

名古屋市職員共済組合

第2期データヘルス計画

## 目 次

1	計画について	
1-1	計画策定の背景	1
1-2	計画の期間及び公表	2
2	現状分析について	
2-1	加入者	3
2-2	財政状況	4
2-3	保健事業の実施状況	6
2-4	医療費	12
2-5	特定健診・特定保健指導	17
2-6	健康リスク	22
2-7	健康課題	28
3	保健事業の実施計画について	
3-1	健康課題に対する方針	30
3-2	保健事業の内容と目標	32
4	その他	
4-1	コラボヘルスの推進	38
4-2	個人情報の保護	38
4-3	計画の評価及び見直し	38

# 1 計画について

## 1-1 計画策定の背景

名古屋市職員共済組合には、組合員 24,957 人、被扶養者 24,107 人合わせて 49,064 人が加入している（平成 29 年 4 月 1 日現在）。

少子高齢化の進展に伴い、高齢者医療制度への支援等のため、厳しい収支状況が続いており、今後、安定的に財政運営を行っていくためには、加入者の健康保持増進に向け、自らの現状を分析し、課題を抽出し、課題解決の方法を考え、実行していく必要がある。

また、政府の「日本再興戦略」（平成 25 年 6 月 14 日閣議決定）の中で、国民の健康寿命の延伸が重要施策として掲げられ、その実現のために全ての健康保険組合に対して診療明細情報（以下「レセプト」という。）及び健診情報等のデータ分析に基づく、効率的・効果的な保健事業を P D C A サイクルで実施するための事業計画、「データヘルス計画」の策定が求められた。

当組合においても、「地方公務員等共済組合法第 122 条第 3 項に規定する地方公務員共済組合が行う健康保持増進のために必要な事業に関する指針（平成 16 年 8 月 2 日総務省告示第 641 号）」に則り、平成 27 年度から 29 年度までの 3 年間で計画期間とする「名古屋市職員共済組合短期給付財政安定化計画（データヘルス計画：第 1 期）」を策定し、着実に事業を実施してきたところである。

今回策定する第 2 期データヘルス計画では、第 1 期を踏まえ、

- ① 課題に応じた目標設定と評価結果の見える化
- ② 情報共有型から課題解決型のコラボヘルスへの転換
- ③ データヘルス事業の横展開

により、事業の実効性をさらに高めることが求められている。

	全体	組合員	被扶養者
加入者数（H29.4.1）	49,064 名	24,957 名	24,107 名
男性（H29.4.1）	25,658 名	17,101 名	8,557 名
女性（H29.4.1）	23,406 名	7,856 名	15,550 名
平均年齢（H29.4.1）	32.4 歳	42.0 歳	22.5 歳

## 1-2 計画の期間及び公表

本計画は、同時に策定する第3期特定健康診査等実施計画の計画期間と合わせ平成30年度から35年度までの6か年計画とする。平成36年度以降については、第4期特定健康診査等実施計画の計画期間や国の方向性を踏まえて対応する。また、法改正や国による指針の見直し、社会経済環境等の変化等をふまえ必要に応じた計画の見直しを行う。

策定された計画は、名古屋市職員共済組合のホームページで公表し、組合員、被扶養者及び所属所に周知する。

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35
データヘルス計画			第1期			第2期					
特定健康診査等 実施計画	第2期					第3期					

## 2 現状分析について

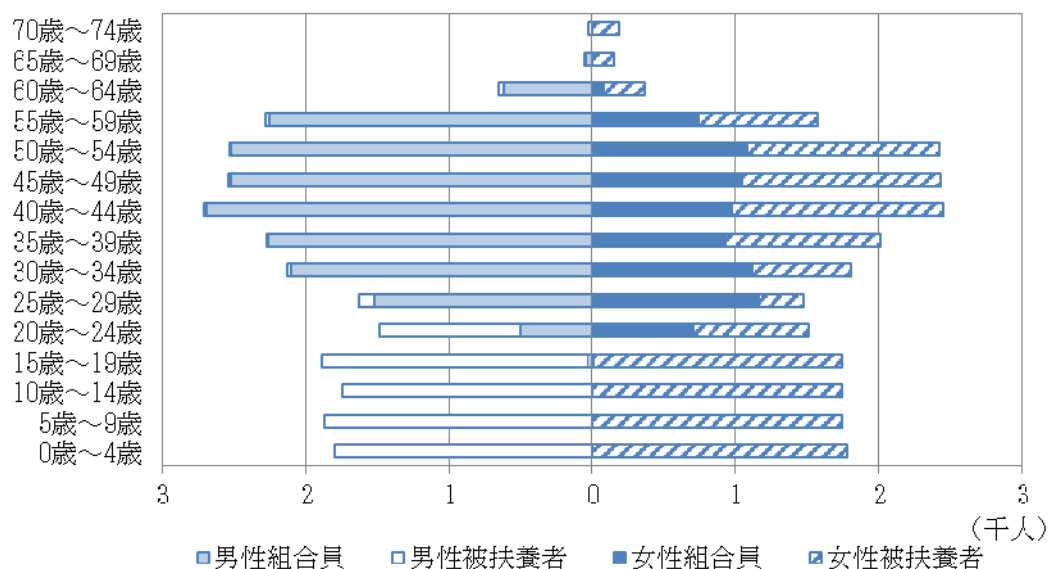
### 2-1 加入者

名古屋市職員共済組合の加入者数は、被扶養者数の減少に伴い、年々減少している。加入者構成は、組合員の約3分の2が男性である一方、被扶養者の約3分の2が女性となっている。さらに、男性被扶養者は30歳未満に集中しており、30歳以上の被扶養者においては、女性の割合が非常に高くなっている。

図表1 加入者構成



図表2 性別・年齢別加入者構成

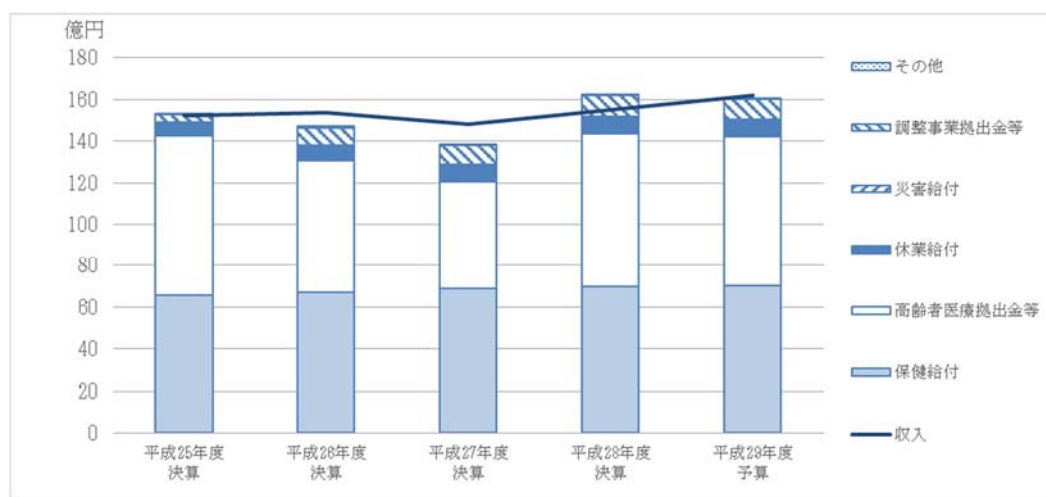


## 2-2 財政状況

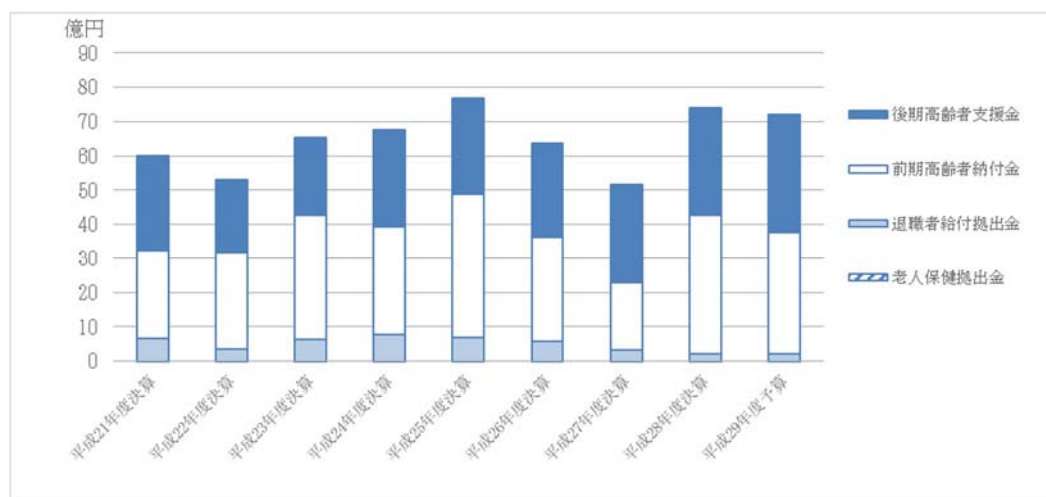
### (1) 短期給付

高齢化の進展や高齢者医療拠出金の制度改正により、高齢者医療拠出金の負担は増加傾向にある。また保健給付は、増加傾向にある医療費（図表6参照）の影響により上昇している。

図表3 短期給付



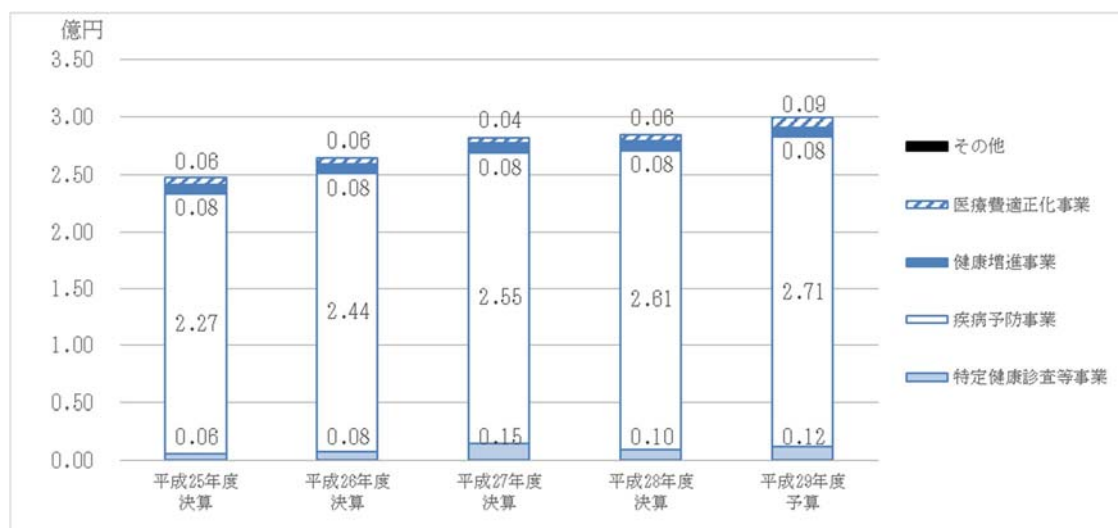
図表4 高齢者医療拠出金等の内訳



## (2) 保健事業

保健事業の事業費は、人間ドック等の疾病予防事業に大きな経費をかけており、同事業の増加に伴い、全体の事業費も伸びている。

図表 5 保健事業の事業費



事業種別	平成 29 年度予算	組合員 1 人当たり金額
特定健康診査等事業	11,839 千円	474 円
疾病予防事業	270,542 千円	10,840 円
健康増進事業	8,247 千円	330 円
医療費適正化事業	9,200 千円	369 円
その他	0 千円	0 円
合計	299,828 千円	12,013 円

## 2-3 保健事業の実施状況

第1期データヘルス計画における保健事業の実施内容及び実績は、次のとおりである。

事業種別	事業分類	事業名	事業の目的	事業概要	対象者			事業費 H28 (千円)
					資格	性別	年齢	
特定健康診査等事業	健康診査	特定健康診査	(一次予防) 特定健康診査受診率の向上、健康状態(メタボリックシンドローム)の把握	40歳から74歳までの組合員・被扶養者を対象としたメタボリックシンドロームに着目した健康診断 ・実施方法 組合員(任意継続組合員を除く) …事業主健診及び人間ドックによる受診 被扶養者(任意継続組合員を含む) …人間ドック、巡回女性被扶養者健診及び委託先健診機関等による受診、勤務先等の健診結果の提出	組合員 ・ 被扶養者	—	40歳以上	健診費 4,035  システム費等 5,443
	保健指導・健康教育	特定保健指導	(一次予防) 特定保健指導実施率の向上、生活習慣病リスク保有者の生活習慣、健康状態の改善	特定健康診査の結果、基準該当者に対し保健指導(動機付け支援・積極的支援)を実施 ・実施方法 組合員(任意継続組合員を除く) …事業主と調整・協力し、職場等で個別支援又はグループ支援を実施 被扶養者(任意継続組合員を含む) …委託先健診機関等による保健指導実施	組合員 ・ 被扶養者	—	40歳以上	253
疾病予防事業	健康診査	人間ドック	(一次・二次予防) 健康状態の把握、疾病の早期発見・早期治療。特定健診受診率向上	費用の一部補助 自己負担一般9,000円 組合員定点(30、35歳) 5,000円 被扶養者定点(30、35、40、45、50、55、60歳) 7,000円 人間・脳ドックセット 自己負担金 15,000円 追加検査(骨粗しょう症検査、C型肝炎ウイルス検査、 前立腺がん検査) 自己負担金 各600円	組合員 ・ 被扶養者	—	30歳以上	人間ドック 104,900  セットドック 45,097
	健康診査	脳ドック	(二次予防) 脳及び脳血管疾患、その危険因子の発見・発症及び進行防止	費用の一部補助 自己負担金 12,000円 人間・脳ドックセット 自己負担金 15,000円	組合員 ・ 被扶養者	—	38、43、 48、53、 58、63歳	脳ドック 1,460  セットドック は上記
	健康診査	婦人科検診	(二次予防) 婦人科疾患の早期発見・早期治療	費用の全額補助 子宮がん検査 乳がん検査	組合員 ・ 被扶養者	女性	子宮がん 検査20歳 以上  乳がん検 査30歳以 上	22,053
	健康診査	巡回女性被扶養者健診	(一次・二次予防) 健康状態の把握、疾病(婦人科疾患)の早期発見・早期治療。特定健診受診率向上	費用の一部補助 自己負担4,000円 40会場60回開催	被扶養者	女性	30歳以上	34,199
	健康診査	郵送による胃がん検診	(二次予防) 胃がんの早期発見・早期治療(胃の粘膜の委縮度判定)	費用の一部補助 自己負担1,000円	組合員 ・ 被扶養者	—	30歳以上	2,018
	健康診査	歯科健診	(二次予防) 口腔内健康チェック、歯科疾患の早期発見	費用の全額補助 口腔内観察、口腔内観察に基づく保健指導	組合員 ・ 被扶養 配偶者	—	—	2,346

