神奈川県市町村職員共済組合

第２期データヘルス報告書

（令和4年度版）

令和5年3月

更新履歴

改訂日	Ver	更新内容
令和5.3.31	1.0	第1版作成

contents

1 データヘルスの実施状況 1

1.1 はじめに 1

2 共済組合の現状 2

2.1 基本情報 2

3 第２期データヘルス計画の取組状況 4

3.1 健康課題を解決するために実施している対策の現状 4

4 データの分析に基づく健康課題 13

4.1 組合員・被扶養者の推移 13

4.2 医療費の状況 14

4.3 疾病別医療費の状況 19

4.4 生活習慣病医療費 27

4.5 悪性新生物医療費 28

4.6 精神疾患医療費 29

4.7 後発医薬品の使用状況 30

4.8 特定健診等結果の状況 31

4.9 健診結果の状況（組合員） 37

4.10 データ分析の結果と健康課題 42

5 データヘルス計画の取組 45

5.1 基本的な考え方 45

5.2 第２期データヘルス計画（令和３～５年度） 46

6 第3期特定健康診査等実施計画 54

6.1 背景・目的 54

6.2 特定健診の実施目標と実施項目 55

6.3 特定保健指導の実施目標と実施項目 56

7 地域別の健康リスク 59

8 全国市町村職員共済組合連合会構成組合との比較 64

8.1 全国との比較 64

9 その他 74

9.1 公表・周知 74

9.2 計画の評価及び見直し 74

9.3 個人情報の保護 74

9.4 実施体制 74

1 データヘルスの実施状況

1.1 はじめに

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

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

平成30年度からは、第2期データヘルス計画が本格実施されることとなり、当組合においても、第１期の特定健診等の結果やレセプトデータ等の健康・医療情報を活用して分析を行い、組合員及び被扶養者の健康状態や疾患構成、医療費の現状を把握し課題を明確にしました。そしてその課題を解決するため、PDCAサイクルに沿った効率的かつ効果的な保健事業「第2期データヘルス計画」を立案し実施しています。

本報告は、令和3年度の医療費・健診結果及び保健事業の実施状況を報告するとともに、令和4年度以降の保健事業計画を示すものです。

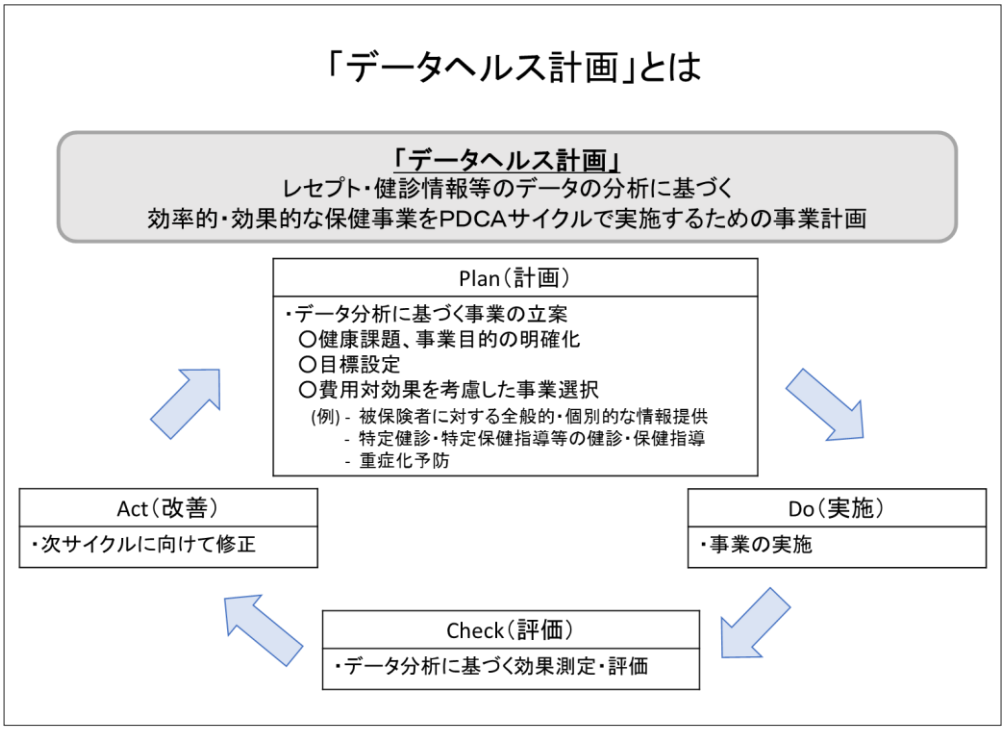


図 1-1　データヘルス計画とは（厚生労働省作成資料をもとに作成）基本方針

2 共済組合の現状

2.1 基本情報

2.1.1 加入者（組合員、被扶養者）

令和4年9月30日現在の組合員数（任意継続組合員含む）は32,828人（男性20,416人、女性12,412人）、被扶養者は28,814人（男性11,152人、女性17,662人）です。

加入者数は61,642人（男性31,568人、女性30,074人）です。

加入者全体のうち、40歳以上は23,731人（38.5%）、65～74歳は499人（0.8%）です。

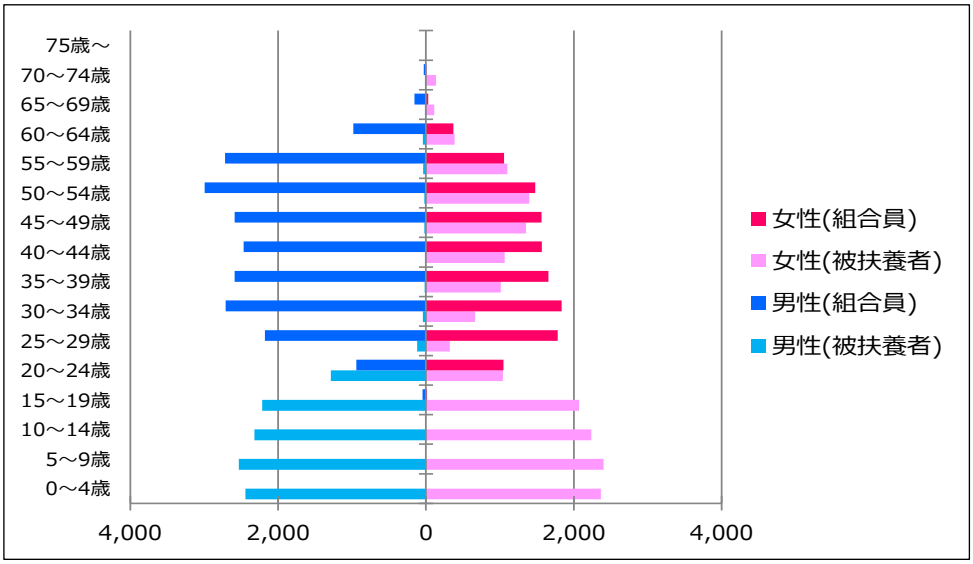


図 2-1　加入者（組合員・被扶養者）構成（年齢階層別）（令和4年9月30日現在）

表 2-1　加入者（組合員・被扶養者）構成（年齢階層別）（令和4年9月30日現在）　（人）

種別	組合員			被扶養者		
年齢階級	男性	女性	計	男性	女性	計
合　計	20,416	12,412	32,828	11,152	17,662	28,814
70～74 歳	30	6	36	14	137	151
65～69 歳	157	31	188	13	111	124
60～64 歳	985	370	1,355	41	386	427
55～59 歳	2,720	1,055	3,775	40	1,100	1,140
50～54 歳	2,995	1,477	4,472	24	1,397	1,421
45～49 歳	2,589	1,565	4,154	22	1,351	1,373
40～44 歳	2,467	1,569	4,036	13	1,066	1,079
35～39 歳	2,588	1,656	4,244	19	1,013	1,032
30～34 歳	2,711	1,834	4,545	41	663	704
25～29 歳	2,182	1,784	3,966	121	321	442
20～24 歳	944	1,049	1,993	1,289	1,040	2,329
15～19 歳	48	16	64	2,217	2,071	4,288
10～14 歳	0	0	0	2,322	2,239	4,561
5～9 歳	0	0	0	2,534	2,402	4,936
0～4 歳	0	0	0	2,442	2,365	4,807

2.1.2 所属所数

令和3年度末現在の所属所数は、市17、町13、村1、一部事務組合等10の計41です。

2.1.3 実施体制

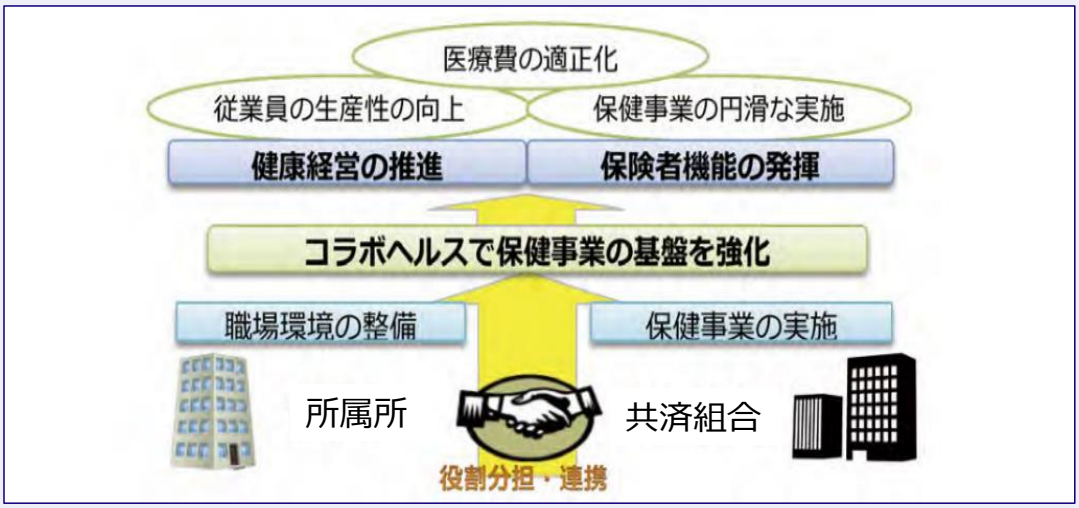
1．共済組合内での実施体制
保険健康課を中心に関係各課係と連携し推進します。

2．所属所との連携（コラボヘルス）
所属所との定期的な情報共有会議（保健衛生講習会、主管課長会議）のほか、所属所別説明会を開催してコミュニケーションを密にし情報提供・協力依頼を実施することにより、効率的・効果的な保健事業の実施を目指します。

column

コラボヘルスの意義

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



出典「コラボヘルスガイドライン（厚生労働省保険局）」より編集

3 第２期データヘルス計画の取組状況

3.1 健康課題を解決するために実施している対策の現状

3.1.1 重点施策の状況（令和3年度）

令和3年度の重点施策の状況を以下に示します。

表 3-1　重点施策の状況（令和３年度）

施策名	概要	成果目標	実施状況 （令和３年度）
所属所との 連携 （コラボヘルス）	・保健衛生講習会等の開催 ・所属所訪問 ・主管課長会議の開催 ・所属所別健康度レポートの配布	所属所の協力による 特定健診・特定保健指導の実施率向上	・保健衛生講習会 9月に開催、19所属所参加 コラボヘルス推進の必要性について共有 ・所属所別健康度レポート 39所属所に配布 ・所属所訪問 新型コロナ感染症拡大の影響により未実施 ・主管課長会議 隔年開催の為、未実施
被扶養者の 特定健診 受診率向上	・未受診者へのハガキによる受診勧奨 ・受診勧奨時にパート先受診結果の提供依頼 ・被扶養者の特定健診受診に対する広報・啓発	被扶養者 特定健診受診率 令和5年度　75%	被扶養者 特定健診受診率 44.5% 前年度（41.9%）から 2.6%増加
組合員の 特定保健指導 実施率向上	・所属所訪問型で実施可能な所属所の拡大 ・所属所訪問型で実施できない場合、人間ドック実施機関による健診当日の特定保健指導、及び訪問型の特定保健指導	組合員 特定保健指導実施率 令和5年度 55%	組合員 特定保健指導実施率 17.4% 前年度（12.6%）から 4.8%増加

3.1.2 個別保健事業の状況

► 疾病予防区分の観点から見た保健事業（令和３年度）

令和３年度に実施した保健事業について、平成19年厚生労働省通知「21世紀における国民健康づくり運動『健康日本21』の推進について」に示す「疾病予防の考え方」に基づき、疾病予防の区分ごとに整理しました。

健康増進セミナー、所属所別健康度レポート等の一次予防の事業と、特定健康診査、特定保健指導、総合健診（人間ドック）助成等の二次予防の事業を実施しました。

また、令和３年度から糖尿病等の重症化予防事業を開始しました。

表 3-2　疾病予防区分の観点から見た保健事業

疾病予防区分	考え方	主な事業（令和３年度）
一次予防	適正な食事や運動不足の解消、禁煙や適正飲酒、そしてストレスコントロールといった健康的な生活習慣づくりの取組（健康教室、保健指導等）や予防接種、環境改善、事故の防止※等が一次予防にあたる。 ※事故の防止とは転倒等の傷害発生の予防を意味する。	◆ 健康づくり活動 ・健康増進セミナー ・健康ライフプランセミナー ◆ 広報 ・共済ニュース ・共済ホームページ ・健康啓発リーフレット ◆ 保養所等助成 ◆ メンタルヘルス ・電話健康相談 ・心の相談ネットワーク ・健康啓発リーフレット ◆ 所属所との連携（コラボヘルス） ・保健衛生講習会 ・所属所別健康度レポート
二次予防	病気の早期発見と早期治療によって病気が進行しないうちに治してしまうことをいう。生活習慣病健診、各種がん検診及び人間ドック等の検診事業による病気の早期発見や、早期の医療機関受診等が二次予防にあたる。	◆ 特定健診・特定保健指導 ◆ 総合健診（人間ドック）助成 ◆ 脳ドック助成 ◆ 婦人科検診助成 ◆ 家族健診助成 ◆ 歯科健診助成
三次予防	適切な治療により病気や障害の進行を防ぐことをいう。リハビリテーションは三次予防に含まれる。	◆ 糖尿病等の重症化予防事業

► 個別保健事業の実施概要

表 3-3　個別保健事業の実施概要

事業名		概要	対象者
特定健康診査・特定保健指導	特定健康診査	メタボリックシンドローム等に起因する生活習慣病発症を予防する。	40～74 歳の組合員及び被扶養者
	特定保健指導	組合員･被扶養者のうち基準該当者に対して、肥満、喫煙、血糖、血圧、脂質などリスク軽減に資する保健指導を行う。	40～74 歳の組合員及び被扶養者の特定保健指導対象者
所属所との連携（コラボヘルス）	保健衛生講習会（令和 3 年度以降） ※健康管理担当者会議（令和 1,2 年度） ※保険福祉事務担当者会議（平成 30 年度）	健康管理に関する講演と医療費の傾向及び分析に基づく保健事業の経過報告等を行う会議。 所属所担当に向けた保健事業に関する個別の情報提供により、協力を受ける。	所属所
	所属所訪問	各所属所担当に向けた保健事業に関する個別の情報提供により、協力を受ける。	
	主管課長会議	所属所担当課長等に向けた保健事業に対する情報提供により、協力を受ける。	
	所属所別健康度レポート	共済組合と所属所との連携を行うコミュニケーションツールとして、所属所の健康リスクや生活習慣の状況を記載した「所属所別健康度レポート」を作成し、所属所へ配布する。	
保健関係	糖尿病等の重症化予防事業	・レセプトデータ、健診等結果データ等により、糖尿病等生活習慣病の発症・重症化対策を実施するための対象者を抽出し、受診勧奨通知を送付する等、医療機関への受診勧奨を行う。 ・受診勧奨後、医療機関への受診状況を確認し、必要に応じ再度勧奨を実施する等の取組を行う。	健診結果（血糖）の有所見者かつ医療機関へ未受診の組合員
	・総合健診（人間ドック）等助成 ・脳ドック補助金 ・婦人科検診補助金 ・家族健診補助金	生活習慣病＋がん、婦人科、脳疾患の早期発見及び受診機会提供。 指定実施機関で受検した場合に費用の一部を助成。	35 歳以上の組合員及び被扶養者 ※婦人科単独の場合 20～34 歳も可
	歯科健診補助金	・歯科疾患の早期発見及び予防機会の提供 ・歯科健診実施機関で受検した場合に費用を助成	30～60 歳のうち、5 歳ごとの組合員
	メンタルヘルス ・電話健康相談 ・心の相談ネットワーク ・健康開発リーフレット	組合員等のメンタルヘルス及び健康増進の機会提供（心と身体）専門家による電話相談及び健康に関するリーフレットの配布	組合員とその家族
保養関係	保養所等助成 ・湯河原温泉ちとせ ・委託保養所 ・年間宿泊施設 ・年間厚生施設 ・夏季厚生施設	・組合員等の保養及び健康増進の機会提供 ・当組合保養所、委託保養所、指定宿泊施設等利用費用の一部を助成	組合員及び被扶養者

事業名		概要	対象者
健康づくり活動	健康教育 ・健康増進セミナー ・健康ライフプランセミナー ※地区別体育大会等助成金（令和元年度廃止）	【実施目的】組合員・被扶養者に向けた保健衛生の意識向上経済設計や健康増進の機会提供 【実施概要】セミナー形式で複数回開催 （ライフプランセミナーは年１回）	組合員とその家族
広報関係	広報 ・共済ニュース ・共済ホームページ ・健康啓発リーフレット	共済組合が実施する保健事業の周知及び健康意識啓発 ・共済ニュース発行（年 10 回） ・共済ホームページ及び健康啓発リーフレット（適時）	組合員とその家族
医療費適正化	ジェネリック医薬品差額通知	ジェネリックの利用促進による医療費の削減のため、広報の推進及びジェネリック医薬品差額通知配布	慢性疾患の薬剤を服用している組合員及び被扶養者で、切替えにより１か月の自己負担額に 500 円以上の削減が見込まれる者
	医療費通知	世帯ごとの医療費通知を発行し、組合員に配布	医療機関（歯科調剤含む）を受診した組合員及び被扶養者

► 個別保健事業の目標・実施結果（令和３年度）

表 3-4　個別保健事業の目標・実施結果（令和３年度）

事業名		目標	実施結果（令和３年度）
特定健康診査・特定保健指導	特定健康診査	特定健診受診率 【令和３年度】 全体 86.0% 組合員 97.0%、被扶養者 65.0% 【令和４年度】 全体 86.0% 組合員 97.0%、被扶養者 70.0% 【令和５年度】 全体 90.0% 組合員 97.0%、被扶養者 75.0% 以下の指標について毎年確認する （数値目標としては設定しない） ・特定保健指導対象者割合の低下 ・特定保健指導による 特定保健指導対象者の 減少率の向上 ・内臓脂肪症候群該当者割合の 低下	全体 80.8% 組合員 92.9% 被扶養者 44.5%
	特定保健指導	特定保健指導実施率 【令和３年度】 全体 35.0%、 組合員 40.0%、　被扶養者 10.0% 【令和４年度】 全体 45.0%、 組合員 50.0%、被扶養者 10.0% 【令和５年度】 全体 50.0%、 組合員 55.0%、被扶養者 10.0%	全体 17.4% 組合員 17.4% 被扶養者 17.0%
所属所との連携（コラボヘルス）	保健衛生講習会 （令和 3 年度以降） ※健康管理担当者会議 （令和 1,2 年度） ※平成 30 年度 「保険福祉事務担当者会議」	所属所との連携、協働 ・保健衛生講習会開催 ・主管課長会議開催 ・所属所別健康度レポートの 提供の実施	9月29日に開催(Web）19所属所参加 共済組合と所属所とのコラボヘルス推進の必要性について共有した
	所属所訪問		新型コロナウイルス感染症の影響により未実施
	主管課長会議		未実施（隔年開催のため）
	所属所別 健康度レポート		39 所属所に配布

事業名		目標	実施結果（令和３年度）
保健関係	糖尿病等の重症化予防事業	・有所見者への受診勧奨数を確認する。 （数値目標としては設定しない） ・受診勧奨者の医療機関受診率を確認する。 （数値目標としては設定しない）	・受診勧奨 令和３年９月に対象者 214 人に「医療機関への 受診案内」 を配付済 ・受診勧奨後の効果検証 令和３年９月から 11 月診療分までの医療機関受診状況を確認 勧奨後受診者数　59 人/214 人（27.6%）
	・総合健診（人間ドック）等助成 ・脳ドック補助金 ・婦人科検診補助金 ・家族健診補助金	健診受診者数を毎年確認する。 （数値目標としては設定しない）	① 総合健診（人間ドック） 組合員 12,759 人、 被扶養者 1,803 人 ②脳ドック 組合員 1,840 人、 被扶養者 158 人 ③婦人科検診 組合員 2,568 人、 被扶養者 1,049 人 ④家族健診 212 人 いずれも令和２年度より増加
	歯科健診補助金	健診受診者数を毎年確認する。 （数値目標としては設定しない）	助成人数 670 人
	メンタルヘルス ・電話健康相談 ・心の相談ネットワーク ・健康開発リーフレット	健診受診者数を毎年確認する。 （数値目標としては設定しない）	①電話健康相談 259 件 ②心の相談ネットワーク 330 件
保養関係	保養所等助成 ・湯河原温泉ちとせ ・委託保養所 ・年間宿泊施設 ・年間厚生施設 ・夏季厚生施設	特に目標は設定しない。	利用者数 ①ちとせ　22,707 人 ②委託保養所　397 人 ③年間宿泊施設　1,137 人 ④年間厚生施設　78,476 人 ⑤夏季厚生施設　4,114 人 いずれも令和２年度より増加
健康づくり活動	健康教育 ・健康増進セミナー ・健康ライフプランセミナー	特に目標は設定しない。	①健康増進セミナー ３回、246 人参加 ②健康ライフプランセミナー １回、23 人参加
広報関係	広報 ・共済ニュース ・共済ホームページ	特に目標は設定しない。	毎月発行（年 10 回）

事業名		目標	実施結果（令和３年度）
医療費適正化	ジェネリック医薬品差額通知	ジェネリック医薬品使用率 80% 年２回発行	・差額通知発行 年２回、計 4,344 枚 ・広報、希望シール配布 実施 ・ジェネリック使用率 79.6% （令和４年３月時点）
	医療費通知	年２回発行	年２回発行

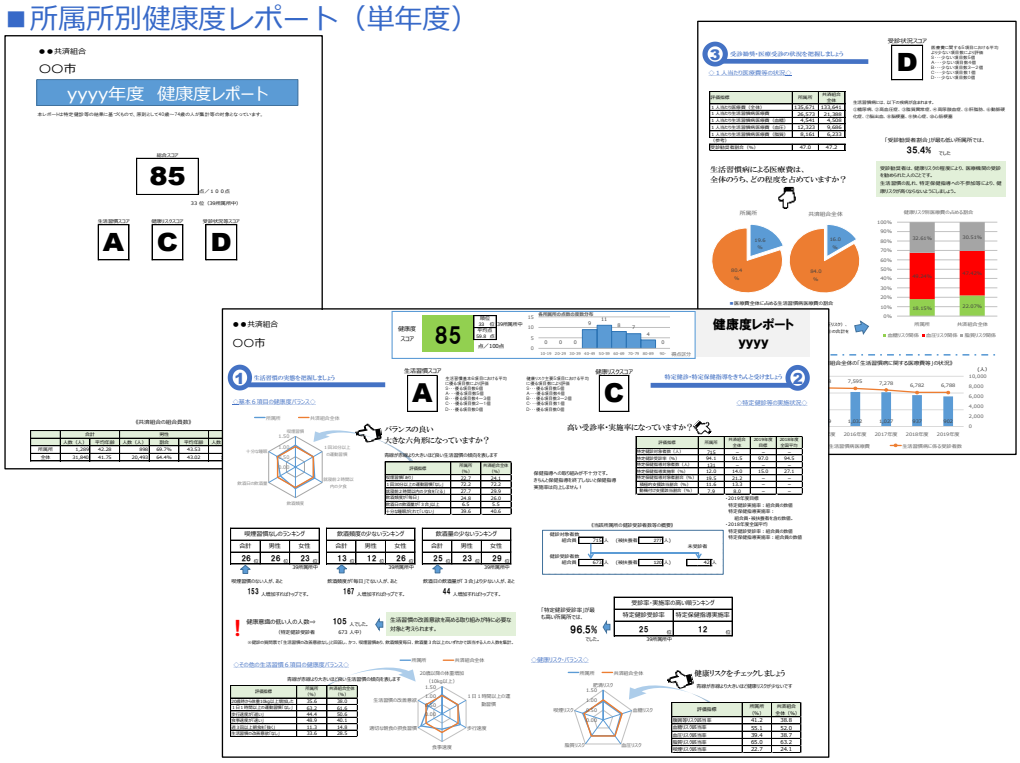
column

所属所別健康度レポートを作成

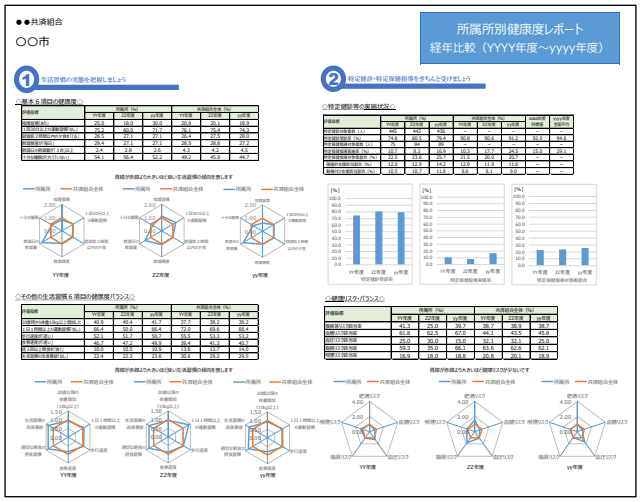
共済組合と所属所が組合員の予防・健康づくりに向けた連携を深めるためのコミュニケーションツールとして、令和元年度より「健康度レポート」を作成、提供を行っています。

「健康度レポート」は、所属所の組合員の健康状態等について、共済組合全体と比較したデータを見える化し、自所属所の立ち位置を把握して、健康づくりに役立てていただくものです。

■所属所別健康度レポート（単年度）



■所属所別健康度レポート（経年比較）



column

糖尿病等予防のための受診勧奨事業を開始しました

当組合では、令和３年度より、健診結果と医療機関の受診状況を確認し、糖尿病のリスクがありながら服薬・医療機関の受診が確認できなかった組合員を対象として、医療機関への受診を勧める事業を実施しています。

受診勧奨要件

糖尿病のリスクがあり、服薬・医療機関受診が確認できなかった組合員

①令和２年度健診結果において血糖に関する検査値が受診勧奨判定値*を超えている（＊下表参照）
②令和２年度健診の問診で、糖尿病治療薬の服薬はなしと回答した
③令和２年度中に、糖尿病にかかわる医療機関の受診を確認できない
④がん・難病等の重病を罹患していない

＜受診勧奨判定値＞
厚生労働省『標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】』で定義する受診勧奨判定値を使用

健診（検査）項目		受診勧奨判定値
血糖	空腹時血糖（mg/dl）	126 以上
	HbA1c（%）	6.5 以上

◆受診勧奨
令和３年９月に、所属所を通じて、対象者に「医療機関への受診案内」を配付しました。

◆受診勧奨後の効果検証
令和３年９月から11月診療までの医療機関受診状況を確認しました。

勧奨後受診者の割合（受診率） 令和３年9~11月診療分確認	27.6%（59人／214人）
参考：勧奨前･勧奨後受診率 令和３年4~11月診療分確認	33.2%（71人／214人）

糖尿病の初期段階では自覚症状がないことが多いため、気づかないうちに病気が進行する危険があります。
受診案内が届いた方は、速やかに医療機関を受診し、医師へご相談いただくようお願いします。

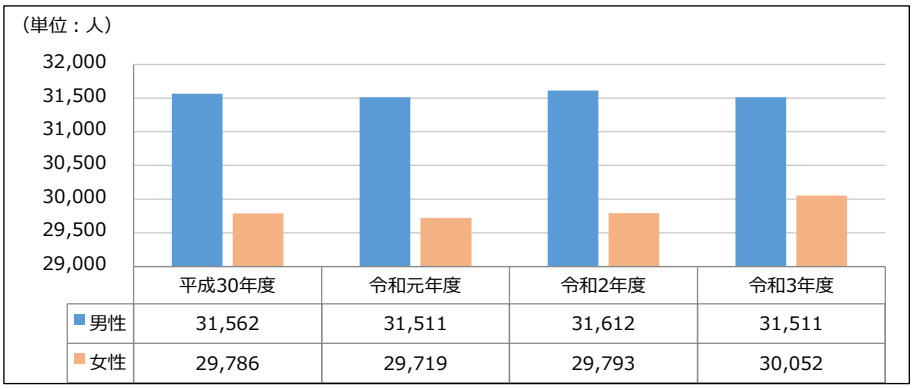
4 データの分析に基づく健康課題

4.1 組合員・被扶養者の推移

概況

- 組合員・被扶養者全体の数は、男性、女性ともほぼ横ばいである。
- 組合員数、被扶養者数も、全体と同様に、男性、女性ともほぼ横ばいである。

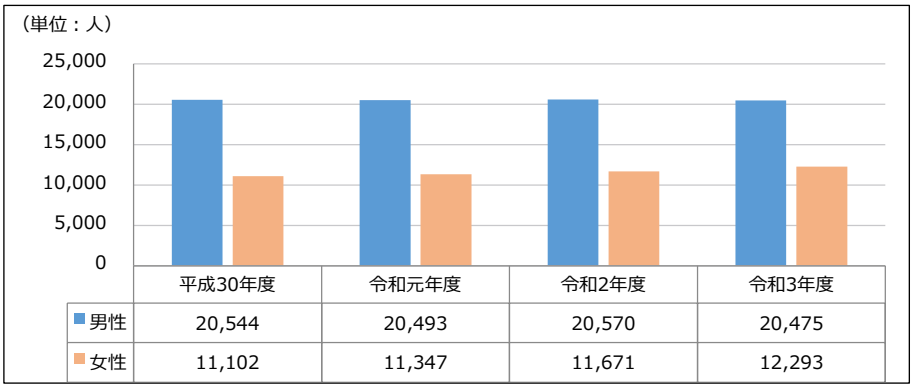
■ 全体（組合員・被扶養者）



	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
男性	31,562	31,511	31,612	31,511
女性	29,786	29,719	29,793	30,052

図 4-1　性別　組合員・被扶養者全体数の推移

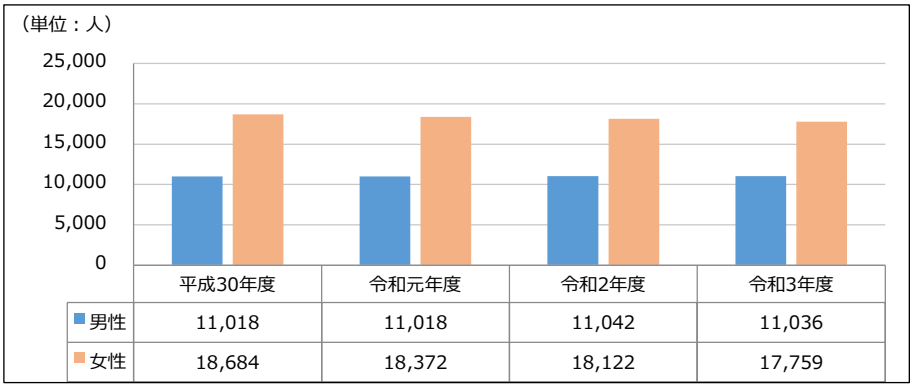
■ 組合員



	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
男性	20,544	20,493	20,570	20,475
女性	11,102	11,347	11,671	12,293

