

第2期データヘルス計画

(令和5年3月一部改定)

熊本県市町村職員共済組合

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・・・・・・・・	32
1-6 生活習慣病リスクと医療機関の受診状況等・・・	33
1-7 メンタルヘルス系疾患の受診状況等・・・・・・・・	34
1-8 後発医薬品の使用状況・・・・・・・・	35

項 目	頁
2 健康課題の抽出・・・・・・・・	38
3 事業の選定及び目標の設定・・・・・・・・	40
4 保健事業の実施計画・・・・・・・・	41
5 第3期特定健康診査等実施計画・・・・・・・・	49
6 評価・見直し・・・・・・・・	53

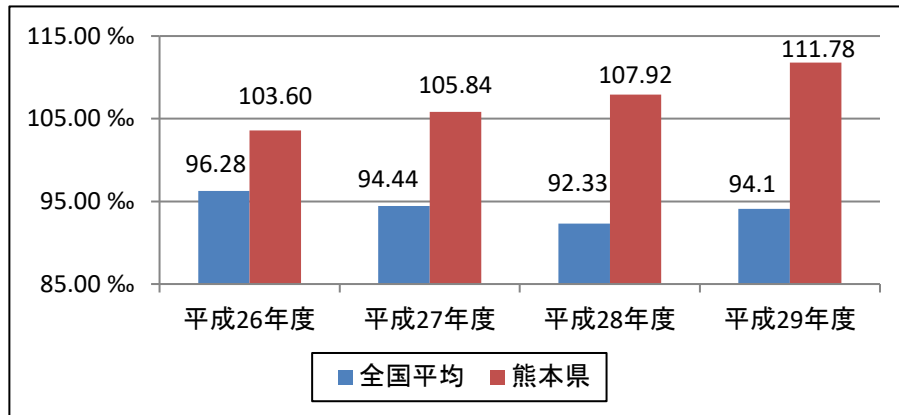
熊本縣市町村職員共済組合 第2期データヘルス計画

「地方公務員等共済組合法第112条第4項に規定する地方公務員共済組合が行う組合員等の健康の保持増進のために必要な事業に関する指針」に則り、ここに平成30年度から令和5年度までの間における「第2期データヘルス計画」を定める。

1-1 組合の現状

(1) 短期給付財政

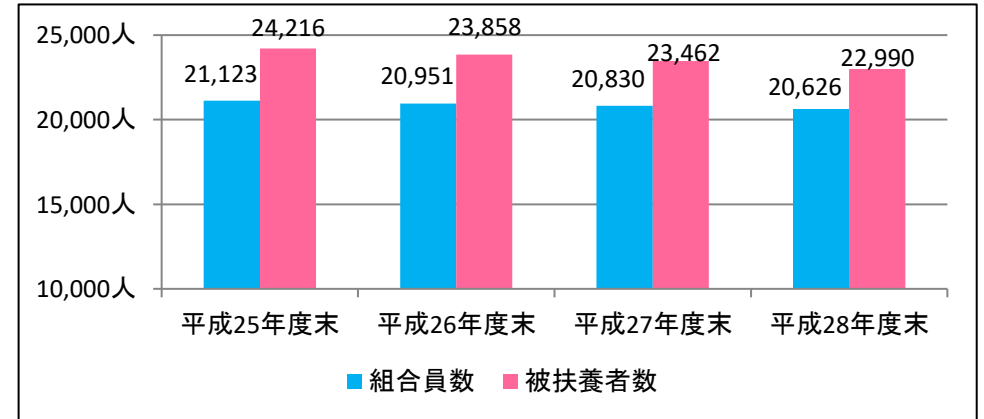
① 短期財源率の推移



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、短期財源率が上昇し続けており、厳しい状況にある。

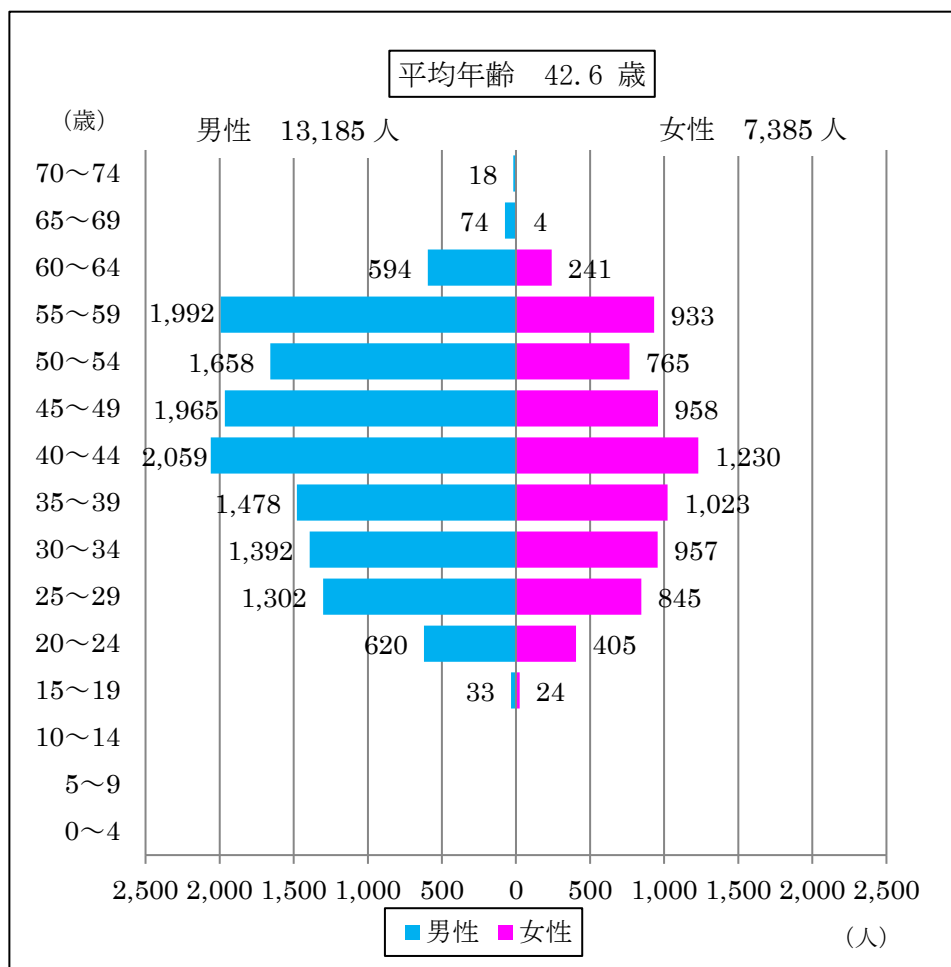
平成28年度においては、全国で最も高い短期財源率となっており、本年度においても全国市町村職員共済組合連合会（以下「連合会」という。）の財政調整事業交付金及び特別財政調整事業交付金を受けての事業運営となっている。

② 組合員数及び被扶養者数の推移



組合員は減少傾向にあり、掛金・負担金の収入減に影響を及ぼしている状況である。

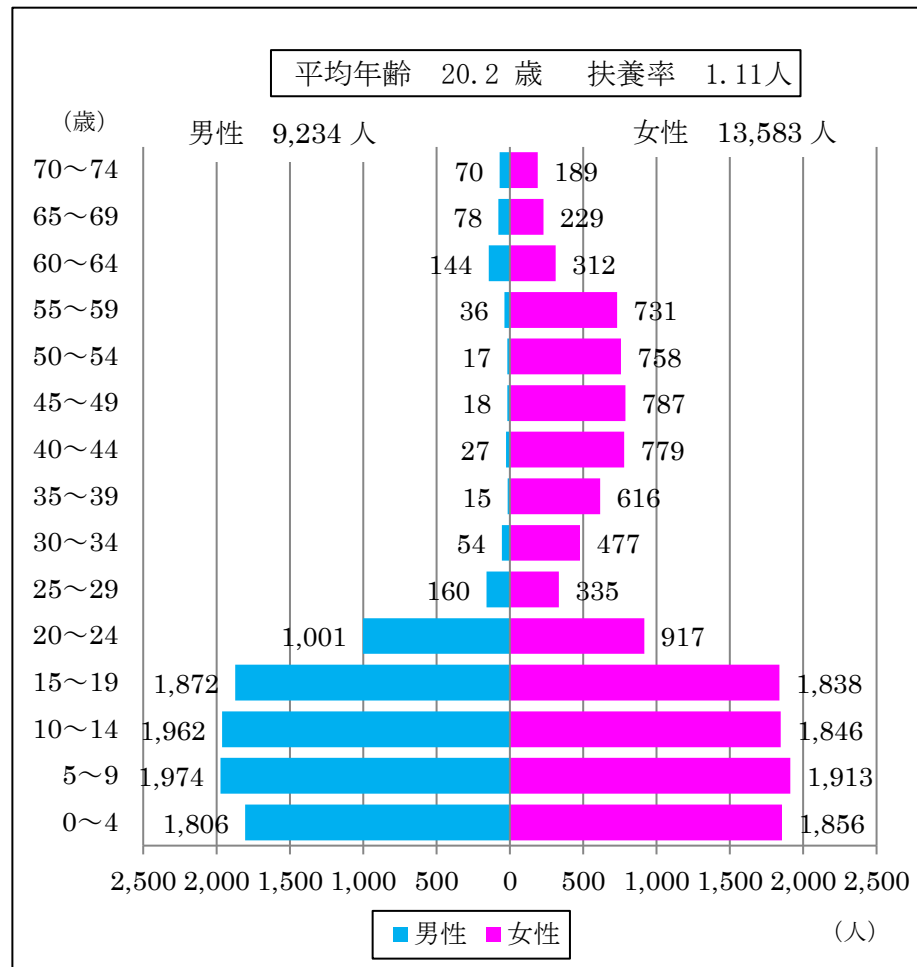
②-2 組合員年代別分布（平成29年3月現在）



組合員の年齢構成をみると、男性・女性ともに40～44歳が最も多くなっている。

また、特定健康診査の対象者となる40歳以上の者が60.7%を占めている。

②-3 被扶養者年代別分布（平成29年3月現在）



被扶養者については、女性が全体の59.5%を占めている。

また、40歳以上の特定健康診査の対象者のうち、90.6%を女性が占めている。

(2) 第2期データヘルス計画の実施体制

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。

また、第2期データヘルス計画においては、各所属所長とコラボヘルスを実施し、健康課題に対する共済組合並びに所属所長の役割分担を明確化し、より効果的な保健事業を実施することとした。

① 短期給付対策委員会（6名）

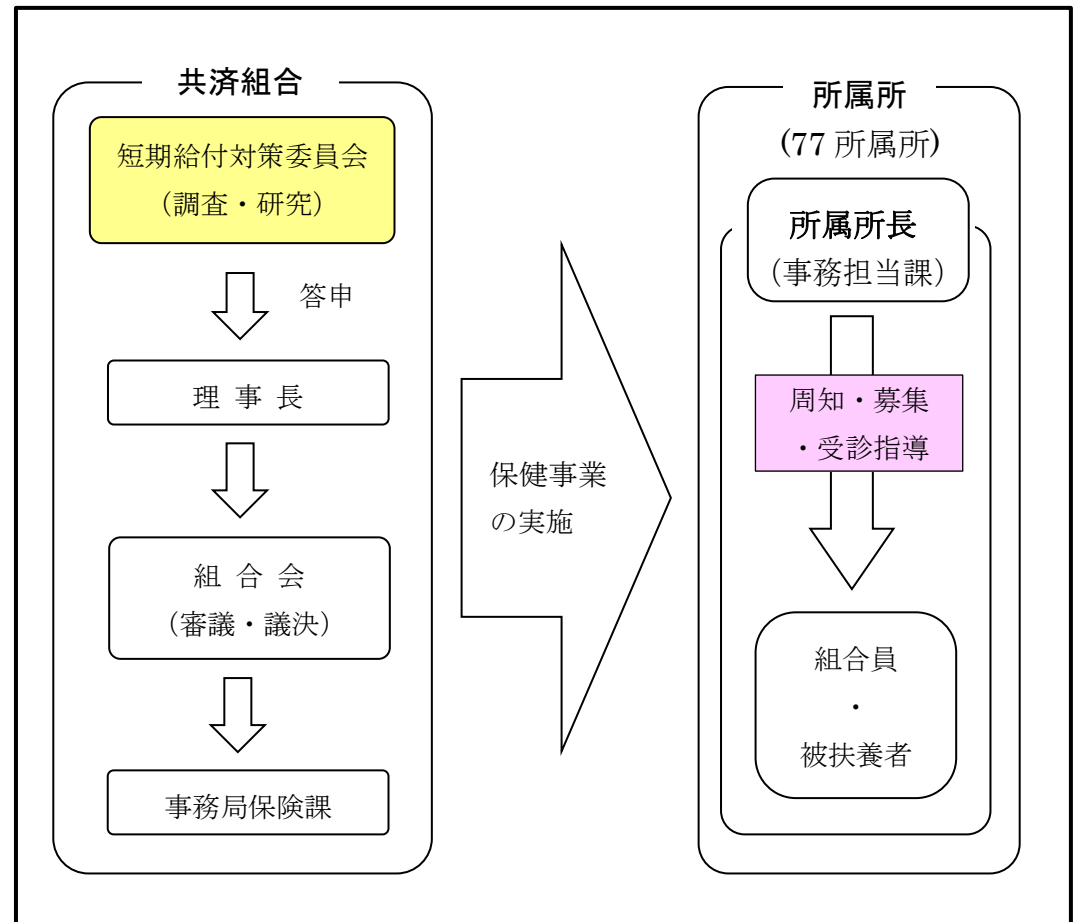
長側委員	職員側委員
森本 完一（錦町長）	森 友紀（山鹿市）
浅田 敏彦（荒尾市長）	村上 大樹（南阿蘇村）
草村 大成（高森町長）	宮崎 寛子（苓北町）

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（77所属所）



1-2 保健事業の実施状況

(1) 総括

第1期データヘルス計画においては、健康課題等を踏まえ、既存の保健事業を活用して以下3つの重点的対策を講じた。

1 生活習慣病予防対策のための充実・強化

内 容	実施結果																
<p>① 人間ドック助成・総合健診助成並びに特定健康診査の周知・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・早期治療に努めた。</p> <p>② 特定健康診査（以下「特定健診」という。）の実施率を向上するための受診勧奨並びに健診結果収集を実施した。</p>	<p>① 人間ドック助成は、平成28年度においては、募集定数9,000名に対し利用率がともに約91%となり、平成26年度の利用率94.92%を下回った。しかしながら、被扶養者が対象である総合健診助成については、平成26年度比で平成27年度66名、平成28年度97名の増加となった。</p> <p>② 各年12月末時点で特定健診未受診であった被扶養者に対し、受診勧奨を実施した。</p> <p>また、特定健診データ未取得となっていた組合員について確認を行い、健診結果収集を行った結果、特定健診実施率が下表のとおり上昇した。</p> <table border="1" data-bbox="1160 874 1995 1078"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>組合員</td> <td>94.6%</td> <td>94.9%</td> <td>95.8%</td> </tr> <tr> <td>被扶養者</td> <td>36.2%</td> <td>42.3%</td> <td>42.0%</td> </tr> <tr> <td>全 体</td> <td>78.5%</td> <td>80.8%</td> <td>81.9%</td> </tr> </tbody> </table>		平成26年度	平成27年度	平成28年度	組合員	94.6%	94.9%	95.8%	被扶養者	36.2%	42.3%	42.0%	全 体	78.5%	80.8%	81.9%
	平成26年度	平成27年度	平成28年度														
組合員	94.6%	94.9%	95.8%														
被扶養者	36.2%	42.3%	42.0%														
全 体	78.5%	80.8%	81.9%														
<p>③ 特定保健指導の実施率を向上するために、人間ドック助成並びに総合健診助成の受検日当日に特定保健指導を実施した。</p> <p>また、所属所への訪問型特定保健指導の利用促進に努めた。</p>	<p>③ 受検当日に階層化し特定保健指導を実施したことや、訪問型特定保健指導の利用により、特定保健指導終了者割合が組合員・被扶養者ともに平成26年度比で若干上昇したものの、依然低率であるため、所属所の協力を得ながら実施率向上のための更なる取組みを検討する必要がある。</p>																

2 糖尿病重症化予防対策

内 容	実施結果
<p>① 空腹時血糖及びHbA1cの値が保健指導判定値以上であり、かつ、医療機関未受診である組合員とその配偶者を対象に「健康フォローアップセミナー」を開催し、糖尿病専門医による情報提供、管理栄養士による栄養指導、及び運動指導士による運動指導を通じて、糖尿病に対する対象者及びその配偶者への意識付け・行動変容を促した。</p> <p>② 平成28年度からは、空腹時血糖及びHbA1cの値が受診勧奨判定値を大きく上回っているにも関わらず医療機関を未受診である組合員を対象に、医療職である外部専門業者に委託し、医療機関への受診勧奨・継続的な支援を実施した。</p>	<p>① 空腹時血糖及びHbA1cの値が保健指導判定値以上の組合員を抽出し、本人へ直接開催通知を送付して参加を促すものの、参加率が15～20%台と低く、今後、所属所長と健康課題を共有し、理解・協力を得ながら、参加率の向上に努める必要がある。</p> <p>② 平成28年度は、委託先から50名を対象に医療機関への受診勧奨を実施し、内27名が服薬治療を開始した。</p>

3 後発医薬品への切替促進対策

内 容	実施結果
<p>後発医薬品への切替を促進し、調剤費を削減するために、ジェネリック差額通知並びに広報誌等により理解を深めた。</p> <p>また、平成29年7月にすべての組合員・被扶養者へ交付した組合員証等にジェネリック希望の印字を実施した。</p>	<p>ジェネリック差額通知は、500円以上の差額が生じる者を対象として、平成27年8月 633件、平成28年2月 724件、平成28年8月 598件、平成29年2月 532件を送付した。</p>

(2) 保健事業の整理・・・平成 28 年度

事業名	事業の目的及び概要	対象者資格	実施内容	区分	事業計画	実績	成果	課題
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	受検費用を助成することで疾病の早期発見・特定健診受診率向上に努めた。	人員(名)	9,000	8,209	前年度と比較し、特定健診実施率が上昇した。	前年度と比較し、利用人員が193名減少した。また、利用率の低い所属所が多数存在した。
				金額(千円)	310,250	292,221		
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)		人員(名)	890	907	募集方法を工夫した結果、前年度比で申込者数41名、利用者31名の増加となった。	申込者数等は、増加したものの、被扶養者の特定健診受診率は、前年度比0.3%の減少となった。
				金額(千円)	12,727	13,209		
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)	各種がん検診への費用助成により早期発見・早期治療に寄与した。	人員(名)	620	738	前年度と比較して、利用者が96名増加した。また、悪性新生物にかかる医療費総額は23,994千円減少した。	費用助成に特化しており、がん検診結果について取得していないため、その後の紐付けが困難となっている。
				金額(千円)	2,790	3,284		
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(18～64歳)	ワクチン接種を推奨し、接種費用を助成することで呼吸器系疾患の重症化を抑制した。	人員(名)	4,700	5,753	前年度比で組合員317名、被扶養者44名の利用増となった。また、助成対象者(組合員)の非罹患割合が78.31%であった。	前年度比でインフルエンザ有病者数・1人当たり医療費が増加しており、予防接種の推奨と併せて、インフルエンザ予防に関する広報・情報提供に努める必要がある。
				金額(千円)	4,700	5,753		
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	組合員・被扶養者	すべて無料の健康・メンタルの電話相談や面談によるメンタルカウンセリングにより利用者の不安を解消した。	健康電話70件 メンタル面談等190件	健康電話29件 メンタル面談等184件	前年度実績比で健康に関する電話相談は42件減少し、メンタルに関する相談・面談は微増した。	メンタル電話・面談の利用件数が伸びており、面談施設の充実が必要であり、また、現行の課金による費用負担から年間包括料金への転換を検討する必要がある。	
				金額(千円)	2,480			2,393
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	2週間の禁煙PGを通じて、禁煙へのきっかけ作りを行う。	人員(名)	40	4	平成27年度禁煙成功率38.5% 平成28年度禁煙成功率50.0%	平成27年度は、2回実施した禁煙PGを通じて利用者26名中、10名が禁煙に成功したが、平成28年度の利用者は4名となった。
				金額(千円)	200	20		
保養宿泊助成	【目的】 心身のリフレッシュ 【概要】 契約宿泊施設の利用助成(定額)	組合員・被扶養者	ゆとりを持って余暇を過ごすことで心身をケアし、業務能率等の向上に貢献する。	人員(名)	1,700	1,387	偏りのない幅広い年齢層の利用があり、費用負担の公平性が保たれた。	宿泊利用助成券発行数のうちの約80%の利用となっており、利用率向上のためにも利用方法の周知に工夫が必要である。
				金額(千円)	3,400	2,767		
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	余暇における心身のケア・体力づくりを補助した。	人員(名)	1,100	1,999	プール利用の増加により、利用件数が増加している。	健康増進施設(プール)の所在地が偏在し県下全域をカバーできず、利用環境上の均てん化ができない。
				金額(千円)	550	936		

事業名	事業の目的及び概要	対象者資格	実施内容	区分	事業計画	実績	成果	課題
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	所属所が実施するレクリエーション活動費用の一部を助成した。	人員(名)	8,000	3,180	所属所における健康管理活動関連諸経費の補助	利用所属所数、人員ともに減少傾向にある。また、費用補助に特化しており、組合が活動実施に関与していない。
				金額(千円)	6,400	2,478		
ウォーキング応援サイトあるらく	【目的】 WEBコンテンツを活用して歩くきっかけを提供し、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	所属所を經由してWEBコンテンツ登録を促し、利用促進に努めた。	人員(名)	200	44	平成28年熊本地震により例年2回開催が1回となったが、利用数は平年並みであった。	WEB初期登録のみで、歩数登録に至らない利用者が多い。
				金額(千円)	98	64		
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(小学生以上)	体験及び栄養・運動・歯科講座を通して心身のケアを施した。	人員(名)	315	271	開催後のアンケートでは参加者には、好評を得ていた。	リフレッシュ体験中心のセミナーになっており、また、1人当たりの開催費用が高額になっている。
				金額(千円)	2,000	2,207		
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	管理監督の職にある組合員を対象に臨床心理士によるメンタルヘルス研修を4回実施した。	人員(名)	—	114	アンケート結果において、職場等で活用できるとの回答が約80%を超える高評価であった。	参加する所属所に偏りがあり、募集通知・研修内容等の情報提供などを検討する必要がある。
				金額(千円)	820	814		
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】 健康や家庭経済設計について講話や個別相談	組合員・配偶者(退職準備型のみ)	医師・ファイナンシャルプランナーによる講話を通じて、将来の健康及び家庭経済等への意識付けを計4回実施	人員(名)	—	組合員161 配偶者13	熊本地震の影響もあり、開催時期を10月に集中せざるを得なかったが、累計174名の参加があった。	所属所毎の参加者数に偏りがあるため、希望者が参加しやすい環境を整備する必要がある。また、アンケート結果では、もっと早期段階でのセミナー受講希望が多く、今後は参加勧奨年齢の引下げなどを検討する必要がある。
				金額(千円)	300	150		
健康フォローアップセミナー	【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の値が一定以上で医療機関未受診の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及びその配偶者	境界型糖尿病リスク保有者を対象として、医師による重症化リスクの提起・情報提供や運動・栄養に関する情報提供により、対象者の意識改革を促した。	人員(名)	—	参加勧奨者202 参加者35	参加者35名のうち、4名がセミナー後に医療機関を受診し、重症化抑制へと繋がった。	参加勧奨者202名のうち、参加者は35名であり、依然参加率が低い状況にある。今後は、対象者へのアプローチ方法の改善を含め、所属所と協働で実施していく必要がある。
				金額(千円)	100	0		
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】 所属所へ講師を派遣し、その費用を助成	組合員	臨床心理士等を派遣し、メンタル不調者への対応などの研修を実施	人員(名)	—	—	平成28年度は熊本地震の影響もあって一時的に減少したものの、講演依頼件数は伸びている。	セミナー開催後のアンケート等を実施しておらず、内容等の評価・改善に繋がっていないことから、アンケート実施を検討する。
				金額(千円)	660	546		

