第３期特定健診等実施計画

第２期データヘルス計画(抜粋)

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

：省略

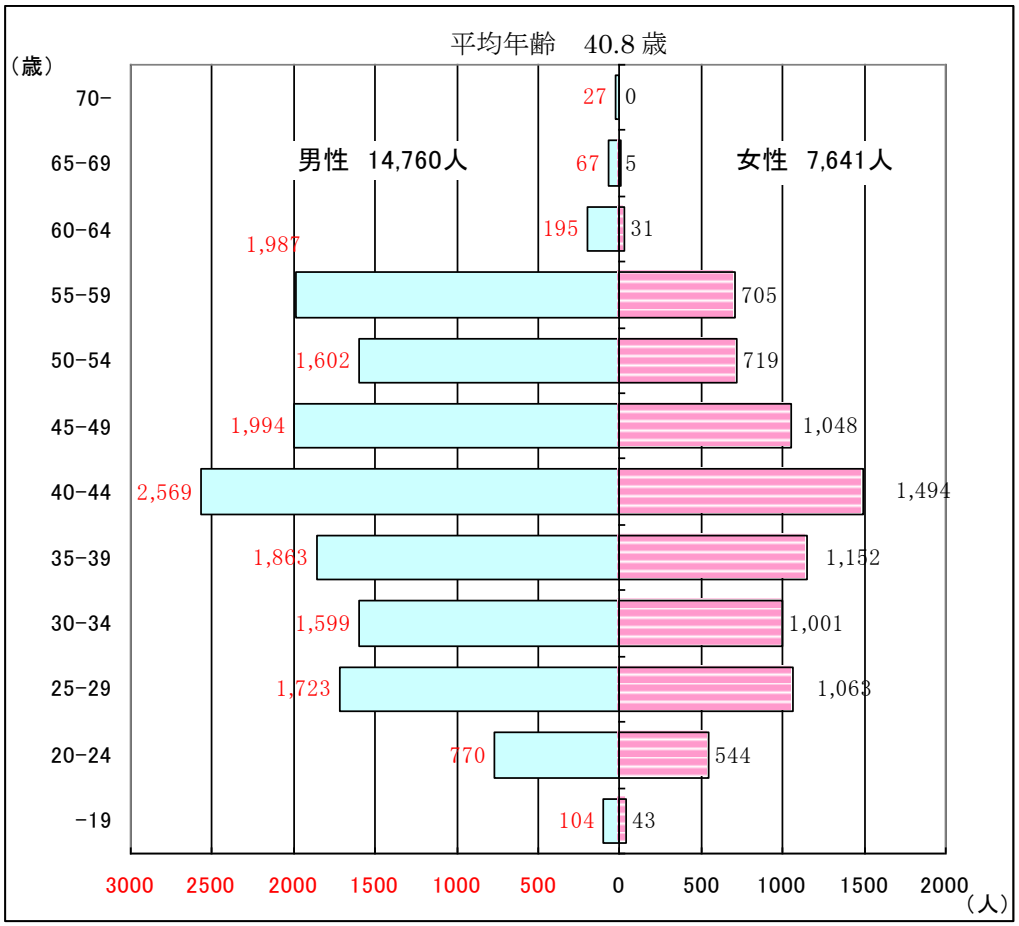
福岡県市町村職員共済組合
