

第3期データヘルス計画

(令和6年度~令和11年度)

令和6年4月
岐阜県市町村職員共済組合

01 | 計画の概要P2

1. データヘルス計画の背景
2. 計画の位置づけ
3. 実施体制

02 | 現状分析P4

1. 保険者の特性P4
 - ①加入者の属性
 - ②財政状況
2. 第2期データヘルス計画の実施状況と評価P9
3. 医療費の状況P12
 - ①医療区分ごとの分析
 - ②医療区分ごとの詳細分析
 - ③血圧・脂質・血糖に関する分析
 - ④精神疾患に関する分析
 - ⑤疾病大分類別の分析
 - ⑥前期高齢者の医療費分析
 - ⑦高額レセプトに係る医療費分析
 - ⑧がんに係る医療費分析
4. 健康リスクの状況P44
 - ①特定健診の状況
 - ②特定保健指導の状況
 - ③受診勧奨・保健指導対象者割合の比較
 - ④血圧の受診勧奨・保健指導レベルの詳細
 - ⑤脂質の受診勧奨・保健指導レベルの詳細
 - ⑥血糖の受診勧奨・保健指導レベルの詳細
 - ⑦受診勧奨対象者の受診状況
 - ⑧「血圧・脂質・血糖」状態コントロール率の分析
 - ⑨肥満解消率
 - ⑩特定保健指導対象外でのリスク保有者

5.生活習慣の状況P59

- ①適切な運動習慣を持つ者
- ②適切な食事習慣を持つ者
- ③適切な睡眠習慣を持つ者
- ④適切な飲酒習慣を持つ者
- ⑤喫煙習慣がない者

6. 後発医薬品の利用状況P69

7. 地域毎での分析P72

- ①地区別の人口分布
- ②血圧・脂質・血糖の医療費
- ③血圧・脂質・血糖のリスク者の割合
- ④適切な生活習慣を持つ者の割合
- ⑤特定健診の受診率・特定保健指導実施率

8. 健康課題と対策の方向性P79

03 | 保健事業の実施計画P80

1. 事業全体の実施計画
2. 個別保健事業の実施計画

04 | 第4期特定健康診査等実施計画P83

05 | その他P91

1. 計画の評価と見直し
2. 計画の公表・周知
3. 個人情報保護

■ 1. データヘルス計画の背景

少子高齢化に伴い増加する国民医療費を抑制するため「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）の中で、「国民の健康寿命の延伸」を重要課題として掲げ、その実現のために特定健康診査（以下「特定健診」という。）のデータと医療機関の受診状況を突合・分析し、健康の保持増進を進めるための事業計画（データヘルス計画）を策定するよう医療保険者に対し指導がなされました。

これを受けて岐阜県市町村職員共済組合（以下「当組合」という。）は、短期給付財政安定化計画〔データヘルス計画：第1期〕、第2期データヘルス計画（平成30年度～令和5年度）を定め、特定健診結果やレセプト等のデータ分析に基づき、組合員及び被扶養者の健康の保持増進と病気の予防に資するため、PDCAサイクルにより効果的な保健事業計画の実施を図り、短期給付財政の健全化に努めてまいりました。

しかし、現在における短期給付財政は、組合員及び被扶養者の増加と平均年齢の上昇等により、医療費が増加傾向にあり、大変厳しい状況下にあります。

組合員及び被扶養者の健康保持増進と、短期給付財政安定化のため、これまでの取組みの成果・課題を踏まえ、より効果的・効率的な保健事業を実施するために、「地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号）第112条第6項の規定に基づき、地方公務員共済組合が行う健康の保持増進のために必要な事業に関する指針」（令和5年12月26日総務省告示第435号）に即して、「第3期データヘルス計画」を策定し、所属所との連携の強化、組合員及び被扶養者に向けた疾病予防事業をはじめ、啓発活動、医療費の更なる削減、適正化に努めてまいります。

■ 2. 計画の位置づけ

地方公務員等共済組合法第112条第3項に規定する地方公務員等共済組合が行う健康の保持増進のために必要な事業に関する指針（平成16年8月2日総務省公示第641号）に則り、令和6年度から令和11年度までの6年間のデータヘルス計画を定めます。

令和6年度から令和8年度までを前期、令和9年度から令和11年度までを後期に区分けし、前期終了時に中間評価を実施します。

01 | 計画の概要

■ 3. 実施体制

● 医療費対策委員会

- ・医療費増嵩に対処することを目的として設置し、必要に応じて随時開催します。
- ・組合会議員から互選された6名(長側3名、職員側3名)の委員で構成されます。

● 福祉事業検討委員会

- ・保健事業の具体的内容等について審議することを目的として設置し、必要に応じて随時開催します。
- ・組合会議員から互選された6名(長側3名、職員側3名)の委員で構成されます。

● 事務局体制

- ・医療健康課において、効率的に事業を実施します。

医療係	… 医療給付に関する事項
健康推進係	… 健康診断等に関する事項

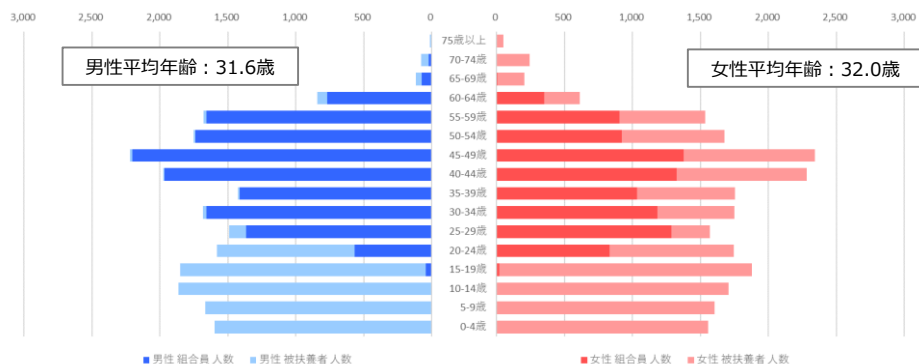
● 所属所との関係(コラボヘルス)

- ・事業者の立場から健康経営の視点に立って、組合員及び被扶養者の健康管理に積極的に関わっていただくよう理解を求めるとともに、必要に応じて所属所の取組みを支援します。
- ・年1回開催する衛生管理担当者研修会において、組合の短期給付財政、医療費の状況、特定健康診査及び特定保健指導の受診状況等を説明します。
- ・所属所独自の健康づくりに役立ててもらおうよう、医療費や健診の実施率等所属所ごとの分析結果を提供します。

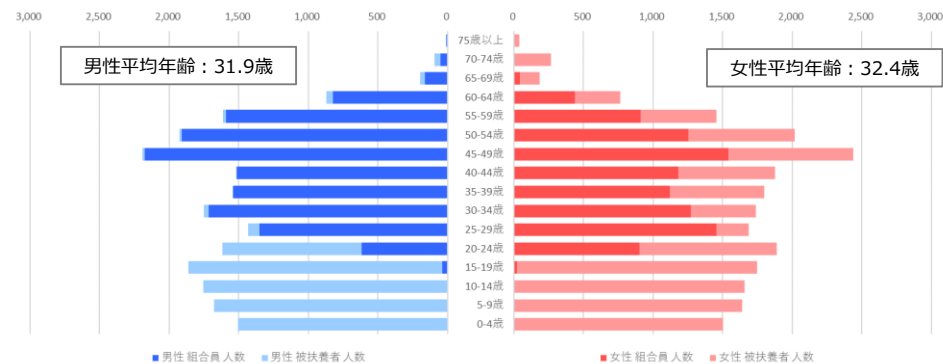
1. 保険者の特性 ①加入者の属性

- 男性・女性ともに平均年齢は2018年度と比べて、2021年度は微増しているが、加入状況に大きな変化はない

2018年



2021年



	男性				女性			
	組合員		被扶養者		組合員		被扶養者	
	人数	全体に占める割合	人数	全体に占める割合	人数	全体に占める割合	人数	全体に占める割合
総合計	13,473	30.4%	8,339	18.8%	9,248	20.9%	13,274	29.9%
75歳以上	1	0.0%	10	0.0%	0	0.0%	49	0.1%
70-74歳	22	0.0%	56	0.1%	1	0.0%	241	0.5%
65-69歳	72	0.2%	44	0.1%	8	0.0%	199	0.4%
60-64歳	769	1.7%	72	0.2%	351	0.8%	263	0.6%
55-59歳	1,659	3.7%	18	0.0%	906	2.0%	629	1.4%
50-54歳	1,737	3.9%	15	0.0%	921	2.1%	758	1.7%
45-49歳	2,200	5.0%	19	0.0%	1,377	3.1%	967	2.2%
40-44歳	1,968	4.4%	5	0.0%	1,325	3.0%	959	2.2%
35-39歳	1,411	3.2%	13	0.0%	1,034	2.3%	719	1.6%
30-34歳	1,656	3.7%	25	0.1%	1,182	2.7%	568	1.3%
25-29歳	1,366	3.1%	123	0.3%	1,289	2.9%	280	0.6%
20-24歳	567	1.3%	1,014	2.3%	832	1.9%	914	2.1%
15-19歳	45	0.1%	1,803	4.1%	22	0.0%	1,859	4.2%
10-14歳	0	0.0%	1,861	4.2%	0	0.0%	1,709	3.9%
5-9歳	0	0.0%	1,664	3.8%	0	0.0%	1,603	3.6%
0-4歳	0	0.0%	1,597	3.6%	0	0.0%	1,557	3.5%

	男性				女性			
	組合員		被扶養者		組合員		被扶養者	
	人数	全体に占める割合	人数	全体に占める割合	人数	全体に占める割合	人数	全体に占める割合
総合計	13,481	30.5%	8,077	18.2%	10,141	22.9%	12,561	28.4%
75歳以上	6	0.0%	5	0.0%	0	0.0%	38	0.1%
70-74歳	50	0.1%	45	0.1%	3	0.0%	262	0.6%
65-69歳	161	0.4%	35	0.1%	44	0.1%	140	0.3%
60-64歳	822	1.9%	46	0.1%	440	1.0%	324	0.7%
55-59歳	1,589	3.6%	22	0.0%	911	2.1%	545	1.2%
50-54歳	1,909	4.3%	17	0.0%	1,252	2.8%	764	1.7%
45-49歳	2,175	4.9%	16	0.0%	1,542	3.5%	895	2.0%
40-44歳	1,512	3.4%	6	0.0%	1,183	2.7%	695	1.6%
35-39歳	1,538	3.5%	8	0.0%	1,123	2.5%	675	1.5%
30-34歳	1,714	3.9%	35	0.1%	1,269	2.9%	472	1.1%
25-29歳	1,350	3.1%	81	0.2%	1,454	3.3%	235	0.5%
20-24歳	616	1.4%	1,003	2.3%	900	2.0%	989	2.2%
15-19歳	39	0.1%	1,823	4.1%	20	0.0%	1,726	3.9%
10-14歳	0	0.0%	1,753	4.0%	0	0.0%	1,659	3.7%
5-9歳	0	0.0%	1,678	3.8%	0	0.0%	1,640	3.7%
0-4歳	0	0.0%	1,504	3.4%	0	0.0%	1,502	3.4%

1. 保険者の特性 ②財政状況(収支状況)

- 2021年度は収支が赤字化している
- 支出の約4割を前期高齢者納付金及び後期高齢者支援金が占めている
- 2022年度は前期高齢者納付金が他の年度に比べて著しく低く、これは2年前(2020年度)の前期高齢者の医療費総額に起因しており、コロナウイルスの流行による受診控えがあったからだと想定される

■ 短期経理の収支状況

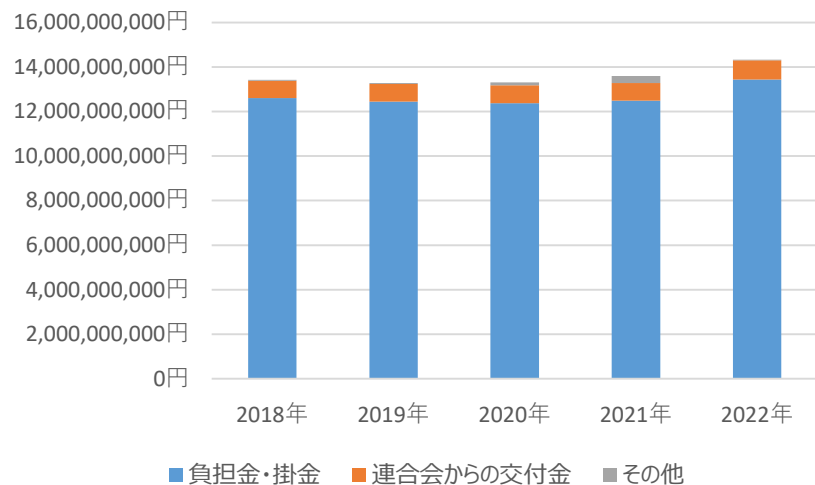
	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
収入	13,418,512,274円	13,275,347,302円	13,306,312,577円	13,593,123,397円	14,332,105,646円
負担金・掛金	12,599,148,888円	12,453,938,371円	12,378,718,122円	12,488,617,522円	13,433,705,330円
連合会からの交付金	776,813,153円	779,621,220円	805,033,420円	790,031,190円	865,736,268円
その他	42,550,233円	41,787,711円	122,561,035円	314,474,685円	32,664,048円
支出	13,065,609,840円	12,696,262,275円	13,093,997,180円	14,322,157,835円	14,255,832,522円
保健給付費	5,525,722,654円	5,483,438,384円	5,131,600,079円	5,722,989,637円	6,769,980,640円
前期高齢者納付金	3,138,948,241円	2,478,326,151円	3,398,207,199円	3,806,296,305円	2,434,678,257円
後期高齢者支援金	2,761,462,322円	2,812,263,737円	2,867,664,075円	2,949,881,324円	2,968,898,343円
その他拠出金	26,373,879円	287,081円	110,731円	101,937円	92,651円
連合会への交付金	660,324,996円	1,054,969,667円	818,927,369円	825,907,628円	887,453,391円
その他の支出	952,777,748円	866,977,255円	877,487,727円	1,016,981,004円	1,194,729,240円
収入-支出	352,902,434円	579,085,027円	212,315,397円	-729,034,438円	76,273,124円

■ 短期経理の保険料率の推移

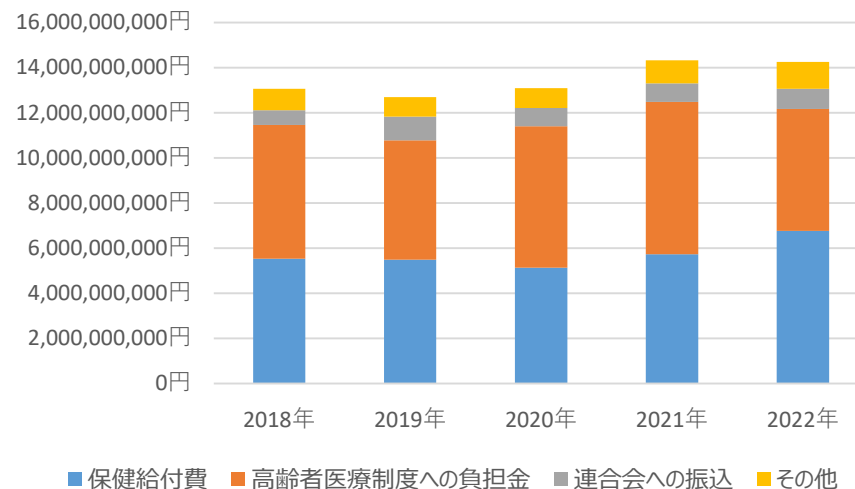
	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
保険料率	9.50%	9.30%	9.30%	9.30%	9.30%

1. 保険者の特性 ②財政状況(収支状況)

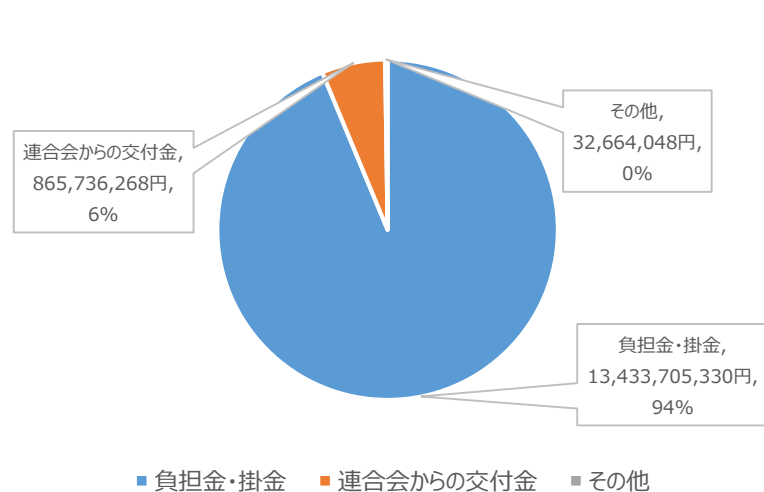
■ 収入の経年推移



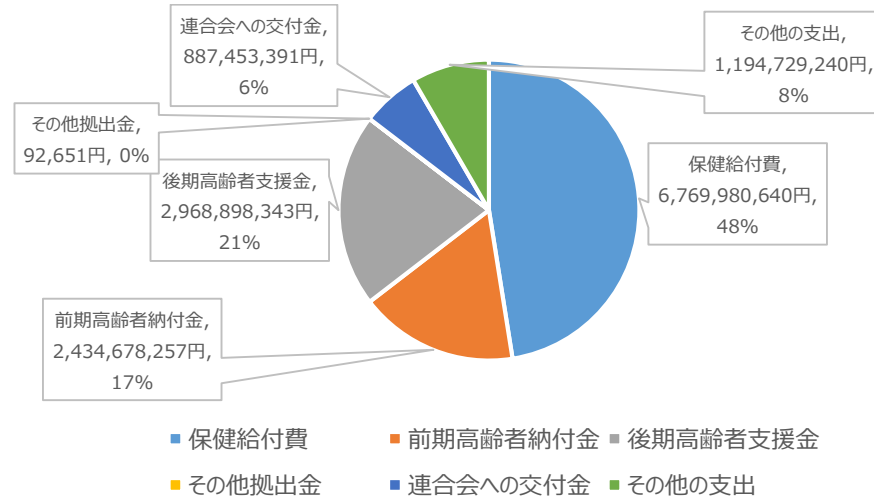
■ 支出の経年推移



■ 2022年の収入の内訳



■ 2022年の支出の内訳



1. 保険者の特性 ② 財政状況(高齢者医療制度に係る拠出金)

- 「前期高齢者納付金」と「後期高齢者支援金」を比較すると、「前期高齢者納付金」の方が支出として大きい傾向がある
- 「前期高齢者納付金」は前期高齢者1人当たりの医療費によって大きく増減するため、年度によって納付する額の振れ幅が大きい(多い年と少ない年で約14億円の差がある)
- 「前期高齢者納付金」と「後期高齢者支援金」共に経年で見ると増加傾向にある

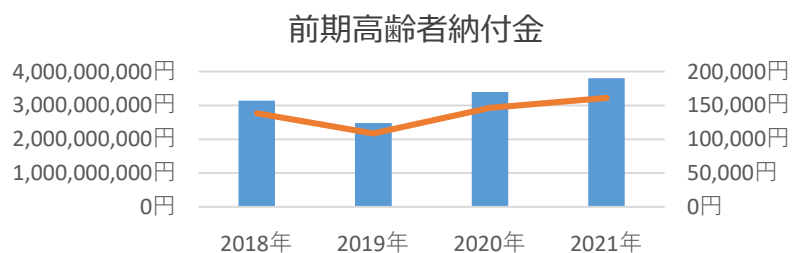
■ 前期高齢者納付金・後期高齢者納付金の総額の推移及び組合員1人当たりの納付額

	2018年	2019年	2020年	2021年
前期高齢者納付金の総額	3,138,948,241円	2,478,326,151円	3,398,207,199円	3,806,296,305円
組合員1人当たりの前期高齢者納付金	138,152円	108,660円	146,418円	161,134円

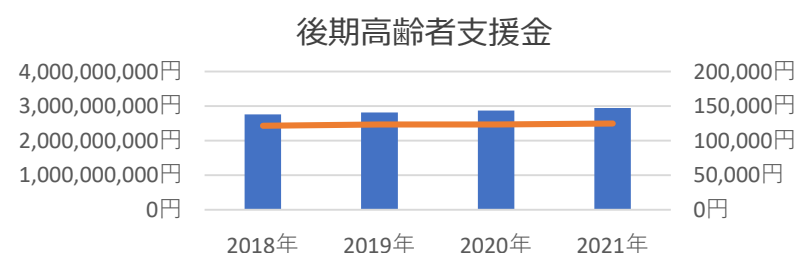
	2018年	2019年	2020年	2021年
後期高齢者支援金の総額	2,761,462,322円	2,812,263,737円	2,867,664,075円	2,949,881,324円
組合員1人当たりの後期高齢者支援金	121,538円	123,302円	123,558円	124,879円

■ (ご参考)：前期高齢者割合

年度	2018年	2019年	2020年	2021年
前期高齢者割合	1.45%	1.41%	1.59%	1.67%



■ (1)前期高齢者納付金の総額 ■ (2)組合員1人当たりの前期高齢者納付金



■ (1)後期高齢者支援金の総額 ■ (2)組合員1人当たりの後期高齢者支援金

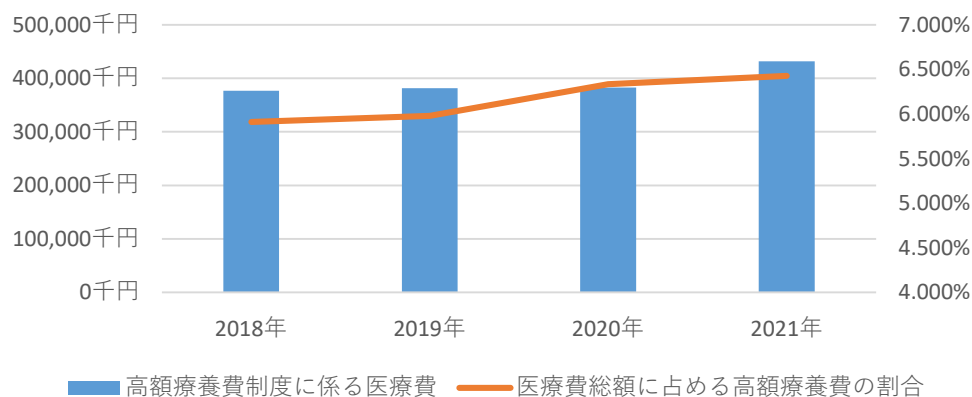
1. 保険者の特性 ②財政状況(高額療養費制度に係る医療費)

- 高額療養費制度に係る医療費は毎年増加傾向であり、医療費総額に占める高額療養費の割合も増加傾向にある
- 医療費総額に占める高額療養費の割合は6%前後である
- コロナ禍であっても高額療養費制度が適用できる治療は受診控えがあまり起きていない

■ 高額療養費に係る分析

	2018年	2019年	2020年	2021年
高額療養費制度に係る医療費	376,687千円	381,431千円	382,572千円	431,311千円
医療費総額に占める高額療養費の割合	5.911%	5.979%	6.333%	6.425%
(ご参考)医療費総額	6,372,776千円	6,379,459千円	6,041,059千円	6,713,243千円

高額療養費制度にかかる医療費
及び医療費総額に占める高額療養費の割合



《高額療養費制度に係る医療費の範囲について》
以下に含まれるものを「高額療養費制度に係る医療費」としている

- ・高額療養の給付
- ・高額療養費
- ・高額介護合算療養費

2. 第2期データヘルス計画の実施状況と評価

連番	事業名	事業分類	実施概要	対象者	指標	目標						実績						評価	
						2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	成功要因	阻害要因
1	特定健康診査(組合員)	1-1 特定健診	・法令に基づき40歳以上の組合員に対する生活習慣病予防に特化した健診 ・年代別総合健康診断、人間ドック及び所屬所が行う事業主健診により実施	組合員	特定健診受診率	(アクトプラット目標) 98%	(アクトプラット目標) 98%	(アクトプラット目標) 98%	(アクトプラット目標) 98%	(アクトプラット目標) 98%	(アクトプラット目標) 98%	(アクトプラット実績) 受診者数: 12,812人 受診率: 98.4%	(アクトプラット実績) 受診者数: 12,677人 受診率: 98.4%	(アクトプラット実績) 受診者数: 12,787人 受診率: 98.7%	(アクトプラット実績) 受診者数: 13,059人 受診率: 98.7%	-	-	・所屬所実施の健康診断(年代別健康診断、人間ドック)を受診することにより、特定健康診査を受診することになる。 ・共済組合の担当が各所屬所の担当者に特定健診の実施を依頼	-
2	特定健康診査(被扶養者)	1-1 特定健診	・法令に基づき40歳以上の組合員に対する生活習慣病予防に特化した健診 ・各会場での他の保険者との共同健診も実施 ・受診の再案内通知の送付 ・共済によるPR ・健診分は全額補助 ・人間ドックの一部補助	被扶養者	特定健診受診率	(アクトプラット目標) 46%	(アクトプラット目標) 50%	(アクトプラット目標) 54%	(アクトプラット目標) 58%	(アクトプラット目標) 62%	(アクトプラット目標) 66%	(アクトプラット実績) 受診者数: 1,893人 受診率: 47.1%	(アクトプラット実績) 受診者数: 1,826人 受診率: 47.8%	(アクトプラット実績) 受診者数: 1,278人 受診率: 48.3%	(アクトプラット実績) 受診者数: 1,819人 受診率: 51.3%	-	-	・6月: 自宅へ受診券を送付 ・12月: 未受診者の督促通知を送付	-
3	特定保健指導	1-2 特定保健指導	・特定健康診査の結果から動機づけ支援、積極支援の対象者を抽出し、面接等による生活習慣改善プログラムを実施 ・該当者に利用券を配布し、実施直下前にて指導を受ける健診期間等の保健師が所屬所に出向いて保健指導を実施	組合員 被扶養者	特定保健指導実施率	(アクトプラット目標) 30%	(アクトプラット目標) 33%	(アクトプラット目標) 36%	(アクトプラット目標) 39%	(アクトプラット目標) 42%	(アクトプラット目標) 45%	【全体】 利用者: 993人 実施率: 44.7%	【全体】 利用者: 1,146人 実施率: 53.5%	【全体】 利用者: 1,258人 実施率: 57.7%	【全体】 利用者: 1,120人 実施率: 53.8%	-	-	・2018年に全所屬所を訪問し、特定保健指導の実施を依頼した。 ・共済組合保健師による特定保健指導の実施 ・訪問型特定保健指導の委託業者の確保	-
4	年代別健康診断	5-1 がん検診・各種検診	・定期健康診断を受託(希望所屬所のみ) ・年齢階層別に検査項目を設定 ・所屬所の定額負担分以外を助成	組合員	健診受診者数 胃	(アクトプラット目標) 17560人	(アクトプラット目標) 17490人	(アクトプラット目標) 17720人	(アクトプラット目標) 18510人	(アクトプラット目標) 21990人	-	(アクトプラット実績) 17521人	(アクトプラット実績) 17709人	(アクトプラット実績) 17999人	(アクトプラット実績) 18405人	-	-	・所屬所単位及び個人での申込を実施しているため。	-
5	人間ドック(日帰り)	5-1 がん検診・各種検診	・費用の1/2を助成(上限2,000円)	組合員 被扶養者	人間ドック受診者数	(アクトプラット目標) 4550人	(アクトプラット目標) 4410人	(アクトプラット目標) 4400人	(アクトプラット目標) 4540人	(アクトプラット目標) 5170人	-	(アクトプラット実績) 4282人	(アクトプラット実績) 4183人	(アクトプラット実績) 4170人	(アクトプラット実績) 4226人	-	-	・所屬所単位及び個人での申込を実施しているため。	-
6	人間ドック(1泊2日)	5-1 がん検診・各種検診	・費用の1/2を助成(上限2,000円)	組合員 被扶養者	人間ドック受診者数	(アクトプラット目標) 115人	(アクトプラット目標) 70人	(アクトプラット目標) 70人	(アクトプラット目標) 60人	(アクトプラット目標) 60人	-	(アクトプラット実績) 63人	(アクトプラット実績) 53人	(アクトプラット実績) 30人	(アクトプラット実績) 28人	-	-	・所屬所単位及び個人での申込を実施しているため。	-
7	脳ドック	5-1 がん検診・各種検診	・費用の1/2を助成(上限2,000円)	組合員 被扶養者	脳ドック受診者数	(アクトプラット目標) 600人	(アクトプラット目標) 800人	(アクトプラット目標) 320人	(アクトプラット目標) 220人	(アクトプラット目標) 240人	-	(アクトプラット実績) 576人	(アクトプラット実績) 540人	(アクトプラット実績) 202人	(アクトプラット実績) 205人	-	-	・共済便り等で健診の費用助成について周知していたため	-
8	肺がん検査	5-1 がん検診・各種検診	・検査費用のうち、1,500円を助成	組合員 被扶養者	検査受診者数 肺がんの医療費総額	(アクトプラット目標) 840人	(アクトプラット目標) 680人	(アクトプラット目標) 620人	(アクトプラット目標) 580人	(アクトプラット目標) 790人	-	(アクトプラット実績) 585人	(アクトプラット実績) 541人	(アクトプラット実績) 437人	(アクトプラット実績) 519人	-	-	・共済便り等で健診の費用助成について周知していたため	-
9	胃部X線検査	5-1 がん検診・各種検診	・検査費用のうち、2,000円を助成	組合員 被扶養者	検査受診者数 胃がんの医療費総額	(アクトプラット目標) 100人	(アクトプラット目標) 100人	(アクトプラット目標) 100人	(アクトプラット目標) 170人	(アクトプラット目標) 160人	-	(アクトプラット実績) 115人	(アクトプラット実績) 91人	(アクトプラット実績) 166人	(アクトプラット実績) 168人	-	-	・共済便り等で健診の費用助成について周知していたため	-
10	ヒロリ検査	5-1 がん検診・各種検診	・検査費用のうち、2,000円を助成	組合員 被扶養者	検査受診者数 胃がんの医療費総額	(アクトプラット目標) 1800人	(アクトプラット目標) 2250人	(アクトプラット目標) 1640人	(アクトプラット目標) 1400人	(アクトプラット目標) 1670人	-	(アクトプラット実績) 1731人	(アクトプラット実績) 1397人	(アクトプラット実績) 1209人	(アクトプラット実績) 1225人	-	-	・共済便り等で健診の費用助成について周知していたため	-
11	腹部超音波検査	5-1 がん検診・各種検診	・検査費用のうち、2,000円を助成	組合員 被扶養者	検査受診者数 肝及び肝内胆管の医療費総額	(アクトプラット目標) 520人	(アクトプラット目標) 480人	(アクトプラット目標) 490人	(アクトプラット目標) 530人	(アクトプラット目標) 620人	-	(アクトプラット実績) 487人	(アクトプラット実績) 499人	(アクトプラット実績) 511人	(アクトプラット実績) 524人	-	-	・共済便り等で健診の費用助成について周知していたため	-
12	乳がん検査	5-1 がん検診・各種検診	・「サービス」制度診療費には2,000円を助成 ・マンモグラフィ検査には1,500円を助成	組合員 被扶養者	検査受診者数 乳がんの医療費総額	(アクトプラット目標) 3360人	(アクトプラット目標) 3510人	(アクトプラット目標) 3570人	(アクトプラット目標) 4130人	(アクトプラット目標) 4370人	-	(アクトプラット実績) 3511人	(アクトプラット実績) 3529人	(アクトプラット実績) 3532人	(アクトプラット実績) 3942人	-	-	・共済便り等で健診の費用助成について周知していたため	-
13	子宮がん検査	5-1 がん検診・各種検診	・検査費用のうち、2,000円を助成	組合員 被扶養者	検査受診者数 子宮がんの医療費総額	(アクトプラット目標) 3370人	(アクトプラット目標) 3380人	(アクトプラット目標) 3380人	(アクトプラット目標) 370人	(アクトプラット目標) 3970人	-	(アクトプラット実績) 3257人	(アクトプラット実績) 3207人	(アクトプラット実績) 3135人	(アクトプラット実績) 3560人	-	-	・共済便り等で健診の費用助成について周知していたため	-
14	大腸がん検査	5-1 がん検診・各種検診	・検査費用のうち、1,000円を助成	組合員 被扶養者	検査受診者数 大腸がんの医療費総額	(アクトプラット目標) 100人	(アクトプラット目標) 90人	(アクトプラット目標) 90人	(アクトプラット目標) 330人	(アクトプラット目標) 370人	-	(アクトプラット実績) 87人	(アクトプラット実績) 78人	(アクトプラット実績) 359人	(アクトプラット実績) 475人	-	-	・共済便り等で健診の費用助成について周知していたため	-
15	PSA検査	5-1 がん検診・各種検診	・検査費用のうち、1,000円を助成	組合員 被扶養者	検査受診者数 前立腺がんの医療費総額	(アクトプラット目標) 3410人	(アクトプラット目標) 3250人	(アクトプラット目標) 3280人	(アクトプラット目標) 370人	(アクトプラット目標) 370人	-	(アクトプラット実績) 3173人	(アクトプラット実績) 3115人	(アクトプラット実績) 3008人	(アクトプラット実績) 2982人	-	-	・共済便り等で健診の費用助成について周知していたため	-
16	骨密度検査	5-1 がん検診・各種検診	・検査費用のうち、1,000円を助成	組合員 被扶養者(女性)	検査受診者数	(アクトプラット目標) 290人	(アクトプラット目標) 270人	(アクトプラット目標) 250人	(アクトプラット目標) 220人	(アクトプラット目標) 270人	-	(アクトプラット実績) 225人	(アクトプラット実績) 223人	(アクトプラット実績) 215人	(アクトプラット実績) 203人	-	-	・共済便り等で健診の費用助成について周知していたため	-

2. 第2期データヘルス計画の実施状況と評価

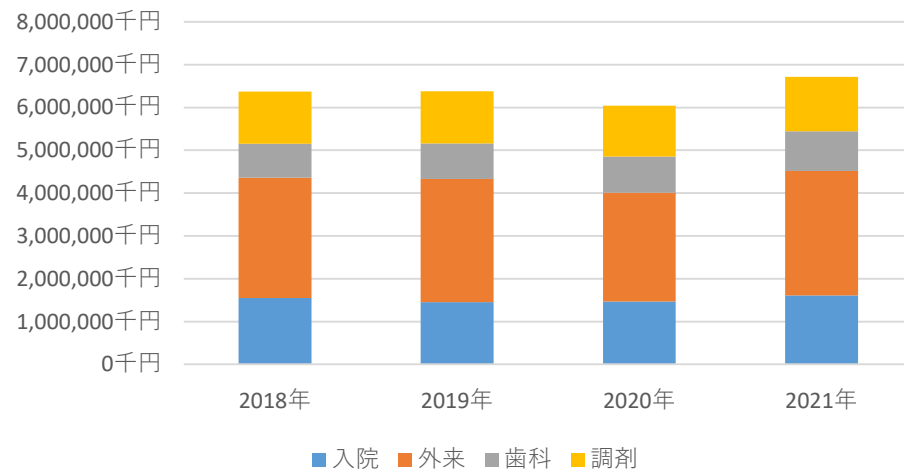
連番	事業名	事業分類	実施概要	対象者	指標	目標						実績						評価	
						2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	成功要因	阻害要因
33	ライフプランセミナー	3-1 情報提供	・お金、健康、生きがい等今後の人生を豊かに過ごすための講座の中で、これからの健康管理の重要性や注意点等について講話を行う	組合員 配病者	参加者数	(アウトプット目標) 300人	(アウトプット目標) 300人	(アウトプット目標) 300人	(アウトプット目標) 300人	(アウトプット目標) 300人	-	(アウトプット実績) 243人	(アウトプット実績) 284人	(アウトプット実績) 0人	(アウトプット実績) 134人	-	-	-	-
34	共済制度説明会	3-1 情報提供	・共済組合の事業内容についての説明会の中で、社会人としての健康管理の重要性等についての講話を行う	新規組合員	参加者数	-	-	-	-	-	-	(アウトプット実績) 361人	(アウトプット実績) 370人	(アウトプット実績) 0人	(アウトプット実績) 379人	-	-	-	-
35	退職予定者説明会	7-2 退職後健康管理	・退職後の年金、健康保険等に関する説明会の中で、健康寿命に繋がる内容等の講話を行う	定年・勤奨 退職予定者	参加者数	-	-	-	-	-	-	-	(アウトプット実績) 494人	(アウトプット実績) 529人	(アウトプット実績) 451人	-	-	-	-
36	衛生管理担当者研修会	3-1 情報提供	・医療費、健診結果分析データの提供 ・衛生管理体制の強化に向けて講演	組合員	参加者数	-	-	-	-	-	-	毎年11月	毎年11月	毎年11月	毎年11月	-	-	-	-
37	疾病別分類等の資料提供体制の整備	7-1 コラボヘルス	・各所属所と組合全体との比較した資料の提供	-	-	-	-	-	-	-	-	毎年11月	毎年11月	毎年11月	毎年11月	-	-	-	-
38	レセプト審査	9 その他	・レセプトによる医療費請求の適正化のために、専門業者に審査を委託	-	-	-	-	-	-	-	-	(アウトプット実績) 438250件	(アウトプット実績) 448314件	(アウトプット実績) 386113件	(アウトプット実績) 410122件	-	-	-	-
39	療養費の適正化	3-1 情報提供	・差遣整備師による療養費請求の適正化のために、広報誌等により	-	-	-	-	-	-	-	-	(アウトプット実績) 15830件	(アウトプット実績) 15367件	(アウトプット実績) 13719件	(アウトプット実績) 14718件	-	-	-	-
40	外傷による疾病の原因調査	9 その他	・公務災害及び第三者加害行為の把握のため、外傷による疾病抽出し、該当者に対し調査をかける	-	-	-	-	-	-	-	-	(アウトプット実績) 321件	(アウトプット実績) 277件	(アウトプット実績) 271件	(アウトプット実績) 264件	-	-	-	-
41	公費医療受給者の把握	9 その他	・附加給付該当者の適正化のために在在市町村と公費医療受給者を突合	-	-	-	-	-	-	-	-	10月～11月	10月～11月	10月～11月	10月～11月	-	-	-	-
42	被扶養者の資格審査	9 その他	・被扶養者認定の適正化のため、収入要件等の調査を行う	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