図 4-2　性別　組合員数の推移

■ 被扶養者



	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
男性	11,018	11,018	11,042	11,036
女性	18,684	18,372	18,122	17,759

図 4-3　性別　被扶養者数の推移

※加入者数（組合員・被扶養者）は、月毎に1日以上資格を保有している人数の平均をとったもの

4.2 医療費の状況

4.2.1 医療費全体の状況

概況

- 令和３年度の総医療費は、全体では前年度比増加した。
- 平成30年度から令和３年度の総医療費の変化を見ると、組合員・被扶養者とも外来・調剤・歯科は増加しているが、入院は減少している。
- １人当たり医療費も、総医療費と同様の傾向である。
- 受診率（100人当たりのレセプト件数）は、入院は増加傾向であり、外来・歯科は前年度比増加したものの経年で見ると減少傾向である。

※令和２年度は新型コロナ禍での受診控えの影響で総医療費が減少したが、令和３年度は増加傾向にある。
参照：コラム「“コロナ禍”における医療費の変化について」（P.44）

► 総医療費

（単位：千円）

表 4-1　総医療費の推移

		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
全体	入院	2,230,177	2,198,713	1,892,818	1,988,500
	外来	3,957,706	3,915,468	3,618,813	4,285,032
	歯科	1,132,943	1,169,283	1,194,217	1,259,295
	調剤	2,135,933	2,255,993	2,161,989	2,288,932
	計	9,456,759	9,539,458	8,867,837	9,821,759
組合員	入院	1,135,759	1,028,857	973,038	1,040,843
	外来	2,010,479	1,991,807	1,974,440	2,297,009
	歯科	616,190	640,472	667,907	705,077
	調剤	1,169,907	1,234,476	1,225,918	1,296,968
	計	4,932,334	4,895,613	4,841,302	5,339,897
被扶養者	入院	1,094,418	1,169,856	919,781	947,657
	外来	1,947,227	1,923,661	1,644,373	1,988,023
	歯科	516,754	528,811	526,310	554,218
	調剤	966,026	1,021,517	936,071	991,964
	計	4,524,425	4,643,845	4,026,535	4,481,862

■ 全体

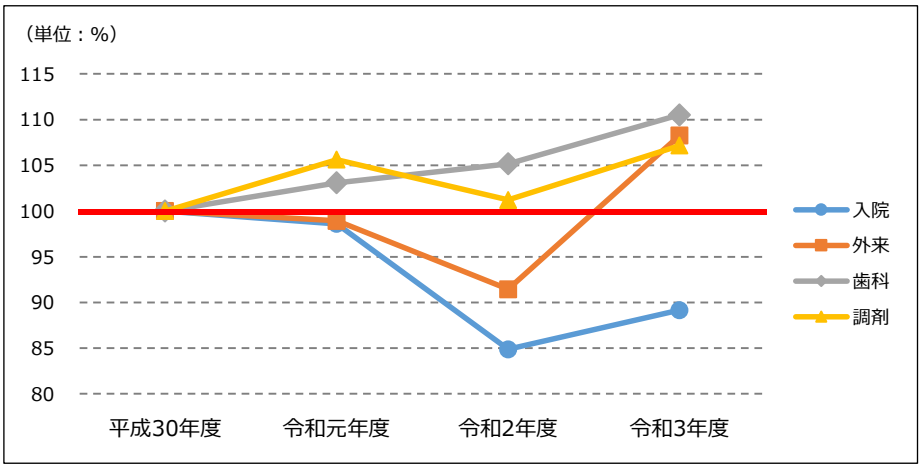


図 4-4　平成30年度を100%とした場合の総医療費の推移（全体）

■ 組合員

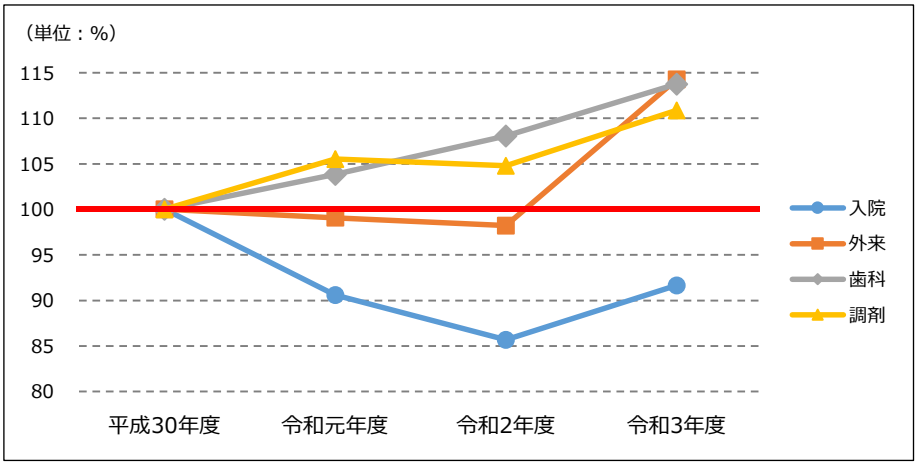


図 4-5　平成30年度を100%とした場合の総医療費の推移（組合員）

■ 被扶養者

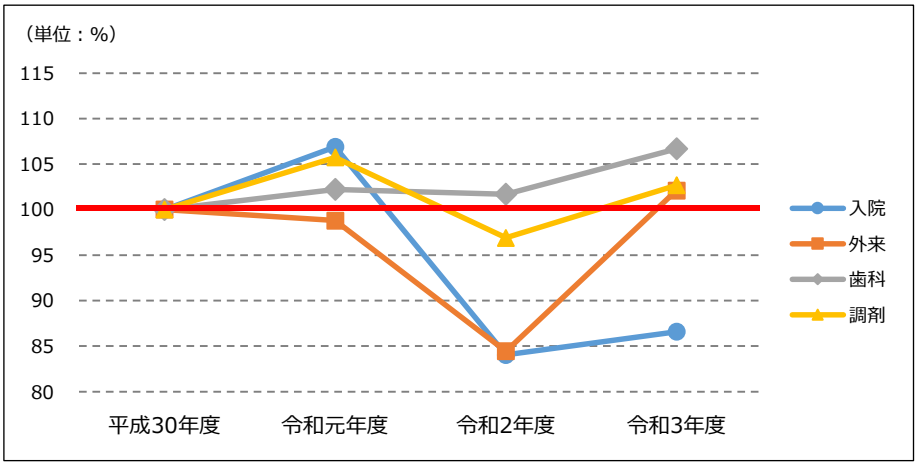


図 4-6　平成30年度を100%とした場合の総医療費の推移（被扶養者）

► 1人当たり医療費

表 4-2　1人当たり医療費の推移　（単位：円）

		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
全体	入院	36,353	35,909	30,825	32,300
	外来	64,512	63,947	58,934	69,604
	歯科	18,467	19,097	19,448	20,455
	調剤	34,817	36,845	35,209	37,180
組合員	入院	35,890	32,313	30,180	31,764
	外来	63,530	62,557	61,240	70,099
	歯科	19,471	20,115	20,716	21,517
	調剤	36,969	38,771	38,024	39,580
被扶養者	入院	36,847	39,805	31,538	32,910
	外来	65,559	65,453	56,384	69,041
	歯科	17,398	17,993	18,047	19,247
	調剤	32,524	34,757	32,097	34,449

■ 全体

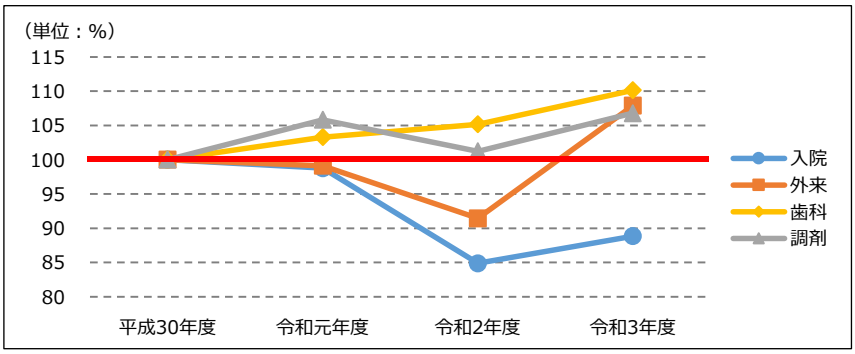


図 4-7　平成30年度を100%とした場合の1人当たり医療費の推移（全体）

■ 組合員

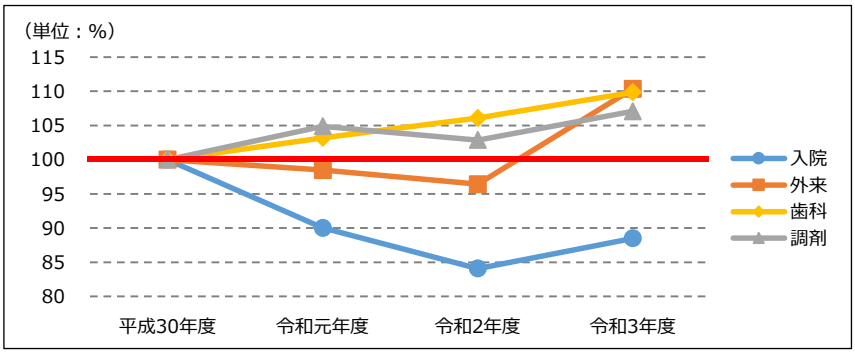


図 4-8　平成30年度を100%とした場合の1人当たり医療費の推移（組合員）

■ 被扶養者

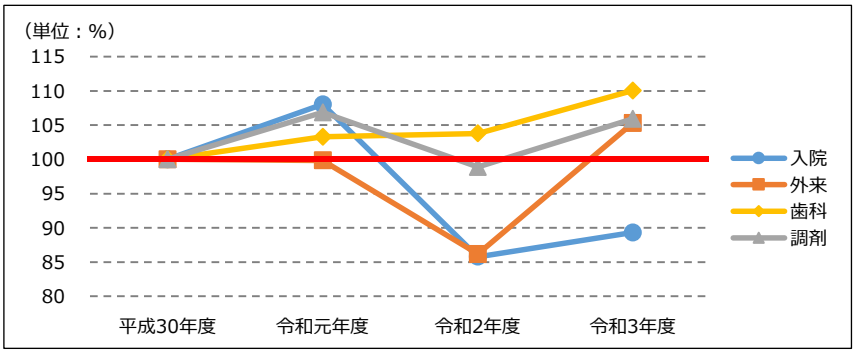


図 4-9　平成30年度を100%とした場合の1人当たり医療費の推移（被扶養者）

► 受診率（組合員・被扶養者100人当たりのレセプト件数）

表 4-3　受診率の推移

（単位：件）

		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
全体	入院	7.8	7.7	6.6	6.8
	外来	663.8	655.2	565.2	620.8
	歯科	165.4	169.1	160.2	174.3
組合員	入院	7.3	6.9	6.6	6.7
	外来	626.3	623.7	563.8	604.1
	歯科	165.9	169.5	161.0	174.5
被扶養者	入院	8.4	8.5	6.7	6.9
	外来	703.9	689.2	566.8	639.8
	歯科	164.9	168.6	159.3	174.1

■ 全体

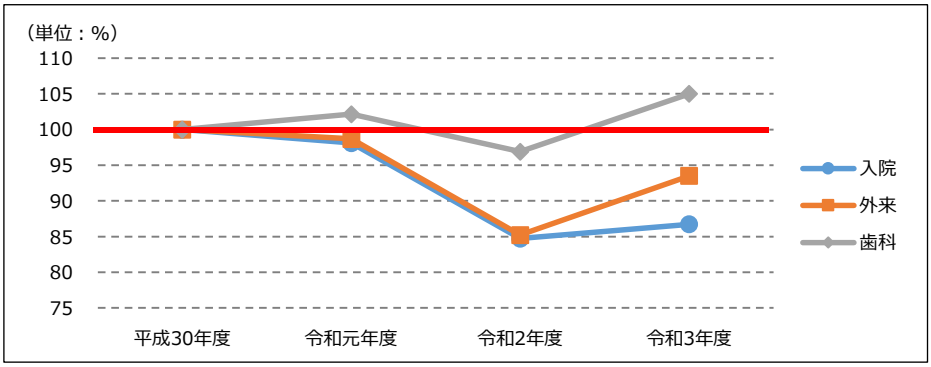


図 4-10　平成30年度を100%とした場合の受診率の推移（全体）

■ 組合員

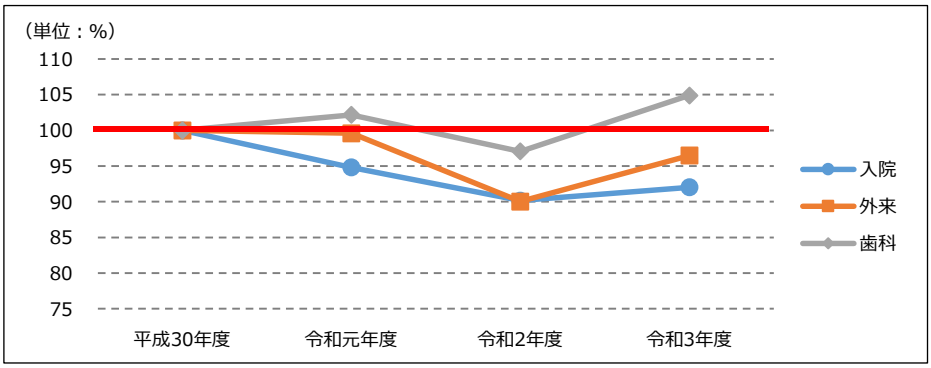


図 4-11　平成30年度を100%とした場合の受診率の推移（組合員）

■ 被扶養者

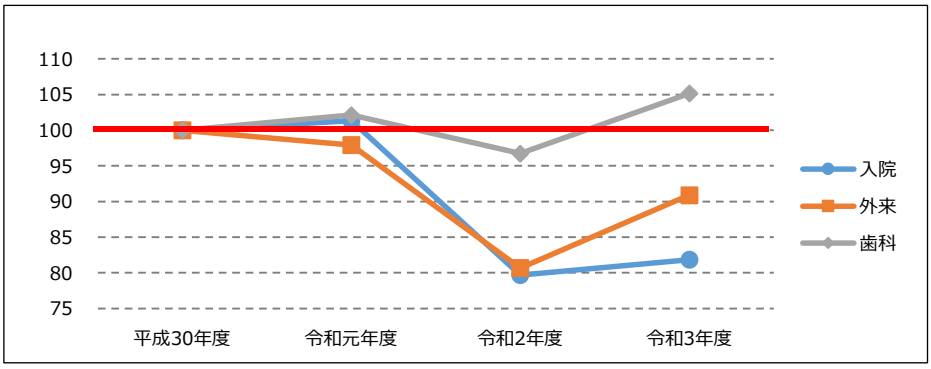


図 4-12　平成30年度を100%とした場合の受診率の推移（被扶養者）

■ 4.2.2 年齢階層別1人当たり医療費

概況

- 年齢階層別1人当たり医療費は、組合員は45歳以上になると年齢が上がるに伴い、高くなっている。
- 被扶養者は、25~29歳が高く、60歳以上になると急激に高くなっている。また、4歳以下の乳幼児も高くなっている。

► 年齢階層別の1人当たり医療費（令和３年度）

■ 全体

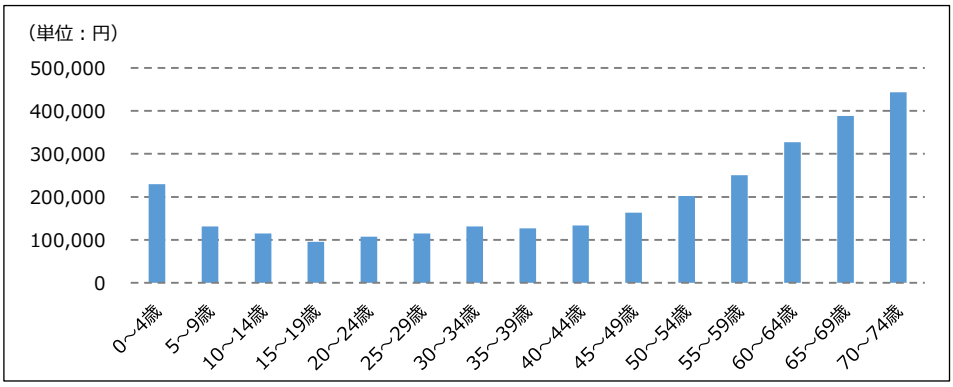


図 4-13　全体の年齢階層別の1人当たり医療費（令和３年度）

■ 組合員

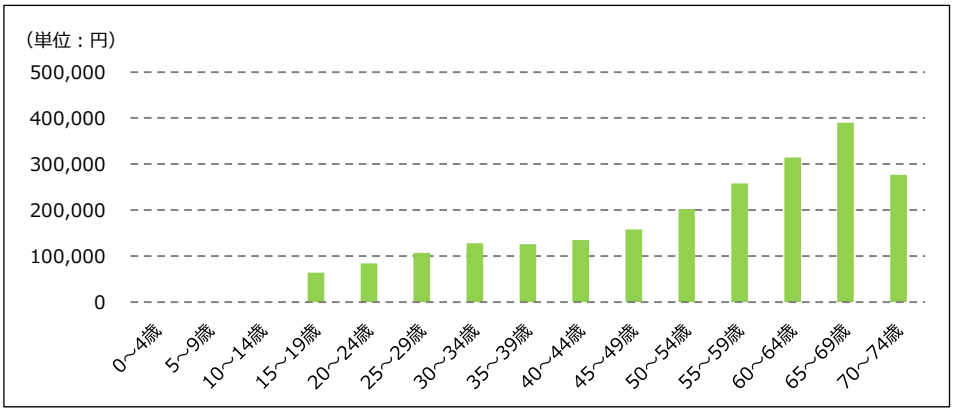


図 4-14　組合員の年齢階層別の1人当たり医療費（令和３年度）

■ 被扶養者

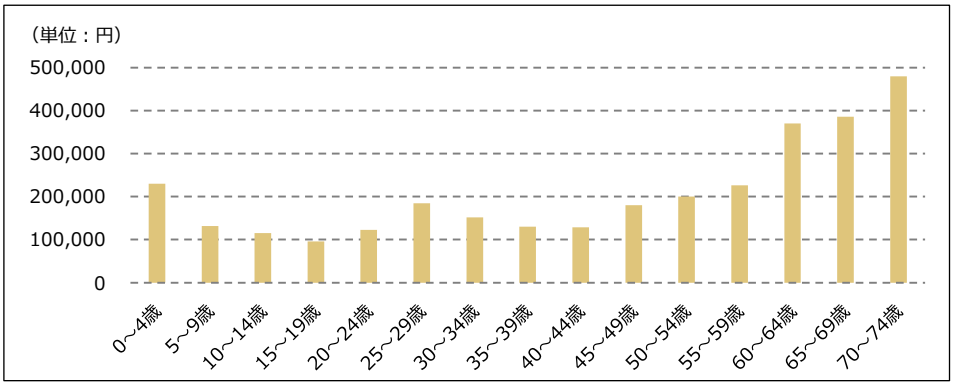


図 4-15　被扶養者の年齢階層別の1人当たり医療費（令和３年度）

4.3 疾病別医療費の状況

4.3.1 総医療費（疾病中分類別）（令和３年度）

概況

- 組合員の疾病中分類別医療費は、その他の神経系の疾患が最も高いが、高血圧性疾患、糖尿病等生活習慣病も上位にある。
- 被扶養者は、その他内分泌系の疾病（脂質異常症）が最も高いが、上気道感染症、喘息、アレルギー性鼻炎等呼吸器系疾患も上位にある。

■ 組合員

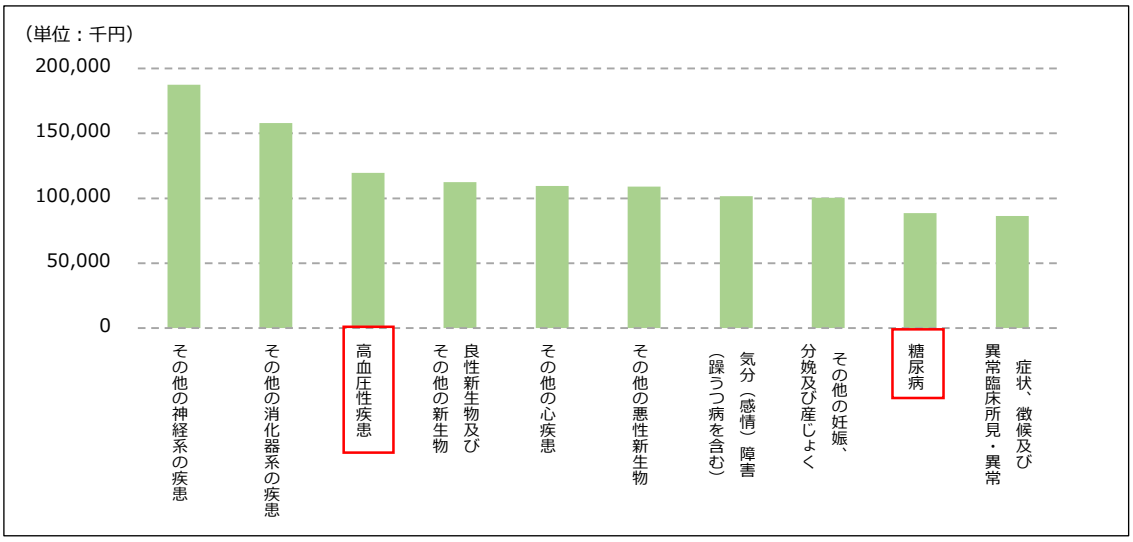


図 4-16　疾病中分類別総医療費（上位10疾病・組合員）（令和３年度）

■ 被扶養者

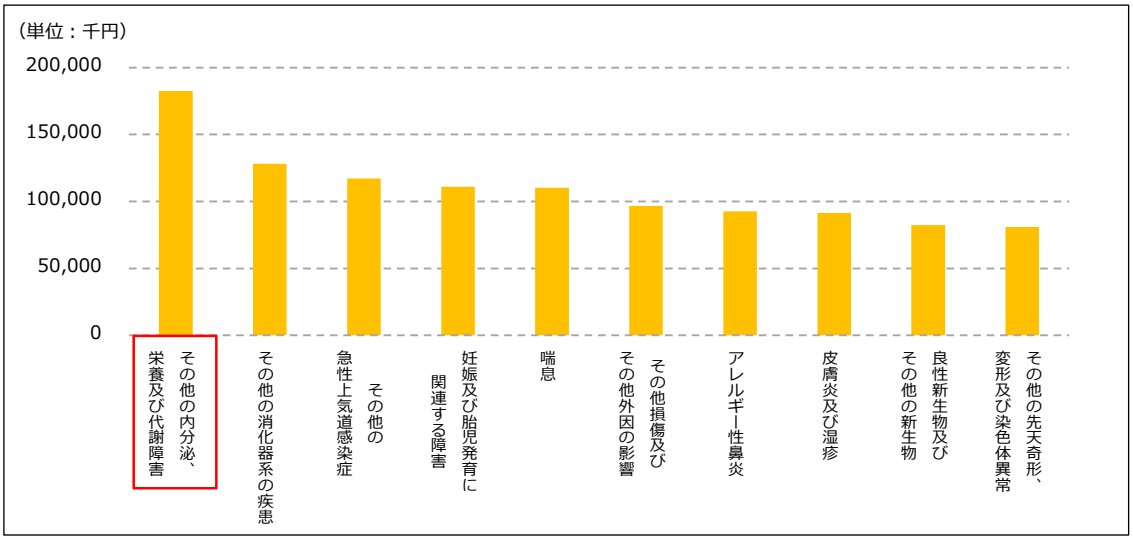


図 4-17　疾病中分類別総医療費（上位10疾病・被扶養者）（令和３年度）

□ は生活習慣病関連疾病を表す。

► 疾病中分類別総医療費（入院・外来）（経年）

■ 全体・入院

表 4-4 疾病中分類別総医療費（入院）（平成30年度～令和３年度）

（単位：円）

	平成 30 年度		令和元年度		令和２年度		令和３年度	
1 位	その他の妊娠、分娩及び産じょく	154,353,680	その他の妊娠、分娩及び産じょく	165,111,920	その他の心疾患	129,620,140	その他の妊娠、分娩及び産じょく	142,267,800
2 位	その他の心疾患	134,956,430	その他の先天奇形、変形及び染色体異常	131,893,110	その他の消化器系の疾患	116,985,450	その他の消化器系の疾患	133,039,070
3 位	その他の消化器系の疾患	125,206,480	その他の消化器系の疾患	123,396,590	その他の悪性新生物	111,894,200	その他の心疾患	116,654,980
4 位	その他の悪性新生物	120,686,270	妊娠及び胎児発育に関連する障害	106,637,250	その他の妊娠、分娩及び産じょく	107,042,140	その他の悪性新生物	96,612,020
5 位	良性新生物及びその他の新生物	111,578,640	良性新生物及びその他の新生物	95,389,730	良性新生物及びその他の新生物	93,690,760	骨折	90,328,340
6 位	その他損傷及びその他外因の影響	109,608,470	その他の心疾患	94,770,740	妊娠及び胎児発育に関連する障害	92,895,950	妊娠及び胎児発育に関連する障害	89,881,480
7 位	その他の先天奇形、変形及び染色体異常	93,231,920	その他損傷及びその他外因の影響	89,322,790	その他の先天奇形、変形及び染色体異常	68,218,620	その他の神経系の疾患	88,881,840
8 位	その他の神経系の疾患	84,249,160	その他の悪性新生物	85,236,350	その他の神経系の疾患	65,644,580	良性新生物及びその他の新生物	85,485,470
9 位	妊娠及び胎児発育に関連する障害	81,760,760	骨折	70,184,120	骨折	61,987,490	その他損傷及びその他外因の影響	68,719,980
10 位	骨折	75,975,910	白血病	69,092,120	その他損傷及びその他外因の影響	58,705,170	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	49,530,110

■ 全体・外来

表 4-5 疾病中分類別総医療費（外来）（平成30年度～令和３年度）

（単位：円）

	平成 30 年度		令和元年度		令和２年度		令和３年度	
1 位	その他の急性上気道感染症	163,095,430	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	181,199,580	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	216,918,520	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	247,263,600
2 位	喘息	160,853,220	その他の急性上気道感染症	162,552,430	高血圧性疾患	143,654,610	その他の急性上気道感染症	157,760,510
3 位	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	154,952,250	喘息	159,150,800	その他の消化器系の疾患	142,387,510	その他の神経系の疾患	154,612,470
4 位	アレルギー性鼻炎	151,822,570	高血圧性疾患	147,503,840	アレルギー性鼻炎	126,895,490	その他の消化器系の疾患	153,073,650
5 位	高血圧性疾患	148,502,190	アレルギー性鼻炎	147,085,830	皮膚炎及び湿疹	122,984,270	高血圧性疾患	150,197,100
6 位	皮膚炎及び湿疹	120,438,840	その他の消化器系の疾患	122,174,870	屈折及び調節の障害	114,824,930	アレルギー性鼻炎	144,244,070
7 位	屈折及び調節の障害	117,783,550	皮膚炎及び湿疹	120,543,330	喘息	112,538,350	喘息	141,782,480
8 位	その他損傷及びその他外因の影響	117,177,500	屈折及び調節の障害	115,468,580	腎不全	108,259,650	症状、徴候及び異常臨床所見・異常	137,832,260
9 位	その他の消化器系の疾患	116,451,820	腎不全	112,352,000	その他の神経系の疾患	107,291,060	皮膚炎及び湿疹	132,400,970
10 位	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	115,240,340	その他損傷及びその他外因の影響	110,172,000	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	105,671,900	屈折及び調節の障害	125,083,260

► 疾病中分類別総医療費（男性・女性）（経年）

■ 全体・男性

表 4-6　疾病中分類別総医療費（男性）（平成30年度～令和３年度）

（単位：円）

	平成 30 年度		令和元年度		令和２年度		令和３年度	
1 位	その他の消化器系の疾患	156,169,030	その他の消化器系の疾患	154,779,140	その他の消化器系の疾患	155,175,040	その他の消化器系の疾患	170,100,930
2 位	その他損傷及びその他外因の影響	144,042,990	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	136,090,020	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	134,066,770	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	167,633,480
3 位	その他の悪性新生物	131,338,240	その他損傷及びその他外因の影響	129,788,620	その他の神経系の疾患	129,132,690	その他の神経系の疾患	166,078,360
4 位	その他の心疾患	130,863,020	妊娠及び胎児発育に関連する障害	103,179,780	その他の心疾患	108,779,430	その他損傷及びその他外因の影響	105,910,740
5 位	その他の神経系の疾患	120,055,180	高血圧性疾患	98,470,390	その他損傷及びその他外因の影響	97,304,110	その他の悪性新生物	103,765,280
6 位	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	116,233,500	その他の悪性新生物	96,449,320	高血圧性疾患	97,101,750	高血圧性疾患	102,055,620
7 位	高血圧性疾患	99,570,970	腎不全	92,928,970	その他の悪性新生物	96,210,140	その他の心疾患	96,412,970
8 位	喘息	91,644,150	その他の神経系の疾患	90,974,040	腎不全	91,893,190	その他の急性上気道感染症	84,370,770
9 位	腎不全	91,306,580	喘息	90,278,690	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	71,082,040	骨折	82,170,660
10 位	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	82,456,240	先天奇形、変形及び染色体異常	85,743,450	糖尿病	69,199,230	腎不全	80,726,730

■ 全体・女性

表 4-7　疾病中分類別総医療費（女性）（平成30年度～令和３年度）

（単位：円）

	平成 30 年度		令和元年度		令和２年度		令和３年度	
1 位	その他の妊娠、分娩及び産じょく	171,546,340	その他の妊娠、分娩及び産じょく	180,565,840	良性新生物及びその他の新生物	146,654,530	その他の妊娠、分娩及び産じょく	157,480,430
2 位	良性新生物及びその他の新生物	162,677,490	良性新生物及びその他の新生物	152,686,280	その他の妊娠、分娩及び産じょく	122,324,970	良性新生物及びその他の新生物	150,361,010
3 位	乳房の悪性新生物	110,126,280	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	95,237,330	その他の消化器系の疾患	104,197,920	乳房の悪性新生物	120,196,040
4 位	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	101,956,820	その他の消化器系の疾患	90,792,320	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	90,168,980	その他の消化器系の疾患	116,011,790
5 位	喘息	87,568,690	喘息	89,693,770	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	89,904,610	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	107,016,350
6 位	その他の消化器系の疾患	85,489,270	その他の心疾患	89,320,330	乳房の悪性新生物	88,063,250	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	87,265,990
7 位	その他の急性上気道感染症	84,550,060	乳房の悪性新生物	88,426,680	その他の悪性新生物	79,663,500	症状、徴候及び異常臨床所見・異常	79,003,600
8 位	その他損傷及びその他外因の影響	82,742,980	その他の先天奇形、変形及び染色体異常	85,425,970	皮膚炎及び湿疹	65,066,250	その他の神経系の疾患	77,415,950
9 位	その他の心疾患	79,698,140	その他の急性上気道感染症	84,571,520	アレルギー性鼻炎	63,403,100	その他の急性上気道感染症	77,125,730
10 位	アレルギー性鼻炎	76,055,630	アレルギー性鼻炎	74,146,040	症状、徴候及び異常臨床所見・異常	62,881,920	その他損傷及びその他外因の影響	74,583,860

