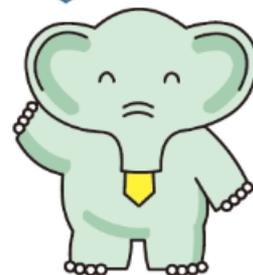


データヘルス計画書 (第3期：2024-2029年度)

特定健康診査・特定保健指導実施計画書 (第4期：2024-2029年度)

2024年3月31日
日本郵政共済組合

3期も頑張るゾウ!



みんな大好き! ゆうぞう君

目次

1. 第3期データヘルス計画の要件	3
2. 第3期データヘルス計画	10
(1) 基本的な考え方	11
(2) 重点推進事業	14
(3) 重点推進事業の主な実施事項	16
(4) 保健事業の実施計画	20
3. 第4期特定健康診査・特定保健指導実施計画	40
《資料1》 第2期データヘルス計画の評価	53
《資料2》 後期高齢者支援金減算評価指標	61
《資料3》 データを踏まえた課題の分析	70

1. 第3期データヘルス計画の要件

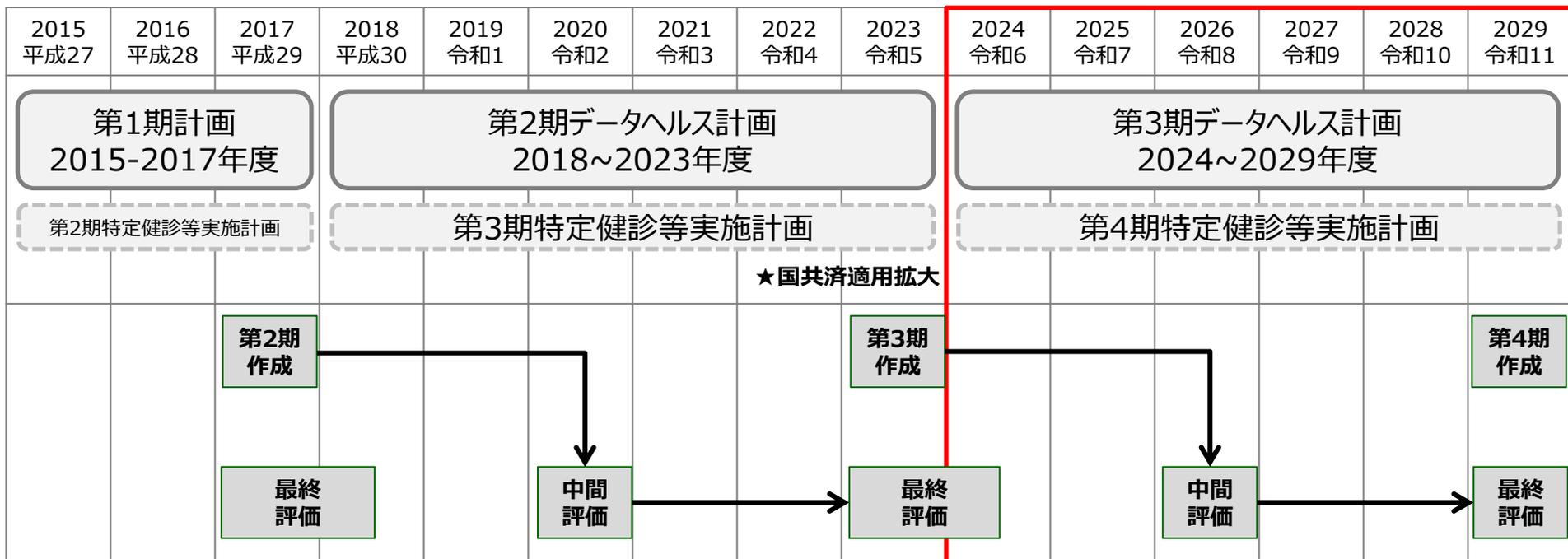
(厚生労働省 第3期データヘルス計画作成の手引き等から抜粋)

第3期データヘルス計画のスケジュール

政府は、「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）において、「国民の健康寿命の延伸」を重要な柱として掲げ、その実現のために、全ての医療保険者に対して「レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として“データヘルス計画”の作成・公表、事業実施、評価等の取組」を求め、2015年度（平成27年度）～2017年度（平成29年度）を第1期計画期間としてデータヘルス計画がスタートしました。

さらに、「未来投資戦略2017」（平成29年6月9日閣議決定）では、「医療保険者のデータヘルスを強化し、企業の健康経営との連携（コラボヘルス）を推進する。」ことが掲げられ、2018年度（平成30年度）～2023年度（令和5年度）の第2期データヘルス計画期間において、全ての医療保険者が効果的に保健事業に取り組むだけでなく、企業の健康経営との連携（コラボヘルス）や、先進的な取組みの横展開も期待、実行されたところです。

2024年度（令和6年度）からは、6か年の第3期データヘルス計画がスタートすることから、厚生労働省が提供する「データヘルス計画作成の手引き」に準拠し、第3期データヘルス計画書を作成しました。日本郵政共済組合（以下「当組合」という。）では、2022年（令和4年）10月の国共済適用拡大に伴い、組合員数の増加、それに伴う保健経理の収支状況等を考慮し、長期的視野に立つ保健事業を実施していきます。



データヘルス計画の重要性

データヘルス計画では、組合員及び被扶養者（以下「組合員等」という。）の健康の保持増進を実現し、その結果として財政の安定運営を目指します。

収入については医療保険者である当組合ではコントロールできないため、支出を適正にする努力が必要となります。

例えば、保険給付費（医療費のおよそ7割）の対策として、「予防可能と言われる生活習慣病等を予防する」こと、前期高齢者納付金の対策として「元気な前期高齢者（65歳以上）を増やす」こと、また、後期高齢者支援金の対策として、「データヘルス計画にしっかりと取組み、後期高齢者支援金減算評価を受ける」ことなどが挙げられます。

収入

社員数や給与額は医療保険者では
コントロール出来ない
したがって**支出を適正にする努力が必要**

支出

納付金

（前期高齢者・後期高齢者）

保険給付費

（医療費）

元気な前期高齢者※を増やすと
前期高齢者納付金を減らすことができる
※前期高齢者：65歳以上

**予防可能と言われる生活習慣病等を
予防する**
＝保険給付費自体の支出を抑える

データヘルス計画にしっかりと取り組むと
後期高齢者※支援金を減らすことができる
※後期高齢者：後期高齢者医療制度の75歳以上

後期高齢者支援金減算評価スケジュール

2023年度（令和5年度）の保健事業は、第2期データヘルス計画最終年度の評価として実施されました。

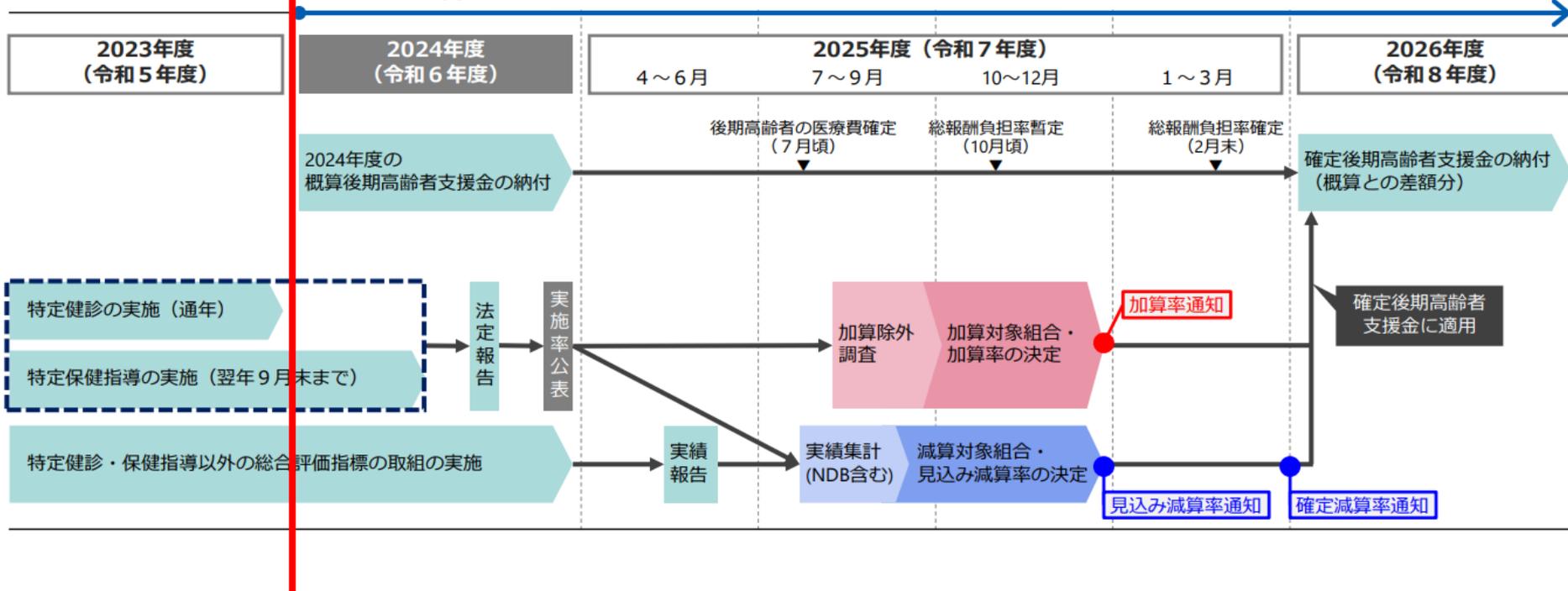
当組合の実績報告は、2024年6月に実施し、同年12月に公表される見込みです。

なお、第3期データヘルス計画の初年度である2024年度（令和6年度）の保健事業に係る実績報告は、2025年6月に実施し、同年12月に公表される予定です（以降、毎年評価を実施）。

《例：2024年度支援金の場合》

= 保険者の対応事項

第4期 後期高齢者支援金の加算・減算制度



第3期データヘルス計画で目指すこと

厚生労働省が提供する「データヘルス計画作成の手引き」において、医療保険者が推進するデータヘルス計画は組合員を雇用する事業主が実施する健康経営（※人的資本経営の重要な要素の1つ）に資するプラットフォームでもあると位置づけられました。

日本郵政グループは、物流、金融、保険など多くの分野で我が国の重要な基盤（インフラやプラットフォーム）の役割を果たしています。それを担う組合員の健康の保持増進のための保健事業は極めて重要であり、その計画を事業主とともに推進し、ひいては、医療保険者としての財政安定とその先にある健康保険制度の維持に貢献できるよう、第3期データヘルス計画を推進していきます。

※ 人的資本経営とは、企業は社員を資源ではなく資本として捉える考え方で、上場企業「コーポレートガバナンス・コード」で「サステナビリティの取組として開示すべき事項」として追加されています。



当組合のデータヘルス計画の位置付け

当組合は、国家公務員共済組合法に基づき、日本郵政株式会社、日本郵便株式会社、株式会社ゆうちょ銀行、株式会社かんぽ生命保険、独立行政法人郵便貯金簡易生命保険管理・郵便局ネットワーク支援機構（以下「郵政会社等」という。）の役員及びに職員（以下「組合員」という。）の病気、負傷、出産、休業、災害、退職、障害、若しくは死亡又はその被扶養者の病気、負傷、出産、死亡若しくは災害に関して適切な給付を行うための相互救済を目的とする共済組合組織として設けられ、組合員及びその被扶養者の生活の安定と福祉の増進を図り、職務の能率的運営に資することを目的として活動しています。

その中で、当組合のデータヘルス計画は、厚生労働省の要求事項に準拠しつつ組合独自事業を含め、福祉事業のうち保健事業の位置付けとして推進しています。

◆設立に係る根拠法の名称◆

国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号）

◆事業内容◆

短期給付事業

組合員及びその被扶養者の病気、出産、死亡等に対する各種の給付

法定給付

国家公務員共済組合法（以下「法」という。）第50条に掲げる療養の給付等の短期給付

附加給付

法第51条により日本郵政共済組合定款（以下「定款」という。）第17条第1項各号に掲げる家族療養費附加金等の附加給付

長期給付事業

年金の給付に関する書類（年金請求書等）の進達

※ 給付の決定及び支払は、国家公務員共済組合連合会（KKR）が行っています。

福祉事業

組合員の健康保持及び福祉の増進のための事業

保健事業（データヘルス計画の推進）

人間ドック、がん検診、脳ドック等検診費の助成、レクリエーションの助成、特定健診・特定保健指導等

貯金事業

保険貯金（団体積立年金保険）の取扱い

貸付事業

住宅貸付、普通貸付等の組合員への資金の貸付

財形事業

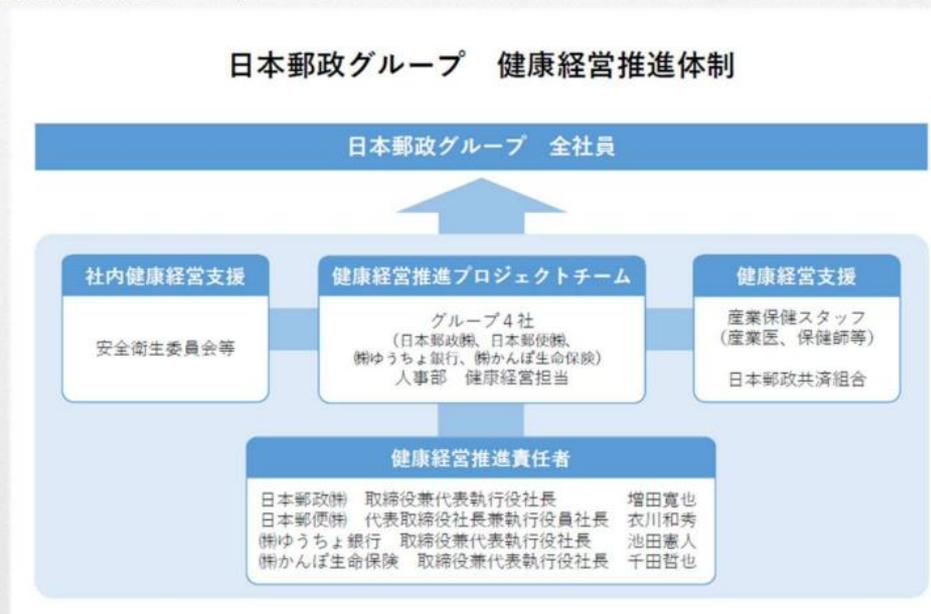
財形貯蓄を行っている組合員への住宅資金の貸付※ 2007年（平成19年）10月以降、新規貸付は行っていません。

日本郵政グループ健康経営に果たす当組合の役割

日本郵政グループの健康経営推進体制において、当組合は「健康経営支援」を担います。一方で、医療保険者として厚生労働省から求められているデータヘルス計画における「健康経営のプラットフォーム」提供も重要であり、日本郵政グループを支える医療保険者としてデータヘルス計画とグループ健康経営の相乗効果を目指していきます。

健康経営推進体制

グループ4社社長を「健康経営推進責任者」とし、産業保健スタッフや日本郵政共済組合、また、社内の安全衛生委員会等と連携しながら、各社人事部の健康経営担当からなる「健康経営推進プロジェクトチーム」が中心となって日本郵政グループの健康経営を推進しています。