3. 医療費の状況 ① 医療区分ごとの分析

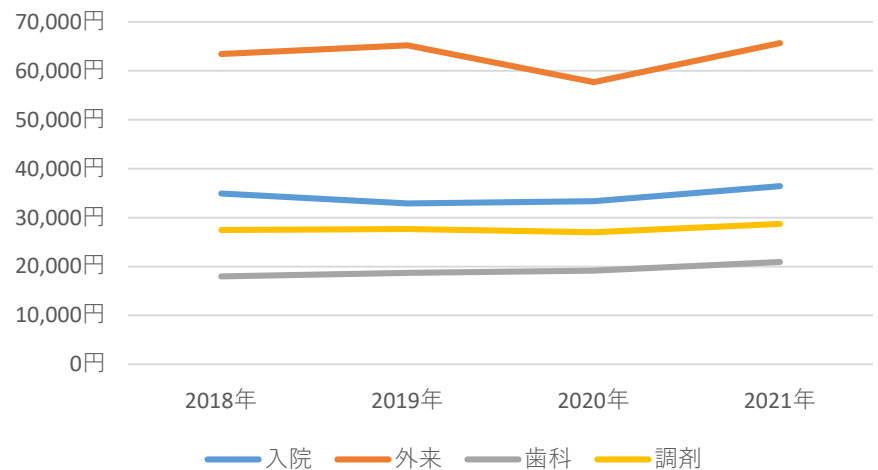
- 医療費の伸び率は対2018年度比で+5.3%増加しており、歯科の伸び率が最も大きく+16.4%増加している
- 1人当たり医療費の伸び率は対2018年度比で+5.5%増加しており、歯科の伸び率が最も大きく+16.6%している
- 経年で見ると、2019年から2020年にかけて一時的に外来医療費のみ大きく減少するも、2021年には増加に転じている
- コロナウイルスによる受診控えが明けてからは、医療費は増加傾向にある

	2018年			2021年				
	金額	構成比	1人当たり	金額	構成比	対2018年 増加率	1人当たり	対2018年 増加率
全体	6,372,776千円	100.0%	143,745円	6,713,243千円	100.0%	+5.3%	151,677円	+5.5%
医科全体	4,358,238千円	68.4%	98,305円	4,516,070千円	67.3%	+3.6%	102,035円	+3.8%
入院	1,547,036千円	24.3%	34,895円	1,610,633千円	24.0%	+4.1%	36,390円	+4.3%
外来	2,811,202千円	44.1%	63,410円	2,905,437千円	43.3%	+3.4%	65,645円	+3.5%
歯科	795,920千円	12.5%	17,953円	926,707千円	13.8%	+16.4%	20,938円	+16.6%
調剤	1,218,618千円	19.1%	27,487円	1,270,466千円	18.9%	+4.3%	28,705円	+4.4%

■ 医療費(総額)の推移



■ 1人当たり医療費(総額)の推移



3. 医療費の状況 ①医療区分ごとの分析

- 医療費は2019年から2020年にかけて減少し、2020年から2021年にかけて増加している
- 2019年から2020年にかけて「1日当たりの医療費」が急激に増加している
- コロナウイルスによる受診控えが当組合でも発生している

年度	医療費総額	対前年	1人当たり			受診率		
2021年	671,324万円	+11.1%	年度	1人当たり医療費	対前年	年度	受診率	対前年
2020年	604,106万円	-5.3%	2021年	151,677円	+10.6%	2021年	11,258.5件	+9.4%
2019年	637,946万円	+0.1%	2020年	137,157円	-5.0%	2020年	10,290.6件	-11.7%
2018年	637,278万円	-	2019年	144,446円	+0.5%	2019年	11,653.0件	-0.0%
			2018年	143,745円	-	2018年	11,656.6件	-
			加入者			1件当たり		
			年度	加入者数	対前年	年度	1件当たり日数	対前年
			2021年	44,260人	+0.5%	2021年	1.38日	-0.3%
			2020年	44,045人	-0.3%	2020年	1.38日	-2.0%
			2019年	44,165人	-0.4%	2019年	1.41日	-1.1%
			2018年	44,334人	-	2018年	1.43日	-
						1日当たり		
			年度	1日当たり医療費	対前年	年度	1日当たり医療費	対前年
			2021年	9,768.0円	+1.4%	2021年	9,768.0円	+1.4%
			2020年	9,635.7円	+9.8%	2020年	9,635.7円	+9.8%
			2019年	8,777.8円	+1.7%	2019年	8,777.8円	+1.7%
			2018年	8,632.4円	-	2018年	8,632.4円	-

3. 医療費の状況 ①医療区分ごとの分析

- 「受診率」は、2020年に対前年減少・2021年には対前年増加しており、2021年は2018年と比較して3.4%減少している
- 「受診率」は全体を通じて減少傾向にあり、2021年度は2018年度と比較して3.4%減少している
- 「1件当たり日数」は減少傾向にあり、2021年度は2018年度と比較して3.5%減少している
- 「1日当たり医療費」は増加傾向にあり、2021年度は2018年度と比較して13.2%増加している
- コロナウイルスによる受診控えの影響は外来が大きく、歯科は影響が少なく受診率は増加傾向にある

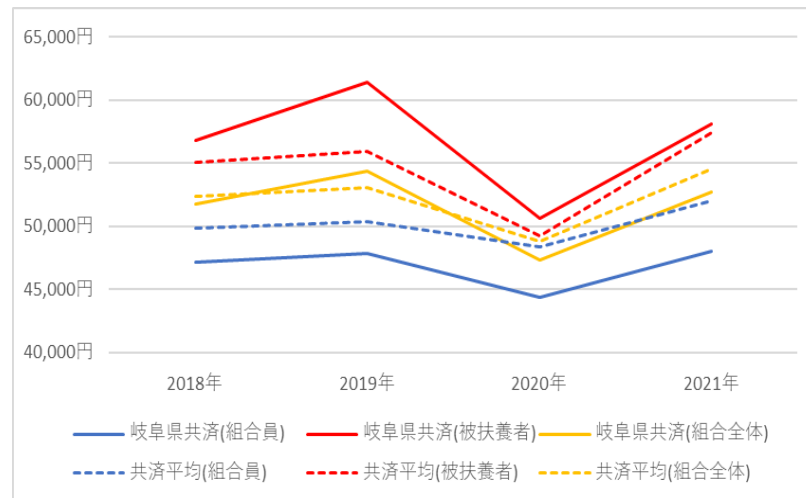
	2018年	2019年	対前年 増加率	2020年	対前年 増加率	2021年	対前年 増加率	対2018年 増加率
受診率（千人当たり）	11,656.6件	11,653.0件	-0.0%	10,290.6件	-11.7%	11,258.5件	+9.4%	-3.4%
医科全体	6,355.0件	6,295.5件	-0.9%	5,469.3件	-13.1%	5,972.2件	+9.2%	-6.0%
入院	85.2件	82.6件	-3.0%	72.2件	-12.6%	77.6件	+7.4%	-9.0%
外来	6,269.8件	6,212.9件	-0.9%	5,397.1件	-13.1%	5,894.6件	+9.2%	-6.0%
歯科	1,772.3件	1,842.0件	+3.9%	1,786.9件	-3.0%	1,924.9件	+7.7%	8.6%
調剤	3,529.3件	3,515.5件	-0.4%	3,034.5件	-13.7%	3,361.5件	+10.8%	-4.8%
1件当たり日数	1.43日	1.41日	-1.1%	1.38日	-2.0%	1.38日	-0.3%	-3.5%
医科全体	1.52日	1.51日	-1.0%	1.48日	-1.8%	1.48日	+0.2%	-2.6%
入院	8.28日	7.62日	-8.0%	8.09日	+6.2%	8.03日	-0.8%	-3.1%
外来	1.43日	1.42日	-0.4%	1.39日	-2.4%	1.40日	+0.4%	-2.4%
歯科	1.45日	1.42日	-2.2%	1.42日	-0.2%	1.37日	-3.4%	-5.8%
調剤	1.25日	1.24日	-0.7%	1.19日	-4.0%	1.20日	+0.9%	-3.7%
1日当たり医療費	8,632.4円	8,777.8円	+1.7%	9,635.7円	+9.8%	9,768.0円	+1.4%	13.2%
医科全体	10,168.6円	10,353.4円	+1.8%	11,253.4円	+8.7%	11,530.3円	+2.5%	13.4%
入院	49,464.0円	52,286.2円	+5.7%	57,072.3円	+9.2%	58,449.4円	+2.4%	18.2%
外来	7,075.4円	7,370.0円	+4.2%	7,686.2円	+4.3%	7,979.4円	+3.8%	12.8%
歯科	6,969.8円	7,141.5円	+2.5%	7,568.2円	+6.0%	7,943.7円	+5.0%	14.0%
調剤	6,234.9円	6,336.2円	+1.6%	7,466.6円	+17.8%	7,099.9円	-4.9%	13.9%

3. 医療費の状況 ②医療区分ごとの詳細分析(外来)

- 外来の医療費はコロナウイルスによる受診控えの影響を受けており、受診控えは組合員に比べて被扶養者の方が顕著である
- 被扶養者の1人当たり医療費が組合員の1人当たり医療費を上回っている
- 外来の医療費は、組合員では共済平均より低く、被扶養者では共済平均よりも高い傾向にある
- 経年で見ると、外来の医療費は増加傾向にある

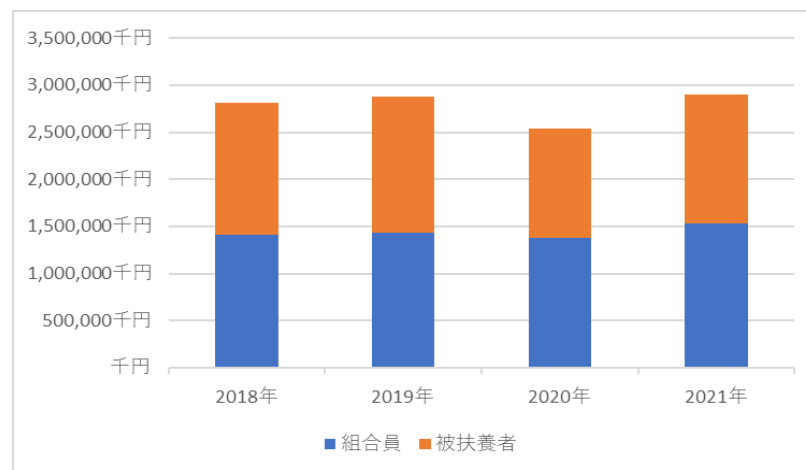
■ 外来の岐阜県共済と共済平均の1人当たり医療費の比較

外来の1人当たり医療費	2018年	2019年	2020年	2021年
岐阜県共済(組合員)	47,121円	47,848円	44,392円	48,036円
共済平均(組合員)	49,824円	50,356円	48,349円	51,986円
岐阜県共済-共済平均(組合員)	-2,702円	-2,508円	-3,957円	-3,950円
岐阜県共済(被扶養者)	56,815円	61,423円	50,625円	58,121円
共済平均(被扶養者)	55,071円	55,958円	49,224円	57,391円
岐阜県共済-共済平均(被扶養者)	1,744円	5,465円	1,402円	730円
岐阜県共済(組合全体)	51,801円	54,355円	47,314円	52,695円
共済平均(組合全体)	52,371円	53,056円	48,765円	54,515円
岐阜県共済-共済平均(組合全体)	-571円	1,299円	-1,451円	-1,820円



■ 外来の医療費総額の推移

外来の総医療費	2018年	2019年	2020年	2021年
組合員	1,416,414千円	1,429,629千円	1,382,698千円	1,532,160千円
被扶養者	1,394,787千円	1,450,252千円	1,156,783千円	1,373,276千円
組合全体	2,811,202千円	2,879,881千円	2,539,480千円	2,905,437千円



3. 医療費の状況 ②医療区分ごとの詳細分析(入院)

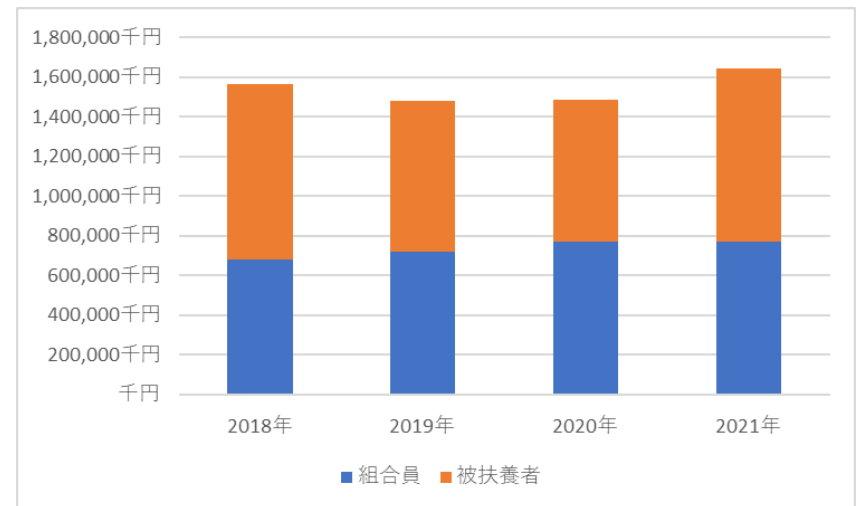
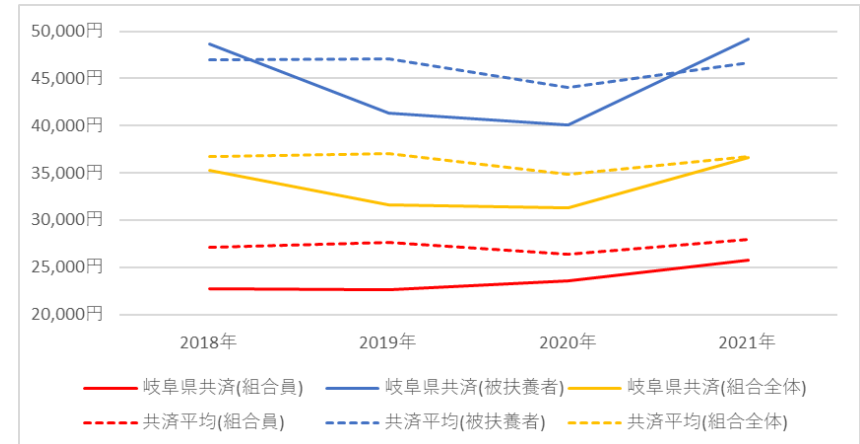
- 入院の医療費総額は2019年及び2020年のコロナ禍では低下しているが2021年度は増加している
- 組合員はコロナウイルスによる受診控えの影響が少なく年々入院の医療費が増加しているのに対し、被扶養者はコロナウイルスによる受診控えの影響のためか2019年及び2020年は入院の医療費が低下している
- 入院の1人当たり医療費は基本的に共済平均よりも低い傾向にある

■ 入院の岐阜県共済と共済平均の1人当たり医療費の比較

入院の1人当たり医療費	2018年	2019年	2020年	2021年
岐阜県共済(組合員)	22,786円	22,652円	23,637円	25,802円
共済平均(組合員)	27,145円	27,688円	26,454円	28,006円
岐阜県共済-共済平均(組合員)	-4,359円	-5,036円	-2,816円	-2,204円
岐阜県共済(被扶養者)	48,600円	41,368円	40,102円	49,194円
共済平均(被扶養者)	46,949円	47,114円	44,105円	46,675円
岐阜県共済-共済平均(被扶養者)	1,651円	-5,746円	-4,003円	2,520円
岐阜県共済(組合全体)	35,247円	31,623円	31,356円	36,609円
共済平均(組合全体)	36,760円	37,049円	34,845円	36,741円
岐阜県共済-共済平均(組合全体)	-1,513円	-5,426円	-3,489円	-132円

■ 入院の医療費総額の推移

入院の総医療費	2018年	2019年	2020年	2021年
組合員	678,617千円	721,040千円	771,339千円	773,493千円
被扶養者	889,075千円	756,970千円	717,193千円	870,404千円
組合全体	1,567,692千円	1,478,010千円	1,488,531千円	1,643,897千円

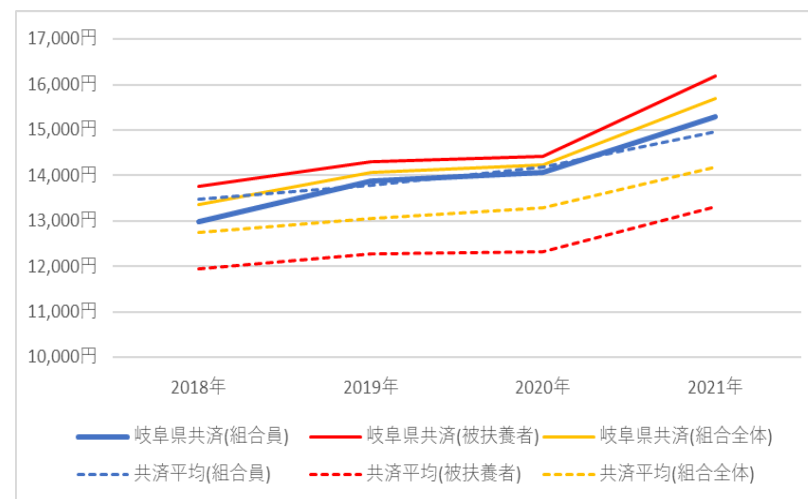


3. 医療費の状況 ②医療区分ごとの詳細分析(歯科)

- 歯科の医療費はコロナウイルスによる受診控えの影響をあまり受けておらず、1人当たり医療費・医療費総額共に増加傾向にある
- 歯科の1人当たり医療費は組合員と被扶養者の間での差異は外来や入院より小さい
- 歯科の1人当たり医療費は共済平均と比較して高い傾向にある

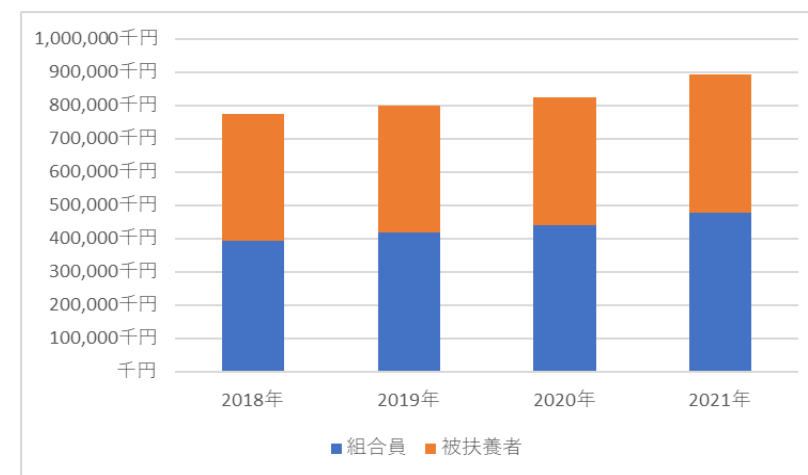
■ 歯科の岐阜県共済と共済平均の1人当たり医療費の比較

歯科の1人当たり医療費	2018年	2019年	2020年	2021年
岐阜県共済(組合員)	12,990円	13,872円	14,073円	15,296円
共済平均(組合員)	13,489円	13,788円	14,174円	14,964円
岐阜県共済-共済平均(組合員)	-498円	84円	-102円	332円
岐阜県共済(被扶養者)	13,762円	14,301円	14,427円	16,183円
共済平均(被扶養者)	11,941円	12,283円	12,321円	13,311円
岐阜県共済-共済平均(被扶養者)	1,821円	2,018円	2,106円	2,872円
岐阜県共済(組合全体)	13,363円	14,078円	14,239円	15,706円
共済平均(組合全体)	12,737円	13,063円	13,293円	14,191円
岐阜県共済-共済平均(組合全体)	625円	1,015円	945円	1,515円



■ 歯科の医療費総額の推移

歯科の総医療費	2018年	2019年	2020年	2021年
組合員	394,547千円	417,178千円	438,873千円	478,522千円
被扶養者	380,718千円	383,802千円	385,209千円	414,921千円
組合全体	775,264千円	800,980千円	824,081千円	893,443千円



3. 医療費の状況 ②医療区分ごとの詳細分析(調剤)

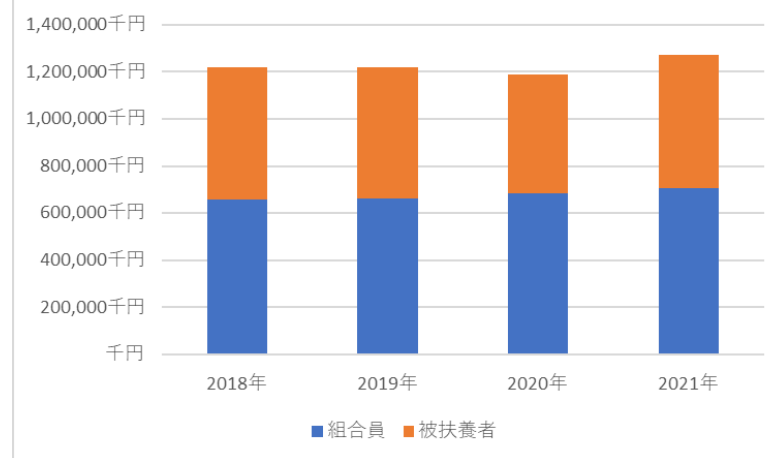
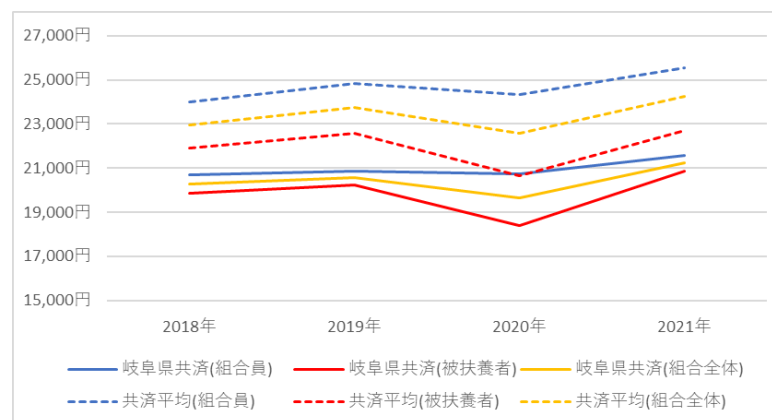
- 調剤の医療費は組合全体でみるとコロナウイルスによる受診控えの影響を僅かに受けており、内訳をみると組合員はコロナウイルスによる受診控えの影響をほとんど受けていないが、被扶養者は受診控えの影響を大きく受けている
- 2020年はコロナウイルスの影響で僅少な受診控えはみられるが、入院・外来と比較すると、調剤は受診控えの影響は少ない
- 受診控え明けは1人当たり医療費・医療費総額共に増加傾向にある
- 調剤の1人当たり医療費は共済平均と比較して、低い傾向にある

■ 調剤の岐阜県共済と共済平均の1人当たり医療費の比較

調剤の1人当たり医療費	2018年	2019年	2020年	2021年
岐阜県共済(組合員)	20,709円	20,876円	20,722円	21,563円
共済平均(組合員)	23,979円	24,817円	24,322円	25,561円
岐阜県共済-共済平均(組合員)	-3,270円	-3,941円	-3,599円	-3,998円
岐阜県共済(被扶養者)	19,855円	20,252円	18,406円	20,852円
共済平均(被扶養者)	21,904円	22,578円	20,657円	22,722円
岐阜県共済-共済平均(被扶養者)	-2,048円	-2,327円	-2,251円	-1,870円
岐阜県共済(組合全体)	20,297円	20,577円	19,636円	21,235円
共済平均(組合全体)	22,971円	23,738円	22,580円	24,233円
岐阜県共済-共済平均(組合全体)	-2,674円	-3,162円	-2,943円	-2,998円

■ 調剤の医療費総額の推移

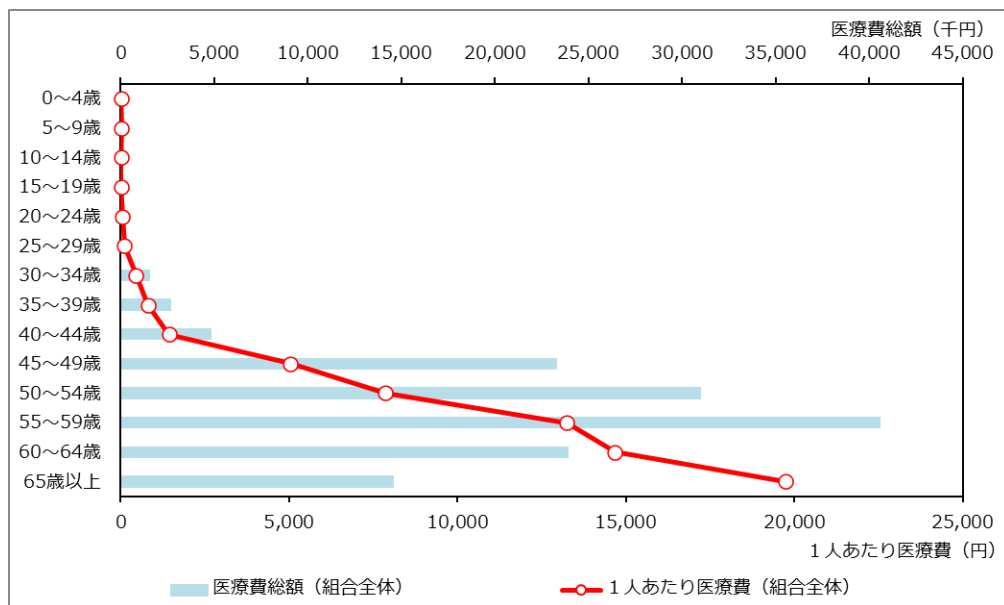
調剤の総医療費	2018年	2019年	2020年	2021年
組合員	657,537千円	664,064千円	683,708千円	707,813千円
被扶養者	561,081千円	556,524千円	505,259千円	562,653千円
組合全体	1,218,618千円	1,220,588千円	1,188,967千円	1,270,466千円



3. 医療費の状況 ③ 血圧・脂質・血糖に関する分析：2021年度の高血圧症

- 高血圧症は基本的に年齢を重ねるごとに1人当たり医療費は増える傾向にある
- 60～64歳の被扶養者の1人当たり医療費が著しく低い傾向にある

■ 高血圧症の医療費総額及び1人当たり医療費の推移(組合全体)

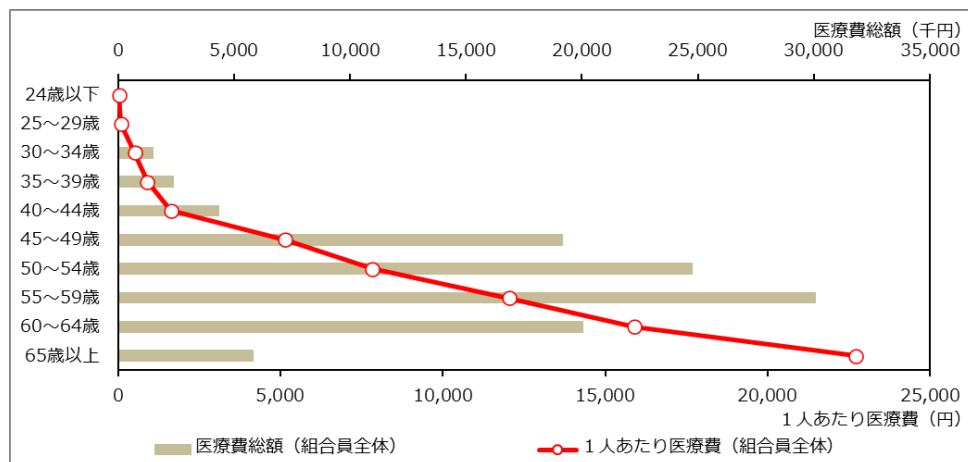


《高血圧症の医療費の範囲》
医科外来・調剤レセプトより分析している

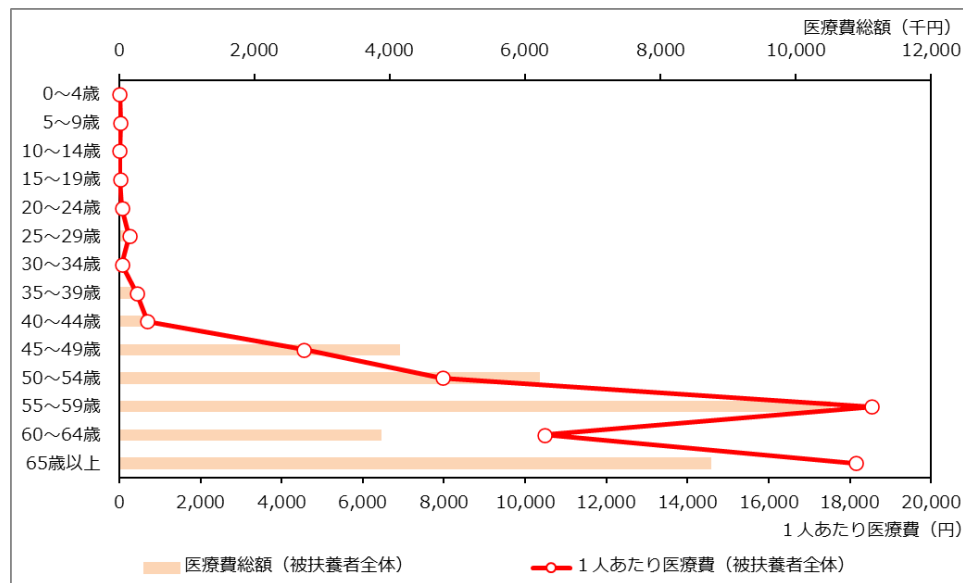
	組合全体		
	医療費総額 (千円)	1人あたり 医療費 (円)	レセプト件数(件)
0～4歳	15	5	3
5～9歳	99	30	4
10～14歳	40	12	6
15～19歳	55	15	11
20～24歳	182	52	26
25～29歳	323	104	29
30～34歳	1,575	451	52
35～39歳	2,697	806	98
40～44歳	4,850	1,428	153
45～49歳	23,317	5,038	497
50～54歳	30,991	7,862	685
55～59歳	40,614	13,242	827
60～64歳	23,945	14,672	607
65歳以上	14,609	19,742	378
計	143,313	3,242	3376

3. 医療費の状況 ③ 血圧・脂質・血糖に関する分析：2021年度の高血圧症

■ 高血圧症の医療費総額及び1人あたり医療費の推移(組合員)



■ 高血圧症の医療費総額及び1人あたり医療費の推移(被扶養者)



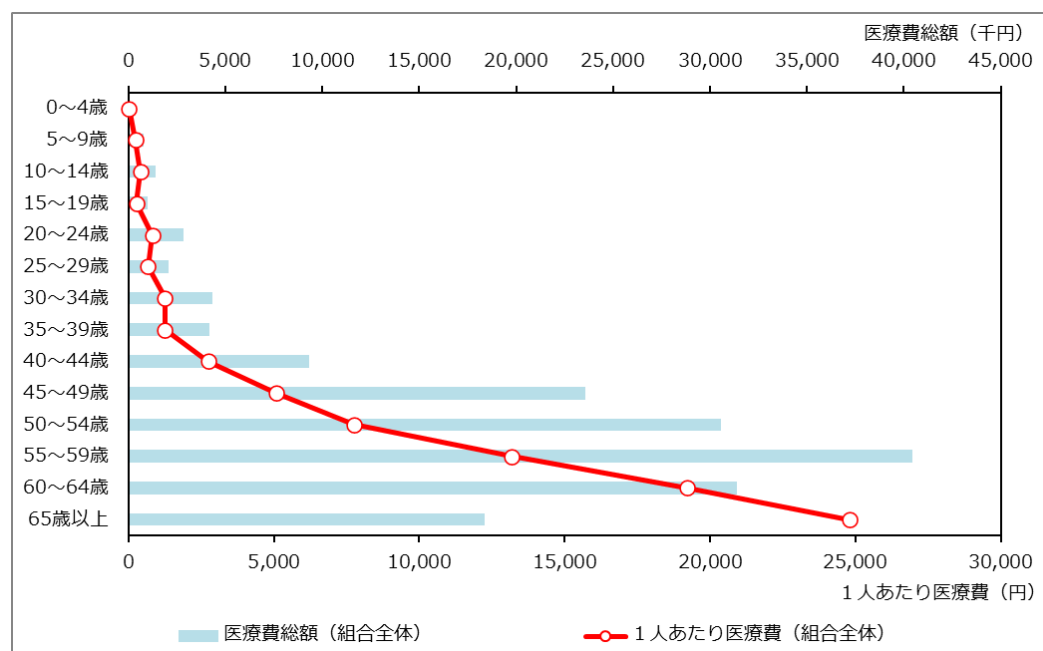
	組合員全体		
	医療費総額 (千円)	1人あたり医療費 (円)	レセプト件数(件)
24歳以下	48	30	11
25~29歳	246	88	27
30~34歳	1,541	516	46
35~39歳	2,401	902	86
40~44歳	4,365	1,620	132
45~49歳	19,168	5,157	421
50~54歳	24,770	7,836	571
55~59歳	30,097	12,039	708
60~64歳	20,068	15,902	503
65歳以上	5,862	22,720	149
計	108,566	4,597	2654

	被扶養者全体		
	医療費総額 (千円)	1人あたり医療費 (円)	レセプト件数(件)
0~4歳	15	5	3
5~9歳	99	30	4
10~14歳	40	12	6
15~19歳	55	16	11
20~24歳	135	68	15
25~29歳	77	243	2
30~34歳	34	68	6
35~39歳	295	432	12
40~44歳	485	692	21
45~49歳	4,149	4,555	76
50~54歳	6,222	7,966	114
55~59歳	10,516	18,547	119
60~64歳	3,877	10,478	104
65歳以上	8,747	18,147	229
計	34,747	1,687	722

3. 医療費の状況 ③ 血圧・脂質・血糖に関する分析：2021年度の糖尿病

- 糖尿病は基本的に年齢を重ねるごとに1人当たり医療費は増える傾向にある
- 糖尿病の1人当たりの医療費は3,851円と脂質異常症や高血圧症と比較しても高い
- 1人当たり医療費が急激に伸びるタイミングが30歳のタイミングと45歳のタイミングである

■ 糖尿病の医療費総額及び1人当たり医療費の推移(組合全体)

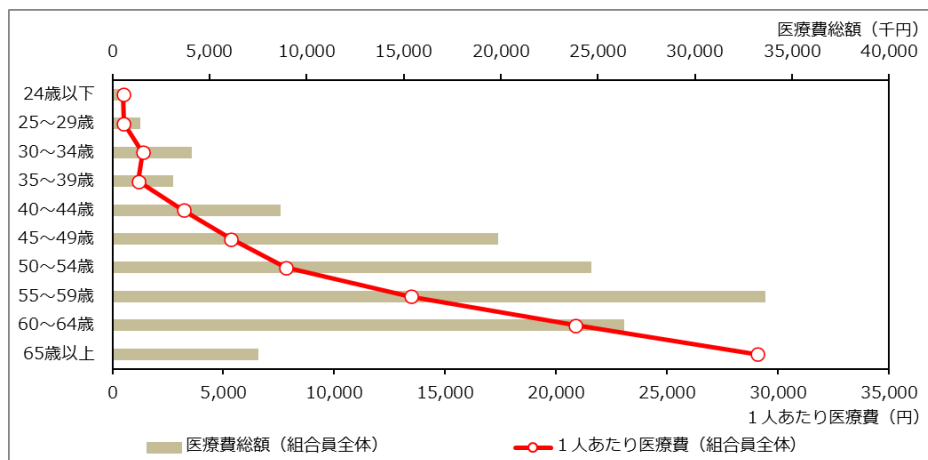


《糖尿病の医療費の範囲》
 医科外来・調剤レセプトより分析している

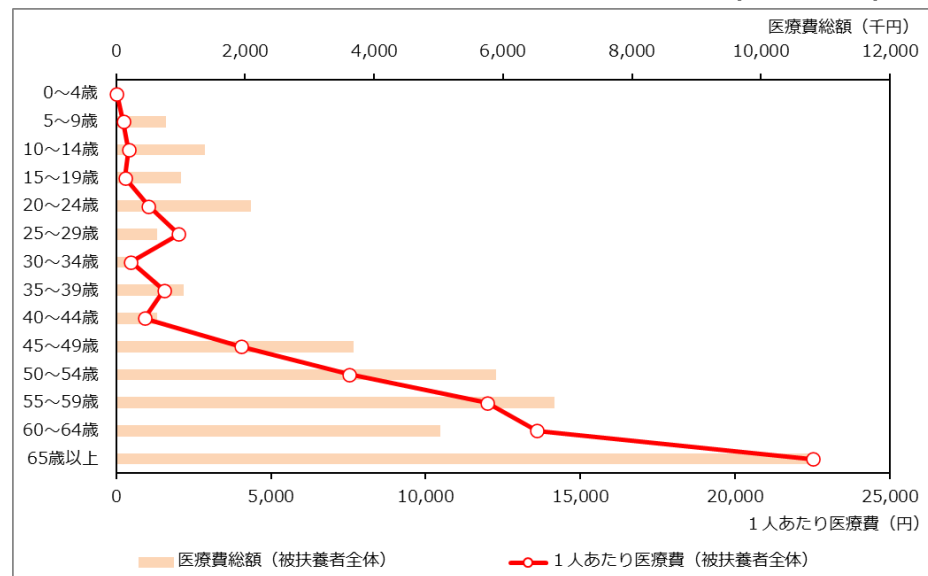
	組合全体		
	医療費総額 (千円)	1人あたり 医療費 (円)	レセプト件数 (件)
0~4歳	28	9	4
5~9歳	777	234	22
10~14歳	1,376	403	65
15~19歳	1,003	278	105
20~24歳	2,855	814	161
25~29歳	2,064	662	163
30~34歳	4,352	1,247	229
35~39歳	4,171	1,247	246
40~44歳	9,318	2,744	308
45~49歳	23,559	5,091	587
50~54歳	30,561	7,753	715
55~59歳	40,450	13,189	767
60~64歳	31,378	19,227	515
65歳以上	18,361	24,812	347
計	170,255	3,851	4234

3. 医療費の状況 ③ 血圧・脂質・血糖に関する分析：2021年度の糖尿病

■ 糖尿病の医療費総額及び1人あたり医療費の推移(組合員)



■ 糖尿病の医療費総額及び1人あたり医療費の推移(被扶養者)



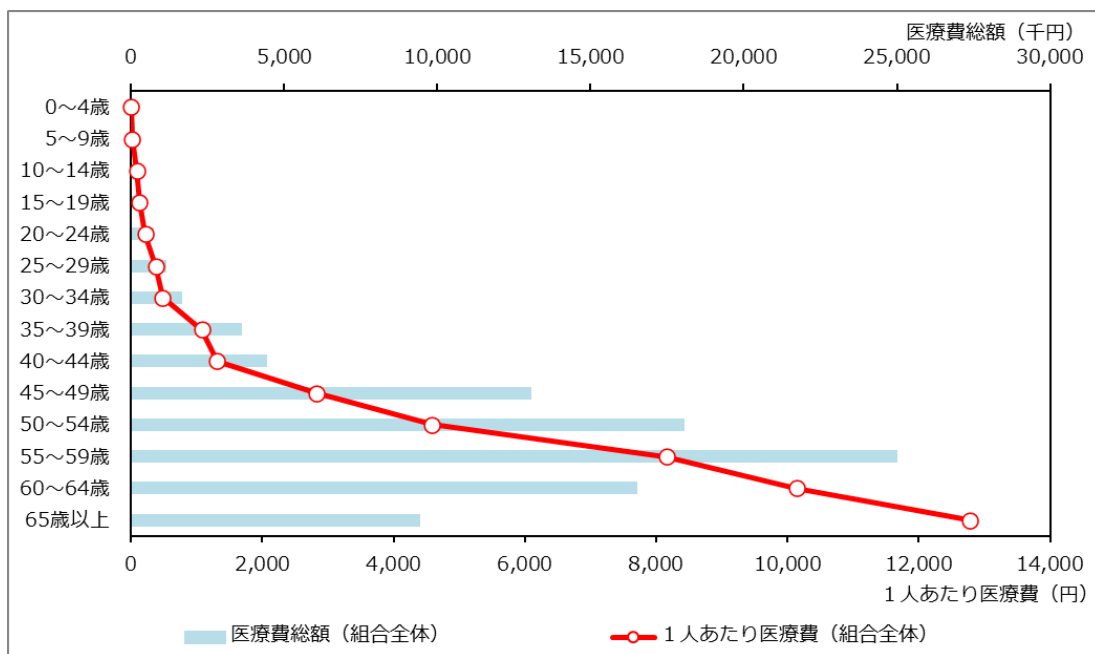
	組合員全体		
	医療費総額 (千円)	1人あたり医療費 (円)	レセプト件数(件)
24歳以下	766	486	65
25~29歳	1,425	508	135
30~34歳	4,112	1,378	196
35~39歳	3,117	1,171	184
40~44歳	8,679	3,220	244
45~49歳	19,879	5,348	475
50~54歳	24,675	7,806	573
55~59歳	33,656	13,463	640
60~64歳	26,348	20,878	414
65歳以上	7,504	29,085	116
計	130,161	5,512	3042

