

短期給付財政安定化計画 (データヘルス計画：第1期)

熊本県市町村職員共済組合
(平成27年9月改定)

目 次

| 項 目 | 頁 |
|-------------------------------|----|
| 1-1 組合の現状・・・・・・・・・・・・・・・・ | 1 |
| 1-2 保健事業の実施状況・・・・・・・・ | 4 |
| 1-3 特定健診・特定保健指導の実施状況等・・・・・・・・ | 11 |
| 1-4 医療費の分析（原因分析）・・・・・・・・ | 16 |
| 1-5 健康分布図・・・・・・・・ | 30 |
| 1-6 生活習慣病リスクと医療機関の受診状況等・・・ | 31 |
| 1-7 後発医薬品の使用状況・・・・・・・・ | 33 |

| 項 目 | 頁 |
|------------------------|----|
| 2 健康課題の抽出・・・・・・・・ | 35 |
| 3 事業の選定及び目標の設定・・・・・・・・ | 37 |
| 4 保健事業の実施計画・・・・・・・・ | 38 |
| 5 評価・見直し・・・・・・・・ | 43 |

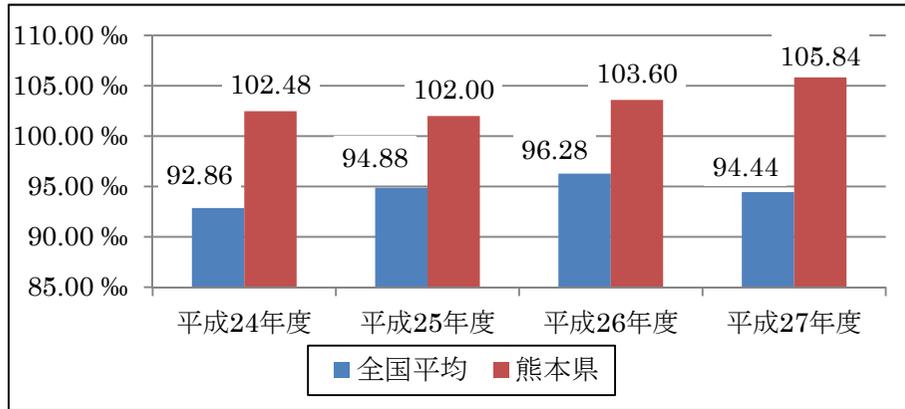
熊本縣市町村職員共済組合短期給付財政安定化計画〔データヘルス計画：第1期〕

「地方公務員等共済組合法第112条第3項に規定する地方公務員共済組合が行う健康の保持増進のために必要な事業に関する指針（平成16年8月2日総務省告示第641号）」に則り、ここに平成27年度から平成29年度までの間における「熊本縣市町村職員共済組合短期給付財政安定化計画〔データヘルス計画：第1期〕」を定める。

1-1 組合の現状

(1) 短期給付財政

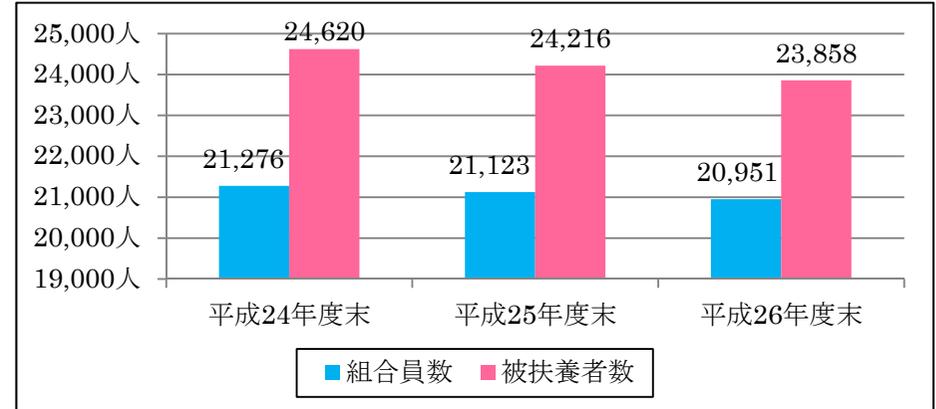
① 短期財源率の推移



本組合の短期給付財政は、組合員数及び標準給与（標準報酬）総額の減少に伴う掛金・負担金収入の減少、医療費や高齢者医療制度に係る拠出金負担の増加等に伴い、短期財源率を高水準で設定せざるを得ない厳しい状況にある。

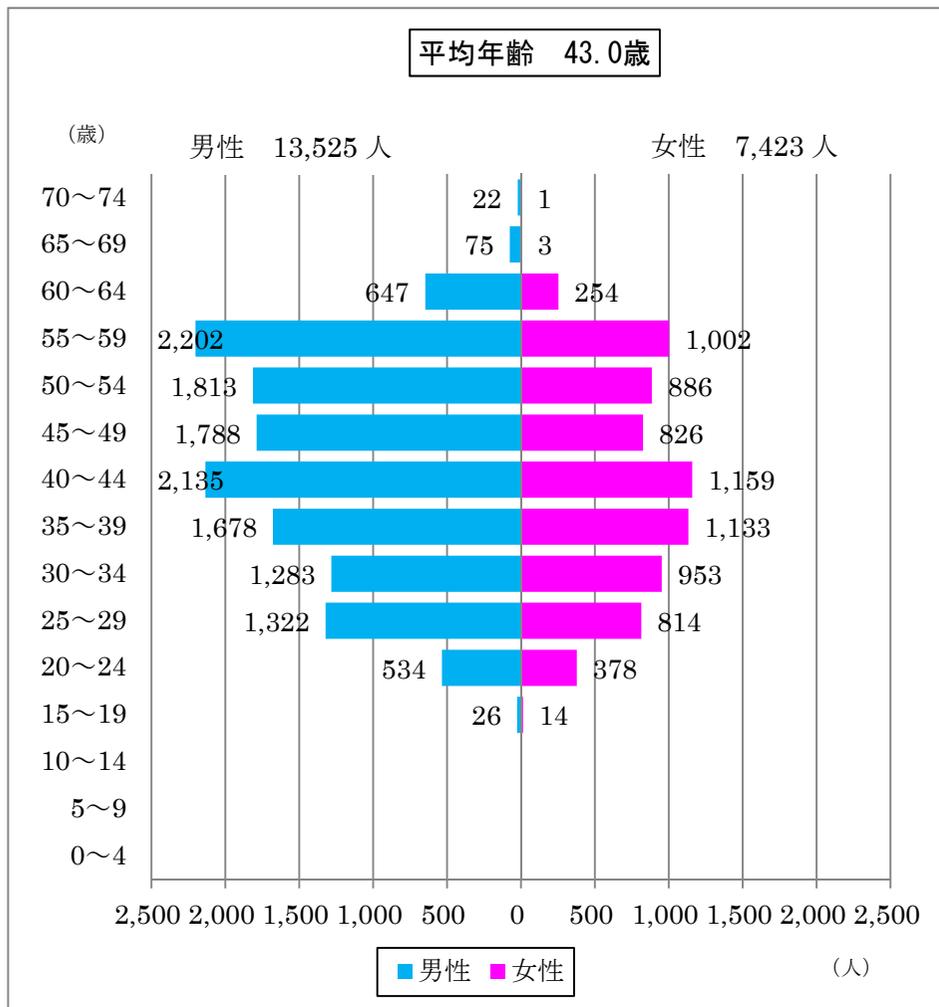
全国平均値と比較してもかなり高い水準にあり、本年度においても全国市町村職員共済組合連合会（以下「連合会」という。）の財政調整事業交付金及び特別財政調整事業交付金を受けての事業運営となっている。

② 組合員数及び被扶養者数の推移



組合員数については、遞減傾向にあり、掛金・負担金の収入減に繋がっている状況である。

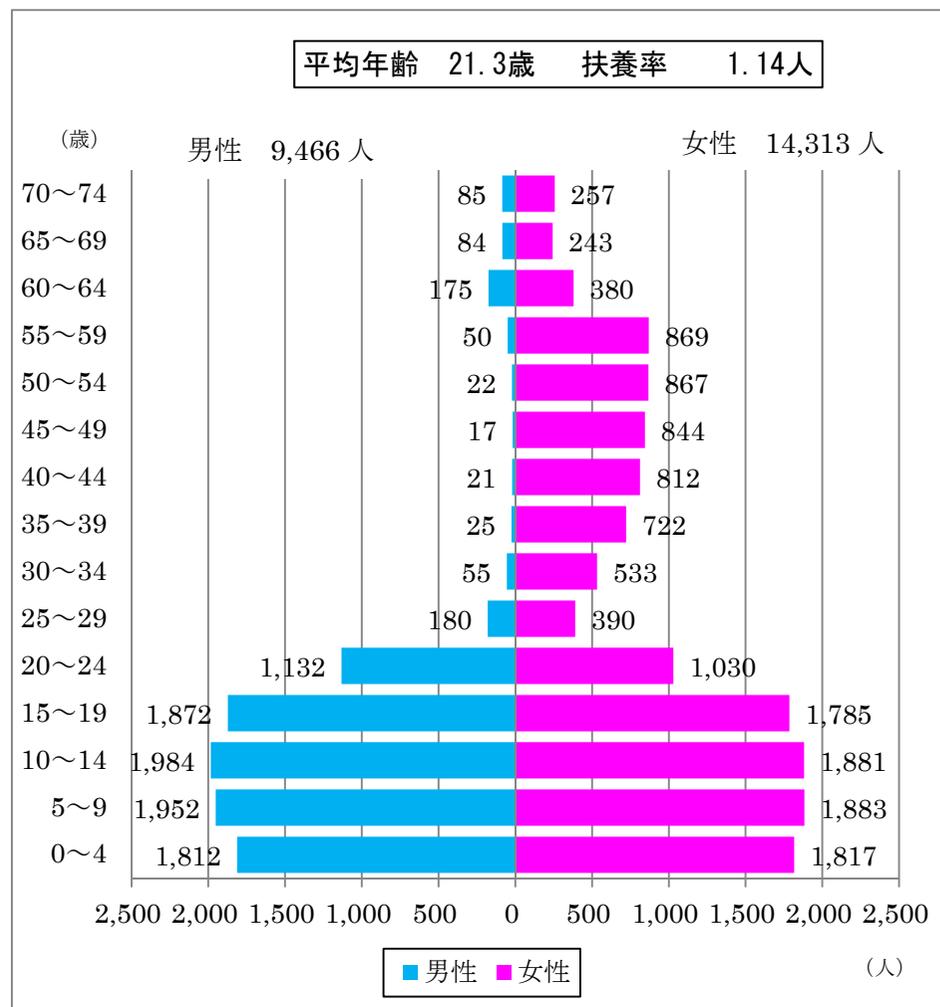
②-2 組合員年代別分布（平成27年3月現在）



組合員の年齢構成をみると、男性は55～59歳が最も多く、女性は40～44歳が多くなっている。

また、男女の内訳は、男性64.6%・女性35.4%となっている。

②-3 被扶養者年代別分布（平成27年3月現在）



被扶養者については、圧倒的に女性が多く、全体の60.2%を占めており、40歳以上の特定健診対象者も、女性はその90.4%を占めている。

(2) 短期給付財政安定化計画の実施体制

短期給付対策委員会にて医療費の増嵩対策、諸給付及び財源率の適正化など事業全般にわたって調査研究・答申を行い、理事長は答申の内容等について組合会にて審議・議決を行う。議決された保健事業等については、事務説明会を開催し、各所属所の共済組合事務担当課への周知徹底を図り、同計画の効率かつ円滑な実施に努めている。

① 短期給付対策委員会（6名）

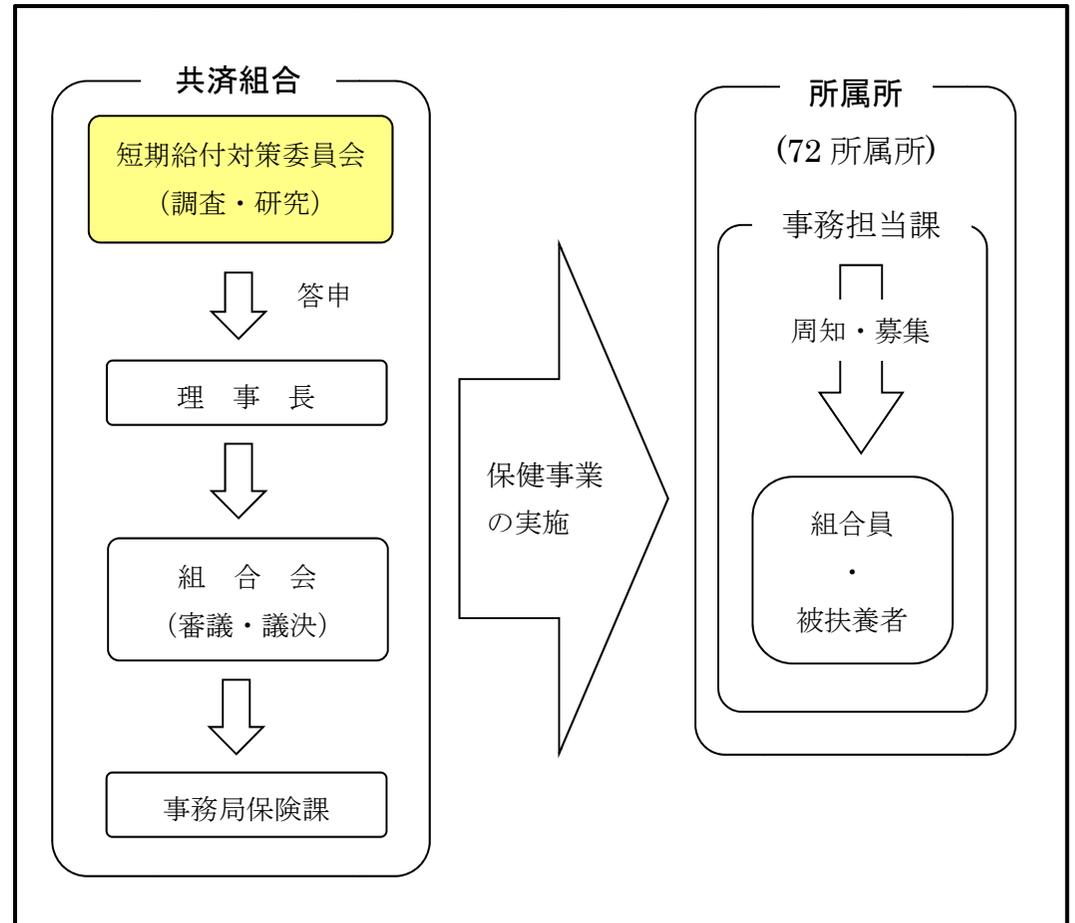
| 長側委員 | 職員側委員 |
|-------------|------------|
| 北里 耕亮（小国町長） | 内富 裕登（宇城市） |
| 後藤 三雄（菊陽町長） | 大本 由加（美里町） |
| 森本 完一（錦町長） | 川端 慎一（菊陽町） |

② 同委員会事務局

保険課医療係・・・医療費の分析

保険課厚生係・・・保健事業の実施、医療・健診等分析データの提供

③ 所属所 共済組合事務担当課（72所属所）



1-2 保健事業の実施状況

(1) 総括

平成26年度においては、以下6つの目標を立て、短期給付財政安定化のために保健事業を実施した。

1 生活習慣病予防対策の充実・強化

| 内 容 | 実施結果 |
|--|---|
| <p>①特定健診及び特定保健指導を実施する。また、特に被扶養者の特定健診受診率が向上するよう事業の見直しを行い実施する。</p> <p>②健康管理のための各種講座・セミナー等について充実・強化を図り、運動、食事、飲酒、喫煙等生活習慣の改善について啓発を行うとともに、メンタルヘルスや歯科疾病の予防についても、臨床心理士や歯科衛生士によるセルフケアの講話を取り入れたセミナーを実施する。</p> <p>③広報誌に生活習慣病予防に関する連載記事を掲載する。</p> | <p>①特定健診受診率については、中間報告値で74.9%（組合員90.0%、被扶養者35.9%）と前年度を下回っており、被扶養者の受診率向上に努める必要がある。</p> <p>②各種講座・セミナーについては、全45回開催し、組合員及び被扶養者に対して生活習慣の改善・メンタルヘルス対策などについて、医療費の抑制に繋がるよう啓発を行った。</p> <p>③年4回発行している広報誌に生活習慣病関連専門医及び歯科医師のコラム等を掲載し、健康管理への意識向上に努めた。</p> |

2 疾病の早期発見・早期治療

| 内 容 | 実施結果 |
|--|---|
| <p>人間ドックを実施し、疾病の「早期発見、早期治療」による疾病予防に努める。</p> <p>また、人間ドック受検後の特定保健指導を充実し、生活習慣病予防に努める。</p> | <p>人間ドックの実施については、9,000人の募集に対し、8,270人が受検した。</p> <p>また、受検当日に階層化できる検査機関との個別委託契約により、該当者の検査当日からの特定保健指導の利用を可能とした。</p> |

3 疾病件数の多数を占める風邪、インフルエンザに対する組合員及び被扶養者への予防対策の周知を図る。

| 内 容 | 実施結果 |
|--|--|
| インフルエンザ予防接種助成事業を行い、インフルエンザ罹患に伴う諸症状の緩和・重症化予防を行った。 | 延べ5,010人の利用があったが、呼吸器系の病類別件数・金額ともに増加している状況で、その事業効果については、検討が必要である。 |

4 医療費分析、適正診療の点検を重点的に行う。

| 内 容 | 実施結果 |
|--|--|
| レセプト審査にかかる内容審査については、専門業者に外部委託し、以下の点について審査を行った。 <ul style="list-style-type: none"> ・診療報酬点数表と薬価基準等との照会を行い診療報酬の算定方法に誤りがあるものを抽出 ・療養担当規制に基づく内容確認 ・医科診療報酬明細書と1,500点以上の調剤報酬明細書の突合点検 | 資格審査及び内容審査について、3,739件の再審査依頼を行った。 また、毎年、被扶養者の資格調査等により遡及して資格喪失となる被扶養者が多く、それに伴い資格喪失後の受診件数が多くなっている。 |

5 組合員に対し、共済組合主催事業（講座関係等）への参加を積極的に推進する。

| 内 容 | 実施結果 |
|--|--|
| セミナーについては、所属所へ文書にて通知すると共にデータをメールにて送信し、庁内LAN等への掲示など、組合員への周知を依頼した。 | ライフプランセミナーについては、平成25年度比78人増の延べ285人が参加し、健康管理や資産管理についての理解を深めた。 |

6 所属所への訪問型特定保健指導を実施し、保健指導の実施率向上に努める。

| 内 容 | 実施結果 |
|--|---|
| 平成26年度も株式会社くまもと健康支援研究所と委託契約を締結し、委託業者の保健師が直接、所属所を訪問して、特定保健指導を個別に実施した。 | 平成26年度の利用者（見込）は、動機付け支援 37名・積極的支援 68名となっており、平成25年度と比較すると動機付け支援1名減少・積極的支援20名増加となった。 |