■ 4.3.2 レセプト1件当たり医療費（疾病中分類別）

概況

■ 組合員、被扶養者ともに、腎不全等、くも膜下出血、生活習慣病が重症化した疾患が上位にある。

► レセプト１件当たり医療費（疾病中分類別）（令和３年度）

■ 組合員

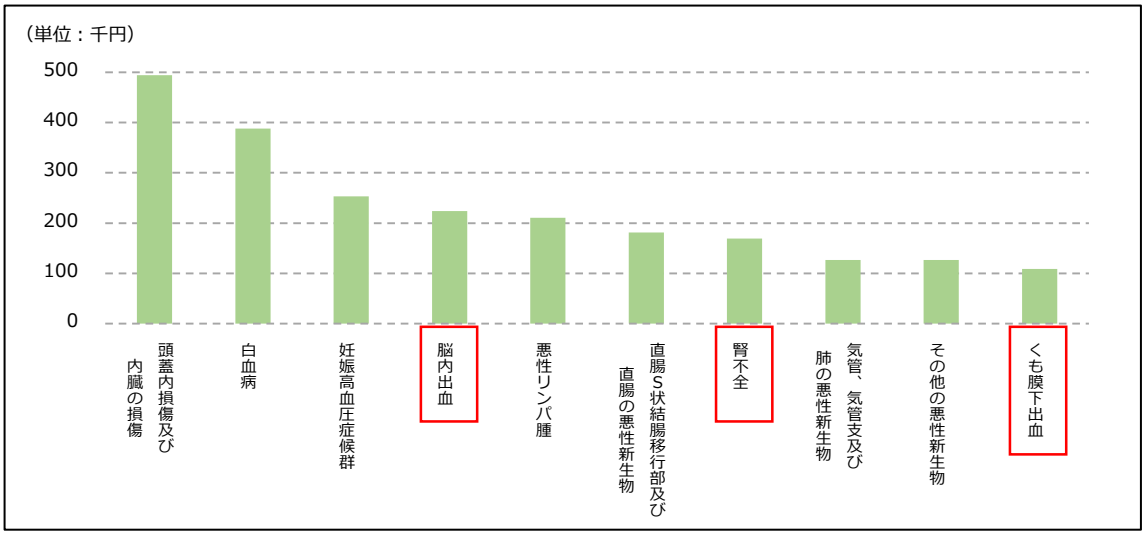


図 4-18　疾病中分類別レセプト1件当たり医療費（上位10疾病・組合員）（令和３年度）

■ 被扶養者

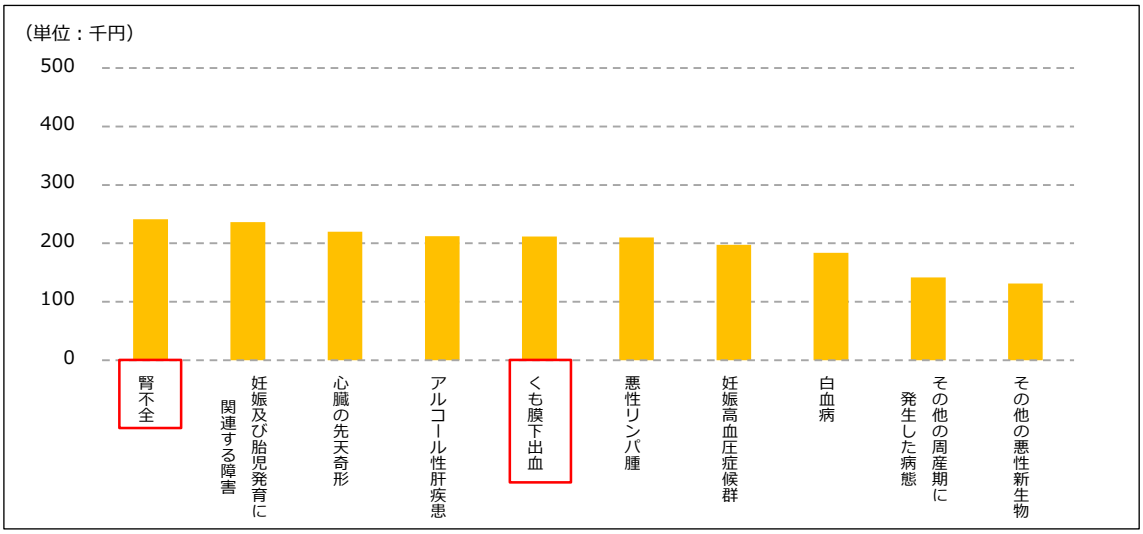


図 4-19　疾病中分類別レセプト1件当たり医療費（上位10疾病・被扶養者）（令和３年度）

□ は生活習慣病関連疾病を表す。

► レセプト１件当たり医療費（疾病中分類別）（経年）

表 4-8　疾病中分類別レセプト１件当たり医療費（平成30年度～令和３年度）　（単位：円）

	平成 30 年度		令和元年度		令和２年度		令和３年度	
1 位	白血病	420,829	白血病	473,957	妊娠高血圧症候群	307,424	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	289,664
2 位	腎不全	248,414	くも膜下出血	313,380	くも膜下出血	287,653	白血病	277,535
3 位	くも膜下出血	216,059	腎不全	244,531	腎不全	254,942	妊娠高血圧症候群	245,139
4 位	脳内出血	199,349	妊娠及び胎児発育に関連する障害	234,514	悪性リンパ腫	248,359	妊娠及び胎児発育に関連する障害	231,829
5 位	アルツハイマー病	195,951	痔核	213,295	妊娠及び胎児発育に関連する障害	233,177	悪性リンパ腫	210,354
6 位	妊娠及び胎児発育に関連する障害	187,236	脳内出血	207,501	白血病	155,474	心臓の先天奇形	205,190
7 位	妊娠高血圧症候群	181,497	歯肉炎及び歯周疾患	172,808	アルツハイマー病	137,843	腎不全	186,864
8 位	気管、気管支及び肺の悪性新生物	156,144	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	164,977	その他の悪性新生物	136,442	脳内出血	169,464
9 位	その他の悪性新生物	144,768	心臓の先天奇形	163,280	肝及び肝内胆管の悪性新生物	133,575	直腸Ｓ状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	157,820
10 位	心臓の先天奇形	141,402	直腸Ｓ状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	149,280	直腸Ｓ状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	122,924	その他の周産期に発生した病態	140,334

■ 4.3.3 レセプト件数（疾病中分類別）

概況

- 組合員は、高血圧性疾患、脂質異常症等の生活習慣病が上位にあり、うつ病・神経系障害等も上位にある。
- 被扶養者は、アレルギー性鼻炎やその他の急性上気道感染症等季節性の呼吸器系疾患が多い。

► レセプト件数（疾病中分類別）（令和３年度）

■ 組合員

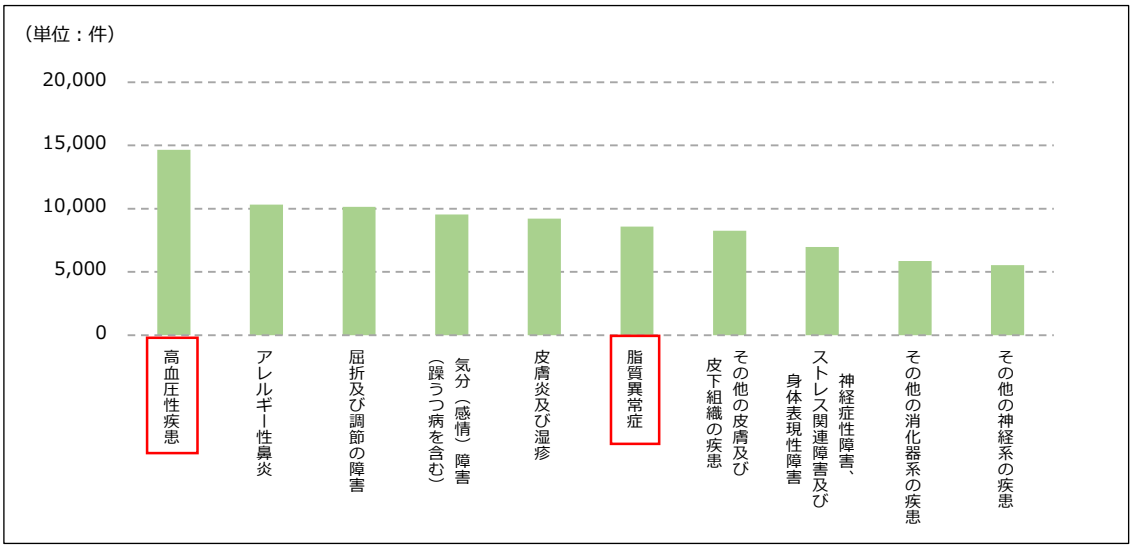


図 4-20　疾病中分類別レセプト件数（上位10疾病・組合員）（令和３年度）

■ 被扶養者

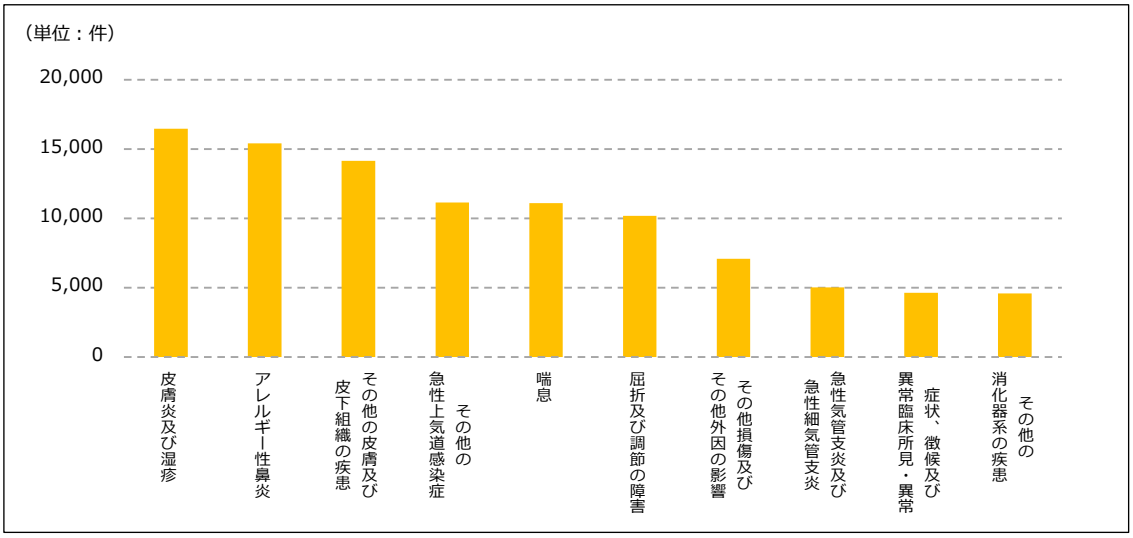


図 4-21　疾病中分類別レセプト件数（上位10疾病・被扶養者）（令和３年度）

□ は生活習慣病関連疾病を表す。

4.3.4 年齢階層別医療費の状況（疾病中分類別上位3疾病）（令和３年度）

■ 組合員・男性

表 4-9　年齢階層別医療費の状況（組合員・男性・疾病中分類別上位3疾病）（令和３年度）

項目	年齢階層（歳）	疾病中分類		
		1 位	2 位	3 位
総医療費	20-29	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	甲状腺障害	その他損傷及びその他外因の影響
	30-39	その他損傷及びその他外因の影響	その他の消化器系の疾患	症状、徴候及び異常臨床所見・異常
	40-49	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	その他の消化器系の疾患	その他の心疾患
	50-59	その他の消化器系の疾患	腎不全	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）
	60-69	その他の神経系の疾患	高血圧性疾患	その他の消化器系の疾患
レセプト１件当たり医療費	20-29	骨の密度及び構造の障害	その他の循環器系の疾患	その他の呼吸器系の疾患
	30-39	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	悪性リンパ腫	その他の内分泌、栄養及び代謝障害
	40-49	その他のウイルス性疾患	腎不全	直腸Ｓ状結腸移行部及び直腸の悪性新生物
	50-59	白血病	骨の密度及び構造の障害	脳内出血
	60-69	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	気管、気管支及び肺の悪性新生物	胆石症及び胆のう炎
受診率	20-29	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	皮膚炎及び湿疹	アレルギー性鼻炎
	30-39	アレルギー性鼻炎	皮膚炎及び湿疹	屈折及び調節の障害
	40-49	高血圧性疾患	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	アレルギー性鼻炎
	50-59	高血圧性疾患	脂質異常症	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）
	60-69	高血圧性疾患	糖尿病	脂質異常症

■ 組合員・女性

表 4-10　年齢階層別医療費の状況（組合員・女性・疾病中分類別上位3疾病）（令和３年度）

項目	年齢階層（歳）	疾病中分類		
		1 位	2 位	3 位
総医療費	20-29	その他の妊娠、分娩及び産じょく	悪性リンパ腫	良性新生物及びその他の新生物
	30-39	その他の妊娠、分娩及び産じょく	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	その他の神経系の疾患
	40-49	良性新生物及びその他の新生物	乳房の悪性新生物	乳房及びその他の女性生殖器の疾患
	50-59	乳房の悪性新生物	その他の悪性新生物	良性新生物及びその他の新生物
	60-69	糖尿病	良性新生物及びその他の新生物	その他の心疾患
レセプト１件当たり医療費	20-29	悪性リンパ腫	妊娠高血圧症候群	頭蓋内損傷及び内臓の損傷
	30-39	肝及び肝内胆管の悪性新生物	妊娠高血圧症候群	乳房の悪性新生物
	40-49	直腸Ｓ状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	胃の悪性新生物	乳房の悪性新生物
	50-59	白血病	脳内出血	その他の悪性新生物
	60-69	直腸Ｓ状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	その他の心疾患	骨折
診率	20-29	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	屈折及び調節の障害	皮膚炎及び湿疹
	30-39	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	アレルギー性鼻炎	屈折及び調節の障害
	40-49	アレルギー性鼻炎	屈折及び調節の障害	乳房及びその他の女性生殖器の疾患
	50-59	高血圧性疾患	脂質異常症	屈折及び調節の障害
	60-69	脂質異常症	高血圧性疾患	屈折及び調節の障害

※網掛け：30歳以上、生活習慣病に定義される疾病（大分類で消化器系、筋骨格及び結合組織疾患を除く）

■ 被扶養者・男性

表 4-11　年齢階層別医療費の状況（組合員・男性・疾病中分類別上位3疾病）（令和３年度）

項目	年齢階層（歳）	疾病中分類		
		1 位	2 位	3 位
総医療費	20-29	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	白血病	その他の消化器系の疾患
	30-39	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	その他の神経系の疾患
	40-49	腎不全	その他の消化器系の疾患	その他の神経系の疾患
	50-59	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	くも膜下出血	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
	60-69	高血圧性疾患	腎不全	精神作用物質使用による精神及び行動の障害
レセプト１件当たり医療費	20-29	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	白血病	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群
	30-39	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	肺炎	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
	40-49	腎不全	結腸の悪性新生物	急性気管支炎及び急性細気管支炎
	50-59	くも膜下出血	胆石症及び胆のう炎	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患
	60-69	アルコール性肝疾患	腎不全	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
受診率	20-29	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	皮膚炎及び湿疹	屈折及び調節の障害
	30-39	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害
	40-49	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	その他の消化器系の疾患	その他の神経系の疾患
	50-59	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	高血圧性疾患	糖尿病
	60-69	高血圧性疾患	その他の消化器系の疾患	糖尿病

■ 被扶養者・女性

表 4-12　年齢階層別医療費の状況（組合員・女性・疾病中分類別上位3疾病）（令和３年度）

項目	年齢階層（歳）	疾病中分類		
		1 位	2 位	3 位
総医療費	20-29	その他の妊娠、分娩及び産じょく	症状、徴候及び異常臨床所見・異常	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群
	30-39	その他の妊娠、分娩及び産じょく	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	良性新生物及びその他の新生物
	40-49	良性新生物及びその他の新生物	乳房の悪性新生物	子宮の悪性新生物
	50-59	良性新生物及びその他の新生物	乳房の悪性新生物	骨折
	60-69	乳房の悪性新生物	関節症	高血圧性疾患
レセプト１件当たり医療費	20-29	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	白血病
	30-39	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	その他の悪性新生物	妊娠高血圧症候群
	40-49	脳内出血	子宮の悪性新生物	悪性リンパ腫
	50-59	腎不全	アルコール性肝疾患	悪性リンパ腫
	60-69	悪性リンパ腫	くも膜下出血	気管、気管支及び肺の悪性新生物
受診率	20-29	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	皮膚炎及び湿疹	屈折及び調節の障害
	30-39	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	アレルギー性鼻炎	皮膚炎及び湿疹
	40-49	アレルギー性鼻炎	良性新生物及びその他の新生物	その他の皮膚及び皮下組織の疾患
	50-59	高血圧性疾患	脂質異常症	屈折及び調節の障害
	60-69	高血圧性疾患	脂質異常症	屈折及び調節の障害

※網掛け：30歳以上、生活習慣病に定義される疾病（大分類で消化器系、筋骨格及び結合組織疾患を除く）

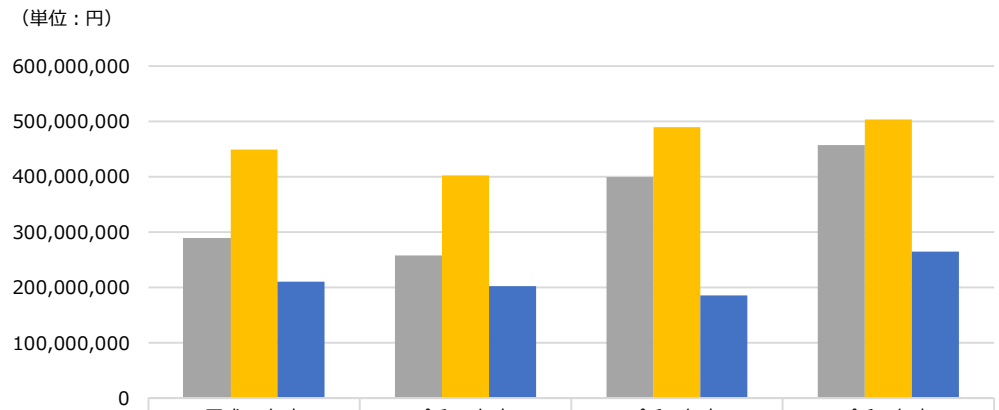
4.4 生活習慣病医療費

概況

- 生活習慣病の総医療費は、脂質異常症、高血圧性疾患、糖尿病で比較すると「高血圧性疾患」が高い。
- 生活習慣病受診者1人当たり医療費は、糖尿病が高い。

経年で見ると、脂質異常症、高血圧性疾患はほぼ横ばいであるが、糖尿病は上昇傾向である。

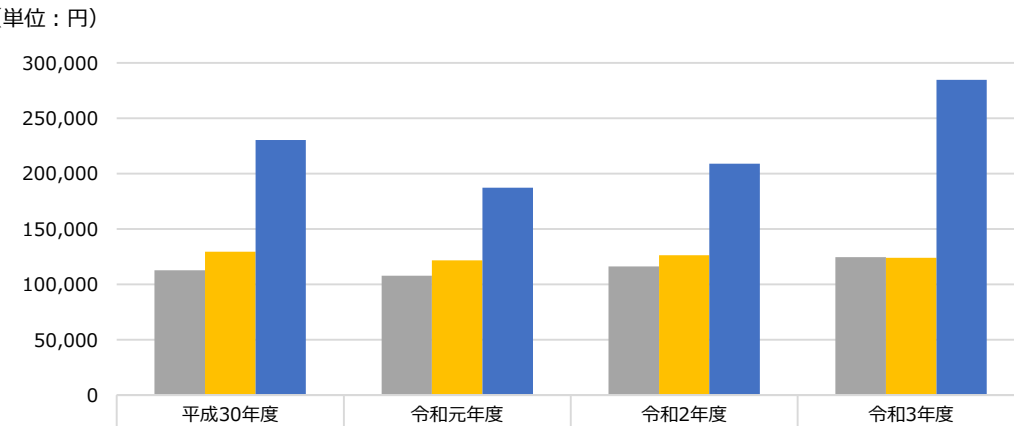
► 生活習慣病総医療費（脂質異常症、高血圧性疾患、糖尿病）



	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
脂質異常症	287,993,200	257,870,900	399,021,830	456,918,870
高血圧性疾患	448,867,520	402,380,130	489,662,520	503,367,280
糖尿病	210,337,120	202,190,720	185,320,160	264,753,060

図 4-22　生活習慣病総医療費（脂質異常症、高血圧性疾患、糖尿病）（平成30～令和３年度）

► 生活習慣病受診者1人当たり医療費（脂質異常症、高血圧性疾患、糖尿病）



	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
脂質異常症	112,762	107,896	116,096	124,501
高血圧性疾患	129,394	121,860	126,332	124,043
糖尿病	230,380	187,387	208,929	284,681

図 4-23　生活習慣病受診者1人当たり医療費（脂質異常症、高血圧性疾患、糖尿病）（平成30～令和３年度）

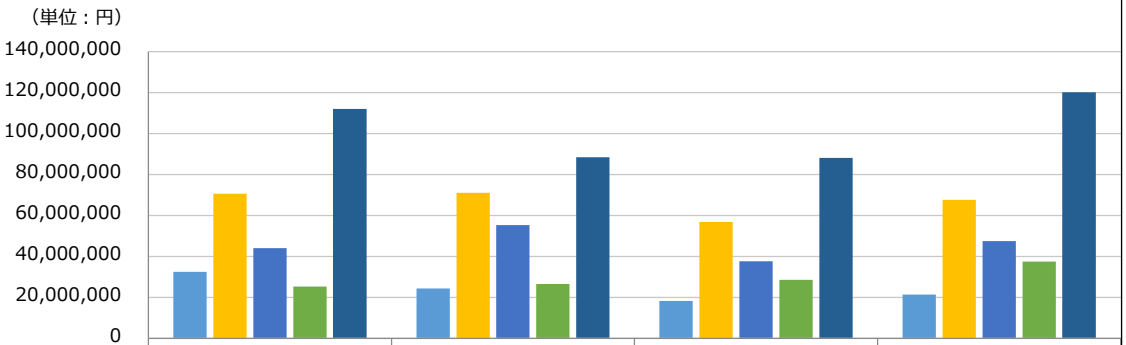
4.5 悪性新生物医療費

概況

- ５種類のがん※で比較すると、総医療費は乳がんが高い。
- レセプト1件当たり医療費は、大腸がん（直腸・Ｓ状結腸）が最も高いが、肺がんも高い。

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

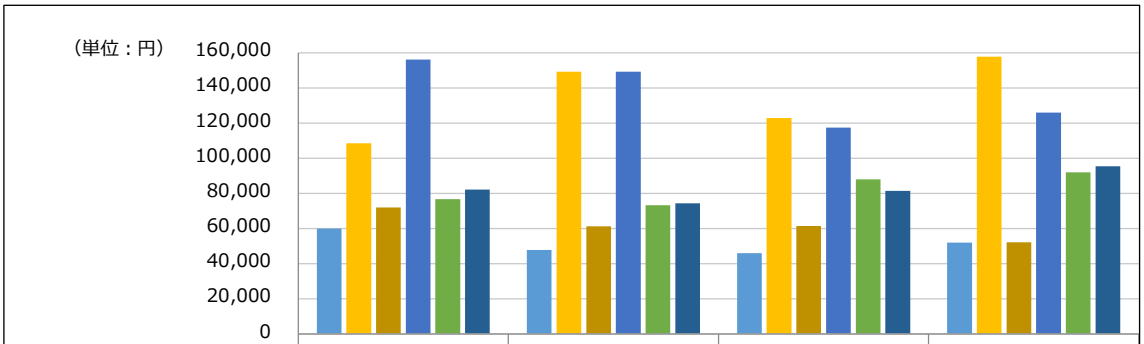
► 悪性新生物総医療費（５種類のがん）



	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
胃がん	32,516,560	24,346,820	18,280,010	21,284,450
大腸がん	70,614,220	71,087,920	56,802,030	67,623,610
肺がん	44,032,580	55,367,290	37,554,130	47,480,110
子宮がん	25,290,210	26,537,400	28,503,160	37,430,580
乳がん	112,004,230	88,426,680	88,083,330	120,203,900

図 4-24　悪性新生物総医療費（５種類のがん）（平成30～令和３年度）

► 悪性新生物レセプト１件当たり医療費（５種類のがん）



	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
胃がん	59,994	47,833	46,045	51,913
大腸がん（直腸･S状結腸）	108,544	149,280	122,924	157,820
大腸がん（結腸）	71,952	61,225	61,482	52,111
肺がん	156,144	149,238	117,357	125,942
子宮がん	76,637	73,308	87,973	91,967
乳がん	82,175	74,308	81,333	95,324

図 4-25　悪性新生物レセプト１件当たり医療費（５種類のがん）（平成30～令和３年度）

4.6 精神疾患医療費

概況

- 総医療費は、うつ病、神経性障害等が高くなっている。
- レセプト件数も、うつ病、神経性障害等が多くなっている。

► 精神疾患関連総医療費

表 4-13　精神疾患総医療費（平成30年度～令和３年度）　（単位：円）

平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度		令和 3 年度	
うつ病	135,687,360	うつ病	124,273,060	うつ病	120,662,980	うつ病	131,973,540
神経性障害等	70,409,020	神経性障害等	72,774,630	神経性障害等	72,165,630	神経性障害等	75,377,160
その他の精神及び行動の障害	35,930,300	統合失調症	53,751,500	その他の精神及び行動の障害	41,970,810	その他の精神及び行動の障害	45,302,930
統合失調症	30,021,650	その他の精神及び行動の障害	32,652,650	統合失調症	35,830,980	統合失調症	28,292,110
精神･行動障害	15,227,910	知的障害（精神遅滞）	6,594,070	精神･行動障害	11,929,970	精神･行動障害	9,518,030
知的障害（精神遅滞）	1,660,590	精神･行動障害	5,616,040	知的障害（精神遅滞）	3,509,470	知的障害（精神遅滞）	3,500,020
血管性及び詳細不明の認知症	55,040	血管性及び詳細不明の認知症	35,600	血管性及び詳細不明の認知症	124,640	血管性及び詳細不明の認知症	57,120

► 精神疾患レセプト件数

表 4-14　精神疾患レセプト件数（平成30年度～令和３年度）　（単位：件）

平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度		令和 3 年度	
うつ病	11,191	うつ病	11,156	うつ病	11,313	うつ病	11,981
神経性障害等	7,727	神経性障害等	8,184	神経性障害等	8,589	神経性障害等	9,845
その他の精神及び行動の障害	2,582	その他の精神及び行動の障害	2,743	その他の精神及び行動の障害	2,778	その他の精神及び行動の障害	3,142
統合失調症	1,432	統合失調症	1,434	統合失調症	1,345	統合失調症	1,297
精神･行動障害	297	精神･行動障害	270	精神･行動障害	272	精神･行動障害	237
知的障害（精神遅滞）	147	知的障害（精神遅滞）	147	知的障害（精神遅滞）	140	知的障害（精神遅滞）	142
血管性及び詳細不明の認知症	2	血管性及び詳細不明の認知症	3	血管性及び詳細不明の認知症	7	血管性及び詳細不明の認知症	3

4.7 後発医薬品の使用状況

概況

- 後発医薬品の使用率は、令和４年３月時点で79.6%であり、厚生労働省が掲げる目標※は未達成である。※令和５年度までに80%以上
- ジェネリック医薬品差額通知を送付した2,008人のうち、令和3年度の間に547人が後発医薬品に切り替えを行い、1年間の累計削減額は約753万円である。

► 後発医薬品の使用率

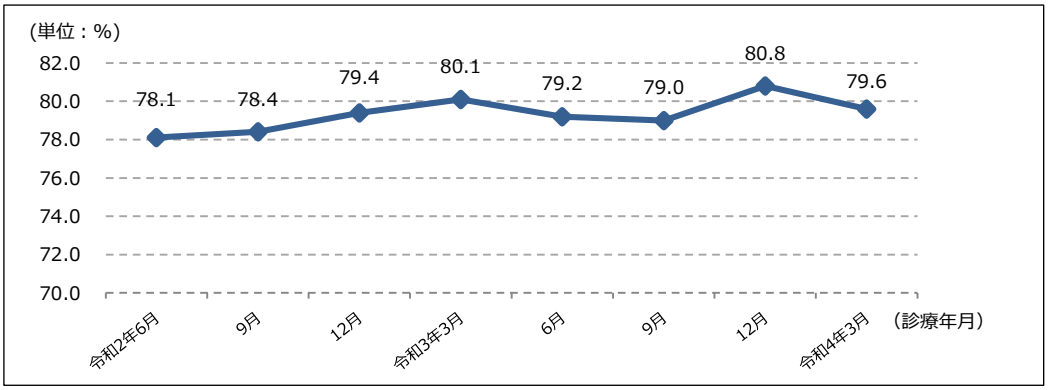


図 4-26　後発医薬品の使用率（数量ベース）の推移

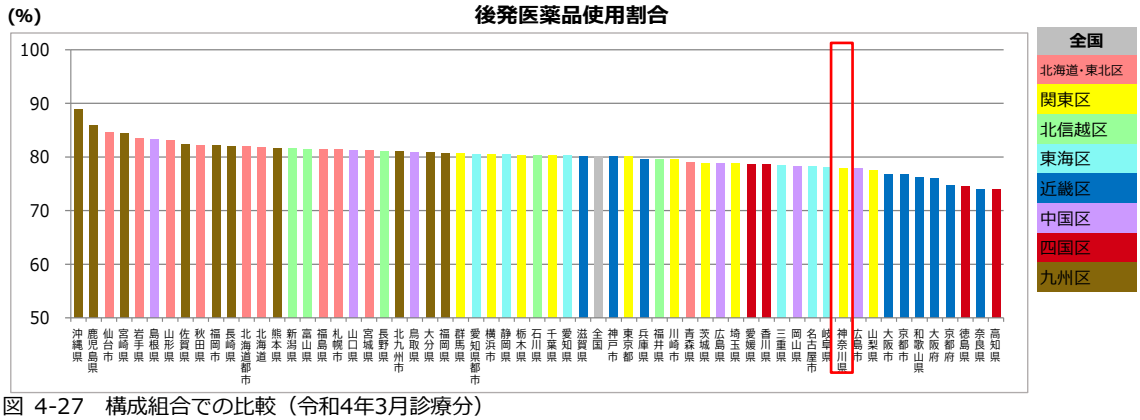
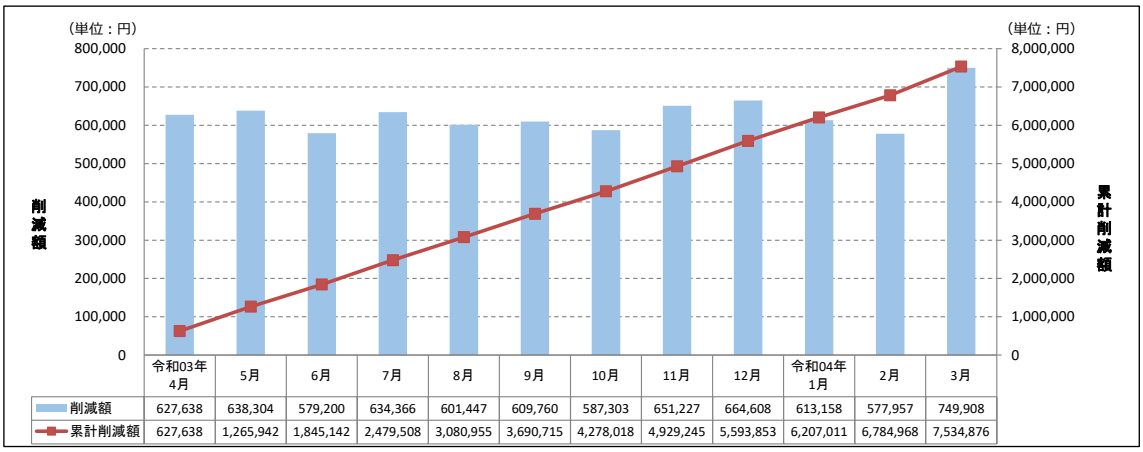


