

データヘルス計画書（第2期） （平成30～35年度）

計画策定日：平成30年3月23日

最終更新日：平成30年3月23日

川崎市職員共済組合

目次

STEP1 現状を構造的に把握する

1-1	基本情報	2
1-2	保健事業の実施状況	6
1-3	特定健診・特定保健指導の実施状況等	10
1-4	医療費分析	11
1-5	健康分布図等	16
1-6	生活習慣病リスクと医療機関の受診状況等	18
1-7	後発医薬品	19

STEP2 健康課題を優先順位づけする

2	健康課題の抽出	20
---	---------	----

STEP3 課題解決に資する事業を選定し、目標・評価指標を設定する

3	保健事業の実施計画・目標	22
---	--------------	----

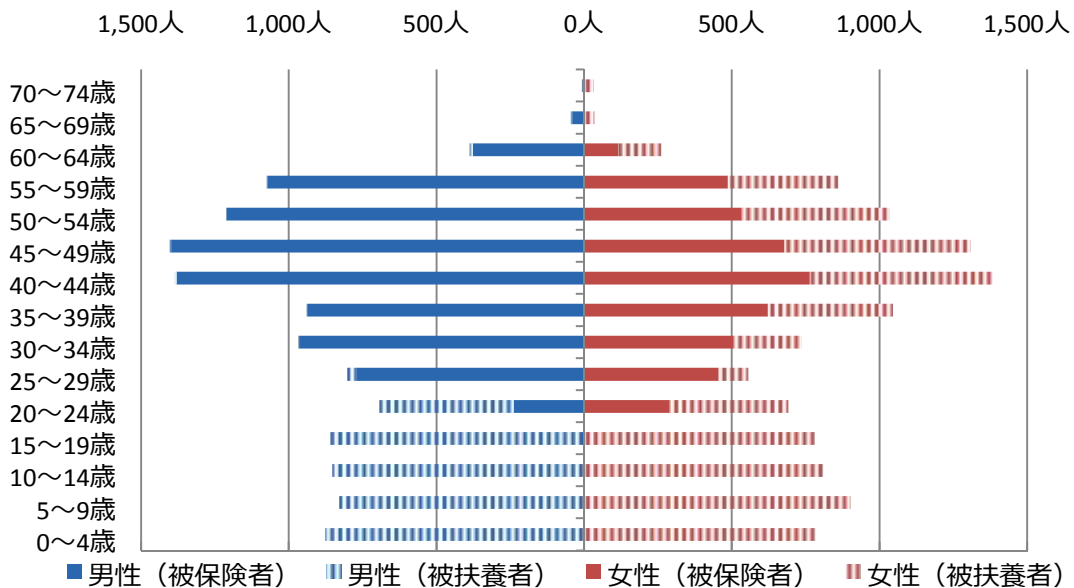
	特定健康診査等実施計画書（第3期）	24
--	-------------------	----

STEP 1 - 1 基本情報

組合名称	川崎市職員共済組合		
形態	単一		
被保険者数（平成29年3月末現在） * 特例退職被保険者を除く	12,848名 男性65.4%（平均年齢43.6歳） 女性34.6%（平均年齢41.5歳）		
特例退職被保険者数	0名		
加入者数（平成29年3月末現在）	23,563名		
適用事業所数	6カ所		
対象となる拠点数	28カ所（19局・7室・1本部・1室）		
	全体	被保険者	被扶養者
特定健康診査実施率（平成28年度）	86.9%	97.3%	55.0%
特定保健指導実施率（平成28年度）	10.7%	11.2%	4.6%

		共済組合と事業主側の医療スタッフ （平成30年3月31日見込み）	
		常勤	非常勤
共済組合	顧問医師	0名	0名
	保健師等	0名	0名
事業主	産業医	18名 （うち非専属12名）	13名
	保健師等	5名	16名

加入者数の年齢別分布（平成29年3月末現在）

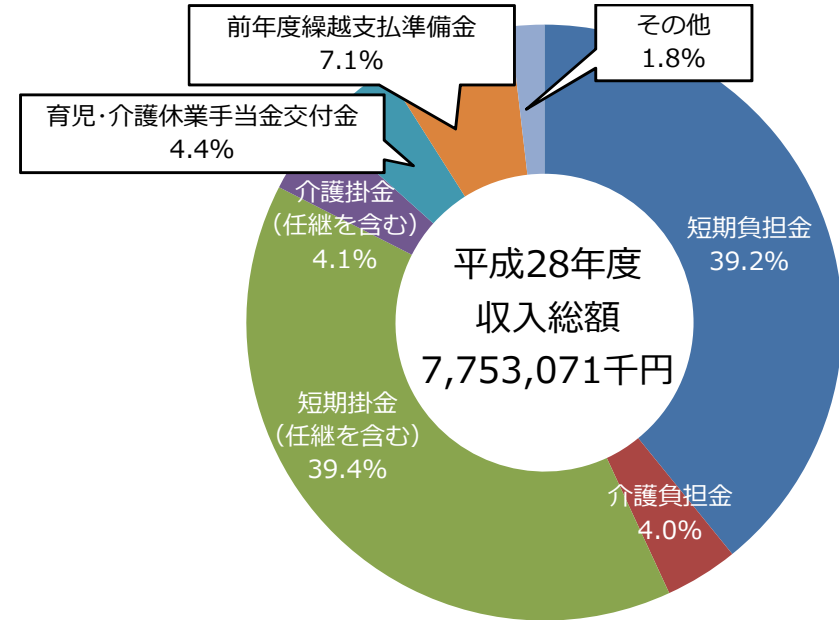
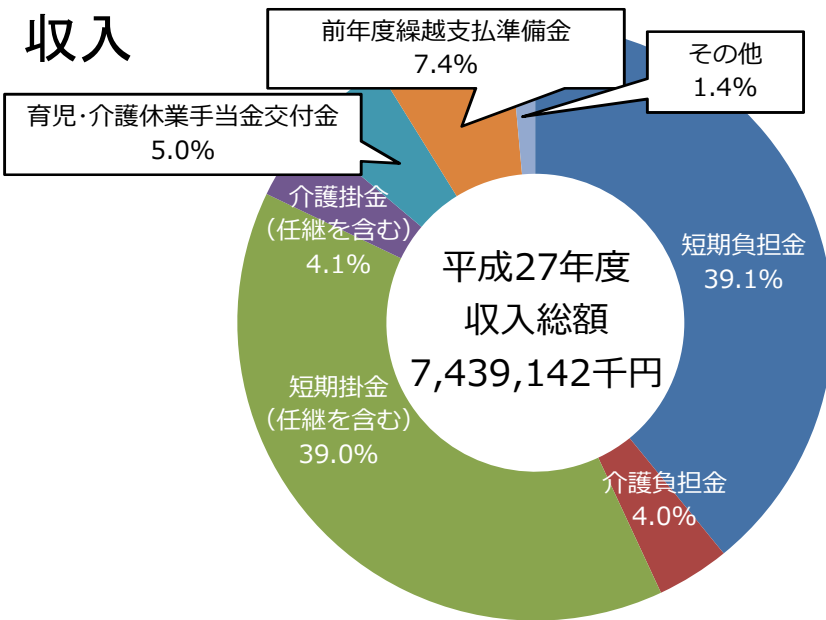


	H29予算額 （千円）	被保険者一人 当たり金額 （円）
特定健康診査	65,202	5,075
特定保健指導	5,590	435
人間ドック	129,250	10,060
その他がん検診等	72,846	5,670
契約保養所費	24,262	1,888
運動会助成金	3,000	233
電話健康相談	1,856	144
保健指導宣伝	3,584	279
計	306,615	23,865

- 1 加入者数が2万3千人を超える大規模な共済組合であるが、形態は単一であり、（ごく一部を除き）勤務拠点は川崎市内に限られる。
- 2 40歳代、50歳代に加入者構成が偏っている。
- 3 当共済組合には、医療専門職が不在である。

STEP 1 - 1 基本情報

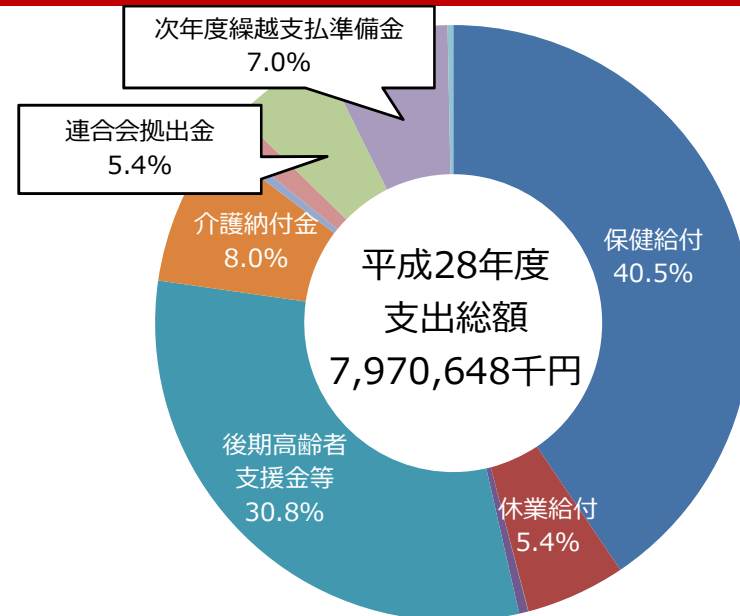
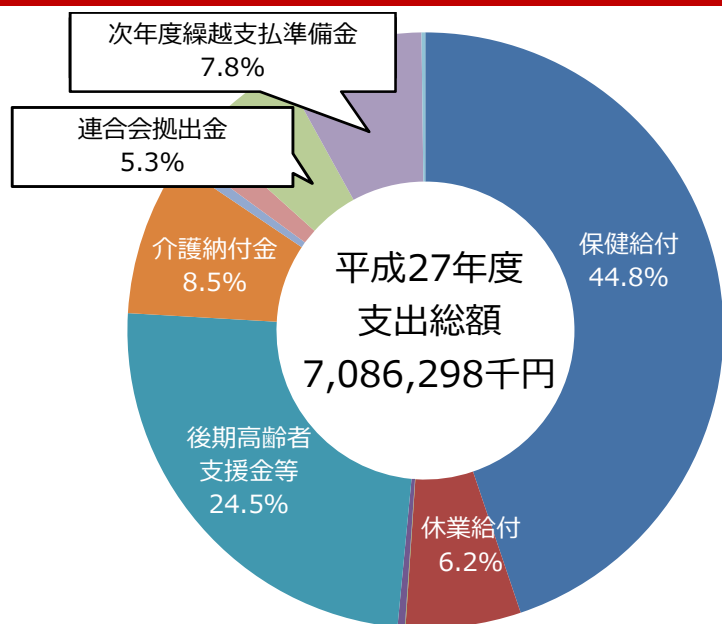
収入



区分	平成27年度決算		平成28年度決算	
	金額 (千円)	割合 (%)	金額 (千円)	割合 (%)
短期負担金	2,908,749	39.1	3,035,082	39.2
介護負担金	295,296	4.0	308,203	4.0
短期掛金 (任継を含む)	2,904,827	39.0	3,054,171	39.4
介護掛金 (任継を含む)	300,202	4.1	316,581	4.1
育児・介護休業手当金交付金	372,265	5.0	344,738	4.4
前年度繰越支払準備金	551,915	7.4	552,695	7.1
その他	105,889	1.4	141,601	1.8
収入合計	7,439,142	100	7,753,071	100

STEP 1 - 1 基本情報

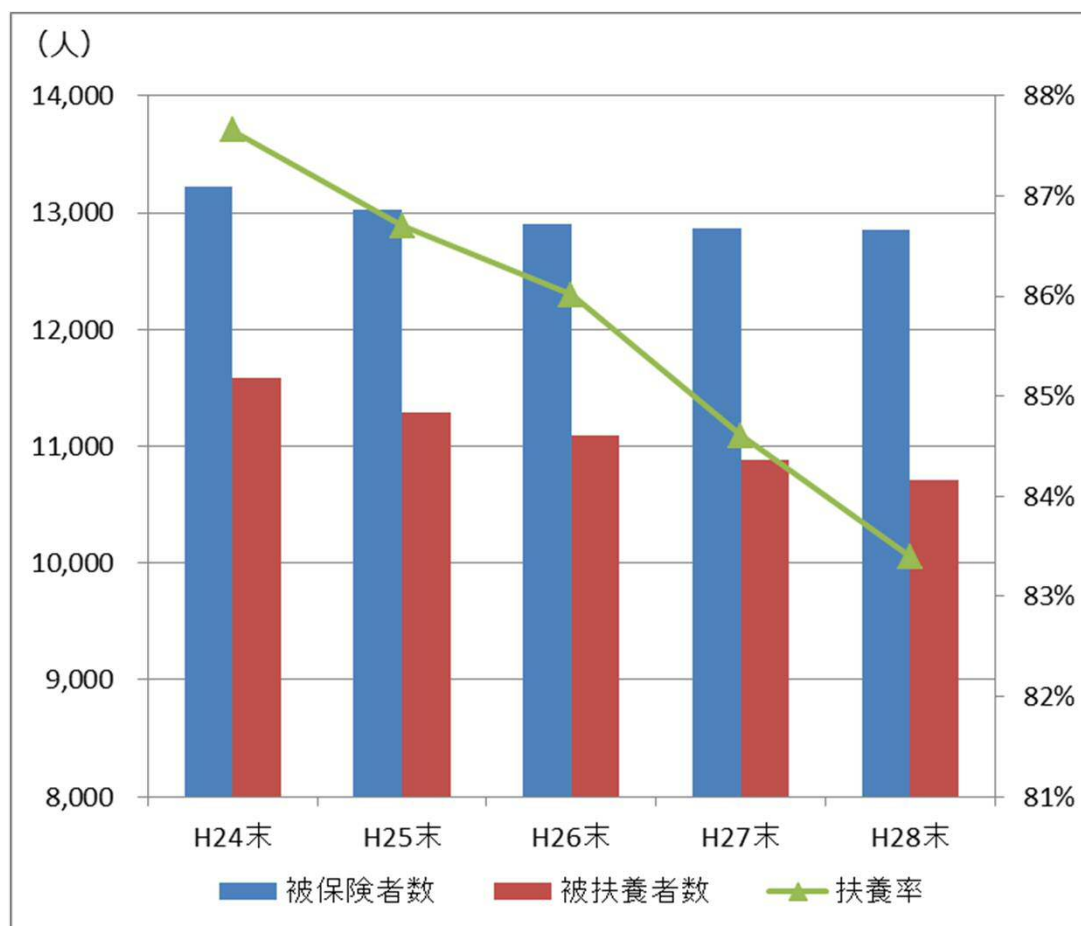
支出



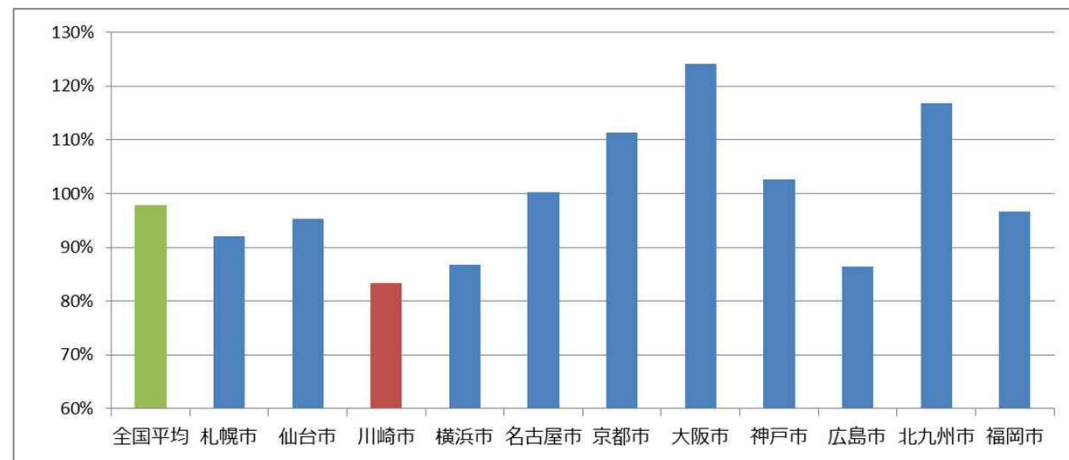
区分	平成27年度決算		平成28年度決算	
	金額 (千円)	割合 (%)	金額 (千円)	割合 (%)
保健給付	3,175,820	44.8	3,230,532	40.5
休業給付	442,215	6.2	431,163	5.4
災害給付	2,937	0.1	620	0.1
附加給付	27,461	0.4	40,095	0.5
後期高齢者支援金等	1,732,158	24.5	2,458,018	30.8
介護納付金	603,050	8.5	638,520	8.0
一部負担金払戻金	42,939	0.6	42,463	0.5
連合会払込金	113,666	1.6	115,259	1.5
連合会拠出金	378,610	5.3	429,696	5.4
次年度繰越支払準備金	552,695	7.8	559,509	7.0
その他	14,747	0.2	24,773	0.3
支出合計	7,086,298	100	7,970,648	100