(2) 各事業の状況・・・平成 26 年度

| | 事業名 | 事業の目的及び概要 | 対象者 | | 実施主体 | 実施状況 | | | 評価 |
|---------------|---|---|-------------|--------|------|------------|--|---|--|
| | | | 資格 | 年齢等 | | 区分 | 事業計画 | 実績 | |
| 保健関係 | 人間ドック助成 | 【目的】 疾病予防・早期発見 【概要】 人間ドックの費用補助（定額） | 組合員・被扶養者 | — | 共済組合 | 対象人員 | 9,000人 | 8,270人 | 人間ドックについては、組合員及び被扶養者の特定健診を兼ねていることから、実施率向上のためにも所属所と連携し、割り当てられた組合員等が人間ドックを受けやすい環境の整備に努める必要がある。 |
| | | | | | | 予算額等 | 316,890,000円 | 300,730,208円 | |
| | 総合健診助成 | 【目的】 被扶養者の疾病予防・早期発見 【概要】 総合健診の費用補助（定額） | 被扶養者 | 18～74歳 | 共済組合 | 対象人員 | 666人 | 810人 | 総合健診を受検することで特定健診としての受診率向上にも繋がることから、今後も事業の周知を徹底し、利用促進に努める必要がある。 |
| | | | | | | 予算額等 | 10,000,000円 | 11,544,045円 | |
| | がん検診助成 | 【目的】 がんの早期発見・早期治療 【概要】 がん検診の費用補助（定額） | 組合員・被扶養者 | 18～74歳 | 共済組合 | 対象人員 | 500人 | 623人 | 総合健診の受検者数が増加すれば、特定健診の受診率も向上することから、がん検診助成については、対象者及び助成内容等について検討する余地がある。 |
| | | | | | | 予算額等 | 2,500,000円 | 2,746,022円 | |
| インフルエンザ予防接種助成 | 【目的】 インフルエンザ罹患の予防及び重症化防止 【概要】 インフルエンザワクチン接種費用補助（定額） | 組合員・被扶養者 | 被扶養者は18～64歳 | 共済組合 | 対象人員 | 5,000人 | 5,010人 | 対象人員・額ともに予算を超えたにも関わらず、流行期の呼吸器疾患関連の医療費が伸びていることから、インフルエンザ予防接種助成の効果測定方法を検討する必要がある。 | |
| | | | | | 予算額等 | 5,000,000円 | 5,009,900円 | | |
| 健康相談・カウンセリング | 【目的】 健康保持・不安解消及び適正受診の推進 【概要】 疾病にかかる電話相談やメンタルヘルスカウンセリング費用を無償化 | 組合員・被扶養者 | — | 共済組合 | 対象人員 | — | 健康相談 52件 メンタルヘルス相談87件 メンタルヘルス面接85件 | 従来からの周知効果が現れてきたこと、メンタル系の疾患が数多く潜在していることなどから相談件数・面接件数ともに増加傾向にあり、引き続き事業の利用促進に努めていく必要がある。 | |
| | | | | | 予算額等 | 2,760,000円 | 2,423,520円 | | |
| らくらく禁煙コンテスト | 【目的】 禁煙の動機付け 【概要】 通信プログラム利用料金を無償化 | 組合員・被扶養者 | — | 共済組合 | 対象人員 | — | 43人 | 43人中6人が禁煙に成功し、生活習慣の改善に繋がった。本事業の周知・参加促進を徹底することで、喫煙率の低下に繋げていく必要がある。 | |
| | | | | | 予算額等 | 200,000円 | 215,000円 | | |
| 保養関係 | 保養宿泊助成 | 【目的】 健康保持増進 【概要】 契約宿泊施設の利用助成（定額） | 組合員・被扶養者 | — | 共済組合 | 対象人員 | 3,000人 | 1,609人 | 余暇を安心して過ごすことで心身のリフレッシュと業務や日常生活の能率向上に寄与するとともに、若年層に対する費用負担の公平性を保つためにも、引き続き事業継続が必要である。 |
| | | | | | | 予算額等 | 6,000,000円 | 3,206,840円 | |
| 健康増進施設利用助成 | 【目的】 健康保持増進 【概要】 契約健康増進施設の利用助成（定額） | 組合員・被扶養者 | — | 共済組合 | 対象人員 | 1,000人 | 1,213人 | 前年度比で利用人数が478人増加し、健康・体力増進や心身のリフレッシュに寄与しており、引き続き事業継続が必要である。 | |
| | | | | | 予算額等 | 500,000円 | 586,600円 | | |

| | 事業名 | 事業の目的及び概要 | 対象者 | | 実施主体 | 実施状況 | | | 評価 |
|------|-----------------|--|-------------------------|------------|------|-------|------------|------------|---|
| | | | 資格 | 年齢等 | | 区分 | 事業計画 | 実績 | |
| 体育関係 | 健康管理活動助成 | 【目的】所属所における健康保持増進を推進 【概要】健康管理に関する諸行事を実施した場合、所属所に定額を補助 | 組合員 | — | 共済組合 | 対象所属所 | 73所属所 | 38所属所 | 所属所の約半数が未実施であることから、所属所における健康管理活動の実施に向けた働きかけを行うなどの検討が必要である。 |
| | | | | | | 予算額等 | 8,000,000円 | 6,746,211円 | |
| 体育関係 | ウォーキング応援サイトあるろく | 【目的】WEBコンテンツを活用して歩く機会を提供し、健康づくりに繋げる 【概要】コンテンツ使用料金を無償化 | 組合員・被扶養者 | — | 共済組合 | 対象人員 | — | 121人 | ウォーキング支援を通じて、継続的な運動を促し、生活習慣の改善に寄与することはできたが、参加者数が少ないため、この事業の周知方法等参加促進について考慮する必要がある。 |
| | | | | | | 予算額等 | 116,000円 | 80,136円 | |
| 講座関係 | リフレッシュセミナー | 【目的】体験型健康セミナーによる心身のケア 【概要】体験型健康セミナー受講費用の一部を負担 | 組合員・被扶養者 | 被扶養者は小学生以上 | 共済組合 | 対象人員 | — | 289人 | 参加者が定員に満たないセミナーがあることから、セミナーの種類・周知・募集方法などを検討する必要がある。 |
| | | | | | | 予算額等 | 2,500,000円 | 2,647,564円 | |
| | 健康管理・監督者セミナー | 【目的】職場のメンタルヘルスやメンタル不調者への対応方法の習得 【概要】グループワークを通じてラインケア等を実践体験する。 | 組合員 | — | 共済組合 | 対象人員 | — | 117人 | 多種多様なメンタル不調者が増加している現状であることから、受講者のニーズを調査するなどして、ニーズに対応した内容も検討する必要がある。 |
| | | | | | | 予算額等 | 800,000円 | 796,840円 | |
| | ライフプランセミナー | 【目的】健康課題や将来の家庭経済設計についての情報提供を行う 【概要】医師等による健康講話やファイナンシャルプランナー等の講話・個別相談 | 組合員 | — | 共済組合 | 対象人員 | — | 285人 | 所属所毎の参加者数に偏りがみられることから、希望者が参加しやすい環境を整備する必要がある。 |
| | | | | | | 予算額等 | 560,000円 | 175,380円 | |
| | 糖尿病予防セミナー | 【目的】糖尿病罹患リスクが高い組合員に対し、自らの健康状況や生活習慣の改善の必要性を提起し理解を深める 【概要】空腹時血糖及びHbA1cの値が一定以上あるにもかかわらず医療機関を受診していない糖尿病罹患への境界にある組合員を対象として、糖尿病に特化した講演への参加を促し、重症化を予防する。 | 空腹時血糖及びHbA1cが一定値を超えた組合員 | — | 共済組合 | 対象人員 | — | 49人 | 例年、参加勧奨者のうちの2割程度の参加でしかなく、所属所の協力を促し参加率の向上に努める必要がある。また、セミナー受講後の医療機関受診状況の確認についても検討する必要がある。 |
| | | | | | | 予算額等 | 120,000円 | 0円 | |

| | 事業名 | 事業の目的及び概要 | 対象者 | | 実施主体 | 実施状況 | | | 評価 |
|------|------------|--|----------|-----|------|------|------------|----------------------|---|
| | | | 資格 | 年齢等 | | 区分 | 事業計画 | 実績 | |
| 講座関係 | メンタルヘルス講座 | 【目的】所属所及び組合員におけるメンタル疾患への理解を深める 【概要】所属所へメンタル関連講師を派遣 | 組合員 | — | 共済組合 | | 600,000円 | 20所属所で開催 588,816円 | 年々開催件数が増加しており、所属所及び組合員自身におけるメンタル疾患の予防や職場のメンタル不調者への対応に貢献している。 |
| | 歯科講座 | 【目的】所属所における口腔衛生意識の向上 【概要】歯科衛生士等による口腔衛生指導・講話の実施 | 組合員 | — | 共済組合 | | 100,000円 | 0円 | 病類別受診件数・日数ともう蝕が一番多いにも関わらず所属所からのニーズは薄いことから、歯科疾患の予防についての検討も必要である。 |
| | 生活習慣病講座 | 【目的】所属所における生活習慣病の状況に応じた講演を通じて、組合員の生活習慣改善の意識付けを行う 【概要】医師・保健師等による健康講話 | 組合員 | — | 共済組合 | | 100,000円 | 2所属所で開催 77,760円 | 参加者の選定についても、共済組合が関与するなどの検討が必要である。 |
| その他 | 育児書配付 | 【目的】出産後間もない組合員等への情報提供 【概要】希望する組合員等に育児・医療に関する育児書等1年間配付する | 組合員・被扶養者 | — | 共済組合 | | 800,000円 | 1,048,589円 (284件) | 育児書等選定について固定化しているため、配付回数等を含めた検討が必要である。 |
| | 医療費通知 | 【目的】組合員等による自己医療費の確認により医療費の適正化に繋げる 【概要】医療費総額、法定給付額及び自己負担額等について、通知する | 組合員・被扶養者 | — | 共済組合 | | 年3回 | 年3回 | 組合員への医療費負担の意識付けはもとより、所属所毎の医療費通知を検討するなど、医療費適正化への方策を講じる必要がある。 |
| | ジェネリック差額通知 | 【目的】後発医薬品の利用促進による薬剤費の抑制 【概要】後発医薬品に切り替えた場合、500円以上削減効果が得られる該当者について差額通知を行う | 組合員・被扶養者 | — | 共済組合 | | 年2回 | 年2回 | 後発医薬品の薬剤費割合は、全国平均値を上回っているものの、引き続き広報誌等を通じて、後発医薬品に対する理解と普及を通じて、薬剤費の抑制に努める必要がある。 |
| | レセプト審査 | 【目的】医療費の適正化 【概要】外部の専門委託業者に内容審査等を委託 | — | — | 共済組合 | | 4,800,000円 | 3,149,587円 | 内容審査委託業者は、3年固定で選定しているが、点検実績による費用対効果などを勘案した業者選定に努める必要がある。 |

| | 事業名 | 事業の目的及び概要 | 対象者 | | 実施主体 | 実施状況 | | | 評価 |
|----------|--------|--|----------|--------|------|------|------------|---|--|
| | | | 資格 | 年齢等 | | 区分 | 事業計画 | 実績 | |
| 特定健診事業 | 特定健康診査 | <p>【目的】メタボリックシンドローム等に起因する生活習慣病の発症を予防すること</p> <p>【概要】法令に基づき40歳以上の対象者に対して健康診査を実施する</p> | 組合員・被扶養者 | 40～74歳 | 共済組合 | | 9,055,000円 | 特定健康診査 755人 詳細検査 178人 6,644,745円 | <p>被扶養者の受診率が低いため、健診に対する意識の向上及び総合健診・特定健診の周知徹底を行う必要がある。</p> <p>また、現在、組合員経由で配付している特定健診受診券の送付方法についても検討する必要がある。</p> |
| 特定保健指導事業 | 特定保健指導 | <p>【目的】メタボリックシンドローム等に起因する生活習慣病の発症を予防すること</p> <p>【概要】法令に基づき特定健康診査の結果を基に肥満・血糖・血圧・脂質・喫煙リスクのある者を階層化し、リスクレベルに応じた保健指導を行うことで生活習慣改善等を促す。</p> | 組合員・被扶養者 | 40～74歳 | 共済組合 | | 7,799,000円 | 動機付け支援 272人 積極的支援 211人 7,251,462円 | <p>組合員・被扶養者ともに実施率が低いことから、所属所における訪問型保健指導を推進し、実施率の向上に努める必要がある。</p> |

(3) 組合員啓発事業

短期給付財政の現状、将来像をはじめ適正な医療受診についての認識と健康づくり、疾病予防に対する基礎的知識の周知を図った。

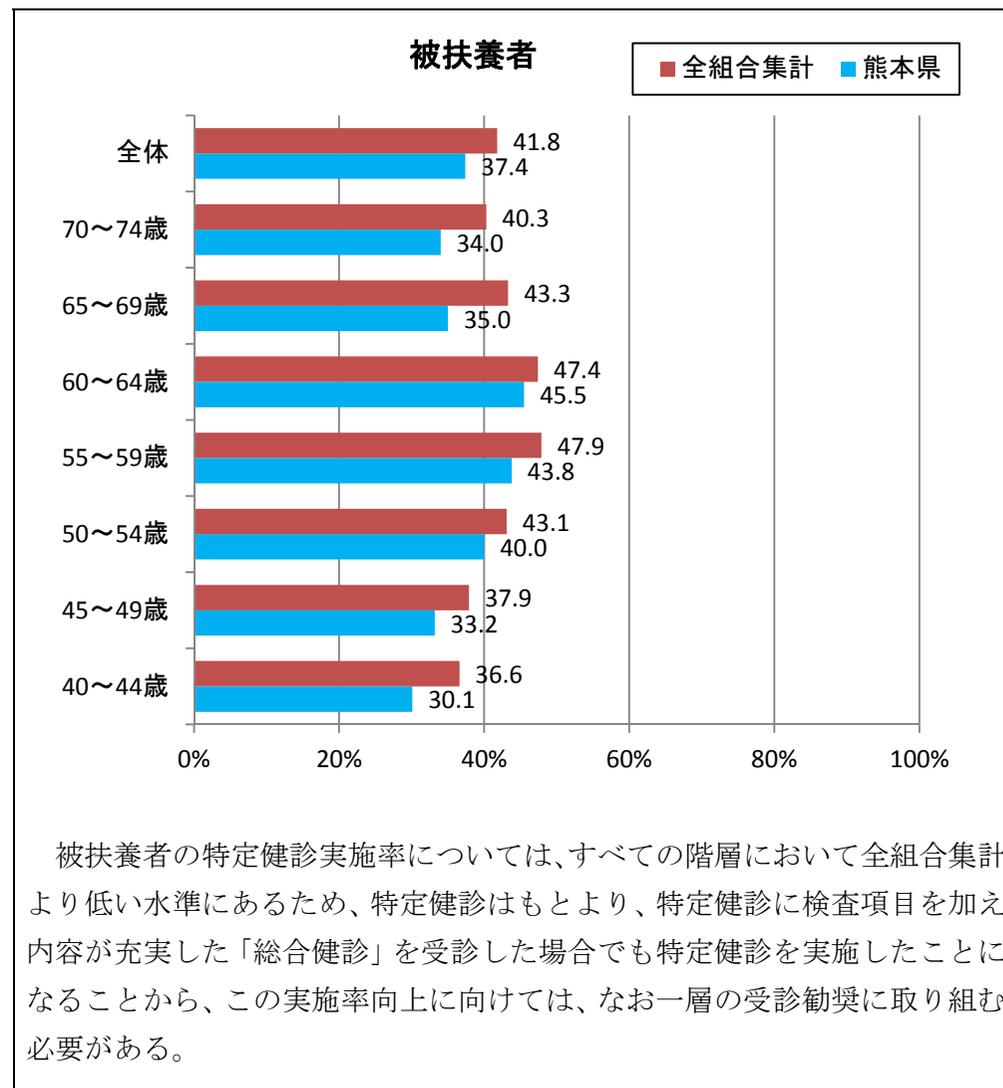
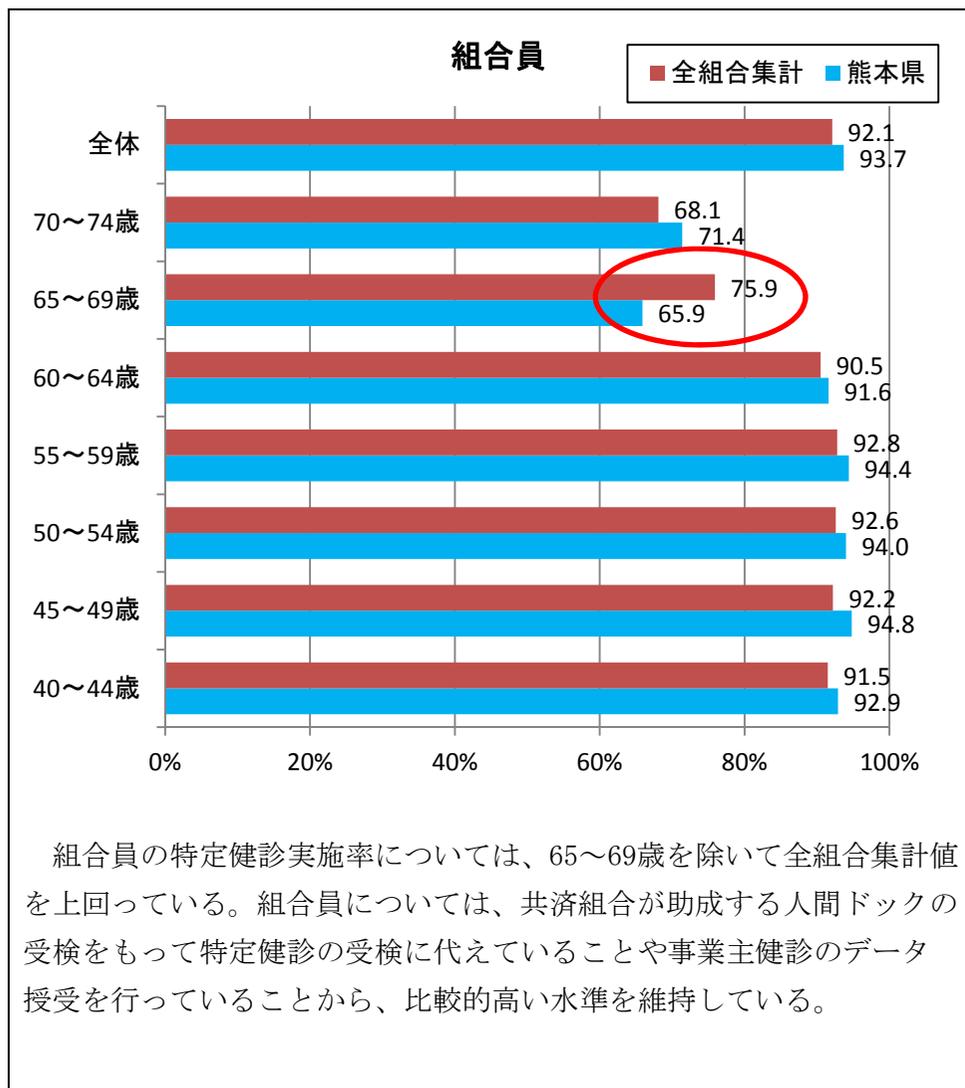
- ① 健康の保持増進、啓発及び短期給付の現状並びに安定化計画の趣旨等について、周知を図るために「短期給付財政安定化計画実施要領」を配布した。
- ② 短期給付の財政状況、医療費分析等を行い、医療費の状況について認識を図った。
- ③ 健康づくり、疾病予防等のため、健康に関する記事をホームページ等に掲載した。
- ④ 自己医療費と診察事実のチェックのために受診者全員を対象に「医療費通知」を年3回発行し、健康意識の啓発、医療費の支払いの仕組み等について、理解を求めた。
- ⑤ 特定健診等の判定結果を検査項目別、年代別、男女別に分析し、組合員に周知した。
- ⑥ ジェネリック医薬品の普及促進に向けて、ジェネリック医薬品に関する情報提供やジェネリック医薬品に変更した場合の差額計算通知書を平成26年8月・平成27年2月に送付した。
- ⑦ 組合員及び被扶養者の健康管理等の対策として「健康相談」及び「メンタルヘルスカウンセリング事業」を民間に委託し、組合員及び被扶養者の健康相談・医療機関等の紹介等、心身のケアや面接によるカウンセリングを行った。

(4) 所属所との協力体制

- ① 組合員の健康増進のため、所属所へ講師を派遣してメンタルヘルス講座及び生活習慣病講座を実施し、メンタルヘルス、生活習慣病予防等に対する基礎的な知識の周知を図った。
- ② 所属所における職員の安全衛生に係る管理・監督者等を対象にメンタルヘルスを中心としたセミナーを開催し、職場における健康管理指導の充実を図った。
- ③ 糖尿病罹患のリスク者（空腹時血糖値が100～126でHbA1c値が5.8～6.5の範囲の40歳代組合員）に的を絞り、所属所へ該当者の出席勧奨を依頼し、糖尿病予防セミナーを開催した。
- ④ 共済組合事務担当課長及び担当者を対象に「共済組合事務説明会」を開催し、短期給付財政安定化計画及び保健事業等の周知を図り、職員の安全衛生及び健康教育に対する十分な配慮と協力を依頼するとともに、共済組合の短期給付財政安定化計画に基づく各事業への積極的な参加を要請した。

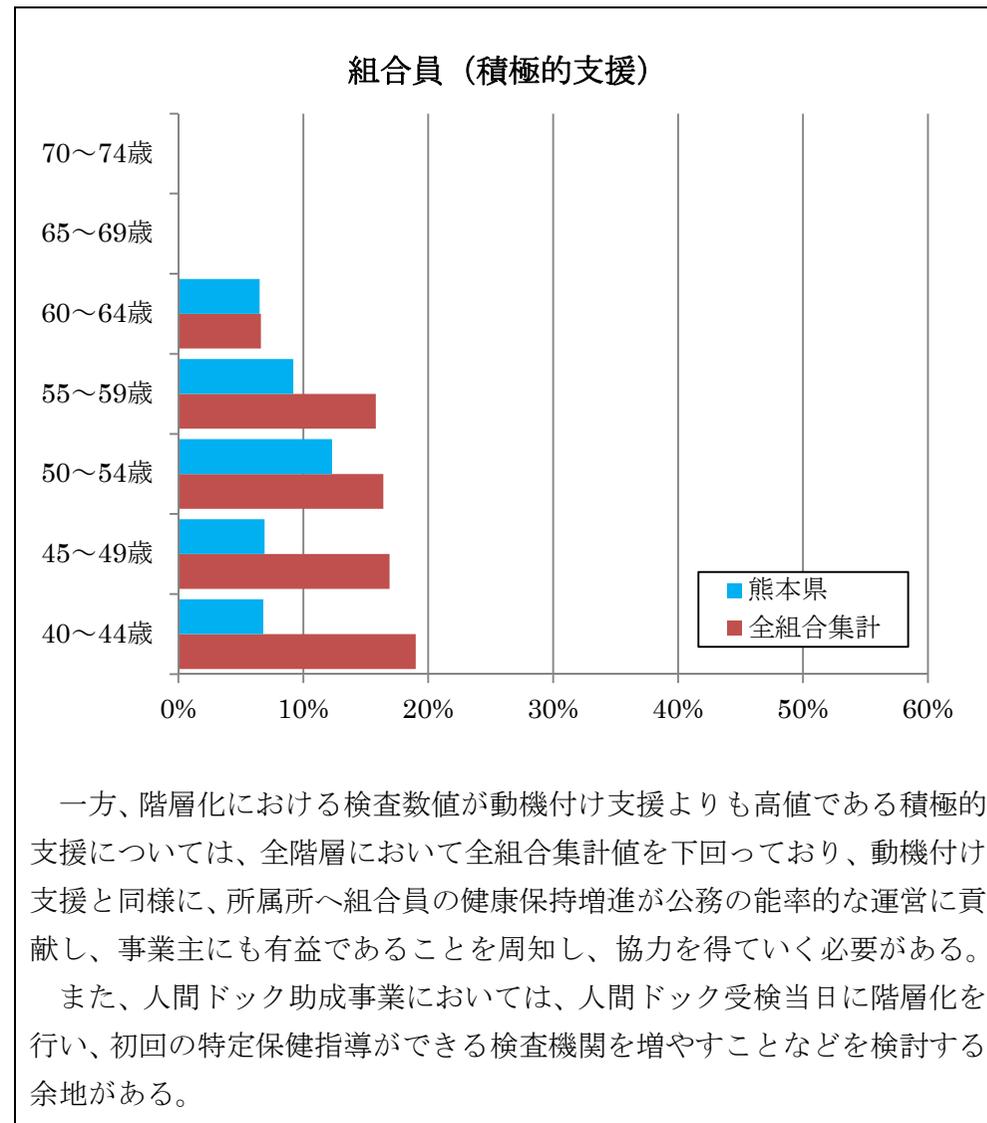
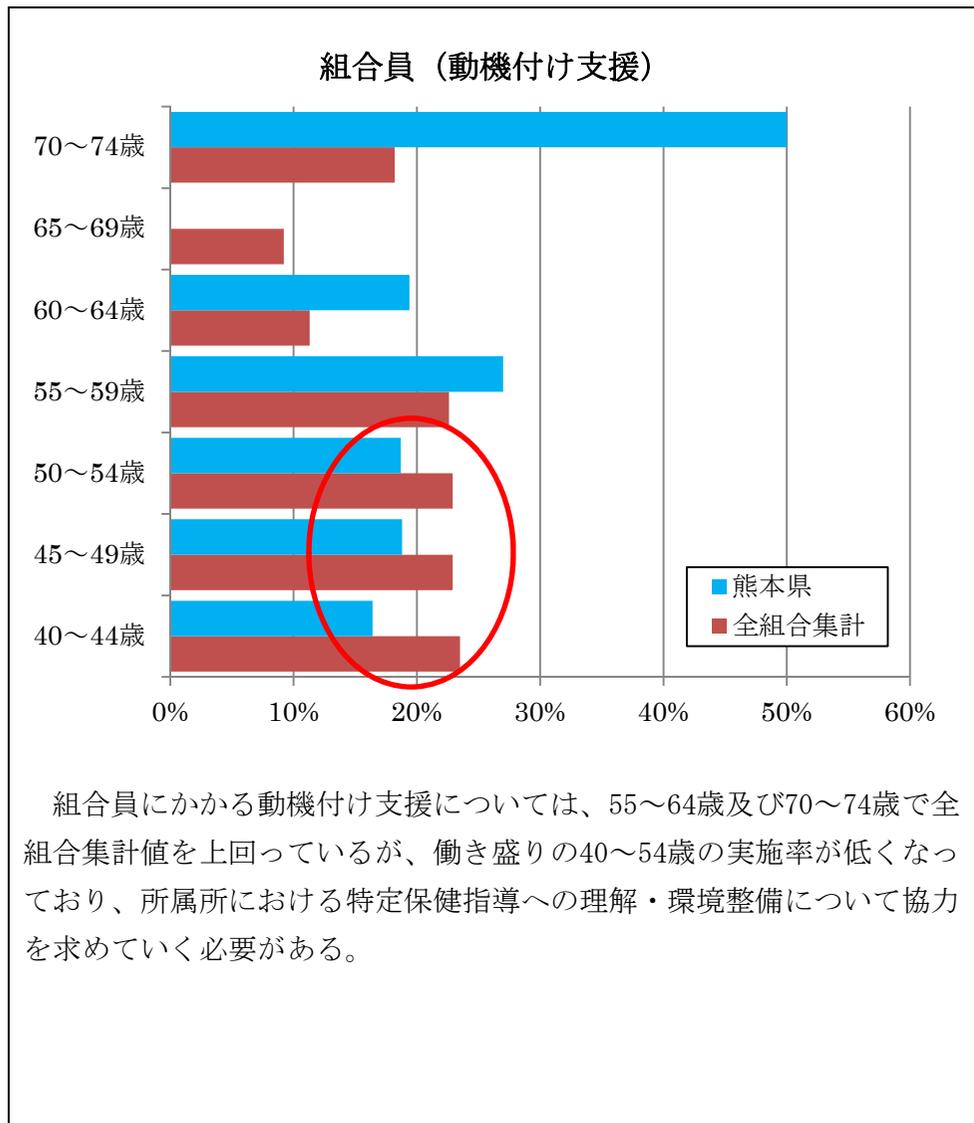
1-3 特定健診・特定保健指導の実施状況等

