

特集号

共済ながさき

第2期 データヘルス計画

長崎県市町村職員共済組合

(平成30年3月作成)

目 次

1 - 1	組合の現状	
(1)	短期給付財政	1
(2)	第2期データヘルス計画の実施体制	1
(3)	組合の基本情報	1
1 - 2	長崎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)について	
(1)	健康課題の抽出、事業の選定	4
(2)	事業内容及び効果検証	5
1 - 3	保健事業の実施状況	
(1)	各事業の状況	9
(2)	組合員啓発事業	9
(3)	所属所との協力体制	9
1 - 4	医療費の分析（原因分析）	
(1)	平成28年度支出の基本構造	12
(2)	医療費の状況	13
(3)	高齢者医療制度に係る拠出金の状況	18
(4)	扶養率の状況	20
1 - 5	後発医薬品の使用状況について	20
1 - 6	組合の医療費について	26
1 - 7	リスクフローチャートから糖尿病についての分析	27
1 - 8	特定健康診査結果の分析	28
1 - 9	組合員及び被扶養者医療費の現状分析	30
2	健康課題の抽出	34
3	事業の選定及び目標の設定	35
4	保健事業の実施計画	
(1)	保健事業の対策	36
(2)	医療費の適正化に向けた取組等	36
5	特定健康診査等実施計画（第3期）	
(1)	目的	38
(2)	長崎県市町村職員共済組合の現況	38
(3)	特定健康診査・特定保健指導の実施状況等	39
(4)	達成目標	42
(5)	特定健康診査等の対象者数（基本指針第四の二）	43
(6)	特定健康診査等の実施方法（基本指針第四の三）	43
(7)	個人情報の保護（基本指針第四の四）	44
(8)	特定健康診査等実施計画の公表及び周知（基本指針第四の五）	45
(9)	特定健康診査等実施計画の評価及び見直し（基本指針第四の六）	45

第2期データヘルス計画

「地方公務員等共済組合法第112条第4項に規定する地方公務員共済組合が行う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 組合の現状

（1）短期給付財政

当組合の短期給付財政は、急速な高齢化の進展、医学の進歩、医療技術の向上等による医療費の増加、厳しい経済情勢や組合員数の減少等に起因する収入の減少及び高齢者医療拠出金の増加に伴い、その財源率は、全国の市町村職員共済組合の中でも高水準で設定せざるを得ない状況にある。

平成29年度の短期給付については、平成28年度の短期標準報酬等合計総額の減少等により、決算において欠損金が生じたため、財源率を昨年度から6.06%増の110.12%と設定し、運営している。

平成29年度は前期高齢者納付金、後期高齢者支援金の割合が高く、短期標準報酬等合計総額が減少しているため、組合員の掛金負担を一定の水準に抑えつつ安定した短期給付事業の運営のため、全国市町村職員共済組合連合会の調整交付金等の交付を受け、短期給付事業の運営を行っている。

また、平成30年度は、平成29年度と比較すると、短期標準報酬等合計総額見込額が増加する見込みであること、前期高齢者納付金が減少する見込みであること等から、財源率が減少し、全国市町村職員共済組合連合会による財政調整交付金等の交付を受けない予定である。

（2）第2期データヘルス計画の実施体制

組合は、短期給付対策委員会を中心に「第2期データヘルス計画」を策定し、短期給付財政の支出構造についての分析を行うとともに、目標の設定、具体的な対策・関連業務の方針等、平成35年度における総合計画を定める。

なお、短期給付対策委員会は長側組合会議員及び職員側組合会議員それぞれ7名を委員とし、会長は長側組合会議員の中から理事長が指名する。

（3）組合の基本情報

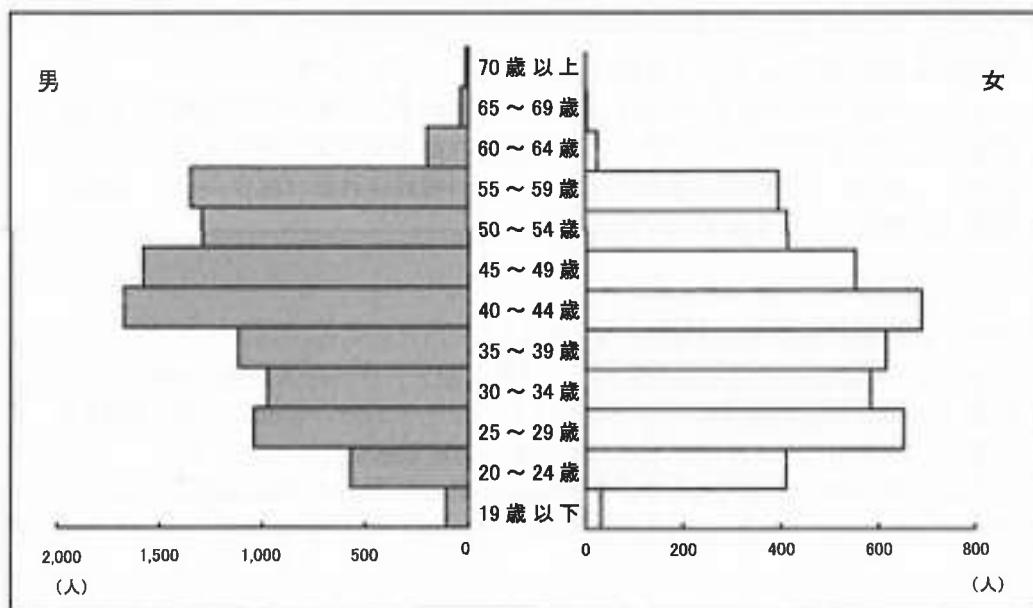
年齢階層別組合員数及び年齢階層別被扶養者数について

（資料1及び資料2参照）

年齢階層別組合員数

平成29年4月1日現在(単位:人・%)

	男		女		合計	
	人 数	割 合	人 数	割 合	人 数	割 合
19歳以下	107	0.75	31	0.22	138	0.97
20 ~ 24歳	572	4.00	410	2.87	982	6.87
25 ~ 29歳	1,039	7.27	651	4.56	1,690	11.83
30 ~ 34歳	973	6.81	582	4.07	1,555	10.88
35 ~ 39歳	1,113	7.79	614	4.30	1,727	12.09
40 ~ 44歳	1,673	11.71	687	4.81	2,360	16.52
45 ~ 49歳	1,578	11.04	551	3.86	2,129	14.90
50 ~ 54歳	1,288	9.01	412	2.88	1,700	11.89
55 ~ 59歳	1,343	9.40	395	2.76	1,738	12.16
60 ~ 64歳	198	1.38	24	0.17	222	1.55
65 ~ 69歳	36	0.25	2	0.01	38	0.26
70歳以上	12	0.08	0	0.00	12	0.08
合 計	9,932	69.49	4,359	30.51	14,291	100.00
平均年齢	42.1		38.8		41.1	