図 4-27　構成組合での比較（令和4年3月診療分）

※厚生労働省「保険者別の後発医薬品の使用割合（令和4年度3月診療分）」の使用割合（数量シェア）を使用

► 後発医薬品切替による削減額の推移



	令和03年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和04年1月	2月	3月
削減額	627,638	638,304	579,200	634,366	601,447	609,760	587,303	651,227	664,608	613,158	577,957	749,908
累計削減額	627,638	1,265,942	1,845,142	2,479,508	3,080,955	3,690,715	4,278,018	4,929,245	5,593,853	6,207,011	6,784,968	7,534,876

図 4-28　後発医薬品の削減額の推移（令和3年4月～令和4年3月診療）

※削減額定義：「切り替えたジェネリックの薬剤費」と「切り替えたジェネリックが先発品だった場合の薬剤費」の差額

4.8 特定健診等結果の状況

4.8.1 特定健康診査の実施状況

概況

- 令和3年度の特定健診実施率は、全体80.8%、組合員92.9%、被扶養者44.5%であり、平成30年度比、全体1.0ポイント上昇、組合員0.4ポイント低下、被扶養者0.7ポイント上昇している。
- 被扶養者の年齢階層別の特定健診未受診者数は、45～49歳が最も多い。
- 被扶養者の40.1%が4年の間１度も特定健診を受診していない。

► 特定健診実施率（経年）

■ 組合員・被扶養者・全体

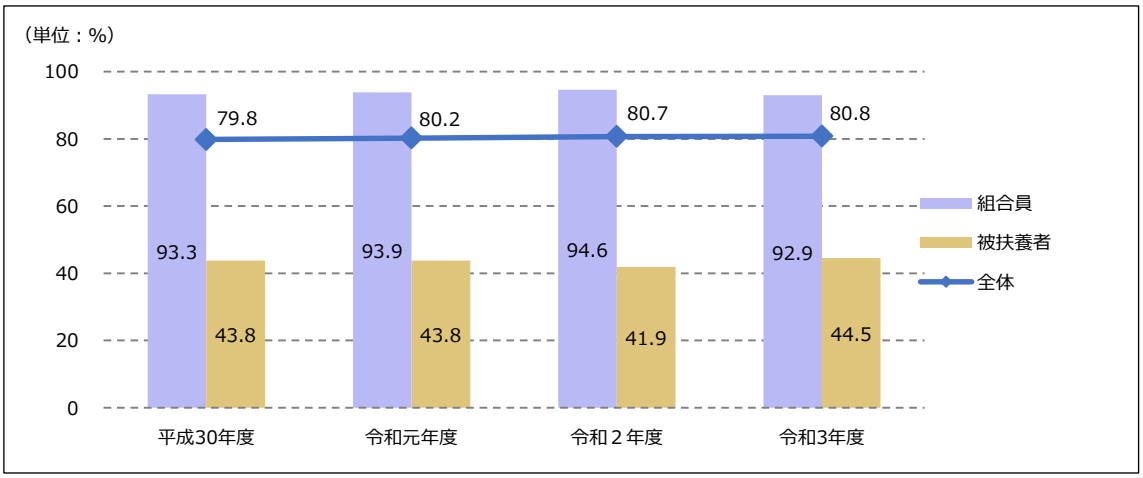


図 4-29　特定健診実施率の推移（平成30～令和３年度）

► 特定健診実施率（年齢階層別）（令和3年度）

■ 組合員

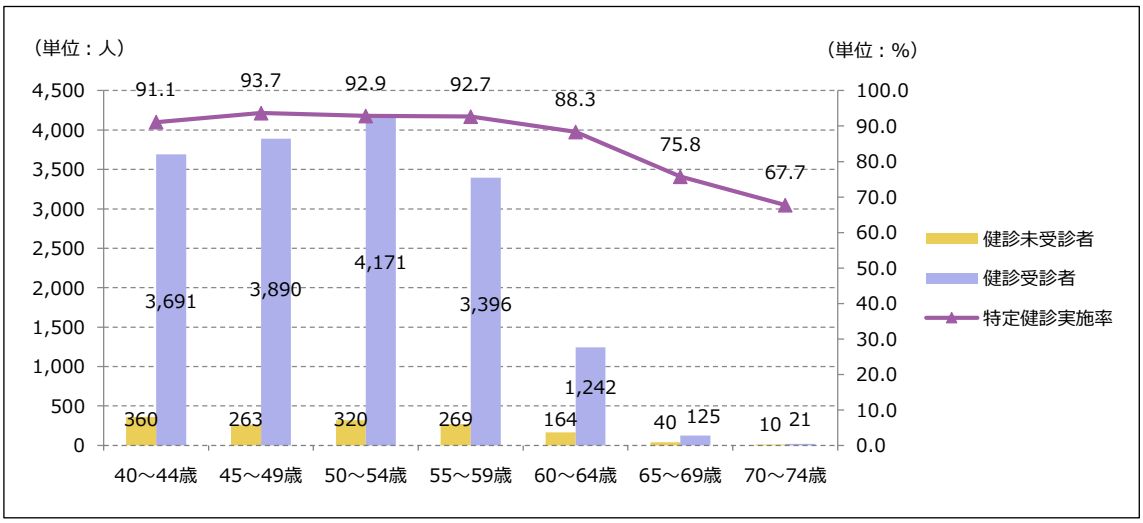


図 4-30　特定健診実施率（年齢階層別）（組合員）（令和３年度）

■ 被扶養者

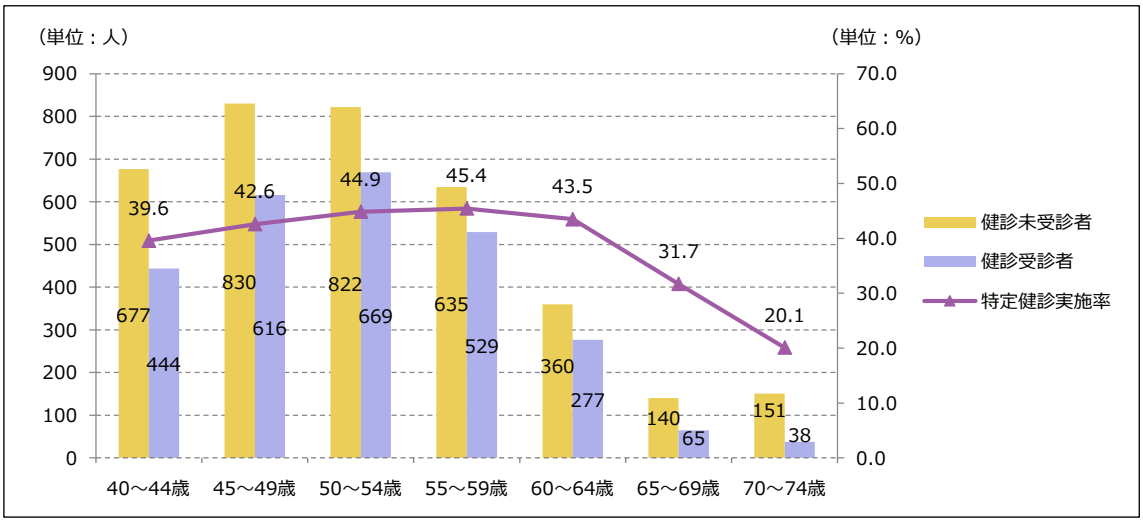


図 4-31　特定健診実施率（年齢階層別）（被扶養者）（令和３年度）

► 被扶養者の特定健康診査受診状況

被扶養者の過去４か年（平成30～令和３年度）の特定健康診査の受診状況（受診/未受診）は以下の通りです。

表 4-15　被扶養者の特定健康診査受診状況（平成30～令和３年度）

ﾊﾟﾀｰﾝ	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	対象者(人)	構成比(%)	
1					2,060	40.1	4年連続未受診
2				受診	166	3.2	
3			受診		132	2.6	
4			受診	受診	93	1.8	
5		受診			156	3.0	
6		受診		受診	110	2.1	
7		受診	受診		65	1.3	
8		受診	受診	受診	185	3.6	
9	受診				196	3.8	
10	受診			受診	65	1.3	
11	受診		受診		102	2.0	
12	受診		受診	受診	110	2.1	
13	受診	受診			128	2.5	
14	受診	受診		受診	143	2.8	
15	受診	受診	受診		271	5.3	
16	受診	受診	受診	受診	1,150	22.4	4年連続受診
計					5,132	100	

・「受診」の記入がない箇所（空欄）は「未受診」の意味である。
・対象者の条件（①～③を満たす者）は以下の通り

① 資格取得年月日が平成30年３月31日以前である。
② 資格喪失年月日が令和３年４月１日以降である。
③ 年齢が44歳以上75歳未満を対象とする。
(平成30年～令和３年において特定健診対象の40歳未満の加入者を除外するため)

■ 4.8.2 特定保健指導の実施状況

概況

- 令和３年度の特定保健指導実施率は全体17.4%、組合員17.4%、被扶養者17.0%であり、平成30年度比、全体6.1ポイント上昇、組合員5.7ポイント上昇、被扶養者11.3ポイント上昇した。
- 積極的支援・動機付け支援の実施率を見ると、動機付け支援の実施率が高くなっている。

► 特定保健指導実施率（経年）

■ 組合員・被扶養者・全体

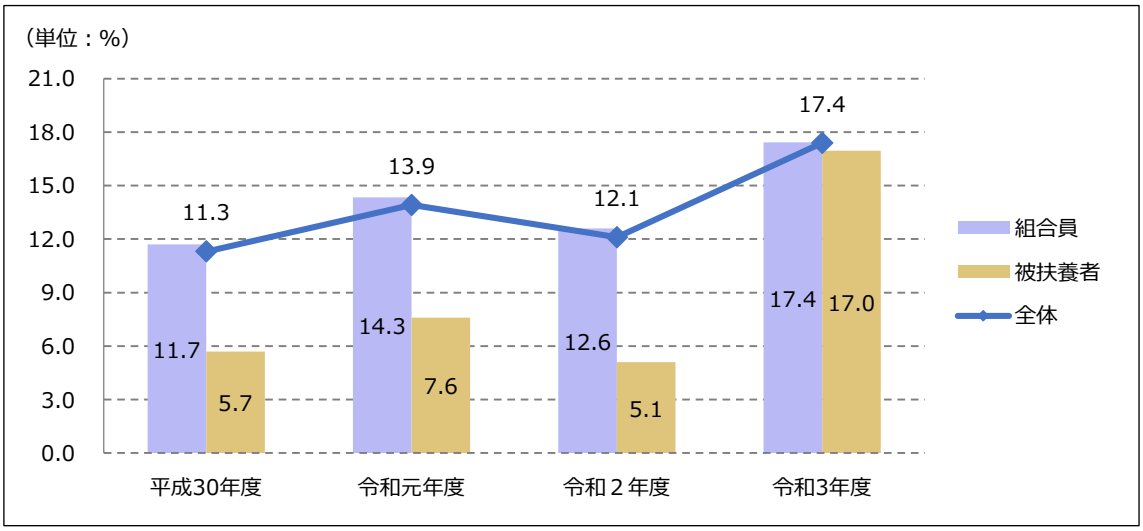


図 4-32　特定保健指導実施率の推移（平成30～令和３年度）

► 積極的支援・動機付け支援実施率（経年）

■ 全体

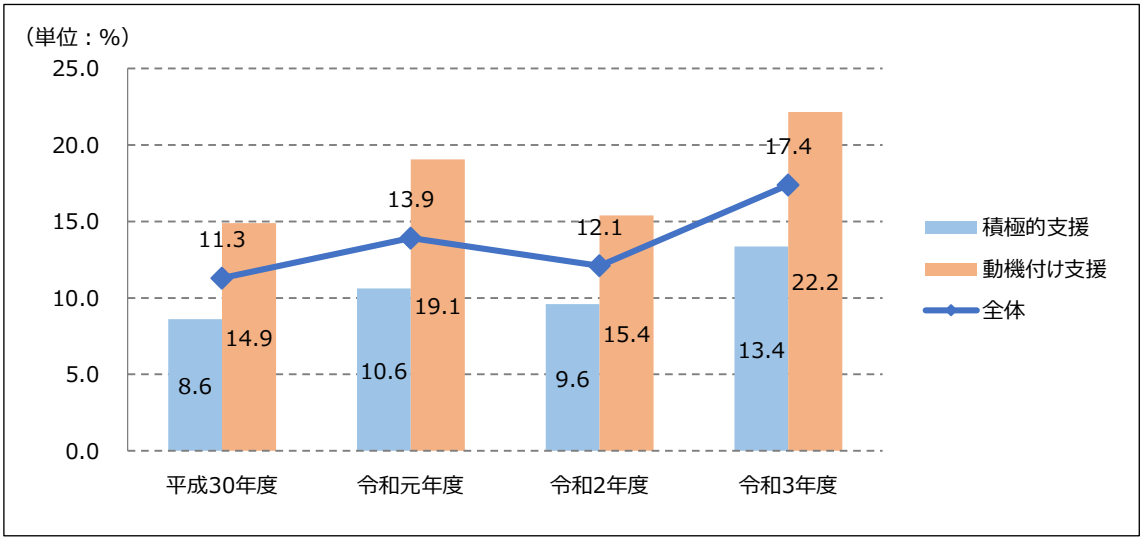


図 4-33　積極的支援・動機付け支援実施率の推移（平成30～令和３年度）

■ 4.8.3 内臓脂肪症候群該当者・予備群者の状況

概況

- 内臓脂肪症候群該当者・予備群者の割合は、令和３年度24.7%であり、経年で見るとほとんど変化がない。
- 年齢階層別に見ると、現役世代として最も高い年齢層である55~59歳の該当者・予備群者の割合は32.0%であり、60~64歳まで年齢が上がるに連れて上昇している。

► 内臓脂肪症候群該当者・予備群者の割合（経年）

■ 全体

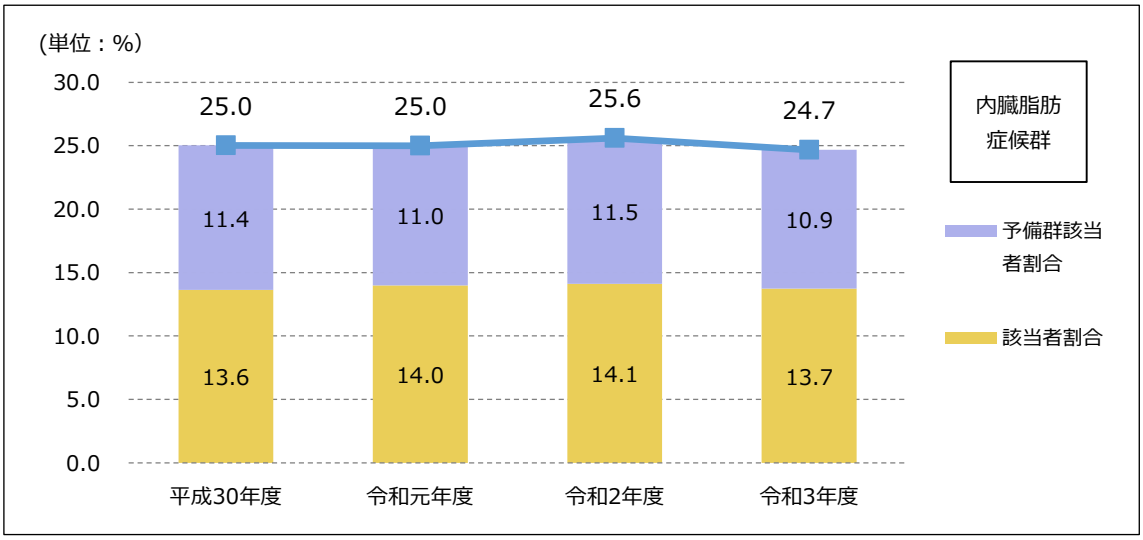


図 4-34　内臓脂肪症候群該当者・予備群者の割合（平成30～令和３年度）

► 内臓脂肪症候群該当者・予備群者の割合（年齢階層別）（令和３年度）

■ 全体

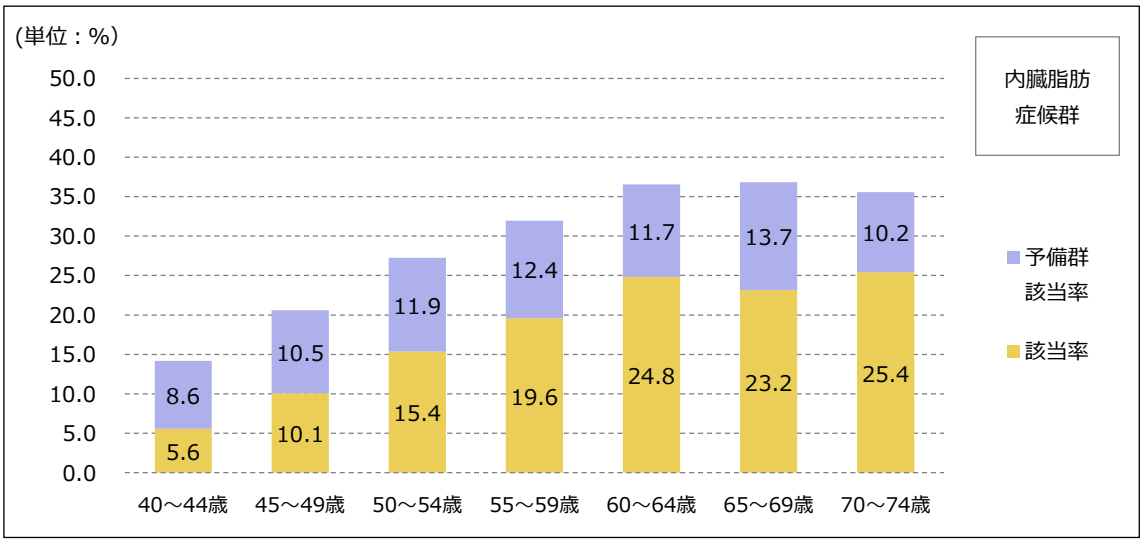


図 4-35　内臓脂肪症候群該当者・予備群者の割合（年齢階層別）（令和３年度）

■ 4.8.4 特定保健指導対象者の状況

概況

- 特定保健指導対象者の割合は、令和３年度17.7%（積極的9.6%+動機付け8.1%）であり、令和２年度よりわずかに減少している。
- 年齢階層別に見ると、積極的支援と動機付け支援を合わせた該当率は45~49歳、50～54歳の層が高くなっている。

► 特定保健指導対象者の割合（経年）

■ 全体

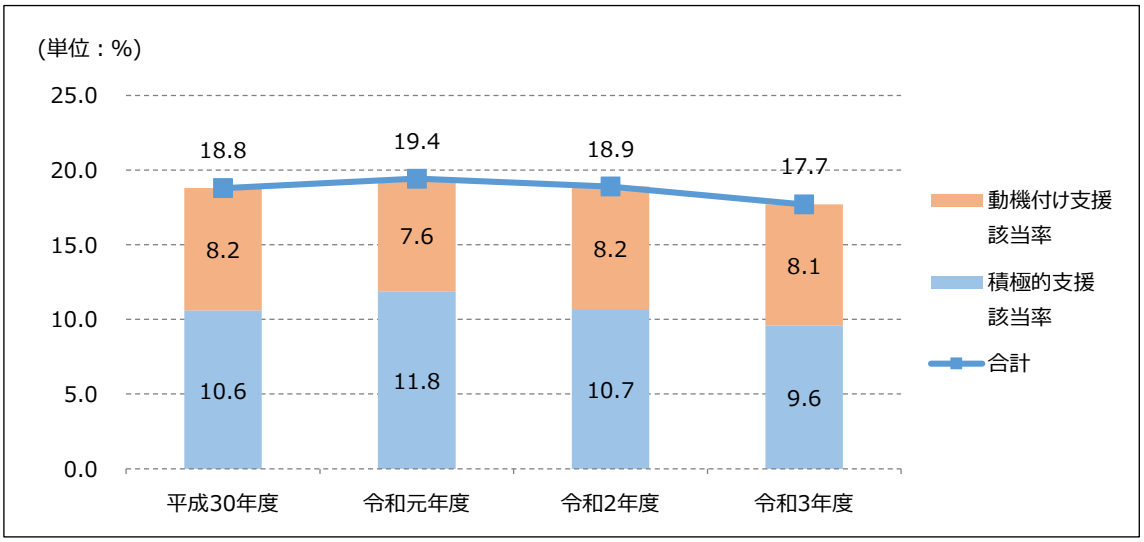


図 4-36　特定保健指導対象者の推移（平成30～令和３年度）

► 特定保健指導対象者の割合（年齢階層別）（令和３年度）

■ 全体

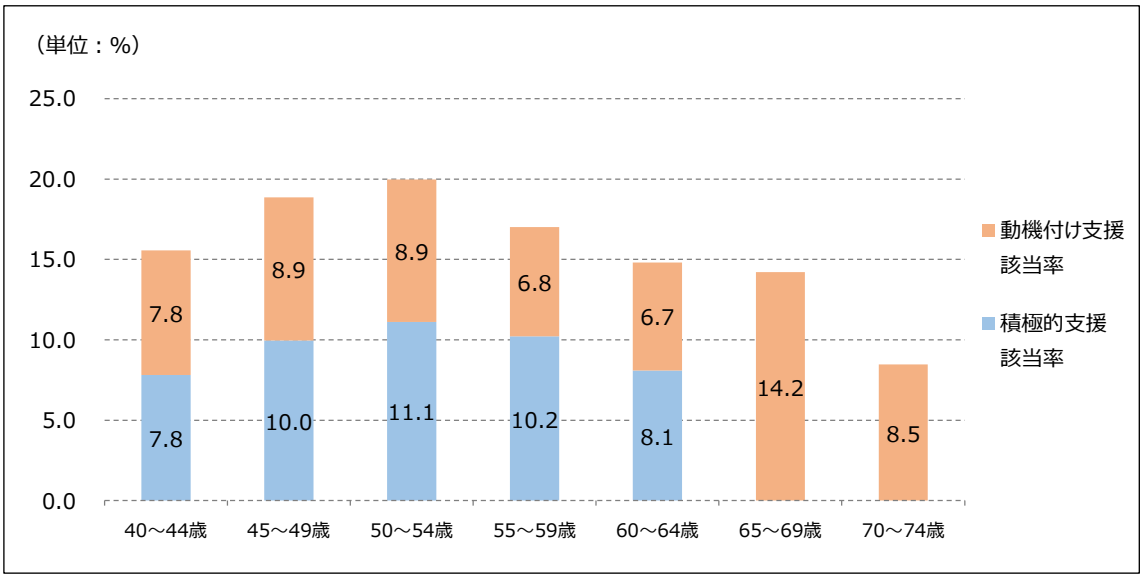


図 4-37　特定保健指導対象者の割合（年齢階層別）（令和３年度）

■ 4.8.5 特定健診結果の状況（令和３年度）

概況

- 特定健診受診者の28.9%が腹囲・BMIリスクを保有している。リスク保有者のうち、72.3%が複数のリスクを保有している。
- 服薬では、年齢が上がるに従い服薬率は高くなっており、現役世代として最も高い年齢層である55～59歳では、高血圧23.0%、脂質異常症17.8%、糖尿病5.3%である。

► 腹囲・BMIリスク有無別のリスク保有状況

表 4-16　腹囲・BMIリスク有無別のリスク保有状況（令和３年度）（単位：%）

腹囲・BMIリスクあり	28.9	
リスクなし	5.7	リスク2つ以上
リスク1つ	22.0	
リスク2つ	36.7	72.3
リスク3つ	29.4	
リスク4つ	6.1	
腹囲・BMIリスクなし	71.1	
リスクなし	22.5	リスク2つ以上
リスク1つ	36.9	
リスク2つ	29.5	40.6
リスク3つ	9.7	
リスク4つ	1.4	

► 服薬の状況

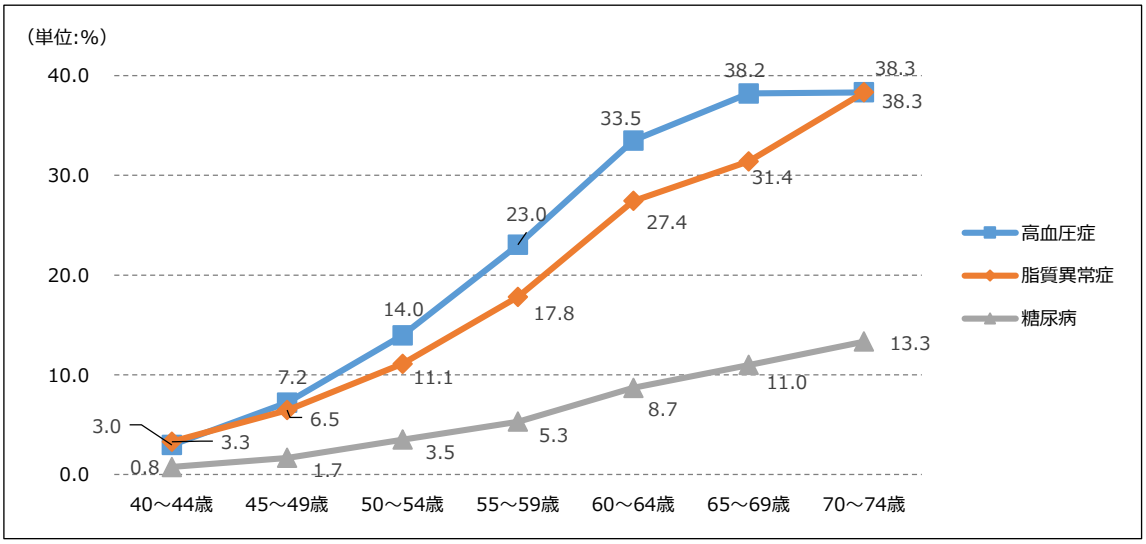


図 4-38　年齢階層別　高血圧・糖尿病・脂質異常症の服薬状況（令和３年度）

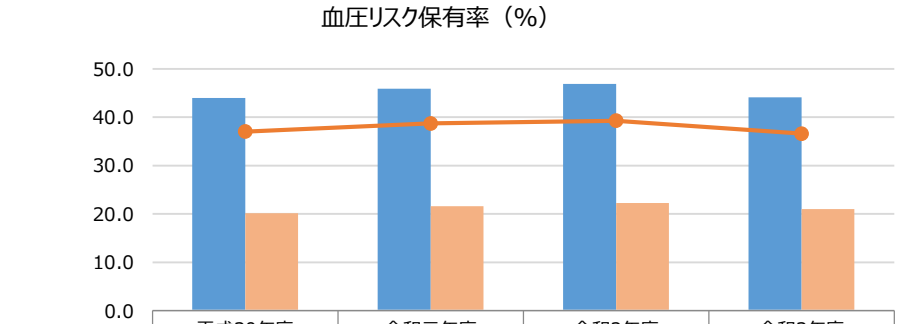
4.9 健診結果の状況（組合員）

4.9.1 健康リスク保有状況（組合員）

概況

- 血圧、血糖、脂質、肥満の各リスクの保有率は、4年間ほとんど変わらない。
- 血圧リスク、肥満リスクは、男性の保有率が大幅に高い。

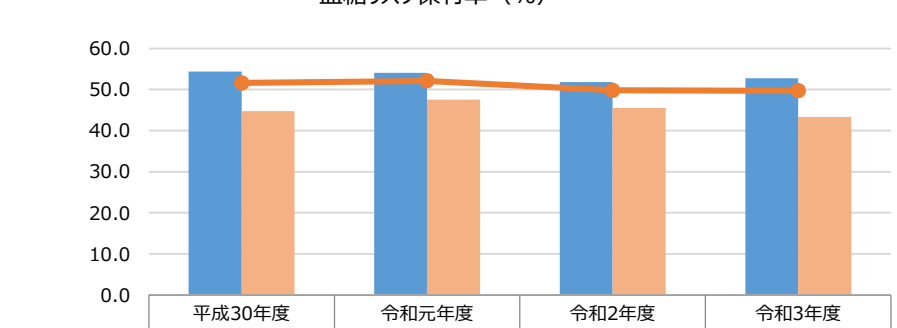
► 血圧リスク保有率（組合員）



	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
男性	44.0	45.9	46.9	44.1
女性	20.2	21.6	22.3	21.0
組合員計	37.1	38.7	39.3	36.6

図 4-39　血圧リスク保有率（組合員）（平成30~令和３年度）

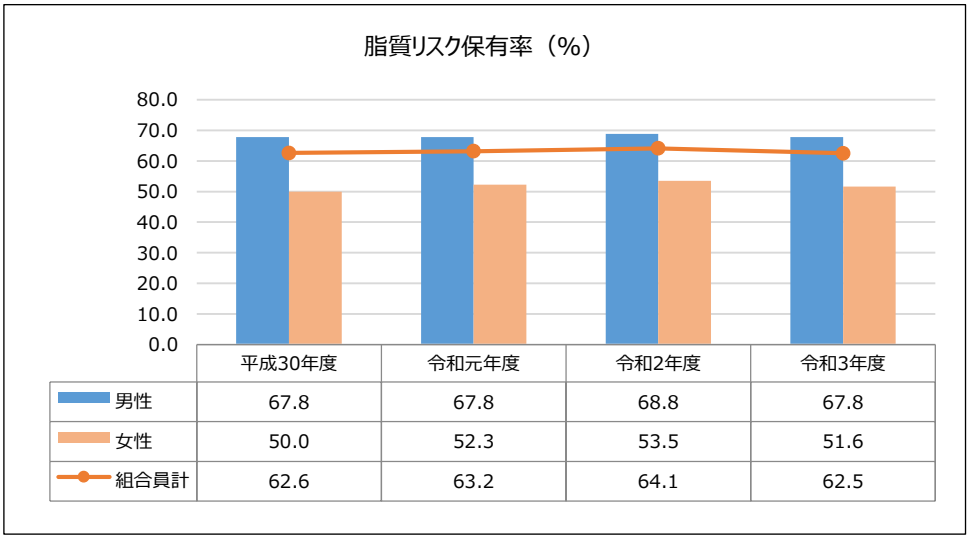
► 血糖リスク保有率（組合員）



	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
男性	54.4	54.1	51.8	52.7
女性	44.8	47.5	45.5	43.4
組合員計	51.6	52.1	49.8	49.7

