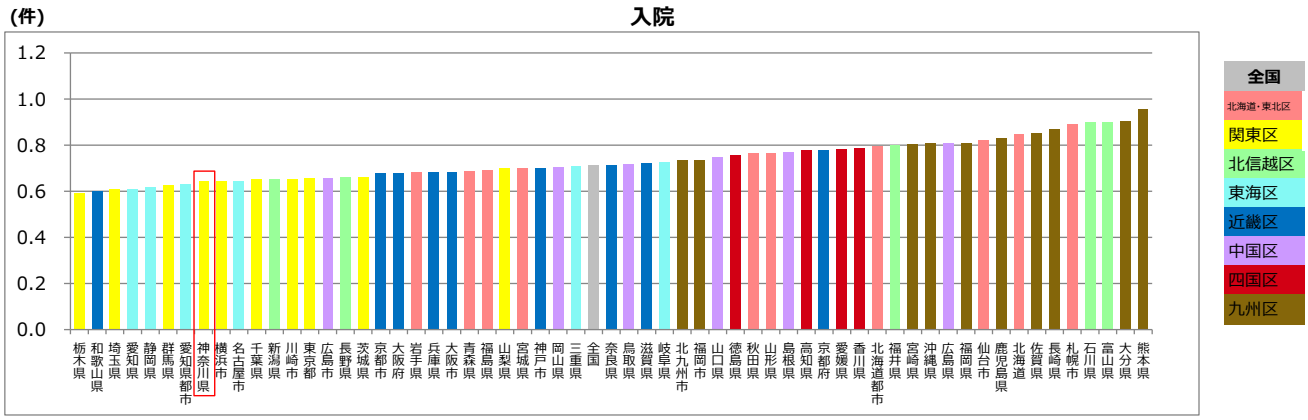


図 7-9　組合員　入院1か月当たり受診率（平成29年度）

■ 外来

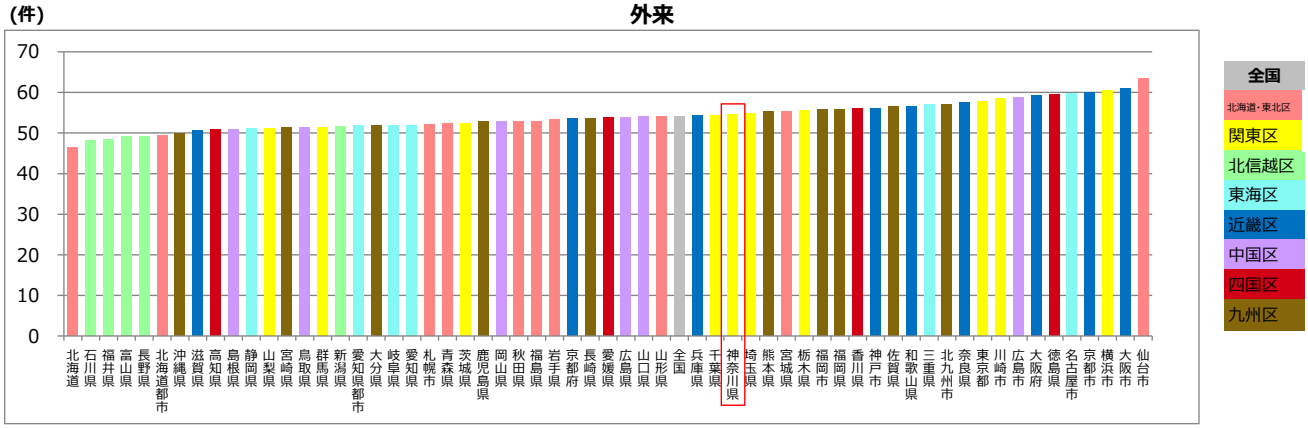


図 7-10　組合員　外来1か月当たり受診率（平成29年度）

■ 歯科

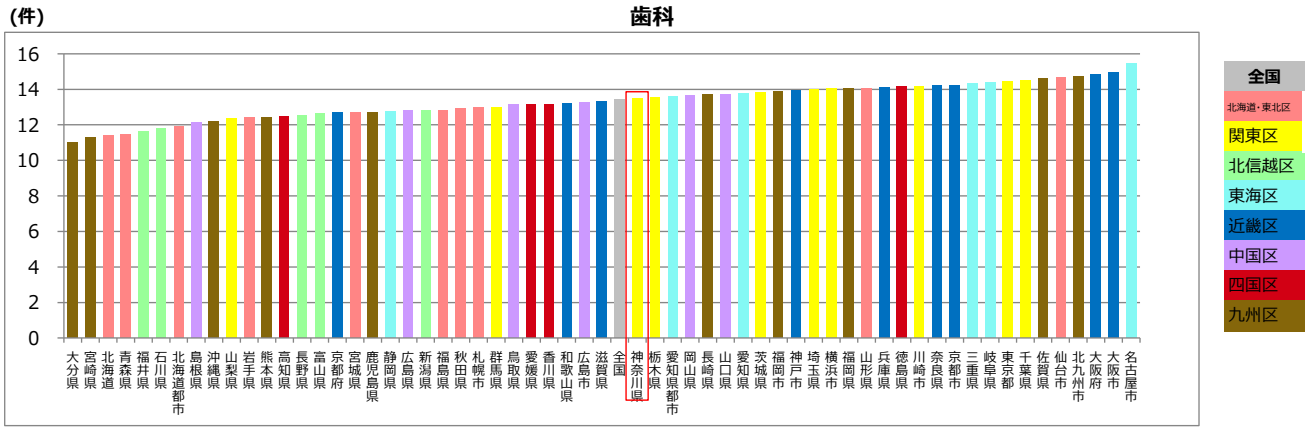


図 7-11　組合員　歯科1か月当たり受診率（平成29年度）