事業名	事業の目的及び概要	対象者資格	実施内容	区分	事業計画	実績	成果	課題
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	所属所からの開催依頼もないため未開催	人員 (名)	—	—	平成 28 年度は開催実績なし	病類別受診件数等も上位であるにもかかわらず、所属所からのニーズが低いいため、開催方法を含め要検討
				金額 (千円)	50	0		
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等を行う。 【概要】 医師・保健師等による健康講話	組合員	所属所からの開催依頼もないため未開催	人員 (名)	—	—	平成 28 年度は開催実績なし	従来の開催依頼に加えて、共済組合が所属所・対象者を指定し、その疾病傾向に応じて、生活習慣改善を促すなどの検討が課題
				金額 (千円)	100	0		
育児書配付	【目的】 出産後間もない組合員等への情報提供による不安解消 【概要】 希望する組合員等に育児・医療に関する育児書等を配付する。	組合員・被扶養者	月刊誌（12回）等を郵送し、育児に関する医療情報を提供し、不安解消・適正受診に繋がった。	人員 (名)	300	278	例年 280 件程度の安定した申込みがあり、また、アンケートにおいても、育児・医療情報等の提供が高評価であった。	インターネット環境等の普及により、医療及び育児情報の即時化は浸透しており、配付書籍の簡素化を検討する必要がある。
				金額 (千円)	1,250	1,117		
医療費通知	【目的】 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	組合員・被扶養者については、所属所を通じて配付	発行回数	2回 (9・3月)	2回 (9・3月)	自身の健康状態を確認・記録すること、医療や健康に関する認識を深めることができ、また、受診した柔整施術機関を組合員自らが確認することで不正請求の抑止に繋がった。	医療費通知は帳票にて配付するため、所属所事務担当課の事務負担が大きくなっている。
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、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	後発医薬品に切替えた場合の差額が 500 円以上となる者を対象に通知を実施した。	人員 (名)	—	8月 598件 2月 532件	後発医薬品の薬剤費割合は目標値 40%に対して、46.6%となった。	幼年層と高齢層の使用割合が低いため、差額通知発送の際に同封するパンフレット等に後発医薬品に関するわかりやすい情報提供を検討する。
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	—	専門業者にレセプト情報を提供し、内容審査並びに返付依頼情報作成を依頼した。	金額 (千円)	3,500	2,808	診療内容に関する返送件数は 2,515 件であったが、うち査定となった件数については不明	内容審査並びに返付依頼情報作成の委託については、点検実績による費用対効果等を勘案した定期的な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	対象者資格	実施内容	区分	事業計画	実績	成果	課題
糖尿病受診 勸奨事業	【目的】糖尿病の重症化予防による医療費の抑制 【概要】空腹時血糖及びHbA1cが受診勸奨以上の組合員で、一定期間においてもレセプトに受診履歴がない者について、外部の専門委託業者に受診勸奨・継続的な支援等を委託	組合員	平成 28 年度より空腹時血糖等が受診勸奨判定値以上の組合員で、医療機関未受診者を対象として、医療職である委託業者より医療機関への受診勸奨・保健指導を実施した。	人員 (名)	—	13	平成 28 年度においては、各月において計 50 名に対し、受診勸奨を実施し、平成 29 年 12 月末現在 27 名が医療機関を受診し、服薬治療を開始した。	受診勸奨対象者へのアプローチや健康課題の共有に際しては、所属所との協働が不可欠であることから、組合と所属所それぞれの役割分担を明確にする必要がある。
				金額 (千円)	2,000	37		
特定健康 診査	【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 【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。	40～74歳の 組合員・ 被扶養者	組合員は人間ドック・事業者健診により特定健康診査を実施し、また、被扶養者については、人間ドック・総合健診・特定健康診査のいずれかの受検により実施した。	人員 (名)	基本検査 761	基本検査 824	平成 26 年度より受診券発行済である被扶養者のうち、12 月末現在で未利用である者への受診勸奨実施により、基本検査の受診者が増加し、被扶養者の実施率が向上した。	組合員についても被扶養者同様に一定時点で事業者健診データのない者への受診勸奨を検討する。また、被扶養者のうちパート先等でのデータを保有している場合、そのデータ取得を検討する。
				金額 (千円)	6,793	7,565		
特定保健 指導	【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 【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。	40～74歳の 組合員・ 被扶養者	組合が助成する人間ドック・総合健診受検者については、原則として健診当日に実施し、その他は利用券を発行し、特定保健指導を実施した。	人員 (名)	—	動機付け 269 積極的 250	特定保健指導の利用者数は年々増加しており、途中で中断する者が出ないように所属所と連携し、引き続き特定保健指導への理解を深めていく必要がある。	対象者のうち組合員においては、動機付け支援 241 名・積極的支援 384 名が未利用となっており、人間ドック受検時の当日保健指導の徹底並びに所属所と協働で特定保健指導を実施する体制を構築する必要がある。
				金額 (千円)	8,953	8,685		

(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。

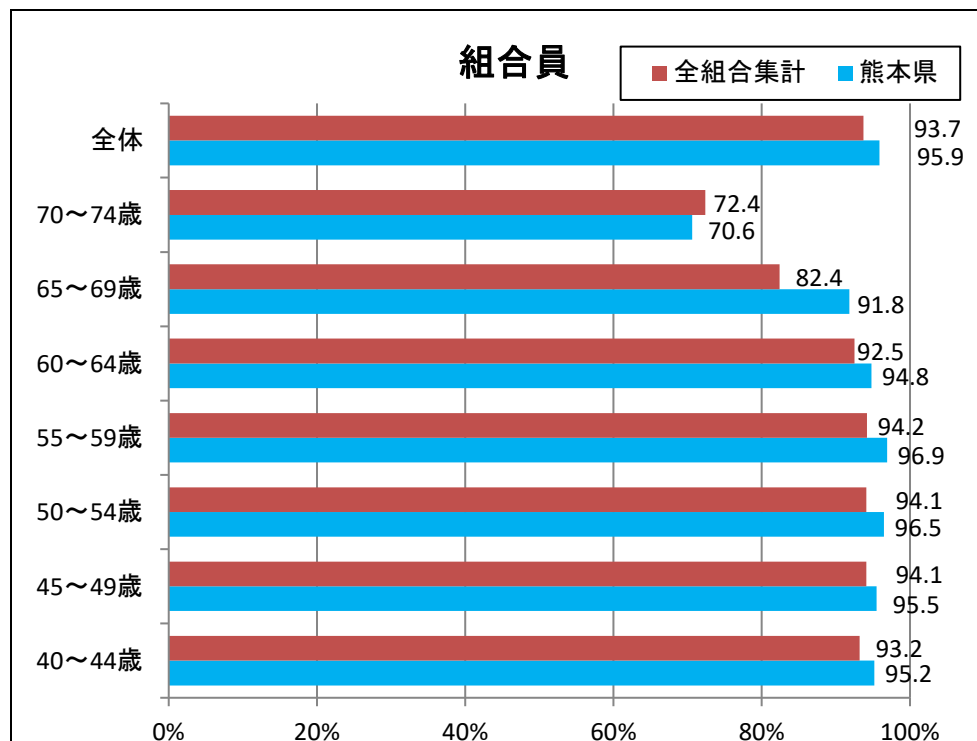
- ① 健康の保持増進、啓発及び短期給付の現状並びに安定化計画の趣旨等について、周知を図るために所属所に対し「データヘルス計画（第1期）」を配布し、また、共済組合ホームページに掲載した。
- ② 短期給付の財政状況、医療費分析等を行い、医療費の状況について認識を図った。
- ③ 健康づくり、疾病予防等のため、健康に関する記事をホームページ等に掲載した。
- ④ 自己医療費と診察事実のチェックのために受診者全員を対象に「医療費通知」を年2回発行し、健康意識の啓発、医療費の支払いの仕組み等について理解を求めた。
- ⑤ 特定健診及び特定保健指導の実施結果並びにメタボリックシンドロームの分析結果を広報誌に掲載し、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28年8月・平成29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を実施し、メンタルヘルス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基礎編2回・応用編2回を開催し、職場におけるメンタル不調者への対応研修や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、健康フォローアップ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、データヘルス計画（第1期）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。

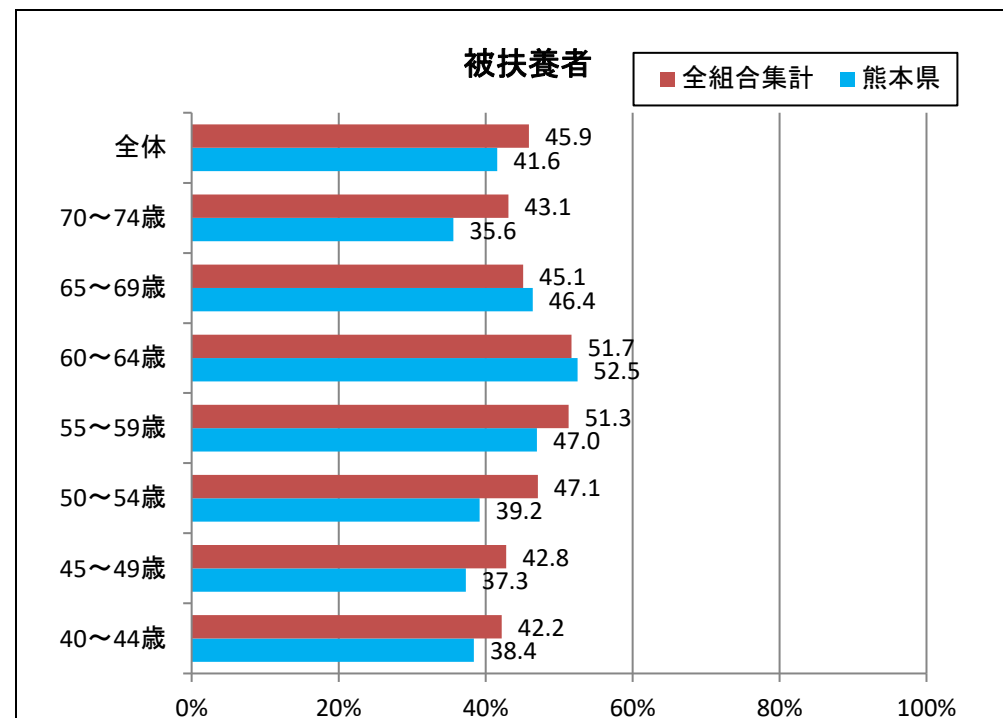
1-3 特定健診・特定保健指導の実施状況等

(1) 特定健診の年齢階層別実施率（平成28年度）



組合員の特定健診実施率については、70～74歳の階層が全組合集計値を下回っている。組合員は、共済組合が助成する人間ドック受検、又は、事業主健診を特定健診とみなしているが、70～74歳の階層は、概ね特別職であることから、事業者健診対象外となっていることが考えられる。

また、組合員への事業者健診が完全に実施されていない所属所もあることから、一定の時期に受診状況の把握を行い、未受検者への事業者健診実施状況や人間ドックの予約状況確認を行うなどの検討が必要である。

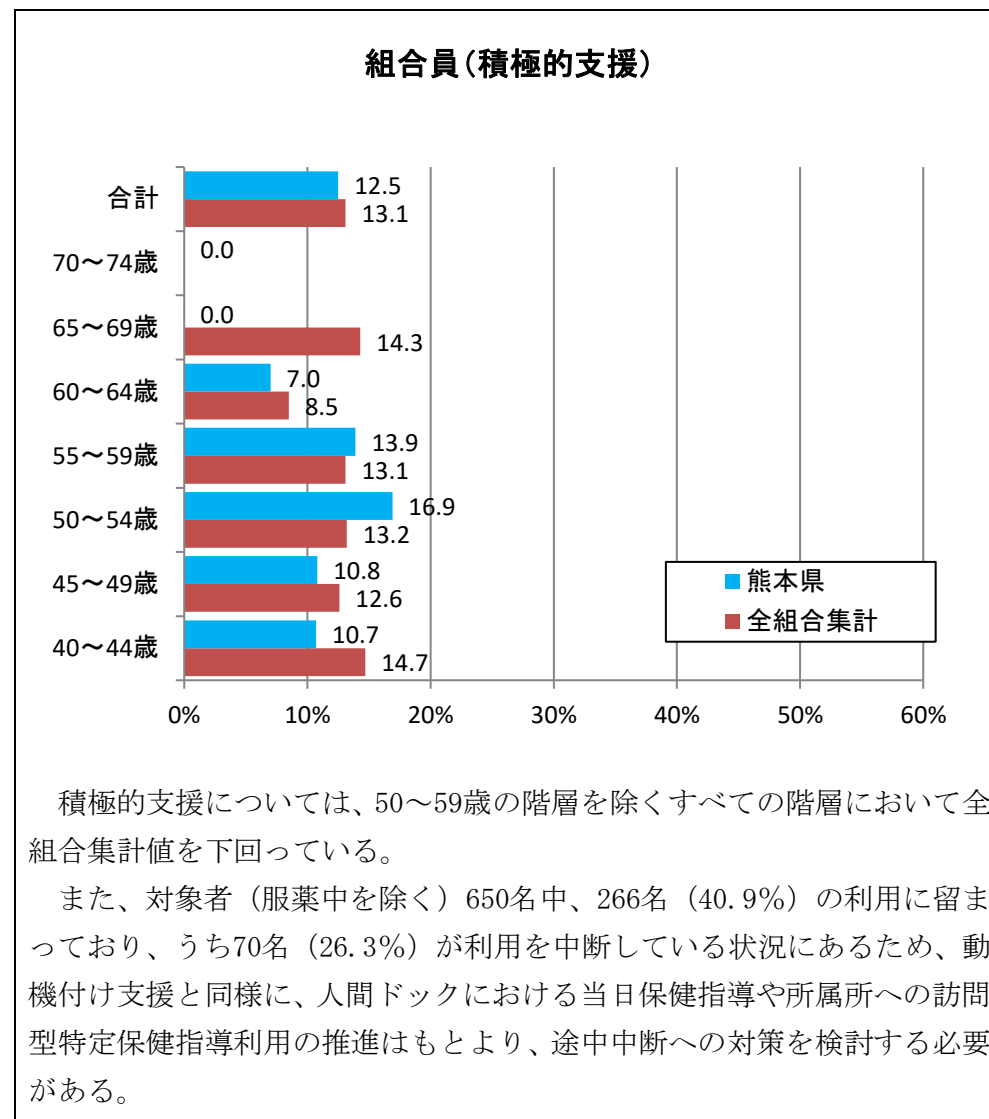
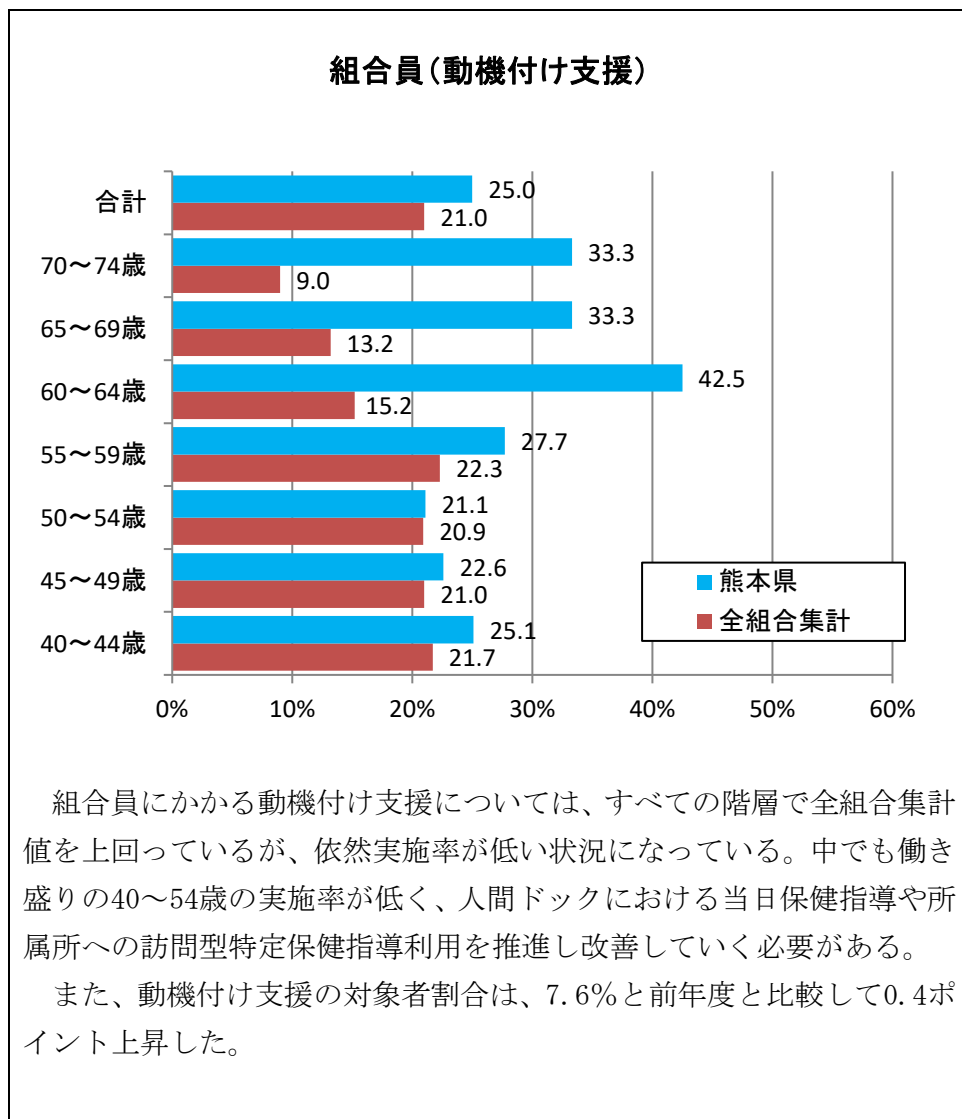


被扶養者の特定健診実施率については、60～69歳の階層を除き、全組合集計より低い水準にあり、中でも年齢階層別人数で80%以上を占める40～59歳の階層の実施率が低い。

特定健診や検診項目が充実している総合健診の利用勧奨及び受診券発行後の一定期間経過した被扶養者への受診勧奨はもとより、健康無関心層からパート先の健診結果を取得するなど新たな取組みを導入し、実施率向上に努める必要がある。

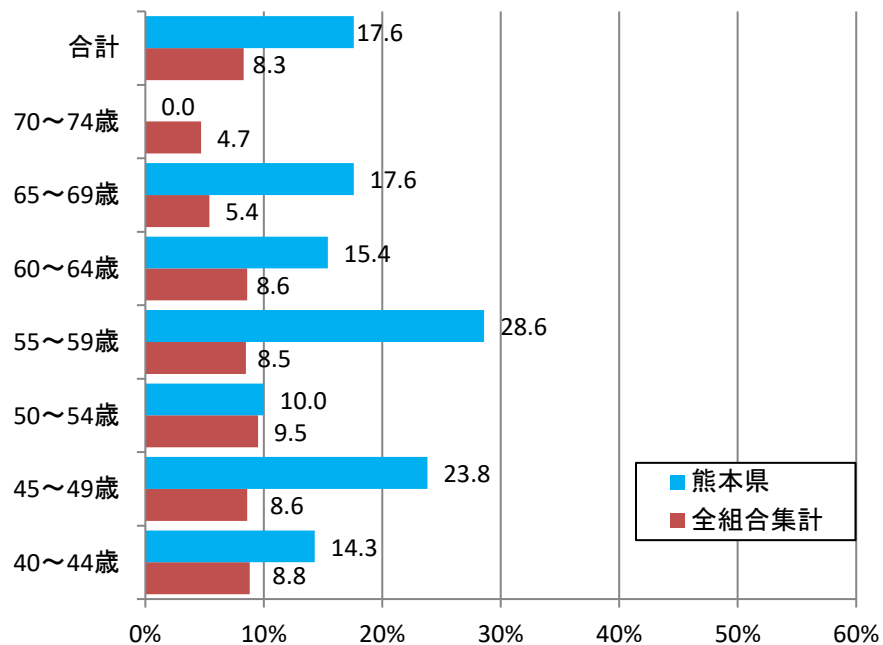
(2) 特定保健指導の年齢階層別実施率

①組合員の年齢階層別実施率（平成28年度）



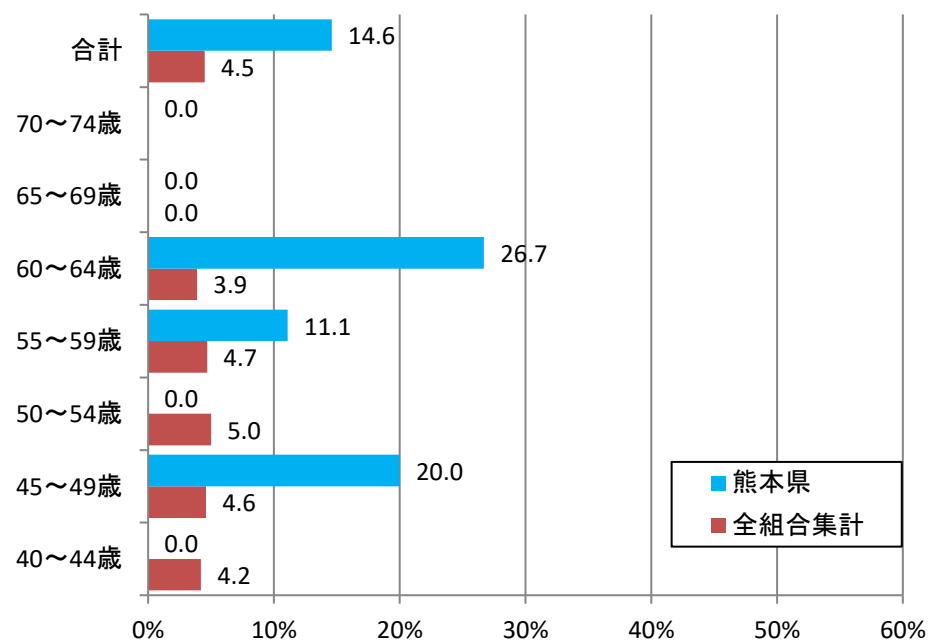
②被扶養者の年齢階層別実施率（平成28年度）

被扶養者（動機付け支援）



70～74歳の階層を除くすべての階層において、全組合集計値を上回っているものの、服薬中の被扶養者が多いため、実施率が低くなっている。

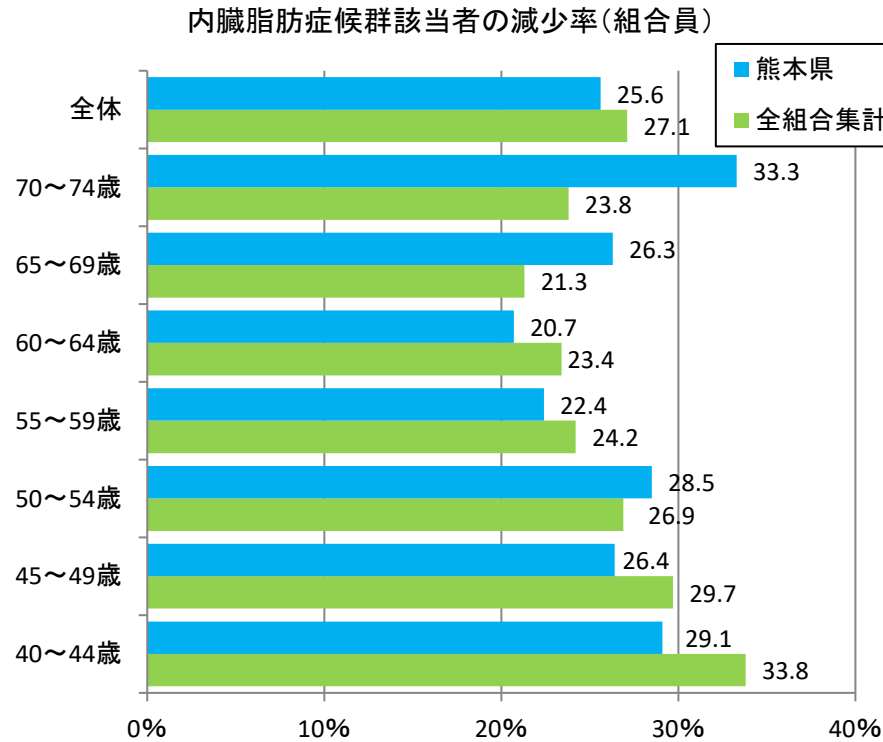
被扶養者（積極的支援）



合計の実施率は、全国集計値を上回っているものの、積極的支援の対象者割合は、前年度比7.6ポイント上昇し、19.5%となった。

(3) 内臓脂肪症候群該当者の減少率

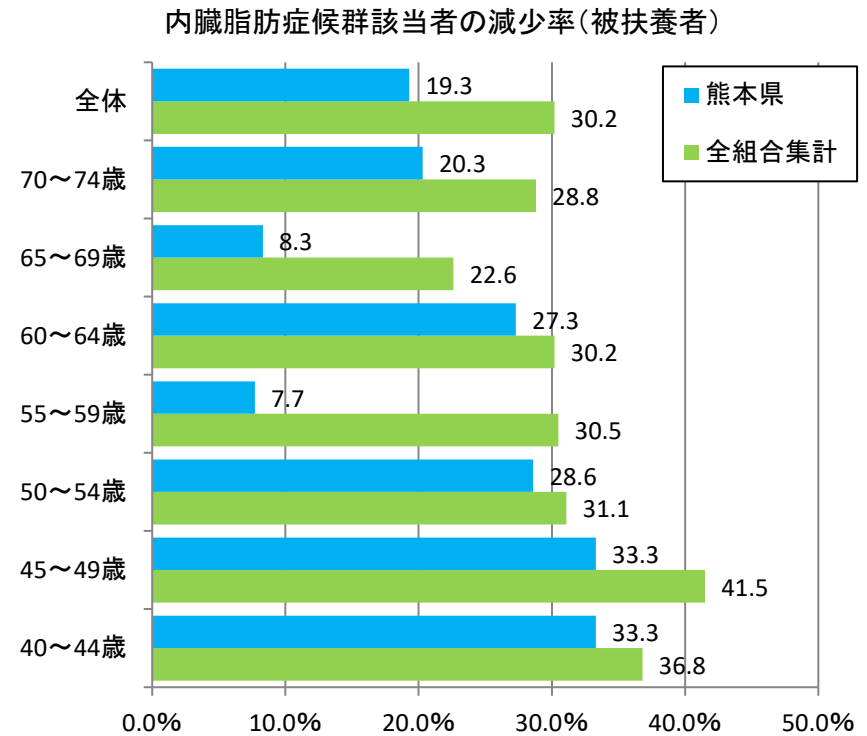
①組合員（平成28年度）



40～49歳及び55～64歳の階層が全組合集計値を下回っており、特に40～44歳の階層の値が乖離している。

また、内臓脂肪症候群該当者数及び割合も前年度比で上昇しており、特定保健指導の利用徹底や自身の体型・健康状態に危機感をもってもらい取組み等の検討が必要である。

②被扶養者（平成28年度）

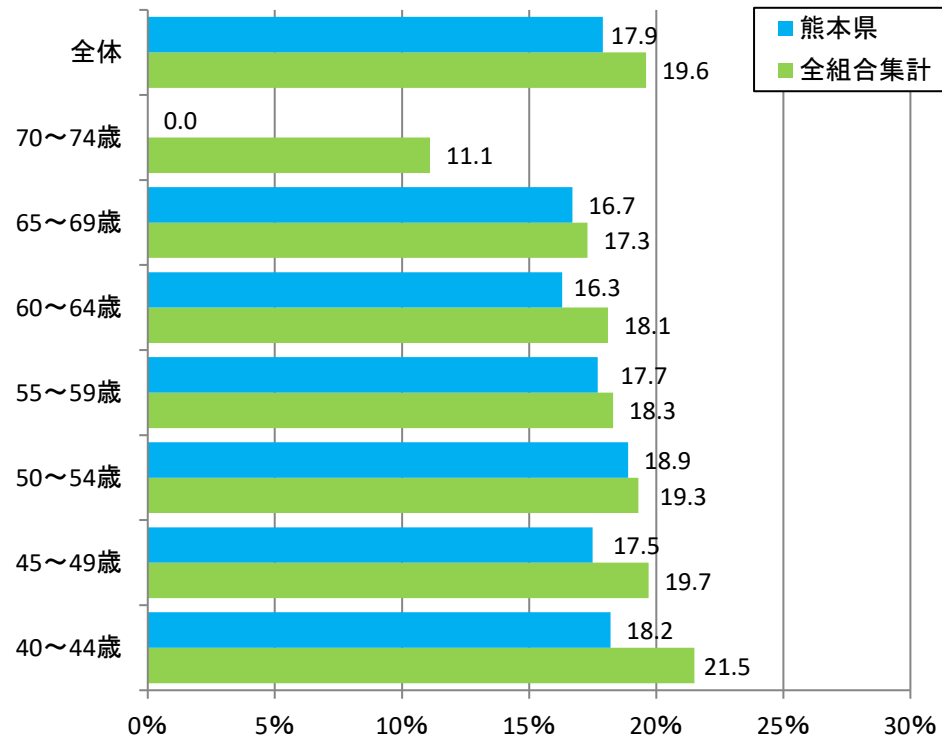


すべての階層において全組合集計値を下回っており、組合員と同様に内臓脂肪症候群該当者数及び割合も前年度比で上昇しており、特定保健指導の利用徹底や自身の体型・健康状態に危機感をもってもらい取組み等の検討が必要である。

