

**第3期データヘルス計画
(令和6年度～令和11年度)**

福島県市町村職員共済組合

令和6年3月

目次

1 計画の基本方針	1
(1) 計画の趣旨	1
(2) 計画の期間	1
(2) 計画の位置づけ	1
2 共済組合の現状	2
(1) 所属所数	2
(2) 組合員及び被扶養者	2
(3) 短期経理の状況	5
(4) 第3期データヘルス計画の実施体制	7
3 第2期データヘルス計画の取組状況	8
(1) 第2期データヘルス計画策定時の健康課題及び方向性	8
(2) 目的・目標の確認及び実施状況	9
4 医療費の状況	18
(1) 総医療費	18
(2) 組合員1人当たり金額	19
(3) 1か月当たり受診率	20
(4) 1件当たり日数	20
(5) 1日当たり金額	21
(6) 年齢階層別医療費の状況(令和4年度)	22
(7) 疾病分類別医療費の状況(令和4年度)	24
(8) 生活習慣病の医療費の状況	29
(9) 悪性新生物の医療費の状況	30
(10) 精神疾患の医療費の状況	31
(11) ジェネリック医薬品の使用状況	31
5 特定健康診査・特定保健指導の状況	33
(1) 特定健康診査の受診状況	33
(2) 特定保健指導の実施状況	34
(3) 特定保健指導対象者の状況	36
(4) メタボリックシンドロームの状況	37
(5) 年齢階層別メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合	38
(6) 健診結果による健康リスクの状況	39
6 データ分析の結果に基づく健康課題	43

7	第3期データヘルス計画の目的・目標設定及び事業の実施計画	…	46
8	第4期特定健康診査等実施計画		50
(1)	目的		50
(2)	第3期特定健康診査等実施計画の振り返り		51
(3)	特定健康診査の実施に係る目標		53
(4)	特定保健指導の実施に係る目標		53
(5)	特定健康診査等の実施方法		54
9	計画の評価		56
10	計画及び評価の公表・周知		56
11	個人情報の保護		56

I 計画の基本方針

(1) 計画の趣旨

平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」を受け、平成26年3月に保健事業指針の一部が改正されました。

これを踏まえ、地方公務員共済組合においても、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定した上で、保健事業の実施・評価・改善等を行うこととされました。

福島県市町村職員共済組合（以下「本組合」という。）においても、平成30年度に「データヘルス計画：第2期」を策定し、組合員及び被扶養者の健康保持・増進と医療費の適正化のため、事業を進めてきました。

本計画書は、令和5年度までの医療費・健診結果及び保健事業の実施状況を踏まえ、新たに令和6年度以降の保健事業計画を示すものです。

(2) 計画の期間

第3期データヘルス計画の対象期間は令和6～11年度の6年間です。また、令和8年度を中間評価年度と位置づけ、必要に応じて令和9～11年度の計画見直しを行います。

(3) 計画の位置づけ

第4期特定健康診査等実施計画の計画期間が同じく令和6～11年度年度の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、一体的に策定します。

平成27～29年度	第1期データヘルス計画	
平成30～令和5年度	第2期データヘルス計画	第3期特定健康診査等実施計画
令和6年度	第3期データヘルス計画	第4期特定健康診査等実施計画
令和7年度		
令和8年度 (中間評価)		
令和9年度		
令和10年度		
令和11年度 (実績評価)		

2 組合の基本情報

(1) 所属所数

市	町	村	一部事務組合	計
13	31	15	27	86

(令和5年4月時点)

(2) 組合員及び被扶養者

① 組合員数、被扶養者数及び扶養率

組合員数は、ほぼ横ばいで推移していましたが、令和2年度のフルタイム会計年度任用職員加入、令和4年度途中からの短時間勤務職員適用拡大により大幅に増加しています。特に増加しているのは女性組合員であり、令和4年度で約6千人増加しています。組合員数の増加に伴い、扶養率も大きく下がっています。

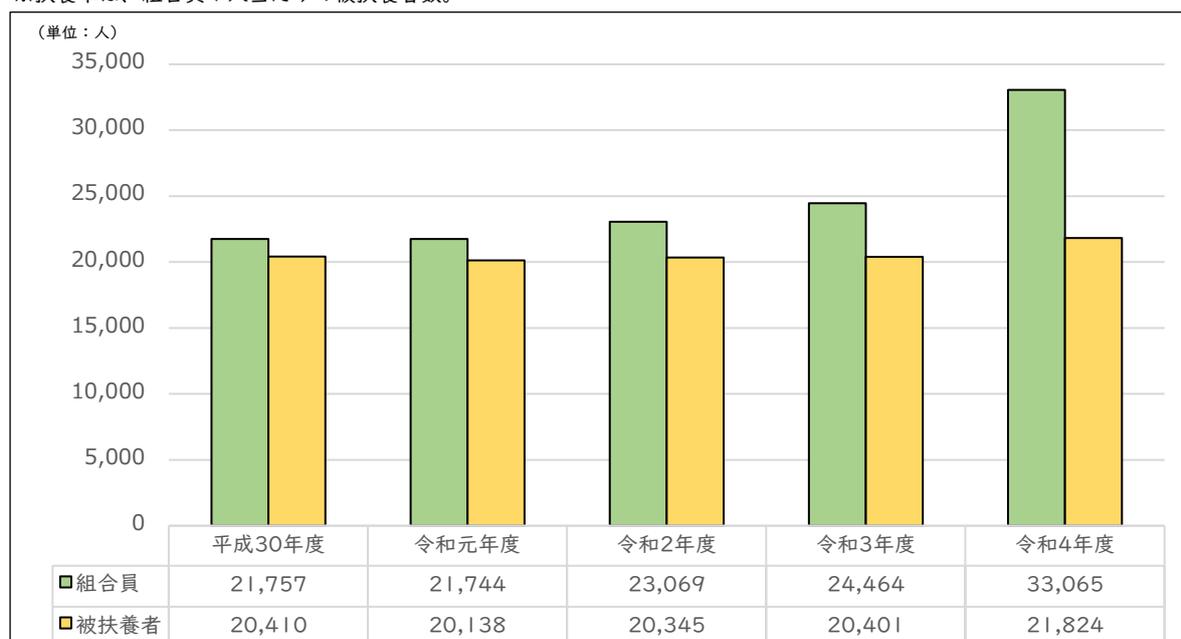
組合員数、被扶養者数及び扶養率

(単位：人)

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
組合員	21,757	21,744	23,069	24,464	33,065
男性	13,952	13,848	14,070	14,303	16,409
女性	7,805	7,896	8,999	10,161	16,656
被扶養者	20,410	20,138	20,345	20,401	21,824
男性	8,230	8,142	8,284	8,418	8,902
女性	12,180	11,996	12,061	11,983	12,922
合計	42,167	41,882	43,414	44,865	54,889
扶養率	0.94	0.93	0.88	0.83	0.66

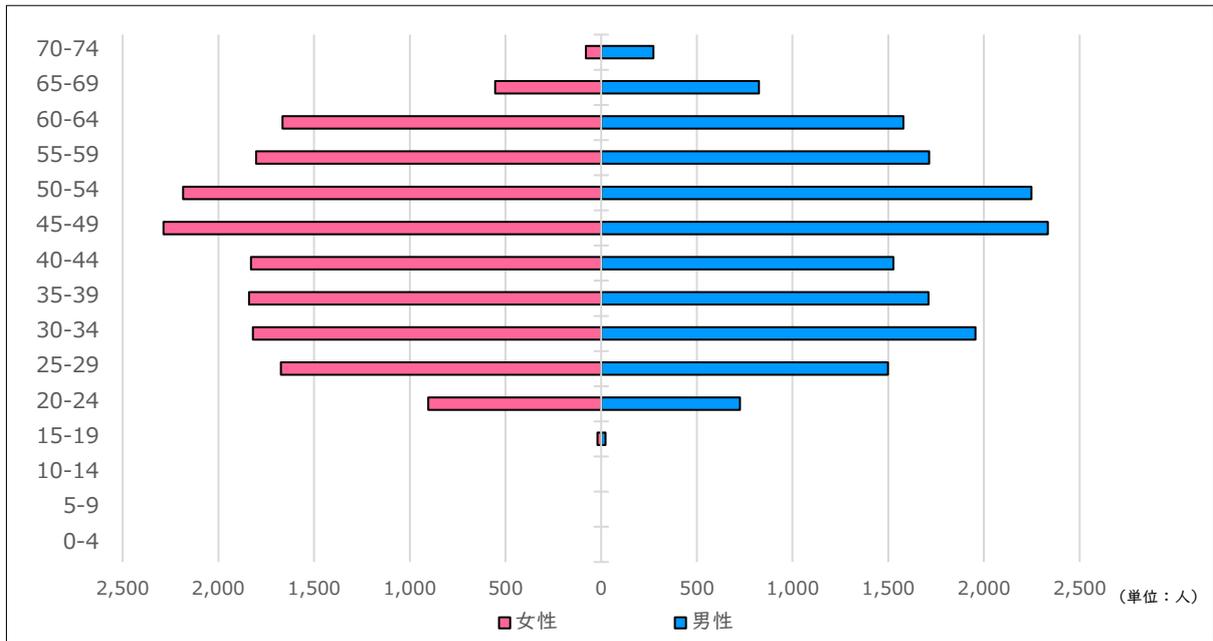
※全国市町村職員共済組合連合会作成「短期給付の諸診療率等の状況」より。(任意継続組合員を含む。)

※扶養率は、組合員1人当たりの被扶養者数。



組合員及び被扶養者数推移(平成30年度～令和4年度)

◆組合員



組合員年齢階層別 (男女別・令和4年度)

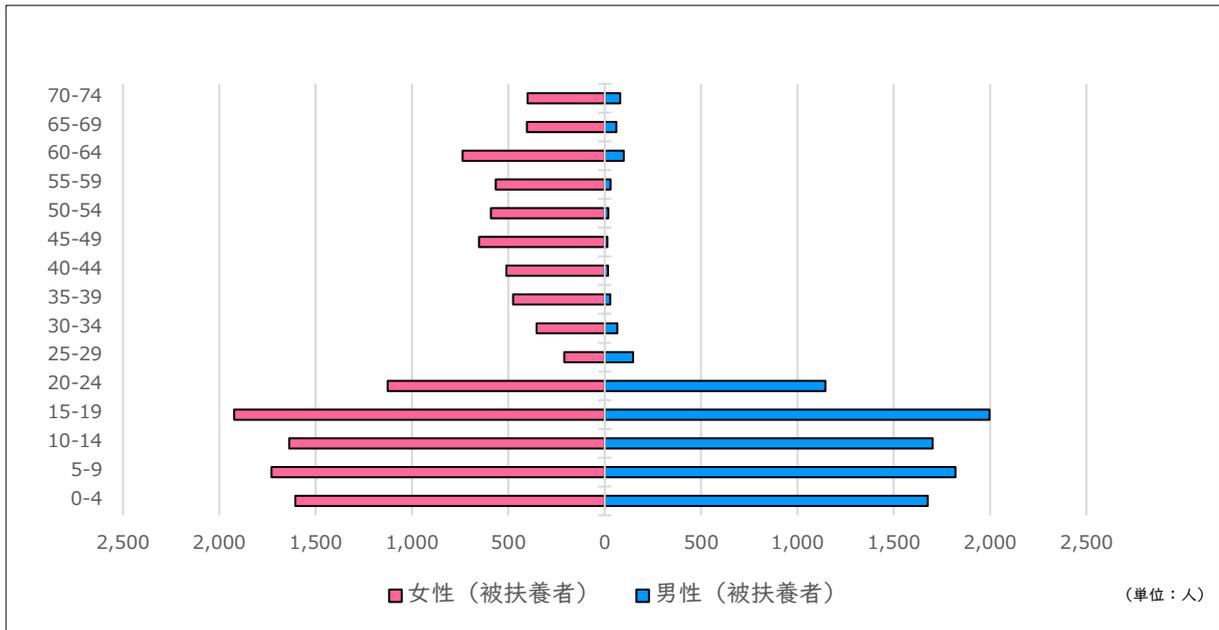


男性組合員数 (年齢階層別) の推移 (平成30~令和4年度)

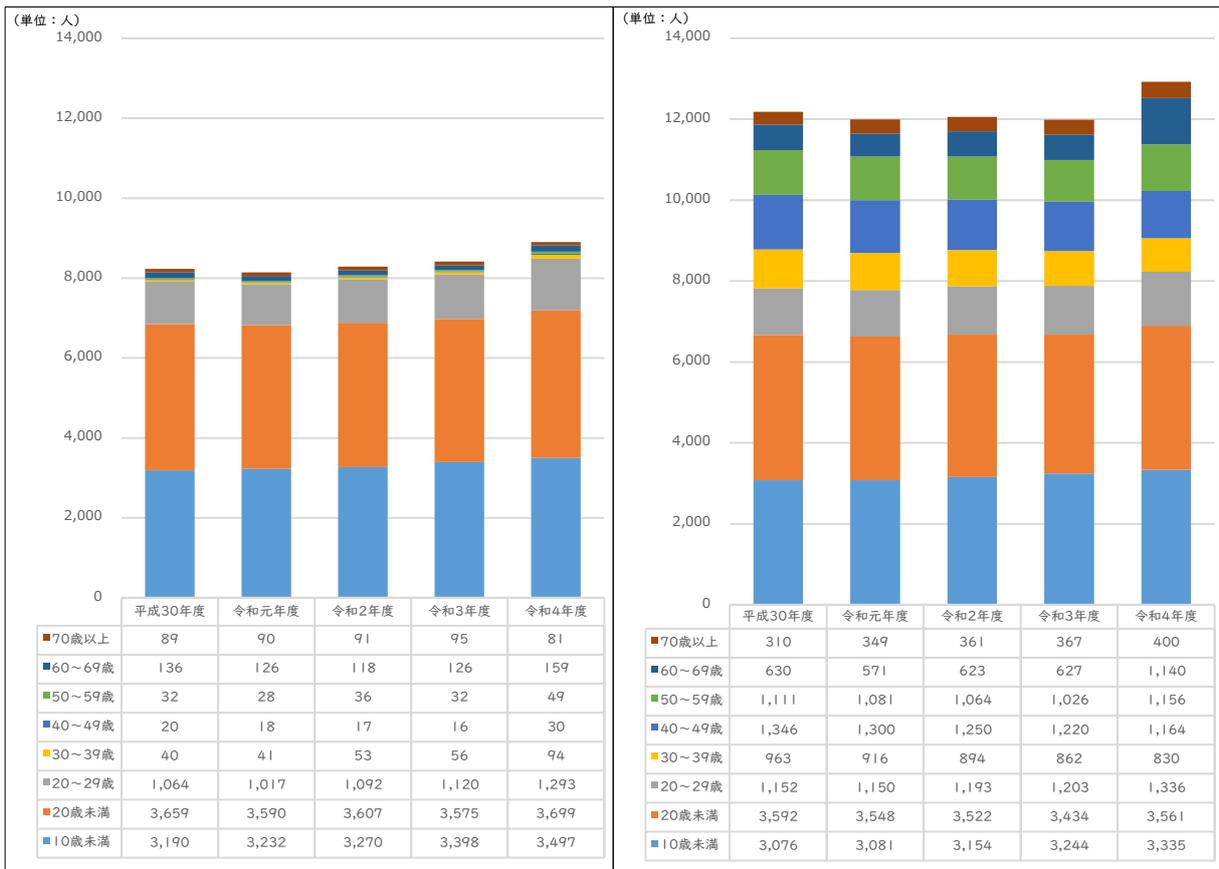
女性組合員数 (年齢階層別) の推移 (平成30~令和4年度)

- ◆年齢階層別に確認すると、男女ともに60歳以上の高齢層が組合員で増えていることがわかります。
- ◆女性の場合は、令和2年度以降増加傾向となりましたが、令和4年度の短時間勤務職員の共済適用拡大によりさらに全年齢的に増加しています。

◆被扶養者



被扶養者年齢階層別 (男女別・令和4年度)



男性組合員数 (年齢階層別) の推移 (平成30~令和4年度)

女性組合員数 (年齢階層別) の推移 (平成30~令和4年度)

- ◆被扶養者は大きな増加は見られませんが、徐々に増加していることがわかります。
- ◆令和4年度に女性の60~69歳が大きく増加していますが、短期組合員が加入したことによる影響と考えられます。

(3) 短期経理の状況

①短期給付財政

短期財源率は、平成30年度から令和3年度まで92.00%を維持していましたが、令和4年度に引き上げられ、94.00%となっています。

令和4年度の収入は、前年度と比較して10億1,728万円増の137億9,884万円です。また、支出は、前年度と比較して10億608万円増の136億134万円となっています。

(単位：%、千円)

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	92.00	92.00	92.00	92.00	94.00	
標準報酬総額	131,021,012	131,433,244	134,064,579	136,624,831	147,569,943	
収 入	掛金・負担金	12,059,946	12,094,832	12,334,110	12,570,308	13,572,361
	連合会交付金	74,201	69,602	69,423	69,455	68,267
	高額医療交付金	121,446	115,196	148,422	128,961	157,968
	その他	77,114	117,256	22,531	12,831	247
	計	12,332,707	12,396,886	12,574,486	12,781,555	13,798,843
支 出	保健給付	5,777,991	5,665,052	5,654,130	6,161,812	7,055,941
	休業給付	69,548	83,655	75,795	76,534	76,977
	附加給付	34,184	30,312	30,868	28,672	31,567
	老人保健拠出金	0	0	0	0	0
	退職者給付拠出金	25,306	△16,185	11,754	△5,689	△4,745
	前期高齢者納付金	2,877,204	2,846,656	2,660,542	2,217,614	2,156,408
	後期高齢者支援金	2,711,774	2,825,649	2,823,479	3,042,087	3,135,285
	病床転換支援金	14	14	14	9	9
	一部負担金払戻金	62,388	63,482	64,162	63,462	72,211
	連合会払込金拠出金	620,318	1,000,556	813,928	820,627	880,711
	支払準備金増加額	37,946	16,935	△2,924	84,254	151,036
	その他	61,708	59,031	64,205	57,975	58,044
計	12,278,381	12,541,287	12,172,445	12,547,357	13,613,444	
当期損益	54,326	△144,401	185,399	234,198	185,399	

