

名古屋市職員共済組合  
第2期データヘルス計画  
改訂版  
(中間評価と見直し計画)

令和3年1月 改訂

-目次-

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

# 1 計画について

## 1-1 計画策定の背景

名古屋市職員共済組合には、組合員25,356人、被扶養者23,221人合わせて48,577人が加入している（令和2年4月1日現在）。

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

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

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

今回策定する第2期データヘルス計画では、第1期を踏まえ、

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

により、事業の実効性をさらに高めることが求められている。

	全体	組合員	被扶養者
加入者数 (R2.4.1)	48,577名	25,356名	23,221名
男性 (R2.4.1)	25,441名	17,091名	8,350名
女性 (R2.4.1)	23,136名	8,265名	14,871名
平均年齢 (R2.4.1)	32.6歳	42.4歳	21.9歳

## 1-2 計画の期間及び公表

本計画は、同時に策定する第3期特定健康診査等実施計画の計画期間と合わせ、平成30年度から令和5年度までの6か年計画とする。令和6年度以降については、第4期特定健康診査等実施計画の計画期間や国の方向性を踏まえて対応する。また、法改正や国による指針の見直し、社会経済環境等の変化等を踏まえ必要に応じた計画の見直しを行う。

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

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
データヘルス計画			第1期			第2期					
特定健康診査等 実施計画	第2期					第3期					

## 2 現状分析について

### 2-1 加入者

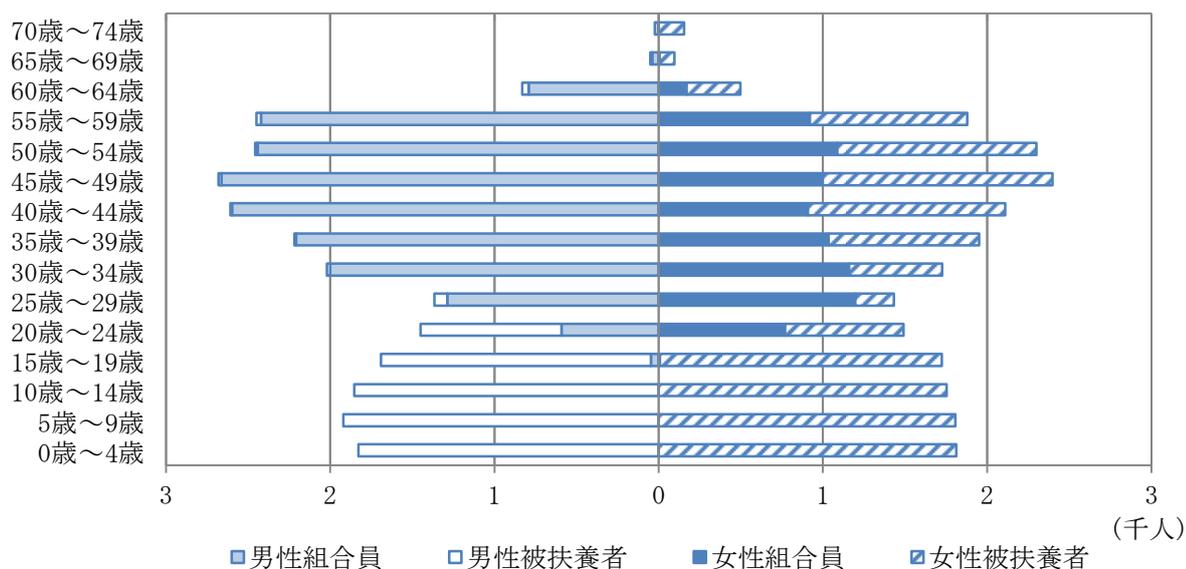
名古屋市職員共済組合の加入者数は、被扶養者数の減少に伴い、年々減少している。

加入者構成は、組合員の約 3分の 2が男性である一方、被扶養者の約 3分の 2が女性となっている。さらに、男性被扶養者は30歳未満に集中しており、30歳以上の被扶養者においては、女性の割合が非常に高くなっている。

図表 1 加入者構成



図表 2 性別・年齢別加入者構成



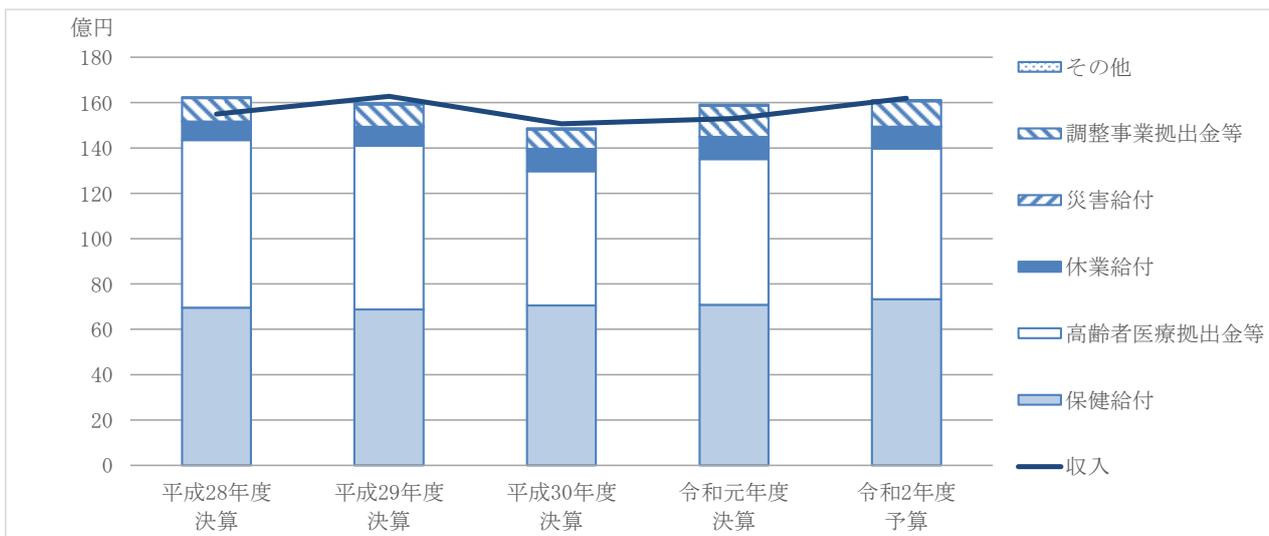
※令和 2年度 4月 1日時点データ

## 2-2 財政状況

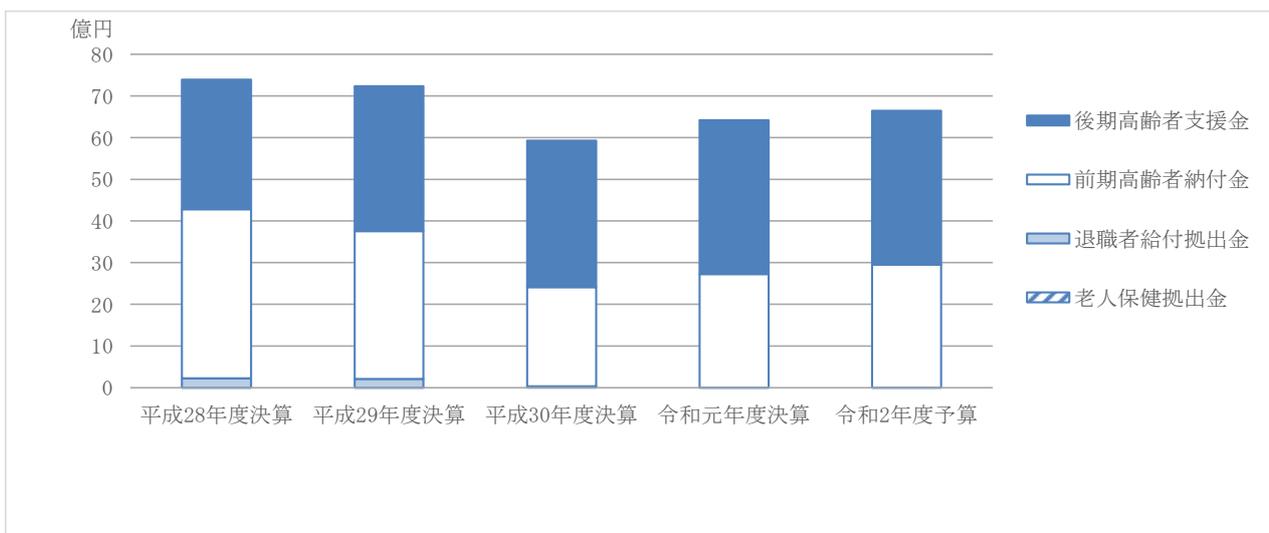
### (1) 短期給付

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

図表 3 短期給付



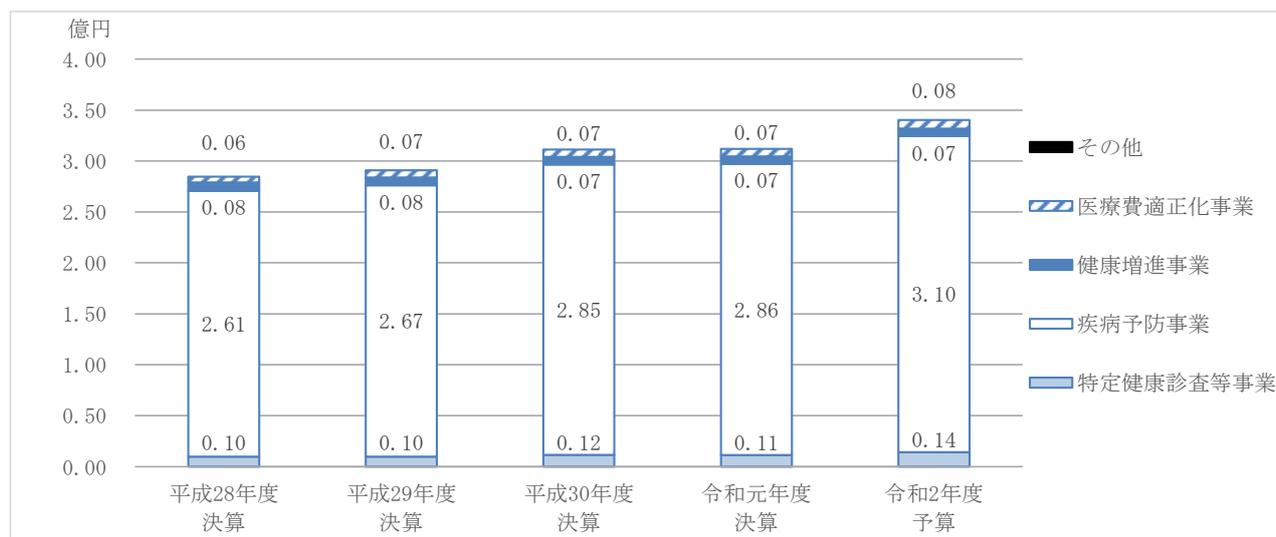
図表 4 高齢者医療拠出金等の内訳



## (2) 保健事業

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

図表 5 保健事業の事業費



事業種別	令和 2年度予算	組合員 1人当たり金額
特定健康診査等事業	14,210千円	560円
疾病予防事業	310,283千円	12,237円
健康増進事業	7,439千円	293円
医療費適正化事業	8,388千円	331円
その他	0千円	0円
合計	340,320千円	13,421円

## 2-3 保健事業の実施状況

平成30年度～令和2年度におけるデータヘルス計画の実施内容及び実績(見込)は、次のとおりである。

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

「評価」は令和2年度の実施見込みから判断。  
 記号については、○：目標達成 △：一部目標達成 ×：目標未達成 ー：確認できない  
 a：改善している b：変わらない c：悪化している d：評価困難  
 「a：改善している」が、現状のままでは最終評価までに目標達成が危ぶまれるものを「a\*」と記載