► １か月当たり受診率（被扶養者）

■ 入院

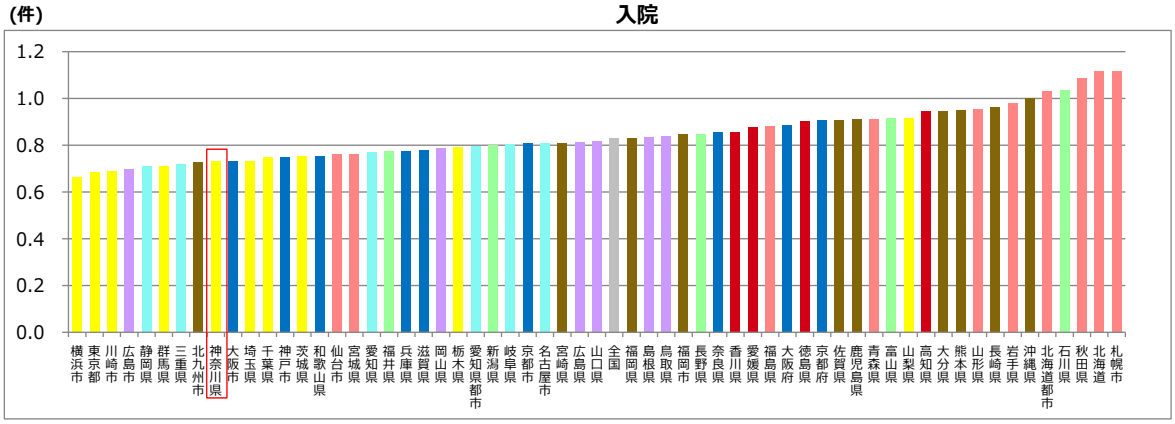


図 7-12　被扶養者　入院1か月当たり受診率（平成29年度）

■ 外来

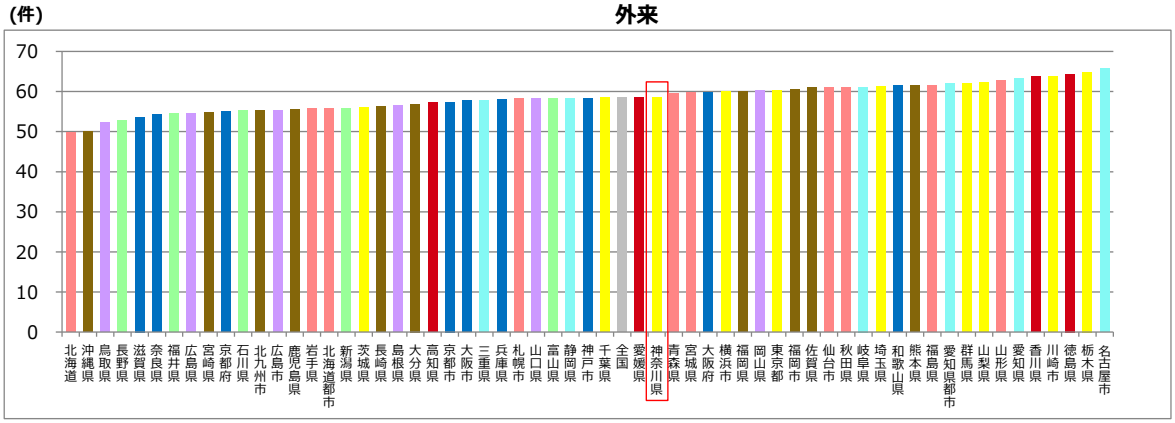


図 7-13　被扶養者　外来1か月当たり受診率（平成29年度）

■ 歯科

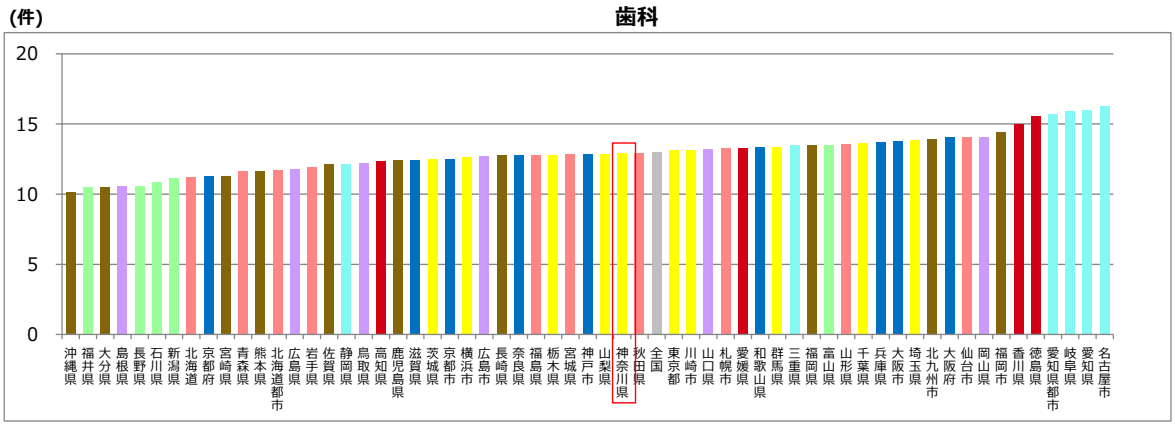


