

兵庫県市町村職員共済組合

# 第3期データヘルス計画

令和6年4月



## 更新履歴

---

改訂日	Ver	更新内容
令和6年3月31日	1.0	初版作成

# 目次

<b>1</b>	<b>計画の概要</b>	<b>5</b>
1.1	目的と背景	5
1.2	第3期データヘルス計画の期間	5
1.3	第3期データヘルス計画策定の基本方針	6
1.4	地方公務員共済組合が行う健康の保持増進のために必要な事業に関する指針との関係	7
1.5	第4期特定健康診査等実施計画との関係	8
<b>2</b>	<b>共済組合の現状</b>	<b>9</b>
2.1	基本情報	9
2.2	組合の現状	11
<b>3</b>	<b>第2期データヘルス計画の取組状況</b>	<b>12</b>
3.1	個別保健事業の状況（平成30～令和4年度）	12
3.2	個別保健事業の概要及び実施結果	13
<b>4</b>	<b>データ分析に基づく健康課題</b>	<b>19</b>
4.1	医療費の状況	19
4.2	疾病別医療費の状況	26
4.3	着目疾病の医療費	34
4.4	特定健康診査・特定保健指導	40
4.5	健診結果の状況	46
4.6	全国市町村職員共済組合連合会構成組合との比較	51
4.7	データ分析の結果に基づく健康課題	56
<b>5</b>	<b>第3期データヘルス計画の取組</b>	<b>60</b>
5.1	基本的な考え方	60
5.2	保健事業計画（事業概要・目標等）	61
<b>6</b>	<b>第4期特定健康診査等実施計画</b>	<b>67</b>
6.1	特定健康診査等実施計画	67
6.2	第3期特定健康診査等実施計画の振り返り	68
6.3	第4期特定健康診査等実施計画	69
<b>7</b>	<b>地域別の健康リスク</b>	<b>73</b>
<b>8</b>	<b>その他</b>	<b>90</b>
8.1	計画の評価及び見直し	90
8.2	個人情報の保護	90
8.3	その他実施における留意事項	90



# 1 計画の概要

## 1.1 目的と背景

平成25年6月14日閣議決定された「日本再興戦略」において、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」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求められることになった。

兵庫県市町村職員共済組合（以下「当組合」という。）では、「地方公務員共済組合におけるデータヘルスの通知について（平成26年10月27日付け総行福第333号・総務省自治行政局公務員部福利課長通知）」に基づき、第1期データヘルス計画（短期給付財政安定化計画）（平成27～29年度）を策定、さらに「地方公務員共済組合におけるデータヘルスの取組について（平成29年10月10日付け総行福第205号・総務省自治行政局公務員部福利課長通知）」に基づき、第2期データヘルス計画（平成30～令和5年度）を策定し、これに則り保健事業を実施してきた。

令和6年度から第4期特定健康診査・特定保健指導等に関連する保健・医療関係の施策とともに、第3期データヘルス計画が開始されることを踏まえ、これまでの保健事業等の実施状況を振り返り、レセプト・健診情報等のデータ分析により加入者の健康状態や医療費の現状を把握し、健康課題を明確化するとともに、課題解決に向けた効果的・効率的な保健事業を実施するための事業計画として、第3期データヘルス計画（令和6～11年度）を策定するものである。

## 1.2 第3期データヘルス計画の期間

第3期データヘルス計画の計画期間は令和6～11年度の6年間とする。  
また、令和8年度を中間評価年度、令和11年度を実績評価年度と位置づける。

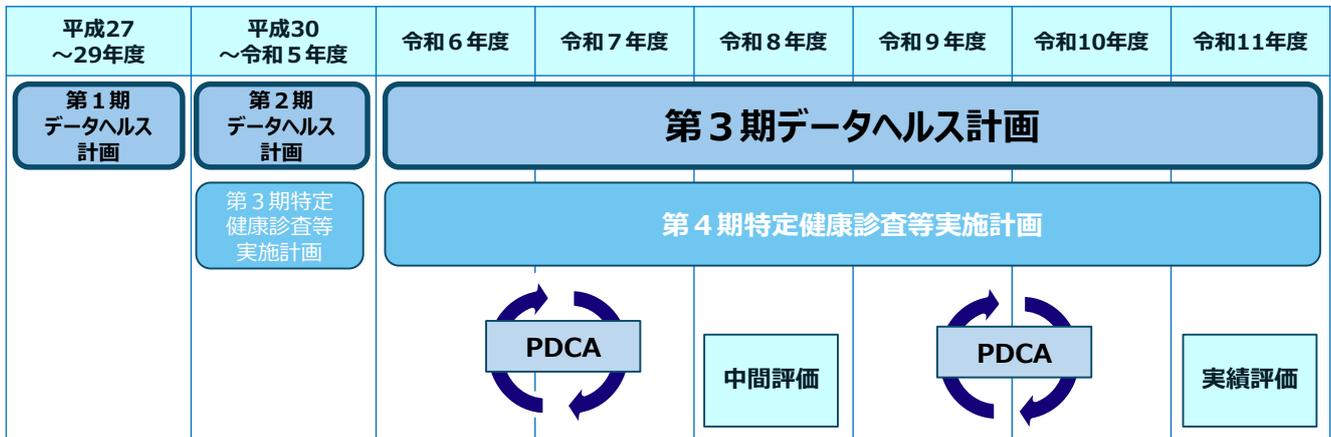


図 データヘルス計画の期間

## 1.3 第3期データヘルス計画策定の基本方針

第3期データヘルス計画は、以下の基本方針に基づき策定した。

### 基本方針

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

### データヘルス計画とは

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

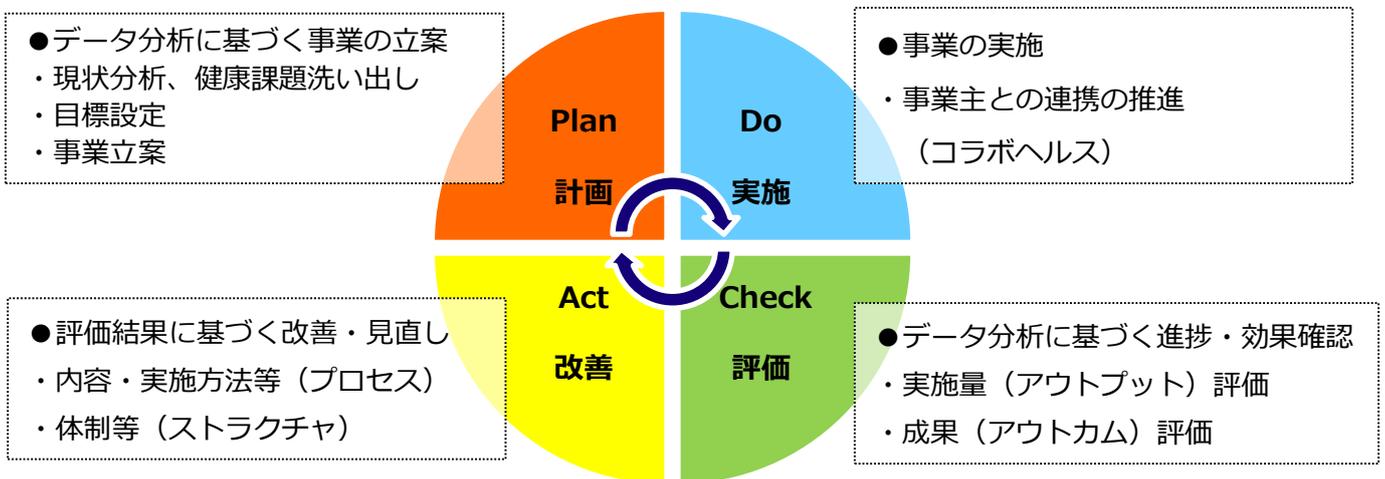


図 PDCAサイクル

### データヘルス計画で目指すもの



図 データヘルス計画で目指すもの

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

地方公務員等共済組合法第112条第6項の規定に基づき「地方公務員共済組合が行う健康の保持増進のために必要な事業に関する指針の全部を改正する件」（令和5年12月26日総務省告示第435号）（以下「地共済健康診査等指針」という。）が示された。

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

表 地共済健康診査等指針 概要

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

【出典】「地方公務員等共済組合法第112条第6項に規定する地方公務員共済組合が行う健康の保持増進のために必要な事業に関する指針の全部を改正する件（令和5年12月26日 総務省告示第435号）」から抜粋・加工

## 1.5 第4期特定健康診査等実施計画との関係

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

第4期特定健康診査等実施計画の計画期間が令和6～11年度の6年間であることから、第3期データヘルス計画は第4期特定健康診査等実施計画と整合性を図り、一体的に策定する。(第6章 第4期特定健康診査等実施計画に記載する)

第4期特定健康診査等実施計画に記載すべき事項を以下に示す。

表 特定健康診査等実施計画に記載すべき事項

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

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

## 2 共済組合の現状

### 2.1 基本情報

- 組合員・被扶養者全体の数は、令和3年度までほぼ横ばいであったが、令和4年10月より短期組合員が加入したことで、女性の組合員が大幅に増加した。
- 被扶養者数は、ほぼ横ばいである。

#### 2.1.1 男女比率・被扶養者等

令和4年度の加入者（組合員・被扶養者）の状況は以下の通りである。  
当組合の組合員男性比率、40歳以上人数比率は、全国平均とほぼ同じである。

表 加入者の状況（令和5年3月末時点）

		当組合	全国計・全国平均*
組合員		56,288人 (うち短期組合員 16,136人)	1,694,425人
		男性比率 47.99%	男性比率 49.51%
被扶養者		40,699人 (うち短期組合員の被扶養者 3,738人)	1,175,708人
任意継続（組合員・被扶養者）		559人	—
計		97,546人	2,870,133人
組合員1人当たりの被扶養者数（扶養率）		0.72人	0.69人
40歳以上 人数比率	組合員	64.5%	64.0%
	被扶養者	22.0%	21.1%

※全国平均は60構成組合の平均を表す。

#### 2.1.2 加入者の年齢構成（短期組合員を含む）

##### ■ 組合員・被扶養者

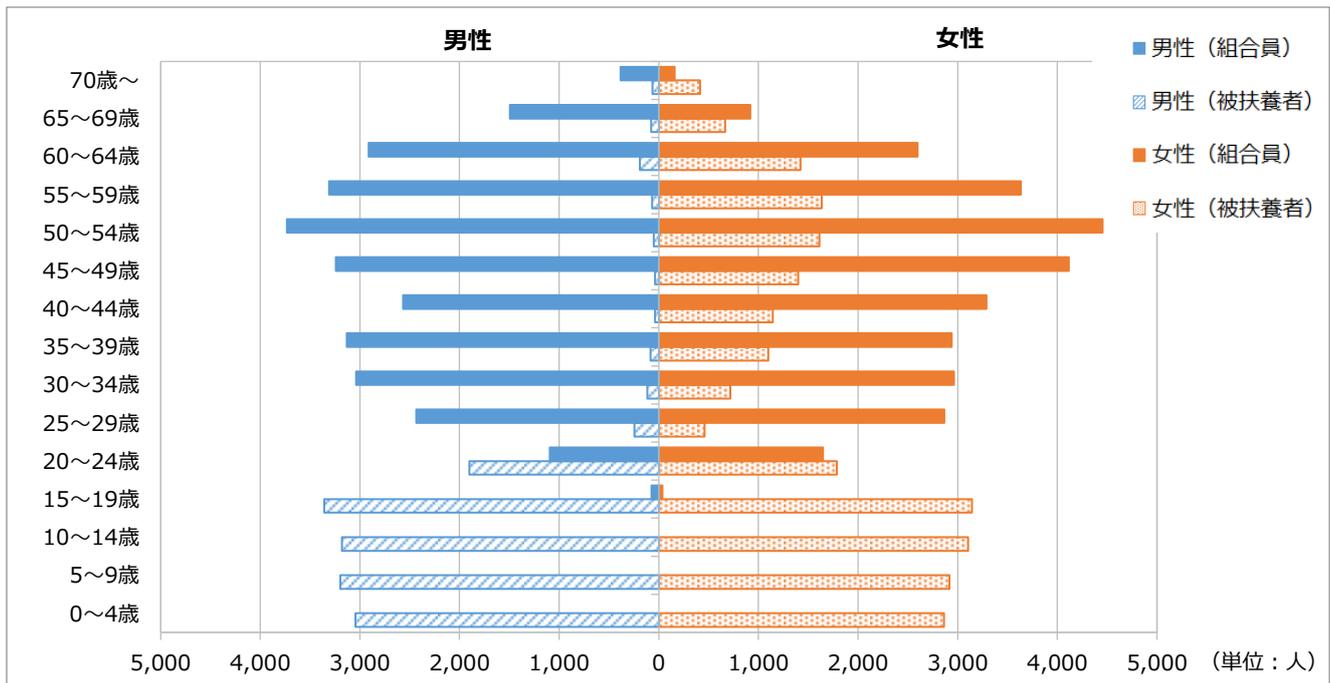


図 年齢階層別の組合員・被扶養者（任意継続組合員を含む）の構成（令和5年9月末時点）

## ■ 2.1.3 加入者数推移 (※加入者数は、毎月1日以上資格を保有している人数の平均。短期組合員を含む)

### ■ 全体

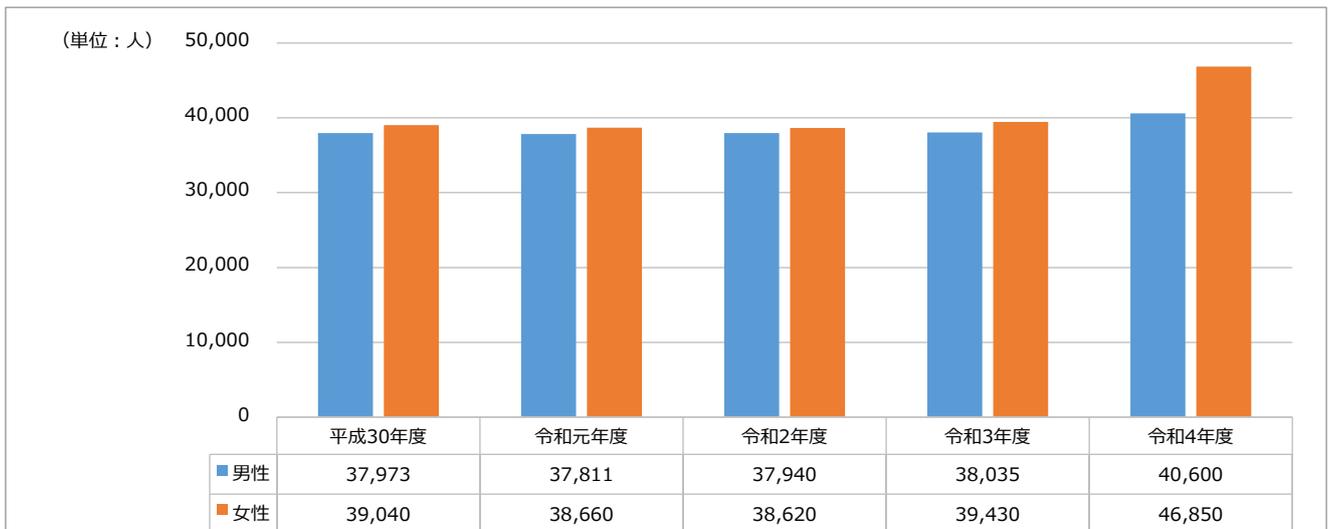


図 性別 加入者数の推移 (平成30～令和4年度)

### ■ 組合員

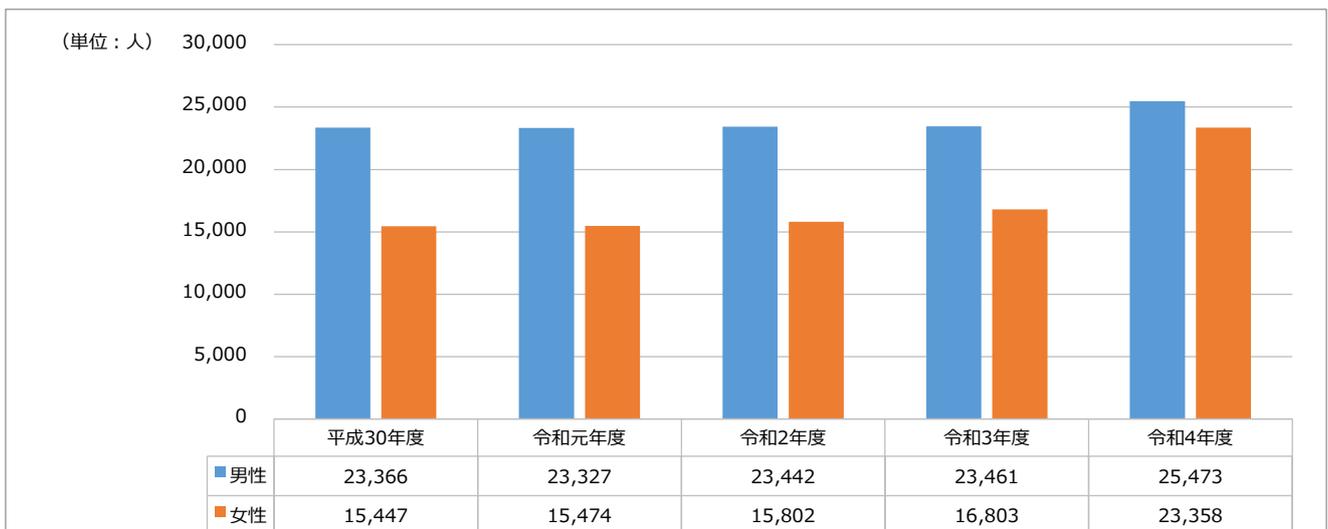


図 性別 組合員数の推移 (平成30～令和4年度)

### ■ 被扶養者

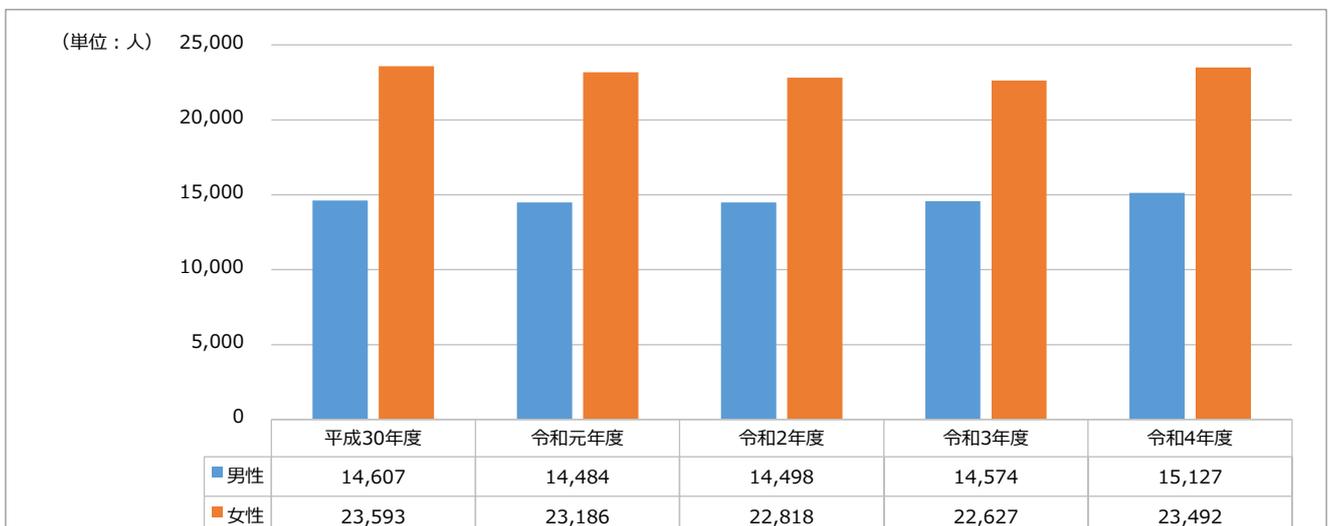


図 性別 被扶養者数の推移 (平成30～令和4年度)

## 2.2 組合の現状

### 2.2.1 短期給付財政の状況

#### ▶ 短期財源率等の推移

当組合の短期給付財政は、組合員数及び標準給与（標準報酬）総額の減少に伴う掛金・負担金収入の減少、医療費や高齢者医療制度に係る拠出金負担の増加等に伴い、安定的な財政運営を行うためには、短期財源率を高水準で設定せざるを得ない状況にある。

表 短期財源率等の推移

区分	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
短期財源率	88.06 %	91.48 %	91.48 %	96.64 %	97.7 %
平均給料月額	422,841 円	423,506 円	415,842 円	414,992 円	352,095円
組合員数	38,659 人	38,650 人	39,084 人	40,141 人	56,643 人
被扶養者数	38,858 人	38,324 人	37,979 人	37,790 人	40,903 人

### 2.2.2 所属所数

令和4年度末現在の所属所数は、市28、町12、一部事務組合等40の計80である。

### 2.2.3 実施体制

第2期データヘルス計画を推進するにあたり、共済組合と所属所との連携・協働（コラボヘルスの推進）は不可欠である。当組合は所属所への医療費・特定健康診査等の分析結果等の情報提供により組合員の健康状況や健康課題の共有を図り、所属所と連携しながら組合員の健康管理及び医療費の適正化・生活習慣病の重症化予防等を推進する。

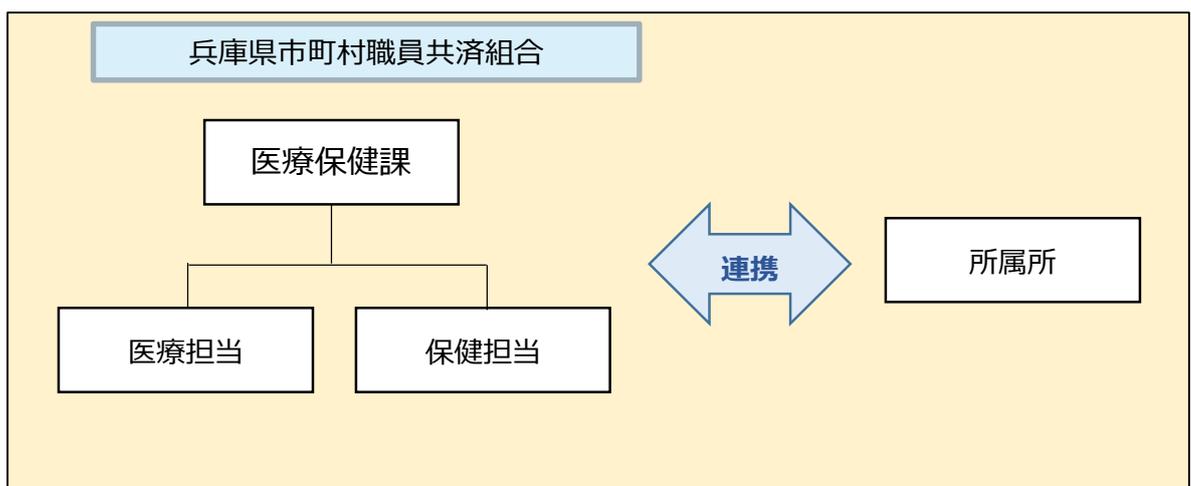


図 データヘルス実施体制

# 3 第2期データヘルス計画の取組状況

## 3.1 個別保健事業の状況（平成30～令和4年度）

平成30～令和4年度まで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た。

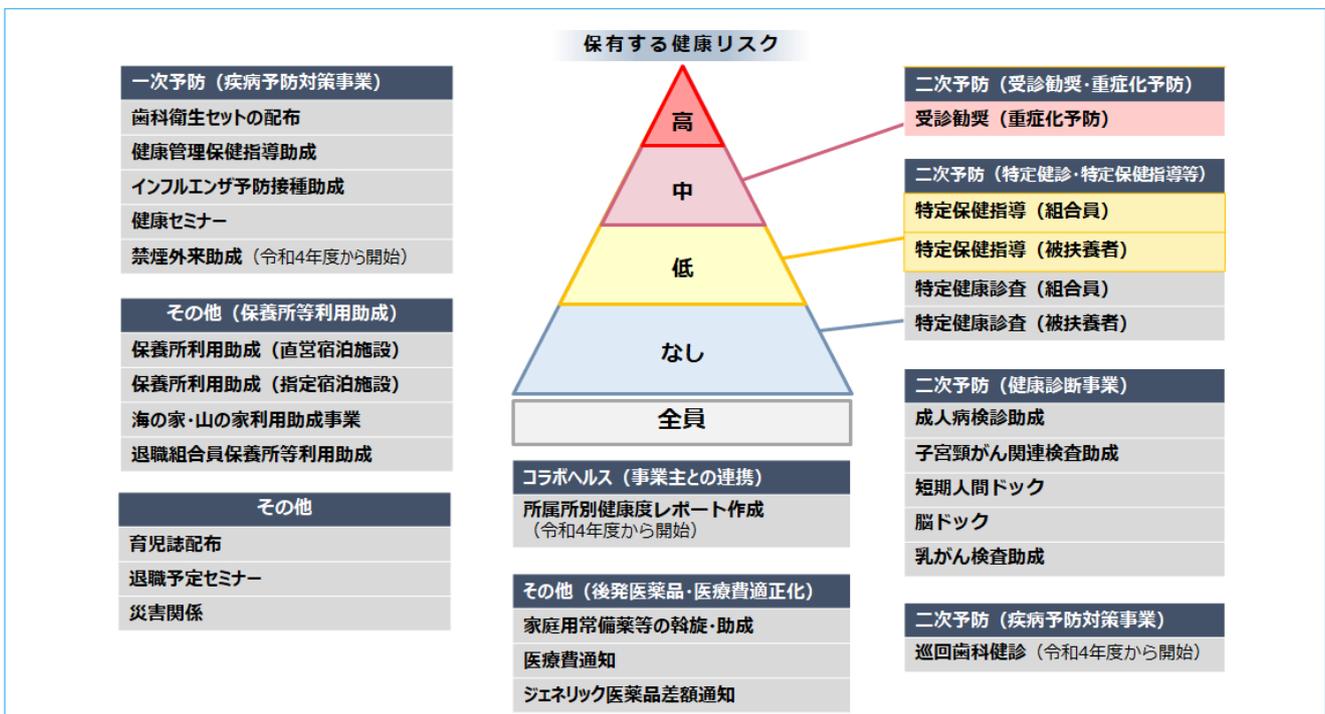
健康セミナーや健康管理保健指導助成など、組合員及び被扶養者の健康づくりを目的とした1次予防の事業と、成人病検診助成や歯科検診助成など病気の早期発見、早期治療を目的とした2次予防の事業を実施した。

表 基本施策の実施状況（令和4年度）

疾病予防の区分	考え方	主な事業
1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、保健指導など）や予防接種、環境改善、事故の防止※などが1次予防にあたる。 ※事故の防止とは転倒などの傷害発生の予防を意味する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 健康管理保健指導助成</li> <li>◆ インフルエンザ予防接種助成</li> <li>◆ 健康セミナー</li> <li>◆ 禁煙外来助成</li> </ul>
2次予防	病気の早期発見と早期治療によって病気が進行しないうちに治してしまうことをいう。生活習慣病健診、各種がん検診及び人間ドックなどの検診事業による病気の早期発見や、早期の医療機関受診などが2次予防にあたる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 特定健康診査</li> <li>◆ 特定保健指導</li> <li>◆ 受診勧奨（重症化予防）</li> <li>◆ 成人病検診助成</li> <li>◆ 巡回歯科健診</li> </ul>
3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3次予防に含まれる。	

【出典】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」  
「疾病予防の区分と考え方」（平成19年）

### ▶ 保健事業ピラミッド



## 3.2 個別保健事業の概要及び実施結果

NO	取組の概要				平成30～令和2年度		
	分類	事業名	事業の目的及び概要	対象	目標	実績：令和2年度時点	
1	特定健診・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歳から75歳未満の組合員・被扶養者	アウトプット	・ 特定健康診査受診率	・ 特定健康診査受診率全体93.0% 組合員98.0% 被扶養者70.0%
					アウトカム	・ 組合員特定保健指導対象者割合の低減	・ 組合員特定保健指導対象者割合の低減
2	特定保健指導	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歳から75歳未満の組合員・被扶養者	アウトプット	・ 協力所属所数 所属所での特定保健指導実施についての協力所属所数を確認する	・ 協力所属所数：50
					アウトカム	・ 特定保健指導実施率（全体）	・ 特定保健指導実施率全体15.0%
3	成人病検診助成	成人病検診を実施する所属所に対して、その費用の一部を助成 ・ 胃部エックス線撮影 ・ 心電図測定（血圧測定を除く） ・ 尿検査（潜血） ・ 血液検査 ・ HbA1c ・ 眼底検査 ・ 大腸がん検査（2回法） ・ 大腸がん検査（1回法） ・ 前立腺がん検査（PSA検査）	年度中に到達する年齢が、25歳以上の組合員  (a)年度内到達年齢25歳以上の組合員※(b)を除く (b)年度内到達年齢35歳、40歳以上の組合員	アウトプット	助成数 (数値目標は設定しない)	—	
				アウトカム	受診率 (数値目標は設定しない)	—	
4	子宮頸がん関連検診助成	委託契約医療機関が行う子宮頸がん関連検診（子宮HPV検査）に係る費用を助成	年度中に到達する年齢が、25歳以上の組合員及び被扶養者	アウトプット	助成数 (数値目標は設定しない)	なし	
				アウトカム	受診率 (数値目標は設定しない)	なし	
5	健康診断事業	短期人間ドック	指定医療機関で、短期人間ドックを受診される方に対して、その費用の一部を助成	年度中に到達する年齢が、35歳以上の組合員、及び40歳以上の被扶養者	アウトプット	受診者数 (数値目標は設定しない)	—
					アウトカム	受診率 (数値目標は設定しない)	—
6	脳ドック	指定医療機関で、脳ドック（頭部MRI・MRA検査）を短期人間ドックの基本検査、短期人間ドックのオプション検査または単独健診として受診される方に対して、その費用の一部を助成 助成限度は3年度以内につき1回	年度中に到達する年齢が、40歳・45歳の組合員、50歳以上の組合員及び被扶養配偶者	アウトプット	受診者数 (数値目標は設定しない)	—	
				アウトカム	受診率 (数値目標は設定しない)	—	

NO	令和3～令和5年度		評価		
	目標	実績：令和4年度時点	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
1	ア アウトカム アット アット	・特定健康診査受診率 全体97.0% 組合員99.0% 被扶養者85.0%	・特定健康診査受診率 全体 82.4% 組合員 94.6% 被扶養者 42.8%	<ul style="list-style-type: none"> <li>・所属所と連携して実施。</li> <li>・案内や手続き等の詳細を共済組合HPで周知、案内。</li> <li>・短期人間ドックにて受診することも可能。（短期人間ドックの申込みの際に特定保健指導の利用・終了に関する同意あり）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・組合員、被扶養者共に受診率が低下しており、受診率が低い。</li> <li>&lt;組合員&gt; <ul style="list-style-type: none"> <li>・健診結果を100%収集できていない。（一部病院等でXMLデータ作成ができていない）</li> </ul> </li> <li>&lt;被扶養者&gt; <ul style="list-style-type: none"> <li>・組合員経由で受診券を配付するため被扶養者に連携されていない可能性がある。</li> </ul> </li> </ul>
	ア アウトカム	・組合員特定保健指導対象者割合の低減 2023年度 18%未満	・特定保健指導対象者割合 全体 16.8% 組合員 18.1%		
2	ア アウトカム アット アット	・協力所属所数 令和5年度 全所属所 (82)	・協力所属所数 60	<ul style="list-style-type: none"> <li>・協力所属所（保健師の派遣を受入れ、事業所内で保健指導可能な所属所）は増加している。</li> <li>・短期人間ドックの申込みの際に特定保健指導の利用・終了に関する同意あり。</li> <li>・ICT等を活用した保健指導の実施。（組合員、被扶養者）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・組合員、被扶養者共に実施率が低く、経年で見ると令和3年度から減少傾向。（全国平均以下）</li> <li>・リスク保有しているが保健指導を利用しない者への対応やマンネリ化の解消が必要。</li> <li>・内臓脂肪症候群該当者が減少していない。</li> </ul>
	ア アウトカム	・特定保健指導実施率 (全体) 令和5年度45%  ・内臓脂肪症候群該当者 減少率 令和5年度に平成25年度 比25%以上とする。	・特定保健指導実施率 全体 10.5% 組合員 10.8% 被扶養者 4.2%  ・内臓脂肪症候群該当者・ 予備群者の割合 全体 24.0%		
3	ア アウトカム アット アット	—	・助成数/対象者数 計 31,454 / 40,901人 (a) 12,437 / 14,838人 (b) 19,017 / 26,063人	<ul style="list-style-type: none"> <li>・所属所と連携して実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・要精密検査の対象者や、要精検者の医療機関受診率等が不明。（大腸がん、前立腺がん）</li> <li>・受診率は横ばい。</li> </ul>
	ア アウトカム	—	受診率 計 76.9% (a) 83.8% (b) 67.0%		
4	ア アウトカム アット アット	—	・助成数/対象者 計3,534人/27,412人 組合員 2,464人/17,036人 被扶養者 1,070人/10,376人	<ul style="list-style-type: none"> <li>・所属所と連携して実施。</li> <li>・案内や手続き等の詳細を共済組合HPで周知、案内。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・要精密検査の対象者や、要精検者の医療機関受診率等が不明。</li> <li>・受診率は横ばい。</li> </ul>
	ア アウトカム	—	・受診率 計 12.9% 組合員 14.5% 被扶養者 10.0%		
5	ア アウトカム アット アット	—	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診者数</li> <li>・1泊2日 組合員5,343人 被扶養配偶者119人</li> <li>・通院2日（泊なし） 組合員531人 被扶養配偶者12人</li> <li>・1日 組合員9,294人 被扶養配偶者1,001人</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者数 計38,378人 組合員30,157人 被扶養者配偶者8,221人</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・所属所と連携して実施。</li> <li>・案内や手続き等の詳細を共済組合HPで周知、案内。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん検査の受診率が正確に測れない。（ドックにがん検査が含まれることがあるため）</li> <li>・要精密検査の対象者や、要精検者の医療機関受診率等が不明。</li> </ul>
	ア アウトカム	—	・受診率 計42.5% 組合員50.3% 被扶養者 13.8%		
6	ア アウトカム アット アット	—	<ul style="list-style-type: none"> <li>・助成数/対象者数 計 2,215人/ 21,758人</li> <li>・対象者数内訳 組合員 16,516人 被扶養配偶者 5,242人</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・所属所と連携して実施。</li> <li>・案内や手続き等の詳細を共済組合HPで周知、案内。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・要精密検査の対象者や、要精検者の医療機関受診率等が不明。</li> <li>・受診率は横ばい。</li> </ul>
	ア アウトカム	—	・受診率 計10.2%		

NO	取組の概要				平成30～令和2年度		
	分類	事業名	事業の目的及び概要	対象	目標	実績：令和2年度時点	
7	健康診断事業	乳がん検査助成	指定医療機関で、短期人間ドックまたは脳ドックの単独健診を受診の際に、乳がん検査を受診される方に対して、その費用の一部を助成	年度中に到達する年齢が、40歳以上の女性（組合員及び被扶養配偶者）	アウトプット	受診者数 (数値目標は設定しない)	—
					アウトカム	受診率 (数値目標は設定しない)	—
8		医療機関への受診勧奨（重症化予防）	生活習慣病発症・重症化予防のため、医療機関未受診者への受診勧奨を実施	組合員	アウトプット	受診勧奨者数	—
					アウトカム	医療機関受診率	—
9		保健指導助成	組合員の健康管理を積極的に推進するため、所属所が組合員に対して、健康管理、健康教育、健康指導に関する講演または研修会を実施する場合に、その費用の一部を助成	—	アウトプット	助成数 (数値目標は設定しない)	—
					アウトカム	—	—
10		インフルエンザ予防接種助成	インフルエンザ予防接種を実施する所属所に対して、その費用の一部を助成	組合員	アウトプット	助成数 (数値目標は設定しない)	—
					アウトカム	—	—
11	疾病予防対策事業	健康セミナー	組合員の健康の保持増進を図るため、健康に関する基礎知識等について、専門家による講演及び研修等を行い行う。	組合員及び被扶養配偶者	アウトプット	開催数、応募者数	前年度同様
					アウトカム	—	—
12		家庭用常備薬等の斡旋・助成	組合員及び被扶養者の疾病予防と健康保持増進に役立てていただくため、家庭用常備薬等を割引価格で斡旋し、その購入費用の一部を助成	組合員	アウトプット	助成数 (数値目標は設定しない)	—
					アウトカム	—	—
13		歯科衛生セットの配付	初めて組合員の資格を取得した方を対象に、歯科衛生セットを無償で配布（8月下旬頃）	初めて組合員の資格を取得した方	アウトプット	助成数 (数値目標は設定しない)	—
					アウトカム	—	—
14		育児誌の配布	希望者に対して、育児関連図書を委託契約業者から直接郵送	出産費または家族出産費を受けることのできる組合員または1歳未満の子を扶養する組合員	アウトプット	配布数 (数値目標は設定しない)	—
					アウトカム	—	—
15		医療費通知	組合員及び被扶養者が保険医療機関で受診された際の医療費に対して、そのコストを認識すると共に健康管理意識の高揚を図っていただくため、「医療費のお知らせ」を送付年1回、4月診療分を対象に医療費の内訳をお知らせする。	組合員及び被扶養者	アウトプット	通知数 (数値目標は設定しない)	—
					アウトカム	—	—

NO	令和3～令和5年度		評価	
	目標	実績：令和4年度時点	成功・推進要因	課題及び阻害要因
7	アウトネット	・助成数/対象者数 計 3,856人/17,317人 組合員 3,251人/9,530人 被扶養配偶者 605人/7,787人	・所属所と連携して実施。 ・案内や手続き等の詳細を共済組合HPで周知、案内。	・要精密検査の対象者や、要精検者の医療機関受診率等が不明。 ・受診率は横ばい。
	アウトカム	・受診率 計22.3% 組合員34.1% 被扶養配偶者7.8%		
8	アウトネット	受診勧奨者数 令和5年度：550人	・対象者の医療機関受診状況の確認を実施している。	2018年度と比較すると医療機関受診率が減少している。
	アウトカム	・医療機関受診率 令和5年度：30.0%		
9	アウトネット	・助成数 14所属所	-	-
	アウトカム	-		
10	アウトネット	・助成数 14,257回	-	-
	アウトカム	-		
11	アウトネット	・開催数：6回 ・応募者数 令和5年度：400人	-	-
	アウトカム	参考：組合員の行動変容状況（健診の問診等より） ・適切な運動習慣のある人 28.2%		
12	アウトネット	・助成数42,690人	-	-
	アウトカム	-		
13	アウトネット	・配付数 2,041人	-	-
	アウトカム	-		
14	アウトネット	・配布数 延べ699部	-	-
	アウトカム	-		
15	アウトネット	・通知数 26,133件	-	-
	アウトカム	-		

NO	取組の概要				平成30～令和2年度	
	分類	事業名	事業の目的及び概要	対象	目標	実績：令和2年度時点
16	疾病予防対策事業	ジェネリック医薬品 差額通知	医療費増高対策の一環として、ジェネリック医薬品（後発医薬品）に切り替えた場合に医療費の軽減が見込まれる組合員及び被扶養者の方へ「ジェネリック医薬品のお知らせ」を送付 年1回、1月～11月診療分を対象に、ジェネリック医薬品の推奨をお知らせする。（ただし、対象期間内において複数の月で処方を受けている場合は、削減可能額が一番大きい月を記載。）	組合員及び被扶養者	アウトプット 通知数 (数値目標は設定しない)	—
					アウトカム ジェネリック医薬品使用割合 ※参考：国の目標 令和5年度までに80%	—
17	疾病予防対策事業	〔令和4年度から開始〕 巡回歯科健診	希望する所蔵所からの申請を受けて、共済組合から健診機関を派遣し、組合員に対して生活習慣病対策及び口腔内の健康状態の向上を目的とした歯科健診を実施	希望する所蔵所の組合員であって当該年度に30歳、40歳、50歳及び60歳に達する方	アウトプット 受診者数 (数値目標は設定しない)	なし
					アウトカム —	—
18	疾病予防対策事業	〔令和4年度から開始〕 禁煙外来助成	生活習慣病対策及び受動喫煙機会の減少を目的として、禁煙外来助成を受診し禁煙治療を終えたときに自己負担額の一部を助成	組合員及び被扶養者	アウトプット 助成数 (数値目標は設定しない)	なし
					アウトカム 禁煙成功、減煙状況 喫煙リスク率	なし
19	疾病予防対策事業	〔令和5年度から開始〕 所属別健康レポート配付	所属所ごとのデータ分析を行い健康リスクを明確にした「所属別健康レポート」を提供する。	—	アウトプット レポート配付状況を確認する (数値目標は設定しない)	なし
					アウトカム —	—
20	保養所等利用助成	〔直営宿泊施設〕 保養所利用助成	直営宿泊施設に宿泊する場合または日帰りで飲食等をする場合に、その費用の一部を助成	組合員及び被扶養者、任意継続組合員及びその被扶養者	アウトプット 助成数 (数値目標は設定しない)	—
					アウトカム —	—
21	保養所等利用助成	〔指定宿泊施設〕 保養所利用助成	指定宿泊施設に宿泊する場合、その費用の一部を助成	組合員及び被扶養者	アウトプット 助成数 (数値目標は設定しない)	—
					アウトカム —	—
22	保養所等利用助成	海の家・山の家 利用助成事業	指定「海の家」・「山の家」施設を利用する場合に、宿泊料金（一部の「海の家」については休憩料金）の一部を助成	組合員及び被扶養者	アウトプット 助成数 (数値目標は設定しない)	—
					アウトカム —	—
23	保養所等利用助成	退職組合員保養所等 利用助成	組合員が退職後、直営宿泊施設である「ゆめ春来」または「ひょうご共済会館」を利用する場合に、その費用の一部を助成	組合員期間が1年以上で、かつ退職時50歳以上の方	アウトプット 助成数 (数値目標は設定しない)	—
					アウトカム —	—
24	その他	退職予定セミナー	退職後の年金・医療等についての説明及び個別相談等を行う	退職予定の組合員	アウトプット —	—
					アウトカム —	—
25	その他	災害関係	水震火災またはその他の非常災害により住居または家財に損害を受け、かつ地方公務員等共済組合法第73条の規定に基づく災害給付を受けることができない場合に、見舞金を支給	組合員	アウトプット —	—
					アウトカム —	—

NO	令和3～令和5年度		評価	
	目標	実績：令和4年度時点	成功・推進要因	課題及び阻害要因
16	アウトプット	・通知数 3,533件	使用割合は増加しており、令和4年度年度には国の目標（80%）を達成。	—
	アウトカム	・ジェネリック医薬品使用割合 80.4% (令和5年3月末時点)		
17	アウトプット	・実施人数 225人	・所属所への巡回歯科健診を開始。歯科健診への受診勧奨も合わせて実施。	—
	アウトカム	—		
18	アウトプット	・助成数0人	—	参加希望人数が少ない。喫煙リスクの周知がされていない可能性がある。
	アウトカム	—		
19	アウトプット	作成のみ、配布未実施	所属所別の健康度レポートの配布を2023年度より実施。	—
	アウトカム	—		
20	アウトプット	・助成数 ・ひょうご共済会館 組合員 5,978人 被扶養者 2,277人 ・ゆめ春來 組合員 2,905人 被扶養者 3,047人	・広報誌やPR等、組合員への周知を定期的に実施	—
	アウトカム	—		
21	アウトプット	・助成数 組合員 544人 被扶養者 358人	・広報誌やPR等、組合員への周知を定期的に実施	—
	アウトカム	—		
22	アウトプット	・助成数 海の家 100人 山の家 555人 計 655人	・広報誌やPR等、組合員への周知を定期的に実施	—
	アウトカム	—		
23	アウトプット	・助成数 567枚（1枚2名まで）	—	—
	アウトカム	—		
24	アウトプット	—	—	—
	アウトカム	—		
25	アウトプット	—	—	—
	アウトカム	—		

# 4 データ分析に基づく健康課題

## 4.1 医療費の状況

### 4.1.1 医療費

- 平成30～令和4年度の推移を見ると、総医療費、1人当たり医療費は、令和2年度に新型コロナ禍における受診控え等の影響で一旦減少したが、令和3年度以降は増加している。
- 令和4年度の総医療費、1人当たり医療費の増加については、令和4年10月より短期組合員が加入したことにより加入者数が増加したことが要因と考えられ、特に外来・調剤医療費が著しく増加した。
- 受診率は、総医療費の推移と同様、令和2年度に新型コロナ禍における受診控え等の影響で減少したが、令和3年度以降、外来・歯科が増加しており、平成30年度よりも高い値となっている。

#### ▶ 加入者の総医療費推移

表 総医療費の推移

(単位：千円)

		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
全体	入院	3,091,104	3,293,682	3,026,437	3,377,384	3,724,550
	外来	5,220,715	5,261,709	4,915,386	5,665,409	7,682,448
	歯科	1,493,791	1,547,580	1,548,706	1,676,985	2,020,007
	調剤	2,463,864	2,634,746	2,505,257	2,778,579	3,441,876
	計	12,269,473	12,737,717	11,995,786	13,498,358	16,868,881
組合員	入院	1,406,443	1,524,478	1,357,883	1,716,942	2,004,794
	外来	2,672,590	2,710,646	2,655,577	3,026,233	4,479,600
	歯科	793,108	832,505	843,212	916,532	1,214,927
	調剤	1,327,082	1,469,108	1,442,689	1,586,041	2,095,131
	計	6,199,224	6,536,737	6,299,361	7,245,748	9,794,452
被扶養者	入院	1,684,661	1,769,203	1,668,554	1,660,442	1,719,756
	外来	2,548,124	2,551,062	2,259,809	2,639,177	3,202,849
	歯科	700,683	715,075	705,494	760,453	805,080
	調剤	1,136,782	1,165,639	1,062,569	1,192,538	1,346,744
	計	6,070,250	6,200,980	5,696,426	6,252,609	7,074,429

#### 前提事項

##### ○医療費関連

- ・任意継続組合員は、組合員として集計。
- ・医療費分析における令和4年度の医療費は、令和4年10月～令和5年3月診療分の短期組合員医療費を含む。

##### ○特定健診、特定保健指導関連

- ・「4.4 特定健康診査・特定保健指導」における任意継続組合員は、被扶養者として集計。
- ・健診結果分析における令和4年度の健診結果は、短期組合員の情報は含まない。