アウトプット(作業量目標)					アウトカム(成果目標)					振り返り			
項目	平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)	中間目標値	評価	項目	平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)	中間目標値	評価	成果(良かった点)	課題(改善点)
①被扶養者の対象者へ案内冊子の配付	年1回実施	年1回実施	年1回実施	年1回実施	○	(1)特定保健指導対象者率の減少(H28 16.8%)	16.9%	16.5%	16.1%	15.6%	a*	事業主の健診の中で実施されるため、組合員の健診受診率については高い数値を保っている。	被扶養者の健診受診率の向上
②共済組合ニュース、ホームページ等による広報	年1回実施	年1回実施	年1回実施	年1回実施	○								
③特定健診受診率(H28 84.1%)	84.8%	85.3%	85.8%	87.0%	△								
①組合員(任意継続組合員を除く)の特定保健指導対象者への実施率(H28 39.1%)	37.2%	39.4%	41.6%	45.0%	△	(1)組合員(任意継続組合員を除く)の特定保健指導対象者率の減少(H28 19.2%)	19.0%	18.4%	17.8%	18.0%	a	事業主の健診を受けた組合員については、当組合所属の保健師等による直接指導を実施するため、脱落者が少ない。	特定保健指導を受診できる機会を増やす。
②被扶養者(任意継続組合員を含む)の特定保健指導対象者への実施率(H28 8.0%)	5.5%	5.5%	6.0%	7.0%	×	(2)被扶養者(任意継続組合員を含む)の特定保健指導対象者率の減少(H28 6.6%)	7.9%	8.0%	8.1%	6.1%	c		
①被扶養者の対象者へ案内冊子の配付	年1回実施	年1回実施	年1回実施	年1回実施	○	(1)特定保健指導対象者率の減少(H28 16.8%)	16.9%	16.5%	16.1%	15.6%	a*		
②共済組合ニュース、ホームページ等による広報	年1回実施機関の情報を発信	年1回実施機関の情報を発信	年1回実施機関の情報を発信	年1回実施機関の情報を発信	○	(2)新生物(がん)の1人当たり医療費の減少(H28 20.2万円)	9.4万円	11.1万円	10.3万円	19万円	d	高い受診率を保っており、特定健康診査受診率に寄与している。	分析手法が異なるため、医療費に関する中間評価ができていない。
③特定健診受診率(H28 84.1%)	84.8%	85.3%	85.8%	87.0%	△								
①共済組合ニュース、ホームページ等による広報	年1回実施機関の情報を発信	年1回実施機関の情報を発信	年1回実施機関の情報を発信	年1回実施機関の情報を発信	○	(1)脳血管疾患の1人当たり医療費の減少(H28 9.5万円)	7.3万円	5.5万円	6.4万円	9.0万円	d		分析手法が異なるため、医療費に関する中間評価ができていない。
②受診率(H28 23.1%)	22.9%	20.7%	20.7%	23.0%	×								
①共済組合ニュース、ホームページ等による広報	年1回実施機関の情報を発信	年1回実施機関の情報を発信	年1回実施機関の情報を発信	年1回実施機関の情報を発信	○	(1)乳がんの1人当たり医療費の減少(H28 46.9万円)	22.7万円	33.5万円	28.1万円	45万円	d		分析手法が異なるため、医療費に関する中間評価ができていない。
②受診率(H28 18.4%)	18.8%	18.7%	18.6%	19.0%	△	(2)子宮頸がんの1人当たり医療費の減少(H28 18.0万円)	5.1万円	5.9万円	5.5万円	17万円	d		
①被扶養者の対象者へ案内冊子の配布	年1回実施	年1回実施	年1回実施	年1回実施	○	(1)被扶養者(任意継続組合員を含む)の特定保健指導対象者率の減少(H28 6.6%)	7.9%	8.1%	8.3%	6.1%	c	人間ドック施設でカバーできない地域の女性被扶養者に対し、健診の場を提供できている。	分析手法が異なるため、医療費に関する中間評価ができていない。
②共済組合ニュース、ホームページ等による広報	実施会場等の情報を提供	実施会場等の情報を提供	実施会場等の情報を提供	実施会場等の情報を提供	○	(2)乳がんの1人当たり医療費の減少(H28 46.9万円)	22.7万円	33.5万円	28.1万円	45万円	d		
③被扶養者(任意継続組合員を含む)の特定健診受診率(H28 55.5%)	55.7%	55.6%	55.5%	63.0%	△	(3)子宮頸がんの1人当たり医療費の減少(H28 18.0万円)	5.1万円	5.9万円	5.5万円	17万円	d		
①共済組合ニュース、ホームページ等による広報	年1回実施	年1回実施	年1回実施	年1回実施	○	(1)胃がんの1人当たり医療費の減少(H28 21.1万円)	3.0万円	1.9万円	2.5万円	20万円	d		分析手法が異なるため、医療費に関する中間評価ができていない。
②受診率(H28 3.8%)	3.7%	3.9%	3.9%(R2.10時点実績)	4.2%	△								
①共済組合ニュース、ホームページ等による広報	年1回実施	年1回実施	年1回実施	年1回実施	○	(1)歯科治療の1人当たり医療費の減少(H28 3.4万円)	3.7万円	3.7万円	3.7万円	3.2万円	c		口腔内健康等への無関心層に関心をもちてもらえるような事業展開
②受診率(対組合員比)(H28 2.9%)	3.2%	3.1%	3.0%	3.5%	△								

事業種別	事業分類	事業名	事業の目的	事業の概要	対象者		
					資格	性別	年齢
疾病予防事業	その他	インフルエンザ予防接種費用助成	(一次予防) インフルエンザ感染・重症化予防	接種費用の補助 1人あたり1回につき1,000円を限度に補助 (1回あたりの自己負担金が1,000円に満たない場合はその額を補助) 1人2回分まで	組合員・被扶養者	-	-
		健康教育	禁煙で健幸 (禁煙支援事業)	(一次予防) 禁煙希望者へのサポートを行うことにより、喫煙者の減少を図る。	ア 禁煙サポート 禁煙記録表などを配布し、参加者は1か月間の禁煙に挑戦。記録表をつけ、記録表を送り返してもらう。禁煙達成者には記念品を贈る。 イ らくらく禁煙コンテスト らくらく禁煙コンテストの利用案内を実施し、禁煙を推奨する。	組合員・被扶養者	-
健康増進事業	健康教育	運動で健幸 (運動習慣定着事業)	(一次予防) 運動習慣を身につけることにより、良い生活習慣を持つ。	ア 健幸エクササイズ ヘルスアップシート(運動記録票)に運動結果を記録。記録表を送ってもらい、一定以上の運動達成者には記念品を送付 イ 健幸ハイキング大会 ハイキング大会を開催し、参加者には記念品を配付	組合員・被扶養者	-	-
	健康教育	食生活で健幸 (食育事業)	(一次予防) 食と健康に関する情報提供や健康的なレシピの紹介などを通し、健康的な食生活への意識付けを図る。	ア 健幸いきいき家族教室 食と健康に関する講義、調理実習 参加費あり イ 健幸レシピ・食生活で健幸アップ 共済組合ニュースにて、旬の食材を取り入れた家庭で手軽にできるメニューの紹介や食に関する健康情報の提供を行う。 ウ 健幸メニューの紹介 庁舎内食堂にて健幸レシピの食事を体験。(検討)	組合員・被扶養者	-	-
	健康教育	歯科健幸事業 (歯科保健事業)	(一次予防) 口腔の健康の保持・増進を図り、口腔ケアと健康に関する理解を深める。(歯科治療費の抑制を図る。)	ア お口の健幸 歯科衛生士等による口腔衛生に関する講演、実技指導等	組合員・被扶養者	-	-
	健康教育	女性の健幸サポート事業	(一次予防) 女性特有の疾患や症状の情報提供を行うことで健康管理に役立てる。	女性の健幸セミナー 専門家(医師等)による講演	組合員・被扶養者	女性	20歳以上
	健康相談	健幸相談事業	(一次予防) 相談をすることにより、ご自身の健康状態に気づき、セルフケアに役立てる。	ア 共済組合健幸相談 健康管理室の保健師・臨床心理士等による心と体の電話相談・面談 イ 24時間電話健康相談 外部委託業者による健康、医療、育児、介護等の相談 メンタルヘルス相談・面談も実施	組合員・被扶養者	-	-
	保健指導	健幸で長生きを (生活習慣病重症化予防事業)	適切な受診勧奨を行うことで、重症化を予防し、生活習慣関連疾患医療費の抑制を図る。	血圧・血糖・脂質の生活習慣病リスク保有者に対し、医療機関への受診勧奨等	組合員・被扶養者	-	40歳以上
	健康教育	健康増進事業	健康増進事業	健康増進事業	健康増進事業	健康増進事業	健康増進事業

「評価」は令和2年度の実施見込みから判断。  
 記号については、○：目標達成 △：一部目標達成 ×：目標未達成 ー：確認できない  
 a：改善している b：変わらない c：悪化している d：評価困難  
 「a：改善している」が、現状のままでは最終評価までに目標達成が危ぶまれるものを「a\*」と記載

アウトプット(作業量目標)						アウトカム(成果目標)					振り返り		
項目	平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)	中間目標値	評価	項目	平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)	中間目標値	評価	成果(良かった点)	課題(改善点)
①共済組合ニュース、ホームページ等による広報	年1回実施	年1回実施	年1回実施	年1回実施	○	(1)呼吸器系の1人当たり医療費の減少(H28 4.5万円)	3.9万円	3.9万円	3.9万円	4.4万円	d	高い利用率を保っている。	分析手法が異なるため、医療費に関する中間評価ができていない。
②利用率(H28 36.5%)	36.4%	38.8%	41.2%	38.0%	○								
①共済組合ニュース、ホームページ等による広報	年1回実施	年1回実施	年1回実施	年1回実施	○	(1)喫煙率の減少 対象者：特定健診受診者(H28 15.7%)	15.3%	14.6%	13.9%	14.5%	a	喫煙率の減少に寄与している。	禁煙への無関心層に関心を持ってもらえるような事業展開
②参加者数(H28 2人)	2人	8人	9人(R2.10時点実績)	10人	△								
①共済組合ニュース、ホームページ等による広報	年1回実施	年1回実施	年1回実施	年1回実施	○	(1)肥満者(BMI25以上)の割合の減少 対象者：特定健診受診者(H28 23.7%)	25.4%	25.5%	25.6%	22.0%	c	1回30分以上の運動を週2日以上実施する者の割合の増加に寄与している。	運動習慣の無い層に関心を持ってもらえるような事業展開
②健幸エクササイズ参加者数(H28 511人)	476人	404人	471人(R2.10時点実績)	560人	×	(2)1回30分以上の運動を週2日以上実施する者の割合の増加 対象者：特定健診受診者(H28 22.7%)	27.6%	28.4%	29.2%	25.0%	a		
③健幸ハイキング参加者数(H28 153人)	82人	中止	中止	200人	-								
①共済組合ニュースによる広報	毎号掲載	毎号掲載	毎号掲載	毎号掲載	○	(1)普通体重者の割合の増加 対象者：特定健診受診者(H28 68.5%)	67.0%	67.1%	67.2%	70.0%	c	ア 募集定員を上回る応募がある。ホームページでの告知の強化	朝食を食べることに関心を持ってもらえるような事業展開
②健幸いきいき家族教室の参加者数(H28 26人)	25人	26人	27人(R2.10時点実績)	25人	○	(2)朝食を週4日食べる人の割合の増加 対象者：特定健診受診者(H28 89.5%)	91.4%	91.2%	91.0%	92.0%	a*		
③健幸レシピの紹介回数	年4回実施	年4回実施	年4回実施	年4回実施	○								
①共済組合ニュース、ホームページ等による広報	年1回実施	年1回実施	年1回実施	年1回実施	○	(1)歯科健診事業の受診率向上(H28 2.9%)	3.2%	3.1%	3.0%	3.5%	a*		口腔の健康等への無関心層に関心を持ってもらえるような事業展開
②参加者数(H28 15人)	16人	18人	18人	20人	△								
①共済組合ニュース、ホームページ等による広報	年1回実施	年1回実施	年1回実施	年1回実施	○	(1)被扶養者(任意継続組合員を含む)の特定健診受診率の向上(H28 55.5%)	55.7%	55.6%	55.5%	63.0%	b		女性特有の疾患等への無関心層に関心を持ってもらえるような事業展開
②参加者数(H28 11人)	11人	18人	18人	20人	△	(2)婦人科検診事業の受診率の向上(H28 18.4%)	18.7%	18.5%	18.3%	19.0%	b		
①相談受付	通年実施	通年実施	通年実施	通年実施	○	(1)レセプト発生率の減少(H28 98.3%)	93.7%	93.5%	93.3%	96.0%	a	セルフケアに寄与している。	
②共済組合ニュース、ホームページ等による広報	年4回実施	年4回実施	年4回実施	年4回実施	○								
①勸奨回数	年1回実施	年1回実施	年1回実施	年1回実施	○	(1)受診勧奨レベル以上の者に占める未受診者割合の減少(H28 55.6%)	58.4%	57.8%	57.2%	53.0%	c	平成30年度分析より対象者を変更し、より多くのリスク保有者へ勧奨できた。	受診勧奨レベル以上の者に焦点を当てた事業展開
②受診勧奨等の対象者(H29 高危険レベルかつ未受診者)	受診勧奨レベル以上かつ未受診者へ拡大	受診勧奨レベル以上かつ未受診者へ拡大	受診勧奨レベル以上かつ未受診者へ拡大	受診勧奨レベル以上かつ未受診者へ拡大	○								

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

「評価」は令和2年度の実施見込みから判断。  
 記号については、○：目標達成 △：一部目標達成 ×：目標未達成 —：確認できない  
 a：改善している b：変わらない c：悪化している d：評価困難  
 「a：改善している」が、現状のままでは最終評価までに目標達成が危ぶまれるものを「a\*」と記載