※介護保険関係、育児介護休業給付・災害給付関係は除く。

②医療給付実績（令和4年度）

（単位：件、日、円）

区 分		件 数	日 数	金 額
組 合 員	入 院	2,068	14,862	658,909,055
	外 来	188,910	260,103	1,590,231,200
	歯 科	48,472	74,002	41,323,303
	入院時食事療養の給付・ 入院時生活療養の給付	{1,835}	{32,326} 回	6,643,793
	薬 剤 支 給	108,764	処方箋 122,619 枚	777,154,587
	訪問看護療養の給付	{40}	199	1,612,156
	移 送 費	0		0
	計	239,450	349,166	3,447,784,094
被 扶 養 者	入 院	1,838	18,818	741,514,232
	外 来	150,849	209,148	1,334,554,142
	歯 科	33,968	46,933	256,768,449
	入院時食事療養の給付・ 入院時生活療養の給付	{1,548}	{41,834} 回	9,120,773
	薬 剤 支 給	94,319	処方箋 113,524 枚	536,328,071
	訪問看護療養の給付	{321}	1,593	13,732,047
	移 送 費	0		0
	計	186,655	276,492	2,892,017,714
高額療養の給付・高額療養費		<4,495>		482,354,493
合 計		426,105	625,658	6,822,156,301

※件数の「計」及び「合計」には、「入院時食事療養の給付・入院時生活療養の給付」「薬剤支給」「訪問看護療養の給付」「高額療養の給付・高額療養費」に係る件数は含まない。

※日数の「計」及び「合計」には、「入院時食事療養の給付・入院時生活療養の給付」に係る回数及び「薬剤支給」に係る枚数は含まない。

(4) 第3期データヘルス計画の実施体制

①共済組合（事務局）

医療費の分析を行うとともに、診療情報、検診情報に基づいた保健事業を実施します。
また、所属所の安全衛生委員会等で活用するための分析データ提供を行います。

- ・福祉課健康増進係
保健事業の実施
特定健診等のデータの分析及び提供
- ・保険課審査係
医療費の分析及び分析データの提供
医療費の適正化に向けた取組の実施
- ・保険課短期給付係
医療費の適正化に向けた取組の実施
- ・保険課資格調定係
医療費の適正化に向けた取組の実施

②所属所

労働安全衛生法第17条第1項及び第18条第1項の規定により、安全衛生委員会を設置し、職員の健康障害防止のための対策と、職員の健康保持増進を図るための対策を講じます。

③衛生管理者協議会

所属所相互の連絡を図り、所属所の職員の保健衛生等の改善を推進し、職員の福祉の向上に寄与するとともに公務の能率的運営に資することを目的に、昭和41年に設立され、次の事業を行います。

- ・保健衛生思想の普及
- ・労働環境衛生に関する調査研究

3 第2期データヘルス計画の取組状況

(1) 第2期データヘルス計画策定時の健康課題及び方向性

データ	分析の結果	健康課題	課題に対する方向性
年齢階層別医療費	1人当たり医療費は、50歳以上で高くなっており、高齢になるにしたがい高額になっている。	<ul style="list-style-type: none"> ・1人当たり医療費の高い「新生物」の中で、特に医療費の高い「消化器の悪性新生物」、「乳房の悪性新生物」への予防対策 ・医療費総額及び1人当たり医療費が高額な50歳以上で上位を占める「循環器系疾患」、「内分泌・栄養・代謝疾患」等の生活習慣病の中で、特に医療費が高く重症化を招く恐れのある「高血圧症」、「糖尿病」に対する対策 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診受診による早期発見のため、受診の啓発及び所属所への検診実施の勧奨 ・生活習慣病の重症化予防のため、特定健診結果から医療機関への受診が必要な者への受診勧奨
疾病分類別医療費	医療費総額は、「循環器系疾患」、「内分泌・栄養・代謝疾患」の生活習慣病が上位となっている。 また、1人当たり医療費は、件数が少ないため高くなっている「周産期発生病態」、「妊娠・分娩・産じょく」を除くと「新生物」で高くなっている。		
疾病分類別年齢階層別医療費	年齢階層別で1人当たり医療費が高額な50歳以上の疾病分類別の1人当たり医療費は、「循環器系疾患」、「新生物」、「内分泌・栄養・代謝疾患」で高くなっている。 また、25～49歳の女性では、「新生物」が35歳以上で高くなっている。		
生活習慣病の医療費	医療費総額は、「高血圧症」、「糖尿病」、「高脂血症」で高くなっている。		
悪性新生物の医療費	医療費総額は、「消化器の悪性新生物」、「乳房の悪性新生物」で高くなっている。		
ジェネリック医薬品の使用状況	使用割合(数量ベース)は、増加しているものの全国平均を下回っている。	国が示す目標値の80%に達していない	ジェネリック医薬品処方についてのさらなる啓発による利用促進
特定健康診査の受診率	受診率は、組合員、被扶養者とも低い数値となっている。	国が示す目標値の90%に達していない	特定健康診査受診率の向上のため、組合員の受診結果の確実な回収と被扶養者の未受診者への受診勧奨
特定保健指導の実施率	実施率は、組合員、被扶養者とも低い数値となっている。	国が示す目標値の45%に達していない	特定保健指導実施率の向上のため、組合員の実施率向上のための受診勧奨
健康リスク	腹囲、収縮期血圧、空腹時血糖及びHbA1cは、高齢になるにしたがって有所見者の割合が高くなっている。	肥満及び加齢により発症リスクが高まる生活習慣病の予防対策	特定保健指導の利用により、生活習慣を見直し数値を改善 (特定保健指導該当者の減少)

(2) 目的・目標の確認及び実施状況

①特定健診受診率の向上（組合員）

項目	内容								
事業名	組合員の特定健診								
実施概要	生活習慣病の予防・早期発見のため、特定健康診査の受診率を向上させる。								
対象者	組合員								
実施内容	<p>◆<u>覚書締結による健診データの受領</u></p> <p>組合員のデータについては、所属所・健診機関と三者間で覚書を締結し、事業主健診の健診結果を受領する。</p> <p>データを受領できていない対象者分については、該当所属所及び健診機関へ連絡をし、データの回収をする。</p> <p>また、未回収者分のリストを所属所と共有し、さらなるデータ回収を行う。</p>								
目標及び実施状況		指標		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
	アウトプット	-	目標	-	-	-	-	-	-
			実績	-	-	-	-	-	-
	アウトカム	特定健診受診率	目標	受診率の向上					
実績			80.4%	80.3%	91.3%	94.6%	93.7%	実施中	
成功要因	<ul style="list-style-type: none"> 受診結果のデータ回収のため、該当所属所及び健診機関へ連絡や文書を送付し、データを回収することができた。 								
阻害要因	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診必須項目を受診していない組合員が多かった。 健診機関での担当変更などにより、提出が遅れるケースが多かった。 								

②特定健診受診率の向上（被扶養者）

項目	内容								
事業名	被扶養者の特定健診								
実施概要	生活習慣病の予防・早期発見のため、特定健康診査の受診率を向上させる。								
対象者	被扶養者								
実施内容	<p>◆<u>受診券及び受診勧奨パンフレットの送付</u> 被扶養者宛ての受診券及びパンフレット等を直接自宅へ送付。</p> <p>◆<u>健診自己負担の無料化</u> 負担軽減による受診者増加を目的として、自己負担を無料化。</p> <p>◆<u>受診期限の延長</u> 利用者数増加のため、期限を1月末から3月末とする。</p> <p>◆<u>被扶養者へ個別勧奨</u> 未受診者に対し、はがきで受診勧奨を実施。</p> <p>◆<u>広報誌による受診勧奨</u> 広報誌へ特定健康診査の実績値等を含む記事を掲載し、受診勧奨を行う。</p>								
目標 及び 実施状況		指標		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
	アウトプット		目標	-	-	-	-	-	-
			実績	-	-	-	-	-	-
	アウトカム	特定健診受診率	目標	受診率の向上					
実績			42.0%	42.2%	36.9%	39.6%	39.6%	実施中	
成功要因	<ul style="list-style-type: none"> ・所属所を経由せず、対象者に直送した。 ・未受診者へのはがきによる受診勧奨の仕組みを確立した。 								
阻害要因	<ul style="list-style-type: none"> ・原発避難などによる居住地の変更から、受診券が届くまでに日数がかかってしまうケースが多くあった。 ・受診する意思がある者でも封筒を紛失するケースがみられ、封筒がわかりにくいとの声もあった。 ・新型コロナウイルス感染拡大の影響で住民健診を実施しない地域もあった。 ・パート先や県民健康検査など、受診券を使用しない他の検診を受診する者もいた。 								

③特定保健指導実施率の向上（組合員）

項 目	内 容								
事業名	組合員の特定保健指導								
実施概要	生活習慣病の予防・早期改善のため、特定保健指導を実施し生活習慣病を予防する。								
対象者	組合員								
実施内容	<p>◆<u>所属所を通じて利用券を送付</u></p> <p>所属所の担当者から渡してもらう事で利用勧奨につなげています。また、その際の所属所の意識向上のため、前年度の特定保健指導実施率を所属所毎に集計したものを5月に送付。</p> <p>◆<u>自己負担の無料化</u></p> <p>負担軽減による利用者増加を目的として、自己負担を無料化。</p> <p>◆<u>広報誌による利用勧奨</u></p> <p>広報誌へ特定保健指導の実績値や実施方法等を含む記事を掲載し、利用勧奨。</p>								
目標 及び 実施状況		指標		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
	アウトプット	-	目標	-	-	-	-	-	-
			実績	-	-	-	-	-	-
	アウトカム	特定保健指導実施率	目標	実施率の向上					
実績			11.4%	12.2%	17.5%	10.3%	15.4%	実施中	
成功要因	・実施機関や所属所担当者と協力し、実施にあたった。								
阻害要因	<p>・新型コロナウイルス感染拡大の影響で一部の方の指導ができなかった。</p> <p>・災害等の対応により、キャンセル者が相次いだ</p>								

④特定保健指導実施率の向上（被扶養者）

項目	内容								
事業名	被扶養者の特定保健指導								
実施概要	生活習慣病の予防・早期改善のため、特定保健指導を実施し生活習慣病を予防する。								
対象者	被扶養者								
実施内容	<p>◆<u>所属所を通じて利用券を送付</u></p> <p>所属所の担当者から渡してもらう事で利用勧奨につなげています。また、その際の所属所の意識向上のため、前年度の特定保健指導実施率を所属所毎に集計したものを5月に送付。</p> <p>◆<u>自己負担の無料化</u></p> <p>負担軽減による利用者増加を目的として、自己負担を無料化。</p> <p>◆<u>広報誌による利用勧奨</u></p> <p>広報誌へ特定保健指導の実績値や実施方法等を含む記事を掲載し、利用勧奨。</p>								
目標及び実施状況		指標		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
	アウトプット	-	目標	-	-	-	-	-	-
			実績	-	-	-	-	-	-
	アウトカム	特定保健指導実施率	目標	実施率の向上					
実績			7.5%	16.8%	9.4%	15.9%	14.8%	実施中	
成功要因	<ul style="list-style-type: none"> ・実施機関と連携し、直接訪問してもらい実施する仕組みを確立した。 								
阻害要因	<ul style="list-style-type: none"> ・組合員から被扶養者への情報共有ができていないケースがあった。 ・新型コロナウイルス感染拡大の影響で一部の方の指導ができなかった。 								

⑤特定保健指導実施率の向上（被扶養者）

項 目	内 容								
事業名	ジェネリック医薬品の利用促進								
実施概要	医療費の適正化のため、ジェネリック医薬品の利用促進を行う。								
対象者	全組合員及び被扶養者								
実施内容	<p>◆<u>組合員証等へジェネリック医薬品希望の意思を記載</u> 組合員証へジェネリック医薬品希望の意思を記載することで、利用促進をする。</p> <p>◆<u>ジェネリック医薬品希望カード・希望シール付きリーフレットを配布</u> ジェネリック医薬品希望カード・希望シール付きリーフレットを広報誌と併せて配布することで利用促進をする。</p> <p>◆<u>ジェネリック医薬品のお知らせ（差額通知）及びリーフレットの送付</u> ジェネリック医薬品のお知らせ（差額通知）及びリーフレットを送付することで利用促進をする。</p>								
目 標 及び 実施状況		指標		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
	アウトプット	-	目標	-	-	-	-	-	-
			実績	-	-	-	-	-	-
	アウトカム	使用割合	目標	使用割合の向上					
実績			73.9%	78.1%	82.3%	84.2%	85.0%	未確定	
成功要因	<ul style="list-style-type: none"> ・「ジェネリック医薬品のお知らせ」（差額通知）を継続して送付したことにより意識が高まったと思われる。 								
阻害要因	<ul style="list-style-type: none"> ・調剤薬局が切り替え対象のジェネリック医薬品の取扱いがないケースがあった。 ・医師が処方箋に変更不可と記入しているケースがあった。 								

⑥生活習慣病の重症化予防

項 目	内 容								
事業名	生活習慣病の重症化予防								
実施概要	生活習慣病の重症化による医療費の削減のため、医療機関への受診が必要な者に対し受診勧奨を行い、重症化を予防します。								
対象者	40～75歳の組合員								
実施内容	<p>◆<u>該当者への受診勧奨の通知</u></p> <p>独自の基準値（収縮期血圧：160mmHg以上 拡張期血圧：100mmHg以上 空腹時血糖値：126mg/dl以上 HbA1c：6.5%以上）に該当し、受診履歴のない組合員へ受診勧奨通知を実施。</p> <p>◆<u>受診勧奨の効果率（受診率）の測定</u></p> <p>翌年に受診勧奨者のレセプトデータを確認し、受診勧奨の効果率（受診率）を測定。</p>								
目 標 及び 実施状況		指標		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
	アウトプット	受診率	目標	未実施			受診率の向上		
			実績	未実施	未実施	①高血圧 26% ②糖尿病 25%	①高血圧 19% ②糖尿病 28%	①高血圧 16% ②糖尿病 16%	未確定
	アウトカム		目標						
実績									
成功要因	・お知らせを送付することにより、組合員に受診に対する意識づけができた。								
阻害要因	・組合員へ生活習慣病の重病化に伴うリスクがあまり伝わっていないと思われる。								

⑦がん検診受診勧奨による医療費適正化（胃がん）

項目	内容								
事業名	がん検診の受診勧奨								
実施概要	医療費の適正化のため、悪性新生物の中で特に医療費の高額な胃がんについて検診の利用促進をする。								
対象者	30歳以上の組合員及び被扶養者								
実施内容	<p>◆<u>がん検診の費用助成</u></p> <p>負担軽減による利用者増加を目的として、検診の費用助成を行う。</p> <p>◆<u>広報誌による受検勧奨</u></p> <p>広報誌にて、がん検診についての受検勧奨を行う。</p>								
目標及び実施状況		指標		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
	アウトプット	がん検診受診率	目標	受診率向上					
			実績	74.5%	74.8%	76.4%	76.9%	71.0%	未確定
	アウトカム	該当医療費総額	目標	医療費の削減					
実績			18,310,710円	23,836,470円	25,640,180円	34,873,250円	39,918,400円	未確定	
成功要因	・助成金の申請について早めにお知らせすることで助成金の活用に至った。								
阻害要因	・被扶養者の受検率をさらに高めるような施策をすることができなかった。								

⑦がん検診受診勧奨による医療費適正化（乳がん）

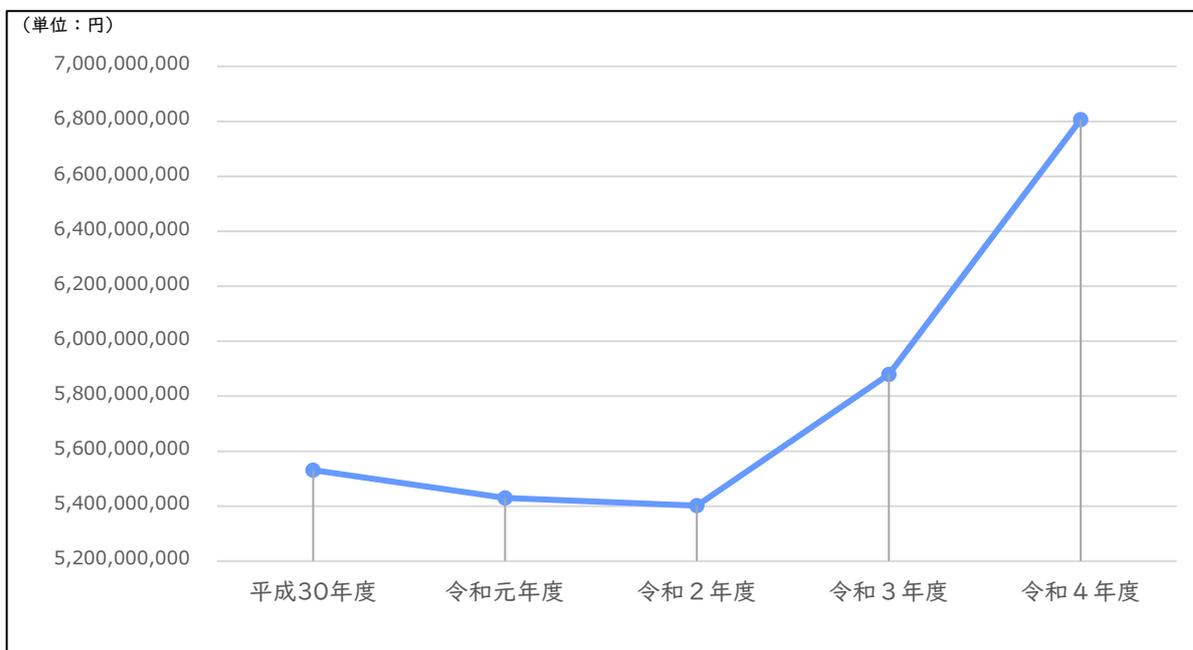
項目	内容								
事業名	がん検診の受診勧奨								
実施概要	医療費の適正化のため、悪性新生物の中で特に医療費の高額な乳がんについて検診の利用促進をする。								
対象者	30歳以上の組合員及び被扶養者								
実施内容	<p>◆<u>がん検診の費用助成</u></p> <p>負担軽減による利用者増加を目的として、検診の費用助成を行う。</p> <p>◆<u>広報誌による受検勧奨</u></p> <p>広報誌にて、がん検診についての受検勧奨を行う。</p>								
目標 及び 実施状況		指標		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	アウトプット	がん検診受診率	目標	受診率向上					
			実績	15.2%	15.2%	16.6%	16.8%	13.5%	未確定
	アウトカム	該当医療費総額	目標	医療費の削減					
実績			92,498,480円	79,926,000円	86,005,680円	60,146,500円	112,870,810円	未確定	
成功要因	・助成金の申請について早めにお知らせすることで助成金の活用に至った。								
阻害要因	・乳がん検診に特化した勧奨等を行い、意識を高めることができなかった。								

