

データヘルス計画書

計画策定日：令和6年3月31日

最終更新日：令和7年4月1日

防衛省共済組合

STEP 1 - 1 基本情報

「全健保組合共通様式」

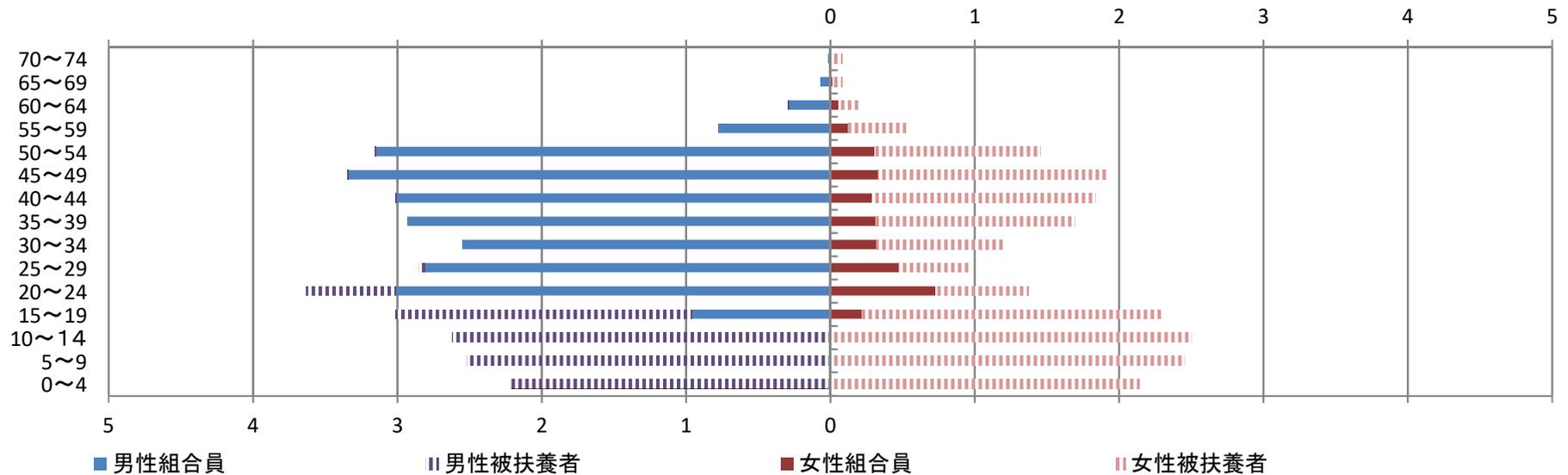
保険者番号	31010168		
組合名称	防衛省共済組合		
組合員数（令和6年4月1日 現在）	261,134名 男性87.8%（平均年齢37.7歳）* 女性12.2%（平均年齢34.6歳）*		
加入者数（令和6年4月1日 現在）	537,450名		
支部数	243支部		
	全体	組合員	被扶養者
特定健康診査実施率（令和4年度）	65.1%	85.8%	17.4%
特定保健指導実施率（令和4年度）	20.5%	21.0%	4.3%

共済組合の現況

防衛省共済組合は、防衛省、独立行政法人駐留軍等労働者労務管理機構及び防衛省共済組合の職員で構成されており、組合員261,134人、被扶養者276,316人を擁する。

全国に17の統括支部及び243の支部を有し、組合員及び被扶養者の居住地は47都道府県すべてに分布している。

(万人)



(注) 記載要領参照

組合員のうち、男性が9割弱である。

支部数は、243で全国に所在している。

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

共済組合の取組															
予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費(千円)	振り返り			注2) 評価		
				資格	対象支部	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因			
特定健康診査事業	1	特定健康診査(組合員)	【目的】特定保健指導対象者の抽出、加入者の健康維持 【概要】事業主が行う定期健診とあわせて共同実施。メタボリックシンドロームに注目した健康状況の把握及びリスクがある者の選別。	組合員	全て	男女	40	～	74	全員	357,460	令和5年度実績 対象者数：114,979人 実施者数：107,722人 実施率：93.7%	勤務場所における開催 共済組合支部長会議等における制度の説明 ホームページ、厚生ニュース等にて周知	組合員の特定健康診査の実施率の向上 健診結果の提出の徹底	—
	1	特定健康診査(任継組合員・被扶養者)	【目的】特定保健指導対象者の抽出、加入者の健康維持 【概要】メタボリックシンドロームに注目した健康状況及びリスクがある者の選別。婦人科検診との同時実施や居住地域での巡回型の健診を導入	被扶養者	全て	男女	40	～	74	全員		令和5年度実績 対象者数：53,054人 実施者数：12,106人 実施率：22.8%	利用案内を自宅へ直送 婦人科検診との同時実施 巡回健診の実施	被扶養者の特定健康診査の実施率の向上	—
	1	巡回健診(特定健診)の受診勧奨通知	【目的】特定健診の受診促進 【概要】被扶養者の特定健診対象者の自宅に受診勧奨のダイレクトメールを送付	被扶養者	全て	男女	40	～	74	基準該当者		被扶養者の自宅に年2回送付	利用案内を直接被扶養者の自宅へ送付	被扶養者の特定健康診査の実施率の向上	—
特定事業保健指導	3	特定保健事業	【目的】生活習慣病リスク保有者の生活習慣、健康状態の改善 【概要】メタボリックシンドロームの減少を目的に保健指導を実施	組合員 任継組合員 被扶養者	全て	男女	40	～	74	基準該当者	令和5年度実績 対象者数：28,089人 終了者数：7,710人 実施率：27.4%	勤務地における開催 共済組合支部長等会議における制度説明	特定保健指導の実施率の向上	—	
保健指導宣伝	4	機関紙の発行	【目的】情報発信、健康意識の醸成 【概要】機関紙(組合の運営、収支、保健事業、健康情報等)の発行	組合員 被扶養者	全て	男女	0	～	74	全員	25,060	年4回発行 発行部数 約265,000部/回 (さぼーと21作成・梱包・発送)	組合員に配布	被扶養者に対する情報提供	—
	4	後発医薬品の差額通知	【目的】後発医薬品の使用促進、調剤医療費の削減 【概要】100円以上の削減効果が期待できる先発医薬品利用者に対し、差額通知を送付	組合員 任継組合員 被扶養者	全て	男女	0	～	74	基準該当者	2,450	年1回のべ21,000人に送付	組合員に配布	趣旨・目的のPR	—
	1	人間ドック、脳ドック、肺ドック、PET	【目的】健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療 【概要】費用の一部補助	組合員 任継組合員 被扶養者	全て	男女	15	～	74	全員	99,809	令和5年度実績 5,837人	事業のPR	利用者の固定化	—
	1	婦人科検診	【目的】婦人科疾患の早期発見・早期治療 【概要】費用の一部補助	組合員 任継組合員 被扶養者	全て	女性	16	～	74	全員	92,176	令和5年度実績 7,622人	事業のPR	利用者の固定化	—
	1	生活習慣病健診	【目的】疾病の早期発見・早期治療 【概要】費用の一部補助	組合員 任継組合員 被扶養者	全て	男女	35	～	74	全員	22,684	令和5年度実績 2,777人	事業のPR	利用者の固定化	—

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

疾病 予防	5	相談事業	【目的】悩みの解決・精神疾患の防止 【概要】専門業者に部外委託することにより、24時間体制で心の悩み、健康に関する相談を受付	組合員 任継組合員 被扶養者	全て	男女	0	～	74	全員	14,300	令和5年度実績 5,519人	事業のPR	利用者の固定化	—
	7	インフルエンザ予防接種助成	【目的】被扶養者の罹患阻止及び重症化防止 【概要】費用の一部助成	被扶養者	全て	男女	0	～	74	全員	79,293	令和5年度実績 53,247人	事業のPR	利用者の固定化	—
	7	アウトソーシングによるスポーツジムの利用助成	【目的】組合員等の健康増進やリフレッシュ 【概要】費用の一部助成	組合員 任継組合員 被扶養者	全て	男女	0	～	74	全員	-	令和5年度実績 64,318人	-	-	-
	7	狛江スポーツセンターの運営	【目的】組合員等の健康増進やリフレッシュ 【概要】ゴルフ、テニス、野球施設の提供	組合員 任継組合員 被扶養者	全て	男女	0	～	74	全員	-	令和5年度実績 ゴルフ 1,096人 テニス 7,524人 野球 1,950人	-	-	-

支部の取組

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	

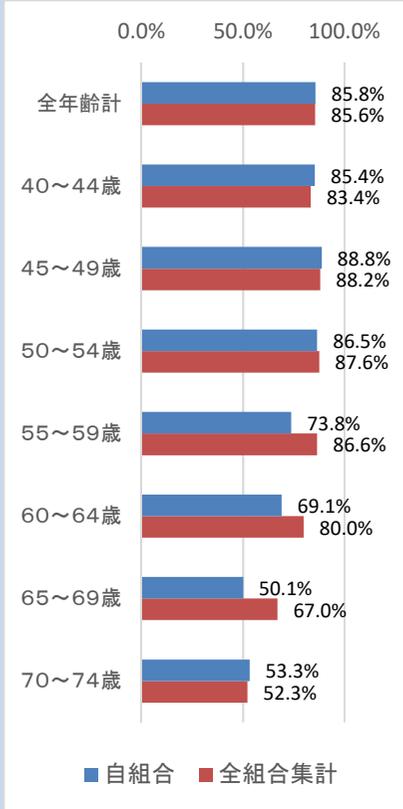
注1) 1. 健康診査 2. 健康診査後の通知 3. 保健指導 4. 健康教育 5. 健康相談 6. 訪問指導 7. その他

注2) 1 : 39%以下 2 : 40%以上 3 : 60%以上 4 : 80%以上 5 : 100%以上

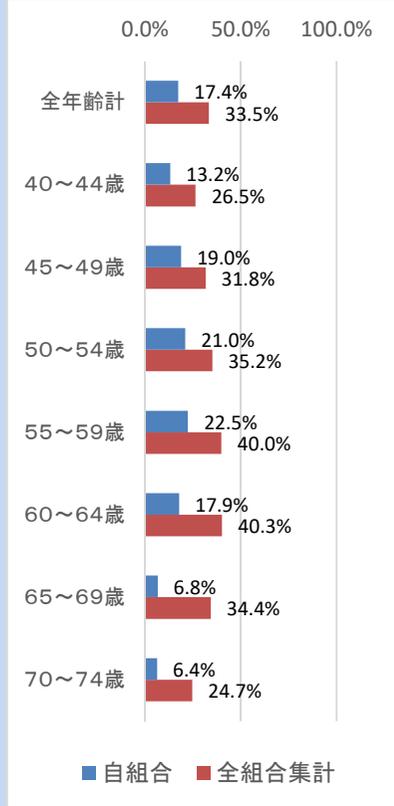
STEP 1 - 3 特定健診・特定保健指導の実施状況等

【特定健診の実施率】

ア. (組合員)