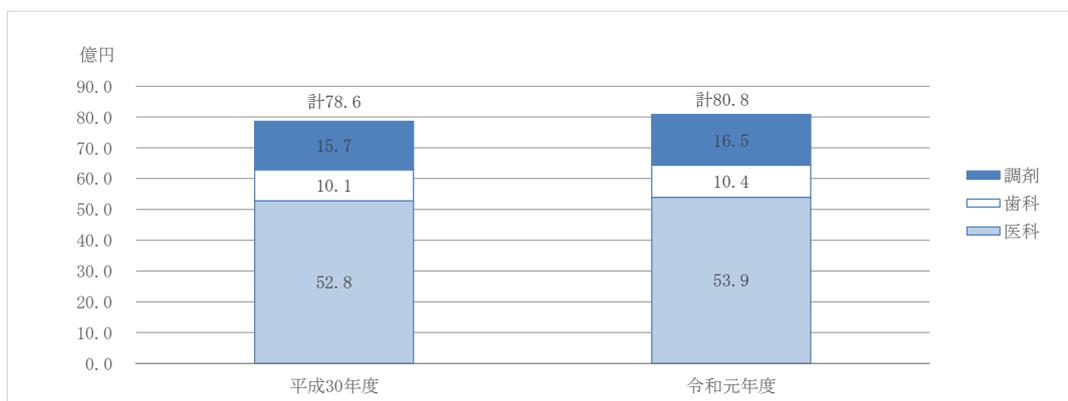
アウトプット(作業量目標)					アウトカム(成果目標)					振り返り			
項目	平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)	中間目標値	評価	項目	平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)	中間目標値	評価	成果(良かった点)	課題(改善点)
①資格確認の対象者	全対象者	全対象者	全対象者	全対象者	○	(1)被扶養者の不適正認定数の減(H28 130件)	128件	146件	123件(9月末時点)	平成28年度比で2割減	c		
②共済組合ニュース、ホームページ等による広報	被扶養者資格の周知を年1回実施	被扶養者資格の周知を年1回実施	被扶養者資格の周知を年1回実施	被扶養者資格の周知を年1回実施	○							被扶養者の無資格者を発見し、是正できた。	組合員に被扶養者要件の理解を深めてもらう為の啓発の工夫
①実施回数	年4回実施	年4回実施	年4回実施	年4回実施	○	(1)医療費の伸び率の抑制 当共済組合(前年比伸び率)(H28 1.6%) 国(前年比伸び率)(H28 ▲0.4%)	2.60%	0.90%	1.75%	国の医療費の動向の伸び率以下	a*		医療費通知の内容を理解して健康管理についての意識を高めてもらう工夫
①後発医薬品代替効果の通知回数	年4回実施	年4回実施	年4回実施	年4回実施	○	(1)後発医薬品利用率(調剤)の向上(H28 68.9%)	77.6%	80.5%	80.5%(6月時点)	80.0%	a	年4回の医療費通知裏面に記載及び共済ニュースへの記載により、利用率向上に寄与している。	ジェネリック医薬品の使用促進に向けてのさらなる啓発
②共済組合ニュース、ホームページ等による広報	年1回実施	年1回実施	年1回実施	年1回実施	○	(参考(医薬品全体に対する利用率))	(73.5%)	(76.3%)	(76.3%(6月時点))				
①点検の対象	全件	全件	全件	全件	○	(1)医療費の不適正請求件数の減(H28 4,866件)	25,182件	21,832件	10,837件(9月末時点)	平成28年度比で2割減	c	給付に疑義のあるレセプトを発見し、是正できた。	点検の手法に変更があった。
①柔道利用者への文書送付	年1回実施	年1回実施	年1回実施	年1回実施	○	(1)療養費申請書の返戻数の減(H29 219件)	148件	155件	76件(9月末時点)	平成29年度以下	a	施術件数・金額とも減少し、適正利用に寄与している。	正しい保険診療について理解を深めてもらうためのさらなる啓発
②多部位・頻回利用者への状況照会	毎月実施	毎月実施	毎月実施	毎月実施	○								
③共済組合ニュース、ホームページ等による広報	年1回実施	年1回実施	年1回実施	年1回実施	○								
①対象傷病の調査	全件	全件	全件	全件	○	(1)未申告の第三者加害事案発見件数の減(H28 2件)	3件	8件	8件	2件以下	c		
②共済組合ニュース、ホームページ等による広報	第三者加害事案での保険証利用方法を年1回実施	第三者加害事案での保険証利用方法を年1回実施	第三者加害事案での保険証利用方法を年1回実施	第三者加害事案での保険証利用方法を年1回実施	○							第三者加害行為を発見し、是正できた。	第三者加害者行為等について理解を深めてもらうための啓発
①外部委託を含めた事業の実施の検討	検討	検討	検討終了	検討終了	○	(事業化決定後に設定)							特定保健指導の対象者の健康意識を高めるため、加入者に合った情報の提供を検討
①外部委託を含めた事業の実施の検討	検討	検討	検討終了	検討終了	○	(事業化決定後に設定)							健康事業への参加意欲を高めるため、事業実施を検討

## 2-4 医療費

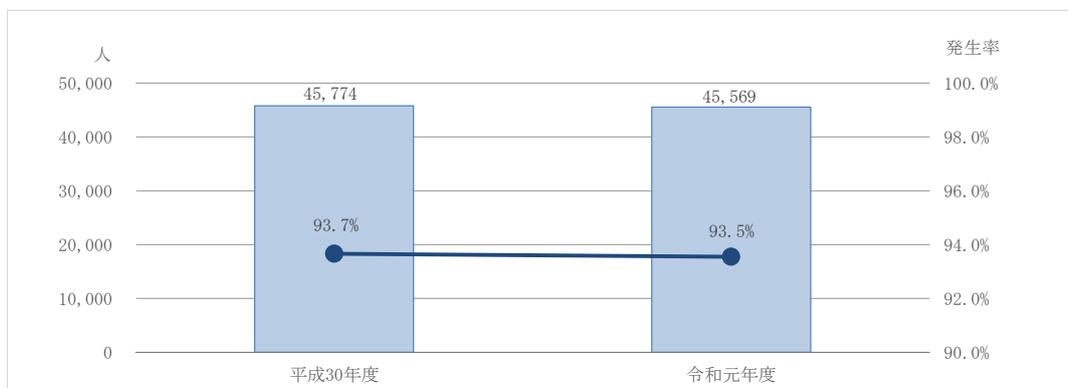
### (1) 総医療費

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

図表 6 医療費



図表 7 レセプト発生者数



図表 8 レセプト発生者 1人当たりの医療費



## (2) 疾病大分類別の医療費

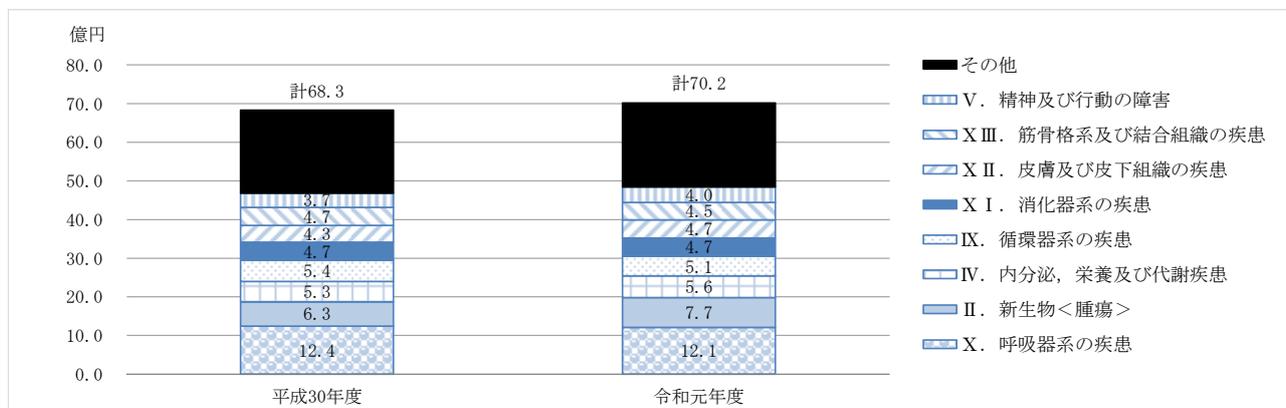
疾病大分類別の医療費では、呼吸器系の疾患、新生物<腫瘍>、内分泌、栄養及び代謝疾患の上位3分類で全体の3分の1を占めている。

疾病大分類別のレセプト発生者数は、呼吸器系の疾患が約3.1万人と飛び抜けており、次いで眼及び付属器の疾患、皮膚及び皮下組織の疾患、感染症及び寄生虫症、消化器系の疾患の順となっている。それぞれの分類における発生者数の推移に大きな増減はない。

上位8分類の1人当たり医療費では周産期に発生した病態が高く、増加傾向が見られる。

※周産期…出産前後の期間（妊娠22週から出生後7日未満）

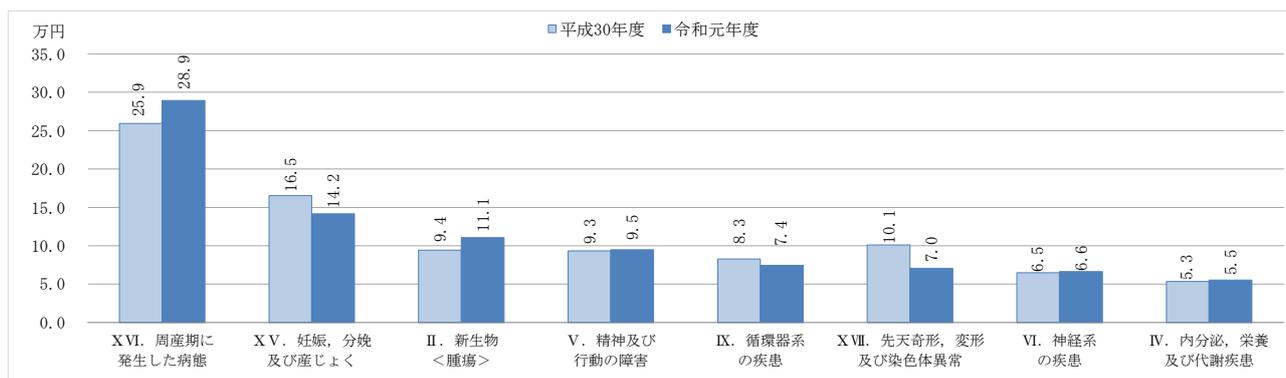
図表9 疾病大分類別の医療費



図表10 疾病大分類別のレセプト発生者数（上位5分類）

順位	疾病分類（大分類）	平成30年度	令和元年度
1	X. 呼吸器系の疾患	31,969人	30,750人
2	VII. 眼及び付属器の疾患	21,236人	19,930人
3	XII. 皮膚及び皮下組織の疾患	18,443人	18,976人
4	I. 感染症及び寄生虫症	15,601人	15,678人
5	XI. 消化器系の疾患	13,156人	13,072人

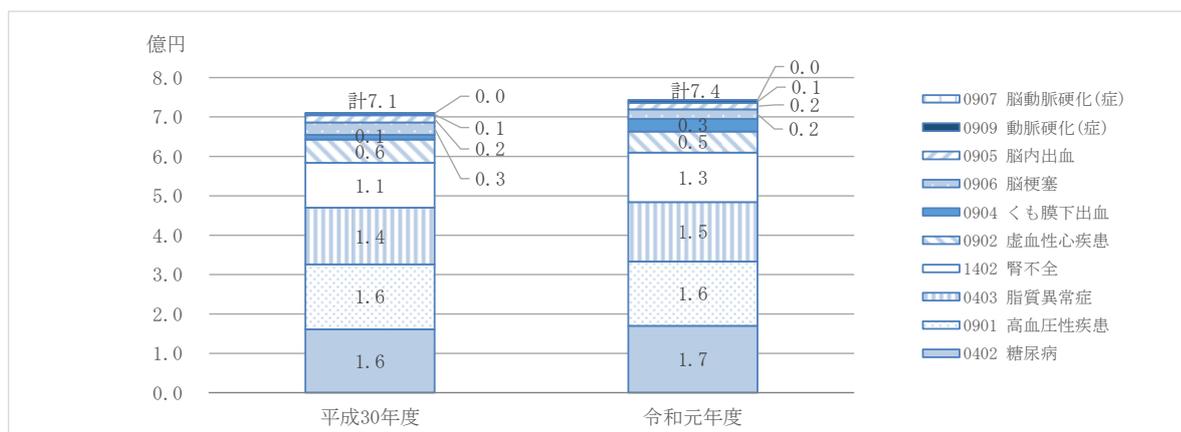
図表11 疾病大分類別の1人当たり医療費（上位8分類）



### (3) 生活習慣関連疾患の医療費

生活習慣関連疾患の医療費は増加傾向にあり、医療費全体の約1割に相当している。疾病別では、糖尿病、高血圧性疾患、脂質異常症、腎不全、虚血性心疾患の順になっており、この上位5疾病が生活習慣関連疾患全体医療費に占める割合は令和元年度で約9割となっている。上位5疾病では糖尿病、脂質異常症、腎不全の医療費が増加している。