STEP 1 - 1 基本情報

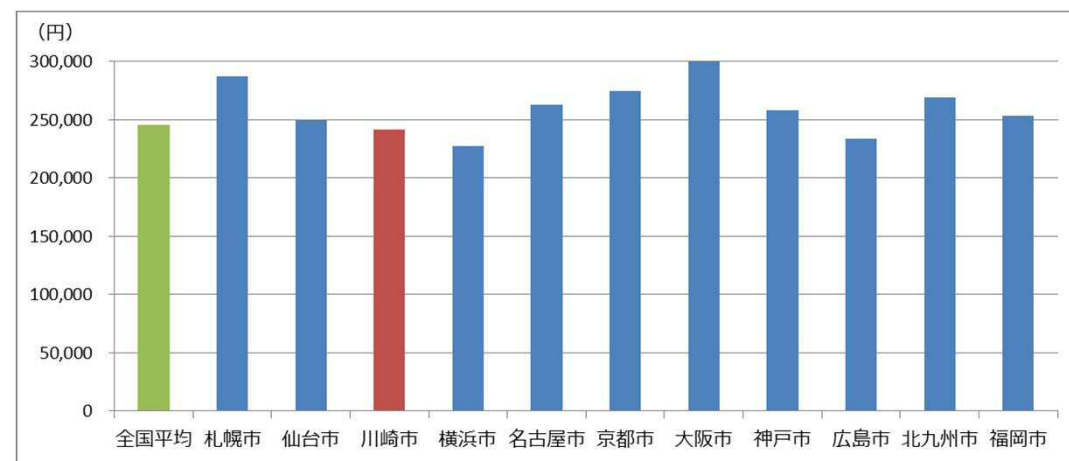
1. 年度別加入者数、扶養率推移



2. 扶養率・大都市比較 (平成28年度末)



3. 被保険者1人当たり医療費・大都市比較 (平成28年度)



※ 2、3のグラフにおける「全国平均」は全国市町村職員共済組合加入の全共済組合の平均を表す。

1 被保険者数及び被扶養者数ともに減少傾向にある。扶養率も大きく下がっている。

2 扶養率は大都市共済の中で最も低い。全国平均（97.9%）と比較しても極めて低い割合となっている。

3 （被扶養者分も含めた総医療費を被保険者数で除しており）扶養率が低いこともあり医療費も低い水準にある。

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

共済組合の取組

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業の目的及び概要	対象者						振り返り			注2) 評価	
				資格	対象事業所	性別	年齢			対象者	実施状況・時期	成功・推進要因		課題及び阻害要因
特定健康診査事業	1	特定健康診査事業（被保険者）	【目的】被保険者の生活習慣予防 【概要】「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき生活習慣病に着眼した健康診査を、定期健康診断、人間ドックとあわせて実施	被保険者	全て	男女	40	～	74	全員	平成27年度 受診者数 7,551人 受診率 94.2% 平成28年度 受診者数 7,758人 受診率 97.3%	定期健診（3機関）、人間ドック（22機関）と合わせての実施により重複受診が不要となり、受診者本人の負担が軽減されている。また法定健診項目も兼ねているため、事業主からの受診勧奨も高い受診率につながっている。	被保険者の受診率は目標を達成しており、更なる受診率の向上に向けて、共済組合及び事業主が契約する機関以外で受診した健診結果の受領や一部の未受診者への受診勧奨等を事業主等と連携して進めていく。	5
	1	特定健康診査事業（被扶養者）	【目的】被扶養者の生活習慣予防 【概要】「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき生活習慣病に着眼した健康診査を、人間ドック及びMy年健診とあわせて実施	被扶養者	全て	男女	40	～	74	全員	平成27年度 受診者数 1,362人 受診率 56.8% 平成28年度 受診者数 1,441人 受診率 55.0%	人間ドック（22機関）、My年健診（7機関）と多くの健診機関との契約により、比較的受診しやすい環境を構築できている。	全体の更なる受診率向上を図るためには被扶養者の受診率向上が重要になるため、共済組合及び事業主（パート先等）が契約する機関以外で受診した場合の健診結果の受領方法について検討する。	3
特定保健指導事業	3	特定保健指導	【目的】生活習慣病リスク保有者の生活習慣、健康状態の改善 【概要】特定健康診査の結果に基づいて対象者を階層化し、階層に応じた適切な保健指導を実施	被保険者 被扶養者	全て	男女	40	～	74	基準 該当者	平成27年度 対象者数 1,567人 終了者数 195人 実施率 12.4% 平成28年度 対象者数 1,647人 終了者数 176人 実施率 10.4%	職員月報れいんぼう及び福利厚生ガイド等での広報に加えて、対象者に対する初回面談の利用勧奨を通知だけでなく電話で行ったことにより対象者の意識、関心が高まり実施率が平成26年度5.5%から5%近くアップしている。	他都市と比べて実施率が極めて低い。健診受診期間が長いため、初回面談の対象者抽出時点で一部の健診結果を受領できず、対象者から外れている。健診受診時から初回面談まで時間が空き、健康への意識が薄れてしまう。各事業主が実施する有所見者面談との差別化が難しい。	1
疾病予防	1	人間ドック	【目的】健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療 【概要】40歳以上の被保険者・被扶養者に対し、健診費用の一部補助により22の健診機関において実施	被保険者 被扶養者	全て	男女	40	～	74	全員	平成27年度 受診者数 4,673人 平成28年度 受診者数 4,686人	受診者の自己負担額を資格区分や年齢によって定額（4,000～18,000円）に設定することにより金銭的な負担を軽減している。また、22機関と契約することで受診者の様々なニーズに対応している。 男性は前立腺腫瘍マーカー検査、女性は子宮頸がん、骨密度検査をセットにしている。（希望者は一部自己負担すれば乳がん検査の受診も可）	一部の健診機関に人気が集中し、希望日に受診ができないことがある。 健診機関によって検査項目にばらつきがある。 人間ドックの一部で受診した前立腺腫瘍マーカー検査、子宮頸がん、骨密度検査の結果は、システム上データを取り込めないため、紙での管理となっており受診後のフォローが難しい。	3

注1) 事業分類…1. 健康診査 2. 健康診査後の通知 3. 保健指導 4. 健康教育 5. 健康相談 6. 訪問指導 7. その他

注2) 評価…1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%以上

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

共済組合の取組

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業の目的及び概要	対象者					振り返り			注2) 評価		
				資格	対象事業所	性別	年齢		対象者	実施状況・時期	成功・推進要因		課題及び阻害要因	
疾病予防	1	M y年健診	<p>【目的】健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療</p> <p>【概要】任意継続被保険者及び40歳以上の被扶養者に対し、健診費用の本人負担なしにより実施</p>	任意継続被保険者 被扶養者	全て	男女	40	～	74	全員	<p>平成27年度 受診者数 902人</p> <p>平成28年度 受診者数 953人</p>	全額共済負担のため、自己負担なく受診できる。	胃がん検査がバリウムのみのため未受診者が多い。	3
	1	胃がん・大腸がん検診	<p>【目的】胃がん・大腸がんの早期発見、早期治療による罹患率、死亡率の低下</p> <p>【概要】35歳以上の在職被保険者に対し、検診費用の本人負担なしにより実施</p>	被保険者	全て	男女	35	～	74	全員	<p>平成27年度 (胃) 受診者数 3,532人 (大腸) 受診者数 4,467人</p> <p>平成28年度 (胃) 受診者数 3,388人 (大腸) 受診者数 4,370人</p>	定期健診とあわせて受診ができる。 全額共済負担のため、自己負担なく受診できる。	胃がん検査がバリウムのみのため未受診者が多い。	3
	1	乳がん・子宮頸がん検診	<p>【目的】乳がん・子宮頸がんの早期発見、早期治療による罹患率、死亡率の低下</p> <p>【概要】女性被保険者、女性被扶養配偶者に対し、検診費用の一部補助により実施</p>	被保険者 被扶養者	全て	女性	18	～	74	全員	<p>平成27年度 受診者数 2,442人</p> <p>平成28年度 受診者数 2,640人</p>	子宮頸がんは、全額共済負担のため自己負担なく受診できる。 乳がんは共済組合が3,000円補助し、差額を自己負担としていることから受診者の金銭的な負担が軽減できている。	専門職がないため有所見者の受診後のフォローが難しい。	3
	1	骨密度検診	<p>【目的】骨の密度や強度の測定により骨粗しょう症などの早期発見、早期治療</p> <p>【概要】女性被保険者、女性被扶養配偶者に対し、検診費用の一部補助により実施</p>	被保険者 被扶養者	全て	女性	18	～	74	全員	<p>平成27年度 受診者数 1,218人</p> <p>平成28年度 受診者数 1,155人</p>	節目年齢該当者（40～60歳の5歳刻み）は自己負担なく受診できる。それ以外は自己負担1,000円で受診できることから受診者の金銭的な負担が軽減できている。	専門職がないため有所見者の受診後のフォローが難しい。	3
	5	電話健康相談等	<p>【目的】健康上の不安、こころの悩みの解消</p> <p>【概要】外部委託による、電話及びWebにより24時間365日保健師、看護師等の専門スタッフが対応</p>	被保険者 その家族	全て	男女	0	～		全員	<p>平成27年度 利用件数 201件</p> <p>平成28年度 利用件数 166件</p>	共済組合への個人情報の提供が一切ないことから、利用者のプライバシーが保たれている。	利用者が少ない。 電話相談の内容が分からず、効果測定や相談後のフォローができない。	3

注1) 事業分類…1. 健康診査 2. 健康診査後の通知 3. 保健指導 4. 健康教育 5. 健康相談 6. 訪問指導 7. その他

注2) 評価…1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%以上

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

共済組合の取組													
予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業の目的及び概要	対象者					振り返り			注2) 評価	
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因		
保健指導宣伝	4	機関誌発行等	【目的】情報発信、健康意識の醸成 【概要】職員月報れいんぼう及び福利厚生ガイド等の発行、ホームページの更新等により健康情報、保健事業の発信、短期給付事業の手続き、法改正の周知	被保険者 その家族	全て	男女	0	～	全員	職員月報れいんぼう 毎月1回発行 福利厚生ガイド 毎年1回発行 共済組合ホームページ 随時更新	広報誌の活用で柔整、はりきゅう等適正受診の呼びかけ等による医療費の抑制、健診の案内等による受診勧奨を定期的かつ継続的に組合員に対して周知できた。	紙様式の広報媒体に関しては一定程度の活用、需要があったが、ホームページ等Web媒体については十分に活用できたとはいえない。被扶養者への働きかけができていない。	3
契約保養所	7	契約保養所	【目的】加入者の心身リフレッシュ 【概要】契約保養所（ラフォーレ倶楽部及び東急ハーヴェストクラブ）を法人会員料金で利用	被保険者 被扶養者 その同伴者	全て	男女	0	～	全員	ラフォーレ倶楽部及び東急ハーヴェストクラブとの法人契約を締結し、加入者が法人会員料金で利用できるようにした。	旅行することで心身がリフレッシュされる。家族関係の希薄性が心配されているが、旅行で同じ時間を過ごし、親睦を深めるきっかけづくりに貢献している。	限りある宿泊日数での契約のため、組合員等に年間利用回数の制限がある。	5
健康増進	7	運動会助成金	【目的】加入者の心身リフレッシュ及び職場の仲間との交流推進 【概要】事業主及び労働組合主催の運動会の経費を一部助成	被保険者 その家族	全て	男女	0	～	全員	毎年5月に実施	運動することで心身のリフレッシュができ、健康増進に繋がった。また、職場交流の場となり、風通しの良い職場づくりに貢献し、メンタル面での健全化が図れた。	実施主体が事業主であるため、今後の事業継続の有無は事業主に委ねられている。	5
その他	7	医療費通知	【目的】医療費通知の発行により日々の健康管理、医療費の適正化 【概要】被保険者及び被扶養者が健康保険で治療を受けた医療費等の内訳を記載した医療費通知を発行	被保険者 被扶養者	全て	男女	0	～	74	平成28年度 【1回目】H28.9発行 (H27.10～H28.3診療分) 11,244通 【2回目】H29.1発行 (H28.4～H28.9診療分) 11,330通	被保険者、被扶養者の健康管理と医療費適正化を図った。通知に他事業を記載し、広報媒体としても活用した。	発行時期や発行対象（受診年月、対象者）について検討を要する。	3
	7	ジェネリック医薬品の利用推奨	【目的】ジェネリック医薬品の利用推奨による薬剤費調剤医療費の適正化 【概要】ジェネリック医薬品差額通知を発行、ジェネリック医薬品希望カード及び希望シールの配布	被保険者 被扶養者	全て	男女	0	～	74	【差額通知】 H28.10発行 (H28.7給付処理分 差額 1000円以上) 227通	国が示す目標値 (H29年度央70%以上) に近い割合で推移している。 【当組合 H29.8使用割合】 68.21%	更なる利用率の向上を求められているが、一医療保険者が行える対策に限界がある。	3

注1) 事業分類…1. 健康診査 2. 健康診査後の通知 3. 保健指導 4. 健康教育 5. 健康相談 6. 訪問指導 7. その他

注2) 評価…1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%以上

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

事業主の取組										
事業名	事業の目的及び概要	対象者				振り返り			共同実施	
		資格	性別	年齢		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因		
定期健康診断	<p>【目的】 職員の疾病の早期発見・予防、健康の保持増進</p> <p>【概要】 労働安全衛生法に基づき、巡回と施設的方式により実施</p>	被保険者	男女	18	～	74	<p>平成27年度 受診者数 14,489人 受診率 98.8%</p> <p>平成28年度 受診者数 14,489人 受診率 98.9%</p>	<p>・未受診者への受診勧奨を行い、受診率を向上させた。</p>	<p>・特定健康診査の動向や国の通達をもとに、受診項目や問診項目等の内容を精査する必要がある。</p>	有
健康診断後措置に伴う個別指導	<p>【目的】 職員の健康管理（生活習慣改善、疾病の早期発見等）</p> <p>【概要】 職場巡回相談等にて、産業医や相談員による健康相談・指導を実施</p>	被保険者	男女	18	～	74	<p>平成28年度 面談件数6,708件</p>	<p>・勤務中の指導可</p> <p>・持続可能な健康増進活動への動機づけを図ることができる。</p>	<p>・受診勧奨に応じない職員もあり毎年対象となる職員が多い。</p> <p>・職場の意識の違いにより対応が難しい場合がある。</p>	無
ウォーキング教室	<p>【目的】 運動面での健康づくり活動への動機づけ</p> <p>【概要】 外部講師による講義と実践を交えたウォーキング教室を開催</p>	被保険者	男女	18	～	74	<p>参加者数 平成28年 15人 平成29年 19人</p>	<p>・勤務中の参加可</p> <p>・簡単かつ実践的な内容により持続可能な運動へと繋げることができる。</p>	<p>・半日単位の教室のため業務の調整が難しく参加者が少ない。</p> <p>・応募が希望制のため本来対象としたい職員の参加が少ない。</p>	無
アルコール教室	<p>【目的】 アルコールに関する健康管理の知識普及、職場におけるアルコール問題の防止対策</p> <p>【概要】 アルコールと健康的に付き合うための基礎知識を学ぶ教室を開催</p>	被保険者	男女	18	～	74	<p>参加者数 平成28年 20人 平成29年 20人</p>	<p>・勤務中の参加可</p>	<p>・応募が希望制のため本来対象としたい職員の参加が少ない。</p>	無
栄養教室	<p>【目的】 食事面での健康づくり活動への動機づけ</p> <p>【概要】 外部講師による講義とグループワーク形式の栄養教室を開催</p>	被保険者	男女	18	～	74	<p>参加者数 平成28年 12人 平成29年 19人</p>	<p>・勤務中の参加可</p> <p>・より具体的な内容かつ自身で考えられる内容であるため、実生活へ活用しやすい。</p>	<p>・半日単位の教室のため業務の調整が難しく参加者が少ない。</p> <p>・応募が希望制のため本来対象としたい職員の参加が少ない。</p>	無

