

第3期データヘルス計画

第4期特定健康診査等実施計画

2024年3月

札幌市職員共済組合

改訂日	Ver	更新内容
2024年3月	1.0	第1版新規作成

目次

1	計画の概要	3
2	基本情報	8
3	短期経理・保健経理の状況	13
4	保健事業の実施状況	17
5	データ分析の結果に基づく当組合の現状	31
6	健康課題と対策の方向性	106
7	保健事業の実施計画	109
8	第4期特定健康診査等実施計画	123
9	その他	130

1 計画の概要

(1) 目的と背景

2013年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」において、全ての医療保険者に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等を取組を求められることになった。

さらに2014年3月に「地方公務員等共済組合法第百十二条第三項に規定する地方公務員共済組合が行う健康の保持増進のために必要な事業に関する指針」が改正され、地方公務員共済組合においても、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定した上で、保健事業の実施・評価・改善等を行うことが求められた。

これに伴い「地方公務員共済組合におけるデータヘルスの取組について（2014年10月27日付け総行福第333号・総務省自治行政局公務員部福利課長通知）」に基づき、第1期データヘルス計画（短期給付財政安定化計画）を策定し、さらに「地方公務員共済組合におけるデータヘルスの取組について（2017年10月10日付け総行福第205号・総務省自治行政局公務員部福利課長通知）」において、地方公務員共済組合に対し2018年度から2023年度の6か年を計画期間とした第2期データヘルス計画を策定することが求められた。

札幌市職員共済組合（以下、「当組合」という。）では、レセプト・健診情報等のデータ分析により加入者の健康状態や疾病等の傾向を把握した結果に基づき事業計画を取りまとめた「第2期データヘルス計画」に則り、保健事業を実施してきた。

2024年度から、第4期特定健康診査・特定保健指導等の関連する保健・医療関係の施策とともに、第3期データヘルス計画が開始されることを踏まえ、これまでの保健事業等の実施状況を振り返り、レセプト・健診情報等のデータ分析により加入者の健康状態や医療費の現状を把握し、健康課題を明確化するとともに、課題解決に向けた効果的・効率的な保健事業を実施するための事業計画として、第3期データヘルス計画を策定するものである。

年	関連する制度動向
2005年	政府・与党医療改革協議会「医療制度改革大綱」 予防を重視する保健医療体系への転換
2008年	厚生労働省「特定健康診査制度」 特定健診データ等の電子的標準化
2013年	内閣府「日本再興戦略」 国民の健康寿命の延伸を図るデータヘルス計画の導入
2014年	厚生労働省等「保健事業指針」一部改正 保健事業の実施計画（データヘルス計画）の策定・実施
2015年	厚生労働省等「第1期データヘルス計画」（～2017年度）
2016年	内閣府「経済財政運営と改革の基本方針(骨太方針)2016」 データヘルス計画と健康経営の連携
2018年	厚生労働省等「第2期データヘルス計画」（～2023年度）
2020年	内閣府「経済財政運営と改革の基本方針(骨太方針)2020」 データヘルス計画の標準化
2022年	内閣府「経済財政運営と改革の基本方針(骨太方針)2022」 人的資本投資の推進
2024年	厚生労働省等「第3期データヘルス計画」（～2029年度）

1 計画の概要

(2) 第3期データヘルス計画の期間

第3期データヘルス計画の計画期間は2024～2029年度の6年間とする。
また、2026年度を中間評価年度、2029年度を実績評価年度と位置づける。

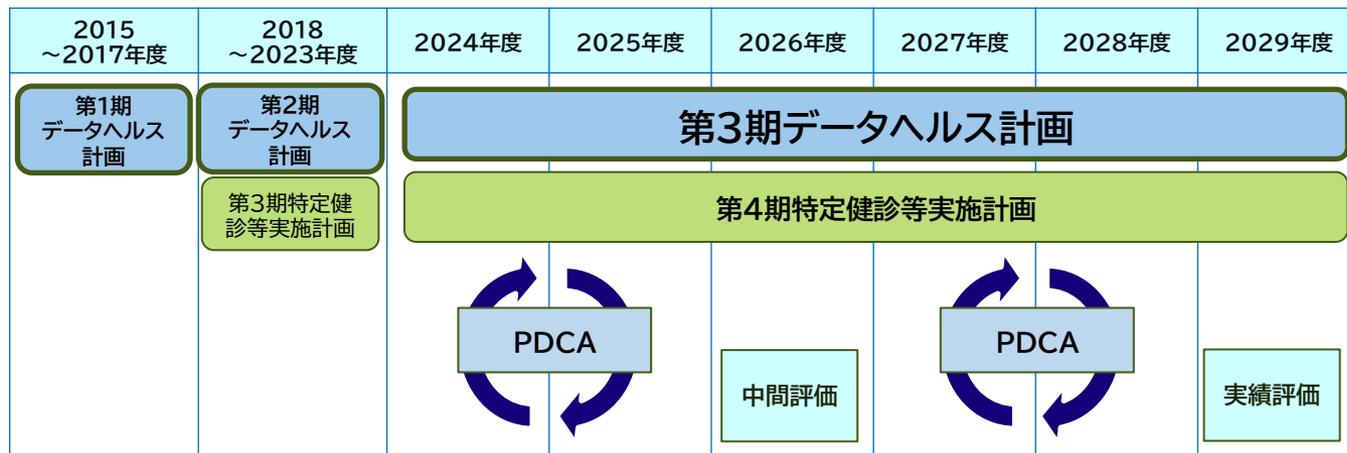


図 データヘルス計画の期間

(3) 第3期データヘルス計画策定の基本方針

第3期データヘルス計画は、以下の基本方針に基づき策定しました。

基本 方針

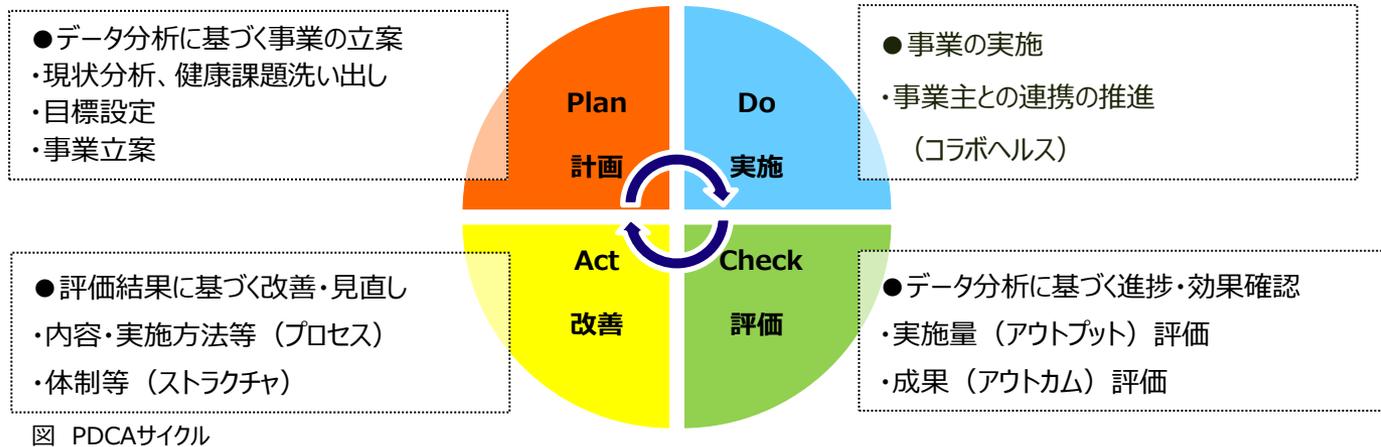
- 第2期計画の振り返りとデータ分析により現状を把握し、当組合の健康課題に応じた保健事業を実施する。
- P D C Aサイクルに基づき、保健事業の計画・実施・評価・改善を行い、事業の実効性を高める。
- 事業主の健康課題、保健事業の効果等を事業主と共有し、事業主との連携（コラボヘルス）を強化することを目指す。

1

計画の概要

データヘルス計画とは

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



データヘルス計画で目指すもの



図 データヘルス計画で目指すもの

1 計画の概要

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

地方公務員等共済組合法第112条第6項の規定に基づき「地方公務員共済組合が行う健康の保持増進のために必要な事業に関する指針」（2023年12月26日総務省告示第435号）（以下「地共済健康診査等指針」という。）が示された。

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

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

1 計画の概要

(4) 第4期特定健康診査等実施計画との関係

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

第4期特定健康診査等実施計画の計画期間が2024～2029年度の6年間であることから、第3期データヘルス計画は第4期特定健康診査等実施計画と整合性を図り、一体的に策定する。(第8章 第4期特定健康診査等実施計画に記載する)

第4期特定健康診査等実施計画に記載すべき事項を以下に示す。

表 特定健康診査等実施計画に記載すべき事項

法19条	記載すべき事項	主に定めるべき内容
第2項 第二号	第三の一 達成しようとする目標	・特定健康診査の実施率及び特定保健指導の実施率に係る目標
第2項 第一号	第三の二 特定健康診査等の対象者数	・特定健康診査等の対象者数（事業者健診の受診者等を除き保険者として実施すべき数）の見込み（計画期間中の各年度の見込み数）を推計 ※健診対象者数は保険者として実施する数の把握になるが、保健指導対象者数を推計するためには、保険者で実施せず他からデータを受領する数の把握も必要
	第三の三 特定健康診査等の実施方法	・実施場所、実施項目、実施時期あるいは期間 ・周知や案内（受診券や利用券の送付等）の方法 ・事業者健診等他の健診受診者の健診データをデータ保有者から受領する方法 ・特定保健指導の対象者の抽出（重点化）の方法 ・実施に関する毎年度の年間スケジュール、等
第2項 第三号	第三の四 個人情報の保護	・健診、保健指導データの保管方法や保管体制 等
第3項	第三の五 特定健康診査等実施計画の公表及び周知	・広報誌やホームページへの掲載等による公表や、その他周知の方法 ・特定健康診査等の実施する趣旨の普及啓発の方法
第2項 第三号	第三の六 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	・評価結果（進捗・達成状況等）や、その後の状況変化等に基づく計画の見直しに関する考え方
	第三の七 その他特定健康診査等の円滑な実施を確保するために保険者が必要と認める事項	

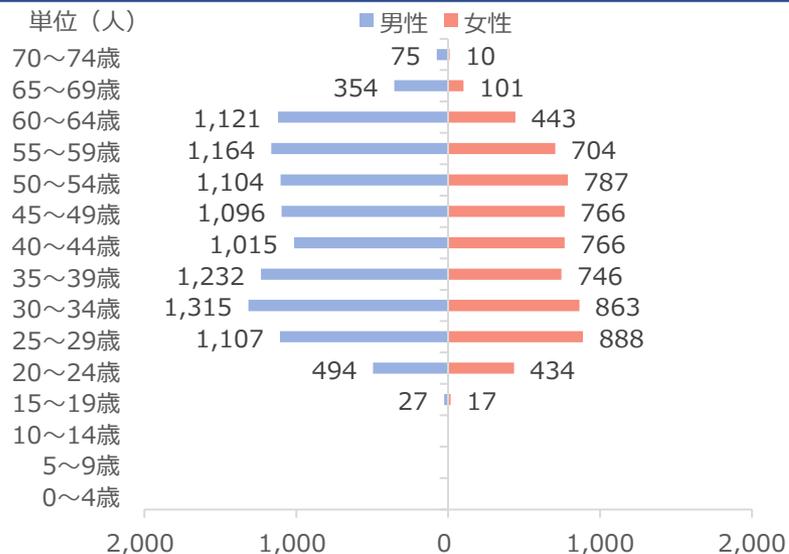
【出典】厚生労働省保険局医療介護連携政策課 医療費適正化対策推進室「特定健康診査等実施計画作成の手引き（第4版）」（2023/3）

2 基本情報

(1) 当組合の基本情報

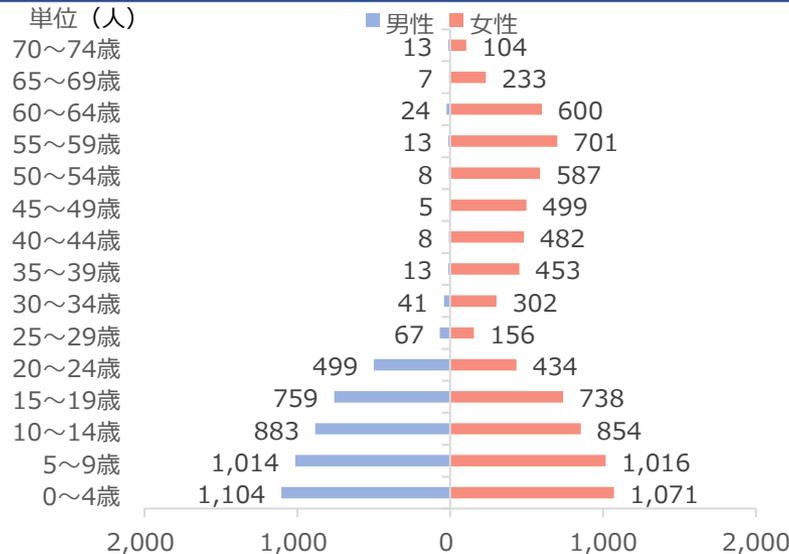
保険者番号	32010316	短期財源率（2023年度）	101.12%
組合名称	札幌市職員共済組合	福祉財源率（2023年度）	2.74%
加入者数（2023年3月31日現在）	28,708人	特定健康診査実施率（2022年度）	87.0%
所属所数	1カ所	特定保健指導実施率（2022年度）	25.2%

組合員



	合計	男性	女性
合計	16,629	10,104	6,525
0-39歳	7,123	4,175	2,948
0-19歳	44	27	17
20-39歳	7,079	4,148	2,931
40-74歳	9,506	5,929	3,577
40-64歳	8,966	5,500	3,466
65-74歳	540	429	111

被扶養者

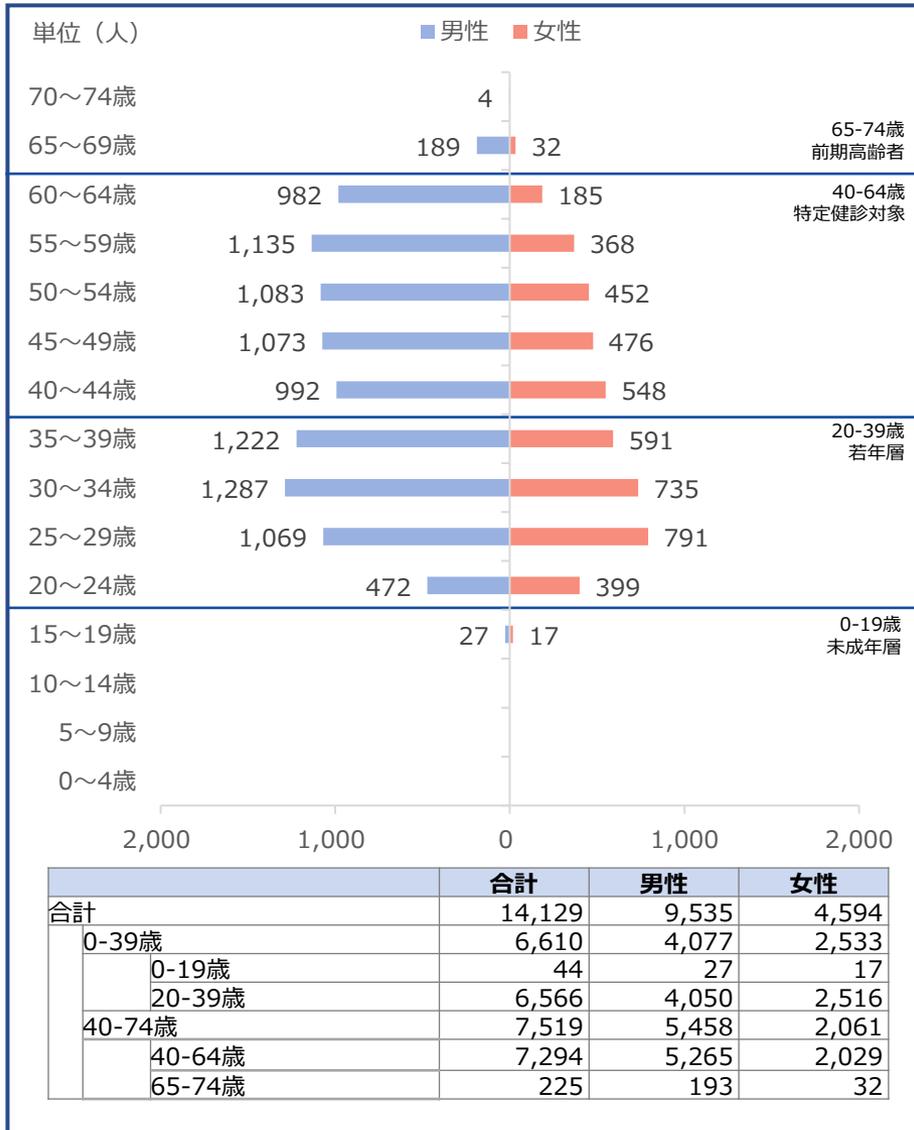


	合計	男性	女性
合計	12,688	4,458	8,230
0-39歳	9,404	4,380	5,024
0-19歳	7,439	3,760	3,679
20-39歳	1,965	620	1,345
40-74歳	3,284	78	3,206
40-64歳	2,927	58	2,869
65-74歳	357	20	337

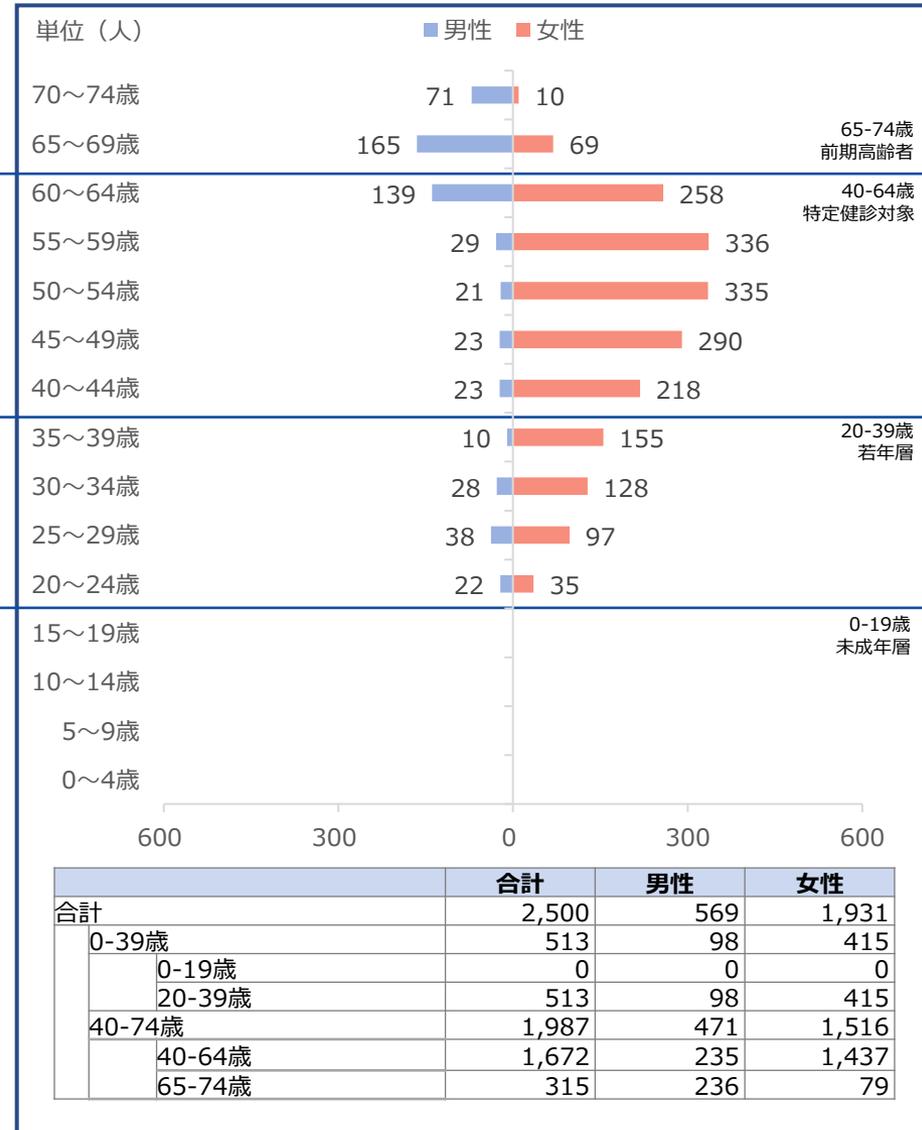
※グラフ・表上の人数は該当年度内に1度でも在籍していた人を1人とカウント

2 基本情報

一般組合員等



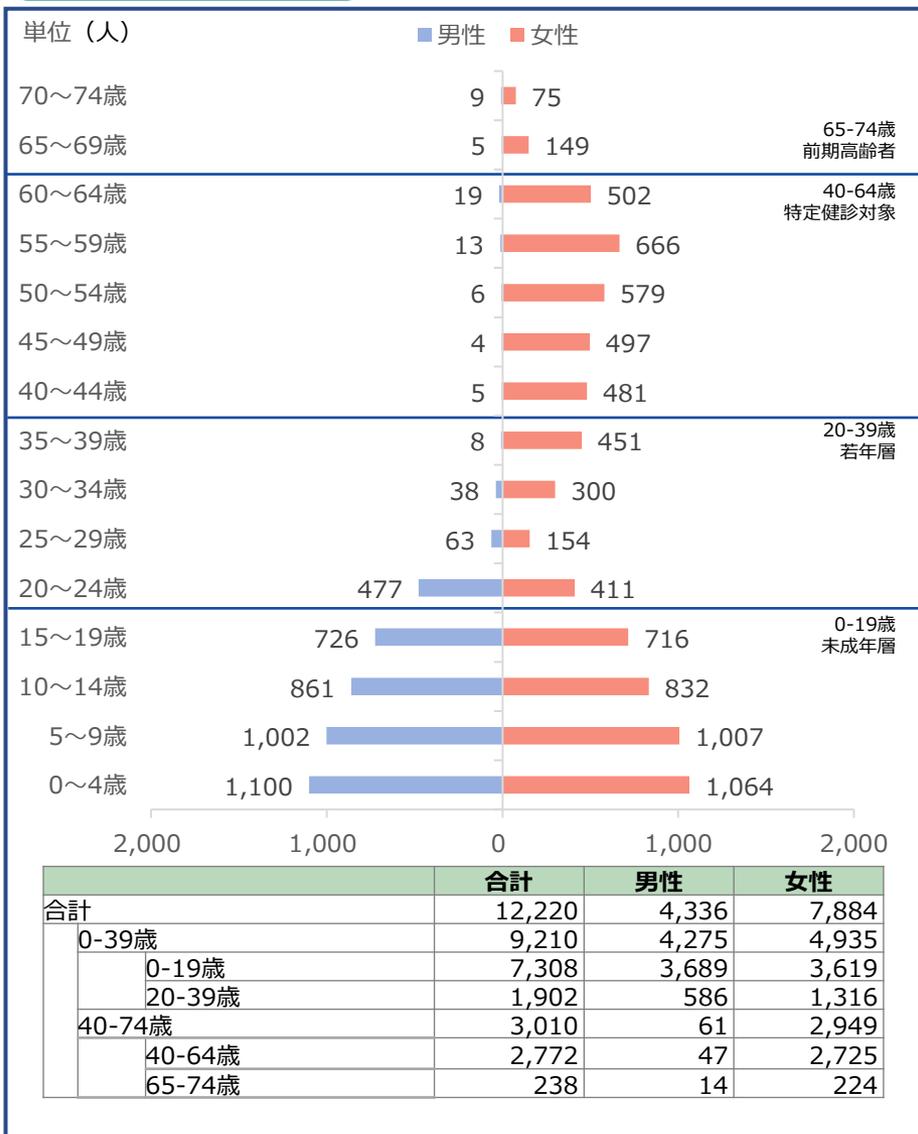
短期組合員



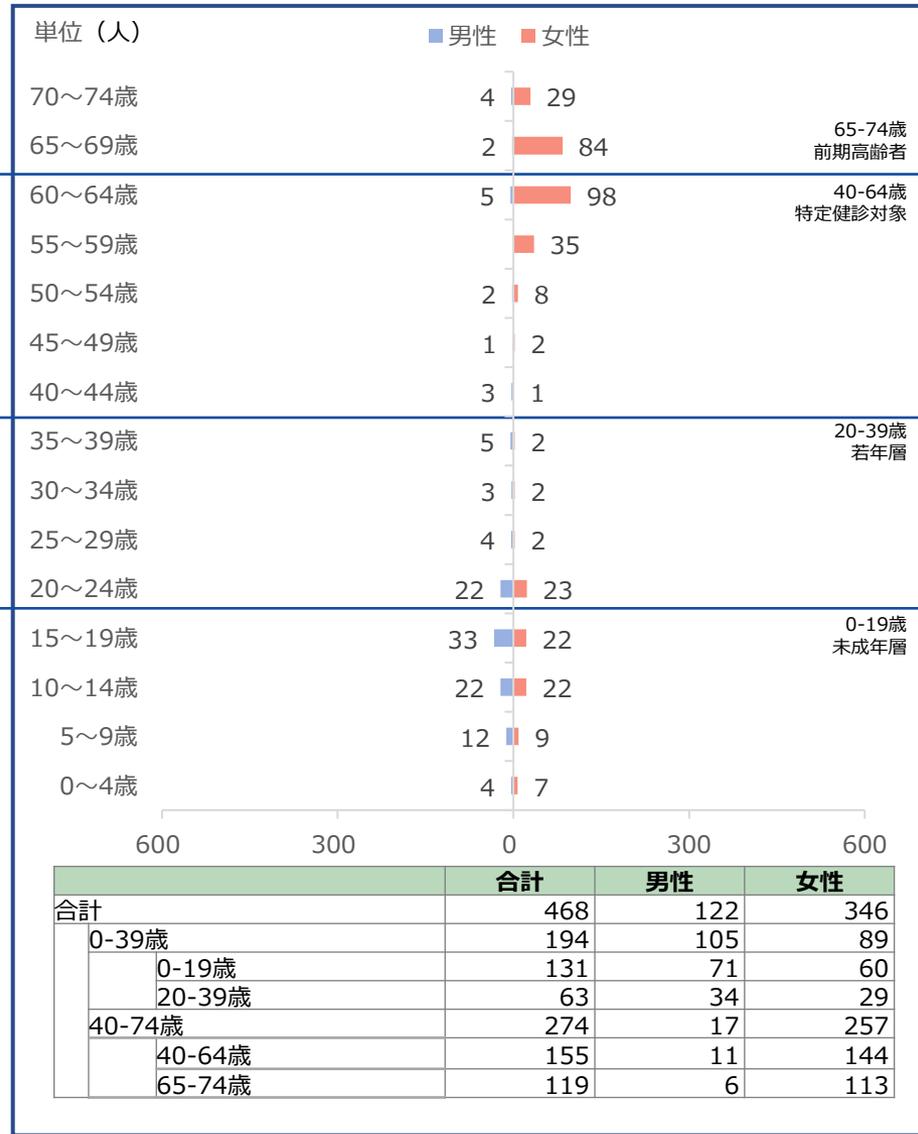
※グラフ・表上の人数は該当年度内に1度でも在籍していた人を1人とカウント

2 基本情報

被扶養者（一般等）



被扶養者（短期）



※グラフ・表上の人数は該当年度内に1度でも在籍していた人を1人とカウント

2 基本情報

(2) 組合員数・被扶養者数

組合員



年度	2018	2019	2020	2021	2022	増加率 (2018⇒2022)
合計	14,139	14,072	14,102	14,178	16,629	+ 17.6%
男性	9,847	9,748	9,710	9,656	10,104	+ 2.6%
0-19	27	28	31	26	27	± 0.0%
20-39	3,841	3,871	3,921	4,016	4,148	+ 8.0%
40-64	5,760	5,634	5,504	5,379	5,500	- 4.5%
65-74	219	215	254	235	429	+ 95.9%
女性	4,292	4,324	4,392	4,522	6,525	+ 52.0%
0-19	23	15	15	20	17	- 26.1%
20-39	2,381	2,377	2,414	2,470	2,931	+ 23.1%
40-64	1,863	1,914	1,945	2,010	3,466	+ 86.0%
65-74	25	18	18	22	111	+ 344.0%

被扶養者



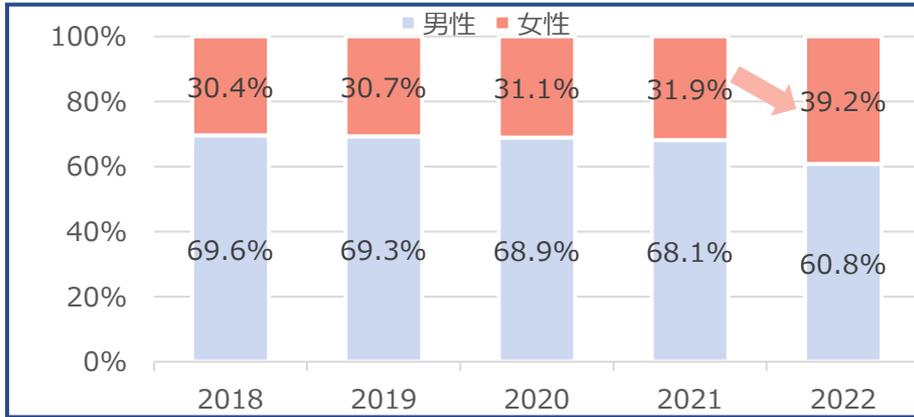
年度	2018	2019	2020	2021	2022	増加率 (2018⇒2022)
合計	12,786	12,581	12,391	12,375	12,688	- 0.8%
男性	4,215	4,212	4,218	4,289	4,458	+ 5.8%
0-19	3,426	3,499	3,539	3,592	3,760	+ 9.7%
20-39	706	637	612	628	620	- 12.2%
40-64	54	47	46	53	58	+ 7.4%
65-74	29	29	21	16	20	- 31.0%
女性	8,571	8,369	8,173	8,086	8,230	- 4.0%
0-19	3,395	3,453	3,484	3,576	3,679	+ 8.4%
20-39	1,518	1,439	1,384	1,384	1,345	- 11.4%
40-64	3,356	3,202	3,042	2,889	2,869	- 14.5%
65-74	302	275	263	237	337	+ 11.6%

※グラフ・表上の人数は該当年度内に1度でも在籍していた人を1人とカウント

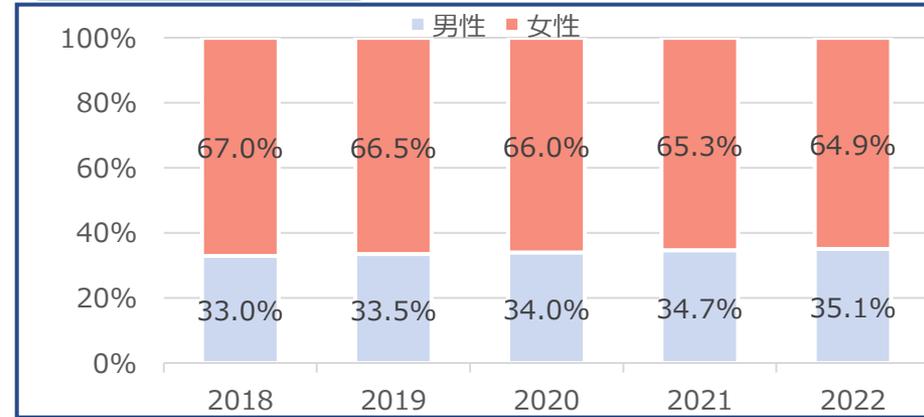
2 基本情報

(3) 男女比

組合員

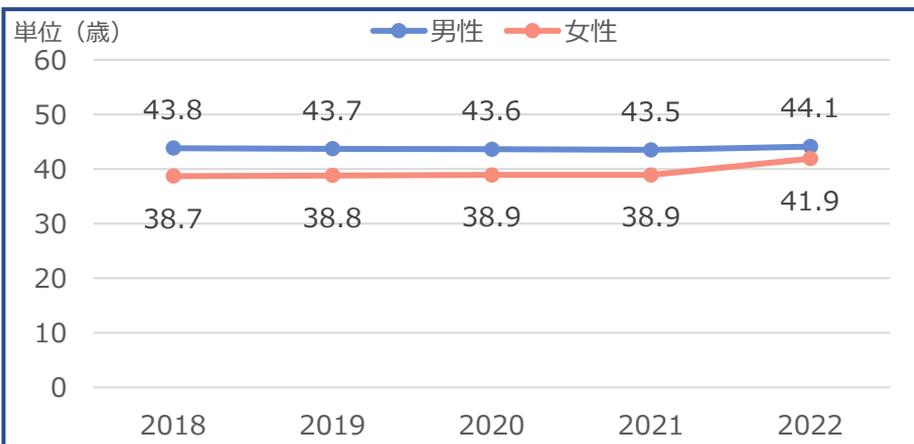


被扶養者

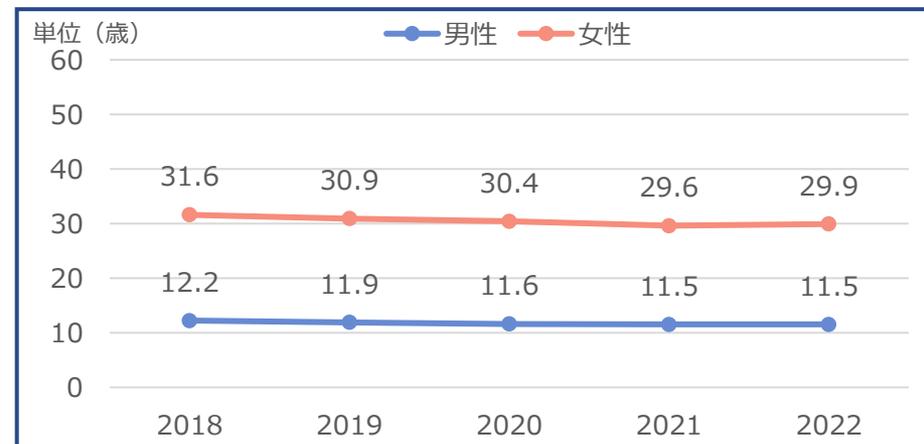


(4) 平均年齢

組合員



被扶養者



※グラフ・表上の人数は該当年度内に1度でも在籍していた人を1人とカウント

3 短期経理・保健経理の状況

(1) 短期経理の財政状況

(単位：円)

科目	2018年度(決算)	2019年度(決算)	2020年度(決算)	2021年度(決算)	2022年度(決算)	2023年度(予算)
経常収益	9,508,162,322	9,622,203,147	10,044,657,418	9,765,066,228	9,994,299,871	10,758,653,000
短期負担金	4,061,965,999	4,067,240,794	4,157,557,556	4,080,372,150	4,170,654,078	4,567,382,000
介護負担金	392,516,780	404,654,058	457,754,257	475,366,632	463,367,653	472,186,000
短期掛金	4,057,472,603	4,057,807,521	3,977,495,203	4,073,776,369	4,144,093,281	4,560,062,000
介護掛金	392,467,973	404,523,170	457,783,678	475,200,935	463,318,498	472,186,000
短期任意継続掛金	113,284,525	106,284,903	104,524,582	99,207,390	88,611,245	82,583,000
介護任意継続掛金	10,874,478	10,600,906	10,451,851	9,697,786	9,072,344	9,244,000
雑収入	0	11,169,882	12,356,446	4,105,920	2,998,235	1,405,000
調整交付金	0	0	84,768,000	0	21,103,000	0
特別調整交付金	0	0	93,245,000	0	0	0
高額医療交付金	138,385,000	146,812,000	147,246,000	128,247,000	139,449,000	124,328,000
災害給付交付金	4,560,000	530,000	880,000	0	0	2,294,000
育児・介護休業手当金交付金	299,733,280	347,946,013	419,863,365	403,416,063	437,474,275	456,871,000
調整負担金	17,191,238	17,226,871	8,489,382	8,519,613	8,844,537	9,149,000
補助金	15,461,000	39,234,000	111,727,000	5,668,000	44,532,000	0
短期利息及び短期配当金	223,346	237,733	175,921	82,762	56,878	60,000
賠償金	4,026,100	7,935,296	339,177	1,405,608	724,847	903,000
前年度繰越支払準備金	722,105,541	696,794,988	715,622,998	660,184,386	692,393,569	755,290,000
収益合計	10,230,267,863	10,318,998,135	10,760,280,416	10,425,250,614	10,686,693,440	11,513,943,000
経常費用	9,236,945,221	10,264,856,712	10,243,260,638	9,813,983,825	9,844,123,121	10,535,626,000
保健給付	4,057,127,527	4,159,346,106	3,839,698,004	4,027,326,811	4,319,484,469	4,795,779,000
休業給付	332,908,681	395,077,316	457,559,080	451,612,566	486,181,927	527,593,000
災害給付	4,560,000	530,000	880,000	0	0	2,294,000
附加給付	34,301,500	30,619,333	28,764,336	25,924,922	28,471,773	34,650,000
前期高齢者納付金	1,762,183,709	2,223,266,493	2,547,884,081	1,806,260,845	1,616,698,756	1,474,097,000
後期高齢者支援金	1,749,121,806	1,844,100,958	1,853,750,333	1,884,947,377	1,853,451,892	2,025,176,000
病床転換支援金	8,846	8,697	5,408	5,552	5,552	3,000
退職者給付拠出金	14,758,847	178,663	63,021	60,011	0	26,000
介護納付金	789,584,322	865,271,932	933,315,567	950,204,436	931,923,282	939,950,000
一部負担金払戻金	56,165,500	56,641,247	54,948,264	52,913,178	58,832,712	64,579,000
短期任意継続掛金還付金	5,417,136	5,786,436	3,661,371	3,926,837	6,343,341	6,382,000
介護任意継続掛金還付金	386,286	628,763	396,462	162,627	477,219	470,000
連合会払込金	112,161,356	115,220,552	110,229,408	110,401,930	114,410,499	118,310,000
連合会拠出金	318,259,705	568,180,216	412,102,158	412,785,877	427,841,699	525,214,000
連合会返還金	0	0	0	87,451,000	0	21,103,000
業務経理へ繰入	10,727,990	15,625,695	15,642,795	15,754,230	17,109,120	18,468,000
次年度繰越支払準備金	696,794,988	715,622,998	660,184,386	692,393,569	742,582,767	827,622,000
費用合計	9,944,468,199	10,996,105,405	10,919,087,819	10,522,131,624	10,603,815,008	11,381,716,000
当期損益金	285,799,664	-677,107,270	-158,807,403	-96,881,010	82,878,432	132,227,000
当期短期損益金(損失金の時は-)	269,303,041	-640,243,709	-153,774,160	-106,779,300	79,520,438	119,031,000
当期介護損益金(損失金の時は-)	16,496,623	-36,863,561	-5,033,243	9,898,290	3,357,994	13,196,000
剰余金	1,016,669,885	339,562,615	180,755,212	83,874,202	166,752,634	204,049,000
欠損金補てん積立金	429,161,810	350,263,466	196,489,306	89,710,006	169,230,444	193,875,000
短期積立金(欠損金の時は-)	561,345,365	0	0	0	0	0
介護積立金(欠損金の時は-)	26,162,710	-10,700,851	-15,734,094	-5,835,804	-2,477,810	10,174,000

3 短期経理・保健経理の状況

(2) 短期経理の財源率と特定保険料率

後期高齢者支援金は、後期高齢者の医療給付費の約4割を、現役世代の保険者が総報酬に応じて、支援金として賄う仕組みとなっています。団塊の世代が全員後期高齢者になる2025年度に向けて、後期高齢者の医療給付費は増加の一途をたどっており、後期高齢者支援金も増加し続けています。

前期高齢者納付金は、保険者内の前期高齢者の人数及び医療給付費により財政調整する仕組みとなっており、各年度の人数と医療給付費の状況により増減が生じます。

各拠出金とも、一旦概算で支払ったものを、2年後に確定精算する仕組みであるため、特に前期高齢者納付金の増減幅が大きくなっています。

高齢者医療制度に対する拠出金の増加により、特定保険料率が財源率に占める割合は約38～52%で推移しており、短期経理の財政を圧迫している要因となっています。

今後、2040年ごろまで、高齢者人口は増加し続ける見込みであるため、組合員及び被扶養者が高齢者となったときに生活習慣病の重症化などで多額の医療費がかかることがないように、各保険者はデータヘルスの取組を推進することが求められています。

(単位：%、%、円)

	2018年度(決算)	2019年度(決算)	2020年度(決算)	2021年度(決算)	2022年度(決算)	2023年度(予算)
特定保険料率	40.91	47.24	51.92	43.47	39.41	38.44
前期高齢者納付金	20.45	25.82	30.05	21.27	18.36	16.19
後期高齢者支援金	20.29	21.42	21.87	22.20	21.05	22.25
病床転換支援金	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
退職者給付拠出金	0.17	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
定款上の財源率	95.46	95.46	99.22	97.08	95.56	101.12
財源率に占める割合	42.86	49.49	52.33	44.78	41.24	38.01
標準報酬総額	86,191,101,000	86,095,329,000	84,775,914,000	84,915,635,000	88,045,679,000	91,027,180,000
高齢者医療制度に対する拠出金	3,526,073,208	4,067,554,811	4,401,705,988	3,691,273,641	3,470,156,200	3,499,302,000
前期高齢者納付金	1,762,183,709	2,223,266,493	2,547,884,081	1,806,260,845	1,616,698,756	1,474,097,000
後期高齢者支援金	1,749,121,806	1,844,100,958	1,853,750,333	1,884,947,377	1,853,451,892	2,025,176,000
病床転換支援金	8,846	8,697	8,553	5,408	5,552	3,000
退職者給付拠出金	14,758,847	178,663	63,021	60,011	0	26,000

3 短期経理・保健経理の状況

(3) 保健経理の財政状況と財源率

(単位：%、円)

科目	2018年度 (決算)	2019年度 (決算)	2020年度 (決算)	2021年度 (決算)	2022年度 (決算)	2023年度 (予算)
財源率	3.44	2.74	2.74	2.74	2.74	2.74
経常収益	482,524,882	424,846,702	441,842,114	438,953,935	441,595,260	458,588,000
負担金	149,864,639	119,944,019	118,058,690	118,332,344	121,794,675	125,920,000
掛金	146,301,431	116,571,118	114,777,048	115,057,534	119,512,318	123,556,000
施設収入	185,769,190	187,438,475	203,950,421	204,338,725	199,269,329	208,212,000
雑収入	46,860	41,610	3,943,200	166,078	47,145	0
利息及び配当金	542,762	851,480	1,112,755	1,059,254	971,793	900,000
繰入金	0	397,710,843	0	0	0	0
収益合計	482,524,882	822,557,545	441,842,114	438,953,935	441,595,260	458,588,000
経常費用	403,556,427	467,089,897	439,018,672	424,859,450	530,609,650	491,778,000
役員報酬	182,000	0	0	0	0	0
職員給与	16,056,572	30,760,657	33,511,817	27,900,017	12,849,000	8,095,000
厚生費	300,348,929	295,727,344	302,412,419	304,240,667	307,936,225	343,435,000
特定健康診査等費	6,176,442	6,672,051	7,545,683	5,691,607	5,721,868	9,841,000
旅費	872,450	354,220	0	0	0	271,000
事務費	2,701,296	3,189,088	3,547,345	3,187,883	10,837,097	5,038,000
事業用消耗品費	2,083,551	2,239,931	2,484,814	1,484,023	2,200,946	2,623,000
委託費	17,582,229	28,625,055	26,251,754	28,690,529	86,849,071	38,292,000
委託管理費	11,224,235	12,076,308	12,269,065	11,618,967	z 16,072,877	12,819,000
光熱水料	6,293,039	6,450,100	5,544,154	5,714,938	5,138,559	7,641,000
修繕費	339,444	80,300	4,398,843	1,283,645	0	605,000
賃借料	2,719,764	1,536,822	1,562,740	2,025,990	39,775,969	2,842,000
保険料	276,050	271,050	358,720	386,250	145,471	382,000
普及費	4,912,375	2,038,950	3,196,377	2,985,159	2,850,351	3,459,000
負担金	2,025,558	38,308,980	8,098,520	6,248,437	8,144,967	4,023,000
消費税	0	9,904,300	0	0	159,100	1,500,000
連合会分担金	3,559,325	3,508,153	3,418,372	3,382,263	2,351,377	2,445,000
雑費	1,092,534	158,919	206,996	697,807	48,638	249,000
減価償却費	22,170,634	22,845,489	22,927,053	18,085,268	28,055,243	47,090,000
特別修繕引当金繰入	2,940,000	1,332,000	1,284,000	1,236,000	1,472,891	1,128,000
雑損	0	1,010,180	0	0	0	0
宿泊経理へ繰入	802,845	0	0	0	0	0
固定資産売却損	23,656,297	0	0	0	0	0
固定資産除去損	605,005	1	8	13	19	1,000,000
費用合計	428,620,574	467,089,898	439,018,680	424,859,463	530,609,669	492,778,000
当期損益金	53,904,308	355,467,647	2,823,434	14,094,472	-89,014,409	-34,190,000
積立金	1,568,376,887	1,923,881,534	1,926,790,819	1,942,642,164	1,922,695,715	1,771,905,000

3 短期経理・保健経理の状況

(4) 各保健事業の状況

保健事業については、新型コロナウイルス感染症の影響により、不要不急の外出自粛が求められた影響もあり、2020年度及び2021年度は事業を縮小して実施したのもあった。しかしながら、2022年10月施行の地方公務員等共済組合法の改正により新たに加入した短期組合員が増加したことから、2022年度以降費用が増加傾向となっている事業もあります。

今後、データヘルス計画の推進と財政の健全化の両立が課題となっています。

(単位：円)

事業名	2018年度(決算)	2019年度(決算)	2020年度(決算)	2021年度(決算)	2022年度(決算)	2023年度(予算)
事業主健診	114,245,141	113,987,855	131,428,435	134,064,373	133,535,098	136,471,000
家族健診等	48,846,359	48,114,074	46,216,239	44,036,484	45,899,094	53,840,000
人間ドック	81,293,342	84,772,017	84,164,224	81,439,968	80,952,763	91,888,000
脳ドック	38,696,618	36,551,824	29,109,552	34,414,920	36,333,232	48,823,000
風しん追加対策	-	2,277,107	764,841	357,588	92,235	106,000
重症化予防対策事業	985,608	1,449,052	513,430	631,520	631,080	784,000
歯科健康診査事業	-	2,278,644	3,254,080	1,738,880	1,899,040	3,558,000
インフルエンザ予防接種助成	6,975,000	7,856,000	8,536,000	7,985,000	9,209,000	10,084,000
禁煙外来治療費助成	420,000	257,600	180,000	70,000	30,000	150,000
うがい液助成	438,102	472,030	447,480	444,235	450,450	613,000
宿泊補助等共同事業	-	6,705,770	12,553,001	12,641,428	13,635,469	14,845,000
ジェネリック医薬品差額通知	370,055	148,523	135,635	298,390	161,538	231,000
医療費通知	1,486,999	1,259,348	2,344,101	2,055,070	2,007,718	2,541,000
育児図書配布	1,279,367	1,386,389	1,403,825	1,298,778	1,415,790	1,434,000
ライフプランガイドブック配布	-	631,079	636,891	631,699	681,095	687,000
職員健康講座等	2,083,551	2,239,931	2,836,814	4,124,023	7,808,946	8,427,000
特定健康診査	963,755	725,466	763,530	602,941	498,796	976,000
特定保健指導	5,212,687	5,946,585	6,782,153	5,088,666	5,223,072	8,865,000
レセプト関連事業	891,918	780,194	577,641	540,280	848,912	1,128,000
柔整等点検業務	1,088,106	964,692	544,026	612,600	604,211	642,000
医療費分析	3,456,000	3,520,000	4,180,000	4,243,800	2,310,000	5,500,000
保健事業助成	805,000	-	-	-	-	-
溪流荘	4,102,500	-	-	-	-	-
契約保養所	324,750	-	-	-	-	-
合計	316,887,608	322,324,180	337,371,898	337,320,643	344,227,539	391,593,000

4 保健事業の実施状況

事業名	特定健康診査					実施主体	共済組合		
実施概要	メタボリックシンドロームに着目した健康診断を実施。健診職場への通知や広報誌、ホームページ等を活用して、特定健康診査をPRし受診を促していく。また、事業主健診とともに、未受診者への受診勧奨を行う。					対象	40歳～74歳 組合員・被扶養者		
目標	内容	年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	周知PR回数	計画値	1回	1回	1回	1回	1回	1回	
		実績値	1回	1回	1回	1回	1回		
アウトカム	受診率	計画値	85.0%	86.0%	87.0%	88.0%	89.0%	90.0%	
		実績値	86.6%	86.8%	87.2%	85.2%	87.0%		
成功要因	<ul style="list-style-type: none"> 当組合保有の施設で実施しており、事業主・共済の希望に応じて柔軟に対応可能 被扶養者あてに受診を促すようチラシを送付しており、被扶養者の受診率は地共済平均と比較しても高い。 					総括	<ul style="list-style-type: none"> ■継続 被扶養者の受診率は地共済平均を大きく上回る状況であるが、組合員は2021年度水準では下回っている。 		
阻害要因	<ul style="list-style-type: none"> 通常の健診会場の改修工事に伴う移転作業等で健診日数が減少し、例年より予約枠が確保できず、受診勧奨できなかった。 通常の健診会場以外で受診している者（東京事業所）の健診結果が国への報告に含まれていない。 								

事業名	特定保健指導					実施主体	共済組合		
実施概要	特定健康診査の結果から抽出された生活習慣病の発症リスクが高い方に対して、身体状況に合わせた生活習慣を見直すための指導を委託により実施する。					対象	40歳～74歳 組合員・被扶養者 「動機付け支援」「積極的支援」「動機付け支援相当」となった者		
目標	内容	年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	対象者への再通知、受講勧奨回数	計画値	2回	2回	2回	4回	4回	4回	
		実績値	2回	4回	4回	4回	4回		
アウトカム	実施率 対象者割合（2021年度より）	計画値	25%	30%	35%	39% 12.7%	42% 12.5%	45% 12.3%	
		実績値	28.5%	33.1%	27.8%	25.7% 11.4%	25.2% 12.4%		
成功要因	<ul style="list-style-type: none"> 受診勧奨の効果及び受講方法の選択肢が広がったこと 広報内容の工夫 2023年度からは健診の事後措置と併せて所属長へのアクションを実施 					総括	<ul style="list-style-type: none"> ■強化 特定保健指導の実施率は2019年度をピークに低下しているものの、特定保健指導対象者割合は地共済平均と比較しても極めて低い状況であり、その他施策等の成果と考えられる。特定保健指導についても、事業主に大きく負荷をかけない程度のコラボヘルスのあり方を検討し、実施率向上に努める。 		
阻害要因	コラボヘルス体制の強化（2023年度以降は上記のとおり進捗あり）								

4 保健事業の実施状況

事業名	重症化予防対策事業					実施主体	共済組合	
実施概要	文書による受診勧奨及び電話保健指導を実施					対象	組合員・被扶養者のうち重症化予防対策事業の対象となった者	
目標	内容	年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
		実施計画	既存事業	継続	対象者見直し	継続	継続	継続
アウトプット	対象者数	計画値	344人	400人	500人	100人	100人	100人
		実績値	389人	440人	99人	134人	122人	
アウトカム	受診勧奨後通院者割合	計画値	20%	23%	27%	30%	33%	35%
		実績値	9%	7%	18%	20%	30%	
成功要因	<ul style="list-style-type: none"> ・2020年度から事業対象者を変更し、健康診断の結果「要精密検査」の人をメインに介入した。 ・ベテラン保健師に保健指導を委託している。 					総括	<ul style="list-style-type: none"> ■強化 受診勧奨後の通院者の割合は徐々に上がってきており、事業の成果が出てきている。引き続き、本事業を継続するとともに、対象者を既受診者に拡大し、ハイリスク者の改善に努める。 	
阻害要因	2019年度までは、健康診断の結果「要再検査」となっている人に多く介入していたため、その後の通院者がアップしていない。							

事業名	事業主健診					実施主体	共済組合	
実施概要	労働安全衛生法に基づく事業主健診を受託し、健康管理センターで実施。未受診者に文書を送付して受診勧奨するほか、電話やメール及び広報など、効果的な施策を検討して実施する。					対象	組合員	
目標	内容	年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続
アウトプット	受診勧奨回数	計画値	1回	1回	1回	1回	1回	1回
		実績値	1回	1回	1回	0回	0回	
アウトカム	受診率	計画値	98.5%	98.8%	99.1%	99.4%	99.7%	100.0%
		実績値	98.6%	97.4%	97.3%	98.7%	98.3%	
成功要因	当組合保有の施設で実施しており、事業主・共済の希望に応じて柔軟に対応可能					総括	<ul style="list-style-type: none"> ■継続 受診勧奨できなかった2021年度・2022年度も受診率は目標値を下回っているものの、決して低い受診率ではない。しかしながら、事業主健診は事業主にとっても職員にとっても法定義務であることから引き続き受診率の向上に努める。 	
阻害要因	通常の健診会場の改修工事に伴う移転作業等で健診日数が減少し、例年より予約枠が確保できず、受診勧奨できなかった。							

4 保健事業の実施状況

事業名	事業主健診の未受診者に対する受診勧奨					実施主体	共済組合		
実施概要	未受診者及び所属長に文書を送付する。					対象	組合員のうち健診未受診者		
目標	内容	年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	送付件数	計画値	260件	260件	260件	260件	260件	260件	
		実績値	230件	227件	196件	0件	0件		
アウトカム	受診率	計画値	50.0%	60.0%	70.0%	80.0%	90.0%	100%	
		実績値	55.0%	54.0%	60.0%	0.0%	0.0%		
成功要因	特になし					総括	■継続 健診会場の改修工事も終了したことから、事業主健診が法定義務であることをしっかりと周知して受診勧奨を再開する。		
阻害要因	通常の健診会場の改修工事に伴う移転作業等で健診日数が減少し、例年より予約枠が確保できず、受診勧奨できなかった。								

事業名	人間ドック					実施主体	共済組合		
実施概要	生活習慣病健診で行う検診項目のほか、肺機能や腹部超音波検査などを実施する。 希望制・自己負担あり（40・45・50・55・60歳の組合員は自己負担なし）					対象	組合員：25歳以上 ※会計年度任用職員は35歳以上 被扶養者：35歳以上		
目標	内容	年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	受診者数	計画値	5,500人	5,500人	5,500人	5,500人	5,500人	5,500人	
		実績値	4,543人	4,551人	4,475人	4,269人	4,252人		
アウトカム	-	計画値	-	-	-	-	-	-	
		実績値	-	-	-	-	-	-	
成功要因	<ul style="list-style-type: none"> 当組合保有の施設で実施しており、事業主・共済の希望に応じて柔軟に対応可能 40～60歳の間5歳刻みで自己負担なしで受診可能 2019年度から、人間ドックの検査項目に内臓脂肪面積測定を追加し、検査項目の充実を図った。 土曜日（被扶養者のみ）に行う人間ドックの実施日を拡大した。 					総括	■継続 受診者数は横ばいで推移していたが、健診会場の改修工事に伴う予約枠減少で受診者数が減少した。人間ドックについては、定期的に精密検査を受けることが重要であることから、自己負担なしの節目年齢の方を確実に受診につなげること、若年層への節目年齢の拡大と定年延長に伴う60歳以降の節目年齢の設定を保健経理の財政状況も勘案し、引き続き検討する。		
阻害要因	通常の健診会場の改修工事に伴う移転作業等で健診日数が減少し、例年より予約枠が確保できなかった。								

4 保健事業の実施状況

事業名	乳がん・子宮がん検診					実施主体	共済組合	
実施概要	乳がん検診は女性30歳以上（40歳以上は偶数年齢）、子宮がん検診は女性20歳以上に実施する。 希望制・自己負担なし（任意継続組合員等は自己負担あり）					対象	乳がん：30歳以上偶数年齢 子宮がん：20歳以上 組合員・被扶養者 女性	
目標	内容	年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	検診方法変更
アウトプット	受診者数 ※任意継続者は除く	計画値	9,000人	9,000人	9,000人	9,000人	9,000人	9,000人
		実績値	7,718人	7,668人	7,507人	7,488人	7,327人	
アウトカム	－	計画値	－	－	－	－	－	－
		実績値	－	－	－	－	－	－
成功要因	<ul style="list-style-type: none"> 当組合保有の施設で実施しており、事業主・共済の希望に応じて柔軟に対応可能 自己負担なしで受診可能 女性健診ウイークの実施月を2019年度から拡大した。 					総括	<ul style="list-style-type: none"> 継続 2023年度から視触診を廃止しエコー検査を導入したことによる受診者数推移の精査が必要であるが、特に稼働世代で最も罹患率が高い「乳がん」であること、短期組合員の加入により女性の割合が増加していることもあり、女性特有のがんによる労働生産性への影響も考慮し、がん検診の重要性を事業主と連携して積極的に周知していく必要がある。 	
阻害要因	通常の健診会場の改修工事に伴う移転作業等で健診日数が減少し、例年より予約枠が確保できなかった。							