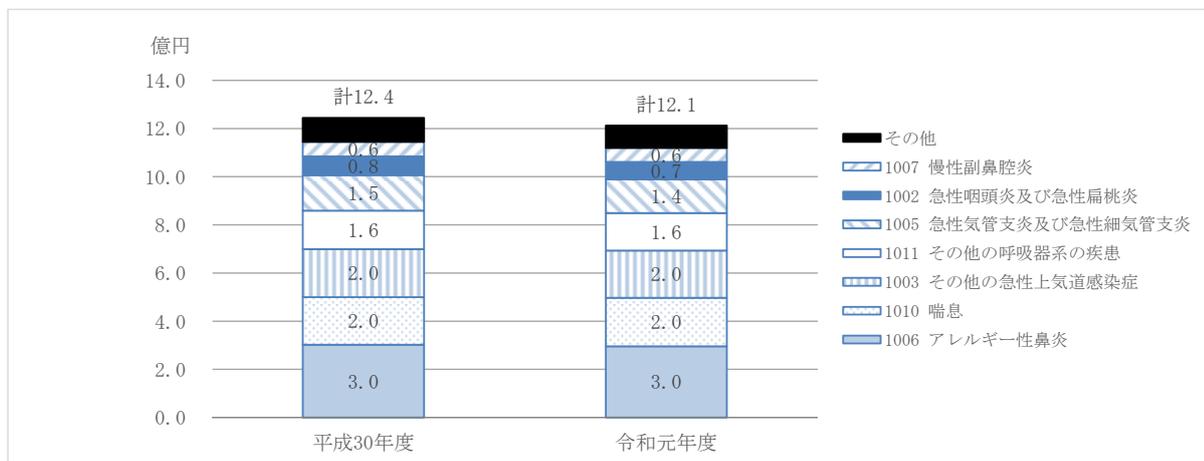
図表12 生活習慣関連疾患の医療費



### (4) 呼吸器系の疾患医療費

呼吸器系の疾患は、疾病大分類別で見たときに、医療費が最も多いとともに、レセプト発生者数も最多となっている。医療費の内訳をみると、アレルギー性鼻炎、喘息、その他の急性上気道感染症、その他の呼吸器系の疾患、急性気管支炎及び急性細気管支炎の順になっており、アレルギー性鼻炎が呼吸器系全体医療費の約25%を占めている。

図表13 呼吸器系の疾患疾病別医療費

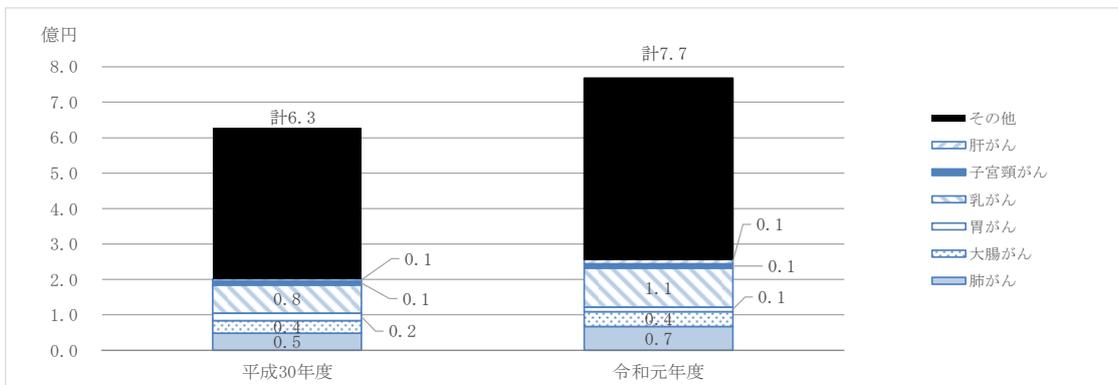


### (5) 新生物の医療費

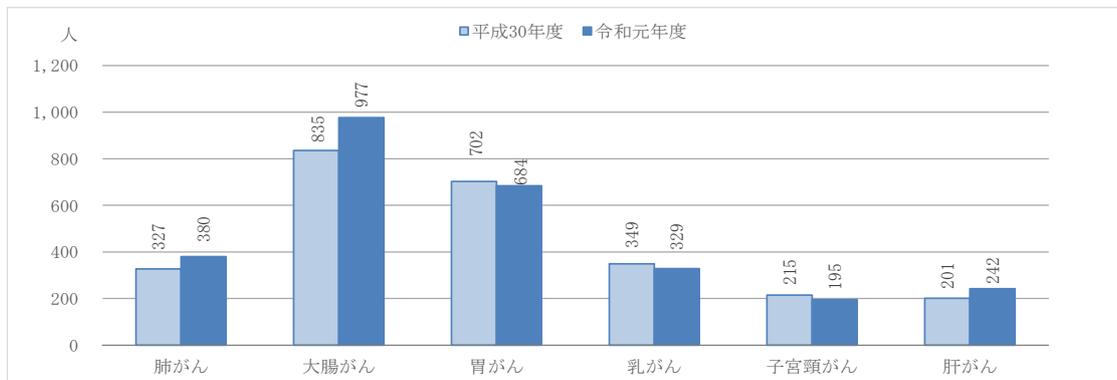
医療費全体の約 1割を占める新生物の医療費は増加傾向にある。

新生物のうち、管理可能と考えられる肺がん、大腸がん、胃がん、乳がん、子宮頸がん、肝がん（6大がん）が新生物全体医療費の約 3分の 1を占めている。レセプト発生者数は、肺がん、大腸がん、肝がんにおいて増加している。1人当たり医療費は、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がん、肝がんにおいて増加しているが、胃がんは減少している。

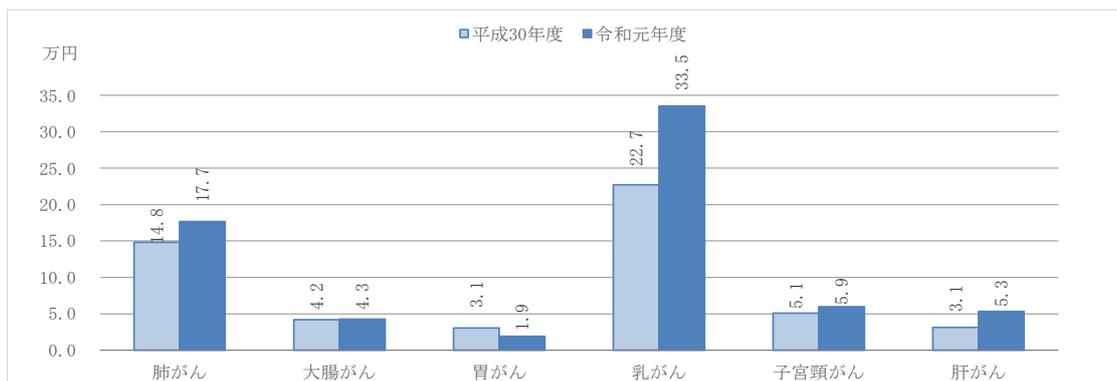
図表14 新生物の疾病別医療費



図表15 6大がんのレセプト発生者数



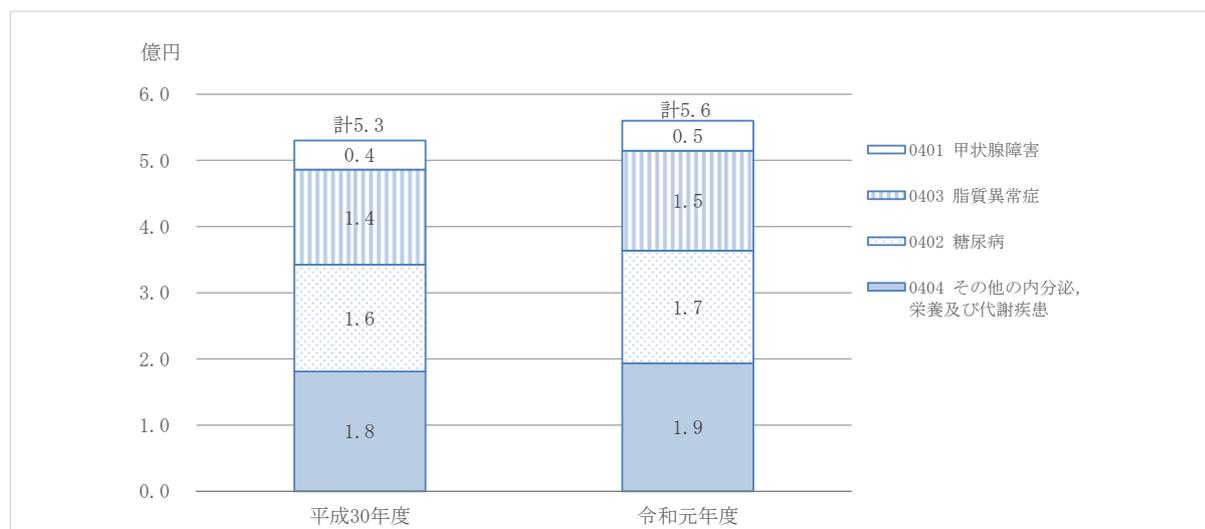
図表16 6大がんの 1人当たり医療費



### (6) 内分泌，栄養及び代謝疾患の医療費

医療費全体の約 1割を占める内分泌，栄養及び代謝疾患の医療費は，その他の内分泌，栄養及び代謝疾患、糖尿病、脂質異常症、甲状腺障害の順になっている。また、糖尿病、脂質異常症で内分泌，栄養及び代謝疾患全体医療費の 5割以上を占めている。