(1) 特定健診の年齢階層別実施率（平成25年度）

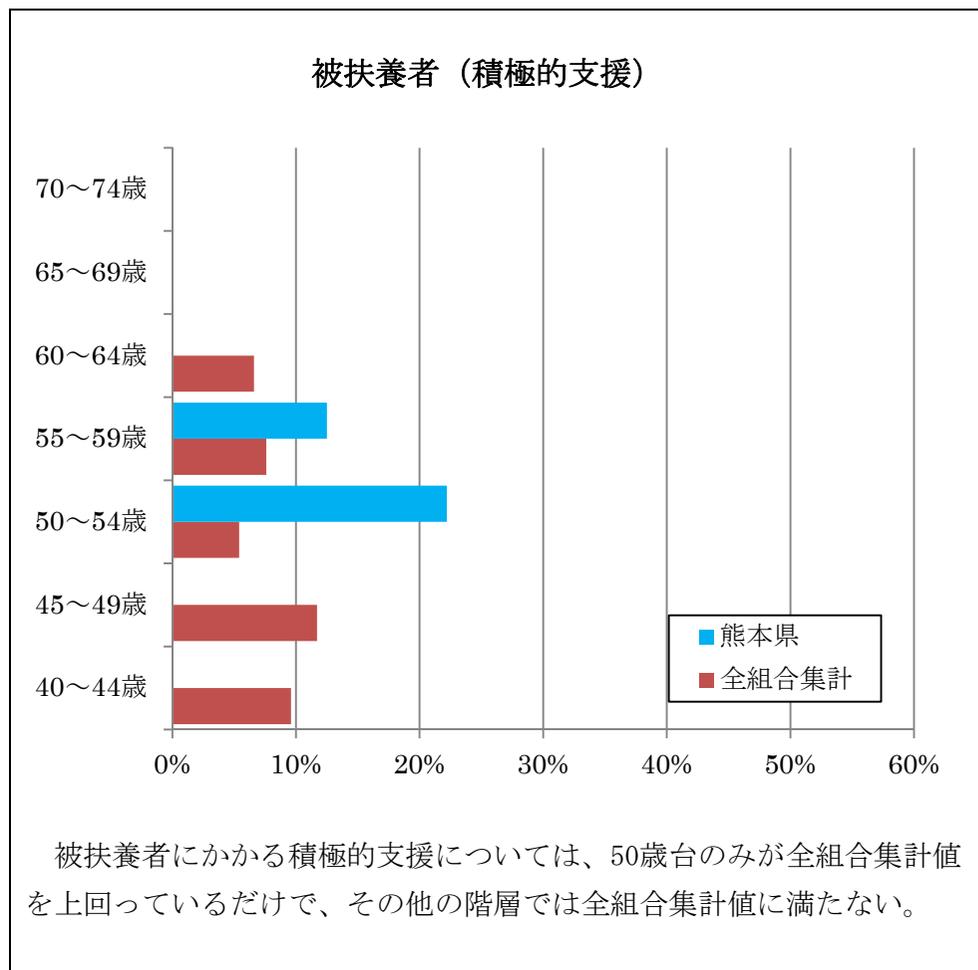
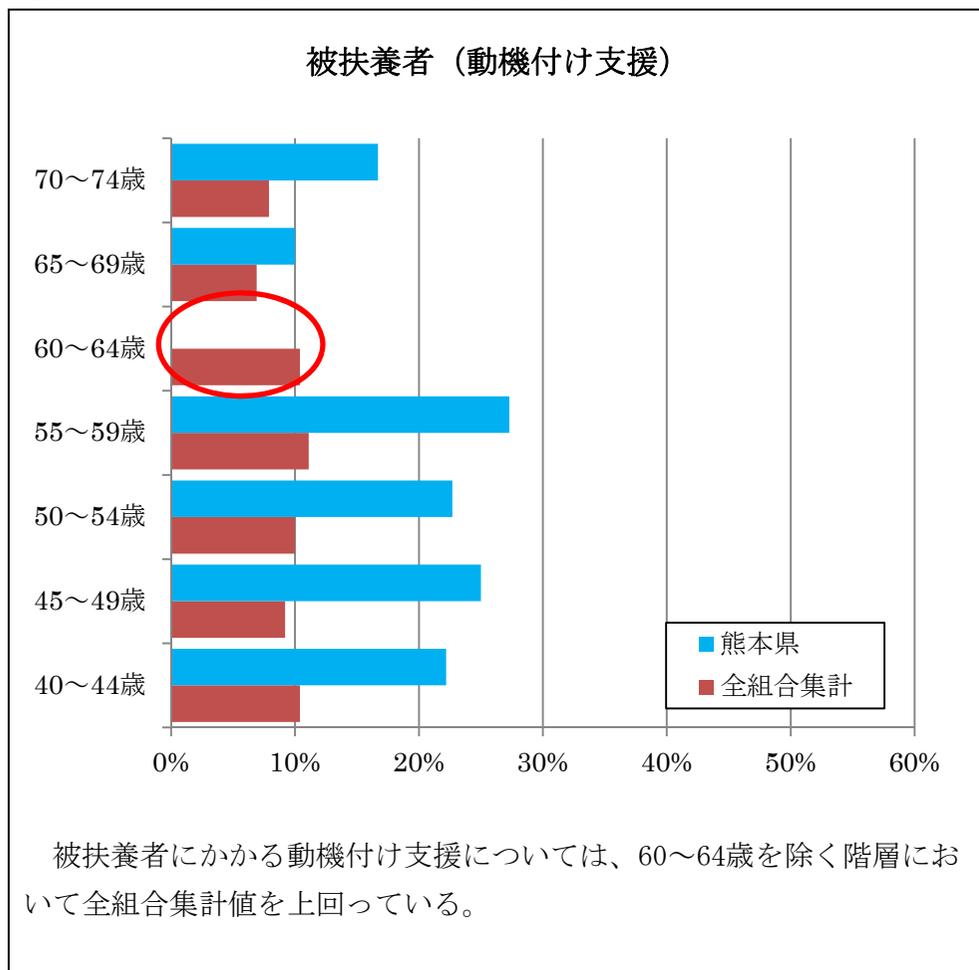


(2) 特定保健指導の年齢階層別実施率

①組合員の年齢階層別実施率（平成25年度）

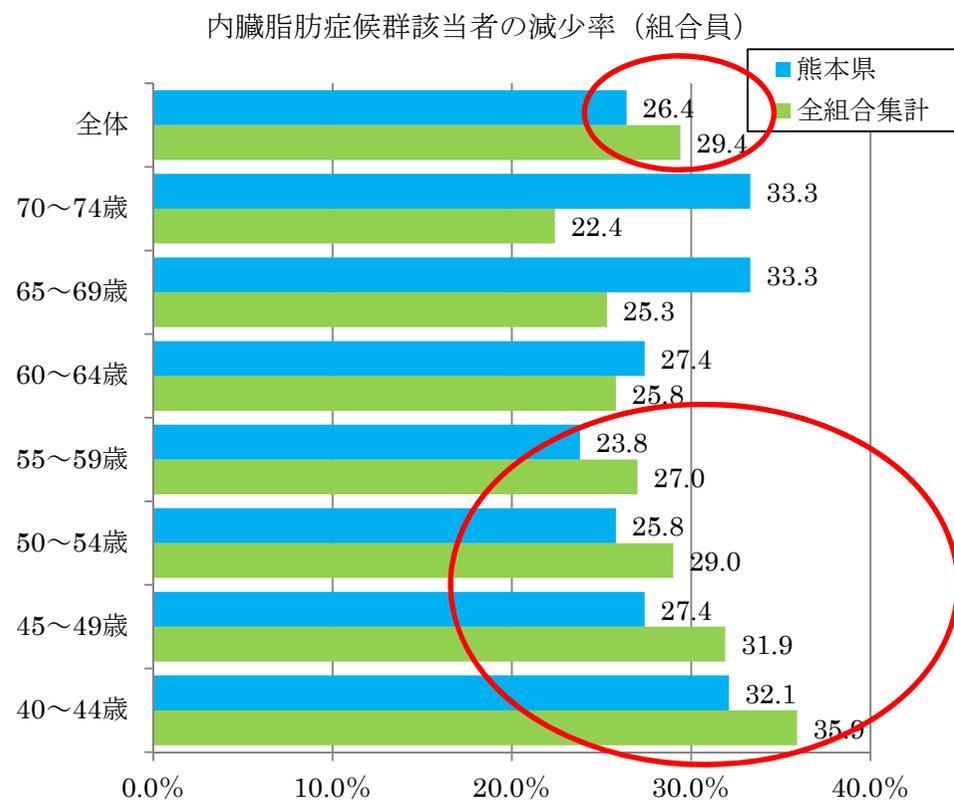


②被扶養者の年齢階層別実施率（平成25年度）



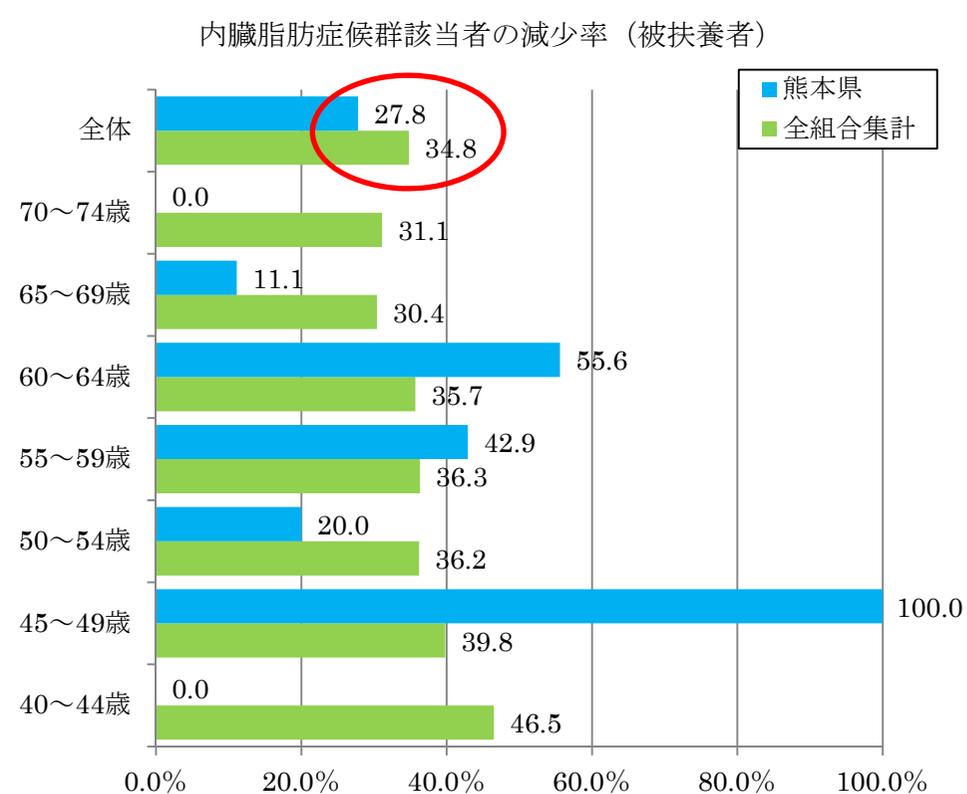
(3) 内臓脂肪症候群該当者の減少率

①組合員（平成25年度）



組合員にかかる内臓脂肪症候群該当者の減少率については、60歳以上の階層においては、全組合集計値を上回っているものの、40～59歳が全組合集計値を下回っているため、全体では全組合集計値を3ポイント下回ることとなった。

②被扶養者（平成25年度）

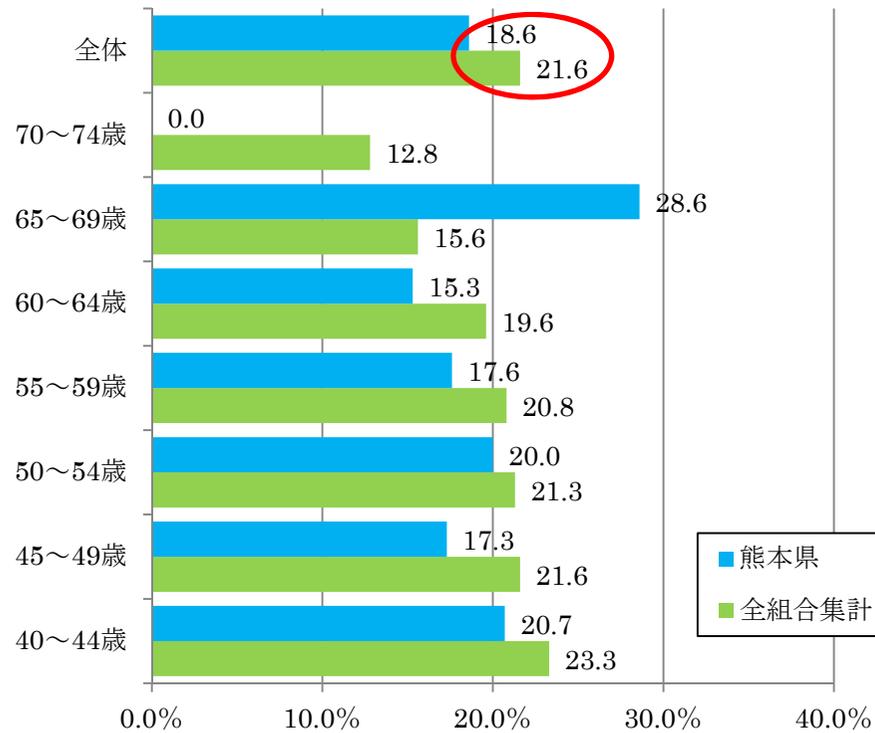


被扶養者にかかる内臓脂肪症候群該当者の減少率については、全体で全組合集計値を7ポイント下回っている。

(4) 特定保健指導対象者の減少率

①組合員（平成25年度）

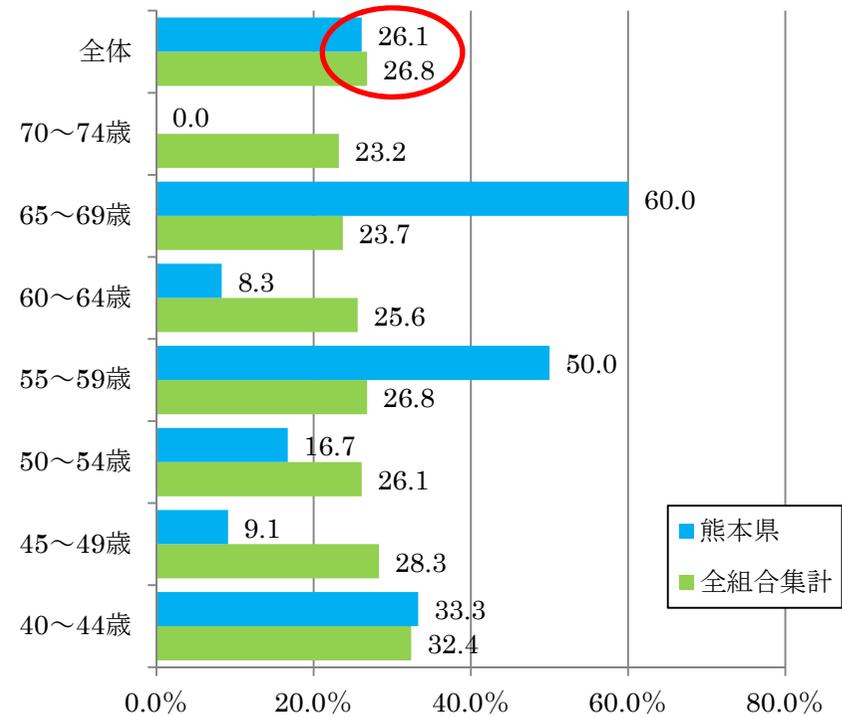
特定保健指導対象者の減少率（組合員）



組合員にかかる特定保健指導対象者の減少率については、65～69歳の階層を除き、全組合集計値を下回っており、対象者であるものの保健指導を受けない組合員が多いことが要因と考えられる。

②被扶養者（平成25年度）

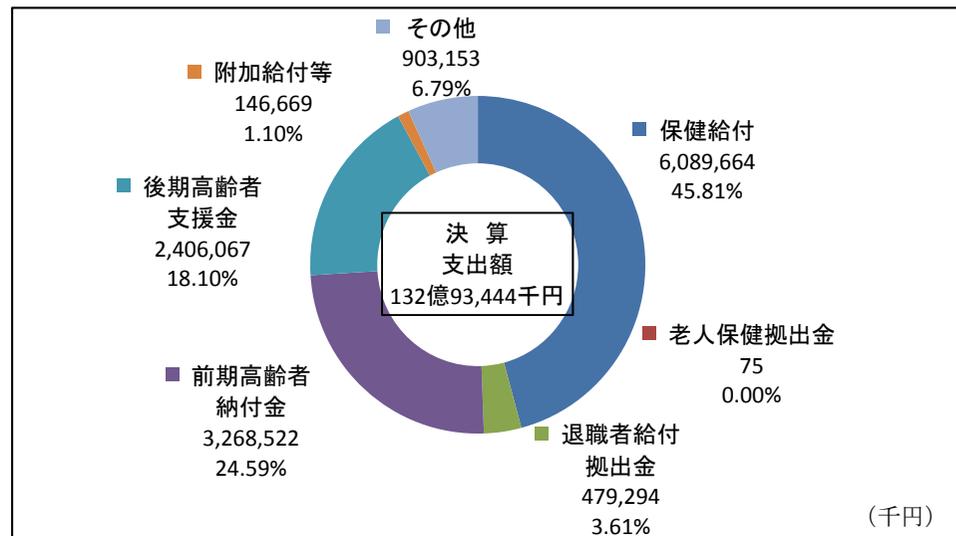
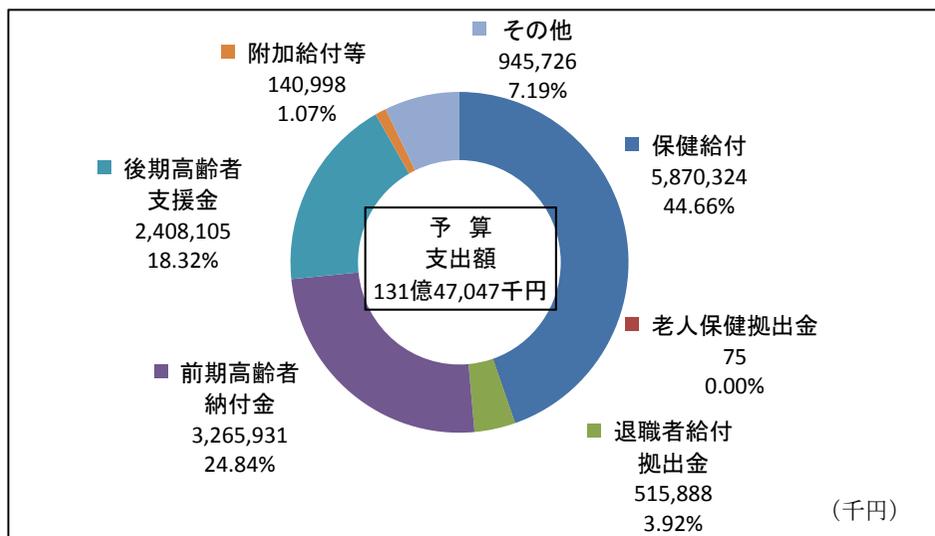
特定保健指導対象者の減少率（被扶養者）