〔第２期　データヘルス計画〕

「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

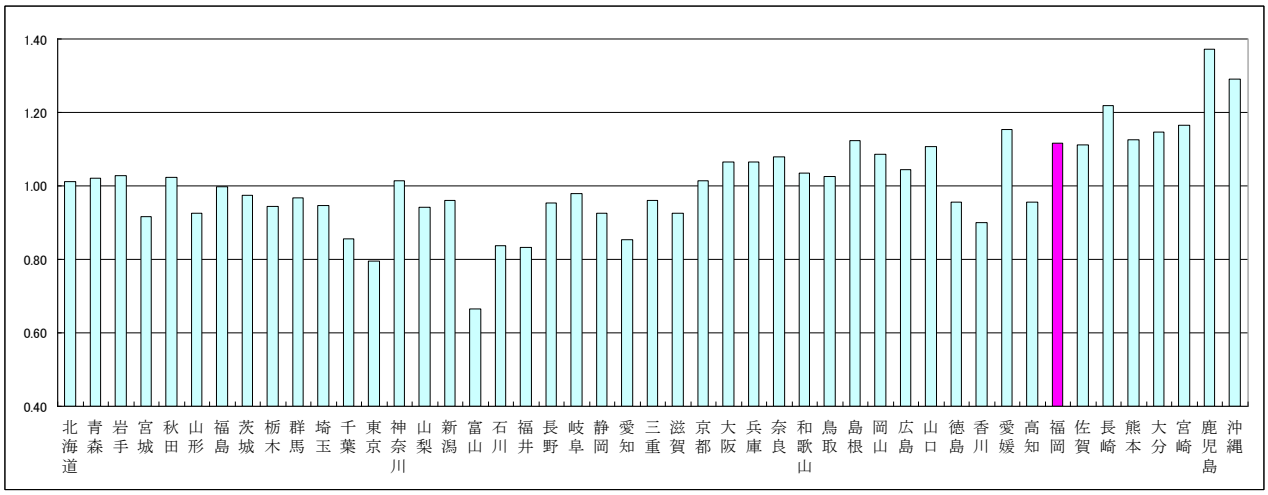
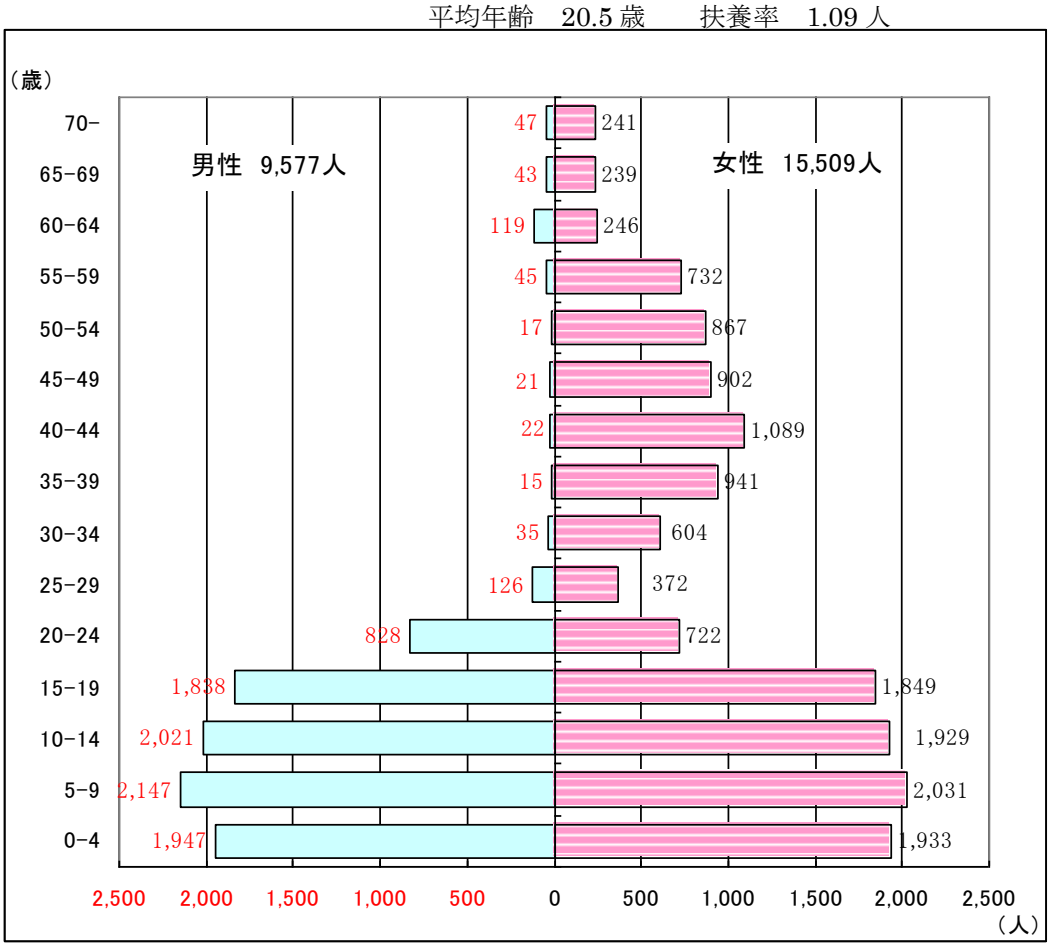


