第2期 大分県市町村職員共済組合データヘルス計画

大分県市町村職員共済組合

（平成 30 年 3 月作成）

目　　次

第１章　計画策定の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　１
１計画策定の背景
２計画の位置づけ
３計画期間
４データヘルス計画と特定健康診査等実施計画の関係性
５計画の公表・周知
６計画の評価・見直し

第２章　組合の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　３
１組合の基本情報
２短期給付の財政
３実施体制

第３章　第１期データヘルス計画の振り返り・・・・・・・・・・・・・・　７
１主要な事業（優先的に取り組んだ事業３つ）
２その他の保健事業

第４章　データ分析の結果に基づく健康課題・・・・・・・・・・・・・・１０
１短期給付分析
２医療費分析
３傷病手当分析
４後発医薬品分析
５特定健診・特定保健指導分析
６健康リスク分析
７ハイリスク分析
８保健事業実施分析

第５章　第２期データヘルス計画（平成３０年度から３５年度）・・・・・３５
１目的・目標
２健康課題を解決するために取り組む重点的事業
（優先的に取り組む事業３つ）
３その他の保健事業

第２期　大分県市町村職員共済組合データヘルス計画

第１章　計画策定の概要

１　計画策定の背景

糖尿病、高血圧症等の生活習慣病は自覚症状なく進行し、現在のわが国における死亡や要介護状態になるなどの主な原因の１つとなっています。生活習慣病は多くの場合、食事や運動等日常の生活習慣を見直し、改善することによってその発症や重症化を予防できるものです。

こうした中、国は治療の重視から疾病予防へと転換を図り、生活習慣病対策の充実・強化をするため、「高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）に基づき、平成20年度からメタボリックシンドロームに着目した特定健康診査・特定保健指導を導入しました。

大分県市町村職員共済組合では、各所属所長から委託を受け、法定健康診断・特定健康診査の検査項目に、共済組合が独自で定める検査項目を附加する形で全組合員を対象に総合健診事業に取り組み、40歳以上75歳未満の組合員については特定健康診査を兼ねて実施してきており、生活習慣病の有病者、予備群の減少と健康増進に努めてきました。

また、特定健康診査の実施や診療報酬明細書等（以下、「レセプト」という。）の電子化等の整備が進んだことを背景に、日本再興戦略において「国民の健康寿命の延伸」が重要施策として掲げられ、すべての医療保険者は健康・医療情報を活用してＰＤＣＡサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定し、実施することが義務付けられました。このことを受け、大分県市町村職員共済組合では、平成 27 年度から平成 29 年度までを計画期間とする「大分県市町村職員共済組合短期給付財政安定化計画〔データヘルス計画：第 1 期〕」を平成 27 年 9 月に策定しました。

２　計画の位置づけ

大分県市町村職員共済組合では、健康・医療情報を活用してＰＤＣＡサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施するため、「第２期大分県市町村職員共済組合データヘルス計画」を策定するとともに、見直し検討を実施した保健事業を展開することにより、組合員及び被扶養者の生活習慣病の予防・改善及び重症化予防等による健康寿命の延伸、医療費の適正化への取組等を進めます。

また、計画の策定にあたっては、「第３期特定健康診査等実施計画」との整合性を図るものとします。

３　計画期間

本計画の計画期間は、平成30年度から平成35年度とします。

４　データヘルス計画と特定健康診査等実施計画の関係性

保健事業実施指針において、保健事業を総合的に企画し、より効果的かつ効率的に実施することができるよう可能な限り「データヘルス計画」と「特定健康診査等実施計画」を一体的に進めていきます。

５　計画の公表・周知

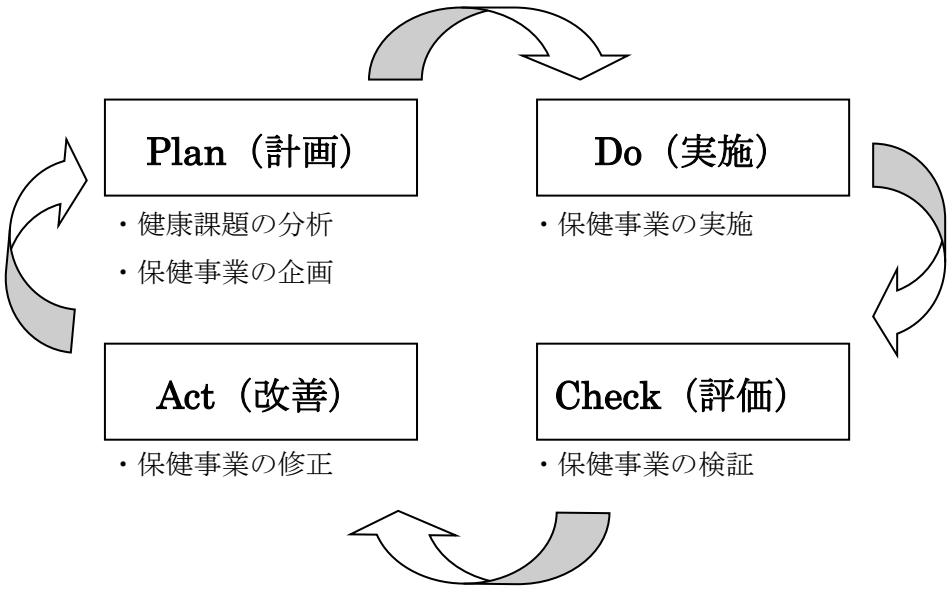
本計画の内容及び事業の実施状況等は、広報紙及びホームページ等で公表し、周知に努めます。

６　計画の評価・見直し

本計画に掲げる目標の達成状況及び事業の実施状況は、データ分析等に基づき評価します。

評価の結果、必要に応じて目標設定、事業の実施方法やスケジュール等の見直しを行っていきます。

PDCA サイクル



第２章 組合の現状

１　組合の基本情報

第1期データヘルス計画策定時（平成25年度）と第２期データヘルス計画策定時（平成28年度）のデータを掲載しています。

①所属所数

第１期データヘルス計画	第２期データヘルス計画
28 （ 市:14　町:3　村:1　一部事務組合等:10 ）	28 （ 市:14　町:3　村:1　一部事務組合等:10 ）

②平均標準報酬月額（円）

第１期データヘルス計画	第２期データヘルス計画
※324,751	386,707

※第1期データヘルス計画では平均給料月額のため手当て等は含みません

③扶養率（%）

第１期データヘルス計画	第２期データヘルス計画
1.17	1.12

④加入者数（人）

	第１期データヘルス計画			第２期データヘルス計画		
	男性	女性	計	男性	女性	計
全体	14,353	12,690	27,043	14,019	12,126	26,145
組合員	8,758	3,721	12,479	8,496	3,810	12,306
被扶養者	5,595	8,969	14,564	5,523	8,316	13,839

⑤組合員1人当たり医療費（円）

	第１期データヘルス計画					第２期データヘルス計画				
	入院	外来	歯科	調剤	計	入院	外来	歯科	調剤	計
全体	82,647	104,760	22,291	42,277	251,975	76,205	106,688	22,484	43,947	249,324
組合員	32,958	48,829	11,432	20,851	114,070	30,052	48,916	11,506	21,808	112,282
被扶養者	49,689	55,931	10,859	21,426	137,905	46,153	57,772	10,978	22,139	137,042

⑥特定健診受診率・特定保健指導実施率（%）

	第１期データヘルス計画		第２期データヘルス計画	
	特定健診	特定保健指導	特定健診	特定保健指導
全体	84.0	30.8	88.8	44.6
組合員	95.3	31.4	98.7	46.0
被扶養者	58.7	25.0	61.8	30.5

２　短期給付の財政

短期給付財政は、組合員数の減少等により掛金・負担金収入の減少が続いていた中で、財源率の算定が平成 27 年 10 月より標準報酬制へ移行となり、高水準での短期財源率の見直しをおこなってきました。更に、平成 27 年度には高齢者医療制度に係る拠出金の算定が加入者割から総報酬割となったことにより、負担が年々増加傾向にあり、安定的な財政運営をおこなうために組合員及び地方公共団体に多大な財政負担を求めている状況です。

①財源率　　（単位：‰）

	28年度	29年度
	給料・期末手当等	給料・期末手当等
負担金率	49.58	51.77
掛金率	48.98	48.98
合計	98.56	100.75

②短期収支

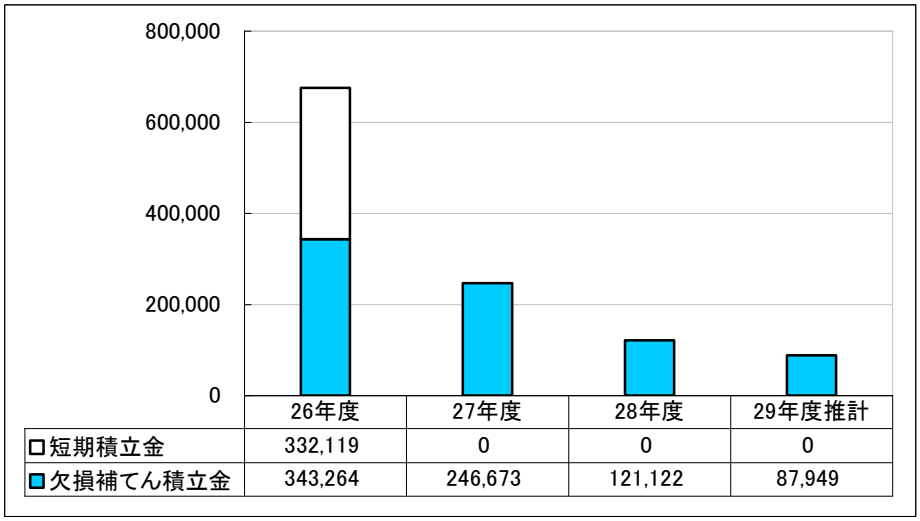
年　　度		28年度（決算）	29年度（予算）
科　　目		金額（千円）	金額（千円）
収入	短期掛金･負担金	7,377,598	7,541,047
	財政調整交付金等	44,570	206,322
	交付金等	360,729	406,611
	前年度繰越支払準備金	562,938	554,582
	その他	1,564	2,668
	小計	8,347,399	8,711,230
支出	法定給付等	3,626,479	3,718,038
	納付金･拠出金等	4,259,825	4,383,220
	次年度繰越支払準備金	554,582	567,535
	その他	32,064	75,610
	小計	8,472,950	8,744,403
収支差		▲ 125,551	▲ 33,173
欠損金補てん積立金		121,122	87,949
短期積立金		0	0

③短期積立金の状況

単年度収支と剰余金　　（単位：円）

区　　分	26年度	27年度	28年度	29年度推計
当期利益(損失)金	329, 336, 505	▲ 428, 710, 905	▲ 125, 550, 872	▲ 33, 173, 000
剰余(欠損)金	675, 383, 917	246, 673, 012	121, 122, 140	87, 949, 140

（単位：千円）



３　実施体制

①地方公共団体との協力体制

データヘルス計画の実施にあたっては地方公共団体等の協力は不可欠であり、地方公共団体等の理解と協力を得た上で効果的な事業実施をおこなうこととし、特に、組合員への受診勧奨等の取組みについては、緊密な連絡体制をとり、組合と地方公共団体（各事業所）との協力体制の強化を図ります。

②組合会議員全員協議会

全組合会議員により構成され、共済組合全体の適正な運営を図ることを目的としています。

データヘルス計画の効率的かつ円滑な運営をおこなうため意見反映をおこなっていきます。

③保健師協議会

選挙区から保健師 8 名、契約検診機関から保健師 2 名の合計 10 名の保健師で構成され、総合健診事業及び保健事業全般を円滑に推進することを目的としています。

データヘルス計画において保健師の立場から効果的・効率的な事業の実施のための専門的・技術的な知識の提供をおこないます。

④事務局の体制

事務局長を中心とし、保険福祉課保険係（医療）と保険福祉課福祉係（保健事業）の連携強化を図り、円滑な事業実施をおこないます。

第３章　第１期データヘルス計画の振り返り

第１期データヘルス計画での健康課題を解決するために取り組んだ事業の振り返りをおこない、その成果、課題を事業ごとに抽出しました。

１　主要な事業（優先的に取り組んだ事業３つ）

①若年層の生活習慣病予防対策

実施内容	健診結果（ＢＭＩ・腹囲・HbA1c）が基準値を上回る３９歳以下の組合員に対して積極的支援並みの保健指導（生活習慣病改善教室）を実施
実施状況	８市で生活習慣病改善教室を実施
成果	初回教室参加者 130 名、最終回参加者 112 名 112 名中、体重の改善 70 名、腹囲の改善 70 名、HbA1c の改善 51 名
課題	初回から最終回、更にはその後も生活習慣の改善を継続させるための対策 教室に参加しても数値が改善しない者への対策

②糖尿病リスク者への医療機関受診勧奨

実施内容	HbA1c が 6.5%以上で医療機関未受診の 40 歳以上の組合員に対して受診勧奨を実施
実施状況	平成 28 年 8 月に 52 名に対して受診勧奨実施、平成 29 年 1 月に 41 名に対して再勧奨を実施
成果	52 名中 19 名が医療機関を受診
課題	文書による勧奨を実施したが受診率が低い 受診しない理由等を把握し対策を検討する

③ジェネリック医薬品の使用促進

実施内容	組合広報誌による啓発や差額通知、希望シールの配布
実施状況	広報誌への掲載（2 回）、差額通知（3 回）、希望シール配布（組合員証新規発行者及び年一回広報誌に添付）、改善教室時に啓発
成果	ジェネリック医薬品の使用割合が 60%台前半から 60%台後半へ上昇した（最高値 69.0%）
課題	使用割合が 70%台に到達していないため、差額通知の見直し、広報の強化等を検討する

２ その他の保健事業

	事業名	事業の実施内容	成果	課題
健康診査関係	総合健診	全組合員及び被扶養配偶者並びに40歳以上75歳未満の被扶養者を対象に疾病の早期発見・早期治療を目的として実施	受診率 （H27→H28 年度） 組合員 97.97%→98.10% 被扶養者 53.72%→55.45% 全体 87.25%→88.14%	被扶養者の受診率が組合員に比して低いので文書による受診勧奨の方法を検討
特定健康診査関係	特定健診	40 歳以上 75 歳未満の組合員及び被扶養者を対象とした生活習慣病に関する健康診査で、総合健診事業のなかで兼ねて実施している	受診率 （H27→H28 年度） 組合員 98.4%→98.7% 被扶養者 61.5%→61.8% 全体 88.1%→88.8%	被扶養者の受診率が組合員に比して低いので文書による受診勧奨の方法を検討
	特定保健指導	特定健診受診者の内メタボ及びメタボ予備軍該当者に対して生活習慣改善のための保健指導を実施	実施率 （H27→H28 年度） 組合員 38.9%→46.0% 被扶養者 22.4%→30.5% 全体 37.6%→44.6%	特定健診受診率の高さに比して特定保健指導実施率が低いので、実施依頼、実施方法等を検討
健康教育関係	メンタルヘルスセミナー	事業所単位でこころの健康保持・増進のためのセミナーを開催	参加者数 487 名	成果の指標として傷病手当金受給者データの活用を検討
	禁煙セミナー	事業所単位で禁煙支援のためのセミナーを開催	参加者数 62 名	成果の指標として総合健診等の問診データの活用を検討
	スポーツセミナー	生活習慣病予防のため運動習慣をつけるセミナーを開催	参加者数 67 名	成果の指標として総合健診等の問診データの活用を検討
	歯科セミナー	事業所単位で歯周病予防等の口腔ケアのためのセミナーを開催	参加者数 116 名	成果の指標として歯科の医療費データの活用を検討

	事業名	事業の実施内容	成果	課題
助成関係	健康づくり講師料助成	各所属所自らが健康保持・増進のためのセミナー等を開催した場合の講師料の助成金を交付 年 10 万円を限度	8事業所で実施	成果の指標として傷病手当金受給者データの活用を検討
	PET/CT 検査助成	ガンの早期発見のため組合員の PET/CT 検査の費用を助成 1 人当たり 50,000 円限度	利用者 162 名	成果の指標として新生物の医療費データの活用を検討
	大腸内視鏡検査助成	大腸ガンの早期発見のため組合員の内視鏡検査費用を助成 1人当たり 10,000 円限度	利用者4名	成果の指標として新生物の医療費データの活用を検討
	インフルエンザ予防接種料助成	組合員及び被扶養者のｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ予防接種費用の助成 1 回につき 2,000 円	利用件数 9,751 件	成果の指標として呼吸器の医療費データの活用を検討
	契約保養所利用助成	組合員の保養と元気回復の促進 1人 2,000 円	利用者 1,190 名	継続的な実施が必要
健康相談	健康電話相談事業	組合員及び被扶養者の健康不安等の悩みを解決することを目的とし外部専門事業者による電話相談を実施	健康相談 264 件 メンタル相談 92 件 メンタル面談 1 件	成果の指標として傷病手当金受給者データの活用を検討
	メンタルヘルス相談事業	組合員及び被扶養者のこころの不健康の予防・早期解決のため県内14医療機関と契約し年間 3 回まで受診費用を負担	利用者3名	成果の指標として傷病手当金受給者データの活用を検討
図書関係	育児図書配付	育児における不安の解消のため出産費・家族出産費の請求のあった者に対して 1 年間育児図書の配付を行う	配付人数 349 人	継続的な実施が必要
医薬品関係	新入組合員 救急箱セット配付	体調不良時における迅速な健康管理のため新入組合員に対し救急箱セットを配付	配付人数 459 人	継続的な実施が必要
	家庭常備薬斡旋	体調不良時における迅速な健康管理のため年２回低価格にて家庭常備薬の斡旋	斡旋人数 1,257 人	継続的な実施が必要
医療費適正化	医療費通知	医療費の適正化のため年２回医療費通知を行う	医療費の確認	成果の指標として医療費データの活用を検討