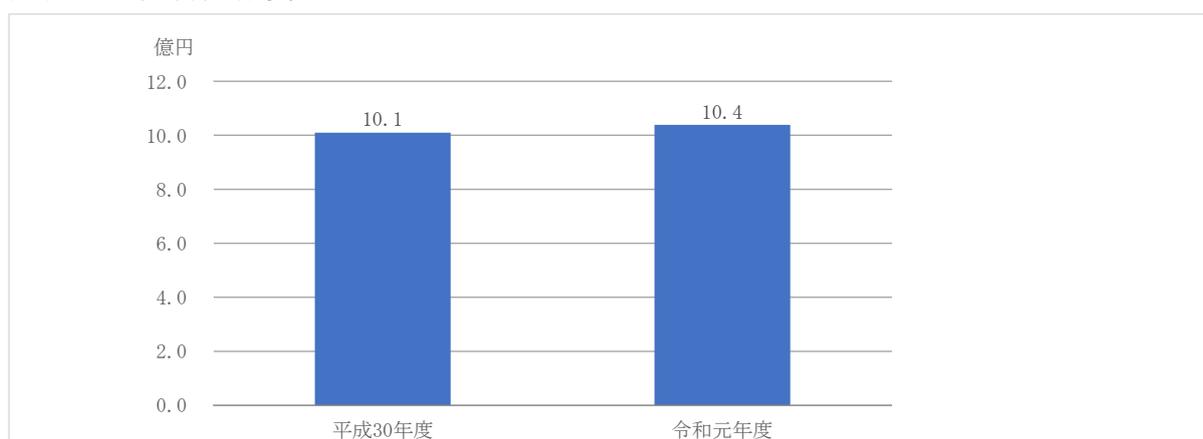
図表17 内分泌，栄養及び代謝疾患の疾病別医療費



### (7) 歯科医療費

歯科医療費は平成30年度と比べて増加傾向にある。

図表18 歯科医療費



## 2-5 特定健診・特定保健指導

### (1) 特定健診

特定健診の受診率は年々上昇しており、令和元年度は85.3%であった。組合員は約96%が受診している一方、被扶養者の受診は半数程度となっている。

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

図表19 特定健診の受診率



図表20 特定健診の受診率の比較（平成30年度）

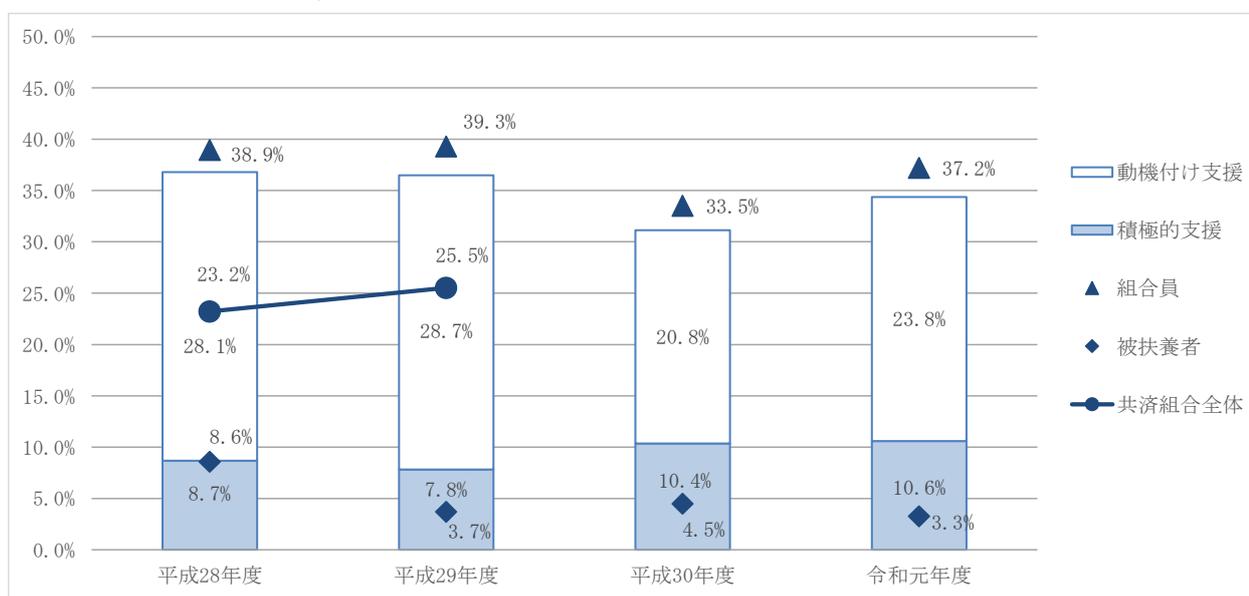


## (2) 特定保健指導

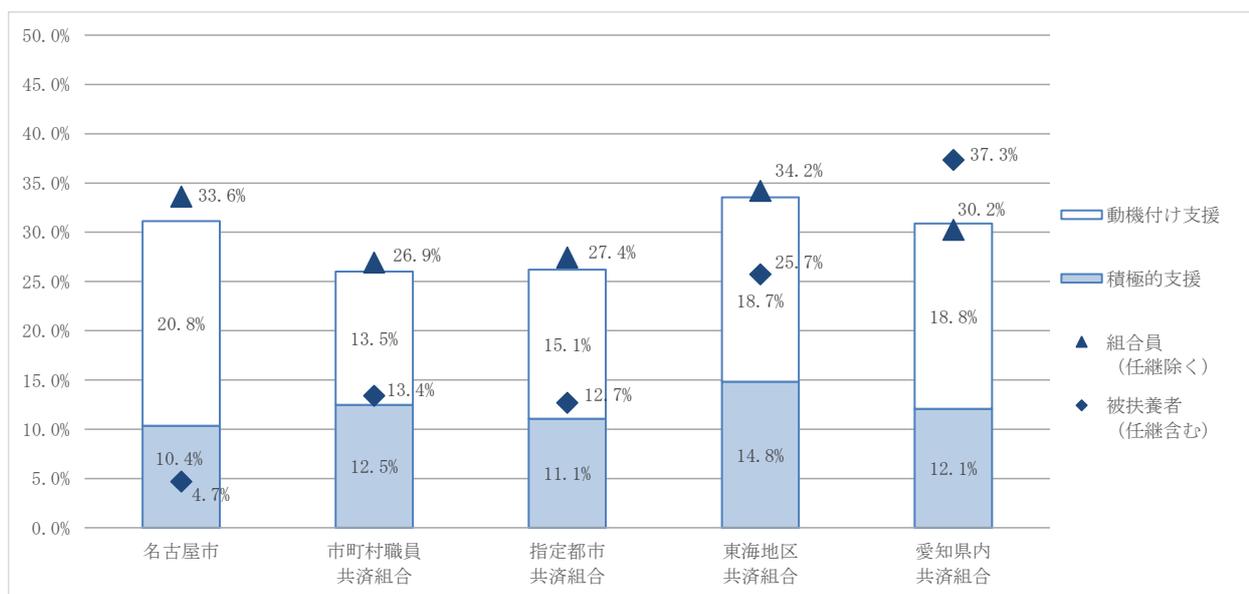
特定保健指導の実施率は、令和元年度は34.4%であった。組合員の実施率が4割近くになっている一方、被扶養者の実施率は1割未満となっている。

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

図表21 特定保健指導の実施率



図表22 特定保健指導の実施率の比較（平成30年度）

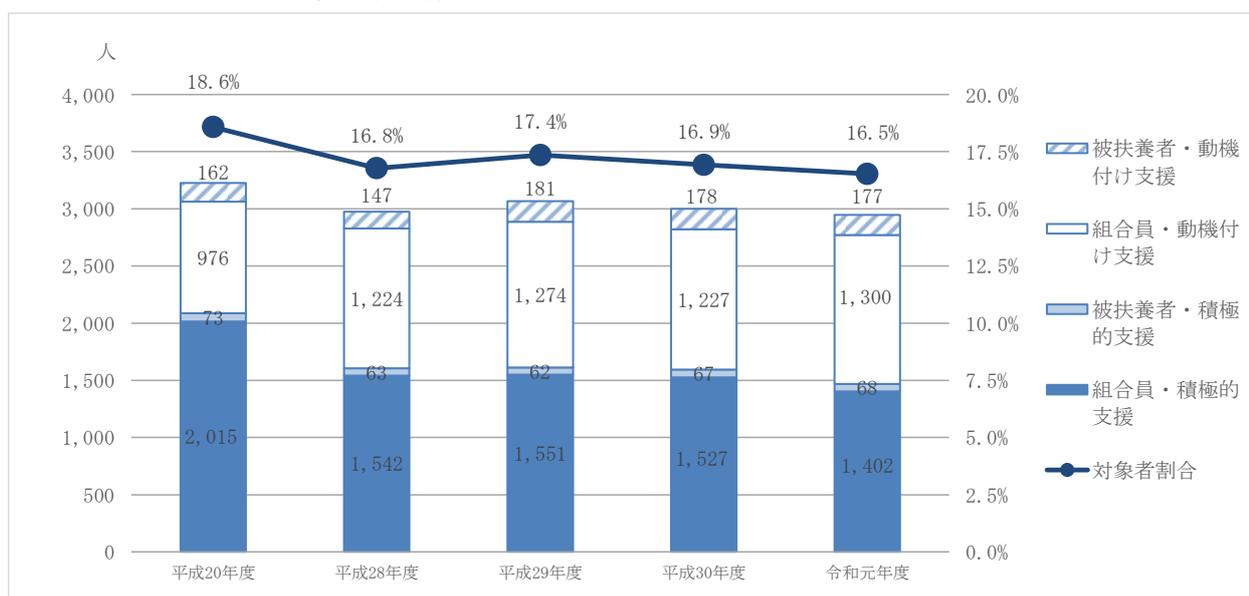


### (3) 特定保健指導対象者

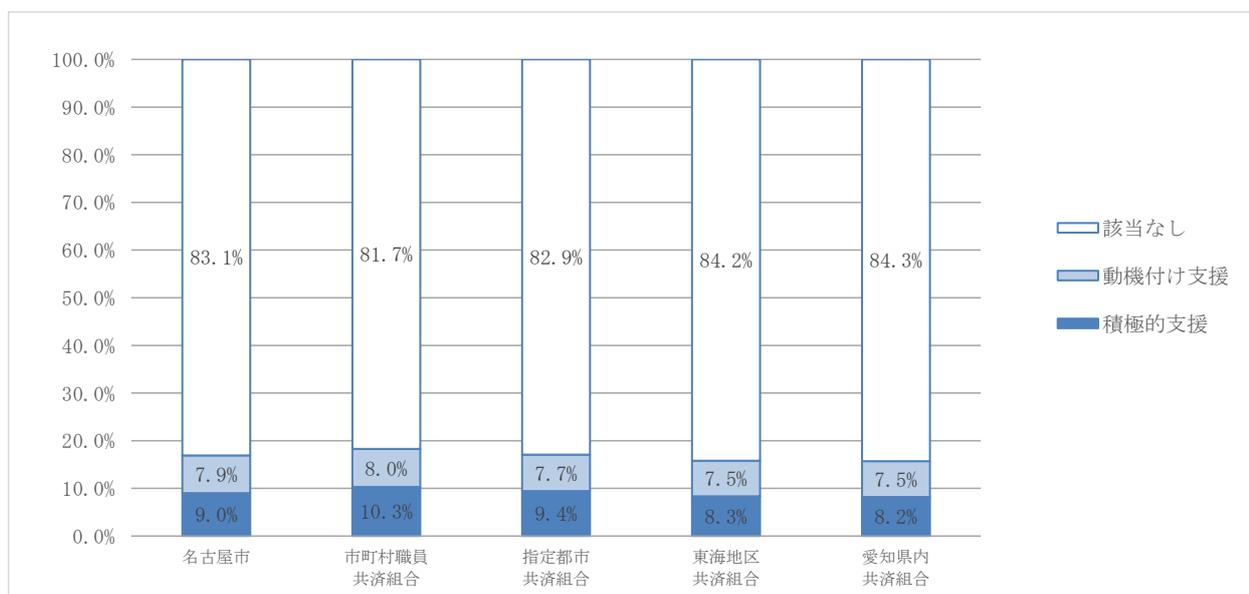
特定保健指導の対象者数は 3,000人前後、対象者率は17%前後を推移している。平成20年度に比べると、対象者数、対象者率ともに減少している。

