

第2期データヘルス計画

福岡県市町村職員共済組合

(平成30年3月作成)

目 次

(ページ)

1－1	組合の現状	
(1)	組合員	1
(2)	被扶養者	2
(3)	短期給付の財政	3
(4)	高齢者医療制度に係る拠出金の状況	5
1－2	特定健診・特定保健指導の実施状況	7
1－3	保健事業の種類（平成29年度）	10
1－4	医療費の分析（原因分析）	
(1)	組合員医療費等の状況	13
(2)	被扶養者医療費等の状況	18
1－5	ジェネリック医薬品の使用状況	22
2	健康課題の抽出	
(1)	BMI	24
(2)	中性脂肪	25
(3)	空腹時血糖	26
(4)	ヘモグロビンA1c	27
(5)	血圧	28
3	健康課題別保健事業計画の策定	
4	保健事業の実施計画	
(1)	特定健診・特定保健指導	30
	（第3期特定健康診査等実施計画）	
(2)	ヘルスセミナー	34
(3)	受診勧奨（ヘモグロビンA1c対策・血圧対策）	38
(4)	高齢者の健康に向けた取組	40
(5)	その他の保健事業	43
(6)	所属所との協働	49

福岡県市町村職員共済組合
〔第 2 期 データヘルス計画〕

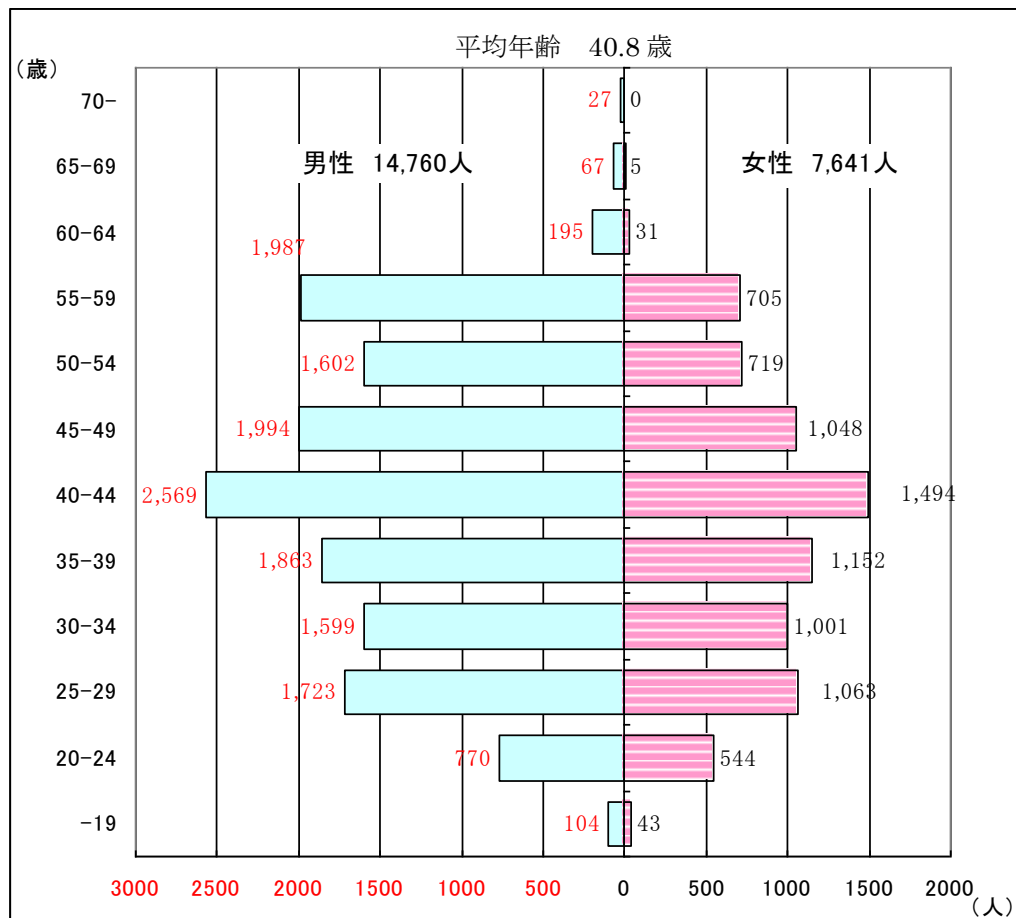
「地方公務員等共済組合法第 112 条第 3 項に規定する地方公務員共済組合が行う健康の保持増進のために必要な事業に関する指針(平成 16 年 8 月 2 日総務省告示第 641 号)」に則り、ここに平成 30 年度から平成 35 年度までの間における第 2 期データヘルス計画を定める。

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（H28.4現在）

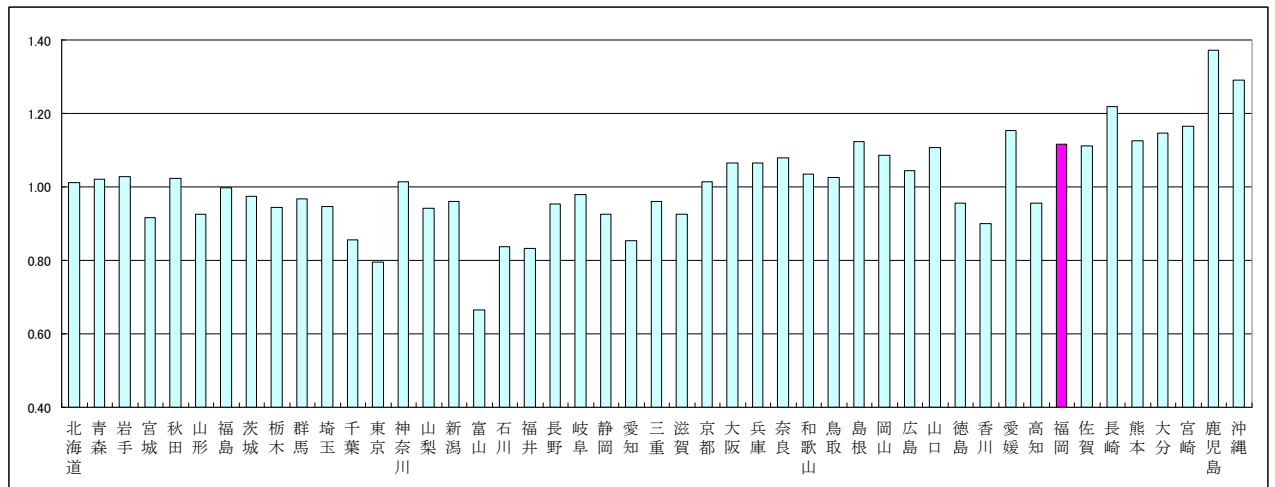
図 1



(2) 被扶養者

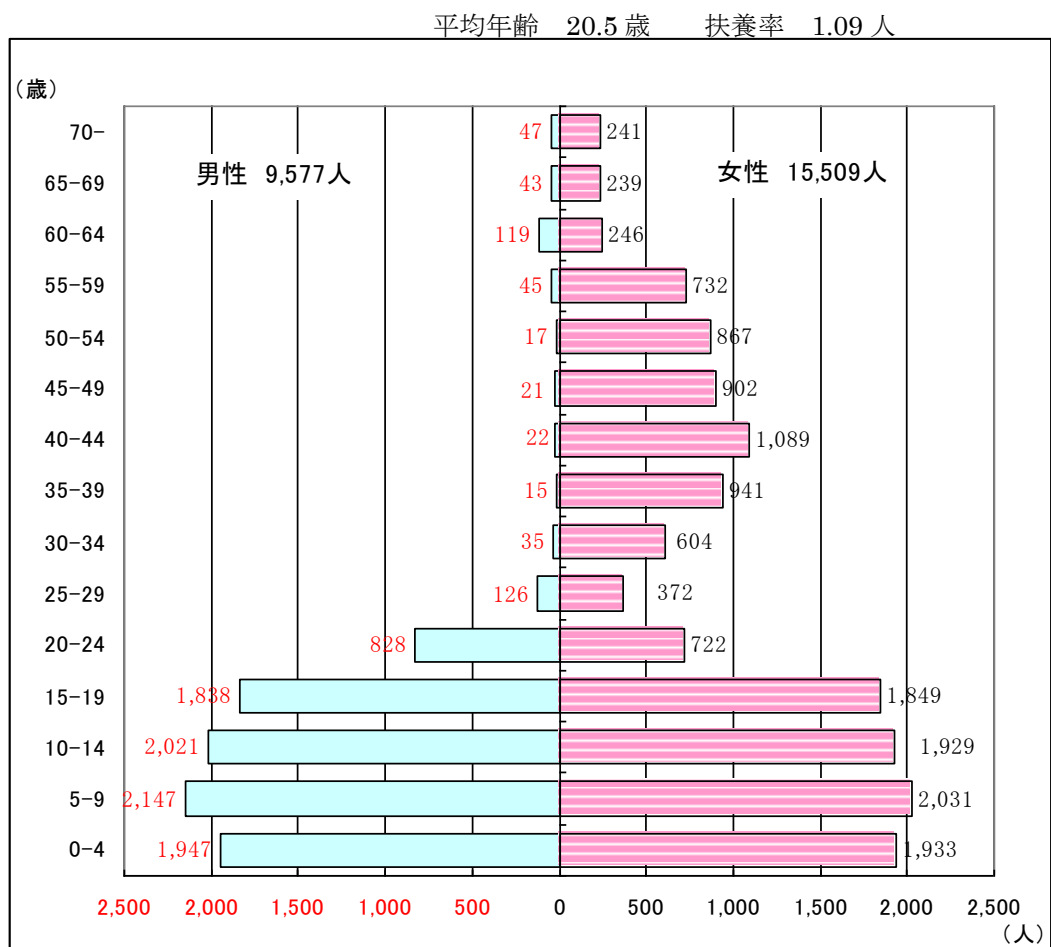
・扶養率（H28.3・全国比較）

図 2



・被扶養者年代別分布（H28.4現在）

図 3



(3) 短期給付の財政

表 1

年 度		平成 27 年度 (決算)	平成 28 年度 (決算)	平成 29 年度 (予算)
科 目		金額 (千円)	金額 (千円)	金額 (千円)
収 入	短期負担金	6,507,521	6,378,777	6,394,546
	公的負担金	37,494	39,692	8,110
	短期掛金	6,506,503	6,377,966	6,393,818
	短期任意継続掛金	161,223	113,662	99,533
	連合会交付金	173,324	215,349	248,675
	介護・育児休業手当金交付金	520,720	456,913	540,322
	調整負担金	27,155	26,958	27,009
	前期損益修正益	50,039	4,732	0
	その他	9,737	5,169	15,100
合 計		13,948,716	13,619,218	13,727,113
支 出	医療費	6,145,228	6,147,534	6,429,696
	現金給付	294,354	278,158	293,811
	休業給付	678,935	585,408	701,047
	災害給付	2,206	1,635	2,738
	附加給付・負担金払戻金	127,027	126,731	134,669
	任意継続掛金還付金	7,681	5,896	4,519
	連合会払込金	175,618	175,461	174,518
	連合会拠出金	582,204	631,326	602,102
	老人保健拠出金	81	64	41
	退職者給付拠出金	251,797	153,426	163,209
	前期高齢者納付金	3,124,213	2,388,686	2,574,511
	後期高齢者支援金	2,577,067	2,572,413	2,704,140
	病床転換支援金	0	15	16
	業務経理へ繰入	44,106	44,431	47,178
	前期損益修正損	42	0	0
小 計		14,010,559	13,111,184	13,832,195
支払準備金増減額		△6,896	△7,318	21,843
合 計		14,003,663	13,103,866	13,854,038
収 支 差		△54,947	515,352	△126,925
前年度利益剰余金・積立金		723,653	668,706	1,184,058
当年度利益剰余金・積立金		668,706	1,184,058	1,057,133

表 1 は、短期経理の平成 27、28 年度決算及び平成 29 年度予算における収支を比較した表である。

平成 28 年度決算は、前年度と比較して、収入は短期負担金が 128,744 千円の減、短期掛金が 128,537 千円の減、その他を合わせると合計で 329,498 千円の減となった。

一方、支出は医療費が 2,306 千円の増、現金給付が 16,196 千円の減、休業給付が 93,527 千円の減、前期高齢者納付金が 735,527 千円の減、後期高齢者支援金が 4,654 千円の減、その他支出を合わせて 899,797 千円の減となった。

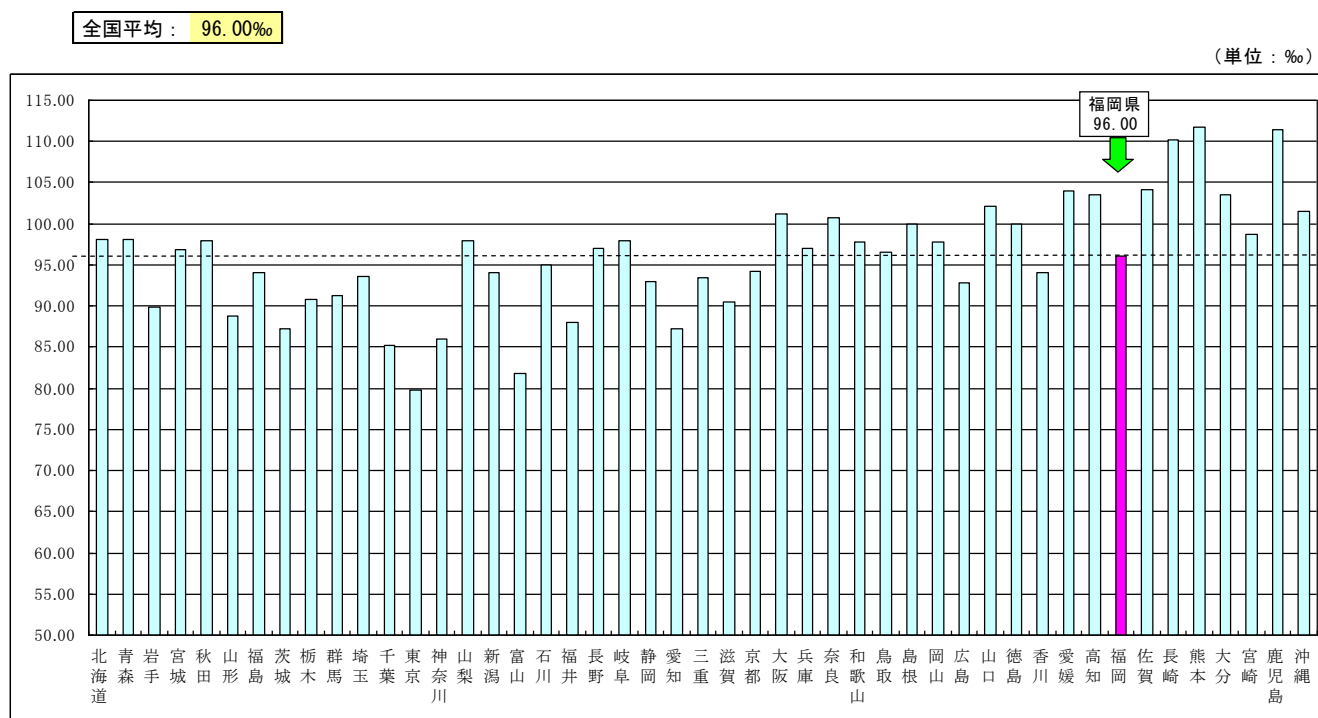
前期高齢者納付金が大幅減となった結果、最終的に 515,352 千円の黒字となり、前年度利益剰余金 668,706 千円と合わせて、残額の 1,184,058 千円を次年度に繰り越している。