※ 「評価」は平成29年度の実施見込みから判断。

記号については、○：目標達成 △：一部目標達成 ×：目標未達成 —：確認できない



実績				アウトプット（作業量目標）		アウトカム（成果目標）		振り返り	
項目	H26	H27	H28	平成29年度末の目標	評価	平成29年度末の目標	評価	成果（良かった点）	課題（改善点）
受診率 （目標）	82.3% (85%)	83.3% (87%)	84.1% (89%)	① 被扶養者の対象者へ案内冊子の配付	○	(1) 特定健診受診率の向上<第2期特定健康診査等実施計画の目標達成>	×	定期健診の中で実施されるため、組合員の健診受診率が高い。	被扶養者健診受診率の向上。 分析は外部委託により実施。
組合員	94.8%	94.8%	95.1%	② 共済組合ニュース、ホームページ等による広報	○	(2) 受診者の健康状態（メタボリックシンドローム）把握	○		
被扶養者	52.1%	55.2%	55.9%	③ 被扶養者の自助努力支援策に関する調査・検討	×	(3) 医療費・健康分布図等分析	○		
				④ 分析システムによるレセプトデータとの突合分析	△				
実施率 （目標）	73.3% (34%)	32.4% (36%)	37.3% (38%)	① 被扶養者の対象者へ案内冊子の配付	○	(1) 特定保健指導実施率の向上<第2期特定健康診査等実施計画の目標達成>	×	専門スタッフ自らの積極的関与で途中脱落が少ない。	実施率の向上。 対象者率の低下。 分析は外部委託により実施。
終了率	14.4%	31.5%	36.8%	② 共済組合ニュース、ホームページ等による広報	○	(2) 実施者の生活習慣、健康状態の改善	△		
対象者率	17.6%	16.7%	16.8%	③ 被扶養者の自助努力支援策に関する調査・検討	×	(3) 医療費・健康分布図等分析	○		
				④ 分析システムによるレセプトデータとの突合分析	△				
受診者数				① 被扶養者の対象者への案内冊子の配付	○	(1) 特定健診受診率の向上<第2期特定健康診査等実施計画の目標達成>	×	受診者数が伸び、特定健康診査受診率の伸びに寄与している。	早期発見実績を把握できていない。 40歳未満の健診データの活用。
組合員	4,622人	4,748人	5,065人	② 共済組合ニュース、ホームページ等による広報	○	(2) 受診者の疾病の早期発見・早期治療	—		
被扶養者	924人	1,041人	1,064人	③ 健診結果の分析システムへの取込検討	△	(3) 医療費・健康分布図等分析	○		
受診者数				① 被扶養者の対象者への案内冊子の配付	○	(1) 受診率の向上	○		早期発見実績を把握できていない。 40歳未満の健診データの活用。
組合員	875人	919人	977人	② 共済組合ニュース、ホームページ等による広報	○	(2) 受診者の脳疾患等の発見・発症及び進行防止	—		
被扶養者	135人	167人	131人	③ 健診結果の分析システムへの取込検討	△	(3) 分析システムによる受診者のリスク分析等	△		
受診者数				① 共済組合ニュース、ホームページ等による広報	○	(1) 受診率の向上	○		早期発見実績を把握できていない。 乳がん・子宮がんの医療費が伸びている。
組合員	1,860人	1,964人	2,022人			(2) 受診者の婦人科疾患の早期発見・早期治療	—		
被扶養者	854人	967人	1,051人						
受診者数	2,583人	2,567人	2,486人	① 共済組合ニュース、ホームページ等による広報	○	(1) 特定健診受診率の向上<第2期特定健康診査等実施計画の目標達成>	×	被扶養者の特定健診受診率の向上に寄与している。	早期発見実績を把握できていない。 受診者数の低下。 40歳未満の健診データの活用。
				② 被扶養者の対象者に対する案内冊子の配付	○	(2) 受診者の疾病の早期発見・早期治療	—		
				③ 健診結果の分析システムへの取込検討	△	(3) 医療費・健康分布図等分析	○		
受診者数				① 共済組合ニュース、ホームページ等による広報	○	(1) 受診率の向上	○		早期発見実績を把握できていない。 胃がんの医療費が伸びている。
組合員	886人	943人	888人			(2) 胃がんの早期発見・早期治療	—		
被扶養者	208人	217人	228人						
受診者数				① 共済組合ニュース、ホームページ等による広報	○	(1) 受診率の向上	×	歯科治療費が減り、管理費が増える。 (歯の健康についての意識向上)	早期発見実績を把握できていない。
組合員	657人	544人	574人			(2) 歯科疾患の早期発見	—		
被扶養者	166人	132人	150人						

事業種別	事業分類	事業名	事業の目的	事業概要	対象者			事業費 H28 (千円)
					資格	性別	年齢	
疾病予防事業	その他	インフルエンザ予防接種費用助成	(一次予防) インフルエンザ感染・重症化予防	接種費用の補助 1人あたり1回につき1,000円を限度に補助 (1回あたりの自己負担金が1,000円に満たない場合は) その額を補助 1人2回分まで	組合員・被扶養者	—	—	22,431
	保健指導・健康教育	禁煙マラソン	(一次予防) 禁煙希望者へのサポート	参加者に禁煙宣誓書、カレンダー、シール及び冊子の配布。支援者募集。保健看護職より文書及び電話による支援。	組合員	—	—	0
	保健指導・健康教育	健幸エクササイズ	(一次予防) 運動のきっかけ作り、運動習慣付け支援	ヘルスアップシート(運動記録票)による2カ月間の運動結果記録	組合員・被扶養者	—	—	239
	保健指導・健康教育	健幸いきいき家族教室	(一次予防) 食と健康に関する理解を深める	食と健康に関する講義、調理実習 参加費 1家族300円	組合員・被扶養者	—	—	166
	保健指導・健康教育	健幸レシピ	(一次予防) 食と健康について関心をもってもらう	共済組合ニュースにて、旬の食材を取り入れた家庭で手軽に調理できる料理又は食に関する健康情報を紹介。組合員及び被扶養者からおすすめレシピの募集・紹介。	—	—	—	0
	保健指導・健康教育	健幸メニュー	(一次予防) 食と健康について関心をもってもらう	庁舎内食堂にて健幸メニューを販売し、健幸レシピの食事を体験。	—	—	—	22
	保健指導・健康教育	お口の健康教室	(一次予防) 口腔ケアと健康に関する理解を深める	歯科衛生士による歯周病と喫煙や生活習慣病に関する講演、口腔ケアの実技指導。	組合員・被扶養者	—	—	50
	保健指導・健康教育	きらり女性セミナー	(一次予防) 女性の生涯の健康を考え、更年期以降の健康管理に役立つ	更年期とヘルスケアに関する講演	被扶養者	女性	40歳以上	103
	健康相談	こころとからだの健康相談	(一次予防) 健康相談受付	健康管理室の保健師・臨床心理士等による心と体の電話相談・面談。一部事業主と共同実施。	組合員・被扶養者	—	—	0
	健康相談	24時間電話健康相談	(一次予防) 健康相談受付	外部委託業者による健康、医療、育児、介護等の相談 メンタルヘルス相談・面談	組合員・被扶養者	—	—	5,940
その他	家族ハイキング大会	(一次予防) 運動のきっかけ作り	鉄道会社ハイキングと共催	組合員・被扶養者	—	—	140	

※ 「評価」は平成29年度の実施見込みから判断。

記号については、○：目標達成 △：一部目標達成 ×：目標未達成 —：確認できない

実績			アウトプット（作業量目標）		アウトカム（成果目標）		振り返り		
項目	H26	H27	H28	平成29年度末の目標	評価	平成29年度末の目標	評価	成果（良かった点）	課題（改善点）
利用者数				① 年1回実施	○	(1) インフルエンザ感染・重症化者数の減少	—		成果測定ができていない。
組合員	8,134人	7,974人	8,322人	② 共済組合ニュース、ホームページ等による広報	○				
被扶養者	10,176人	9,686人	9,732人						
参加者数	10人	1人	2人	① 年1回実施	○	(1) 参加者数（完走者数）の増加	×	利用者数の増加。	
完走者数	5人	1人	0人	② 共済組合ニュース、ホームページ等による広報	○	(2) 禁煙希望者の禁煙達成	×		
参加者数	608人	511人	511人	① 年1回実施	○	(1) 参加者数の増加	×	利用者数の増加。生活習慣の改善実績を把握できていない。	
実施者数	437人	387人	367人	② 共済組合ニュース、ホームページ等による広報	○	(2) 生活習慣改善	—		
参加者数	26人	28人	26人	① 年1回実施	○	(1) 参加者数の増加	△	募集定員を上回る応募がある。	参加者数が増やせる会場等の確保。生活習慣の改善実績を把握できていない。ホームページの活用。
				② 共済組合ニュース、ホームページ等による広報	△	(2) 生活習慣改善	—		
掲載回数	12回	12回	12回	① 共済組合ニュース毎月号掲載	○	(1) 生活習慣改善	—	生活習慣の改善を把握できていない。	
提供回数	32回	16回	16回	① 庁舎食堂において16回提供	○	(1) 生活習慣改善	—	生活習慣の改善実績を把握できていない。ホームページの活用。	
				② 共済組合ニュース、ホームページ等による広報	△				
参加者数	20人	20人	15人	① 年1回実施	○	(1) 参加者数の増加	△	参加者数の増加。口腔ケアの増進効果を把握できていない。ホームページの活用。	
				② 共済組合ニュース、ホームページ等による広報	△	(2) 口腔ケアの増進	—		
参加者数	11人	10人	11人	① 年1回実施	○	(1) 参加者数の増加	△	参加者数の増加。健康管理への役立って状況を把握できていない。	
				② 共済組合ニュース、ホームページ等による広報	△	(2) 健康管理への役立って	—		
相談件数	未集計	350件	290件	① 通年実施	○	(1) こころと体の悩みの軽減、早期治療へのつなぎ	—	相談による成果を把握できていない。	
				② 共済組合ニュース、ホームページ等による広報	○				
相談件数	1,803件	1,839件	1,505件	① 共済組合ニュース、ホームページ等による広報	○	(1) こころと体の悩みの軽減、早期治療へのつなぎ	—	相談による成果を把握できていない。	
開催日	10月11日	9月23日	10月23日	① 年1回実施	○	(1) 参加者数の増加	○	鉄道会社ハイキングに共催しているため、コース設定等の事務を簡素化できた。	生活習慣の改善実績を把握できていない。ホームページの活用。
開催場所	笠松	半田	江南	② 共済組合ニュース、ホームページ等による広報	△	(2) 生活習慣改善	—		
参加者数	112人	167人	153人						

事業種別	事業分類	事業名	事業の目的	事業概要	対象者			事業費 H28 (千円)
					資格	性別	年齢	
医療費適正化事業	その他	被扶養者の資格審査	(支出適正化) 資格確認	地方公務員等共済組合法施行規程第97条に基づく被扶養者資格確認調査	組合員・被扶養者	—	—	0
	その他	医療費通知	(支出適正化) 組合員への啓発	医療機関で診療を受けた医療費の総額と自己負担額の通知。保健給付を受けた組合員へ通知。	組合員・被扶養者	—	—	4,917
	その他	後発医薬品の使用促進	(支出適正化) 組合員への啓発	ジェネリック医薬品が存在する新薬を使用している場合は、医療費通知の裏面にジェネリック医薬品に切り替えた場合の支払差額を表示。	組合員・被扶養者	—	—	医療費通知に含む
	その他	レセプト点検	(支出適正化) 医療費の適正支出	資格有無・重複請求・請求内容などについての電子レセプトの点検。	組合員・被扶養者	—	—	263
	その他	療養費の適正化	(支出適正化) 組合員への啓発	柔道整復師等の施術を受けている組合員・被扶養者に対し、医療保険の対象となる施術について説明した文書を送付。多部位、長期又は頻度の高い柔道整復師等の施術を受けた組合員等へ、文書照会を行う (29年度～)	組合員・被扶養者	—	—	0
	その他	第三者加害行為等による請求分の把握	(支出適正化) 医療費の適正支出	レセプトの傷病名から、第三者加害行為による疾病または業務上疾病の可能性のあるものについて、傷病原因の調査を行う。	被扶養者	—	—	0

