

北海道都市職員共済組合

---

## 第3期データヘルス計画「概要版」

---

令和6年3月

# 1. データヘルス計画について

データヘルス計画は、当組合の組合員及び被扶養者の健康保持増進及び医療費の適正化を図るため、特定健康診査の結果やレセプトデータ等の健康・医療情報を活用して組合員及び被扶養者の健康状態や疾患構成、医療費の現状を把握し、課題を明確にするとともに、その課題に対して、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施するための保健事業の実施計画です。平成27(2015)年度より第1期データヘルス計画がスタートし、平成30(2018)年度から始まった「第2期データヘルス計画」においても同様の方針が示され、保健事業の改善を積み重ねて定着化させてきました。そして、令和6(2024)年度から第3期データヘルス計画が開始されます。

## データヘルス計画のスケジュール

年度	2015 H27	2016 H28	2017 H29	2018 H30	2019 R1	2020 R2	2021 R3	2022 R4	2023 R5	2024 R6	2025 R7	2026 R8	2027 R9	2028 R10	2029 R11
プラン	第1期 データヘルス計画			第2期 データヘルス計画					第3期 データヘルス計画						

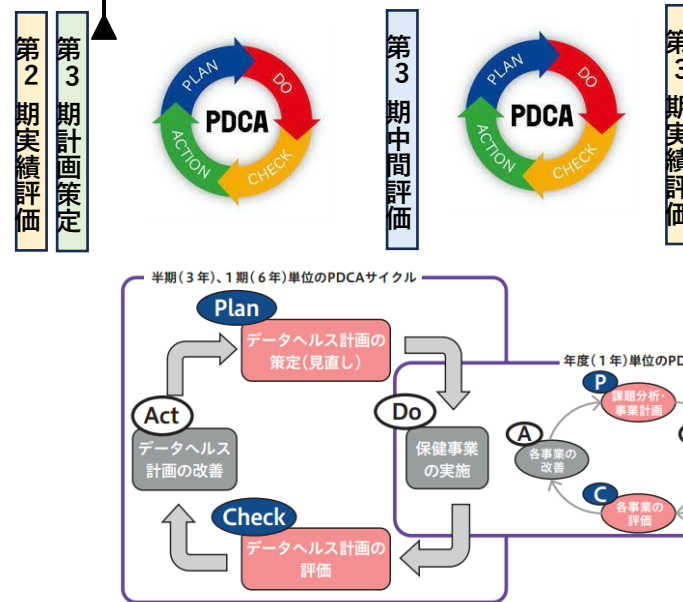
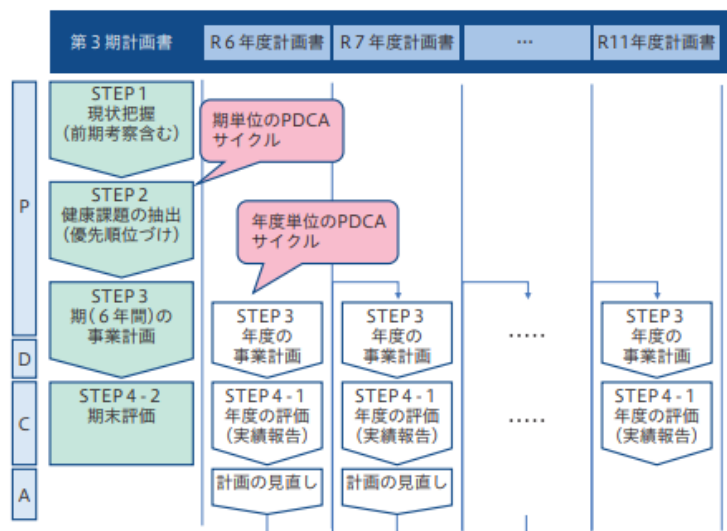


図1-1 データヘルス計画のPDCA (厚生労働省保険局データヘルス計画作成の手引きより)

## 2. 共済組合の現状

### 加入者構成変化による平均年齢の上昇

令和3(2021)年度末と令和4(2022)年度末の1年だけの变化で、組合員の平均年齢が2.9歳も上昇しています。

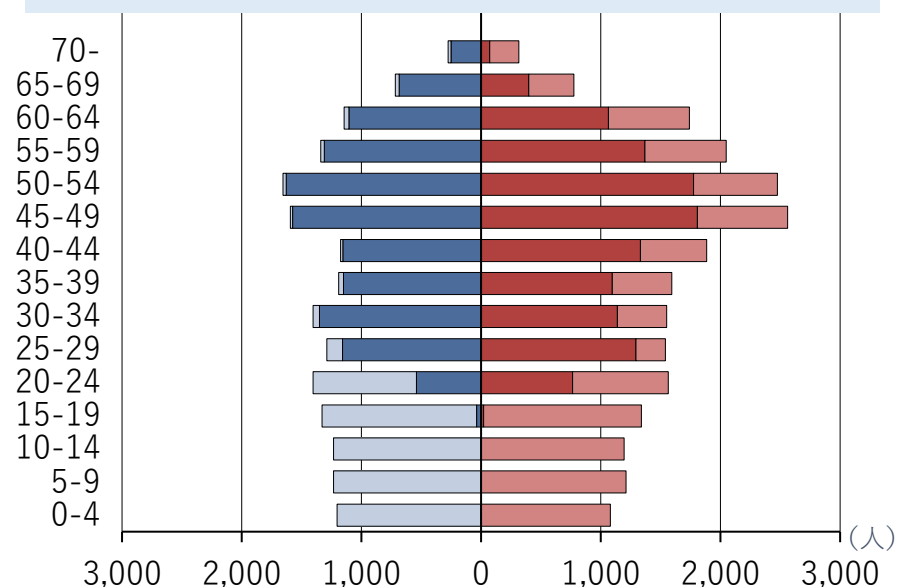
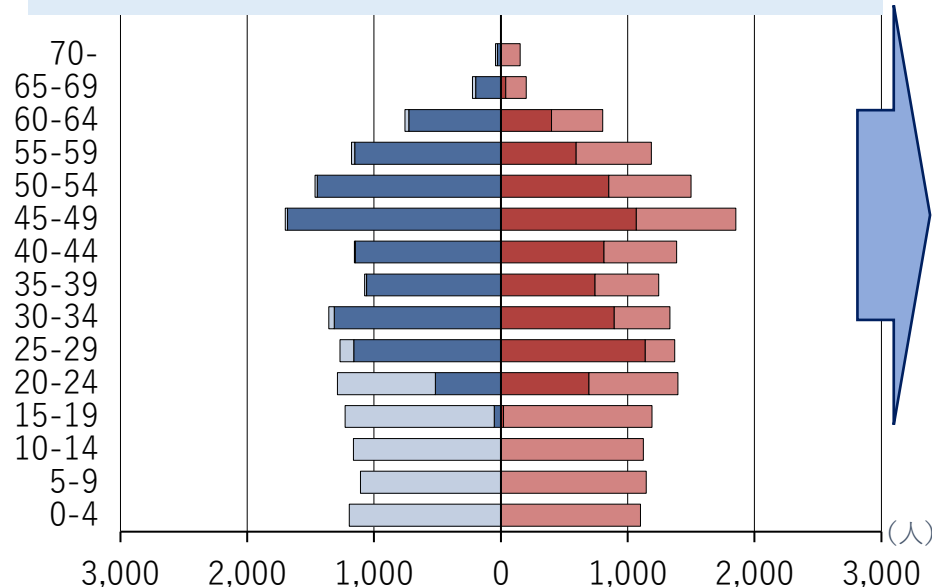
組合員平均年齢 42.1歳

性年齢・属性別加入者構成図(令和3「2021」年度末)