	被扶養者全体		
	医療費総額 (千円)	1人あたり医療費 (円)	レセプト件数(件)
0~4歳	28	9	4
5~9歳	777	234	22
10~14歳	1,376	403	65
15~19歳	999	281	104
20~24歳	2,094	1,051	97
25~29歳	639	2,022	28
30~34歳	240	474	33
35~39歳	1,053	1,542	62
40~44歳	639	912	64
45~49歳	3,680	4,040	112
50~54歳	5,887	7,537	142
55~59歳	6,794	11,982	127
60~64歳	5,030	13,594	101
65歳以上	10,857	22,525	231
計	40,094	1,947	1192

3. 医療費の状況 ③ 血圧・脂質・血糖に関する分析：2021年度の脂質異常症

- 脂質異常症は基本的に年齢を重ねるごとに1人あたり医療費は増える傾向にある
- 50代の組合員での医療費総額が高い

■ 脂質異常症の医療費総額及び1人あたり医療費の推移(組合全体)

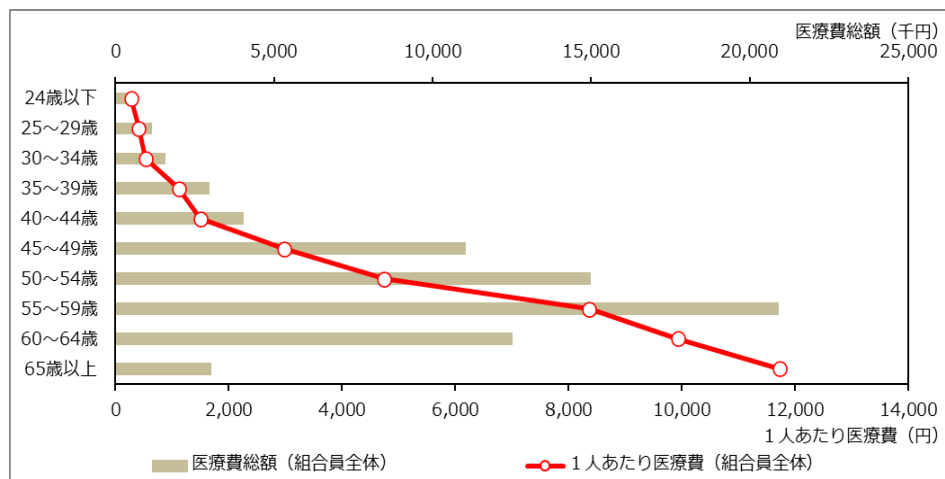


《脂質異常症の医療費の範囲》
 医科外来・調剤レセプトより分析している

	組合全体		
	医療費総額 (千円)	1人あたり 医療費 (円)	レセプト件数 (件)
0~4歳	20	7	4
5~9歳	66	20	15
10~14歳	297	87	53
15~19歳	476	132	72
20~24歳	766	218	102
25~29歳	1,173	376	135
30~34歳	1,683	482	171
35~39歳	3,618	1,082	223
40~44歳	4,454	1,311	269
45~49歳	13,056	2,821	620
50~54歳	18,075	4,585	756
55~59歳	25,025	8,159	890
60~64歳	16,544	10,137	595
65歳以上	9,453	12,774	360
計	94,706	2,142	4265

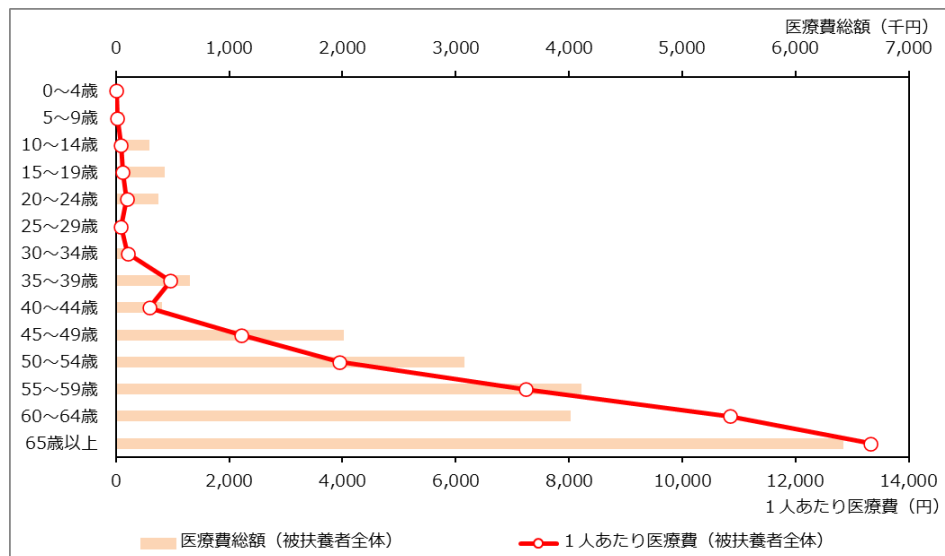
3. 医療費の状況 ③ 血圧・脂質・血糖に関する分析：2021年度の脂質異常症

■ 脂質異常症の医療費総額及び1人あたり医療費の推移(組合員)



	組合員全体		
	医療費総額 (千円)	1人あたり医療費 (円)	レセプト件数(件)
24歳以下	438	278	67
25~29歳	1,146	409	124
30~34歳	1,580	530	147
35~39歳	2,964	1,114	171
40~44歳	4,043	1,500	220
45~49歳	11,044	2,971	530
50~54歳	14,995	4,744	619
55~59歳	20,918	8,367	741
60~64歳	12,532	9,931	461
65歳以上	3,027	11,734	116
計	72,689	3,078	3196

■ 脂質異常症の医療費総額及び1人あたり医療費の推移(被扶養者)



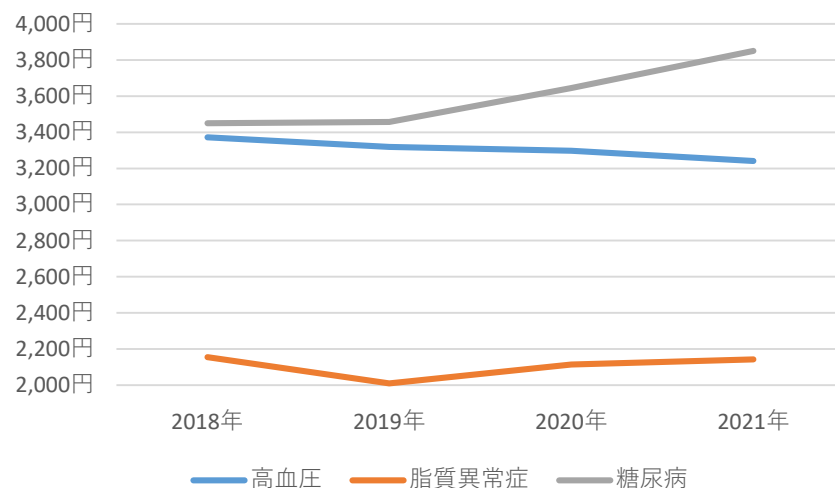
	被扶養者全体		
	医療費総額 (千円)	1人あたり医療費 (円)	レセプト件数(件)
0~4歳	20	7	4
5~9歳	66	20	15
10~14歳	297	87	53
15~19歳	430	121	70
20~24歳	375	188	37
25~29歳	27	84	11
30~34歳	103	204	24
35~39歳	654	957	52
40~44歳	410	585	49
45~49歳	2,013	2,209	90
50~54歳	3,079	3,943	137
55~59歳	4,107	7,243	149
60~64歳	4,011	10,842	134
65歳以上	6,425	13,330	244
計	22,016	1,069	1069

3. 医療費の状況 ③ 血圧・脂質・血糖に関する分析

- 「高血圧症」・「脂質異常症」の1人当たり医療費・医療費総額は減少傾向にあるが、「糖尿病」は1人当たり医療費・医療費総額共に増加傾向にある
- 「糖尿病」が1人当たり医療費・医療費総額共に最も高い

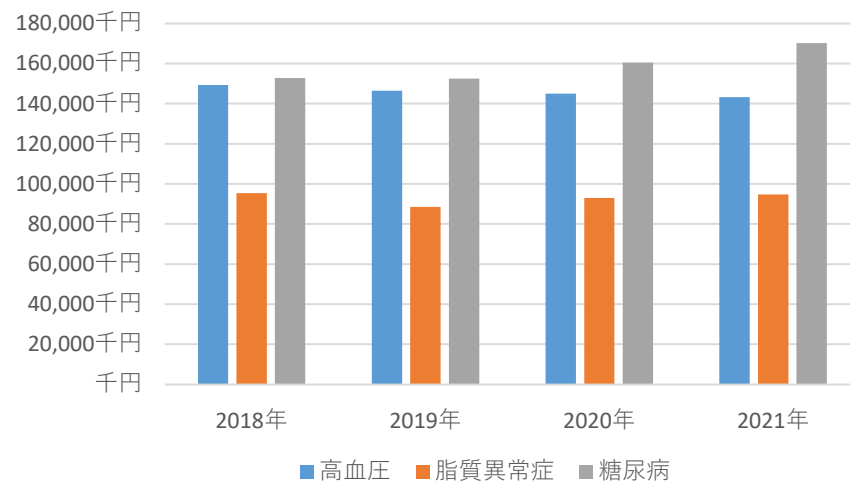
■ 血圧・脂質・血糖の1人当たり医療費の推移

	2018年	2019年	2020年	2021年	
				対2018年	
高血圧	3,372円	3,319円	3,297円	3,242円	-3.86%
脂質異常症	2,154円	2,008円	2,113円	2,142円	-0.56%
糖尿病	3,451円	3,457円	3,646円	3,851円	11.59%



■ 血圧・脂質・血糖の医療費総額の推移

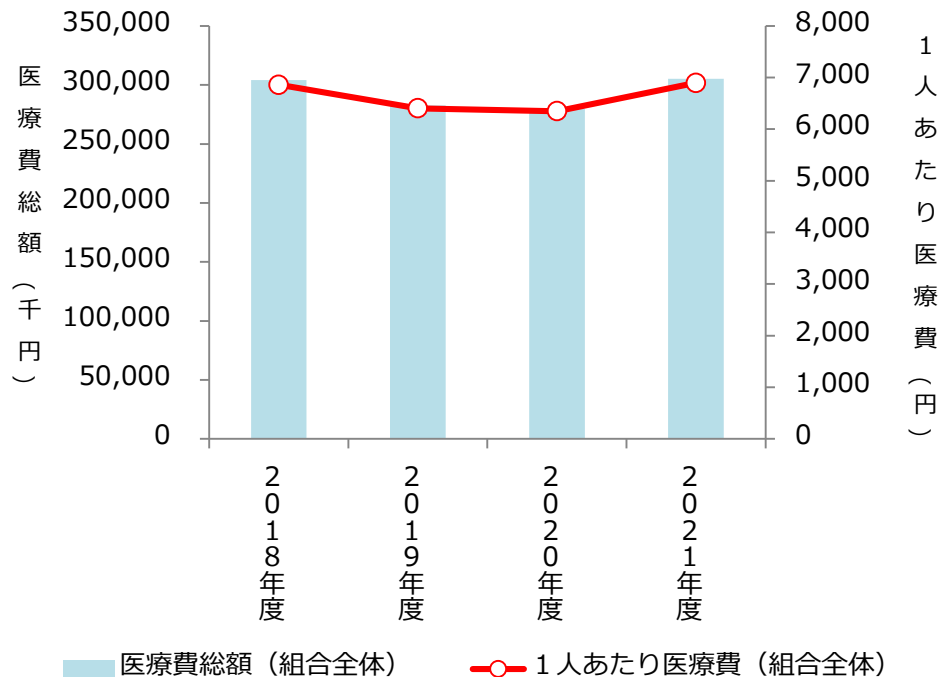
	2018年	2019年	2020年	2021年
高血圧	149,312千円	146,366千円	145,058千円	143,313千円
脂質異常症	95,349千円	88,550千円	92,982千円	94,706千円
糖尿病	152,811千円	152,453千円	160,447千円	170,255千円



3. 医療費の状況 ④精神疾患に関する分析

- 組合全体の精神疾患における医療費及び1人あたり医療費は2019年度・2020年度は減少しているが2021年度には増加している
- 組合員の精神疾患における医療費は減少傾向にある
- 被扶養者の精神疾患における医療費は増加傾向にある

■ 精神疾患の医療費総額及び1人あたり医療費の推移(組合全体)



年度	医療費総額 (組合全体) (千円)	1人あたり医療費 (組合全体) (円)
2018年度	304,089	6,859
2019年度	282,790	6,403
2020年度	279,623	6,349
2021年度	305,310	6,898

■ (ご参考) : 傷病手当金の推移

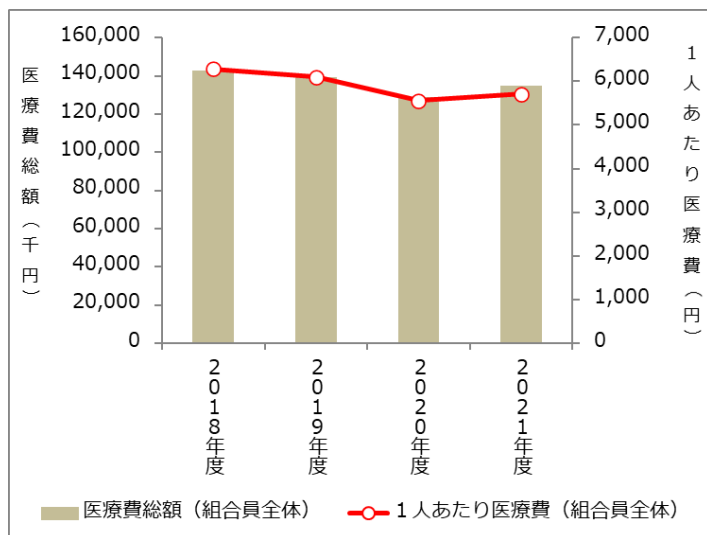
	2018年	2019年	2020年	2021年
傷病手当金	106,964,764円	93,161,834円	60,750,605円	100,218,272円

《精神疾患の医療費の範囲》

「医科外来・医科入院・調剤・歯科」レセプトより分析している

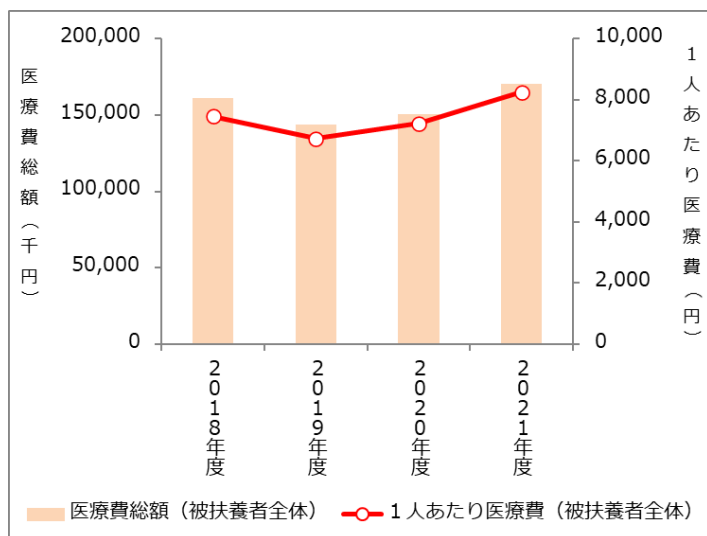
3. 医療費の状況 ④精神疾患に関する分析

■ 精神疾患の医療費総額及び1人あたり医療費の推移(組合員)



年度	医療費総額 (組合員全体) (千円)	1人あたり医療費 (組合員全体) (円)
2018年度	142,856	6,287
2019年度	139,122	6,100
2020年度	128,977	5,557
2021年度	134,910	5,711

■ 精神疾患の医療費総額及び1人あたり医療費の推移(被扶養者)

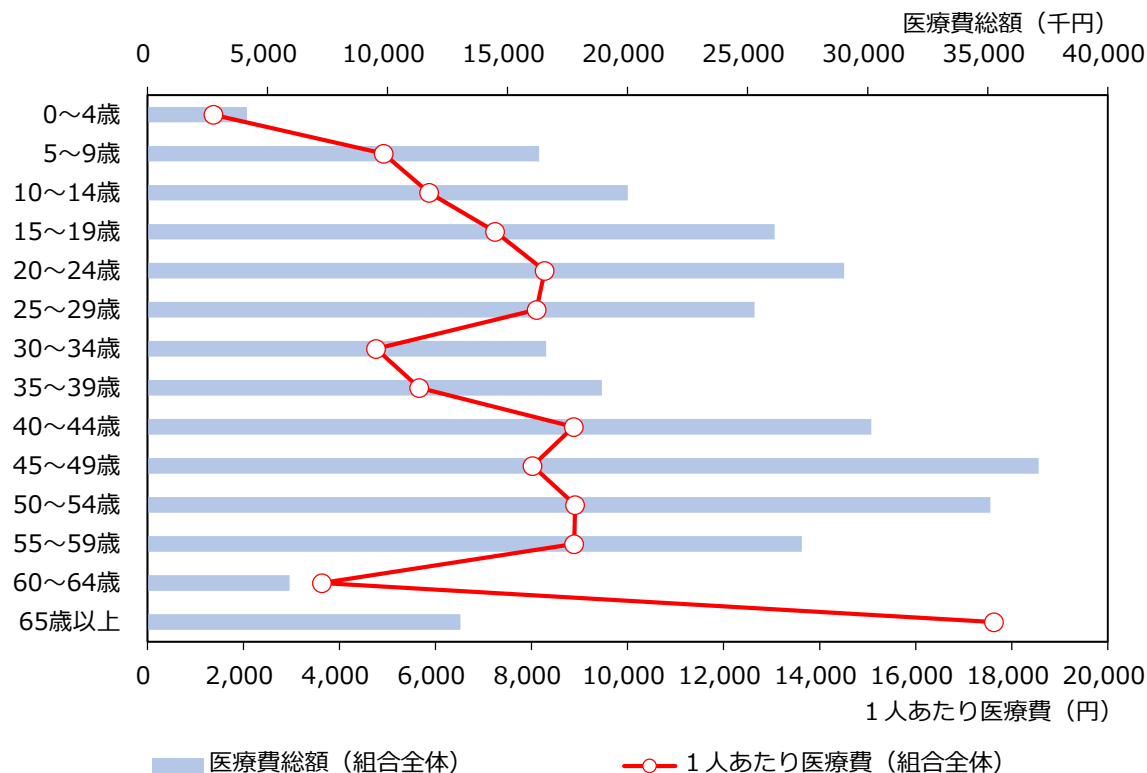


年度	医療費総額 (被扶養者全体) (千円)	1人あたり医療費 (被扶養者全体) (円)
2018年度	161,233	7,460
2019年度	143,668	6,727
2020年度	150,645	7,230
2021年度	170,399	8,257

3. 医療費の状況 ④精神疾患に関する分析(2021年度)

- 精神疾患の医療費について年代別で見ると、組合員は40代以降で医療費が多いのに対し、被扶養者は20歳前後で医療費が多い

■ 精神疾患の医療費総額及び1人あたり医療費の推移(組合全体)



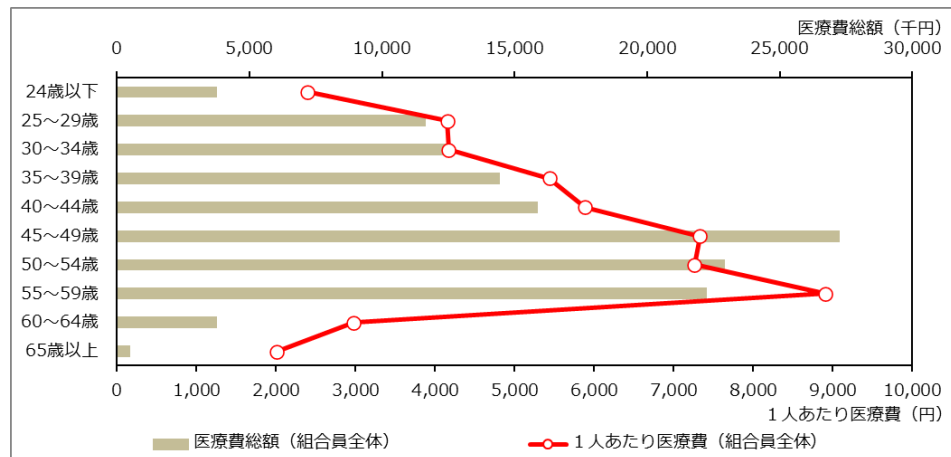
	組合全体		
	医療費総額 (千円)	1人あたり 医療費 (円)	レセプト件数(人)
0~4歳	4,143	1,378	62
5~9歳	16,314	4,917	251
10~14歳	20,014	5,866	259
15~19歳	26,122	7,240	214
20~24歳	29,021	8,273	221
25~29歳	25,285	8,104	201
30~34歳	16,616	4,761	201
35~39歳	18,931	5,661	203
40~44歳	30,146	8,877	212
45~49歳	37,123	8,021	344
50~54歳	35,107	8,906	283
55~59歳	27,258	8,887	200
60~64歳	5,926	3,631	75
65歳以上	13,044	17,626	39
計	305,050	6,900	2765

《精神疾患の医療費の範囲》

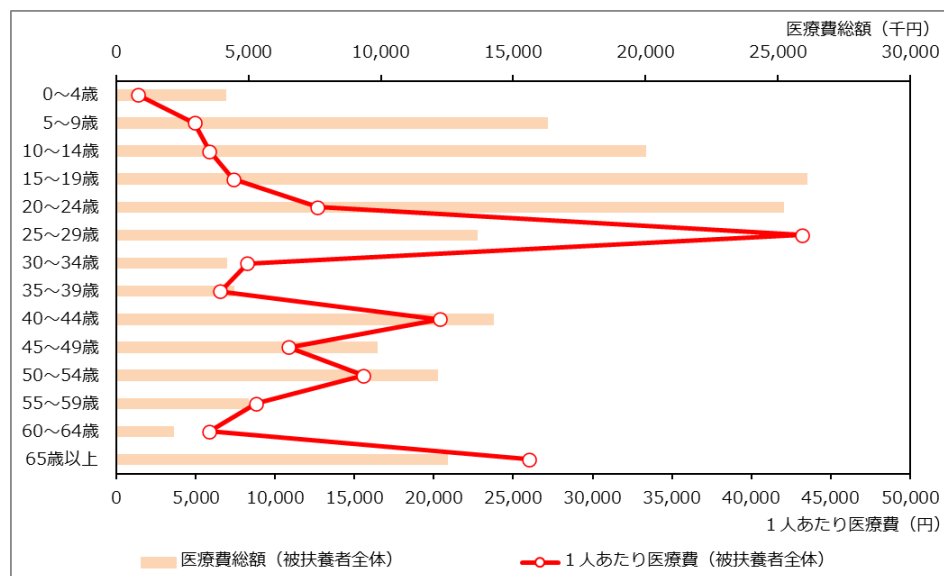
「医科外来・医科入院・調剤・歯科」レセプトより分析している

3. 医療費の状況 ④精神疾患に関する分析(2021年度)

■ 精神疾患の医療費総額及び1人あたり医療費の推移(組合員)



■ 精神疾患の医療費総額及び1人あたり医療費の推移(被扶養者)



	組合員全体		
	医療費総額 (千円)	1人あたり医療費 (円)	レセプト件数(人)
24歳以下	3,768	2,392	84
25~29歳	11,641	4,152	155
30~34歳	12,437	4,169	164
35~39歳	14,462	5,435	148
40~44歳	15,869	5,888	154
45~49歳	27,245	7,330	281
50~54歳	22,945	7,259	220
55~59歳	22,263	8,905	163
60~64歳	3,760	2,980	51
65歳以上	519	2,012	9
計	134,910	5,713	1429

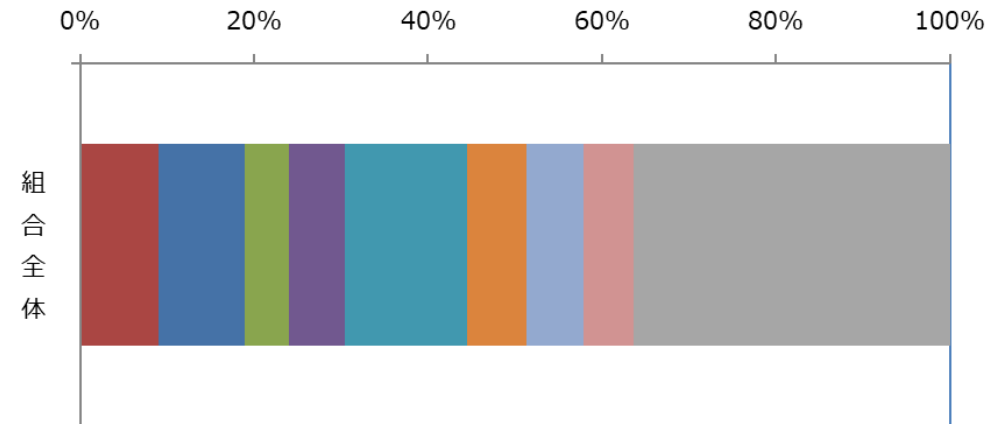
	被扶養者全体		
	医療費総額 (千円)	1人あたり医療費 (円)	レセプト件数(人)
0~4歳	4,143	1,378	62
5~9歳	16,314	4,917	251
10~14歳	20,014	5,866	259
15~19歳	26,122	7,360	214
20~24歳	25,253	12,677	137
25~29歳	13,644	43,176	46
30~34歳	4,179	8,243	37
35~39歳	4,469	6,543	55
40~44歳	14,277	20,366	58
45~49歳	9,878	10,843	63
50~54歳	12,162	15,572	63
55~59歳	4,994	8,808	37
60~64歳	2,166	5,854	24
65歳以上	12,525	25,985	30
計	170,140	8,261	1336

3. 医療費の状況 ⑤ 疾病大分類別の分析(2021年度)

- 疾病大分類別の医療費で見ると、「呼吸器系の疾患」の割合が最も高い
- 組合員の医療費では「新生物」や「内分泌、栄養及び代謝疾患」の割合が高い傾向がみられる
- 被扶養者の医療費では「呼吸器系の疾患」の割合が最も高い傾向がみられる

■ 疾病大分類別の医療費分布(組合全体)

傷病名称	傷病名例	医療費構成割合
		組合全体
02:新生物<腫瘍>	悪性新生物、悪性リンパ腫、白血病	9.0%
04:内分泌、栄養及び代謝疾患	甲状腺障害、糖尿病	9.9%
05:精神及び行動の障害	躁うつ病、統合失調症	5.1%
09:循環器系の疾患	高血圧、脳梗塞、動脈硬化	6.4%
10:呼吸器系の疾患	かぜ、鼻炎、喘息	14.1%
11:消化器系の疾患	胃潰瘍、胃炎、肝硬変	6.9%
13:筋骨格系及び結合組織の疾患	腰痛、坐骨神経痛、関節症	6.5%
14:腎尿路生殖器系の疾患	腎不全、尿路結石、子宮内膜症	5.7%
99:その他	その他	36.4%
計		100.0%



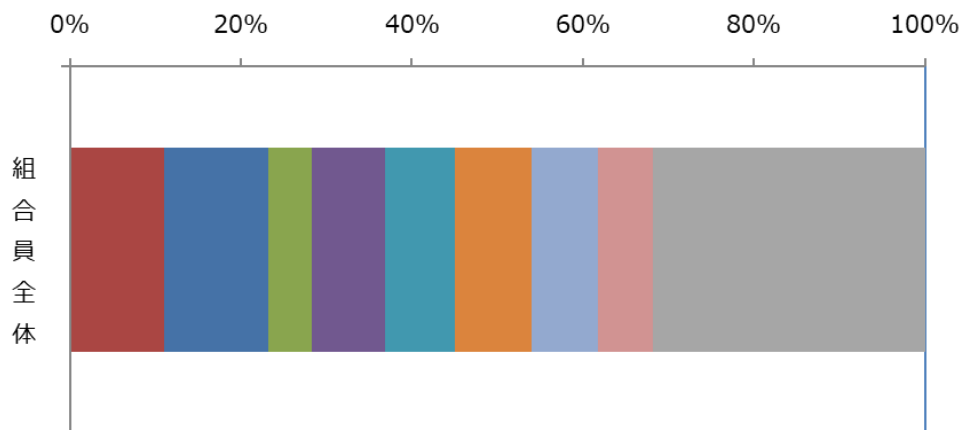
《その他について》

本分析における「その他」は感染症、神経系疾患、皮膚疾患、眼科疾患、血液疾患、周産期に発生した疾患などが含まれます

3. 医療費の状況 ⑤ 疾病大分類別の分析(2021年度)

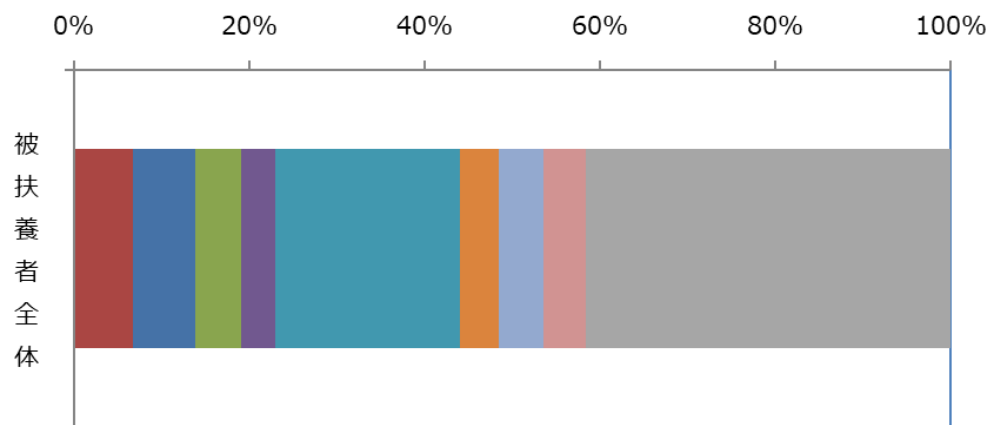
■ 疾病大分類別の医療費分布(組合員)

傷病名称	傷病名例	医療費構成割合
		組合員全体
02:新生物 <腫瘍>	悪性新生物、悪性リンパ腫、白血病	11.0%
04:内分泌、栄養及び代謝疾患	甲状腺障害、糖尿病	12.2%
05:精神及び行動の障害	躁うつ病、統合失調症	5.1%
09:循環器系の疾患	高血圧、脳梗塞、動脈硬化	8.6%
10:呼吸器系の疾患	かぜ、鼻炎、喘息	8.1%
11:消化器系の疾患	胃潰瘍、胃炎、肝硬変	9.0%
13:筋骨格系及び結合組織の疾患	腰痛、坐骨神経痛、関節症	7.7%
14:腎尿路生殖系系の疾患	腎不全、尿路結石、子宮内膜症	6.4%
99:その他	その他	31.8%
計		100.0%



■ 疾病大分類別の医療費分布(被扶養者)

傷病名称	傷病名例	医療費構成割合
		被扶養者全体
02:新生物	悪性新生物、悪性リンパ腫、白血病	6.7%
04:内分泌、栄養及び代謝疾患	甲状腺障害、糖尿病	7.2%
05:精神及び行動の障害	躁うつ病、統合失調症	5.2%
09:循環器系の疾患	高血圧、脳梗塞、動脈硬化	3.9%
10:呼吸器系の疾患	かぜ、鼻炎、喘息	21.0%
11:消化器系の疾患	胃潰瘍、胃炎、肝硬変	4.5%
13:筋骨格系及び結合組織の疾患	腰痛、坐骨神経痛、関節症	5.0%
14:腎尿路生殖系系の疾患	腎不全、尿路結石、子宮内膜症	4.9%
99:その他	その他	41.6%
計		100.0%

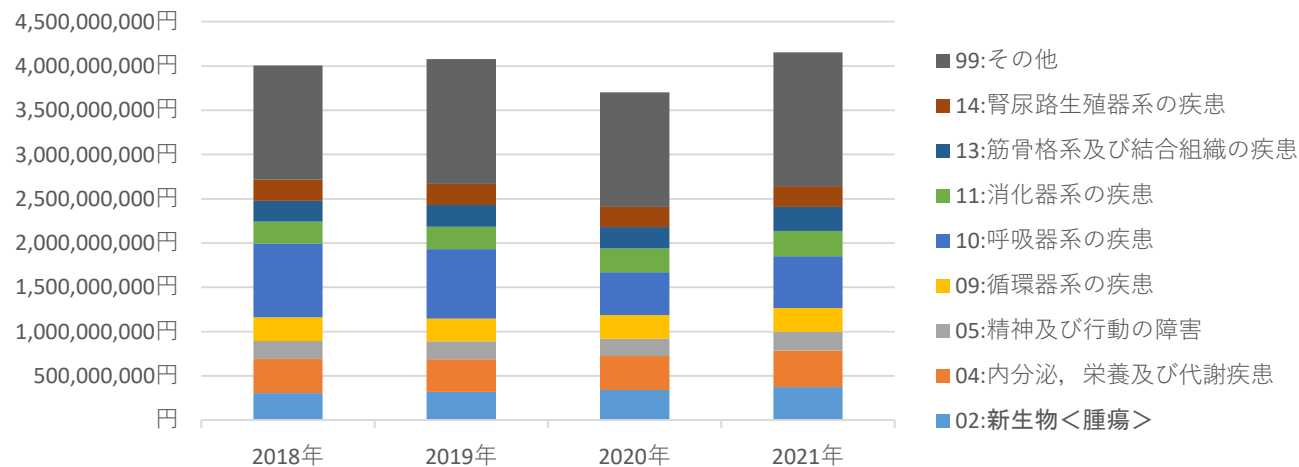


3. 医療費の状況 ⑤疾病大分類別の分析

- 「新生物」・「消化器系の疾患」・「筋骨格系及び結合組織」の医療費が増加傾向にある
- 「呼吸器系の疾患」の医療費は減少傾向にあり、これはコロナウイルスの流行により人々の呼吸器系の疾患への予防・未病の意識が増したことに起因していると考えられる

■ 疾病大分類別医療費の推移

	2018年	2019年	2020年	2021年	対2018年
	2018年	2019年	2020年	2021年	
02:新生物<腫瘍>	305,340,070円	317,962,910円	340,199,170円	374,561,780円	22.7%
04:内分泌, 栄養及び代謝疾患	388,322,320円	368,973,300円	382,806,120円	411,829,710円	6.1%
05:精神及び行動の障害	199,769,590円	202,219,500円	198,270,480円	213,559,720円	6.9%
09:循環器系の疾患	267,390,420円	259,797,010円	265,184,190円	265,696,690円	-0.6%
10:呼吸器系の疾患	833,958,940円	783,768,730円	484,683,640円	584,969,720円	-29.9%
11:消化器系の疾患	246,025,100円	252,896,060円	268,968,360円	288,234,880円	17.2%
13:筋骨格系及び結合組織の疾患	237,963,930円	244,763,660円	241,957,560円	268,090,340円	12.7%
14:腎尿路生殖器系の疾患	235,307,570円	237,413,700円	227,024,050円	236,141,910円	0.4%
99:その他	1,291,836,740円	1,410,121,920円	1,295,070,080円	1,510,657,540円	16.9%

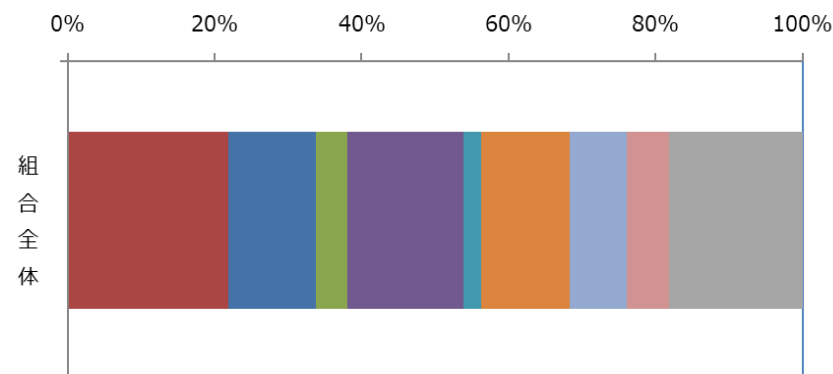


3. 医療費の状況 ⑥前期高齢者の医療費分析(2021年度)

- 前期高齢者の医療費割合は「新生物」、「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「循環器系の疾患」、「消化器系の疾患」の割合が全体と比較して高い
- 前期高齢者の医療費割合は「呼吸器系疾患」の割合が著しく低い

■ 2021年度の前期高齢者医療費の割合

傷病名称	傷病名例	医療費構成割合
		組合全体
02:新生物 <腫瘍>	悪性新生物、悪性リンパ腫、白血病	21.9%
04:内分泌、栄養及び代謝疾患	甲状腺障害、糖尿病	12.0%
05:精神及び行動の障害	躁うつ病、統合失調症	4.2%
09:循環器系の疾患	高血圧、脳梗塞、動脈硬化	15.8%
10:呼吸器系の疾患	かぜ、鼻炎、喘息	2.4%
11:消化器系の疾患	胃潰瘍、胃炎、肝硬変	12.0%
13:筋骨格系及び結合組織の疾患	腰痛、坐骨神経痛、関節症	7.7%
14:腎尿路生殖器系の疾患	腎不全、尿路結石、子宮内膜症	5.8%
99:その他	その他	18.1%
計		100.0%