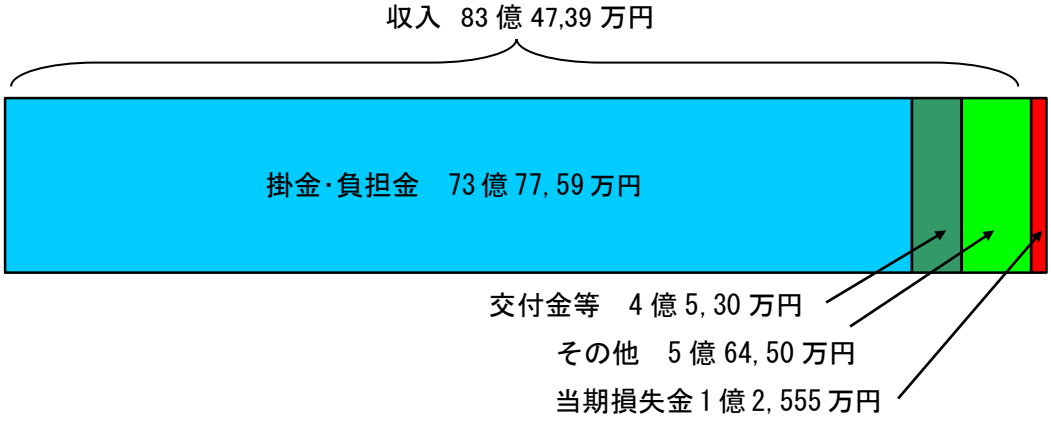
第４章　データ分析の結果に基づく健康課題

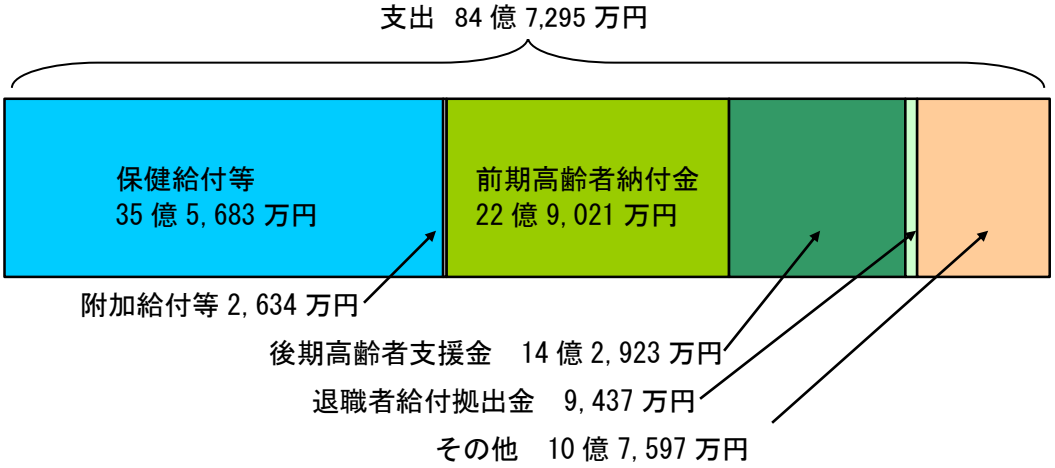
１　短期給付分析

①収入･支出の基本的構造（平成 28 年度）

当組合の収入･支出の構造は、収入は掛金･負担金収入が 88.38%、交付金等が 4.86%等となっており、支出では保健給付 41.98%、前期高齢者納付金 27.03%、後期高齢者支援金 16.87%、退職者給付拠出金 1.11%、附加給付等 0.31%等となっています。

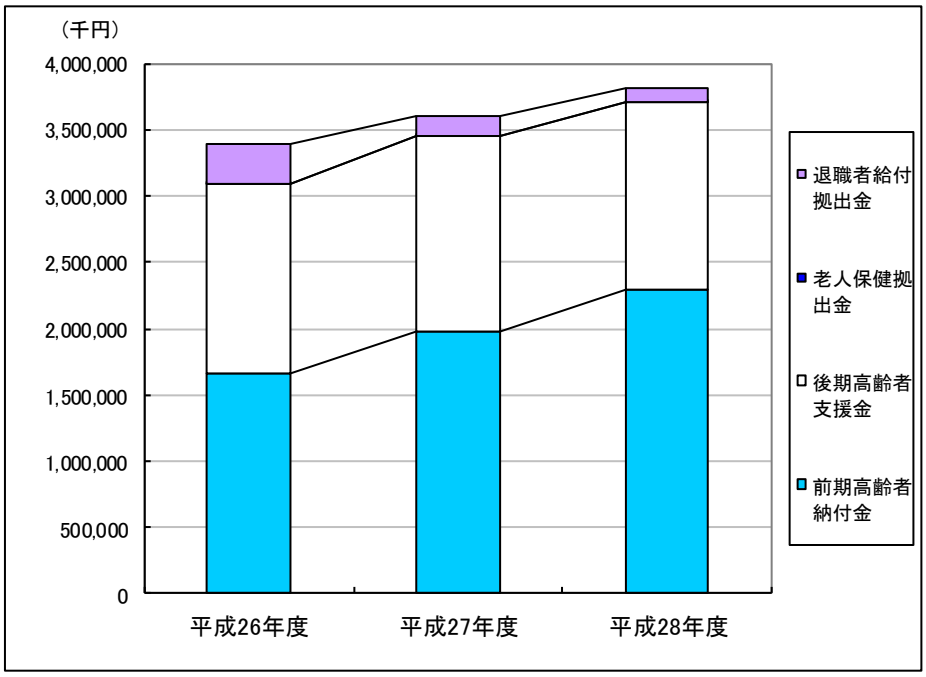
支出のうち、前期高齢者納付金・後期高齢者支援金・退職者給付拠出金で全体の 45.01%を占めており、組合員及び被扶養者に給付する保険給付等を大きく上回っている状況です。





②高齢者医療制度に係る拠出金の状況

高齢者医療拠出金等の推移



（単位：千円）

	26年度	27年度	28年度
退職者給付拠出金	289,794	162,179	94,366
老人保健拠出金	47	47	37
後期高齢者支援金	1,431,509	1,474,069	1,429,228
前期高齢者納付金	1,668,953	1,977,663	2,290,213
合計	3,390,301	3,613,957	3,813,850

短期支出合計	8,382,177	8,322,675	8,472,951
割　合	40.45%	43.42%	45.01%

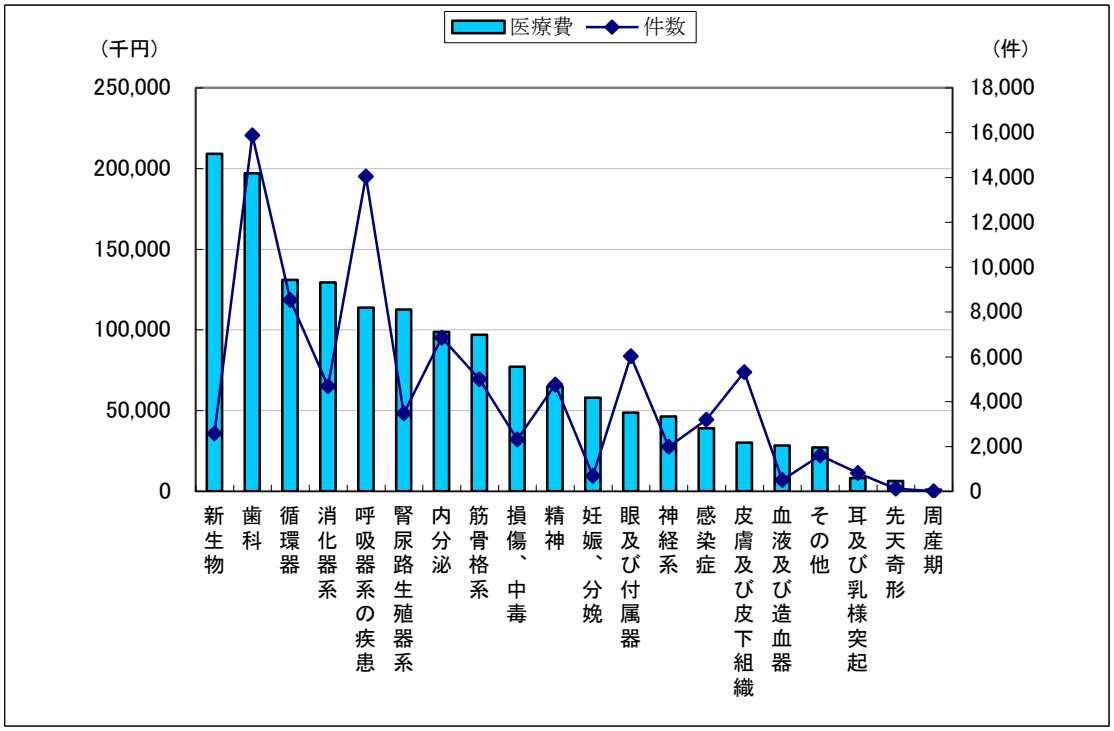
高齢者医療拠出金等の推移を経年比較したものです。短期支出合計に占める高齢者医療拠出金等の割合は、平成 26 年度の 40.45%から年々上昇し、平成 28 年度には 45.01%まで達し、短期経理財政を大きく圧迫している状況です。

財政負担を軽減するために、前期高齢者納付金の算定基礎である医療費を削減することが必要です。

２　医療費分析

（１）組合員　医療費の状況（平成 28 年度）

①件数、医療費の状況



総　件　数　88,285 件

総　日　数　139,992 日

総医療費　1,906,256,070 円（調剤 383,430,740 円含む）

・上位 5 疾病（医療費・件数）

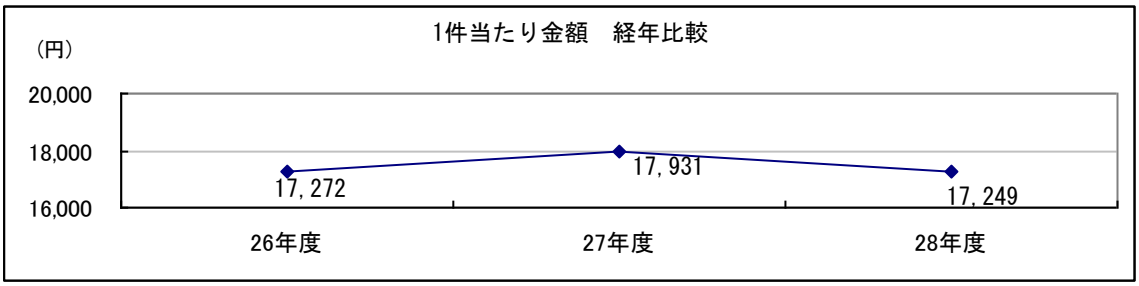
	病類	医療費（千円）	件数
1	新生物	209,082	2,571
2	歯科	197,022	15,885
3	循環器	130,855	8,527
4	消化器系	129,369	4,681
5	呼吸器系の疾患	113,796	14,038

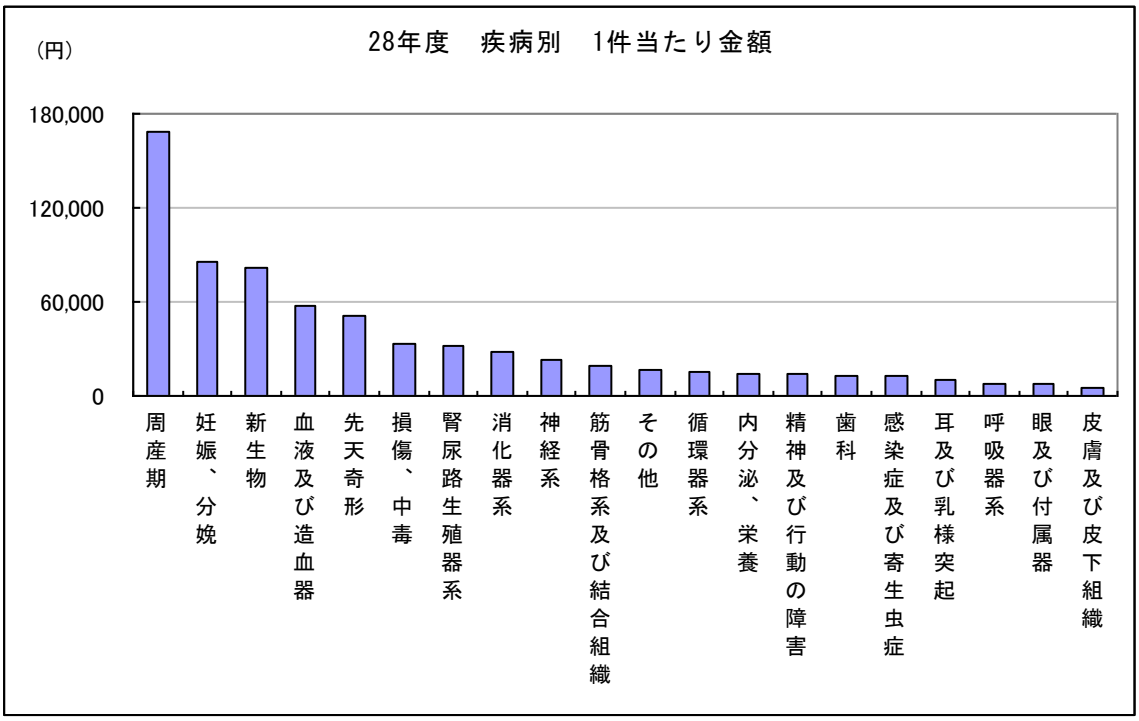
平成 28 年 2 月から平成 29 年 1 月（診療月）の組合員における病類別のレセプト件数及び医療費（総医療費）の状況を掲載しています。

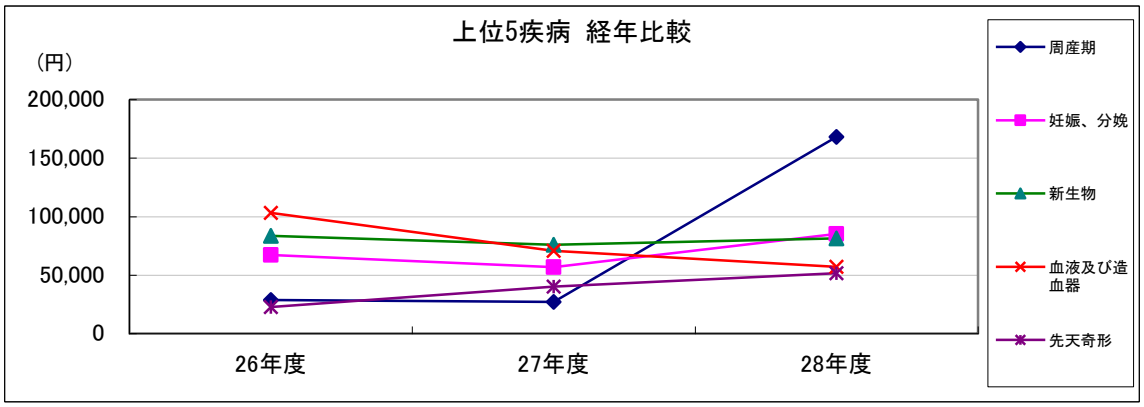
医療費では「新生物」が 209,081,850 円で全体（調剤除く）の 13.7%を占め、以降「歯科」197,021,900 円（12.9%）、「循環器」130,855,370 円（8.6%）の順となっています。

件数をみると「歯科」が 15,885 件で全体の 18.0%を占め、以降「呼吸器系の疾患」14,038 件（15.9%）、「循環器系の疾患」8,527 件（9.7%）の順となっています。

②1 件当たり金額



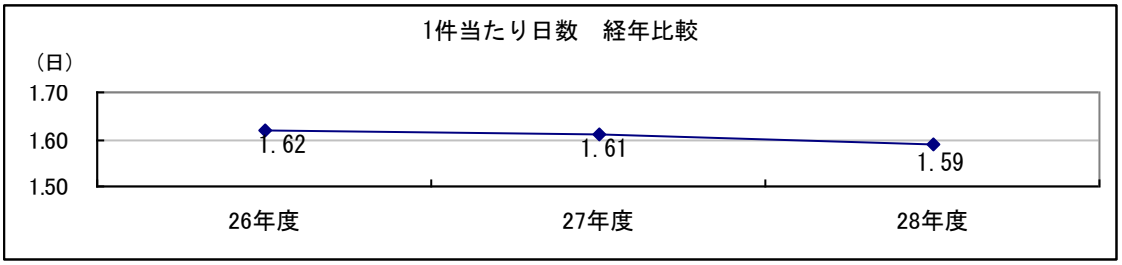


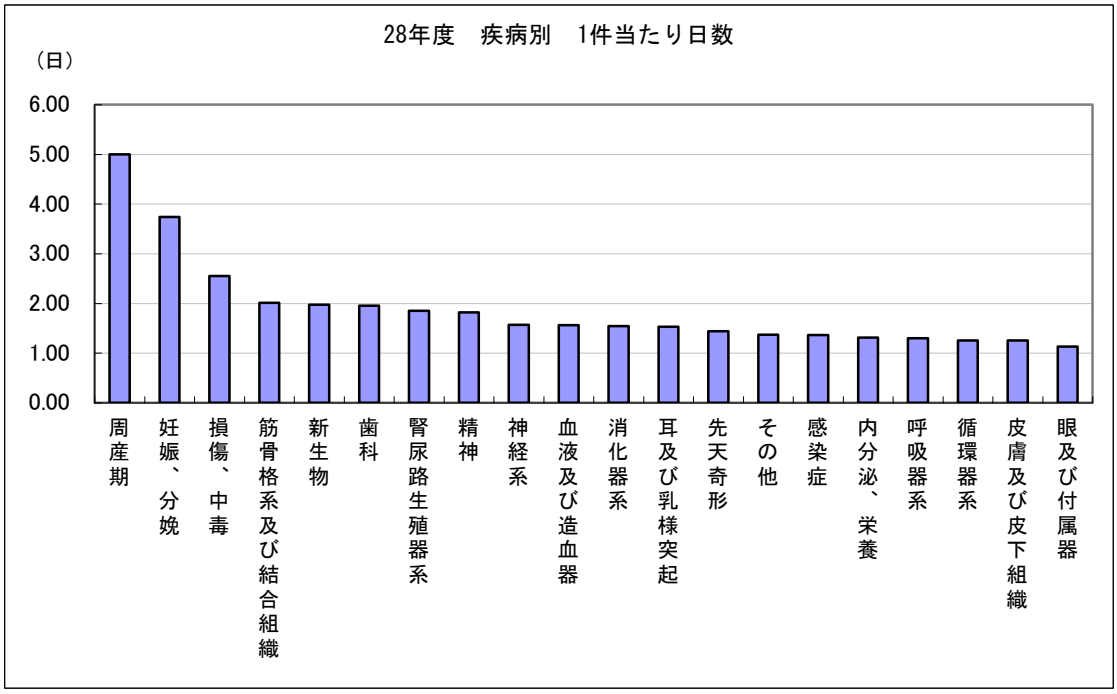


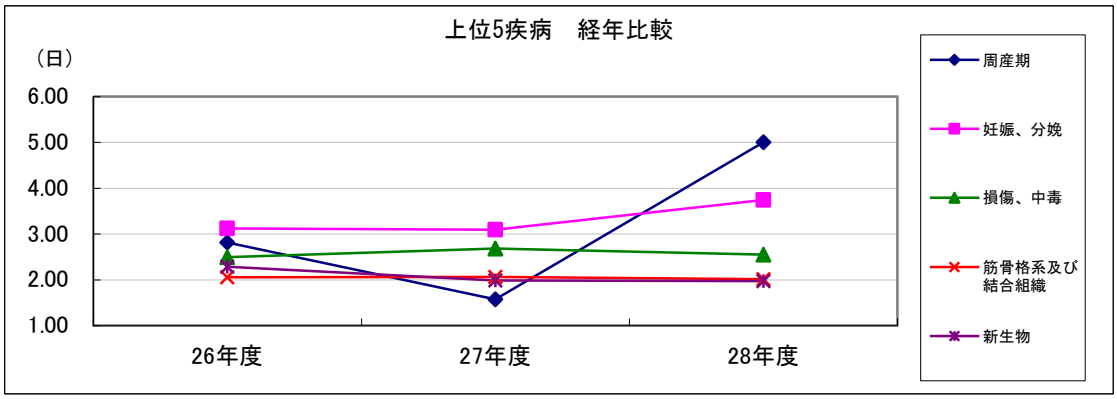
平成 26 年度から平成 28 年度の組合員における 1 件当たり金額の経年比較と、平成 28 年度 1 件当たり金額の疾病別及び上位 5 疾病の経年比較を掲載しています。