事業名	脳ドック健診					実施主体	共済組合	
実施概要	市内の指定医療機関で受診する。 希望制・自己負担あり（40・45・50・55・60歳は自己負担なし）					対象	組合員・被扶養者	
目標	内容	年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続
アウトプット	受診者数	計画値	1,500人	1,500人	1,500人	1,500人	1,500人	1,500人
		実績値	1,195人	1,132人	931人	1,059人	1,218人	
アウトカム	－	計画値	－	－	－	－	－	－
		実績値	－	－	－	－	－	－
成功要因	<ul style="list-style-type: none"> 40～60歳の間、5歳刻みで自己負担なしで受診可能 特定対象者について個別に受診案内を発送した。 対象を被扶養者へ拡大した。 					総括	<ul style="list-style-type: none"> 継続 新型コロナウイルス感染症の影響により2020年度に受診者が大きく落ち込んだが、その後増加に転じている。特に高血圧や脂質異常症など、基礎疾患がある方は積極的に受診する必要があるため、そうした人をターゲットに受診案内を個別送付するなどさらなる受診勧奨を実施する。 	
阻害要因	2020年度は、新型コロナウイルス感染症発生及び感染拡大に伴う受診希望者の激減							

4 保健事業の実施状況

事業名	高血圧予防教室 圧ダウンPJ				実施主体	共済組合		
実施概要	健康診断で血圧の検査値が140/90以上の方を対象に1か月間血圧に関する情報提供を行い、対象者が血圧測定と生活習慣の改善を実施する。				対象	組合員（2019年度より被扶養者含む）		
目標	内容	年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続
アウトプット	参加人数	計画値	60人	60人	60人	60人	60人	60人
		実績値	37人	71人	82人	48人	57人	
アウトカム	降圧傾向がみられる人の割合	計画値	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%
		実績値	75.7%	74.0%	82.3%	61.0%	58.0%	
成功要因	<ul style="list-style-type: none"> ・2019年度から被扶養者への対象者拡大・実施時期変更 ・募集時期の変更、血圧値のグラフ化と食事の自己チェックによる可視化 ・2021年度からフォローアップを1回から2回に変更 ・当組合専門職により実施 				総括	<p>■強化 教室から2回のフォローアップを実施するなど、集団保健指導ともいえる体制で実施。参加者の半分以上が降圧傾向にあり成果も出ており、継続して実施するが、さらに実効性を高めるため、郵送検査により推定食塩摂取量を測定し、食生活の改善を促進する。</p>		
阻害要因	特になし							

事業名	食と健康情報啓発リーフレット				実施主体	共済組合		
実施概要	食と健康情報を掲載したリーフレットを作成し、家庭配布する。				対象	組合員		
目標	内容	年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続
アウトプット	自宅送付率	計画値	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		実績値	100%	100%	100%	100%	100%	
アウトカム	-	計画値	-	-	-	-	-	-
		実績値	-	-	-	-	-	-
成功要因	リーフレットを自宅へ送付していたが、共済日より裏表紙への掲載とし、職場内配布に変更。				総括	<p>■継続 広報誌最終頁に掲載しており、インパクトは大きい。その他の食習慣改善施策と連携して継続する。</p>		
阻害要因	特になし							

4 保健事業の実施状況

事業名	禁煙対策				実施主体	共済組合		
実施概要	健康講話・禁煙教室・「札幌市職員の健康状況」・ホームページ等を活用し、禁煙方法・たばこの害・COPD等に関する情報提供、禁煙指導を実施する。				対象	組合員・被扶養者		
目標	内容	年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続
アウトプット	禁煙教室実施回数、HP掲載回数	計画値	10回	10回	10回	10回	10回	10回
		実績値	10回	10回	11回	12回	18回	
アウトカム	喫煙率	計画値	23.0%	22.0%	21.0%	20.0%	19.0%	18.0%
		実績値	21.9%	18.2%	17.9%	16.9%	15.2%	
成功要因	<ul style="list-style-type: none"> 禁煙教室（通信制）を実施。また、庁内ホームページにて情報提供を行った。2018年度～2019年度に全面禁煙となったことが後押しとなった。 当組合専門職により実施 				総括	<ul style="list-style-type: none"> ■強化 通常であれば、外部委託して実施する事業を専門職が内部で実施しており、参加者数も多い。今後は対象者を被扶養者まで拡大し、継続する。 		
阻害要因	<ul style="list-style-type: none"> 2022年度においては利用者が増加したこともあり、ややマンパワー不足 							

事業名	禁煙外来治療費助成事業				実施主体	共済組合		
実施概要	保険適用の禁煙外来治療費の自己負担分に対して助成を行う（助成限度額10,000円）。				対象	20歳以上の組合員		
目標	内容	年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続
アウトプット	-	計画値	-	-	-	-	-	-
		実績値	-	-	-	-	-	-
アウトカム	喫煙率	計画値	23.0%	22.0%	21.0%	20.0%	19.0%	18.0%
		実績値	21.9%	18.2%	17.9%	16.9%	15.2%	
成功要因	2019年1月の本庁舎等の敷地内禁煙開始が後押しとなり、同時に各種広報で事業周知を行った結果、申請件数も大幅に増となった。				総括	<ul style="list-style-type: none"> ■廃止 阻害要因のとおり、禁煙外来で使用できる薬剤種類が減少した影響は現在も続いており、制度利用者も極めて少ないため、事業を廃止し、禁煙対策に集約する。 		
阻害要因	2021年6月から禁煙外来で使用される主要薬剤（チャンピックス）が出荷停止となり禁煙外来実施医療機関が減少							

4 保健事業の実施状況

事業名	後発医薬品の使用促進					実施主体	共済組合		
実施概要	①医療費分析結果等から、効果的と思われる通知対象者（組合員・被扶養者）を設定し、自宅に差額通知を送付する。適切な時期に効果測定を行う。 ②共済組合ホームページ及び広報誌における周知 ③ジェネリック希望シール又はリーフレットの配布					対象	①は該当者。③は新採用職員、任意継続組合員及び希望者。差額通知にも同封。組合員証更新の際に全組合員に配布。		
目標	内容	年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	通知送付件数	計画値	2,000件	2,000件	1,000件	1,000件	1,000件	1,000件	
		実績値	1,507件	1,123件	1,025件	1,150件	1,114件		
アウトカム	後発品使用率	計画値	75.00%	78.00%	80.00%	80.50%	81.00%	81.50%	
		実績値	80.28%	82.77%	84.30%	84.40%	85.30%		
成功要因	<ul style="list-style-type: none"> 後発医薬品に切り替えた際の削減可能額を対象者へ通知 HP及び広報誌に利用促進記事を掲載 新規組合員リーフレット及び希望シールを配布した。 2022年度はアレルギー薬効を主要なターゲットとし、発送時期を変更した。（3月） 					総括	<ul style="list-style-type: none"> 継続 後発医薬品への切替は順調に進んできており、2022年度実績においても、国の目標値を大きく上回る状況となっている。今後も切り替えが進んでいない薬効や新規に販売開始となる後発医薬品などに着目し、差額通知を継続する。 		
阻害要因	国における後発医薬品の使用促進の取組と当組合における取組の結果により、後発医薬品使用率は向上してきているが、国・当組合の取組で向上するのも限界なのではないかと感じられる点								

事業名	機関誌やホームページなど広報媒体の発信内容や配布方法の工夫					実施主体	共済組合		
実施概要	①共済事業や健康情報等について組合員や被扶養者へわかりやすく効果的な内容を広報媒体より発信していく。 ②機関誌について、被扶養者の閲覧が増えるよう広報媒体による呼び掛けや外部向けHPでの閲覧等取り組みを行う。 ③外部向けHPによる共済事業等の情報発信数の増加。 ④データヘルス計画及び財政調整による掛金抑制（財調・特財組合の場合）について、HPや広報誌により周知。					対象	組合員・被扶養者		
目標	内容	年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	発信件数	計画値	12件	12件	12件	12件	12件	12件	
		実績値	11件	13件	13件	13件	21件		
アウトカム	-	計画値	-	-	-	-	-	-	
		実績値	-	-	-	-	-	-	
成功要因	<ul style="list-style-type: none"> 外部向けホームページに組合員等専用ページを設置したことにより、不特定多数の方々に公開することが適当ではない情報についても、当該ページを活用することで外部向けホームページに掲示できるようになった。 2022年度にホームページリニューアル 					総括	<ul style="list-style-type: none"> 継続 2022年度にホームページのリニューアル、2023年度に庁内LANを活用した組合員への発信を検討中。様々な方法で、健康増進への取組の重要性を発信することが重要であり、今後も工夫を継続する。 		
阻害要因	特になし								

4 保健事業の実施状況

事業名	再検査等未受診者への受診勧奨						実施主体	共済組合	
実施概要	勧奨文の送付						対象	基本健診および深夜検診にて再検査（D1）、要精密検査（D2）及び要治療（E）の判定を受けたが受診していない人。	
目標	内容	年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	－	計画値	－	－	－	－	－	－	
		実績値	－	－	－	－	－	－	
アウトカム	D1判定後の受診率 D2判定後の受診率	計画値	50% 60%	50% 60%	50% 60%	51% 61%	53% 63%	55% 65%	
		実績値	49.9% 56.1%	41.9% 55.9%	49.3% 58.9%	51.3% 58.2%	43.3% 54.8%		
成功要因	<ul style="list-style-type: none"> ・2020年度より対象者個人への勧奨文の送付を2回に増回した。 ・2023年度からは健診の事後措置と併せて所属長へのアクションを実施 						総括	<ul style="list-style-type: none"> ■継続 勧奨回数を増加した後、一時的に受診率が向上していたが、徐々に低下していた。今後は健診の事後措置として、所属長を通じたアクションを強化し、職場としても通院の配慮・勧奨を行うことで着実に受診に繋げていくことが重要である。 	
阻害要因	2019年度までは対象者個人への勧奨文の送付が1回のみであった。								

事業名	歯科健康診査事業						実施主体	共済組合	
実施概要	<p>【対象者】 満16歳から満32歳まで（2年ごと）及び満37歳から満62歳まで（5年ごと）の組合員及び被扶養者</p> <p>【検査項目】 むし歯の有無や歯肉の状態などの一般的な検査、クリーニング（簡単な口腔内清掃）、ブラッシング指導</p>						対象	組合員・被扶養者	
目標	内容	年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	受診率	計画値	－	－	－	10%	12%	14%	
		実績値	－	－	－	5%	5%		
アウトカム	－	計画値	－	－	－	－	－	－	
		実績値	－	－	－	－	－	－	
成功要因	北海道歯科医師会との連携による実施のため、健診の結果問題があればそのまま受診につながる。						総括	<ul style="list-style-type: none"> ■継続 受診率は、目標値を下回る状況で推移しているが、今後国民皆歯科健診の国の動向にもらみながら、全員の受診を目指すのか、リスク保有未受診者の受診を優先させるのか検討する。 	
阻害要因	健診を行う各歯科医療機関において、事業内容の理解度にバラツキがある。								

4 保健事業の実施状況

事業名	育児雑誌の配布					実施主体	共済組合		
実施概要	子の出生後2～3か月後から1年間、育児雑誌（月刊誌）を配布する。					対象	出産費又は家族出産費の支給を受けた組合員・被扶養者		
目標	内容	年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	-	計画値	-	-	-	-	-	-	
		実績値	-	-	-	-	-	-	
アウトカム	-	計画値	-	-	-	-	-	-	
		実績値	-	-	-	-	-	-	
成功要因	アンケート結果でも好意的な意見が多かった。					総括	■継続 アンケート結果も良好であり、産後間もない方の不安解消等、乳児期の健康管理に一定の役割を果たしていると考えられるため継続する。		
阻害要因	特になし								

事業名	風邪予防対策					実施主体	共済組合		
実施概要	健康管理対策の一環として事業主が設置した「うがい器」に補充する薬液の助成を行う。					対象	主に市役所本庁舎及び消防局庁舎に勤務する組合員		
目標	内容	年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	-	計画値	-	-	-	-	-	-	
		実績値	-	-	-	-	-	-	
アウトカム	-	計画値	-	-	-	-	-	-	
		実績値	-	-	-	-	-	-	
成功要因	事業主との連携					総括	■継続 粉塵問題により開始した事業であったが、風邪予防や新型コロナを始めとした感染症対策という観点でも一定の役割を果たしているため継続する。		
阻害要因	特になし								

4 保健事業の実施状況

事業名	契約保養所宿泊助成 ※2018年度で廃止					実施主体	共済組合		
実施概要	組合員と被扶養者に対して、契約保養所の宿泊助成を行う。 直営保養所「溪流荘」 大人3,000円、小人1,500円 その他の保養所 大人2,500円、小人1,250円					対象	3歳以上の組合員・被扶養者		
目標	内容	年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	
		実施計画	既存事業	2018年度末で 廃止	-	-	-	-	-
アウトプット	-	計画値	-	-	-	-	-	-	
		実績値	-	-	-	-	-	-	
アウトカム	-	計画値	-	-	-	-	-	-	
		実績値	-	-	-	-	-	-	
成功要因	※2018年度で廃止					総括	※2018年度で廃止		
阻害要因	※2018年度で廃止								

事業名	インフルエンザ予防接種助成事業					実施主体	共済組合		
実施概要	組合員・被扶養者が受けたインフルエンザ予防接種の費用に対し、1人1,000円の助成を行う。					対象	組合員・被扶養者		
目標	内容	年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	一部見直し	継続	継続	
アウトプット	-	計画値	-	-	-	-	-	-	
		実績値	-	-	-	-	-	-	
アウトカム	-	計画値	-	-	-	-	-	-	
		実績値	-	-	-	-	-	-	
成功要因	<ul style="list-style-type: none"> ・2018年度から被扶養者を対象に加えた。 ・2021年度から13歳未満の被扶養者は2回助成 					総括	■継続 新型コロナウイルス感染症の影響により2020年度・2021年度のインフルエンザの罹患率は大幅に低下した一方、抗体の保有者が減少しているとも言われ2023年度はこれまで流行しなかった時期にも流行している。インフルエンザによる職場の生産性低下を防ぐ意味でも引き続き実施する。		
阻害要因	請求件数も多く、事務負荷が大きい。								

4 保健事業の実施状況

事業名	体育事業助成事業 ※2019年度で廃止					実施主体	共済組合		
実施概要	組合員の各種スポーツ大会の参加費用を助成する。					対象	全国大会に出場する組合員		
目標	内容	年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	
		実施計画	既存事業	継続	2019年度末で 廃止	-	-	-	
アウトプット	-	計画値	-	-	-	-	-	-	
		実績値	-	-	-	-	-	-	
アウトカム	-	計画値	-	-	-	-	-	-	
		実績値	-	-	-	-	-	-	
成功要因	※2019年度で廃止					総括	※2019年度で廃止		
阻害要因	※2019年度で廃止								

事業名	医科・歯科・調剤レセプト審査・第三者加害行為等による請求分の把握					実施主体	共済組合		
実施概要	資格審査及び第三者行為・公務災害レセプトの点検を実施。また業務委託により、診療内容点検、縦覧点検及び横覧点検を実施。第三者行為・公務災害によるものは求償事務を行う。					対象	組合員・被扶養者		
目標	内容	年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	継続
アウトプット	-	計画値	-	-	-	-	-	-	
		実績値	-	-	-	-	-	-	
アウトカム	-	計画値	-	-	-	-	-	-	
		実績値	-	-	-	-	-	-	
成功要因	適切な頻度で実施					総括	■継続 社会保険診療報酬支払基金の審査機能も向上してきているが、当組合の審査により返戻となる事例もまだまだ残っているため、継続する。		
阻害要因	特になし								

4 保健事業の実施状況

事業名	医療費通知					実施主体	共済組合		
実施概要	被扶養者分を含め組合員宛に通知。					対象	全員		
目標	内容	年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	-	計画値	-	-	-	-	-	-	
		実績値	-	-	-	-	-	-	
アウトカム	-	計画値	-	-	-	-	-	-	
		実績値	-	-	-	-	-	-	
成功要因	年に4回紙ベースで通知					総括	■継続 マイナポータルの情報が確定申告で使用可能となったことも踏まえ、本来の趣旨（受診状況と給付額・自己負担額の確認）に立ち回り継続する。		
阻害要因	特になし								

事業名	療養費の適正化					実施主体	共済組合		
実施概要	①柔整、はり・きゅう及びあん摩マッサージの申請書に係る資格審査を実施。 ②はり・きゅう及びあん摩マッサージの申請書に係る内容審査（医科レセプトとの併用受診確認）を実施。 ③柔整の申請書に係る内容審査を業務委託により実施。（組合員あて施術内容確認文書の送付（対象：初検、長期受診、多日数及び三部位以上の治療等）） ④柔整、はり・きゅう及びあん摩マッサージの適切なかかり方について、共済組合ホームページ及び広報誌にて周知。					対象	組合員・被扶養者		
目標	内容	年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	-	計画値	-	-	-	-	-	-	
		実績値	-	-	-	-	-	-	
アウトカム	-	計画値	-	-	-	-	-	-	
		実績値	-	-	-	-	-	-	
成功要因	・柔整の審査については2008年度頃から独自で外部委託で実施 ・全国市町村職員共済組合連合会による共同調達による効率的な外部委託による実施（はり・きゅう・あん摩含む）					総括	■継続 組合員及び被扶養者に適正受診を啓発しつつ、審査により請求誤り等の是正ができています。全国市町村職員共済組合連合会による共同調達により効率的に実施できており、継続して実施する。		
阻害要因	特になし								

4 保健事業の実施状況

事業名	被扶養者資格の適正化					実施主体	共済組合		
実施概要	被扶養者の資格の確認調査。 全件調査+事業収入調査、または収入調査+事業収入調査を、それぞれ隔年で実施。 ＜全件調査＞収入状況、組合員との同居・別居、別居の場合の送金状況、在学状況等の確認調査。 ＜収入調査＞事業収入以外の収入のある者の収入状況の調査。 ＜事業収入調査＞事業収入のある者の収入状況の調査。					対象	被扶養者（全件調査は全員、その他は条件該当者）		
目標	内容	年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	－	計画値	－	－	－	－	－	－	
		実績値	－	－	－	－	－	－	
アウトカム	－	計画値	－	－	－	－	－	－	
		実績値	－	－	－	－	－	－	
成功要因	全件調査+事業収入調査、収入調査+事業収入調査を隔年で実施					総括	■継続 被扶養者資格の適正化は医療費の適正化にも通ずるため、実施方法を精査しながら継続する。		
阻害要因	特になし								

事業名	宿泊補助等共同事業					実施主体	共済組合		
実施概要	(一財)札幌市職員福利厚生会と共同で、福利厚生代行サービスを活用した宿泊補助事業及び健康増進系事業を実施する。 (1) 宿泊補助事業（2019年度から実施） 福利厚生代行サービスで利用する宿泊プランに対し、1人泊あたり2,000円を補助する。 (2)健康増進系事業（2020年度から実施） 生活習慣改善の動機付けや運動の習慣化など、組合員と被扶養者の健康の保持増進につながるメニューを提供する。					対象	組合員・被扶養者		
目標	内容	年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	
		実施計画	既存事業	継続	事業追加	継続	継続	継続	
アウトプット	－	計画値	－	－	－	－	－	－	
		実績値	－	－	－	－	－	－	
アウトカム	－	計画値	－	－	－	－	－	－	
		実績値	－	－	－	－	－	－	
成功要因	・福利厚生会との共同実施 ・効果的な外部委託による多彩なメニューの提供 ・2020年度から健康増進系メニューも実施					総括	■継続 福利厚生会と共同実施することで、福利厚生の事業をアウトソーシングで効率的に実施しており、継続実施する。		
阻害要因	特になし								

4 保健事業の実施状況

事業名	生活習慣改善教室「からだにいいことプラスワン」					実施主体	共済組合		
実施概要	健康増進及び生活習慣改善を目的として2013年度から通信制の健康教室を実施している。テーマは毎年変えながら、「えらべる3つのコース」を設定し、自分で目標を立てて4週間取り組む。 ※新型コロナウイルス感染症の影響により規模を縮小して2020・2021年度は実施した。					対象	組合員		
目標	内容	年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	参加人数	計画値	500人	800人	800人	800人	800人	800人	
		実績値	832人	731人	317人	291人	797人		
アウトカム	生活習慣改善傾向のある人	計画値	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	
		実績値	46.2%	44.9%	48.9%	40.3%	39.7%		
成功要因	<ul style="list-style-type: none"> ・ターゲット層である40歳以下の組合員に個別案内を送付していたが、ハイリスク層にも生活習慣の見直しにつながるよう個別案内を継続。 ・ターゲット層を随時見直し ・健康にも留意したインセンティブ ・当組合専門職により実施 					総括	<ul style="list-style-type: none"> ■継続 今後更なる生活習慣の改善を国も求めていることから、今後更なる重点事業化が必要である。マンパワー不足を解消するためにも一部業務の見直しをする。 		
阻害要因	<ul style="list-style-type: none"> ・2020年度・2021年度は新型コロナウイルス感染症の影響により規模を縮小して実施 ・結果の集計などやマンパワー不足 								

事業名	野菜摂取強化事業 (※2020年度から開始)					実施主体	共済組合		
実施概要	2021年度から職員の野菜摂取量増量を目指し実施している事業である。「時短・簡単・美味しい」をテーマとした料理動画の配信、動画視聴後アンケート、視聴後の調理実践・喫食を促すベジフォト事業、野菜摂取状況調査を計画的に実施。					対象	組合員・被扶養者		
目標	内容	年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	
		実施計画	—	—	新規事業	継続	継続	継続	
アウトプット	野菜摂取状況調査回収率	計画値	—	—	20%	8%	8%	8%	
		実績値	—	—	8%	7%	9%		
アウトカム	野菜摂取量	計画値	—	—	—	3.0皿	3.5皿	3.5皿	
		実績値	—	—	2.8皿	3.1皿	2.8皿		
成功要因	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の人気タレントを起用した動画配信 ・業務時間中にも動画視聴できるよう配慮 ・健康にも留意したインセンティブ ・当組合専門職により実施 					総括	<ul style="list-style-type: none"> ■強化 組合内に管理栄養士がいることによって実施可能な他保険者でも類を見ない独自事業。今後は野菜摂取量を客観的に測定できる機材を活用して事業の成果を測定しつつ、アプリも活用し楽しんで野菜を摂取促進する事業にレベルアップを図る。 		
阻害要因	特になし								

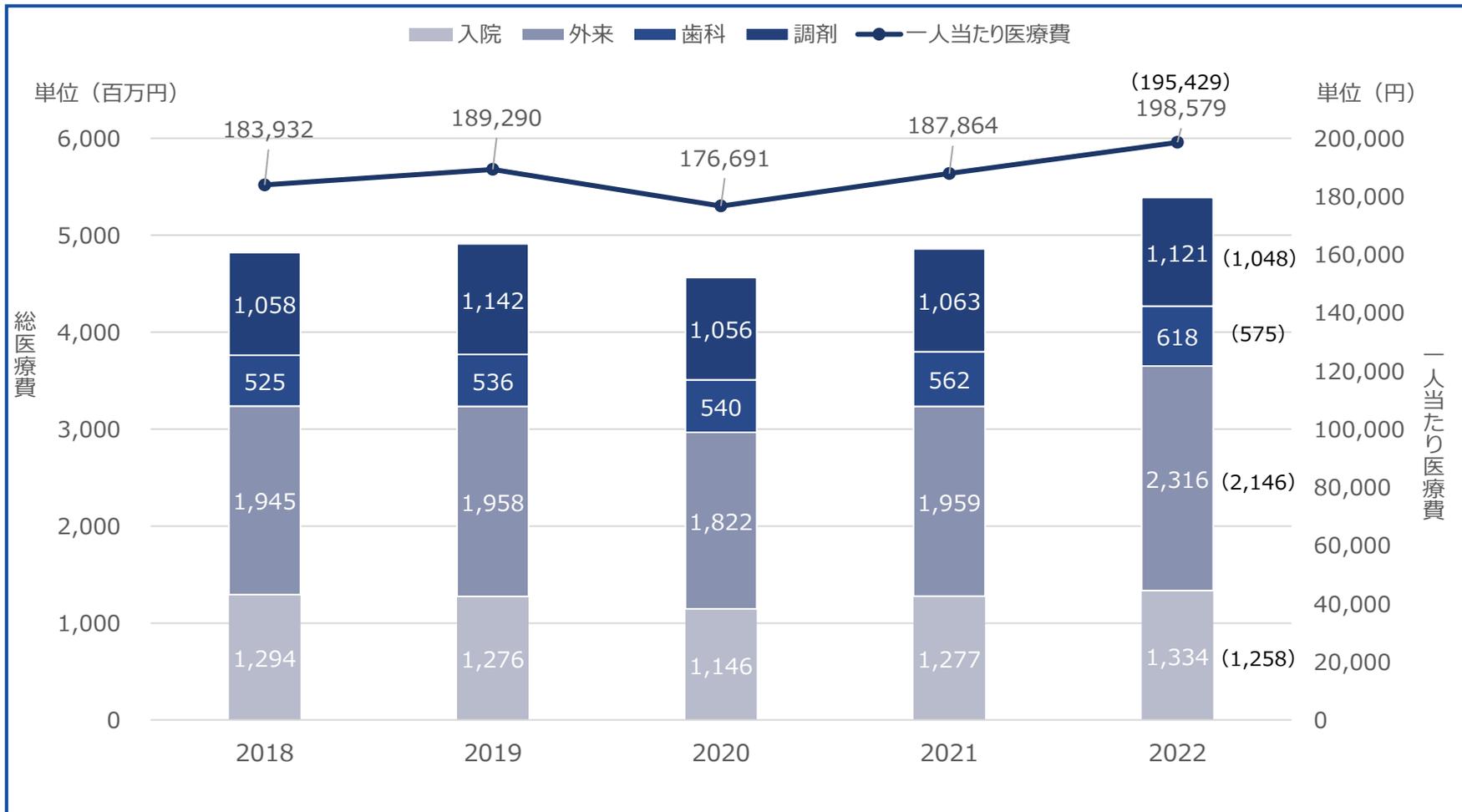
5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

2018-2022年度

(1) 医療費の状況 ①総医療費・一人当たり医療費 経年比較

加入者全体

※人数は月単位の在籍期間に応じた人数で算出。小数点以下は切り上げ方式。
 (例: 通年在籍者は1人、6か月在籍者は0.5人)
 ※2022年度 () 内は短期組合員を除く数値



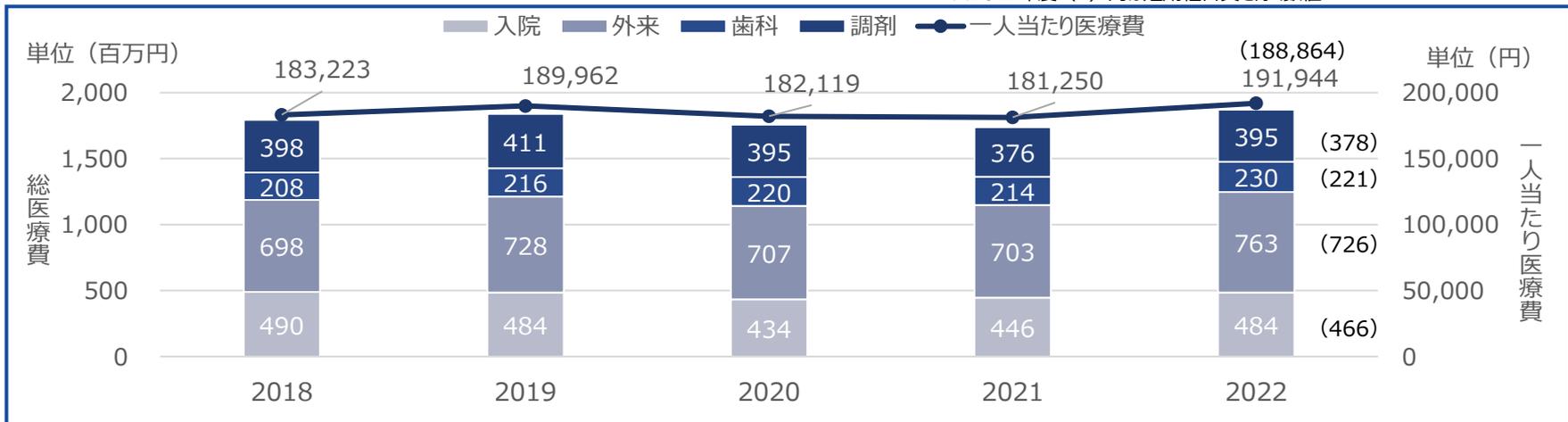
5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

2018-2022年度

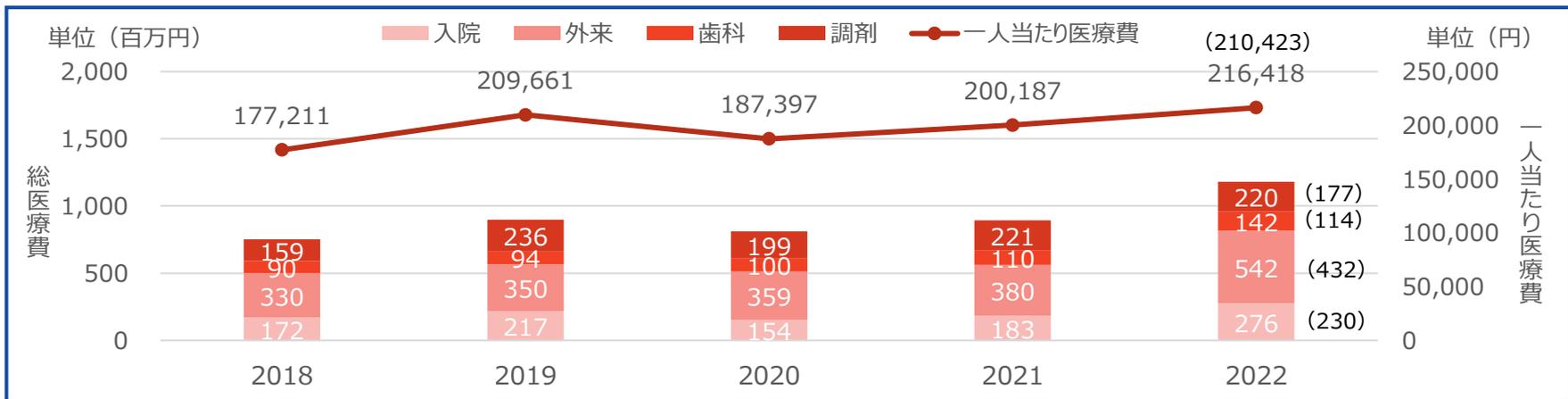
(1) 医療費の状況 ①総医療費・一人当たり医療費 経年比較

組合員（男性）

※人数は月単位の在籍期間に応じた人数で算出。小数点以下は切り上げ方式。
 (例. 通年在籍者は1人、6か月在籍者は0.5人)
 ※2022年度（ ）内は短期組合員を除く数値



組合員（女性）



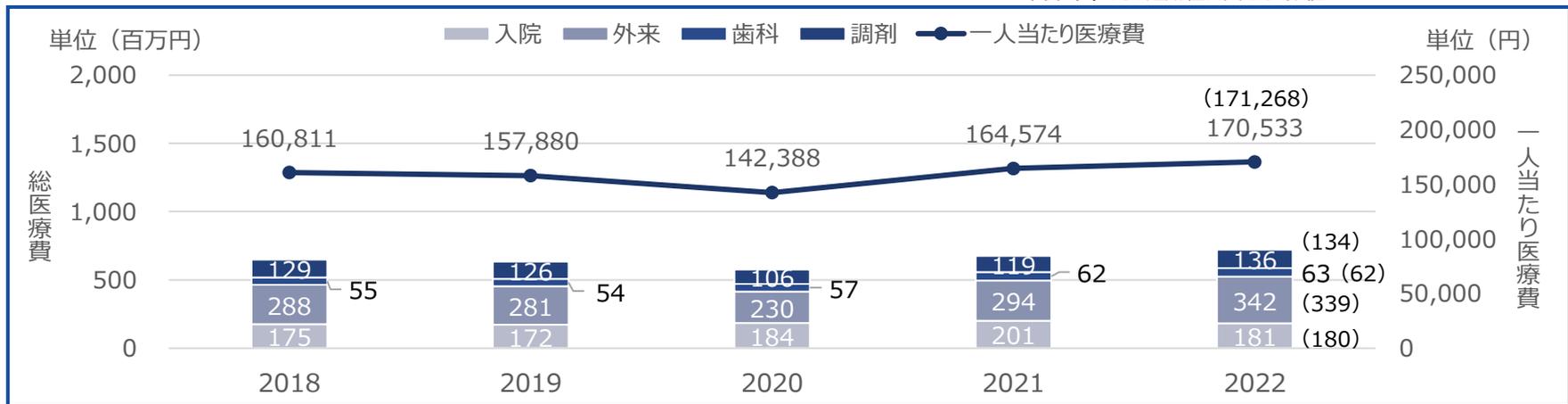
5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

2018-2022年度

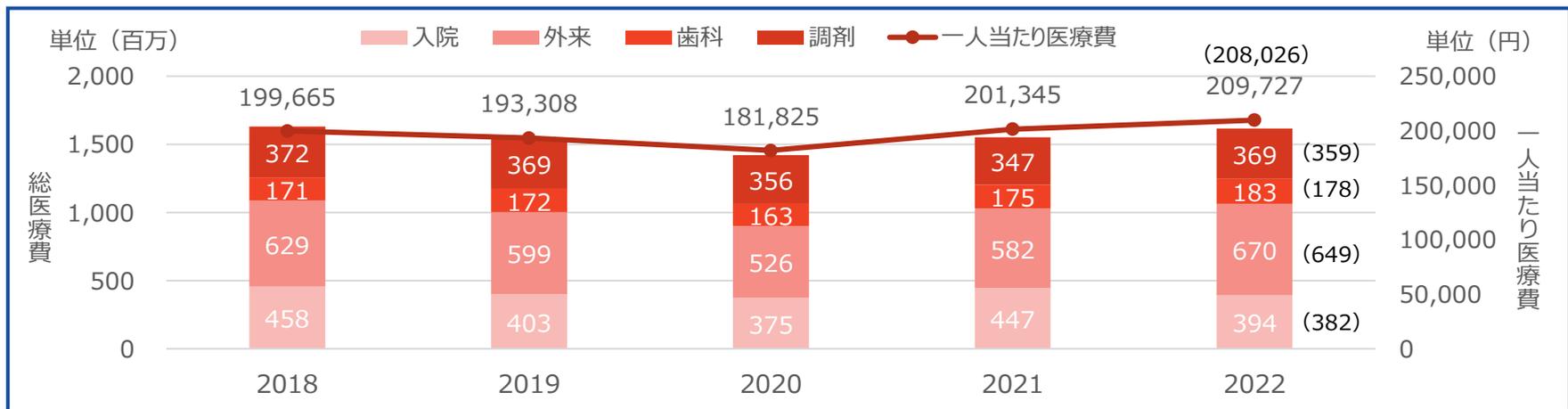
(1) 医療費の状況 ①総医療費・一人当たり医療費 経年比較

被扶養者（男性）

※人数は月単位の在籍期間に応じた人数で算出。小数点以下は切り上げ方式。
 (例. 通年在籍者は1人、6か月在籍者は0.5人)
 ※2022年度 () 内は短期組合員を除く数値



被扶養者（女性）



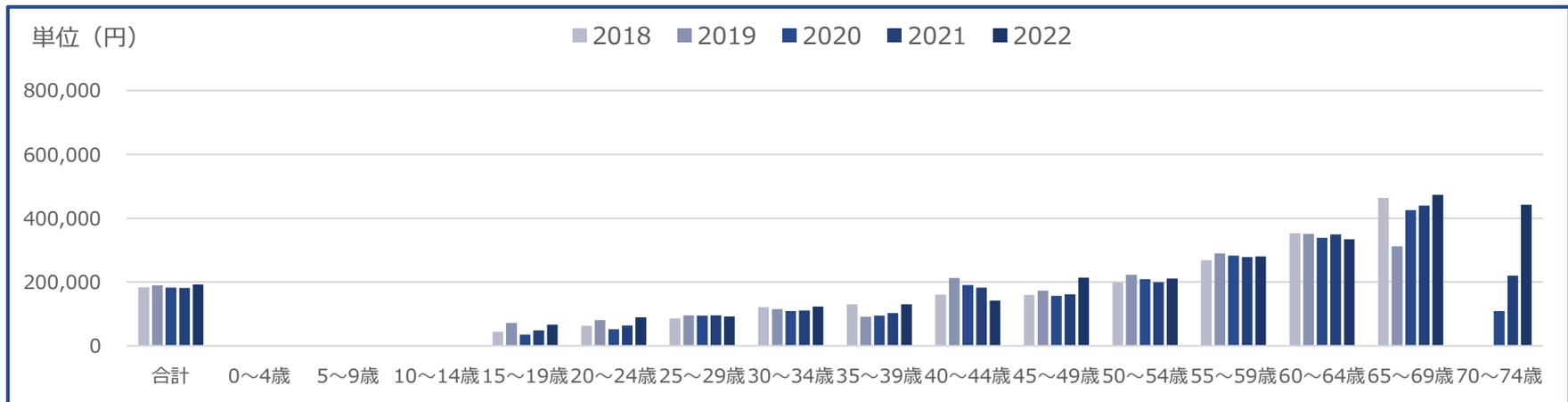
5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

2018-2022年度

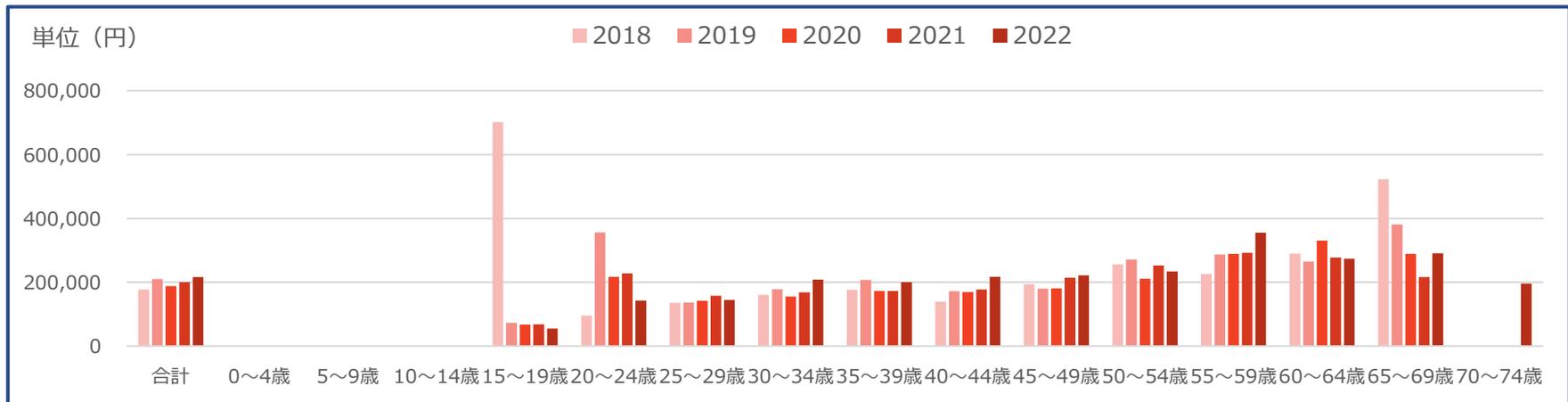
(1) 医療費の状況 ②年齢階層別 一人当たり医療費 経年比較

組合員（男性）

※人数は月単位の在籍期間に応じた人数で算出。小数点以下は切り上げ方式。
 (例. 通年在籍者は1人、6か月在籍者は0.5人)



組合員（女性）



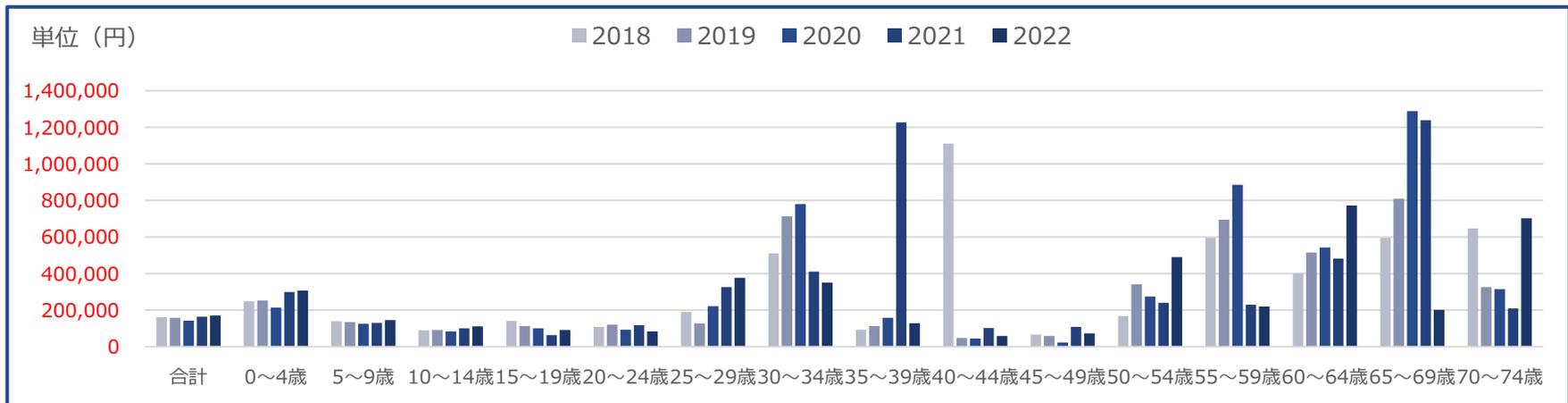
5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

2018-2022年度

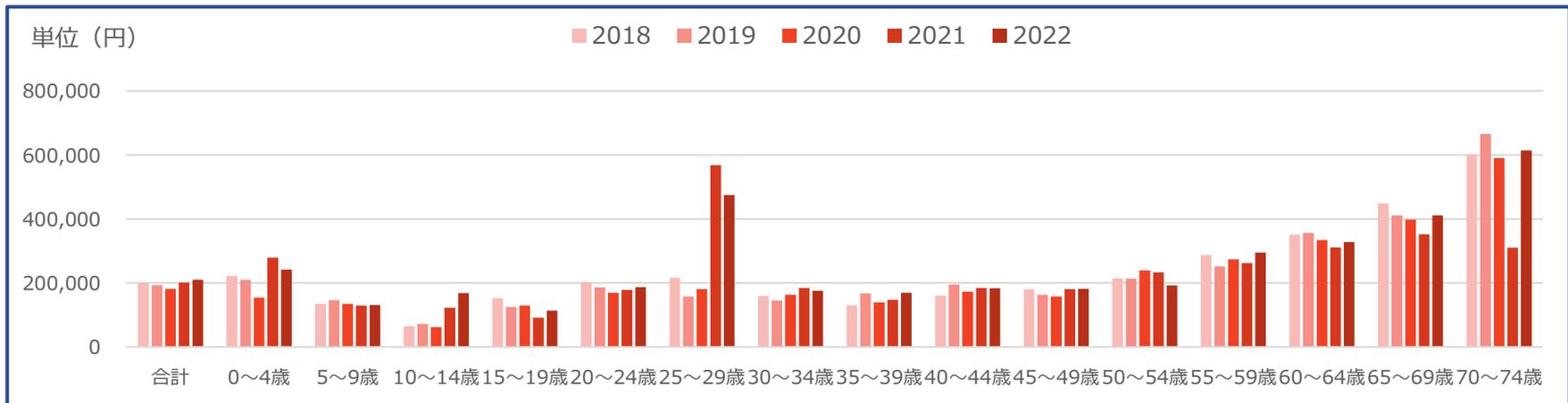
(1) 医療費の状況 ②年齢階層別 一人当たり医療費 経年比較

被扶養者（男性）

※人数は月単位の在籍期間に応じた人数で算出。小数点以下は切り上げ方式。
 (例、通年在籍者は1人、6か月在籍者は0.5人)



被扶養者（女性）

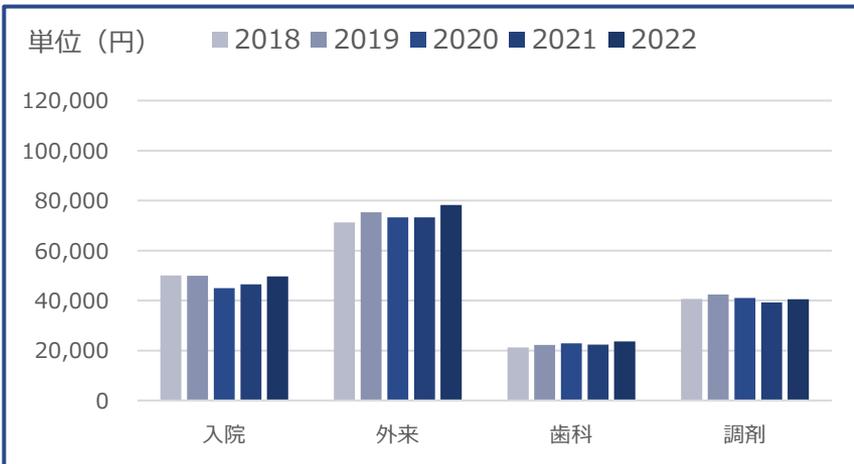


5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

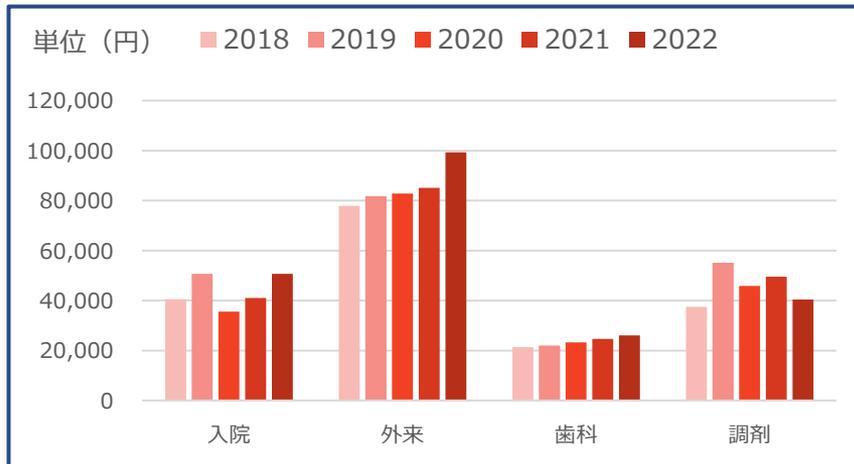
2018-2022年度

(1) 医療費の状況 ③診療区分別 一人当たり医療費 経年比較

組合員（男性）

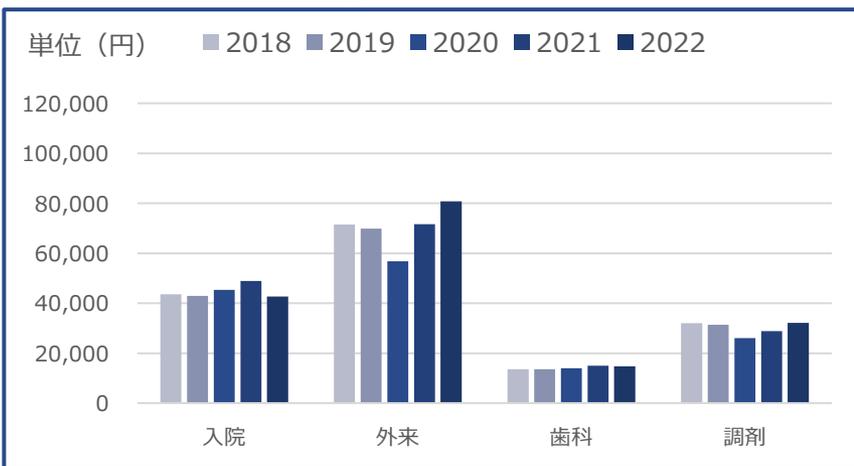


組合員（女性）

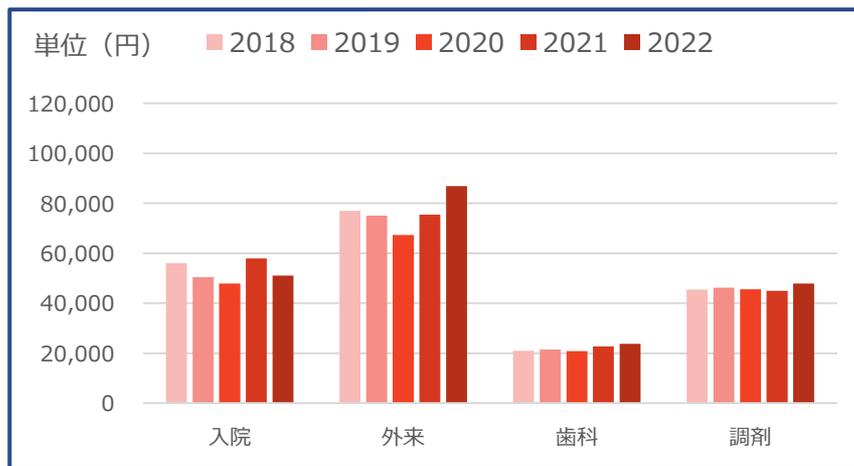


※人数は月単位の在籍期間に応じた人数で算出。小数点以下は切り上げ方式。
(例. 通年在籍者は1人、6か月在籍者は0.5人)

被扶養者（男性）



被扶養者（女性）



5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

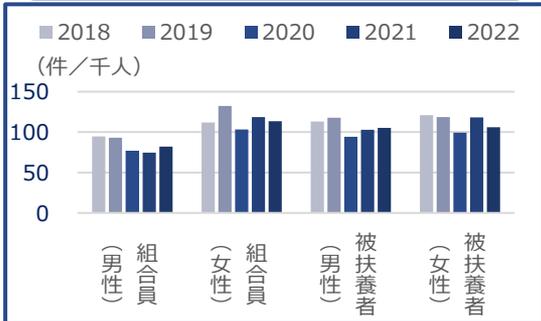
2018-2022年度

(1) 医療費の状況 ④医療費三要素 経年比較

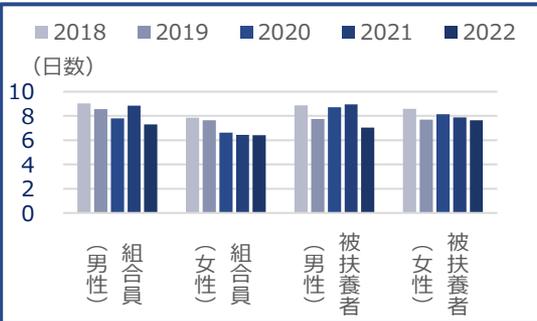
※人数は月単位の在籍期間に応じた人数で算出。小数点以下は切り上げ方式。
(例. 通年在籍者は1人、6か月在籍者は0.5人)

入院

受診率



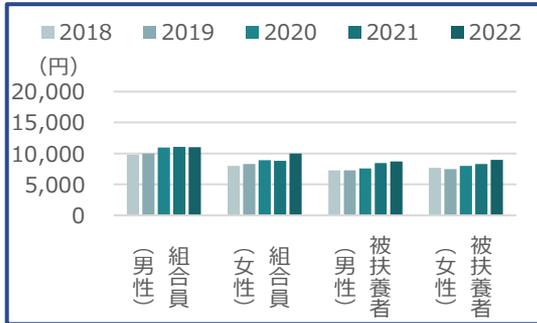
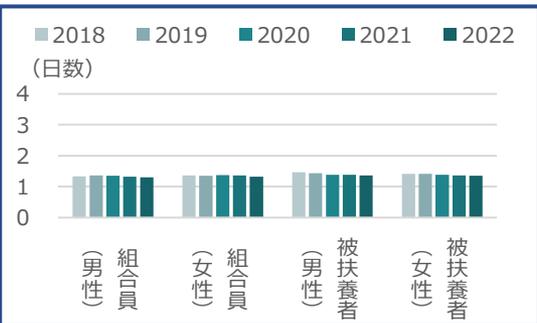
レセプト1件当たり日数



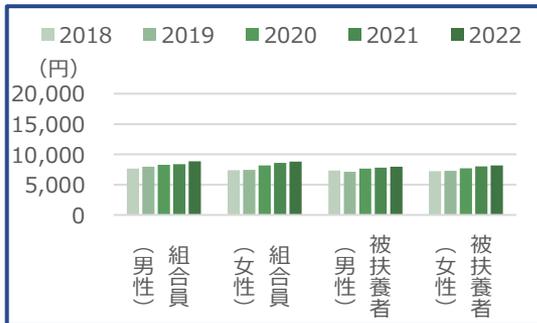
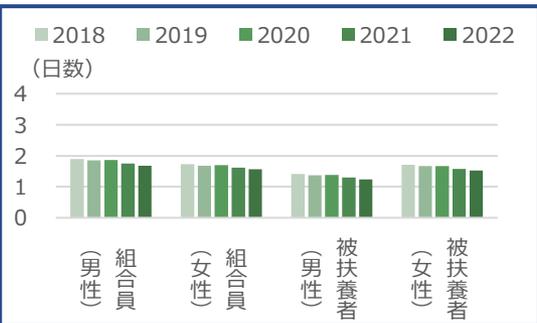
1日当たり医療費



外来



歯科



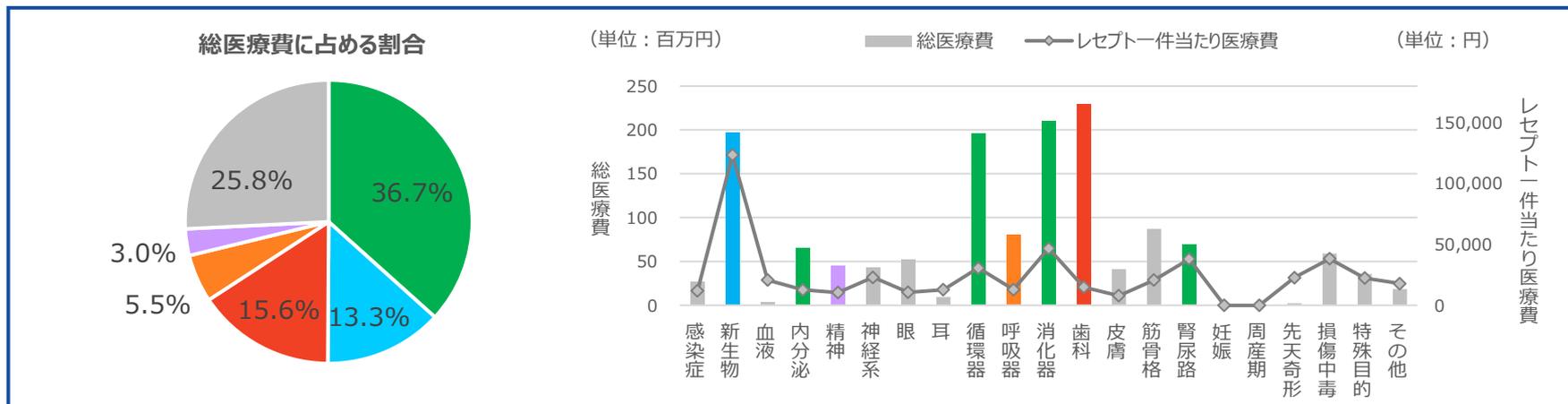
5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