■ 全体

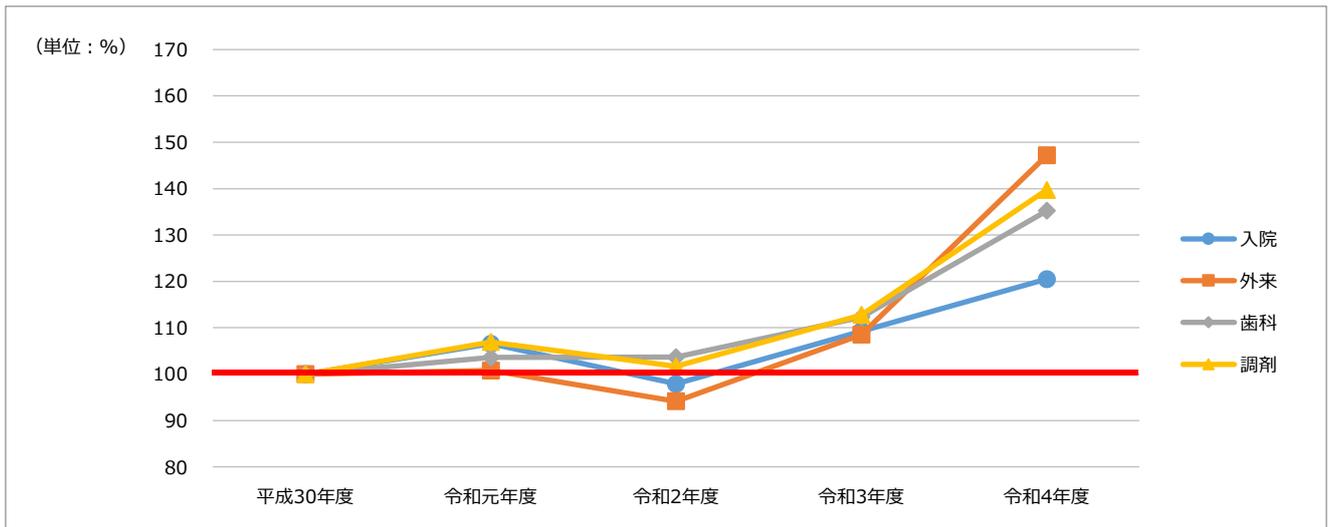


図 平成30年度を100%とした場合の総医療費の推移（全体）

■ 組合員

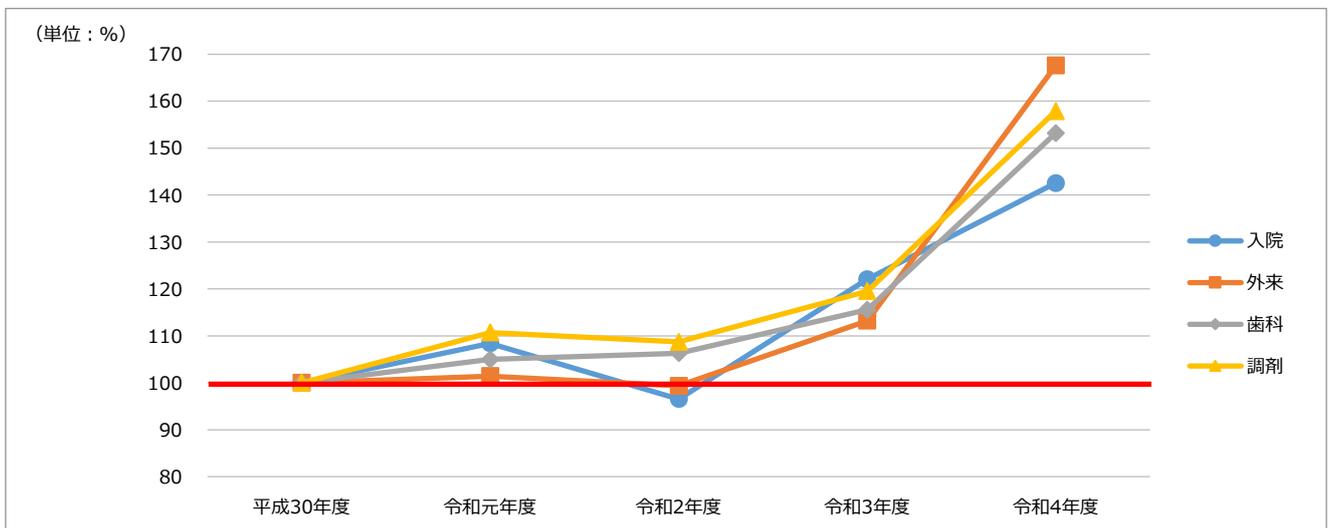


図 平成30年度を100%とした場合の総医療費の推移（組合員）

■ 被扶養者

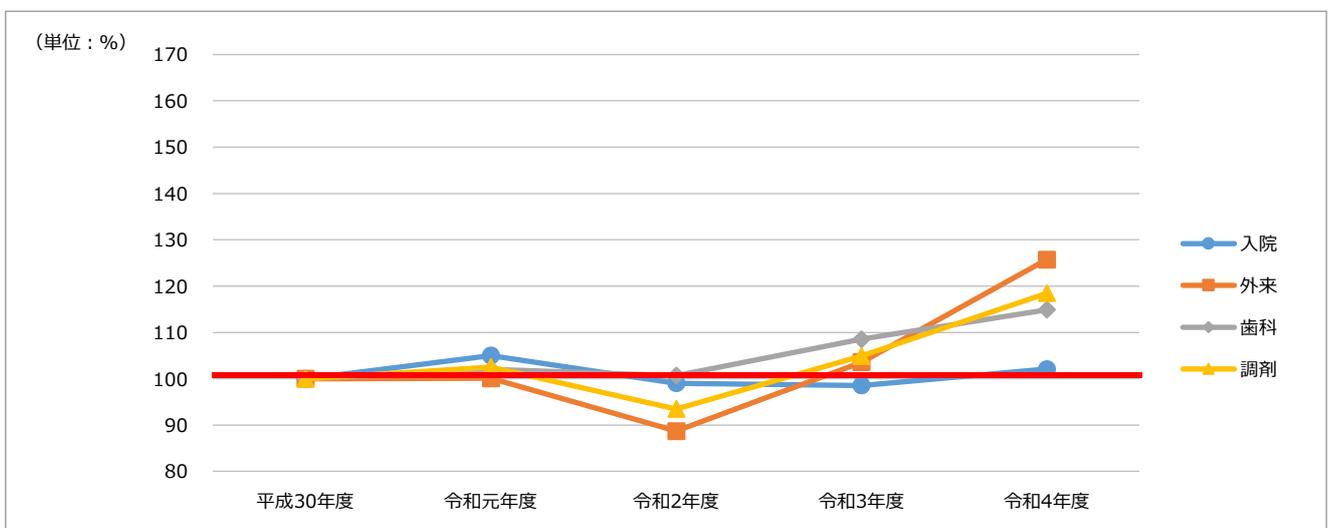


図 平成30年度を100%とした場合の総医療費の推移（被扶養者）

## ▶ 加入者1人当たり医療費推移

表 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	令和4年度
全体	入院	40,137	43,071	39,530	43,599	42,591
	外来	67,790	68,807	64,203	73,135	87,850
	歯科	19,397	20,237	20,229	21,648	23,099
	調剤	31,993	34,454	32,723	35,869	39,358
組合員	入院	36,236	39,290	34,601	42,642	41,056
	外来	68,858	69,860	67,668	75,160	91,737
	歯科	20,434	21,456	21,486	22,763	24,880
	調剤	34,192	37,863	36,762	39,391	42,906
被扶養者	入院	44,101	46,966	44,714	44,634	44,531
	外来	66,705	67,721	60,559	70,944	82,935
	歯科	18,342	18,983	18,906	20,442	20,847
	調剤	29,759	30,943	28,475	32,057	34,873

### ■ 全体

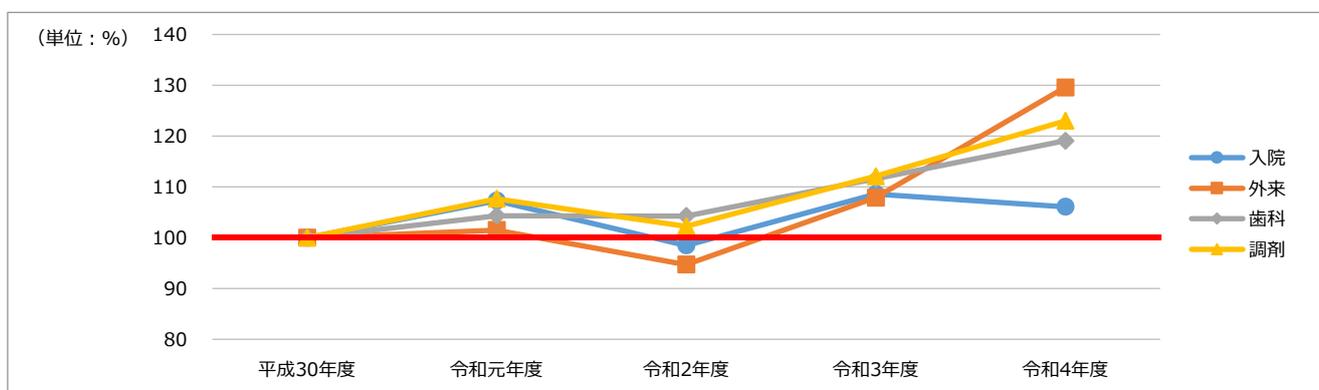


図 平成30年度を100%とした場合の1人当たり医療費の推移 (全体)

### ■ 組合員

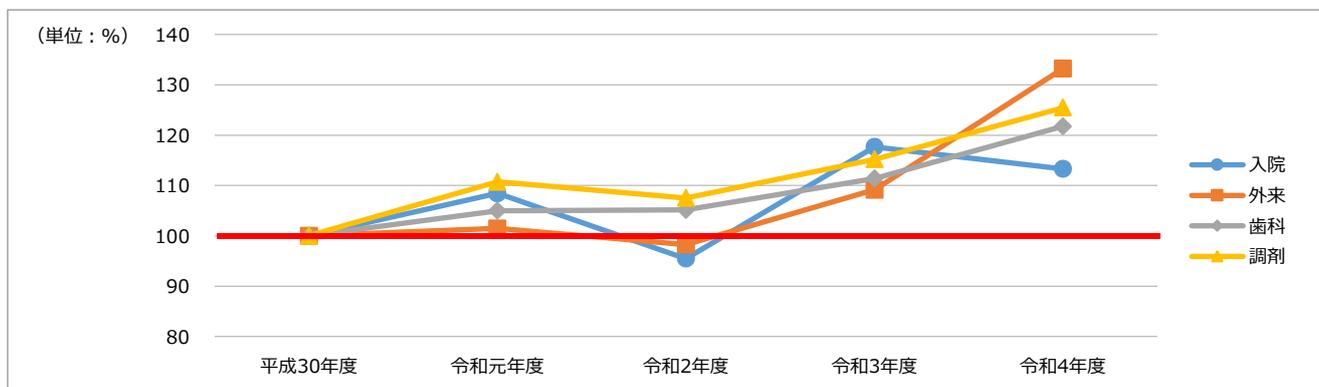


図 平成30年度を100%とした場合の1人当たり医療費の推移 (組合員)

### ■ 被扶養者

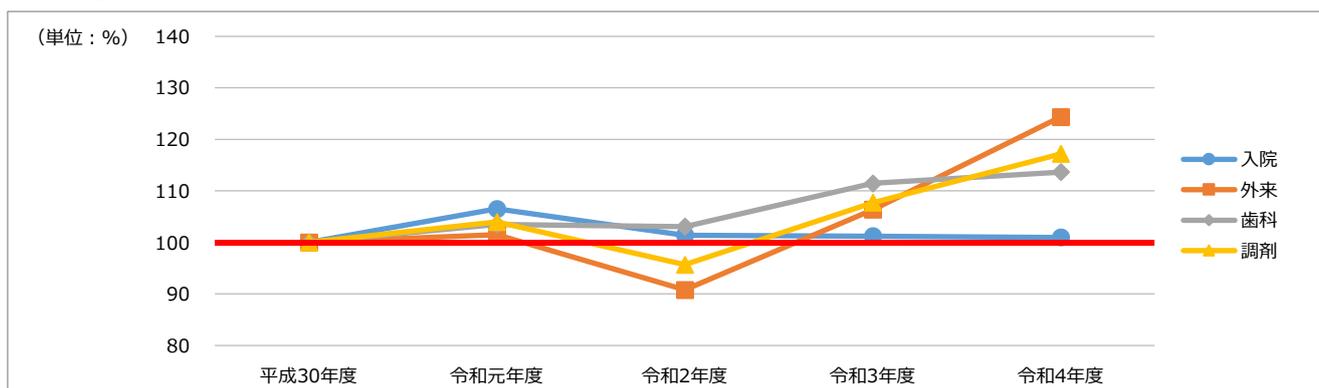


図 平成30年度を100%とした場合の1人当たり医療費の推移 (被扶養者)

## ▶ 受診率推移

受診率・・・組合員・被扶養者100人当たりのレセプト件数

表 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	令和4年度
全体	入院	8.6	8.7	7.9	8.3	8.1
	外来	653.1	655.6	574.2	629.6	702.0
	歯科	171.7	178.4	170.2	183.7	192.6
組合員	入院	7.7	7.8	7.2	7.9	7.8
	外来	617.7	624.2	571.7	614.5	693.2
	歯科	170.3	177.4	170.2	183.5	196.3
被扶養者	入院	9.6	9.7	8.6	8.8	8.4
	外来	689.1	688.0	576.8	645.9	713.0
	歯科	173.0	179.4	170.2	184.0	188.0

### ■ 全体

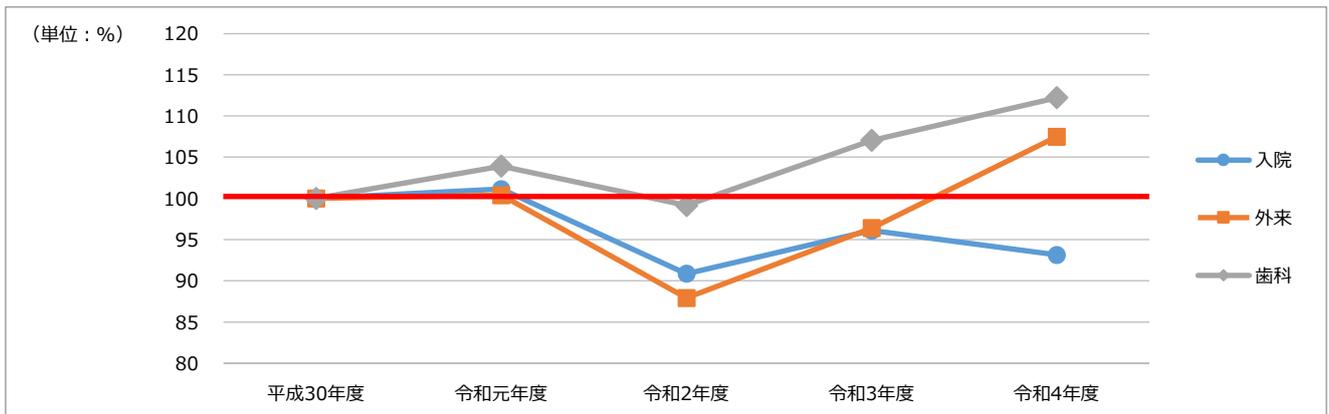


図 平成30年度を100%とした場合の受診率の推移 (全体)

### ■ 組合員

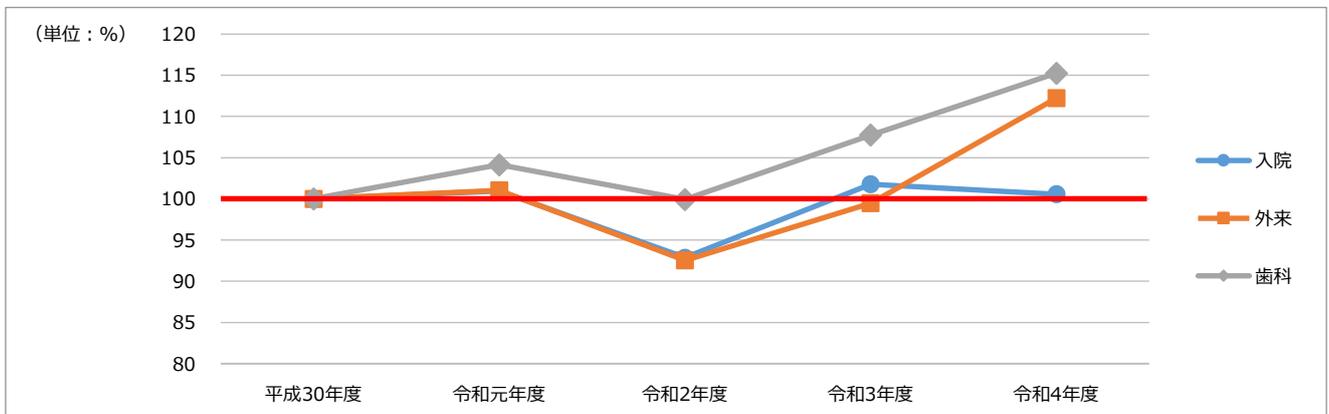


図 平成30年度を100%とした場合の受診率の推移 (組合員)

### ■ 被扶養者

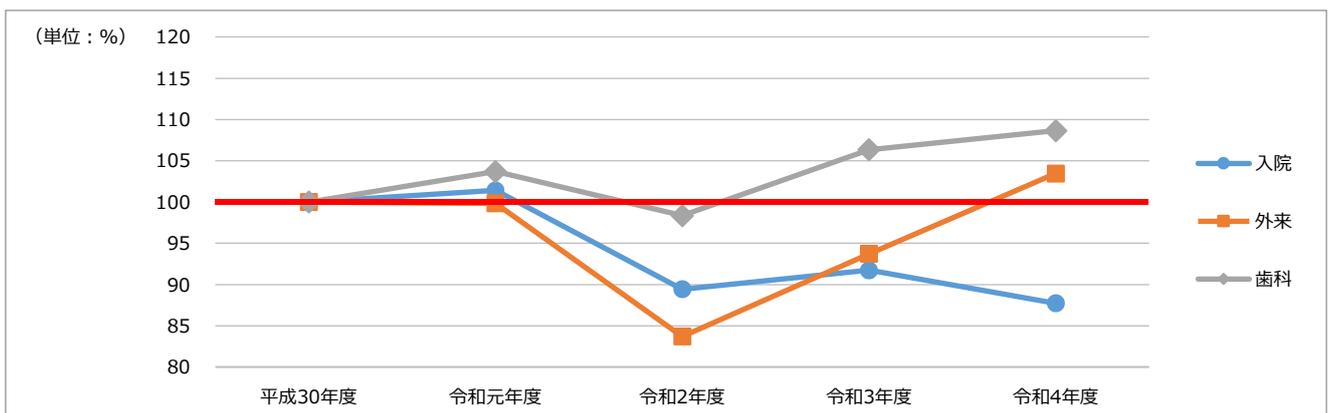


図 平成30年度を100%とした場合の受診率の推移 (被扶養者)

## 4.1.2 年齢階層別 1人当たり医療費

- 年齢階層別 1人当たり医療費は、組合員は50歳以上の層で高くなっている。
- 被扶養者は、55歳以上から高くなっている。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

#### ■ 全体（令和4年度）

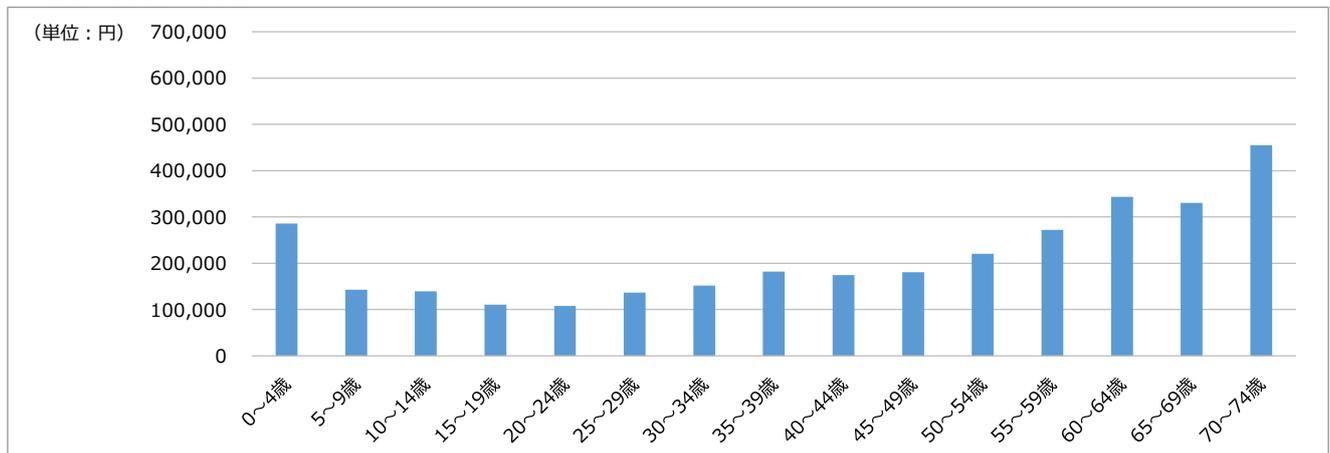


図 年齢階層別の1人当たり医療費（全体・令和4年度）

#### ■ 組合員（令和4年度）

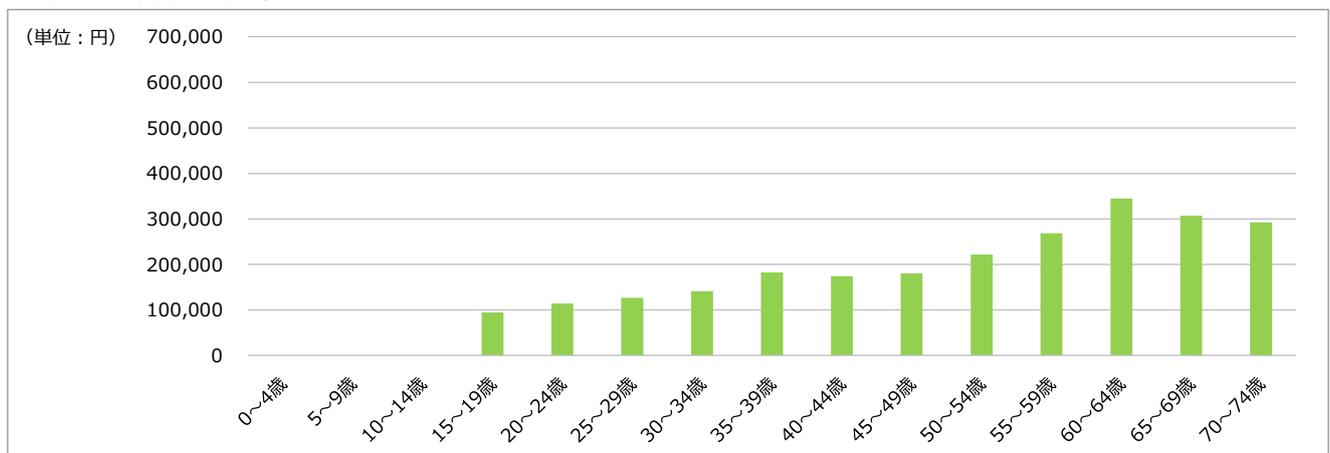


図 年齢階層別の1人当たり医療費（組合員・令和4年度）

#### ■ 被扶養者（令和4年度）

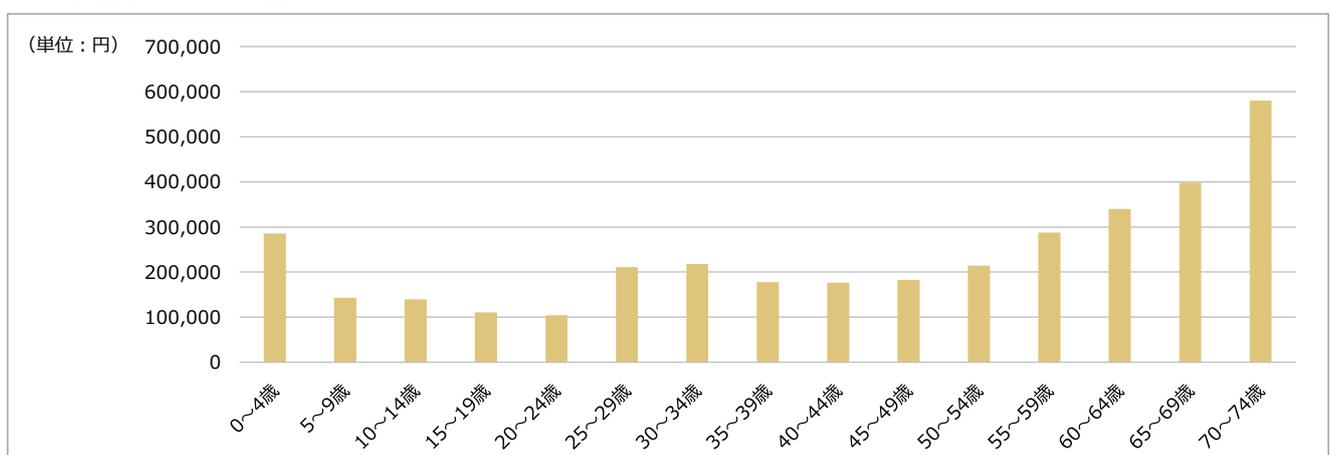


図 年齢階層別の1人当たり医療費（被扶養者・令和4年度）

### 4.1.3 医療費3要素の状況

- 受診率は、令和2年度に新型コロナ禍における受診控え等の影響で減少したが、令和3年度以降、外来・歯科が増加しており、平成30年度よりも高くなっている。
- 1件当たり日数は減少傾向。
- 1日当たり医療費は入院・外来・歯科のいずれも、毎年増加している。

#### ▶ 受診率

受診率・・・組合員・被扶養者100人当たりのレセプト件数

#### ■ 全体

表 年齢階層別の受診率（平成30～令和4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			令和4年度			
	入院	外来	歯科	入院	外来	歯科	入院	外来	歯科	入院	外来	歯科	入院	外来	歯科	
合計	8.6	653.1	171.7	8.7	655.6	178.4	7.9	574.2	170.2	8.3	629.6	183.7	8.1	702.0	192.6	
0～4歳	23.5	1,081.4	98.9	26.0	1,070.5	100.0	20.6	797.6	95.3	22.9	983.7	104.5	20.9	1,101.3	105.6	
5～9歳	4.6	805.9	264.0	5.0	792.7	271.3	4.0	606.1	261.9	4.2	692.2	280.4	3.4	781.0	276.5	
10～14歳	2.4	608.9	190.5	2.9	602.1	203.0	3.0	498.4	192.4	2.6	556.2	213.1	2.9	621.6	217.7	
15～19歳	4.0	435.4	107.3	4.7	438.5	112.2	3.6	397.1	111.0	3.4	445.1	120.6	4.2	485.2	120.3	
20～24歳	4.8	404.0	108.7	3.9	401.9	110.3	4.2	358.8	117.1	3.3	394.7	124.1	3.8	435.1	119.7	
25～29歳	9.2	501.5	143.2	8.4	511.8	151.3	7.8	457.6	147.3	7.6	502.7	162.7	8.5	550.4	164.6	
30～34歳	11.1	547.7	149.7	10.7	546.0	159.1	11.1	467.8	153.8	11.2	515.9	169.2	10.5	579.6	172.5	
35～39歳	8.0	559.0	162.1	8.8	550.1	163.1	7.1	476.6	160.2	9.0	516.8	171.7	8.9	586.3	177.5	
40～44歳	6.0	538.1	170.5	5.8	551.8	179.1	6.3	506.7	165.9	6.1	538.8	180.0	6.1	604.9	189.1	
45～49歳	5.6	598.1	179.6	5.9	601.7	187.1	5.5	562.8	178.3	6.3	595.1	189.6	5.4	644.6	197.1	
50～54歳	8.3	733.9	201.0	7.9	737.9	202.8	8.0	684.6	187.6	8.0	720.4	203.9	7.4	754.2	215.0	
55～59歳	13.3	875.2	221.4	11.1	880.1	236.2	10.3	829.9	214.7	11.4	858.4	223.2	9.6	884.7	238.8	
60～64歳	17.6	974.3	259.7	17.6	1,007.0	270.6	12.2	931.3	247.1	15.1	973.2	256.2	12.7	1,016.1	263.6	
65～69歳	21.3	1,172.6	268.2	21.4	1,208.4	279.0	21.4	1,125.1	259.4	16.3	1,133.9	267.9	13.5	1,064.1	269.7	
70～74歳	34.8	1,409.5	274.4	36.5	1,407.5	283.5	30.5	1,347.6	247.0	32.5	1,323.3	258.8	22.2	1,164.3	254.6	
〔再掲〕	0～39歳	8.2	610.2	153.4	8.6	607.5	159.2	7.5	503.2	155.3	7.8	569.7	169.1	7.7	632.3	169.9
	0～19歳	8.0	714.1	165.6	9.1	710.1	172.1	7.4	566.2	166.0	7.8	657.4	181.1	7.4	731.7	181.5
	20～39歳	8.3	503.0	140.8	8.0	503.1	146.1	7.6	440.2	144.7	7.8	482.9	157.1	8.0	538.9	158.9
	40～74歳	9.4	718.1	199.3	9.0	730.0	208.0	8.4	685.2	193.4	9.1	721.8	206.3	8.5	790.6	221.5

#### ▶ 1件当たり日数

#### ■ 全体

表 年齢階層別の1件当たり日数（平成30～令和4年度）

（単位：日）

	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			
	入院	外来	歯科	入院	外来	歯科	入院	外来	歯科	入院	外来	歯科	入院	外来	歯科	
合計	8.62	1.42	1.53	8.50	1.40	1.50	8.31	1.39	1.50	8.24	1.39	1.45	8.31	1.37	1.42	
0～4歳	6.19	1.60	1.14	6.71	1.59	1.12	6.80	1.46	1.11	6.17	1.54	1.08	6.29	1.53	1.07	
5～9歳	7.51	1.44	1.30	7.44	1.41	1.27	8.62	1.35	1.25	8.05	1.35	1.22	7.21	1.32	1.20	
10～14歳	7.84	1.37	1.24	4.79	1.36	1.22	7.96	1.35	1.21	7.71	1.34	1.19	9.38	1.30	1.16	
15～19歳	11.12	1.30	1.40	11.93	1.30	1.40	11.67	1.31	1.37	11.39	1.29	1.34	10.65	1.28	1.30	
20～24歳	10.53	1.27	1.68	8.65	1.27	1.64	8.34	1.31	1.65	8.73	1.29	1.56	10.45	1.28	1.48	
25～29歳	7.31	1.32	1.58	8.88	1.31	1.59	7.34	1.32	1.60	8.47	1.33	1.50	7.53	1.32	1.48	
30～34歳	7.21	1.38	1.59	7.34	1.37	1.57	7.09	1.38	1.55	6.80	1.38	1.50	6.55	1.36	1.44	
35～39歳	7.20	1.37	1.54	7.15	1.36	1.53	7.05	1.38	1.54	6.47	1.39	1.46	7.38	1.37	1.44	
40～44歳	8.00	1.38	1.60	7.50	1.34	1.54	7.39	1.38	1.55	7.37	1.36	1.48	9.15	1.34	1.44	
45～49歳	8.14	1.38	1.64	9.09	1.37	1.60	7.73	1.36	1.62	8.09	1.35	1.55	7.69	1.34	1.50	
50～54歳	9.97	1.45	1.67	10.41	1.41	1.63	9.65	1.43	1.63	10.85	1.41	1.57	8.90	1.39	1.50	
55～59歳	11.25	1.45	1.70	10.13	1.44	1.65	10.23	1.44	1.66	9.64	1.41	1.60	9.77	1.41	1.56	
60～64歳	9.69	1.45	1.72	9.52	1.44	1.72	8.62	1.40	1.67	8.83	1.43	1.64	9.23	1.41	1.57	
65～69歳	15.07	1.52	1.77	12.49	1.56	1.73	12.12	1.45	1.69	13.07	1.45	1.57	8.74	1.42	1.55	
70～74歳	14.27	1.58	1.85	12.91	1.49	1.72	14.20	1.47	1.76	13.68	1.48	1.83	14.00	1.46	1.66	
〔再掲〕	0～39歳	7.45	1.41	1.42	7.59	1.40	1.40	7.55	1.37	1.40	7.22	1.38	1.35	7.44	1.36	1.32
	0～19歳	7.17	1.46	1.28	7.39	1.44	1.26	7.80	1.38	1.24	7.16	1.40	1.22	7.38	1.38	1.19
	20～39歳	7.72	1.34	1.59	7.82	1.33	1.58	7.31	1.35	1.58	7.28	1.35	1.50	7.49	1.34	1.45
	40～74歳	10.16	1.43	1.67	9.84	1.41	1.62	9.38	1.41	1.63	9.58	1.40	1.57	9.30	1.39	1.52

## ▶ 1日当たり医療費

### ■ 全体

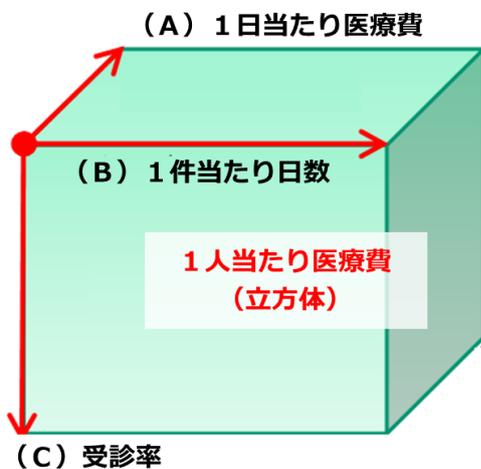
表 年齢階層別の1日当たり医療費（平成30～令和4年度）

（単位：円）

	平成30年度			令和元年度			令和2年度			令和3年度			令和4年度			
	入院	外来	歯科													
合計	53,829	7,320	7,364	57,927	7,488	7,544	60,501	8,073	7,921	63,659	8,378	8,143	63,638	9,108	8,440	
0～4歳	64,044	5,854	6,890	69,246	6,064	7,211	73,907	6,995	7,704	75,565	7,808	7,845	79,891	8,074	7,750	
5～9歳	66,916	5,182	7,048	67,550	5,395	7,216	62,138	5,903	7,743	63,399	6,303	7,925	64,079	7,207	7,910	
10～14歳	54,748	6,251	6,815	89,326	6,280	7,280	84,602	6,818	7,542	76,785	6,815	7,897	71,404	7,847	8,100	
15～19歳	49,953	6,144	7,799	50,363	6,275	8,347	56,265	6,319	8,223	46,426	7,169	8,648	59,257	7,696	8,963	
20～24歳	49,405	6,392	8,205	53,459	6,592	8,016	52,921	6,989	8,290	82,374	7,624	8,458	51,129	8,317	9,255	
25～29歳	43,190	6,828	7,818	35,814	6,556	8,420	40,754	6,899	8,223	42,280	7,598	8,476	41,932	8,711	9,390	
30～34歳	35,691	7,676	7,756	45,360	6,434	7,599	43,642	7,279	8,253	43,193	7,584	8,338	45,013	9,345	8,680	
35～39歳	47,819	6,747	7,510	45,169	7,873	7,683	46,966	8,500	7,994	55,725	8,785	8,280	52,080	10,953	8,751	
40～44歳	60,620	8,207	7,236	59,618	7,494	7,605	63,845	8,023	7,860	73,990	8,316	8,264	66,966	9,154	8,494	
45～49歳	68,290	7,786	7,315	69,859	8,738	7,434	71,053	9,236	7,883	85,039	9,613	8,072	76,066	9,651	8,333	
50～54歳	58,374	9,095	7,450	56,365	8,825	7,465	61,666	9,428	7,767	56,085	9,119	7,952	68,418	9,506	8,389	
55～59歳	52,531	9,027	7,111	60,063	9,455	7,237	65,359	9,573	7,824	68,595	9,838	8,018	63,821	9,633	8,208	
60～64歳	58,526	9,134	7,118	66,565	10,396	7,228	77,980	9,154	7,835	85,454	10,059	8,081	77,505	10,446	8,203	
65～69歳	53,546	9,287	7,354	64,012	9,010	7,168	48,116	12,077	8,240	49,786	10,409	8,047	63,999	9,820	8,281	
70～74歳	37,268	9,270	7,423	48,682	9,776	7,471	42,645	11,278	8,103	42,540	10,915	7,896	51,148	10,327	8,083	
〔再掲〕	0～39歳	51,537	6,250	7,457	55,261	6,326	7,685	57,768	6,948	7,990	59,631	7,454	8,221	58,884	8,489	8,594
	0～19歳	60,701	5,796	7,108	65,799	5,960	7,457	69,875	6,551	7,774	68,454	7,111	8,048	72,424	7,739	8,154
	20～39歳	42,992	6,972	7,797	43,731	6,895	7,903	45,178	7,471	8,184	51,096	7,931	8,380	47,314	9,476	8,980
	40～74歳	56,031	8,676	7,272	60,942	8,973	7,400	63,569	9,326	7,848	67,673	9,487	8,058	67,983	9,728	8,309

### 【参考】医療費3要素の定義

#### 医療費の3要素



指標	式
(A) 1日当たり医療費	医療費÷受診した日数
(B) 1件当たり日数	受診した日数÷レセプト件数
(C) 受診率	レセプト件数÷加入者数を100人当りに換算したもの
1人当たり医療費	(A) × (B) × (C)

- (A) 1日当たり医療費 **重症化であるかの判断を行う目安**
- (B) 1件当たり日数 **重症化または慢性化であるかの判断を行う目安**
- (C) 受診率 **健康を害しているかどうかの判断を行う目安**

※ 1日当たり医療費と1件当たり日数は医療機関における診療行為による影響もあり

## 4.2 疾病別医療費の状況

### 4.2.1 疾病大分類別医療費

- 新生物の総医療費・レセプト1件当たり医療費が共に高額である。
- 呼吸器系疾患はレセプト1件当たり医療費は低いが高総医療費が高い。
- 組合員の総医療費は、生活習慣病関連疾病が全体の約36%を占め、新生物が全体の約18%を占める。
- 被扶養者の総医療費は、呼吸器が全体の約18%を占める。  
※疾病別医療費は入院・外来のレセプトの合算であり、歯科・調剤レセプトは含まない、また、疾病の分類ができないレセプトは集計対象外。

#### ▶ 総医療費、レセプト1件当たり医療費

##### ■ 全体（令和4年度）

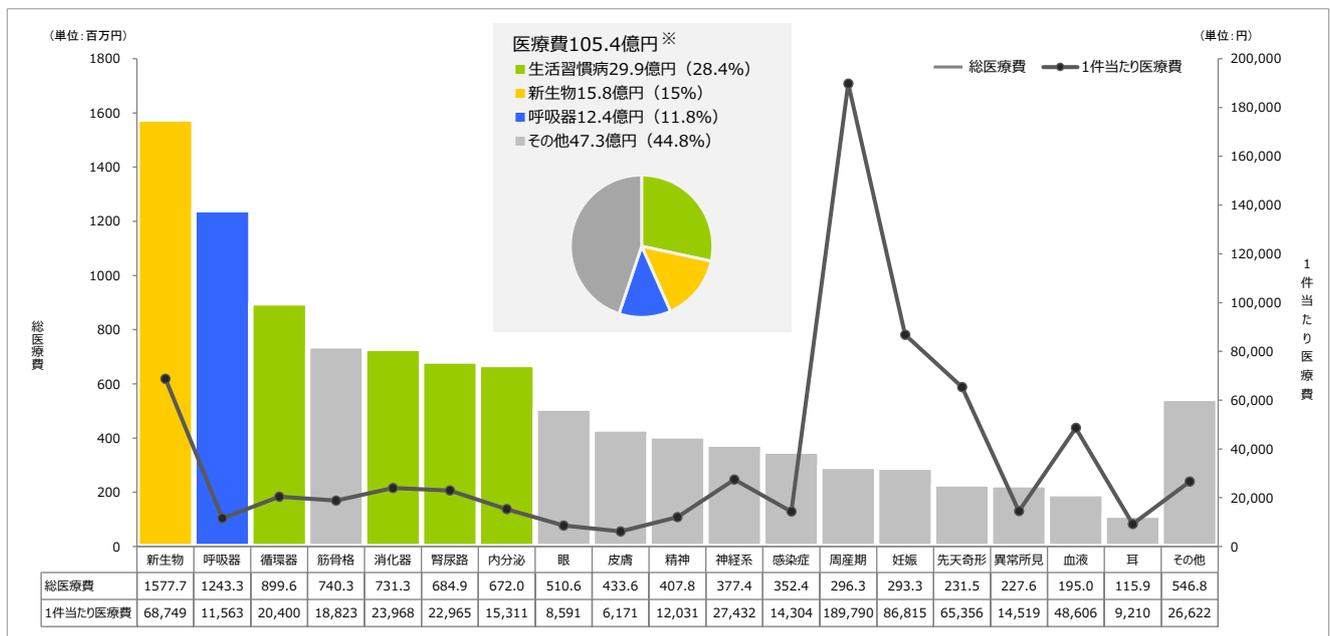


図 疾病大分類別総医療費・レセプト1件当たり医療費（全体・令和4年度）

##### ■ 組合員（令和4年度）

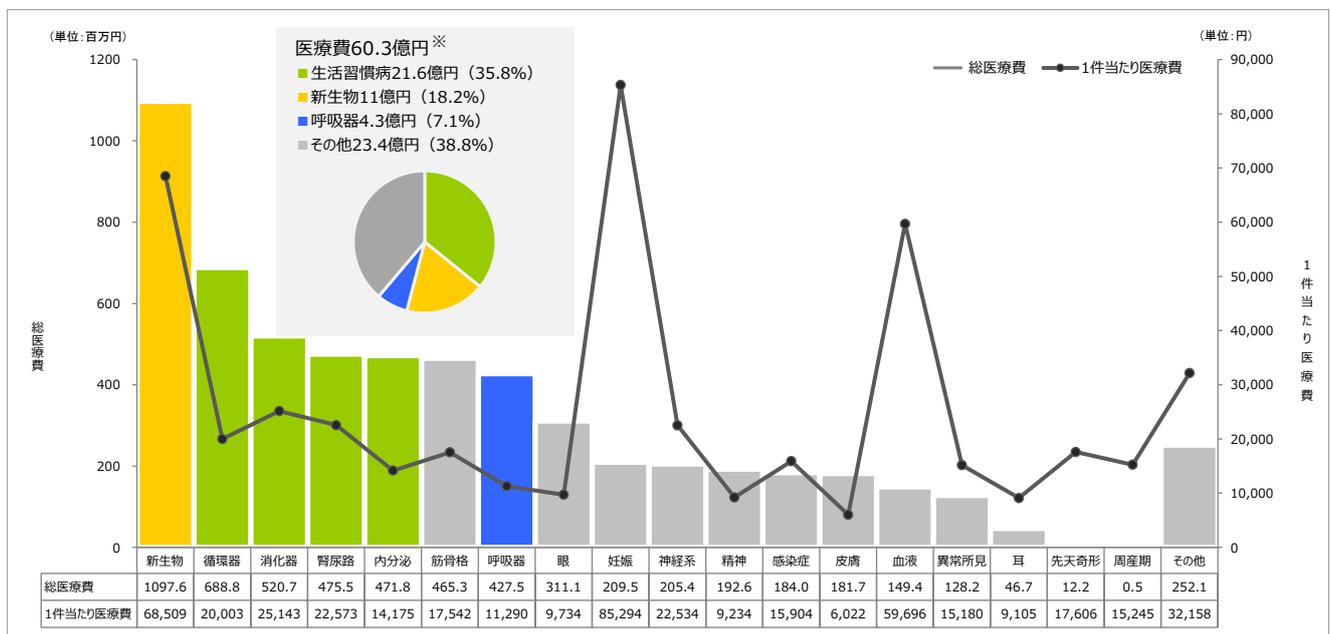


図 疾病大分類別総医療費・レセプト1件当たり医療費（組合員・令和4年度）

■ 被扶養者（令和4年度）

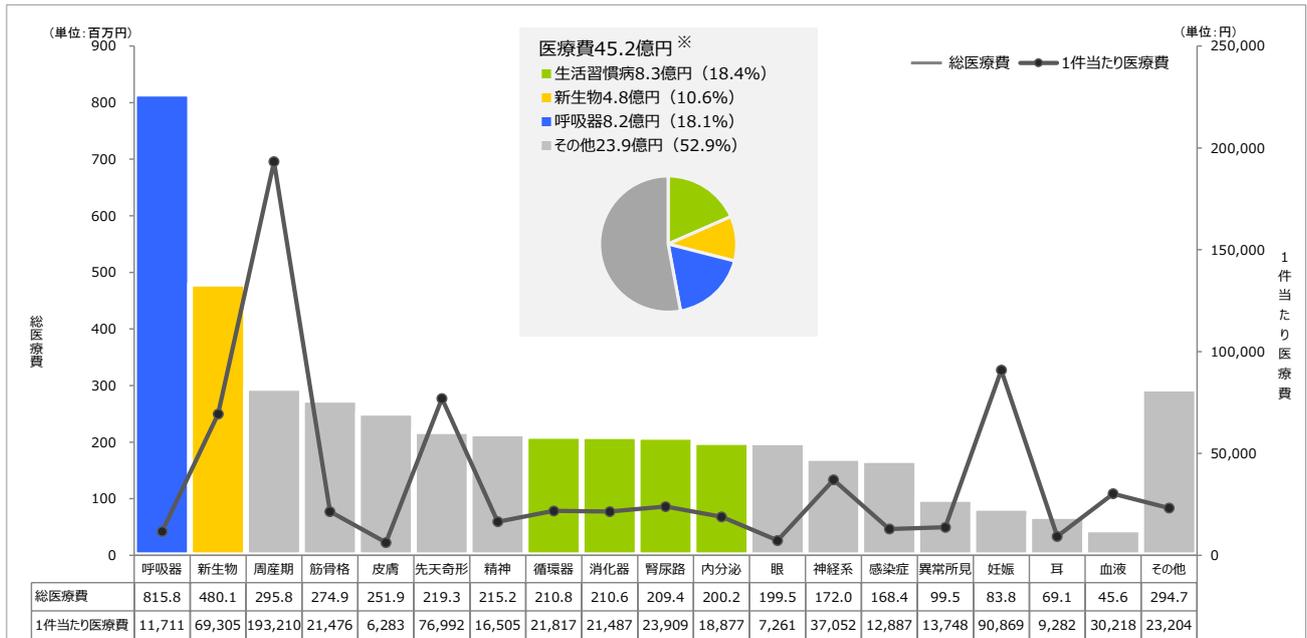


図 疾病大分類別総医療費・レセプト1件当たり医療費（被扶養者・令和4年度）

## 4.2.2 疾病中分類別医療費

- 総医療費に関して疾病別に確認すると、組合員は「その他の悪性新生物」が最も高いが、「高血圧疾患」「糖尿病」も上位にある。
- 被扶養者は「その他の急性上気道感染症」や「喘息」等の呼吸器系疾患が上位にある。
- 男性は「その他の悪性新生物」「高血圧性疾患」が上位にあり、「高血圧性疾患」「糖尿病」が令和3年度から令和4年度にかけて上昇している。
- 女性は「乳房の悪性新生物」が5年連続で上位にあり令和4年度に金額が大きく上昇している。また、「乳房及びその他女性生殖器の疾患」が令和3年度から令和4年度にかけて上昇している（令和4年4月以降の不妊治療の保険適用によるものと考えられる）。