※ 「評価」は平成29年度の実施見込みから判断。  
記号については、○：目標達成 △：一部目標達成 ×：目標未達成 —：確認できない

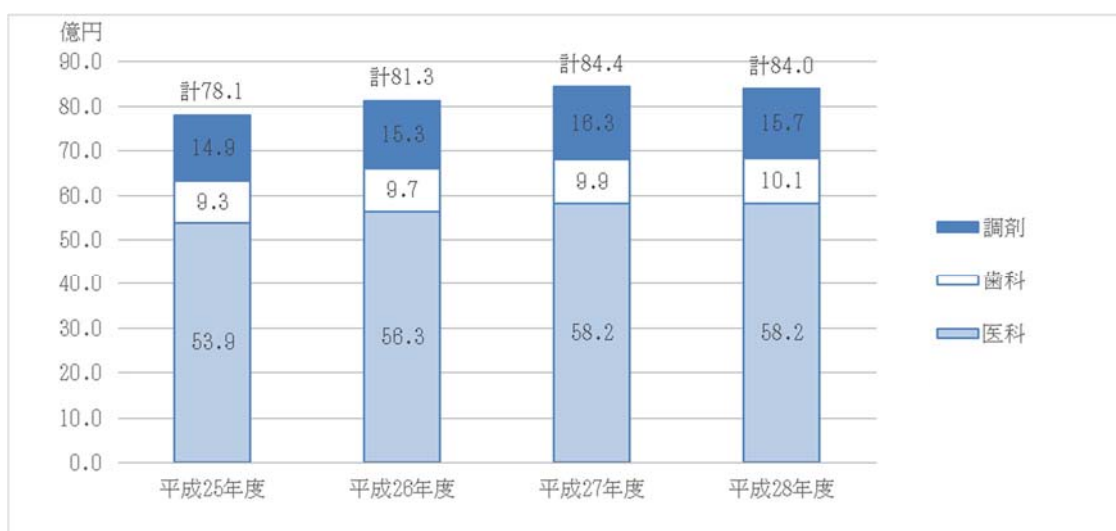
実績			アウトプット（作業量目標）		アウトカム（成果目標）		振り返り		
項目	H26	H27	H28	平成29年度末の目標	評価	平成29年度末の目標	評価	成果（良かった点）	課題（改善点）
資格確認の対象者 認定取消者	1,254人 115人	1,195人 104人	1,119人 130人	① 全対象者の資格確認	○			被扶養者の未資格者を発見し、是正できた。	申告漏れとならない対策が必要。
通知数	87,464通	88,815通	90,273通	① 年4回通知	○				組合員へ見ていただくための工夫が必要。
通知数 使用率（全体） 使用率（調剤）	— 56.40% 59.20%	54,726通 62.50% 65.40%	52,492通 65.70% 68.90%	① 年4回通知 ② 使用率70%以上	○ ○			使用率向上に寄与した。	組合員へ見ていただくための工夫が必要。
点検件数 指摘件数 指摘金額	606,571件 1,174件 2,322,181円	637,561件 1,171件 1,550,326円	653,909件 4,866件 592,201円	① 全件点検	○			給付に疑義のあるレセプトを発見し、是正できた。	
施術件数 金額	21,427件 88,440,276円	20,404件 83,993,409円	19,121件 78,368,653円	柔道整復師等の施術に関する適正利用のリーフレットの配布 ①	○			施術件数・金額とも減少し、適正利用に寄与した。	組合員へ見ていただくための工夫が必要。
照会件数	516件	423件	392件	① 照会の実施	○			第三者加害行為を発見し、是正できた。	

## 2-4 医療費

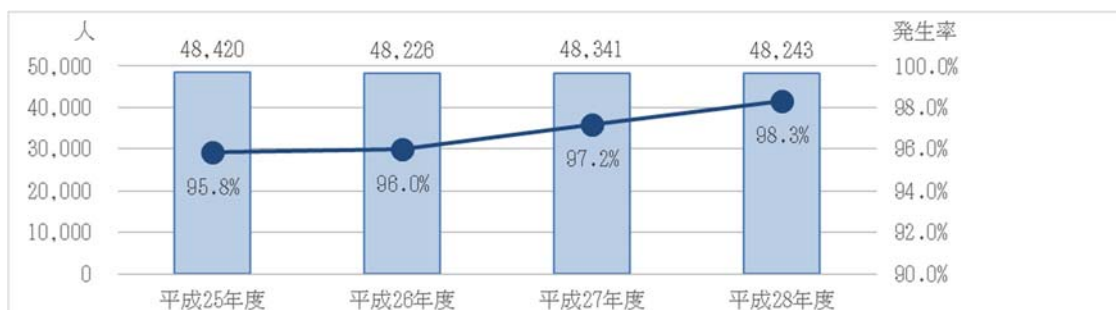
### (1) 総医療費

名古屋市職員共済組合の医療費は、加入者数が減少しているにもかかわらず、増加傾向にある。レセプト発生者数がほぼ横ばいであるので、レセプト発生率及び1人当たり医療費が増加傾向にあることが、医療費を押し上げている要因と考えられる。

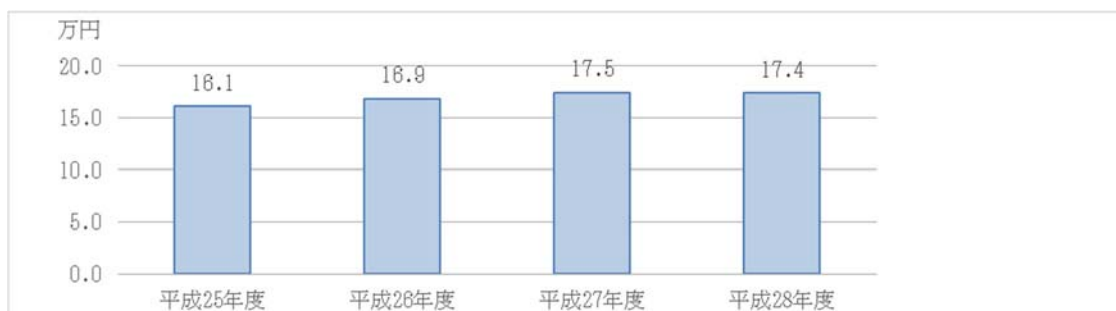
図表6 医療費



図表7 レセプト発生者数



図表8 レセプト発生者1人当たりの医療費



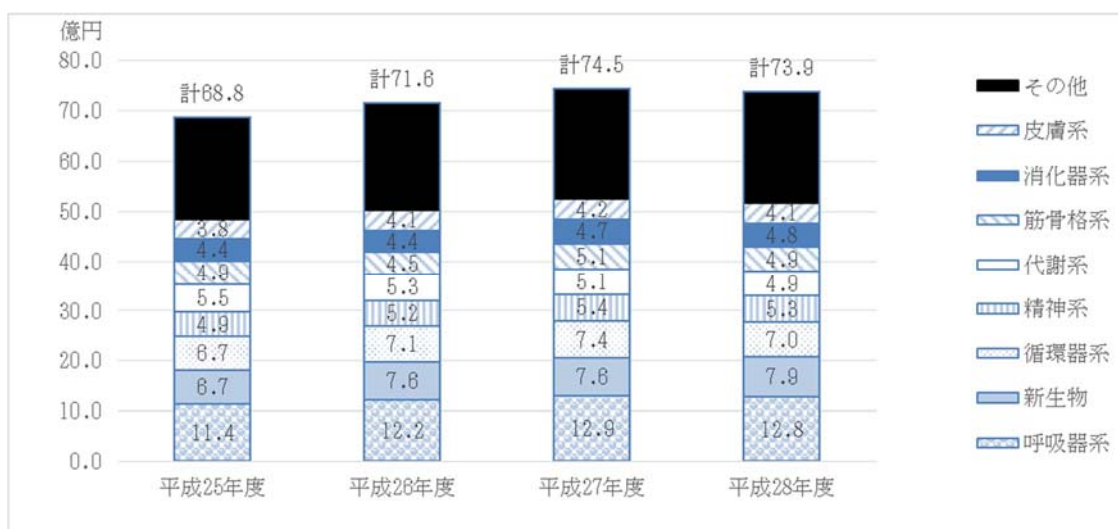
## (2) 疾病大分類別の医療費

疾病大分類別の医療費では、呼吸器系、新生物、循環器系の上位3分類で全体の3分の1を占めている。

疾病大分類別のレセプト発生者数は、呼吸器系が約2.8万人と飛び抜けており、次いで眼系、皮膚系、感染症系、筋骨格系の順となっている。それぞれの分類における発生者数の推移に大きな増減はない。

医療費上位8分類の1人当たり医療費では、新生物が高く、増加傾向が見られる。

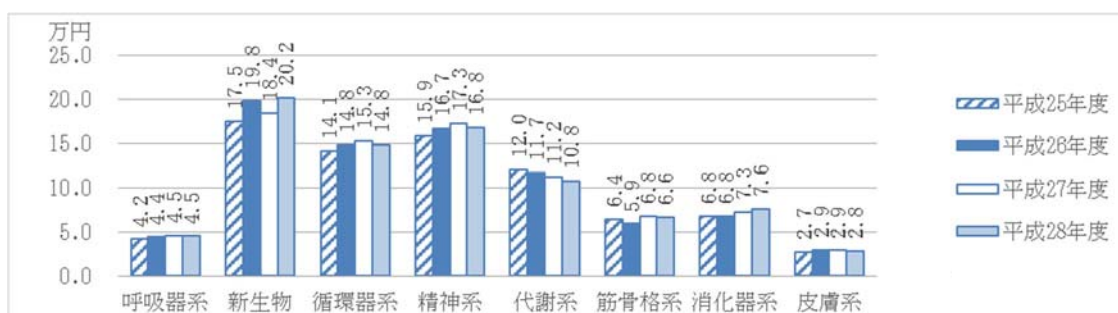
図表9 疾病大分類別の医療費



図表10 疾病大分類別のレセプト発生者数（上位5分類）

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
1呼吸器系	27,444人	呼吸器系 27,824人	呼吸器系 28,418人	呼吸器系 28,317人
2眼系	16,495人	眼系 16,381人	眼系 16,616人	眼系 16,526人
3皮膚系	14,218人	皮膚系 14,155人	皮膚系 14,624人	皮膚系 14,480人
4感染症系	9,420人	感染症系 9,084人	感染症系 9,274人	感染症系 9,283人
5筋骨格系	7,608人	筋骨格系 7,518人	筋骨格系 7,569人	筋骨格系 7,343人

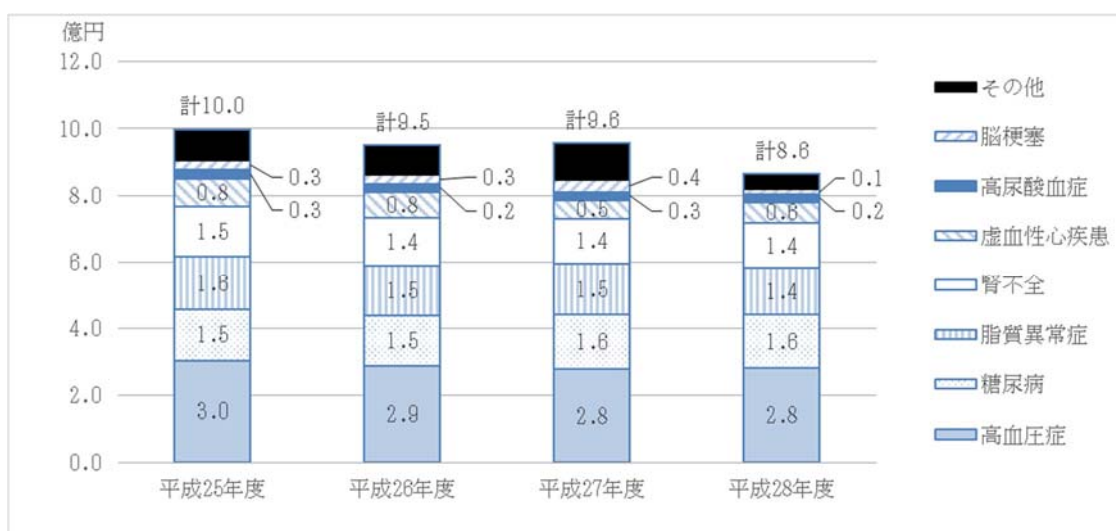
図表11 疾病大分類別の1人当たり医療費（医療費上位8分類）



### (3) 生活習慣関連疾患の医療費

生活習慣関連疾患の医療費は年々減少傾向にあるが、医療費全体の約1割に相当している。疾病別では、高血圧症、糖尿病、脂質異常症、腎不全、虚血性心疾患の順になっており、この上位5疾病が生活習慣関連疾患全体医療費に占める割合は、平成28年度で9割以上となっている。上位5疾病では、糖尿病のみ医療費が増加している。

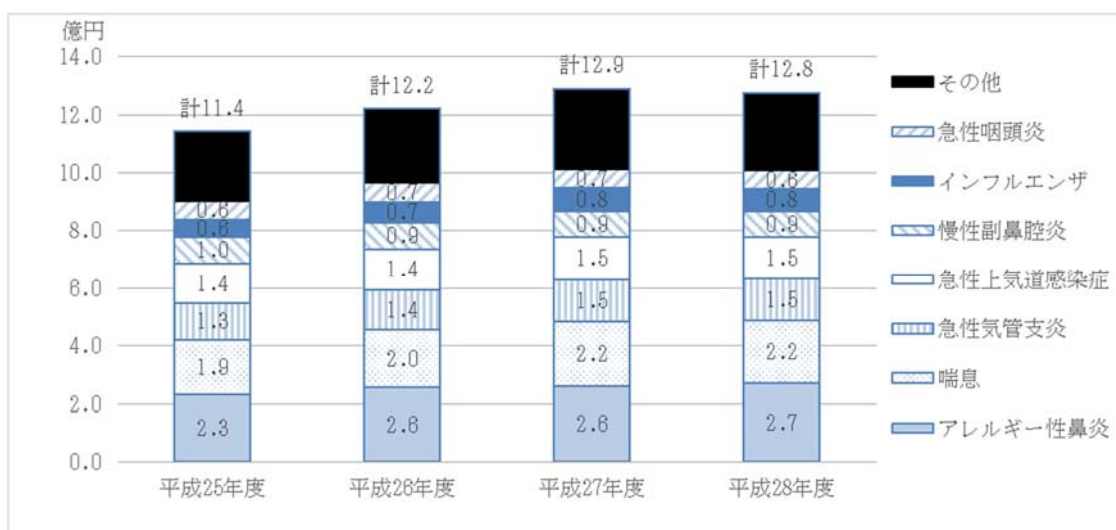
図表 12 生活習慣関連疾患の医療費



### (4) 呼吸器系の医療費

呼吸器系は、疾病大分類別で見たときに、医療費が最も多いとともに、レセプト発生者数も最多となっている。医療費の内訳をみると、アレルギー性鼻炎、喘息、急性気管支炎と続く中で、6番目に多い疾病として、インフルエンザが呼吸器系全体医療費の約6%を占めている。