2018-2022年度

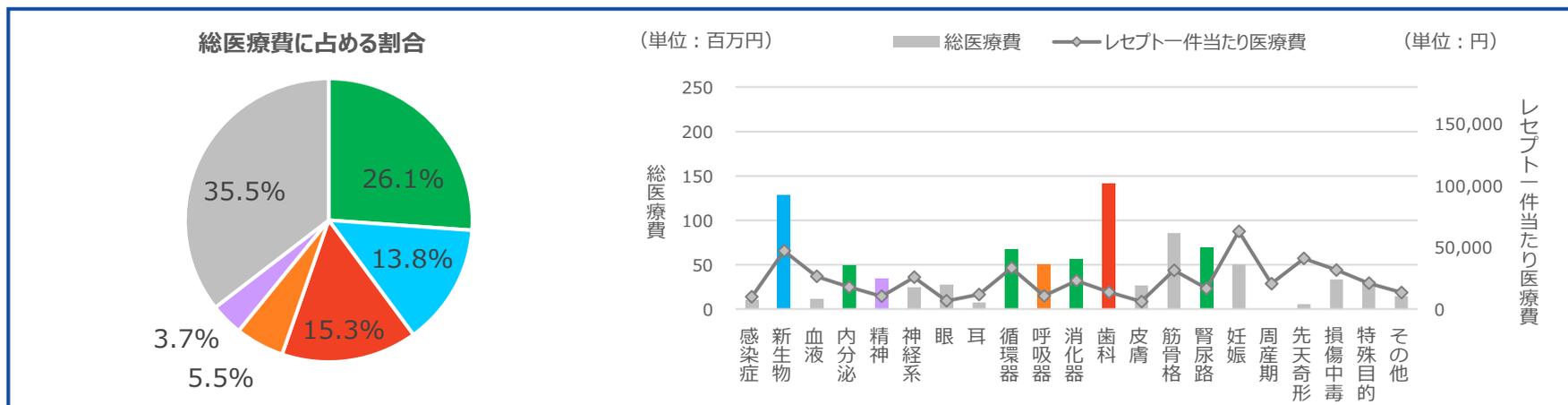
(2) 疾病大分類別医療費の状況 ① 疾病大分類別医療費 2022年度の状況

組合員（男性）

■生活習慣病（※） ■新生物 ■歯科 ■呼吸器 ■精神 ■その他
 ※循環器、内分泌、消化器、腎尿路



組合員（女性）

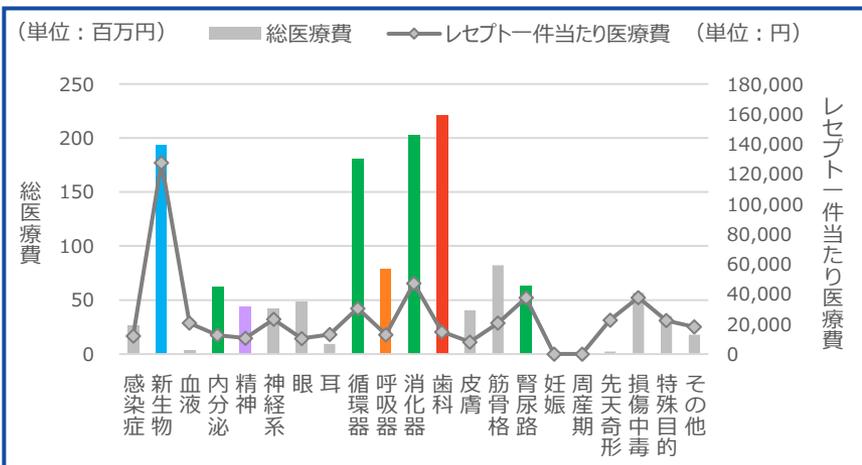


5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

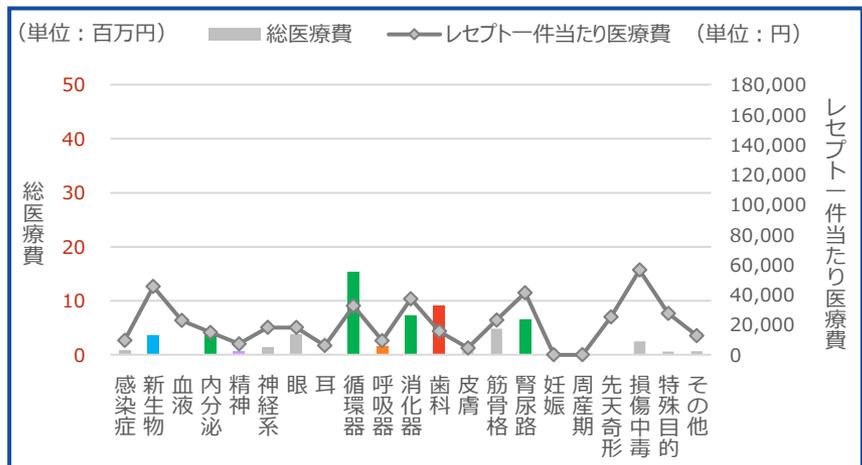
2018-2022年度

(2) 疾病大分類別医療費の状況 ① 疾病大分類別医療費 2022年度の状況

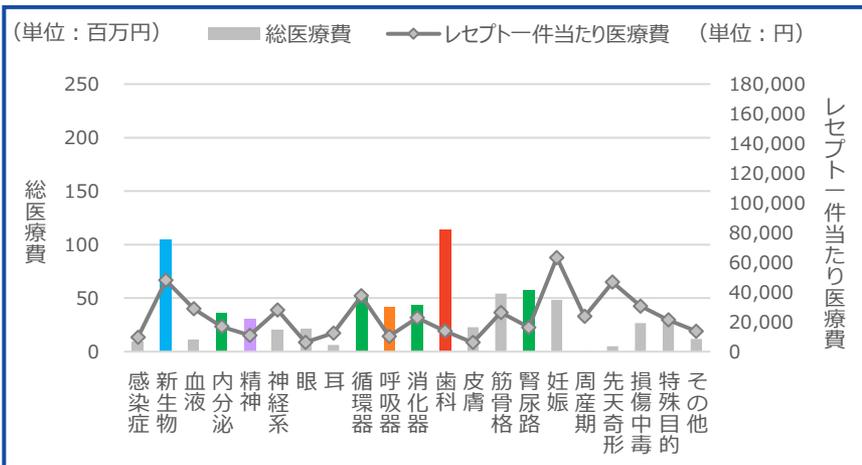
一般組合員等（男性）



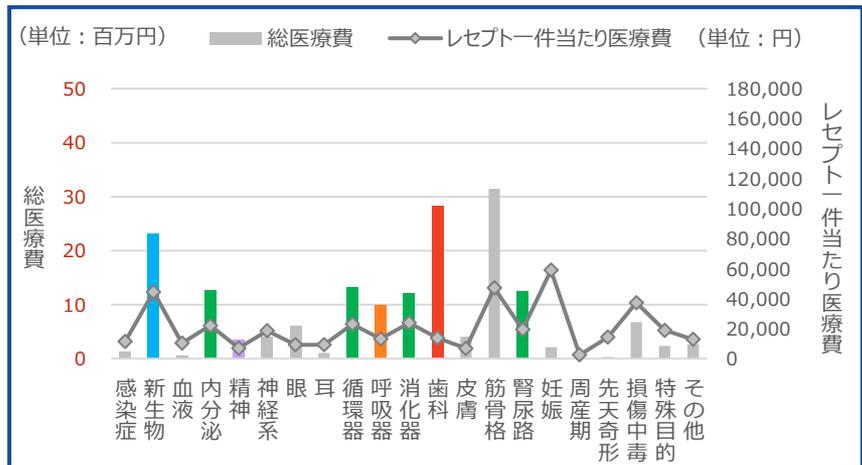
短期組合員（男性）



一般組合員等（女性）



短期組合員（女性）



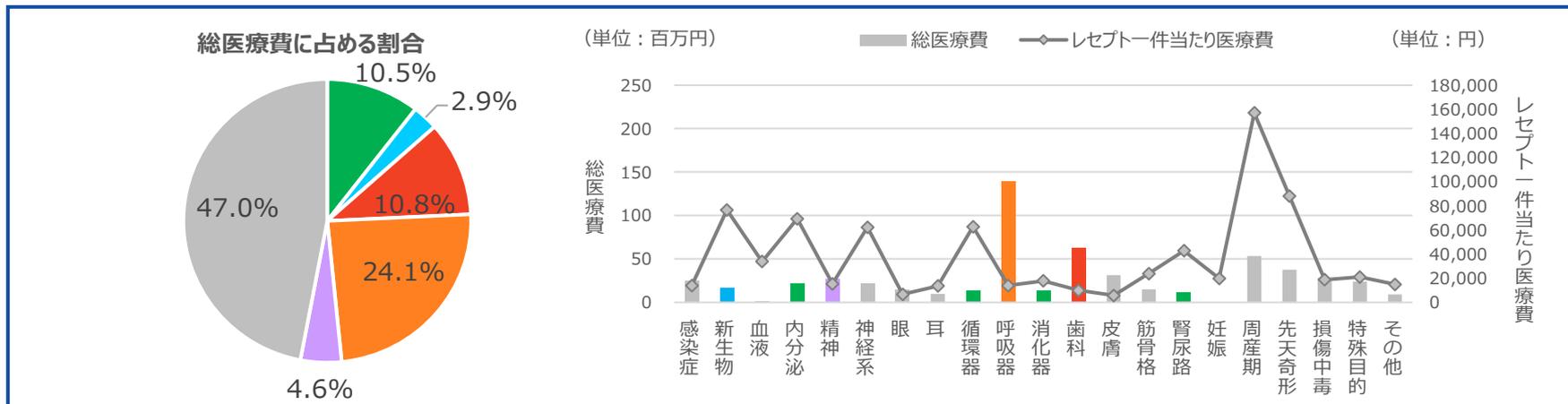
5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

2018-2022年度

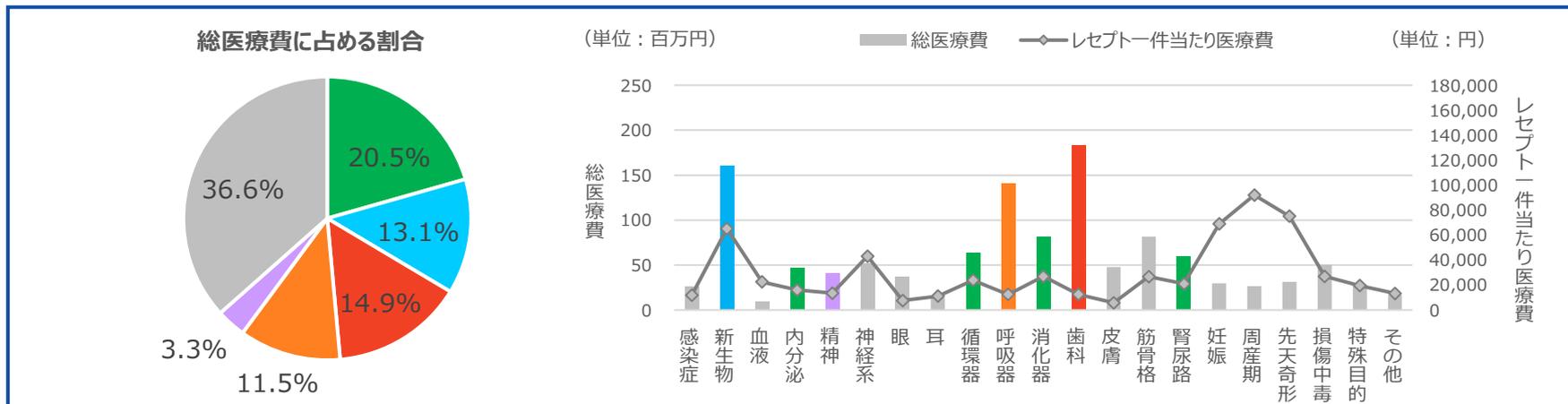
(2) 疾病大分類別医療費の状況 ① 疾病大分類別医療費 2022年度の状況

被扶養者（男性）

■生活習慣病（※） ■新生物 ■歯科 ■呼吸器 ■精神 ■その他
 ※循環器、内分泌、消化器、腎尿路



被扶養者（女性）

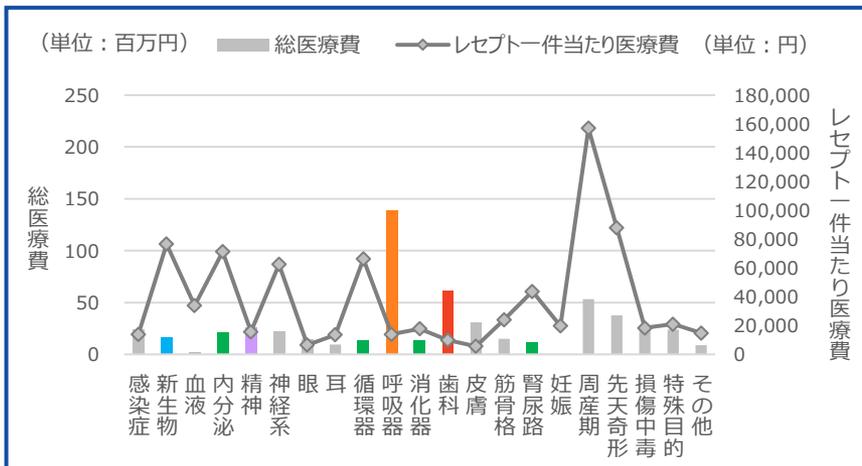


5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

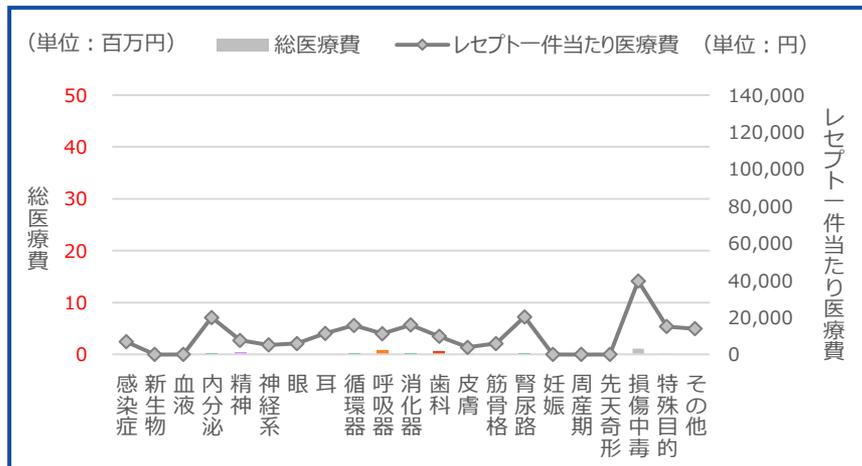
2018-2022年度

(2) 疾病大分類別医療費の状況 ① 疾病大分類別医療費 2022年度の状況

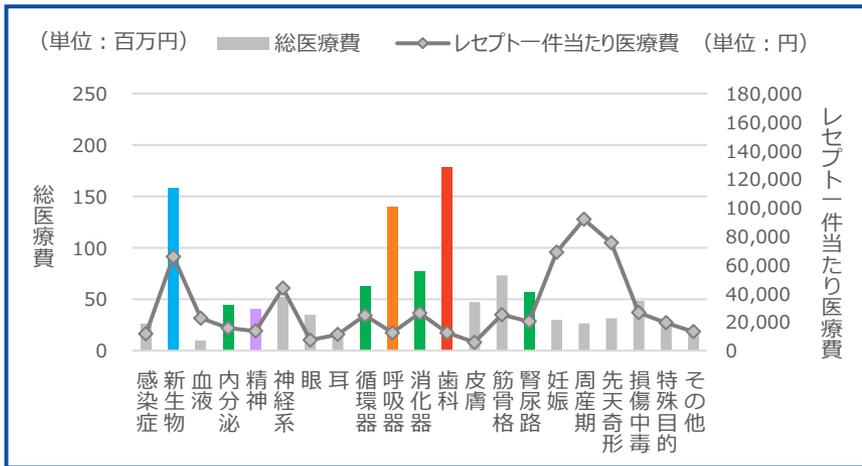
被扶養者（一般等）（男性）



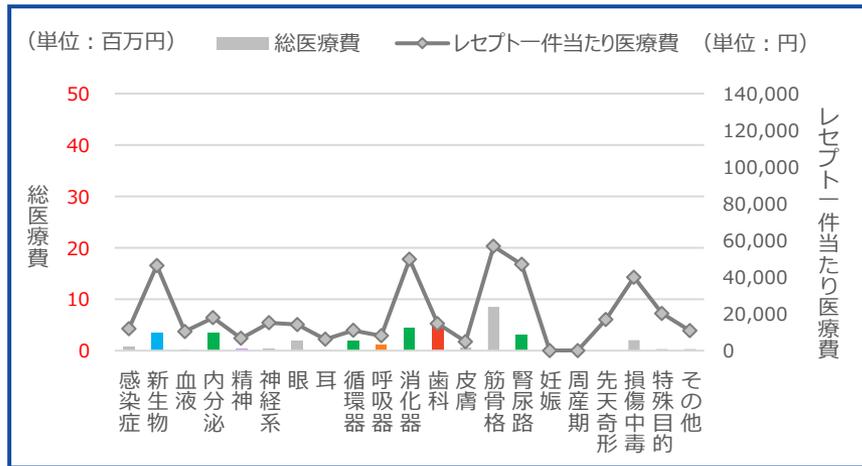
被扶養者（短期）（男性）



被扶養者（一般等）（女性）



被扶養者（短期）（女性）

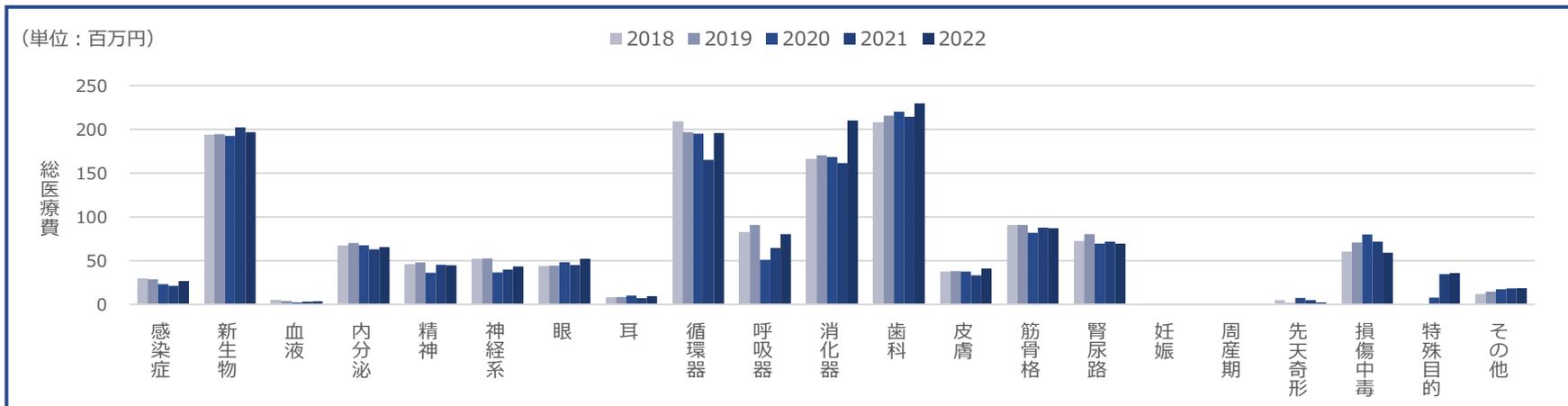


5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

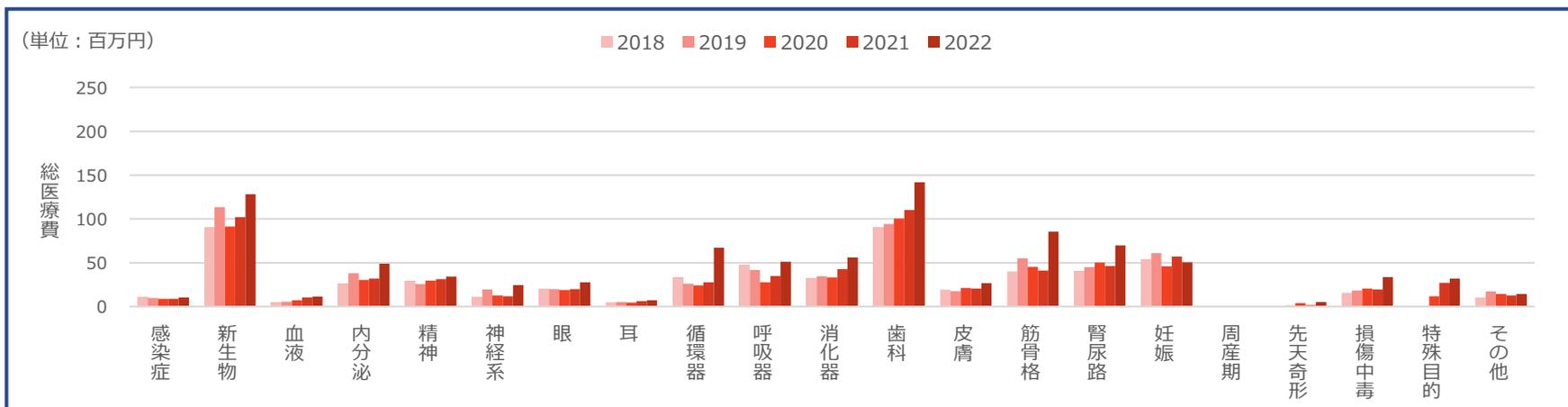
2018-2022年度

(2) 疾病大分類別医療費の状況 ② 疾病大分類別の総医療費 経年比較

組合員（男性）



組合員（女性）

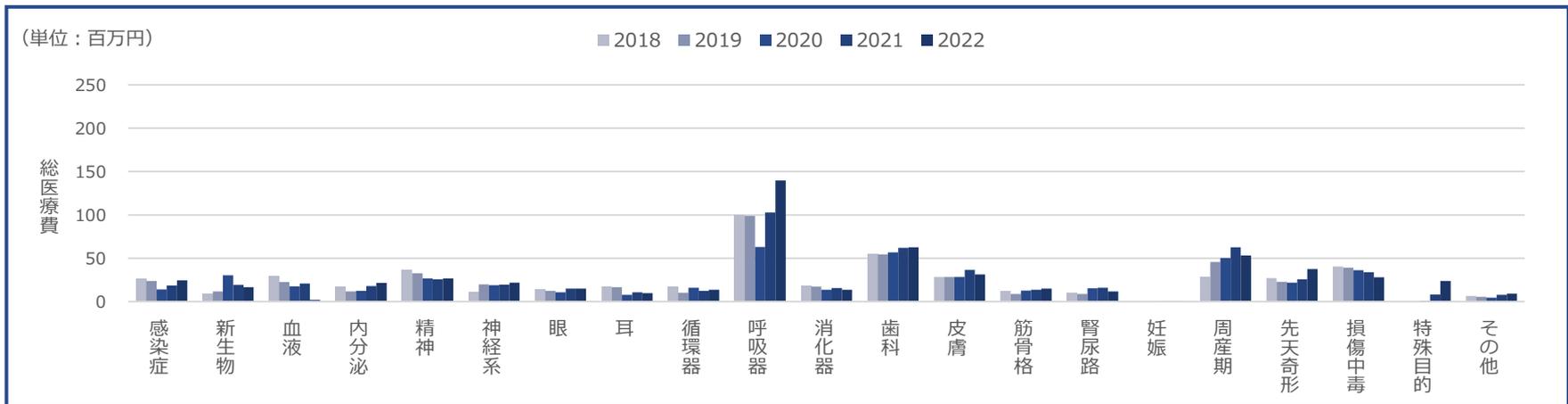


5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

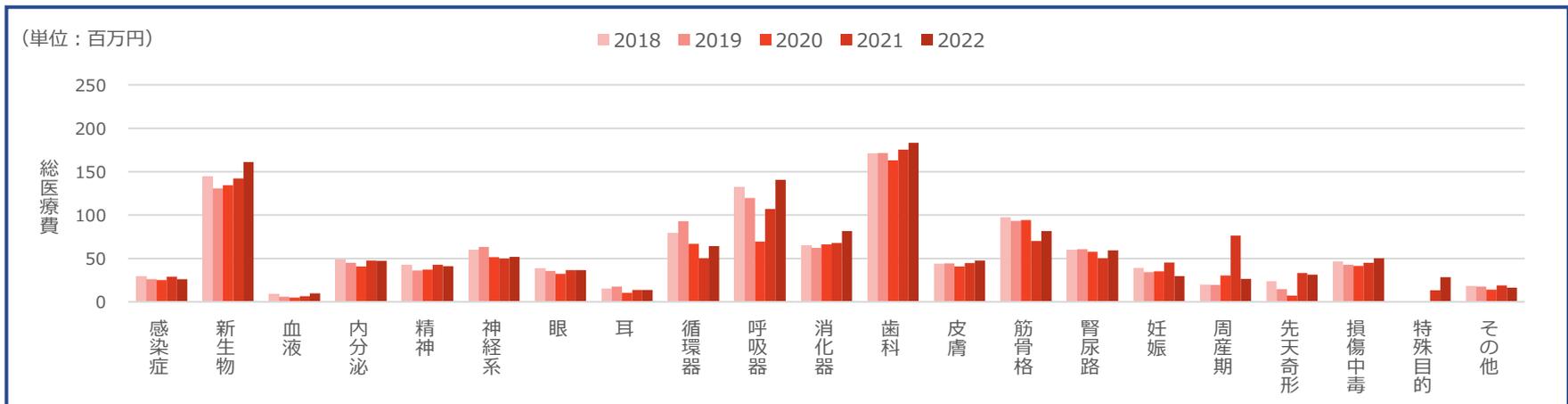
2018-2022年度

(2) 疾病大分類別医療費の状況 ② 疾病大分類別の総医療費 経年比較

被扶養者（男性）



被扶養者（女性）



5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

2018-2022年度

短期組合員加入による影響

(2) 疾病大分類別医療費の状況 ② 疾病大分類別の総医療費 経年比較

加入者全体

疾病大分類	2018	2019	前年度比	2020	前年度比	2021	前年度比	2022	前年度比	2022 (短期除く)	前年度比
感染症	95,825,940	88,558,880	92.4%	71,423,360	80.7%	77,703,920	108.8%	87,990,030	113.2%	85,050,790	109.5%
新生物	438,226,770	450,469,170	102.8%	448,586,790	99.6%	466,287,150	103.9%	502,641,620	107.8%	472,402,650	101.3%
血液	48,083,500	38,220,290	79.5%	32,312,540	84.5%	41,286,150	127.8%	26,670,730	64.6%	25,842,180	62.6%
内分泌	158,733,280	165,238,300	104.1%	151,262,840	91.5%	161,029,750	106.5%	183,486,850	113.9%	163,055,360	101.3%
精神	153,317,010	142,912,270	93.2%	130,146,450	91.1%	145,194,610	111.6%	146,694,110	101.0%	141,538,690	97.5%
神経系	132,928,710	155,327,930	116.9%	119,822,730	77.1%	121,111,860	101.1%	141,856,740	117.1%	135,968,210	112.3%
眼	115,994,500	112,357,310	96.9%	110,482,110	98.3%	116,734,560	105.7%	131,591,260	112.7%	119,716,670	102.6%
耳	46,557,750	48,292,540	103.7%	33,087,380	68.5%	38,198,140	115.4%	40,469,690	105.9%	39,029,250	102.2%
循環器	338,145,620	325,743,550	96.3%	302,186,660	92.8%	255,703,060	84.6%	341,045,770	133.4%	310,353,520	121.4%
呼吸器	360,834,360	351,344,680	97.4%	211,163,020	60.1%	309,030,510	146.3%	411,800,330	133.3%	398,485,190	128.9%
歯科	524,725,450	536,018,190	102.2%	540,408,900	100.8%	561,849,520	104.0%	617,677,090	109.9%	574,595,940	102.3%
消化器	281,826,030	284,558,840	101.0%	281,956,550	99.1%	287,838,030	102.1%	361,659,070	125.6%	337,671,780	117.3%
皮膚	129,094,850	128,874,210	99.8%	128,247,050	99.5%	135,387,470	105.6%	146,990,520	108.6%	141,460,320	104.5%
筋骨格	240,949,610	248,039,370	102.9%	234,114,710	94.4%	212,618,260	90.8%	269,297,680	126.7%	224,418,440	105.5%
腎尿路	182,841,770	194,984,470	106.6%	193,251,560	99.1%	184,748,260	95.6%	210,475,370	113.9%	188,262,060	101.9%
妊娠	93,199,660	95,272,570	102.2%	81,676,830	85.7%	102,618,240	125.6%	80,269,640	78.2%	78,145,450	76.2%
周産期	48,834,730	66,125,230	135.4%	80,965,750	122.4%	139,430,860	172.2%	79,835,520	57.3%	79,832,950	57.3%
先天奇形	56,341,070	40,651,930	72.2%	40,786,050	100.3%	65,711,410	161.1%	76,868,290	117.0%	76,385,320	116.2%
その他	47,572,260	55,201,020	116.0%	50,448,190	91.4%	57,670,830	114.3%	58,568,340	101.6%	54,873,710	95.1%
損傷中毒	163,094,410	171,040,780	104.9%	178,266,050	104.2%	170,390,560	95.6%	171,159,020	100.5%	158,773,130	93.2%
特殊目的	0	0	-	22,103,030	-	83,555,040	378.0%	120,069,590	143.7%	116,686,640	139.7%
独自病名	106,906,150	70,768,790	66.2%	66,366,240	93.8%	63,023,140	95.0%	61,147,360	97.0%	55,549,540	88.1%
合計	3,764,033,430	3,770,000,320	100.2%	3,509,064,790	93.1%	3,797,121,330	108.2%	4,268,264,620	112.4%	3,978,097,790	104.8%

5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

2018-2022年度

短期組合員加入による影響

(2) 疾病大分類別医療費の状況 ② 疾病大分類別の総医療費 経年比較

加入者全体

短期組合員及びその被扶養者は、一般組合員等及びその被扶養者の約5.5%の人数

医療費

疾病大分類	一般組合員等(A)	短期組合員(B)	割合(B/A)
感染症	33,508,640	2,939,240	8.8%
新生物	274,569,090	30,238,970	11.0%
血液	14,680,400	828,550	5.6%
内分泌	82,823,380	20,431,490	24.7%
精神	70,813,910	5,155,420	7.3%
神経系	68,938,950	5,888,530	8.5%
眼	56,769,800	11,874,590	20.9%
耳	20,340,000	1,440,440	7.1%
循環器	165,545,780	30,692,250	18.5%
呼吸器	216,505,700	13,315,140	6.2%
歯科	301,426,060	43,081,150	14.3%
消化器	170,084,910	23,987,290	14.1%
皮膚	72,533,130	5,530,200	7.6%
筋骨格	102,230,230	44,879,240	43.9%
腎尿路	90,760,190	22,213,310	24.5%
妊娠	40,085,630	2,124,190	5.3%
周産期	39,886,490	2,570	0.0%
先天奇形	35,853,210	482,970	1.3%
その他	26,585,880	3,694,630	13.9%
損傷中毒	87,177,050	12,385,890	14.2%
特殊目的	48,192,670	3,382,950	7.0%
独自病名	29,714,500	5,597,820	18.8%
合計	2,049,025,600	290,166,830	14.2%

レセプト件数

疾病大分類	一般組合員等(A)	短期組合員(B)	割合(B/A)
感染症	3,226	275	8.5%
新生物	3,347	674	20.1%
血液	525	69	13.1%
内分泌	5,225	1,050	20.1%
精神	5,994	725	12.1%
神経系	2,049	324	15.8%
眼	7,145	1,021	14.3%
耳	1,593	171	10.7%
循環器	5,276	1,234	23.4%
呼吸器	16,681	1,111	6.7%
歯科	22,469	3,049	13.6%
消化器	5,266	805	15.3%
皮膚	11,153	912	8.2%
筋骨格	4,710	1,035	22.0%
腎尿路	4,269	870	20.4%
妊娠	561	36	6.4%
周産期	302	1	0.3%
先天奇形	572	30	5.2%
その他	1,777	291	16.4%
損傷中毒	2,772	304	11.0%
特殊目的	2,493	170	6.8%
独自病名	921	100	10.9%
合計	108,326	14,257	13.2%

5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

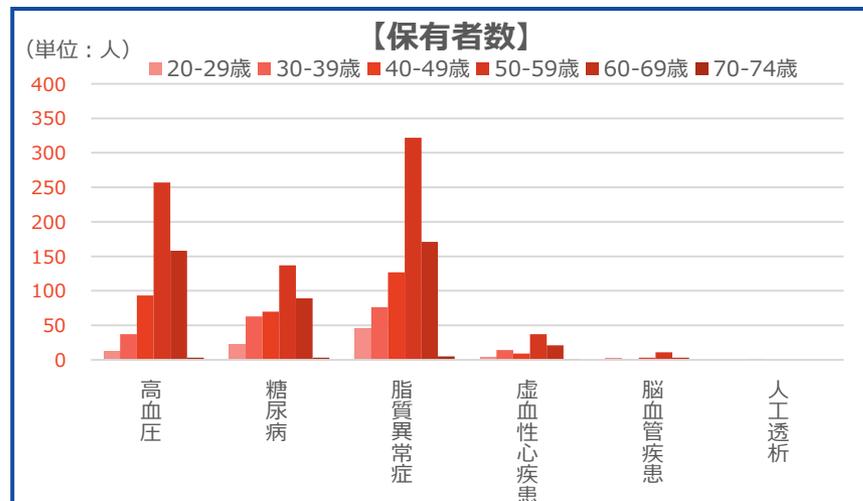
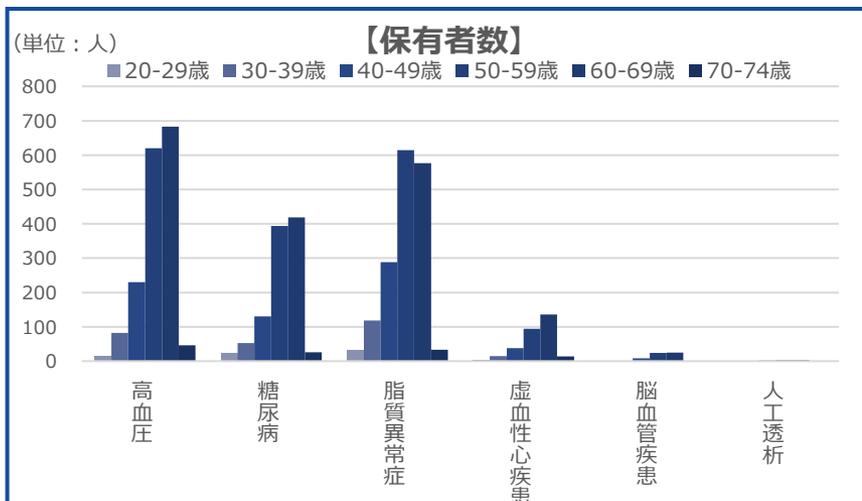
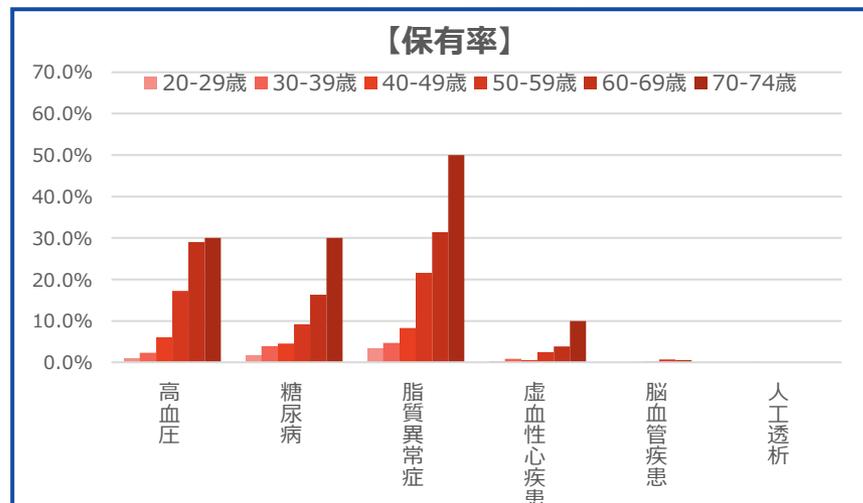
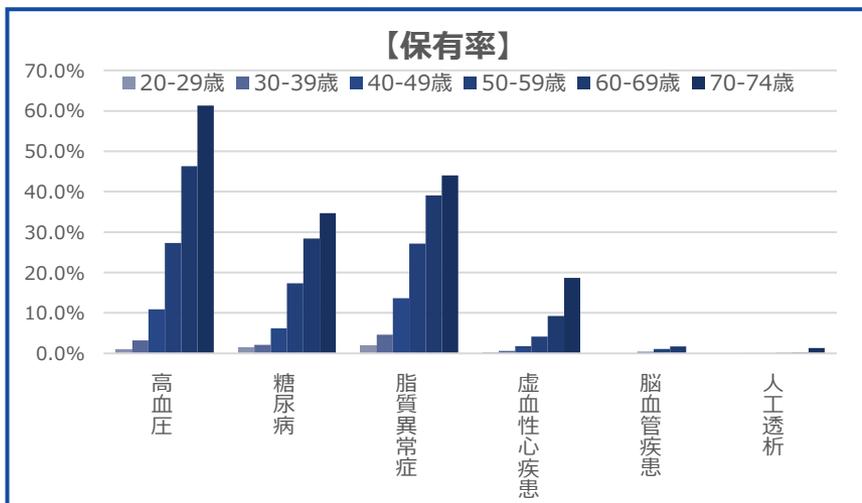
2022年度 年度末

(3) 生活習慣病の状況 ① 2022年度の年齢階層別保有率・保有者数

組合員（男性）

組合員（女性）

※レセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義



5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

2022年度 年度末

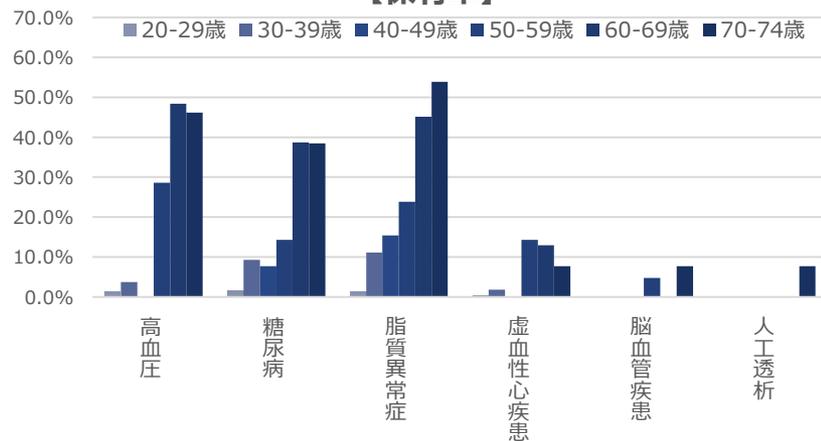
(3) 生活習慣病の状況 ① 2022年度の年齢階層別保有率・保有者数

被扶養者（男性）

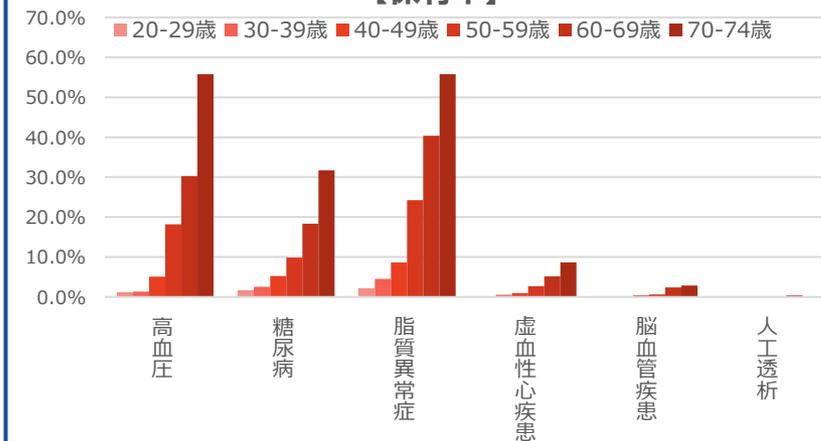
被扶養者（女性）

※レセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義

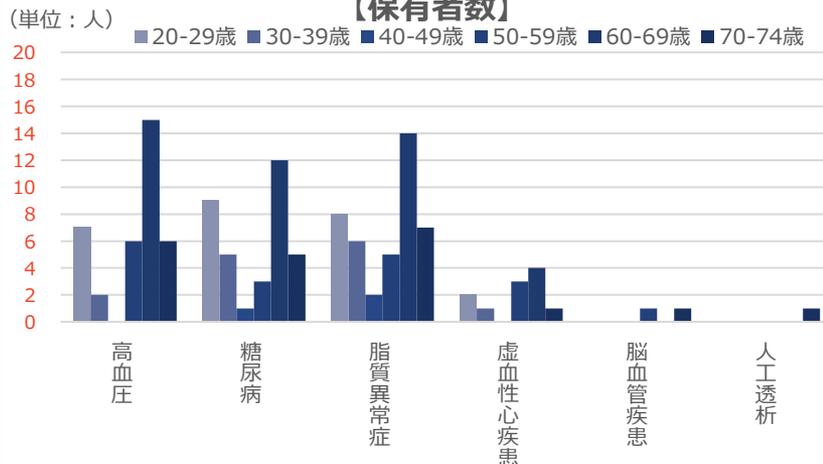
【保有率】



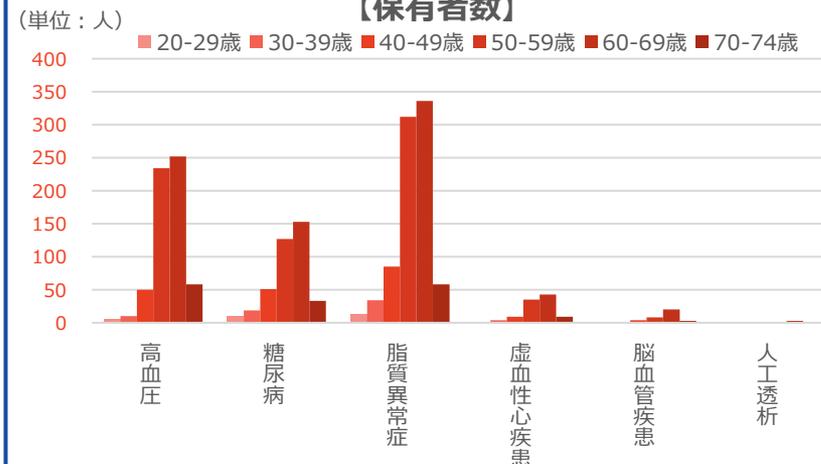
【保有率】



【保有者数】



【保有者数】

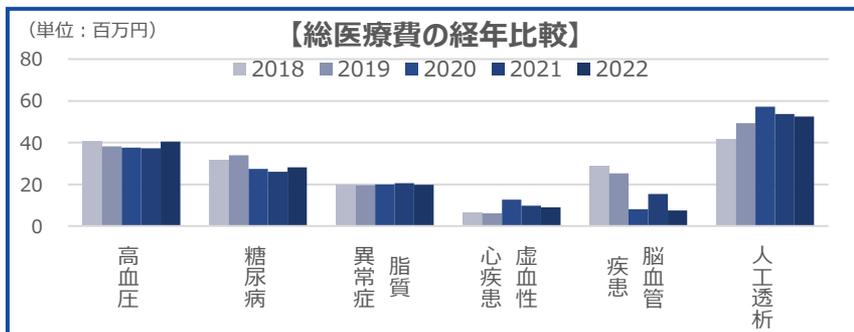


5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

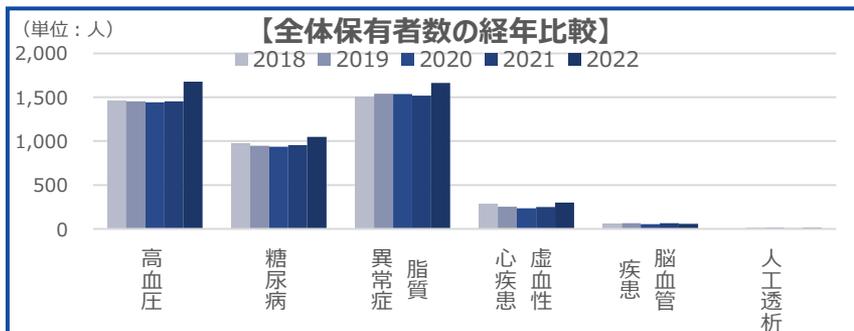
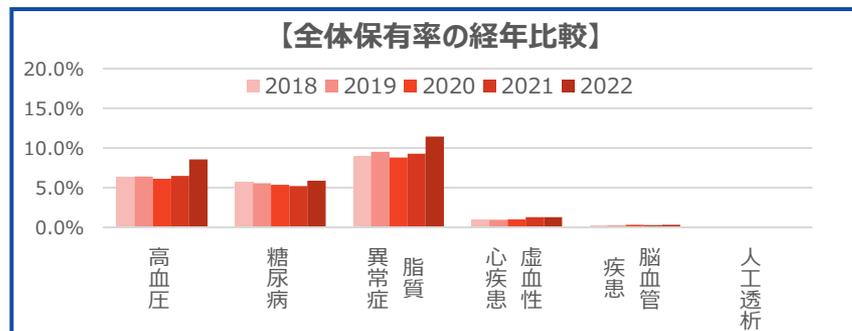
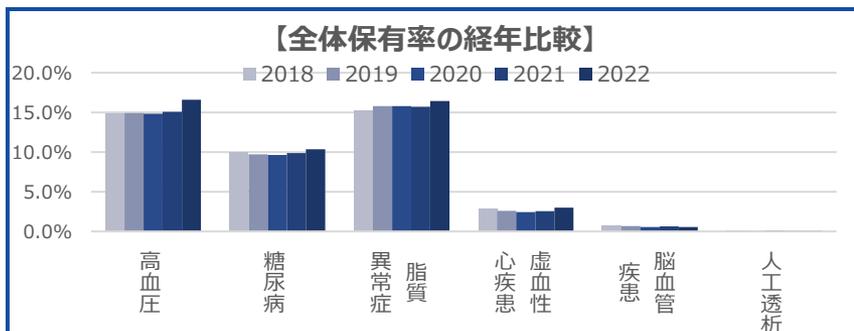
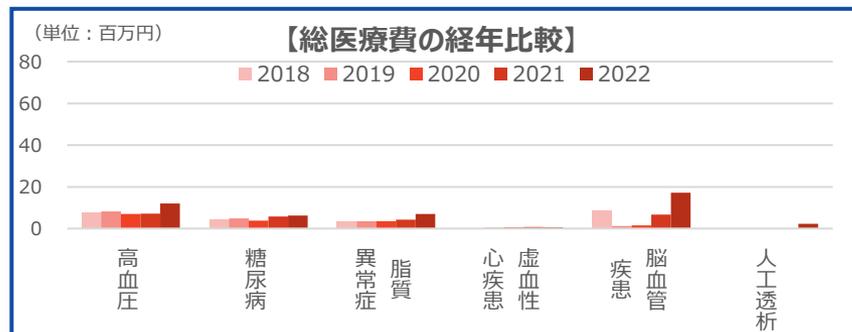
2022年度 年度末

(3) 生活習慣病の状況 ② 総医療費・保有率・保有者数 経年比較

組合員（男性）



組合員（女性）



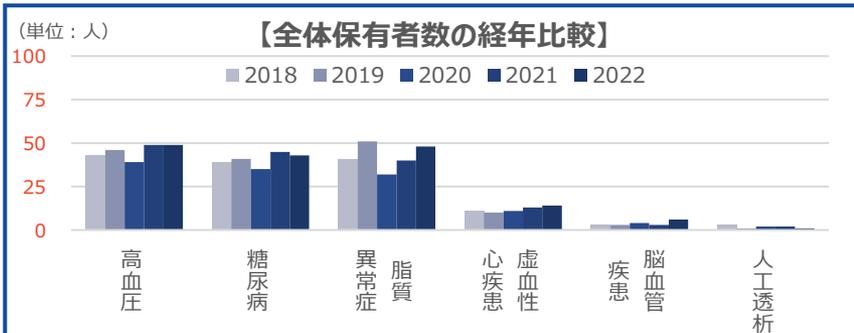
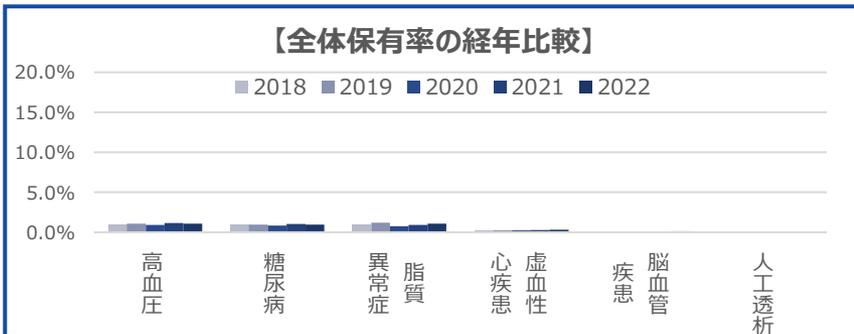
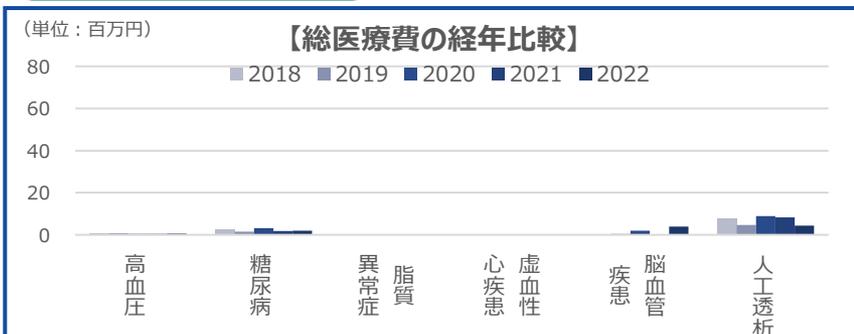
※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）
 ※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

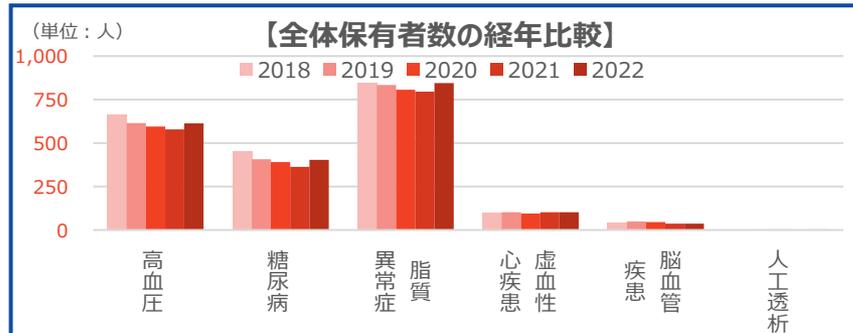
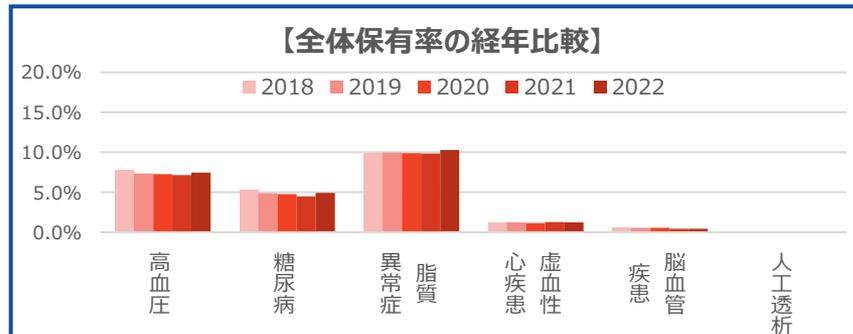
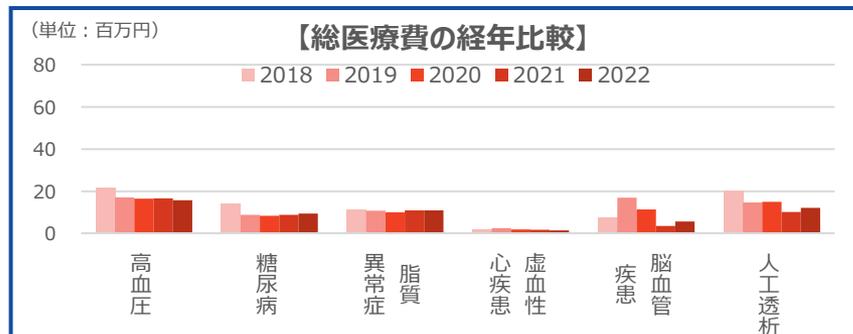
2022年度 年度末

(3) 生活習慣病の状況 ② 総医療費・保有率・保有者数 経年比較

被扶養者（男性）



被扶養者（女性）



※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）

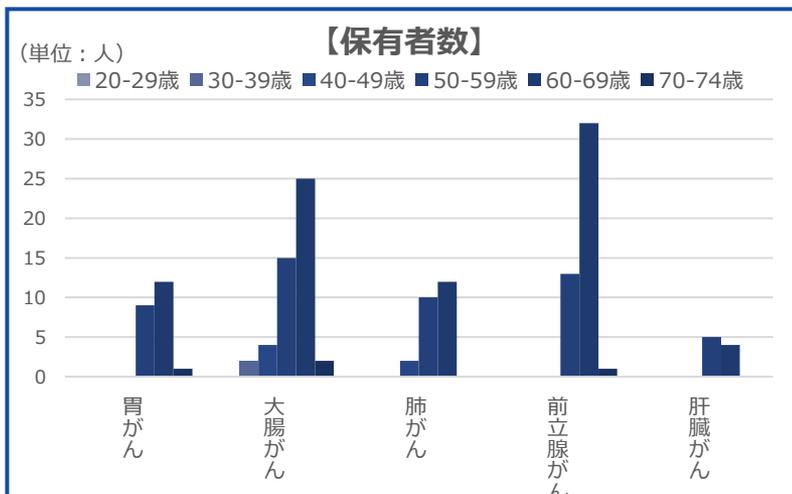
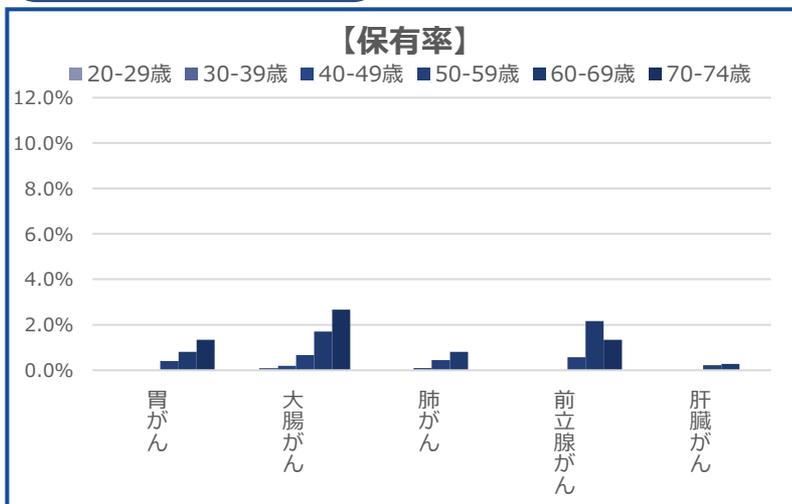
※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

2022年度 年度末

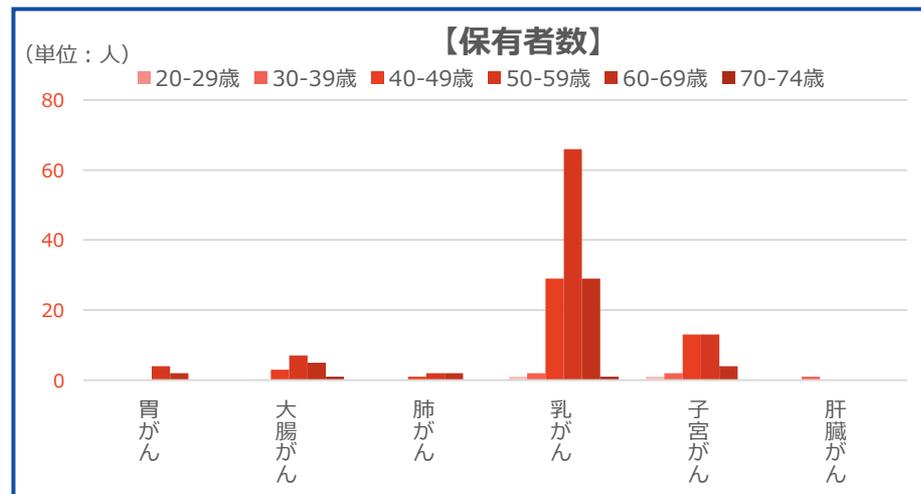
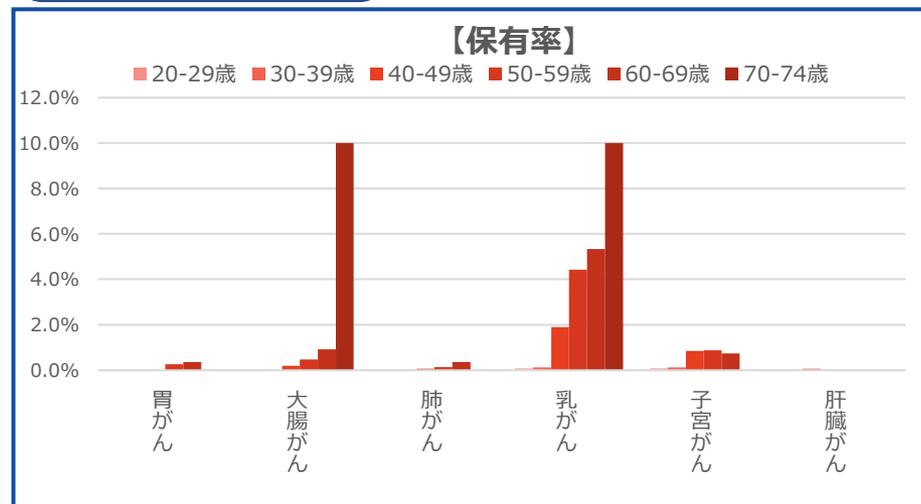
(4) 新生物の状況 ①2022年度の年齢階層別保有率・保有者数

組合員（男性）



組合員（女性）

※新生物のうち良性は含めていない
※レセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義

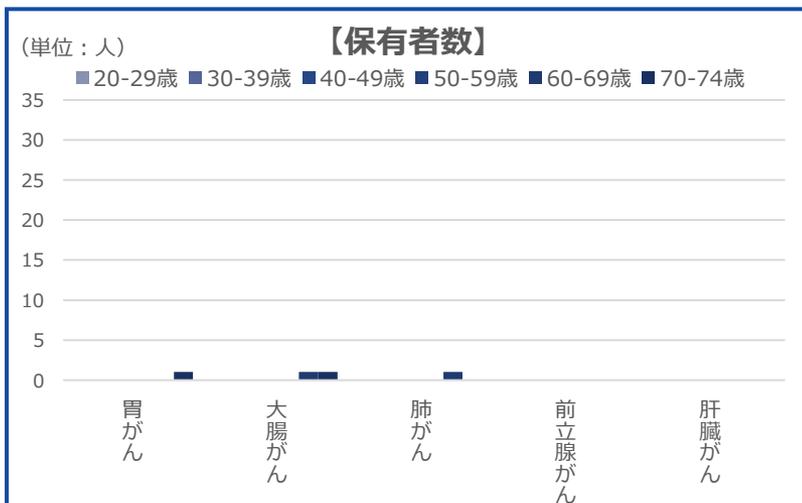
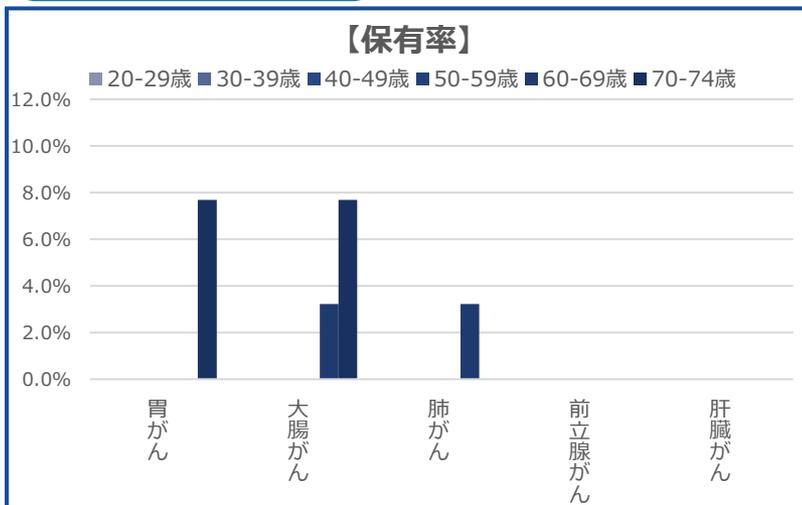