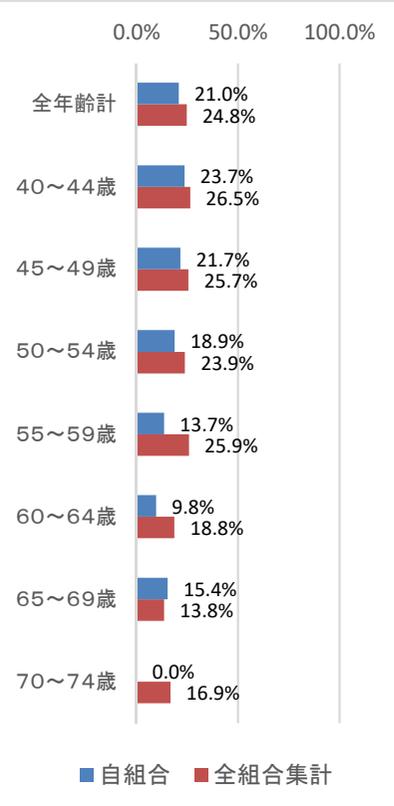


イ. (被扶養者)

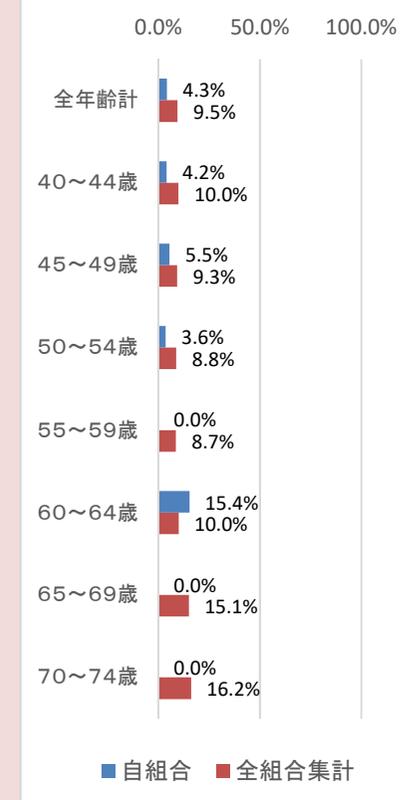


【特定保健指導の実施率】

ウ①. (組合員)



エ①. (被扶養者)



ア.

第三期特定健診等実施計画書による令和4年度特定健診の目標実施率は組合員100%、被扶養者71%である。実施率は85.8%で目標まで14.2ポイント、被扶養者17.4%で目標まで53.6ポイントである。

イ.

令和4年度特定健診の実施率における全組合集計と比較すると、組合員については、全組合の実施率が85.6%のところ、当組合は85.8%(+0.2)、被扶養者については、全組合の実施率が33.5%のところ、当組合は17.4%(-16.1)である。

ウ.

第三期特定健診等実施計画による令和4年度特定保健指導の目標実施率は45%である。実施率は21.0%で目標まで24.0ポイントである。令和4年度特定保健指導の実施率における全組合集計と比較すると、全組合の実施率が24.8%のところ、当組合は21.0%(-3.8)である。

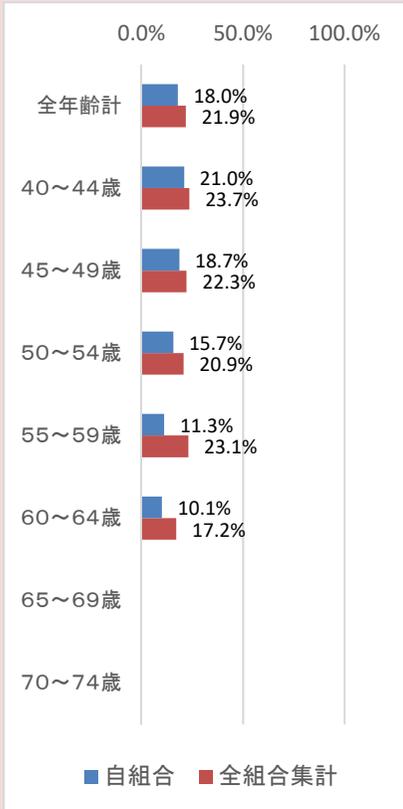
エ.

第三期特定健診等実施計画書による令和4年度特定保健指導の目標実施率は45%である。実施率は4.3%で目標まで40.7ポイントである。令和4年度特定保健指導の実施率における全組合集計と比較すると、全組合の実施率が9.5%のところ、当組合は4.3%(-5.2)である。

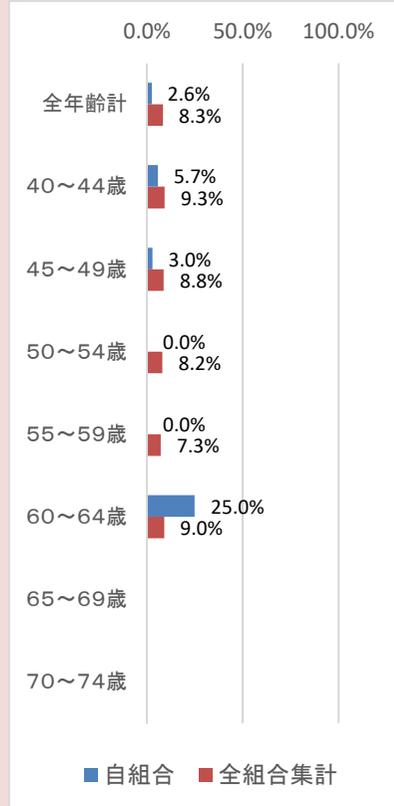
STEP 1 - 3 特定健診・特定保健指導の実施状況等

【特定保健指導の実施率・積極的支援】

ウ②. (組合員)

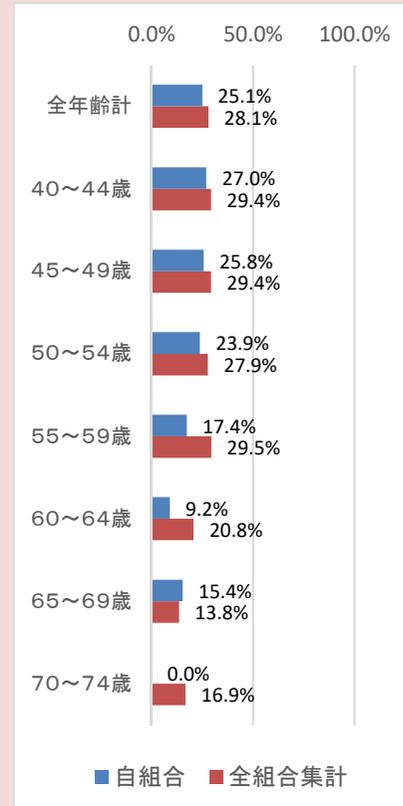


エ②. (被扶養者)

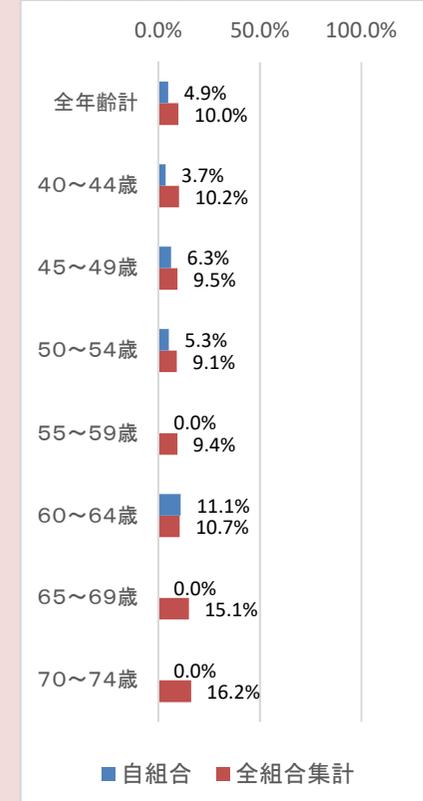


【特定保健指導の実施率・動機づけ支援】

ウ③. (組合員)



エ③. (被扶養者)

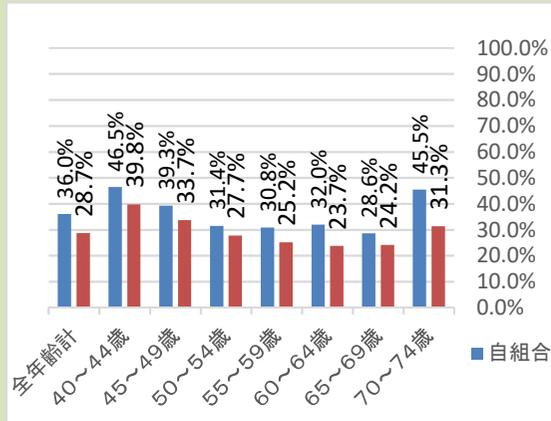


ウ. 組合員について令和4年度特定保健指導の実施率における全組合集計との比較は次のとおりである。
 ・積極的支援 : 全組合の実施率が21.9%のところ、当組合は18.0%(-3.9%)である。
 ・動機付け支援 : 全組合の実施率が28.1%のところ、当組合は25.1%(-3.0%)である。

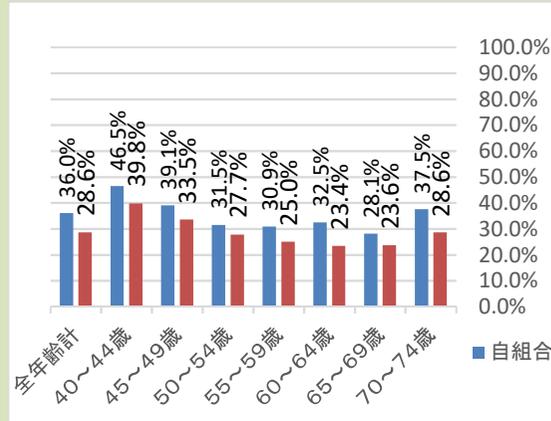
エ. 被扶養者について令和4年度特定保健指導の実施率における全組合集計との比較は次のとおりである。
 ・積極的支援 : 全組合の実施率が8.3%のところ、当組合は2.6%(-5.7%)である。
 ・動機付け支援 : 全組合の実施率が10.0%のところ、当組合は4.9%(-5.1%)である。