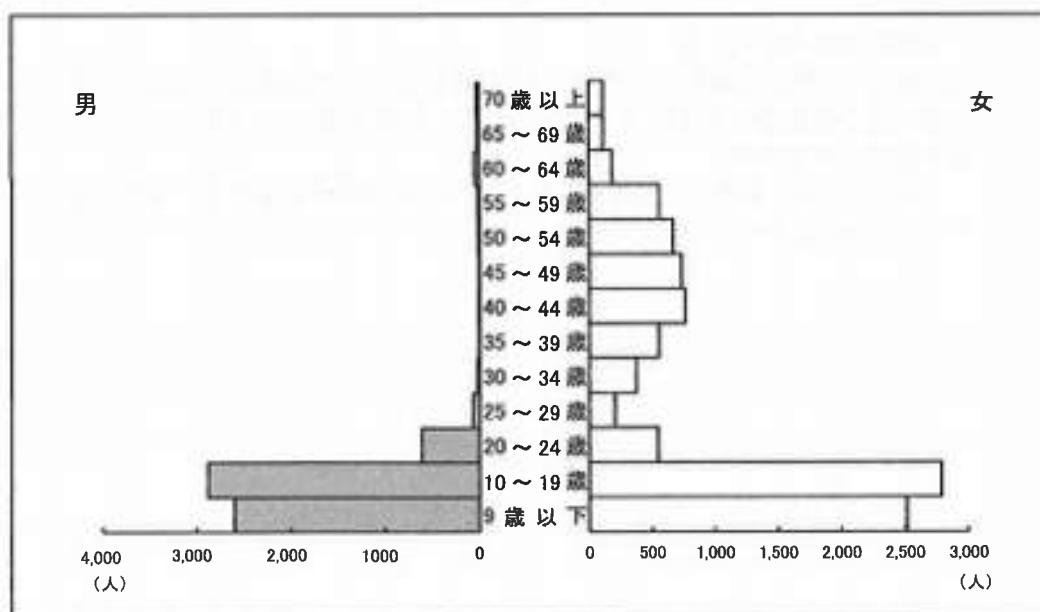


資料2

年齢階層別被扶養者数

平成29年4月1日現在(単位:人・%)

年齢階層	男		女		合計	
	人 数	割 合	人 数	割 合	人 数	割 合
9歳以下	2,600	15.86	2,514	15.34	5,114	31.20
10 ~ 19歳	2,880	17.57	2,785	16.99	5,665	34.56
20 ~ 24歳	607	3.70	544	3.32	1,151	7.02
25 ~ 29歳	66	0.40	202	1.23	268	1.63
30 ~ 34歳	19	0.12	368	2.25	387	2.37
35 ~ 39歳	8	0.05	549	3.35	557	3.40
40 ~ 44歳	11	0.07	760	4.64	771	4.71
45 ~ 49歳	8	0.05	731	4.46	739	4.51
50 ~ 54歳	13	0.08	664	4.05	677	4.13
55 ~ 59歳	16	0.10	550	3.36	566	3.46
60 ~ 64歳	47	0.29	182	1.11	229	1.40
65 ~ 69歳	17	0.10	111	0.68	128	0.78
70歳以上	27	0.16	110	0.67	137	0.83
合 計	6,319	38.55	10,070	61.45	16,389	100.00
平均年齢	12.2		25.8		20.6	



1－2 長崎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）について

「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、平成27年度から平成29年度までの間における「長崎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）」を定め、次の内容で健康課題を抽出し、事業を実施した。

また、PDCAサイクルに基づき、事業の振り返り、改善等を図った。

（1）健康課題の抽出、事業の設定

- ・組合員及び被扶養者の医療費の現状分析では、全年齢層で歯・歯組織疾患の割合が高く、40歳代以上は新生物や循環系疾患の割合が高いことから、口腔衛生への意識を高めるお口のチェック及び疾病の早期発見、早期治療を目的としたドック助成事業の継続した実施が必要である。
- ・組合員及び被扶養者の総医療費のうち、40歳から59歳までの医療費総額が全体の約45%を占めることから、その年代へ健康意識の向上のためのアプローチが必要である。
- ・病類別医療費の上位疾患である呼吸器系疾患へ対応した保健事業は実施しているものの、同じように上位疾患である生活習慣病を発症要因とする糖尿病が含まれる内分泌・栄養・代謝疾患について、対応した保健事業がないことから、血糖検査に着目した事業が必要である。
- ・診療区分別医療費の構成割合において、薬剤に係る医療費及び件数が増加していることから、後発医薬品の普及促進について更なる強化が必要である。

以上の分析に基づき抽出した健康課題から、次の事業を実施することとした。

○生活習慣病の重症化予防

HbA1cに基準値を設定し、40歳以上の組合員及び被扶養者について、前年度の健診結果から基準値以上の者のうち、服薬歴及び受診歴がない者へ受診勧奨を実施する。

なお、平成27年度から平成29年度までに受診勧奨対象者を20%減少させることを目標とする。

○歯科健診

九州の市町村職員共済組合において、組合員、被扶養者とともに歯科1件当たりの金額が最も低くなるよう、平成29年度までに2%削減を目標とする。

組合員歯科1件当たりの金額（平成25年度）

当組合（九州2位）	熊本県（九州1位）	全国市町村平均
8,080円	7,946円	8,357円
2%削減後の額	7,918円	

被扶養者歯科1件当たりの金額（平成25年度）

当組合（九州2位）	鹿児島県（九州1位）	全国市町村平均
7,037円	7,035円	7,465円
2%削減後の額	6,896円	

○後発医薬品の使用促進

後発医薬品の使用割合は、平成26年度において約13%である。この使用割合を以下のとおり引き上げることを目標とし、これまでの広報誌、ホームページによる周知に加え、ジェネリック医薬品希望シールを作成、配布する。

	目標値
平成27年度	15%
平成28年度	19%
平成29年度	25%

（2）事業内容及び効果検証

- ① ドック受診者のうち、要検査または要治療と診断された者への受診勧奨
実施年度：平成27年度

実施内容	<ul style="list-style-type: none">要検査または要治療と診断された者に対し、ドック実施医療機関において、受診勧奨を実施。共済組合において、医療機関が実施した受診勧奨に係る情報提供を受け、一定期間経過後（受診日から3か月）に未受診者へ文書による受診勧奨を実施。
実施状況	<ul style="list-style-type: none">ドック受診者5,613人のうち、要検査または要治療と診断された2,499人に対し、医療機関からの受診勧奨を実施。医療機関からの受診勧奨後、レセプト突合にて医療機関への受診が確認できなかった者1,415名に対し、当組合から受診勧奨文書を送付。
成 果	<ul style="list-style-type: none">ドック受診者5,613人において、医療機関からの受診勧奨対象者2,499人のうち、1,084人（43.4%）が受診し、1,415人（56.6%）が未受診であった。未受診者1,415人のうち、共済組合からの受診勧奨後に510人（36.0%）が受診し、905人（64.0%）が未受診であった。

課題	<ul style="list-style-type: none"> 受診勧奨対象者 2,499人のうち、1,594人（63.8%）が医療機関または当組合が実施した受診勧奨により受診し、905人（36.2%）が未受診であった。
	<p>受診勧奨の対象をドック受診者としたが、特定健診のデータを保有していること、多くの対象者に受診勧奨を働きかけることで医療費の抑制につなげることを踏まえ、特定健診のデータを用いた受診勧奨を実施する。</p>

② 糖尿病の発症及び重症化予防

実施年度：平成28年度

実施内容	平成27年度特定健診結果において、空腹時血糖またはHbA1cの検査結果が保健指導判定値または受診勧奨該当値に該当する者を対象に、糖尿病性腎症による人工透析患者の増加の抑制に加え、重症化リスクの高い者に対する糖尿病発症予防及び早期治療を目的とした情報提供及び受診勧奨を実施。
実施状況	平成28年9月に平成27年度の特定健診結果において、空腹時血糖 110 mg/dL 以上または HbA1c 6.0% 以上の者 1,228 人のうち服薬歴がない者 873 人（組合員 776 人、被扶養者 97 人）へ糖尿病予防及び対策についての情報提供、受診勧奨を文書送付により実施。
成 果	<p>共済組合において、平成28年9月以降の糖尿病に関する受診状況を確認。</p> <p>受診有（20.16%） ：176人（組合員 161 人、被扶養者 15 人）</p> <p>受診無（79.84%） ：697人（組合員 615 人、被扶養者 82 人）</p>
課題	基準値の分類に関わらず、同内容の受診勧奨文書を対象者へ送付したことにより、保健指導判定値該当者、受診勧奨判定値該当者それぞれに適した対応が実施できていなかった。