図表 13 呼吸器系の疾病別医療費



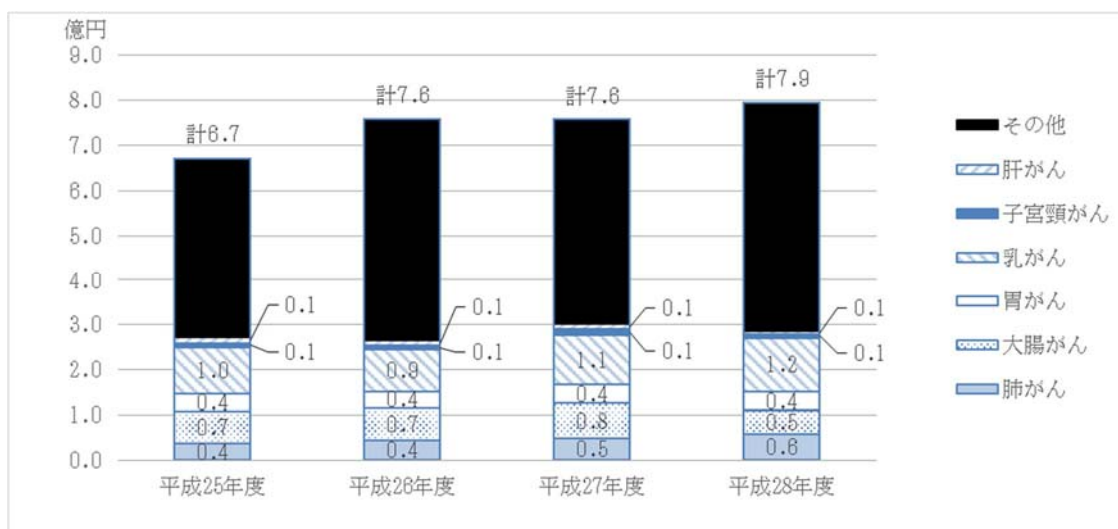


### (5) 新生物の医療費

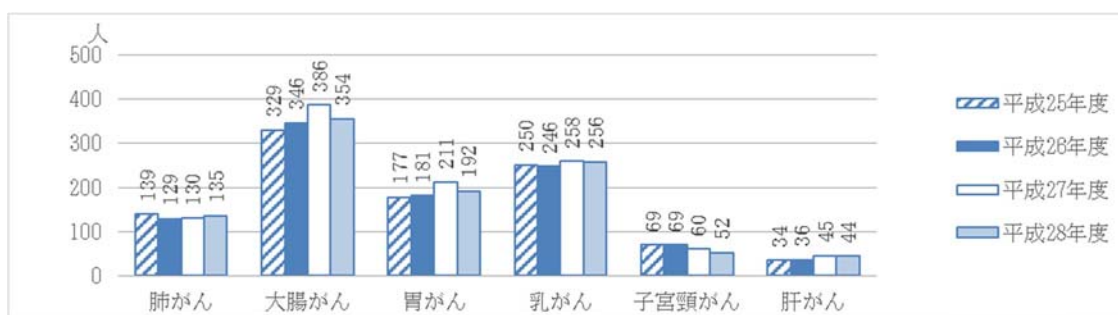
医療費全体の約1割を占める新生物の医療費は増加傾向にある。

新生物のうち、管理可能と考えられる肺がん、大腸がん、胃がん、乳がん、子宮頸がん、肝がん（6大がん）が新生物全体医療費の3分の1を占めている。それぞれのレセプト発生者数は大きな変化がないものの、1人当たり医療費は、肺がん、乳がんにおいて増加している一方、大腸がん、肝がんにおいて減少している。

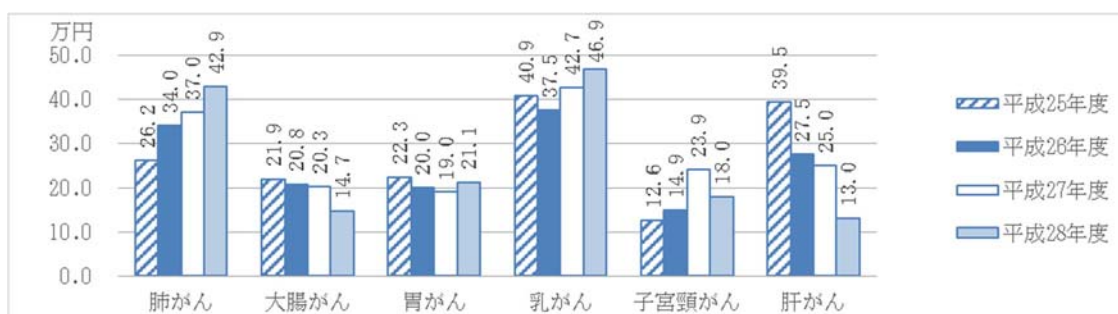
図表14 新生物の疾病別医療費



図表15 6大がんのレセプト発生者数



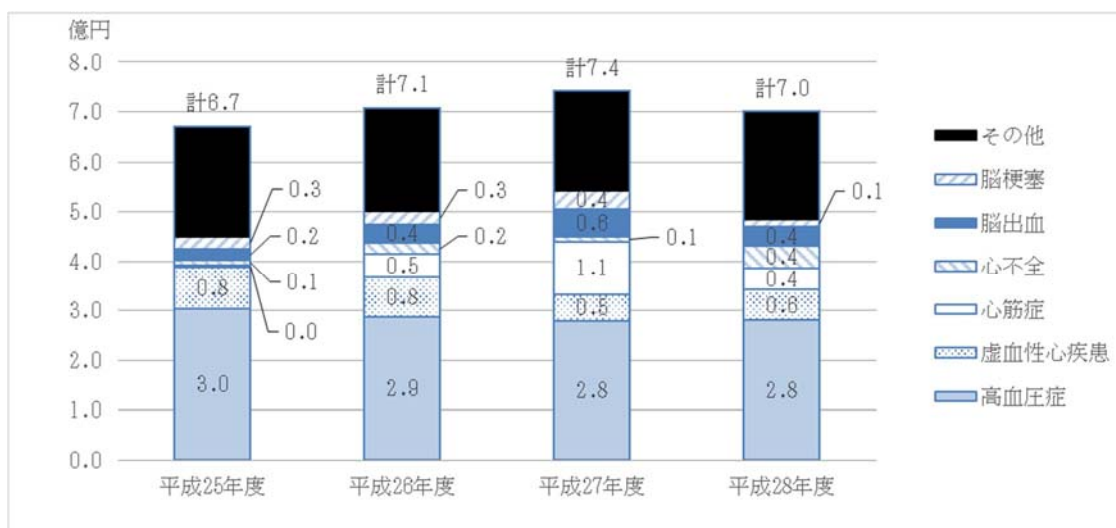
図表16 6大がんの1人当たり医療費



## (6) 循環器系の医療費

医療費全体の約1割を占める循環器系においては、高血圧症の占める割合が多く、循環器系全体医療費の約4割となっている。また、心疾患や脳血管疾患など、重症化すると医療費が高額化する疾病も上位に挙がっている。

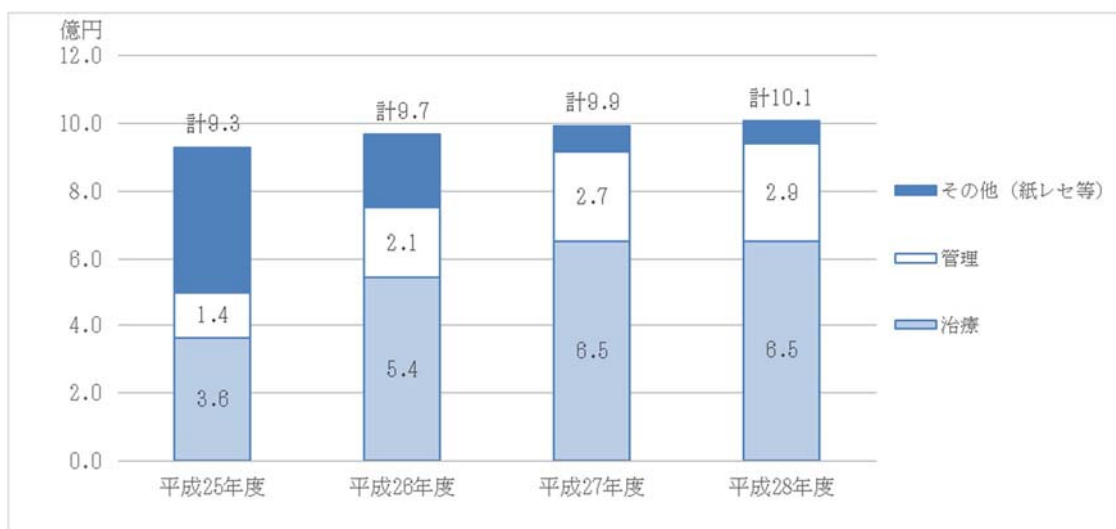
図表 17 循環器系の疾病別医療費



## (7) 歯科医療費

歯科医療費は年々増加している。内訳は、歯科健診等の管理に係る医療費が約3割、虫歯や歯周病などの治療に係る医療費が約7割となっている。

図表 18 歯科医療費の内訳



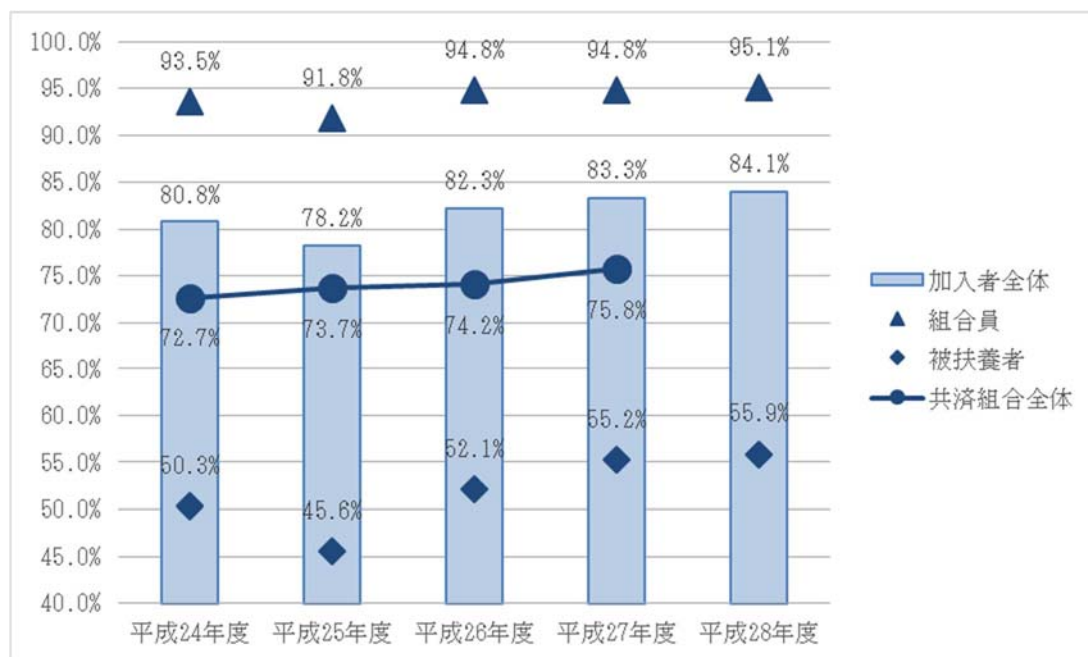
## 2-5 特定健診・特定保健指導

### (1) 特定健診

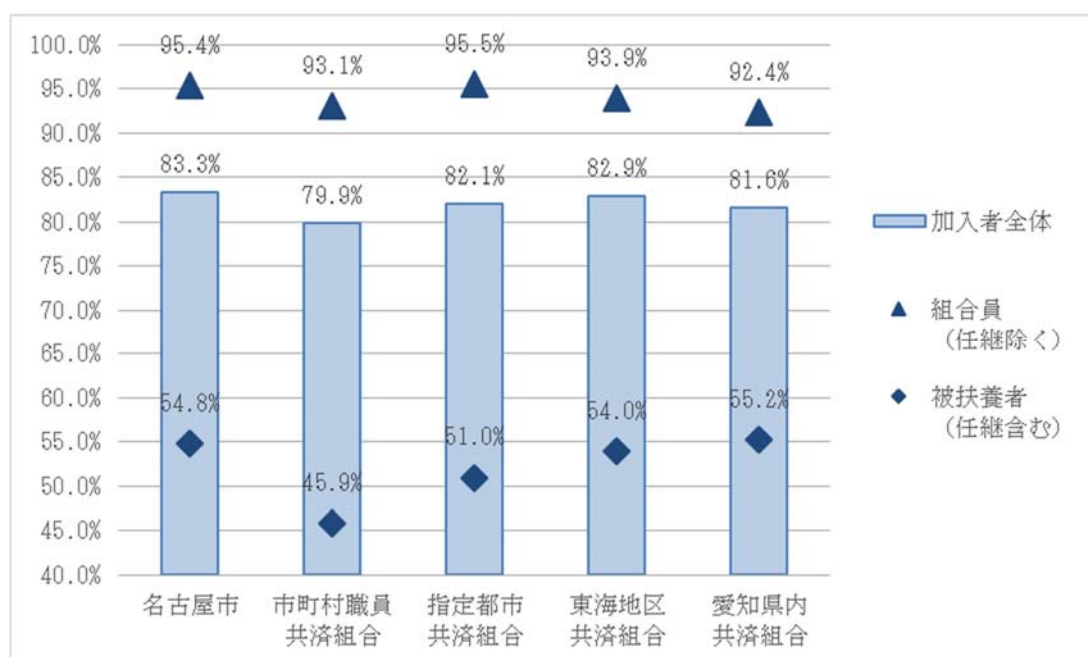
特定健診の受診率は年々上昇しており、平成28年度は84.1%であった。組合員は約95%が受診している一方、被扶養者の受診は半数程度となっている。

他の共済組合と比較すると、市町村職員共済組合の平均よりも受診率が高くなっている。

図表 19 特定健診の受診率



図表 20 特定健診の受診率の比較 (平成27年度)

