

地方職員共済組合【大阪府支部】
データヘルス計画

計画策定日：平成27年8月20日

最終更新日：平成27年 月 日

～目 次～

第 1	背景及び趣旨	1
第 2	現状把握・健康課題の抽出・事業の選定及び目標の設定	2
1	組織構成・健康状況・医療費の状況	2
(1)－1	組織構成（組合員）	2
(2)－1	特定健康診査・特定保健指導の実施状況	5
(2)－2	健康状況（組合員）	6
(3)－1	疾病分類別の医療費の総医療費及び受診人数の状況（組合員）	8
(3)－2	対策を講じることができる疾病等の状況（組合員）	10
(3)－3	対策を講じることができる疾病等の中分類の状況（組合員）	12
(3)－4	対策を講じることができる疾病等の取り組むべき優先順位（組合員）	14
(4)－1	医療機関の受診状況（組合員）	15
2	保健事業の実施状況	17
(1)	当支部の保健事業の取組	17
(2)	大阪府等の保健事業の取組	18
3	健康状況に係る課題の抽出・対策の方向性・事業の選定及び目標の設定	20
(1)	特定健康診査・特定保健指導の実施状況	20
(2)	組合員の健康状況	22
4	医療費の状況に係る課題の抽出・対策の方向性・事業の選定及び目標の設定	23
(1)	02 新生物（癌、白血病、良性新生物など）	23
(2)	04 内分泌、栄養及び代謝疾患（糖尿病など）	24
(3)	05 精神及び行動の障害（うつ病など）	25
(4)	09 循環器系の疾患（高血圧など）	26
(5)	11-1 消化器系の疾患（胃潰瘍など）	27
(6)	11-2 歯の疾患	28

(7) 14 腎尿路の生殖器系の疾患（腎不全など）	29
5 保健事業の実施計画	30
(1) 保健事業の基盤	30
(2) 個別の事業	31
6 保健事業の目標・評価指標	33
(1) 保健事業の基盤	33
(2) 個別の事業	33
第3 コラボヘルス（事業主との協働）	35
1 コラボヘルスの必要性	35
2 コラボヘルスの取組み	35
第4 健康情報（個人情報）の取扱い	35
1 遵守すべき法令・ガイドライン等	35
2 健康課題を共有する場合の健康情報（個人情報）の取扱い	36
3 コラボヘルスで保健事業を実施する場合の健康情報（個人情報）の取扱い	36
第5 データヘルス計画の評価及び見直し	37
第6 データヘルス計画の公表・周知	37

第1 背景及び趣旨

超高齢化の進展に伴い、働き盛り世代からの健康づくりの重要性が高まる中、政府の「日本再興戦略」において「国民の健康寿命の延伸」が重要施策として掲げられた。

また、「健康保険法等に基づく保健事業の実施等に関する指針」（厚生労働省告示第308号）（以下「保健事業指針」という。）が改正され、医療保険の保険者は、健康・医療情報を活用してPDC Aサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るためのデータヘルス計画の作成・公表、事業実施、評価等の取組が求められたところである。

ついで、この計画は、保健事業指針に基づき特定健康診査等実施計画と一体的に策定・実施するため、第1期データヘルス計画の期間を平成27年度から平成29年度までの3年間とし、地方職員共済組合大阪府支部（以下「当支部」という。）におけるデータヘルスの取組等について定めるものである。

なお、平成30年度からの第2期データヘルス計画は、平成30年度からの第3期特定健康診査等実施計画の期間に合わせて改めて策定する。

第2 現状把握・健康課題の抽出・事業の選定及び目標の設定

1 組織構成・健康状況・医療費の状況

(1)-1 組織構成（組合員）

ア 平成25年度

	当支部(A)			組合全体(B)			差(A)-(B)		
	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計
人数(人)	7,959	5,362	13,321	210,697	108,733	319,430	—	—	—
割合(%)	59.7	40.3	100.0	66.0	34.0	100.0	△6.3	6.3	—
平均年齢(歳)	47.3	40.1	44.4	46.1	40.0	44.0	1.2	0.1	0.4

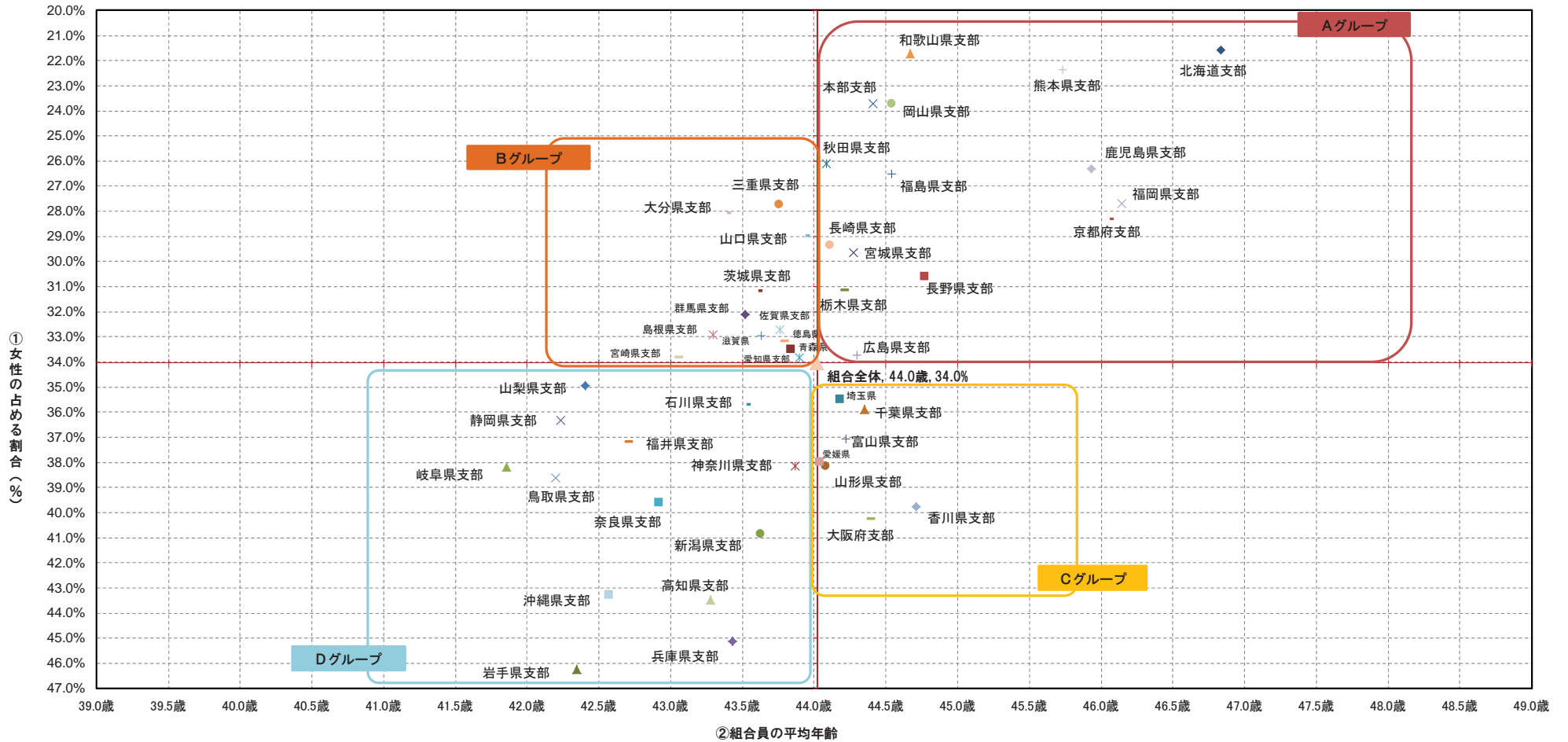
- ① 平成25年度における組合員の状況は、当支部と組合全体で比較すると、組合全体における女性組合員の占める割合の34.0%と、組合員の平均年齢の44.0歳に対し、当支部の女性組合員の占める割合は6.3%多く、平均年齢は0.4歳高いため、次の(1)-1 参考資料①全支部分布（平成25年度）においてCグループに分類され、相対的に生活習慣病の医療費が高い傾向にあると推測される。

イ 対平成23年度増減

	当支部(A)			組合全体(B)			差(A)-(B)		
	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計
人数(人)	△240	490	250	1,982	6,590	8,572	—	—	—
割合(%)	△2.98	2.98	0.00	△1.18	1.18	0.00	△1.80	1.80	—
平均年齢(歳)	0.46	△0.11	0.03	0.25	0.20	0.16	0.21	△0.31	△0.13