実施年度：平成29年度

実施内容	<ul style="list-style-type: none"> 平成28年度の特定健診結果において、保健指導判定値該当者（空腹時血糖 110～125mg/dL または HbA1c 6.0～6.4%）843 人に対して、情報提供の文書を送付。 受診勧奨判定値該当者（空腹時血糖 126mg/dL 以上または HbA1c 6.5% 以上）278 人に対して、情報提供及び受診勧奨の文書を送付。
検証	<ul style="list-style-type: none"> レセプト突合による糖尿病に関する受診状況（平成29年11月から平成30年4月診療分まで）の確認 平成28年度と平成29年度の特定健診結果の比較による効果検証を平成30年9月末までに実施

③ 口腔衛生の意識啓発及び生活習慣病の予防

実施年度：平成27年度～平成29年度

実施内容	<p>[1] 組合員及び年度内に13歳以上となる被扶養者を対象に助成券を配付し、受診希望者に対して、県内の歯科医院にて口腔診査及び口腔衛生指導を実施（歯科健診）。</p> <p>[2] 長崎県歯科医師会の協力のもと、お口の健康と全身の健康との関連性について掲載したリーフレットを作成し、組合員へ配付。</p>
実施状況	<p>[1] 助成券配付人数 平成27年度：25,401人 平成28年度：25,096人 平成29年度：25,749人</p> <p>[2] 配付部数 平成27年度：14,331部 平成28年度：14,316部</p>
成 果	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科健診受診者数 平成27年度：859人 平成28年度：912人 ・歯科医療費 平成27年度：367,710千円 （平成26年度から526千円増） 平成28年度：372,913千円 （平成27年度から5,203千円増） ・歯科1件当たり金額 平成28年度：組合員8,290円（平成27年度から174円増） 被扶養者7,107円（平成27年度から64円増） 全国平均：組合員8,240円 被扶養者7,424円
課 題	口腔健診の継続受診、無関心層への行動変容のためにインセンティブを活用することで、口腔健診の受診者数向上、医療費削減につなげる。

④ 後発医薬品の使用促進

実施年度：平成27年度～平成29年度

実施内容	<p>[1] ジェネリック医薬品に切り替えた際の差額が大きい受診者に対し、服用している医薬品名及び支払額、軽減可能額、切替後支払額を記載したジェネリック医薬品差額通知書を年2回送付。(平成27～29年度)</p> <p>[2] 新規組合員に対して、ジェネリック医薬品希望カード付きリーフレットを送付。(平成27～29年度)</p> <p>[3] 長崎県保険者協議会との連名にてジェネリック医薬品使用促進リーフレットを作成し、全組合員に配付。(平成29年度)</p>
実施状況	<p>[1] 送付枚数 平成27年度：6月 3, 658枚、12月 2, 984枚 平成28年度：6月 3, 644枚、12月 3, 007枚 平成29年度：6月 2, 777枚、12月 2, 427枚</p> <p>[2] 配付部数 平成27年度：622部 平成28年度：745部 平成29年度：681部</p> <p>[3] 配付部数 14, 316部</p>
成 果	後発医薬品の使用割合は、平成27年度は約13%、平成28年度は約16%となり、目標値に達成していない状況である。
課 題	<p>ジェネリック医薬品については、平成27年6月30日に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2015」において、使用割合の目標値を平成29年央に70%以上とすることが定められている。</p> <p>当組合の使用割合は、平成28年12月診療分において約71.01%となり目標値に達し、それ以降平成29年11月診療分現在まで70%以上を維持している。</p> <p>しかし、平成28年10月から平成29年9月診療分までの年間削減額は約448万円であり、平成27年10月から平成28年9月診療分までの年間削減額と比較すると、約28万円減少した。</p> <p>今後は、平成32年9月までに、ジェネリック医薬品の使用割合80%に達することが国の目標として示されていることから、引き続きジェネリック医薬品の周知、使用促進への取組み、関係団体への協力依頼を積極的に行って、使用割合の向上及び削減額増額に努める。</p>

1-3 保健事業の実施状況

(1) 各事業の状況

平成28年度は疾病の早期発見、早期治療及び健康管理の意識向上を目的とした2日ドック、1日ドック及び節目ドック（年度内に40歳、45歳、50歳または55歳到達者が対象）助成事業や歯科検診等の健診事業を中心に保健事業を実施した。

（資料3参照）

(2) 組合員啓発事業

希望する所属所へ専門講師を派遣し、希望に沿った内容の各種講演（メンタルヘルス、身体活動・運動等）を実施している。

また、所属所から参加希望者を募集し、メンタルヘルスに関する講演を開催する健康づくり研修を、平成28年度から長崎県市町村職員共済会館で実施している。

（資料4参照）

(3) 所属所との協力体制

巡回説明会にて担当課長、事務担当者、保健師等へ短期給付財政状況や保健事業について説明し、所属所の意見、要望を聴取している。

また、生活習慣改善事業の健康づくり講座、健康づくり研修において、事業を周知し、積極的な活用を呼びかけている。

平成28年度保健事業について

(単位:円)

項 目		事 業 計 画 額	決 算 額	概 要
保 健 事 業 係	2 日 ドック 助 成	89,598,000	90,714,404	組合員及び年度内に19歳以上となる被扶養者がドックを受診した際の費用の一部を助成する。 助成額 44,000円助成(PETドックの場合は55,000円助成) 2,026 人(組合員 1,834 人 ・ 被扶養者 192 人)
	1 日 ドック 助 成	77,981,000	78,224,250	組合員及び年度内に19歳以上となる被扶養者がドックを受診した際の費用の一部を助成する。 助成額 33,000円助成(PETドックの場合は55,000円助成) 2,256 人(組合員 1,831 人 ・ 被扶養者 425 人)
	節 目 ドック 助 成	62,928,000	64,779,267	年度内に40歳、45歳、50歳又は55歳となる組合員がドックを受診した際の費用の一部を助成する。 助成額 55,000円助成(PETドックの場合は77,000円助成) 1,071 人
	お 口 の チ ェ ッ ク	4,532,000	4,397,474	組合員及び年度内に13歳以上となる被扶養者がお口のチェックを受診した際の費用の全額を助成する。 912 人(組合員 530 人 ・ 被扶養者 382 人)
	インフルエンザ 予 防 接 種 助 成	7,950,000	7,641,000	平成28年10月から平成29年3月にインフルエンザ予防接種を受けた際の費用の一部を助成する。(年度内に1人1回限り1,500円を助成) 5,097 人(組合員 2,701 人 ・ 被扶養者 2,396 人)
	前 期 高 齢 者 受 診 勘 奨	3,349,000	3,283,740	前期高齢者納付金の増加を抑制するため、年度内に64歳から74歳となる組合員及び被扶養者を対象者とした受診勘奨を実施する。
	そ の 他	25,000	24,170	職員厚生費
特定健診 ・ 保健指導	特 定 健 康 診 查	10,433,000	9,703,884	
	特 定 保 健 指 導	8,405,000	9,142,207	
そ の 他	所 属 所 巡 回 説 明 会	208,000	207,960	短期給付の財政状況、医療費分析、特定健康診査等について説明し、事業の実施や各種保健事業の利用促進についての協力を依頼し所属所との意見交換により健康保持に対する認識の啓発を図る。
	レセプト審査点検	795,000	796,148	(1) レセプトの点検(業務委託)を行い、適正診療等のチェックを徹底する。 (2) レセプトの資格審査業務(資格、重複請求)を徹底する。 (3) 第三者行為及び公務災害について、外傷性レセプト等を毎月点検し、その把握に努める。
	医 療 費 分 析 資 料	370,000	369,360	健康課題の明確化を目的として、短期給付の状況、医療費等を所属所や年齢階層ごとに分析した医療費分析資料を配布する。