平成 28 年度の 1 件当たり金額は 17, 249 円となり、平成 27 年度と比較すると 682 円減となりました。1 件当たりの金額が最も高い疾病は「周産期に発生した病態」で 168, 008 円、次いで「妊娠、分娩及び産じょく」の 85, 188 円、「新生物」の 81, 323 円となっています。

③1 件当たり日数







平成 26 年度から平成 28 年度の組合員における 1 件当たり日数の経年比較と、平成 28 年度 1 件当たり日数の疾病別及び上位 5 疾病の経年比較を掲載しています。

平成 28 年度の 1 件当たり日数は 1.59 日となり、平成 27 年度と比較すると 0.02 日減となりました。1 件当たりの日数が最も高い疾病は「周産期に発生した病態」で 5.00 日、次いで「妊娠、分娩及び産じょく」の 3.74 日、「損傷，中毒及びその他の外因の影響」の 2.55 日となっています。

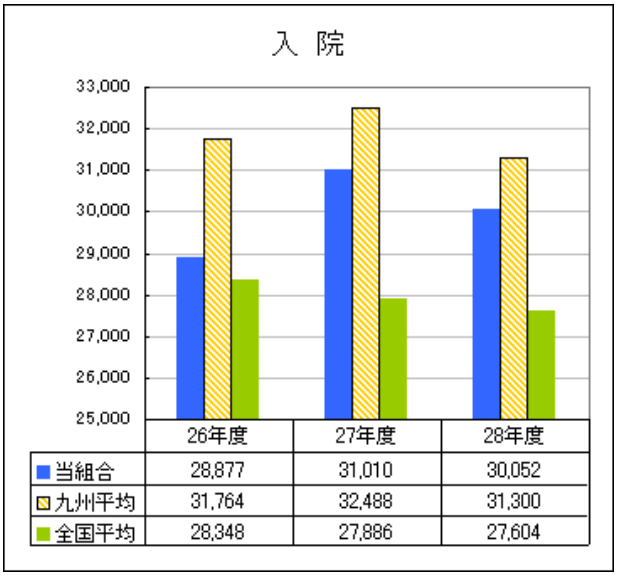
④診療区分別

平成 26 年度から平成 28 年度の組合員の入院・外来・歯科・調剤それぞれの 1 人当たり金額（保健給付費）の経年比較を下記に示しています。

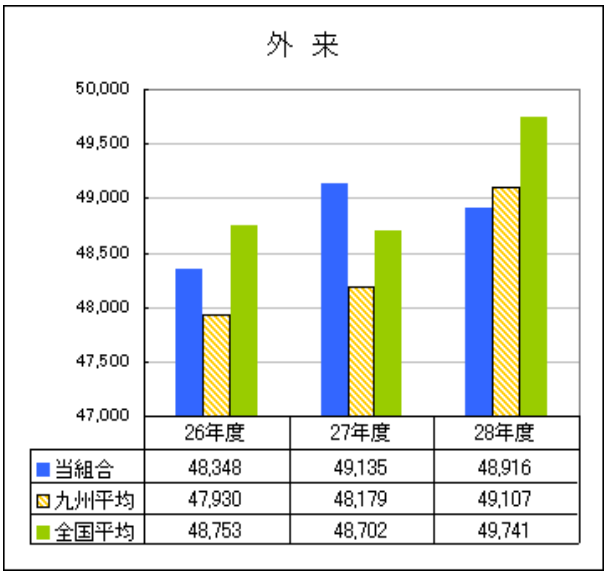
入院は全国と比較して高い金額であるが、平成 28 年度では平成 27 年度に比して 958 円の減少となっています。外来も平成 27 年度に比して 219 円の減少となっています。

一方、歯科と調剤は九州及び全国と比較して常に低い金額であるものの、年々増加傾向にあり、平成 26 年度から平成 28 年度での増加額は歯科が 332 円、調剤が 956 円となっています。

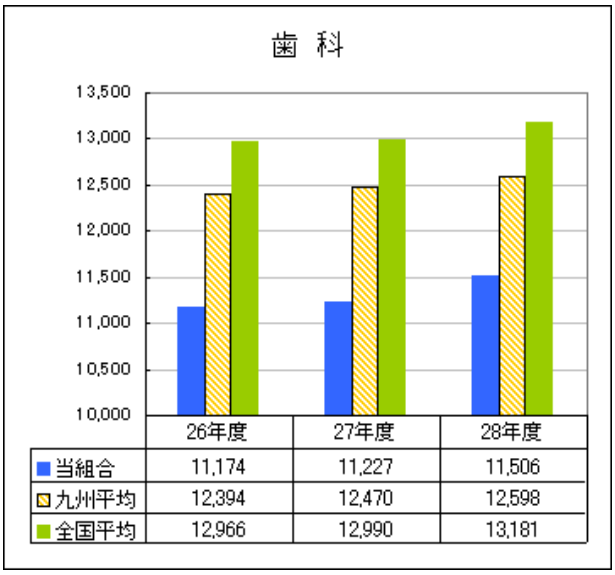
1 人当たり金額（年額）　組合員（単位：円）



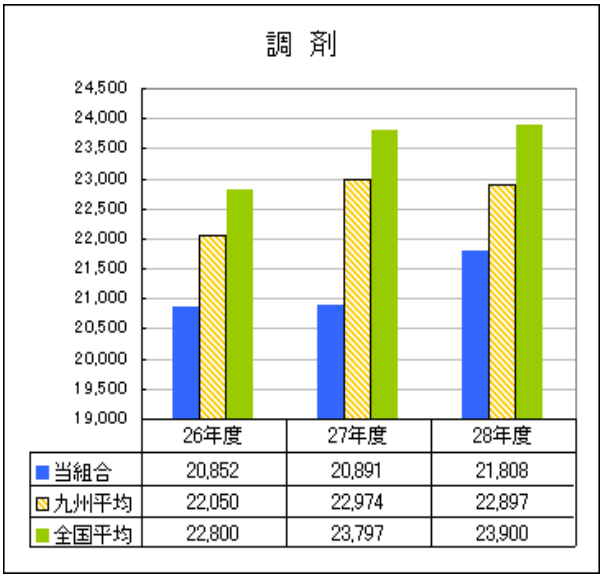
	26年度	27年度	28年度
当組合	28,877	31,010	30,052
九州平均	31,764	32,488	31,300
全国平均	28,348	27,886	27,604



	26年度	27年度	28年度
当組合	48,348	49,135	48,916
九州平均	47,930	48,179	49,107
全国平均	48,753	48,702	49,741



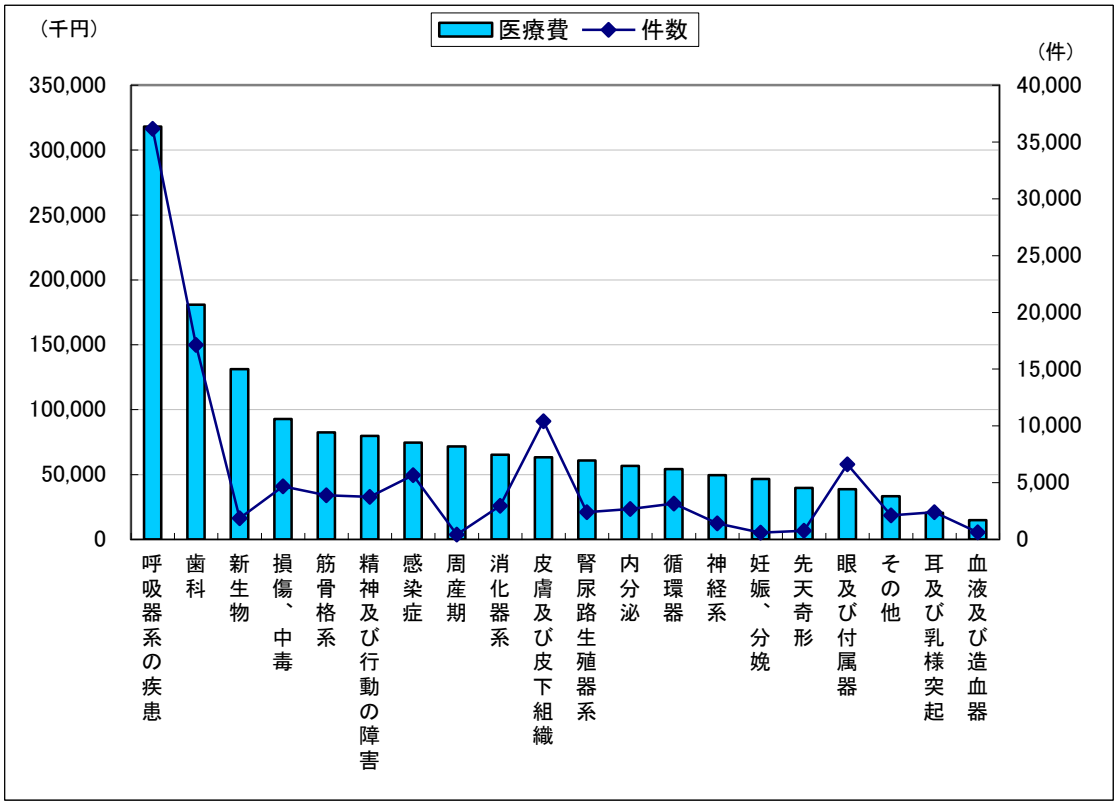
	26年度	27年度	28年度
当組合	11,174	11,227	11,506
九州平均	12,394	12,470	12,598
全国平均	12,966	12,990	13,181



	26年度	27年度	28年度
当組合	20,852	20,891	21,808
九州平均	22,050	22,974	22,897
全国平均	22,800	23,797	23,900

（２）被扶養者　医療費の状況（平成 28 年度）

①件数、医療費の状況



総　件　数　109,572 件

総　日　数　179,551 日

医　療　費　1,943,061,970 円（調剤 366,377,720 円含む）

・上位 5 疾病（医療費・件数）

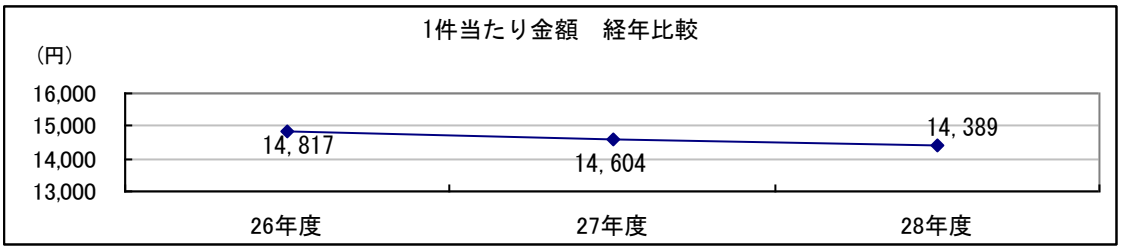
	病類	医療費（千円）	件数
1	呼吸器系の疾患	318,035	36,150
2	歯科	180,748	17,130
3	新生物	131,013	1,851
4	損傷、中毒	92,730	4,674
5	筋骨格系	82,351	3,868

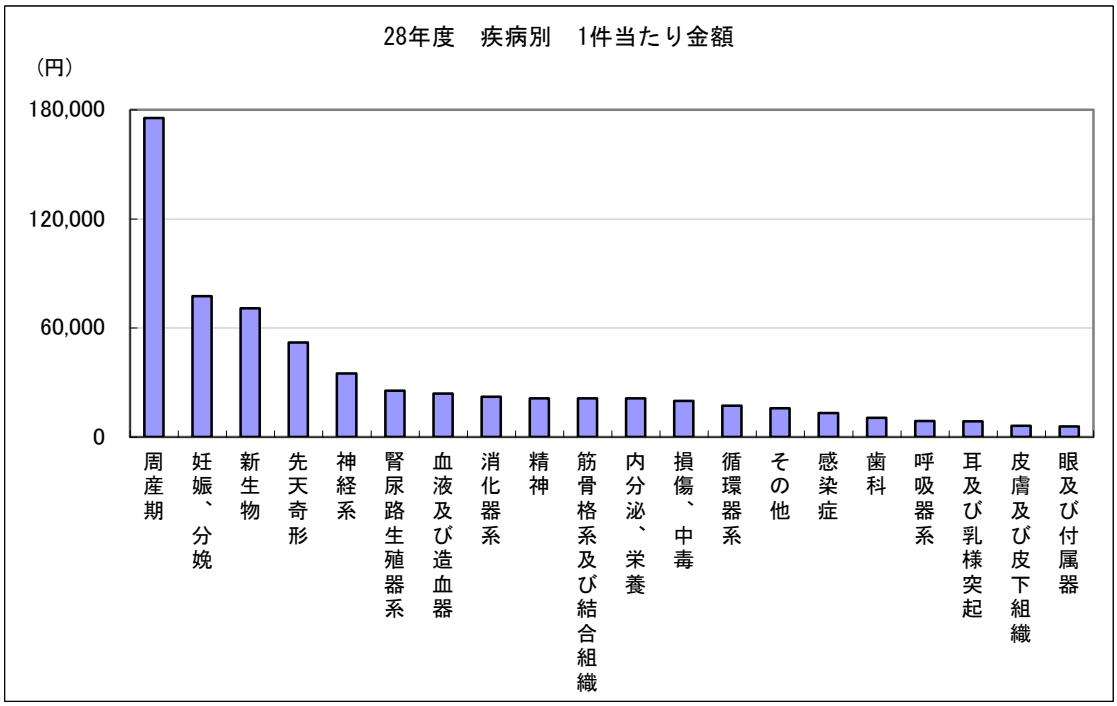
平成 28 年 2 月から平成 29 年 1 月（診療月）の被扶養者における病類別のレセプト件数及び医療費の状況を掲載しています。

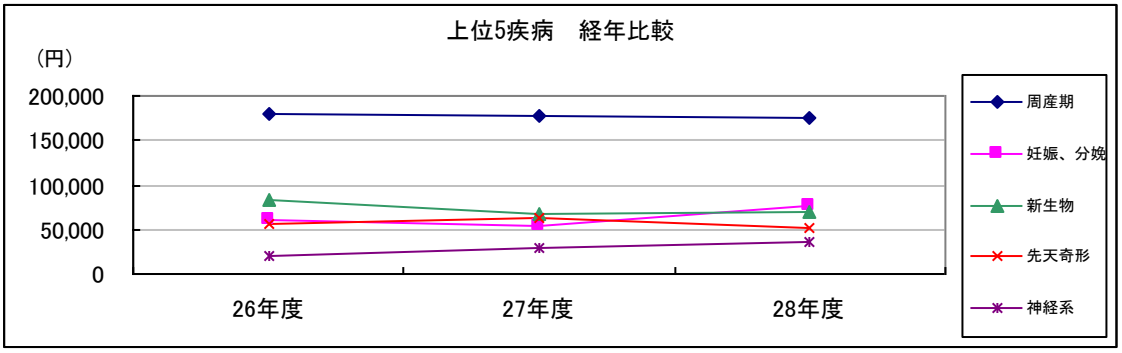
医療費では「呼吸器系の疾患」が 318,035,450 円で全体（調剤除く）の 20.2%を占め、以降「歯科」180,748,080 円（11.5%）、「新生物」131,012,930 円（8.3%）の順となっています。

件数をみると「呼吸器系の疾患」が 36,150 件で全体の 33.0%を占め、以降「歯科」17,130 件（15. 6 %）、「皮膚及び皮下組織の疾患」10,404 件（9.5%）の順となっています。

