

第3期データヘルス計画

東京都市町村職員共済組合

目次

第1章 データヘルス計画に関する基本事項	
1-1. 第3期データヘルス計画 策定の趣旨	3
1-2. 基本方針及び計画期間	4
第2章 東京都市町村職員共済組合の現状	
2-1. 前期計画の実施状況と評価	6
2-2. 東京都市町村職員共済組合の現状	16
第3章 医療費に関する現状把握	
3-1. 医療費	19
3-2. 生活習慣病	21
3-3. 新生物	22
3-4. 歯科関連	23
3-5. 精神疾患	25
3-6. 人工透析	26
第4章 特定健康診査等の現状把握	
4-1. 特定健康診査	28
4-2. 血圧、血糖、脂質のリスク状況	29
4-3. 慢性腎臓病（CKD）重症度分類	31
4-4. 糖尿病性腎症の重症化予防指導	32
4-5. 生活習慣リスク	33
4-6. 特定保健指導	34
第5章 その他の保健事業	
5-1. 医療費適正化（ジェネリック医薬品）	36
5-2. 医療費適正化（重複服薬・多剤服薬）	37
第6章 健康課題と目標設定	
6-1. 健康課題と対策の方向性	39
第7章 保健事業実施計画	
7-1. 保健事業の実施内容及び評価方法	44
第8章 計画の推進	
8-1. 第4期特定健康診査等実施計画との関係	55
8-2. 計画の見直し	55
8-3. 公表・周知	55
8-4. 個人情報保護	55
第9章 第4期特定健康診査等実施計画	
9-1. 目的	57
9-2. 東京都市町村職員共済組合の現況	57
9-3. 達成目標	58
9-4. 特定健康診査等の対象者数	58
9-5. 特定健康診査等の実施方法	59
9-6. 個人情報保護	60
9-7. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知	60
9-8. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	60
参考資料	
1. 前提	62
2. 基準値	63



第 1 章 データヘルス計画に関する基本事項

1-1． 第3期データヘルス計画 策定の趣旨

1-2． 基本方針及び計画期間

1章 データヘルス計画に関する基本事項

1-1. 第3期データヘルス計画 策定の趣旨

1. 背景と目的

超少子高齢化の進展に伴い、「日本再興戦略」（平成25年6月閣議決定）における重要施策として「国民の健康寿命延伸」が掲げられ、全ての医療保険者が「データヘルス計画」を策定することとされました。データヘルス計画は、レセプトや特定健康診査（以下「特定健診」という。）情報等のデータ分析を通じ、組合員及び被扶養者の健康状態や疾病等の傾向を適切に把握したうえでPDCAサイクルに沿った保健事業を実施することが求められ、計画の実行にあたってはコラボヘルスの推進も重要視されています。また、「経済財政運営と改革の基本方針（骨太方針2020）」（令和2年7月閣議決定）においては、保険者のデータヘルス計画の標準化等の取り組みを推進することとされ、保険者共通の評価指標等が用いられることによる事業効果の向上が期待されているところです。

東京都市町村職員共済組合では、平成27年4月1日から平成30年3月31日までの3年間を計画期間として第1期データヘルス計画を策定し、その後平成30年4月1日から令和6年3月31日の6年間を対象期間として第2期データヘルス計画及び第3期特定健康診査等実施計画を一体的に策定しました。

第3期データヘルス計画では、第2期データヘルス計画において重点の置かれていた「保健事業を実施すること」から「健康課題を解決すること」を目指し、組合員及び被扶養者の健康保持、健康寿命の延伸を目的として、本計画を策定いたします。

計画の内容については、策定後においても進捗状況や他の保険者の先進的なデータヘルスの取り組みを踏まえ、段階的に計画や事業の改善を行うなど目的が達成されるよう継続的に事業の見直しを行います。

また、計画の実行や保健事業の実効性を高めるためには、共済組合と事業主である地方公共団体等との連携・協働の推進（コラボヘルス）が不可欠であることから、理解が深まるよう、引き続き関係者と十分な協議・調整を行ってまいります。

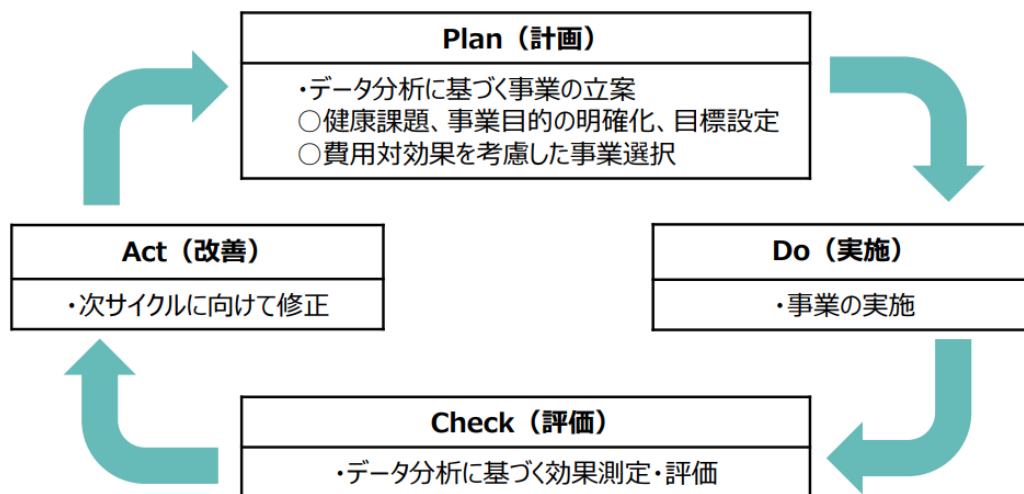
1-2. 基本方針及び計画期間

1. 計画の基本方針

東京都市町村職員共済組合では、令和6年から新たに第3期データヘルス計画を策定するにあたり、これまでのデータヘルス計画で集積した保健事業の効果分析などの結果も加味し、生活習慣病予防に重点を置きつつ加入者の健康寿命延伸やQOL※1の維持・向上に資する、より効果的で効率的な保健事業の計画を策定し実施します。また、計画策定の際には所属所との積極的な連携も考慮し、実効性の向上につながる仕組みづくりを行います。

さらに、令和4年10月の地方公務員等共済組合法改正にともない、短期組合員に適用が拡大された影響について現状の把握をし、対策を講じます。

これらの、取り組みに対して適切にPDCAサイクルを回し、医療費の適正化を促すことで共済組合の財政健全化により一層努めます。

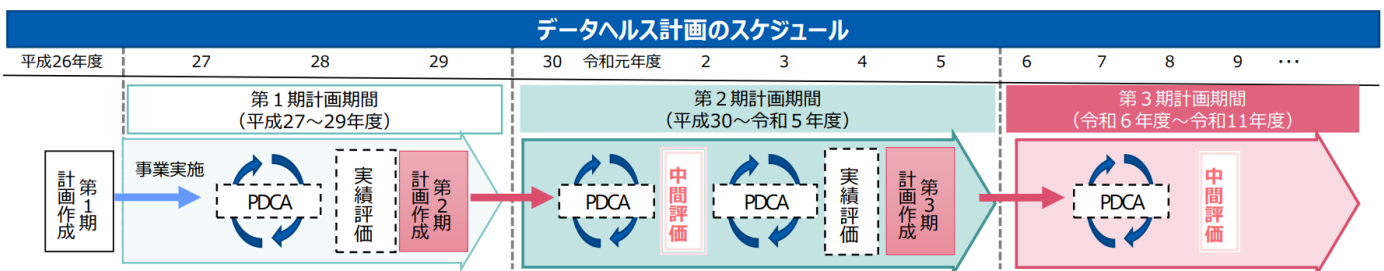


(出展) 厚生労働省 保険局保険課 「第3期データヘルス計画について」 2023年6月より抜粋

2. 期間

令和6年度（2024年度）から令和11年度（2029年度）まで（6年間）

※令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までを前期、令和9年（2027年度）から令和11年度（2029年度）までを後期とし、前期終了時に中間評価を実施



(出展) 厚生労働省保険局保険課 「第3期データヘルス計画について」 2023年6月より抜粋

※1：Quality Of Lifeの略称であり、「生活の質」を意味しています。



第 2 章 東京都市町村職員共済組合の現状

2-1．前期計画の実施状況と評価

2-2．東京都市町村職員共済組合の現状

第2章 東京都市町村職員共済組合の現状

2-1. 前期計画の実施状況と評価

1	事業名		優先度	年度						実施状況
	データヘルス計画の広報			H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	
【実施概要】 データヘルス計画の広報	アウトプット	【指標】 情報共有の実施回数 (回/年) (該当所属所に健康課題に関する情報を提供)	目標	1	1	1	1	1	1	○
			実績	1	1	1	1	1	-	
	アウトカム	【指標】 - (アウトプットのみで評価)	目標	-	-	-	-	-	-	-
			実績	-	-	-	-	-	-	
成功要因	・ データヘルス報告会を開催し、レセプトデータ及び健診データの解析結果について所属所と定期的に情報交換を実施									
阻害要因	・ 特になし									

2	事業名			優先度	年度						実施状況
	特定健康診査			○	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	
【実施概要】 法令に基づき40-74歳の対象者に、 特定健診を実施	アウト プット	【指標】 被扶養者の特定健診受 診率（%）	目 標	70	70	71	71	72	72	×	
			実 績	55.91	53.89	52.06	56.57	60.33	-		
	アウト カム	【指標】 全対象者の特定健診受 診率（%）	目 標	90	90	90	90	90	90	×	
			実 績	87.47	86.84	86.39	87.27	89.21	-		
成功要因	・ 被扶養者の受診を促すため、勧奨はがきによる受診促進策を継続するとともに、インセンティブの付与についても実施										
阻害要因	・ 新型コロナウイルス感染症による受診控えの影響 ・ 被扶養者の受診率向上が課題										

3	事業名			優先度	年度						実施状況
	特定保健指導			○	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	
【実施概要】 特定保健指導該当者に対して動機付け支援、または積極的支援を実施		アウトプット	【指標】 全対象者の特定保健指導実施率（％）	目標	45	46	47	48	49	50	○
				実績	53.89	49.089	50.83	50.04	50.88	-	
【対象者】 40-74歳の組合員・被扶養者		アウトカム	【指標】 対象者のうち、リスクを抜けた方の率（％）	目標	20	20	20	20	35	35	×
				実績	23.76	23.84	22.09	25.96	25.49	-	
成功要因		- 実施率向上のため、所属所及び特定保健指導実施業者と連携し、要望に沿った指導内容（複数業者からの選択等）で実施 - 所属所による実施会場の確保等の協力									
阻害要因		- 新型コロナウイルス感染症による受診控えの影響 - 被扶養者の実施率向上が課題									

4	事業名			優先度	年度						実施状況
	人間ドック			○	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	
【実施概要】 短期人間ドック（日帰り、1泊2日）への助成を実施	アウトプット	【指標】 組合員への周知（回）	目標	1	1	1	1	1	1	○	
			実績	1	1	1	1	1	-		
	アウトカム	【指標】 受診人数（人）	目標	9,200	9,300	9,400	9,500	10,500	11,500	×	
			実績	9,446	9,279	8,040	9,205	10,090	-		
成功要因		・ 疾病予防及び早期発見を目的として、年齢制限を設けず年度を通して実施									
阻害要因		・ 新型コロナウイルス感染症の影響									

5	事業名		優先度	年度						実施状況
	脳ドック		○	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	
【実施概要】 脳ドックへ助成を実施 【対象者】 組合員期間1年以上の組合員・被扶養者	アウトプット	【指標】 組合員への周知（回）	目標	1	1	1	1	1	1	○
			実績	1	1	1	1	1	-	
	アウトカム	【指標】 受診人数（人）	目標	800	800	800	800	800	800	×
			実績	754	634	578	577	681	-	
成功要因	・ 疾病予防及び早期発見を目的として、年齢制限を設けず年度を通して実施									
阻害要因	・ 新型コロナウイルス感染症の影響									

6	事業名			優先度	年度						実施状況
	人間ドック附加検査			○	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	
【実施概要】 人間ドック、脳ドックに検査を附加 【対象者】 組合員期間1年以上の組合員・被扶養者	アウトプット	【指標】 組合員への周知（回）	目標	1	1	1	1	1	1	○	
			実績	1	1	1	1	1	-		
	アウトカム	【指標】 受診人数（人）	目標	9,000	9,000	9,000	9,000	10,000	10,500	×	
			実績	9,135	8,648	7,211	8,632	9,444	-		
成功要因		・ 疾病予防及び早期発見を目的として、年齢制限を設けず年度を通して実施									
阻害要因		・ 新型コロナウイルス感染症の影響									

7	事業名		優先度	年度						実施状況
	婦人科検診		○	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	
【実施概要】 乳がん検診・子宮がん検診を実施 【対象者】 組合員・被扶養者の女性	アウト プット	【指標】 組合員への周知（回）	目標	1	1	1	1	1	1	○
			実績	1	1	1	1	1	-	
	アウト カム	【指標】 受診人数（人）	目標	13,200	13,300	13,400	13,500	14,500	15,000	×
			実績	12,758	11,877	10,116	11,517	11,906	-	
成功要因	・ 疾病予防及び早期発見を目的として、年齢制限を設けず年度を通して実施									
阻害要因	・ 新型コロナウイルス感染症の影響									

8	事業名			優先度	年度						実施状況
	島嶼地区検診			○	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	
【実施概要】 島嶼地区の循環器検診・胃検診・ 婦人科検診・がん検診等を実施	アウト プット	【指標】 実施所属所数（箇所）	目標	9	9	9	9	9	9	○	
			実績	9	9	9	9	9	-		
	アウト カム	【指標】 基本検査受診率（％）	目標	47.1	47.2	47.3	47.4	51	51.5	○	
			実績	49.5	49.2	51.0	51.6	51.9	-		
成功要因	・ 委託業者と島嶼地区所属所との連携										
阻害要因	・ 立地的な事情による健診の受診機会の差										

9	事業名			優先度	年度						実施状況
	健康相談				H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	
【実施概要】 健康・メンタルヘルス相談及び面談を実施 【対象者】 組合員・被扶養者		アウト プット	【指標】 組合員への周知（回）	目標	12	12	12	12	12	12	○
				実績	12	12	12	12	12	-	
		アウト カム	【指標】 メンタル関連疾患医療費（千点） ※うつ、不眠症、不安障害の3疾患の医療費	目標	30,000	29,400	28,800	28,500	36,800	36,500	×
				実績	29,340	30,510	31,100	26,857	31,767	-	
成功要因		・ 広報誌及びホームページへの掲載による周知 ・ 令和5年度からはアウトソーシングによる福利厚生サービスに包括									
阻害要因		・ アウトソーシングによる福利厚生サービスの契約医療機関からの詳細な相談内容は情報提供不可									

10	事業名			優先度	年度						実施状況
	保養所等利用助成				H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	
【実施概要】 保養所・会館・契約宿泊施設利用 助成を実施	アウトプット	【指標】 所属所への周知 ※情報提供	目標	-	-	-	-	-	-	-	-
			実績	-	-	-	-	-	-		
	アウトカム	【指標】 利用件数（件） ※各施設の利用数の合算	目標	51,000	51,500	52,000	52,500	39,000	27,000	×	
			実績	47,065	44,004	18,485	23,047	31,014	-		
成功要因	- 国が実施する旅行支援の影響 - 広報誌及びホームページへの掲載による周知										
阻害要因	新型コロナウイルス感染症の影響										

11	事業名		優先度	年度						実施状況
	施設利用促進事業			H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	
【実施概要】 共済会館及び保養所での催事助成、 保養所周辺施設利用助成などを実施	アウトプット	【指標】 所属所への周知 ※情報提供	目標	-	-	-	-	-	-	-
			実績	-	-	-	-	-	-	
	アウトカム	【指標】 利用人数（人） ※延べ	目標	24,500	24,700	24,900	25,100	25,300	29,000	○
			実績	27,942	27,672	16,307	21,596	55,839	-	
成功要因	- 国が実施する旅行支援の影響 - 広報誌及びホームページへの掲載による周知									
阻害要因	新型コロナウイルス感染症の影響									

12	事業名		優先度	年度							実施状況
	レクリエーション施設利用助成			H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)		
【実施概要】 契約保健施設等利用助成を実施	アウトプット	【指標】 組合員への周知（回）	目標	2	2	2	2	2	-	○	
			実績	2	2	2	2	2	-		
	アウトカム	【指標】 利用件数（件） ※延べ	目標	29,000	29,000	29,000	29,000	16,000	-	○	
			実績	26,534	19,558	10,194	12,186	16,226	-		
成功要因		- 国が実施する旅行支援の影響 - 広報誌及びホームページへの掲載による周知									
阻害要因		新型コロナウイルス感染症の影響									

13	事業名			優先度	年度						実施状況
	各種大会助成				H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	
【実施概要】 野球大会、バレーボール大会を主催。各種大会助成を実施		アウトプット	【指標】 助成事業の種類（種類） ※大会開催数	目標	主催 2 助成金 6	主催 2 助成金 6	主催 2 助成金 6	主催 2 助成金 6	主催 2 助成金 6	主催 2 助成金 6	×
				実績	主催 2 助成金 6	主催 2 助成金 5	主催 0 助成金 1	主催 0 助成金 1	主催 2 助成金 3	-	
		アウトカム	【指標】 事業参加者数（人）	目標	1,850	1,850	1,850	1,850	1,850	1,850	×
				実績	1,715	1,768	76	82	1,253	-	
成功要因		・ 特になし									
阻害要因		・ 新型コロナウイルス感染症の影響									

14	事業名		優先度	年度						実施状況
	島嶼地区福祉事業			H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	
【実施概要】 島嶼地区における体育、総合体育大会などの助成を実施	アウトプット	【指標】 島嶼地区向け助成事業の種類（種類）	目標	5	5	5	5	5	5	○
			実績	5	5	5	5	5	-	
	アウトカム	【指標】 事業参加者数（人）	目標	185	185	185	185	185	185	×
			実績	229	134	0	0	24	-	
成功要因	・ 特になし									
阻害要因	・ 新型コロナウイルス感染症の影響									

15	事業名			優先度	年度						実施状況
	スポーツ・文化講習会				H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	
【実施概要】 各種スポーツ・文化に係る講習会等を実施		アウトプット	【指標】 定員に対する応募率（%）	目標	60	60	65	65	70	70	○
				実績	143.18	144.81	149.1	179.34	140.82	-	
		アウトカム	【指標】 事業参加者数（人）	目標	210	210	230	230	400	400	○
				実績	334	416	387	445	489	-	
成功要因		・ コロナ禍の収束									
阻害要因		・ 新型コロナウイルス感染症の影響									

16	事業名			優先度	年度						実施状況
	ライフプラン事業				H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	
【実施概要】 セミナーを開催し、家庭経済・健康維持に関する情報提供を実施		アウトプット	【指標】 事業開催回数（回）	目標	14	14	14	14	14	14	○
				実績	18	16	2	14	15	-	
【対象者】 組合員		アウトカム	【指標】 参加者の事後アンケート結果での満足度（％）※総合平均	目標	70	70	75	75	80	80	×
				実績	77.24	76.88	84.85	80.3	78.15	-	
成功要因		・ 前年度開催結果の分析・検証等を行い、参加者のニーズに沿ったプログラムとなるよう内容を見直し、広報誌及びホームページに関連記事を掲載することで周知を図り、組合員から一定の理解を獲得									
阻害要因		・ プログラム内容の検討									

17	事業名			優先度	年度						実施状況
	健康増進事業				H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	
【実施概要】 健康増進施設利用助成を実施		アウトプット	【指標】 利用可能施設（施設）	目標	440	450	460	470	480	-	×
				実績	473	491	501	478	442	-	
【対象者】 組合員・被扶養者		アウトカム	【指標】 利用者数（月数） ※延べ利用月数	目標	12,000	12,200	12,400	12,600	10,000	-	×
				実績	12,993	12,182	9,207	7,406	12,221	-	
成功要因		・ 広報誌及びホームページへの掲載による周知									
阻害要因		・ 新型コロナウイルス感染症の影響									

18	事業名			優先度	年度						実施状況
	育児図書の配付				H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	
【実施概要】 育児図書の配付を実施		アウトプット	【指標】 配付率（％）	目標	100	100	100	100	100	100	○
				実績	100	100	100	100	100	-	
【対象者】 組合員・被扶養者の女性		アウトカム	【指標】 アンケート結果の評価のうち、満足と答えた人の割合（％）	目標	90	90	90	90	90	90	○
				実績	97.5	95.4	93.5	96.5	94.25	-	
成功要因		・ 第一子に限らず配付を継続することで、満足度の高いアンケート結果を獲得									
阻害要因		・ 特になし									