⑨希望所属へのデータ提供によるデータ活用

項目	内容								
事業名	被扶養者の特定保健指導								
実施概要	データ提供を行い、所属所と連携しながらデータ活用の推進をする。								
対象者	組合員数 40 人以上の所属所								
実施内容	<p>◆データの提供</p> <p>データ提供の希望所属所へ病類別件数分布表及び疾病分類別レセプト単位医療費を提供し、データの活用を推進します。</p>								
目標 及び 実施状況		指標		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
	アウト プット	希望 所属 所数	目標	希望所属所数の増加					
			実績	50 所属所	48 所属所	49 所属所	42 所属所	33 所属所	36 所属所
	アウト カム	—	目標	—	—	—	—	—	—
実績			—	—	—	—	—	—	
成功要因	<ul style="list-style-type: none"> 希望する所属所は継続して希望しているため、提供したデータを活用する仕組みができていていると思われる。 								
阻害要因	<ul style="list-style-type: none"> 希望しない所属所は継続して希望しないため、提供するデータの活用方法等を理解していないと思われる。 								

4 医療費の状況

(1) 総医療費



総医療費総額推移 (平成30～令和4年度)

総医療費内訳推移 (平成30～令和4年度)

(単位：円)

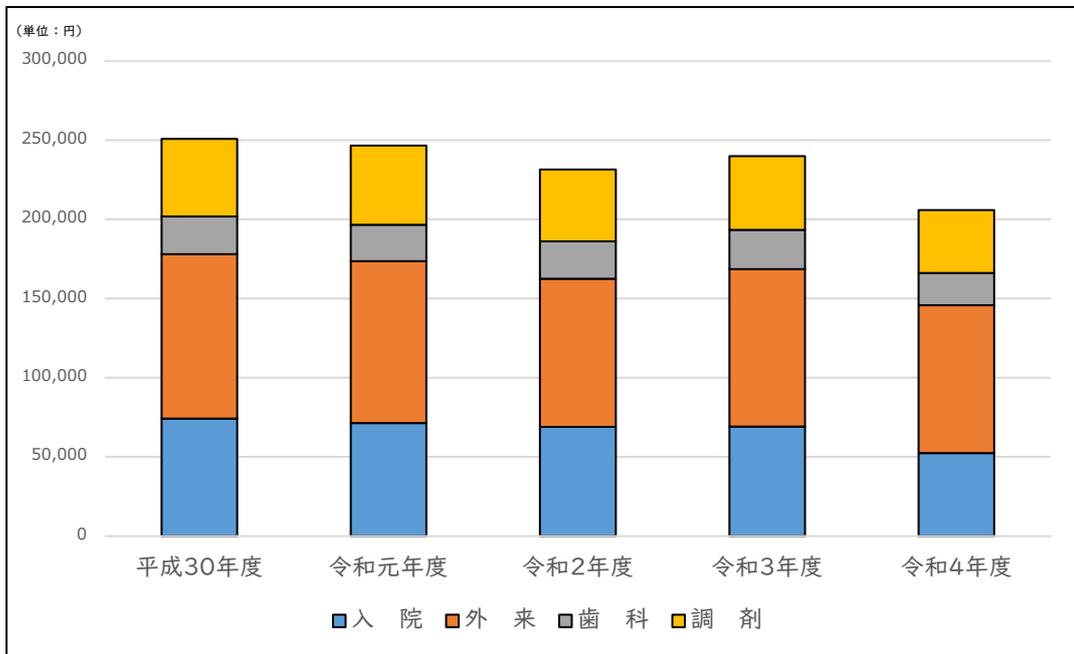
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
療養の給付	1,922,860,131	1,936,158,466	2,033,443,300	2,121,285,848	2,630,249,953
入院時食事・生活療養の給付	7,210,554	6,628,924	6,691,504	6,347,483	6,643,793
家族療養の給付	2,089,390,068	1,980,785,133	1,859,234,205	2,126,462,161	2,320,634,662
高額療養の給付	333,832,427	312,636,857	356,930,504	390,659,279	444,551,669
療養費	30,685,655	28,122,919	28,323,049	32,421,166	32,123,605
家族療養費	27,283,831	24,770,805	21,095,003	23,272,505	21,322,934
高額療養費	38,119,192	41,171,839	39,067,214	33,382,153	37,802,824
薬剤支給	1,081,840,549	1,099,812,837	1,056,940,254	1,145,742,496	1,313,482,658
計	5,531,222,407	5,430,087,780	5,401,725,033	5,879,573,091	6,806,812,098

◆総医療費は、平成30年度以降減少傾向でしたが、令和3年度より転じて大幅な増加傾向にあります。

◆特に令和4年度は、総医療費で9億2,723万円の増加となっており、短期組合員の加入による影響がみられます。

(2) 組合員 1 人当たり金額

		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
組合員	入院	26,907	28,289	27,868	25,283	20,118
	外来	49,106	48,456	47,336	49,161	48,078
	歯科	12,898	12,736	13,446	14,474	12,497
	調剤	25,851	26,849	25,823	26,305	23,496
	合計	114,762	116,330	114,473	115,223	104,189
被扶養者	入院	47,345	43,210	41,060	43,897	32,327
	外来	54,716	53,676	46,258	50,347	45,204
	歯科	10,787	10,231	10,240	10,254	7,858
	調剤	23,205	23,084	19,475	20,214	16,215
	合計	136,053	130,201	117,033	124,712	101,604
合計	入院	71,448	71,508	66,424	69,049	52,445
	外来	101,792	102,402	92,958	102,453	93,282
	歯科	24,757	25,212	25,340	26,669	20,355
	調剤	44,648	45,817	43,043	45,542	39,711
	合計	242,645	244,939	227,765	243,713	205,793



一人当たり医療費合計推移 (平成 30～令和 4 年度)

- ◆一人当たり医療費は、徐々に減少傾向にあります。
- ◆令和 4 年度の大幅な減少は、短期組合員の加入による組合員数の増加が要因と考えられます。

(3) 1か月当たり受診率（健康を害しているかの目安）

1か月当たり受診率推移（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
組合員	入院	0.70	0.69	0.69	0.66	0.52
	外来	54.61	54.44	50.27	52.78	47.59
	歯科	13.20	13.36	13.42	14.28	12.21
	計	68.51	68.49	64.38	67.72	60.33
被扶養者	入院	0.82	0.85	0.71	0.76	0.70
	外来	63.21	62.59	52.17	56.79	57.37
	歯科	13.19	13.17	12.86	13.65	12.92
	計	77.22	76.61	65.74	71.20	70.99
計	入院	1.52	1.54	1.40	1.42	1.22
	外来	117.82	117.03	102.44	109.57	104.97
	歯科	26.39	26.53	26.28	27.93	25.13
	計	145.73	145.10	130.11	138.92	131.32

※1か月100人当たりの受診件数

(4) 1件当たり日数（重症化または慢性化であるかの目安）

1件当たり日数推移（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
組合員	入院	8.10	8.09	7.65	7.28	7.19
	外来	1.40	1.39	1.39	1.39	1.38
	歯科	1.68	1.62	1.63	1.58	1.53
	計	11.18	11.10	10.67	10.25	10.10
被扶養者	入院	9.83	9.61	10.07	10.15	10.24
	外来	1.49	1.46	1.43	1.44	1.38
	歯科	1.51	1.46	1.46	1.41	1.38
	計	12.83	12.53	12.96	13.00	13.00
計	入院	17.93	17.70	17.72	17.43	17.43
	外来	2.89	2.85	2.82	2.83	2.76
	歯科	3.19	3.08	3.09	2.99	2.91
	計	24.01	23.63	23.63	23.25	23.10

(5) 1日当たり金額（重症化であるかの目安）

1日当たり金額推移（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
組合員	入院	39,571	42,416	44,333	44,155	44,764
	外来	5,358	5,352	5,633	5,588	6,119
	歯科	4,838	4,909	5,113	5,352	5,589
	計	49,767	52,677	55,079	55,095	56,472
被扶養者	入院	52,283	47,511	54,299	56,456	56,823
	外来	5,160	5,290	5,856	6,148	7,163
	歯科	4,807	4,798	5,148	5,299	5,530
	計	62,250	57,599	65,303	67,903	69,516
計	入院	91,854	89,927	98,632	100,611	101,587
	外来	10,518	10,642	11,489	11,736	13,282
	歯科	9,645	9,707	10,261	10,651	11,119
	計	112,017	110,276	120,382	122,998	125,988

- ◆ 1か月当たり受診率は、減少傾向にあります。
- ◆ 1件当たり日数は被扶養者ではほぼ横ばいですが、組合員はやや減少傾向にあります。
- ◆ 1日当たり金額は組合員、被扶養者ともに増加しています。