### ▶ 疾病中分類別総医療費

#### ■ 組合員（令和4年度）

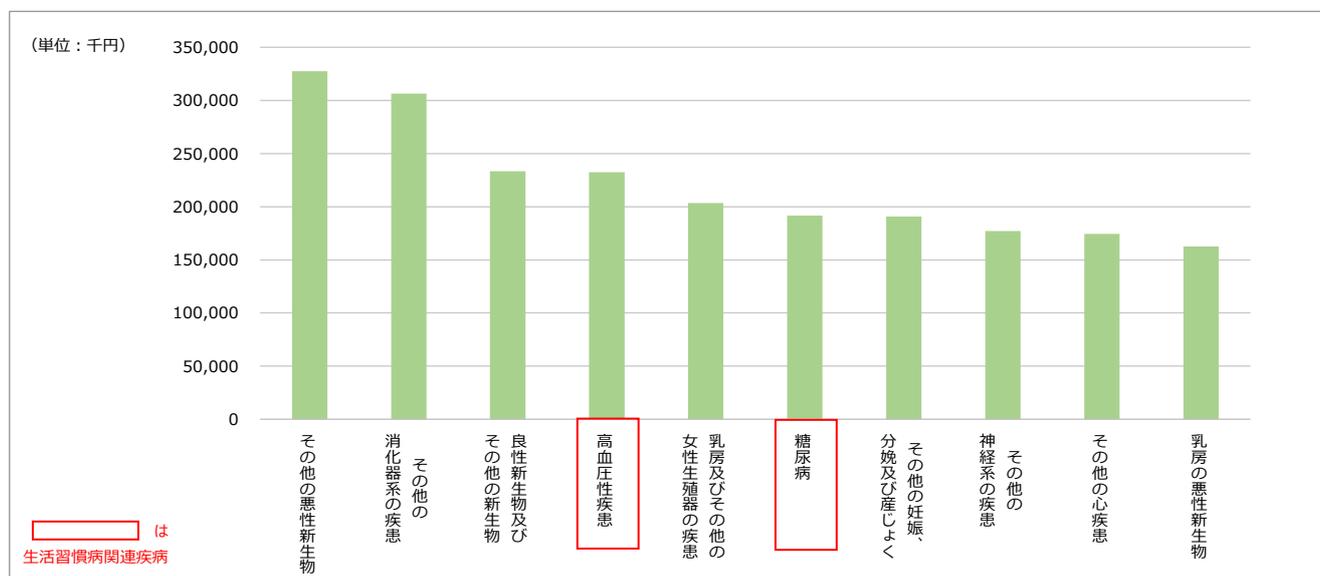


図 疾病中分類別総医療費（上位10疾病・組合員）（令和4年度）

#### ■ 被扶養者（令和4年度）

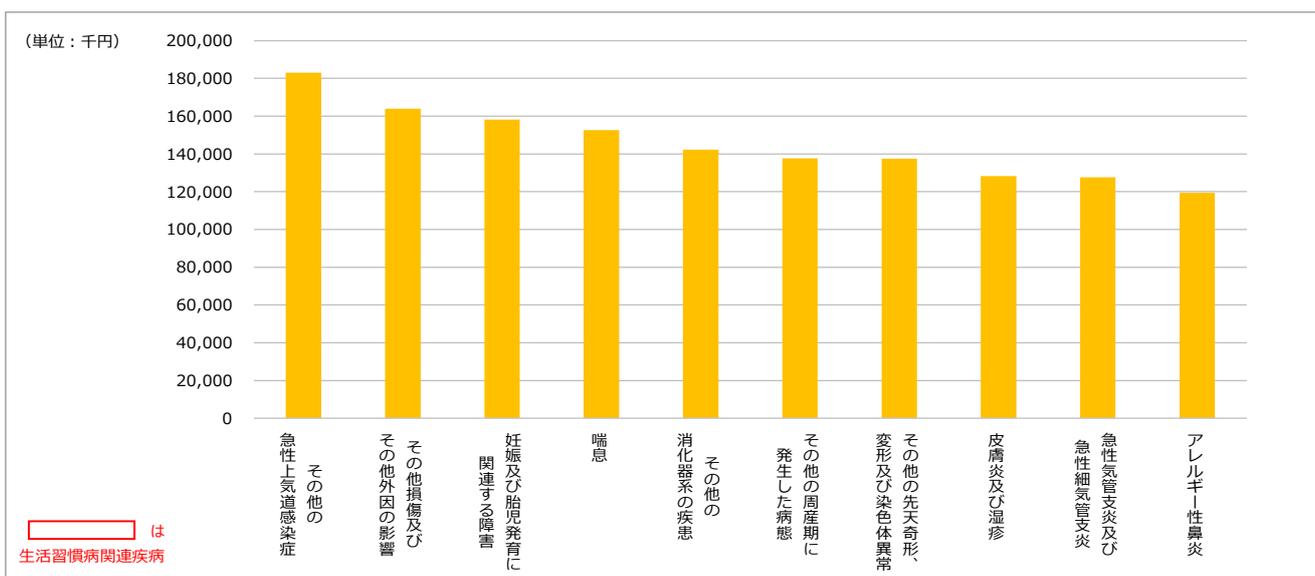


図 疾病中分類別総医療費（上位10疾病・被扶養者）（令和4年度）

▶ 加入者全体の疾病中分類別総医療費の推移（男性・女性）

■ 男性

表 疾病中分類別総医療費（男性）（平成30～令和4年度）

（単位：千円）

	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	
1位	その他の消化器系の疾患	191,280	その他の消化器系の疾患	196,611	その他の消化器系の疾患	199,227	その他の悪性新生物	209,862	その他の悪性新生物	300,461
2位	その他損傷及びその他外因の影響	150,660	その他損傷及びその他外因の影響	147,529	その他の心疾患	154,654	その他の消化器系の疾患	203,697	その他の消化器系の疾患	232,477
3位	その他の心疾患	141,279	その他の神経系の疾患	145,301	その他の神経系の疾患	133,877	その他の心疾患	155,998	その他損傷及びその他外因の影響	167,610
4位	その他の悪性新生物	141,073	高血圧性疾患	133,386	高血圧性疾患	131,003	その他損傷及びその他外因の影響	145,634	その他の神経系の疾患	161,875
5位	その他の神経系の疾患	140,350	その他の悪性新生物	131,118	その他損傷及びその他外因の影響	130,706	白血病	142,890	高血圧性疾患	161,585
6位	高血圧性疾患	139,426	その他の心疾患	125,902	その他の悪性新生物	115,349	その他の神経系の疾患	141,553	糖尿病	155,151
7位	腎不全	129,649	妊娠及び胎児発育に関連する障害	118,016	腎不全	112,410	糖尿病	134,467	その他の心疾患	142,088
8位	糖尿病	123,576	腎不全	115,423	糖尿病	108,427	高血圧性疾患	132,496	その他の急性上気道感染症	122,602
9位	喘息	110,142	糖尿病	113,959	妊娠及び胎児発育に関連する障害	94,947	妊娠及び胎児発育に関連する障害	122,692	骨折	114,694
10位	その他の呼吸器系の疾患	103,943	喘息	108,859	骨折	89,768	皮膚炎及び湿疹	96,217	腎不全	108,445

■ 女性

表 疾病中分類別総医療費（女性）（平成30～令和4年度）

（単位：千円）

	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	
1位	その他の妊娠、分娩及び産じょく	236,696	その他の妊娠、分娩及び産じょく	241,747	その他の妊娠、分娩及び産じょく	234,766	その他の妊娠、分娩及び産じょく	225,045	良性新生物及びその他の新生物	284,190
2位	良性新生物及びその他の新生物	203,324	乳房の悪性新生物	183,580	良性新生物及びその他の新生物	187,779	良性新生物及びその他の新生物	190,590	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	278,423
3位	乳房の悪性新生物	179,787	良性新生物及びその他の新生物	168,551	乳房の悪性新生物	176,734	その他の消化器系の疾患	158,160	その他の妊娠、分娩及び産じょく	269,300
4位	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	136,520	その他の悪性新生物	142,227	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	139,063	乳房の悪性新生物	156,641	乳房の悪性新生物	237,756
5位	その他の悪性新生物	123,548	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	129,141	その他の先天奇形、変形及び染色体異常	126,901	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	150,203	その他の消化器系の疾患	216,400
6位	その他の消化器系の疾患	114,376	その他損傷及びその他外因の影響	117,925	その他の消化器系の疾患	120,773	その他の悪性新生物	134,249	その他の悪性新生物	137,676
7位	その他損傷及びその他外因の影響	109,979	その他の消化器系の疾患	115,973	その他の神経系の疾患	110,544	その他の神経系の疾患	123,332	症状、徴候及び異常臨床所見・異常	136,982
8位	その他の先天奇形、変形及び染色体異常	108,157	その他の神経系の疾患	110,608	屈折及び調節の障害	102,787	屈折及び調節の障害	106,099	その他の急性上気道感染症	135,895
9位	屈折及び調節の障害	104,498	屈折及び調節の障害	104,581	その他損傷及びその他外因の影響	97,130	皮膚炎及び湿疹	100,604	屈折及び調節の障害	131,706
10位	その他の神経系の疾患	102,190	その他の急性上気道感染症	102,122	その他の悪性新生物	97,028	症状、徴候及び異常臨床所見・異常	98,711	高血圧性疾患	126,853

は悪性新生物、 は生活習慣病関連疾病、 は呼吸器関連疾病を表す。

▶ 疾病中分類別 レセプト1件当たり医療費

■ 組合員（令和4年度）

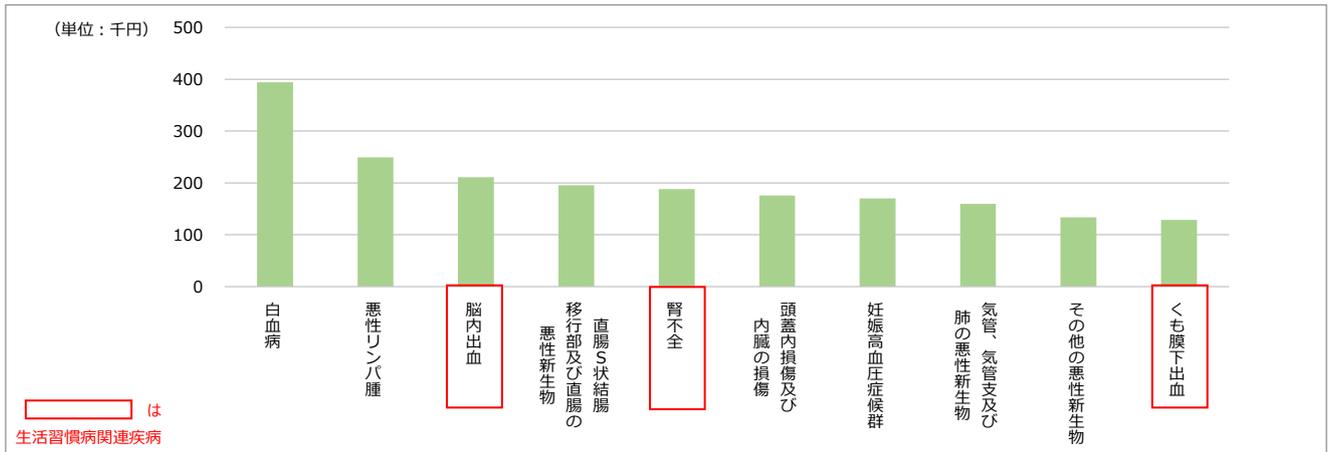


図 疾病中分類別レセプト1件当たり医療費（上位10疾病・組合員）（令和4年度）

■ 被扶養者（令和4年度）

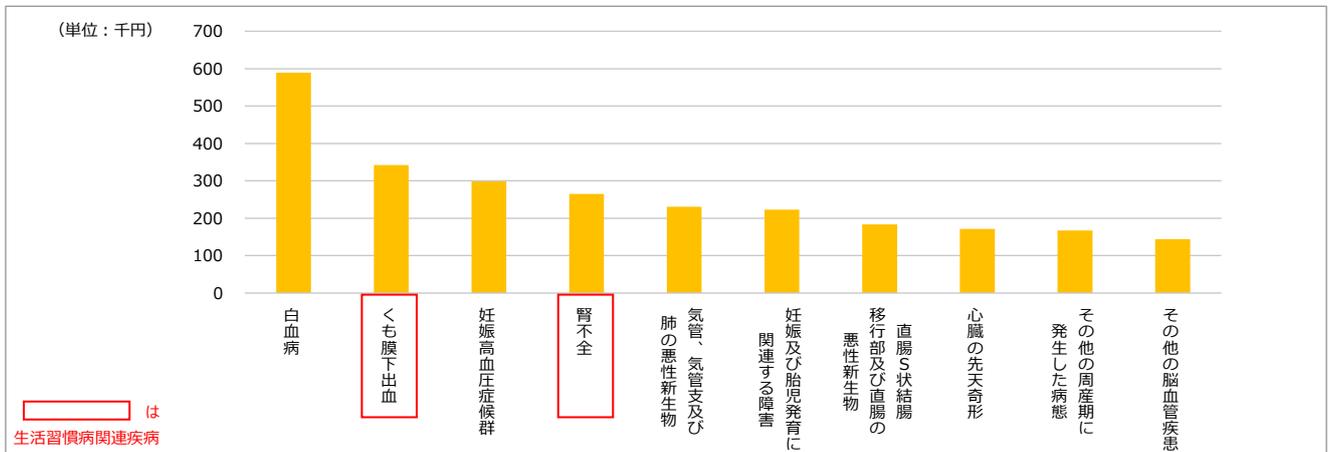


図 疾病中分類別レセプト1件当たり医療費（上位10疾病・被扶養者）（令和4年度）

▶ 疾病中分類別 レセプト1件当たり医療費推移

■ 全体

表 疾病中分類別レセプト1件当たり医療費（平成30～令和4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	令和4年度
1位	白血病 564,239	白血病 515,310	悪性リンパ腫 378,910	白血病 633,273	白血病 448,823
2位	腎不全 262,316	気管、気管支及び肺の悪性新生物 259,161	白血病 378,768	くも膜下出血 330,587	妊娠及び胎児発育に関連する障害 216,311
3位	血管性及び詳細不明の認知症 225,466	妊娠及び胎児発育に関連する障害 248,407	気管、気管支及び肺の悪性新生物 251,342	悪性リンパ腫 227,727	腎不全 208,003
4位	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物 222,452	腎不全 247,523	腎不全 245,179	妊娠高血圧症候群 227,311	くも膜下出血 205,533
5位	気管、気管支及び肺の悪性新生物 216,179	妊娠高血圧症候群 240,771	妊娠及び胎児発育に関連する障害 244,161	気管、気管支及び肺の悪性新生物 221,659	悪性リンパ腫 199,764
6位	妊娠高血圧症候群 202,247	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物 203,587	妊娠高血圧症候群 229,531	妊娠及び胎児発育に関連する障害 207,382	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物 193,012
7位	くも膜下出血 199,430	くも膜下出血 200,703	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物 218,941	腎不全 203,831	気管、気管支及び肺の悪性新生物 180,849
8位	妊娠及び胎児発育に関連する障害 193,737	その他の周産期に発生した病態 186,910	くも膜下出血 162,690	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物 191,917	妊娠高血圧症候群 180,510
9位	悪性リンパ腫 167,011	血管性及び詳細不明の認知症 184,276	その他の周産期に発生した病態 143,917	心臓の先天奇形 158,574	その他の周産期に発生した病態 166,311
10位	脳内出血 164,314	心臓の先天奇形 159,810	血管性及び詳細不明の認知症 139,074	脳内出血 149,085	脳内出血 165,224

は悪性新生物、は生活習慣病関連疾病を表す。

▶ 疾病中分類別 レセプト件数

■ 組合員（令和4年度）

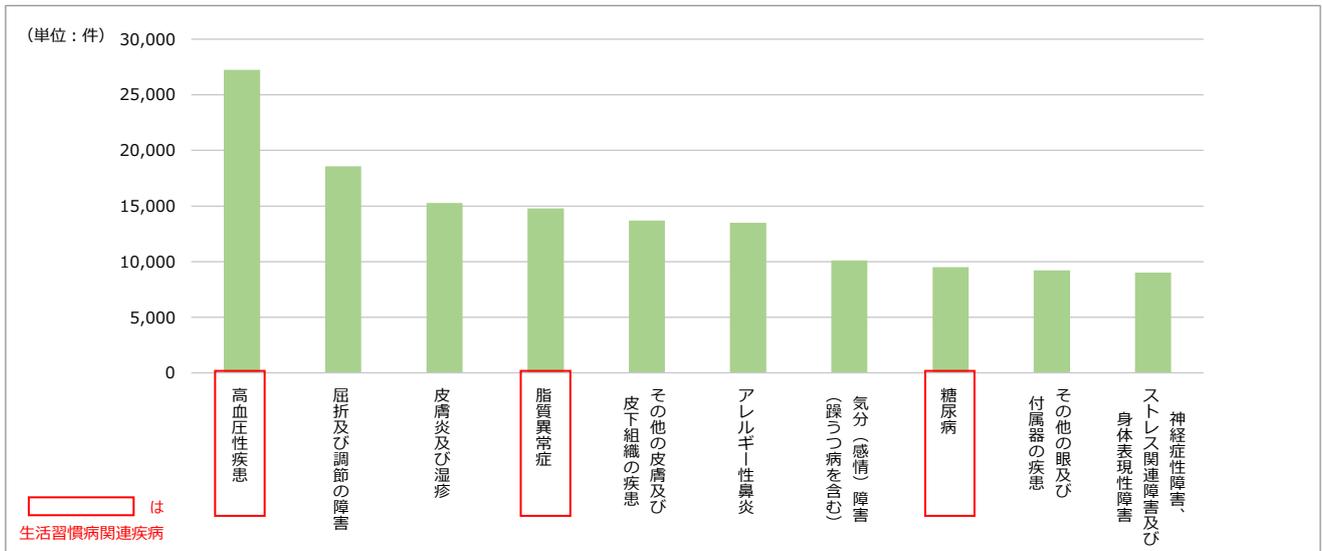


図 疾病中分類別レセプト件数（上位10疾病・組合員）（令和4年度）

■ 被扶養者（令和4年度）

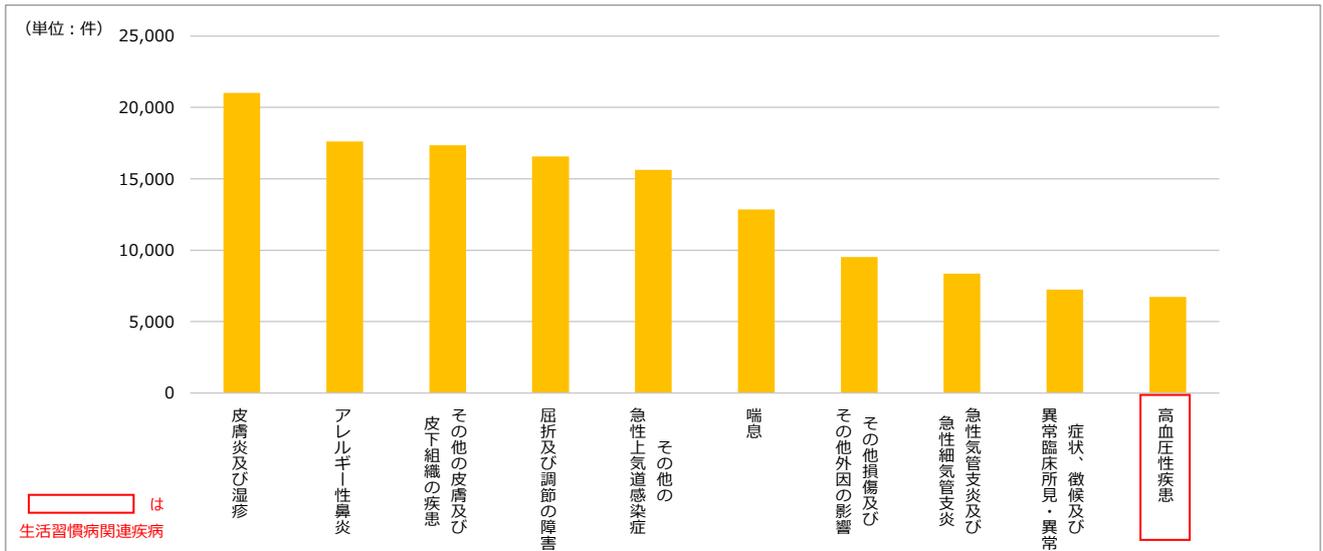


図 疾病中分類別レセプト件数（上位10疾病・被扶養者）（令和4年度）

▶ 疾病中分類別 年齢階層別医療費（上位3疾病）

■ 組合員・男性（令和4年度）

表 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4年度）

項目	年齢階層 (歳)	男性		
		1位	2位	3位
総医療費	20-29	その他の損傷及びその他外因の影響	その他の消化器系の疾患	その他の皮膚及び皮下組織の疾患
	30-39	貧血	その他の消化器系の疾患	その他の悪性新生物
	40-49	その他の消化器系の疾患	その他の神経系の疾患	白血病
	50-59	その他の悪性新生物	高血圧性疾患	糖尿病
	60-69	その他の悪性新生物	高血圧性疾患	糖尿病
レセプト 1件当たり 医療費	20-29	白血病	低血圧（症）	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
	30-39	貧血	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	その他の悪性新生物
	40-49	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	白血病	脳内出血
	50-59	白血病	気管、気管支及び肺の悪性新生物	脳内出血
	60-69	肝硬変（アルコール性のものを除く）	悪性リンパ腫	脳内出血
受診率	20-29	皮膚炎及び湿疹	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	屈折及び調節の障害
	30-39	皮膚炎及び湿疹	アレルギー性鼻炎	屈折及び調節の障害
	40-49	高血圧性疾患	屈折及び調節の障害	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）
	50-59	高血圧性疾患	脂質異常症	糖尿病
	60-69	高血圧性疾患	糖尿病	脂質異常症

■ 組合員・女性（令和4年度）

表 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4年度）

項目	年齢階層 (歳)	女性		
		1位	2位	3位
総医療費	20-29	その他の妊娠、分娩及び産じょく	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	月経障害及び閉経周辺期障害
	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	貧血	良性新生物及びその他の新生物	乳房の悪性新生物
	50-59	乳房の悪性新生物	良性新生物及びその他の新生物	高血圧性疾患
	60-69	関節症	高血圧性疾患	乳房の悪性新生物
レセプト 1件当たり 医療費	20-29	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	妊娠高血圧症候群	てんかん
	30-39	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	悪性リンパ腫	熱傷及び腐食
	40-49	白血病	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	頭蓋内損傷及び内臓の損傷
	50-59	悪性リンパ腫	脳内出血	腎不全
	60-69	くも膜下出血	悪性リンパ腫	脳内出血
受診率	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	月経障害及び閉経周辺期障害
	30-39	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	屈折及び調節の障害	その他の皮膚及び皮下組織の疾患
	40-49	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	皮膚炎及び湿疹
	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

は30歳以上で生活習慣病関連疾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（令和4年度）

表 年齢階層別医療費の状況（被扶養者・男性・疾病中分類別上位3疾病）（令和4年度）

項目	年齢階層 (歳)	男性		
		1位	2位	3位
総医療費	20-29	その他損傷及びその他外因の影響	その他の消化器系の疾患	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
	30-39	その他の神経系の疾患	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	てんかん
	40-49	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）
	50-59	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	気管、気管支及び肺の悪性新生物	腎不全
	60-69	その他の悪性新生物	腎不全	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	腎不全	その他の心疾患	骨の密度及び構造の障害
	30-39	その他の神経系の疾患	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	その他の消化器系の疾患
	40-49	腎不全	肝及び肝内胆管の悪性新生物	その他の消化器系の疾患
	50-59	腎不全	気管、気管支及び肺の悪性新生物	結腸の悪性新生物
	60-69	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	胆石症及び胆のう炎
受診率	20-29	皮膚炎及び湿疹	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	屈折及び調節の障害
	30-39	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	その他の神経系の疾患
	40-49	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）	その他の皮膚及び皮下組織の疾患
	50-59	高血圧性疾患	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	糖尿病
	60-69	高血圧性疾患	糖尿病	脂質異常症

■ 被扶養者・女性（令和4年度）

表 年齢階層別医療費の状況（被扶養者・女性・疾病中分類別上位3疾病）（令和4年度）

項目	年齢階層 (歳)	女性		
		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	白血病	その他の消化器系の疾患
	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	その他の消化器系の疾患
	40-49	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
	50-59	その他の悪性新生物	良性新生物及びその他の新生物	乳房の悪性新生物
	60-69	気管、気管支及び肺の悪性新生物	乳房の悪性新生物	骨折
レセプト 1件当たり 医療費	20-29	白血病	その他の脳血管疾患	その他の妊娠、分娩及び産じょく
	30-39	妊娠高血圧症候群	腎不全	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患
	40-49	脳内出血	気管、気管支及び肺の悪性新生物	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物
	50-59	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	白血病	腎不全
	60-69	脳内出血	気管、気管支及び肺の悪性新生物	腎不全
受診率	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	その他の皮膚及び皮下組織の疾患
	40-49	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	皮膚炎及び湿疹	良性新生物及びその他の新生物
	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

は30歳以上で生活習慣病関連疾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）

## ■ 4.3 着目疾病の医療費

### ■ 4.3.1 生活習慣病医療費

- 生活習慣病の総医療費は、脂質異常症、高血圧性疾患、糖尿病と比較すると「高血圧性疾患」が高い。経年で見ると「高血圧性疾患」「脂質異常症」が増加傾向である。
- 生活習慣病受診者数は、「高血圧性疾患」「脂質異常症」が高く、増加傾向である。

#### ▶ 生活習慣病総医療費（脂質異常症、高血圧性疾患、糖尿病）

##### ■ 全体

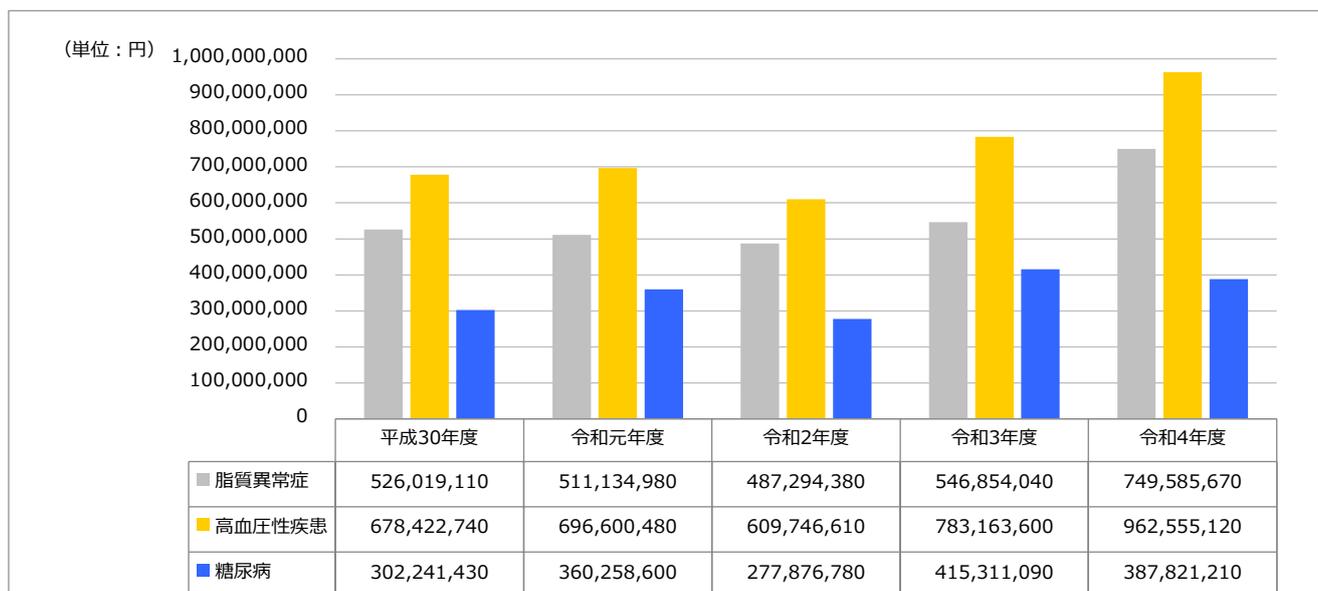


図 生活習慣病総医療費（脂質異常症、高血圧性疾患、糖尿病）（平成30～令和4年度）

#### ▶ 生活習慣病受診者数（脂質異常症、高血圧性疾患、糖尿病）

##### ■ 全体

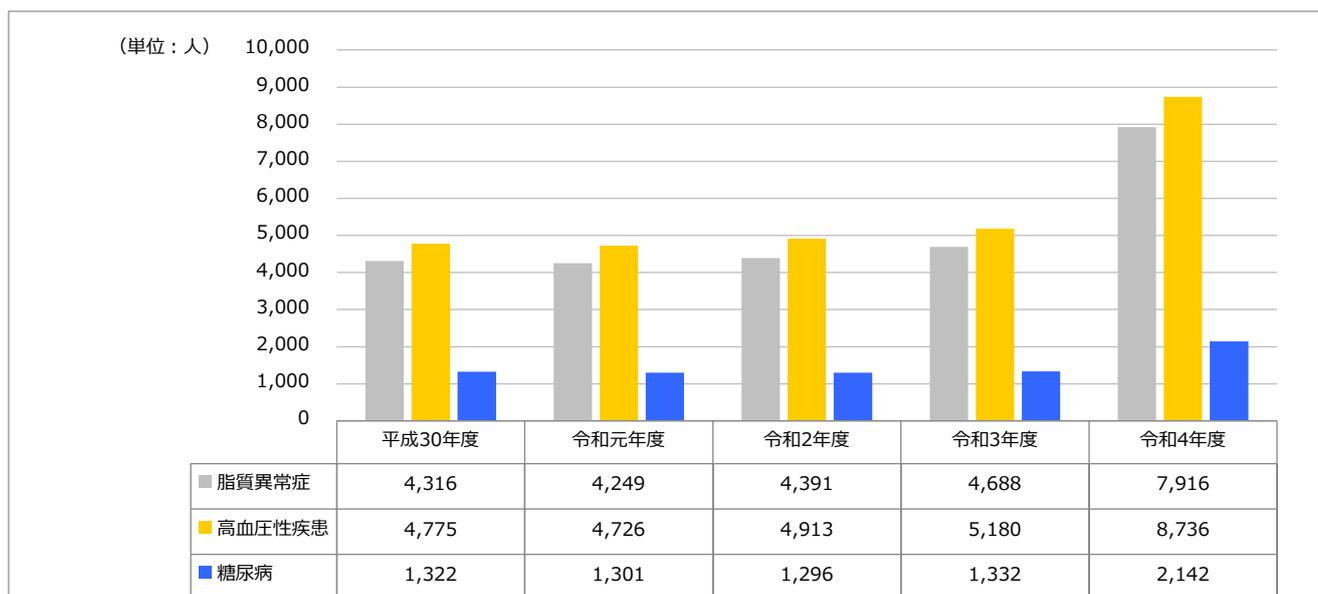


図 生活習慣病受診者数（脂質異常症、高血圧性疾患、糖尿病）（平成30～令和4年度）

## 4.3.2 人工透析医療費

- 組合員の人工透析導入者数、総医療費は、令和4年度の短期組合員の加入により大幅に増加した。

### 人工透析導入者数 ※人工腎臓・腹膜灌流の診療行為コードを含むレセプトの保有者の人数。

#### ■ 組合員

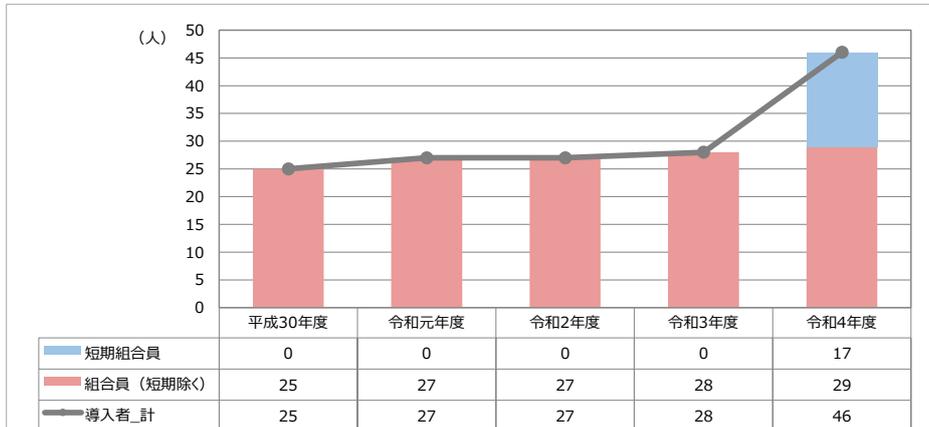


図 人工透析者数（組合員）（平成30～令和4年度）

### 人工透析導入者の総医療費

- 組合員 ※導入者の年間医療費（人工透析以外も含む）の合計。入院・外来・調剤を含み、歯科を除く。

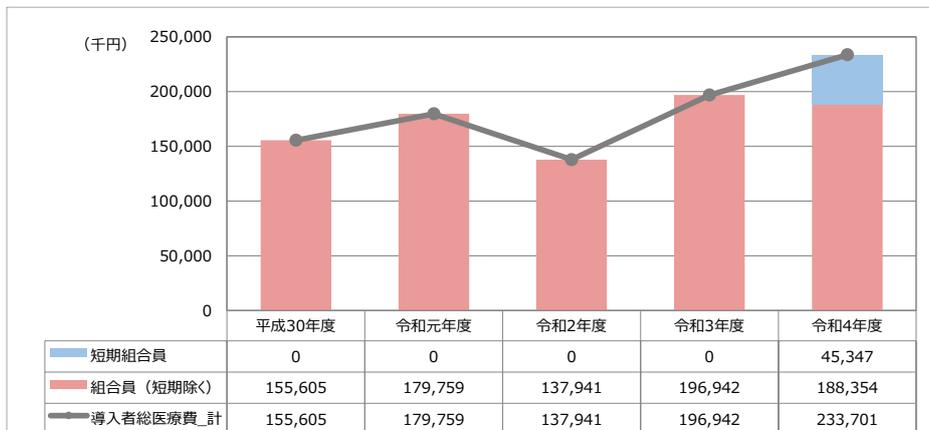


図 人工透析者数の総医療費（組合員）（平成30～令和4年度）

### 参考 人工透析導入者数、導入者総医療費（被扶養者・任意継続組合員・被扶養者）

#### ■ 導入者数

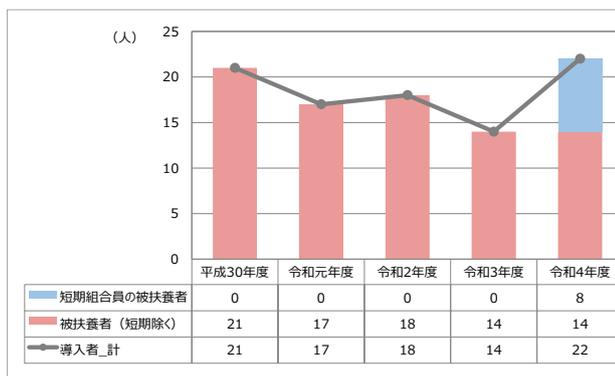


図 人工透析者数（被扶養者・任継）（平成30～令和4年度）

#### ■ 導入者の総医療費

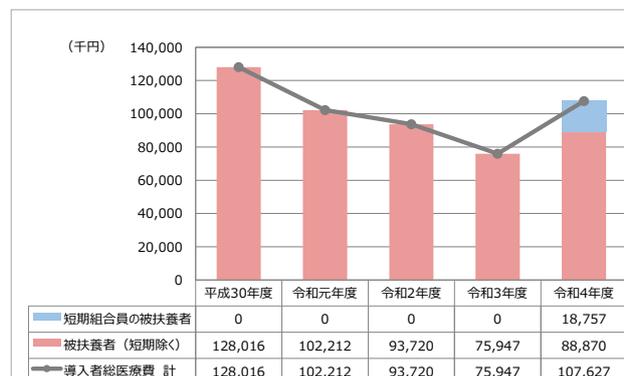


図 人工透析者数の総医療費（被扶養者・任継）（平成30～令和4年度）

### 4.3.3 悪性新生物医療費

- 5種のがん(※)で比較すると、「乳がん」が総医療費・レセプト件数共高くなっており、令和4年度に大幅に増加した。
- レセプト1件当たり医療費は、「大腸がん(直腸・S状結腸)」と「肺がん」が高い。

※ 5種のがん：胃がん、大腸がん、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種のがん）

■ 全体

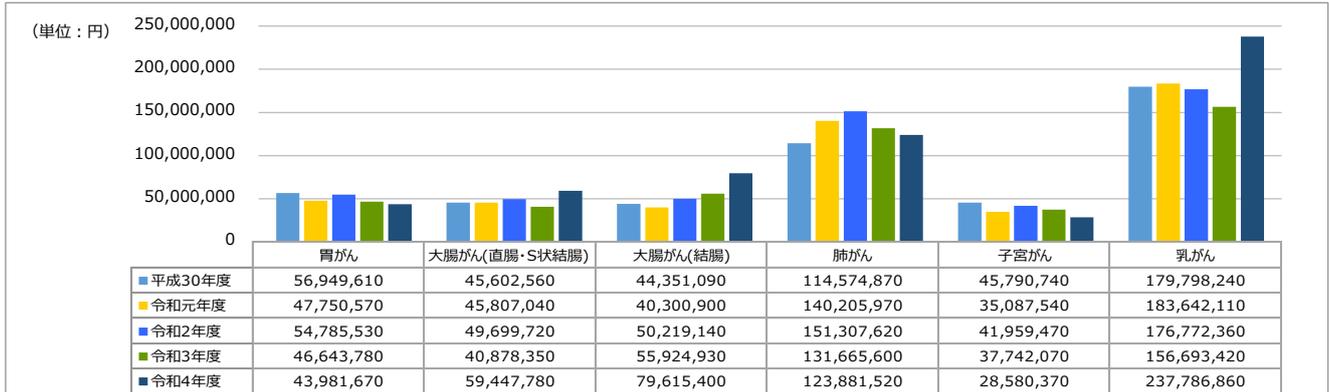


図 悪性新生物総医療費（5種のがん）（平成30～令和4年度）

#### ▶ 悪性新生物レセプト件数（5種のがん）

■ 全体

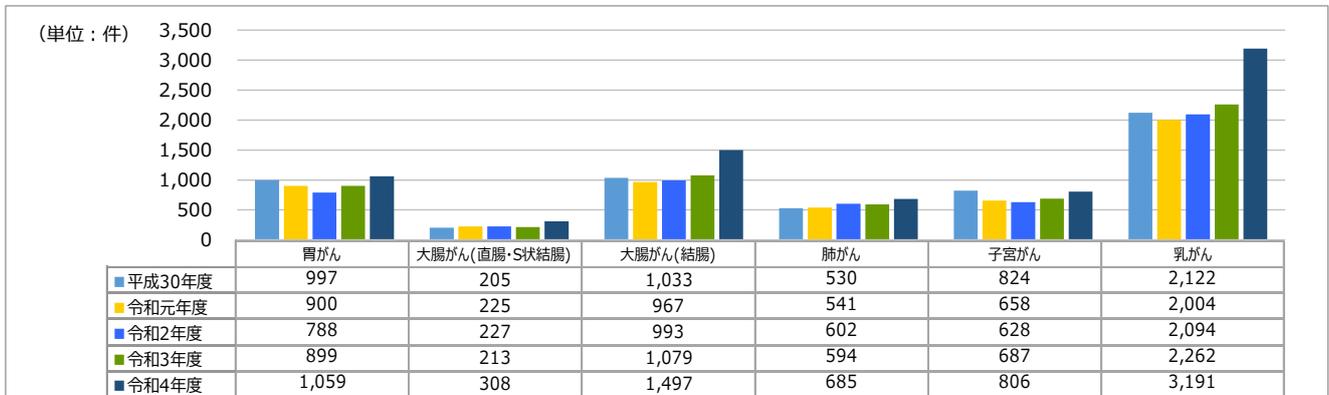


図 悪性新生物レセプト件数（5種のがん）（平成30～令和4年度）

#### ▶ 悪性新生物レセプト1件当たり医療費（5種のがん）

■ 全体

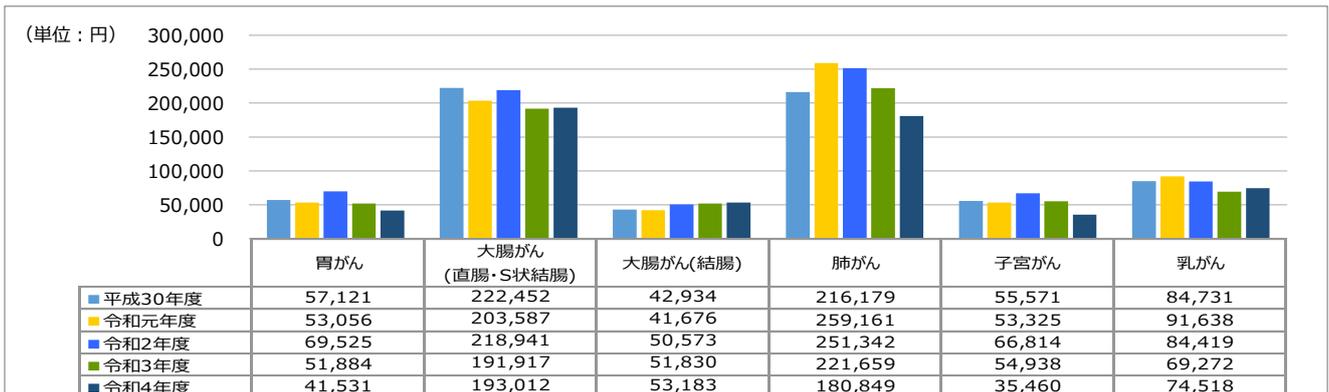


図 悪性新生物レセプト1件当たり医療費（5種のがん）（平成30～令和4年度）

### 4.3.4 精神疾患関連医療費

- 総医療費・レセプト件数のいずれも、「うつ病」「神経性障害等」が高く、5年連続で同じ傾向である。

#### ▶ 精神疾患関連総医療費

- 全体

表 精神疾患総医療費（令和4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		令和4年度	
うつ病	132,422,230	うつ病	139,739,120	うつ病	125,606,590	うつ病	130,986,650	うつ病	140,895,750
神経性障害等	72,704,670	神経性障害等	73,116,400	神経性障害等	72,653,070	神経性障害等	82,517,300	神経性障害等	98,033,970
その他の精神及び行動の障害	52,087,510	統合失調症	47,149,400	その他の精神及び行動の障害	61,296,640	その他の精神及び行動の障害	68,620,770	統合失調症	76,397,490
統合失調症	48,948,670	その他の精神及び行動の障害	44,567,020	統合失調症	45,879,050	統合失調症	57,812,020	その他の精神及び行動の障害	74,002,350
精神・行動障害	8,120,750	精神・行動障害	7,717,620	精神・行動障害	7,280,240	精神・行動障害	10,833,670	精神・行動障害	10,979,470
血管性及び詳細不明の認知症	2,931,060	知的障害（精神遅滞）	3,896,820	知的障害（精神遅滞）	4,117,710	知的障害（精神遅滞）	4,218,560	知的障害（精神遅滞）	7,097,230
知的障害（精神遅滞）	2,734,260	血管性及び詳細不明の認知症	1,474,210	血管性及び詳細不明の認知症	2,503,340	血管性及び詳細不明の認知症	293,780	血管性及び詳細不明の認知症	434,770

#### ▶ 精神疾患関連レセプト件数

- 全体

表 精神疾患レセプト件数（令和4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		令和4年度	
うつ病	10,475	うつ病	10,777	うつ病	10,881	うつ病	11,523	うつ病	13,387
神経性障害等	8,805	神経性障害等	9,585	神経性障害等	9,939	神経性障害等	11,102	神経性障害等	12,414
その他の精神及び行動の障害	4,272	その他の精神及び行動の障害	4,606	その他の精神及び行動の障害	4,578	その他の精神及び行動の障害	5,213	その他の精神及び行動の障害	5,592
統合失調症	1,467	統合失調症	1,404	統合失調症	1,418	統合失調症	1,481	統合失調症	1,844
精神・行動障害	282	精神・行動障害	319	精神・行動障害	340	知的障害（精神遅滞）	355	知的障害（精神遅滞）	404
知的障害（精神遅滞）	238	知的障害（精神遅滞）	252	知的障害（精神遅滞）	243	精神・行動障害	254	精神・行動障害	240
血管性及び詳細不明の認知症	13	血管性及び詳細不明の認知症	8	血管性及び詳細不明の認知症	18	血管性及び詳細不明の認知症	32	血管性及び詳細不明の認知症	19

### 4.3.5 高額医療費

- 医療費が上位約5%の人により、総医療費の約70%を占めている。
- 年間総医療費50万円以上の受療者の保有疾病は「悪性新生物」が一番多い。

#### ▶ 高額医療費受療者の総医療費割合（入院・外来・調剤）

■ 総医療費の割合（令和4年度）

年間総医療費額	人数 (人)	人数割合 (%)	総医療費 (万円)	総医療費割合(%)	
1000万円以上	57	0.06	100,062	3.6	71.8
500万円以上	156	0.2	205,601	7.5	
200万円以上	657	0.7	400,884	14.6	
100万円以上	1,105	1.2	553,445	20.2	
50万円以上	2,247	2.5	709,887	25.9	
50万円未満	84,582	95.2	774,339	28.2	28.2
計	88,804	100.0	2,744,217	100.0	100.0
医療費なし	11,244	—	—	—	—
計	100,048	—	—	—	—



図 年間総医療費（入院・外来・調剤）の総医療費割合（令和4年度）

#### ▶ 高額医療費受療者の疾病保有状況

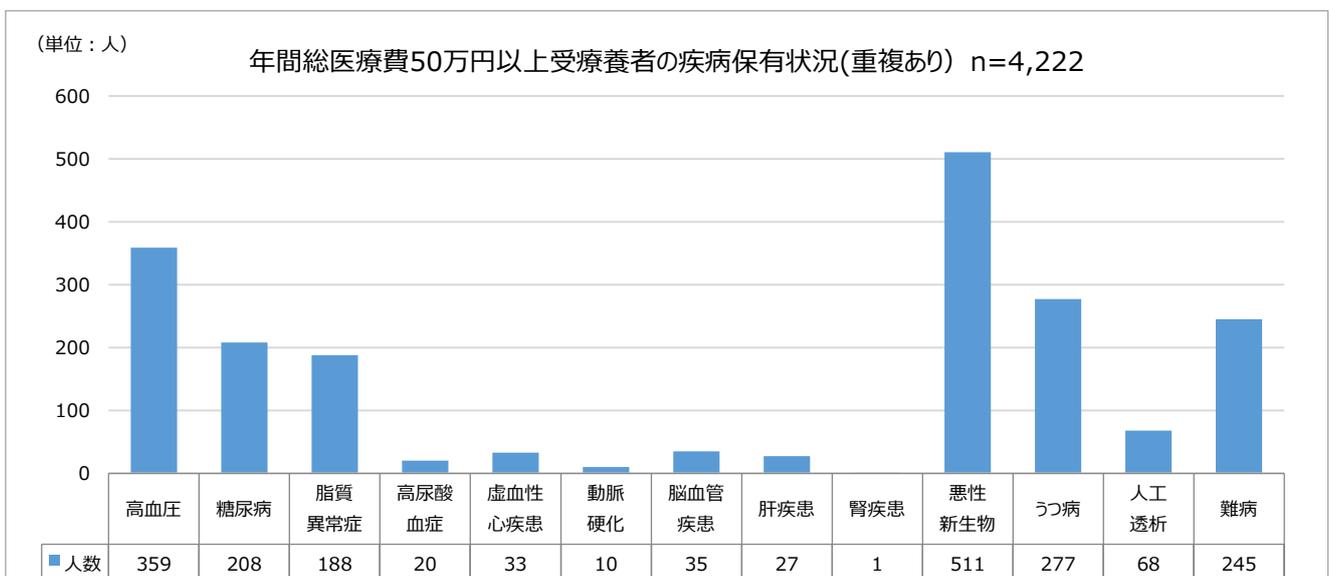


図 高額医療費受療者の着目疾病保有状況（全体）（令和4年度）

### 4.3.6 後発医薬品の使用状況

- 令和5年3月診療分の使用割合は80.4%である。
- 令和4年3月に後発医薬品切替勧奨通知を送付した3,480人のうち、877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698万円であった。