19	事業名			優先度	年度						実施状況
	医療費通知				H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	
【実施概要】 組合員及び被扶養者ごとに医療費を通知		アウトプット	【指標】 発送件数（件）	目標	27,000	27,000	27,000	27,000	27,000	44,400	○
				実績	27,286	27,429	27,246	27,609	27,999	-	
【対象者】 組合員・被扶養者		アウトカム	【指標】 組合員1人当たり医療費（円）※外来	目標	50,000	50,000	50,000	50,000	58,000	58,000	×
				実績	51,593	50,965	50,153	57,003	60,453	-	
成功要因		・ 特になし									
阻害要因		・ 1人当たり医療費の増加 ・ 新型コロナウイルス感染症による受診控えの反動等									

20	事業名		優先度	年度						実施状況	
	ジェネリック医薬品差額通知			H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)		
【実施概要】 ジェネリック医薬品の情報を通知		アウトプット	【指標】 差額通知送付数（件） ※差額通知送付月（年2回）の合算	目標	3,000	3,000	3,000	3,000	7,000	7,000	×
				実績	3,806	7,263	7,488	7,285	6,853	-	
		アウトカム	【指標】 ジェネリック医薬品数量シェア（%） ※差額通知送付月（年2回）のいずれかの値	目標	70	75	80	80	80	80	○
					実績	77.18	78.63	80.82	82.04	82.3	
成功要因		・ 特になし									
阻害要因		・ 令和元年度の差額通知送付件数の増加は、通知対象の最低差額金額を見直した影響									

21	事業名			優先度	年度						実施状況
	人工透析予防事業				H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	
【実施概要】 人工透析リスクの対象者に受診勧奨や保健指導を実施		アウトプット	【指標】 介入実施割合（％） ※介入が必要な方に対しての加入実施率	目標	100	100	100	100	100	100	○
				実績	100	100	100	100	100	-	
【対象者】 組合員・被扶養者		アウトカム	【指標】 新規人工透析患者数（人）	目標	5	5	4	4	9	9	○
				実績	3	4	2	3	1	-	
成功要因		・ 特定健診結果及びレセプトデータの分析を行うことで、人工透析リスク保有者を抽出し、医療機関への受診勧奨を実施									
阻害要因		・ 保健指導実施者数及び介入後の医療機関受診者数の伸び悩みが課題									

22	事業名			優先度	年度						実施状況
	生活習慣病重症化予防				H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	
【実施概要】 糖尿病、高血圧、脂質異常症のハイリスク者を中心に、受診勧奨や保健指導を実施	アウトプット	【指標】 介入実施割合（％） ※介入が必要な人に対しての加入実施率	目標	100	100	100	100	100	100	○	
			実績	100	100	100	100	100	-		
	アウトカム	【指標】 血圧・血糖・脂質いずれか高危険の方の人数（人）	目標	315	310	305	300	270	265	○	
			実績	296	299	225	164	79	-		
成功要因	・ 特定健診結果及びレセプトデータの分析を行うことにより、生活習慣病高危険リスク保有者を抽出し、医療機関への受診勧奨を実施										
阻害要因	・ 保健指導実施者数及び介入後の医療機関受診者数の伸び悩みが課題										

23	事業名		優先度	年度						実施状況
	喫煙対策			H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	
【実施概要】 〔平成30年度・令和元年度〕 テキストを利用した1か月間完全禁煙 〔令和2年度以降〕 健康保険適用の「禁煙外来」利用による喫煙対策事業 【対象者】 組合員・被扶養者	アウトプット	【指標】 周知方法の工夫	目標	-	-	-	-	-	-	-
			実績	-	-	-	-	-	-	
	アウトカム	【指標】 参加者数（人）	目標	10	10	10	10	10	10	×
			実績	10	10	1	5	2	-	
成功要因	・ 特になし									
阻害要因	・ 参加者数の減少									

24	事業名			優先度	年度						実施状況
	生活習慣病予防等事業				H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	
【実施概要】 森林セラピーやマイヘルスアップ キャンペーンを実施		アウト プット	【指標】 周知方法の工夫	目標	-	-	-	-	-	-	-
				実績	-	-	-	-	-	-	
【対象者】 組合員・被扶養者		アウト カム	【指標】 参加者数（人） ※森林セラピー、マイ ヘルスアップキャン ペーン参加者延べ数	目標	140	150	160	200	2,500	2,500	○
				実績	224	705	1,276	1,752	2,747	-	
成功要因		・ インセンティブの付与									
阻害要因		・ 特になし									

25	事業名			優先度	年度						実施状況
	インフルエンザ予防接種助成				H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	
【実施概要】 予防接種費用助成	アウトプット	【指標】 助成金額（円）	目標	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	○	
			実績	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	-		
	アウトカム	【指標】 利用人数（人）	目標	11,000	11,500	12,000	12,500	16,000	16,000	×	
			実績	12,538	13,702	15,642	12,192	15,131	-		
成功要因	・ 広報誌及びホームページへの掲載による周知										
阻害要因	・ 周知方法の工夫										

26	事業名			優先度	年度						実施状況
	歯科保健事業				H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	
【実施概要】 所属所と連携して、事業主健診の一環として歯科検診の実施を希望する所属所に検診事業者を派遣する		アウトプット	【指標】 実施所属所数（箇所）	目標	3	6	9	12	14	16	○
				実績	13	13	13	13	18	-	
【対象者】 組合員		アウトカム	【指標】 利用人数（人）	目標	300	600	900	1,200	1,500	1,800	○
				実績	1,774	2,256	1,386	2,283	4,403	-	
成功要因		- う歯予防や口腔ケアの推進を目的として、所属所への周知活動を実施 - 口腔内検査に加え歯周病検査を追加									
阻害要因		特になし									

27	事業名		優先度	年度						実施状況	
	若年層向け健康増進事業			H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)		
【実施概要】 所属所と連携して、特定保健指導の対象とならない若年層向けに栄養指導を実施する。なお、40歳以上でも服薬等により特定保健指導の対象とならない者も対象者となることができる。		アウトプット	【指標】 実施所属所数（箇所）	目標	3	6	9	12	15	18	×
				実績	3	3	3	5	6	-	
		アウトカム	【指標】 利用人数（人）	目標	30	60	90	120	150	180	×
				実績	25	27	36	54	83	-	
成功要因		・ 特になし									
阻害要因		・ 周知方法の工夫									

28	事業名			優先度	年度						実施状況
	健康講座				H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	
【実施概要】 健康に関する講座を開催 【対象者】 ・ 組合員・被扶養者 ・ 所属所の健康管理対策者		アウトプット	【指標】 開催回数（回）	目標	-	2	2	2	2	2	○
				実績	-	2	0	2	2	-	
		アウトカム	【指標】 事業参加者数（人）	目標	-	80	100	120	140	160	○
				実績	-	138	0	125	335	-	
成功要因		・ オンライン開催（リアルタイム＋アーカイブ配信）による参加者数の増加									
阻害要因		・ ニーズに沿った講座内容の検討									

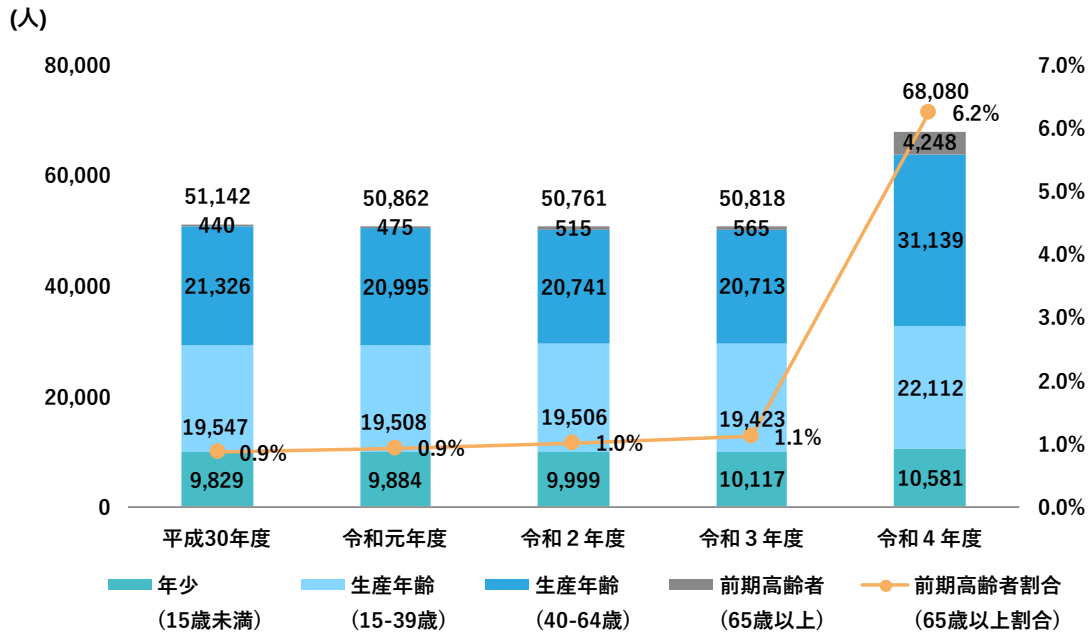
29	事業名			優先度	年度						実施状況
	データヘルス関連会議				H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	
【実施概要】 所属所と連携して効果的に事業を実施するための下地作りとして、所属所への情報提供等を実施	アウトプット	【指標】 コラボヘルスに関する協定等締結所属所数	目標	-	50	60	70	70	70	×	
			実績	-	68	69	69	69	-		
	アウトカム	【指標】 人工透析予防事業・生活習慣病重症化予防事業による事業実施前未受診者の受診率（％）	目標	-	-	30	30	30	30	×	
			実績	-	-	32.5	32.3	29.5	-		
成功要因	・ 所属所との連携、コラボヘルスの推進										
阻害要因	・ 周知方法の工夫										

2-2. 東京都市町村職員共済組合の現状

組合員及び被扶養者数は、令和3年度まで51,000人前後で推移していましたが、令和4年10月の地方公務員等共済組合法改正に伴う適用拡大の結果、約17,000人が増加し、令和4年度末には68,080人となりました。年少（15歳未満）、生産年齢（15-39歳）、生産年齢（40-64歳）、前期高齢者（65歳以上）の4つの区分のうち、特に生産年齢（40-64歳）及び前期高齢者（65歳以上）が増加しています。前期高齢者割合は、令和3年度までは1.0%前後から、令和4年度には6.2%に増加しています。（図表2-1）

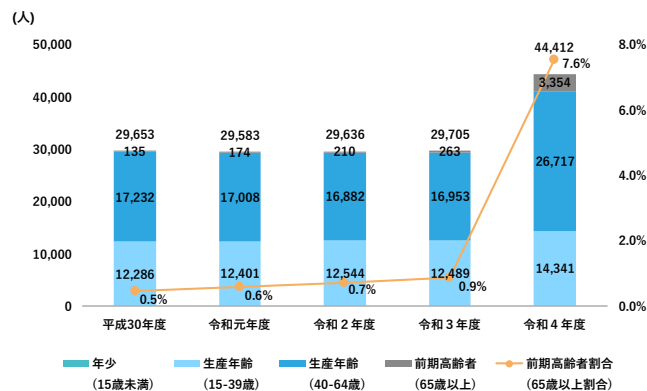
参考として平成30年度から令和4年度までの組合員及び被扶養者数について、それぞれの推移を示しています。（図表2-2、図表2-3）

図表2-1 加入者数の推移

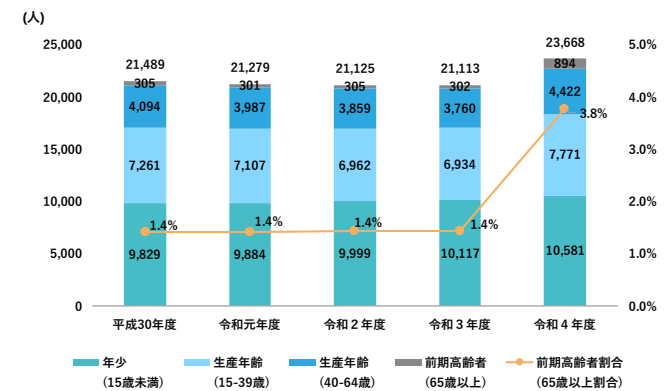


参考

図表2-2 組合員の推移



図表2-3 被扶養者の推移



使用データ：加入者データ
加入者データ使用年：平成30年-令和4年度末

令和4年度の組合員及び被扶養者の男女別の構成割合は、男性は41.7%、女性は58.3%で、年齢階級別構成割合は、男性女性ともに年齢階級は50-54歳が最も多く、次いで55-59歳となっています。（図表2-4、図表2-5）

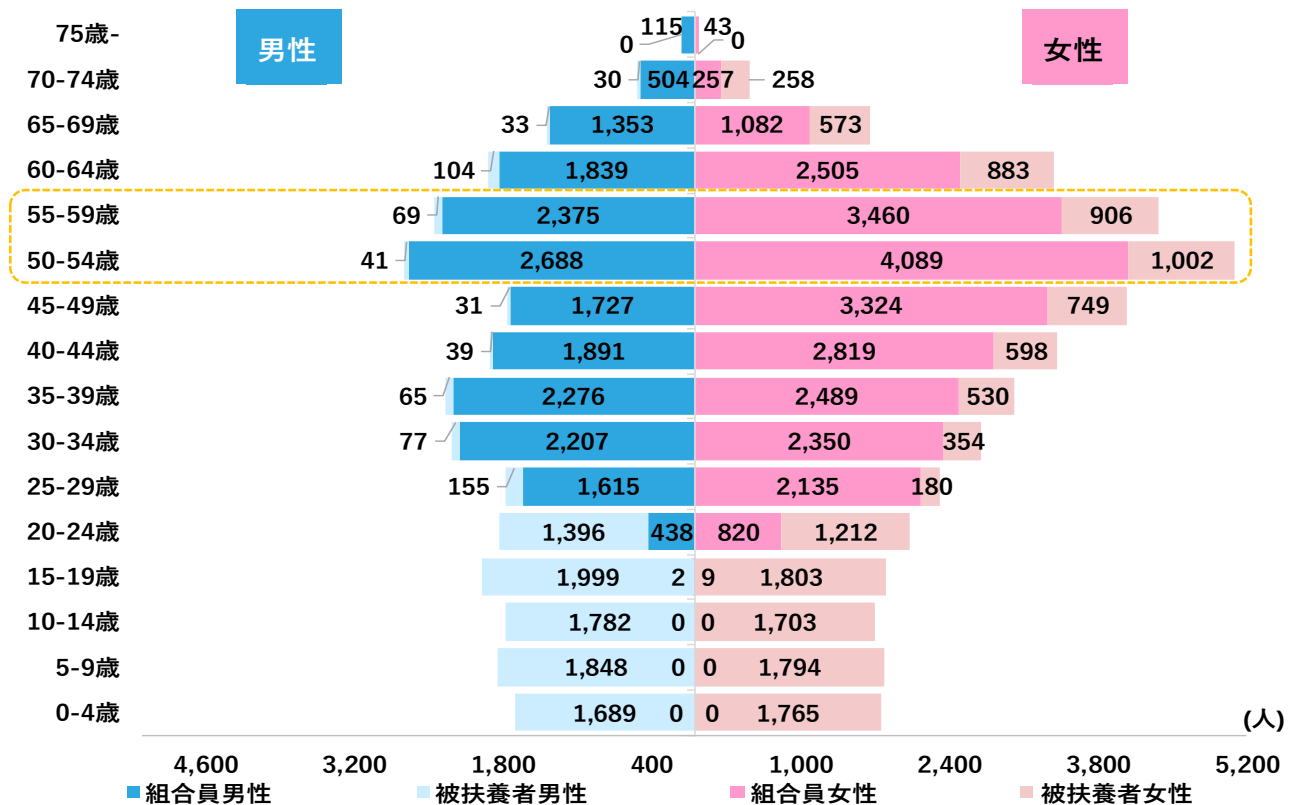
図表2-4 男女別・年齢階級別加入者数※1

(人)

	令和4年度		
	男性	女性	合計
75歳-	115 (0.2%)	43 (0.1%)	158 (0.2%)
70-74歳	534 (0.8%)	515 (0.8%)	1,049 (1.5%)
65-69歳	1,386 (2.0%)	1,655 (2.4%)	3,041 (4.5%)
60-64歳	1,943 (2.9%)	3,388 (5.0%)	5,331 (7.8%)
55-59歳	2,444 (3.6%)	4,366 (6.4%)	6,810 (10.0%)
50-54歳	2,729 (4.0%)	5,091 (7.5%)	7,820 (11.5%)
45-49歳	1,758 (2.6%)	4,073 (6.0%)	5,831 (8.6%)
40-44歳	1,930 (2.8%)	3,417 (5.0%)	5,347 (7.9%)
35-39歳	2,341 (3.4%)	3,019 (4.4%)	5,360 (7.9%)
30-34歳	2,284 (3.4%)	2,704 (4.0%)	4,988 (7.3%)
25-29歳	1,770 (2.6%)	2,315 (3.4%)	4,085 (6.0%)
20-24歳	1,834 (2.7%)	2,032 (3.0%)	3,866 (5.7%)
15-19歳	2,001 (2.9%)	1,812 (2.7%)	3,813 (5.6%)
10-14歳	1,782 (2.6%)	1,703 (2.5%)	3,485 (5.1%)
5-9歳	1,848 (2.7%)	1,794 (2.6%)	3,642 (5.3%)
0-4歳	1,689 (2.5%)	1,765 (2.6%)	3,454 (5.1%)
合計	28,388 (41.7%)	39,692 (58.3%)	68,080 (100.0%)

※1：小数点第2位を四捨五入して算出（端数処理）しているため合計が一致しないことがある。

図表2-5 組合員被扶養者別・男女別・年齢階級別加入者数



使用データ：加入者データ
加入者データ使用年：令和4年度末



第 3 章 医療費に関する現状把握

3-1．医療費

3-2．生活習慣病

3-3．新生物

3-4．歯科関連

3-5．精神疾患

3-6．人工透析

第3章 医療費に関する現状把握

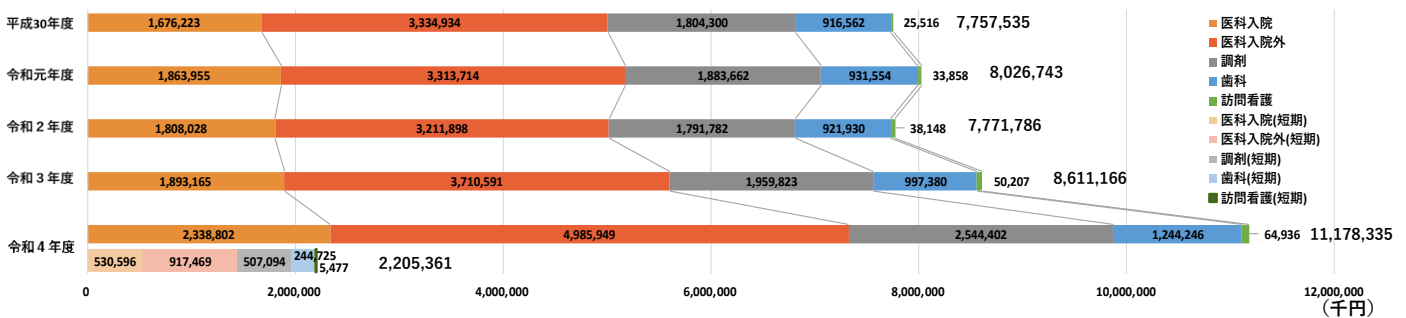
3-1. 医療費

総医療費は平成30年度の約78億円から令和元年度には約80億円へ増加し、令和2年度にコロナ禍の影響もあり約78億円へ減少しましたが、令和3年度には再び約86億円へ増加し、令和4年度には約112億円と大きく増加しています。（図表3-1）

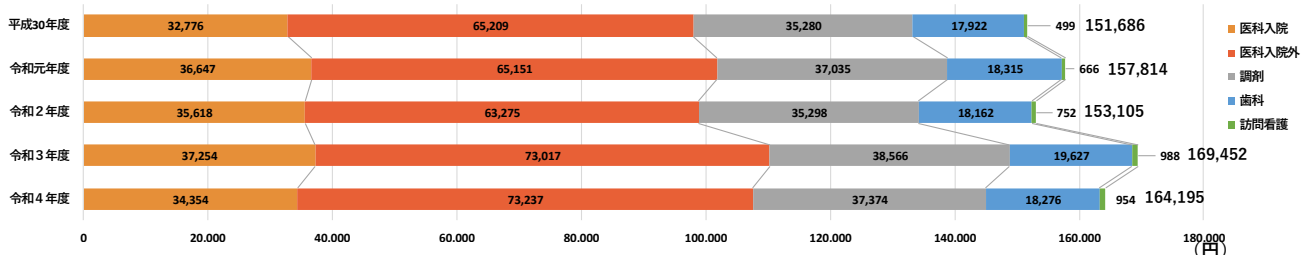
1人当たり医療費も同様に、令和元年は増加した後、令和2年度にはコロナ禍の影響もあって減少しましたが、令和3年度には再び増加して169,452円となりました。令和4年度においては、令和4年10月加入の短期組合員に係る令和4年10月から令和5年3月分の6か月分のレセプトが年間平均額の算出に含まれるため、令和4年度年間1人当たり医療費は164,195円に抑えられておりますが、令和5年度にはこれを上回ることが考えられます。（図表3-2）