STEP 1 - 3 特定健診・特定保健指導の実施状況等

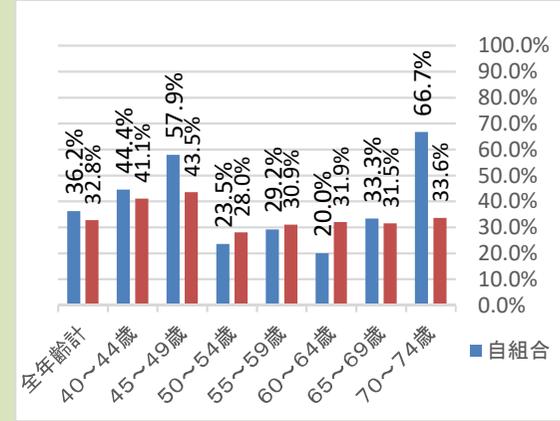
オ. メタボ該当率の減少率_組合員・被扶養者



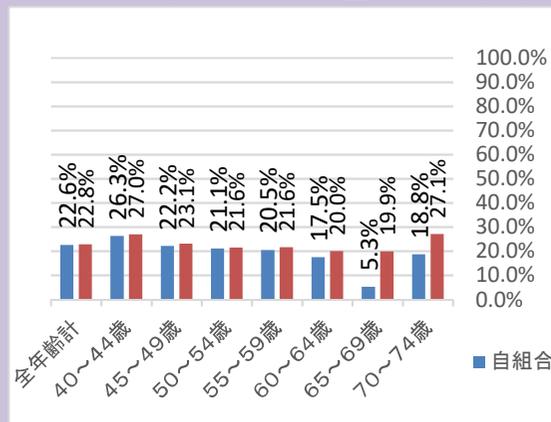
オ. メタボ該当率の減少率_組合員



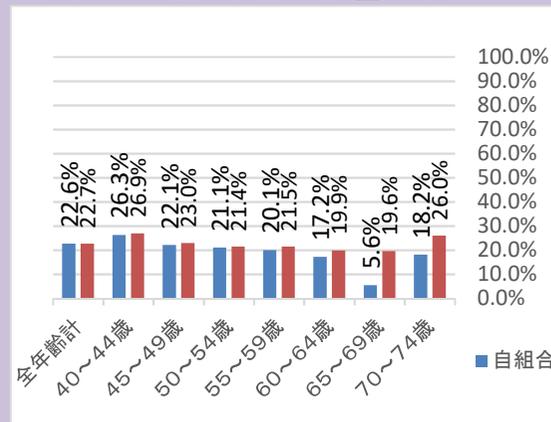
オ. メタボ該当率の減少率_被扶養者



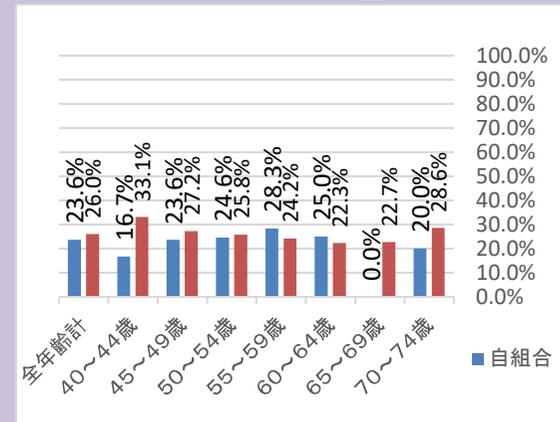
カ. 特定保健指導対象者の減少率_組合員・被扶養者



カ. 特定保健指導対象者の減少率_組合員



カ. 特定保健指導対象者の減少率_被扶養者



オ.

令和4年度メタボ該当率の減少率における全組合集計との比較は次のとおりである。
 ・全体 : 全組合の減少率が28.7%のところ、当組合は36.0%(+7.3%)である。
 ・組合員 : 全組合の減少率が28.6%のところ、当組合は36.0%(+7.4%)である。
 ・被扶養者 : 全組合の減少率が32.8%のところ、当組合は36.2%(+3.4%)である。

カ.

令和4年度特定保健指導対象者の減少率における全組合集計との比較は次のとおりである。
 ・全体 : 全組合の減少率が22.8%のところ、当組合は22.6%(-0.2%)である。
 ・組合員 : 全組合の減少率が22.7%のところ、当組合は22.6%(-0.1%)である。
 ・被扶養者 : 全組合の減少率が26.0%のところ、当組合は23.6%(-2.4%)である。

STEP 1 - 4 一人当たり医療費 (疾病大分類 - 1)

キ①. 疾病大分類別一人当たり医療費_組合員・男性



キ②. 疾病大分類別一人当たり医療費_組合員・女性



キ③. 疾病大分類別一人当たり医療費_組合員・男女計



キ.

組合員一人当たりの医療費の傾向は次のとおりである。

①組合員(男性):新生物が最も高く19,681円、次いで循環器系疾患、消化器系疾患である。新生物、消化器系疾患は全組合を上回り、循環器系疾患は全組合集計を下回る。

②組合員(女性):新生物が最も高く20,129円、次いで腎尿路生殖器系疾患、筋骨格系・結合組織疾患である。筋骨格系・結合組織疾患は全組合を上回り、新生物、腎尿路生殖器系疾患は全組合集計を下回る。

③組合員(男女):新生物が最も高く19,830円、次いで循環器系疾患、消化器系疾患である。いずれの項目においても全組合集計を上回る。

STEP 1 - 4 一人当たり医療費（疾病大分類 - 2）

キ④. 疾病大分類別一人当たり医療費_被扶養者・男性



キ⑤. 疾病大分類別一人当たり医療費_被扶養者・女性



キ⑥. 疾病大分類別一人当たり医療費_被扶養者・男女計



キ.

被扶養者一人当たりの医療費の傾向は次のとおりである。

④被扶養者(男性):呼吸器系疾患が最も多く25,689円、次いで重症急性呼吸器症候群、損傷・中毒・外因性である。いずれの項目においても全組合集計を上回る。

⑤被扶養者(女性)呼吸器系疾患が最も多く16,332円、次いで重症急性呼吸器症候群、新生物である。呼吸器系疾患、重症急性呼吸器症候群は全組合集計を上回り、新生物は全組合集計を下回る。

⑥被扶養者(男女)呼吸器系疾患が最も多く19,751円、次いで重症急性呼吸器症候群、新生物である。呼吸器系疾患、重症急性呼吸器症候群は全組合集計を上回り、新生物は全組合集計を下回る。

STEP 1 - 4 一人当たり医療費（疾病大分類 - 3）

キ⑦. 疾病大分類別一人当たり医療費_加入者・男性



キ⑧. 疾病大分類別一人当たり医療費_加入者・女性



キ⑨. 疾病大分類別一人当たり医療費_加入者・男女計



キ.

加入者の一人当たりの医療費の傾向は次のとおりである。

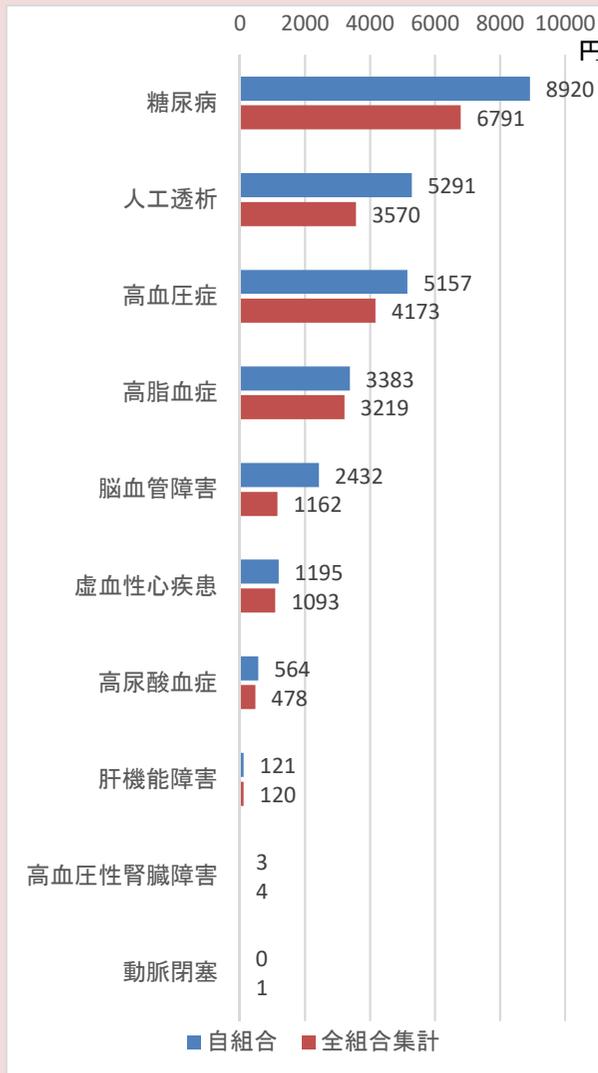
⑦加入者(男性):呼吸器系疾患が最も多く23,026円、次いで重症急性呼吸器症候群、損傷・中毒・外因性である。いずれの項目においても、全組合集計を上回る。

⑧加入者(女性):呼吸器系疾患が最も多く15,904円、次いで新生物、重症急性呼吸器症候群である。呼吸器系疾患、重症急性呼吸器症候群は全組合集計を上回り、新生物は全組合集計を下回る。

⑨加入者(男女):呼吸器系疾患が最も多く18,698円、次いで重症急性呼吸器症候群、新生物である。呼吸器系疾患、重症急性呼吸器症候群は全組合集計を上回り、新生物は全組合集計を下回る。