組合員啓発事業

(単位:円)

項目	事業計画額	決算額	概要
生活習慣改善事業	2,547,000	2,266,361	健康づくり研修、健康づくり講座、お口の健康アドバイス
医療費通知	329,000	328,536	健康意識啓発のため、診療年月、日数、診療区分、医療費総額、自己負担額等を記載した医療費通知書を、年4回受診者全員に配布する。
ジェネリック医薬品差額通知	195,000	194,400	ジェネリック医薬品の普及促進を目的として、服用中の医薬品との差額等を記載したジェネリック医薬品差額通知書を、年2回対象者へ配布する。
ジェネリック医薬品希望シール	194,000	193,536	ジェネリック医薬品の周知及び利用促進を図るため、組合員及び被扶養者全員に配布する。

(2) 医療費の状況

① 診療区分別医療費の構成割合

医療給付の内訳は、組合員 43.85%、被扶養者 56.15% となっている。平成 27 年度と比較すると、組合員の割合が大きくなり、組合員の外来、歯科、薬剤が増加した。

(資料 6 参照)

② 医療費及び受診件数の過去 4か年の状況

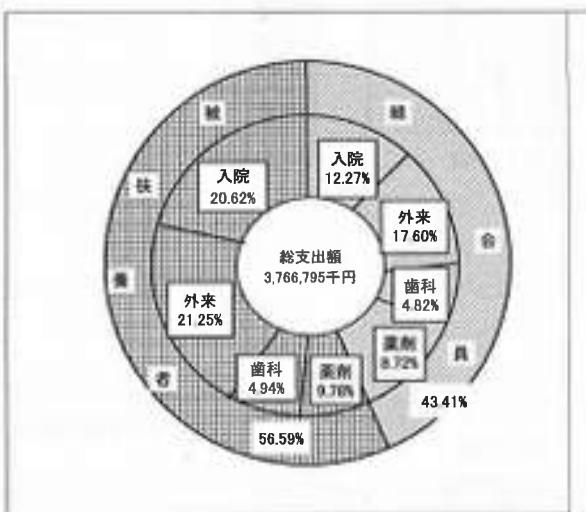
近年の組合員数及び被扶養者数の減少に伴い、医療費、件数は減少傾向にあったものの平成 28 年度は医療費、件数が増加し、医療費は外来、歯科、薬剤、件数は外来、薬剤に増加が見られた。

(資料 6 参照)

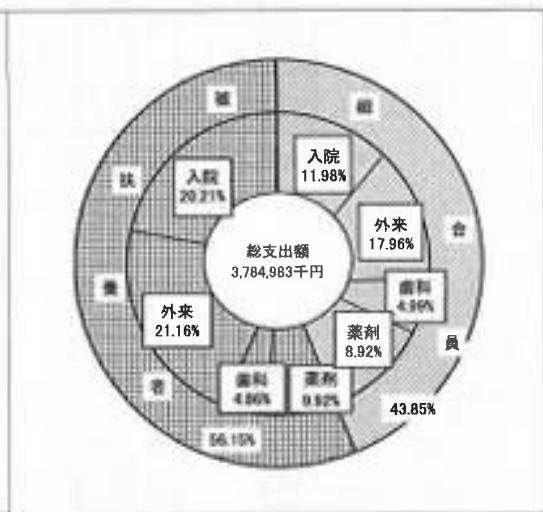
診療区分別医療費の構成割合

資料 6

平成 27 年度医療費の構成割合



平成 28 年度医療費の構成割合



上記診療区分別の医療費及び受診件数の過去 3か年の状況

診療区分	平成 25 年度		平成 26 年度		平成 27 年度		平成 28 年度	
	医療費 千円	件数 件	医療費 千円	件数 件	医療費 千円	件数 件	医療費 千円	件数 件
入院	1,389,788 [35.31%]	3,845 [1.00%]	1,224,519 [32.34%]	3,564 [0.93%]	1,239,033 [32.89%]	3,603 [0.96%]	1,218,317 [32.19%]	3,411 [0.90%]
外来	1,508,486 [38.32%]	214,927 [55.75%]	1,510,375 [39.88%]	214,965 [55.55%]	1,463,277 [38.85%]	206,795 [55.22%]	1,480,823 [39.12%]	209,781 [55.27%]
歯科	375,290 [9.53%]	49,916 [12.95%]	367,184 [9.69%]	49,452 [12.78%]	367,710 [9.76%]	48,805 [13.03%]	372,913 [9.85%]	48,678 [12.82%]
薬剤	662,756 [16.84%]	116,782 [30.30%]	684,712 [18.09%]	118,973 [30.74%]	696,775 [18.50%]	115,304 [30.79%]	712,930 [18.84%]	117,696 [31.01%]
合計	3,936,320	385,470	3,786,790	386,954	3,766,795	374,507	3,784,983	379,566

③-1 平成28年度歯科1件当たり金額の推移

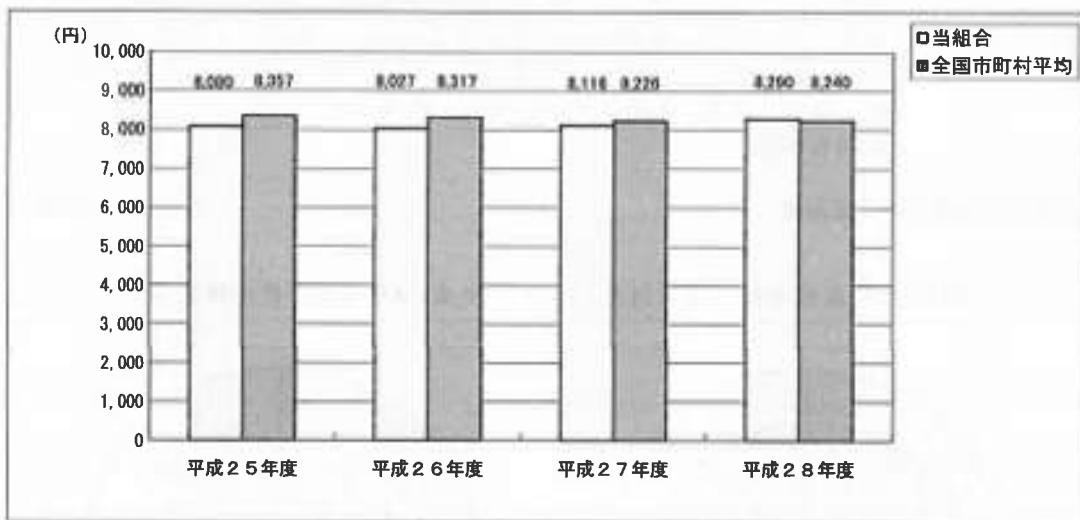
平成28年度は組合員について、全国市町村平均を50円上回り、被扶養者は317円下回った。

(資料7参照)