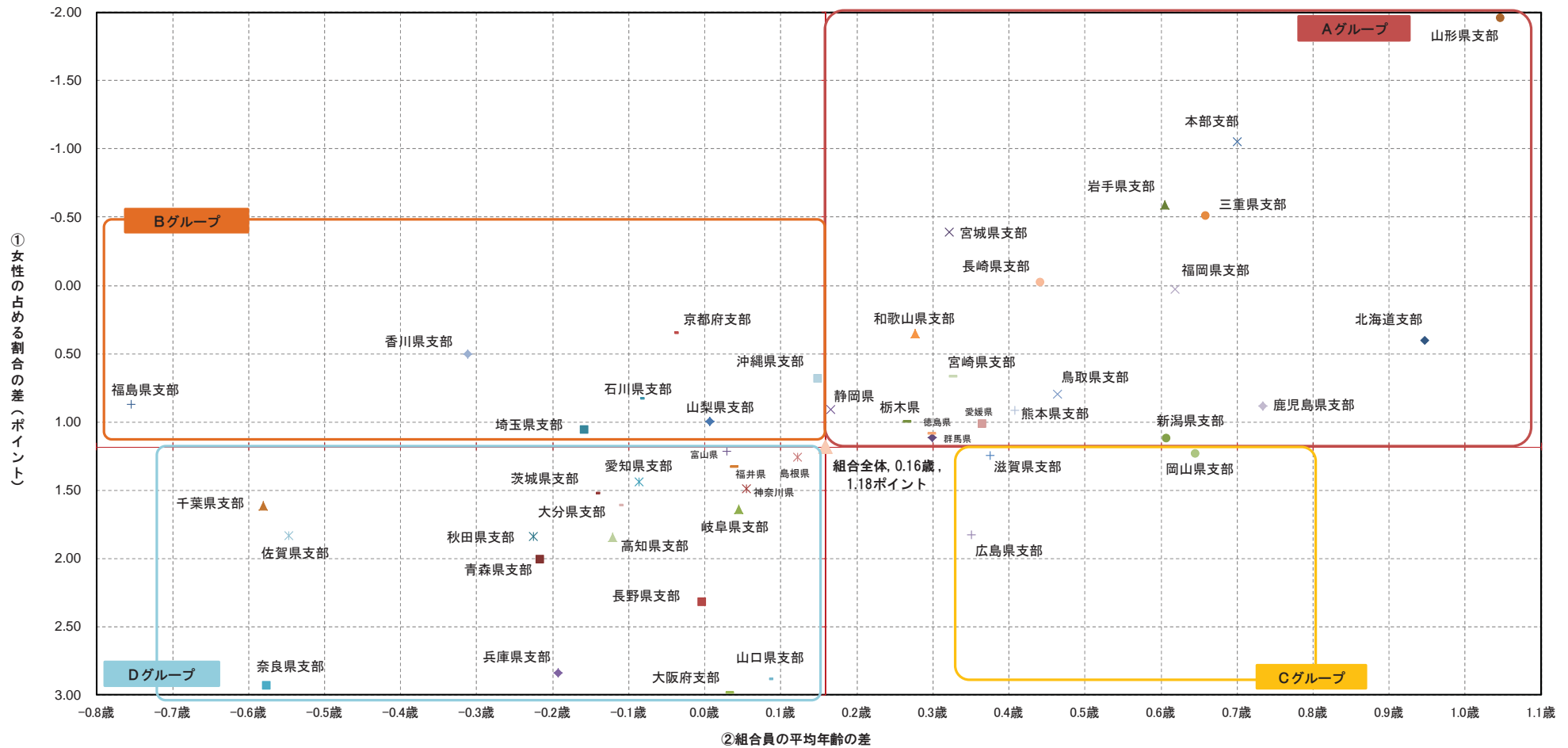
- ② 対平成23年度増減における組合員の状況を、当支部と組合全体で比較すると、組合全体における女性職員の占める割合の1.18%の増加と、組合員の平均年齢の0.16歳の増加に対し、当支部の女性組合員の占める割合の伸びが1.80%大きく、平均年齢の伸びが0.13歳小さいため、次の(1)-1 参考資料②全支部分布（対平成23年度増減）においてDグループに分類され、組合全体よりも高齢化が進んでおらず、女性組合員の占める割合が大きくなっている組織構成である。

(1) -1 参考資料① 「①女性職員の占める割合」と「②組合員の平均年齢」の全支部分布（平成25年度）



分類	①女性の占める割合 (縦軸)	②平均年齢(横軸)	支部数	組織構成及び生活習慣病の推測
Aグループ (右上)	低	高	15	組合全体の「①女性の占める割合34.0%」・「②組合員の平均年齢44.0歳」に対し、女性の組合員が少なく、組合員の平均年齢が高い組織構成の支部であり、生活習慣病の医療費は高い傾向と推測される。
Bグループ (左上)	低	低	12	組合全体の「①女性の占める割合34.0%」・「②組合員の平均年齢44.0歳」に対し、女性の組合員が少なく、組合員の平均年齢が低い組織構成の支部であり、相対的に生活習慣病の医療費が低い傾向と推測される。
Cグループ (右下)	高	高	7	組合全体の「①女性の占める割合34.0%」・「②組合員の平均年齢44.0歳」に対し、女性の組合員が多く、組合員の平均年齢が高い組織構成の支部であり、相対的に生活習慣病の医療費が高い傾向と推測される。
Dグループ (左下)	高	低	13	組合全体の「①女性の占める割合34.0%」・「②組合員の平均年齢44.0歳」に対し、女性の組合員が多く、組合員の平均年齢が低い組織構成の支部であり、生活習慣病の医療費が低い傾向と推測される。

(1) -1 参考資料② 「①女性職員の占める割合」と「②組合員の平均年齢」との推移の全支部分布（対平成23年度増減）



分類	①女性の占める割合の差 (縦軸)	②平均年齢の差 (横軸)	支部数	組織構成の推移
Aグループ (右上)	低	高	19	組合全体の「①女性の占める割合の差1.18ポイント」・「②組合員の平均年齢の差0.16歳」に対し、女性の組合員の占める割合の伸びが小さく、組合員の平均年齢の伸びが大きい組織構成の支部である。組合全体よりも高齢化が進行し、女性の占める割合が小さくなっている組織構成である。
Bグループ (左上)	低	低	7	組合全体の「①女性の占める割合の差1.18ポイント」・「②組合員の平均年齢の差0.16歳」に対し、女性の組合員の占める割合の伸びが小さく、組合員の平均年齢の伸びが小さい組織構成の支部である。組合全体よりも高齢化は進んでおらず、女性の占める割合が小さくなっている組織構成である。
Cグループ (右下)	高	高	3	組合全体の「①女性の占める割合の差1.18ポイント」・「②組合員の平均年齢の差0.16歳」に対し、女性の組合員の占める割合の伸びが大きく、組合員の平均年齢の伸びが大きい組織構成の支部である。組合全体よりも高齢化が進行し、女性の占める割合が大きくなっている組織構成である。
Dグループ (左下)	高	低	18	組合全体の「①女性の占める割合の差1.18ポイント」・「②組合員の平均年齢の差0.16歳」に対し、女性の組合員の占める割合の伸びが大きく、組合員の平均年齢の伸びが小さい組織構成の支部である。組合全体よりも高齢化が進んでおらず、女性の占める割合が大きくなっている組織構成である。

(2) -1 特定健康診査・特定保健指導の実施状況（平成25年度）

（単位：％）

		当支部(A)			組合全体(B)			差(A)-(B)		
		組合員	被扶養者	計	組合員	被扶養者	計	組合員	被扶養者	計
特定健康 診 査	実施率(a)	94.3	39.5	78.8	94.4	47.0	81.0	△0.1	△7.5	△2.2
	目標値(b)	91.0	40.0	74.3	94.5	55.0	82.0	△3.5	△15.0	△7.7
	差(a)-(b)	3.3	△0.5	4.5	△0.1	△8.0	△1.0	3.4	7.5	5.5
特定保健 指 導	実施率(a)	9.1	0.0	8.6	27.1	9.2	25.9	△18.0	△9.2	△17.3
	目標値(b)	10.0	10.0	10.0	25.0	12.0	24.0	△15.0	△2.0	△14.0
	差(a)-(b)	△0.9	△10.0	△1.4	2.1	△2.8	1.9	△3.0	△7.2	△3.3
メタボ該当者の減少率		—	—	31.2	—	—	29.5	—	—	1.7
特定保健指導対象者の減少率		—	—	22.0	—	—	23.8	—	—	△1.8

① 特定健康診査の実施率

実施率を、当支部と組合全体で比較すると、組合全体に比べて、組合員は0.1％低く、被扶養者は7.5％低く、合計は2.2％低くなっている。

また、実施率と目標値で比較すると、目標値に比べて、組合員は3.3％高く、被扶養者は0.5％低く、合計は4.5％高くなっている。

② 特定保健指導の実施率

実施率を、当支部と組合全体で比較すると、組合全体に比べて、組合員は18.0％低く、被扶養者は9.2％低く、合計は17.3％低くなっている。

また、実施率と目標値で比較すると、目標値に比べて、組合員は0.9％低く、被扶養者は10.0％低く、合計は1.4％低くなっている。

③ メタボ該当者の減少率

減少率を、当支部と組合全体で比較すると、組合全体に比べて1.7％高くなっている。

④ 特定保健指導対象者の減少率

減少率を、当支部と組合全体で比較すると、組合全体に比べて1.8％低くなっている。

(2) -2 健康状況 (組合員)

		平成25年度				平成21～25年度の経年変化				H25比較	経年比較
		当支部(a)		組合全体(b)		当支部(c)		組合全体(d)		(a)-(b)	(c)-(d)
		人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	割合(%)	割合(%)
肥	服薬	821	11.0	22,069	12.1	188人	4.6	6,253	5.2	△1.1	△0.6
	受診勧奨リスク	692	9.3	13,796	7.6	△20人	△0.5	△1,082	△0.9	1.7	0.4
	保健指導リスク	947	12.7	22,671	12.4	△94人	△2.3	△2,766	△2.3	0.3	0.0
満	リスク無	465	6.2	11,313	6.2	12人	0.3	△1,082	△0.9	0.0	1.2
非肥	服薬	474	6.4	13,472	7.4	110人	2.7	4,329	3.6	△1.0	△0.9
	受診勧奨リスク	442	5.9	11,126	6.1	△12人	△0.3	0	0.0	△0.2	△0.3
	保健指導リスク	1,456	19.5	36,519	20.1	△155人	△3.8	△1,804	△1.5	△0.6	△2.3
満	リスク無	2,158	29.0	51,167	28.1	△29人	△0.7	△3,848	△3.2	0.9	2.5
合計		7,455	100.0	182,133	100.0	—	—	—	—	—	—
肥満者計		2,925	39.2	69,849	38.3	86人	2.1	1,323	1.1	0.9	1.0
リスク保有者計		4,832	64.8	119,653	65.7	16人	0.4	4,930	4.1	△0.9	△3.7

① 肥満者 (下記用語の定義において「肥満」に該当する者)

肥満者の割合を、当支部と組合全体で比較すると、組合全体に比べて、平成25年度は0.9%多く、平成21年度から平成25年度の経年変化においては1.0%増加している。

② リスク保有者 (下記用語の定義において「保健指導リスク」「受診勧奨リスク」「服薬」に該当する者)

リスク保有者の割合を、当支部と組合全体で比較すると、組合全体に比べて、平成25年度は0.9%少なく、平成21年度から平成25年度の経年変化においては3.7%減少している。

《用語の定義》

1 肥満状況

用語	定義
肥満	腹囲が男性85cm以上・女性90cm以上、または、腹囲が男性85cm未満・女性90cm未満でBMIが25以上の者
非肥満	「肥満」に該当しない者