②1 件当たり金額



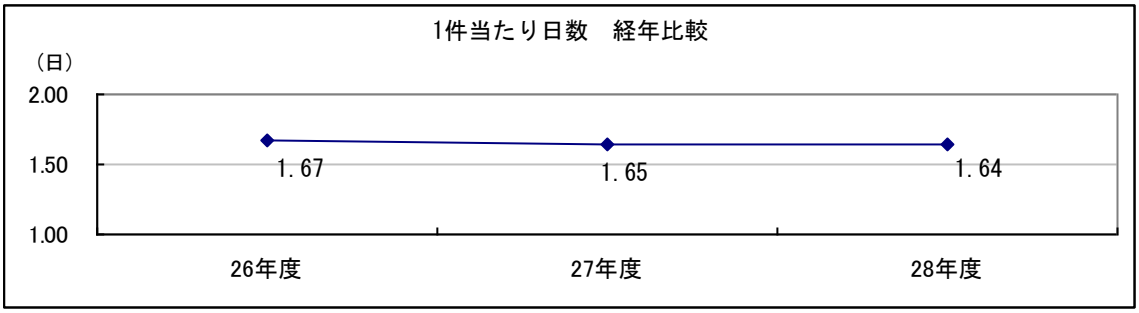


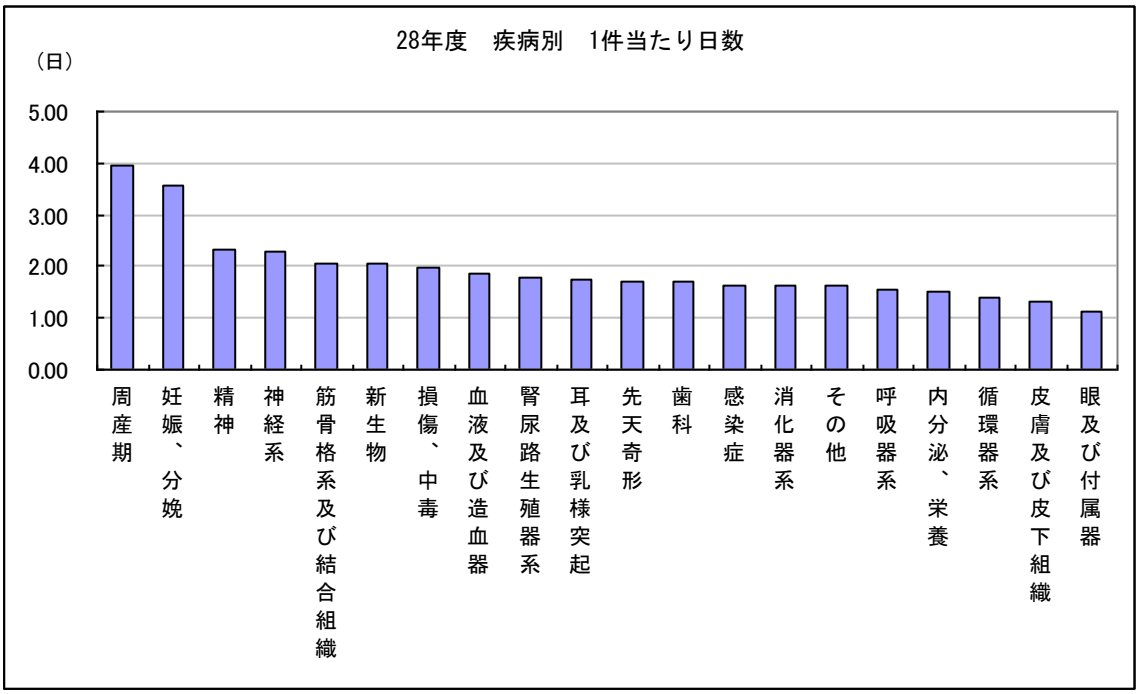


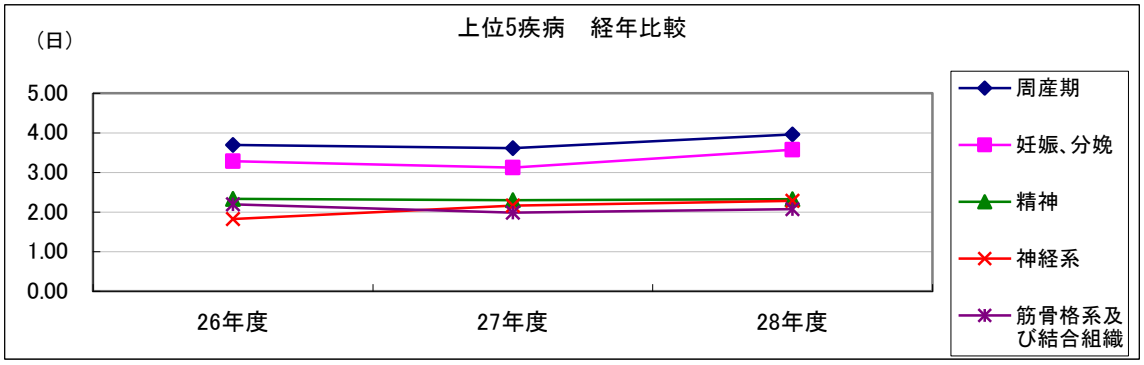
平成 26 年度から平成 28 年度の被扶養者における 1 件当たり金額の経年比較と、平成 28 年度 1 件当たり金額の疾病別及び上位 5 疾病の経年比較を掲載しています。

平成 28 年度の 1 件当たり金額は 14, 389 円となり、平成 27 年度と比較すると 215 円減となりました。1 件当たりの金額が最も高い疾病は「周産期に発生した病態」で 175, 463 円、次いで「妊娠、分娩及び産じょく」の 77, 405 円、「新生物」の 70, 780 円となっています。

③1 件当たり日数







平成 26 年度から平成 28 年度の被扶養者における 1 件当たり日数の経年比較と、平成 28 年度 1 件当たり日数の疾病別及び上位 5 疾病の経年比較を掲載しています。

平成 28 年度の 1 件当たり日数は 1.64 日となり、平成 27 年度と比較すると 0.01 日減となりました。1 件当たりの日数が最も高い疾病は「周産期に発生した病態」で 3.96 日、次いで「妊娠、分娩及び産じょく」の 3.57 日、「精神及び行動の障害」の 2.32 日となりました。

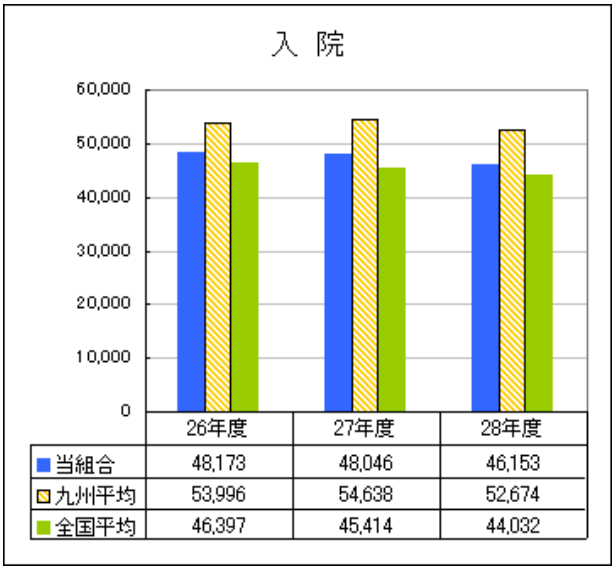
④診療区分別

平成 26 年度から平成 28 年度の被扶養者の入院・外来・歯科・調剤それぞれの 1 人当たり金額（保健給付費）の経年比較を下記に示しています。

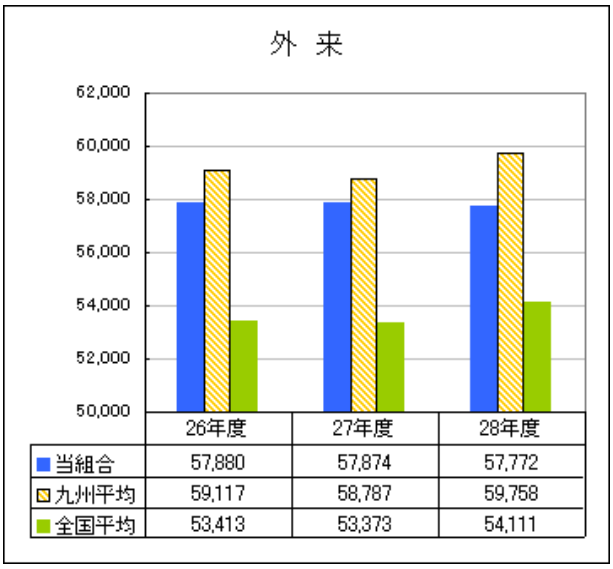
入院・外来はどの年度においても全国より高い金額となっていますが、26 年度から平成 28 年度までの金額は入院が 2,020 円、外来が 108 円の減少傾向にあります。歯科に関しては平成 26 年度に全国より高かった金額が平成 27 年度・平成 28 年度には全国より低くなり、減少しています。

調剤は、すべての年度で全国より高い金額であり、平成 28 年においても横ばいの状態です。

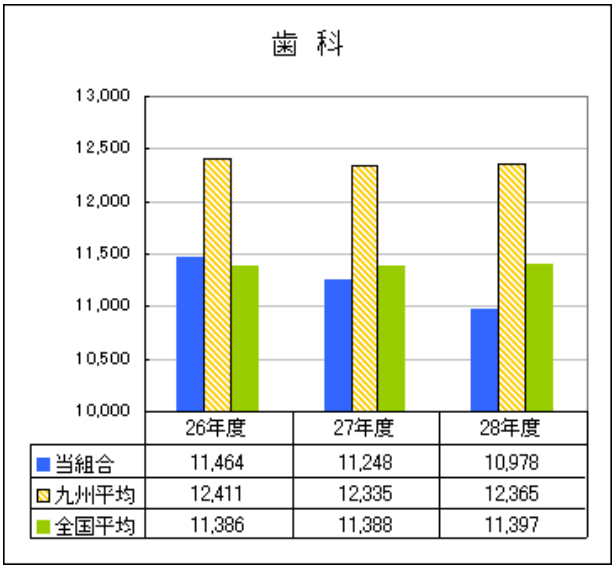
1 人当たり金額（年額）　被扶養者（単位：円）



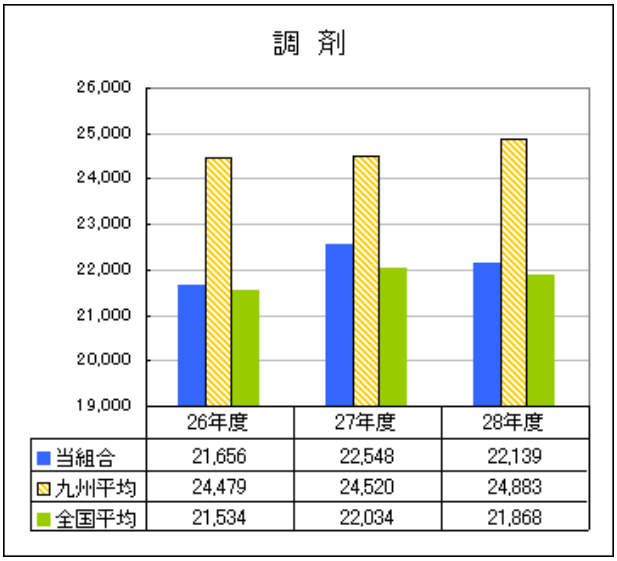
	26年度	27年度	28年度
当組合	48,173	48,046	46,153
九州平均	53,996	54,638	52,674
全国平均	46,397	45,414	44,032



	26年度	27年度	28年度
当組合	57,880	57,874	57,772
九州平均	59,117	58,787	59,758
全国平均	53,413	53,373	54,111



	26年度	27年度	28年度
当組合	11,464	11,248	10,978
九州平均	12,411	12,335	12,365
全国平均	11,386	11,388	11,397



	26年度	27年度	28年度
当組合	21,656	22,548	22,139
九州平均	24,479	24,520	24,883
全国平均	21,534	22,034	21,868

医療費の状況をみると組合員では、新生物、歯科、循環器の疾病が医療費全体に占める割合が高く、被扶養者では呼吸器系、歯科、新生物の割合が高くなってきており、PET／CT 検査の助成事業、総合健診（がん検診含む）、糖尿病リスク者への受診勧奨事業等の推進は必要不可欠です。

また、診療区分別の医療費では、組合員、被扶養者ともに調剤費の抑制が課題となっており、ジェネリック医薬品の使用促進等を積極的に推進する施策の実施を検討する必要があります。

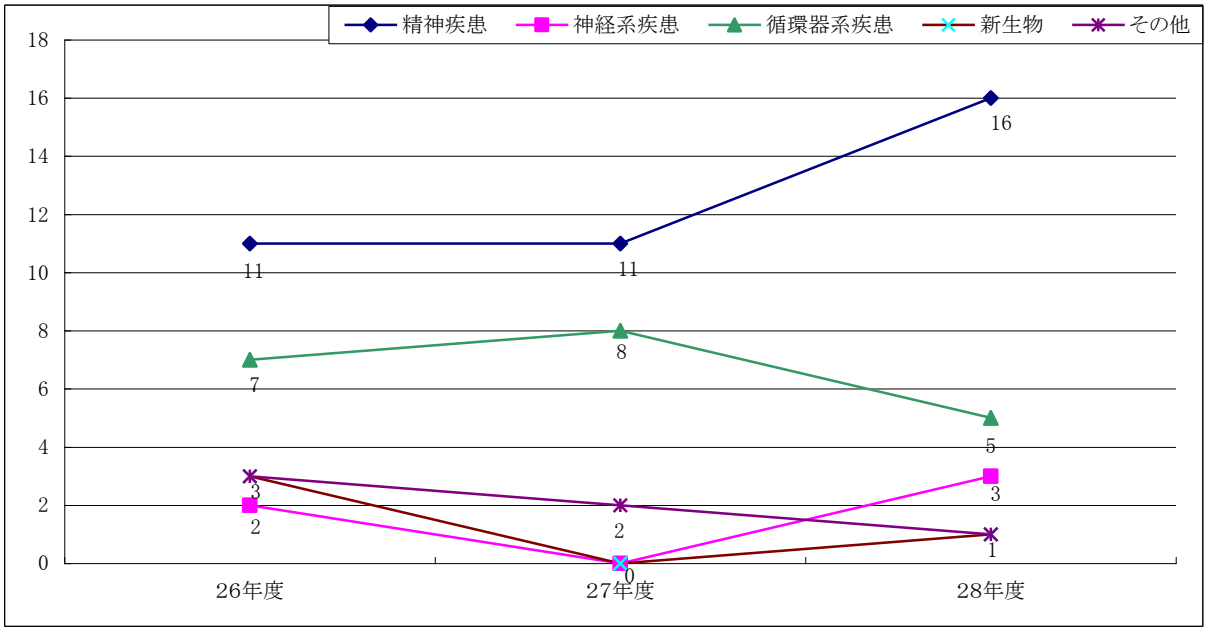
３　傷病手当分析

事由別傷病手当金受給者数のデータを下記に示しています。年度内に傷病手当金を受給した人の人数で複数年受給した者は各年度にそれぞれ計上しています。

平成 26 年度から平成 28 年度までの 3 年間で「精神疾患」による傷病手当の受給者数が最も多く、平成 28 年度には 16 人となり、前年度に比べて 5 人増加となっています。

「精神疾患」の主な要因に「ストレス」が挙げられますが当組合としては、「ストレス」が「精神疾患」へ進行する前に「精神疾患予備軍」を早期に発見しケアをするためのメンタルヘルスセミナーやメンタルヘルス相談事業を推進することでメンタル不調による傷病手当請求者の減少を図っていきたいと考えます。

事由別傷病手当金受給者数（単位：人）



※「その他」とは、アルコール依存症、第３腰椎変形すべり症等

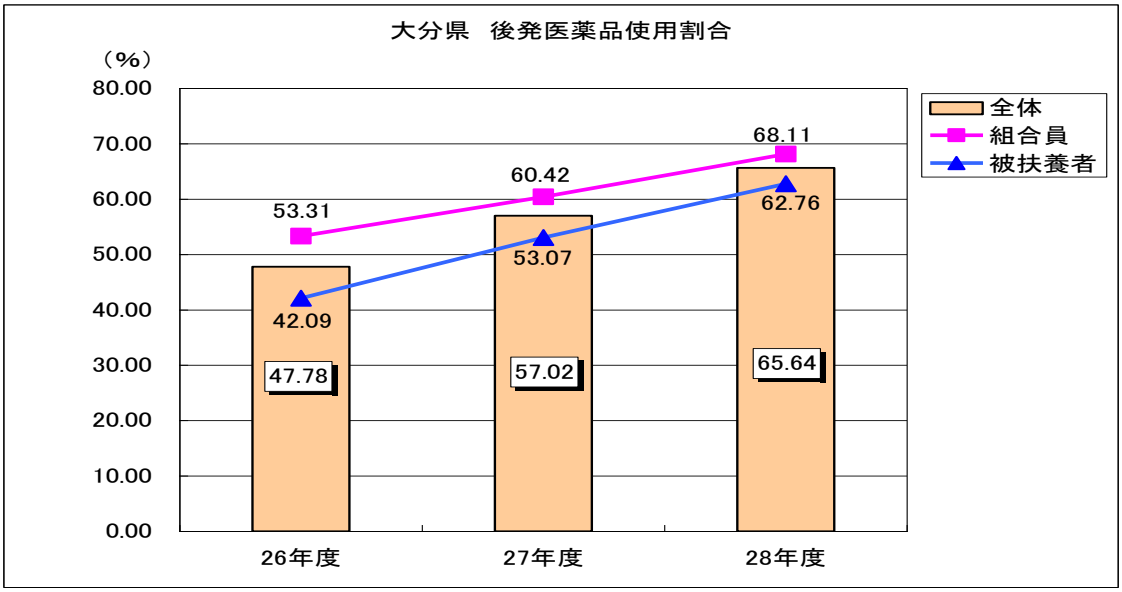
4　後発医薬品分析

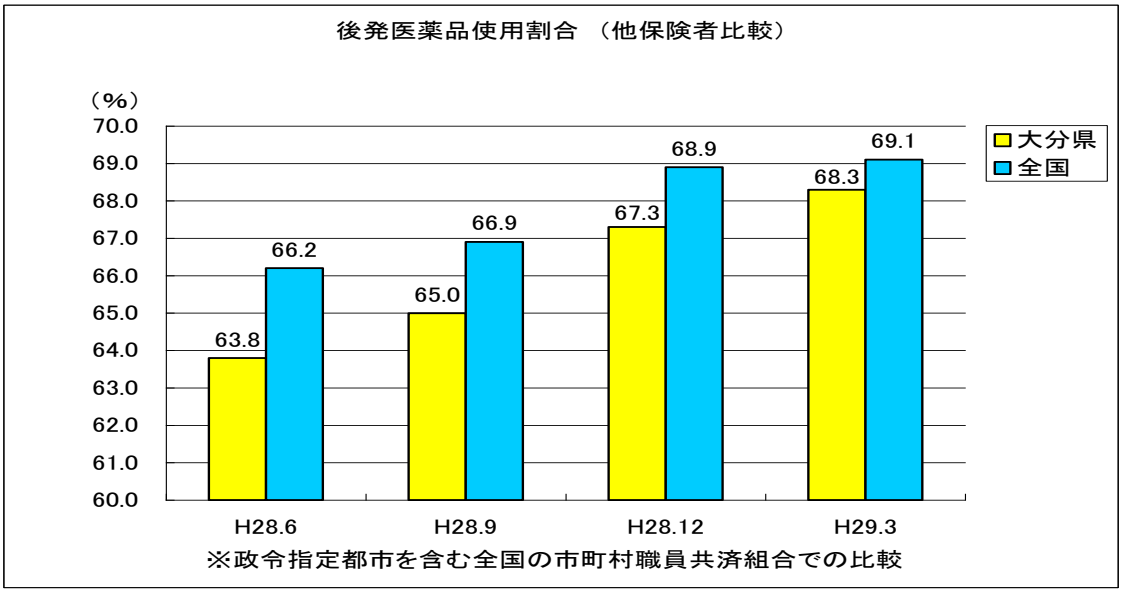
平成 29 年 6 月の閣議決定において国は平成 32 年（2020 年）9 月までに後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用割合（注）を 80%にするとしています。