令和4年度の1人当たり医療費を男女別・年齢階級別に平成30年度と比較すると、男性の50-54歳から60-64歳は平成30年度よりも増加している一方、女性の50-54歳から60-64歳は平成30年度よりも減少しています。これは、令和4年10月に女性の短期組合員が多く加入し、その6か月分のレセプトが年間平均額算出に含まれることにより金額が抑えられているためです。（図表3-3）

図表3-1 医療費の推移

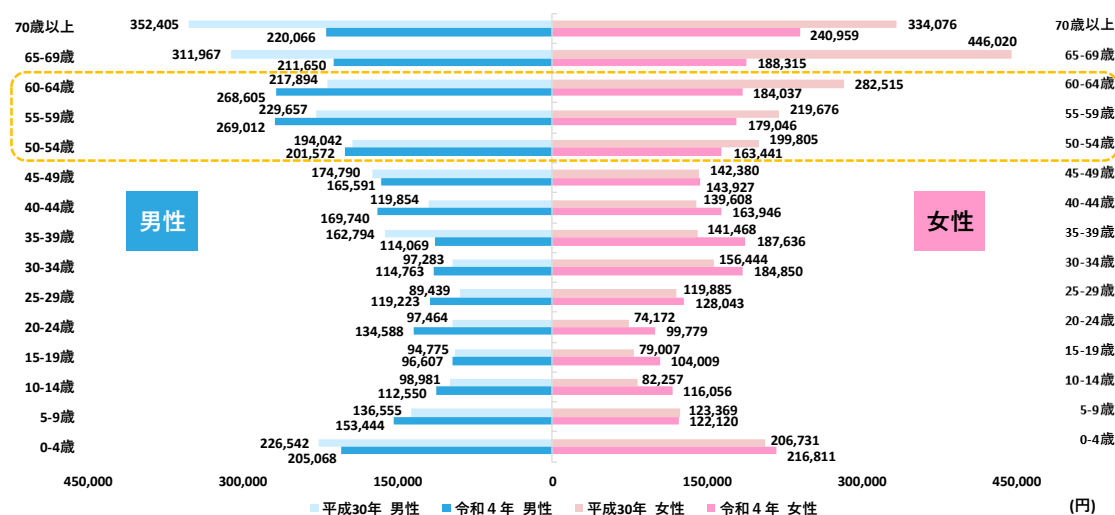


図表3-2 加入者1人当たり医療費の推移



使用データ：レセプトデータ（医科、歯科、調剤、訪問看護）、加入者データ
レセプトデータ使用年月：平成30年4月-令和5年3月診療
加入者データ使用年：平成30年度末-令和4年度末

図表3-3 男女別1人当たり医療費



使用データ：レセプトデータ（医科、歯科、調剤、訪問看護）、加入者データ
レセプトデータ使用年月：平成30年4月-令和元年3月・令和4年4月-令和5年3月診療
加入者データ使用年：平成30年度末・令和4年度末

図表3-4は、令和4年度と平成30年度の疾病大分類別医療費上位10位について示しています。

両年度ともに医療費が高額な疾病は「呼吸器系」、次いで「新生物」となります。これに続き、令和4年度は生活習慣病を含む「循環器系」及び「内分泌・代謝」となり、平成30年度と比較した医療費増加額は「循環器系」は約3.2億円、「内分泌・代謝」は約3.6億円となり順位も上昇しました。また、「筋骨格系」の順位も上昇し、医療費の構成割合も増加しています。その一方で「消化器系」「精神系」及び「腎尿路生殖器系」は順位が低下し、医療費の構成割合も減少しています。（図表3-4）

図表3-5は、令和4年度と平成30年度の疾病中分類別医療費上位10位について示しています。

令和4年度に医療費が高額な疾病は、新型コロナウイルス感染症に関する医療費である「エマージェンシーコード」となっています。また、「高血圧」「乳房の悪性新生物」「リポタンパク代謝障害及びその他の脂血症」は医療費、構成割合ともに平成30年度と比較して増加しています。（図表3-5）

図表3-4 疾病大分類別医療費

平成30年度								令和4年度							
順位	疾病大分類		全体		入外別			順位	疾病大分類		全体		入外別		
	コード	略称名	医療費(千円)	構成割合		医療費(円)	構成割合		コード	略称名	医療費(千円)	構成割合		医療費(円)	構成割合
1	10	呼吸器系	1,093,164	16.1%	入院	74,009,651	6.8%	1	10	呼吸器系	1,293,311	13.1%	入院	113,989,482	8.8%
					入院外	1,019,154,180	93.2%						入院外	1,179,321,090	91.2%
2	2	新生物	686,881	10.1%	入院	301,631,526	43.9%	2	2	新生物	1,168,455	11.9%	入院	510,853,286	43.7%
					入院外	385,249,210	56.1%						入院外	657,602,130	56.3%
3	5	精神系	535,882	7.9%	入院	107,050,958	20.0%	3	9	循環器系	842,928	8.6%	入院	349,028,212	41.4%
					入院外	428,831,360	80.0%						入院外	493,899,620	58.6%
4	9	循環器系	522,320	7.7%	入院	187,903,542	36.0%	4	4	内分泌・代謝	716,738	7.3%	入院	48,773,294	6.8%
					入院外	334,416,920	64.0%						入院外	667,964,270	93.2%
5	11	消化器系	460,831	6.8%	入院	131,403,054	28.5%	5	13	筋骨格系	651,350	6.6%	入院	199,993,800	30.7%
					入院外	329,427,720	71.5%						入院外	451,356,620	69.3%
6	14	腎尿路生殖器系	407,331	6.0%	入院	82,581,280	20.3%	6	11	消化器系	641,629	6.5%	入院	167,483,374	26.1%
					入院外	324,749,720	79.7%						入院外	474,145,990	73.9%
7	13	筋骨格系	406,053	6.0%	入院	101,843,574	25.1%	7	5	精神系	592,094	6.0%	入院	80,071,743	13.5%
					入院外	304,209,840	74.9%						入院外	512,022,230	86.5%
8	12	皮膚	394,016	5.8%	入院	12,881,054	3.3%	8	12	皮膚	556,348	5.7%	入院	10,229,202	1.8%
					入院外	381,134,680	96.7%						入院外	546,118,390	98.2%
9	4	内分泌・代謝	371,356	5.5%	入院	15,343,782	4.1%	9	14	腎尿路生殖器系	539,242	5.5%	入院	66,737,975	12.4%
					入院外	356,012,570	95.9%						入院外	472,503,930	87.6%
10	19	その他の外因	311,886	4.6%	入院	156,192,150	50.1%	10	22	特殊目的	466,194	4.7%	入院	65,423,240	14.0%
					入院外	155,693,910	49.9%						入院外	400,770,645	86.0%

使用データ：レセプトデータ（医科、調剤）

レセプトデータ使用年：平成30年4月-令和元年3月・令和4年4月-令和5年3月
主病を集計（医療費は調剤費を含む）

図表3-5 疾病中分類別医療費

平成30年度							令和4年度								
順位	疾病中分類		全体		入外別		順位	疾病中分類		全体		入外別			
	コード	略称名	医療費(千円)	構成割合		医療費(円)		構成割合	コード	略称名	医療費(千円)	構成割合		医療費(円)	構成割合
1	J45	喘息	265,973	3.9%	入院	4,403,500	1.7%	1	U07	エマージェンシーコード	464,019	4.7%	入院	65,423,240	14.1%
					入院外	261,569,030	98.3%						入院外	398,596,095	85.9%
2	J30	血管運動性鼻炎及びアレルギー性鼻炎	259,875	3.8%	入院	117,468	0.0%	2	J30	血管運動性鼻炎及びアレルギー性鼻炎	356,088	3.6%	入院	2,190,791	0.6%
					入院外	259,757,640	100.0%						入院外	353,897,360	99.4%
3	I10	高血圧	228,456	3.4%	入院	1,129,110	0.5%	3	I10	高血圧	342,871	3.5%	入院	3,358,278	1.0%
					入院外	227,326,940	99.5%						入院外	339,512,540	99.0%
4	F32	うつ病エピソード	182,642	2.7%	入院	14,406,186	7.9%	4	J45	喘息	285,259	2.9%	入院	3,341,440	1.2%
					入院外	168,236,260	92.1%						入院外	281,917,200	98.8%
5	N18	慢性腎臓病	178,401	2.6%	入院	21,662,622	12.1%	5	C50	乳房の悪性新生物	231,192	2.3%	入院	62,073,690	26.8%
					入院外	156,737,950	87.9%						入院外	169,118,050	73.2%
6	J06	多部位及び部位不明の急性上気道感染症	133,940	2.0%	入院	2,431,022	1.8%	6	F32	うつ病エピソード	208,608	2.1%	入院	17,703,274	8.5%
					入院外	131,509,220	98.2%						入院外	190,904,870	91.5%
7	C50	乳房の悪性新生物	106,149	1.6%	入院	26,666,584	25.1%	7	J06	多部位及び部位不明の急性上気道感染症	183,779	1.9%	入院	930,000	0.5%
					入院外	79,482,160	74.9%						入院外	182,849,040	99.5%
8	H52	屈折及び調節の障害	104,254	1.5%	入院	150,296	0.1%	8	E78	リポタンパク代謝障害及びその他の脂血症	161,392	1.6%	入院	130,730	0.1%
					入院外	104,104,090	99.9%						入院外	161,261,480	99.9%
9	D67	遺伝性第IX因子欠乏症	101,715	1.5%	入院	0	0.0%	9	H52	屈折及び調節の障害	151,210	1.5%	入院	671,630	0.4%
					入院外	101,715,280	100.0%						入院外	150,538,820	99.6%
10	E78	リポタンパク代謝障害及びその他の脂血症	99,488	1.5%	入院	666,572	0.7%	10	L20	アトピー性皮膚炎	150,018	1.5%	入院	19,270	0.0%
					入院外	98,821,320	99.3%						入院外	149,999,170	100.0%

使用データ：全国市町村職員共済組合連合会「令和3年度医療費データ集」

3-2. 生活習慣病

生活習慣病の患者1人当たり医療費と患者割合の推移を示しています。

令和4年度で患者1人当たり医療費が高額な疾患は「脳出血」、次いで「心筋梗塞」「糖尿病」となっています。「心筋梗塞」「動脈硬化症」「高尿酸血症」を除き、患者割合は平成30年度と比較して増加しています。なお、令和4年10月加入の短期組合員のレセプト6か月分が年間平均額の算出に含まれるため、患者1人当たり医療費は低くなっています。（図表3-6）

令和4年度において、生活習慣病が総医療費に占める割合は9.2%となり、そのうち「高血圧性疾患」に係る医療費が最も高くなっています。（図表3-7）

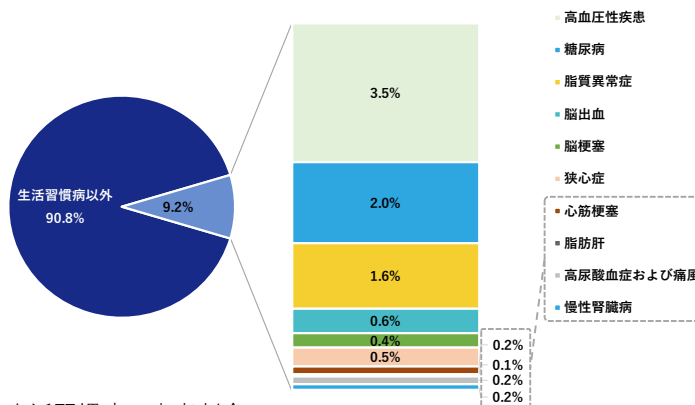
生活習慣病の各疾患の患者割合を年齢階級別にみると、患者割合の高い「高血圧性疾患」「脂質異常症」及び「糖尿病」では、「脂質異常症」の70歳以上を除き、高齢になるほど患者割合が高くなっています。（図表3-8）

図表3-6 生活習慣病の患者1人当たり医療費と患者割合の推移

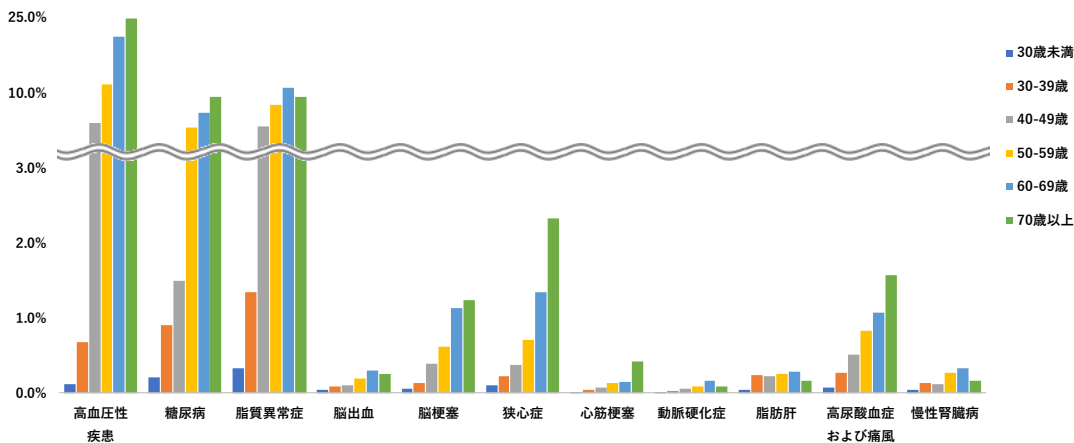
(円)

疾患名	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
脳出血	261,682 (0.11%)	722,973 (0.11%)	120,340 (0.10%)	486,971 (0.11%)	729,048 (0.12%)
心筋梗塞	262,777 (0.07%)	665,700 (0.07%)	1,127,566 (0.04%)	233,138 (0.07%)	406,243 (0.07%)
糖尿病	168,248 (1.56%)	178,062 (1.56%)	188,635 (1.53%)	193,755 (1.62%)	145,353 (2.03%)
慢性腎臓病	159,815 (0.09%)	136,238 (0.11%)	276,776 (0.09%)	186,529 (0.11%)	142,950 (0.16%)
狭心症	159,316 (0.51%)	195,630 (0.45%)	110,736 (0.43%)	97,870 (0.42%)	137,463 (0.49%)
脳梗塞	199,190 (0.32%)	271,666 (0.31%)	230,298 (0.30%)	139,290 (0.35%)	130,408 (0.40%)
動脈硬化症	19,357 (0.05%)	23,955 (0.04%)	174,098 (0.02%)	81,631 (0.04%)	124,301 (0.05%)
高血圧性疾患	106,485 (4.23%)	105,810 (4.20%)	100,287 (4.26%)	101,942 (4.44%)	79,322 (6.39%)
脂質異常症	76,119 (2.56%)	76,508 (2.67%)	74,307 (2.75%)	73,196 (3.00%)	59,819 (3.96%)
高尿酸血症	66,191 (0.49%)	67,380 (0.51%)	68,146 (0.50%)	64,317 (0.52%)	55,681 (0.48%)
脂肪肝	73,026 (0.11%)	70,588 (0.15%)	55,920 (0.16%)	51,629 (0.16%)	47,433 (0.18%)

図表3-7 全体の総医療費にみる生活習慣病の医療費割合



図表3-8 生活習慣病の患者割合



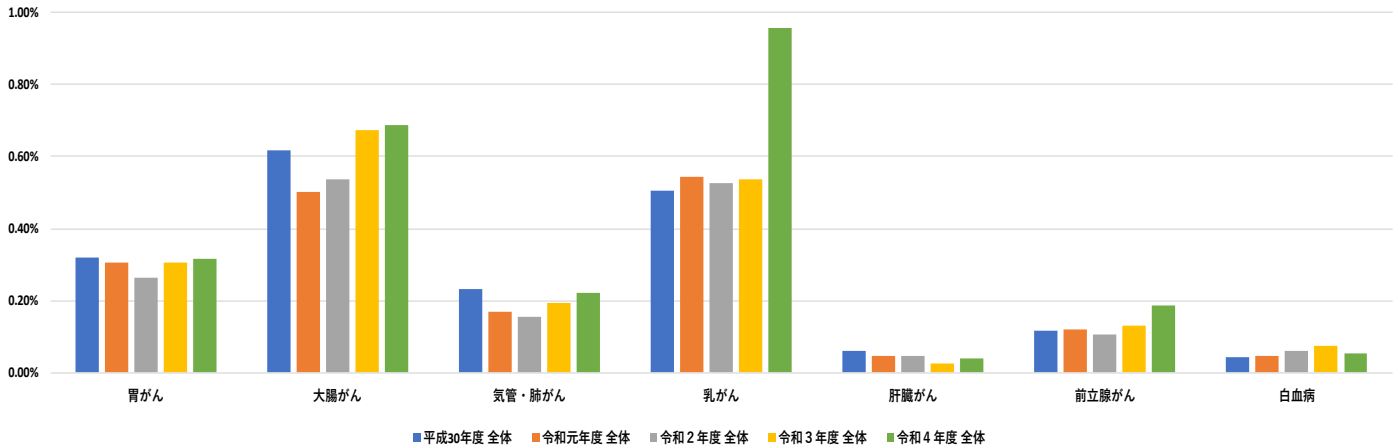
	高血圧性疾患	糖尿病	脂質異常症	脳出血	脳梗塞	狭心症	心筋梗塞	動脈硬化症	脂肪肝	高尿酸血症および痛風	慢性腎臓病
30歳未満	0.121%	0.206%	0.322%	0.036%	0.054%	0.107%	0.004%	0.004%	0.045%	0.063%	0.045%
30-39歳	0.676%	0.908%	1.343%	0.087%	0.135%	0.222%	0.039%	0.029%	0.242%	0.271%	0.135%
40-49歳	3.972%	1.494%	3.185%	0.098%	0.394%	0.376%	0.072%	0.054%	0.215%	0.510%	0.116%
50-59歳	11.757%	3.172%	7.491%	0.198%	0.622%	0.711%	0.130%	0.082%	0.253%	0.827%	0.273%
60-69歳	21.321%	5.984%	11.025%	0.299%	1.135%	1.338%	0.143%	0.155%	0.287%	1.063%	0.334%
70歳以上	24.938%	9.114%	9.279%	0.249%	1.243%	2.320%	0.414%	0.083%	0.166%	1.574%	0.166%

使用データ：レセプトデータ（医科、調剤）、加入者データ
 レセプトデータ使用年月：平成30年4月-令和5年3月診療
 加入者データ使用年：平成30年度-令和4年度末
 主病を集計（医療費は調剤費を含む）

3-3. 新生物

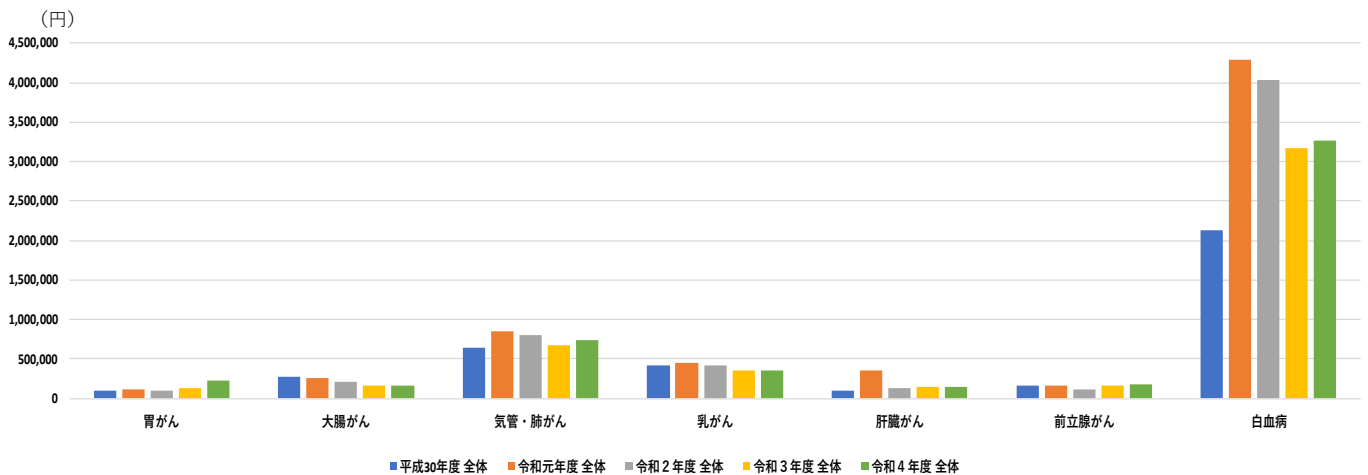
平成30年度以降、「大腸がん」「乳がん」及び「胃がん」が上位を占める状況が続いています。令和4年度には「乳がん」の患者割合が大きく増加し、0.96%となっています。また、令和4年度には「大腸がん」「乳がん」「前立腺がん」「白血病」の患者割合が、平成30年度と比較して増加しています。（図表3-9）
患者1人当たり医療費が最も高額な疾病は「白血病」となっています。（図表3-10）