図 7-14　被扶養者　歯科1か月当たり受診率（平成29年度）

► １日当たり金額（組合員）

■ 入院

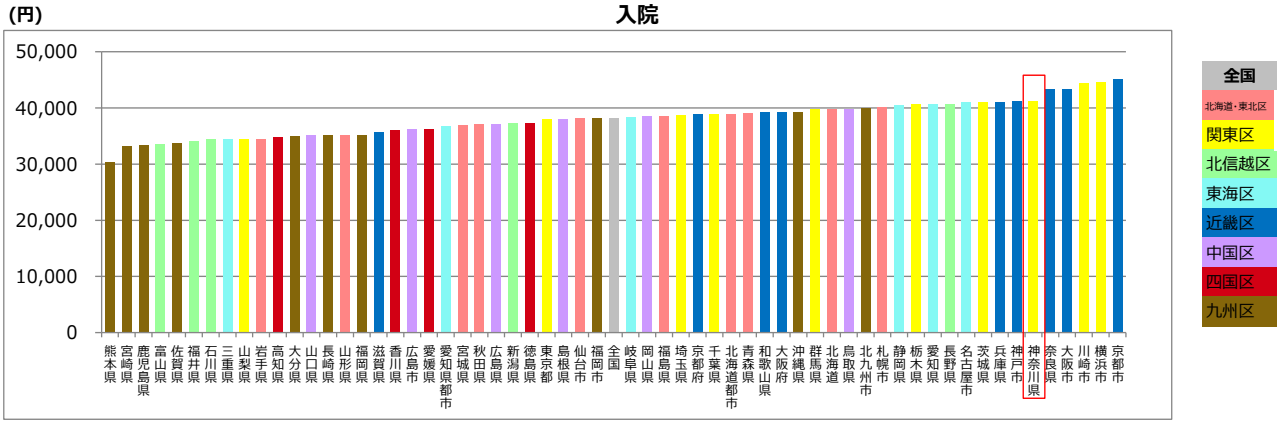


図 7-15　組合員　入院1日当たり金額（平成29年度）

■ 外来

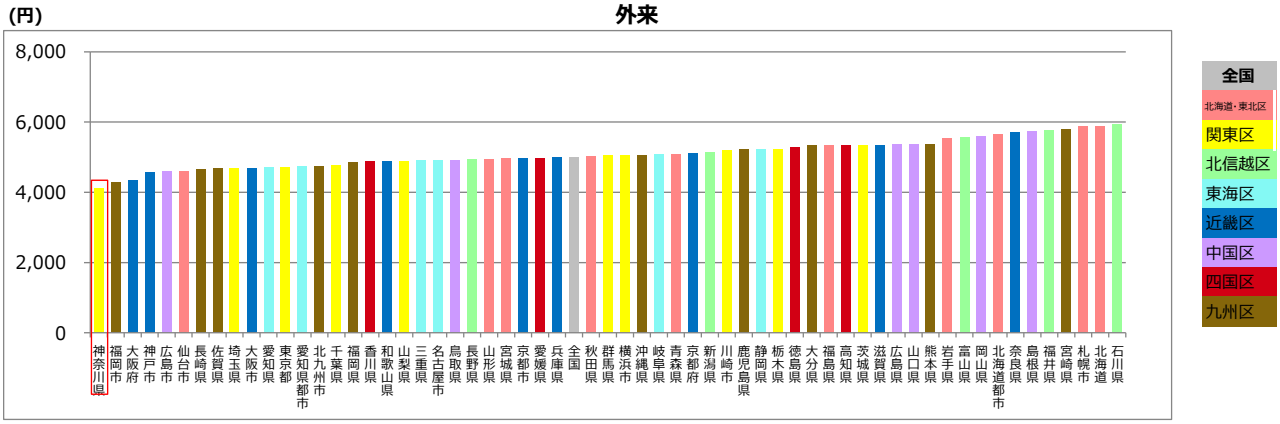


図 7-16　組合員　外来1日当たり金額（平成29年度）

■ 歯科

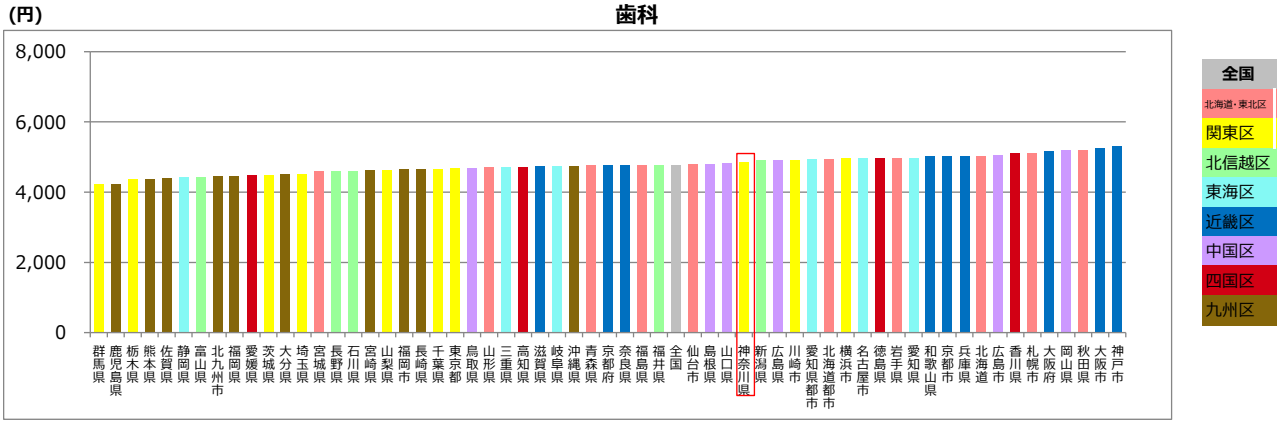