5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

2022年度 年度末

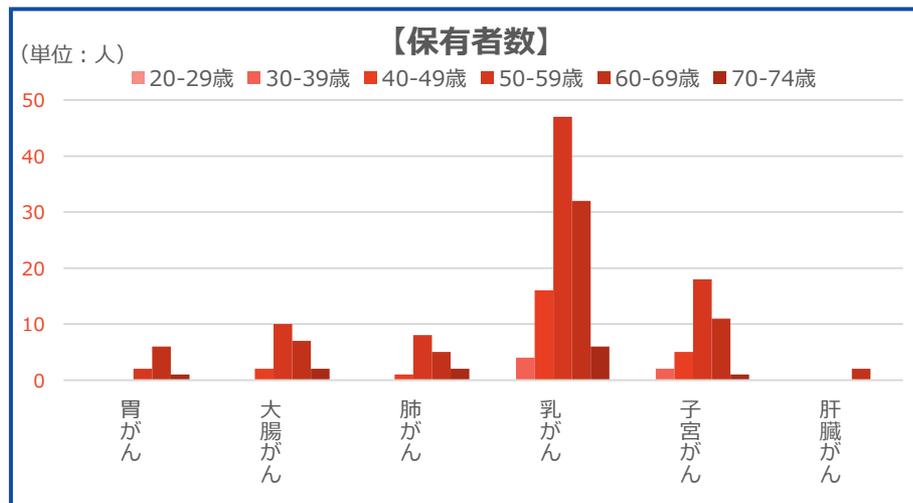
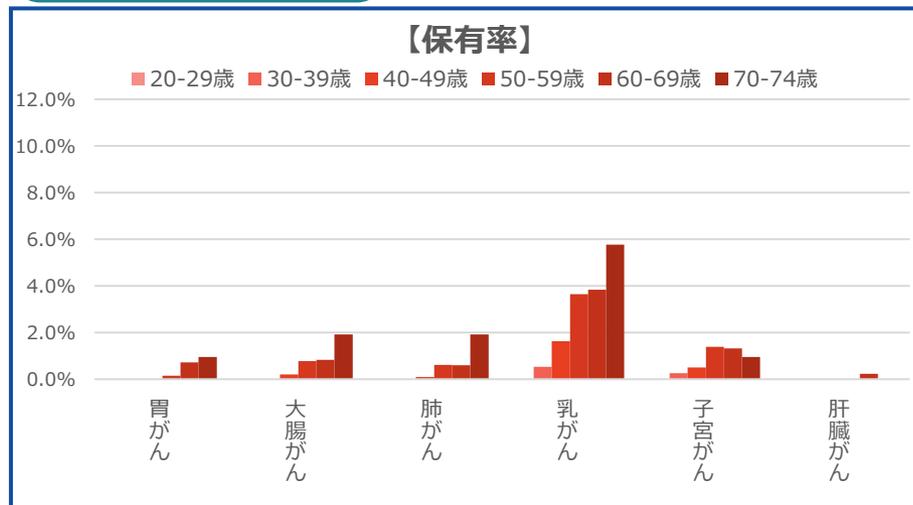
(4) 新生物の状況 ①2022年度の年齢階層別保有率・保有者数

被扶養者（男性）



被扶養者（女性）

※新生物のうち良性は含めていない
※レセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義

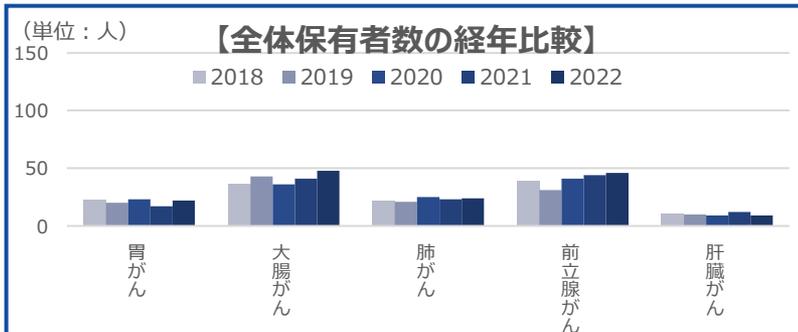
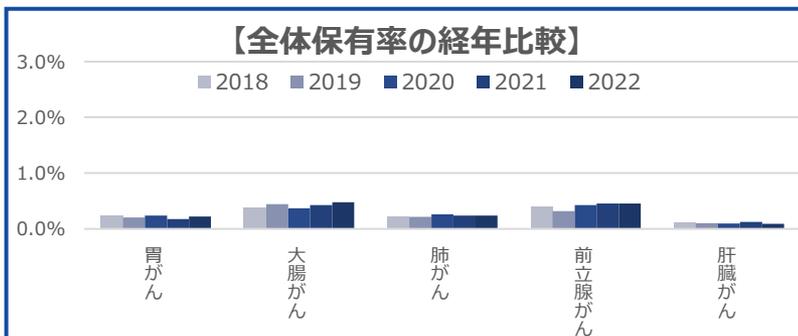
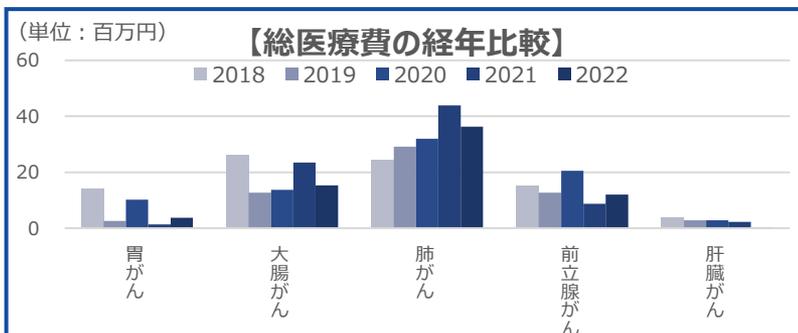


5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

2022年度 年度末

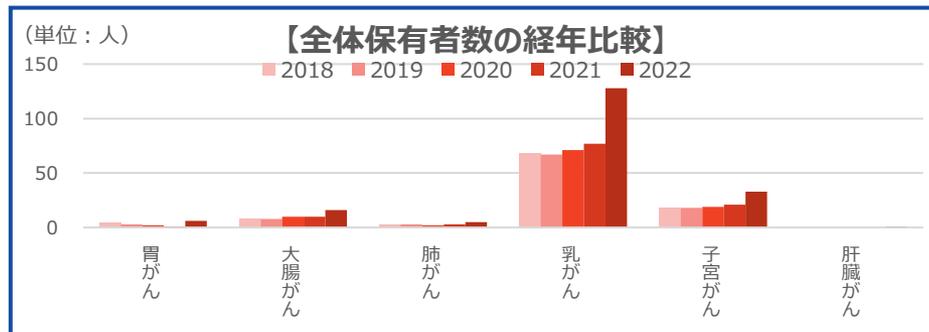
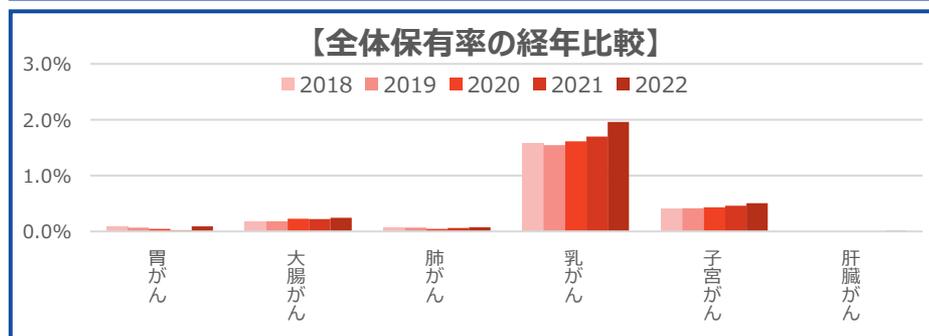
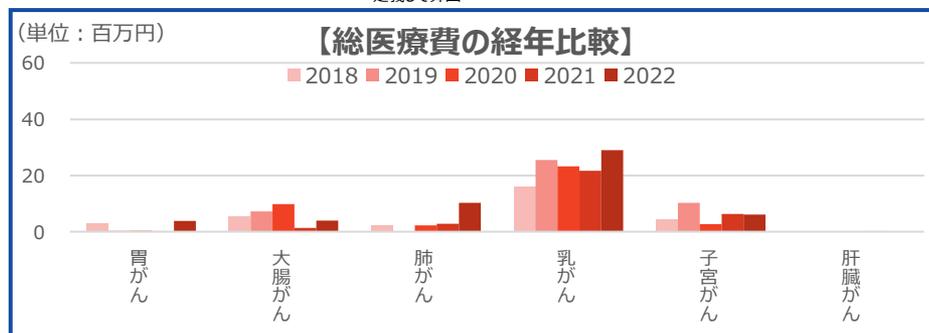
(4) 新生物の状況 ②総医療費・保有率・保有者数 経年比較

組合員（男性）



組合員（女性）

※新生物のうち良性は含めていない
 ※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）
 ※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

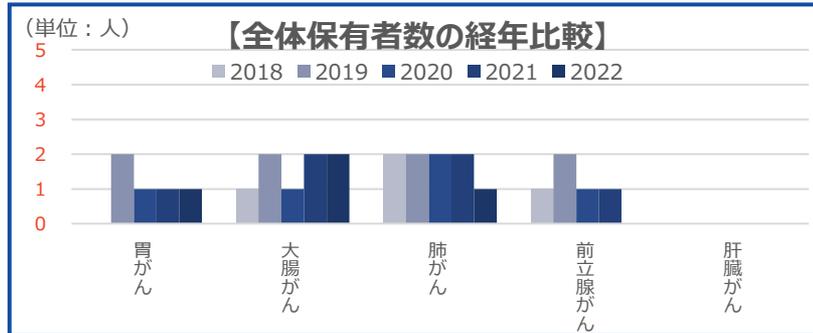
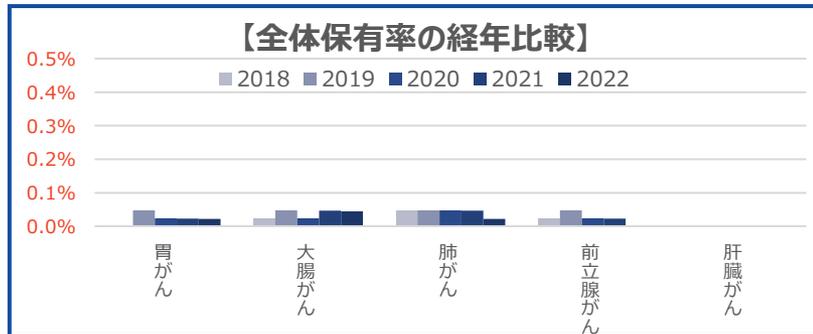
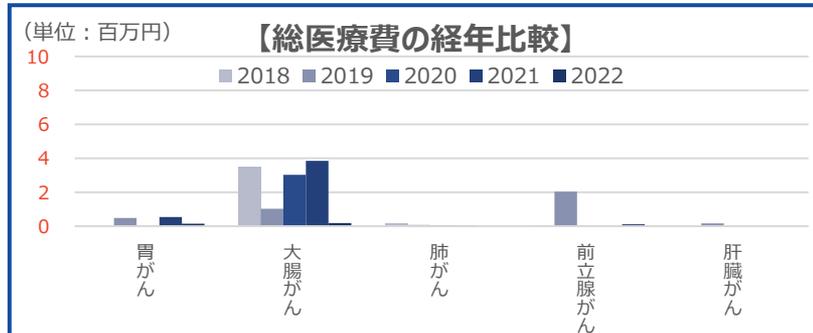


5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

2022年度 年度末

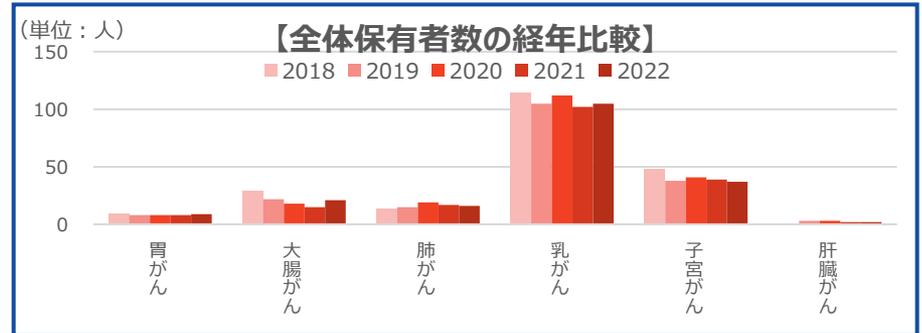
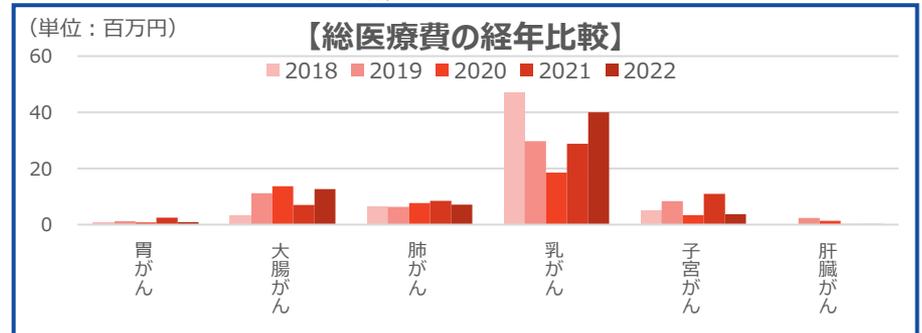
(4) 新生物の状況 ②総医療費・保有率・保有者数 経年比較

被扶養者（男性）



被扶養者（女性）

※新生物のうち良性は含めていない
 ※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）
 ※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出



5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

2022年度 年度末

(5) 精神疾患の状況 ① 2022年度の年齢階層別保有率・保有者数

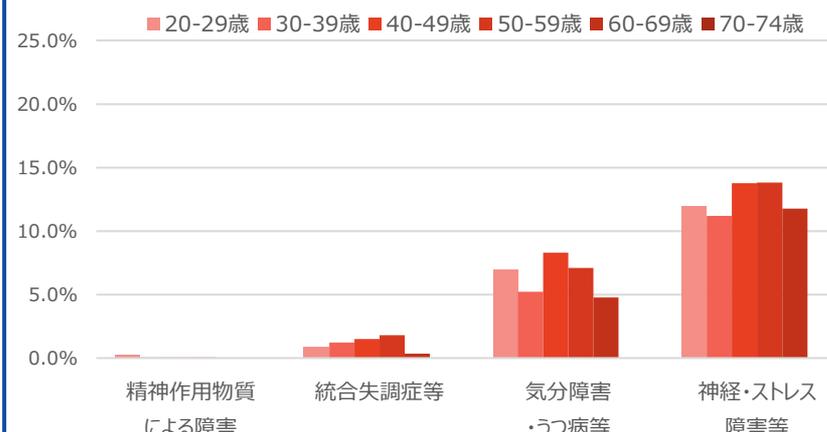
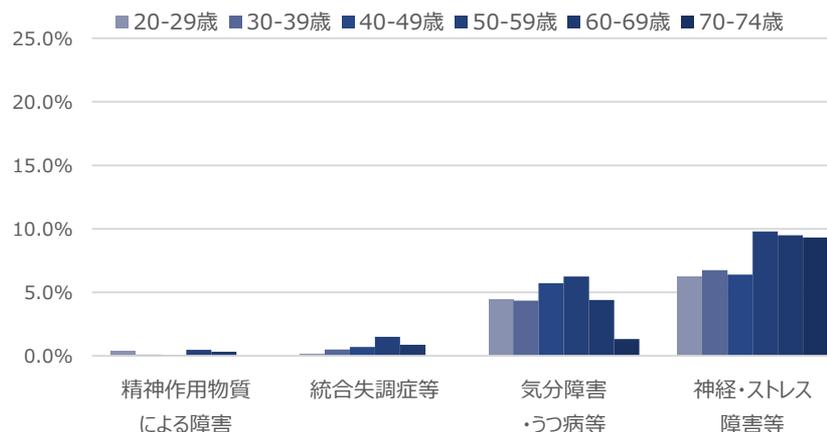
組合員（男性）

組合員（女性）

※レセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義

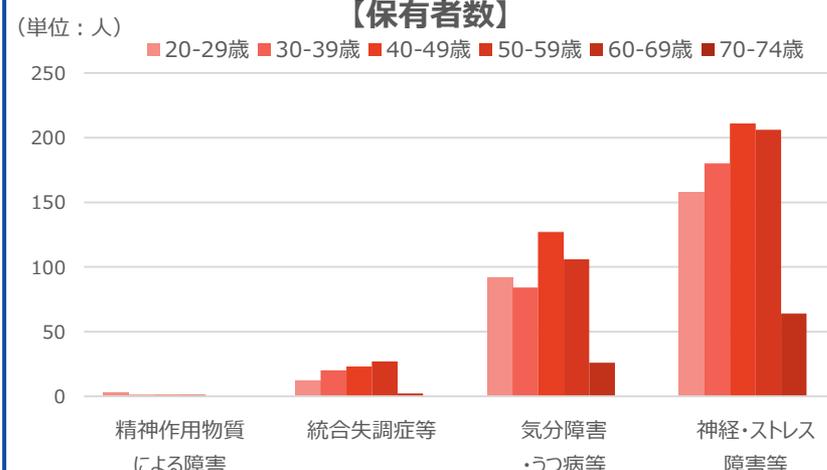
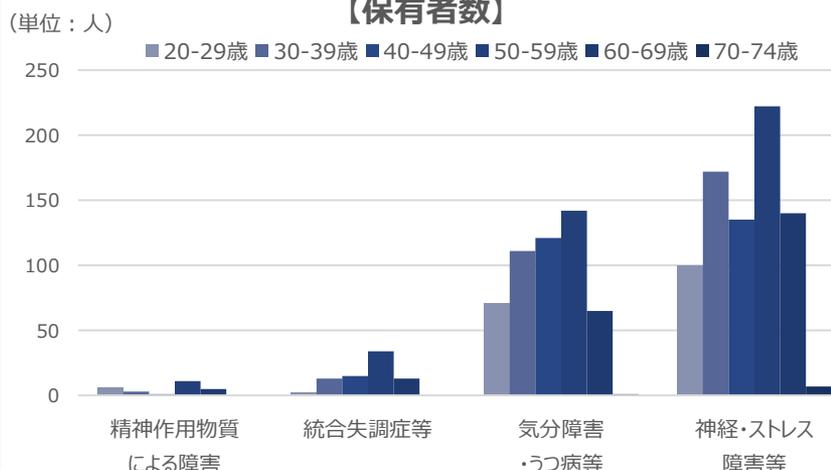
【保有率】

【保有率】



【保有者数】

【保有者数】



5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

2022年度 年度末

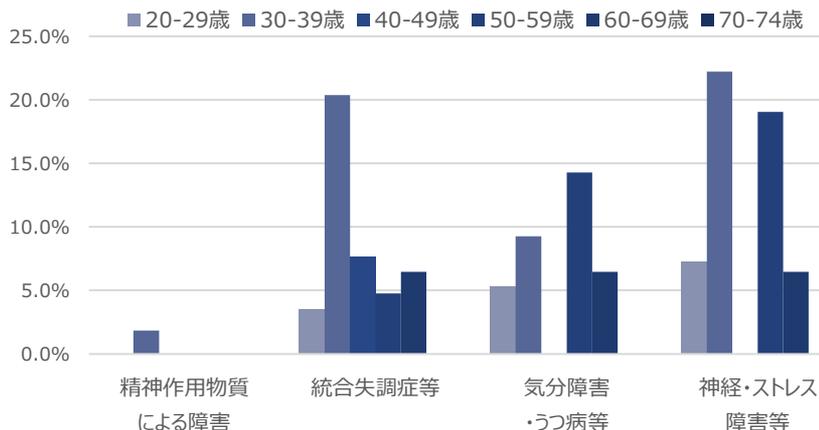
(5) 精神疾患の状況 ① 2022年度の年齢階層別保有率・保有者数

被扶養者（男性）

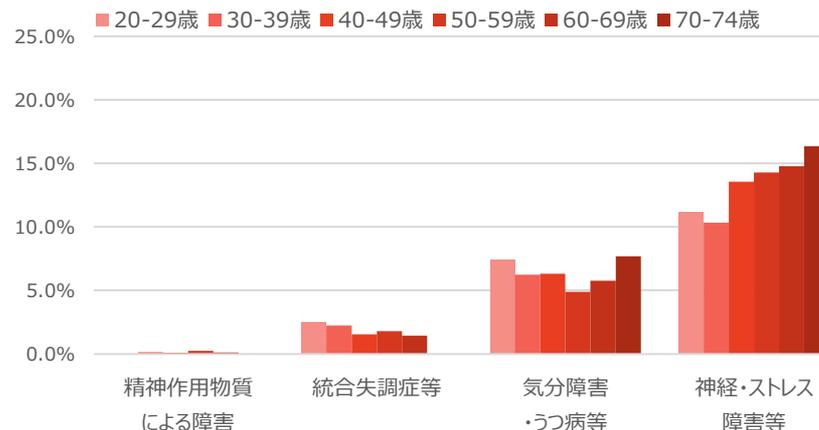
被扶養者（女性）

※レセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義

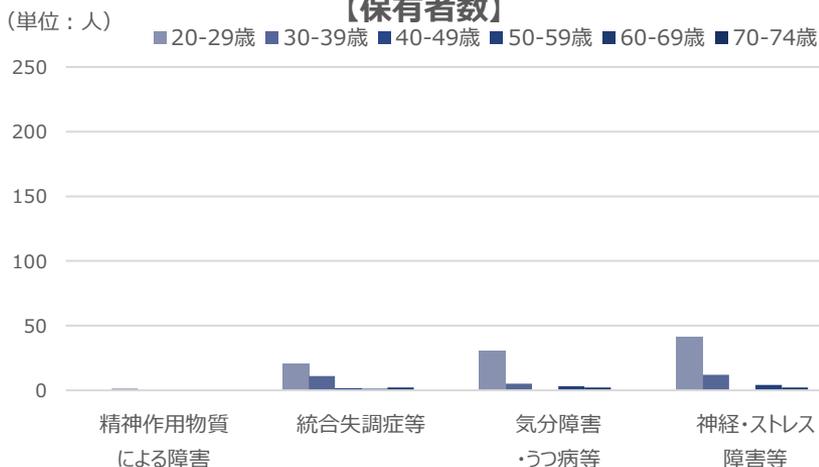
【保有率】



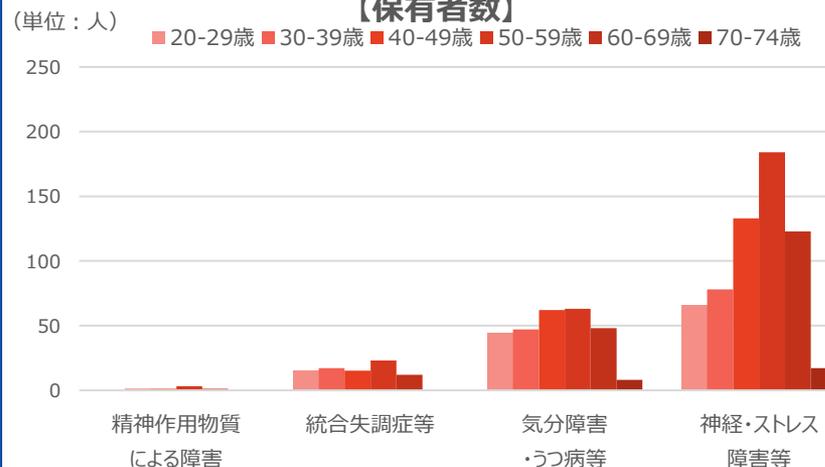
【保有率】



【保有者数】



【保有者数】



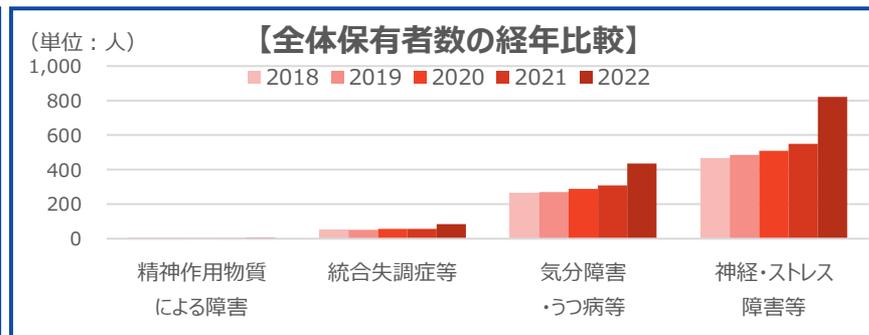
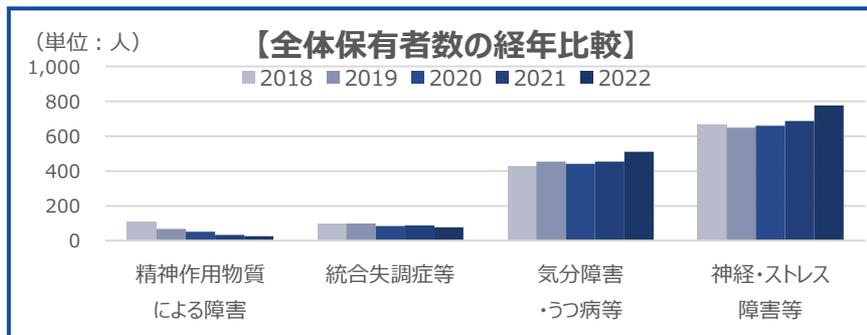
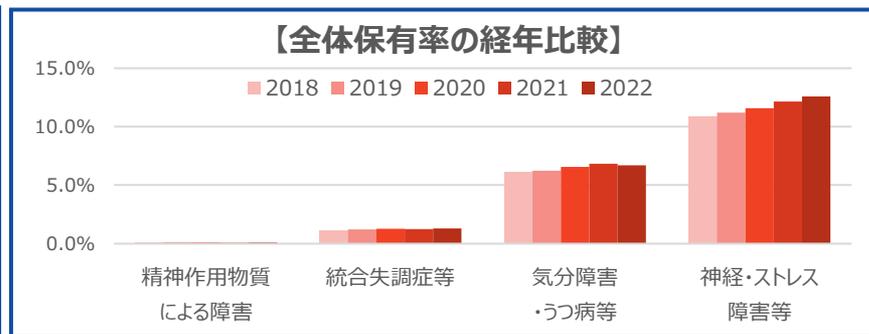
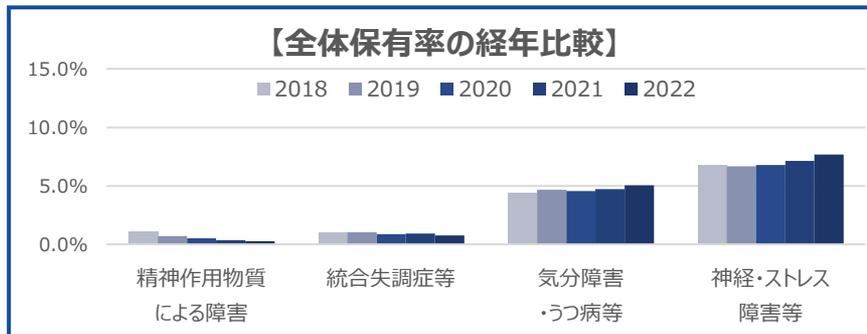
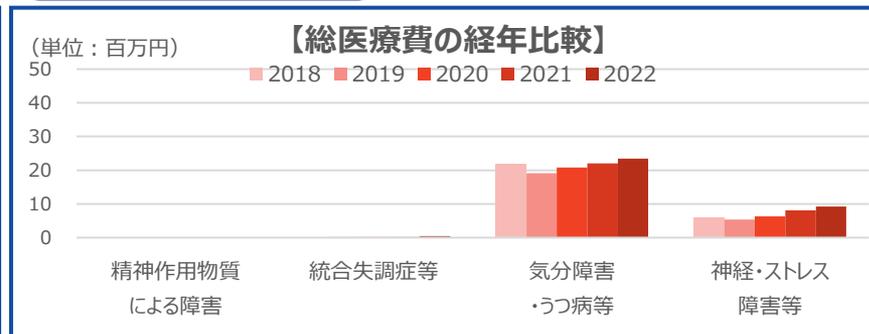
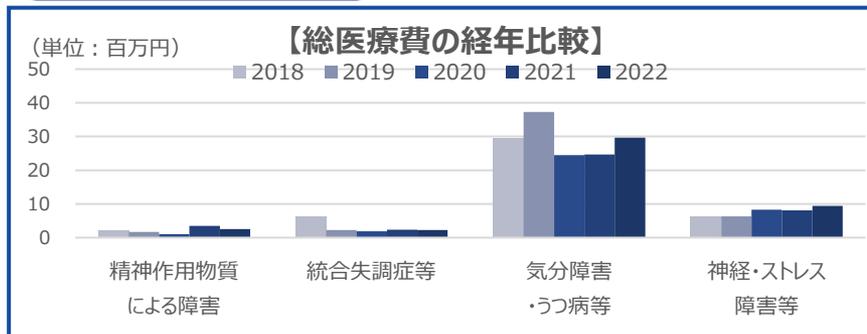
5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

2022年度 年度末

(5) 精神疾患の状況 ②総医療費・保有率・保有者数 経年比較

組合員（男性）

組合員（女性）



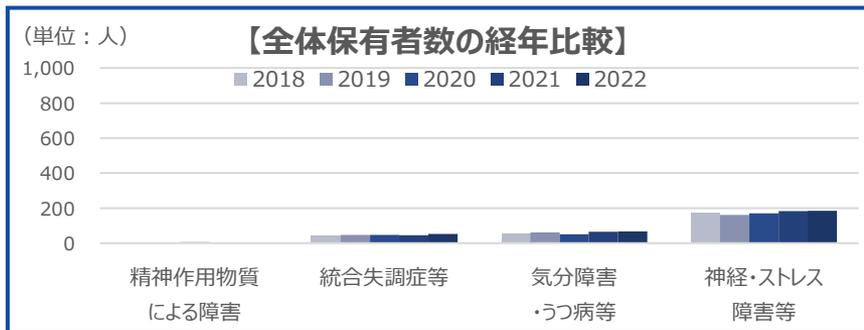
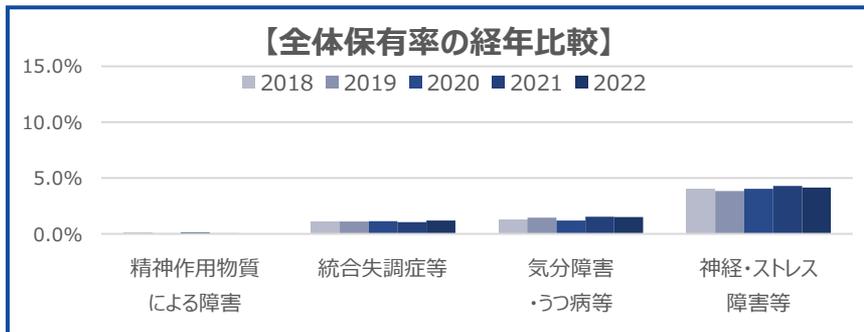
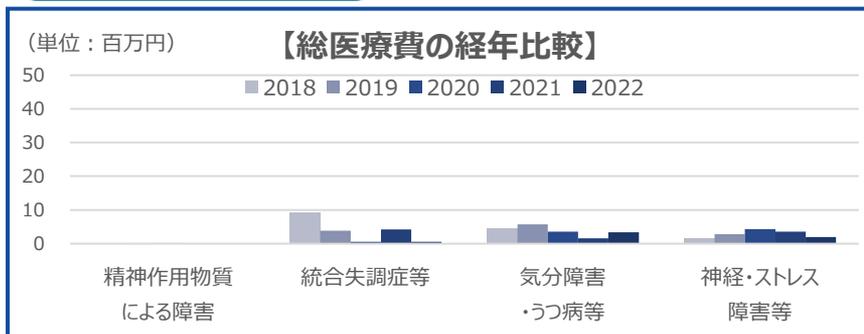
※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）
 ※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

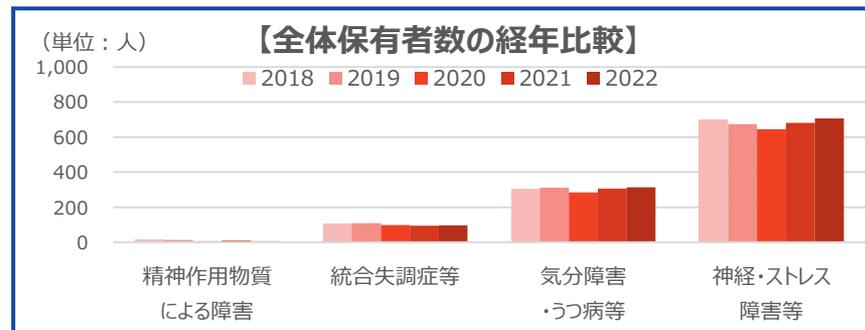
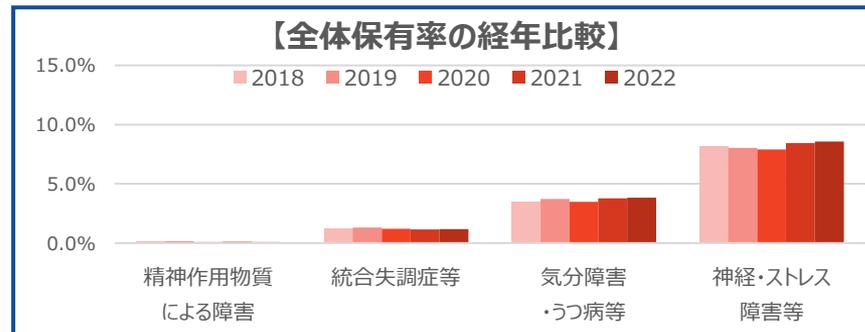
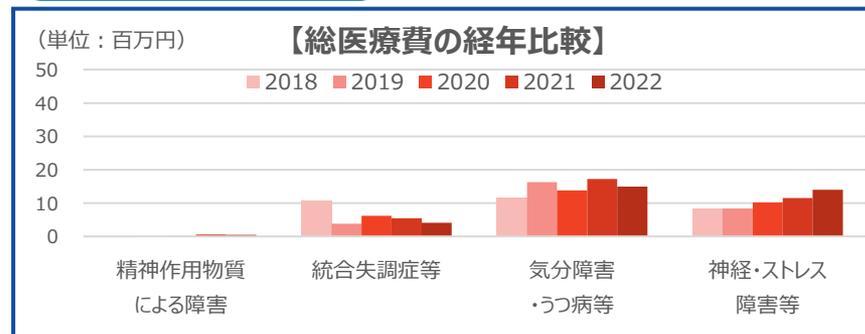
2022年度 年度末

(5) 精神疾患の状況 ②総医療費・保有率・保有者数 経年比較

被扶養者（男性）



被扶養者（女性）



※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）
 ※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

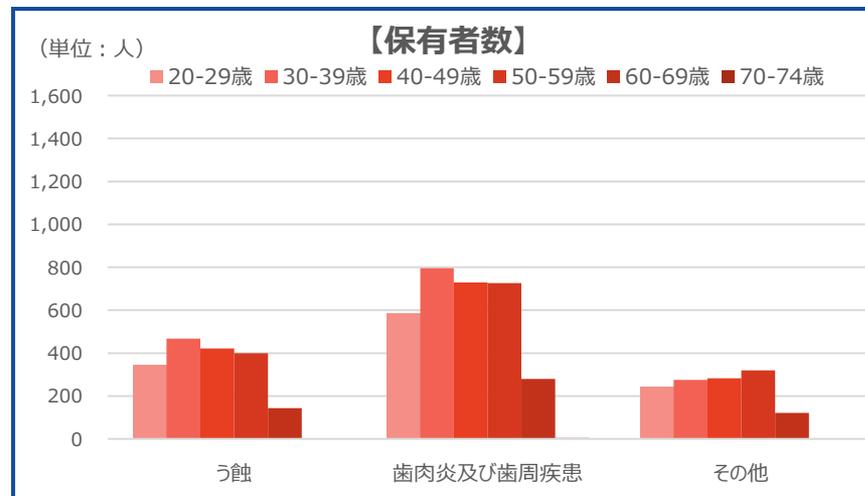
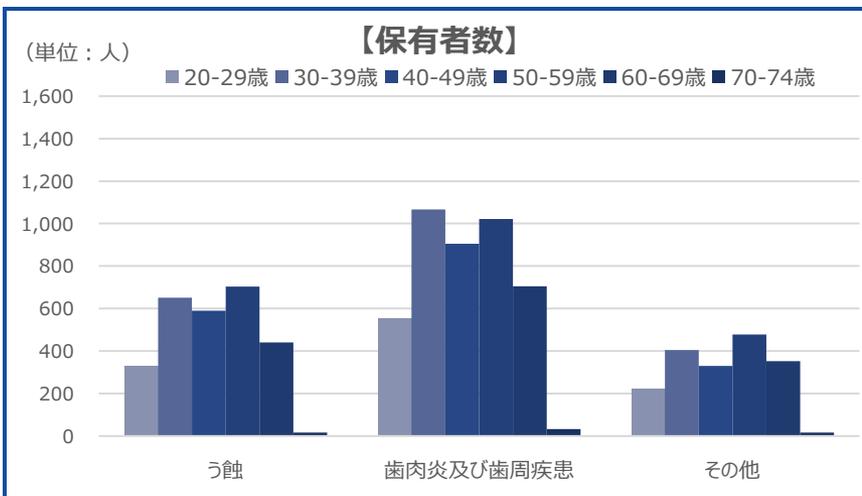
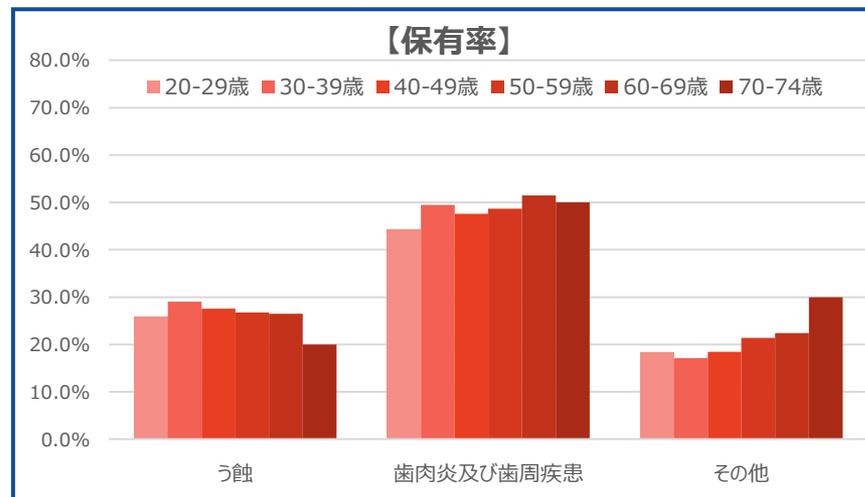
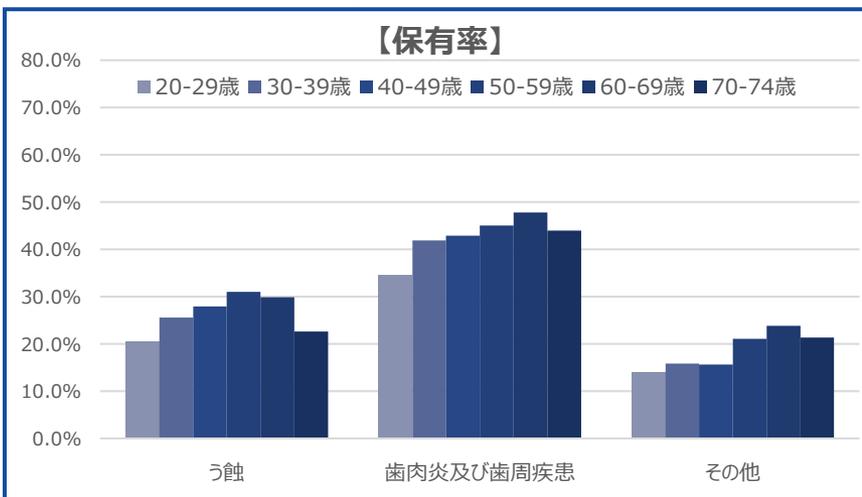
2022年度 年度末

(6) 歯科の状況 ①2022年度の年齢階層別保有率・保有者数

組合員（男性）

組合員（女性）

※レセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義

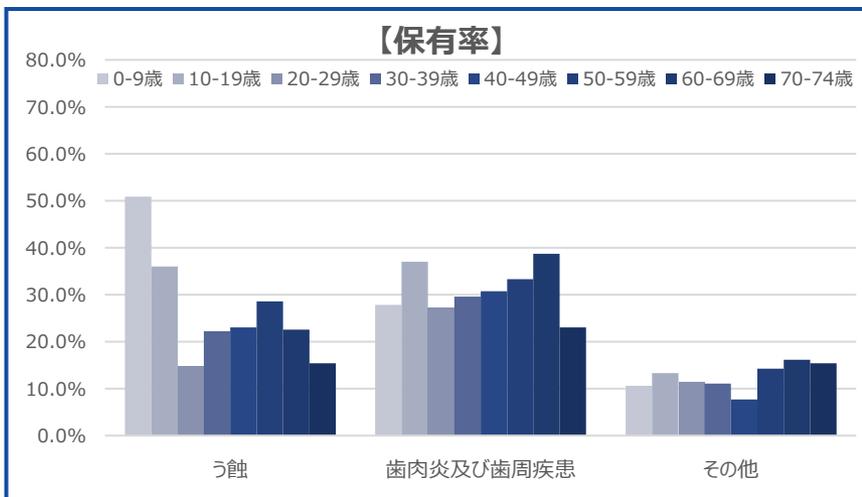


5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

2022年度 年度末

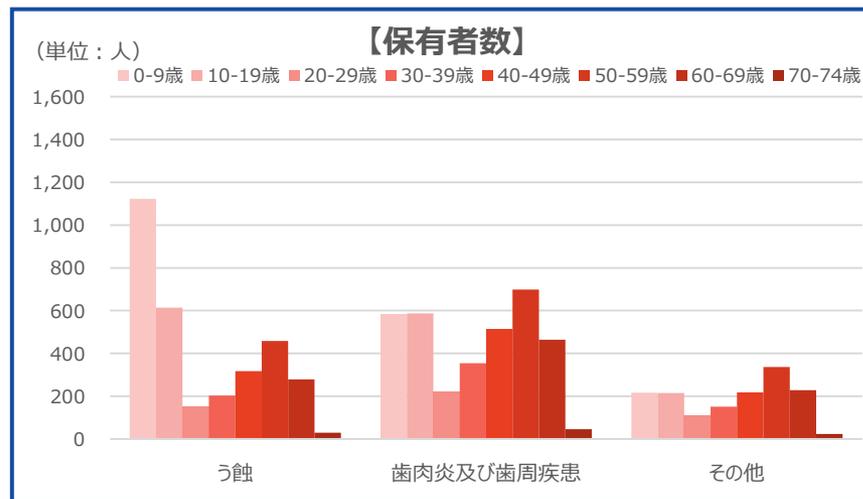
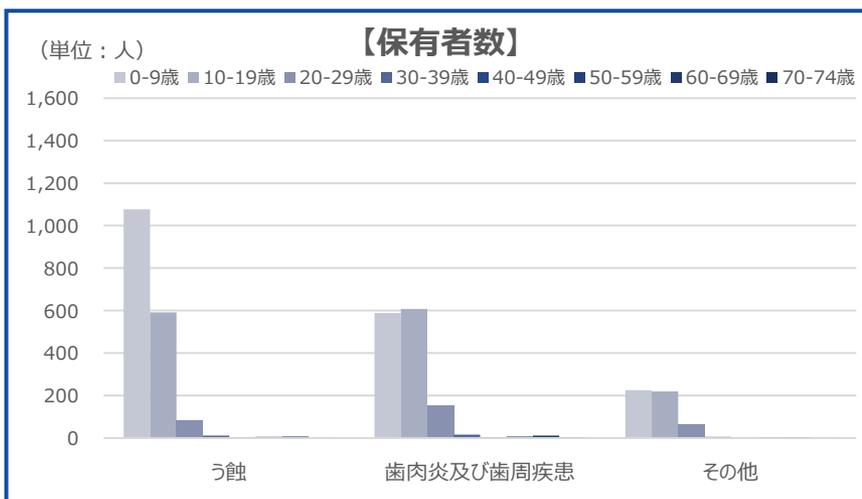
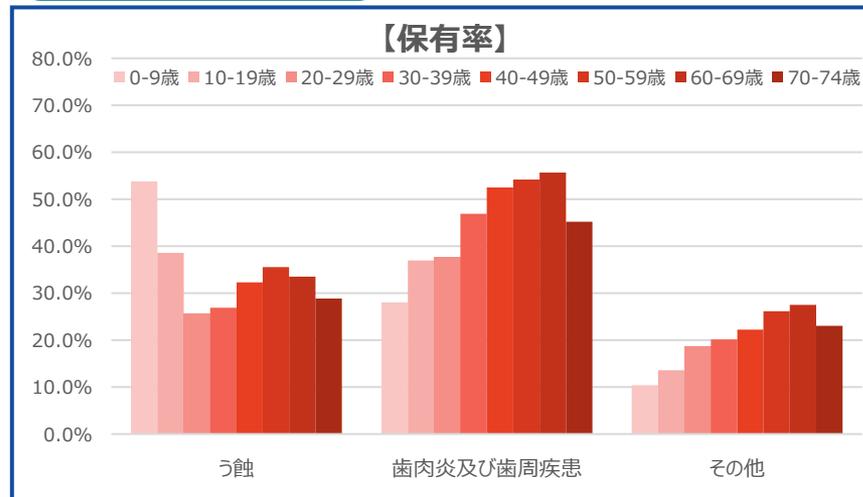
(6) 歯科の状況 ①2022年度の年齢階層別保有率・保有者数

被扶養者（男性）



被扶養者（女性）

※レセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義

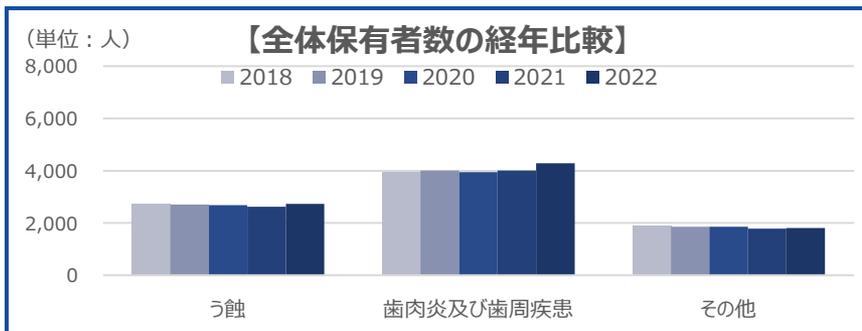
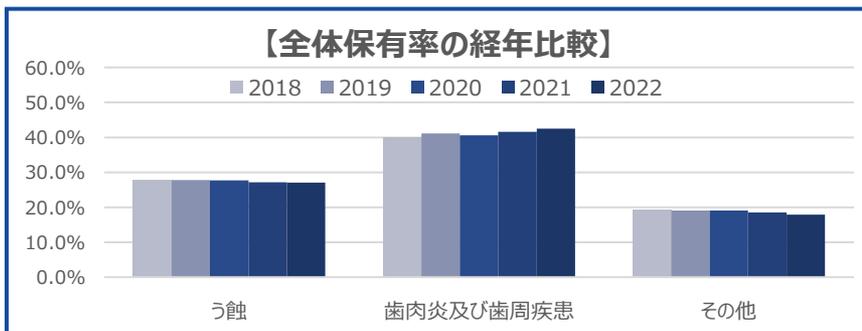
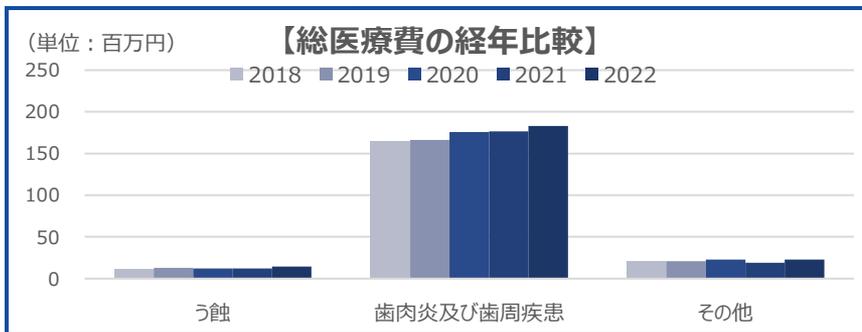


5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

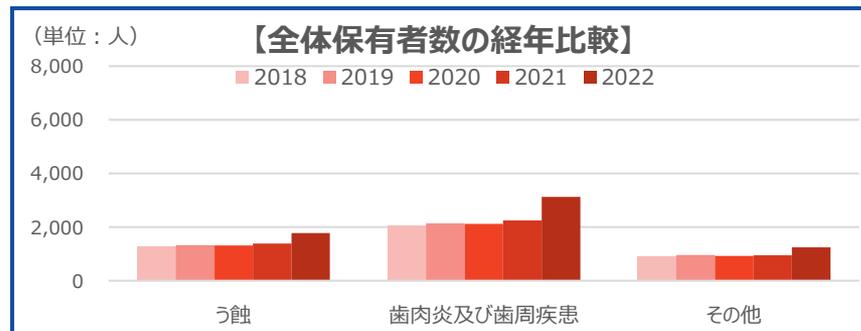
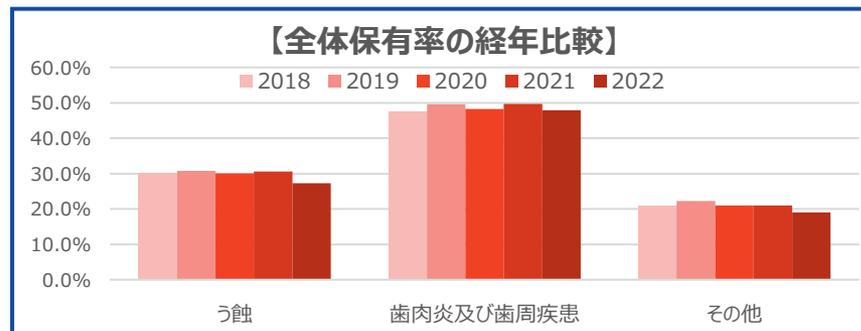
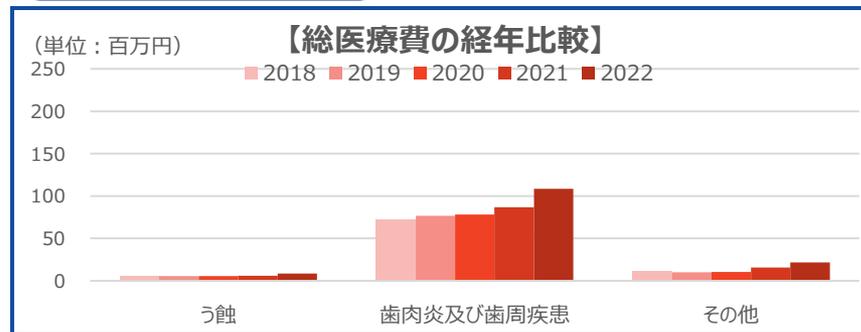
2022年度 年度末

(6) 歯科の状況 ②総医療費・保有率・保有者数 経年比較

組合員（男性）



組合員（女性）



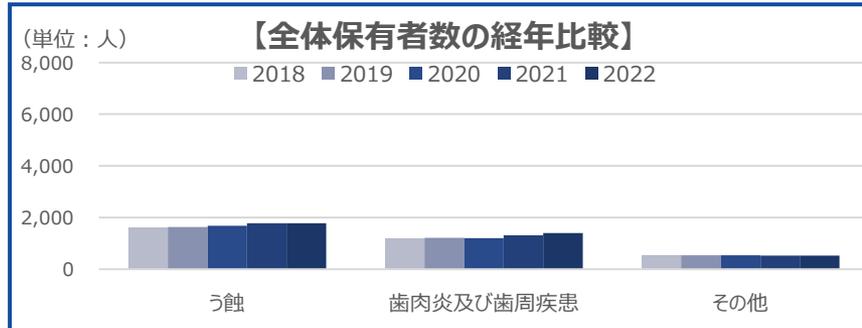
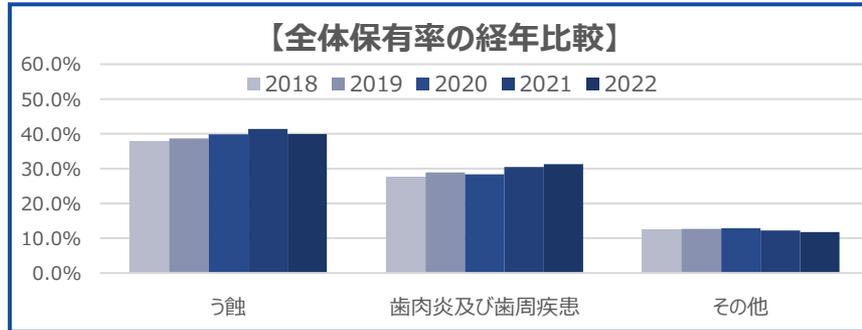
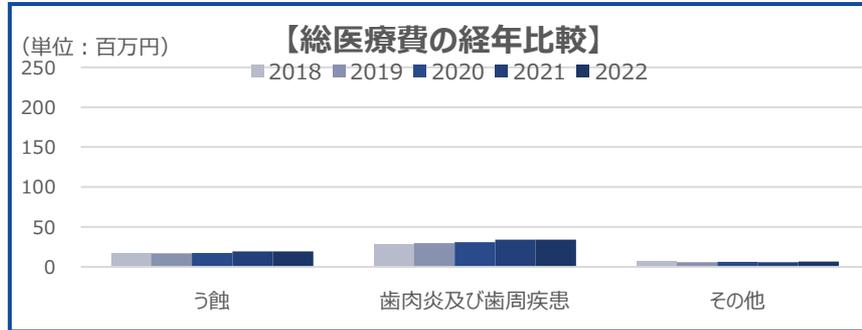
※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）
※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

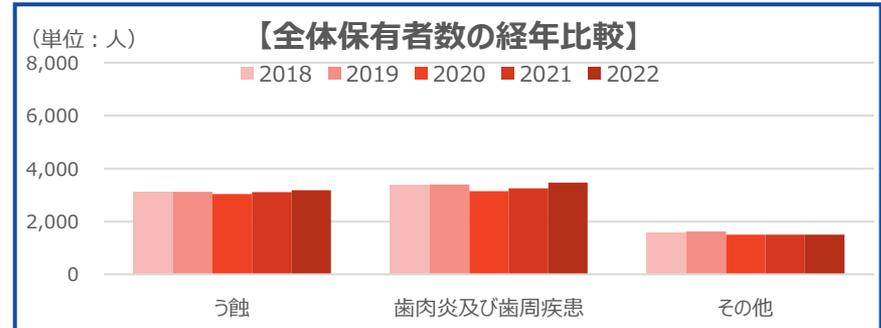
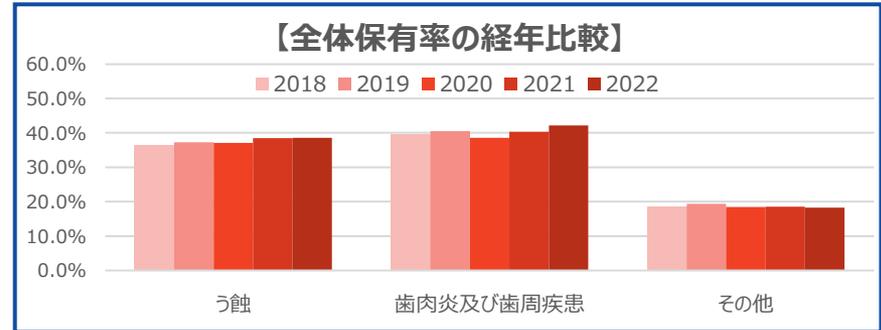
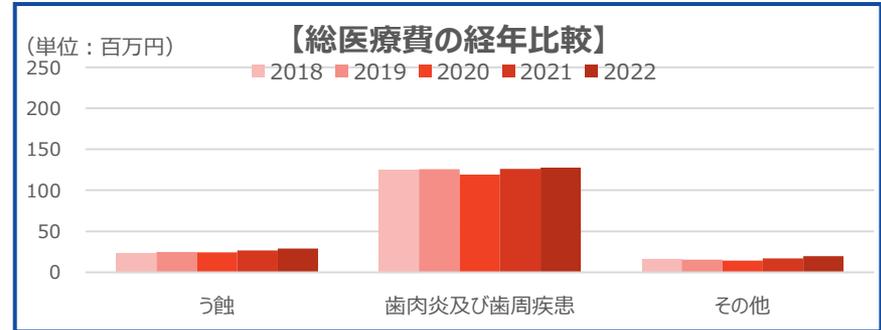
2022年度 年度末