平成 29 年度予算は、支出において前期高齢者納付金が 185,825 千円の増に留まり、前述の 1,184,058 千円の前年度利益剰余金もあり、財源率は昨年度と同率の 96.00% を維持することができた。(図 4)

しかしながら、今後も高齢者医療制度拠出金は大幅に納付金額が変動する可能性がある。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。

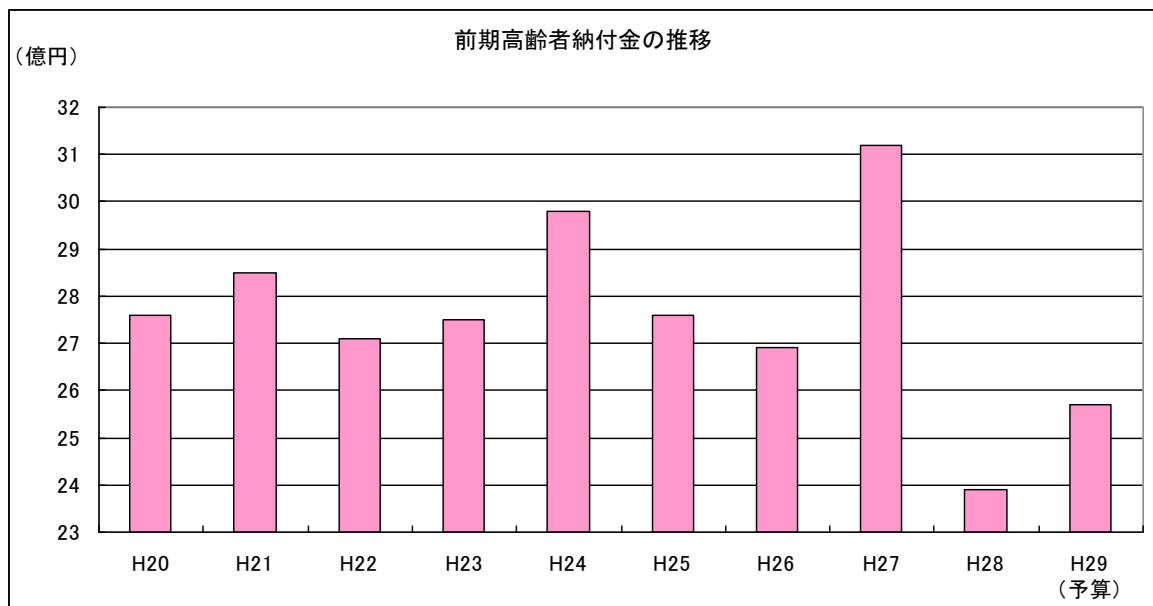
図 4

平成29年度 全国の市町村職員共済組合の短期財源率（健康保険料率）



(4) 高齢者医療制度に係る拠出金の状況

図 5



	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29 (予算)
前期高齢者納付金 (億円)	27.6	28.5	27.1	27.5	29.8	27.6	26.9	31.2	23.9	25.7

図 5 は、前期高齢者納付金を経年比較したものである。

前期高齢者納付金は、前期高齢者の医療費や加入者数を基に算定されているため、突発的に高額な医療費が発生した場合などに大幅に納付金額が増える場合がある。

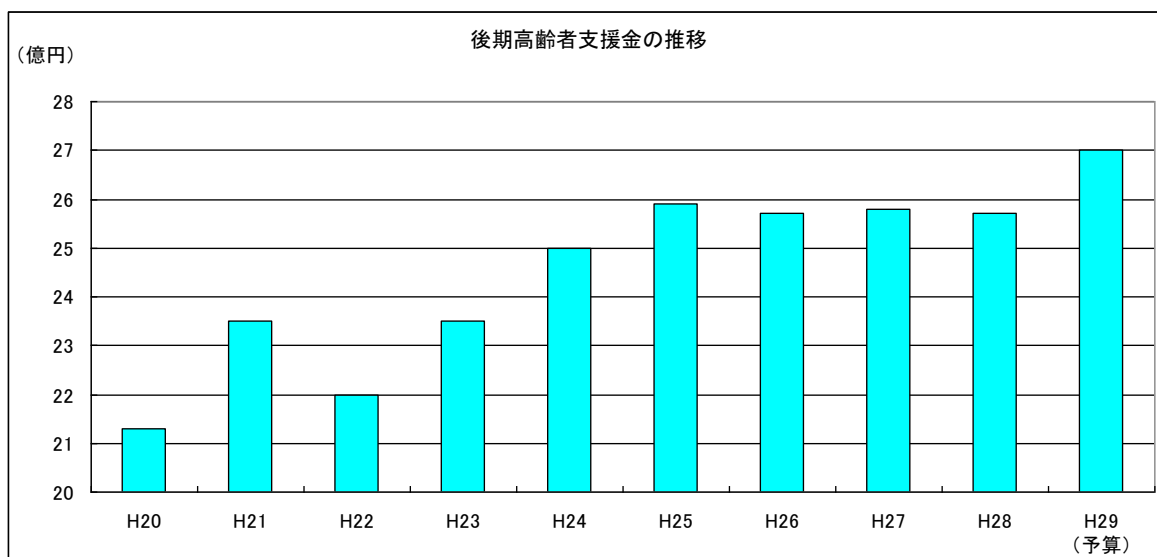
平成 27 年度の納付金額が 31 億を超えているが、算定の基礎となった前々年の医療費を月ごとにみると、4 月と 11 月が高額であった。

表 2

前期高齢者 医療費上位者							
平成 25 年 4 月診療 29,264,662円				平成 25 年 11 月診療 28,275,961円			
年齢	病類コード	病類名	医療費	年齢	病類コード	病類名	医療費
69	906	心原性脳塞栓症	3,227,316	70	902	不安定狭心症	3,615,248
71	906	脳梗塞	1,108,372	71	210	転移性脳腫瘍	2,016,517
71	210	右腎盂がん	1,085,825	73	902	無症候性心筋虚血	1,763,255
71	1112	腰部脊柱管狭窄症	724,037	74	704	両眼緑内障	1,217,698
72	210	胆のうがん	582,557	72	1302	原発性股関節症	696,626
67	1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	409,039	71	210	側頭葉膠芽腫	623,027
71	206	乳房の悪性新生物	392,425	73	210	転移性肝がん	427,623
65	902	狭心症	349,650	70	903	僧帽弁閉鎖不全	410,410
72	704	左眼内レンズ挿入眼	318,509	65	902	狭心症	371,920
65	1110	胆石症及び胆のう炎	310,752	70	402	糖尿病	295,492
73	206	乳房の悪性新生物	216,217	73	1402	腎不全	201,826
70	1901	骨折	208,410	70	912	左下肢静脈瘤	188,072
71	210	原発不明がん	202,891	65	201	胃の悪性新生物	178,896
70	205	肺がん	191,800	70	703	両屈折異常	145,932
65	704	左眼内レンズ挿入眼	139,350	71	901	高血圧性疾患	120,939
70	602	アルツハイマー病	123,456	71	1102	歯肉炎及び歯周疾患	120,003
65	206	乳房の悪性新生物	110,035	72	210	右声門がん	106,930
72	1110	胆石症及び胆のう炎	108,930	73	402	糖尿病	96,641
72	210	右声門がん	107,530	71	202	結腸の悪性新生物	94,245
71	1101	う蝕	97,277	66	1105	胃炎及び十二指腸炎	68,181

表 2 に示したとおり、医療費上位者の疾病は多岐にわたっているが、循環器系の疾患や悪性新生物による疾患が目立っている。重篤な疾患に罹患する前に、高齢者に対する健康診査機会の提供や健康教育を通じて元気な高齢者を増やす取組が必要となっている。

図 6



	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29 (予算)
後期高齢者支援金 (億円)	21.3	23.5	22.0	23.5	25.0	25.9	25.7	25.8	25.7	27.0

後期高齢者支援金は、後期高齢者医療制度への支援という形式になっており、算定に当たっては総報酬制が導入され、支援金の多寡に関しては基本的には保険者の努力が及ばないことになっていたが、支援金の加算・減算制度が議論されている。

加算・減算制度については、予防・健康づくり等に取り組む保険者に対するインセンティブをより重視する仕組みに見直され、特定健診・特定保健指導の実施率が高かったり、要医療者への受診勧奨等によく取り組んだ保険者が評価されることとなる。

その中でも特定健診・特定保健指導の実施率に重点が置かれる。

1-2 特定健診・特定保健指導の実施状況等

図 7

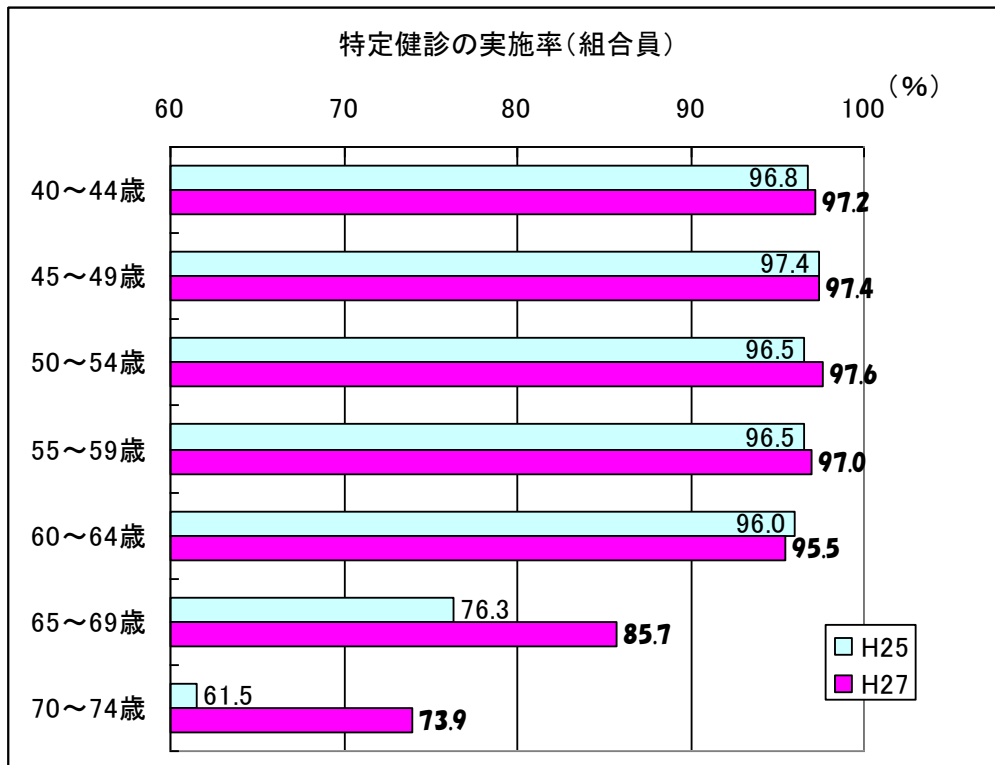
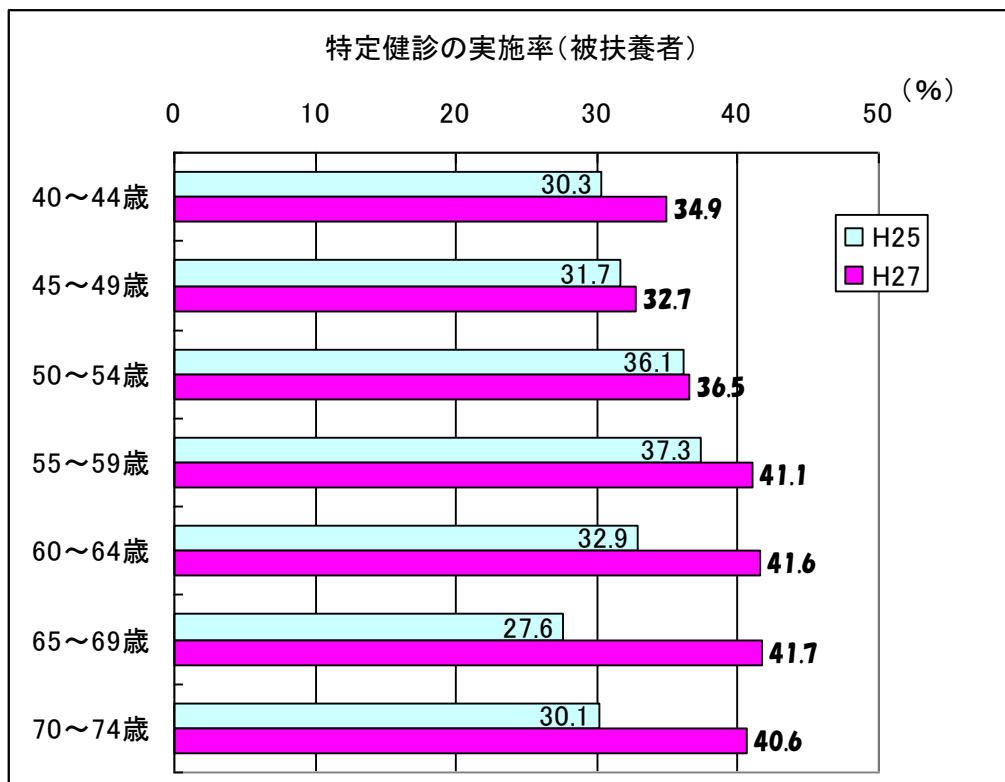


図 8

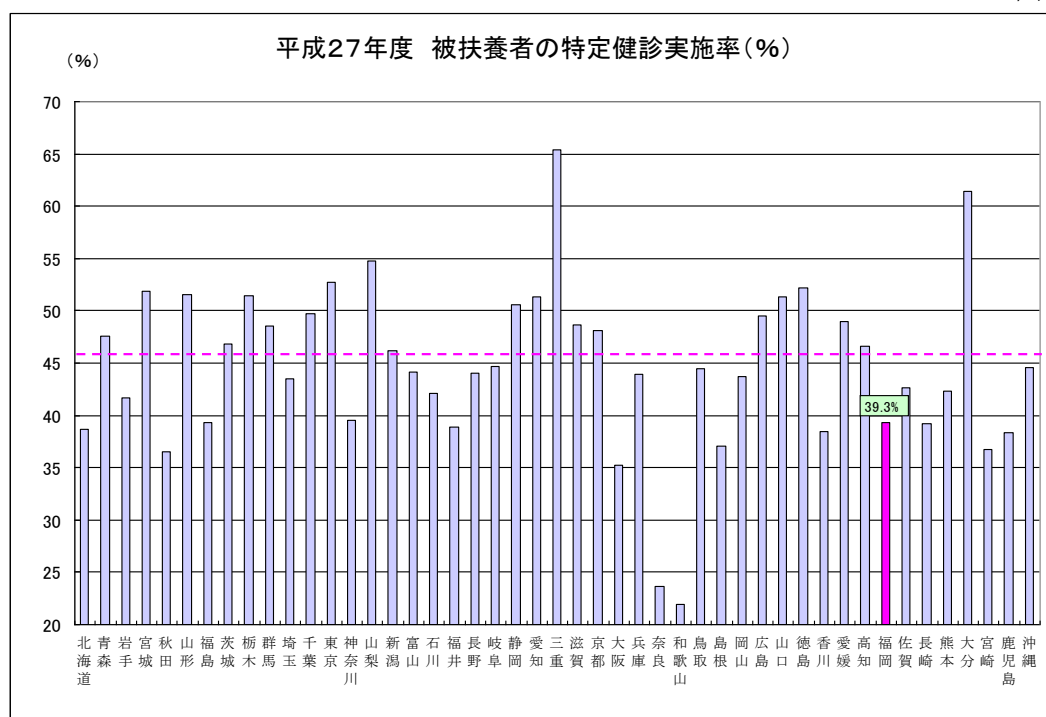


当組合では組合員における疾病の早期発見・早期治療及び健康保持増進を目的として、総合健診事業を実施しているが、労働安全衛生法において事業主に義務付けられた定期健康診断を兼ねていることもあり、ここ数年高い受診率を維持している。