組合員

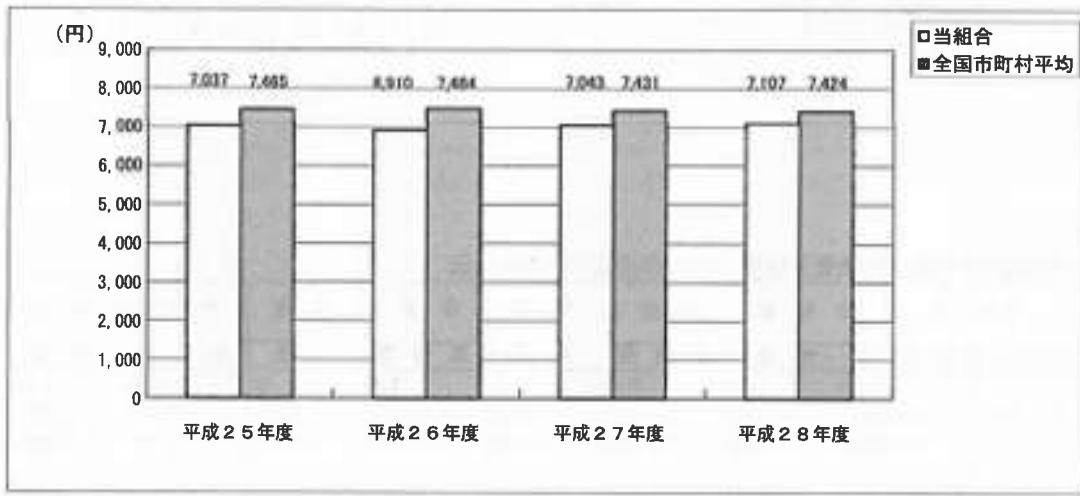
資料7

1件当たり金額



被扶養者

1件当たり金額



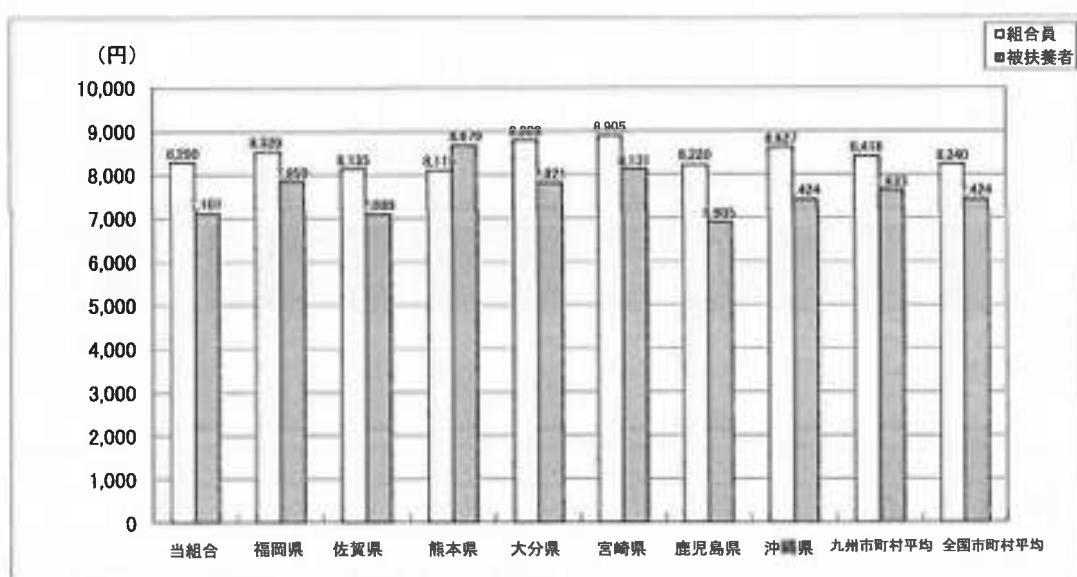
※ 数値については全国市町村職員共済組合連合会「短期給付診療諸率の状況(平成25～28年度)」から抜粋

③-2 平成28年度歯科1件当たり金額の九州地区市町村共済等との比較
九州8県において、歯科1件当たりの金額は低い方から組合員が4位、被扶養者は3位であった。

なお、九州市町村平均と比較し、組合員は128円、被扶養者は526円下回っている。

(資料8参照)

資料8



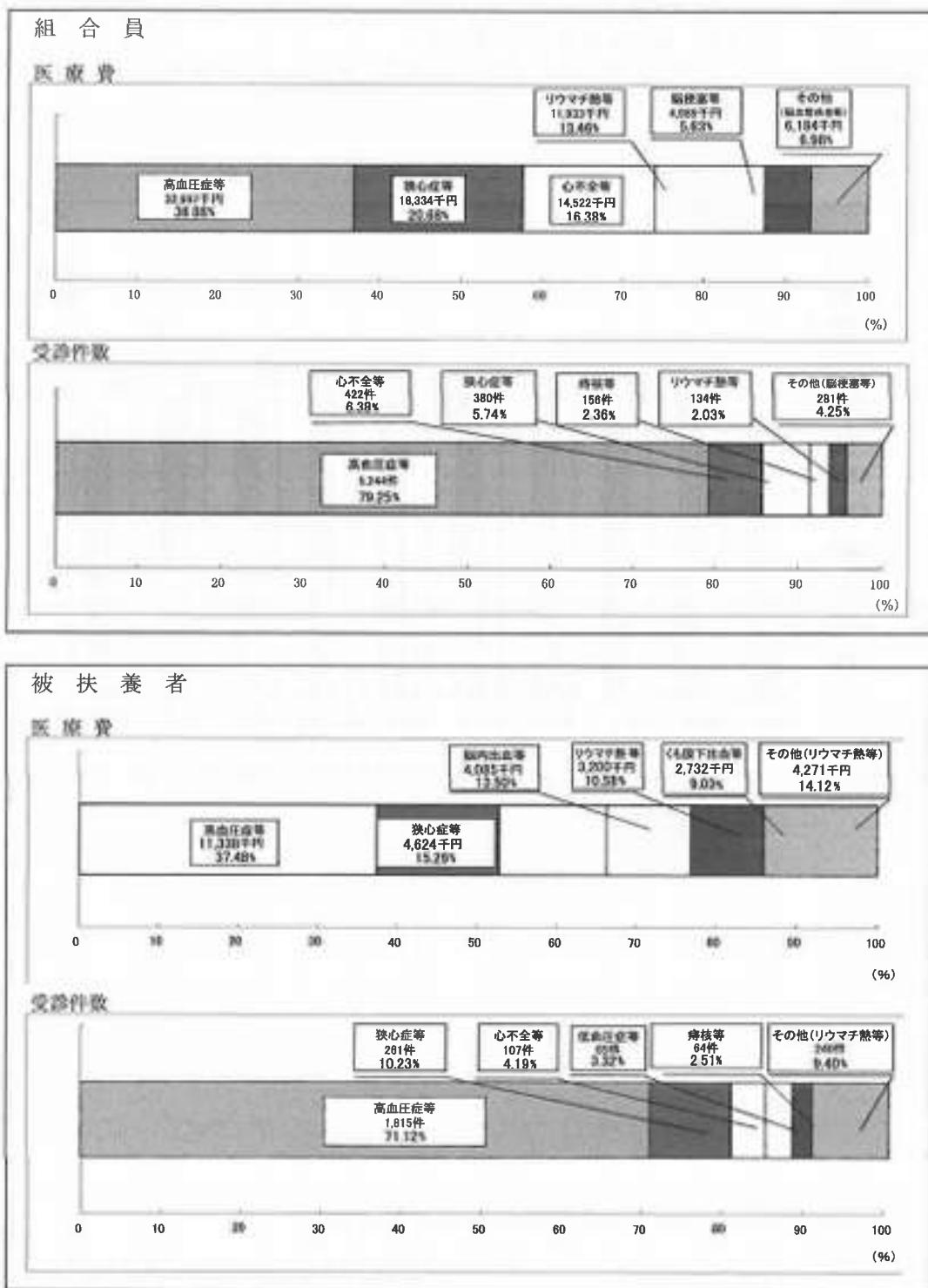
※ 九州市町村平均以外の数値については全国市町村職員共済組合連合会「短期給付診療諸率の状況(平成28年度)」から抜粋

④ 循環系疾患の疾患別構成割合（平成29年4月～11月支払分）

組合員及び被扶養者ともに高血圧症等が総医療費のうち約40%を占めている。次いで、狭心症等、心不全、脳内出血等が高い割合を占める。

(資料9参照)