被扶養者にかかる特定保健指導対象者の減少率については、全体でも0.7ポイント差である。

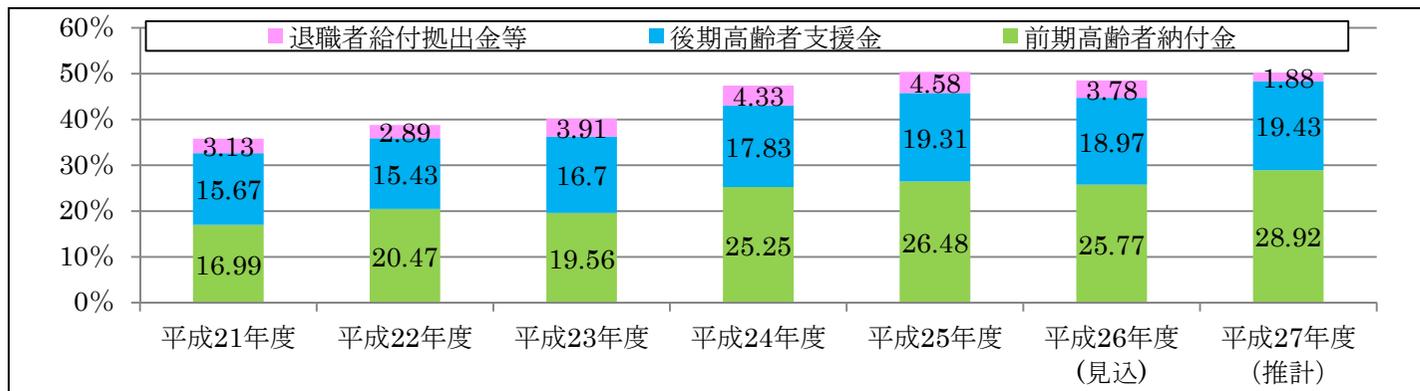
1-4 医療費の分析（原因分析）

(1) 支出の基本的構造（平成26年度）



平成26年度決算における本組合の支出の基本構造は、保健給付45.81%、前期高齢者納付金24.59%、後期高齢者支援金18.10%、退職者給付拠出金3.61%、追加給付等1.10%等となっており、高齢者医療制度への拠出金等である特定保険料率部分が約半分を占めている状況にある。

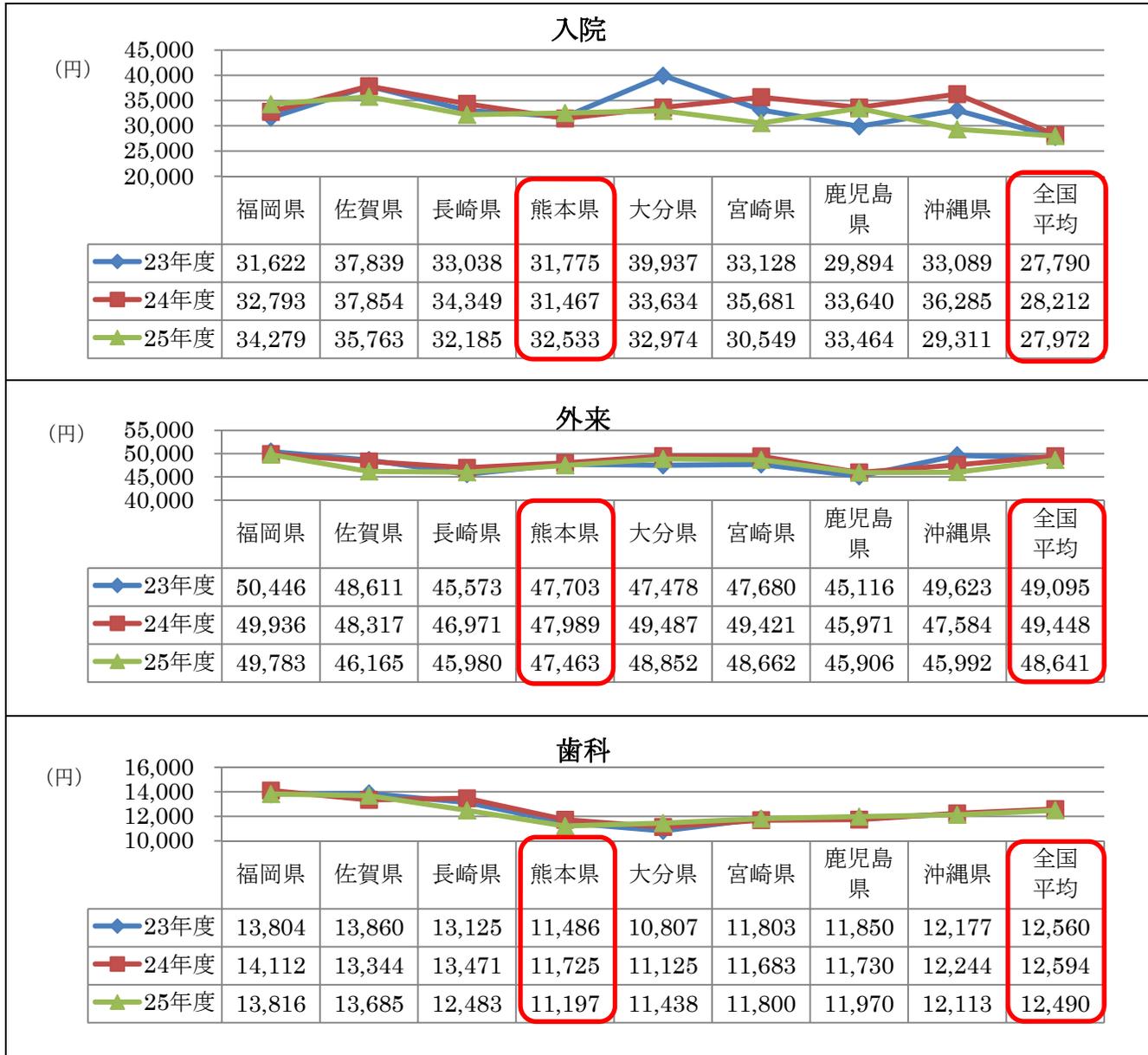
(2) 特定保険料率の推移



短期財源率に占める特定保険料率部分については、近年、50%前後で高止まりしており、短期給付財政を窮迫させている要因となっている。

(3) 組合員医療費等の状況 (平成25年度)

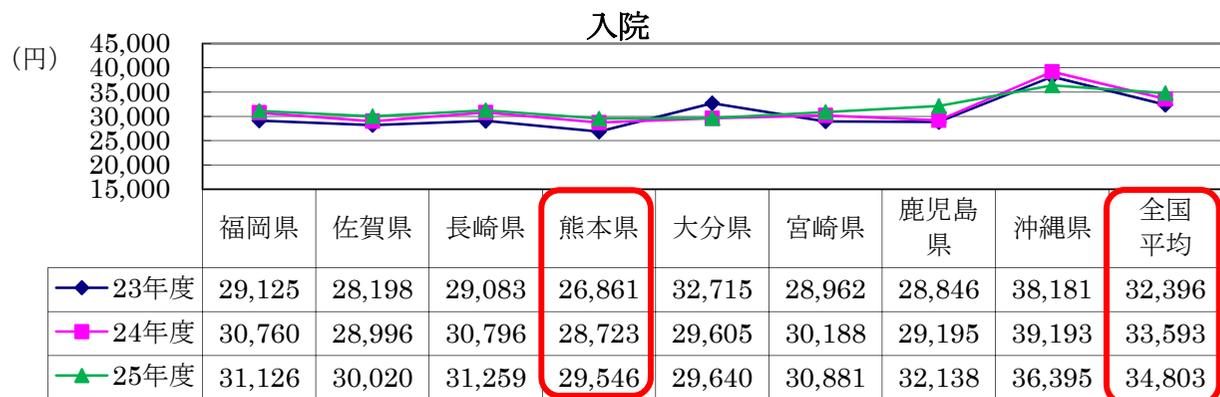
① 一人当たり医療費の推移 (組合員)



組合員にかかる診療区分別一人当たり医療費では、外来・歯科は全国平均額よりも低くなっているが、入院については、平成25年度で全国平均額より4,561円高くなっている。

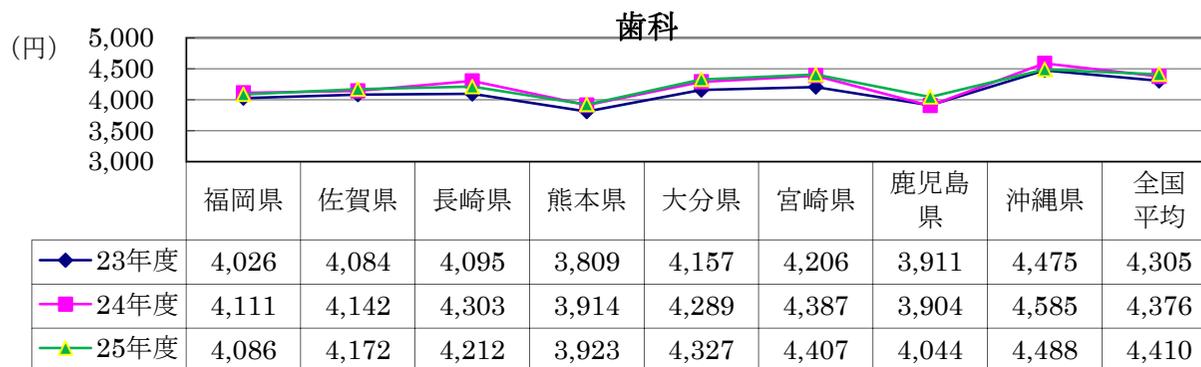
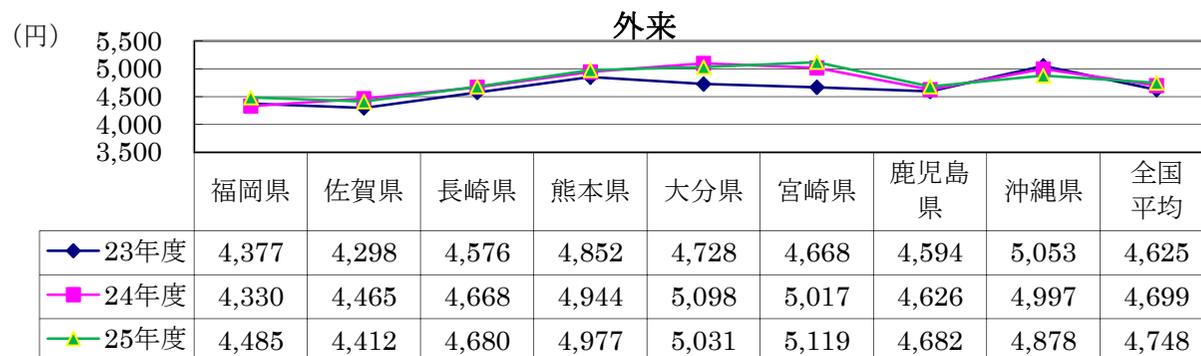
なお、入院については、九州各県も同様の傾向にある。

② 1日当たり医療費の推移（組合員）



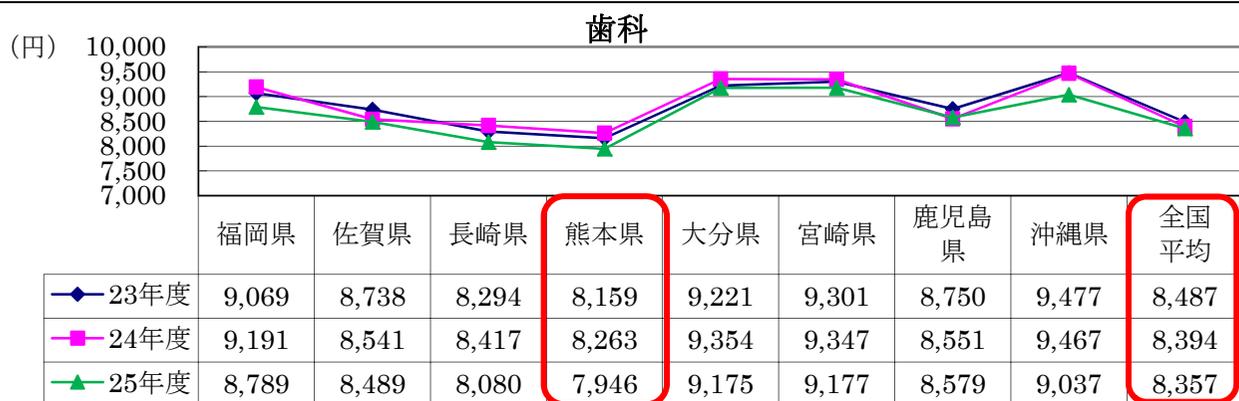
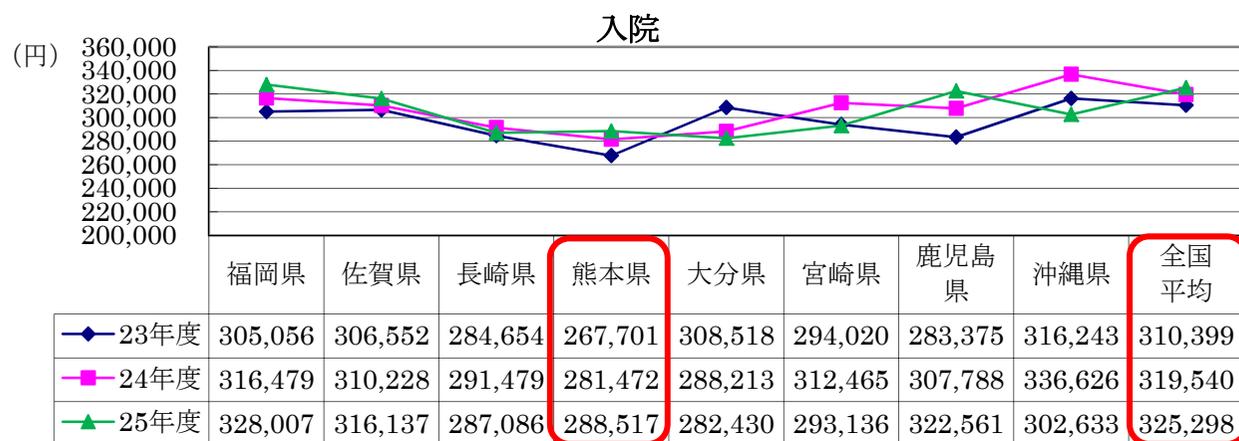
組合員にかかる診療区分別1日当たり医療費（入院）は、全国平均額より5,257円（平成25年度）低く、九州で最も低額となった。

また、①一人当たり医療費では当県が高額なことから、入院日数が多いことが考えられる。



③ 1件当たり医療費の推移（組合員）

組合員にかかる1件当たり医療費では、入院・外来・歯科のすべてにおいて全国平均額（平成25年度）を下回っている。



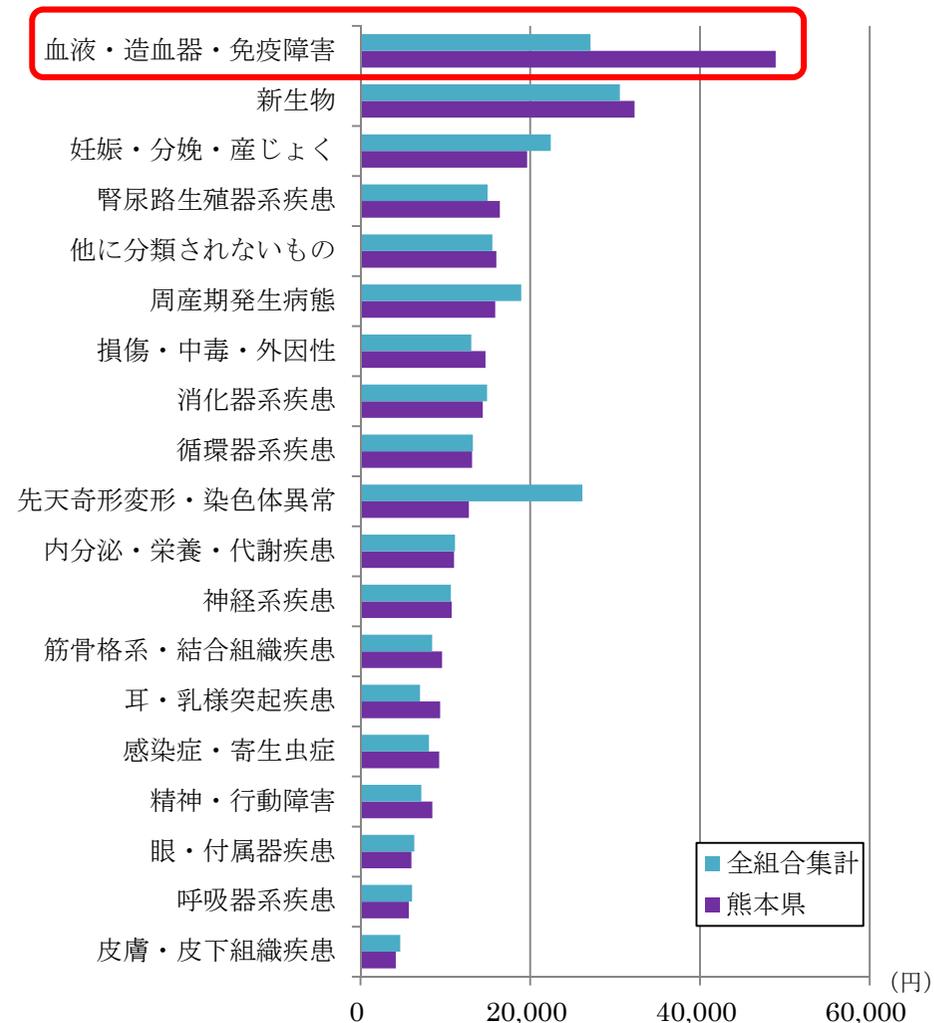
④ 疾病大分類別一人当たり医療費（医科のみ）



組合員にかかる疾病大分類別一人当たり医療費においては、新生物が最も高くなっているが全組合集計値と比較すると若干低くなっている。循環器系疾患では高血圧性疾患の医療費が高いことが影響している。

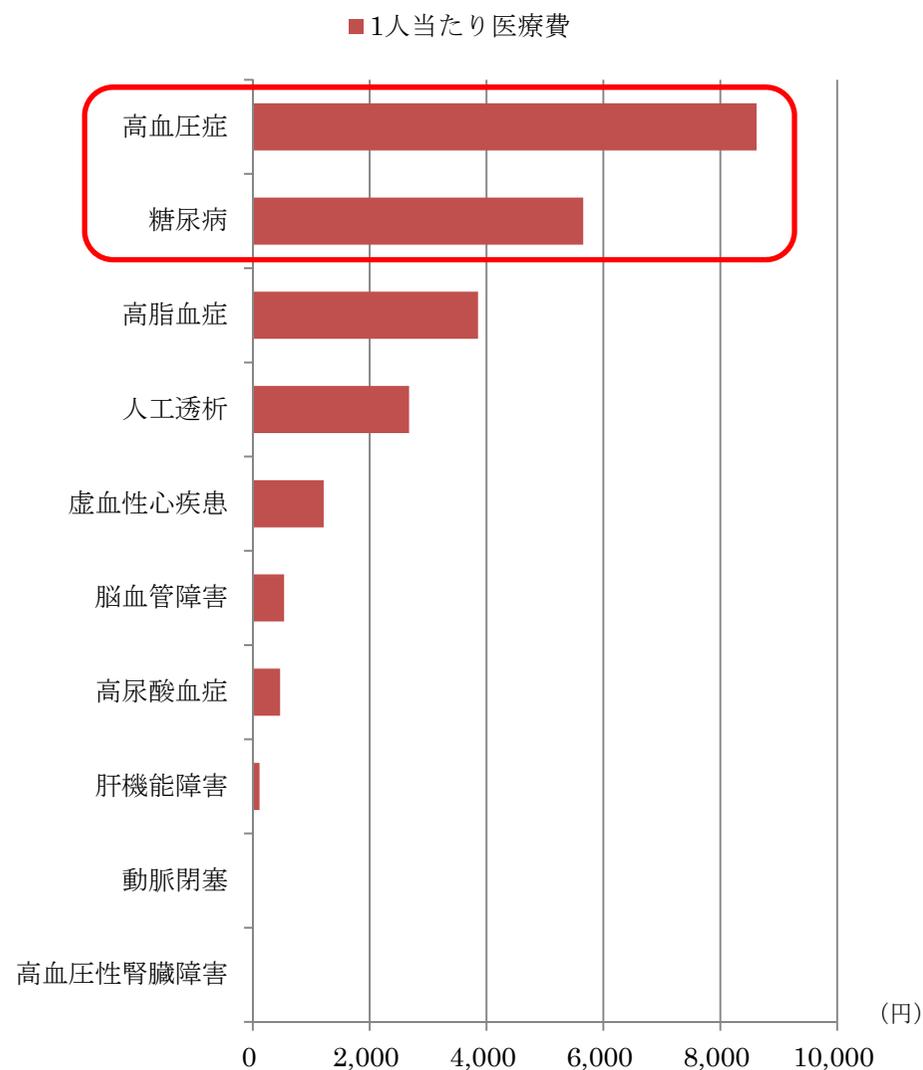
一方、血液・造血器・免疫障害においては、全組合集計値を大幅に上回っている。

⑤ 疾病大分類別一日当たり医療費（医科のみ）



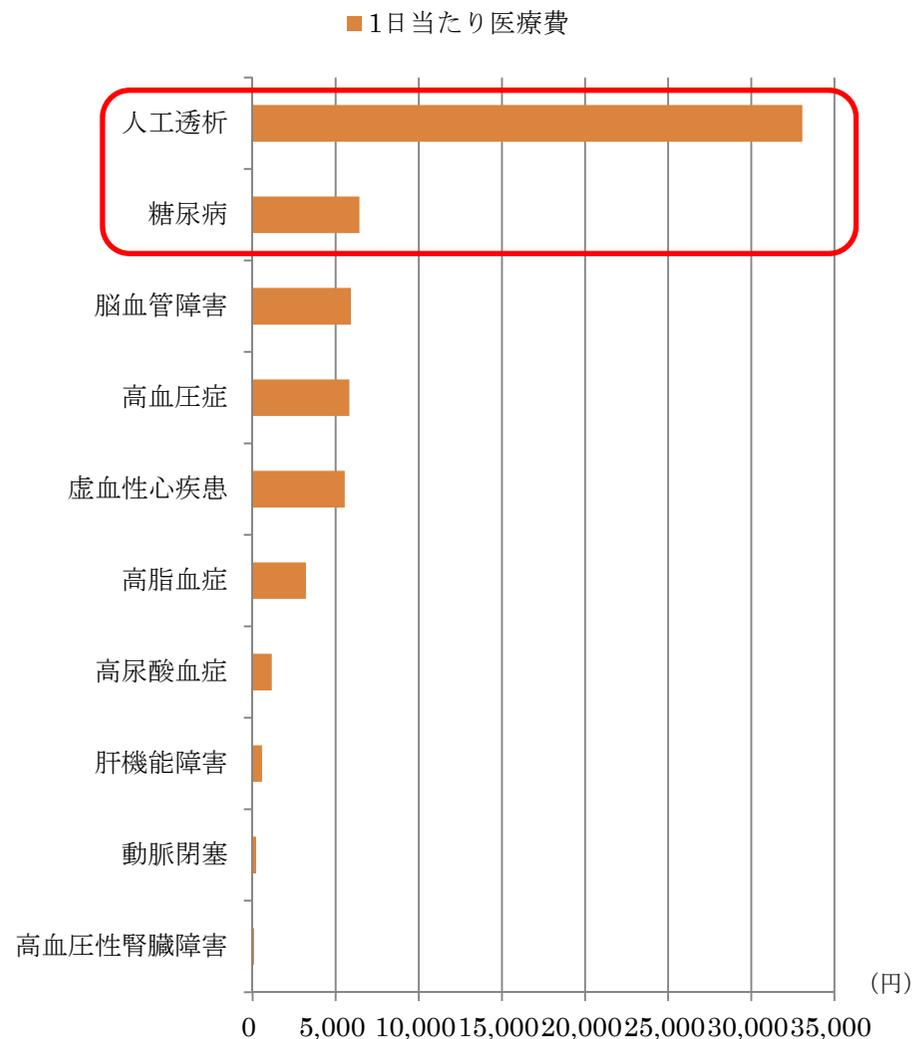
組合員にかかる疾病大分類別一日当たり医療費においては血液・造血器・免疫障害が最も高額であり、かつ、全組合集計値を大幅に上回っている。