2 生活習慣病リスクの保有状況

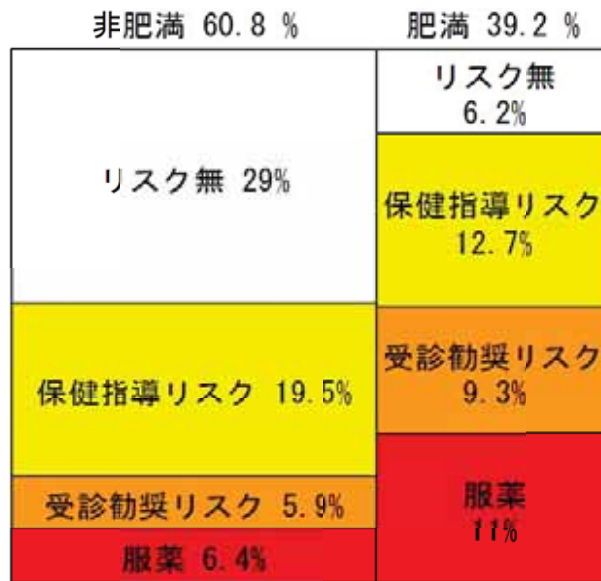
用語	定義
リスク無	「服薬」、「保健指導リスク」及び「受診勧奨リスク」以外の者
保健指導リスク	「服薬」及び「受診勧奨リスク」ではない者のうち、特定保健指導の階層化に用いられる検査項目(血糖、脂質及び血圧)について、保健指導基準値以上の項目を1つ以上保有している者

受診勧奨リスク	「服薬」でない者のうち、特定保健指導の階層化に用いられる検査項目（血糖、脂質及び血圧）について、受診勧奨基準値以上の項目を1つ以上保有している者
服薬	特定健康診査の質問項目中「血圧を下げる薬」、「インスリン注射又は血糖を下げる薬」又は「コレステロールを下げる薬」の使用の有無について、「はい」と回答した者

3 特定保健指導の階層化に使用する項目と基準値

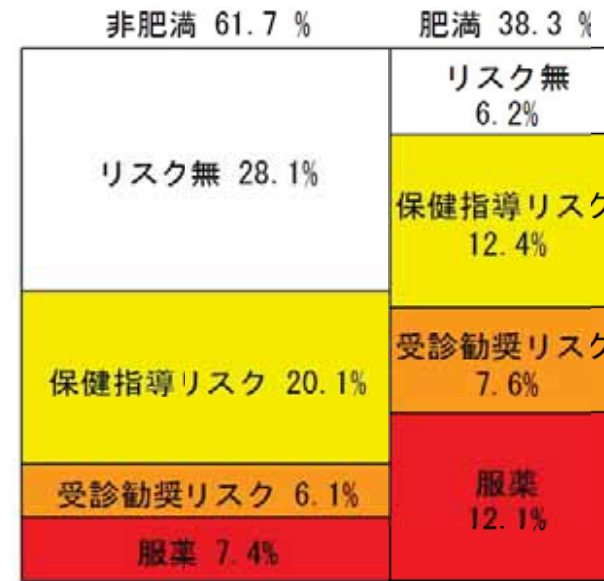
		受診勧奨基準値	保健指導基準値
血 糖	空腹時血糖 (mg/dl)	126	100
	HbA1c (NGSP) (%)	6.5	5.6
脂 質	中性脂肪 (mg/dl)	300	150
	HDL コレステロール (mg/dl)	34	39
血 圧	収縮期血圧 (mmHg)	140	130
	拡張期血圧 (mmHg)	90	85

(2) -2 参考資料 当支部及び組合全体の組合員における健康分布図（平成25年度）



n = 7,455人

【当支部における組合員の健康分布図】



n = 182,133人

【組合全体における組合員の健康分布図】

(3) -1 疾病分類別の医療費の総医療費（組合員）

平成25年度

当支部				
順位	大分類	総医療費(百万円)		組合全体との差(%)
			割合(%)	
1	11-2 歯の疾患	263	12.4	1.39
2	09 循環器系の疾患	223	10.5	△0.36
3	04 内分泌、栄養及び代謝疾患	219	10.3	0.26
4	11-1 消化器系の疾患	205	9.6	0.09
5	02 新生物（癌、白血病、良性新生物など）	173	8.1	△1.25
5	10 呼吸器系の疾患	173	8.1	0.20
7	13 筋骨格系及び結合組織の疾患	142	6.7	0.64
8	14 腎尿路生殖器系の疾患	113	5.3	0.57
9	06 神経系の疾患	108	5.1	△0.15
10	07 眼及び付属器の疾患	81	3.8	△0.39
11	12 皮膚及び皮下組織の疾患	75	3.5	0.38
12	01 感染症及び寄生虫症	69	3.2	0.15
13	05 精神及び行動の障害	62	2.9	△0.88
14	19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	57	2.7	0.02
15	15 妊娠、分娩及び産じょく	42	2.0	△0.12
15	18 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見など	42	2.0	△0.02
17	20 不明	29	1.4	0.22
18	03 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	22	1.0	△0.73
19	08 耳及び乳様突起の疾患	18	0.8	0.10
20	16 周産期に発生した病態	5	0.2	0.03
20	17 先天奇形、変形及び染色体異常	5	0.2	△0.14
合 計		2,126	100.0	—

組合全体			
大分類	総医療費(百万円)		
		割合(%)	
11-2 歯の疾患	5,131	11.0	
09 循環器系の疾患	5,068	10.8	
04 内分泌、栄養及び代謝疾患	4,692	10.0	
11-1 消化器系の疾患	4,464	9.6	
02 新生物（癌、白血病、良性新生物等）	4,383	9.4	
10 呼吸器系の疾患	3,707	7.9	
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	2,822	6.0	
06 神経系の疾患	2,443	5.2	
14 腎尿路生殖器系の疾患	2,216	4.7	
07 眼及び付属器の疾患	1,961	4.2	
05 精神及び行動の障害	1,772	3.8	
12 皮膚及び皮下組織の疾患	1,469	3.1	
01 感染症及び寄生虫症	1,448	3.1	
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,243	2.7	
15 妊娠、分娩及び産じょく	981	2.1	
18 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見など	932	2.0	
03 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	823	1.8	
20 不明	534	1.1	
08 耳及び乳様突起の疾患	351	0.8	
17 先天奇形、変形及び染色体異常	175	0.4	
16 周産期に発生した病態	98	0.2	
合 計		46,713	100.0

《当組合における基本分析について》

上記(3)-1の疾病分類における疾病については、先天性の病気や難病等に係る疾病がある一方で、生活習慣に起因する疾病等、組合員等が健康増進に努めることで医療費の増加を防ぐことが可能な疾病もあるため、当組合においては、予防医学の専門家のアドバイスに基づき、保健事業等により対策を講じることができる疾病として、「02 新生物」、「04 内分泌、栄養及び代謝疾患」、「09 循環器系の疾患」、「11-1 消化器系の疾患」及び「14 腎尿路生殖器系の疾患」の5つの疾病を選定し、また、総医療費が最も高い「11-2 歯の疾患」及び傷病手当金や職場との関係で対策を講じる必要がある「05 精神及び行動の障害」の2つの疾病を加えた7疾病を選定し、基本分析を行うこととする。

総医療費に占める割合について、当支部と組合全体で比較すると、

① 02 新生物

5番目に高く、8.1%となっており、組合全体と比べると1.25%低くなっている。

② 04 内分泌、栄養及び代謝疾患

3番目に高く、10.3%となっており、組合全体と比べると0.26%高くなっている。

③ 05 精神及び行動の障害

13番目に高く、2.9%となっており、組合全体と比べると0.88%低くなっている。

④ 09 循環器系の疾患

2番目に高く、10.5%となっており、組合全体と比べると0.36%低くなっている。

⑤ 11-1 消化器系の疾患

4番目に高く、9.6%となっており、組合全体と比べると0.09%高くなっている。

⑥ 11-2 歯の疾患

1番目に高く、12.4%となっており、組合全体と比べると1.39%高くなっている。

⑦ 14 腎尿路生殖器系の疾患

8番目に高く、5.3%となっており、組合全体と比べると0.57%高くなっている。

(3) -2 対策を講じることができる疾病等の状況（組合員）

ア 平成25年度

(単位：円，%)

大分類	当支部(A)		組合全体(B)		差(A)-(B)		分類
	受診者1人 当たり医療費	受診率	受診者1人 当たり医療費	受診率	受診者1人 当たり医療費	受診率	
02 新生物（癌、白血病、良性新生物）	116,998	11.1	124,899	11.0	△7,901	0.1	第2分類
04 内分泌、栄養及び代謝疾患	129,409	12.7	106,218	13.8	23,191	△1.1	第3分類
05 精神及び行動の障害	92,155	5.0	110,058	5.0	△17,903	0.0	第2分類
09 循環器系の疾患	159,468	10.5	146,555	10.8	12,913	△0.3	第3分類
11-1 消化器系の疾患	86,444	17.8	76,741	18.2	9,703	△0.4	第3分類
11-2 歯の疾患	40,372	48.9	36,015	44.6	4,357	4.3	第1分類
14 腎尿路生殖器系の疾患	75,458	11.2	69,839	9.9	5,619	1.3	第1分類

イ 対平成23年度増減

(単位：円，%)

大分類	当支部(A)		組合全体(B)		差(A)-(B)		分類
	受診者1人 当たり医療費	受診率	受診者1人 当たり医療費	受診率	受診者1人 当たり医療費	受診率	
02 新生物（癌、白血病、良性新生物）	4,364	0.51	1,832	0.45	2,532	0.06	第1分類
04 内分泌、栄養及び代謝疾患	△7,273	△0.53	1,277	0.33	△8,550	△0.86	第4分類
05 精神及び行動の障害	2,773	△0.27	3,266	0.11	△493	△0.38	第4分類
09 循環器系の疾患	11,952	△1.02	8,678	△0.17	3,274	△0.85	第3分類
11-1 消化器系の疾患	5,027	0.18	△307	0.39	5,334	△0.21	第3分類
11-2 歯の疾患	△809	1.30	△367	0.54	△442	0.76	第2分類
14 腎尿路生殖器系の疾患	△4,902	0.45	△441	0.31	△4,461	0.14	第2分類