1 生活習慣病リスク保有者への対策は特定保健指導のみであり、40歳未満の組合員等への対策が行われていない。

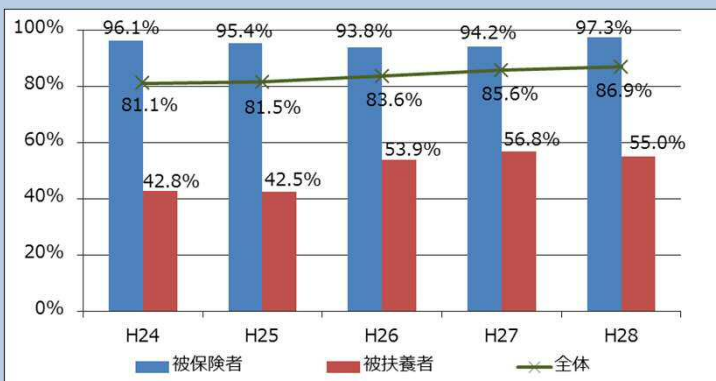
2 事業主とのコラボヘルス事業が少ない。

3 事業主の保健事業は勤務中の参加も可能としているが、業務の調整が難しく参加者が少ない。

STEP 1 - 3 特定健診・特定保健指導の実施状況等

【特定健診の受診率】

ア. 特定健診受診率推移

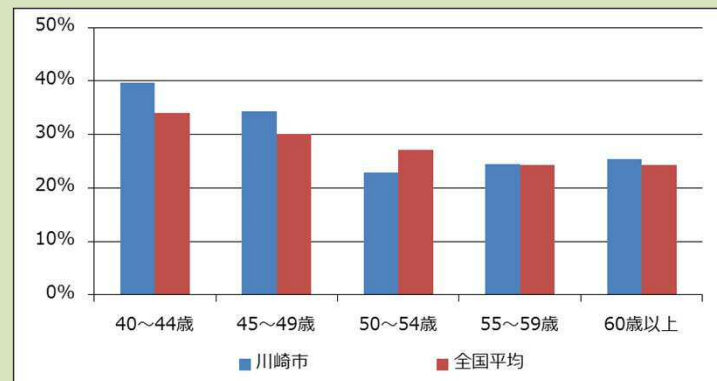


【特定保健指導の実施率】

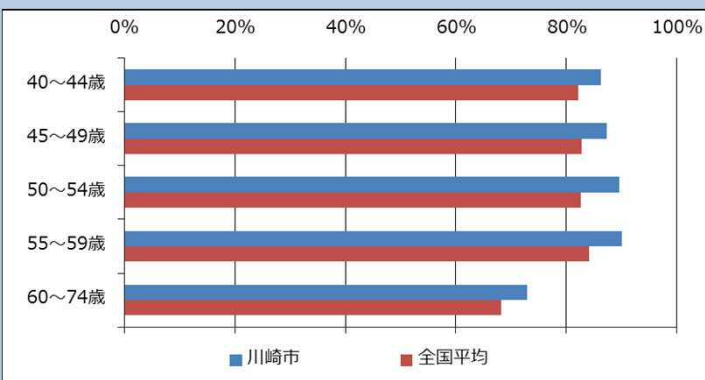
ウ. 特定保健指導実施率推移



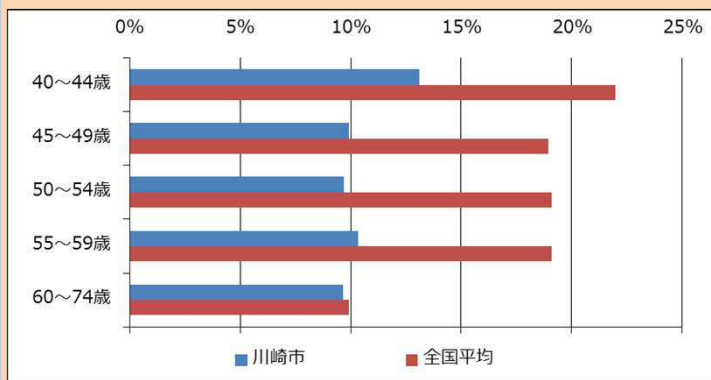
オ. メタボ該当者の減少率（平成28・対前年度比）



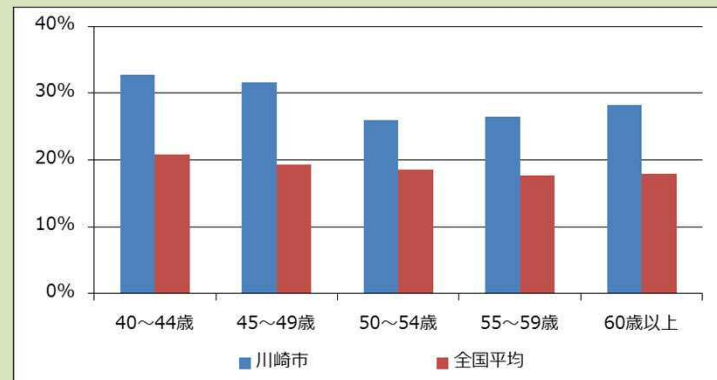
イ. 川崎市と全国平均との比較（平成28年度）



エ. 川崎市と全国平均との比較（平成28年度）



カ. 特定保健指導対象者の減少率（平成28・対前年度比）



※イ、エ、オ、カのグラフにおける「全国平均」は全国市町村職員共済組合連合会加入の全共済組合の平均を表す。

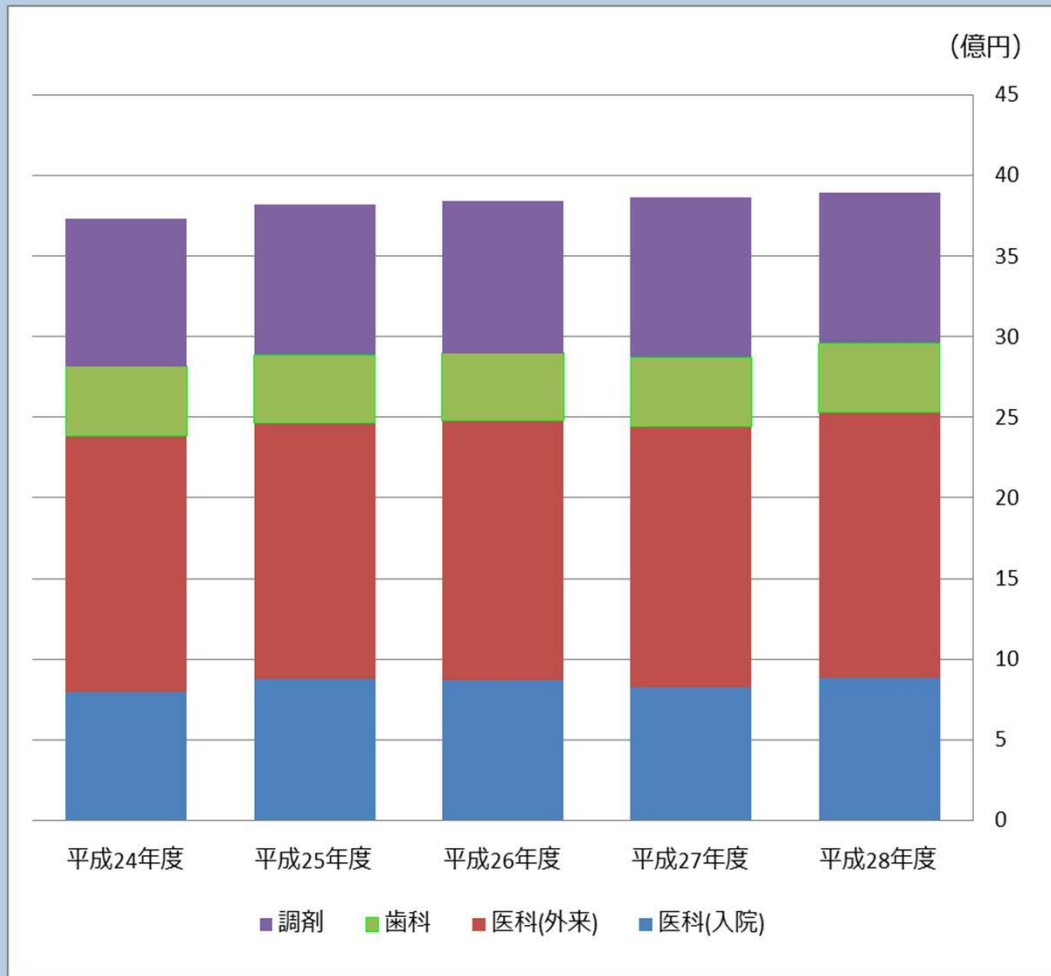
ア、イ 特定健診受診率が年々高くなっており、全年齢層で全国平均より高い。ただし、被扶養者の受診率は低い状況にある。

ウ、エ 特定保健指導実施率は平成26年度から増加傾向にあるものの依然として低い水準に留まっており、特に被扶養者の実施率は1ケタ台と低迷している。また、全ての年齢層で全国平均より著しく低い状況にある。

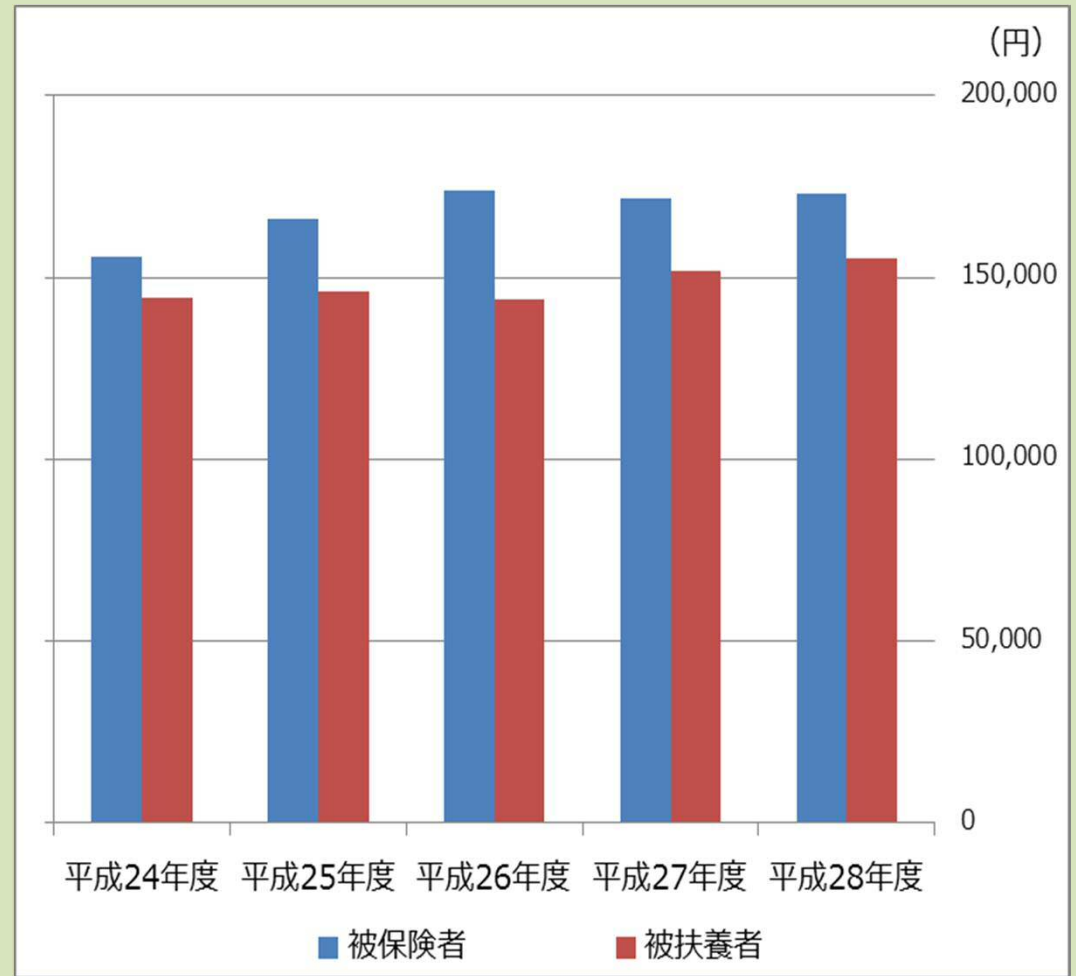
オ （前年度の健診で内臓脂肪症候群該当者となった者のうち翌年度の健診で内臓脂肪症候群該当者でなくなった者の割合。予備群になっている者を含む。）40歳代の減少率が高い一方で、50歳代からは年齢によって減少率に差はみられない。

カ （前年度の健診結果の数値が特定保健指導の基準に該当した者のうち翌年度の健診結果の数値が特定保健指導の基準に該当しなくなった者の割合）全国平均より高いが、対象者が服薬に移行して対象者数は減ったものの、メタボ該当者・予備群の減少にはあまり結びついていない可能性がある。

キ. 年度別総医療費の推移



ク. 加入者1人当たり医療費の推移



※クの加入者1人当たり医療費とは、年間総医療費（医科入院、医科外来、歯科、調剤の合計）を当該年度末時点の加入者数（組合員と扶養者の合計）で除したものの。

キ

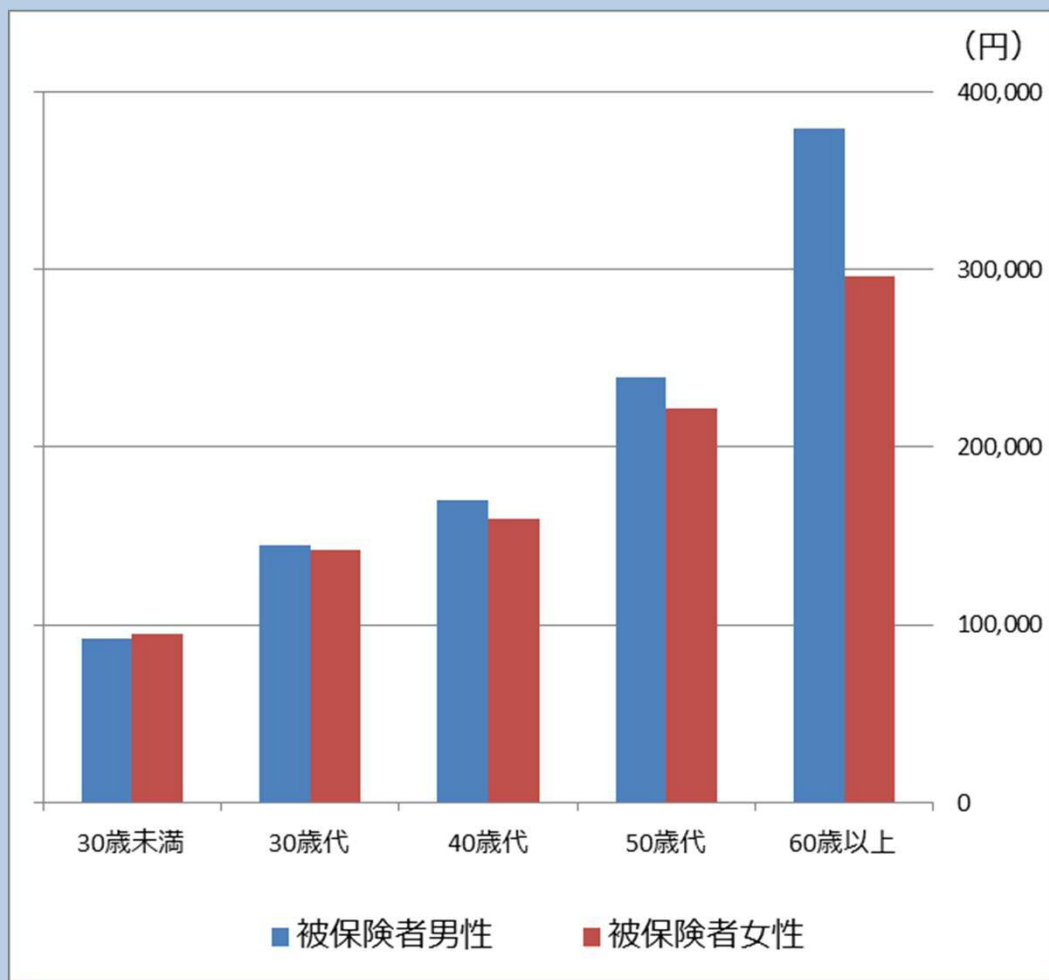
総医療費は年々増加している。医科（外来）は総医療費の42%程度を占めている。総医療費は5年間で4%強の伸びとなっている。