(6) 歯科の状況 ②総医療費・保有率・保有者数 経年比較

被扶養者（男性）



被扶養者（女性）



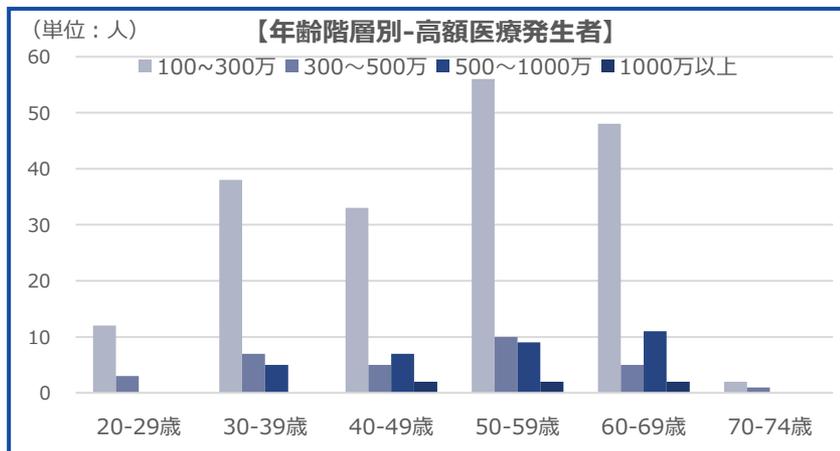
※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）
※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

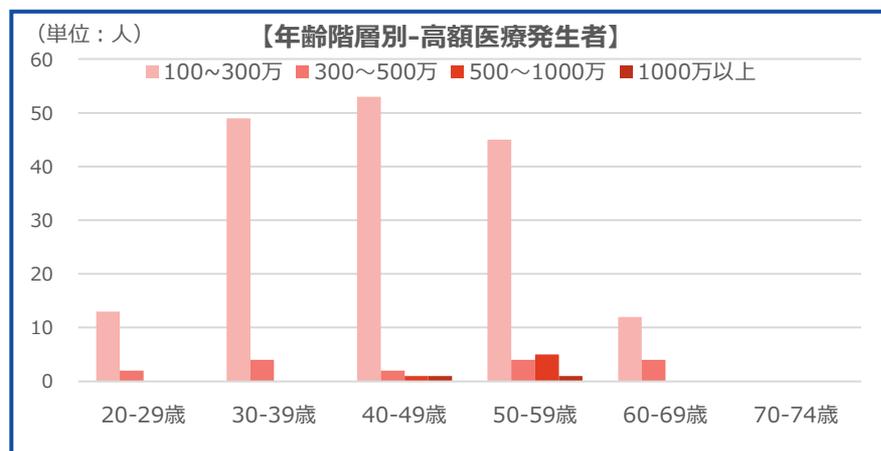
2022年度

(7) 高額医療費の状況 ① 2022年度の高額医療費発生者の状況

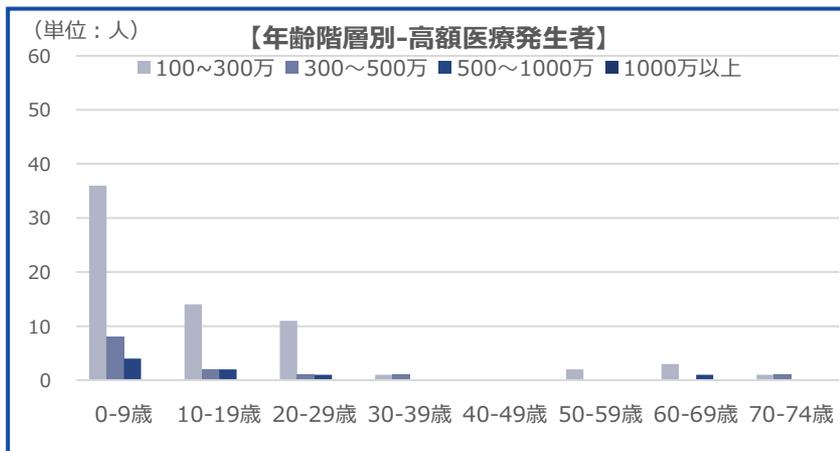
組合員（男性）



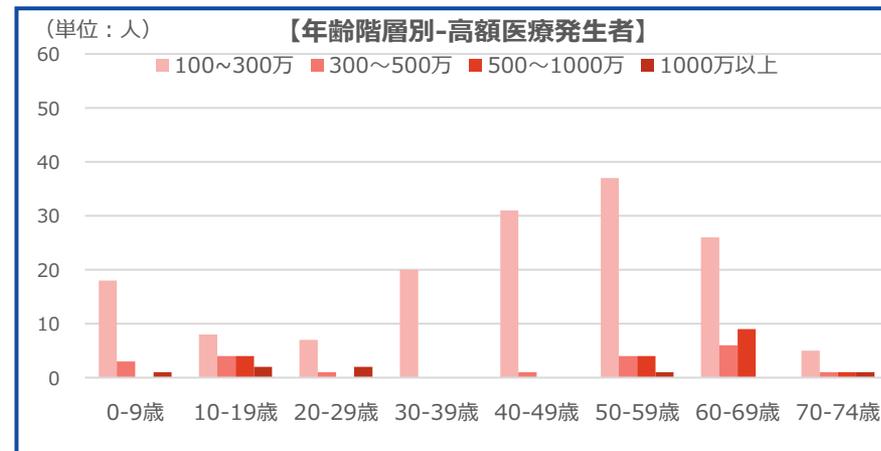
組合員（女性）



被扶養者（男性）



被扶養者（女性）

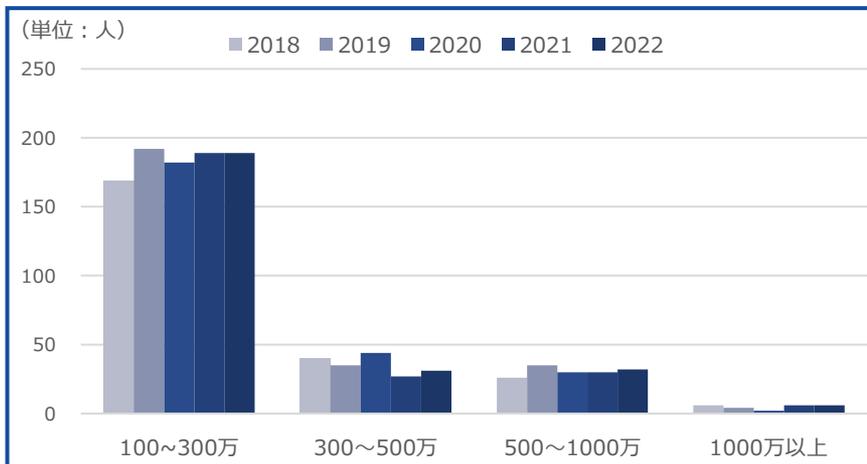


5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

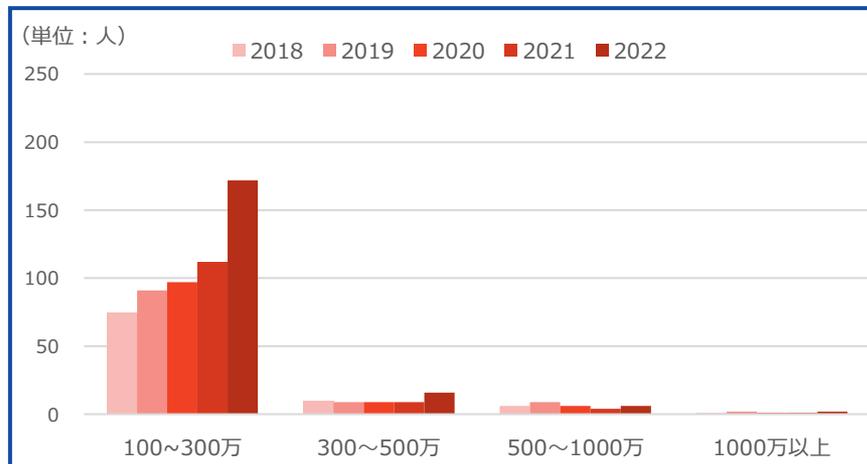
2018-2022年度

(7) 高額医療費の状況 ② 高額医療費発生者数の経年比較

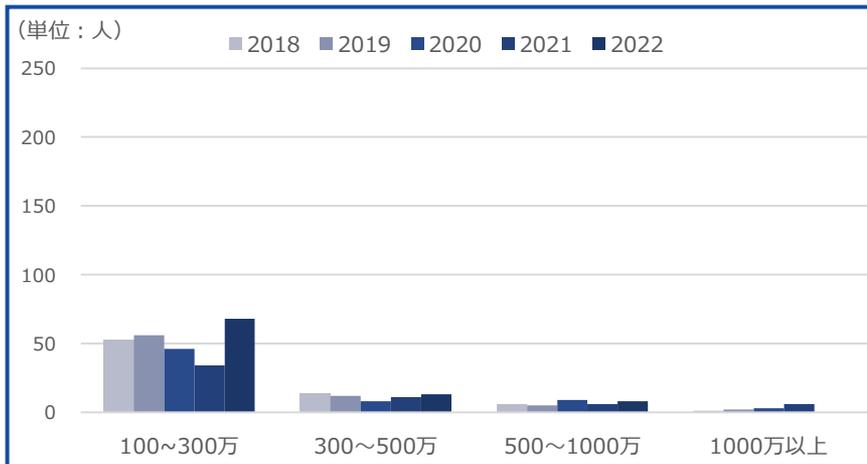
組合員（男性）



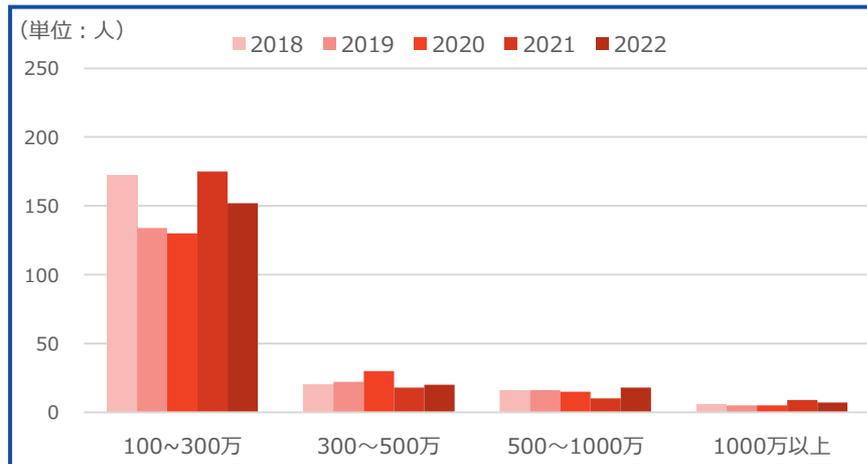
組合員（女性）



被扶養者（男性）



被扶養者（女性）

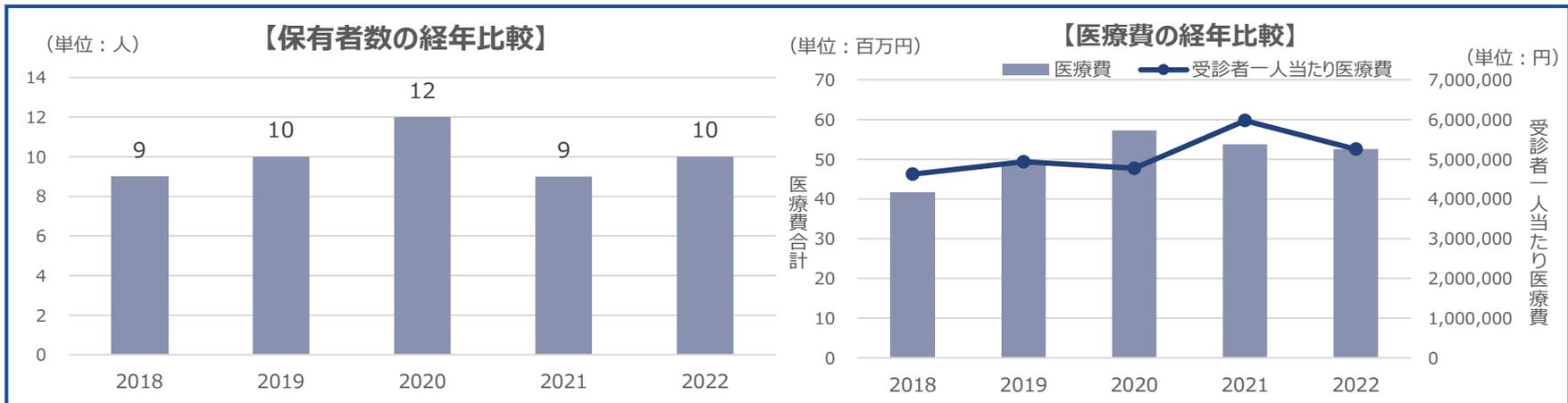


5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

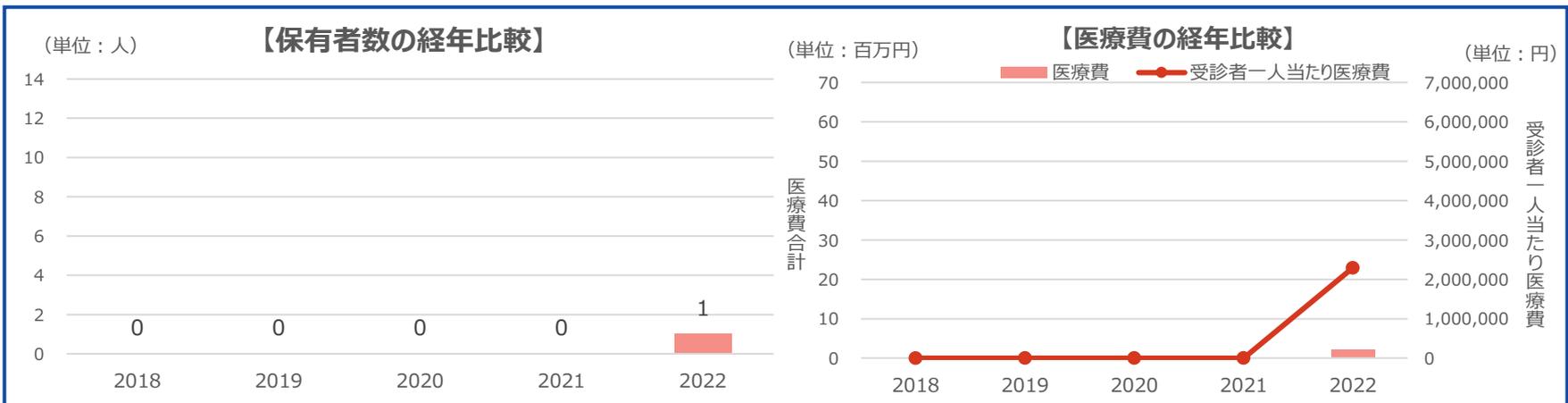
2018-2022年度

(7) 高額医療費の状況 ③人工透析の状況

組合員（男性）



組合員（女性）

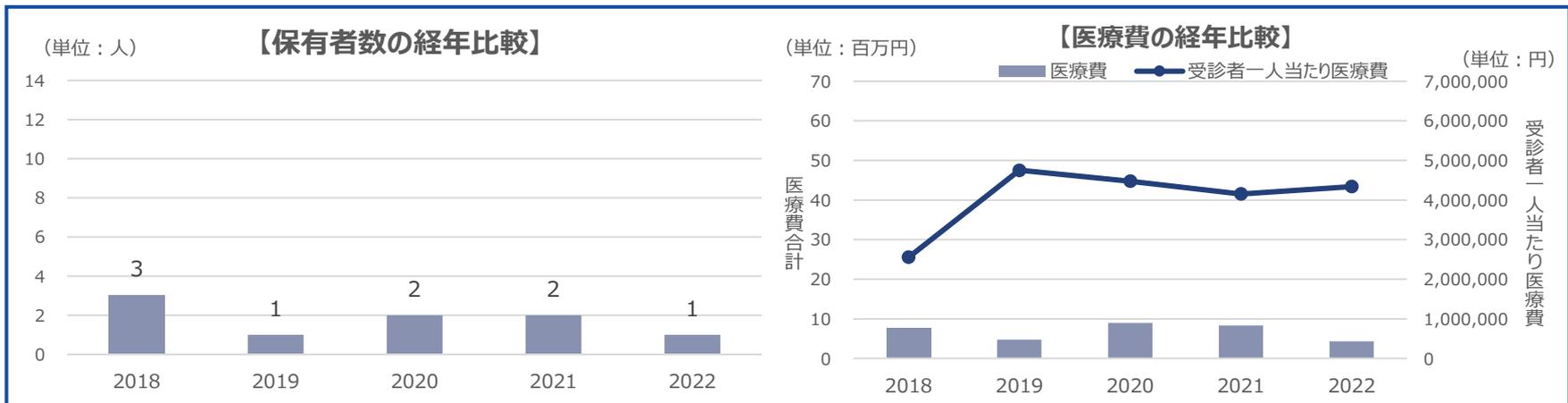


5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

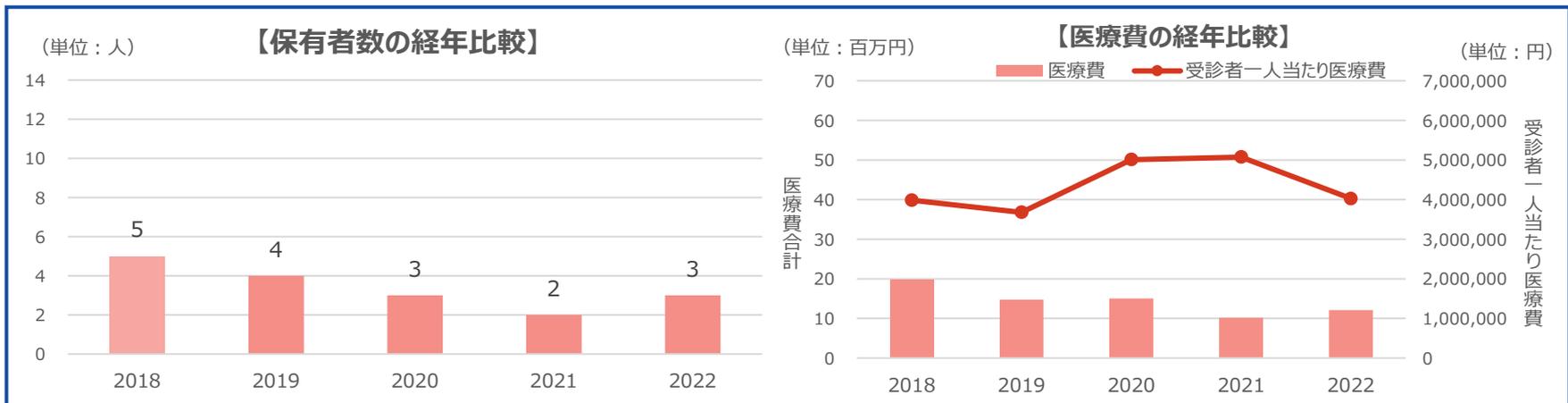
2018-2022年度

(7) 高額医療費の状況 ③人工透析の状況

被扶養者（男性）



被扶養者（女性）



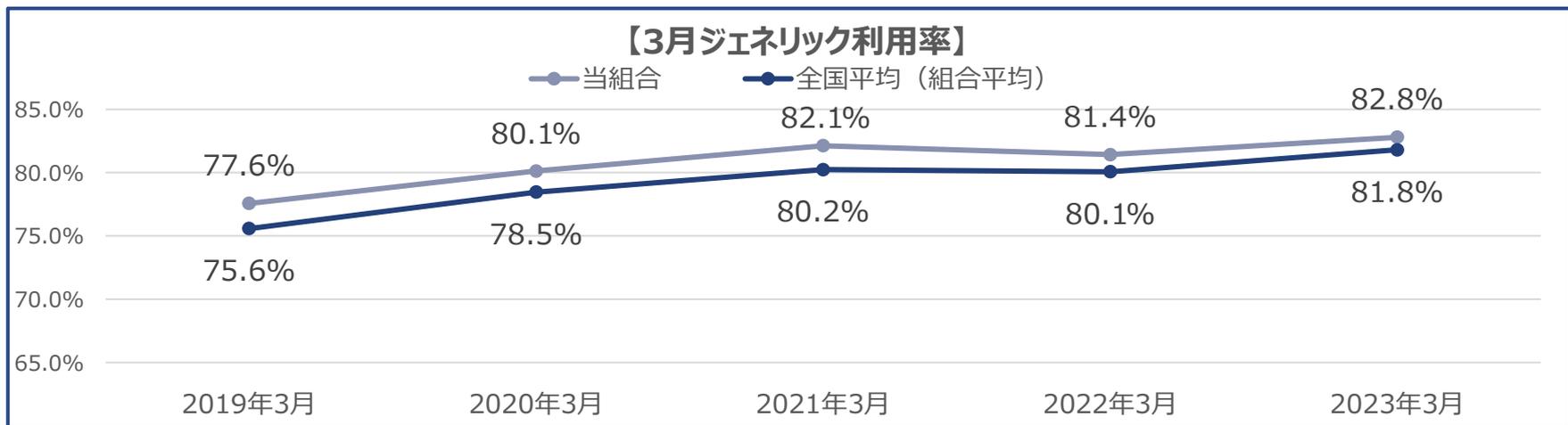
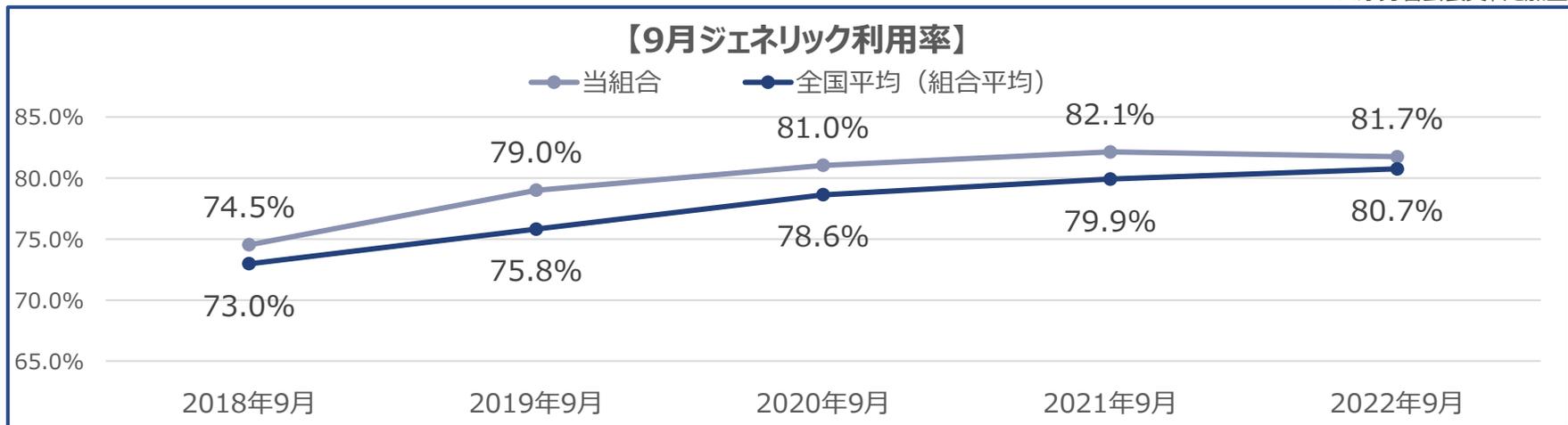
5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

2018-2022年度

(8) 医療費適正化の状況 ジェネリック利用率の推移

加入者全体

※厚労省公表資料を加工



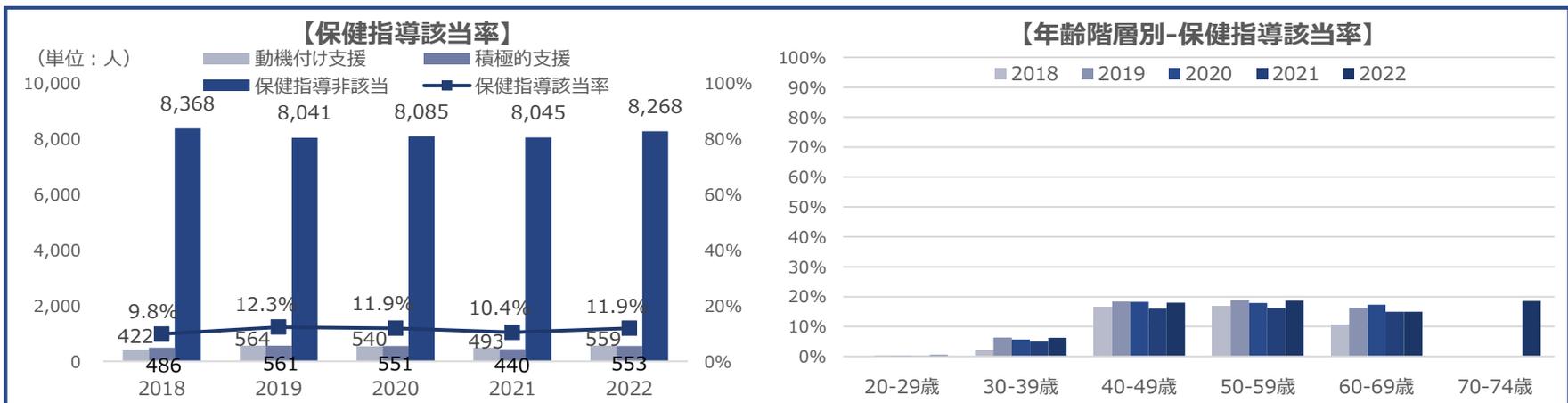
5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

2018-2022年度

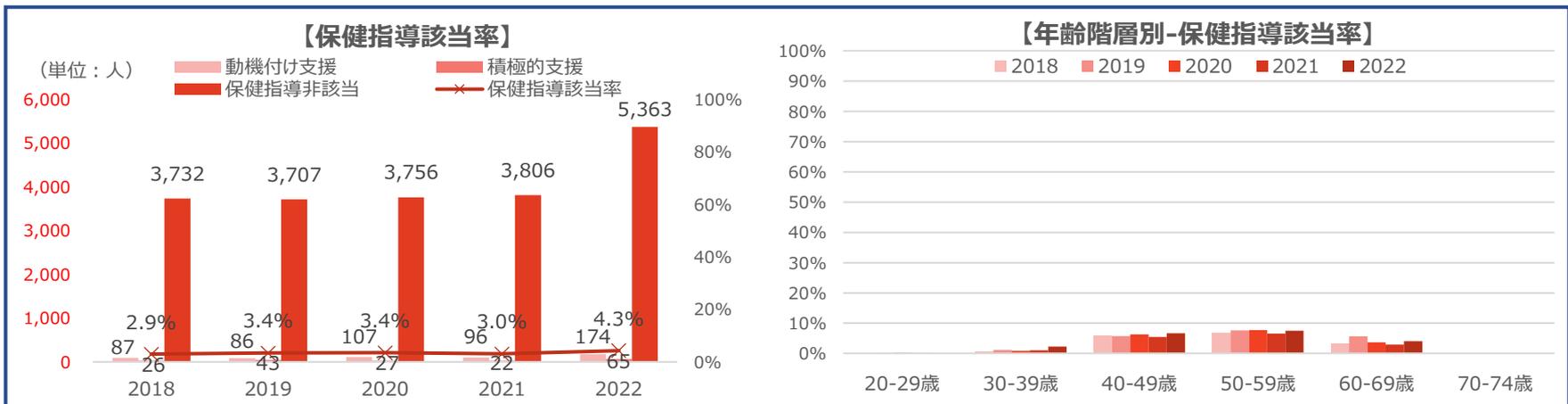
(9) 健康リスクの状況 ① 保健指導の該当率 経年比較

組合員（男性）

※分母は健診受診者全員（40歳未満も含む）



組合員（女性）



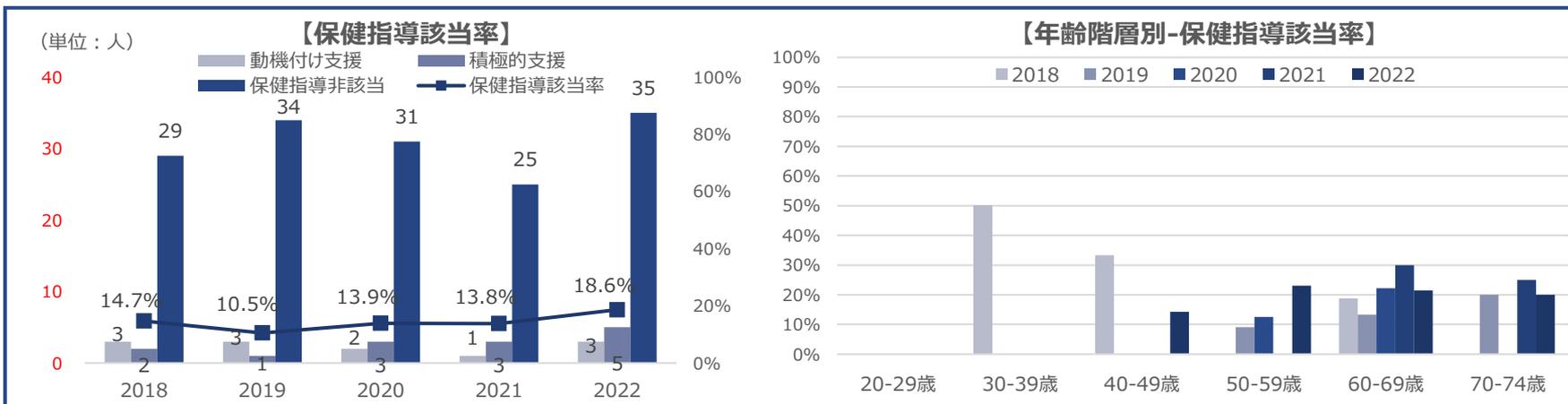
5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

2018-2022年度

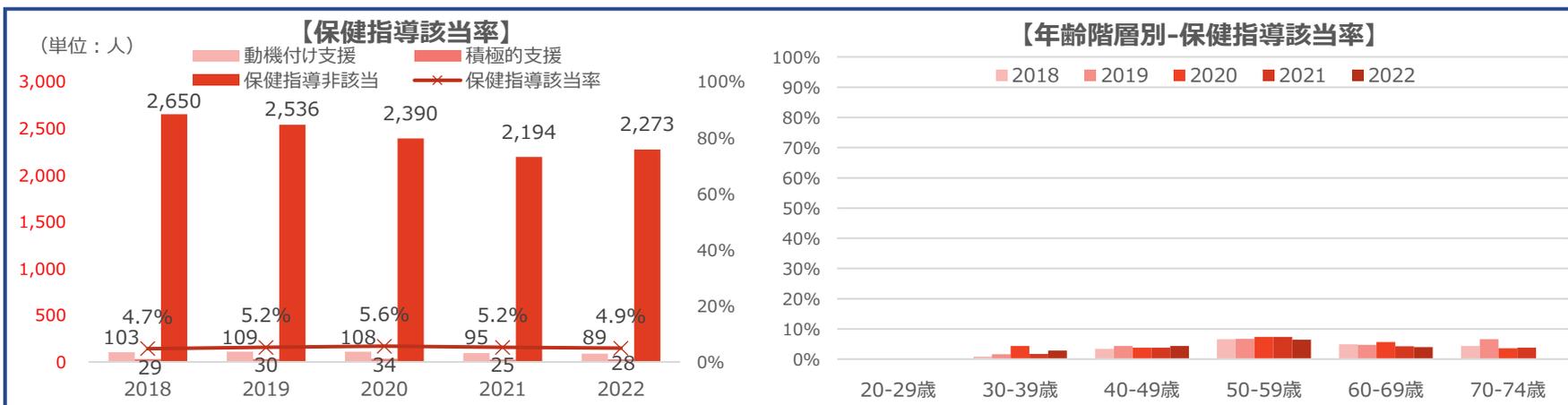
(9) 健康リスクの状況 ① 保健指導の該当率 経年比較

被扶養者（男性）

※分母は健診受診者全員（40歳未満も含む）



被扶養者（女性）



5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

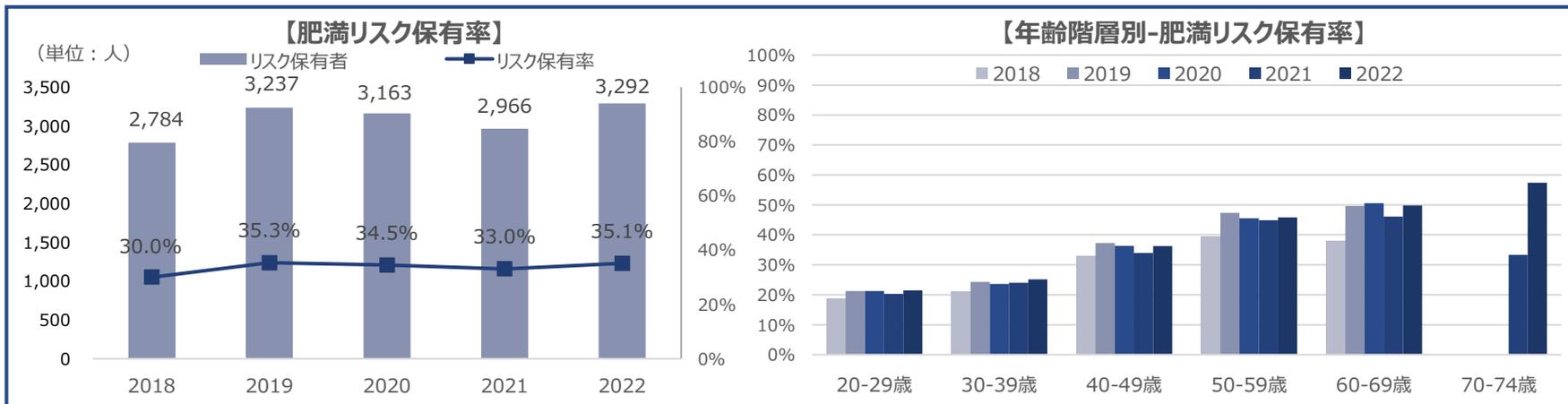
2018-2022年度

(9) 健康リスクの状況 ②肥満リスク保有者 経年比較

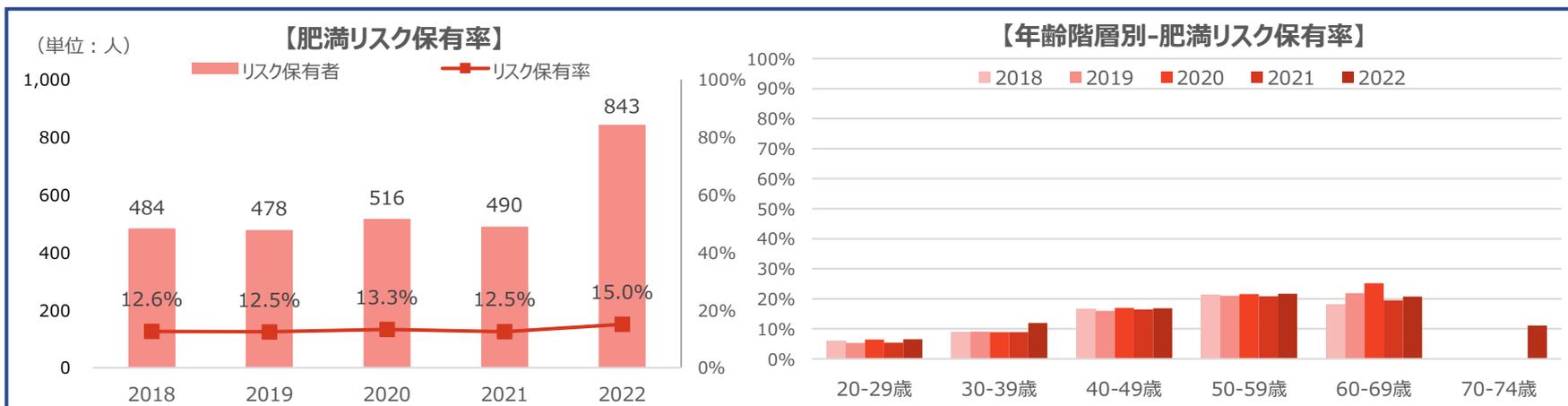
組合員（男性）

<肥満リスク保有者の判定基準>

BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上 ※内臓脂肪面積は判定基準に使用していない



組合員（女性）



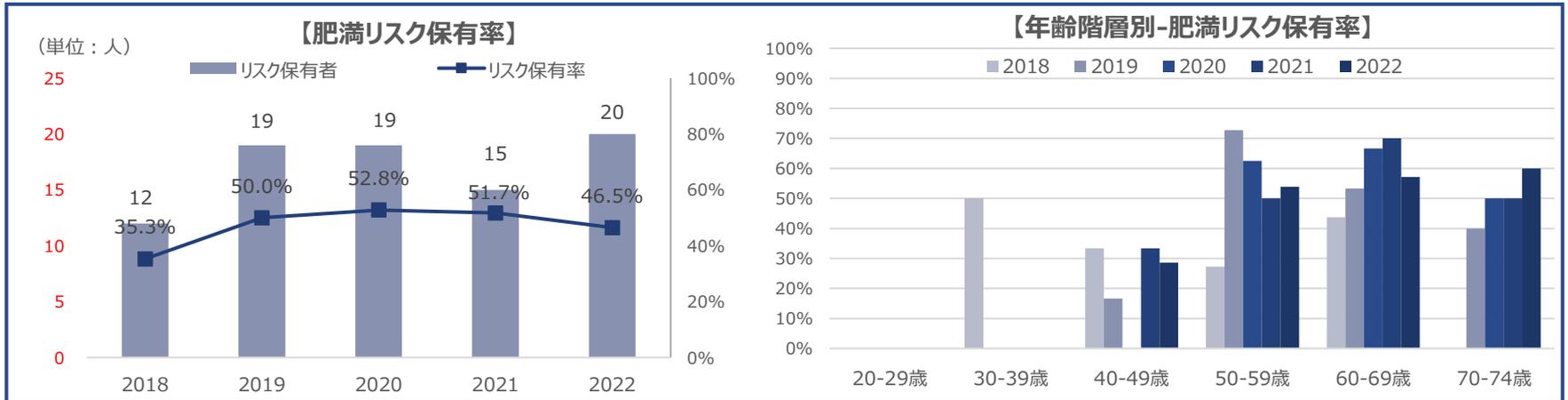
5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

2018-2022年度

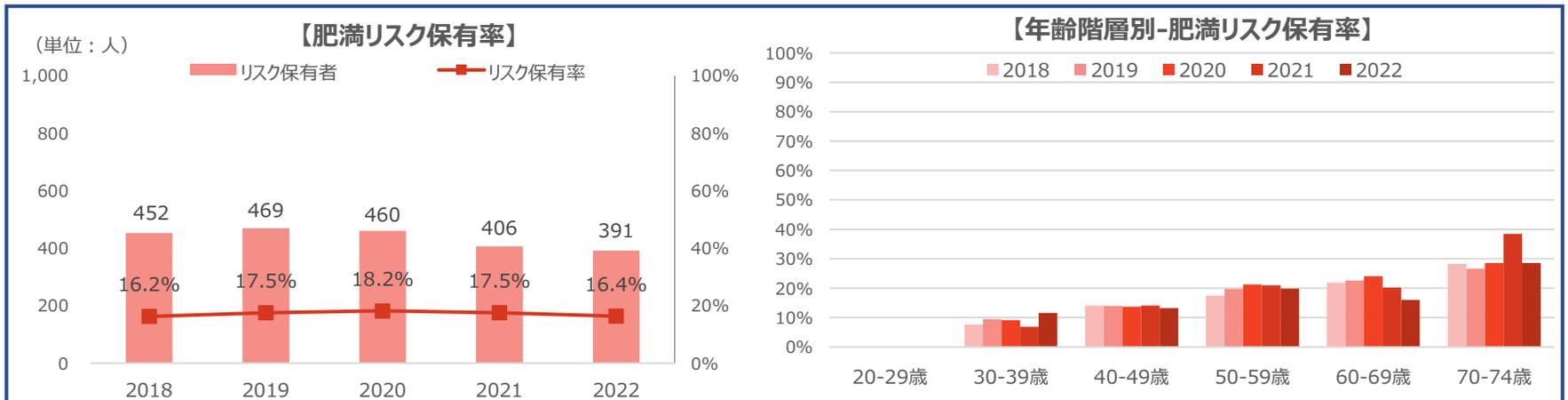
(9) 健康リスクの状況 ②肥満リスク保有者 経年比較

被扶養者（男性）

＜肥満リスク保有者の判定基準＞
BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上 ※内臓脂肪面積は判定基準に使用していない



被扶養者（女性）



5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

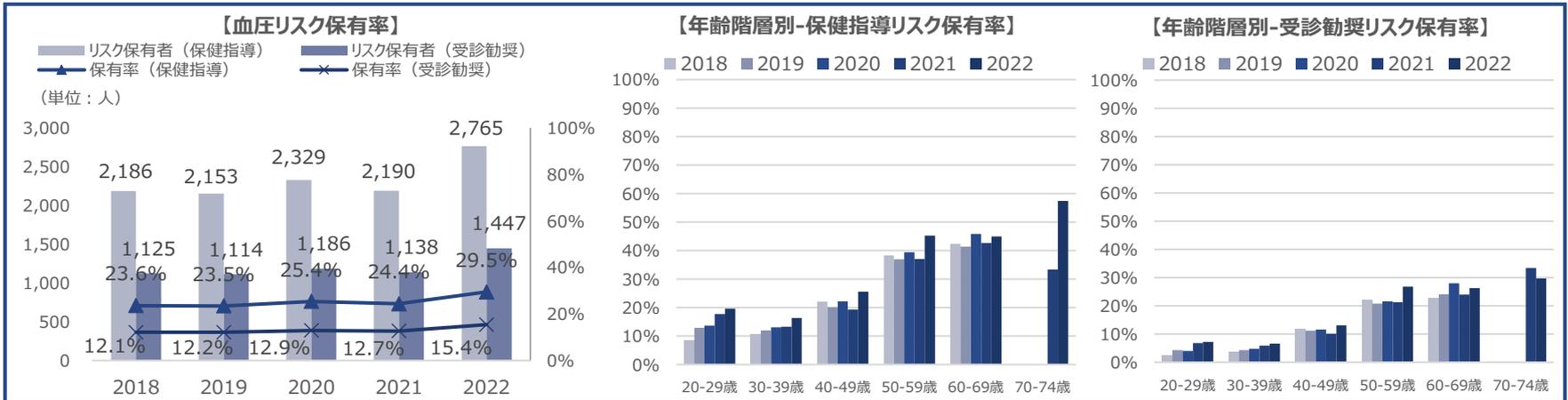
2018-2022年度

(9) 健康リスクの状況 ③ 血圧リスク保有者 経年比較

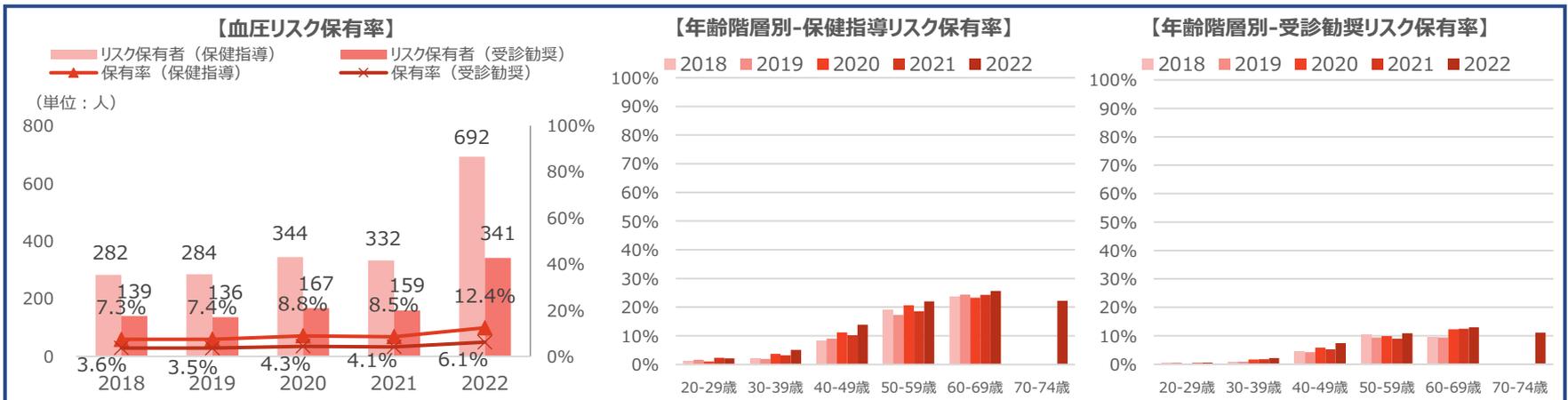
組合員（男性）

<血圧リスク保有者の判定基準>

保健指導レベル：収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上
 受診勧奨レベル：収縮期140mmHg以上、または拡張期90mmHg以上



組合員（女性）



5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

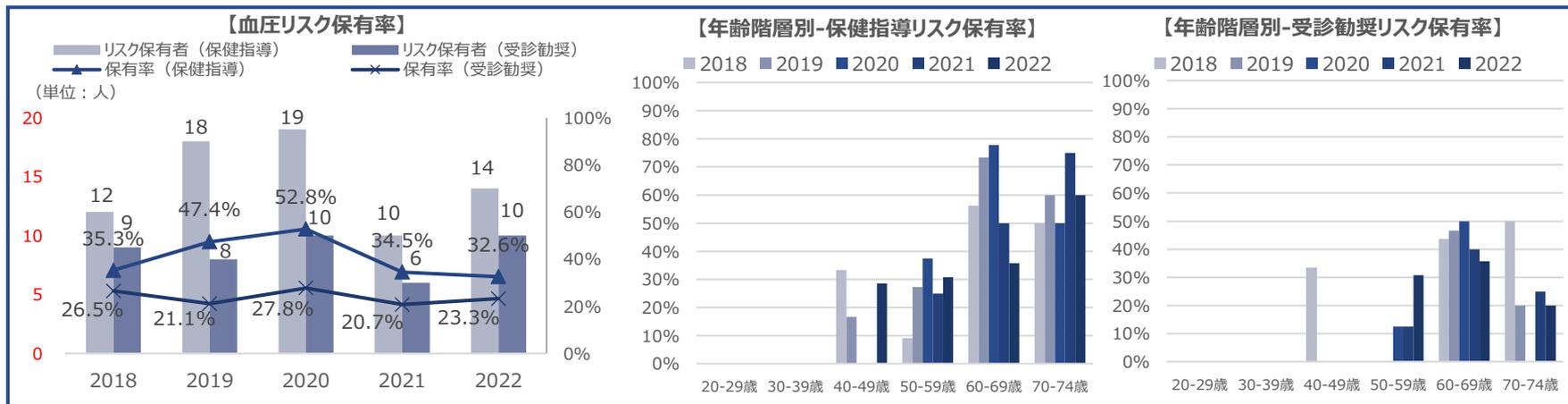
2018-2022年度

(9) 健康リスクの状況 ③ 血圧リスク保有者 経年比較

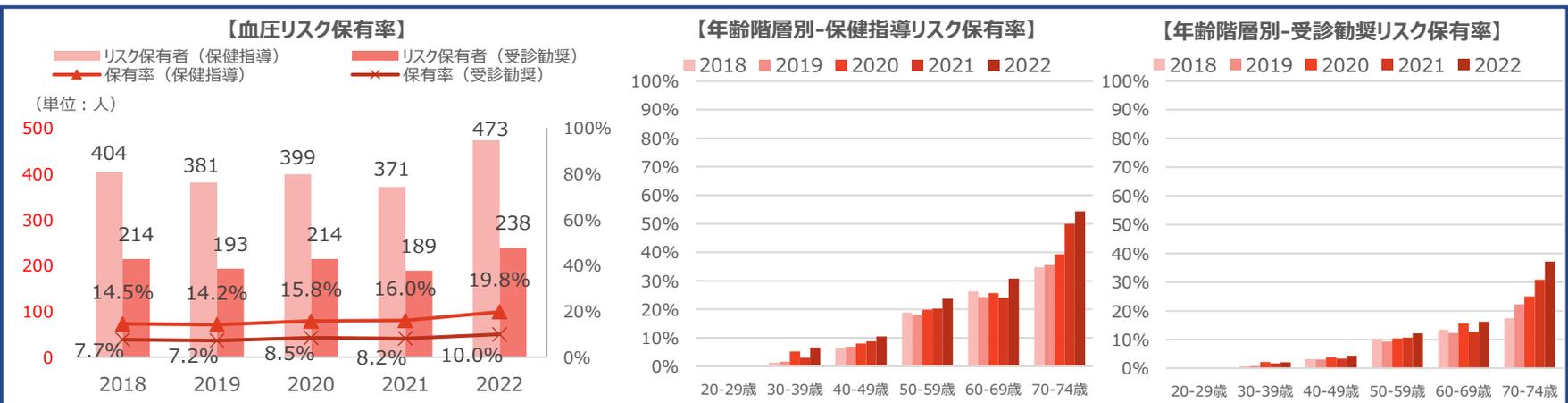
被扶養者（男性）

<血圧リスク保有者の判定基準>

保健指導レベル：収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上
受診勧奨レベル：収縮期140mmHg以上、または拡張期90mmHg以上



被扶養者（女性）



5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

2018-2022年度

(9) 健康リスクの状況 ④ 血糖リスク保有者 経年比較

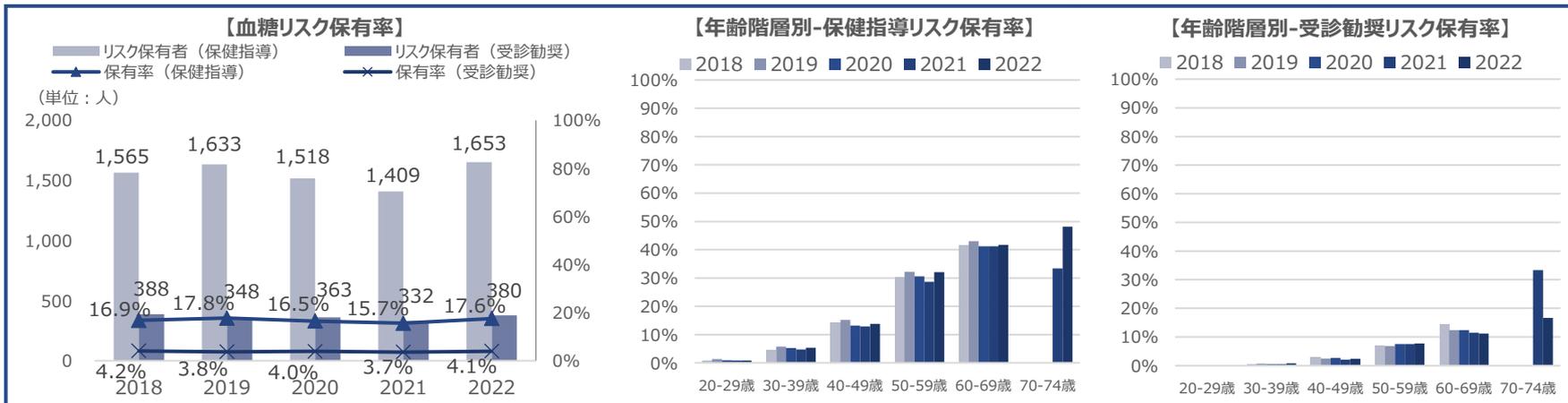
組合員（男性）

<血糖リスク保有者の判定基準>

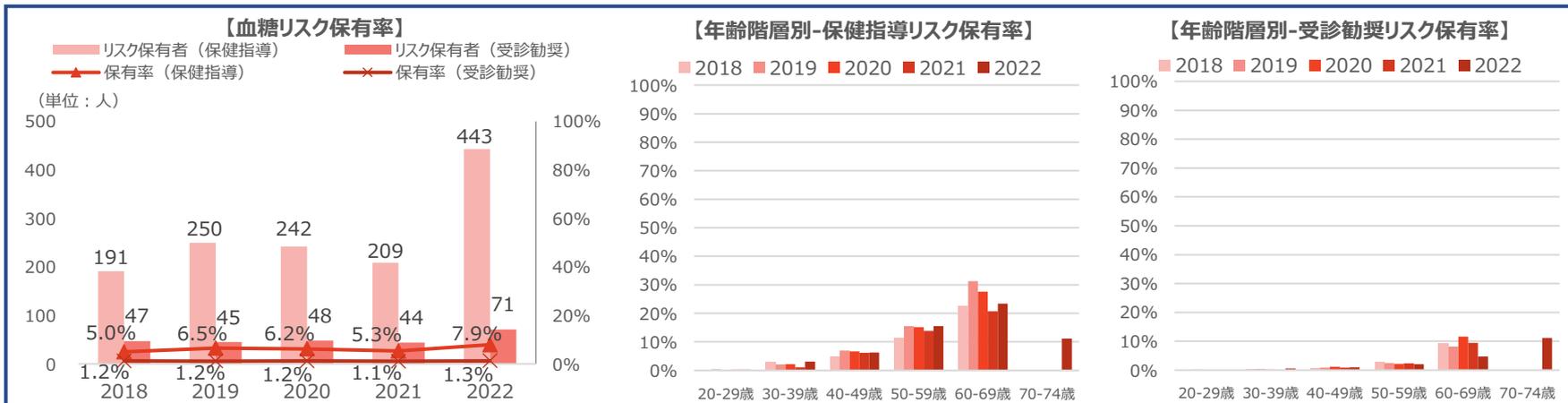
保健指導レベル：空腹時血糖値 及び HbA1c 両方に値がある場合は、空腹時100mg/dl以上で判定

片方だけの場合は、空腹時血糖値100mg/dl以上、HbA1c 5.6%以上で判定

受診勧奨レベル：空腹時血糖値126mg/dl以上、または随時血糖値126mg/dl以上、またはHbA1c 6.5%以上



組合員（女性）



5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

2018-2022年度

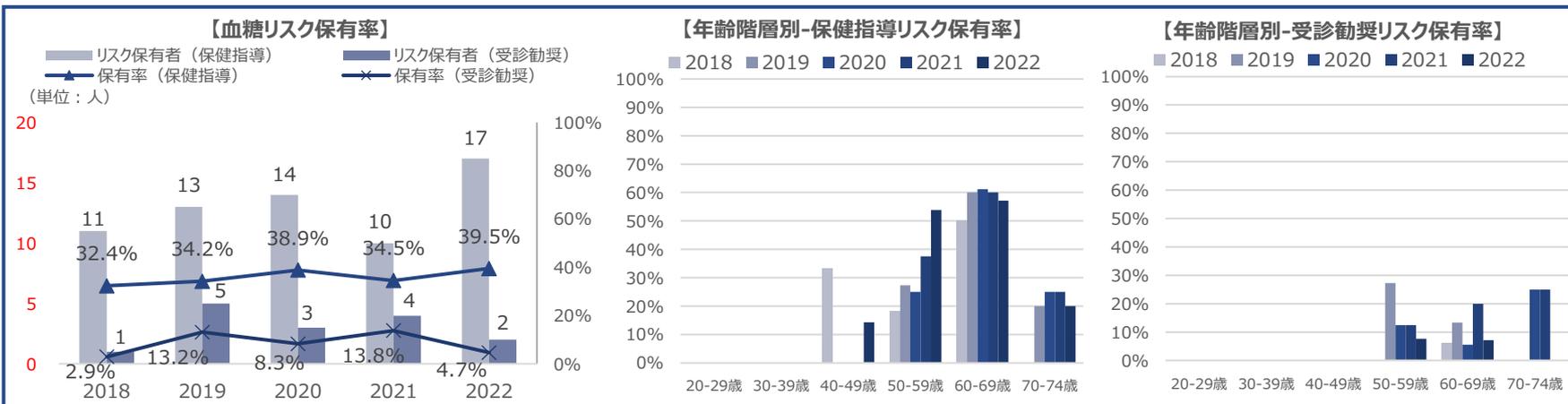
(9) 健康リスクの状況 ④ 血糖リスク保有者 経年比較

被扶養者（男性）

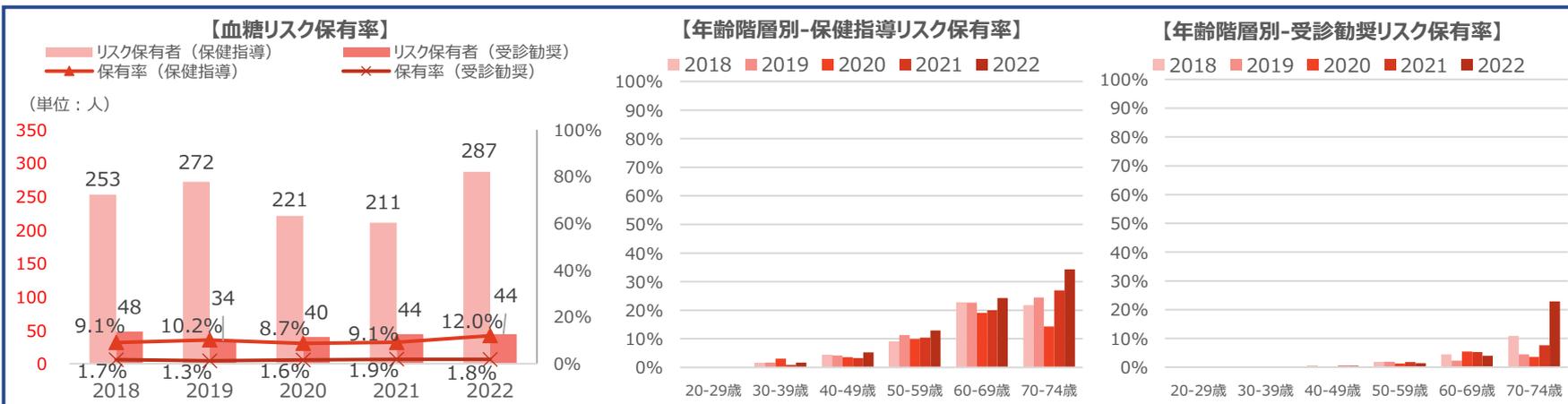
<血糖リスク保有者の判定基準>

保健指導レベル：空腹時血糖値 及び HbA1c 両方に値がある場合は、空腹時100mg/dl以上で判定
片方だけの場合は、空腹時血糖値100mg/dl以上、HbA1c 5.6%以上で判定