※分類について

第1分類は、受診率及び受診者1人当たり医療費が高く、生活習慣病の重症化が進行している傾向にある。

第2分類は、受診率が高く受診者1人当たり医療費が低いため、生活習慣病の重症化は見られないが、多くの者が受診している傾向にある。

第3分類は、受診率が低く受診者1人当たり医療費が高いため、少数の者において生活習慣病の重症化が進行している傾向にある。

第4分類は、受診率及び受診者1人当たり医療費が低く、生活習慣病の重症化は見られない傾向にある。

受診者1人当たり医療費について、当支部と組合全体で比較すると、組合全体と比べて、

① 02 新生物

平成25年度は7,901円低く、また、対平成23年度増減における増減額は2,532円高い。

② 04 内分泌、栄養及び代謝疾患

平成25年度は23,191円高く、また、対平成23年度増減における増減額は8,550円低い。

③ 05 精神及び行動の障害

平成25年度は17,903円低く、また、対平成23年度増減における増減額は493円低い。

④ 09 循環器系の疾患

平成25年度は12,913円高く、また、対平成23年度増減における増減額は3,274円高い。

⑤ 11-1 消化器系の疾患

平成25年度は9,703円高く、また、対平成23年度増減における増減額は5,334円高い。

⑥ 11-2 歯の疾患

平成25年度は4,357円高く、また、対平成23年度増減における増減額は442円低い。

⑦ 14 腎尿路生殖器系の疾患

平成25年度は5,619円高く、また、対平成23年度増減における増減額は4,461円低い。

受診率について、当支部と組合全体で比較すると、組合全体と比べて、

① 02 新生物

平成25年度は0.1%高く、また、対平成23年度増減における増減割合は0.06%高い。

② 04 内分泌、栄養及び代謝疾患

平成25年度は1.1%低く、また、対平成23年度増減における増減割合は0.86%低い。

③ 05 精神及び行動の障害

平成25年度は同率で、また、対平成23年度増減における増減割合は0.38%低い。

④ 09 循環器系の疾患

平成25年度は0.3%低く、また、対平成23年度増減における増減割合は0.85%低い。

⑤ 11-1 消化器系の疾患

平成25年度は0.4%低く、また、対平成23年度増減における増減割合は0.21%低い。

⑥ 11-2 歯の疾患

平成25年度は4.3%高く、また、対平成23年度増減における増減割合は0.76%高い。

⑦ 14 腎尿路生殖器系の疾患

平成25年度は1.3%高く、また、対平成23年度増減における増減割合は0.14%高い。

(3) -3 対策を講じることができる疾病等の中分類の状況 (組合員)

平成25年度

(単位:円, %, 歳)

大分類	当支部の重点的に 見るべき中分類	当支部(A)			組合全体(B)			差(A)-(B)			分類
		受診者1人 当たり医療費	受診率	重症化 年齢	受診者1人 当たり医療費	受診率	重症化 年齢	受診者1人 当たり医療費	受診率	重症化 年齢	
02 新生物	0210 その他の悪性新生物 (食道癌など)	231,761	1.9	48	217,061	1.8	46	14,700	0.1	2	第1分類
04 内分泌、栄養 及び代謝疾患	0403 その他の内分泌、栄養及び 代謝疾患(低血糖症など)	118,977	8.8	38	94,857	9.9	46	24,120	△1.1	△8	第3分類
05 精神及び行動 の障害	0504 気分[感情]障害(躁 うつ病を含む)	103,386	2.3	21	119,088	2.3	35	△15,702	0.0	△14	第4分類
09 循環器系の疾 患	0901 高血圧性疾患	101,726	4.9	48	111,955	5.2	46	△10,229	△0.3	2	第4分類
11-1 消化器系の 疾患	1112 その他の消化器系の疾 患(逆流性食道炎など)	104,954	7.6	23	84,024	7.5	45	20,930	0.1	△22	第1分類
11-2 歯の疾患	1102 歯肉炎及び歯周疾患	35,506	23.6	43	32,709	23.2	45	2,797	0.4	△2	第1分類
14 腎尿路生殖器 系の疾患	1402 腎不全	1,121,655	0.19	29	1,464,965	0.13	46	△343,310	0.06	△17	第2分類

※「重症化年齢」とは、「受診者1人当たり医療費」及び「受診率」のいずれもが組合全体の値を初めて超える年齢をいう。

中分類における受診者1人当たり医療費、受診率及び重症化年齢について、当支部と組合全体で比較すると、組合全体と比べて、

① 02 新生物

受診者1人当たり医療費は14,700円高く、受診率は0.1%高く、その両方が組合全体を初めて超える年齢は48歳であるため、重症化年齢は2歳高齢である。

② 04 内分泌、栄養及び代謝疾患

受診者1人当たり医療費は24,120円高く、受診率は1.1%低く、その両方が組合全体を初めて超える年齢は38歳であるため、重症化年齢は8歳若年である。

③ 05 精神及び行動の障害

受診者1人当たり医療費は15,702円低く、受診率は同率となっており、その両方が組合全体を初めて超える年齢は21歳であるため、重症化年齢は14歳若年である。

④ 09 循環器系の疾患

受診者1人当たり医療費は10,229円低く、受診率は0.3%低く、その両方が組合全体を初めて超える年齢は48歳であるため、重症化年齢は2歳高齢である。

⑤ 11-1 消化器系の疾患

受診者1人当たり医療費は20,930円高く、受診率は0.1%高く、その両方が組合全体を初めて超える年齢は23歳であるため、重症化年齢は2歳若年である。

⑥ 11-2 歯の疾患

受診者1人当たり医療費は2,797円高く、受診率は0.4%高く、その両方が組合全体を初めて超える年齢は43歳であるため、重症化年齢は2歳若年である。

⑦ 14 腎尿路生殖器系の疾患

受診者1人当たり医療費は343,310円低く、受診率は0.06%高く、その両方が組合全体を初めて超える年齢は29歳であるため、重症化年齢は17歳若年である。

(3) -4 対策を講じることができる疾病等の取り組むべき優先順位（組合員）

(単位：円、%、歳)

大分類	総医療費に占める割合順位	平成25年度		対平成23年度増減		優先順位
		組合全体との差		組合全体との差		
		受診者1人当たり医療費	受診率	受診者1人当たり医療費	受診率	
02 新生物	5位	△7,901	0.1	2,532	0.06	低い
04 内分泌、栄養及び代謝疾患	3位	23,191	△1.1	△8,550	△0.86	高い
05 精神及び行動の障害	13位	△17,903	0.0	△493	△0.38	高い
09 循環器系の疾患	2位	12,913	△0.3	3,274	△0.85	高い
11-1 消化器系の疾患	4位	9,703	△0.4	5,334	△0.21	低い
11-2 歯の疾患	1位	4,357	4.3	△442	0.76	低い
14 腎尿路生殖器系の疾患	8位	5,619	1.3	△4,461	0.14	高い



当支部の重点的に見るべき中分類	平成25年度		
	組合全体との差		
	受診者1人当たり医療費	受診率	重症化年齢
0210 その他の悪性新生物（食道癌など）	14,700	0.1	2
0403 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患（高脂血症など）	24,120	△1.1	△8
0504 気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	△15,702	0.0	△14
0901 高血圧性疾患	△10,229	△0.3	2
1112 その他の消化器系の疾患（逆流性食道炎など）	20,930	0.1	△22
1102 歯肉炎及び歯周疾患	2,797	0.4	△2
1402 腎不全	△343,310	0.06	△17

《疾病別優先順位》

順位	大分類	中分類	理由
1位	09 循環器系の疾患	0901 高血圧性疾患	<ul style="list-style-type: none"> 総医療費に占める割合が2位である。 受診者1人当たりの医療費が組合全体に比べて高く、増加割合も高い状況である。
2位	04 内分泌、栄養及び代謝疾患	0403 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患（高脂血症など）	<ul style="list-style-type: none"> 総医療費に占める割合が3位である。 受診者1人当たりの医療費が組合全体に比べて高い状況である。 組合全体に比べて若年から重症化していることから、早めに対策を講じる必要がある。
3位	14 腎尿路生殖器系の疾患	1402 腎不全	<ul style="list-style-type: none"> 受診率及び受診者1人当たりの医療費が組合全体に比べて高い状況である。 重症化すれば、1人当たりの医療費が大幅に増高する疾病である。
4位	05 精神及び行動の障害	0504 気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	<ul style="list-style-type: none"> 組合全体に比べて若年から重症化していることから、早めに対策を講じる必要がある。

(4) -1 医療機関の受診状況 (組合員)

ア 2型糖尿病の人数 (平成25年度)

(単位:人,%)

血糖コントロール (%)	04 内分泌、栄養及び代謝疾患 (糖尿病・高脂血症など) の医科レセプト件数						合 計	
	0 件		1 件～5 件		6 件以上		人 数	割 合
	人 数	割 合	人 数	割 合	人 数	割 合		
8.0 以上	15 人	0.11%	15 人	0.11%	43 人	0.32%	73 人	0.55%
6.5～7.9	46 人	0.35%	41 人	0.31%	179 人	1.34%	266 人	2.00%
5.9～6.4	295 人	2.21%	106 人	0.80%	169 人	1.27%	570 人	4.28%
5.8 以下	4,857 人	36.46%	932 人	7.00%	723 人	5.43%	6,512 人	48.89%
測定値不明	31 人	0.23%	9 人	0.07%	16 人	0.12%	56 人	0.42%
特定健診未受診者	1,015 人	7.62%	360 人	2.70%	101 人	0.76%	1,476 人	11.08%
特定健診対象外年齢	3,564 人	26.75%	652 人	4.89%	152 人	1.14%	4,368 人	32.79%
合 計	9,823 人	73.74%	2,115 人	15.88%	1,383 人	10.38%	13,321 人	100.00%

健診データから、血糖コントロールの値であるHbA1cが8・0%以上の者が73人となっており、大分類04 内分泌、栄養及び代謝疾患 (糖尿病・高脂血症など) が記載されているレセプトが1件もない者が15人いる。糖尿病が疑われる状態であるにもかかわらず、医療機関を受診していない状況であることから、医療機関への受診勧奨を行っていく必要がある。

イ 高血圧症の人数 (平成25年度)

(単位:人,%)