⑥ 生活習慣病に関わる疾病の一人当たり医療費



生活習慣病に関わる疾病の一人当たり医療費を見てみると、高血圧症が最も高額で、次に糖尿病が続いており、前年度と比較しても共に増加している。

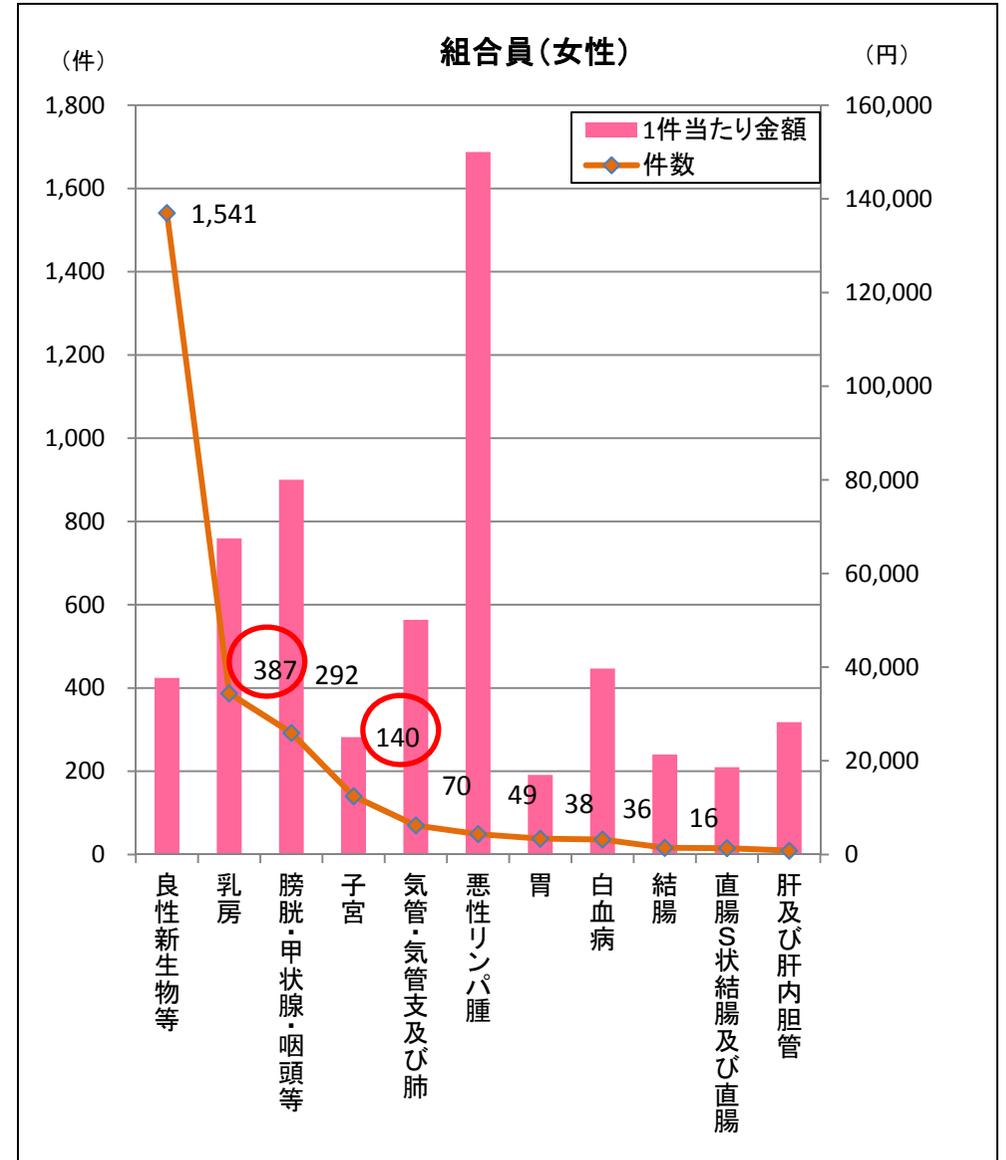
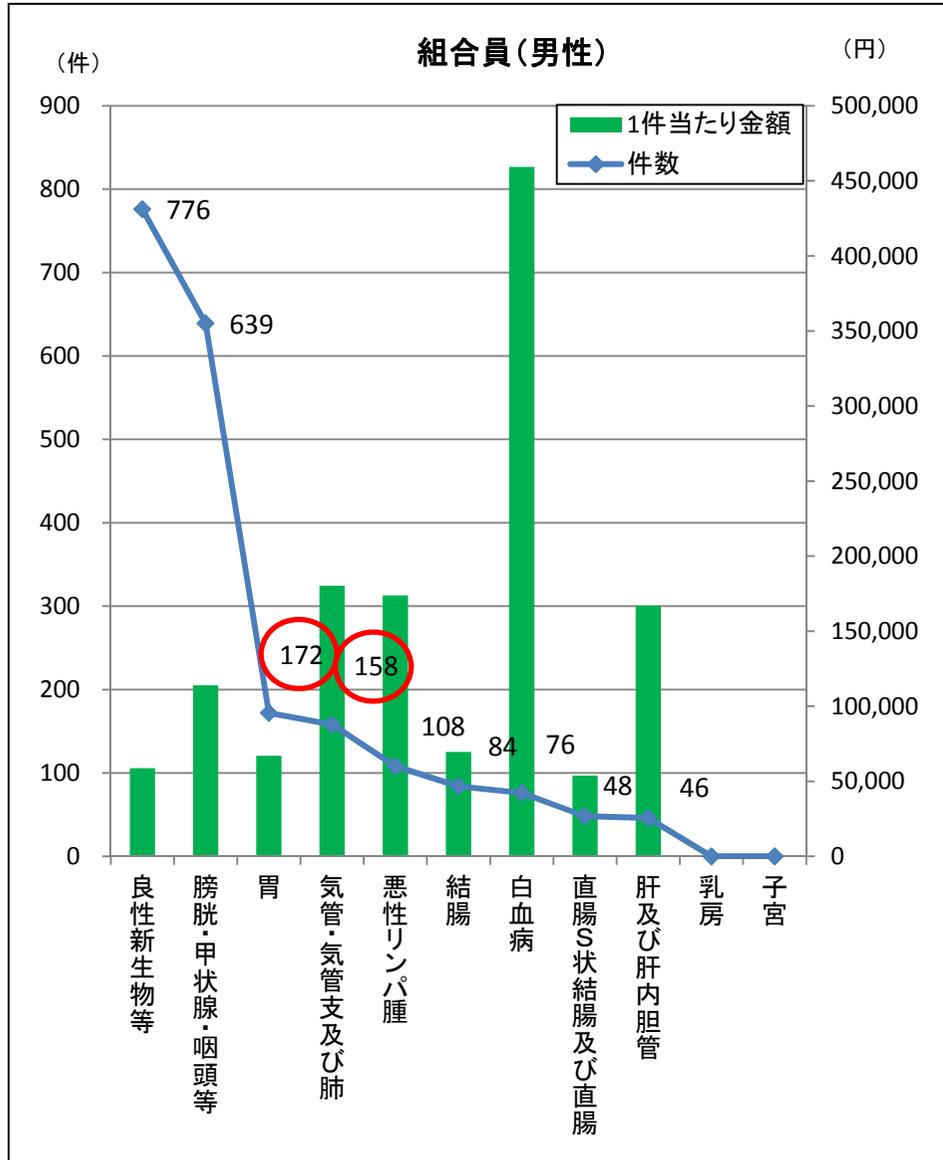
⑦ 生活習慣病に関わる疾病の一日当たり医療費



生活習慣病に関わる疾病の一日当たり医療費では、人工透析が圧倒的に高くなっている。

また、糖尿病についてはインスリン治療にかかる医療費が高額であることが考えられる。

⑧ 新生物の部位別件数と1件当たり医療費

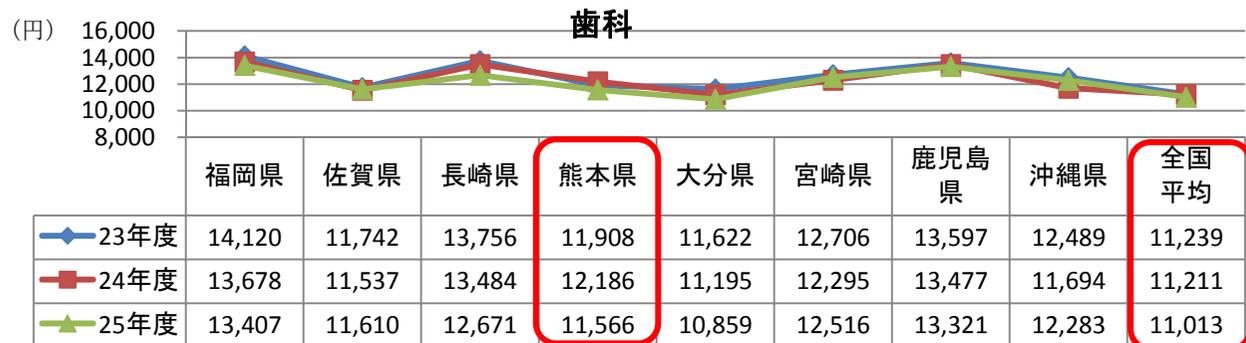
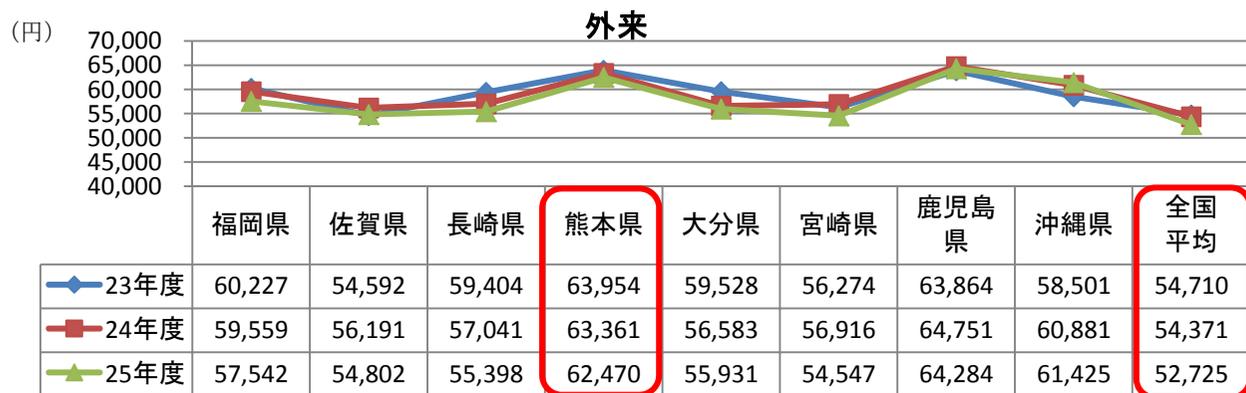
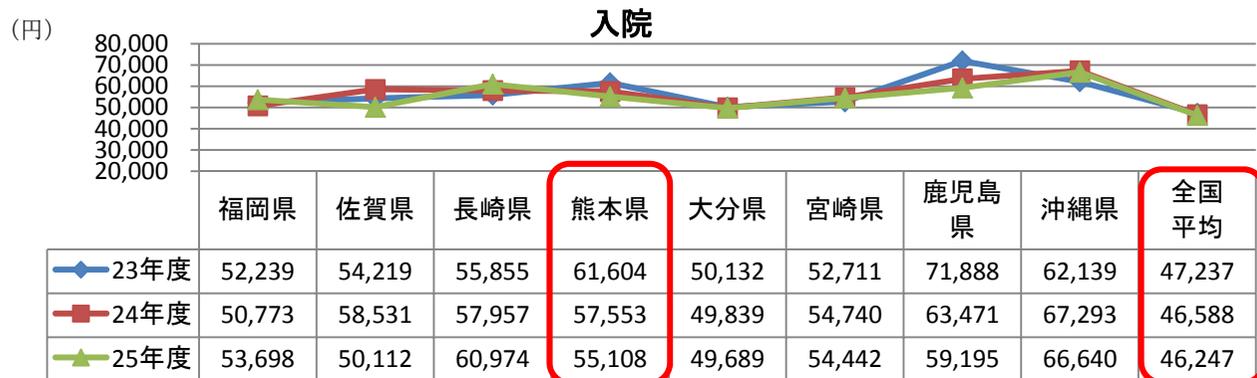


男性組合員については、胃、気管・気管支及び肺の件数が多く、女性組合員については、乳房及び子宮の件数が多くなっている。

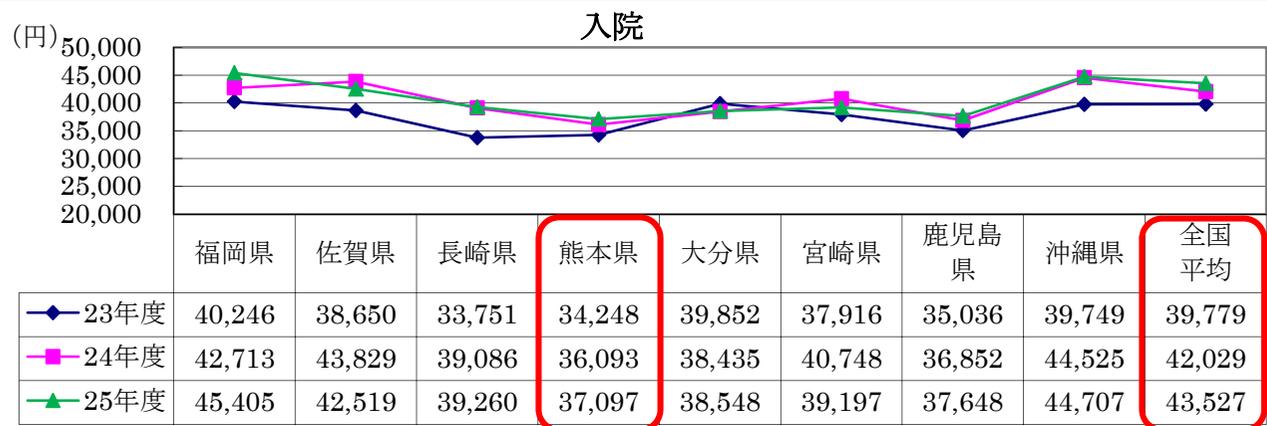
(4) 被扶養者医療費等の状況（平成25年度）

① 一人当たり医療費の推移（被扶養者）

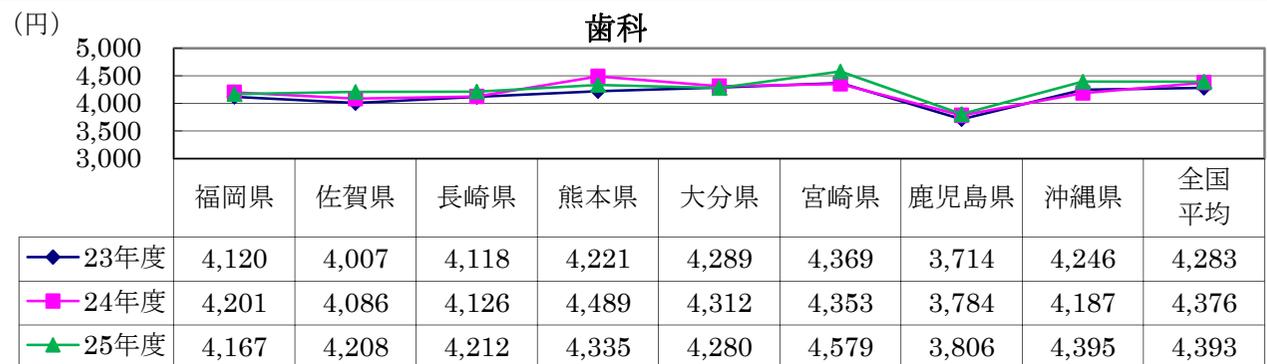
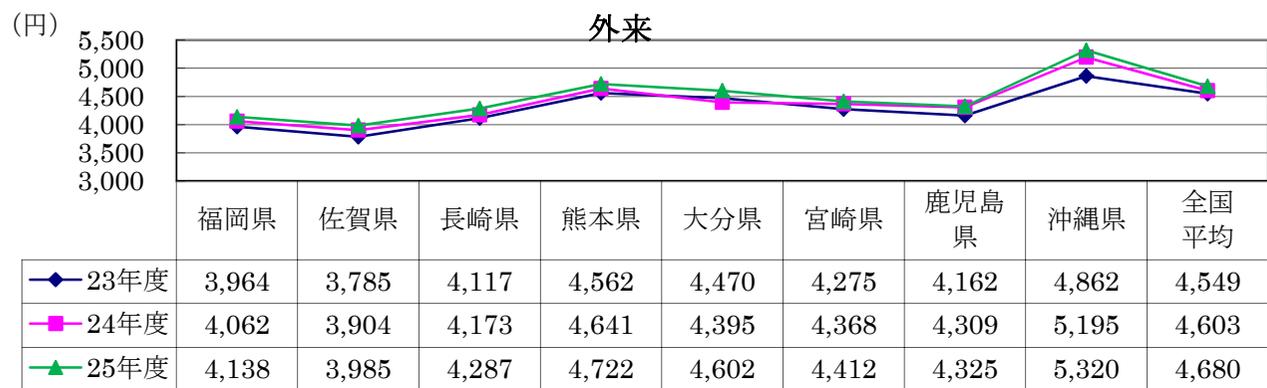
被扶養者にかかる一人当たり医療費では、
 歯科を除き、全国平均額を大きく上回っている。



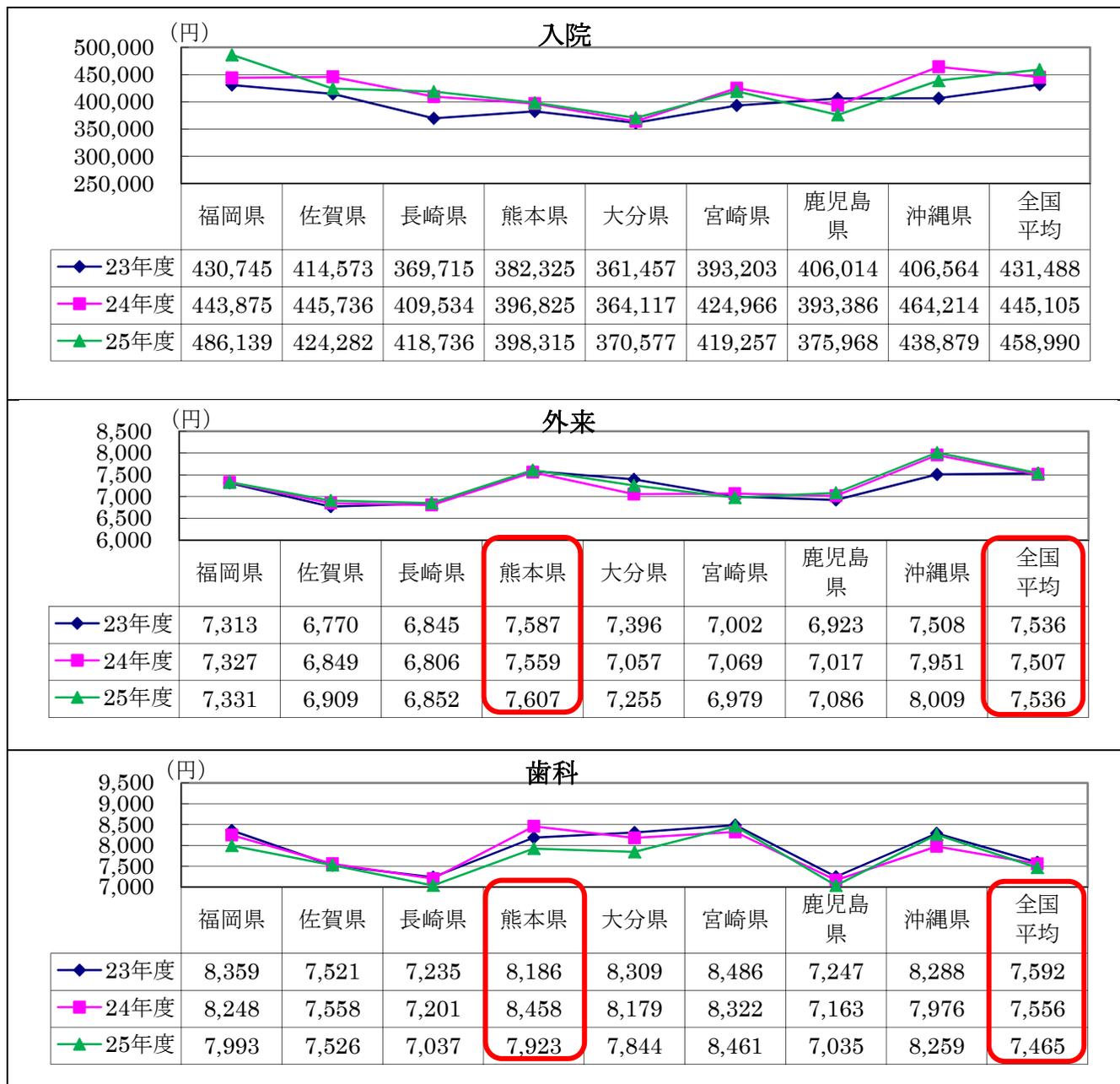
② 1日当たり医療費の推移（被扶養者）



被扶養者にかかる診療区分別1日当たり医療費（入院）は、全国平均額より6,430円（平成25年度）低いものの、①一人当たり医療費では当県が高額なことから、組合員と同様に入院日数が多いことが考えられる。