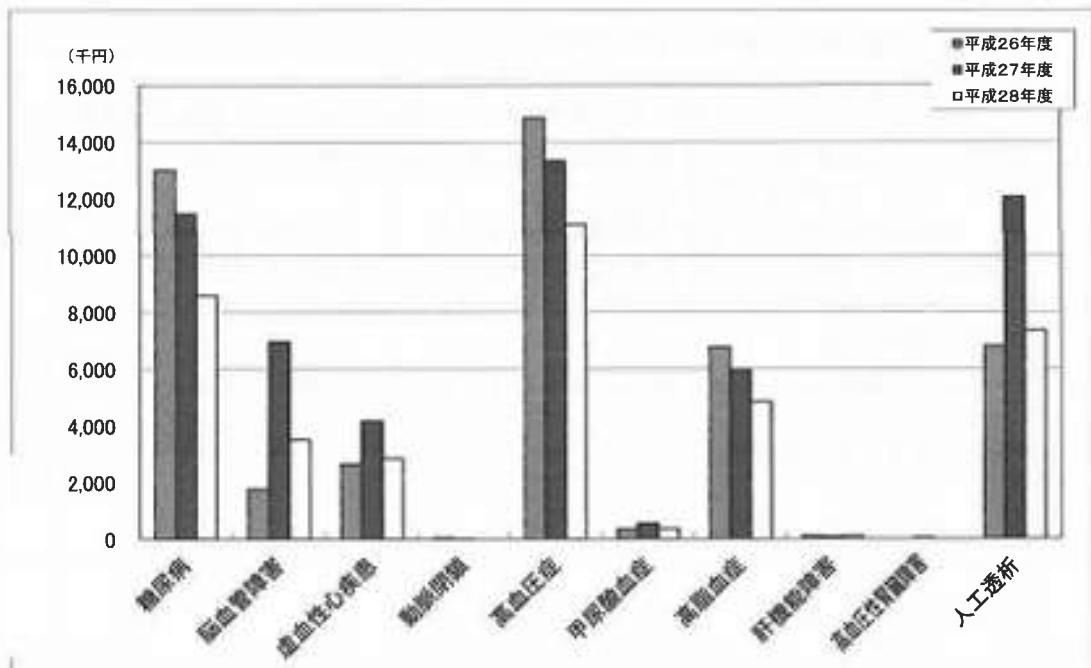
資料9



前期高齢者の生活習慣病医療費の経年比較について

資料 12

傷病名	医療費総額		
	平成26年度	平成27年度	平成28年度
糖尿病	13,015,170	11,464,560	8,599,240
脳血管障害	1,761,080	6,949,600	3,500,450
虚血性心疾患	2,635,750	4,152,300	2,833,010
動脈閉鎖	34,420	810	0
高血圧症	14,848,480	13,331,800	11,101,050
甲尿酸血症	330,330	525,250	352,420
高脂血症	6,754,320	5,969,250	4,822,550
肝機能障害	87,060	71,880	90,650
高血圧性腎臓障害	0	23,150	0
人工透析	6,794,220	12,046,110	7,330,050
合計	46,260,830	54,534,710	38,629,420



(4) 扶養率の状況

長崎県の扶養率は全国の市町村職員共済組合の中でも常に上位にあり、家族療養の給付における支出が多くなる要因のひとつである。

(資料13参照)

資料13

	平成26年度		平成27年度		平成28年度	
扶養率 全国平均	1. 00		0. 98		0. 97	
扶養率上位 3都道府県	1. 鹿児島県	1.38	1. 鹿児島県	1.36	1. 鹿児島県	1.33
	2. 沖縄県	1.27	2. 沖縄県	1.27	2. 沖縄県	1.27
	3. 長崎県	1.22	3. 長崎県	1.20	3. 長崎県	1.17
扶養率下位 3都道府県	1. 富山県	0.65	1. 富山県	0.65	1. 富山県	0.65
	2. 東京都	0.81	2. 東京都	0.79	2. 東京都	0.76
	3. 石川県	0.83	3. 石川県 福井県	0.82	3. 福井県	0.81

平成29年

1-5 後発医薬品の使用状況について

平成28年度の累計削減額は265万円であった。

使用割合について、平成27年6月30日に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2015」において、目標値を平成29年央に70%以上とすることが定められている。

当組合の平成28年12月診療分において約71.01%となり目標値に達し、それ以降平成29年11月診療分現在まで70%以上を維持している。

平成32年度の国の目標値である80%に達するために、さらなる利用促進が必要となる。

また、薬剤にかかる医療費は、平成25年度から平成28年度にかけて増加した。

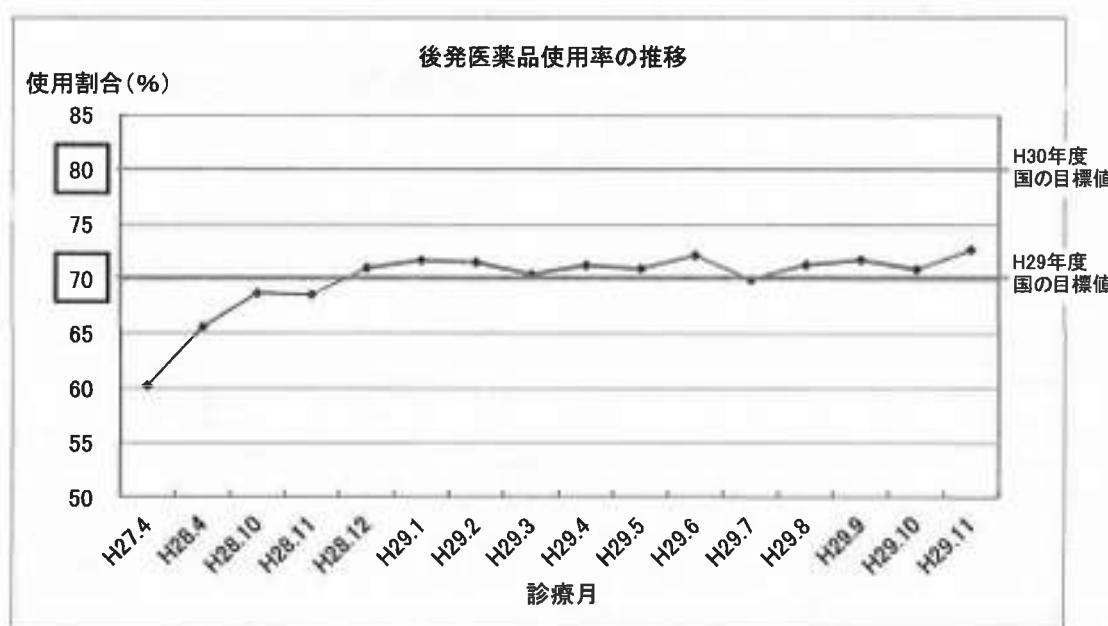
(資料14-1~4参照)

後発医薬品使用率の推移

資料 14-2

診療年月	H27.4	H28.4	H28.10	H28.11	H28.12	H29.1	H29.2	H29.3
使用割合(%)	60.20	65.66	68.73	68.58	71.01	71.75	71.56	70.42