血 圧 (mmHg)			09 循環器系の疾患 (高血圧など) の医科レセプト件数						合 計	
分 類	収縮期血圧 (最高血圧)	拡張期血圧 (最低血圧)	0 件		1 件～5 件		6 件以上		人 数	割 合
			人 数	割 合	人 数	割 合	人 数	割 合		
重症高血圧	180 以上	110 以上	15 人	0.1%	12 人	0.1%	12 人	0.1%	39 人	0.3%
中等症高血圧	160～179	100～109	81 人	0.6%	49 人	0.4%	48 人	0.4%	178 人	1.3%
軽度高血圧	140～159	90～99	541 人	4.1%	137 人	1.0%	247 人	1.9%	925 人	6.9%
正常高値血圧	130～139	85～89	594 人	4.5%	122 人	0.9%	217 人	1.6%	933 人	7.0%
正常血圧	129 以下	84 以下	4,269 人	32.0%	583 人	4.4%	550 人	4.1%	5,402 人	40.6%
測定値不明			0 人	0.0%	0 人	0.0%	0 人	0.0%	0 人	0.0%
特定健診未受診者			1,053 人	7.9%	330 人	2.5%	93 人	0.7%	1,476 人	11.1%
特定健診対象外年齢			3,936 人	29.5%	365 人	2.7%	67 人	0.5%	4,368 人	32.8%
合 計			10,489 人	78.7%	1,598 人	12.0%	1,234 人	9.3%	13,321 人	100.0%

健診データから、最高血圧が180以上又は最低血圧が110以上の者が39人となっており、大分類09 循環器系の疾患 (高血圧など) の医科レセプト件数が記載されているレセプトが1件もない者が15人いる。重症の高血圧が疑われる状態であるにもかかわらず、医療機関を受診していない状況であることから、医療機関への受診勧奨を行っていく必要がある。

ウ 高脂血症の人数(平成25年度)

(単位:人,%)

LDL コレステロール (mg/dl)	04 内分泌、栄養及び代謝疾患(糖尿病・高脂血症など)の医科レセプト件数						合 計	
	0 件		1 件~5 件		6 件以上		人 数	割 合
	人 数	割 合	人 数	割 合	人 数	割 合		
高 LDL コレステロール血症 140 以上	1,253 人	9.4%	296 人	2.2%	233 人	1.7%	1,782 人	13.4%
境界域 120~139	1,317 人	9.9%	273 人	2.0%	267 人	2.0%	1,857 人	13.9%
適正域 119 以下	2,672 人	20.1%	530 人	4.0%	626 人	4.7%	3,828 人	28.7%
測定値不明	2 人	0.0%	4 人	0.0%	4 人	0.0%	10 人	0.1%
特定健診未受診者	1,015 人	7.6%	360 人	2.7%	101 人	0.8%	1,476 人	11.1%
特定健診対象外年齢	3,564 人	26.8%	652 人	4.9%	152 人	1.1%	4,368 人	32.8%
合 計	9,823 人	73.7%	2,115 人	15.9%	1,383 人	10.4%	13,321 人	100.0%

健診データから、LDL コレステロールの値が140以上の者が1,782人となっており、大分類04 内分泌、栄養及び代謝疾患(糖尿病・高脂血症など)の医科レセプト件数が記載されているレセプトが1件もない者が1,253人いる。高脂血症などが疑われる状態であるにもかかわらず、医療機関を受診していない状況であることから、医療機関への受診勧奨を行っていく必要がある。

エ 腎不全の人数(平成25年度)

(単位:人,%)

尿 蛋 白	腎不全の医科レセプト件数						合 計	
	0 件		1 件~5 件		6 件以上		人 数	割 合
	人 数	割 合	人 数	割 合	人 数	割 合		
陽性	339 人	2.54%	5 人	0.04%	8 人	0.06%	352 人	2.64%
陰性	7,035 人	52.81%	26 人	0.20%	13 人	0.10%	7,074 人	53.10%
測定値不明	47 人	0.35%	1 人	0.01%	3 人	0.02%	51 人	0.38%
特定健診未受診者	1,458 人	10.95%	8 人	0.06%	10 人	0.08%	1,476 人	11.08%
特定健診対象外年齢	4,356 人	32.70%	7 人	0.05%	5 人	0.04%	4,368 人	32.79%
合 計	13,235 人	99.35%	47 人	0.35%	39 人	0.29%	13,321 人	100.00%

健診データから、尿蛋白が31mg以上の者を陽性として判定した結果が352人となっており、中分類の1402 腎不全の医科レセプト件数が記載されているレセプトが1件もない者が339人いる。腎不全などが疑われる状態であるにもかかわらず、医療機関を受診していない状況であることから、医療機関への受診勧奨を行っていく必要がある。

2 保健事業の実施状況

(1) 当支部の保健事業の取組（平成25年度）

予算 区分	事業名	目的及び内容	予 算 (千円)	対 象 者		実施状況 アットプット評価	現状・課題	共同 実施
				年 齢 性 別 資格等	利用予定者数 (対象者数) (人)			
特定 健康 診査	特定健康 診査	・大阪府等が事業主として実施する定期健康診断結果データの提供を受けて実施	16,783	40歳以上 組合員	7,026 (7,721)	受診者数7,615人 受診率94.3%	<ul style="list-style-type: none"> 各事業主を通して未受診理由調査（受診状況把握）を実施。 定期健康診断を受診せずに自己受診した者の健診結果が集まらない。 	府等
		・集合契約している医療機関で実施		40歳以上 被扶養者	1,512 (3,777)	受診者数1,262人 受診率39.5%		
特定 保健 指導	特定保健 指導	・個別契約及び集合契約している医療機関で実施	16,138	40歳以上 対象組合員	152 (1,519)	終了者数142人 終了率9.1%	<ul style="list-style-type: none"> 特定健康診査の受診から利用券発行までに日数を要するため、年度後半に多忙となる対象者は利用しにくい。 利用券の発行が年度後半となる。 実施率が低い。 	
		・集合契約している医療機関で実施		40歳以上 対象被扶養者	16 (163)	終了者数0人		
健康 保持 ・ 疾病 予防	健康 教育	30歳40歳及び有所見者健康教育	833	年度当初 30歳又は 40歳の組合員及び 有所見該当者	410 (410)	参加者数377人	<ul style="list-style-type: none"> 30歳はメンタルヘルス対策、40歳はメタボリックシンドローム対策を重点とした内容で実施。 受講率が減少傾向にある。 	府
		喫煙対策		・禁煙をこころざす組合員に対して卒煙講座、メールによる禁煙サポートを実施				

健康保持・疾病予防	健康教育	メンタルヘルス対策(講座及びリーフレット作成)	<ul style="list-style-type: none"> 心身の健康維持 セルフケアセミナー開催(全2回) 30歳・40歳健康教育(再掲) ストレス対処法等の情報提供及び相談窓口情報の提供 	1,223	全組合員又は年度当初30歳又は40歳の組合員	13,000 (13,000)	参加者数 <ul style="list-style-type: none"> セルフケア 133人 30歳40歳健康教育 234人 	<ul style="list-style-type: none"> セミナーの新規受講者が少ない。 セミナーの参加に対し、職場の理解が得られにくい。 リーフレットの記載内容は、興味、関心がもてるような工夫が必要。 	府
	生活習慣病等健康診査	人間ドック	<ul style="list-style-type: none"> 病気の予防及び早期発見 費用の一部補助 	108,123	35歳以上54歳以下組合員	4,434 (6,255)	利用者 4,351人	<ul style="list-style-type: none"> 人間ドック未受診が事業主の定期健康診断未受診となり、特定健康診査の受診率にも影響。 	府等
		55セルフドック	<ul style="list-style-type: none"> 病気の予防及び早期発見 費用の一部補助 	45,795	55歳以上組合員	839 (1,438)	利用者 818人	特になし	
健康診査	脳ドック(55セルフドックのオプション)	<ul style="list-style-type: none"> 病気の予防及び早期発見 費用の一部助成 	3,524	55歳以上組合員	263 (1,438)	利用者 254人	特になし		

【参考】事業主における主な保健事業(平成25年度)

① 大阪府

事業名	目的及び内容	予算 (千円)	対象者		実施状況 アウトプット評価	現状・課題	共同実施
			年齢 性別 資格等	利用予定者数 (対象者数) (人)			
定期健康診断	・労働安全衛生法に基づく事業主健診として実施	27,003	全職員	6,129 (6,129)	受診者 5,859人 受診率 95.6%	・自己受診者において、提出のあった健診結果の項目が不足する者が多い。	
人間ドック	・当支部が実施する人間ドックを事業主の定期健康診断と併せて、希望者に実施	26,342	35歳以上 54歳以下 職員	3,300 (4,577)	受診者 3,267人 受診率 99.0%	・事業主の実施する定期健康診断を兼ねるため、未受診者対策が必要。	共

胃集団検診	・胃がんの早期発見を目的に実施	18,673	40歳以上 職員	3,597 (3,597)	受診者 2,079人 受診率 57.8%	・未受診者が多い。
大腸検診	・大腸がんの早期発見を目的に希望者に実施	1,996	40歳以上 職員	1,628 (4,009)	受診者 1,423人	特になし
女性検診	・乳がん、子宮がんの早期発見を目的に希望者に実施	2,663	20歳以上 偶数年齢 女性職員	511 (1,322)	受診者 427人	特になし

② 独立行政法人

府立病院機構、府立産業技術総合研究所及び府立環境農林水産総合研究所においても、大阪府と同様の保健事業を実施している。

3 健康状況等に係る課題の抽出・対策の方向性・事業の選定及び目標の設定

(1) 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

1 課題の抽出	
① 特定健康診査の実施率	
ア	当支部と組合全体で比較すると、組合全体に比べて、組合員は0.1%低く、被扶養者は7.5%低く、合計は2.2%低くなっている。
イ	実施率と目標値で比較すると、目標値に比べて、組合員は3.3%高く、被扶養者は0.5%低く、合計は4.5%高くなっている。
② 特定保健指導の実施率	
ウ	当支部と組合全体で比較すると、組合全体に比べて、組合員は18.0%低く、被扶養者は9.2%低く、合計は17.3%低くなっている。
エ	実施率と目標値で比較すると、目標値に比べて、組合員は0.9%低く、被扶養者は10.0%低く、合計は1.4%低くなっている。
③ メタボ該当者の減少率	
オ	当支部と組合全体で比較すると、組合全体に比べて1.7%高くなっている。
④ 特定保健指導対象者の減少率	
カ	当支部と組合全体で比較すると、組合全体に比べて1.8%低くなっている。