6

2. 第3期データヘルス計画

(1) 基本的な考え方

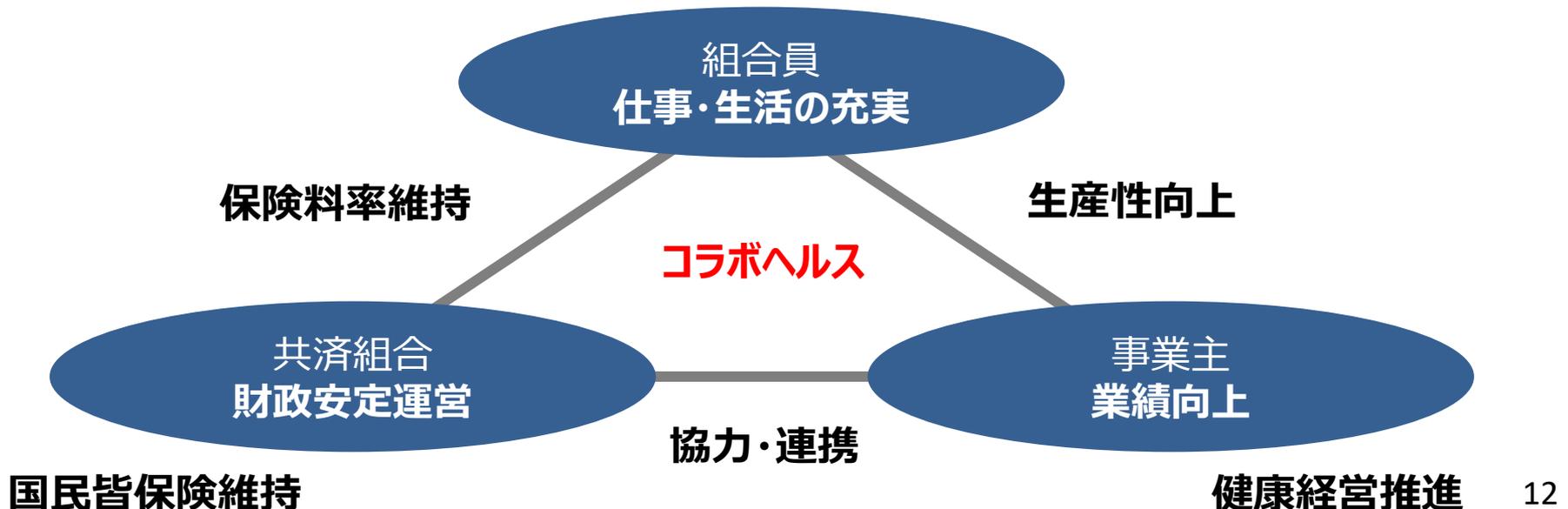
データヘルス計画で目指す姿

データヘルス計画の目的は、「組合員等の健康の保持増進」と「共済の財政安定運営」を両立することです。

目標である「生活習慣病予防」や「がんの早期発見」に資する保健事業を厚生労働省指針（後期高齢者支援金減算評価指標等）に基づき、コラボヘルスも活用して確実に実施することで、組合員等の健康の保持増進につながります。その結果として生活習慣病やがんの医療費等が適正化され、共済の保険給付費が抑えられることで、ひいては財政安定運営につながります。そのためには、効果的・効率的な保健事業を実施する必要があり、「コラボヘルス」で事業主の協力を受け、連携することが重要です。事業主にとっても、組合員等の健康の保持増進により生き活きと働け、暮らせることで、生産性向上、ひいては業績向上につながる、「健康経営推進」の考え方と一致します。

目的：「組合員等の健康の保持増進」と「共済の財政安定運営」の両立

目標：「生活習慣病予防」や「がんの早期発見」に資する保健事業を厚生労働省指針に基づき、コラボヘルスも活用して確実に実施



解決したい健康課題と対応する保健事業

「データヘルス計画作成の手引き」に準拠し、解決したい健康課題を①生活習慣病の予防 ②ハイリスク者・同予備軍への対応、③がんの予防・早期発見、④卒煙の推進、⑤メンタルヘルス不調の防止とケア、⑥ヘルスリテラシーの向上とし、それぞれ、健康課題解決に資する保健事業を以下のとおり示しています（後期高齢者支援金減算評価及びコラボヘルスに資する保健事業も同様）。

国の要件に準拠し、これらの保健事業を実施していきます。

1 解決したい健康課題と保健事業

生活習慣病の予防

特定健診・特定保健指導、若年層保健指導、人間ドック検診費助成、歯科検診費助成等

ハイリスク者・同予備軍への対応

医療機関受診勧奨、糖尿病性腎症の重症化予防

がんの予防・早期発見

特定健診・特定保健指導、人間ドック検診費助成、がん検診費助成

卒煙の推進

卒煙支援

メンタルヘルス不調の防止とケア

こころの健康相談等のメンタルヘルス対策

ヘルスリテラシーの向上

健康づくり事業、健康ポータルサイト

2 後期高齢者支援金減算評価に資する保健事業

後発医薬品対策、適正受診・服薬対策、40歳未満を含むマイナポータル推進

3 コラボヘルスに資する保健事業

コラボヘルス会議の開催、健康スコアリングレポートの提供

(2) 重点推進事業

第3期データヘルス計画の重点推進事業

事業主の健康経営戦略や第2期データヘルス計画の重点課題の評価をもとに、第3期データヘルス計画において特に重点的に推進する事業を以下の①～⑤としました。

①人間ドック検診費助成

- ・35～49歳の偶数年齢の組合員を助成対象に追加

②がん検診費助成

- ・がん検診費助成に関する周知強化
- ・検診結果を踏まえた要精密検査者への受診勧奨、周知啓発の強化

③特定健康診査・特定健康指導

- ・I C Tを活用するなど費用対効果を検証しながら実施率を維持・向上

④卒煙支援

- ・事業主と連携し、毎年度、効果的な卒煙施策を展開

⑤被扶養者等の対象事業

- ・被扶養者等を対象とする次の事業を着実に推進
「特定健康診査・特定保健指導」、「糖尿病性腎症の重症化予防」、「複数リスク保有者の医療機関受診勧奨」

(3) 重点推進事業の主な実施事項

重点推進事業① 人間ドック検診費助成

35～49歳の偶数年齢の組合員を助成対象に追加することを最重要課題とし、以下の実施事項を確実に実施します。

主な実施事項

- ① 受検を希望する組合員が、希望する検診機関、検診コースを継続して受検できるように、実施主体である事業主と連携して施策内容の整備、周知等を実施
- ② 毎年安定的に施策が推進できるように、効果的・効率的な保健事業を実施し、財政の安定運営に努める

重点推進事業② がん検診費助成

がん検診費助成に関する周知を強化するとともに、検診結果を踏まえた要精密検査者への受診勧奨及び周知啓発の強化等を最重要課題とし、以下の実施事項を確実に実施します。

主な実施事項

- ① 検診結果を踏まえ、早期治療につなげるアナウンス（周知啓発）方法を検討し、受診勧奨に関する取組を開始
- ② 当組合が実施しているがん検診費助成の詳細について、当組合HPや情報誌「ゆうせい共済」だけでなく、郵政会社等のポータルサイトをはじめ活用できる各種媒体で周知を実施し、予防・早期発見につなげる

重点推進事業③ 特定健康診査・特定保健指導実施率向上

I C Tを活用するなど費用対効果を検証しながら実施率を維持・向上させることを重点課題とし、以下の実施事項を確実に実施します。

主な実施事項

- ① 事業主経由で確実に実施案内を届けるとともに、参加勧奨等の協力を依頼
- ② I C Tを活用するなど費用対効果を検証しながら実施
- ③ より肥満を改善しやすい特定保健指導メニューを採用
- ④ 途中離脱者に対し、復帰勧奨を実施
- ⑤ 改善のインセンティブ提供を検討

重点推進事業④ 卒煙支援

事業主と連携し、毎年度、効果的な卒煙施策を展開し、以下の実施事項を確実に実施します。

主な実施事項

- ① 事業主とのコラボヘルスにより、卒煙を希望する者に広く支援施策を展開
- ② 卒煙の継続的な取組による当組合の保険給付費への影響等の効果検証を継続的に実施

重点推進事業⑤ 被扶養者等の事業

被扶養者、任意継続組合員を対象とする次の事業を着実に推進します。

主な実施事項

《特定健康診査・特定保健指導》

- ①被扶養者が受診を希望したいと感じる周知案内、受診勧奨デザインを検討
- ②受診を希望する被扶養者に、確実に利用券を配付
- ③健診受診スケジュールに合わせたタイミングで受診勧奨を実施
- ④受診費用が無料であることを広く周知

《糖尿病性腎症の重症化予防》

- ①厚生労働省の糖尿病性腎症重症化予防プログラムに準拠した委託先と契約
- ②対象者全員に、実施案内を確実に配付
- ③抵抗感なく参加しやすい実施案内のデザインを検討
- ④より改善しやすい保健指導メニューを導入
- ⑤不参加者に対し、強制感を出さない範囲の参加勧奨やアンケート等を実施

《複数リスク保有者の医療機関受診勧奨》

- ①厚生労働省の受診勧奨基準に準拠した委託先と契約
- ②対象者全員に、実施案内を確実に配付
- ③対象者の医療機関受診状況を確認

(4) 保健事業の実施計画

アウトカム・アウトプット指標

分類		保健事業	減算評価大項目	アウトカム指標	アウトプット指標
健康課題の解決に資する保健事業	生活習慣病予防	特定健診（組合員）	1	全事業主からのデータ提供	受診率
		特定健診（被扶養者）	1	被扶養者受診勧奨回数	受診率
		特定保健指導	1	実施率	前年度からの改善率
		若年層保健指導	－	指導者数	実施率
		人間ドック助成	－	偶数年齢への事業実施	実施率
		歯科健診・歯科保健事業	5	歯科検診受診率	－（評価できないため）
	ハイリスク者・同予備軍への対応	医療機関受診勧奨・糖尿病性腎症重症化予防	2	勧奨回数	受診勧奨者数
	がんの予防・早期発見	がん検診	5	がん検診受診率	精密検査受診率
	禁煙の推進	卒煙プログラム（禁煙指導サービス）	6	卒煙プログラムの実施	喫煙率
	メンタルヘルス不調の防止とケア	電話相談・こころの健康相談	6	周知・啓発回数	相談件数
ヘルスリテラシーの向上	健康づくり事業（食事・運動等）	6	周知・情報提供回数	閲覧者数	
後期高齢者支援金減算評価に資する保健事業	ジェネリック差額通知（後発医薬品対策）	4	差額通知送付回数	数量利用率	
	適正受診・服薬情報提供	4	情報提供回数	情報提供者数	
	マイナ保険証推進／マイナポータル連携	3	マイナポータル月次連携	マイナ保険証利用率	
コラボヘルス	コラボヘルス会議	3	会議体参加回数	－（評価できないため）	
	健康スコアリングレポート	3	健康スコアリングレポート提供	－（評価できないため）	

特定健康診査の達成目標

第4期特定健康診査・特定保健指導実施計画（2024-2029年度）における特定健康診査の受診率は、2029年度に85%を達成するため、組合員等の受診率を維持する必要があります。そのため、事業主からの健診データの提供、被扶養者等に対する受診勧奨を継続実施していくこととします。

なお、特定健康診査対象者数は、2023年度の組合員等（短期組合員を含む。）の人数を基にしています。

特定健康診査 目標		2024	2025	2026	2027	2028	2029
全体	受診者数	263,018	259,405	256,142	252,896	249,650	246,517
	対象者数	315,984	310,177	304,948	299,853	294,776	289,921
	受診率	83.2%	83.6%	84.0%	84.3%	84.7%	85.0%
組合員	受診者数	244,324	241,603	239,138	236,643	234,136	231,699
	対象者数	253,449	250,625	248,069	245,480	242,880	240,351
	受診率	96.4%	96.4%	96.4%	96.4%	96.4%	96.4%
被扶養者	受診者数	18,694	17,802	17,003	16,254	15,513	14,818
	対象者数	62,536	59,551	56,880	54,373	51,896	49,570
	受診率	29.9%	29.9%	29.9%	29.9%	29.9%	29.9%

特定保健指導の達成目標

第4期特定健康診査・特定保健指導実施計画（2024-2029年度）における特定保健指導の実施率は、2029年度まで46.5%を継続して達成するため、コラボヘルス（事業主の協力）の取組が継続して必要となります。

また、特定保健指導の着実な実施により、特定保健指導対象者率を段階的に引き下げることを目標とします。

特定保健指導目標		2024	2025	2026	2027	2028	2029
全体	実施者数	24,000	23,411	22,868	22,343	21,817	21,310
	対象者数	51,588	50,321	49,154	48,027	46,895	45,806
	実施率	46.5%	46.5%	46.5%	46.5%	46.5%	46.5%
積極的	実施者数	13,000	12,681	12,387	12,103	11,817	11,543
	対象者数	30,838	30,080	29,383	28,709	28,032	27,381
	実施率	42.2%	42.2%	42.2%	42.2%	42.2%	42.2%
動機付け	実施者数	11,000	10,730	10,481	10,241	9,999	9,767
	対象者数	20,751	20,241	19,772	19,318	18,863	18,425
	実施率	53.0%	53.0%	53.0%	53.0%	53.0%	53.0%
参考	対象者率	16.3%	16.2%	16.1%	16.0%	15.9%	15.8%

健康課題の解決に資する保健事業 —生活習慣病の予防—

事業名	特定健診（組合員）	事業目標	健康診査 ・組合員の生活習慣病リスクの把握及びリスクに応じた階層化等の実施				予算	-
実施方法	事業主の法定健診（事業主ごとのスケジュールで実施）					実施体制	事業主（法定健診）	対象者 組合員 男女 40歳以上
実施計画	第2期データヘルス計画の継続とし、上記実施方法に準じて実施 なお、本事業は第4期特定健診等実施計画と併せて実施する							

アウトプット指標	実施項目	内容						
	指標名	2024	2025	2026	2027	2028	2029	備考
	全事業主からのデータ提供	100%	100%	100%	100%	100%	100%	全事業主からの結果データ提供をもって100%とする

アウトカム指標	実施項目	内容						
	指標名	2024	2025	2026	2027	2028	2029	備考
	受診率			以下参照				

特定健診受診率目標		2024	2025	2026	2027	2028	2029
組合員	受診者数	244,324	241,603	239,138	236,643	234,136	231,699
	対象者数	253,449	250,625	248,069	245,480	242,880	240,351
	受診率	96.4%	96.4%	96.4%	96.4%	96.4%	96.4%

健康課題の解決に資する保健事業 —生活習慣病の予防—

事業名	特定健診（被扶養者）	事業目標	健康診査 ・被扶養者の生活習慣病リスクの把握及びリスクに応じた階層化等の実施	予算	-
実施方法	受診機会提供／受診勧奨／その他			実施体制	共済
				対象者	被扶養者 男女 40歳以上
実施計画	第2期データヘルス計画の継続とし、上記実施方法に準じて実施 なお、本事業は第4期特定健診等実施計画と併せて実施する				

アウトプット指標	実施項目	内容						
	指標名	2024	2025	2026	2027	2028	2029	備考
	被扶養者 受診勧奨回数	2	2	2	2	2	2	

アウトカム指標	実施項目	内容						
	指標名	2024	2025	2026	2027	2028	2029	備考
	受診率			以下参照				

特定健診受診率目標		2024	2025	2026	2027	2028	2029
被扶養者	受診者数	18,694	17,802	17,003	16,254	15,513	14,818
	対象者数	62,536	59,551	56,880	54,373	51,896	49,570
	受診率	29.9%	29.9%	29.9%	29.9%	29.9%	29.9%

健康課題の解決に資する保健事業 —生活習慣病の予防—

事業名	特定保健指導	事業目標	保健指導 ・生活習慣改善による肥満解消	予算	-
実施方法	外部委託により随時実施しており、第2期では全体的実施率が共済目標を超えているが、現状の実施率を維持するために、コラボヘルス（事業主の協力）の実施方法等を見直す			実施体制	共済
実施計画	第2期データヘルス計画の継続とし、上記実施方法に準じて実施 なお、本事業は第4期特定健診等実施計画と併せて実施する				
対象者	基準該当者 男女 40歳以上				

アウトプット指標	実施項目	内容						
	指標名	2024	2025	2026	2027	2028	2029	備考
	実施率			以下参照				
アウトカム指標	実施項目	内容						
	指標名	2024	2025	2026	2027	2028	2029	備考
	前年度からの改善率	22%	22%	22%	22%	22%	22%	法定報告の項目31をもって評価

特保指導実施率目標		2024	2025	2026	2027	2028	2029
全体	実施者数	24,000	23,411	22,868	22,343	21,817	21,310
	対象者数	51,588	50,321	49,154	48,027	46,895	45,806
	実施率	46.5%	46.5%	46.5%	46.5%	46.5%	46.5%
積極的	実施者数	13,000	12,681	12,387	12,103	11,817	11,543
	対象者数	30,838	30,080	29,383	28,709	28,032	27,381
	実施率	42.2%	42.2%	42.2%	42.2%	42.2%	42.2%
動機付け	実施者数	11,000	10,730	10,481	10,241	9,999	9,767
	対象者数	20,751	20,241	19,772	19,318	18,863	18,425
	実施率	53.0%	53.0%	53.0%	53.0%	53.0%	53.0%