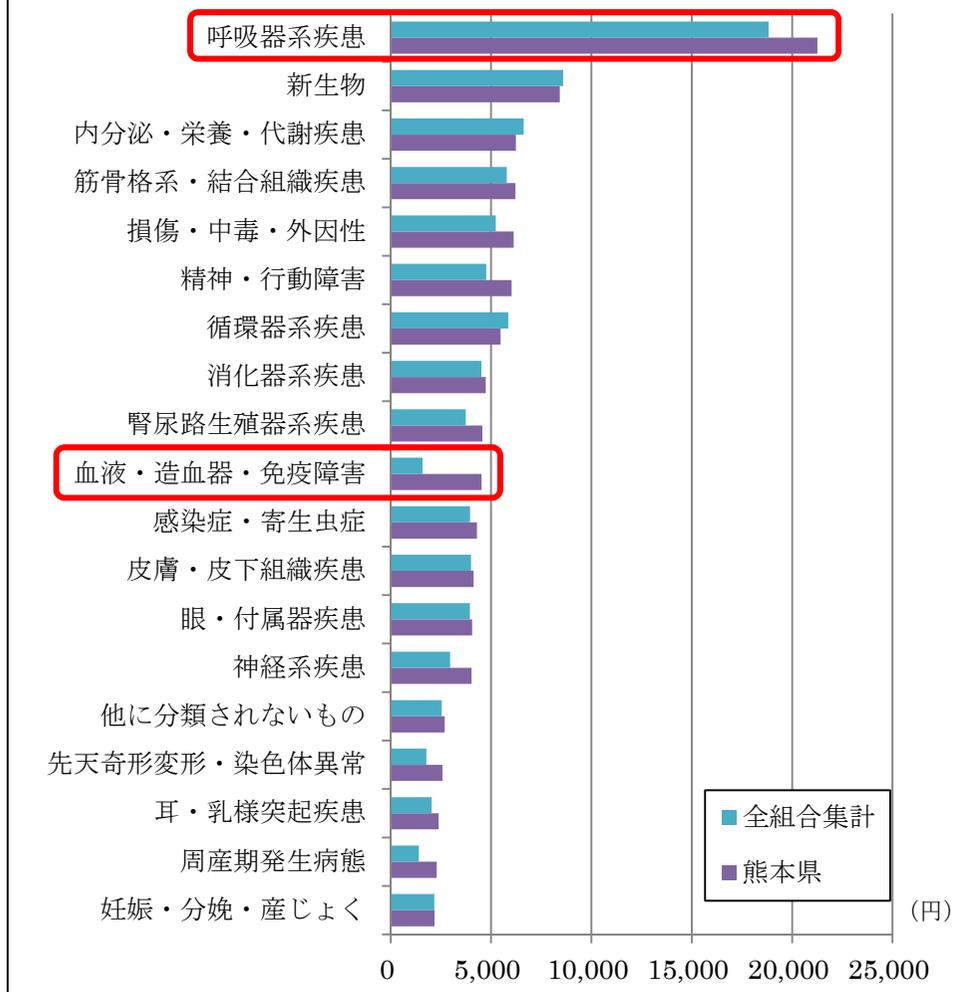


③ 1件当たり医療費の推移（被扶養者）



被扶養者にかかる診療区分別1件当たり医療費では、外来・歯科が全国平均額を上回っている。

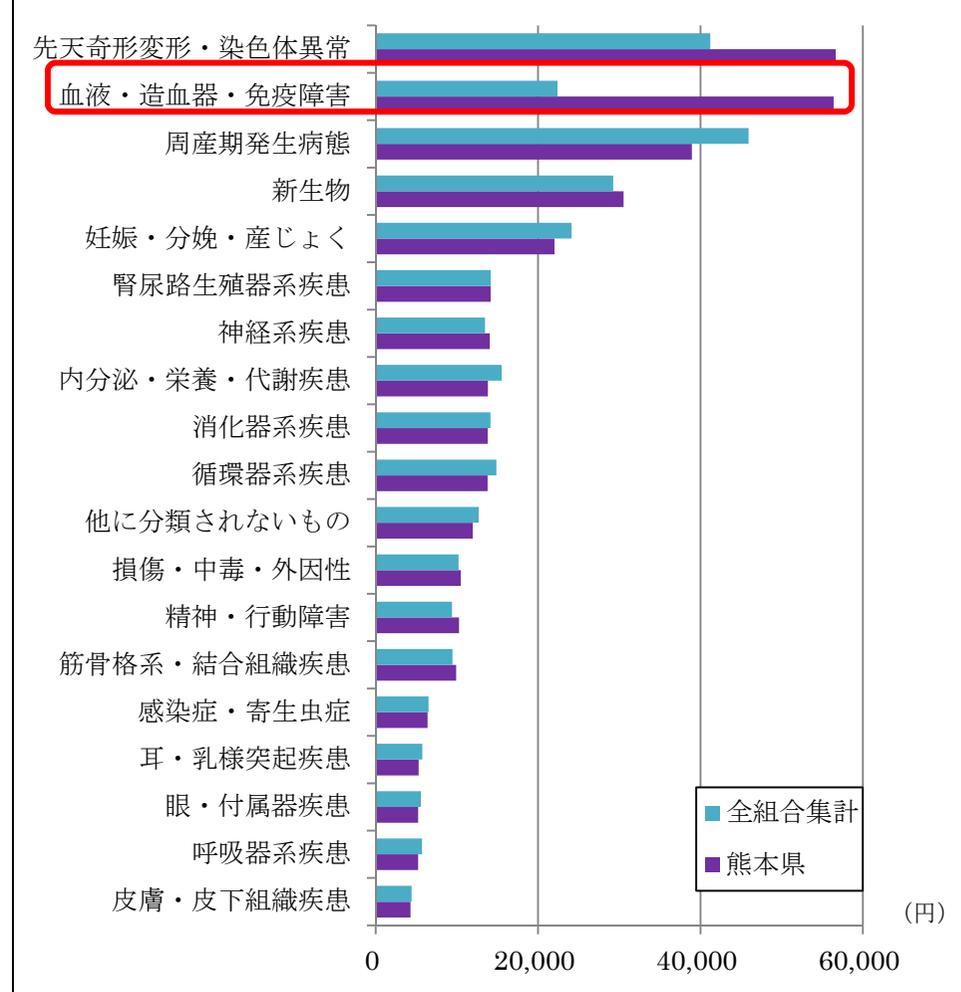
④ 疾病大分類別一人当たり医療費（医科のみ）



被扶養者にかかる疾病大分類別一人当たり医療費は、呼吸器系疾患が最も高くなっている。

また、血液・造血器・免疫障害においては、組合員と同様に全組合集計値を大幅に上回っている。

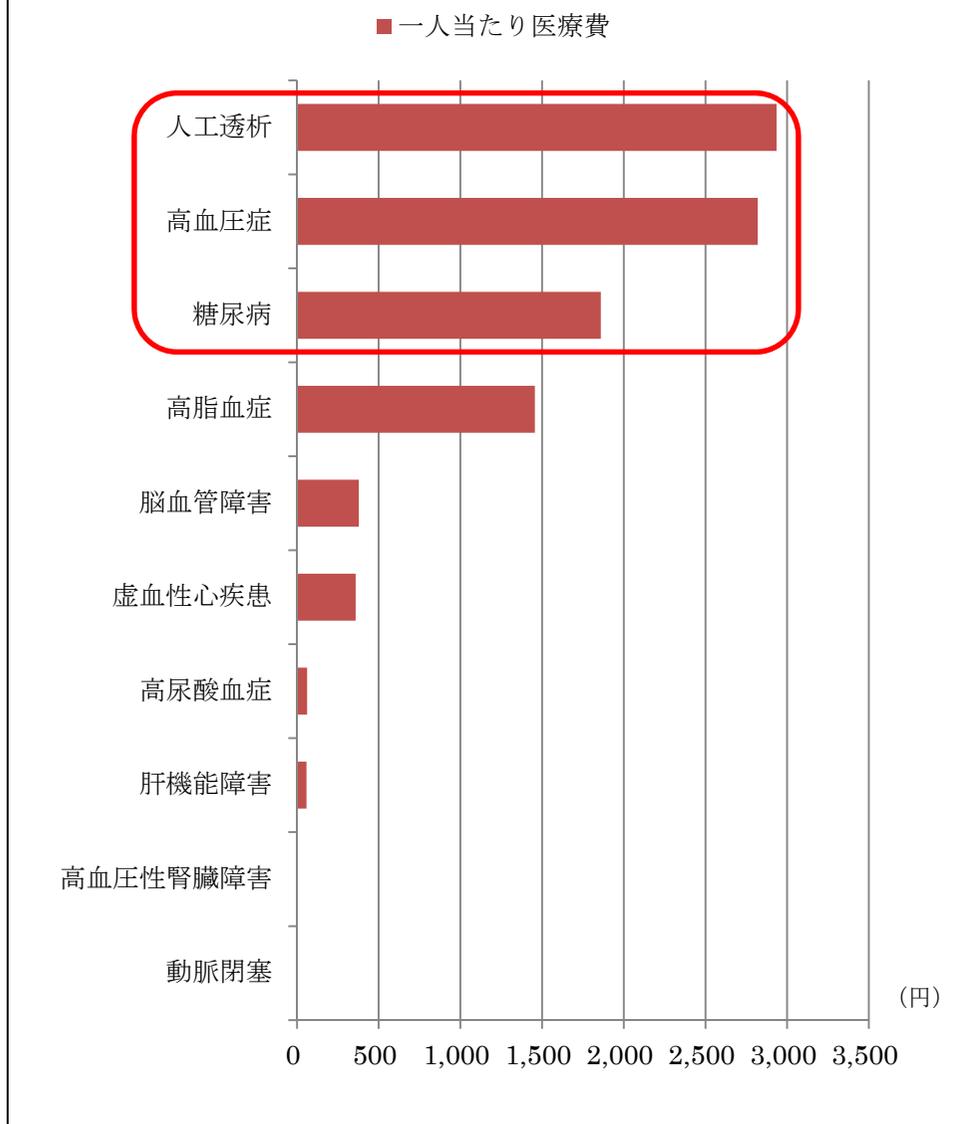
⑤ 疾病大分類別一日当たり医療費（医科のみ）



被扶養者にかかる疾病大分類別一日当たり医療費においては、先天奇形変形・染色体異常、周産期発生病態及び妊娠・分娩・産じょくが上位を占めているが、この病類は生活習慣に起因するものではないため、アプローチは困難である。

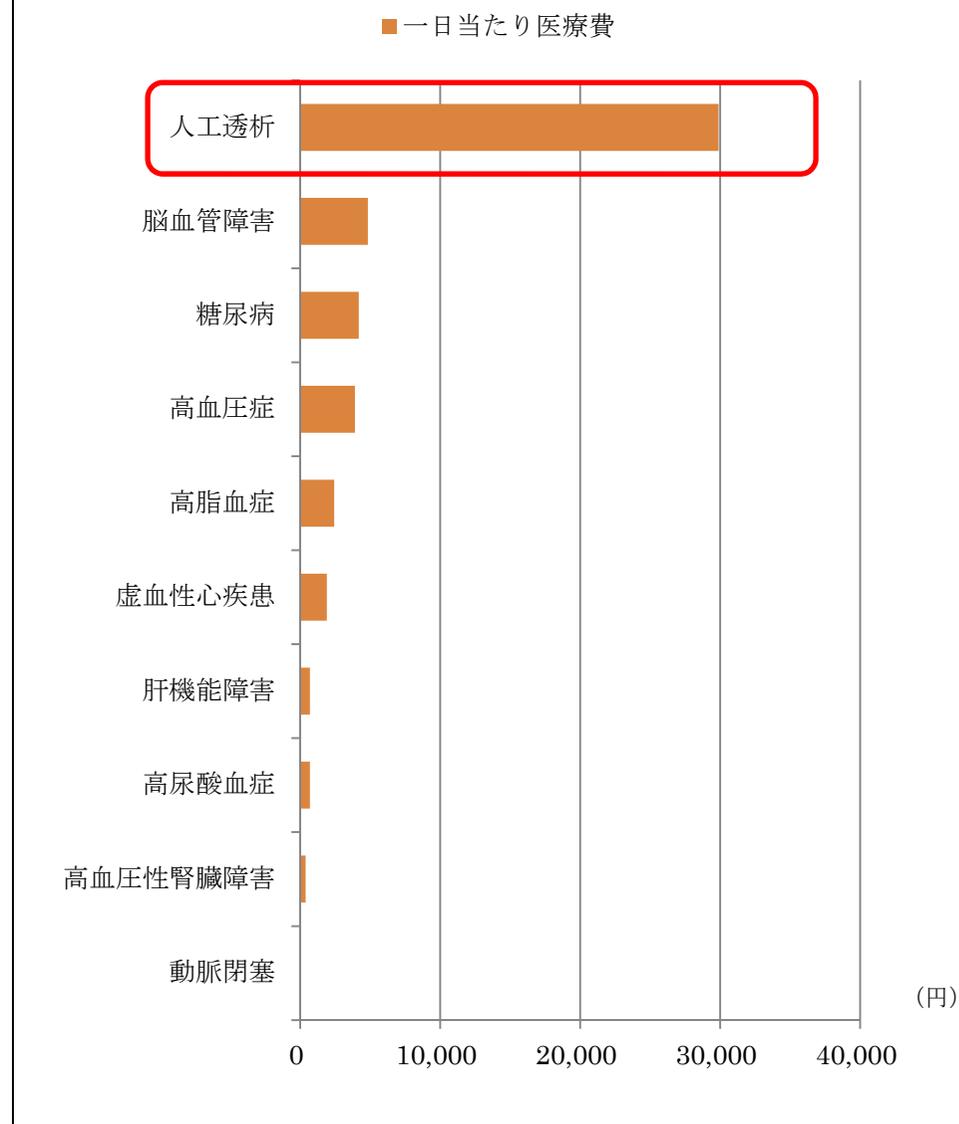
なお、血液・造血器・免疫障害については、組合員と同様に全組合集計値を大幅に上回っている。

⑥ 生活習慣病に関わる疾病の一人当たり医療費



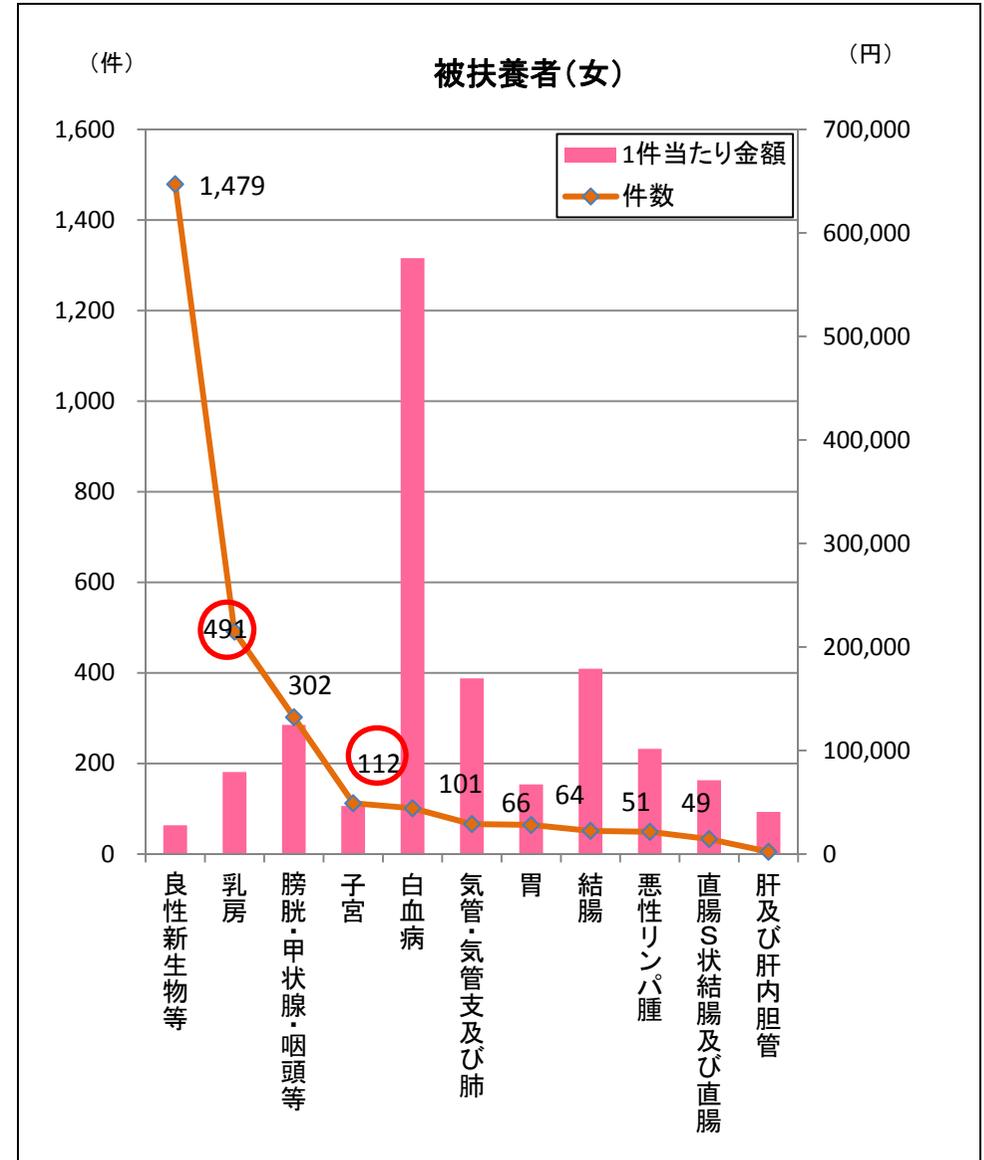
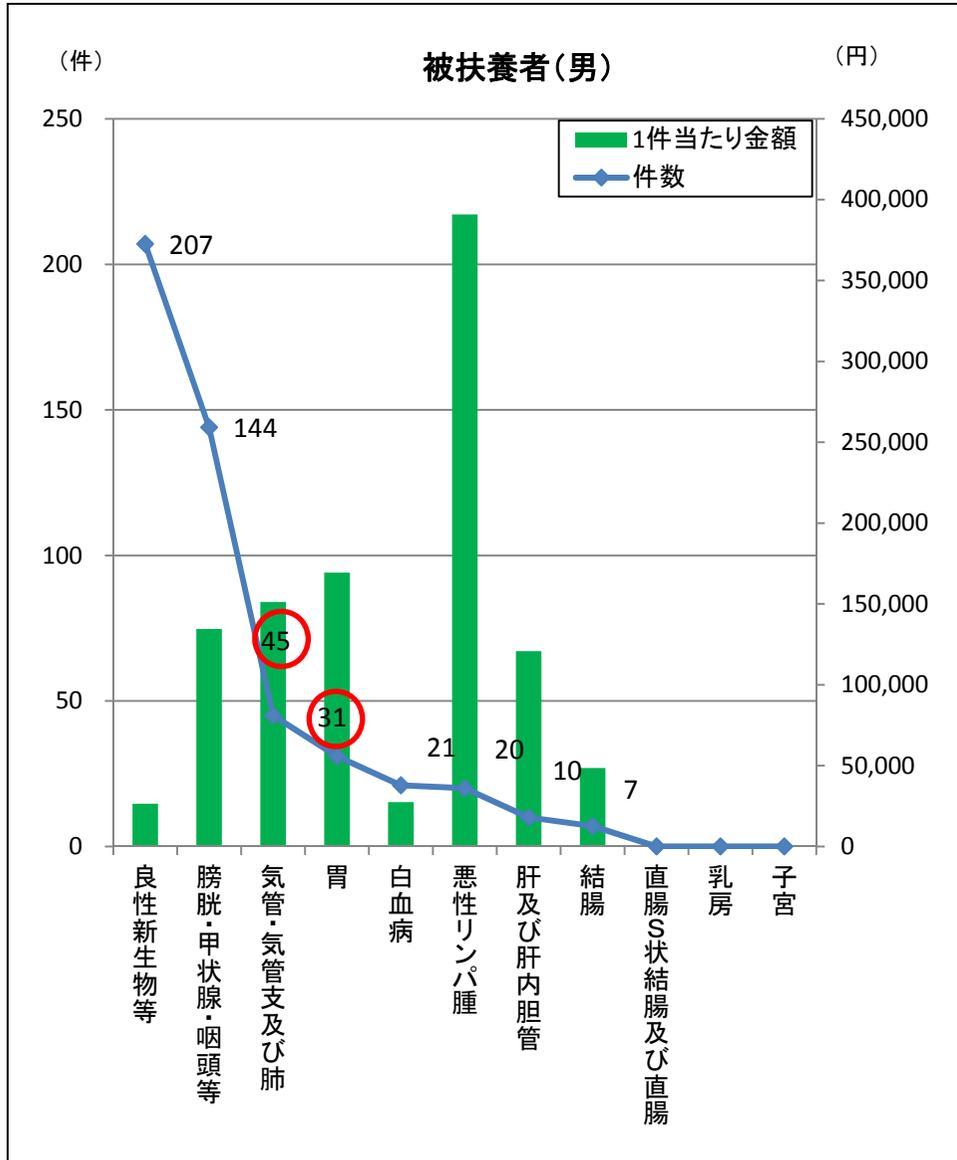
当県被扶養者の生活習慣病に関わる疾病の一人当たり医療費をみると、人工透析が最も高額で、高血圧症、糖尿病が続いている。