ク

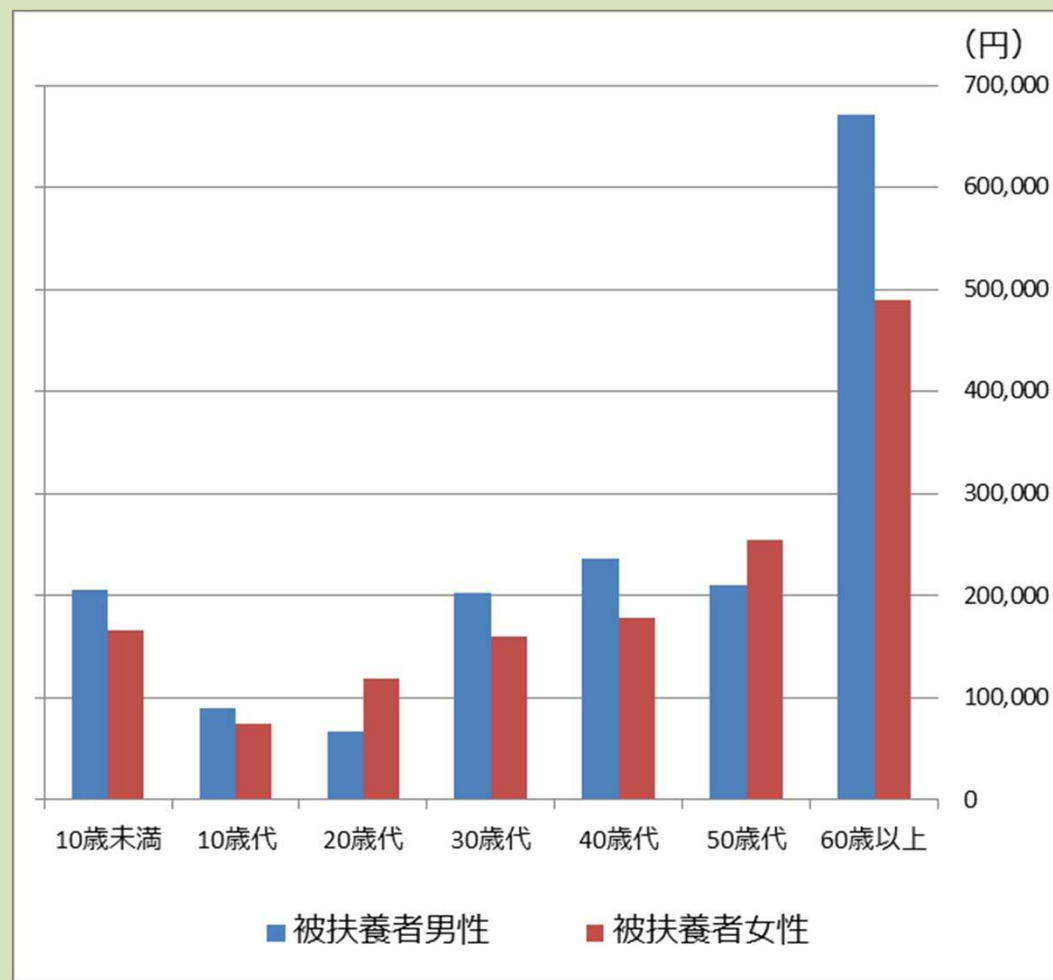
過去5年間でいずれの年度も被保険者の1人当たり医療費が被扶養者の1人当たり医療費を上回っている。被保険者は平成26年度をピークに横ばい傾向にあるが、被扶養者は平成26年度から増加傾向にある。なお、平成28年度は平成24年度比で、被保険者1人当たり医療費は11.3%、被扶養者1人当たり医療費は7.5%の伸びを示している。

STEP 1 - 4 医療費分析

ケ. 被保険者年齢別 1人あたり医療費（平成28年度）



コ. 被扶養者年齢別 1人あたり医療費（平成28年度）

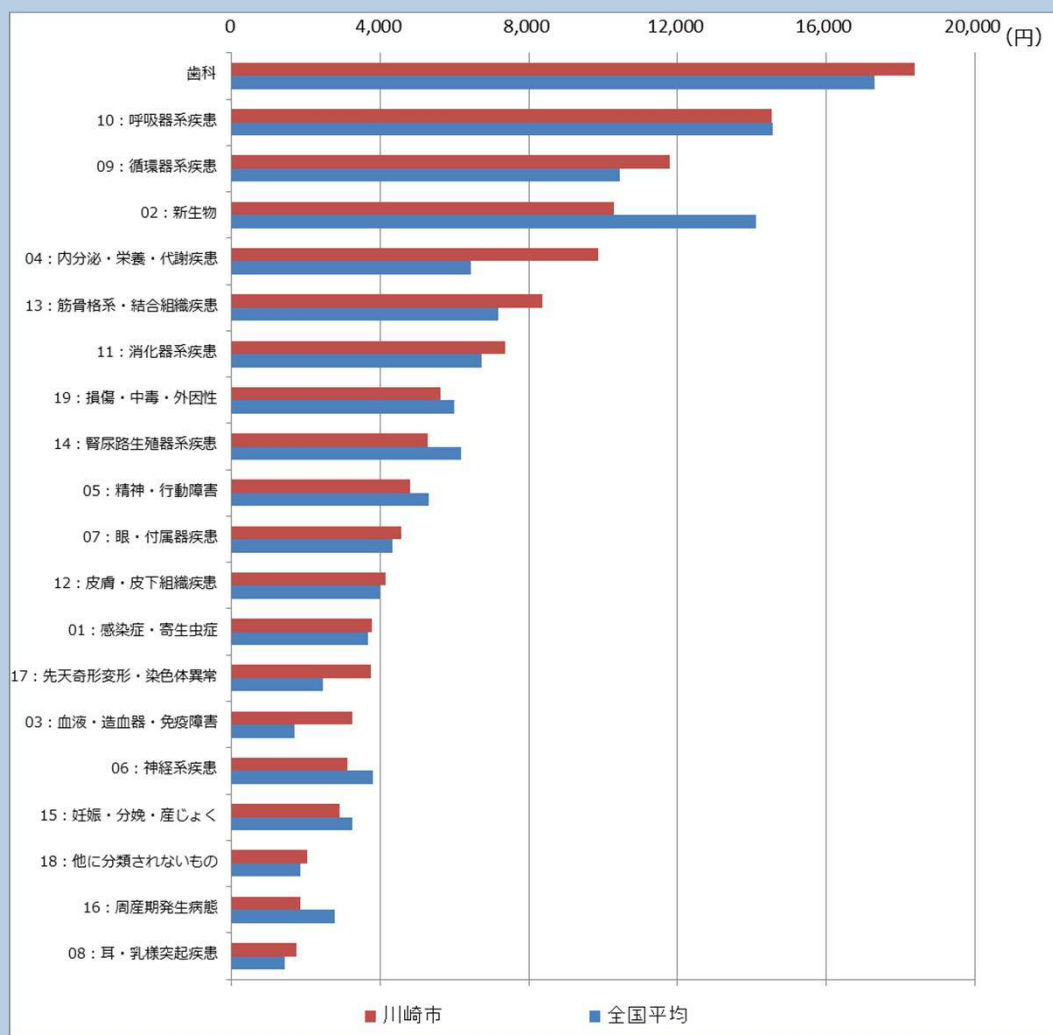


ケ 被保険者については40歳代以降男女間で医療費に差が付き、男性が女性を上回る傾向にある。

コ 被扶養者は被保険者と異なり、10歳未満がいること、60歳以上が多いことが特徴として挙げられ、その年齢層は医療費も高くなっている。

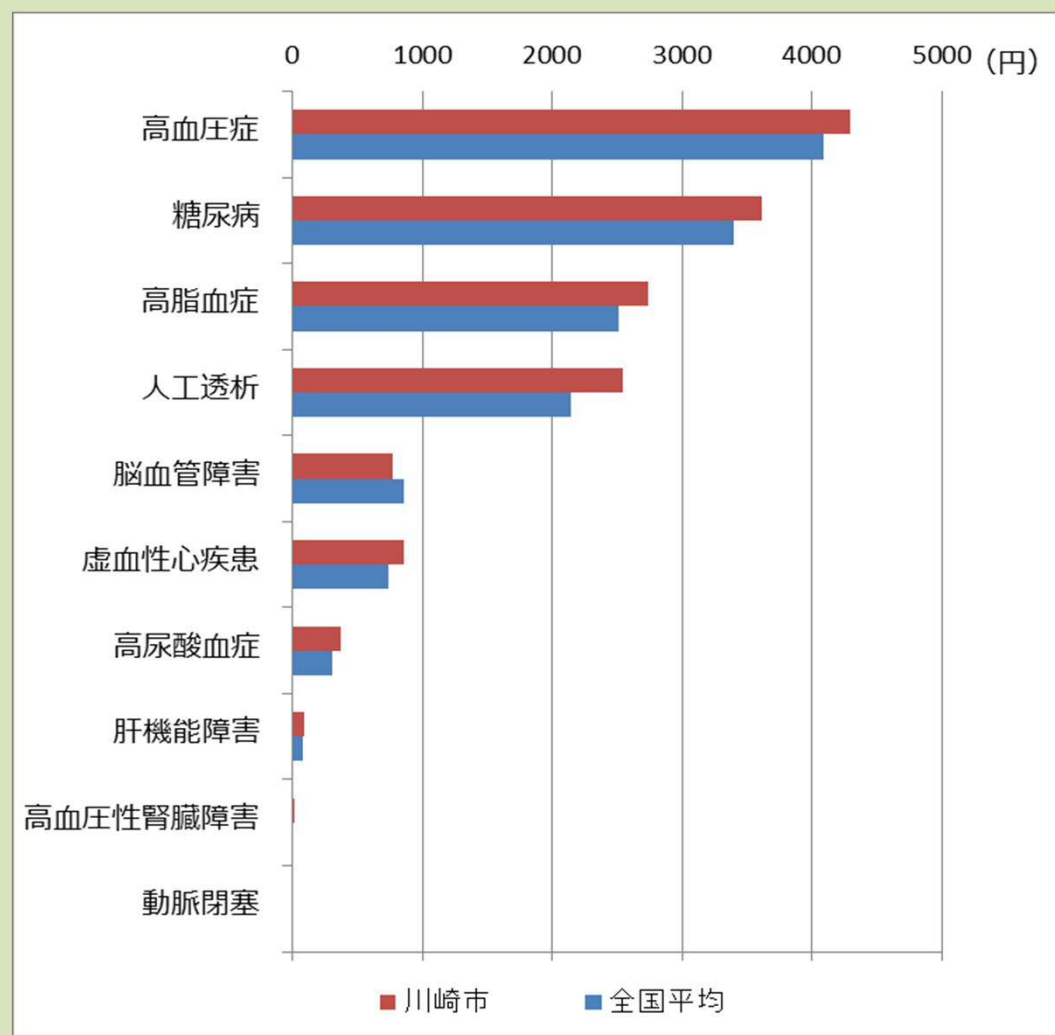
STEP 1 - 4 医療費分析

サ. 疾病大分類別 1人あたり医療費 (平成28年度)



※サ、シのグラフにおける「全国平均」は全国市町村職員共済組合連合会加入の共済組合の平均を表す。

シ. 生活習慣病に関わる疾病の1人あたり医療費 (平成28年度)

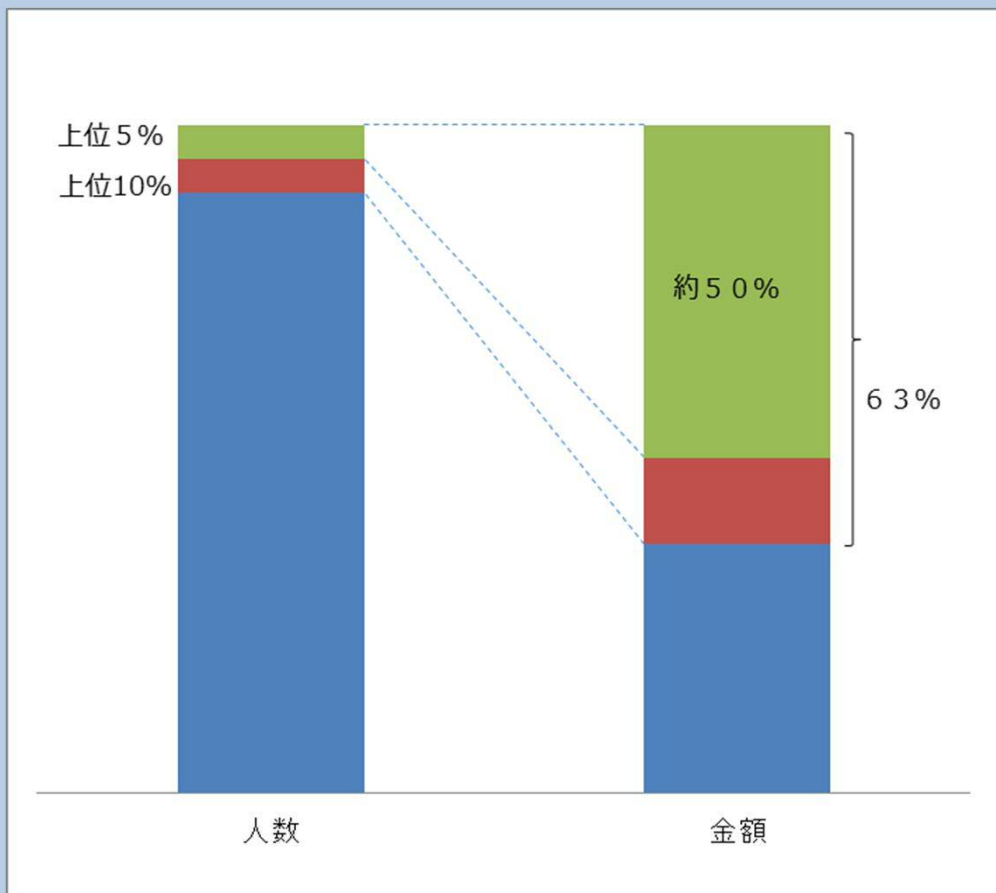


サ 新生物は全国平均より低いですが、歯科、内分泌等を始めとして全国平均より高い疾病が多い。

シ 生活習慣病関連の疾病は、高血圧、糖尿病を始めとして全国平均よりも医療費が高い傾向にある。

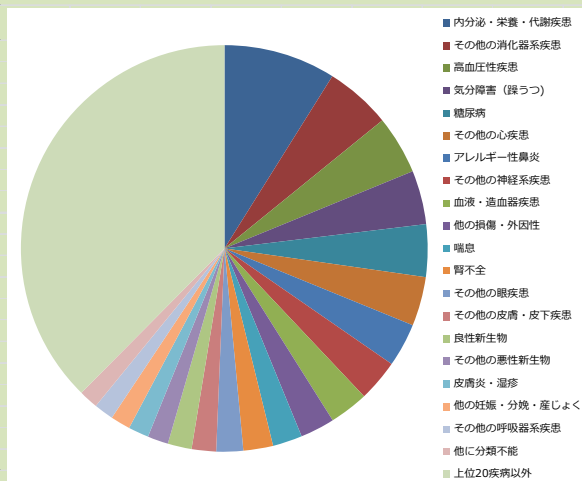
STEP 1 - 4 医療費分析

ス. 総医療費に占める高額医療の割合（平成29年1月受診分）



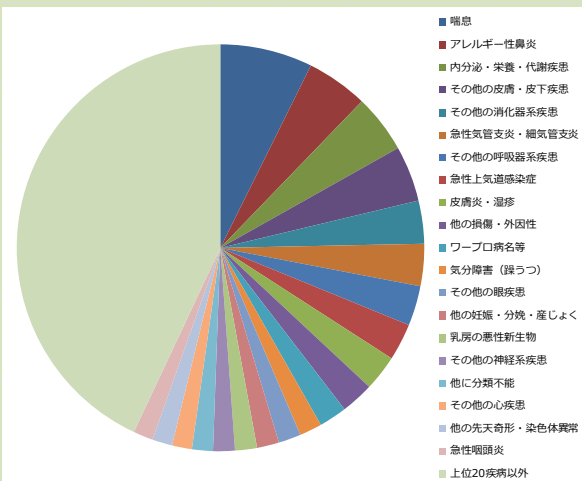
セ. 疾病分類別（119分類）の上位20疾病（被保険者）【平成28年度】

順位	疾病	医療費	総医療費に 対する割合
1	内分泌・栄養・代謝疾患	161,456,680	8.90%
2	その他の消化器系疾患	95,368,230	5.25%
3	高血圧性疾患	84,739,810	4.67%
4	気分障害（躁うつ）	77,448,510	4.27%
5	糖尿病	75,954,370	4.18%
6	その他の心疾患	70,593,870	3.89%
7	アレルギー性鼻炎	62,933,080	3.47%
8	その他の神経系疾患	60,311,070	3.32%
9	血液・造血器疾患	56,427,190	3.11%
10	他の損傷・外因性	49,606,610	2.73%
11	喘息	42,828,970	2.36%
12	腎不全	42,815,310	2.36%
13	その他の眼疾患	38,533,660	2.12%
14	その他の皮膚・皮下疾患	35,443,590	1.95%
15	良性新生物	34,414,160	1.90%
16	その他の悪性新生物	29,954,270	1.65%
17	皮膚炎・湿疹	29,339,460	1.62%
18	他の妊娠・分娩・産じょく	28,960,660	1.60%
19	その他の呼吸器系疾患	28,219,390	1.55%
20	他に分類不能	27,636,130	1.52%
	上位20疾病以外	682,091,940	37.58%