図３

・被扶養者年代別分布（H28.4現在）

平均年齢　20.5 歳　　扶養率　1.09 人



（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。

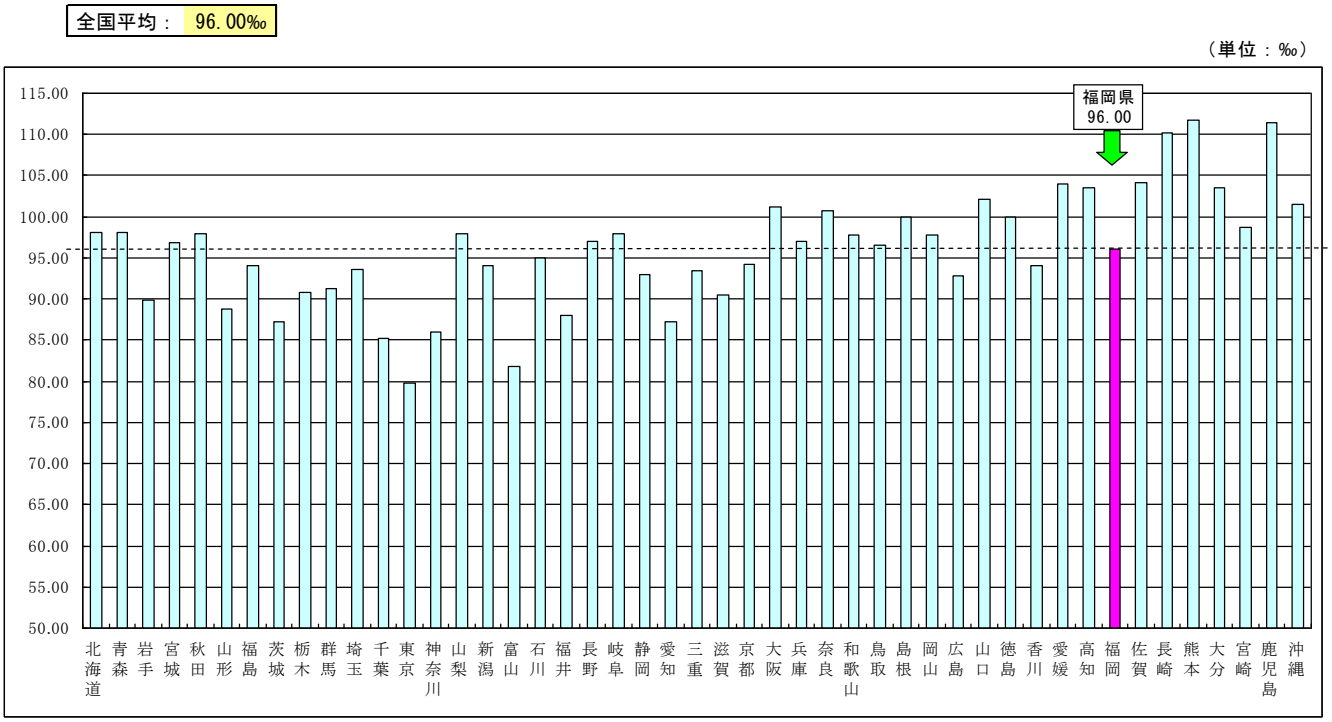
前期高齢者納付金が大幅減となった結果、最終的に 515,352 千円の黒字となり、前年度利益剰余金 668,706 千円と合わせて、残額の 1,184,058 千円を次年度に繰り越している。

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場合がある。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。