(4) 特定保健指導対象者の減少率

①組合員（平成28年度）

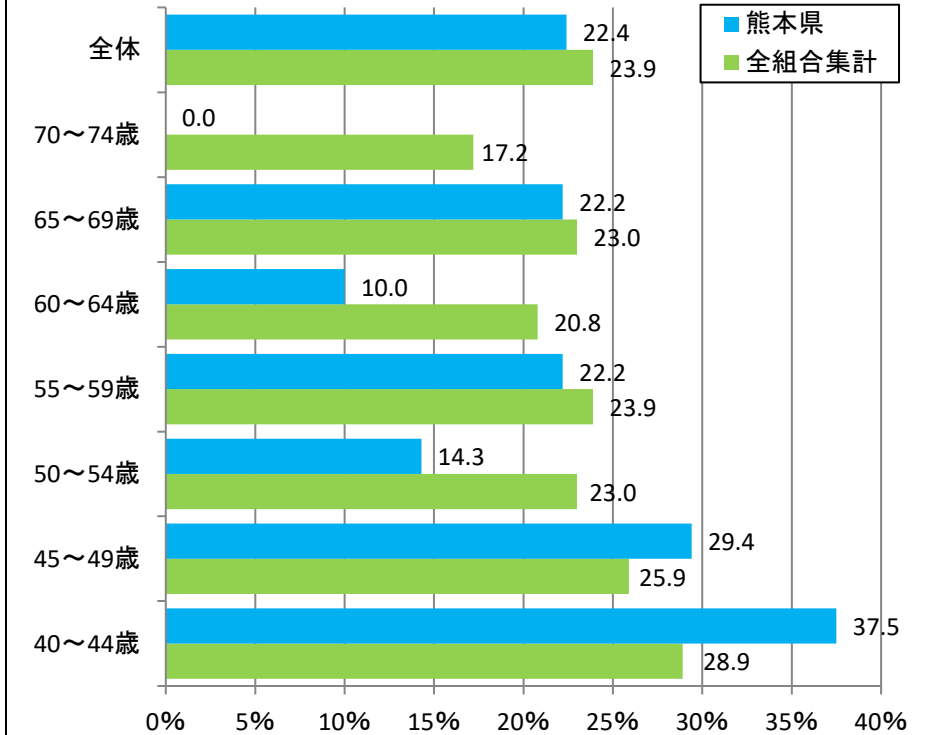
特定保健指導対象者の減少率（組合員）



すべての階層において全組合集計値を下回っており、また、特定保健指導対象者数は前年度比105名増加しており、特定保健指導の強化とあわせて40歳未満の組合員へのメタボリックシンドロームに関する啓発活動も検討する必要がある。

②被扶養者（平成28年度）

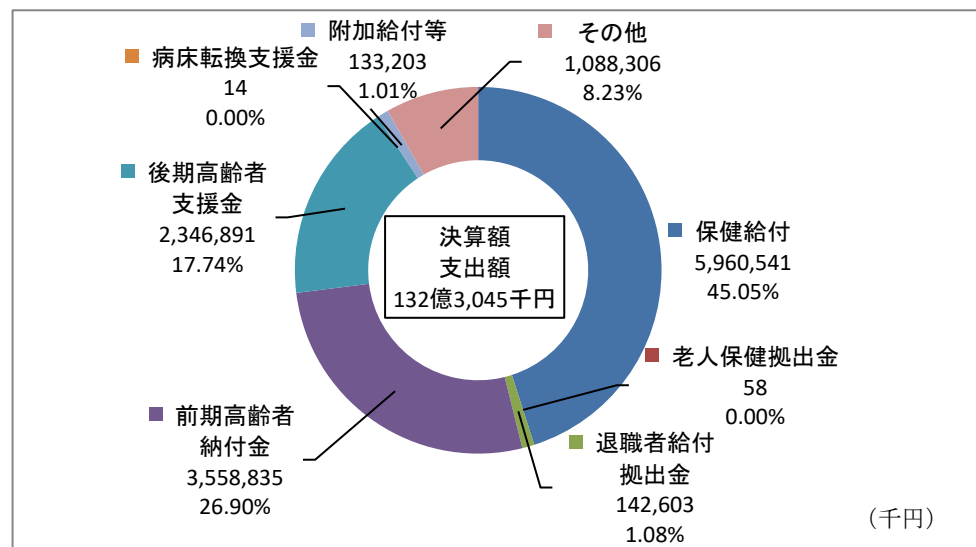
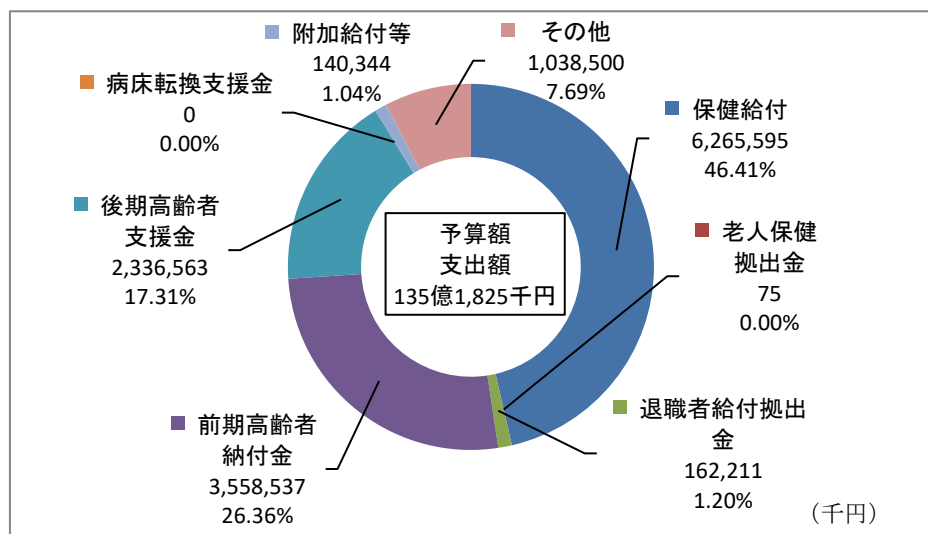
特定保健指導対象者の減少率（被扶養者）



45～49歳の階層を除き、全組合集計値を下回っており、組合員と同様に特定保健指導対象者数は前年度比で増加しており、特定保健指導の強化策を検討する必要がある。

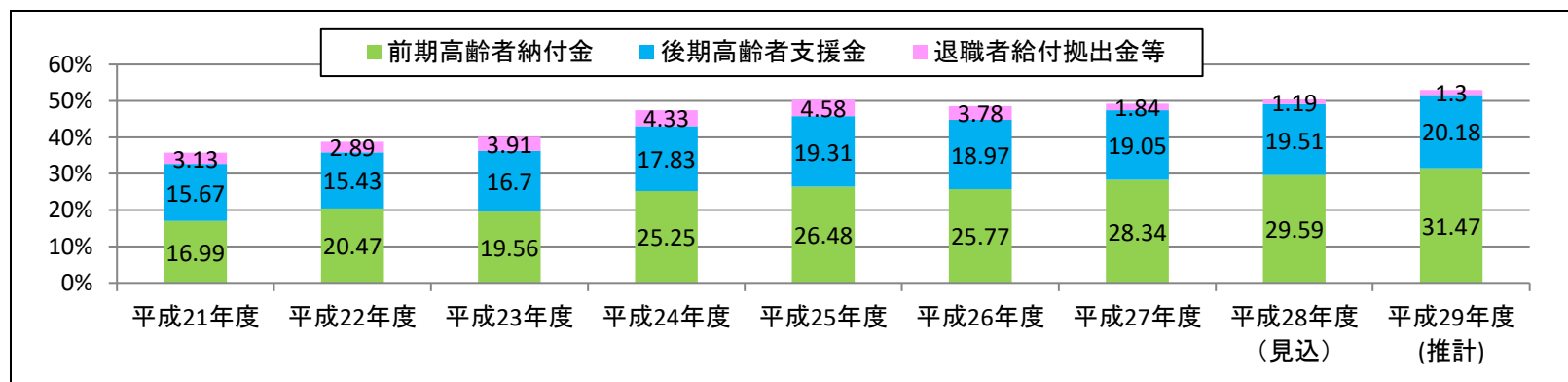
1-4 医療費の分析（原因分析）

(1) 短期経理支出の基本的構造（平成28年度）



平成28年度決算における本組合の支出の基本構造は、保健給付45.05%、前期高齢者納付金26.9%、後期高齢者支援金17.74%、退職者給付拠出金1.08%、附加給付等1.01%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45%を占めている状況にある。

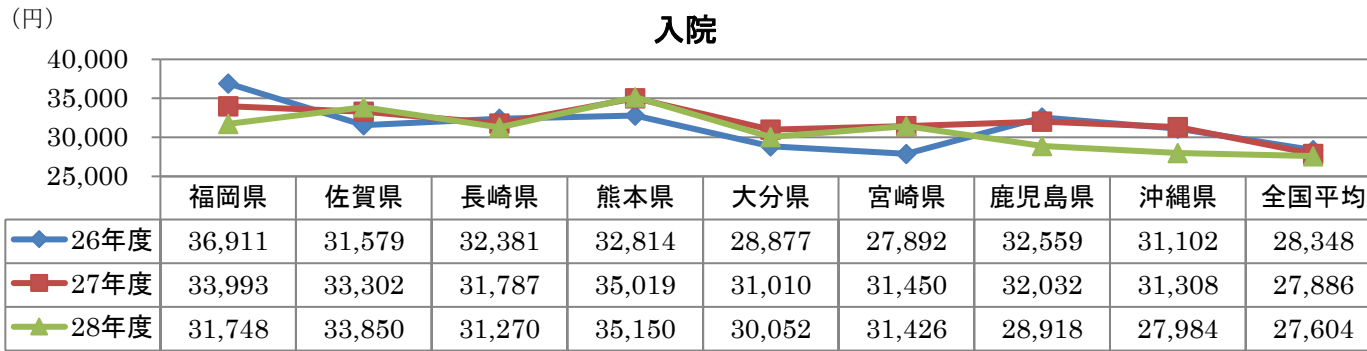
(2) 特定保険料率の推移



短期財源率に占める特定保険料率部分については、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。

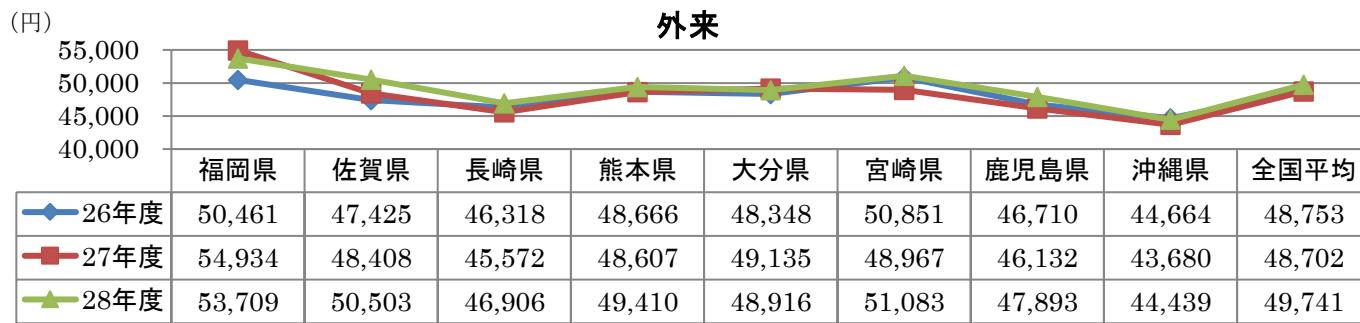
(3) 組合員医療費等の状況

① 一人当たり医療費の推移 (組合員)

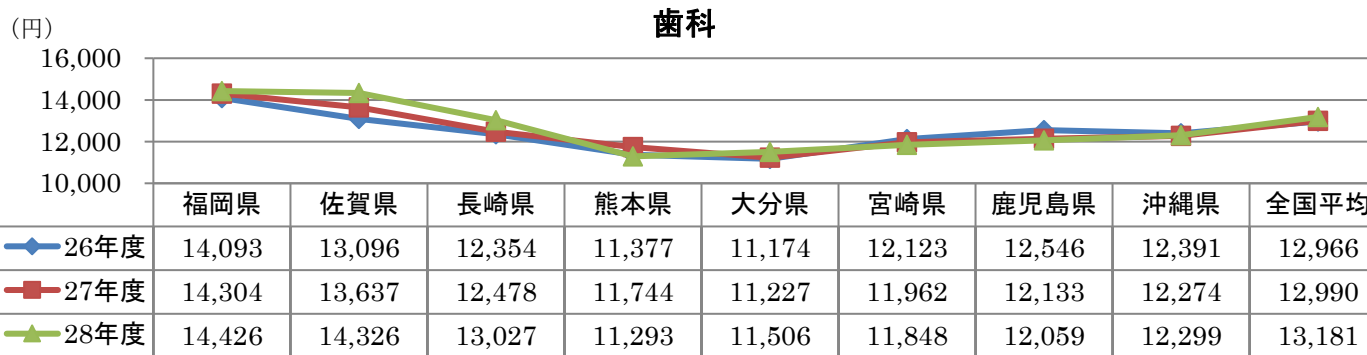


入院では3年連続で九州地区で一番高い医療費となっており、年々上昇している状況にある。

一方、全国平均では、医療費が年々低下していることから、入院日数等の更なる分析が必要である。

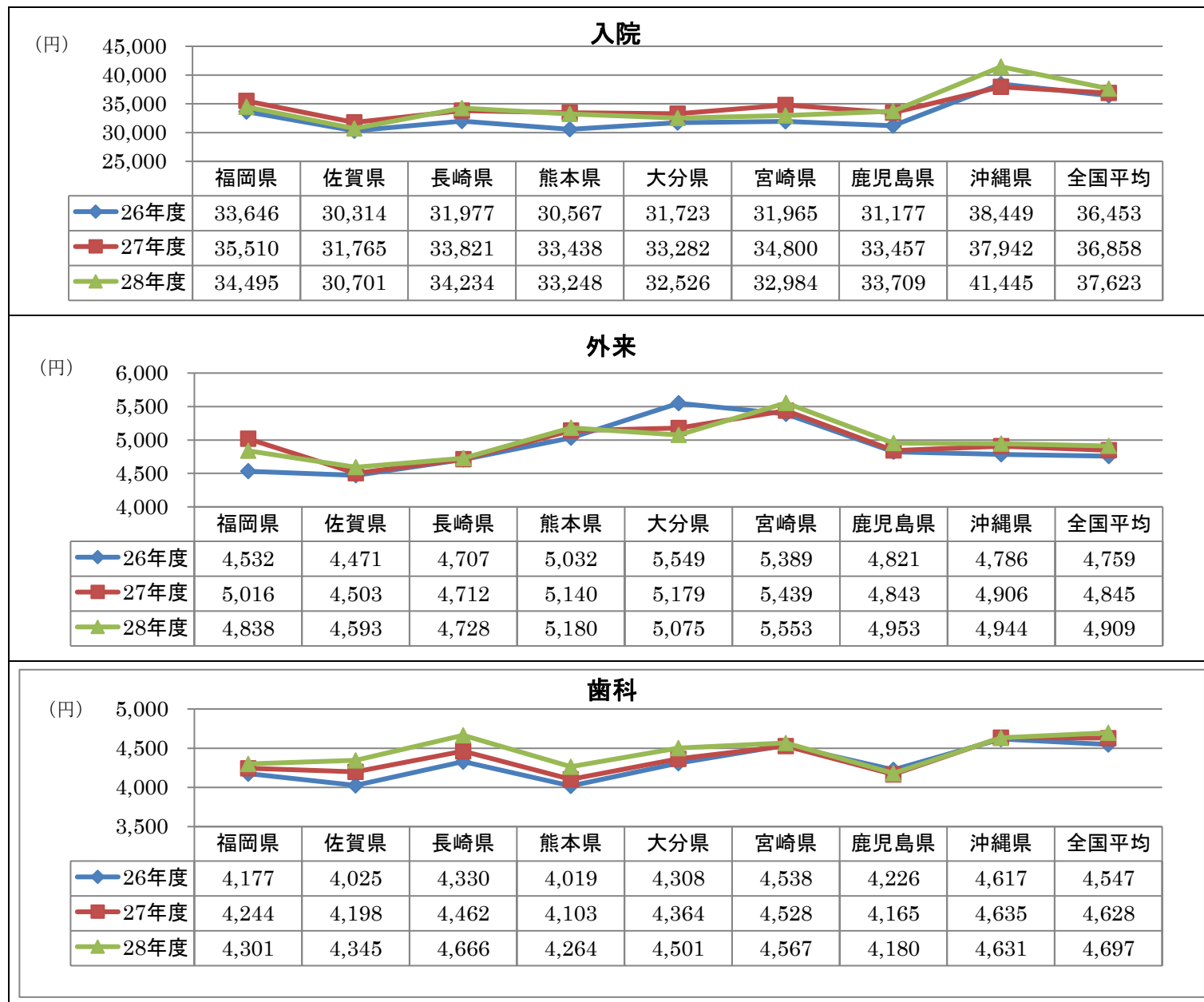


外来については、各年度において概ね全国平均並みの医療費で推移している。



歯科においては、全国平均を下回っており、九州地区においても2番目に低い値となっている。

② 1日当たり医療費の推移（組合員）



入院については、全年度において全国平均を下回っている。

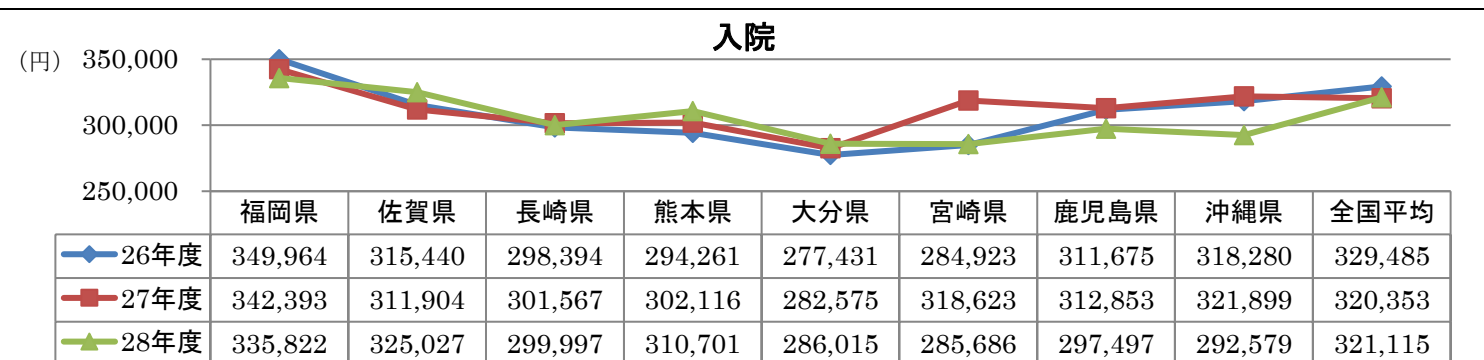
また、各年度における医療費の傾向は全国平均、九州地区と同様に平成27年度が高くなっている。

外来については、全国平均を上回っている状況にある。

1日当たり医療費は、医療供給側の診療行為などの影響を受けることが多いことから、引き続き専門業者による内容審査を充実していく必要がある。

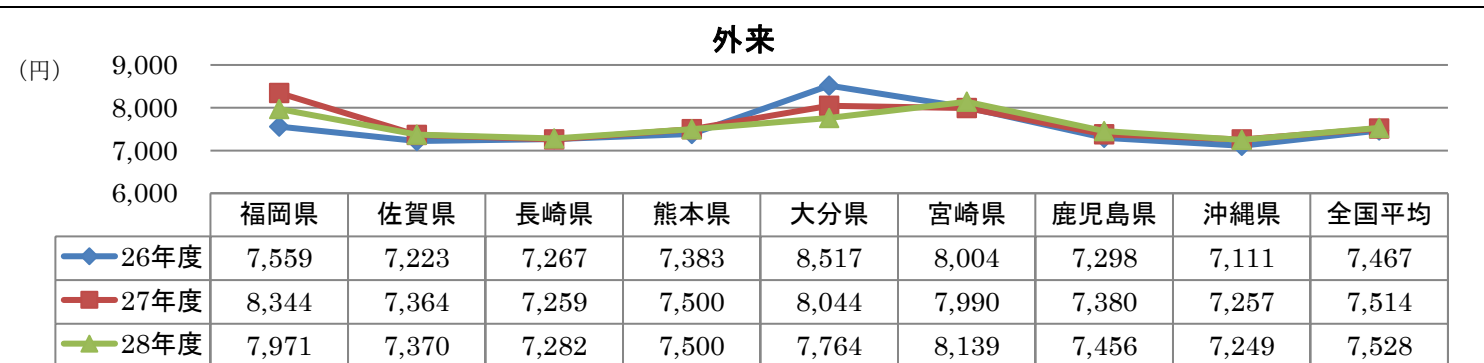
歯科については、入院同様に全年度において全国平均を下回っている状況にあり、全国平均・九州地区ともに年々増加している傾向にある。

③ 1件当たり医療費の推移（組合員）



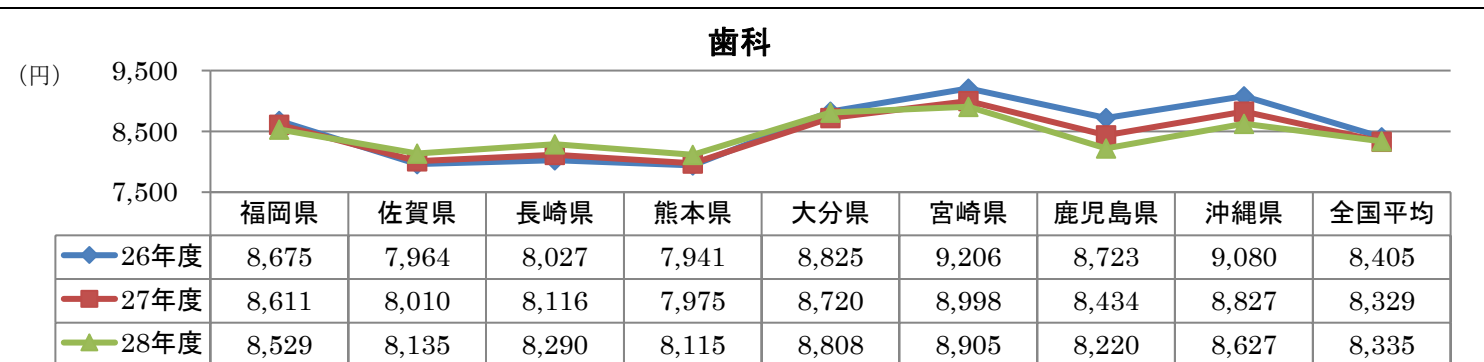
入院については、全国平均を下回っている状況にある。

1件当たり医療費は、疾病の種類などの要因と診療行為などの要因両方の影響を受け、また、当県においては年々増加傾向にあることから引き続き内容審査等に取り組む必要がある。