ソ. 疾病分類別（119分類）の上位20疾病（被扶養者）【平成28年度】

順位	疾病	医療費	総医療費に 対する割合
1	喘息	100,965,690	8.90%
2	アレルギー性鼻炎	67,166,280	5.25%
3	内分泌・栄養・代謝疾患	64,272,680	4.67%
4	その他の皮膚・皮下疾患	60,658,310	4.27%
5	その他の消化器系疾患	47,387,270	4.18%
6	急性気管支炎・細気管支炎	46,180,180	3.89%
7	その他の呼吸器系疾患	43,684,680	3.47%
8	急性上気道感染症	40,401,250	3.32%
9	皮膚炎・湿疹	39,247,660	3.11%
10	他の損傷・外因性	35,745,310	2.73%
11	ワープロ病名等	30,634,070	2.36%
12	気分障害（躁うつ）	24,540,630	2.36%
13	その他の眼疾患	24,475,720	2.12%
14	他の妊娠・分娩・産じょく	24,185,210	1.95%
15	乳房の悪性新生物	24,014,160	1.90%
16	その他の神経系疾患	23,644,710	1.65%
17	他に分類不能	22,861,790	1.62%
18	その他の心疾患	21,904,430	1.60%
19	他の先天奇形・染色体異常	21,865,690	1.55%
20	急性咽喉炎	21,837,320	1.52%
	上位20疾病以外	593,050,630	43.01%

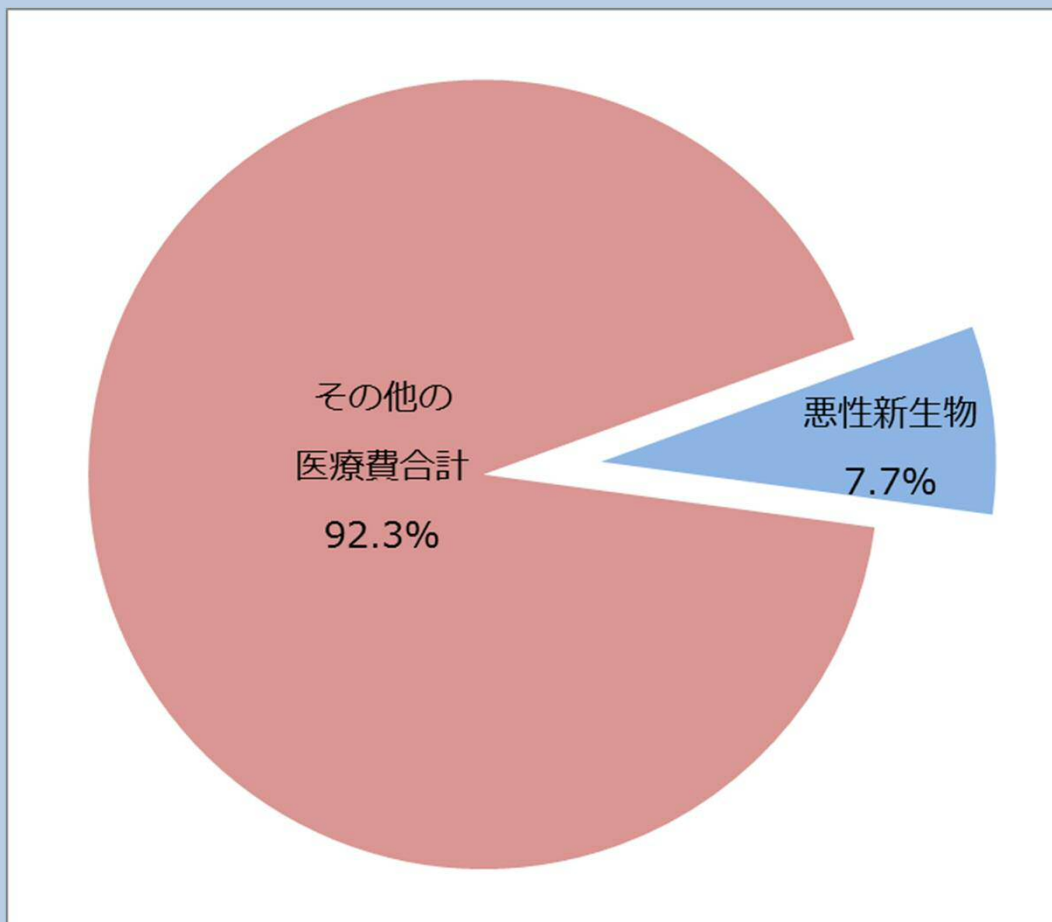


ス 高額医療費上位5%の組合員の医療費合計が総医療費の50%強を占めている。

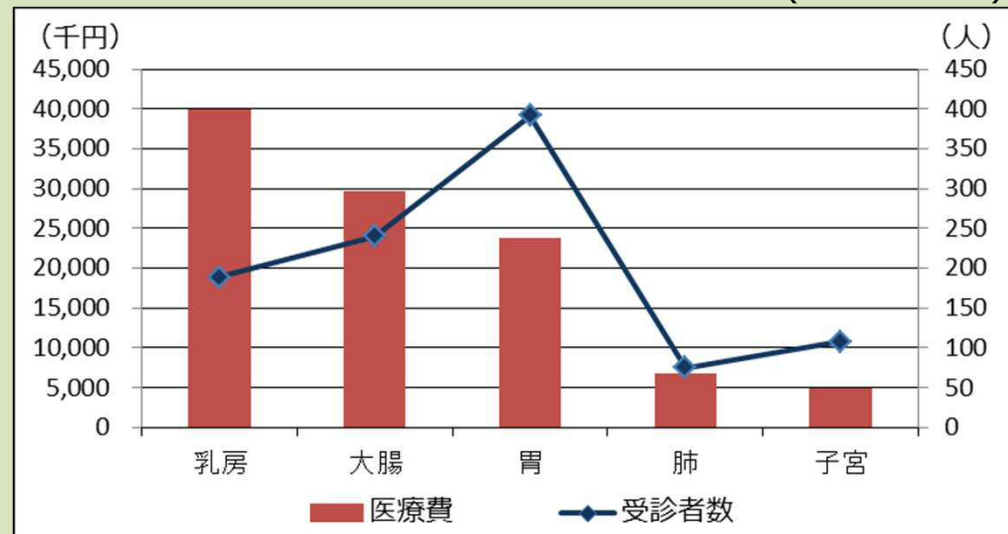
セ、ソ 疾病分類（119分類）別の上位20疾病を被保険者、被扶養者ごとに分析すると、被保険者は前頁「シ」での上位3生活習慣病である高血圧性疾患、糖尿病、高脂血症（上のグラフでは内分泌・栄養・代謝疾患が該当）の3疾病で総医療費の18%弱となっている。一方で、被扶養者は内分泌・栄養・代謝疾患こそ上位にあるものの、被保険者と比較すると生活習慣病の割合は低く、代わりに、喘息、急性気管支炎等の呼吸器系疾患が上位を占めており、婦人科系疾患の割合も高くなっている。

STEP 1 - 4 - 2 医療費分析（悪性新生物）

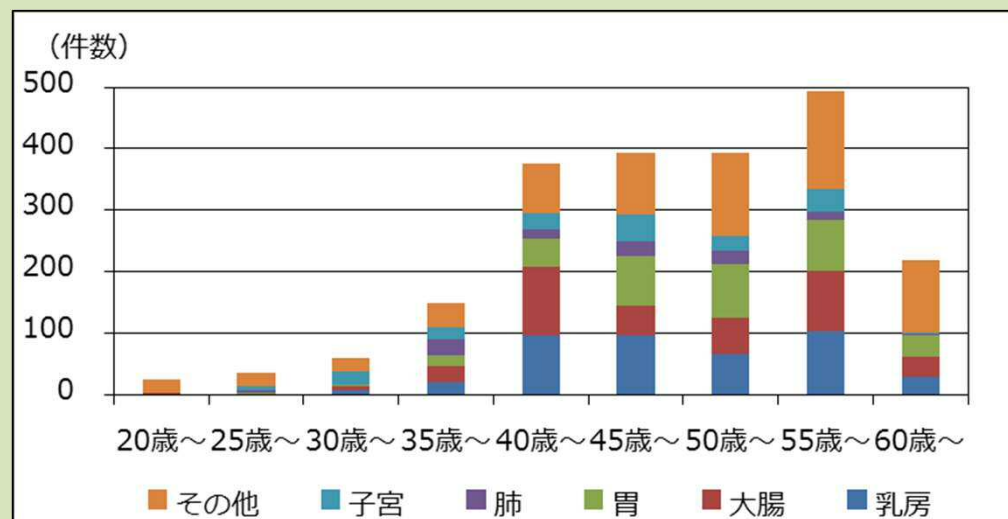
タ. 医療費全体に占める悪性新生物の割合（平成28年度）



チ. 主な悪性新生物の部位別医療費及び受診者数(平成28年度)



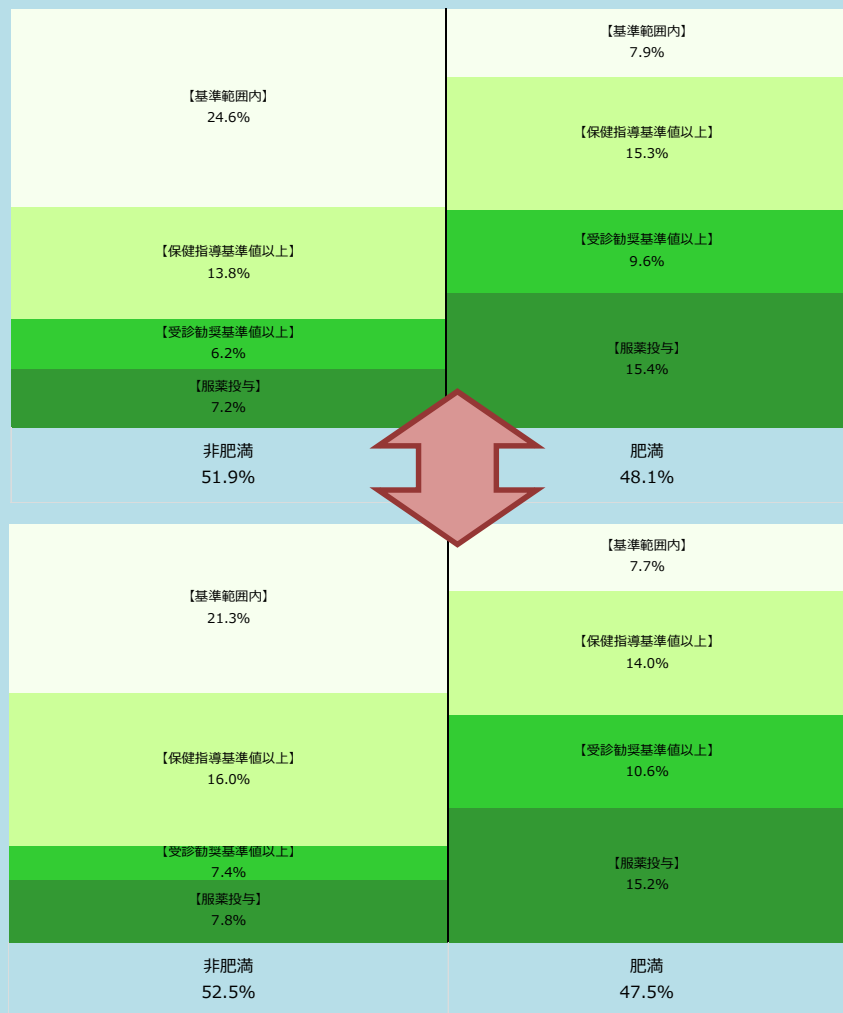
ツ. 主な悪性新生物の年齢別レセプト件数（平成28年度）



タ 悪性新生物に係る医療費が総医療費の8%弱を占める。

チ、ツ 部位別では最も医療費が高いのが乳房で、受診者数が高いのが胃である。年齢別のレセプト件数からは、35歳から40歳、40歳から45歳へと2段階で急増することが分かる。

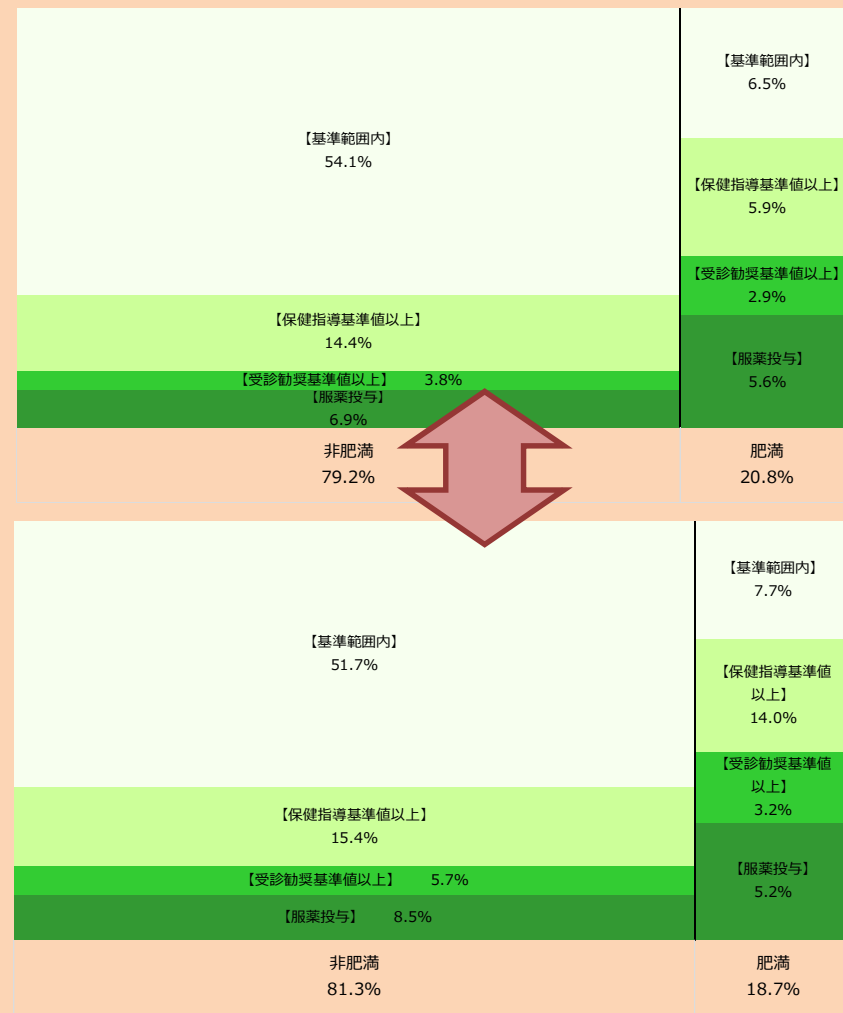
テ. 健康分布図（男性）



川崎市
(27年度)

健保連
(27年度)

ト. 健康分布図（女性）



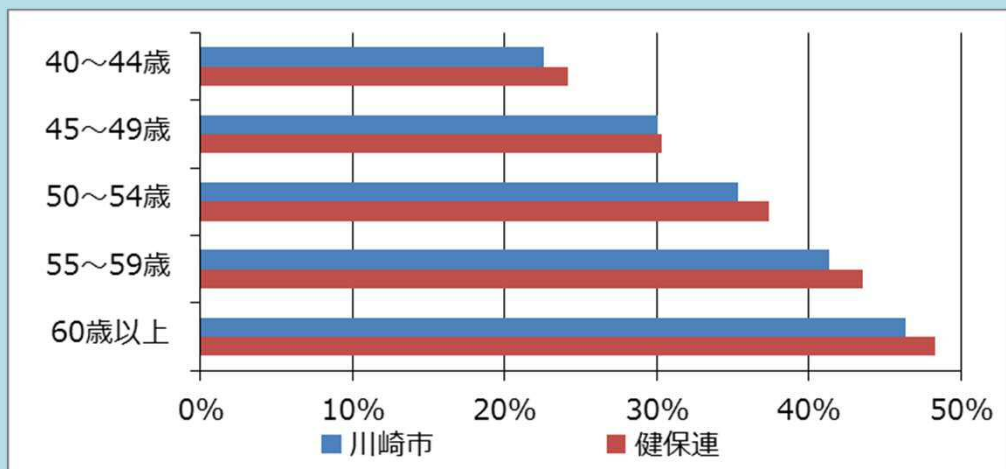
※健保連の数値については、健保連HP「健診検査値からみた加入者（40～74歳）の健康状態に関する調査分析（平成29年7月）」をもとに記載。