他の共済組合と比較すると、特定保健指導対象者割合は市町村職員共済組合の平均より低い。しかし、東海地区の中では対象者割合が高くなっている。

図表23 特定保健指導対象者数

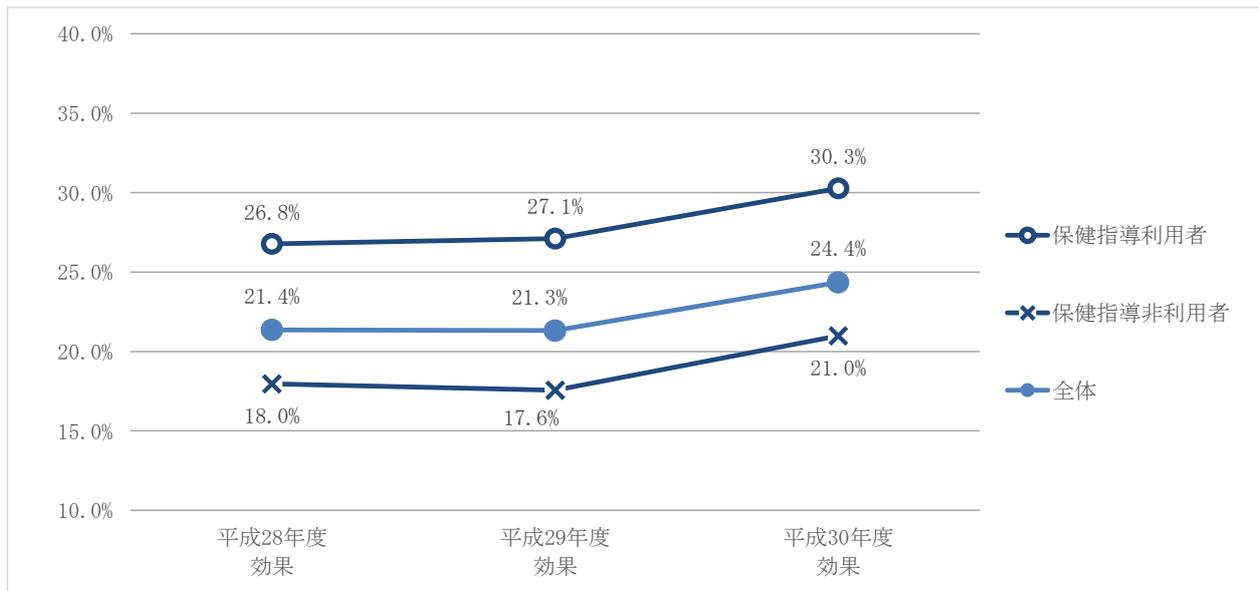


図表24 特定保健指導対象者割合の比較（平成30年度）

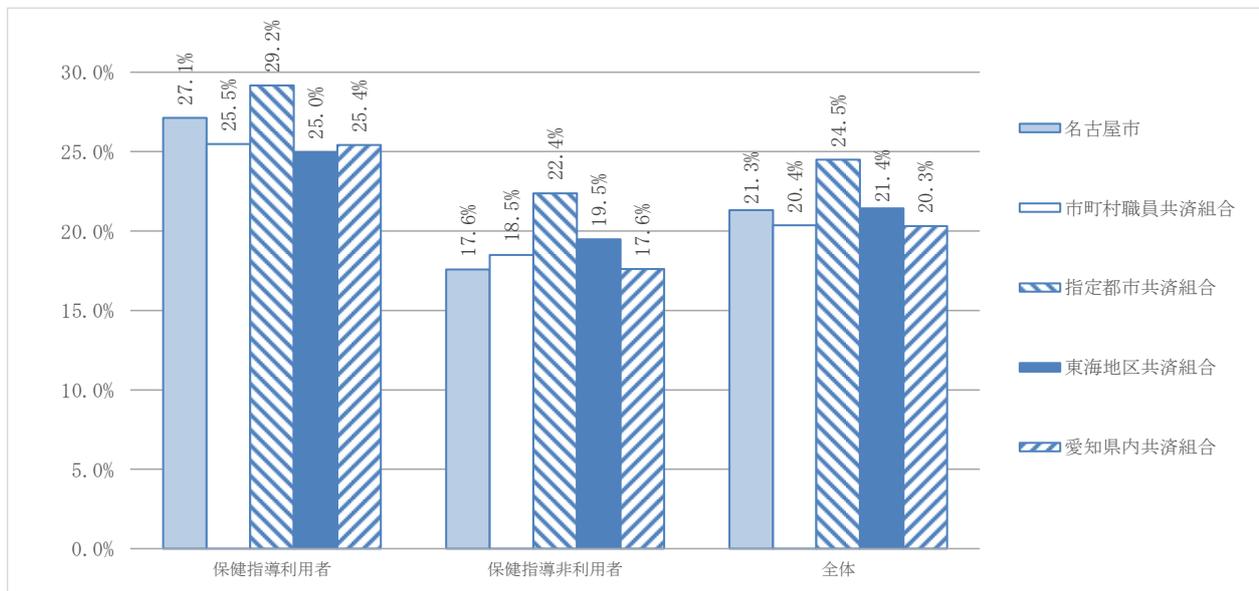


特定保健指導対象者の改善率は、増加傾向にあり、平成30年度から令和元年度にかけては24.4%であった。特定保健指導の利用者と非利用者と比較すると、利用者の方が改善率が高く、特定保健指導は有効であることを示している。

図表25 特定保健指導対象者の改善率



図表26 特定保健指導対象者の改善率の比較（平成29年度効果）

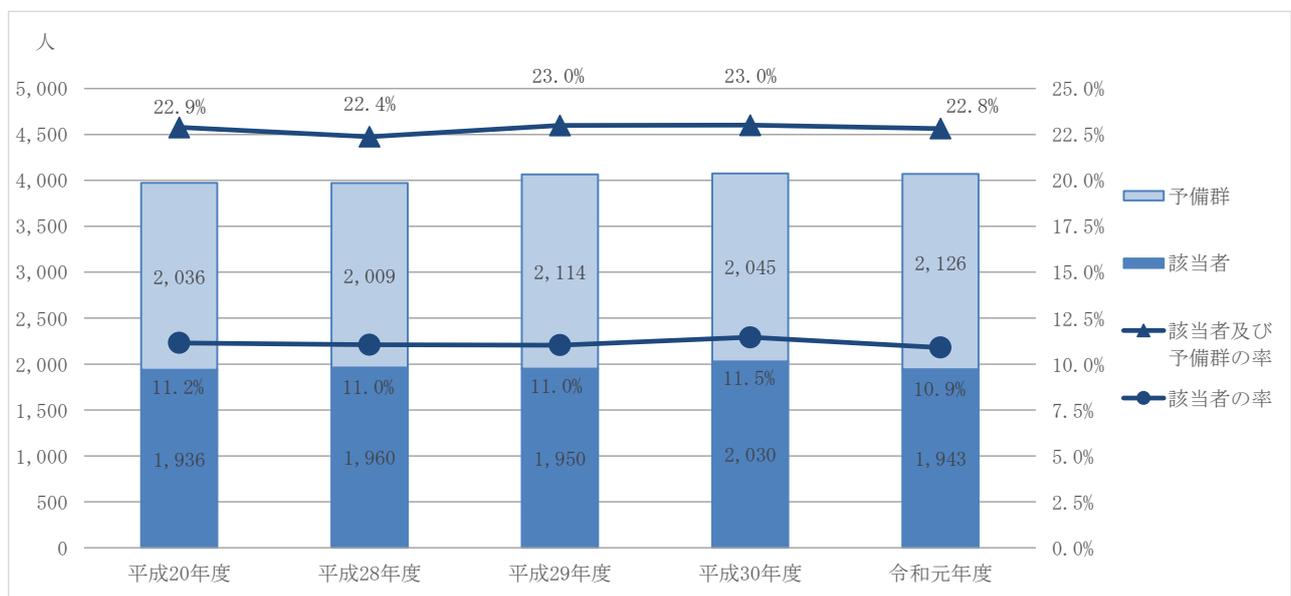


#### (4) メタボリックシンドローム該当者及び予備群

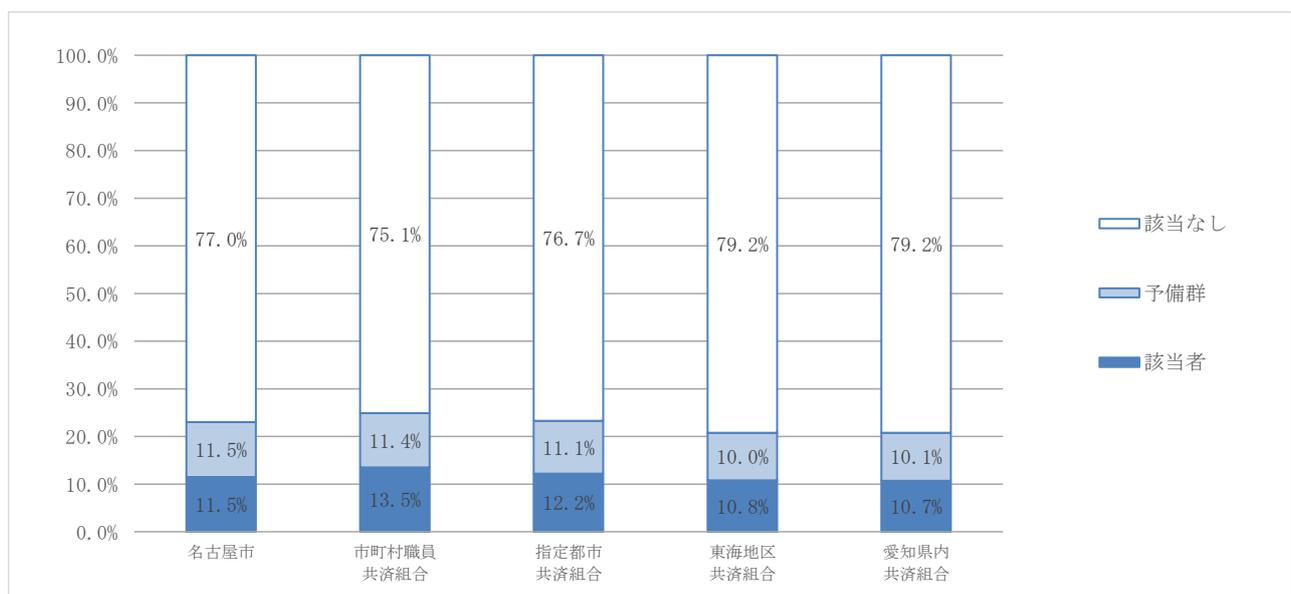
メタボリックシンドローム該当者の割合は11%前後を推移している。

他の共済組合と比較すると、メタボリックシンドローム該当者の割合は市町村職員共済組合の平均よりも低く、東海地区共済組合の中では高い。メタボリックシンドローム予備群の割合は、市町村職員共済組合と類似しているが、東海地区共済組合の中では高い。

図表27 メタボリックシンドローム該当者及び予備群の人数



図表28 メタボリックシンドローム該当者及び予備群の対象率の比較（平成30年度）



## 2-6 健康リスク

### (1) 健康リスクの保有状況

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

図表29 健診受診者と健康リスクの保有状況 【令和元年度】  
( )内の数値は、平成30年度

区分	組合員		被扶養者		計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
対象者数	15,217人 (15,142人)		5,657人 (5,785人)		20,874人 (20,927人)	
健診受診者数	14,582人 (14,455人)		3,146人 (3,243人)		17,728人 (17,698人)	
分析数	14,231人 (12,793人)		2,961人 (2,895人)		17,192人 (15,688人)	
①血圧リスク 保有者	1,999人 (1,914人)	14.0% (15.0%)	385人 (393人)	13.0% (13.6%)	2,384人 (2,307人)	13.9% (14.7%)
②血糖リスク 保有者	617人 (609人)	4.3% (4.8%)	73人 (66人)	2.5% (2.3%)	690人 (675人)	4.0% (4.3%)
③脂質リスク 保有者	613人 (631人)	4.3% (4.9%)	26人 (33人)	0.9% (1.1%)	639人 (664人)	3.7% (4.2%)
④肥満リスク 保有者	3,828人 (3,458人)	26.9% (27.0%)	517人 (483人)	17.5% (16.7%)	4,345人 (3,941人)	25.3% (25.1%)
⑤喫煙リスク 保有者	2,400人 (2,256人)	16.9% (17.6%)	124人 (125人)	4.2% (4.3%)	2,524人 (2,381人)	14.7% (15.2%)

※対象者は、年度末時点の40歳以上の人数。

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

①血圧リスク…収縮期血圧 140mmHg以上、または、拡張期血圧 90mmHg以上

②血糖リスク…空腹時血糖 126mg/dl以上、または、HbA1c (NGSP値) 6.5%以上

③脂質リスク…中性脂肪 300mg/dl以上、または、HDL 35mg/dl未満

④肥満リスク…BMI値 25.0以上

⑤喫煙リスク…喫煙あり

※割合は、分析数に対する割合。

(2) 血圧リスク

受診勧奨レベル以上の血圧リスク保有者は、健診受診者全体の約14%を占めており、そのうち約62%が医療機関に行っていない。

図表30 血圧の健診結果と医療機関受診状況 【令和元年度】  
( )内の数値は、平成30年度

リスクレベル		リスク管理状況	区分		
			組合員	被扶養者	計
高危険 82人 (66人)	収縮期血圧180以上 または 拡張期血圧110以上	未受診	35人 (21人)	9人 (12人)	44人 (33人)
		受診済・ 投薬なし	1人 (3人)	3人 (2人)	4人 (5人)
		受診済・ 投薬あり	28人 (24人)	6人 (4人)	34人 (28人)
危険 433人 (436人)	収縮期血圧160以上 または 拡張期血圧100以上	未受診	180人 (183人)	44人 (61人)	224人 (244人)
		受診済・ 投薬なし	22人 (19人)	3人 (1人)	25人 (20人)
		受診済・ 投薬あり	149人 (140人)	35人 (32人)	184人 (172人)
受診勧奨 1,869人 (1,805人)	収縮期血圧140以上 または 拡張期血圧90以上	未受診	1,006人 (979人)	201人 (179人)	1,207人 (1,158人)
		受診済・ 投薬なし	50人 (48人)	16人 (16人)	66人 (64人)
		受診済・ 投薬あり	528人 (497人)	68人 (86人)	596人 (583人)
保健指導 2,605人 (2,402人)	収縮期血圧130以上 または 拡張期血圧85以上				
リスクなし 12,197人 (10,973人)					

※リスクレベルは、日本高血圧学会「高血圧治療ガイドライン」より。

(3) 血糖リスク

受診勧奨レベル以上の血糖リスク保有者は、健診受診者全体の約 4%を占めており、そのうち約19%が医療機関に行っていない。

図表31 血糖の健診結果と医療機関受診状況 【令和元年度】  
( )内の数値は、平成30年度

リスクレベル		リスク管理状況	区分		
			組合員	被扶養者	計
高危険 144人 (124人)	空腹時血糖200以上 または HbA1c8.0以上	未受診	19人 (17人)	5人 (4人)	24人 (21人)
		受診済・ 投薬なし	6人 (3人)	2人 (0人)	8人 (3人)
		受診済・ 投薬あり	103人 (92人)	9人 (8人)	112人 (100人)
危険 332人 (315人)	空腹時血糖130以上 または HbA1c7.0以上	未受診	47人 (57人)	2人 (4人)	49人 (61人)
		受診済・ 投薬なし	40人 (39人)	5人 (5人)	45人 (44人)
		受診済・ 投薬あり	213人 (192人)	25人 (18人)	238人 (210人)
受診勧奨 214人 (236人)	空腹時血糖126以上 または HbA1c6.5以上	未受診	49人 (58人)	8人 (9人)	57人 (67人)
		受診済・ 投薬なし	44人 (47人)	9人 (8人)	53人 (55人)
		受診済・ 投薬あり	96人 (104人)	8人 (10人)	104人 (114人)
保健指導 4,902人 (5,428人)	空腹時血糖100以上 または HbA1c5.6以上				
リスクなし 11,568人 (9,574人)					