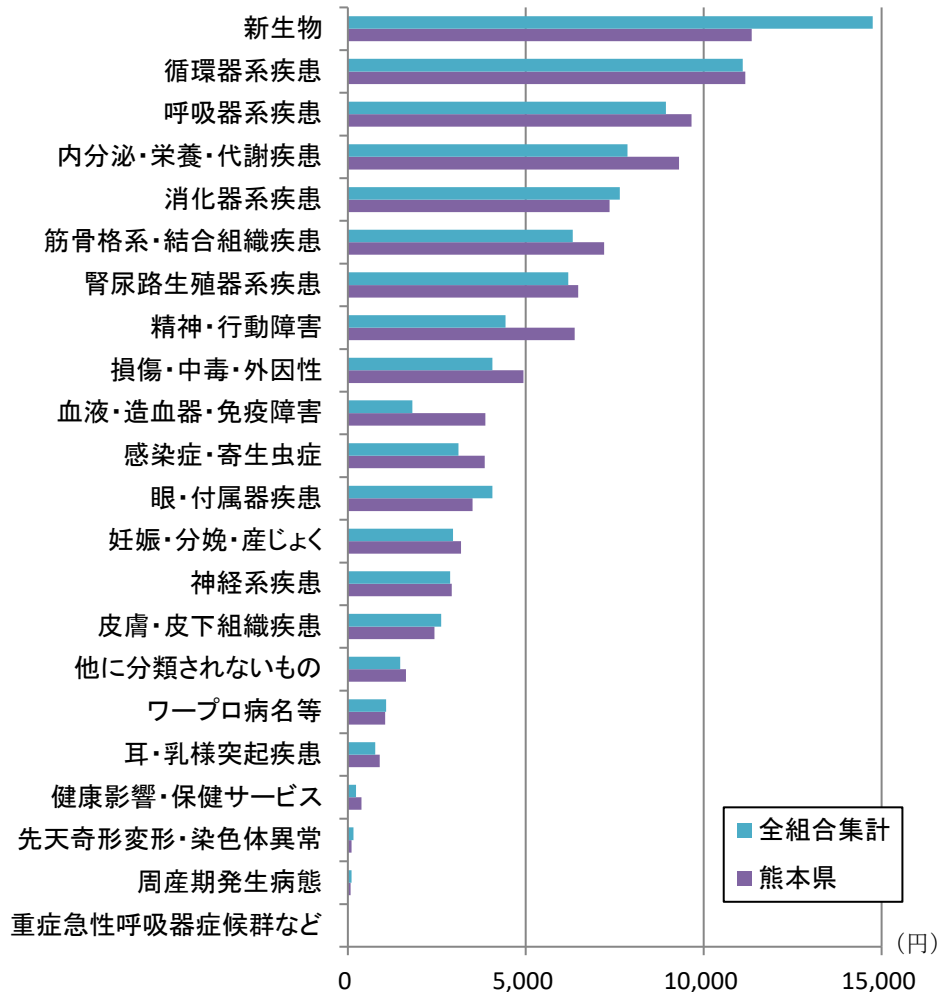
外来については、各年度において全国平均と近似値である。

また、九州地区の中では、中位に属している。



歯科についても入院と同様に、全国平均を下回っており、九州地区においても過去3年間すべて最も低い値となっている。

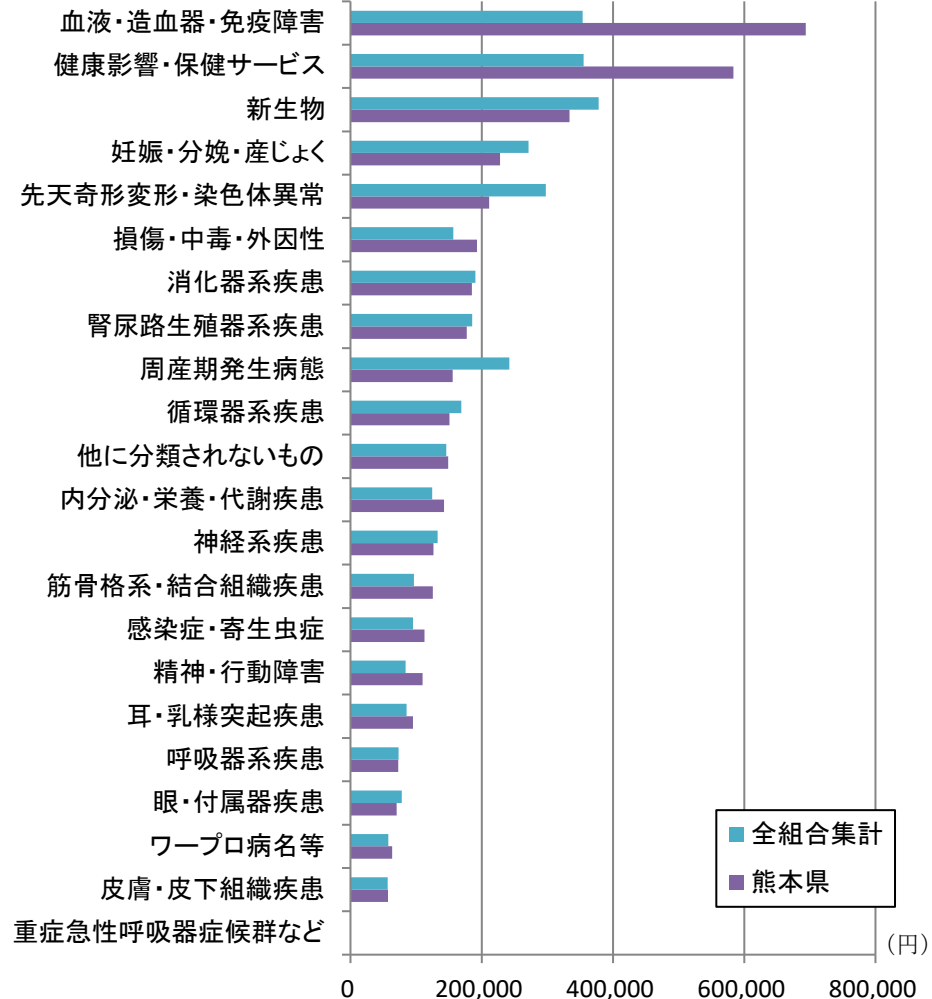
④ 平成28年度 疾病19分類別一人当たり医療費（医科のみ）…組合員



組合員の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ものの、全組合集計値より低くなっている状況にある。

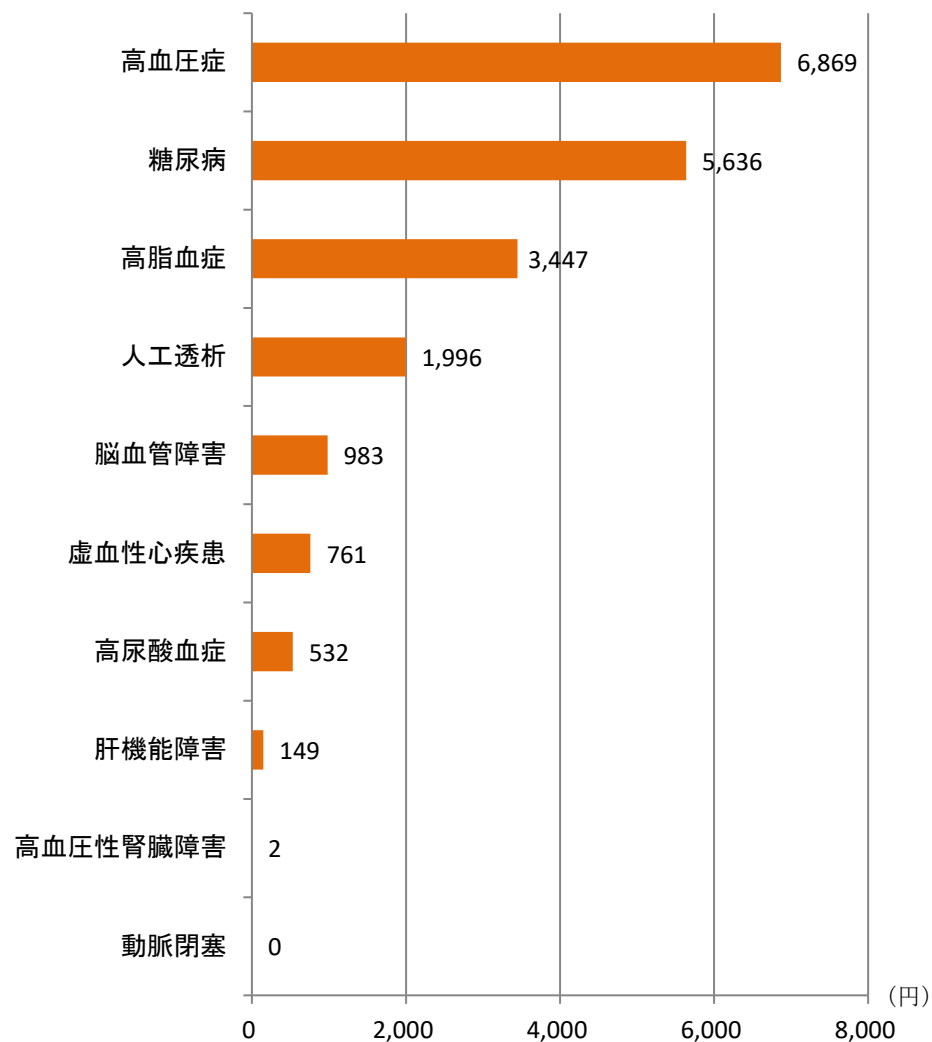
一方、内分泌・栄養・代謝疾患、精神・行動障害及び血液・造血器・免疫障害においては、全組合集計値を上回っており、内分泌・栄養・代謝疾患は糖尿病罹患件数が多いことが影響している。

⑤ 平成28年度 疾病19分類別一日当たり医療費（医科のみ）…組合員



組合員にかかる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など、その他の項目も第1期データヘルス計画策定時と同様の傾向にある。

⑥平成28年度 生活習慣病に関わる疾病の一人当たり医療費（組合員）



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、45歳以上の者は更に高額になっている。

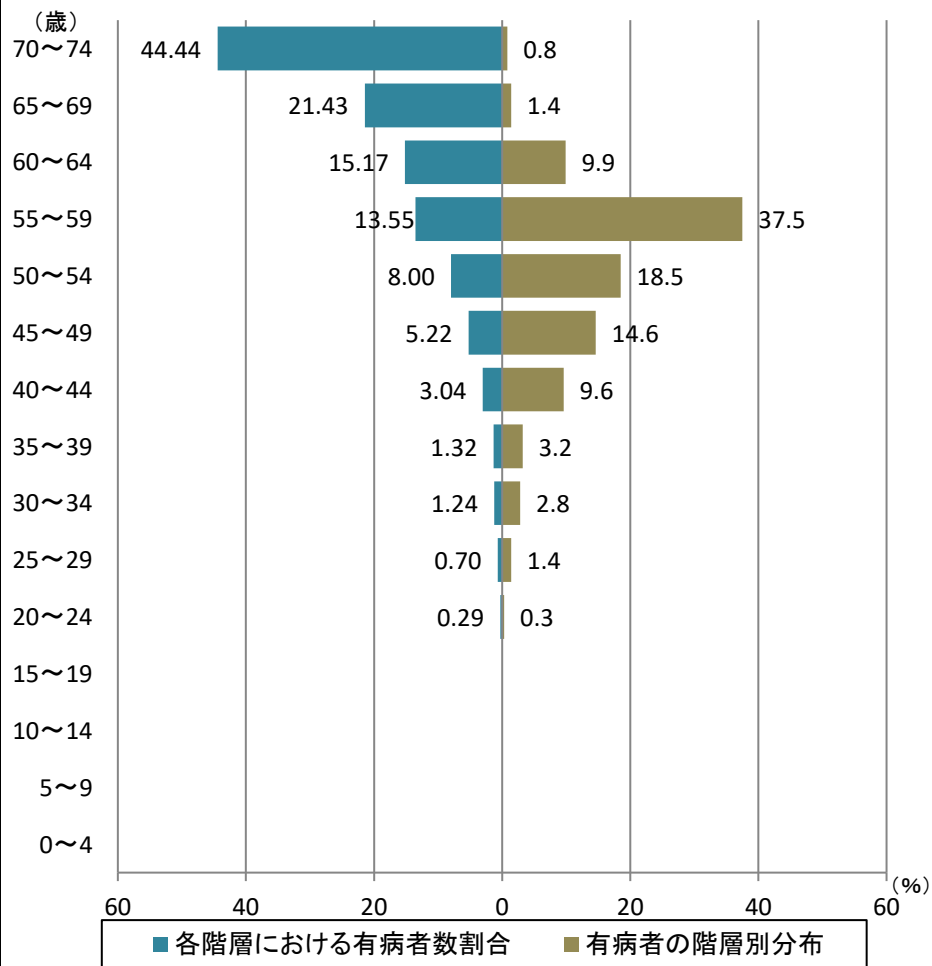
また、次に糖尿病が続いており、50歳以上の者は更に高額となっており、生活習慣病は年齢が増すごとに負担が増えていくことになる。

⑦ 生活習慣病に関わる疾病の一人当たり医療費
全組合集計比較指数等（組合員）

平成29年3月診療分 （組合員）		医療費総額 （円）	1人当たり医療費 全組合集計 比較指数
高血圧症		12,176,650	1.06倍
糖尿病		11,430,840	1.19倍
再掲	インスリン治療	2,453,310	1.10倍
	腎障害	45,170	1.90倍
	網膜症	66,120	0.49倍
	神経障害	19,830	0.88倍
高脂血症		6,366,270	0.93倍
人工透析		3,210,800	0.61倍

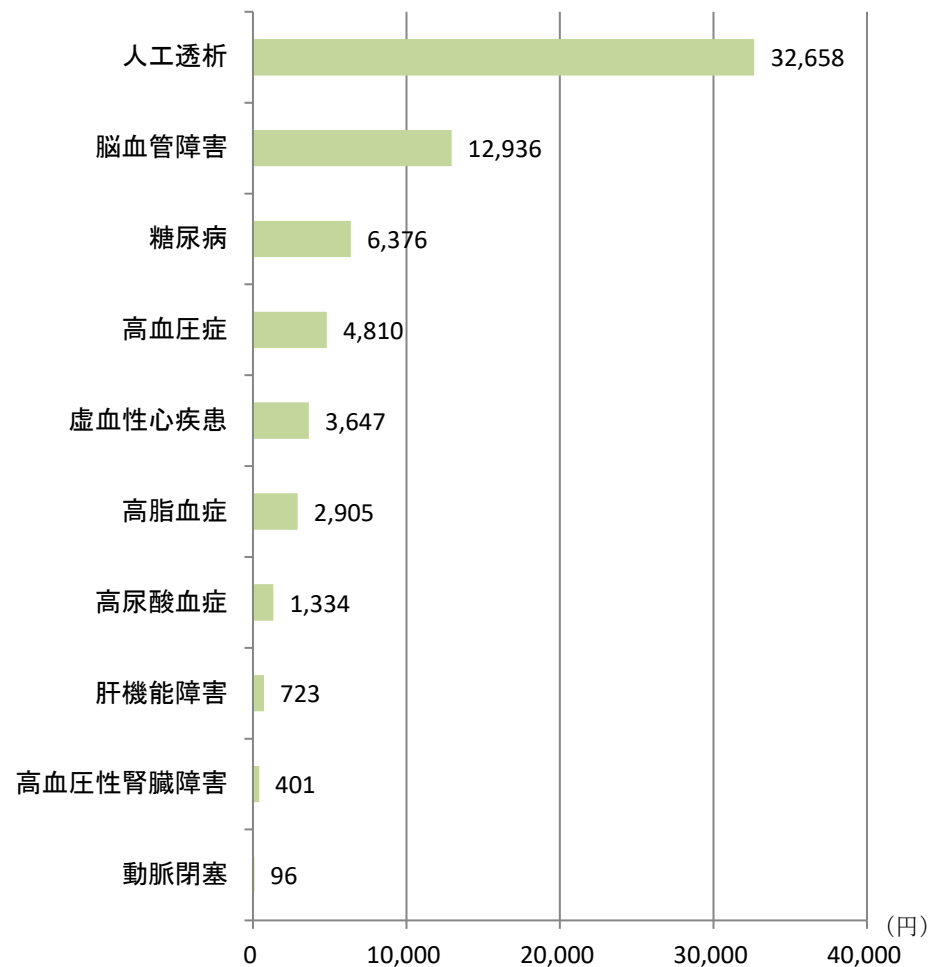
左記⑥での上位4疾患の平成29年3月診療分を全組合集計値と比較した場合、高血圧症及び糖尿病において全組合集計比較指数を上回っており、中でも糖尿病の腎障害は、全組合集計比で約2倍となっており、重症化が進展していることが予想される。

⑧ 平成28年度 糖尿病における年齢階層別有病者割合及び有病者分布 (組合員)



階層毎の組合員数に占める糖尿病有病者数の割合は、70～74歳の階層が最も高く、55歳台以降は組合員10人当たり1～4人以上の有病者がおり、また、有病者の階層別分布では、全体の56%を50歳代が占めており、早期からの健康啓発により生活改善を促し、重症化を防止する必要がある。

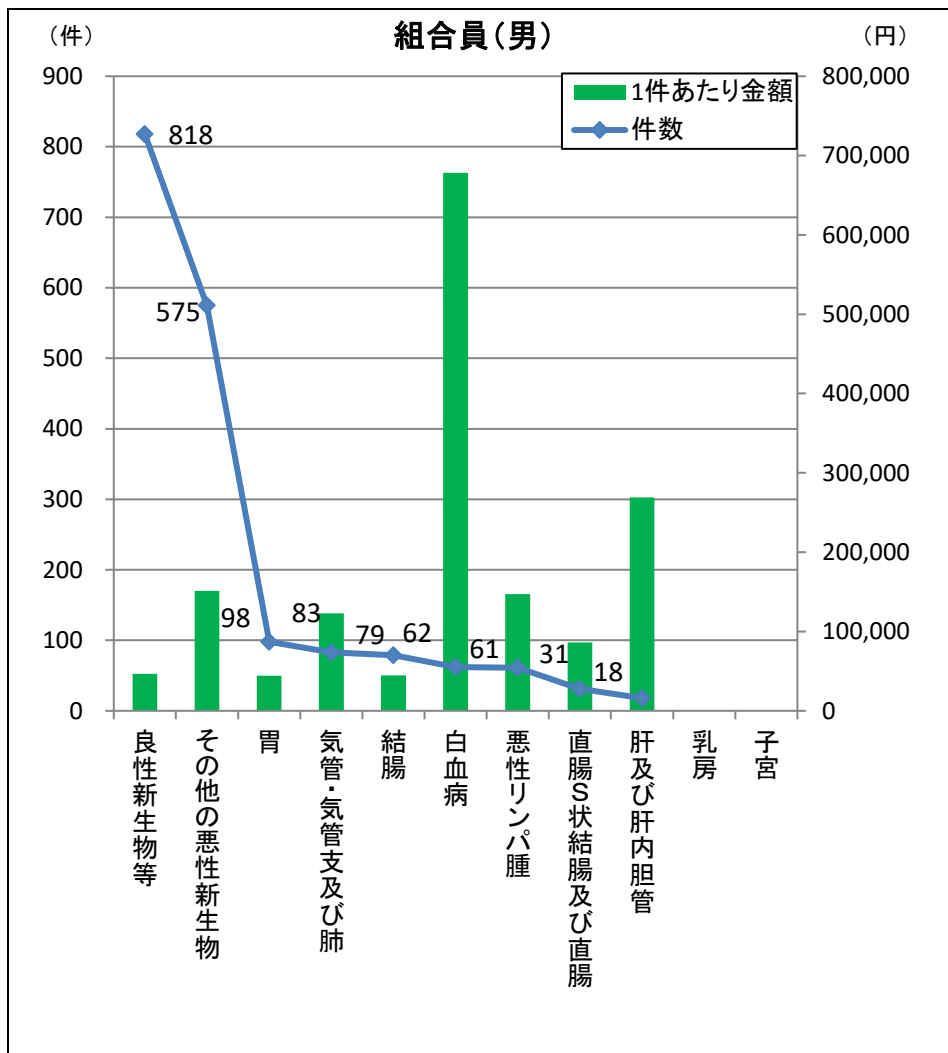
⑨ 平成28年度 生活習慣病に関わる疾病の一日あたり医療費 (組合員)



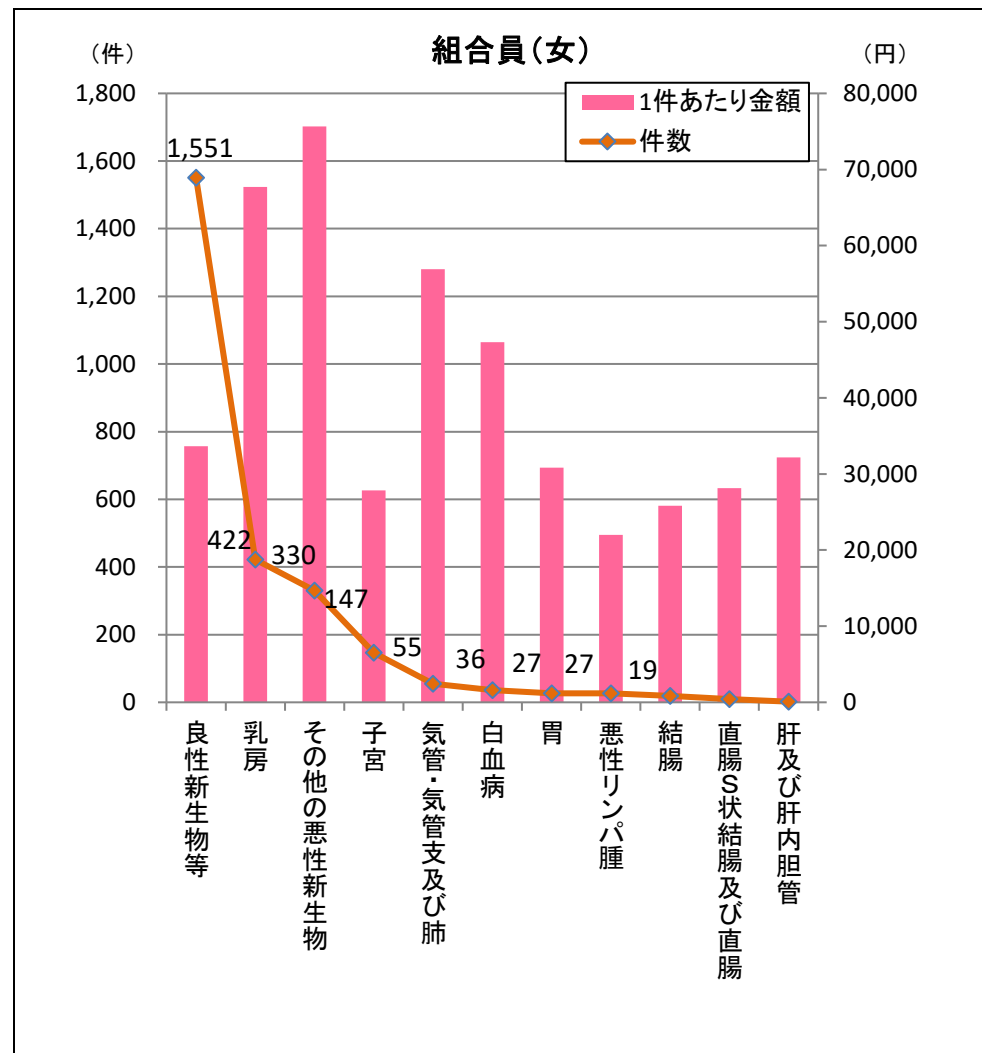
一日あたり医療費では、診療行為などの要因に影響を受けることから、人工透析が圧倒的に高くなっている。

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。

⑩ 平成28年度 新生物の部位別件数と1件あたり医療費（組合員）



男性組合員においては、胃がん件数が最も多くなっており、主に50歳台が最多となっているため、次に件数の多い肺がんを併せて人間ドック等によるがん検診により、早期発見・治療に繋げていく必要がある。

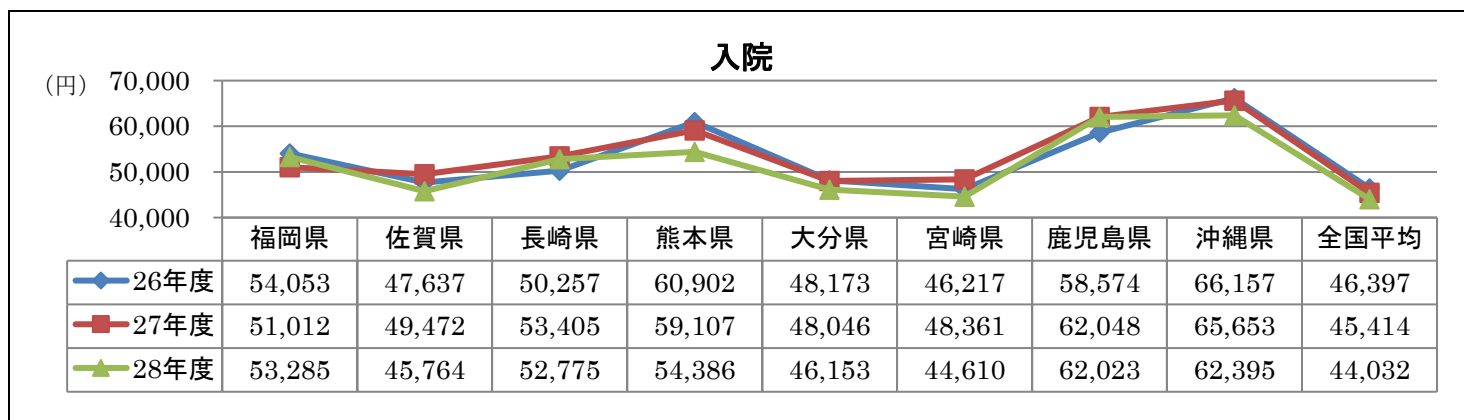


女性組合員においては、乳がん、子宮がんの順に件数が多くなっており、乳がんについては、35歳以上から件数が増加している。

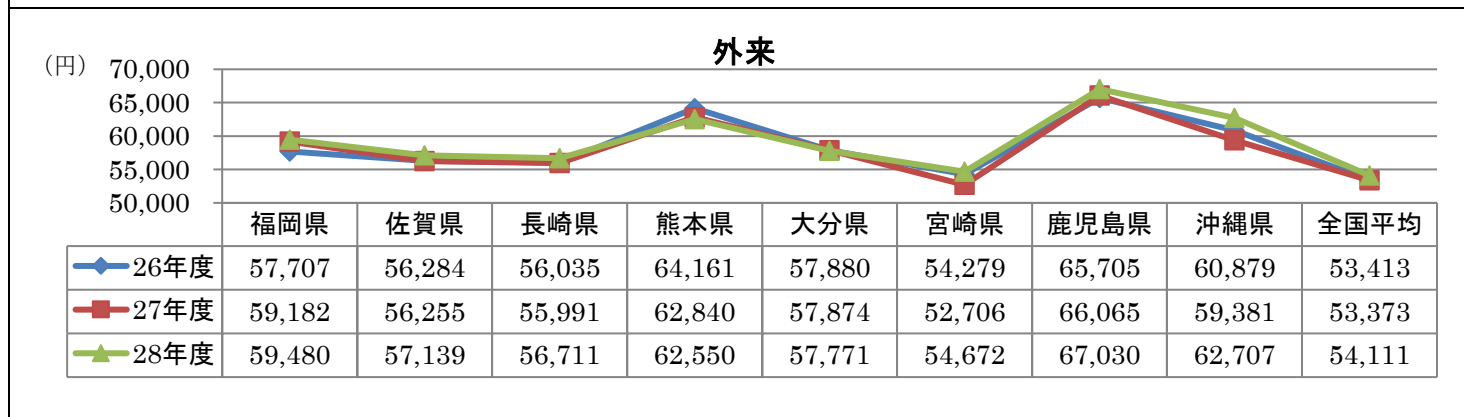
また、子宮がんについては、30歳を境に件数が増加しており、定期的な健診が重要となる。