図 7-17　組合員　歯科1日当たり金額（平成29年度）

► １日当たり金額（被扶養者）

■ 入院

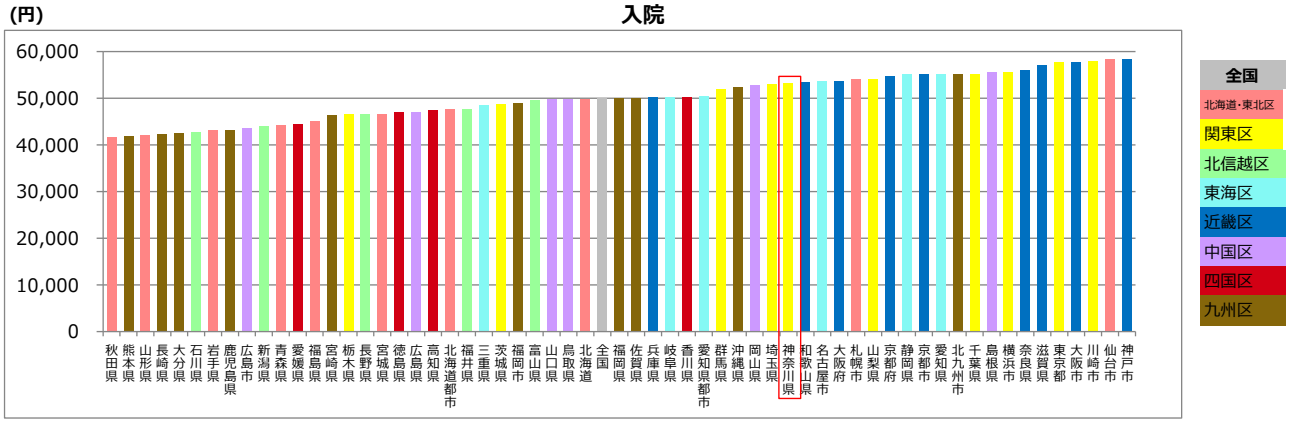


図 7-18　被扶養者　入院1日当たり金額（平成29年度）

■ 外来

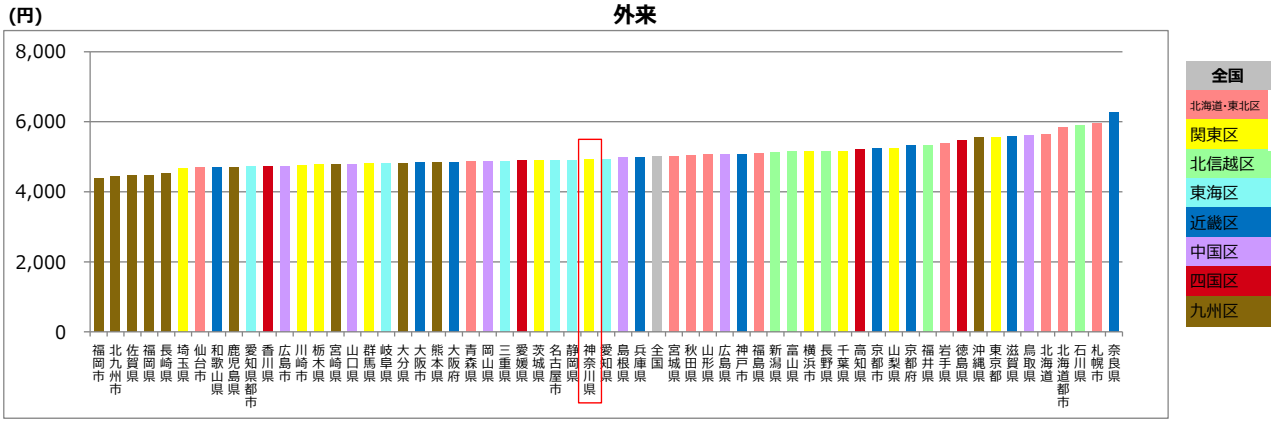


図 7-19　被扶養者　外来1日当たり金額（平成29年度）

■ 歯科