#### ▶ 後発医薬品の使用割合

■ 全体

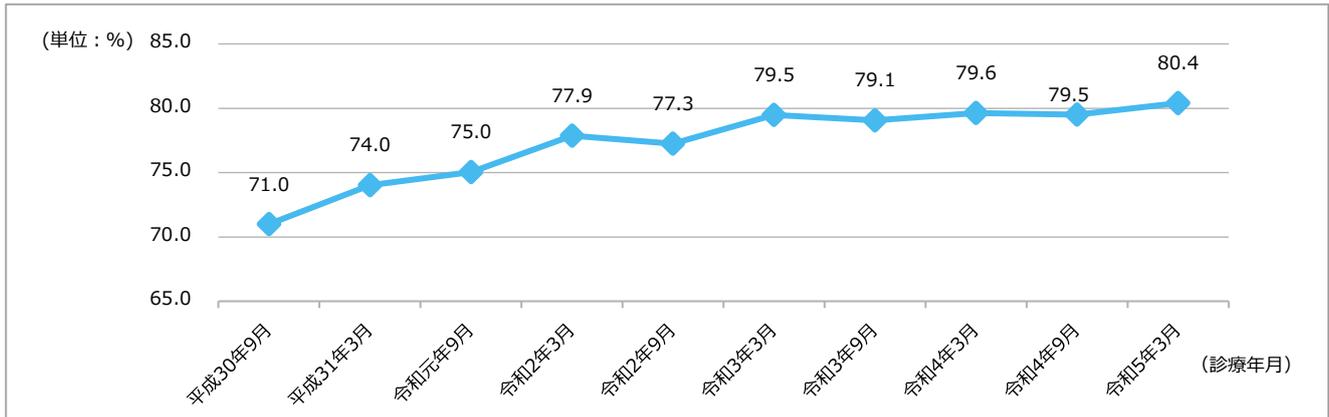


図 後発医薬品の使用率（数量ベース）の推移

#### ▶ 構成組合での比較

■ 全体

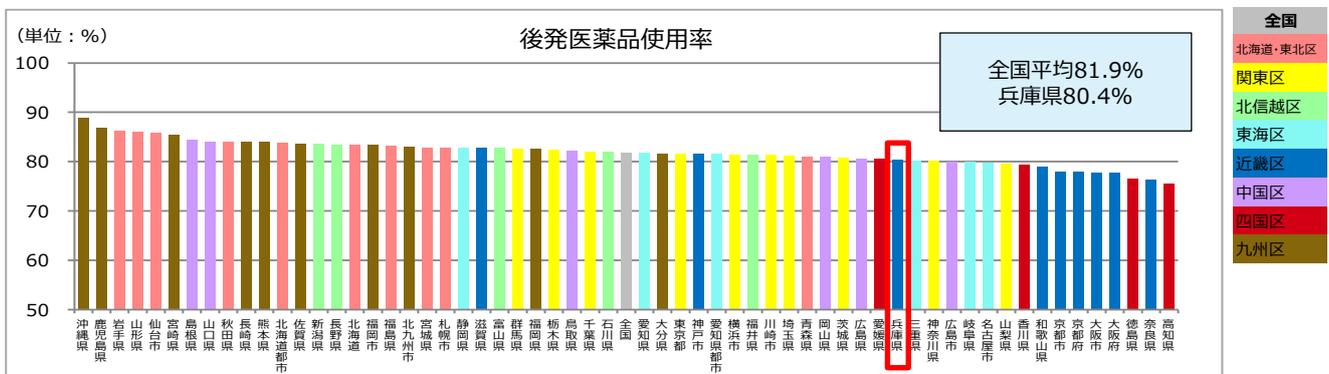


図 全国市町村職員共済組合との比較（令和5年3月診療分）

※厚生労働省「保険者別の後発医薬品の使用割合（令和5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

■ 全体

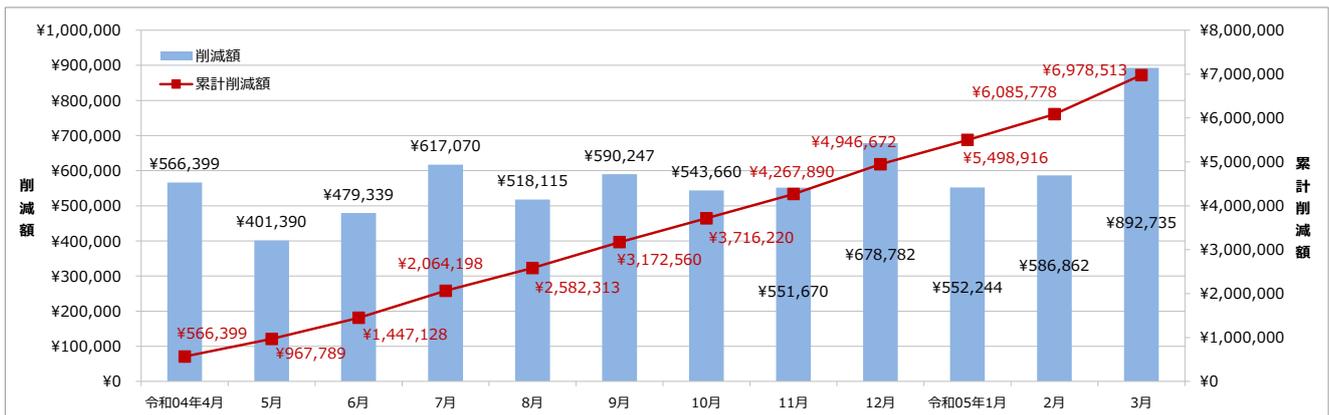


図 後発医薬品の削減額の推移（令和4年3月～令和5年3月診療）

※削減額定義：先発品から後発品に切り替えたことによる薬剤費の差額

## 4.4 特定健康診査・特定保健指導

### 4.4.1 特定健康診査の実施状況

- 特定健康診査受診率は、令和4年度は全体82.4%、組合員94.6%、被扶養者42.3%である。
- 平成30年度と比較すると全体0.9ポイント低下、組合員2.1ポイント低下、被扶養者3.2ポイント低下しており、組合員・被扶養者共に減少傾向である。
- 被扶養者の39.0%が4年間、特定健康診査を受診していない。

#### ▶ 特定健康診査受診率の推移

- 全体・組合員・被扶養者

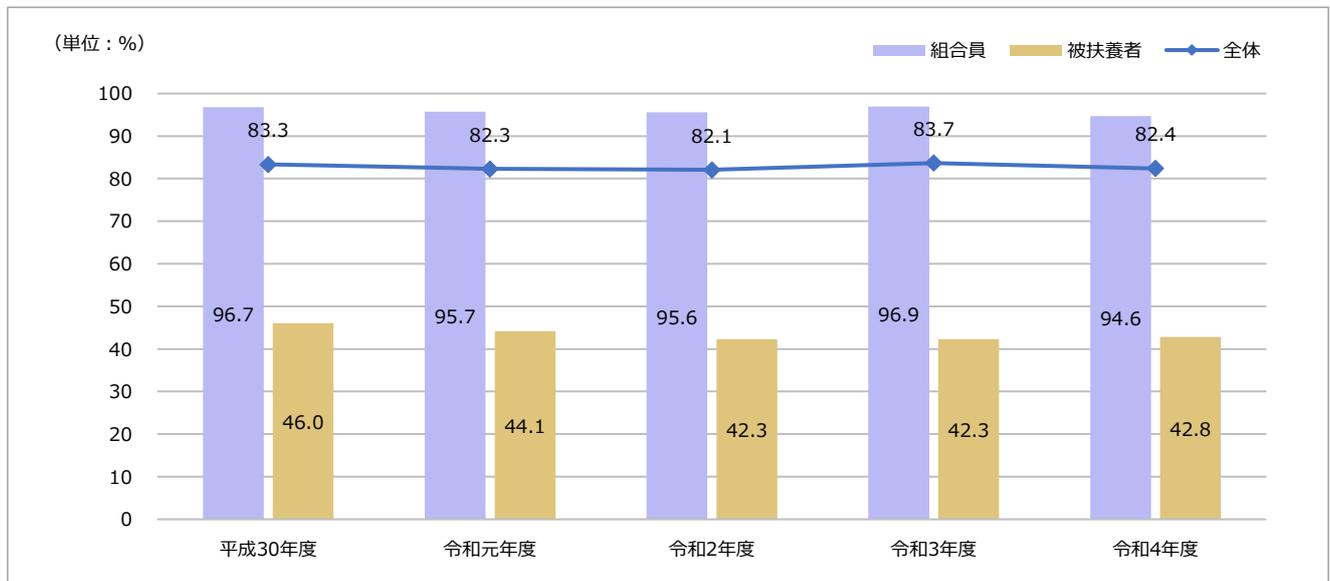


図 特定健康診査受診率の推移（平成30～令和4年度）

#### ▶ 特定健康診査受診率（年齢階層別）

- 組合員（令和4年度）

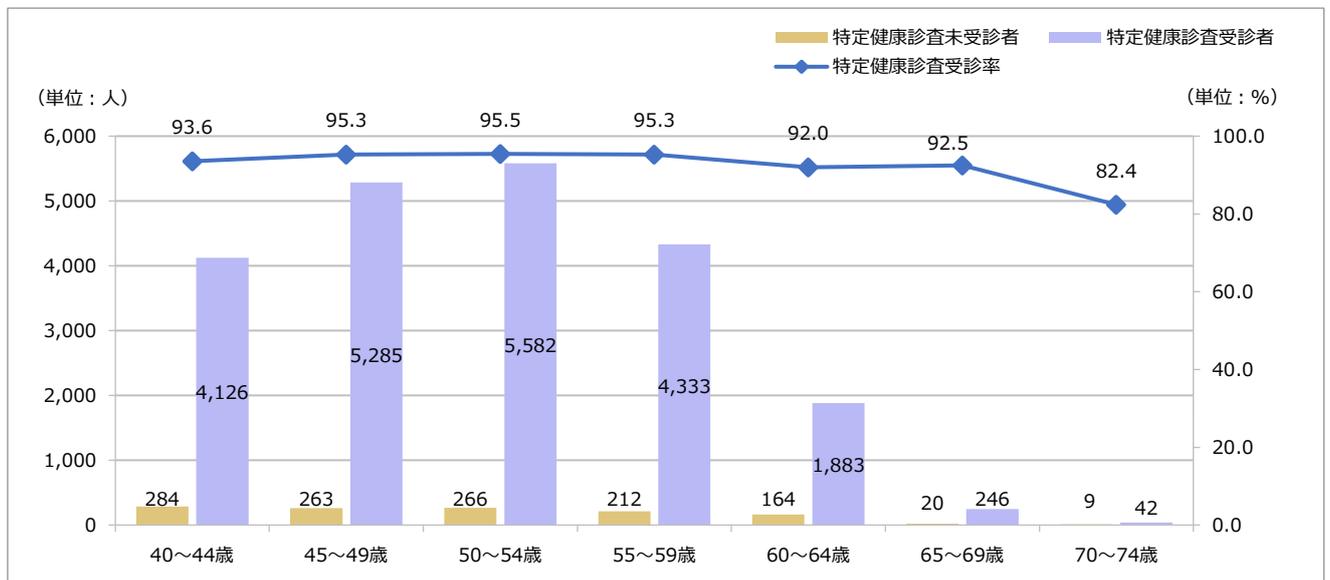


図 特定健康診査受診率（年齢階層別）（組合員・令和4年度）

■ 被扶養者（令和4年度）

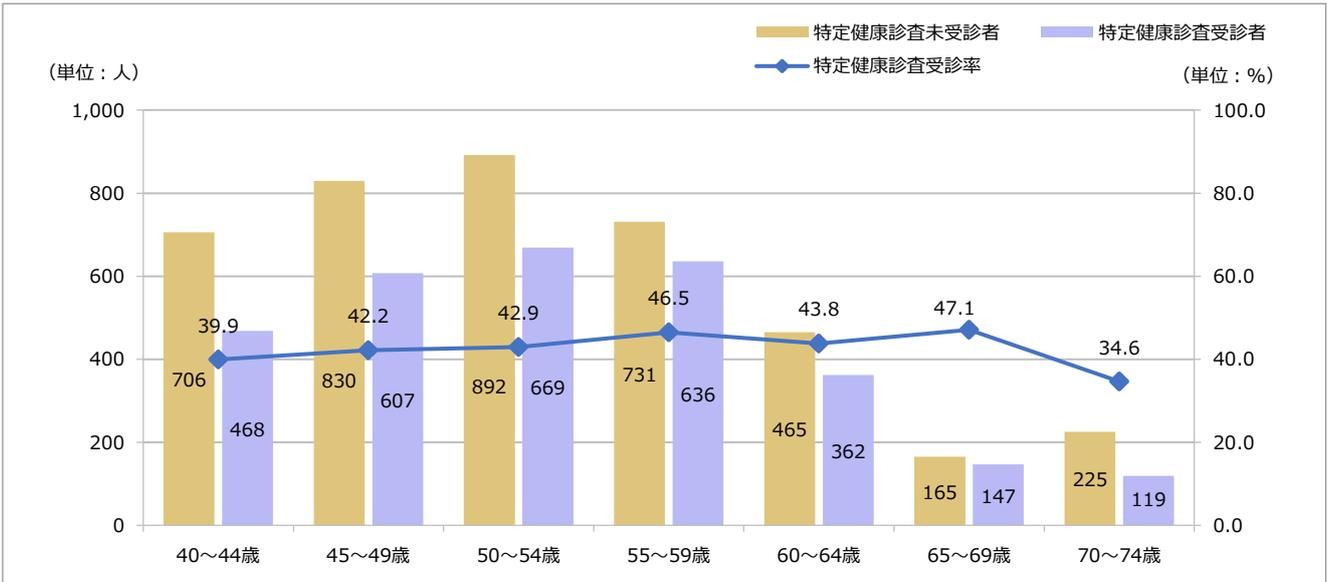


図 特定健康診査受診率（年齢階層別）（被扶養者・令和4年度）

▶ 特定健康診査受診・未受診の状況（被扶養者）

■ 被扶養者（令和4年度）

表 特定健康診査受診・未受診の状況

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	該当人数(人)	構成比(%)
計					6,212	100.0
4年連続未受診	×	×	×	×	2,420	39.0
	×	×	×	○	220	3.5
	×	×	○	×	195	3.1
	×	×	○	○	121	1.9
	×	○	×	×	201	3.2
	×	○	×	○	82	1.3
	×	○	○	×	96	1.5
	×	○	○	○	209	3.4
	○	×	×	×	317	5.1
	○	×	×	○	86	1.4
	○	×	○	×	127	2.0
	○	×	○	○	160	2.6
	○	○	×	×	145	2.3
	○	○	×	○	115	1.9
	○	○	○	×	310	5.0
4年連続受診	○	○	○	○	1,408	22.7

## 4.4.2 特定保健指導の実施状況

- 令和4年度の特定保健指導実施率は全体10.5%、組合員10.8%、被扶養者4.2%である。
- 平成30年度と比較すると全体1.7ポイント低下、組合員1.9ポイント低下、被扶養者0.7ポイント低下しており、組合員・被扶養者共に減少傾向である。
- 積極的支援・動機付け支援実施率は、毎年動機付け支援が高くなっている。

### ▶ 特定保健指導実施率の推移

- 全体・組合員・被扶養者

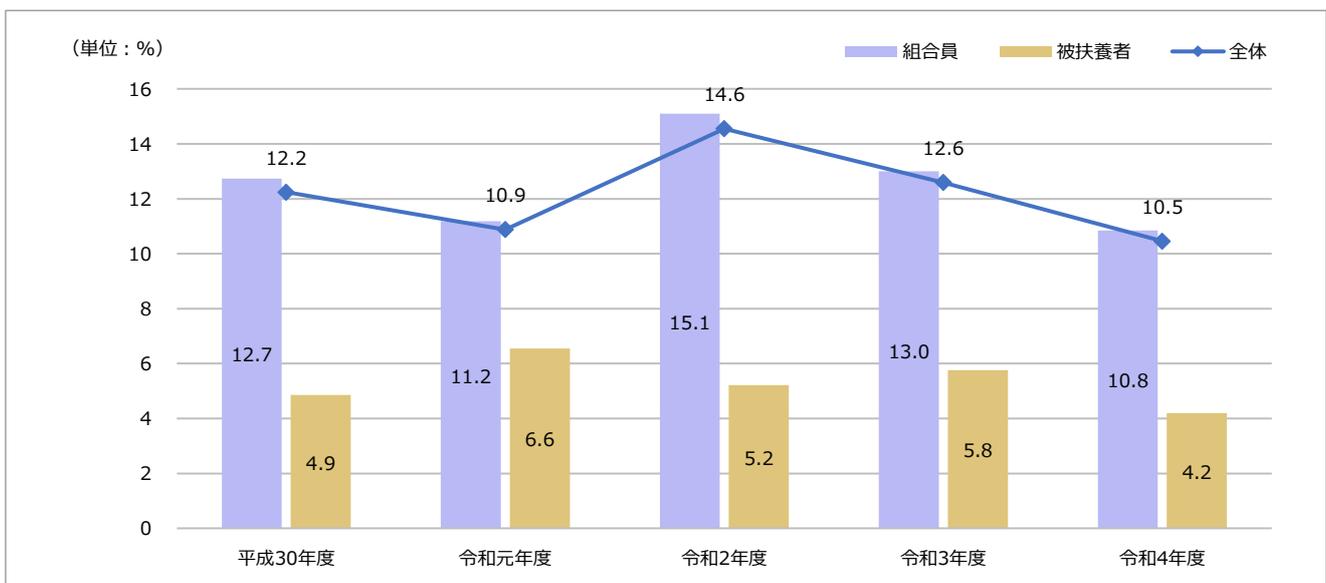


図 特定保健指導実施率の推移（平成30～令和4年度）

### ▶ 積極的支援・動機付け支援実施率の推移

- 全体

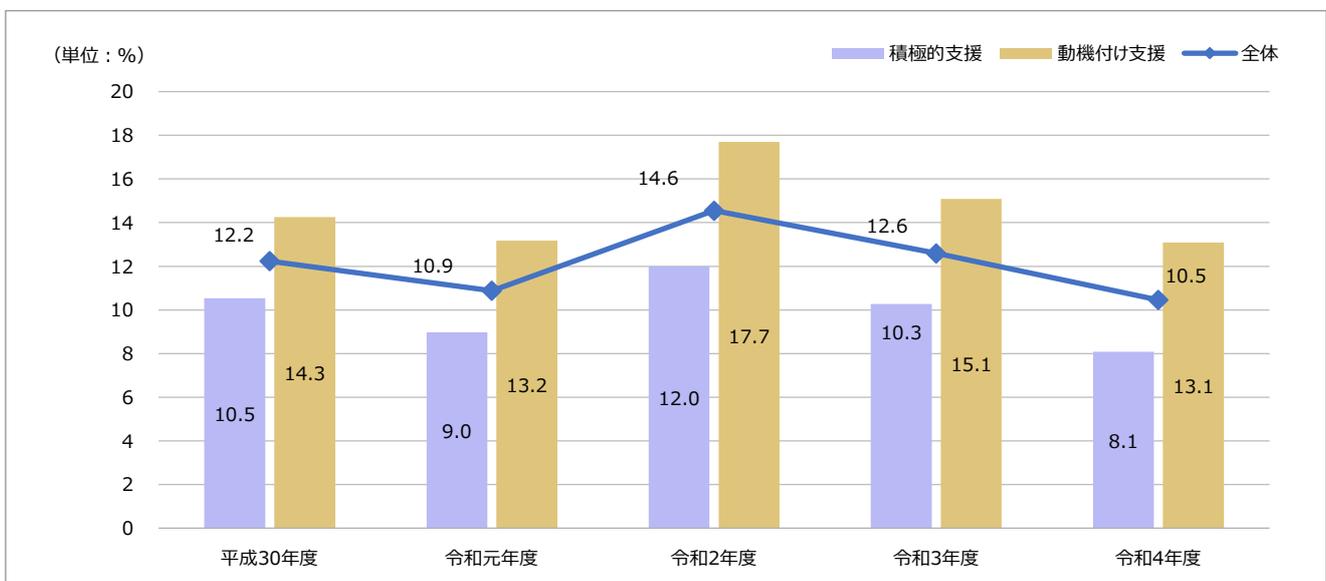


図 積極的支援・動機付け支援実施率の推移（平成30～令和4年度）

### 4.4.3 内臓脂肪症候群該当者・予備群者の状況

- 内臓脂肪症候群該当者割合は、令和4年度は24.0%（該当者12.6%+予備群11.4%）であり、経年で見るとほぼ横ばいである。
- 年齢階層別に見ると、令和4年度の現役世代として最も高い年齢層である55～59歳の該当者割合は32.8%（予備群13.9%+該当者18.9%）である。

#### ▶ 内臓脂肪症候群該当者・予備群者の割合の推移

■ 全体

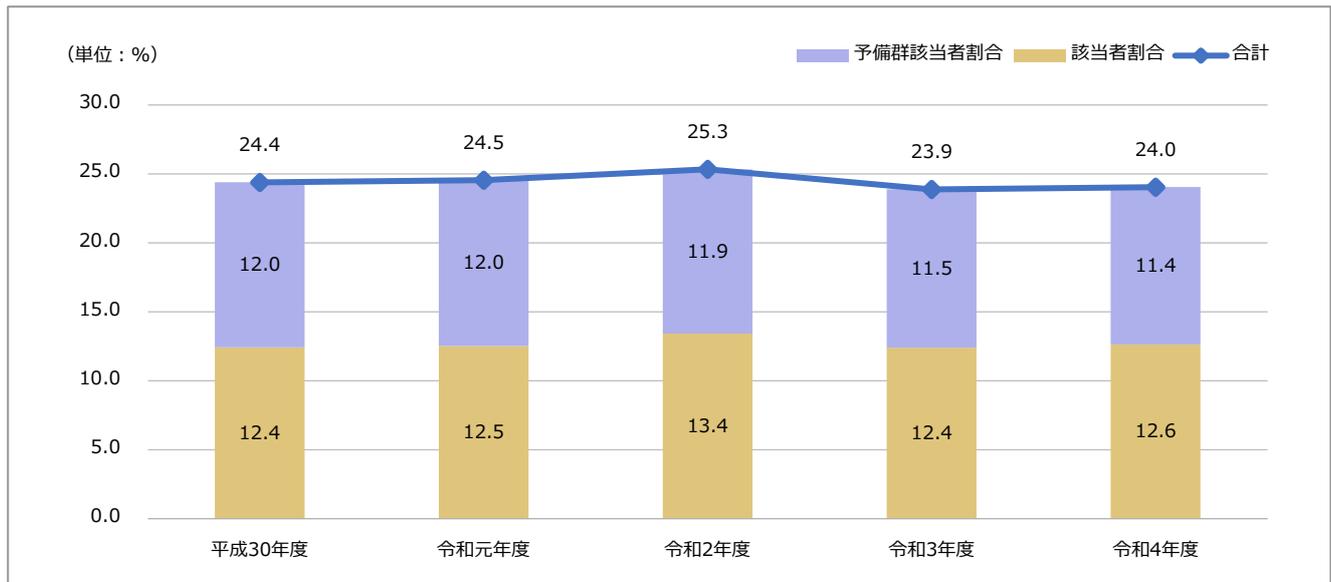


図 内臓脂肪症候群該当者・予備群者の割合の推移（平成30～令和4年度）

#### ▶ 内臓脂肪症候群該当者・予備群者の割合（年齢階層別）

■ 全体（令和4年度）

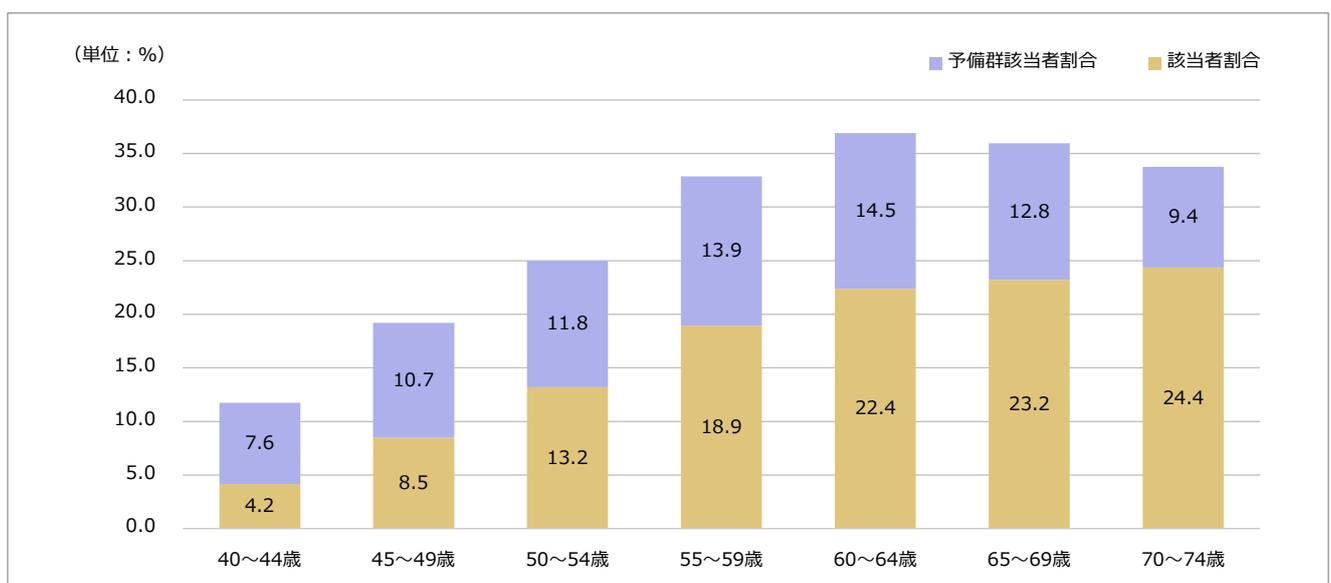


図 内臓脂肪症候群該当者・予備群者の割合（年齢階層別）（令和4年度）

#### 4.4.4 特定保健指導対象者の状況

- 特定保健指導対象者の割合は、令和4年度16.8%であり、令和3年度から減少傾向である。
- 年齢階層別に見ると、令和4年度の積極的支援と動機付け支援を合わせた割合は、55～59歳の層が最も高くなっている。

##### ▶ 特定保健指導対象者割合の推移

###### ■ 全体

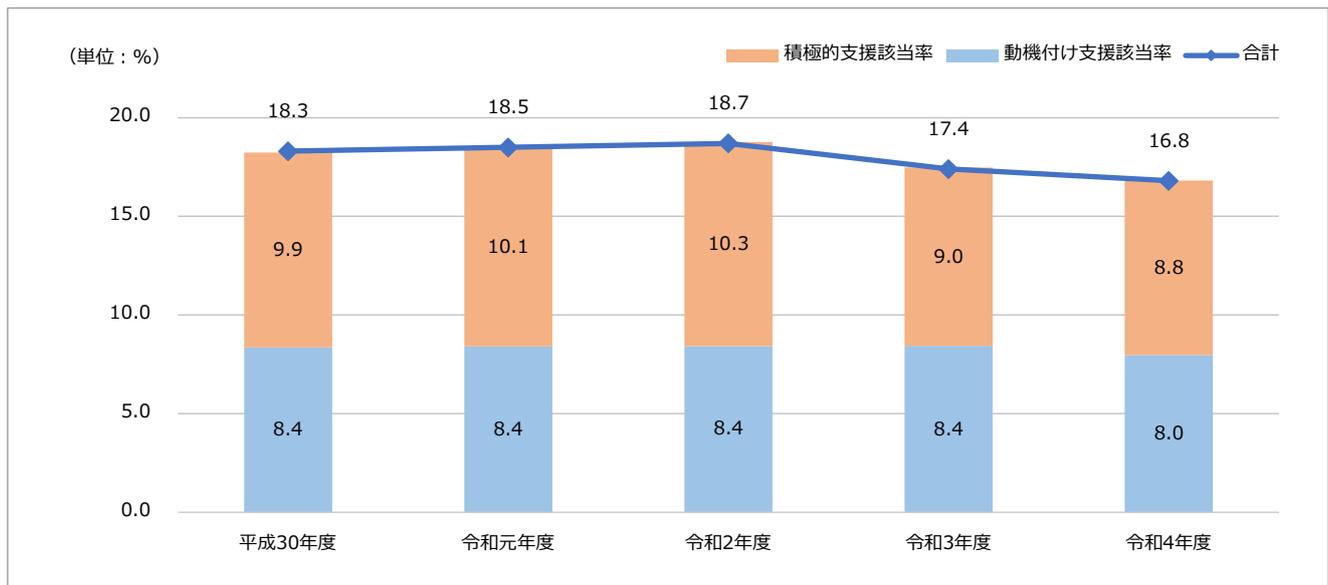


図 特定保健指導対象者割合の推移（平成30～令和4年度）

##### ▶ 特定保健指導対象者の割合（年齢階層別）

###### ■ 全体（令和4年度）

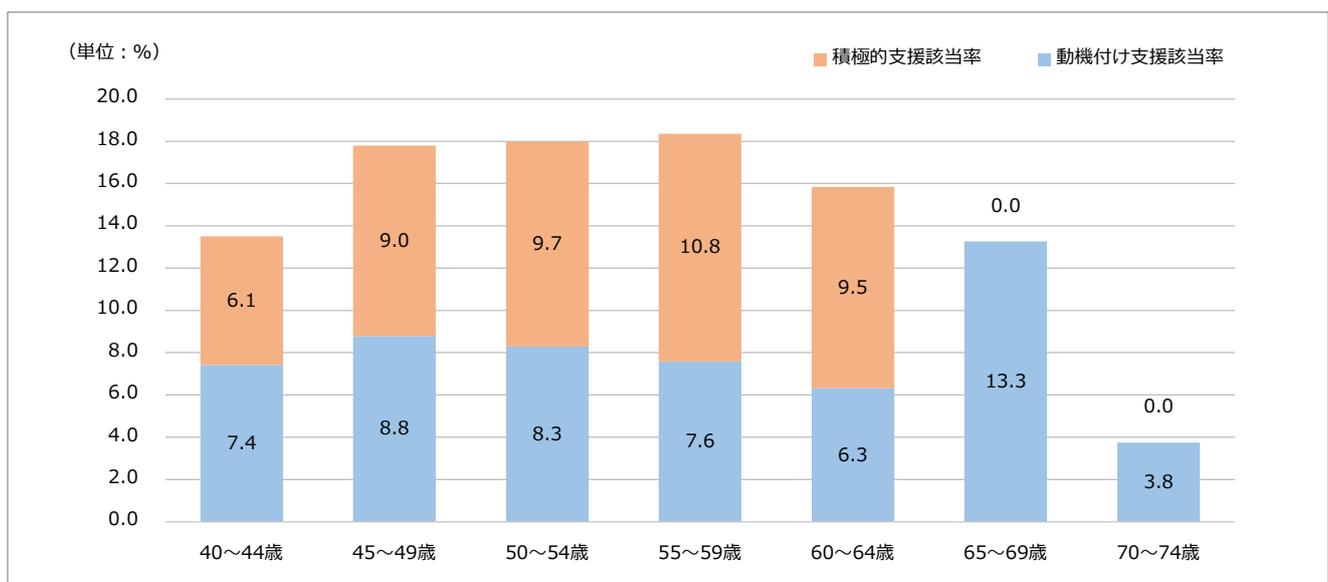


図 特定保健指導対象者の割合（年齢階層別）（令和4年度）

#### 4.4.5 特定健康診査結果の状況

- 令和4年度の特定健康診査結果を確認すると、特定健康診査受診者の28.1%が腹囲・BMIリスクを保有しており、腹囲・BMIリスク保有者のうち、67.8%が複数のリスクを保有している。
- 服薬の状況（質問票より）を見ると、服薬率は年齢が上がるに従い高くなっている。
- 現役世代として最も高い年齢層である55～59歳の服薬率は、高血圧症は22.9%、脂質異常症は18.2%である。

##### ▶ 腹囲・BMI複数リスクの保有状況

■ 全体（令和4年度）

表 腹囲・BMIリスク有無のリスク保有状況

(単位：%)

腹囲・BMIリスクあり	28.1	
リスクなし	6.7	リスク2つ以上
リスク1つ	25.5	
リスク2つ	37.3	
リスク3つ	25.8	
リスク4つ	4.7	67.8
腹囲・BMIリスクなし	71.9	
リスクなし	24.3	リスク2つ以上
リスク1つ	38.3	
リスク2つ	27.9	
リスク3つ	8.5	
リスク4つ	1.0	37.4

##### ▶ 服薬の状況（質問票より）

■ 全体（令和4年度）

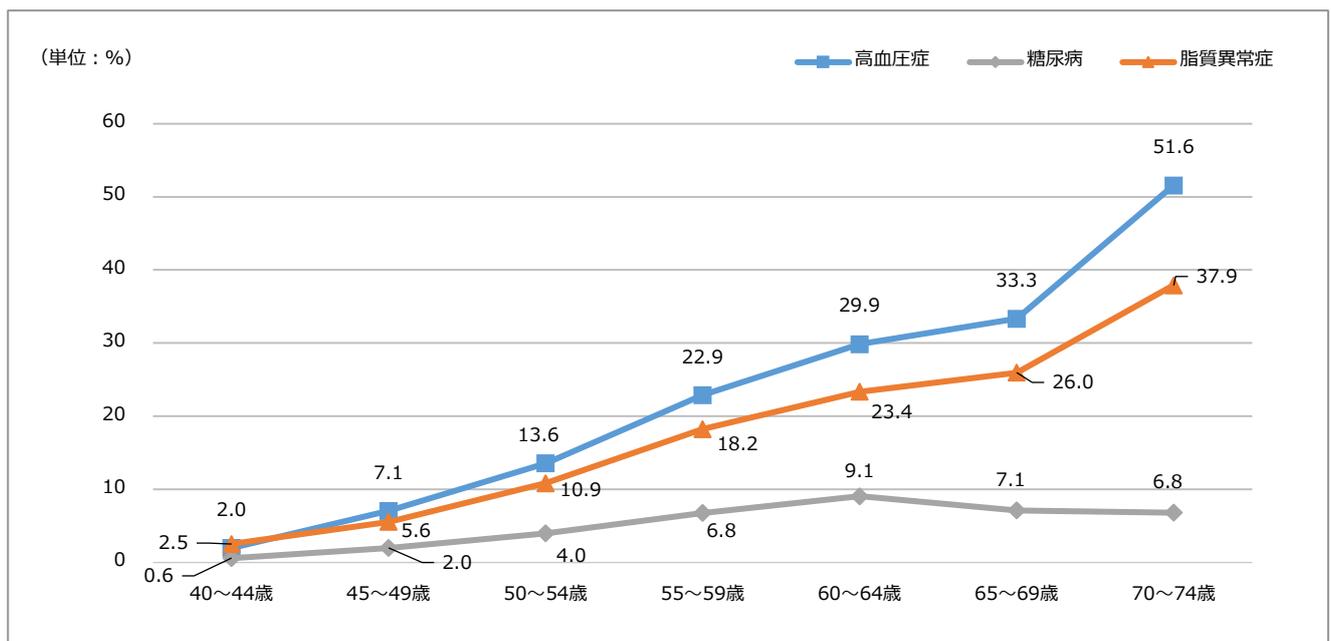


図 内臓脂肪症候群該当者・予備群者の割合（年齢階層別）（令和4年度）

## 4.5 健診結果の状況

### 4.5.1 健康リスク保有状況（組合員）

- 経年で確認すると、血圧、血糖、肥満リスクは横ばいだが、脂質、肝機能リスクはやや減少傾向にある。
- 血糖リスク以外の健康リスク保有率は男性が大幅に高い。

#### ▶ 血圧リスク保有率

##### ■ 組合員

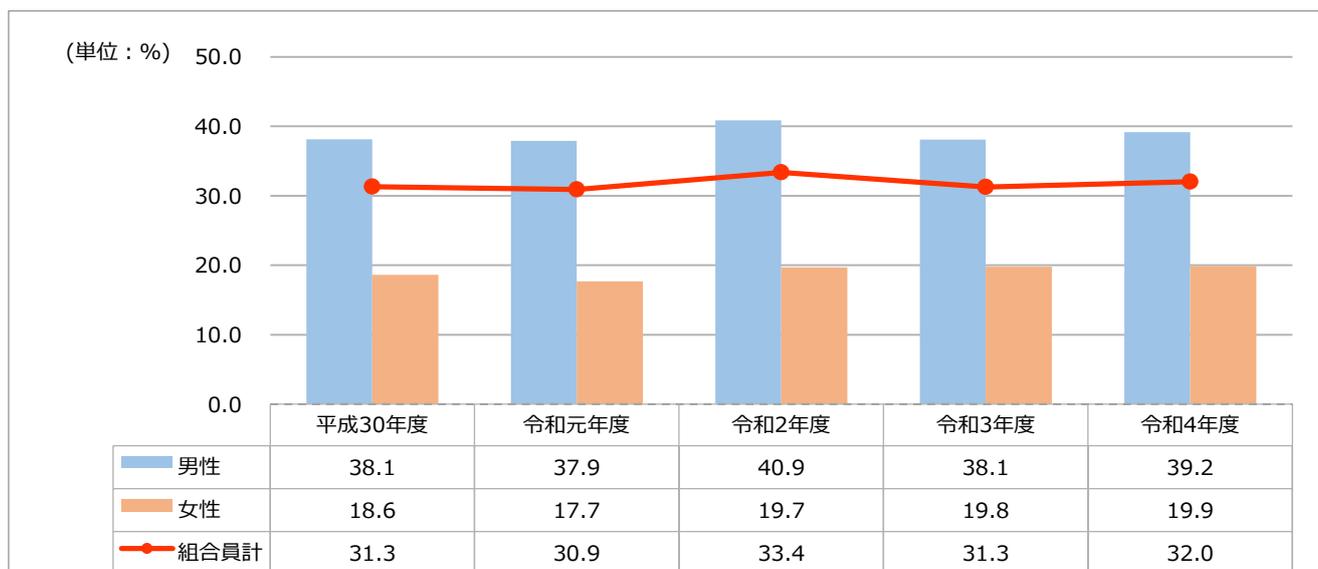


図 血圧リスク保有率（組合員）（平成30～令和4年度）

#### ▶ 血糖リスク保有率

##### ■ 組合員

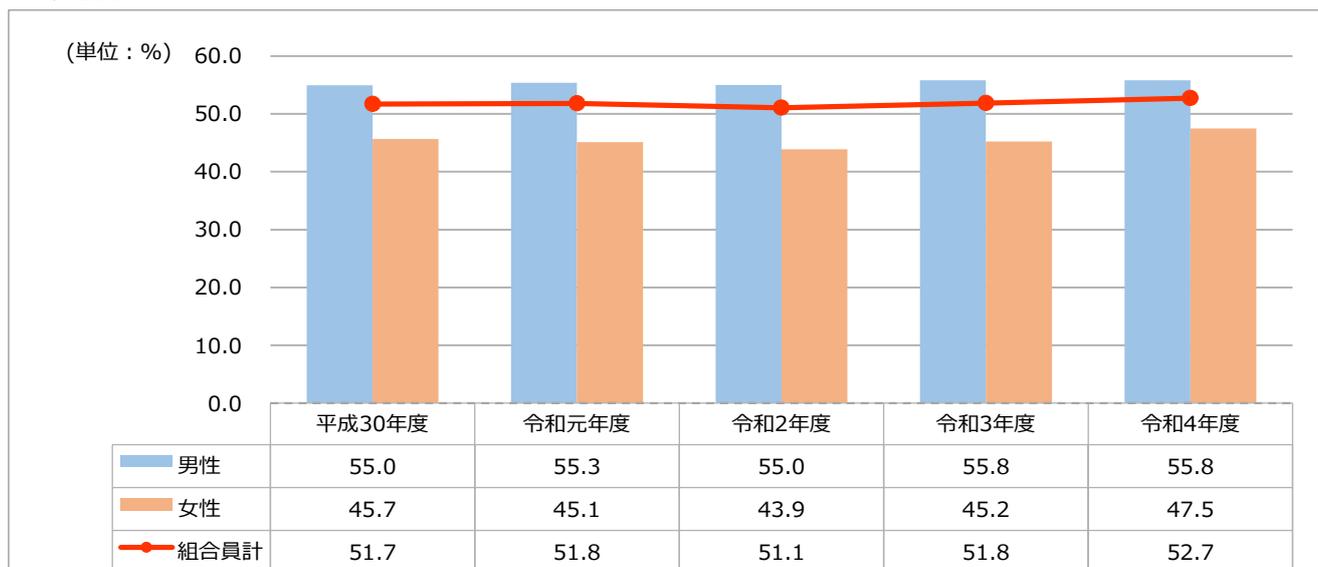


図 血糖リスク保有率（組合員）（平成30～令和4年度）

## ▶ 脂質リスク保有率

■ 組合員

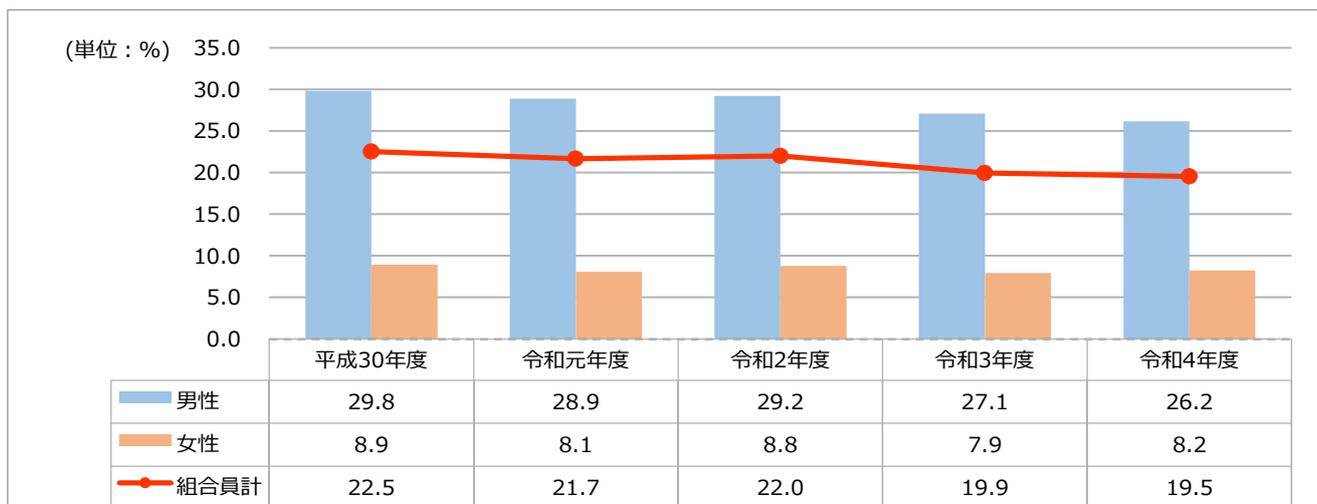


図 脂質リスク保有率（組合員）（平成30～令和4年度）

## ▶ 肥満リスク保有率

■ 組合員

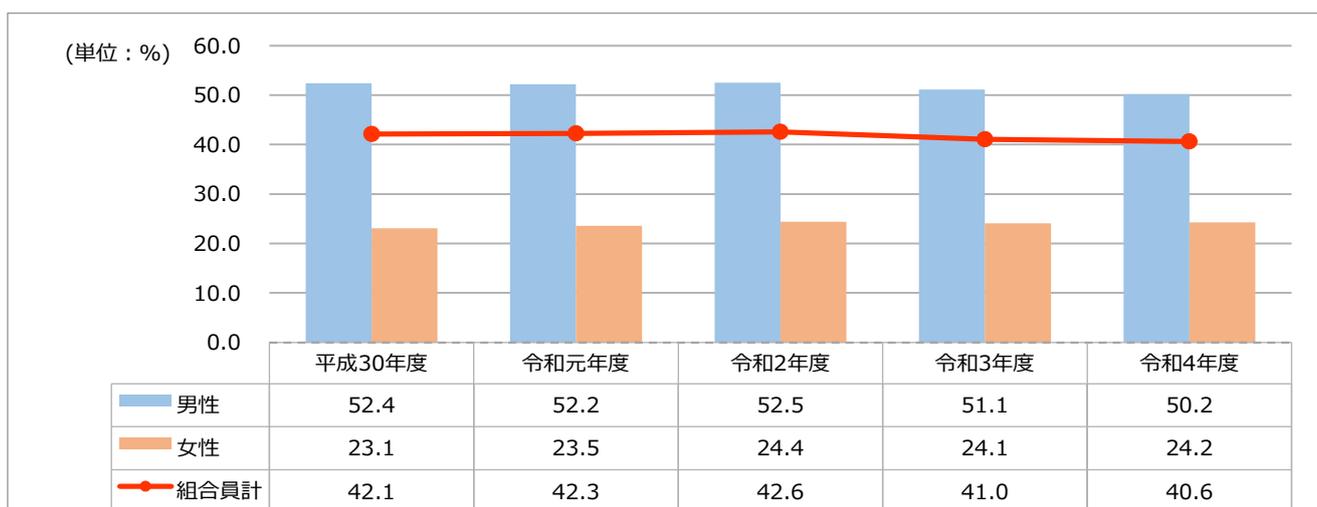


図 肥満リスク保有率（組合員）（平成30～令和4年度）

## ▶ 肝機能リスク保有率

■ 組合員

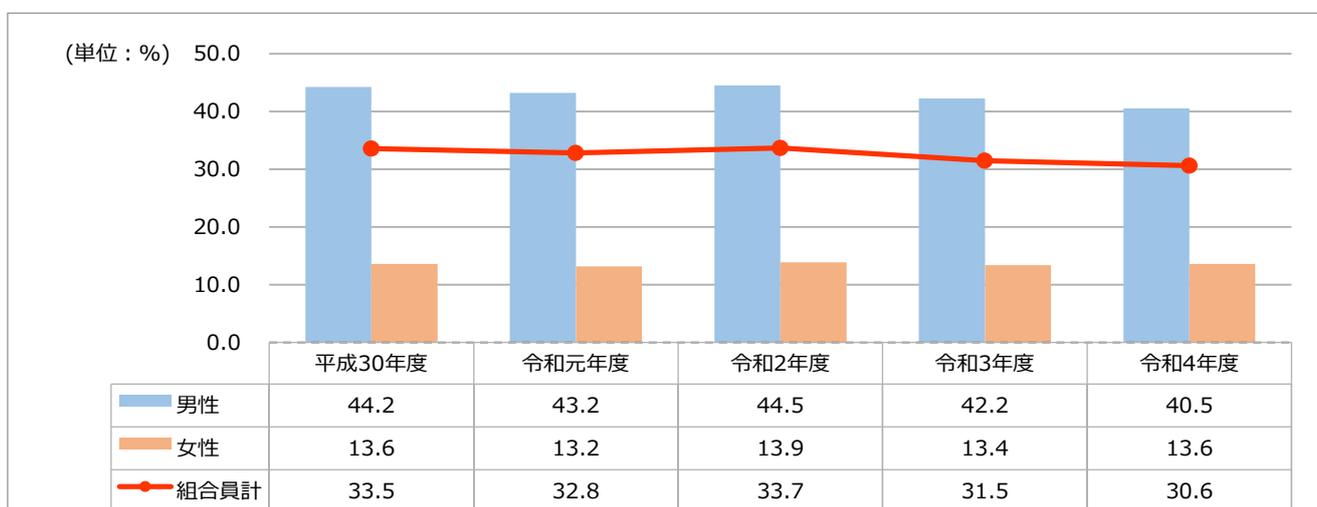


図 肝機能リスク保有率（組合員）（平成30～令和4年度）

## 4.5.2 生活習慣保有状況（組合員）

- 喫煙習慣：喫煙習慣：男性のリスク保有率が22.0%と高いが、減少傾向である。
- 運動習慣：適切な習慣の保有率は28.2%。男女共に横ばい。
- 食事習慣：適切な習慣の保有率は47.9%。男女共に横ばい。
- 飲酒習慣：適切な習慣の保有率は91.0%。男女共に横ばい。
- 睡眠習慣：適切な習慣の保有率は51.8%。男女共に横ばい。

