

短期給付財政安定化計画

〔データヘルス計画：第1期〕

福岡県市町村職員共済組合
(平成27年5月作成)

目 次

(ページ)

1-1	組合の現状	
(1)	短期給付の財政	1
(2)	高齢者医療制度に係る拠出金の状況	3
1-2	組合の基本状況	
(1)	組合員	4
(2)	被扶養者	5
(3)	保健事業の種類	6
1-3	特定健診・特定保健指導の実施状況	7
1-4	医療費の分析（原因分析）	
(1)	組合員医療費等の状況	10
(2)	被扶養者医療費等の状況	15
1-5	後発医薬品の使用状況	19
2	健康課題の抽出	
(1)	BMI	21
(2)	中性脂肪	22
(3)	空腹時血糖	23
(4)	ヘモグロビンA1c	24
3	事業の選定	
4	保健事業の実施計画	
(1)	ヘルスセミナー	26
(2)	ヘモグロビンA1c対策（受診勧奨）	29
(3)	高齢者の健康に向けた取組	31
(4)	その他の保健事業	33
(5)	所属所との協働	37
5	評価・見直し（既存の事業）	40

合 計	13,880,153	13,873,860	14,069,651
収 支 差	214,505	364,078	△76,754
前年度利益剰余金・積立金	513,178	442,098	806,176
当年度利益剰余金・積立金	727,683	806,176	729,422

表1は、短期経理の平成26年度予算及び推計(12月末時点)、平成27年度予算における収支を比較した表である。

平成26年度推計は、予算と比較して、収入は短期負担金が60,561千円の増、短期掛金が60,542千円の増、その他を合せると合計で143,280千円の増となる見込みである。

一方、支出は医療費が129,292千円の増、現金給付が28,324千円の減、休業給付が68,950千円の減、前期高齢者納付金が2,268千円の増、後期高齢者支援金が2,220千円の減、その他支出を合せて6,293千円の減となる見込みである。

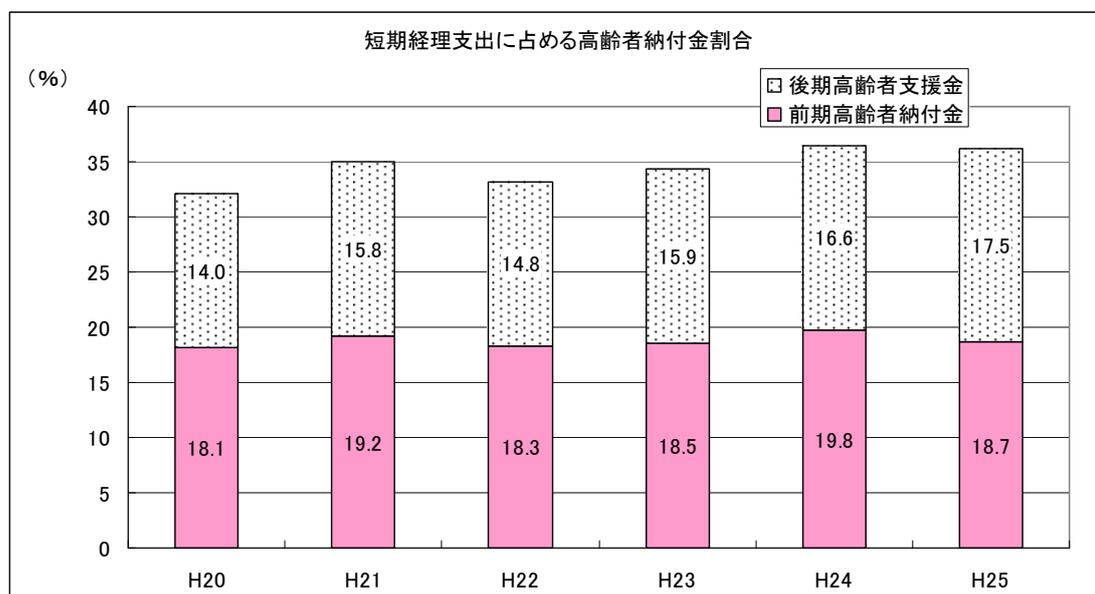
その結果、年度当初214,505千円の単年度黒字を見込んでいたが、最終的に364,078千円の黒字となる見込みとなり、前年度利益剰余金442,098千円と合わせて、残額の806,176千円を次年度に繰り越す見込みとしている。

平成27年度予算は、支出において前期高齢者納付金が427,184千円の増となったものの、前述の806,176千円の当年度利益剰余金もあり、財源率は昨年度と同率の97.28%となった。

しかしながら、今後も平均標準報酬月額等の減少が見込まれるため、収入増加への期待はできない。そのため、安定的な財政運営を行うため、支出の削減に積極的に取り組む必要がある。

(2) 高齢者医療制度に係る拠出金の状況

図 1



	H20	H21	H22	H23	H24	H25
前期高齢者納付金 (千円)	2,760,569	2,848,893	2,712,154	2,747,609	2,981,582	2,759,730
割合(%)	18.1	19.2	18.3	18.5	19.8	18.7
後期高齢者支援金 (千円)	2,134,071	2,350,089	2,198,207	2,348,070	2,498,750	2,587,349
割合(%)	14.0	15.8	14.8	15.9	16.6	17.5
支出合計 (千円)	15,224,347	14,874,705	14,810,107	14,813,749	15,079,477	14,781,422

図 1 は、短期経理に占める高齢者医療制度(前期高齢者納付金、後期高齢者支援金)に係る拠出金割合を経年比較したものである。

平成 20 年度は前期高齢者納付金と後期高齢者支援金を併せると短期経理支出全体の 32.1%であったが、その割合は年々上昇傾向にある。平成 27 年度予算では前期高齢者納付金だけで支出全体の 20%を超え、後期高齢者支援金と併せると 40%弱にも及び、高齢者医療制度に係る拠出金が大きな負担となっている。

前期高齢者納付金の軽減化を目指すには、算定の基礎となっている前期高齢者の医療費の低減化を図ることが重要となっており、前期高齢者の健康状況の把握とその改善が必要とされる。

1-2 組合の基本状況

(1) 組合員

・組合員（任意継続組合員を除く）年代別分布（H25.4現在）

図 2

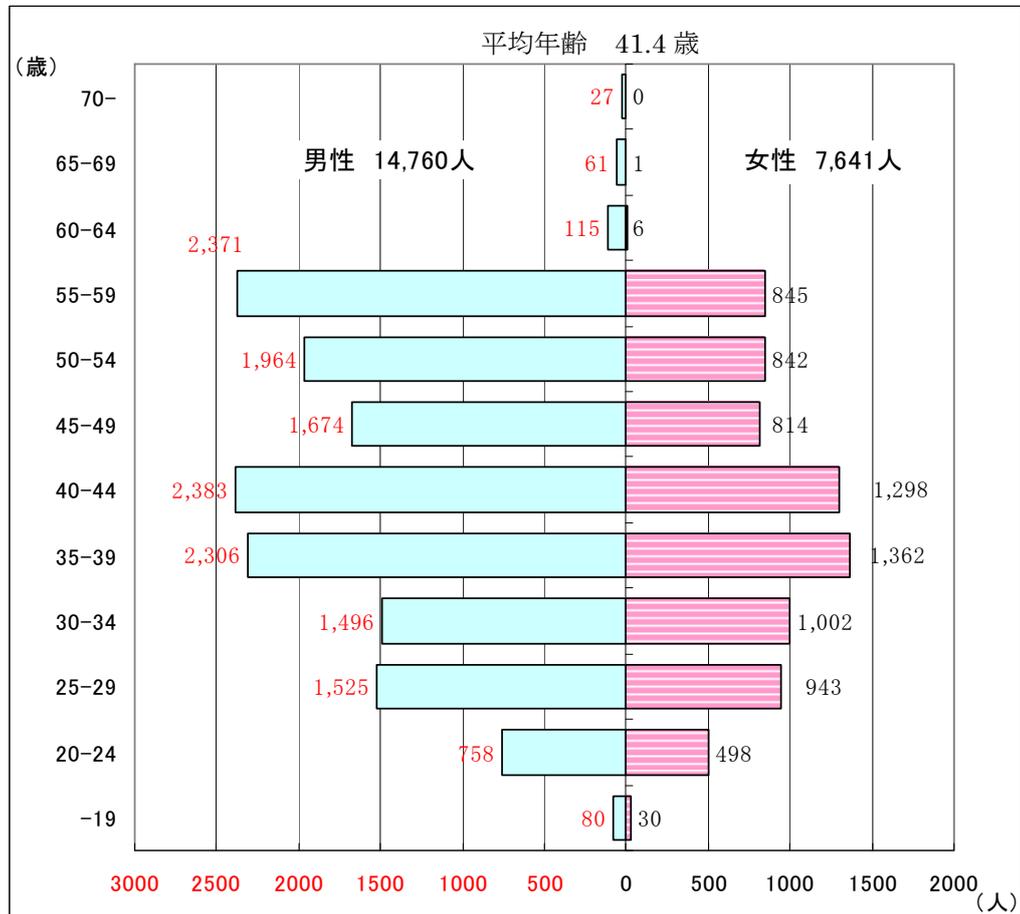
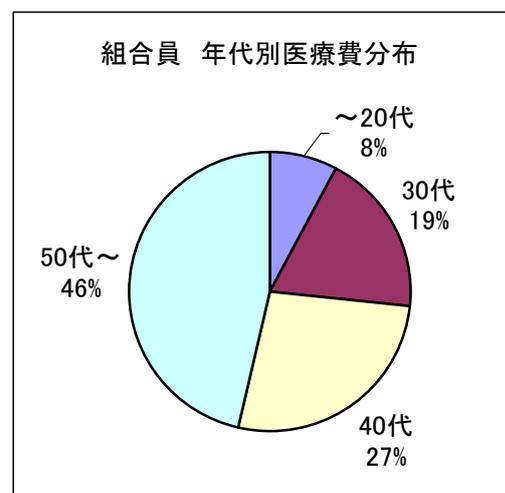
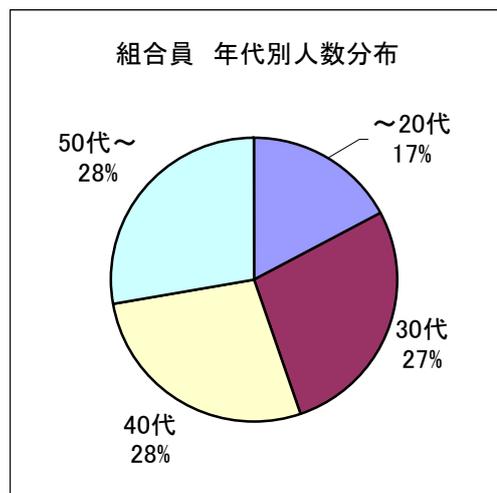


図 3

図 4



(2) 被扶養者

・被扶養者年代別分布 (H25. 4現在)

図 5

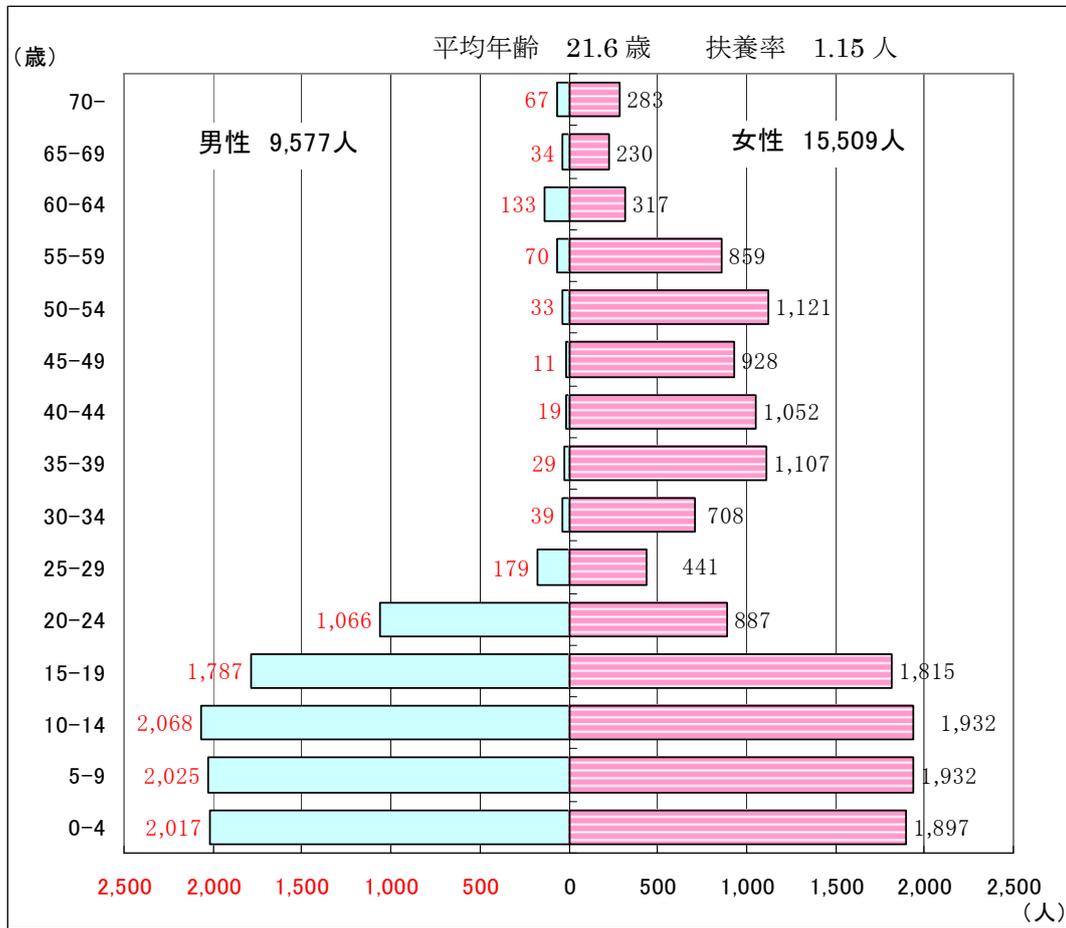
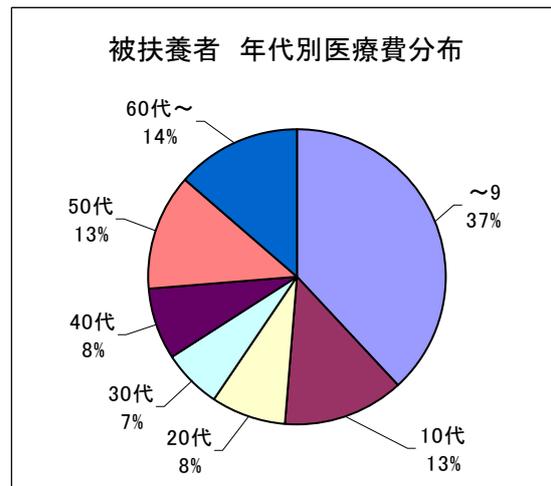
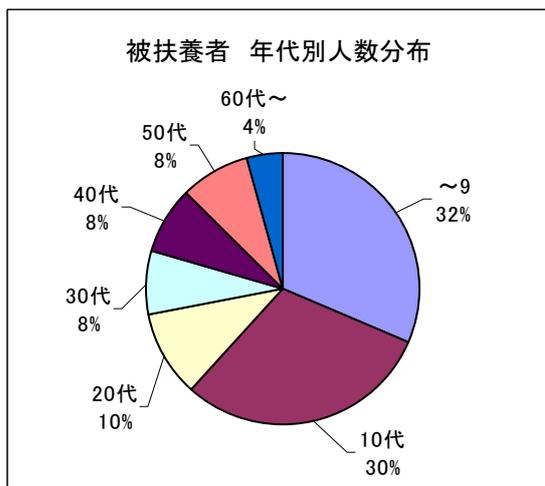