STEP 1 - 4 一人当たり医療費

ク①. 生活習慣病に関わる疾病の一人当たりの医療費_組合員



ク②. 生活習慣病に関わる疾病の一人当たりの医療費_被扶養者



ク③. 生活習慣病に関わる疾病の一人当たりの医療費_加入



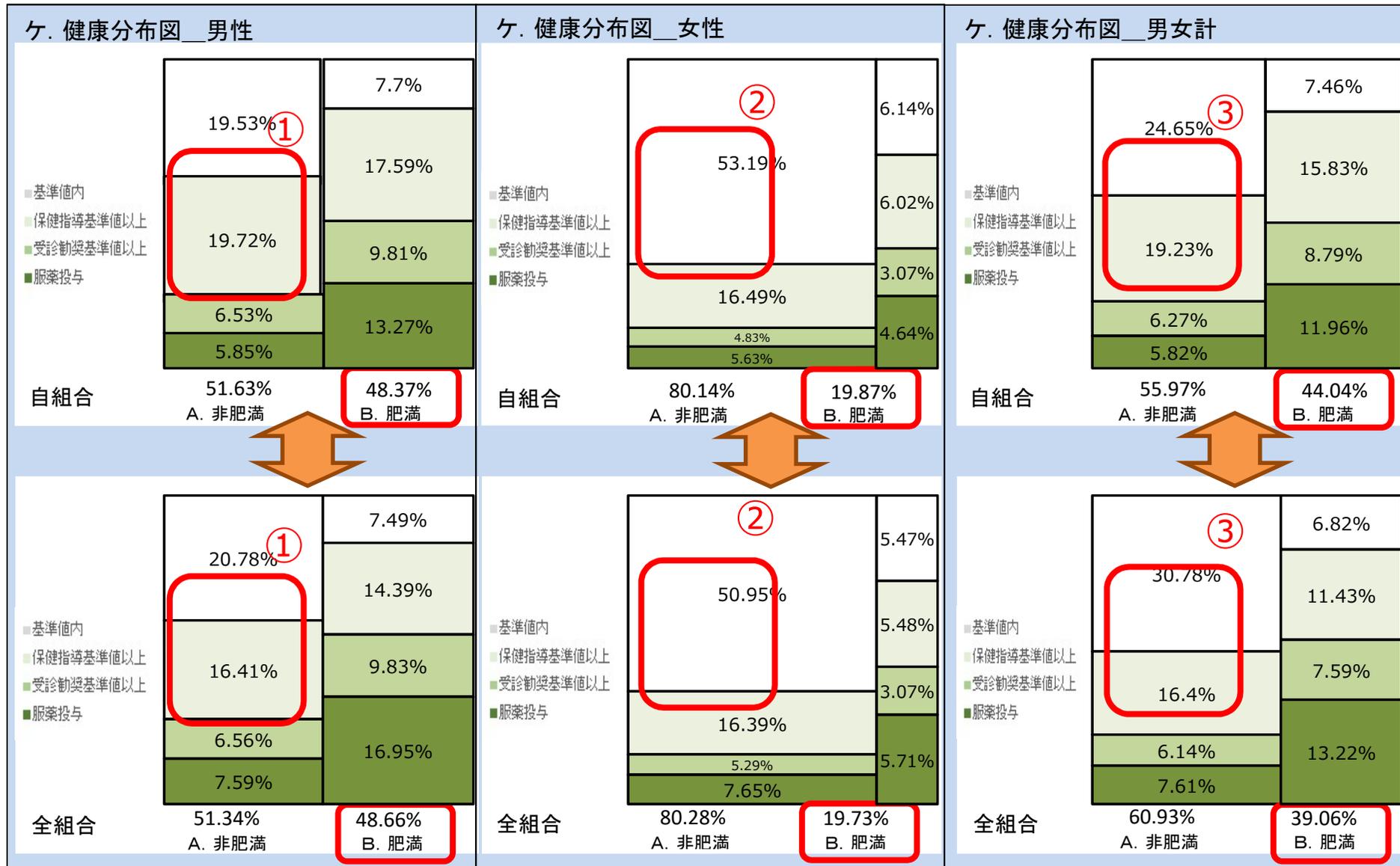
ク.

生活習慣病に関わる疾病の一人当たりの医療費の傾向は次のとおりである。

①組合員 : 糖尿病が最も多く8,920円、次いで人工透析、高血圧症である。いずれの項目においても、全組合集計を上回る。

②被扶養者 : 糖尿病が最も多く1,550円、次いで高血圧症、人工透析である。いずれの項目においても、全組合集計を下回る。

③加入者(男女) : 糖尿病が最も多く2,205円、次いで高血圧症、人工透析である。いずれの項目においても、全組合集計を下回る。



健康分布図の傾向は次のとおりである。

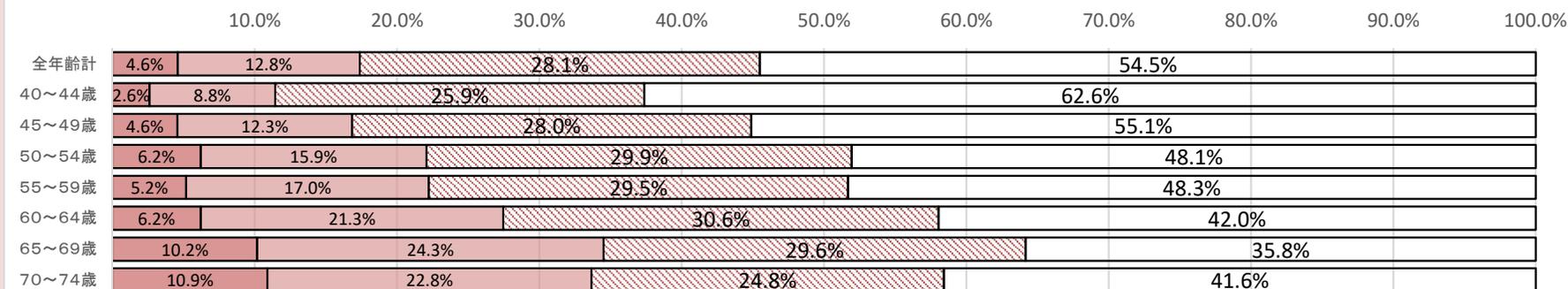
ケ.

- ①男性: 全組合集計と比べ、肥満の割合は同程度である。一方、肥満のうち、保健指導基準値以上と受診勧奨基準値以上の割合は、合わせて2.0ポイント低い。
- ②女性: 全組合集計と比べ、肥満の割合は同程度である。一方、肥満のうち、保健指導基準値以上と受診勧奨基準値以上の割合は、合わせて2.0ポイント低い。
- ③男女: 全組合集計と比べ、肥満の割合は同程度である。一方、肥満のうち、保健指導基準値以上と受診勧奨基準値以上の割合は、合わせて2.0ポイント低い。

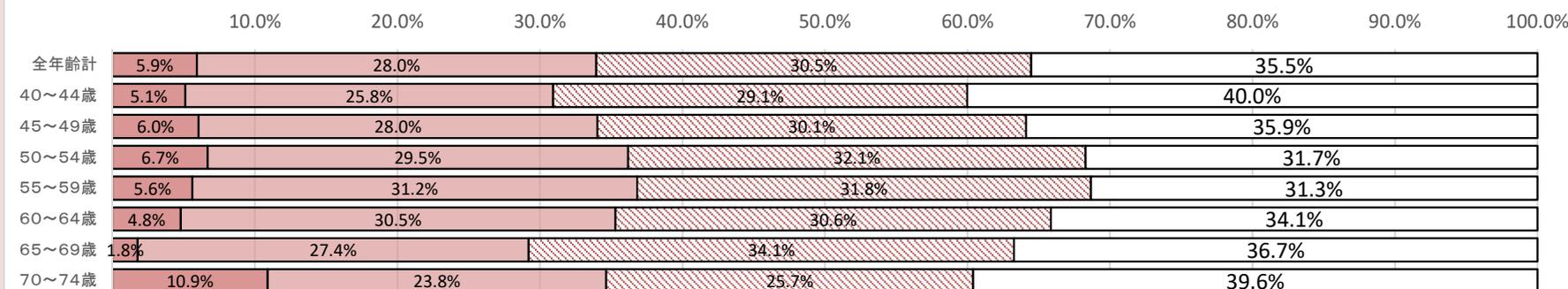
STEP 1 - 5 健康分布図等

コ・サ①. 血圧値が保健指導基準値以上の者の割合_加入者

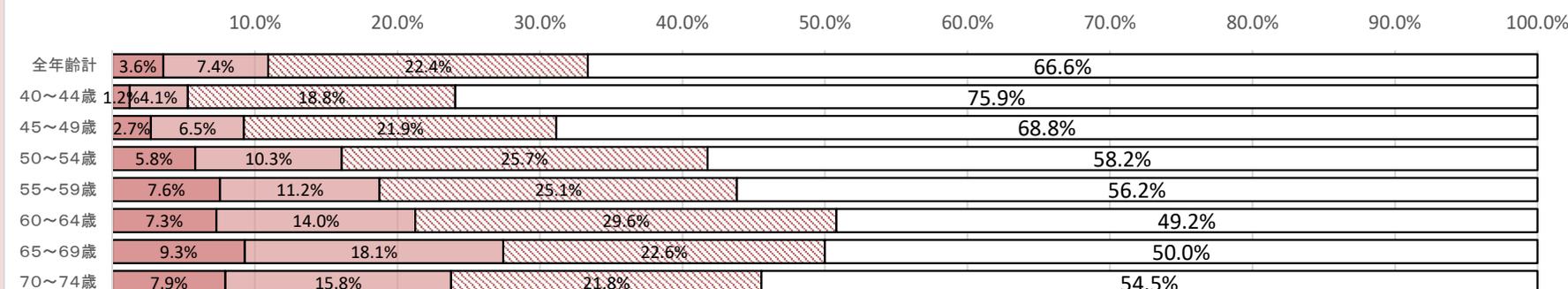
※ランク分け基準表とコメントは次ページに記載



コ・サ②. 脂質値が保健指導基準値以上の者の割合_加入者

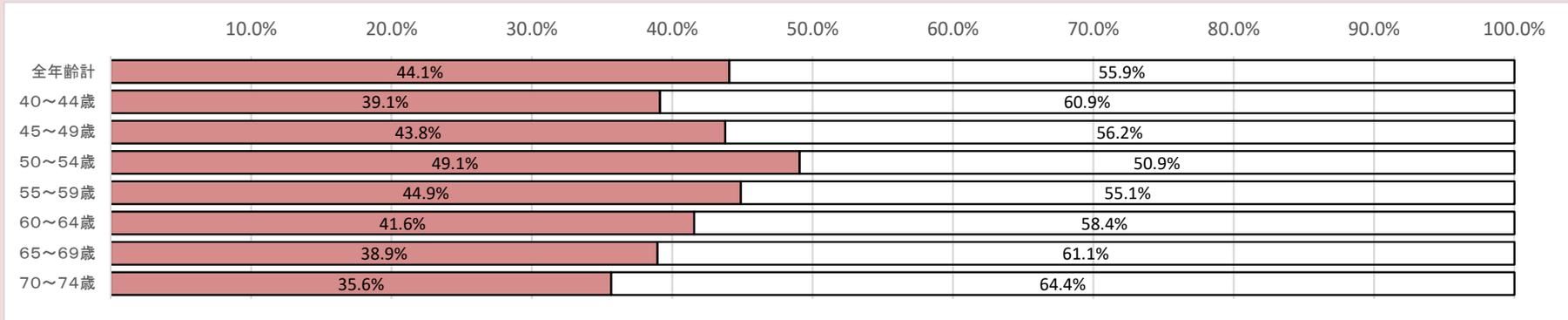


コ・サ③. 血糖値が保健指導基準値以上の者の割合_加入者

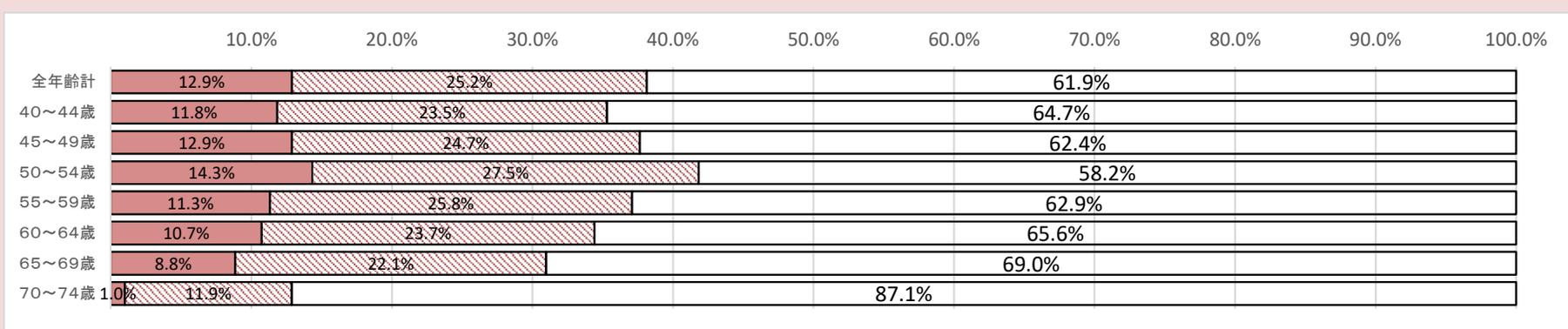


STEP 1 - 5 健康分布図等

コ・サ④. 肥満が保健指導基準値以上の者の割合_加入者



コ・サ⑤. 肝機能が保健指導基準値以上の者の割合_加入者



加入者の血圧値等における保健指導基準値以上の割合の傾向は以下のとおりである。

- ①血圧値：65～69歳が最も高く64.1%であり、次いで70～74歳で58.5%である。
- ②脂質値：55～59歳が最も高く68.6%であり、次いで50～54歳で68.3%である。
- ③血糖値：60～64歳が最も高く50.9%であり、次いで65～69歳で50.0%である。
- ④肥満：50～54歳が最も高く49.1%であり、次いで55～59歳で44.9%である。
- ⑤肝機能：50～54歳が最も高く41.8%であり、次いで40～44歳で38.1%である。