※リスクレベルは、日本糖尿病学会「熊本宣言2013」より。

※HbA1cは、NGSP値。

(4) 脂質リスク

受診勧奨レベル以上の脂質リスク保有者は、健診受診者全体の約 4%を占めており、そのうち約65%が医療機関に行っていない。

図表32 脂質の健診結果と医療機関受診状況 【令和元年度】  
( )内の数値は、平成30年度

リスクレベル		リスク管理状況	区分		
			組合員	被扶養者	計
高危険 16人 (11人)	中性脂肪1,000以上	未受診	5人 (7人)	1人 (0人)	6人 (7人)
		受診済・ 投薬なし	3人 (1人)	0人 (0人)	3人 (1人)
		受診済・ 投薬あり	7人 (3人)	0人 (0人)	7人 (3人)
危険 623人 (653人)	中性脂肪300以上 または HDL35未満	未受診	393人 (398人)	17人 (25人)	410人 (423人)
		受診済・ 投薬なし	45人 (55人)	1人 (2人)	46人 (57人)
		受診済・ 投薬あり	160人 (167人)	7人 (6人)	167人 (173人)
保健指導 2,826人 (2,567人)	中性脂肪150以上 または HDL40未満				
リスクなし 13,698人 (12,446人)					

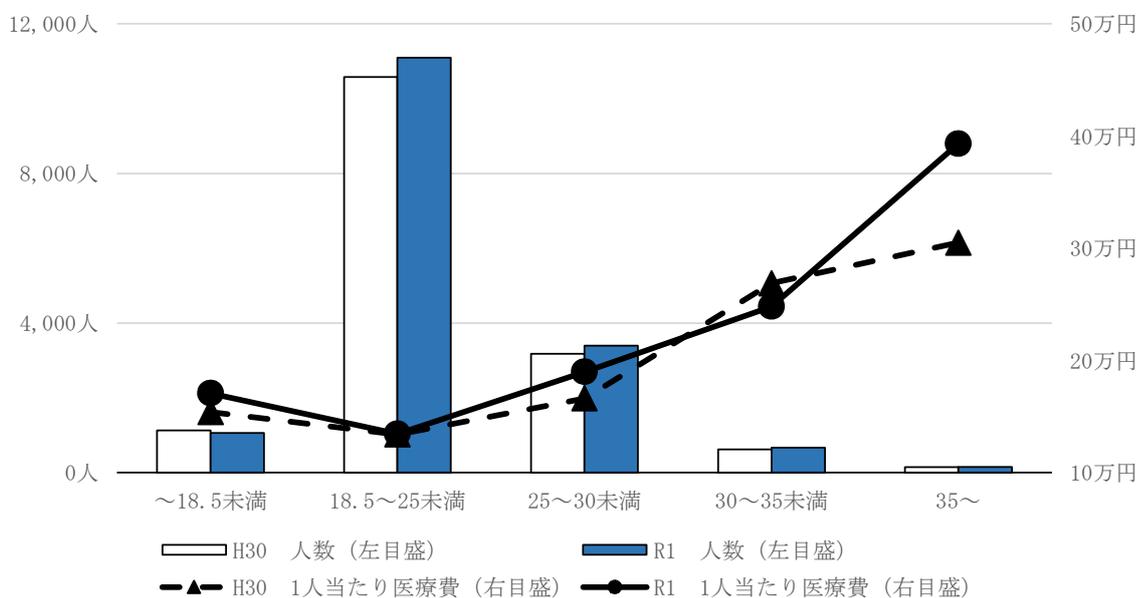
※リスクレベルは、厚生労働省「健診結果とその他必要な情報の提供 文例集」より。

(5) 肥満リスク

肥満リスク保有者（肥満者）は、健診受診者全体の約26%を占めており、肥満者 1人当たりの医療費は普通体重の人に比べ、肥満度の上昇に応じて高くなっている。

図表33 肥満度別の医療費

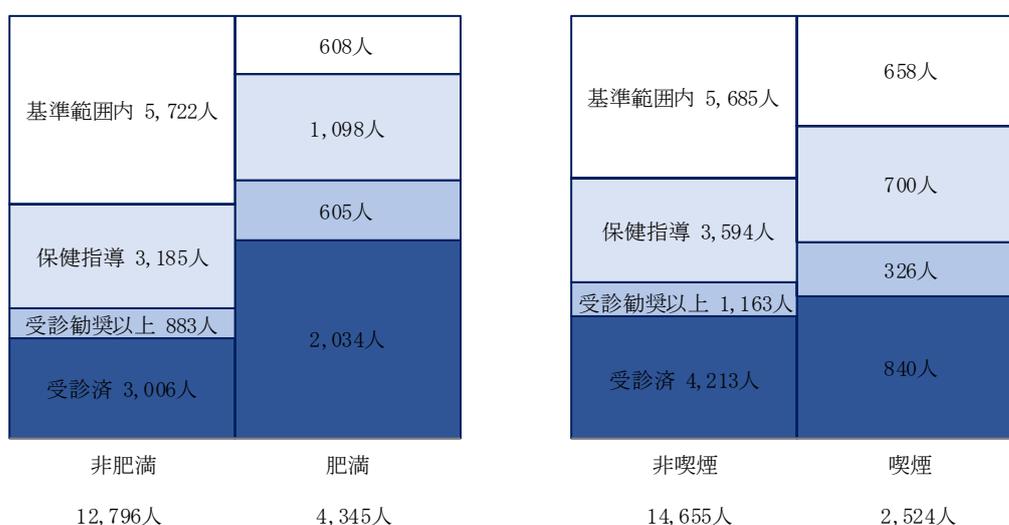
BMI		人数		1人当たりの医療費	
		平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度
低体重	18.5未満	1,122人	1,061人	15.4万円	17.1万円
普通体重	18.5以上25.0未満	10,576人	11,092人	13.4万円	13.4万円
肥満	25.0以上30.0未満	3,178人	3,396人	16.6万円	19.0万円
	30.0以上35.0未満	620人	665人	26.9万円	24.8万円
	35.0以上	143人	153人	30.5万円	39.3万円



(6) 健康分布図

肥満者のうち血圧・血糖・脂質において受診勧奨レベル以上となっている割合は、肥満者全体の約14%であり、非肥満者（約 7%）と比べて高くなっている。また、喫煙リスク保有者（喫煙者）のうち血圧・血糖・脂質において受診勧奨レベル以上となっている割合は、喫煙者全体の約13%であり、非喫煙者（約 8%）と比べて高くなっている。

図表34 肥満と喫煙に係る健康分布図



## 2-7 健康課題

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

(1) 被扶養者は組合員に比べ、特定健診受診率が低い。

特定健康診査について、組合員は毎年9割以上が受診している一方で、被扶養者は5割程度の受診状況が続いている。

(2) 被扶養者は組合員に比べ、特定保健指導実施率が低い。

特定保健指導について、組合員は3割台の実施率で推移している一方で、被扶養者は1割未満の実施状況が続いている。

(3) 特定保健指導対象者の減少率が、国の目標を達成していない。

平成20年度を基準とした特定保健指導対象者数の減少率は、約10%を推移しており、国の目標である25%に達していない。

(4) 医療費が増加傾向にある。

医療費は、平成30年度は約78.6億円であったが令和元年度は約80.8億円（約3%増）となっている。

(5) 減少傾向にあるものの、レセプト発生率が高い。

レセプト発生率は、平成30年度は93.7%であったが、令和元年度は93.5%となっている。

(6) 減少傾向にあるものの、呼吸器系の医療費及びレセプト発生者数が高い。

呼吸器系の医療費は、平成30年度は約12.4億円であったが、令和元年度は約12.1億円（約2%減）になっている。また、呼吸器系のレセプト発生者数も、平成30年度は約32,000人であったが、平成28年度は約30,800人（約4%減）になっている。

(7) 新生物の医療費が増加傾向にある。

新生物の医療費は、平成30年度は約 6.3億円であったが、令和元年度は約 7.7億円（約22%増）となっている。

(8) 循環器系医療費の割合が高い。

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

(9) 歯科医療費が増加している。

歯科医療費は、平成30年度は約10.1億円であったが、令和元年度は約10.4億円（約 3%増）になっている。

(10) 生活習慣に起因するリスク保有者が増えている。

特定健康診査の結果、令和元年度の肥満のリスク保有者が平成30年度よりも増えている。

(11) 健康リスク保有者のうち、医療機関へ受診していない人の割合が高い。

血圧リスク保有者では約62%、血糖リスク保有者では約19%、脂質リスク保有者では約65%が医療機関へ受診していない。

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

肥満者のうち血圧・血糖・脂質において受診勧奨以上となっている人の割合は約14%であり、非肥満者（約 7%）よりも高い。また、肥満者の 1人当たり医療費は約20.6万円であり、普通体重者の 1人当たり医療費約13.4万円に比べ、約 5割高い。

(13) 喫煙者は非喫煙者に比べ、健康リスクの保有割合が高い。

喫煙者のうち血圧・血糖・脂質において受診勧奨以上となっている人の割合は約13%であり、非喫煙者（約 8%）よりも高い。

### 3 保健事業の実施計画について

#### 3-1 健康課題に対する方針

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

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

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

### 3-2 保健事業の内容と目標

令和 3年度～令和 5年度におけるデータヘルス計画の実施内容は次の通りとする。

事業種別	事業分類	区分	事業名	事業の目的	事業概要
特定健康診査等事業	健康診査	継続	特定健康診査	(一次予防) 特定健康診査受診率の向上、健康状態(メタボリックシンドローム)の把握	40歳から74歳までの組合員・被扶養者を対象としたメタボリックシンドロームに着目した健康診断 ・実施方法 組合員(任意継続組合員を除く) …事業主健診及び人間ドックによる受診 被扶養者(任意継続組合員を含む) …人間ドック、巡回女性被扶養者健診及び委託先健診機関等による受診、勤務先等の健診結果の提出(個人インセンティブ事業対象予定(健診結果提出のみ))
	保健指導	継続	特定保健指導	(一次予防) 特定保健指導を実施することにより、対象者自らが、良い健康習慣を身につける。結果として、生活習慣病の予防を図る。	特定健康診査の結果、基準該当者に対し保健指導(動機付け支援・動機付け支援相当・積極的支援)を実施 ・実施方法 組合員(任意継続組合員を除く) …人間ドックを受診し、当日特定保健指導が実施できる場合のみ、該当の施設で実施。事業主と連携し、特定保健指導の実施方法を決定。共済組合健康管理スタッフによる直接実施と、そのほかの対象者は利用券を発券し、指導機関で実施。(ICT活用事業導入予定)  被扶養者(任意継続組合員を含む) …巡回女性被扶養者健診・人間ドックを受診し、当日特定保健指導が実施できる場合のみ、該当の施設で実施。そのほかの対象者は、利用券を発券し、指導機関で実施。(ICT活用事業導入予定)
疾病予防事業	健康診査	継続	人間ドック	(一次・二次予防) 健康状態の把握、疾病の早期発見・早期治療。特定健診受診率向上	費用の一部補助 自己負担一般10,000円 組合員定点(30、35歳) 6,000円 ただし、愛知三の丸クリニックの受診者 無料 被扶養者定点(30、35、40、45、50、55、60歳) 8,000円 人間・脳ドックセット 自己負担金 16,000円 追加検査〔骨粗しょう症検査、C型肝炎ウイルス検査、前立腺がん検査〕 自己負担金 骨粗しょう症検査 800円、 その他の検査 各600円
	健康診査	継続	脳ドック	(一次・二次予防) 脳及び脳血管疾患、その危険因子の発見・発症及び進行防止	費用の一部補助 自己負担金 13,000円 人間・脳ドックセット 自己負担金 16,000円
	健康診査	継続	婦人科検診	(二次予防) 婦人科疾患の早期発見・早期治療	費用の全額補助 子宮がん検査 (細胞診(機関によっては内診を含む。)) 乳がん検査 (マンモグラフィ又は超音波のどちらか1検査(機関によっては触診を含む。)) ※指定機関で細胞診と超音波又はマンモグラフィと超音波を受診したときは検査費用の半額(100円未満四捨五入)が自己負担金
	健康診査	継続	巡回女性被扶養者健診	(一次・二次予防) 健康状態の把握、疾病(婦人科疾患)の早期発見・早期治療。特定健診受診率向上	費用の一部補助 自己負担5,000円 35会場以上かつ50回開催以上
	健康診査	継続	郵送による胃がん検診	(二次予防) 胃がんの早期発見・早期治療(胃の粘膜の委縮度判定)	費用の一部補助 自己負担1,000円
	健康診査	継続	歯科健診	(二次予防) 口腔内健康チェック、歯科疾患の早期発見	費用の全額補助 口腔内観察、口腔内観察に基づく保健指導
	健康診査	継続	歯科健診	(二次予防) 口腔内健康チェック、歯科疾患の早期発見	費用の全額補助 口腔内観察、口腔内観察に基づく保健指導