図表3-9 がんの患者割合の推移



疾病名	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		
	男性	女性	全体	男性	女性	全体	男性	女性	全体	男性	女性	全体	男性	女性	全体
胃がん	0.33%	0.31%	0.32%	0.29%	0.32%	0.30%	0.26%	0.26%	0.26%	0.30%	0.31%	0.31%	0.30%	0.33%	0.31%
大腸がん	0.60%	0.64%	0.62%	0.55%	0.46%	0.50%	0.56%	0.52%	0.54%	0.79%	0.57%	0.67%	0.68%	0.69%	0.69%
気管・肺がん	0.25%	0.22%	0.23%	0.15%	0.18%	0.17%	0.15%	0.16%	0.16%	0.18%	0.20%	0.19%	0.21%	0.23%	0.22%
乳がん	0.00%	0.98%	0.51%	0.00%	1.05%	0.54%	0.00%	1.02%	0.53%	0.00%	1.04%	0.54%	0.00%	1.64%	0.96%
肝臓がん	0.06%	0.06%	0.06%	0.04%	0.05%	0.05%	0.06%	0.04%	0.05%	0.03%	0.02%	0.03%	0.06%	0.03%	0.04%
前立腺がん	0.24%	0.00%	0.12%	0.24%	0.00%	0.12%	0.21%	0.00%	0.10%	0.27%	0.00%	0.13%	0.44%	0.00%	0.19%
白血病	0.06%	0.03%	0.04%	0.04%	0.05%	0.05%	0.08%	0.05%	0.06%	0.10%	0.05%	0.07%	0.06%	0.05%	0.05%

図表3-10 がんの患者1人当たり医療費の推移



疾病名	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		
	男性	女性	全体	男性	女性	全体	男性	女性	全体	男性	女性	全体	男性	女性	全体
胃がん	125,822	57,138	91,480	147,725	81,774	111,984	144,007	45,514	93,290	168,208	108,879	137,022	376,326	131,367	227,519
大腸がん	282,940	265,772	273,867	315,496	197,480	259,959	253,763	156,931	205,879	149,525	187,268	165,921	171,559	166,653	168,680
気管・肺がん	557,492	721,235	635,924	874,752	822,265	845,457	584,706	1,013,914	807,459	673,173	680,832	677,315	853,026	657,916	735,443
乳がん	4,860	411,410	409,841	4,240	449,621	448,007	0	419,876	419,876	0	347,304	347,304	0	355,133	355,133
肝臓がん	146,623	42,164	90,912	521,473	198,715	353,077	198,813	37,285	131,510	225,639	51,897	145,450	70,208	260,353	147,674
前立腺がん	160,789	0	160,789	156,815	0	156,815	108,878	0	108,878	165,668	21,850	163,522	173,834	0	173,834
白血病	2,249,890	1,850,456	2,122,797	3,740,281	4,764,011	4,294,802	2,421,376	6,585,595	4,033,332	2,966,887	3,536,225	3,166,924	5,204,017	1,332,257	3,268,137

使用データ：レセプトデータ（医科、調剤）、加入者データ
レセプトデータ使用年月：平成30年4月-令和5年3月診療
加入者データ使用年：平成30年度末-令和4年度末
主病を集計（医療費は調剤費を含む）

3-4. 歯科関連

歯科の医療費は増加傾向で令和4年度には約12億円となっており、平成30年度と比較して約2億円増加しています。また、診療日数も増加傾向にあり、令和4年度には163,511日となっており、平成30年度と比較して約3万日増加しています。（図表3-11）

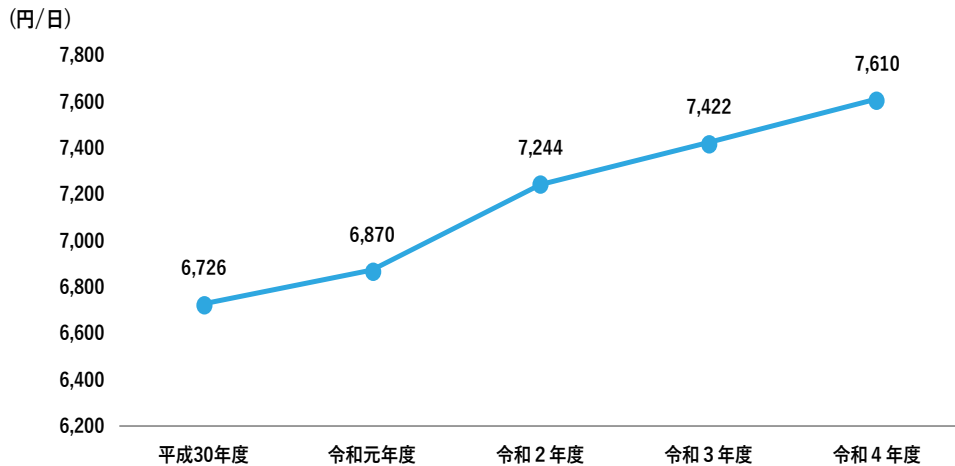
平成30年度以降、歯科の1日当たり医療費は増加傾向となっており、令和4年度には7,610円となっています。（図表3-12）

歯科の受診率は、平成30年度以降ではコロナ禍の令和2年度を除き増加傾向が続いておりましたが、令和4年度においては組合員及び被扶養者数の増加により受診者数も増加したものの、割合としては微減し52.0%となっています。（図表3-13）

図表3-11 歯科の医療費と1日当たり医療費、診療日数の推移

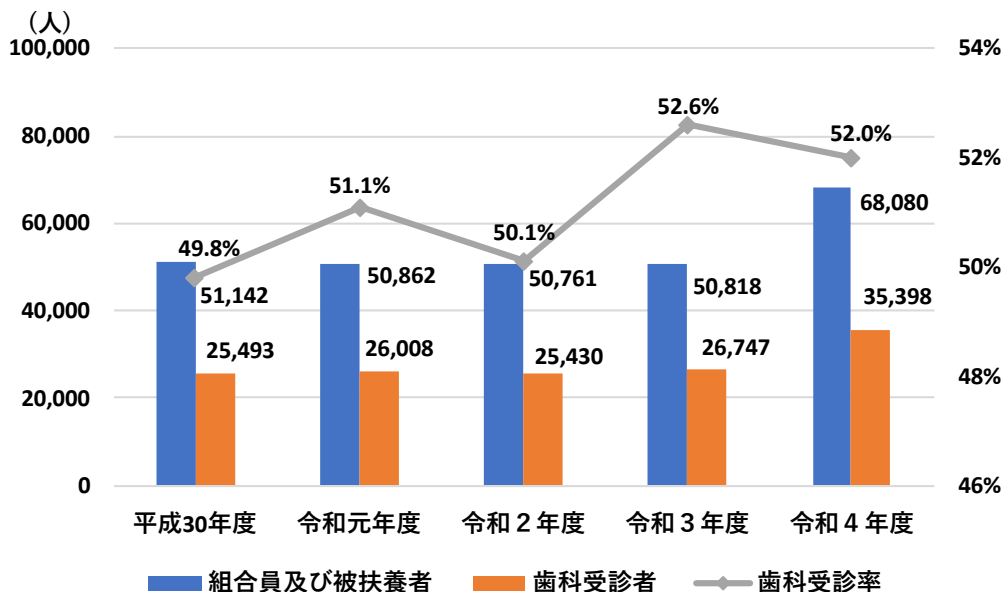
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
医療費(円)	916,562,415	931,553,841	921,930,334	997,379,551	1,244,246,368
診療日数(日)	136,270	135,607	127,266	134,384	163,511
1日当たり医療費(円)	6,726	6,870	7,244	7,422	7,610

図表3-12 歯科の1日当たり医療費の推移



使用データ：レセプトデータ（医科）、加入者データ
レセプトデータ使用年月：平成30年4月-令和5年3月診療
加入者データ使用年：平成30年-令和4年度末

図表3-13 歯科受診者数・受診率の推移



使用データ：レセプトデータ（歯科）、加入者データ
レセプトデータ使用年月：平成30年4月-令和5年3月診療
加入者データ使用年：平成30年度-令和4年度末

令和4年度において、「糖尿病」又は「心疾患」の保有者について、歯科受診の有無に分けて、患者1人当たり医療費を示しています。「糖尿病」のみ保有、「心疾患」のみ保有、両方を保有のいずれにおいても、1人当たり医療費は歯科未受診者と比較し歯科受診者の方が高額になっています。（図表3-14）

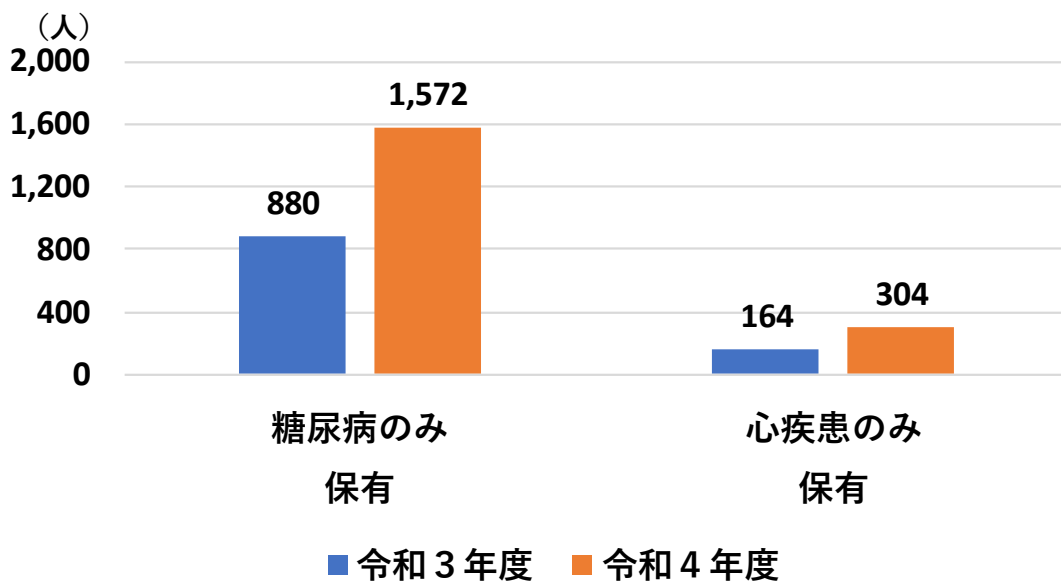
歯周病と「糖尿病」または「心疾患」を併発した場合、「糖尿病」及び「心疾患」が重症化する可能性があり、令和4年度には「糖尿病」のみ保有者で1,572人、「心疾患」のみ保有者で304人が歯科受診のない状況となっています。（図表3-15）

図表3-14 糖尿病または心疾患患者の歯科受診状況

	歯科受診あり（歯周病あり）			歯科受診なし		
	患者数 （人）	医療費 （千円）	1人当たり 医療費（円）	患者数 （人）	医療費 （千円）	1人当たり 医療費（円）
糖尿病のみ 保有	1,939	416,761	214,936	1,572	243,735	155,047
心疾患のみ 保有	413	108,991	263,901	304	56,229	184,962
両方を 保有	304	122,071	401,550	244	89,391	366,358

使用データ：レセプトデータ（医科、歯科）
レセプトデータ使用年月：令和4年4月-令和5年3月診療
全傷病を集計

図表3-15 糖尿病・心疾患の保有者における歯科未受診者数



使用データ：レセプトデータ（医科、歯科）
レセプトデータ使用年月：令和3年4月-令和5年3月診療
全傷病を集計

3-5. 精神疾患

精神疾患において、最も患者数割合が高い疾患は「神経症性障害」で3.4%、次いで「うつ病」が2.8%となっています。（図表3-16）

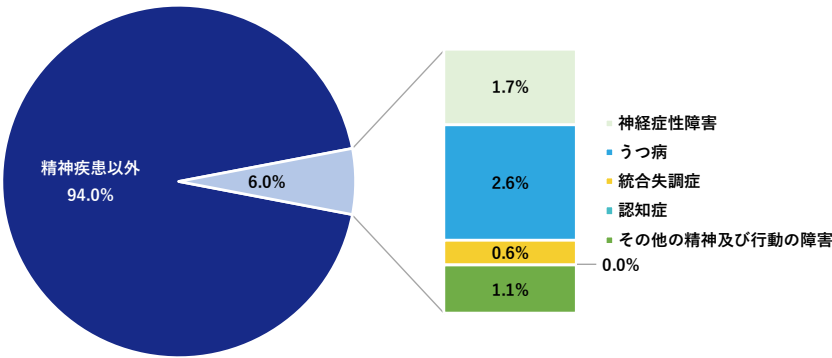
総医療費に対して最も医療費割合が高い疾患は「うつ病」で2.6%、次いで「神経症性障害」が1.7%となっています。（図表3-17）

各精神疾患の医療費割合を年齢階級別でみると、「うつ病」においては45-49歳で14.71%と最も高く、25-29歳から55-59歳までの全階級で10%以上となっています。「神経症性障害」においては「うつ病」と同様に45-49歳で14.22%と最も高く、20-24歳から50-54歳までの全階級で10%以上となっています。（図表3-18）

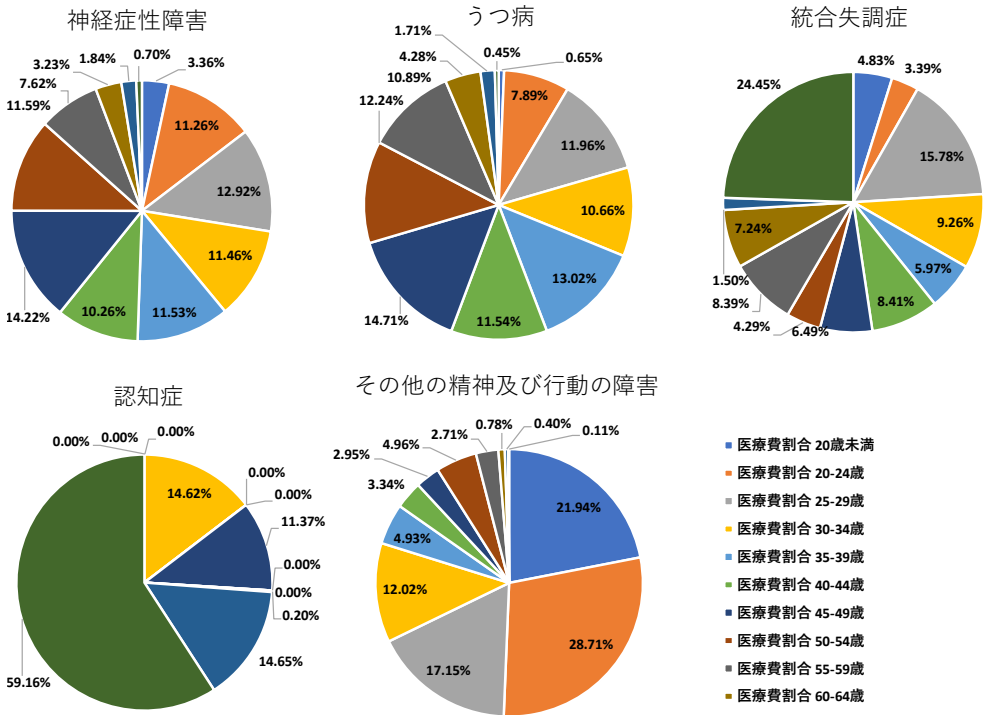
図表3-16 精神疾患の状況

疾病名	加入者数 68,080人 総医療費 9,839,677千円					
	医療費(千円)	医療費割合	加入者1人当たり医療費(円)	患者数(人)	患者1人当たり医療費(円)	患者割合
神経症性障害	168,433	1.7%	2,474	2,312	72,852	3.4%
うつ病	259,549	2.6%	3,812	1,900	136,605	2.8%
統合失調症	54,382	0.6%	799	216	251,768	0.3%
認知症	154	0.0%	2	5	30,810	0.0%
その他の精神及び行動の障害	109,576	1.1%	1,610	902	121,481	1.3%

図表3-17 総医療費に占める精神疾患の医療費割合



図表3-18 年齢階級別の精神疾患の医療費割合



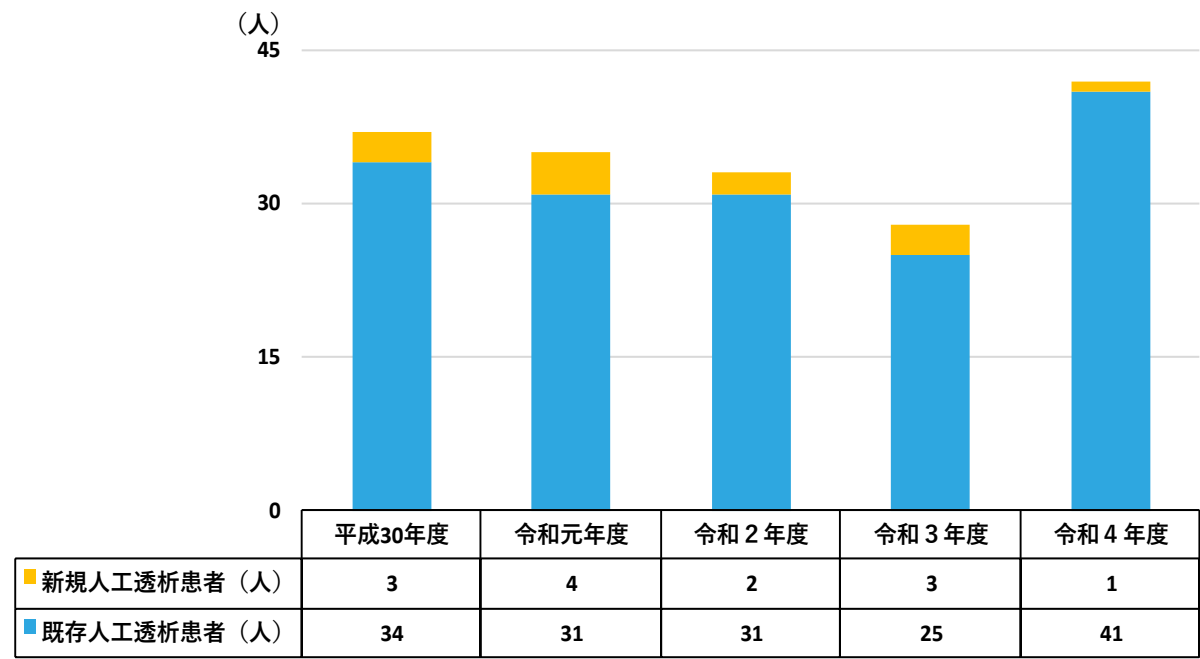
使用データ：レセプトデータ（医科、調剤）、加入者データ
レセプトデータ使用年月：令和4年4月-令和5年3月診療
加入者データ使用年：令和4年度末
主病を集計（医療費は調剤費を含む）

3-6. 人工透析

人工透析患者は、平成30年度の37人から減少を続け、令和3年度には28人となりましたが、令和4年10月の組合員増加に伴い、42人と増加しています。また、新規の人工透析導入者は、平成30年度以降、毎年1-4人という状況となっています。（図表3-19）

人工透析患者42人の年間医療費は1億8916万円で、患者1人当たり医療費は450万円と高額になっています。（図表3-20）

図表3-19 人工透析患者の推移



使用データ：レセプトデータ（医科、調剤）
レセプトデータ使用年月：平成30年4月-令和5年3月診療
レセプトデータ使用年月（新規透析患者判定のみ）：平成30年4月-令和5年3月診療
全傷病を集計

図表3-20 人工透析状況

	患者数 (人)	レセプト件数 (件)	医療費 (千円)	患者1人当たり 医療費(円)
人工透析患者	42	713	189,159	4,503,793
うち新規患者	1			
人工透析患者以外	59,729	422,376	9,650,518	161,572

使用データ：レセプトデータ（医科、調剤）
レセプトデータ使用年月：令和4年4月-令和5年3月診療
レセプトデータ使用年月（新規透析患者判定のみ）：平成30年4月-令和5年3月診療
全傷病を集計



第4章 特定健康診査等の現状把握

- 4-1． 特定健康診査
- 4-2． 血圧、血糖、脂質のリスク状況
- 4-3． 慢性腎臓病（CKD）重症度分類
- 4-4． 糖尿病性腎症の重症化予防指導
- 4-5． 生活習慣リスク
- 4-6． 特定保健指導