コ・サ

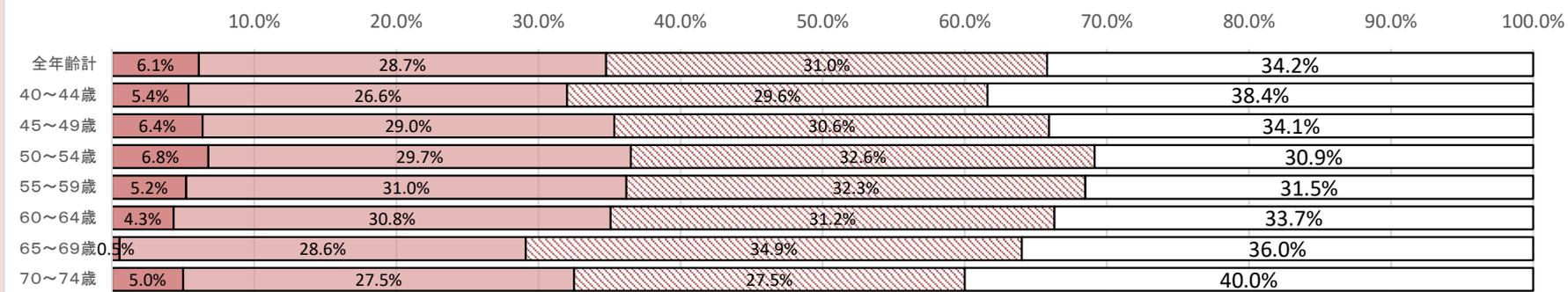
血圧(mmHg)	脂質(mg/dl)	血糖(mg/dl)	肥満	肝機能(U/L)
収縮期 ≥ 160 or 拡張期 ≥ 100	LDL ≥ 180 or non-HDL ≥ 210 or 中性脂肪 ≥ 500 (2018年以降) 1000(2017年以前)	空腹時血糖 ≥ 126 空腹時血糖が無いとき HbA1c $\geq 6.5\%$ いずれも無いとき 随時血糖 ≥ 126	内臓脂肪面積 ≥ 100 または 内臓脂肪面積 < 100 and BMI ≥ 25	AST ≥ 51 or ALT ≥ 51 or γ -GT ≥ 101
収縮期 ≥ 140 or 拡張期 ≥ 90	LDL ≥ 140 or non-HDL ≥ 170 or 中性脂肪 ≥ 300	空腹時血糖 ≥ 110 空腹時血糖が無いとき HbA1c $\geq 6.0\%$ いずれも無いとき 随時血糖 ≥ 110	内臓脂肪面積が無いとき 腹囲：男 ≥ 85 , 女 ≥ 90 または 腹囲：男 < 85 , 女 < 90 and BMI ≥ 25	
収縮期 ≥ 130 or 拡張期 ≥ 85	LDL ≥ 120 or non-HDL ≥ 150 or HDL < 40 or 中性脂肪 ≥ 150	空腹時血糖 ≥ 100 空腹時血糖が無いとき HbA1c $\geq 5.6\%$ いずれも無いとき 随時血糖 ≥ 100	内臓脂肪面積 < 100 and BMI < 25	AST ≥ 31 or ALT ≥ 31 or γ -GT ≥ 51
収縮期 < 130 and 拡張期 < 85	LDL < 120 and non-HDL < 150 and HDL ≥ 40 and 中性脂肪 < 150	空腹時血糖 < 100 空腹時血糖が無いとき HbA1c $< 5.6\%$ いずれも無いとき 随時血糖 < 100	内臓脂肪面積が無いとき 腹囲：男 < 85 , 女 < 90 and BMI < 25	AST < 31 and ALT < 51 and γ -GT < 51

コ・サ⑥. 血圧値が保健指導基準値以上の者の割合_組合員

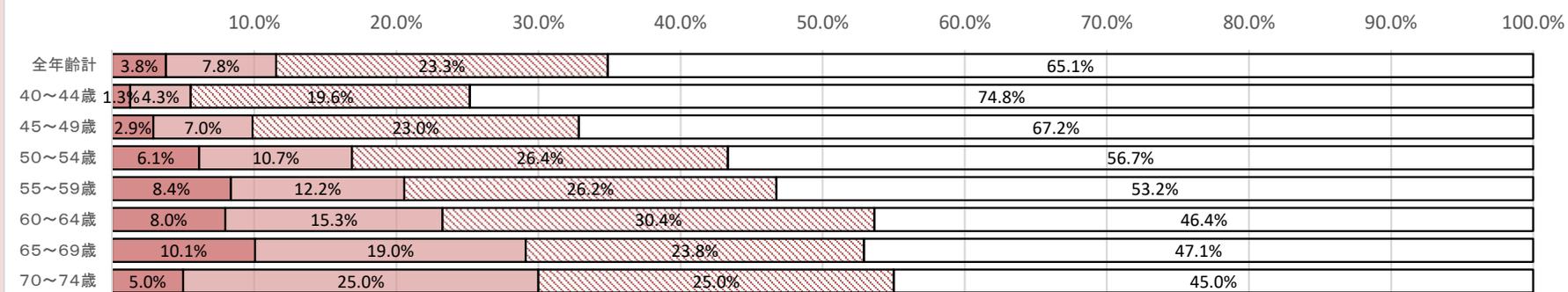
※ランク分け基準表とコメントは次ページに記載



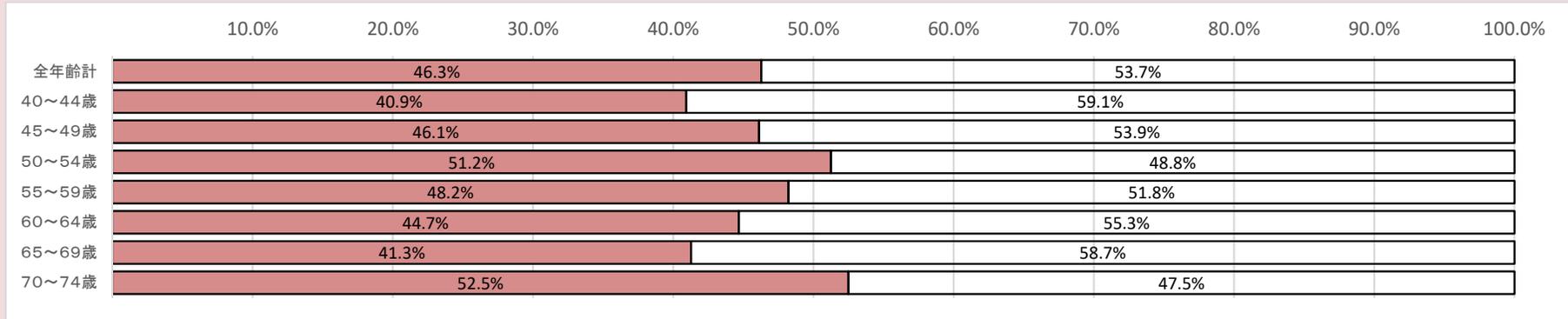
コ・サ⑦. 脂質値が保健指導基準値以上の者の割合_組合員



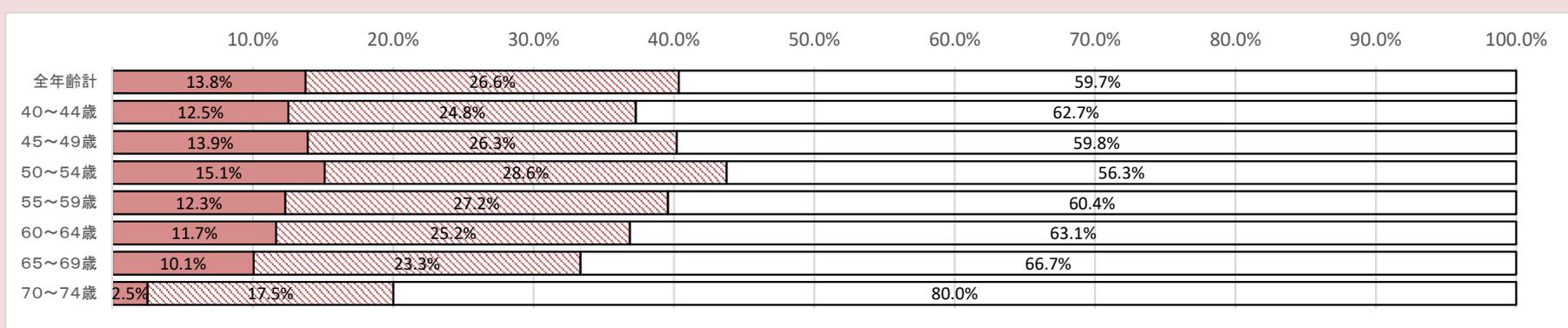
コ・サ⑧. 血糖値が保健指導基準値以上の者の割合_組合員



コ・サ⑨. 肥満が保健指導基準値以上の者の割合_組合員



コ・サ⑩. 肝機能が保健指導基準値以上の者の割合_組合員



組合員の血圧値等における保健指導基準値以上の割合の傾向は以下のとおりである。

- ⑥血圧値：70～74歳が最も高く67.5%であり、次いで65～69歳で65.7%である。
- ⑦脂質値：50～54歳が最も高く69.1%であり、次いで55～59歳で68.5%である。
- ⑧血糖値：70～74歳が最も高く55.0%であり、次いで60～64歳で53.7%である。
- ⑨肥満：70～74歳が最も高く52.5%であり、次いで50～54歳で51.2%である。
- ⑩肝機能：50～54歳が最も高く43.7%であり、次いで40～44歳で40.4%である。