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、組合員の特定健診実施率は年代別で見ても高い実施率となっている。また、第 1 期データヘルス計画に掲載した平成 25 年度と比較して、ほとんどの年代で実施率は伸びている。(図 7)

一方、被扶養者の特定健診実施率も平成 25 年度と比較して全年代で実施率は伸びているものの(図 8)、全国の市町村職員共済組合の中で福岡県は下位に位置づけられるため(図 9)、被扶養者の特定健診受診勧奨に取り組む必要がある。

図 9



平成 27 年度の特定保健指導の実施率(全対象者)においては、全年代で福岡県の方が全国を下回っている。第 1 期データヘルス計画からの課題であるが、特に 60 歳以上の実施率向上に努める必要がある。(図 10)

平成 26 年度から平成 27 年度にかけて特定保健指導対象者が減少した割合は図 11 とおりとなっている。

図 10

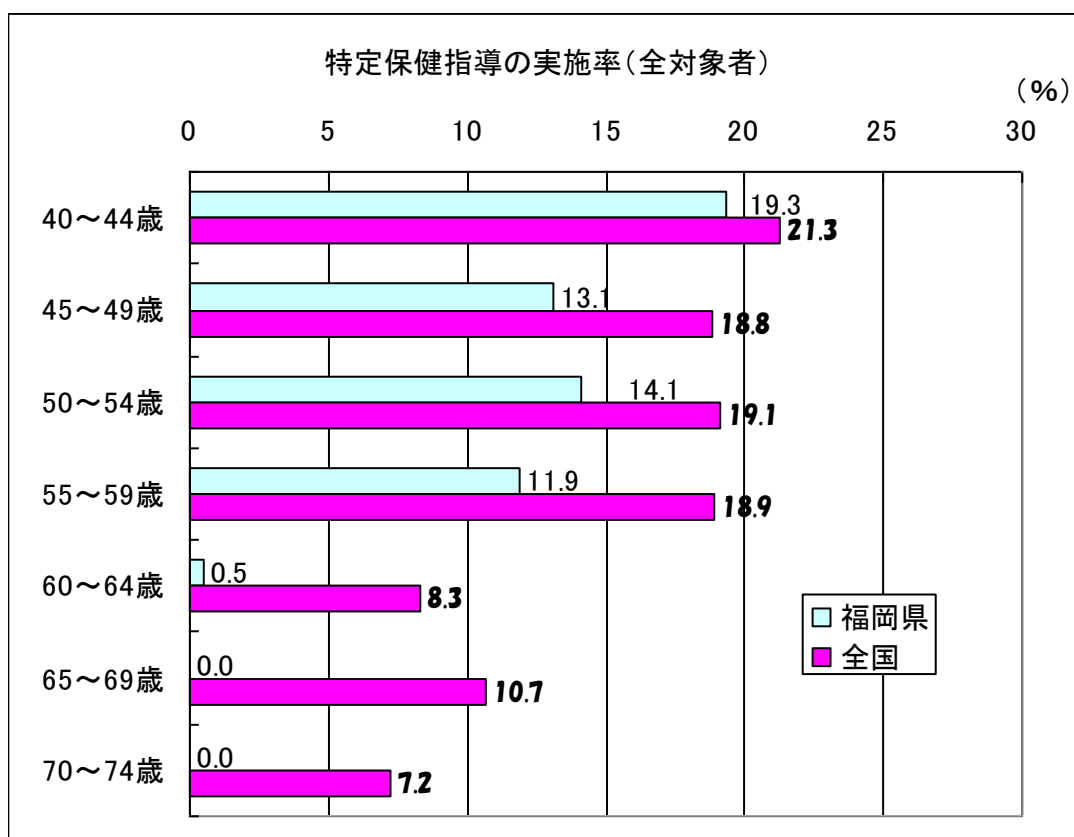
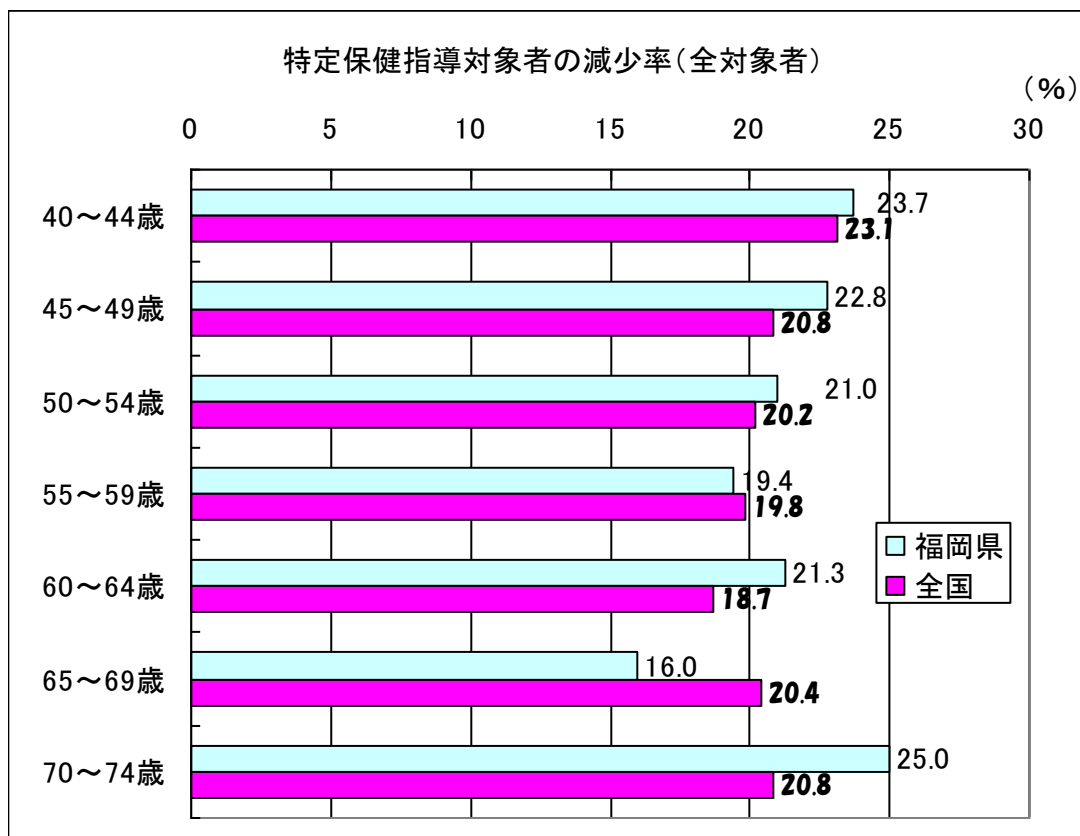


図 11



1-3 保健事業の種類（平成29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	こころの健康づくり 支援	【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

(新規の事業)

からだサポートフェア

(1) 目的

後期高齢者支援金の加算・減算制度については、今後、特定健診・特定保健指導の実施率に重点が置かれることとなるが、前述したように当組合の被扶養者の特定健診実施率は全国の市町村共済組合の中でも下位であり、実施率向上が課題となっている。

また、短期経理の支出の大きな割合を占めている前期高齢者納付金の納付金軽減化にあたっては、前期高齢者又はその予備群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ことが重要となってくる。

そこで「被扶養者の特定健診・特定保健指導実施率の向上」「被扶養者（特に前期高齢者）の健康づくり」を目的とし、参加者の健康増進を図る。

(2) 事業概要

①参加対象者

- ・ 40歳以上の女性の被扶養者

※特定健診の対象者の9割が女性であるため、女性に特化した企画とする。

※申込多数の場合は、前期高齢者優先とし、その他抽選とする。

②参加者数 1開催につき60人

(3) 内容

- ・ 会場にて特定健診及び婦人がん検査等を実施する。
 - ・ 検査の合間に複数のブースを設置し、参加者は興味あるブースを体験する。
- ※各検査、体験ブースの終了者から解散。

①検査項目

特定健診

(身長、体重、BMI、腹囲、血圧、血液検査、尿検査)

婦人がん(子宮細胞診、マンモグラフィ(2方向))

その他(心電図検査、眼底、腹部超音波)

※婦人がん、その他は希望者のみ



②体験ブース

- ☆体組成測定（筋肉量、基礎代謝量、体脂肪等の測定）
- ☆骨密度測定
- ☆認知症予防（脳年齢測定）
- ☆専門医相談（相談しにくい婦人科の相談）
- ☆健康・栄養相談（保健師や栄養士による生活習慣改善の相談）
- ☆メイクアップアドバイス
- ☆アロマハンドマッサージ

（４）開催場所及び開催日（平成２９年度・年２回）

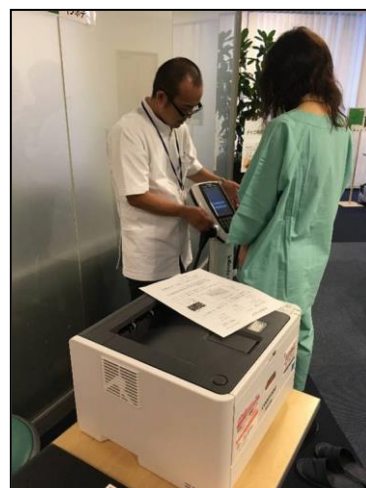
- ・開催場所 ウェルビーイング博多（福岡市博多区）

回	開催日
1	平成 29 年 8 月 26 日（土）
2	平成 30 年 1 月 12 日（金）

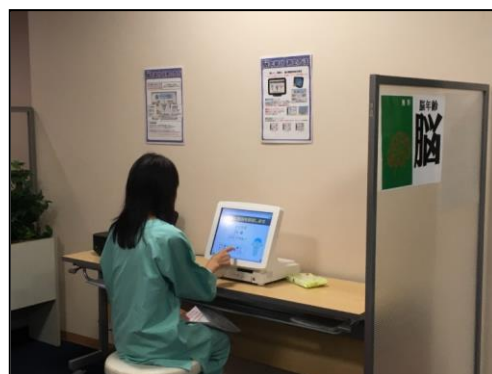
☆骨密度測定



☆体組成測定



☆脳年齢測定



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 28 年度 件数、日数、医療費

表 3

病 類	件 数	日 数	医 療 費
0. 調 剤	80,556		503,468,291
1. 感染症及び寄生虫症	5,818	8,422	92,154,682
2. 新生物	5,463	11,135	391,755,697
3. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	911	1,439	81,286,590
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患	11,757	15,352	105,157,529
5. 精神及び行動の障害	10,632	22,370	145,823,609
6. 神経系の疾患	3,789	5,215	48,943,174
7. 眼及び付属器の疾患	11,829	13,342	67,358,854
8. 耳及び乳様突起の疾患	1,766	2,921	17,673,516
9. 循環器系の疾患	15,813	21,699	240,732,410
10. 呼吸器系の疾患	25,146	33,755	155,721,847
11. 消化器系の疾患（歯科を除く）	9,016	13,648	180,787,795
（ 歯 科 ）	37,539	74,213	321,220,998
12. 皮膚及び皮下組織の疾患	10,278	13,836	45,269,455
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患	9,152	18,865	139,976,775
14. 腎尿路生殖器系の疾患	6,189	11,620	148,731,352
15. 妊娠、分娩及び産じょく	986	2,966	62,276,818
16. 周産期に発生した病態	16	70	1,034,418
17. 先天奇形、変形及び染色体異常	306	528	6,587,710
18. 症状、徴候等で他に分類されないもの	2,926	4,321	35,547,799
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	4,504	12,256	130,801,302
合 計	173,836	287,973	2,922,310,621

は上位3位を表示（調剤を除く）

表 3 は、診療月平成 28 年 2 月～平成 29 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、診療日数の上位が「歯科」「10.呼吸器の疾患」であるのは、第 1 期データヘルス計画に掲げている平成 25 年度と変わっていないが、診療日数の 3 位が「精神及び行動の障害」となった。

医療費は「0.調剤」を除くと、「2.新生物」が約 3 億 9 千万円で 1 位。次いで「歯科」「9.循環器系の疾患」と続いていて、平成 25 年度と変わっていない。

②受診率

表 4

[県全体]	受診率(%)					
	H23	H24	H25	H26	H27	H28
0. 調 剤	—	—	—	—	—	—
1. 感染症及び寄生虫症	2.3	2.4	2.1	2.1	2.1	2.2
2. 新生物	1.9	1.9	1.9	1.9	2.0	2.0
3. 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	0.3	0.4	0.3	0.3	0.4	0.3
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患	4.7	4.8	4.6	4.5	4.4	4.4
5. 精神及び行動の障害	3.6	3.8	3.7	3.7	3.7	4.0
6. 神経系の疾患	1.3	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4
7. 眼及び付属器の疾患	4.3	4.5	4.5	4.5	4.5	4.4
8. 耳及び乳様突起の疾患	0.7	0.7	0.6	0.7	0.7	0.7
9. 循環器系の疾患	6.8	6.6	6.4	6.3	5.9	5.9
10. 呼吸器系の疾患	8.5	8.8	8.2	9.1	8.1	9.4
11. 消化器系の疾患(歯科を除く)	3.5	3.4	3.4	3.4	3.4	3.4
(歯 科)	12.4	12.5	12.7	13.2	13.6	14.0
12. 皮膚及び皮下組織の疾患	3.6	3.7	3.8	3.7	3.8	3.8
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患	3.8	3.6	3.5	3.6	3.5	3.4
14. 腎尿路生殖器系の疾患	2.1	2.1	2.1	2.2	2.3	2.3
15. 妊娠、分娩及び産じょく	0.3	0.3	0.4	0.4	0.4	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	0.9	1.0	1.0	1.0	1.0	1.1
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	1.7	1.8	1.8	1.7	1.7	1.7
合 計	62.9	63.7	62.6	63.9	63.1	65.0

表 4 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 28 年度の全体の受診率は、前年度と比較して 1.9 ポイント上がり、65.0%とここ数年で最高となった。

病類別でみると、「10.呼吸器系の疾患」流行のため 9.4%と例年より高めであり、そのような年度は全体の受診率も高い。

受診率の上位は「歯科」が 14.0%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」、「9.循環器系の疾患」が 5.9%と高い受診率となっていて、この 3 病類が上位という傾向がここ数年続いている。