図 6

図 7



(3) 保健事業の種類 (平成25年度)

	事業名	事業の目的および概要		事業名	事業の目的および概要
健康 診 査 関 係	総合健診	【目的】 組合員及び受診希望の被扶養者(配偶者及び40～74歳の者に限る)を対象に健診を実施し、健康生活の保持増進を図る 【概要】 人間ドックと同等の多項目検査(労働安全衛生法に定める事業主が行うこととされた検査項目を含む)を年代別に定め、実施する	健 康 教 育 関 係	健康料理教室	【目的】 食生活の改善を促し、「食」に対する正しい知識や調理方法を学ぶ 【概要】 共済組合が委託した講師による講話・実習(福岡県下4地区)
	子宮がん検診	【目的】 子宮頸がんの早期発見・早期治療 【概要】 30歳以上の女性組合員及び総合健診を受診する被扶養者を対象に検診を実施する(30歳未満は希望者)		健康ウォーク	【目的】 ウォーキングに関する正しい知識と歩く機会を提供し、歩くことからの健康づくりを支援する 【概要】 共済組合が委託した講師による指導及びウォーク(年5回開催)
	乳がん検診	【目的】 乳がんの早期発見・早期治療 【概要】 40歳以上の女性組合員及び総合健診を受診する被扶養者を対象に検診を実施する		喫煙対策	【目的】 禁煙を望む組合員及び被扶養者を対象に禁煙の知識と機会を提供し、禁煙を支援する 【概要】 外部業者の通信制プログラムに参加する費用の一部を助成する
	脳ドック	【目的】 組合員及び被扶養者の脳疾患の予防 【概要】 共済組合が委託する医療機関にてMRI等の医療機器を用いた脳ドックを受診した場合、その費用の一部を助成する		ジェネリック医薬品 差額通知	【目的】 ジェネリック医薬品の使用促進、調剤医療費の適正化 【概要】 一定額以上削減ができるものに対して差額通知を送付する
	歯科健診	【目的】 組合員の口腔衛生意識の向上 【概要】 歯科健診(歯科医師による口腔内診査及び歯科衛生士による口腔衛生指導) 口腔内衛生講話(歯科健診受診者を対象にした歯科医師による講話)		健康相談	【目的】 組合員及び被扶養者のこころの健康の保持増進のため、予防を重視した健康づくり支援を行う 【概要】 外部業者に委託し、メンタルヘルスに関する電話相談、面接相談や適切な相談機関への紹介を行う
特定 健康 診 査 関 係	特定健診	【目的】 受診者の健康維持 【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者のスクリーニング	助成関係	指定宿泊施設 リフレッシュ施設 はりきゅう施術料	【目的】 組合員及び被扶養者の余暇リフレッシュ、健康の保持増進 【概要】 指定施設の利用助成、はりきゅう施術料助成
	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】 保健指導(動機付け支援、積極的支援)を実施	図書関係	育児図書 健康読本 健康情報 ファイル 健診活用 マニュアル	【目的】 組合員及び被扶養者の健康管理及び健康増進 【概要】 外部業者の保健図書等を配付する
			表彰関係	健康優良表彰(組合員) (被扶養者)	【目的】 1年間保険診療を受けなかった組合員及び被扶養配偶者を表彰する 【概要】 健康優良表彰対象者に記念品を贈る

1-3 特定健診・特定保健指導の実施状況等（平成25年度）

図8

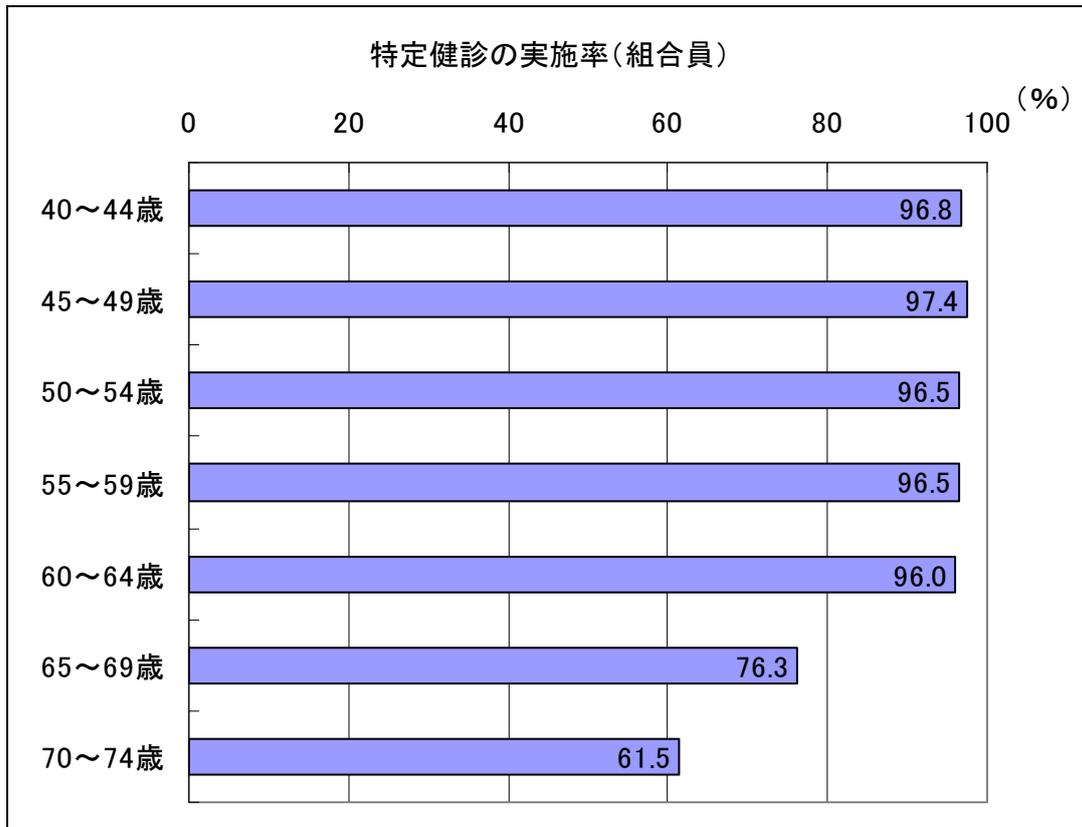
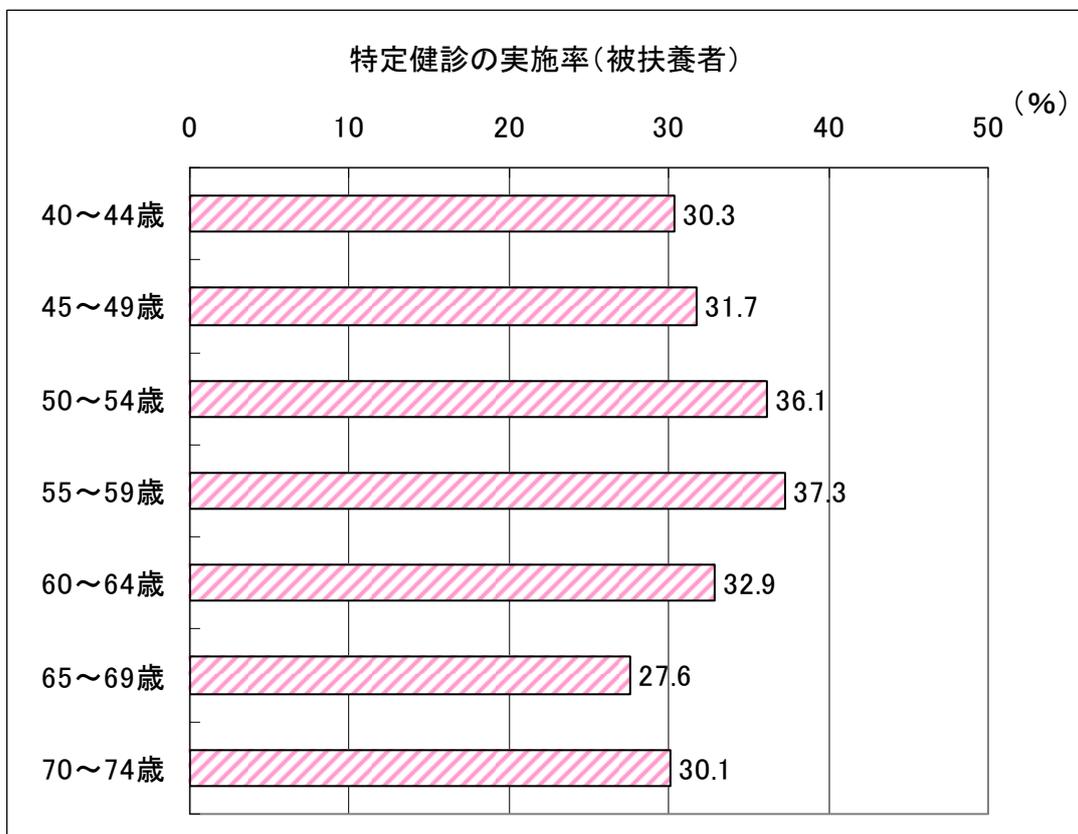


図9



本組合では組合員における疾病の早期発見・早期治療及び健康保持増進を目的として、総合健診事業を実施しているが、労働安全衛生法において事業主に義務付けられた定期健康診断を兼ねていることもあり、ここ数年高い受診率を維持している。

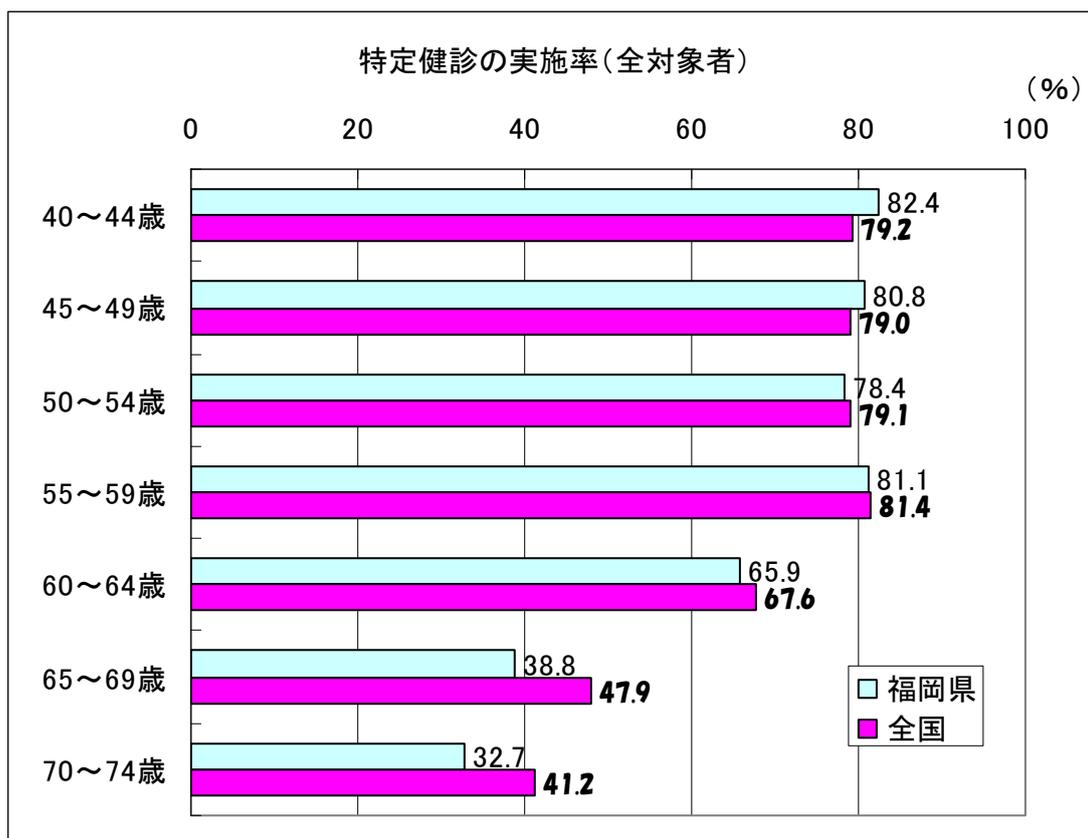
この総合健診は特定健診検査項目を網羅していることもあり、総合健診を受診することで特定健診を受診したことにもなるため、組合員の特定健診受診率は年代別で見ても高い受診率となっている。(図 8)

一方、被扶養者の特定健診受診率が全体で 33.2%と低いことが課題となっている。年代別で見ると、40～44 歳が対象者数が多いにもかかわらず、30.3%と低くなっている。総合健診を含めた健診受診勧奨に取り組む必要がある。(図 9)

図 10 は、特定健診の全対象者(組合員、被扶養者、任意継続組合員)の実施率を年代別に福岡県と全国を比較したものである。

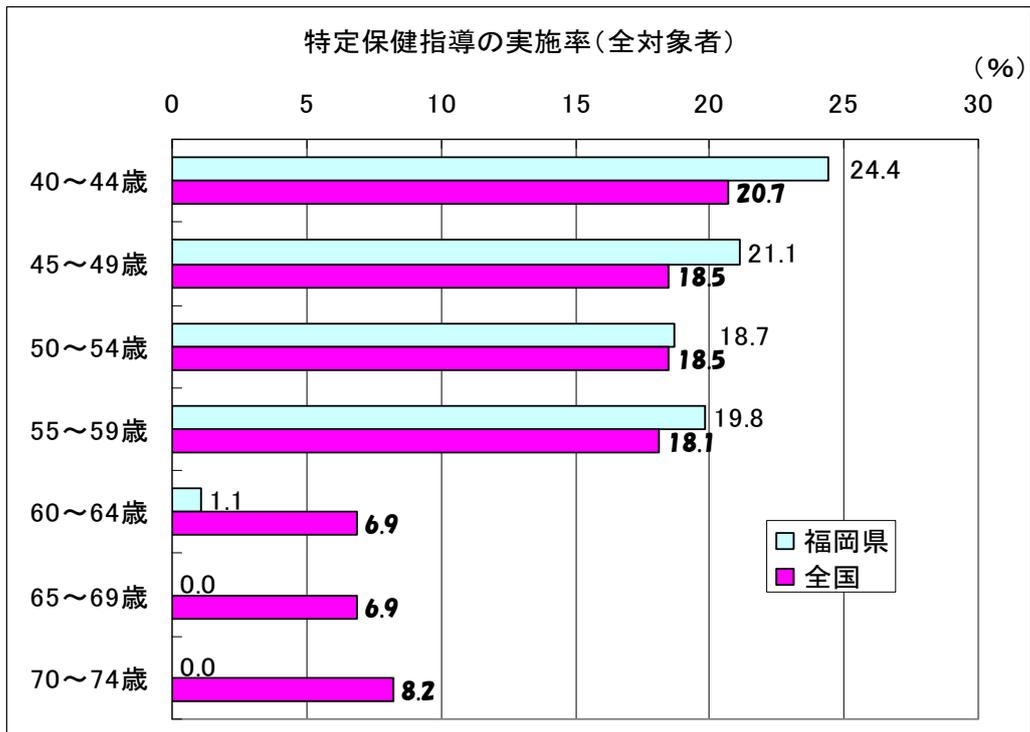
40 歳代においては、福岡県の方が全国を上回っているものの、50 歳代以上においては、全国を下回っている。