(4) 被扶養者医療費等の状況

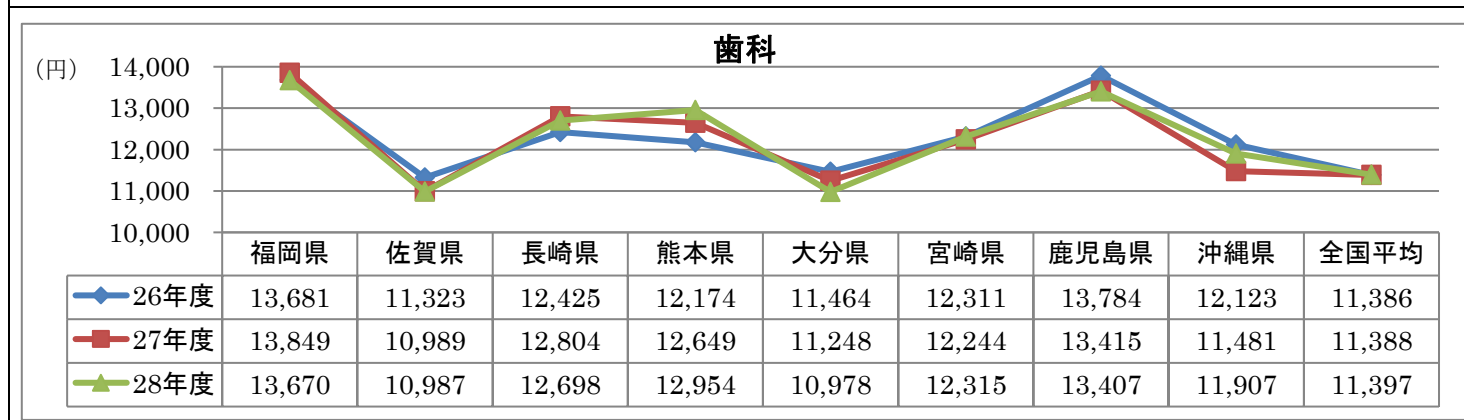
① 一人当たり医療費の推移 (被扶養者)



入院については、すべての年度において全国平均を上回っており、九州地区においても上位に属している状況にあるが、経年変化においては、全国平均と同様に年々減少傾向にある。

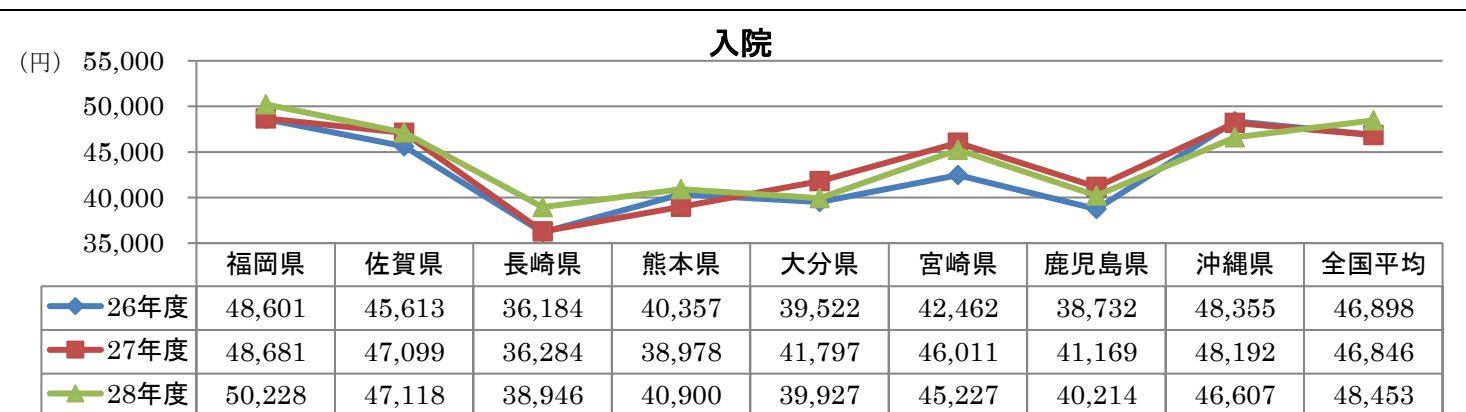


外来についても入院と同様に、すべての年度において全国平均を上回っており、九州地区においても上位に属している状況にある。

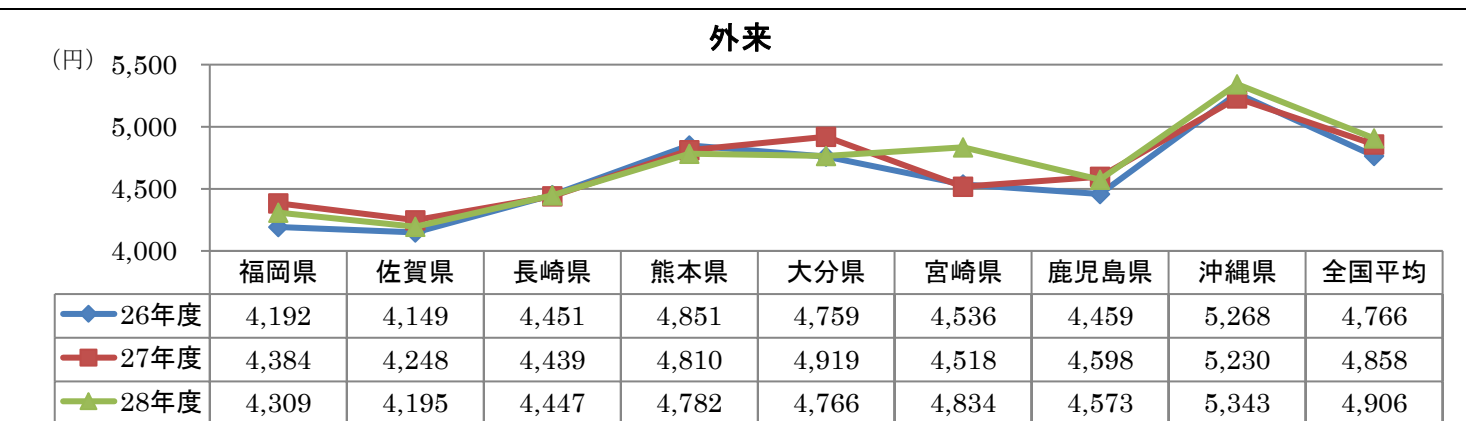


歯科についても入院・外来と同様に、すべての年度において全国平均を上回っており、また、年々医療費が増加傾向にある。

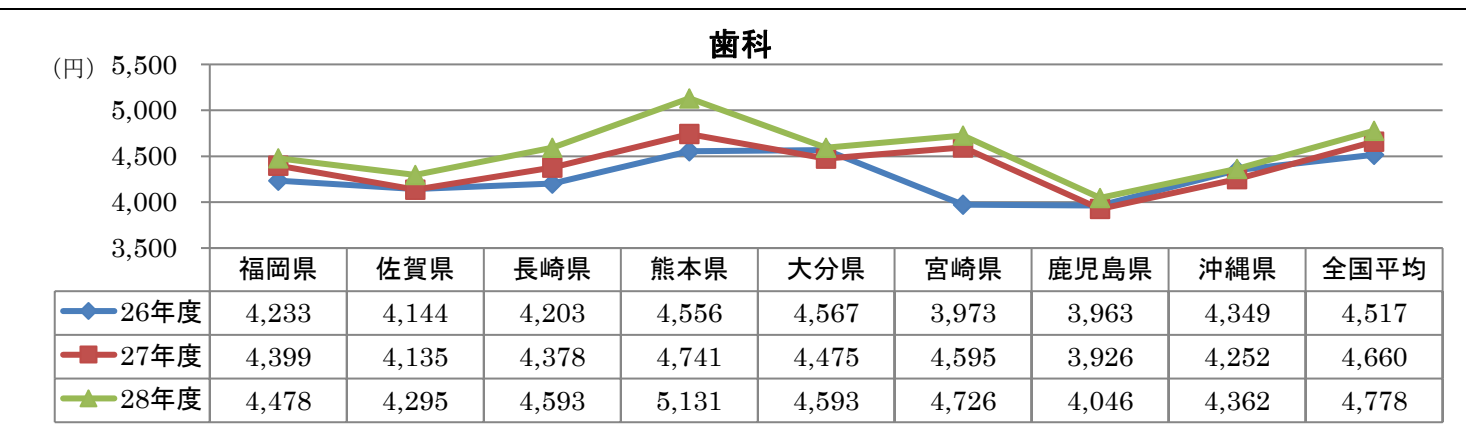
② 1日当たり医療費の推移（被扶養者）



入院については、すべての年度において全国平均を下回っており、1日当たり医療費が医療供給側の診療行為の影響を受けやすいにもかかわらず当県の値が低いこと、また、前記①の1人当たり医療費では、全国平均値より高い値であることを勘案すると、被扶養者の入院にかかる医療費は入院日数の多さが影響していると考えられる。

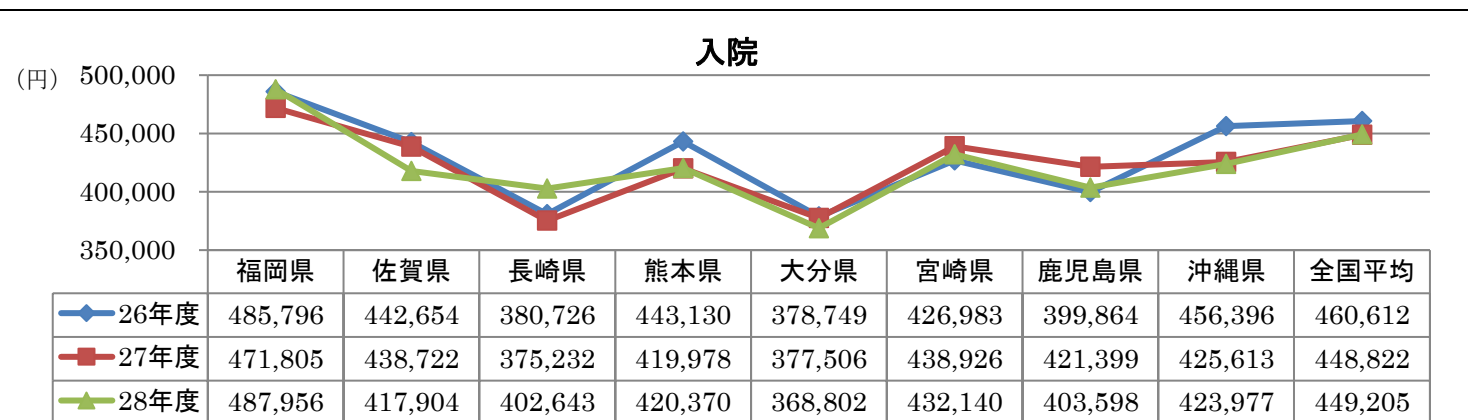


外来については、年々医療費が減少しており、平成26年度を除き、全国平均を下回っている。

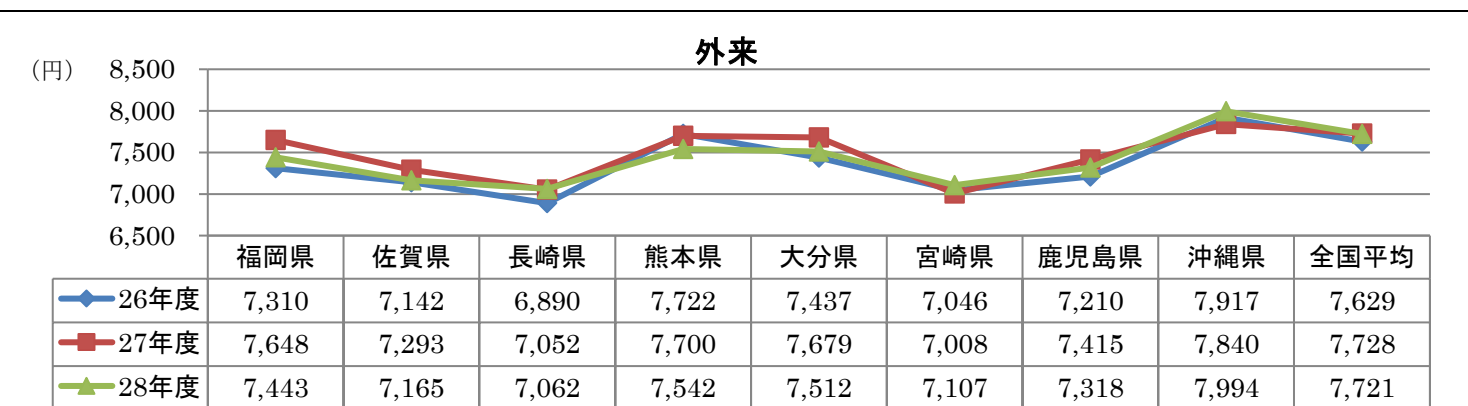


歯科については、当県が突出して高くなっており、また、全国平均と同様に年々増加傾向にある。

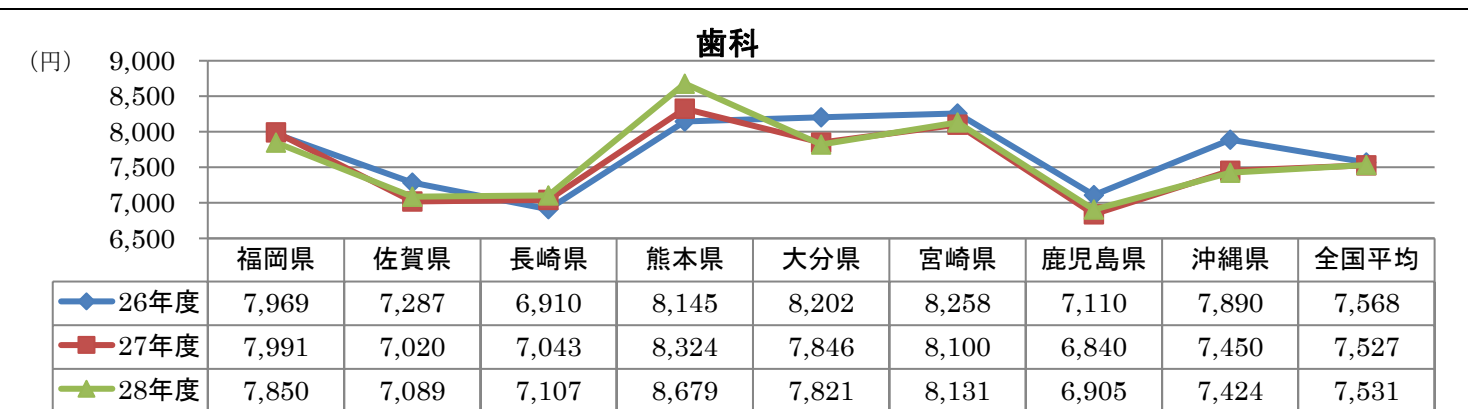
③ 1件当たり医療費の推移（被扶養者）



入院については、全年度において全国平均を下回っており、経年変化も全国平均と同様の傾向にある。

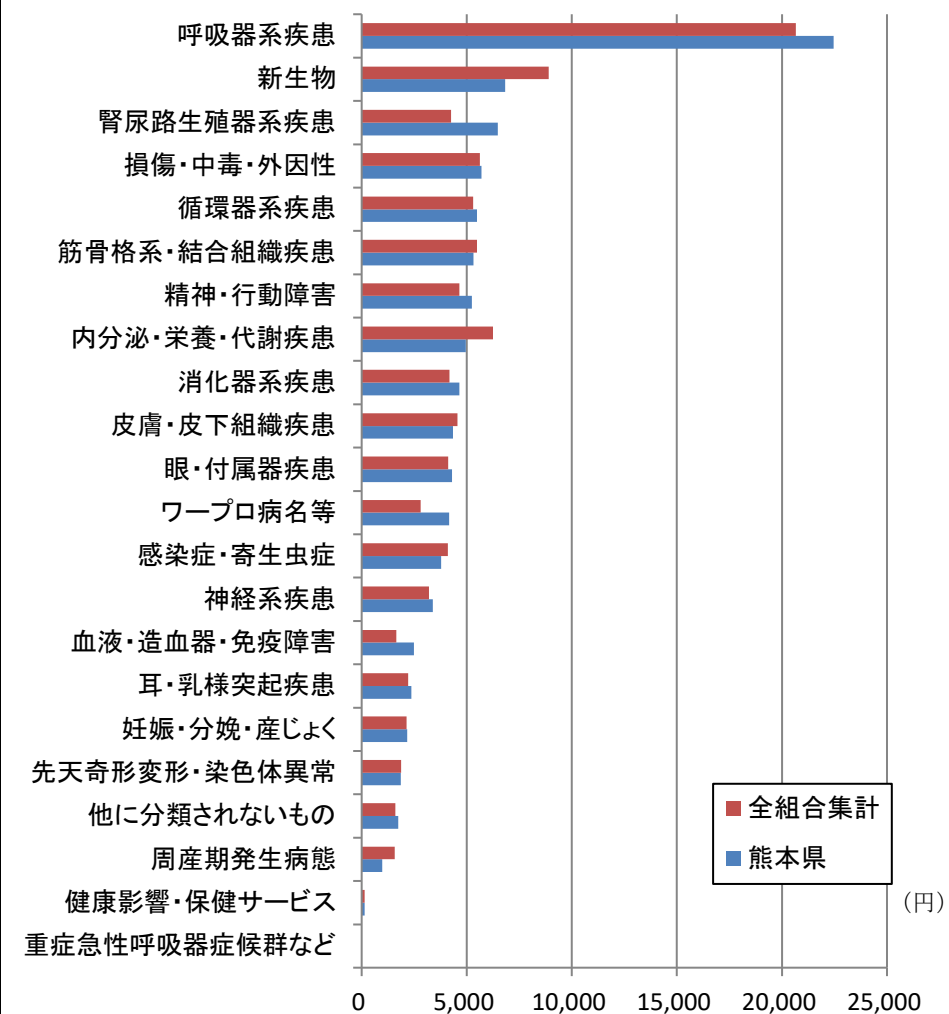


外来については、全国平均と近似値で推移しており、また、医療費は年々減少傾向にある。



歯科については、経年において全国平均を上回っており、また、医療費は年々増加している状況にある。一般的に1件当たり医療費は、疾病の種類などの要因と診療行為などの要因両方の影響を受けるが、歯科においては、診療行為による影響が多いと推察される。

④ 平成28年度 疾病19分類別一人当たり医療費（医科のみ）…被扶養者



被扶養者にかかる一人当たり医療費は、呼吸器系疾患が最も高くなっており、1日当たり医療費は低いものの診療日数が多いことが影響しているものと考えられる。

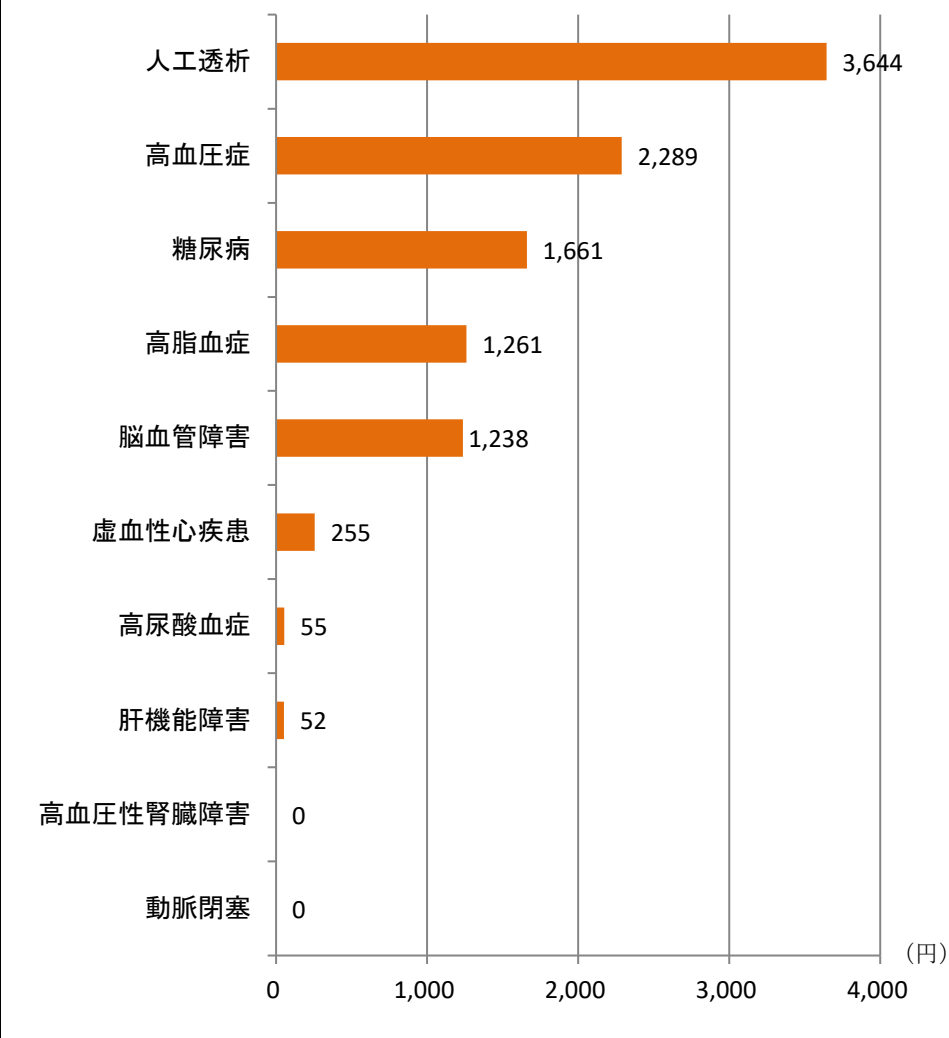
また、腎尿路生殖器系疾患においては、組合員と同様に全組合集計値を上回っており、1日当たり金額が高い腎不全や件数の多い乳房及びその他女性生殖器の疾患が影響している。

⑤ 平成28年度 疾病19分類別一日当たり医療費（医科のみ）…被扶養者



被扶養者においても組合員と同様に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など、その他の項目も第1期データヘルス計画策定時と同様の傾向にある。

⑥ 平成28年度 生活習慣病に関わる疾病の一人当たり医療費
(被扶養者)



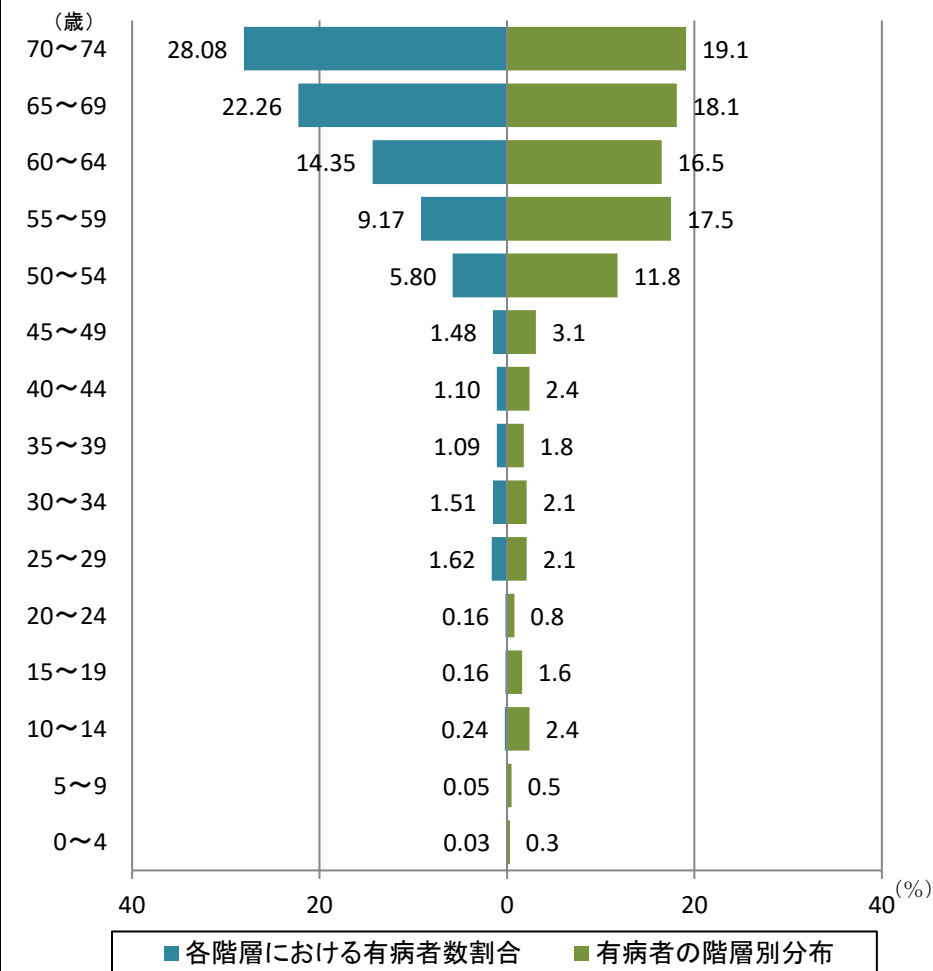
被扶養者の生活習慣病に関わる疾病の一人当たり医療費をみると、人工透析が最も高額であり、中でも65～74歳の一人当たり医療費は、100,000円を超えている状況にある。