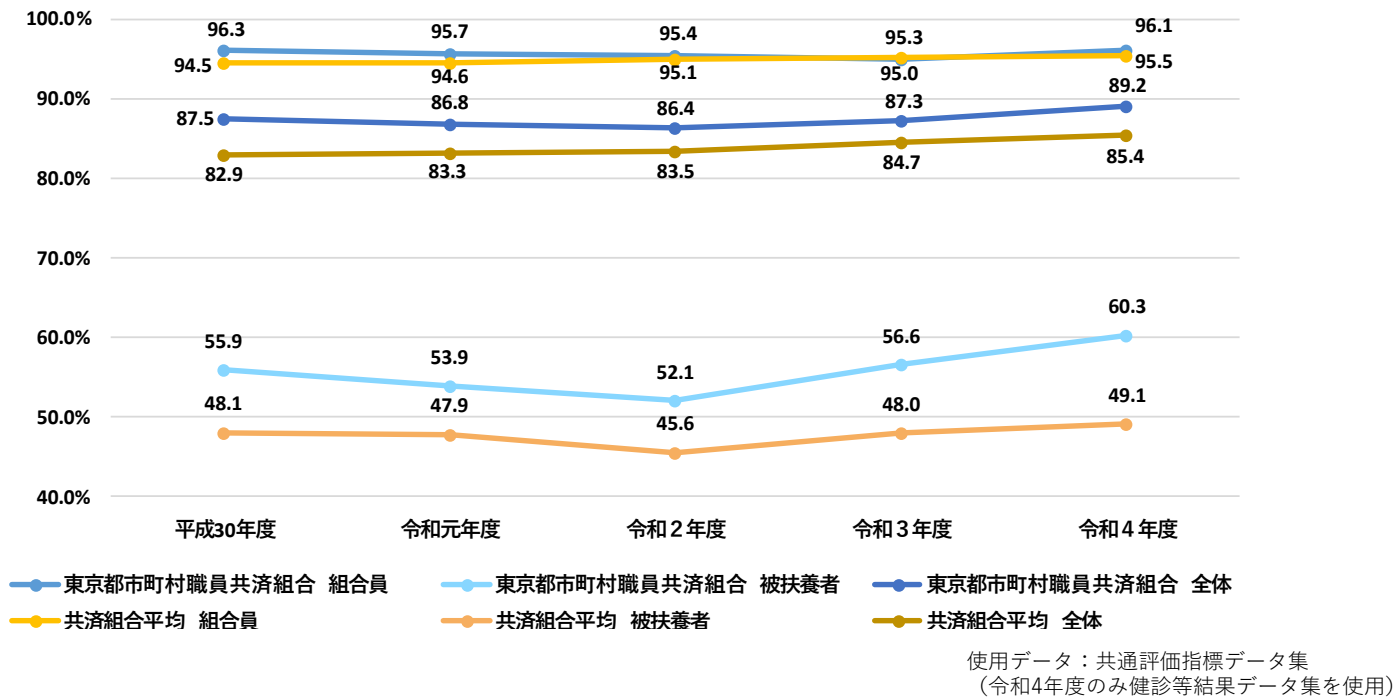
第4章 特定健康診査等の現状把握

4-1. 特定健康診査

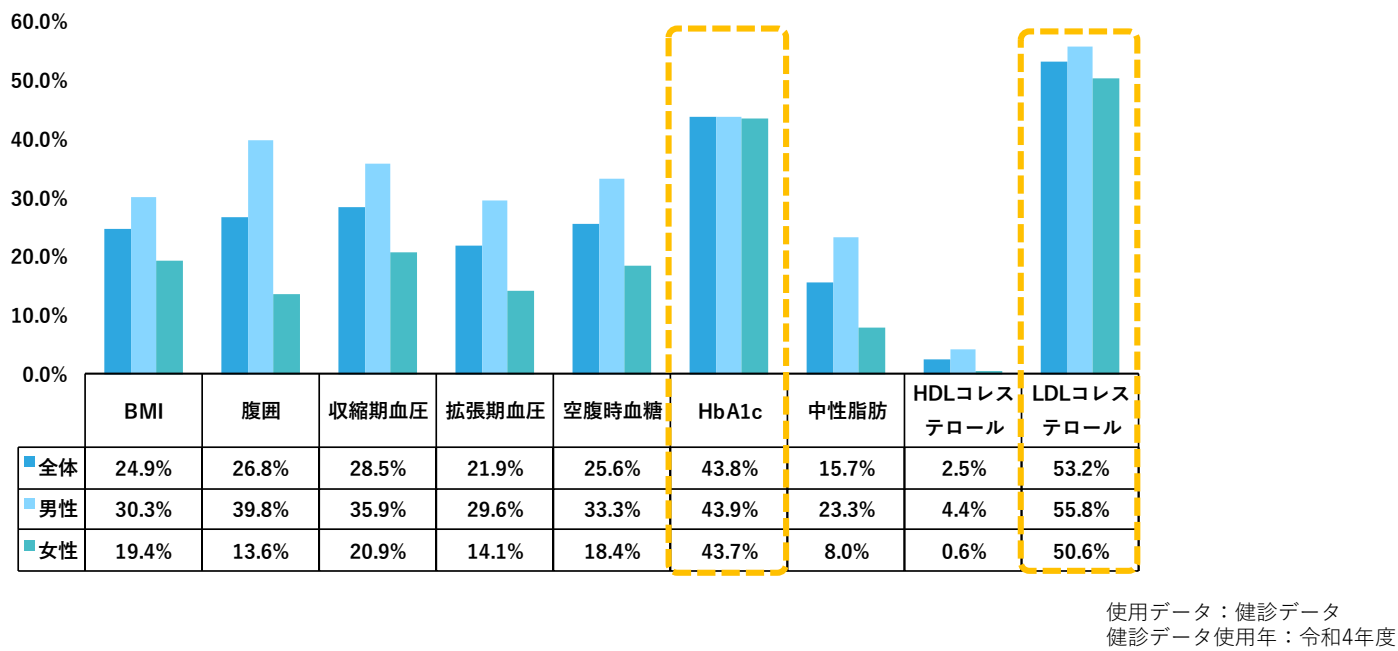
全体の受診率では、令和3年度までは87.0%前後で推移し、令和4年度には89.2%となりましたが、国の目標値である90%の達成には至っていません。組合員の受診率は平成30年度から減少傾向でしたが、令和4年度には96.1%と増加しました。一方、被扶養者の受診率は増加傾向を維持しています。（図表4-1）

令和4年度の特定健診受診者の有所見率において、「LDLコレステロール」が男女ともに50%を超えており、次いで、糖尿病のリスクを示す「HbA1c」が男女ともに40%を超えています。男女別ではどの項目も、女性に比べ男性の有所見率が高く、特に「腹囲」「拡張期血圧」「空腹時血糖」及び「中性脂肪」の差が大きくなっています。（図表4-2）

図表4-1 特定健診受診率の推移



図表4-2 男女別特定健診受診者の有所見率



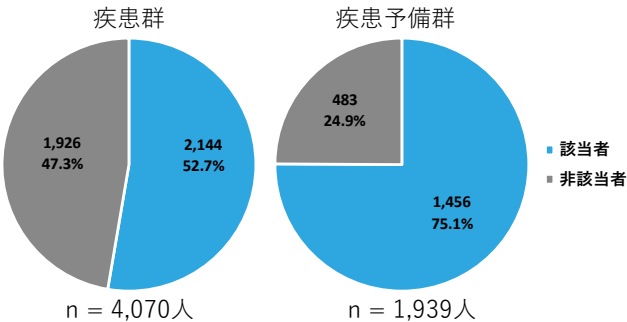
4-2. 血圧、血糖、脂質のリスク状況

令和3年度と令和4年度の特定健診受診者について、疾患群の病態コントロール割合と疾患予備群の状態コントロール割合を示しています。

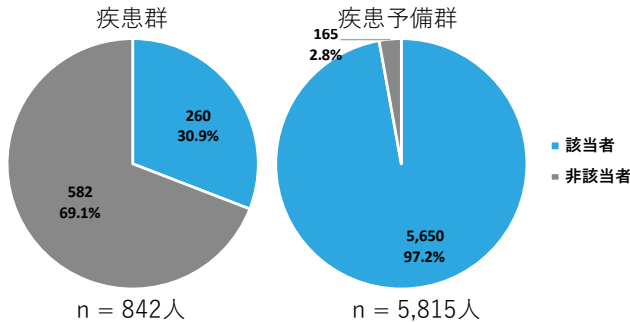
「高血圧症」では疾患群の病態コントロール割合は52.7%、疾患予備群の状態コントロール割合は75.1%でした。「糖尿病」は30.9%と97.2%、「脂質異常症」は40.3%と75.2%となっています。（図表4-3、図表4-4、図表4-5）

令和4年度特定健診受診者（18,391人）のうち、高血圧Ⅰ-Ⅲに該当する人は3,087人で、血圧測定実施者の16.8%でした。そのうち、1,566人（血圧測定実施者の8.5%）は3疾患の治療が無く、受診勧奨の対象となります。残りの1,521人（血圧測定実施者の8.3%）はコントロール必要者であり、高血圧症を治療中の人も含められますが、治療のない人には対処が必要と考えられます。（図表4-6）

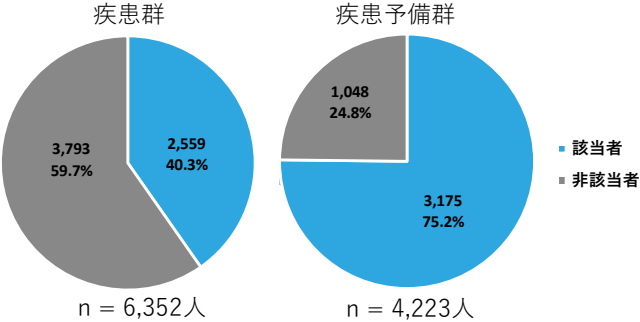
図表4-3 加入者の疾患群・予備群割合※1（高血圧症）



図表4-4 加入者の疾患群・予備群割合※1（糖尿病）



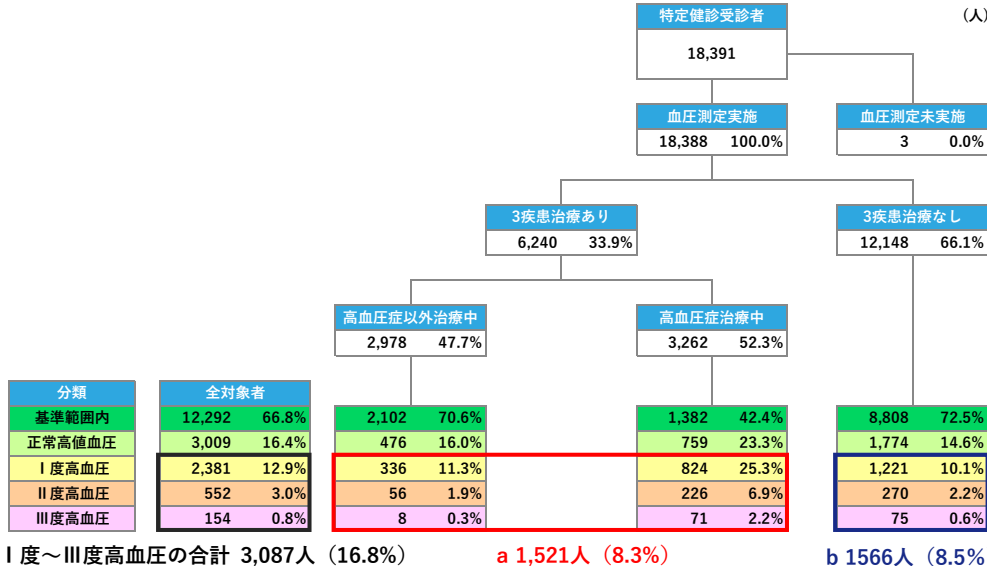
図表4-5 加入者の疾患群・予備群割合※1（脂質異常症）



※1：
【疾患群の病態コントロール割合】
特定健診の2年連続受診者で、1年目に各疾患で服薬有り又は検査値が疾患群の者のうち、2年目に検査値が正常群又は予備群の者の割合
【疾患予備群の状態コントロール割合】
特定健診の2年連続受診者で、1年目に疾患予備群に該当する者のうち、2年目も同疾患予備群又は正常群に留まっている者の割合

使用データ：健診データ
健診データ使用年：令和3年度、令和4年度

図表4-6 リスクフローチャート（血圧）



（人）	
特定健診受診者数	18,391
血圧測定実施者数	18,388
コントロール不良	1,521 ---a
医療機関受診勧奨	1,566 ---b

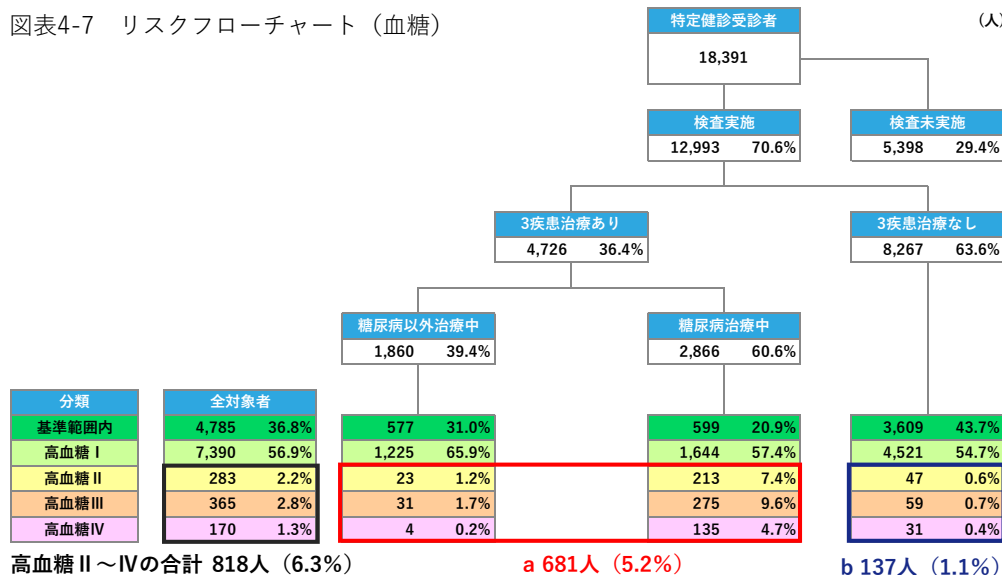
分類	収縮期	拡張期
基準範囲内	<130	かつ <85
正常高値血圧	130～139	または 85～89
I度高血圧	140～159	または 90～99
II度高血圧	160～179	または 100～109
III度高血圧	≧180	または ≧110

使用データ：レセプトデータ（医科）、健診データ
レセプトデータ使用年月：令和4年4月-令和5年3月診療
健診データ使用年：令和4年度

令和4年度特定健診受診者（18,391人）のうち、高血糖Ⅱ-Ⅳ該当者は818人で、検査実施者の6.3%でした。そのうち、137人（検査実施者の1.1%）は3疾患の治療が無く、受診勧奨の対象となります。残りの681人（検査実施者の5.2%）はコントロール必要者であり、糖尿病を治療中の人も含まれますが、治療していない人には対処が必要と考えられます。（図表4-7）

令和4年度特定健診受診者（18,391人）のうち、脂質異常Ⅱ-Ⅲに該当する人は5,816人、検査実施者の31.6%でした。そのうち、3,723人（検査実施者の20.2%）は3疾患の治療がないため、受診勧奨の対象となります。残りの2,093人（検査実施者の11.4%）はコントロール必要者であり、脂質異常症を治療中の人も含まれますが、治療のない人には対処が必要と考えられます。（図表4-8）

図表4-7 リスクフローチャート（血糖）



高血糖Ⅱ～Ⅳの合計 818人 (6.3%)

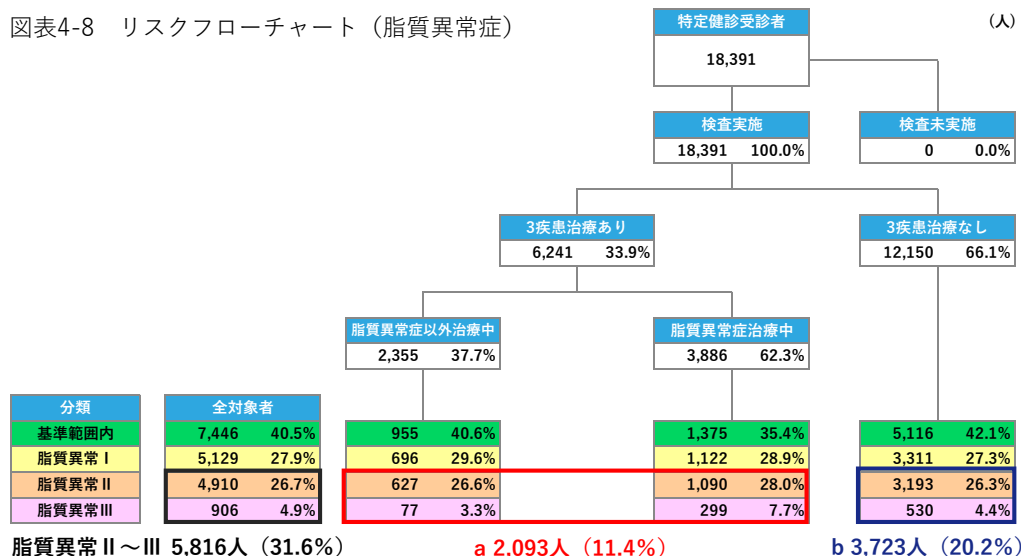
a 681人 (5.2%)

b 137人 (1.1%)

特定健診受診者数	18,391
検査実施者数	12,993
コントロール不良	681
医療機関受診勧奨	137

分類	HbA1c	空腹時血糖
基準範囲内	<5.6	かつ <100
高血糖Ⅰ	5.6~6.4	または 100~125
高血糖Ⅱ	6.5~6.9	または 126~129
高血糖Ⅲ	7.0~7.9	または 130~159
高血糖Ⅳ	≥8.0	または ≥160

図表4-8 リスクフローチャート（脂質異常症）



脂質異常Ⅱ～Ⅲ 5,816人 (31.6%)

a 2,093人 (11.4%)

b 3,723人 (20.2%)

特定健診受診者数	18,391
検査実施者数	18,391
コントロール不良	2,093
医療機関受診勧奨	3,723

分類	LDL	中性脂肪	HDL
基準範囲内	<120	かつ <150	かつ ≥40
脂質異常Ⅰ	120~139	または 150~299	または 34~39
脂質異常Ⅱ	140~179	または 300~499	または <34
脂質異常Ⅲ	≥180	または ≥500	

使用データ：レセプトデータ（医科）、健診データ
 セプトデータ使用年月：令和4年4月-令和5年3月診療
 健診データ使用年：令和4年度

4-3. 慢性腎臓病（CKD）重症度分類

令和4年度において、CKD重症度分類のステージ3に分類される対象者は全体の11.2%であり、ステージ4は0.7%、ステージ5は0.3%です。重症度の高いステージ3から5を合計すると12.2%となっています。（図表4-9）

図表4-9 CKD重症度分類

受診者数

(人)

受診者全体
4,713

リスク分類

(人)

			尿蛋白(-)		尿蛋白(±)		尿蛋白(1+)		尿蛋白(2+)		尿蛋白(3+)以上	
eGFR区分(mL/分/1.73m ²)			人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
G1	正常または高値	≥90	516	10.9%	14	0.3%	7	0.1%				
G2	正常または軽度低下	60～89	3,496	74.2%	112	2.4%	27	0.6%	6	0.1%	1	0.0%
G3a	軽度～中等度低下	45～59	476	10.1%	20	0.4%	10	0.2%	2	0.0%		
G3b	中等度～高度低下	30～44	15	0.3%	1	0.0%	4	0.1%	2	0.0%		
G4	高度低下	15～29					1	0.0%	2	0.0%	1	0.0%
G5	末期腎不全	<15										

リスク分類状況

(人)