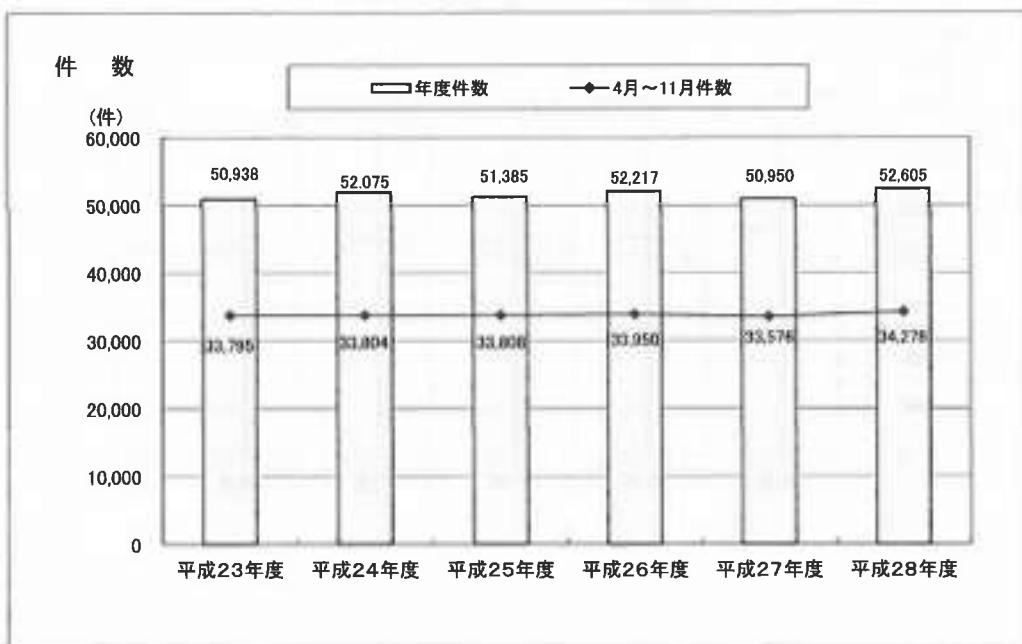
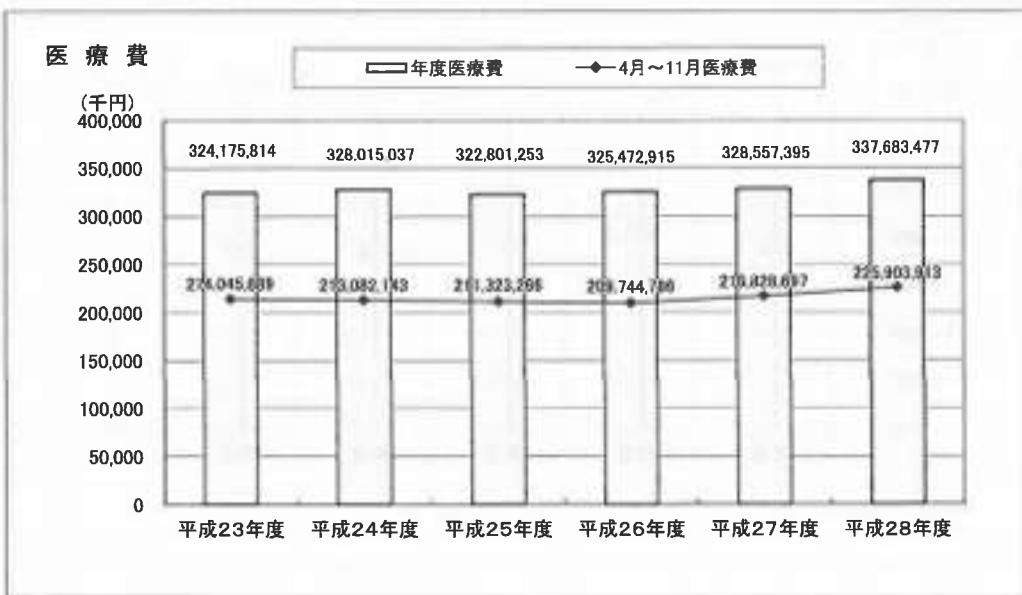
診療年月	H29.4	H29.5	H29.6	H29.7	H29.8	H29.9	H29.10	H29.11
使用割合(%)	71.30	70.96	72.21	70.00	71.35	71.77	70.94	72.72



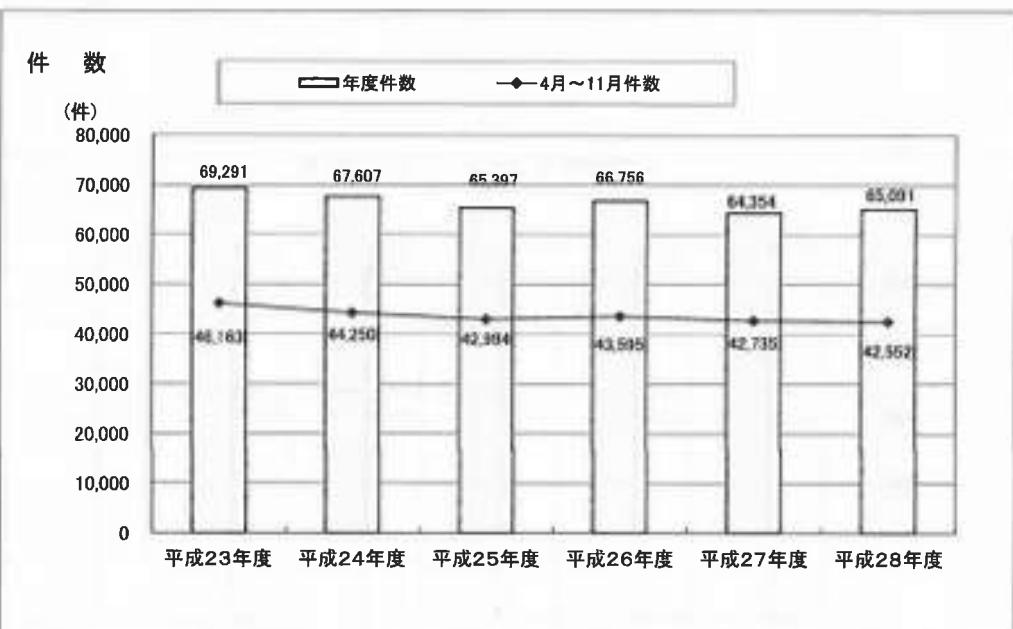
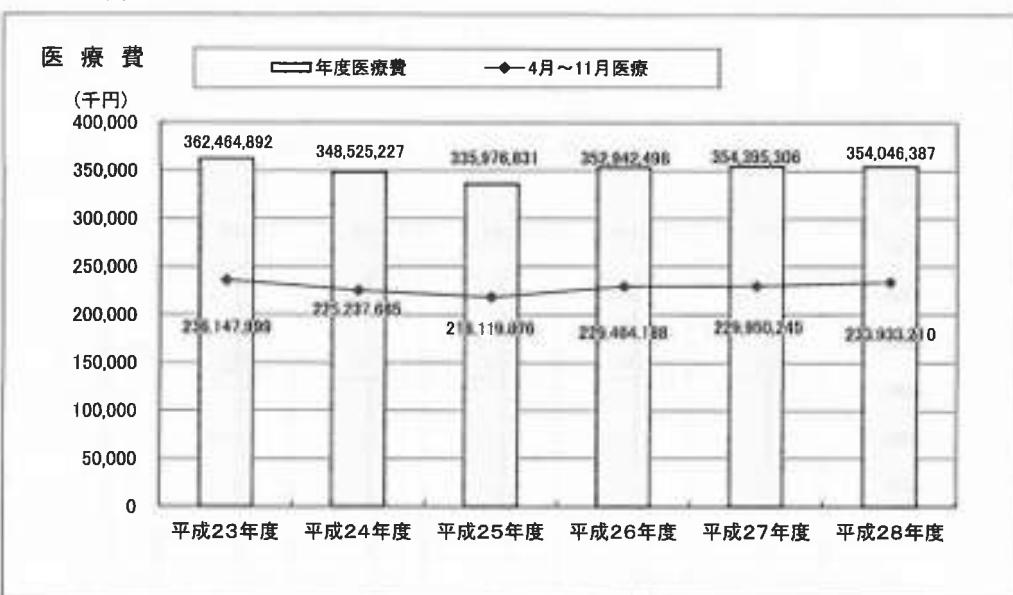
薬剤の医療費及び件数の経年比較