参考 対象者率 **16.3%** **16.2%** **16.1%** **16.0%** **15.9%** **15.8%** 26

健康課題の解決に資する保健事業 —生活習慣病の予防—

事業名	若年層保健指導	事業目標	若年層対策 ・若年層からの早期肥満解消				予算	-
実施方法	外部委託により随時実施				実施体制	共済	対象者	組合員 男女 30歳
実施計画	第2期データヘルス計画の継続とし、上記実施方法に準じて実施							

アウトプット指標	実施項目	内容						
	指標名	2024	2025	2026	2027	2028	2029	備考
	指導者数	2022年度実績以上						

アウトカム指標	実施項目	内容						
	指標名	2024	2025	2026	2027	2028	2029	備考
	実施率	2022年度実績以上						

健康課題の解決に資する保健事業 —生活習慣病の予防—

事業名	人間ドック助成	事業目標	早期発見及び予防 ・生活習慣病やがんの早期発見、生活習慣病の予防	予算	-
実施方法	外部委託により随時実施			実施体制	共済 対象者 組合員 男女 35歳以上
実施計画	上記実施方法に準じて実施 なお、35～49歳の偶数年齢の組合員を助成対象に追加 また、効果的・効率的な保健事業を実施し、財政の安定運営に努める				

アウトプット指標	実施項目	内容						
	指標名	2024	2025	2026	2027	2028	2029	備考
	偶数年齢への事業実施	0%	100%	100%	100%	100%	100%	実施をもって100%とする 2024年度に偶数年齢への実施を検討し、2025年度から実施予定

アウトカム指標	実施項目	内容						
	指標名	2024	2025	2026	2027	2028	2029	備考
	実施率	本計画期間中に設定						

健康課題の解決に資する保健事業 —生活習慣病の予防—

事業名	歯科健診・保健事業	事業目標	歯科口腔衛生 ・口腔内トラブルの予防、口腔衛生や生活改善病に対する意識向上				予算	-
実施方法	事業所及び外部委託先での歯科健診機会提供、併せて歯科受診勧奨、保健指導を実施			実施体制	事業主 共済		対象者	組合員 男女 全年齢
実施計画	第2期データヘルス計画の継続とし、上記実施方法に準じて実施							

アウトプット指標	実施項目	内容						
	指標名	2024	2025	2026	2027	2028	2029	備考
	歯科検診受診率		本計画期間中に設定					

アウトカム指標	実施項目	内容						
	指標名	2024	2025	2026	2027	2028	2029	備考
	-			設定なし				

健康課題の解決に資する保健事業 —ハイリスク者・同予備軍への対応—

事業名	医療機関受診勧奨・糖尿病性腎症重症化予防	事業目標	医療機関受診勧奨及び重症化予防 ・治療による生活習慣病リスクコントロール				予算	なし	
実施方法	外部委託による生活習慣病リスク（血圧、血糖、脂質等）の高リスク者への受診勧奨及び健診結果確認後に外部委託による糖尿病性腎症重症化予備軍への指導を実施（被扶養者を対象／組合員は事業主）					実施体制	共済	対象者	被扶養者 男女 全年齢
実施計画	第2期データヘルス計画の継続とし、上記実施方法に準じて実施								

アウトプット指標	実施項目	内容						備考
	指標名	2024	2025	2026	2027	2028	2029	
	勧奨回数	1	1	1	1	1	1	

アウトカム指標	実施項目	内容						備考
	指標名	2024	2025	2026	2027	2028	2029	
	受診勧奨者数	本計画期間中に設定						

健康課題の解決に資する保健事業 ーがんの予防・早期発見ー

事業名	がん検診助成	事業目標	がん早期発見・早期治療 ・厚労省職域のがん検診マニュアルに基づく胃・大腸・肺・乳・子宮頸がん検診の推進	予算	-
実施方法	<ul style="list-style-type: none"> ・職域5部位を含む健診受診機会を提供 ・健診結果から判定し、要精密検査者への受診勧奨（まず乳がんを検討） 		実施体制	共済	対象者 加入者 男女 20歳以上
実施計画	第2期データヘルス計画の継続とし、上記実施方法に準じて実施				

アウトプット指標	実施項目		内容					
	指標名	2024	2025	2026	2027	2028	2029	備考
がん検診受診率 ・胃 ・大腸 ・肺 ・乳 ・子宮頸	がん検診受診率							
	本計画期間中に設定							

アウトカム指標	実施項目		内容					
	指標名	2024	2025	2026	2027	2028	2029	備考
精密検査受診率 ・胃 ・大腸 ・肺 ・乳 ・子宮頸	精密検査受診率							
	本計画期間中に設定							

健康課題の解決に資する保健事業 — 禁煙の推進 —

事業名	卒煙プログラム（禁煙指導サービス）	事業目標	卒煙 ・スマートフォンから卒煙にチャレンジできる仕組みの提供	予算	-
実施方法	事業主と連携し、卒煙プログラム等を実施			実施体制	事業主共済
実施計画	第2期データヘルス計画の継続とし、上記実施方法に準じて実施				
対象者	組合員 男女 全年齢				

アウトプット指標	実施項目	内容						
	指標名	2024	2025	2026	2027	2028	2029	備考
	卒煙プログラムの実施	100%	100%	100%	100%	100%	100%	実施をもって100%とする

アウトカム指標	実施項目	内容						
	指標名	2024	2025	2026	2027	2028	2029	備考
	喫煙率	24.8%	24.2%	23.5%	22.9%	22.3%	21.7%	

健康課題の解決に資する保健事業 —メンタルヘルス不調の防止とケア—

事業名	電話相談・こころの健康相談	事業目標	メンタルヘルス ・メンタル等相談窓口開設し、専門家への相談	予算	-
実施方法	メンタル等相談窓口について、加入者及び事業主への周知		実施体制	共済	対象者 加入者 男女 全年齢
実施計画	第2期データヘルス計画の継続とし、上記実施方法に準じて実施				

アウトプット指標	実施項目	内容						
	指標名	2024	2025	2026	2027	2028	2029	備考
	周知・啓発回数	2	2	2	2	2	2	2種類の方法での周知を以て2回とする

アウトカム指標	実施項目	内容						
	指標名	2024	2025	2026	2027	2028	2029	備考
	相談件数	2023年度実績以上						

健康課題の解決に資する保健事業 ―ヘルスリテラシーの向上―

事業名	健康づくり事業 (食事・運動等)	事業目標	行動変容 ・運動、食事習慣の改善に資する健康情報の提供	予算	-
実施方法	2024年度は健康ポータル等を提供し、周知活動を実施 2025年度以降は、ホームページ等での健康情報発信に変更（マイナンバーカードの普及が進んでいること及びマイナポータルで特定健診情報が閲覧可能であることから、同情報を提供するための健康ポータル等の提供から実施方法を変更）		実施体制	共済	対象者 組合員 男女 全年齢
実施計画	第2期データヘルス計画の継続とし、上記実施方法に準じて実施				

アウトプット指標	実施項目	内容						
	指標名	2024	2025	2026	2027	2028	2029	備考
	周知・情報提供回数	2	2	2	2	2	2	2種類の方法での周知を以て2回とする

アウトカム指標	実施項目	内容						
	指標名	2024	2025	2026	2027	2028	2029	備考
	閲覧者数	本計画期間中に設定						2024年度は健康ポータル等の閲覧数 2025年度以降はホームページ等の閲覧数

後期高齢者支援金減算評価に資する保健事業

事業名	ジェネリック差額通知	事業目標	医療費適正化 ・ジェネリック利用による薬剤費適正化				予算	なし
実施方法	外部委託先がジェネリック切替可能者を抽出し、共済から年4回差額通知をメール送付			実施体制	共済		対象者	加入者 男女 全年齢
実施計画	第2期データヘルス計画の継続とし、上記実施方法に準じて実施							

アウトプット指標	実施項目	内容						備考
	指標名	2024	2025	2026	2027	2028	2029	
	差額通知送付回数	4	4	4	4	4	4	差額通知送付対象者を拡大しつつ、4回実施

アウトカム指標	実施項目	内容						備考
	指標名	2024	2025	2026	2027	2028	2029	
	数量利用率	82%	82%	82%	82%	82%	82%	国の目標を安定的に上回るように設定

後期高齢者支援金減算評価に資する保健事業

事業名	適正受診・服薬情報提供	事業目標	医療費適正化 ・頻回・重複受診等の受診行動改善				予算	-
実施方法	レセプト点検に併せて、厚労省等が推奨する基準での実施				実施体制	共済	対象者	加入者 男女 全年齢
実施計画	後期高齢者支援金減算評価に資する事業として外部委託							

アウトプット指標	実施項目	内容						
	指標名	2024	2025	2026	2027	2028	2029	備考
	情報提供回数	0	1	1	1	1	1	2024年度に実施方法を検討し、2025年度から実施を予定

アウトカム指標	実施項目	内容						
	指標名	2024	2025	2026	2027	2028	2029	備考
	情報提供者数	本計画期間内に設定						

後期高齢者支援金減算評価に資する保健事業

事業名	マイナ保険証推進 マイナポータル連携	事業目標	国の方針に基づくマイナ保険証推進／後期高齢者支援金減算 評価獲得のためのマイナポータル月次連携				予算	なし
実施方法	<ul style="list-style-type: none"> ・共済及び事業主を通じた周知 ・共済システムから支払基金への月次連携 				実施 体制	事業主 共済	対象 者	加入者 男女 全年齢
実施計画	国の方針、目標に準拠し、上記実施方法に準じて実施							

アウト プット 指標	実施項目	内容						
	指標名	2024	2025	2026	2027	2028	2029	備考
	マイナポータル 月次連携	1	1	1	1	1	1	支払基金への月次連携を以て1回とする

アウト カム 指標	実施項目	内容						
	指標名	2024	2025	2026	2027	2028	2029	備考
	マイナ保険証 利用率	50%	50%	50%	50%	50%	50%	国の目標に準拠し、見直し

コラボヘルス

事業名	コラボヘルス会議	事業目標	コラボヘルス ・事業主との体制整備、情報共有による円滑なコラボヘルス				予算	-
実施方法	事業主の会議体への参加（事業主主体で活動内容の振り返り、土台づくり）			実施体制	事業主主体で共済が協力		対象者	組合員 男女 全年齢
実施計画	第2期データヘルス計画の継続とし、上記実施方法に準じて実施							

アウトプット指標	実施項目	内容						備考
	指標名	2024	2025	2026	2027	2028	2029	
	会議体参加回数	2	2	2	2	2	2	事業主主体の会議体への参加回数

アウトカム指標	実施項目	内容						備考
	指標名	2024	2025	2026	2027	2028	2029	
	-	設定なし						

コラボヘルス

事業名	健康スコアリングレポート	事業目標	コラボヘルス ・事業主ごとの健康情報共有による事業主主体の健康づくり推進				予算	-
実施方法	前年度末に厚生労働省より提供される健康スコアリングレポート（2年前の情報）を事業主に提供			実施体制	共済		対象者	組合員 男女 全年齢
実施計画	第2期データヘルス計画の継続とし、上記実施方法に準じて実施							

アウトプット指標	実施項目	内容						
	指標名	2024	2025	2026	2027	2028	2029	備考
	健康スコアリングレポート提供	1	1	1	1	1	1	全事業主への提供を以て1回とする

アウトカム指標	実施項目	内容						
	指標名	2024	2025	2026	2027	2028	2029	備考
	-	設定なし						

3. 第4期特定健康診査・特定保健指導

本計画の背景等

わが国では高齢化の急速な進展と生活習慣病が増加により、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くなると、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。

当組合においても、40～74歳の組合員等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、組合員等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、組合員等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とともに、計画期間（2024-2029年度）の実施率等の目標を定める。

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

また、本計画は、2023年3月厚生労働省保険局医療介護連携政策課 医療費適正化対策推進室「特定健康診査等実施計画作成の手引き（第4版）」に基づき作成している。

第3期データヘルス計画・第4期特定健診等実施計画の関係

第3期データヘルス計画の主要保健事業である特定健康診査・特定保健指導について、本計画として作成し、両計画を相互に考慮しながら同期間で実施する。

期間：2024-2029年度

第3期データヘルス計画

	重点推進事業	
1	人間ドック検診助成	
2	がん検診助成	
3	特定保健指導	
4	禁煙支援	
5	被扶養者等の対象事業	特定健康診査
		糖尿病性腎症の重症化予防
		複数リスク保有者の医療機関受診勧奨

第4期特定健診等実施計画

	目標	
1	特定健康診査	実施率85.0%以上
2	特定保健指導	実施率46.5%以上

1. 実施状況

第3期特定健康診査・特定保健指導実施計画（2018-2023年度）における特定健康診査の受診率は、全体で82.9%（2023年度）となっており、全体の受診率向上が課題。

特定健康診査実績		2018	2019	2020	2021	2022	2023見込
全体	受診者数	168,578	166,695	167,502	171,193	170,228	266,153
	対象者数	221,685	220,255	219,377	218,801	216,712	321,116
	受診率	76.0%	75.7%	76.3%	78.2%	78.6%	82.9%
組合員	受診者数	-	-	-	154,911	153,981	246,688
	対象者数	-	-	-	161,057	160,889	256,001
	受診率	95.0%	94.4%	95.2%	96.2%	95.7%	96.4%
被扶養者	受診者数	-	-	-	16,282	16,247	19,465
	対象者数	-	-	-	57,744	55,823	65,115
	受診率	27.3%	26.3%	25.1%	28.2%	29.1%	29.9%

1. 実施状況

第3期特定健康診査・特定保健指導実施計画（2018-2023年度）における特定保健指導の実施率は、全体で55.0%（2023年度）となっており、同期間の共済組合目標（45%）を超えている。

特定保健指導実績		2018	2019	2020	2021	2022	2023見込
全体	実施者数	21,865	19,561	16,403	15,072	21,549	28,993
	対象者数	38,761	38,825	39,224	37,502	36,099	52,698
	実施率	56.4%	50.4% コロナ補正後53.1%	41.8%	40.2%	59.7%	55.0%
積極的	実施者数	-	-	-	8,504	9,365	15,462
	対象者数	-	-	-	23,343	14,172	31,501
	実施率	53.5%	48.4%	46.9%	36.4%	66.1%	49.1%
動機付け	実施者数	-	-	-	6,568	12,184	13,531
	対象者数	-	-	-	14,159	21,927	21,197
	実施率	61.2%	53.6%	39.0%	46.4%	55.6%	63.8%

2. 達成目標

第4期特定健康診査・特定保健指導実施計画（2024-2029年度）における特定健康診査の受診率は、85%を2029年度に達成するため、組合員等の受診率を維持する必要がある。なお、特定健康診査対象者数は、2023年度の組合員等（短期組合員を含む。）の人数を基にしている。

特定健康診査 目標		2024	2025	2026	2027	2028	2029
全体	受診者数	263,018	259,405	256,142	252,896	249,650	246,517
	対象者数	315,984	310,177	304,948	299,853	294,776	289,921
	受診率	83.2%	83.6%	84.0%	84.3%	84.7%	85.0%
組合員	受診者数	244,324	241,603	239,138	236,643	234,136	231,699
	対象者数	253,449	250,625	248,069	245,480	242,880	240,351
	受診率	96.4%	96.4%	96.4%	96.4%	96.4%	96.4%
被扶養者	受診者数	18,694	17,802	17,003	16,254	15,513	14,818
	対象者数	62,536	59,551	56,880	54,373	51,896	49,570
	受診率	29.9%	29.9%	29.9%	29.9%	29.9%	29.9%

特定保健指導 数値目標

第4期特定健康診査・特定保健指導実施計画（2024-2029年度）における特定保健指導の実施率は、46.5%を達成するため、支援を維持する必要がある。

なお、特定健康診査対象者数は、2023年度の組合員等（短期組合員を含む。）の人数を基にしており、対象者率は段階的に引き下げられる。

特定保健指導 目標		2024	2025	2026	2027	2028	2029
全体	実施者数	24,000	23,411	22,868	22,343	21,817	21,310
	対象者数	51,588	50,321	49,154	48,027	46,895	45,806
	実施率	46.5%	46.5%	46.5%	46.5%	46.5%	46.5%
積極 的	実施者数	13,000	12,681	12,387	12,103	11,817	11,543
	対象者数	30,838	30,080	29,383	28,709	28,032	27,381
	実施率	42.2%	42.2%	42.2%	42.2%	42.2%	42.2%
動機付 け	実施者数	11,000	10,730	10,481	10,241	9,999	9,767
	対象者数	20,751	20,241	19,772	19,318	18,863	18,425
	実施率	53.0%	53.0%	53.0%	53.0%	53.0%	53.0%
参考	対象者率	16.3%	16.2%	16.1%	16.0%	15.9%	15.8%