(6) 年齢階層別医療費の状況

①年齢階層別総医療費の状況（令和4年度）



◆組合員では、45～49歳から急激に増加していますが、被扶養者では0～4歳が最も高い状況です。

◆組合員の総医療費を男女で比較すると、25～39歳までは女性が低い状態にありますが、45歳以降男女共に急激に増加しています。

②年齢階層別一人当たり医療費の状況（令和4年度）

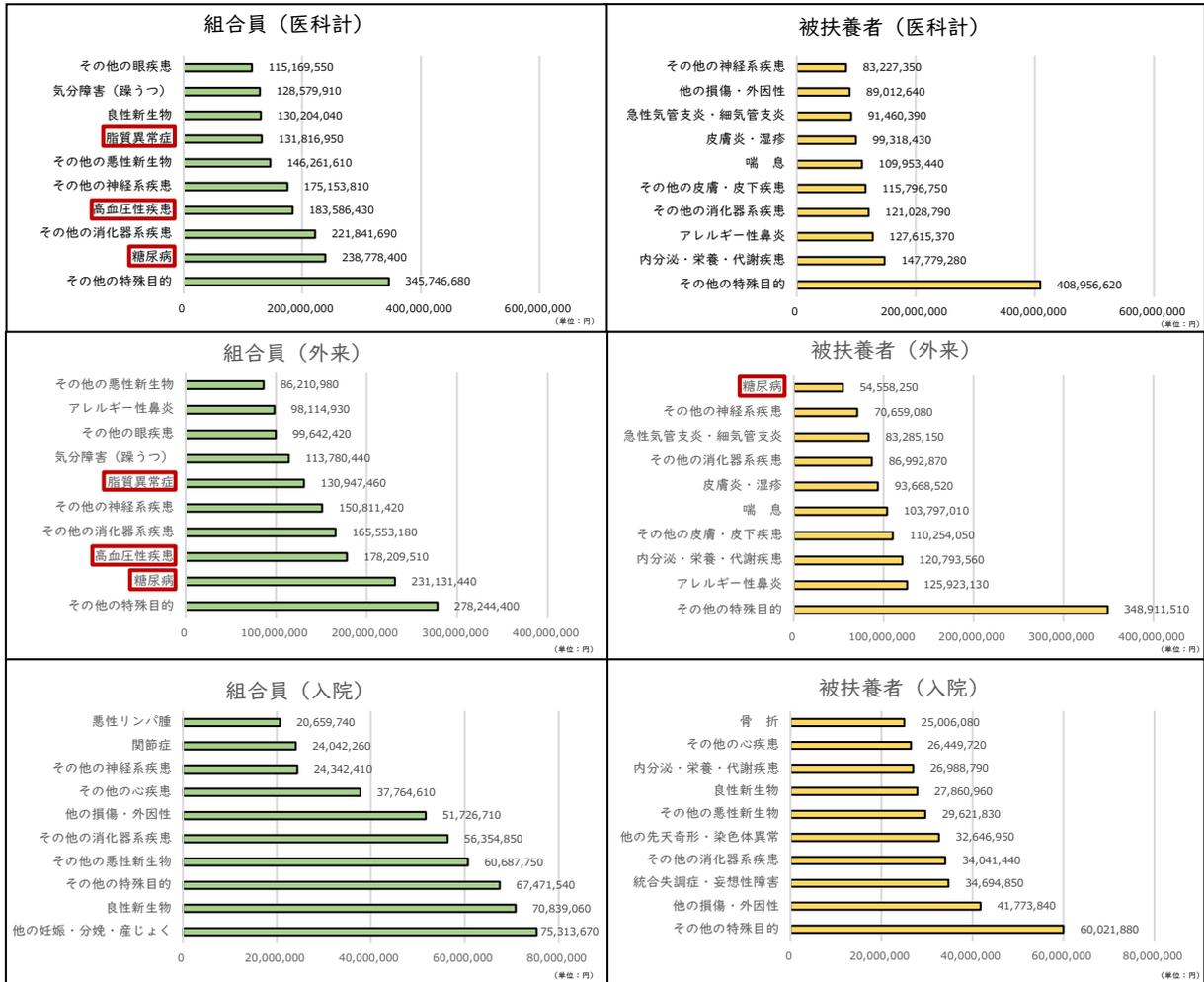


◆高齢になるに従い高額になっています。

◆被扶養者では55歳以上になると急激に増加しており、特に男性が高いことがわかります。

(7) 疾病分類別医療費の状況

① 疾病分類別総医療費（令和4年度・組合員被扶養者別）



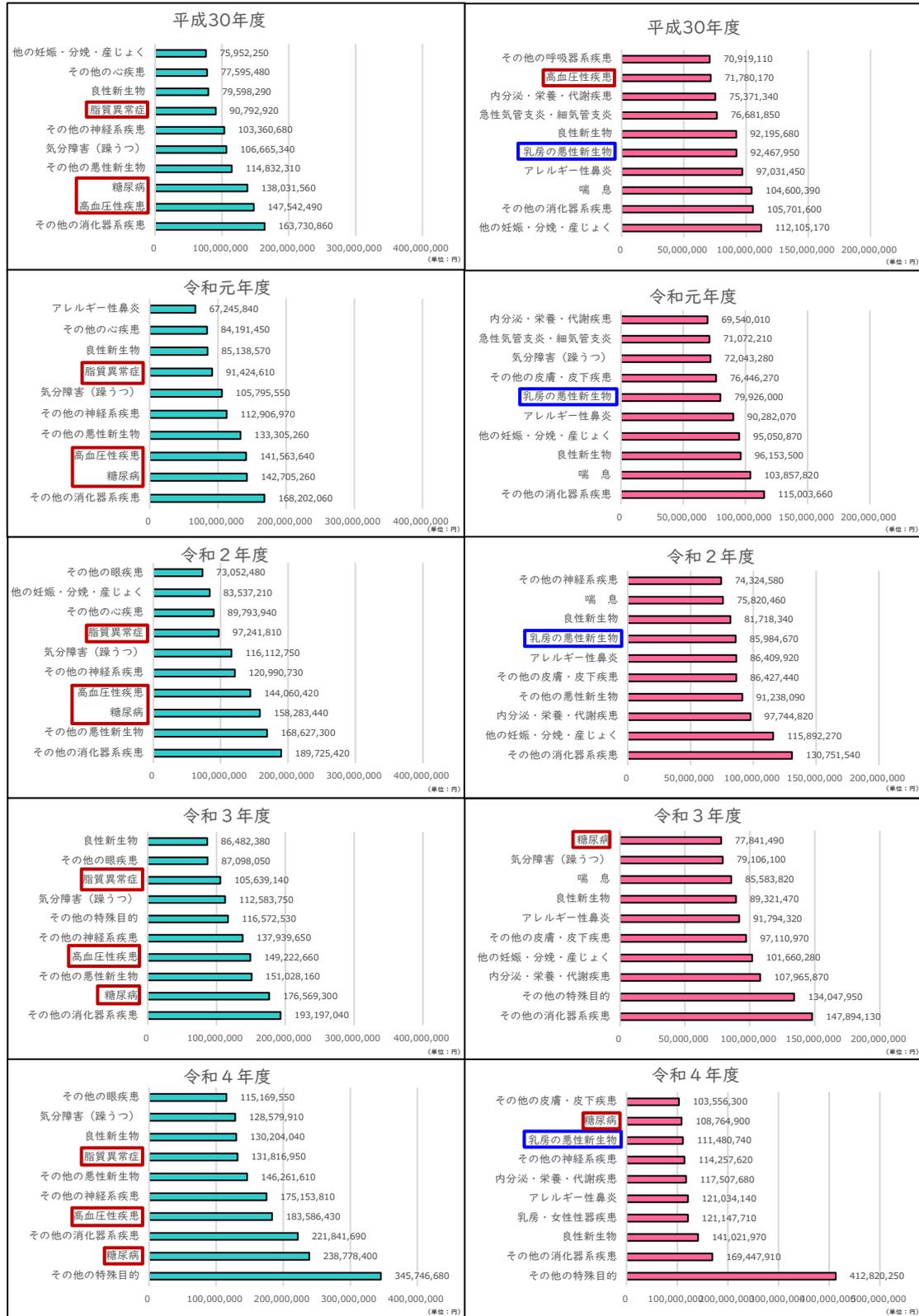
□ は生活習慣病関連疾病を表す。

◆令和4年度の総医療を確認すると、組合員の中で高いのは、「糖尿病」や「高血圧性疾患」「脂質異常症」などの生活習慣病関連疾病が高い状態です。

◆被扶養者では、「内分泌・栄養・代謝疾患」「アレルギー性鼻炎」や「喘息」などがあります。

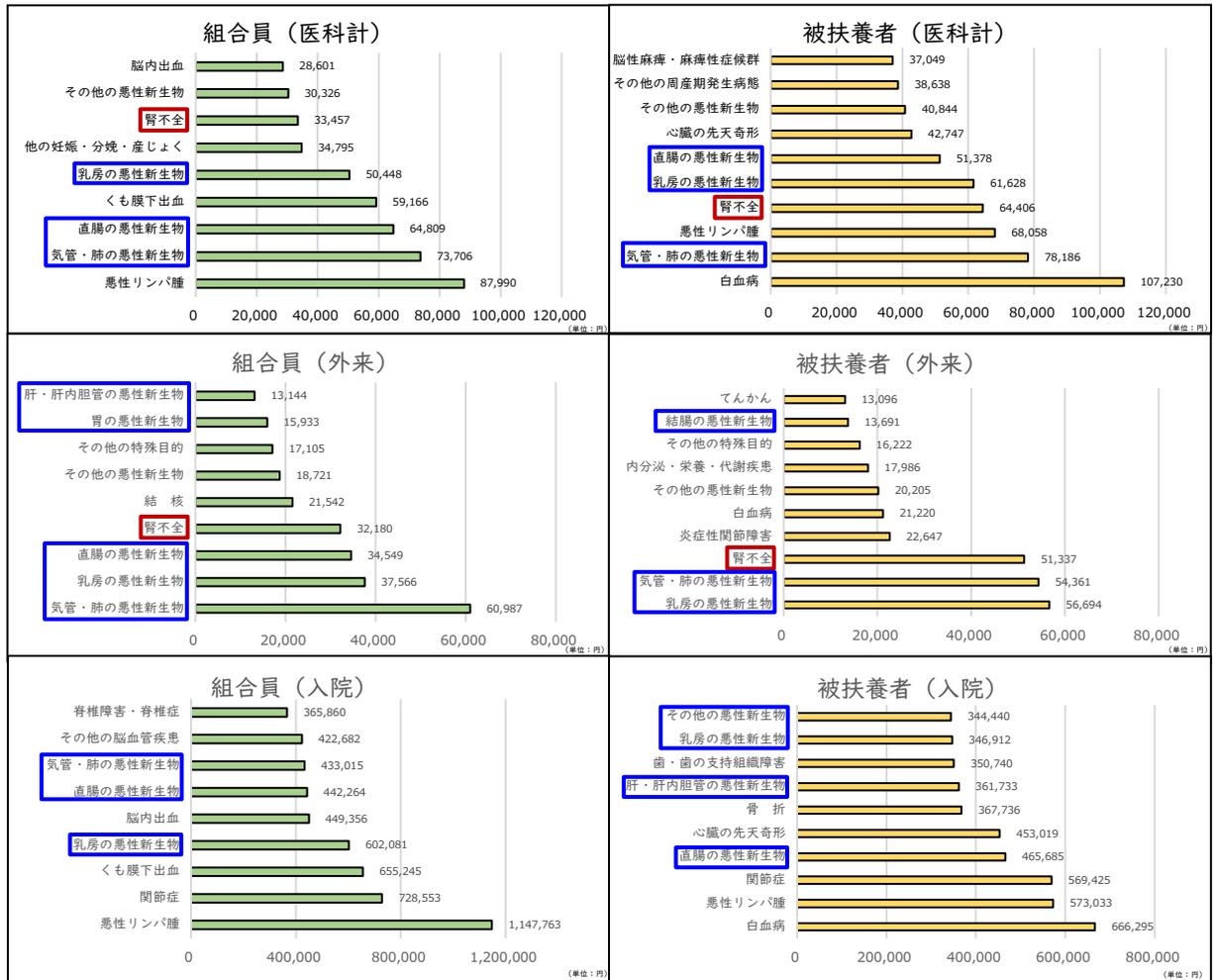
◆入院では、組合員では「他の妊娠・分娩・産じょく」が最も高い状態です。

②疾病分類別総医療費推移（平成30～令和4年度・男女別）



□ は生活習慣病関連疾病を表す。 □ は悪性新生物を表す。

③疾病分類別一件当たり医療費（令和4年度・組合員被扶養者別）



赤い枠は生活習慣病関連疾病を表す。青い枠は悪性新生物を表す。

- ◆組合員の一件当たり医療費（医科計）では、「気管・肺」「直腸」「乳房」などの悪性新生物が高いです。
- ◆被扶養者の一件当たり医療費（医科計）でも同じように「気管・肺」「乳房」「直腸」などの悪性新生物が高い状態です。
- ◆診療区分で見ると、外来は同じように悪性新生物が多く、組合員・被扶養者共に「気管・肺」「乳がん」が特に高い状況です。また、「腎不全」が上位に来ていることもわかります。
- ◆入院では組合員、被扶養者ともに「悪性リンパ腫」や「関節症」が高く、悪性新生物も目立ちます。

④疾病分類別年齢階層別 | 人当たり医療費の状況

組合員・男性（令和4年度）

	1位	2位	3位	4位	5位
15～19歳	その他の特殊目的	皮膚炎・湿疹	その他の皮膚・皮下疾患	ウイルス性疾患	アレルギー性鼻炎
20～24歳	その他の特殊目的	その他の消化器系疾患	その他の皮膚・皮下疾患	他の損傷・外因性	その他の精神・行動障害
25～29歳	その他の特殊目的	その他の消化器系疾患	気分障害（躁うつ）	アレルギー性鼻炎	その他の皮膚・皮下疾患
30～34歳	その他の特殊目的	皮膚炎・湿疹	内分泌・栄養・代謝疾患	その他の消化器系疾患	その他の神経系疾患
35～39歳	その他の特殊目的	気分障害（躁うつ）	皮膚炎・湿疹	糖尿病	その他の神経系疾患
40～44歳	その他の特殊目的	その他の消化器系疾患	良性新生物	高血圧性疾患	糖尿病
45～49歳	糖尿病	高血圧性疾患	その他の特殊目的	その他の消化器系疾患	その他の神経系疾患
50～54歳	糖尿病	高血圧性疾患	その他の神経系疾患	その他の消化器系疾患	脂質異常症
55～59歳	糖尿病	その他の悪性新生物	高血圧性疾患	その他の神経系疾患	その他の消化器系疾患
60～64歳	糖尿病	高血圧性疾患	その他の悪性新生物	その他の消化器系疾患	その他の心疾患
65～69歳	糖尿病	その他の悪性新生物	その他の心疾患	高血圧性疾患	その他の消化器系疾患
70～74歳	糖尿病	高血圧性疾患	その他の悪性新生物	その他の眼疾患	白内障

◆男性組合員では、35歳になると「糖尿病」等の生活習慣病関連疾病が上位に入ってきており、45歳以上では「糖尿病」が一番高くなっています。

組合員・女性（令和4年度）

	1位	2位	3位	4位	5位
15～19歳	その他の特殊目的	神経症性障害・ストレス	てんかん	月経・閉経周辺期障害	糖尿病
20～24歳	その他の特殊目的	月経・閉経周辺期障害	その他の消化器系疾患	気分障害（躁うつ）	炎症性関節障害
25～29歳	その他の特殊目的	他の妊娠・分娩・産じょく	内分泌・栄養・代謝疾患	乳房・女性性器疾患	月経・閉経周辺期障害
30～34歳	その他の特殊目的	他の妊娠・分娩・産じょく	乳房・女性性器疾患	その他の消化器系疾患	その他の神経系疾患
35～39歳	その他の特殊目的	乳房・女性性器疾患	他の妊娠・分娩・産じょく	悪性リンパ腫	良性新生物
40～44歳	その他の特殊目的	乳房・女性性器疾患	その他の消化器系疾患	良性新生物	アレルギー性鼻炎
45～49歳	乳房の悪性新生物	良性新生物	その他の特殊目的	その他の消化器系疾患	その他の神経系疾患
50～54歳	その他の特殊目的	乳房の悪性新生物	その他の神経系疾患	良性新生物	高血圧性疾患
55～59歳	糖尿病	高血圧性疾患	その他の特殊目的	脂質異常症	関節症
60～64歳	糖尿病	その他の特殊目的	その他の眼疾患	脂質異常症	高血圧性疾患
65～69歳	その他の悪性新生物	その他の眼疾患	その他の消化器系疾患	脂質異常症	糖尿病
70～74歳	白血病	骨密度・構造障害	白内障	炎症性関節障害	糖尿病

◆女性組合員では、45～54歳で乳房の悪性新生物が高い状態です。

◆また、50歳以上になると男性同様に糖尿病や脂質異常症などの生活習慣病関連疾病が上位となっています。

被扶養者・男性（令和4年度）

	1位	2位	3位	4位	5位
0～4歳	その他の特殊目的	急性気管支炎・細気管支炎	喘息	その他の皮膚・皮下疾患	皮膚炎・湿疹
5～9歳	その他の特殊目的	その他の神経系疾患	アレルギー性鼻炎	喘息	内分泌・栄養・代謝疾患
10～14歳	内分泌・栄養・代謝疾患	その他の特殊目的	アレルギー性鼻炎	その他の精神・行動障害	骨折
15～19歳	その他の特殊目的	他の損傷・外因性	その他の消化器系疾患	その他の精神・行動障害	アレルギー性鼻炎
20～24歳	他の損傷・外因性	その他の特殊目的	その他の心疾患	その他の消化器系疾患	気分障害（躁うつ）
25～29歳	統合失調症・妄想性障害	気分障害（躁うつ）	神経症性障害・ストレス	てんかん	その他の精神・行動障害
30～34歳	統合失調症・妄想性障害	気分障害（躁うつ）	その他の神経系疾患	アレルギー性鼻炎	その他の特殊目的
35～39歳	腎不全	統合失調症・妄想性障害	結核	高血圧性疾患	気分障害（躁うつ）
40～44歳	統合失調症・妄想性障害	てんかん	その他の特殊目的	喘息	気分障害（躁うつ）
45～49歳	糖尿病	内分泌・栄養・代謝疾患	統合失調症・妄想性障害	その他の神経系疾患	精神作用物質障害
50～54歳	腎不全	糖尿病	統合失調症・妄想性障害	高血圧性疾患	その他の特殊目的
55～59歳	腎不全	糖尿病	高血圧性疾患	内分泌・栄養・代謝疾患	他の損傷・外因性
60～64歳	糖尿病	統合失調症・妄想性障害	その他の眼疾患	腎不全	高血圧性疾患
65～69歳	気管・肺の悪性新生物	腎不全	高血圧性疾患	糖尿病	その他の心疾患
70～74歳	その他の悪性新生物	その他の筋骨格等障害	その他の特殊目的	糖尿病	皮膚炎・湿疹

◆男性被扶養者では、「統合失調症・妄想性障害」「気分障害（躁うつ）」などの精神系疾患が20代から30代にかけて高いですが、「腎不全」「糖尿病」、「高血圧性疾患」などの生活習慣病関連疾患が高齢になるにつれて上位に入っています。

被扶養者・女性

	1位	2位	3位	4位	5位
0～4歳	その他の特殊目的	急性気管支炎・細気管支炎	喘息	その他の皮膚・皮下疾患	ワープロ病名等
5～9歳	その他の特殊目的	アレルギー性鼻炎	喘息	内分泌・栄養・代謝疾患	急性気管支炎・細気管支炎
10～14歳	内分泌・栄養・代謝疾患	その他の特殊目的	アレルギー性鼻炎	その他の皮膚・皮下疾患	白血病
15～19歳	その他の特殊目的	他の損傷・外因性	その他の皮膚・皮下疾患	アレルギー性鼻炎	脳性麻痺・麻痺性症候群
20～24歳	その他の特殊目的	内分泌・栄養・代謝疾患	統合失調症・妄想性障害	月経・閉経周辺期障害	その他の神経系疾患
25～29歳	てんかん	統合失調症・妄想性障害	その他の特殊目的	他の妊娠・分娩・産じょく	その他の消化器系疾患
30～34歳	他の妊娠・分娩・産じょく	乳房・女性性器疾患	その他の特殊目的	脳性麻痺・麻痺性症候群	良性新生物
35～39歳	他の妊娠・分娩・産じょく	乳房・女性性器疾患	乳房の悪性新生物	その他の特殊目的	炎症性関節障害
40～44歳	その他の特殊目的	良性新生物	乳房・女性性器疾患	その他の消化器系疾患	その他の皮膚・皮下疾患
45～49歳	皮膚炎・湿疹	その他の消化器系疾患	その他の特殊目的	気管・肺の悪性新生物	その他の皮膚・皮下疾患
50～54歳	炎症性関節障害	良性新生物	気管・肺の悪性新生物	その他の消化器系疾患	糖尿病
55～59歳	乳房の悪性新生物	その他の消化器系疾患	その他の神経系疾患	その他の悪性新生物	その他の心疾患
60～64歳	内分泌・栄養・代謝疾患	腎不全	糖尿病	高血圧性疾患	乳房の悪性新生物
65～69歳	その他の悪性新生物	炎症性関節障害	貧血	高血圧性疾患	統合失調症・妄想性障害
70～74歳	糖尿病	その他の心疾患	高血圧性疾患	脂質異常症	炎症性関節障害

◆女性被扶養者では、30代後半以降悪性新生物が上位に入っており、50代以降になると生活習慣病関連疾患が入ってきているのがわかります。

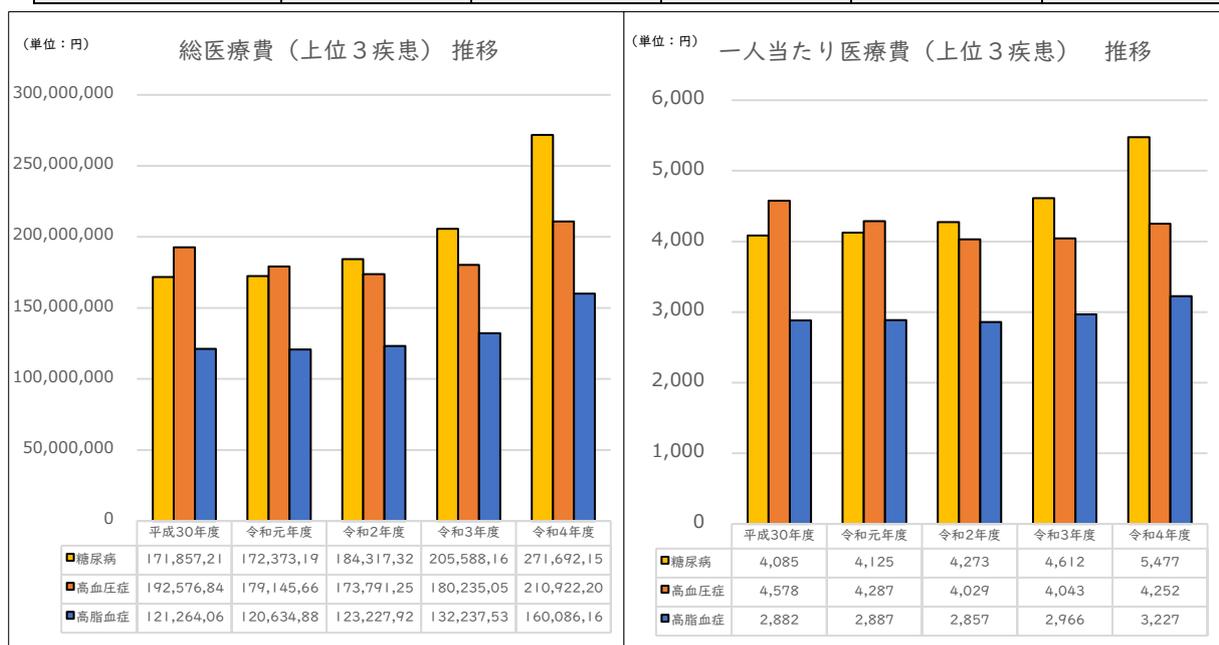
(9) 生活習慣病の医療費の状況

令和4年度の生活習慣病の総医療費は、「糖尿病」「高血圧症」「高脂血症」の順で高くなっています。特に糖尿病は、平成30年度から比べると約1億円の増加とかなりの増加幅となっています。一人当たり医療費も糖尿病が最も高い状況です。

生活習慣病医療費推移（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
糖 尿 病	171,857,210	172,373,190	184,317,320	205,588,160	271,692,150
インスリン治療	38,968,630	41,365,220	40,319,660	45,260,180	54,046,500
腎 障 害	324,520	288,620	389,100	723,590	993,770
網 膜 症	3,843,770	2,778,880	2,324,690	3,797,700	7,756,720
神 経 障 害	321,710	312,840	250,430	431,640	532,020
脳 血 管 障 害	53,578,840	32,186,960	38,003,260	19,549,960	23,798,860
虚 血 性 心 疾 患	33,735,630	31,533,480	22,899,990	38,853,710	34,854,160
動 脈 閉 塞	2,200	1,090	43,100	65,330	4,040
高 血 圧 症	192,576,840	179,145,660	173,791,250	180,235,050	210,922,200
高 尿 酸 血 症	21,823,150	23,229,780	22,040,760	24,655,290	20,512,530
高 脂 血 症	121,264,060	120,634,880	123,227,920	132,237,530	160,086,160
肝 機 能 障 害	5,102,390	4,803,510	5,156,210	5,206,360	6,376,770
高血圧性腎臓障害	88,420	117,110	78,310	135,820	156,940
人 工 透 析	86,750,980	87,630,850	87,897,200	91,684,220	115,768,740
糖 尿 病	4,169,740	5,037,710	5,133,780	6,114,020	8,948,850
高 血 圧	11,629,020	9,627,220	10,486,160	9,690,450	15,965,240
計	686,779,720	651,656,510	657,455,320	698,211,430	844,172,550