### ▶ 喫煙率

■ 現在、たばこを習慣的に吸っている者の割合（組合員） ※低い方がよい

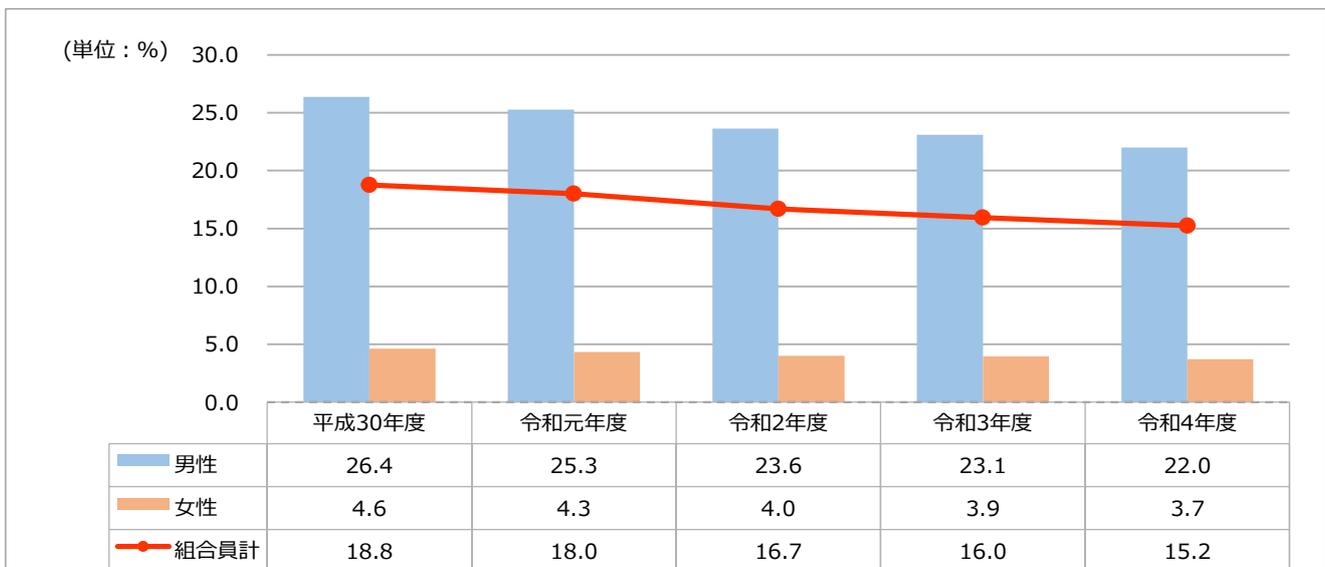


図 喫煙率（組合員）（平成30～令和4年度）

### ▶ 運動習慣

■ 適切な運動習慣を有する者の割合（組合員） ※高い方がよい

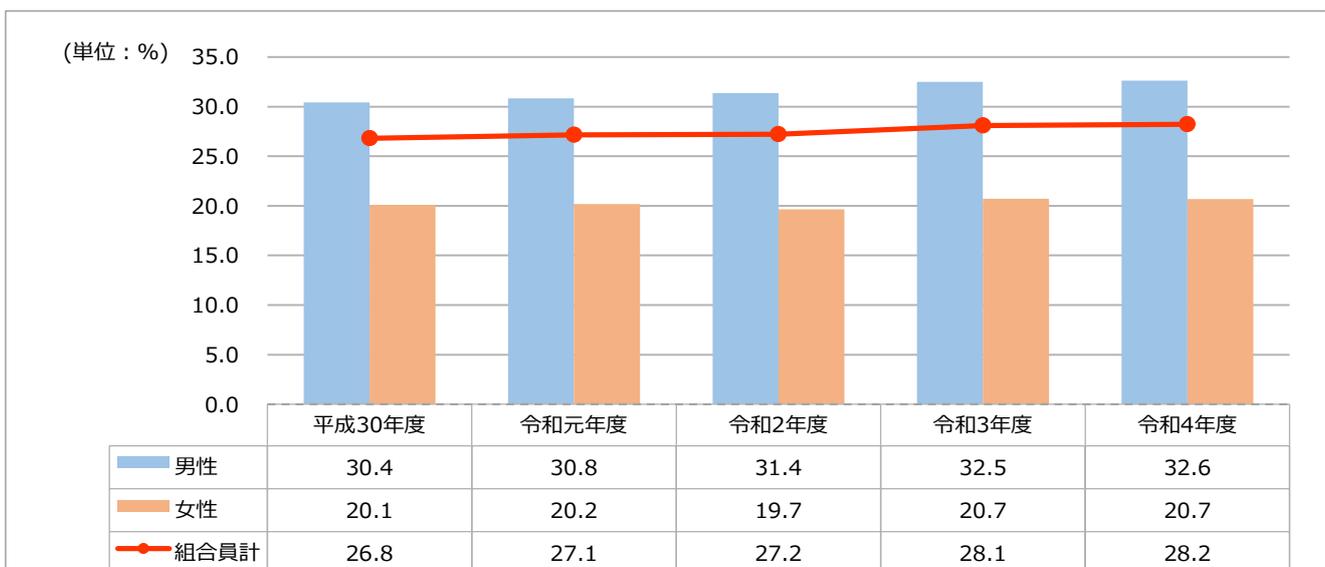


図 適切な運動習慣を有する者の割合（組合員）（平成30～令和4年度）

## ▶ 食事習慣

■ 適切な食事習慣を有する者の割合（組合員） ※高い方がよい

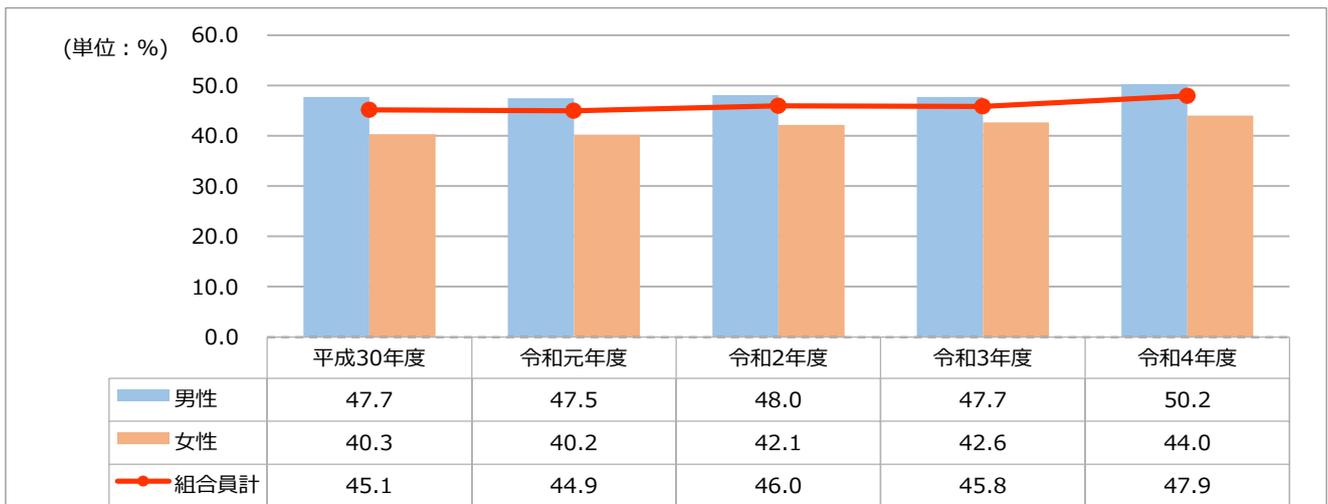


図 適切な食事習慣を有する者の割合（組合員）（平成30～令和4年度）

## ▶ 飲酒習慣

■ 適切な飲酒習慣を有する者の割合（組合員） ※高い方がよい

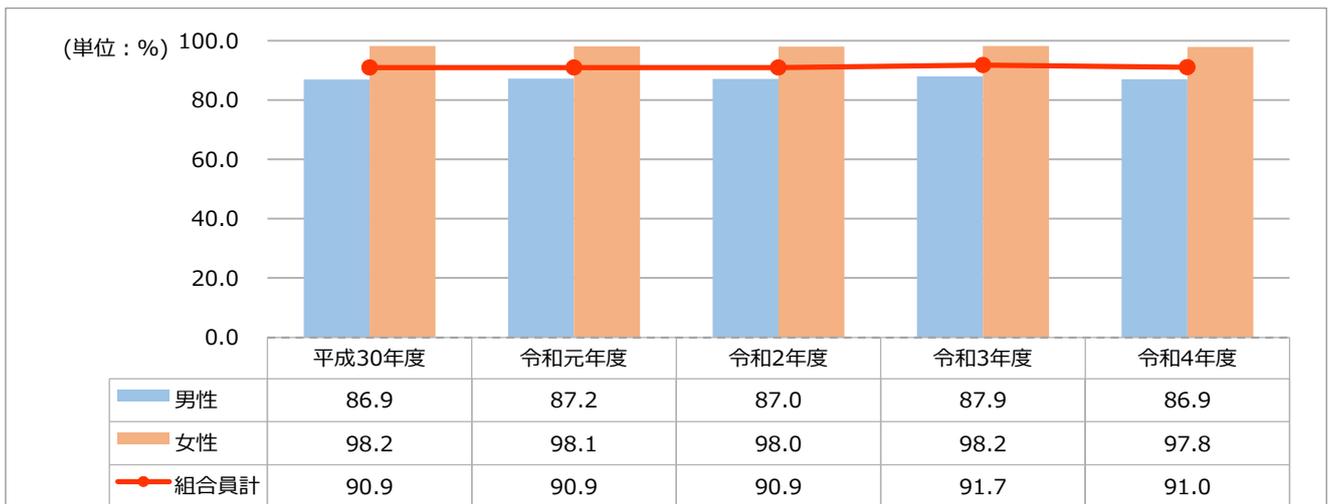


図 適切な飲酒習慣を有する者の割合（組合員）（平成30～令和4年度）

## ▶ 睡眠習慣

■ 睡眠で休養が十分とれている者の割合（組合員） ※高い方がよい

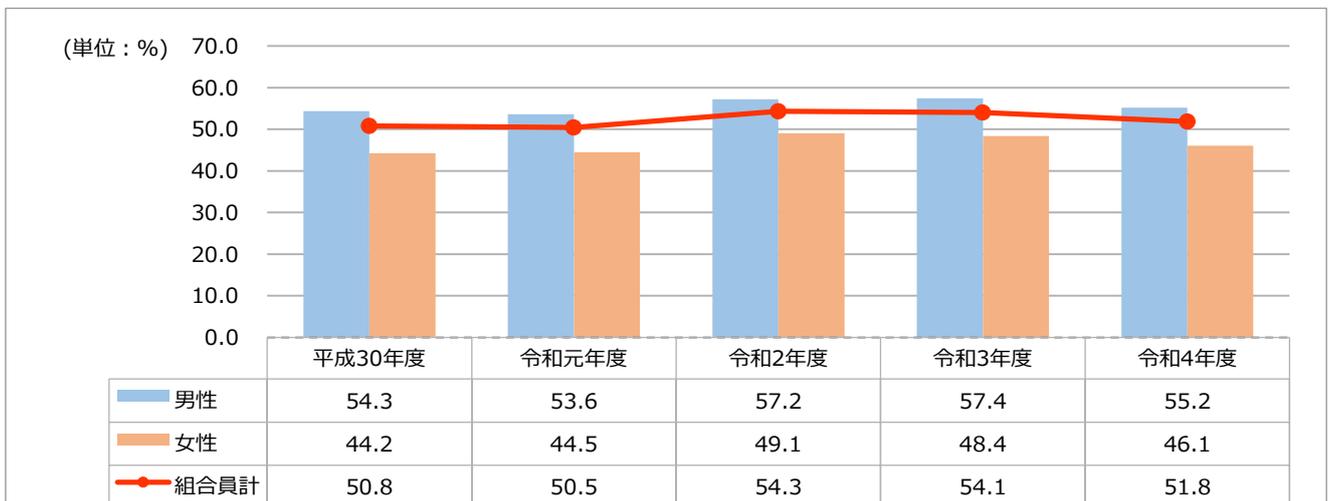


図 睡眠習慣で休養が十分とれている者の割合（組合員）（平成30～令和4年度）

## ▶ リスク判定要件

表 健康リスク判定要件

	判定要件（注）	参考 厚生労働省 標準的な健診・保健指導プログラム【令和6年度版】			
		健診項目	単位	保健指導判定値	受診勧奨判定値
血圧 リスク	収縮期130以上、または 拡張期85以上	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	空腹時血糖値100以上、または HbA1c5.6以上	空腹時血糖	mg/dl	100以上	126以上
		HbA1c	%	5.6以上	6.5以上
		随時血糖	mg/dl	100以上	126以上
脂質 リスク	中性脂肪150以上、または HDLコレステロール40未満	空腹時中性脂肪	mg/dl	150以上	300以上
		随時中性脂肪	mg/dl	175以上	300以上
		HDL-C	mg/dl	40未満	—
		LDL-C	mg/dl	120以上	140以上
肥満 リスク	BMI25以上、または 腹囲85cm(男性)・90cm(女性) 以上	BMI	—	25以上	—
		腹囲	cm	男性85以上 女性90以上	—
肝機能 リスク	AST31以上、または ALT31以上、または γ-GT51以上	AST	U/L	31以上	51以上
		ALT	U/L	31以上	51以上
		γ-GT	U/L	51以上	101以上

注：判定要件は厚生労働省 健康スコアリングレポートに準ずる。  
ただし、血糖リスクについては、随時血糖で判定せず、空腹時血糖、HbA1cのみで判定する。

表 生活習慣判定要件（健診結果の問診により判定）

	要件	詳細
喫煙率	現在、たばこを習慣的に 吸っている者	「たばこを習慣的に吸っている者」とは 合計100本以上または6か月以上吸っている、かつ 最近1か月間吸っている者
運動習慣	適切な運動習慣を有する者	適切な運動習慣とは 以下3項目のうち2つ以上該当 ・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 ・歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施 ・ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い
食事習慣	適切な食事習慣を有する者	適切な食事習慣とは 以下4項目のうち3つ以上該当 ・早食いをしない（人と比べて食べる速度が普通または遅い） ・就寝前の2時間以内に夕食をとることが週3回未満 ・朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取しない ・朝食を抜くことが週3回未満
飲酒習慣	適切な飲酒習慣を有する者 ＝多量飲酒群に該当しない者	多量飲酒群とは ・飲酒頻度が毎日で1日当たり飲酒量2～3合未満、3合以上 ・飲酒頻度が時々で、1日当たり飲酒量3合以上
睡眠習慣	睡眠で休養が十分とれている 者	特定健康診査の問診票「睡眠で休養が十分とれている」に「はい」と回答した 者

## 4.6 全国市町村職員共済組合連合会構成組合との比較

特定健康診査受診率、特定保健指導実施率、健康リスク保有状況、生活習慣保有状況について、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示す。

### 4.6.1 特定健康診査受診率の比較

■ 特定健康診査受診率（令和4年度・全体） **高い方がよい（高い順）**

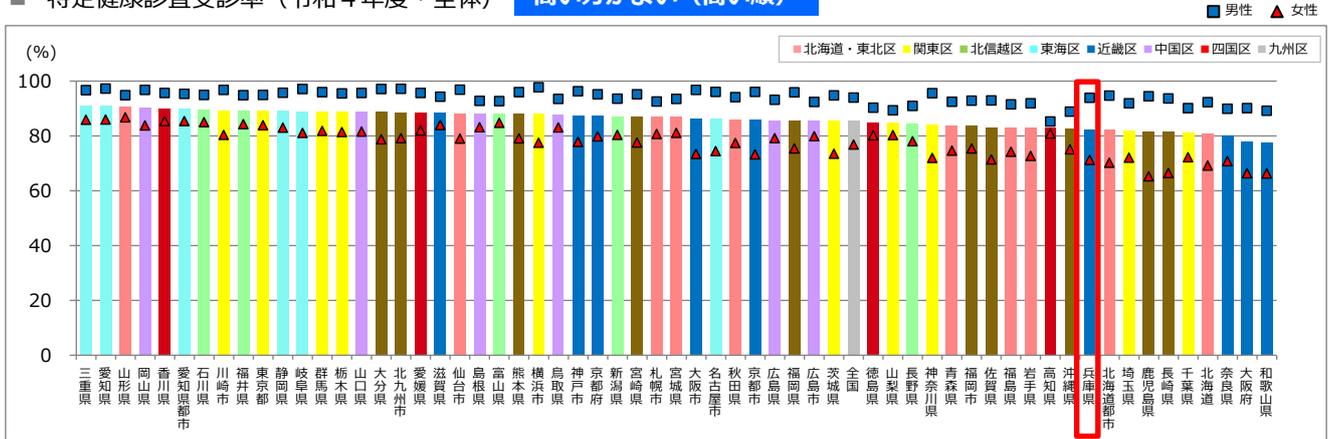


図 全体 特定健康診査受診率（令和4年度）

■ 特定健康診査受診率（令和4年度・組合員） **高い方がよい（高い順）**

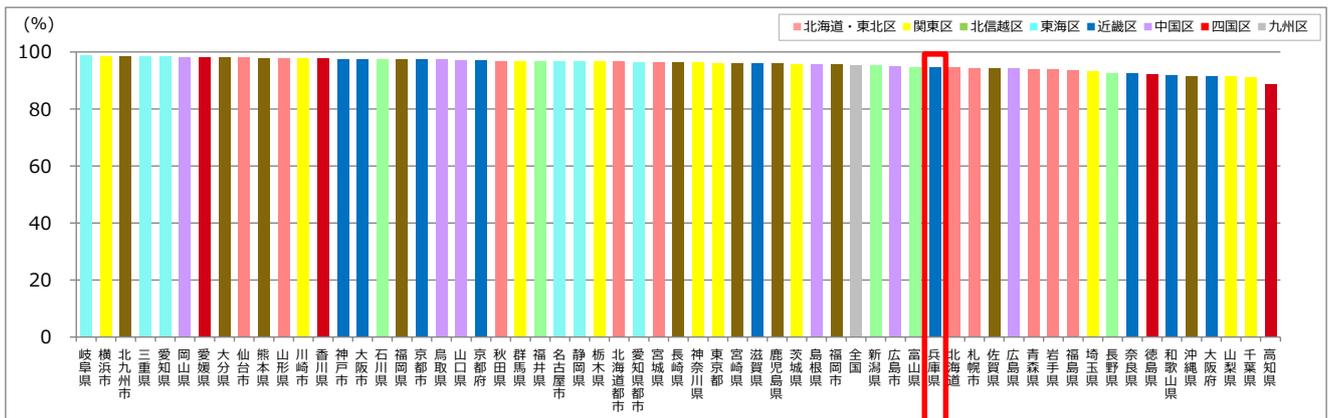


図 組合員 特定健康診査受診率（令和4年度）

■ 特定健康診査受診率（令和4年度・被扶養者） **高い方がよい（高い順）**

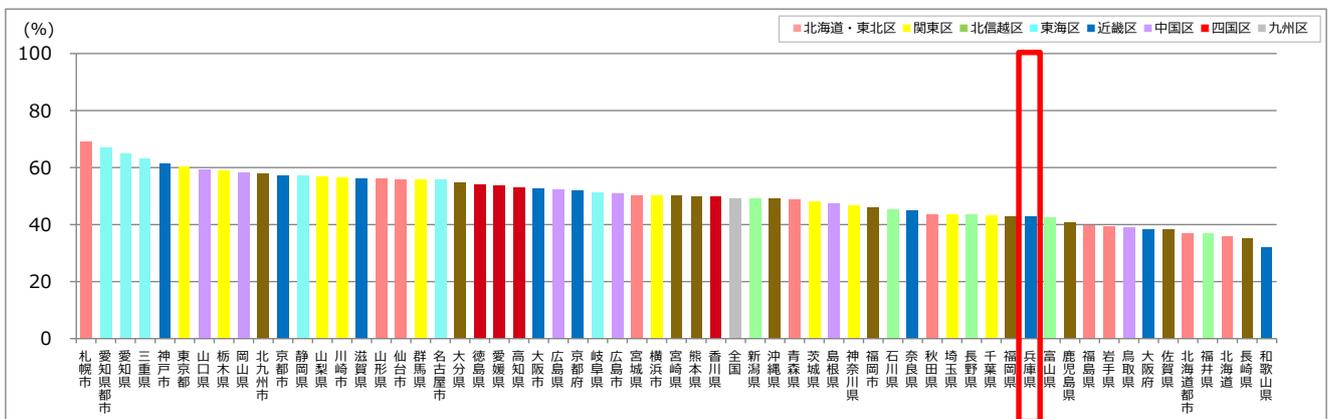


図 被扶養者 特定健康診査受診率（令和4年度）

【出典】全国市町村職員共済組合連合会「健診等結果データ集（グラフ）（令和4（2022）年度）」（令和6年1月）から抜粋、加工

## 4.6.2 特定保健指導実施率の比較

■ 特定保健指導実施率（令和4年度・全体）

高い方がよい（高い順）

■ 男性 ▲ 女性

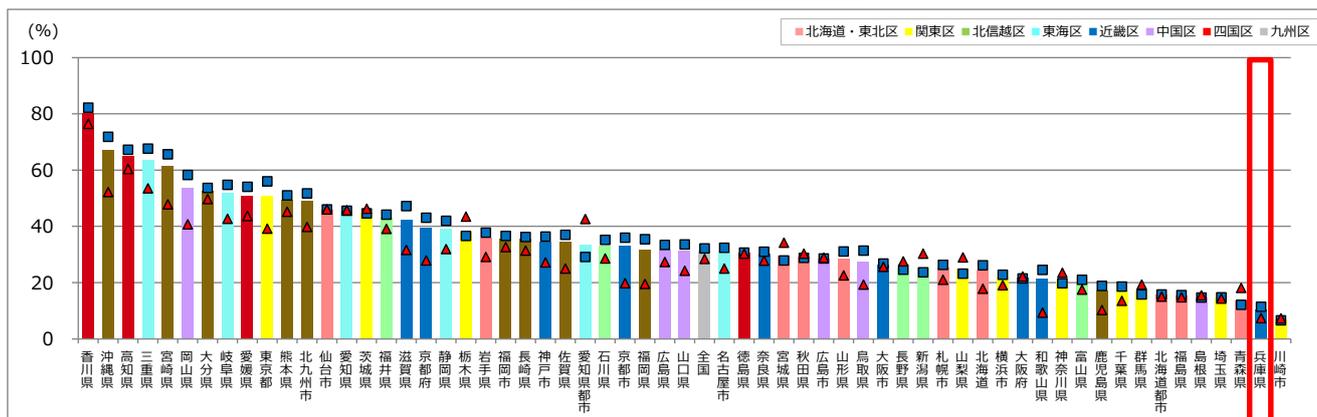


図 全体 特定保健指導実施率（令和4年度）

■ 特定保健指導実施率（令和4年度・組合員）

高い方がよい（高い順）

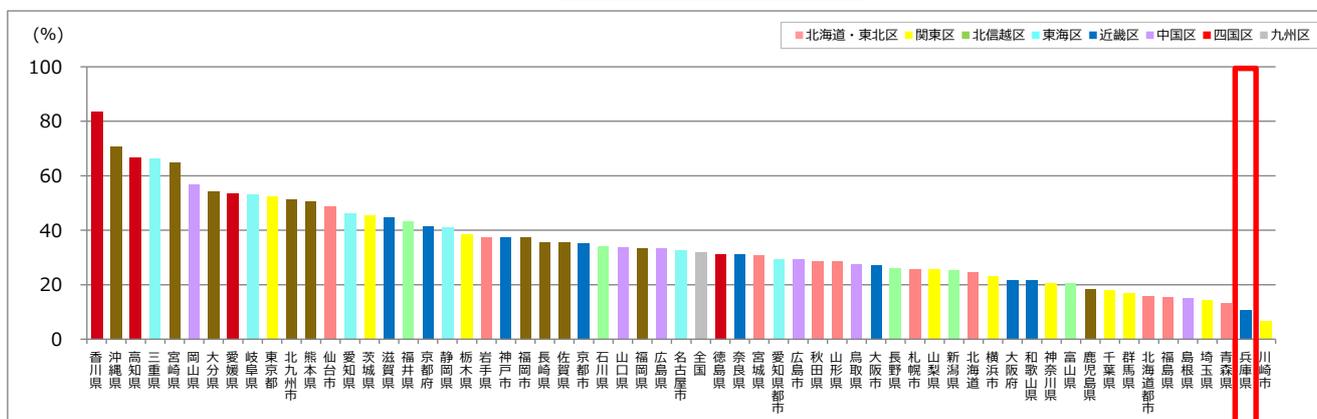


図 組合員 特定保健指導実施率（令和4年度）

■ 特定保健指導実施率（令和4年度・被扶養者）

高い方がよい（高い順）

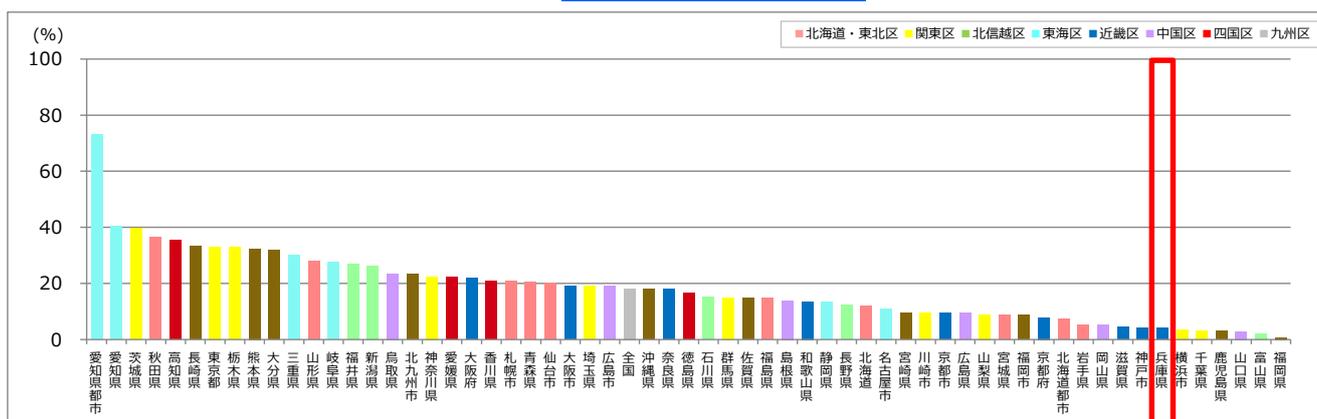


図 被扶養者 特定健康診査受診率（令和4年度）

### 4.6.3 健康リスク保有状況の比較（組合員）

#### ■ 血圧リスク（令和3年度） 低い方がよい（低い順）

※リスク保有者の判定基準（保健指導判定基準）：  
収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上

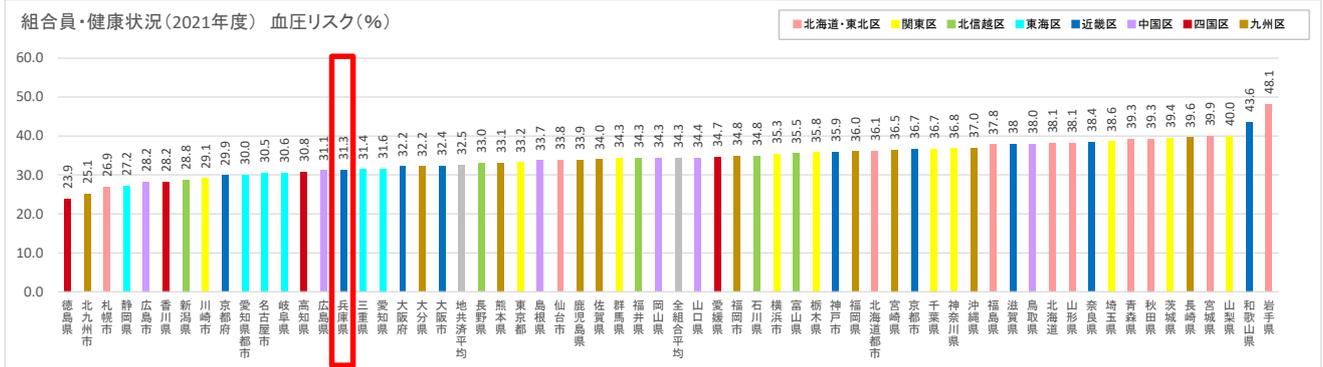


図 組合員 血圧リスク（令和3年度）

#### ■ 血糖リスク（令和3年度） 低い方がよい（低い順）

※リスク保有者の判定基準（保健指導判定基準）：  
空腹時血糖値100mg/dl以上、またはHbA1c 5.6%以上、やむを得ない場合は随時血糖100mg/dl以上(空腹時血糖及びHbA1cの両方を測定している場合は、空腹時血糖値を優先)

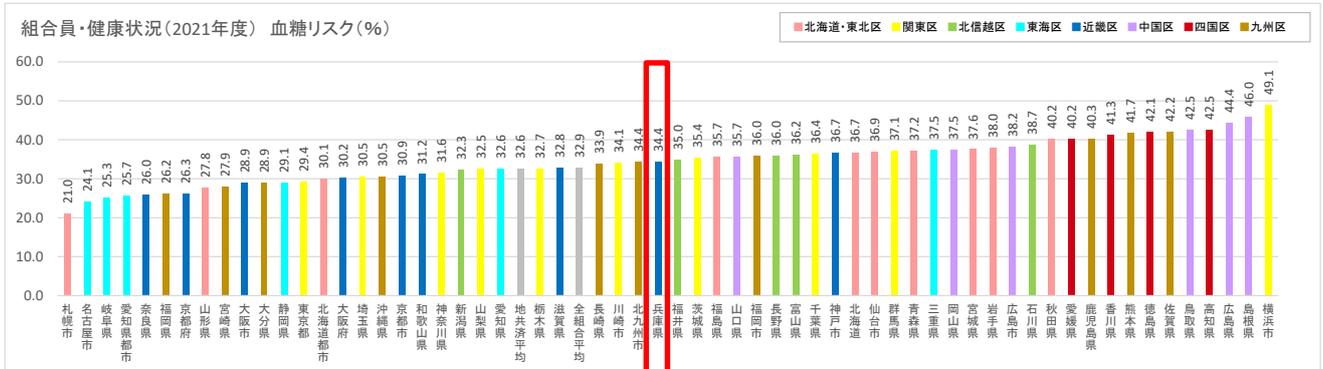


図 組合員 血糖リスク（令和3年度）

#### ■ 脂質リスク（令和3年度） 低い方がよい（低い順）

※リスク保有者の判定基準（保健指導判定基準）：  
中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満

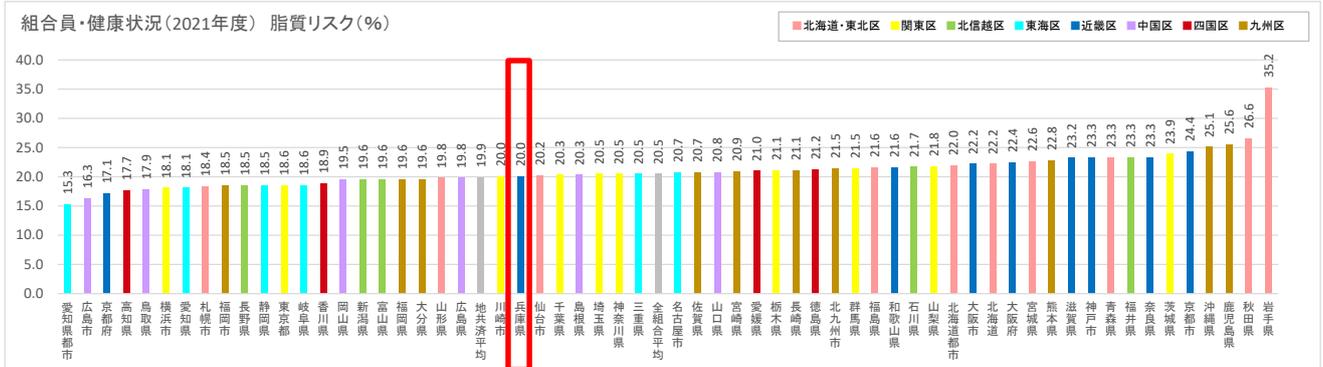


図 組合員 脂質リスク（令和3年度）

#### ■ 肥満リスク（令和3年度） 低い方がよい（低い順）

※リスク保有者の判定基準（保健指導判定基準）：  
BMI25以上、または腹囲85cm（男性）・90cm（女性）以上



図 組合員 肥満リスク（令和3年度）

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

■ 肝機能リスク（令和3年度） **低い方がよい（低い順）**

※リスク保有者の判定基準（保健指導判定基準）：  
AST31以上、またはALT31以上、またはγ-GT51以上



図 組合員 肝機能リスク（令和3年度）

■ 4.6.4 生活習慣保有状況の比較（組合員）

■ 喫煙習慣あり（令和3年度） **低い方がよい（低い順）**

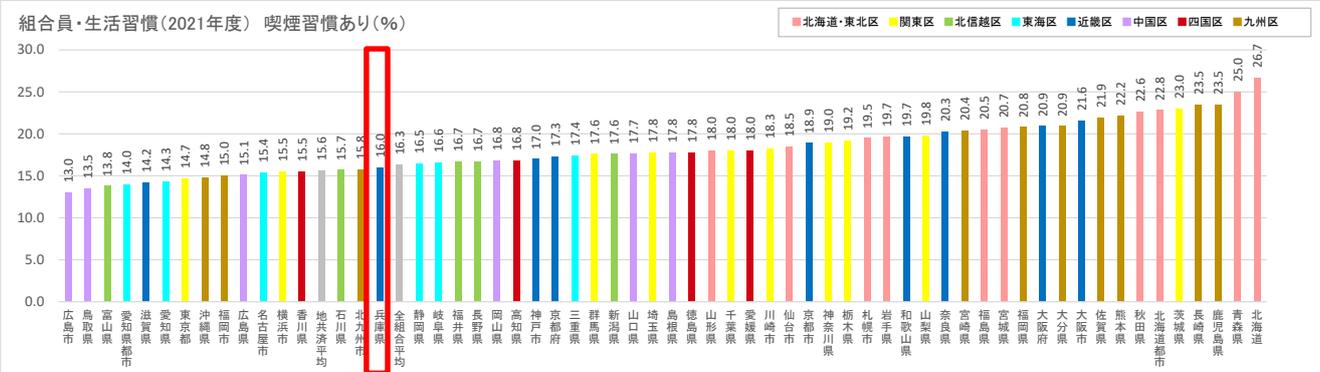


図 組合員 喫煙習慣あり（令和3年度）

■ 適切な運動習慣あり（令和3年度） **高い方がよい（高い順）**



図 組合員 適切な運動習慣あり（令和3年度）

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

■ 適切な飲酒習慣あり（令和3年度） **高い方がよい（高い順）**

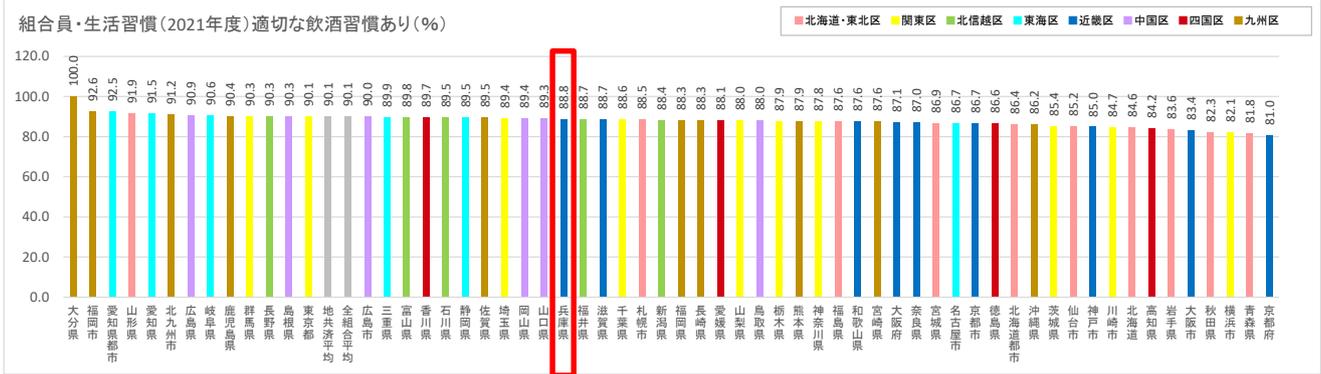


図 組合員 適切な飲酒習慣あり（令和3年度）

■ 適切な食事習慣あり（令和3年度） **高い方がよい（高い順）**

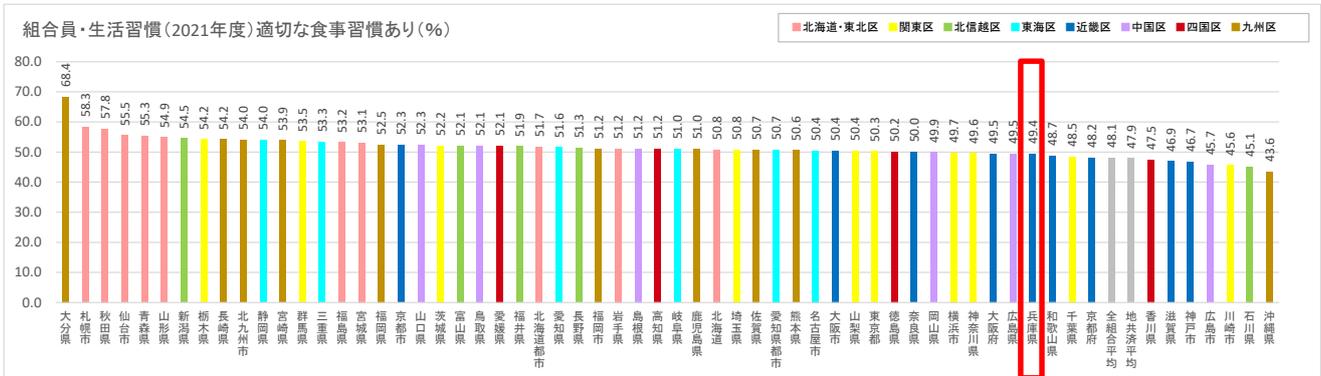


図 組合員 適切な食事習慣あり（令和3年度）

■ 適切な睡眠習慣あり（令和3年度） **高い方がよい（高い順）**

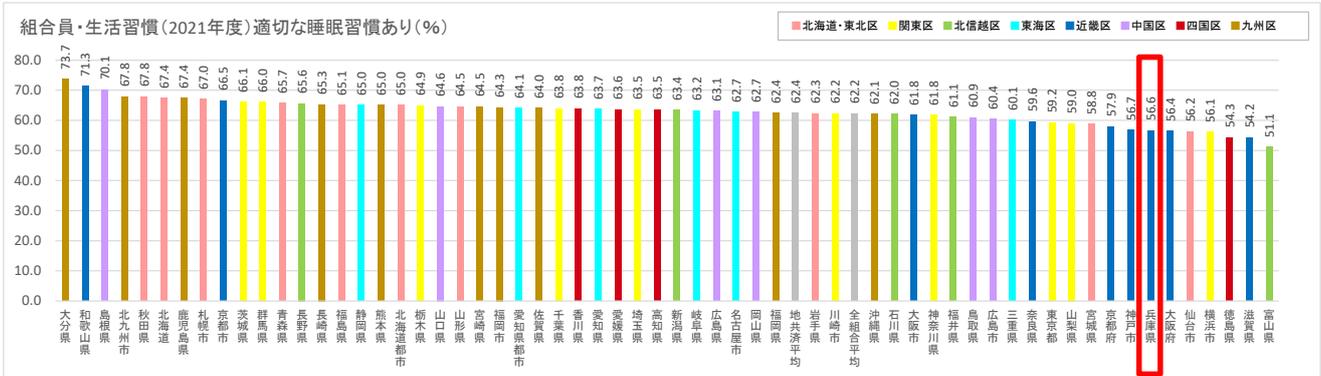


図 組合員 適切な睡眠習慣あり（令和3年度）

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

## 4.7 データ分析の結果に基づく健康課題

### 医療費及び健診等データ分析結果に基づく健康課題、対策

カテゴリ	指標等	分析結果	課題	対策の方向性
組合員及び被扶養者情報等から見る分析	組合員構成	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和3年度まで、組合員・被扶養者数共ほぼ横ばいであるが、令和4年度の短期組合員の増加により組合員数が約16,000人、被扶養者数が約4,000人増加。</li> <li>年齢階層別で見ると、組合員の45～55歳代の人数が多く全体の27%を占める。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>40歳代後半の人数が多く、加齢に伴う疾病の増加が懸念される。</li> <li>60歳代の男性、40～60歳代の女性の人数増加による、医療費・健康リスク保有状況への影響が見込まれる。</li> </ul>	<p><b>「医療費増高対策」</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>加齢に伴い発症する生活習慣病（悪性新生物含む）の対策の拡充が必要である。</li> <li>婦人科検診の受診勧奨により、乳がん等女性固有の疾病について早期発見・早期治療を目指す。</li> </ul> <p><b>「ロコモ、サルコペニア、フレイル予防」</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>加齢や疾病に伴う筋力低下、虚弱の予防に向けた健康セミナー等による啓蒙・広報。</li> </ul>
医療費情報から見る分析	医療費全体	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成30～令和4年度の推移を見ると、総医療費、1人当たり医療費は、令和2年度に新型コロナ禍における受診控え等の影響で一旦減少したが、令和3年度以降は増加している。</li> <li>令和4年度の総医療費、1人当たり医療費の増加については、令和4年10月より短期組合員が加入したことにより加入者数が増加したことが要因と考えられ、特に外来・調剤医療費が著しく増加した。</li> <li>受診率は、総医療費の推移と同じように、令和2年度に新型コロナ禍における受診控え等の影響で減少したが、令和3年度以降、外来・歯科が増加しており、平成30年度よりも高くなっている。</li> <li>年齢階層別1人当たり医療費は、組合員は50歳以上の層で高くなっている。被扶養者は、55歳以上から高くなっており、また、4歳以下の乳幼児も高くなっている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>加入者のボリュームゾーンは45～50歳代であり、今後の高齢化により、1人当たり医療費の高額化が懸念される。</li> <li>令和4年度からの短期組合員の加入により、令和5年度以降、さらなる総医療費の増加が懸念される。</li> </ul>	<p><b>「生活習慣病・がん対策」</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>加齢に伴い発症する生活習慣病の対策が必要。</li> </ul> <p><b>「医療費等の情報提供」</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療費抑制もため、医療費の通知や重複服薬を改めるよう、情報提供を行う。</li> </ul>
	疾病別医療費	<p>&lt;組合員&gt; 「その他の悪性新生物」が最も高いが「高血圧性疾患」「糖尿病」も上位にある。</p> <p>&lt;被扶養者&gt; 「その他の急性上気道感染症」や「喘息」等の呼吸器系疾患が上位にある。</p> <p>&lt;男性&gt; 「その他の悪性新生物」「高血圧性疾患」が上位にある。「高血圧性疾患」「糖尿病」が令和3年度から令和4年度にかけて上昇している。</p> <p>&lt;女性&gt; 女性は「乳房の悪性新生物」が5年連続で上位にあり令和4年度に金額が上昇。さらに「高血圧性疾患」が上位になった。また、「乳房及びその他女性生殖器の疾患」が令和3年度から令和4年度にかけて上昇している。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>男性は高血圧性疾患等生活習慣病・悪性新生物の医療費が高い。</li> <li>女性は「乳房の悪性新生物」の医療費が高い。</li> <li>被扶養者は呼吸器系疾患の医療費が高い。</li> </ul>	<p><b>「生活習慣病対策」</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療機関受診や生活習慣改善の働きかけを行い、重症化による腎不全等への移行を予防する対策が必要。</li> </ul> <p><b>「がん対策」</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>乳がん等早期発見により、罹患の対処が可能な各種がん検診の受診勧奨が必要。</li> </ul> <p><b>「呼吸器系疾患対策（情報提供）」</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>予防のための適切なタイミングでの広報・情報提供や予防摂取の実施が必要。</li> </ul>