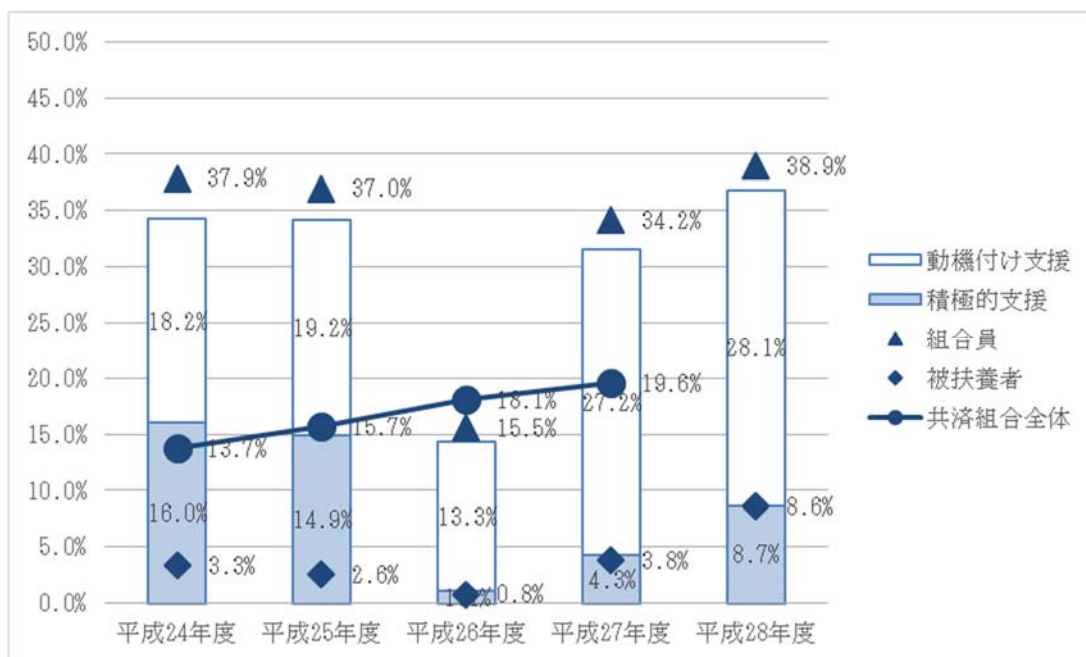


## (2) 特定保健指導

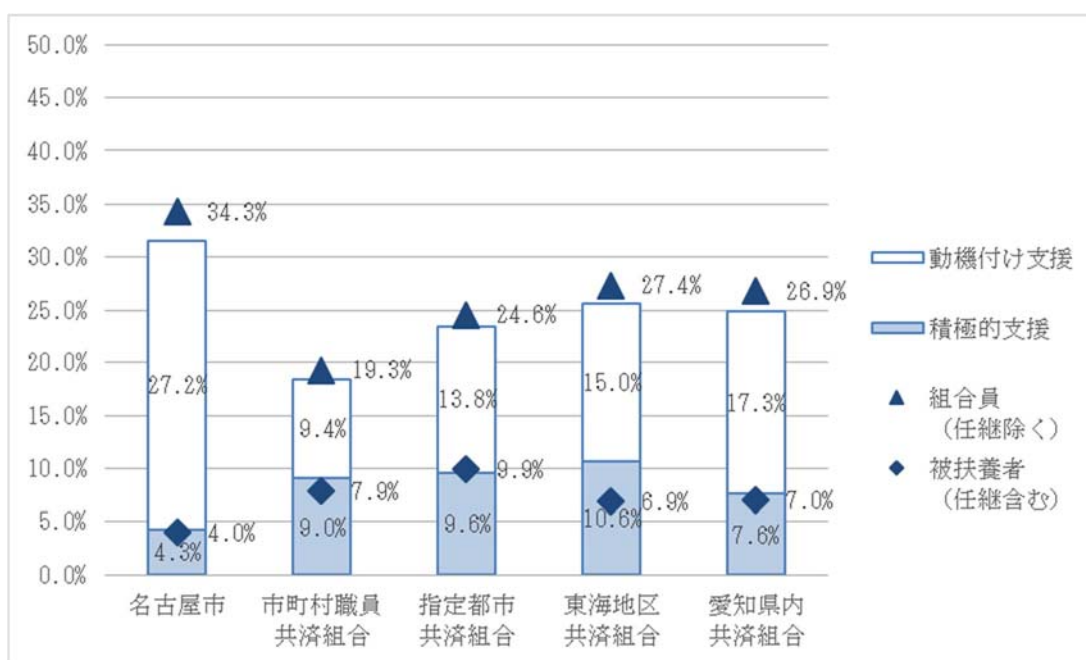
特定保健指導の実施率は、平成28年度36.8%であった。組合員の実施率が4割近くになっている一方、被扶養者の実施率は1割未満となっている。

他の共済組合と比較すると、当共済組合の特定保健指導の実施率は高いものとなっているが、その要因は組合員や動機付け支援該当者に対する特定保健指導の実施率の高さであり、被扶養者や積極的支援該当者については低い傾向にある。

図表21 特定保健指導の実施率



図表22 特定保健指導の実施率の比較 (平成27年度)

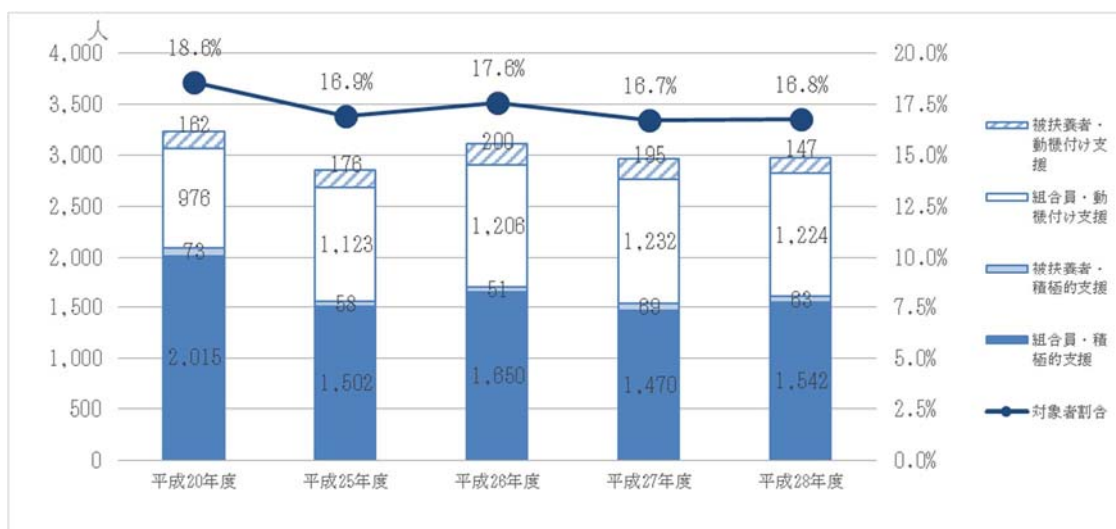


### (3) 特定保健指導対象者

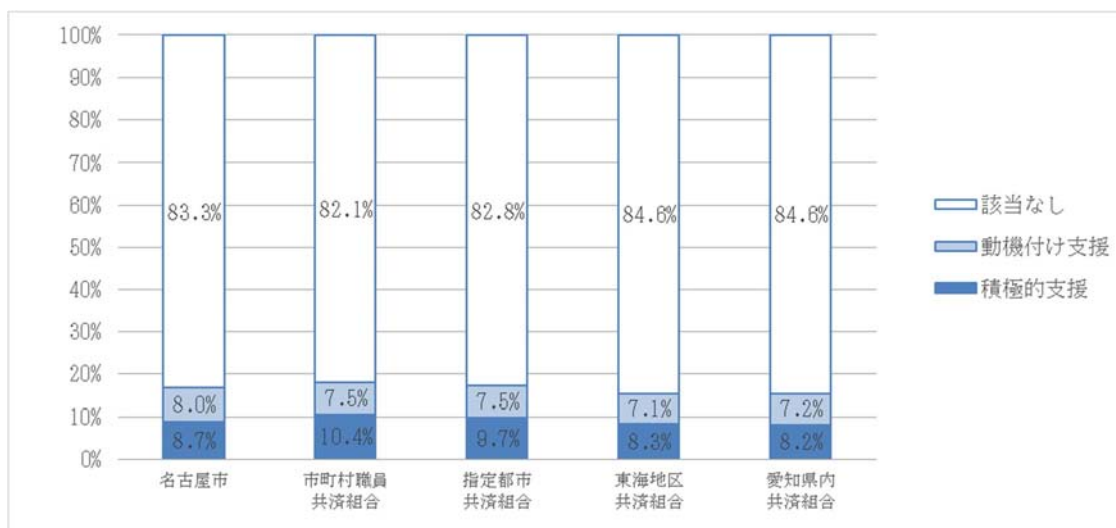
特定保健指導の対象者数は 3,000 人前後、対象者率は 17%前後を推移している。平成 20 年度に比べると、対象者数、対象者率ともに減少している。

他の共済組合と比較すると、特定保健指導対象者割合は市町村職員共済組合の平均よりやや低く、積極的支援該当者の割合が低い一方で、動機付け支援該当者の割合が高い。しかし、東海地区の中では対象者割合が高くなっている。

図表 23 特定保健指導対象者数

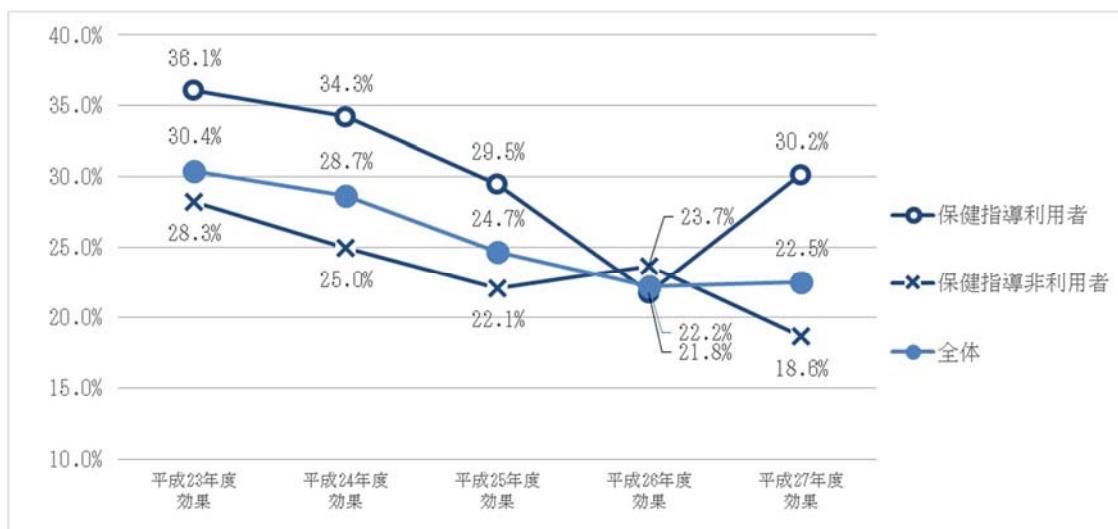


図表 24 特定保健指導対象者割合の比較（平成 27 年度）

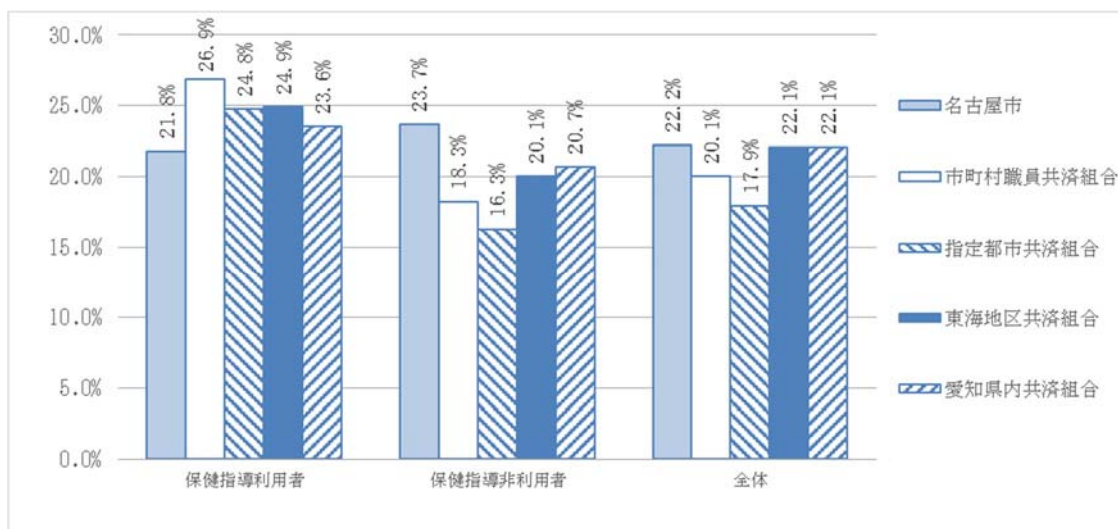


特定保健指導対象者の改善率は、年々低下しており、平成 27 年度から平成 28 年度にかけては 22.5%であった。特定保健指導の利用者と非利用者とで比較すると、利用者の方が改善率が高く、特定保健指導は有効であることを示している。