テ 健保連加入の健保平均より肥満の割合がやや高い。「受診勧奨基準値以上の者」の割合は肥満、非肥満ともに健保連平均より低い。

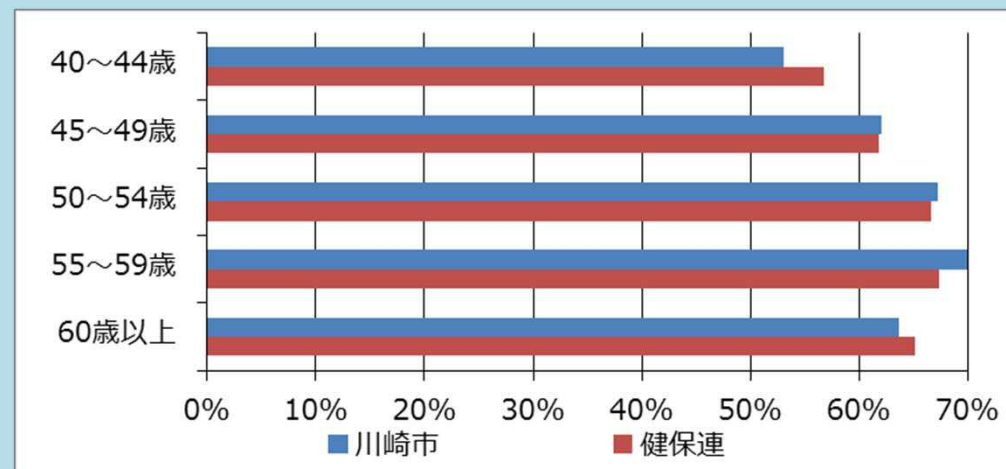
ト (男性と同じように) 健保連平均より肥満の割合がやや高い。「受診勧奨基準値以上の者」の割合は肥満、非肥満ともに健保連平均より低い。

STEP 1 - 5 健康分布図等

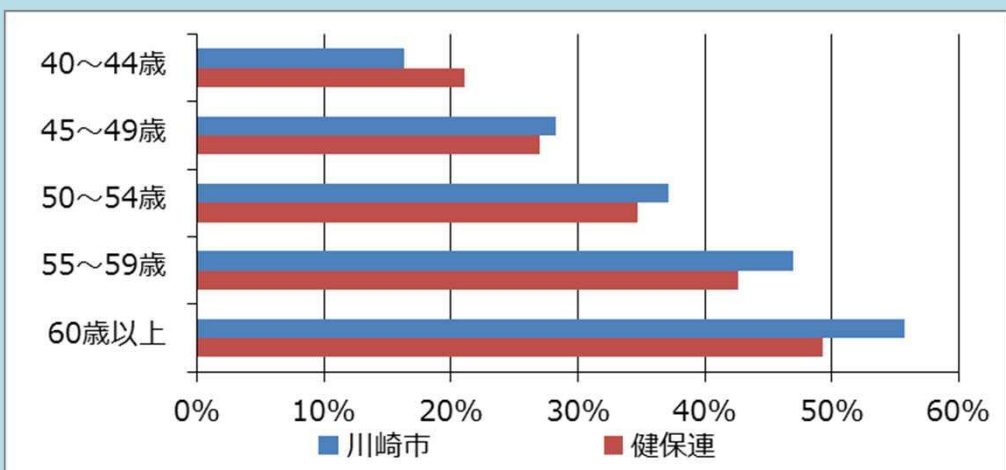
ナ. 血圧値が保健指導基準値以上の者の割合（被保険者）



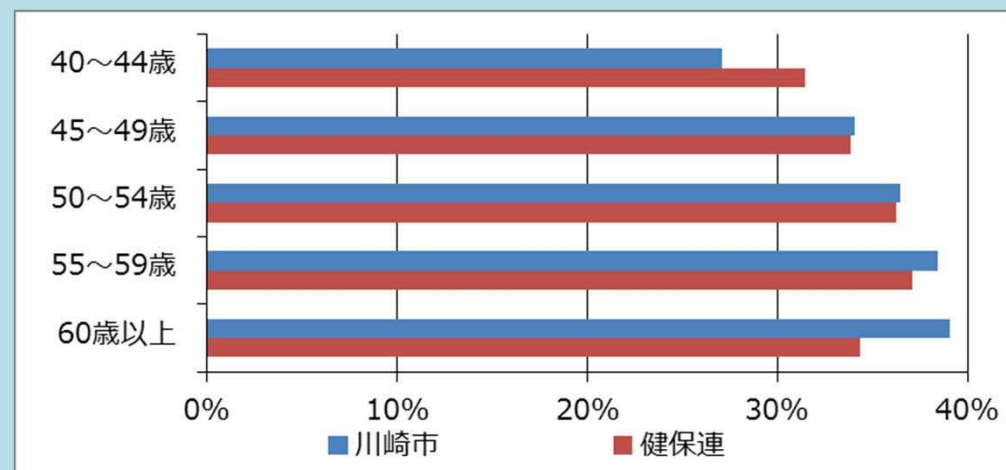
又. 中性脂肪値等が保健指導基準値以上の者の割合（被保険者）



ニ. 血糖値が保健指導基準値以上の者の割合（被保険者）



ネ. 肝機能の数値が保健指導基準値以上の者（被保険者）

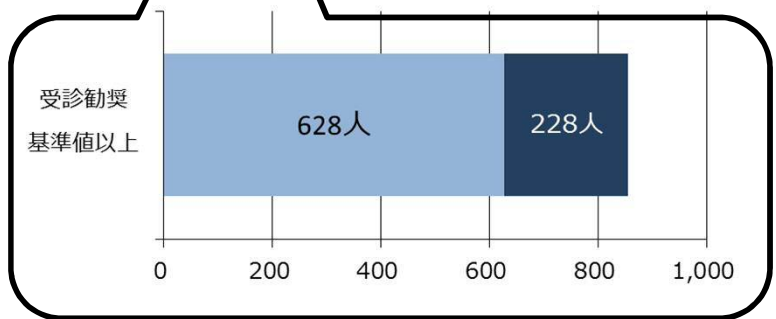
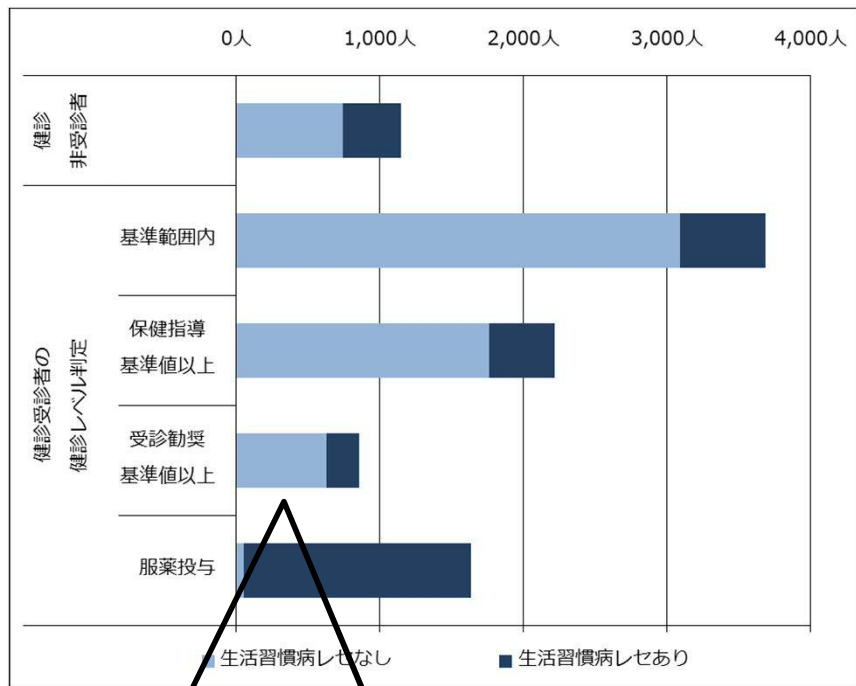


※いずれのデータも平成27年度数値。
 ※健保連の数値については、健保連HP「健診検査値からみた加入者（40～74歳）の健康状態に関する調査分析（平成29年7月）」をもとに記載。

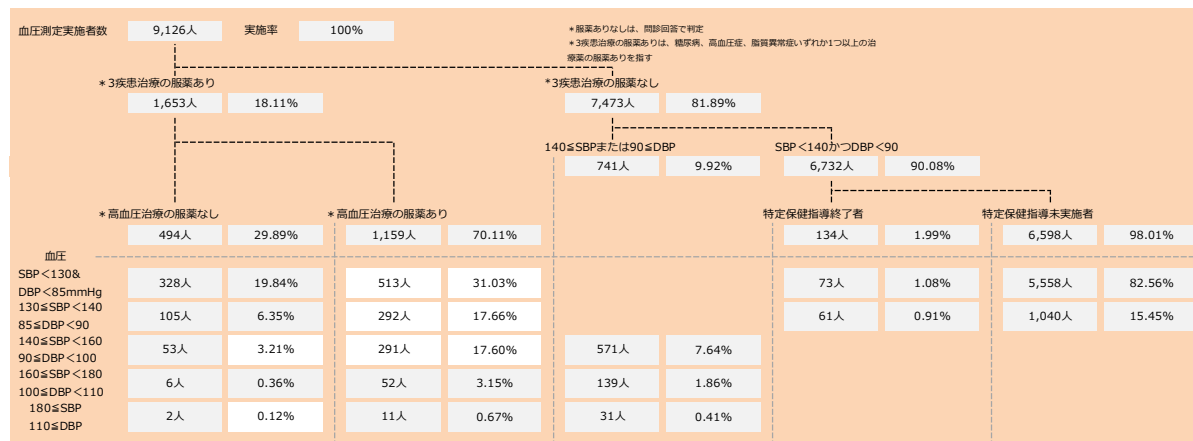
ナ、ニ
 又、ネ 「保健指導基準値以上の者」の割合は、血圧値に関してはいずれの年齢層も健保連平均より低いが、中性脂肪等、血糖値及び肝機能に関しては50歳代などで健保連平均より高くなっている。

STEP 1 - 6 生活習慣病リスクと医療機関の受診状況等

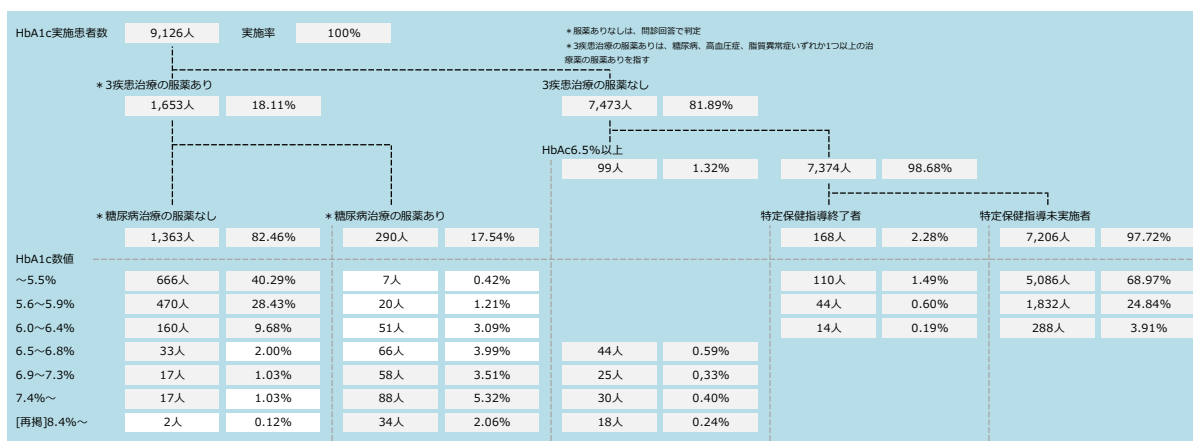
ノ. 生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況（平成28年度）【リスクスローチャート】



ハ. 脳卒中／心疾患（平成28年度）



ヒ. 糖尿病（平成28年度）



ノ、ハ、ヒ

【重症化予防の対象数の把握】

- 生活習慣病に関するレセプトがある者で、受診勧奨基準値以上の者が多数存在する。
- 高血圧症で内服治療中かつ血圧値が受診勧奨基準値以上の者と、糖尿病で内服治療中かつ血糖値が受診勧奨基準値以上の者が一定数存在する。

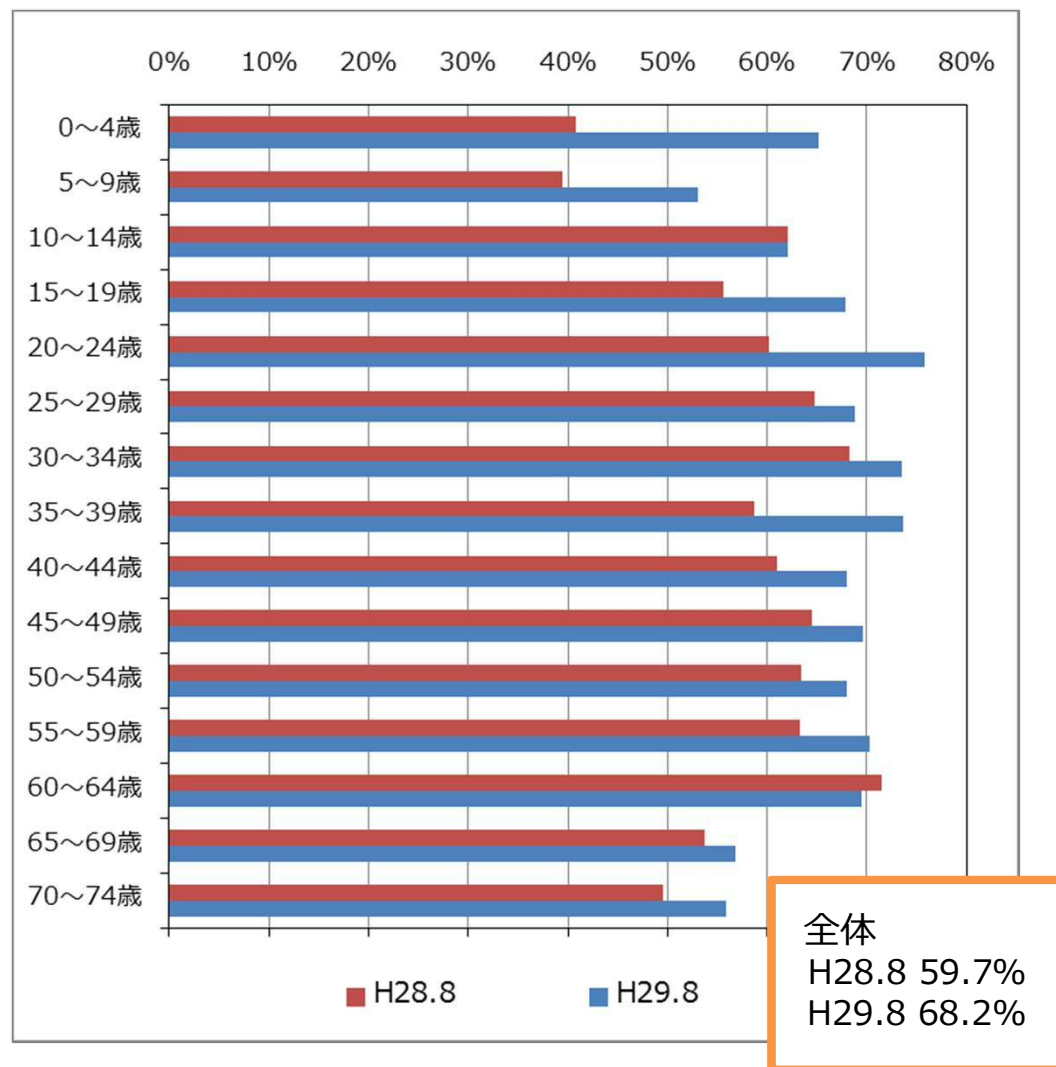
ノ、ハ、ヒ

【早期治療のための受診勧奨】

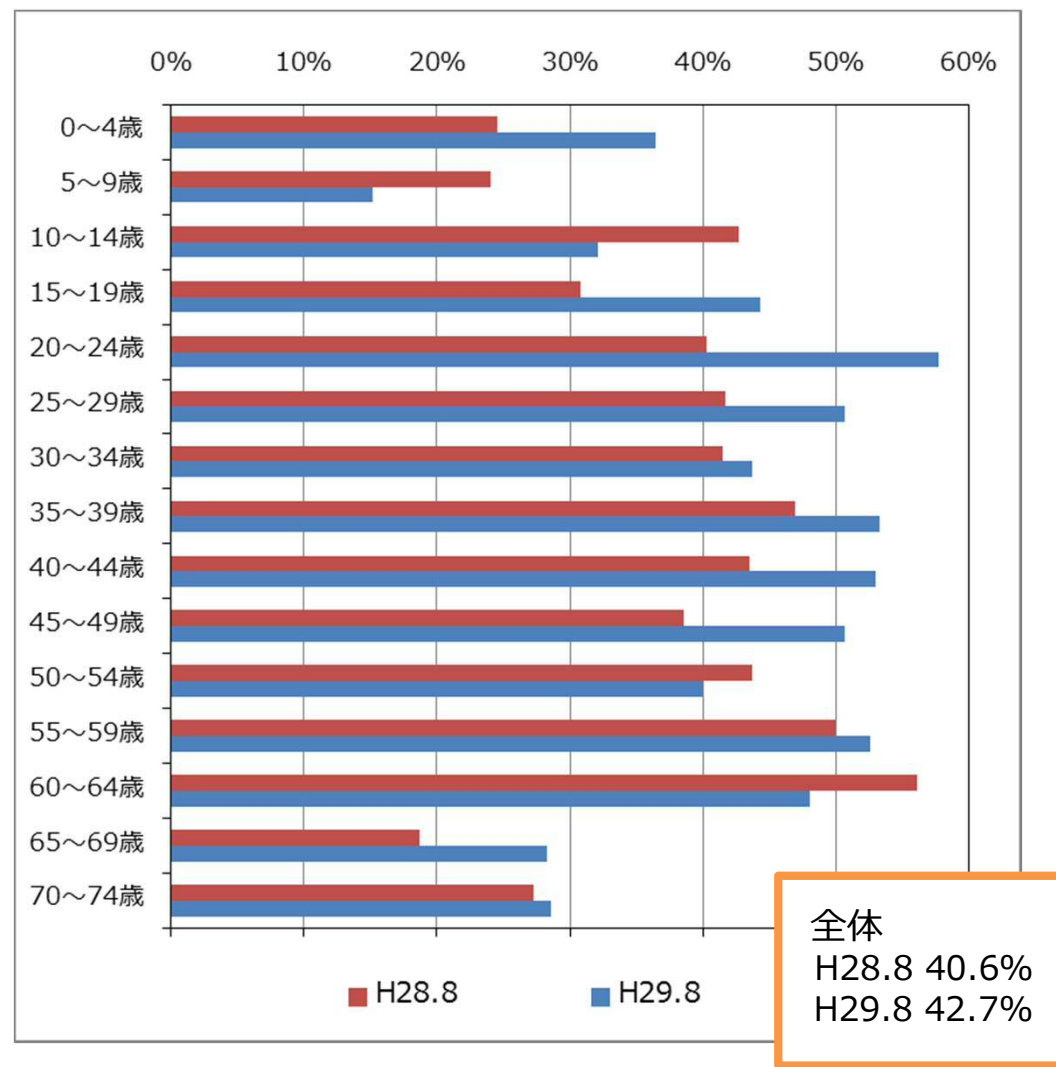
- 受診勧奨基準値以上の者で、生活習慣病に関するレセプトがない者が多数存在する。
- 3疾患での内服治療を受けていない者で、血圧値や血糖値が受診勧奨基準値以上の者が多数存在する。