図 10



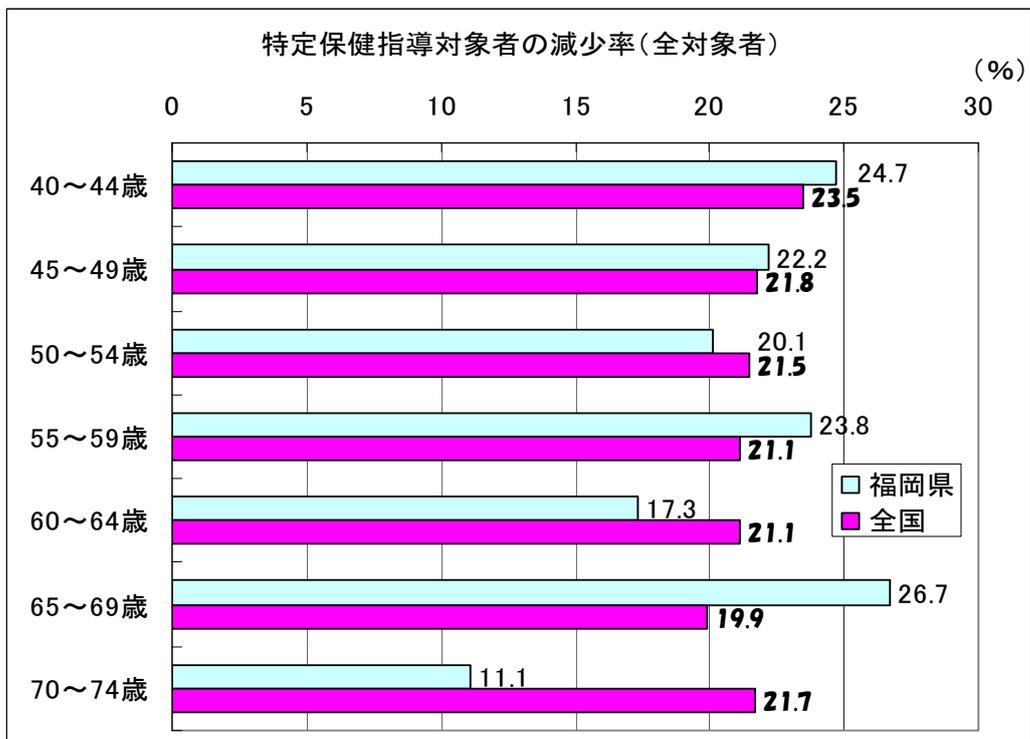
特定保健指導の実施率においては、40～59 歳は福岡県の方が全国を上回っているものの、60 歳代以上においては、全国を下回っている。特に前期高齢者(65 歳～74 歳)の実施率向上に努める必要がある。(図 11)

図 11



平成 24 年度から平成 25 年度にかけて特定保健指導対象者が減少した割合は図 12 とおりとなっている。

図 12



1-4 医療費の分析（原因分析）

（1）組合員医療費等の状況

①平成25年度 件数、日数、医療費

表2

病 類	件 数	日 数	医 療 費
0. 調 剤	75,719		459,091,426
1. 感染症及び寄生虫症	5,697	8,398	56,657,131
2. 新生物	4,997	10,842	369,305,007
3. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	913	1,530	31,617,485
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患	12,357	17,291	128,763,208
5. 精神及び行動の障害	9,976	21,731	148,490,179
6. 神経系の疾患	3,765	5,595	58,180,246
7. 眼及び付属器の疾患	12,144	14,003	64,864,405
8. 耳及び乳様突起の疾患	1,686	2,872	15,958,854
9. 循環器系の疾患	17,288	24,112	268,682,391
10. 呼吸器系の疾患	21,897	31,081	135,585,873
11. 消化器系の疾患(歯科を除く)	9,153	14,922	189,476,941
(歯 科)	34,181	73,193	301,159,764
12. 皮膚及び皮下組織の疾患	10,107	13,828	40,721,373
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患	9,506	21,203	144,798,889
14. 腎尿路生殖器系の疾患	5,709	10,698	132,852,081
15. 妊娠、分娩及び産じょく	1,030	3,363	71,195,703
16. 周産期に発生した病態	35	115	2,361,223
17. 先天奇形、変形及び染色体異常	274	593	9,015,242
18. 症状、徴候等で他に分類されないもの	2,624	3,732	28,226,595
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	4,851	13,146	112,869,581
合 計	168,190	292,248	2,769,873,597

は上位5位を表示(調剤を除く)

表2は、診療月平成25年2月～平成26年1月の組合員における病類別のレセプト件数、診療日数及び医療費を掲載している。

レセプト件数、診療日数の上位は、「歯科」「10.呼吸器の疾患」「9.循環器系の疾患」の順となっている。

医療費は「0.調剤」を除くと、「2.新生物」が約3億7千万円で1位。次いで「歯科」「9.循環器系の疾患」と続いている。

②受診率

表 3

[県全体]	受診率(%)					
	H20	H21	H22	H23	H24	H25
0. 調 剤	—	—	—	—	—	—
1. 感染症及び寄生虫症	2.6	2.4	2.5	2.3	2.4	2.1
2. 新生物	2.1	2.1	2.0	1.9	1.9	1.9
3. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	0.3	0.3	0.3	0.3	0.4	0.3
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患	4.6	4.6	4.7	4.7	4.8	4.6
5. 精神及び行動の障害	3.1	3.2	3.4	3.6	3.8	3.7
6. 神経系の疾患	1.3	1.3	1.4	1.3	1.4	1.4
7. 眼及び付属器の疾患	4.2	4.2	4.2	4.3	4.5	4.5
8. 耳及び乳様突起の疾患	0.8	0.7	0.7	0.7	0.7	0.6
9. 循環器系の疾患	7.1	7.0	7.0	6.8	6.6	6.4
10. 呼吸器系の疾患	7.9	8.4	8.3	8.5	8.8	8.2
11. 消化器系の疾患(歯科を除く)	3.9	3.6	3.6	3.5	3.4	3.4
(歯 科)	12.2	12.1	12.4	12.4	12.5	12.7
12. 皮膚及び皮下組織の疾患	3.4	3.6	3.6	3.6	3.7	3.8
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患	3.9	3.9	3.9	3.8	3.6	3.5
14. 泌尿路生殖器系の疾患	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1
15. 妊娠、分娩及び産じょく	0.3	0.4	0.4	0.3	0.3	0.4
16. 周産期に発生した病態	—	—	—	—	—	—
17. 先天奇形、変形及び染色体異常	—	—	—	—	—	—
18. 症状、徴候等で他に分類されないもの	0.8	0.9	0.9	0.9	1.0	1.0
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	1.6	1.7	1.7	1.7	1.8	1.8
合 計	63.1	62.7	63.0	62.9	63.7	62.6

表 3 は、組合員における病類別受診率を経年比較したものである。

平成 25 年度の全体の受診率は、過去最高であった平成 24 年度と比較して 1.1 ポイント下がり、62.6%となった。

病類別で見ると、受診率の上位は「歯科」が 12.7%で1位であり、ここ数年受診率は上昇傾向にある。次いで「10.呼吸器系の疾患」が8.2%、「9.循環器系の疾患」が6.4%と高い受診率となっているが、「9.循環器系の疾患」の受診率は年々下がっている。なお、この3病類が上位という傾向がここ数年続いている。

これらの疾患を年代別で見ると、「歯科」「9.循環器系の疾患」は50代の受診率が高く、「10.呼吸器系の疾患」は30代が高い。

また、「5.精神及び行動の障害」の受診率が平成 24 年度まで上昇傾向にあった。精神疾患を原因とする受診者数及び傷病手当金受給者数もその伸びが近年著しいものとなっており、長期の休職につながるケースも増えている。

③ 1 件当り日数

表 4

[県全体]	1件当り日数					
	H20	H21	H22	H23	H24	H25
病 類						
0. 調 剤	—	—	—	—	—	—
1. 感染症及び寄生虫症	1.76	1.76	1.63	1.54	1.53	1.47
2. 新生物	2.24	2.18	2.23	2.30	2.08	2.17
3. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	1.79	1.70	1.76	1.69	1.75	1.68
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患	1.55	1.44	1.48	1.42	1.38	1.40
5. 精神及び行動の障害	2.32	2.39	2.33	2.17	2.14	2.18
6. 神経系の疾患	1.48	1.45	1.45	1.46	1.46	1.49
7. 眼及び付属器の疾患	1.19	1.18	1.18	1.16	1.17	1.15
8. 耳及び乳様突起の疾患	2.17	1.95	1.85	1.91	1.76	1.70
9. 循環器系の疾患	1.58	1.51	1.47	1.42	1.41	1.39
10. 呼吸器系の疾患	1.53	1.49	1.50	1.46	1.43	1.42
11. 消化器系の疾患(歯科を除く)	1.71	1.67	1.67	1.58	1.62	1.63
(歯 科)	2.46	2.37	2.34	2.25	2.23	2.14
12. 皮膚及び皮下組織の疾患	1.53	1.46	1.47	1.44	1.42	1.37
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患	2.53	2.47	2.30	2.29	2.28	2.23
14. 腎尿路生殖器系の疾患	2.01	1.92	1.99	1.92	1.89	1.87
15. 妊娠、分娩及び産じょく	3.07	3.07	3.08	2.99	3.21	3.27
16. 周産期に発生した病態	2.65	5.25	3.81	4.19	2.93	3.29
17. 先天奇形、変形及び染色体異常	1.77	1.93	1.64	2.37	1.85	2.16
18. 症状、徴候等で他に分類されないもの	1.44	1.54	1.44	1.49	1.49	1.42
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	3.07	2.95	3.03	2.91	2.92	2.71
合 計	1.92	1.86	1.84	1.78	1.76	1.74

表 4 は、組合員の1件当り日数を経年比較したものである。

平成 20 年度の 1.92 日から徐々に減少しており、平成 25 年度は 1.74 日となった。

受診率が高い「9.循環器系の疾患」「10.呼吸器系の疾患」「歯科」は1件当り日数はここ数年減少傾向にある。

④ 1 件当り金額 (円)

表 5

[県全体]	1件当り金額(円)					
	H20	H21	H22	H23	H24	H25
病 類						
0. 調 剤	5,542	5,715	5,830	5,840	5,897	6,063
1. 感染症及び寄生虫症	10,996	13,060	10,596	9,950	10,310	9,945
2. 新生物	55,573	59,840	62,576	69,289	66,342	73,905
3. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	16,476	9,553	19,235	23,175	18,113	34,630
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患	10,725	10,495	10,775	10,054	10,012	10,420
5. 精神及び行動の障害	14,948	16,895	16,418	14,298	14,532	14,885
6. 神経系の疾患	11,538	10,807	11,311	11,816	14,370	15,453
7. 眼及び付属器の疾患	5,607	6,262	6,168	5,570	6,330	5,341
8. 耳及び乳様突起の疾患	10,403	6,841	7,588	7,048	7,590	9,466
9. 循環器系の疾患	18,247	17,716	15,259	13,932	14,397	15,542
10. 呼吸器系の疾患	6,007	6,588	6,599	5,980	6,292	6,192
11. 消化器系の疾患(歯科を除く)	17,652	17,248	19,682	18,460	19,405	20,701
(歯 科)	9,641	9,229	9,565	9,160	9,227	8,811
12. 皮膚及び皮下組織の疾患	4,359	4,359	4,633	4,216	3,923	4,029
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患	13,758	14,487	14,778	14,867	14,819	15,232
14. 腎尿路生殖器系の疾患	25,729	24,162	23,221	21,229	21,839	23,271
15. 妊娠、分娩及び産じょく	39,637	41,462	47,032	53,593	62,308	69,122
16. 周産期に発生した病態	28,931	49,792	94,315	82,136	37,568	67,464
17. 先天奇形、変形及び染色体異常	10,658	18,309	10,271	49,563	17,768	32,902
18. 症状、徴候等で他に分類されないもの	11,020	15,183	10,479	13,583	10,337	10,757
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	25,776	25,130	28,244	28,955	26,634	23,267
合 計	15,894	16,188	16,169	15,818	15,852	16,469

表 5 は、組合員の1件当り金額を経年比較したものである。

平成 25 年度は平成 24 年度より 617 円増となった。病類別にみると、前年度と比較して1件当り金額が上がった主な病類は、「2.新生物」「9.循環器系の疾患」「14.腎尿路生殖器系の疾患」である。

1 件当り金額が上がった病類でも「15.妊娠、分娩及び産じょく」「16.周産期に発生した病態」「17.先天奇形、変形及び染色体異常」は対策を行うのは困難な病類であり、生活習慣に起因するいわゆる生活習慣病に焦点を当てるのが妥当である。中には医療費が高額となっているケースが散見され、重篤な病気に罹患する前の生活習慣改善の啓発が必要となっている。

⑤生活習慣病関連の医療費

表 6

(医療費:円)

病類名	疾病コード	疾病名	入院外		入院		医療費合計
			件数	医療費	件数	医療費	
内分泌	402	糖尿病	4,369	47,738,569	48	16,979,350	64,717,919
循環器系	901	高血圧性疾患	13,363	83,249,505	16	5,285,989	88,535,494
	902	虚血性心疾患 (例 狭心症、心筋梗塞)	951	11,196,085	56	26,282,440	37,478,525
	904	くも膜下出血	81	920,465	5	8,428,573	9,349,038
	905	脳内出血	148	1,536,934	52	44,843,328	46,380,262
	906	脳梗塞	569	5,518,555	10	6,440,145	11,958,700
	907	脳動脈硬化(症)	8	107,163			107,163
	908	その他の脳血管疾患 (例 脳血栓症、脳卒中)	206	2,329,100	11	10,664,691	12,993,791
	909	動脈硬化(症)	26	235,081	1	182,359	417,440
消化器系	1106	アルコール性肝疾患	118	852,502			852,502
	1107	慢性肝炎 (アルコール性のものを除く)	360	3,176,746			3,176,746
	1108	肝硬変 (アルコール性のものを除く)	52	861,119			861,119
腎尿路 生殖器系	1402	腎不全	350	62,240,335	14	8,286,438	70,526,773
		合計	20,601	219,962,159	213	127,393,313	347,355,472