カテゴリ	指標等	分析結果	課題	対策の方向性
医療費情報から見る分析（着目疾病等）	生活習慣病	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病の総医療費は、脂質異常症、高血圧性疾患、糖尿病と比較すると「高血圧性疾患」が高い。</li> <li>経年で見ると「高血圧性疾患」「脂質異常症」が増加傾向である。</li> <li>受診者数は「高血圧性疾患」「脂質異常症」が高く、増加傾向である。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>「高血圧性疾患」「脂質異常症」の受診者数が増加傾向。</li> </ul>	<p><b>「生活習慣病発症・重症化予防対策」</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病の医療機関受診勧奨、生活習慣病リスクに関する情報提供の実施。</li> <li>人工透析への移行を抑制するため、ハイリスク者へのアプローチの実施。</li> </ul>
	人工透析	<ul style="list-style-type: none"> <li>組合員の人工透析導入者数、総医療費は、令和4年度は、短期組合員の加入により大きく増加している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>本人の治療負担も大きく、医療財政面の影響も大きいことから、人工透析患者患者数の増加を抑制することが課題。</li> </ul>	
	悪性新生物	<ul style="list-style-type: none"> <li>5種のがん(※)と比較すると、総医療費が高いがんは「乳がん」であり、レセプト件数も多く、令和4年度に大きく増加している。</li> <li>令和4年度において、レセプト1件当たり医療費は、「大腸がん（直腸・S状結腸）」が最も高く、次いで「肺がん」が高い。</li> </ul> <p>※5種のがん：胃がん、大腸がん、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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>乳がん罹患者数・重症化を抑制するための、早期発見・早期治療が課題である。</li> </ul>	<p><b>「がん対策」</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>がんの早期発見・早期治療のため、適切ながん検診（再検診を含む）の受検の促進、がんの予防やがん検診等の情報提供。</li> </ul>
	精神疾患総医療費	<ul style="list-style-type: none"> <li>総医療費・レセプト件数のいずれも、「うつ病」「神経性障害等」が高く、5年連続で同じ傾向である。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<p><b>「メンタルヘルス対策」</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>所属所と連携したメンタルヘルスの予防・対策に関する情報提供。</li> </ul>
	歯科医療費	<ul style="list-style-type: none"> <li>歯科医療費の総医療費、1人当たり医療費、受診率は増加傾向にある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>歯周病等の罹患者数の増加や重症者の増加が想定される。</li> </ul>	<p><b>「歯科口腔対策」</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>歯周病と生活習慣病は相互に悪影響があるため、生活習慣病対策としても口腔衛生の必要性周知や歯科健診を行う。</li> </ul>
	後発医薬品	<ul style="list-style-type: none"> <li>後発医薬品使用割合（数量ベース）は令和5年3月診療分で80.4%であり、目標の80%を達成した。</li> </ul>	なし	<ul style="list-style-type: none"> <li>後発医薬品への切り替えによる効果（削減額）を毎年確認し、季節性アレルギー（花粉症等）の時期等、後発医薬品差額通知の対象要件・発送時期等は随時見直しを行う。</li> </ul>

カテゴリ	指標等	分析結果	課題	対策の方向性
特定健康診査・特定保健指導情報から見る分析	特定健康診査の受診状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和4年度の組合員の特定健康診査受診率は94.6%で被扶養者の受診率は42.8%。加入者全体では82.4%。</li> <li>・平成30年度実績と比較すると組合員・被扶養者共に減少傾向。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・組合員、被扶養者共に受診率が低下している。</li> </ul>	
	特定保健指導の実施状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・組合員の特定保健指導実施率は10.8%で被扶養者の実施率は4.2%。加入者全体では10.5%。</li> <li>・平成30年度実績と比較すると組合員・被扶養者共に減少傾向。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・組合員、被扶養者共に実施率が低下している。</li> </ul>	<p><b>「組合員に対する未受診者対策」、 「コラボヘルスの推進」</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査・特定保健指導を生活習慣病発症予防対策と捉え、所属所との協力による組合員の特定健康診査受診率と特定保健指導実施率のさらなる向上対策が必要。</li> <li>・健診等実施機関との協力による受診しやすい環境整備、魅力ある健診・指導メニューなど、実施率向上のための対策が必要。</li> </ul>
	特定保健指導対象者の割合 ・内臓脂肪症候群該当者割合	<ul style="list-style-type: none"> <li>・内臓脂肪症候群該当者割合は、令和4年度は24.0%（該当者12.6%+予備群11.4%）であり、経年で見るとほぼ横ばいである。</li> <li>・特定保健指導対象者の割合は、令和4年度は16.8%であり、経年で見ると令和3年度から減少傾向である。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・内臓脂肪症候群該当者が減少していない。</li> </ul>	
	脂質・血圧・血糖・肥満リスク	<ul style="list-style-type: none"> <li>・経年で確認すると、血圧、血糖、肥満リスクは横ばいだが、脂質、肝機能リスクはやや減少傾向にある。</li> <li>・血糖リスク以外の健康リスク保有率は大幅に男性が高い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全国平均と比較すると、血糖リスク保有者の割合が比較的高い。</li> </ul>	<p><b>「生活習慣病発症・重症化予防対策」</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・複数リスクやハイリスク保有者を優先とした、生活習慣病重症化予防のための医療機関未受診者への受診勧奨を実施する。</li> </ul> <p><b>「健康リスク・生活習慣改善のための情報提供」</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・喫煙等による健康への影響や生活習慣（食事習慣・睡眠等）の改善に役立つ情報提供を実施する。</li> </ul>
	喫煙リスク	<ul style="list-style-type: none"> <li>・喫煙習慣：喫煙習慣：男性のリスク保有率が約22%と高いが、減少傾向である。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・喫煙率は減少傾向であるが、喫煙による生活習慣病等の疾病への悪影響は懸念される。</li> </ul>	
	運動・食・飲酒・睡眠習慣リスク	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運動習慣：適切な習慣の保有率は28.2%。男女共に横ばい。</li> <li>・食事習慣：適切な習慣の保有率は47.9%。男女共に横ばい。</li> <li>・飲酒習慣：適切な習慣の保有率は91.0%。男女共に横ばい。</li> <li>・睡眠習慣：適切な習慣の保有率は51.8%。男女共に横ばい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全国と比較すると、「適切な睡眠習慣あり」の割合が全国平均より低い。</li> </ul>	

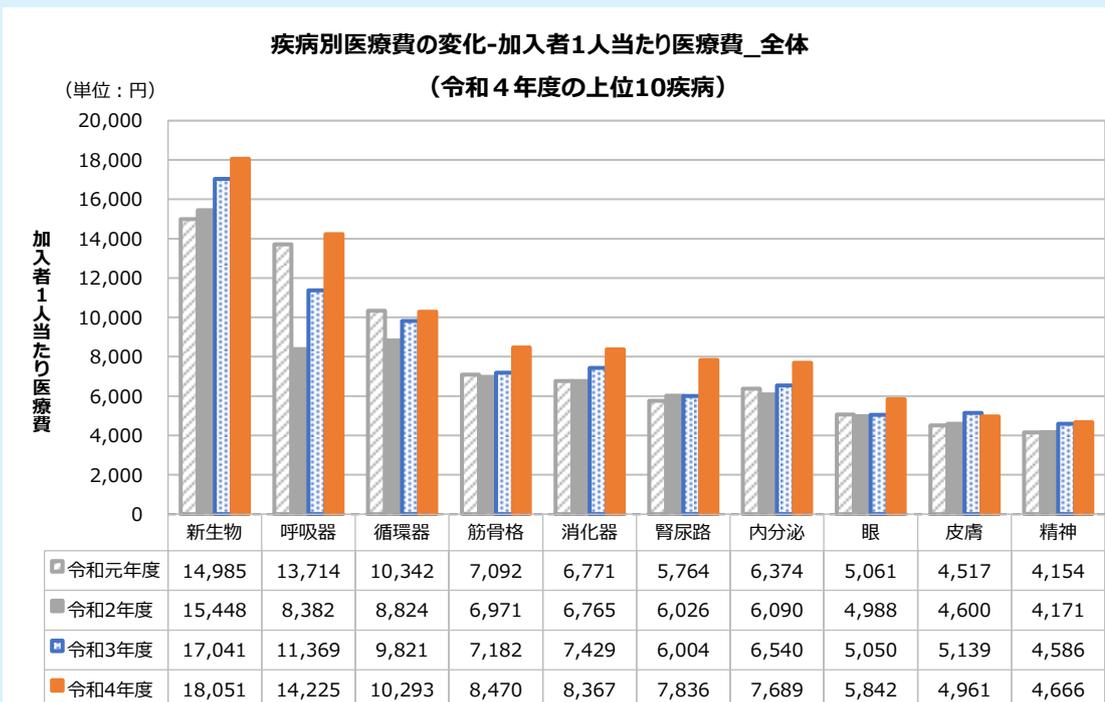
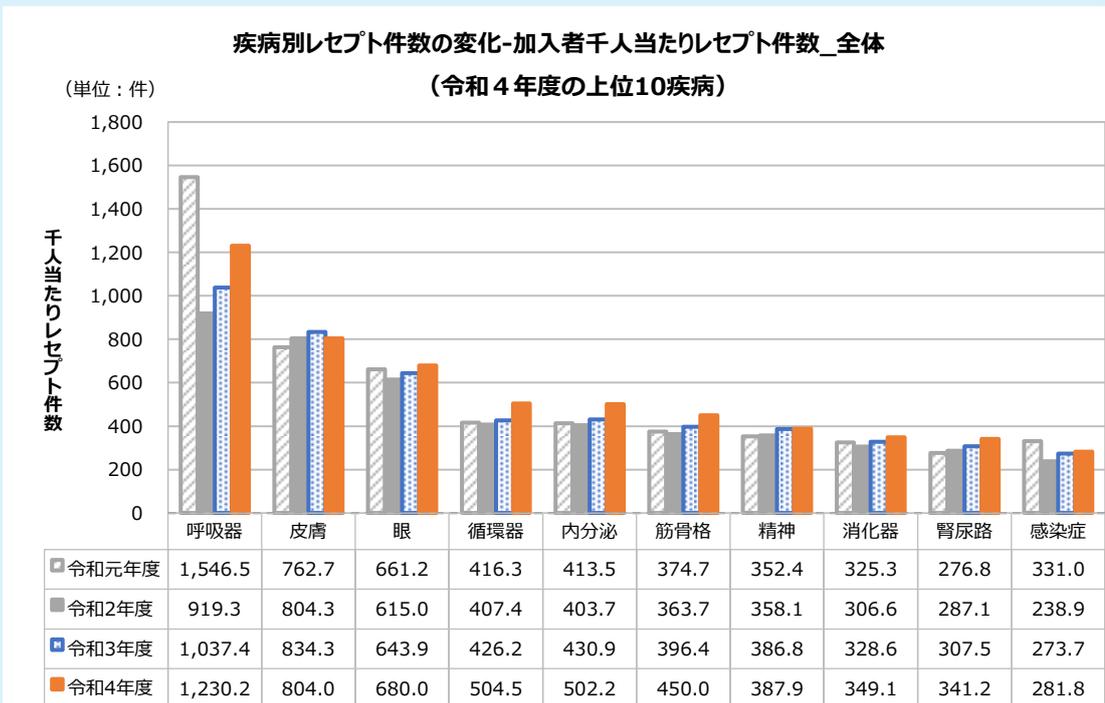
## “コロナ禍”における医療費の変化について

令和2年度は、全国的に新型コロナ禍での受診控えによる影響で総医療費が減少していたが、令和3年度以降は増加傾向である。

以下のグラフは、当組合の令和元年度から令和4年度の加入者千人当たりレセプト件数と加入者1人当たり医療費の推移を疾病別に表したものである。

千人当たりレセプト件数、1人当たり医療費とも、令和3年度にはほとんどの疾病で、新型コロナの影響が少ない令和元年度の水準に戻っており、令和4年度には「循環器」、「内分泌」等生活習慣病関連疾患や「新生物」で令和元年度よりも高くなっている。

### ▶ 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

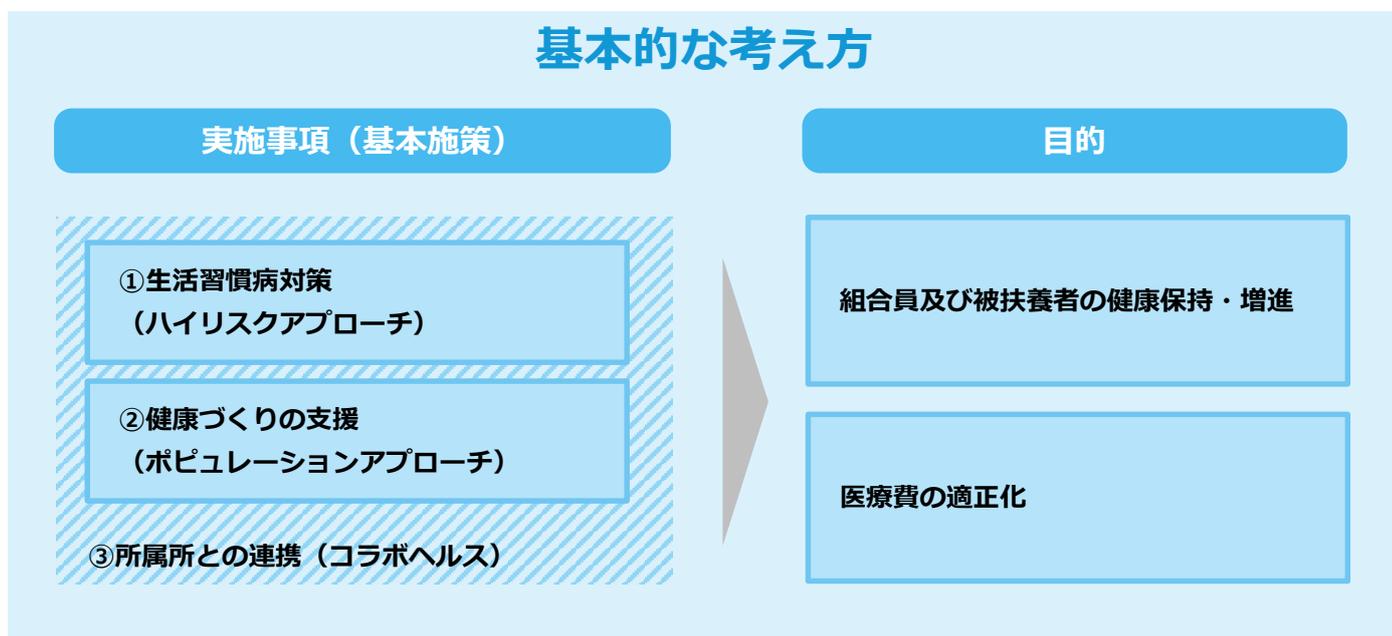


# 5 第3期データヘルス計画の取組

## 5.1 基本的な考え方

医療費・健診結果等のデータ分析の結果から明らかとなった健康課題を解決するため、第3期データヘルス計画は、『生活習慣病対策（予防・早期発見、早期治療・重症化予防）』、『組合員及び被扶養者の健康づくりの支援』を行い「組合員及び被扶養者の健康保持・増進」と「医療費の適正化」を図る。また、所属所との密な連携・協働（コラボヘルス）を推進することで、効果的・効率的な事業実施を図る。

なお、第3期データヘルス計画で実施する保健事業は、第2期データヘルス計画で実施した保健事業を基本的に踏襲するが、短期組合員加入等の共済組合を取り巻く環境の変化を踏まえ、必要に応じて見直しを行うこととする。



基本施策	基本的な考え方	主な保健事業
生活習慣病対策 (ハイリスク アプローチ)	<b>予防・早期発見</b> 生活習慣病の予防・早期発見のため、健診受診による発症予防、健診受診の勧奨を実施する。	・ 特定健康診査 ・ 短期人間ドック ・ 各種検診 等
	<b>早期治療・重症化予防</b> 生活習慣病の早期治療・重症化予防のため、リスク保有者への早期受診、罹患者に対する定期受診を勧奨する事業を実施する。	・ 受診勧奨（重症化予防） ・ 特定保健指導
健康づくりの支援 (ポピュレーション アプローチ)	加入者全員に働きかけをして、健康の保持・増進を図り、健康状況の悪化を防ぐ。	・ 広報（広報誌、ホームページ等） ・ 健康セミナー 等
所属所との連携 (コラボヘルス)	共済組合と所属所の役割を明確にし、所属所と連携し、保健事業を実施する。	・ データヘルス関連情報提供 ・ 職場環境の整備 ・ 加入者への意識付け

## 5.2 保健事業計画（事業概要・目標等）

第3期データヘルス計画において実施する個別保健事業の事業概要を次に示す。

NO	取組の概要				指標	目標			
	分類	事業名	事業の目的及び概要	対象		令和6年度	令和7年度	令和8年度	
1	特定健診・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歳から75歳未満の組合員・被扶養者	アウトプット	・所属所への協力依頼を行う ・協力所属所数の増加 (数値目標は設定しない)	—	—	—
					アウトカム	特定健康診査受診率 (法定報告)	特定健康診査受診率(全体) 88.0% (組合員 95.5%、 被扶養者 53.5%)	特定健康診査受診率(全体) 88.5% (組合員 96.0%、 被扶養者 54.0%)	特定健康診査受診率(全体) 89.0% (組合員 96.5%、 被扶養者 54.5%)
2	特定保健指導	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歳から75歳未満の組合員・被扶養者	アウトプット	・所属所への協力依頼を行う ・協力所属所数の増加 (数値目標は設定しない)	—	—	—
					アウトカム	特定保健指導実施率 (法定報告)	特定保健指導実施率 20.0% (組合員 21.1%、 被扶養者2.0%)	特定保健指導実施率 30.0% (組合員 31.5%、 被扶養者5.0%)	特定保健指導実施率 40.0% (組合員 41.9%、 被扶養者 10.0%)
3	成人病検診助成	成人病検診を実施する所属所に対して、その費用の一部を助成 ・胃工エックス線撮影 ・心電図測定（血圧測定を除く） ・尿検査（潜血） ・血液検査 ・HbA1c ・眼底検査 ・大腸がん検査（2回法） ・大腸がん検査（1回法） ・前立腺がん検査（PSA検査）	年度中に到達する年齢が、25歳以上の組合員  (a)年度内到達年齢25歳以上の組合員※(b)を除く (b)年度内到達年齢35歳、40歳以上の組合員	アウトプット	助成数 (数値目標は設定しない)	—	—	—	
				アウトカム	受診率 (数値目標は設定しない)	—	—	—	
4	子宮頸がん関連検診助成	委託契約医療機関が行う子宮頸がん関連検診（子宮HPV検査）に係る費用を助成	年度中に到達する年齢が、25歳以上の組合員及び被扶養者	アウトプット	助成数 (数値目標は設定しない)	—	—	—	
				アウトカム	受診率 (数値目標は設定しない)	—	—	—	
5	健康診断事業	短期人間ドック	指定医療機関で、短期人間ドックを受診される方に対して、その費用の一部を助成	年度中に到達する年齢が、35歳以上の組合員、及び40歳以上の被扶養者	アウトプット	受診者数 (数値目標は設定しない)	—	—	—
					アウトカム	受診率 (数値目標は設定しない)	—	—	—
6	脳ドック	指定医療機関で、脳ドック（頭部MRI・MRA検査）を短期人間ドックの基本検査、短期人間ドックのオプション検査または単独健診として受診される方に対して、その費用の一部を助成 助成限度は3年度以内につき1回	年度中に到達する年齢が、40歳・45歳の組合員、50歳以上の組合員及び被扶養配偶者	アウトプット	受診者数 (数値目標は設定しない)	—	—	—	
				アウトカム	受診率 (数値目標は設定しない)	—	—	—	
7	乳がん検査助成	指定医療機関で、短期人間ドックまたは脳ドックの単独健診を受診の際に、乳がん検査を受診される方に対して、その費用の一部を助成	年度中に到達する年齢が、40歳以上の女性（組合員及び被扶養配偶者）	アウトプット	受診者数 (数値目標は設定しない)	—	—	—	
				アウトカム	受診率 (数値目標は設定しない)	—	—	—	

NO	目標			体制・方法（ストラクチャー・プロセス）	
	令和9年度	令和10年度	令和11年度	ストラクチャー	プロセス
1	アウトネット	—	—	<ul style="list-style-type: none"> <li>・組合員：事業主健診、人間ドック</li> <li>・被扶養者：組合員経由で「受診券」配付。</li> </ul> 提携の医療機関等での個別指導、集団健診、パート先等での健診結果受領	組合員への必要性、実施による効果の周知のための所属所との連携（働きかけ） 既存の組合会等での説明 所属所担当者との連携、広報（受診率が低い所属所への個別対応） 減算評価の周知  被扶養者に対して、特定健康診査未受診者に対して再勧奨を行う。（1月、封筒の色を変えて分かりやすく）
	アウトカム	特定健康診査受診率（全体） 89.5% （組合員97.0%、被扶養者55.0%）	特定健康診査受診率（全体） 90.0% （組合員97.5%、被扶養者55.5%）		
2	アウトネット	—	全所所属所にて保健師受入	組合員：所属所訪問等で事業所型指導、医療機関等を利用、遠隔指導（ICT） 被扶養者：医療機関等を利用、遠隔指導（ICT）	実施率向上対策を実施。 ・組合員：所属所での保健指導を推進 ・集合型・遠隔型の選択式も実施。 ・被扶養者：組合員経由で利用券を配付。一部機関では健診当日の初回保健指導実施
	アウトカム	特定保健指導実施率 50.0% （組合員52.2%、被扶養者15.0%）	特定保健指導実施率 55.0% （組合員57.2%、被扶養者20.0%）		
3	アウトネット	—	—	所属所と連携して実施。（成人病検診を実施する所属所に対して費用助成を行う）	・広報誌やHP等により事業内容の周知する。 ・短期組合員の加入後の実績に基づき助成割合やオプション検査の対象者を含めた検討を行う。
	アウトカム	—	—		
4	アウトネット	—	—	・所属所及び委託契約医療機関と連携して実施 ・所属所を通じて受診申請を行う。	・広報誌やHP等により事業内容の周知する。 ・短期組合員の加入後の実績に基づき助成割合を含めた検討を行う。
	アウトカム	—	—		
5	アウトネット	—	—	・所属所及び短期人間ドック・脳ドック指定医療機関と連携して実施 ・所属所を通じて受診申請を行う。	・広報誌やHP等により事業内容の周知する。 ・短期組合員の加入後の実績に基づき助成割合を含めた検討を行う。 ・短期人間ドック・脳ドックを受診した結果、特定保健指導の対象となった場合は、必ず特定保健指導を利用する旨、申込の際の注意事項に明記。
	アウトカム	—	—		
6	アウトネット	—	—	・所属所及び短期人間ドック・脳ドック指定医療機関と連携して実施 ・所属所を通じて受診申請を行う。	・広報誌やHP等により事業内容の周知する。 ・短期組合員の加入後の実績に基づき助成割合を含めた検討を行う。 ・短期人間ドック・脳ドックを受診した結果、特定保健指導の対象となった場合は、必ず特定保健指導を利用する旨、申込の際の注意事項に明記。
	アウトカム	—	—		
7	アウトネット	—	—	・所属所及び短期人間ドック・脳ドック指定医療機関と連携して実施 ・所属所を通じて受診申請を行う。	・広報誌やHP等により事業内容の周知する。 ・短期組合員の加入後の実績に基づき助成割合を含めた検討を行う。
	アウトカム	—	—		

NO	取組の概要				指標	目標			
	分類	事業名	事業の目的及び概要	対象		令和6年度	令和7年度	令和8年度	
8		医療機関への受診勧奨 (重症化予防)	生活習慣病発症・重症化予防のため、医療機関未受診者への受診勧奨を実施	組合員	アウトプット	受診勧奨者数 (数値目標は設定しない)	—	—	—
					アウトカム	医療機関受診率 (数値目標は設定しない)	—	—	—
9		健康管理保健指導助成	組合員の健康管理を積極的に推進するため、所属所が組合員に対して、健康管理、健康教育、健康指導に関する講演または研修会を実施する場合に、その費用の一部を助成	—	アウトプット	助成数 (数値目標は設定しない)	—	—	—
					アウトカム	—	—	—	—
10		インフルエンザ予防接種助成	インフルエンザ予防接種を実施する所属所に対して、その費用の一部を助成	組合員	アウトプット	助成数 (数値目標は設定しない)	—	—	—
					アウトカム	—	—	—	—
11		健康セミナー	組合員の健康の保持増進を図るため、健康に関する基礎知識等について、専門家による講演及び研修を行う。	組合員及び被扶養配偶者	アウトプット	・開催数 ・応募者数 (数値目標は設定しない)	—	—	—
					アウトカム	—	—	—	—
12	疾病予防対策事業	家庭用常備薬等の斡旋・助成	組合員及び被扶養者の疾病予防と健康保持増進に役立てていただくため、家庭用常備薬等を割引価格で斡旋し、その購入費用の一部を助成	組合員	アウトプット	助成数 (数値目標は設定しない)	—	—	—
					アウトカム	—	—	—	—
13		歯科衛生セットの配付	初めて組合員の資格を取得した方を対象に、所属所の共済事務担当課を通じて、歯科衛生セットを無償で配布(8月下旬頃)	初めて組合員の資格を取得した方	アウトプット	配付数 (数値目標は設定しない)	—	—	—
					アウトカム	—	—	—	—
14		育児誌の配布	希望者に対して、育児関連図書を委託契約業者から直接郵送	出産費または家族出産費を受けることのできる組合員または1歳未満の子を扶養する組合員	アウトプット	配付数 (数値目標は設定しない)	—	—	—
					アウトカム	—	—	—	—
15		医療費通知	組合員及び被扶養者が保険医療機関で受診された際の医療費に対して、そのコストを認識すると共に健康管理意識の高揚を図っていただくため、「医療費のお知らせ」を送付 年1回、4月診療分を対象に医療費の内訳をお知らせする。	組合員及び被扶養者	アウトプット	通知数を確認する (数値目標は設定しない)	—	—	—
					アウトカム	—	—	—	—
16		ジェネリック医薬品差額通知	医療費増高対策の一環として、ジェネリック医薬品(後発医薬品)に切り替えた場合に医療費の軽減が見込まれる組合員及び被扶養者の方へ「ジェネリック医薬品のお知らせ」を送付 年1回、1月～11月診療分を対象に、ジェネリック医薬品の推奨をお知らせする。(翌2月)	組合員及び被扶養者	アウトプット	・通知回数 ・通知数(数値目標は設定しない)	年1回	年1回	年1回
					アウトカム	後発医薬品使用割合 ※国の定める目標値に従う(参考:国の目標値:使用割合(数量ベース)令和5年度までに80%以上)	—	—	—

NO		目標			体制・方法（ストラクチャー・プロセス）	
		令和9年度	令和10年度	令和11年度	ストラクチャー	プロセス
8	アウトネット	—	—	—	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通知作成は業者に委託</li> <li>・実施報告を広報誌に掲載</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・広報誌やHP等により事業内容の周知する。</li> <li>・受診勧奨者の医療機関受診状況を確認</li> <li>・再勧奨は実施なし。</li> </ul>
	アウトカム	—	—	—		
9	アウトネット	—	—	—	<ul style="list-style-type: none"> <li>・所属所と連携して実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・所属所からの申請に基づき費用の一部を助成</li> </ul>
	アウトカム	—	—	—		
10	アウトネット	—	—	—	<ul style="list-style-type: none"> <li>・所属所と連携して実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・所属所からの申請に基づき費用の一部を助成</li> </ul>
	アウトカム	—	—	—		
11	アウトネット	—	—	—	<ul style="list-style-type: none"> <li>・所属所と連携して実施</li> <li>・申込は共済組合への郵送か、所属所経由。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康に関する基礎知識等のセミナーを企画</li> <li>・広報誌にて案内、周知</li> </ul>
	アウトカム	—	—	—		
12	アウトネット	—	—	—	<ul style="list-style-type: none"> <li>・所属所と連携して実施</li> <li>・申込は組合員が直接実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家庭用常備薬等の斡旋用冊子（申込書兼用）を所属所経由で配布</li> <li>・組合員が直接申込みを行う</li> </ul>
	アウトカム	—	—	—		
13	アウトネット	—	—	—	—	<ul style="list-style-type: none"> <li>・組合員の自宅に直接歯科衛生セットを無償で配布</li> </ul>
	アウトカム	—	—	—		
14	アウトネット	—	—	—	<ul style="list-style-type: none"> <li>・所属所と連携して実施</li> <li>・所属所を通じて受診申込を行う。</li> <li>・希望者に委託契約業者から直接郵送する。</li> </ul>	—
	アウトカム	—	—	—		
15	アウトネット	—	—	—	<ul style="list-style-type: none"> <li>・共済組合内で医療費通知を作成、所属所経由で送付する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年1回、4月診療分を対象に医療費の内訳を送付（4月診療分を令和4年8月に作成し発送）</li> </ul>
	アウトカム	—	—	—		
16	アウトネット	年1回	年1回	年1回	<ul style="list-style-type: none"> <li>・共済組合内でジェネリック医薬品差額通知を作成、所属所経由で送付する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年1回、1月～11月診療分を対象に、ジェネリック医薬品の推奨をお知らせする。（翌2月）</li> <li>（対象期間内において複数の月で処方を受けている場合は、削減可能額が一番大きい月を記載）</li> </ul>
	アウトカム	—	—	—		

NO	取組の概要				指標	目標		
	分類	事業名	事業の目的及び概要	対象		令和6年度	令和7年度	令和8年度
17	疾病予防対策事業	〔令和4年度から開始〕 巡回歯科健診	希望する所蔵所からの申請を受けて、共済組合から健診機関を派遣し、組合員に対して生活習慣病対策及び口腔内の健康状態の向上を目的とした歯科健診を実施	希望する所属所の組合員であって当該年度に30歳、40歳、50歳及び60歳に達する方	アウトプット 受診者数を確認する (数値目標は設定しない)	—	—	—
					アウトカム —	—	—	—
18	疾病予防対策事業	〔令和4年度から開始〕 禁煙外来助成	生活習慣病対策及び受動喫煙機会の減少を目的として、禁煙外来助成を受診し禁煙治療を終えたときに自己負担額の一部を助成	組合員及び被扶養者	アウトプット 助成数を確認する (数値目標は設定しない)	—	—	—
					アウトカム —	—	—	—
19	疾病予防対策事業	〔令和4年度から開始〕 所属所別健康度レポート配付	所属所ごとのデータ分析を行い健康リスクを明確にした「所属所別健康レポート」を提供する。	—	アウトプット レポート配付状況を確認する (数値目標は設定しない)	—	—	—
					アウトカム —	—	—	—
20	保養所等利用助成	〔直営宿泊施設〕 保養所利用助成	直営宿泊施設に宿泊する場合または日帰りで飲食等をする場合に、その費用の一部を助成	組合員及び被扶養者、任意継続組合員及びその被扶養者	アウトプット 助成数を確認する (数値目標は設定しない)	—	—	—
					アウトカム —	—	—	—
21	保養所等利用助成	〔指定宿泊施設〕 保養所利用助成	指定宿泊施設に宿泊する場合、その費用の一部を助成	組合員及び被扶養者	アウトプット 助成数を確認する (数値目標は設定しない)	—	—	—
					アウトカム —	—	—	—
22	保養所等利用助成	海の家・山の家 利用助成事業	指定「海の家」・「山の家」施設を利用する場合に、宿泊料金(一部の「海の家」については休憩料金)の一部を助成	組合員及び被扶養者	アウトプット 助成数を確認する (数値目標は設定しない)	—	—	—
					アウトカム —	—	—	—
23	保養所等利用助成	退職組合員保養所等 利用助成	組合員が退職後、直営宿泊施設である「ゆめ春来」または「ひょうご共済会館」を利用する場合に、その費用の一部を助成	組合員期間が1年以上で、かつ退職時50歳以上の方	アウトプット 助成数を確認する (数値目標は設定しない)	—	—	—
					アウトカム —	—	—	—
24	その他	退職予定セミナー	退職後の年金・医療等についての説明及び個別相談等を行う	退職予定の組合員	アウトプット —	—	—	—
					アウトカム —	—	—	—
25	その他	災害関係	水震火災またはその他の非常災害により住居または家財に損害を受け、かつ地方公務員等共済組合法第73条の規定に基づく災害給付を受けることができない場合に、見舞金を支給	組合員	アウトプット —	—	—	—
					アウトカム —	—	—	—

NO		目標			体制・方法（ストラクチャー・プロセス）	
		令和9年度	令和10年度	令和11年度	ストラクチャー	プロセス
17	アウトフット	-	-	-	・所属所、健診機関と連携して実施	・希望する所蔵所からの申請を受けて、共済組合から健診機関を派遣し、組合員に対して歯科健診を実施 ・有所見者への歯科医療機関受診勧奨も合わせて実施
	アウトカム	-	-	-		
18	アウトフット	-	-	-	・所属所と連携して実施 ・所属所を通じて助成申請を行う。	・禁煙外来助成を受診し禁煙治療を終えたときに自己負担額の一部を助成する。
	アウトカム	-	-	-		
19	アウトフット	-	-	-	・レポート作成は業者に委託	・所属所に健康度レポートを配布 ・所属所の健康課題把握等、レポートの活用方法の説明を実施 ・健康づくりの取組の必要性、コラボヘルスの必要性についての理解を促す
	アウトカム	-	-	-		
20	アウトフット	-	-	-	-	-
	アウトカム	-	-	-		
21	アウトフット	-	-	-	-	-
	アウトカム	-	-	-		
22	アウトフット	-	-	-	-	-
	アウトカム	-	-	-		
23	アウトフット	-	-	-	-	-
	アウトカム	-	-	-		
24	アウトフット	-	-	-	-	・退職予定の組合員に対して、退職後の健康管理に関する情報提供を行う。
	アウトカム	-	-	-		
25	アウトフット	-	-	-	-	-
	アウトカム	-	-	-		

# 6 第4期特定健康診査等実施計画

## 6.1 特定健康診査等実施計画

### 6.1.1 目的

平成20年度から高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第19条に基づき、保険者は40歳以上75歳未満の組合員及び被扶養者に対し、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目した健康診査（特定健康診査）、保健指導（特定保健指導）を実施することとなった。

ここでは、当組合の特定健康診査及び特定保健指導（以下「特定健康診査等」という）の基本的な考え方、特定健康診査等における国の定めた目標値等について示す。

### 6.1.2 特定健康診査の基本的な考え方

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

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

### 6.1.3 特定保健指導の基本的考え方

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

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

### 6.1.4 国の定めた目標値

厚生労働省は「平成20年度と比較して、糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群を25%減少させる」ことを政策目標として掲げ、全国目標及び共済組合の目標を以下の通り設定している。

当組合においては、特定健康診査受診率90%、特定保健指導実施率60%を令和11年度の最終目標とする。

	第3期（令和5年度まで）		第4期（令和11年度まで）	
	全国目標	共済組合 （私学共済組合除く）	全国目標	共済組合 （私学共済組合除く）
特定健康診査受診率	70%以上	90%以上	70%以上	90%以上
特定保健指導実施率	45%以上	45%以上	45%以上	60%以上
メタボリックシンドローム該当者及び予備群該当等の減少率	25%以上 （平成20年度比）	—	25%以上 （平成20年度比）	—

## ■ 6.2 第3期特定健康診査等実施計画の振り返り

### ■ 6.2.1 目標値

国の定めた目標値を踏まえた、当組合における第3期特定健康診査等計画の目標値は下記の通り。

#### ▶ 特定健康診査

目標	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	
	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(%)	96.0	50.0	97.0	60.0	98.0	70.0	99.0	80.0	99.0	85.0	99.0	85.0
	85.0		90.0		93.0		95.0		97.0		97.0	

#### ▶ 特定保健指導

目標	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
実施率(%)	6.0	10.0	15.0	20.0	30.0	45.0

### ■ 6.2.2 実施状況

当組合における令和4年度までの実績は下記の通り。

#### ▶ 特定健康診査

実績	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		平均	
	組合員	被扶養者	組合員	被扶養者	組合員	被扶養者								
受診率(%)	96.7	46.0	95.7	44.1	95.6	42.3	96.9	42.3	94.6	42.8			95.9	43.6
	83.3		82.3		82.1		83.7		82.4				82.7	
対象者(人)	22,138	7,962	21,860	7,691	21,933	7,451	22,699	7,260	22,715	7,022			22,269	7,477
	30,106		29,551		29,384		29,959		29,737				29,746	
受診者数(人)	21,415	3,663	20,921	3,395	20,958	3,153	21,996	3,068	21,497	3,008			21,357	3,257
	25,083		24,316		24,111		25,064		24,505				24,615	

#### ▶ 特定保健指導

実績	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		平均	
	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	組合員	被扶養者
実施率(%)	12.7	4.9	11.2	6.6	15.1	5.2	13.0	5.8	10.8	4.2			12.6	5.4
	12.2		10.9		14.6		12.6		10.5				12.2	
対象者(人)	4,303	288	4,222	290	4,293	249	4,139	243	3,883	238			4,168	262
	4,592		4,512		4,542		4,382		4,121				4,430	
終了者数(人)	548	14	472	19	648	13	538	14	421	10			525	14
	562		491		661		552		431				539	

## ■ 6.3 第4期特定健康診査等実施計画

### ■ 6.3.1 目標値

国の定めた目標値を踏まえ、当組合において、令和6年度から令和11年度までの目標値を以下のように設定する。

#### ▶ 特定健康診査

目標	令和6年度		令和7年度		令和8年度		令和9年度		令和10年度		令和11年度	
	組合員	被扶養者										
受診率(%)	94.0	43.2	96.0	49.4	96.0	57.9	96.0	62.1	96.0	66.4	96.0	70.6
	82.0		85.0		87.0		88.0		89.0		90.0	
対象者(人)	22,715	7,022	22,715	7,022	22,715	7,022	22,715	7,022	22,715	7,022	22,715	7,022
	29,737		29,737		29,737		29,737		29,737		29,737	
受診者数(人)	21,352	3,032	21,806	3,470	21,806	4,065	21,806	4,362	21,806	4,660	21,806	4,957
	24,384		25,276		25,871		26,169		26,466		26,763	

#### ▶ 特定保健指導

目標	令和6年度		令和7年度		令和8年度		令和9年度		令和10年度		令和11年度	
	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(%)	15.6	5.0	20.9	7.0	31.6	9.0	42.4	11.0	53.3	13.0	64.2	15.0
	15		20		30		40		50		60	
対象者(人)	4,167	244	4,256	279	4,256	326	4,256	350	4,256	374	4,256	398
	4,410		4,534		4,582		4,606		4,630		4,654	
終了者数(人)	649	12	887	20	1,345	29	1,804	39	2,266	49	2,733	60
	662		907		1,375		1,842		2,315		2,792	

## ■ 6.3.2 特定健康診査等の実施方法

### ▶ 実施場所

#### ① 特定健康診査について

組合員は、労働安全衛生法に基づく健診または当組合の短期人間ドックの受診を特定健康診査に代える。

被扶養者は、集合契約により健診機関に委託する（被扶養配偶者で当組合の短期人間ドックを受診する場合は、これを特定健康診査に代える）。

#### ② 特定保健指導について

集合契約により特定保健指導を行える指導機関に委託する。

また、組合員の利便性向上のため、保健師等との個別契約により、各所属所へ保健師等を派遣して特定保健指導を行う。

### ▶ 実施項目

#### ① 特定健康診査

##### \* 基本的な項目

- 質問票（服薬歴、喫煙歴等）
- 身体計測（身長、体重、腹囲、BMI）
- 理学的検査（身体診察）
- 血圧測定
- 尿検査（糖、蛋白）
- 血糖検査
  - ・ 脂質検査（中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール）
  - ・ 血糖検査（空腹時血糖、ヘモグロビンA1cまたは随時血糖）
  - ・ 肝機能検査（GOT、GPT、 $\gamma$ -GTP）

##### \* 詳細な健診の項目（一定の基準のもと、医師が必要と認めた場合に実施する項目）

- 心電図
- 眼底検査
- 貧血検査（赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値）
- 血清クレアチニン及びeGFR

#### ② 特定保健指導

特定健康診査・質問票から、生活習慣病の発症リスクに応じて、情報提供・動機付け支援・積極的支援に階層化する。

##### ○ 情報提供

健康な生活習慣の重要性に対する理解と関心を深め、生活習慣を見直すきっかけとなるよう、基本的な情報を提供する。

##### ○ 動機付け支援

初回面接において、医師・保健師・管理栄養士などが対象者に合わせた実践的なアドバイスをを行い、3ヶ月後に生活習慣の改善状況を確認する。

##### ○ 積極的支援

初回面接において、医師・保健師・管理栄養士などが対象者に合わせた実践的なアドバイスの後、3ヶ月以上の電話・メールなどによる生活習慣改善のサポートを行い、3ヶ月後に生活習慣の改善状況を確認する。

## ▶ 実施時期

実施時期は通年とする。

## ▶ 契約形態

### ① 特定健康診査

組合員… 事業主健診によるデータ提供または、人間ドック実施機関と委託契約を行い受診できるようにする。

被扶養者… 人間ドック実施機関と委託契約を行い受診または、代表医療保険者を通じて健診委託契約を結び、代行機関（社会保険診療報酬支払基金）を利用して決済を行い、全国での受診が可能となるよう措置する。

任意継続組合員… 代表医療保険者を通じて健診委託契約を結び、代行機関（社会保険診療報酬支払基金）を利用して決済を行い、全国での受診が可能となるよう措置する。

### ② 特定保健指導

代表医療保険者を通じて保健指導委託契約を結び、代行機関（社会保険診療報酬支払基金）を利用して決済を行い、全国での利用が可能となるよう措置する。

また、組合員は、本組合が派遣する保健師等により特定保健指導を所属所にて受けられるようにする。

特定健康診査、事業主健診または人間ドックの健診日当日に特定保健指導の初回面接を受けられるよう措置もする。

## ▶ 受診・利用方法

### ① 特定健康診査

被扶養者等に対して、所属所を経由し、受診券を交付する。

任意継続組合員及びその被扶養者については、自宅あてに受診券を交付する。

組合員については、事業主健診・人間ドック受診をもって実施に代える。

### ② 特定保健指導

特定保健指導対象者に対して、組合員及びその被扶養者については、所属所を通じて利用券を交付する。

特定保健指導対象者に対して、任意継続組合員及びその被扶養者については、自宅あてに利用券を郵送する。

特定健康診査等対象者は、受診券または利用券を健診機関・指導機関に提出すると共に組合員証等を提示し、特定健康診査等を受ける。

受診等の窓口負担は、無料とする。

## ▶ 周知や案内の方法

本組合の広報誌に掲載し組合員に配布すると共に、ホームページに掲載して周知を図る。

また、被扶養者、任意継続組合員及びその被扶養者に対しては、特定健康診査の実施にあたっては受診券を、特定保健指導対象者に対しては、利用券を配付することにより、周知を兼ねて案内を行うこととする。

## ▶ 事業主健診等の健診データの受領方法

健診等データは、国の定める電子的な標準様式で受領するものとする。

▶ **特定保健指導の対象者の抽出(重点化)の方法**

「標準的な健診・保健指導プログラム」記載の選定方法に準じた、次の項目により、特定保健指導対象者を選定・階層化し、場合によっては、若年者を優先にする等の絞込みをする。

- 腹囲（男性85cm以上、女性90cm以上）
- BMI（体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）が25以上）
- 血圧（収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上）
- 血糖（空腹時血糖100mg/dl以上 または ヘモグロビンA1c5.6%以上）
- 脂質（中性脂肪150mdl以上 または HDLコレステロール40mg/dl未満）
- 喫煙歴（喫煙歴の有無）

▶ **実施に関する年間のスケジュールその他必要な事項**

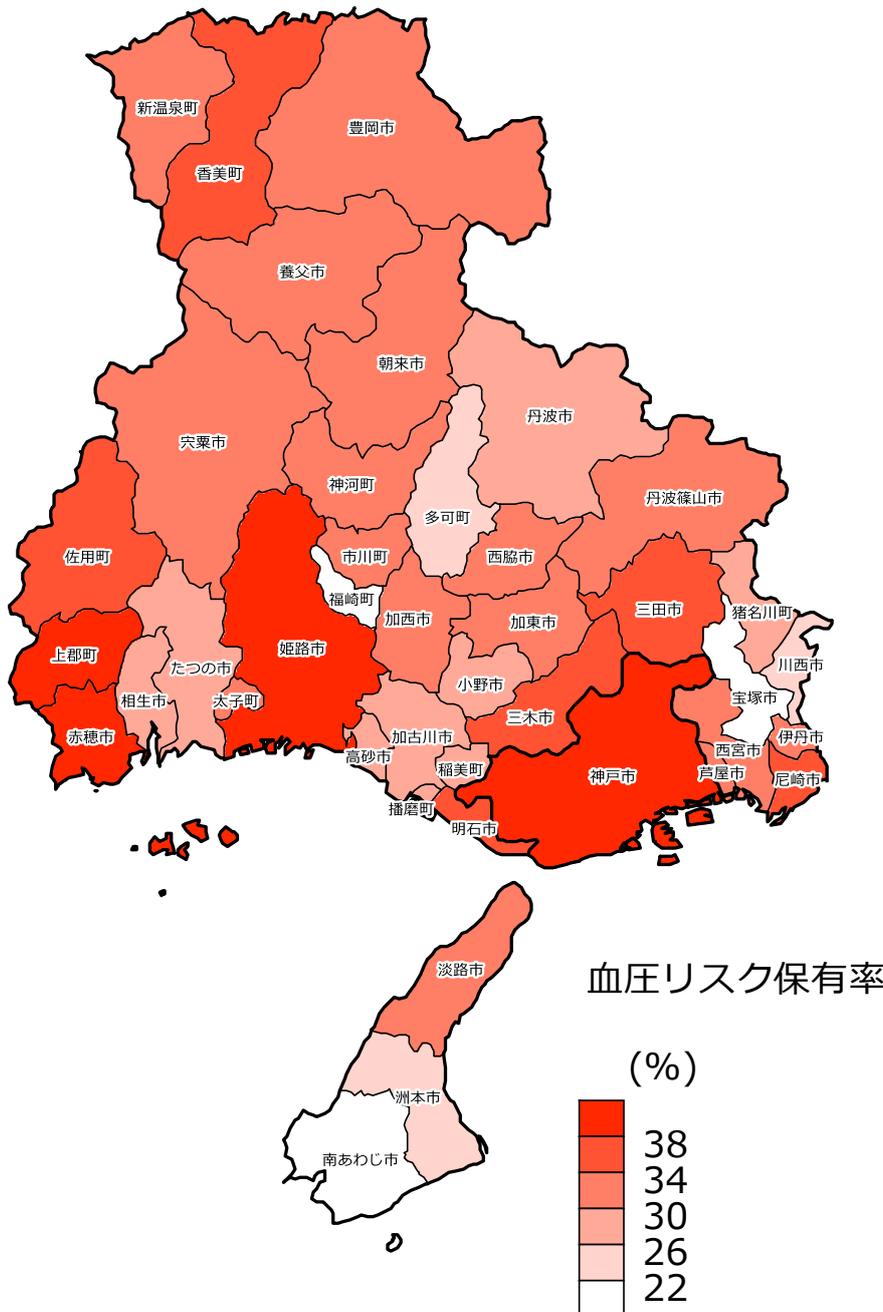
年度を通して実施し、年度後半は来年度の契約準備などを行う。

# 7 地域別の健康リスク

令和4年度特定健康診査データ（組合員）の検査値及び質問票の回答から、各地区の健康リスクを分析し地図上に表示する（一部事務組合等は所在地の市町に集計）。

## ▶ 血圧リスクの状況 (低い方がよい)

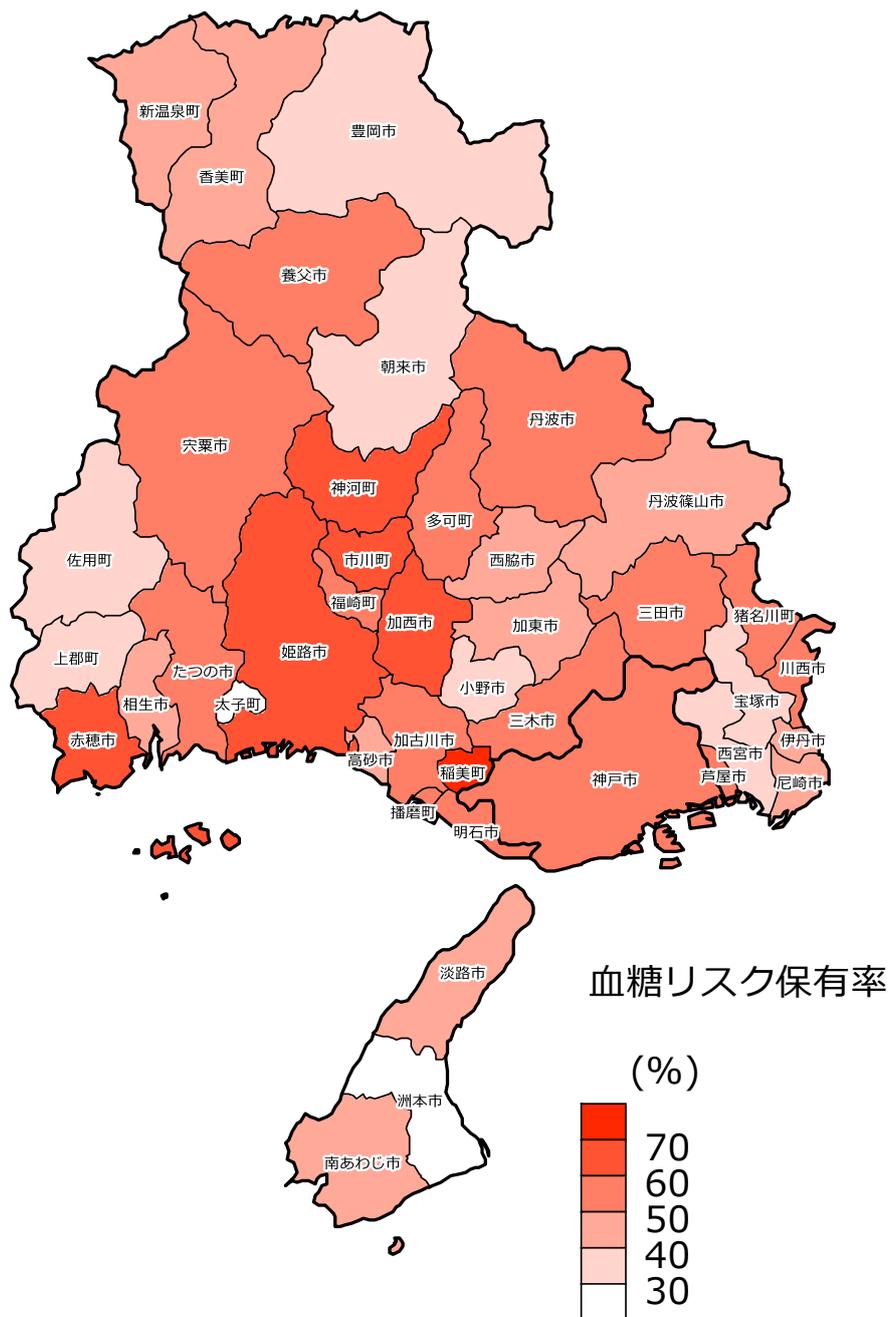
収縮期：130mmHg以上または  
拡張期：85mmHg以上



血圧リスク保有率		
順位	市町村	数値
-	全体平均	32.2
1	福崎町	19.4
2	宝塚市	20.9
3	南あわじ市	21.2
4	川西市	24.9
5	洲本市	25.8
6	多可町	25.9
7	加古川市	27.0
8	たつの市	28.1
8	播磨町	28.1
10	高砂市	28.4
11	稲美町	28.4
12	猪名川町	28.5
13	丹波市	28.5
14	小野市	28.7
15	相生市	29.0
16	伊丹市	30.3
17	芦屋市	30.5
18	加西市	30.5
19	淡路市	30.6
20	丹波篠山市	31.1
21	加東市	32.1
22	神河町	32.1
23	豊岡市	32.1
24	西宮市	32.4
25	朝来市	32.6
26	宍粟市	33.0
26	太子町	33.0
28	西脇市	33.0
29	新温泉町	33.1
30	養父市	33.6
31	市川町	33.8
32	三田市	35.5
33	尼崎市	35.9
34	佐用町	36.2
35	香美町	36.6
36	明石市	37.0
37	三木市	37.2
38	上郡町	38.0
39	神戸市	38.2
40	赤穂市	39.2
41	姫路市	40.8