組合員平均年齢 45.0歳

性年齢・属性別加入者構成図(令和4「2022」年度末)

年齢階層(歳)



※令和3(2021)年度中に1日でも在籍(加入)していた方

被扶養者男性 組合員男性 組合員女性 被扶養者女性

※令和4(2022)年度中に1日でも在籍(加入)していた方

#### 組合員 平均年齢

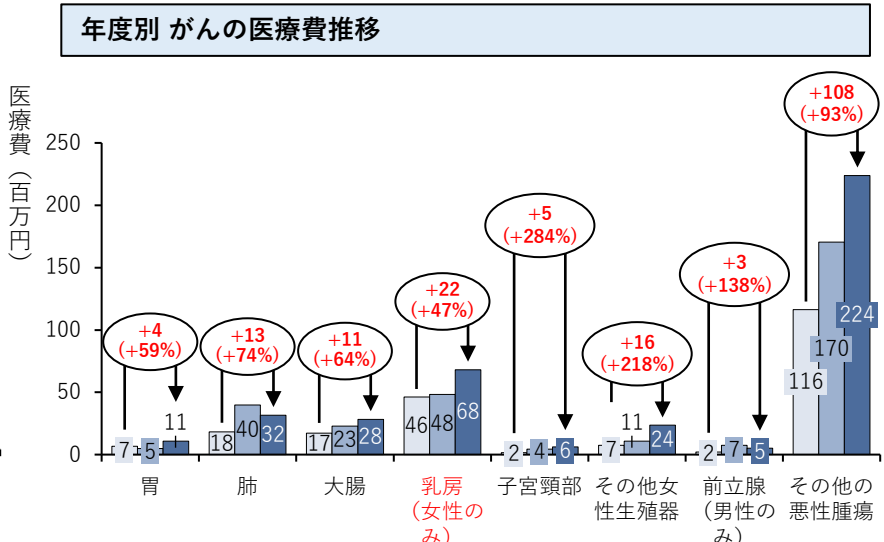
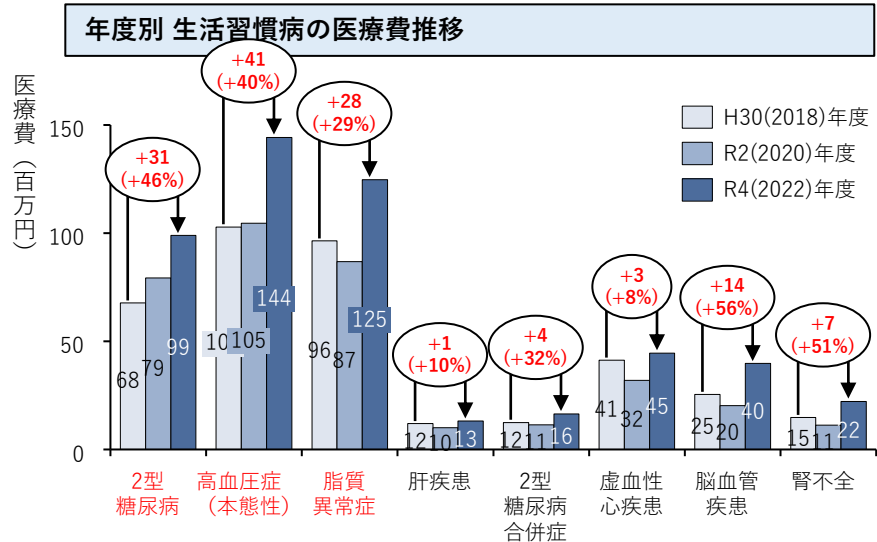
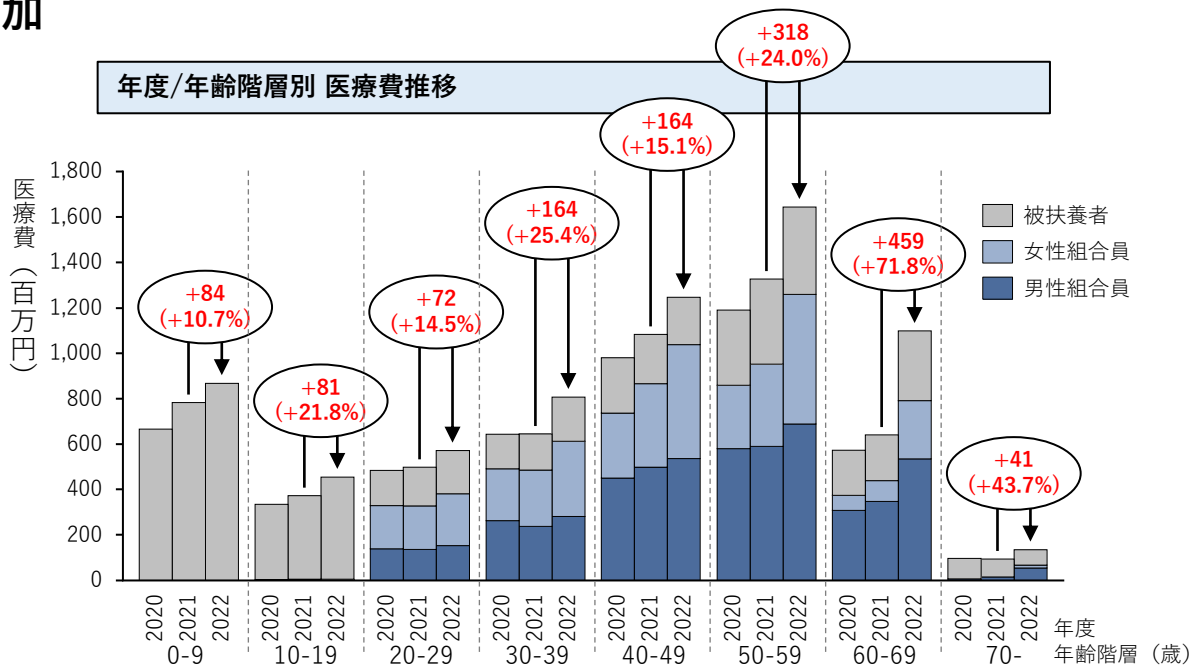
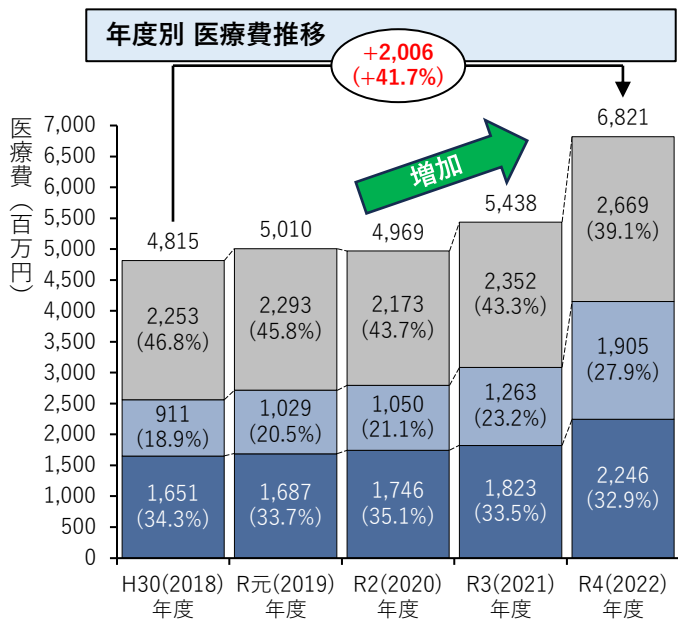
	平成30年度 2018年度	令和元年度 2019年度	令和2年度 2020年度	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度
男性	42.2歳	42.6歳	43.0歳	43.3歳	45.5歳
女性	38.8歳	39.0歳	39.5歳	40.4歳	44.4歳
全体	40.9歳	41.2歳	41.6歳	42.1歳	<b>45.0歳</b>