③ 1 件当り日数

表 5

[県全体]		1件当り日数					
病 類		H23	H24	H25	H26	H27	H28
0. 調 剤		—	—	—	—	—	—
1. 感染症及び寄生虫症		1.54	1.53	1.47	1.47	1.48	1.45
2. 新生物		2.30	2.08	2.17	2.13	1.94	2.04
3. 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害		1.69	1.75	1.68	1.65	1.78	1.58
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患		1.42	1.38	1.40	1.33	1.31	1.31
5. 精神及び行動の障害		2.17	2.14	2.18	2.16	2.06	2.10
6. 神経系の疾患		1.46	1.46	1.49	1.43	1.44	1.38
7. 眼及び付属器の疾患		1.16	1.17	1.15	1.14	1.14	1.13
8. 耳及び乳様突起の疾患		1.91	1.76	1.70	1.70	1.58	1.65
9. 循環器系の疾患		1.42	1.41	1.39	1.44	1.36	1.37
10. 呼吸器系の疾患		1.46	1.43	1.42	1.37	1.38	1.34
11. 消化器系の疾患(歯科を除く)		1.58	1.62	1.63	1.56	1.58	1.51
(歯 科)		2.25	2.23	2.14	2.07	2.02	1.98
12. 皮膚及び皮下組織の疾患		1.44	1.42	1.37	1.36	1.37	1.35
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患		2.29	2.28	2.23	2.21	2.10	2.06
14. 腎尿路生殖器系の疾患		1.92	1.89	1.87	1.89	1.93	1.88
15. 妊娠、分娩及び産じょく		2.99	3.21	3.27	3.19	2.79	3.01
16. 周産期に発生した病態		4.19	2.93	3.29	2.95	2.59	4.38
17. 先天奇形、変形及び染色体異常		2.37	1.85	2.16	1.58	1.88	1.73
18. 症状、徴候等で他に分類されないもの		1.49	1.49	1.42	1.42	1.43	1.48
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響		2.91	2.92	2.71	2.68	2.67	2.72
合 計		1.78	1.76	1.74	1.70	1.68	1.66

表 5 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 23 年度の 1.78 日から徐々に減少しており、平成 28 年度は 1.66 日となった。

受診率が高い「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 6

[県全体]	1件当り金額(円)					
	H23	H24	H25	H26	H27	H28
0. 調 剤	5,840	5,897	6,063	6,039	6,202	6,250
1. 感染症及び寄生虫症	9,950	10,310	9,945	10,412	13,308	15,840
2. 新生物	69,289	66,342	73,905	76,463	65,641	71,711
3. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	23,175	18,113	34,630	22,686	173,614	89,228
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患	10,054	10,012	10,420	9,225	9,417	8,944
5. 精神及び行動の障害	14,298	14,532	14,885	15,574	13,063	13,716
6. 神経系の疾患	11,816	14,370	15,453	12,286	13,505	12,917
7. 眼及び付属器の疾患	5,570	6,330	5,341	5,913	5,868	5,694
8. 耳及び乳様突起の疾患	7,048	7,590	9,466	7,889	7,447	10,008
9. 循環器系の疾患	13,932	14,397	15,542	20,583	17,398	15,224
10. 呼吸器系の疾患	5,980	6,292	6,192	6,277	6,338	6,193
11. 消化器系の疾患(歯科を除く)	18,460	19,405	20,701	20,195	21,608	20,052
(歯 科)	9,160	9,227	8,811	8,750	8,660	8,557
12. 皮膚及び皮下組織の疾患	4,216	3,923	4,029	4,113	4,654	4,405
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患	14,867	14,819	15,232	16,072	15,374	15,295
14. 腎尿路生殖器系の疾患	21,229	21,839	23,271	23,448	24,351	24,032
15. 妊娠、分娩及び産じょく	53,593	62,308	69,122	69,634	56,772	63,161
16. 周産期に発生した病態	82,136	37,568	67,464	54,006	21,783	64,651
17. 先天奇形、変形及び染色体異常	49,563	17,768	32,902	12,721	26,993	21,528
18. 症状、徴候等で他に分類されないもの	13,583	10,337	10,757	11,109	10,283	12,149
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	28,955	26,634	23,267	23,881	30,555	29,041
合 計	15,818	15,852	16,469	16,850	17,410	16,811

表 6 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 28 年度は平成 27 年度より 599 円減となった。

平成 28 年度の受診率はここ数年で最高となったが、1 件当り日数、1 件当り金額は前年度より下がっている。

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」である。ほかの 1 件当り金額が上がった病類の「16.周産期に発生した病態」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の対策を引き続き行っていく。

⑤生活習慣病関連の医療費

表 7

病類名	疾病コード	疾病名	入院外		入院		(医療費:円)
			件数	医療費	件数	医療費	医療費合計
内分泌	402	糖尿病	4,071	41,723,604	22	7,764,342	49,487,946
循環器系	901	高血圧性疾患	12,128	71,308,740	13	1,970,370	73,279,110
	902	虚血性心疾患 (例 狭心症、心筋梗塞)	837	8,490,486	39	22,192,342	30,682,828
	904	くも膜下出血	85	1,001,469	4	6,328,225	7,329,694
	905	脳内出血	164	2,368,749	19	12,651,895	15,020,644
	906	脳梗塞	555	5,486,897	19	12,548,665	18,035,562
	907	脳動脈硬化(症)	11	159,299			159,299
	908	その他の脳血管疾患 (例 脳血栓症、脳卒中)	237	2,693,678	14	16,723,673	19,417,351
	909	動脈硬化(症)	29	312,578	1	590,524	903,102
消化器系	1106	アルコール性肝疾患	88	978,902	5	2,109,759	3,088,661
	1107	慢性肝炎 (アルコール性のものを除く)	296	2,460,696	3	492,755	2,953,451
	1108	肝硬変 (アルコール性のものを除く)	47	600,831	2	1,071,683	1,672,514
腎尿路 生殖器系	1402	腎不全	334	68,409,122	9	5,176,416	73,585,538
合計			18,882	205,995,051	150	89,620,649	295,615,700

は上位3位を表示

表 7 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204,818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「虚血性心疾患」「脳内出血」である。

「糖尿病」は、「腎不全」「高血圧性疾患」に次いで医療費合計が3位となっていて、第1期データヘルス計画と同じ結果となった。

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の疾病に着目した保健事業を引き続き継続していくこと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 28 年度 件数、日数、医療費

表 8

病 類	件 数	日 数	医 療 費
0. 調 剤	110,447		525,500,383
1. 感染症及び寄生虫症	10,122	16,409	81,310,271
2. 新生物	3,474	7,068	234,224,627
3. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	826	1,510	57,199,863
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患	5,338	7,679	67,550,897
5. 精神及び行動の障害	6,599	15,631	139,361,259
6. 神経系の疾患	3,044	6,837	86,705,466
7. 眼及び付属器の疾患	14,168	16,625	67,713,242
8. 耳及び乳様突起の疾患	4,547	9,289	41,670,029
9. 循環器系の疾患	6,372	9,406	108,753,239
10. 呼吸器系の疾患	63,829	110,464	456,218,729
11. 消化器系の疾患(歯科を除く)	5,327	8,600	81,513,268
(歯 科)	38,779	67,779	305,732,580
12. 皮膚及び皮下組織の疾患	20,498	28,781	93,119,745
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患	7,107	15,927	133,542,485
14. 腎尿路生殖器系の疾患	4,110	7,796	73,984,675
15. 妊娠、分娩及び産じょく	911	2,954	63,186,264
16. 周産期に発生した病態	758	2,428	105,806,088
17. 先天奇形、変形及び染色体異常	1,349	3,364	109,932,239
18. 症状、徴候等で他に分類されないもの	4,142	7,344	59,122,077
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	9,098	20,987	143,701,682
合 計	210,398	366,878	3,035,849,108

は上位3位を表示(調剤を除く)

表 8 は、診療月平成 28 年 2 月～平成 29 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」の順となっているが、第 1 期データヘルス計画に掲げている平成 25 年度と変わっていない。

医療費は「0.調剤」を除くと、「10.呼吸器の疾患」が1位、次いで「歯科」「2.新生物」と続いている、この順位も平成 25 年度と変わっていない。

ただし、「10.呼吸器の疾患」が約 4 億 5 千万円であり、平成 25 年度より約 6 千万円増加している。

②受診率

表 9

[県全体]	受診率(%)					
病 類	H23	H24	H25	H26	H27	H28
0. 調 剤	—	—	—	—	—	—
1. 感染症及び寄生虫症	3.7	3.6	3.5	3.4	3.7	3.5
2. 新生物	1.2	1.2	1.2	1.1	1.1	1.2
3. 血液及び造血系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	1.9	1.9	1.9	2.0	1.9	1.8
5. 精神及び行動の障害	2.1	2.0	2.1	2.1	2.1	2.3
6. 神経系の疾患	1.0	1.0	1.0	0.9	1.0	1.0
7. 眼及び付属器の疾患	5.1	5.1	5.1	4.8	4.9	4.9
8. 耳及び乳様突起の疾患	1.6	1.6	1.5	1.5	1.5	1.6
9. 循環器系の疾患	2.6	2.5	2.5	2.4	2.3	2.2
10. 呼吸器系の疾患	19.6	20.0	18.8	20.6	19.4	21.9
11. 消化器系の疾患(歯科を除く)	2.0	1.8	2.0	2.0	1.9	1.8
(歯 科)	11.8	11.8	12.1	12.5	12.9	13.3
12. 皮膚及び皮下組織の疾患	6.5	6.5	6.7	6.6	6.7	7.0
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患	2.6	2.5	2.4	2.4	2.5	2.4
14. 腎尿路生殖器系の疾患	1.4	1.4	1.3	1.3	1.4	1.4
15. 妊娠、分娩及び産じょく	0.3	0.3	0.3	0.4	0.3	0.3
16. 周産期に発生した病態	0.2	0.2	0.3	0.3	0.3	0.3
17. 先天奇形、変形及び染色体異常	0.4	0.4	0.4	0.5	0.5	0.5
18. 症状、徴候等で他に分類されないもの	1.1	1.2	1.2	1.3	1.4	1.4
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	2.8	2.9	3.0	3.1	3.1	3.1
合 計	68.1	68.4	67.5	69.4	69.2	72.1

表 9 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28年度は、前年度から2.9ポイント上がって過去最高の受診率72.1%となった。

病類別でみると「10.呼吸器系の疾患」が前年度から2.5ポイント上がり、21.9%で最も高く、過去最高の受診率72.1%となった要因となっている。

次いで「歯科」が13.3%、「12.皮膚及び皮下組織の疾患」が7.0%と高い受診率となっていて、これらの病類はここ数年受診率が上昇している。

平成28年度の受診率を年代別でみると、「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 10

[県全体]						
病 類	H23	H24	H25	H26	H27	H28
0. 調 剤	—	—	—	—	—	—
1. 感染症及び寄生虫症	1.73	1.65	1.66	1.65	1.63	1.62
2. 新生物	2.08	2.10	2.04	2.27	1.84	2.03
3. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	2.20	2.19	1.99	2.01	1.93	1.83
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患	1.60	1.56	1.52	1.49	1.45	1.44
5. 精神及び行動の障害	2.75	2.81	2.66	2.41	2.32	2.37
6. 神経系の疾患	2.23	2.05	1.94	2.19	2.31	2.25
7. 眼及び付属器の疾患	1.18	1.19	1.18	1.17	1.18	1.17
8. 耳及び乳様突起の疾患	2.29	2.26	2.13	2.06	2.00	2.04
9. 循環器系の疾患	1.71	1.65	1.70	1.58	1.52	1.48
10. 呼吸器系の疾患	1.86	1.81	1.78	1.72	1.76	1.73
11. 消化器系の疾患(歯科を除く)	1.73	1.64	1.60	1.64	1.70	1.61
(歯 科)	2.02	1.96	1.92	1.88	1.81	1.75
12. 皮膚及び皮下組織の疾患	1.50	1.47	1.44	1.41	1.40	1.40
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患	2.51	2.33	2.32	2.30	2.36	2.24
14. 腎尿路生殖器系の疾患	1.99	2.01	1.86	1.94	1.86	1.90
15. 妊娠、分娩及び産じょく	3.03	3.05	3.16	3.08	2.92	3.24
16. 周産期に発生した病態	4.08	3.72	3.69	3.32	3.46	3.20
17. 先天奇形、変形及び染色体異常	2.08	1.65	1.93	1.86	2.29	2.49
18. 症状、徴候等で他に分類されないもの	1.73	1.63	1.72	1.77	1.62	1.77
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	2.53	2.52	2.51	2.47	2.45	2.31
合 計	1.89	1.84	1.82	1.78	1.77	1.74

表 10 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 23 年度から徐々に減少しており、平成 28 年度は 1.74 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 11

[県全体]	1件当り金額(円)					
	H23	H24	H25	H26	H27	H28
0. 調 剤	4,837	4,670	4,821	4,855	4,872	4,758
1. 感染症及び寄生虫症	8,523	8,075	8,187	8,544	8,405	8,033
2. 新生物	52,542	55,241	53,863	61,978	54,134	67,422
3. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	24,766	40,772	32,012	29,564	21,359	69,249
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患	12,531	12,997	12,339	12,402	12,994	12,655
5. 精神及び行動の障害	23,531	24,038	23,220	19,206	18,739	21,119
6. 神経系の疾患	27,460	22,013	19,882	22,429	30,795	28,484
7. 眼及び付属器の疾患	4,668	4,693	4,717	4,751	4,910	4,779
8. 耳及び乳様突起の疾患	9,046	8,425	8,663	8,370	8,316	9,164
9. 循環器系の疾患	19,331	16,919	20,629	16,121	17,222	17,067
10. 呼吸器系の疾患	7,225	7,041	6,891	6,939	7,186	7,148
11. 消化器系の疾患(歯科を除く)	17,503	17,041	16,834	19,154	18,953	15,302
(歯 科)	8,359	8,235	8,024	8,001	8,049	7,884
12. 皮膚及び皮下組織の疾患	4,639	4,865	4,450	4,458	4,402	4,543
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患	15,310	17,299	17,534	18,070	18,365	18,790
14. 腎尿路生殖器系の疾患	21,174	22,990	18,868	20,664	18,872	18,001
15. 妊娠、分娩及び産じょく	57,185	58,977	67,545	67,488	63,660	69,359
16. 周産期に発生した病態	212,132	169,985	170,440	179,260	163,265	139,586
17. 先天奇形、変形及び染色体異常	59,923	31,255	71,140	58,129	74,195	81,492
18. 症状、徴候等で他に分類されないもの	10,623	10,383	11,759	13,490	11,713	14,274
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	16,926	17,248	18,586	19,703	17,828	15,795
合 計	14,373	14,018	14,398	14,398	14,404	14,429

表 11 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 28 年度は平成 27 年度とほぼ同額の 14,429 円となっている。

1-5 ジェネリック医薬品の使用状況

図 12

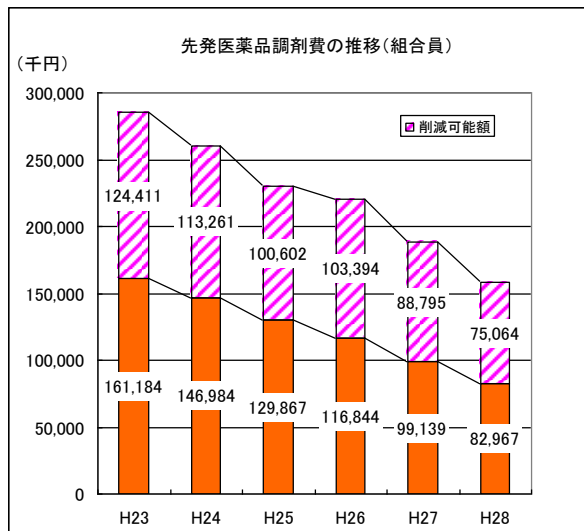


図 13

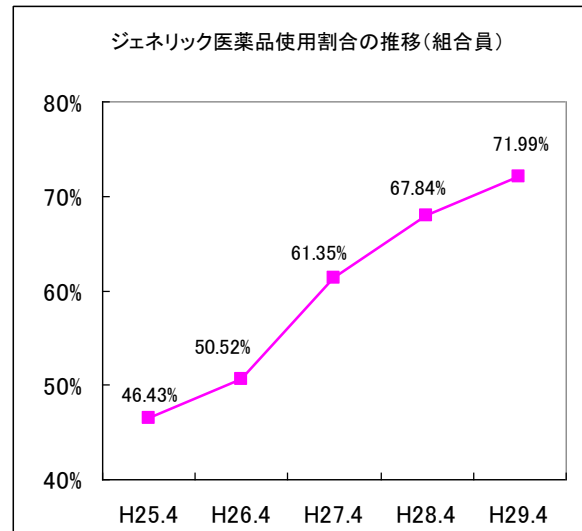


図 12 は、平成 23 年～平成 28 年の組合員の慢性疾患(糖尿病、高血圧症など)の先発医薬品(ジェネリック医薬品に切り替えることができる医薬品に限る)調剤費の推移を表している。第 1 期データヘルス計画に掲載した平成 23 年～平成 25 年に引き続き年々その額は減少しており、削減可能額(先発医薬品からジェネリック医薬品へ切り替えることで削減できる調剤費)も年々減少している。