図表 25 特定保健指導対象者の改善率



図表 26 特定保健指導対象者の改善率の比較（平成 26 年度効果）

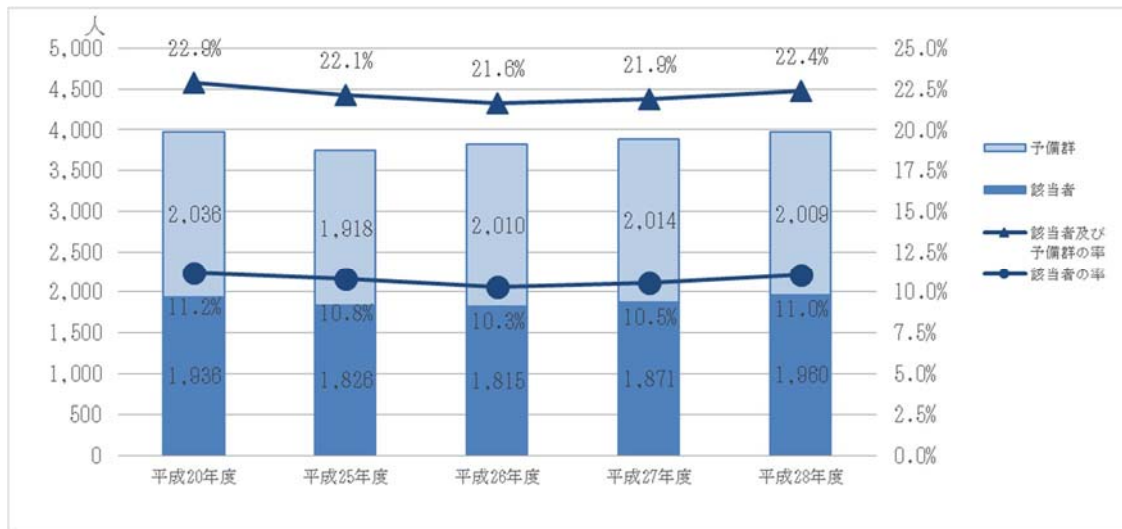


(4) メタボリックシンドローム該当者及び予備群

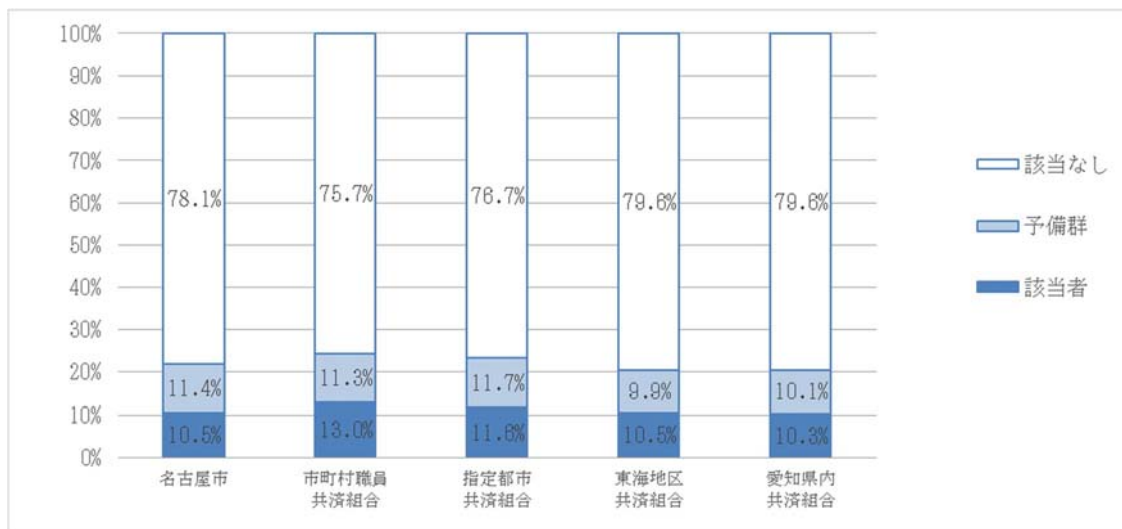
メタボリックシンドローム該当者が増加傾向にある。

他の共済組合と比較すると、メタボリックシンドローム該当者の割合が市町村職員共済組合の平均よりやや低く、東海地区では平均的である。メタボリックシンドローム予備群の割合は、市町村職員共済組合では平均的であるが、東海地区では高い。

図表 27 メタボリックシンドローム該当者及び予備群の人数



図表 28 メタボリックシンドローム該当者及び予備群の対象率の比較(平成 27 年度)



## 2-6 健康リスク

### (1) 健康リスクの保有状況

名古屋市職員共済組合の特定健診データを分析すると、血圧・血糖・脂質において、受診勧奨レベル以上のリスク保有者が増加している。また、肥満のリスク保有者は増加している一方、喫煙のリスク保有者は減少している。

図表 29 健診受診者と健康リスクの保有状況

【平成 28 年度】

( )内の数値は、平成 27 年度

区分	組合員		被扶養者		計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
対象者数	15,099 人 (15,069 人)		6,039 人 (6,229 人)		21,138 人 (21,298 人)	
健診受診者数	14,352 人 (14,263 人)		3,331 人 (3,401 人)		17,683 人 (17,664 人)	
分析数	13,905 人 (13,812 人)		3,331 人 (3,401 人)		17,236 人 (17,213 人)	
①血圧リスク 保有者	2,112 人 (1,995 人)	15.2% (14.4%)	487 人 (475 人)	14.6% (14.0%)	2,599 人 (2,470 人)	15.1% (14.3%)
②血糖リスク 保有者	631 人 (611 人)	4.5% (4.4%)	81 人 (94 人)	2.4% (2.8%)	712 人 (705 人)	4.1% (4.1%)
③脂質リスク 保有者	665 人 (641 人)	4.8% (4.6%)	23 人 (27 人)	0.7% (0.8%)	688 人 (668 人)	4.0% (3.9%)
④肥満リスク 保有者	3,587 人 (3,415 人)	25.8% (24.7%)	504 人 (549 人)	15.1% (16.1%)	4,091 人 (3,964 人)	23.7% (23.0%)
⑤喫煙リスク 保有者	2,568 人 (2,634 人)	18.5% (19.1%)	145 人 (162 人)	4.4% (4.8%)	2,711 人 (2,796 人)	15.7% (16.2%)

※対象者は、年度末時点の 40 歳以上の人数。

※血圧・血糖・脂質のリスク保有者は、受診勧奨レベル以上の人数。肥満・喫煙のリスク保有者は、該当者の人数。

- ①血圧リスク…収縮期血圧 140mmHg 以上、または、拡張期血圧 90mmHg 以上
- ②血糖リスク…空腹時血糖 126mg/dl 以上、または、HbA1c (NGSP 値) 6.5%以上
- ③脂質リスク…中性脂肪 300mg/dl 以上、または、HDL 35mg/dl 未満
- ④肥満リスク…BMI 値 25.0 以上
- ⑤喫煙リスク…喫煙あり

※割合は、分析数に対する割合。



(2) 血圧リスク

受診勧奨レベル以上の血圧リスク保有者は、健診受診者全体の約15%を占めており、そのうち約63%が医療機関に行っていない。

図表 30 血圧の健診結果と医療機関受診状況

【平成 28 年度】

( )内の数値は、平成 27 年度

リスクレベル		リスク 管理状況	区分		
			組合員	被扶養者	計
高危険 102 人 (102 人)	収縮期血圧 180 以上 または 拡張期血圧 110 以上	未受診	36 人 (40 人)	12 人 (16 人)	48 人 (56 人)
		受診済・ 投薬なし	9 人 (4 人)	2 人 (0 人)	11 人 (4 人)
		受診済・ 投薬あり	32 人 (31 人)	11 人 (11 人)	43 人 (42 人)
危険 500 人 (474 人)	収縮期血圧 160 以上 または 拡張期血圧 100 以上	未受診	203 人 (192 人)	62 人 (67 人)	265 人 (259 人)
		受診済・ 投薬なし	36 人 (24 人)	4 人 (4 人)	40 人 (28 人)
		受診済・ 投薬あり	161 人 (142 人)	34 人 (45 人)	195 人 (187 人)
受診勧奨 1,997 人 (1,894 人)	収縮期血圧 140 以上 または 拡張期血圧 90 以上	未受診	1,073 人 (1,015 人)	243 人 (213 人)	1,316 人 (1,228 人)
		受診済・ 投薬なし	85 人 (73 人)	22 人 (25 人)	107 人 (98 人)
		受診済・ 投薬あり	477 人 (474 人)	97 人 (94 人)	574 人 (568 人)
保健指導 2,483 人 (2,604 人)	収縮期血圧 130 以上 または 拡張期血圧 85 以上				
リスクなし 12,131 人 (12,123 人)					

※リスクレベルは、日本高血圧学会「高血圧治療ガイドライン」より。

(3) 血糖リスク

受診勧奨レベル以上の血糖リスク保有者は、健診受診者全体の約 4%を占めており、そのうち約 22%が医療機関に行っていない。

図表 31 血糖の健診結果と医療機関受診状況

【平成 28 年度】

( )内の数値は、平成 27 年度

リスクレベル		リスク 管理状況	区分		
			組合員	被扶養者	計
高危険 140 人 (120 人)	空腹時血糖 200 以上 または HbA1c8.0 以上	未受診	22 人 (15 人)	4 人 (3 人)	26 人 (18 人)
		受診済・ 投薬なし	8 人 (6 人)	1 人 (1 人)	9 人 (7 人)
		受診済・ 投薬あり	96 人 (84 人)	9 人 (11 人)	105 人 (95 人)
危険 349 人 (336 人)	空腹時血糖 130 以上 または HbA1c7.0 以上	未受診	55 人 (57 人)	10 人 (8 人)	65 人 (65 人)
		受診済・ 投薬なし	56 人 (45 人)	5 人 (14 人)	61 人 (59 人)
		受診済・ 投薬あり	199 人 (189 人)	24 人 (23 人)	223 人 (212 人)
受診勧奨 223 人 (249 人)	空腹時血糖 126 以上 または HbA1c6.5 以上	未受診	59 人 (56 人)	8 人 (8 人)	67 人 (64 人)
		受診済・ 投薬なし	40 人 (56 人)	12 人 (16 人)	52 人 (72 人)
		受診済・ 投薬あり	96 人 (103 人)	8 人 (10 人)	104 人 (113 人)
保健指導 5,541 人 (5,750 人)	空腹時血糖 100 以上 または HbA1c5.6 以上				
リスクなし 10,963 人 (10,738 人)					

※リスクレベルは、日本糖尿病学会「熊本宣言 2013」より。

※HbA1c は、NGSP 値。

(4) 脂質リスク

受診勧奨レベル以上の脂質リスク保有者は、健診受診者全体の約 4%を占めており、そのうち約 63%が医療機関に行っていない。

図表 32 脂質の健診結果と医療機関受診状況

【平成 28 年度】

( )内の数値は、平成 27 年度

リスクレベル		リスク 管理状況	区分		
			組合員	被扶養者	計
高危険 10 人 (15 人)	中性脂肪 1,000 以上	未受診	7 人 (7 人)	0 人 (0 人)	7 人 (7 人)
		受診済・ 投薬なし	1 人 (3 人)	0 人 (0 人)	1 人 (3 人)
		受診済・ 投薬あり	2 人 (5 人)	0 人 (0 人)	2 人 (5 人)
受診勧奨 678 人 (653 人)	中性脂肪 300 以上 または HDL35 未満	未受診	415 人 (407 人)	13 人 (19 人)	428 人 (426 人)
		受診済・ 投薬なし	85 人 (83 人)	3 人 (1 人)	88 人 (84 人)
		受診済・ 投薬あり	155 人 (136 人)	7 人 (7 人)	162 人 (143 人)
保健指導 2,879 人 (2,940 人)	中性脂肪 150 以上 または HDL40 未満				
リスクなし 13,649 人 (13,588 人)					