3. 対象者数

第4期特定健康診査・特定保健指導実施計画（2024-2029年度）における特定健康診査の対象者数は、2023年度在籍者数（短期組合員を含む。）を基にする。

なお、計画期間内の加入、脱退は現時点の想定が困難であるため、期間内同一としている。

2022年度 在籍者	年齢	全体	日本郵政 株式会社	日本郵便 株式会社	ゆうちょ銀行	かんぽ 生命保険	その他 (任意継続含む)
全体	総数	331,139	1,882	288,243	12,747	19,323	8,944
	40-44	46,741	234	42,285	1,061	2,989	172
	45-49	71,366	424	63,631	2,356	4,628	327
	50-54	82,445	491	72,785	3,696	4,849	624
	55-59	65,202	395	56,686	3,206	3,858	1,057
	60-64	50,309	264	42,691	2,122	2,505	2,727
	65-69	12,573	64	8,036	257	378	3,838
	70-74	2,503	10	2,129	49	116	199
組合員	総数	269,386	1,471	236,669	10,345	14,621	6,280
	40-44	38,563	202	35,074	864	2,302	121
	45-49	58,618	328	52,663	1,862	3,509	256
	50-54	68,597	384	60,989	3,030	3,739	455
	55-59	52,780	316	46,355	2,606	2,876	627
	60-64	40,955	192	35,544	1,776	1,939	1,504
	65-69	9,573	46	5,871	205	256	3,195
	70-74	300	3	173	2	0	122
被扶養者	総数	61,753	411	51,574	2,402	4,702	2,664
	40-44	8,178	32	7,211	197	687	51
	45-49	12,748	96	10,968	494	1,119	71
	50-54	13,848	107	11,796	666	1,110	169
	55-59	12,422	79	10,331	600	982	430
	60-64	9,354	72	7,147	346	566	1,223
	65-69	3,000	18	2,165	52	122	643
	70-74	2,203	7	1,956	47	116	77

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（人間ドック検診を含む。）の活用

(イ) 被扶養者（任意継続組合員及びその被扶養者を含む。）

- ・当組合実施の被扶養者向け健診の活用
- ・個人で申込む人間ドック検診の活用

イ 特定保健指導

(ア) 組合員

- ・特定保健指導外部専門業者への委託方式（事業主協力のもとコラボヘルスで実施）

(イ) 被扶養者（任意継続組合員及びその被扶養者を含む。）

- ・特定保健指導外部専門業者への委託方式（当組合による実施）

(2) 実施項目

ア 特定健康診査

- ・法定項目（基本的な健診項目と、医師判断により追加される詳細な項目）を実施
- ・事業主が実施する定期健康診断（人間ドック検診を含む。）に関しては、特定健康診査の法定項目を含むことにより、特定健康診査に代える

イ 特定保健指導

- ・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

4. 実施方法

(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

各社のスケジュールによるが、概ね5月から12月

(イ) 被扶養者健診、人間ドック

概ね5月から3月

イ 特定保健指導

特定健康診査の結果が当組合に届き次第、階層化判定を行い、順次実施

(4) 外部委託の有無及び契約形態

ア 特定健康診査

- ・組合員については事業主が実施する定期健康診断等のため委託はない
- ・被扶養者については当組合が委託する集合契約等を利用

イ 特定保健指導

- ・外部専門業者に個別契約により原則委託

(5) 主な周知・案内方法

当組合のホームページ及び情報誌「ゆうせい共済」のほか事業主のポータルサイトへの掲載に加え、対象者への通知文書の配布

特定保健指導に関する案内は、特定健康診査の結果データを基に対象者を抽出し、外部委託専門業者のパンフレットなどと一緒に、受診勧奨の案内を事業主の協力を得て配布

4. 実施方法

(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は、当組合が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
- ・被扶養者健診及び人間ドック結果データは、委託医療機関から提出され次第特定健康診査・特定保健指導システムへの登録を行うことにより受領

イ 特定保健指導

- ・特定保健指導結果データは、当組合が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

(7) 特定保健指導の重点化

原則、全ての対象者に一律に実施

なお、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から、今後、対象者の重点化（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検討

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い

イ 指導実績

これまでに特定保健指導対象者であったが、保健指導を受けなかった対象者

ウ 健診結果

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

エ 問診結果等

喫煙、飲酒の習慣など、特に生活習慣に課題がある対象者

5. 個人情報の保護

(1) 記録の保存方法

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

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者とも調整を図りながらその取り扱いについて決定

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

(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、「個人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講じる

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3期）」とあわせて当組合ホームページに掲載するなどにより行う

7. 本計画の評価・見直し

(1) 実施及び成果に係る目標の達成状況

毎年度10月末に、前年度の特健康診査・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2026年度の翌2027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割合が2022年度比で減少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、2029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。

《資料1》 第2期データヘルス計画の評価

後期高齢者支援金減算評価（厚労省評価）

2021年度実績以降、後期高齢者支援金減算評価点が厚労省から公表されています。当組合は評価点としては国共済の中で上位ですが、必須要件である特定健診受診率81%の達成が課題です。

評価点	2021年度	2022年度	2023年度	
合計	93/200	87/200		
当組合の課題	被扶養者の特定健診受診率を 向上させ、組合員と被扶養者の合計受診率を81%以上にする		実施中	

2021年度 国共済	合計
日本郵政共済組合	93
財務省共済組合	89
厚生労働省共済組合	88
外務省共済組合	83
経済産業省共済組合	80
衆議院共済組合	65
文部科学省共済組合	64
国土交通省共済組合	62
総務省共済組合	59
厚生労働省第二共済組合	56
内閣共済組合	42
農林水産省共済組合	38
会計検査院共済組合	37
防衛省共済組合	35
法務省共済組合	25
林野庁共済組合	25
参議院共済組合	22
刑務共済組合	21
裁判所共済組合	21
国家公務員共済組合連合会職員共済組合	16

2022年度 国共済	合計
財務省共済組合	94
厚生労働省共済組合	90
経済産業省共済組合	90
日本郵政共済組合	87
外務省共済組合	78
衆議院共済組合	70
文部科学省共済組合	69
総務省共済組合	69
国土交通省共済組合	64
厚生労働省第二共済組合	61
林野庁共済組合	46
内閣共済組合	45
農林水産省共済組合	40
防衛省共済組合	38
会計検査院共済組合	37
参議院共済組合	32
刑務共済組合	29
法務省共済組合	26
裁判所共済組合	21
国家公務員共済組合連合会職員共済組合	20

第2期データヘルス計画の重点課題の評価（自己評価）

当組合では、第2期データヘルス計画策定時に、後期高齢者支援金減算評価を考慮して以下の課題①～課題⑥を設定しています。課題①特定健診（被扶養者の受診率向上）と課題②特定保健指導（被扶養者の実施率向上）及び課題⑤ICT等を活用した情報提供（登録率向上）について要改善課題としています。

凡例：●十分 ▲要改善

課題①特定健診(被扶養者)：▲

全国に居住する被扶養者の受診の難しさもあり、受診率が低い（30%以下）

課題②特定保健指導(被扶養者)：▲

国が定める受診率目標（45%）を達成していない

課題③糖尿病の重症化予防：●

被扶養者と任継について、外部委託の上、厚労省要件に準拠して実施している

課題④医療機関の受診勧奨：●

被扶養者と任継について、外部委託の上、厚労省要件に準拠して実施している

課題⑤ICT等を活用した情報提供：▲

健康ポータルにより健康診断結果を提供しているが、登録率が低い

課題⑥ジェネリック：●

国のジェネリック利用率目標（80%）を達成している

各保健事業の評価（自己評価）

凡例：●十分 ▲要改善

個別の事業

その他

禁煙 ●

がん検診 ●

歯科保健事業 ●

重点課題⑥
ジェネリック ●

健康診査

重点課題①
特定健診
(被扶養者) ▲

人間ドック ▲

若年層の
健診結果受領 ●

重症化予防

重点課題③
糖尿病の
重症化予防 ●

重点課題④
医療機関の
受診勧奨 ●

保健指導

重点課題②
特定保健指導
(被扶養者) ▲

非肥満・若年
層等の保健指導 ●

職場環境の整備 (コラボヘルス等)

定期的な事業主
との会議体 ●

健康白書・健康スコアリング
レポート等情報提供 ●

加入者への意識付け (周知や行動変容の仕掛け等)

教育・セミナー等 ●

健康増進・行動変容
の仕掛け ▲

重点課題⑤
ICT等を活用した
情報提供 ▲

各保健事業の評価（自己評価）

凡例：●十分 ▲要改善 ×未実施

分類	保健事業	第2期課題	評価	内容 (厚生労働省が求める後期高齢者支援金減算評価に照らして評価)	
職場環境の整備 (コラボヘルス等)	事業主との定期的な会議体		●	事業主との定期的な会議体を開催しており、特定保健指導等、組合員の健康増進に係る個別案件の施策説明等を実施している。	
	健康白書・健康スコアリングレポート等情報提供		●	事業主に対し、厚生労働省が発行する健康スコアリングレポートを提供している。また、共済独自の健康白書データを事業主に提供し、健康経営推進等に活用している。 (組合員・被扶養者の人数・医療費データ及び組合員の疾病別医療費データ)	
加入者への意識付け (周知や行動変容の仕掛け等)	ICT等を活用した情報提供	⑤	▲	健康ポータルサイトにより、組合員の健康診断結果を提供しているが、サイトへの登録率が低く、情報が行き届いていない。(現時点での登録率10%以下)	
	教育・セミナー等		●	共済では組合員が集合しての教育・セミナーは困難であるが、事業主による動画配信「女性の健康課題に関する啓発活動」に併せて、当組合のがん検診助成制度を紹介。	
	健康増進・行動変容等の仕掛け		▲	ゆうせい共済（ホームページ）での定期的な情報提供は実施しており、記事も工夫しているが、組合員が行動変容するための仕掛けまでは提供していない。	
個別の事業	健康診査	特定健診（被扶養者）	①	▲	共済の被扶養者は全国に居住しており、特に地方における受診の難しさもあり、受診率が低い（30%以下）。受診啓発とともに、引き続き、受けやすくする環境整備が必要。
		人間ドック		▲	人間ドックの助成数は多く、一定の疾病発見に寄与していると考えているが、受検結果（要精密検査）に対する意識付けが必要。また、その助成費が高額であると考えている。
		若年層の健診結果受領		●	国が推進する若年層の健診結果の共済受領に対し、主要な事業主における健診結果は受領できている。今後、若年層の健診結果もマイナポータルに連携することが求められる。
	重症化予防	糖尿病の重症化予防	③	●	被扶養者と任継について厚労省要件に準拠して対象者を抽出し、外部委託の上、実施している。なお、本事業は人工透析（高額な医療費がかかる）の予防対策として重要。
		医療機関の受診勧奨	④	●	被扶養者と任継について厚労省要件に準拠して対象者を抽出し、外部委託の上、実施している。なお、本事業は脳血管疾患、虚血性心疾患の予防予防対策として重要。
	保健指導	特定保健指導（被扶養者）	②	▲	被扶養者へのアプローチが難しいこともあり、共済実施率目標（45%）を達成していない。
		非肥満・若年層の保健指導		●	30歳時点の若年肥満層（BMI25以上）に対する保健指導を実施している。若年層のうちは肥満が改善しやすいため、本事業は40歳以上で肥満にならないための予防対策として重要。
	その他	ジェネリック	⑥	●	国のジェネリック利用率目標（80%）を達成している。（2023/3時点81.5%）
		禁煙		●	事業主と連携して施策参加希望者を募集し、参加者に対する禁煙サポートを実施している。
		がん検診		●	職域のがん対策で求められる部位のがん検診（胃・大腸・肺・乳・子宮頸）を実施している。
歯科保健事業			●	外部委託により、歯科健診及び歯科保健事業を実施している。	

健康スコアリングレポートによるスコア評価

全組合（共済・共済）平均と当組合を比較した健康スコアリングレポート（100が全組合平均で、高いほど良い）について比較。特定保健指導実施率、血圧リスク保有率、肝機能リスク保有率、血糖リスク保有率はスコアが悪化しているが、生活習慣はスコアが向上している。

凡例：2018年度と2021年度を比較して ●スコア向上 ▲スコア維持 ×スコア悪化

評価項目		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	評価	2022年度	2023年度
健診・指導	特定健診受診率	96	97	96	97	●	3 末 に 厚 労 省 よ り 提 供 予 定	実 施 中
	特定保健指導実施率	183	164	136	128	×		
生活習慣病リスク	肥満率	90	89	90	90	▲		
	血圧リスク保有率	83	83	79	79	×		
	肝機能リスク保有率	88	86	85	86	×		
	脂質リスク保有率	75	76	77	78	●		
	血糖リスク保有率	91	82	89	85	×		
生活習慣	喫煙率	87	87	87	87	▲		
	適切な運動習慣率	81	83	91	92	●		
	適切な食事習慣率	87	89	94	94	●		
	適切な飲酒習慣率	98	98	99	99	●		
	適切な睡眠習慣率	86	90	93	93	●		

保健事業の実施状況・健康スコアリングレポートスコア等

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	
特定健康診査受診率							
特定健診受診率（全体）	76.0%	75.7%	76.3%	78.2%	78.6%	実施中	
特定健診受診率（組合員）	95.0%	94.4%	95.2%	96.2%	95.7%		
特定健診受診率（被扶養者）	27.3%	26.3%	25.1%	28.2%	29.1%		
特定保健指導実施率							
特保指導実施率（全体）	56.4%	53.1%	41.8%	40.2%	59.7%		
特保指導実施率（積極的）	53.5%	48.4%	46.9%	36.4%	66.1%		
特保指導実施率（動機付）	61.2%	53.6%	39.0%	46.4%	55.6%		
ジェネリック利用率 診療月 ※厚生労働省公表値	2018.9 76.3%	2020.3 78.6%	2021.3 80.3%	2022.3 80.3%	2023.3 81.5%		
健康スコアリングレポートスコア ※100を全組合平均とし、高い方が良い	2017データ	2018データ	2019データ	2020データ	2021データ		2022データ
生活習慣病リスク（肥満）	89	90	89	90	90		未公表
生活習慣病リスク（血圧）	80	83	83	79	79		
生活習慣病リスク（肝機能）	87	88	86	85	86		
生活習慣病リスク（脂質）	75	75	76	77	78		
生活習慣病リスク（血糖）	104	91	82	89	85		
適切な生活習慣（喫煙）	87	87	87	87	87		
適切な生活習慣（運動）	82	81	83	91	92		
適切な生活習慣（食事）	89	87	89	94	94		
適切な生活習慣（飲酒）	98	98	98	99	99		
適切な生活習慣（睡眠）	85	86	90	93	93		

医療費・疾病別医療費等

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
健康スコアリングレポート医療費	2018データ	2019データ	2020データ	2021データ	2022データ
総医療費	70,476 百万円	72,148 百万円	68,019 百万円	72,865 百万円	未公表
1人当たり医療費	151,143円	156,857円	150,570円	165,037円	
性年齢補正後標準医療費 <small>※全組合平均の性・年齢階級別1人あたり医療費を、当組合の性・年齢階級別加入者数に当てはめて算出した1人あたり医療費</small>	148,597円	153,234円	146,280円	159,994円	
医療費分析					実施中
総医療費（組合員）	38,431百万円	37,978百万円	40,214百万円	55,963百万円	
総医療費（被扶養者）	34,388百万円	30,383百万円	33,504百万円	38,544百万円	
疾病別医療費					

■生活習慣病 ■新生物 ■呼吸器 ■精神 ■その他

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
循環器	3,730	4,055	4,294	6,416
新生物	3,562	4,021	4,217	5,635
消化器	2,120	2,162	2,289	3,019
内分泌	1,861	2,010	2,117	2,898
筋骨格	1,816	1,897	1,997	2,845
呼吸器	1,770	1,531	1,603	2,493
腎尿路	1,477	1,247	1,422	2,244
精神	1,214	1,143	1,171	1,635
眼	1,037	1,097	1,164	1,450
神経系	935	1,002	1,037	1,337
皮膚	764	800	849	1,080
感染症	633	613	644	845
妊娠	396	410	423	620
血液	345	356	405	473
異常所見	334	328	288	403
耳	194	179	201	270
先天奇形	91	109	86	117
周産期	4	1	2	2
その他	1,032	988	1,059	1,504