は上位3位を表示

表 6 は、生活習慣病関連の医療費の内訳である。

「入院外」でレセプト件数が圧倒的に多いのが「高血圧性疾患」で医療費も一番高い。次いで医療費が高いのが「腎不全」でレセプト1件当たりの医療費は177,830円と一番高い。その他、レセプト件数、医療費ともに上位なのが「糖尿病」となっている。

一方、「入院」ではレセプト件数、医療費ともに高いのが「脳内出血」「虚血性心疾患」である。次いで「糖尿病」がレセプト件数、医療費ともに3番目に高くなっている。

「糖尿病」は、「入院外」「入院」いずれもレセプト件数、医療費が上位であり、進行すると網膜症や腎症等の合併症、脳心血管疾患の発症リスクを高めるとされていることから、この疾病に着目した保健事業を展開するのが効果的であると思料される。

(2) 被扶養者医療費等の状況

①平成25年度 件数、日数、医療費

表7

病 類	件 数	日 数	医 療 費
0. 調 剤	104,431		503,442,452
1. 感染症及び寄生虫症	10,652	17,630	87,208,923
2. 新生物	3,715	7,595	200,100,775
3. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	926	1,844	29,642,895
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患	5,947	9,033	73,381,179
5. 精神及び行動の障害	6,440	17,115	149,538,940
6. 神経系の疾患	2,936	5,697	58,372,270
7. 眼及び付属器の疾患	15,484	18,238	73,030,305
8. 耳及び乳様突起の疾患	4,548	9,679	39,401,163
9. 循環器系の疾患	7,642	13,020	157,649,232
10. 呼吸器系の疾患	57,439	102,523	395,802,926
11. 消化器系の疾患(歯科を除く)	6,042	9,675	101,711,016
(歯 科)	36,994	70,920	296,835,977
12. 皮膚及び皮下組織の疾患	20,365	29,280	90,616,245
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患	7,498	17,362	131,469,090
14. 腎尿路生殖器系の疾患	4,121	7,681	77,753,522
15. 妊娠、分娩及び産じょく	966	3,048	65,248,325
16. 周産期に発生した病態	801	2,957	136,522,541
17. 先天奇形、変形及び染色体異常	1,330	2,561	94,616,760
18. 症状、徴候等で他に分類されないもの	3,667	6,297	43,121,681
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	9,173	23,036	170,489,171
合 計	206,686	375,191	2,975,955,388

は上位5位を表示(調剤を除く)

表7は、診療月平成25年2月～平成26年1月の被扶養者における病類別のレセプト件数、診療日数及び医療費の表である。

レセプト件数、診療日数の上位は、「10.呼吸器の疾患」「歯科」「12.皮膚及び皮下組織の疾患」の順となっている。

医療費は「0.調剤」を除くと、「10.呼吸器の疾患」が約4億円で1位、次いで「歯科」「2.新生物」と続いている。

②受診率

表 8

[県全体]	受診率(%)					
	H20	H21	H22	H23	H24	H25
0. 調 剤	—	—	—	—	—	—
1. 感染症及び寄生虫症	3.6	3.3	3.6	3.7	3.6	3.5
2. 新生物	1.3	1.5	1.4	1.2	1.2	1.2
3. 血液及び造血管の疾患並びに免疫機構の障害	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患	2.0	2.0	2.0	1.9	1.9	1.9
5. 精神及び行動の障害	2.0	2.1	2.1	2.1	2.0	2.1
6. 神経系の疾患	1.0	1.1	1.0	1.0	1.0	1.0
7. 眼及び付属器の疾患	5.2	5.2	5.1	5.1	5.1	5.1
8. 耳及び乳様突起の疾患	1.7	1.7	1.7	1.6	1.6	1.5
9. 循環器系の疾患	2.9	2.9	2.8	2.6	2.5	2.5
10. 呼吸器系の疾患	16.8	19.4	18.4	19.6	20.0	18.8
11. 消化器系の疾患(歯科を除く)	2.0	2.1	2.0	2.0	1.8	2.0
(歯 科)	10.8	11.0	11.4	11.8	11.8	12.1
12. 皮膚及び皮下組織の疾患	5.7	5.9	6.2	6.5	6.5	6.7
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患	2.6	2.5	2.6	2.6	2.5	2.4
14. 腎尿路生殖器系の疾患	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	1.3
15. 妊娠、分娩及び産じょく	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3
16. 周産期に発生した病態	0.1	0.2	0.2	0.2	0.2	0.3
17. 先天奇形、変形及び染色体異常	0.3	0.4	0.3	0.4	0.4	0.4
18. 症状、徴候等で他に分類されないもの	0.9	1.0	1.1	1.1	1.2	1.2
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	2.7	2.8	2.9	2.8	2.9	3.0
合 計	64.5	67.1	66.8	68.1	68.4	67.5

表 8 は、被扶養者における病類別受診率を経年比較したものである。

平成 25 年度は、過去最高の受診率 68.4%となった平成 24 年度から 0.9 ポイント下がって 67.5%となった。

病類別で見ると「10.呼吸器系の疾患」が前年度から 1.2 ポイント下がったものの、18.8%で最も高く、次いで「歯科」が 12.1%、「12.皮膚及び皮下組織の疾患」が 6.7%と高い受診率となっている。なお、この傾向はここ数年続いている。

平成 25 年度の受診率を年代別で見ると、「10.呼吸器系の疾患」「12.皮膚及び皮下組織の疾患」は 9 歳以下が高く、「歯科」は 60 代以上が高い。

③ 1 件当り日数

表 9

[県全体]	1件当り日数					
	H20	H21	H22	H23	H24	H25
0. 調 剤	—	—	—	—	—	—
1. 感染症及び寄生虫症	1.77	1.79	1.75	1.73	1.65	1.66
2. 新生物	2.27	2.37	2.22	2.08	2.10	2.04
3. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	2.08	2.01	2.19	2.20	2.19	1.99
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患	1.72	1.68	1.70	1.60	1.56	1.52
5. 精神及び行動の障害	3.14	3.04	2.89	2.75	2.81	2.66
6. 神経系の疾患	2.45	2.22	2.29	2.23	2.05	1.94
7. 眼及び付属器の疾患	1.23	1.20	1.21	1.18	1.19	1.18
8. 耳及び乳様突起の疾患	2.61	2.49	2.44	2.29	2.26	2.13
9. 循環器系の疾患	1.83	1.67	1.76	1.71	1.65	1.70
10. 呼吸器系の疾患	1.92	1.85	1.93	1.86	1.81	1.78
11. 消化器系の疾患(歯科を除く)	1.86	1.84	1.71	1.73	1.64	1.60
(歯 科)	2.18	2.15	2.07	2.02	1.96	1.92
12. 皮膚及び皮下組織の疾患	1.56	1.53	1.51	1.50	1.47	1.44
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患	2.66	2.70	2.77	2.51	2.33	2.32
14. 腎尿路生殖器系の疾患	1.98	1.96	2.00	1.99	2.01	1.86
15. 妊娠、分娩及び産じょく	2.72	3.08	2.98	3.03	3.05	3.16
16. 周産期に発生した病態	4.73	2.99	4.05	4.08	3.72	3.69
17. 先天奇形、変形及び染色体異常	1.76	1.92	1.84	2.08	1.65	1.93
18. 症状、徴候等で他に分類されないもの	1.65	1.72	1.74	1.73	1.63	1.72
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	2.66	2.65	2.52	2.53	2.52	2.51
合 計	2.00	1.95	1.95	1.89	1.84	1.82

表 9 は、被扶養者の1件当り日数を経年比較したものである。
 組合員同様、平成 20 年度から徐々に減少しており、平成 25 年度は 1.82 日となった。
 「歯科」「12.皮膚及び皮下組織の疾患」は受診率が増加傾向にあるが、1件当り日数は年々減少傾向にある。

④ 1 件当り金額 (円)

表 10

[県全体]	1件当り金額(円)					
	H20	H21	H22	H23	H24	H25
0. 調 剤	4,857	5,059	4,911	4,837	4,670	4,821
1. 感染症及び寄生虫症	8,145	8,785	8,107	8,523	8,075	8,187
2. 新生物	50,083	61,616	53,160	52,542	55,241	53,863
3. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	23,970	34,938	26,094	24,766	40,772	32,012
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患	14,002	12,881	12,943	12,531	12,997	12,339
5. 精神及び行動の障害	24,272	24,835	23,285	23,531	24,038	23,220
6. 神経系の疾患	25,531	24,324	31,425	27,460	22,013	19,882
7. 眼及び付属器の疾患	4,589	4,737	5,085	4,668	4,693	4,717
8. 耳及び乳様突起の疾患	8,898	8,744	8,173	9,046	8,425	8,663
9. 循環器系の疾患	17,851	14,486	18,714	19,331	16,919	20,629
10. 呼吸器系の疾患	7,386	7,578	7,568	7,225	7,041	6,891
11. 消化器系の疾患(歯科を除く)	19,417	20,185	15,768	17,503	17,041	16,834
(歯 科)	8,624	8,738	8,515	8,359	8,235	8,024
12. 皮膚及び皮下組織の疾患	5,030	4,666	4,877	4,639	4,865	4,450
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患	17,648	16,324	16,825	15,310	17,299	17,534
14. 腎尿路生殖器系の疾患	19,717	19,568	20,002	21,174	22,990	18,868
15. 妊娠、分娩及び産じょく	33,597	45,493	55,282	57,185	58,977	67,545
16. 周産期に発生した病態	208,967	94,274	197,503	212,132	169,985	170,440
17. 先天奇形、変形及び染色体異常	31,938	45,886	43,944	59,923	31,255	71,140
18. 症状、徴候等で他に分類されないもの	12,470	10,572	10,785	10,623	10,383	11,759
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	16,708	18,317	16,898	16,926	17,248	18,586
合 計	14,499	14,511	14,549	14,373	14,018	14,398

表 10 は、被扶養者の 1 件当り金額を経年比較したものである。

平成 25 年度は平成 24 年度と比較すると 380 円増の 14,398 円となった。

生活習慣病関連の病類では「9.循環器系の疾患」が上がっている。

1-5 後発医薬品の使用状況

図 13

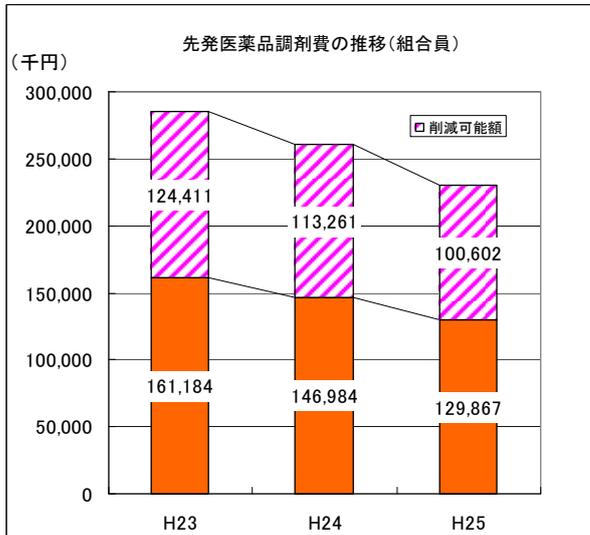


図 14

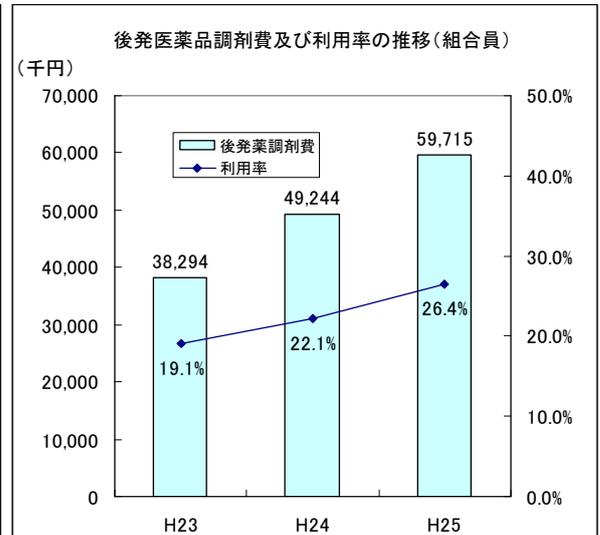


図 13 は、平成 23 年度～平成 25 年度の組合員の慢性疾患(糖尿病、高血圧症など)の先発医薬品(後発医薬品に切り替えることができる医薬品に限る)調剤費の推移を表している。年々その額は減少しており、削減可能額(先発医薬品から後発医薬品へ切り替えることで削減できる調剤費)も年々減少している。

図 14 は組合員の後発医薬品調剤費及び利用率の推移を表している。折れ線グラフの利用率(全体に占める後発医薬品の薬品数)を見ると、年々上昇しており、それに伴って後発医薬品調剤費も年々上昇し、平成 25 年度は約 6 千万円となった。

被扶養者においても組合員と同様の傾向となっている(図 15、図 16)。先発医薬品から後発医薬品への切替が進み、平成 25 年度の被扶養者の後発医薬品調剤費は約 5 千万円となった。