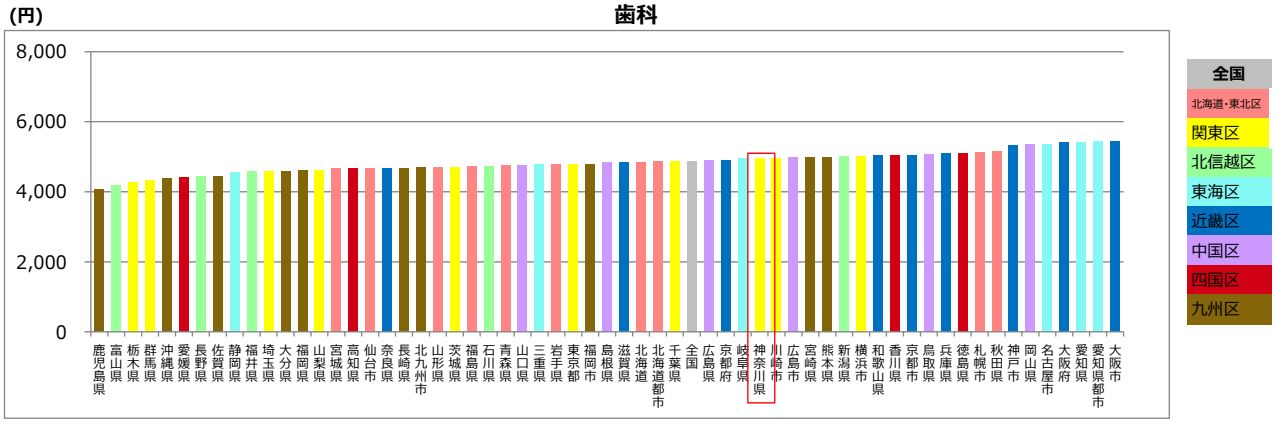


図 7-20　被扶養者　歯科1日当たり金額（平成29年度）

► 疾病大分類別１人当たり金額（組合員）

■ 入院

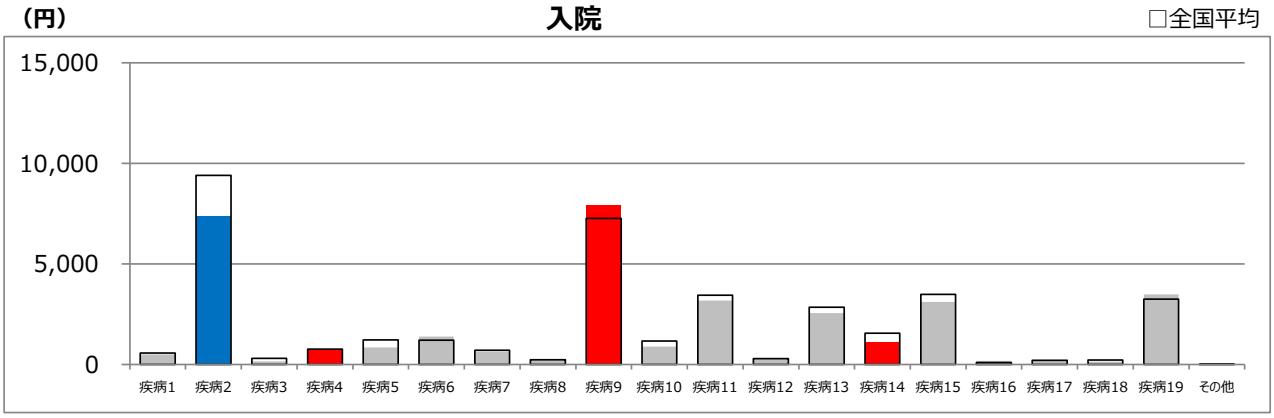


図 7-21　組合員　疾病大分類別１人当たり金額（平成29年度）

■ 外来

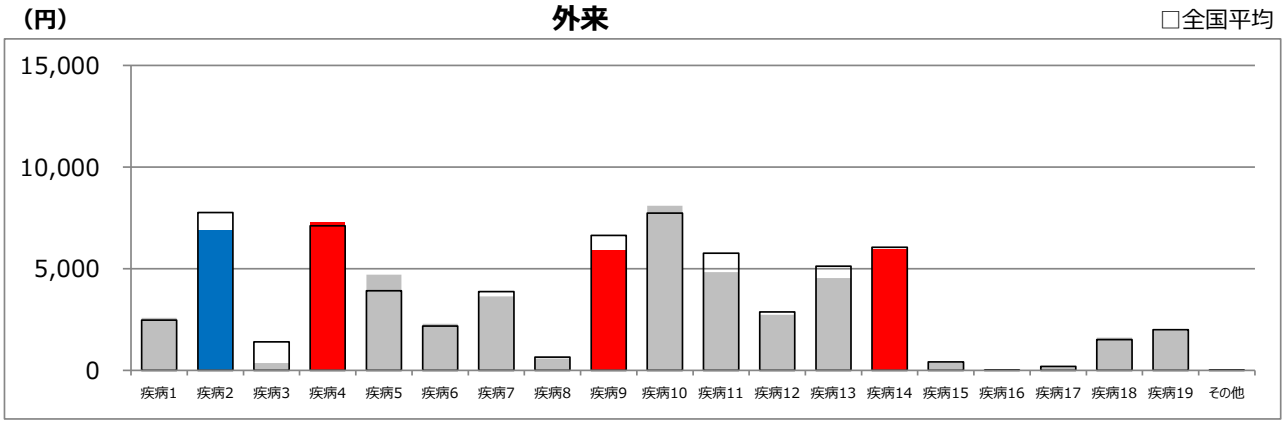


図 7-22　組合員　疾病大分類別１人当たり金額（平成29年度）

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します）

区分	内容	区分	内容
疾病１	感染症及び寄生虫症	疾病１１	消化器系の疾患
疾病２	**新生物**	疾病１２	皮膚及び皮下組織の疾患
疾病３	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	疾病１３	筋骨格系及び結合組織の疾患
疾病４	**内分泌、栄養及び代謝疾患**	**疾病１４**	**腎尿路生殖器系の疾患**
疾病５	精神及び行動の障害	疾病１５	妊娠，分娩及び産じょく
疾病６	神経系の疾患	疾病１６	周産期に発生した病態
疾病７	眼及び付属器の疾患	疾病１７	先天奇形，変形及び染色体異常
疾病８	耳及び乳様突起の疾患	疾病１８	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
疾病９	**循環器系の疾患**	疾病１９	損傷，中毒及びその他の外因の影響
疾病１０	呼吸器系の疾患	その他	その他の疾病