図 13 は組合員のジェネリック医薬品使用割合の推移を表している。その割合は、年々上昇しており、平成 29 年 4 月診療は 71.99%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 14、図 15)が、ジェネリック医薬品の使用割合の目標値は、平成 30～32 年までのなるべく早い時期に 80%以上にすることとされている。

図 14

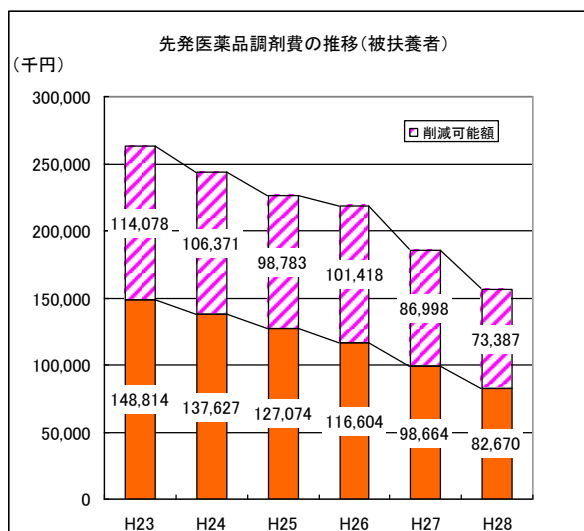


図 15

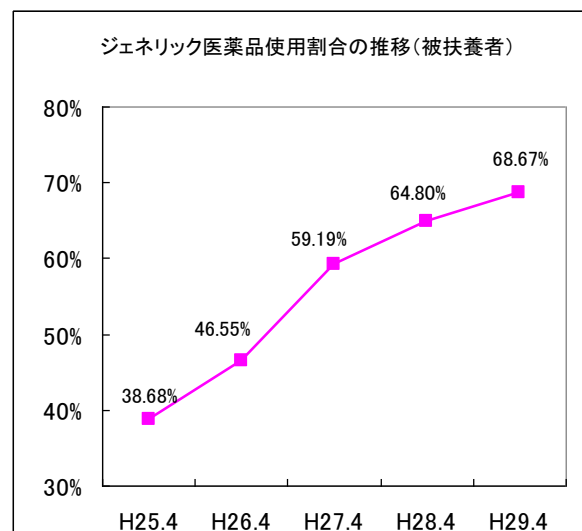


図 16

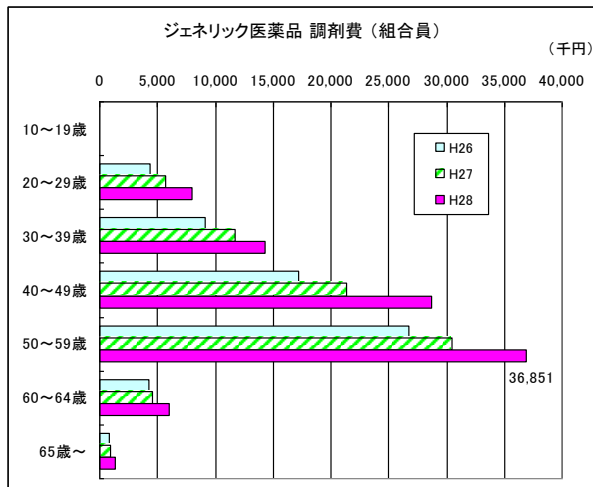


図 17

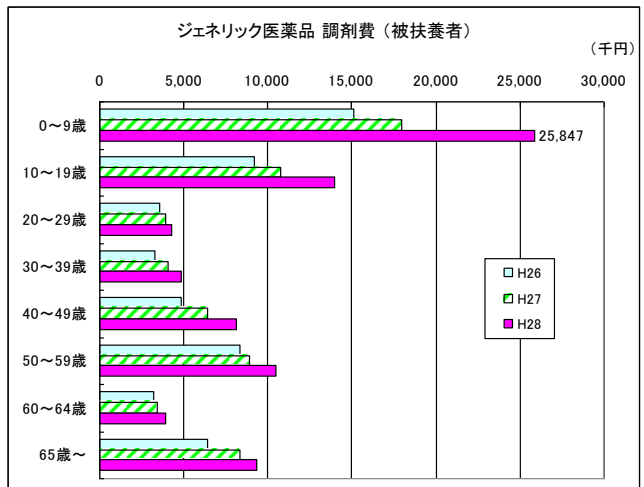


図 16、17 は、平成 26 年度～平成 28 年度の慢性疾患(糖尿病、高血圧症、気管支喘息など)のジェネリック医薬品調剤費を年代ごとに分けてグラフ化したものである。

前述したように、組合員、被扶養者ともにジェネリック医薬品使用割合は年々上昇しているが、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 16)、被扶養者が 0～9 歳(図 17)となっていて、第 1 期データヘルス計画と変わらない。

削減可能額(先発医薬品からジェネリック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 18)、被扶養者が 0～9 歳(図 19)であることから、差額通知については第 1 期データヘルス計画に引き続き、この年齢層を中心に引き続き取り組んでいく。

図 18

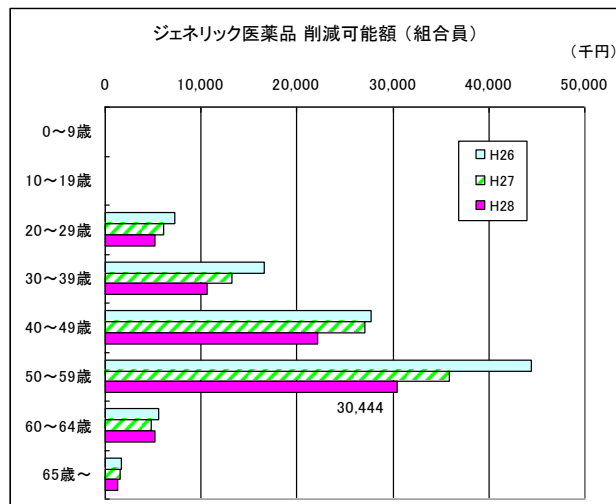
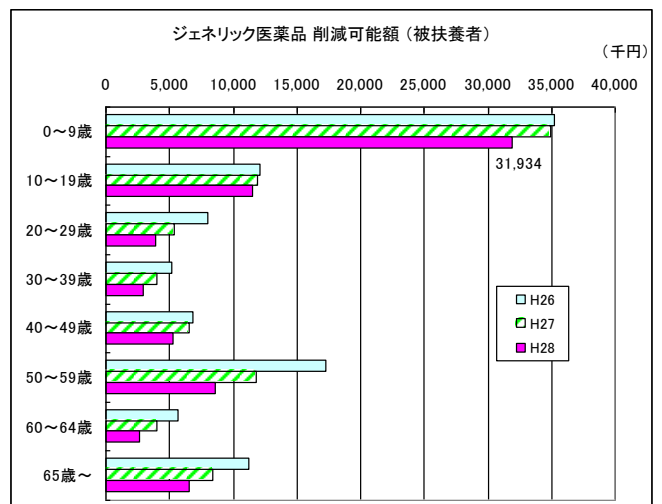


図 19



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。

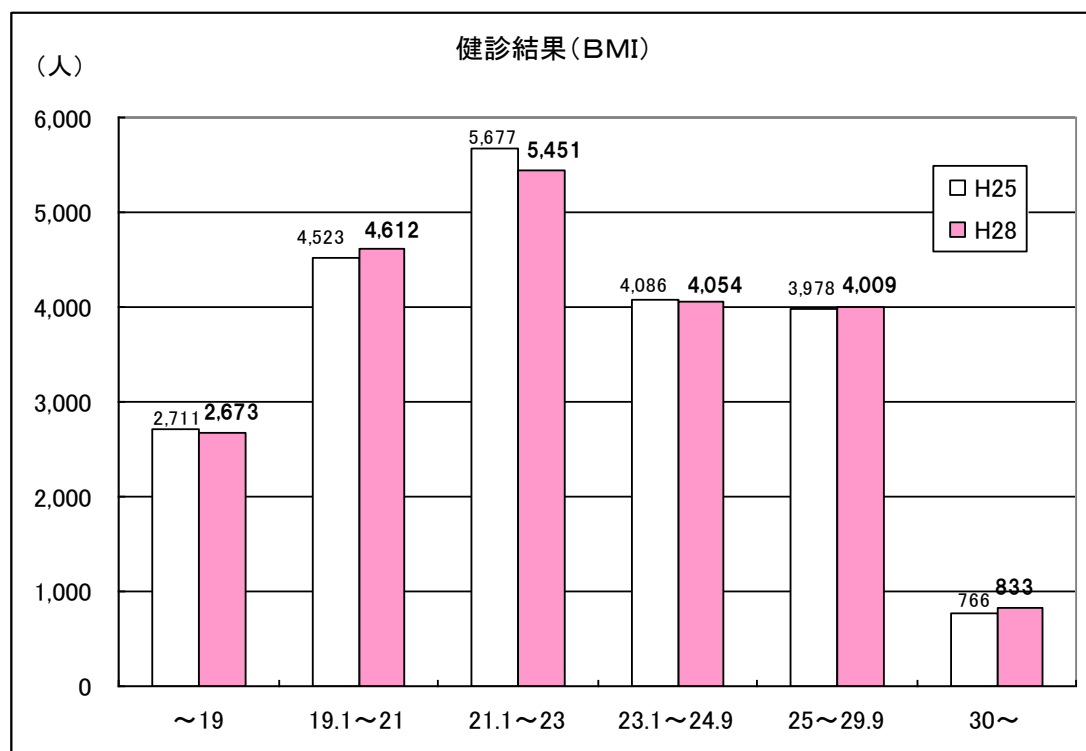
以下は第 1 期データヘルス計画に記載した平成 25 年度の総合健診の検査項目と平成 28 年度の結果を比較し、グラフ化したものである。

(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、約 2 割が該当しており、その傾向は平成 25 年度から変わっていない。(図 20)

図 20



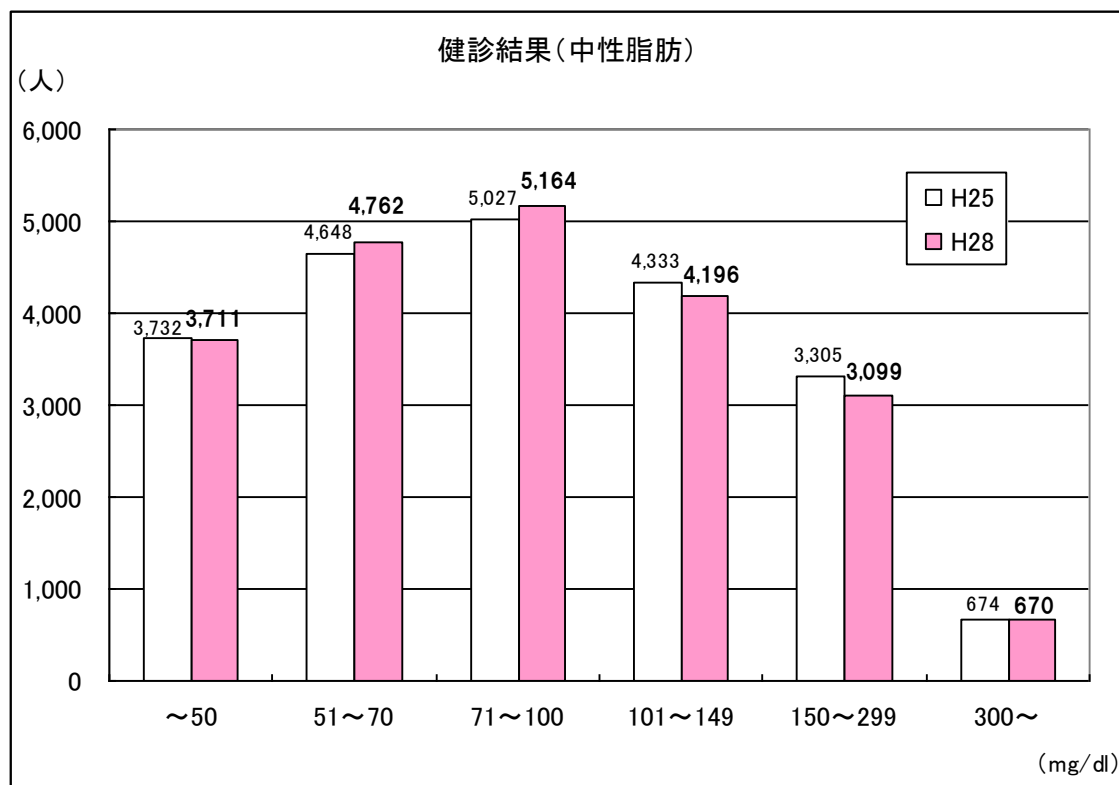
BMI		H25(21, 741人)	H28(21, 632人)
「肥満」判定値	25～29. 9	3, 978人	4, 009人
	30～	766人	833人

(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、その傾向は平成 25 年度から変わっていない。(図 21)

図 21



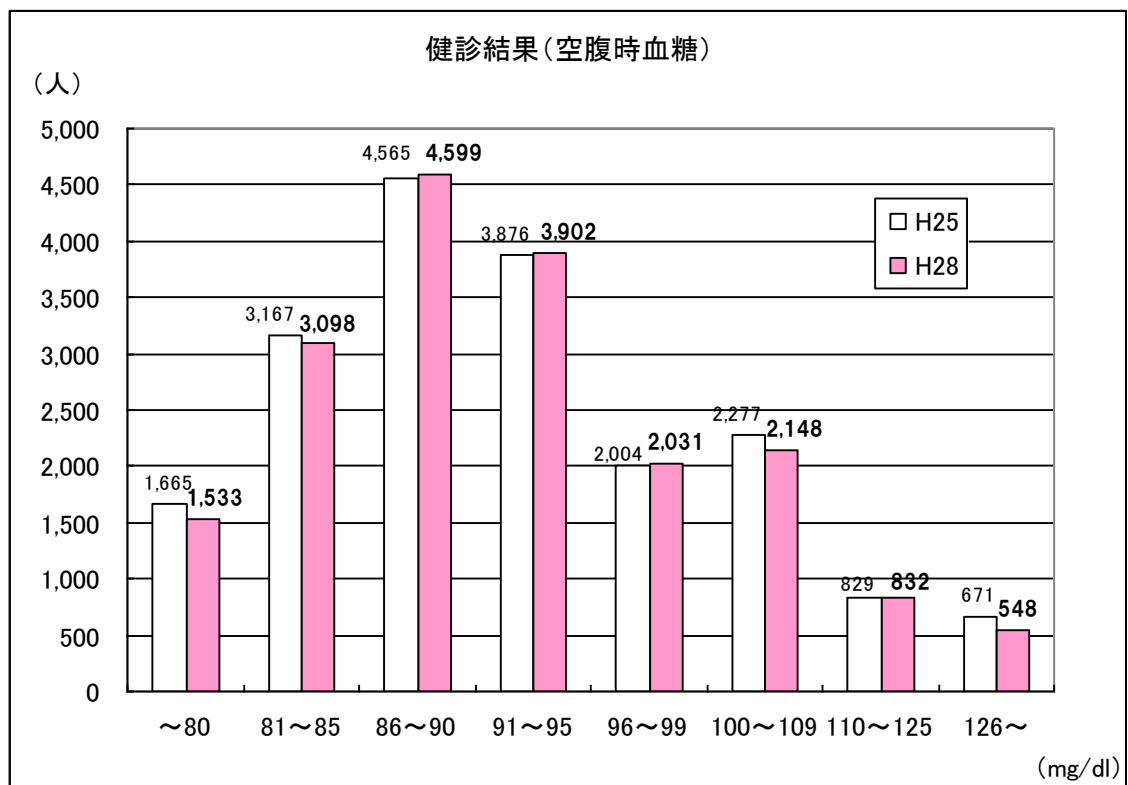
中性脂肪	(mg/dl)	H25(21,719人)	H28(21,602人)
正常値	~149	17,740人	17,833人
保健指導判定値	150~299	3,305人	3,099人
受診勧奨値	300~	674人	670人