図 4-40　血糖リスク保有率（組合員）（平成30~令和３年度）

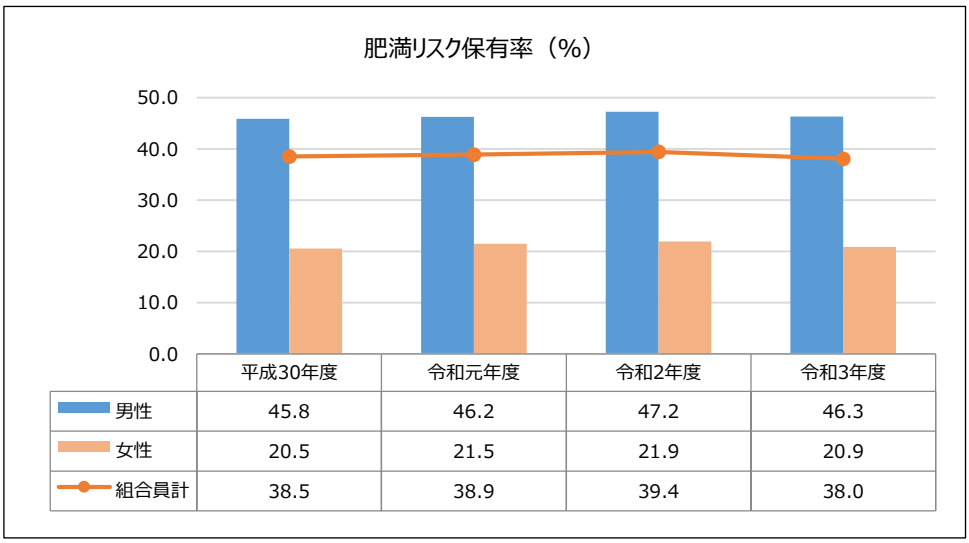
► 脂質リスク保有率（組合員）



	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
男性	67.8	67.8	68.8	67.8
女性	50.0	52.3	53.5	51.6
組合員計	62.6	63.2	64.1	62.5

図 4-41 脂質リスク保有率（組合員）（平成30~令和３年度）

► 肥満リスク保有率（組合員）



	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
男性	45.8	46.2	47.2	46.3
女性	20.5	21.5	21.9	20.9
組合員計	38.5	38.9	39.4	38.0

図 4-42 肥満リスク保有率（組合員）（平成30~令和３年度）

リスク判定基準値

	健診検査項目	単位	リスク判定基準値（保健指導判定値）	参考 受診勧奨判定値
血圧リスク	収縮期血圧	mmHg	130以上	140以上
	拡張期血圧	mmHg	85以上	90以上
血糖リスク	空腹時血糖	mg/dl	100以上	126以上
	HbA1c	%	5.6以上	6.1以上
脂質リスク	中性脂肪	mg/dl	150以上	300以上
	HDL-C	mg/dl	39以下	34以下
	LDL-C	mg/dl	120以上	140以上
肥満リスク	BMI		25以上	
	腹囲	cm	男性85以上、女性90以上	

出典:厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】「健診検査項目の保健指導判定値及び受診勧奨判定値」」
※肥満リスクは「保健指導対象者の選定の階層化基準」を使用

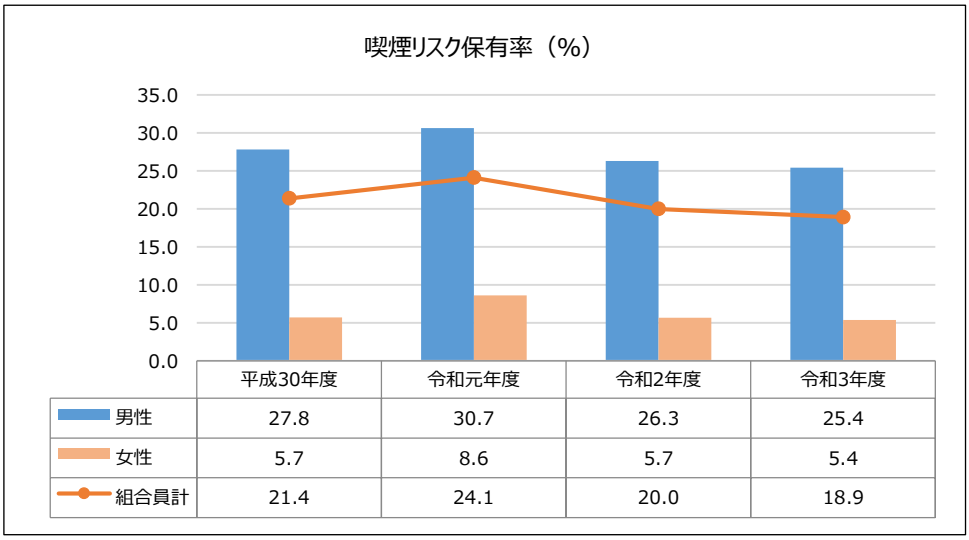
■ 4.9.2 生活習慣リスク保有の状況（組合員）

概況

- 喫煙習慣：喫煙習慣がある人は、男性が大幅に高いがやや減少傾向である。
- 運動習慣：運動習慣がある人は、男性が高く、4年間でやや増加傾向である。
- 飲酒習慣：毎日飲酒する人の割合は、男性が高く、4年間でほぼ横ばいである
- 食習慣：就寝前に食事をする人の割合は、ほぼ横ばいである。

► 喫煙リスク保有率（組合員）

■「現在、たばこを習慣的に吸っている」人の割合

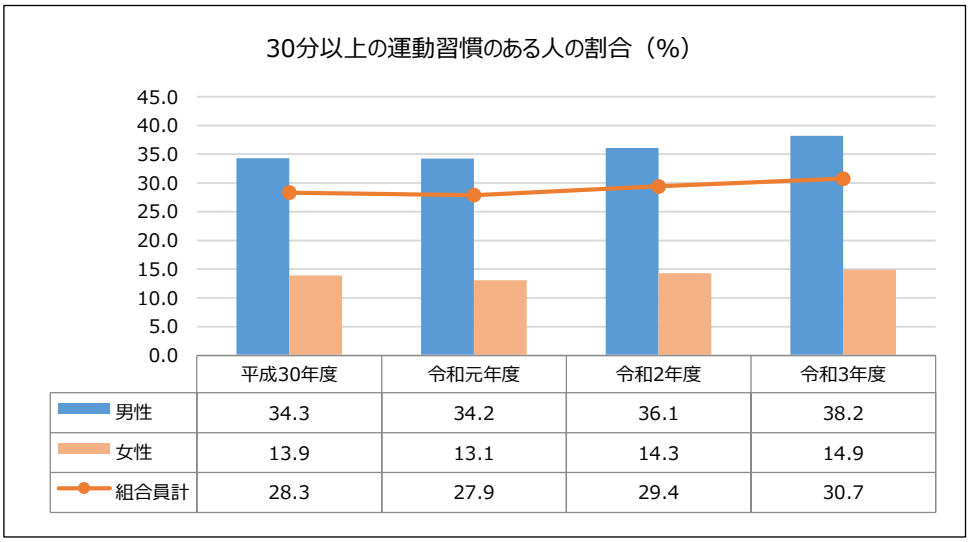


	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
男性	27.8	30.7	26.3	25.4
女性	5.7	8.6	5.7	5.4
組合員計	21.4	24.1	20.0	18.9

図 4-43 喫煙リスク保有率（組合員）（平成30~令和３年度）

► 運動習慣（組合員）

■「１回30分以上の軽く汗をかく運動を週２日以上、１年以上実施している」人の割合

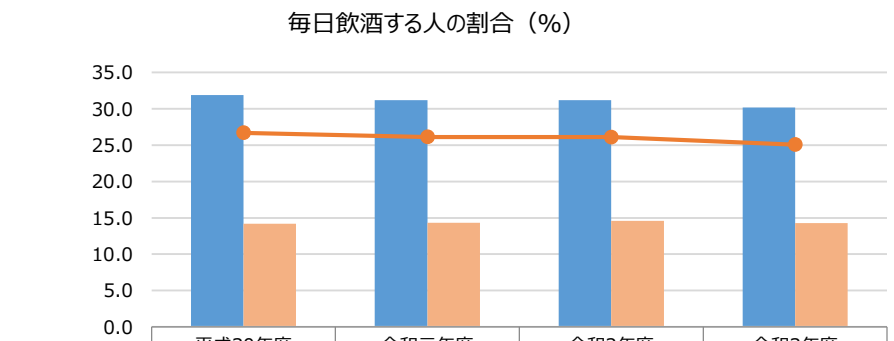


	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
男性	34.3	34.2	36.1	38.2
女性	13.9	13.1	14.3	14.9
組合員計	28.3	27.9	29.4	30.7

図 4-44 30分以上の運動習慣のある人の割合（組合員）（平成30~令和３年度）

► 飲酒習慣（組合員）

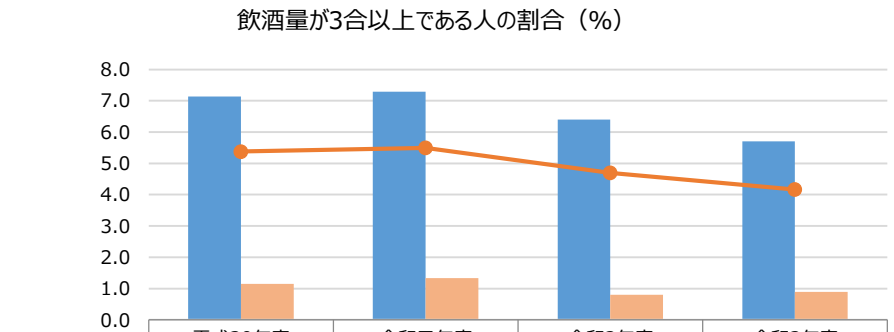
■「毎日飲酒する」人の割合



	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
男性	31.9	31.2	31.2	30.2
女性	14.2	14.3	14.6	14.3
組合員計	26.7	26.1	26.1	25.1

図 4-45 毎日飲酒する人の割合（組合員）（平成30~令和３年度）

■「飲酒日の１日当たりの飲酒量が3合以上」の人の割合

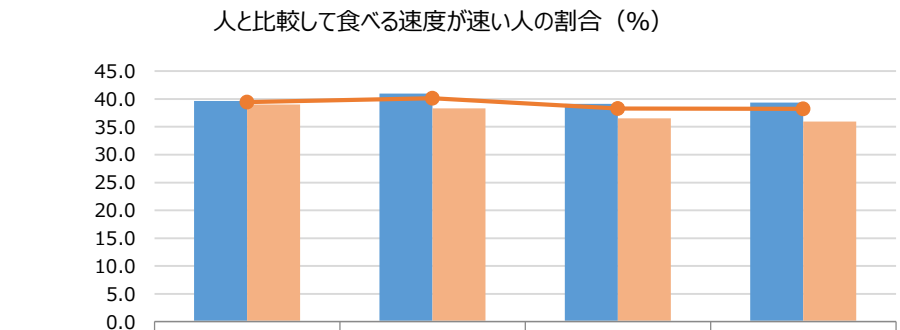


	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
男性	7.1	7.3	6.4	5.7
女性	1.1	1.3	0.8	0.9
組合員計	5.4	5.5	4.7	4.2

図 4-46 飲酒量が３合以上の人の割合（組合員）（平成30~令和３年度）

► 食習慣（組合員）

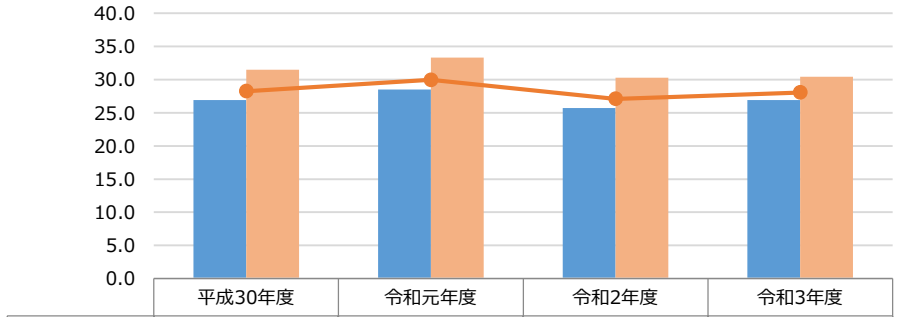
■「人と比較して食べる速度が速い」人の割合



	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
男性	39.6	41.0	39.1	39.3
女性	39.0	38.3	36.5	36.0
組合員計	39.4	40.2	38.3	38.2

図 4-47 食事の速度が速い人の割合（組合員）（平成30~令和３年度）

■「就寝前の２時間以内に夕食をとることが週に３回以上ある」人の割合



	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
男性	26.9	28.5	25.7	26.9
女性	31.5	33.3	30.3	30.4
組合員計	28.3	30.0	27.1	28.0

図 4-48 就寝前２時間以内に夕食をとる人の割合（組合員）（平成30~令和３年度）

4.10 データ分析の結果と健康課題

医療費及び特定健診等の分析結果に基づく健康課題について整理する。

表 4-17　データ分析に基づく健康課題

データ分析の結果		健康課題	健康課題を解決するための対策
組合員・被扶養者情報等から見る分析	**<組合員・被扶養者数の推移>** ・組合員・被扶養者全体の数は、男性、女性ともほぼ横ばいである。 ・組合員数、被扶養者数も、全体と同様に、男性、女性ともほぼ横ばいである。	・組合員の年齢層のボリュームゾーンは、40歳代であり、加齢に伴う疾病の増加が懸念される。	**「医療費適正化」** ・高齢化に伴う医療費増加の対策として、加齢に伴い発症する生活習慣病に対する若年層からの対策が必要である。 **「歯科対策」** ・生活習慣病との関連性が言われており、歯科・歯周病の予防対策が必要である。
医療費情報から見る分析	**<医療費全体の概況>** ・令和３年度の総医療費は、全体では前年度比増加した。 ・平成３０年度から令和３年度の総医療費の変化を見ると、組合員・被扶養者とも外来・調剤・歯科は増加している。 ・１人当たり医療費も、総医療費と同様の傾向である。 ・受診率（100人当たりのレセプト件数）は、入院は増加傾向であり、外来・歯科は前年度比増加したものの経年で見ると減少傾向である。 ※令和２年度は新型コロナ禍での受診控えの影響　で総医療費が減少したが、令和３年度は増加傾向にある。 ・年齢階層別1人当たり医療費は、組合員は45歳以上になると年齢が上がるに伴い高くなっている。 ・被扶養者は、25~29歳が高く、60歳以上になると急激に高くなっている。また、4歳以下の乳幼児も高くなっている。	・40歳代後半以上の加齢に伴う重症化が懸念される。	
	<疾病中分類別医療費> ・組合員の疾病中分類別医療費は、その他の神経系の疾患が最も高いが、高血圧性疾患、糖尿病等生活習慣病も上位にある。 ・被扶養者は、その他内分泌系の疾病（脂質異常症）が最も高いが、上気道感染症、喘息、アレルギー性鼻炎等呼吸器系疾患も上位にある。 ・レセプト１件当たり医療費は、組合員、被扶養者ともに、くも膜下出血、腎不全等、生活習慣病が重症化した疾病が上位にある。 ・レセプト件数については、組合員は、高血圧性疾患、脂質異常症等の生活習慣病が上位にあり、うつ病・神経系障害等も上位にある。被扶養者は、アレルギー性鼻炎やその他の急性上気道感染症等季節性の呼吸器系疾患が多い。	・高血圧性疾患、腎不全、糖尿病、脂質異常症等、生活習慣病の罹患者が多い。 ・季節性疾患のレセプト件数が多い。	**「高血圧・糖尿病性腎症対策」** ・「高血圧性疾患」の医療費が高額であり、また高血圧が「糖尿病」の重症化を招きやすいことから、高血圧のリスク保有者に対する対策が必要。 **「感染症予防対策」** ・予防のための適切なタイミングでの広報・情報提供や予防接種の実施が必要。
	<生活習慣病の医療費> ・生活習慣病の総医療費は、脂質異常症、高血圧性疾患、糖尿病で比較すると「高血圧性疾患」が高い。 ・生活習慣病受診者1人当たり医療費は、糖尿病が高い。 ・経年で見ると、脂質異常症、高血圧性疾患はほぼ横ばいであるが、糖尿病は上昇傾向である。	・高血圧性疾患に医療費が多くかかっている。 ・糖尿病の1人当たり医療費は高額であり、重症化を予防する対策が必要。	

データ分析の結果		健康課題	健康課題を解決するための対策
医療費情報から見る分析	**<悪性新生物の医療費>** ・５種類のがん※で比較すると、総医療費は乳がんが高い。 ・レセプト１件当たり医療費は、大腸がん（直腸・Ｓ状結腸）が最も高いが、肺がんも高い。 ※５種類のがん：胃がん、大腸がん（直腸・Ｓ状結腸、結腸）、肺がん、子宮がん、乳がん 早期に対応することで有意にがん死亡率が下がるというエビデンスがあるもの	・早期発見により対処が可能ながんの中では、乳がんに医療費が多くかかっている。	**「がん検診受診による早期発見」** ・早期発見により、罹患の対処が可能ながんについて、各種がん検診の受診勧奨等の対応が必要。
	<精神疾患の医療費> ・総医療費は、うつ病、神経性障害等が高くなっている。 ・レセプト件数も、うつ病、神経性障害等が多くなっている。	・うつ病等の精神疾患にかかる患者が一定数存在し、医療費も高額になっている。	**「メンタルヘルス対策（セルフケア、ラインケア）」** ・メンタルヘルスについての広報、啓発や相談窓口設置等の対策が必要。
特定健診・特定保健指導情報から見る分析	**<特定健診の受診状況>** ・特定健診実施率（平成30年度比） 全体80.8%（1.0ポイント上昇） 組合員92.9%（0.4ポイント低下） 被扶養者44.5%（0.7ポイント上昇） ・被扶養者の年齢階層別の健診未受診者数は、45～49歳が最も多い。 ・被扶養者の40.1%が4年間に１度も特定健診を受診していない。	・生活習慣病の早期発見のためにも、特定健診・特定保健指導の実施率の向上が課題。 ・被扶養者は、特定健診実施率向上が課題。	**「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保健指導実施率のさらなる向上対策が必要。 **「被扶養者の特定健診未受診者対策」** ・特定健診の必要性についての周知、健診実施機関と協力による受診しやすい環境整備、魅力ある健診メニュー等、実施率向上のための対策が必要。
	<特定保健指導の実施状況> ・特定保健指導実施率（平成30年度比） 全体17.4%（6.1ポイント上昇） 組合員17.4%（5.7ポイント上昇） 被扶養者17.0%（11.3ポイント低下）。 ・積極的支援・動機付け支援の実施率を見ると、動機付け支援の実施率が高くなっている。		
	<内臓脂肪症候群の該当状況> ・内臓脂肪症候群該当者・予備群者の割合は、令和3年度24.7%であり、経年で見るとほとんど変化がない。 ・年齢階層別に見ると、現役世代として最も高い年齢層である55~59歳の該当者・予備群者の割合は32.0%であり、60~64歳まで年齢が上がるに連れて上昇している。	・組合員の約25%が内臓脂肪症候群であり、生活習慣・健康状態の改善を促すことが課題。	**「内臓脂肪症候群（メタボ）対策」** ・肥満リスクによる生活習慣病発症リスクが高いことから、特定保健指導以外にも健康講座等の肥満対策が必要。（若年層からの対策が必要）

column

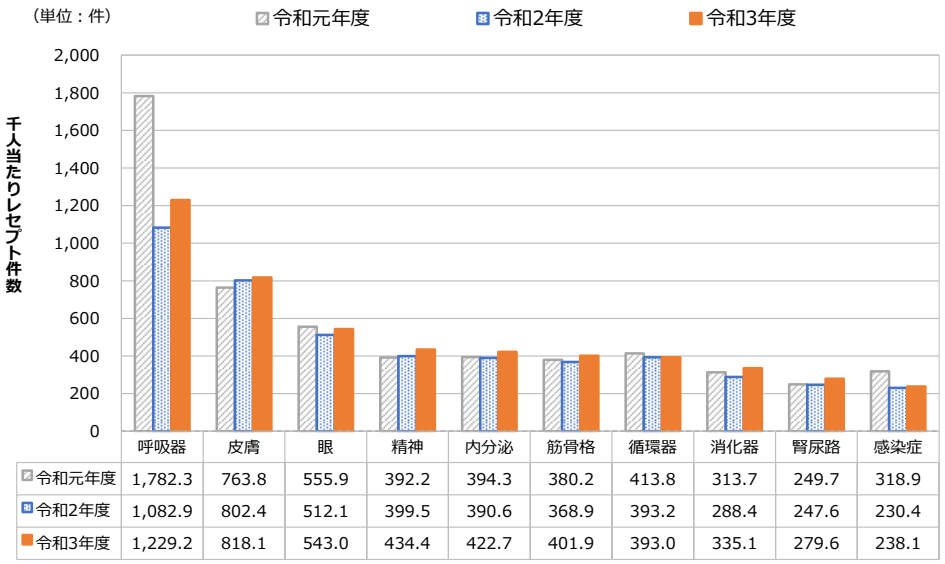
コロナ禍”における医療費の変化について

令和２年度には全国的に「新型コロナ禍での受診控えによる総医療費の減少」したことが報告されていましたが、令和３年度は前年度と比べて増加傾向にあります。

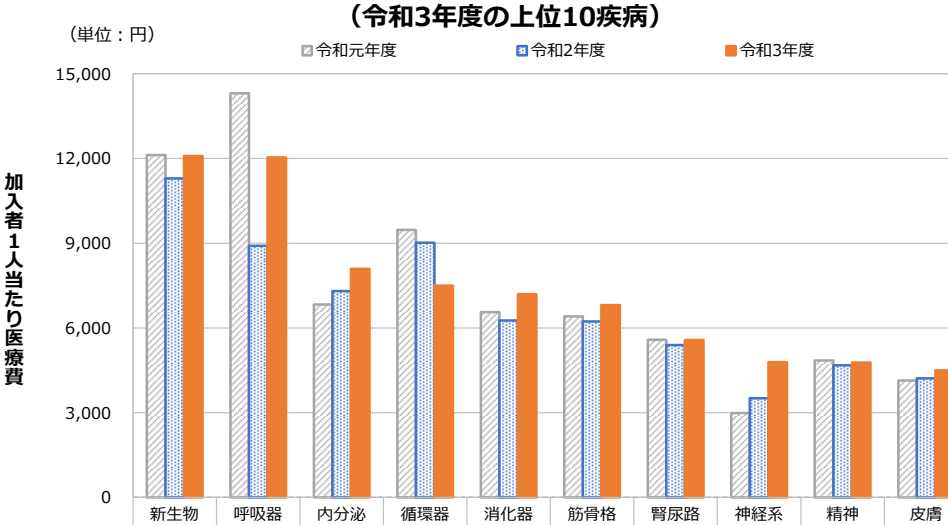
以下のグラフは、令和元年度から令和３年度の加入者千人当たりレセプト件数、加入者１人当たり医療費の推移を確認しました。

千人当たりレセプト件数を見ると、令和３年度には、呼吸器系疾患や感染症を除き、どの疾病も、コロナ前の令和元年度の水準に戻っていることが分かります。

加入者千人当たりレセプト件数と加入者1人当たり医療費の変化



	呼吸器	皮膚	眼	精神	内分泌	筋骨格	循環器	消化器	腎尿路	感染症
令和元年度	1,782.3	763.8	555.9	392.2	394.3	380.2	413.8	313.7	249.7	318.9
令和2年度	1,082.9	802.4	512.1	399.5	390.6	368.9	393.2	288.4	247.6	230.4
令和3年度	1,229.2	818.1	543.0	434.4	422.7	401.9	393.0	335.1	279.6	238.1



	新生物	呼吸器	内分泌	循環器	消化器	筋骨格	腎尿路	神経系	精神	皮膚
令和元年度	12,123	14,312	6,831	9,470	6,558	6,410	5,582	2,989	4,848	4,139
令和2年度	11,296	8,907	7,309	9,019	6,266	6,234	5,396	3,513	4,677	4,214
令和3年度	12,090	12,042	8,092	7,497	7,197	6,813	5,572	4,791	4,776	4,497

5 データヘルス計画の取組

5.1 基本的な考え方

第２期データヘルス計画では、第１期データヘルス計画において実施してきた保健事業を踏襲し、神奈川県市町村職員共済組合の健康課題に即した保健事業を効率的・効果的に実施します。

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

【神奈川県市町村職員共済組合　第2期データヘルスの方向性】

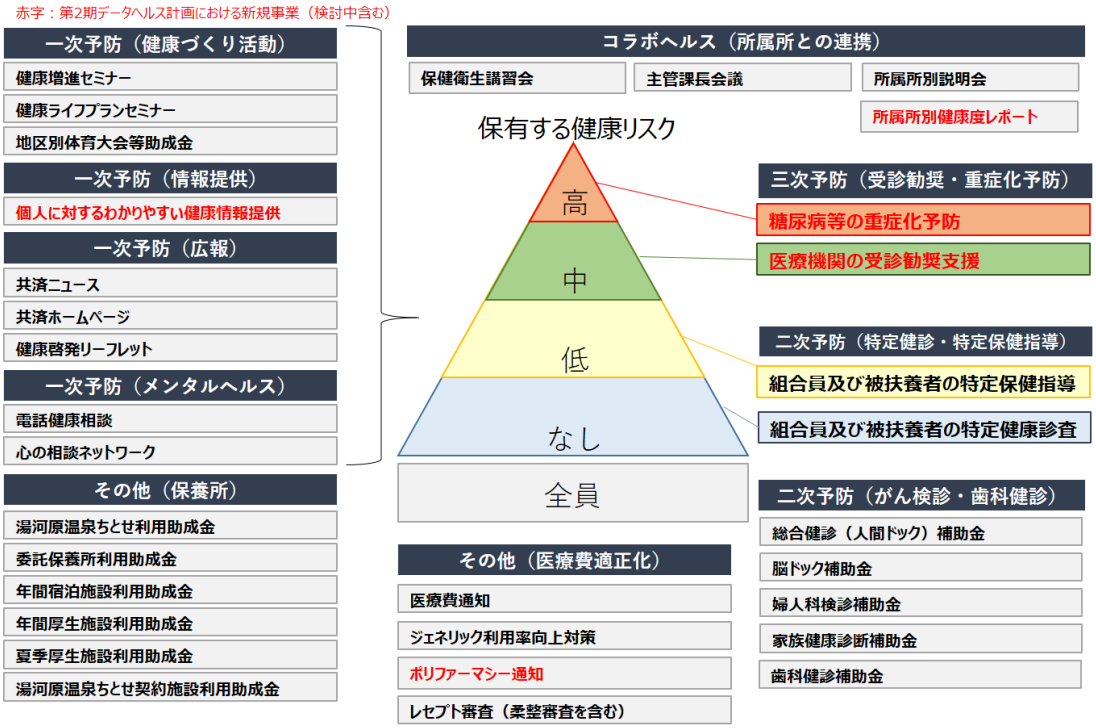


図 5-1　第２期データヘルス計画の方向性

5.2 第２期データヘルス計画（令和３～５年度）

5.2.1 重点施策

健康課題を解決するための重点施策について、実施概要と成果目標を以下に示します。

表 5-1　重点施策として実施する事業

施策名	概要	成果目標
所属所との連携 （コラボヘルス）	・保健衛生講習会等の開催 ・所属所訪問 ・主管課長会議の開催 ・所属所別健康度レポートの配布	所属所の協力による 特定健診・特定保健指導の 実施率向上
被扶養者の特定健診 受診率向上	・未受診者へのハガキによる受診勧奨 ・受診勧奨時にパート先受診結果の提供依頼 ・被扶養者の特定健診受診に対する広報・啓発	被扶養者 特定健診受診率 令和5年度　75%
組合員の特定保健指 導実施率向上	・所属所訪問型で実施可能な所属所の拡大 ・所属所訪問型で実施できない場合、 人間ドック実施機関による健診当日の 特定保健指導、及び訪問型の特定保健指導	組合員 特定保健指導実施率 令和5年度　55%

5.2.2 個別保健事業

第2期データヘルス計画にて実施する個別保健事業の概要と目標を示します。

► 個別保健事業の概要・実施事項（令和３~5年度）

第2期データヘルス計画で実施する個別保健事業の概要及び令和３～５年度の実施事項を示す。

表 5-2　第２期データヘルス計画にて実施する個別保健事業の概要・実施事項

事業名		概要	実施事項			
			方針	令和３年度	令和４年度	令和５年度
特定健康診査・特定保健指導	特定健康診査	メタボリックシンドローム等に起因する生活習慣病発症を予防する。	強化	・所属所との連携強化（協力依頼） ・被扶養者への広報・啓発の継続 ■組合員 ・所属所の事業主健診 （法定健診） ・共済組合実施の人間ドック ■被扶養者（任意継続組合員） ・居住地域の医療機関での受診 ・共済組合の人間ドック・家族健康診断、集合契約医療機関での受診	前年度より継続	前年度より継続
	特定保健指導	組合員･被扶養者のうち基準該当者に対して、肥満、喫煙、血糖、血圧、脂質等リスク軽減に資する保健指導を行う。	強化	・所属所との連携強化（協力依頼） ・ICT型面談等指導メニューの拡充等の検討 ・広報・啓発実施 ■組合員 ・所属所の事業主健診実施機関、共済組合の人間ドック・集合契約健診機関での実施 ・共済組合が選定した外部委託業者 ■被扶養者（任意継続組合員） ・居住地域の医療機関 ・当共済組合の人間ドック及び家族健康診断の契約実施機関による受診 ・集合契約をする健診機関 ・当共済組合が選定した外部委託業者	前年度より継続	前年度より継続
所属所との連携（コラボヘルス）	保健衛生講習会	健康管理に関する講演と医療費の傾向及び分析に基づく保健事業の経過報告等を行う会議。 所属所担当等に向けた保健事業に関する個別の情報提供により、協力を受ける。	強化	健康管理担当者会議の運営を見直し、保健衛生講習会を実施	前年度より継続	前年度より継続
	所属所訪問	各所属所担当に向けた保健事業に関する個別の情報提供により、協力を受ける。		所属所訪問、所属所別健康度レポートは、前年度より継続実施		
	主管課長会議	所属所担当課長等に向けた保健事業に対する情報提供により、協力を受ける。		隔年実施のため未実施		
	所属所別健康度レポート	共済組合と所属所との連携を行うコミュニケーションツールとして､所属所の健康リスクや生活習慣の状況を記載した｢所属所別健康度レポート｣を作成し、所属所へ配布する。				