対象者			アウトプット(作業量目標)		アウトカム(成果目標)		
資格	性別	年齢	項目	最終目標(R5)	項目	最終目標(R5)	
組合員 ・ 被扶養者	-	40歳以上	①被扶養者の対象者へ案内冊子の配付	年1回実施	(1) 特定保健指導対象者率の減少 (H28 16.8%)	14.0%	
			②共済組合ニュース、ホームページ等による 広報	年1回実施			
			③特定健診受診率 (H28 84.1%)	90.0%			
組合員 ・ 被扶養者	-	40歳以上	①組合員(任意継続組合員を除く)の 特定保健指導対象者への実施率 (H28 39.1%)	48.0%	(1) 組合員(任意継続組合員を除く)の 特定保健指導対象者率の減少 (H28 19.2%)	16.2%	
			②被扶養者(任意継続組合員を含む)の 特定保健指導対象者への実施率 (H28 8.0%)	10.0%			(2) 被扶養者(任意継続組合員を含む)の 特定保健指導対象者率の減少 (H28 6.6%)
組合員 ・ 被扶養者	-	30歳以上	①被扶養者の対象者へ案内冊子の配付	年1回実施	(1) 特定保健指導対象者率の減少 (H28 16.8%)	14.0%	
			②共済組合ニュース、ホームページ等による 広報	年1回実施機関の 情報を発信			(2) 新生物(がん)の1人当たり医療費の減少 (H28 20.2万円)
			③特定健診受診率 (H28 84.1%)	90.0%			
組合員 ・ 被扶養者	-	38、43、 48、53、 58、63歳	①共済組合ニュース、ホームページ等による 広報	年1回実施機関の 情報を発信	(1) 脳血管疾患の1人当たり医療費の減少 (H28 9.5万円)	8.5万円	
			②受診率 (H28 23.1%)	23.0%			
組合員 ・ 被扶養者	女性	子宮がん 検査 20歳以上	①共済組合ニュース、ホームページ等による 広報	年1回実施機関の 情報を発信	(1) 乳がんの1人当たり医療費の減少 (H28 46.9万円)	43万円	
		乳がん 検査 30歳以上	②受診率 (H28 18.4%)	19.5%	(2) 子宮頸がんの1人当たり医療費の減少 (H28 18.0万円)	16万円	
被扶養者	女性	30歳以上	①被扶養者の対象者へ案内冊子の配布	年1回実施	(1) 被扶養者(任意継続組合員を含む)の 特定保健指導対象者率の減少 (H28 6.6%)	5.4%	
			②共済組合ニュース、ホームページ等による 広報	実施会場の情報 を提供			(2) 乳がんの1人当たり医療費の減少 (H28 46.9万円)
			③被扶養者(任意継続組合員を含む)の 特定健診受診率 (H28 55.5%)	69.0%			(3) 子宮頸がんの1人当たり医療費の減少 (H28 18.0万円)
組合員 ・ 被扶養者	-	30歳以上	①共済組合ニュース、ホームページ等による 広報	年1回実施	(1) 胃がんの1人当たり医療費の減少 (H28 21.1万円)	19万円	
			②受診率 (H28 3.8%)	4.5%			
組合員 ・ 被扶養 配偶者	-	-	①共済組合ニュース、ホームページ等による 広報	年1回実施	(1) 歯科治療の1人当たり医療費の減少 (H28 3.4万円)	3.0万円	
②受診率(対組合員比) (H28 2.9%)	4.0%						

事業種別	事業分類	区分	事業名	事業の目的	事業概要
疾病予防事業	その他	継続	インフルエンザ予防接種費用助成	(一次予防) インフルエンザ感染・重症化予防	接種費用の補助 1人あたり1回につき1,000円を限度に補助。 〔1回あたりの自己負担金が1,000円に満たない場合は〕 その額を補助 1人2回分まで
健康増進事業	健康教育	継続	禁煙で健幸(禁煙支援事業)	(一次予防) 禁煙希望者へのサポートを行うことにより、喫煙者の減少を図る。	禁煙マラソン 禁煙記録表などを配布し、参加者は42日間の禁煙に挑戦。記録表をつけ、記録表を送り返してもらう。禁煙達成者には記念品を贈る。(個人インセンティブ事業対象予定)
	健康教育	継続	運動で健幸(運動習慣定着事業)	(一次予防) 運動習慣を身につけることにより、良い生活習慣を持つ。	ア 健幸エクササイズ ヘルスアップシート(運動記録票)に運動結果を記録。記録表を送ってもらい、一定以上の運動達成者には記念品を贈る。(健幸ハイキングと同時実施、個人インセンティブ事業対象予定) イ 健幸ハイキング ヘルスアップシート(運動記録票)に鉄道会社等のハイキング事業(8km以上)の参加状況を記録。記録表と、参加状況の確認できるものを送ってもらい、参加者には記念品を贈る。(健幸エクササイズと同時実施、個人インセンティブ事業対象予定)
	健康教育	継続	食生活で健幸(食育事業)	(一次予防) 食と健康に関する情報提供や健康的なレシピの紹介などを通し、健康的な食生活への意識付けを図る。	ア 健幸いきいき家族教室 食と健康に関する講義、調理実習 参加費あり イ 健幸レシピ・食生活で健幸アップ 共済組合ニュースにて、旬の食材を取り入れた家庭で手軽にできるメニューの紹介や食に関する健康情報の提供を行う ウ 健幸メニューの紹介 庁舎内食堂にて健幸レシピの食事を体験。
	健康教育	継続	歯科健幸事業(歯科保健事業)	(一次予防) 口腔の健康の保持・増進を図り、口腔ケアと健康に関する理解を深める。(歯科治療費の抑制を図る。)	歯と口の健幸教室 歯科衛生士等による口腔衛生に関する講演、実技指導等。 (個人インセンティブ事業対象予定)
	健康教育	継続	女性の健幸サポート事業	(一次予防) 女性特有の疾患や症状の情報提供を行うことで健康管理に役立てる。	女性の健幸セミナー 専門家(医師等)による講演 (個人インセンティブ事業対象予定)
	健康相談	継続	健幸相談事業	(一次予防) 相談をすることにより、ご自身の健康状態に気づき、セルフケアに役立てる。	24時間電話健康相談 外部委託業者による健康、医療、育児、介護等の相談。 メンタルヘルス相談・面談も実施。
	保健指導	継続	健幸で長生きを(生活習慣病重症化予防事業)	適切な受診勧奨を行うことで、重症化を予防し、生活習慣関連疾患医療費の抑制を図る。	血圧・血糖・脂質の生活習慣病リスク保有者に対し、医療機関への受診勧奨等

対象者			アウトプット(作業量目標)		アウトカム(成果目標)		
資格	性別	年齢	項目	最終目標(R5)	項目	最終目標(R5)	
組合員 ・ 被扶養者	-	-	①共済組合ニュース、ホームページ等による 広報	年1回実施	(1)呼吸器系の1人当たり医療費の減少 (H28 4.5万円)	4.3万円	
			②利用率 (H28 36.5%)	40.0%			
組合員 ・ 被扶養者	-	-	①共済組合ニュース、ホームページ等による 広報	年1回実施	(1)喫煙率の減少 対象者:特定健診受診者 (H28 15.7%)	13.0%	
			②参加者数 (H28 2人)	15人			
組合員 ・ 被扶養者	-	-	①共済組合ニュース、ホームページ等による 広報	年1回実施	(1)肥満者(BMI25以上)の割合の減少 対象者:特定健診受診者 (H28 23.7%)	20.0%	
			②健幸エクササイズ参加者数 (H28 511人)	600人			(2)1回30分以上の運動を週2日以上実施者の 割合の増加 対象者:特定健診受診者 (H28 22.7%)
			③健幸ハイキング参加者数 (H28 153人)	250人			
組合員 ・ 被扶養者	-	-	①共済組合ニュースによる広報	毎号掲載	(1)普通体重者の割合の増加 対象者:特定健診受診者 (H28 68.5%)	72.0%	
			②健幸いきいき家族教室参加者数 (H28 26人)	25人			(2)朝食を週4日食べる人の割合の増加 対象者:特定健診受診者 (H28 89.5%)
			③健幸レシピの紹介回数	年4回実施			
組合員 ・ 被扶養者	-	-	①共済組合ニュース、ホームページ等による 広報	年1回実施	(1)歯科健診事業の受診率向上 (H28 2.9%)	4.0%	
			②参加者数 (H28 15人)	25人			
組合員 ・ 被扶養者	女性	20歳以上	①共済組合ニュース、ホームページ等による 広報	年1回実施	(1)被扶養者(任意継続組合員を含む)の 特定健診受診率の向上 (H28 55.5%)	69.0%	
			②参加者数 (H28 11人)	25人			(2)婦人科検診事業の受診率の向上 (H28 18.4%)
組合員 ・ 被扶養者	-	-	①相談受付	通年実施	(1)レセプト発生率の減少 (H28 98.3%)	94.0%	
			②共済組合ニュース、ホームページ等による 広報	年4回実施			
組合員 ・ 被扶養者	-	40歳以上	①勸奨回数	年1回実施	(1)受診勧奨レベル以上の者に占める 未受診者割合の減少 (H28 55.6%)	50.0%	
			②受診勧奨等の対象者 (H29 高危険レベルかつ未受診者)	受診勧奨レベル 以上かつ 未受診者へ拡大			

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

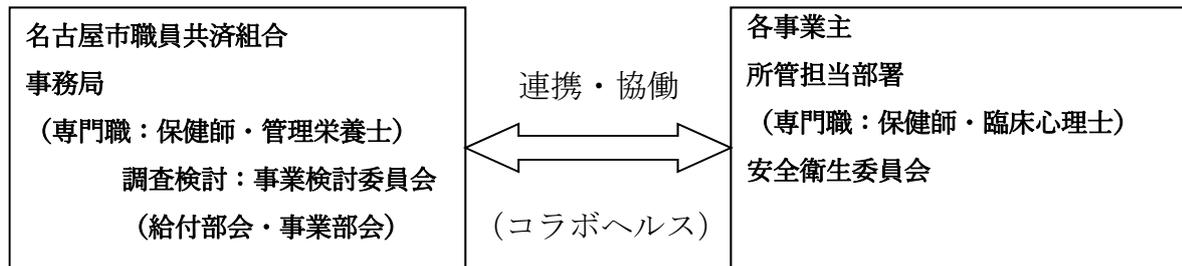
対象者			アウトプット(作業量目標)		アウトカム(成果目標)	
資格	性別	年齢	項目	最終目標(R5)	項目	最終目標(R5)
組合員 ・ 被扶養者	-	-	①資格確認の対象者	全対象者	(1)被扶養者の不適正認定数の減 (H28 130件)	平成28年度比で 3割減
			②共済組合ニュース、ホームページ等による 広報	被扶養者資格の 周知を年1回実施		
組合員 ・ 被扶養者	-	-	①実施回数	年4回実施	(1)医療費の伸び率の抑制 (H28 当共済組合1.6%、国▲0.4%)	国の医療費の 動向の 伸び率以下
組合員 ・ 被扶養者	-	-	①後発医薬品代替効果の通知回数	年4回実施	(1)後発医薬品使用率(調剤)の向上 (H28 68.9%)	80.0%
			②共済組合ニュース、ホームページ等による 広報	年1回実施		
組合員 ・ 被扶養者	-	-	①点検の対象	全件	(1)医療費の不適正請求件数の減 (H30 25,182件)	平成30年度比で 2割減
組合員 ・ 被扶養者	-	-	①柔道利用者への文書送付	年1回実施	(1)療養費申請書の返戻数の減 (H29 219件)	平成29年度以下
			②多部位・頻回利用者への状況照会	毎月実施		
			③共済組合ニュース、ホームページ等による 広報	年1回実施		
組合員 ・ 被扶養者	-	-	①対象傷病の調査	全件	(1)未申告の第三者加害事案発見件数の減 (H28 2件)	2件以下
			②共済組合ニュース、ホームページ等による 広報	第三者加害事案 での保険証利用 方法の周知を 年1回実施		
組合員 ・ 被扶養者	-	40歳以上	①外部委託を含めた事業の実施の検討	実施	(事業化決定後に設定)	
組合員 ・ 被扶養者	-	-	①共済組合ニュース、ホームページ等による 広報	年6回実施	(1)組合員(任意継続組合員を除く)の 特定保健指導対象者率の減少 (H28 19.2%)	16.2%
			②参加者数(被扶養者の健診結果報告票 を除く。) (H28 692人)	のべ915人		

## 4 その他

### 4-1 コラボヘルスの推進

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

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



### 4-2 個人情報の保護

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

### 4-3 計画の評価及び見直し

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

本計画は、令和 5年度までの実施ののち、計画に掲げた最終目標の達成状況について評価を行う。