STEP 1 - 7 後発医薬品

フ. 後発医薬品の使用割合比較 (数量ベース)



ハ. 後発医薬品の使用割合比較 (金額ベース)



フ、ハ

数量ベース、金額ベースともに、後発医薬品への切り替えはほとんどの年齢層で進んでおり、使用割合が低かった乳幼児年齢層においても進んでいる。

STEP 2 健康課題の抽出

基本分析による現状把握から見える主な健康課題

対策の方向性

アイ 特定健康診査受診率は全国平均と比較しても高いものの、被扶養者の受診率は低迷している。

ウエ 特定保健指導実施率が全国平均と比較して極めて低い。特に被扶養者の実施率が低い。

オカ メタボ該当者及び特定保健指導対象者減少率ともに40歳代は高い減少率をほこるが、50歳代からは下げ止まりする傾向にある。

ケコ 40歳代から50歳代にかけて医療費が急増する傾向にあり、最も加入者数の多い40歳代が50歳代を迎えるにつれて、総医療費の増加の恐れがある。

クス 総医療費、加入者1人当たり医療費ともに増加傾向にある。一部の上位高額医療受給者が総医療費の50%を占める。

セ 被保険者の医療費を疾病分類別にみると、生活習慣病関連の疾病が上位にきている。

シ 生活習慣病1人当たり医療費が全国平均より高い。

ニヌネ 中性脂肪等、糖尿病及び肝機能に関して保健指導基準値以上の割合が全国平均より高い。

テトハヒ

- ・非肥満者の中には特定保健指導の対象ではないものの生活習慣病リスク保有者が多数存在する。
- ・内服治療中でかつ血圧や血糖が受診勧奨基準値以上の者が一定数存在する。

数年間にわたる未受診者等一部の被扶養者に対し、直接自宅宛て通知を郵送するなど効果的な受診勧奨の方法を検討する。

年1回から年2回へ特定保健指導の実施スケジュールを見直すなどにより受診機会を拡大する。

健診受診直後に健診機関において初回面談を受診できるよう体制を整備することで、被扶養者も受診しやすい環境をつくる。

特定保健指導対象者のうち、比較的若い層（40歳代）を優先して利用勧奨を行う。

40歳未満を対象とした保健事業の検討、実施。

現行の健康管理システムを改修する際に分析・抽出機能を充実させて、健診結果による早期受診勧奨、事業主の医療専門職による訪問指導体制の再構築を検討する。

特定保健指導以外の重症化予防事業の導入を検討する。共済組合には医療専門職が不在のため、事業主とのコラボが不可欠となる。

高血圧症、糖尿病などは予防対策が可能であることから、健診結果データによる高リスク者を特定して、特定保健指導の実施率向上、事業主の栄養教室等との連携なども含めて対策を検討する。

特定保健指導の対象とならない非肥満の生活習慣病リスク保有者への対策を検討する。

STEP 2 健康課題の抽出

基本分析による現状把握から見える主な健康課題

対策の方向性

サタ

新生物関連の疾病1人当たり医療費は全国平均より低いものの、悪性新生物だけで総医療費の8%弱を占める。

がん検診の受診率の向上、検診受診後のフォローを含めた効果的ながん検診のあり方を検討する。

特徴

対策検討時に留意すべき点

基本情報

大規模な単一共済組合である。

40歳代、50歳代に加入者構成が偏る。

共済組合には医療専門職が不在である。

被保険者1人当たり医療費は、ほぼ全国平均並みである。

組合員個々に対する直接的な働きかけは難しいので事業主とのコラボヘルスの推進が効率的、効果的である。

最も多い40歳代が今後10年間に50歳代を迎えるにつれて、総医療費の増大の恐れがある。

医学的知見に基づいた分析、判断、見解等を示すことが難しい。事業主の医療専門職の協力が不可欠となる。

扶養率が上がることも念頭に、被扶養者向けの対策を検討する。

保健事業の実施状況

生活習慣病リスク保有者への対策は特定保健指導のみであり、40歳未満の組合員等への対策が行われていない。

事業主とのコラボヘルス事業が少ない。

事業主の保健事業は勤務中の参加も可能となっているが、仕事の調整が難しく参加者が少ない。

40歳未満や非肥満の生活習慣病リスク保有者に対する支援を検討する必要がある。

事業主が実施する保健事業との整理が必要である。

休日や夜間での実施と、勤務時間中での実施について、双方のメリット、デメリットを検証した上で、各保健事業の目的、対象によって効果的な実施方法を検討する。

STEP 3 保健事業の実施計画・目標

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業の目的及び概要	対象者					注2) 事業主体	実施計画			目標（達成時期：平成35年度末）				
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者		平成30～31年度	平成32～33年度	平成34～35年度	アウトプット	アウトカム			
加入者への意識づけ																	
保健指導宣伝	4	既存	機関誌発行等	【目的】情報発信、健康意識の醸成 【概要】職員月報れいんぼう及び福利厚生ガイド等の発行、ホームページの更新等により健康情報、保健事業の発信、短期給付事業の手続き、法改正の周知	被保険者 その家族	全て	男女	0	～	全員	1	紙媒体だけでなく、Web媒体等による個別の情報提供の導入の可能性、効果等を検討する。	被扶養者を巻き込んだ展開を検討する。	継続	事業主の医療スタッフとのコラボ等により、単なる制度案内に留まらない健康情報を提供する。	自らの健康状況・生活習慣改善の必要性を理解させる。	
個別事業																	
特定健康診査事業	1	(法定) 既存	特定健康診査事業(被保険者)	【目的】被保険者の生活習慣予防 【概要】「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき生活習慣病に着目した健康診査を、定期健康診断、人間ドックとあわせて実施	被保険者	全て	男女	40	～	74	全員	3	・職員月報れいんぼう等広報媒体を活用した受診勧奨により確実に受診させる。 ・契約健診機関以外の健診結果を事業主との連携により収集する。 ・事業主と連携して未受診者の受診勧奨を推進する。 ・受診期間等を検討する。	継続	継続	実施の促進(被保険者、被扶養者合わせて90%以上)	確実に受診させることにより被保険者の健康意識を高め、生活習慣病等の疾病予防につなげ医療費適正化を図る。
	1	(法定) 既存	特定健康診査事業(被扶養者)	【目的】被扶養者の生活習慣予防 【概要】「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき生活習慣病に着目した健康診査を、人間ドック及びMy年健診とあわせて実施	被扶養者	全て	男女	40	～	74	全員	1	・職員月報れいんぼう等広報媒体を活用した受診勧奨により確実に受診させる。 ・パート先等で受診した健診結果の収集方法を検討する。 ・受診期間等を検討する。 ・複数年未受診者を抽出し、受診勧奨方法を検討する。	・パート先等で受診した場合の健診結果の収集を開始する。 ・複数年未受診者に対し、個別に受診勧奨を行う。 ・その他は継続	継続	実施の促進(被保険者、被扶養者合わせて90%以上)	確実に受診させることにより被保険者の健康意識を高め、生活習慣病等の疾病予防につなげ医療費適正化を図る。
特定保健指導事業	3	(法定) 既存	特定保健指導	【目的】生活習慣病リスク保有者の生活習慣、健康状態の改善 【概要】特定健康診査の結果に基づいて対象者を階層化し、階層に応じた適切な保健指導を実施	被保険者 被扶養者	全て	男女	40	～	74	基準該当者	1	①対象者抽出時期を2回に分け、全対象者に受診勧奨を行う。 ②健診機関で健診当日に初回面談を実施するため、特定保健指導を受託可能な健診機関との調整、契約について検討を行う。	①は継続 ②健診機関で健診当日に初回面談を実施するため、特定保健指導を受託可能な健診機関と契約を締結する。	継続	実施の促進(実施率45%以上)	実施者の健康改善(特定保健指導対象者の減少率…H20比25%以上)
疾病予防	1	既存	人間ドック	【目的】健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療 【概要】40歳以上の被保険者・被扶養者に対し、健診費用の一部補助により22の検診機関において実施	被保険者 被扶養者	全て	男女	40	～	74	全員	1	・事業主と連携して職員月報れいんぼう等広報媒体により受診勧奨を行い、確実な受診につなげる。 ・自己負担額の見直しについて検討する。	継続	継続	事業主との連携を強化し、ともに受診勧奨や受診後のフォロー等を行う。	受診後フォローを含めて被保険者の健康意識を高めて生活習慣病等の疾病を予防し、医療費適正化を図る。
	1	既存	My年健診	【目的】健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療 【概要】任意継続被保険者及び40歳以上の被扶養者に対し、健診費用の本人負担なしにより実施	任意継続被保険者 被扶養者	全て	男女	40	～	74	全員	1	事業主と連携して職員月報れいんぼう及び福利厚生ガイド、HP等により受診勧奨を行い、確実な受診につなげる。	継続	継続	受診勧奨の強化	受診後フォローを含めて加入者の健康意識を高めて生活習慣病等の疾病を予防し、医療費適正化を図る。
	1	既存	胃がん・大腸がん検診	【目的】胃がん・大腸がんの早期発見、早期治療による罹患率、死亡率の低下 【概要】35歳以上の在職被保険者に対し、検診費用の本人負担なしにより実施	被保険者	全て	男女	35	～	74	全員	1	・職員月報れいんぼう及び福利厚生ガイド、HP等により受診勧奨を行う。 ・対象の範囲を検討する。	継続	継続	事業主との連携を強化し、ともに受診勧奨や受診後のフォローを行う。	胃がん・大腸がんの早期発見、早期治療による罹患率、死亡率の減少を図る。

注1) 事業分類…1. 健康診査 2. 健康診査後の通知 3. 保健指導 4. 健康教育 5. 健康相談 6. 訪問指導 7. その他

注2) 1. 共済組合 2. 事業主が主体で保健事業の一部としても活用 3. 共済組合と事業主の共同事業

STEP 3 保健事業の実施計画・目標

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業の目的及び概要	対象者					注2) 事業主体	実施計画			目標（達成時期：平成35年度末）				
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者		平成30～31年度	平成32～33年度	平成34～35年度	アウトプット	アウトカム			
疾病予防	1	既存	乳がん・子宮頸がん検診	【目的】乳がん・子宮頸がんの早期発見、早期治療による罹患率、死亡率の低下 【概要】女性被保険者、女性被扶養配偶者に対し、検診費用の一部補助により実施	被保険者 被扶養者	全て	女性	18	～	74	全員	1	・職員月報れいんぼう及び福利厚生ガイド、HP等により受診勧奨を行う。	継続	継続	事業主との連携を強化し、ともに受診勧奨や受診後のフォローを行う。	婦人科系のがんの早期発見、早期治療につなげる。
	1	既存	骨密度検診	【目的】骨の密度や強度の測定により骨粗しょう症などの早期発見、早期治療 【概要】女性被保険者、女性被扶養配偶者に対し、検診費用の一部補助により実施	被保険者 被扶養者	全て	女性	18	～	74	全員	1	・職員月報れいんぼう及び福利厚生ガイド、HP等により受診勧奨を行う。	継続	継続	事業主との連携を強化し、ともに受診勧奨や受診後のフォローを行う。	胃がん・大腸がんの早期発見、早期治療による罹患率、死亡率の減少につなげる。
	5	既存	電話健康相談等	【目的】健康上の不安、こころの悩みの解消 【概要】外部委託による、電話及びWebにより24時間365日保健師、看護師等の専門スタッフが対応	被保険者 その家族	全て	男女	0	～		全員	1	職員月報れいんぼう及び福利厚生ガイド、HP等により利用促進を図り、費用対効果を高める。適宜、契約方法等見直しを行う。	継続	継続	他事業の広報等も活用し利用勧奨の強化を図る。	健康上の不安、こころの悩みを解消し、被保険者等を心身ともに健康な状態に保つ。
	7	新規	【仮称】健康セミナー	【目的】若年層の生活習慣予防 【概要】特定保健指導の対象とならない、40歳未満の生活習慣病リスク保有者に対し、数ヶ月間に渡り適切な保健指導を行う。	被保険者	全て	男女	18	～	39	基準該当者	1	BMI25以上などメタボ該当者及び予備群を対象に、外部委託業者により数ヶ月間に渡る保健指導を実施する。	2年間の施行をもとに効果等を振り返り、継続の是非も含めて検討を行う。	検討結果による。	参加者の体重、腹囲等の測定、アンケート結果により参加者の生活習慣改善効果が出ているか検証を行う。	参加者の生活習慣改善により生活習慣病罹患リスクを減らす。
契約保養所	7	既存	契約保養所	【目的】加入者の心身リフレッシュ 【概要】契約保養所（ラフォーレ倶楽部及び東急ハーヴェストクラブ）を法人会員料金で利用	被保険者 被扶養者 その同伴者	全て	男女	0	～		全員	1	組合員等の健康維持、元気回復事業として、2保養所との法人契約を継続して実施する。	継続	継続	費用を増額することなく、より多くの加入者が利用できるよう工夫しながら事業実施に取り組み、加入者に周知を図る。	
健康増進	7	既存	運動会助成金	【目的】加入者の心身リフレッシュ及び職場の仲間との交流推進 【概要】事業主及び労働組合主催の運動会の経費を一部助成	被保険者 その家族	全て	男女	0	～		全員	2	職員及び家族の健康増進と職場の仲間との交流を図ることを目的に実施する市の事業に賛同し、経費の一部助成を継続して実施する。	継続	継続	事業主からの依頼に基づき、適切な時期に助成を行い、事業が遅滞なく行われるようにする。	
その他	7	既存	医療費通知	【目的】医療費通知の発行により日々の健康管理、医療費の適正化 【概要】被保険者及び被扶養者が健康保険で治療を受けた医療費等の内訳を記載した医療費通知を発行	被保険者 被扶養者	全て	男女	0	～	74	全員	1	・医療費控除にも活用できるよう発行時期等について検討する。 ・任意継続組合員、被扶養者にも発送する	継続	継続	広報等内容を工夫し興味を持ってもらえるような体裁にする。 被保険者、被扶養者に通知の趣旨を理解させる。	被保険者、被扶養者の健康意識を高め、医療費の適正化を図る。
	7	既存	ジェネリック医薬品の利用推奨	【目的】ジェネリック医薬品の利用推奨による調剤医療費の適正化 【概要】ジェネリック医薬品差額通知を発行、ジェネリック医薬品希望カード及び希望シールの配布	被保険者 被扶養者	全て	男女	0	～	74	全員	1	・職員月報れいんぼう等広報媒体の活用により利用促進を図る。 ・ジェネリック差額通知の発行回数を増やす。 ・新規及び再発行等の保険証の発行時に予めジェネリック医薬品希望シールを添付する。	継続	継続	ジェネリック使用割合80%以上	ジェネリック医薬品の利用促進により調剤医療費の適正化を図る。