事業名		概要	実施事項			
			方針	令和３年度	令和４年度	令和５年度
保健関係	糖尿病等の重症化予防事業	・レセプトデータ、健診等結果データ等により、糖尿病等生活習慣病の発症・重症化対策を実施するための対象者を抽出し、受診勧奨通知を送付する等、医療機関への受診勧奨を行う。 ・受診勧奨後、医療機関への受診状況を確認し、必要に応じ再度勧奨を実施する等の取組を行う。	強化	・受診勧奨及び勧奨後の医療機関受診状況確認を実施 ・受診勧奨通知は所属所経由で配布	前年度より継続	前年度より継続
	総合健診（人間ドック）助成 ・脳ドック助成 ・婦人科検診助成 ・家族健診助成	・生活習慣病＋がん、婦人科、脳疾患の早期発見及び受診機会提供。 ・指定実施機関で受検した場合に費用の一部を助成。	継続	前年度より継続	前年度より継続	前年度より継続
	歯科健診助成	・歯科疾患の早期発見及び予防機会の提供 ・歯科健診実施機関で受検した場合に費用を助成	継続	前年度より継続	前年度より継続	前年度より継続
	ﾒﾝﾀﾙﾍﾙｽ ・電話健康相談 ・心の相談ﾈｯﾄﾜｰｸ ・健康開発ﾘｰﾌﾚｯﾄ	・組合員等のメンタルヘルス及び健康増進の機会提供 ・（心と身体）専門家による電話相談及び健康に関するリーフレットの配布	継続	前年度より継続	前年度より継続	前年度より継続
保養関係	保養所等助成 ・湯河原温泉ちとせ ・委託保養所 ・年間宿泊施設 ・年間厚生施設 ・夏季厚生施設	・組合員等の保養及び健康増進の機会提供 ・当組合保養所、委託保養所、指定宿泊施設等利用費用の一部を助成	継続	前年度より継続	前年度より継続	前年度より継続
健康づくり活動	健康教育 ・健康増進セミナー ・健康ライフプランセミナー	・組合員・被扶養者に向けた保健衛生の意識向上経済設計や健康増進の機会提供 ・健康増進セミナー複数回開催 ・健康ライフプランセミナー	継続	前年度より継続	ライフプランセミナーは令和４年度より廃止 その他は継続	前年度より継続
広報関係	広報 ・共済ﾆｭｰｽ ・共済ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞ ・健康啓発ﾘｰﾌﾚｯﾄ	共済組合が実施する保健事業の周知及び健康意識啓発 ・共済ニュース発行（年 10 回） ・共済ホームページ及び健康啓発リーフレット（適時）	継続	前年度より継続	前年度より継続	前年度より継続

事業名		概要	実施事項			
			方針	令和３年度	令和４年度	令和５年度
医療費適正化	ジェネリック医薬品差額通知	ジェネリックの利用促進による医療費の削減のため、広報の推進及びジェネリック医薬品差額通知配布	継続	前年度より継続	前年度より継続	前年度より継続
	医療費通知	世帯ごとの医療費通知を発行し、組合員に配布		前年度より継続	前年度より継続	前年度より継続
	ポリファーマシー通知	レセプトデータ、健診等結果データ等により、多剤投薬等の懸念がある対象者に対し、適切な服薬を促進する通知を行う。	新規	－	当年度より開始	前年度より継続
レセプト審査	・資格点検 ・内容審査 ・柔整審査 ・第三者行為点検	医療機関に対する牽制・抑止及び再審査査定による医療費の削減のため、外部専門職によるレセプト審査及び支払基金への再審査申出	継続	前年度より継続	前年度より継続	前年度より継続

► 個別保健事業の目標（令和３～５年度）

第2期データヘルス計画で実施する個別保健事業の令和3～5年度の目標を示します。

表 5-3　第2期データヘルス計画にて実施する個別保健事業の目標

※「重点施策」は重点施策として実施する事業、「減算指標事業」は後期高齢者支援金加算・減算制度の減算評価指標に該当する事業を指す。

事業名		重点施策	減算指標事業	目標 （令和 3~5 年度）
特定健康診査・特定保健指導	特定健康診査	○	○	特定健診受診率 【令和3年度】全体86.0%、組合員97.0%、被扶養者65.0% 【令和4年度】全体86.0%、組合員97.0%、被扶養者70.0% 【令和5年度】全体90.0%、組合員97.0%、被扶養者75.0% 以下の指標について毎年確認する（数値目標としては設定しない） ・特定保健指導対象者割合の低下 ・特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率の向上 ・内臓脂肪症候群該当者割合の低下
	特定保健指導	○	○	特定保健指導実施率 【令和3年度】全体35.0%、組合員40.0%、　被扶養者10.0% 【令和4年度】全体45.0%、組合員50.0%、被扶養者10.0% 【令和5年度】全体50.0%、組合員55.0%、被扶養者10.0%
所属所との連携（コラボヘルス）	保健衛生講習会	○	○	所属所との連携、協働 ・保健衛生講習会開催 ・主管課長会議開催 ・所属所別健康度レポートの提供の実施
	所属所訪問			
	主管課長会議			
	所属所別健康度レポート			
保健関係	糖尿病等の重症化予防事業		○	・有所見者への受診勧奨数を確認する。 （数値目標としては設定しない） ・受診勧奨者の医療機関受診率を確認する。 （数値目標としては設定しない）
	・総合健診 （人間ドック）助成 ・脳ドック助成 ・婦人科検診助成 ・家族健診助成		○	健診受診者数を毎年確認する。 （数値目標としては設定しない）
	歯科健診助成		○	健診受診者数を毎年確認する。 （数値目標としては設定しない）
	メンタルヘルス ・電話健康相談 ・心の相談 ネットワーク ・健康開発 リーフレット		○	相談件数等を毎年確認する。 （数値目標としては設定しない）

事業名		重点施策	減算指標事業	目標（令和 3~5 年度）
保養関係	保養所等助成 ・湯河原温泉ちとせ ・委託保養所 ・年間宿泊施設 ・年間厚生施設 ・夏季厚生施設			特に目標は設定しない。
健康づくり	健康教育 ・健康増進セミナー ・健康ライフプラン セミナー			特に目標は設定しない。
広報関係	広報 ・共済ニュース ・共済ホームページ ・健康啓発リーフレット			特に目標は設定しない。
医療費適正化	ジェネリック医薬品 差額通知		○	ジェネリック医薬品使用率 80% 年 2 回発行（令和 4 年度より年 1 回発行）
	医療費通知		○	年 2 回発行（令和 4 年度より年 1 回発行）
	ポリファーマシー通知		○	年 1 回発行（令和 4 年度より）
レセプト審査	・資格点検 ・内容審査 ・柔整審査 ・第三者行為点検		○	特に目標は設定しない。

column

後期高齢者支援金の加算・減算制度の見直しについて

平成 30 年度から「後期高齢者支援金の加算・減算制度」において、特定健診・特定保健指導や予防・健康づくり等の取組状況の評価が開始され、評価指標の達成状況により後期高齢者支援金の加算（ペナルティ）、減算（インセンティブ）が行われています。

さらに、令和 2 年度には、保健事業の取組内容やその成果をより総合的に評価するよう、重点項目や配点の見直しが行われました。

主な変更点は下表の通りですが、「特定健診・特定保健指導の実施」については引き続き最重要項目とされていますので、実施率向上の取組を推進します。

評価指標（大項目）	主な変更点
1　特定健診・特定保健指導の実施（法定の義務）	・特定健診実施率81%以上、特定保健指導実施率30%以上で加点の基準達成 ・実施率の上昇に連れて加点される
2　要医療の者への受診勧奨・糖尿病等の重症化予防	・医療機関への受診勧奨だけでなく、受診状況の確認が必須
3　加入者への分かりやすい情報提供、特定健診データの保険者間の分析	・健診結果に健診値の経年変化や生活習慣改善等のアドバイス等、分かりやすく付加価値の高い情報を加入者に提供することが必須
4　後発医薬品の使用促進	・後発医薬品使用率（数量ベース）75%以上で加点の基準達成 ・使用率の上昇に連れて加点される
5　がん検診・歯科健診等（人間ドックによる実施を含む）	・5種類のがん検診（胃、肺、大腸、乳、子宮頸がん）の実施と精密検査の受診確認が必須 ・歯科対策（健診・受診勧奨・保健指導）の実施が必須
6　加入者に向けた健康づくりの働きかけ	・運動習慣・食生活の改善、メンタルヘルス、喫煙対策、個人インセンティブ事業の効果検証が必須
7　被用者保険固有の取組等の実施状況	・特に変更なし

column

データヘルス計画の評価の考え方について

データヘルス計画では、PDCA に沿って保健事業の進捗状況を確認するため、ストラクチャー、プロセス、アウトプット、アウトカムの４つの視点で評価しています。

４つ評価視点に加え、保険者共通の５つの評価指標も用いて確認します。

これにより、保険者同士で客観的に比較ができ、自組合の立ち位置や課題が把握できます。

また、客観的な評価に基づき、自組合のデータヘルス計画の効果的な見直しにつなげることができます。

・個別保健事業の評価視点

評価視点	評価方法
ストラクチャー	保健事業を実施する上で無理のない効果的な体制か等保健事業を実施するためのしくみや実施体制を評価します。
プロセス	対象者の選定方法、対象者へのアプローチ方法（通知方法や保健指導方法等）等保健事業の目的や目標の達成に向けた過程（手順）や活動状況を評価します。
アウトプット	事業の参加者数等事業実施量に関する達成状況を評価します。
アウトカム	実施前後の比較等により成果を評価します。

・個別保健事業の共通評価指標

アウトプット/アウトカム	指標名	算出方法
アウトプット	①特定健康診査実施率	特定健康診査受診者数(人) ÷特定健康診査対象者数(人)
	②特定保健指導実施率	特定保健指導終了者数(人) ÷特定保健指導対象者数(人)
アウトカム	③内臓脂肪症候群該当者割合	内臓脂肪症候群該当者数(人) ÷特定健康診査受診者数(人)
	④特定保健指導対象者割合	特定保健指導対象者数(人) ÷特定健康診査受診者数(人)
	⑤特定保健指導による 特定保健指導対象者の減少率	昨年度の特定保健指導利用者のうち、今年度は特定保健指導の対象ではなくなった者の数(人) ÷昨年度の特定保健指導の利用者数(人)

出典：厚生労働省 保険局「データヘルス計画作成の手引き（追補版）」（令和2年12月）

6 第3期特定健康診査等実施計画

6.1 背景・目的

► 背景

高齢化の急速な進展
生活スタイルや食生活の変化
生活習慣病の増加
疾病予防対策
データヘルス計画の推進

► 目的

メタボリックシンドローム及び予備群の減少
高齢者の医療の確保に関する法律第19条の規定

► 当共済組合の現況

第1期及び第2期にて、特定健診・特定保健指導実施

► 実施目標について

特定健康診査受診率、特定保健指導実施率の実施目標については、平成29年9月「特定健康診査等実施計画作成の手引き（第3版）」（案）において目標値（特定健康診査実施率90%、特定保健指導実施率45%）が示されているため、本組合の特性や状況を踏まえた目標値を設定します。

► 実施項目について

特定健診・特定保健指導の実施項目は、「標準的な健診・保健指導プログラム（改定版）」（厚生労働省）及び平成29年9月「特定健康診査等実施計画作成の手引き（第3版）」（案）に記載されている内容に準拠します。

6.2 特定健診の実施目標と実施項目

► 共済組合全体の目標

特定健診受診率（組合員及び被扶養者の合計）90%

► 当共済組合の目標

表 6-1　特定健康診査受診率（目標）

年度	平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度		令和 5 年度	
区分	組合員	被扶養者	組合員	被扶養者	組合員	被扶養者	組合員	被扶養者	組合員	被扶養者	組合員	被扶養者
受診率	97.0	50.0	97.0	55.0	97.0	60.0	97.0	65.0	97.0	70.0	97.0	75.0
(%)	80.0		82.0		84.0		86.0		88.0		90.0	

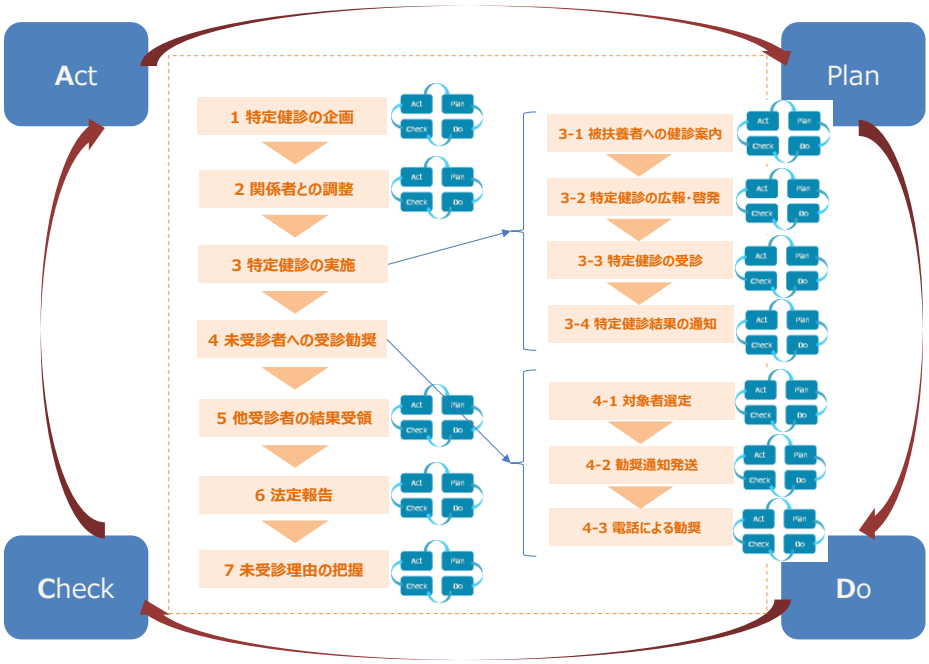
► 実施項目

組合員の特定健診	被扶養者及び任意継続組合員の特定健診
・所属所が実施する事業主健診 （法定健診） ・当共済組合が実施する人間ドック	・居住地域の医療機関による受診 ・当共済組合の人間ドック及び家族健康診断の契約実施機関による受診 ・集合契約している医療機関による受診

► 重点検討項目

被扶養者の特定健診受診率向上対策
・特定健診案内の被扶養者住所への直接送付 ・未受診者へのハガキによる受診勧奨及び受診勧奨時にパート先受診結果の提供依頼 ・資格確認時に特定健診受診の動機付けとパート先での受診結果の提供依頼 ・被扶養者の特定健診受診に対する広報・啓発

【被扶養者の特定健診受診率向上対策（ＰＤＣＡ）】



6.3 特定保健指導の実施目標と実施項目

6.3.1 共済組合の目標

► 共済組合全体の目標

特定保健指導実施率（組合員及び被扶養者の合計）45%

► 当共済組合の目標

表 6-2　特定保健指導実施率（目標）

年度	平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度		令和 5 年度	
区分	組合員	被扶養者	組合員	被扶養者	組合員	被扶養者	組合員	被扶養者	組合員	被扶養者	組合員	被扶養者
実施率	20.0	10.0	25.0	10.0	35.0	10.0	40.0	10.0	50.0	10.0	55.0	10.0
(%)	15.0		20.0		30.0		35.0		45.0		50.0	

► 実施項目

組合員の特定保健指導	被扶養者及び任意継続組合員の特定保健指導
・所属所が行う事業主健診実施機関 ・当共済組合が契約する人間ドック実施機関 ・集合契約をする健診機関 ・当共済組合が選定した外部委託業者	・居住地域の医療機関 ・当共済組合の人間ドック及び家族健診の指定実施機関 ・集合契約をする健診機関 ・当共済組合が選定した外部委託業者

► 重点検討項目

被扶養者の特定健診受診率向上対策
・所属所実施可能な所属所の拡大（モデル所属所の拡大） ・所属所実施できない場合、人間ドック実施機関による健診当日の特定保健指導及び訪問型の特定保健指導

※重点検討項目は計画作成時の案であり、都度検討して決定する。

【組合員の特定保健指導実施率向上対策（ＰＤＣＡ）】

6.3.2 特定健康診査（特定健診）の実施内容

表 6-3　特定健康診査の実施内容

実施項目等	内容	備考（補足説明等）
対象者	40歳以上75歳未満で 実施年度の１年間を 通じて加入している者	当該年度の４月１日における加入者であって、当該年度において40歳以上75歳以下の年齢に達する人（75歳未満の人に限る） 加入者：組合員及びその被扶養者 （任意継続組合員及びその被扶養者を含む。）
	対象から除く者	妊産婦６月以上入院者その他厚生労働大臣が定める者
健診項目	法令の定めによる	実施基準による
実施方法	加入者の区分	加入者区分に応じた実施方法
	組合員	組合員については、所属所が法定の①・②を実施することにより特定健診の全部または一部の実施とみなされます ①所属所が労働安全衛生法（昭和４７年法律第５７号）で義務付けられている事業主健診を実施 ②所属所が事業主健診のうち特定健診用の健診結果を共済組合へ提供（国標準の電子データが基本） ②については、所属所・健診機関・共済組合３者間の覚書締結で、健診機関→共済組合の直接送付も可能とする
	被扶養者 （任意継続組合員及びその被扶養者も同じ扱い）	共済組合発行の特定健診の「受診券」及び「組合員証」または「組合員被扶養者証」を持参し、特定健診を実施する健診機関で受診する（契約実施機関、市町村の集団健診、人間ドック契約機関が主で、あらかじめ確認・予約が必要です。契約実施機関は集合契約を基本とし、ホームページに掲載）
		受診券を紛失した場合は、「特定健康診査受診券等再交付申請書」により申請を行ってください 　なお、被扶養者の認定取消しとなった場合は、受診券を共済組合に返納願います。
健診結果データによる階層化	特定健診の結果データから特定保健指導対象者を判定	実施基準により次の３とおりに区分 ① 情報提供のみの者 ② 特定保健指導（動機付け支援）を要する者 ③ 特定保健指導（積極的支援）を要する者
利用券の配布	特定保健指導対象者へ利用券の発行	次の２区分で配布 ① 動機付け支援 ② 積極的支援
費用負担	組合員の事業主健診分以外は保険者（共済組合）負担	所属所が実施すべき組合員の事業主健診は、労働安全衛生法に基づくものであり、特定健診に優先するため、費用負担は事業主（所属所） なお、事業主健診から特定健診用の電子データ作成に要する費用については、共済組合から支払を受ける また、被扶養者に係る特定健診費用は、当分の間、受診率向上のため、全額共済組合負担

6.3.3 特定保健指導（保健指導）の実施内容

表 6-4　特定保健指導の実施内容

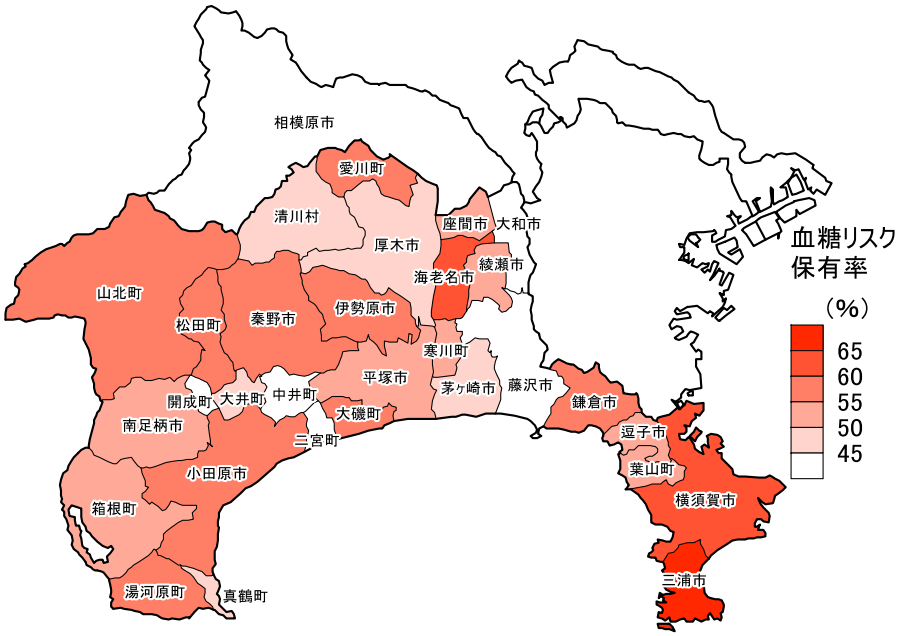
実施項目等	内容	備考（補足説明等）
対象者	特定保健指導の利用券を発行された者	動機付け支援対象者 積極的支援対象者 ※65歳以上75歳未満については、「積極的支援」の対象となった場合でも「動機付け支援」とします
指導内容	法令の定めによる	動機付け支援 （原則１回の支援、3か月経過後の評価 ） 積極的支援 （１８０ポイントを基本、３か月以上の継続的な支援、3か月経過後の評価）
実施方法	組合員・ 被扶養者共通	①　＜通常＞契約実施機関での指導 •特定健診を実施した健診機関において、 保健指導が実施できる場合は、「利用券」と「組合員証」等を持参して指導を受ける なお、人間ドックで特定健診を兼ねたときで、 検診当日に保健指導の初回面接ができる場合は、 後日利用券を持参する •特定健診を実施した健診機関において、 保健指導が実施できない場合は、当共済組合が委託した契約実施機関で「利用券」と「組合員証」等、健診結果を持参して指導を受ける （共済組合が案内する契約実施機関、人間ドック契約機関が主で、あらかじめ確認・予約が必要です。） 契約実施機関は集合契約を基本とし、ホームページに掲載 ②＜共済組合企画分＞ 実施機関、所属所と連携し、所属所等で特定保健指導の初回面接を実施
		利用券を紛失した場合は、「特定健康診査受診券等再交付申請書」により申請 なお、組合員の資格喪失及び被扶養者の認定取消しとなったときは、利用券を共済組合に返納し、保健指導期間中の場合は実施機関に申出
費用負担	保険者（共済組合） 負担	利用者の負担なし 当分の間、実施率の向上のため、 全額共済組合負担

7 地域別の健康リスク

令和３年度特定健診データ（組合員）の検査値及び質問票の回答から、各所属所の健康リスクを分析し地図上に表します。

► 血糖リスク

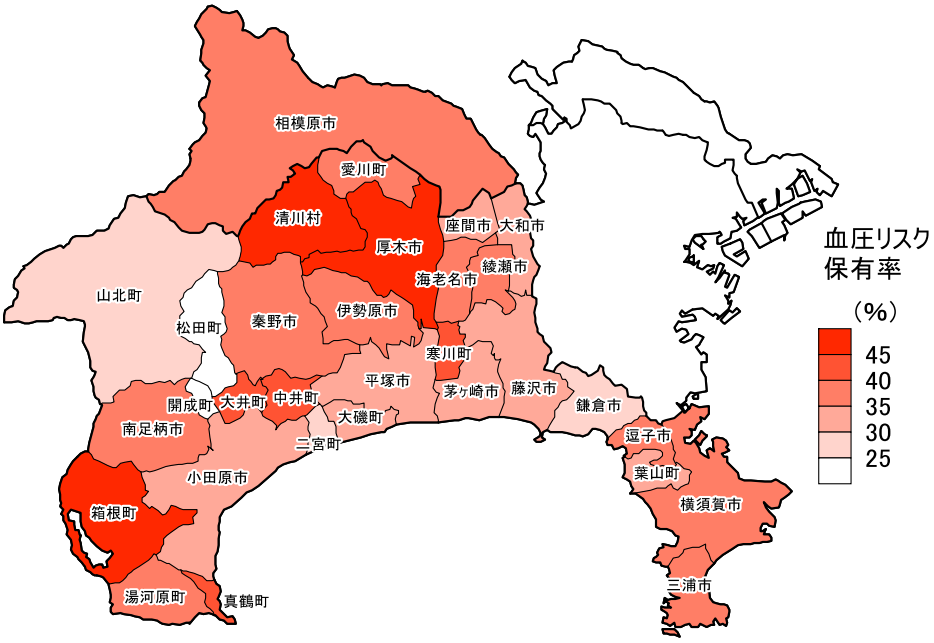
血糖リスク保有率（%）
（空腹時血糖 100mg/dl以上 または ＨｂA1c 5.6%以上）



血糖リスク保有率		
順位	市町村	数値
-	全体平均	49.7
1	中井町	25.9
2	開成町	31.3
3	相模原市	33.2
4	藤沢市	39.9
5	二宮町	42.6
6	大和市	44.0
7	真鶴町	45.8
8	大井町	46.8
9	清川村	46.9
10	茅ヶ崎市	48.0
11	厚木市	49.1
12	平塚市	50.1
13	箱根町	51.1
14	寒川町	51.4
15	葉山町	51.9
16	南足柄市	52.8
17	綾瀬市	53.2
18	逗子市	54.6
19	座間市	54.9
20	鎌倉市	56.2
21	伊勢原市	56.6
22	愛川町	57.5
23	湯河原町	57.6
24	小田原市	57.9
25	秦野市	58.0
26	松田町	58.0
27	大磯町	58.1
28	山北町	58.1
29	横須賀市	62.0
30	海老名市	63.2
31	三浦市	67.6

► 血圧リスク

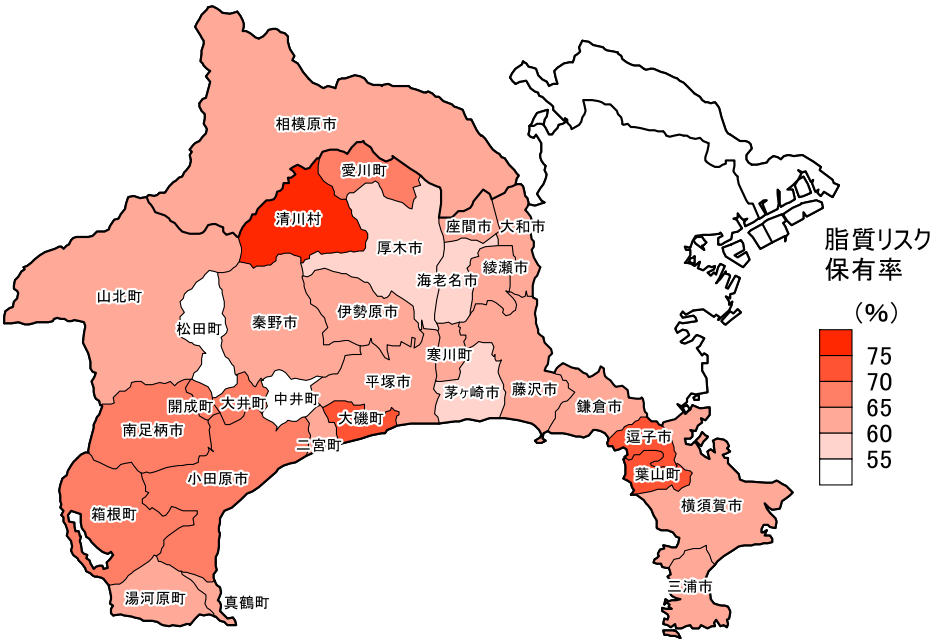
血圧リスク保有率（%）
（収縮期血圧 130mmHg以上 または 拡張期血圧 85mmHg以上）



血圧リスク保有率		
順位	市町村	数値
-	全体平均	36.6
1	開成町	16.7
2	松田町	24.0
3	二宮町	27.9
4	鎌倉市	28.1
5	山北町	29.0
6	大和市	31.6
7	茅ヶ崎市	31.8
8	大磯町	32.8
9	小田原市	33.1
10	葉山町	33.3
11	平塚市	33.8
12	座間市	33.9
13	藤沢市	34.5
14	三浦市	36.1
15	湯河原町	36.1
16	逗子市	36.3
17	相模原市	37.9
18	愛川町	38.3
19	伊勢原市	38.6
20	海老名市	38.6
21	綾瀬市	38.7
22	横須賀市	39.3
23	南足柄市	39.4
24	秦野市	39.9
25	寒川町	42.2
26	大井町	43.0
27	真鶴町	43.8
28	中井町	44.3
29	厚木市	46.8
30	清川村	49.0
31	箱根町	49.2

► 脂質リスク

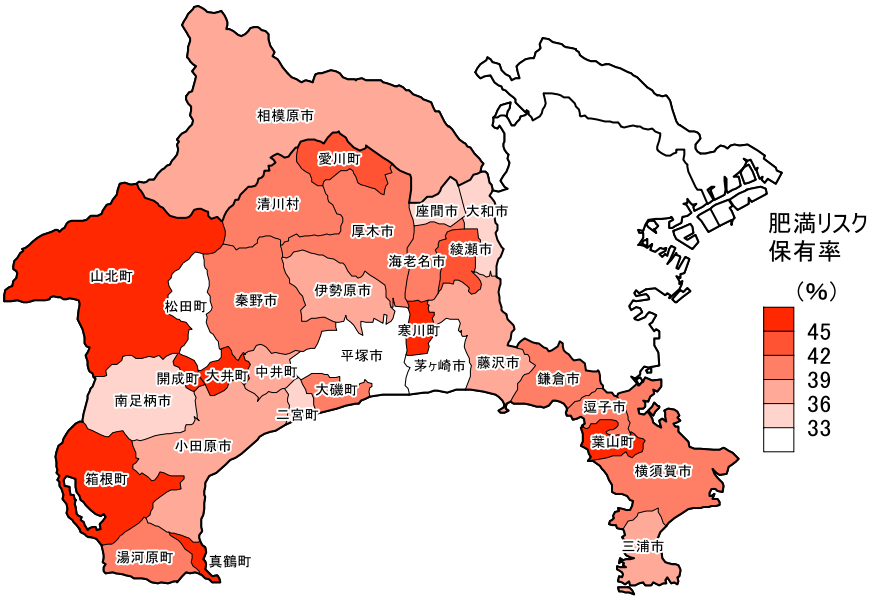
脂質リスク保有率（%）
（中性脂肪 150mg/dl以上 または ＬＤＬコレステロール 120mg/dl以上 または ＨＤＬコレステロール 40mg/dl未満）



脂質リスク保有率		
順位	市町村	数値
-	全体平均	62.5
1	松田町	54.0
2	中井町	54.1
3	厚木市	58.0
4	茅ヶ崎市	58.1
5	海老名市	59.9
6	藤沢市	60.1
7	三浦市	60.1
8	二宮町	61.3
9	鎌倉市	61.5
10	大和市	61.6
11	平塚市	61.9
12	伊勢原市	62.7
13	相模原市	62.9
14	綾瀬市	63.0
15	座間市	63.0
16	秦野市	63.1
17	湯河原町	63.2
18	寒川町	63.3
19	横須賀市	64.3
20	山北町	64.5
21	真鶴町	64.6
22	愛川町	65.1
23	小田原市	66.1
24	南足柄市	66.7
25	開成町	66.7
26	箱根町	66.8
27	大井町	67.1
28	大磯町	70.4
29	逗子市	72.5
30	葉山町	73.0
31	清川村	82.0

► 肥満リスク

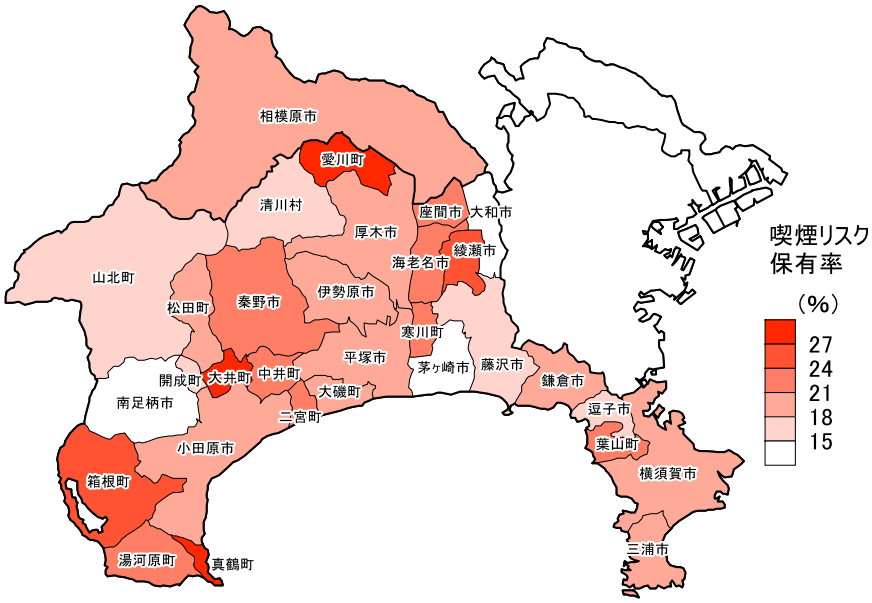
肥満リスク保有率（%）
（腹囲 男性85cm、女性90ｃｍ以上 または ＢＭＩ 25以上）