後発医薬品の使用割合は年々増加傾向にはありますが、総務省取りまとめの平成 28 年 6 月末実績以降における他保険者との比較においては平成 29 年 1 月末実績において最高値である 69%に達したものの、未だ全国平均値を下回っています。使用割合 80%の到達に向けて今後も広報等における後発医薬品の使用促進が必要です。

（注）使用割合は、厚労省の数量シェア（※）と同じ方法により算出しています。

$$※\ 数量シェア = \frac{後発医薬品の数量}{後発医薬品のある先発医薬品の数量＋後発医薬品の数量}$$



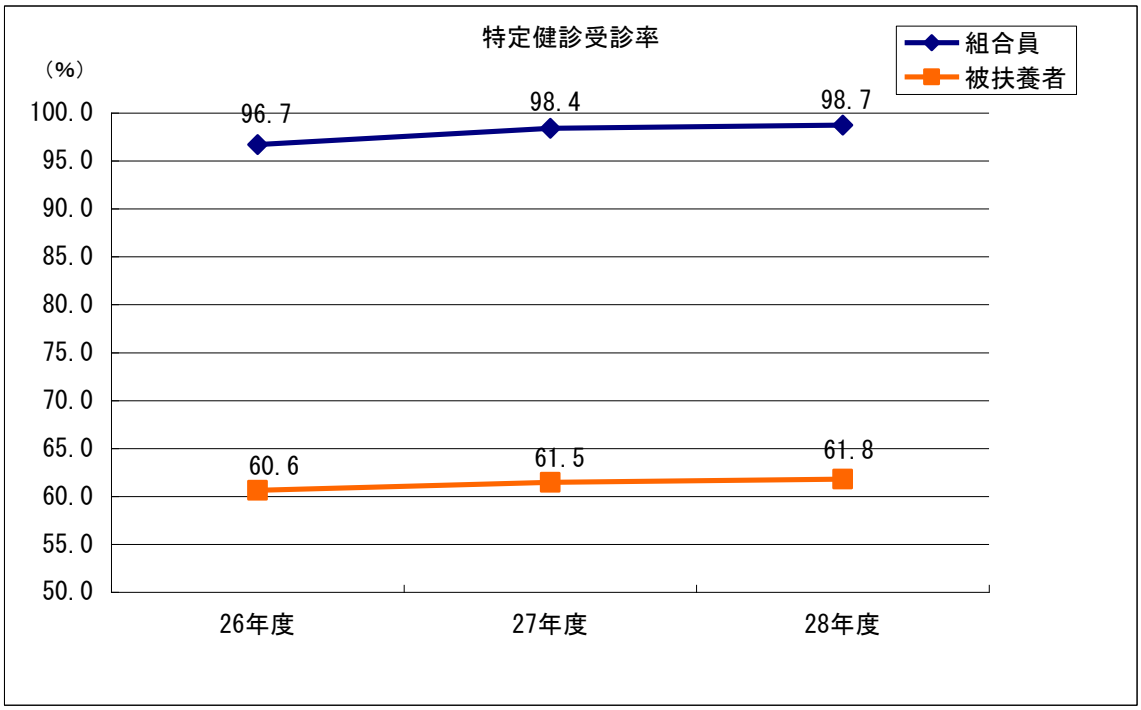


５　特定健診・特定保健指導分析

①特定健康診査受診率

当組合では、特定健診の検査項目を全て含め総合健診事業として実施しています。この総合健診事業は事業主と協同して実施していることもあり、組合員の特定健診受診率は高い水準を維持しています。

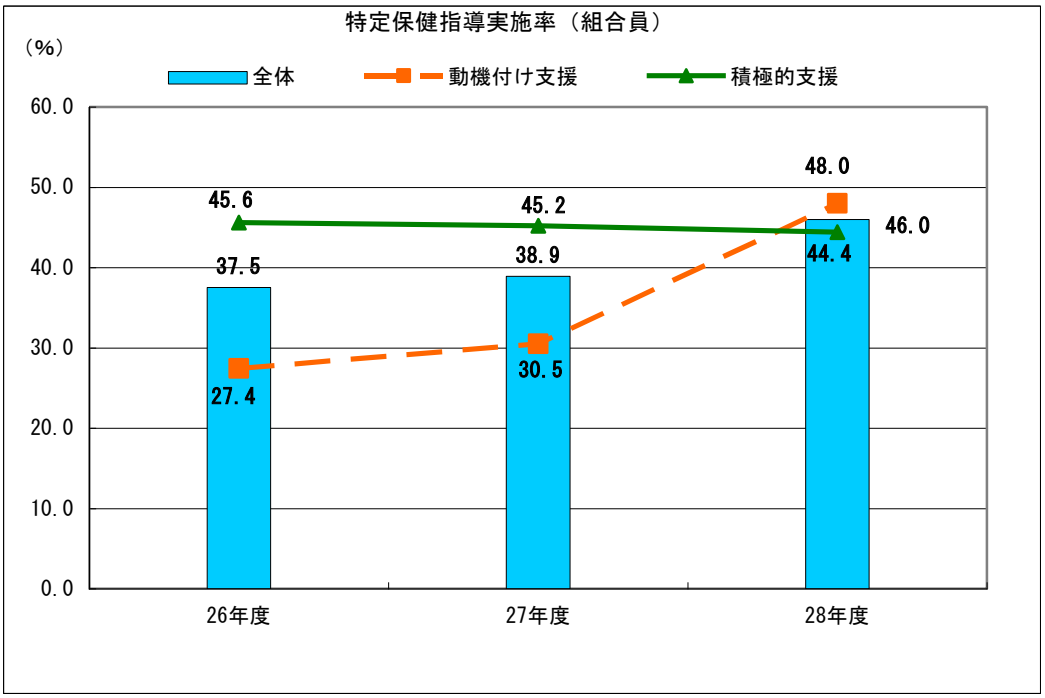
一方、被扶養者の受診率は平成 26 年度から平成 28 年度まで上昇傾向にあるものの、組合員に比べて低い傾向となっているため、被扶養者に焦点をあてた受診率向上対策に努めていく必要があります。

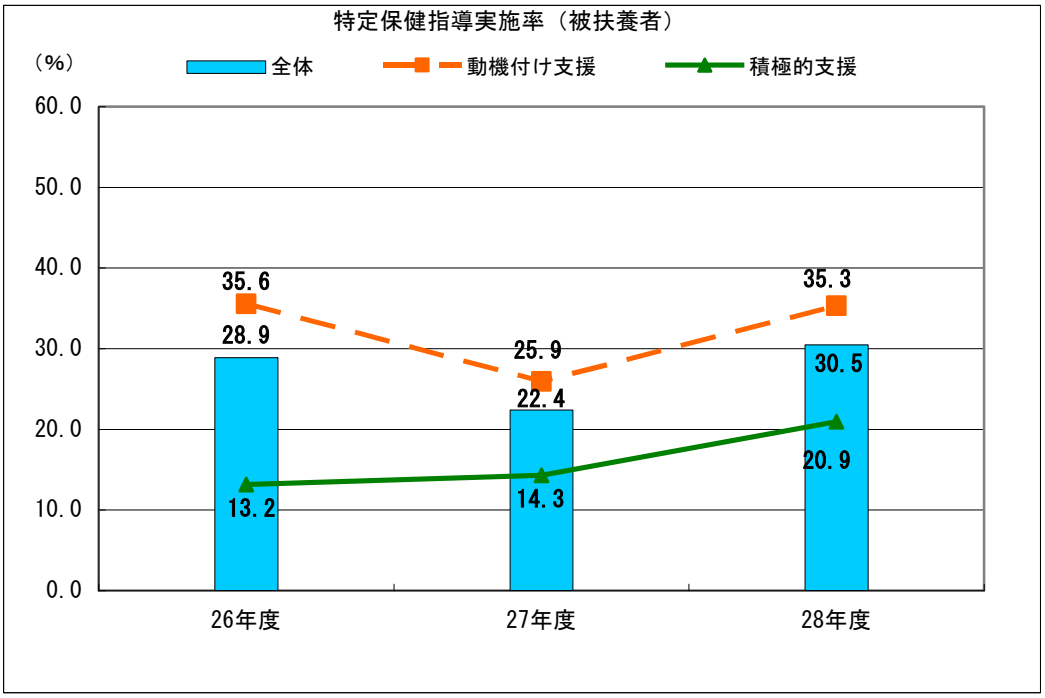


②特定保健指導実施率

組合員の特定保健指導実施率については、積極的支援は平成 26 年度 45.6%から平成 28 年度 44.4%と 1.2%減少していますが、全体及び動機付け支援は平成 28 年度に大きく上昇しているため、今後も所属所と連携した保健指導未実施者への対策を実施していきます。

被扶養者の実施率は全体としては平成 26 年度 28.9%から平成 28 年度 30.5%と 1.6%上昇しているものの組合員と比べて低い傾向にあるため、被扶養者に焦点を当てた実施率向上対策が必要になります。



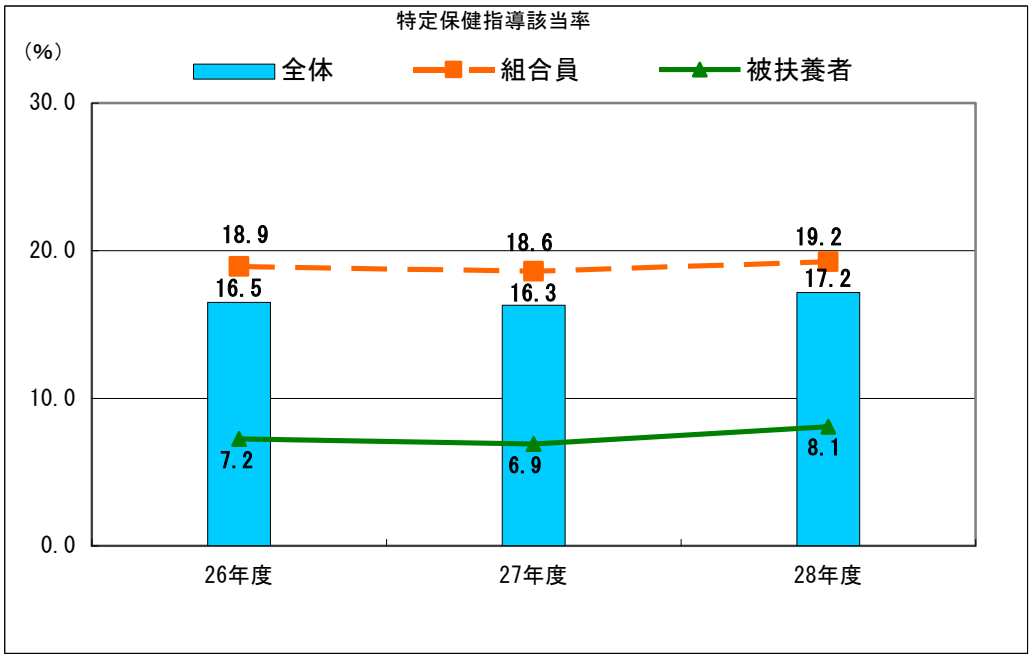


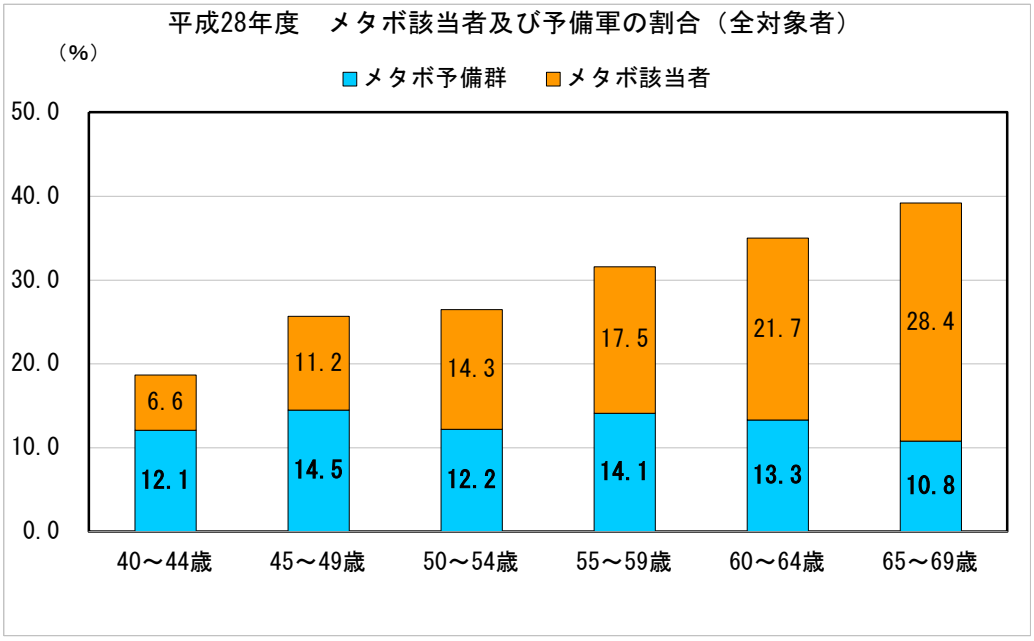
③特定保健指導該当率・メタボ該当者及び予備軍の割合

特定保健指導該当率の経年比較をすると、平成 26 年度から平成 28 年度にかけて全体が 16.5%から 17.2%、組合員が 18.9%から 19.2%、被扶養者が 7.2%から 8.1%と全てにおいて上昇しています。

メタボ該当者及びメタボ予備軍の全体の割合はメタボ該当者 12.9%、メタボ予備軍 13.2%となっています。また下表のとおり、年齢別割合では 40～44 歳 18.7%、65～69 歳 39.2%で年齢が上がるにつれ上昇していることがわかります。

特定保健指導該当率の減少対策としては、特定保健指導実施率の向上に加え、特定保健指導対象前である 40 歳未満の若年層に生活習慣を改善する対策が必要となります。





６　健診リスク分析

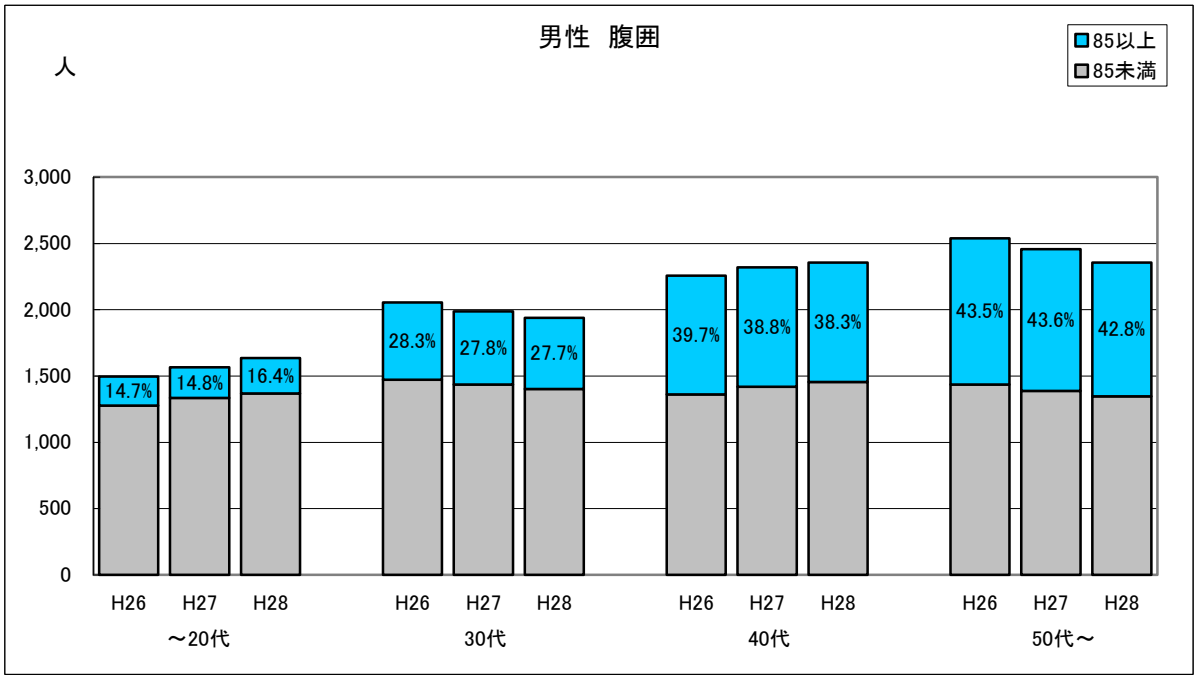
総合健診は疾病の予防、早期発見、早期治療をめざした健康審査を実施し、健康相談・保健指導を充実することで、組合員の健康保持増進を図ることを目的としています。