⑦生活習慣病に関わる疾病の一人当たり医療費
全組合集計比較指数等 (被扶養者)

平成29年3月診療分 (被扶養者)	医療費総額 (円)	1人当たり医療費 全組合集計 比較指数	
人工透析	6,945,180	2.21倍	
高血圧症	4,039,150	1.06倍	
糖尿病	3,005,660	0.87倍	
再掲	インスリン治療	694,650	0.80倍
	腎障害	12,820	1.86倍
	網膜症	23,470	0.29倍
	神経障害	13,920	1.46倍
高脂血症	2,510,180	0.95倍	

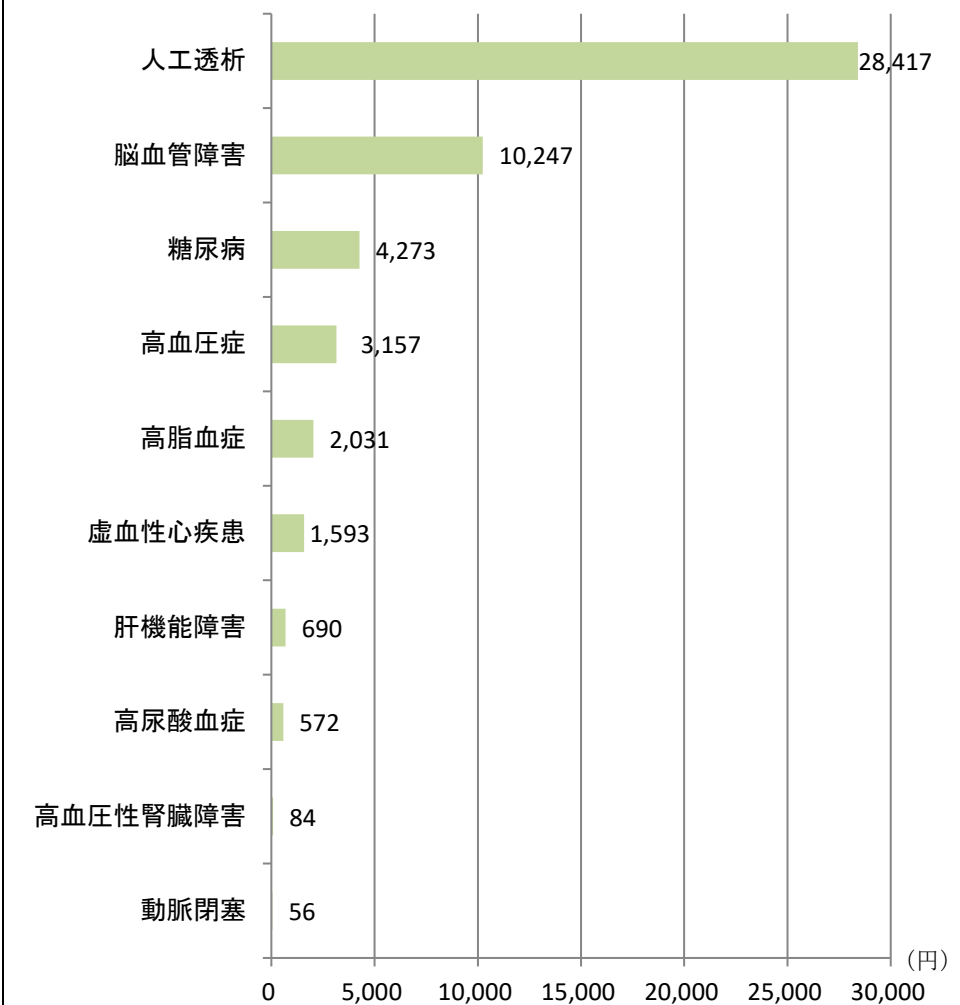
左記⑥での上位4疾患の平成29年3月診療分を全組合集計値と比較した場合、人工透析が全組合集計比較指数で2.21倍となっており、また、組合員と同様に糖尿病の腎障害が1.86倍となっている。

⑧ 平成28年度 糖尿病における年齢階層別有病者割合及び有病者分布
(被扶養者)



階層毎の被扶養者数に占める糖尿病有病者数の割合は、組合員同様70～74歳の階層が最も高く、55歳台以降は組合員10人当たり1～3人以上の有病者がおり、また、有病者の階層別分布では、全体の71.2%を50歳代が占めている。

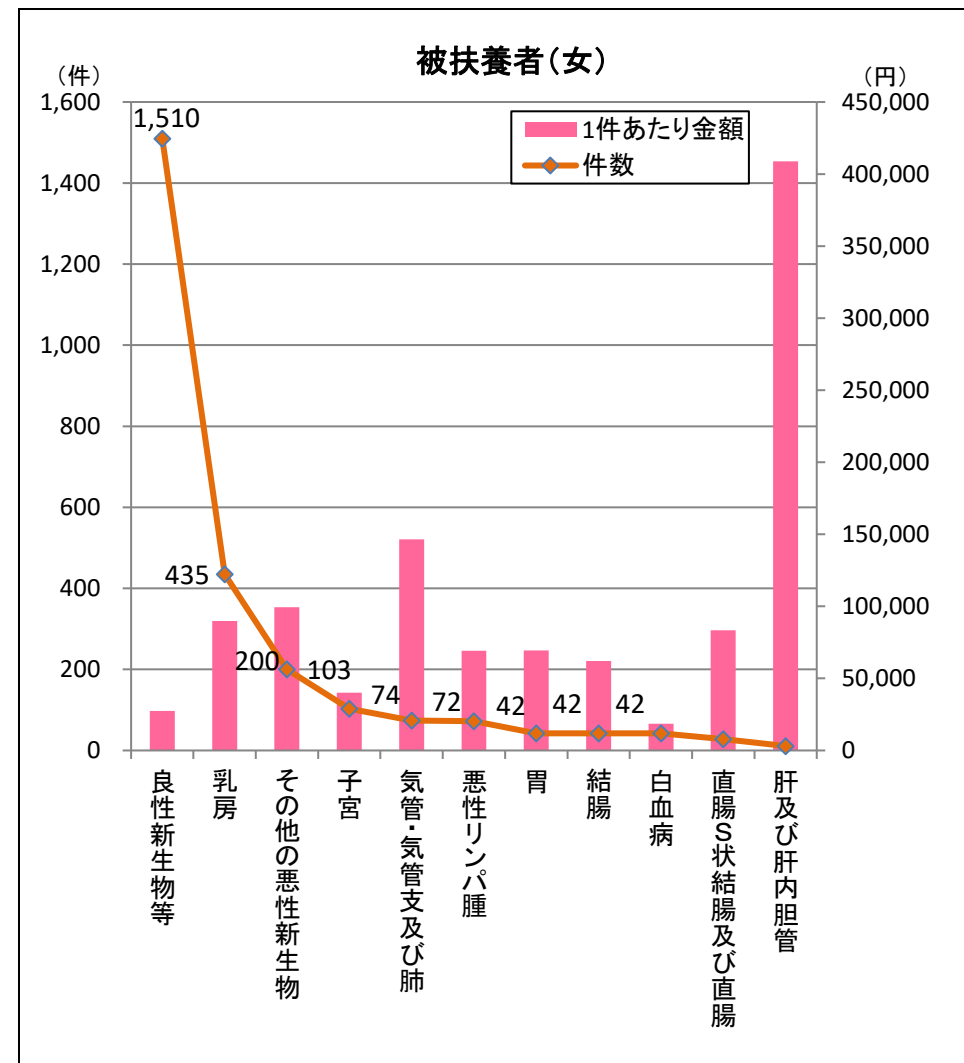
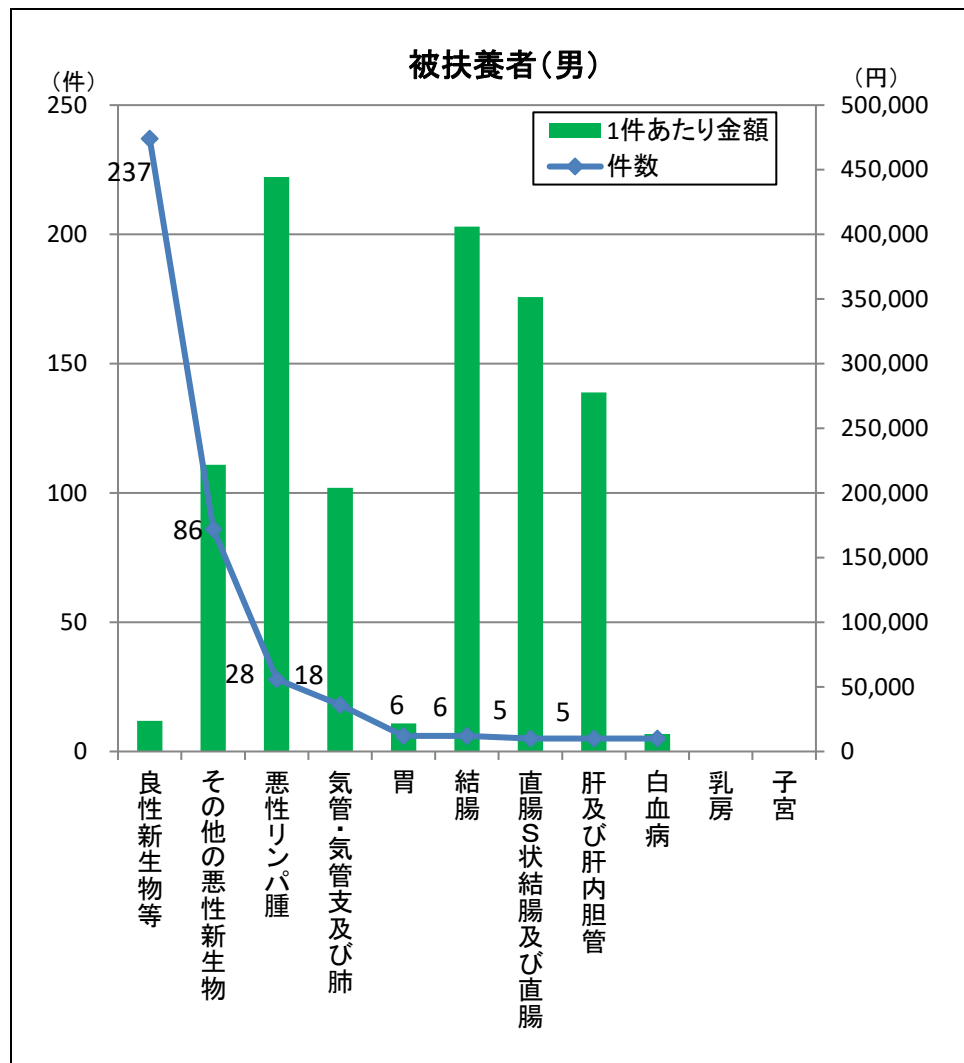
⑨ 平成28年度 生活習慣病に関わる疾病の一日当たり医療費 (被扶養者)



一日当たり医療費は、組合員と同様に診療行為などの要因に影響を受けることから、人工透析が圧倒的に高くなっている。

また、糖尿病も上位にあることから、重症化して糖尿病性腎症、人工透析へと至らないようにする必要がある。

⑩ 平成28年度 新生物の部位別件数と1件あたり医療費



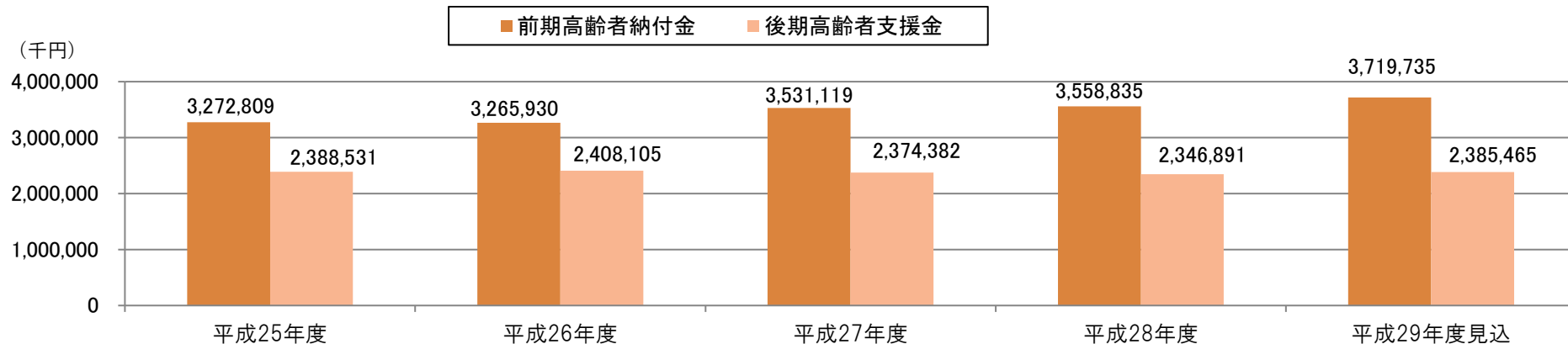
男性被扶養者のうちの約82.5%は20歳未満であるため、健診により早期発見可能な肺がんに着目してみると、60歳以上の階層に件数が集中していた。

女性被扶養者においても、女性組合員と同様に乳がん、子宮がんの順に件数が多くなっており、乳がんについては、45～59歳の階層から大幅に件数が増加している。

また、子宮がんについては、女性組合員と同様に30歳を境に件数が増加しており、定期的な健診が重要となる。

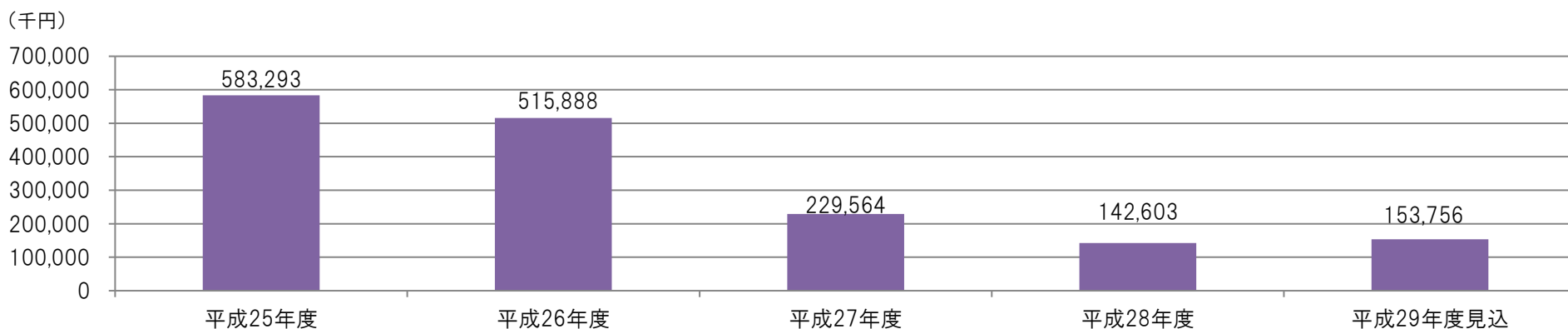
(5) 高齢者医療制度に係る拠出金の状況

①前期高齢者納付金及び後期高齢者支援金の推移



平成28年度の前期高齢者納付金は、平成25年度と比較して、約2億8,600万円の増加となり、後期高齢者支援金については、4,164万円の増加となった。今後、後期高齢者支援金において、加算されないよう特定健診・特定保健指導の実施率向上に努める必要がある。

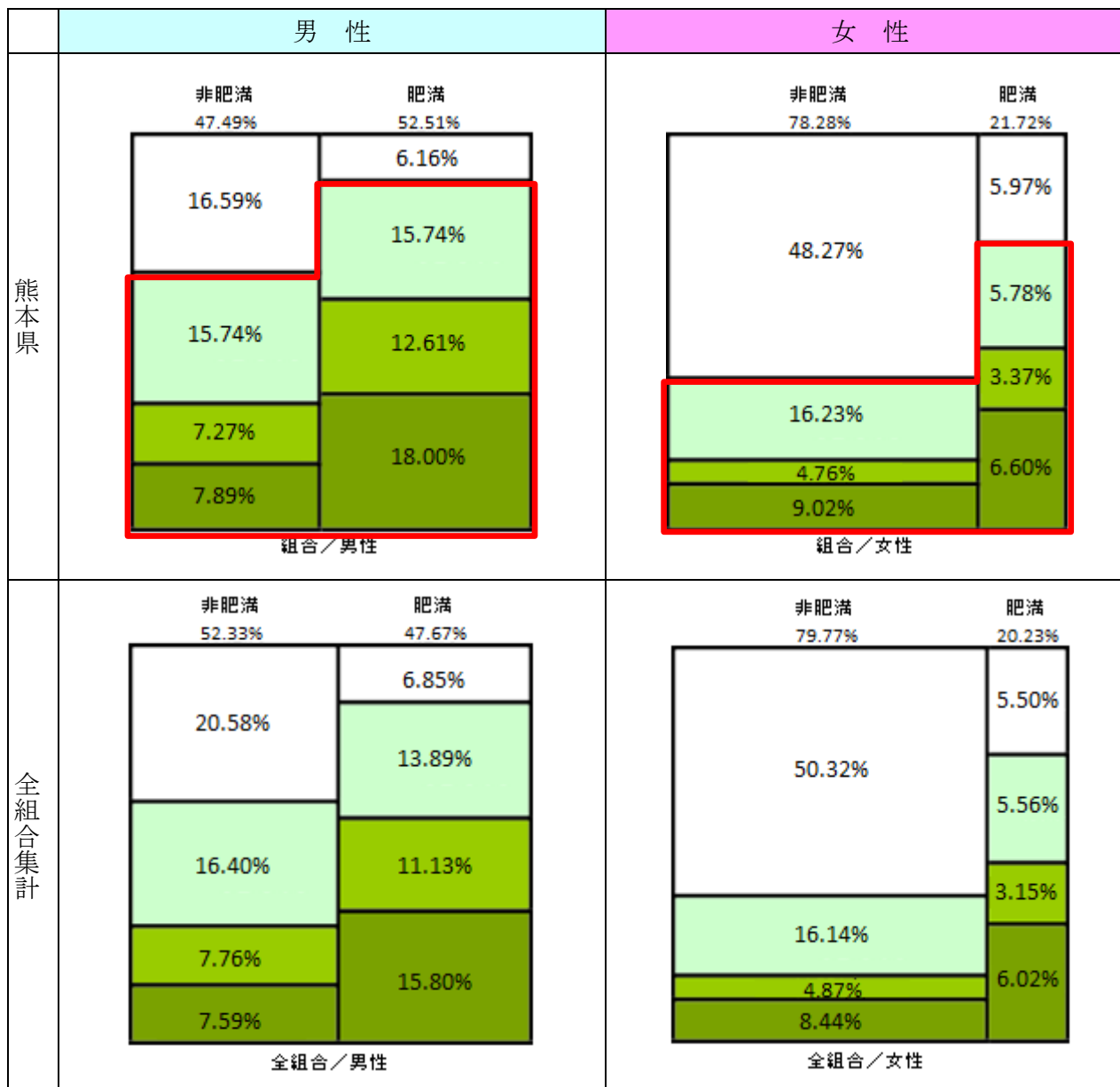
②退職者給付拠出金の推移



平成28年度の退職者給付拠出金は、平成25年度と比較して、4億2,954万円の減少となった。

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28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

当県の男性のうちで保健指導基準値以上であるリスク保有者が77.25%を占めており、全国集計値と比較しても4.68ポイント高い。

また、女性における当県のリスク保有者45.76%で全組合集計値に44.18%と近似値となっており、男性組合員におけるリスク保有者を減らすことが特定保健指導の実施率向上に繋がる。

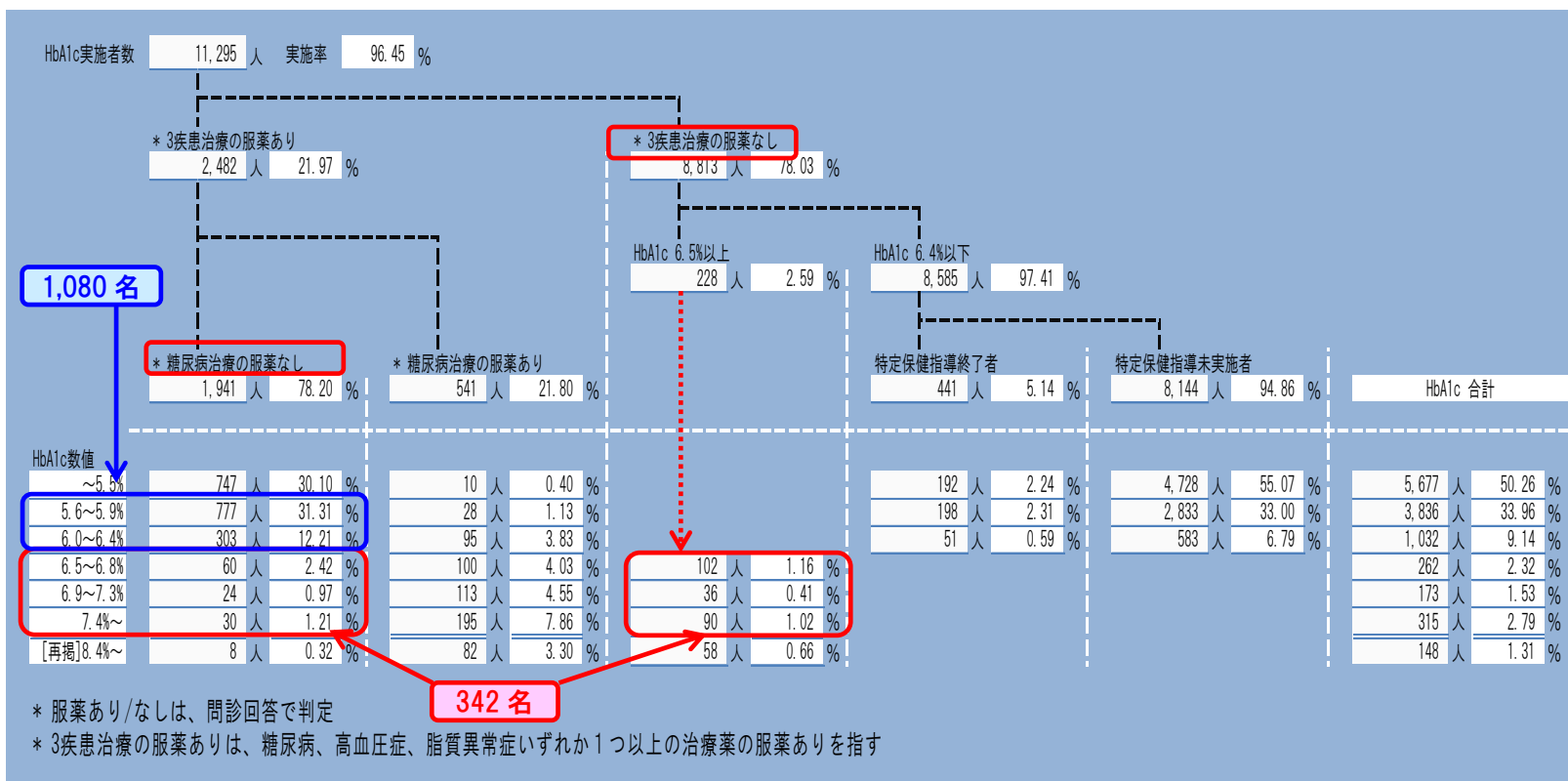
1-6 生活習慣病リスクと医療機関の受診状況等

①生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況（平成28年度）…組合員

	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	986	6.13%	632	3.93%	761	4.73%	682	4.24%	2,843	17.68%
生活習慣病レセなし	1,775	11.04%	4,090	25.43%	2,924	18.18%	1,335	8.30%	55	0.34%

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2,017名中、生活習慣病レセプトが発生していない者が1,335名存在している。第1期データヘルス計画策定時と比較すると、その割合は微増しており、引き続き糖尿病未受診者への受診勧奨事業等を通じた対策が必要である。