#### 被扶養者 平均年齢

	平成30年度 2018年度	令和元年度 2019年度	令和2年度 2020年度	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度
男性	12.8歳	12.6歳	12.6歳	12.9歳	13.5歳
女性	28.0歳	28.1歳	28.2歳	28.0歳	29.9歳
全体	22.5歳	22.5歳	22.5歳	22.4歳	<b>23.9歳</b>

# 3. 医療費(療養給付費)の現状

## 加入者構成変化による医療費の増加



# 4. 特定健診結果と生活習慣病における課題

## 生活習慣病の合併症進行による重症化群の増加

正常群割合が増加し、患者予備群、治療域群の未治療者割合が減少してきて、良い傾向です。一方、生活習慣病での通院者が増え、合併症が進行している群の割合も増加しています。

※対象：各年度継続在籍者  
 ※年齢：各年度末40歳以上  
 ※医療費：該当者あたり医療費(円) \* 歯科除く

令和5(2023)年3月末時点



該当者数	R4 2022年度	1,528	1,731	2,327	2,189	613	3,315	1,089	59
	R3 2021年度	1,530	1,623	2,348	2,354	641	3,346	1,107	59
	R2 2020年度	1,595	1,461	2,314	2,329	656	3,094	931	55
割合	R4 2022年度	-	15.3%	20.6%	19.3%	5.4%	29.3%	9.6%	0.5%
	R3 2021年度	-	14.1%	20.5%	20.5%	5.6%	29.2%	9.6%	0.5%
	R2 2020年度	-	13.5%	21.3%	21.5%	6.1%	28.5%	8.6%	0.5%
医療費	R4 2022年度	-	152,246	121,798	98,744	90,128	304,534	512,517	3,298,165

# 5. 重症化予防における課題

## 健診結果における要治療域者の治療放置による重症化リスク

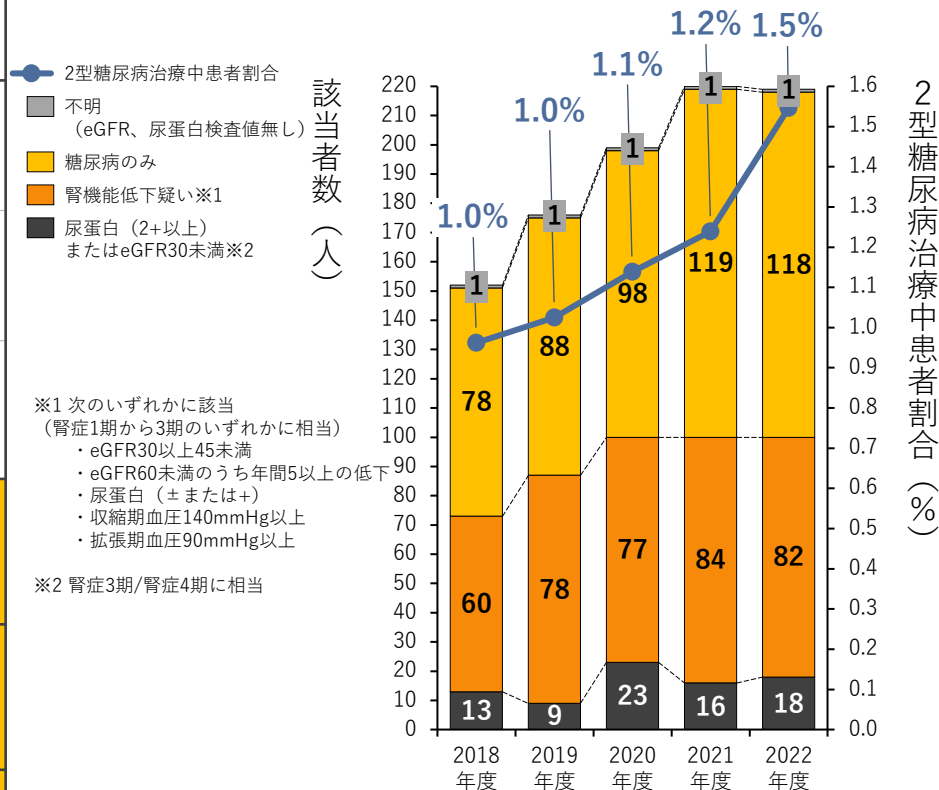
令和5(2023)年9月末時点

R4(2022)年度健診/有所見(血糖・血圧・脂質)数別未受診数

リスク層別未受診者	患者予備群 (受診勧奨域)	治療放置群 (治療域)
	空腹時血糖：110~125mg/dl 又はHbA1c：6.0~6.4%	空腹時血糖：126mg/dl以上 又はHbA1c：6.5%以上
	収縮期血圧：140~159mmHg 又は拡張期血圧：90~99mmHg	収縮期血圧：160mmHg以上 又は拡張期血圧：100mmHg以上
	中性脂肪：300~499mg/dl以上 又はLDL：140~179mg/dl以上 又はHDL：35~39mg/dl	中性脂肪：500mg/dl以上 又はLDL：180mg/dl以上 又はHDL：35mg/dl未満
1	1,581	320
2	292	182
3	28	52