(10) 悪性新生物の医療費の状況

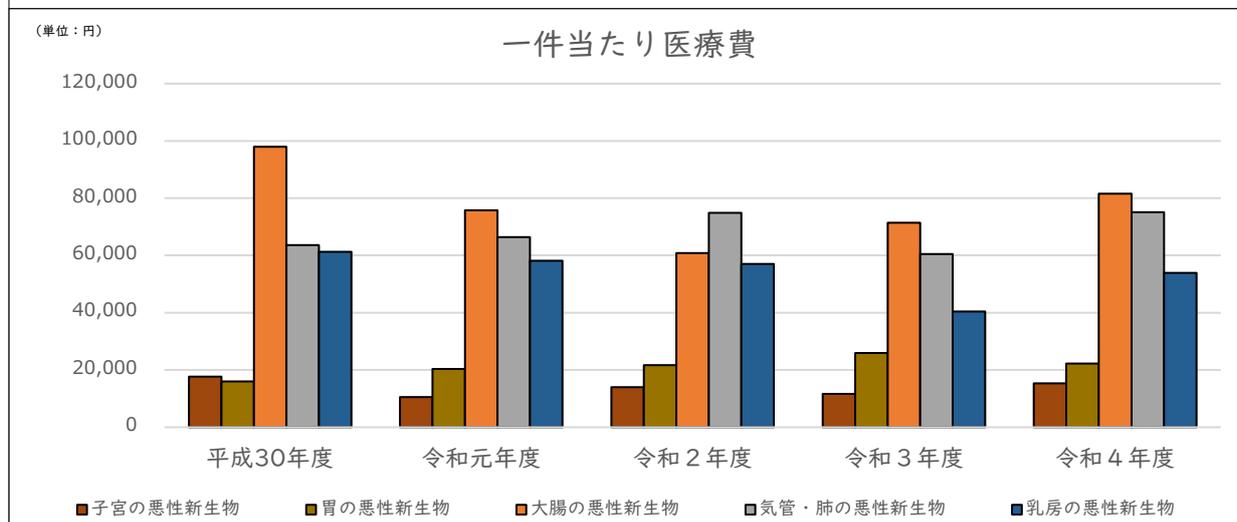
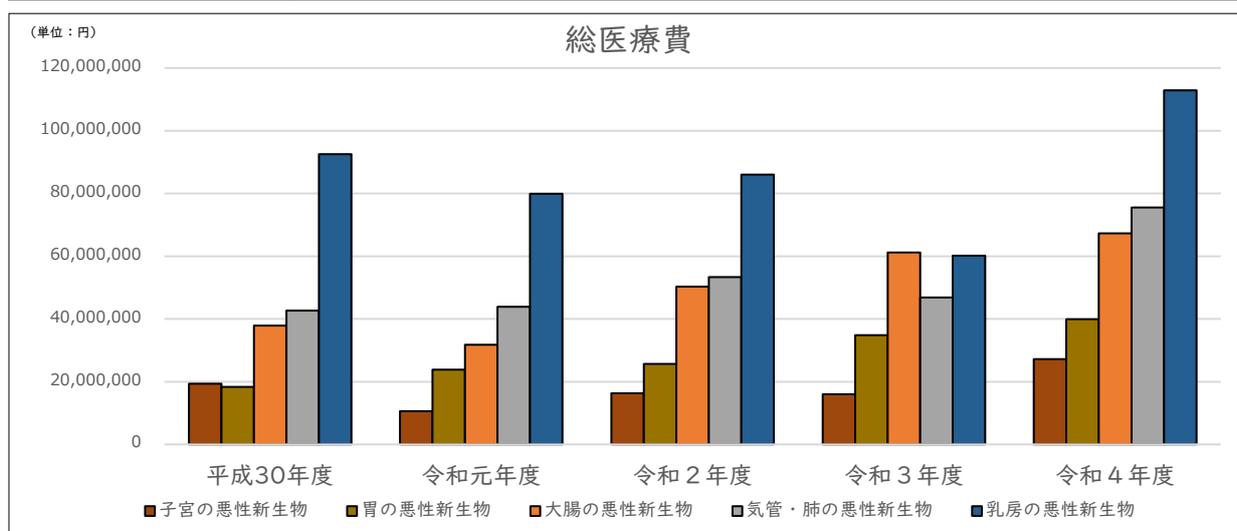
令和4年度の悪性新生物の総医療費では、「乳房（乳がん）」「気管・肺（肺がん）」「結腸・直腸（大腸がん）」の順で高くなっています。特に「乳房（乳がん）」は浮き沈みがあるものの常に高い状況です。

レセプト一件当たり医療費では、「結腸・直腸（大腸がん）」「気管・肺（肺がん）」の順で高くなっています。

悪性新生物医療費推移（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
胃の悪性新生物	18,310,710	23,836,470	25,640,180	34,873,250	39,918,400
結腸の悪性新生物	21,896,570	20,350,870	43,801,760	51,177,560	48,353,010
直腸の悪性新生物	16,009,820	11,405,520	6,549,290	9,991,470	18,903,140
気管・肺の悪性新生物	42,696,290	43,847,680	53,371,250	46,790,660	75,588,180
乳房の悪性新生物	92,498,480	79,926,000	86,005,680	60,146,500	112,870,810
子宮の悪性新生物	19,309,710	10,618,900	16,273,440	15,970,320	27,183,710
計	210,721,580	189,985,440	231,641,600	218,949,760	322,817,250



(11) 精神疾患の医療費の状況

令和4年度のメンタル系疾患総医療費では、「気分（感情）障害」が最も多く、平成30年度と比較すると1,384万円の増加となっています。

件数では「神経症性、ストレス障害」が多く、平成30年度と比較すると1,376件の増加となっています。

全体の総医療費推移（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
認知症	72,870	204,140	301,370	353,020	142,390
精神作用物質障害	5,955,990	8,529,300	6,672,160	4,559,540	5,028,380
統合失調症、妄想障害	101,439,390	91,146,950	81,586,740	99,613,240	95,927,030
気分（感情）障害	155,778,050	155,139,290	165,315,640	162,222,490	176,070,070
神経症性、ストレス障害	35,197,690	37,893,700	35,511,060	38,801,880	51,556,370
知的障害（精神遅滞）	909,190	807,320	691,090	799,180	1,037,930
他の精神、行動障害	59,333,810	54,136,480	56,971,740	66,076,500	71,750,860
計	358,686,990	347,857,180	347,049,800	372,425,850	401,513,030

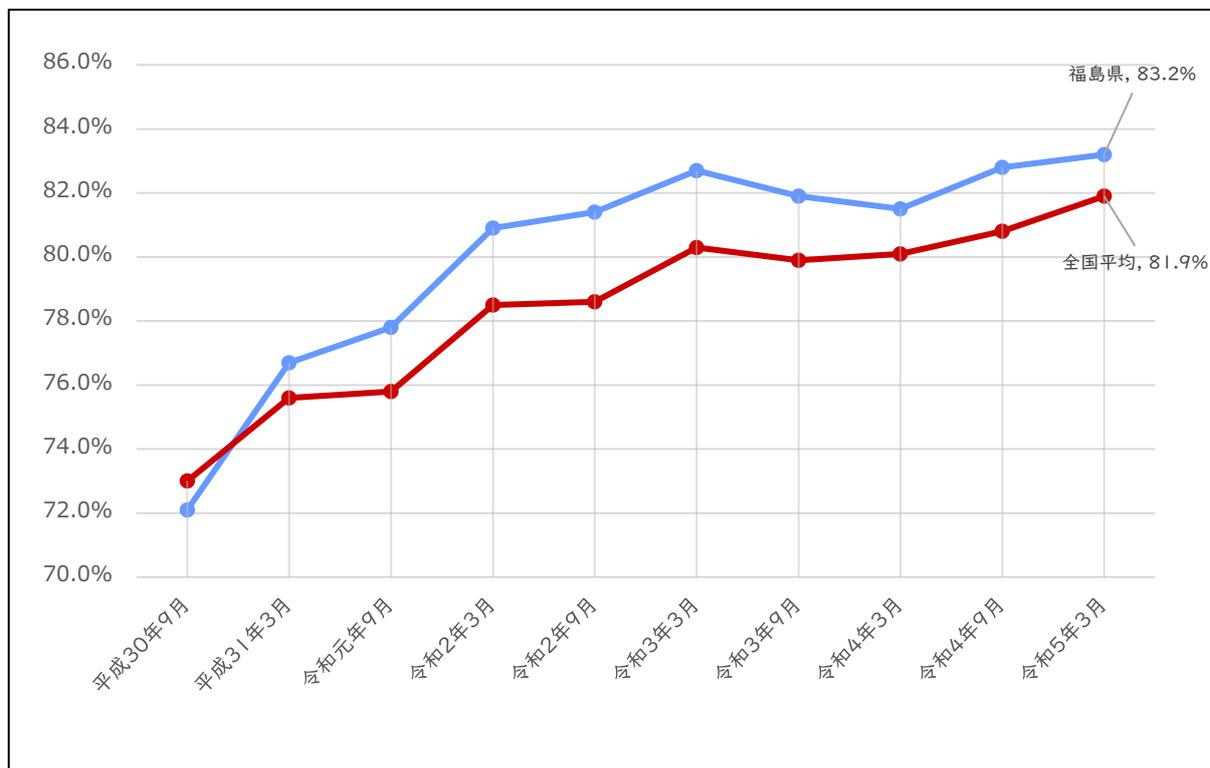
全体のレセプト件数推移（平成30～令和4年度）

（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
認知症	20	22	33	29	43
精神作用物質障害	127	133	102	86	100
統合失調症、妄想障害	547	585	604	648	894
気分（感情）障害	2,026	2,096	2,161	2,392	3,070
神経症性、ストレス障害	2,838	2,887	3,014	3,232	4,214
知的障害（精神遅滞）	237	274	249	257	313
他の精神、行動障害	988	1,032	1,082	1,213	1,411
計	6,783	7,029	7,245	7,857	10,045

(12) ジェネリック医薬品の使用状況

ジェネリック医薬品の使用割合は年々増加していましたが、令和3年度に一度減少となりました。現在は再び増加傾向となり、令和5年3月時点では83.2%となっています。全国平均を1.3%上回っています。



ジェネリック医薬品の使用率推移（平成30～令和4年度）

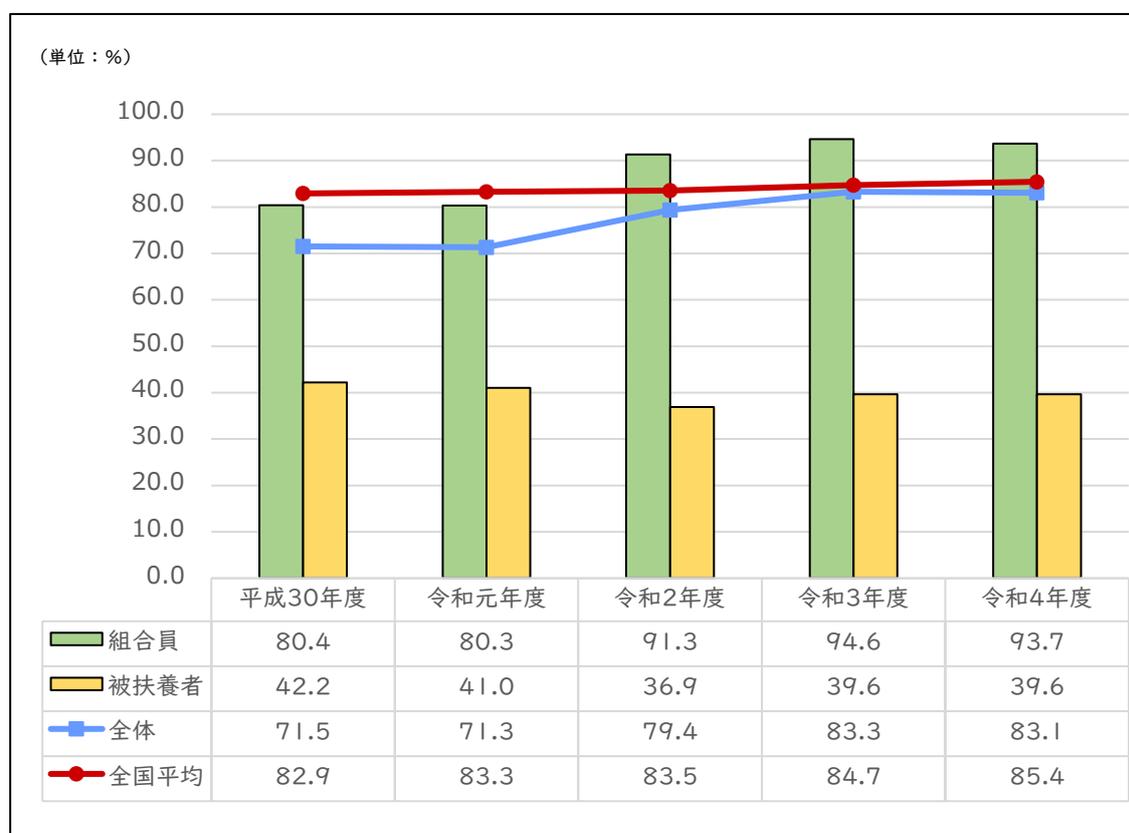
5 特定健康診査・特定保健指導の状況

(1) 特定健康診査の受診状況

特定健診受診率（令和4年度）

	対象者（人）	受診者（人）	受診率（%）
組合員	14,010	13,128	93.7
被扶養者	3,436	1,362	39.6
全体	17,446	14,490	83.1

※被扶養者には、任意継続組合員及びその被扶養者を含む。



特定健診受診率推移（平成30～令和4年度）

- ◆平成30年度と比較すると組合員13.3%増、被扶養者2.6%減、全体11.6%増となっています。組合員は令和2年度以降増加傾向にあり、被扶養者はほぼ横ばいです。
- ◆全体の受診率と全国平均を比較すると、徐々に差は縮まっていますが、未だに低い状況です。

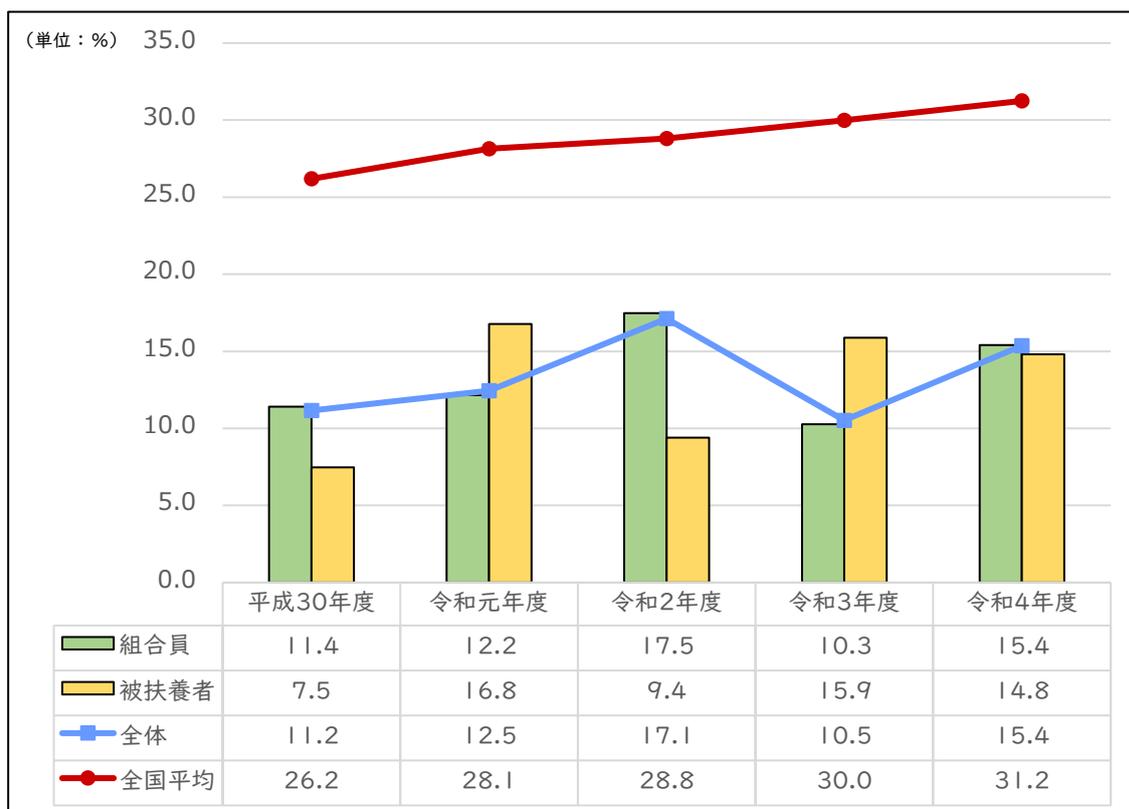
(2) 特定保健指導の実施状況

特定保健指導実施率（令和4年度）

（単位：人、％）

	対象者	受診者	受診率
組合員	2,403	370	15.4
被扶養者	108	16	14.8
全体	2,511	386	15.4

※被扶養者には、任意継続組合員及びその被扶養者を含む。



特定保健指導実施率推移（平成30～令和4年度）

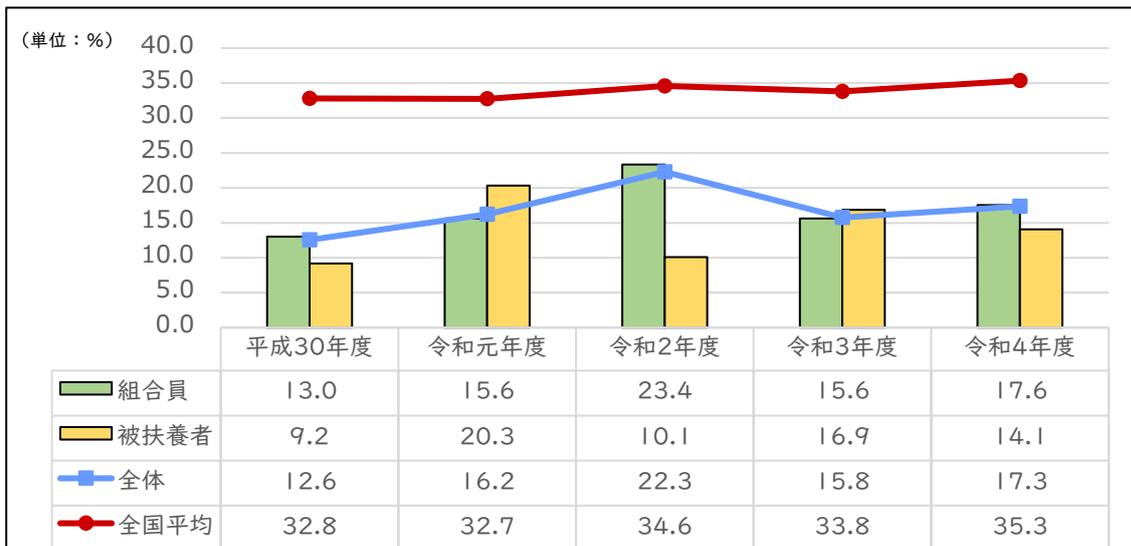
- ◆平成30年度と比較すると組合員4.0%増、被扶養者7.3%増、全体4.2%増となっています。
- ◆毎年の実施率は安定していなく、全国平均と比較しても低い状態が続いています。