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
呼吸器	3,772	2,630	3,035	4,008
新生物	2,348	2,317	2,861	3,103
筋骨格	1,336	1,306	1,448	1,594
循環器	1,282	1,287	1,397	1,559
精神	1,237	1,284	1,363	1,510
内分泌	1,079	1,125	1,201	1,404
皮膚	1,068	1,063	1,161	1,331
腎尿路	1,064	1,058	1,124	1,301
先天奇形	1,014	1,039	1,096	1,196
消化器	1,001	1,022	1,092	1,139
神経系	970	920	1,014	1,004
周産期	909	910	966	960
眼	892	883	814	887
感染症	728	654	638	695
血液	545	548	622	520
妊娠	492	418	450	468
異常所見	394	352	382	388
耳	365	318	324	325
その他	1,202	1,139	1,188	1,369

《資料2》

後期高齢者支援金減算評価

(厚生労働省 第3期データヘルス計画期間)

後期高齢者支援金減算 必須4項目

後期高齢者支援金減算評価を獲得するためには、以下の4項目の体制が必須となります。その上で、総合評価評価点数が上位20%以内である必要があります。当組合として、特定健診受診率81%（組合員と被扶養者の合計）が課題となっています。

【大項目1】特定健診受診率 & 特定保健指導実施率

単一共済・共済 目標 90% & 60%（減算 81% & 30%）

【大項目3】PHR体制整備（Personal Health Record）以下を全て実施

- ・特定健診結果閲覧用ファイルを月次報告
- ・40歳未満の事業主健診データの事業主への提供依頼
- ・事業主を通じた情報発信や医療費通知の発送時等にマイナンバーカードの組合員証利用に係るメリットや初回登録の手順について周知・広報

【大項目3】コラボヘルスの体制整備 以下を全て実施

- ・健康スコアリングレポート等を用いた事業主経営者との健康課題の共有
- ・事業主と連携したDH計画や健康宣言の策定
- ・健康課題解決に向けた事業主と共同の（もしくは、役割分担を明確化し連携）事業実施
- ・就業時間中に特定保健指導が受けられるよう事業主による配慮

【大項目4】後発医薬品の使用割合

- ・80%（差額通知を実施しているが未達成で、保険者の責めに帰することができない場合は個別に状況を勘案）

【大項目1】

- 被扶養者の特定健診受診率をさらに上げる／被扶養者の特保指導を実施する
- 特保指導で肥満解消する／参加しなくても健康ポータル等等で肥満解消する

総合評価指標（大項目1） 特定健診・特定保健指導の実施（法定の義務）						
小項目	指標名	指標の定義・内容	確認方法	重点項目	必須項目	配点
①	特定健診・特定保健指導の実施率（実施率が基準値以上）	<p>前年度の特定健診・特定保健指導の実施率の基準値^(※)をどちらも達成すること（未達成の場合は0点）</p> <p>(※) 保険者種別ごとに基準値を設定</p> <p>特定健診：単一健保・共済81%、総合健保等76.5%（保険者種別ごとの目標値の90%相当）</p> <p>特定保健指導：単一健保・共済30%、総合健保等15%（保険者種別ごとの2019年度実績の平均値相当：単一健保：34.1%、共済：30.8%、総合14.8%）</p> <p>【配点（整数値に四捨五入し、50点上限）】</p> $10 + (\text{前年度の特定健診の実施率} - \text{特定健診の基準値}) / (100\% - \text{特定健診の基準値}) \times 20 + (\text{前年度の特定保健指導の実施率} - \text{特定保健指導の基準値}) / (100\% - \text{特定保健指導の基準値}) \times 20$	NDB集計	-	○	10～50
②	被扶養者の特定健診・保健指導の実施率（基準値に対する達成率）	<p>前年度の被扶養者の実施率の基準値^(※)に対する達成率を把握すること</p> <p>(※) 保険者種別ごとに基準値を設定（被扶養者の基準値は、加入者全体の基準値とする）</p> <p>特定健診：単一健保・共済81%、総合健保等76.5%（同上）</p> <p>特定保健指導：単一健保・共済30%、総合健保等15%（同上）</p> <p>【配点（整数値に四捨五入し、10点上限）】</p> $\text{前年度の被扶養者の特定健診の基準値に対する達成率} \times \text{被扶養者の特定保健指導の基準値に対する達成率} \times 10$	NDB集計	-	-	1～10
③	肥満解消率	<p>肥満解消率（前々年度から前年度の特定健診の2年連続受診者で、前々年度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、前年度も服薬の有無を除いて腹囲・BMIで特定保健指導対象外の者の割合）が正の値であること</p> <p>【配点（整数値に四捨五入し、20点上限）】</p> $\text{肥満解消率}(\%) \times 40$	NDB集計	-	-	1～20

【大項目2】

- **受診勧奨者の3疾患（高血圧・糖尿病・脂質異常）の受診率を上げる**
- **3疾患について、予備群の状態にコントロールできている割合を上げる**

総合評価指標（大項目2） 要医療の者への受診勧奨、糖尿病等の重症化予防						
小項目	指標名	指標の定義・内容	確認方法	重点項目	必須項目	配点
①	個別に受診勧奨・受診の確認	特定健診結果から、医療機関への受診が必要な者を把握し、受診勧奨 ^(※) を実施し、一定期間経過後に、受診状況をレセプトで確認すること (※)「標準的な健診・保健指導プログラム」の具体的なフィードバックを参考に受診勧奨の情報提供を行う。	保険者申告	○	-	5
②	医療機関への受診勧奨基準において速やかに受診を要する者の医療機関受診率	前年度の医療機関への受診勧奨基準において速やかに受診を要する者の医療機関受診率の基準値（＝保険者種別ごとの平均値）を達成していること（未達成の場合は0点） 【配点（整数値に四捨五入し、10点上限）】 $5 + (\text{前年度の医療機関受診率} - \text{医療機関受診率の保険者種別の基準値}) / (100\% - \text{医療機関受診率の保険者種別の基準値}) \times 5$	NDB集計	○	-	5～10
③	糖尿病性腎症等の生活習慣病の重症化予防の取組Ⅰ	以下の3つの基準の全てを満たす糖尿病性腎症等の生活習慣病の重症化予防の取組を実施していること a. 対象者の抽出基準が明確であること（抽出基準に基づく対象者が0人である場合は取組達成とみなす） b. 保健指導を実施する場合には、専門職が取組に携わること（治療中の者に対して実施する場合は医療機関と連携すること） c. 健診結果のみならず、レセプトの請求情報（薬剤や疾患名）も活用し、糖尿病性腎症等対象者の概数を把握していること	保険者申告	-	-	3
④	糖尿病性腎症等の生活習慣病の重症化予防の取組Ⅱ	③の取組に加えて、以下の2つの取組を全てを実施していること d. 上記a.の抽出基準に基づき、全ての糖尿病等未治療者及び治療を中断した者に対して、文書の送付等により受診勧奨を実施していること。また、実施後、対象者の受診の有無を確認し、受診が無い者には更に面談等を実施していること。 e. 保健指導対象者のHbA1c、eGFR、尿蛋白等の検査結果を確認し、取組の実施前後でアウトカム指標により評価していること	保険者申告	-	-	3
⑤	3疾患（高血圧症・糖尿病・脂質異常症）の状態コントロール割合	3疾患それぞれについて、前年度の予備群の状態コントロール割合 ^(※) の基準値を達成していること (※)状態コントロール割合の基準値：保険者種別ごとの平均値 【配点（それぞれ整数値に四捨五入し、9点上限）】 各疾患について以下の基準に基づく点数（各3点上限）の合計 (状態コントロール割合 - 状態コントロール割合の基準値) / (100% - 状態コントロール割合の基準値) × 3	NDB集計	-	-	1～9

【大項目3】

- 健康スコアリングレポートを事業主に提供し、経営報告を依頼する
- 40歳未満の事業主健診データを事業主に提供依頼する

総合評価指標〈大項目3〉 予防健康づくりの体制整備

小項目	指標名	指標の定義・内容	確認方法	重点項目	必須項目	配点
①	PHRの体制整備	以下の3つの取組を全て実施していること a. 特定健診結果の閲覧用ファイルを月次で報告 b. 40歳未満の事業主健診データの事業主への提供依頼 c. 事業主を通じた情報発信や医療費通知の発送時等に、マイナンバーカードの被保険者証利用に係るメリットや初回登録の手順について周知・広報	保険者申告	○	○	5
②	コラボヘルスの体制整備	以下の4つの取組を全て実施していること a. 健康スコアリングレポート等を用いた事業主の経営者との健康課題の共有 b. 事業主と連携したDH計画や健康宣言の策定 c. 健康課題解決に向けた事業主と共同での（もしくは、役割分担を明確化し連携を行う）事業の実施 d. 就業時間中に特定保健指導が受けられるよう事業主による配慮がなされていること	保険者申告	○	○	5
③	退職後の健康管理の働きかけ	以下の2つの取組を全て実施していること a. 事業主の実施する退職者セミナー等で保険者が退職後の健康管理に関する情報提供を実施していること b. 自治体の実施する保健事業の周知をする等、国保・後期に被保険者をバトタッチするための保健事業の周知協力の取組を実施していること	保険者申告	-	-	4

【大項目4】

- 後発医薬品（ジェネリック）差額通知を実施し、切替効果を把握する
- 対象者を抽出し、必要な通知や情報提供、評価など適正服薬の取組を実施する

総合評価指標〈大項目4〉 後発医薬品の使用促進、加入者の適正服薬を促す取組の実施状況

小項目	指標名	指標の定義・内容	確認方法	重点項目	必須項目	配点
①	後発医薬品の理解促進、後発医薬品差額通知の実施、効果の確認	以下の2つの取組を全て実施していること a. 後発医薬品の品質や使用促進の意義等に関する情報提供 b. 後発医薬品の差額通知の事業を実施し、通知前後で後発医薬品への切り替えが行われているか確認を実施	保険者申告	-	-	1
②	後発医薬品の使用割合（使用割合が基準値以上）	後発医薬品の使用割合の基準値 ^(※) を達成すること（未達成の場合は0点） (※1) 後発医薬品の使用割合の基準値：80% (※2) 上記①を充足しているが、当該保険者の責めに帰することができない事由によって基準値が達成できない場合には、個別に状況を勘案する。 【配点（整数値に四捨五入し、6点上限）】 $3 + (\text{後発医薬品の使用割合} - \text{後発医薬品の使用割合の基準値}) / (100\% - \text{後発医薬品の使用割合の基準値}) \times 3$	NDB集計	○	○	3～6
③	加入者の適正服薬の取組の実施	以下の3つの取組を全て実施していること a. 抽出基準を設定し、レセプト等の活用により、対象者を抽出した上で、その者に対して服薬情報の通知や個別に指導する等の取組を実施 b. 取組実施後、対象者の服薬状況や副作用の改善状況等を確認し、取組の実施前後で評価していること c. 取組内容について国への報告 ^(※) を行っていること (※) 所定の報告様式に従い、支援金年度の翌年度の5月～6月頃に行う総合評価指標に関する実績報告の際に併せて提出すること	保険者申告	-	-	9

【大項目5】

- がん検診の結果、要精密検査となった方への精密検査受診率を上げる
- 歯科健診、受診勧奨、保健指導に資する保健事業を実施する

総合評価指標〈大項目5〉 がん検診・歯科健診等の実施状況

小項目	指標名	指標の定義・内容	確認方法	重点項目	必須項目	配点
①	がん検診の実施状況	胃がん・肺がん・大腸がん・乳がん・子宮頸がんの5種のがん検診を全て実施していること(対象者への補助、事業主や他保険者との共同実施を含む)	保険者申告	○	-	3
②	がん検診の結果に基づく受診勧奨	①で保険者が実施する各種がん検診の結果から、要精密検査となった者の精密検査受診率を把握すること 【配点(整数値に四捨五入し、10点上限)】 5 + 精密検査受診率 × 5	保険者集計	-	-	5~10
③	市町村が実施するがん検診の受診勧奨	健康増進法に基づき市町村が実施するがん検診の受診を勧奨すること(対象者を把握し個別に勧奨、チラシ・リーフレット等による対象者への受診勧奨)	保険者申告	○	-	2
④	歯科健診・受診勧奨	以下の2つの取組を全て実施していること a. 歯科健診を実施していること(費用補助を含む) b. 特定健診の質問票や歯科健診の結果から対象者を設定し、歯科医療機関への受診勧奨を実施すること	保険者申告	○	-	8
⑤	歯科保健指導	特定健診の質問票や歯科健診の結果から対象者を設定し、歯科保健指導を実施すること	保険者申告	○	-	5
⑥	予防接種の実施	以下のいずれかの取組を実施していること a. 任意接種 ^(※) の各種予防接種の実施 (※)インフルエンザ・帯状疱疹・(公費負担にならない年齢の)子宮頸がんワクチン接種等 b. 各種予防接種を受けた加入者への補助	保険者申告	-	-	2

【大項目6】

■喫煙、運動、食事、睡眠、飲酒習慣の改善事業を実施する

■健康スコアリングレポート（NDB）による上記生活習慣を平均以上にする

総合評価指標（大項目6） 加入者に向けた予防・健康づくりの働きかけ						
小項目	指標名	指標の定義・内容	確認方法	重点項目	必須項目	配点
①	生活習慣改善のための事業及び喫煙対策事業の実施	生活習慣改善のための事業及び喫煙対策事業を実施し、特定健診の質問票等により効果検証を行うこと（運動習慣・食生活・睡眠習慣・飲酒習慣の改善事業及び喫煙対策事業のそれぞれについて、上記を達成することに1点）	保険者申告	-	-	1～5
②	運動習慣の改善	a. 前年度の適切な運動習慣を有する者の割合が保険者種別ごとの平均値以上：3点 b. 上記を達成していない場合、前々年度から前年度の適切な運動習慣を有する者の割合の上昇幅を得点とする。（整数値に四捨五入し、上限3点）	NDB集計	○	-	1～3
③	食生活の改善	a. 前年度の適切な食事習慣を有する者の割合が保険者種別ごとの平均値以上：3点 b. 上記を達成していない場合、前々年度から前年度の適切な食事習慣を有する者の割合の上昇幅を得点とする。（整数値に四捨五入し、上限3点）	NDB集計	○	-	1～3
④	睡眠習慣の改善	a. 前年度の適切な睡眠習慣を有する者の割合が保険者種別ごとの平均値以上：3点 b. 上記を達成していない場合、前々年度から前年度の適切な睡眠習慣を有する者の割合の上昇幅を得点とする。（整数値に四捨五入し、上限3点）	NDB集計	○	-	1～3
⑤	飲酒習慣の改善	a. 前年度の適切な飲酒習慣を有する者の割合が保険者種別ごとの平均値以上：3点 b. 上記を達成していない場合、前々年度から前年度の適切な飲酒習慣を有する者の割合の上昇幅を得点とする。（整数値に四捨五入し、上限3点）	NDB集計	○	-	1～3
⑥	喫煙対策	a. 前年度の新喫煙者割合が保険者種別ごとの平均値以上：5点 b. 上記を達成していない場合、前々年度から前年度の新喫煙者割合の上昇幅を得点とする。（整数値に四捨五入し、上限5点）	NDB集計	○	-	1～5
⑦	こころの健康づくり	こころの健康づくりのための事業 ^(※) を実施し、質問票等により効果検証を行うこと (※) 専門職による個別の相談体制の確保、こころの健康づくり教室等の開催等（メール・チラシ等の配布のみによる情報提供や働きかけは除く）	保険者申告	-	-	2
⑧	インセンティブを活用した事業の実施	以下の3つの取組を全て実施していること a. 加入者個人の予防・健康づくりの取組や成果に対しポイント等を付与し、そのポイント等に応じてインセンティブを設ける等の事業を実施 b. 事業の実施後、当該事業が加入者の行動変容に繋がったかどうか、効果検証を行った上で、当該検証に基づき事業改善を行うなどPDCAサイクルで事業の見直しを実施 c. 取組内容について国への報告 ^(※) を行っていること (※) 所定の報告様式に従い、支援金年度の翌年度の5月～6月頃に行う総合評価指標に関する実績報告の際に併せて提出すること	保険者申告	○	-	6

健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針 (2023年8月31日改正)