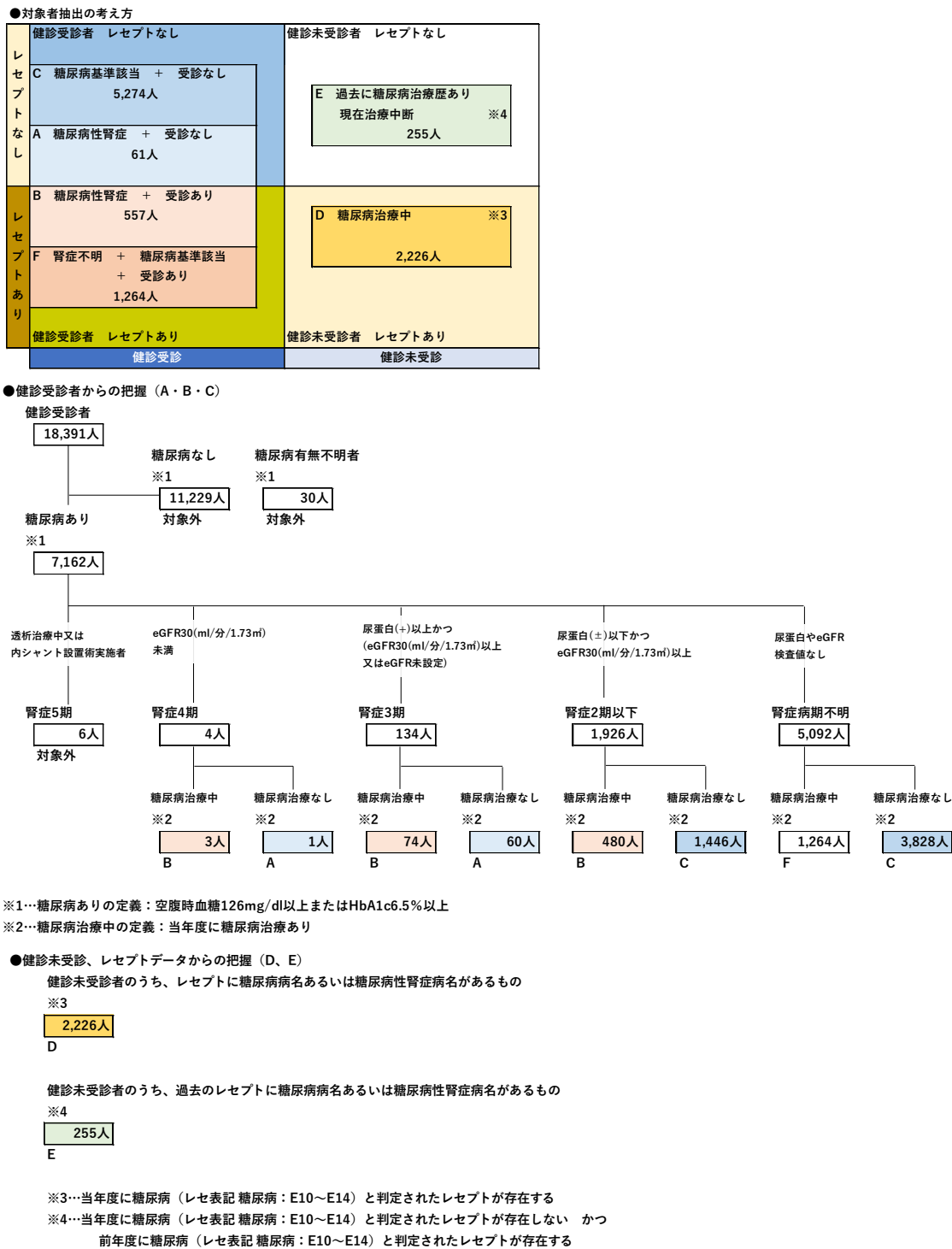
CKDステージ	対象者	割合
ステージ1or2	4,138	87.8%
ステージ3	530	11.2%
ステージ4	33	0.7%
ステージ5	12	0.3%
全体	4,713	100.0%

使用データ：健診データ
健診データ使用年：令和4年度
受診者は、eGFRと尿蛋白の検査項目がある者

4-4. 糖尿病性腎症の重症化予防指導

糖尿病性腎症の重症化予防指導に係る対象者を抽出します。対象者は、特定健診の受診の有無と、レセプトの有無によって、4つに区分して考えます。さらに、特定健診受診者については、糖尿病性腎症病期基準を基に区分します。対象者数は、A-Fを合計して9,637人となり、そのうち、糖尿病性腎症3期以上は144人、糖尿病性腎症2期以下は1,926人で、その他は病期不明です。（図表4-10）

図表4-10 糖尿病性腎症の重症化予防対象者の試算



使用データ：レセプトデータ（医科）、健診データ、加入者データ
レセプトデータ使用年月：令和4年4月-令和5年3月診療
健診データ使用年：令和4年度
健診受診者：年度末時点で資格保有の健診情報のみ対象とする

4-5. 生活習慣リスク

組合員の喫煙率は平成30年度から減少傾向にあり、令和3年度には14.7%となっています。被扶養者の喫煙率は、平成30年度から令和元年度には増加しましたが、その後は減少して令和3年度には5.8%となりました。組合員は全国平均よりも低く、被扶養者は全国平均よりも高い水準で推移しています。

組合員の運動習慣リスク保有者率は、平成30年度以降は70%前後の水準で推移しています。被扶養者の運動習慣リスク保有者率は、平成30年度から令和元年度には増加しましたが、その後は減少し、令和3年度には61.9%となっています。令和3年度では、組合員は全国平均よりも高く、被扶養者は全国平均よりも低い水準で推移しています。

組合員の食事習慣リスク保有者率は、平成30年度以降は50%前後の水準で推移しています。被扶養者の食事習慣リスク保有者率は、平成30年度以降は31%前後の水準で推移しています。組合員と被扶養者ともに、全国平均よりも低い水準で推移しています。

組合員の睡眠習慣リスク保有者率は令和2年度に大きく減少し、令和3年度は40.8%となっています。被扶養者の睡眠習慣リスク保有者率も令和2年度に大きく減少し、令和3年度は28.6%となっています。組合員と被扶養者ともに、全国平均よりも高い水準で推移しています。

組合員の飲酒習慣リスク保有者率は令和2年度に減少し、令和3年度には9.9%となっています。被扶養者の飲酒習慣リスク保有者率は、平成30年度以降は3-5%程度で推移しています。組合員と被扶養者ともに、全国平均とほぼ同じ水準で推移しています。（図表4-11）

図表4-11 組合員被扶養者別の喫煙率と各生活習慣リスクの推移

(%)

			年度			
			平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
喫煙率	東京都市町村職員 共済組合	組合員	17.8	16.6	15.4	14.7
		被扶養者	6.3	7.2	6.3	5.8
		全体	16.3	15.3	14.3	13.6
	共済組合平均	組合員	18.7	17.9	16.9	16.3
		被扶養者	4.4	4.8	4.4	4.3
		全体	16.9	16.1	15.4	14.8
運動習慣 リスク	東京都市町村職員 共済組合	組合員	70.1	69.7	70.7	69.8
		被扶養者	63.3	64.4	61.8	61.9
		全体	69.2	68.9	69.5	68.7
	共済組合平均	組合員	69.4	68.8	68.0	67.3
		被扶養者	64.8	64.0	64.9	64.3
		全体	68.8	68.1	67.6	66.9
食事習慣 リスク	東京都市町村職員 共済組合	組合員	49.0	51.5	50.6	49.7
		被扶養者	31.7	31.7	30.6	31.2
		全体	46.5	48.8	48.0	47.2
	共済組合平均	組合員	53.0	53.5	51.4	51.9
		被扶養者	31.8	32.2	31.7	32.0
		全体	50.1	50.4	48.8	49.1
睡眠習慣 リスク	東京都市町村職員 共済組合	組合員	44.1	45.0	40.6	40.8
		被扶養者	34.7	32.4	27.1	28.6
		全体	42.8	43.3	38.8	39.1
	共済組合平均	組合員	42.0	41.5	37.6	37.8
		被扶養者	31.2	29.7	26.9	27.2
		全体	40.6	39.8	36.2	36.3
飲酒習慣 リスク	東京都市町村職員 共済組合	組合員	11.6	11.7	11.1	9.9
		被扶養者	3.4	4.3	3.7	4.6
		全体	10.7	10.9	10.2	9.3
	共済組合平均	組合員	11.5	11.4	10.5	9.9
		被扶養者	2.8	3.5	3.3	3.4
		全体	10.5	10.3	9.7	9.1

使用データ：共通評価指標データ集

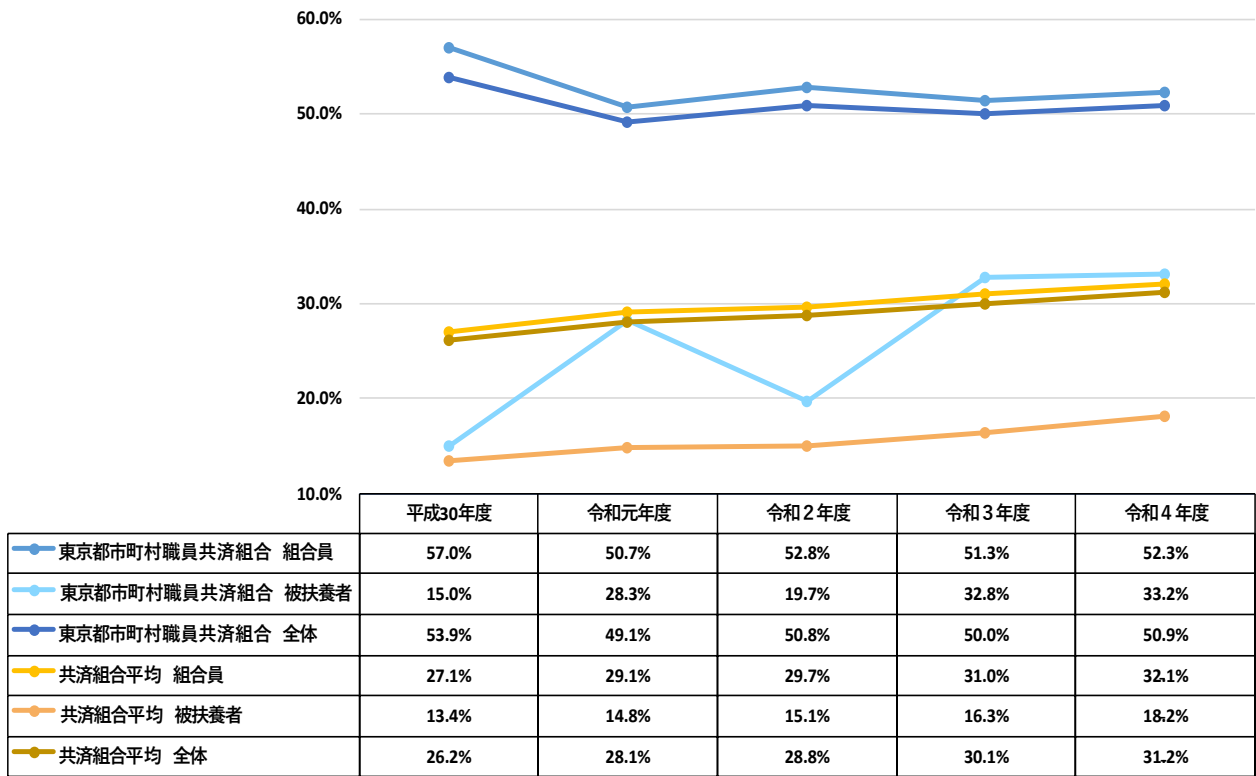
4-6. 特定保健指導

令和4年度の特定保健指導実施率は、組合員は52.3%、被扶養者は33.2%、全体では50.9%となっており、国の目標値（45%）に達しています。組合員と全体の実施率は、ともに共済組合平均より20ポイント以上高く、被扶養者は共済組合平均より16.9ポイント高くなっています。組合員と全体の実施率は平成30年度以降低下し、50%程度となっています。（図表4-12）

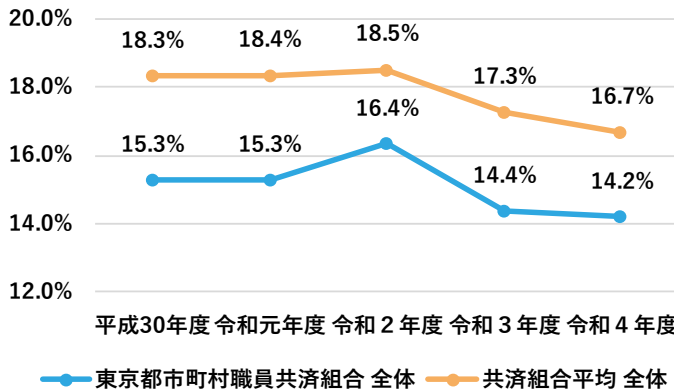
特定保健指導対象者割合は、平成30年度の15.3%から、令和2年度には16.4%に増加しましたが、令和4年度には減少して14.2%となっており、共済組合平均と比べると低い水準を維持しています。（図表4-13）

内臓脂肪症候群該当者割合は共済組合平均より5ヵ年ともに低くなっていますが、令和4年度は平成30年度と比較して0.3ポイント増加し、10.9%となっています。（図表4-14）

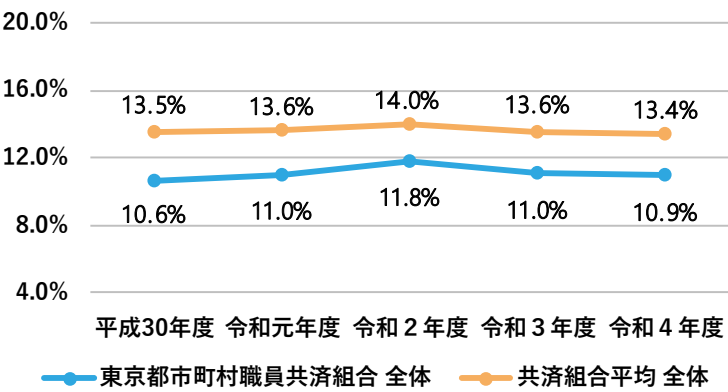
図表4-12 特定保健指導実施率の推移



図表4-13 特定保健指導対象者割合の推移



図表4-14 内臓脂肪症候群該当者割合の推移



使用データ：共通評価指標データ集
（令和4年度のみ健診等結果データ集を使用）



第5章 その他の保健事業

5-1．医療費適正化（ジェネリック医薬品）

5-2．医療費適正化（重複服薬・多剤服薬）

第5章 その他の保健事業

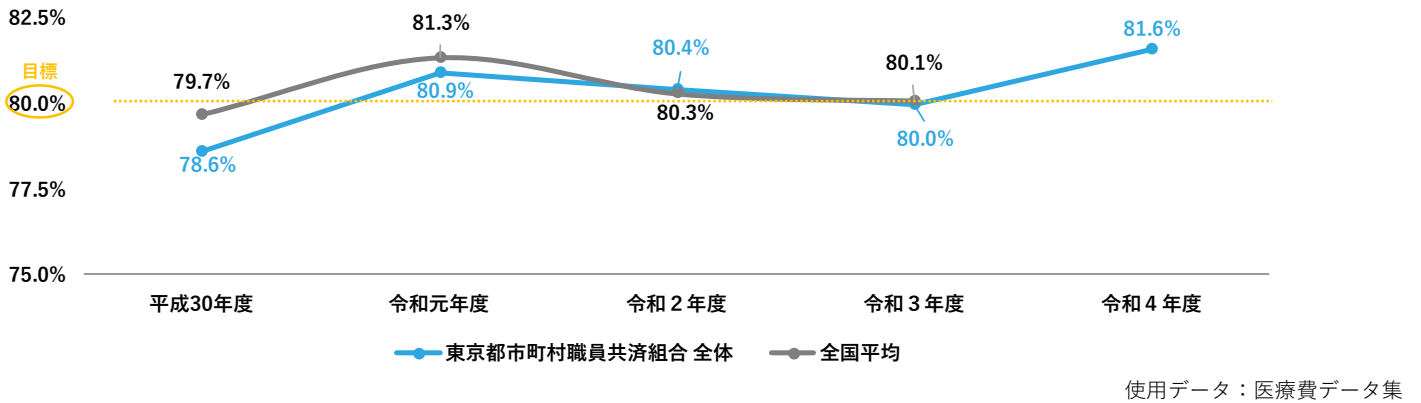
5-1. 医療費適正化（ジェネリック医薬品）

ジェネリック医薬品使用率は令和2年度から国の目標値（80%）を超えており、令和4年度は81.6%でした。（図表5-1）

診療種類別のジェネリック医薬品使用率について医科と調剤は平成30年度と比較して、増加していますが、歯科は4.1ポイント低下し、38.6%となっています。（図表5-2）

軽減可能額と対象者数は新型コロナウイルス感染症の影響から令和2年度にかけて減少し、令和4年度は大きく増加しています。（図表5-3）

図表5-1 数量ベースジェネリック医薬品使用率の推移

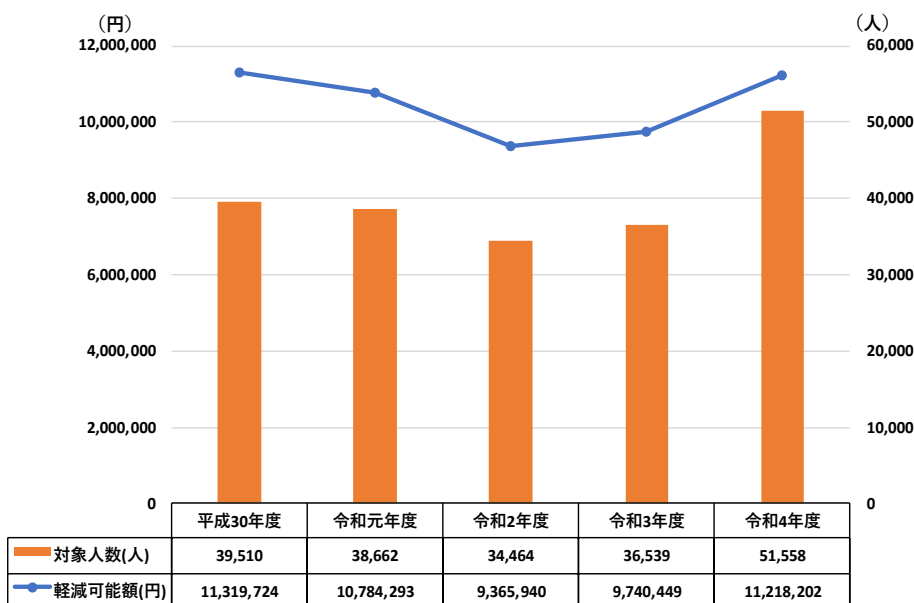


図表5-2 数量ベース診療種類別ジェネリック医薬品の使用率の推移

	医科	歯科	調剤
平成30年度	64.0%	42.7%	77.2%
令和元年度	66.4%	51.5%	80.8%
令和2年度	67.7%	43.8%	81.7%
令和3年度	68.6%	48.4%	81.4%
令和4年度	67.4%	38.6%	83.0%

使用データ：レセプトデータ（医科、歯科、調剤）
レセプトデータ使用年月：平成30年4月-令和5年3月診療

図表5-3 ジェネリック医薬品差額通知の試算軽減可能額と対象者数の推移



使用データ：レセプトデータ（医科、調剤）
レセプトデータ使用年月：令和4年4月-令和5年3月診療

5-2. 医療費適正化（重複服薬・多剤服薬）

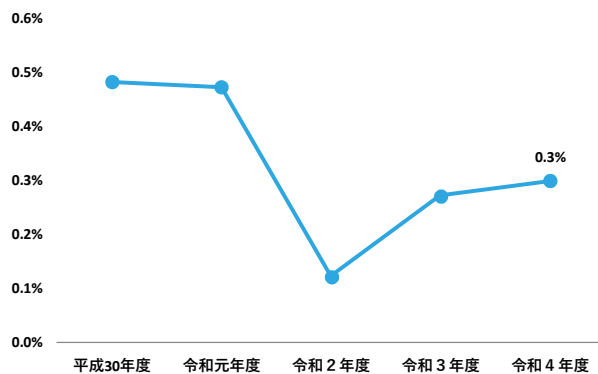
加入者のうちの重複服薬者（同月内に同一薬を3医療機関以上から処方されている者）の割合は、平成30年度の0.5%から減少して、令和2年度には0.1%となりましたが、令和3年度からは増加しており、令和4年度に0.3%となっています。（図表5-4）

平成30年度には、6種以上の多剤服薬者の割合は21.5%となっていました。令和2年度には大きく減少して11.1%となりました。令和3年度からは増加が続き、令和4年度には16.2%となっています。（図表5-5）

15種以上の多剤服薬者の割合は、平成30年度の0.3%から令和元年度には0.4%へ増加しましたが、令和2年度には低下して0.2%となりました。令和4年度には再び増加して0.3%となっています。（図表5-6）

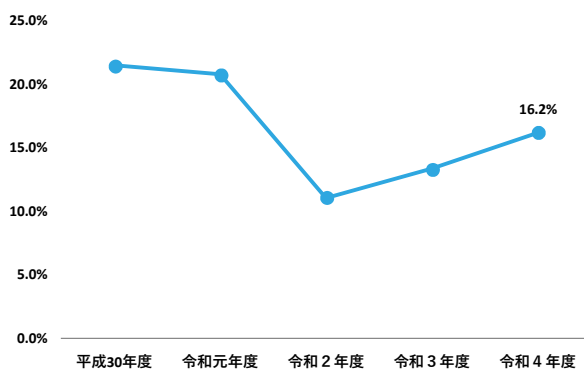
図表5-4 重複服薬状況の推移

	加入者数 (人)	重複服薬者数 (人)	重複服薬 割合	重複服薬 レセプト件数 (件)
平成30年度	51,142	247	0.5%	372
令和元年度	50,862	241	0.5%	338
令和2年度	50,761	62	0.1%	91
令和3年度	50,818	138	0.3%	199
令和4年度	68,080	204	0.3%	303