特定保健指導実施率（内訳）（令和4年度）

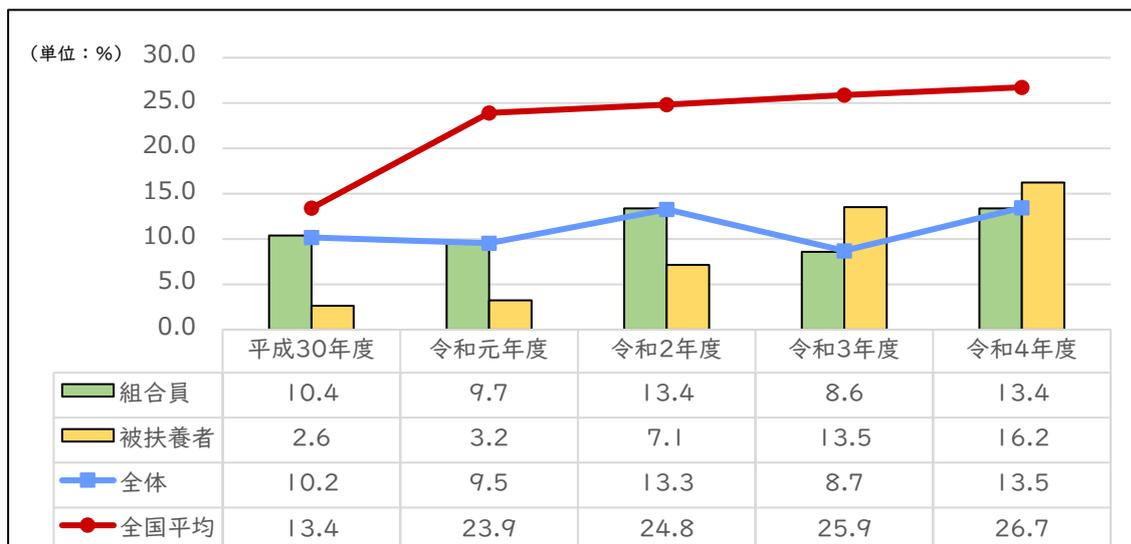
（単位：人、％）

区 分	動機付け支援			積極的支援		
	対象者	終了者	実施率	対象者	終了者	実施率
組 合 員	1,065	187	17.6	1,338	179	13.4
被 扶 養 者	71	10	14.1	37	6	16.2
全 体	1,136	197	17.3	1,375	185	13.5

※被扶養者には、任意継続組合員及びその被扶養者を含む。



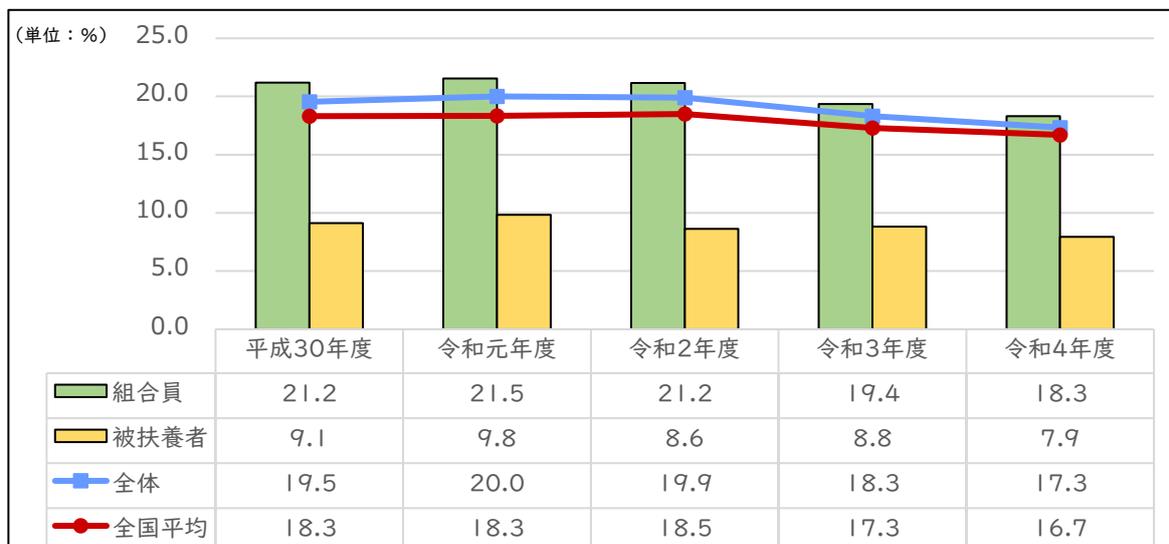
動機付け支援実施率推移（平成30～令和4年度）



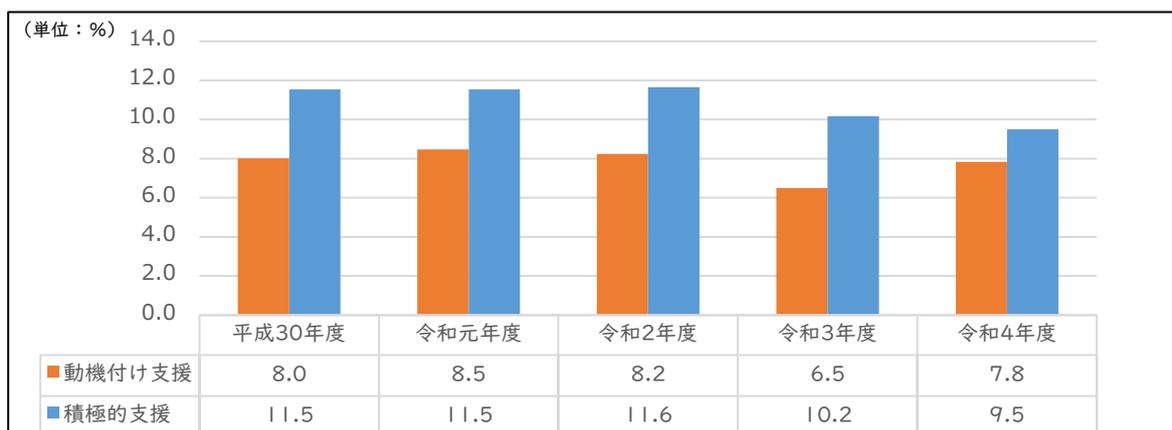
積極的支援実施率推移（平成30～令和4年度）

◆実施率は安定していませんが、被扶養者の積極的支援実施率は上昇傾向にあります。

(3) 特定保健指導対象者の状況

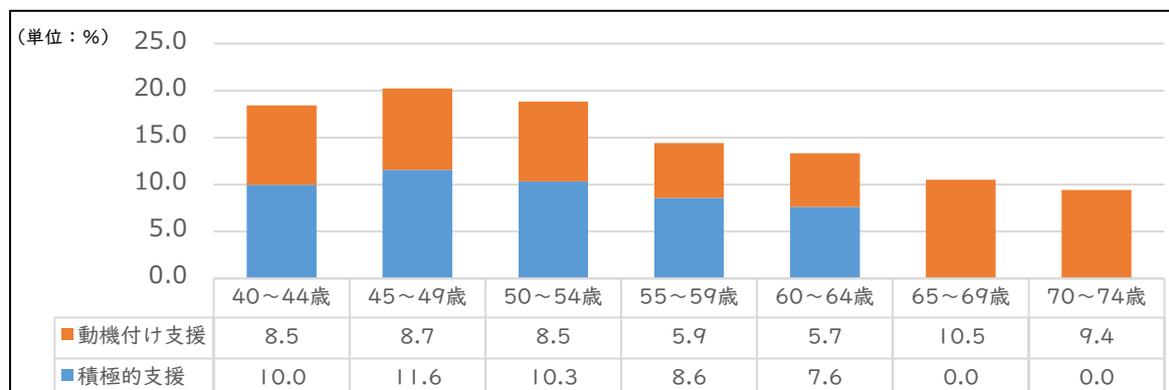


特定保健指導対象者割合推移（平成30～令和4年度）



特定保健指導対象者支援別割合推移（平成30～令和4年度）

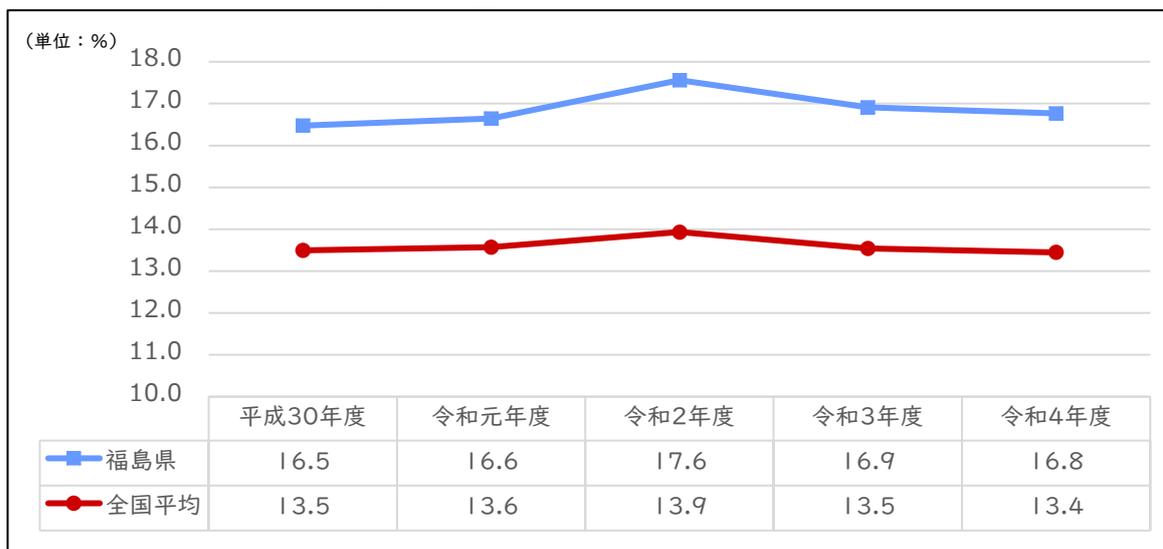
◆推移で確認すると、対象者割合は減少傾向にあります。



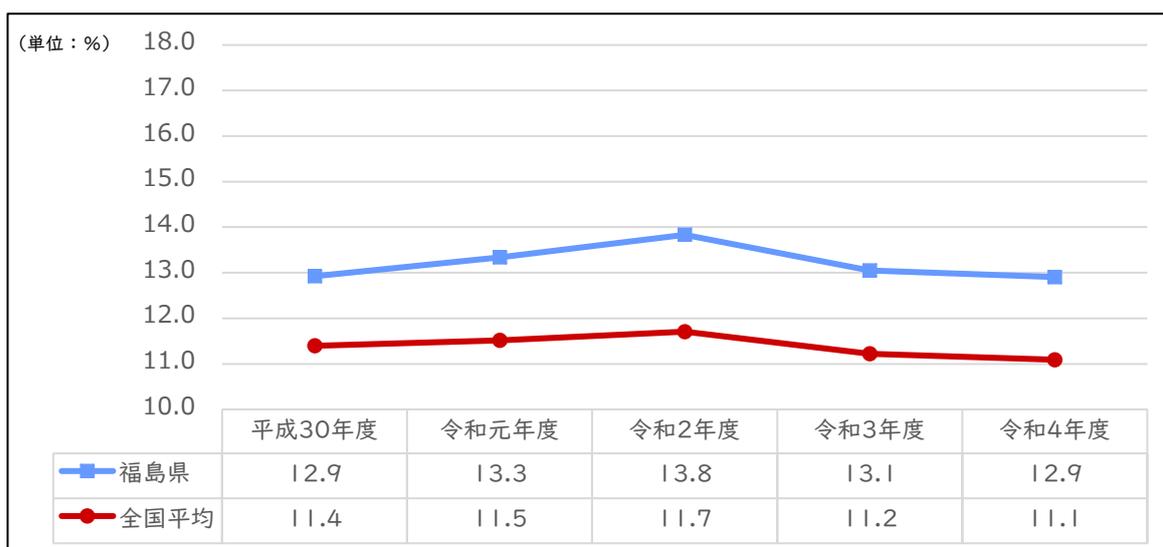
◆令和4年度の特定保健指導対象者を年齢階層別で確認すると、40代～50代前半に多いことがわかります。

(4) メタボリックシンドロームの状況

メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合推移



メタボリックシンドローム該当者割合推移（平成30～令和4年度）



メタボリックシンドローム予備群該当者割合推移(平成30～令和4年度)

- ◆メタボリックシンドローム該当者、予備群該当者共に令和2年度をピークにほぼ横ばいとなっています。令和2年度以降は減少傾向にありますが、全国平均と比較すると高い状態です。

(5) 年齢階層別メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合

年齢階層別メタボリックシンドローム該当者推移（平成 30～令和 4 年度）

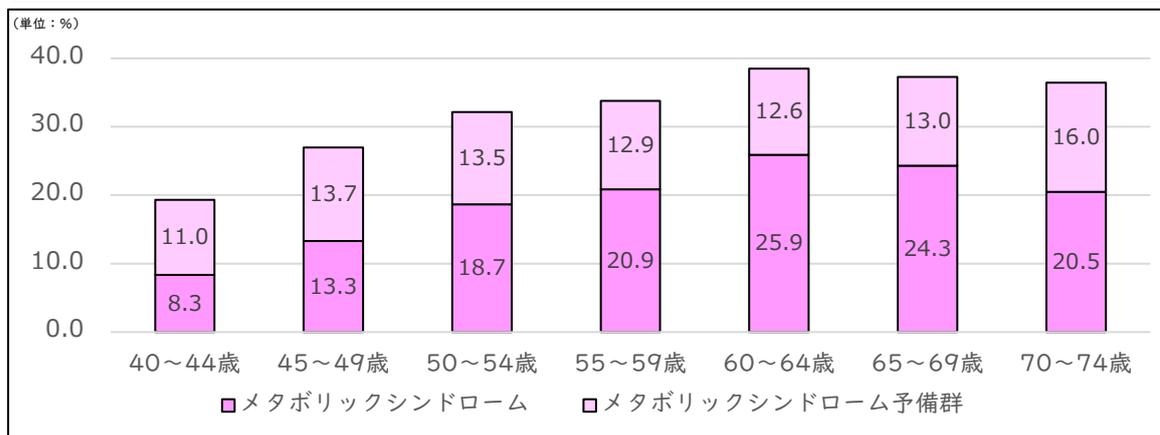
（単位：％）

	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
40～44 歳	10.2	9.6	9.2	8.9	8.3
45～49 歳	14.1	14.4	15.1	13.9	13.3
50～54 歳	16.5	18.5	19.6	19.1	18.7
55～59 歳	23.2	22.1	22.8	21.0	20.9
60～64 歳	24.1	24.7	26.2	26.3	25.9
65～69 歳	22.2	22.5	27.2	22.9	24.3
70～74 歳	19.7	19.9	16.8	20.4	20.5

年齢階層別メタボリックシンドローム予備群該当者推移（平成 30～令和 4 年度）

（単位：％）

	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
40～44 歳	12.5	12.5	12.6	11.2	11.0
45～49 歳	13.3	13.8	14.5	13.6	13.7
50～54 歳	13.3	14.2	14.6	14.3	13.5
55～59 歳	12.4	12.6	13.4	12.7	12.9
60～64 歳	12.9	14.0	13.8	12.0	12.6
65～69 歳	15.4	11.3	14.9	14.6	13.0
70～74 歳	12.5	12.7	11.2	16.0	16.0