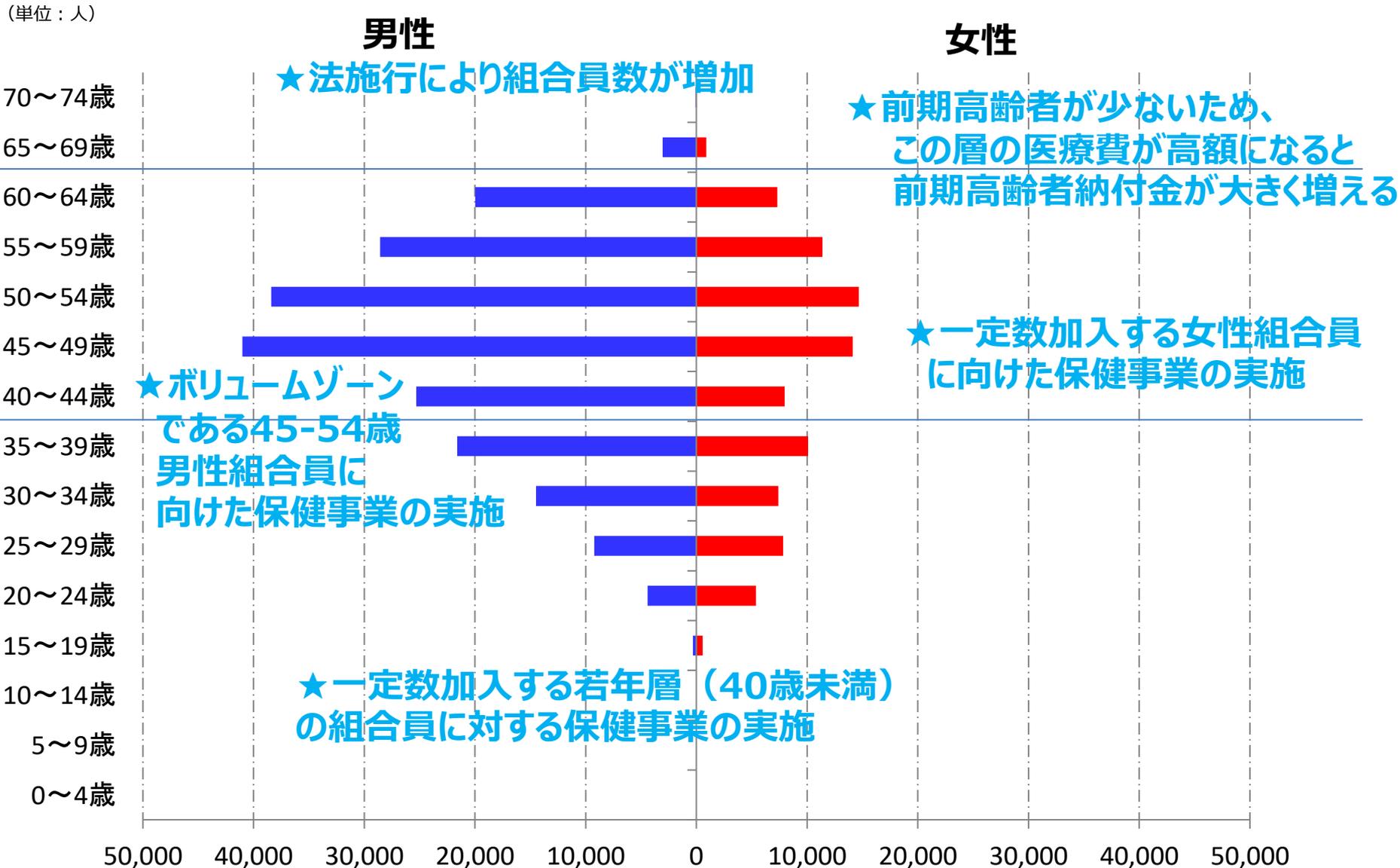
後期高齢者支援金減算評価のほか、「健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針（共済組合では「健康の保持増進のために必要な事業に関する指針」が発出され、その中で、社会情勢の変化等に対応した保健事業として、以下の①～⑦の実施が求められています。当組合は、本指針にも準拠した保健事業を実施します。

社会情勢の変化等に対応した保健事業

- ①40歳未満の者を対象とした事業者健診データを活用した若年層対策
- ②女性特有の健康課題への支援等の性差に応じた健康支援
- ③□□モティブシンドローム対策
- ④歯科疾患対策
- ⑤メンタルヘルス対策
- ⑥重複投薬・多剤投与対策
- ⑦セルフメディケーション事業

《資料3》 データを踏まえた課題の分析

組合員の性・年齢構成

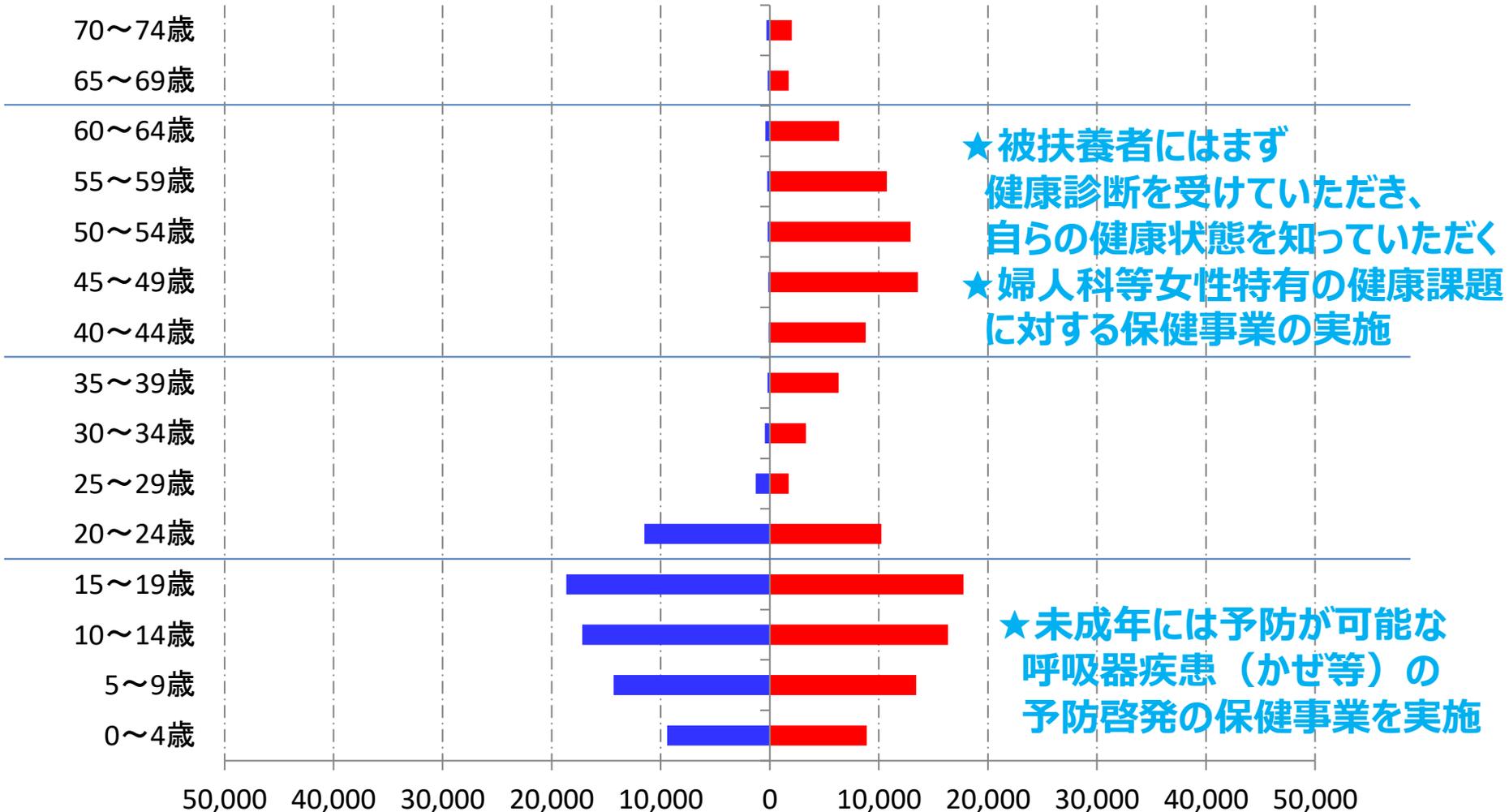


被扶養者の性・年齢構成

(単位：人)

男性

女性



★被扶養者にはまず健康診断を受けていただき、自らの健康状態を知っていただく
★婦人科等女性特有の健康課題に対する保健事業の実施

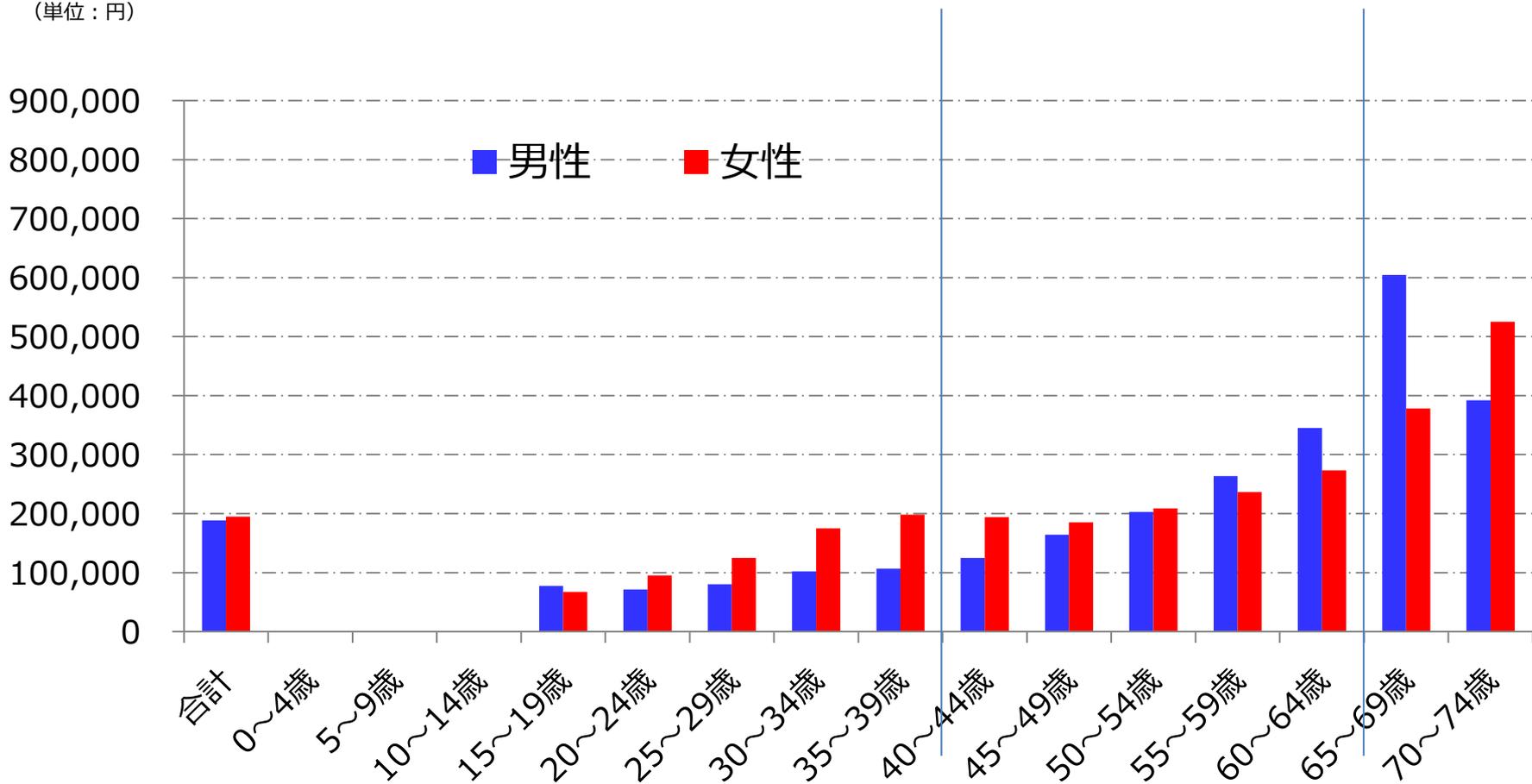
★未成年には予防が可能な呼吸器疾患（かぜ等）の予防啓発の保健事業を実施

組合員の一人当たり医療費

★55歳までは男性より女性の方が医療費が高い

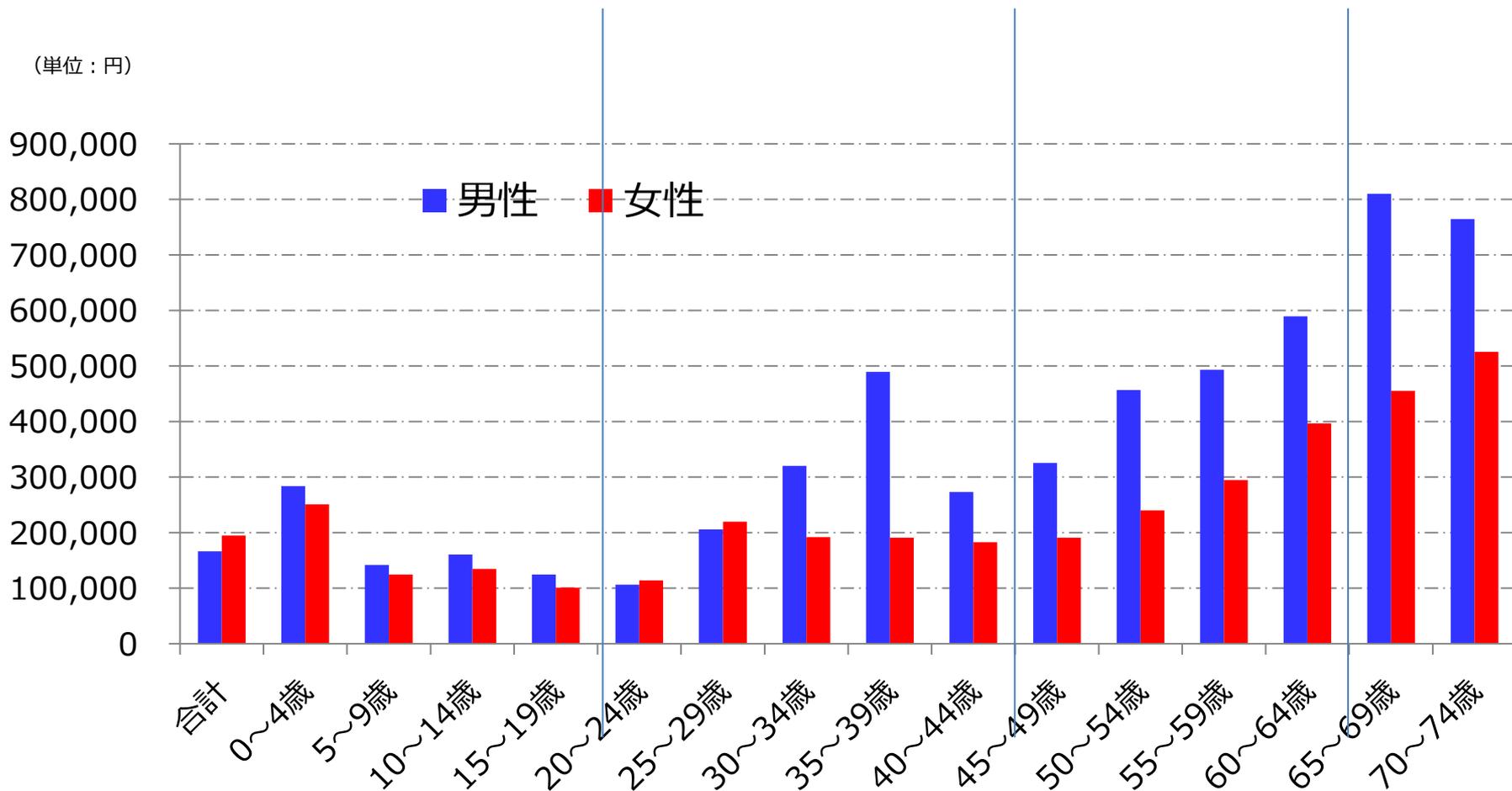
★男性は55歳以上で急激に医療費が増加するが、この層は人数が多く、また、今後人数が増えることが想定されるため、組合員全体の医療費増加が想定される