図 15

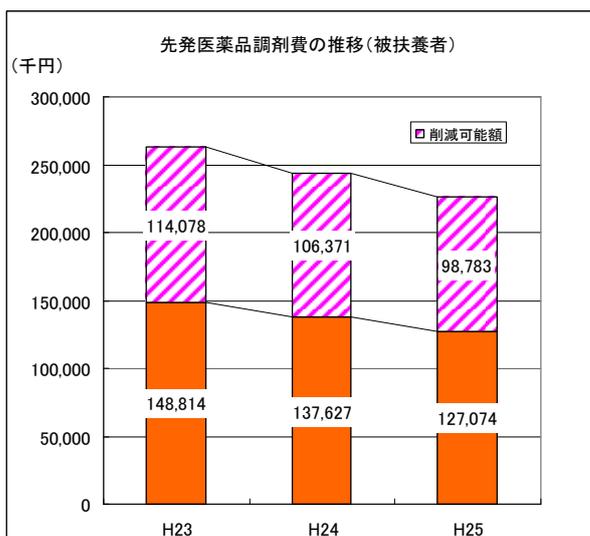


図 16

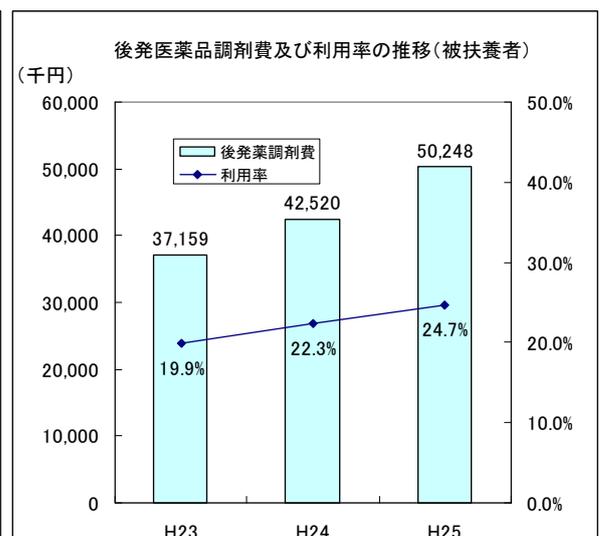


図 17

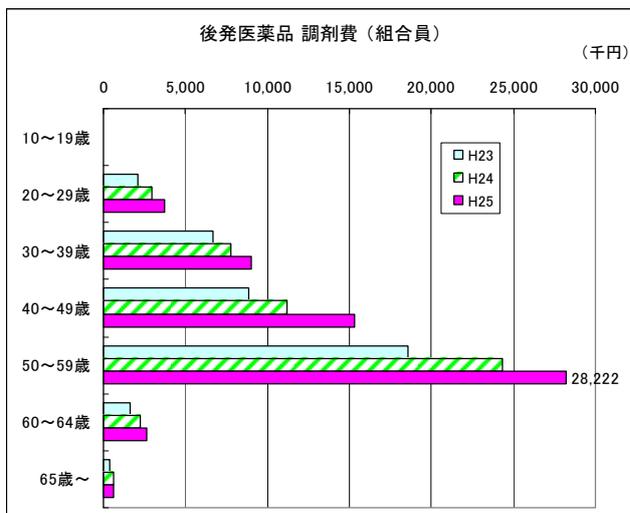


図 18

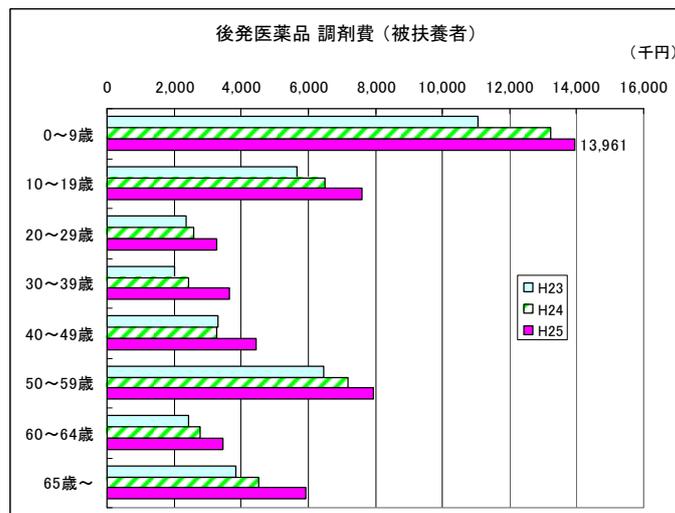


図 17、18 は、平成 23 年度～平成 25 年度の慢性疾患(糖尿病、高血圧症、気管支喘息など)の後発医薬品調剤費を年代ごとに分けてグラフ化したものである。

前述したように、組合員、被扶養者ともに後発医薬品調剤費及び利用率は年々上昇していたが、年代別で見ても年々調剤費は増えている。調剤費が高い年代は組合員が 50～59 歳(図 17)、被扶養者が 0～9 歳(図 18)となっている。

削減可能額(先発医薬品から後発医薬品へ切り替えることで削減できる額)においては、組合員、被扶養者ともにほとんどの年代で減っている傾向にある。年代別で見ると削減可能額が高い年代は組合員が 50～59 歳(図 19)、被扶養者が 0～9 歳(図 20)であることから、差額通知についてはこの年齢層を中心に引き続き取り組んでいく。

図 19

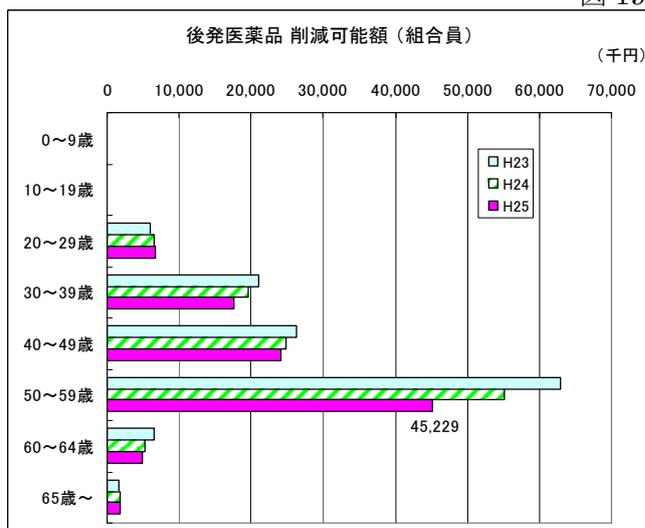
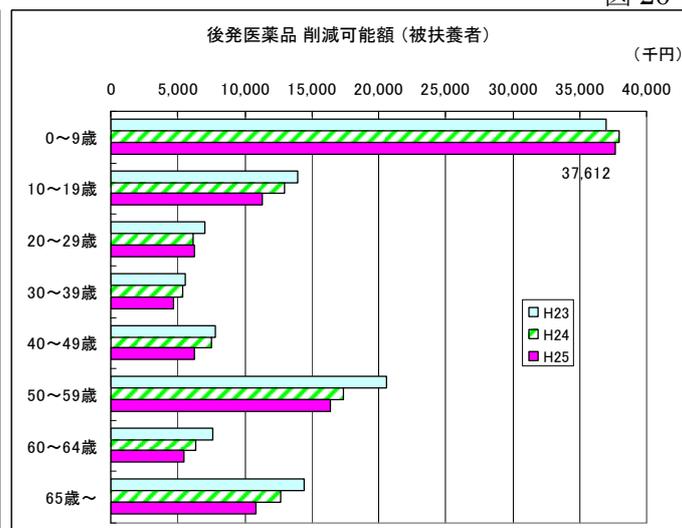


図 20



2 健康課題の抽出

本組合では組合員における疾病の早期発見・早期治療及び健康保持増進を目的として、昭和 63 年度より総合健診事業を実施している。受診状況については、事業当初から受診率は 96.3%あり、ここ数年も 98%以上の受診率を維持している。

健康情報は電算管理しており、特定健診受診対象の 40 歳以上のみならず、40 歳未満の情報も総合健診事業を実施することで電算管理できる環境下にある。

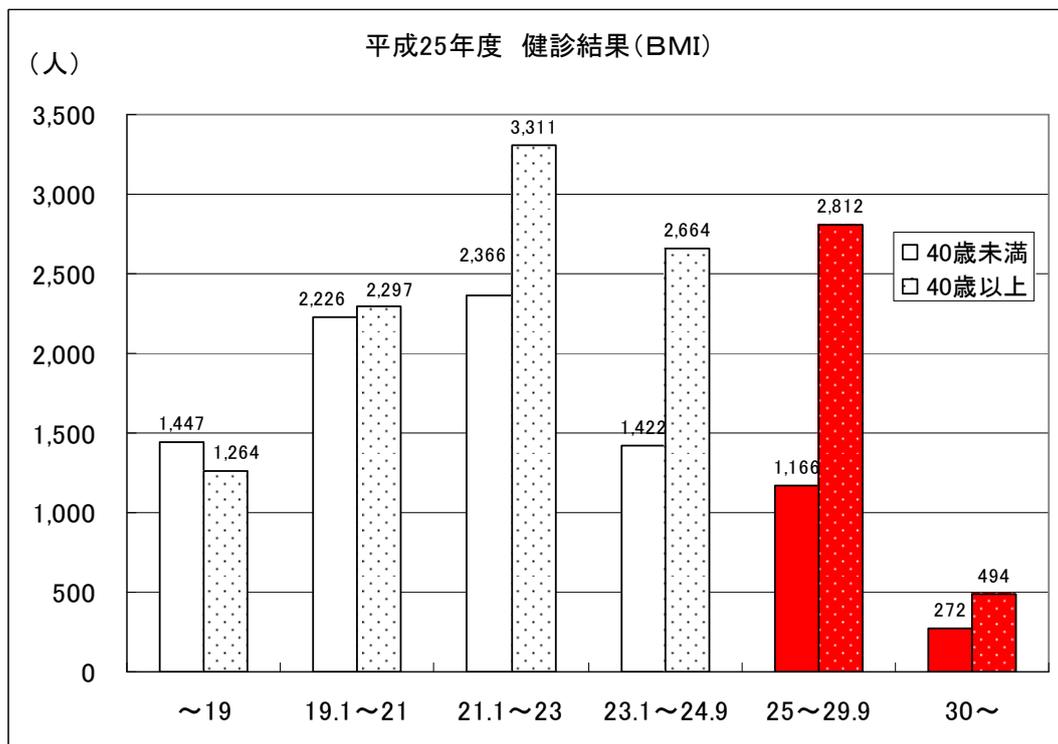
以下は平成 25 年度に実施した総合健診の一部の検査項目について結果をそれぞれグラフ化したものである。

(1) BMI

身長と体重から体格指数を出して肥満の程度を知る方法で、体重(kg)を身長(m)の 2 乗で割って計算するBMI(ボディ・マス・インデックス)は、値が 22 のとき最も病気の合併率が少ないとされている。

25 以上になると、日本肥満学会では「肥満」と判定されるが、本組合においては 2 割を超える組合員が「肥満」判定を受けている。(図 21)

図 21



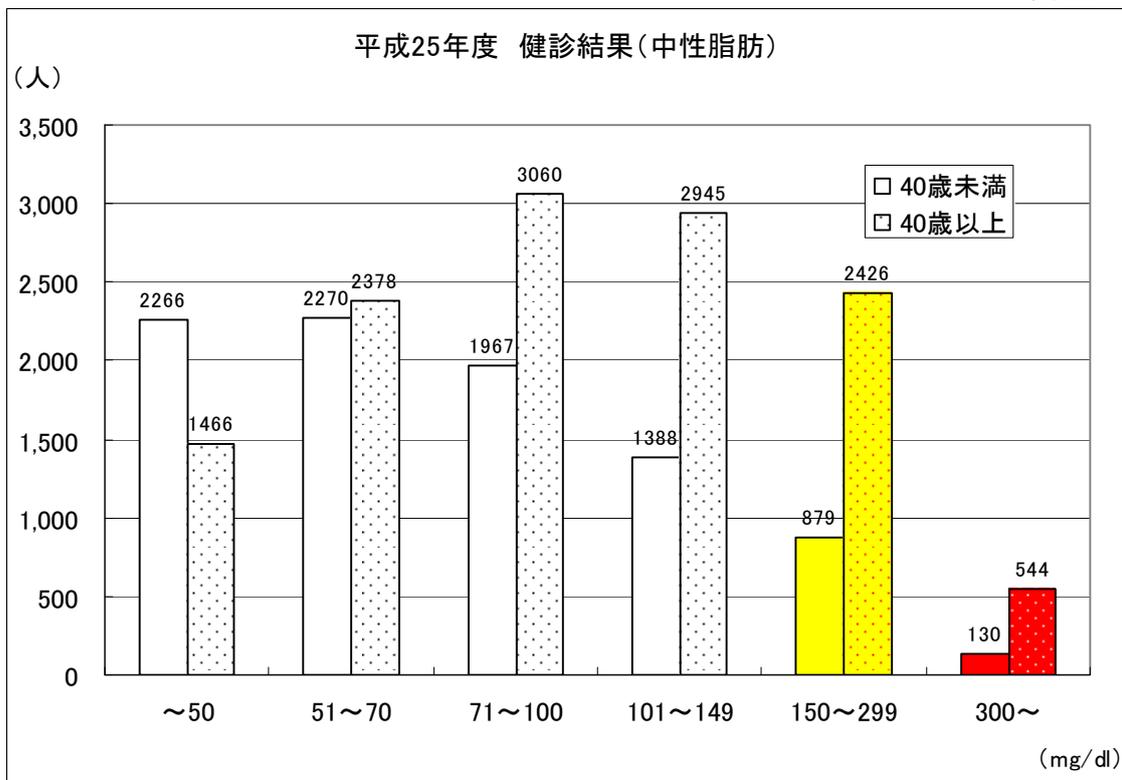
BMI		受診者 21,741人	該当者率
「肥満」判定値	25~29.9	3,978人	18.3%
	30~	766人	3.5%

(2) 中性脂肪

中性脂肪は体にとって非常に効率的なエネルギー源で、エネルギー不足のときに利用されるが、飲食により体にとりこまれたエネルギーで使われずに余ったもののほとんどが中性脂肪となり、体内に蓄えられる。この蓄えが多くなりすぎると肥満や脂肪肝の原因となり、血中にも増加、血中に増えた中性脂肪は血管壁にこびりつきやすく動脈硬化の原因にもなる。

本組合においては、中性脂肪 150mg/dl(保健指導判定値)以上の組合員が約 2割存在し、そのうち 40 歳以上が多くを占めている。(図 22)

図 22



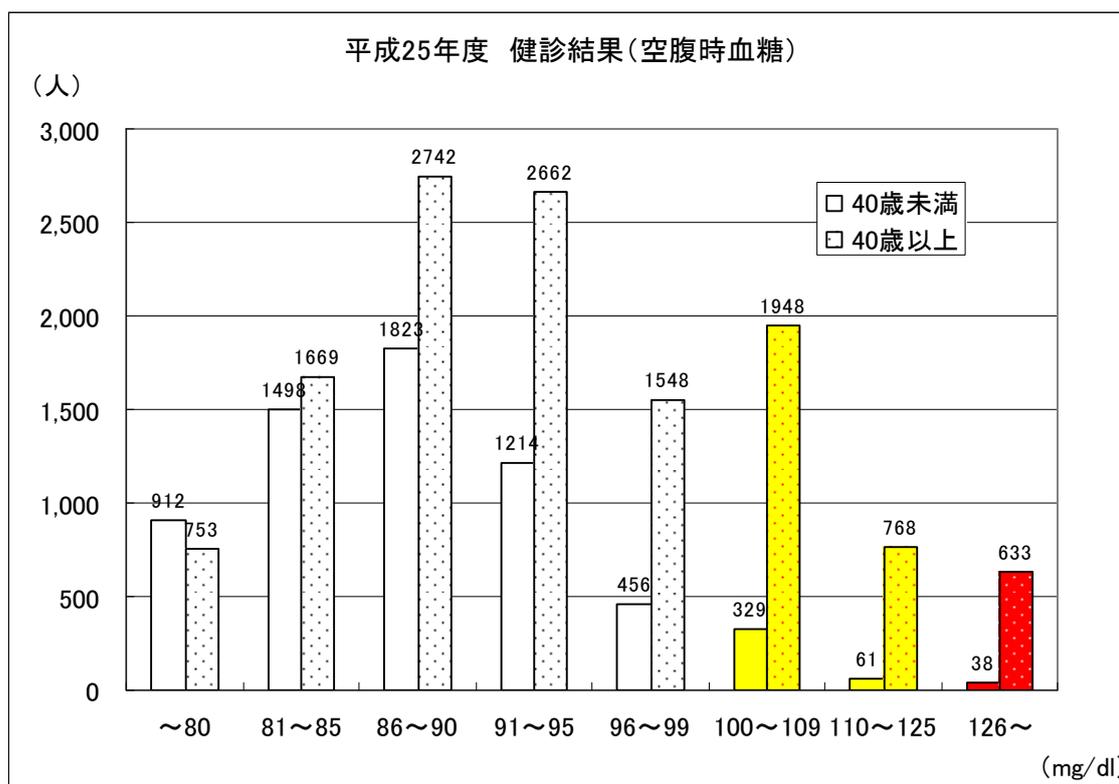
中性脂肪	(mg/dl)	受診者21,719人	該当者率
正常値	~149	17,740人	81.7%
保健指導判定値	150~299	3,305人	15.2%
受診勧奨値	300~	674人	3.1%