▶ 血糖リスクの状況  
(低い方がよい)

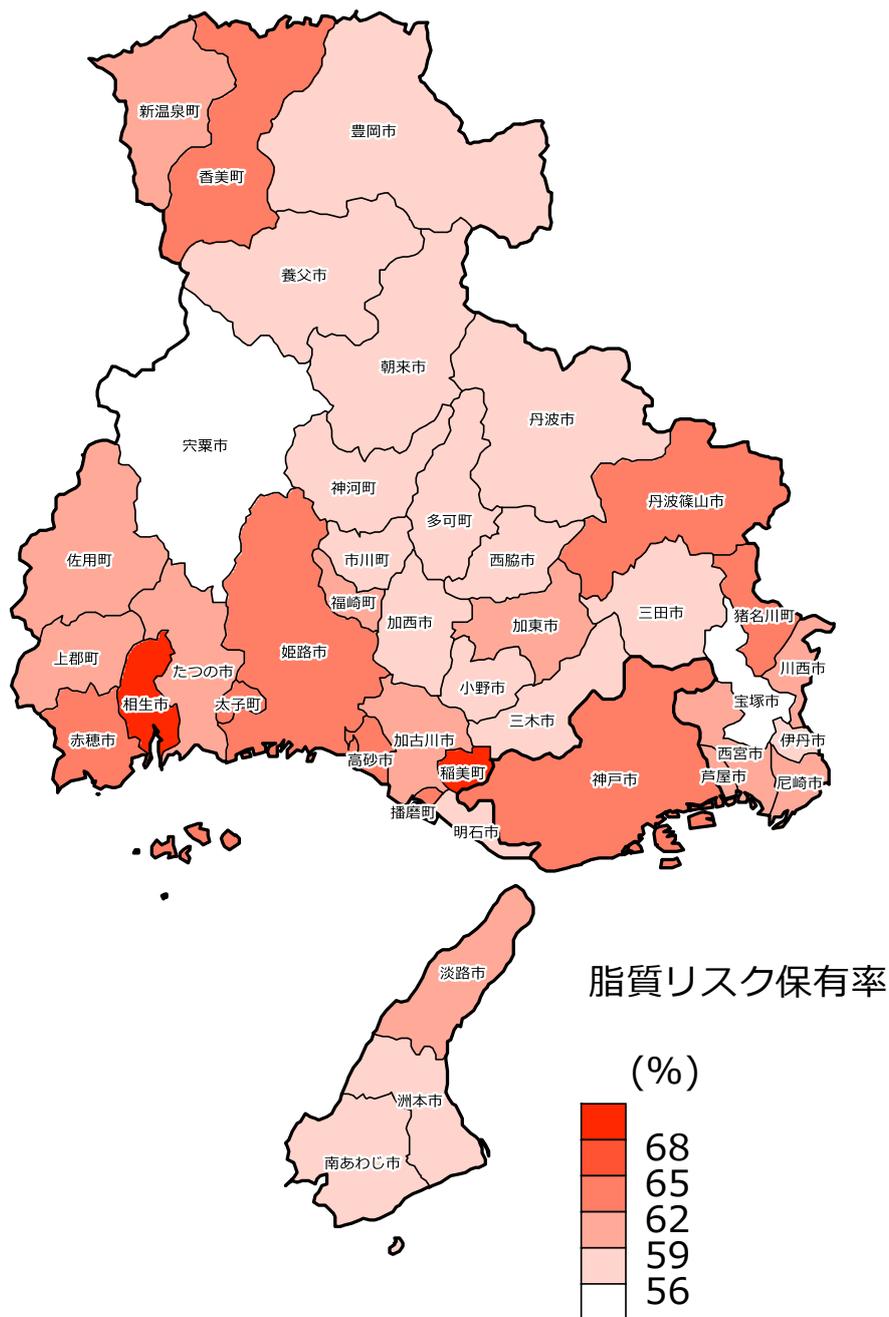
空腹時血糖：100mg/dl以上または  
HbA1c：5.6%以上



血糖リスク保有率		
順位	市町村	数値
-	全体平均	49.2
1	洲本市	28.5
2	太子町	29.1
3	朝来市	30.1
4	西宮市	31.7
5	豊岡市	31.8
6	上郡町	32.0
7	佐用町	33.8
8	小野市	36.3
9	宝塚市	39.1
10	南あわじ市	41.3
11	新温泉町	42.4
12	相生市	42.6
13	西脇市	43.4
14	香美町	44.2
15	伊丹市	44.3
16	高砂市	45.2
17	尼崎市	46.6
18	加東市	47.2
19	丹波篠山市	47.8
20	淡路市	48.3
21	福崎町	51.1
22	川西市	52.0
23	神戸市	54.6
24	養父市	55.0
25	三木市	55.3
26	三田市	55.8
27	明石市	55.8
28	猪名川町	56.3
29	多可町	56.8
30	宍粟市	57.6
31	播磨町	58.3
32	たつの市	59.1
33	加古川市	59.5
34	丹波市	59.5
35	芦屋市	59.6
36	神河町	62.1
37	姫路市	64.3
38	市川町	64.9
39	加西市	66.2
40	赤穂市	69.0
41	稲美町	71.0

▶ 脂質リスクの状況  
(低い方がよい)

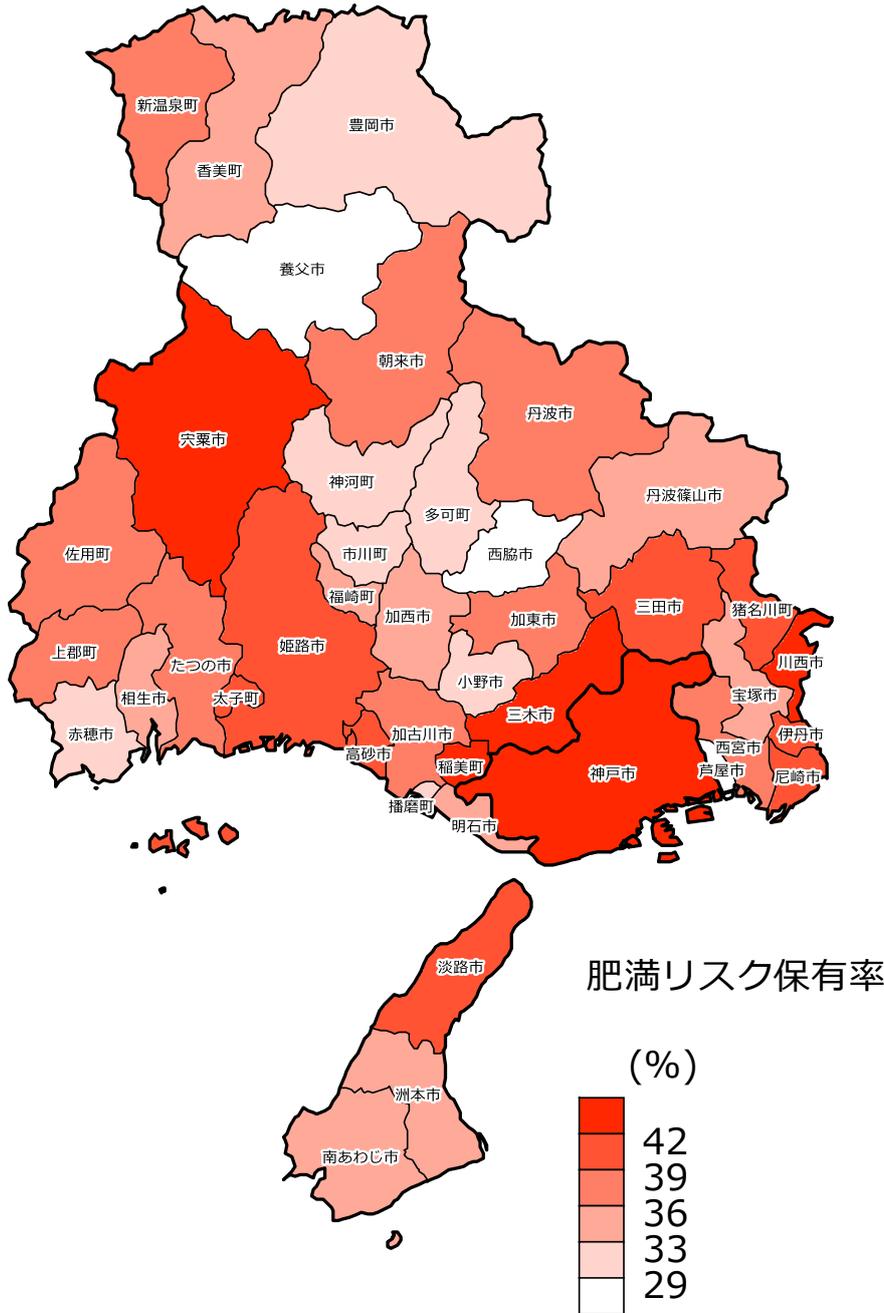
中性脂肪：150mg/dl以上または  
LDLコレステロール：120mg/dl以上または  
HDLコレステロール：40mg/dl未満



脂質リスク保有率		
順位	市町村	数値
-	全体平均	59.7
1	穴粟市	53.0
2	宝塚市	55.7
3	豊岡市	56.2
4	丹波市	56.2
5	加西市	56.7
6	三田市	56.8
7	市川町	56.8
8	多可町	56.8
9	養父市	56.9
10	明石市	57.1
11	朝来市	57.3
12	伊丹市	57.3
13	三木市	57.4
14	南あわじ市	57.4
15	神河町	58.0
16	小野市	58.1
17	西脇市	58.2
18	洲本市	58.4
19	たつの市	59.2
20	佐用町	59.7
21	川西市	60.0
22	淡路市	60.3
23	西宮市	60.5
24	加東市	60.6
25	尼崎市	60.8
26	加古川市	60.8
27	上郡町	61.0
28	芦屋市	61.1
29	新温泉町	61.1
30	福崎町	61.3
31	高砂市	62.3
32	神戸市	62.9
33	香美町	63.0
34	猪名川町	63.5
35	播磨町	63.5
36	丹波篠山市	63.8
37	赤穂市	64.1
38	太子町	64.4
39	姫路市	64.9
40	相生市	68.0
41	稲美町	71.6

▶ 肥満リスクの状況  
(低い方がよい)

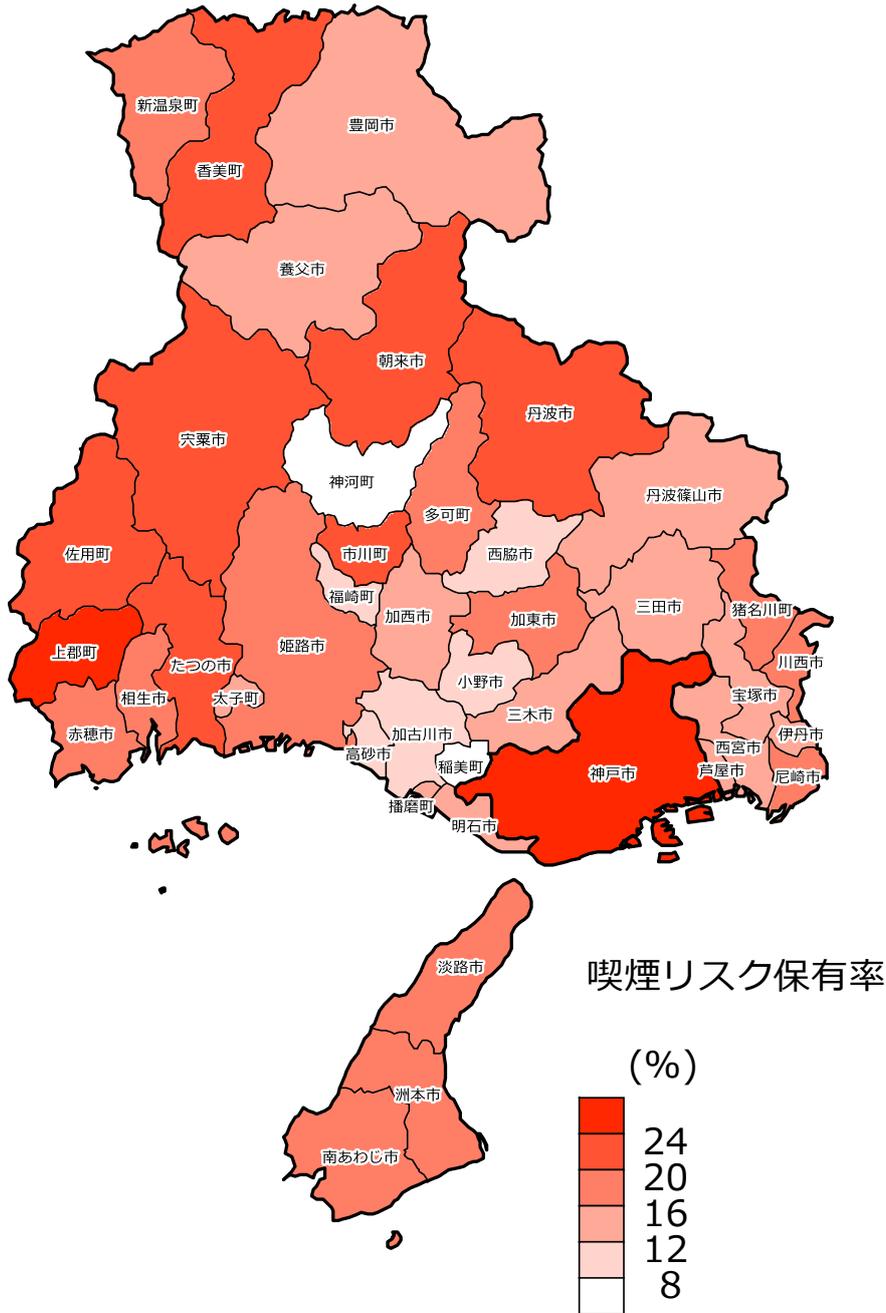
腹囲：男性85cm以上、女性90cm以上または  
BMI：25以上



肥満リスク保有率		
順位	市町村	数値
-	全体平均	36.4
1	養父市	27.3
2	芦屋市	28.3
3	西脇市	28.5
4	市川町	29.7
5	豊岡市	29.8
6	神河町	29.9
7	多可町	30.9
8	赤穂市	31.0
9	播磨町	32.3
10	小野市	32.9
11	加西市	33.4
12	香美町	34.0
13	相生市	34.3
14	福崎町	34.4
15	明石市	34.9
16	南あわじ市	35.4
17	洲本市	35.5
18	宝塚市	35.7
19	丹波篠山市	35.7
20	朝来市	36.0
21	丹波市	36.0
22	新温泉町	36.0
23	佐用町	36.2
24	加古川市	36.4
25	加東市	36.8
26	西宮市	37.8
27	上郡町	38.0
28	たつの市	38.5
29	姫路市	39.1
30	伊丹市	40.0
31	三田市	40.5
32	尼崎市	40.7
33	猪名川町	40.9
34	太子町	40.9
35	高砂市	41.0
36	淡路市	41.2
37	宍粟市	42.4
38	川西市	42.6
39	稲美町	43.2
40	三木市	43.2
41	神戸市	44.6

▶ 喫煙リスクの状況  
(低い方がよい)

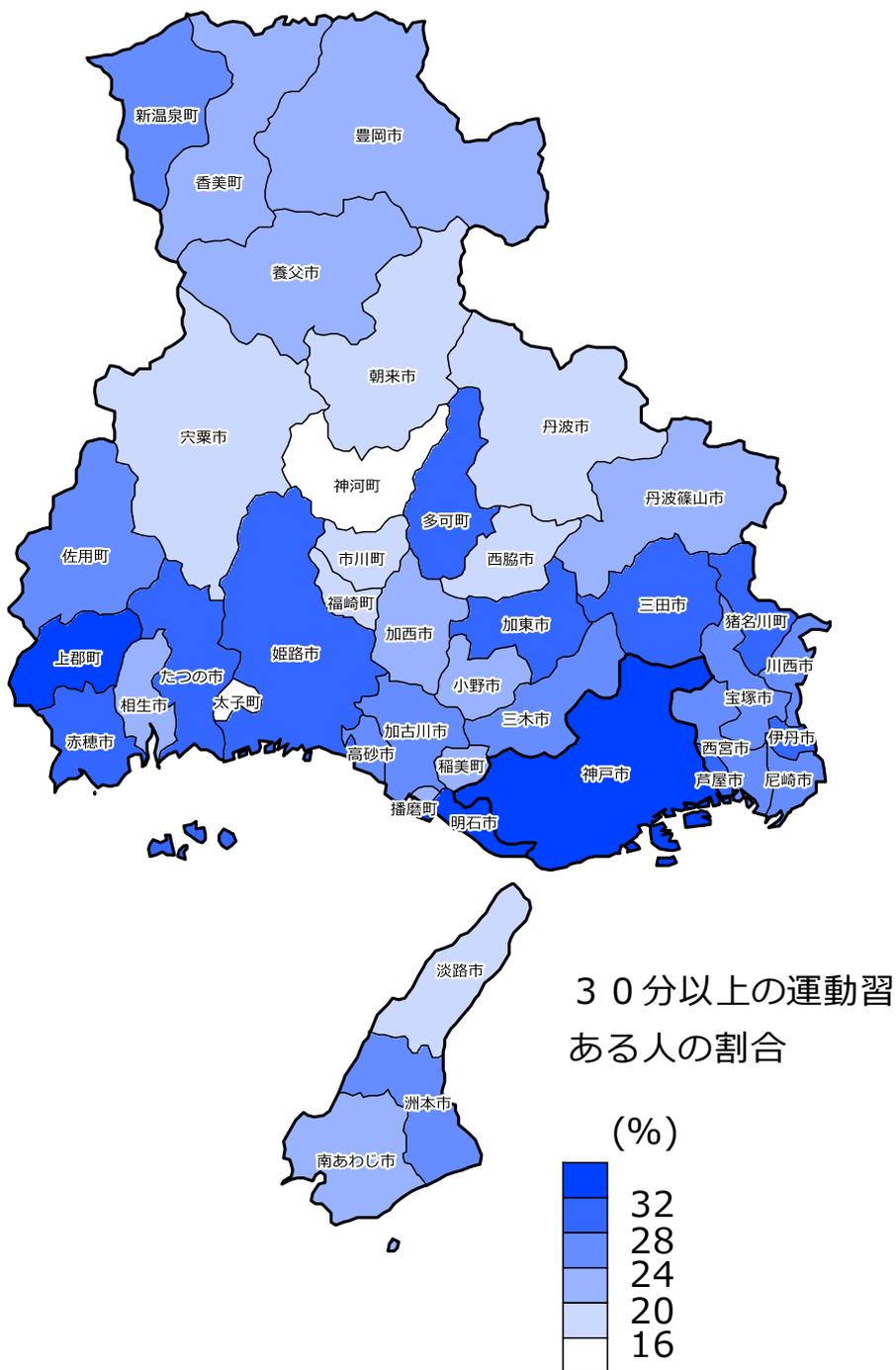
「現在、たばこを習慣的に吸っている」人の割合  
(問診結果)



喫煙リスク保有率		
順位	市町村	数値
-	全体平均	15.1
1	神河町	7.3
2	稲美町	7.4
3	西脇市	8.3
4	小野市	8.5
5	高砂市	10.1
6	福崎町	10.8
7	加古川市	11.1
8	播磨町	12.5
9	加西市	12.8
10	芦屋市	13.0
11	三田市	13.1
12	宝塚市	13.4
13	養父市	13.7
14	西宮市	13.8
15	丹波篠山市	14.0
16	豊岡市	14.4
17	明石市	14.5
18	太子町	14.8
19	三木市	15.0
20	伊丹市	15.2
21	川西市	16.7
22	姫路市	16.8
23	洲本市	17.3
24	赤穂市	17.3
25	尼崎市	17.5
26	相生市	17.8
27	南あわじ市	17.8
28	猪名川町	18.2
29	新温泉町	18.3
30	加東市	18.5
31	淡路市	18.5
32	多可町	19.1
33	朝来市	20.2
34	丹波市	20.4
35	香美町	20.4
36	市川町	21.6
37	宍粟市	22.3
38	たつの市	22.9
39	佐用町	23.5
40	神戸市	24.2
41	上郡町	32.0

▶ 運動習慣の状況  
(高い方がよい)

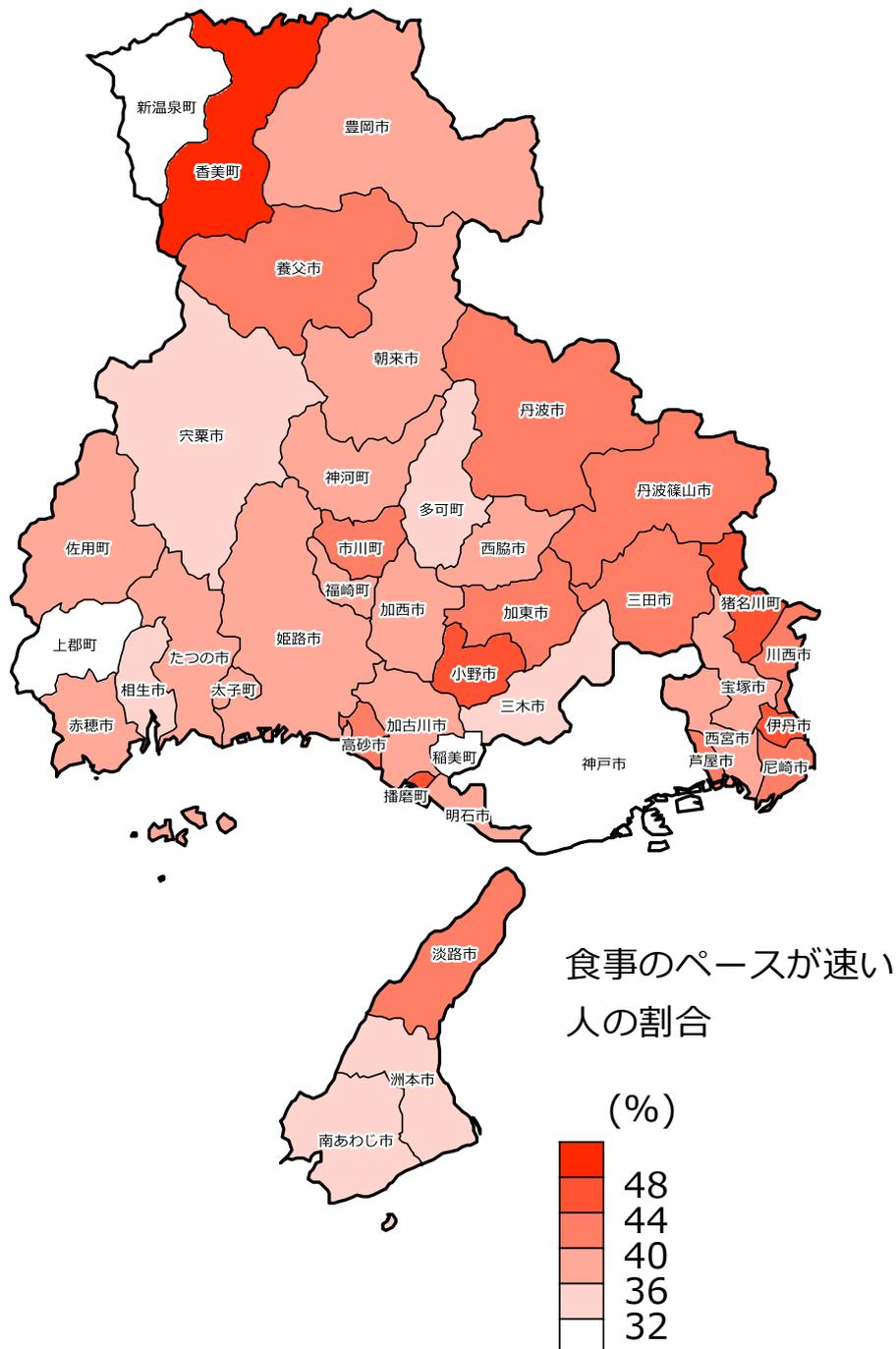
30分以上の運動習慣のある人の割合  
(問診結果)



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	26.0
1	神戸市	41.4
2	明石市	32.3
3	上郡町	32.0
4	たつの市	31.4
5	猪名川町	30.9
6	芦屋市	29.9
7	姫路市	29.8
8	赤穂市	29.8
9	加東市	29.2
10	伊丹市	29.1
11	多可町	28.4
12	三田市	28.1
13	洲本市	27.6
14	川西市	27.5
15	加古川市	27.3
16	宝塚市	26.4
17	佐用町	26.2
18	高砂市	26.2
19	西宮市	25.9
20	新温泉町	25.1
21	三木市	24.9
22	尼崎市	24.9
23	香美町	23.6
24	稲美町	23.2
25	豊岡市	23.0
26	播磨町	21.9
27	丹波篠山市	21.5
28	相生市	21.4
29	小野市	21.4
30	南あわじ市	20.6
31	加西市	20.2
32	養父市	20.1
33	朝来市	19.7
34	丹波市	18.1
35	淡路市	17.2
36	西脇市	17.2
37	市川町	16.4
38	宍粟市	16.3
39	福崎町	16.1
40	神河町	14.7
41	太子町	13.6

▶ 食習慣リスクの状況  
(低い方がよい)

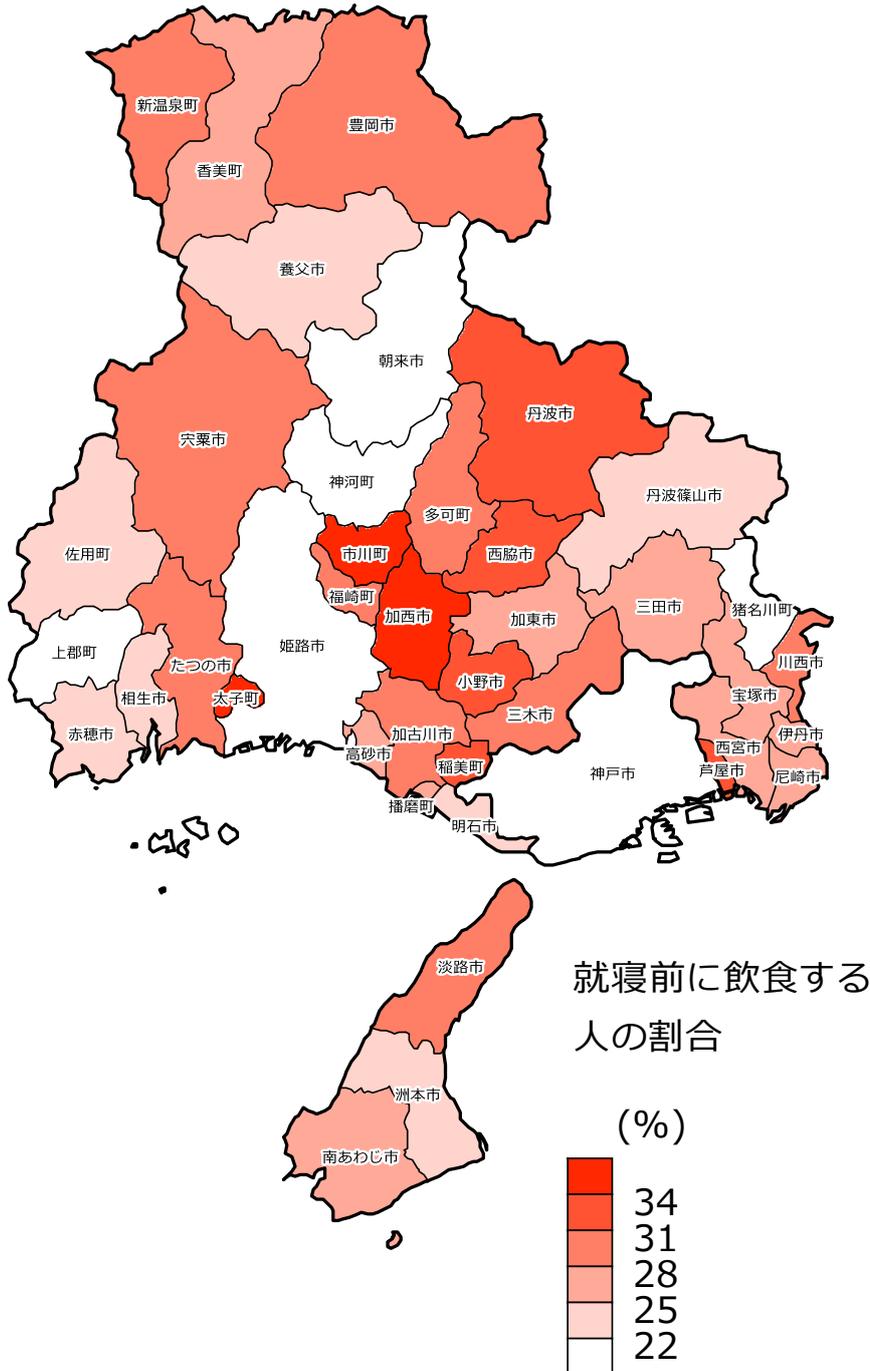
人と比較して食べる速度が速い  
人の割合 (問診結果)



食事が早い人の割合		
順位	市町村	数値
-	全体平均	39.5
1	上郡町	29.0
2	新温泉町	31.4
3	稲美町	31.6
4	神戸市	31.7
5	相生市	32.9
6	多可町	34.0
7	穴粟市	34.6
8	三木市	34.8
9	洲本市	35.5
10	南あわじ市	35.6
11	朝来市	36.5
12	福崎町	36.6
13	赤穂市	36.6
14	佐用町	36.9
15	神河町	37.0
16	加西市	37.4
17	太子町	37.5
18	宝塚市	38.1
19	明石市	38.3
20	西宮市	38.7
21	加古川市	39.0
22	たつの市	39.5
23	豊岡市	39.8
24	西脇市	39.9
25	姫路市	39.9
26	淡路市	40.1
27	丹波篠山市	40.4
28	高砂市	40.7
29	加東市	41.0
30	芦屋市	41.0
31	養父市	41.1
32	川西市	41.6
33	丹波市	42.2
34	三田市	42.2
35	市川町	42.5
36	尼崎市	43.4
37	伊丹市	44.4
38	小野市	44.7
39	播磨町	44.8
40	猪名川町	44.9
41	香美町	48.1

▶ 食習慣リスクの状況  
(低い方がよい)

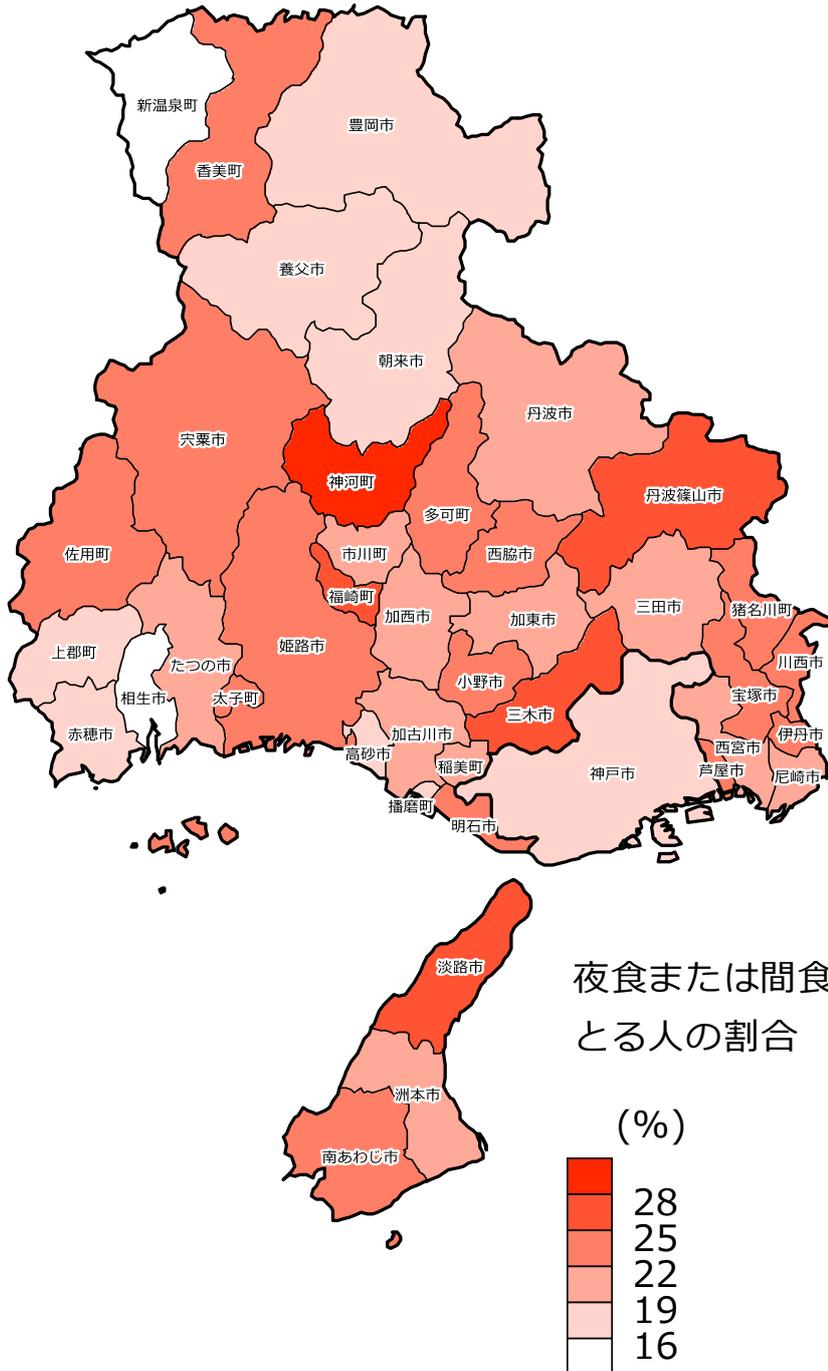
就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある人の割合（問診結果）



就寝前に飲食する人の割合		
順位	市町村	数値
-	全体平均	26.8
1	上郡町	20.0
2	神戸市	20.4
3	神河町	20.4
4	猪名川町	21.3
5	朝来市	21.3
6	姫路市	21.8
7	洲本市	22.0
8	相生市	23.2
9	佐用町	23.5
10	養父市	23.6
11	明石市	24.0
12	赤穂市	24.2
13	丹波篠山市	24.6
14	西宮市	25.0
15	南あわじ市	25.9
16	香美町	25.9
17	播磨町	26.0
18	尼崎市	26.4
19	三田市	27.1
20	宝塚市	27.2
21	加東市	27.4
22	高砂市	27.8
23	伊丹市	27.9
24	宍粟市	28.2
25	多可町	28.4
26	三木市	29.1
27	新温泉町	29.1
28	淡路市	29.6
29	加古川市	29.7
30	たつの市	29.9
31	豊岡市	30.1
32	川西市	30.2
33	福崎町	30.4
34	西脇市	31.4
35	稲美町	31.6
36	小野市	32.4
37	丹波市	33.2
38	芦屋市	33.2
39	加西市	34.9
40	市川町	35.6
41	太子町	39.8

▶ 食習慣リスクの状況  
(低い方がよい)

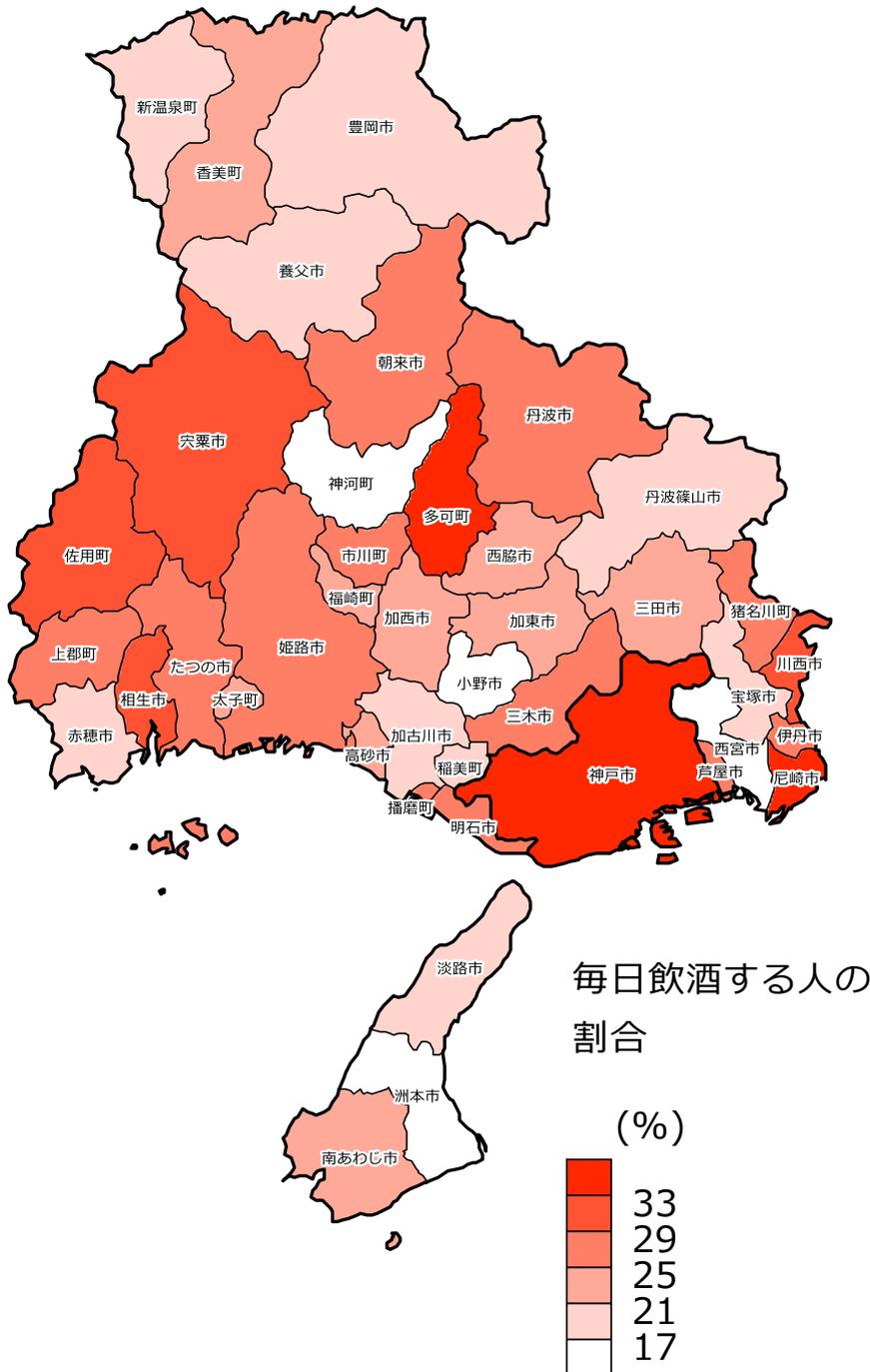
朝昼夕の3食以外に甘い飲み物や間食をとる人の割合 (問診結果)



夜食または間食をとる人の割合		
順位	市町村	数値
-	全体平均	21.8
1	相生市	11.6
2	新温泉町	13.9
3	上郡町	16.1
4	播磨町	16.3
5	養父市	16.3
6	神戸市	16.8
7	赤穂市	17.4
8	高砂市	18.0
9	豊岡市	18.2
10	朝来市	18.4
11	加古川市	19.7
12	加東市	20.1
13	市川町	20.3
14	稲美町	20.7
15	加西市	21.0
16	たつの市	21.0
17	西宮市	21.2
18	尼崎市	21.4
19	三田市	21.5
20	丹波市	21.8
21	洲本市	21.8
22	伊丹市	22.0
23	佐用町	22.2
24	西脇市	22.2
25	太子町	22.3
26	香美町	22.4
27	芦屋市	22.9
28	猪名川町	23.0
29	宝塚市	23.2
30	宍粟市	23.3
31	小野市	23.9
32	姫路市	24.0
33	川西市	24.2
34	明石市	24.7
35	南あわじ市	24.7
36	多可町	24.8
37	三木市	25.0
37	淡路市	25.0
39	福崎町	26.5
40	丹波篠山市	27.7
41	神河町	30.3

▶ 飲酒リスクの状況  
(低い方がよい)

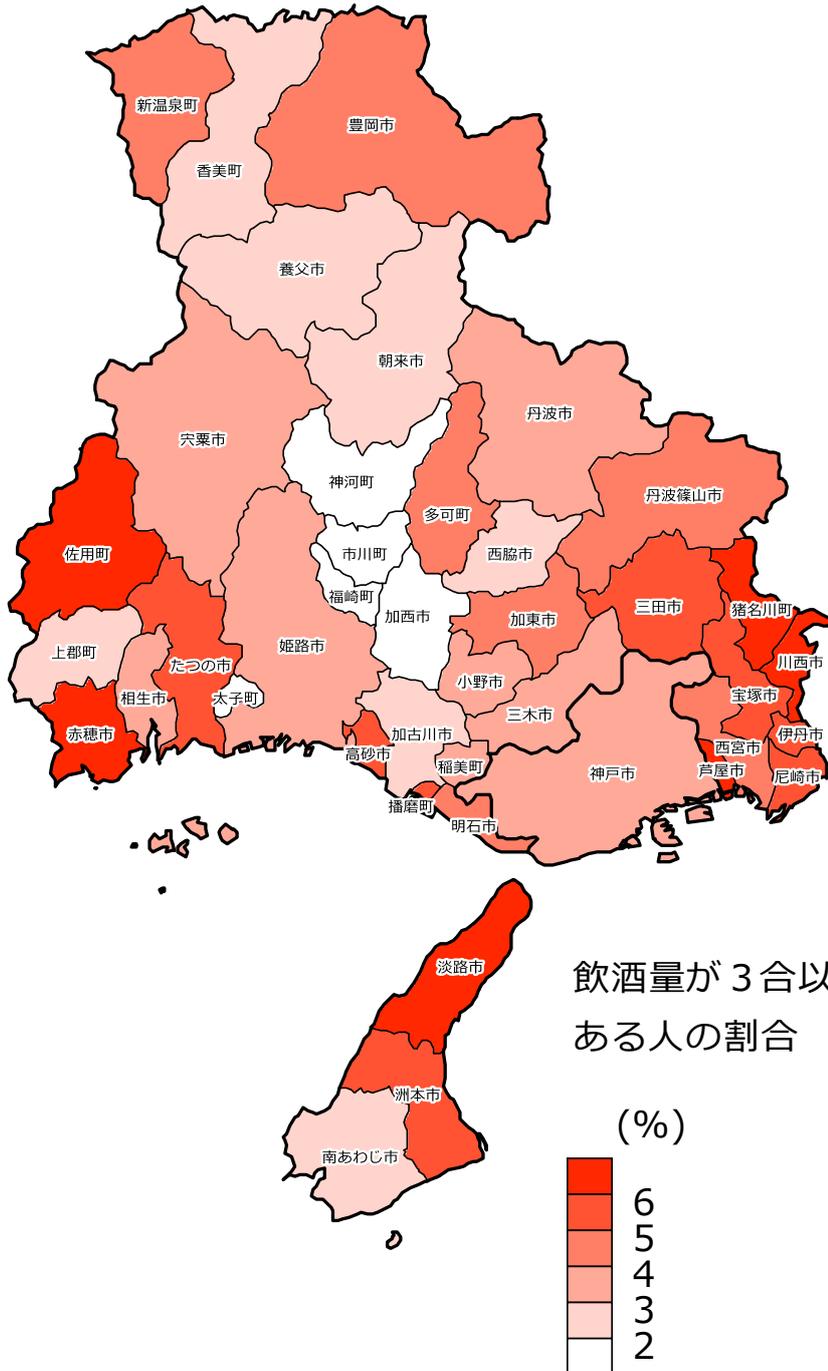
毎日飲酒する人の割合  
(問診結果)