(血糖・血圧・脂質)  
有所見数

2型糖尿病治療中患者割合およびアンコントロール者 (HbA1c6.5%以上または、空腹時血糖126mg/dl以上) 腎症病期分類



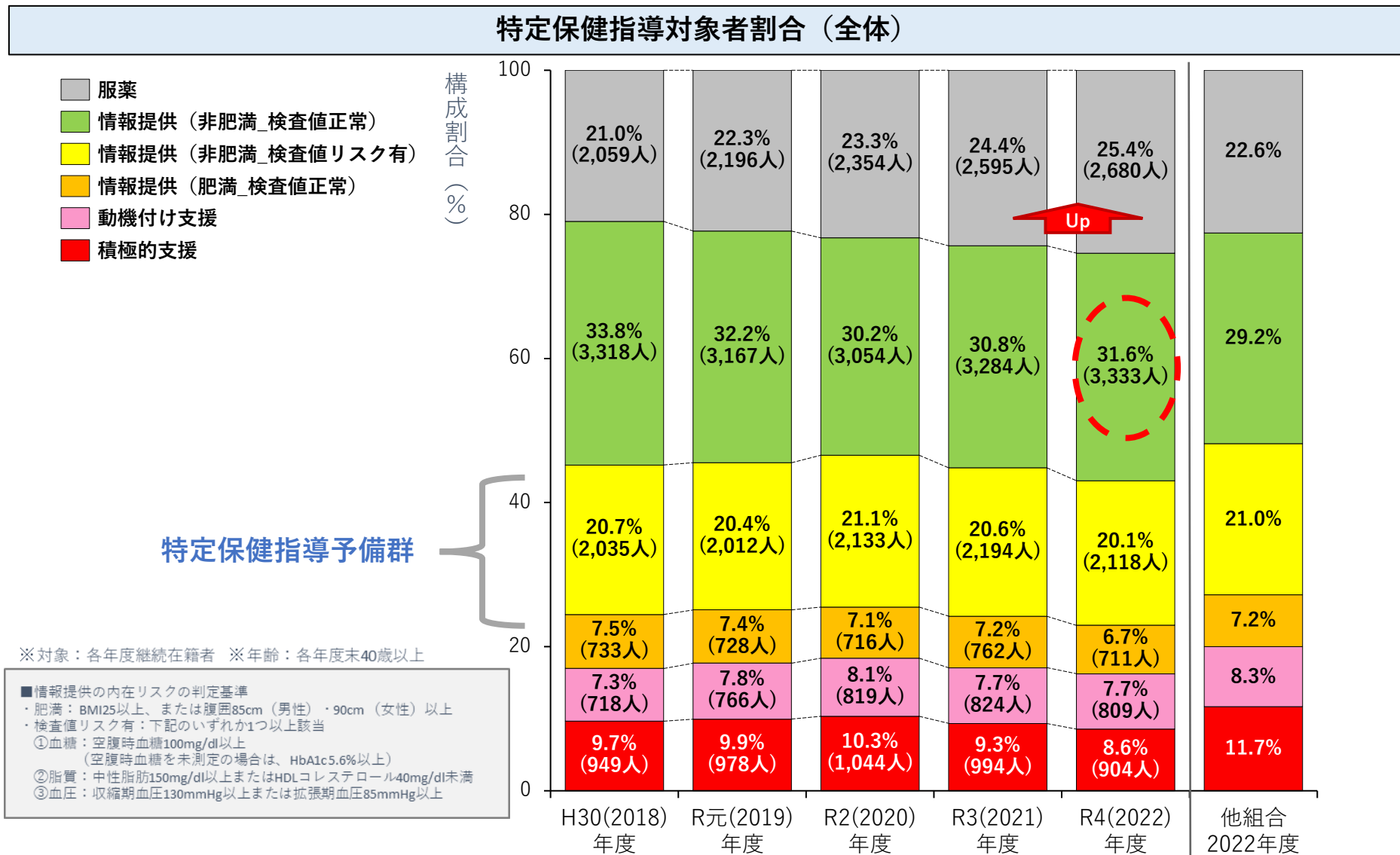
	H30(2018)年度	R元(2019)年度	R2(2020)年度	R3(2021)年度	R4(2022)年度
2型糖尿病治療中患者	301人	323人	369人	411人	635人
アンコントロール者	152人	176人	199人	220人	219人
アンコントロール者割合 ※3	50.5%	54.5%	53.9%	53.5%	34.5%

※3 アンコントロール者割合：2型糖尿病治療中患者におけるアンコントロール者 (HbA1c6.5%以上または、空腹時血糖126mg/dl以上) の割合

※対象：R4(2022)年度継続在籍者  
 生活習慣病 (重症化含む) での通院・入院をしていない者  
 ※通院・入院のレセプト条件：R4(2022)年度内レセプト、疑い傷病含む  
 ※対象レセプト：医科