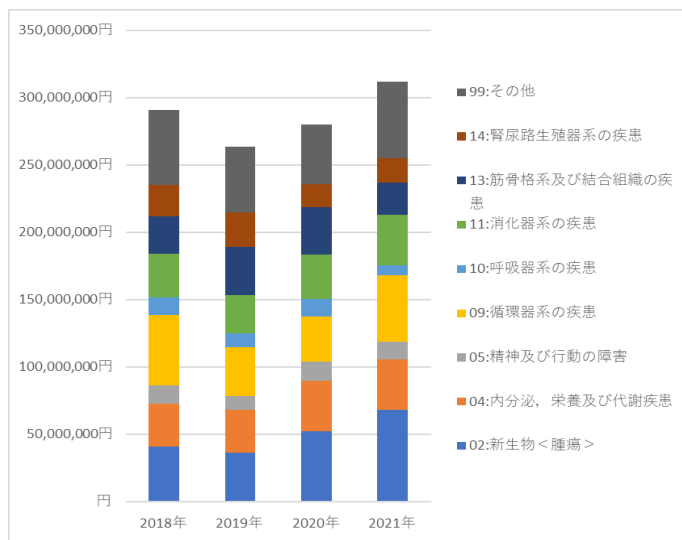


3. 医療費の状況 ⑥前期高齢者の医療費分析

- 「新生物」は医療費が著しく増加しているが、レセプト件数はそれほど増えていないため、がんの重症化による医療費の増加が想定される
- 「呼吸器系」は医療費総額・レセプト数共に減少している
- 前期高齢者1人当たりの医療費は減少傾向にある

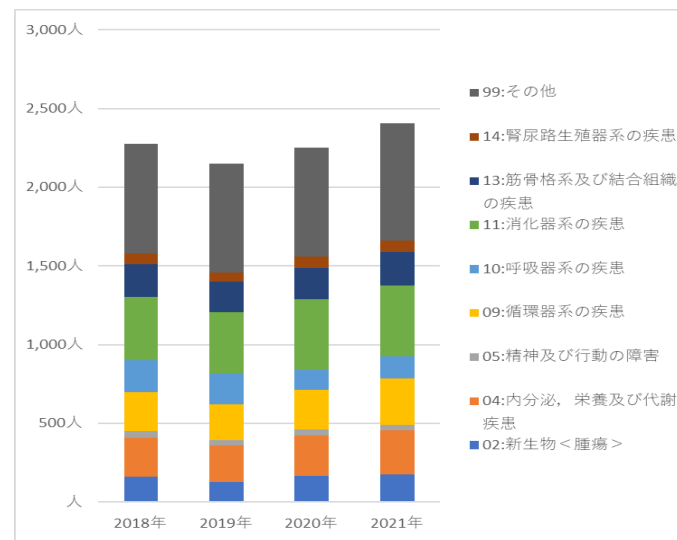
■ 疾病大分類別の前期高齢者の医療費

	2018年	2019年	2020年	2021年	対2018年
02:新生物<腫瘍>	41,068,612円	36,402,336円	52,265,482円	68,229,693円	66.1%
04:内分泌, 栄養及び代謝疾患	31,934,682円	31,876,240円	37,532,780円	37,290,002円	16.8%
05:精神及び行動の障害	13,237,940円	10,371,550円	14,037,834円	13,043,560円	-1.5%
09:循環器系の疾患	52,289,244円	36,265,594円	33,757,124円	49,360,946円	-5.6%
10:呼吸器系の疾患	13,039,128円	10,063,642円	12,680,086円	7,591,590円	-41.8%
11:消化器系の疾患	32,386,116円	28,325,688円	33,365,738円	37,477,556円	15.7%
13:筋骨格系及び結合組織の疾患	28,028,352円	35,577,186円	34,846,924円	24,076,645円	-14.1%
14:腎尿路生殖器系の疾患	23,355,374円	25,614,560円	17,348,820円	18,074,648円	-22.6%
99:その他	55,629,780円	48,777,208円	44,118,418円	56,541,608円	1.6%
合計	290,969,228円	263,274,004円	279,953,206円	311,686,248円	7.1%
前期高齢者の1人当たり医療費	452,518円	422,591円	399,933円	421,198円	-6.9%



■ 疾病大分類別の前期高齢者のレセプト件数

	2018年	2019年	2020年	2021年	対2018年
02:新生物<腫瘍>	159人	129人	165人	178人	11.9%
04:内分泌, 栄養及び代謝疾患	249人	229人	258人	277人	11.2%
05:精神及び行動の障害	42人	36人	36人	36人	-14.3%
09:循環器系の疾患	247人	228人	254人	296人	19.8%
10:呼吸器系の疾患	203人	199人	128人	137人	-32.5%
11:消化器系の疾患	401人	385人	446人	451人	12.5%
13:筋骨格系及び結合組織の疾患	212人	192人	201人	215人	1.4%
14:腎尿路生殖器系の疾患	65人	62人	70人	73人	12.3%
99:その他	700人	692人	694人	742人	6.0%
合計	2,278人	2,152人	2,252人	2,405人	5.6%

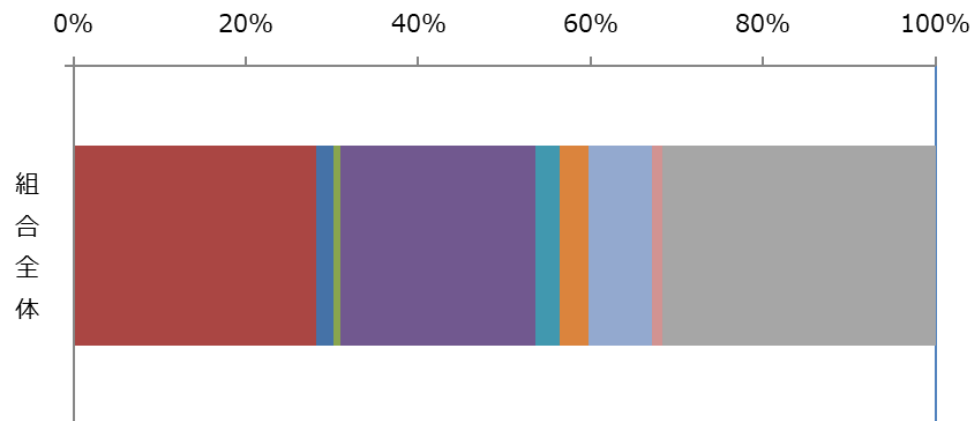


3. 医療費の状況 ⑦高額レセプトに係る医療費分析（2021年度）

- 高額レセプトは「新生物」や「循環器系の疾患」での割合が高い

■ 2021年度の高額レセプトに係る医療費の割合

傷病名称	傷病名例	医療費構成割合
		組合全体
02:新生物 <腫瘍>	悪性新生物、悪性リンパ腫、白血病	28.2%
04:内分泌、栄養及び代謝疾患	甲状腺障害、糖尿病	2.0%
05:精神及び行動の障害	躁うつ病、統合失調症	0.8%
09:循環器系の疾患	高血圧、脳梗塞、動脈硬化	22.6%
10:呼吸器系の疾患	かぜ、鼻炎、喘息	2.8%
11:消化器系の疾患	胃潰瘍、胃炎、肝硬変	3.3%
13:筋骨格系及び結合組織の疾患	腰痛、坐骨神経痛、関節症	7.3%
14:腎尿路生殖器系の疾患	腎不全、尿路結石、子宮内膜症	1.3%
99:その他	その他	31.6%
計		100.0%



《高額レセプトの定義について》

本分析における高額レセプトは医療費が100万円以上の医療費に限定して分析しております。

3. 医療費の状況 ⑦高額レセプトに係る医療費分析

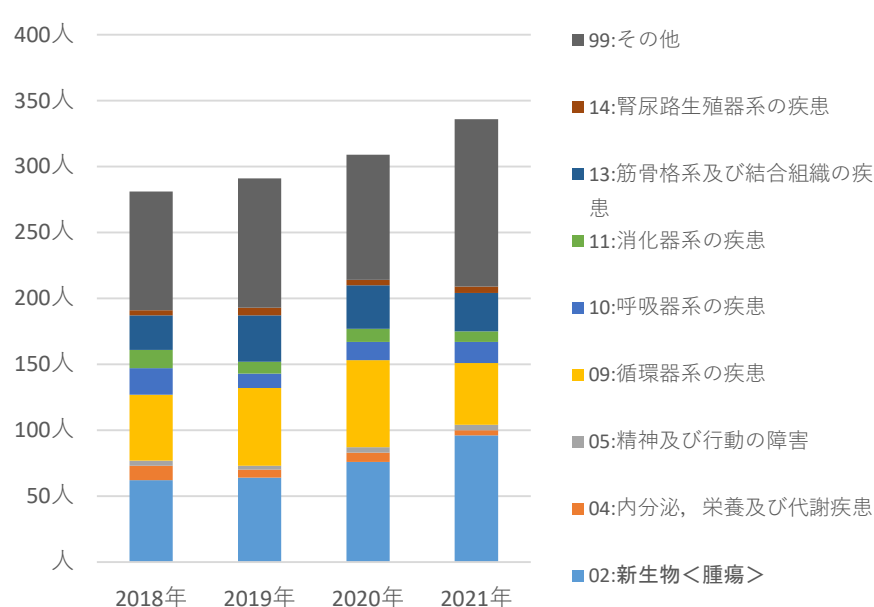
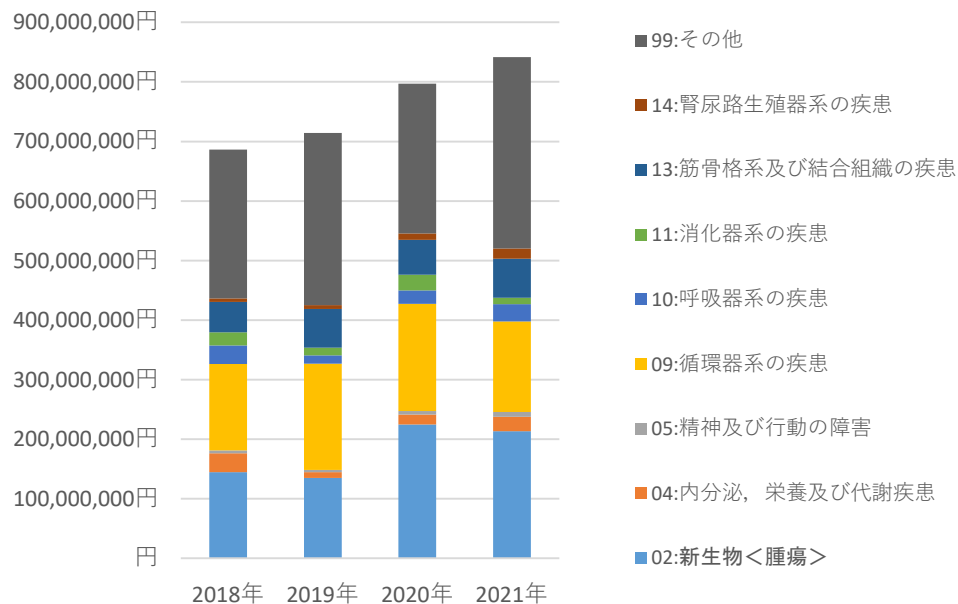
- 高額レセプトの医療費総額及び高額レセプトに該当する治療を受けた人数は共に年々増加傾向にある
- 「新生物」に係る高額レセプトは医療費・人数共に割合が高い傾向にある
- 「腎尿路生殖器系の疾患」は罹患者数は増えていないが、医療費総額は著しく増えている

■ 疾病大分類別の高額レセプトの医療費

医療費総額	2018年	2019年	2020年	2021年	対2018年
02:新生物<腫瘍>	144,629,253円	134,789,623円	224,952,204円	213,506,112円	47.6%
04:内分泌, 栄養及び代謝疾患	31,602,742円	9,795,394円	16,265,262円	23,957,978円	-24.2%
05:精神及び行動の障害	5,241,260円	4,132,320円	6,274,670円	8,324,245円	58.8%
09:循環器系の疾患	144,817,194円	177,924,318円	179,953,594円	152,102,811円	5.0%
10:呼吸器系の疾患	31,098,872円	14,290,680円	22,345,436円	29,050,405円	-6.6%
11:消化器系の疾患	22,004,040円	12,805,384円	26,597,486円	10,634,436円	-51.7%
13:筋骨格系及び結合組織の疾患	51,145,294円	64,787,062円	58,343,996円	65,488,489円	28.0%
14:腎尿路生殖器系の疾患	5,896,410円	6,797,888円	10,628,560円	17,020,712円	188.7%
99:その他	249,870,295円	288,909,376円	251,745,771円	321,539,178円	28.7%
合計	686,305,360円	714,232,045円	797,106,979円	841,624,366円	22.6%

■ 疾病大分類別の高額レセプトの件数

レセプト件数	2018年	2019年	2020年	2021年	対2018年
02:新生物<腫瘍>	62人	64人	76人	96人	54.8%
04:内分泌, 栄養及び代謝疾患	11人	6人	7人	4人	-63.6%
05:精神及び行動の障害	4人	3人	4人	4人	0.0%
09:循環器系の疾患	50人	59人	66人	47人	-6.0%
10:呼吸器系の疾患	20人	11人	14人	16人	-20.0%
11:消化器系の疾患	14人	9人	10人	8人	-42.9%
13:筋骨格系及び結合組織の疾患	26人	35人	33人	29人	11.5%
14:腎尿路生殖器系の疾患	4人	6人	4人	5人	25.0%
99:その他	90人	98人	95人	127人	41.1%
合計	281人	291人	309人	336人	19.6%

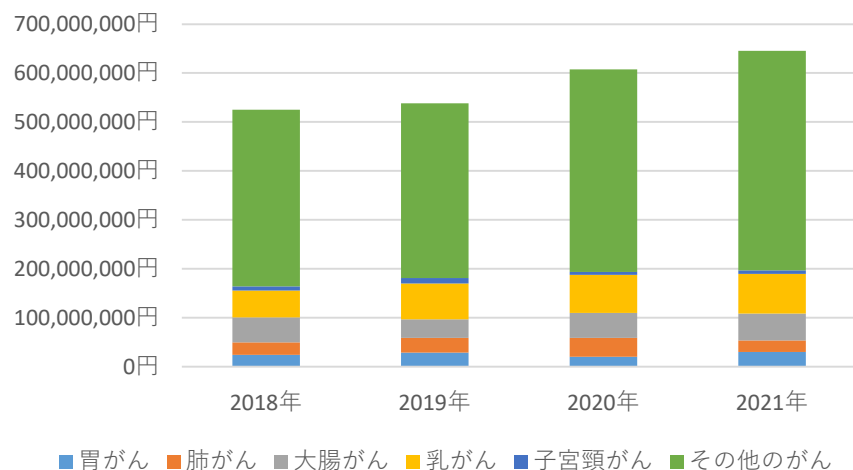


3. 医療費の状況 ⑧がんに係る医療費分析

- がんの医療費総額・レセプト総件数を経年で見ると共に増加傾向であるが、医療費の方が伸び率が大きいと、医療単価の増加や重症化などが考えられる
- 5大がんの中では、乳がんの医療費がどの年度も最も多いがレセプト件数は少ない傾向にあるため、重症化している可能性が考えられる
- 5大がんの中では、大腸がんのレセプト数がどの年度も最も多い

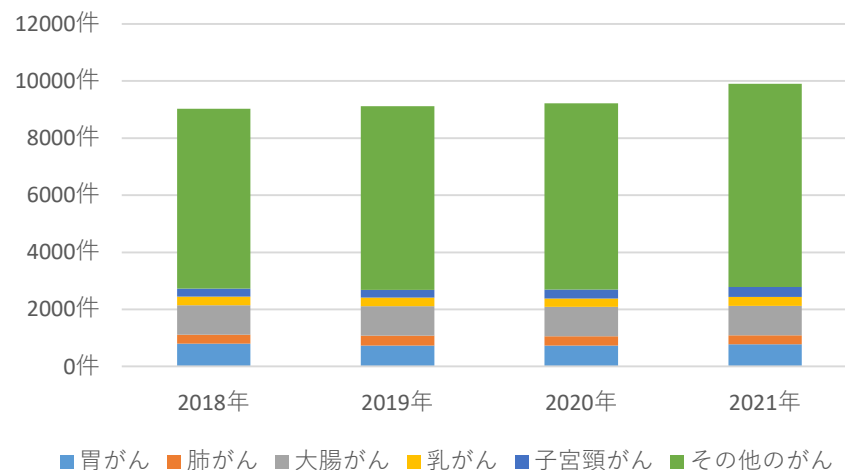
■ 5大がん・その他がんの医療費

	2018年	2019年	2020年	2021年	がん医療費に占める割合	
					がん医療費に占める割合	対2018年
胃がん	24,253,810円	28,395,530円	19,927,020円	29,905,480円	4.6%	23.3%
肺がん	25,548,330円	30,273,880円	38,594,310円	23,429,910円	3.6%	-8.3%
大腸がん	50,779,010円	37,753,000円	51,340,690円	54,940,630円	8.5%	8.2%
乳がん	55,046,480円	73,644,910円	77,493,590円	81,599,820円	12.6%	48.2%
子宮頸がん	8,183,630円	10,790,340円	5,913,220円	6,679,270円	1.0%	-18.4%
その他のがん	361,207,550円	357,026,090円	413,938,260円	448,884,670円	69.5%	24.3%
合計	525,018,810円	537,883,750円	607,207,090円	645,439,780円	-	22.9%



■ 5大がん・その他がんのレセプト件数

	2018年	2019年	2020年	2021年	レセプト件数	
					レセプト件数	対2018年
胃がん	798件	738件	732件	784件	-1.8%	
肺がん	317件	345件	323件	311件	-1.9%	
大腸がん	1027件	1025件	1032件	1025件	-0.2%	
乳がん	308件	304件	295件	323件	4.9%	
子宮頸がん	280件	269件	312件	344件	22.9%	
その他のがん	6305件	6436件	6522件	7115件	12.8%	
合計	9035件	9117件	9216件	9902件	9.6%	



《その他のがんについて》

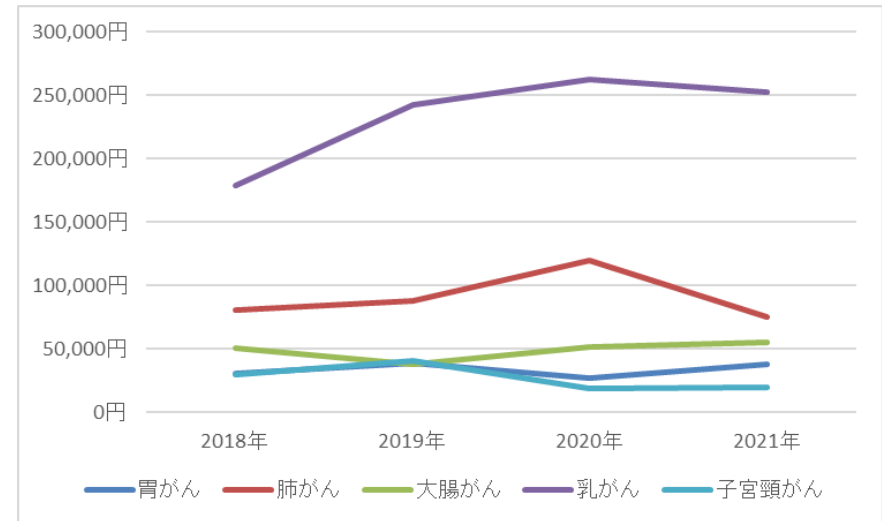
その他のがんには白血病、悪性リンパ腫、肝がん、すい臓がん、食道がん、皮膚がん、前立腺がん、上皮内がん、ポリープ等がある

3. 医療費の状況 ⑧がんに係る医療費分析

- 乳がんは1人当たり医療費の額が最も高い
- 胃がん及び子宮頸がんは1人当たり医療費が低い傾向にある
- 胃がん及び乳がんは1人当たり医療費の伸び率が大きい

■ 5大がんの罹患者1人当たり医療費の経年比較

	2018年	2019年	2020年	2021年	対2018年
胃がん	30,393円	38,476円	27,223円	38,145円	25.5%
肺がん	80,594円	87,750円	119,487円	75,337円	-6.5%
大腸がん	50,577円	37,678円	51,187円	55,272円	9.3%
乳がん	178,722円	242,253円	262,690円	252,631円	41.4%
子宮頸がん	29,227円	40,113円	18,953円	19,416円	-33.6%



3. 医療費の状況 ⑧がんに係る医療費分析(胃がん)

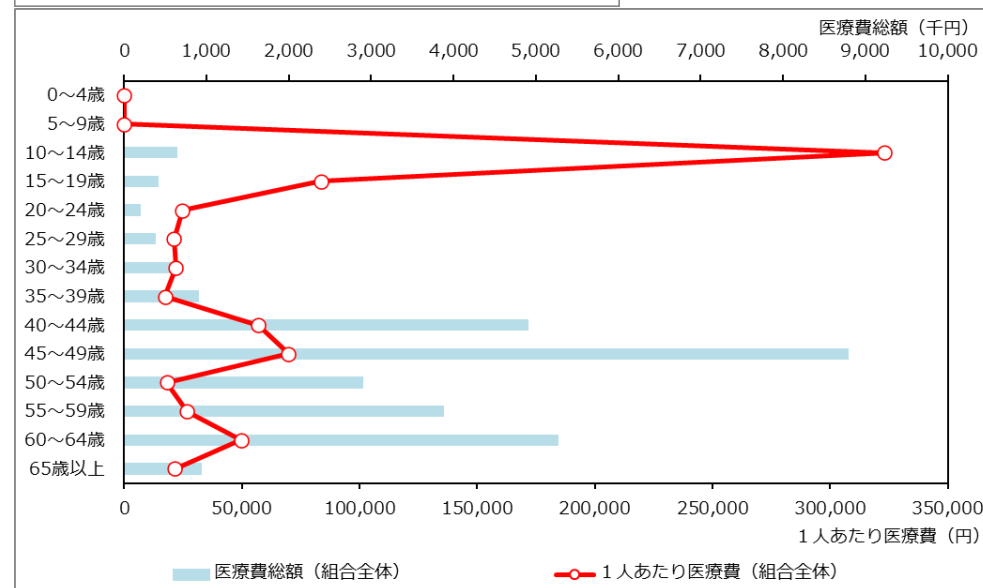
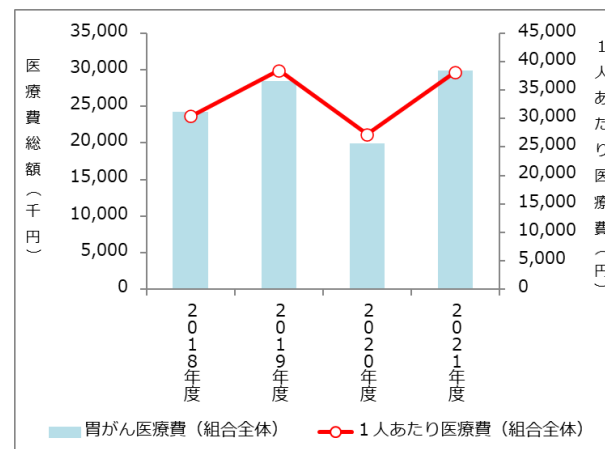
- 医療費総額及び1人当たり医療費共に年度によって波があり、重症化した者の有無によって医療費が大きく変わっていると考えられる
- 年代別で見ると胃がんは40代で医療費総額及び1人当たり医療費が増加している
- レセプト件数は40代以降で増えている傾向にある

■ 経年の胃がんの医療費分析

年度	医療費総額	1人当たり医療費	レセプト件数
2018年	24,253,810円	30,393円	798件
2019年	28,395,530円	38,476円	738件
2020年	19,927,020円	27,223円	732件
2021年	29,905,480円	38,145円	784件

■ 2021年度胃がんの年代別医療費分析

	医療費総額	1人当たり医療費	レセプト件数
0～4歳	0円	-	0件
5～9歳	0円	-	0件
10～14歳	645,840円	322,920円	2件
15～19歳	417,810円	83,562円	5件
20～24歳	197,110円	24,639円	8件
25～29歳	381,930円	21,218円	18件
30～34歳	634,120円	21,866円	29件
35～39歳	913,800円	17,242円	53件
40～44歳	4,906,070円	57,047円	86件
45～49歳	8,798,620円	69,830円	126件
50～54歳	2,904,650円	18,041円	161件
55～59歳	3,887,960円	26,630円	146件
60～64歳	5,269,310円	49,710円	106件
65歳以上	948,260円	21,551円	44件
計	29,905,480円	38,145円	784件

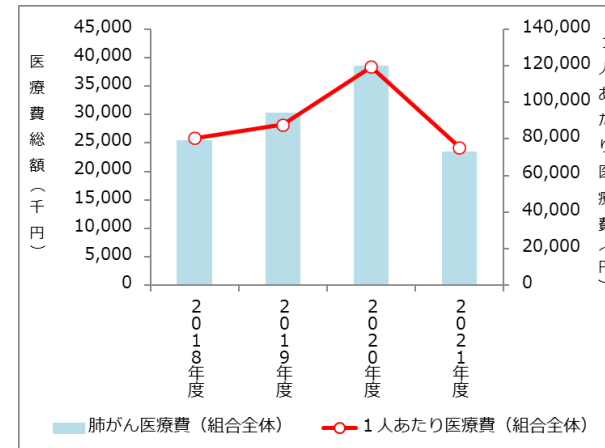


3. 医療費の状況 ⑧がんに係る医療費分析(肺がん)

- 2020年度は医療費総額及び1人当たり医療費が突出して高いため、肺がんの重症化に対する治療があったと考えられる
- 肺がんは50代以降に医療費総額、医療費総額が増える傾向にある
- 肺がんのレセプト件数は50代以降に多い傾向にある

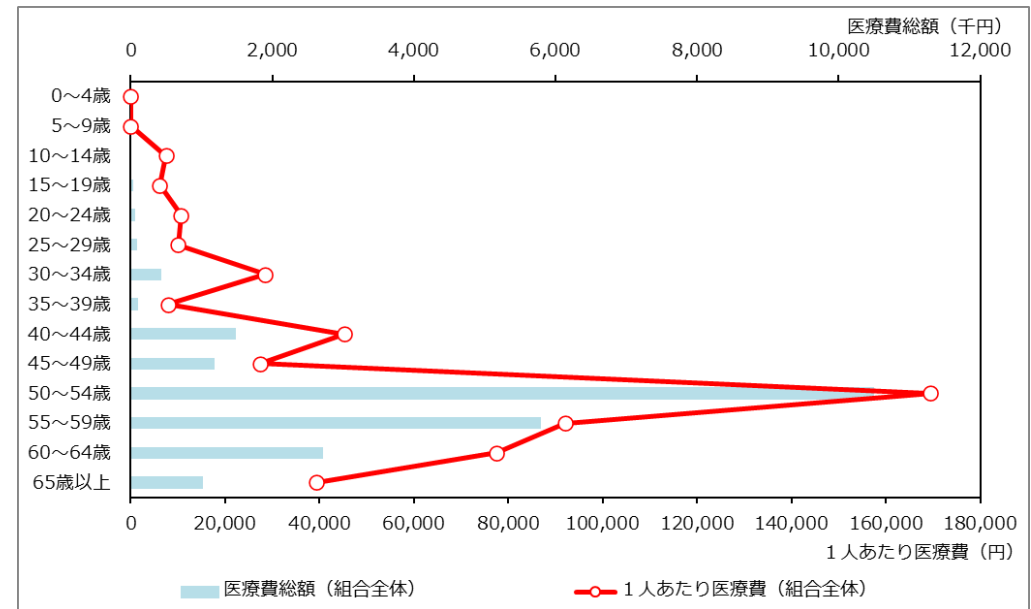
■ 経年の肺がんの医療費分析

年度	医療費総額	1人当たり医療費	レセプト件数
2018年	25,548,330円	80,594円	317件
2019年	30,273,880円	87,750円	345件
2020年	38,594,310円	119,487円	323件
2021年	23,429,910円	75,337円	311件



■ 2021年度肺がんの年代別医療費分析

年代	医療費総額	1人当たり医療費	レセプト件数
0~4歳	0円	-	0件
5~9歳	0円	-	0件
10~14歳	7,440円	7,440円	1件
15~19歳	30,560円	6,112円	5件
20~24歳	64,220円	10,703円	6件
25~29歳	90,560円	10,062円	9件
30~34歳	427,250円	28,483円	15件
35~39歳	102,240円	7,865円	13件
40~44歳	1,491,780円	45,205円	33件
45~49歳	1,181,890円	27,486円	43件
50~54歳	10,506,790円	169,464円	62件
55~59歳	5,793,990円	91,968円	63件
60~64歳	2,712,830円	77,509円	35件
65歳以上	1,020,360円	39,245円	26件
計	23,429,910円	75,337円	311件

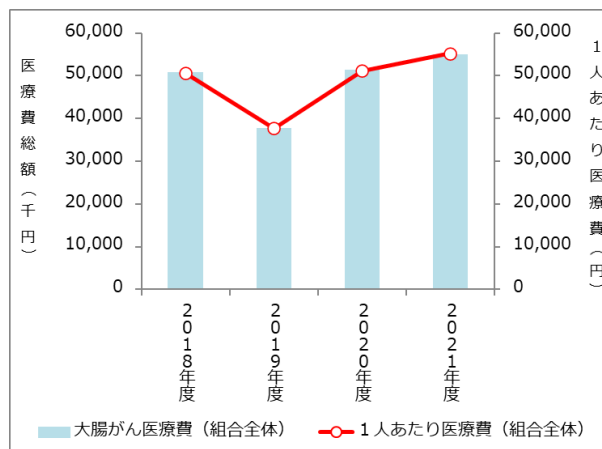


3. 医療費の状況 ⑧がんに係る医療費分析(大腸がん)

- 2019年度は医療費総額及び1人当たり医療費が著しく低いため、大腸がんの重症化した者が少なかったことが考えられる
- 大腸がんは40代以降に医療費総額及び1人当たり医療費が増加している
- 大腸がんはレセプト件数が他の5大がんと比べて多い傾向にある

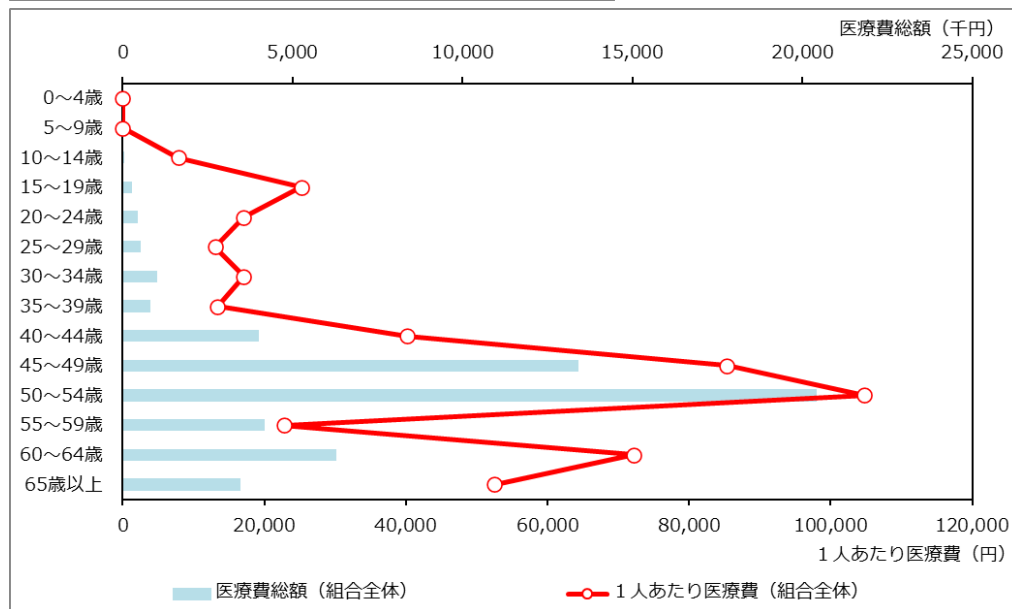
■ 経年の大腸がんの医療費分析

年度	医療費総額	1人当たり医療費	レセプト件数
2018年	50,779,010円	50,577円	1,004件
2019年	37,753,000円	37,678円	1,002件
2020年	51,340,690円	51,187円	1,003件
2021年	54,940,630円	55,272円	994件



■ 2021年度大腸がんの年代別医療費分析

年代	医療費総額	1人当たり医療費	レセプト件数
0~4歳	0円	-	0件
5~9歳	0円	-	0件
10~14歳	46,970円	7,828円	6件
15~19歳	277,290円	25,208円	11件
20~24歳	461,440円	17,090円	27件
25~29歳	534,810円	13,044円	41件
30~34歳	1,023,580円	17,060円	60件
35~39歳	816,550円	13,386円	61件
40~44歳	4,021,360円	40,214円	100件
45~49歳	13,401,290円	85,359円	157件
50~54歳	20,438,150円	104,811円	195件
55~59歳	4,168,750円	22,780円	183件
60~64歳	6,286,070円	72,254円	87件
65歳以上	3,464,370円	52,490円	66件
計	54,940,630円	55,272円	994件



3. 医療費の状況 ⑧がんに係る医療費分析(乳がん)

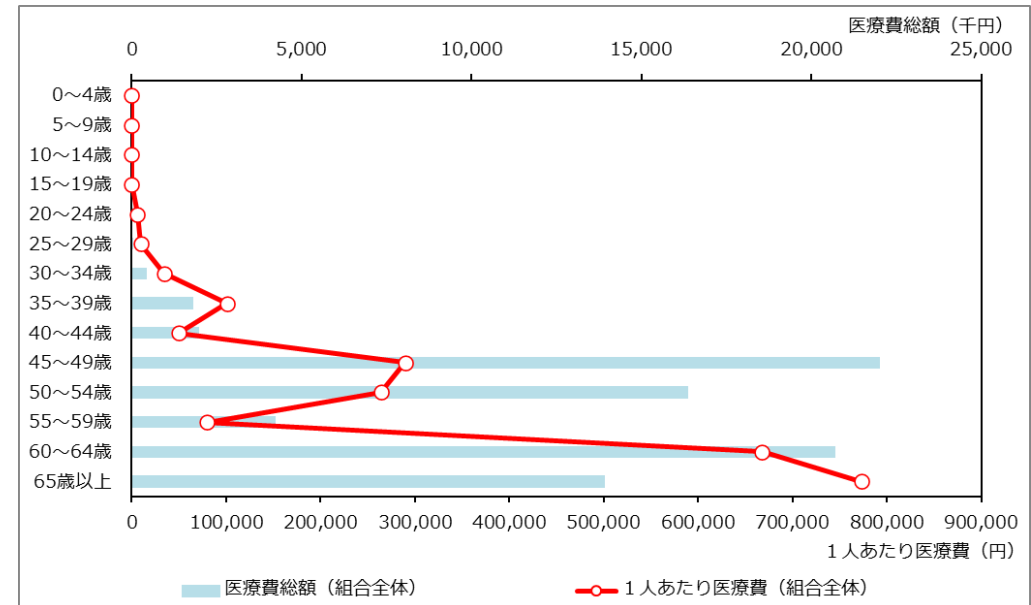
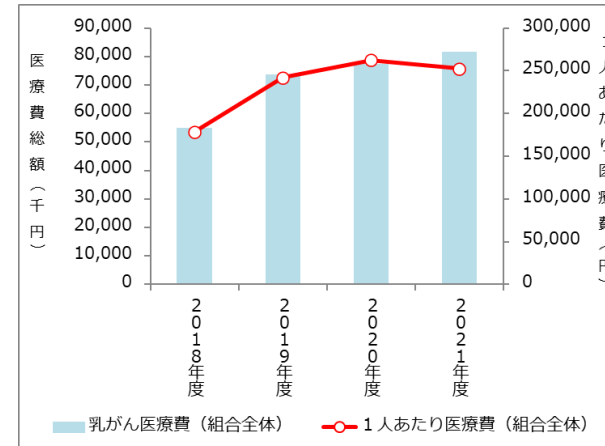
- 乳がんはレセプト件数は少ないが医療費総額及び1人当たり医療費は著しく高い

■ 経年の乳がんの医療費分析

年度	医療費総額	1人当たり医療費	レセプト件数
2018年	55,046,480円	178,722円	308件
2019年	73,644,910円	242,253円	304件
2020年	77,493,590円	262,690円	295件
2021年	81,599,820円	252,631円	323件

■ 2021年度乳がんの年代別医療費分析

	医療費総額	1人当たり医療費	レセプト件数
0～4歳	0円	-	0件
5～9歳	0円	-	0件
10～14歳	0円	-	0件
15～19歳	0円	-	0件
20～24歳	48,890円	6,111円	8件
25～29歳	37,820円	9,455円	4件
30～34歳	448,960円	34,535円	13件
35～39歳	1,816,430円	100,913円	18件
40～44歳	1,993,060円	49,827円	40件
45～49歳	22,011,340円	289,623円	76件
50～54歳	16,381,680円	264,221円	62件
55～59歳	4,249,240円	80,174円	53件
60～64歳	20,698,740円	667,701円	31件
65歳以上	13,913,660円	772,981円	18件
計	81,599,820円	252,631円	323件



3. 医療費の状況 ⑧がんに係る医療費分析(子宮頸がん)

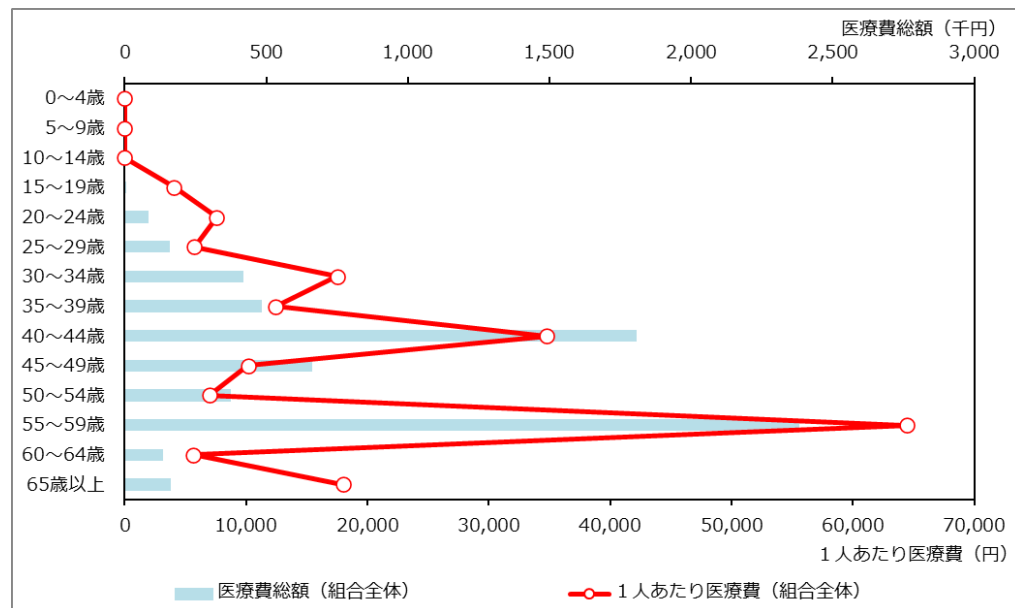
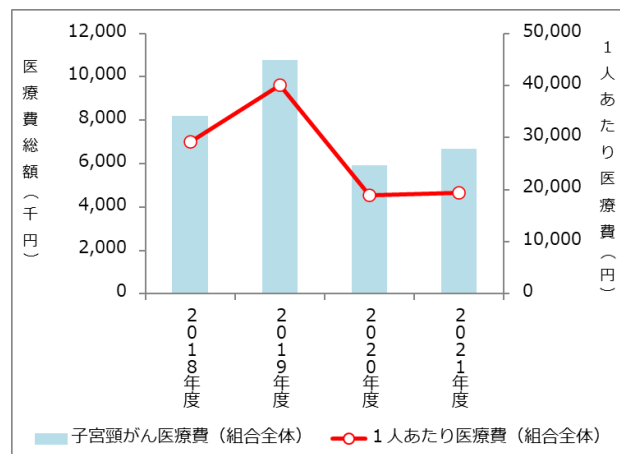
- 子宮頸がんは2019年に著しく医療費が高いので、重症化した者の治療があったと考えられる