②糖尿病・リスクフローチャート（平成28年度）…組合員

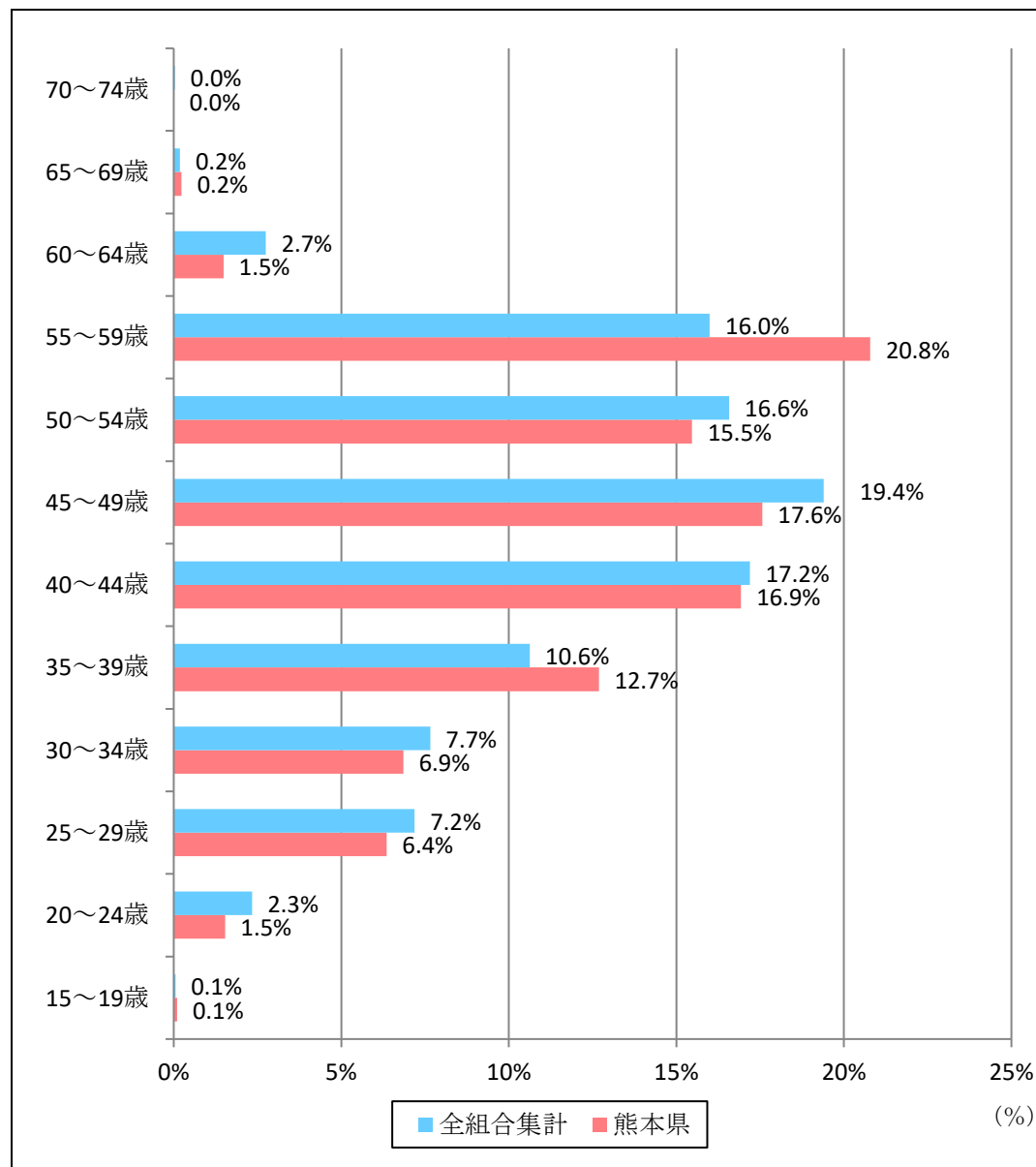


HbA1cの値が保健指導判定値を超えているにも関わらず糖尿病治療の服薬がない者が1,080名、また、受診勧奨値を超え、3疾患治療の服薬がない者が342名存在している。

平成28年度より開始したHbA1c8.4%以上で糖尿病未受診者を対象とした受診勧奨事業による効果により、平成25年度111名だったHbA1c7.4%で3疾患治療の服薬がなしの階層が30名減少し、90名となった。

1-7 メンタルヘルス系疾患の受診状況等

○ 気分[感情]障害神経症、ストレス障害にかかる有病者数割合（平成28年度）…組合員



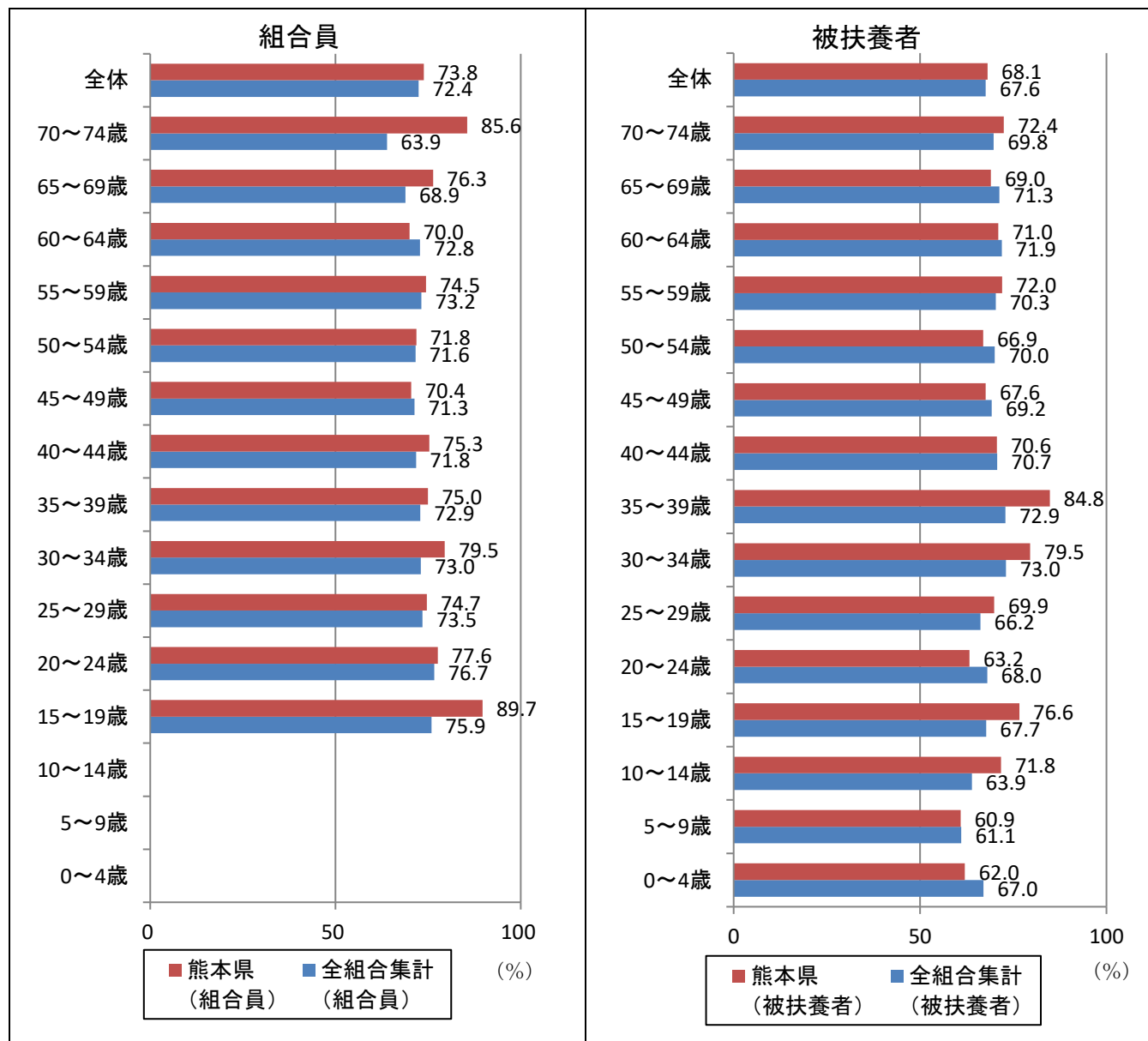
メンタルヘルス系疾患のうち、「気分（感情）障害神経症、ストレス障害」の組合員にかかる有病者割合では、55～59歳の階層が最も高く、全組合集計値を上回っている。

また、35～39歳の階層においても同様に全組合集計値を上回っている。

当県における有病者数割合のうちで全体に占める割合においては、40歳代34.5%、50歳代36.3%となっており、40～59歳の階層で全体の70.8%を占めている状況にある。

1-8 後発医薬品の使用状況

① 年齢階層別 後発医薬品 使用割合（平成29年9月）

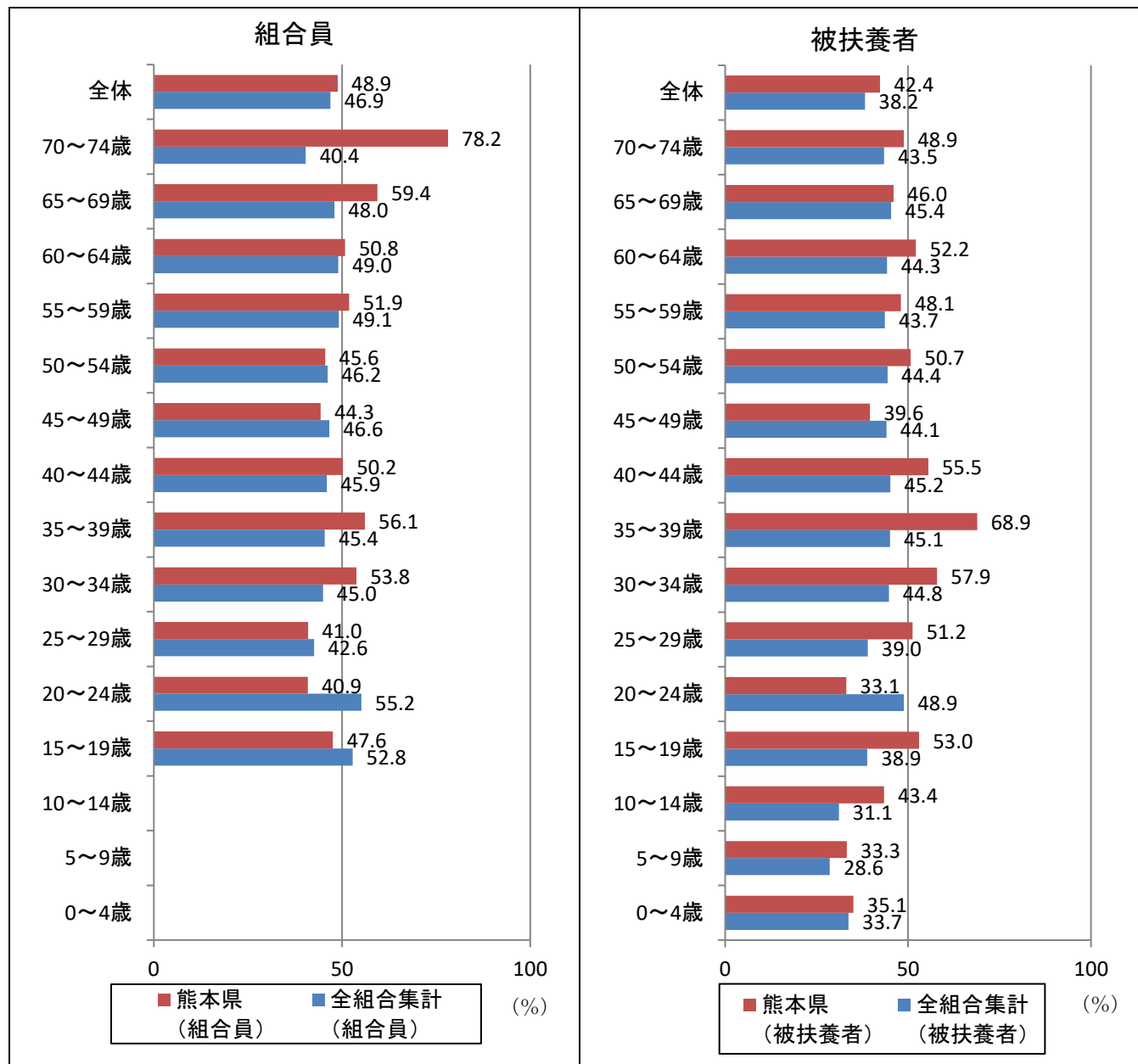


最新の後発医薬品の使用割合では、組合員・被扶養者ともに全組合集計値（全体）を超えている。

組合員は、45～54歳及び60～64歳で自組合全体値（73.8%）を下回っている。

また、被扶養者については、0～14歳、20～24歳及び45～54歳の階層で自組合全体値（68.1%）を下回っている状況にある。

②年齢階層別 後発医薬品 薬剤費割合（平成29年9月）

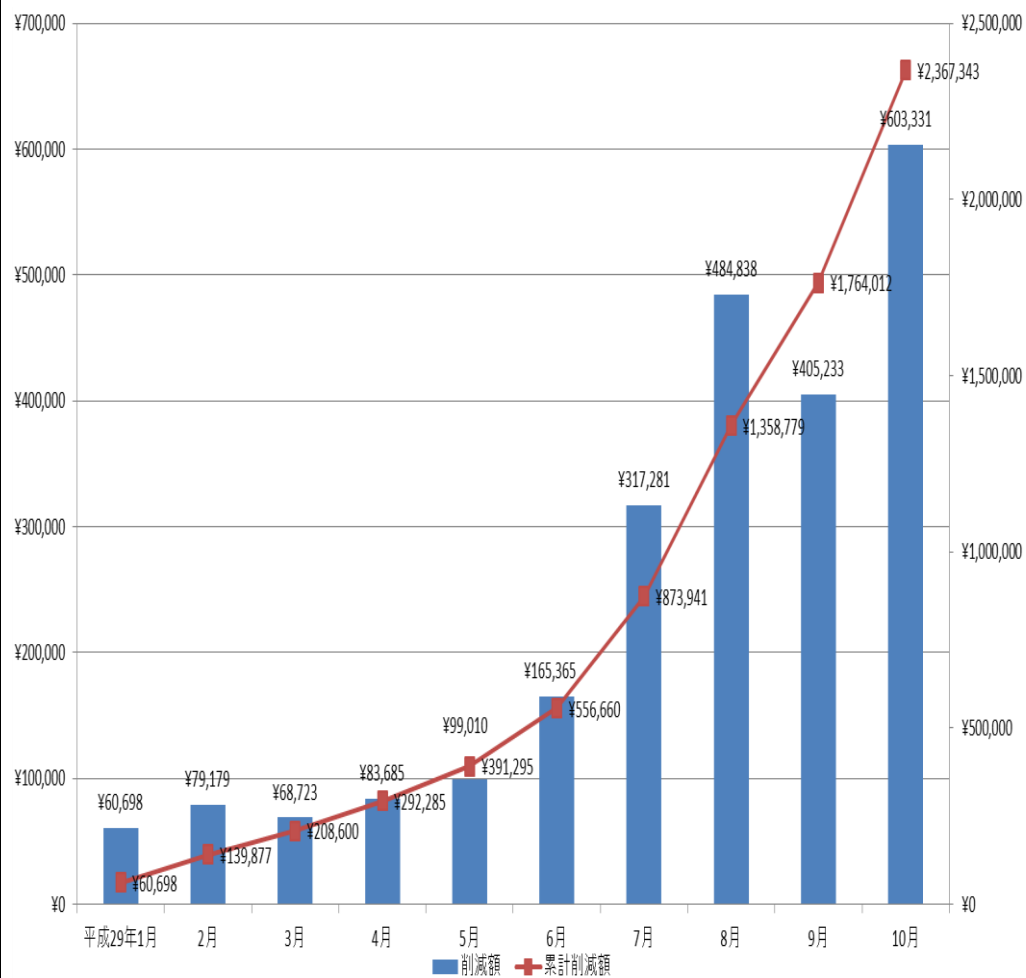


組合員の後発医薬品の薬剤費割合については、第1期データヘルス計画策定時（平成26年10月）と比較して、9.3ポイント上昇した。

また、被扶養者においても同様に12.1ポイント上昇した。

③削減額推移

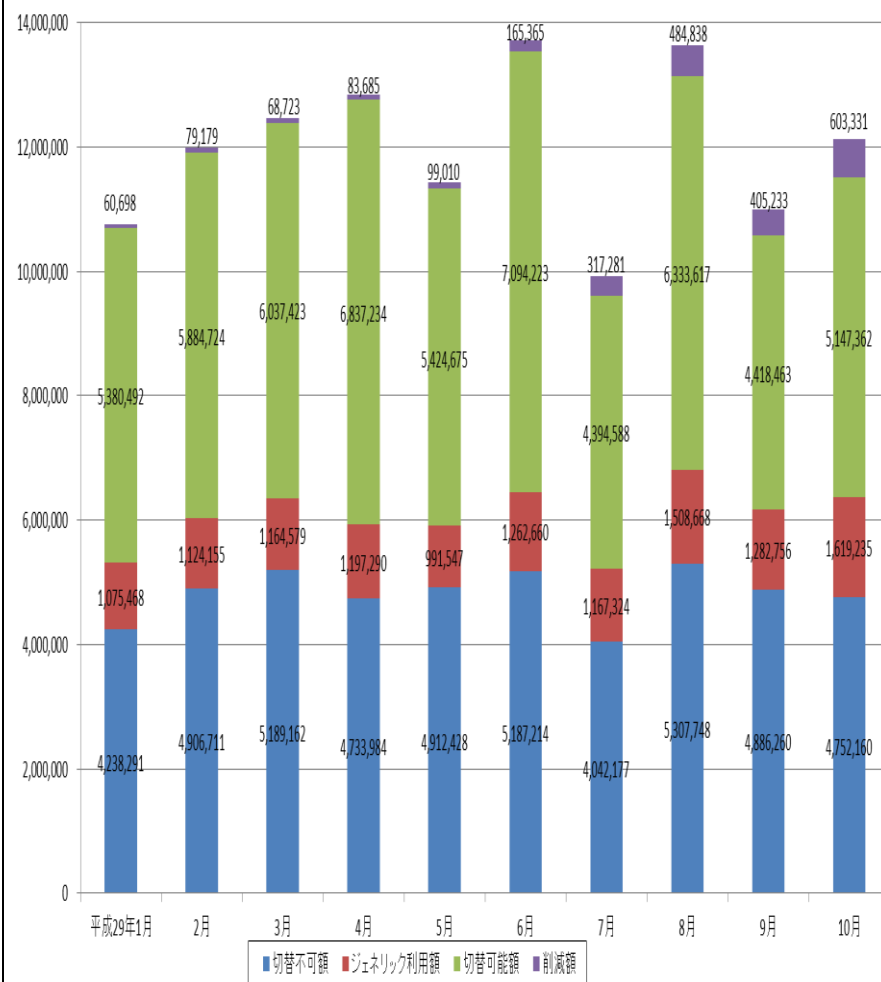
「切り替えたジェネリックの薬剤費」と「切り替えたジェネリックが先発品だった場合の薬剤費」の差額



ジェネリック差額通知後の累積削減額（平成29年1月～10月診療分）は、2,367,343円となった。

④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 となる。)



平成29年7月にジェネリック希望を記載した組合員証等の発行により、7月診療以降の削減率が3～5ポイント上昇した。

2 健康課題の抽出

上記の分析等から本組合では、以下のような課題等が認められる。

項目	課題・特徴等	対策の方向性
<p>1-3 特定健診・特定保健指導の実施状況等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 組合員の特定健診は、事業者健診又は人間ドック受検により実施しているが、対象者への完全実施に至っていない状況にある。 ◇ 被扶養者の特定健診実施機会は、人間ドック・総合健診・特定健診と多数あるものの、パート先での事業者健診を受検したなどの理由により、被扶養者の特定健診実施率がすべての階層において低い。 ◇ 組合員の内臓脂肪症候群該当者数・特定保健指導対象者数が増加しており、また、積極的支援の実施率が低い。 	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 組合員の特定健診実施率向上対策として、一定時期における未受診者リスト提供により、実施状況（予定）の確認を行う。また、人間ドック申込者のうち、PET-CT又はがん特化受検者については、事業者健診実施の依頼を行う。 ◇ 被扶養者の健康づくりへのきっかけとして、パート先での事業主健診結果の取得を実施し、事後の保健指導へと繋げる。また、未受診者への受診勧奨通知を直接被扶養者宛に送付する。 ◇ 人間ドック・総合健診については、受検後の特定保健指導の実施を条件に募集を行い、受検当日の特定保健指導を強化することで、生活習慣の改善・行動変容を促し、また、保健指導未利用者へは、訪問型特定保健指導を積極的に活用する。
<p>1-4 医療費の分析（原因分析）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 組合員の疾病19分類別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り、新生物の早期発見・治療を促し、医療費の抑制へと繋げる必要がある。 ◇ 生活習慣病に関わる疾病の一日当たり医療費においては、組合員・被扶養者ともに人工透析が圧倒的に高い。 また、糖尿病は全組合比較指数でも高い値であり、糖尿病性腎症等への重症化を予防し、人工透析へ繋がらないような対策が必要である。 ◇ 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、子宮の順に多い。 	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 疾病19分類別一人当たり医療費で上位である新生物は、人間ドック等による早期発見が可能であり、介入効果が期待されるため、既存の健診事業を通じて、その対策を講じ、同じく上位である循環器系疾患については、インフルエンザ予防接種助成により、インフルエンザワクチン接種を推奨し、重症化予防による医療費の抑制に努める。 ◇ 糖尿病未受診者への受診勧奨を引き続き実施し、できるだけ人工透析へと至らないよう医療機関受診・保健指導を実施する。

項目	課題・特徴等	対策の方向性
1-5 健康分布図	<p>◇ 生活習慣病・健診レベル判定分布では、保健指導基準値以上であるリスク保有者がその約77%を占めており、また、男女とも、肥満者の割合が全組合集計値よりも高い。</p>	<p>◇ 特定保健指導の実施により、対象者への生活改善・行動変容を促し、併せて実施率の向上・内臓脂肪症候群該当者数の減少に繋げていく必要がある。</p>
1-6 生活習慣病 リスクと医療 機関の受診 状況等	<p>◇ 組合員である健診受診者のうち、2,017名が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、682名が生活習慣病のレセプトが発生していない状況にあり、早期の治療を放置した状態となっている。</p> <p>◇ 特定健診非受検者が986名存在しており、生活習慣病・健診レベルの判定と医療機関への受診状況が不明である。</p>	<p>◇ 生活習慣病のうちで、組合員の疾病19分類別一人当たり医療費においても全国集計値と乖離していた内分泌・栄養・代謝疾患は、糖尿病罹患患者件数が多いことも要因であったことから、当面、糖尿病重症化予防に着目し、従来から開催している「健康フォローアップセミナー」や「糖尿病未受診者への受診勧奨」を通じて、対象者への保健指導及び医療機関での早期治療へと繋げる。</p> <p>また、若年層や女性など幅広い層への健康意識を啓発するため、ライフプランセミナーにおいて、引き続き生活習慣病や女性特有の疾病予防の講話等を実施する必要がある。</p>
1-7 メンタル ヘルス系疾患 の受診状況等	<p>◇ 組合員にかかるメンタルヘルス系疾患のうち、気分障害神経症・ストレス障害の有病者数割合では、40・50歳台が約70%を占めており、公務能率の低下に繋がっている。</p>	<p>◇ 電話や面談によるメンタルヘルスカウンセリング事業の拡充や管理監督者セミナーによるラインケア研修、メンタルヘルス講座によるストレス対応に関する情報提供を通じて、有病者数の増加を抑制する必要がある。</p>
1-8 後発医薬品 の使用状況	<p>◇ 後発医薬品の使用割合については、全体では全国集計値を上回っているものの、一部階層においては下回っている。また、乳幼児医療の影響もあってか0～9歳の被扶養者が著しく低い状況にある。</p>	<p>◇ 調剤費抑制のためにも、差額通知や広報誌を通じて正しい理解を深めるなど後発医薬品への切替促進を引き続き実施し、使用割合の目標値80%を達成する必要がある。</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、下記の4点について重点的対策を講じる。

(1) 生活習慣病予防・早期治療のための健診事業の紐付け強化（1-3、1-4、1-5及び1-7への対策）

人間ドック助成を始めとした健診事業の周知・利用促進を通じて、健康意識の啓発及び生活習慣病関連の疾病についての早期発見・早期治療に取組み、その健診結果等を元に生活習慣病リスクを保有する方については、所属所と共済組合が健康課題を共有し特定保健指導・医療機関への受診勧奨や受診指導へと繋げ、重症化予防を行うことで、将来にわたる医療費の削減に努めます。

また、協働で貴重な人財である組合員の健康管理を行うために、所属所と共済組合の役割分担を行い、連携（コラボヘルス）を推進します。

被扶養者の特定健診実施率を向上し、特定保健指導へと繋げていくため、共済組合が実施する人間ドック等を利用せず、パート先等の健診結果を特定健診結果として取得します。

(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の値が保健指導判定値以上であり、医療機関の受診履歴がない境界型の組合員を抽出して開催している「健康フォローアップセミナー」について、引き続き所属所の協力を得ながら対象者の参加率向上を図り、参加者への行動変容を促し保有リスクの低減に繋がります。

また、所属所長と健康課題を共有し、高リスク保有者に対しては、「糖尿病未受診者への受診勧奨」により、医療職による継続的な医療機関への受診勧奨や支援等により、糖尿病性腎症・人工透析等へと繋がらないよう重症化を抑制します。

(3) 特定保健指導の実施率向上対策（1-3、1-4、1-5への対策）

当組合が人間ドック・総合健診受検には、受検日当日（後）の特定保健指導実施を条件として募集を行い、保健事業の紐付けを強化します。

また、組合員については訪問型特定保健指導を積極的に活用します。

(4) 後発医薬品への切替促進対策（1-8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るため、広報誌等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求め、使用率向上に努めます。