(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、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、糖尿病などの病気の原因となる。

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 割存在し、その傾向は平成 25 年度から変わっていない。(図 22)

図 22



空腹時血糖	(mg/dl)	H25(19,054人)	H28(18,691人)
正常値	~99	15,277人	15,163人
保健指導判定値	100~109	2,277人	2,148人
	110~125	829人	832人
受診勧奨値	126~	671人	548人

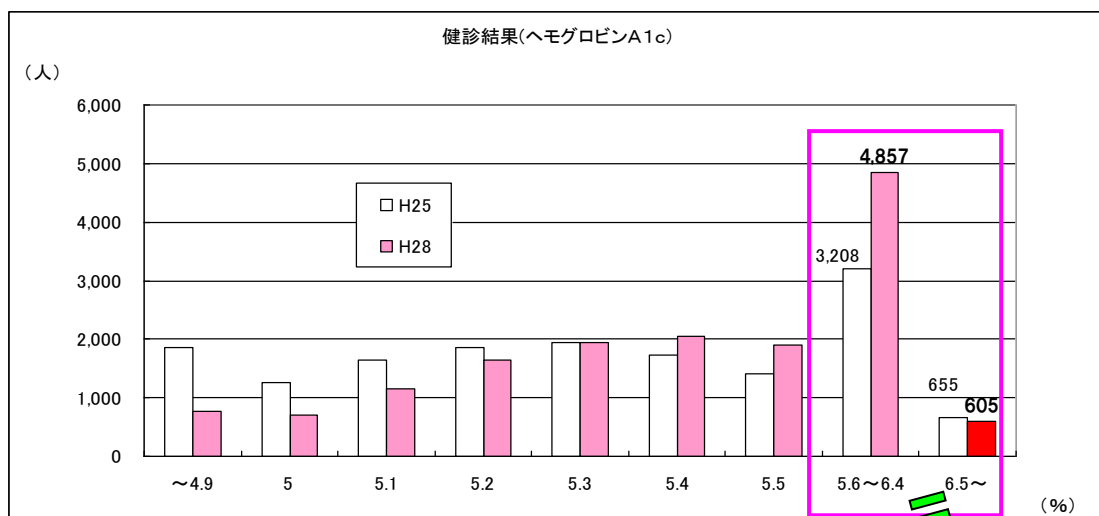
(4) ヘモグロビンA1c

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。

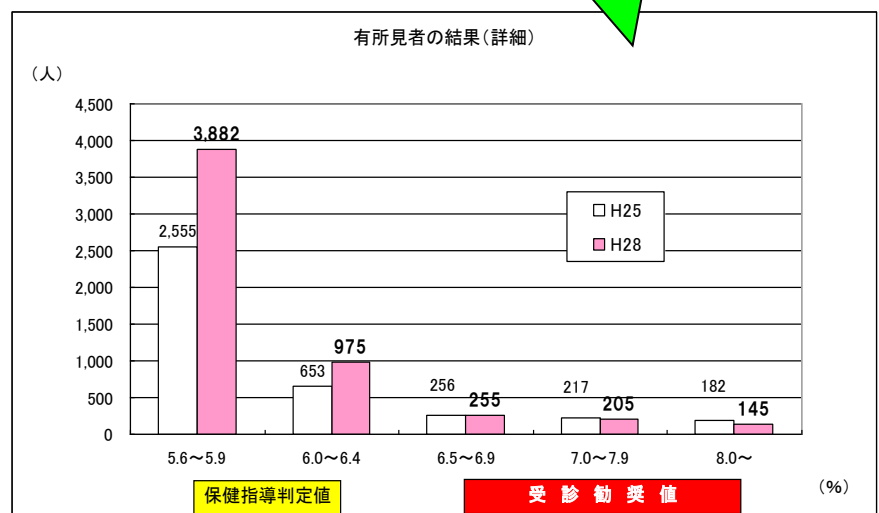
空腹時血糖検査は30歳以上の検査項目であるが、ヘモグロビンA1cの検査は40歳以上の検査項目としている。

第1期データヘルス計画の平成25年度と比較すると、ヘモグロビンA1c6.5%(受診勧奨値)以上の組合員が若干減ったものの、5.6～6.4%(保健指導判定値)の組合員が増加した。(図23)

図 23



ヘモグロビンA1c	(%)	H25(15,543人)	H28(15,658人)
正常値	~5.5	11,680人	10,196人
保健指導判定値	5.6~6.4	3,208人	4,857人
受診勧奨値	6.5~	655人	605人



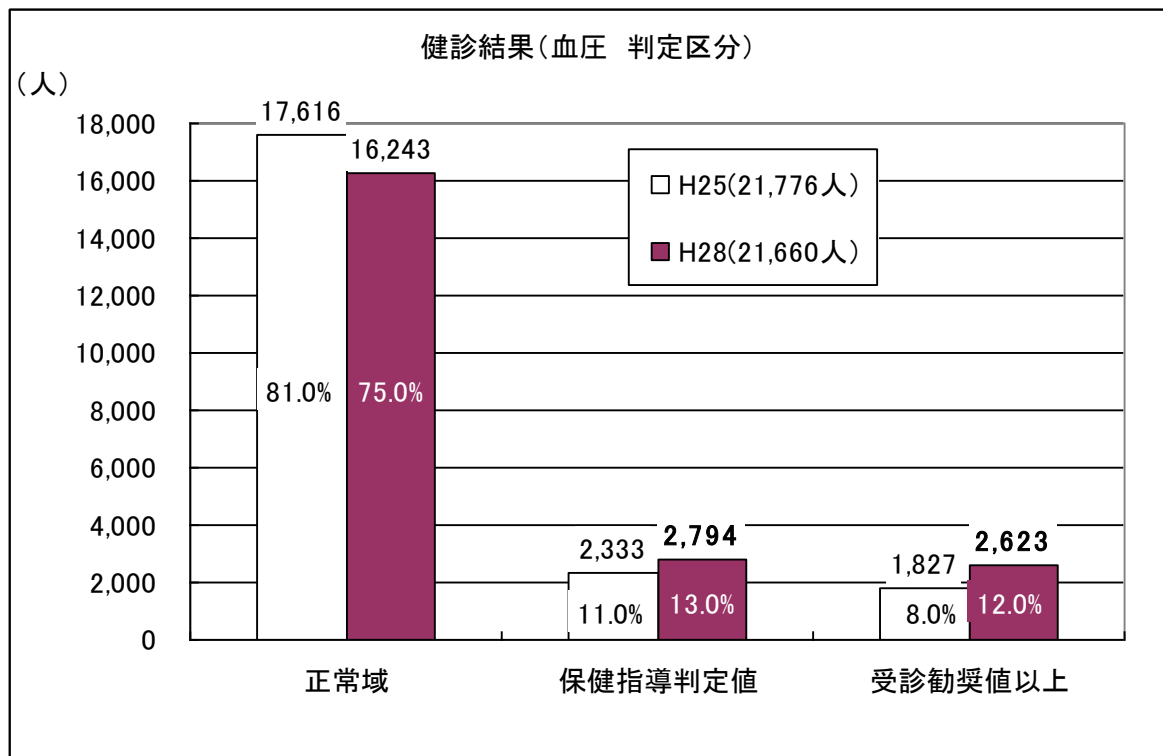
(5) 血圧

高血圧が続くと、血液の圧力に耐えるために動脈の血管壁が厚くなり、血管の内側が狭くなることで血管が詰まったり、脳や心臓、腎臓などの臓器に血液が供給されず壊死をおこすなど、生命にもかかわる重大な疾病を引き起こす可能性がある。

血圧測定は全年代の検査項目である。第1期データヘルス計画の平成25年度と比較すると、正常域の組合員が減り、保健指導判定値と受診勧奨値の組合員が増加した。(図24)

組合員医療費は「0. 調剤」を除くと、「9. 循環器系の疾患」は第3位と第1期データヘルス計画の平成25年度と同じで(P13・表3)、循環器系疾患の医療費の内訳では、平成25年度と比較すると、「脳梗塞(906)」の割合が高かった(4.5%→7.5%)。

図 24



健診判定	血圧値	H25	H28
正常域	収縮期血圧<130 mm Hg かつ 拡張期血圧<85 mm Hg	17,616 人 81.0%	16,243 人 75.0%
保健指導判定 値を超える レベル	130 mm Hg ≤ 収縮期血圧 < 140 mm Hg または 85 mm Hg ≤ 拡張期血圧 < 90 mm Hg	2,333 人 11.0%	2,794 人 13.0%
受診勧奨判定 値を超える レベル	収縮期血圧 ≥ 140 mm Hg または 拡張期血圧 ≥ 90 mm Hg	1,827 人 8.0%	2,623 人 12.0%

【標準的な健診・保健指導プログラム(案)平成30年度版】第2編健診 別添資料「フィードバック文例集」

3 健康課題別保健事業計画の策定

第2期データヘルス計画においては、第1期から継続して生活習慣病関連疾病の中の糖尿病の予防について重点的に対策を図り、加えて高血圧の予防について受診勧奨事業を実施する。

- (1) 特定健診・特定保健指導の実施率の向上
- (2) 生活習慣病（糖尿病）予防対策の充実・強化
- (3) 生活習慣病（糖尿病・高血圧）の重症化予防
 - ・ 受診勧奨
 - ・ 保健指導
- (4) 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) 特定健診・特定保健指導 [第3期 特定健康診査等実施計画]

①はじめに

高齢者の医療の確保に関する法律(昭和 57 年法律第 80 号)に則り、特定健康診査等実施計画を定める。

共済組合は、県内の市町村役場等(福岡市、北九州市を除く)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いる。

平成 29 年度末における概況は次のとおり。

124所属所		人数	平均年齢	40～74歳	男:女比
組合員 (被保険者)	現 職	22,370人	41.7 歳	13,115人	7:3
	任意継続	230人	58.9 歳	223人	
被扶養者	現 職	24,216人	20.4 歳	4,536人	1:9
	任意継続	185人	42.5 歳	105人	

健康診断については、昭和 63 年度より所属所の事業主健診を兼ねた「総合健診」を、現在 13 の検診機関に委託して実施(事後の保健指導を含む)しており、40 歳以上の受診者は特定健診を兼ねている。

また、任意継続組合員(被保険者)とその被扶養者及び現職組合員の被扶養者(以下、「任継及び被扶養者等」とする。)にあっては、総合健診または、特定健診受診券を自宅に送付し、集合契約による特定健診委託契約を締結した医療機関等において実施している。

②第1期データヘルス計画振り返り[第2期特定健診等実施計画]

事業名	第1期データヘルス計画の目標 (第2期特定健診等実施計画)		達成状況 (計画時設定した目標と現在の状況との乖離)	
	アウトプット	アウトカム	アウトプット	アウトカム
特定健診	受診の促進 【平成28年度】 全体受診率 88% 組合員 98% 被扶養者 69% 【平成29年度】 全体受診率 90%	受診者の健康維持	【平成28年度】 全体受診率* 81.5% (達成率 90%) 組合員 97.1% (達成率 99%) 被扶養者 39.4% (達成率 57%)	受診者の健康維持
特定保健指導	実施の促進 【平成28年度】 全体実施率 33% 【平成29年度】 全体実施率 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)) 【平成29年度】 25%	【平成28年度】 全体実施率 14.3% (達成率 43%)	【平成28年度】 メタボリックシンドローム 該当者減少率 25.3% メタボリックシンドローム 予備群の減少率 27.2%

*受診率=実施率

- ・組合員の特定健診実施率は年代別で見ても高い実施率となっている。また、第1期データヘルス計画に掲載した平成25年度と比較して、ほとんどの年代で実施率は伸びた。
- ・一方、被扶養者の特定健診実施率も平成25年度と比較して全年代で実施率は伸びているものの、全国の市町村職員共済組合の中で福岡県は下位に位置づけられるため、被扶養者の特定健診受診勧奨に取り組む必要がある。
- ・平成27年度の特定保健指導の実施率(全対象者)においては、全年代で福岡県の方が全国を下回っている。第1期データヘルス計画からの課題であるが、特に60歳以上の実施率向上に努める必要がある。
- ・平成26年度から平成27年度にかけて特定保健指導対象者が減少した割合は55～59歳、65～69歳を除き、全国を上回っている。

③第2期データヘルス計画の策定〔第3期 特定健診等実施計画策定〕

事業の目的及び概要(特定健診・特定保健指導)

事業名	事業の目的および概要	対象者				H29 事業費 (千円)
		区分	対象 所属所	性別	年齢	
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	組合員* 被扶養者 任継	全て	男女	40～74	11,770
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		男女	40～74	12,552

*現職組合員は、総合健診として実施

特定健康診査等の対象者と実施に係る目標(基本指針第三の二、第三の一)

	区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定健診	対象者数 (人)(推計)	組合員	13,490	13,540	13,530	13,510	13,520
		被扶養者	4,060	4,170	4,280	4,340	4,400
		全体	17,550	17,710	17,810	17,850	17,920
	実施率 (目標)	組合員	97%	97%	97%	98%	98%
		被扶養者	44%	48%	53%	57%	62%
		全体	84%	85%	86%	88%	89%

		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定保健指導	特定健診受診者数(人)(推計)	14,870	15,140	15,380	15,730	15,970	16,220
	特定保健指導対象者数(人)	2,510	2,560	2,590	2,640	2,690	2,720
	実施率(目標)	20%	25%	30%	35%	40%	45%

特定健康診査等の成果に係る目標

平成35年度において、平成20年度と比較した特定保健指導対象者の減少率を25%とする。(第2期特定健診等実施計画においては、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群を25%減少とされた。)

特定健康診査等の実施方法(基本指針第三の三)