■ 経年の子宮頸がんの医療費分析

年度	医療費総額	1人当たり医療費	レセプト件数
2018年	8,183,630円	29,227円	280件
2019年	10,790,340円	40,113円	269件
2020年	5,913,220円	18,953円	312件
2021年	6,679,270円	19,416円	344件

■ 2021年度子宮頸がんの年代別医療費分析

	医療費総額	1人当たり医療費	レセプト件数
0～4歳	0円	-	0件
5～9歳	0円	-	0件
10～14歳	0円	-	0件
15～19歳	4,050円	4,050円	1件
20～24歳	83,440円	7,585円	11件
25～29歳	160,760円	5,741円	28件
30～34歳	419,730円	17,489円	24件
35～39歳	484,470円	12,422円	39件
40～44歳	1,809,070円	34,790円	52件
45～49歳	661,090円	10,171円	65件
50～54歳	376,250円	6,968円	54件
55～59歳	2,383,070円	64,407円	37件
60～64歳	135,510円	5,646円	24件
65歳以上	161,830円	17,981円	9件
計	6,679,270円	19,416円	344件

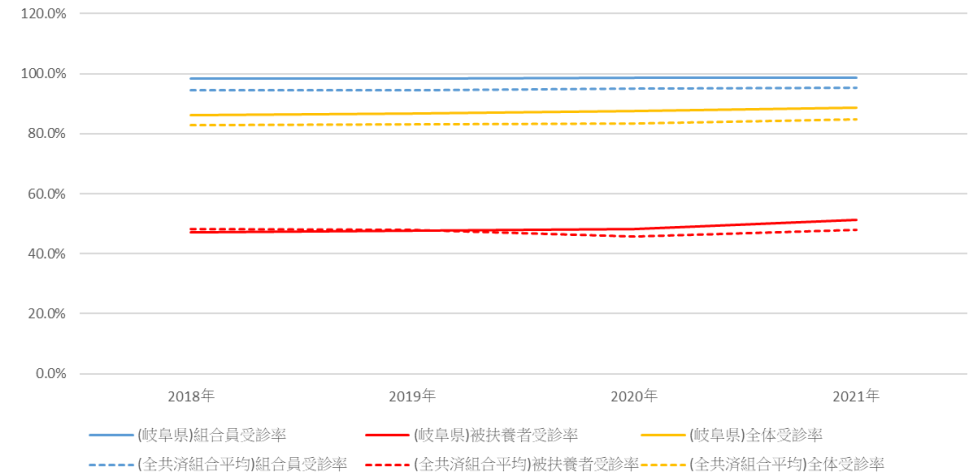


4. 健康リスクの状況 ① 特定健診の状況

- 組合員の特定健診受診率は直近で98%を超えており、組合全体でも86%を超える高水準であり、共済平均よりも高い（保険者全体の目標値は70%、共済組合の目標値は90%）
- 被扶養者の特定健診受診率は、2021年で51.3%と共済平均よりも高い水準にある
- 特定健診の受診率は組合員・被扶養者共に共済平均を上回っている

■ 経年の特定健診受診率

	2018年	2019年	2020年	2021年
岐阜県共済(組合員)	98.4%	98.4%	98.7%	98.7%
共済平均(組合員)	94.5%	94.6%	95.1%	95.3%
岐阜県共済-共済平均(組合員)	3.9%	3.8%	3.6%	3.4%
岐阜県共済(被扶養者)	47.1%	47.8%	48.3%	51.3%
共済平均(被扶養者)	48.1%	47.9%	45.6%	48.0%
岐阜県共済-共済平均(被扶養者)	-1.0%	-0.1%	2.7%	3.3%
岐阜県共済(組合全体)	86.3%	86.8%	87.5%	88.7%
共済平均(組合全体)	82.9%	83.3%	83.5%	84.7%
岐阜県共済-共済平均(組合全体)	3.4%	3.5%	4.0%	4.0%
目標値	90%	90%	90%	90%

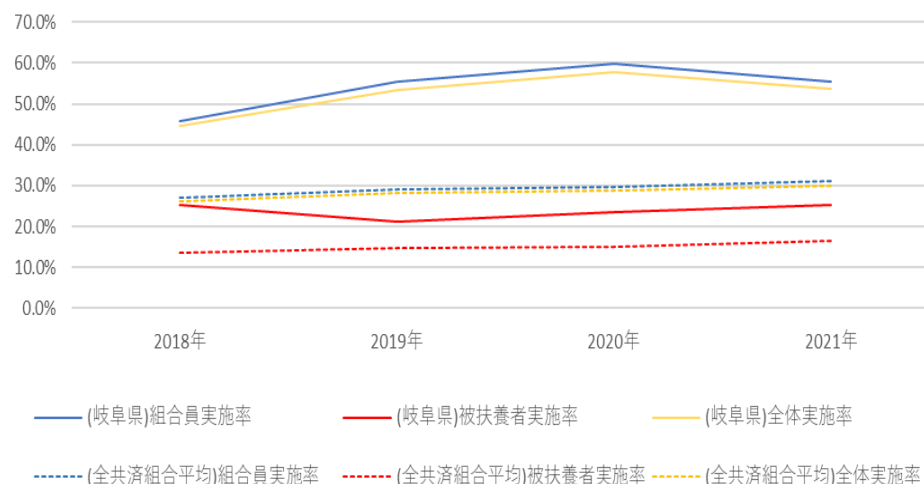


4. 健康リスクの状況 ②特定保健指導の状況(実施状況)

- 特定保健指導実施率は、2021年度で組合員は55.5%、被扶養者は25.4%と共済平均の数値を大きく上回っている
- 全年度を通じて、特定保健指導の実施率は共済平均の数値を上回っている

■ 経年の特定保健指導実施率

	2018年	2019年	2020年	2021年
岐阜県共済(組合員)	45.8%	55.4%	59.9%	55.5%
共済平均(組合員)	27.1%	29.1%	29.7%	31.0%
岐阜県共済-共済平均(組合員)	18.7%	26.3%	30.2%	24.5%
岐阜県共済(被扶養者)	25.4%	21.2%	23.6%	25.4%
共済平均(被扶養者)	13.4%	14.8%	15.1%	16.3%
岐阜県共済-共済平均(被扶養者)	12.0%	6.4%	8.5%	9.1%
岐阜県共済(組合全体)	44.7%	53.5%	57.7%	53.8%
共済平均(組合全体)	26.2%	28.1%	28.8%	30.1%
岐阜県共済-共済平均(組合全体)	18.5%	25.4%	28.9%	23.7%
目標値	60%	60%	60%	60%

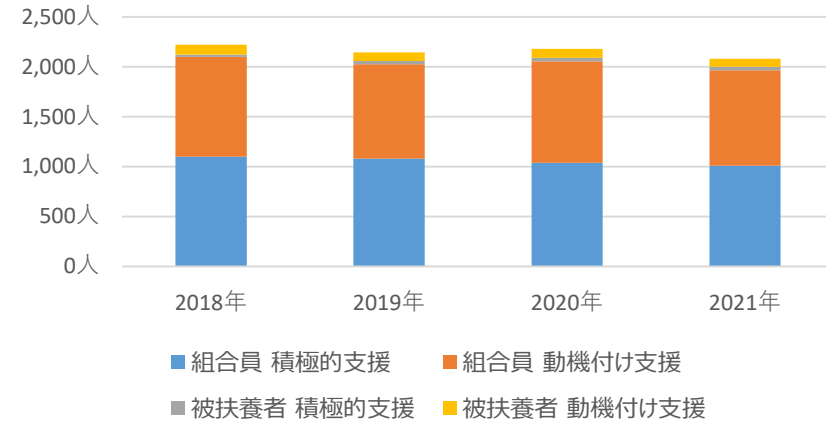


4. 健康リスクの状況 ②特定保健指導の状況(対象者状況)

- 組合員・被扶養者共に特定保健指導の対象者割合は減少傾向にある
- 組合員と被扶養者を比較すると、組合員の方が特定保健指導対象の割合が高く、人数も多い

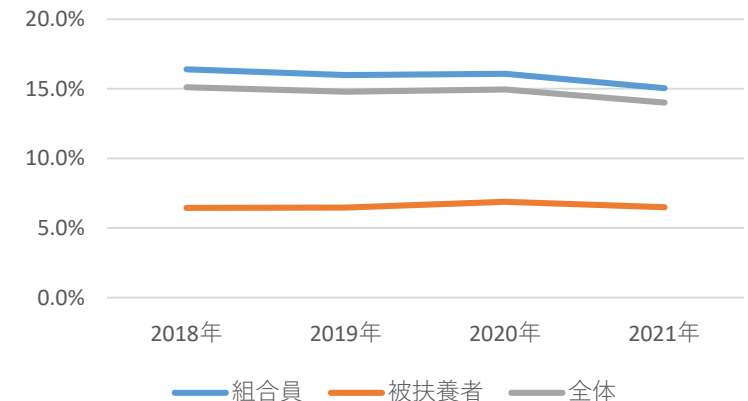
■ 特定保健指導の対象者数の推移

		2018年	2019年	2020年	2021年	対2018年
組合員	積極的支援	1,098人	1,079人	1,038人	1,008人	-8.2%
	動機付け支援	1,001人	946人	1,018人	956人	-4.5%
被扶養者	積極的支援	24人	33人	34人	36人	50.0%
	動機付け支援	98人	85人	89人	82人	-16.3%
全体	積極的支援	1,122人	1,112人	1,072人	1,044人	-7.0%
	動機付け支援	1,099人	1,031人	1,107人	1,038人	-5.6%



■ 特定保健指導の対象者割合の推移

		2018年	2019年	2020年	2021年
組合員	全体	16.4%	16.0%	16.1%	15.0%
	積極的支援	8.6%	8.5%	8.1%	7.7%
	動機付け支援	7.8%	7.5%	8.0%	7.3%
被扶養者	全体	6.4%	6.5%	6.9%	6.5%
	積極的支援	1.3%	1.8%	1.9%	2.0%
	動機付け支援	5.2%	4.7%	5.0%	4.5%
全体	全体	15.1%	14.8%	15.0%	14.0%
	積極的支援	7.6%	7.7%	7.4%	7.0%
	動機付け支援	7.5%	7.1%	7.6%	7.0%



4. 健康リスクの状況 ②特定保健指導の状況(脱却率)

- 特定保健指導の脱却率は25%前後である

■ 特定保健指導完遂者の特定保健指導脱却率(2020年度から2021年度)

	受診者数	脱却者数	脱却率
医療法人白水会白川病院	1名	1名	100.00%
国保関ヶ原診療所	2名	1名	50.00%
医療法人徳洲会 大垣徳洲会病院	4名	2名	50.00%
一般財団法人総合保健センター	22名	8名	36.36%
下呂市立金山病院	17名	6名	35.29%
市立恵那病院	43名	15名	34.88%
可児とうのう病院	81名	27名	33.33%
一般社団法人ぎふ総合健診センター	84名	28名	33.33%
社団医療法人かなめ会山内ホスピタル	54名	18名	33.33%
株式会社ベネフィット・ワン	52名	15名	28.85%
岐阜健康管理センター	33名	9名	27.27%
(一財) ききょうの丘健診プラザ	49名	13名	26.53%
J A 岐阜厚生連飛騨医療センター久美愛厚生	34名	9名	26.47%

	受診者数	脱却者数	脱却率
県北西部地域医療センター国保白鳥病院	4名	1名	25.00%
美濃市立美濃病院	4名	1名	25.00%
株式会社あまの創健	183名	45名	24.59%
羽島市民病院	37名	9名	24.32%
サンライズクリニック	9名	2名	22.22%
岐阜県共済	189名	39名	20.63%
J A 岐阜厚生連揖斐厚生病院	15名	3名	20.00%
総合病院中津川市民病院 健康管理センター	92名	17名	18.48%
下呂市立小坂診療所	35名	6名	17.14%
株式会社法研中部	26名	4名	15.38%
医療法人 坦水会 操健康クリニック	39名	6名	15.38%
朝日大学病院	43名	6名	13.95%
岐阜県立下呂温泉病院	10名	1名	10.00%
医療法人泰玄会泰玄会病院	1名	0名	0.00%
医療法人社団立志会広瀬内科クリニック	1名	0名	0.00%
東濃中部医療センター東濃厚生病院	1名	0名	0.00%
医療法人社団慈朋会 澤田病院	1名	0名	0.00%
合計	1166名	292名	25.04%

《特定保健指導の脱却の定義》

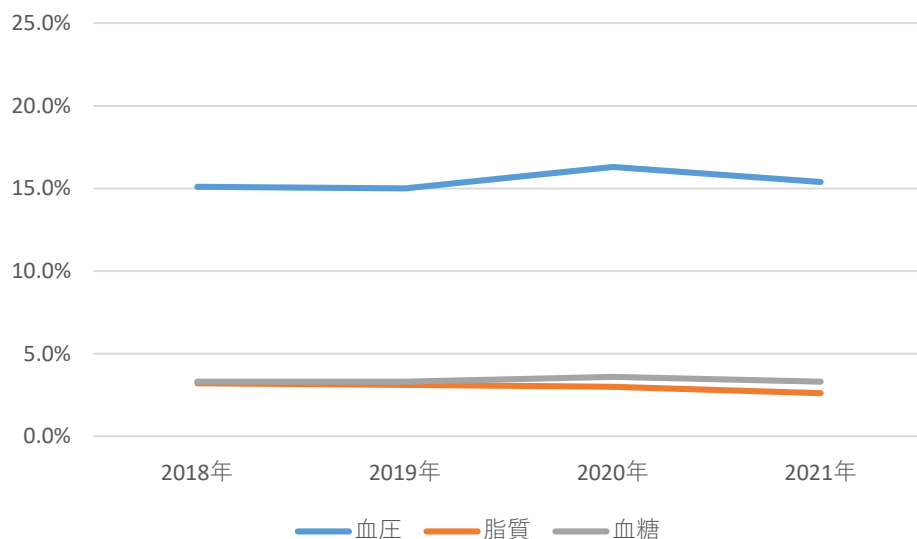
2020年度に特定保健指導(積極的支援・動機づけ支援)の者が2021年に特定保健指導の対象外(服薬無)になっている

4. 健康リスクの状況 ③受診勧奨・保健指導対象者割合の比較

- 「血压」・「脂質」・「血糖」で受診勧奨対象者割合を比較すると「血压」の対象者割合が最も高い
- 「血压」・「脂質」・「血糖」で保健指導対象者割合を比較すると「血糖」の対象者割合が最も高い

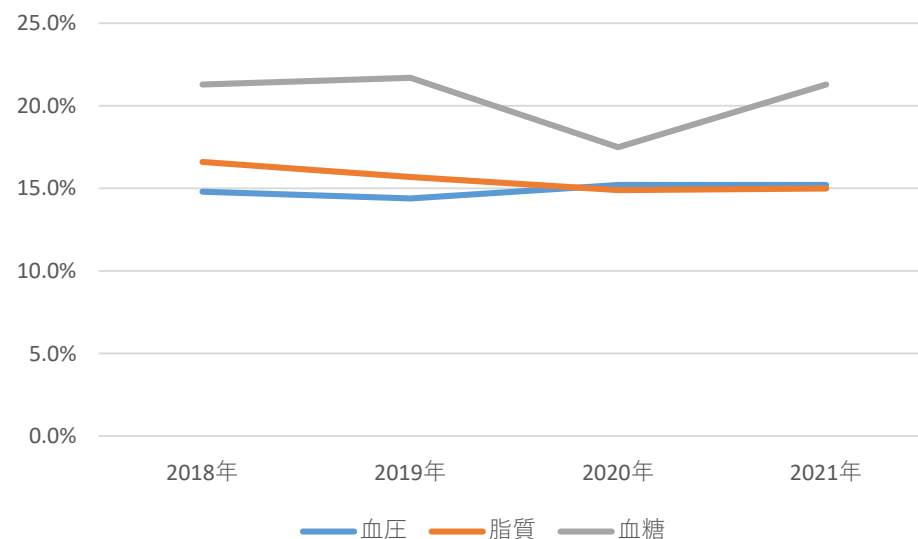
■ 生活習慣病の受診勧奨対象者割合の経年推移

	2018年	2019年	2020年	2021年
血压	15.1%	15.0%	16.3%	15.4%
脂質	3.2%	3.1%	3.0%	2.6%
血糖	3.3%	3.3%	3.6%	3.3%



■ 生活習慣病の保健指導対象者割合の経年推移

	2018年	2019年	2020年	2021年
血压	14.8%	14.4%	15.2%	15.2%
脂質	16.6%	15.7%	14.9%	15.0%
血糖	21.3%	21.7%	17.5%	21.3%



4. 健康リスクの状況 ④ 血圧の受診勧奨・保健指導レベルの詳細

- 受診勧奨レベルの者・保健指導レベルの者共に、対象者割合が2018年に比べて僅かに増加している
- 受診勧奨レベルの者の割合は、女性に比べて男性の割合が高い傾向にある
- 保健指導レベルの者の割合も、女性に比べて男性の割合が高い傾向にある
- 男性は受診勧奨レベルの者・保健指導レベルの者の割合は横ばいだが、女性はどちらも緩やかな増加傾向が見られる

		2018年		2019年		2020年		2021年			
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合		
血圧	受診勧奨		2,227人	15.1%	2,180人	15.0%	2,382人	16.3%	2,294人	15.4%	
		組合員	男性	1,585人	19.4%	1,573人	19.5%	1,657人	20.6%	1,532人	19.3%
			女性	415人	8.7%	412人	8.8%	489人	10.1%	531人	10.2%
		被扶養者	男性	27人	43.5%	19人	32.8%	13人	31.0%	14人	37.8%
		女性	200人	11.4%	176人	10.5%	223人	13.4%	217人	12.8%	
	保健指導		2,169人	14.8%	2,083人	14.4%	2,210人	15.2%	2,253人	15.2%	
		組合員	男性	1,414人	17.3%	1,329人	16.5%	1,363人	17.0%	1,384人	17.4%
			女性	491人	10.3%	494人	10.5%	553人	11.4%	594人	11.5%
		被扶養者	男性	13人	21.0%	15人	25.9%	9人	21.4%	3人	8.1%
			女性	251人	14.4%	245人	14.6%	285人	17.2%	272人	16.1%

《「血圧」受診勧奨対象者の判定基準》

収縮期血圧 $\geq 140\text{mmHg}$

または

拡張期血圧 $\geq 90\text{mmHg}$

《「血圧」保健指導対象者の判定基準》

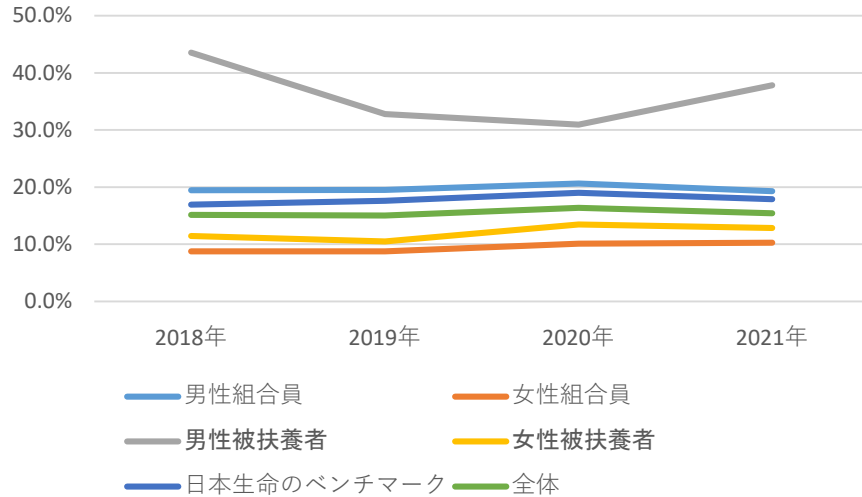
$130\text{mmHg} \leq$ 収縮期血圧 $< 140\text{mmHg}$

または

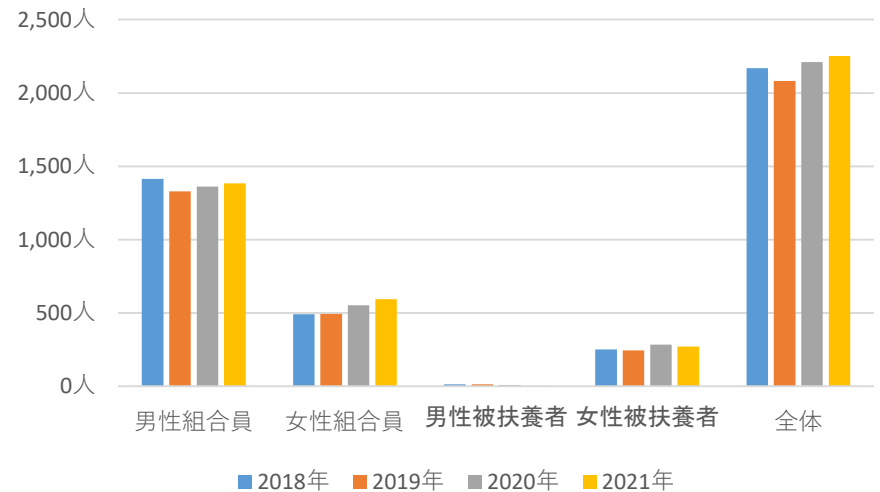
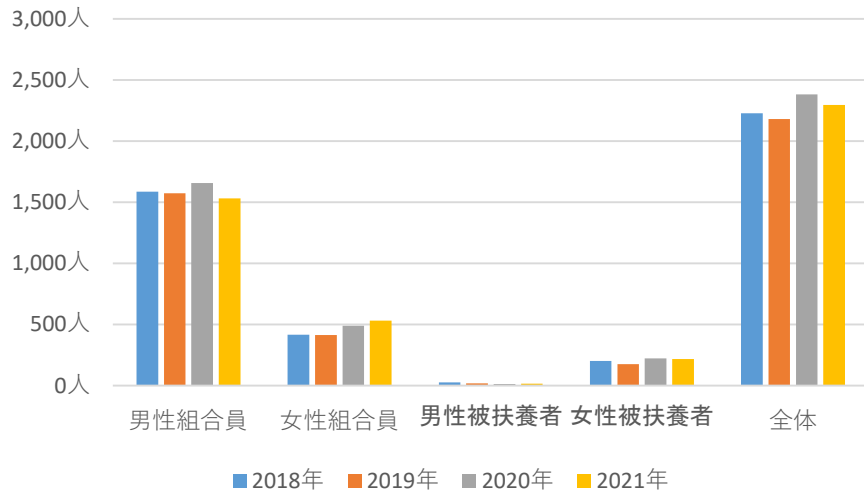
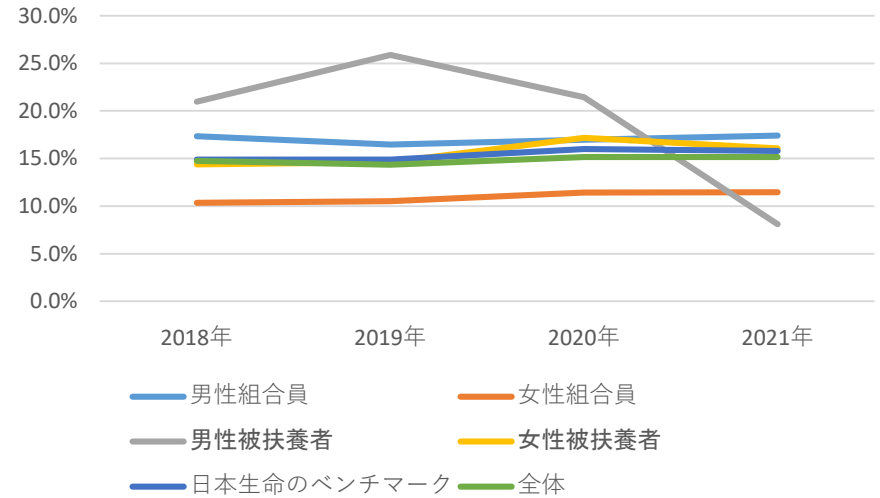
$85\text{mmHg} \leq$ 拡張期血圧 $< 90\text{mmHg}$

4. 健康リスクの状況 ④ 血圧の受診勧奨・保健指導レベルの詳細

■ 血圧受診勧奨対象者



■ 血圧保健指導対象者



4. 健康リスクの状況 ⑤脂質の受診勧奨・保健指導レベルの詳細

- 受診勧奨レベルの者・保健指導レベルの者共に、対象者割合が2018年に比べて僅かに減少している
- 受診勧奨レベルでは、女性に比べて男性の割合が高い
- 保健指導レベルでは、女性に比べて男性の割合が高い
- 女性は受診勧奨レベルの者・保健指導レベルの者の割合は横ばいだが、男性はどちらも緩やかな減少傾向が見られる

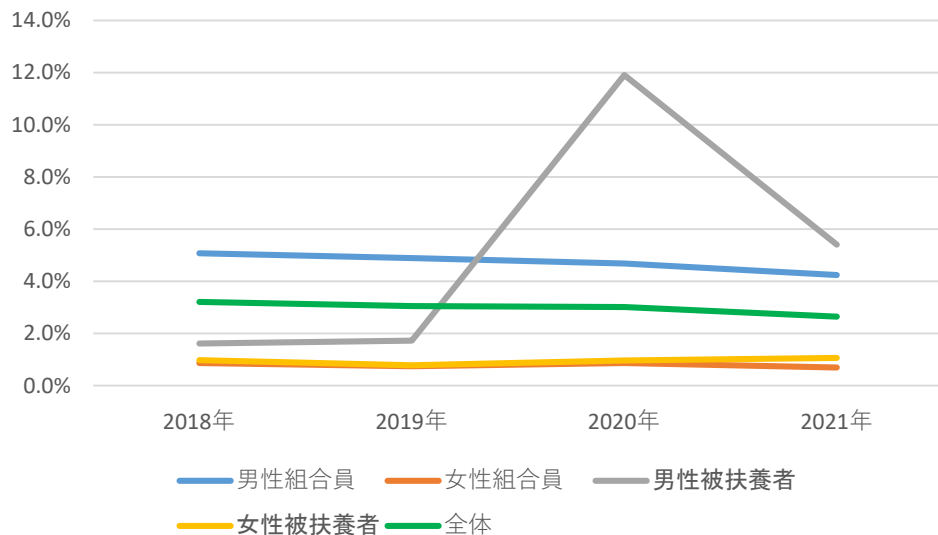
			2018年		2019年		2020年		2021年		
			人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
脂質	受診勧奨		472人	3.2%	443人	3.1%	439人	3.0%	393人	2.6%	
		組合員	男性	413人	5.1%	394人	4.9%	376人	4.7%	337人	4.2%
			女性	41人	0.9%	35人	0.7%	42人	0.9%	36人	0.7%
		被扶養者	男性	1人	1.6%	1人	1.7%	5人	11.9%	2人	5.4%
		女性	17人	1.0%	13人	0.8%	16人	1.0%	18人	1.1%	
	保健指導			2,434人	16.6%	2,271人	15.7%	2,172人	14.9%	2,234人	15.0%
		組合員	男性	1,910人	23.4%	1,768人	21.9%	1,724人	21.5%	1,708人	21.5%
			女性	343人	7.2%	345人	7.3%	320人	6.6%	373人	7.2%
		被扶養者	男性	18人	29.0%	16人	27.6%	9人	21.4%	8人	21.6%
			女性	163人	9.3%	142人	8.5%	119人	7.2%	145人	8.6%

《「脂質」受診勧奨対象者の判定基準》
 中性脂肪 \geq 300mg/dl
 または
 HDLコレステロール $<$ 35mg/dl

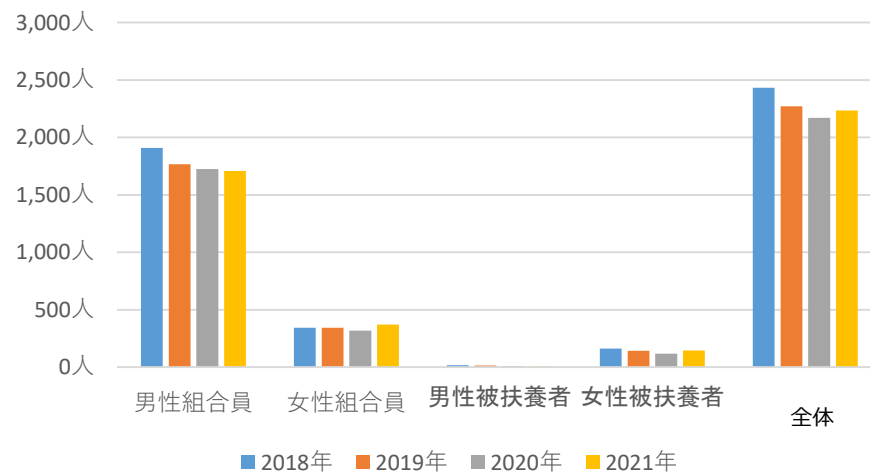
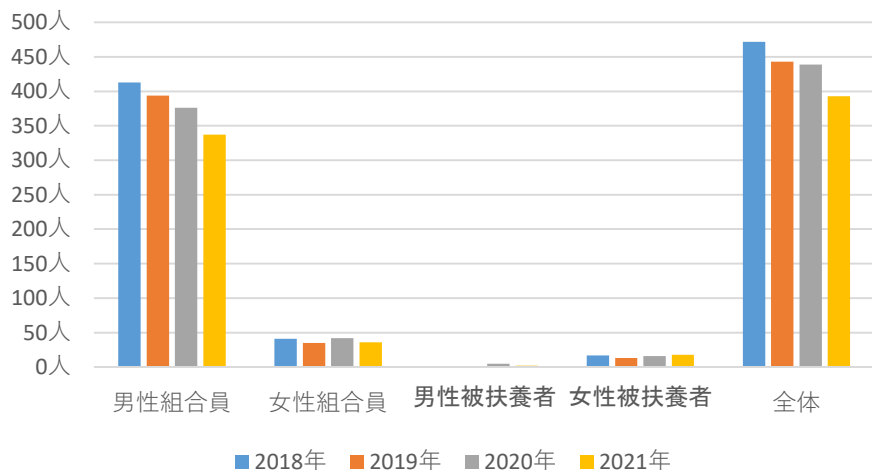
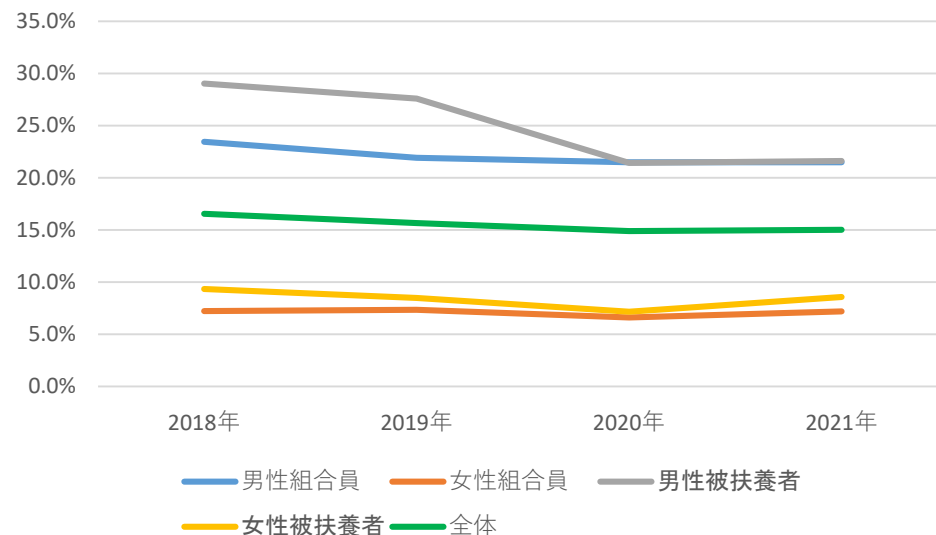
《「脂質」保健指導対象者の判定基準》
 150mg/dl \leq 中性脂肪 $<$ 300mg/dl
 または
 HDL 35mg/dl \leq HDL コレステロール $<$ 40mg/dl

4. 健康リスクの状況 ⑤脂質の受診勧奨・保健指導レベルの詳細

■ 脂質受診勧奨対象者



■ 脂質保健指導対象者



4. 健康リスクの状況 ⑥血糖の受診勧奨・保健指導レベルの詳細

- 受診勧奨レベルの者・保健指導レベルの者共に、対象者割合は2018年に比較して横ばいである
- 受診勧奨レベルでは、女性に比べて男性の割合が高い
- 保健指導レベルでは、女性に比べて男性の割合が高い

		2018年		2019年		2020年		2021年			
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合		
血糖	受診勧奨		488人	3.3%	484人	3.3%	518人	3.6%	497人	3.3%	
		組合員	男性	387人	4.7%	367人	4.5%	387人	4.8%	370人	4.7%
		女性	67人	1.4%	83人	1.8%	100人	2.1%	97人	1.9%	
	被扶養者	男性	3人	4.8%	3人	5.2%	0人	0.0%	3人	8.1%	
		女性	31人	1.8%	31人	1.8%	31人	1.9%	27人	1.6%	
	保健指導		3,134人	21.3%	3,154人	21.7%	3,305人	22.7%	3,171人	21.3%	
		組合員	男性	2,157人	26.5%	2,205人	27.3%	2,253人	28.1%	2,128人	26.8%
			女性	656人	13.8%	651人	13.9%	748人	15.4%	752人	14.5%
		被扶養者	男性	23人	37.1%	22人	37.9%	14人	33.3%	14人	37.8%
			女性	298人	17.1%	276人	16.5%	290人	17.5%	277人	16.4%

《「血糖」受診勧奨対象者の判定基準》

空腹時血糖 $\geq 126\text{mg/dl}$

または

$\text{HbA1c} \geq 6.5\%$

または

随時血糖値 $\geq 126\text{mg/dl}$

《「血糖」保健指導対象者の判定基準》

$100\text{mg/dl} \leq \text{空腹時血糖} < 126\text{mg/dl}$

または

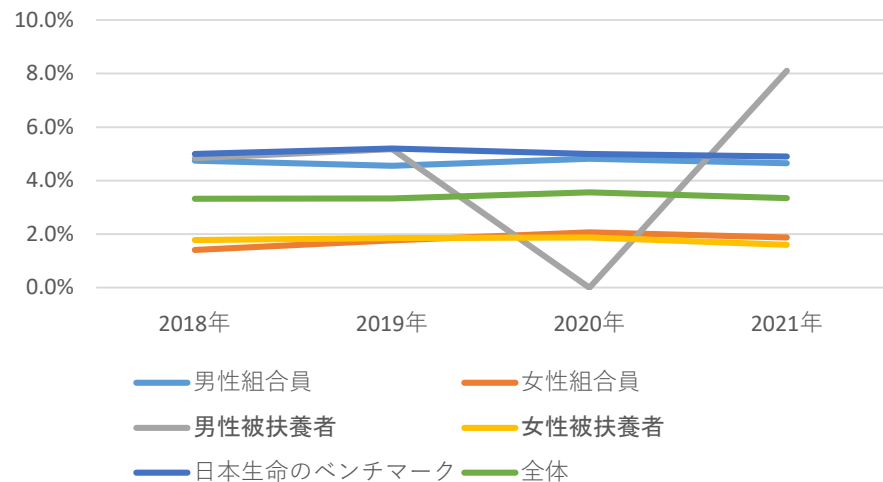
$5.6\% \leq \text{HbA1c} < 6.5\%$

または

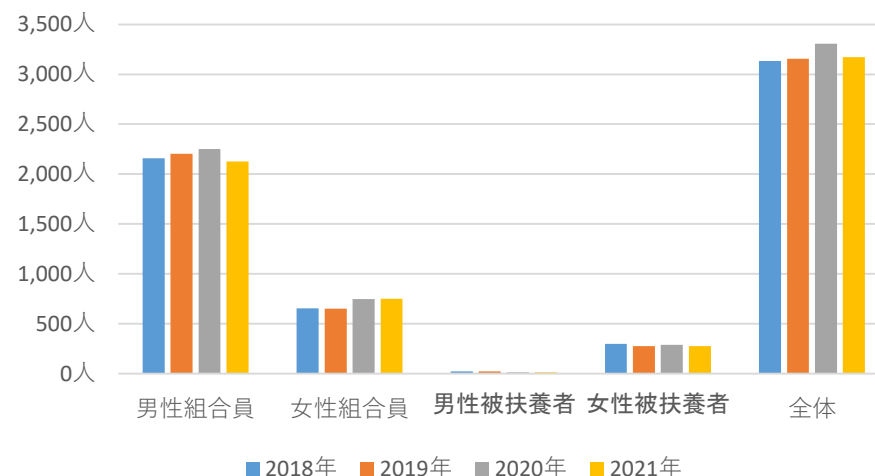
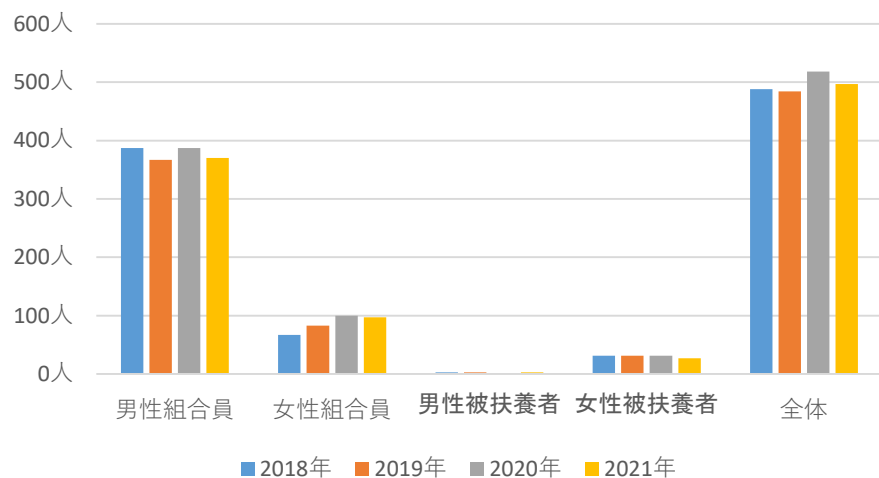
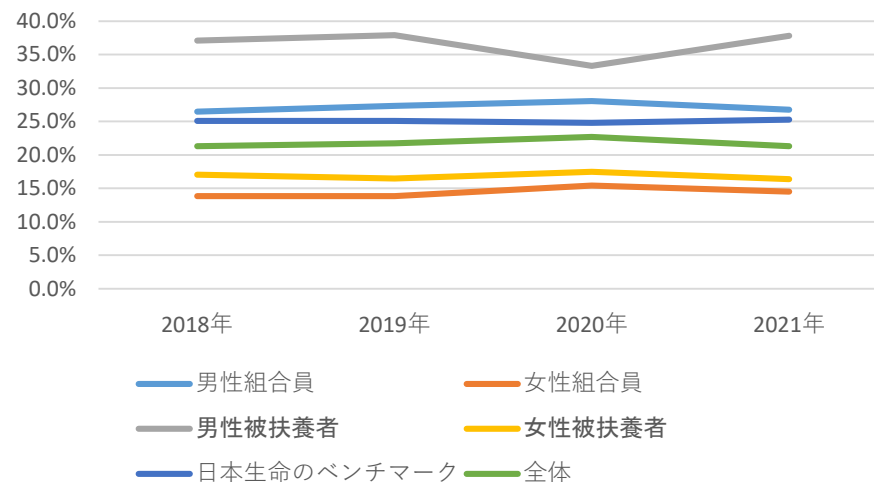
$100\text{mg/dl} \leq \text{随時血糖値} < 126\text{mg/dl}$