⑦ 生活習慣病に関わる疾病の一日当たり医療費



当県被扶養者の生活習慣病に関わる疾病の一日当たり医療費でも組合員と同様に、人工透析が圧倒的に高額になっている。

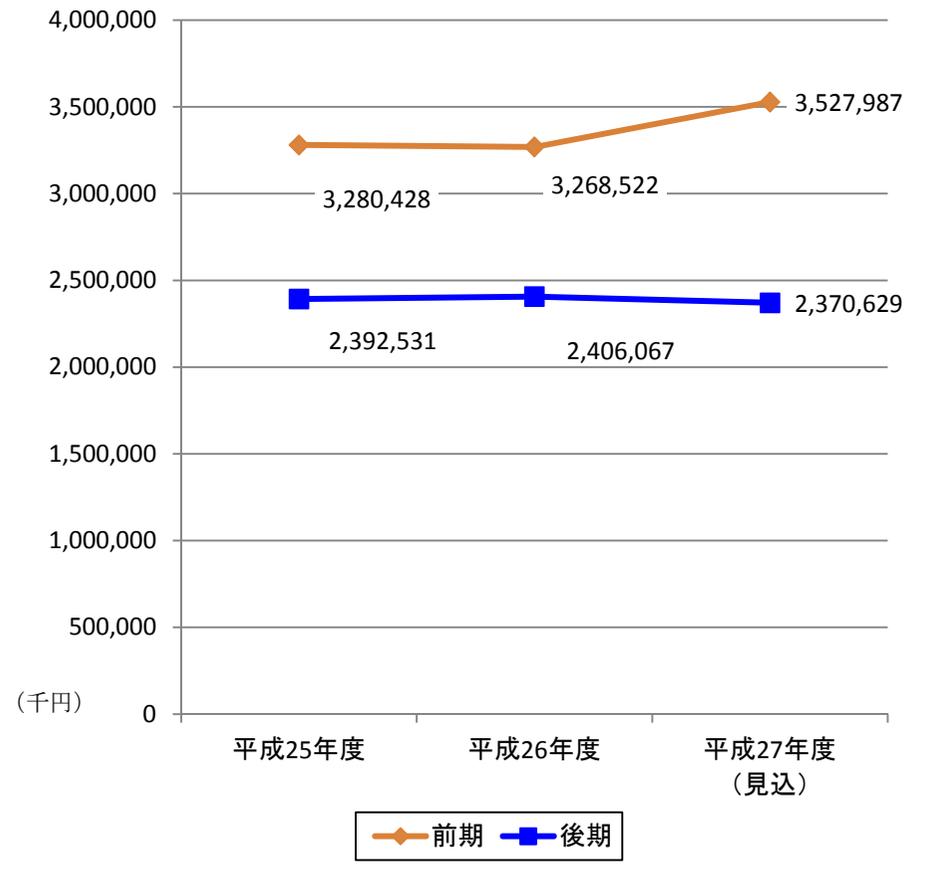
⑧ 新生物の部位別件数と1件当たり医療費



被扶養者についても組合員と同様に、男性は胃、気管・気管支及び肺の件数が多く、女性は、乳房及び子宮の件数が多くなっている。

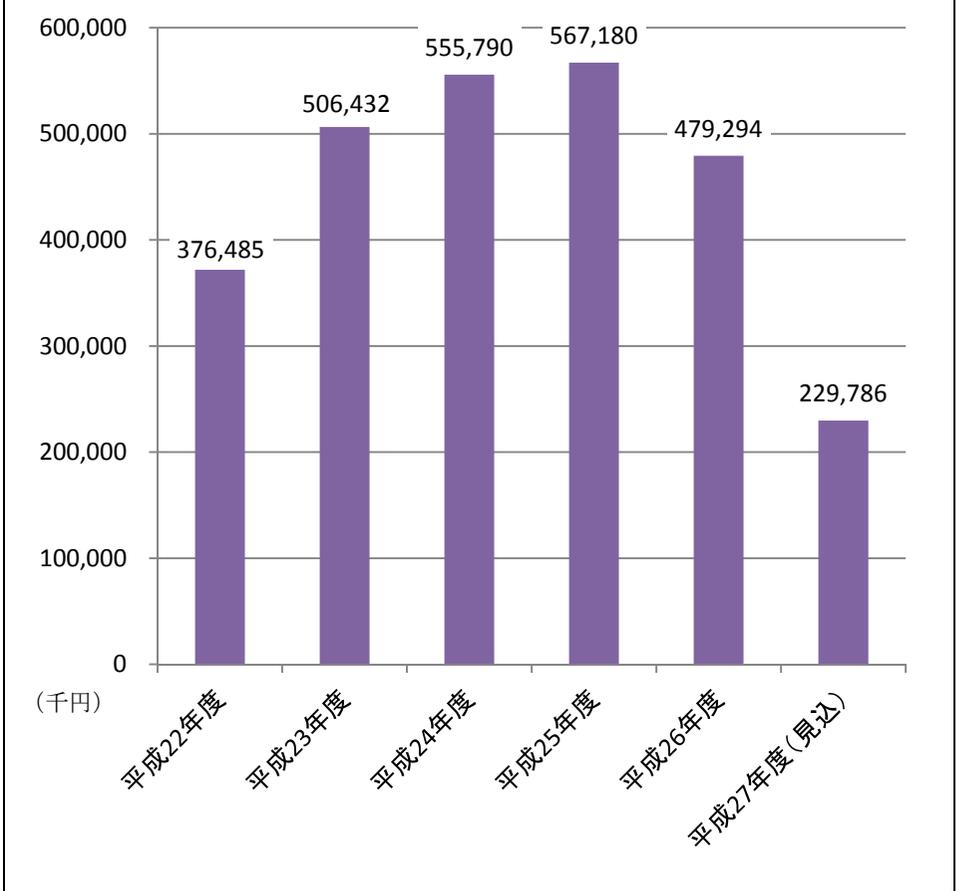
(5) 高齢者医療制度に係る拠出金の状況

①前期高齢者納付金及び後期高齢者支援金の推移



前期高齢者納付金は平成25年度と比較して11,906千円の減少、後期高齢者支援金は13,536千円の増加となった。

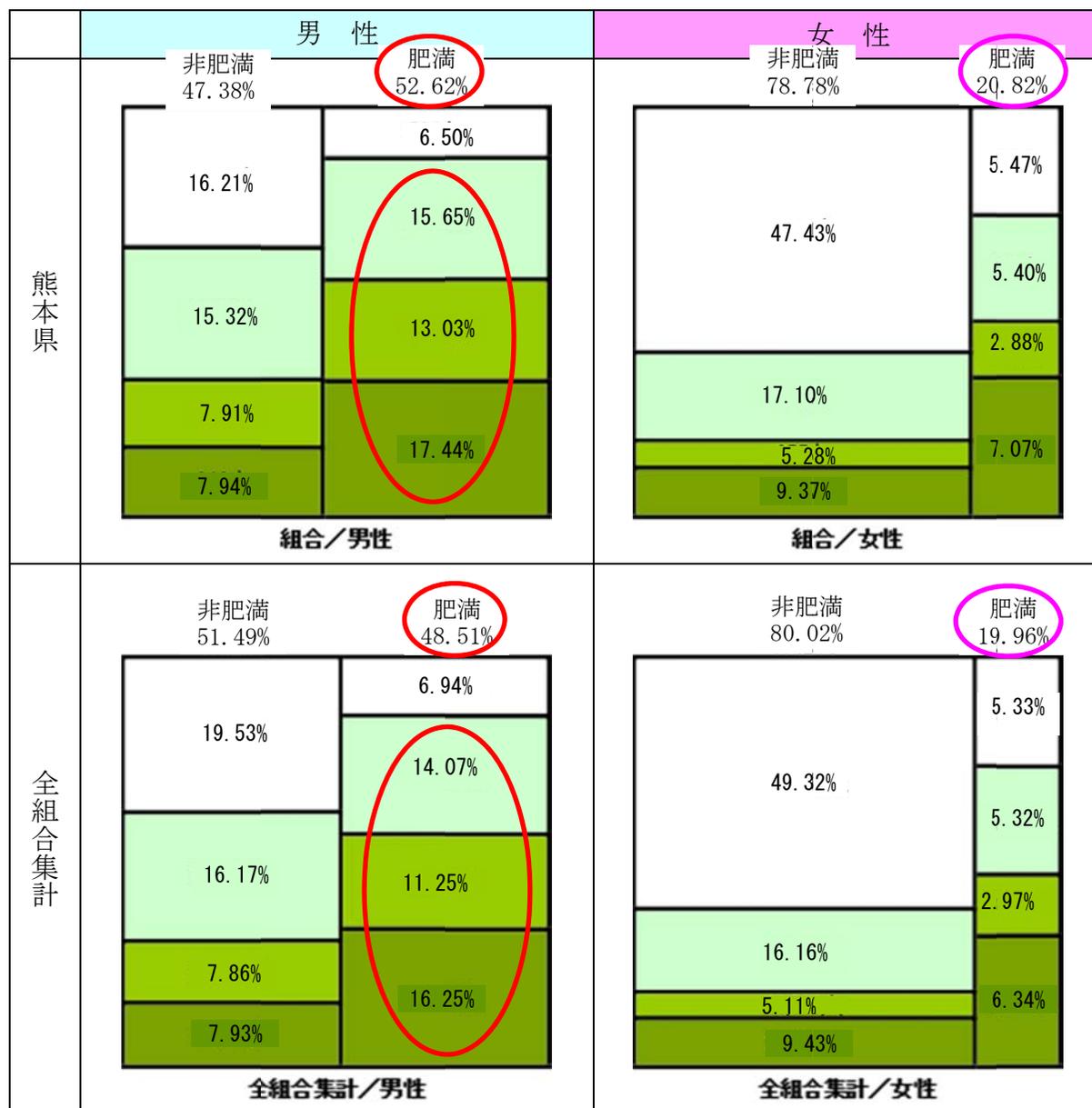
②退職者給付拠出金の推移



退職者給付拠出金については、平成25年度より87,886千円の減少となった。

1-5 健康分布図

○生活習慣病・健診レベル判定分布 全体集計比較（平成25年度）



| | |
|----|--------------|
| 凡例 | 1. 基準範囲内 |
| | 2. 保健指導基準値以上 |
| | 3. 受診勧奨基準値以上 |
| | 4. 服薬投与 |

生活習慣病・健診レベル判定分布比較の男性においては、肥満者、保健指導基準値以上、受診勧奨値以上及び服薬者の割合が全組合集計値よりも高い。

女性においては、肥満者の割合が全組合集計値より高くなっているが、その他の項目については全組合の平均的な値になっている。

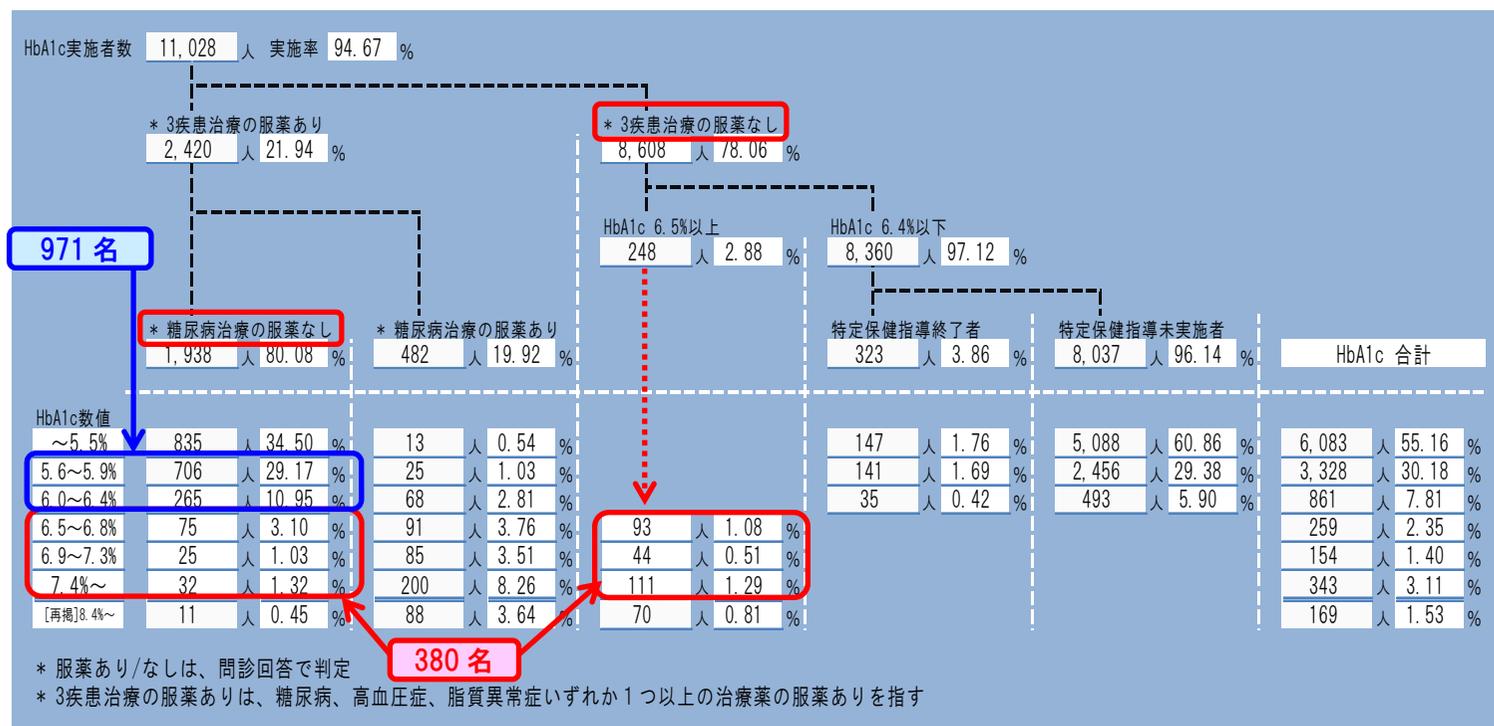
1-6 生活習慣病リスクと医療機関の受診状況等

○生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況（平成25年度）

| | 健診非受診者 | | 健診受診者の健診レベル判定 | | | | | | | |
|-----------|--------|--------|---------------|--------|-----------|--------|-----------|-------|-------|--------|
| | | | 基準範囲内 | | 保健指導基準値以上 | | 受診勧奨基準値以上 | | 服薬あり | |
| | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 |
| 生活習慣病レセあり | 1,212 | 7.23% | 672 | 4.01% | 819 | 4.89% | 736 | 4.39% | 2,629 | 15.69% |
| 生活習慣病レセなし | 2,272 | 13.56% | 3,910 | 23.34% | 2,850 | 17.01% | 1,378 | 8.23% | 275 | 1.64% |

健診受診者のうち、受診勧奨基準値以上のリスクを保有しているにも関わらず、生活習慣病レセプトが発生していない者が1,378人該当している。

○糖尿病・リスクフローチャート（平成25年度）



組合員については、HbA1c検査値が保健指導基準値を超えて、糖尿病治療の服薬がない者が971名、また、HbA1c検査値が受診勧奨値を超えて、糖尿病治療の服薬又は3疾患治療の服薬がない糖尿病の罹患リスク保有者が380名該当している。

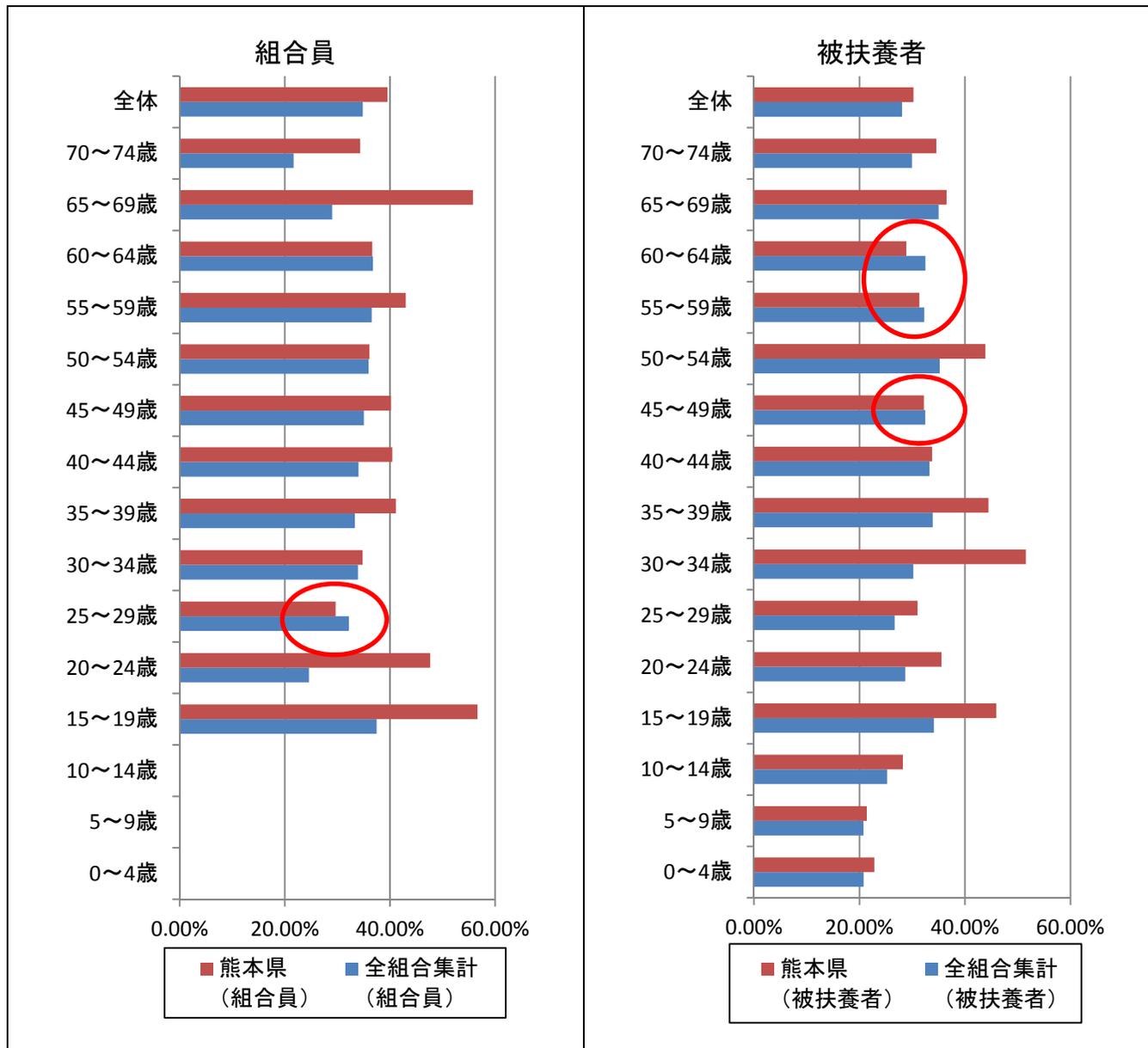
○特定健診検査値の経年変化（平成25年度）

| 本人 血糖 (mg/dl) | 2009年度 | | 2010年度 | | 2011年度 | | 2012年度 | | 2013年度 | |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 人数 | 割合 |
| 空腹時血糖 ≥ 126 HbA1c $\geq 6.5\%$ | 435 | 6.19% | 714 | 6.75% | 721 | 6.74% | 766 | 6.85% | 760 | 6.52% |
| 空腹時血糖 ≥ 110 HbA1c $\geq 6\%$ | 641 | 9.11% | 1,123 | 10.62% | 1,005 | 9.40% | 1,126 | 10.08% | 1,084 | 9.31% |
| 空腹時血糖 ≥ 100 HbA1c $\geq 5.6\%$ | 1,615 | 22.96% | 2,594 | 24.54% | 2,554 | 23.88% | 2,884 | 25.81% | 2,813 | 24.15% |
| 空腹時血糖 < 100 HbA1c $< 5.6\%$ | 4,342 | 61.74% | 6,140 | 58.08% | 6,413 | 59.97% | 6,400 | 57.27% | 6,992 | 60.02% |

組合員にかかる特定健診検査値の経年変化において、2012年度と2013年度を比較した場合、空腹時血糖・HbA1c検査値が高値である人数は、若干減少したものの、引き続き対策を講じる必要がある。

1-7 後発医薬品の使用状況

① 年齢階層別 後発医薬品 薬剤費割合 (平成26年10月)



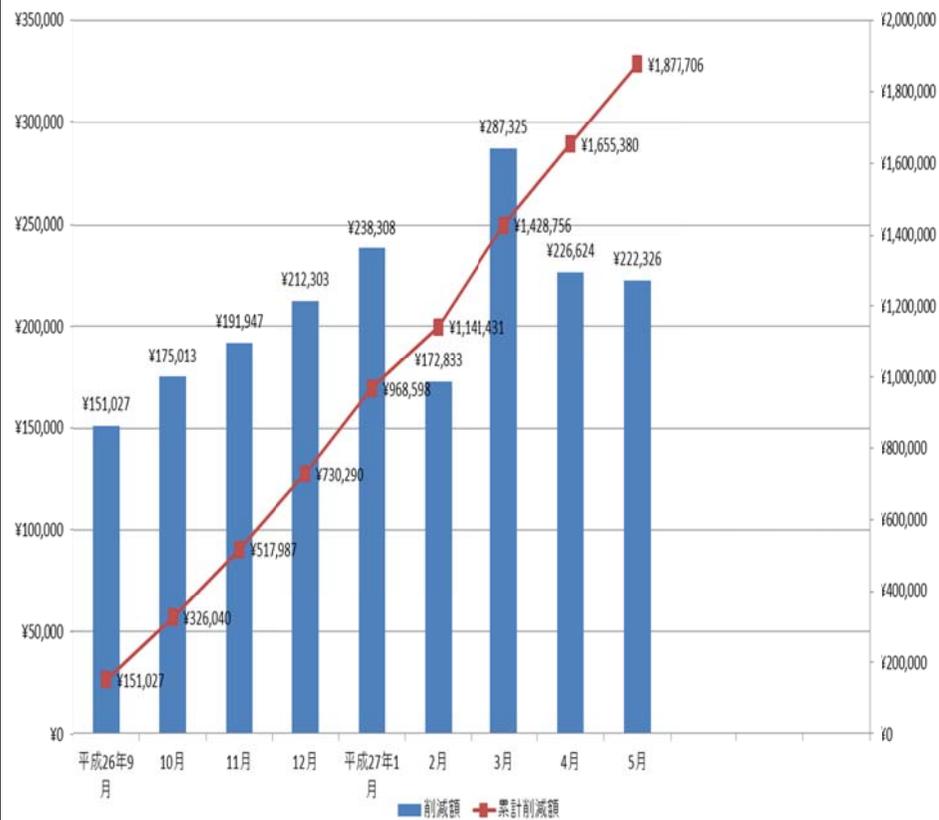
ジェネリック差額通知後の平成26年10月における後発医薬品の薬剤費割合では、組合員については、25~29歳及び60~64歳を除く階層で全組合集計値を上回った。