	区分	実施方法・実施機関・実施場所等
特定健診	総合健診受診 (組合員及び被扶養者)	所属所における事業主健診を兼ねた巡回健診として実施する。(一部、実施機関にて実施) 西日本産業衛生会、福岡県すこやか健康事業団、飯塚医師会、朝倉医師会、豊前築上医師会、筑後市立病院、中間市立病院、朝倉市国民健康保険直営診療所、くらて病院、芦屋中央病院、糸田町立緑ヶ丘病院、聖マリア病院、京都医師会【個別契約】
	その他 (任継及び被扶養者等)	個別健診 集合契約により特定健診委託契約を締結した医療機関等にて実施する。(対象者に特定健診受診券を発券する)
		からだサポートフェアとして実施 西日本産業衛生会、日本予防医学協会【個別契約】
		実施機関は、上記以外、必要に応じ追加指定する。
特定保健指導	現職組合員	所属所において実施する。(一部、実施機関にて実施) 西日本産業衛生会、福岡県すこやか健康事業団、飯塚医師会、朝倉医師会、豊前築上医師会、筑後市立病院、中間市立病院、朝倉市国民健康保険直営診療所、芦屋中央病院、聖マリア病院【個別契約】
	任継及び被扶養者等	個別実施 集合契約により特定保健指導委託契約を締結した医療機関等にて実施する。(対象者に特定保健指導利用券を発券する)
		からだサポートフェアとして実施 西日本産業衛生会、日本予防医学協会【個別契約】
		実施機関は、上記以外、必要に応じ追加指定する。
外部委託	「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き(第3版)(厚生労働省保健局)」基本的事項に基づき、アウトソーシングする。	

	区分	実施項目・実施時期
特定健診	総合健診受診 (組合員及び被 扶養者)	「特定健診及び特定保健指導実施に関する基準」の第1条第1項第1号から第9号規定されている健診項目(検査項目及び質問項目)とする。 医師の判断により受診しなければならない詳細な健診の項目としては、貧血検査・心電図検査・眼底検査・血清クレアチニン検査(eGFRによる腎機能の評価を含む)の4項目であり、総合健診では年代別の設定で実施する。 実施時期は通年とする。
	その他 (任継及び被扶 養者等)	「特定健診及び特定保健指導実施に関する基準」の第1条第1項第1号から第9号規定されている健診項目(検査項目及び質問項目)とする。 医師の判断により受診しなければならない詳細な健診の項目としては、貧血検査・心電図検査・眼底検査・血清クレアチニン検査(eGFRによる腎機能の評価を含む)の4項目である。 実施時期は、特定健診受診券の配付から原則当該年度末とする。
		事業主健診等の結果の授受
	パート先や人間ドック等の健診・問診データを可能な限り、本人から指定用紙等により受領する。	
特定保健指導		「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】第2編第3章に基づき階層化した対象者に、同じく第3編第3章の考え方より保健指導をアウトソーシングにて実施する。
	現職組合員	実施時期は、結果通知後2か月までに初回面談を行う。
	任継及び被扶 養者等	実施時期は、特定保健指導利用券配付後2か月までに初回面談を行う。

その他実施方法にかかる項目

周知や案内	当共済組合のホームページに掲載するとともに、現職組合員とその被扶養者へ広報紙やチラシを配付して周知を図る。 また、任継及び被扶養者等に対しては、特定健康診査の実施にあたっては受診券を、特定保健指導対象者には利用券を自宅へ郵送し配付することにより、受診案内を兼ねて周知を図ることとする。
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【平成30年度版】(厚生労働省 健康局)」記載の選定方法に準じて、指導対象者を選定・階層化し、以下の順位を優先に絞り込みをする。 ① 事前の問診票により生活習慣の改善を希望する又は保健指導を希望すると回答した者 ② 健診結果が前年度と比較して悪化した者(情報提供→動機付け、動機付け→積極的) ③ 中性脂肪、ALT(GPT)、LDLコレステロールが保健指導判定値以上である者 ④ 40代

実施に関する年間スケジュールその他の必要な事項

年間 スケジュール	年度当初	健診・保健指導委託契約(4、5月) 受診券と案内文書の発送(5月)
	年度前半	前年度の実施結果の検証や評価(6月)
	年度後半	国への報告(10月末) 国への報告後データ集計及び経年評価(11月) 次年度の計画と予算組み(1月) 次年度の契約準備などを行う(1月)
月間スケジュール		受診券の発券、階層化及び利用券の発券(月初) 毎月の請求支払(20日)

個人情報の保護（基本指針第三の四）

1 健診・保健指導データの保管方法や管理体制、保管等

健診等データを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、福岡県市町村職員共済組合個人情報保護に関する規程を遵守する。

当共済組合及び委託された実施機関は、業務によって知り得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事務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使用の禁止、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、委託先の契約遵守状況を管理する。

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）

本計画の公表及び周知は、組合広報紙に記事として概要を、ホームページに全文を掲載する。

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、毎年実施に基づき評価する。

また、データヘルス計画に併せて平成 32 年度に中間評価を行い、第 3 期目標と大きくかけ離れた場合、その他必要がある場合には見直すこととする。

その他（基本指針第三の七）

40 歳未満の被保険者に対しても特定健診と同程度の総合健診を実施し、保健事業等を通じて生活習慣病の早期予防に努める。

(2) 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)」に基づいている。

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で、セミナー後にもフォローを複数回行う。

対象者は以下のとおり。

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)

なお、総合健診結果でヘモグロビンA1c 6.5% 以上の者は参加対象外とし、次の(3)受診勧奨(ヘモグロビンA1c対策・血圧対策)において、医療機関への受診勧奨や保健指導を行う。

①第1期データヘルス計画振り返り

第1期データヘルス計画振り返り(ヘルスセミナー)

事業名	第1期データヘルス計画の目標		達成状況 (計画時設定した目標と現在の状況との乖離)	
	アウトプット	アウトカム	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	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%)	【平成27年度】 参加者数 106人 (実施率 106%) 【平成28年度】 参加者数 77人 (実施率 77%)	【平成27年度】 BMI・血糖検査数値 両方の改善者 27人(25.5%)
ヘルスセミナー 事後フォロー (ふりかえりセミナー)	実施の促進 (実施率 65%)	H27参加者においては H26⇔H29健診比較によ る	【平成27年度】 参加者数 61人 (実施率 58.1%)	
ヘルスセミナー 事後フォロー (訪問面談)	実施の促進 (実施率85%)		【平成27年度】 1か月後アンケート提出 21人 3か月後アンケート提出 91人 訪問面談95人(実施率89.6%) 6か月後アンケート提出 100人	
ヘルスセミナー 日帰りコース	利用の促進 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	—	申込者全員 実施 【平成27年度】 日帰りA 参加者数 8人 (組合員5、配偶者3) 日帰りB 参加者数 15人 (組合員10、配偶者5) 【平成28年度】 日帰りA 参加者数 13人 (組合員10、配偶者3)	—

平成 27 年度 ヘルセミナー参加者(106 人) 健診結果追跡

図 24

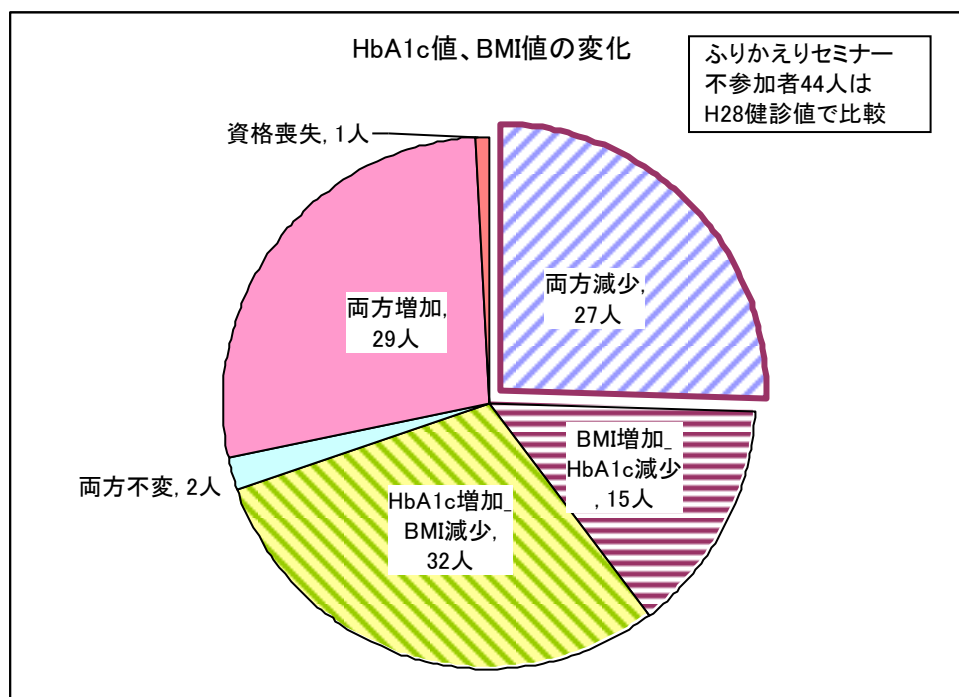
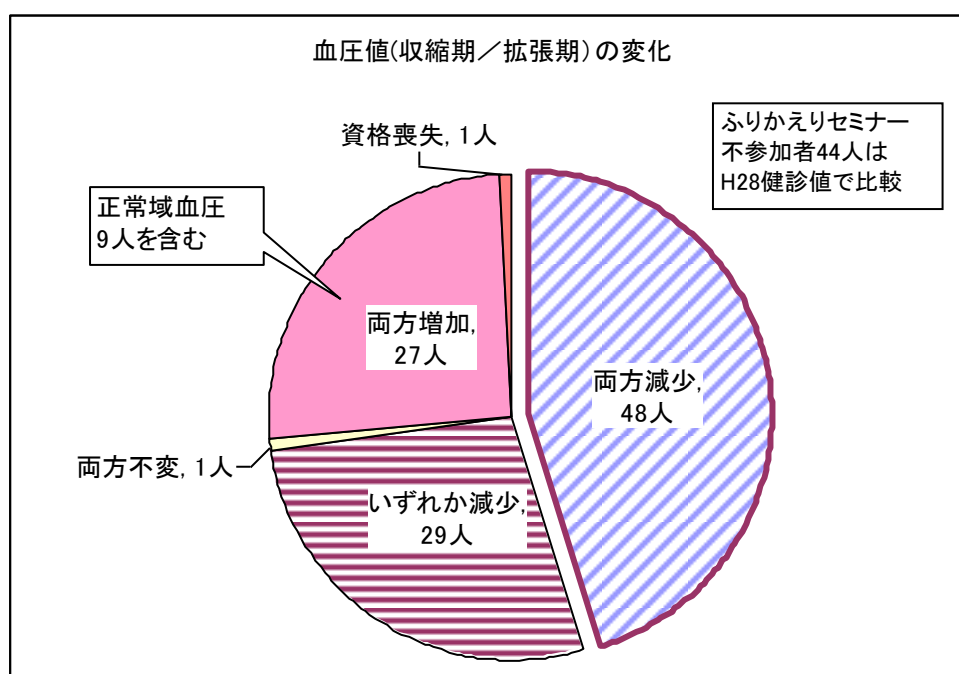


図 25



②第2期データヘルス計画の策定

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				H29 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	【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。 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 【概要】 1泊2日型セミナーを年4回実施 30人(上限)×4回 参加者数 組100人、配20人 対象者名簿を所属所に配付し募集する。 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する。 ※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)。		全て	男女	18 ～	5,176
ヘルスセミナー 事後フォロー (ふりかえりセミナー)	【目的】 前年度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。 【概要】 実践のふりかえりのための日帰りセミナーを実施する。	前年度 1泊2日コース 参加組合員 及び その配偶者		男女	18 ～	572
ヘルスセミナー 事後フォロー (訪問面談)	【目的】 前年度の1泊2日コース参加者のブックス健康法実践におけるフォローを行う。 【概要】 所属所を訪問し15分程度の個人面談を実施する。 1日2～3所属所	前年度 1泊2日コース 参加組合員 (退職者、配偶者は除く)		男女	18 ～	366
ヘルスセミナー 日帰りコース	【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。 【概要】 希望者がブックスクリニックに予約し実施する。	生活習慣病が 気になる組合 員及び配偶者	全て	男女	18 ～	126

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35年度)	
	平成30年度	平成31～35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人 30人×4回	前年の健診結果、実施状況を考慮しつつ継続	対象者のうち 年100人に実施	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
ヘルスセミナー 事後フォロー (ふりかえりセミナー)	参加者数 40人 20人×2回	継続	実施率の向上 65%	(参加組合員の改善率) 【平成30年度】25% 【平成31年度】26% 【平成32年度】27% 【平成33年度】28% 【平成34年度】29% 【平成35年度】30%
ヘルスセミナー 事後フォロー (訪問面談)	参加組合員 に実施	継続	実施率の向上 85%	
ヘルスセミナー 日帰りコース	ブックスクリーンで 従来通り実施	継続	申込者全員実施	—

(3) 受診勧奨（ヘモグロビンA1c対策・血圧対策）

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。生活習慣病関連の医療費は、「糖尿病」が「腎不全」「高血圧性疾患」に次いで医療費合計が3位となっていて、第1期データヘルス計画と同じ結果となった。

総合健診データで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値(以下、HbA1cとする。)が受診勧奨値(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一定数存在することから、糖尿病の重症化を防ぐため、第1期計画を継続し文書により受診勧奨を行い、受診による検査値改善を目指した取組を継続していく。

また、糖尿病とともに心臓病や脳卒中のリスクとなる高血圧についても重症化を防ぐため、総合健診データで血圧値が受診勧奨値を超えているにもかかわらず、高血圧の治療歴が確認されない組合員に対し、同様の取組を実施する。

①第1期データヘルス計画振り返り

達成状況を 評価する視点	第1期データヘルス計画の目標	達成状況 (計画時設定した目標と現在の状況との乖離)
実施量 (アウトプット)	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。	【平成25・26年度健診該当者】 82人(ほか任継等5人) 電話勧奨 56人 受診相談 4人 追加勧奨 62人 【平成26年度健診該当者】 36人(ほか任継等1人) 電話勧奨 24人 受診相談 3人 追加勧奨 19人 【平成27年度健診該当者】 42人(ほか任継等4人) 電話勧奨 28人 受診相談 1人 追加勧奨 18人 【平成28年度健診該当者】 41人(ほか任継等7人) 電話勧奨 27人 受診相談 1人 追加勧奨 25人
成果 (アウトカム)	勧奨後、2か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%)	【平成25・26年度健診該当者】 82人 勧奨後(2か月以内)受診 10人(受診率12.2%) 勧奨後(2年6か月以内)受診 42人(受診率51.2%) 健診結果改善(H26→H28) 35人(改善率42.7%) 【平成26年度健診該当者】 36人 勧奨後(1年6か月以内)受診 9人(受診率25.0%) 健診結果改善(H26→H28) 13人(改善率36.1%)

②第2期データヘルス計画の策定

事業の目的及び概要(受診勧奨 ヘモグロビンA1c対策・血圧対策)

事業名	事業の目的および概要	対象者				H29 事業費 (千円)
		区分	対象 所属所	性別	年齢	
受診勧奨 (ヘモグロビンA1c対 策・血圧対策)	【目的】 平成29年度総合健診において糖代謝または血圧値が受診勧奨値以上の組合員のうち、レセプトにより糖尿病もしくは高血圧による受診(検査もしくは服薬)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。 【概要】 平成29年度の健診において、糖代謝や血圧値が受診勧奨値以上(※1、※2)で、健診受診後(H29.5～H30.4)のレセプトデータにおいて、糖尿病や高血圧による医療機関の受診(検査・服薬)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する。 ※1 糖代謝(ヘモグロビンA1c(HbA1c)値が6.5%以上 かつ／または 空腹時血糖が126mg/dℓ以上) ※2 血圧値(収縮期血圧140mmHg以上 かつ／または 拡張期血圧90mmHg以上) 1)H30.6下旬 対象者の確定 2)H30.7 所属所通知 3)H30.8初旬 対象者案内(文書による勧奨) 4)H30.9 受診相談実施(電話による支援・勧奨) 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(受診指導・専門医の紹介など) 初回勧奨後、3か月後までの受診と30年度健診で数値の改善が確認できない者に追加のアプローチをする。 ※H30.5初旬からH30年度総合健診開始、H30年度から全年代で空腹時血糖を測定する。 5)勧奨後、翌年度末まで受診(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。(～31年度) なお、H31年度以降、新規対象者に対して同じ要領で実施する。(～35年度)	組合員	全て	男女	18 ～	-