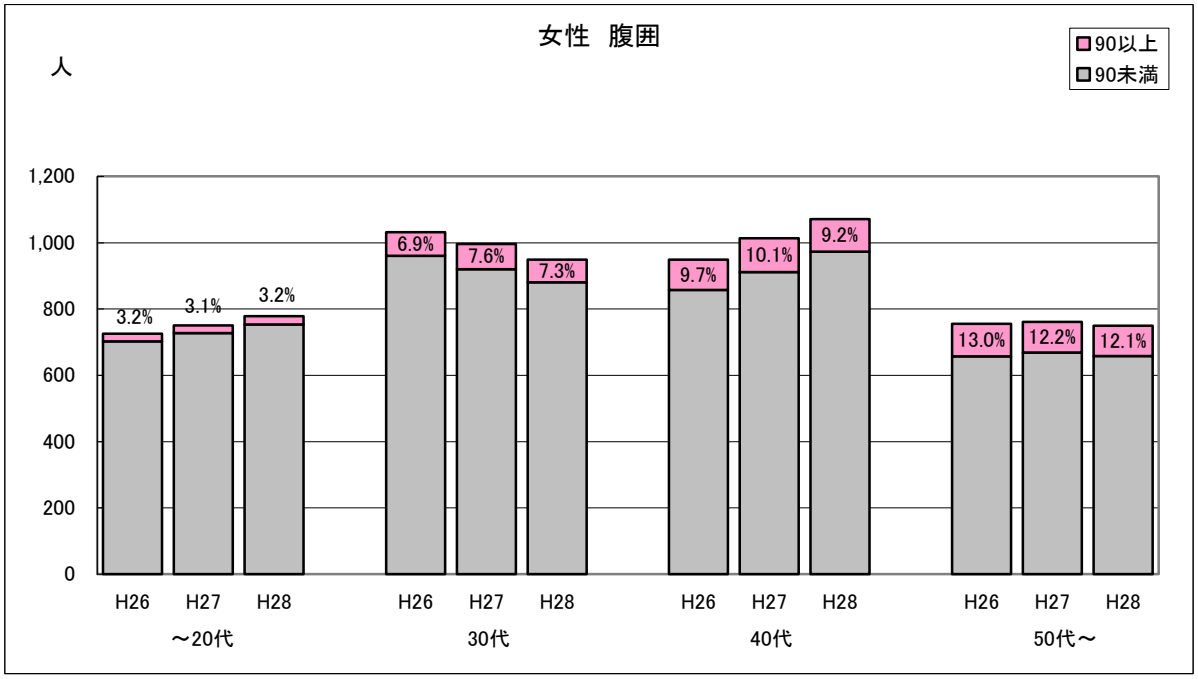
組合員の総合健診の一部の健診項目について結果をそれぞれ経年比較しグラフ化したものです。

①腹囲　　基準値　　男性≧85cm　女性≧90cm

腹囲測定は内臓脂肪の蓄積を判定する指標の１つです。

男性について、年齢が上がるにつれて腹囲 85cm 以上の者の割合が大きくなることが確認できます。女性についても男性ほどではないが同様です。特定保健指導の対象にならない、40 歳未満の特に男性については早い段階で生活習慣の改善が必要と確認できます。



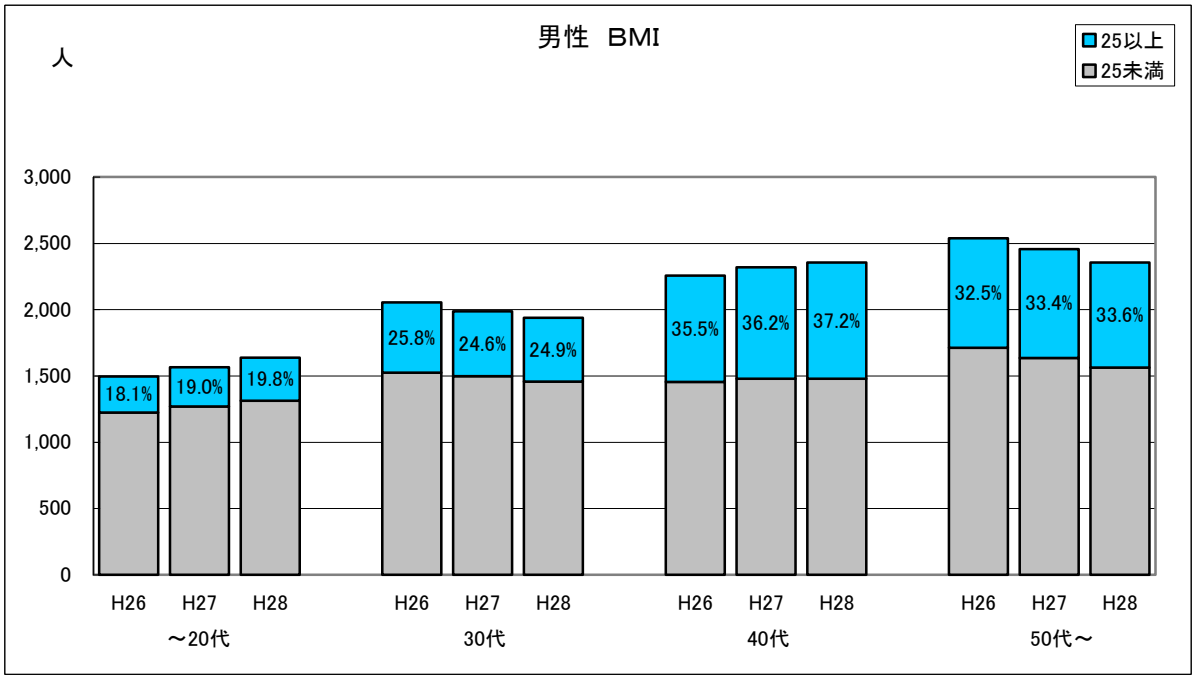


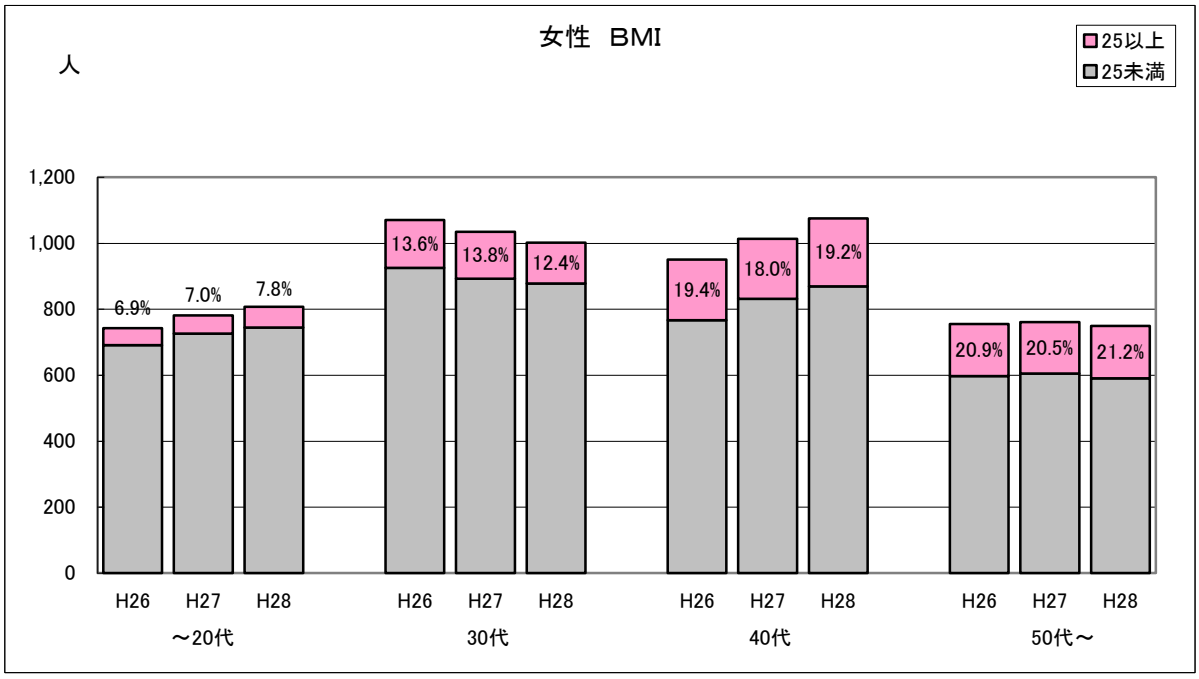
②ＢＭＩ　　基準値　　25 以上

算出式　　ＢＭＩ＝体重kg÷（身長ｍ×身長ｍ）

ＢＭＩが 25 以上になると「肥満」と判定されます。

経年比較から基準値以上の者が多い年代は、男性については 40 代、女性については 50 代であることが確認できます。男女ともに 30 代の割合が上がっているため若年層の生活習慣病予防対策が必要とされます。

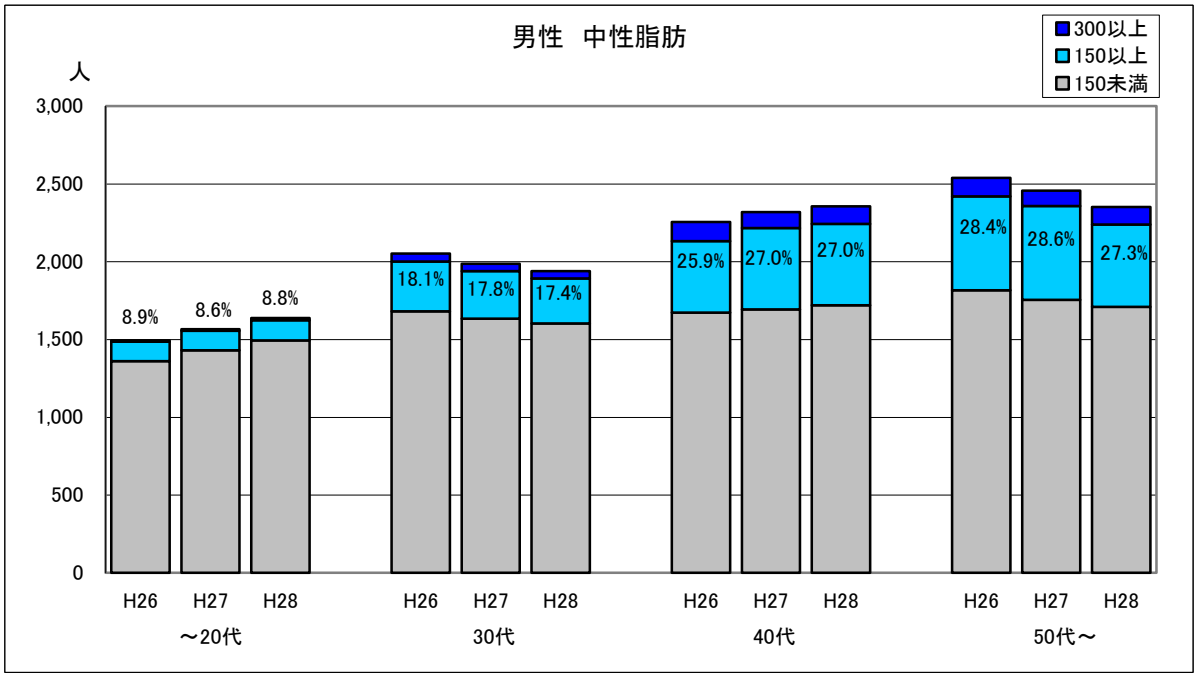


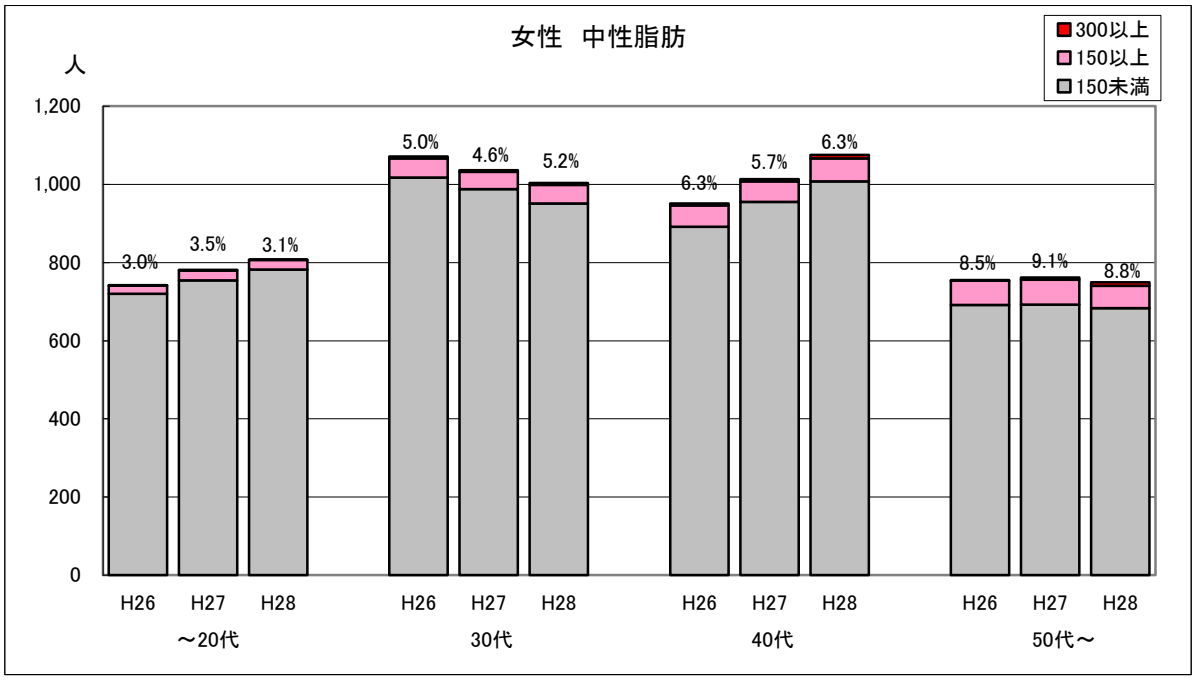


③中性脂肪　　保健指導判定値 150mg/dl 以上　受診勧奨判定値 300mg/dl 以上

中性脂肪は臓器や組織を維持するための大切なエネルギー源ですが、利用されなかった過剰なエネルギーは皮下脂肪となり肥満や脂肪肝の原因となります。また、血液中の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ります。

基準値以上の者が最も多いのは 50 代以上男性、次いで 40 代男性、30 代男性となっています。基準値以上の割合の増加が著しいのは、男性の 20 代以下から 30 代にかけてであり、約 2 倍となっています。



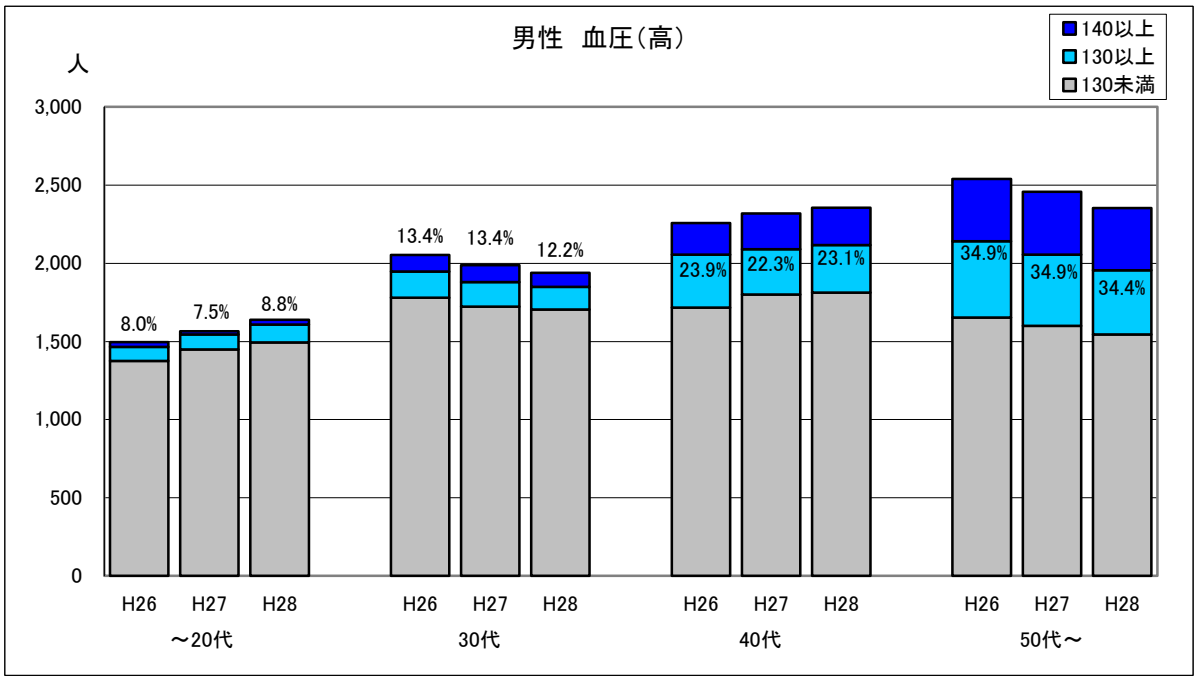


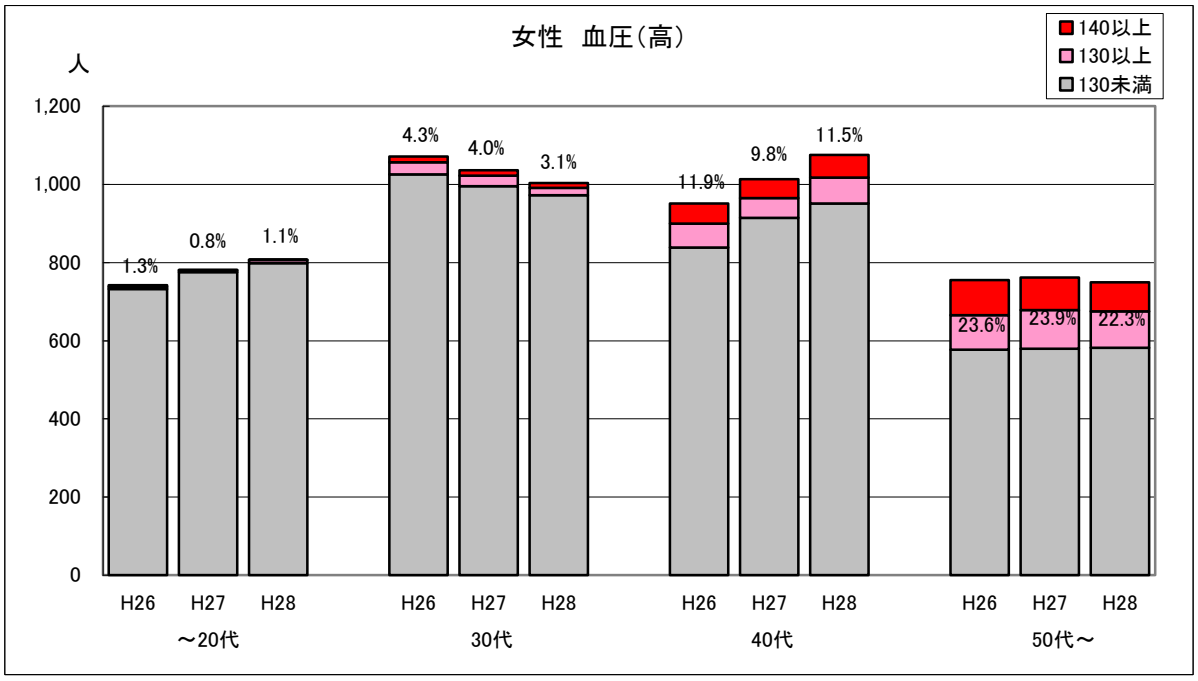
④収縮期血圧(高)　　保健指導判定値 130mmHg 以上　受診勧奨判定値 140mmHg 以上