毎日飲酒する人の割合		
順位	市町村	数値
-	全体平均	23.1
1	小野市	9.8
2	洲本市	12.9
3	神河町	15.8
4	西宮市	16.4
5	豊岡市	18.1
6	宝塚市	18.3
7	赤穂市	18.6
8	養父市	19.1
9	丹波篠山市	19.2
10	淡路市	19.5
11	稲美町	19.5
12	加古川市	19.8
13	新温泉町	20.6
14	高砂市	21.4
15	加東市	21.7
16	香美町	21.9
17	西脇市	22.6
18	福崎町	22.6
19	太子町	22.7
20	加西市	23.6
21	南あわじ市	24.1
22	三田市	24.4
23	猪名川町	25.0
24	たつの市	25.2
25	伊丹市	25.7
26	姫路市	27.0
27	三木市	27.1
28	明石市	27.4
29	市川町	27.4
30	朝来市	27.5
31	芦屋市	27.6
32	丹波市	27.6
33	上郡町	28.0
34	播磨町	28.2
35	宍粟市	29.4
36	佐用町	30.9
37	川西市	31.3
38	相生市	32.3
39	尼崎市	33.1
40	神戸市	34.4
41	多可町	37.0

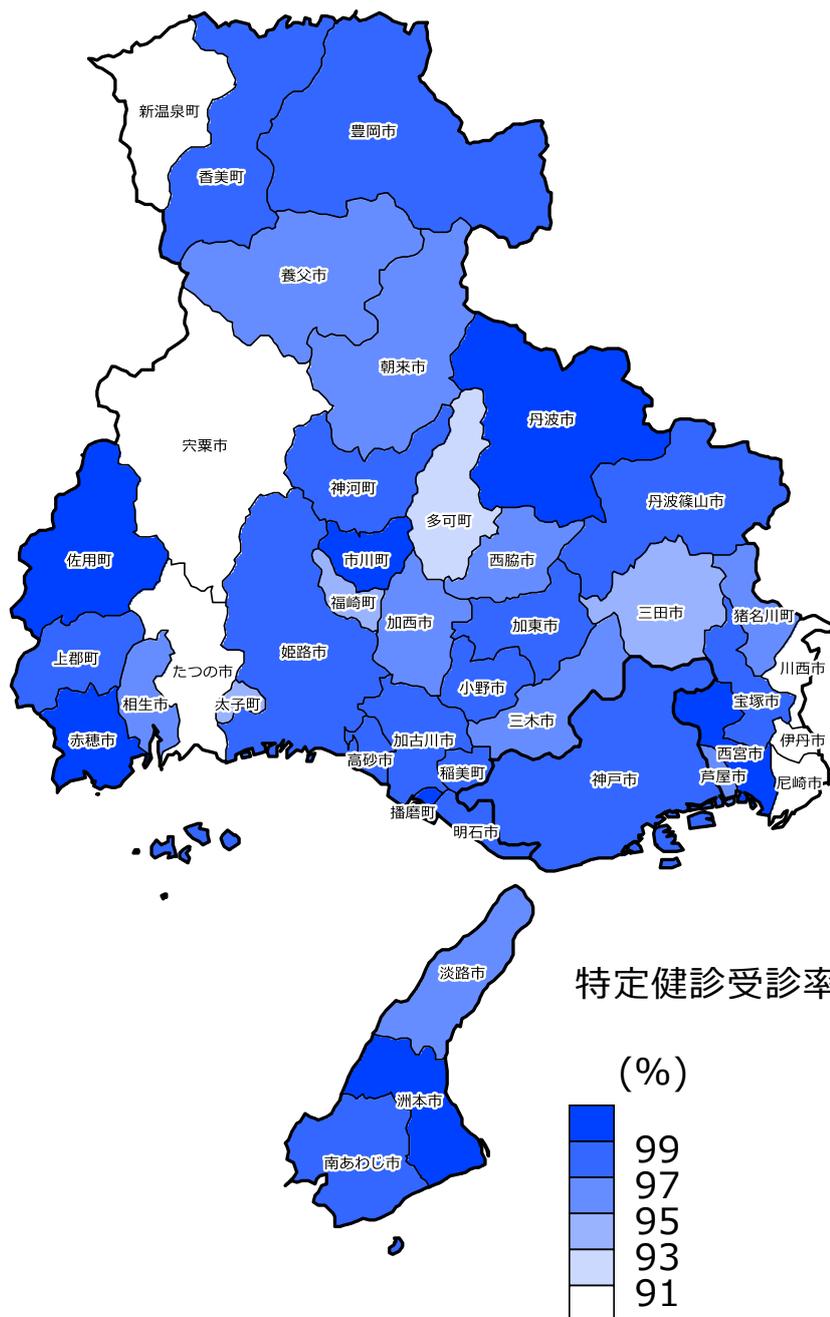
▶ 飲酒量リスクの状況  
(低い方がよい)

飲酒量が3合以上である人の割合  
(問診結果)



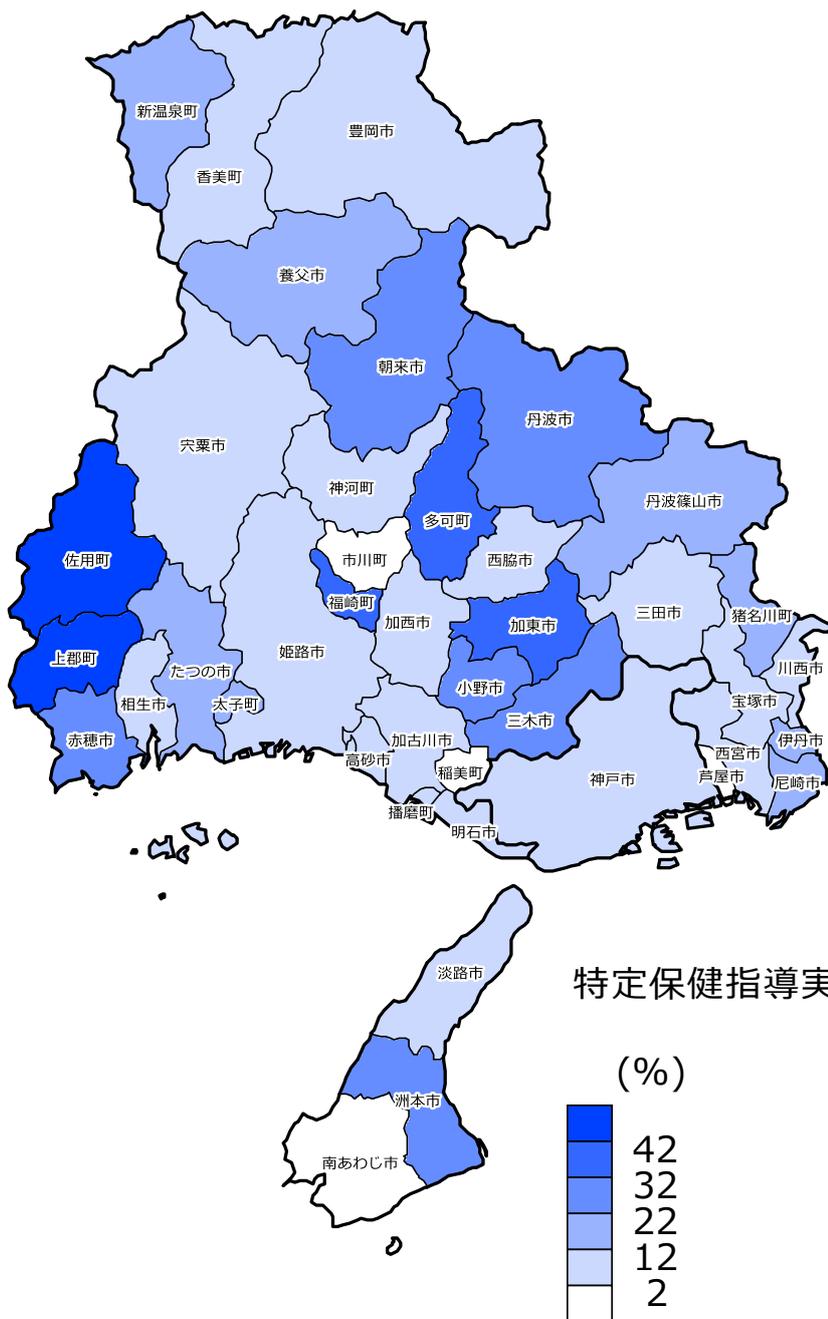
飲酒量が3合以上である人の割合		
順位	市町村	数値
-	全体平均	3.1
1	市川町	0.0
1	福崎町	0.0
3	神河町	0.7
4	太子町	1.4
5	加西市	1.9
6	西脇市	2.2
7	養父市	2.3
8	加古川市	2.3
9	香美町	2.3
10	朝来市	2.6
11	南あわじ市	2.8
12	上郡町	2.9
13	小野市	3.0
14	神戸市	3.1
15	相生市	3.2
16	宍粟市	3.5
17	丹波市	3.6
18	姫路市	3.6
19	稲美町	3.8
20	三木市	3.9
21	豊岡市	4.1
22	西宮市	4.3
23	新温泉町	4.5
24	多可町	4.5
25	丹波篠山市	4.5
26	明石市	4.6
27	加東市	4.8
28	たつの市	5.0
29	洲本市	5.0
30	三田市	5.0
31	尼崎市	5.3
32	宝塚市	5.3
33	高砂市	5.4
34	播磨町	5.7
35	伊丹市	5.8
36	芦屋市	6.1
37	佐用町	6.2
38	赤穂市	6.3
39	猪名川町	6.8
40	川西市	7.1
41	淡路市	8.8

▶ 特定健診受診率  
(高い方がよい)



特定健診受診率		
順位	市町村	数値
-	全体平均	94.6
1	市川町	100.0
1	佐用町	100.0
3	洲本市	99.7
4	赤穂市	99.4
5	丹波市	99.0
6	播磨町	99.0
7	西宮市	99.0
8	神戸市	98.9
9	小野市	98.9
10	香美町	98.6
11	姫路市	98.6
12	高砂市	98.5
13	宝塚市	98.0
14	加古川市	98.0
15	豊岡市	97.9
16	稲美町	97.9
17	南あわじ市	97.8
18	丹波篠山市	97.7
19	神河町	97.6
20	明石市	97.5
21	加東市	97.3
22	上郡町	97.1
23	朝来市	96.8
24	淡路市	96.7
25	養父市	96.6
26	芦屋市	96.5
27	相生市	96.5
28	三木市	96.4
29	猪名川町	95.8
30	加西市	95.5
31	西脇市	95.0
32	三田市	94.9
33	太子町	94.4
34	福崎町	93.9
35	多可町	91.0
36	川西市	90.3
37	たつの市	89.6
38	尼崎市	86.2
39	新温泉町	82.2
40	伊丹市	73.9
41	宍粟市	64.9

▶ 特定保健指導実施率  
(高い方がよい)



特定保健指導実施率		
順位	市町村	数値
-	全体平均	10.8
1	佐用町	69.2
2	上郡町	46.7
3	加東市	40.3
4	福崎町	40.0
5	多可町	32.3
6	赤穂市	31.1
7	朝来市	29.6
8	丹波市	25.0
9	洲本市	23.4
10	小野市	23.4
11	三木市	22.6
12	丹波篠山市	21.3
13	たつの市	20.5
14	太子町	19.0
15	新温泉町	16.7
16	猪名川町	16.0
17	伊丹市	14.0
18	尼崎市	12.2
19	養父市	12.0
20	淡路市	11.9
21	西脇市	11.3
22	相生市	11.1
23	神河町	10.3
24	穴粟市	9.8
25	加西市	9.6
26	高砂市	9.3
27	香美町	8.9
28	播磨町	8.3
29	姫路市	6.9
30	西宮市	6.7
31	三田市	6.5
32	川西市	5.9
33	加古川市	4.6
34	明石市	4.5
35	宝塚市	3.1
36	豊岡市	2.7
37	神戸市	2.4
38	芦屋市	1.4
39	南あわじ市	1.4
40	稲美町	0.0
40	市川町	0.0

▶ 所属所毎の健康リスク等内訳

表 所属所毎の健康リスク等内訳

市町名	所属所名	区分	特定健診 受診者数	血糖リスク			血圧リスク			脂質リスク			肥満リスク		
				受診者数	該当者数	リスク 保有率	受診者数	該当者数	リスク 保有率	受診者数	該当者数	リスク 保有率	受診者数	該当者数	リスク 保有率
神戸市	兵庫県市町村職員共済組合	一部事務組合	18	18	8	44.4	18	8	44.4	18	10	55.6	18	3	16.7
神戸市	阪神水道企業団	一部事務組合	168	167	93	55.7	168	63	37.5	168	107	63.7	168	80	47.6
神戸市	兵庫県市町交通災害共済組合	一部事務組合	0	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-
姫路市	姫路市	市	2,279	2,218	1,423	64.2	2,282	929	40.7	2,279	1,479	64.9	2,282	889	39.0
姫路市	姫路福岡斎苑施設事務組合	一部事務組合	2	2	1	50.0	2	0	0.0	2	1	50.0	2	2	100.0
姫路市	くれさか環境事務組合	一部事務組合	14	14	13	92.9	14	8	57.1	14	10	71.4	14	7	50.0
尼崎市	尼崎市	市	1,293	1,263	588	46.6	1,294	465	35.9	1,293	786	60.8	1,292	526	40.7
明石市	明石市	市	1,406	1,353	783	57.9	1,407	539	38.3	1,407	805	57.2	1,407	501	35.6
明石市	地方独立行政法人明石市立市民病院	一部事務組合	240	233	102	43.8	240	70	29.2	240	135	56.3	239	73	30.5
西宮市	西宮市	市	2,102	2,050	650	31.7	2,102	680	32.4	2,100	1,270	60.5	2,101	795	37.8
洲本市	洲本市	市	265	261	82	31.4	265	59	22.3	265	151	57.0	265	91	34.3
洲本市	淡路広域行政事務組合	一部事務組合	4	4	1	25.0	4	3	75.0	4	3	75.0	4	2	50.0
洲本市	淡路広域消防事務組合	一部事務組合	72	72	13	18.1	72	26	36.1	72	45	62.5	72	28	38.9
戸屋市	戸屋市	市	459	456	272	59.6	459	140	30.5	457	279	61.1	459	130	28.3
伊丹市	伊丹市	市	917	899	398	44.3	916	278	30.3	916	525	57.3	912	365	40.0
相生市	相生市	市	149	149	60	40.3	149	42	28.2	149	99	66.4	149	49	32.9
相生市	西播磨水道企業団	一部事務組合	20	20	12	60.0	20	7	35.0	20	16	80.0	20	9	45.0
豊岡市	豊岡市	市	511	504	176	34.9	512	175	34.2	512	299	58.4	511	156	30.5
豊岡市	公立豊岡病院組合	一部事務組合	582	571	166	29.1	585	178	30.4	585	317	54.2	585	171	29.2
豊岡市	但馬広域行政事務組合	一部事務組合	1	1	0	0.0	1	0	0.0	1	1	100.0	1	0	0.0
加古川市	加古川市	市	864	858	537	62.6	864	271	31.4	864	570	66.0	864	342	39.6
加古川市	地方独立行政法人加古川市民病院機構	一部事務組合	475	471	254	53.9	475	90	18.9	475	244	51.4	474	145	30.6
赤穂市	赤穂市	市	508	513	354	69.0	513	201	39.2	513	329	64.1	513	159	31.0
西脇市	西脇市	市	439	487	208	42.7	528	172	32.6	528	305	57.8	526	148	28.1
西脇市	西脇多可行政事務組合	一部事務組合	12	11	8	72.7	15	7	46.7	15	11	73.3	15	6	40.0
宝塚市	宝塚市	市	1,165	1,152	450	39.1	1,165	244	20.9	1,165	649	55.7	1,165	416	35.7
三木市	三木市	市	324	331	183	55.3	333	124	37.2	333	191	57.4	333	144	43.2
高砂市	高砂市	市	525	524	237	45.2	536	152	28.4	536	334	62.3	534	219	41.0
川西市	川西市	市	433	422	218	51.7	433	106	24.5	433	259	59.8	432	184	42.6
川西市	丹波少年自然の家事務組合	一部事務組合	5	5	4	80.0	5	3	60.0	5	4	80.0	5	2	40.0
小野市	小野市	市	204	202	98	48.5	205	61	29.8	205	125	61.0	205	78	38.0
小野市	小野加東加西環境施設事務組合	一部事務組合	2	2	2	100.0	2	1	50.0	2	2	100.0	2	2	100.0
小野市	北播磨総合医療センター企業団	一部事務組合	335	426	129	30.3	438	123	28.1	438	248	56.6	438	132	30.1
三田市	三田市	市	693	681	380	55.8	696	247	35.5	696	395	56.8	696	282	40.5
加西市	加西市	市	322	314	208	66.2	321	98	30.5	321	182	56.7	320	107	33.4
丹波篠山市	丹波篠山市	市	340	345	165	47.8	350	109	31.1	348	222	63.8	350	125	35.7
養父市	養父市	市	180	179	86	48.0	181	56	30.9	181	110	60.8	181	64	35.4
養父市	公立八鹿病院組合	一部事務組合	357	374	229	61.2	374	133	35.6	374	202	54.0	374	85	22.7
養父市	南但広域行政事務組合	一部事務組合	42	43	13	30.2	43	12	27.9	43	28	65.1	43	14	32.6
丹波市	丹波市	市	393	388	231	59.5	393	112	28.5	393	221	56.2	392	141	36.0
南あわじ市	南あわじ市	市	317	315	128	40.6	317	64	20.2	317	180	56.8	317	111	35.0
南あわじ市	洲本市・南あわじ市衛生事務組合	一部事務組合	5	5	3	60.0	5	1	20.0	5	2	40.0	5	2	40.0
南あわじ市	淡路広域水道企業団	一部事務組合	37	36	16	44.4	37	11	29.7	37	24	64.9	37	14	37.8
朝来市	朝来市	市	178	176	53	30.1	178	58	32.6	178	102	57.3	178	64	36.0
淡路市	淡路市	市	297	294	142	48.3	297	91	30.6	297	179	60.3	294	121	41.2
宍粟市	宍粟市	市	264	262	151	57.6	264	87	33.0	264	140	53.0	264	112	42.4
加東市	加東市	市	291	329	143	43.5	337	96	28.5	337	205	60.8	334	117	35.0
加東市	播磨内陸医務事業組合	一部事務組合	7	7	4	57.1	7	3	42.9	7	6	85.7	7	3	42.9
加東市	北はりま消防組合	一部事務組合	102	100	58	58.0	102	45	44.1	102	60	58.8	102	42	41.2
加東市	北播磨衛生事務組合	一部事務組合	0	0	0	-	0	0	-	0	0	-	0	0	-
加東市	北播磨子ども発達支援センター事務組合わかあゆ園	一部事務組合	3	3	2	66.7	3	0	0.0	3	1	33.3	3	2	66.7
たつの市	たつの市	市	279	276	161	58.3	279	75	26.9	279	156	55.9	279	104	37.3
たつの市	西はりま消防組合	一部事務組合	119	119	77	64.7	119	39	32.8	119	81	68.1	119	53	44.5
たつの市	地方独立行政法人たつの市民病院	一部事務組合	65	65	35	53.8	65	16	24.6	65	39	60.0	65	18	27.7
たつの市	播磨保健衛生施設事務組合	一部事務組合	17	17	9	52.9	17	5	29.4	17	8	47.1	17	10	58.8
猪名川町	猪名川町	町	136	135	76	56.3	137	39	28.5	137	87	63.5	137	56	40.9
多可町	多可町	町	162	162	92	56.8	162	42	25.9	162	92	56.8	162	50	30.9
稲美町	稲美町	町	94	93	66	71.0	95	27	28.4	95	68	71.6	95	41	43.2
播磨町	播磨町	町	89	89	51	57.3	89	25	28.1	89	56	62.9	89	28	31.5
播磨町	加古郡衛生事務組合	一部事務組合	7	7	5	71.4	7	2	28.6	7	5	71.4	7	3	42.9
市川町	市川町	町	73	73	47	64.4	73	25	34.2	73	42	57.5	73	22	30.1
市川町	市川町外三ヶ市町共有財産事務組合	一部事務組合	1	1	1	100.0	1	0	0.0	1	0	0.0	1	0	0.0
福崎町	福崎町	町	91	88	45	51.1	91	17	18.7	91	56	61.5	91	32	35.2
福崎町	中播磨衛生施設事務組合	一部事務組合	2	2	1	50.0	2	1	50.0	2	1	50.0	2	0	0.0
神河町	神河町	町	207	271	168	62.0	273	88	32.2	273	158	57.9	273	82	30.0
神河町	中播北部行政事務組合	一部事務組合	1	1	1	100.0	1	0	0.0	1	1	100.0	1	0	0.0
太子町	太子町	町	88	86	25	29.1	88	29	33.0	87	56	64.4	88	36	40.9
上郡町	上郡町	町	88	88	26	29.5	88	33	37.5	88	54	61.4	88	33	37.5
上郡町	播磨高原広域事務組合	一部事務組合	12	12	6	50.0	12	5	41.7	12	7	58.3	12	5	41.7
佐用町	佐用町	町	149	148	50	33.8	149	54	36.2	149	89	59.7	149	54	36.2
香美町	香美町	町	215	215	95	44.2	216	79	36.6	216	136	63.0	215	73	34.0
新温泉町	新温泉町	町	128	126	48	38.1	128	33	25.8	128	75	58.6	128	45	35.2
新温泉町	美方郡広域事務組合	一部事務組合	47	46	25	54.3	47	25	53.2	47	32	68.1	47	18	38.3

市町名	所属所名	区分	特定健診 受診者数	喫煙リスク			30分以上の運動習慣がある			食事のペースが速い		
				受診者数	該当者数	リスク 保有率	受診者数	該当者数	割合	受診者数	該当者数	割合
神戸市	兵庫県市町村職員共済組合	一部事務組合	18	18	4	22.2	18	4	22.2	18	7	38.9
神戸市	阪神水道企業団	一部事務組合	168	168	41	24.4	168	73	43.5	168	52	31.0
神戸市	兵庫県市町交通災害共済組合	一部事務組合	0	0	0	-	0	0	-	0	0	-
姫路市	姫路市	市	2,279	2,282	380	16.7	2,277	680	29.9	2,275	907	39.9
姫路市	姫路福崎斎苑施設事務組合	一部事務組合	2	2	1	50.0	2	0	0.0	2	1	50.0
姫路市	くれさか環境事務組合	一部事務組合	14	14	4	28.6	14	4	28.6	14	5	35.7
尼崎市	尼崎市	市	1,293	1,294	227	17.5	434	108	24.9	435	189	43.4
明石市	明石市	市	1,406	1,407	213	15.1	1,405	484	34.4	1,406	523	37.2
明石市	地方独立行政法人明石市立市民病院	一部事務組合	240	240	26	10.8	235	46	19.6	235	105	44.7
西宮市	西宮市	市	2,102	2,102	291	13.8	2,102	544	25.9	2,102	813	38.7
洲本市	洲本市	市	265	265	33	12.5	265	54	20.4	265	96	36.2
洲本市	淡路広域行政事務組合	一部事務組合	4	4	0	0.0	4	1	25.0	4	0	0.0
洲本市	淡路広域消防事務組合	一部事務組合	72	72	26	36.1	72	39	54.2	72	25	34.7
芦屋市	芦屋市	市	459	460	60	13.0	458	137	29.9	458	188	41.0
伊丹市	伊丹市	市	917	917	139	15.2	915	266	29.1	914	406	44.4
相生市	相生市	市	149	149	25	16.8	134	27	20.1	135	43	31.9
相生市	西播磨水道企業団	一部事務組合	20	20	5	25.0	20	6	30.0	20	8	40.0
豊岡市	豊岡市	市	511	512	90	17.6	512	154	30.1	512	183	35.7
豊岡市	公立豊岡病院組合	一部事務組合	582	585	68	11.6	585	98	16.8	585	253	43.2
豊岡市	但馬広域行政事務組合	一部事務組合	1	1	0	0.0	1	1	100.0	1	1	100.0
加古川市	加古川市	市	864	864	113	13.1	864	275	31.8	864	335	38.8
加古川市	地方独立行政法人加古川市民病院機構	一部事務組合	475	475	36	7.6	475	91	19.2	475	187	39.4
赤穂市	赤穂市	市	508	513	89	17.3	513	153	29.8	513	188	36.6
西脇市	西脇市	市	439	528	42	8.0	527	86	16.3	522	209	40.0
西脇市	西脇多可行政事務組合	一部事務組合	12	15	3	20.0	15	7	46.7	15	5	33.3
宝塚市	宝塚市	市	1,165	1,165	156	13.4	1,165	307	26.4	1,164	444	38.1
三木市	三木市	市	324	333	50	15.0	333	83	24.9	333	116	34.8
高砂市	高砂市	市	525	536	54	10.1	535	140	26.2	536	218	40.7
川西市	川西市	市	433	433	73	16.9	420	115	27.4	420	175	41.7
川西市	丹波少年自然の家事務組合	一部事務組合	5	5	0	0.0	5	2	40.0	5	2	40.0
小野市	小野市	市	204	205	34	16.6	205	71	34.6	205	80	39.0
小野市	小野加東加西環境施設事務組合	一部事務組合	2	2	0	0.0	2	0	0.0	2	2	100.0
小野市	北播磨総合医療センター企業団	一部事務組合	335	438	21	4.8	438	67	15.3	438	206	47.0
三田市	三田市	市	693	696	91	13.1	694	195	28.1	694	293	42.2
加西市	加西市	市	322	321	41	12.8	321	65	20.2	321	120	37.4
丹波篠山市	丹波篠山市	市	340	350	49	14.0	349	75	21.5	349	141	40.4
養父市	養父市	市	180	181	43	23.8	181	36	19.9	181	72	39.8
養父市	公立八鹿病院組合	一部事務組合	357	374	32	8.6	374	53	14.2	374	158	42.2
養父市	南但広域行政事務組合	一部事務組合	42	43	7	16.3	43	31	72.1	43	16	37.2
丹波市	丹波市	市	393	393	80	20.4	393	71	18.1	391	165	42.2
南あわじ市	南あわじ市	市	317	317	57	18.0	317	65	20.5	315	113	35.9
南あわじ市	洲本市・南あわじ市衛生事務組合	一部事務組合	5	5	0	0.0	5	1	20.0	5	1	20.0
南あわじ市	淡路広域水道企業団	一部事務組合	37	37	7	18.9	37	8	21.6	37	13	35.1
朝来市	朝来市	市	178	178	36	20.2	178	35	19.7	178	65	36.5
淡路市	淡路市	市	297	297	55	18.5	297	51	17.2	297	119	40.1
宍粟市	宍粟市	市	264	264	59	22.3	263	43	16.3	263	91	34.6
加東市	加東市	市	291	337	50	14.8	337	69	20.5	337	130	38.6
加東市	播磨内陸医務事業組合	一部事務組合	7	7	0	0.0	7	3	42.9	7	3	42.9
加東市	北はりま消防組合	一部事務組合	102	102	33	32.4	102	59	57.8	102	51	50.0
加東市	北播磨衛生事務組合	一部事務組合	0	0	0	-	0	0	-	0	0	-
加東市	北播磨子ども発達支援センター事務組合わかあゆ園	一部事務組合	3	3	0	0.0	3	0	0.0	3	0	0.0
たつの市	たつの市	市	279	279	53	19.0	278	71	25.5	278	104	37.4
たつの市	西はりま消防組合	一部事務組合	119	119	38	31.9	118	67	56.8	119	56	47.1
たつの市	地方独立行政法人たつの市民病院	一部事務組合	65	65	13	20.0	65	7	10.8	65	27	41.5
たつの市	捐輸保健衛生施設事務組合	一部事務組合	17	17	6	35.3	17	5	29.4	17	2	11.8
猪名川町	猪名川町	町	136	137	25	18.2	136	42	30.9	136	61	44.9
多可町	多可町	町	162	162	31	19.1	162	46	28.4	162	55	34.0
稲美町	稲美町	町	94	95	7	7.4	95	22	23.2	95	30	31.6
播磨町	播磨町	町	89	89	10	11.2	89	17	19.1	89	40	44.9
播磨町	加古郡衛生事務組合	一部事務組合	7	7	2	28.6	7	4	57.1	7	3	42.9
市川町	市川町	町	73	73	16	21.9	73	12	16.4	73	31	42.5
市川町	市川町外三ヶ市町共有財産事務組合	一部事務組合	1	1	0	0.0	0	0	-	0	0	-
福崎町	福崎町	町	91	91	10	11.0	91	15	16.5	91	34	37.4
福崎町	中播磨衛生施設事務組合	一部事務組合	2	2	0	0.0	2	0	0.0	2	0	0.0
神河町	神河町	町	207	273	20	7.3	271	40	14.8	272	100	36.8
神河町	中播磨北部行政事務組合	一部事務組合	1	1	0	0.0	1	0	0.0	1	1	100.0
太子町	太子町	町	88	88	13	14.8	88	12	13.6	88	33	37.5
上郡町	上郡町	町	88	88	31	35.2	88	27	30.7	88	26	29.5
上郡町	播磨高原広域事務組合	一部事務組合	12	12	1	8.3	12	5	41.7	12	3	25.0
佐用町	佐用町	町	149	149	35	23.5	149	39	26.2	149	55	36.9
香美町	香美町	町	215	216	44	20.4	216	51	23.6	216	104	48.1
新温泉町	新温泉町	町	128	128	19	14.8	128	13	10.2	128	47	36.7
新温泉町	美方郡広域事務組合	一部事務組合	47	47	13	27.7	47	31	66.0	47	8	17.0

市町名	所属所名	区分	特定健診 受診者数	就寝前に飲食する			3食以外間食する			毎日飲酒する		
				受診者数	該当者数	割合	受診者数	該当者数	割合	受診者数	該当者数	割合
神戸市	兵庫県市町村職員共済組合	一部事務組合	18	18	7	38.9	14	1	7.1	18	4	22.2
神戸市	阪神水道企業団	一部事務組合	168	168	31	18.5	194	34	17.5	168	60	35.7
神戸市	兵庫県市町交通災害共済組合	一部事務組合	0	0	0	-	0	0	-	0	0	-
姫路市	姫路市	市	2,279	2,273	496	21.8	2,723	655	24.1	2,241	601	26.8
姫路市	姫路福崎斎苑施設事務組合	一部事務組合	2	2	0	0.0	3	0	0.0	2	1	50.0
姫路市	くれさか環境事務組合	一部事務組合	14	14	2	14.3	16	2	12.5	14	7	50.0
尼崎市	尼崎市	市	1,293	435	115	26.4	640	137	21.4	1,292	428	33.1
明石市	明石市	市	1,406	1,403	302	21.5	2,052	519	25.3	1,396	391	28.0
明石市	地方独立行政法人明石市立市民病院	一部事務組合	240	236	92	39.0	260	52	20.0	238	56	23.5
西宮市	西宮市	市	2,102	2,102	526	25.0	2,575	546	21.2	2,102	344	16.4
洲本市	洲本市	市	265	265	65	24.5	357	101	28.3	265	32	12.1
洲本市	淡路広域行政事務組合	一部事務組合	4	4	1	25.0	5	1	20.0	4	2	50.0
洲本市	淡路広域消防事務組合	一部事務組合	72	72	9	12.5	119	3	2.5	72	10	13.9
戸屋市	戸屋市	市	459	458	152	33.2	406	93	22.9	457	126	27.6
伊丹市	伊丹市	市	917	914	255	27.9	1,002	220	22.0	914	235	25.7
相生市	相生市	市	149	135	32	23.7	138	13	9.4	135	45	33.3
相生市	西播磨水道企業団	一部事務組合	20	20	4	20.0	34	7	20.6	20	5	25.0
豊岡市	豊岡市	市	511	512	102	19.9	724	107	14.8	511	132	25.8
豊岡市	公立豊岡病院組合	一部事務組合	582	585	228	39.0	814	172	21.1	585	67	11.5
豊岡市	但馬広域行政事務組合	一部事務組合	1	1	1	100.0	2	2	100.0	1	0	0.0
加古川市	加古川市	市	864	864	225	26.0	1,253	243	19.4	857	202	23.6
加古川市	地方独立行政法人加古川市民病院機構	一部事務組合	475	474	172	36.3	435	89	20.5	465	60	12.9
赤穂市	赤穂市	市	508	513	124	24.2	720	125	17.4	512	95	18.6
西脇市	西脇市	市	439	523	166	31.7	527	119	22.6	526	116	22.1
西脇市	西脇多可行政事務組合	一部事務組合	12	15	3	20.0	17	2	11.8	15	6	40.0
宝塚市	宝塚市	市	1,165	1,165	317	27.2	1,381	321	23.2	1,164	213	18.3
三木市	三木市	市	324	333	97	29.1	440	110	25.0	325	88	27.1
高砂市	高砂市	市	525	536	149	27.8	473	85	18.0	505	108	21.4
川西市	川西市	市	433	419	128	30.5	399	98	24.6	420	131	31.2
川西市	丹波少年自然の家事務組合	一部事務組合	5	5	0	0.0	6	0	0.0	5	2	40.0
小野市	小野市	市	204	205	53	25.9	264	45	17.0	203	38	18.7
小野市	小野加東加西環境施設事務組合	一部事務組合	2	2	0	0.0	3	2	66.7	2	0	0.0
小野市	北播磨総合医療センター企業団	一部事務組合	335	438	156	35.6	464	128	27.6	428	24	5.6
三田市	三田市	市	693	694	188	27.1	834	179	21.5	694	169	24.4
加西市	加西市	市	322	321	112	34.9	305	64	21.0	314	74	23.6
丹波篠山市	丹波篠山市	市	340	349	86	24.6	347	96	27.7	349	67	19.2
養父市	養父市	市	180	181	38	21.0	179	28	15.6	181	47	26.0
養父市	公立八鹿病院組合	一部事務組合	357	374	101	27.0	375	70	18.7	374	62	16.6
養父市	南但広域行政事務組合	一部事務組合	42	43	2	4.7	59	2	3.4	43	5	11.6
丹波市	丹波市	市	393	392	130	33.2	385	84	21.8	391	108	27.6
南あわじ市	南あわじ市	市	317	317	80	25.2	292	80	27.4	312	69	22.1
南あわじ市	洲本市・南あわじ市衛生事務組合	一部事務組合	5	5	1	20.0	5	0	0.0	5	1	20.0
南あわじ市	淡路広域水道企業団	一部事務組合	37	37	12	32.4	39	3	7.7	36	15	41.7
朝来市	朝来市	市	178	178	38	21.3	256	47	18.4	178	49	27.5
淡路市	淡路市	市	297	297	88	29.6	276	69	25.0	297	58	19.5
宍粟市	宍粟市	市	264	262	74	28.2	236	55	23.3	262	77	29.4
加東市	加東市	市	291	337	111	32.9	333	83	24.9	332	65	19.6
加東市	播磨内陸医務事業組合	一部事務組合	7	7	0	0.0	7	1	14.3	7	0	0.0
加東市	北はりま消防組合	一部事務組合	102	102	12	11.8	159	15	9.4	101	31	30.7
加東市	北播磨衛生事務組合	一部事務組合	0	0	0	-	0	0	-	0	0	-
加東市	北播磨子ども発達支援センター事務組合わかあゆ園	一部事務組合	3	3	0	0.0	3	2	66.7	3	0	0.0
たつの市	たつの市	市	279	278	95	34.2	249	63	25.3	277	74	26.7
たつの市	西はりま消防組合	一部事務組合	119	118	26	22.0	107	8	7.5	118	37	31.4
たつの市	地方独立行政法人たつの市民病院	一部事務組合	65	65	20	30.8	57	16	28.1	64	8	12.5
たつの市	捐龍保健衛生施設事務組合	一部事務組合	17	17	2	11.8	15	3	20.0	17	1	5.9
猪名川町	猪名川町	町	136	136	29	21.3	135	31	23.0	136	34	25.0
多可町	多可町	町	162	162	46	28.4	149	37	24.8	162	60	37.0
稲美町	稲美町	町	94	95	30	31.6	82	17	20.7	87	17	19.5
播磨町	播磨町	町	89	89	24	27.0	76	11	14.5	80	23	28.8
播磨町	加古郡衛生事務組合	一部事務組合	7	7	1	14.3	4	2	50.0	5	1	20.0
市川町	市川町	町	73	73	26	35.6	69	14	20.3	73	20	27.4
市川町	市川町外三ヶ市町共有財産事務組合	一部事務組合	1	0	0	-	0	0	-	0	0	-
福崎町	福崎町	町	91	90	28	31.1	113	31	27.4	91	21	23.1
福崎町	中播磨衛生施設事務組合	一部事務組合	2	2	0	0.0	4	0	0.0	2	0	0.0
神河町	神河町	町	207	273	55	20.1	286	86	30.1	271	43	15.9
神河町	中播北部行政事務組合	一部事務組合	1	1	1	100.0	1	1	100.0	1	0	0.0
太子町	太子町	町	88	88	35	39.8	148	33	22.3	88	20	22.7
上郡町	上郡町	町	88	88	18	20.5	150	27	18.0	88	23	26.1
上郡町	播磨高原広域事務組合	一部事務組合	12	12	2	16.7	18	0	0.0	12	5	41.7
佐用町	佐用町	町	149	149	35	23.5	234	52	22.2	149	46	30.9
香美町	香美町	町	215	216	56	25.9	214	48	22.4	215	47	21.9
新温泉町	新温泉町	町	128	128	43	33.6	119	21	17.6	128	28	21.9
新温泉町	美方郡広域事務組合	一部事務組合	47	47	8	17.0	46	2	4.3	47	8	17.0

市町名	所属所名	区分	特定健診受診者数	飲酒量が3合以上である			特定健診受診率			特定保健指導実施率		
				受診者数	該当者数	割合	受診者数	該当者数	割合	対象者数	終了者数	割合
神戸市	兵庫県市町村職員共済組合	一部事務組合	18	16	0	0.0	17	17	100.0	2	1	50.0
神戸市	阪神水道企業団	一部事務組合	168	113	4	3.5	167	165	98.8	40	0	0.0
神戸市	兵庫県市町交通災害共済組合	一部事務組合	0	0	0	-	0	0	-	0	0	-
姫路市	姫路市	市	2,279	2,180	78	3.6	2,304	2,271	98.6	558	39	7.0
姫路市	姫路福岡斎苑施設事務組合	一部事務組合	2	2	0	0.0	2	2	100.0	1	0	0.0
姫路市	くれさか環境事務組合	一部事務組合	14	14	2	14.3	14	14	100.0	4	0	0.0
尼崎市	尼崎市	市	1,293	636	34	5.3	1,484	1,279	86.2	255	31	12.2
明石市	明石市	市	1,406	909	43	4.7	1,436	1,398	97.4	271	13	4.8
明石市	地方独立行政法人明石市立市民病院	一部事務組合	240	145	5	3.4	240	236	98.3	43	1	2.3
西宮市	西宮市	市	2,102	1,649	71	4.3	2,104	2,082	99.0	388	26	6.7
洲本市	洲本市	市	265	196	4	2.0	265	264	99.6	33	10	30.3
洲本市	淡路広域行政事務組合	一部事務組合	4	4	0	0.0	4	4	100.0	1	1	100.0
洲本市	淡路広域消防事務組合	一部事務組合	72	59	9	15.3	71	71	100.0	13	0	0.0
戸屋市	戸屋市	市	459	310	19	6.1	460	444	96.5	69	1	1.4
伊丹市	伊丹市	市	917	618	36	5.8	1,224	905	73.9	172	24	14.0
相生市	相生市	市	149	111	3	2.7	151	145	96.0	24	2	8.3
相生市	西播磨水道企業団	一部事務組合	20	15	1	6.7	19	19	100.0	3	1	33.3
豊岡市	豊岡市	市	511	445	18	4.0	527	508	96.4	71	1	1.4
豊岡市	公立豊岡病院組合	一部事務組合	582	412	17	4.1	579	575	99.3	75	3	4.0
豊岡市	但馬広域行政事務組合	一部事務組合	1	1	0	0.0	1	1	100.0	0	0	-
加古川市	加古川市	市	864	844	23	2.7	870	859	98.7	166	10	6.0
加古川市	地方独立行政法人加古川市民病院機構	一部事務組合	475	419	6	1.4	484	468	96.7	73	1	1.4
赤穂市	赤穂市	市	508	255	16	6.3	504	501	99.4	74	23	31.1
西脇市	西脇市	市	439	406	8	2.0	450	429	95.3	51	6	11.8
西脇市	西脇多可行政事務組合	一部事務組合	12	12	1	8.3	13	11	84.6	2	0	0.0
宝塚市	宝塚市	市	1,165	860	46	5.3	1,179	1,156	98.0	161	5	3.1
三木市	三木市	市	324	179	7	3.9	332	320	96.4	53	12	22.6
高砂市	高砂市	市	525	390	21	5.4	530	522	98.5	97	9	9.3
川西市	川西市	市	433	263	19	7.2	478	431	90.2	84	5	6.0
川西市	丹波少年自然の家事務組合	一部事務組合	5	4	0	0.0	5	5	100.0	1	0	0.0
小野市	小野市	市	204	149	6	4.0	206	203	98.5	29	18	62.1
小野市	小野加東西環境施設事務組合	一部事務組合	2	1	0	0.0	2	2	100.0	1	0	0.0
小野市	北播磨総合医療センター企業団	一部事務組合	335	284	7	2.5	335	332	99.1	47	0	0.0
三田市	三田市	市	693	438	22	5.0	720	683	94.9	138	9	6.5
加西市	加西市	市	322	261	5	1.9	333	318	95.5	52	5	9.6
丹波篠山市	丹波篠山市	市	340	221	10	4.5	344	336	97.7	61	13	21.3
養父市	養父市	市	180	162	7	4.3	185	178	96.2	44	4	15.4
養父市	公立八鹿病院組合	一部事務組合	357	373	4	1.1	369	356	96.5	26	4	9.1
養父市	南但広域行政事務組合	一部事務組合	42	38	2	5.3	42	42	100.0	5	1	20.0
丹波市	丹波市	市	393	304	11	3.6	397	393	99.0	68	17	25.0
南あわじ市	南あわじ市	市	317	218	6	2.8	320	313	97.8	66	1	1.5
南あわじ市	洲本市・南あわじ市衛生事務組合	一部事務組合	5	4	0	0.0	5	5	100.0	1	0	0.0
南あわじ市	淡路広域水道企業団	一部事務組合	37	31	1	3.2	37	36	97.3	6	0	0.0
朝来市	朝来市	市	178	156	4	2.6	185	179	96.8	27	8	29.6
淡路市	淡路市	市	297	215	19	8.8	306	296	96.7	59	7	11.9
宍粟市	宍粟市	市	264	229	8	3.5	402	261	64.9	41	4	9.8
加東市	加東市	市	291	196	8	4.1	296	287	97.0	38	8	21.1
加東市	播磨内陸医務事業組合	一部事務組合	7	1	0	0.0	7	7	100.0	1	0	0.0
加東市	北はりま消防組合	一部事務組合	102	53	4	7.5	103	102	99.0	23	17	73.9
加東市	北播磨衛生事務組合	一部事務組合	0	0	0	-	1	0	0.0	0	0	-
加東市	北播磨子ども発達支援センター事務組合わかあゆ園	一部事務組合	3	1	0	0.0	3	3	100.0	0	0	-
たつの市	たつの市	市	279	247	8	3.2	282	276	97.9	44	8	18.2
たつの市	西はりま消防組合	一部事務組合	119	110	10	9.1	137	119	86.9	28	6	21.4
たつの市	地方独立行政法人たつの市民病院	一部事務組合	65	47	3	6.4	95	64	67.4	6	1	16.7
たつの市	捐龍保健衛生施設事務組合	一部事務組合	17	15	0	0.0	17	17	100.0	5	2	40.0
猪名川町	猪名川町	町	136	88	6	6.8	142	136	95.8	25	4	16.0
多可町	多可町	町	162	133	6	4.5	177	161	91.0	31	10	32.3
稲美町	稲美町	町	94	79	3	3.8	95	93	97.9	23	0	0.0
播磨町	播磨町	町	89	83	5	6.0	90	89	98.9	10	1	10.0
播磨町	加古郡衛生事務組合	一部事務組合	7	4	0	0.0	7	7	100.0	2	0	0.0
市川町	市川町	町	73	59	0	0.0	73	73	100.0	13	0	0.0
市川町	市川町外三ヶ市町共有財産事務組合	一部事務組合	1	0	0	-	1	1	100.0	0	0	-
福崎町	福崎町	町	91	54	0	0.0	97	91	93.8	15	6	40.0
福崎町	中播磨衛生施設事務組合	一部事務組合	2	2	0	0.0	2	2	100.0	0	0	-
神河町	神河町	町	207	136	1	0.7	210	205	97.6	29	3	10.3
神河町	中播北部行政事務組合	一部事務組合	1	0	0	-	1	1	100.0	0	0	-
太子町	太子町	町	88	71	1	1.4	89	84	94.4	21	4	19.0
上郡町	上郡町	町	88	59	1	1.7	91	88	96.7	13	5	38.5
上郡町	播磨高原広域事務組合	一部事務組合	12	11	1	9.1	12	12	100.0	2	2	100.0
佐用町	佐用町	町	149	97	6	6.2	149	149	100.0	26	18	69.2
香美町	香美町	町	215	171	4	2.3	216	213	98.6	45	4	8.9
新温泉町	新温泉町	町	128	111	2	1.8	166	128	77.1	17	4	23.5
新温泉町	美方郡広域事務組合	一部事務組合	47	45	5	11.1	47	47	100.0	7	0	0.0

## 8 その他

### ■ 8.1 計画の評価及び見直し

---

本計画については、保健事業の毎年の実施及び成果に基づき評価すると共に、中間である令和8年度に中間評価を実施し必要に応じて実施内容や目標等の見直しを行う。

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、その評価を踏まえた次期の計画の作成を行う。

### ■ 8.2 個人情報の保護

---

データヘルス計画を推進するにあたり、個人情報の取り扱いについて、その利用目的をできる限り特定し、組合員、被扶養者本人に分かりやすい形で通知する。ホームページへの掲載、広報紙等で公表し、個人データの利用について本人が容易に知り得る状態とする。

### ■ 8.3 その他実施における留意事項

---

当計画の実施にあたり、この計画に定めるもののほか、実施に際し必要な事項は理事長の定めるところによる。

---

## 第3期データヘルス計画

令和6年4月

発行 兵庫県市町村職員共済組合 医療保健課

住所 〒650-0011 神戸市中央区 下山手通 4丁目 16番 3号（兵庫県民会館）

---