2 対策の方向性	
① 特定健康診査の実施率	
被扶養者の実施率が39.5%であり、組合全体及び支部目標値を下回っていることから、被扶養者の実施率を上げるための取組みについて見直しを行う。	
② 特定保健指導の実施率	
組合員の実施率が9.1%であり、組合全体及び支部目標値を下回っていることから、実施率を上げるための取組みについて見直しを行う。 また、被扶養者の実施率が0%であり、全くアプローチができていないことから、被扶養者の実施率を上げるための取組みに早急に検討する。	
③ メタボ該当者の減少率	
自発的に継続して取り組むことができる生活習慣の改善を図る。	
④ 特定保健指導対象者の減少率	
毎年度特定保健指導の対象となる者へのアプローチを工夫し、特定保健指導郡からの脱却者を増やす。	



3 課題に対応する事業の選定	
既存事業の活用・継続	新規事業での取組
① 特定健康診査の実施率	
<ul style="list-style-type: none"> 特定健康診査事業 組合員については、現在の取組みを継続して実施する。 被扶養者については、組合員を経由して利用勧奨を行う。 	
② 特定保健指導の実施率	
<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導 組合員については、各事業者の協力を得て利用勧奨を行う。 被扶養者については、組合員を経由して利用勧奨を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 被扶養者の窓口負担額の軽減を行う。
③ メタボ該当者の減少率	
<ul style="list-style-type: none"> 健康教育 健康教育においてメタボ予防の実践プログラムを実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 個別性の高い情報提供 本人の健診データに基づく個別性の高い情報提供により、健康意識を高め、自発的な行動変容を促す。
④ 特定保健指導対象者の減少率	
<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導事業 前年から継続して対象となっている者に対し、特定保健指導の継続利用を促進する。 	<ul style="list-style-type: none"> 個別性の高い情報提供 本人の健診データに基づく個別性の高い情報提供により、健康意識を高め、自発的な行動変容を促す。



4 目標の設定	
アウトプット	アウトカム
① 特定健康診査の実施率	
<ul style="list-style-type: none"> 各年度の目標値の達成 	<ul style="list-style-type: none"> 実施者の健康維持
② 特定保健指導の実施率	
<ul style="list-style-type: none"> 各年度の目標値の達成 	<ul style="list-style-type: none"> 実施者の健康改善
③ メタボ該当者の減少率	
<ul style="list-style-type: none"> 40歳健康教育への参加促進 (参加率 60%以上) 	<ul style="list-style-type: none"> メタボ該当率の減少 (減少率 <u>32%</u>以上)
④ 特定保健指導対象者の減少率	
<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導の利用アプローチの工夫・変更 	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導対象者の減少 (減少率 <u>24%</u>以上)

(2) 健康状況（組合員）

1 課題の抽出	
① 肥満者	
ア	当支部と組合全体で比較すると、組合全体に比べて、平成25年度は0.9%多く、平成21年度から平成25年度の経年変化においては1.0%増加している。
② リスク保有者	
イ	当支部と組合全体で比較すると、組合全体に比べて、平成25年度は0.9%少なく、平成21年度から平成25年度の経年変化においては3.7%減少している。



2 対策の方向性	
① 肥満者	
	組合全体と比べて肥満者の割合が高いことから、運動習慣の定着に向けた支援を行う。
② リスク保有者	
	組合全体と比べてリスク保有者の割合は少ないが、健診結果が受診勧奨レベルであるにもかかわらず、関連レセプトのない者がいるため、医療機関への早急な受診を促す。



3 課題に対応する事業の選定	
既存事業の活用・継続	新規事業での取組
① 肥満者	
30歳および40歳健康教育 生活習慣を見直し、自らの健康保持意識を高め、食習慣や運動習慣など生活習慣病の未然防止の教育を実施	
② リスク保有者	
・定期健康診断、人間ドック後の受診勧奨	・受診勧奨 レセプトがなく、健診結果が受診勧奨レベルの者に対し、医療機関への受診勧奨を行う。



4 目標の設定	
アウトプット	アウトカム
① 肥満者	
30歳および40歳健康教育への参加促進（参加率60%以上）	・肥満者の割合の減少 （肥満者の割合 H29年度 40%未満）
② リスク保有者	
医療機関への新規および継続受診の促進	・リスク保有者の割合の減少 （リスク保有者の割合 H29年度 65%未満）

4 医療費の状況に係る課題の抽出・対策の方向性・事業の選定及び目標の設定

(1) 02 新生物（癌、白血病、良性新生物など）

1 課題の抽出	
ア	総医療費に占める割合が組合全体と比べて1.25%低い。
イ	受診者1人当たり医療費は、組合全体と比べて7,901円低く、増減額は2,532円高い。
ウ	受診率は、組合全体と比べて0.1%高く、増減割合が0.06%高い。
エ	中分類で重点的に見るべき疾病は、0210 その他の悪性新生物（食道癌など）である。
オ	中分類における受診者1人当たり医療費は、組合全体に比べて14,700円高く、受診率は0.1%高い。また、その両方を超える年齢は46歳であるため、重症化が始まる年齢は、組合全体と同じである。



2 対策の方向性
<p>中分類 0210 その他の悪性新生物（食道癌など）について、対策を講じる優先順位は低いと考えられる。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・当支部の総医療費に占める割合が5位である。 ・1人当たりの医療費が組合全体と比べて低い。 ・優先順位が低いため、まずは他の疾患の対策を優先する。



3 課題に対応する事業の選定	
既存事業の活用・継続	新規事業での取組
<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙サポート 禁煙をこころざす組合員に対して、卒煙講座、メールによる禁煙サポートを実施 ・人間ドックにおけるがん検診 現在の取り組みを継続して実施し、今後も早期発見に努める。 	



4 目標の設定	
アウトプット	アウトカム
<ul style="list-style-type: none"> ・卒煙講座とメールによる禁煙サポートへの参加促進 (卒煙講座参加率 80%以上) 	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙率の減少

(2) 04 内分泌、栄養及び代謝疾患（糖尿病など）

1 課題の抽出	
ア	総医療費に占める割合が組合全体と比べて0.26%高い。
イ	受診者1人当たり医療費は、組合全体と比べて23,191円高く、増減額は8,550円低い。
ウ	受診率は、組合全体とべて1.1%低く、増減割合が0.86%低い。
エ	中分類で重点的に見るべき疾病は、0403 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患（低血糖症など）である。
オ	中分類における受診者1人当たり医療費は、組合全体に比べて24,120円高く、受診率は1.1%低い。また、その両方を超える年齢は38歳であるため、重症化が始まる年齢は、組合全体に比べて8歳若年である。



2 対策の方向性
<p>中分類 0403 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患（高脂血症など）について、対策を講じる優先順位は高いと考えられる。重症化が始まる38歳より前に対策を講じる必要がある。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・当支部の総医療費に占める割合が3位である。 ・1人当たりの医療費が組合全体と比べて高く、受診率が組合全体と比べて低い。 ・組合全体に比べて若年から重症化している。 ・優先順位を2位とし、対策を講じることを検討する。



3 課題に対応する事業の選定	
既存事業の活用・継続	新規事業での取組
<ul style="list-style-type: none"> ・30歳および40歳健康教育 糖尿病、高脂血症など生活習慣病について理解してもらい、健康への意識づけを働きかけて、自発的は行動変容を促す。 	<ul style="list-style-type: none"> ・受診勧奨 糖尿病等に関連するレセプトがなく、健診結果が受診勧奨レベルの者に対し、医療機関への受診勧奨を行う。



4 目標の設定	
アウトプット	アウトカム
<ul style="list-style-type: none"> ・30歳および40歳健康教育への参加促進（参加率60%以上） ・医療機関への新規および継続受診の促進 	<ul style="list-style-type: none"> ・受診勧奨レベル者の減少

(3) 05 精神及び行動の障害（うつ病など）

1 課題の抽出	
ア	総医療費に占める割合が組合全体と比べて0.88%低い。
イ	受診者1人当たり医療費は、組合全体と比べて17,900円低く、増減額は493円低い。
ウ	受診率は、組合全体と同率、増減割合が0.38%低い。 中分類で重点的に見るべき疾病は、0504 気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）である。
エ	中分類における受診者1人当たり医療費は、組合全体に比べて15,702円低く、受診率は同率。また、その両方を超える年齢は21歳であるため、重症化が始まる年齢は、組合全体に比べて14歳若年である。
オ	



2 対策の方向性
<p>中分類 0504 気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）について、対策を講じる優先順位は高いと考えられる。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・組合全体に比べて若年から重症化している。 ・優先順位を4位とし、対策を講じることを検討する。



3 課題に対応する事業の選定	
既存事業の活用・継続	新規事業での取組
<ul style="list-style-type: none"> ・メンタルヘルス講座 セルフケアセミナーの開催 ・30歳・40歳健康教育 ・リーフレット配布 	



4 目標の設定	
アウトプット	アウトカム
<ul style="list-style-type: none"> ・セルフケアセミナーへの参加促進（150人以上） ・30歳・40歳健康教育への参加促進（参加率60%以上） ・リーフレットの活用 	<ul style="list-style-type: none"> ・傷病手当金の支給額の減少

(4) 09 循環器系の疾患（高血圧など）

1 課題の抽出	
ア	総医療費に占める割合が組合全体と比べて0.36%低い。
イ	受診者1人当たり医療費は、組合全体と比べて12,913円高く、増減額は3,274円高い。
ウ	受診率は、組合全体とべて0.3%低く、増減割合が0.85%低い。
エ	中分類で重点的に見るべき疾病は、0901 高血圧性疾患である。
オ	中分類における受診者1人当たり医療費は、組合全体に比べて10,229円低く、受診率は0.3%低い。また、その両方を超える年齢は47歳であるため、重症化が始まる年齢は、組合全体に比べて1歳高齢である。



2 対策の方向性
<p>中分類 0901 高血圧性疾患について、対策を講じる優先順位は高いと考えられる。 重症化が始まる48歳より前に対策を講じる必要がある。</p>
<ul style="list-style-type: none"> 当支部の総医療費に占める割合が2位である。 受診者1人当たりの医療費が組合全体に比べて高く、増加割合も高い。 優先順位を1位とし、対策を講じることを検討する。