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

事業名	健康課題・対策の方向性【番号】	概要・対象者	目的	令和5年度予算(千円)	上段：実施計画、中段：事業目標、下段：評価指標					
					平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
人間ドック助成	1-3 1-4 1-6	組合員を対象に、人間ドックの費用補助(定額)による健診の推奨 助成定員 組合員 8,500名 短期組合員2,900名	がんの早期発見、生活習慣病リスク保有者の捕捉、健康な生活習慣作りへのきっかけ作り、保健指導への紐付けを行う。	299,019	助成金額の見直し、特定保健指導利用の必須化、コホヘルスの実施	対象者・助成定員の見直し	割当方法の変更、助成定員・助成金額の見直し	助成定員の見直し	助成定員・助成金額の見直し	助成定員の見直し
					利用率93%、3疾患治療服薬率35%	利用率95%、3疾患治療服薬率35%	利用率96%、3疾患治療服薬率35%	利用率97%、3疾患治療服薬率35%	利用率98%、3疾患治療服薬率35%	利用率98%、3疾患治療服薬率35%
					・組合員の特定健診実施率97%以上 ・所属所毎の利用率	・組合員の特定健診実施率98%以上 ・所属所毎の利用率	・組合員の特定健診実施率98%以上 ・所属所毎の利用率	・組合員の特定健診実施率98%以上 ・所属所毎の利用率	・組合員の特定健診実施率98%以上 ・所属所毎の利用率	・組合員の特定健診実施率98%以上 ・所属所毎の利用率
総合健診助成	1-3 1-4 1-6	18～74歳の被扶養者を対象に総合健診の費用補助(定額)〔助成定数なし〕	がんの早期発見、生活習慣病リスク保有者の捕捉、健康な生活習慣作りへのきっかけ作り、保健指導への紐付けを行う。	22,050	特定保健指導利用の必須化	人間ドック対象除外への予算措置	継続	継続	継続	継続
					利用者数 980名	利用者数 1,250名	利用者数 1,275名	利用者数 1,300名	利用者数 1,500名	利用者数 1,500名
					被扶養者の特定健診実施率50%以上	被扶養者の特定健診実施率55%以上	被扶養者の特定健診実施率60%以上	被扶養者の特定健診実施率65%以上	被扶養者の特定健診実施率68%以上	被扶養者の特定健診実施率70%以上
がん検診助成	1-4	組合員を対象にがん検診費用補助(上限 5,000円)	がんを早期発見し、早期治療へと繋げ重症化を予防する。	3,010	次期事業へ向けた企画立案期間	「職域におけるがん検診に関するマニュアル」に基づき対象部位・対象検査方法を指定して実施。	継続	継続	利用者数600名	利用者数700名
					利用者数 730名					
					新生物の総医療費					
インフルエンザ予防接種助成	1-4	組合員及び18～64歳の被扶養者を対象にインフルエンザワクチン接種費用補助(定額 1,000円)	インフルエンザワクチン接種の推奨による予防及び重症化抑制により呼吸器系疾患医療費を低減する。	10,600	インフルエンザ予防等に関する広報・情報提供を実施	継続	継続	継続	継続	継続
					利用者数 5,800名	利用者数 5,800名	利用者数 5,800名	利用者数 5,800名	利用者数10,600名	利用者数10,600名
					インフルエンザ1人当たり医療費・非罹患率	インフルエンザ1人当たり医療費・非罹患率	インフルエンザ1人当たり医療費・非罹患率	インフルエンザ1人当たり医療費・非罹患率	インフルエンザ1人当たり医療費・非罹患率	インフルエンザ1人当たり医療費・非罹患率

事業名	健康課題・ 対策の 方向性 【番号】	概要・対象者	目的	令和5年度 予算 (千円)	上段：実施計画、中段：事業目標、下段：評価指標					
					平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
健康相談・ カウンセリング	1-7	組合員及び被扶養者を対象とした無料の健康・メンタルヘルスに関する電話相談と面談によるカウンセリングを実施	健康保持、医療・育児等の不安解消及び適正受診への情報提供	2,900	委託業者を変更	継続	継続	継続	委託業者の再選定 (令和5年度以降)	継続
					事業の周知回数 (年4回以上)	事業の周知回数 (年4回以上)	事業の周知回数 (年4回以上)	事業の周知回数 (年4回以上)	事業の周知回数 (年4回以上)	事業の周知回数 (年4回以上)
					メンタルヘルス系疾患 有病者数、利用者数	メンタルヘルス系疾患 有病者数、利用者数	メンタルヘルス系疾患 有病者数、利用者数	メンタルヘルス系疾患 有病者数、利用者数	メンタルヘルス系疾患 有病者数、利用者数	メンタルヘルス系疾患 有病者数、利用者数
らくらく 禁煙 コンテスト	-	組合員及び被扶養者を対象とし、禁煙通信プログラム利用料金を無償化して禁煙を推奨	喫煙者が禁煙するきっかけを提供し行動変容に繋げるため	-	事業廃止	-	-	-	-	-
保養宿泊 助成	1-7	組合員及び被扶養者を対象とし、契約宿泊施設の利用助成を実施(定額 1,500円)	余暇の充実によるリフレッシュで業務能率向上へ貢献するため	2,250	助成金額見直し (定額 1,500円)	継続	継続	継続	継続	継続
					利用者数1,700名 利用の周知 年2回以上	利用者数1,700名	利用者数1,700名	利用者数1,700名	利用者数1,000名	利用者数1,500名
					利用者数、 利用券回収率	利用者数、 利用券回収率	利用者数、 利用券回収率	利用者数、 利用券回収率	利用者数、 利用券回収率	利用者数、 利用券回収率
健康増進 施設 利用助成	-	組合員及び被扶養者を対象とし、契約健康増進施設の利用助成(定額 500円)	余暇の充実によるリフレッシュで業務能率向上へ貢献するため	-	事業廃止	-	-	-	-	-
健康管理 活動 助成	-	所属所が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1人当たり800円)	所属所における健康保持増進活動を実施するため	-	継続	事業廃止	-	-	-	-
ウォー キング 応援サイト あるるく	-	組合員及び被扶養者を対象としてウォーキングWEBコンテンツ使用料金を無償化	WEBコンテンツを活用し、歩くきっかけづくりを提供し、健康づくりに繋げる。	-	事業廃止	-	-	-	-	-

事業名	健康課題・対策の方向性【番号】	概要・対象者	目的	令和5年度予算(千円)	上段：実施計画、中段：事業目標、下段：評価指標					
					平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
リフレッシュセミナー	-	組合員及び被扶養者を対象とした体験型健康セミナー受講費用の一部を助成	体験型健康セミナーによる心身のケアを通じたリフレッシュを行う。	-	事業廃止	-	-	-	-	-
健康管理・監督者セミナー	1-7	管理監督の職にある組合員グループワークを通じてラインケア等を実践体験する。	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	200	基礎編2回のみ(変更)	基礎編2回 応用編2回	継続	2回	継続	継続
					参加者100名	参加者200名	参加者200名	参加者120名	参加者100名	参加者200名
					実施後アンケート、メンタルヘルス系疾患有病者数	実施後アンケート、メンタルヘルス系疾患有病者数	実施後アンケート、メンタルヘルス系疾患有病者数	実施後アンケート、メンタルヘルス系疾患有病者数	実施後アンケート、メンタルヘルス系疾患有病者数	実施後アンケート、メンタルヘルス系疾患有病者数
ライフプランセミナー	1-4 1-6	組合員及び被扶養者を対象に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・個別相談を実施	各世代・性別における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。	350	参加勸奨年齢の引下げ <開催回数> 退職準備型2回 生涯生活充実型1回 女性組合員型1回	<開催回数> 退職準備型3回 生涯生活充実型1回 女性組合員型1回	継続	開催形態、回数の変更	50代型 4回 30~40代型 2回 20歳代型 1回	50代~ 4回 30~40代 2回 20歳代 1回
					退職準備型 150名 生涯生活充実型 80名 女性組合員型 50名	退職準備型 300名 生涯生活充実型 80名 女性組合員型 50名	退職準備型 300名 生涯生活充実型 80名 女性組合員型 50名	50代型 180名 30~40代型 120名 女性型 120名	50代型 200名 30~40代型 100名 20歳代型 50名	50代~ 400名 30~40代 200名 20歳代 100名
					実施後アンケート	実施後アンケート	実施後アンケート	実施後アンケート	実施後アンケート	実施後アンケート
健康フォローアップセミナー	1-4 1-6	空腹時血糖及びHbA1cの値が保健指導判定値以上で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指名・参加勸奨を行い、糖尿病に特化した講演を実施	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ことで重症化リスクを低減させる。	50	所属所と連携し、参加勸奨を実施	継続	継続	継続	継続	継続
					セミナーへの参加率 25%	セミナーへの参加率 28%	セミナーへの参加率 30%	セミナーへの参加率 33%	セミナーへの参加率 38%	セミナーへの参加率 40%
					参加者の血糖値改善率等、実施後アンケート	参加者の血糖値改善率等、実施後アンケート	参加者の血糖値改善率等、実施後アンケート	参加者の血糖値改善率等、実施後アンケート	参加者の血糖値改善率等、実施後アンケート	参加者の血糖値改善率等、実施後アンケート

事業名	健康課題・対策の方向性【番号】	概要・対象者	目的	令和5年度予算(千円)	上段：実施計画、中段：事業目標、下段：評価指標					
					平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
インボディセミナー	1-3 1-4 1-5 1-6	組員を対象に体組成計インボディを用いて部位別の筋肉量・体脂肪量等を見える化したうえで、運動習慣・食習慣改善に関する講話・実技を実施	自己の身体状況を具体的に認識し、運動習慣・食習慣改善に関するきっかけ作り・意識変化を促す。	530	—	メタボ率が高い所属所への実施	継続	継続	継続	継続
					—	開催回数10回	開催回数10回	開催回数10回	開催回数10回	開催回数10回
					—	セミナー実施後のアンケートによる意識改善・行動変容率	セミナー実施後のアンケートによる意識改善・行動変容率	セミナー実施後のアンケートによる意識改善・行動変容率	セミナー実施後のアンケートによる意識改善・行動変容率	セミナー実施後のアンケートによる意識改善・行動変容率
ライザップセミナー	1-3 1-5 1-6	原則としてBMIの値が25を超える組員を対象にメタボ解消に向けた専門業者による座学・運動指導を実施。	メタボ解消へのきっかけづくり、健康意識の高揚	1,000	—	年1回	継続	継続	継続	継続
					—	参加者100名	参加者100名	参加者50名	参加者50名	参加者100名
					—	実施後アンケート	実施後アンケート	実施後アンケート	実施後アンケート	実施後アンケート
メンタルヘルス講座	1-7	所属所へメンタル関連講師を派遣して講話等を実施し、その費用を組合が負担する。	各所属所におけるメンタル疾患への知識・理解を深める。	900	講演1回当たり費用上限を設定	継続	継続	継続	継続	継続
					開催所属所20箇所	開催所属所20箇所	開催所属所20箇所	開催所属所20箇所	開催所属所20箇所	開催所属所20箇所
					実施後アンケート	実施後アンケート	実施後アンケート	実施後アンケート	実施後アンケート	実施後アンケート
歯科講座	—	所属所へ歯科衛生士等を派遣して口腔衛生指導・講話の実施し、その費用を組合が負担する。	各所属所における口腔衛生意識の向上	—	—	—	—	—	—	
生活習慣病講座	1-4 1-5 1-6	所属所へ医師・保健師・運動指導士等を派遣して健康講話を実施し、その費用を組合負担する。	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。	150	従来の希望開催に加えて、分析結果を元に所属所を指定して開催する。	継続	継続	継続	継続	継続
					開催所属所6箇所	開催所属所3箇所	開催所属所3箇所	開催所属所3箇所	開催所属所3箇所	開催所属所3箇所
					メタボ該当者割合、実施後アンケート	実施後アンケート	実施後アンケート	実施後アンケート	実施後アンケート	実施後アンケート

事業名	健康課題・対策の方向性【番号】	概要・対象者	目的	令和5年度予算(千円)	上段：実施計画、中段：事業目標、下段：評価指標					
					平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
育児書配付	1-4 1-7	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。	出産後間もない組合員等へ育児・医療に関する情報提供を行い、不安解消・適正受診に繋げる。	1,150	・配付内容の簡素化 ・申込機会の増加	継続	継続	継続	継続	継続
					申込件数280件	申込件数280件	申込件数280件	申込件数280件	申込件数280件	申込件数290件
					申込者アンケート、申込件数増加率	申込者アンケート、申込件数増加率	申込者アンケート、申込件数増加率	申込者アンケート、申込件数増加率	申込者アンケート、申込件数増加率	申込者アンケート、申込件数増加率
医療費通知	1-4 1-6 1-8	組合員に対し、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。	組合員等による医療費確認及び、柔整施術内容の確認等により医療費の適正化に繋げる。	-	発行時期・回数の見直し	継続	継続	継続	継続	継続
					年2回発行見込 ・9月発行 (12～6月診療) ・2月発行 (7～11月診療)	年2回発行見込 ・9月発行 (12～6月診療) ・2月発行 (7～11月診療)	年2回発行見込 ・9月発行 (12～6月診療) ・2月発行 (7～11月診療)	年2回発行見込 ・9月発行 (12～6月診療) ・2月発行 (7～11月診療)	年2回発行見込 ・9月発行 (12～6月診療) ・2月発行 (7～11月診療)	年2回発行見込 ・9月発行 (12～6月診療) ・2月発行 (7～11月診療)
					通知書印刷時間の効率化	左記に同じ	左記に同じ	左記に同じ	左記に同じ	左記に同じ
ジェネリック差額通知	1-8	後発医薬品に切り替えた場合に500円以上削減できた組合員及び被扶養者に対し、差額通知を行う。	後発医薬品の利用促進による医療費の抑制	-	差額通知時の啓発内容改善	継続	継続	継続	継続	継続
					年3回 (6・10・2月発行)	年3回 (6・10・2月発行)	年3回 (6・10・2月発行)	年3回 (6・10・2月発行)	年3回 (6・10・2月発行)	年3回 (6・10・2月発行)
					使用割合 74%以上 薬剤費割合 47%以上	使用割合 77%以上 薬剤費割合 48%以上	使用割合 80%以上 薬剤費割合 50%以上	使用割合 80%以上 薬剤費割合 50%以上	使用割合 80%以上 薬剤費割合 50%以上	使用割合 80%以上 薬剤費割合 50%以上
レセプト審査	-	外部の専門委託業者にレセプト・柔整療養支給申請書等の内容審査等を委託	医療費の適正化	3,000	レプト委託業者再選定(令和元～3年度)	柔整レプト委託業者再選定(令和2～5年度)	継続	レプト委託業者再選定(令和4～6年度)	継続	柔整レプト委託業者再選定(令和6～9年度)
					内容審査・照会対象者(柔整)への照会など	左記に同じ	左記に同じ	左記に同じ	左記に同じ	左記に同じ
					診療内容に関する返送件数・金額推移、照会対象者数	左記に同じ	左記に同じ	左記に同じ	左記に同じ	左記に同じ

事業名	健康課題・ 対策の 方向性 【番号】	概要・対象者	目的	令和5年度 予算 (千円)	上段：実施計画、中段：事業目標、下段：評価指標					
					平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
糖尿病受診 勧奨事業	1-4 1-5 1-6	空腹時血糖及びHbA1c の値が受診勧奨以上の 組合員で、一定期間 においてレセプトに 受診履歴がない組合 員を対象として、外部 の専門委託業者に受 診勧奨・継続的な支援 等を委託	糖尿病の重症化 予防により将来 における医療費 を抑制	580	所属所との連携 強化	継続	委託業者 再選定 (令和3～7年度)	継続	継続	継続
					・回答票提出割合 98%以上 ・服薬治療者数の 増加	左記に同じ	左記に同じ	左記に同じ	左記に同じ	左記に同じ
					・服薬治療の割合 55%以上 ・血糖関連数値 の改善率 45%以上	・服薬治療の割合 60%以上 ・血糖関連数値 の改善率 46%以上	・服薬治療の割合 65%以上 ・血糖関連数値 の改善率 47%以上	・服薬治療の割合 65%以上 ・血糖関連数値 の改善率 48%以上	・服薬治療の割合 65%以上 ・血糖関連数値 の改善率 49%以上	・服薬治療の割合 65%以上 ・血糖関連数値 の改善率 50%以上
特定健康 診査	1-3 1-5 1-6	高齢者の医療の確保 に関する法律に基づ き、40歳以上の組合 員・被扶養者に対して 健康診査を実施する。	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 防し、生産性を向 上させる。	19,496	・所属所との連携 体制、役割分担 の整備 ・事業者健診洩れ 確認実施 ・被扶養者である 未受診者への 直接受診勧奨 実施 ・被扶養者におけ る他健診デー タの取得	継続	継続	・所属所との連携 体制、役割分担 の整備 ・事業者健診洩れ 確認実施 ・被扶養者である 未受診者への 直接受診勧奨 実施 ・被扶養者におけ る他健診デー タの取得 ・対象者への受診券 直接送付	継続	継続
					<実施率> 組合員 97.2% 被扶養者 50.0% 計 85.0%	<実施率> 組合員 98.0% 被扶養者 55.0% 計 87.1%	<実施率> 組合員 98.0% 被扶養者 60.0% 計 88.5%	<実施率> 組合員 98.0% 被扶養者 65.0% 計 89.9%	<実施率> 組合員 98.5% 被扶養者 68.0% 計 91.1%	<実施率> 組合員 98.5% 被扶養者 70.0% 計 91.7%
					健診受診状況、 健診有所見者状況	左記に同じ	左記に同じ	左記に同じ	左記に同じ	左記に同じ

事業名	健康課題・ 対策の 方向性 【番号】	概要・対象者	目的	令和5年度 予算 (千円)	上段：実施計画、中段：事業目標、下段：評価指標					
					平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
特定保健 指導	1-3 1-5 1-6	高齢者の医療の確保に関する法律に基づき実施した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。	リスクの重複がある対象者に対し、医療職等が早期に介入し、生活習慣の改善に繋げるため	47,229	<ul style="list-style-type: none"> ・所属所との連携体制、役割分担の整備による保健指導強化 ・訪問型特定保健指導の活用 ・利用券発行時期の前倒し、発行回数の増加 	継続	継続	継続	継続	継続
					<実施率> [組合員] 積極的支援 25.0% 動機付け支援 42.0% [被扶養者] 積極的支援 20.0% 動機付け支援 25.0% [全体] 30.4% <メタボ減少率> [全体] 27%	<実施率> [組合員] 積極的支援 27.5% 動機付け支援 45.0% [被扶養者] 積極的支援 22.0% 動機付け支援 27.0% [全体] 33.0% <メタボ減少率> [全体] 28%	<実施率> [組合員] 積極的支援 30.0% 動機付け支援 47.5% [被扶養者] 積極的支援 24.0% 動機付け支援 29.0% [全体] 35.4% <メタボ減少率> [全体] 29%	<実施率> [組合員] 積極的支援 35.0% 動機付け支援 50.0% [被扶養者] 積極的支援 26.0% 動機付け支援 31.0% [全体] 39.3% <メタボ減少率> [全体] 30%	<実施率> [組合員] 積極的支援 40.0% 動機付け支援 52.5% [被扶養者] 積極的支援 28.0% 動機付け支援 33.0% [全体] 43.2% <メタボ減少率> [全体] 30%	<実施率> [組合員] 積極的支援 45.0% 動機付け支援 55.0% [被扶養者] 積極的支援 30.0% 動機付け支援 35.0% [全体] 47.2% <メタボ減少率> [全体] 30%
					保健指導利用状況、保健指導対象者の減少率28%以上	保健指導利用状況、保健指導対象者の減少率29%以上	保健指導利用状況、保健指導対象者の減少率30%以上	保健指導利用状況、保健指導対象者の減少率31%以上	保健指導利用状況、保健指導対象者の減少率32%以上	保健指導利用状況、保健指導対象者の減少率33%以上

(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、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う。

② 組合員等への周知

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、本組合が連合会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いることを平成30年4月発行予定の広報誌に掲載し、また、第2期データヘルス計画書についてホームページに掲載し、周知を行う。

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、所属所と共済組合の役割分担を明確にし、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ます。

また、糖尿病未受診者への受診勧奨においても、所属所と連携し、対象者を確実に医療機関受診・服薬治療へと繋げていきます。

(健診機関との協働)

人間ドック助成・総合健診の受検者は特定保健指導の実施に同意の上、受検しているため、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（平成30年4月現在、28機関）においては、保健指導が確実に実施される体制を構築した。

(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 第3期特定健康診査等実施計画

(1) 目的

本計画は、当共済組合の特定健康診査及び特定保健指導（以下「特定健康診査等」という。）の実施方法に関する基本的な事項、特定健康診査等の実施並びにその成果に係る目標に関する基本的事項について定めることを目的とする。

(2) 熊本県市町村職員共済組合の現況

当共済組合は、県内の市町村及び一部事務組合等に勤務している地方公務員及びその被扶養者に対し、医療、年金及び福祉の三事業を行っており、平成28年度末現在の所属所数は74。

組合員数は、平成28年度末現在で20,339名（任意継続組合員を除く。以下同じ。）、被扶養者数は23,277名（任意継続組合員及びその被扶養者を含む。以下同じ。）

なお、平成28年度分の国への報告では、特定健康診査の実施目標実施率88%に対し、81.9%、特定保健指導については、目標実施率35%に対し16.5%となっている。

(3) 特定健康診査の実施率及び特定保健指導の実施率に係る目標（基本指針第三の一）

区分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
特定健康診査 の受診率	組合員	97.2%	98.0%	98.0%	98.0%	98.5%	98.5%
	被扶養者	50.0%	55.0%	60.0%	65.0%	68.0%	70.0%
	計	85.0%	87.1%	88.5%	89.9%	91.1%	91.7%
特定保健指導 の受診率	組合員及び 被扶養者	30.4%	33.0%	35.4%	39.3%	43.2%	47.2%

(4) 特定健康診査の対象者数（基本指針第三の二）

①特定健康診査

被扶養者（任意継続組合員を含む。）

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
対象者数（人） （推計値）	4,446	4,522	4,593	4,654	4,678	4,715

②特定保健指導

組合員＋被扶養者

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
40歳以上対象者 （人）	17,189	17,798	18,336	18,857	19,298	19,808
保健指導対象者 （人）	3,524	3,649	3,759	3,866	3,956	4,061
実施率（%）	30.4	33.0	35.4	39.3	43.2	47.2
実施者数（人）	1,071	1,204	1,331	1,519	1,709	1,917

(5) 特定健康診査等の実施方法

①実施場所

- ・特定健康診査について

組合員については、所属所が行う労働安全衛生法に基づく職員の健康診断又は当組合が実施する人間ドックとする。

被扶養者については、代表医療保険者等を通じて健診委託契約をする実施機関、当共済組合が実施する人間ドック又は総合健診とする。

- ・特定保健指導について

特定保健指導については、地方公務員共済組合協議会等を通じて委託契約をする実施機関又は当共済組合が契約する実施機関とする。

②実施項目

実施項目は、「標準的な健診・保健指導プログラム（改訂版）」第2編第2章に記載されている健診項目（検査項目及び質問項目）とする。

③実施時期

実施時期は通年とする。

④契約形態

- ・特定健康診査

代表医療保険者等を通じて、健診委託契約を結び、代行機関として社会保険診療報酬支払基金を利用して決済を行い、全国での受診が可能となるよう措置する。

- ・特定保健指導

「標準的な健診・保健指導プログラム（改訂版）」第2編第6章の考え方に基づきアウトソーシングする。

⑤受診・利用方法

特定健診等対象者に、受診券又は利用券を所属所等を通じて配付する。特定健診等対象者は、受診券又は利用券と組合員証等を健診機関・指導機関に提示し、特定健診等を受ける。特定健診等対象者にかかる窓口負担の額は、各年度において見直すこととする。

⑥周知や案内の方法

当共済組合の広報誌等を組合員に配布して周知を図る。

また、被扶養者に対しては、特定健康診査の実施に当たっては受診券を、特定保健指導対象者に対しては、利用券を配付する際、案内を兼ねて周知を図ることとする。

⑦事業者健診等の健診データの受領方法

健診等データは、国の定める電子的な標準様式で受領するものとする。

⑧特定保健指導の対象者の抽出（重点化）の方法

「標準的な健診・保健指導プログラム（改訂版）」記載の選定方法に準じて、指導対象選定・階層化して抽出する。

⑨実施に関する年間のスケジュールその他必要な事項

通年実施し、年度後半は、来年度の契約準備などを行う。

（6）個人情報の保護

①健診・保健指導データの保管方法や管理体制、保管等、外部委託の有無

健診データ等は当共済組合の特定健診等システムに管理保管する。

②記録の管理に関するルール

当共済組合は、熊本県市町村職員共済組合個人情報保護に関する規程等を遵守する。当共済組合及び委託された健診機関・保健指導機関は、業務によって知りえた情報を外部に漏らさない。

当共済組合のデータ管理者は、事務局長とする。

また、データの利用者は、当共済組合の特定健康診査等に従事する職員に限る。

外部委託に際しては、個人情報の厳重な管理や目的外利用の禁止、データ利用の範囲・利用者等を契約書に明記するとともに、委託先の委託遵守状況を管理する。

(7) 特定健康診査等実施計画の公表及び周知（基本指針第三の五）

本計画の公表・周知は、当共済組合広報誌等に掲載し、また、特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発についても同様に当共済組合広報誌等に掲載する。

(8) 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し（基本指針第三の六）

当計画については、毎年度実施に基づき評価する。

また、目標と大きくかけ離れた場合やその他必要がある場合には、見直すものとする。

(9) その他（基本指針第三の七）

特定健康診査等の円滑な実施を確保し、より実効性の高いものとするために関係機関と連携を図ることに努めることとする。

6 評価・見直し

本計画は、中間年度となる令和2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。