肥満リスク保有率		
順位	市町村	数値
-	全体平均	38.0
1	平塚市	32.0
2	松田町	32.0
3	茅ヶ崎市	32.6
4	南足柄市	33.9
5	大和市	34.0
6	座間市	34.6
7	二宮町	35.1
8	藤沢市	36.9
9	小田原市	37.3
10	相模原市	37.6
11	中井町	37.7
12	伊勢原市	38.3
13	三浦市	38.5
14	秦野市	39.1
15	厚木市	39.2
16	清川村	39.2
17	鎌倉市	40.5
18	大磯町	40.8
19	逗子市	41.3
20	海老名市	41.4
21	湯河原町	41.7
22	横須賀市	41.8
23	綾瀬市	43.4
24	愛川町	44.5
25	山北町	45.2
26	大井町	45.6
27	開成町	45.8
28	真鶴町	45.8
29	寒川町	46.1
30	箱根町	46.1
31	葉山町	46.5

► 喫煙リスク

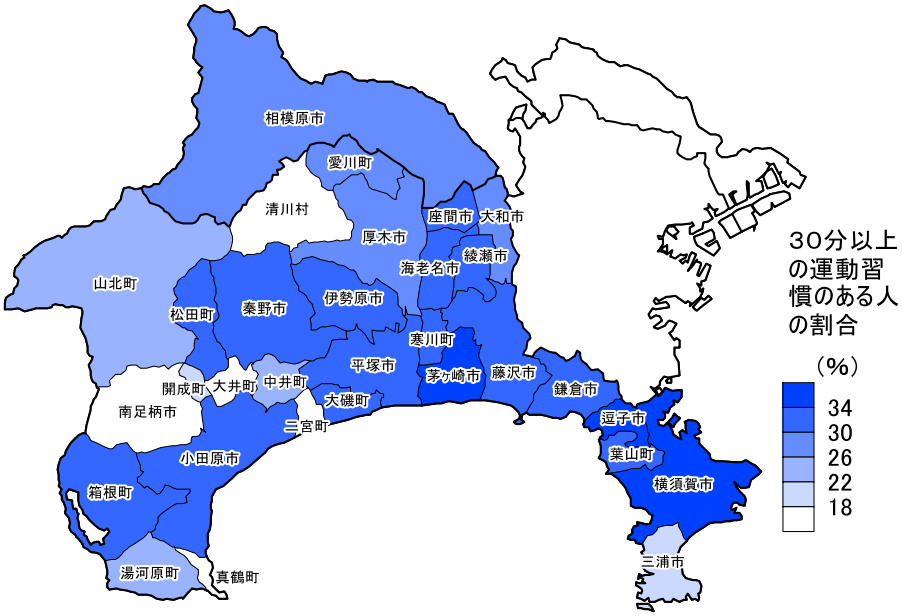
喫煙している人の割合（%）
（問診結果）



喫煙リスク保有率		
順位	市町村	数値
-	全体平均	18.9
1	大和市	14.0
2	南足柄市	14.4
3	茅ヶ崎市	14.5
4	藤沢市	16.5
5	開成町	16.7
6	逗子市	17.5
7	清川村	17.6
8	山北町	17.7
9	松田町	18.0
10	平塚市	18.1
11	相模原市	18.6
12	横須賀市	18.7
13	鎌倉市	19.5
14	三浦市	19.6
15	伊勢原市	19.9
16	大磯町	20.0
17	小田原市	20.1
18	厚木市	20.8
19	秦野市	21.0
20	座間市	21.3
21	湯河原町	22.9
22	中井町	23.0
23	寒川町	23.3
24	二宮町	23.4
25	海老名市	23.7
26	葉山町	23.9
27	箱根町	24.9
28	綾瀬市	25.6
29	大井町	29.1
30	真鶴町	29.2
31	愛川町	29.7

► 運動習慣

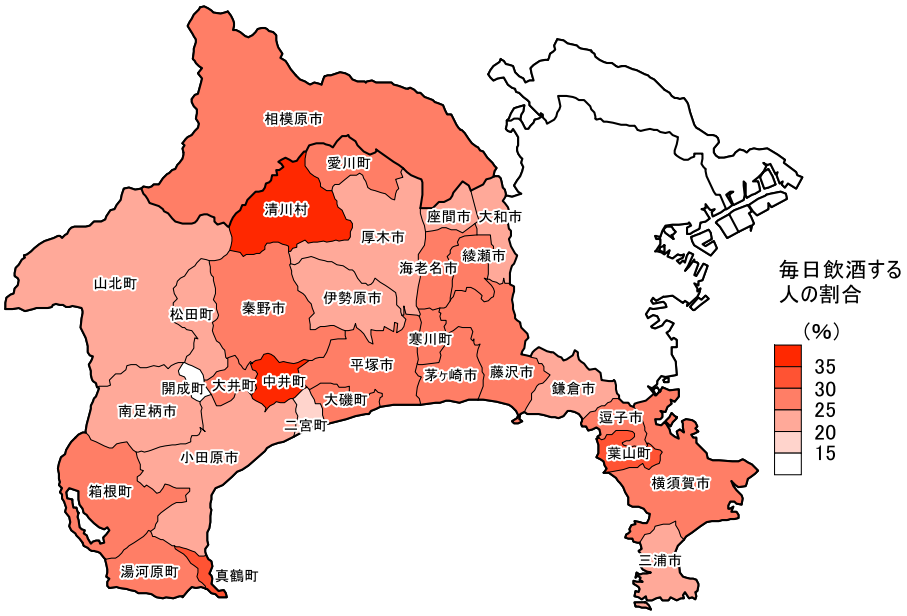
30分以上の運動習慣のある人の割合（%）



３０分以上の運動習慣のある人の割合		
順位	市町村	数値
-	全体平均	30.7
1	逗子市	39.6
2	横須賀市	36.7
3	茅ヶ崎市	34.2
4	平塚市	33.7
5	大磯町	33.6
6	座間市	33.3
7	鎌倉市	33.1
8	寒川町	32.2
9	葉山町	32.1
10	秦野市	31.9
11	海老名市	31.7
12	箱根町	31.6
13	小田原市	31.5
14	藤沢市	30.5
15	伊勢原市	30.4
16	松田町	30.0
17	綾瀬市	30.0
18	大和市	29.2
19	愛川町	29.2
20	相模原市	28.8
21	厚木市	28.2
22	中井町	24.6
23	湯河原町	23.2
24	山北町	22.6
25	開成町	20.8
26	三浦市	18.2
27	二宮町	16.2
28	南足柄市	14.4
29	真鶴町	12.8
30	大井町	12.7
31	清川村	11.8

► 飲酒リスク

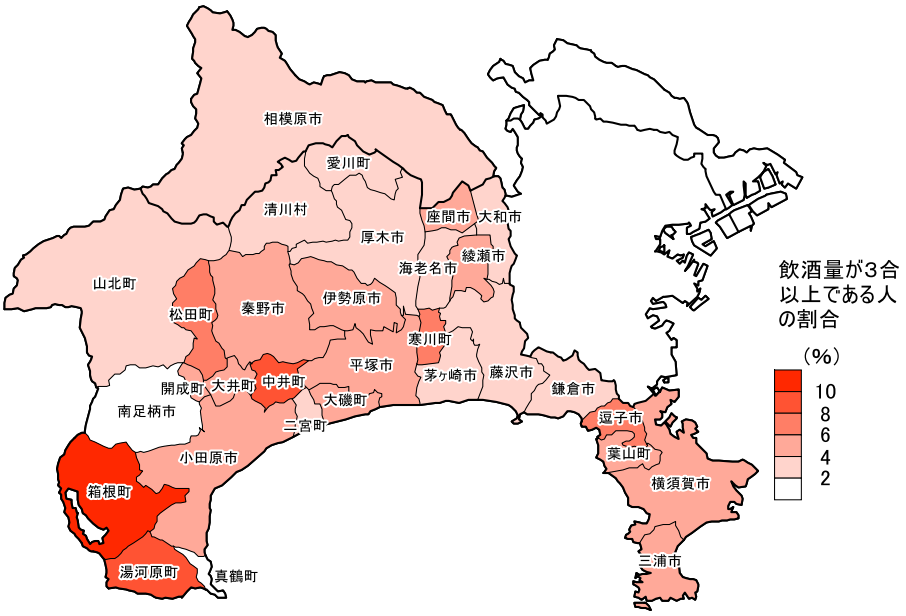
毎日飲酒する人の割合（%）
（問診結果）



毎日飲酒する人の割合		
順位	市町村	数値
-	全体平均	25.1
1	開成町	14.6
2	二宮町	19.8
3	松田町	20.0
4	小田原市	20.1
5	座間市	20.6
6	山北町	21.0
7	三浦市	21.3
8	厚木市	21.5
9	伊勢原市	21.7
10	大和市	23.2
11	南足柄市	24.4
12	鎌倉市	24.7
13	横須賀市	25.5
14	平塚市	25.5
15	大磯町	25.6
16	海老名市	26.0
17	相模原市	26.0
18	茅ヶ崎市	26.2
19	藤沢市	26.6
20	湯河原町	26.8
21	寒川町	27.2
22	綾瀬市	27.9
23	愛川町	28.7
24	箱根町	29.0
25	大井町	29.1
26	秦野市	29.3
27	逗子市	29.6
28	葉山町	30.2
29	真鶴町	34.0
30	中井町	36.1
31	清川村	39.2

► 飲酒量リスク

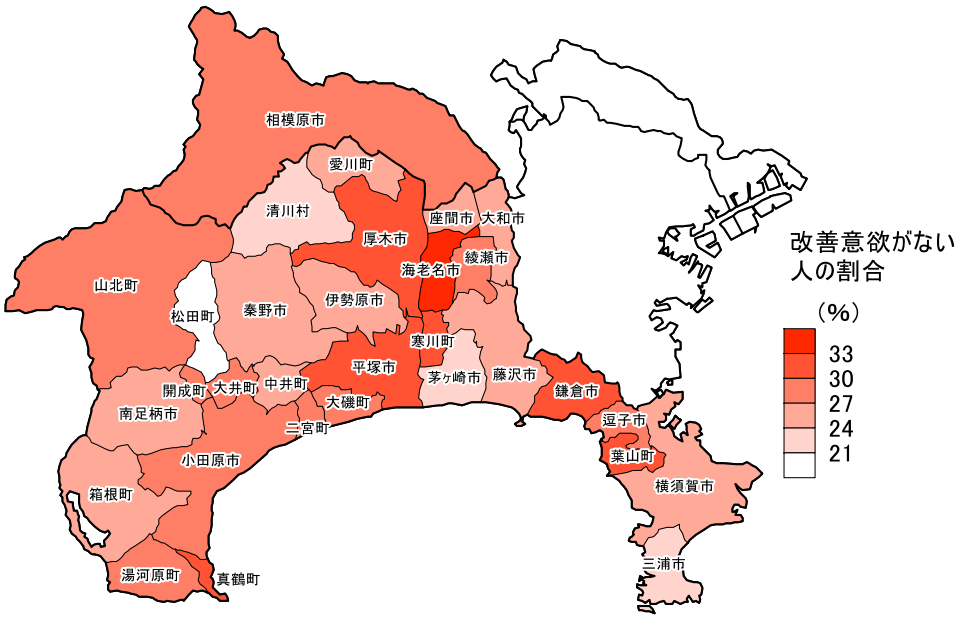
飲酒日の飲酒量が３合以上である人の割合（%）
（問診結果）



飲酒量が３合以上である人の割合		
順位	市町村	数値
-	全体平均	4.2
1	真鶴町	0.0
2	南足柄市	1.7
3	大和市	2.4
4	厚木市	3.2
5	山北町	3.2
6	鎌倉市	3.2
7	相模原市	3.3
8	愛川町	3.3
9	藤沢市	3.6
10	二宮町	3.6
11	海老名市	3.7
12	茅ヶ崎市	3.7
13	清川村	3.9
14	座間市	4.0
15	開成町	4.2
16	平塚市	4.4
17	伊勢原市	4.5
18	秦野市	4.7
19	三浦市	4.8
20	大井町	5.1
21	横須賀市	5.2
22	小田原市	5.3
23	大磯町	5.6
24	葉山町	5.7
25	綾瀬市	5.7
26	松田町	6.0
27	逗子市	6.7
28	寒川町	7.8
29	中井町	8.2
30	湯河原町	8.5
31	箱根町	11.9

► 改善意欲

改善意欲がない人の割合（%）
（問診結果）



改善意欲がない人の割合		
順位	市町村	数値
-	全体平均	27.7
1	松田町	20.0
2	茅ヶ崎市	21.8
3	三浦市	23.4
4	清川村	23.5
5	大和市	24.2
6	秦野市	24.9
7	南足柄市	25.6
8	愛川町	25.8
9	中井町	26.2
10	座間市	26.4
11	藤沢市	26.4
12	箱根町	26.4
13	横須賀市	26.6
14	伊勢原市	26.8
15	綾瀬市	27.0
16	二宮町	27.0
17	山北町	27.4
18	大井町	27.8
19	小田原市	28.1
20	相模原市	28.2
21	大磯町	28.2
22	逗子市	28.5
23	湯河原町	28.9
24	開成町	29.2
25	平塚市	30.1
26	鎌倉市	30.5
27	寒川町	31.8
28	真鶴町	31.9
29	厚木市	32.5
30	葉山町	32.7
31	海老名市	34.1