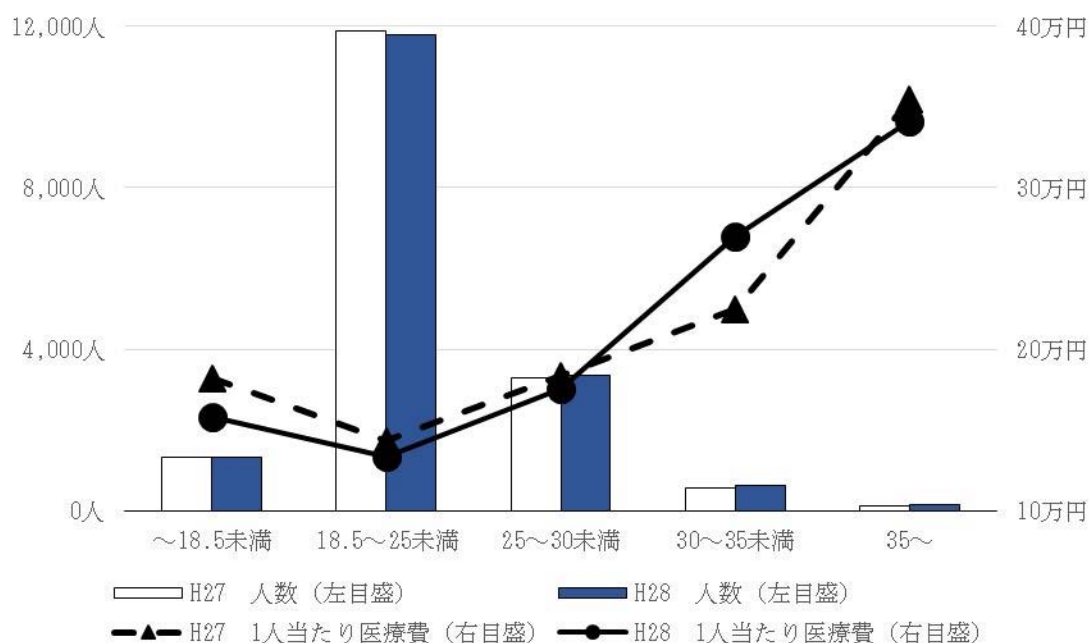
※リスクレベルは、厚生労働省「健診結果とその他必要な情報の提供 文例集」より。

(5) 肥満リスク

肥満リスク保有者（肥満者）は、健診受診者全体の約 24%を占めており、肥満者 1 人当たりの医療費は普通体重の人に比べ、肥満度の上昇に応じて高くなっている。

図表 33 肥満度別の医療費

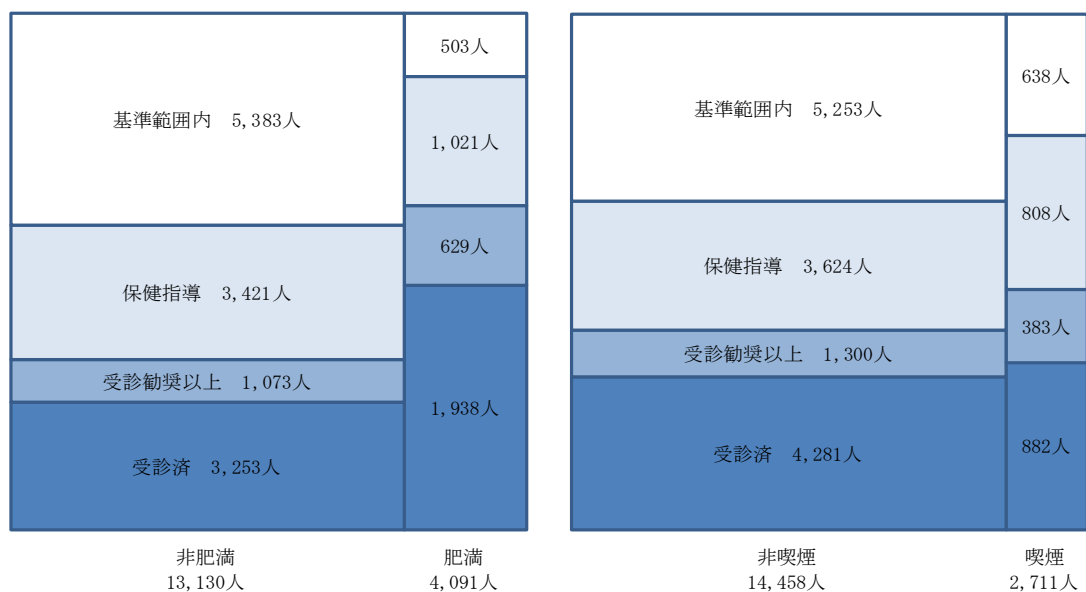
BMI		人数		1人当たりの医療費	
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
低体重	18.5 未満	1,333 人	1,327 人	18.2 万円	15.8 万円
普通体重	18.5 以上 25.0 未満	11,902 人	11,803 人	14.3 万円	13.3 万円
肥満	25.0 以上 30.0 未満	3,275 人	3,343 人	18.4 万円	17.5 万円
	30.0 以上 35.0 未満	572 人	618 人	22.5 万円	27.0 万円
	35.0 以上	117 人	130 人	35.4 万円	34.1 万円



(6) 健康分布図

肥満者のうち血圧・血糖・脂質において受診勧奨レベル以上となっている割合は、肥満者全体の約15%であり、非肥満者（約8%）と比べて高くなっている。また、喫煙リスク保有者（喫煙者）のうち血圧・血糖・脂質において受診勧奨レベル以上となっている割合は、喫煙者全体の約14%であり、非喫煙者（約9%）と比べて高くなっている。

図表 34 肥満と喫煙に係る健康分布図



## 2-7 健康課題

医療費や特定健診等データから、名古屋市職員共済組合の健康課題として次の13項目が挙げられる。

- (1) 被扶養者は組合員に比べ、特定健診受診率が低い。  
特定健康診査について、組合員は毎年9割以上が受診している一方で、被扶養者は5割程度の受診状況が続いている。
- (2) 被扶養者は組合員に比べ、特定保健指導実施率が低い。  
特定保健指導について、組合員は3割台の実施率で推移している一方で、被扶養者は1割未満の実施状況が続いている。
- (3) 特定保健指導対象者の減少率が、国の目標を達成していない。  
平成20年度を基準とした特定保健指導対象者数の減少率は、約10%を推移しており、国の目標である25%に達していない。
- (4) 医療費が増加傾向にある。  
医療費は、平成26年度約81.3億円であったが、平成28年度は約84.0億円(約3%増)となっている。
- (5) レセプト発生率が上昇している。  
レセプト発生率は、平成26年度96.0%であったが、平成28年度は98.3%となっている。
- (6) 呼吸器系の医療費及びレセプト発生者数が増加傾向にある。  
呼吸器系の医療費は、平成26年度約12.2億円であったが、平成28年度は約12.8億円(約5%増)になっている。また、呼吸器系のレセプト発生者数も、平成26年度約27,800人であったが、平成28年度は約28,300人(約2%増)になっている。
- (7) 新生物の医療費が増加傾向にある。  
新生物の医療費は、平成26年度約7.6億円であったが、平成28年度は約7.9億円(約4%増)になっている。

(8) 循環器系医療費の割合が高い。

循環器系の医療費は減少傾向にあるものの、医療費全体に占めるウエイトが大きく、また、早期発見・早期治療により医療費を抑えられる疾病が多く含まれる。

(9) 歯科医療費が増加している。

歯科医療費は、平成 26 年度約 9.7 億円であったが、平成 28 年度は約 10.1 億円（約 4%増）になっている。

(10) 生活習慣に起因するリスク保有者が増えている。

特定健康診査の結果、平成 28 年度の血圧・血糖・脂質・肥満のリスク保有者が平成 27 年度よりもそれぞれ増えている。

(11) 健康リスク保有者のうち、医療機関へ受診していない人の割合が高い。

血圧リスク保有者では約 63%、血糖リスク保有者では約 22%、脂質リスク保有者では約 63%が医療機関へ受診していない。

(12) 肥満者は非肥満者に比べ、健康リスクの保有割合が高く、医療費も高い。

肥満者のうち血圧・血糖・脂質において受診勧奨以上となっている人の割合は約 15%であり、非肥満者（約 8%）よりも高い。また、肥満者の 1 人当たり医療費は約 19.5 万円であり、普通体重者の 1 人当たり医療費約 13.3 万円に比べ、約 5 割高い。

(13) 喫煙者は非喫煙者に比べ、健康リスクの保有割合が高い。

喫煙者のうち血圧・血糖・脂質において受診勧奨以上となっている人の割合は約 14%であり、非喫煙者（約 9%）よりも高い。

### 3 保健事業の実施計画について

#### 3-1 健康課題に対する方針

第2期データヘルス計画において、当共済組合は、それぞれの健康課題に対する対応方針と課題解決のための実施事業を次のとおりとする。

【健康課題】	【対応方針】	【実施事業】
(1) 被扶養者は組合員に比べ、特定健診受診率が低い。	主に女性である30歳以上の被扶養者の受診率を上げ、健康リスクの自覚を促す。	巡回女性被扶養者健診
被扶養者は組合員に比べ、(2) 特定保健指導実施率が低い。	被扶養者に対する特定保健指導を工夫する。	特定保健指導
特定保健指導対象者の減少(3) 率が、国の目標を達成していない。	特定保健指導を充実させ、対象者の減少を図る。	被扶養者の資格審査
(4) 医療費が増加傾向にある。	① 適正支出のため、被扶養者の資格確認を行う。	レセプト点検
	② 適正支出のため、レセプト点検を行う。	医療費通知
	③ 健康管理について組合員・被扶養者の意識を高める。	後発医薬品の使用促進
	④ 医療費抑制効果を組合員・被扶養者へ啓発。	柔道整復師等による施術にかかる療養費の適正化
	⑤ 正しい保険診療について組合員・被扶養者へ啓発。	第三者加害行為等による請求分の把握
	⑥ 医療費負担義務者による医療費負担の実施。	健幸相談事業
(5) レセプト発生率が上昇している。	健康状態の気づき、セルフケアをサポートするため、健康相談を実施する。	インフルエンザ予防接種費用助成
(6) 呼吸器系の医療費及びレセプト発生者数が増加傾向にある。	インフルエンザ感染、重症化予防のため、予防接種への助成を行う。	人間ドック
(7) 新生物の医療費が増加傾向にある。	① 肺がん、大腸がん等の早期発見、早期治療のため、検診を実施する。	郵送による胃がん検診
	② 胃がんの早期発見、早期治療のため、検診を実施する。	婦人科検診
	③ 乳がん及び子宮頸がんの早期発見、早期治療のため、検診を実施する。	女性の健幸サポート事業
	④ 乳がん及び子宮頸がんを始め女性特有の疾病に対する理解と意識の向上を図る。	



【健康課題】	【対応方針】		【実施事業】
(8) 循環器系医療費の割合が高い。	脳血管疾患の早期発見、早期治療のため、検診を実施する。	→	脳ドック
(9) 歯科医療費が増加している。	① 歯科疾患の早期発見のため、健診を実施する。	→	歯科健診
	② 口腔健康に対する意識の向上を図る。	→	歯科保健事業
(10) 生活習慣に起因するリスク保有者が増えている。	① 被扶養者の受診率を上げ、健康リスクの自覚を促す。	→	特定健康診査
	② 個々の加入者にあつた情報提供を行い、健康意識の向上を図る。	→	ICT活用事業
	③ 加入者の健康活動への参加意欲を高める。	→	個人インセンティブ事業
(11) 健康リスク保有者のうち、医療機関へ受診していない人の割合が高い。	適切な受診勧奨を実施し、生活習慣病の重症化予防を図る。	→	生活習慣病重症化予防事業
(12) 肥満者は非肥満者に比べ、健康リスクの保有割合が高く、医療費も高い。	① 肥満解消のため、運動習慣を身につけてもらう。	→	運動習慣定着事業
	② 肥満解消のため、健康的な食生活を意識してもらう。	→	食育事業
(13) 喫煙者は非喫煙者に比べ、健康リスクの保有割合が高い。	喫煙者に対し、禁煙に向けたサポートを実施する。	→	禁煙支援事業

### 3-2 保健事業の内容と目標

第2期データヘルス計画において実施する保健事業の内容等は次のとおりとする。

事業種別	事業分類	区分	事業名	事業の目的	事業概要	対象者		
						資格	性別	年齢
特定健康診査等事業	健康診査	継続	特定健康診査	(一次予防) 特定健康診査受診率の向上、健康状態(メタボリックシンドローム)の把握	40歳から74歳までの組合員・被扶養者を対象としたメタボリックシンドロームに着目した健康診断 ・実施方法 組合員(任意継続組合員を除く) …事業主健診及び人間ドックによる受診 被扶養者(任意継続組合員を含む) …人間ドック、巡回女性被扶養者健診及び委託先健診機関等による受診、勤務先等の健診結果の提出	組合員 ・ 被扶養者	—	40歳以上
	保健指導	継続	特定保健指導	(一次予防) 特定保健指導を実施することにより、対象者自らが、良い健康習慣を身につける。結果として、生活習慣病の予防を図る	特定健康診査の結果、基準該当者に対し保健指導(動機付け支援・積極的支援)を実施 ・実施方法 組合員(任意継続組合員を除く) …事業主と連携し、特定保健指導の実施方法を決定。 共済組合健康管理スタッフによる直接実施と、そのほかの対象者は利用券を発券し、指導機関で実施。 被扶養者(任意継続組合員を含む) …利用券を発券し、指導機関で実施。	組合員 ・ 被扶養者	—	40歳以上
疾病予防事業	健康診査	継続	人間ドック	(一次・二次予防) 健康状態の把握、疾病の早期発見・早期治療。特定健診受診率向上	費用の一部補助 自己負担一般9,000円 組合員定点(30、35歳) 5,000円 被扶養者定点(30、35、40、45、50、55、60歳) 7,000円 人間・脳ドックセット 自己負担金 15,000円 追加検査(骨粗しょう症検査、C型肝炎ウイルス検査、 前立腺がん検査) 自己負担金 各600円	組合員 ・ 被扶養者	—	30歳以上
	健康診査	継続	脳ドック	(一次・二次予防) 脳及び脳血管疾患、その危険因子の発見・発症及び進行防止	費用の一部補助 自己負担金 12,000円 人間・脳ドックセット 自己負担金 15,000円	組合員 ・ 被扶養者	—	38、43、 48、53、 58、63歳
	健康診査	継続	婦人科検診	(二次予防) 婦人科疾患の早期発見・早期治療	費用の全額補助 子宮がん検査 乳がん検査	組合員 ・ 被扶養者	女性	子宮がん検査20歳以上 乳がん検査30歳以上
	健康診査	継続	巡回女性被扶養者健診	(一次・二次予防) 健康状態の把握、疾病(婦人科疾患)の早期発見・早期治療。特定健診受診率向上	費用の一部補助 自己負担4,000円 40会場60回開催	被扶養者	女性	30歳以上
	健康診査	継続	郵送による胃がん検診	(二次予防) 胃がんの早期発見・早期治療(胃の粘膜の委縮度判定)	費用の一部補助 自己負担1,000円	組合員 ・ 被扶養者	—	30歳以上
	健康診査	継続	歯科健診	(二次予防) 口腔内健康チェック、歯科疾患の早期発見	費用の全額補助 口腔内観察、口腔内観察に基づく保健指導	組合員 ・ 被扶養配偶者	—	—