受診勧奨レベル：空腹時血糖値126mg/dl以上、または随時血糖値126mg/dl以上、またはHbA1c 6.5%以上



被扶養者（女性）



5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

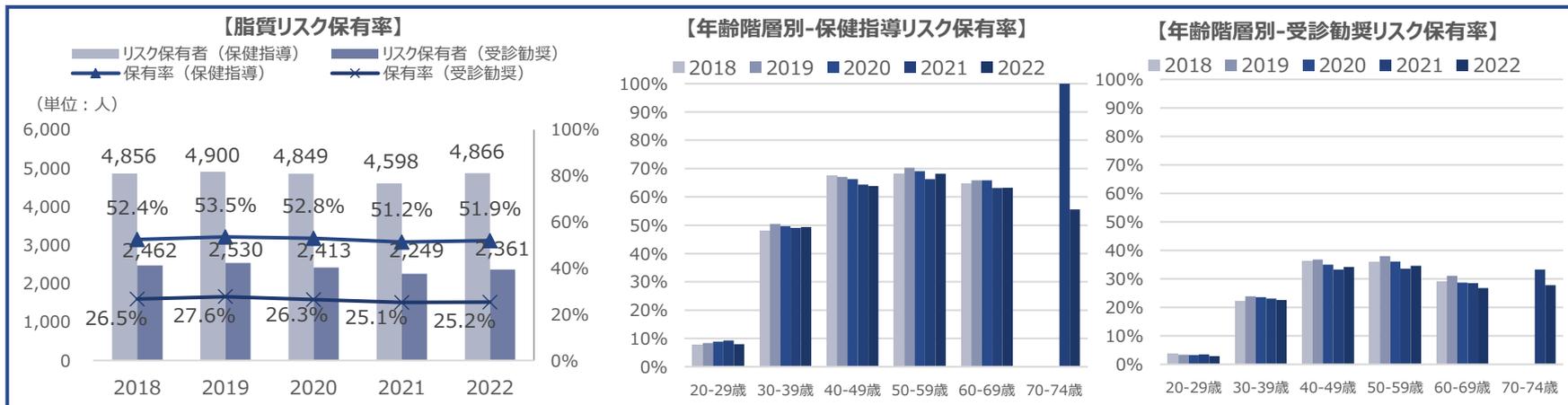
2018-2022年度

(9) 健康リスクの状況 ⑤ 脂質リスク保有者 経年比較

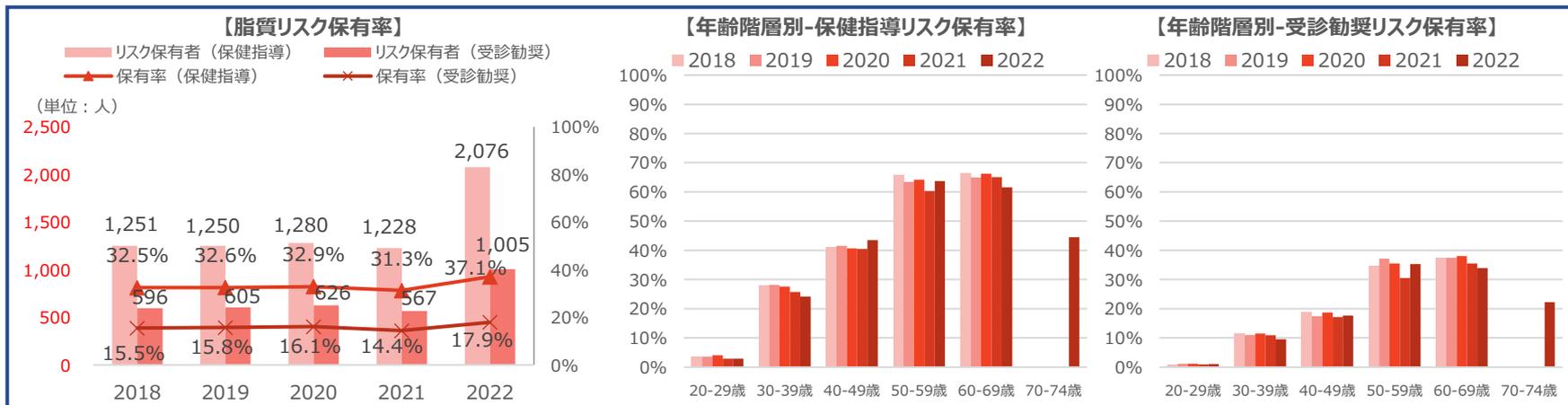
組合員（男性）

<脂質リスク保有者の判定基準>

保健指導レベル：中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満、またはLDLコレステロール120mg/dl以上
受診勧奨レベル：中性脂肪300mg/dl以上、またはLDLコレステロール140mg/dl以上



組合員（女性）



5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

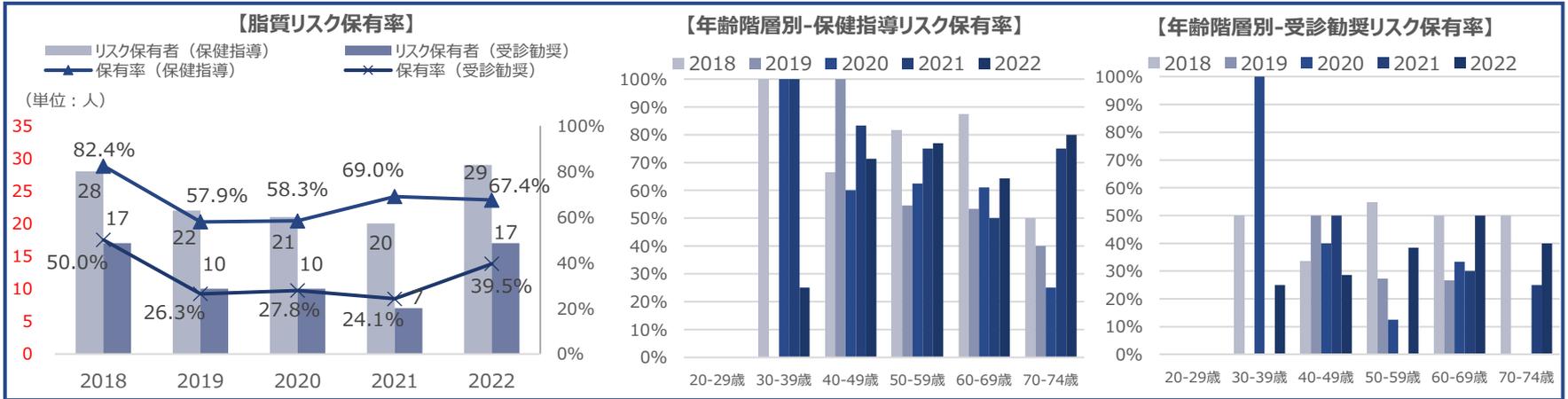
2018-2022年度

(9) 健康リスクの状況 ⑤ 脂質リスク保有者 経年比較

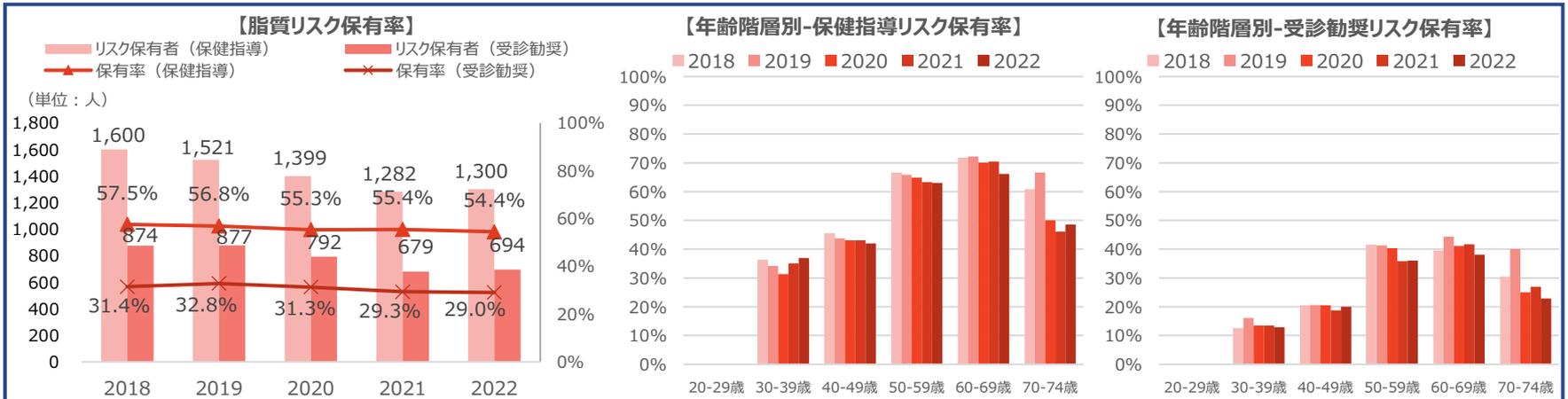
被扶養者（男性）

<脂質リスク保有者の判定基準>

保健指導レベル：中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満、またはLDLコレステロール120mg/dl以上
 受診勧奨レベル：中性脂肪300mg/dl以上、またはLDLコレステロール140mg/dl以上



被扶養者（女性）



5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

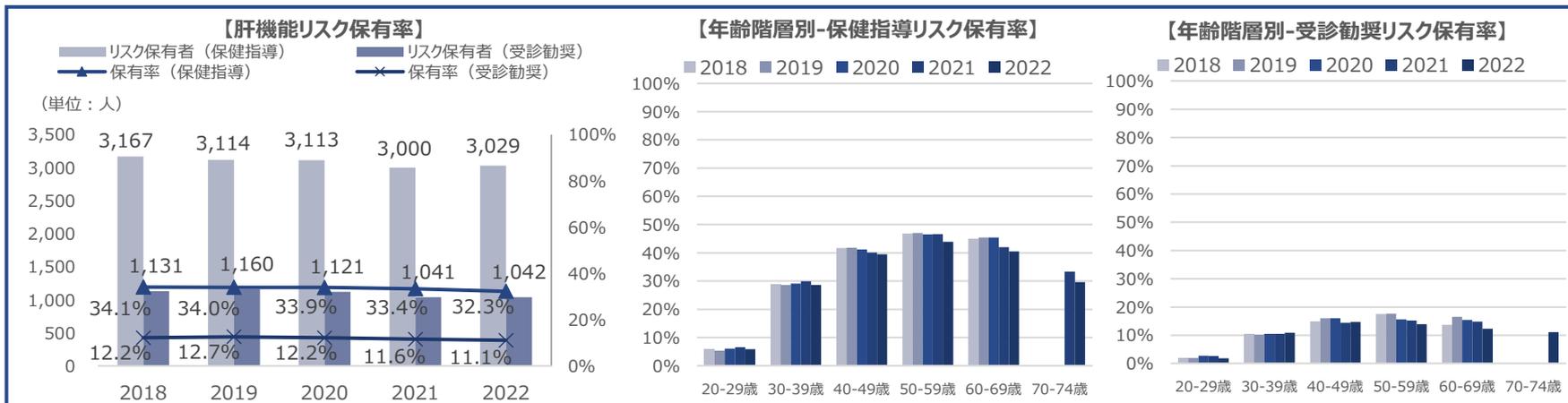
2018-2022年度

(9) 健康リスクの状況 ⑥ 肝機能リスク保有者 経年比較

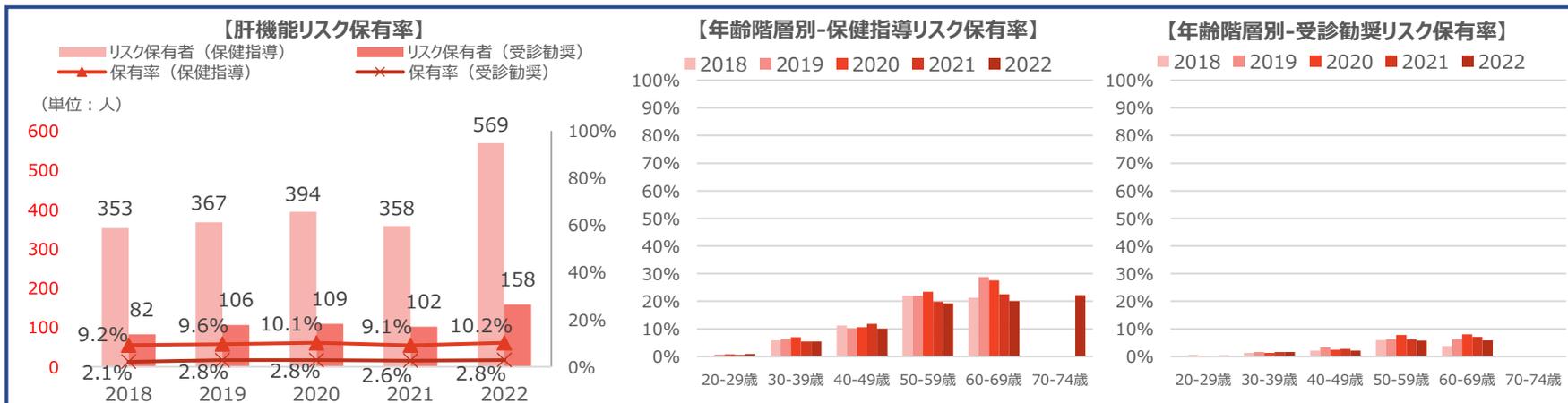
組合員（男性）

<肝機能リスク保有者の判定基準>

保健指導レベル：AST31以上、またはALT31以上、またはγ-GT51以上
 受診勧奨レベル：AST51以上、またはALT51以上、またはγ-GT101以上



組合員（女性）



5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

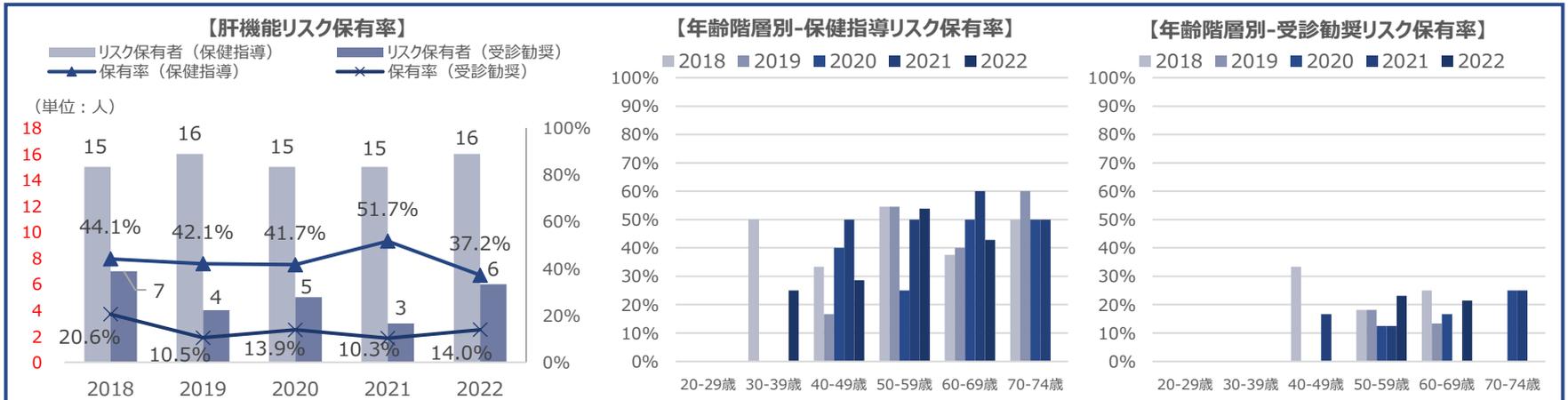
2018-2022年度

(9) 健康リスクの状況 ⑥ 肝機能リスク保有者 経年比較

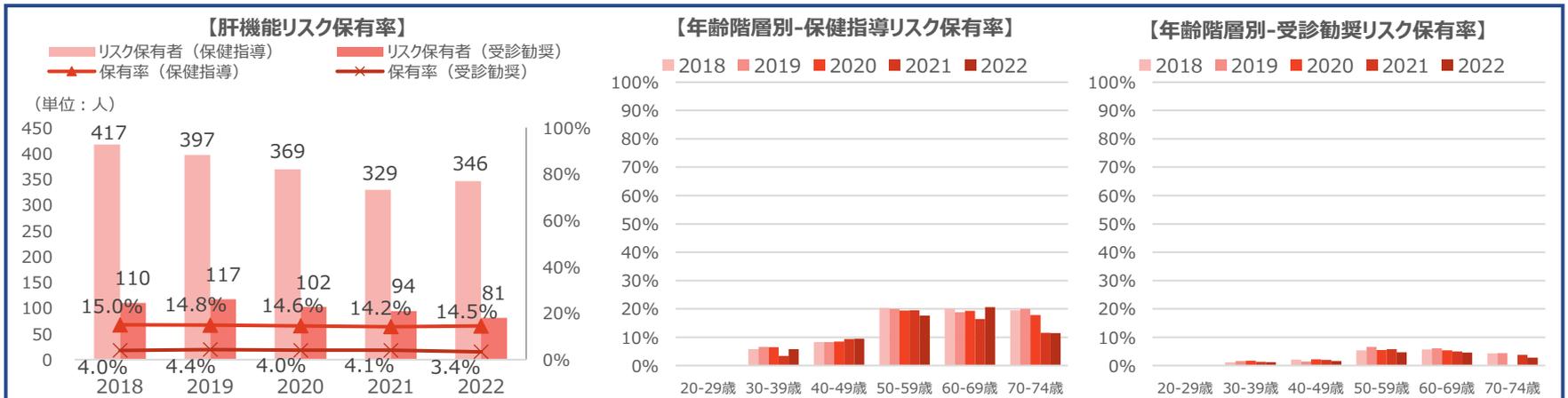
被扶養者（男性）

<肝機能リスク保有者の判定基準>

保健指導レベル：AST31以上、またはALT31以上、またはγ-GT51以上
 受診勧奨レベル：AST51以上、またはALT51以上、またはγ-GT101以上



被扶養者（女性）



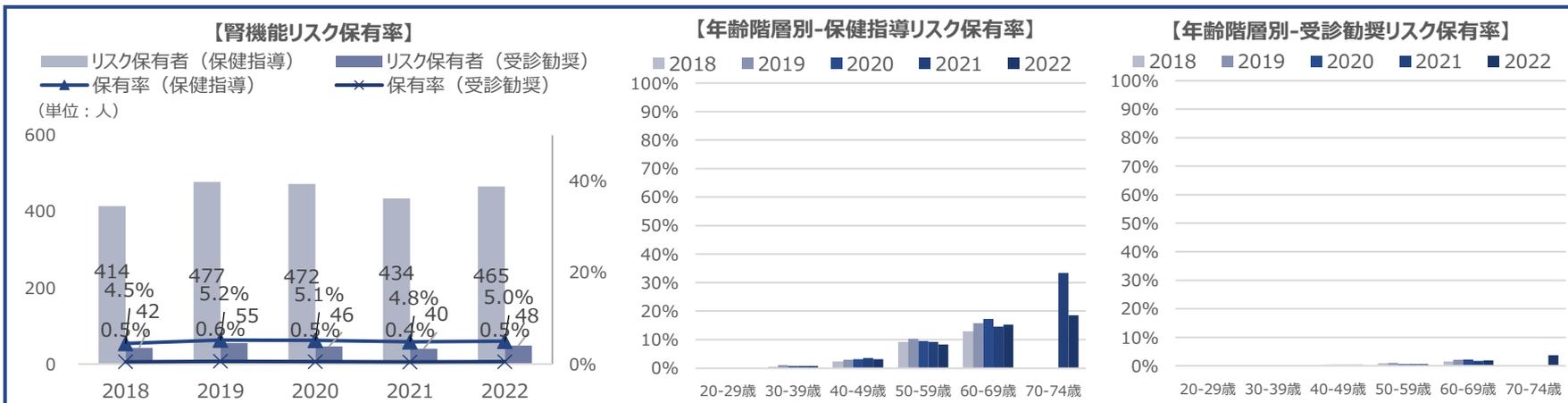
5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

2018-2022年度

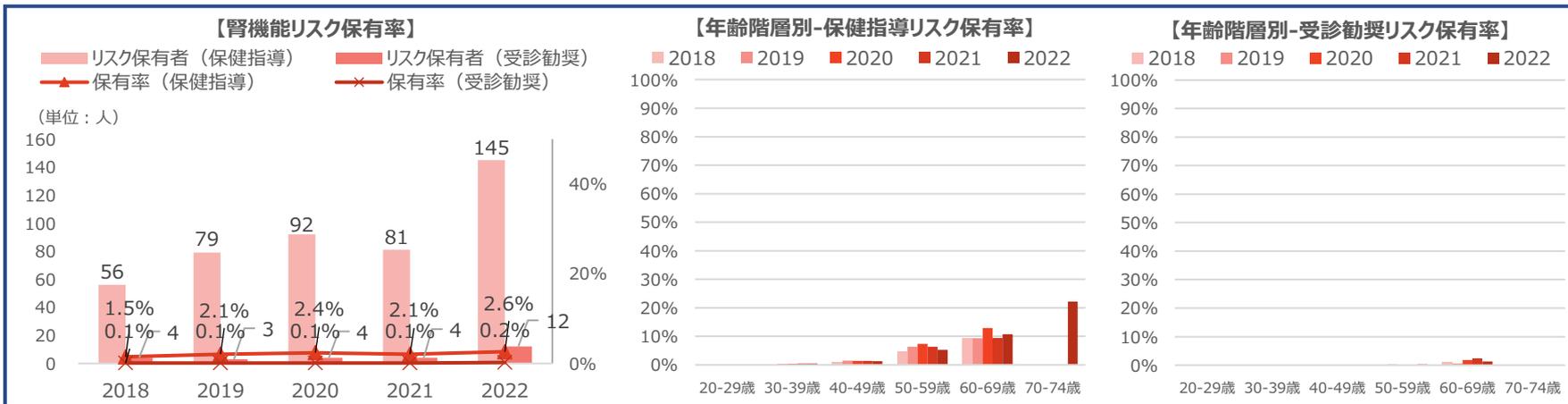
(9) 健康リスクの状況 ⑦腎機能リスク保有者 経年比較

組合員（男性）

＜腎機能リスク保有者の判定基準＞
 保健指導レベル：eGFR 60未満
 受診勧奨レベル：eGFR 45未満



組合員（女性）



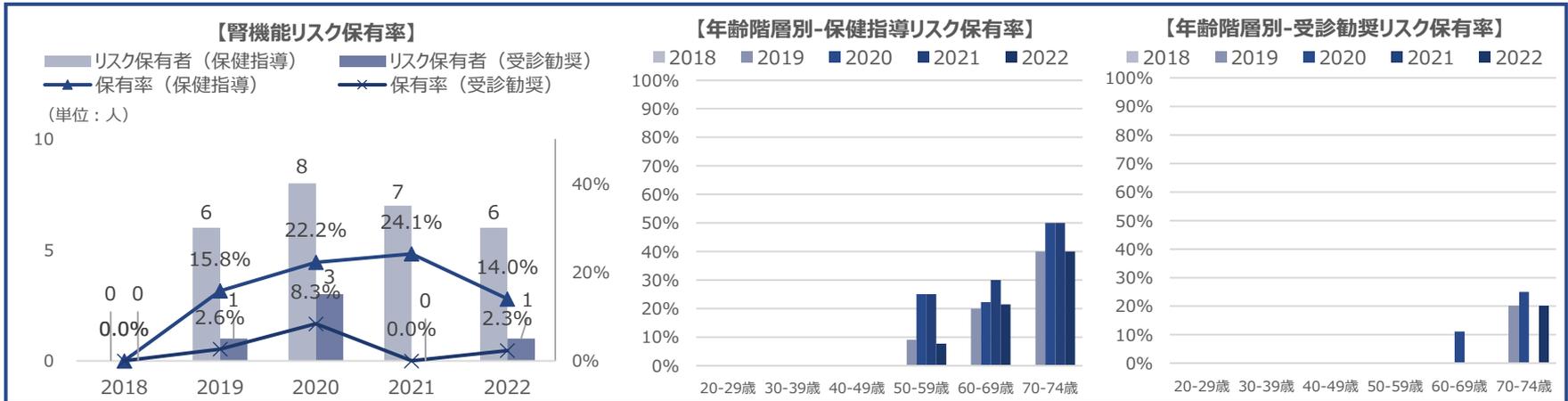
5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

2018-2022年度

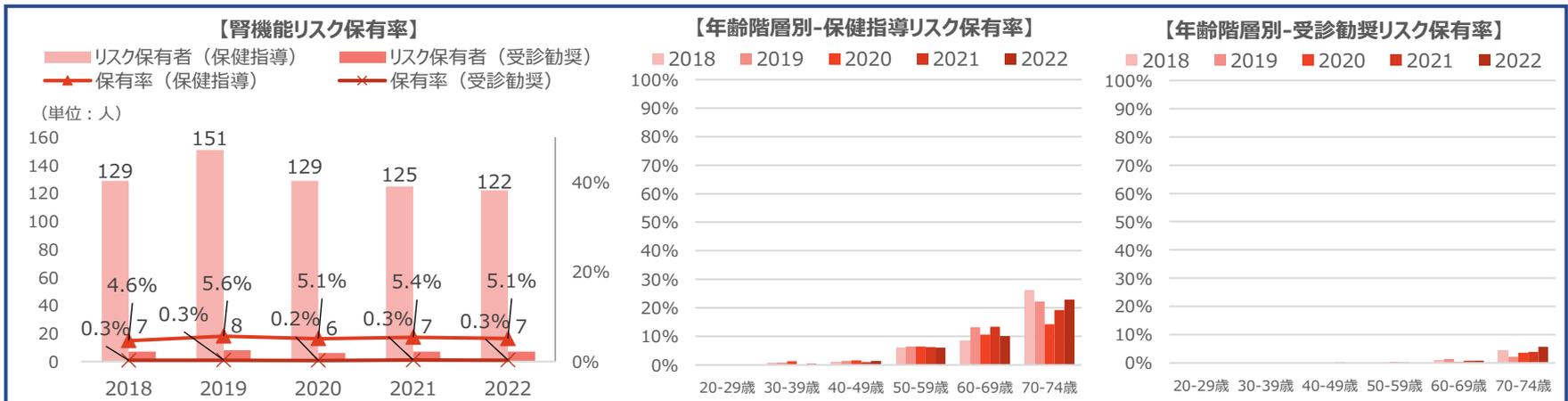
(9) 健康リスクの状況 ⑦腎機能リスク保有者 経年比較

被扶養者（男性）

<腎機能リスク保有者の判定基準>
 保健指導レベル：eGFR 60未満
 受診勧奨レベル：eGFR 45未満



被扶養者（女性）

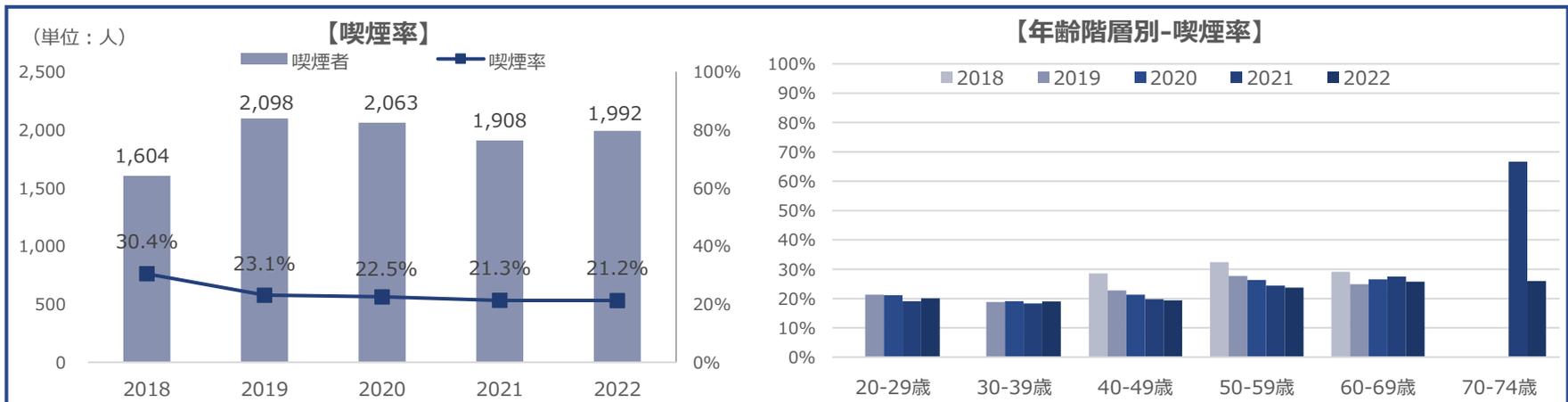


5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

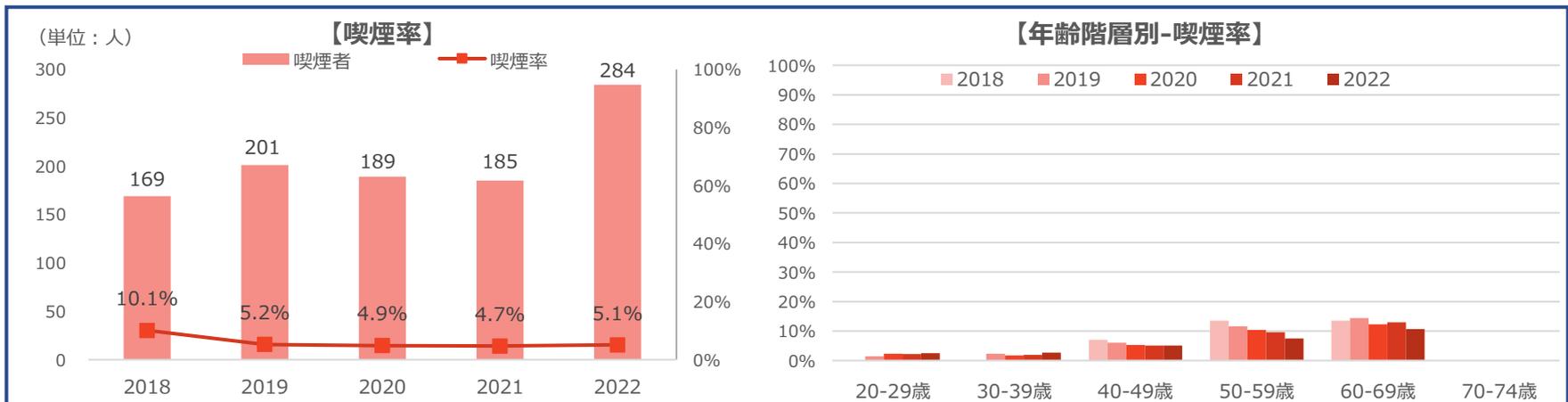
2018-2022年度

(10) 生活習慣の状況 ①喫煙 経年比較

組合員（男性）



組合員（女性）

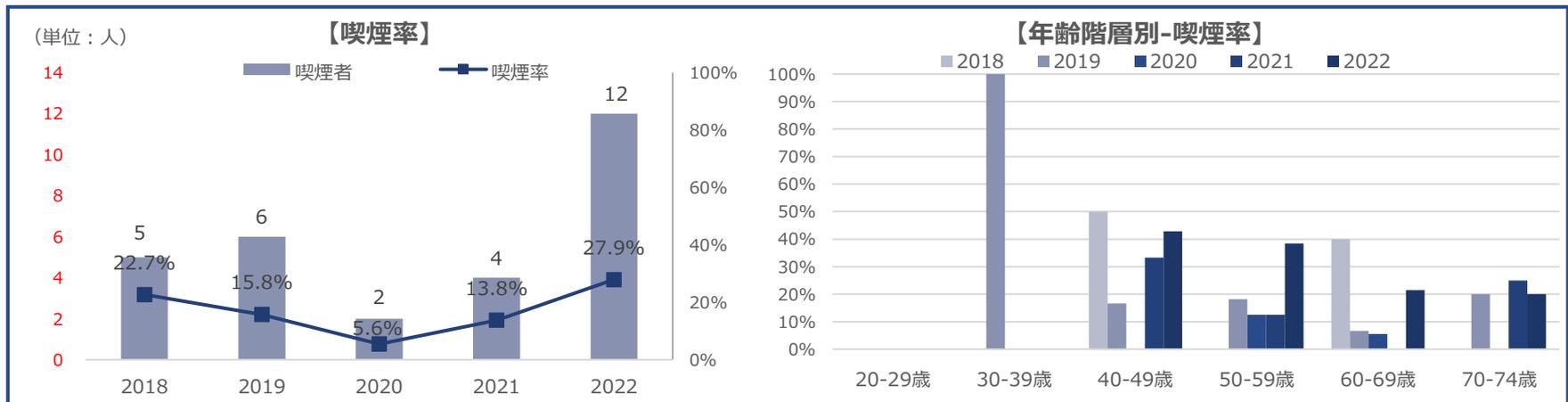


5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

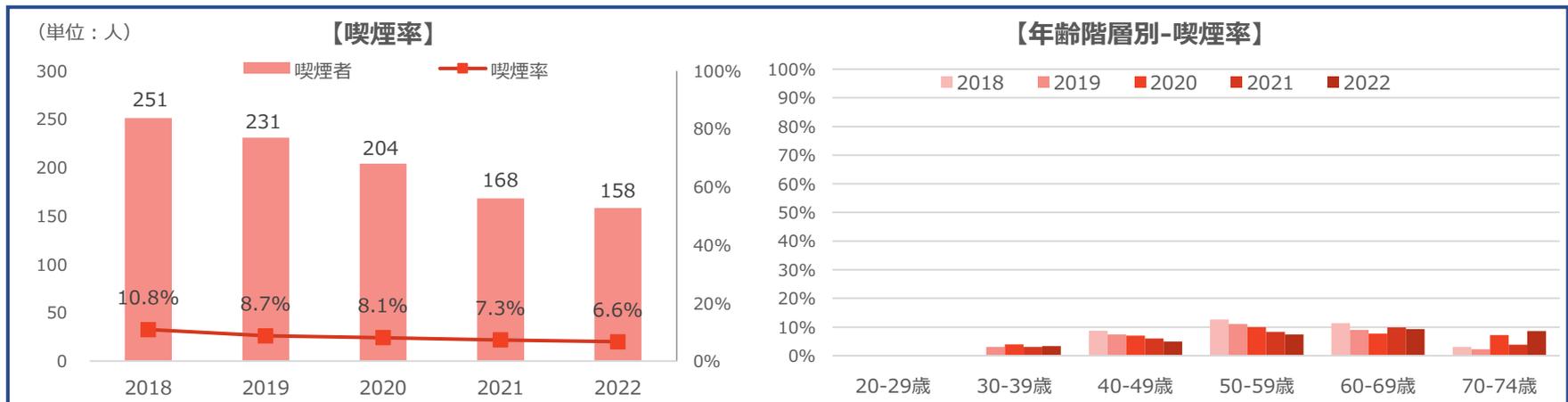
2018-2022年度

(10) 生活習慣の状況 ①喫煙 経年比較

被扶養者（男性）



被扶養者（女性）



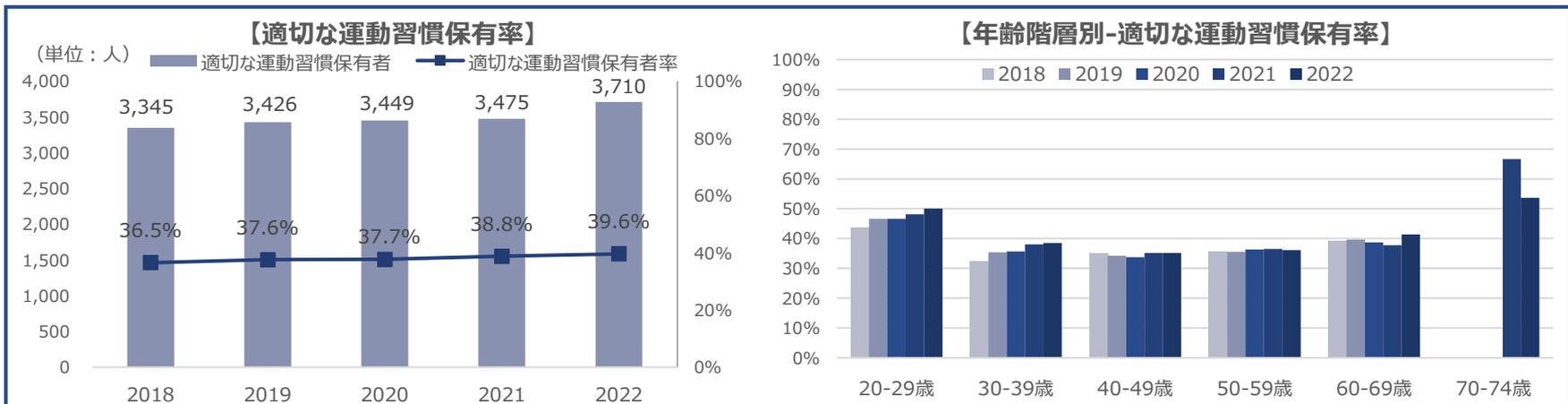
5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

2018-2022年度

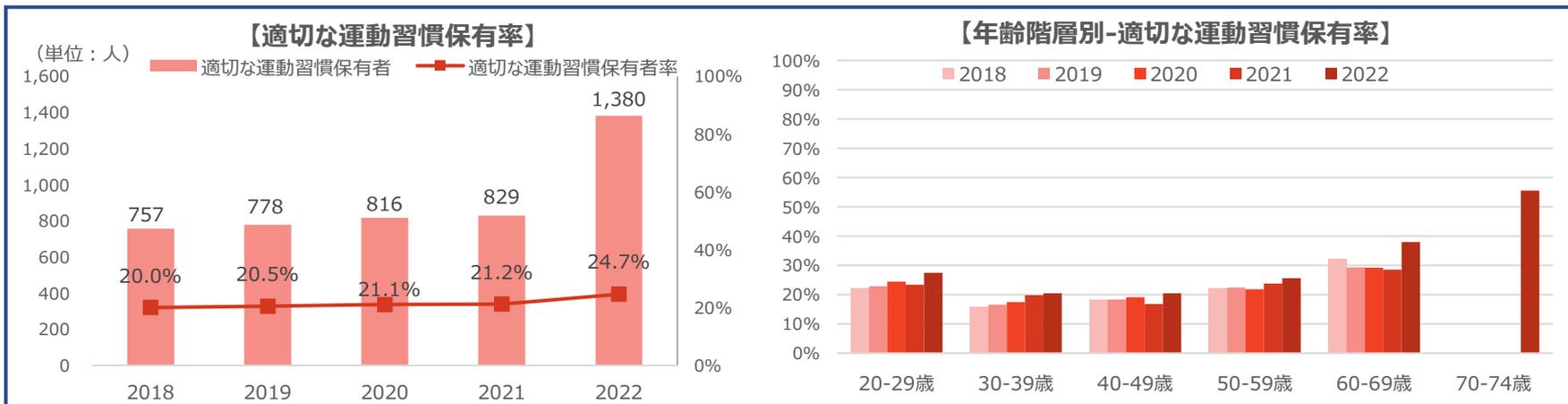
(10) 生活習慣の状況 ②運動習慣 経年比較

組合員（男性）

<適切な運動習慣の判定基準>
運動習慣に関する3つの問診項目のうち2つ以上が適切と回答



組合員（女性）



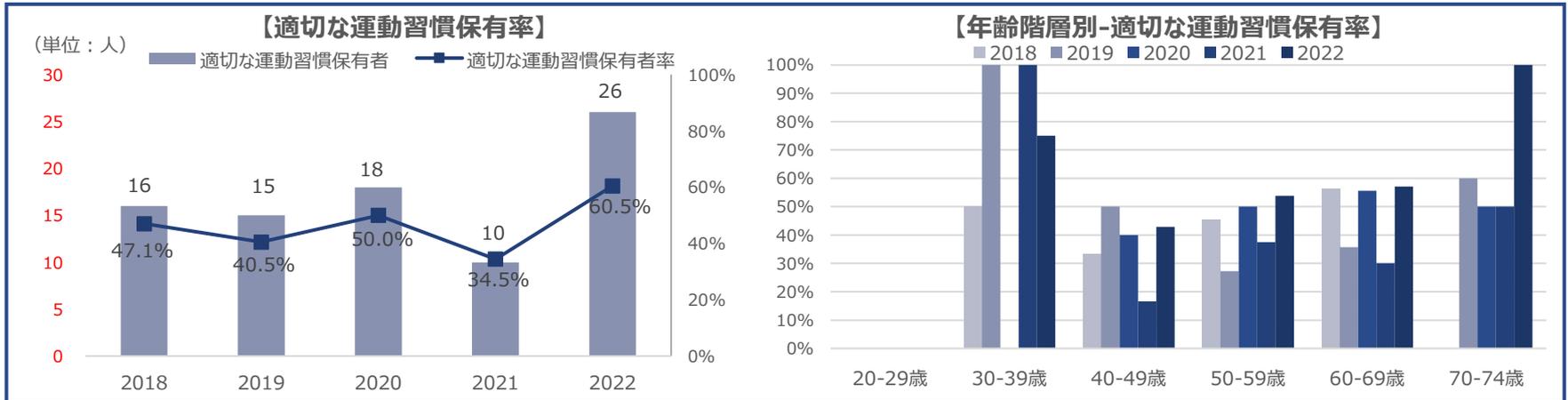
5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

2018-2022年度

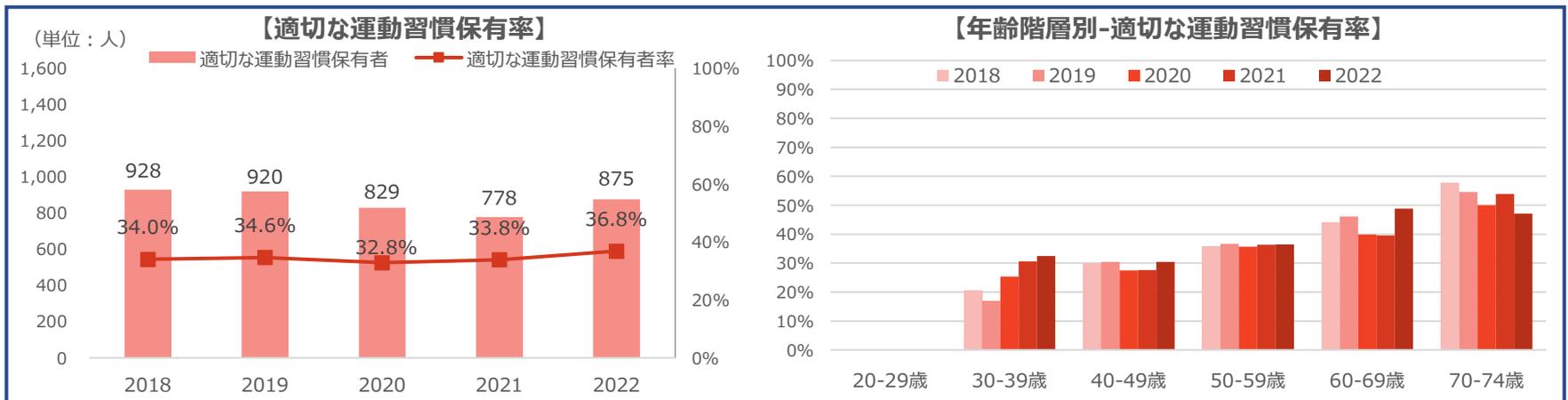
(10) 生活習慣の状況 ②運動習慣 経年比較

被扶養者（男性）

<適切な運動習慣の判定基準>
運動習慣に関する3つの問診項目のうち2つ以上が適切と回答



被扶養者（女性）



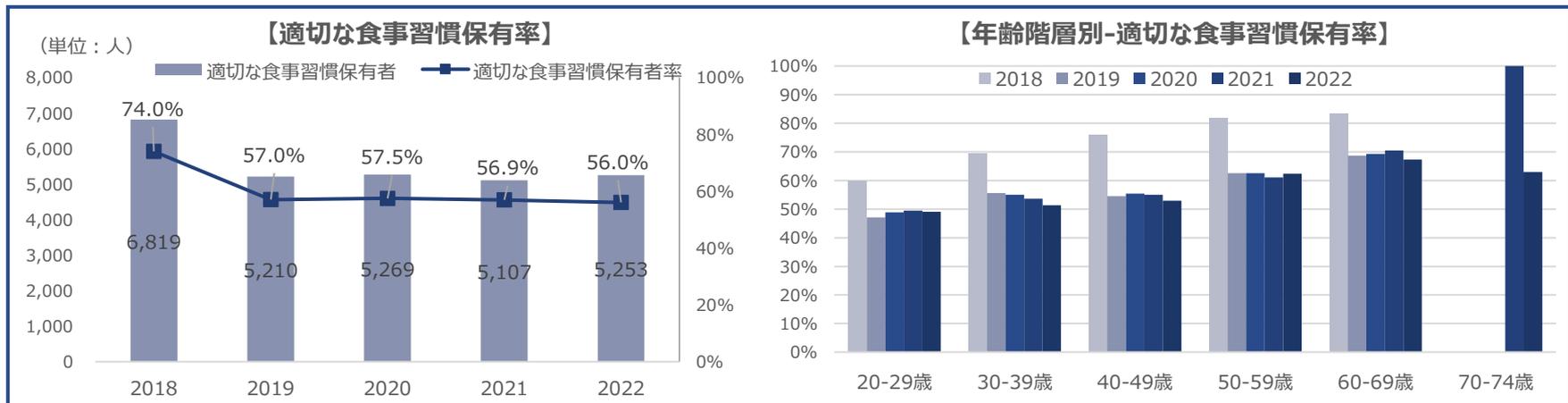
5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

2018-2022年度

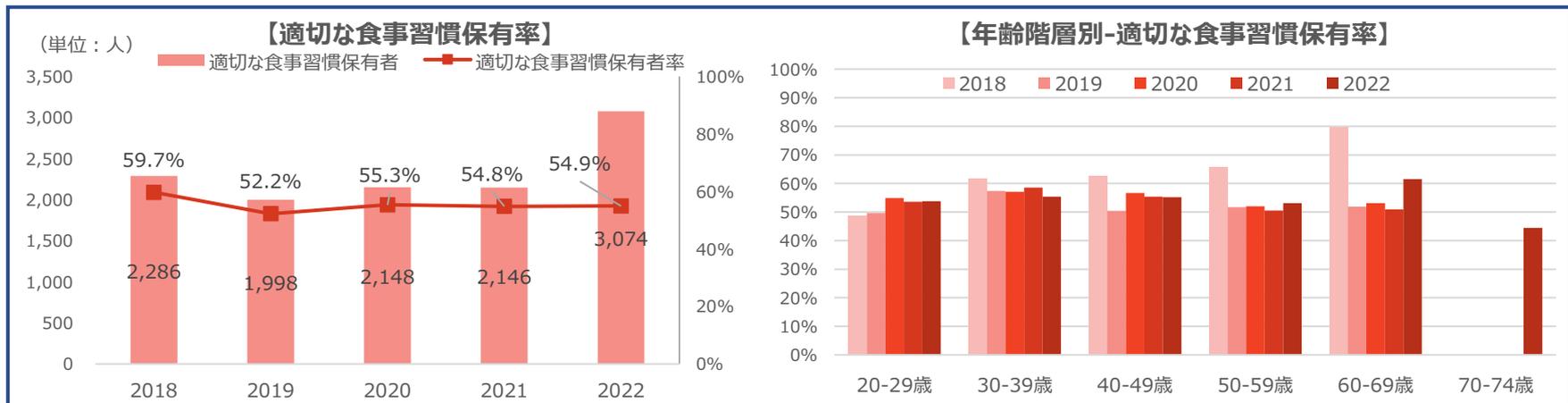
(10) 生活習慣の状況 ③食事習慣 経年比較

組合員（男性）

＜適切な食事習慣の判定基準＞
食事習慣に関する4つの問診項目のうち3つ以上が適切と回答



組合員（女性）



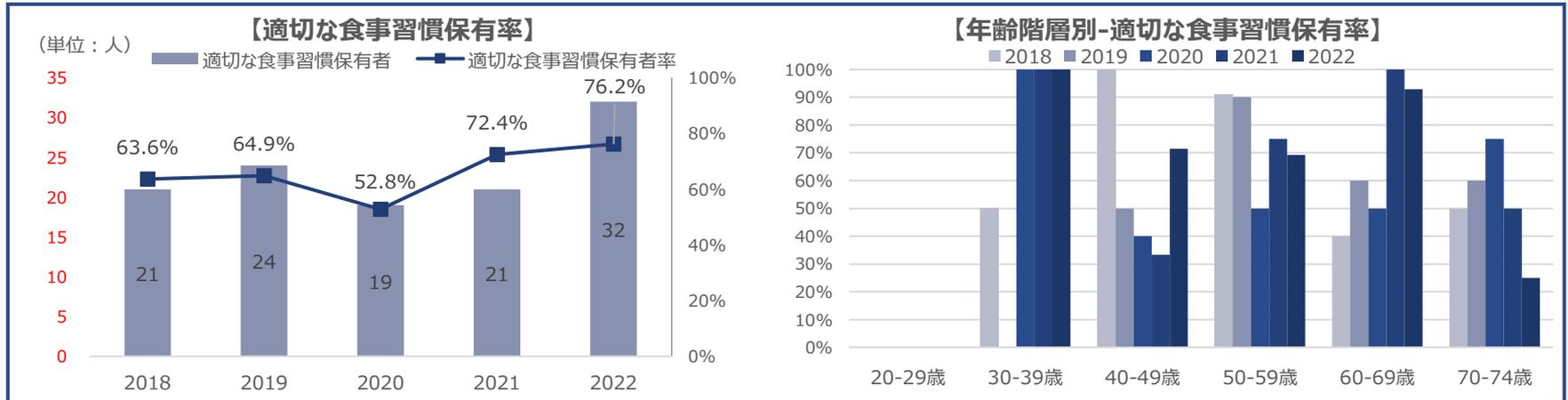
5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

2018-2022年度

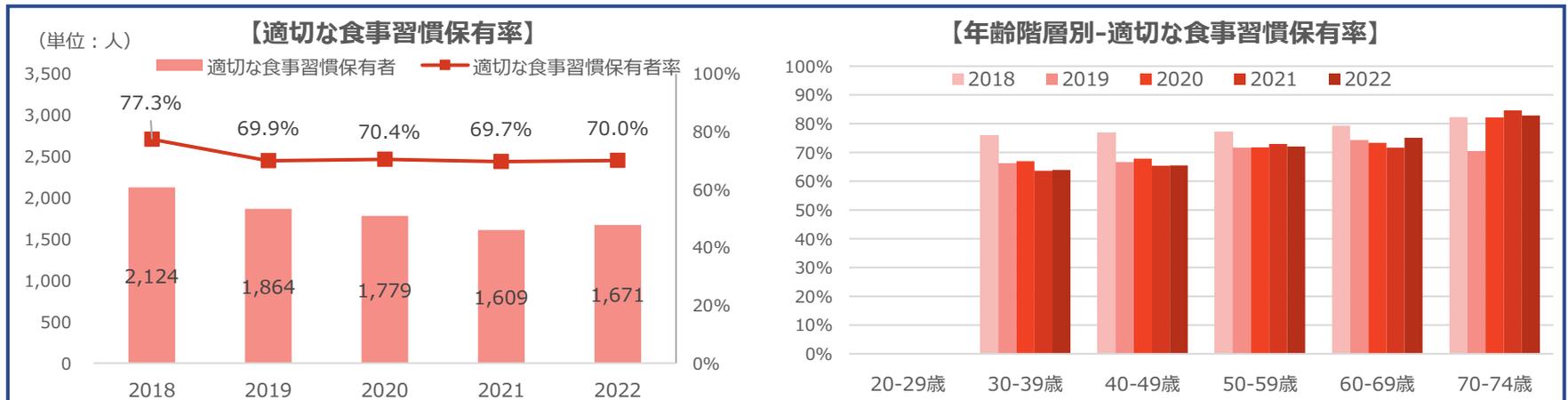
(10) 生活習慣の状況 ③食事習慣 経年比較

被扶養者（男性）

<適切な食事習慣の判定基準>
食事習慣に関する4つの問診項目のうち3つ以上が適切と回答



被扶養者（女性）



5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

2018-2022年度

(10) 生活習慣の状況 ④ 飲酒習慣 経年比較

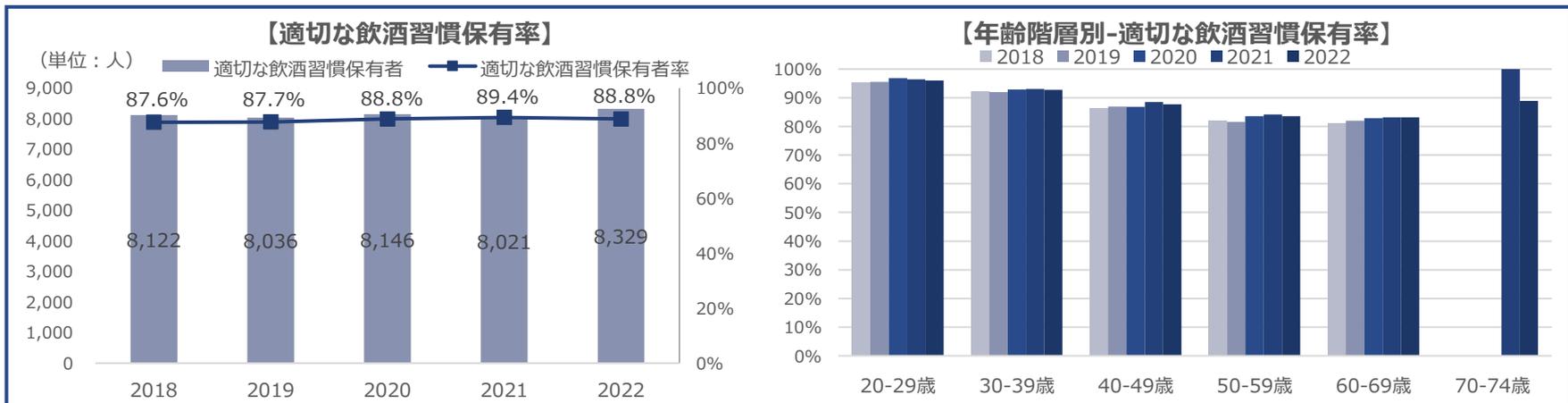
<適切な飲酒習慣の判定基準>

「多量飲酒群」(①または②)に該当しない者

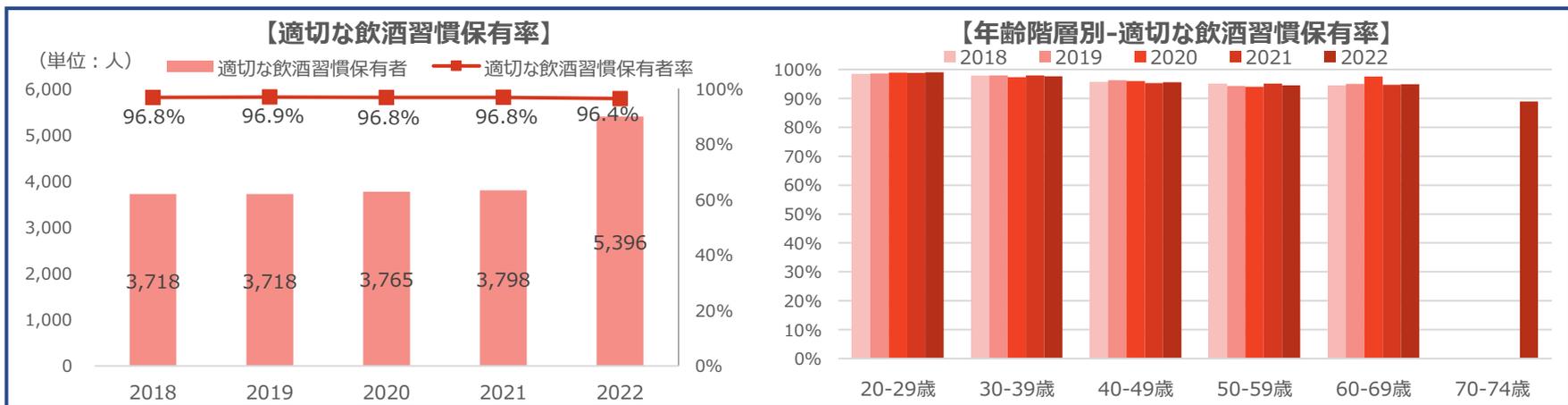
① 飲酒頻度が「毎日」で1日あたり飲酒量が「2合以上」の者

② 飲酒頻度が「時々」で1日あたり飲酒量が「3合以上」の者

組合員 (男性)