また、被扶養者については、45~49歳及び55~64歳を除く階層で全組合集計値を上回っている。

(組合員)
 熊本県全体 39.52%
 全組合集計全体 34.82%

(被扶養者)
 熊本県全体 30.24%
 全組合集計全体 28.07%

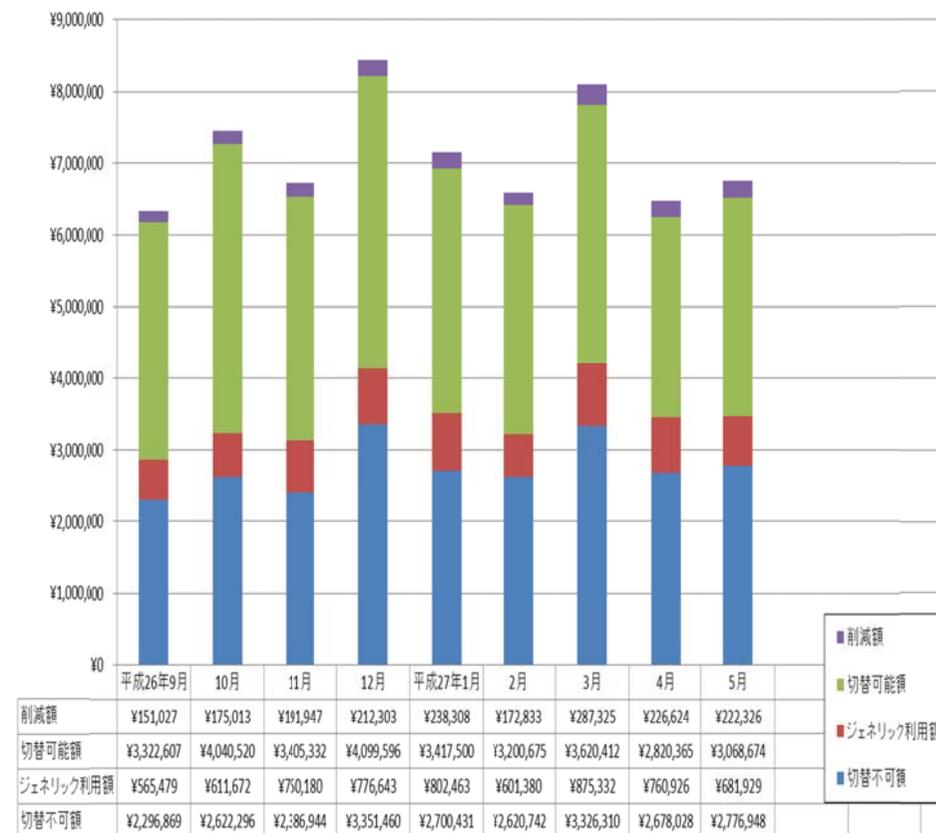
② 「切り替えたジェネリックの薬剤費」と「切り替えたジェネリックが先発品だった場合の薬剤費」の差額（削減額推移）



ジェネリック差額通知後の累積削減額（平成26年9月～平成27年5月診療分）は、1,877,706円となった。

③ 削減額と切替可能額の推移

(※切替不可額+ジェネリック利用額+切替可能額=総薬剤費 となります。)



ジェネリック差額通知実施対象者のうち、後発医薬品へ切替えた割合は、26.9%（181人）であった。

2 健康課題の抽出

上記の分析等から本組合では、以下のような特徴等が認められる。

| 項目 | 特徴 | 対策の方向性 |
|--------------------------|--|---|
| 1-3 特定健診・特定保健指導の実施状況等 | <ul style="list-style-type: none"> □ 被扶養者の特定健診実施率は、すべての階層において全組合集計値より低い水準となっている。 □ 組合員の特定保健指導（動機付け支援）は、40～54歳の実施率が低い。 □ 特定保健指導（積極的支援）は、組合員・被扶養者共に実施率が全組合集計値よりも低い。 □ 組合員の内臓脂肪症候群該当者の減少率は、40～59歳が全組合集計値を下回っている。 □ 組合員にかかる特定保健指導対象者の減少率については、65～69歳の階層を除き全国集計値を下回っている。 | <ul style="list-style-type: none"> □ 被扶養者の特定健診・総合健診受診率を向上させるために、その募集方法等について検討する。 □ 組合員にかかる特定健診・特定保健指導の徹底のため、所属所と協働し、受診しやすい職場環境の整備に努めていく。 □ 内臓脂肪症候群に対する意識を高めるためにも内臓脂肪症候群該当者以外を含む加入者全体（40歳未満を含む）への情報提供を検討する。 |
| 1-4 医療費の分析（原因分析） | <ul style="list-style-type: none"> □ 組合員の一人当たり医療費での上位は、新生物、循環器系疾患の順である。 □ 被扶養者にかかる疾病大分類別一人当たり医療費においては、呼吸器系疾患が最も高くなっている。 □ 生活習慣病に関わる疾病の一人当たり医療費をみると、組合員が高血圧症・糖尿病・高脂血症、被扶養者は人工透析・高血圧症・糖尿病が上位に入っている。 □ 組合員にかかる新生物の部位別件数では、男性が胃、気管・気管支及び肺が多く、女性は、乳房、子宮が多い。 なお、被扶養者についても同様の傾向にある。 | <ul style="list-style-type: none"> □ 疾病大分類別一人当たり医療費で上位である新生物及び循環器系疾患については、予防・早期発見・早期治療が可能であり、介入効果が期待されるため、既存の保健事業を通じて、その対策を講じる。 □ 高血圧・糖尿病等については、できるだけ早く医療機関を受診することで重症化を予防できることから、受診勧奨等の対策を検討する。 |

| | | |
|------------------------------------|--|--|
| <p>1-5 健康分布図</p> | <p><input type="checkbox"/> 生活習慣病・健診レベル判定分布比較では、男女とも、肥満者の割合が全組合集計値よりも高い。 また、男性においては、保健指導基準値以上、受診勧奨値以上及び服薬者の割合も全組合集計値より高い。</p> | <p><input type="checkbox"/> 肥満者の割合を減少させるためにも、ウォーキング応援サイトあるろくの周知・利用促進方法について検討し、運動習慣の定着に努める。</p> |
| <p>1-6 生活習慣病リスクと医療機関の受診状況等</p> | <p><input type="checkbox"/> 健診受診者のうち、受診勧奨基準値以上のリスクを保有しているにも関わらず、生活習慣病のレセプトが発生していない者が多数存在しており、早期の治療を放置した状態となっている。 <input type="checkbox"/> 糖尿病の罹患リスクを抱えているにも関わらず、服薬等の治療を行わず、放置したままの組合員が数多く存在する。</p> | <p><input type="checkbox"/> 従来から開催している「糖尿病予防セミナー」への出席勧奨判定値について検討する。</p> |
| <p>1-7 後発医薬品の使用状況</p> | <p><input type="checkbox"/> 後発医薬品の薬剤費割合については、年齢階層別に比較した結果、概ね全国集計値を上回っている。</p> | <p><input type="checkbox"/> 調剤費抑制のためにも、後発医薬品への切替促進を継続していく。</p> |

3 事業の選定及び目標の設定

本組合においては、前記**2**の健康課題等を踏まえ、生活習慣病予防、糖尿病重症化予防及び後発医薬品への切替促進について重点的対策を講じる。

(1) 生活習慣病予防対策のための充実・強化（1-3、1-4、1-5及び1-7への対策）

既存の保健事業の周知・利用促進を通じて、生活習慣病関連の疾病についての早期発見・早期治療に取り組む。

また、平成27年度以降の人間ドック・総合健診について、特定健診結果データを分析し、所属所への情報提供や本人への受診勧奨等を行うことへの同意確認を受検申込の際に実施する。

(2) 糖尿病重症化予防対策（1-4、1-6への対策）

空腹時血糖及びHbA1cの値が一定以上あるにもかかわらず医療機関の受診履歴がない組合員を抽出して開催している「糖尿病予防セミナー」について、所属所の理解を得ながら参加率を向上させるとともに、セミナー後の医療機関受診状況について確認し、受診履歴がない者についての受診勧奨を検討する。

(3) 後発医薬品への切替促進対策（1-7への対策）

後発医薬品への切替促進に努めることで調剤費の削減に繋がり、その効果測定も比較的容易であることから、広報誌等での周知やジェネリック差額通知により後発医薬品に対する理解をより一層深める。

4 保健事業の実施計画

前述の健康課題及び目標を踏まえ、以下の対策を講じる。

(1) 事業の選定及び目標の設定

| | 区分 | 事業名 | 事業の目的及び概要 | 対象者 | | 実施主体 | 予算 (千円) | 実施計画 | | | 目標（達成時期：平成29年度末） | |
|------|----|---------------|---|----------|--------------|------|------------|--------|--------|------------------|------------------|--------------------------|
| | | | | 資格 | 年齢等 | | | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | アウトプット | アウトカム |
| 保健関係 | 既存 | 人間ドック助成 | 【目的】 疾病予防・早期発見 【概要】 人間ドックの費用補助（定額） | 組合員・被扶養者 | 定員 9,000名 | 共済組合 | 309,682 | 継続実施 | 継続 | 消費税増税を考慮して助成額を検討 | 受検の促進 | 受検者の健康維持・リスク保有者の減少 |
| | 既存 | 総合健診助成 | 【目的】 被扶養者の疾病予防・早期発見 【概要】 総合健診の費用補助（定額） | 被扶養者 | 18～74歳 | 共済組合 | 12,000 | 継続実施 | 継続 | 消費税増税を考慮して助成額を検討 | 受診の促進 | 被扶養者の特定健診受診率向上・リスク保有者の減少 |
| | 既存 | がん検診助成 | 【目的】 がんの早期発見・早期治療 【概要】 がん検診の費用補助（定額） | 組合員・被扶養者 | 18～74歳 | 共済組合 | 3,808 | 継続実施 | 継続 | 継続 | 受診の促進 | がんの早期発見・早期治療 |
| | 既存 | インフルエンザ予防接種助成 | 【目的】 インフルエンザ予防及び重症化防止 【概要】 インフルエンザワクチン接種費用補助（定額） | 組合員・被扶養者 | 被扶養者は18～64歳 | 共済組合 | 5,000 | 継続実施 | 継続 | 継続 | 利用の促進 | 呼吸器系疾患の重症化予防 |
| | 既存 | 健康相談・カウンセリング | 【目的】 健康保持・不安解消及び適正受診の推進 【概要】 疾病にかかる電話相談やメンタルヘルスカウンセリング費用を無償化 | 組合員・被扶養者 | — | 共済組合 | 2,760 | 継続実施 | 継続 | 継続 | 利用の促進 | 利用者の不安解消・医療機関の適正受診 |
| | 既存 | らくらく禁煙コンテスト | 【目的】 喫煙者が禁煙するきっかけの提供 【概要】 通信プログラム利用料金を無償化 | 組合員・被扶養者 | — | 共済組合 | 250 | 継続実施 | 継続 | 継続 | 喫煙リスクについての周知 | 禁煙者の増加 |
| 保養関係 | 既存 | 保養宿泊助成 | 【目的】 健康保持増進 【概要】 契約宿泊施設の利用助成（定額） | 組合員・被扶養者 | — | 共済組合 | 3,500 | 継続実施 | 継続 | 継続 | 利用の促進 | 余暇の充実によるリフレッシュ |
| | 既存 | 健康増進施設利用助成 | 【目的】 健康保持増進 【概要】 契約健康増進施設の利用助成（定額） | 組合員・被扶養者 | — | 共済組合 | 500 | 継続実施 | 継続 | 継続 | 利用の促進 | 余暇の充実によるリフレッシュ |

| | 区分 | 事業名 | 事業の目的及び概要 | 対象者 | | 実施主体 | 予算 (千円) | 実施計画 | | | 目標（達成時期：平成29年度末） | |
|------|----|-----------------|--|-------------------------|------------|------|------------|--------|--------|--------|-------------------|--|
| | | | | 資格 | 年齢等 | | | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | アウトプット | アウトカム |
| 体育関係 | 既存 | 健康管理活動助成 | 【目的】所属所における健康保持増進を推進 【概要】健康管理に関する諸行事を実施した場合、所属所に定額を補助 | 組合員 | — | 共済組合 | 6,400 | 継続実施 | 継続 | 継続 | 利用の促進 | 所属所における健康改善や能率的運営に貢献 |
| | 既存 | ウォーキング応援サイトあるろく | 【目的】WEBコンテンツを活用して歩く機会を提供し、健康づくりに繋げる 【概要】コンテンツ使用料金を無償化 | 組合員・被扶養者 | — | 共済組合 | 114 | 継続実施 | 継続 | 継続 | 利用の促進 | 運動習慣の定着と生活習慣の改善 |
| 講座関係 | 既存 | リフレッシュセミナー | 【目的】体験型健康セミナーによる心身のケア 【概要】体験型健康セミナー受講費用の一部を負担 | 組合員・被扶養者 | 被扶養者は小学生以上 | 共済組合 | 2,500 | 継続実施 | 継続 | 継続 | 参加の促進 | 心身のリフレッシュ効果によりメンタル系疾患の予防に寄与 |
| | 既存 | 健康管理・監督者セミナー | 【目的】職場のメンタルヘルスやメンタル不調者への対応方法の習得 【概要】グループワークを通じてラインケア等を実践体験する。 | 組合員 | — | 共済組合 | 820 | 継続実施 | 継続 | 継続 | メンタル不調者等への対応能力の向上 | 退職者の職場復帰及びメンタル系疾患の重症化予防・専門機関への連携 |
| | 既存 | ライフプランセミナー | 【目的】健康課題や将来の家庭経済設計についての情報提供を行い、在職時や老後の不安解消等に繋げる 【概要】医師等による健康講話やファイナンシャルプランナー等の講話・個別相談 | 組合員 | — | 共済組合 | 300 | 継続実施 | 継続 | 継続 | 参加の促進 | 将来の健康課題への気づきを促し、在職時からの健康管理に努めることで生涯医療費の削減に寄与 |
| | 既存 | 糖尿病予防セミナー | 【目的】糖尿病罹患リスクが高い組合員に対し、自らの健康状況や生活習慣の改善の必要性を提起し理解を深める 【概要】空腹時血糖及びHbA1cの値が一定以上あるにもかかわらず医療機関を受診していない糖尿病罹患への境界にある組合員を対象として、糖尿病に特化した講演への参加を促し、受診勧奨を行うことで罹患リスクを低減させる | 空腹時血糖及びHbA1cが一定値を超えた組合員 | — | 共済組合 | 100 | 継続実施 | 継続 | 継続 | 参加率の向上 | 早期治療による糖尿病罹患の防止及びセミナー受診後の受診の有無・健診結果改善の有無の確認 |

| | 区分 | 事業名 | 事業の目的及び概要 | 対象者 | | 実施主体 | 予算 (千円) | 実施計画 | | | 目標（達成時期：平成29年度末） | |
|------|----|------------|--|----------|-----|------|------------|--------|--------|--------|-------------------------|-------------------------------------|
| | | | | 資格 | 年齢等 | | | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | アウトプット | アウトカム |
| 講座関係 | 既存 | メンタルヘルス講座 | 【目的】各所属所におけるメンタル疾患への理解を深める、 【概要】各所属所へメンタル関連講師を派遣 | 組合員 | — | 共済組合 | 600 | 継続実施 | 継続 | 継続 | 実施の促進 | 使用者・雇用者間でメンタル疾患への共通認識を持ち、良好な職場環境を構築 |
| | 既存 | 歯科講座 | 【目的】各所属所における口腔衛生意識の向上 【概要】歯科衛生士等による口腔衛生指導・講話の実施 | 組合員 | — | 共済組合 | 100 | 継続実施 | 継続 | 継続 | 実施の促進 | う蝕・歯肉炎及び歯周疾患の減少 |
| | 既存 | 生活習慣病講座 | 【目的】各所属所における生活習慣病の状況に応じた講演を通じて、生活習慣改善の意識付けを行う 【概要】医師・保健師等による健康講話 | 組合員 | — | 共済組合 | 100 | 継続実施 | 継続 | 継続 | 実施の促進 | 特定健診における健診結果の向上及び所属所の能率的運営に貢献 |
| その他 | 既存 | 育児書配付 | 【目的】出産後間もない組合員等への情報提供 【概要】希望する組合員等に育児・医療に関する育児書等1年間配付する | 組合員・被扶養者 | — | 共済組合 | 932 | 継続実施 | 継続 | 継続 | 利用の促進 | 育児の知識向上及び乳幼児の健康づくりに貢献 |
| | 既存 | 医療費通知 | 【目的】組合員等による医療費確認により医療費の適正化に繋げる 【概要】医療費総額、法定給付額及び自己負担額等について、年3回通知する | 組合員・被扶養者 | — | 共済組合 | — | 継続実施 | 継続 | 継続 | 医療費等の費用負担についての理解を促進 | 掛金・負担金による運営であることへの理解を深め、医療費を適正化 |
| | 既存 | ジェネリック差額通知 | 【目的】後発医薬品の利用促進による医療費の抑制 【概要】後発医薬品に切り替えた場合、500円以上削減できた該当者について差額通知（年2回）を行う。 | 組合員・被扶養者 | — | 共済組合 | — | 継続実施 | 継続 | 継続 | 後発医薬品への切替促進・効果測定 | 後発医薬品薬剤費割合40% |
| | 既存 | レセプト審査 | 【目的】医療費の適正化 【概要】外部の専門委託業者に内容審査等を委託 | — | — | 共済組合 | 4,800 | 継続実施 | 継続 | 継続 | 資格審査及び内容審査についての再審査依頼を実施 | 医療費の適正化 |

| | 区分 | 事業名 | 事業の目的及び概要 | 対象者 | | 実施主体 | 予算 (千円) | 実施計画 | | | 目標（達成時期：平成29年度末） | |
|----------|----|--------|--|----------|--------|------|------------|--------|--------|--------|--|---|
| | | | | 資格 | 年齢等 | | | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | アウトプット | アウトカム |
| 特定健診事業 | 既存 | 特定健康診査 | <p>【目的】メタボリックシンドローム等に起因する生活習慣病の発症を予防すること</p> <p>【概要】法令に基づき40歳以上の対象者に対して健康診査を実施する</p> | 組合員・被扶養者 | 40～74歳 | 共済組合 | 7,368 | 継続実施 | 継続 | 継続 | <p>受診の促進</p> <p>平成29年度特定健診受診率（目標値）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・組合員96.0% ・被扶養者74.0% | 対象者の健康維持・管理 |
| 特定保健指導事業 | 既存 | 特定保健指導 | <p>【目的】メタボリックシンドローム等に起因する生活習慣病の発症を予防すること</p> <p>【概要】法令に基づき特定健康診査の結果を基に肥満・血糖・血圧・脂質・喫煙リスクのある者を階層化し、リスクレベルに応じた保健指導を行うことで生活習慣改善等を促す。</p> | 組合員・被扶養者 | 40～74歳 | 共済組合 | 4,877 | 継続実施 | 継続 | 継続 | <p>実施の促進</p> <p>平成29年度特定保健指導実施率（目標値）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全体 40.0% | <p>対象者の健康改善</p> <p>（内臓脂肪症候群該当者及び予備群の減少率15%）</p> |

(2) 医療費の適正化に向けた取組み等

① 療養費の適正化

柔道整復施術療養費等の療養費については、年々増加しており、平成27年7月発行の広報誌にて組合員に対して柔道整復師による施術の適正な受療方法についての周知を行った。

また、本年度中に柔道整復師等に対して、柔道整復施術療養費に係るレセプトの内容審査への協力依頼を通知する予定としている。

② 組合員等への周知

本組合は全国市町村職員共済組合連合会（以下「連合会」という。）の財政調整事業交付金及び特別財政調整事業交付金を受けることにより、組合員の掛金が抑制されており、医療費の適正化に向け、組合員、被扶養者及び所属所に対し、短期給付財政安定化計画（データヘルス計画：第1期）について周知する。

③ 被扶養者の資格審査

被扶養者の資格確認を年1回行うほか、その要件に関する周知を徹底する。

④ 第三者加害行為等による請求分の把握

第三者加害行為による請求分や公務災害に係る請求分についての把握に努める。

(3) その他

関係機関との協働

(所属所との協働)

組合員の健康把握や健康課題を所属所と共有し、特定保健指導の該当者で保健指導を実施していない組合員については、所属所単位で取りまとめを行った上で、訪問型特定保健指導実施機関を活用して実施機会を拡大し、実施率の向上に努める。

(健診機関との協働)

人間ドック助成・総合健診の受検当日に階層化を行い、特定保健指導が実施できる検査機関（現行約25箇所）においては、保健指導が確実に実施されるような体制の構築を図る必要がある。

(学術機関との協働)

健診・レセプトデータ等の科学的分析に基づいた保健事業の計画作成、実施に当たっては、専門機関を活用し、効果的な保健事業を検討する必要がある。

5 評価・見直し

本計画は、最終年度となる平成29年度に目的・目標の達成状況について評価する。

なお、事業の実施内容・方法・予算等については、各年度における事業計画作成時に目的・最終目標等を勘案して見直しを行う。