4. 健康リスクの状況 ⑥ 血糖の受診勧奨・保健指導レベルの詳細

■ 血糖受診勧奨対象者



■ 血糖保健指導対象者

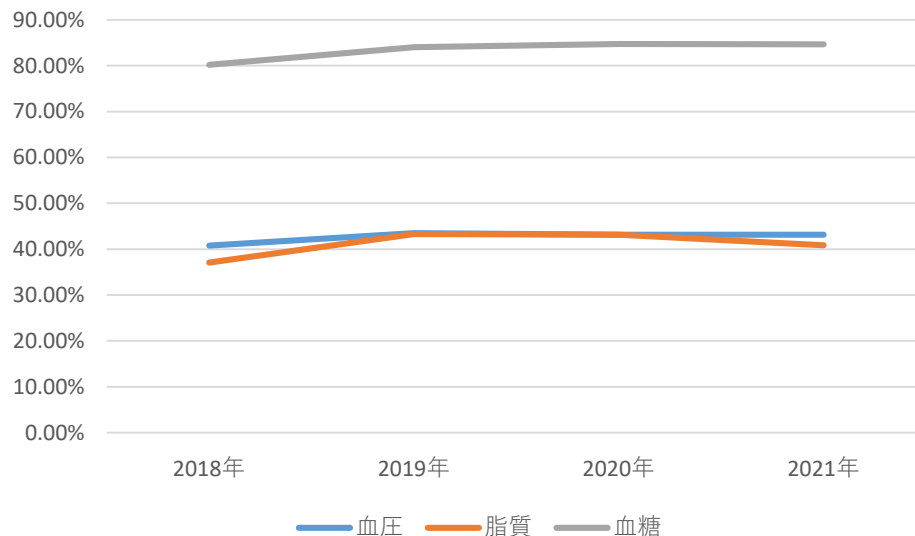


4. 健康リスクの状況 ⑦受診勧奨対象者の受診状況

- 「血圧」・「脂質」・「血糖」の受診勧奨対象者の中で、受診している者の割合は「血糖」が8割を超える水準であるのに対し、「脂質」・「血圧」は受診している者の割合が4割程度の水準にある

■ 受診勧奨対象者の受診状況

		2018年	2019年	2020年	2021年
血圧	受診勧奨対象_受診歴有	806人	850人	899人	868人
	受診勧奨対象_合計	1,977人	1,954人	2,084人	2,012人
	受診率	40.8%	43.5%	43.1%	43.1%
脂質	受診勧奨対象_受診歴有	166人	183人	176人	149人
	受診勧奨対象_合計	448人	423人	408人	365人
	受診率	37.1%	43.3%	43.1%	40.8%
血糖	受診勧奨対象_受診歴有	360人	369人	399人	387人
	受診勧奨対象_合計	449人	439人	471人	457人
	受診率	80.2%	84.1%	84.7%	84.7%



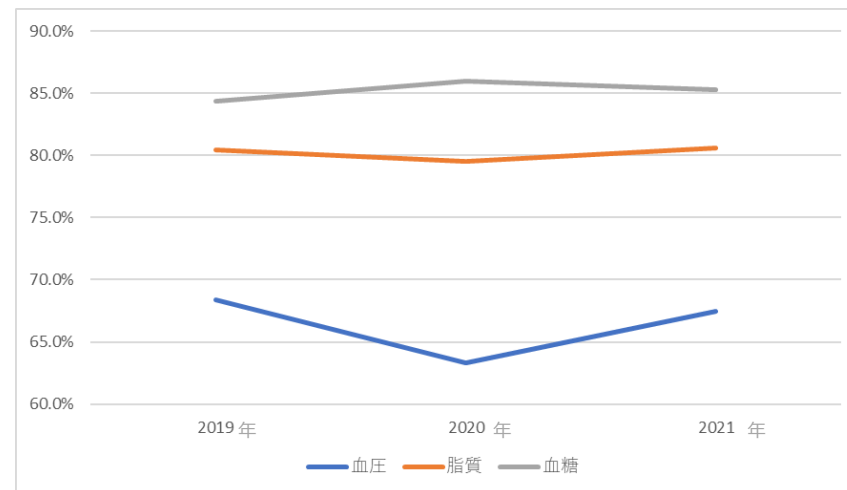
※本ページの受診勧奨対象者は「組合員」に絞って抽出しており、「疾病リスク分析 ③血糖の受診勧奨・保健指導対象の分析」のページでは「組合員及び被扶養者」を対象に抽出しているため、受診勧奨対象者数にはズレが生じている。

※本分析における、受診勧奨後の受診有無の判断は特定健診の前後11か月に各疾病に関する受診有無で定義している。

4. 健康リスクの状況 ⑧ 「血圧・脂質・血糖」状態コントロール率の分析

- 「血糖」の状態コントロール率は「脂質」・「血圧」と比較して最も高い
- 「血圧」の状態コントロール率は「脂質」・「血糖」と比較して最も低い

		2019年	2020年	2021年
血圧	前年度対象者	1,732人	1,606人	1,747人
	当年度健診未受診者	169人	162人	165人
	当年度健診受診	1,563人	1,444人	1,582人
	状態コントロール者	1,184人	1,017人	1,179人
	状態コントロール率	68.4%	63.3%	67.5%
脂質	前年度対象者	2,080人	1,955人	1,847人
	当年度健診未受診者	195人	172人	149人
	当年度健診受診	1,885人	1,783人	1,698人
	状態コントロール者	1,673人	1,555人	1,488人
	状態コントロール率	80.4%	79.5%	80.6%
血糖	前年度対象者	2,958人	2,984人	3,115人
	当年度健診未受診者	371人	295人	352人
	当年度健診受診	2,587人	2,689人	2,763人
	状態コントロール者	2,495人	2,566人	2,657人
	状態コントロール率	84.3%	86.0%	85.3%



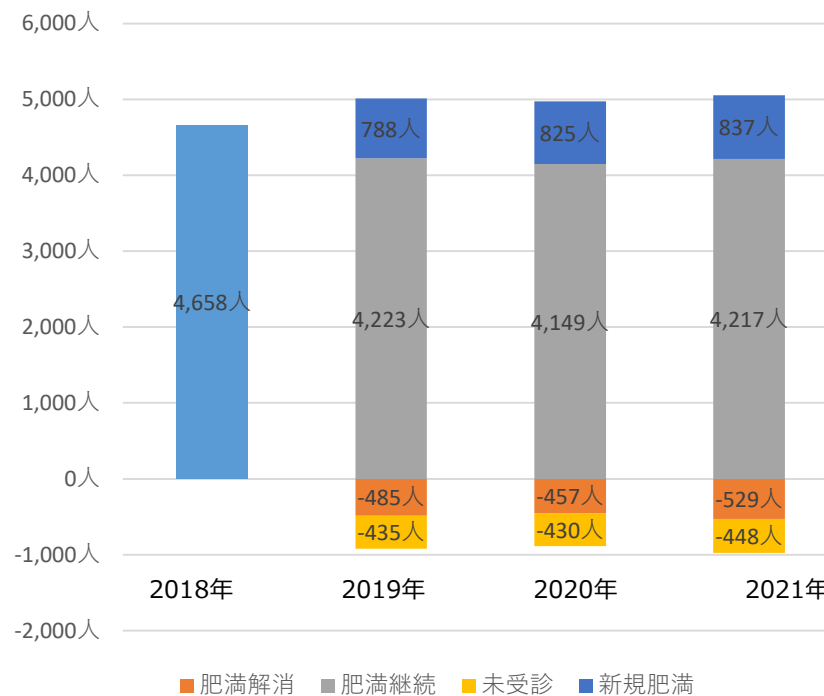
《状態コントロールの定義》

- 特定健診の2年連続受診者で、1年目に高血圧で服薬無し及び検査値が予備群（保健指導判定値以上かつ受診勧奨判定値未満）の者のうち、2年目も高血圧で服薬無し及び検査値が予備群（保健指導判定値以上かつ受診勧奨判定値未満）又は正常群の者の数
- 特定健診の2年連続受診者で、1年目に糖尿病で服薬無し及び検査値が予備群（保健指導判定値以上かつ受診勧奨判定値未満）の者のうち、2年目も糖尿病で服薬無し及び検査値が予備群（保健指導判定値以上かつ受診勧奨判定値未満）又は正常群の者の数
- 特定健診の2年連続受診者で、1年目に脂質異常症で服薬無し及び検査値が予備群（保健指導判定値以上かつ受診勧奨判定値未満）の者のうち、2年目も脂質異常症で服薬無し及び検査値が予備群（保健指導判定値以上かつ受診勧奨判定値未満）又は正常群の者の数

4. 健康リスクの状況 ⑨肥満解消率

- 肥満解消できている方は1割程度であり、女性に比べて男性の方が解消率が若干高い。
- 新たに肥満に該当する方※が一定数存在しており、肥満解消する者の数よりも多いため全体として肥満該当者数は増加傾向。
※本分析では、健診データの分析対象者が40-74歳となるため、前年度39歳だった方が40歳を迎えたことで「新たに肥満に該当する方」としてカウントされるケースを含む

		2019年	2020年	2021年
前年度肥満対象者		4,658人	4,579人	4,665人
	男性	3,470人	3,405人	3,431人
	女性	1,188人	1,174人	1,234人
	当年度健診未受診	435人	430人	448人
	男性	274人	263人	289人
	女性	161人	167人	159人
	当年度検診受診	4,223人	4,149人	4,217人
	男性	3,196人	3,142人	3,142人
	女性	1,027人	1,007人	1,075人
	当年度肥満継続	3,738人	3,692人	3,688人
男性	2,812人	2,776人	2,746人	
女性	926人	916人	942人	
当年度肥満解消	485人	457人	529人	
男性	384人	366人	396人	
女性	101人	91人	133人	
当年度新規肥満	788人	825人	837人	
男性	550人	573人	536人	
女性	238人	252人	301人	
		2019年	2020年	2021年
肥満解消率		10.4%	10.0%	11.3%
	男性	11.1%	10.7%	11.5%
	女性	8.5%	7.8%	10.8%



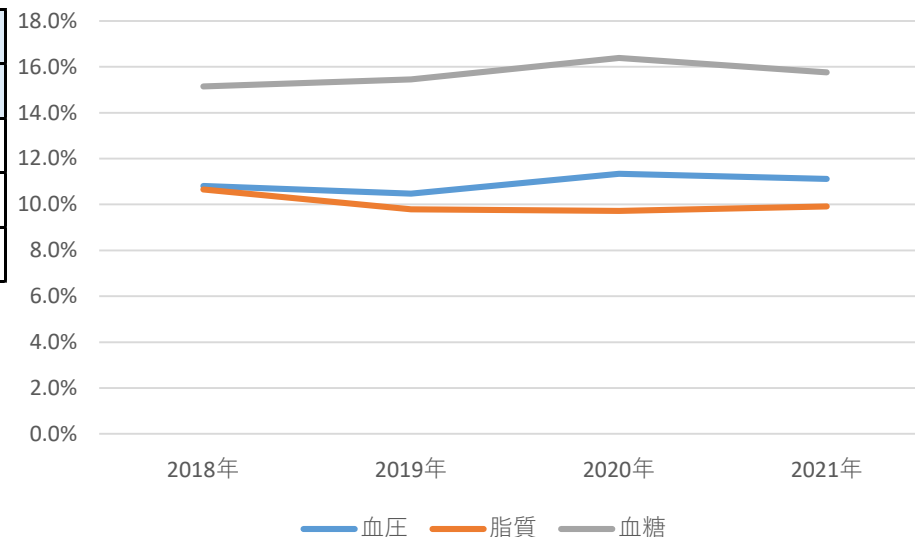
《肥満解消者の定義》

- 特定健診の2年連続受診者で、1年目に服薬の有無を除いて腹囲・BMIで特定保健指導対象者のうち、2年目は服薬の有無を除いて腹囲・BMIで特定保健指導対象外（BMI25未満かつ腹囲85cm(男性)・90cm(女性)未満）の者の数

4. 健康リスクの状況 ⑩特定保健指導対象外でのリスク保有者

- 特定保健指導対象外でのリスク保有者の割合は「血糖」が最も高い

	2018年		2019年		2020年		2021年	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
血圧	1,590人	10.8%	1,518人	10.5%	1,652人	11.3%	1,654人	11.1%
脂質	1,567人	10.7%	1,419人	9.8%	1,416人	9.7%	1,475人	9.9%
血糖	2,228人	15.2%	2,242人	15.5%	2,389人	16.4%	2,344人	15.8%



《算出条件》

特定保健指導の対象外かつ各数値の値が特定保健指導レベル以上かつ受診勧奨未済レベルの者を抽出

(例)

血圧では以下の①②を共に満たす者

①以下の範囲内

130mmHg ≤ 収縮期血圧 < 140mmHg

または

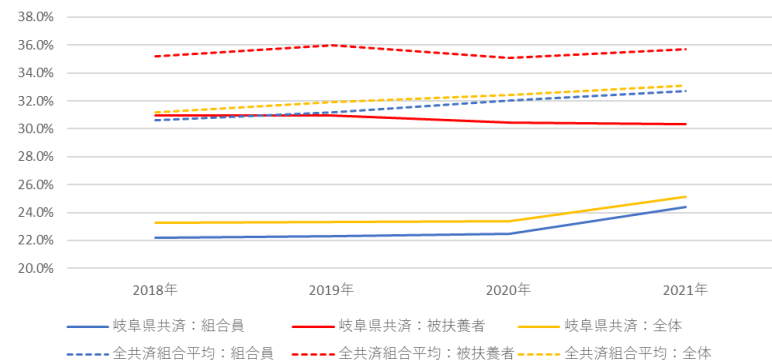
85mmHg ≤ 拡張期血圧 < 90mmHg

②特定保健指導の対象外

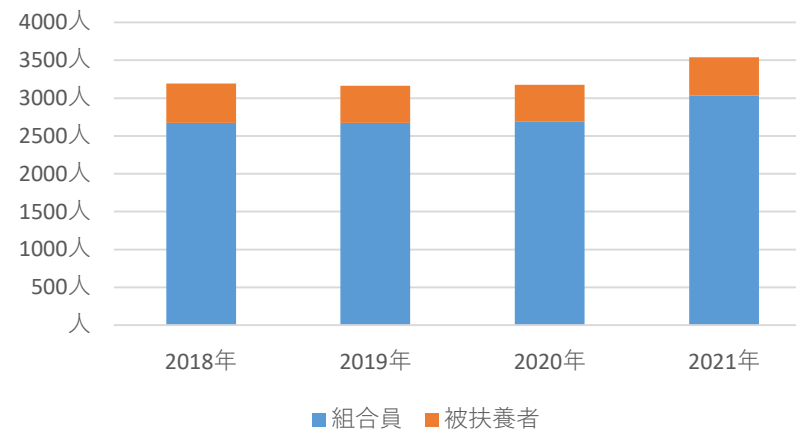
5.生活習慣の状況 ①適切な運動習慣を持つ者

- 適切な運動習慣を持つ者の割合は組合員に比べて、被扶養者の方が高い
- 当組合の組合員は全組合の組合員の平均と比較して、適切な運動習慣を持つ者の割合が低い

適切な運動習慣を有する者の割合(%)	2018年	2019年	2020年	2021年
岐阜県共済(組合員)	22.2%	22.3%	22.5%	24.4%
共済平均(組合員)	30.6%	31.2%	32.0%	32.7%
岐阜県共済-共済平均(組合員)	-8.4%	-8.9%	-9.5%	-8.3%
岐阜県共済(被扶養者)	30.9%	30.9%	30.4%	30.3%
共済平均(被扶養者)	35.2%	36.0%	35.1%	35.7%
岐阜県共済-共済平均(被扶養者)	-4.3%	-5.1%	-4.7%	-5.4%
岐阜県共済(組合全体)	23.2%	23.3%	23.4%	25.1%
共済平均(組合全体)	31.2%	31.9%	32.4%	33.1%
岐阜県共済-共済平均(組合全体)	-8.0%	-8.6%	-9.0%	-8.0%



適切な運動習慣を持つ者	2018年	2019年	2020年	2021年
組合員	2671人	2673人	2695人	3033人
被扶養者	524人	491人	482人	506人
組合全体	3195人	3164人	3177人	3539人



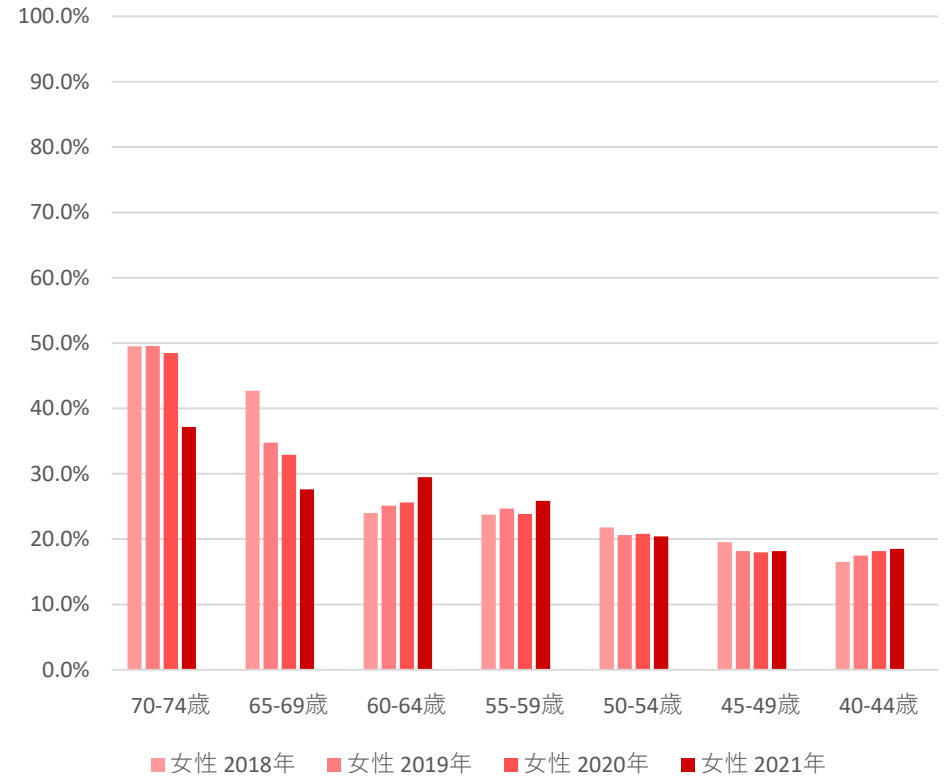
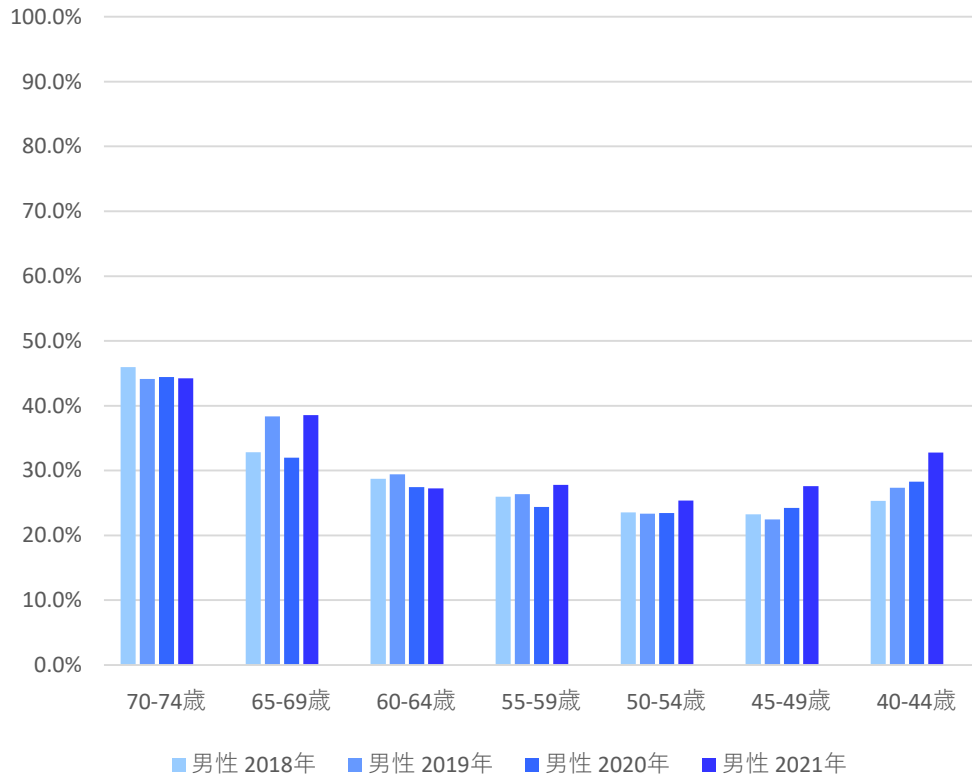
《「適切な運動習慣」の定義》

- 運動習慣に関する次の3つの問診項目のうち、「適切」に該当する項目が2つ以上である者の数
 - ①「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施」の回答が「はい」
 - ②「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施」の回答が「はい」
 - ③「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」の回答が「はい」

※3つの問診項目のうち、未回答の項目がある者は除外して、集計することとしている

5.生活習慣の状況 ①適切な運動習慣を持つ者

- 適切な運動習慣を持つ者の割合は、男性で3~3.5割程度、女性はやや低く2.5~3割程度で、他の生活習慣と比較して低い傾向にある
- 男女ともに40~64歳の間では、運動習慣を持つ割合の方が3割を上回ることが少なく、改善の余地がある
- 経年で見ると男性は全体的に運動習慣は増加傾向にあり、女性は減少傾向にある



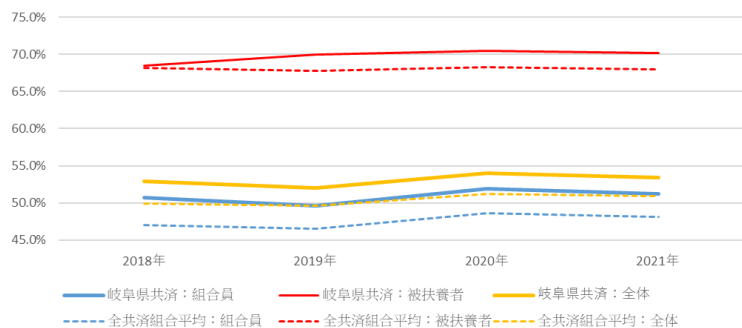
《「適切な運動習慣」の定義》

- 運動習慣に関する次の3つの問診項目のうち、「適切」に該当する項目が2つ以上である者の数
 - ①「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施」の回答が「はい」
 - ②「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施」の回答が「はい」
 - ③「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」の回答が「はい」
- ※3つの問診項目のうち、未回答の項目がある者は除外して、集計することとしている

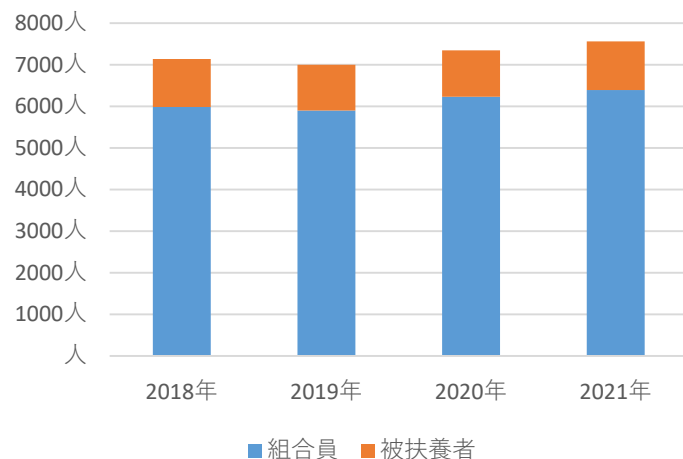
5.生活習慣の状況 ②適切な食事習慣を持つ者

- 組合員・被扶養者共に、全組合の平均と比較して適切な食事習慣を持つ者の割合は高い
- 組合員は被扶養者と比較して適切な食事習慣を持つ者の割合は低い

適切な食事習慣を有する者の割合(%)	2018年	2019年	2020年	2021年
岐阜県共済(組合員)	50.7%	49.6%	51.9%	51.2%
共済平均(組合員)	47.0%	46.5%	48.6%	48.1%
岐阜県共済-共済平均(組合員)	3.7%	3.1%	3.3%	3.1%
岐阜県共済(被扶養者)	68.5%	70.0%	70.5%	70.1%
共済平均(被扶養者)	68.2%	67.8%	68.3%	68.0%
岐阜県共済-共済平均(被扶養者)	0.3%	2.2%	2.2%	2.1%
岐阜県共済(組合全体)	52.9%	52.0%	54.0%	53.4%
共済平均(組合全体)	49.9%	49.6%	51.2%	50.9%
岐阜県共済-共済平均(組合全体)	3.0%	2.4%	2.8%	2.5%



適切な食事習慣を持つ者	2018年	2019年	2020年	2021年
組合員	5984人	5896人	6232人	6393人
被扶養者	1153人	1103人	1112人	1165人
組合全体	7137人	6999人	7344人	7558人



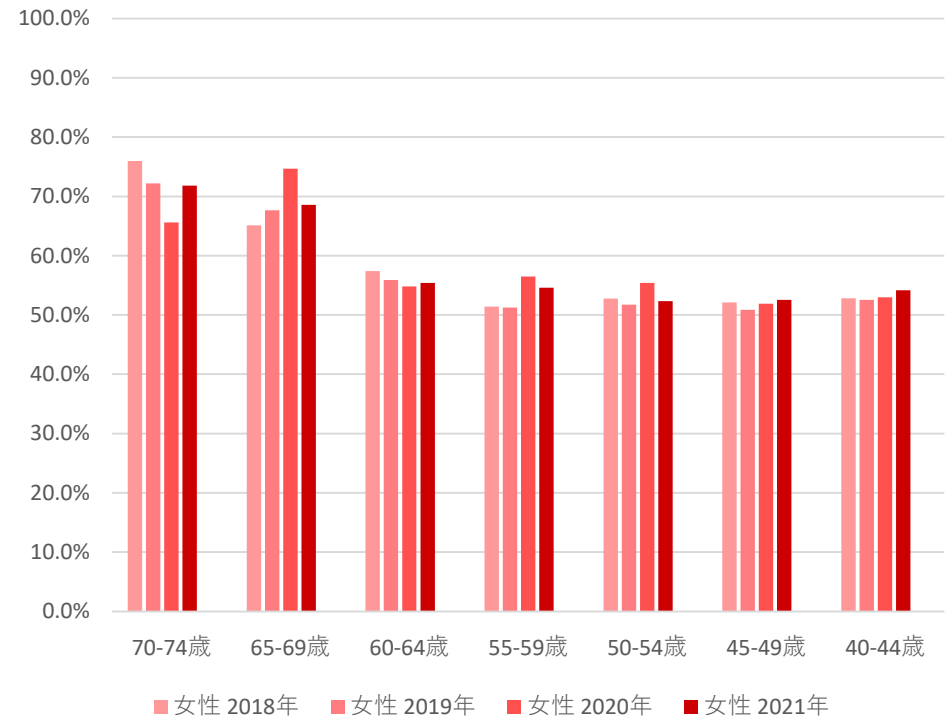
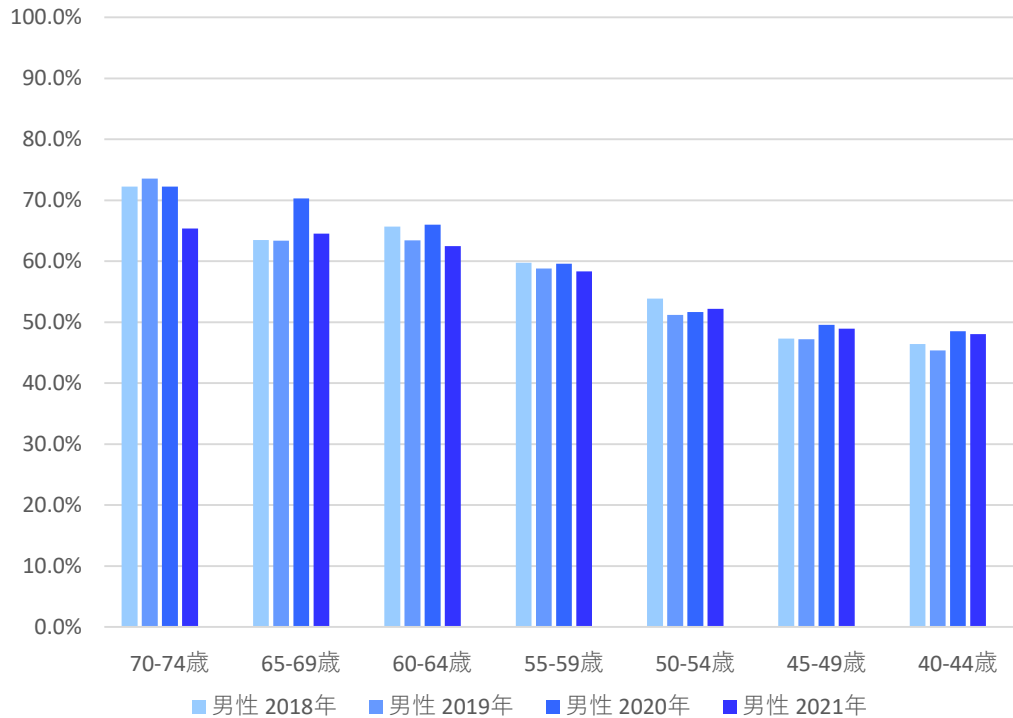
《「適切な食事習慣」の定義》

- 食事習慣に関する4つの問診項目のうち「適切」に該当する項目が3つ以上である者の数
 - ①「人と比較して食べる速度が速い」の回答が「ふつう」または「遅い」
 - ②「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある」の回答が「いいえ」
 - ③「朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか」の回答が「ほとんど摂取しない」
 - ④「朝食を抜くことが週に3回以上ある」の回答が「いいえ」

※4つの問診項目のうち、未回答の項目がある者は除外して、集計することとしている

5.生活習慣の状況 ②適切な食事習慣を持つ者

- 男女ともに年齢が高くなるほど、適切な食事習慣を持つ者の割合が高い
- 男女ともに、40~59歳で改善の余地がある



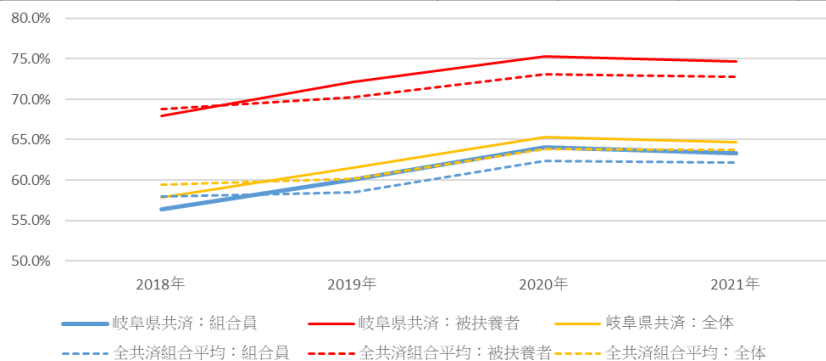
《「適切な食事習慣」の定義》

- 食事習慣に関する4つの問診項目のうち「適切」に該当する項目が3つ以上である者の数
 - ①「人と比較して食べる速度が速い」の回答が「ふつう」または「遅い」
 - ②「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある」の回答が「いいえ」
 - ③「朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか」の回答が「ほとんど摂取しない」
 - ④「朝食を抜くことが週に3回以上ある」の回答が「いいえ」
- ※4つの問診項目のうち、未回答の項目がある者は除外して、集計することとしている

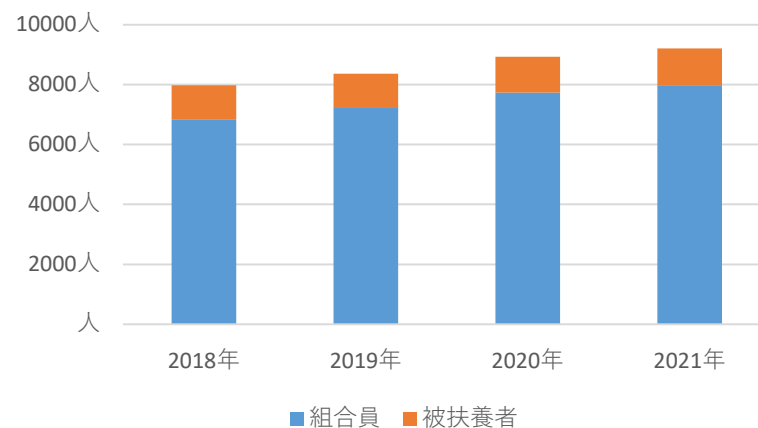
5.生活習慣の状況 ③適切な睡眠習慣を持つ者

- 組合員・被扶養者共に、全組合の平均と比較して適切な睡眠習慣を持つ者の割合は高い
- 組合員は被扶養者と比較して適切な睡眠習慣を持つ者の割合は低い
- 当組合では2018年から2019年にかけて睡眠習慣が大きく改善されている

適切な睡眠習慣を有する者の割合(%)	2018年	2019年	2020年	2021年
岐阜県共済(組合員)	56.4%	60.1%	64.0%	63.3%
共済平均(組合員)	58.0%	58.5%	62.4%	62.2%
岐阜県共済-共済平均(組合員)	-1.6%	1.6%	1.6%	1.1%
岐阜県共済(被扶養者)	67.9%	72.1%	75.3%	74.6%
共済平均(被扶養者)	68.8%	70.3%	73.1%	72.8%
岐阜県共済-共済平均(被扶養者)	-0.9%	1.8%	2.2%	1.8%
岐阜県共済(組合全体)	57.8%	61.5%	65.3%	64.6%
共済平均(組合全体)	59.4%	60.2%	63.8%	63.7%
岐阜県共済-共済平均(組合全体)	-1.6%	1.3%	1.5%	0.9%



適切な睡眠習慣を持つ者	2018年	2019年	2020年	2021年
組合員	6824人	7215人	7733人	7956人
被扶養者	1156人	1148人	1198人	1253人
組合全体	7980人	8363人	8931人	9209人

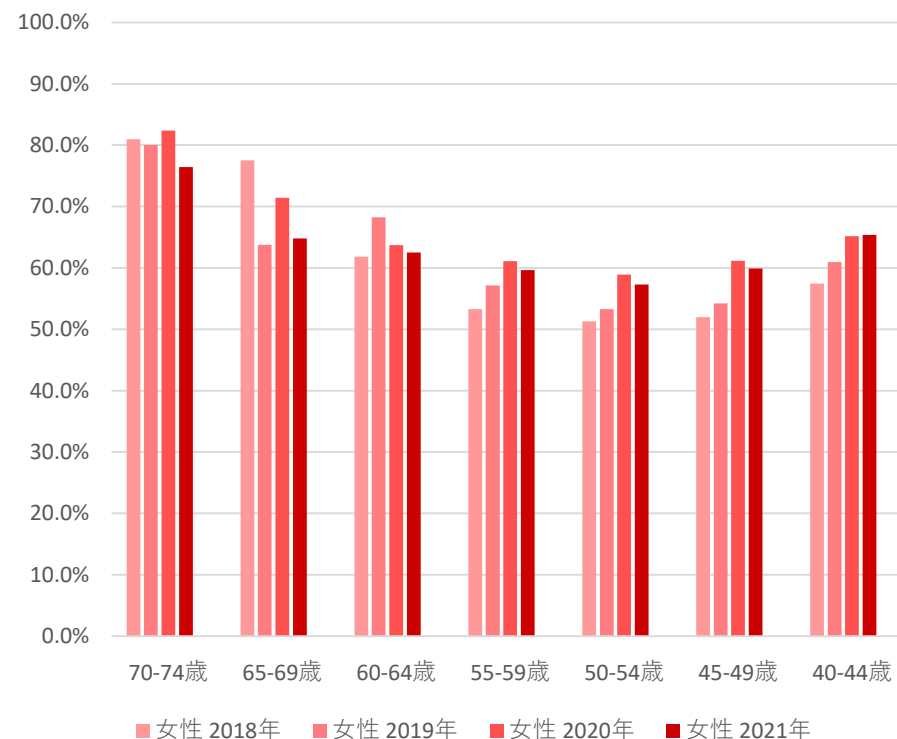
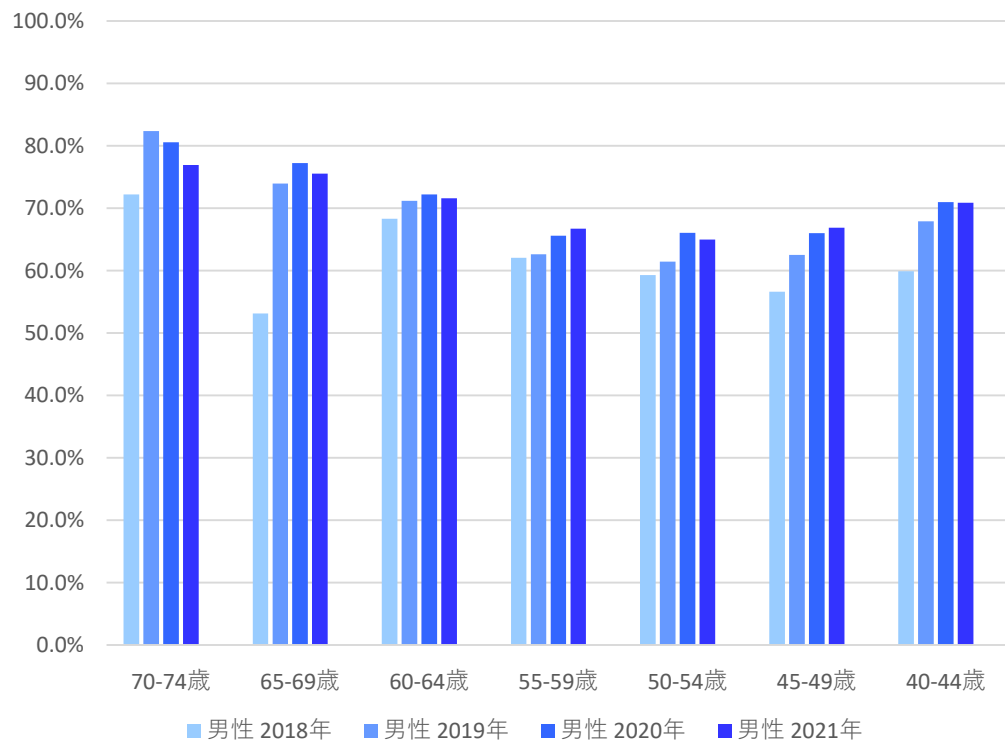