注1) 事業分類…1. 健康診査 2. 健康診査後の通知 3. 保健指導 4. 健康教育 5. 健康相談 6. 訪問指導 7. その他

注2) 1. 共済組合 2. 事業主が主体で保健事業の一部としても活用 3. 共済組合と事業主の共同事業

特定健康診査等実施計画書(第3期) (平成30～35年度)

計画策定日:平成30年3月23日

最終更新日:平成30年3月23日

川崎市職員共済組合

目次(第3期特定健康診査等実施計画)

はじめに	26
1. 実施状況	27
2. 達成目標	28
3. 対象者数	29
4. 実施方法	30
5. 個人情報 ^の 保護	35
6. 本計画 ^の 公表及び周知	35
7. 本計画 ^の 評価及び見直し	35

◆はじめに

わが国では高齢化の急速な進展と生活習慣病が増加し、医療費に占める生活習慣病の割合も国民医療費の約3分の1であること等から、生活習慣病対策が喫緊の課題となっている。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、糖尿病等を予防できれば、通院患者を減らすことにつながり、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できる。

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なると、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高まることが分かっている。このため、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、糖尿病等生活習慣病の発症リスクの低減を図り、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群者の減少を目指すことが求められる。

当共済組合においても、40～74歳の組合員及びその被扶養者を対象とした特定健康診査の実施によりメタボリックシンドロームの観点から生活習慣を改善する必要がある者を抽出して、専門的知識及び技術を有する者が行う保健指導である特定保健指導の利用につなげ、組合員及びその被扶養者に健康的な生活習慣の定着化を図る必要がある。

本計画においては、組合員及びその被扶養者の健康状況の改善を図ることを目的として、特定健康診査及び特定保健指導を効率的、効果的かつ着実に実施していくために定めておくべき事項を整理し定めることとする。

※本計画における組合員及び被扶養者の表記については、特に断りのないかぎり任意継続被保険者及び任意継続被扶養者を含めるものとする。

特定健康診査等実施計画（第3期）

1. 実施状況

第2期（平成25～28年度）を含めた過去5年間の実施状況は次のとおり。平成20年度から全ての医療保険者に実施が義務づけられた特定健康診査・特定保健指導であるが、特定保健指導にあっては国から示された目標数値はもとより全共済組合の平均よりも大幅に低い数値となっている。

なお、目標値には国から示された基準をもとに第2期計画時に当組合が設定した数値を記載している。

【特定健康診査の実施状況】

		H24	H25	H26	H27	H28	H29
組合員	目標値		96.1%	96.2%	96.3%	96.4%	96.5%
	実績	96.1%	95.4%	93.8%	94.2%	97.3%	—
被扶養者	目標値		38.6%	46.5%	54.4%	62.3%	70.1%
	実績	42.8%	42.5%	53.9%	56.8%	55.0%	—
計	目標値		82.0%	84.0%	86.0%	88.0%	90.0%
	実績	81.1%	81.5%	83.6%	85.6%	86.9%	—
	全共済平均	72.7%	73.7%	74.2%	75.8%	—	—

・目標をほぼ達成しており、全共済組合の平均よりも高い実施率を実現している。

・組合員及び被扶養者ともに年々実施率が上がっているが、被扶養者の実施率は低い状況となっている。

【特定保健指導の実施状況】

		H24	H25	H26	H27	H28	H29
組合員実績		9.4%	4.4%	5.7%	13.1%	11.2%	—
被扶養者実績		0.0%	0.0%	2.6%	3.0%	4.6%	—
計	目標値		20.0%	25.0%	30.0%	35.0%	40.0%
	実績	8.7%	4.0%	5.5%	12.4%	10.7%	—
	全共済平均	13.7%	15.7%	18.1%	19.6%	—	—

・平成26年度から増加傾向に転じているが、依然として目標値及び全共済平均とは大幅なかい離がある。

・組合員も低い実施率だが、特に被扶養者の実施率が低くなっている。

特定健康診査等実施計画（第3期）

2. 達成目標

【実施目標】国から示された、共済組合における平成35年度までの目標値は特定健診の実施率が90%以上、特定保健指導の実施率が45%以上となっている。

【成果目標】平成35年度までに、特定保健指導対象者数を平成20年度比で25%以上減少となっている。
 ※年度毎の目標設定は行わないが、特定保健指導の効果測定の指標として活用する必要がある。参考までに平成28年度までの目標達成状況を記載している。

【実施目標】

	H30	H31	H32	H33	H34	H35
特定健康診査の実施率	87.8%	88.4%	89.0%	89.6%	89.8%	90.0%
組合員	98.0%	98.2%	98.3%	98.4%	98.5%	98.6%
被扶養者	57.0%	59.0%	61.0%	63.0%	64.0%	65.0%
特定保健指導の実施率	23.8%	28.6%	32.2%	37.4%	41.2%	45.0%
組合員	25.0%	30.0%	34.0%	39.1%	43.0%	47.0%
被扶養者	12.0%	14.0%	15.0%	19.0%	22.0%	24.0%

〔目標達成に向けた課題〕

- ・特定健診…目標値90%以上の達成には被扶養者の実施率を引き上げる必要あり。
- ・特定保健指導…組合員及び被扶養者ともに大幅に実施率を引き上げなければならず、特定健診機関において初回面談を実施するなど抜本的な対策をとる必要がある。

【成果目標】実績ベースでは、H28年度においてH20比25%以上減少の目標達成。

	H20	H23	H24	H25	H26	H27	H28
特定健診受診者(A)	10,443	7,879	8,301	8,448	8,700	8,913	9,199
特定保健指導対象者(B)	2,233	1,573	1,615	1,698	1,631	1,567	1,647
特定保健指導該当率(B)/(A)	21.4%	20.0%	19.5%	20.1%	18.7%	17.6%	17.9%
特定健診対象者(C)	12,601	10,441	10,239	10,364	10,412	10,413	10,590
特定保健指導対象者(C)×(B)/(A)※1	2,694	2,084	1,992	2,083	1,952	1,831	1,896
平成20年度比※2	100%	77.4%	73.9%	77.3%	72.4%	67.9%	70.4%

※1…実数（B）をそのまま用いると健診受診率の影響を受けるため、特定健診対象者に占める特定保健指導対象者の割合を乗じた。

※2…特定保健指導対象者数が平成20年度と比較してどの程度減少しているかを表す。

〔目標達成に向けた課題〕

- ・今後は特定健診対象者数の増加が予想されることから、さらに特定保健指導該当率を低減させる必要がある。
- ・特定保健指導該当率の低減には特定保健指導終了者を中長期のスパンで追いかける仕組みが必要となる。

特定健康診査等実施計画（第3期）

3. 対象者数

【特定健康診査】 特定健診対象者数は平成29年3月末現在の年齢構成、将来の中途採用者数及び政府で検討中の公務員定年延長制などを考慮に入れて右肩上がりに増加すると推定した。特定健診受診者数は平成35年度までの国の基準を達成するよう目標実施率から算出している。

【特定保健指導】 特定保健指導対象者数は成果目標から引用した。特定保健指導終了者数は平成35年度までの国の基準を達成するよう目標実施率から算出している。

【特定健康診査】

	H30	H31	H32	H33	H34	H35
特定健診対象者(推計)	10,684	10,731	10,778	10,825	11,140	11,455
被保険者(推計)	8,030	8,060	8,090	8,120	8,330	8,540
被扶養者(推計)	2,654	2,671	2,688	2,705	2,810	2,915
特定健診受診者(目標)	9,382	9,491	9,592	9,694	10,003	10,315
被保険者(目標)	7,869	7,915	7,952	7,990	8,205	8,420
被扶養者(目標)	1,513	1,576	1,640	1,704	1,798	1,895
特定健診受診率(目標)	87.8%	88.4%	89.0%	89.6%	89.8%	90.0%
被保険者(目標)	98.0%	98.2%	98.3%	98.4%	98.5%	98.6%
被扶養者(目標)	57.0%	59.0%	61.0%	63.0%	64.0%	65.0%

・ 特定健診対象者数が右肩上がりに増加するとの推計に立てば、国の目標率を達成するには特定健診受診者も毎年増加することから、健診に係る経費増を考慮する必要がある。

【特定保健指導】

	H30	H31	H32	H33	H34	H35
特定保健指導対象者(A)	1,690	1,680	1,672	1,664	1,658	1,652
動機づけ支援	676	672	669	666	663	661
積極的支援	1,014	1,008	1,003	998	995	991
特定保健指導終了者(B)	403	481	541	622	683	744
動機づけ支援	202	241	271	311	342	372
積極的支援	201	240	270	311	341	372
特定保健指導実施率(B/A)	23.8%	28.6%	32.4%	37.4%	41.2%	45.0%
動機づけ支援	29.9%	35.9%	40.5%	46.7%	51.6%	56.3%
積極的支援	19.8%	23.8%	26.9%	31.2%	34.3%	37.5%

・ 対象者数のうち動機づけ、積極的の割合は、過去の実績から動機づけが約4割と算出。
 ・ 終了者数は、直近5年間は動機づけが半数以上を占める年が多いが、よりメタボが進んでいる積極的支援対象者への参加勧奨を見込んでほぼ同数とした。

4. 実施方法

(1) 実施場所

ア 特定健康診査

(ア) 組合員

- ・事業主実施の定期健康診断（巡回、北部、南部）の活用
- ・人間ドック委託健診機関（H29現在、22健診機関と個別契約）の活用

(イ) 被扶養者

- ・人間ドック委託健診機関（H29現在、22健診機関と個別契約）の活用
- ・当組合実施の被扶養者向け健診（通称：M y 年健診。H29現在、7健診機関と個別契約）の活用

(ウ) 任意継続組合員及びその被扶養者

- ・当組合主催の任意継続者向け健診（通称：M y 年健診。H29現在、7健診機関と個別契約）の活用

イ 特定保健指導

- ・特定保健指導外部専門業者への委託方式
- ・初回面接は主に本庁周辺会議室、区役所会議室で実施

特定健康診査等実施計画（第3期）

（2） 実施項目

ア 特定健康診査

特定健康診査の実施項目については、法定の実施項目（基本的な健診項目と、医師の判断により追加される詳細な健診項目）を実施する。人間ドックや事業主が実施する定期健康診断等に関しては、特定健康診査の法定項目を含有するかたちで実施することにより特定健康診査を実施したこととしている。

イ 特定保健指導

特定保健指導の実施項目については、特定健康診査と異なり、最低限の枠組みのみ省令、告示にて定められている。最低限の基準を満たした上で、委託専門業者の特性や当組合の実情を踏まえて効率的かつ効果的な内容により実施するものとする。

（3） 実施時期・期間

ア 特定健康診査

（ア）事業主実施の定期健康診断

6月～12月

（イ）人間ドック、My年健診

6月～翌2月

イ 特定保健指導

2月～9月（従来は年1回であったが、30年度実施分から2期に分けて行う予定）

特定健康診査等実施計画（第3期）

（4） 外部委託の有無及び契約形態

ア 特定健康診査

川崎市、横浜市など組合員が受診しやすい地域の健診機関に外部委託を行う。契約形態は個別契約を原則とする。なお、組合員の利便性を考慮すると委託健診機関は多ければ多いほどよいが、健診の質管理、健診結果データの作成など解決しなければならない問題も多いため、委託する健診機関の選定は慎重に行うものとする。

イ 特定保健指導

外部専門業者に個別契約により委託を行うことを原則とする。今後は、健診機関による初回面談の実施も検討する。

（5） 周知・案内方法

特定健康診査及び特定保健指導ともに、福利厚生情報誌「れいんぼう」及び「福利厚生ガイド」への掲載や、庁内への通知文書の配布が主な周知方法となる。その他に、特定健康診査は事業主実施の定期健康診断の周知とあわせて庁内にシステムへの登録方法、健診機関ごとの特長、受診費用などを案内している。

また、特定保健指導は特定健康診査の結果データをもとに対象者を抽出し、外部委託専門業者のパンフレットなどと一緒に、受診勧奨の案内を庁内便を活用して配布している。

なお、現在は被扶養者への案内も庁内便を活用して配布しているが、将来的には実施率が上がる効果を期待して被扶養者の手元に確実に届くように自宅への直送を検討する必要がある。

特定健康診査等実施計画（第3期）

（6） 特定健康診査・特定保健指導結果データの受領方法

ア 特定健康診査

事業主実施の定期健康診断結果データも当組合実施の人間ドック等結果データも、事業主と共同で管理する職員健康管理システムへの登録と併せて、当組合単独で管理する特定健康診査・特定保健指導システムへの登録を行うことにより受領となる。

職員健康管理システムへの登録にはテキスト形式の電子データを受領し、特定健康診査・特定保健指導システムへの登録にはXML形式の電子データを受領している。将来的には特定健康診査及び特定保健指導については国の標準的仕様がXML形式であることから、職員健康管理システムにおいてもXML形式での登録が可能となるよう事業主と調整を行っていく。事業主及び当組合が指定した健診機関で受診しない組合員及び被扶養者もいることから、健診結果データを確実に受領する仕組みを検討する必要がある。

イ 特定保健指導

特定保健指導については特定健康診査・特定保健指導システムのみで完結することから、健診結果データ、外部委託業者からの保健指導結果データ及び国への報告データも全てXML形式で統一されている。

（7） 特定保健指導の重点化

本来であれば全ての対象者に一律に実施することが原則である。一方で、当組合の実施率が低迷する現状や、対象者の中でも生活習慣の改善による予防効果に差があること、財源に限りがあることなどを考慮すると、対象者の優先順位付けを行い、効率的、効果的に事業を運営することも求められている。

特定健康診査等実施計画（第3期）

よって、次の点を考慮した上で、優先的・重点的に受診勧奨を行う対象者を選定する。

ア 年齢

年齢が比較的若い対象者

- ・生活習慣の改善により予防効果が大きく期待できる
- ・今後の在職年数が長く、医療費の削減に関して影響が大きい

イ 指導実績

これまでに、特定保健指導対象者であったにもかかわらず、保健指導を受けなかった対象者

- ・特定保健指導はほぼ同内容であることから、経験している対象者よりも初めて利用する対象者の方が積極的に取り組むことが期待できる

ウ 健診結果

健診結果の保健指導レベルが動機づけ支援レベルから積極的支援レベルに移行するなど、健診結果が前年度と比較して悪化し、より緻密な保健指導が必要となった対象者

- ・総医療費に占める少数の高額医療受給者の割合が高いことから、重症化前に対策を行う必要がある

エ 問診結果等

特定健康診査の標準的な質問項目の回答により、生活習慣改善の必要性が高いと認められる対象者

- ・喫煙、飲酒の習慣など、生活習慣の改善に向けた対策のヒントが明確なことが多い

5. 個人情報情報の保護

（1） 記録の保存方法

職員健康管理システム及び特定健康診査・特定保健指導システムにおいてデータベースの形式で保管する特定健診・特定保健指導の結果データは、原則として5年間保存を行う。随時、データの利用状況、保存方法について検証を行い、保存年限を超えた場合はシステム管理業者とも調整を図りながらその取り扱いについて決定する。

なお、各健診機関から送付された紙の形式による健診結果データについては、事業主と同様に5年を保存年限とし、保存年限を超えた文書は適切な処理方法により廃棄するものとする。

（2） 記録の保存体制

健診・保健指導機関から順次到着する健診等結果記録の保存体制（役割分担、セキュリティ対策、第三者提供、開示請求等）については、「川崎市職員共済組合個人情報情報の保護に関する規程」をはじめ、関係法令、各種ガイドライン等を遵守して、記録の正確性の確保、漏洩防止などの適切な措置を行う。

6. 本計画の公表・周知

本計画の公表・周知については、「データヘルス計画（第2期）」とあわせて当共済組合ホームページに掲載するなどにより行うものとする。

7. 本計画の評価及び見直し

（1） 実施及び成果に係る目標の達成状況

毎年度11月初旬頃に、前年度の特定健康診査・特定保健指導の実施状況を国に報告しており、その際に本計画「2 達成目標」に記載する【実施目標】については当該年度の目標を達成しているか確認し、実績と目標値が大きくかい離する場合は計画の見直しも含めて検討を行うものとする。毎年度評価を行うことが難しい場合でも本計画の中間年度である32年度の翌33年度には評価を行うこととする。

なお、「2 達成目標」に記載する成果目標については特定保健指導の効果測定の指標として活用し、当該年度における特定保健指導対象者数が平成20年度比で25%以上減の目標を達成しているか確認し、目標達成状況によっては特定保健指導等保健事業の方法を見直すものとする。

（2） 目標及び計画の見直し

本計画に記載した目標値は国の基準に基づいて設定していることから、平成35年度における最終的な目標の見直しは原則として行わない。ただし、実績と目標が大きくかい離している場合には、年度単位の目標をより実態に即した内容に見直すなどにより最終的な目標を達成できるよう努めるものとする。