(3) 空腹時血糖

飲食によってとり入れられた糖質は、腸から吸収されてからブドウ糖となって血液中に入る。この血液中のブドウ糖が血糖であり、体をつくっているいろいろな細胞のエネルギー源で常に一定量を保っておく必要がある。血液中の血糖が多くなりすぎると血糖値が上がったままになり、糖尿病などの病気が起こる。

当組合においては、30歳以上の総合健診検査項目として設定しており、空腹時血糖100mg/dl(保健指導判定値)以上の組合員は受診者の約2割存在する。(図23)

図 23



空腹時血糖	(mg/dl)	受診者19,054人	該当者率
正常値	~99	15,277人	80.2%
保健指導判定値	100~109	2,277人	12.0%
	110~125	829人	4.3%
受診勧奨値	126~	671人	3.5%

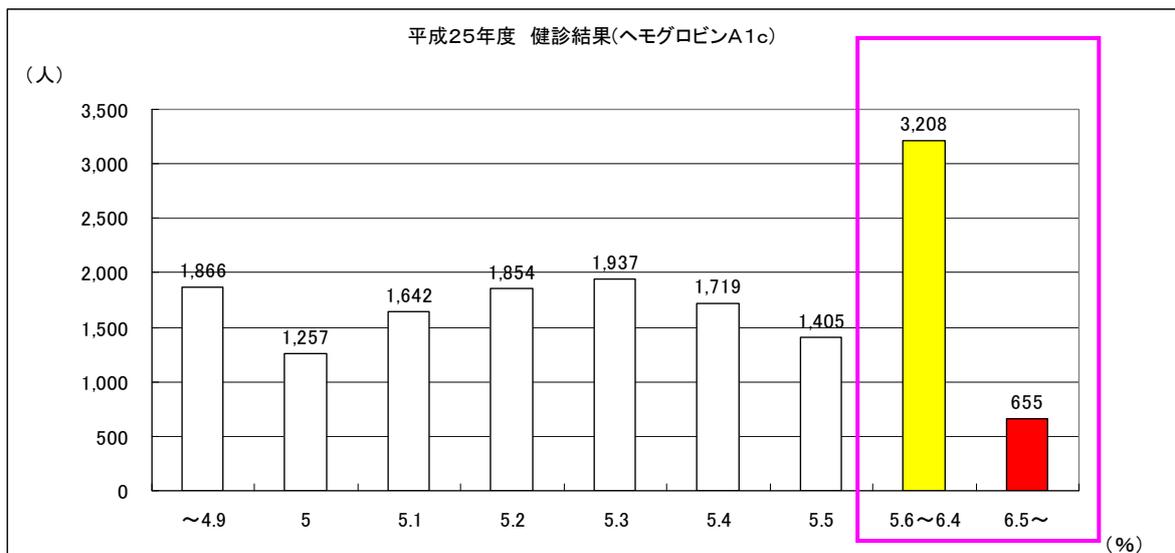
(4) ヘモグロビンA1c

空腹時血糖検査が検査前数日間の食事などの影響で非常に変わりやすいのに対し、ヘモグロビンA1cの検査は過去2～3か月間の血糖の状態を知ることができる検査で、糖尿病の診断基準の1つとして活用が推進されている。

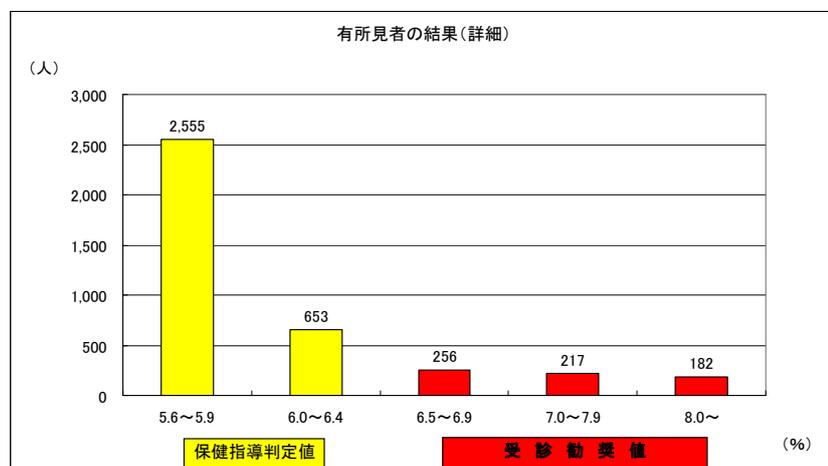
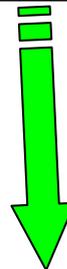
空腹時血糖検査は30歳以上の検査項目であるが、ヘモグロビンA1cの検査は40歳以上の検査項目としている。

本組合においては、ヘモグロビンA1c6.5%(受診勧奨値)以上の組合員が655人存在し、そのうち糖尿病の治療歴が見られない組合員が多数確認された。(図24)

図24



ヘモグロビンA1c (%)	受診者15,543人	該当者率
正常値 ~5.5	11,680人	75.2%
保健指導判定値 5.6~6.4	3,208人	20.6%
受診勧奨値 6.5~	655人	4.2%



3 事業の選定

前記健康課題から、生活習慣病関連疾病の中でも特に糖尿病の予防対策について重点的に対策を図ることとする。

- (1) 生活習慣病（糖尿病）予防対策の充実・強化
- (2) 生活習慣病（糖尿病）の重症化予防
 - ・ 受診勧奨
 - ・ 保健指導
- (3) 高齢者の健康に向けた取組
 - ・ 高齢者の健康管理
 - ・ 健康寿命の延伸

4 保健事業の実施計画

(1) ヘルスセミナー

ヘルスセミナーは、総合健診の事後フォローの一環として組合員の生活習慣病の予防及び改善を目的に平成5年度より事業を開始し、藤野武彦 九州大学名誉教授が提唱する「ブックス健康法(BOOCS理論)」に基いている。

従来のセミナーの参加対象者は、「総合健診において、肥満度・血圧・脂質代謝・糖代謝・尿酸の判定結果が保健指導判定値以上の項目があった組合員」としていたが、セミナーの効果をより高めるため、生活習慣病の中でも進行すると重篤な合併症にもつながる糖尿病の発症予防を目的としたセミナー内容に改める。

新たな対象者とプログラムは、以下のとおり。

対象者

総合健診の結果において、次の基準に該当する組合員及びその配偶者

- ・肥満度(BMI) 28 以上
- ・ヘモグロビン A1c 5.9%以上(40 歳以上の追加基準)

平成 25 年度総合健診結果より

40 才以上	BMI28 以上 かつ ヘモグロビン A1c5.9%以上	360 人 (うち服薬なし 253 人)
40 才未満	BMI28 以上	523 人

(参考)平成 26 年度までの基準 5 項目いずれかひとつに該当すること

5 項目	総合健診項目	判定値
肥満度	BMI	25 以上
血圧	収縮期血圧	130 mmHg 以上
	拡張期血圧	85 mmHg 以上
脂質代謝	中性脂肪	150 mg/dl 以上
	HDL コレステロール	39 mg/dl 以下
	LDL コレステロール	120 mg/dl 以上
糖代謝	空腹時血糖	100 mg/dl 以上
	ヘモグロビン A1c	5.2 % 以上
尿酸	尿酸	7 mg/dl 以上

プログラム

- ・従来の講義に加え、糖尿病専門医による講義を実施する
- ・セミナー後のフォローを複数回行う

なお、平成 25 年度の健診結果でヘモグロビン A1c 6.5% 以上の者(655 名)は参加対象外とし、次の(2)ヘモグロビン A1c 対策事業において、医療機関への受診勧奨や保健指導を行う。

事業の目的及び概要(ヘルスセミナー)

事業名	事業の目的および概要	対象者				事業費 (千円)
		区分	対象 所属所	性別	年齢	
ヘルスセミナー 1泊2日コース	<p>【目的】 生活習慣病のリスクがある組合員へ、自らの健康状況・生活習慣改善の必要性を理解させるとともに、その改善方法としてブックス健康法を指導する。</p> <p>また、家庭内での実践を効果的に行うため、配偶者の参加も求める。→対象主体は組合員</p> <p>【概要】 1泊2日型セミナーを年4回実施 30名(上限)×4回 参加者数 組100名、配20名</p> <p>プログラムに糖尿病の疾患についての講義を取り入れる</p> <p>対象者は前年度健診結果による糖尿病疾患予備群及び40歳未満の肥満群の組合員及び配偶者 対象者名簿を所属所に配付</p> <p>※負担金3千円、宿泊費5千円 ※前年度健診結果に基づく特定保健指導実施中の者及び事後フォロー期間中の者は除く(過去参加者も参加可能)</p>		全て	男女	18 ~	5,800
ヘルスセミナー 事後フォロー (複数回フォロー)	<p>【目的】 1泊2日コース参加組合員のブックス健康法実践におけるフォローを行う</p> <p>【概要】 対象は1泊2日コース参加組合員及び配偶者 電話、手紙、面談等にて複数回フォローを実施する</p>	1泊2日コース 参加組合員及 びその配偶者		男女	18 ~	1,200
ヘルスセミナー 事後フォロー (訪問面談)	<p>【目的】 平成26年度の1泊2日コース参加組合員(退職者、配偶者は除く)のブックス健康法実践におけるフォローを行う</p> <p>【概要】 所属所を訪問し15分程度の個人面談を実施 1日2~3所属所</p>	平成26年度 1泊2日コース 参加組合員		男女	18 ~	500
ヘルスセミナー 日帰りコース	<p>【目的】 生活習慣病が気になる組合員及び配偶者へ、その改善方法としてブックス健康法を指導する。</p> <p>【概要】 ・希望者がブックスクリニックに予約し実施 ・クリニック外でのセミナーを開催 対象は組合員、配偶者</p>	生活習慣病が 気になる組合 員及び配偶者	全て	男女	18 ~	

実施計画(ヘルスセミナー)

事業名	実施計画			目標(達成時期:平成29年度)	
	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
ヘルスセミナー 1泊2日コース	参加者数 120名 30名×4回	継続	継続	対象者のうち 年100人に実施 実施の促進としてH27全組 合員にリニューアル内容の リーフレット配付	1泊2日→事後フォローを 通じて、参加者のBMI・血 糖検査数値の改善へ (参加組合員の改善率 20%) H27参加者においては H26⇔H29健診比較による
ヘルスセミナー 事後フォロー (セミナー)案		継続	継続	実施の促進 (初回実施率100%) (最終実施率 65%)	
ヘルスセミナー 事後フォロー (訪問面談)	H26参加者 に実施	電話による 事後フォロー を検討	電話による 事後フォロー を検討	実施の促進(実施率85%)	
ヘルスセミナー 日帰りコース	ブックス クリニックで 従来通り実施 クリニック外で のセミナーを 1回開催	実績により 実施検討	実績により 実施検討	利用の促進 案 個別案内 ・事後フォロー未実施者 ・被扶養者健診受診者で 生活習慣病のリスクのある 者 など	—

(2) ヘモグロビンA1c対策（受診勧奨）

糖尿病の早期診断、早期治療は、慢性腎不全などの合併症や虚血性心疾患、脳血管疾患の予防につながる。平成 25 年度レセプトデータにおいては、これらの疾患による医療費が生活習慣病関連医療費の半数近くを占めている。

また、糖尿病の診断基準として活用が推進されているヘモグロビンA1c(以下、HbA1cとする。)において、平成 25 年度総合健診データで受診勧奨値(6.5%)を超えているにもかかわらず、糖尿病の治療歴が無く放置している組合員が多数存在することが判明した。

糖尿病の重症化を防ぐため、平成 25 年度総合健診においてHbA1c値が受診勧奨値以上の組合員 655 名のうち、平成 26 年度の検査値が受診勧奨値以上である者で、健診受診後(～H27.2)のレセプトデータにおいて、糖尿病による医療機関の受診が確認できなかった者(100 名程度)に対し、文書により受診を勧奨し、希望者に対して電話による受診支援(相談)を行い、受診により検査値が改善されることを目指す。

対象者 103 名 (H27.3 概算)

	HbA1c値	人数
勧奨レベル 1	8.0%以上	44
勧奨レベル 2	7.0～7.9%	32
勧奨レベル 3	6.5～6.9%	24

※勧奨直前の医療機関受診状況を確認の上実施する。

方法

電話等による受診勧奨は、共済組合保健師が平成 27 年 9 月から希望者に対して重症度の高い者より順次実施する。受診勧奨後、全員の総合健診データ及びレセプトデータを追跡し、一定期間後の受診(服薬含む)の開始の有無ならびに総合健診結果値の追跡を平成 29 年度まで行う。

事業の目的及び概要(ヘモグロビンA1c対策)

事業名	事業の目的および概要	対象者				事業費 (千円)
		区分	対象 所属所	性別	年齢	
ヘモグロビンA1c 対策	<p>【目的】 平成25年度総合健診においてヘモグロビンA1c(HbA1c)値が受診勧奨値(6.5%)以上の組合員のうち、レセプトにより糖尿病による受診が確認できなかった者に対し、受診勧奨を行う。また、受診により検査値が改善されることを目指す。</p> <p>【概要】 平成25年度および平成26年度の健診においてHbA1c値が6.5%以上で健診受診後(～H27.2)のレセプトデータにおいて、糖尿病による医療機関の受診が確認できなかった組合員を抽出し、受診勧奨のアプローチを実施する。</p> <p>1)H27.5下旬 対象者の確定 H2703時点 103人 2)H27.7 所属所通知 3)H27.8初旬 対象者案内(文書による勧奨) 4)H27.9～ 受診相談実施(電話による支援・勧奨) 希望者に対し重症度の高い者から順次 勧奨レベル1 (HbA1c 8.0%以上) →44人 勧奨レベル2 (HbA1c 7.0～7.9%) →35人 勧奨レベル3 (HbA1c 6.5～6.9%) →24人</p> <p>アプローチの内容 受診(通院)の有無、直近の健診結果、未受診の理由を、支援を希望しない場合はその理由を確認 受診支援(受診開始指導・専門医の紹介など)</p> <p>※H27.5初旬からH27年度総合健診開始</p> <p>5)勧奨後、一定期間後の受診(服薬含む)開始の有無ならびに総合健診結果値を追跡する。(～29年度)</p>	組合員	45所属所 対象者の 所属	男女	29～ H26健診 受診時	-