3 課題に対応する事業の選定	
既存事業の活用・継続	新規事業での取組
<ul style="list-style-type: none"> 30歳および40歳健康教育 高血圧など生活習慣病について理解してもらい、健康への意識づけを働きかけて、自発的は行動変容を促す。 禁煙サポート 禁煙をこころざす組合員に対して、卒煙講座、メールによる禁煙サポートを実施 	<ul style="list-style-type: none"> 受診勧奨 高血圧症等に関連するレセプトがなく、健診結果が受診勧奨レベルの者に対し、医療機関への受診勧奨を行う。



4 目標の設定	
アウトプット	アウトカム
<ul style="list-style-type: none"> 医療機関への新規および継続受診の促進 卒煙講座とメールによる禁煙サポートへの参加促進 (卒煙講座参加率80%以上) 	<ul style="list-style-type: none"> 受診勧奨レベル者の減少 喫煙率の減少

(5) 11-1 消化器系の疾患（胃潰瘍など）

1 課題の抽出	
ア	総医療費に占める割合が組合全体と比べて0.09%高い。
イ	受診者1人当たり医療費は、組合全体と比べて9,703円高く、増減額は5,334円高い。
ウ	受診率は、組合全体とべて0.4%低く、増減割合が0.21%低い。
エ	中分類で重点的に見るべき疾病は、1112 その他の消化器系の疾患（逆流性食道炎など）である。
オ	中分類における受診者1人当たり医療費は、組合全体に比べて20,930円高く、受診率は0.1%高い。また、その両方を超える年齢は23歳であるため、重症化が始まる年齢は、組合全体に比べて22歳若年である。



2 対策の方向性
<p>中分類 1112 その他の消化器系の疾患（逆流性食道炎など）について、対策を講じる優先順位は低いと考えられる</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・受診率が組合全体に比べて低く、増加割合も低い。 ・優先順位が低いため、まずは他の疾患の対策を優先する。



3 課題に対応する事業の選定	
既存事業の活用・継続	新規事業での取組
<ul style="list-style-type: none"> ・30歳および40歳健康教育 胃潰瘍や逆流性食道炎を防ぐためにアルコールの摂取量などに関して理解してもらい、健康への意識づけを働きかける。 ・人間ドック 胃潰瘍および逆流性食道炎などの消化器系疾患の早期発見。 	



4 目標の設定	
アウトプット	アウトカム
<ul style="list-style-type: none"> ・30歳および40歳健康教育への参加促進（参加率60%以上） 	<ul style="list-style-type: none"> ・重症化する年齢の若年化の防止

(6) 11-2 歯の疾患

1 課題の抽出	
ア	総医療費に占める割合が組合全体と比べて1.39%高い。
イ	受診者1人当たり医療費は、組合全体と比べて4,357円高く、増減額は442円低い。
ウ	受診率は、組合全体と比べて4.3%高く、増減割合が0.76%高い。
エ	中分類で重点的に見るべき疾病は、1102 歯肉炎及び歯周疾患である。
オ	中分類における受診者1人当たり医療費は、組合全体に比べて2,797円高く、受診率は0.4%高い。また、その両方を超える年齢は43歳であるため、重症化が始まる年齢は、組合全体に比べて2歳若年である。



2 対策の方向性
<p>中分類 1102 歯肉炎及び歯周疾患について、対策を講じる優先順位は低いと考えられる。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・中分類における1人当たり医療費、受診率、重症化年齢とも組合全体と大きな差はない。 ・優先順位が低いため、まずは他の疾患の対策を優先する。



3 課題に対応する事業の選定	
既存事業の活用・継続	新規事業での取組
	<ul style="list-style-type: none"> ・歯の疾患予防の啓発



4 目標の設定	
アウトプット	アウトカム
<ul style="list-style-type: none"> ・歯の疾患予防の意識の向上 	<ul style="list-style-type: none"> ・1人あたりの歯科医療費の減少

(7) 14 腎尿路生殖器系の疾患（腎不全など）

1 課題の抽出	
ア	総医療費に占める割合が組合全体と比べて0.57%高い。
イ	受診者1人当たり医療費は、組合全体と比べて5,619円高く、増減額は4,461円低い。
ウ	受診率は、組合全体とべて1.3%高く、増減割合が0.14%高い。
エ	中分類で重点的に見るべき疾病は、1402 腎不全である。
オ	中分類における受診者1人当たり医療費は、組合全体に比べて343,310円低く、受診率は0.06%高い。また、その両方を超える年齢は29歳であるため、重症化が始まる年齢は、組合全体に比べて17歳若年である。



2 対策の方向性
<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p>中分類 1402 腎不全について、対策を講じる優先順位は高いと考えられる。重症化が始まる29歳より前に対策を講じる必要がある。</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> 受診者1人当たりの医療費が組合全体に比べて高く、重症化が始まる年齢は組合全体に比べて若年である。 優先順位を3位とし、対策を講じることを検討する。



3 課題に対応する事業の選定	
既存事業の活用・継続	新規事業での取組
<ul style="list-style-type: none"> 30歳および40歳健康教育 糖尿病や腎不全など生活習慣病について理解してもらい、健康への意識づけを働きかけて、自発的は行動変容を促す。 	<ul style="list-style-type: none"> 受診勧奨 腎不全等に関連するレセプトがなく、健診結果が受診勧奨レベルの者に対し、医療機関への受診勧奨を行う。



4 目標の設定	
アウトプット	アウトカム
<ul style="list-style-type: none"> 30歳および40歳健康教育への参加促進（参加率60%以上） 医療機関への新規および継続受診の促進 	<ul style="list-style-type: none"> 受診勧奨レベル者の減少

5 保健事業の実施計画（平成27～29年度）

(1) 保健事業の基盤

既存・新規	事業名	目的及び内容	対象者	平成27年度		平成28年度		平成29年度		共同実施
					重点事業		重点事業		重点事業	
新規	データヘルス実行委員会の設置	<ul style="list-style-type: none"> 職場環境を整備するため、職員の健康状況等について大阪府等と情報を共有し、必要な健康対策について協議するとともに、連携を図りながら保健事業を実施するため、データヘルス実行委員会を設置する。 		<ul style="list-style-type: none"> 大阪府等と職員の健康状況・健康課題等を共有し、健康対策である保健事業の実施について連携を求める。 		<ul style="list-style-type: none"> コラボヘルスの取組状況や実績について報告し、課題を共有する。 前年度の取組みについて短期的な評価を行うとともに、計画における翌年度の取組みについて見直しを行う。 		<ul style="list-style-type: none"> 第2期データヘルス計画に向けて、職場環境を整備するための新たな保健事業における取組を検討する。 		府等
新規	個別性の高い情報提供	<ul style="list-style-type: none"> 組合員等の健康意識を高め、自発的な健康の維持・改善を促すため、本人の健診データに基づく個別性の高い情報提供により、健康に関する意識の醸成を図る。 	全組合員及び全被扶養者	<ul style="list-style-type: none"> 紙媒体により、試行的に一部の者に対し実施する。 		<ul style="list-style-type: none"> 紙媒体により、試行的に一部の者に対し実施する。 WEB媒体の導入に向けて個人情報保護法に基づく同意を集める。 		<ul style="list-style-type: none"> WEB媒体により、同意の得られた組合員及び被扶養者に対し、実施する。 組合員等に対し、WEB媒体の利用について周知する。 		

(2) 個別の事業

既存・新規	事業名	目的及び内容	対象者	平成27年度	重点事業	平成28年度	重点事業	平成29年度	重点事業	共同実施
既存(法定)	特定健康診査	・大阪府等の事業主が実施する定期健康診査と共同で実施。	40歳以上組合員	・前年度と同様に実施 ・実施率が目標値を達成できるよう、翌年度の取組みについて検討する。		・検討内容を踏まえ実施 ・実施率が目標値を達成できるよう、翌年度の取組みについて検討する。		・検討内容を踏まえ実施 ・実施率が目標値を達成できるよう、翌年度の取組みについて検討する。		府等
		・個別契約及び集合契約している医療機関で実施。	40歳以上被扶養者	・前年度と同様に実施 ・実施率が目標値を達成できるよう、翌年度の取組みについて検討する。		・検討内容を踏まえ実施 ・実施率が目標値を達成できるよう、翌年度の取組みについて検討する。		・検討内容を踏まえ実施 ・実施率が目標値を達成できるよう、翌年度の取組みについて検討する。		
既存(法定)	特定保健指導	・個別契約及び集合契約している医療機関で実施。	40歳以上対象組合員 対象被扶養者	・組合員を通じて、被扶養者への利用勧奨を行う。 ・実施率が目標値を達成できるよう、翌年度の取組みについて検討する。		・検討内容を踏まえ実施 ・実施率が目標値を達成できるよう、翌年度の取組みについて検討する。		・検討内容を踏まえ実施 ・実施率が目標値を達成できるよう、翌年度の取組みについて検討する。		府等
既存	30歳40歳及び 有所見者健康 教育	・生活習慣を見直し、自らの健康保持増進の意識を高めるため、健診結果の活用方法、食生活、運動習慣、メンタルヘルスなどの健康教育を実施。	30歳40歳の組合員 又は有所見該当の組合員	・受講率が増加するよう、実施内容の検討を行う。	優①②③重①	・検討内容を踏まえ実施		・検討内容を踏まえ実施		府
既存	禁煙支援	・喫煙者への卒煙・禁煙支援による支部全体の喫煙率の低減を図るため、問診により喫煙者の把握を行い禁煙支援を実施。	該当組合員	・卒煙講座の開催 ・メールによる禁煙サポート	優①②③	・継続		・継続		府

新規	受診勸奨	・糖尿病、高血圧症及び腎不全に係る医科レセプトのない受診勸奨レベルの者に対し、医療機関への早期受診を促す。	対象組合員及び対象被扶養者	・レセプトデータ及び健診データの突合分析により対象者を抽出し、文書及び健康相談等を活用して、受診勸奨を実施する。	優①②③重②	・継続 ・受診状況を把握する。		・継続 ・受診状況を把握する。		
既存	メンタルヘルス対策	・ <u>職場における心の健康の保持増進のため、ストレス対処法の情報提供等を行う。</u>	全組合員又は年度当初30歳又は40歳の組合員	・セルフケアセミナーの開催 ・ストレス対策啓発冊子の配布 ・30歳・40歳健康教育(再掲)	優①②③重③	・継続		・継続		府
既存	人間ドック	・病気の予防及び早期発見 ・費用の一部助成	35歳以上組合員(55歳以上は55セルフドック)	・前年度と同様に実施 ・制度の周知	優①②③	・継続		・継続		府等
既存	脳ドック	・脳の病気の予防及び早期発見 ・費用の一部助成	55歳以上組合員	・前年度と同様に実施 ・制度の周知	優①	・継続		・継続		府等