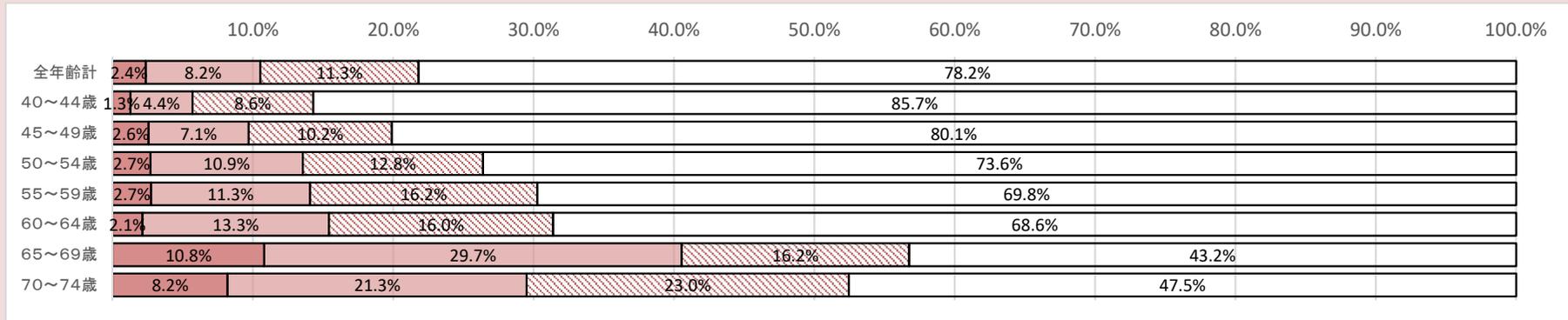
コ・サ

血圧(mmHg)	脂質(mg/dl)	血糖(mg/dl)	肥満	肝機能(U/L)
収縮期 ≥ 160 or 拡張期 ≥ 100	LDL ≥ 180 or non-HDL ≥ 210 or 中性脂肪 ≥ 500 (2018年以降) 1000(2017年以前)	空腹時血糖 ≥ 126 空腹時血糖が無いとき HbA1c $\geq 6.5\%$ いずれも無いとき 随時血糖 ≥ 126	内臓脂肪面積 ≥ 100 または 内臓脂肪面積 < 100 and BMI ≥ 25	AST ≥ 51 or ALT ≥ 51 or γ -GT ≥ 101
収縮期 ≥ 140 or 拡張期 ≥ 90	LDL ≥ 140 or non-HDL ≥ 170 or 中性脂肪 ≥ 300	空腹時血糖 ≥ 110 空腹時血糖が無いとき HbA1c $\geq 6.0\%$ いずれも無いとき 随時血糖 ≥ 110	内臓脂肪面積が無いとき 腹囲：男 ≥ 85 , 女 ≥ 90 または 腹囲：男 < 85 , 女 < 90 and BMI ≥ 25	
収縮期 ≥ 130 or 拡張期 ≥ 85	LDL ≥ 120 or non-HDL ≥ 150 or HDL < 40 or 中性脂肪 ≥ 150	空腹時血糖 ≥ 100 空腹時血糖が無いとき HbA1c $\geq 5.6\%$ いずれも無いとき 随時血糖 ≥ 100	内臓脂肪面積 < 100 and BMI < 25	AST ≥ 31 or ALT ≥ 31 or γ -GT ≥ 51
収縮期 < 130 and 拡張期 < 85	LDL < 120 and non-HDL < 150 and HDL ≥ 40 and 中性脂肪 < 150	空腹時血糖 < 100 空腹時血糖が無いとき HbA1c $< 5.6\%$ いずれも無いとき 随時血糖 < 100	内臓脂肪面積が無いとき 腹囲：男 < 85 , 女 < 90 and BMI < 25	AST < 31 and ALT < 51 and γ -GT < 51