実施計画(ヘモグロビンA1c対策)

事業名	実施計画			目標(達成時期:平成29年度)	
	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
ヘモグロビンA1c 対策	対象者数 100人程度	実績により継続 追跡	追跡	対象者約100人に実施 (支援を希望しない者を 除く) 勧奨文書等を自宅送付 する。	勧奨後、2ヶ月以内に糖 尿病による受診が確認で きる。 (勧奨した組合員の20%) 勧奨後の健診結果の改 善が確認できる。 (25年度比で改善した者 の割合20%)

(3) 高齢者の健康に向けた取組

被扶養者が高齢になると、健康に問題を抱えることが多いと推測され、症状が重篤になれば、組合員の日常の生活や公務にも影響を及ぼすことが予想される。

このようなことから、高齢の被扶養者の健康管理を行うことによって、組合員とその家族の生活の安定と向上を図るとともにひいては医療費の低減を図る。

そこで業者に外部委託し、一部の高齢者(100名程度)に電話保健指導を行う。事業の流れは以下のとおり。

- ①対象群決定・・・事業対象者を決定(久留米市及び柳川市の前期高齢者)
- ②案内・調査票送付・・・対象者に事業案内と健康状況調査票を送付
- ③対象者情報整理・・・対象者の情報を集約(健診結果、服薬、住所、電話連絡先など)
- ④電話保健指導実施・・・集約情報を基に業者保健師より電話指導実施
- ⑤改善効果確認表送付・・・対象者に②の回答結果を入れた調査票を送付、改善状況を記入・返信

保健指導の目的・目標・内容(例)

目的		医療費の目標	指導内容
短期目標	余剰医療費の適正化	①新薬からジェネリックへの切り替えによる調剤費削減	①ジェネリック処方切り替えの勧め
	(即効性の高い適正化)	②再診回数の適正化による再診料削減	②健康相談の窓口情報提供による不必要な受診削減
中期目標	医療費の増加防止 (罹患率を下げる)	①特定健診受診率上昇による病気の早期発見・早期治療	①特定健診の重要性説明
		②治療中断者の治療再開	②中断理由に応じた対応情報提供
		③生活習慣病の予防重症化予防・改善	③対象者の生活に応じた食事(飲酒・喫煙等)運動指導
		④感染症(インフルエンザ・肺炎等)予防、2次感染予防	④予防接種の効果説明 感染症重症化による合併症説明
長期目標	重篤疾病の罹患遅延	①医療費を必要としない健康づくり	①日常生活でできる運動習慣確立アドバイス
	(将来医療費削減)	②認知症に関わる医療費の抑制	②いきがいつくりのきっかけを情報提供

事業の目的及び概要(高齢者の健康に向けた取組)

事業名	事業の目的および概要	対象者				事業費 (千円)
		区分	対象 所属所	性別	年齢	
高齢者の健康に向けた取組	<p>【目的】 高齢者の健康管理を通じて健康寿命を延伸し、医療費の低減化を図る。</p> <p>そこで外部業者に委託し電話保健指導を行い、高齢者の生活習慣の改善を目指す</p> <p>【概要】 ①対象群決定 ②案内・調査票送付・・・対象者に事業案内と健康状況調査票を送付 ③対象者情報整理・・・対象者の情報(健診結果、服薬、住所、電話連絡先)を集約 ④電話保健指導実施・・・集約情報を基に業者保健師より電話指導実施 ⑤改善効果確認表送付・・・対象者に②の回答結果を入れた調査票を送付、改善状況を記入・返信</p>	高齢の被扶養者	久留米市柳川市	男女	65 ~ 73	1,200

実施計画(高齢者の健康に向けた取組)

事業名	実施計画			目標(達成時期:平成29年度)	
	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
高齢者の健康に向けた取組	指導対象者数 100名程度	継続	継続	前期高齢者約750人のうち100人程度に事業案内と健康状況調査票を送付 そのうち回答を得られた者に電話保健指導実施	電話保健指導を通じて、対象者の生活習慣を改善させる (対象者の改善率20%)

(4) その他の保健事業

事業の目的及び概要

	事業名	事業の目的および概要	対象者				事業費 (千円)
			資格	対象 所属所	性別	年齢	
健康 診 査 関 係	総合健診	【目的】 疾病予防及び健康の保持増進を図る 【概要】 人間ドックと同等の多項目検査(労働安全衛生法に定める事業主が行うこととされた検査項目を含む)を年代別に定め、実施する	組合員 被扶養者 任継	全て	男女	18 ~	339,603
	子宮がん検診	【目的】 子宮頸がんの早期発見・早期治療 【概要】 30歳以上の女性組合員及び総合健診を受診する被扶養者を対象に検診を実施する(30歳未満は希望者)	組合員 被扶養者 任継	全て	女	30 ~	16,622
	乳がん検診	【目的】 乳がんの早期発見・早期治療 【概要】 40歳以上の女性組合員及び総合健診を受診する被扶養者を対象に検診を実施する	組合員 被扶養者 任継	全て	女	40 ~	18,223
	脳ドック	【目的】 脳疾患の予防 【概要】 共済組合が委託する医療機関にてMRI等の医療機器を用いた脳ドックを受診した場合、その費用の一部を助成する	組合員 被扶養者 任継	全て	男女	18 ~	7,500
	歯科健診	【目的】 口腔衛生意識の向上 【概要】 歯科健診(歯科医師による口腔内診査及び歯科衛生士による口腔衛生指導) 口腔内衛生講話(歯科健診受診者を対象にした歯科医師による講話)	組合員	全て	男女	18 ~	39,315
特定 健康 診 査 関 係	特定健診	【目的】 受診者の健康維持 【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者のスクリーニング	被扶養者 任継	全て	男女	40 ~ 74	13,819
	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】 保健指導(動機付け支援、積極的支援)を実施	組合員 被扶養者 任継	全て	男女	40 ~ 74	10,896

実施計画

	事業名	実施計画			目標(達成時期:平成29年度)	
		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
健康 診 査 関 係	総合健診	広報活動 (広報紙、 パンフレット)	継続	継続	受診の促進 (被扶養者受診率向上)	受診者の健康維持 要精密検査者の減少
	子宮がん検診	同上	継続	継続	受診の促進 (組合員受診率90%以上) (被扶養者受診率15%以上)	婦人科疾患の早期発見・ 早期治療
	乳がん検診	同上	継続	継続	受診の促進 (組合員受診率90%以上) (被扶養者受診率15%以上)	婦人科疾患の早期発見・ 早期治療
	脳ドック	同上	継続	継続	受診の促進	受診者の脳疾患の予防
	歯科健診	同上	継続	継続	受診の促進 (受診率90%以上)	う蝕・歯周病者の減少
特定 健 康 診 査 関 係	特定健診	同上	継続	継続	受診の促進 (組合員受診率90%以上) (被扶養者受診率73%以上)	受診者の健康維持
	特定保健指導	同上	継続	継続	実施の促進 (実施率40%)	実施者の健康改善 (メタボリックシンドローム 該当者及び予備群の減 少率(H20比)25%)

事業の目的及び概要

	事業名	事業の目的および概要	対象者				事業費 (千円)
			資格	対象 所属所	性別	年齢	
健康 教 育 関 係	健康料理教室	【目的】 食生活の改善を促し、「食」に対する正しい知識や調理方法を学ぶ 【概要】 共済組合が委託した講師による講話・実習(福岡県下4地区)	組合員 その家族	全て	男女	6 ~	844
	健康ウォーク	【目的】 ウォーキングに関する正しい知識と歩く機会を提供し、歩くことからの健康づくりを支援する 【概要】 共済組合が委託した講師による指導及びウォーク(年5回開催)	組合員 その家族	全て	男女	6 ~	560
	喫煙対策	【目的】 禁煙を望む組合員及び被扶養者を対象に禁煙の知識と機会を提供し、禁煙を支援する 【概要】 外部業者の通信制プログラムに参加する費用の一部を助成する	組合員 被扶養者	全て	男女	20 ~	310
	ジェネリック 医薬品 差額通知	【目的】 ジェネリック医薬品の使用促進、調剤医療費の適正化 【概要】 一定額以上削減ができるものに対して差額通知を送付する	組合員 被扶養者	全て	男女	0 ~	-
健康 相 談	こころの 健康づくり 支援	【目的】 こころの健康の保持・増進のため、予防を重視した健康づくり支援を行う 【概要】 外部業者に委託し、メンタルヘルスに関する電話相談、面接相談や適切な相談機関への紹介を行う	組合員 被扶養者	全て	男女	~	2,900
助成 関 係	指定宿泊施設 リフレッシュ施設 はりきゅう施術料	【目的】 余暇リフレッシュ、健康の保持増進 【概要】 指定施設の利用助成、はり・きゅう施術料助成	組合員 被扶養者	全て	男女	~	63,614
図 書 関 係	育児図書 健康読本 健康情報 ファイル 健診活用 マニュアル	【目的】 健康管理及び健康増進 【概要】 外部業者の保健図書等を配付する	組合員 被扶養者	全て	男女	18 ~	6,856
表 彰 関 係	健康優良表彰 (組合員) (被扶養者)	【目的】 1年間保険診療を受けなかった組合員及び被扶養配偶者を表彰する 【概要】 健康優良表彰対象者に記念品を贈る	組合員 被扶養者	全て	男女	18 ~	21,580

実施計画

	事業名	実施計画			目標(達成時期:平成29年度)	
		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
健康 教 育 関 係	健康料理教室	開催日程の一部に男性限定の回を設ける	継続	継続	過去に参加経験の無い参加者の開拓	参加者の食生活の改善
	健康ウォーク	広報活動(広報紙、パンフレット)	継続	継続	過去に参加経験の無い参加者の開拓	運動習慣有の割合増加
	喫煙対策	禁煙コンテストの実施(年1回開催) 喫煙に対する情報提供	継続	継続	喫煙者に喫煙の健康問題についての知識を周知	喫煙率の減少
	ジェネリック医薬品差額通知	発送対象者・発送対象疾病の見直し	継続	継続	ジェネリック医薬品への切替促進	後発医薬品利用率40%以上
健康相談	こころの健康づくり支援	広報活動(広報紙、パンフレット)	継続	継続	利用促進	こころの健康の保持増進
助成関係	指定宿泊施設リフレッシュ施設はりきゅう施術料	継続実施	継続	継続	利用促進	余暇リフレッシュ健康の保持増進
図書関係	育児図書健康読本健康情報ファイル健診活用マニュアル	継続実施	継続	継続	活用促進	育児教育、健康づくりに寄与
表彰関係	健康優良表彰(組合員)(被扶養者)	継続実施	廃止検討	廃止検討	事業の広報	健康づくりの推進

(5) 所属所との協働

医療費増高対策職場協議会

短期財政や医療費に関する認識を深め、医療費削減及び組合員及び被扶養者の健康の保持増進に向けた取り組みを行うため、引き続き医療費増高対策職場協議会(協議会型、出前講座型、情報提供型)及び広報等を実施する。

①協議会型

平成25年度に選定した所属所において、組合員及び共済組合が三位一体となり、所属所の医療費や組合員の健康に関する問題を協議し、所属所の問題改善のための取り組みの支援を中期的な計画のもと行うこととしたことから、平成27年度も引き続き実施し、経過を確認する。

内容

- 1.行動目標遂行に向けた具体的計画の策定及び実施
- 2.実施状況の確認及び継続支援
- 3.実施後の確認、評価

○協議会型医療費増高対策イメージ

所属所、組合員及び共済組合が三位一体となり、所属所の医療費や組合員の健康に関する問題を協議し、問題改善のための取り組みを中期的な計画のもと行う。

		内容
①医療費増高対策職場協議会	所属所長 健康管理委員 保健師 労組役員 共済担当者 各課代表者 組合会議員 等	共済組合より短期財政や医療費の状況について説明 (県全体及び当該所属所の状況) ※共済組合より資料を提出 また、所属所からの要望に応じデータを提供
↓		
② 目標(値)設定	健康管理委員会 等	健康管理委員会等において協議のうえ、健康づくり計画書を策定
↓		
③ 職場での具体的な取組	全組合員	行動目標達成(改善)に向けた具体的な取組みの実施
↓		
④ 取組状況の確認 (③から6カ月後)	共済組合 担当部署	<ul style="list-style-type: none"> ・概ね実施から6ヵ月後を目処に中途評価 ・目標達成(改善)まで共済組合と所属所が適宜連絡協議 ※共済組合より必要に応じデータを提供

②出前講座型

所属所の各種会議の時間を利用させていただき、共済組合職員が各所属所の医療費や生活習慣の特徴等を説明する。

③情報提供型

協議会型等による所属所訪問の際、近隣の所属所にも出向き、以下の資料等を持参し、健康の保持増進や医療費適正化に向けた情報提供を行う。

記号	所属所名		組合員数		平均年齢		医療費総額					
1	〇〇町		87名		42.3歳		6,626,421円					
組合員1人当医療費	受診率	全病類		内分泌 (糖尿病、脂質異常症など)		循環器系 (高血圧、脳梗塞など)		消化器系 (胃炎、肝炎など)		腎尿路生殖器系 (腎不全、尿管結石症など)		
76,166円		61.2%	45位	7.4%	6位	6.4%	35位	1.9%	69位	2.3%	30位	
順位		新生物 (胃がん、乳がんなど)		精神 (うつ病、適応障害など)		筋骨格系 (腰痛、肩の障害、痛風など)		歯科 (う蝕、歯周炎など)		呼吸器系 (かぜ、アレルギー性鼻炎など)		
75位	0.8%	74位	7.5%	2位	1.3%	75位	9.6%	73位	8.4%	28位		
H25総合健診結果に基づく 特定保健指導関連項目に 該当する組合員割合	BMI		血圧		肝機能		脂質		血糖			
	25以上		収縮期130mmHg以上 または拡張期85mmHg以上		ALT31u/l AST31u/l以上 またはγ-GT51u/l以上		中性脂肪150mg/dl以上 またはHDL40mg/dl未満		100mg/dl以上			
40歳未満	32名	21.9%	17位	9.4%	29位	15.6%	65位	12.5%	40位	-	-	
40歳以上	51名	17.6%	70位	11.8%	73位	21.6%	75位	19.6%	60位	19.6%	61位	
生活習慣に係る問診	運動習慣有 「30分以上の軽い 運動を週2日以上、 1年以上行っている」		体重変化有 「20歳の時から10kg 体重が増えている」		早食い 「人と比べて 食べる速さが速い」		睡眠不十分 「睡眠で休養が 十分にとれていない」		喫煙 「たばこを 吸っている」			
	40歳未満	32名	9.4%	6位	21.9%	17位	31.3%	54位	43.8%	3位	25.0%	31位
	40歳以上	51名	9.8%	3位	37.3%	38位	31.4%	67位	39.2%	38位	17.6%	71位