アウトプット（作業量目標）			アウトカム（成果目標）		
項目	中間目標（H32）	最終目標（H35）	項目	中間目標（H32）	最終目標（H35）
① 被扶養者の対象者へ案内冊子の配付	年1回実施	年1回実施	(1) 特定保健指導対象者率の減少 (H28 16.8%)	15.6%	14.0%
② 共済組合ニュース、ホームページ等による広報	年1回実施	年1回実施			
③ 特定健診受診率 (H28 84.1%)	87.0%	90.0%			
① 組員（任意継続組員を除く）の特定保健指導対象者への実施率 (H28 39.1%)	45.0%	48.0%	組員（任意継続組員を除く）の (1) 特定保健指導対象者率の減少 (H28 19.2%)	18.0%	16.2%
② 被扶養者（任意継続組員を含む）の特定保健指導対象者への実施率 (H28 8.0%)	7.0%	10.0%	被扶養者（任意継続組員を含む） (2) の特定保健指導対象者率の減少 (H28 6.6%)	6.1%	5.4%
① 被扶養者の対象者へ案内冊子の配付	年1回実施	年1回実施	(1) 特定保健指導対象者率の減少 (H28 16.8%)	15.6%	14.0%
② 共済組合ニュース、ホームページ等による広報	年1回実施機関の情報を発信	年1回実施機関の情報を発信	新生物（がん）の1人当たり医療費 (2) の減少 (H28 20.2万円)	19万円	18万円
③ 特定健診受診率 (H28 84.1%)	87.0%	90.0%			
① 共済組合ニュース、ホームページ等による広報	年1回実施機関の情報を発信	年1回実施機関の情報を発信	脳血管疾患の1人当たり医療費の減 (1) 少 (H28 9.5万円)	9.0万円	8.5万円
② 受診率（H28 23.1%）	23.0%	23.0%			
① 共済組合ニュース、ホームページ等による広報	年1回実施機関の情報を発信	年1回実施機関の情報を発信	(1) 乳がんの1人当たり医療費の減少 (H28 46.9万円)	45万円	43万円
② 受診率（H28 18.4%）	19.0%	19.5%	子宮頸がんの1人当たり医療費の減 (2) 少 (H28 18.0万円)	17万円	16万円
① 被扶養者の対象者へ案内冊子の配付	年1回実施	年1回実施	被扶養者（任意継続組員を含む） (1) の特定保健指導対象者率の減少 (H28 6.6%)	6.1%	5.4%
② 共済組合ニュース、ホームページ等による広報	実施会場等の情報を提供	実施会場等の情報を提供	(2) 乳がんの1人当たり医療費の減少 (H28 46.9万円)	45万円	43万円
③ 被扶養者（任意継続組員を含む）の特定健診受診率 (H28 55.5%)	63.0%	69.0%	子宮頸がんの1人当たり医療費の減 (3) 少 (H28 18.0万円)	17万円	16万円
① 共済組合ニュース、ホームページ等による広報	年1回実施	年1回実施	(1) 胃がんの1人当たり医療費の減少 (H28 21.1万円)	20万円	19万円
② 受診率（H28 3.8%）	4.2%	4.5%			
① 共済組合ニュース、ホームページ等による広報	年1回実施	年1回実施	(1) 歯科治療の1人当たり医療費の減少 (H28 3.4万円)	3.2万円	3.0万円
② 受診率（対組員比） (H28 2.9%)	3.5%	4.0%			

事業種別	事業分類	区分	事業名	事業の目的	事業概要	対象者				
						資格	性別	年齢		
疾病予防事業	その他	継続	インフルエンザ予防接種費用助成	(一次予防) インフルエンザ感染・重症化予防	接種費用の補助 1人あたり1回につき1,000円を限度に補助。 (1回あたりの自己負担金が1,000円に満たない場合はその額を補助) 1人2回分まで	組合員・被扶養者	—	—		
			健康教育	継続	禁煙で健幸 (禁煙支援事業)	(一次予防) 禁煙希望者へのサポートを行うことにより、喫煙者の減少をはかる	ア 禁煙サポート 禁煙記録表などを配布し、参加者は1か月間の禁煙に挑戦。記録表をつけ、記録表を送り返してもらう。禁煙達成者には記念品を贈る。  イ らくらく禁煙コンテスト らくらく禁煙コンテストの利用案内を実施し、禁煙を推奨する。	組合員・被扶養者	—	—
					健康教育	継続	運動で健幸 (運動習慣定着事業)	(一次予防) 運動習慣を身につけることにより、良い生活習慣を持つ	ア 健幸エクササイズ ヘルスアップシート(運動記録票)に運動結果を記録。記録表を送ってもらい、一定以上の運動達成者には記念品を送付。  イ 健幸ハイキング大会 ハイキング大会を開催し、参加者には記念品を配付。	組合員・被扶養者
			健康教育	継続			食生活で健幸 (食育事業)	(一次予防) 食と健康に関する情報提供や健康的なレシピの紹介などを通し、健康的な食生活への意識付けをはかる	ア 健幸いきいき家族教室 食と健康に関する講義、調理実習 参加費あり  イ 健幸レシピ・食生活で健幸アップ 共済組合ニュースにて、旬の食材を取り入れた家庭で手軽にできるメニューの紹介や食に関する健康情報の提供を行う  ウ 健幸メニューの紹介 庁舎内食堂にて健幸レシピの食事を体験。(検討)	組合員・被扶養者
					健康増進事業	継続	歯科健幸事業 (歯科保健事業)	(一次予防) 口腔の健康の保持・増進を図り、口腔ケアと健康に関する理解を深める(歯科治療費の抑制をはかる)	ア お口の健幸 歯科衛生士等による口腔衛生に関する講演、実技指導等。	組合員・被扶養者
			健康教育	継続			女性の健幸サポート事業	(一次予防) 女性特有の疾患や症状の情報提供を行うことで健康管理に役立てる	女性の健幸セミナー 専門家(医師等)による講演	組合員・被扶養者
					健康相談	継続	健幸相談事業	(一次予防) 相談をすることにより、ご自身の健康状態に気づき、セルフケアに役立てる	ア 共済組合健幸相談 健康管理室の保健師・臨床心理士等による心と体の電話相談・面談。  イ 24時間電話健康相談 外部委託業者による健康、医療、育児、介護等の相談。メンタルヘルス相談・面談も実施。	組合員・被扶養者
			保健指導	継続			健幸で長生きを (生活習慣病重症化予防事業)	適切な受診勧奨を行うことで、重症化を予防し、生活習慣関連疾患医療費の抑制を図る。	血圧・血糖・脂質の生活習慣病リスク保有者に対し、医療機関への受診勧奨等	組合員・被扶養者

アウトプット（作業量目標）			アウトカム（成果目標）		
項目	中間目標（H32）	最終目標（H35）	項目	中間目標（H32）	最終目標（H35）
① 共済組合ニュース、ホームページ等による広報	年1回実施	年1回実施	(1) 呼吸器系の1人当たり医療費の減少 (H28 4.5万円)	4.4万円	4.3万円
② 利用率（H28 36.5%）	38.0%	40.0%			
① 共済組合ニュース、ホームページ等による広報	年1回実施	年1回実施	(1) 喫煙率の減少 (H28 15.7%)	14.5%	13.0%
② 参加者数（H28 2人）	10人	15人			
① 共済組合ニュース、ホームページ等による広報	年1回実施	年1回実施	肥満者（BMI 25以上）の割合の減少 (1) 少 (H28 23.7%)	22.0%	20.0%
② 健幸エクササイズに参加者数 (H28 511人)	560人	600人	1回30分以上の運動を週2日以上実施 (2) 者の割合の増加 (H28 22.7%)	25.0%	28.0%
③ 健幸ハイキングの参加者数 (H28 153人)	200人	250人			
① 共済組合ニュースによる広報	毎号掲載	毎号掲載	(1) 普通体重者の割合の増加 (H28 68.5%)	70.0%	72.0%
② 健幸いきいき家族教室の参加者数 (H28 26人)	25人	25人	(2) 朝食を週4日食べる人の割合の増加 (H28 89.5%)	92.0%	93.0%
③ 健幸レシピの紹介回数	年4回実施	年4回実施			
① 共済組合ニュース、ホームページ等による広報	年1回実施	年1回実施	(1) 歯科健診事業の受診率の向上 (H28 2.9%)	3.5%	4.0%
② 参加者数（H28 15人）	20人	25人			
① 共済組合ニュース、ホームページ等による広報	年1回実施	年1回実施	被扶養者（任意継続組合員を含む） (1) の特定健診受診率の向上 (H28 55.5%)	63.0%	69.0%
② 参加者数（H28 11人）	20人	25人	(2) 婦人科検診事業の受診率の向上 (H28 18.4%)	19.0%	20.0%
① 相談受付	通年実施	通年実施	(1) レセプト発生率の減少 (H28 98.3%)	96.0%	94.0%
② 共済組合ニュース、ホームページ等による広報	年4回実施	年4回実施			
① 勧奨回数	年1回実施	年1回実施	受診勧奨レベル以上の者に占める未 (1) 受診者割合の減少 (H28 55.6%)	53.0%	50.0%
② 受診勧奨等の対象者 (H29 高危険レベルかつ未受診者)	受診勧奨レベル以上かつ未受診者へ拡大	コントロール不良者へ拡大			

事業種別	事業分類	区分	事業名	事業の目的	事業概要	対象者		
						資格	性別	年齢
医療費適正化事業	その他	継続	被扶養者の資格審査	(支出適正化) 被扶養者の資格確認による無資格者の洗い出し	地方公務員等共済組合法施行規程第97条に基づく被扶養者資格確認調査	組合員・被扶養者	—	—
	その他	継続	医療費通知	(支出抑制) 医療費の通知により、健康管理についての組合員・被扶養者の意識を高める	医療機関で診療を受けた医療費の総額と自己負担額の通知。保健給付を受けた組合員へ通知。	組合員・被扶養者	—	—
	その他	継続	後発医薬品の使用促進	(支出抑制) 後発医薬品の使用による医療費抑制効果を組合員・被扶養者へ啓発	後発医薬品が存在する新薬を使用している場合は、医療費通知の裏面に後発医薬品に切り替えた場合の支払差額を表示。	組合員・被扶養者	—	—
	その他	継続	レセプト点検	(支出適正化) 不正不当な医療費の是正	資格有無・重複請求・請求内容などについてのレセプトの点検。	組合員・被扶養者	—	—
	その他	継続	柔道整復師等による施術にかかる療養費の適正化	(支出適正化) 正しい保険診療について、組合員・被扶養者へ啓発	柔道整復師等の施術を受けている組合員・被扶養者に対し、医療保険の対象となる施術について説明した文書を送付。多部位、長期又は頻度の高い柔道整復師等の施術を受けた組合員等へ、文書照会を行う。	組合員・被扶養者	—	—
	その他	継続	第三者加害行為等による請求分の把握	(支出適正化) 医療費負担義務者による医療費負担の実施	第三者加害行為による疾病または業務上疾病の可能性があるものについて、傷病原因の調査を行う。(調査対象傷病：熱傷及び腐食、頭蓋内損傷及び内臓の損傷、骨折、中毒、その他の損傷及びその他の外因の影響)	組合員・被扶養者	—	—
その他	その他	新規	I C T活用事業	(一次予防) 個々の加入者にあつた情報提供を行い、加入者の健康意識を高め、自発的な行動を促す	パソコン・スマートフォン等を利用した個々の加入者への健康情報の提供 (詳細は今後検討)	未定	—	未定
	その他	新規	個人インセンティブ事業	(一次予防) インセンティブの付与により、加入者の健康事業への参加意欲を高める	健康活動への参加に対する健康ポイント等の付与 (詳細は今後検討)	未定	—	未定

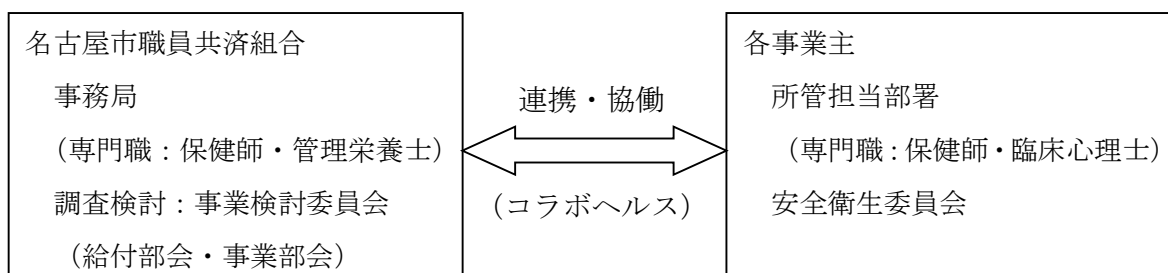
アウトプット（作業量目標）			アウトカム（成果目標）		
項目	中間目標（H32）	最終目標（H35）	項目	中間目標（H32）	最終目標（H35）
① 資格確認の対象者	全対象者	全対象者	(1) 被扶養者の不適正認定数の減 (H28 130件)	平成28年度比で 2割減	平成28年度比で 3割減
② 共済組合ニュース、ホームページ等による広報	被扶養者資格の 周知を年1回実施	被扶養者資格の 周知を年1回実施			
① 実施回数	年4回実施	年4回実施	(1) 医療費の伸び率の抑制	国の医療費の動向の 伸び率以下	国の医療費の動向の 伸び率以下
① 後発医薬品代替効果の 通知回数	年4回実施	年4回実施	(1) 後発医薬品使用率（調剤）の向上 (H28 68.9%)	80%	80%
② 共済組合ニュース、ホームページ等による広報	年1回実施	年1回実施			
① 点検の対象	全件	全件	(1) 医療費の不適正請求件数の減 (H28 4,866件)	平成28年度比で 2割減	平成28年度比で 3割減
① 柔整利用者への文書送付	年1回実施	年1回実施	(1) 療養費申請書の返戻数の減 (H29 93件/6月～9月実績)	平成29年度以下	平成29年度以下
② 多部位・頻回利用者への 状況照会	毎月実施	毎月実施			
③ 共済組合ニュース、ホームページ等による広報	年1回実施	年1回実施			
① 対象傷病の調査	全件	全件	未申告の第三者加害事案 (1) 発見件数の減 (H28 2件)	2件以下	2件以下
② 共済組合ニュース、ホームページ等による広報	第三者加害事案での 保険証利用方法の 周知を年1回実施	第三者加害事案での 保険証利用方法の 周知を年1回実施			
① 外部委託を含めた事業の実施 の検討	検討終了	未定	(事業化決定後に設定)		
① 外部委託を含めた事業の実施 の検討	検討終了	未定	(事業化決定後に設定)		

## 4 その他

### 4-1 コラボヘルスの推進

本計画の策定及び実施内容等に関する検討は、事業検討委員会（給付部会・事業部会）において行う。

また、計画の実行や保健事業の実効性を高めるため、事業主との連携・協働（コラボヘルス）を推進する。



### 4-2 個人情報の保護

データヘルスについては、レセプトデータ、人間ドック等健診データ及び事業主健診のデータ等を分析・保健指導に利用することを想定している。活用するデータの種類や活用方法が多岐にわたることから、「個人情報の保護に関する法律」等の各種法令や当共済組合の内部規程等を遵守し、組合員の利益を損なうことのないよう適切な措置を講じる。また、当共済組合の内部規程等について、必要に応じて改正等整備を行う。

### 4-3 計画の評価及び見直し

本計画については、各保健事業の実施状況を、実施年度の翌年度の事業検討委員会に報告する。

本計画は、平成32年度までの3年間の実施ののち、計画に掲げた中間目標の達成状況について評価を行い、必要がある場合には見直すこととする。