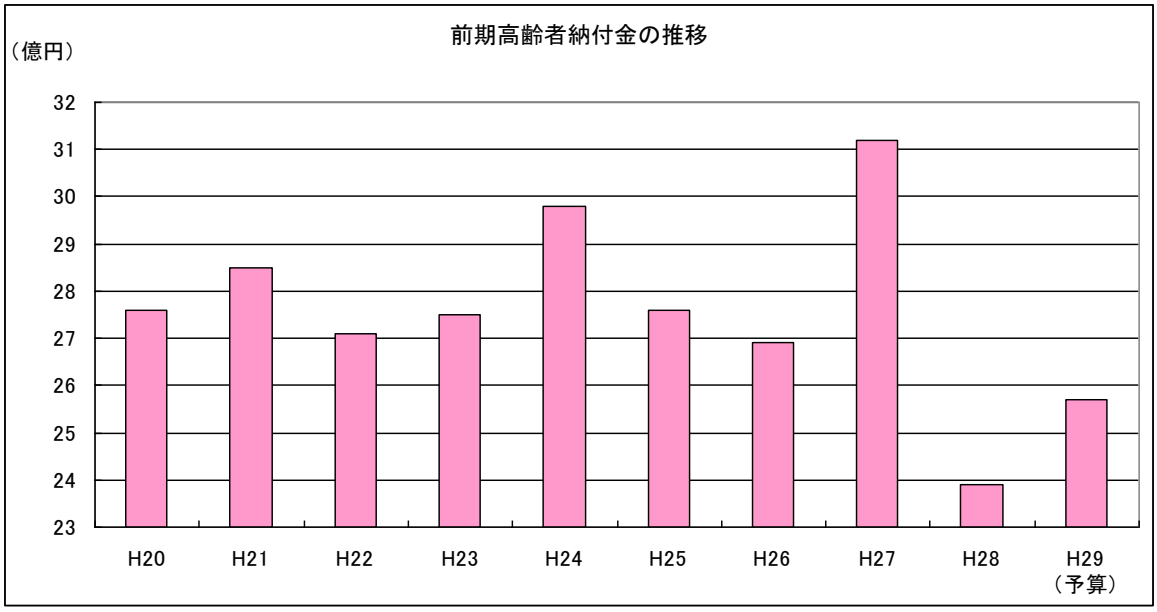
図 4

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見ると、4 月と 11 月が高額であった。

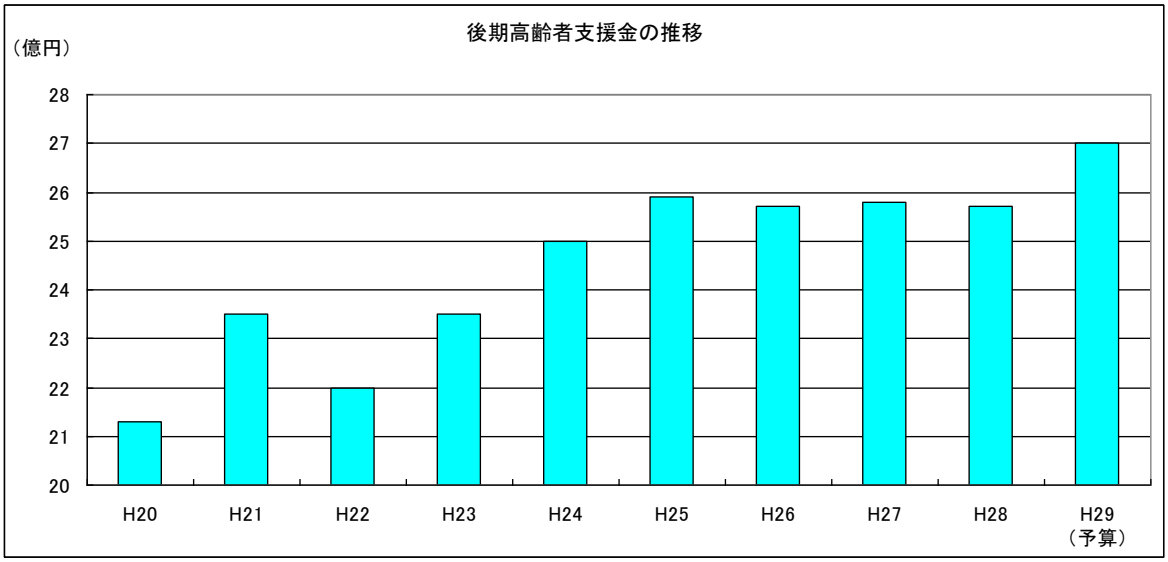
表２

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	1	70	902	不安定狭心症	3,615,248
71	906	脳梗塞	1,108,372	2	71	210	転移性脳腫瘍	2,016,517
71	210	右腎盂がん	1,085,825	3	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	4	74	704	両眼緑内障	1,217,698
72	210	胆のうがん	582,557	5	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	6	71	210	側頭葉膠芽腫	623,027
71	206	乳房の悪性新生物	392,425	7	73	210	転移性肝がん	427,623
65	902	狭心症	349,650	8	70	903	僧冒弁閉鎖不全	410,410
72	704	左眼内レンズ挿入眼	318,509	9	65	902	狭心症	371,920