8 全国市町村職員共済組合連合会構成組合との比較

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

8.1 全国との比較

8.1.1 組合員数と被扶養者数の状況

► 組合員数

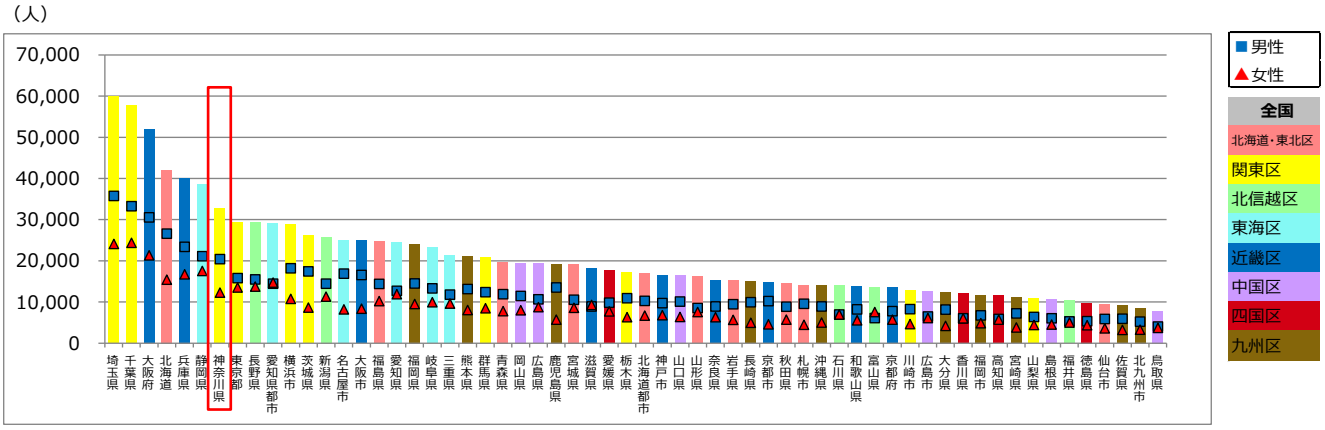


図 8-1　組合員数（令和３年度）

► 被扶養者数

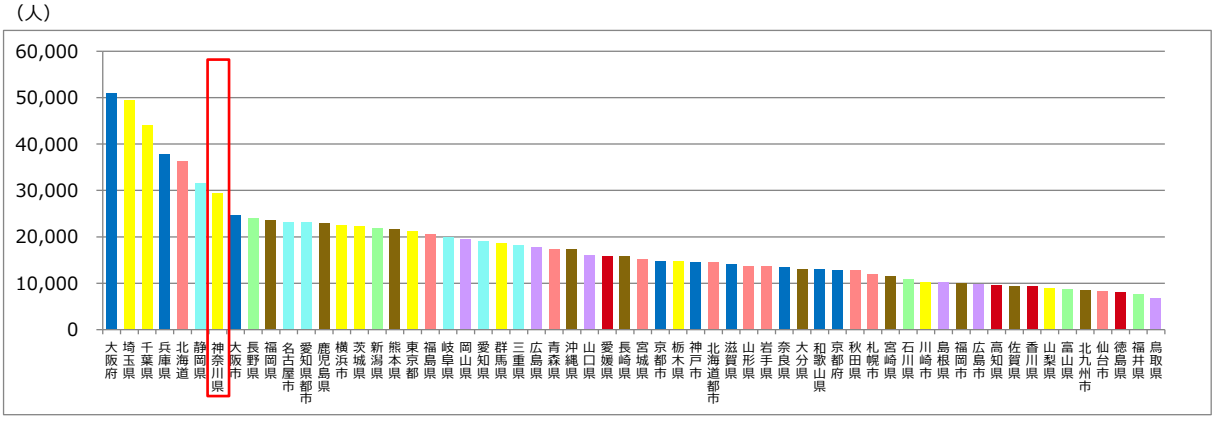


図 8-2　被扶養者数（令和3年度）

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

8.1.2 医療費の状況

► 1人当たり金額

■ 加入者

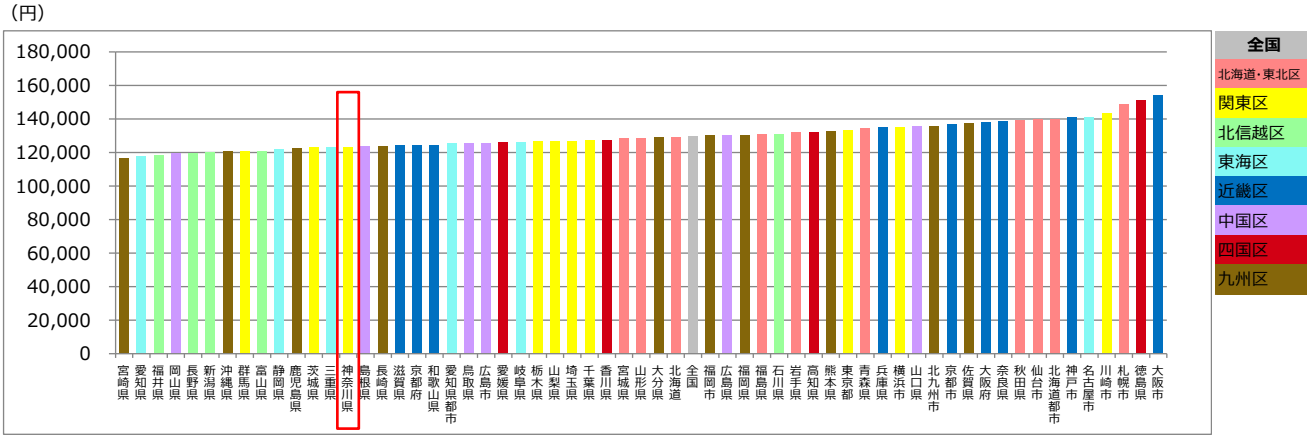


図 8-3　加入者　１人当たり金額（令和3年度）

■ 組合員

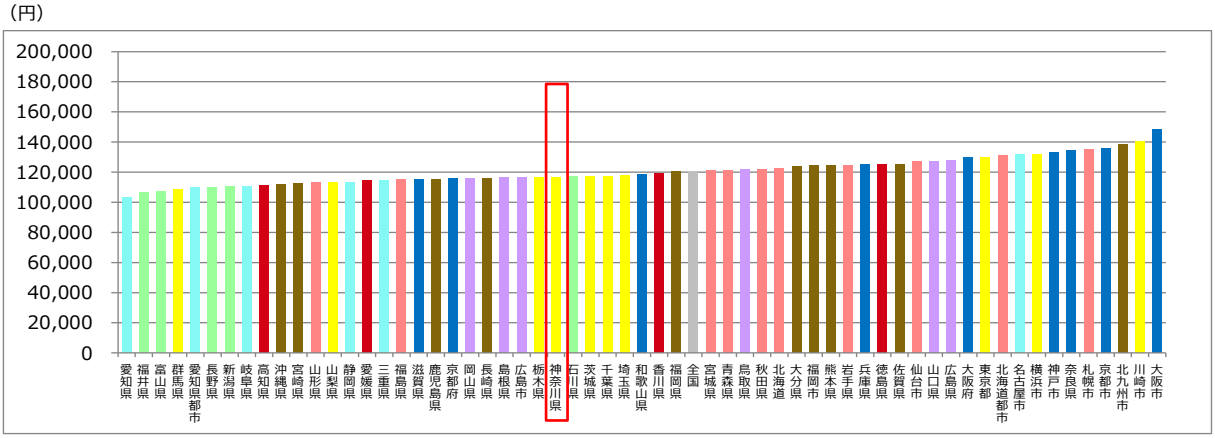


図 8-4　組合員　１人当たり金額（令和3年度）

■ 被扶養者

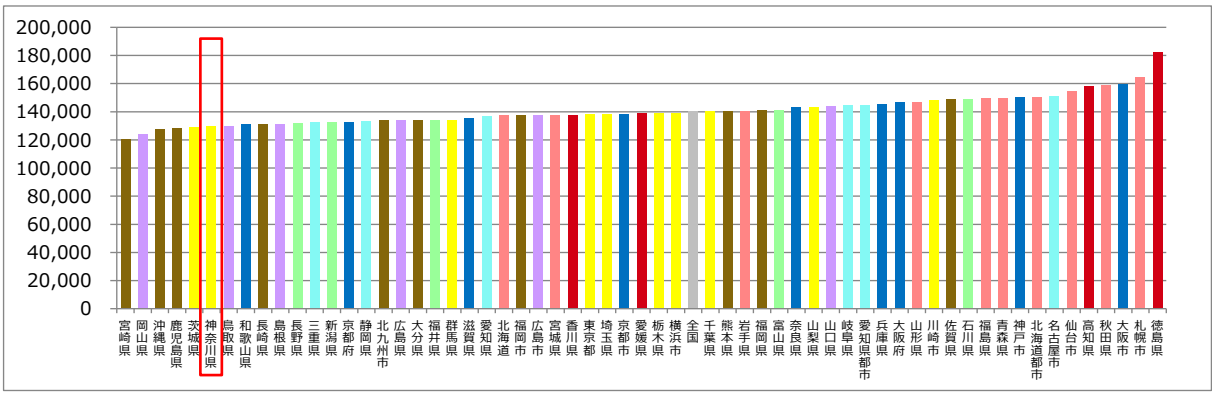


図 8-5　被扶養者　１人当たり金額（令和3年度）

► 1件当たり金額（組合員）

■ 入院

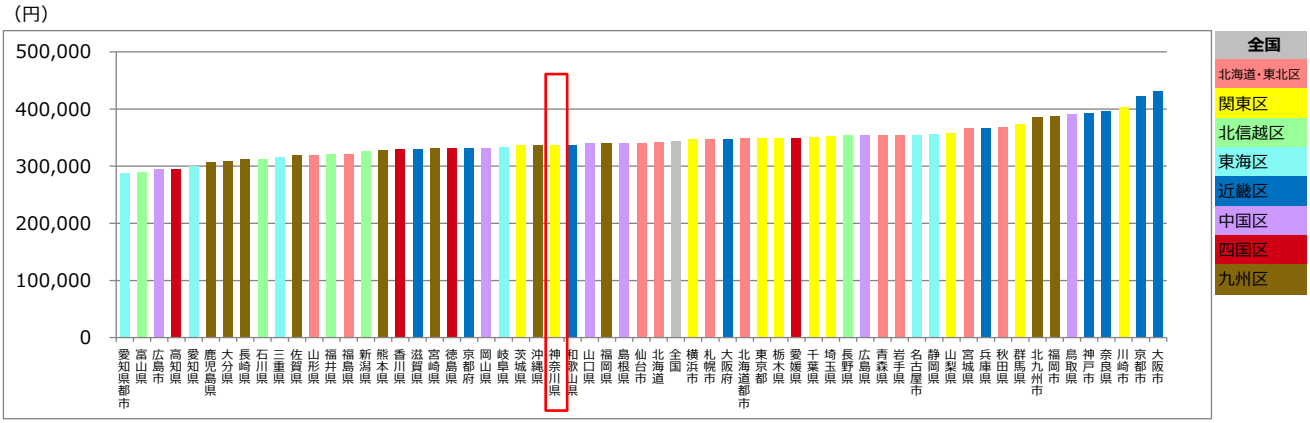


図 8-6　組合員　入院１件当たり金額（令和3年度）

■ 外来

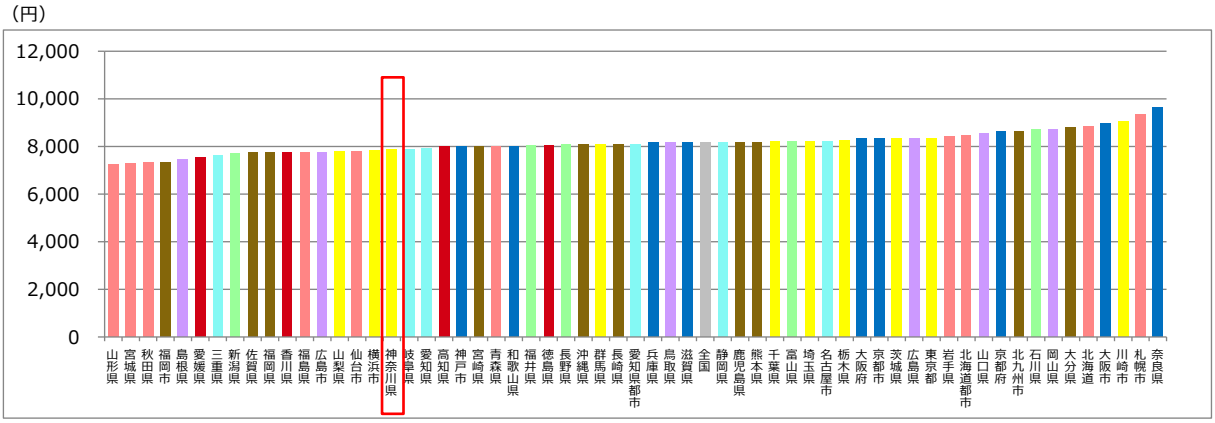


図 8-7　組合員　外来１件当たり金額（令和3年度）

■ 歯科

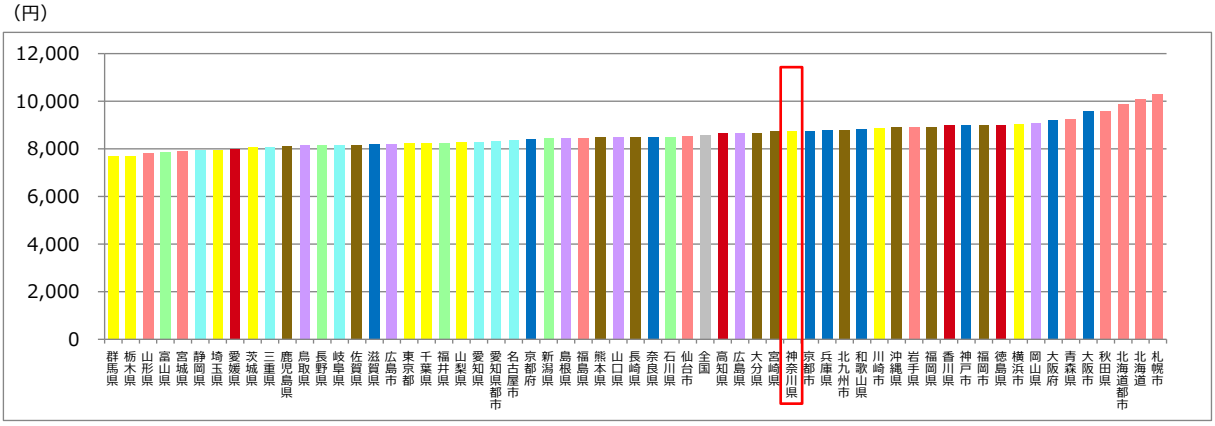


図 8-8　組合員　歯科１件当たり金額（令和3年度）

► 1件当たり金額（被扶養者）

■ 入院

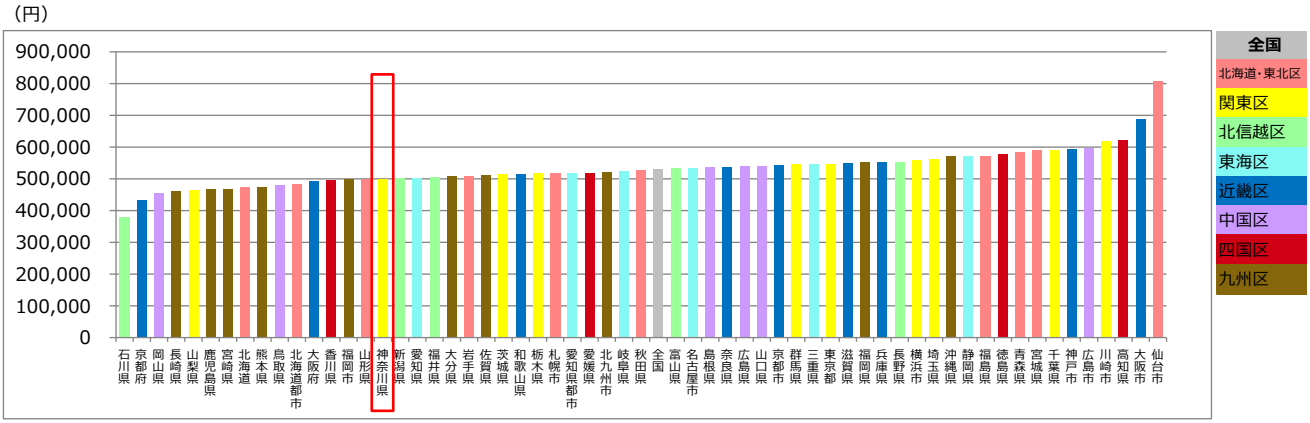


図 8-9　被扶養者　入院１件当たり金額（令和3年度）

■ 外来

図 8-10　被扶養者　外来１件当たり金額（令和3年度）

■ 歯科

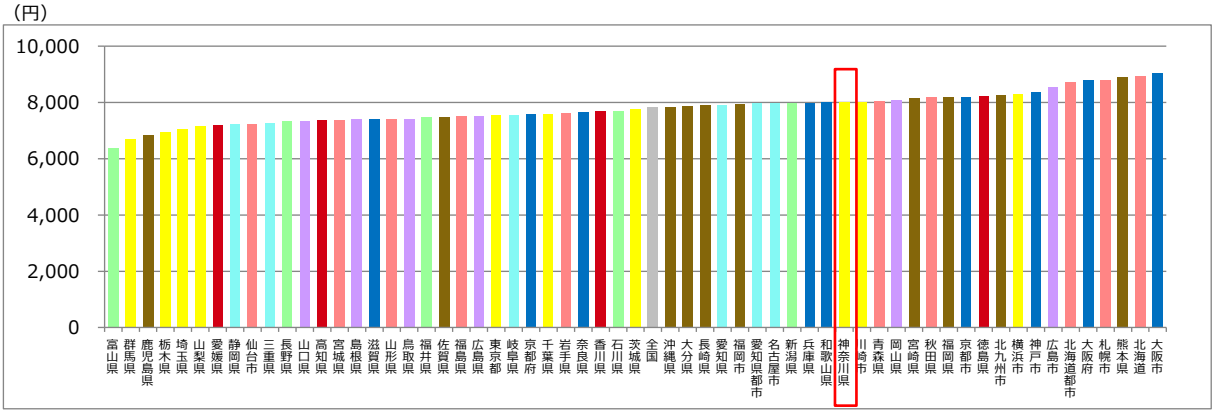


図 8-11　被扶養者　歯科１件当たり金額（令和3年度）

► 1か月当たり受診率（組合員）

■ 入院

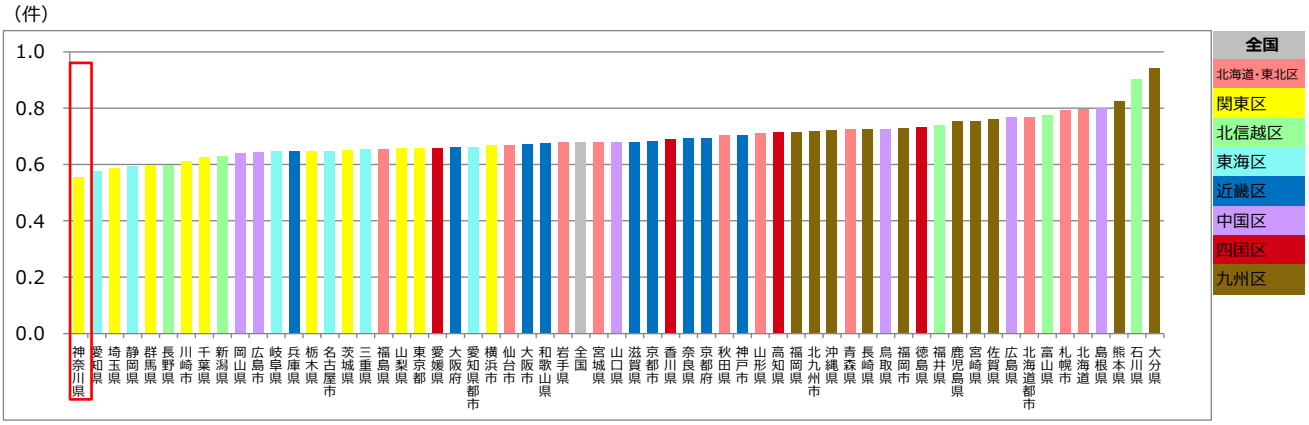


図 8-12　組合員　入院1か月当たり受診率（令和3年度）

■ 外来

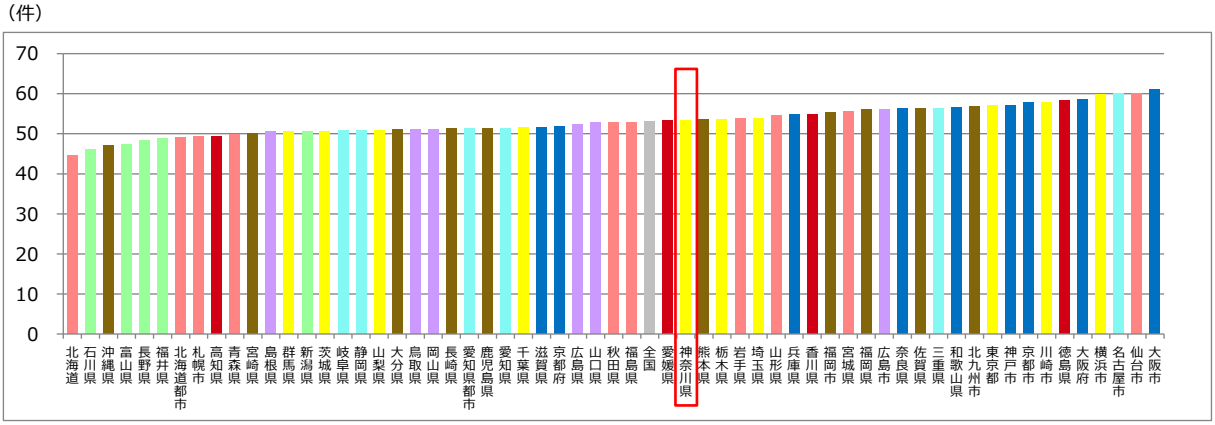


図 8-13　組合員　外来1か月当たり受診率（令和3年度）

■ 歯科

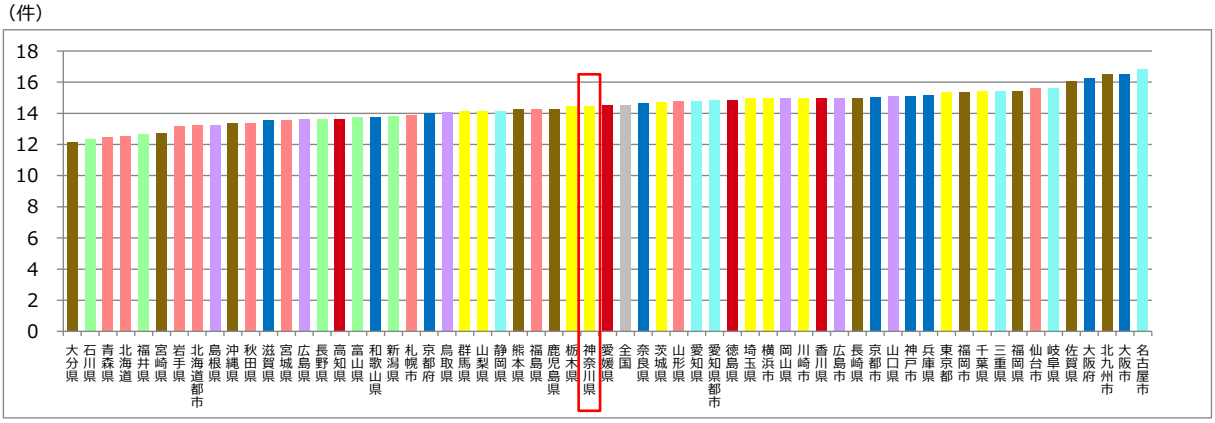


図 8-14　組合員　歯科1か月当たり受診率（令和3年度）

► 1か月当たり受診率（被扶養者）

■ 入院

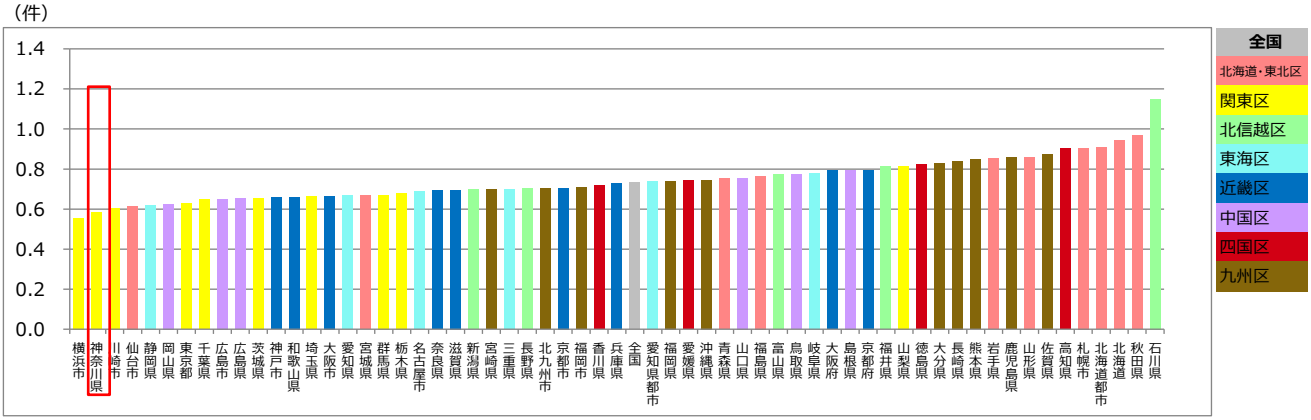


図 8-15　被扶養者　入院1か月当たり受診率（令和3年度）

■ 外来

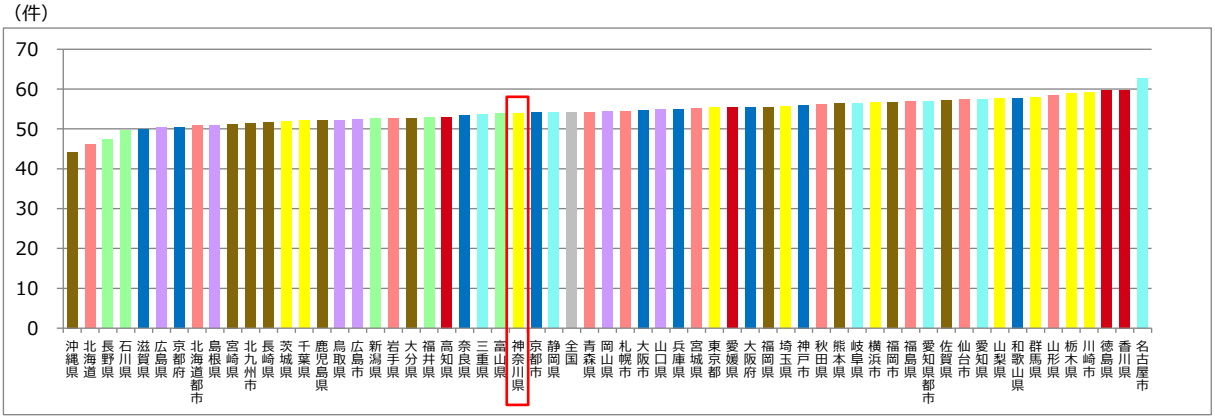


図 8-16　被扶養者　外来1か月当たり受診率（令和3年度）

■ 歯科

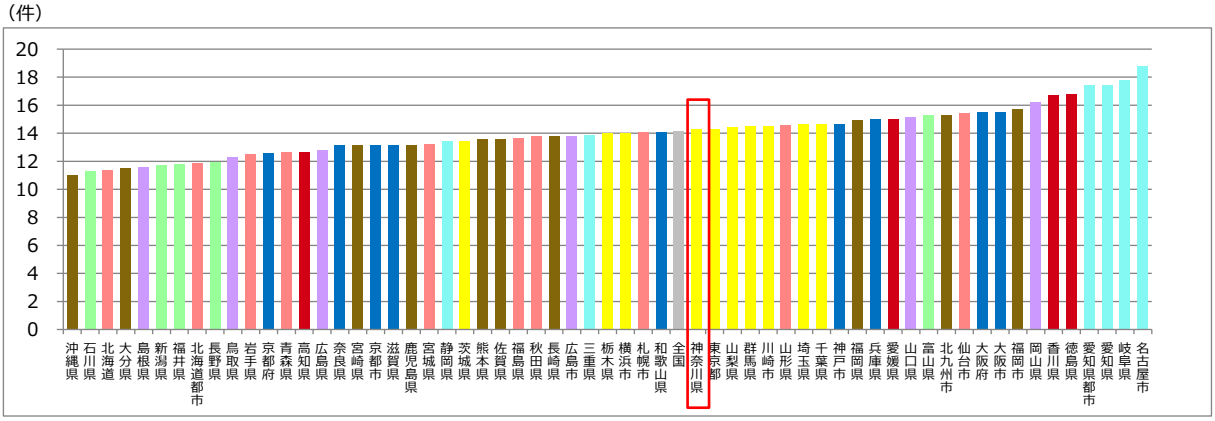


図 8-17　被扶養者　歯科1か月当たり受診率（令和3年度）

► 1日当たり金額（組合員）

■ 入院

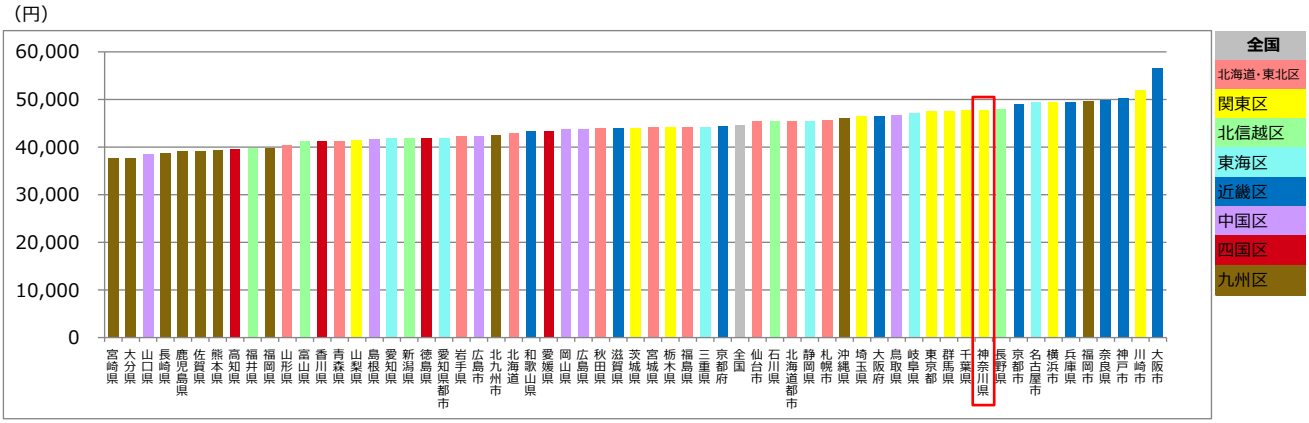


図 8-18　組合員　入院1日当たり金額（令和3年度）

■ 外来

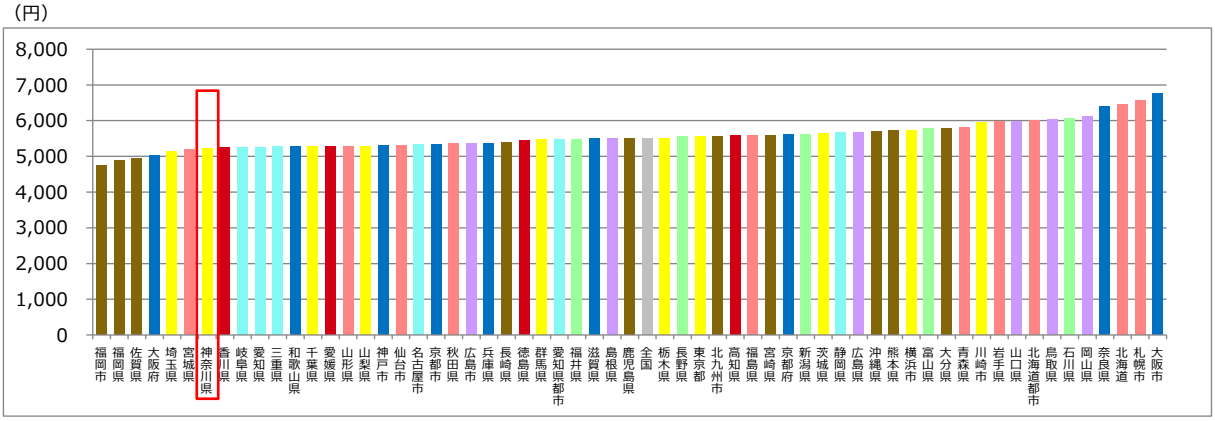


図 8-19　組合員　外来1日当たり金額（令和3年度）

■ 歯科

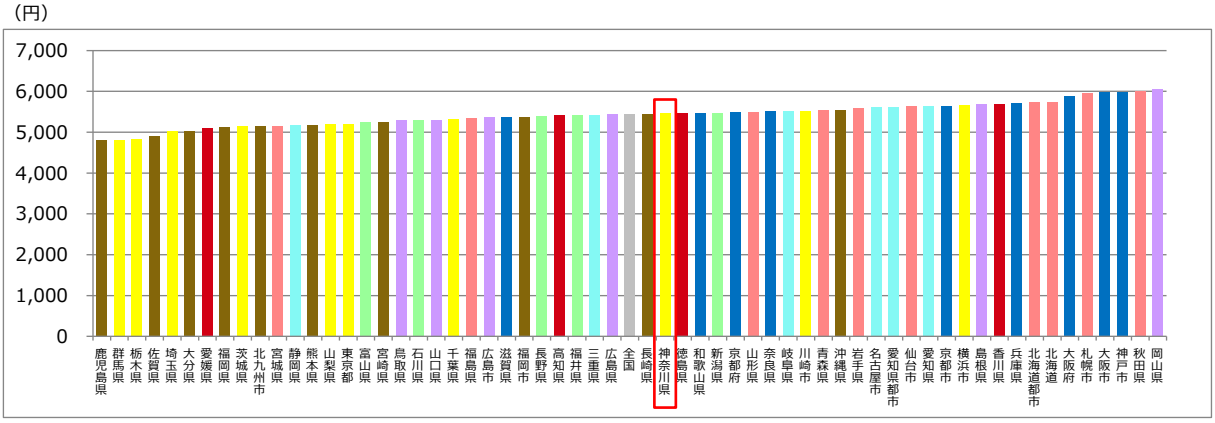


図 8-20　組合員　歯科1日当たり金額（令和3年度）

► 1日当たり金額（被扶養者）

■ 入院

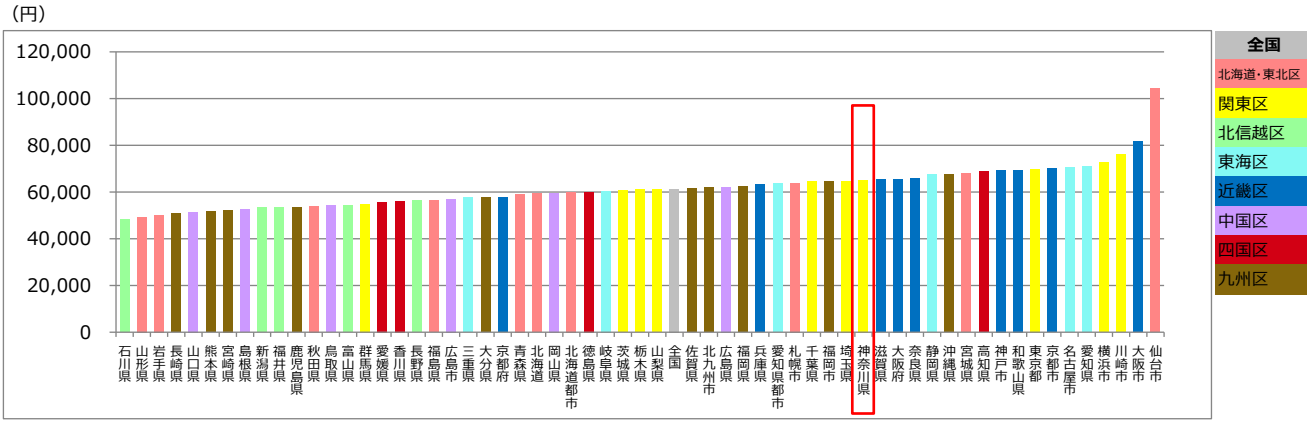


図 8-21　被扶養者　入院1日当たり金額（令和3年度）

■ 外来

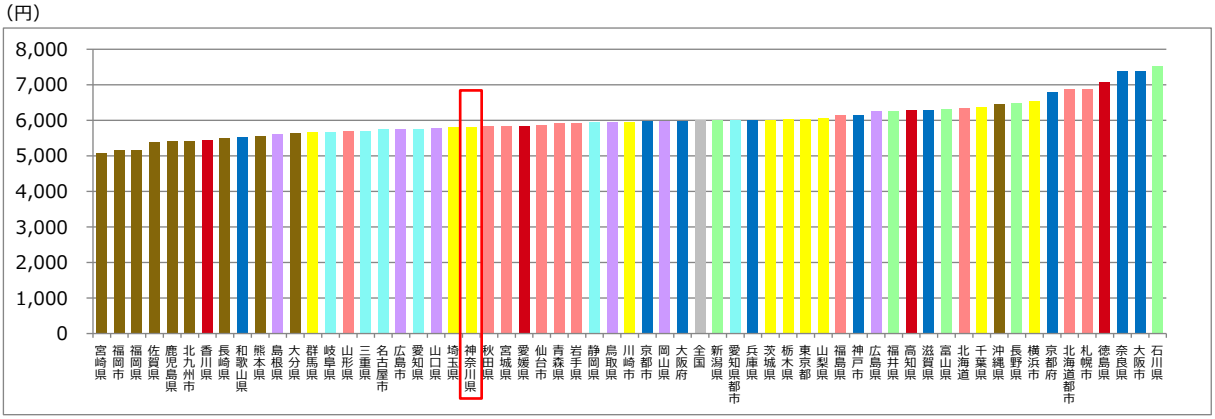


図 8-22　被扶養者　外来1日当たり金額（令和3年度）

■ 歯科

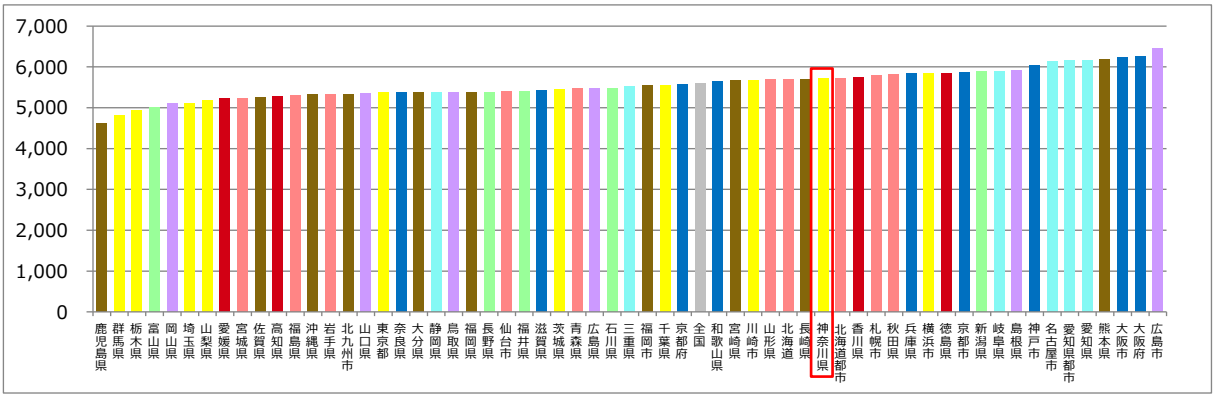


図 8-23　被扶養者　歯科1日当たり金額（令和3年度）

► 疾病大分類別１人当たり金額（組合員）

■ 入院

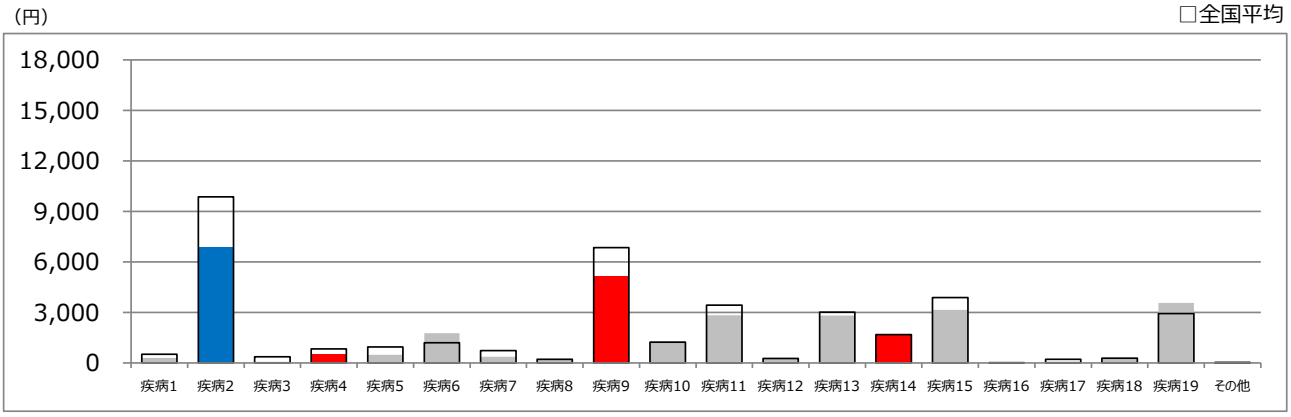


図 8-24　組合員　疾病大分類別１人当たり金額（令和3年度）

■ 外来

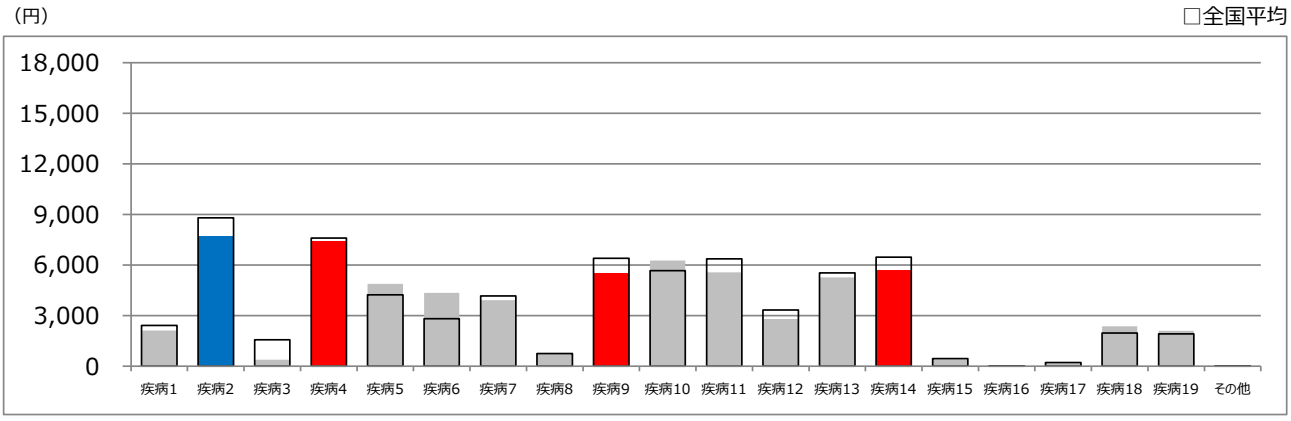


図 8-25　組合員　疾病大分類別１人当たり金額（令和3年度）

疾病大分類の区分と内容

（青字は新生物（主にがん）、赤字は主な生活習慣病関連の疾病を示す）

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

► 疾病大分類別１人当たり金額（被扶養者）

■ 入院

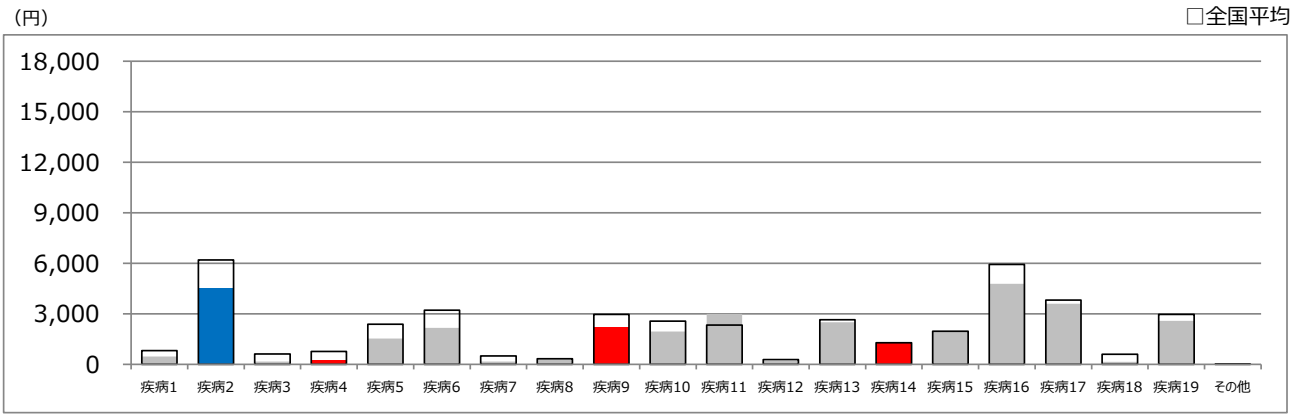


図 8-26　被扶養者　疾病大分類別１人当たり金額（令和3年度）

■ 外来

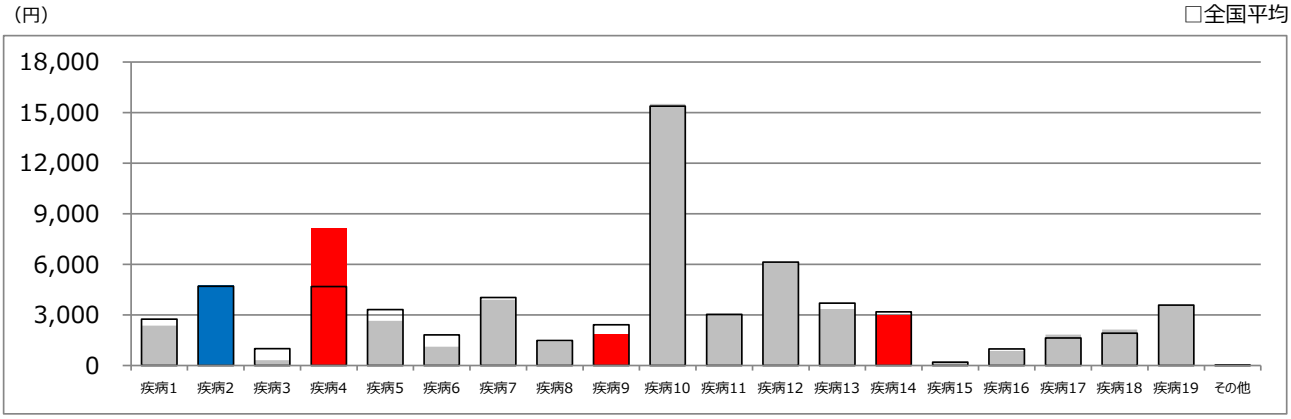


図 8-27　被扶養者　疾病大分類別１人当たり金額（令和3年度）

疾病大分類の区分と内容

（青字は新生物（主にがん）、赤字は主な生活習慣病関連の疾病を示す）

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

9 その他

9.1 公表・周知

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

9.2 計画の評価及び見直し

第２期データヘルス計画については、保健事業の毎年の実施及び成果に基づき評価するとともに、中間である令和2年度に中間評価を実施し、見直しを行いました。

また、計画の最終年度に、計画に掲げた目標の達成状況について評価を行い、その評価を踏まえ、次期の計画の作成を行います。

第３期特定健診等実施計画については、国の方針に基づき令和５年度に見直しを行います。

9.3 個人情報の保護

データヘルス計画の推進において、個人情報の保護に関する法律（改正個人情報保護法（平成29年5月30日））を遵守し、個人情報の適切な取り扱いに努めます。

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

9.4 実施体制

１ 共済組合内の実施体制

当共済組合では、第2期データヘルス計画と第3期特定健康診査等実施計画と一体的に策定し、一体的に推進します。

実施体制は保険健康課を中心とし、関係部署が情報共有、連携の上推進します。

２ 所属所との連携（コラボヘルス）体制

当共済組合では、所属所との連携（コラボヘルス）により効果的・効率的な保健事業の実施を目指します。

所属所との定期的な情報共有会議のほか、所属所別説明会等を開催してコミュニケーションを密にし、情報提供・協力依頼を実施します。

神奈川県市町村職員共済組合
第２期データヘルス報告書（令和４年度版）

令和５年３月

発行　神奈川県市町村職員共済組合保険健康課

住所　神奈川県横浜市中区山下町７５番地　神奈川自治会館内

電話番号　045-664-5421