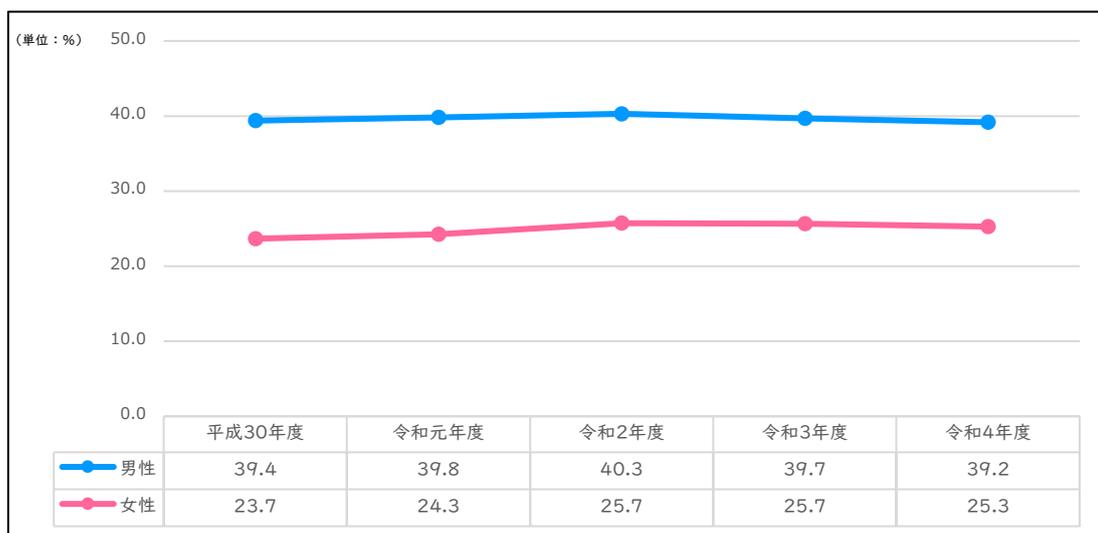


年齢階層別メタボリックシンドローム該当者・予備群該当者率（令和 4 年度）

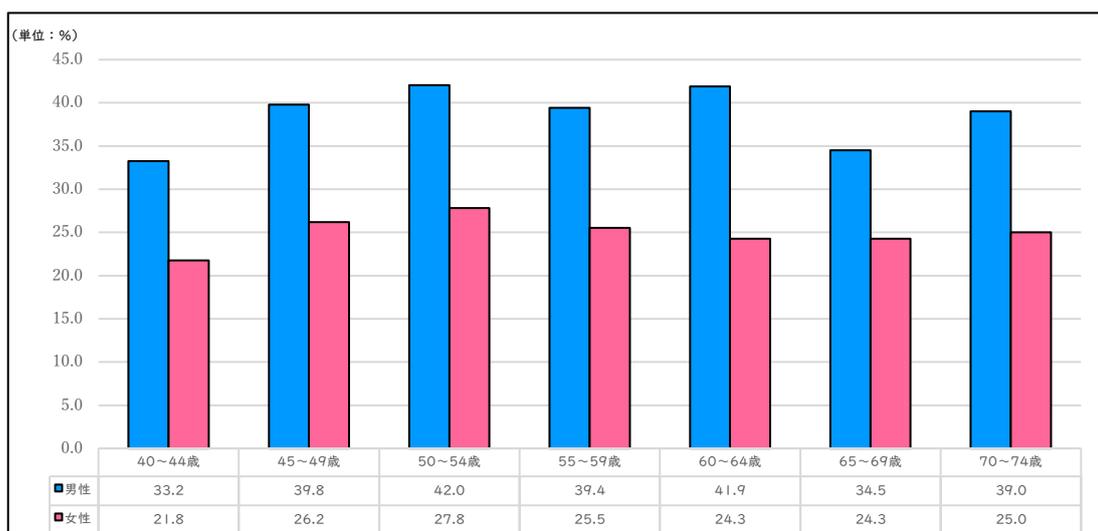
- ◆メタボリックシンドローム該当者を年齢階層別にみると 55～69 歳は 20% を超えていることがわかります。特に 60～64 歳は 25% を超えており、非常に高い状態です。

(6) 健診結果による健康リスクの状況

①肥満リスク



肥満リスク保有者推移（平成30～令和4年度）



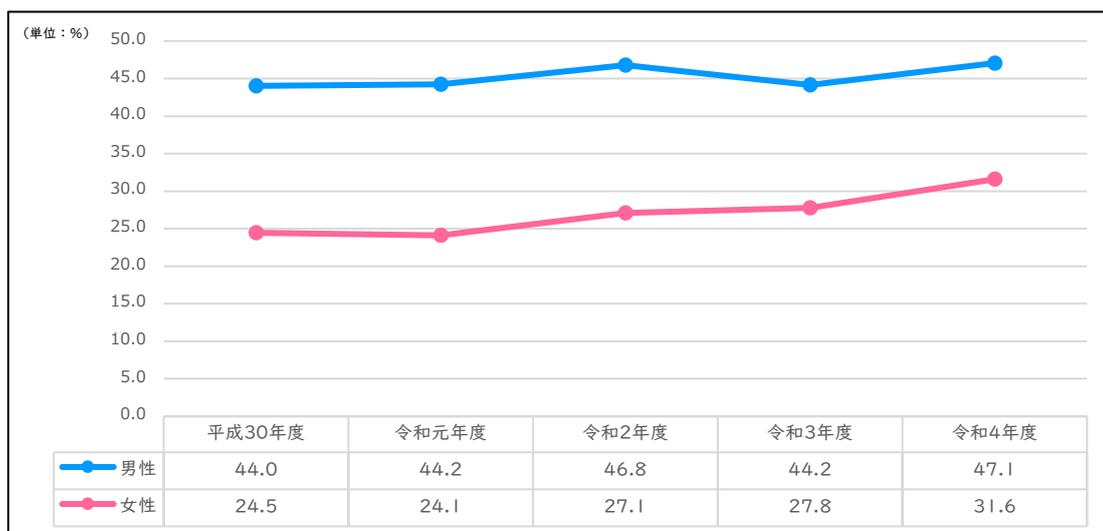
年齢階層別肥満リスク保有者（令和4年度・男女別）

- ◆肥満リスク保有者は経年でみると、ほぼ横ばいとなっています。
- ◆年齢階層別・男女別にみると、男女共に50～54歳が最もリスク保有者が高いのがわかります。

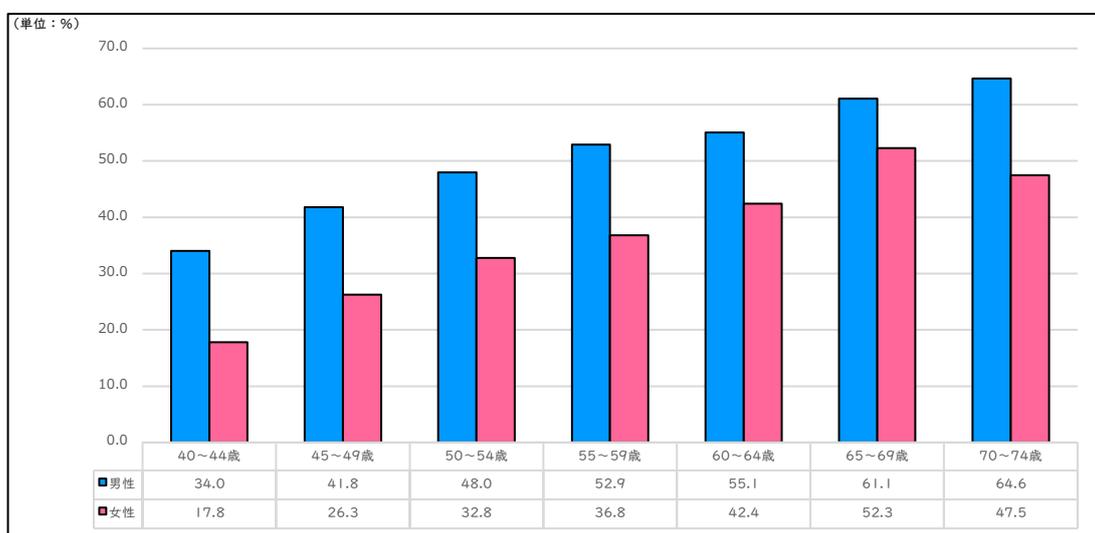
肥満リスク判定要件

BMI25以上 または 男性腹囲85cm・女性腹囲90cm以上

②血圧リスク



血圧リスク保有者推移（平成30～令和4年度）



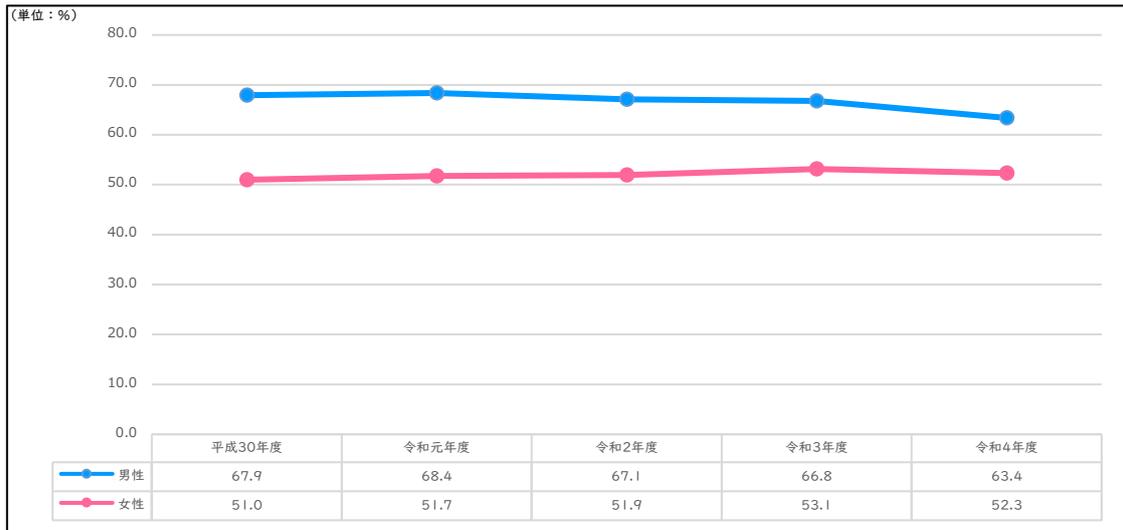
年齢階層別血圧リスク保有者（令和4年度・男女別）

- ◆血圧リスク保有者は、経年でみると男性は微増、女性は増加しています。
- ◆年齢階層別・男女別にみると、高齢になるにつれ保有者が多くなっているのがわかります。

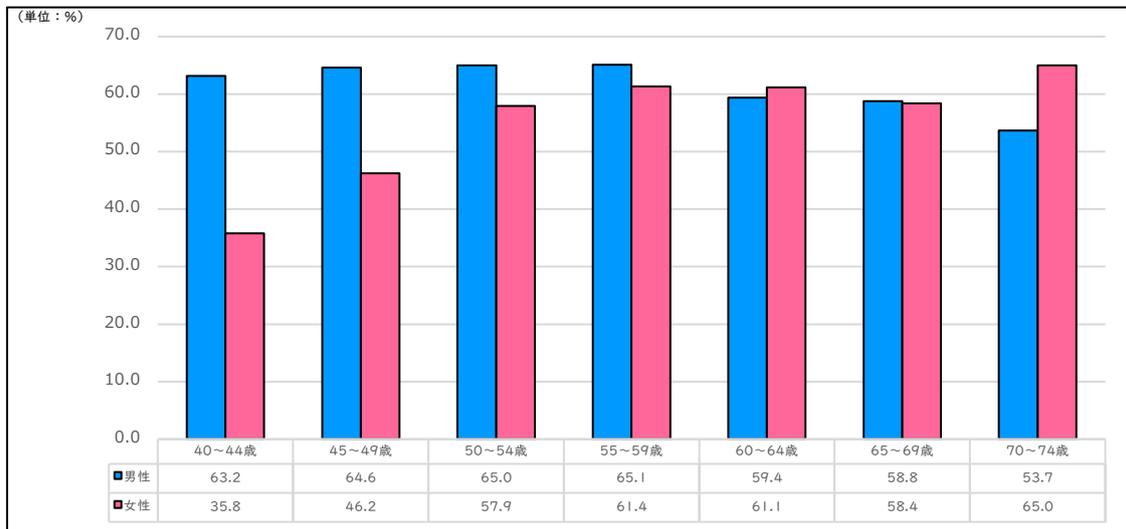
血圧リスク判定要件

収縮期血圧 130 以上 または 拡張期 85 以上

③脂質リスク



脂質リスク保有者推移（平成30～令和4年度）



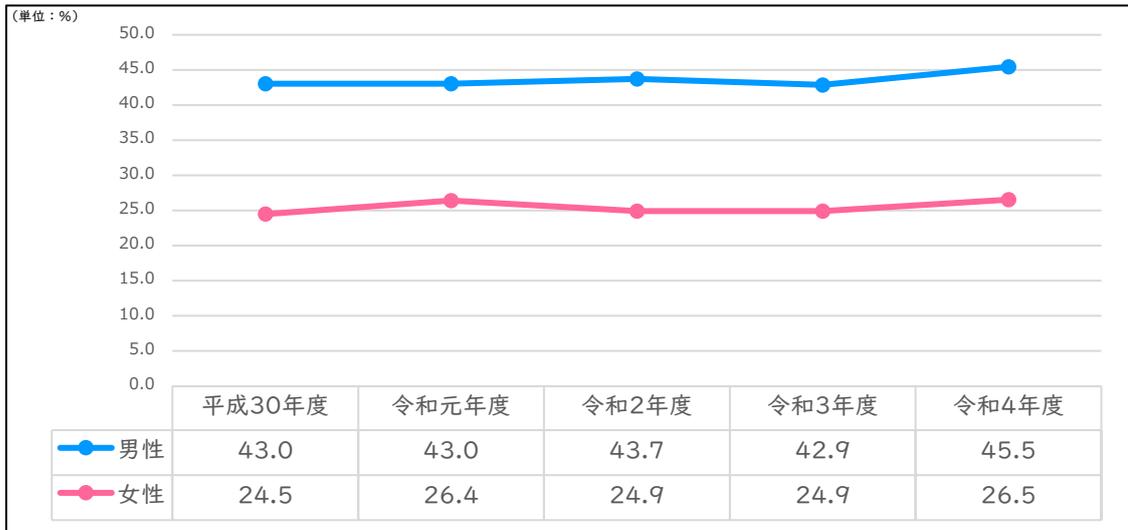
年齢階層別脂質リスク保有者（令和4年度・男女別）

- ◆脂質リスク保有者は、男性は減少傾向、女性は微増傾向にあります。
- ◆年齢階層別・男女別にみると、男性は40～59歳にかけて60%を超えていますが、徐々に下がっているのがわかります。また、女性は高齢になるにつれて高くなっているのがわかります。

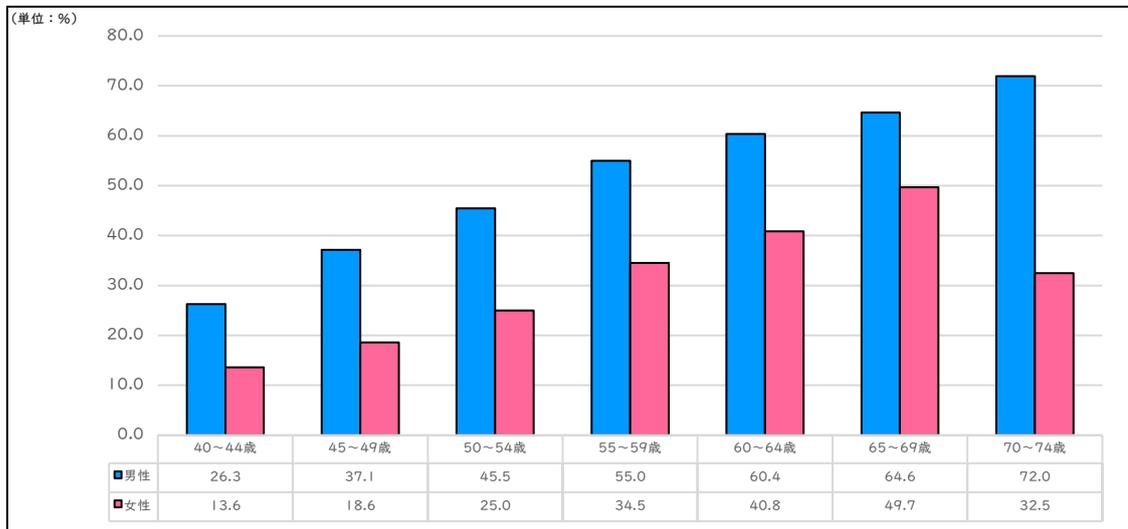
脂質リスク判定要件

中性脂肪 150 以上 または HDL コレステロール 40 未満

④血糖リスク



血糖リスク保有者推移（平成30～令和4年度）



年齢階層別血糖リスク保有者（令和4年度・男女別）

- ◆血糖リスク保有者では、男女共にほぼ横ばいの傾向にあります。
- ◆年齢階層別・男女別にみると、男女共に年齢が上がると保有者が増えているのがわかります。

血糖リスク判定要件

空腹時血糖 100 以上 または HbA1c 5.6 以上

6 データ分析の結果に基づく健康課題

①生活習慣病の医療費

項目	内容
カテゴリ	生活習慣病の医療費
分析結果	<ul style="list-style-type: none"> ・「高脂血症（脂質異常症）」「高血圧性疾患」「糖尿病」で比較すると、総医療費は「糖尿病」が最も高い。 ・経年変化では「脂質異常症」と「高血圧性疾患」も増加しているが、「糖尿病」は大幅に増加している。 ・1人当たり医療費は「糖尿病」が高く上昇傾向である。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・「糖尿病」をはじめとした生活習慣病関連疾患の総医療費、1人当たり医療費の上昇、高額
対策の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ・重症化・重篤化する前の早期対策として、特定健康診査の受診率を向上させるとともに、特定保健指導対象者に対して、確実に特定保健指導を実施する。 ・重症化予防のために、医療機関未受診者への受診勧奨を実施する。 ・「高血圧」「高血糖」の対象者だけでなく、糖尿病性腎症の疑いがある者にも受診勧奨を実施する。