# 6. 特定保健指導対象者における課題

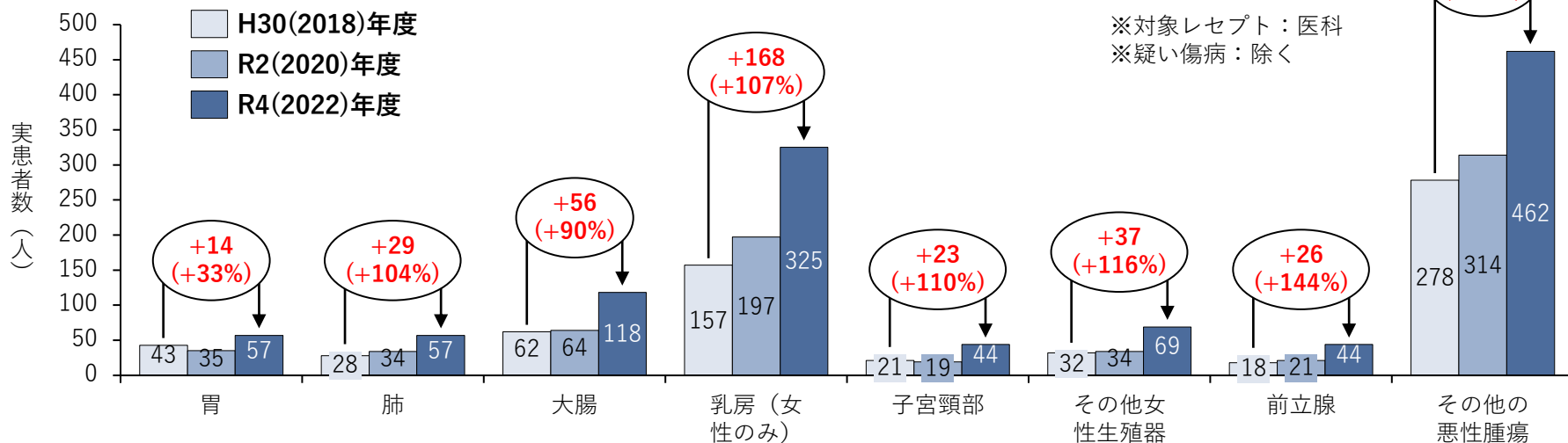
## 特定保健指導対象における服薬除外者の多さ



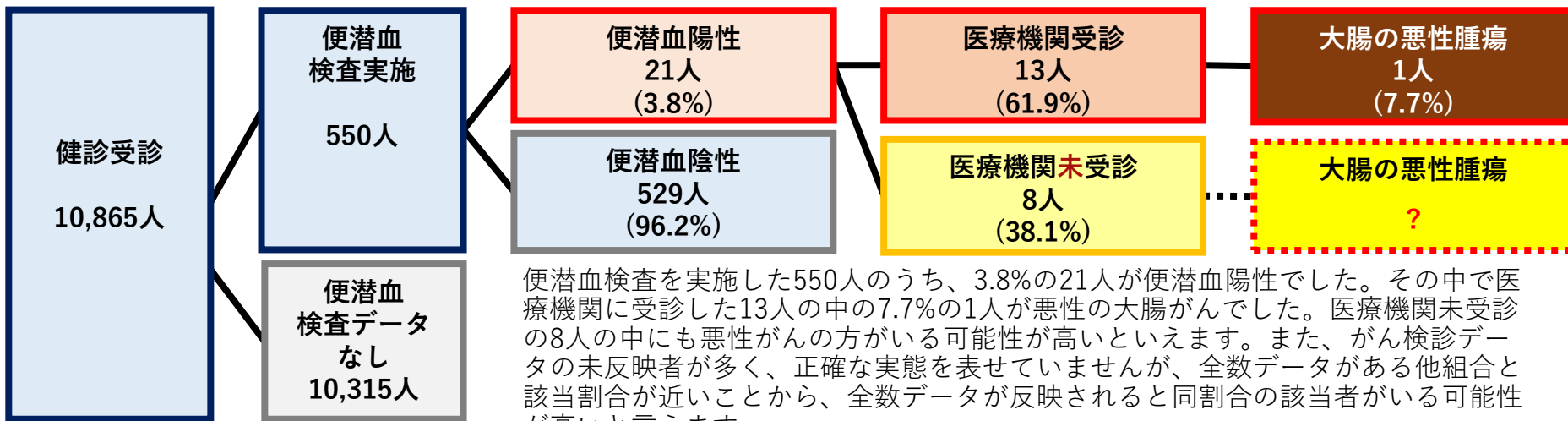
# 7. がんにおける課題

## がん患者の増加とがん要精密検査対象者の放置

がん患者数経年推移



R4(2022)年度健診/大腸がん(便潜血)検査後の経過分析





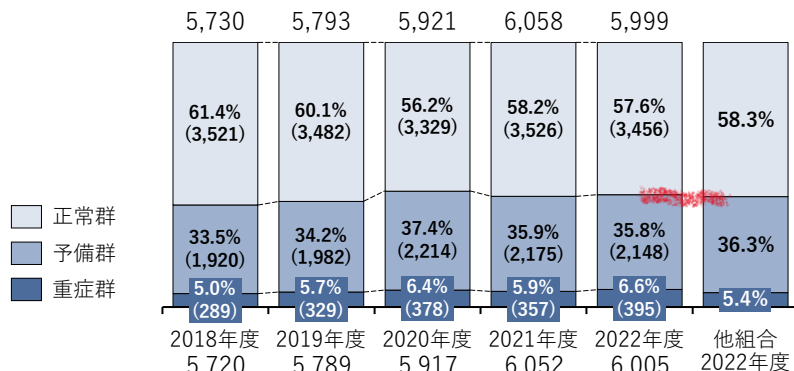
# 8. 男性組合員における課題

健診結果(男性組合員)における高血圧、肝機能異常、多量飲酒者割合の多さ

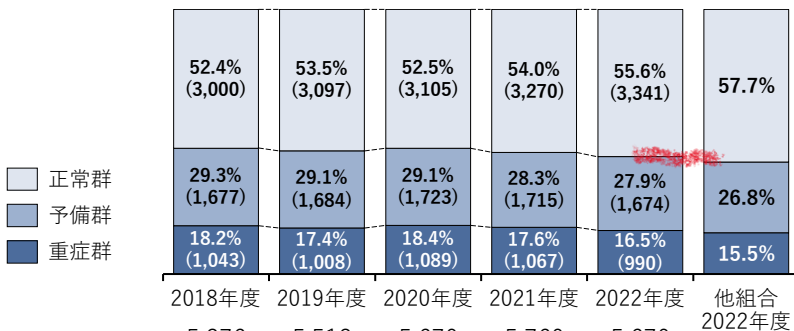
構成比率(男性組合員)

年齢階層別 重症群率(男性組合員)

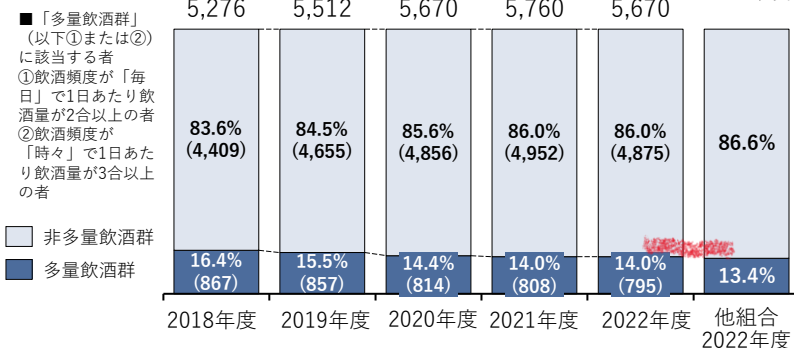
高血圧



肝機能異常

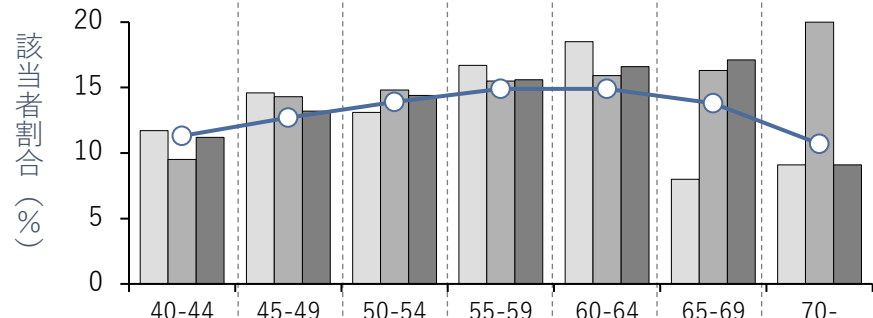
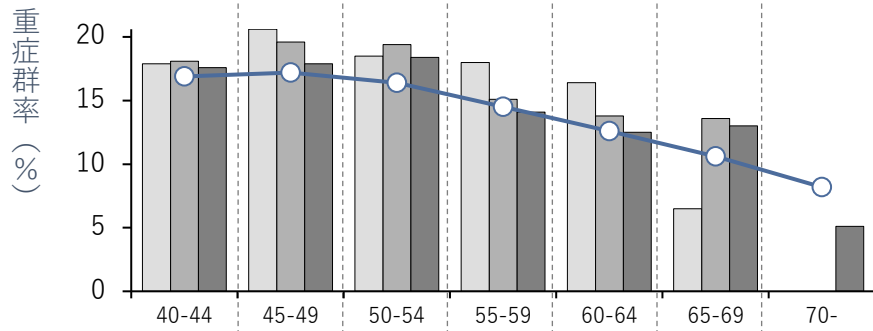
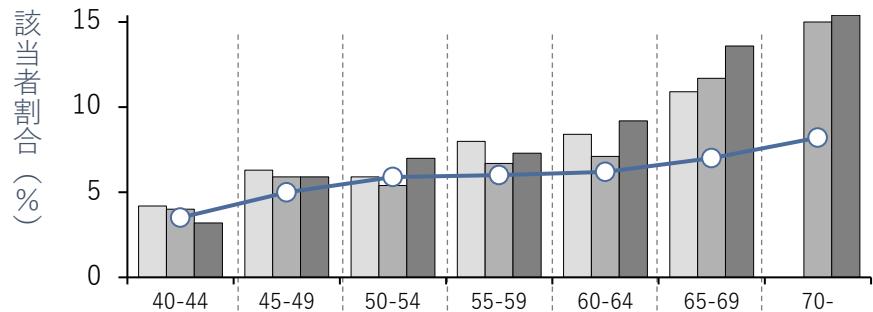


多量飲酒



※年齢：各年度末40歳以上

R2(2020)年度 R3(2021)年度 R4(2022)年度 他組合R4(2022)年度



# 9. 女性組合員における課題

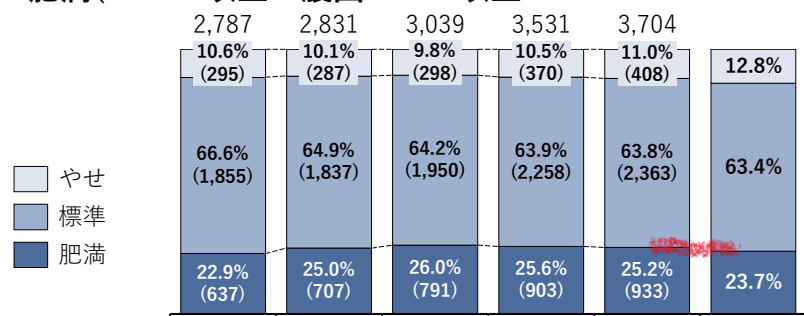
## 健診結果(女性組合員)における食習慣と肥満の課題

### 構成比率(女性組合員)

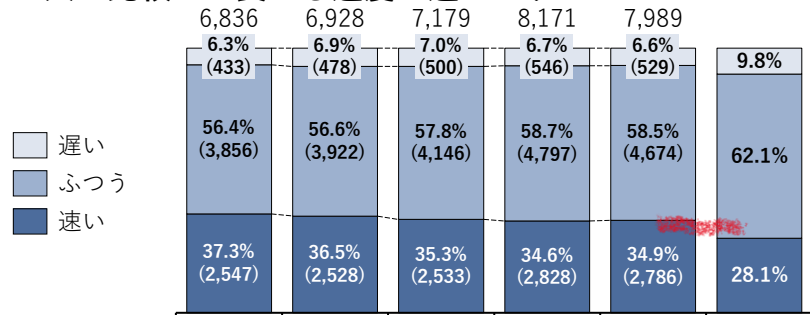
### 年齢階層別 重症群率(女性組合員)