(単位：円)



被扶養者の一人当たり医療費

- ★30歳以上の被扶養者男性は女性より医療費が高額であるが、一部の高額の方が平均を押し上げている
- ★被扶養者の女性は加齢とともに少しずつ医療費が増加するが、今後、55歳以上の人数が増えることが想定されるため、被扶養者全体の医療費増加が想定される

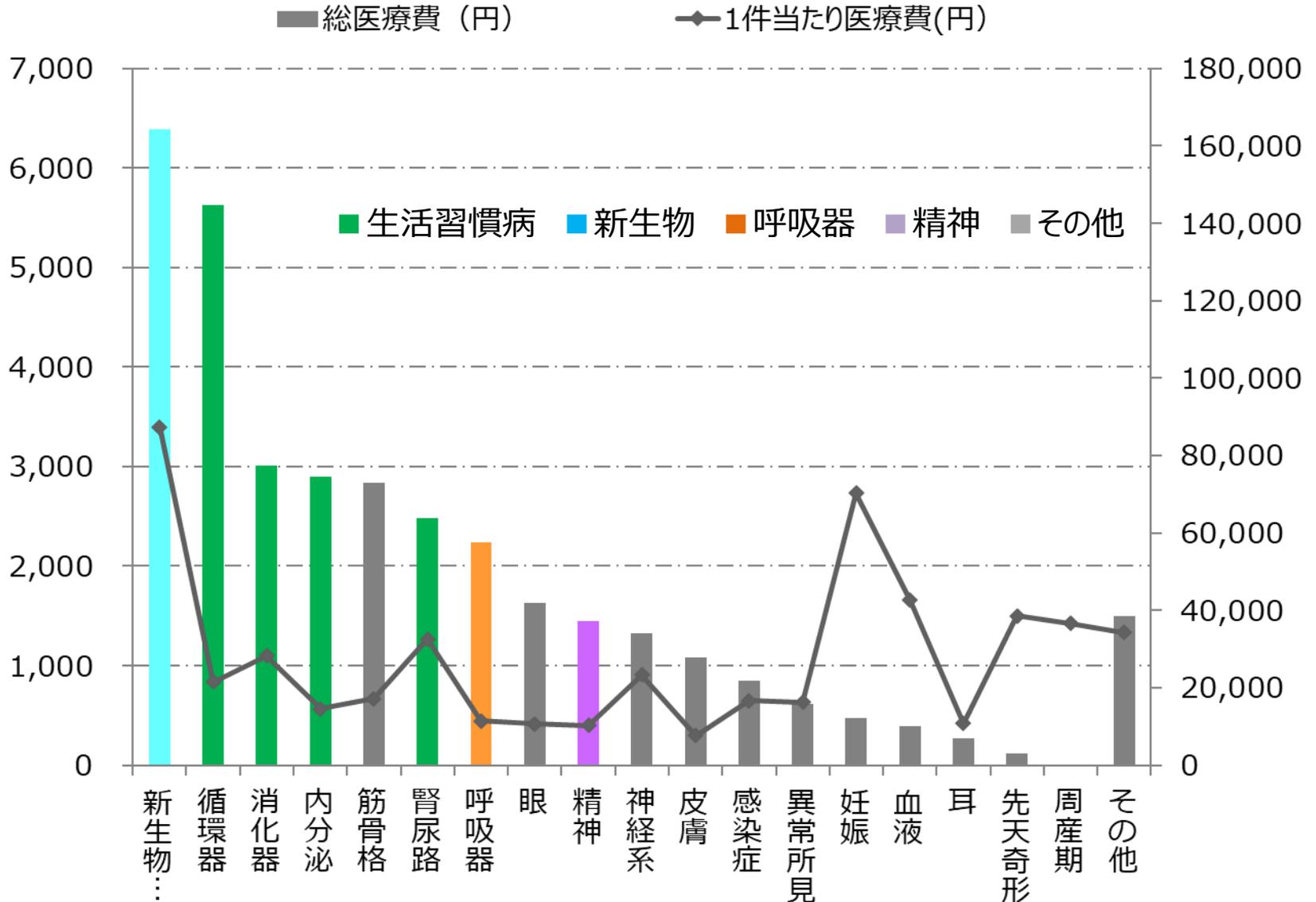


組合員の疾病別医療費

★組合員は新生物（主にがん）と生活習慣病の医療費が高額

(単位：円)

(単位：百万円)



組合員の疾病別 年齢別医療費

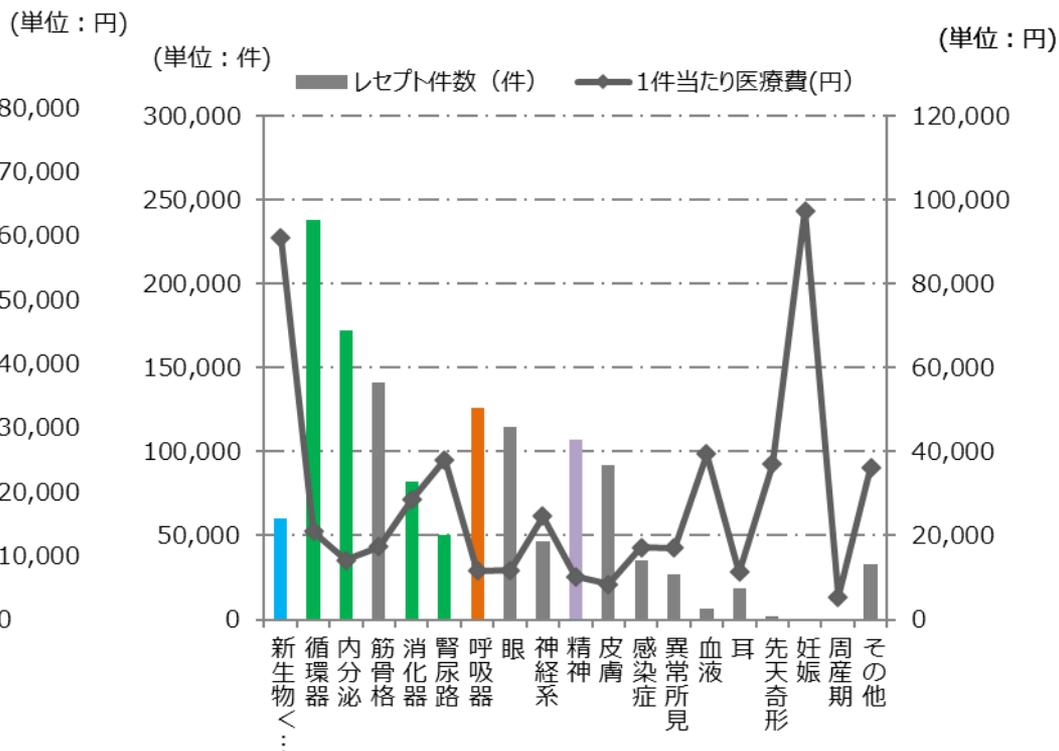
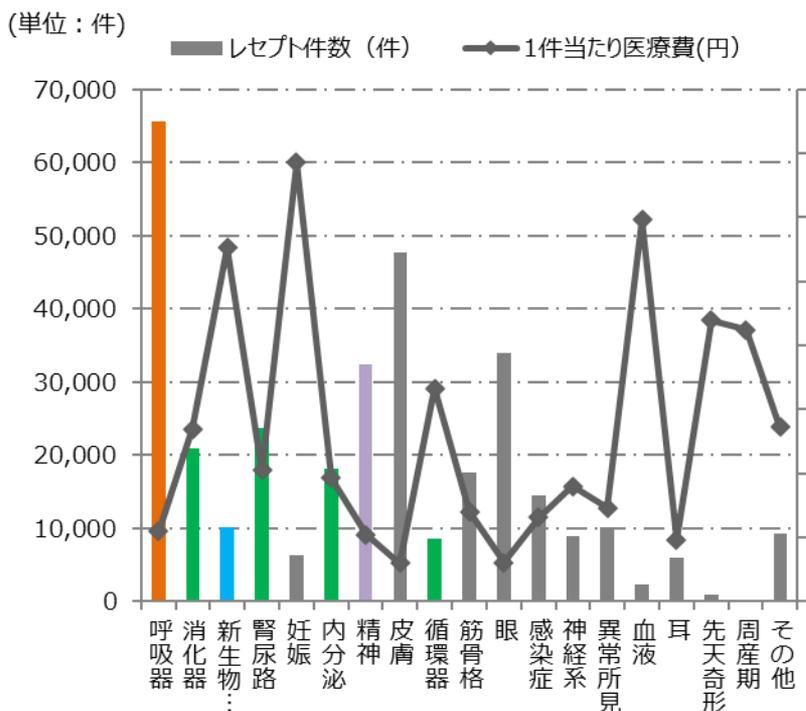
★組合員の20-39歳は
呼吸器疾患の医療費が高額
まだ生活習慣病やがんの医療費は少なく、
これらの疾病を発症しないように早期の
予防対策（例：若年肥満層への保健
指導など）が重要

★組合員の40-64歳は
生活習慣病とがんの医療費が高額であり、
すでに疾病を発症している方は重症化しないように、
まだ発症していない方は発症しないように、特定保
健指導で予防していく必要がある。

20-39歳

40-64歳

■生活習慣病 ■新生物 ■呼吸器 ■精神 ■その他



レセプト件数×1件当たり医療費が高額な疾病を左から順に表示している

組合員の着目疾病別医療費等

★生活習慣病については保健事業の実施により重症化疾患の発症を抑えていく（予防）

	総医療費（円）	
	主な生活習慣病	2022年度
基礎疾患	高尿酸血症	2,718,660,940
	高脂血症	4,042,751,640
	高血圧性疾患及び合併症	5,850,484,910
	糖尿病及び合併症	2,442,533,900
重症化疾患	動脈硬化	830,322,800
	腎疾患	95,091,270
	肝疾患	1,030,421,500
	脳血管疾患	799,860,180
	虚血性心疾患等	1,492,538,500

★がんについては検診受診により早期発見し、早期治療につなげる（早期発見・早期治療）

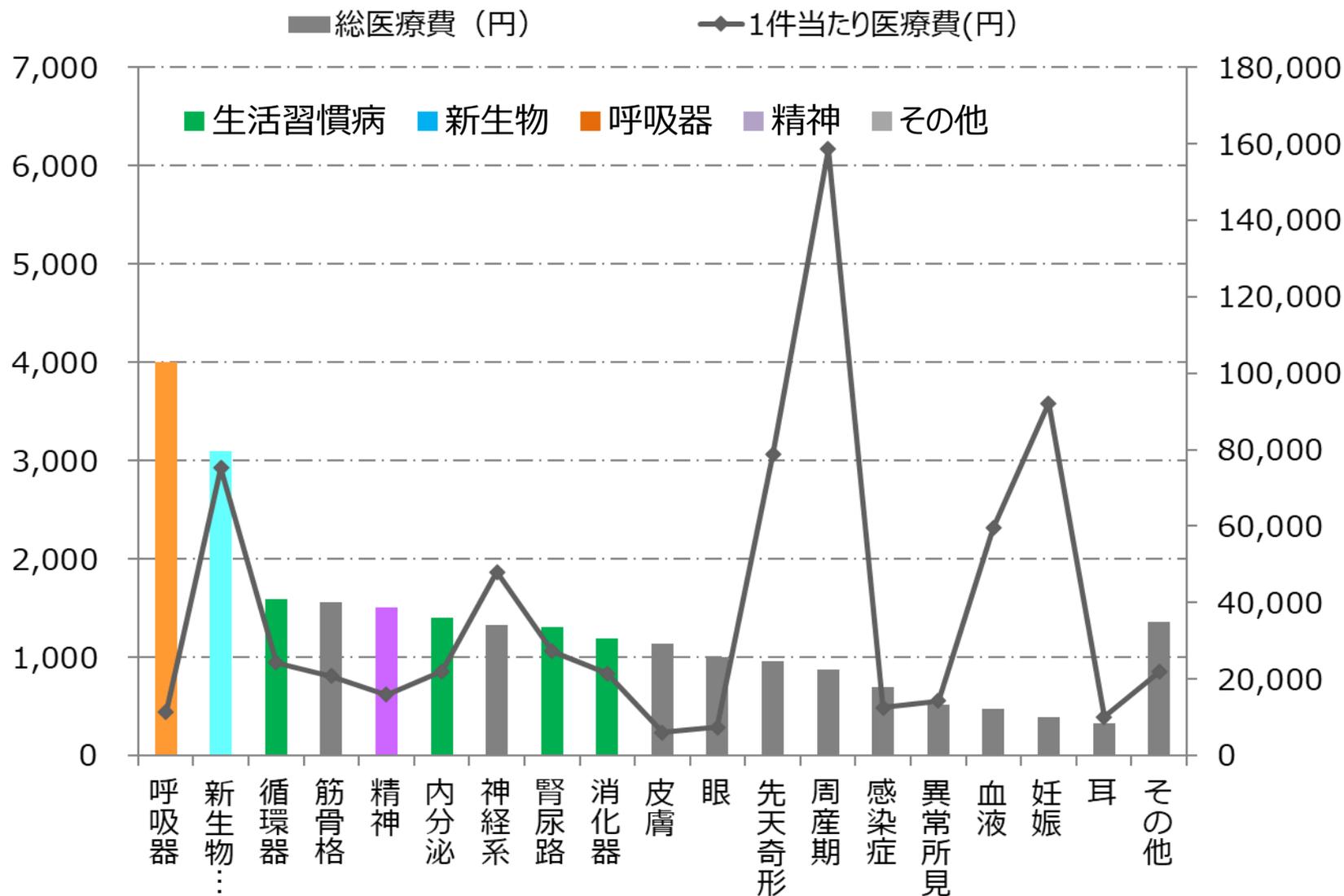
	総医療費（円）	
	主ながん	2022年度
職域で 対策 可能な 部位	胃の悪性新生物	332,640,060
	結腸の悪性新生物	506,163,300
	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	407,749,190
	気管、気管支及び肺の悪性新生物	433,101,810
	乳房の悪性新生物	554,344,620
	子宮の悪性新生物	191,957,590
困難な 部位	その他の悪性新生物	1,705,902,820
	良性新生物及びその他の新生物	1,338,513,610
	白血病	514,645,830
	悪性リンパ腫	302,784,240
	肝及び肝内胆管の悪性新生物	99,094,960

被扶養者の疾病別医療費

★被扶養者は呼吸器と新生物（主にがん）医療費が高額

(単位：百万円)

(単位：円)



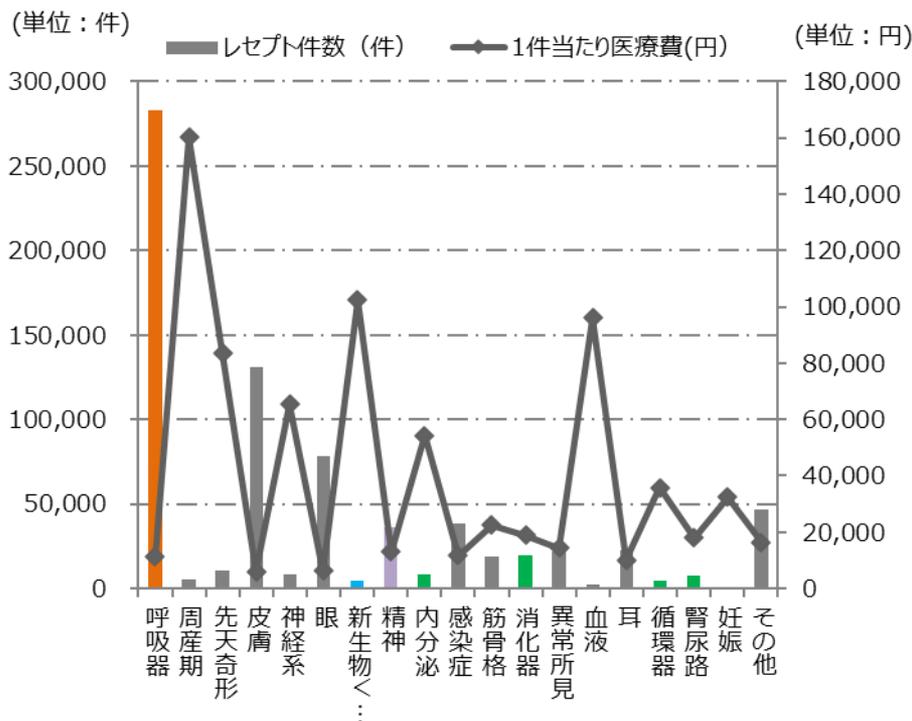
被扶養者の疾病別 年齢別医療費

★被扶養者の0-19歳は
呼吸器疾患の医療費が高額
未成年には予防が可能な呼吸器疾患
(かぜ等)の予防啓発の保健事業を実施

★被扶養者の40-64歳は
ほとんどが女性であり、がん（主に乳がん）と
生活習慣病の医療費が高額である
特に、乳がんについては、共済で乳がん検診を
実施しており、さらなる受診啓発が必要