65	1110	胆石症及び胆のう炎	310,752	10	70	402	糖尿病	295,492
73	206	乳房の悪性新生物	216,217	11	73	1402	腎不全	201,826
70	1901	骨折	208,410	12	70	912	左下肢静脈瘤	188,072
71	210	原発不明がん	202,891	13	65	201	胃の悪性新生物	178,896
70	205	肺がん	191,800	14	70	703	両屈折異常	145,932
65	704	左眼内レンズ挿入眼	139,350	15	71	901	高血圧性疾患	120,939
70	602	アルツハイマー病	123,456	16	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	17	72	210	右声門がん	106,930
72	1110	胆石症及び胆のう炎	108,930	18	73	402	糖尿病	96,641
72	210	右声門がん	107,530	19	71	202	結腸の悪性新生物	94,245
71	1101	う蝕	97,277	20	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

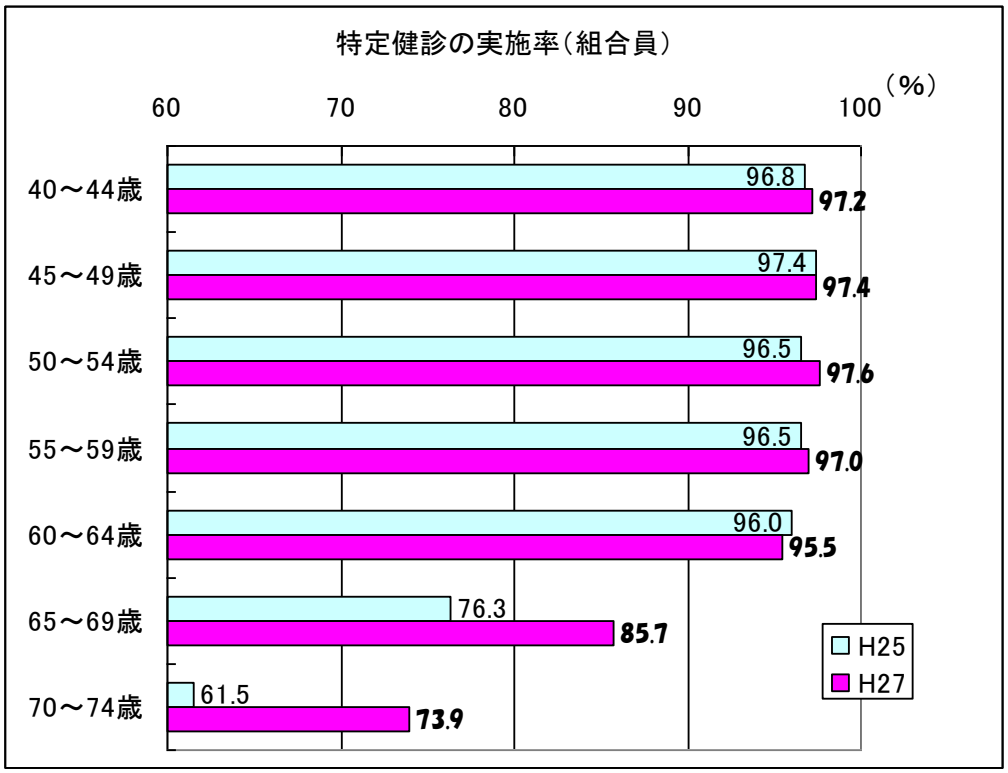
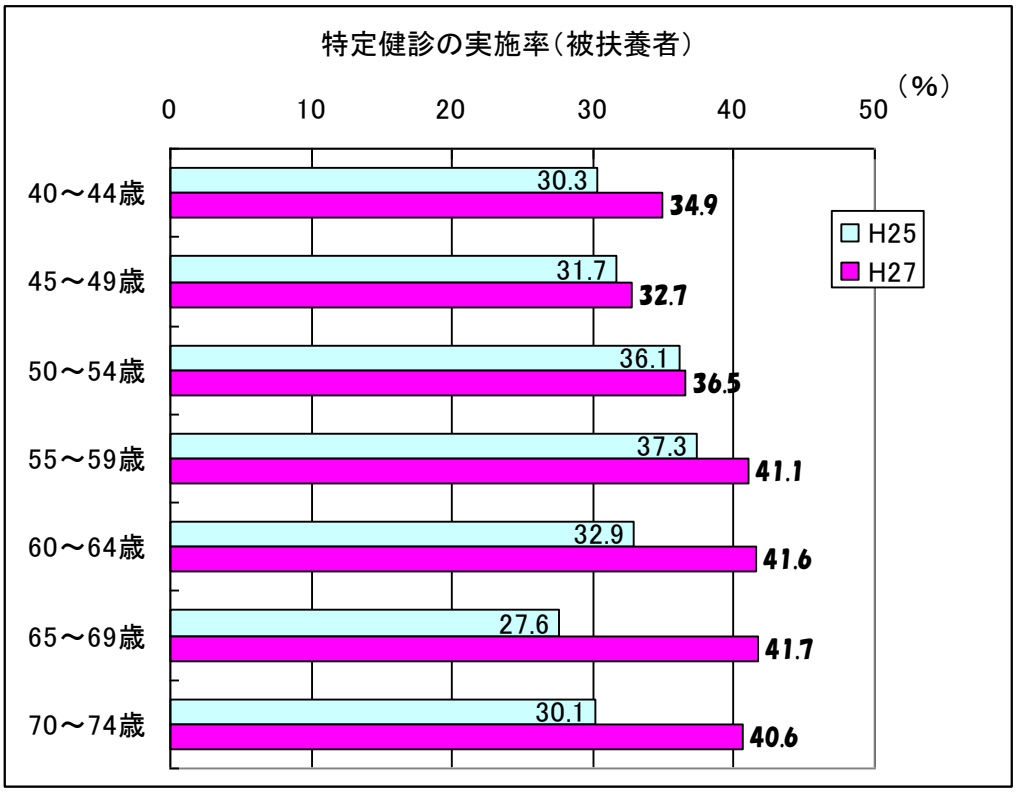