肥満

<肥満(BMI25以上・腹囲:90cm以上)>

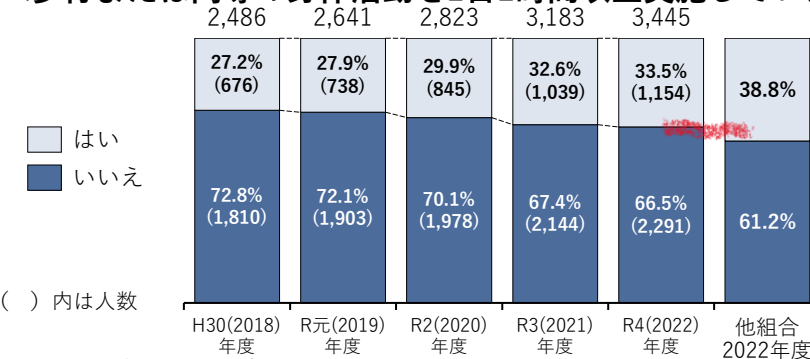


<人と比較して食べる速度が速いですか>



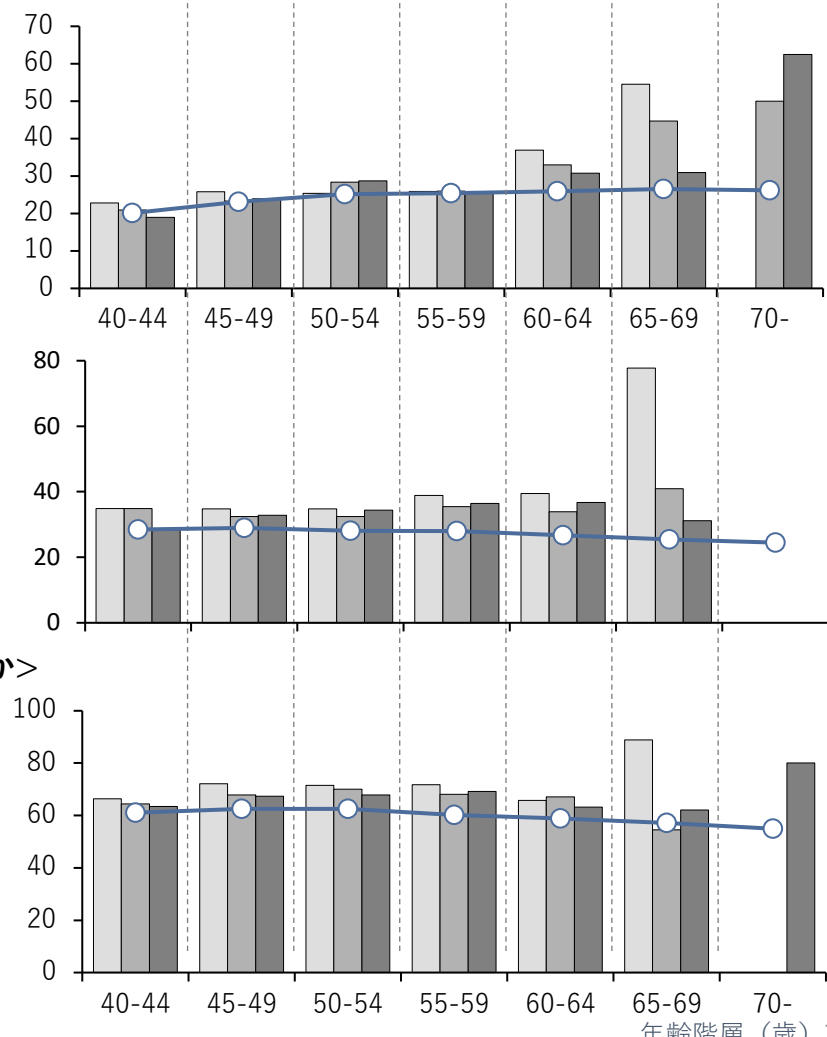
早食い

<歩行または同等の身体活動を一日1時間以上実施していますか>



歩行活動不足

■ R2(2020)年度 ■ R3(2021)年度 ■ R4(2022)年度 ○ 他組合R4(2022)年度

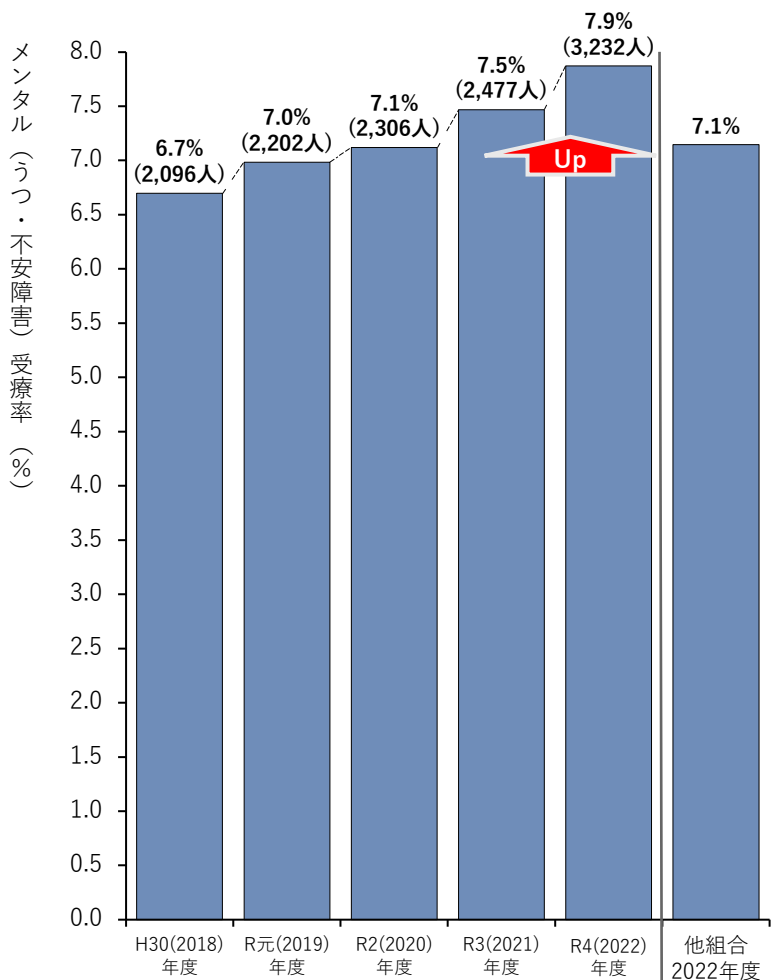


※年齢：各年度末40歳以上

# 10. メンタル疾患における課題

## メンタル疾患での受療率と実患者数の増加

### 年度別 メンタル受療率

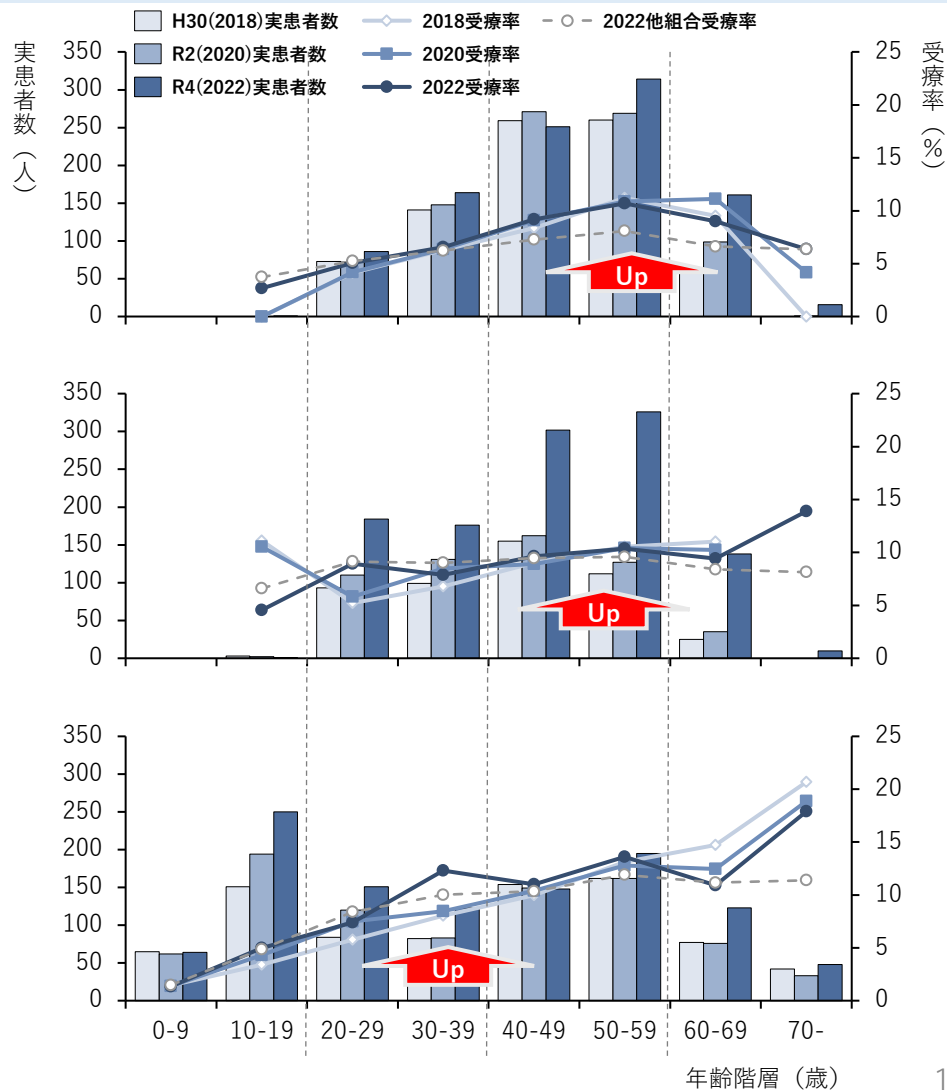


### 年齢階層別 実患者数と受療率 (経年比較)

**男性組合員**  
メンタル受療率 7.9%

**女性組合員**  
メンタル受療率 8.5%

**被扶養者**  
メンタル受療率 5.4%



# 11. データ分析に基づく重点課題と対策

適用拡大により、加入者が増加し、平均年齢が上昇したことにより、重症化リスク者が増加し、医療費が増加していることから、予防・健康づくりの体制整備とともに以下の重症化予防対策に取り組みます。