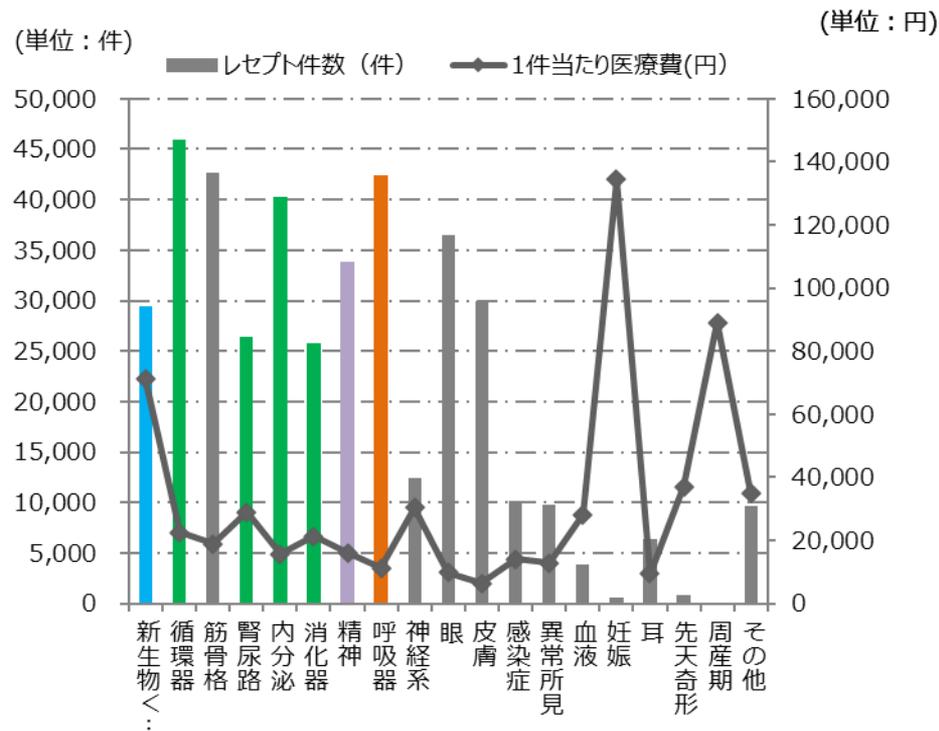
■生活習慣病 ■新生物 ■呼吸器 ■精神 ■その他

0-19歳



レセプト件数×1件当たり医療費が高額な疾病を左から順に表示している

40-64歳



被扶養者の着目疾病別医療費等

★生活習慣病についてはまずは健診を受けていただき、
必要な方は特定保健指導で発症を抑える（予防）

	総医療費（円）	
	主な生活習慣病	2022年度
基礎疾患	高尿酸血症	686,850,080
	高脂血症	1,387,369,330
	高血圧性疾患及び合併症	1,814,909,850
	糖尿病及び合併症	760,511,020
重症化疾患	動脈硬化	350,638,760
	腎疾患	22,667,140
	肝疾患	265,432,210
	脳血管疾患	370,707,530
	虚血性心疾患等	492,877,930

★がんについては乳がんの早期発見のための啓発等を実施する（早期発見・早期治療）

	総医療費（円）	
	主ながん	2022年度
職域で 対策 可能な 部位	胃の悪性新生物	64,273,870
	結腸の悪性新生物	104,566,230
	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	87,256,330
	気管、気管支及び肺の悪性新生物	146,481,640
	乳房の悪性新生物	609,884,580
	子宮の悪性新生物	166,500,050
困難な 部位	その他の悪性新生物	674,796,770
	良性新生物及びその他の新生物	792,278,190
	白血病	356,116,550
	悪性リンパ腫	86,134,730
	肝及び肝内胆管の悪性新生物	9,667,150

参考 疾病大分類

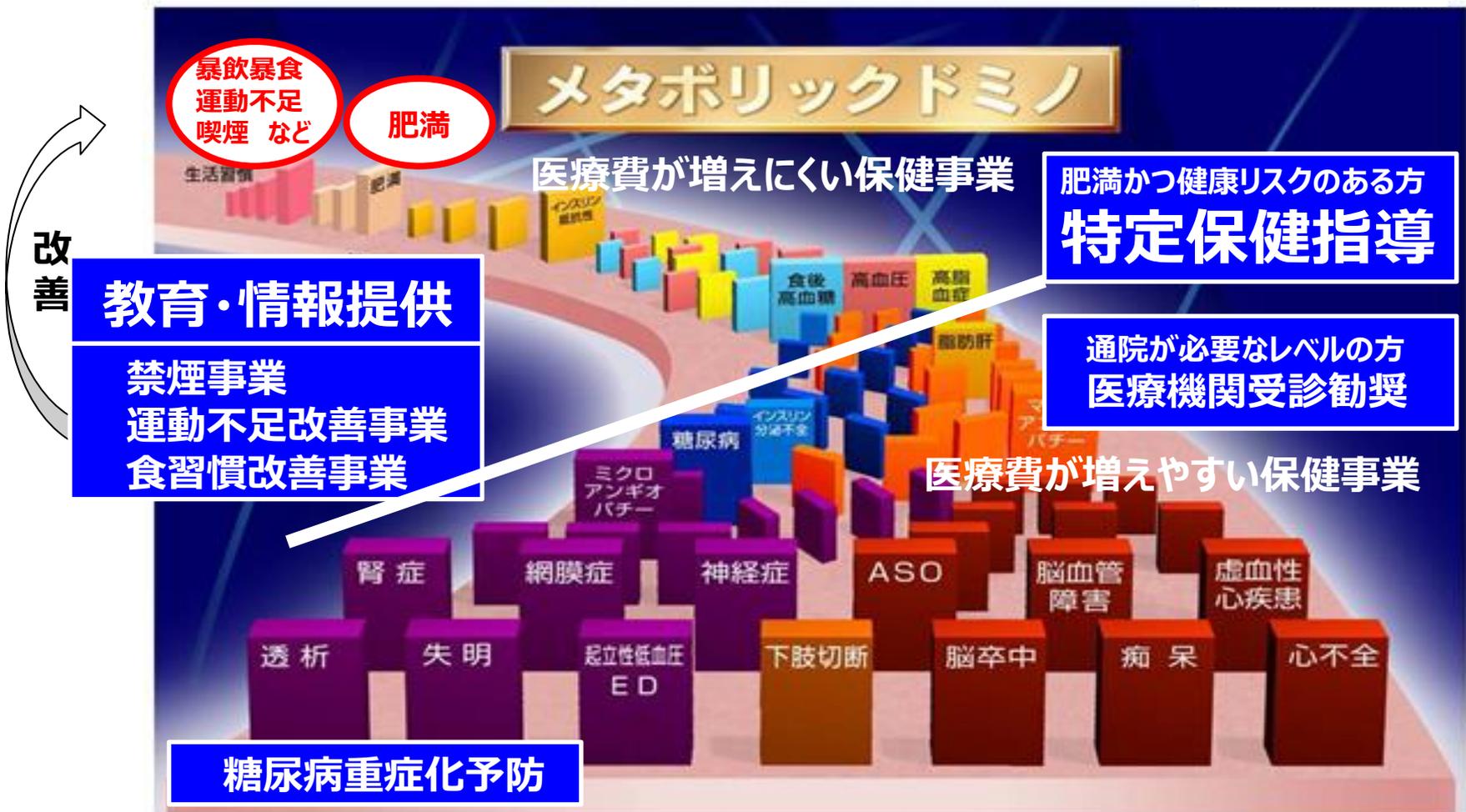
★データヘルス計画において対象とする疾病

■生活習慣病 ■新生物 ■呼吸器 ■精神 ■その他

No.	略称	疾病大分類	ICD-10分類 (2013)
1	感染症	感染症及び寄生虫症	A00 – B99
2	新生物	新生物<腫瘍>	C00 – D48
3	血液	血液及び造血器の疾患並びに免疫機能の障害	D50 – D89
4	内分泌	内分泌、栄養及び代謝疾患	E00 – E99
5	精神	精神及び行動の障害	F00 – F99
6	神経系	神経系の疾患	G00 – G99
7	眼	眼及び付属器の疾患	H00 – H59
8	耳	耳及び乳様突起の疾患	H60 – H95
9	循環器	循環器系の疾患	I00 – I99
10	呼吸器	呼吸器系の疾患	J00 – J99
11	消化器	消化器系の疾患	K00-K93
12	皮膚	皮膚及び皮下組織の疾患	L00 – L99
13	筋骨格	筋骨格系および結合組織の疾患	M00 – M99
14	腎尿路	腎尿路生殖器系の疾患	N00 – N99
15	妊娠	妊娠、分娩及び産じょく<褥>	O00 – O99
16	周産期	周産期に発生した病態	P00 – P96
17	先天奇形	先天奇形、変形及び染色体異常	Q00 – Q99
18	異常所見	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見でほかに分類されないもの	R00 – R99
19	その他	損傷、中毒及びその他の外因の影響	S00 – T98
20		傷病及び死亡の外因	V01 – Y98
21		健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	Z00 – Z99
22		特殊目的コード	U00 – U99

自覚症状のない生活習慣病対策の基本

- ★法定義務である特定保健指導レベルで止められれば基本的に医療費が増えない
- ★特定保健指導以降にドミノが倒れると保健事業で医療費が増えやすい



特定健診・特定保健指導実施率（2022年度）

- ★特定健診受診率は78.6%であり、後期高齢者支援金減算評価ライン（81%）まで1.4%まで向上したが、共済組合の受診率目標（90%）までは、さらに被扶養者・任継の受診率を向上させる必要がある
- ★特定保健指導実施率は59.7%であり、共済組合の実施率目標（45%）を大きく超えている。引き続き、高い実施率を維持していく必要がある

特定健診受診率

全体			組合員			被扶養者・任継		
実施率	対象者数	受診者数	実施率	対象者数	受診者数	実施率	対象者数	受診者数
78.6%	216,712	170,228	95.7%	160,889	153,981	29.1%	55,823	16,247

特定保健指導実施率

区分	全体			組合員			被扶養者・任継		
	実施率	対象者	実施数	実施率	対象者	実施数	実施率	対象者	実施数
動機付け支援	66.1%	14,172	9,365	71.0%	13,066	9,283	7.4%	1,106	82
積極的支援	55.6%	21,927	12,184	56.7%	21,455	12,161	4.9%	472	23
計	59.7%	36,099	21,549	62.1%	34,521	21,444	6.7%	1,578	105

生活習慣病リスク 健康スコアリングレポート

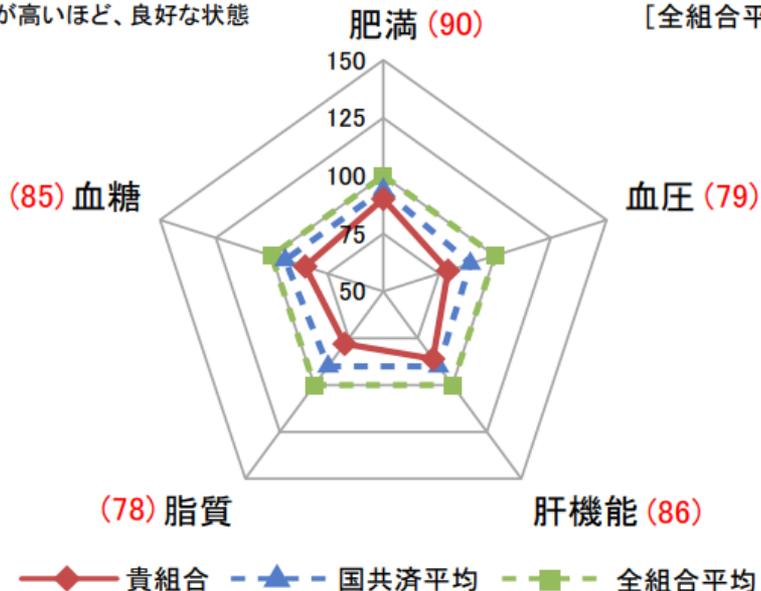
- ★メタリックドミノの主旨から、まずは「特定保健指導」により肥満解消を目指すことで、その他のリスクが追隨して減少することを目指す
- ★特定保健指導レベル以上のリスクがある方は事業主による受診勧奨で受診率向上を目指す
- ★まだリスクの少ない段階の方は、それを維持していただくための機会等を強化する

健康状況



* 数値が高いほど、良好な状態

[全組合平均:100]



リスク	良好	← 中央値と同程度	→ 不良
肥満リスク	😊	😊	😞
血圧リスク	😊	😊	😞
肝機能リスク	😊	😊	😞
脂質リスク	😊	😊	😞
血糖リスク	😊	😊	😞

※ 2021年度に特定健診を受診した者のみのデータを集計。

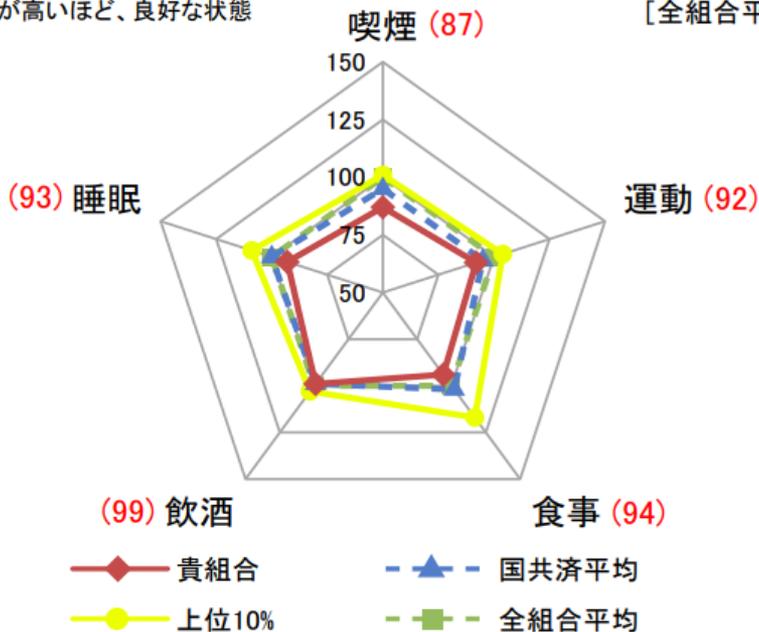
適切な生活習慣 健康スコアリングレポート

- ★喫煙対策は基本は事業主とするが、共済独自の禁煙支援強化について検討する
- ★運動等については、KKRが提供する健康プラットフォーム「健幸ポイント」、事業主による社員向けの「マイヘルスナビ」及び共済組合による被扶養者向けの「健康ポータル」（各デジタルツール）の利用勧奨を相互で行うことで一層のコラボヘルスを推進する
- ★課題である睡眠対策は業種上やむを得ないところがあるが、基本事業主による対策とする

生活習慣



* 数値が高いほど、良好な状態



リスク	良好 ←	中央値と 同程度	→ 不良	ランクUPまで (*1)	
喫煙習慣 リスク	😊	😊	😐	😞	あと 11,668人
運動習慣 リスク	😊	😊	🟢	😞	あと 1,674人
食事習慣 リスク	😊	😊	😐	😞	あと 5,131人
飲酒習慣 リスク	😊	😊	😊	😞	あと 2,887人
睡眠習慣 リスク	😊	😊	😐	😞	あと 3,226人

- ※ 2021年度に特定健診を受診した者のみのデータを集計。
- ※ 生活習慣データについては、一部任意項目であるため、保険者が保有しているデータのみで構成。
- ※ 上位10%は全共済組合の「総合スコア」上位10%の平均値を表す。

(*1) “ランクUP”は、5段階評価のランクを1つ上げるための目安（リスク対象者を減らす人数）を記載