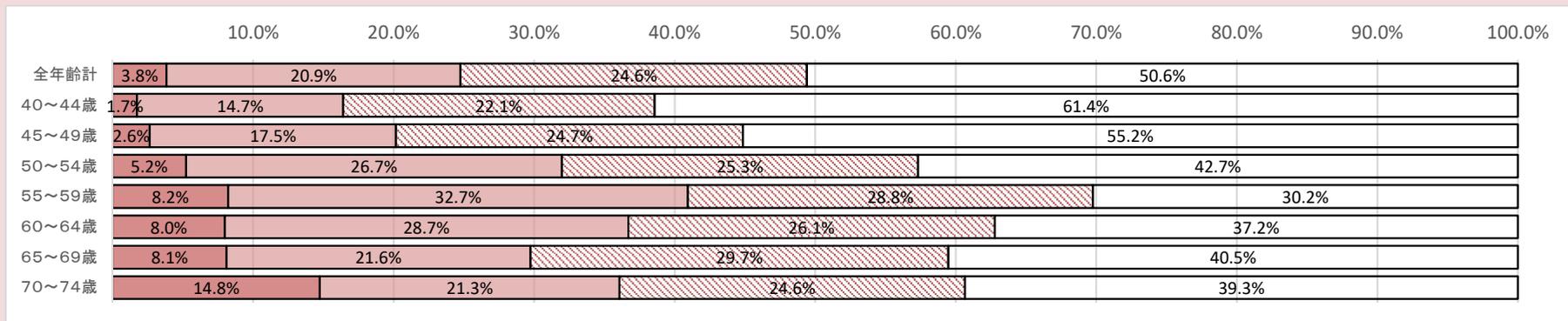
STEP 1 - 5 健康分布図等

コ・サ⑪. 血圧値が保健指導基準値以上の者の割合_被扶養者

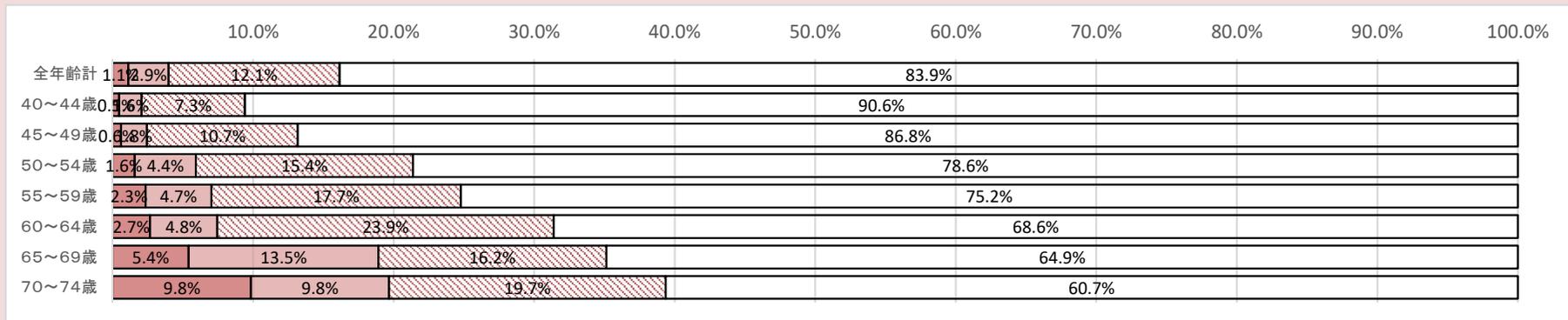
※ランク分け基準表とコメントは次ページに記載



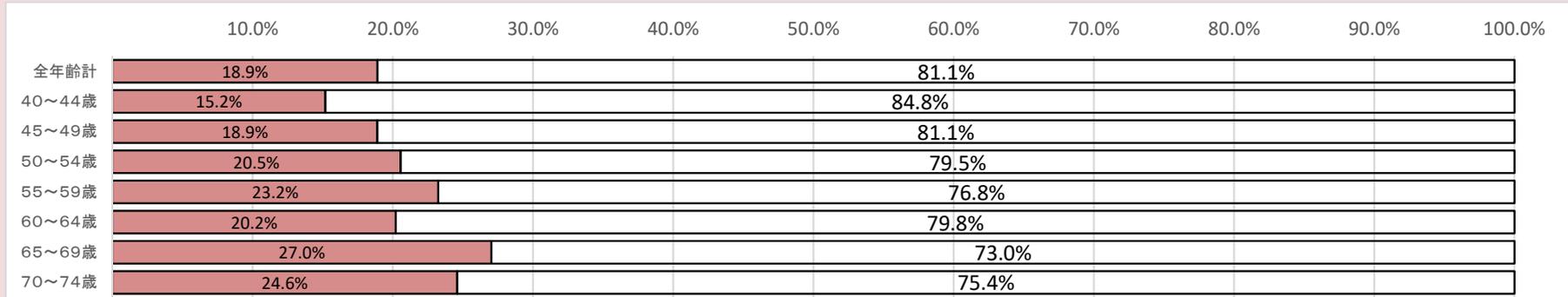
コ・サ⑫. 脂質値が保健指導基準値以上の者の割合_被扶養者



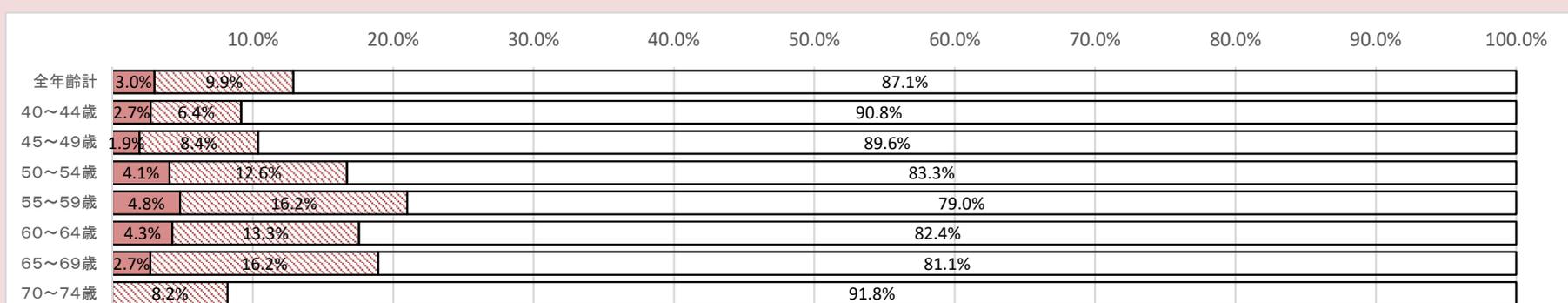
コ・サ⑬. 血糖値が保健指導基準値以上の者の割合_被扶養者



コ・サ⑭. 肥満が保健指導基準値以上の者の割合_被扶養者



コ・サ⑮. 肝機能が保健指導基準値以上の者の割合_被扶養者



組合員の血圧値等における保健指導基準値以上の割合の傾向は以下のとおりである。

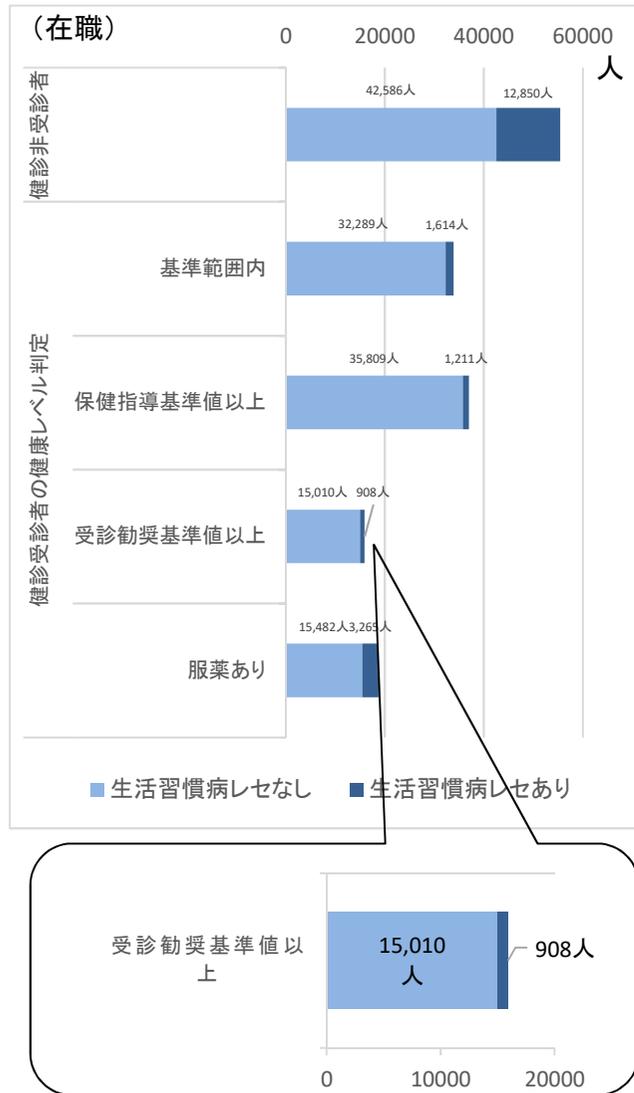
- ⑪血圧値: 65~69歳が最も高く56.7%であり、次いで70~74歳で52.5%である。
- ⑫脂質値: 55~59歳が最も高く69.7%であり、次いで60~64歳で62.8%である。
- ⑬血糖値: 70~74歳が最も高く39.3%であり、次いで65~69歳で35.1%である。
- ⑭肥満: 65~69歳が最も高く27.0%であり、次いで70~74歳で24.6%である。
- ⑮肝機能: 55~59歳が最も高く21.0%であり、次いで65~69歳で18.9%である。

血圧(mmHg)	脂質(mg/dl)	血糖(mg/dl)	肥満	肝機能(U/L)
収縮期 ≥ 160 or 拡張期 ≥ 100	LDL ≥ 180 or non-HDL ≥ 210 or 中性脂肪 ≥ 500 (2018年以降) 1000(2017年以前)	空腹時血糖 ≥ 126 空腹時血糖が無いとき HbA1c $\geq 6.5\%$ いずれも無いとき 随時血糖 ≥ 126	内臓脂肪面積 ≥ 100 または 内臓脂肪面積 < 100 and BMI ≥ 25	AST ≥ 51 or ALT ≥ 51 or γ -GT ≥ 101
収縮期 ≥ 140 or 拡張期 ≥ 90	LDL ≥ 140 or non-HDL ≥ 170 or 中性脂肪 ≥ 300	空腹時血糖 ≥ 110 空腹時血糖が無いとき HbA1c $\geq 6.0\%$ いずれも無いとき 随時血糖 ≥ 110	内臓脂肪面積が無いとき 腹囲: 男 ≥ 85 , 女 ≥ 90 または 腹囲: 男 < 85 , 女 < 90 and BMI ≥ 25	
収縮期 ≥ 130 or 拡張期 ≥ 85	LDL ≥ 120 or non-HDL ≥ 150 or HDL < 40 or 中性脂肪 ≥ 150	空腹時血糖 ≥ 100 空腹時血糖が無いとき HbA1c $\geq 5.6\%$ いずれも無いとき 随時血糖 ≥ 100	内臓脂肪面積 < 100 and BMI < 25	AST ≥ 31 or ALT ≥ 31 or γ -GT ≥ 51
収縮期 < 130 and 拡張期 < 85	LDL < 120 and non-HDL < 150 and HDL ≥ 40 and 中性脂肪 < 150	空腹時血糖 < 100 空腹時血糖が無いとき HbA1c $< 5.6\%$ いずれも無いとき 随時血糖 < 100	内臓脂肪面積が無いとき 腹囲: 男 < 85 , 女 < 90 and BMI < 25	AST < 31 and ALT < 51 and γ -GT < 51

コ・サ

STEP 1 - 6 生活習慣病リスクと医療機関の受診状況等

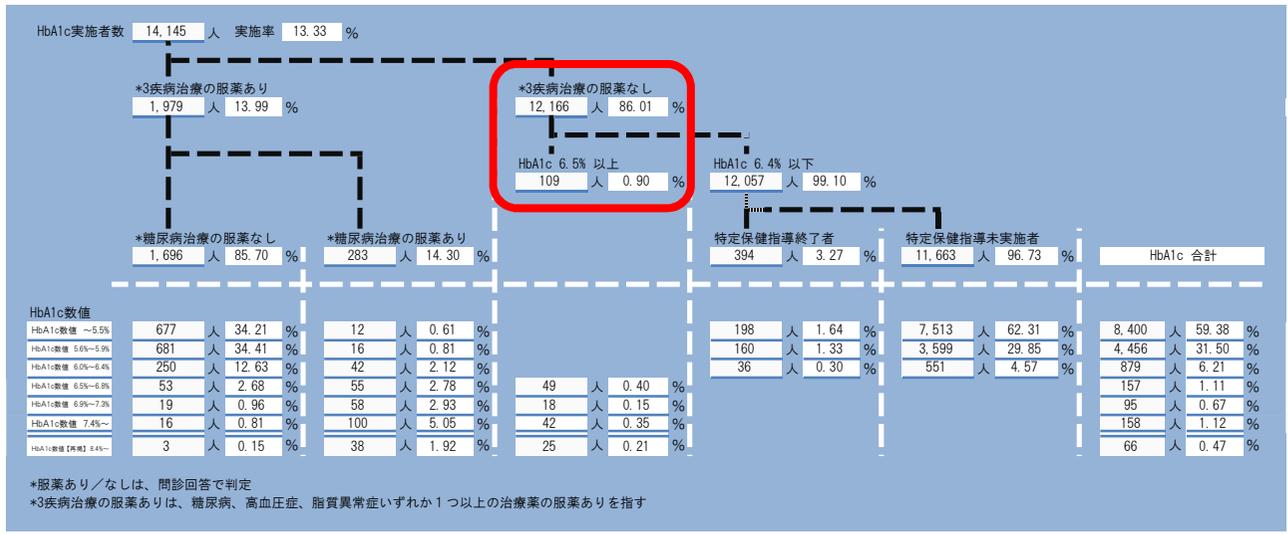
シ. (生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況)



【リスクフローチャート】
 ス. (脳卒中/心疾患)



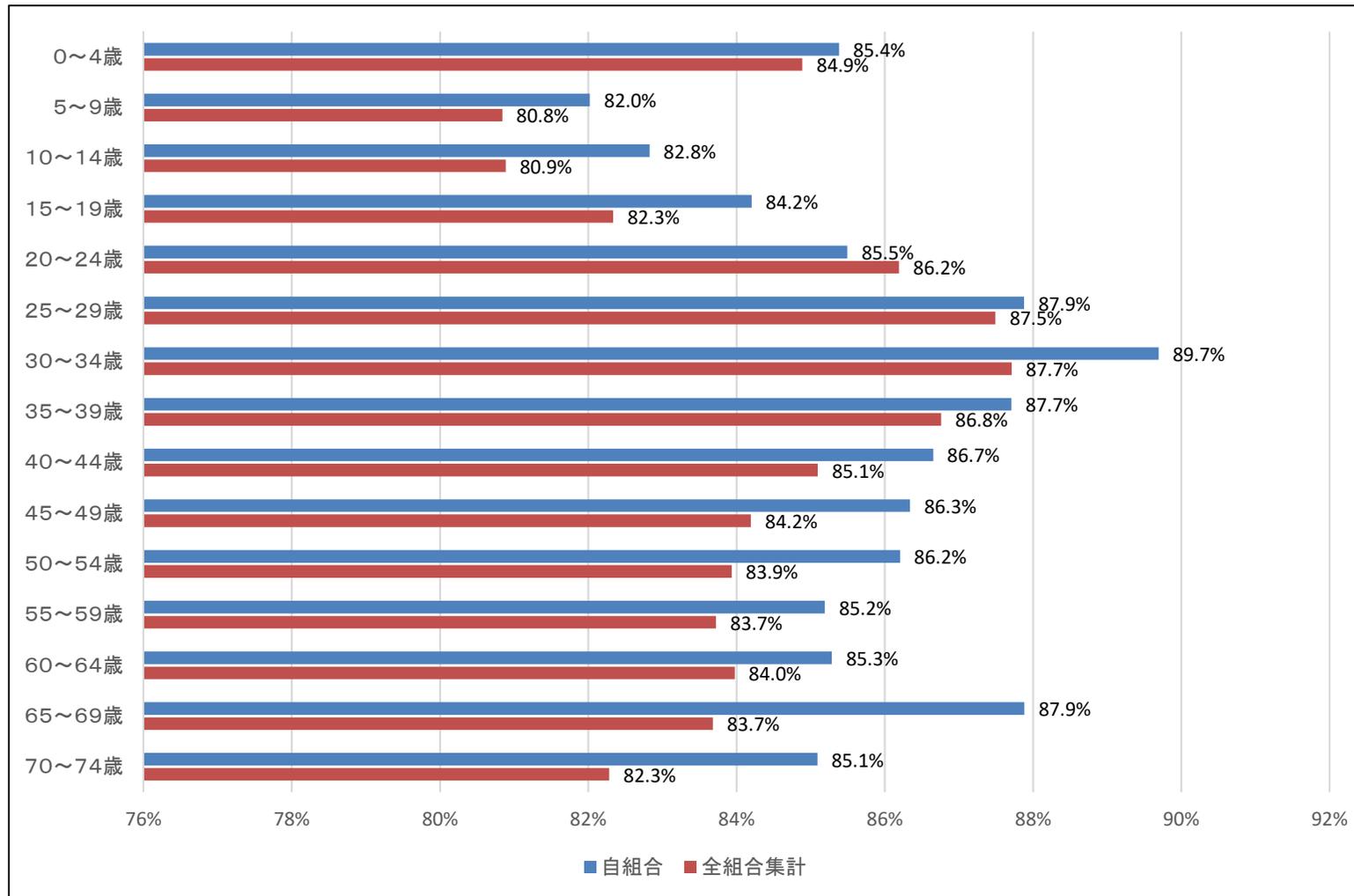
セ. (糖尿病)



シ、ス、セ 健診データで受診勧奨基準値以上の者15,918人(自衛官組員を含む。)のうち、908人(自衛官組員を含まず。)は生活習慣病で医療機関を受診している。

シ、ス、セ 血圧について、3大疾病治療の服薬がない87,212人のうち、12,853人(14.74%)は受診勧奨基準値以上にもかかわらず血圧を下げる薬を服用していない。HbA1cについて、3大疾病治療の服薬がない12,166人のうち、109人(0.90%)は受診勧奨基準値以上にもかかわらず血圧を下げる薬を服用していない。

ソ. (後発医薬品の使用割合)



ソ.