## 優先すべき重点課題

## 第3期データヘルス計画での 取り組み項目

1 医療費の増加

医療費適正化対策

2 生活習慣病の合併症進行による重症化群の増加

重症化予防対策

3 要治療域者の治療放置による重症化リスク

がん対策

4 がん患者の増加とがん要精密検査対象者の放置

5 特定保健指導対象における服薬除外者の多さ

特定健診・特定保健指導

6 男性組合員の高血圧・肝機能異常、多量飲酒者割合の多さ

7 女性組合員の食生活と肥満の課題

予防・健康づくり  
の働きかけ

8 メンタル疾患での受療率増加と実患者数の増加

全体的な課題として予防健康づくりの体制整備不足

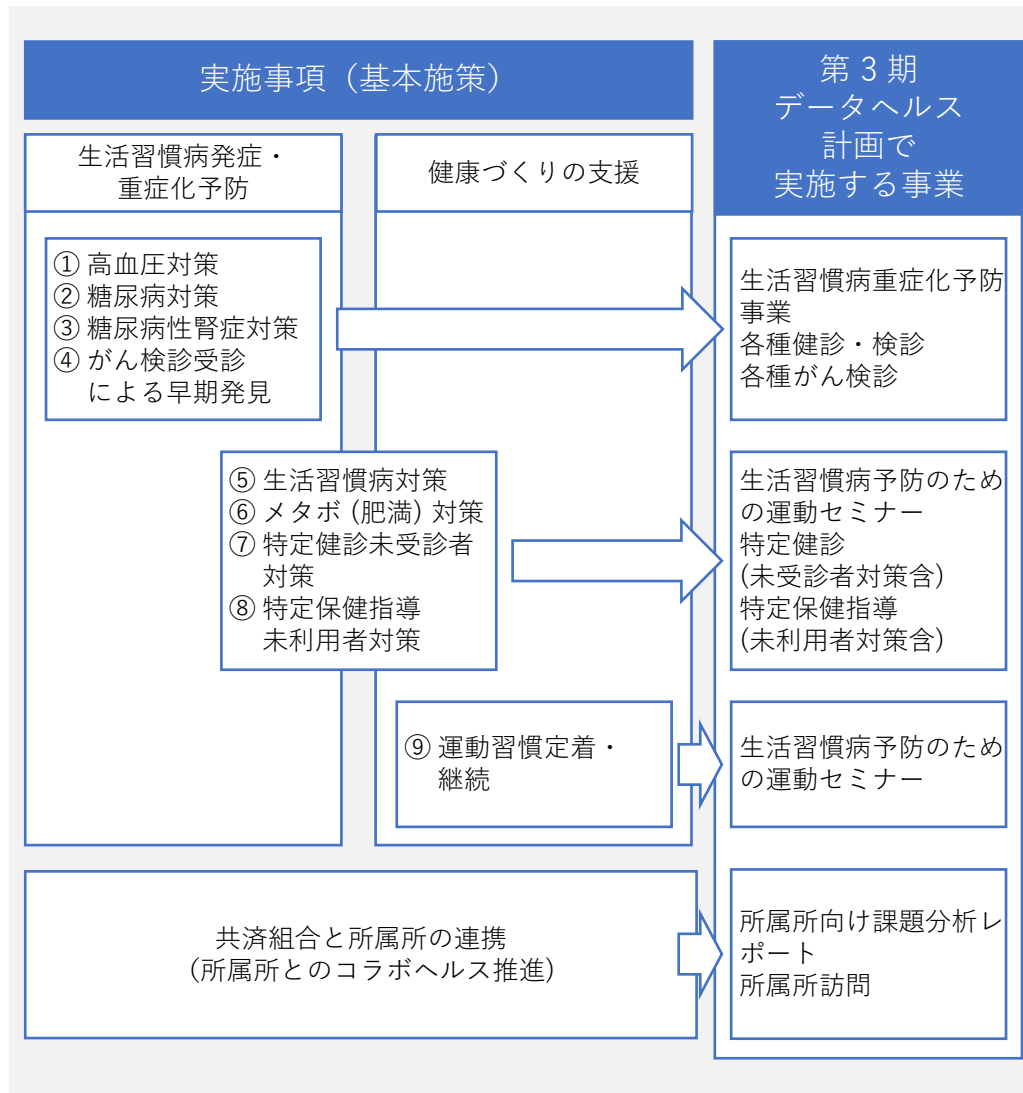
予防健康づくりの体制整備

医療費等分析  
の結果に基づく  
当組合の

8つの課題

# 12. 第3期データヘルス計画での取り組み

## 基本方針



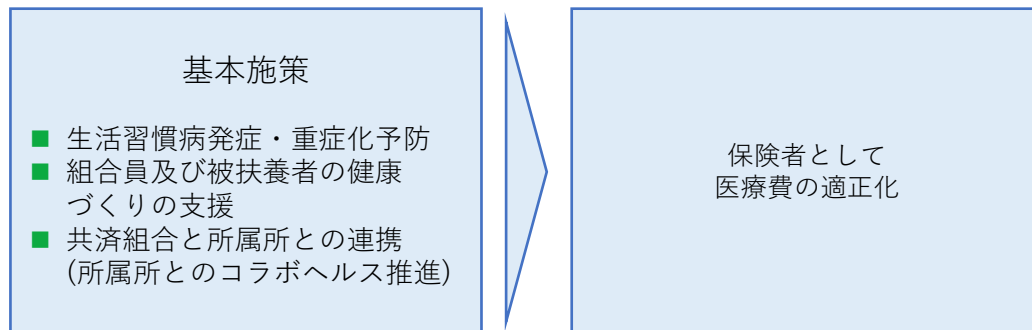
第3期データヘルス計画は第2期データヘルス計画において実施してきた保健事業を踏襲し、当組合の健康課題に即した保健事業を効果的・効率的に実施します。