► 疾病大分類別１人当たり金額（被扶養者）

■ 入院

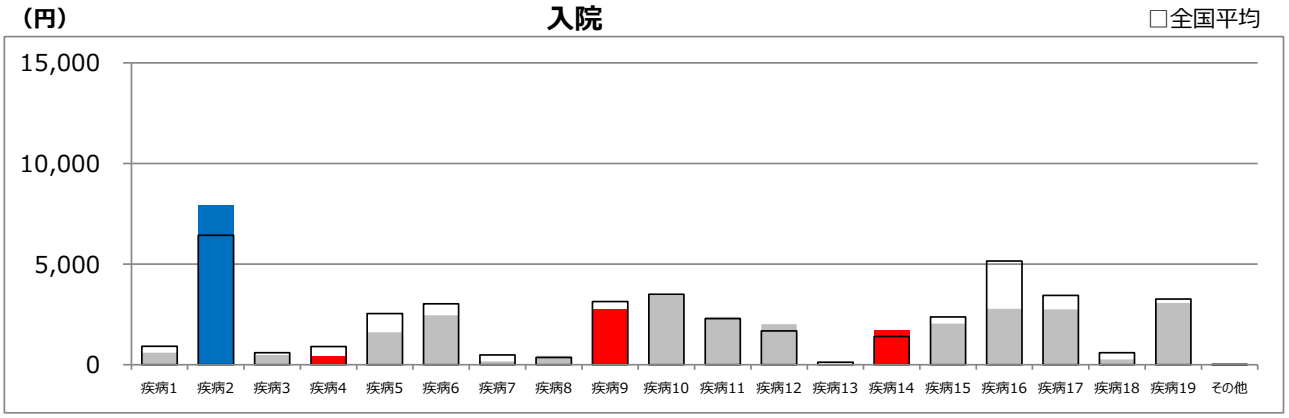


図 7-23　被扶養者　疾病大分類別１人当たり金額（平成29年度）

■ 外来

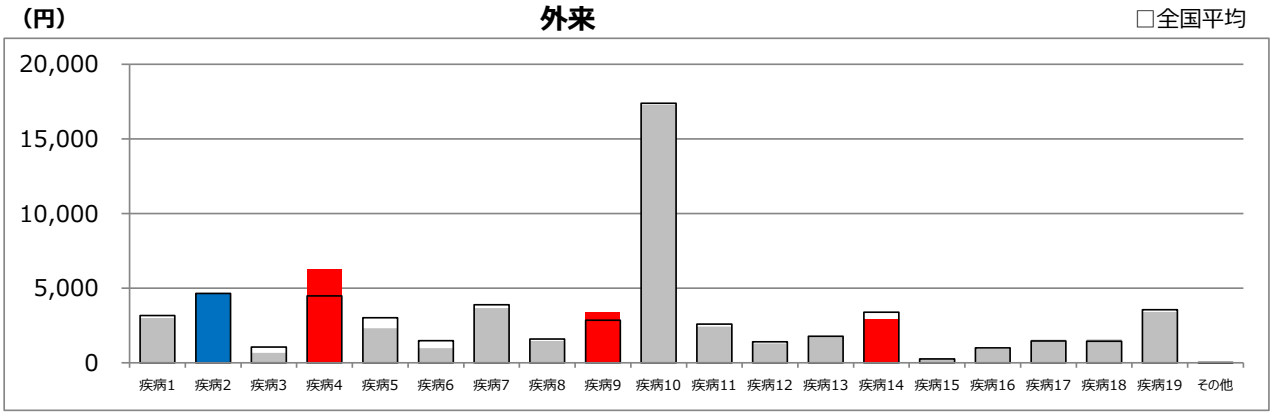


図 7-24　被扶養者　疾病大分類別１人当たり金額（平成29年度）

神奈川県市町村職員共済組合
データヘルス報告書（平成30年度版）

平成31年3月

発行　神奈川県市町村職員共済組合保険健康課

住所　神奈川県横浜市中区山下町７５番地　神奈川自治会館内

電話番号　045-664-5421