76位 悪い  1位 要注意 ※「40歳未満・問診」はデータが入力されていない7所属所あり。

記号	所属所名		組合員数		平均年齢		医療費総額					
-	県平均		22,382名		41.4歳		2,769,873,597円					
組合員1人当医療費	受診率	全病類		内分泌 (糖尿病、脂質異常症など)		循環器系 (高血圧、脳梗塞など)		消化器系 (胃炎、肝炎など)		腎尿路生殖器系 (腎不全、尿管結石症など)		
123,755円		62.6%	-	4.6%	-	6.4%	-	3.4%	-	2.1%	-	
順位		新生物 (胃がん、乳がんなど)		精神 (うつ病、適応障害など)		筋骨格系 (腰痛、肩の障害、痛風など)		歯科 (う蝕、歯周炎など)		呼吸器系 (かぜ、アレルギー性鼻炎など)		
-	1.9%	-	3.7%	-	3.5%	-	12.7%	-	8.2%	-		
H25総合健診結果に基づく 特定保健指導関連項目に 該当する組合員割合	BMI		血圧		肝機能		脂質		血糖			
	25以上		収縮期130mmHg以上 または拡張期85mmHg以上		ALT31u/l AST31u/l以上 またはγ-GT51u/l以上		中性脂肪150mg/dl以上 またはHDL40mg/dl未満		100mg/dl以上			
40歳未満	8,799名	16.1%	-	9.0%	-	22.1%	-	13.1%	-	-	-	
40歳以上	12,628名	25.6%	-	26.1%	-	38.0%	-	24.7%	-	26.1%	-	
生活習慣に係る問診	運動習慣有 「30分以上の軽い 運動を週2日以上、 1年以上行っている」		体重変化有 「20歳の時から10kg 体重が増えている」		早食い 「人と比べて 食べる速さが速い」		睡眠不十分 「睡眠で休養が 十分にとれていない」		喫煙 「たばこを 吸っている」			
	40歳未満	8,799名	28.1%	-	17.6%	-	36.0%	-	34.6%	-	24.0%	-
	40歳以上	12,628名	22.5%	-	36.7%	-	37.8%	-	39.9%	-	26.4%	-

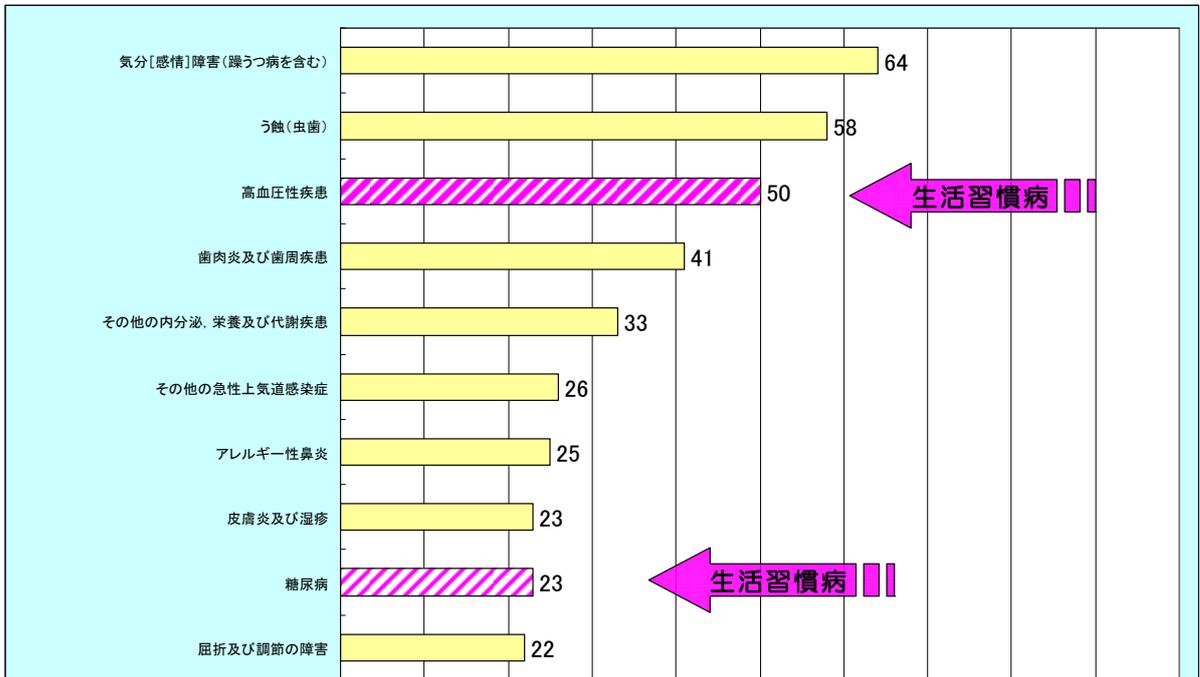
76位 悪い  1位 要注意 ※「40歳未満・問診」はデータが入力されていない7所属所あり。

1

〇〇町

受診件数が高い疾病※1(H25.2~H26.1)

年間レセプト件数※2

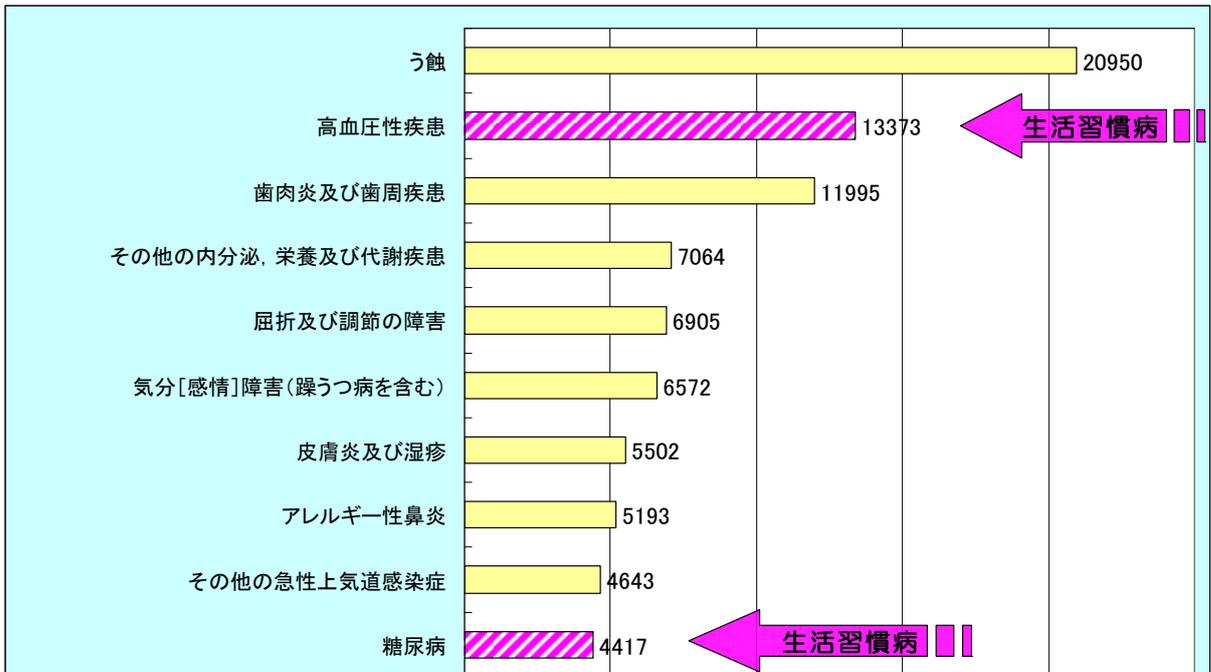


※1・・・社会保険表章用疾病分類表(基本分類コード)による
 ※2・・・レセプトとは診療報酬明細書

県全体

受診件数※が高い疾病(H25.2~H26.1)

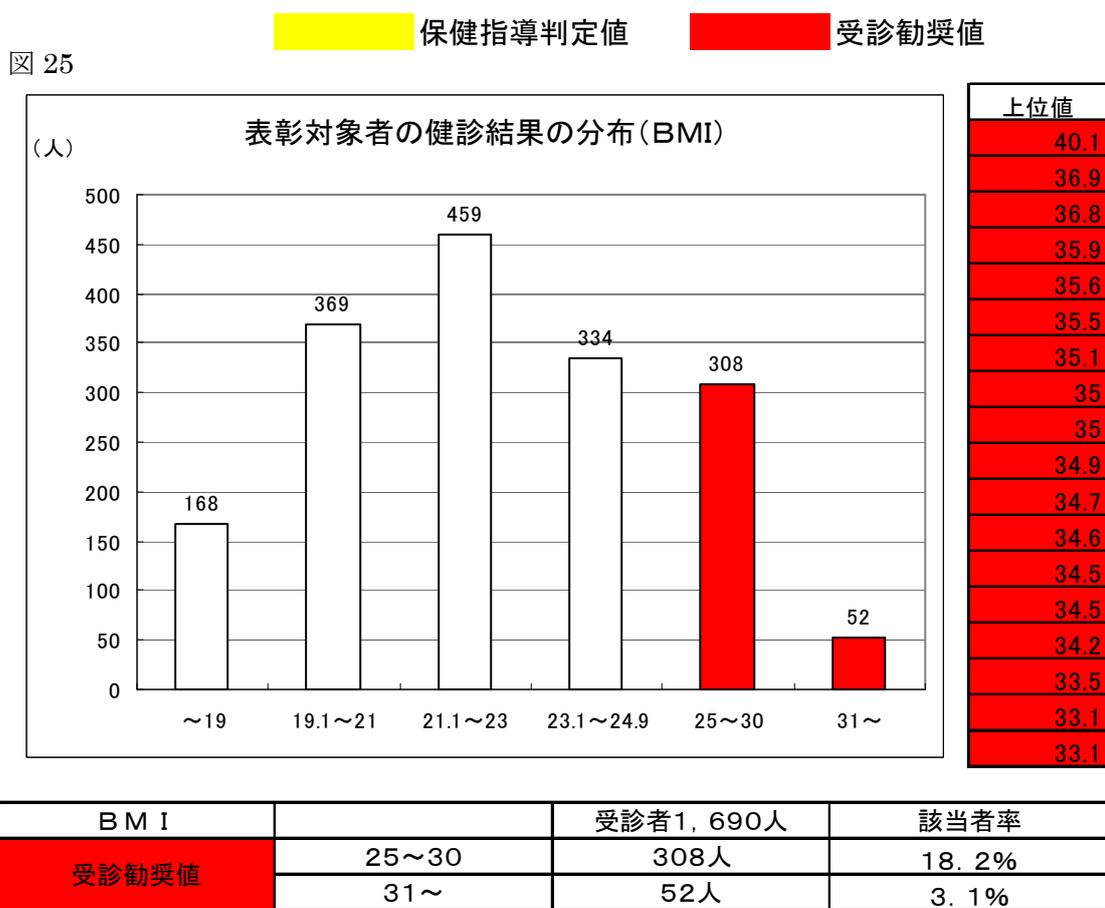
※年間のべレセプト件数



5 評価・見直し(既存の事業)

健康優良表彰事業

1年間保険診療を受けなかった組合員及び被扶養配偶者に対し、記念品を贈り表彰しているが、「無受診」という条件のみで「健康」と位置づけ記念品を贈呈している。これらの表彰対象者が本当に健康優良であるのか平成26年度の表彰対象者（平成25年2月～平成26年1月無受診）の組合員1,738人の平成25年度健診データを検証し、実態を把握した。

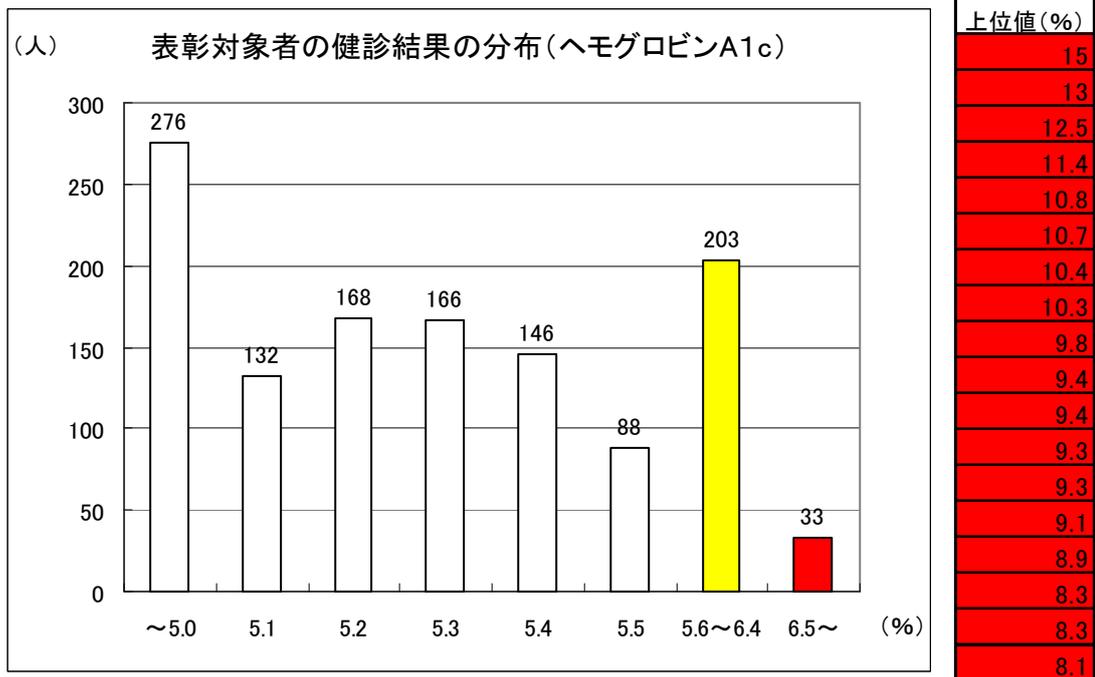


BMIは値が22のとき最も病気の合併率が少ないとされているが、健康優良表彰対象者の1,690人の健診データのうち、21.3%にあたる360人がBMI25以上となっており、健診結果におけるワースト値は40.1である。(図25)

全組合員の健診データでも、BMI25以上は21.8%であり、ほぼ変わらない該当者率となっている。

保健指導判定値
 受診勧奨値

図 26



ヘモグロビンA1c	(%)	受診者1,212人	該当者率
保健指導判定値	5.6~6.4	203人	16.7%
受診勧奨値	6.5~	33人	2.7%

健康優良表彰対象者のうち、ヘモグロビンA1c(40歳以上の検査項目)の受診者は1,212人。そのうち、受診勧奨値の6.5%以上は33人存在し、健診結果ワーストは15%であった。(図26)

平成25年度に受診した全組合員では、受診勧奨値の6.5%以上は655人存在したが、そのうちの33人は糖尿病の治療歴もなく、その他の疾患でも医療機関を受診しなかったと思われる。

よって、将来的に健康優良表彰事業を廃止する方向で検討し、重症化予防のための受診勧奨を推進していくこととする。