ほぼ全ての年齢階層で、全組合集計を上回る。
最も高いのは30～34歳の89.7%であり、最も低いのは5～9歳の82.0%である。

STEP 2 健康課題の抽出

「全健保組合共通様式」

基本分析による現状把握から見える主な健康課題

対策の方向性

ア、イ 特定健診の実施率が目標に達していない。特に被扶養者の実施率については、全組合集計と比較しても16.1ポイント低く、目標まで53.6ポイントである。

・組合員については、人間ドック等助成を改めて周知しつつ、部外で受診する人間ドック等の健診結果の提出を徹底する。
・被扶養者については、官舎集会所等への出張健診及び一部離島への巡回健診等受診率向上のための施策を引き続き実施することとする。また、パート先で健診等を受診した場合は、結果の提出を徹底し、保健指導と併せて実施率の向上を図る。

ウ、エ 特定保健指導の実施率が目標に達していない。特に被扶養者の実施率については、全組合集計と比較しても5.2ポイント低く、目標まで40.7ポイントである。

・組合員については、支部ごとの実施率を把握するとともに、広報の強化を図る。
・被扶養者については、広報の強化とともに、委託業者と連携し参加を促す仕組みを検討する。

オ、カ 全体におけるメタボ該当率の減少率は36.0%であり、全組合集計と比較し、7.3ポイント高い。また、全体における特定保健指導対象者の減少率は22.6%であり、全組合集計と同程度である。

メタボ該当率の減少率は全組合集計よりも高く、特定保健指導対象者の減少率も全組合集計と同程度であり、現在実施している特定保健指導は一定の効果が出ていると判断できるが、引き続き減少率が増すための施策を委託業者と検討する。

キ、ク 疾病分類別一理当たりの医療費については、男女ともに新生物が高い。生活習慣病関連の加入者の集計では、糖尿病が高い。

悪性新生物対策については、現在実施している勤務場所への出張乳がん検診を引き続き実施する。また、生活習慣病対策として、特定保健指導の更なる実施率の向上を目指す。

特徴

対策検討時に留意すべき点

基本情報

組合員のうち男性が9割弱であり、自衛官組合員が全体の9割を占める。組合員・男性は全体の88.1%を占め、大部分は20歳から64歳である。
支部数は243支部で全国に所在している。

自衛隊の特殊性を考慮し、任務に影響が出ないよう工夫して、特定保健指導等の生活習慣病予防対策に参加してもらうよう留意する。

保健事業の実施状況

法定事業である特定健診、特定保健指導の他、後発医薬品の差額通知、人間ドック等助成、相談事業等幅広く保健事業を行っている。

生活習慣病対策として特定健診及び特定保健指導を実施し、悪性新生物対策として勤務場所への出張乳がん検診等を「実施しているが、引き続き疾病抑制に効果的な施策を検討する。

入力

STEP 3 保健事業の実施計画

「全健保組合共通様式」

予算科目	注1) 事業分類	支部	事業の目的および概要	対象者						注2) 実施主体	実施計画			目標			
				資格	対象支部	性別	年齢	対象者	令和7年度		令和8年度	令和9年度	アウトプット	アウトカム			
職場環境の整備																	
加入者への意識づけ																	
保健指導宣伝	4	既存	機関紙発行	【目的】情報発信、健康意識の醸成 【概要】機関紙（組合の運営、収支、保健事業、健康情報）の発行（4回/年）	組合員被扶養者	全て	男女	0	～	74	全員	1	保健事業に興味を持ってもらうため、紙面を興味深い内容となるよう工夫する。	保健事業に興味を持ってもらうため、紙面を興味深い内容となるよう工夫する。	保健事業に興味を持ってもらうため、紙面を興味深い内容となるよう工夫する。	職場配布（対象者の100%）	保健事業の利用促進
	4	既存	後発医薬品の差額通知	【目的】後発医薬品の使用促進、調剤医療費の削減 【概要】100円以上の削減効果が期待できる先発医薬品利用者に対し、差額通知を送付。	組合員 任継組合員 被扶養者	全て	男女					基準対象者	1	差額通知を1月に配布予定	差額通知を1月に配布予定	差額を通知（実施時期、通知方法未定）	差額通知の配布 後発医薬品への切り替え促進（切替率30%以上）
個別の事業																	
特定健康診査事業	1	既存（法定）	特定健康診査（組合員）	【目的】特定保健指導対象者の抽出、加入者の健康維持 【概要】事業主が行う定期健診と併せて共同実施。メタボリックシンドロームに注目した健康状況の把握及びリスクがある者の選別。	組合員	全て	男女	40	～	74	全員	2	勤務場所における特定健診の実施。共済組合支部長会議等における制度の説明。	勤務場所における特定健診の実施。共済組合支部長会議等における制度の説明。	勤務場所における特定健診の実施。共済組合支部長会議等における制度の説明。	健診実施の促進（実施率100%）	受診すあ健康維持
	1	既存（法定）	特定健康診査（任継組合員・被扶養者）	【目的】特定保健指導対象者の抽出、加入者の健康維持 【概要】メタボリックシンドロームに注目した健康状況の把握及びリスクがある者の選別。婦人科検診との同時実施や、居住地域での巡回型の健診を導入。	任継組合員被扶養者	全て	男女	40	～	74	全員	1	一部離島を含む巡回型健診の実施。 ホテル健診の実施場所の拡大。 パート先健診結果の積極的な活用。	一部離島を含む巡回型健診の実施。 ホテル健診の実施場所の拡大。 パート先健診結果の積極的な活用。	一部離島を含む巡回型健診の実施。 ホテル健診の実施場所の拡大。 パート先健診結果の積極的な活用。	婦人科検診の同時実施 巡回健診の実施 健診実施の促進（実施率71%以上）	受診者の健康維持
	1	既存	巡回健診（特定健診）の受診勧奨通知	【目的】特定健診の受診促進 【概要】被扶養者の特定健診受診対象者の自宅に受診勧奨のダイレクトメールを送付（2回/年）	被扶養者	全て	男女	40	～	74	全員	1	受診勧奨の効果を最大限にするため、被扶養者の自宅に直送する。 ホテル健診についても併せて周知する。	受診勧奨の効果を最大限にするため、被扶養者の自宅に直送する。 ホテル健診についても併せて周知する。	受診勧奨の効果を最大限にするため、被扶養者の自宅に直送する。 ホテル健診についても併せて周知する。	自テク直送の実施（対象者の100%）	実施率の向上

STEP 3 保健事業の実施計画

「全健保組合共通様式」

予算科目	注1) 事業分類	支部	事業の目的および概要	対象者						注2) 実施主体	実施計画			目標			
				資格	対象支部	性別	年齢		対象者		令和7年度	令和8年度	令和9年度	アウトプット	アウトカム		
特定保健指導事業	3	既存(法定)	特定保健指導	【目的】生活習慣病リスク保有者の生活習慣、健康状態の改善 【概要】メタボリックシンドロームの減少を目的に保健指導を実施	組合員 任継組合員 被扶養者	全て	男女	40	～	74	基準対象者	1	勤務場所における特定保健指導の実施。 ICTを用いた特定保健指導の実施。 共済組合支部長会議等における制度の説明。 パート先健診結果の積極的な活用。	勤務場所における特定保健指導の実施。 ICTを用いた特定保健指導の実施。 共済組合支部長会議等における制度の説明。 パート先健診結果の積極的な活用。	勤務場所における特定保健指導の実施。 ICTを用いた特定保健指導の実施。 共済組合支部長会議等における制度の説明。 パート先健診結果の積極的な活用。	実施の促進 (実施率45%以上)	実施者の健康改善
疾病予防	1	既存	人間ドック、脳ドック、肺ドック、PET	【目的】健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療 【概要】費用の一部助成	組合員 任継組合員 被扶養者	全て	男女	20	～	74	全員	1	継続実施	継続実施	継続実施	受診の促進 (年間5,800件以上)	高額な医療費請求の減少
	1	既存	婦人科検診	【目的】婦人科疾患の早期発見・早期治療 【概要】費用の一部補助	組合員 任継組合員 被扶養者	全て	女性	16	～	74	全員	1	勤務場所への出張乳がん検診	勤務場所への出張乳がん検診	勤務場所への出張乳がん検診	受診の促進 (年間7,600件以上)	がん患者の減少
	1	既存	生活習慣病健診	【目的】疾病の早期発見・早期治療 【概要】費用の一部補助	被扶養者	全て	男女	35	～	74	全員	1	継続実施	継続実施	継続実施	受診の促進 (年間2,700件以上)	特定健診の実施率向上
	5	既存	相談事業	【目的】悩みの解決、精神疾患の防止 【概要】専門業者に部外委託することにより、24時間体制で心の悩み、健康に関する相談を受付	組合員 任継組合員 被扶養者	全て	男女	0	～	74	全員	1	継続実施	継続実施	継続実施	広報の強化	精神疾患患者の減少
体育奨励	7	既存	アウトソーシングによるスポーツジムの利用助成	【目的】組合員等の健康増進やリフレッシュ 【概要】費用の一部補助	組合員 任継組合員 被扶養者	全て	男女	0	～	74	全員	1	継続実施	継続実施	継続実施	利用の促進 (年間64,000件以)	運動習慣の定着
	7	既存	狛江スポーツセンターの運営	【目的】組合員等の健康増進やリフレッシュ 【概要】ゴルフ、テニス、野球施設の提供	組合員 任継組合員 被扶養者	全て	男女	0	～	74	全員	1	継続実施	継続実施	継続実施	利用促進 (ゴルフ 年間1,100人以上 テニス 年間7,500人以上 野球 1,900人以上)	運動習慣の定着

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

注2) 1. 共済組合 2. 支部が主体で保健事業の一部としても活用 3. 共済組合と支部との共同事業