図 8

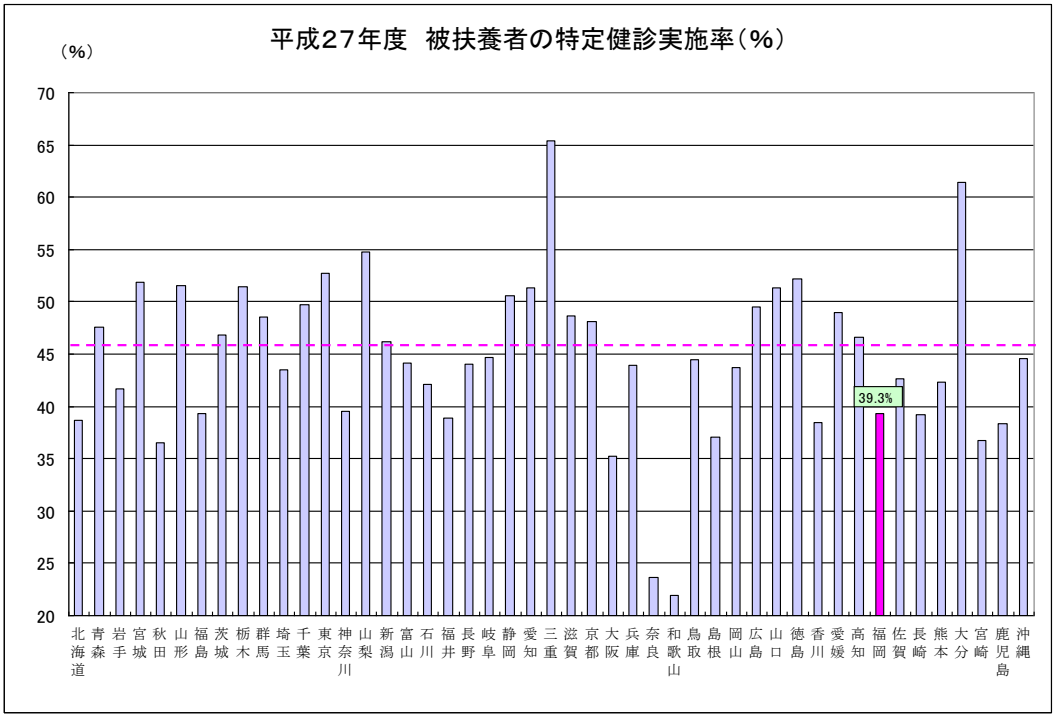


当組合では組合員における疾病の早期発見・早期治療及び健康保持増進を目的として、総合健診事業を実施しているが、労働安全衛生法において事業主に義務付けられた定期健康診断を兼ねていることもあり、ここ数年高い受診率を維持している。