組合員 (女性)



5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

2018-2022年度

(10) 生活習慣の状況 ④ 飲酒習慣 経年比較

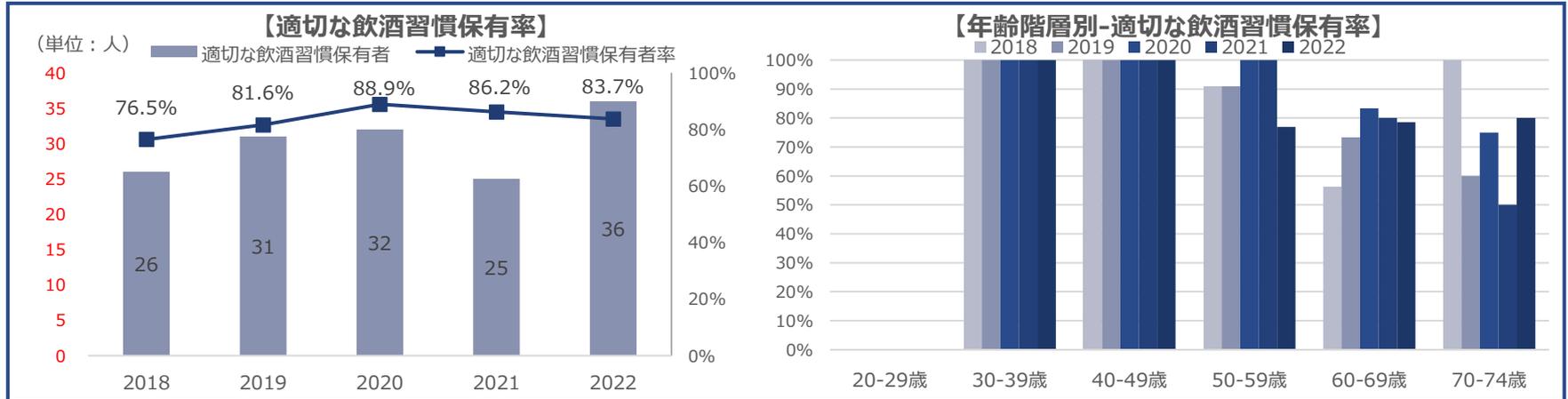
被扶養者（男性）

＜適切な飲酒習慣の判定基準＞

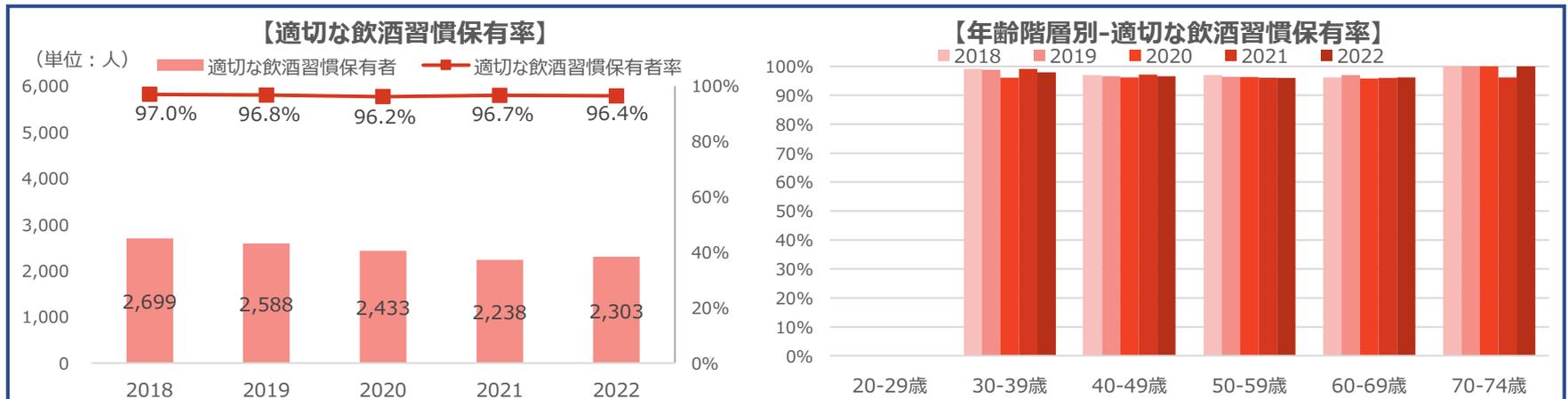
「多量飲酒群」（①または②）に該当しない者

① 飲酒頻度が「毎日」で1日あたり飲酒量が「2合以上」の者

② 飲酒頻度が「時々」で1日あたり飲酒量が「3合以上」の者



被扶養者（女性）

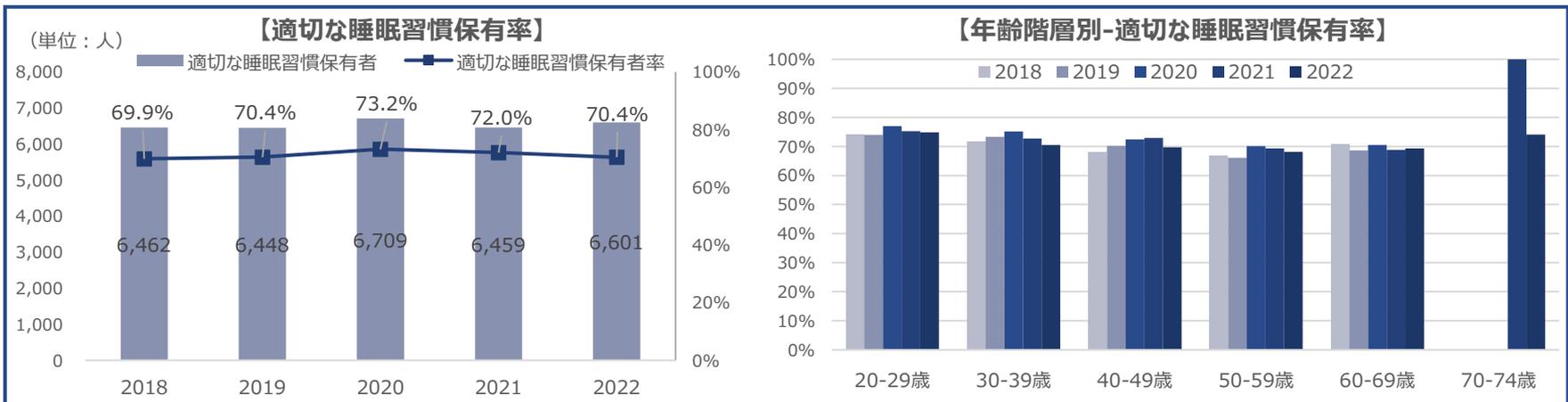


5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

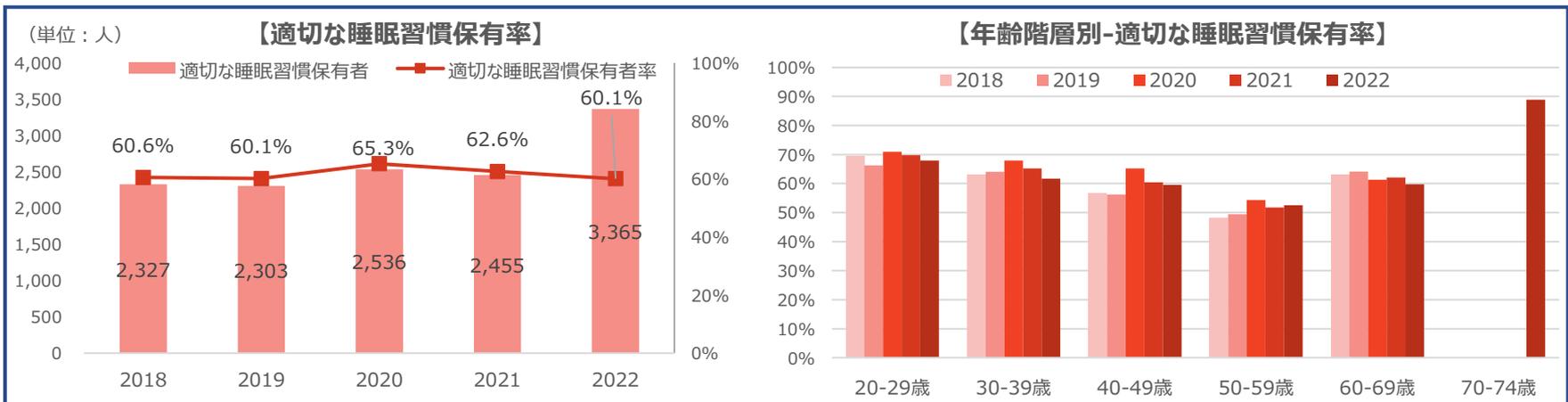
2018-2022年度

(10) 生活習慣の状況 ⑤睡眠習慣 経年比較

組合員（男性）



組合員（女性）

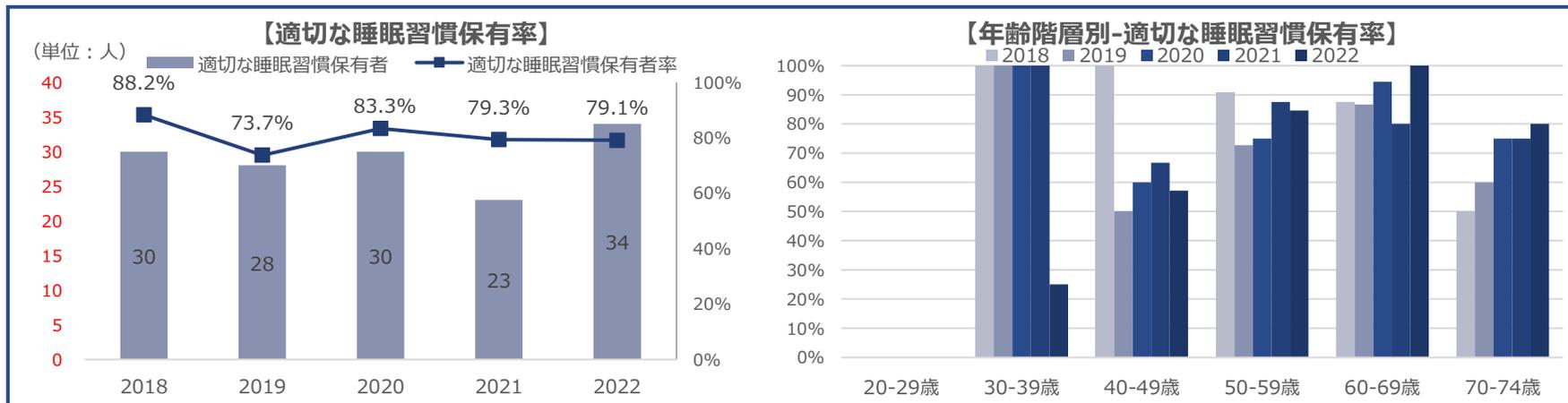


5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

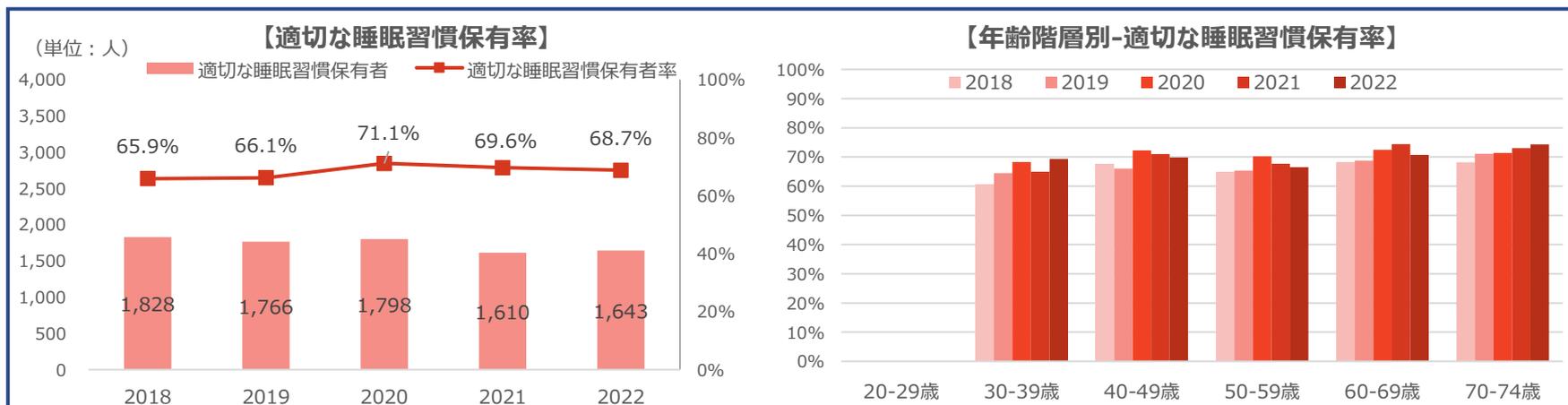
2018-2022年度

(10) 生活習慣の状況 ⑤睡眠習慣 経年比較

被扶養者（男性）



被扶養者（女性）



5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

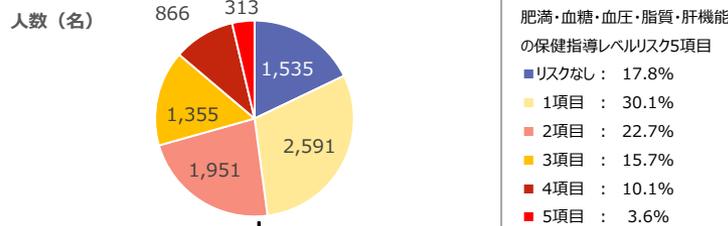
2022年度

(11) リスクフローチャート ①全体

組合員 (40歳以上)



健康リスク (保健指導レベル)



要改善項目の内訳 (1人が複数項目に該当する場合があります)

要改善項目	人数 (名)	割合 (%)
肥満要改善	2,976名	34.6%
血糖要改善	1,912名	22.2%
血圧要改善	2,674名	31.1%
脂質要改善	5,286名	61.4%
肝機能要改善	2,739名	31.8%

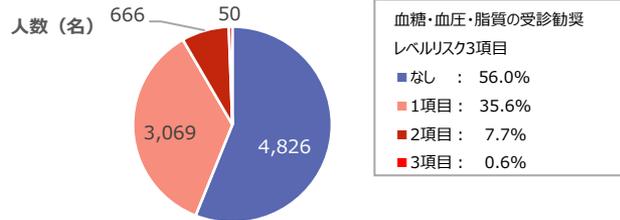
生活習慣



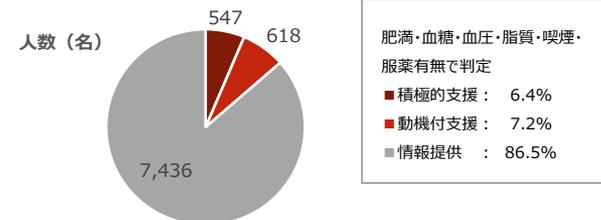
要改善項目の内訳 (1人が複数項目に該当する場合があります)

要改善項目	人数 (名)	割合 (%)
喫煙要改善	1,452名	16.9%
運動要改善	5,775名	67.1%
食事要改善	3,592名	41.7%
飲酒要改善	975名	11.3%
睡眠要改善	3,054名	35.5%

健康リスク (受診勧奨レベル)



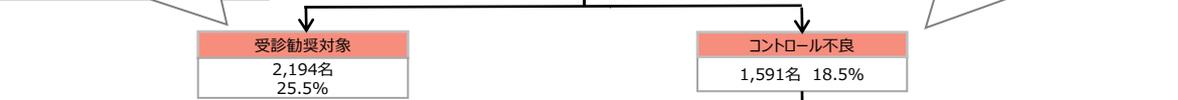
特定保健指導の階層化判定



該当年度内に「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」で医療機関に通院していない方

健康リスク	人数 (名)	割合 (%)
高血糖	424名	4.9%
高血圧	1,485名	17.2%
脂質異常	2,642名	30.7%

該当年度内に「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」で医療機関に通院している方



特定保健指導対象 1,165名 13.5%

重症化疾患罹患のリスク

健康リスク	人数 (名)	割合 (%)
高血糖	49名	0.6%
高血圧	656名	7.6%
脂質異常	1,817名	21.1%

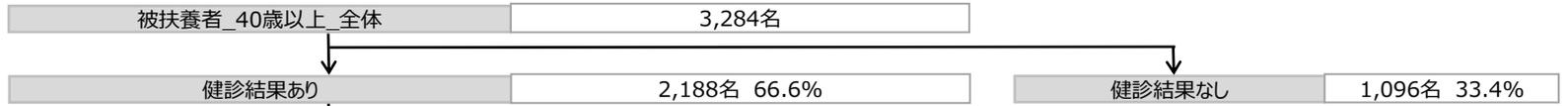
脳血管疾患/虚血性心疾患/人工透析

5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

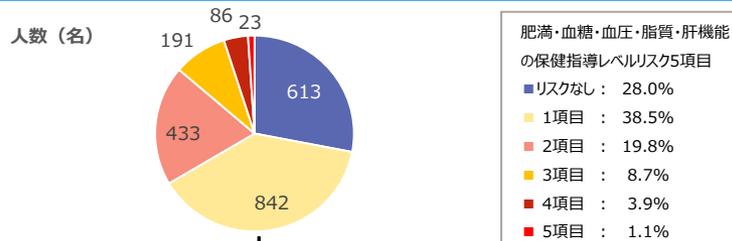
2022年度

(11) リスクフローチャート ①全体

被扶養者（40歳以上）



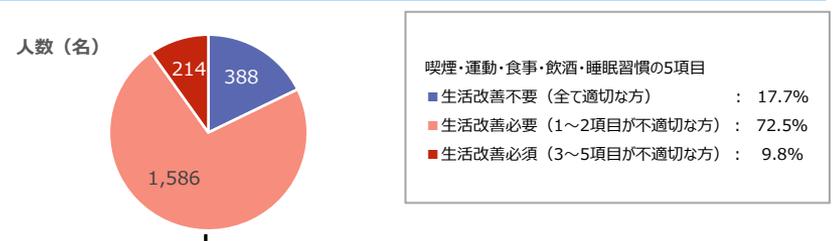
健康リスク（保健指導レベル）



要改善項目の内訳（1人が複数項目に該当する場合があります）

肥満要改善	血糖要改善	血圧要改善	脂質要改善	肝機能要改善
383名 17.5%	300名 13.7%	471名 21.5%	1,239名 56.6%	347名 15.9%

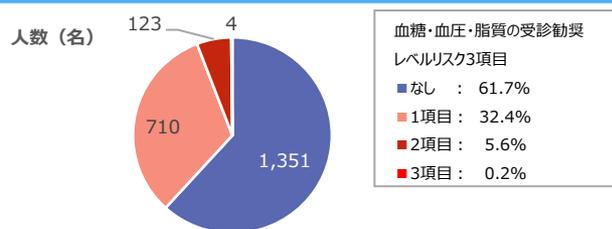
生活習慣



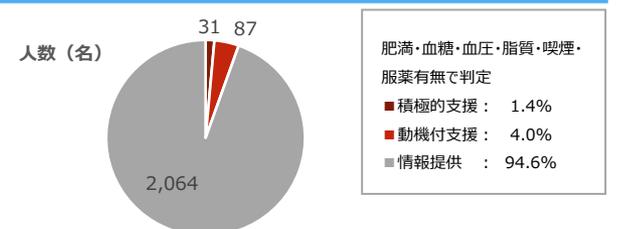
要改善項目の内訳（1人が複数項目に該当する場合があります）

喫煙要改善	運動要改善	食事要改善	飲酒要改善	睡眠要改善
162名 7.4%	1,357名 62.0%	639名 29.2%	87名 4.0%	679名 31.0%

健康リスク（受診勧奨レベル）



特定保健指導の階層化判定



該当年度内に「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」で医療機関に通院していない方

高血糖	高血圧	脂質異常
46名 2.1%	243名 11.1%	679名 31.0%

該当年度内に「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」で医療機関に通院している方

受診勧奨対象
521名
23.8%

コントロール不良
316名
14.4%

特定保健指導対象
118名
5.4%

高血糖	高血圧	脂質異常
6名 0.3%	110名 5.0%	460名 21.0%

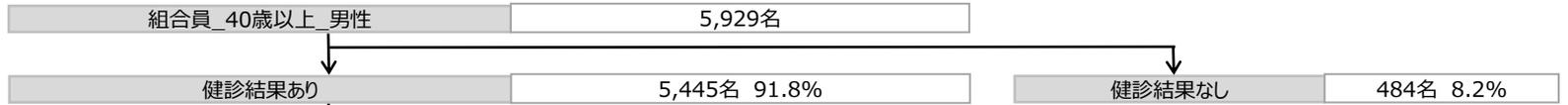
重症化疾患罹患のリスク
脳血管疾患/虚血性心疾患/人工透析

5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

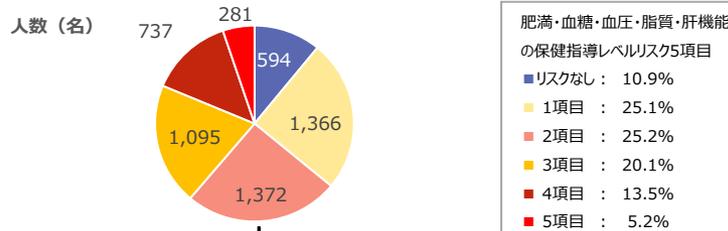
2022年度

(11) リスクフローチャート ②男性

組合員 (40歳以上)



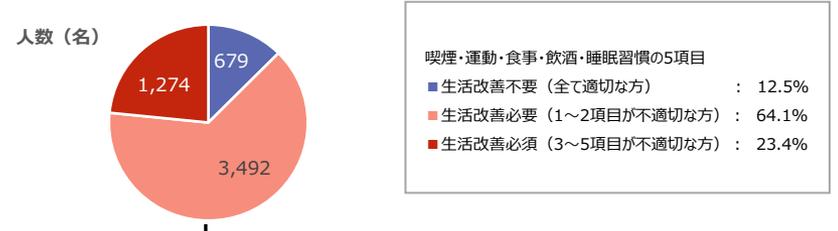
健康リスク (保健指導レベル)



要改善項目の内訳 (1人が複数項目に該当する場合があります)

要改善項目	人数 (名)	割合
肥満要改善	2,361名	43.4%
血糖要改善	1,512名	27.8%
血圧要改善	2,071名	38.0%
脂質要改善	3,554名	65.3%
肝機能要改善	2,250名	41.3%

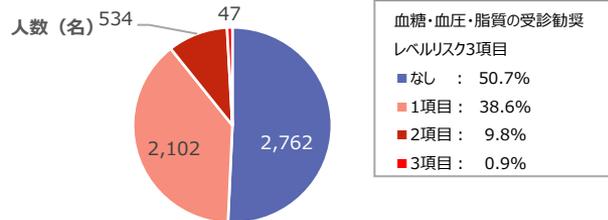
生活習慣



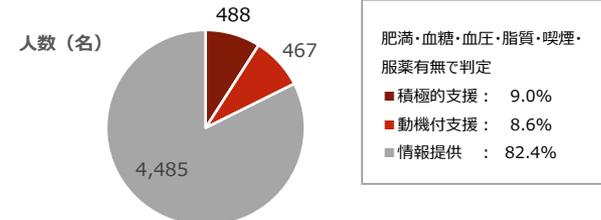
要改善項目の内訳 (1人が複数項目に該当する場合があります)

要改善項目	人数 (名)	割合
喫煙要改善	1,232名	22.6%
運動要改善	3,411名	62.6%
食事要改善	2,174名	39.9%
飲酒要改善	816名	15.0%
睡眠要改善	1,684名	30.9%

健康リスク (受診勧奨レベル)



特定保健指導の階層化判定



該当年度内に「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」で医療機関に通院していない方

健康リスク	人数 (名)	割合
高血糖	361名	6.6%
高血圧	1,178名	21.6%
脂質異常	1,772名	32.5%

該当年度内に「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」で医療機関に通院している方

受診勧奨対象 1,486名 27.3%

コントロール不良 1,197名 22.0%

特定保健指導対象 955名 17.6%

健康リスク	人数 (名)	割合
高血糖	42名	0.8%
高血圧	510名	9.4%
脂質異常	1,199名	22.0%

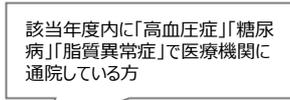
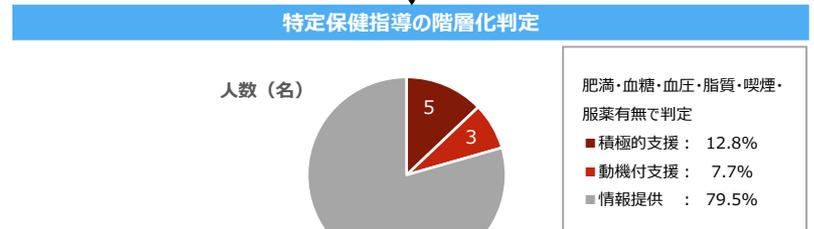
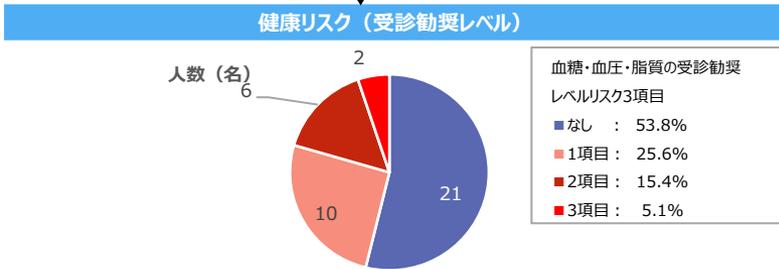
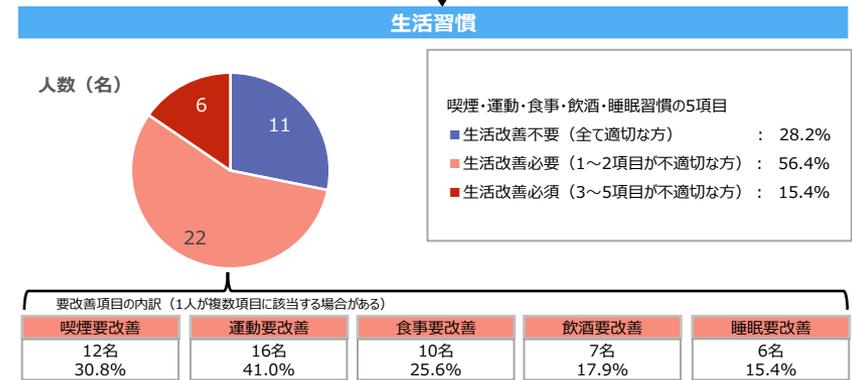
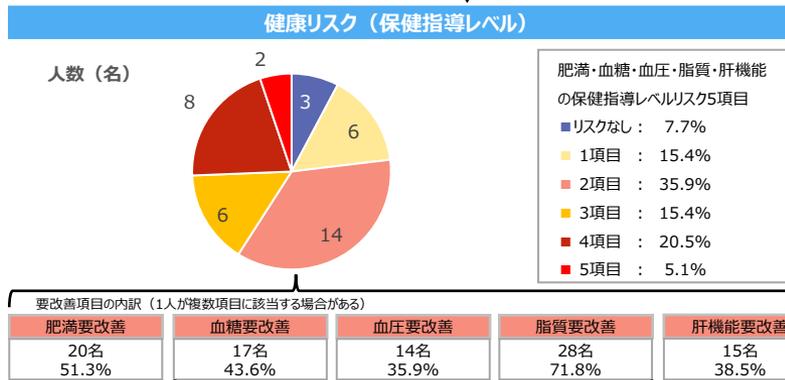
重症化疾患罹患のリスク
脳血管疾患/虚血性心疾患/人工透析

5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

2022年度

(11) リスクフローチャート ②男性

被扶養者（40歳以上）



高血糖	高血圧	脂質異常
0名 0.0%	8名 20.5%	10名 25.6%

重症化疾患罹患のリスク

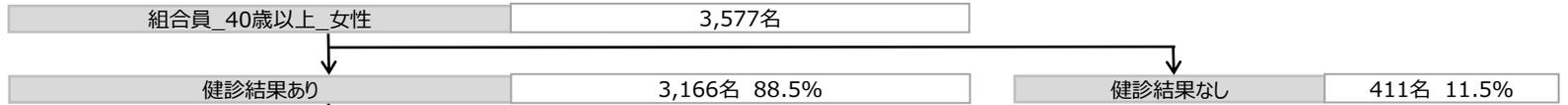
脳血管疾患/虚血性心疾患/人工透析

5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

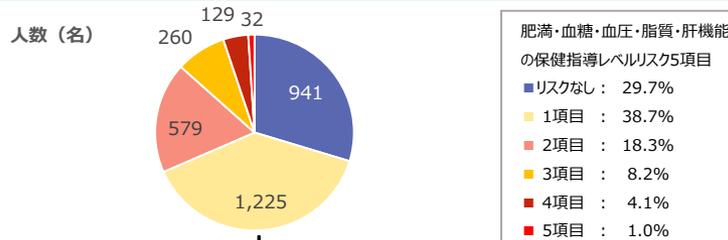
2022年度

(11) リスクフローチャート ③女性

組合員（40歳以上）



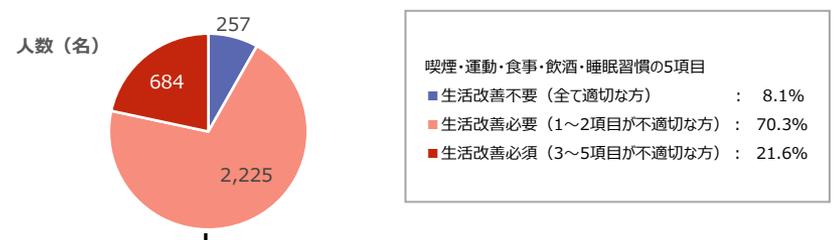
健康リスク（保健指導レベル）



要改善項目の内訳（1人が複数項目に該当する場合があります）

肥満要改善	血糖要改善	血圧要改善	脂質要改善	肝機能要改善
615名 19.4%	400名 12.6%	603名 19.0%	1,732名 54.7%	489名 15.4%

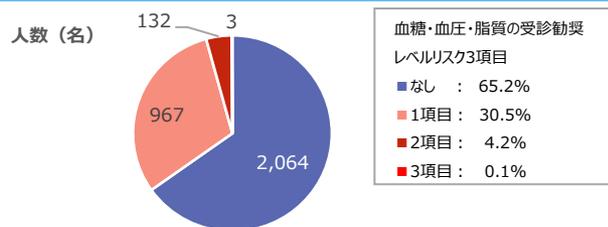
生活習慣



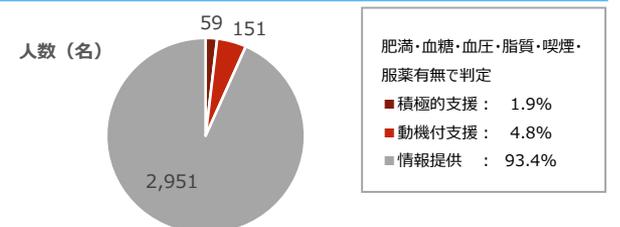
要改善項目の内訳（1人が複数項目に該当する場合があります）

喫煙要改善	運動要改善	食事要改善	飲酒要改善	睡眠要改善
220名 6.9%	2,364名 74.7%	1,418名 44.8%	159名 5.0%	1,370名 43.3%

健康リスク（受診勧奨レベル）



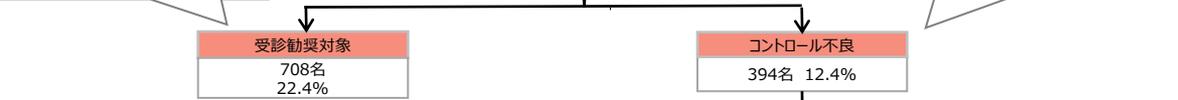
特定保健指導の階層化判定



該当年度内に「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」で医療機関に通院していない方

高血糖	高血圧	脂質異常
63名 2.0%	307名 9.7%	870名 27.5%

該当年度内に「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」で医療機関に通院している方



特定保健指導対象 210名 6.6%

重症化疾患罹患のリスク

高血糖	高血圧	脂質異常
7名 0.2%	146名 4.6%	618名 19.5%

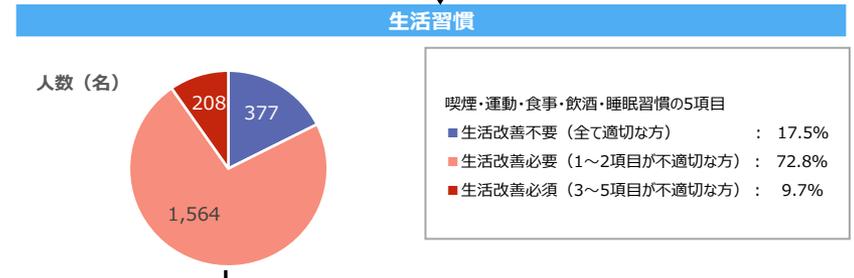
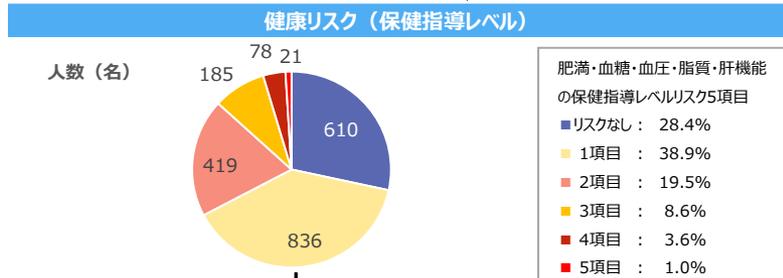
脳血管疾患/虚血性心疾患/人工透析

5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

2022年度

(11) リスクフローチャート ③女性

被扶養者 (40歳以上)

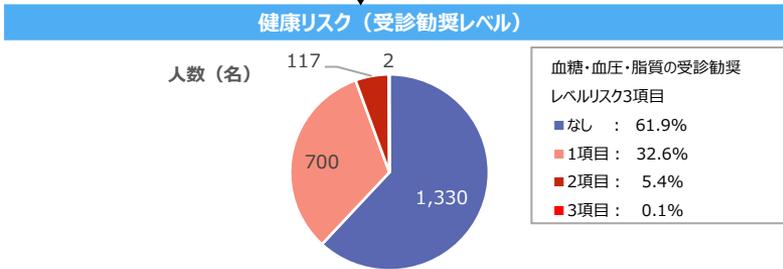


要改善項目の内訳 (1人が複数項目に該当する場合があります)

要改善項目の内訳	人数 (名)	割合 (%)
肥満要改善	363名	16.9%
血糖要改善	283名	13.2%
血圧要改善	457名	21.3%
脂質要改善	1,211名	56.4%
肝機能要改善	332名	15.4%

要改善項目の内訳 (1人が複数項目に該当する場合があります)

要改善項目の内訳	人数 (名)	割合 (%)
喫煙要改善	150名	7.0%
運動要改善	1,341名	62.4%
食事要改善	629名	29.3%
飲酒要改善	80名	3.7%
睡眠要改善	673名	31.3%



該当年度内に「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」で医療機関に通院していない方

項目	人数 (名)	割合 (%)
高血糖	44名	2.0%
高血圧	233名	10.8%
脂質異常	663名	30.9%

該当年度内に「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」で医療機関に通院している方

特定保健指導対象

110名	5.1%
------	------

受診勧奨対象

509名	23.7%
------	-------

コントロール不良

310名	14.4%
------	-------

重症化疾患罹患のリスク

項目	人数 (名)	割合 (%)
高血糖	6名	0.3%
高血圧	102名	4.7%
脂質異常	450名	20.9%

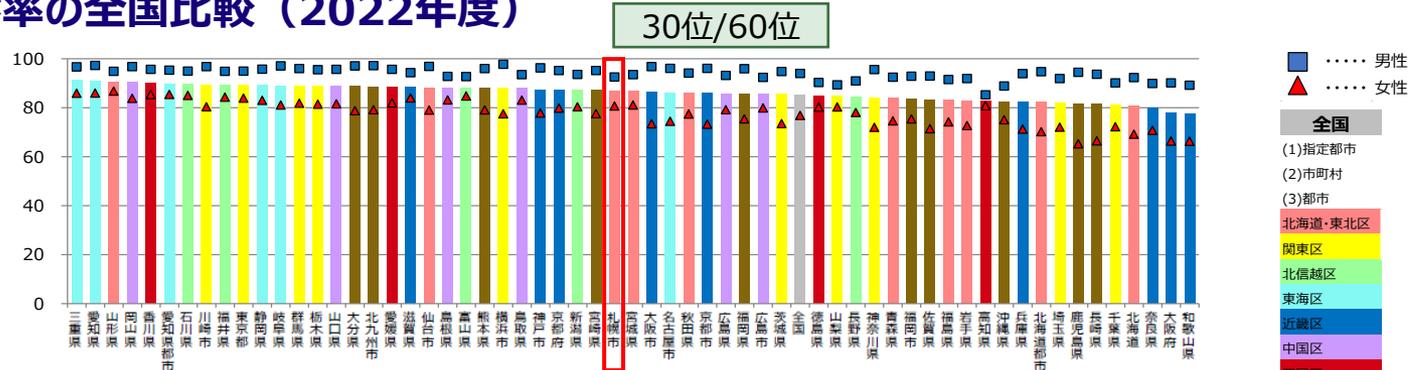
重症化疾患罹患のリスク
脳血管疾患/虚血性心疾患/人工透析

5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

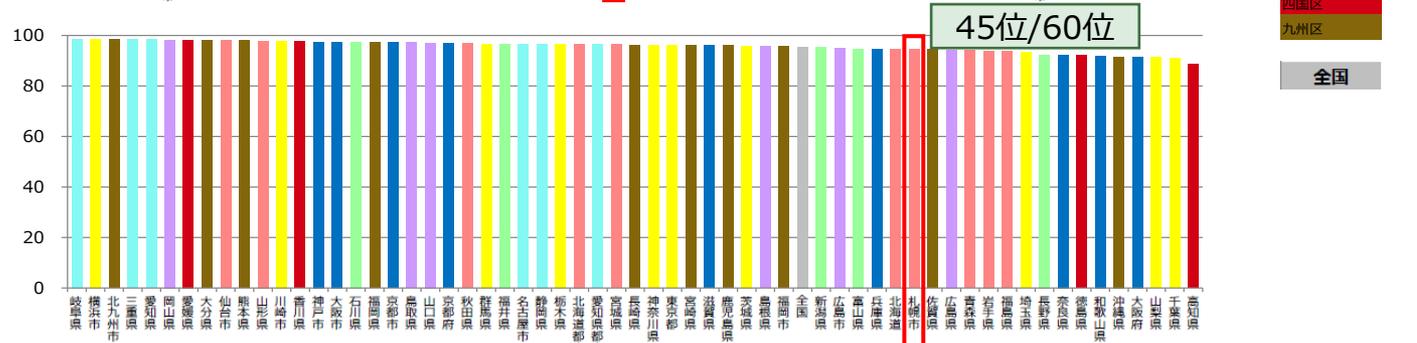
(12) 全国市町村職員共済組合連合会の構成組合内比較

特定健診受診率の全国比較（2022年度）

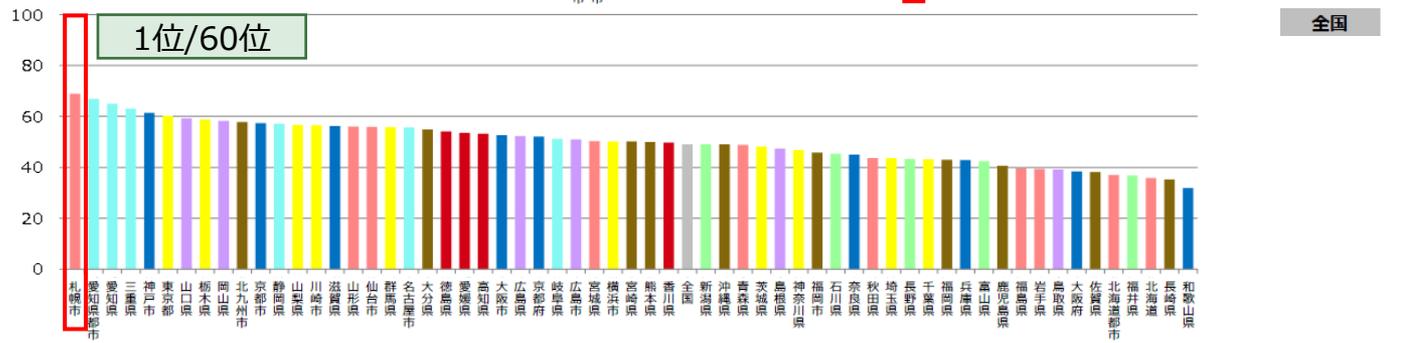
全体



組合員



被扶養者



性別	率 (%)
男性	85.4
女性	95.5

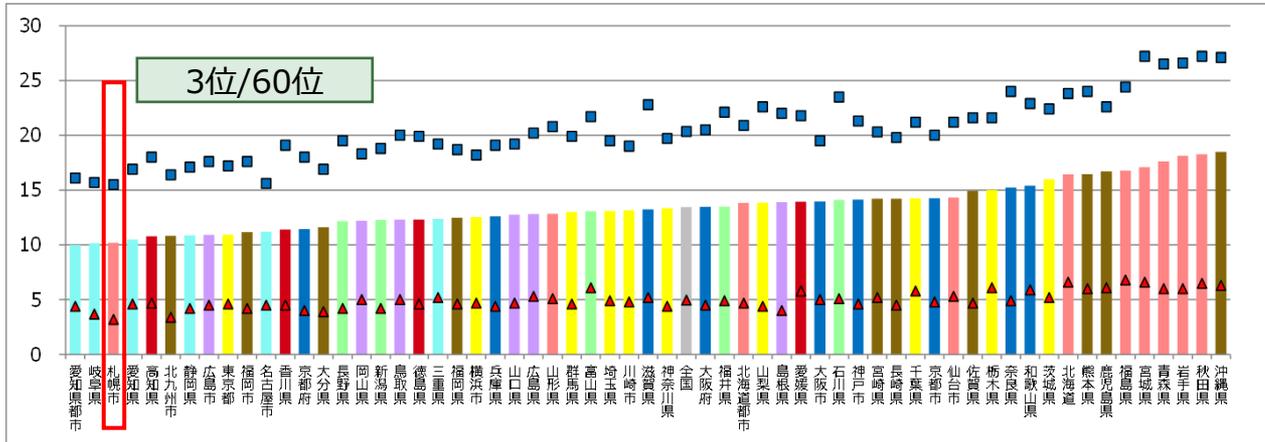
【出典】 全国市町村職員共済組合連合会 「健診等結果データ集（グラフ）（2022年度）」（2024年1月） から抜粋、加工

5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

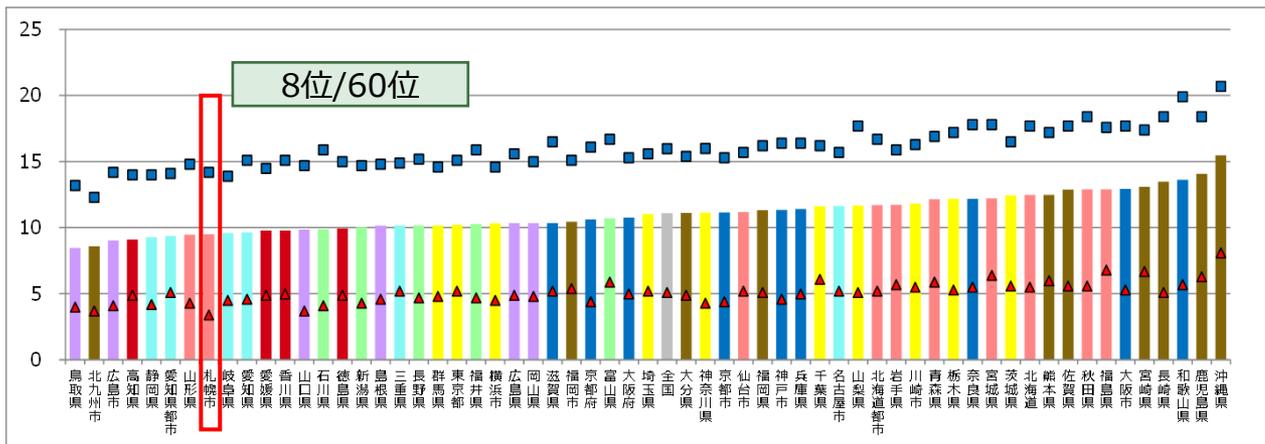
(12) 全国市町村職員共済組合連合会の構成組合内比較

内臓脂肪症候群該当者の全国比較（2022年度）

内臓脂肪症候群
該当割合



内臓脂肪症候群
予備群者割合



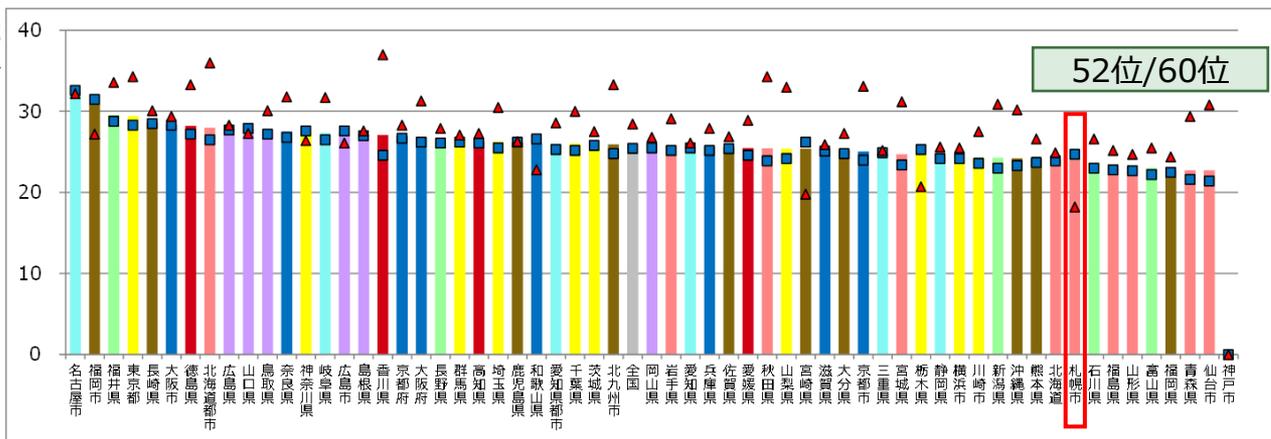
【出典】全国市町村職員共済組合連合会「健診等結果データ集（グラフ）（2022年度）」（2024年1月）から抜粋、加工

5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

(12) 全国市町村職員共済組合連合会の構成組合内比較

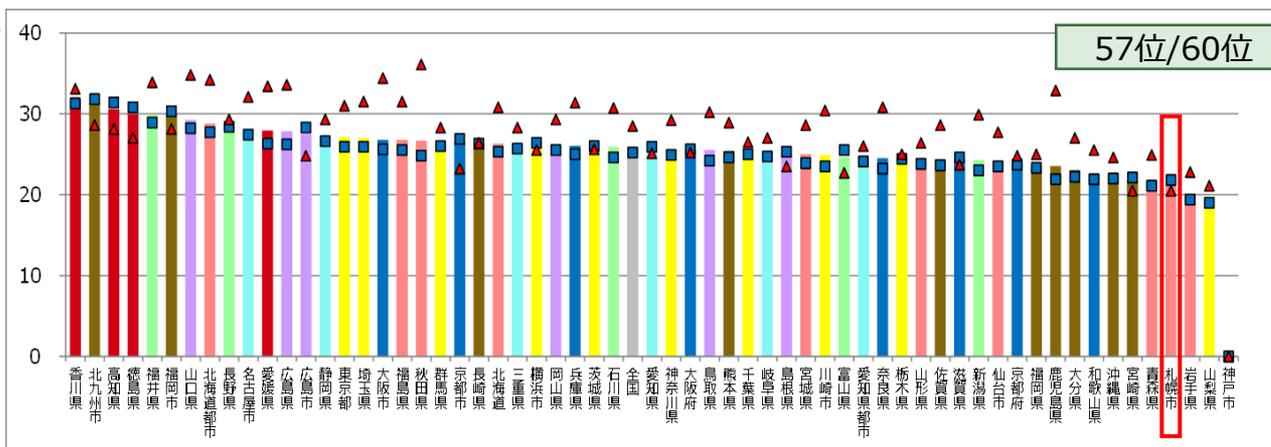
内臓脂肪症候群該当者減少割合の全国比較（2022年度）

内臓脂肪症候群
該当者減少割合



性別	全国
男性	25.9
女性	25.9
(1)指定都市	27.1
(2)市町村	25.7
(3)都市	26.0
北海道・東北	24.3
関東	26.2
北信越	25.2
東海	26.9
近畿	24.1
中国	27.2
四国	26.4
九州	25.5

内臓脂肪症候群
予備群者
減少割合



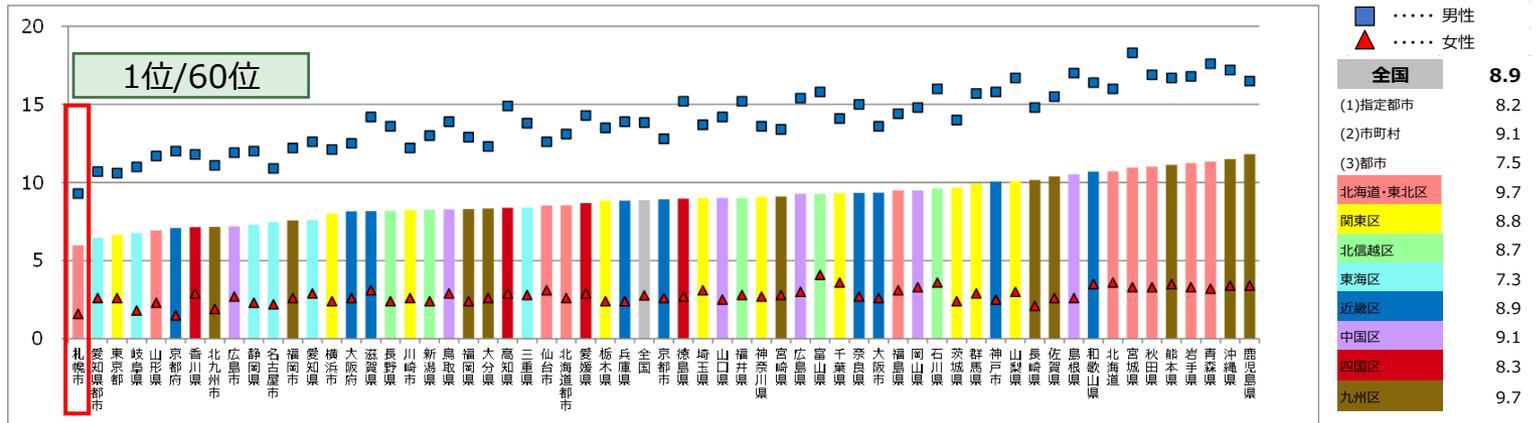
性別	全国
男性	25.8
女性	25.8
(1)指定都市	26.8
(2)市町村	25.6
(3)都市	26.0
北海道・東北	25.0
関東	25.8
北信越	26.6
東海	26.4
近畿	25.5
中国	27.2
四国	29.6
九州	24.7

5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

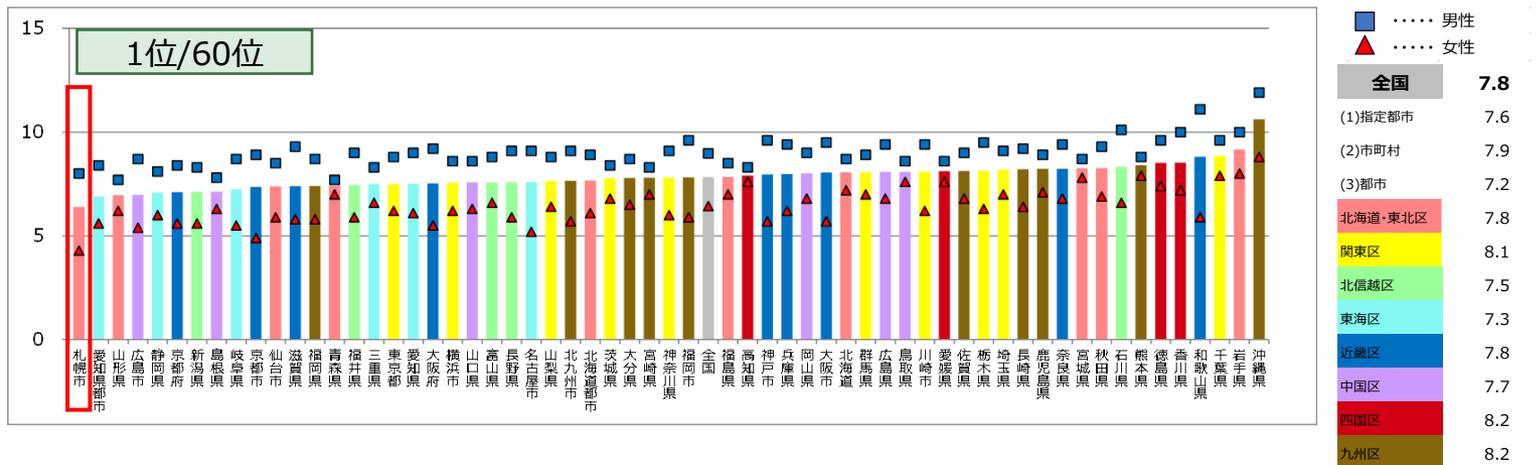
(12) 全国市町村職員共済組合連合会の構成組合内比較

特定保健指導対象者の全国比較（2022年度）

積極的支援
対象者割合



動機付け支援
対象者割合



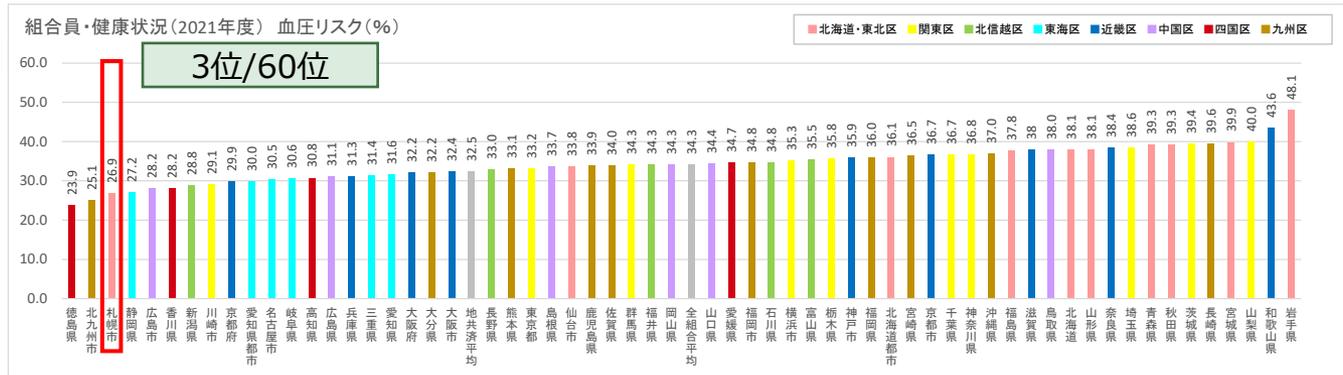
5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