《「適切な睡眠習慣」の定義》

- 問診項目「睡眠で休養が十分とれている」に「はい」と回答した者の数

5.生活習慣の状況 ③適切な睡眠習慣を持つ者

- 男性は2018年と比較して、全ての年代で睡眠習慣は改善傾向にあるが、45~59歳ではまだ改善の余地が大きい
- 女性は40~59歳では睡眠習慣が改善傾向にあるが、60~74歳では悪化傾向にある



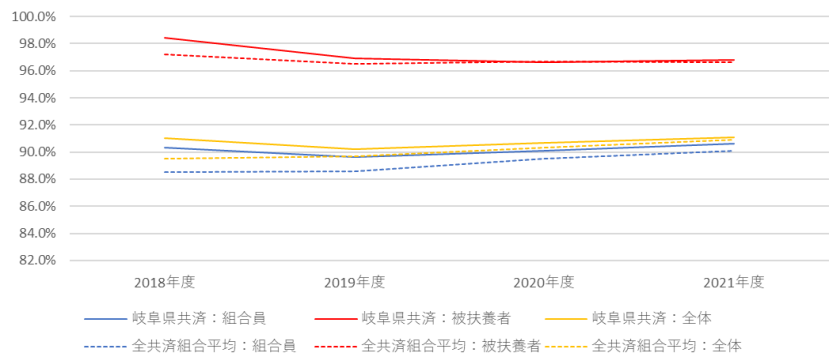
《「適切な睡眠習慣」の定義》

- 問診項目「睡眠で休養が十分とれている」に「はい」と回答した者の数

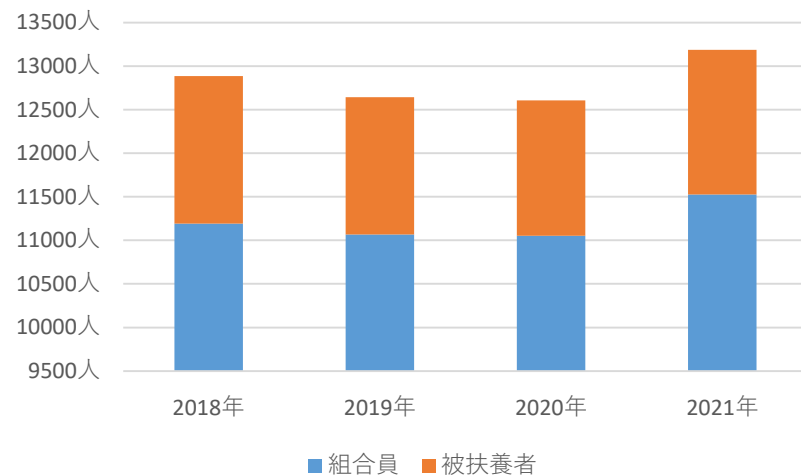
5.生活習慣の状況 ④適切な飲酒習慣を持つ者

- 組合員・被扶養者共に、全組合の平均と比較して適切な飲酒習慣を持つ者の割合が高い
- 被扶養者は組合員と比較して適切な飲酒習慣を持つ者の割合が高い

適切な飲酒習慣を有する者の割合(%)	2018年	2019年	2020年	2021年
岐阜県共済(組合員)	91.9%	91.5%	92.0%	92.5%
共済平均(組合員)	88.5%	88.6%	89.5%	90.1%
岐阜県共済-共済平均(組合員)	3.4%	2.9%	2.5%	2.4%
岐阜県共済(被扶養者)	99.1%	98.8%	98.7%	98.9%
共済平均(被扶養者)	97.2%	96.5%	96.7%	96.6%
岐阜県共済-共済平均(被扶養者)	1.9%	2.3%	2.0%	2.3%
岐阜県共済(組合全体)	92.8%	92.4%	92.8%	93.2%
共済平均(組合全体)	89.5%	89.7%	90.3%	90.9%
岐阜県共済-共済平均(組合全体)	3.3%	2.7%	2.5%	2.3%



適切な飲酒習慣を持つ者	2018年	2019年	2020年	2021年
組合員	11194人	11066人	11051人	11525人
被扶養者	1692人	1576人	1557人	1663人
組合全体	12886人	12642人	12608人	13188人



《「適切な飲酒習慣」の定義》

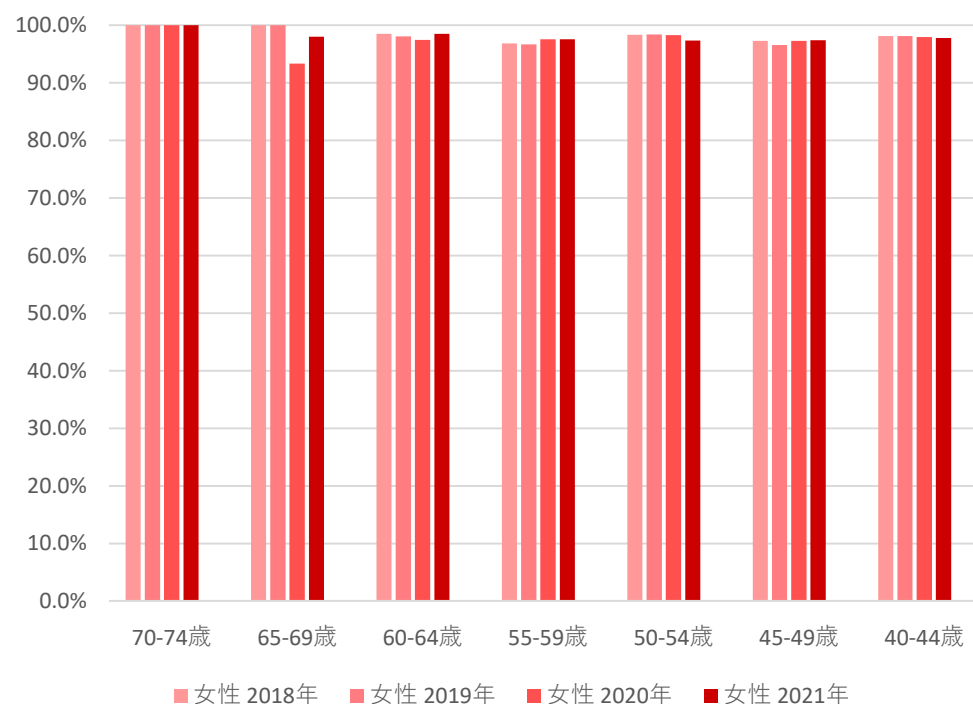
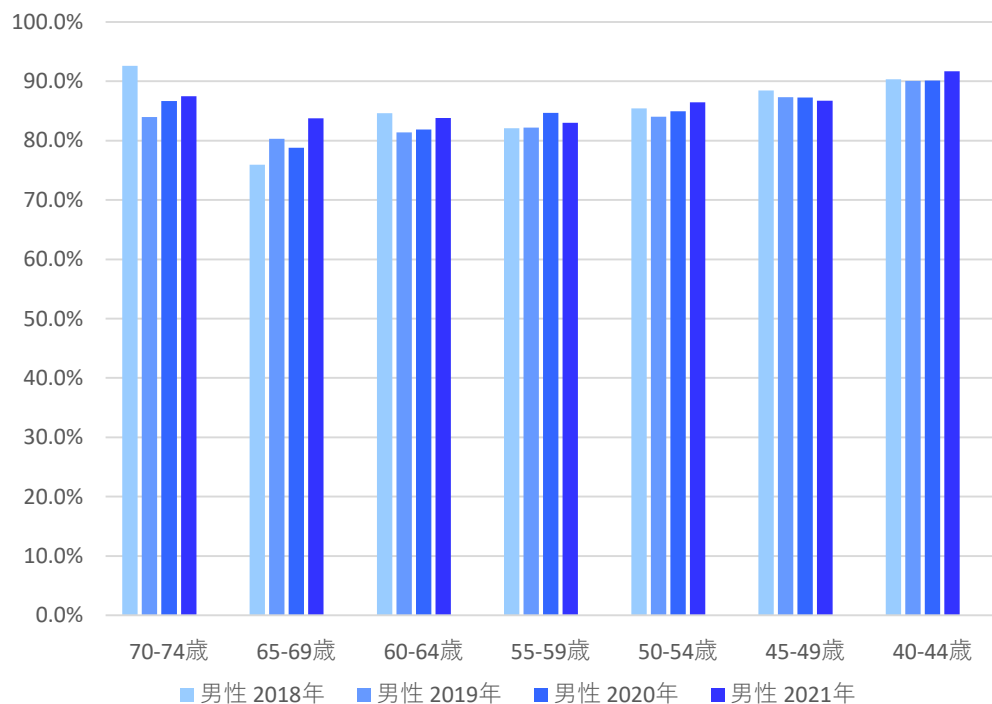
- 「多量飲酒群」(以下①又は②)に該当しない者
 - ① 飲酒頻度が「毎日」で1日当たり飲酒量が2合以上の者
 - ② 飲酒頻度が「時々」で1日当たり飲酒量が3合以上の者

※2つの問診項目のうち未回答項目があり、適切な飲酒習慣を有するか判断できないものは除外して集計することとする。

※飲酒習慣がない者も「適切な飲酒習慣を持つ者」として集計している

5.生活習慣の状況 ④適切な飲酒習慣を持つ者

- 適切な飲酒習慣を持つ者の割合が男性では8.5割程度、女性では9.5割程度
- 男性は、適切な飲酒習慣を持つ者の割合が増加傾向にある



《「適切な飲酒習慣」の定義》

- 「多量飲酒群」(以下①又は②)に該当しない者
 - ① 飲酒頻度が「毎日」で1日あたり飲酒量が2合以上の者
 - ② 飲酒頻度が「時々」で1日あたり飲酒量が3合以上の者

※2つの問診項目のうち未回答項目があり、適切な飲酒習慣を有するか判断できないものは除外して集計することとする。

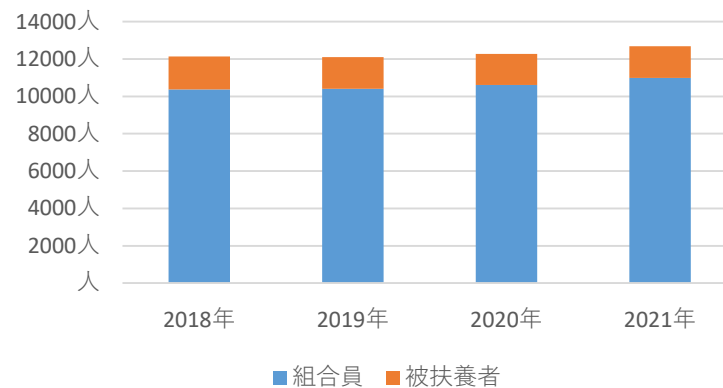
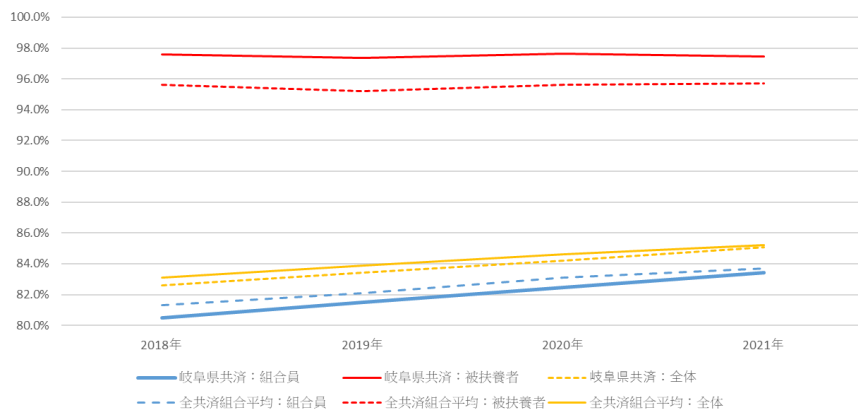
※飲酒習慣がない者も「適切な飲酒習慣を持つ者」として集計している

5.生活習慣の状況 ⑤喫煙習慣がない者

- 被扶養者は全組合の平均と比較して喫煙習慣がない者の割合が高い
- 組合員は全組合の平均と比較して喫煙習慣がある者の割合が高い

非喫煙者の割合(%)	2018年	2019年	2020年	2021年
岐阜県共済(組合員)	80.5%	81.5%	82.4%	83.4%
共済平均(組合員)	81.3%	82.1%	83.1%	83.7%
岐阜県共済-共済平均(組合員)	-0.8%	-0.6%	-0.7%	-0.3%
岐阜県共済(被扶養者)	97.6%	97.3%	97.6%	97.5%
共済平均(被扶養者)	95.6%	95.2%	95.6%	95.7%
岐阜県共済-共済平均(被扶養者)	2.0%	2.1%	2.0%	1.8%
岐阜県共済(組合全体)	82.6%	83.4%	84.2%	85.1%
共済平均(組合全体)	83.1%	83.9%	84.6%	85.2%
岐阜県共済-共済平均(組合全体)	-0.5%	-0.5%	-0.4%	-0.1%

非喫煙者	2018年	2019年	2020年	2021年
組合員	10378人	10408人	10611人	10993人
被扶養者	1765人	1688人	1662人	1696人
組合全体	12143人	12096人	12273人	12689人

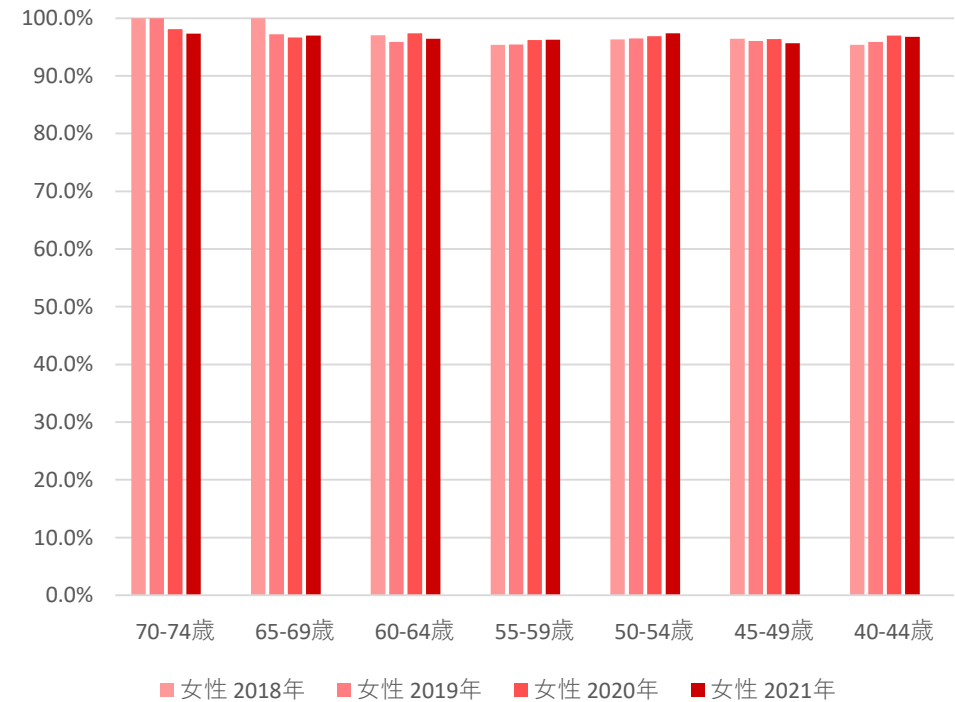
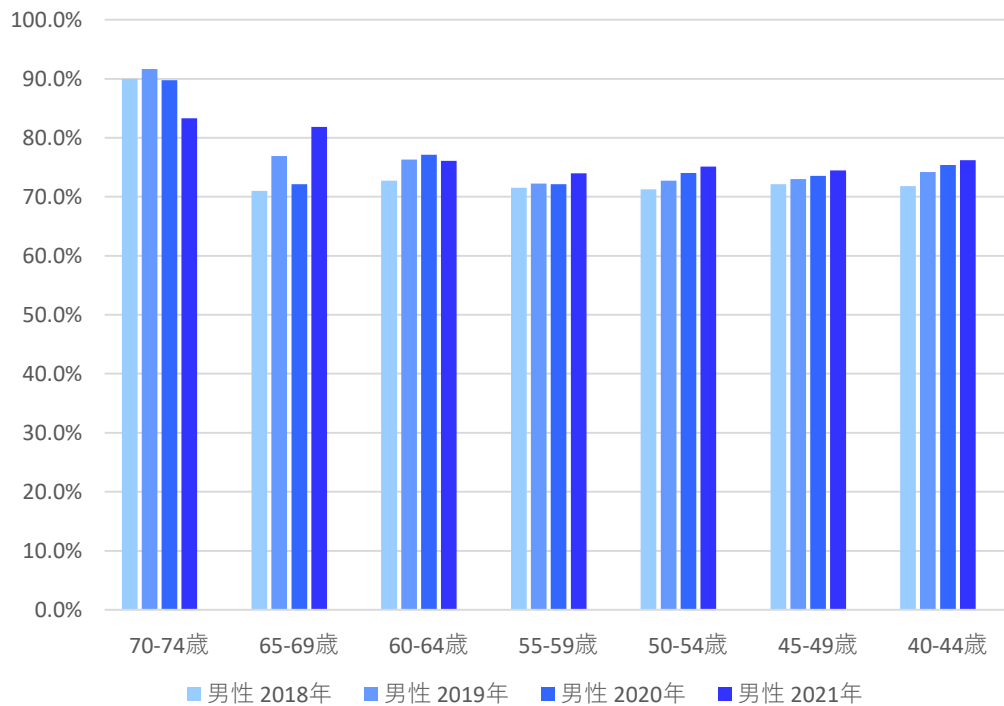


《「非喫煙者」の定義》

- ・ 問診項目「現在、たばこを習慣的に吸っている」に「いいえ」と回答した者の数

5.生活習慣の状況 ⑤喫煙習慣がない者

- 女性は男性に比べて非喫煙者の割合が高く、男性は年齢が若くなるほど非喫煙者の割合が低くなる
- 男性の40-59歳においては2018年から非喫煙者の割合が増加傾向

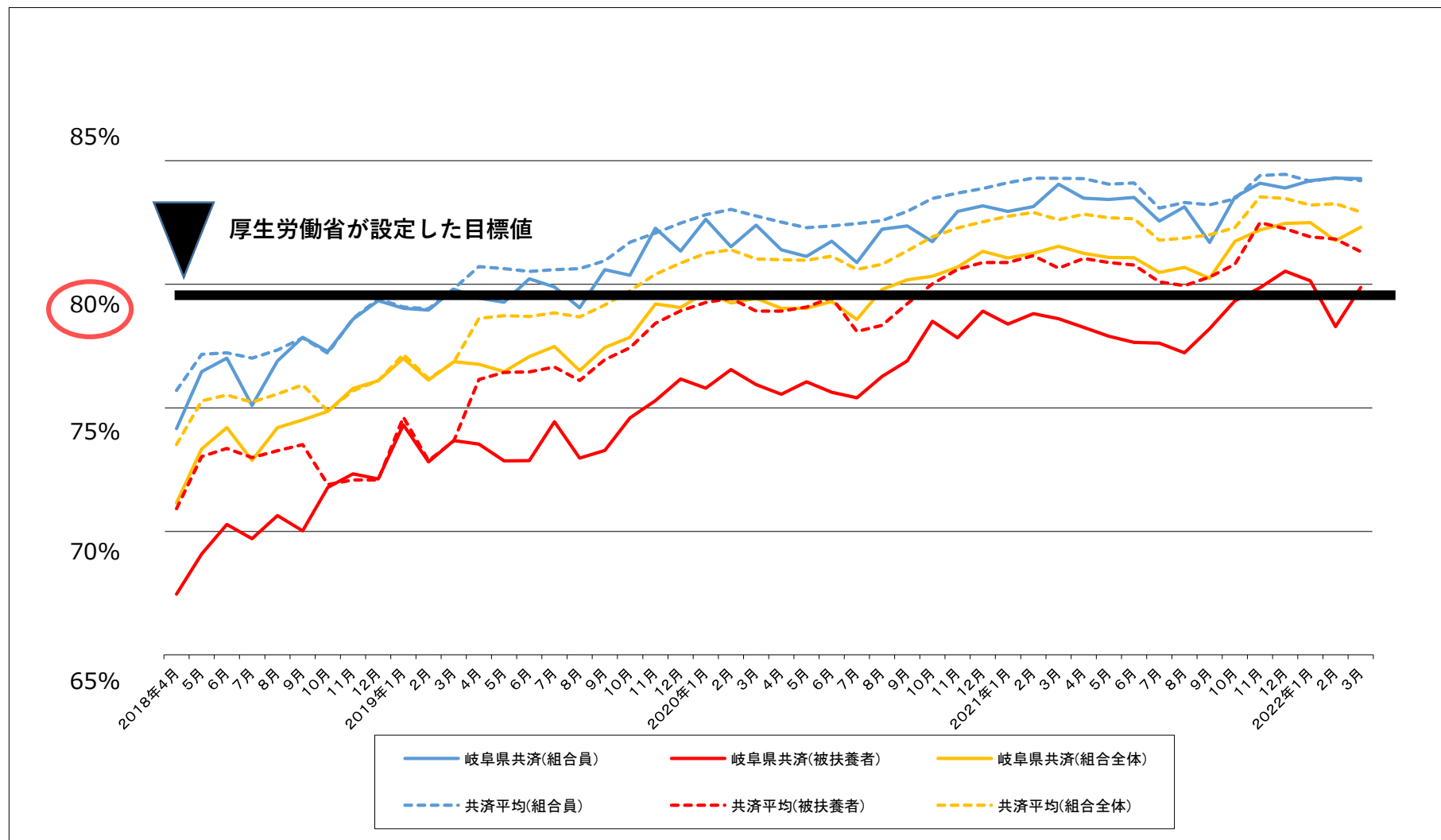


《「非喫煙者」の定義》

- 問診項目「現在、たばこを習慣的に吸っている」に「いいえ」と回答した者の数

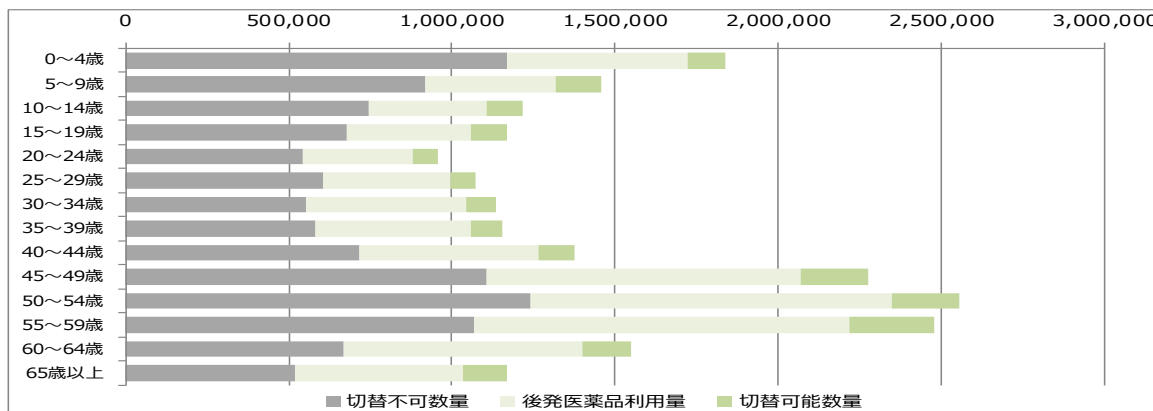
6. 後発医薬品の利用状況(共済平均との比較)

- 全国の共済平均よりも後発医薬品の利用割合が若干低い傾向にある
- 組合員の後発医薬品利用率は全国の共済平均並みだが、被扶養者の後発医薬品利用率が全国の共済平均を下回っている



6. 後発医薬品の利用状況 (2021年度の年代別分析)

- 後発医薬品の利用率は国が目標として定める80%をほぼ全ての年代で上回っている



年齢階層	数量ベース			薬剤費ベース		
	組合全体			組合全体		
	後発医薬品 利用量	切替可能数量	割合	後発医薬品 利用額 (千円)	切替可能額 (千円)	割合
0~4歳	554,593	117,300	82.5%	6,387	4,404	59.2%
5~9歳	400,401	141,348	73.9%	6,453	10,380	38.3%
10~14歳	361,330	112,827	76.2%	5,292	9,658	35.4%
15~19歳	380,926	113,564	77.0%	5,920	5,801	50.5%
20~24歳	337,278	76,680	81.5%	5,669	10,372	35.3%
25~29歳	390,382	79,587	83.1%	6,454	6,408	50.2%
30~34歳	488,509	93,775	83.9%	8,023	7,265	52.5%
35~39歳	479,124	96,351	83.3%	8,214	7,253	53.1%
40~44歳	547,893	110,497	83.2%	9,783	6,328	60.7%
45~49歳	961,863	207,337	82.3%	17,707	12,637	58.4%
50~54歳	1,104,153	207,810	84.2%	20,292	20,241	50.1%
55~59歳	1,150,467	263,531	81.4%	19,732	18,894	51.1%
60~64歳	733,885	150,942	82.9%	12,956	8,711	59.8%
65歳以上	515,996	133,618	79.4%	8,551	6,575	56.5%
計	8,406,800	1,905,168	81.5%	141,433	134,928	51.2%

《「数量ベースでの利用割合」の定義》

利用割合 = 後発医薬品の数量 ÷ (後発医薬品がある先発医薬品の数量 + 後発医薬品の数量)

《「切替不可数量」の定義》

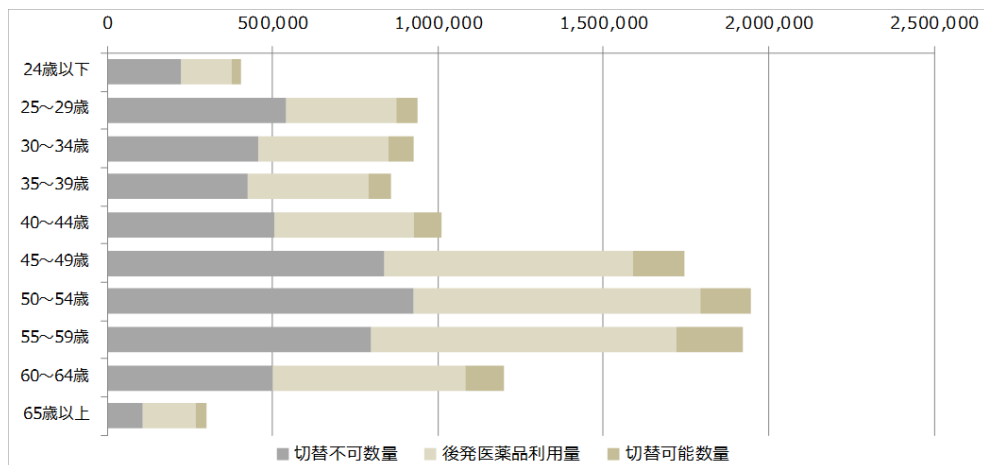
医薬品の中で後発医薬品が存在しない医薬品の数量

《「切替可能数量」の定義》

医薬品の中で後発医薬品が存在するが、後発医薬品を利用していない医薬品の数量

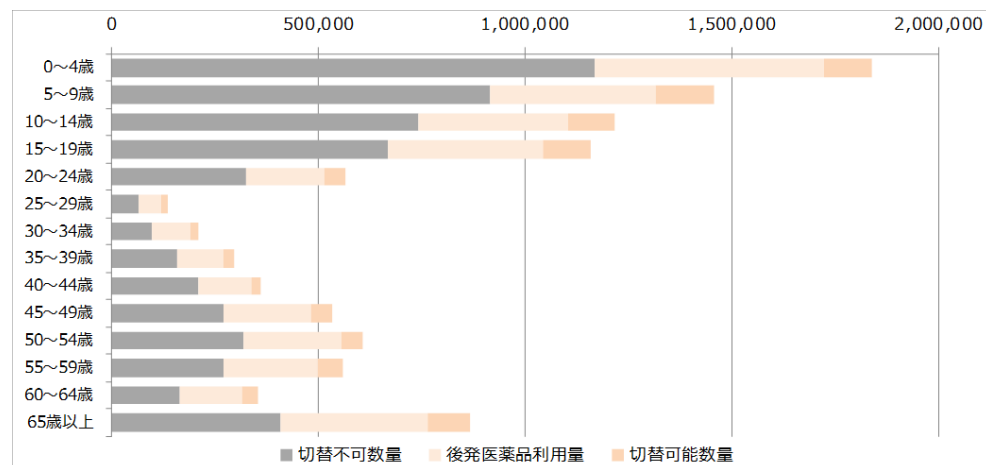
6. 後発医薬品の利用状況 (2021年度の年代別分析)

＜組合員＞



年齢階層	数量ベース 組合全体			薬剤費ベース 組合全体		
	後発医薬品 利用量	切替可能数量	割合	後発医薬品 利用額 (千円)	切替可能額 (千円)	割合
	24歳以下	151,702	26,163	85.3%	2,552	2,818
25～29歳	335,946	62,530	84.3%	5,651	5,550	50.5%
30～34歳	395,276	73,945	84.2%	6,620	6,220	51.6%
35～39歳	364,963	69,703	84.0%	6,235	6,232	50.0%
40～44歳	421,628	86,071	83.0%	7,331	4,702	60.9%
45～49歳	751,048	157,042	82.7%	13,943	8,070	63.3%
50～54歳	867,177	154,168	84.9%	15,039	13,981	51.8%
55～59歳	922,901	201,380	82.1%	15,853	14,087	52.9%
60～64歳	581,708	114,571	83.5%	10,052	6,462	60.9%
65歳以上	158,944	31,992	83.2%	2,967	1,229	70.7%
計	4,951,291	977,565	83.5%	86,243	69,352	55.4%

＜被扶養者＞



年齢階層	数量ベース 組合全体			薬剤費ベース 組合全体		
	後発医薬品 利用量	切替可能数量	割合	後発医薬品 利用額 (千円)	切替可能額 (千円)	割合
	0～4歳	554,593	117,300	82.5%	6,387	4,404
5～9歳	400,401	141,348	73.9%	6,453	10,380	38.3%
10～14歳	361,330	112,827	76.2%	5,292	9,658	35.4%
15～19歳	377,045	112,971	76.9%	5,859	5,765	50.4%
20～24歳	189,458	51,110	78.8%	3,178	7,590	29.5%
25～29歳	54,436	17,057	76.1%	803	858	48.3%
30～34歳	93,233	19,831	82.5%	1,403	1,045	57.3%
35～39歳	114,161	26,648	81.1%	1,979	1,021	66.0%
40～44歳	126,265	24,426	83.8%	2,451	1,626	60.1%
45～49歳	210,815	50,295	80.7%	3,765	4,567	45.2%
50～54歳	236,976	53,642	81.5%	5,253	6,260	45.6%
55～59歳	227,566	62,151	78.5%	3,879	4,806	44.7%
60～64歳	152,177	36,371	80.7%	2,904	2,250	56.3%
65歳以上	357,052	101,626	77.8%	5,585	5,347	51.1%
計	3,455,508	927,602	78.8%	55,190	65,576	45.7%

《「数量ベースでの利用割合」の定義》

利用割合 = 後発医薬品の数量 ÷ (後発医薬品がある先発医薬品の数量 + 後発医薬品の数量)

《「切替不可数量」の定義》

医薬品の中で後発医薬品が存在しない医薬品の数量

《「切替可能数量」の定義》

医薬品の中で後発医薬品が存在するが、後発医薬品を利用していない医薬品の数量

7.地域毎での分析 ①地区別の人口分布

- 飛騨地区が最も平均年齢が高く、西濃地区が最も平均年齢が低い

■ 地区別の平均年齢・特定健診受診者の平均年齢

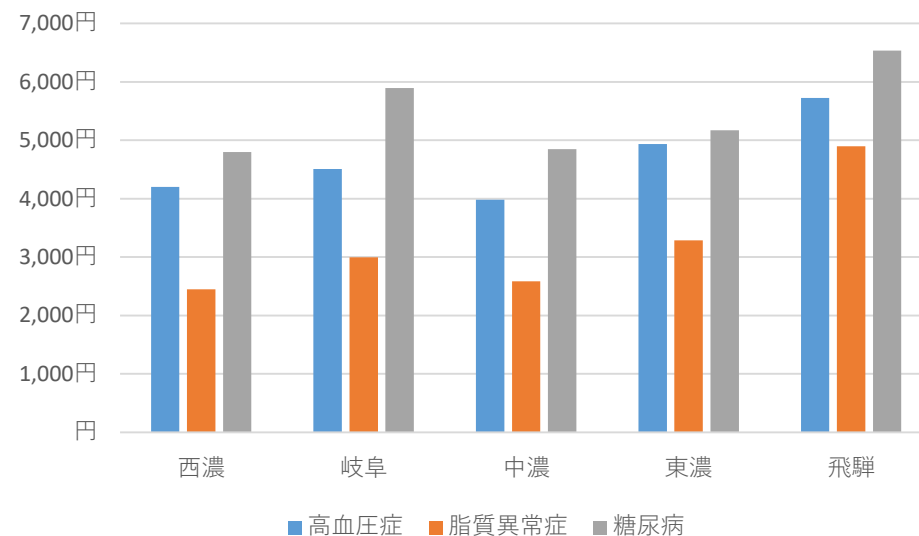
	西濃	岐阜	中濃	東濃	飛騨
平均年齢(全体)	31.47歳	31.73歳	31.83歳	32.35歳	33.85歳
男性	30.54歳	31.51歳	31.71歳	32.27歳	33.59歳
女性	32.27歳	31.94歳	31.95歳	32.43歳	34.11歳
平均年齢(特定健診受診者のみ)	50.36歳	50.74歳	50.95歳	50.69歳	51.57歳
男性	50.56歳	50.94歳	51.25歳	50.78歳	51.45歳
女性	50.15歳	50.50歳	50.57歳	50.59歳	51.73歳

7.地域毎での分析 ②血圧・脂質・血糖の医療費

- 高血圧症・脂質異常症・糖尿病全てで飛騨地区が高い
- 西濃地区及び中濃地区は医療費が低い傾向にある

■ 地域毎の生活習慣病の1人当たり医療費(組合員のみ)

	西濃	岐阜	中濃	東濃	飛騨
高血圧症	4,199円	4,507円	3,984円	4,936円	5,726円
脂質異常症	2,446円	2,998円	2,584円	3,285円	4,895円
糖尿病	4,796円	5,894円	4,849円	5,169円	6,537円



7.地域毎での分析 ③血圧・脂質・血糖のリスク者の割合

- 東濃地区は血圧でリスク者割合が高い
- 中濃地区は脂質・血糖でリスク者割合が高い
- 岐阜地区は総じてリスク者割合が低い
- 飛騨地区は血圧でリスク者割合が高い

■ 地域毎の生活習慣リスク者の割合

● 血圧

	西濃	岐阜	中濃	東濃	飛騨
受診勧奨	14.2%	14.2%	15.2%	16.8%	17.8%
保健指導	15.6%	14.0%	14.2%	16.9%	15.5%

● 脂質

	西濃	岐阜	中濃	東濃	飛騨
受診勧奨	2.5%	2.8%	3.3%	2.4%	2.0%
保健指導	14.6%	14.8%	15.9%	14.5%	15.0%

● 血糖

	西濃	岐阜	中濃	東濃	飛騨
受診勧奨	3.2%	3.5%	3.6%	3.0%	3.2%
保健指導	18.2%	21.3%	22.8%	25.5%	17.5%



7. 地域毎での分析 ④ 適切な生活習慣を持つ者の割合

- 西濃地区及び岐阜地区は適切な運動習慣を持つ者の割合が低く、改善の必要性がある
- 飛騨地区は適切な運動習慣を持つ者の割合が高い
- 飛騨地区は適切な食事習慣を持つ者の割合が低く、改善の必要性がある
- 岐阜地区及び東濃地区は適切な食事習慣を持つ者の割合が高い

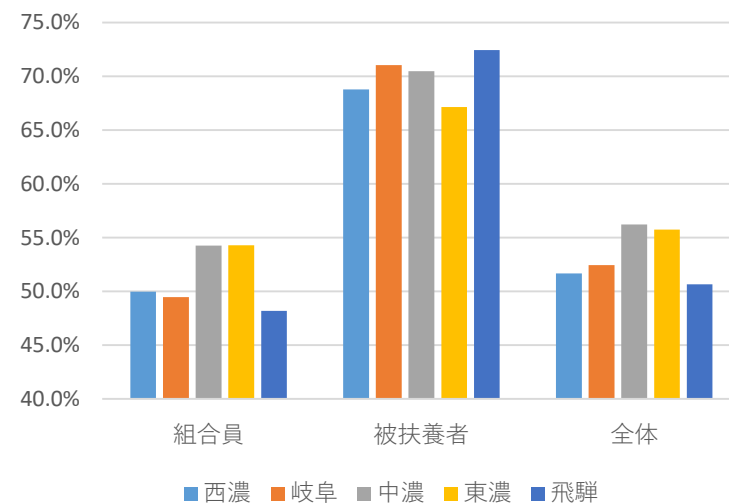
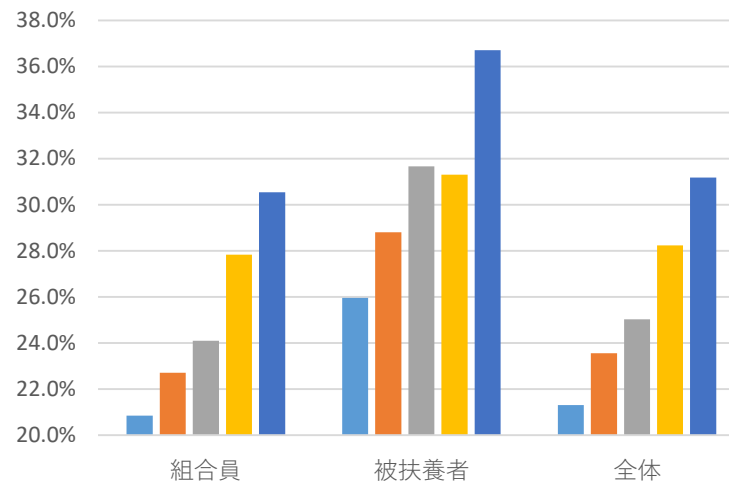
■ 適切な生活習慣を持つ者の割合

● 運動習慣

	西濃	岐阜	中濃	東濃	飛騨
組合員	20.8%	22.7%	24.1%	27.8%	30.5%
被扶養者	26.0%	28.8%	31.7%	31.3%	36.7%
全体	21.3%	23.6%	25.0%	28.2%	31.2%

● 食事習慣

	西濃	岐阜	中濃	東濃	飛騨
組合員	50.0%	49.5%	54.2%	54.3%	48.2%
被扶養者	68.8%	71.1%	70.5%	67.1%	72.4%
全体	51.7%	52.4%	56.2%	55.7%	50.7%