6 保健事業の目標・評価指標（平成29年度末）

(1) 保健事業の基盤

既存・新規	事業名	目的及び内容	対象者	目 標		共同実施
				アウトプット	アウトカム	
新規	データヘルス実行委員会の設置	・職場環境を整備するため、組合員の健康状態等について、大阪府等の事業主と情報共有し、必要な健康対策について協議するため、データヘルス実行委員会を設置する。	大阪府等の事業主	・委員会の設置 ・実績等の報告による現状把握及び課題の共有 ・評価及び見直しの実施	・大阪府等の事業主における健康状況の理解 ・事業主と連携した職場環境の整備等によるより効率的な保健事業の実施	府等
新規	個別性の高い情報提供	・組合員等の健康意識を高め、自発的な健康の維持・改善を促すため、本人の健診データに基づく個別性の高い情報提供により、健康に関する意識の醸成を図る。	全組合員及び全被扶養者	・WEB 媒体の導入。 ・WEB 媒体へのアクセスの促進 (アクセス率10%以上)	・自らの健康状況、生活習慣改善の必要性の理解	府等

(2) 個別の事業

既存・新規	事業名	目的及び内容	対象者	目 標		共同実施
				アウトプット	アウトカム	
既存(法定)	特定健康診査	・大阪府等の事業主が実施する定期健康診断及び個別契約している人間ドックと共同で実施。	40歳以上組合員	・H29年度目標値の達成	・実施者の健康維持 (情報提供群から特定保健指導群への悪化率の減少)	府等
		・集合契約している医療機関で実施。	40歳以上被扶養者	・H29年度目標値の達成	・実施者の健康維持 (情報提供群から特定保健指導群への悪化率の減少)	

既存(法定)	特定保健指導	・個別契約及び集合している医療機関で実施。	40歳以上 対象組合員 対象被扶養者	・H29年度目標値の達成	・実施者の健康改善 (特定保健指導の非該当率の減少)	
既存	30歳及び40歳健康教育	・生活習慣を見直し、自らの健康保持意識を高める ・健診結果の活用方法や食生活など生活習慣病の未然防止の教育を実施	年度当初 30歳又は 40歳の組合員	・参加の促進(参加率60%以上)	・自らの健康状況の理解	府
既存	有所見者健康教育	・健康保持 ・食生活の改善等について教育を実施	有所見該当組合員	・参加の促進(参加率80%以上)	・生活習慣改善の必要性の理解	府
既存	喫煙対策	・健康保持 ・禁煙をこころざす組合員に対して卒煙講座、メールによる禁煙サポートを実施	該当組合員	・卒煙講座への参加促進(参加率80%以上)	・喫煙率の減少	府
既存	メンタルヘルス対策	・セルフケアセミナーの開催 ・ストレス対策啓発冊子の配布 ・30歳・40歳健康教育(再掲)	全組合員 又は30歳 及び40歳の組合員	・セルフケアセミナーへの参加者 (150人以上)	・傷病手当金の支給額の減少	府
既存	人間ドック	・病気の予防及び早期発見 ・費用の一部助成	35歳以上 組合員(55歳以上はセルフドック)	・受診率の向上(87%以上)	・病気の早期発見 ・有所見者の減少	府等
既存	脳ドック	・脳の病気の予防及び早期発見 ・費用の一部助成	55歳以上 組合員	・受診率の向上(25%以上)	・脳の病気の早期発見 ・有所見者の減少	

第3 コラボヘルス（事業主との協働）

1 コラボヘルスの必要性

保健事業指針第五の事業主との関係においても、40歳未満の労働安全衛生法に基づく健康診断の結果（以下「事業主健診データ」という。）について、提供してもらうよう事業主等に依頼するなど、労働安全衛生法に基づく事業との積極的な連携に努めることとされているところであり、また、診療報酬明細書（以下「レセプトデータ」という。）及び特定健診の結果（以下「健診データ」という。）に基づく基本分析の結果においても、生活習慣病の予防への取組みとして、40歳未満の若年期からの個人の生活習慣の見直しや継続的で計画的な健康づくりが必要とされているところである。

については、職場環境の整備や職員への意識づけ等の保健事業はコラボヘルスにより実効性が高まることが期待されるとともに、効果的な保健事業は生産性の維持・向上にもつながり得ることから、大阪府等の事業主と協働することで、より効果的な保健事業を推進していくこととする。

2 コラボヘルスの取組み

(1) 職場環境の整備（データヘルス実行委員会の設置等）

生活の中で長時間を過ごす職場においても生活習慣の見直し等ができるよう、組合員の健康状況・健康課題等について大阪府等の事業主と情報を共有し、必要な健康対策について協議するとともに、連携を図りながら保健事業を実施するための仕組みを作り、職場環境を整備する。

(2) 個別性の高い情報提供

個人情報に関する同意に基づいて40歳未満の組合員における事業主健診データを大阪府等の事業主と共有し、40歳以上の組合員等だけでなく40歳未満の若年層に対しても本人の健診データ及び事業主健診データ（以下「健診等データ」という。）に基づく個別性の高い情報提供等を行うことで自発的な健康の維持・改善を促し、健康に関する意識の醸成を図る。

(3) 基本分析

現在のレセプトデータ及び健診データに基づく基本分析においては、40歳未満の事業主健診データがない状況での集計情報であるため、今後、40歳未満の事業主健診データも含めた分析を行うことで若年期からの検査値や生活習慣等の健康状況及び健康課題等を捉え、それに基づき早期に働きかけを行う等、より効果的な保健事業の実施につなげる。

第4 健康情報（個人情報）の取扱い

1 遵守すべき法令・ガイドライン等

当支部が保有する組合員及び被扶養者の個人情報は、地方職員共済組合個人情報保護規程（平成17年地共規程第5号）及び地方職員共済組合大阪府支部が取り扱う個人情報の保護に関する細則その他以下の法令及びガイドライン等を遵守し、厳重に管理する。

また、外部委託する場合において一時的に保有する組合員及び被扶養者の個人情報は、当該外部委託する実施機関との契約により、厳重に管理させる。

① 個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）

② 匿名データの作成・提供に係るガイドライン（平成24年8月31日総務省政策統括官（統計基準担当）決定）

③ 健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン（平成16年12月27日保発第1227001号）

- ④ 『健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン』を補完する事例集（平成17年3月厚生労働省作成）
- ⑤ 雇用管理分野における個人情報保護に関するガイドライン（平成24年厚生労働省告示357号）
- ⑥ 雇用管理に関する個人情報のうち健康情報を取り扱うに当たっての留意事項（平成24年6月11日付基発0611第1号）
- ⑦ 雇用管理分野における個人情報保護に関するガイドライン：事例集（平成24年5月厚生労働省作成）

2 健康課題を共有する場合の健康情報（個人情報）の取扱い

当支部及び大阪府等の事業主と匿名化された健康情報を用いた健康課題を共有する場合等において、集計情報等の匿名化された情報は個人情報の保護に関する法律（以下「個人情報保護法」という。）に規定する「個人情報」には該当しないが、健康課題を共有することにより個人が識別されるおそれがないよう、以下の点に留意して取り扱う。

- ① 当支部が有する個人の健康情報において、氏名等の個人を識別する情報を匿名化処理していても、大阪府等の事業主が有している個人情報のリスト等の照合することにより個人が容易に特定できるおそれがないこと。
- ② 分析する集団の人数が少ない場合や、希少疾患等の分析を行うことによって個人が特定されるおそれがないこと。

3 コラボヘルスで保健事業を実施する場合の健康情報（個人情報）の取扱い

- (1) 当支部及び大阪府等の事業主でコラボヘルスによる保健事業を実施し健康情報を共有する場合、以下の内容を明確にする。
 - ① 利用される個人データの項目
 - ② 利用目的
 - ③ 利用される健康情報の管理について責任を有する者の氏名または名称
- (2) 上記(1)については、以下のいずれかの方法によりその内容を明示する。
 - ① ホームページへの掲載
 - ② パンフレットの配布
 - ③ 当支部及び大阪府等の事業主等の掲示板への掲示及び広報等
- (3) 上記(2)におけるホームページへの掲載及び掲示板等への掲示等については、以下の内容を合わせて掲示する。
 - ① 組合員及び被扶養者は、当支部が示す利用目的の中で同意しがたいものがある場合には、その事項について、あらかじめ本人の明確な同意を得るよう当支部に求めることができること。
 - ② 組合員及び被扶養者が上記①の意思表示を行わない場合は、公表された利用目的について組合員及び被扶養者の同意が得られたものとする。
 - ③ 同意及び留保は、その後、組合員及び被扶養者からの申し出によりいつでも変更することが可能であること。

第5 データヘルス計画の評価及び見直し

この計画は、毎年度、事業ごとに実績に基づき評価を行い、必要に応じて事業の追加や改善等の見直しを行う。

また、第1期計画期間終了後は、第1期計画期間に係る目標と実績に基づき評価を行い、必要に応じて事業の追加や改善等の見直しを行う。

《第1期計画期間の評価及び見直しに関連するスケジュール》

時 期	第 1 期 計 画	第 2 期 計 画
平成27年4月～	・平成27年度事業開始	
平成28年4月～	・平成28年度事業開始	
平成28年11～12月	・平成27年度事業の短期的な評価 ・平成29年度事業に係る計画の見直し	
平成29年4月～	・平成29年度事業開始	
平成29年11～12月	・平成28年度事業の短期的な評価	・平成30年度事業に係る計画の見直し
平成29年12月～平成30年1月		・第2期計画の策定
平成30年4月～		・平成30年度事業開始
平成30年11～12月	・平成29年度事業の短期的な評価	・平成31年度事業の見直し
平成30年12月～平成31年1月	・第1期計画の中長期的な評価	

第6 データヘルス計画の公表・周知

大阪府支部のホームページ等において公表・周知する。