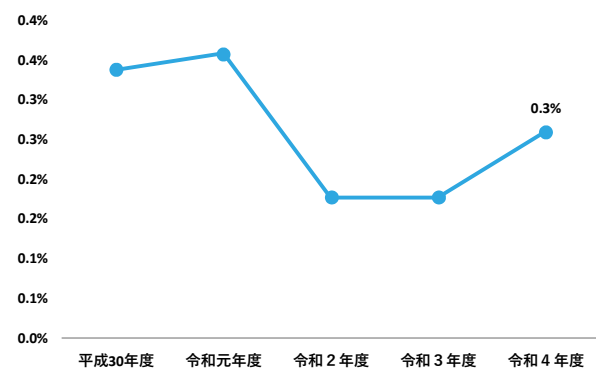
図表5-5 多剤服薬状況の推移（6種以上）

	加入者数 (人)	多剤服薬者数 (人)	多剤服薬 割合
平成30年度	51,142	10,982	21.5%
令和元年度	50,862	10,576	20.8%
令和2年度	50,761	5,621	11.1%
令和3年度	50,818	6,784	13.3%
令和4年度	68,080	11,045	16.2%



図表5-6 多剤服薬状況の推移（15種以上）

	加入者数 (人)	多剤服薬者数 (人)	多剤服薬 割合
平成30年度	51,142	173	0.3%
令和元年度	50,862	182	0.4%
令和2年度	50,761	90	0.2%
令和3年度	50,818	90	0.2%
令和4年度	68,080	177	0.3%



使用データ：レセプトデータ（医科、調剤）
レセプトデータ使用年月：平成30年4月-令和5年3月診療



第 6 章 健康課題と目標設定

6-1. 健康課題と対策の方向性

第6章 健康課題と目標設定

6-1. 健康課題と対策の方向性

1	加入者の構成割合	該当頁	優先度
		p16、17	○
課題	・前期高齢者の割合が増加しているため、高い年齢層で発症しやすい疾病、医療費の増加が懸念されます。 ・組合員のうち女性が半数以上を占め、その中でも50歳台が多いことから、女性特有の健康・疾患リスク（乳がん、骨粗鬆症）や医療費への影響が懸念されます。		
対策	【高い年齢層で発症する生活習慣病（悪性新生物含む）対策】 ・特定健診、特定保健指導に加え、人間ドック、生活習慣病重症化予防事業により疾患の早期発見、重症化予防対策を行います。 【女性特有のがん対策】 ・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・早期治療を目指します。		
2	全体医療費、1人当たり医療費	該当頁	優先度
		p17、19	○
課題	・令和4年10月の組合員数増加により、令和5年度以降、総医療費の更なる増加が懸念されます。 ・50歳台を中心とした組合員等の加齢に伴い、今後1人当たり医療費が増加することが見込まれます。 ・入院・入院外・歯科の1人当たり医療費の増加から、疾病が重症化している人が一定数存在する可能性があるため、早期での受診につなげる必要があります。		
対策	【コラボヘルスの推進】 ・組合員及び所属所の健康管理担当者に対して、健康課題に関する情報提供を行います。 【医療費適正化のための対策】 ・医療費分析結果について、広報誌及びホームページ等への掲載、セミナー等により周知します。 ・疾患の早期発見、重症化予防対策のための事業を実施します。		
3	歯科医療費	該当頁	優先度
		p19、23、24	
課題	・歯科の医療費、1人当たり医療費、1日当たり医療費が増加していることが課題です。 ・糖尿病・心疾患を保有する歯科未受診者が一定数存在します。糖尿病・心疾患と歯周病には相関関係があることから、糖尿病・心疾患が重症化し医療費の増加が懸念されます。		
対策	【コラボヘルスの推進】 ・所属所の健康管理担当者に対して、歯科に関する情報を提供します。 【歯、口腔関係の疾病の早期発見、早期治療】 ・生活習慣病の重症化予防を目的として歯科保健事業を実施し、異状があった人へは受診勧奨を行います。		
4	悪性新生物の医療費	該当頁	優先度
		p20、22	
課題	・「大腸がん」「乳がん」「前立腺がん」「白血病」の患者割合が増加していることが課題です。 ・女性特有の乳がん罹患者が増加傾向にあり、早期発見、早期治療につながる対策が必要です。		
対策	【がんの早期発見、早期治療】 ・人間ドック附加検査等により、早期発見、早期治療につなげます。		

5	生活習慣病の医療費	該当頁	優先度
		p17、20、21	○
課題	・「糖尿病」の患者1人当たり医療費が増加していることが課題です。 ・「高血圧」の医療費が増加していることが課題です。		
対策	【生活習慣病対策】 ・特定健診、特定保健指導に加え、重症化予防のための保健指導と受診勧奨を実施します。		

6	精神疾患の医療費	該当頁	優先度
		p25	
課題	・精神疾患では、男女とも仕事をしながらうつ病等の精神疾患を抱えている人が一定数存在しています。 ・神経症性障害、うつ病の患者数が多く、特にうつ病は患者1人当たり医療費も高く治療が長期に渡るため医療費の増加が懸念されます。 ・メンタルヘルスは20歳以上の全年齢にかかる課題であり、予防に取り組む必要があります。		
対策	【精神疾患対策】 ・組合員、被扶養者ともに利用可能な、委託業者による健康相談を実施します。 ・森林セラピーを実施します。		

7	人工透析の患者数と医療費	該当頁	優先度
		p20、26、31、32	○
課題	・新規人工透析患者が各年一定数存在することが課題です。 ・疾病大分類別医療費の順位において、人工透析の原疾患となりうる「内分泌、栄養及び代謝疾患」及び「腎尿路生殖器系疾患」が上位にあり、新規人工透析患者を増加させないための重症化予防対策が必要です。 ・糖尿病該当者のうち、治療を行っていない人が一定数存在し、重症化することで人工透析導入につながる懸念があります。 ・腎症3期、4期該当者の未治療が継続することで、人工透析導入につながる懸念があります。		
対策	【コラボヘルスの推進】 ・人工透析予防事業及び生活習慣病重症化予防事業における組合員への通知の配布を所属所の健康管理担当から行います。 【人工透析対策】 ・人工透析予防事業及び生活習慣病重症化予防事業を実施し、効果検証を行います。 ・広報誌及びホームページ等への掲載、セミナー等による知識の普及啓発を行うことにより、生活習慣の改善を促進します。		

8	ジェネリック医薬品の数量シェア	該当頁	優先度
		p36	
課題	・ジェネリック医薬品への切り替えにより、最大1,122万円の医療費を回避できる可能性があり、医療費削減に向けた使用割合向上に努める必要があります。		
対策	【ジェネリック医薬品の促進】 ・ジェネリック医薬品差額通知事業を実施します。		

9	重複、多剤服薬	該当頁	優先度
		p37	
課題	・重複、多剤投薬の影響により、健康を害する可能性や医療費への影響が懸念されます。		
対策	【適正服薬】 ・重複、多剤服薬者に対する改善勧奨のため、周知、広報を行います。 ・お薬手帳の活用やかかりつけ医の推奨を行います。		

10	特定健診の受診率	該当頁	優先度
		P28、29、30	
課題	・組合員の受診率が減少しています。生活習慣病の早期発見と重症化予防を阻害し、医療費を増加させる懸念があるため、受診率の向上に努める必要があります。		
対策	【特定健康診査未受診者対策】 ・ホームページ、広報誌にて周知します。 ・被扶養者への受診勧奨について、引き続き組合員へ被扶養者の受診勧奨通知を送付します。		

11	特定保健指導の実施状況	該当頁	優先度
		p21、34	
課題	・組合員と全体の特定保健指導実施率は横ばいです。 ・「心筋梗塞」「動脈硬化症」「高尿酸血症」を除く生活習慣病の患者割合が増加しており、更なる実施率の向上に努める必要があります。		
対策	【コラボヘルスの推進】 ・所属所の健康管理担当者に対して、特定保健指導に関する情報を提供します。 【特定保健指導未実施者対策】 ・対象者の関心を引く周知方法や、より良い実施方法を委託業社及び所属所と検討します。 ・特定保健指導の必要性について広報誌及びホームページ等への掲載により周知します。		

12	内臓脂肪症候群該当者	該当頁	優先度
		p34	
課題	・内臓脂肪症候群該当者割合が増加していることから、生活習慣病に罹る可能性も高くなっています。		
対策	【メタボ対策】 ・広報誌及びホームページ等への掲載、セミナー等による知識の普及啓発等、生活習慣の改善に向けた取組を行います。		

13	特定健康診査の有所見率と血圧、血糖、脂質、肥満リスク状況	該当頁	優先度
		p28	
課題	・ 男性の有所見率が高く、特に体重増加による影響（腹囲、血圧、脂質、血糖）に課題があります。 ・ 男女ともLDLコレステロールの有所見率が高く、特に女性は女性ホルモンの低下（更年期）によるLDLコレステロール値の上昇が考えられます。 ・ 血圧、血糖、脂質の各リスク保有者のうち医療機関受診勧奨に該当する人やコントロール不良者が一定数存在し、症状が重症化することにより医療費増加につながる可能性があります。		
対策	【生活習慣病予防】 ・ 医療機関受診者、未受診者へ自身の健診結果がわかる個別通知にて健康リスクの情報を提供します。（医療機関未受診者へは受診勧奨を実施します。） 【健康関連情報提供】 ・ 健康リスクと生活習慣病の関連性について、広報誌及びホームページまたはセミナー等により周知します。		

14	喫煙者の状況	該当頁	優先度
		p33	
課題	・ 喫煙率は組合員・被扶養者ともに減少傾向ですが、共済組合平均を上回っており、喫煙者は一定数存在しています。		
対策	【喫煙対策】 ・ 禁煙外来助成を実施します。 ・ 広報誌及びホームページ等への掲載、セミナー等による知識の普及啓発を行います。		

15	運動、食事、飲酒、睡眠習慣の状況	該当頁	優先度
		p33	
課題	・ 組合員のリスク保有者率は運動習慣、睡眠習慣にて、組合平均よりも高く、生活習慣病に罹る可能性も高くなっています。 ・ 被扶養者のリスク保有者率は飲酒習慣、睡眠習慣にて組合平均よりも高くなっています。 ・ 運動不足、栄養バランスの乱れ、アルコールの摂取の問題により、有所見に至る可能性があります。		
対策	【生活習慣改善の促進】 ・ 広報誌及びホームページ等への掲載、セミナー等による知識の普及啓発を行うことにより、生活習慣の改善に向けた取組を行います。 ・ ウォーキングイベントの参加費助成を実施します。		



第 7 章 保健事業実施計画

7-1. 保健事業の実施内容及び評価方法

第7章 保健事業実施計画

7-1. 保健事業の実施内容及び評価方法

	No.	事業名	課題 No.	実施概要	対象者	実施 主体※1	
継続	1	データヘルス 計画の広報	-	データヘルス計画の広報、及び生活習慣関連疾患、呼吸器系の疾患、歯科、新生物など課題の抽出された項目の取り上げを検討	組合員・被扶養者	1	
指標	指標	目標					
		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
アウト プット	情報共有の実施回数（回/年） （所属所に健康課題の情報提供）	1	1	1	1	1	1
アウト カム	なし	-	-	-	-	-	-
ストラクチャー				プロセス			
・ 所属所との連携				・ 広報誌及びホームページへの掲載による周知			

	No.	事業名	課題 No.	実施概要				対象者	実施 主体 ^{※1}
継続	2	特定健康診査	1,2,5, 10,12, 13	法令に基づき40-74歳の対象者に、特定健診を実施				40-74歳の組合員・ 被扶養者	3
指標	指標	目標							
		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度		
アウト プット	特定健診受診率（全体）（％）	90	91	91	91	92	92		
アウト カム	特定保健指導対象者割合（％）	14.0	13.9	13.8	13.7	13.6	13.5		
ストラクチャー				プロセス					
- 所属所、特定保健指導実施業者との連携 - 所属所の健康管理担当者に対して、特定健診に関する情報提供を実施				- 組合員は事業主健診を主とし、被扶養者は自宅へ通知を送付 - 周知方法の検討					

	No.	事業名	課題 No.	実施概要	対象者	実施 主体 ^{※1}	
継 続	3	特定保健指導	1,2,5, 11,12, 13	組合員、被扶養者のうち該当者に対して動機付け支援もしくは積極的支援を実施	40-74歳の組合員・ 被扶養者	3	
指標	指標	目 標					
		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
アウト プット	特定保健指導実施率（全体） （％）	51	53	55	57	59	60
アウト カム	特定保健指導対象者割合（％）	14.0	13.9	13.8	13.7	13.6	13.5
ストラクチャー				プロセス			
- 所属所、特定保健指導実施業者との連携 - 所属所の健康管理担当者に対して、特定保健指導に関する情報提供を実施				- 会場を確保し対面での実施 - ICTの活用 - 周知方法の検討			

	No.	事業名	課題 No.	実施概要				対象者	実施 主体 ^{※1}
継続	4	人間ドック	1,2,4	短期人間ドック（日帰り、1泊2日）への助成を実施				1年以上在籍している 組合員・被扶養者	1
指標	指標	目標							
		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度		
アウト プット	受診者数（人）	12,000	12,200	12,400	12,600	12,800	13,000		
アウト カム	組合員数に対する受診率（%）	17.6	17.9	18.2	18.5	18.8	19.1		
ストラクチャー				プロセス					
- 年齢制限を設けない - 助成内容を充実				- 広報誌及びホームページへの掲載による周知 - 所属所から呼びかけの実施 - 被扶養者には特定健診受診勧奨通知に案内を同封 - 周知方法の工夫 - WEBによる手続の導入を検討					

	No.	事業名	課題 No.	実施概要	対象者	実施 主体 ^{※1}	
継続	5	脳ドック	1,2,4	脳ドックへの助成を実施	1年以上在籍している 組合員・被扶養者	1	
指標	指標	目標					
		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
アウト プット	受診者数（人）	800	800	800	800	800	800
アウト カム	組合員数に対する受診率（%）	1.18	1.18	1.17	1.17	1.17	1.17
ストラクチャー				プロセス			
- 年齢制限を設けない - 助成内容を充実				- 広報誌及びホームページへの掲載による周知 - 所属所から呼びかけの実施 - 被扶養者には特定健診受診勧奨通知に案内を同封 - 周知方法の工夫 - WEBによる手続の導入を検討			

	No.	事業名	課題 No.	実施概要	対象者	実施 主体 ^{※1}	
継 続	6	人間ドック附加 検査	1,2,4	人間ドック、脳ドックに検査を附加して骨密度や肺と大腸がんの検査を実施	1年以上在籍している 組合員・被扶養者	1	
指標	指標	目 標					
		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
アウト プット	受診者数（件）	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000
アウト カム	組合員数に対する受診率（％）	14.7	14.7	14.7	14.7	14.7	14.7
ストラクチャー				プロセス			
- 年齢制限を設けない - 助成内容を充実				- 広報誌及びホームページへの掲載による周知 - 所属所から呼びかけの実施 - 被扶養者には特定健診受診勧奨通知に案内を同封 - 周知方法の工夫 - WEBによる手続の導入を検討			

	No.	事業名	課題 No.	実施概要				対象者	実施 主体 ^{※1}
継続	7	婦人科検診	1,2,4	乳がん検診・子宮がん検診を実施				組合員・被扶養者 ※女性のみ	1
指標	指標	目標							
		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度		
アウト プット	受診者数（件）	12,000	12,100	12,200	12,300	12,400	12,500		
アウト カム	受診率（％）	30.2	30.5	30.7	31.0	31.2	31.5		
ストラクチャー				プロセス					
- 検査費用を全額助成 - 年齢制限を設けない - 助成内容を充実				- 広報誌及びホームページへの掲載による周知 - 被扶養者には特定健診受診勧奨通知に案内を同封 - WEBによる手続の導入を検討					

	No.	事業名	課題 No.	実施概要			対象者	実施 主体※1
継続	8	島嶼地区検診	1,2,4	島嶼地区循環器・胃検診・婦人科・がん検診等を実施			島嶼地区組合員・被扶養者	1
指標	指標	目標						
		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	
アウト プット	実施所属所（箇所）	9	9	9	9	9	9	
アウト カム	基本検査受診率（%）	52	52.2	52.4	52.6	52.8	53	
ストラクチャー				プロセス				
・ 委託業者及び所属所との連携				・ 所属所へ通知を送付し、所属所から周知を実施				

	No.	事業名	課題 No.	実施概要	対象者	実施 主体 ^{※1}	
継続	9	健康相談	6	健康・メンタルヘルス相談及び面談を実施	組合員・被扶養者	1	
指標	指標	目標					
		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
アウト プット	周知回数（回）	12	12	12	12	12	12
アウト カム	メンタル関連疾患医療費（万円） ※うつ、不眠症、不安障害を対象	32,000	31,700	31,300	31,000	30,700	30,400
ストラクチャー				プロセス			
・ 委託業者との連携				・ 広報誌及びホームページへの掲載による周知 ・ 実施状況を把握できる体制の検討			

	No.	事業名	課題 No.	実施概要	対象者	実施 主体 ^{※1}	
継続	10	保養所等 利用助成	6	保養所・会館・契約宿泊施設利用助成を実施	組合員・被扶養者	1	
指標	指標	目標					
		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
アウト プット	所属所への周知（回）	-	-	-	-	-	-
アウト カム	利用件数（件）	20,221	20,221	20,221	20,221	20,221	20,221
ストラクチャー				プロセス			
・ 保養所の運営				・ 広報誌及びホームページへの掲載による周知 ・ 所属所への通知			

	No.	事業名	課題 No.	実施概要				対象者	実施 主体※1
継続	11	施設利用 促進事業	6	共済会館及び保養所での催事助成を実施				組合員・被扶養者	1
指標	指標	目標							
		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度		
アウト プット	所属所への周知（回）	-	-	-	-	-	-		
アウト カム	利用者数（人）（延べ）	50,100	50,100	50,100	50,100	50,100	50,100		
ストラクチャー				プロセス					
・ 助成内容を充実				・ 広報誌及びホームページへの掲載による周知 ・ 所属所への通知					

	No.	事業名	課題 No.	実施概要	対象者	実施 主体 ^{※1}	
継続	12	各種大会助成	15	野球大会、バレーボール大会を主催。各種大会助成を実施	組合員	1	
指標	指標	目標					
		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
アウト プット	上段：主催大会の種類（種類） 下段：助成する大会数（回）	2 6	2 6	2 6	2 6	2 6	2 6
アウト カム	事業参加者数（人）	1,850	1,850	1,850	1,850	1,850	1,850
ストラクチャー				プロセス			
・ 関係団体との連携				・ 開催費用の助成			

	No.	事業名	課題 No.	実施概要	対象者	実施 主体 ^{※1}	
継続	13	島嶼地区 福祉事業	15	島嶼地区における体育、総合体育大会などの助成を実施	島嶼地区組合員・被 扶養者	3	
指標	指標	目標					
		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
アウト プット	島嶼地区向け助成事業の種類 （種類）	5	5	5	5	5	5
アウト カム	事業参加者数（人）	185	185	185	185	185	185
ストラクチャー				プロセス			
・ 島嶼地区所属所又は組合員への福祉事業に関する助成				・ 所属所への通知			

	No.	事業名	課題 No.	実施概要	対象者	実施 主体 ^{※1}	
継続	14	スポーツ・文化 講習会	15	各種スポーツ・文化に係る講習会等を実施	組合員・被扶養者	1	
指標	指標	目標					
		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
アウト プット	実施回数（回）	7	7	7	7	7	7
アウト カム	事業参加者数（人）	400	400	400	400	400	400
ストラクチャー				プロセス			
・ 関係団体との連携				・ 広報誌及びホームページへの掲載による周知 ・ 所属所への通知			

	No.	事業名	課題 No.	実施概要	対象者	実施 主体 ^{※1}	
継続	15	ライフプラン 事業	14,15	セミナーを開催し、家庭経済・健康維持に関する情報提供を実施	組合員	1	
指標	指標	目標					
		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
アウト プット	回数（回）	15	15	15	15	15	15
アウト カム	参加者の事後アンケート結果での 満足度（%）	80	80	85	85	90	90
ストラクチャー				プロセス			
・ 会場の確保等実施体制の整備				・ 参加者のニーズに沿ったプログラム内容を検討			