実施計画(受診勧奨 ヘモグロビンA1c対策・血圧対策)

事業名	実施計画		目標(達成時期:平成35年度)	
	平成30年度	平成31～35年度	アウトプット	アウトカム
受診勧奨 (ヘモグロビンA1c対 策・血圧対策)	対象者数 初回勧奨 ヘモグロビンA1c 50人程度 血圧レベル1* 50人程度 血圧レベル2* 200人程度 追加勧奨 初回勧奨後3か月で未受診の者 (データ改善者除く) 勧奨文書等を自宅送付する。 *血圧レベル1 III度高血圧 レベル2 I度、II度高血圧	実績により継続 追跡	対象者全員に実施 (支援を希望しない者を除く)	勧奨後、1年半以内に受診が確認できる。 受診した者の割合 【平成30年度】 25% 【平成31年度】 26% 【平成32年度】 27% 【平成33年度】 28% 【平成34年度】 29% 【平成35年度】 30% 勧奨後の健診結果の改善が確認できる。 健診年度比で数値が改善した者の割合 【平成30年度】 35% 【平成31年度】 36% 【平成32年度】 37% 【平成33年度】 38% 【平成34年度】 39% 【平成35年度】 40%

(4) 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。

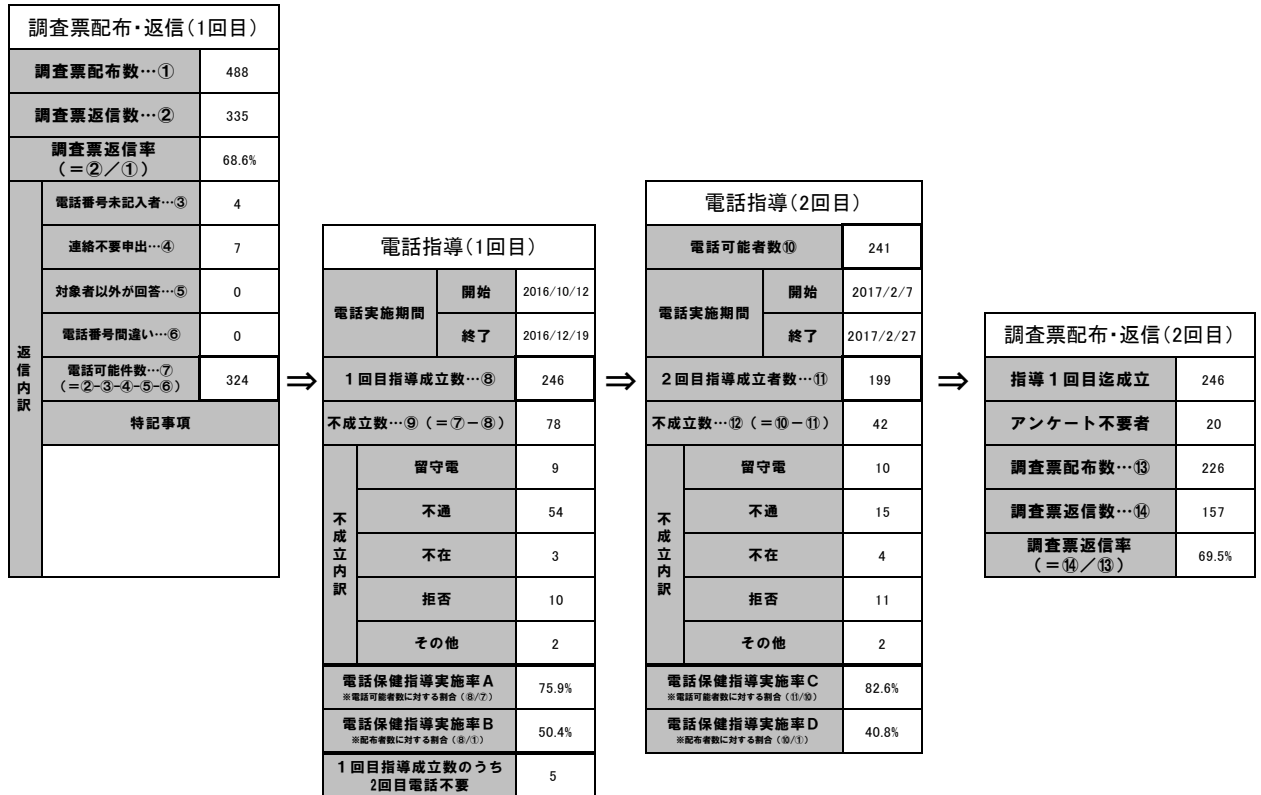
そこで業者に外部委託し、前期高齢者に電話保健指導を行う。事業の流れは以下のとおり。

- 1 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
- 2 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)
- 3 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
- 4 改善効果確認表送付・・・対象者に1の回答結果を入れた調査票を送付、改善状況を記入・返信

①第1期データヘルス計画振り返り

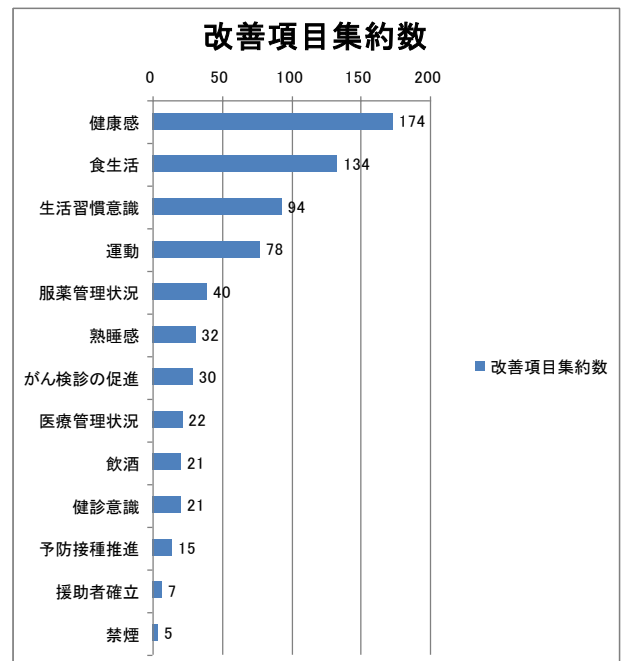
達成状況を評価する視点	第1期データヘルス計画の目標	達成状況 (計画時設定した目標と現在の状況との乖離)
実施量 (アウトプット)	前期高齢者約750人のうち100人程度に事業案内と健康状況調査票を送付。 そのうち回答を得られた者に電話保健指導実施。	【平成27年度】 健康調査票 89人送付 (1回目)調査票回答 53人(59.6%) (1回目)電話保健指導 42人(47.2%) (2回目)電話保健指導 36人(40.4%) (2回目)調査票回答 22人(52.4%) 【平成28年度】 健康調査票 488人送付 (1回目)調査票回答 335人(68.6%) (1回目)電話保健指導 246人(50.4%) (2回目)電話保健指導 199人(40.8%) (2回目)調査票回答 157人(69.5%)
成果 (アウトカム)	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%)	【平成27年度】 1項目以上改善が確認できた者 22人(24.7%) (追加指標) 健診新規受診者 14人(15.7%) 健診要精検者 13人(92.9%) 精検受診者 12人(92.3%) 【平成28年度】 1項目以上改善が確認できた者 154人(31.6%)

平成28年度 電話保健指導 実施状況



157人・複数回答(複数の改善項目を分類し、集約)

効果測定項目(大分類)	改善項目集約数
健康感	174
食生活	134
生活習慣意識	94
運動	78
服薬管理状況	40
熟睡感	32
がん検診の促進	30
医療管理状況	22
飲酒	21
健診意識	21
予防接種推進	15
援助者確立	7
禁煙	5



②第2期データヘルス計画の策定

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				H29 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	【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。 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 【概要】 ①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 ②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 ③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 ④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	当年度 65歳に 到達する 被扶養者	全て	男女	65	1,000

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35年度)	
	平成30年度	平成31～35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	調査票配付対象者数 100人程度 回答を得られた者に電話 保健指導実施	継続	事業案内と健康状況調査 は対象者全員へ配付 電話保健指導実施率 40%以上	電話保健指導を通じて、対 象者の生活習慣が改善す る (対象者の改善率) 【平成30年度】35% 【平成31年度】36% 【平成32年度】37% 【平成33年度】38% 【平成34年度】39% 【平成35年度】40%

(5) その他の保健事業

①第1期データヘルス計画振り返り

	事業名	第1期データヘルス計画の目標		達成状況 (計画時設定した目標と現在の状況との乖離)	
		アウトプット	アウトカム	アウトプット(平成28年度決算)	アウトカム
健康 診 査 関 係	総合健診	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	受診者数 組合員 21,738人 被扶養者 871人 任継 114人	受診者の健康維持
	子宮がん検診	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	受診者数 組合員 4,539人 (受診率 58.1%) 被扶養者 669人 (受診率 11.8%) 任継 33人	婦人科疾患の 早期発見・早期治療
	乳がん検診	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	受診者数 組合員 3,136人 (受診率 73.7%) 被扶養者 517人 (受診率 11.6%) 任継 34人	婦人科疾患の 早期発見・早期治療
	脳ドック	受診の促進	受診者の脳疾患の予防	受診者数 345人	受診者の脳疾患の予防
	歯科健診	受診の促進 (受診率90%以上)	う蝕・歯周病者の減少	受診者数 15,268人 (受診率 68.5%) 口腔内衛生講話 12所属所	う蝕・歯周病者の減少

第1期データヘルス計画振り返り

	事業名	第1期データヘルス計画の目標		達成状況 (計画時設定した目標と現在の状況との乖離)	
		アウトプット	アウトカム	アウトプット(平成28年度決算)	アウトカム
健康 教 育 関 係	健康料理教室	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	参加者数 109人	参加者の食生活の改善
	健康ウォーク	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	参加者数 60人	【平成27年度】 40歳以上(県平均) 運動習慣有 22.4% 【平成28年度】 40歳以上(県平均) 運動習慣有 22.1%
	喫煙対策	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	参加者数 5人	【平成27年度】 40歳以上(県平均) 喫煙率 25.3% 【平成28年度】 40歳以上(県平均) 喫煙率 24.6%
	ジェネリック医薬品 差額通知	ジェネリック医薬品への切替促進	ジェネリック医薬品利用率 40%以上	組合員・被扶養者 690人 0～9歳の被扶養者 720人	【平成28年度】 ジェネリック医薬品 利用率 41.5% ジェネリック医薬品 使用割合 H29.3月診療 69.23%
健康 相談	こころの健康づくり 支援	利用促進	こころの健康の 保持増進	電話相談者数 103人 面接相談者数 16人 職場診断 5所属所	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 はりきゅう施術科	利用促進	余暇リフレッシュ 健康の保持増進	宿泊 大人8,499人 リフレッシュ 通年66,143人 夏期10,871人 はり・きゅう 支給件数 2,035件	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	活用促進	育児教育、健康づくりに寄与	各対象者全員へ配付 育児図書 737人 健康読本 3,024冊 健康情報ファイル 健診活用マニュアル 1,200冊	育児教育、健康づくりに 寄与

②第2期データヘルス計画の策定

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				H29 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 ～	344,187
	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 ～	16,978
	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 ～	19,086
	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 ～	5,850
	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)を所属所にて実施 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 ～	39,027

実施計画

	事業名	実施計画		目標(達成時期:平成35年度)	
		平成30年度	平成31～35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、 パンフレット等の配付)	継続	受診率の向上 被扶養者 15%以上 事後指導実施率の向上 現職組合員 60%以上	受診者の健康維持 要精密検査未受診者の減少
	子宮がん検診	同上	継続	受診率の向上 組合員 70%以上 被扶養者 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	受診率の向上 組合員 75%以上 被扶養者 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	受診の促進	受診者の脳疾患の予防
	歯科健診	同上	継続	受診率の向上 組合員 70%以上	う蝕・歯周病者の減少 セルフケア(歯科衛生習慣)の 定着 予防受診有の割合増加

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				H29 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 ～	770
	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3回開催）	組合員 その家族	全て	男女	6 ～	550
	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を 全額助成する	組合員 被扶養者	全て	男女	20 ～	100
	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 対策 推進 関係	からだサポートフェア （被扶養者対策）	【目的】 被扶養者の特定健診・特定保健指導実施率の 向上 被扶養者（特に前期高齢者）の健康づくり 【概要】 外部業者に委託し、施設において特定健診及 び婦人がん検査等を実施する。検査の合間に 複数のブースを設置し、参加者は興味あるブー スを体験する。	被扶養者	全て	女	40 ～ 74	5,000
健康 相談	こころとからだの 健康づくり支援	【目的】 こころとからだの健康の保持・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、こころとからだに関する電話 相談、メンタルヘルス面接相談、適切な医療機 関への紹介を行う	組合員 その家族	全て	男女	～	1,878
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	～	59,547
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 ～	6,404

実施計画

	事業名	実施計画		目標(達成時期:平成35年度)	
		平成30年度	平成31～35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	広報活動 (広報紙、パンフレット) 過去に参加経験の無い 参加者の開拓	継続	新規参加者数の増加	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) 過去に参加経験の無い 参加者の開拓	継続	新規参加者数の増加	運動習慣有の割合増加 現職組合員 40歳以上 25%以上 40歳未満 25%以上
	喫煙対策	禁煙コンテストの実施 (年1回開催・無料) 禁煙に対する情報提供 (広報紙、パンフレット)	継続	禁煙コンテスト参加者数の増加	喫煙有の割合減少 現職組合員 40歳以上 20%未満 40歳未満 20%未満
	ジェネリック医薬品 差額通知	発送対象者・対象疾病の 見直し ジェネリック医薬品への切 替促進	継続	対象者全員への通知	ジェネリック医薬品使用割合 【H32.9】 80%以上
健康 対策 推進 関係	からだサポートフェア (被扶養者対策)	継続実施 日程・会場を追加	継続	対象者のうち 年100人以上に実施 うち前期高齢者 15人以上	被扶養者の特定健診・特定保健 指導実施率向上 被扶養者(特に前期高齢者)の健 康づくり
健康 相談	こころとからだの 健康づくり支援	利用促進 広報活動 (広報紙、パンフレット)	継続	追加部分の実績を確認 相談件数の増加 新規相談者の増加	こころとからだの健康の保持増進 相談内容の拡大 こころの相談 適正受診相談
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 利用促進	継続	各助成の利用者の増加	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 活用促進	継続	対象者全員への配付	育児教育、所属所・組合員の健 康づくりに寄与

(6) 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組を行うため、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)を実施する。

①協議会型

共済組合が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組の支援を中期的な計画のもと行うこととしたことから、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、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組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	共済組合から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) ※共済組合から資料を提出 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の実施
↓		
④取組状況の確認 (③から6か月後)	共済組合 担当部署	- 概ね実施から6か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 ※共済組合から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

所属所を訪問し、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
H28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/d以上 またはHDL40mg/d未満		100mg/d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 十分にできていない」		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%
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 良い				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)	
		62.6%	—	4.6%	—	6.4%	—	3.4%	—	2.1%	—
		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%	—
H28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/d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 良い				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。					