心臓から送り出された血液が血管に与える力が「血圧」です。心臓が収縮したときに加わる力を「収縮期血圧（最高血圧)」、心臓が拡張したときに加わる力を「拡張期血圧（最低血圧)」と呼びます。

高血圧は動脈硬化の原因のひとつであり、高血圧状態が続くと血管が傷ついて心臓に負担がかかってしまいます。

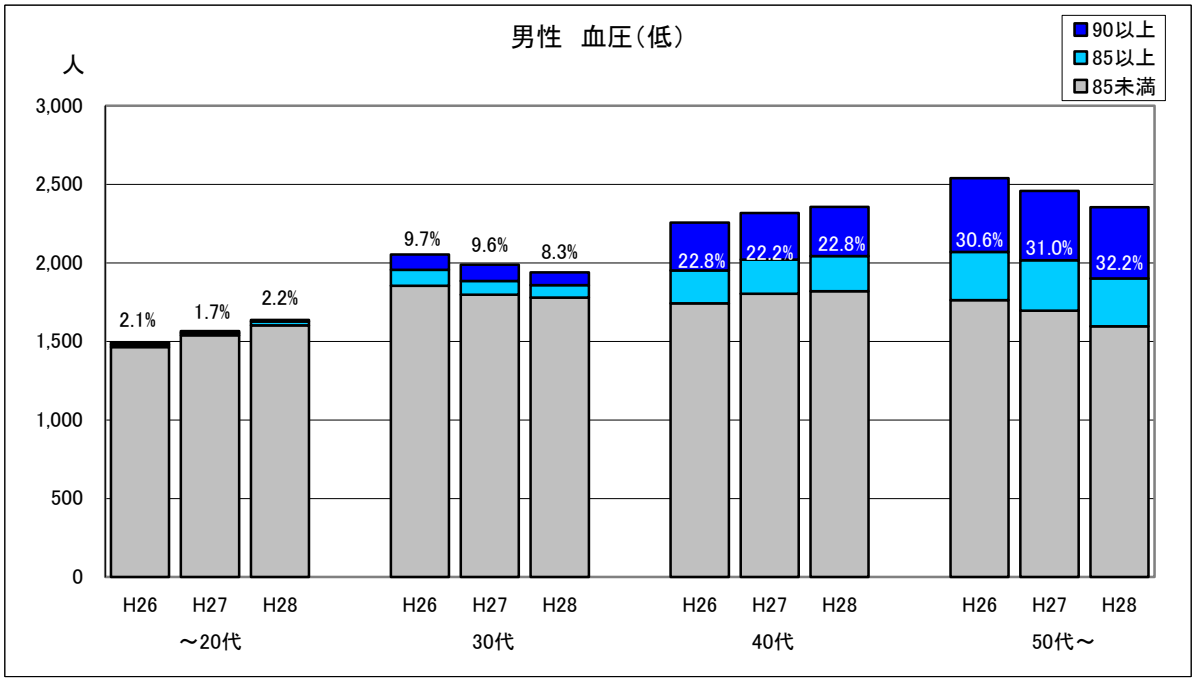
男女ともに年代が上がるにつれて保健指導判定値と受診勧奨判定値となった対象者が増加していることが確認できます。

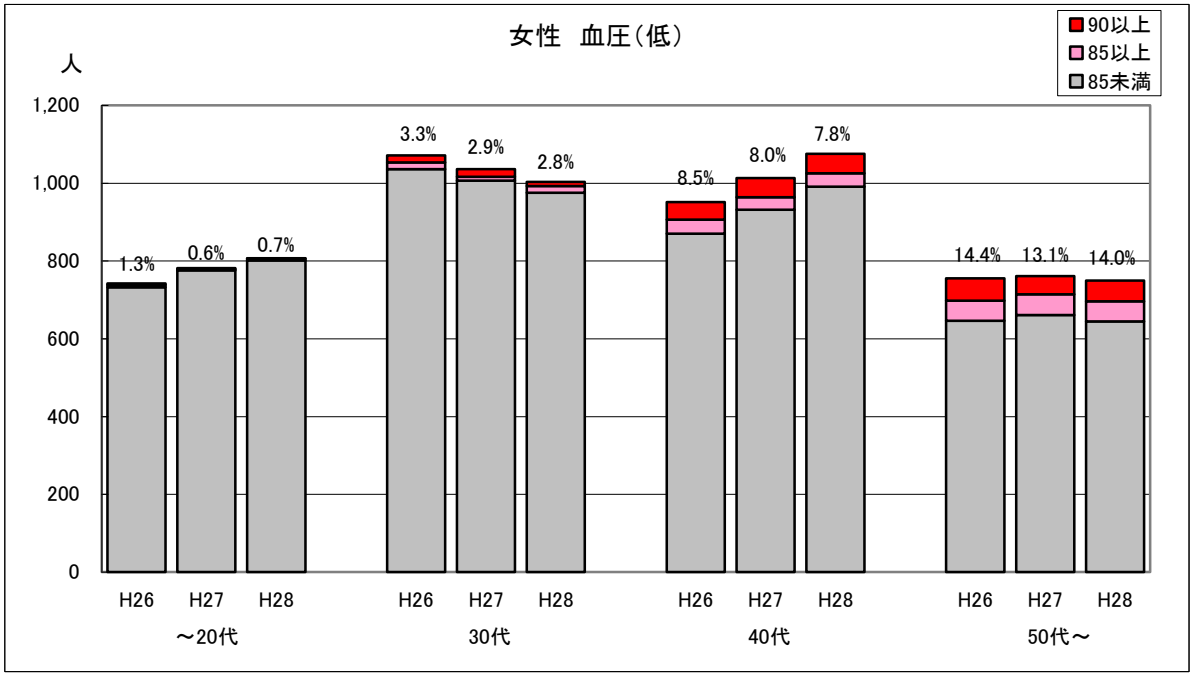




⑤拡張期血圧（低）　　保健指導判定値 85mmHg 以上　受診勧奨判定値　90mmHg 以上

拡張期血圧（低）についても収縮期血圧（高）と同様、男女ともに年代が上がるにつれて保健指導判定値と受診勧奨判定値となった対象者が増加していることが確認できます。



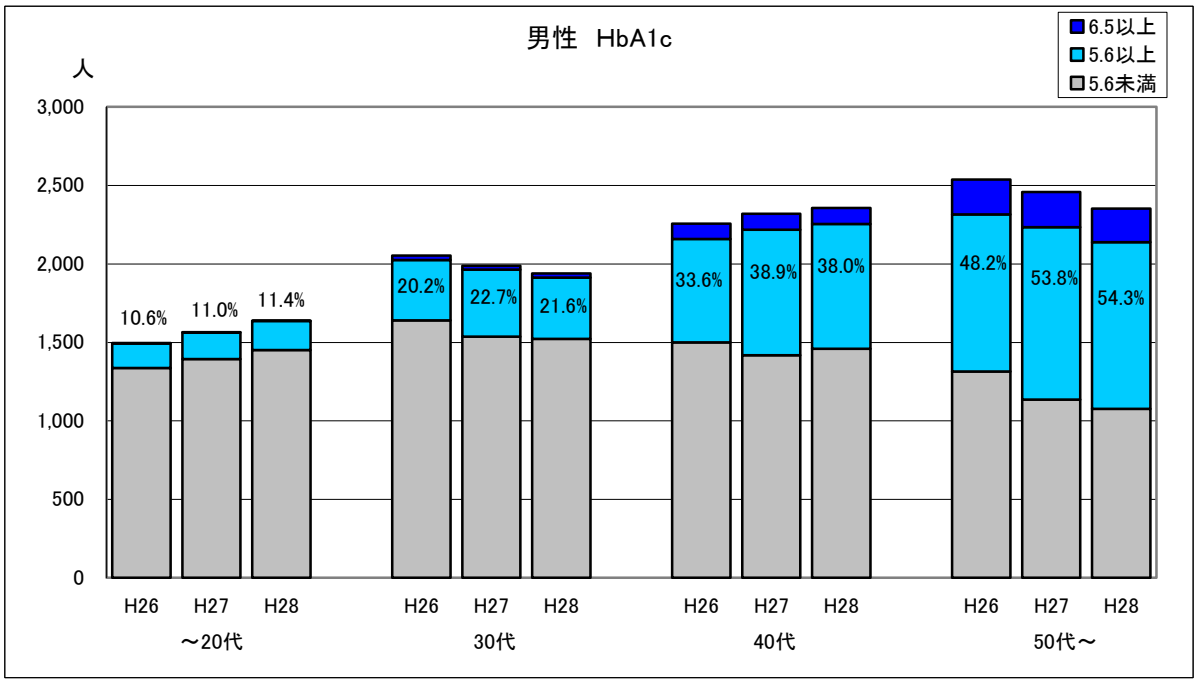


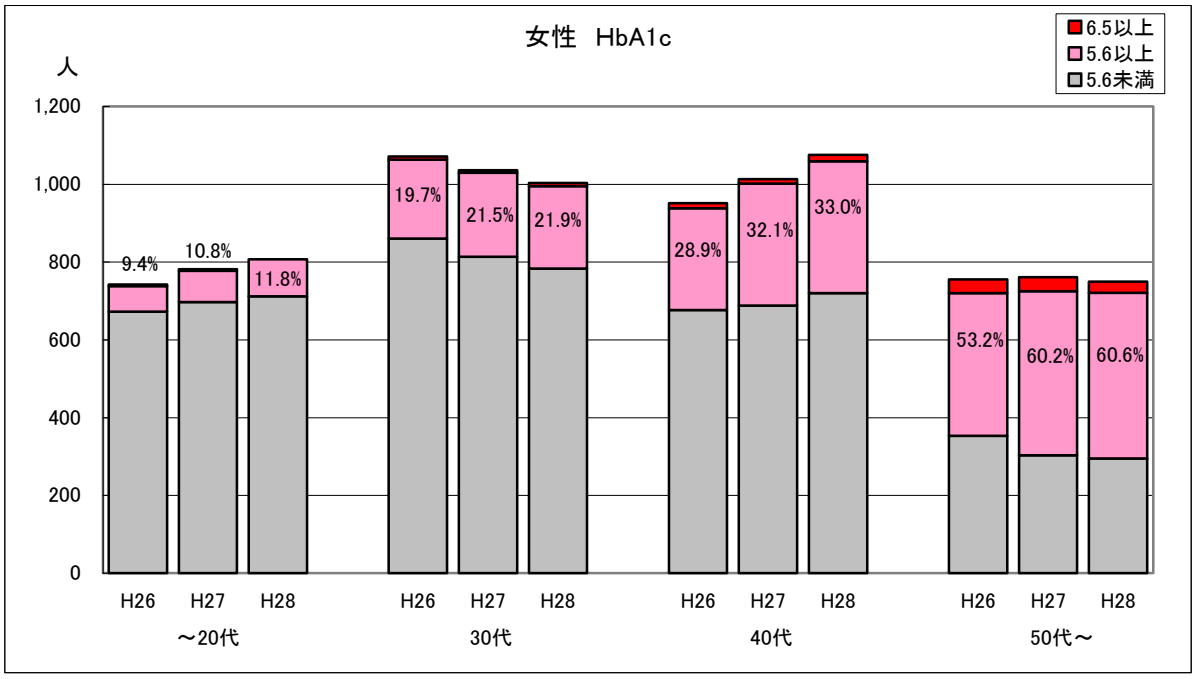
⑥ＨｂＡ１ｃ　　保健指導判定値 5.6%以上　受診勧奨判定値 6.5%以上

ＨｂＡ１ｃは赤血球中に含まれるヘモグロビンに血液中のブドウ糖が結合してできたもので、検査直前の飲食に左右されず過去 1～2 ヶ月の平均的な血糖の状態を知ることができため、糖尿病の指標として用いられています。

男女ともに年代が上がるにつれて保健指導判定値と受診勧奨判定値となった対象者が増加していることが確認できます。男女の比較をすると、50 代以上において女性が男性を上回っており、他の年代についてはほぼ変わらない割合となっています。

レセプトデータを活用することで糖尿病の治療歴が見られない組合員が多数確認されています。今後も引き続き糖尿病リスク者に対する医療機関の受診勧奨が必要とされます。



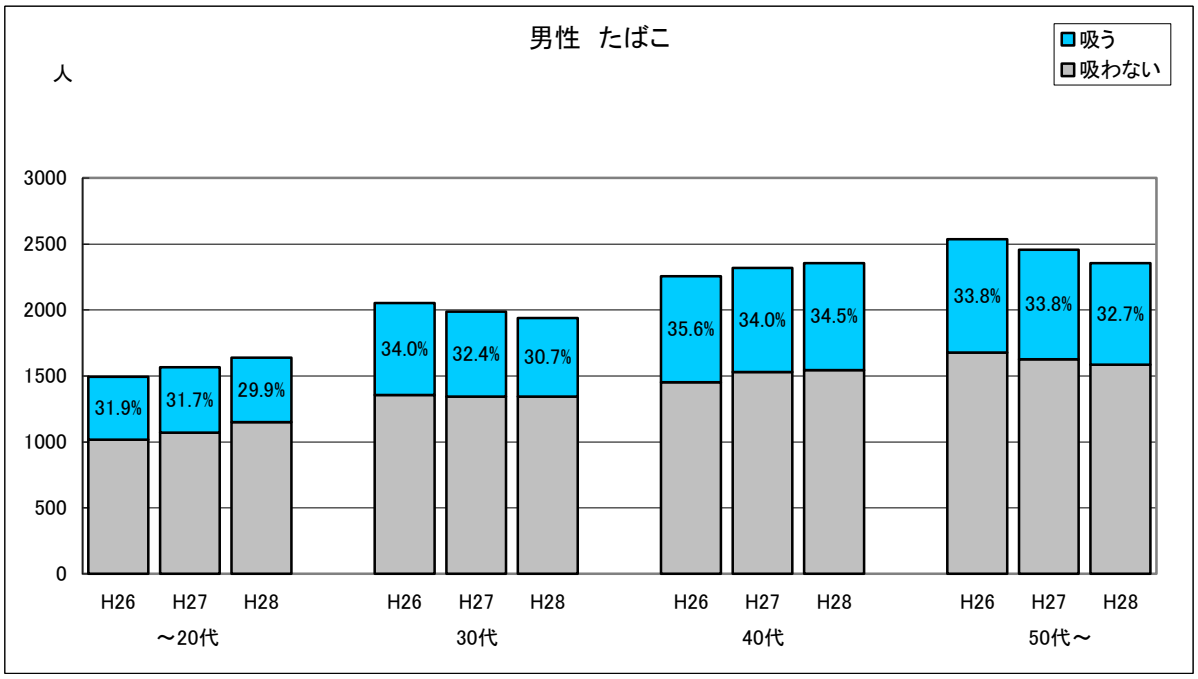


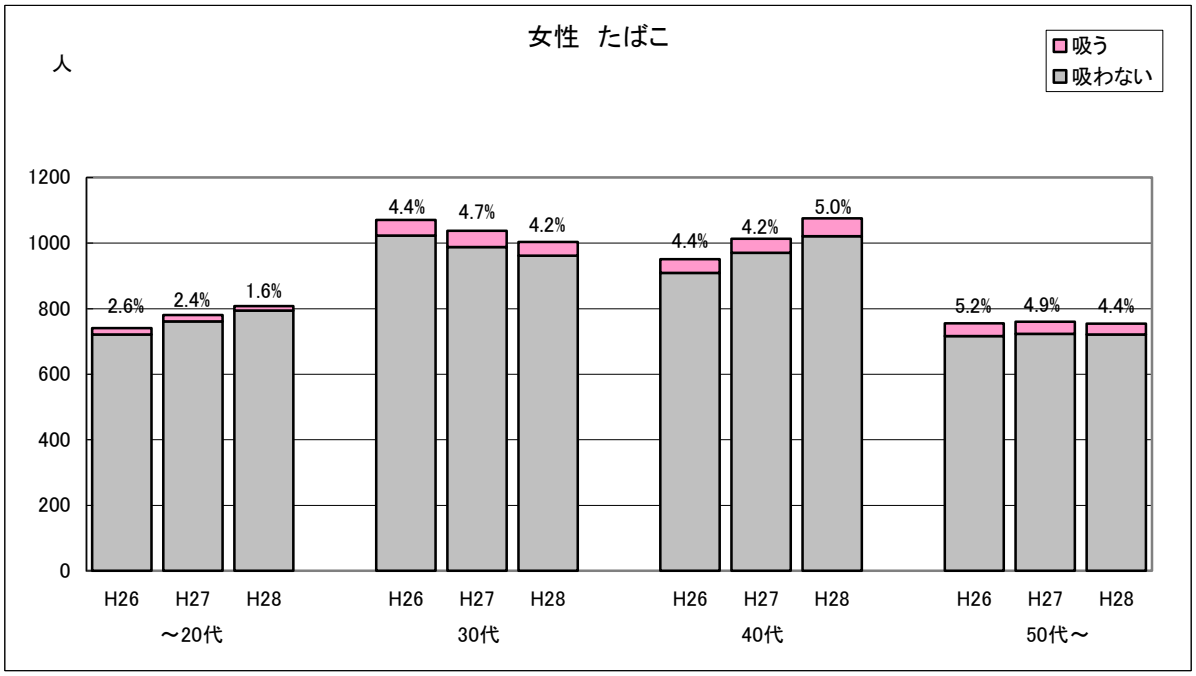
⑦喫煙について

総合健診事業での問診データによる組合員の喫煙の状況です。

女性の喫煙率については、すべての世代において 10%未満の低い割合となっていますが、男性については過去 3 年間横ばいの状態で約 3 割の喫煙者がいます。また、40 代については増加傾向にあります。