	No.	事業名	課題 No.	実施概要	対象者	実施 主体 ^{※1}	
継続	16	育児図書の配付	2	育児図書の配付を実施	組員・被扶養者 ※女性のみ	1	
指標	指標	目標					
		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
アウト プット	配付率（％）	100	100	100	100	100	100
アウト カム	アンケート結果の評価のうち、満 足と答えた人の割合（％）	95	95	95	95	95	95
ストラクチャー				プロセス			
・ 出産した組員及び被扶養者への育児図書の配付				・ 広報誌及びホームページへの掲載による周知 ・ 所属所への通知			

	No.	事業名	課題 No.	実施概要	対象者	実施 主体	
継続	17	医療費通知	2,3	組合員へ医療費（被扶養者を含む）を通知	組合員・被扶養者	1	
指標	指標	目標					
		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
アウト プット	発送件数（件）	45,000	45,000	45,000	45,000	45,000	45,000
アウト カム	組合員1人当たり医療費（円） （外来）	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000
ストラクチャー				プロセス			
・ 組合員へ医療費適正化の情報提供				・ 広報誌及びホームページへの掲載による周知 ・ 所属所への通知			

	No.	事業名	課題 No.	実施概要	対象者	実施 主体 ^{※1}	
継続	18	ジェネリック 医薬品差額通知	2,8	ジェネリック医薬品の情報を通知	組合員・被扶養者	1	
指標	指標	目標					
		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
アウト プット	通知件数（件）	7,000	7,000	7,000	7,000	7,000	7,000
アウト カム	ジェネリック医薬品使用割合（数量シェア）	81	81	81	82	82	82
ストラクチャー				プロセス			
・ 所属所の健康管理担当者に対して、ジェネリック医薬品使用促進の情報を提供				・ ジェネリック医薬品に切り替えた場合の軽減可能額を記載			

	No.	事業名	課題 No.	実施概要	対象者	実施 主体※1	
継続	19	人工透析 予防事業	1,5,7, 13	人工透析リスクの対象者に対して、受診勧奨や保健指導を実施	組合員・被扶養者	3	
指標	指標	目標					
		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
アウト プット	対象者への通知実施率（％）	100	100	100	100	100	100
アウト カム	通知対象者リスク改善者割合 （％）	65.5	65.6	65.7	65.8	65.9	66.0
ストラクチャー				プロセス			
・ 組合員への受診勧奨は、所属所の健康管理担当者と共同で実施				・ 対象者に自身の生活習慣病のリスクレベルを周知案内 ・ 受診勧奨後の医療機関受診率を確認及び効果検証の実施 ・ 対象者抽出の条件、通知内容の検討			

	No.	事業名	課題 No.	実施概要	対象者	実施 主体 ^{※1}	
継続	20	生活習慣病 重症化予防	1,5,7, 13	糖尿病、高血圧、脂質異常症のハイリスク者を中心に、受診 勧奨や保健指導を実施	組合員・被扶養者	3	
指標	指標	目標					
		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
アウト プット	受診勧奨対象者の医療機関受診率 (%)	30	31	32	33	34	35
アウト カム	高血圧症疾患群の病態コントロー ール割合 (%)	53.0	53.2	53.4	53.6	53.8	54.0
ストラクチャー				プロセス			
・ 組合員への受診勧奨は、所属所の健康管理担当者と共同で実施				・ 対象者に自身の生活習慣病のリスクレベルを周知案内 ・ 受診勧奨後の医療機関受診率を確認し、効果検証を実施 ・ 対象者抽出の条件、通知内容の検討			

	No.	事業名	課題 No.	実施概要	対象者	実施 主体 ^{※1}	
継続	21	喫煙対策	14	健康保険が適用される「禁煙外来」利用者で、禁煙に成功した組合員及び被扶養者に対し、助成金を支給	組合員・被扶養者	1	
指標	指標	目標					
		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
アウト プット	周知回数（回）	4	4	4	4	4	4
アウト カム	喫煙者の割合（%）	12.8	12.7	12.6	12.5	12.4	12.3
ストラクチャー				プロセス			
・ 禁煙成功者へのインセンティブ付与				・ 広報誌及びホームページへの掲載による周知 ・ 所属所への通知			

	No.	事業名	課題 No.	実施概要				対象者	実施 主体 ^{※1}
継続	22	生活習慣病 予防等事業	6,7,15	森林セラピーやマイヘルスアップキャンペーンを実施				組合員・被扶養者	1
指標	指標	目 標							
		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度		
アウト プット	周知回数（回）（上段：森林セラ ピー6-8回、下段：マイヘルス1回）	6-8 1	6-8 1	6-8 1	6-8 1	6-8 1	6-8 1		
アウト カム	適切な運動習慣を有する者の割合 （%）	31.5	31.6	31.7	31.8	31.9	32.0		
ストラクチャー				プロセス					
・ 参加費用の助成やインセンティブ付与				・ 広報誌及びホームページへの掲載による周知 ・ 所属所への通知 ・ 周知方法の検討					

	No.	事業名	課題 No.	実施概要	対象者	実施 主体 ^{※1}	
継続	23	インフルエンザ 予防接種助成	2	感染症予防及び重症化予防を目的として予防接種費用助成を実施	組合員・被扶養者	1	
指標	指標	目標					
		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
アウト プット	助成件数（件）	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000
アウト カム	なし	-	-	-	-	-	-
ストラクチャー				プロセス			
・ 10月から翌年1月末までに接種した人へ助成金を支給				・ 広報誌及びホームページへの掲載による周知 ・ 周知方法の検討			

	No.	事業名	課題 No.	実施概要	対象者	実施 主体 ^{※1}	
継続	24	歯科保健事業	3,5	所属所と連携して、事業主健診の一環として歯科検診の実施を希望する所属所に歯科検診事業者を派遣	組合員	3	
指標	指標	目標					
		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
アウト プット	実施所属所数（箇所）	18	18	20	20	22	22
アウト カム	歯科受診率（％）	52.5	52.5	53.0	53.0	53.5	53.5
ストラクチャー				プロセス			
・ 所属所との連携 ・ 所属所の健康管理担当者に対して、歯科に関する情報提供を実施				・ 歯科検診時に歯科医師の判断で医療機関への受診勧奨			

	No.	事業名	課題 No.	実施概要	対象者	実施 主体※1	
継続	25	若年層向け 健康増進事業	5,12	所属所と連携して、特定保健指導の対象とならない若年層向けに栄養指導を実施 ※40歳以上でも、服薬等により特定保健指導対象とならない者も対象	組合員	3	
指標	指標	目標					
		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
アウト プット	実施所属所数（箇所）	7	8	9	10	11	12
アウト カム	実施者数（人）	100	110	120	130	140	150
ストラクチャー				プロセス			
・ 委託業者との連携				・ 周知方法の工夫			

	No.	事業名	課題 No.	実施概要				対象者	実施 主体 ^{※1}
継続	26	健康講座	12,13, 14,15	健康に関する講座の開催				・組合員・被扶養者 ・所属所の健康管理 担当者	3
指標	指標	目標							
		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度		
アウト プット	開催回数（回）	7	7	7	7	7	7		
アウト カム	睡眠で休養が十分とれている者の 割合（％）	61.0	61.1	61.2	61.3	61.4	61.5		
ストラクチャー				プロセス					
・ オンラインにて実施し、アーカイブにて視聴できる環境を整備				・ 広報誌及びホームページへの掲載による周知 ・ 講座内容の検討					

	No.	事業名	課題 No.	実施概要	対象者	実施 主体 ^{※1}	
継続	27	データヘルス 関連会議	2,8,10 ,11	所属所と連携して効果的に事業を実施するため、所属所への 情報提供等を実施	・ 所属所の共済組合 事務担当者 ・ 健康管理担当者	3	
指標	指標	目 標					
		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
アウト プット	コラボヘルスに関する協定等締結 所属所数	70	70	70	70	70	70
アウト カム	No.20・21の事業実施前未受診者の 受診率（％）	30	30	30	30	30	30
ストラクチャー				プロセス			
・ 所属所の健康管理担当者へ健康課題情報を提供				・ 所属所別の健康課題を分析し、情報共有する			

	No.	事業名	課題 No.	実施概要	対象者	実施 主体※1	
新規	28	重複・多剤服薬 適正化事業	9	広報誌にて服薬に関する情報提供等を実施	組合員・被扶養者	1	
指標	指標	目標					
		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
アウト プット	周知回数（回）	2	2	2	2	2	2
アウト カム	なし	-	-	-	-	-	-
ストラクチャー				プロセス			
・ 事業体制の整備				・ 事業内容を検討			

※1：1.共済組合 2.所属所が主体で保健事業の一部としても活用 3.共済組合と所属所との共同事業



第 8 章 計画の推進

- 8-1． 第4期特定健康診査等実施計画との関係
- 8-2． 計画の見直し
- 8-3． 公表・周知
- 8-4． 個人情報の保護

8章 計画の推進

8-1. 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おり、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年間です。このため、同一期間で策定する第3期データヘルス計画においては、第4期特定健康診査等実施計画での変更点を加味し、より高い相乗効果が得られるように一体的に策定します。

8-2. 計画の見直し

第3期データヘルス計画においては、保健事業の毎年の実施及び成果に基づき評価するとともに、前期終了時点である令和8年度に中間評価を実施し、計画の見直しを行います。

また、計画の最終年度である令和11年度には、計画内で設定した目標の達成状況について評価を行い、その評価を基に次年度以降の保健事業を検討します。

8-3. 公表・周知

等報告書については、当組合のホームページ等に掲載することにより周知を行います。なお、所属所に対しては別途広報誌等による通知を行います。

8-4. 個人情報の保護

外部委託に際しては、個人情報のデータヘルス計画の推進において、個人情報の保護に関する法律（改正個人情報保護法（平成29年5月30日））を遵守し、個人情報の適切な取り扱いに努めます。厳重な管理や目的外使用の禁止、データ利用の範囲・利用者等を契約書に明記するとともに、委託先の契約遵守状況を管理します。



第9章 第4期特定健康診査等実施計画

- 9-1． 目的
- 9-2． 東京都市町村職員共済組合の現況
- 9-3． 達成目標
- 9-4． 特定健康診査等の対象者数
- 9-5． 特定健康診査等の実施方法
- 9-6． 個人情報保護
- 9-7． 特定健康診査等実施計画の公表及び周知
- 9-8． 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

第9章 第4期特定健康診査等実施計画

9-1. 目的

国民の健康保持増進と健康寿命の延伸、医療費の適正化のため、保険者においては「高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）」に基づき、メタボリックシンドロームに着目した特定健診及び特定健診の結果から生活習慣病のリスクを早期に発見し、その内容を踏まえた生活習慣の改善により疾病予防・改善につなげるための特定保健指導が義務付けられ、当共済組合においても、平成20年度より特定健康診査等実施計画を策定し実施してまいりました。

本計画の第3期計画期間が令和5年度を以て終了することから、これまでの実績を踏まえ、効率的かつ効果的な保健事業の実施を図るため、特定健診及び特定保健指導の実施方法、実施並びにその成果に係る目標に関する基本的事項を定めるものとして、第4期特定健康診査等実施計画を策定します。

なお、本計画の計画期間は、令和6年度から令和11年度までの6年間です。

9-2. 東京都市町村職員共済組合の現況

当共済組合は、東京都の市町村及び一部事務組合（以下「所属所」という。）の組合員及びその被扶養者に対し、年金、医療及び福祉の三事業を行っています。

令和4年度の所属所数は70所属となり、組合員（任意継続組合員を除く。以下同じ。）数は43,878人で、平均年齢は46.5歳です。また、被扶養者（任意継続組合員及び任意継続組合員の被扶養者を含む。以下同じ。）数は24,047人で、平均年齢は22.4歳、男性が全体の約4割を占めている状況です。

特定健診について、組合員にあっては、所属所の事業主健診又は当組合の人間ドック等により行っており、被扶養者にあっては、巡回健診、集合契約を行っている医療機関又は当組合の人間ドック等により行っております。

特定保健指導について、組合員にあっては、所属所内や組合員が希望する場所への委託業者の派遣、委託業者の設定する会場、当組合の人間ドック契約医療機関又は委託業者の医療機関で実施し、被扶養者にあっては、委託業者の設定する会場、集合契約を行っている医療機関、当組合の人間ドック契約医療機関又は委託業者の医療機関で実施しています。

9-3. 達成目標

1. 特定健診の実績に係る目標

第4期初年度である令和6年度において、特定健診の受診率を令和5年度における国への報告数値（89.21%）からの推計値とし、令和7年度以降、組合員、被扶養者それぞれの目標値については次のとおりです。

(%)

	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	国の参酌標準
組合員	96	96	96	96	96	96	—
被扶養者	62	64	66	68	70	72	—
計	90.6	91.0	91.4	91.7	92.1	92.4	90

2. 特定保健指導の実施に係る目標

第4期初年度である令和6年度において、特定保健指導の実施率を令和5年度における国への報告数値（50.88%）からの推計値とし、令和7年度以降の目標値については、次のとおりです。

(人・%)

組合員＋被扶養者	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	国の参酌標準
実施率	51	53	55	57	59	60	60

9-4. 特定健康診査等の対象者数

1. 特定健診

(人)

被扶養者	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
対象者数 (推計値)	5,488	5,434	5,381	5,328	5,276	5,224

2. 特定保健指導

	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
40歳以上対象者（人）	34,544	34,649	34,757	34,866	34,976	35,087
保健指導対象者（人）	4,432	4,464	4,496	4,528	4,560	4,592
実施率（%）	51	53	55	57	59	60
実施者数（人）	2,260	2,366	2,473	2,581	2,690	2,755

9-5. 特定健康診査等の実施方法

1. 実施場所

(1) 特定健診

被扶養者については、当組合の人間ドック等契約医療機関、委託業者により実施する巡回健診会場、地方公務員共済組合協議会で契約する日本人間ドック学会・日本病院会・全国労働衛生団体連合会・結核予防会・予防医学事業中央会・全日本病院協会に加盟する実施医療機関及び国保の健診会場とします。

(2) 特定保健指導

各所属所における会場、委託業者により実施する巡回健診会場、特定保健指導対象者が希望する場所、当組合の人間ドック等契約医療機関、地方公務員共済組合協議会で契約する日本人間ドック学会・日本病院会・全国労働衛生団体連合会・結核予防会・予防医学事業中央会・全日本病院協会に加盟する実施医療機関及び国保の実施機関とします。

2. 実施項目

(1) 特定健診

「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）としますが、当組合の人間ドック等契約医療機関において人間ドック等を受診する場合は、その検査項目とします。

(2) 特定保健指導

「標準的な健診・保健指導プログラム」第3編に記載されている内容とします。

3. 実施時期

通年

4. 契約形態

(1) 特定健診

当組合の人間ドック等契約医療機関については個別に健診委託契約を行い、代行機関の利用は行いません。また、地方公務員共済組合協議会及び代表医療保険者を通じて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いたします。

(2) 特定保健指導

外部委託することとし、委託業者と個別に保健指導委託契約を結び、代行機関の利用は行いません。また、地方公務員共済組合協議会及び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、全国での利用が可能となるよう措置いたします。

5. 受診・利用方法

特定健診等対象者に、特定健診等の周知を行い、必要に応じて受診券等を配布します。

特定健診等対象者は、受診券等とともに組合員証等を健診機関・指導機関に提示し、特定健診等を受けることとします。

なお、受診費用等については全額共済組合負担とし、受診者の窓口負担は要しません。

6. 周知や案内の方法

当共済組合の広報誌「共済通信CIRCLE」及びホームページ等にて組合員及び被扶養者に周知します。

また、被扶養者に対しては、特定健診等案内を送付し周知を図るとともに、併せて受診券等を配布します。

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を基本とします。

8. 特定保健指導の対象者の抽出方法

「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て特定保健指導対象者を選定・階層化し抽出します。

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。

9-6. 個人情報保護

1. 健診・保健指導データの保管方法や管理体制、保管等

健診データを当共済組合の特定健康診査等システムに管理・保管します。

2. 記録の管理に関するルール

当共済組合は、東京都市町村職員共済組合個人情報保護に関する規程を遵守します。

当共済組合及び委託された特定健診機関・特定保健指導機関は、業務によって知り得た情報を外部に漏らすことはありません。

当共済組合のデータ管理者は、事務局長とします。また、データの利用者は当共済組合の特定健康診査等事務に従事する職員に限るものとします。

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

9-7. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

本計画の周知は、組合ホームページにより行います。

9-8. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

本計画については、毎年実施に基づき評価します。

また、令和8年度に3年間の評価を行い、目標と大きくかけ離れた場合その他必要がある場合には見直すこととします。

参考資料

1. 前提
2. 基準値

参考資料

1. 前提

- ・使用したデータは、レセプトデータは平成30年4月-令和5年3月の5年間分、健診データは平成30年4月-令和5年3月の5年間分、適用情報は平成30年4月-令和5年3月の5年間分です。
- ・加入者数、年齢の計算の基準日は、各年度末(3月31日)を使用しています。
- ・各レセプトデータは、「医科」「調剤」「歯科」「訪問看護」を使用し、診療月を元に解析期間を定めています。
- ・病名は、レセプトに記載されている病名であり、診断名とは違う可能性があります。また、疑い病名も含めて抽出しています。
- ・病名にかかわる分析は、国際疾病分類（ICD10コード）に基づいて実施しています。
- ・医療費は総額（10割）で記載しています。
- ・健診データが同一人物で複数ある場合は、最新のデータを使用しています。
- ・健診データにて欠損や異常値がある人を解析対象から除外して集計する場合があります。
- ・疾病（傷病）別医療費の集計にあたっては、各レセプトにおける主たる傷病にレセプトの全医療費を計上する手法を用いています。主たる傷病の決定はレセプトの主傷病情報に基づいて実施しており、主傷病とされる傷病が複数ある場合はその中で先頭の傷病、主傷病とされる傷病が存在しない場合はその他の傷病の中で先頭の傷病を採用しています。この手法は疾病（傷病）別の医療費を統計的に処理するためのものであり、個々のレセプトにおける傷病毎の医療費を厳密に表すものではありません。

2. 基準値

No.	章	説明項目	解説
1	3	生活習慣病	・ 下記のICD10コードにて判定 - 高血圧性疾患：I10-15 - 糖尿病：E11-14 - 脂質異常症：E78 - 脳出血：I61、I64、I691、I694 - 脳梗塞：I63、I693 - 狭心症：I20 - 心筋梗塞：I21-22 - 動脈硬化症：I70 - 脂肪肝：K760 - 高尿酸血症：E79 - 慢性腎臓病：N18（透析有無で区分）
2	3	がん	・ 下記のICD10コードにて判定 - 胃がん：C16 - 大腸がん：C18-20（結腸、直腸S状結腸移行部、直腸） - 気管・肺がん：C33-34 - 乳がん：C50 - 肝臓がん：C22 - 前立腺がん：C61 - 白血病：C91-95
3	3	精神疾患	・ 下記のICD10コードにて判定 - 神経性症障害 - 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害：F40-48 - うつ病 - 気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）：F30-39 - 統合失調症 - 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害：F20-29 - 認知症：F00-03（アルツハイマー病、血管性、その他） - その他の精神及び行動の障害：上記以外のF
4	3	人工透析患者	・ 下記のICD10コードにて判定 - 血液透析の診療行為がある者：J038（人工腎臓等）※J038-02は含まない） - 腹膜透析の診療行為がある者：J042（腹膜灌流等） - 在宅にて透析管理を行っている者：C102（在宅血液透析指導管理料等）
5	3	新規人工透析患者	・ 導入期加算（人工腎臓・腹膜灌流）の算定がある月かつ、その月以前に人工透析の実施がない月を透析開始月とし、新規人工透析と判定
6	4	疾患群	・ 受診勧奨判定値以上の人 ※以下に血圧、血糖、脂質についての受診勧奨判定値を示す - 血圧：収縮期血圧140mmHg以上または拡張期血圧90mmHg以上 - 血糖：空腹時血糖126mg/dl以上またはHbA1c6.5%以上 - 脂質：中性脂肪300mg/dl以上またはLDLコレステロール140mg/dl以上
7	4	疾患予備群	・ 保健指導判定値以上かつ受診勧奨判定値未満の人 ※以下に血圧、血糖、脂質についての保健指導判定値を示す - 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HbA1c5.6%以上 - 脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはLDLコレステロール120mg/dl以上
8	5	重複服薬	・ 同一月に、同一成分の薬剤を3医療機関以上から投与された人 ※同一成分は厚生労働省が管理している薬価基準収載医薬品コードの上7桁が一致しているかで判定
9	5	多剤服薬	・ 同一月に、6剤以上または15剤以上、いずれかの薬剤を投与された人



第3期データヘルス計画 東京都市町村職員共済組合

令和6年2月

発行 東京都市町村職員共済組合

住所 東京都立川市錦町1丁目12番1号