医療費、健診結果等健康リスクから明らかとなった健康課題を解決するため、第3期データヘルス計画は「組合員及び被扶養者の健康保持・増進」を目的に、共済組合と所属所が密に連携し、『生活習慣病の発症・重症化予防』、『組合員及び被扶養者の健康づくりの支援』を行っていきます。

# 12. 第3期データヘルス計画での取り組み

## 目標

第2期データヘルス計画にて把握した健康課題「生活習慣病発症・重症化予防者への対応」を踏まえ、『生活習慣病の発症・重症化予防』、『組合員及び被扶養者の健康づくりの支援』、『共済組合と所属所との連携（所属所とのコラボヘルス推進）』を基本施策として第3期データヘルス計画を推進し、保険者として医療費の適正化に取り組みます。



令和11(2029)年度に向けた目標を以下に示します。

基本施策	基本的な考え方（目的）	令和11年度に向けた目標
生活習慣病発症・重症化予防	生活習慣病の早期発見、重症化予防のため、健診受診による発症予防、リスク保有者への早期受診、罹患者に対する定期受診を勧奨する事業を実施します。	生活習慣病有病者の減少
	医療費の多くを占める高血圧、糖尿病対策を実施します。	医療費の伸び（1人当たり）の抑制
組合員及び被扶養者の健康づくりの支援	生活習慣病の予防、早期発見のため、健診受診の勧奨を実施します。	特定健診実施率の向上
	生活習慣病の予防のため、運動・食事に関する生活習慣の改善に向けた事業を実施します。	特定保健指導実施率の向上 メタボ該当・予備群の割合の減少
共済組合と所属所との連携	共済組合と所属所の役割を明確にし、所属所と連携し、保健事業を実施します。	所属所におけるデータの活用による事業の実施

# 12. 第3期データヘルス計画での取り組み

## 第3期データヘルス計画で実施する保健事業一覧

	事業名	内容
各種検診	各種検診事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人間ドック検診</li> <li>・胃がん、大腸がん、乳がん、子宮がん、肺がん等の各種がん検診</li> <li>・脳ドック検診</li> <li>・歯科検診</li> </ul>
特定健康診査等	特定健康診査(受診勧奨)	対象者に対し、適正な実施に繋げる情報提供及び意識付けを行います。また、未受診者に対し、受診勧奨を行います。
	健診結果提出(被扶養者)	被扶養者がパート等の勤務先で実施した健診結果を当組合に提出いただいた際にはインセンティブを用意します。
	特定保健指導	対象者及び所属所に対し、適正な実施に繋げる情報提供及び意識付けを行います。また、集合契約、自宅訪問型、ICT保健指導、若年層向け保健指導と選択肢を増やし、利用を促します。
要医療者等の重症化予防	健診異常値放置者受診勧奨事業	特定健康診査の受診後、医療機関への受診が必要と思われる対象者を特定し、対象者が医療機関への受診を行っていない場合、適切な検査・治療を促し重症化予防を図ります。
	生活習慣病治療中断者受診勧奨事業	生活習慣病で定期受診をしていたが、その後治療を中断した対象者を特定し、医療機関への受診を促し重症化予防を図ります。
	糖尿病性腎症重症化予防事業	特定健康診査の検査値とレセプトデータから対象者を特定し、正しい生活習慣を身につけられることができるように専門職から指導を行い、新規の人工透析者を抑制します。
その他予防事業	がん対策事業	がん検診の受診後、医療機関での精密検査が必要と思われる対象者を特定し、対象者が医療機関への受診を行っていない場合、適切な検査・治療を促し重症化予防を図ります。がん検診データの整備とともにまずは、大腸がん検診陽性者で放置者への受診勧奨を実施します。
	がん検診受診勧奨(被扶養者)	特定健診受診券送付時に市町村が実施するがん検診の案内と受診勧奨を実施します。
	歯科受診勧奨事業	問診回答にて、咀嚼にリスクがある対象者を特定し、歯科への早期受診を促し重症化予防を図ります。
	インフルエンザ予防接種助成	インフルエンザ予防接種を受けた組合員及び被扶養者を対象とし、1人当たり2000円を限度に助成します。
	退職後の健康管理の働きかけ	対象者向け冊子にて退職後の健康管理の働きかけを実施します。

# 12. 第3期データヘルス計画での取り組み

## 第3期データヘルス計画で実施する保健事業一覧

	事業名	内容
組合員等に向けた予防健康づくりの働きかけ	保健普及口座及び生活習慣改善セミナー助成	所属所が開催する講演等の費用の一部を助成します。
	運動習慣の改善	ICTを活用したウォーキングイベント、運動プログラムを実施し、健康保持・増進を図ります。
	喫煙対策	禁煙外来費用を助成します。また、禁煙希望者には、禁煙プログラムを提供します。
	電話健康相談とメンタルヘルスカウンセリング	健康、医療、介護、育児、メンタルヘルスなどの電話相談窓口を開設し、専門家がサポートします。
	健康情報提供	健診受診者に対し、健診結果の検査値に基づいて算出された生活習慣病リスクを表す指標である「健康年齢通知」をお届けします。また、ホームページを活用し、健康づくり(ヘルスサポート)に関する情報を提供します。
	健康づくりセミナー	健康管理業務担当者を対象に年1回開催します。
医療費等の適正化	ジェネリック医薬品差額通知事業	ジェネリック医薬品に切替えた場合の差額通知及びジェネリック医薬品希望リーフレットを配布し、医療費抑制意識の向上及び普及促進を図ります。
	適正服薬に向けた取り組み	複数の医療機関にかかり、必要以上の薬剤が投与されていることで、薬剤の有害事象の増加や誤った方法での服用(服薬過誤)などの問題を引起こす可能性が高まります。特に副作用などの有害事象につながる可能性が高い方に対して、医療機関、薬局への相談を促し、適正服薬につなげます。
	医療費通知	医療機関等の受診状況通知を送付し、健康管理意識の向上を図ります。
	柔道整復施術療養費等の適正化	柔道整復施術療養費等の療養費について内容審査を実施するとともに、柔整、はり、きゅう施術の適正なかかり方について周知を図ります。
	医療費抑制に向けた啓発活動	短期給付特別財政調整事業の適用を受け、組合員の掛金の負担軽減が図られていることを周知し、適正受診及び健康の保持増進に努めていただく啓発活動を実施します。



# 北海道都市職員共済組合 第3期データヘルス計画「概要版」

発行 北海道都市職員共済組合  
住所:北海道札幌市中央区南9条西1丁目  
電話番号011-512-1626