②特定健診の受診状況

項目	内容
カテゴリ	特定健診の受診状況
分析結果	令和4年度特定健診受診率は、平成30年度比で全体+11.6%、組合員+13.3%、被扶養者-2.6%であった。
課題	生活習慣病の早期発見のためにも、特に被扶養者の特定健診受診率の向上は課題
対策の方向性	被扶養者の受診率向上のため、特に受診券を使用しないで健診を受けている層に向けて、インセンティブを活用したデータ回収、受診勧奨を検討する。

③特定保健指導の実施状況

項目	内容
カテゴリ	特定保健指導の実施状況
分析結果	令和4年度特定保健指導実施率は、平成30年度比で全体+4.2%、組合員+4.0%、被扶養者 +7.3%であった。
課題	組合員、被扶養者ともに特定保健指導実施率の向上は課題
対策の方向性	ICTを活用した特定保健指導を活用し、利用者の利便性を高める。

④精神疾患総医療費

項目	内容
カテゴリ	精神疾患総医療費
分析結果	<ul style="list-style-type: none"> ・精神疾患関連医療費は令和4年度では約4億円、総医療費の5%を占めている。 ・総医療費、レセプト件数ともに「うつ病」が最も高くなっている。
課題	平成30～令和4年度推移で徐々に高くなっており、メンタル対策が課題である。
対策の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ・組合員向けのメンタルヘルスセミナーを開催する。 ・メンタルヘルス助成金の活用を促す。

⑤悪性新生物医療費

項目	内容
カテゴリ	悪性新生物医療費
分析結果	<ul style="list-style-type: none"> ・「胃がん」「大腸がん」「肺がん」「子宮頸がん」「乳がん」で比較すると、「乳がん」の総医療費が高く、「肺がん」も高くなっている。 ・1件当たり医療費（全体）は、「大腸がん（直腸・S状結腸）」、「肺がん」が高い。
課題	「胃がん」「大腸がん」「乳がん」の総医療費高額
対策の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ・大腸がん検診助成金の対象検査項目に、「内視鏡検査」を追加する。 ・各種がん検診助成金の利用率の向上のため、担当者の理解を促す。

⑥特定保健指導対象者・メタボリックシンドローム該当者割合

項目	内容
カテゴリ	特定保健指導対象者・メタボリックシンドローム該当者割合
分析結果	<ul style="list-style-type: none"> ・積極的支援該当率約12%、動機付け支援該当率約8%でほぼ横ばい。 ・内臓脂肪症候群該当率約16~17%、予備群該当率約12~13%でほぼ横ばい。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・全国平均よりも3%近く高く、福島県全体としてもメタボ該当者率が高い。 ・特に男性の該当率が高い。
対策の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ・メタボ解消のため、生活習慣の改善を促す健康講座を開催 ・コラボヘルスの一環で、所属所ごとの健康状態を分析し、健康レポートを作成する。

7 第3期データヘルス計画の目的・目標設定及び事業の実施計画

①特定健康診査

項目	内容							
事業名	特定健康診査							
実施概要	所属所における事業主健診及び住民健診等による健診結果を受領し、健康状態を把握							
対象者	組合員及び被扶養者							
目標		指標	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
	アウトプット	特定健診受診率	受診率の向上					
	アウトカム	特定保健指導対象者割合	特定保健指導対象者の減少					
体制	①共済組合が対象者を抽出し、実施。 ②受診結果のデータ回収のため、該当所属所及び健診機関へ連絡をし、データの回収を継続。							
方法	①健診データの送付漏れがないように年度末・年度初めに健診機関に確認をする。 ②被扶養者の未受診者には、はがき等による受診勧奨を行う。							

②特定保健指導

項目	内容							
事業名	特定保健指導							
実施概要	特定健診の結果から生活習慣病の発症リスクのある者に対し、保健指導に関する専門的知識及び技術を有する保健師等による生活習慣改善のための指導を実施							
対象者	組合員及び被扶養者							
目標		指標	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
	アウトプット	特定保健指導実施率	実施率の向上					
	アウトカム	メタボリックシンドローム該当者・予備群該当者割合	該当者割合の減少					
体制	①実施機関と連携し、保健指導を実施する仕組みを継続する。 ②ICTを活用した保健指導を実施することのできる業者へ委託する。							
方法	集合契約を利用した実施機関での保健指導と、ICTを活用した保健指導の選択制をとる。							

③生活習慣病重症化予防

項目	内容							
事業名	生活習慣病重症化予防							
実施概要	血圧、血糖値の値が基準値を超える組合員及び糖尿病性腎症の疑いがある組合員で受診履歴がない者への受診勧奨通知の送付							
対象者	組合員							
目標		指標	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
	アウトプット	—	—					
	アウトカム	受診勧奨者の医療機関受診率	受診率の向上					
体制	共済組合が対象者を抽出し、実施する。事業量によっては外部委託も検討する。							
方法	・「血圧」、「血糖値」の値が独自の基準値を超える組合員または糖尿病性腎症の独自基準を超える組合員で受診履歴がない者へ受診勧奨の通知を実施し、翌年度に受診勧奨の効果率を算出する。							

④後発医薬品使用促進

項目	内容							
事業名	生活習慣病重症化予防							
実施概要	ジェネリック医薬品の利用促進							
対象者	組合員及び被扶養者							
目標		指標	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
	アウトプット	—	—					
	アウトカム	後発医薬品使用割合	使用割合の向上					
体制	組合員証等について、予めジェネリック医薬品希望の意思を記載。							
方法	「ジェネリック医薬品のお知らせ」（差額通知）をジェネリック医薬品希望カード・希望シール付きリーフレットと一緒に送付。							

④人間ドック助成

項目	内容							
事業名	人間ドック助成							
実施概要	人間ドック（日帰り、1泊2日以上）への助成を実施							
対象者	組合員							
目標		指標	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
	アウトプット	—	—					
	アウトカム	受診率	受診率の向上					
体制	所属所からの申請で、検診料金に対する助成を実施。							
方法	①担当者説明会等で申請方法を周知する。 ②申請漏れがないように通知を送付。							

⑤大腸がん・胃がん・乳がん検診助成

項目	内容							
事業名	大腸がん・胃がん・乳がん検診助成							
実施概要	医療費の適正化のため、所属所と連携し、各種がん検診の利用促進							
対象者	組合員							
目標		指標	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
	アウトプット	—	—					
	アウトカム	受診率	受診率の向上					
体制	所属所からの申請で、検診料金に対する助成を実施。							
方法	①担当者説明会等で申請方法を周知する。 ②申請漏れがないように通知を送付。							

⑥健康講座

項目	内容							
事業名	健康講座							
実施概要	運動不足改善のための運動習慣、食習慣等生活習慣改善を目的とした健康講座を開催							
対象者	組合員及び被扶養者							
目標		指標	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
	アウトプット	—	—					
	アウトカム	—	—					
体制	所属所の事務負担軽減のために、Webでの申し込みを検討する。							
方法	①オンラインセミナーの導入 ②申し込み方法の簡略化 ③参加しやすいように休日開催を予定							

⑦メンタルヘルスセミナー

項目	内容							
事業名	メンタルセミナー							
実施概要	メンタルヘルスセミナーの開催							
対象者	組合員							
目標		指標	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
	アウトプット	—	—					
	アウトカム	—	—					
体制	管理職、人事担当者向けと一般向けを開催。							
方法	広報紙等で開催を周知する。							

⑧メンタルヘルス助成

項目	内容							
事業名	メンタルヘルス助成							
実施概要	所属所が実施するメンタルヘルス対策事業に対して助成							
対象者	組合員							
目標		指標	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
	アウトプット	申請件数	件数の増加					
	アウトカム	—	—					
体制	所属所からの申請で、メンタルヘルス対策事業に対する助成を実施。							
方法	担当者説明会等で申請方法を周知する。							

⑨コラボヘルス事業

項目	内容							
事業名	コラボヘルス事業							
実施概要	所属所別健康レポートによる健康課題の共有・希望所属所に病類統計レポートを送付							
対象者	所属所							
目標		指標	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
	アウトプット	申請件数	件数の増加					
	アウトカム	—	—					
体制	①健康状況や健康課題を抽出するため、専門的な業者へ外部委託する。 ②所属所別の健康課題情報を提供し、健康課題解決の対策を協議する。							
方法	所属所別の健康課題を分析し、情報共有する。							

8 第4期特定健康診査等実施計画

(1) 目的

我が国の国民の医療の実態を見ると、高齢期に向けて生活習慣病の外来受療率が徐々に増加し、次に75歳頃を境にして生活習慣病を中心とした入院受療率が上昇しています。これを個人に置き換えてみると、不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣がやがて糖尿病、高血圧症、脂質異常症、肥満症等の発症を招き、外来通院及び投薬が始まり、生活習慣の改善がないままに、虚血性心疾患や脳血管疾患等の発症に至るといった経過をたどることになります。

このため、生活習慣の改善による糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め、糖尿病等を予防することができれば、通院患者を減らすことができ、この結果、国民の生活の質の維持及び向上を図りながら医療費の伸びの抑制を実現することが可能となります。

糖尿病等の生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）が関与しており、肥満に加え、高血糖、高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなります。このため、メタボリックシンドロームの概念を踏まえ適度な運動やバランスのとれた食事の定着などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病等の発症リスクの低減を図ることが可能となります。

特定健康診査は、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、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とする者を、抽出するために行うものです。

福島県市町村職員共済組合（以下「本組合」という。）においても、平成30年度に「特定健康診査等実施計画【第3期】」を策定し、組合員及び被扶養者の健康保持・増進と医療費の適正化のため、事業を進めてきました。第3期計画の実績評価年度である令和5年度においては、これまでの取組に対して、評価及び第4期特定健康診査等実施計画の策定を行います。

(2) 第3期特定健康診査等実施計画の振り返り

①特定健康診査

目標値

	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	令和5年度
受診率 (%)	組合員	80.0	85.0	90.0	90.0	92.0	92.0
	被扶養者	80.0	80.0	80.0	85.0	85.0	85.0
	計	80.0	83.8	87.6	88.8	90.4	90.4

実施状況

	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	令和5年度
受診率 (%)	組合員	80.4	80.3	91.3	94.6	93.7	実施中
	被扶養者	42.2	41.0	36.9	39.6	39.6	実施中
	計	71.5	71.3	79.4	83.3	83.1	実施中
対象者 (人)	組合員	12,600	12,458	13,112	13,893	14,010	実施中
	被扶養者	3,817	3,693	3,682	3,601	3,436	実施中
	計	16,417	16,151	16,764	17,494	17,446	実施中
受診者数 (人)	組合員	10,133	10,007	11,973	13,146	13,128	実施中
	被扶養者	1,612	1,515	1,358	1,427	1,362	実施中
	計	11,745	11,522	13,331	14,573	14,490	実施中

②特定保健指導

目標値

	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	令和 5 年度
実施率 (%)	組合員	20	25	30	35	40	45
	被扶養者	20	25	30	35	40	45
	計	20	25	30	35	40	45

実施状況

	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	令和 5 年度
実施率 (%)	組合員	11.4	12.2	17.5	10.3	15.4	実施中
	被扶養者	7.5	16.8	9.4	15.9	14.8	実施中
	計	11.2	12.5	17.1	10.5	15.4	実施中
対象者 (人)	組合員	2,148	2,156	2,535	2,544	2,403	実施中
	被扶養者	147	149	117	126	108	実施中
	計	2,295	2,305	2,652	2,670	2,511	実施中
終了者数 (人)	組合員	245	262	443	261	370	実施中
	被扶養者	11	25	11	20	16	実施中
	計	256	287	454	281	386	実施中

(3) 特定健康診査の実施に係る目標

令和11年度における特定健康診査の目標値は以下のとおりとします。

	区分	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
受診率 (%)	組合員	94.0	94.0	94.0	95.0	95.0	95.0
	被扶養者	80.0	80.0	80.0	85.0	85.0	85.0
	計	80.0	83.8	87.6	88.8	90.4	90.4
対象者 (人)	組合員	21,628	22,265	22,948	23,661	24,338	24,965
	被扶養者	4,577	4,636	4,700	4,742	4,759	4,772
	計	26,205	26,901	27,648	28,403	29,097	29,737
受診者 (人)	組合員	20,331	20,930	21,572	22,478	23,122	23,717
	被扶養者	3,891	3,709	3,760	4,031	4,046	4,057
	計	24,222	24,639	25,332	26,509	27,168	27,774

(4) 特定保健指導の実施に係る目標

令和11年度における特定保健指導の目標値を以下のとおりとします。

	区分	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
受診率 (%)	組合員	45.0	50.0	50.0	55.0	55.0	60.0
	被扶養者	45.0	50.0	50.0	55.0	55.0	60.0
	計	45.0	50.0	50.0	55.0	55.0	60.0
対象者 (人)	組合員	3,518	3,622	3,819	3,980	4,210	4,317
	被扶養者	674	643	666	715	737	739
	計	4,192	4,265	4,485	4,695	4,947	5,056
受診者 (人)	組合員	1,584	1,812	1,910	2,190	2,317	2,591
	被扶養者	304	322	334	394	406	444
	計	1,888	2,134	2,244	2,584	2,723	3,035

(4) 特定健康診査等の実施方法

①実施場所

・特定健康診査について

組合員は、所属所が事業主健診及び人間ドックを委託する健診機関とします。

被扶養者は、市町村国民健康保険が行う集団健診会場及び個別健診機関並びに(一社)日本病院会、(公社)日本人間ドック学会、(公社)全日本病院協会、(公社)全国労働衛生団体連合会、(公財)結核予防会及び(公財)予防医学事業中央会傘下の各医療機関（以下「全国機関グループ」という。）とします。

・特定保健指導について

「医療機関等の実施機関の代表」と「保険者の代表」が、委任を受けた実施機関や保険者を代表して契約（以下「集合契約」という。）し、この契約に参加している機関とします。

また、ICTを活用した保健指導を実施可能な民間事業者との個別契約によっても実施します。

②実施項目

実施項目は、「標準的な健診・保健指導プログラム」第2編第2章に記載されている健診項目（検査項目及び質問項目）とします。

③実施時期

実施時期は通年とします。ただし、特定健康診査受診券（以下「受診券」という。）の交付対象者は、受診券の有効期限以内とします。

④契約形態

・特定健康診査

組合員は、事業主健診及び人間ドックの実施をもって特定健康診査を実施します。

被扶養者は、集合契約への参加により、代表医療保険者を通じて全国機関グループ及び国保の委託先と健診委託契約を結び、代行機関として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します。

・特定保健指導

集合契約への参加により、代表医療保険者を通じて全国機関グループ及び国保の委託先と健診委託契約を結び、代行機関として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します。また、ICTを活用した保健指導を実施可能な民間事業者との個別契約を結びます。

⑤受診・利用方法

・特定健康診査

組合員は、所属所が実施する事業主健診及び人間ドックを受診することにより、特定健康診査を受診したとします。

被扶養者には、受診券を自宅宛に送付し、当該受診券と組合員被扶養者証等又はマイナンバーカードを契約健診機関に提示し特定健康診査を受診します。

なお、被扶養者の特定健康診査に係る費用は全額共済組合が負担します。

・特定保健指導

組合員は、所属所を通じ特定保健指導利用券（以下「利用券」という。）を配布し、当該利用券と組合員証又はマイナンバーカードを契約機関に提示し特定保健指導を利用します。

任意継続組合員（組合員及び任意継続組合員の被扶養者を含む。）には、利用券を直接自宅宛に送付し、当該利用券と任意継続組合員証等又はマイナンバーカードを契約機関に提示し、特定保健指導を利用します。

なお、特定保健指導に係る費用は全額共済組合が負担します。

⑥周知・案内の方法

当共済組合の広報誌を組合員に配布して周知を図ります。

また、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、パンフレット及び受診機関一覧を、特定保健指導の実施にあたっては、利用券、パンフレット及び実施機関一覧を配布することにより、案内を兼ねて周知を図ることとします。

⑦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します。ただし、電子的な標準様式によることができない場合は、当面、書面等によるものとします。

組合員に係る事業主健診及び人間ドックの結果については、所属所及び健診機関との三者間で覚書を締結し、健診機関から直接受領することとします。

また、被扶養者に係る特定健康診査の結果については、代行機関である社会保険診療報酬支払基金を経由し受領することとします。

⑧特定健康診査・特定保健指導の基本的な流れ及び対象者抽出（重点化）の方法

40～74歳の組合員及び被扶養者について特定健康診査のデータを受領し、「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て、指導対象者を選定・階層化し、若年者及び成果が見込まれる者を優先に絞込みをします。

⑨実施に関する年間のスケジュールその他必要な事項

通年実施し、年度後半は、来年度の契約準備などを行います。

9 計画の評価と見直し

本計画に策定した事業については、毎年度、計画に掲げた目標の進捗状況の評価を行い、必要に応じて事業内容等の見直しを行います。

また、計画期間の中間年である令和8年度には中間評価を行い、令和9年度以降に実施する事業について、必要に応じて見直しを行います。

10 計画の公表・周知

本計画は、本組合における健康課題及び課題解決への取組内容を示したものであり、所属所や関係機関・団体のみならず、広く組合員及び被扶養者に知ってもらう必要があることから、全文をホームページ上で公表します。

また、本計画の策定について、広報誌等で周知します。

11 個人情報の保護

個人情報の取扱いに関しては、「個人情報の保護に関する法律」（平成15年法律第57号）、「福島県市町村職員共済組合個人情報保護に関する規程」（平成17年5月20日規程第5号）及び「福島県市町村職員共済組合個人情報保護に関する規程細則」（平成17年5月20日細則第1号）を遵守します。