(12) 全国市町村職員共済組合連合会の構成組合内比較

健康状況の全国比較（2021年度）

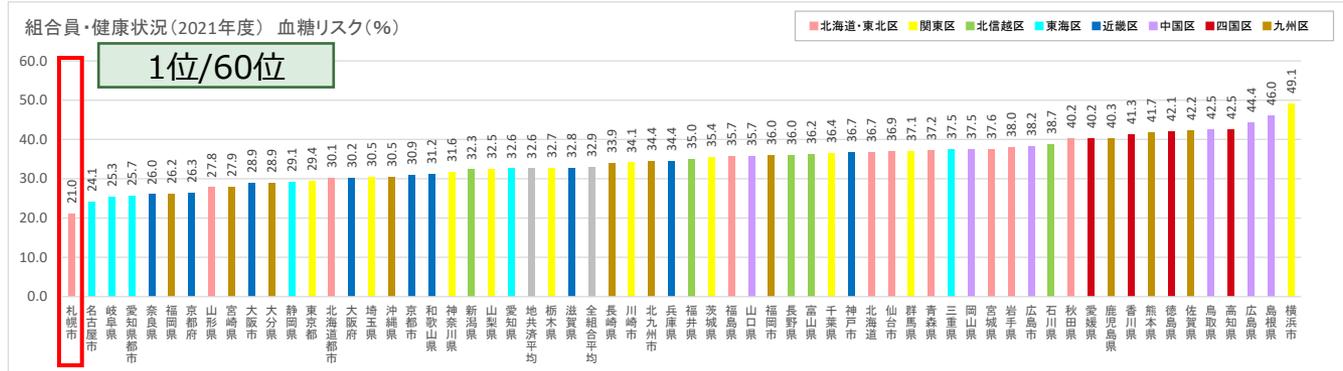
血圧リスク

低い方がよい（低い順）



血糖リスク

低い方がよい（低い順）

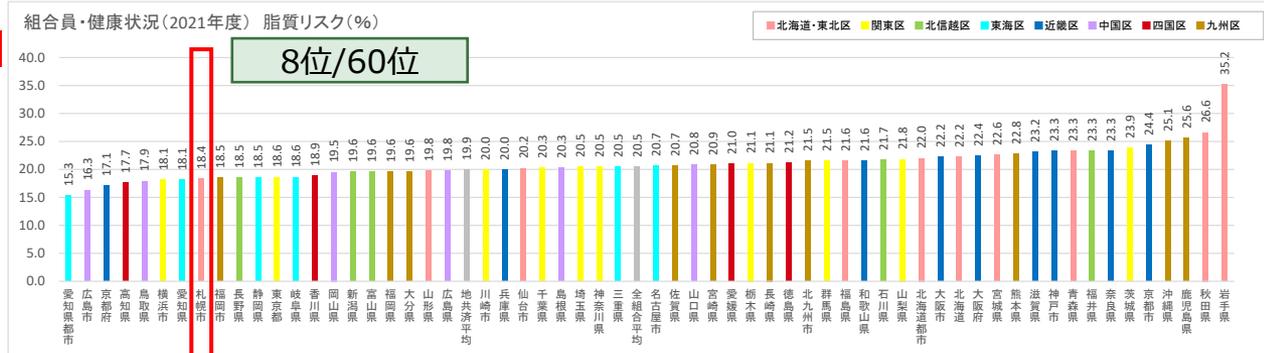


5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

(12) 全国市町村職員共済組合連合会の構成組合内比較

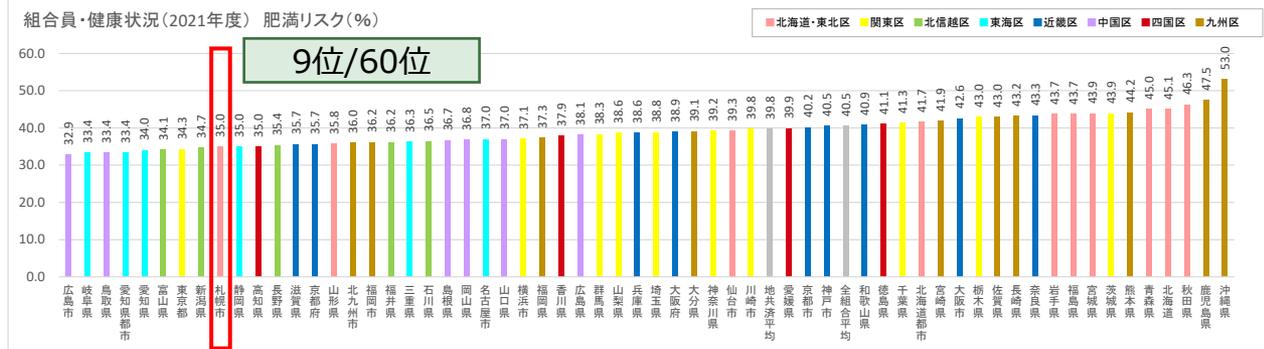
脂質リスク

低い方がよい（低い順）



肥満リスク

低い方がよい（低い順）



肝機能リスク

低い方がよい（低い順）



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

5 データ分析の結果に基づく当組合の現状

(12) 全国市町村職員共済組合連合会の構成組合内比較

生活習慣の全国比較 (2021年度)

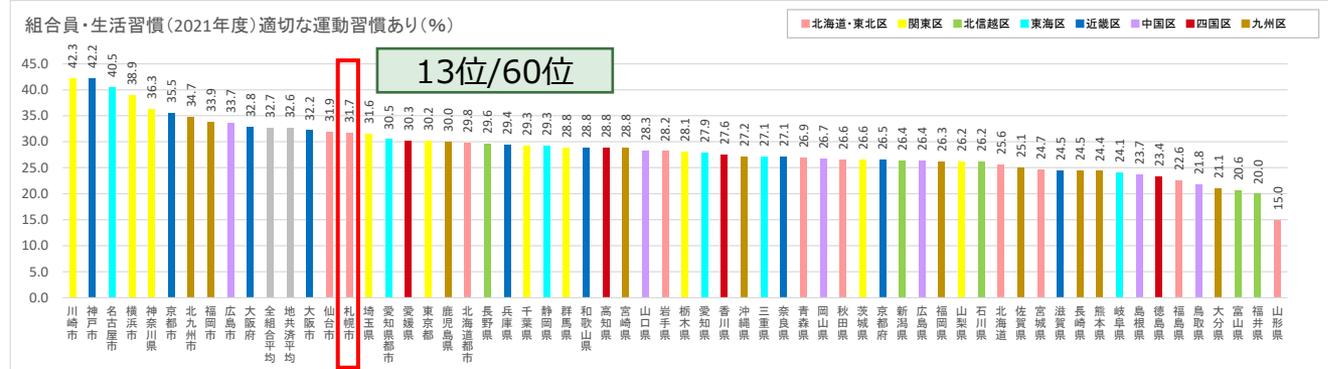
喫煙習慣あり

低い方がよい (低い順)



適切な運動習慣あり

高い方がよい (高い順)



6

健康課題と対策の方向性

NO	指標等	分析結果	課題	対策の方向性	優先度
1	組合員構成	<ul style="list-style-type: none"> ・2021年度まで、組合員数・被扶養者数ともほぼ横ばい（被扶養者はやや減少）だったが、2022年度の短期組合員の増加により組合員数が約2,500人、被扶養者数が約450人増加 ・特に女性の組合員について全年齢階層で1.4倍、40歳以上で1.7倍になった。 ・年齢階層別で見ると、組合員の男性の30歳代、55歳以上の人数が多く、20歳後半～30歳前半の女性組合員の人数も多いが、20歳代後半から60歳代前半までの在籍者割合はほぼ均等である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・40歳代後半～50歳代の男性の人数が多く、加齢に伴う疾病の増加が懸念される。 ・60歳代の男性、40～60歳代の女性の短期組合員の人数増加による、医療費・健康リスク保有状況への影響が見込まれる。 ・40歳以上の女性組合員が増加したことによる、女性特有の疾病の増加が懸念される。 	<ul style="list-style-type: none"> 「医療費増高対策」 ・生活習慣病（悪性新生物含む）の対策の拡充 ・女性のがん検診の受診率向上 ・30歳代の男性：ポピュレーションアプローチ、加齢に伴う健康課題、生活習慣病に関する啓蒙、広報 ・20歳後半～30歳前半の女性：子宮がん検診の受診勧奨、ポピュレーションアプローチ、加齢に伴う健康課題、生活習慣病に関する啓蒙、広報 	
2	医療費全体	<ul style="list-style-type: none"> ・総医療費、1人当たり医療費について、2020年度に新型コロナウイルスによる受診控え等の影響で一旦減少したが、2021年度、2022年度では前年より増加した。 特に、2022年10月より短期組合員が増加したことにより、外来医療費、また女性組合員の医療費が増加した。 ・一般組合員についても、2020年に新型コロナウイルスによる受診控え等の影響で一旦減少したが、2021年、2022年度ではコロナ前より増加した。 ・2022年度の年齢階層別1人当たり医療費は、男性の55歳以上の層から高くなっている。 	2022年度からの短期組合員増（組合員：約2,500人、被扶養者：約450人）により、2023年度以降、総医療費の増加が見込まれる。	<ul style="list-style-type: none"> 「医療費増高対策」 ・短期組合員の特性に合わせた施策の実行 	
3	疾病別医療費	<ul style="list-style-type: none"> ・2022年度の総医療費について、男性組合員について、生活習慣病が全体の約30%、歯科医療費が15%、女性組合員について生活習慣病が約25%、歯科医療費が15%を占める。 ・総医療費について、男女共に「歯科」が4年連続で1位、男性は「消化器」が5年連続で2位、女性は「新生物」が5年連続で2位。 ・2022年度の1人当たり医療費について、2021年度と比較して大きな変化は無いが、短期組合員の医療費は10月～3月の半年分のみ集計しているため、2023年度以降は増加が見込まれる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科医療費はレセプト1件当たりの医療費は低いが、件数が多いため、総医療費が高くなっている ・短期組合員は、生活習慣病に加えて、加齢や疾病に伴う筋力低下が要因とみられる筋骨格の医療費が高い。 	<ul style="list-style-type: none"> 「生活習慣病発症・重症化予防対策」 ・生活習慣病リスク保有者への介入による、重症化予防の推進 「がん検診受診による早期発見」 ・がん死亡率を低減させるがん検診の受診勧奨の徹底 「ロコモティブシンドローム対策」 ・加齢や疾病に伴う筋力低下、虚弱の予防に向けた施策の実行 	高
4	歯科医療費	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科医療費は2022年度、組合員総医療費の約15%、被扶養者の約10～14%を占めている。 ・歯科の総医療費はやや増加傾向。 ・歯科疾患への処置とプロフェッショナルケアの受診率について、両行為ともやや増加傾向。 	<ul style="list-style-type: none"> ・プロフェッショナルケアの受診率が増加傾向ではあるが、同時に歯科疾患のための受診率も増加 ・歯周病と生活習慣病は相互に悪影響があるため、生活習慣病対策としても口腔衛生は課題 	<ul style="list-style-type: none"> 「歯科健診の推進」 ・口腔衛生の重要性を周知・広報と歯科健診受診率の向上 	

6

健康課題と対策の方向性

NO	指標等	分析結果	課題	対策の方向性	優先度
5	生活習慣病	総医療費について、高血圧、糖尿病、脂質異常症が高く、特に高血圧が高額。 特に2022年10月からの短期組合員の増加により、高血圧・糖尿病・脂質異常症の保有率が増加。 高血圧は男性の約15%・女性の約8.5%、脂質異常症は男性の約16.5%・女性の約11.5%が保有しており、特に女性の生活習慣病保有者が増加した。	・加齢に伴う生活習慣病保有率の増加 特に女性組合員の保有率増加 ・2022年度からの短期組合員増により、2023年度以降生活習慣病医療費の増加が見込まれる。(2022年度の短期組合員の医療費は6か月分)	「特定保健指導の推進」 ・重症化する前の早期対策として、特定健康診査の受診率を向上させるとともに、特定保健指導対象者に対して、確実に特定保健指導を実施する。 「生活習慣病発症・重症化予防対策」 ・生活習慣病リスク保有者への介入による、重症化予防の推進	高
6	人工透析	・人工透析の人数について、一般組合員・被扶養者については横ばい ・受診者1人当たり医療費は増加傾向で、1人500～600万円。(2022年度の短期組合員医療費は半年分(10月～3月)のため、減少)	・人数は少ないが、人工透析者1人当たりの年間医療費は高額となるため、人工透析にならないための対処が必要 ・短期組合員の増加により人工透析のリスクが高い者も増加	ハイリスク者への対策、人工透析にならないための対策	高
7	悪性新生物	・総医療費について、女性組合員・被扶養者の乳がん、男性組合員の肺がんが高額。また、男性組合員の肺がんは1人当たり医療費も高額。 ・女性組合員のがん保有者数について、一般組合員の保有者数が増加しており、短期組合員の増加によりさらに増加。また、女性被扶養者について、乳がんの保有率が女性組合員よりも高い。	・女性のがん罹患者(乳がん)が増加傾向にあり検診等による早期発見が課題である。 ・短時間職員の適用拡大により、健診対象者も増加し短期財政への影響が懸念される。 ・女性被扶養者の乳がん総医療費が高い。	・「がん検診受診による早期発見」 ・乳がん、大腸がん等のがん死亡率を低減させるがん検診の受診勧奨が必要 ・被扶養者へのがん検診	
8	精神疾患総医療費	・精神疾患関連医療費は2022年度、男性組合員総医療費の3.0%、女性組合員総医療費の約3.8%を占めている。 ・精神疾患の保有率は「気分障害・うつ病等」、次いで「精神・ストレス障害等」が最も高い。 ・「気分障害・うつ病等」「精神・ストレス障害等」について保有率が増加、女性組合員については総医療費も増加している。	・精神疾患は、所属所にとって労働生産性喪失の要因となる重要な要素である。 ・メンタルヘルス対策はストレスチェックなど、事業主である所属所が対策の中心を担うため、保険者として実施できる事項が限られる。	「精神疾患の罹患状況の連携」 ・データ分析の結果により所属所全体の精神疾患の罹患状況を連携し、所属所のメンタルヘルス対策を側面から支援	
9	特定健診の受診状況	・2022年度の組合員の特定健診受診率は94.4%で被扶養者の受診率は68.9%。加入者全体では87.0%。 ・2022年度にやや増加した。	・被扶養者の受診率は高く、全国1位であるが、組合員の受診率は全国平均と比較して低い。加入者全体の受診率は全国平均よりも高い。	「コラボヘルスの推進」 ・特定健診・特定保健指導を生活習慣病発症予防対策と捉え、所属所との協力による組合員の特定健診受診率と特定保健指導実施率のさらなる向上対策を推進	
10	特定保健指導の実施状況	・2022年度の組合員の特定保健指導実施率は25.7%で被扶養者の実施率は20.8%。加入者全体では25.2%。 ・組合員の実施率は2021年度より減少、被扶養者は2021年度より増加した。	・加入者全体及び組合員の実施率が全国平均以下。 ・組合員の特定保健指導実施率の向上が課題である。	「組合員に対する未受診者対策」,「コラボヘルスの推進」 ・特定健診・特定保健指導の必要性についての周知、魅力ある指導メニューなど、実施率向上のための対策推進	高

6

健康課題と対策の方向性

NO	指標等	分析結果	課題	対策の方向性	優先度
11	・特定保健指導対象者の割合 ・内臓脂肪症候群該当者割合	・2022年度の積極的支援対象者割合は約6.0%、動機付け支援対象者割合は約6.4%であり、全国と比較すると対象者割合は低い。 ・2022年度の内臓脂肪症候群該当率約10.2%、予備群該当率約9.5%であり、全国と比較すると、該当割合は低い。	・特定保健指導対象者が約12～13%でほぼ横ばいであり、減少していない。 ・内臓脂肪症候群該当率、予備群該当率ともに2021年度と比較し、やや増加。	「メタボ対策」 ・肥満リスク保有者が生活習慣病を発症するリスクが高いことから、特定保健指導以外にも生活習慣の改善を促すための健康講座等による対策が必要。 (特に男性は若年層からの対策が必要)	
12	血圧リスク 血糖リスク 脂質リスク 肥満リスク	健康リスクの経年変化について ・肥満：男性は横ばい、女性はやや増加。 ・血圧：一般組合員について男女ともに横ばい。短期組合員のリスク保有率（男性）は、受診勧奨レベル保有率が一般組合員の約2倍。 ・血糖：一般組合員について男女ともに横ばい。短期組合員のリスク保有率（男性）は、保健指導・受診勧奨共に一般組合員の約2倍以上。 ・脂質：男女ともに横ばい。 ・肝機能：男女ともに横ばい。 ・腎機能：男女ともに横ばい。 健康リスクの全組合平均との比較 ・肥満、血圧、脂質、血糖：全組合平均と比較し、リスク保有率が低い ・肝機能：全組合平均と同程度	・短期組合員のリスク保有率は一般組合員に比較して高い傾向にあるが、特に血糖・血圧リスクの保有率が高い。 ・肥満、血圧、脂質、血糖、肝機能について全組合平均と比較すると、肝機能リスク保有割合が高い。 (平均と同等。他リスクは平均よりも低い)	「生活習慣病重症化予防」 ・生活習慣病リスク保有者への介入による、重症化予防の推進 「健康関連情報提供」 ・健康リスク放置による生活習慣病発症や重症化など健康や疾病に関する情報を広報や講座などで周知する。(特に肝機能リスク) 「特定保健指導の推進」 ・重症化する前の早期対策として、特定健康診査の受診率を向上させるとともに、特定保健指導対象者に対して、確実に特定保健指導を実施する。 「軽度リスク者への対応」 ・非肥満のリスク者への対応	高
13	喫煙リスク	・一般組合員について、男女ともに40歳～50歳代は減少傾向だが、60歳以上で増加。 ・全組合平均と比較すると高く、特に女性組合員と被扶養者は地共済平均の約2倍。	・全組合平均と比較すると高く、特に女性組合員と被扶養者は地共済平均の約2倍。	「喫煙対策」 ・喫煙対策事業の強化 ・喫煙リスクの周知の実施（特に女性に対する啓発）	
14	運動習慣 食習慣 飲酒習慣 睡眠習慣	適切な生活習慣保有率の経年変化について ・運動：男女共に微増。 ・食事：男女共に横ばい。全国組合平均と比較すると高い。 ・飲酒：男女共に横ばい。 ・睡眠：男女共に横ばい。 短期組合員について、運動と食事の適切な生活習慣保有率が高い。	・特に運動習慣・飲酒習慣は、地共済平均・全組合平均と比較して適切な習慣の保有率が低い	「健康無関心層への対策」 ・ポピュレーションアプローチの健康無関心層の取り込み推進	高

7 保健事業の実施計画

事業名	特定健康診査							実施主体	共済組合
健康課題	特定健診の受診状況								
事業の概要	<p>【実施概要】メタボリックシンドロームに着目した健康診断を実施</p> <p>【プロセス】</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康管理センターにおいて、組合員・被扶養者の日程を設定し、それぞれ予約を受け付けて実施 健診職場への通知や広報誌、ホームページ等を活用して、特定健康診査をPRし受診を促進 事業主健診とともに、未受診者への受診勧奨を行う。 <p>【ストラクチャー】</p> <ul style="list-style-type: none"> 事業主健診・人間ドックとも共済組合が運営する健康管理センターにて実施 健康管理センターは外部委託 							対象	40歳～74歳 組合員・被扶養者
目標	内容	年度 実施計画	2024年度 既存事業	2025年度 継続	2026年度 継続	2027年度 継続	2028年度 継続	2029年度 継続	
アウトプット	受診率（法定報告数値）	計画値	87.5%	88.0%	88.5%	89.0%	89.5%	90.0%	
アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導対象者割合 メタボ該当者割合 メタボ予備群割合 	計画値	11.8%	11.8%	11.8%	11.8%	11.8%	11.8%	

事業名	特定保健指導（脱メタレスン）							実施主体	共済組合
健康課題	生活習慣病、人工透析、特定保健指導の実施状況、血圧・血糖・脂質・肥満リスク								
事業の概要	<p>【実施概要】生活習慣病の発症予防を目的として、特定健康診査の結果から抽出された生活習慣病の発症リスクが高い方に対して、身体状況に合わせた生活習慣を見直すための指導を実施</p> <p>【プロセス】</p> <ul style="list-style-type: none"> 健診受診後に通知を送付。要再検査者については、再検査予約時において再検査と特定保健指導を同時に受けられるよう案内・調整を実施 未実施者に対しては、文書・メール等による受講勧奨を4回実施 <p>【ストラクチャー】</p> <p>対面型：健康管理センター健診所 ※来所型（予約制）、出前型、健診当日のいずれか ICT：委託事業者を選定し実施</p>							対象	40歳～74歳 組合員・被扶養者 「動機付け支援」・「積極的支援」・「動機付け支援相当」となった者
目標	内容	年度 実施計画	2024年度 既存事業	2025年度 継続	2026年度 継続	2027年度 継続	2028年度 継続	2029年度 継続	
アウトプット	実施率（法定報告数値）	計画値	32.5%	37.9%	43.5%	48.8%	54.5%	60.0%	
アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> 肥満解消率 高血圧予備群の状態コントロール割合 糖尿病予備群の状態コントロール割合 脂質異常症予備群の状態コントロール割合 	計画値	12.7%	13.3%	13.8%	14.3%	14.9%	15.4%	

7 保健事業の実施計画

事業名	重症化予防対策事業							
健康課題	疾病別医療費、生活習慣病、人工透析							
事業の概要	【実施概要】生活習慣病のハイリスク者に対する重症化予防を目的として、文書による受診勧奨及び電話保健指導を実施 【プロセス】 ・対象者を基準に基づき抽出し、未受診者全員に対し、受診勧奨通知を送付及び保健師からの架電を実施 ・新たに既受診者に対する服薬コントロール状況の確認及びかかりつけ医への相談勧奨の通知を実施 【ストラクチャー】 ・対象者抽出：委託事業者により実施 ・文書による受診勧奨：共済組合で実施 ・電話保健指導：保健師個人へ委託						実施主体	共済組合
							対象	組合員・被扶養者 基準該当者
目標	内容	年度 実施計画	2024年度 既存事業	2025年度 継続	2026年度 継続	2027年度 継続	2028年度 継続	2029年度 継続
アウトプット	・受診勧奨後通院者割合	計画値	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%
アウトカム	・高血圧疾患群の病態コントロール割合 ・糖尿病疾患群の病態コントロール割合 ・脂質異常症疾患群の病態コントロール割合	計画値	56.3%	56.8%	57.3%	57.7%	58.2%	58.7%
			27.9%	28.6%	28.9%	29.3%	29.8%	30.4%
			42.5%	43.0%	43.5%	44.1%	44.6%	45.2%

事業名	事業主健診							
健康課題	特定健診の受診状況							
事業の概要	【実施概要】 ・労働安全衛生法に基づく事業主健診を共済組合で受託し実施 ・女性に対しては健診結果の提供時に併せて女性特有の健康課題に関する情報提供を実施 【プロセス】 ・健康管理センターにおいて、日程を設定し予約を受け付けて実施 ・年齢階層により検査項目を設定 ・未受診者に文書を送付して受診勧奨するほか、電話やメール及び広報など、効果的な施策を検討して実施 【ストラクチャー】 ・健康管理センターで実施 ・事業主から共済組合への委託						実施主体	共済組合
							対象	組合員
目標	内容	年度 実施計画	2024年度 既存事業	2025年度 継続	2026年度 継続	2027年度 継続	2028年度 継続	2029年度 継続
アウトプット	受診率 (受診者／対象者)	計画値	98.5%	98.6%	98.7%	98.8%	98.9%	99.0%
アウトカム	・要受診者割合 (D2) ・要再検査者割合 (D1)	計画値	17.6%	17.4%	17.2%	17.0%	16.8%	16.6%
			19.2%	19.0%	18.8%	18.6%	18.4%	18.2%

7 保健事業の実施計画

事業名	被扶養者健診						実施主体	共済組合	
健康課題	特定健診の受診状況								
事業の概要	<p>【実施概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> 被扶養者に対する健康診査を実施 女性に対しては健診結果の提供時に併せて女性特有の健康課題に関する情報提供を実施 <p>【プロセス】</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康管理センターにおいて、日程を設定し予約を受け付けて実施 年齢階層により検査項目を設定 <p>【ストラクチャー】健康管理センターで実施</p>						対象	35歳～74歳 被扶養者	
目標	内容	年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	受診率 (受診者／対象者)	計画値	71.5%	72.0%	72.5%	73.0%	73.5%	74.0%	
アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> 要受診者割合 (D2) 要再検査者割合 (D1) 	計画値	21.4% 20.9%	21.2% 20.7%	21.0% 20.5%	20.8% 20.3%	20.6% 20.1%	20.4% 19.9%	

事業名	再検査（二次検査）						実施主体	共済組合	
健康課題	疾病別医療費、生活習慣病、人工透析								
事業の概要	<p>【実施概要】事業主健診及び被扶養者健診の結果に基づき再検査等を実施</p> <p>【プロセス】</p> <ul style="list-style-type: none"> 要再検査対象者リストは所属長にも通知 健康診断受診後に2回、勸奨文を対象者個人に送付 再検査及び保健指導（保健・栄養相談）を実施 特定保健指導対象者は同時実施できるよう調整 <p>【ストラクチャー】</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康管理センターで実施 事業主から共済組合への委託 						対象	組合員・被扶養者 D1「要再検査」となった方	
目標	内容	年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	再検査受診率	計画値	45.0%	48.0%	51.0%	54.0%	57.0%	60.0%	
アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> 高血圧疾患群の病態コントロール割合 糖尿病疾患群の病態コントロール割合 脂質異常症疾患群の病態コントロール割合 	計画値	56.3% 27.9% 42.5%	56.8% 28.6% 43.0%	57.3% 28.9% 43.5%	57.7% 29.3% 44.1%	58.2% 29.8% 44.6%	58.7% 30.4% 45.2%	

7 保健事業の実施計画

事業名	人間ドック						実施主体	共済組合	
健康課題	悪性新生物								
事業の概要	<p>【実施概要】精密な検査の実施による疾病の予防・早期発見を目的として実施</p> <p>【プロセス】</p> <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病健診で行う検診項目のほか、肺機能や腹部超音波検査などを実施 任意健診 自己負担あり 40・45・50・55・60歳の組合員は自己負担なし <p>【ストラクチャー】健康管理センターで実施</p>						対象	組合員：25歳以上 ※会計年度任用職員は35歳以上 被扶養者：35歳以上	
目標	内容	年度 実施計画	2024年度 既存事業	2025年度 継続	2026年度 継続	2027年度 継続		2028年度 継続	2029年度 継続
アウトプット	・受診率（節目年齢）	計画値	98.0%	98.0%	98.0%	98.0%	98.0%	98.0%	
アウトカム	がん検診要精密検査受診率 ・胃がん ・肺がん ・大腸がん	計画値	70.0%	71.0%	72.0%	73.0%	74.0%	75.0%	
			85.0%	86.0%	87.0%	88.0%	89.0%	90.0%	
			61.0%	62.0%	63.0%	64.0%	65.0%	66.0%	

事業名	乳がん・子宮がん検診						実施主体	共済組合	
健康課題	悪性新生物								
事業の概要	<p>【実施概要】乳がん・子宮がんの早期発見による死亡率の低下を目的として実施</p> <p>【プロセス】</p> <ul style="list-style-type: none"> 乳がん検診は30歳代はエコー、40歳代はエコー、マンモ、50歳代はマンモで実施 任意検診 自己負担なし（任意継続組合員等は自己負担あり） <p>【ストラクチャー】健康管理センターで実施</p>						対象	乳がん：30歳以上偶数年齢 子宮がん：20歳以上 組合員・被扶養者 女性	
目標	内容	年度 実施計画	2024年度 既存事業	2025年度 継続	2026年度 継続	2027年度 継続		2028年度 継続	2029年度 継続
アウトプット	受診率 ・乳がん ・子宮がん	計画値	55.0%	56.0%	57.0%	58.0%	59.0%	60.0%	
			43.0%	44.5%	46.0%	47.5%	49.0%	50.5%	
アウトカム	がん検診要精密検査受診率 ・乳がん（乳がん・甲状腺） ・子宮がん（細胞診・内診）	計画値	84.0%	85.0%	86.0%	87.0%	88.0%	89.0%	
			85.0%	86.0%	87.0%	88.0%	89.0%	90.0%	

7 保健事業の実施計画

事業名	脳ドック検診						実施主体	共済組合	
健康課題	生活習慣病、血圧・血糖・脂質・肥満リスク								
事業の概要	<p>【実施概要】脳血管疾患の予防・早期発見を目的として実施</p> <p>【プロセス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・指定医療機関に予約後、共済組合へ申込み ・任意健診 ・自己負担あり ・40・45・50・55・60歳の組合員（特定対象者）は自己負担なし <p>【ストラクチャー】市内の指定医療機関で実施</p>						対象	組合員・被扶養者	
目標	内容	年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	特定対象者受診率	計画値	62.0%	63.0%	64.0%	65.0%	66.0%	67.0%	
アウトカム	—	計画値	—	—	—	—	—	—	

事業名	歯科健康診査事業						実施主体	共済組合	
健康課題	歯科医療費								
事業の概要	<p>【実施概要】定期的な歯科健診の受診によるむし歯や歯周病の早期発見や予防を目的として実施</p> <p>【プロセス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・共済だよりへの記事掲載や庁内ホームページによる周知など、受診勧奨の取組を実施 ・むし歯の有無や歯肉の状態などの検査、クリーニング（簡単な口腔内清掃）、ブラッシング指導 <p>【ストラクチャー】北海道歯科医師会に委託して実施</p>						対象	満16歳以上の組合員・被扶養者	
目標	内容	年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	受診率	計画値	5.0%	6.0%	7.0%	8.0%	9.0%	10.0%	
アウトカム	—	計画値	—	—	—	—	—	—	

7 保健事業の実施計画

事業名	職場健康ゼミ						実施主体	共済組合	
健康課題	悪性新生物、喫煙リスク、運動・食・飲酒・睡眠習慣								
事業の概要	<p>【実施概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康に関する意識啓発、生活習慣の改善を目的として、部署等の単位での健康教育を実施 高齢層が増加したことに伴いロコモティブシンドロームに関するコンテンツを追加 <p>【プロセス】</p> <ul style="list-style-type: none"> 部署等の単位で希望する内容を検討し共済組合へ申込み 専門職による健康教育を実施 <p>【ストラクチャー】共済組合専門職が実施</p>						対象	組合員	
目標	内容	年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	開催回数 受講人数	計画値	25回 1,400人	27回 1,500人	29回 1,600人	31回 1,700人	33回 1,800人	35回 1,900人	
アウトカム	—	計画値	—	—	—	—	—	—	

事業名	高血圧予防教室 圧ダウンPJ						実施主体	共済組合	
健康課題	生活習慣病、血圧・血糖・脂質・肥満リスク								
事業の概要	<p>【実施概要】高血圧の知識を得ることで食事や運動等の生活習慣と血圧との関連に気付きを与え生活習慣の改善を図ることを目的として実施</p> <p>【プロセス】</p> <ul style="list-style-type: none"> 個別への通知と各所属所への周知を実施。申込受付後、資料と記録用紙送付 4週間血圧に関する情報提供を行い、対象者が血圧測定と自分でたてた目標に沿って生活習慣の改善を実施 血圧記録はグラフ化できるように用紙を設定。食事診断は自己チェック式で実施 教室終了後3か月まで取り組み状況を把握 郵送検査により推定食塩摂取量を測定 <p>【ストラクチャー】共済組合専門職が実施</p>						対象	組合員・被扶養者 血圧の検査値が130/85以上の方	
目標	内容	年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	参加人数	計画値	80人	80人	80人	80人	80人	80人	
アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> 降圧傾向割合 高血圧予備群の病態コントロール割合 	計画値	50% 71.7%	50% 72.2%	50% 72.8%	50% 73.4%	50% 73.9%	50% 74.6%	

7 保健事業の実施計画

事業名	禁煙教室							実施主体	共済組合
健康課題	生活習慣病、人工透析、特定保健指導の実施状況、血圧・血糖・脂質・肥満リスク								
事業の概要	<p>【実施概要】喫煙率の低下を目的として、禁煙指導を実施</p> <p>【プロセス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・禁煙教室を実施 ・8週間継続してメール等により禁煙支援を実施 <p>【ストラクチャー】共済組合専門職が実施</p>							対象	20歳～74歳 組合員・被扶養者
目標	内容	年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	参加人数	計画値	30人	30人	30人	30人	30人	30人	
アウトカム	・禁煙成功率 ・喫煙率	計画値	65% 15.4%	65% 14.8%	65% 14.3%	65% 13.9%	65% 13.4%	65% 12.9%	

事業名	生活習慣改善教室「からだにいいことプラスワン」							実施主体	共済組合
健康課題	生活習慣病、特定保健指導対象者・内臓脂肪症候群該当者の割合、運動・食・飲酒・睡眠習慣								
事業の概要	<p>【実施概要】健康増進及び生活習慣改善を目的として通信制の健康教室を実施</p> <p>【プロセス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・申込受付後、資料と記録用紙を送付、準備期間に自分で目標を立て、4週間チャレンジ後、インセンティブを送付 ・テーマは毎年変更し、「えらべるコース」を設定し、自分で目標を立てて4週間取り組む。 <p>【ストラクチャー】共済組合専門職が実施</p>							対象	組合員
目標	内容	年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	参加人数	計画値	600人	600人	600人	600人	600人	600人	
アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣改善傾向のある人 ・運動習慣リスク保有者率（組合員） ・食事習慣リスク保有者率（組合員） ・飲酒習慣リスク保有者率（組合員） ・睡眠習慣リスク保有者率（組合員） 	計画値	40% 70.0% 42.3% 10.6% 34.6%	40% 69.7% 41.9% 10.2% 34.2%	40% 69.2% 41.5% 9.9% 33.8%	40% 68.8% 41.0% 9.7% 33.3%	40% 68.3% 40.5% 9.4% 32.8%	40% 67.9% 40.0% 9.1% 32.4%	

7 保健事業の実施計画

事業名	野菜摂取強化事業						実施主体	共済組合	
健康課題	特定保健指導対象者・内臓脂肪症候群該当者の割合、運動・食・飲酒・睡眠習慣								
事業の概要	<p>【実施概要】職員の野菜摂取量増量を目的として各種施策を実施</p> <p>【プロセス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・スマートフォンアプリを活用した選手権の実施（2024年度は試行実施。2025年度から本格実施予定） ・健康管理センターにベジチェックを設置 ・健康診断の問診票により野菜摂取量を調査 ・料理動画の配信及び広報誌による情報提供 ・視聴後の調理実践・喫食を促すベジフォト事業 <p>【ストラクチャー】共済組合専門職が実施</p>						対象	組合員・被扶養者	
目標	内容	年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	・ベジチェック測定割合	計画値	40.0%	40.0%	40.0%	40.0%	40.0%	40.0%	
アウトカム	・ベジチェック測定値平均 ・野菜摂取量	計画値	5.50 3皿	5.60 3.1皿	5.70 3.2皿	5.80 3.3皿	5.90 3.4皿	6.00 3.5皿	

事業名	北海道3共済組合による共同事業「3共済共同Action！」						実施主体	共済組合	
健康課題	生活習慣病、特定保健指導の実施状況、喫煙リスク								
事業の概要	<p>【実施概要】特定保健指導の効果の向上とコラボヘルスの推進を目的として、北海道3共済組合による共同分析結果を委託事業者に連携</p> <p>【プロセス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・北海道3共済組合による共同分析 ・分析結果を所属所に提供してコラボヘルスを推進 ・分析結果を特定保健指導委託事業者へ提供して健康課題を意識した保健指導を依頼 <p>【ストラクチャー】・当組合、北海道都市職員共済組合、北海道市町村職員共済組合との共同事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・共同分析は委託事業者による実施 						対象	組合員・被扶養者	
目標	内容	年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	—	計画値	—	—	—	—	—	—	
アウトカム	—	計画値	—	—	—	—	—	—	

7 保健事業の実施計画

事業名	所属所向けデータ分析報告会							実施主体	共済組合
健康課題	精神疾患総医療費、特定健診の受診状況、特定保健指導の実施状況								
事業の概要	<p>【実施概要】コロナヘルス推進を目的として実施</p> <p>【プロセス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・委託事業者からデータ分析結果を報告 ・退職後の健康管理について情報提供 ・報告会の他、必要に応じて情報交換を実施 <p>【ストラクチャー】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・データ分析は委託事業者で実施 							対象	組合員・被扶養者
目標	内容	年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	開催回数	計画値	1回	1回	1回	1回	1回	1回	
アウトカム	—	計画値	—	—	—	—	—	—	

事業名	「札幌市職員の健康状況」の冊子の作成							実施主体	共済組合
健康課題	特定健診の受診状況、特定保健指導の実施状況								
事業の概要	<p>【実施概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・部署単位での健康状態の把握と健康施策への活用を目的として、事業主健診の結果を事業主にフィードバック ・健康白書を衛生委員会単位で作成 <p>【プロセス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「札幌市職員の健康状況」：事業主健診結果の統計を作成 ・健康白書：衛生委員会単位で、健康状況・生活習慣の状況・生活習慣病医療費の状況を可視化。衛生委員会単位での健康づくりに役立てる。 <p>【ストラクチャー】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「札幌市職員の健康状況」は共済組合で作成。健康白書は委託事業者が作成 ・事業主から共済組合への委託 							対象	組合員
目標	内容	年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	—	計画値	—	—	—	—	—	—	
アウトカム	—	計画値	—	—	—	—	—	—	

7 保健事業の実施計画

事業名	広報誌・ホームページ						実施主体	共済組合	
健康課題	-								
事業の概要	<p>【実施概要】共済事業等の情報発信、健康意識の啓発を目的として実施 【プロセス】 ・ホームページの組合員等専用ページでの情報発信の充実を図る。 ・データヘルス計画及び財政調整による掛金抑制について周知 【ストラクチャー】 ・広報誌及びホームページを委託事業者により作成 ・札幌市の庶務担当部等を通じて広報誌を配布（ホームページにも掲載）</p>						対象	組合員・被扶養者	
目標	内容	年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	-	計画値	-	-	-	-	-	-	
アウトカム	-	計画値	-	-	-	-	-	-	

事業名	育児雑誌の配布						実施主体	共済組合	
健康課題	-								
事業の概要	<p>【実施概要】乳児期の健康管理の啓発及び産婦のメンタルヘルス対策を目的として実施 【プロセス】出生後、出産費又は家族出産費の支給時から1年間、育児雑誌（月刊誌）を配布 【ストラクチャー】委託事業者による配布</p>						対象	出産費又は家族出産費の支給を受けた組合員・被扶養者	
目標	内容	年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	-	計画値	-	-	-	-	-	-	
アウトカム	-	計画値	-	-	-	-	-	-	

7 保健事業の実施計画

事業名	風邪予防対策							実施主体	共済組合
健康課題	疾病別医療費								
事業の概要	<p>【実施概要】健康管理対策の一環として実施</p> <p>【プロセス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業主が設置した「うがい器」に補充する薬液の助成を実施 ・機器更新時には事業継続の妥当性について検討する。 <p>【ストラクチャー】共済組合から事業主へ助成</p>					対象	主に市役所本庁舎及び消防局庁舎に勤務する組合員		
目標	内容	年度	2024年度	2025年度	2026年度		2027年度	2028年度	2029年度
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	－	計画値	－	－	－	－	－	－	
アウトカム	－	計画値	－	－	－	－	－	－	

事業名	インフルエンザ予防接種助成事業							実施主体	共済組合
健康課題	疾病別医療費								
事業の概要	<p>【実施概要】インフルエンザの予防を目的として実施</p> <p>【プロセス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・インフルエンザ予防接種の費用に対し、1人1,000円の助成を実施 ・13歳未満の子どもについては2回接種とされていることから、13歳未満の被扶養者は2回分助成 <p>【ストラクチャー】共済組合で実施</p>					対象	組合員・被扶養者		
目標	内容	年度	2024年度	2025年度	2026年度		2027年度	2028年度	2029年度
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	－	計画値	－	－	－	－	－	－	
アウトカム	－	計画値	－	－	－	－	－	－	

7 保健事業の実施計画

事業名	医療費通知						実施主体	共済組合	
健康課題	-								
事業の概要	<p>【実施概要】医療費適正化を目的として実施</p> <p>【プロセス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・3か月に1回送付 ・被扶養者含め、組合員宛てに通知 <p>【ストラクチャー】共済組合で実施</p>						対象	組合員・被扶養者	
目標	内容	年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	-	計画値	-	-	-	-	-	-	
アウトカム	-	計画値	-	-	-	-	-	-	

事業名	後発医薬品の使用促進						実施主体	共済組合	
健康課題	-								
事業の概要	<p>【実施概要】後発医薬品の使用率を向上させ、組合員負担の軽減及び医療保険財政の改善を目指す。</p> <p>【プロセス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・着目した医薬品について先発医薬品から後発医薬品に切り替えた際の削減可能額が一定額以上の方に差額通知を送付 ・共済組合ホームページ及び広報誌における周知 ・ジェネリック希望シール又はリーフレットの配布 <p>【ストラクチャー】共済組合で実施</p>						対象	組合員・被扶養者 差額通知は、着目した切替差額が一定額を超えている方	
目標	内容	年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	送付回数	計画値	1回	1回	1回	1回	1回	1回	
アウトカム	使用割合 (3月公表値)	計画値	85.5%	85.7%	85.9%	86.1%	86.3%	86.5%	

7 保健事業の実施計画

事業名	医科・歯科・調剤レセプト審査・第三者加害行為等による請求分の把握							実施主体	共済組合
健康課題	-								
事業の概要	<p>【実施概要】医療費適正化を目的として、各種審査の実施</p> <p>【プロセス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資格審査及び第三者行為・公務災害レセプトの点検を実施。第三者行為・公務災害によるものは求償事務を実施 ・診療内容点検、縦覧点検及び横覧点検を実施。再審査の対象となったものは再審査請求を実施 <p>【ストラクチャー】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資格審査・第三者行為・公務災害レセプトの点検は共済組合で実施 ・診療内容点検、縦覧点検及び横覧点検は委託事業者により実施し、共済組合で再審査請求を実施 							対象	組合員・被扶養者
目標	内容	年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	-	計画値	-	-	-	-	-	-	
アウトカム	-	計画値	-	-	-	-	-	-	

事業名	療養費の適正化							実施主体	共済組合
健康課題	-								
事業の概要	<p>【実施概要】療養費の適正化を目的として、柔整、はり・きゅう及びあん摩マッサージの申請書に係る資格審査・内容審査を実施</p> <p>【プロセス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・柔整、はり・きゅう及びあん摩マッサージの申請書に係る資格審査・内容審査 ・柔整、はり・きゅう及びあん摩マッサージの適切なかかり方について、共済組合ホームページ及び広報誌にて周知 <p>【ストラクチャー】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資格審査は共済組合で実施 ・連合会による専門業者の共同調達に参加し、委託事業者により内容審査を実施のうえ、共済組合で返戻等決定の委託事業者から返戻等実施 							対象	組合員・被扶養者
目標	内容	年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	-	計画値	-	-	-	-	-	-	
アウトカム	-	計画値	-	-	-	-	-	-	

7 保健事業の実施計画

事業名	被扶養者資格の適正化						実施主体	共済組合	
健康課題	-								
事業の概要	<p>【実施概要】被扶養者資格の適正化を目的として被扶養者の資格の確認調査を実施</p> <p>【プロセス】 全件調査+事業収入調査、又は収入調査+事業収入調査を、隔年で実施 <全件調査> 収入状況、組合員との同居・別居、別居の場合の送金状況、在学状況等の確認調査 <収入調査> 事業収入以外の収入のある者の収入状況の調査 <事業収入調査> 事業収入のある者の収入状況の調査</p> <p>【ストラクチャー】共済組合で実施</p>						対象	被扶養者 全件調査は全員、その他は条件該当者	
目標	内容	年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	-	計画値	-	-	-	-	-	-	
アウトカム	-	計画値	-	-	-	-	-	-	

事業名	宿泊補助等共同事業						実施主体	共済組合	
健康課題	-								
事業の概要	<p>【実施概要】組合員と被扶養者の健康増進・保持、元気回復を目的として、(一財)札幌市職員福利厚生会と共同で、福利厚生代行サービスを活用した宿泊補助事業及び健康増進系事業を実施</p> <p>【プロセス】 (1)宿泊補助事業 福利厚生代行サービスで利用する宿泊プランに対し、1人泊あたり2,000円を補助 (2)健康増進系事業 生活習慣改善の動機付けや運動の習慣化など、健康の保持増進につながるメニューを提供</p> <p>【ストラクチャー】(一財)札幌市職員福利厚生会との共同実施</p>						対象	組合員・被扶養者	
目標	内容	年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	
		実施計画	既存事業	継続	継続	継続	継続	継続	
アウトプット	-	計画値	-	-	-	-	-	-	
アウトカム	-	計画値	-	-	-	-	-	-	

8 第4期特定健康診査等実施計画

(1) 目的

2008年度から高齢者の医療の確保に関する法律（1982年法律第80号）に基づき、保険者は40歳以上75歳未満の組合員及び被扶養者に対し、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目した健康診査（特定健康診査）、保健指導（特定保健指導）を実施することとされました。

本書は、当組合の特定健康診査及び特定保健指導（以下「特定健康診査等」という）の実施方法に関する基本的な事項、特定健康診査等の実施並びにその成果に係る目標に関する基本的事項について示したものです。

なお、当組合は、高齢者の医療の確保に関する法律第19条の規定により、特定健康診査等基本指針に即して、特定健康診査等実施計画を定めるものとされていることから、更に効率的に実施し、成果が向上するものとするため、2024年度からの第4期実施計画を定めるものです。

(2) 特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項

① 特定健康診査の基本的な考え方

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

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

② 特定保健指導の基本的考え方

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

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

8 第4期特定健康診査等実施計画

(3) 特定健康診査等の実施方法

① 特定健康診査の実施方法

組合員については、所属所から委託されて行う事業主健診を含め、当組合が運営する健康管理センターにおいて定期健康診断・生活習慣病健康診断・人間ドック・特殊健康診断の区分に分けて実施し、その結果をもって特定健康診査の受診とします。

被扶養者等については、当組合が運営する健康管理センターにおいて家族健診・人間ドックの区分に分けて実施し、その結果をもって特定健康診査の受診とします。

■実施項目

特定健診の基本的な項目

- 質問項目 ●身体計測（身長、体重、BMI、腹囲（内臓脂肪面積）） ●理学的検査（身体診察）、血圧測定
- 血液化学検査（空腹時中性脂肪又は随時中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール又はNon-HDLコレステロール）
- 肝機能検査（AST（GOT）、ALT（GPT）、 γ -GT（ γ -GTP））
- 血糖検査（空腹時血糖又はHbA1c検査若しくは随時血糖） ●尿検査（尿糖、尿蛋白）

特定健診の詳細な健診の項目（医師の判断で実施）

以下の判定基準に該当する者のうち、医師が必要と認める者については、詳細な健診を実施します。但し、最近の結果が明らかで、再度検査を行う必要ないと判断される者、現に糖尿病、高血圧症、脂質異常症、虚血性心疾患、脳血管疾患等の疾患により医療機関において管理されている者は、必ずしも詳細な健診を行う必要はなく、現在の症状等を踏まえ、医師が個別に判断する必要があります。

- | | |
|----------------|---|
| (1) 誘導心電図 | 当該年度の健診結果等において、収縮期血圧が140mmHg以上若しくは拡張期血圧が90mmHg以上の者又は問診等において不整脈が疑われる者 |
| (2) 眼底検査 | 当該年度の健診結果等において、①血圧が以下のa、bのうちいずれかの基準又は②血糖の値がa、b、cのうちいずれかの基準に該当した者（当該年度の特定健康診査の結果等のうち、(2)①のうちa、bのいずれの基準にも該当せず、かつ当該年度の血糖検査の結果を確認することができない場合においては、前年度の特定健康診査の結果等において、血糖検査の結果が(2)②のうちa、b、cのいずれかの基準に該当した者）
①血圧 a 収縮期血圧140mmHg以上 b 拡張期血圧 90mmHg以上
②血糖 a 空腹時血糖126mg/dl以上 b HbA1c（NGSP）6.5%以上 c 随時血糖126mg/dl以上 |
| (3) 貧血検査 | 貧血の既往歴を有する者又は視診等で貧血が疑われる者 |
| (4) 血清クレアチニン検査 | 当該年度の健診結果等において、①血圧が以下のa、bのうちいずれかの基準又は②血糖の値がa、b、cのうちいずれかの基準に該当した者
①血圧 a 収縮期血圧130mmHg以上 b 拡張期血圧85mmHg以上
②血糖 a 空腹時血糖100mg/dl以上 b HbA1c（NGSP）5.6%以上 c 随時血糖100mg/dl以上 |

第4期特定健康診査等実施計画

② 特定保健指導の実施状況

組合員・被扶養者とも外部委託とし、以下の実施機関により実施する。

- ア 健康管理センター健診所
- イ ICTによる実施事業者は年度ごとに選定

実施時期は、各健診結果受領後に、階層化判定を行い、保健指導対象者を選定し、対象者に個別通知を送付のうえ実施するものとし、年度末を越えて実施しても差し支えないものとする。

■ 保健指導対象者選定

基本的考え方

内臓脂肪の蓄積により、血圧高値・血糖高値・脂質異常等の危険因子が増え、リスク要因が増加するほど虚血性心疾患や脳血管疾患等を発症しやすくなる。効果的・効率的に保健指導を実施していくためには、予防効果が大きく期待できる者を明確にする必要があることから、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因の数に着目し、保健指導対象者の選定を行う。

生活習慣病の予防を期待できるメタボリックシンドロームに着目した階層化や、生活習慣病の有病者・予備群を適切に減少させることができたかといった保健事業のアウトカムを評価するために、保健指導対象者の階層化に用いる標準的な数値基準が必要となる。

若い時期に生活習慣の改善を行った方が予防効果を期待できると考えられるため、年齢に応じた保健指導レベルの設定を行う。

特定健診に相当する健診結果を提出した者に対しても、特定健診を受診した者と同様に、選定・階層化を行い、特定保健指導を実施する。

■ 階層化判定

腹囲	特定健康診査結果			喫煙	特定保健指導対象者	
	①血糖	②脂質	③血圧		40～64歳	65～74歳
腹囲 男性:85cm以上 女性:90cm以上	上記2つ以上該当			—	積極的支援	動機付け支援
	上記1つ該当			あり		
腹囲は上記以外かつ 男女ともに BMI: 25以上	上記3つ該当			なし	動機付け支援	
	上記2つ該当			—	積極的支援	動機付け支援
	上記1つ該当			あり		
	上記以外			なし	動機付け支援	
					情報提供	

①血糖:空腹時血糖(やむを得ない場合は随時血糖)100mg/dl以上またはHbA1c5.6%以上

②脂質:中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
(随時中性脂肪の場合は175mg/dl)

③血圧:収縮期血圧130mmHgまたは拡張期血圧85mmHg

※降圧薬等を服薬中の者については、継続的に医療機関を受診しているため、対象者から除外する。

■ 特定保健指導の実施内容

積極的支援

動機付け支援

【初回面談】医師・保健師・管理栄養士等との面談で生活習慣を振り返り、自分に実行できる行動目標を立てます。

【継続的支援】3か月以上サポートを受けながら生活習慣の改善を継続

【実績評価】3か月後 健康状態や生活習慣の確認を行います。

8 第4期特定健康診査等実施計画

(4) 特定健康診査の実施状況及び達成目標

① 第3期特定健康診査等実施計画期間における特定健康診査の実施状況

(単位：人、%)

		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	国の参酌基準
組合員	対象者数	7,531	7,452	7,392	7,326	7,255		—
	受診者数	7,184	7,081	7,039	6,854	6,851		—
	目標値	—	—	—	—	—	—	—
	実施率	95.4	95.0	95.2	93.6	94.4		—
被扶養者	対象者数	3,725	3,539	3,360	3,191	2,960		—
	受診者数	2,568	2,455	2,333	2,110	2,040		—
	目標値	—	—	—	—	—	—	—
	実施率	68.9	69.4	69.4	66.1	68.9		—
合計	対象者数	11,256	10,991	10,752	10,517	10,215		—
	受診者数	9,752	9,536	9,372	8,964	8,891		—
	目標値	85.0	86.0	87.0	88.0	89.0	90.0	—
	実施率	86.6	86.8	87.2	85.2	87.0		90.0

② 第4期特定健康診査等実施計画期間における特定健康診査の達成目標

(単位：人、%)

		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	国の参酌基準
組合員	対象者数	9,163	9,187	9,288	9,403	9,500	9,577	—
	受診者数	8,567	8,617	8,750	8,904	9,044	9,137	—
	目標値	93.5	93.8	94.2	94.7	95.2	95.4	—
被扶養者	対象者数	2,868	2,722	2,643	2,592	2,498	2,367	—
	受診者数	1,958	1,866	1,806	1,766	1,699	1,618	—
	目標値	68.3	68.6	68.3	68.1	68.0	68.4	—
合計	対象者数	12,031	11,909	11,931	11,995	11,998	11,944	—
	受診者数	10,525	10,483	10,556	10,670	10,743	10,755	—
	目標値	87.5	88.0	88.5	89.0	89.5	90.0	90.0

8 第4期特定健康診査等実施計画

(5) 特定保健指導の実施状況と達成目標

① 第3期特定健康診査等実施計画期間における特定保健指導の実施状況

(単位：人、%)

		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	国の参酌基準
組合員	特定健診受診者数	7,184	7,081	7,039	6,854	6,851		—
	特定保健指導対象者数	973	1,085	1,056	899	994		—
	対象者割合	13.5	15.3	15.0	13.1	14.5		—
	特定保健指導終了者数	303	392	321	246	255		—
	目標値	—	—	—	—	—	—	—
	実施率	31.1	36.1	30.4	27.4	25.7		—
被扶養者	特定健診受診者数	2,568	2,455	2,333	2,110	2,040		—
	特定保健指導対象者数	147	143	140	120	106		—
	対象者割合	5.7	5.8	6.0	5.7	5.2		—
	特定保健指導終了者数	15	14	12	16	22		—
	目標値	—	—	—	—	—	—	—
	実施率	10.2	9.8	8.6	13.3	20.8		—
合計	特定健診受診者数	9,752	9,536	9,372	8,964	8,891		—
	特定保健指導対象者数	1,120	1,228	1,196	1,019	1,100		—
	対象者割合	11.5	12.9	12.8	11.4	12.4		—
	特定保健指導終了者数	318	406	333	262	277		—
	目標値	25.0	30.0	35.0	39.0	42.0	45.0	—
	実施率	28.4	33.1	27.8	25.7	25.2		45.0

8 第4期特定健康診査等実施計画

(5) 特定保健指導の実施状況と達成目標

② 第4期特定健康診査等実施計画期間における特定保健指導の達成目標

(単位：人、%)

		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	国の参酌基準
組合員	特定健診受診者数	8,567	8,617	8,750	8,904	9,044	9,137	—
	特定保健指導対象者数	1,137	1,136	1,148	1,161	1,172	1,181	—
	対象者割合	13.3	13.2	13.1	13.0	13.0	12.9	—
	特定保健指導終了者数	376	439	507	577	648	719	—
	目標値	33.1	38.6	44.2	49.7	55.3	60.9	—
被扶養者	特定健診受診者数	1,958	1,866	1,806	1,766	1,699	1,618	—
	特定保健指導対象者数	104	100	98	98	97	91	—
	対象者割合	5.3	5.4	5.4	5.5	5.7	5.6	—
	特定保健指導終了者数	27	30	35	38	43	44	—
	目標値	26.0	30.0	35.7	38.8	44.3	48.4	—
合計	特定健診受診者数	10,525	10,483	10,556	10,670	10,743	10,755	—
	特定保健指導対象者数	1,241	1,236	1,246	1,259	1,269	1,272	—
	対象者割合	11.8	11.8	11.8	11.8	11.8	11.8	—
	特定保健指導終了者数	403	469	542	615	691	763	—
	目標値	32.5	37.9	43.5	48.8	54.5	60.0	60.0

8 第4期特定健康診査等実施計画

(6) 個人情報保護

記録の管理に関して当組合は、札幌市職員共済組合個人情報の保護に関する規程及び札幌市職員共済組合個人情報の保護に関する規程実施細則を遵守する。

具体的には、集まったデータについては、特定健診等システムに格納の上、最低5年間保存するものとし、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すことのないよう契約において定める。

当組合の個人情報保護管理者は、事務局長とし、また、データ取扱者は当組合の特定健康診査等事務に従事する健診事業課の職員に限るものとする。

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、委託先の契約遵守状況を管理する。

(7) 計画の公表及び周知

特定健康診査等実施計画については、当組合の広報誌及びホームページに掲載することにより、周知するものとする。
なお、所属所に対しては、配布するものとする

(8) 計画の評価及び見直し

特定健康診査等実施計画については、特定健康診査等の毎年の実施及び成果に基づき評価するとともに、2026年度に3年間における評価を行い、目標の達成状況と実績が大きくかけ離れた場合やその他必要がある場合には見直すものとする。

(9) コラボヘルスの推進

特定健康診査については、事業主健診の実施及びその結果データの授受など、所属所と連携をして推進する。

特定保健指導については、より効果的・効率的に実施するために、特定保健指導の時間内実施への協力、対象者への通知の配付や実施時期の調整、対象者への勧奨など、所属所に対して協力依頼を行い、連携・協働（コラボヘルス）して推進する。

9 その他

(1) 計画の公表・周知

第3期データヘルス計画については、当組合の広報誌及びホームページに掲載することにより、周知するものとする。なお、所属所に対しては、配布するものとする。

(2) 個人情報の保護

第3期データヘルス計画の推進において、札幌市職員共済組合個人情報の保護に関する規程及び札幌市職員共済組合個人情報の保護に関する規程実施細則を遵守する。

(3) 事務局の実施体制 ※短期給付財政安定化計画の実施体制を含む

共済課医療給付係及び健診事業課健康企画係を中心に関係各課係と連携し推進する。短期給付財政安定化計画の実施体制も同様とする。

(4) コラボヘルスの推進

各保健事業の実施については、より効果的・効率的に実施するために、各保健事業の組合員への周知、対象者への通知の配付や実施時期の調整、対象者への勧奨など、所属所に対して協力依頼を行い、連携・協働（コラボヘルス）して推進する。

第3期データヘルス計画

2024年3月

発行 札幌市職員共済組合

住所 北海道札幌市中央区北1条西2丁目