今後は男性の喫煙者を対象とした禁煙セミナーの実施を積極的に進める必要があります。



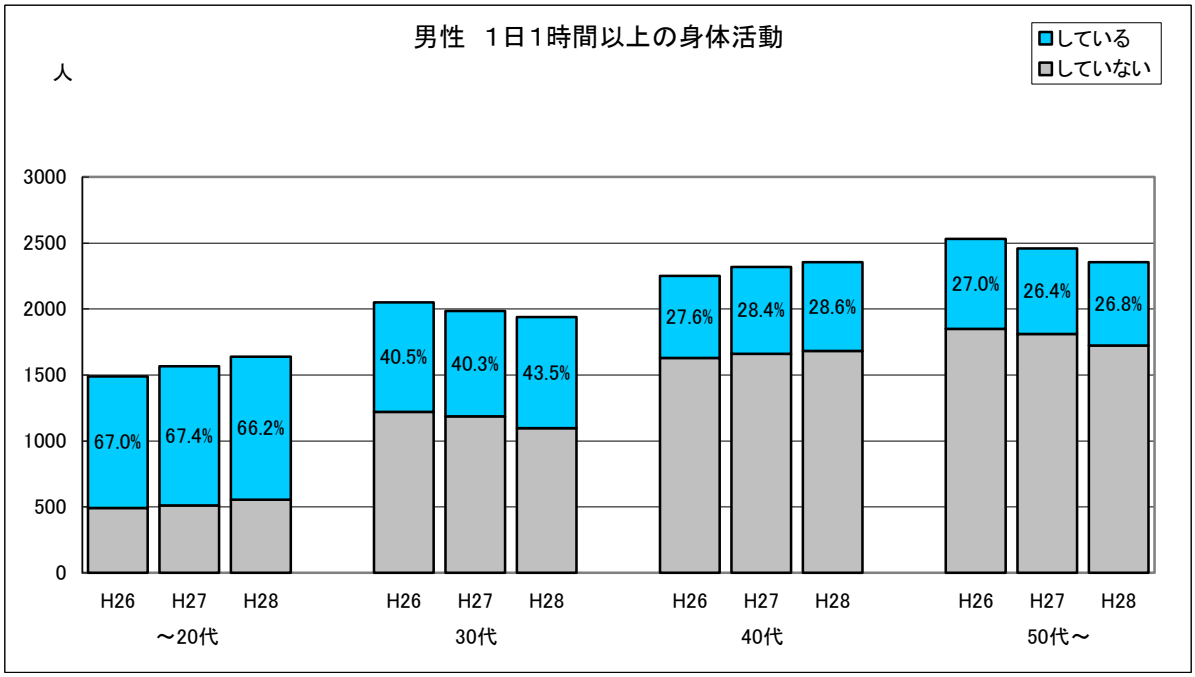


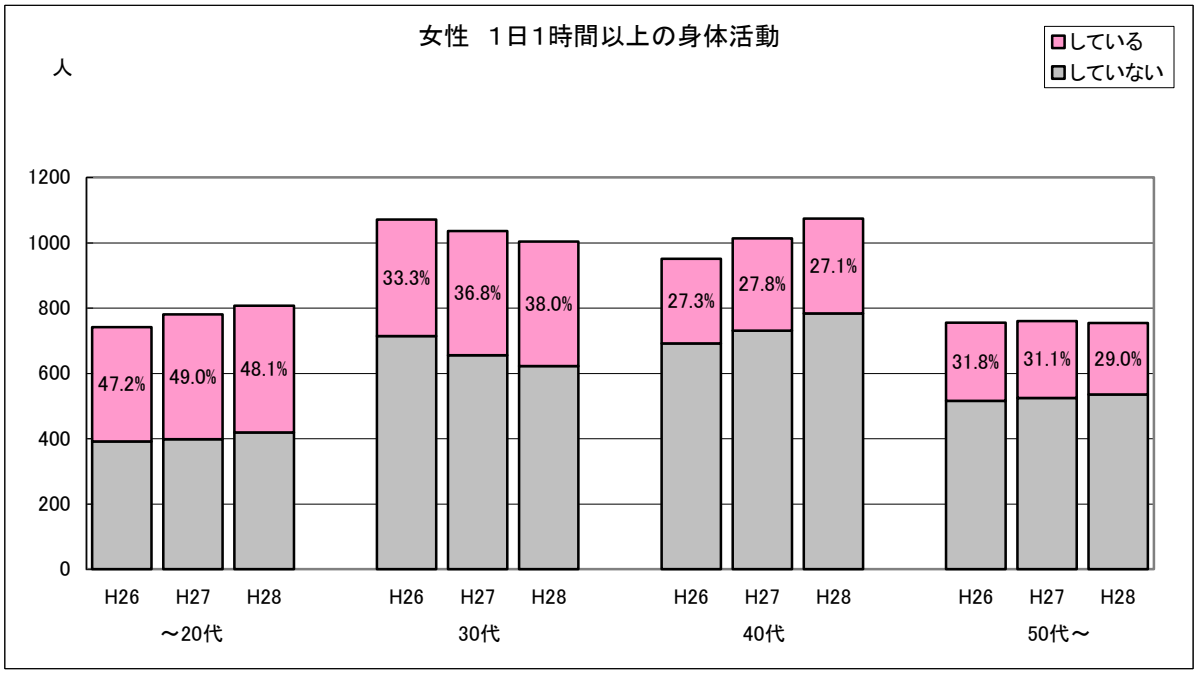
⑧運動習慣について

総合健診事業での問診データによる組合員の運動習慣の状況です。

男女ともに、過去3年間横ばいの状態で平成28年度では男性は20代で男性66.2%、女性48.1%、30代で男性43.5%、女性38.0%、40代で男性28.6%、女性27.1%、50代で男性26.8%、女性29.0%と40代及び50代の運動不足解消が課題となっています。

今後は、40代及び50代が積極的に参加できるスポーツセミナーの実施を検討する必要があります。





7　ハイリスク分析

平成 27 年度健診結果及びレセプトデータを基に糖尿病リスク者を抽出した結果、HbA1c 受診勧奨値である 6.5%以上の組合員（40 歳以上 75 歳未満）は 384 人、うち医療機関未受診者は 52 人存在しました。

この 52 人に医療機関受診勧奨を実施した結果 19 人が医療機関を受診し、受診勧奨による医療機関受診率は 36.5%となりました。

今後も所属所と連携して受診勧奨を行っていく必要があります。

HbA1c 数値	人数
～5.5%	3,731 人
5.6～5.9%	2,247 人
6.0～6.4%	567 人
6.5～6.8%	137 人
6.9～7.3%	101 人
7.4%～	146 人
計	6,929 人

384 人

HbA1c6.5%以上 384 人中 医療機関の受診なし	52 人

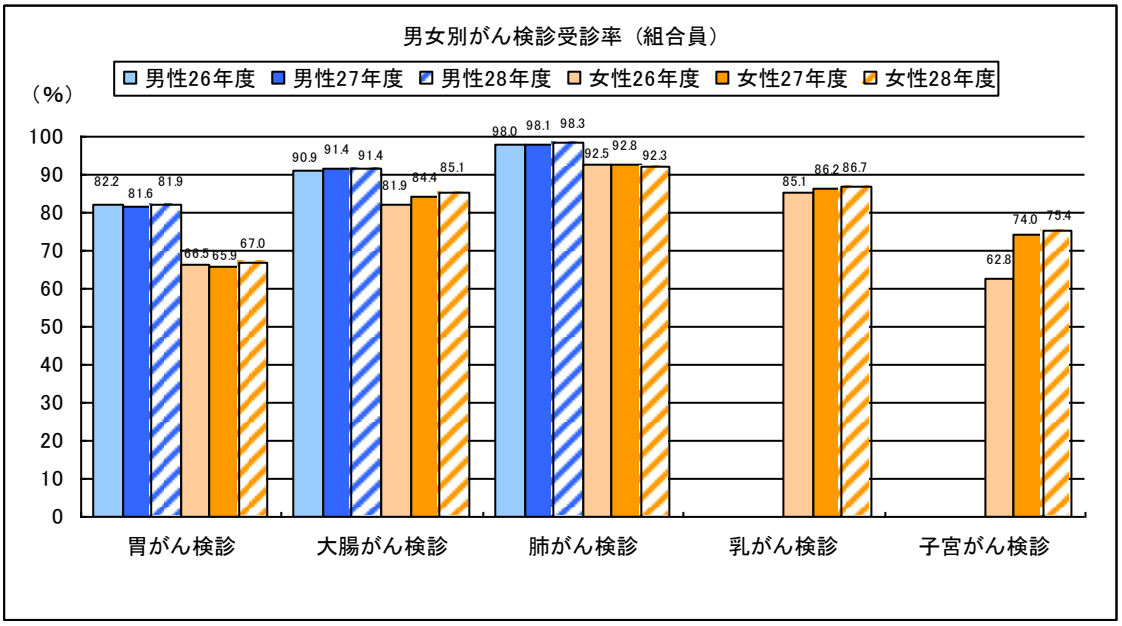
医療機関受診勧奨実施

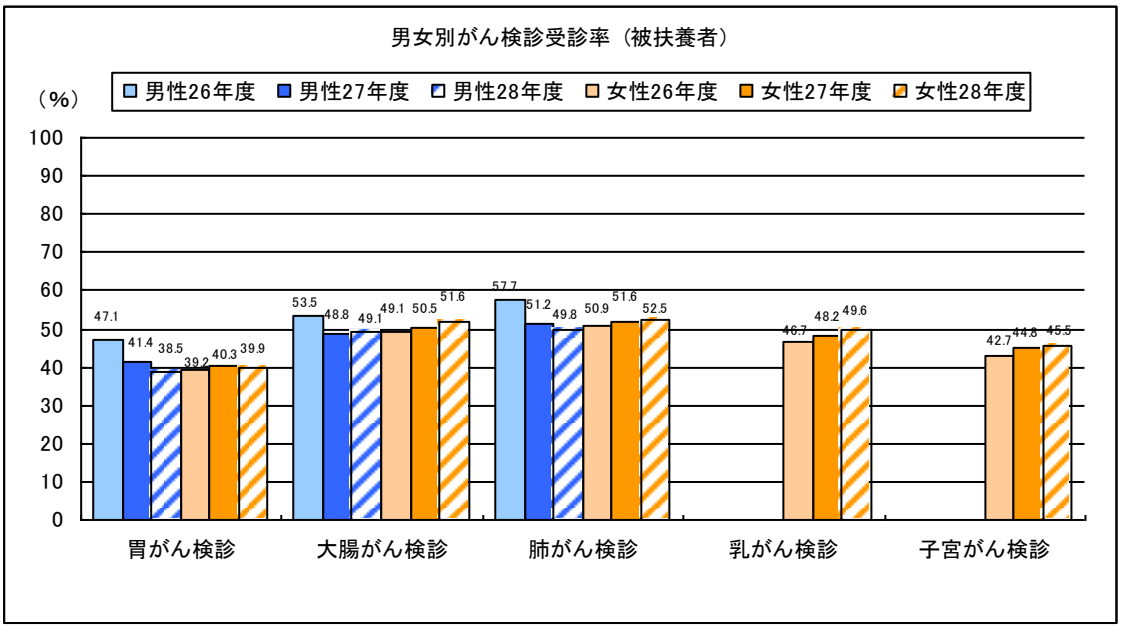
医療機関受診勧奨による医療機関受診者	19 人
医療機関受診勧奨による医療機関受診率	36.5%

８　保健事業実施分析

総合健診事業において胃がん検診・大腸がん検診・肺がん検診・乳がん検診・子宮がん検診を実施しています。組合員の男性については 8 割以上の受診率、女性についても高い受診率となっています。

一方、被扶養者については、男女ともに 5 割近い受診率ではありますが、組合員と比べると低い値であり、被扶養者を対象とした総合健診受診率向上対策を検討する必要があります。





第５章　第２期データヘルス計画（平成30年度から35年度）

第１期データヘルス計画で取り組んできた事業の振り返り分析を踏まえて第2期データヘルス計画では、下記の目的及びそれを実現するための数値目標を設定し事業を推進していきます。

１　目的・目標

目的	生活習慣病予防のため早期に生活習慣の見直しを自覚できる保健事業の実施及び生活習慣病リスク者への受診勧奨の促進を所属所と連携し推進する。また、ジェネリック医薬品の使用を促進する。
目標	①特定保健指導該当率（17%→15%）　②糖尿病リスク者（受診勧奨者）の医療機関受診率（36.5%→50%）　③ジェネリック医薬品の使用割合（69%→80%）

２　健康課題を解決するために取り組む重点的事業（優先的に取り組む事業３つ）

重点的に実施する事業	実施する理由	目標項目 アウトプット アウトカム	現在 (H28)	中期 (H32)	長期 (H35)
若年層の生活習慣病予防対策	40 歳未満の若年層の生活習慣病予備軍に対して保健指導をおこない、特定保健指導該当率を減少させ、早期に生活習慣病を予防する	参加者の改善率の向上	62%	70%	80%
		特定保健指導該当率の減少	17%	16%	15%
糖尿病リスク者への医療機関受診勧奨	糖尿病リスク者は年々増加しているが、自覚症状がないことが多く、共済組合と事業所が連携して根気強く勧奨を行い、受診してもらうことで健康リスクを低下させる	糖尿病リスク者（受診勧奨者）の医療機関受診勧奨通知	実施 (52 名)	実施	実施
		糖尿病リスク者（受診勧奨者）の医療機関受診率の向上	36.5%	40%	50%
ジェネリック医薬品の使用促進	ジェネリック医薬品への切り替えを推進することで自己負担額の軽減と医療費の適正化を図る	ジェネリック医薬品の差額通知	実施 （３回）	実施	実施
		ジェネリック医薬品の使用割合の増加	69%	80%	80%

３　その他の保健事業

	事業名	実施する理由	目標項目 アウトプット アウトカム	現在 (H28)	中期 (H32)	長期 (H35)
健康診査関係	総合健診	組合員については共済組合が所属所長（市町村長）から職員の健康診断の委託を受け、検査項目を附加して実施し、被扶養配偶者並びに40歳以上75歳未満の被扶養者については同等の内容で共済組合が独自で実施しており、今後も継続が必要	受診率の向上	88.1%	89.1%	90.1%
			要精密検査者の割合の減少	28.3%	減少	減少
特定健康診査関係	特定健診	40歳以上75 歳未満の組合員及び被扶養者を対象とした生活習慣病に関する健康診査で、総合健診事業のなかで兼ねて実施しているため受診率も高く、今後も継続が必要	受診率の向上	88.8%	89.7%	91.0%
			メタボ該当者及びメタボ予備軍の割合の減少	メタボ該当者 12.9% メタボ予備軍 13.2%	減少	減少
	特定保健指導	特定健診受診者の内メタボ及びメタボ予備軍該当者に対して生活習慣改善のための保健指導であり実施率の向上が必要	実施率の向上	44.6%	46.1%	47.8%
			メタボ該当者及びメタボ予備軍の割合の減少	メタボ該当者 12.9% メタボ予備軍 13.2%	減少	減少
教育関係	メンタルヘルスセミナー	こころの健康保持・増進のためのセミナーを開催 精神疾患有病者の減少を図る	気づきを促すセミナーの開催	参加者 487 名	実施	実施
			メンタル不調による傷病手当金請求者の減少	16 件	減少	減少
	禁煙セミナー	禁煙支援のためのセミナーを開催 習慣的な喫煙者の減少を図る	禁煙支援のためのセミナーの開催	参加者 62 名	実施	実施
			習慣的な喫煙者の割合の減少	23.6%	減少	減少
	スポーツセミナー	生活習慣病予防のため運動習慣をつけるセミナーを開催 習慣的な運動をする人の増加を図る	運動習慣をつけるセミナーの開催	参加者 67 名	実施	実施
			習慣的な運動をする人の割合の増加	38.9%	増加	増加
	歯科セミナー	事業所単位で歯周病予防等の口腔ケアのためのセミナーを開催歯科診療件数の減少を図る	口腔ケアのためのセミナーの開催	参加者 116 名	実施	実施
			う蝕の１件当たり医療費の減少	11,481 円	減少	減少

	事業名	実施する理由	目標項目 アウトプット アウトカム	現在 (H28)	中期 (H32)	長期 (H35)
助成関係	健康づくり講師料助成	各所属所のニーズにあった健康保持・増進のためのセミナー等の開催のため	健康事業のサポート	8 事業所	実施	実施
			傷病手当金請求者の減少	26 件	減少	減少
	PET/CT 検査助成	ガンの早期発見のため	受診の促進	162 名	実施	実施
			新生物の 1 件当たり医療費の減少	76,910 円	減少	減少
	大腸内視鏡検査助成	大腸ガンの早期発見のため	受診の促進	4 名	実施	実施
			新生物の 1 件当たり医療費の減少	76,910 円	減少	減少
	インフルエンザ予防接種料助成	組合員及び被扶養者のインフルエンザ予防	利用の促進	9,751 件	実施	実施
			呼吸器の 1 件当たり医療費の減少	8,604 円	減少	減少
	契約保養所利用助成	組合員の保養と元気回復の促進	利用の促進	1,190 名	実施	実施
健康相談	健康電話相談事業	組合員及び被扶養者の健康不安等の悩みを解決することを目的とする	活用の促進	健康相談 (264 件) メンタル相談 (92 件) メンタル面接 (1 件)	実施	実施
			傷病手当金請求者の減少	26 件	減少	減少
	メンタルヘルス相談事業	組合員及び被扶養者のこころの不健康の予防・早期解決のため	活用の促進	実施 (3 名)	実施	実施
			メンタル不調による傷病手当金請求者の減少	16 件	減少	減少

	事業名	実施する理由	目標項目 アウトプット アウトカム	現在 (H28)	中期 (H32)	長期 (H35)
図書関係	育児図書配付	組合員及び被扶養者の育児における不安の解消のため	活用の促進	実施 (349 名)	実施	実施
医薬品関係	新入組合員救急箱セット配付	新入組合員の体調不良時における迅速な健康管理のため	活用の促進	実施 (459 名)	実施	実施
	家庭常備薬斡旋	体調不良時における迅速な健康管理のため	活用の促進	実施 (1,257 名)	実施	実施
医療費適正化	医療費通知	組合員に医療費の確認を促し医療費の適正化を図るため	医療費の確認	実施 (2 回)	実施	実施
			1 人当たり医療費の減少	249,324 円	減少	減少