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

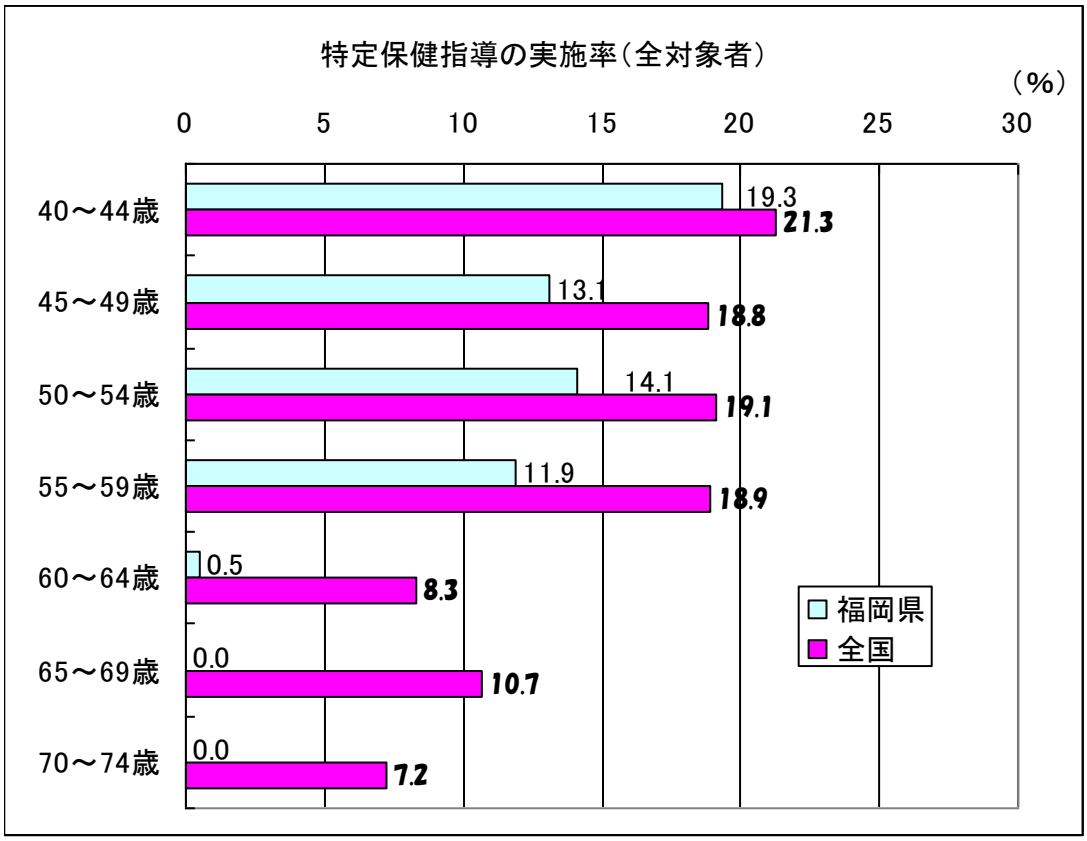
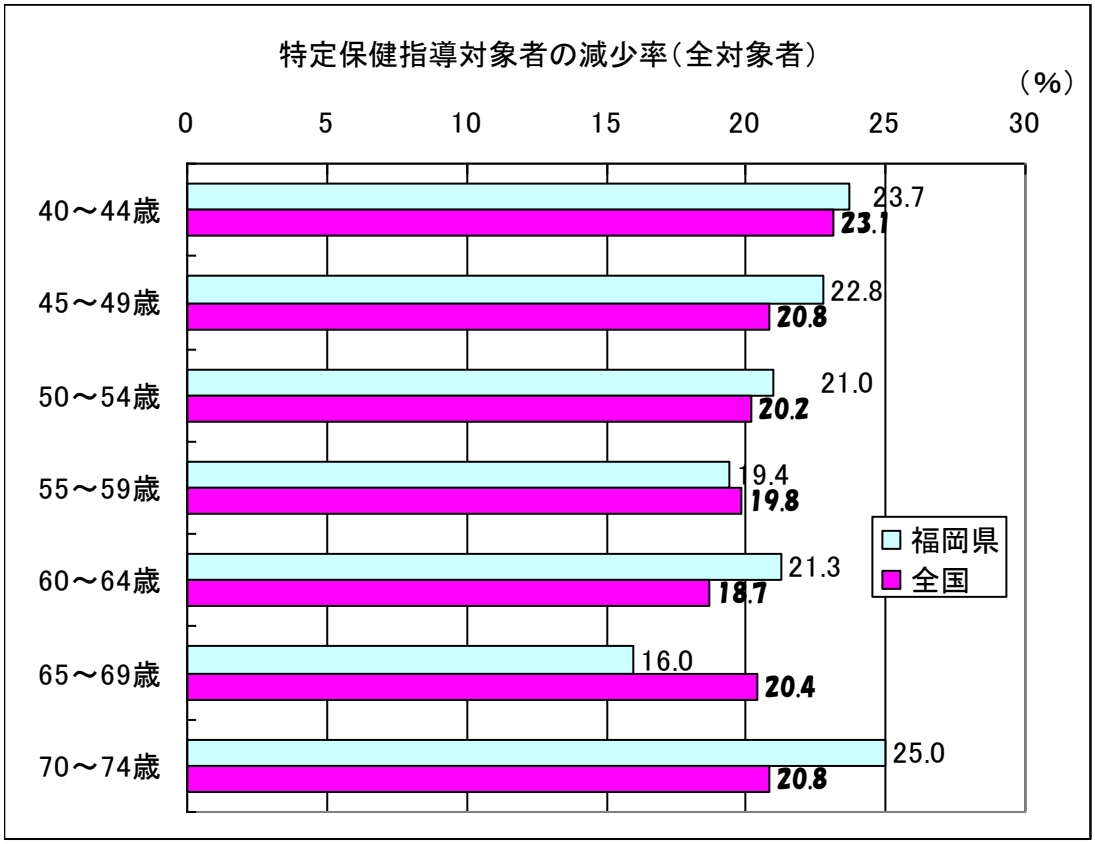