7. 地域毎での分析 ④適切な生活習慣を持つ者の割合

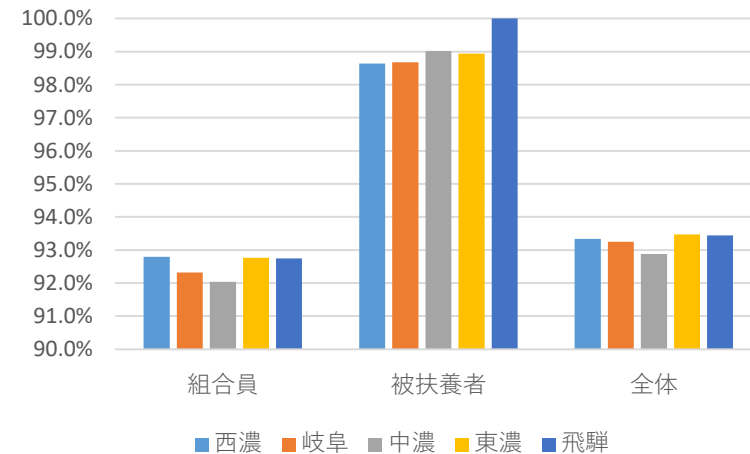
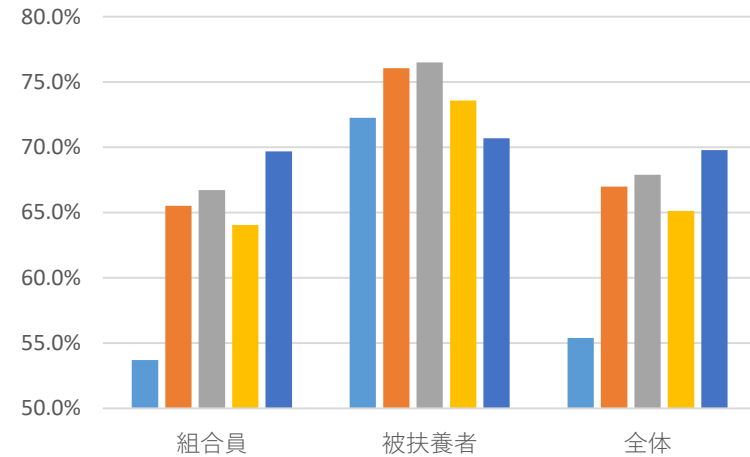
- 西濃地区は適切な睡眠習慣を持つ者の割合が低く、改善の必要性がある
- 岐阜地区及び中濃地区は適切な睡眠習慣を持つ者の割合が高い
- 岐阜地区は適切な飲酒習慣を持つ者の割合が低く、改善の必要性がある
- 東濃地区及び飛騨地区は適切な飲酒習慣を持つ者の割合が高い

睡眠習慣

	西濃	岐阜	中濃	東濃	飛騨
組合員	53.7%	65.5%	66.7%	64.0%	69.7%
被扶養者	72.3%	76.1%	76.5%	73.6%	70.7%
全体	55.4%	67.0%	67.9%	65.1%	69.8%

飲酒習慣

	西濃	岐阜	中濃	東濃	飛騨
組合員	92.8%	92.3%	92.0%	92.8%	92.7%
被扶養者	98.6%	98.7%	99.0%	98.9%	100.0%
全体	93.3%	93.2%	92.9%	93.5%	93.4%



7. 地域毎での分析 ④ 適切な生活習慣を持つ者の割合

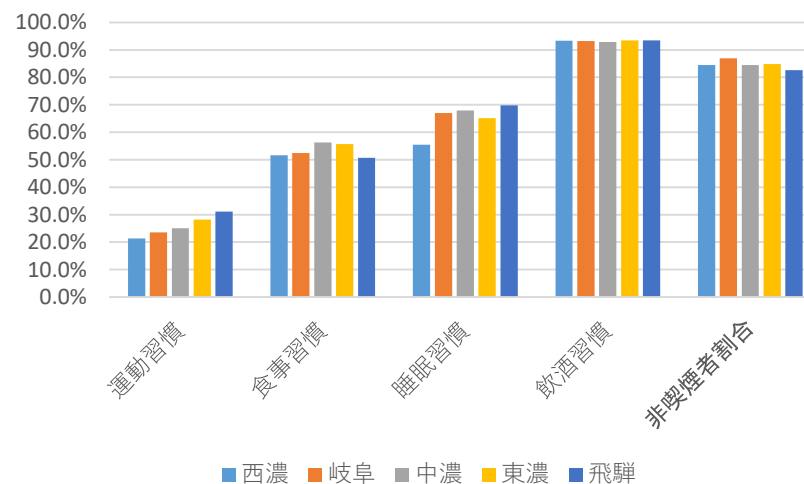
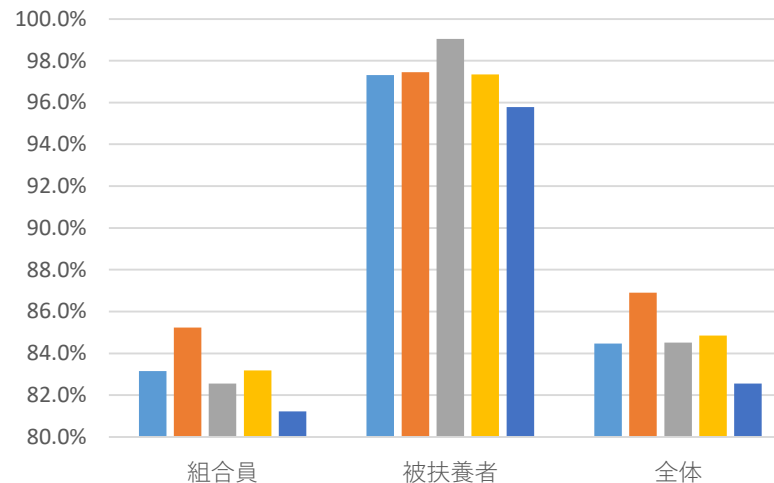
- 飛騨地区は喫煙者割合が高く、改善の必要性がある
- 岐阜地区は喫煙者の割合が低い
- 全体でみると東濃地区は適切な生活習慣を持つ者の割合が高い

● 非喫煙者

	西濃	岐阜	中濃	東濃	飛騨
組合員	83.1%	85.2%	82.6%	83.2%	81.2%
被扶養者	97.3%	97.5%	99.0%	97.3%	95.8%
全体	84.5%	86.9%	84.5%	84.9%	82.6%

● 全体比較

	西濃	岐阜	中濃	東濃	飛騨
運動習慣	21.3%	23.6%	25.0%	28.2%	31.2%
食事習慣	51.7%	52.4%	56.2%	55.7%	50.7%
睡眠習慣	55.4%	67.0%	67.9%	65.1%	69.8%
飲酒習慣	93.3%	93.2%	92.9%	93.5%	93.4%
非喫煙者	84.5%	86.9%	84.5%	84.9%	82.6%

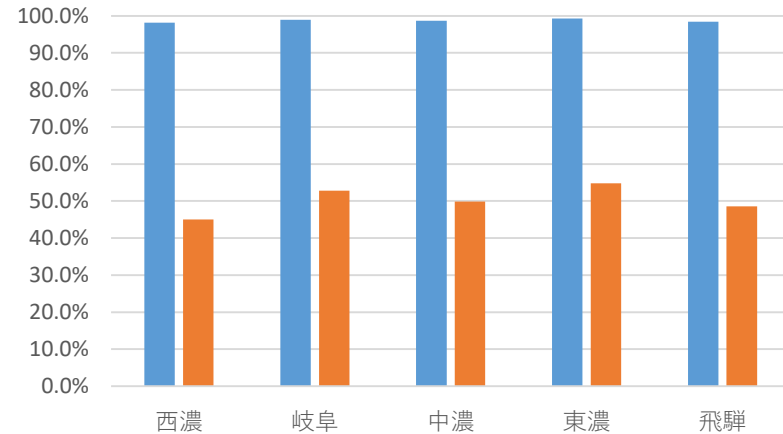


7.地域毎での分析 ⑤特定健診の受診率・特定保健指導実施率

- 西濃地区は特定健診・特定保健指導共に受診率・実施率が低いため、改善の必要性がある
- 東濃地区は特定保健指導の実施率が組合員・被扶養者共に非常に高い

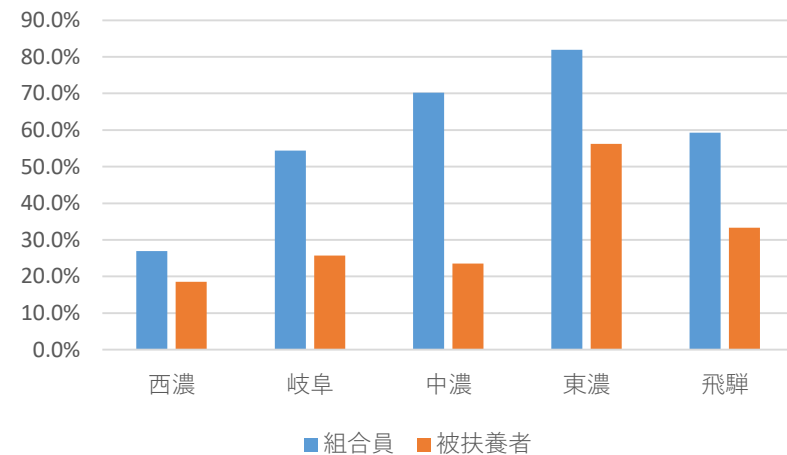
■ 地域毎の特定健診受診率

	西濃	岐阜	中濃	東濃	飛騨
組合員	98.2%	98.9%	98.7%	99.3%	98.4%
被扶養者	45.0%	52.8%	49.8%	54.8%	48.5%
全体	88.4%	88.4%	88.4%	90.7%	90.0%



■ 地域毎の特定保健指導実施率

	西濃	岐阜	中濃	東濃	飛騨
組合員	27.0%	54.4%	70.2%	81.9%	59.3%
被扶養者	18.5%	25.7%	23.5%	56.3%	33.3%
全体	26.5%	52.8%	68.0%	80.6%	58.1%



8. 健康課題と対策の方向性

通番	①カテゴリ	②指標等	③分析結果	④課題	⑤対策の方向性	⑥優先度 高
1	財政状況	前期高齢者納付金	・2018年から2022年にかけて、短期経理の支出が増加傾向にある。 ・支出の内訳で見ると、前期高齢者納付金の占める割合が最も高い。	・前期高齢者納付金は前期高齢者医療費総額によって増減し、今後とも増加していくことが懸念される	・前期高齢者に対して、健診の受診促進、保健指導実施、受診勧奨、がん検診助成などで医療費適正化を図る。 ・前期高齢者になる前の者への未病予防のため、健診の受診促進、保健指導の実施、受診勧奨、がん検診情勢などを引き続き実施する。	○
2	医療費	医療費全体	・医療費総額及び1人当たり医療費は増加傾向にある。 ・医療費の増加の原因を見ると、1日当たりの医療費の増加が原因である。	・医療単価の上昇や薬剤価格の上昇により医療費の増加は今後も継続すると思われる。	・「後発医薬品の利用促進」や「医療機関への適正受診」等のヘルスケアリテラシー向上に寄与するトピックスを共済便りに引き続き掲載し、で医療費適正化を目指す。	
3	医療費	歯科医療費	・診療種別(入院・外来・調剤・歯科)で見ると、入院・外来・調剤は他共済と比較して1人当たり医療費が低い傾向にあるが、歯科は他共済と比較して1人当たり医療費が高い	・歯科医療費が増加傾向にある。 ・歯周病と生活習慣病は相互に悪影響があるため、生活習慣病対策としても口腔衛生は課題である。	・歯科健診の助成を今後も実施する。 ・口腔衛生の重要性を引き続き共済便りに掲載する。 ・喫煙は口腔衛生に悪影響を与えるため、喫煙対策事業の実施も進める。 ・糖尿病は口腔衛生に悪影響を与えるため、糖尿病対策事業の保健指導及び受診勧奨は引き続き実施率向上を目指す。	
4	医療費 疾病リスク	生活習慣病	・「高血圧症」・「脂質異常症」・「糖尿病」で比較すると、糖尿病の1人当たり医療費が最も高く、増加傾向にある ・「高血圧症」・「脂質異常症」・「糖尿病」で比較すると、糖尿病の保健指導対象者の割合が最も高い	・糖尿病の1人当たり医療費が高い水準で増加傾向にあり、リスク者も多いため、医療費がさらに増大していく懸念がある。	・糖尿病の予防・未病のため特定保健指導の実施及び受診勧奨を引き続き進める ・39歳以下のリスク者を減らすべく、若年層向けの生活習慣改善施策を実施する	○
5	医療費	精神疾患	・精神疾患の医療費総額、1人当たり医療費が微小に増加傾向にある ・特に被扶養者の精神疾患における医療費総額、1人当たり医療費は増加傾向にある ・年代別で見ると、組合員は40・50代の医療費が高く、被扶養者は10・20代の医療費が高い	・年代別で見ると、受診件数が多く医療費の高い年代は、 ・組合員は40・50代 ・被扶養者は10・20代 重症化すると、傷病手当金の支給対象となる場合がある。	・組合員に向けてはメンタルヘルス研修や健康ホットライン24を引き続き実施し、共済便り等を用いて周知する ・更なる対策については検討が必要	○
6	医療費	高額レセプト (医療費が100万円以上の疾病)	・高額レセプトは増加傾向にある ・「新生物」及び「循環器系疾患」の割合が特に高い	・高額レセプトのうち最も割合の高い新生物(がん)について、今後も増加していくと考えられる。 ・高額レセプトに係る疾病は一度重症化すると、共済の支出に大きな影響を与える	・がんは重症化によって支出が著しく増えるためがん健診助成を継続する ・その他疾病については、重症化前の受診勧奨を実施することや生活習慣改善によりリスク者を減らすことで医療費の増大を未然に防ぐ	○
7	医療費	後発医薬品の利用率	・調剤の医療費総額及び1人当たり医療費は増加傾向にある ・後発医薬品の利用率は2021年度3月末時点で組合全体では82.31%、組合員では84.28%、被扶養者では79.87%	・薬剤の単価の上昇に伴い、今後も調剤の医療費の増加が見込まれる ・被扶養者の後発医薬品の利用率が79.87%と厚生労働省が定める目標値の80%に到達していない。	・後発医薬品の利用促進のため、ジェネリック医薬品差額通知書の配布及びジェネリック医薬品希望カード付リーフレットの配布を引き続き実施する	
8	疾病リスク	特定保健指導の実施状況	・2021年度時点での特定保健指導実施状況について組合員は55.5%、被扶養者は25.4% ・西部地区の組合員の特定保健指導実施率が27.0%	・共済組合全体で見ると、被扶養者の特定保健指導の実施率が低い傾向にある ・地区毎にみると、西濃地区の特定保健指導の実施率が低い	・被扶養者に対して、共済だけでなく特定保健指導のお知らせや受診券の配布を継続しつつ、内容については随時見直しを実施する ・特定保健指導の実施率が低い地域や所属所で、特定保健指導の実施率向上を目指す	
9	疾病リスク	血圧・脂質・血糖の受診勧奨対象者の状況	・「血圧」、「脂質」、「血糖」で比較すると、「血圧」の受診勧奨対象者割合が約15%で最も高く、「脂質」、「血糖」はそれぞれ3%前後である ・受診勧奨対象者の受診歴を見ると、「血糖」の受診勧奨対象者は約80%がレセプトがあり、「血圧」、「脂質」の受診勧奨対象者は約40%がレセプトがある	・「血圧」の受診勧奨対象者割合が約15%と高いにも関わらず、レセプトがある者(受診している者)の割合が約40%と低いため、高血圧症のリスク者への対策が不足している	・「血圧」の受診勧奨対象者に対して、受診勧奨通知、専門職による電話の受診勧奨を引き続き実施する ・「血圧」の受診勧奨対象者にならないようするため、特定保健指導の継続実施や若年層への生活習慣改善施策を実施する	
10	疾病リスク	運動習慣	・2021年度、適切な運動習慣を持つ者の割合について、組合員は24.4%、被扶養者は30.3%、組合全体では25.1%	・適切な運動習慣を持つ者の割合が共済平均と比較して低い傾向にある	・共済の組合全体で適切な運動習慣をつけるべく、ポピュレーションアプローチを実施する	○
11	疾病リスク	喫煙	・2021年度、非喫煙者の割合について、組合員は83.4%、被扶養者は97.6%、組合全体では84.2%	・組合員、組合全体で見ると、共済平均と比較して非喫煙者の割合が低い	・禁煙外来受診者に対する費用助成を継続する ・禁煙挑戦者に対し、禁煙補助薬の一部費用の助成を継続する	

2. 個別保健事業の実施計画

事業名	実施概要	対象者	目標							体制・方法	
			指標	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	ストラクチャー	プロセス
がん検診助成	「脳ドッグ」の費用助成	組合員 被扶養者 (40歳以上 5歳刻み)	-	-	-	-	-	-	-	-	所属所へ案内を通知 ガイドブック、共済だより、ホームページ にて周知
	肺がん検査費用の助成	組合員 被扶養者 (30歳以上)	-	-	-	-	-	-	-	-	所属所へ案内を通知 ガイドブック、共済だより、ホームページ にて周知
	胃がん検査費用の助成	組合員 被扶養者 (25歳以上)	-	-	-	-	-	-	-	-	所属所へ案内を通知 ガイドブック、共済だより、ホームページ にて周知
	ピロリ菌検査費用の助成	組合員 被扶養者 (40歳以上)	-	-	-	-	-	-	-	-	所属所へ案内を通知 ガイドブック、共済だより、ホームページ にて周知
	腹部超音波検査費用の助成	組合員 被扶養者 (25歳以上)	-	-	-	-	-	-	-	-	所属所へ案内を通知 ガイドブック、共済だより、ホームページ にて周知
	大腸がん検査費用の助成	組合員 被扶養者 (25歳以上)	-	-	-	-	-	-	-	-	所属所へ案内を通知 ガイドブック、共済だより、ホームページ にて周知
	PSA検査費用の助成	組合員 被扶養者 (40歳以上)	-	-	-	-	-	-	-	-	所属所へ案内を通知 ガイドブック、共済だより、ホームページ にて周知
	乳がん検査費用の助成	組合員 被扶養者 (30歳以上)	-	-	-	-	-	-	-	-	所属所へ案内を通知 ガイドブック、共済だより、ホームページ にて周知
	子宮がん検査費用の助成	組合員 被扶養者 (20歳以上)	-	-	-	-	-	-	-	-	所属所へ案内を通知 ガイドブック、共済だより、ホームページ にて周知
骨密度検査	骨密度検査費用の助成	女性組合員 (20歳以上 5歳刻み)	-	-	-	-	-	-	-	-	所属所へ案内を通知 ガイドブック、共済だより、ホームページ にて周知
インフルエンザ予防接種	インフルエンザ予防接種費用の助成	組合員	-	-	-	-	-	-	-	-	所属所へ案内を通知 ガイドブック、共済だより、ホームページ にて周知
歯科健診費用助成	歯科の健診費用を助成	組合員	(アウトプット目標) 健診受診者数	(アウトプット目標) 600名	(アウトプット目標) 600名	(アウトプット目標) 600名	(アウトプット目標) 600名	(アウトプット目標) 600名	(アウトプット目標) 600名	(アウトプット目標) 600名	歯科の検診により、歯科疾病の早期 発見を促す 所属所へ案内を通知 ガイドブック、共済だより、ホームページ にて周知

2. 個別保健事業の実施計画

事業名	実施概要	対象者	目標							体制・方法		
			指標	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	ストラクチャー	プロセス	
健康増進講座	生活習慣病のリスクを改善することを目的とするセミナー	組合員	(アウトプット目標) 参加者数	(アウトプット目標) 80名	(アウトプット目標) 80名	(アウトプット目標) 80名	(アウトプット目標) 80名	(アウトプット目標) 80名	(アウトプット目標) 80名	(アウトプット目標) 80名	健康増進講座の実施により、組合員の生活習慣改善を促す	ガイドブック、共済だより、ホームページにて周知
所属所が行う健康管理事業の支援	所属所が主体となり開催する健康管理事業において、希望する所属所への講師派遣	組合員	(アウトプット目標) 参加者数	(アウトプット目標) 50名	(アウトプット目標) 50名	(アウトプット目標) 50名	(アウトプット目標) 50名	(アウトプット目標) 50名	(アウトプット目標) 50名	(アウトプット目標) 50名	所属所が抱える職員の課題は地域性や職種の違いから異なっているため、各所属所に似合ったテーマで開催してもらい、共済組合が開催を支援することで所属所毎に異なるニーズに対応する	所属所へ案内を通知 ガイドブック、共済だより、ホームページにて周知。
ウォーキングアプリaruku & 実施	組合員全体の運動習慣を上げるため、ウォーキングアプリを用いたイベントを実施	組合員	(アウトプット目標) 利用者数 (アウトカム目標) 適切な運動習慣を持つ者の割合	(アウトプット目標) 1000名 (アウトカム目標) 共済平均以上	(アウトプット目標) 1000名 (アウトカム目標) 共済平均以上	(アウトプット目標) 1000名 (アウトカム目標) 共済平均以上	(アウトプット目標) 2000名 (アウトカム目標) 共済平均以上	(アウトプット目標) 2000名 (アウトカム目標) 共済平均以上	(アウトプット目標) 2000名 (アウトカム目標) 共済平均以上	(アウトプット目標) 2000名 (アウトカム目標) 共済平均以上	ウォーキングアプリaruku & を用いたウォーキングイベントを実施	所属所へ案内を通知 ガイドブック、共済だより、ホームページにて周知
一般職員向けメンタルヘルス研修	メンタルのセルフケアに対する知識や対処法を学ぶセミナー	組合員	(アウトプット目標) セミナー参加者 (アウトカム目標) メンタル系疾患の医療費適正化	(アウトプット目標) 80名 (アウトカム目標) メンタル系疾患の1人当たり医療費が共済平均の値以下 傷病手当金の額が予算以内	(アウトプット目標) 80名 (アウトカム目標) メンタル系疾患の1人当たり医療費が共済平均の値以下 傷病手当金の額が予算以内	(アウトプット目標) 80名 (アウトカム目標) メンタル系疾患の1人当たり医療費が共済平均の値以下 傷病手当金の額が予算以内	(アウトプット目標) 80名 (アウトカム目標) メンタル系疾患の1人当たり医療費が共済平均の値以下 傷病手当金の額が予算以内	(アウトプット目標) 80名 (アウトカム目標) メンタル系疾患の1人当たり医療費が共済平均の値以下 傷病手当金の額が予算以内	(アウトプット目標) 80名 (アウトカム目標) メンタル系疾患の1人当たり医療費が共済平均の値以下 傷病手当金の額が予算以内	(アウトプット目標) 80名 (アウトカム目標) メンタル系疾患の1人当たり医療費が共済平均の値以下 傷病手当金の額が予算以内	一般職員向けのメンタルヘルス研修の開催	研修開催の周知
管理職向けメンタルヘルス研修	傾聴法等、職場のラインケアに役立つセミナー	組合員	(アウトプット目標) セミナー参加者 (アウトカム目標) メンタル系疾患の医療費適正化	(アウトプット目標) 40名 (アウトカム目標) メンタル系疾患の1人当たり医療費が共済平均の値以下 傷病手当金の額が予算以内	(アウトプット目標) 40名 (アウトカム目標) メンタル系疾患の1人当たり医療費が共済平均の値以下 傷病手当金の額が予算以内	(アウトプット目標) 40名 (アウトカム目標) メンタル系疾患の1人当たり医療費が共済平均の値以下 傷病手当金の額が予算以内	(アウトプット目標) 40名 (アウトカム目標) メンタル系疾患の1人当たり医療費が共済平均の値以下 傷病手当金の額が予算以内	(アウトプット目標) 40名 (アウトカム目標) メンタル系疾患の1人当たり医療費が共済平均の値以下 傷病手当金の額が予算以内	(アウトプット目標) 40名 (アウトカム目標) メンタル系疾患の1人当たり医療費が共済平均の値以下 傷病手当金の額が予算以内	(アウトプット目標) 40名 (アウトカム目標) メンタル系疾患の1人当たり医療費が共済平均の値以下 傷病手当金の額が予算以内	管理職向けのメンタルヘルス研修を開催	研修の周知
喫煙対策事業	禁煙外来受診者に対する費用助成 禁煙挑戦者に対し、禁煙補助薬の一部費用の助成	組合員	(アウトプット目標) 参加者 (アウトカム目標) 非喫煙者の割合	(アウトプット目標) 20名 (アウトカム目標) 85%	(アウトプット目標) 20名 (アウトカム目標) 86%	(アウトプット目標) 20名 (アウトカム目標) 87%	(アウトプット目標) 20名 (アウトカム目標) 88%	(アウトプット目標) 20名 (アウトカム目標) 89%	(アウトプット目標) 20名 (アウトカム目標) 90%	(アウトプット目標) 20名 (アウトカム目標) 90%	所属所経由で喫煙対策の保健事業を周知	問診等により喫煙者を確認し、行動変容に繋がる周知方法を検討
衛生管理担当者研修会	医療費、健診結果分析データの提供 衛生管理体制の強化に向けた講演	-	(アウトプット目標) 研修会参加者	(アウトプット目標) 50名	(アウトプット目標) 50名	(アウトプット目標) 50名	(アウトプット目標) 50名	(アウトプット目標) 50名	(アウトプット目標) 50名	(アウトプット目標) 50名	研修会の実施	-
健康電話相談	健康、医療、介護、育児、メンタルに関する電話相談	-	(アウトプット目標) 電話件数	(アウトプット目標) 1,500名	(アウトプット目標) 1,500名	(アウトプット目標) 1,500名	(アウトプット目標) 1,500名	(アウトプット目標) 1,500名	(アウトプット目標) 1,500名	(アウトプット目標) 1,500名	健康ホットライン24を設置	共済だより等による周知
メンタルヘルスカウンセリング	電話または面談によるカウンセリング	-	(アウトプット目標) カウンセリング件数 (アウトカム目標) メンタル系疾患の医療費適正化	(アウトプット目標) 300名 (アウトカム目標) メンタル系疾患の1人当たり医療費が共済平均の値以下 傷病手当金の額が予算以内	(アウトプット目標) 300名 (アウトカム目標) メンタル系疾患の1人当たり医療費が共済平均の値以下 傷病手当金の額が予算以内	(アウトプット目標) 300名 (アウトカム目標) メンタル系疾患の1人当たり医療費が共済平均の値以下 傷病手当金の額が予算以内	(アウトプット目標) 300名 (アウトカム目標) メンタル系疾患の1人当たり医療費が共済平均の値以下 傷病手当金の額が予算以内	(アウトプット目標) 300名 (アウトカム目標) メンタル系疾患の1人当たり医療費が共済平均の値以下 傷病手当金の額が予算以内	(アウトプット目標) 300名 (アウトカム目標) メンタル系疾患の1人当たり医療費が共済平均の値以下 傷病手当金の額が予算以内	(アウトプット目標) 300名 (アウトカム目標) メンタル系疾患の1人当たり医療費が共済平均の値以下 傷病手当金の額が予算以内	電話または面談によるカウンセリング体制の整備	共済だより等により、周知徹底
ライフプランセミナー	お金、健康、生きがい等今後の人生を豊かに過ごすための講座の中でこれからの健康管理の重要性や注意点等についての情報提供を行う。	-	(アウトプット目標) セミナー参加者	(アウトプット目標) 300名	(アウトプット目標) 300名	(アウトプット目標) 300名	(アウトプット目標) 300名	(アウトプット目標) 300名	(アウトプット目標) 300名	(アウトプット目標) 300名	ライフプランセミナーの開催	共済だより等による周知だよりセミナーの実施業者の選定
療養費の適正化	柔道整復師による療養費請求の適正化のために、広報誌等により周知を図る	-	-	-	-	-	-	-	-	-	外部業者に委託し、柔道整復師の施術が療養費の支給要件に該当するか判断する	共済だよりによる周知徹底

04 | 第4期特定健康診査等実施計画

目次

1 | 達成目標(基本指針第三の一)

1. 特定健康診査の実施に係る目標
2. 特定保健指導の実施に係る目標
3. 特定保健指導の実施の成果に係る目標

2 | 特定健康診査等の対象者数(基本指針第三の二)

1. 特定健康診査
2. 特定保健指導

3 | 特定健康診査等の実施方法(基本指針第三の三)

1. 実施場所
2. 実施項目
3. 実施時期
4. 契約形態
5. 受診・利用方法
6. 周知や案内の方法
7. 事業主健診等の健診等データの授受方法
8. 特定保健指導の対象者の抽出方法

4 | 個人情報の保護(基本指針第三の四)

5 | 特定健康診査等実施計画の公表及び周知(基本指針第三の五)

6 | 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し(基本指針第三の六)

7 | その他(基本指針第三の七)

■ 1、達成目標(基本指針第三の一)

1.特定健康診査の実施に係る目標

令和11年における特定健康診査の実施率は91%を目標とします。

この目標を達成するための令和6年度以降の実施率(目標)は、次の通りです。

(%)

	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度	保険者目標 (共済組合)
組合員	98	98	98	98	98	98	—
被扶養者	50	51	52	53	54	55	—
計	90	90	90	91	91	91	90

2.特定保健指導の実施に係る目標

令和11年における特定保健指導の実施率は60%を目標とします。

この目標を達成するための令和6年度以降の実施率(目標)は、次の通りです。

(%)

(組合員+被扶養者)

	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度	保険者目標 (共済組合)
積極的支援	55	56	57	58	59	60	—
動機付け支援	55	56	57	58	59	60	—
計	55	56	57	58	59	60	60

3.特定保健指導の実施の成果に係る目標

令和11年において、平成20年度と比較した特定保健指導の該当者割合の減少率を※**25%以上**とする。

※国の基本指針が示す基準より

04 | 第4期特定健康診査等実施計画

■ 2、特定健康診査等の対象者数(基本指針第三の二)

1. 特定健康診査

組合加入者(任意継続組合員及びその被扶養者を含む。以下同じ)の対象者見込みは以下の通りです。

		R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
組合員	対象者数	21,874人	21,645人	21,763人	22,242人	22,065人	21,835人
	受診見込み者数	21,436人	21,212人	21,327人	21,797人	21,624人	21,398人
被扶養者	対象者数	4,191人	3,983人	3,854人	3,695人	3,518人	3,344人
	受診見込み者数	2,095人	2,031人	2,004人	1,958人	1,900人	1,839人
加入者全体	対象者数	26,065人	25,628人	25,617人	25,937人	25,583人	25,179人
	受診見込み者数	23,531人	23,243人	23,331人	23,755人	23,524人	23,237人

2. 特定保健指導

組合加入者(任意継続組合員及びその被扶養者を含む。以下同じ)の対象者見込みは以下の通りです。
特定保健指導はメタボリックシンドロームのリスクレベルに応じて、動機づけ支援と積極的支援に分かれます。

		R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
動機付け支援	対象者数	1,834人	1,811人	1,817人	1,851人	1,832人	1,810人
	実施見込み者数	917人	942人	981人	1,037人	1,063人	1,086人
積極的支援	対象者数	1,770人	1,750人	1,758人	1,794人	1,778人	1,758人
	受診見込み者数	885人	910人	949人	1,005人	1,031人	1,055人
合計	対象者数	3,604人	3,561人	3,575人	3,645人	3,610人	3,568人
	受診見込み者数	1,802人	1,852人	1,931人	2,041人	2,094人	2,141人

■ 3、特定健康診査等の実施方法(基本指針第三の三)

1.実施場所

(1) 特定健康診査（以下「特定健診」という。）

① 組合員

- ア 所属所が行う定期健康診断実施機関
 - イ 所属所の希望により実施する年代別総合健康診断委託機関
 - ウ 本組合の人間ドック指定実施機関
- ※ア・イ・ウの健診結果は、特定健診結果に置き換えます。

② 被扶養者

- ア 特定健診等について、集合契約を締結した健診機関等
 - イ 本組合が委託した共同巡回健診の各会場で実施
- ※対象者は女性限定とします。（男性被扶養者及び任意継続組合員等は除きます。）
- ウ 本組合の人間ドック指定実施機関
- ※イ・ウの健診結果は、特定健診結果に置き換えます。

(2) 特定保健指導

① 組合員

- ア 特定保健指導について、集合契約を締結した健診機関等
- イ 年代別総合健康診断実施機関（希望された所属所に対し、訪問して指導）
- ウ 当組合が外部委託した指導実施機関（希望された所属所に対し、訪問して指導）

② 被扶養者

- ア 特定保健指導について、集合契約を締結した健診機関等
- イ 共同巡回健診を委託した実施機関

04 | 第4期特定健康診査等実施計画

2. 実施項目

実施項目は厚生労働省作成の「標準的な健診・保健指導プログラム」記載されている健診項目及び指導内容の通りとします。

3. 実施時期

実施時期は通年とする。

ただし、当該年度における特定保健指導対象者への特定保健指導は、初回面談から実績評価が終了するまでを実施期間とします。

4. 契約形態

(1) 特定健康診査

- ① 特に被扶養者等が、居住地の医療機関又は全国の医療機関等で受診可能となるように、代表医療保険者を通じて集合契約による健診等委託契約を結び、代行機関として社会保険診療報酬支払基金を利用して、費用決済及びデータ授受を行えるように措置します。
- ② 共同巡回健診は、(株)あまの創健と委託契約を結びます。
なお、単年度契約とし、実施結果等により契約の継続を検討することとします。

(2) 特定保健指導

- ① 居住地の医療機関又は全国の医療機関等で特定保健指導が利用可能となるように、代表医療保険者を通じて集合契約による健診等委託契約を結び、代行機関として社会保険診療報酬支払基金を利用して、費用決済及びデータ授受を行えるよう措置します。
- ② 希望する所属所の組合員に対して訪問方式で保健指導が出来るように、実施業者と特定保健指導の委託契約を結びます。
なお、単年度契約とし、実施結果等により契約の継続を検討します。

5. 受診・利用方法

(1) 受診券

- ① 組合員の特定健康診査は、定期健康診断、年代別総合健康診断、人間ドックのいずれかを実施することで特定健康診査に置き換えているため、原則として受診券の交付は行わないものとします。
※事業主健診対象外の短期組合員については、希望者のみ交付
- ② 女性被扶養者については、集合契約による特定健康診査（受診券交付）、共同巡回健診、人間ドックのいずれかから選択する健診案内を7月上旬までに自宅へ郵送します。
- ③ 男性被扶養者及び任意継続組合員とその被扶養者については、集合契約による特定健康診査（受診券交付）又は人間ドックのどちらかを選択する健診案内を7月上旬までに自宅へ郵送します。

(2) 利用券

特定保健指導対象者として判定された組合員には所属所経由で、任意継続組合員及び被扶養者には自宅に郵送で、特定保健指導利用券を健診から約2ヶ月後に配付します。

(3) 利用方法

- ① 集合契約による特定健診を受診、または、集合契約による特定保健指導を利用する際には、受診券または利用券とともに、組合員証等(組合員証等の廃止後は、組合員証に代えてマイナンバーカード)を健診機関・指導機関に提示し、特定健診等を受けます。
- ② 共同巡回健診については、健診案内に同封されている申込みはがき又はウェブで申込みます。
(申込み受理後、健診日の1週間前に問診票等を郵送します。)
- ③ 人間ドックについては、被扶養者は所属所を經由して利用申請書を提出します。
任意継続組合員等は、本組合へ申込みの連絡をし、直接申請書を提出します。

04 | 第4期特定健康診査等実施計画

6. 周知や案内の方法

当組合の広報誌（共済だよりぎふ）及びホームページに情報を掲載し、趣旨や内容を十分に理解したうえで受診していただけるように啓発活動を行います。

被扶養者に対しては健診案内を自宅へ郵送する際に、また、特定保健指導対象者に対しては所属所経由で特定保健指導利用券を配付する際に、各々リーフレットを同封して周知を図るものとします。

7. 事業主健診等の健診等データの授受方法

健診等データは、国の定める電子的な標準様式で受領するものとします。

- (1) 所属所が行う定期健康診断の場合は、所属所から受領するものとします。
- (2) 年代別健康診断実施機関及び当組合の人間ドック指定実施機関の場合は、当該実施機関から受領するものとします。
- (3) 集合契約による健診機関等の場合は、当該実施機関から代行機関（社会保険診療報酬支払基金）を経由して受領するものとします。

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、指導対象者を選定・階層化し、指導対象者全員に特定保健指導を実施します。

■ 4、個人情報保護(基本指針第三の四)

特定健診等データの管理体制、保管等

特定健診等データを当組合の特定健診等システムに管理、保管します。

記録の管理は、岐阜県市町村職員共済組合個人情報保護管理規定を遵守して行います。

当組合及び委託健診機関・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さないように管理します。

当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組合の特定健康診査等事務に従事する職員に限定します。

外部委託に際しては、個人情報の厳重な管理や目的外利用の禁止、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することとします。

■ 5、特定健康診査等実施計画の公表及び周知(基本指針第三の五)

この計画書は、各所属所に通知するとともに、当組合ホームページに記載します。

■ 6、特定健康診査等実施計画の評価及び見直し(基本指針第三の六)

この計画については、毎年度実施に基づき評価するものとします。

また、令和8年度の医療費適正化計画の中間評価にあわせて、中間評価を行い、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。

■ 7、その他(基本指針第三の七)

組合員の特定保健指導については、所属所の協力が得られるように訪問型特定保健指導の説明を行い、利用率向上のための連携を図ります。

その他、特定健診等の円滑な実施に必要な事項が生じた場合は、その都度協議のうえ、対応していくものとします。

■ 1、計画の評価と見直し

本計画の個別事業については、P D C Aサイクルによる評価・点検を毎年度実施し、評価した結果に基づいて次年度の計画を必要に応じて見直します。

【個別事業における評価の考え方】

個別事業の評価は、ストラクチャー・プロセス・アウトプット・アウトカムの4つの視点に立って多角的に行い、その評価結果に基づいて見直していくことが重要です。

評価の視点	評価方法	評価の時期
ストラクチャー(構造)	保健事業を実施するための仕組みや実施体制を評価します	当該年度
プロセス(過程)	目標の達成に向けた過程(手順)や活動状況を評価します	当該年度
アウトプット(結果)	実施した事業について、量や数で達成状況を評価します	当該年度
アウトカム(成果)	実施前後の比較等により、その成果を評価します	当該年度、実施翌年度

また、中間年度となる令和8年度には、それぞれの事業の評価に加えて、本計画に掲げた目的・目標の達成状況について評価を行い、令和11年度には目標値の達成状況を踏まえ、実施体制や実施方法について見直し、令和12年度以降に向けた計画の改定を行います。

■ 2、計画の公表・周知

本組合の保健事業の目的や内容が、組合員及び被扶養者、並びに事業者理解され、事業の実行性が高まるように、当組合のホームページや広報紙「共済だよりぎふ」に掲載し、周知を図ります。

■ 3、個人情報保護

本計画の策定・実施において、個人情報の保護に関する法律、岐阜県市町村職員共済組合個人情報保護に関する規程に基づき、個人情報の適正な取扱いに努めます。

個人情報の取扱いについては、本計画の推進にあたり、利用目的をできる限り特定し、本人にわかりやすい形で通知します。ホームページへの掲載、広報誌等で公表し、個人データの利用について本人が容易に知り得る状態にします。

**令和6年4月
岐阜県市町村職員共済組合**