特定保健指導の実施率（全対象者）
（%）
0
5
10
15
20
25
30
40～44歳
45～49歳
50～54歳
55～59歳
60～64歳
65～69歳
70～74歳
19.3
21.3
13.1
18.8
14.1
19.1
11.9
18.9
0.5
8.3
0.0
10.7
0.0
7.2
福岡県
全国

図 11


特定保健指導対象者の減少率（全対象者）
（%）
0
5
10
15
20
25
30
40～44歳
45～49歳
50～54歳
55～59歳
60～64歳
65～69歳
70～74歳
23.7
23.1
22.8
20.8
21.0
20.2
19.4
19.8
21.3
18.7
16.0
20.4
25.0
20.8
福岡県
全国

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(%)					
病　　類	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. 血液及び造血器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。

③１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. 血液及び造血器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。

④１件当り金額（円）

表６

[県全体]	1件当り金額(円)					
病　　類	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

（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	4,071	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」と続いていて、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. 血液及び造血器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。

③１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。

④１件当り金額（円）

表 11

[県全体]	1件当り金額(円)					
病　　類	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。

以下、中略

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	13,550
		被扶養者	4,060	4,170	4,280	4,340	4,400	4,460
		全体	17,550	17,710	17,810	17,850	17,920	18,010
	実施率（目標）	組合員	97%	97%	97%	98%	98%	98%
		被扶養者	44%	48%	53%	57%	62%	66%
		全体	84%	85%	86%	88%	89%	90%

		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。