資料 14-3

組 合 員



被扶養者



なお、平成26年度から平成28年度における全国の市町村共済組合と1人当たり金額を比較すると、組合員については全国平均を下回ったが、被扶養者については継続して全国平均を上回る。また、当組合単独で見ても、被扶養者の金額は増加傾向にある。

(資料14-5参照)

薬剤1人当たり金額

資料14-5

組合員

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
当組合	21, 919円	22, 567円	23, 231円
全国市町村平均	22, 311円	23, 262円	23, 337円

被扶養者

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
当組合	23, 769円	24, 342円	24, 357円
全国市町村平均	21, 321円	21, 854円	21, 713円

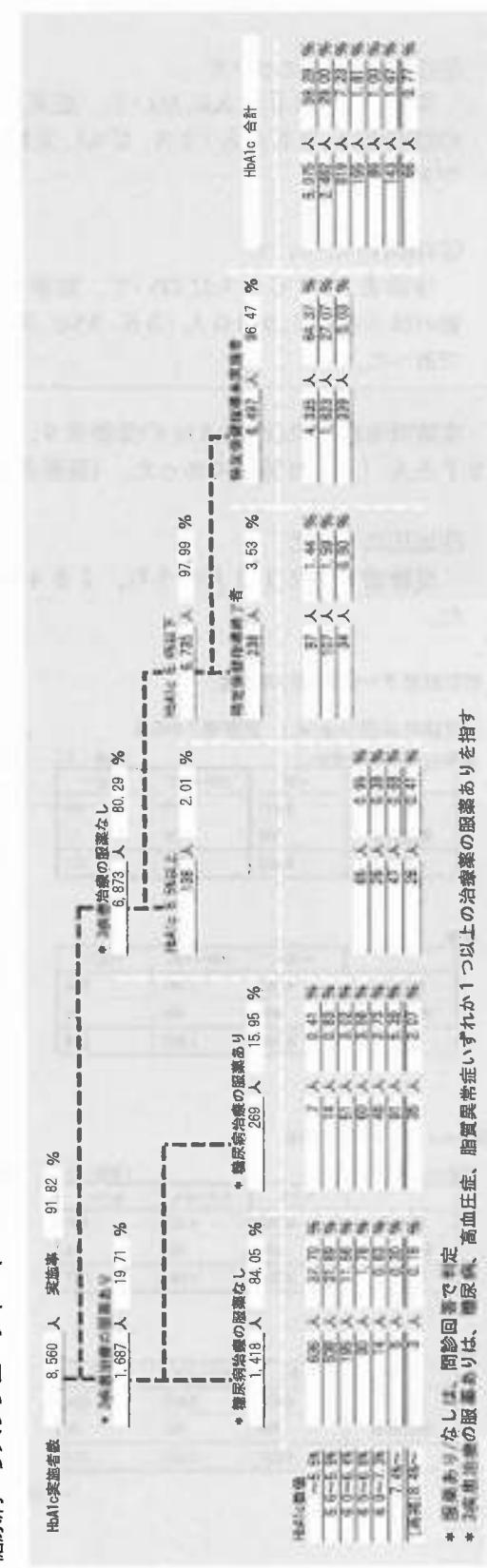
1-7 リスクフローチャートから糖尿病についての分析

HbA1cの受診者のうち約80%は服薬歴がない者であるが、そのうち、約2%の者は受診勧奨値である6.5%を超えている者である。

また、数値が5.6%から6.4%の間に存在し、保健指導を受けていない者も約2,162名いる状況にある。

(資料17参照)

糖尿病・リスクフローチャート



1-9 組合員及び被扶養者医療費の現状分析

平成25年度から平成28年度において年代別及び病類別医療費割合の比較、分析を行い、組合員及び被扶養者の医療費にどのような傾向があるかについて検証を行った。

(資料19、資料20参照)

なお、疾病を20分類に分け、上位疾患としては、第5位までに入るものとして考えた。

組合員医療費の現状分析について

1 29歳以下の組合員について

う蝕や歯周病等を中心とした歯・歯組織疾患に占める医療費が継続して高く、呼吸器系疾患もいずれの年度にも入っている。

2 30歳代の組合員について

29歳以下の組合員と同様に歯・歯組織疾患に占める医療費が高く、糖尿病等の内分泌・栄養・代謝、呼吸器系疾患も高い医療費割合が継続している。

3 40歳代の組合員について

29歳以下、30歳代の組合員と同様に歯・歯組織疾患に占める医療費が高く、新生物にかかる医療費割合も高い。

また、30歳代以下は見られなかった循環系疾患が上位に入っている。

4 50歳代及び60歳代の組合員について

循環系疾患、新生物が毎年度の最上位疾患割合であり、医療費の約40%を占める。

歯・歯組織疾患についても上位に入っている。

被扶養者医療費の現状分析について

1 9歳以下の被扶養者について

風邪やインフルエンザなどの呼吸系疾患は例年30%から40%に近い医療費割合となっている。歯・歯組織疾患については、10%程度の医療費割合であり、他の年代の割合と比較して低くなっている。

2 10歳代の被扶養者について

10歳代の被扶養者は、呼吸系疾患や歯・歯組織疾患が上位疾患の割合を占める。

また、運動の機会が多いことが考えられることから、骨折等を含む損傷及び中毒についても上位となっている。

なお、平成25年度以降は精神障害が上位疾患に入ってきており、精神障害の若年化の傾向が見られる。

3 20歳代から30歳代の被扶養者について

精神障害、歯・歯組織疾患、妊娠分娩が毎年度上位を占めている。

4 40歳代以上の被扶養者について

新生物や歯・歯組織疾患に占める割合が高く、次いで循環器系疾患について高い割合となっている。

2 健康課題の抽出

- (1) 年齢階層別において、組合員数は40歳代、50歳代が約55%を占めており、医療費では、40歳代、50歳代の合計が全体の約67%を占めていることから、その年代へ健康意識の向上のためのアプローチが必要である。(資料1、資料15)
- (2) 40歳以上の組合員の医療費では、循環器系疾患の割合が最も高く、全体の約18%を占めていること、組合員における循環器系疾患の構成割合では、高血圧症の医療費及び受診件数が最も多く、医療費は全体の約37%、件数では全体の約80%を占めていること。(資料9、資料19)
- (3) 前期高齢者の生活習慣病に関する医療費の経年比較（平成26～平成28年度）では、高血圧症、糖尿病が上位3疾患に含まれていること。(資料12)
- (4) 第1期計画において、空腹時血糖またはHbA1cの平成28年度の受診勧奨該当者数が平成27年度の該当者数から増加しているため、第2期も継続して受診勧奨を実施していく必要がある。

3 事業の選定及び目標の設定

前記、2 健康課題の抽出から見える当組合の対応として、以下（1）から（2）について、事業を実施する。

（1）高血圧症重症化予防対策

緊急性、発症リスクを考慮し、受診勧奨値（拡張期 140mmHg 以上かつ収縮期 90 mm Hg 以上）の該当者へ受診勧奨文書を送付する。

また、該当者の割合が多い所属所に対し、血圧に関するセミナー等の開催を提案し、健康管理意識の向上、受診率の向上を図る。

平成 28 年度の健診結果では受診者 9,213 人のうち、784 人 (8.5%) が受診勧奨値に該当した。（資料 18-3）

該当者のうち 392 人 (50%) が年度内に受診し、平成 35 年度までに該当者を 737 人 (8.0%) に減少させることを目標とする。

（2）糖尿病重症化予防対策

保健指導判定値（空腹時血糖 100~125mg/dL または HbA1c5.6~6.4%）、受診勧奨値（空腹時血糖 126mg/dL 以上または HbA1c6.5% 以上）の該当者へ情報提供及び受診勧奨文書を送付する。

また、該当者の割合が多い所属所に対し、糖尿病に関するセミナー等の開催を提案し、健康管理意識の向上、受診率の向上を図る。

平成 28 年度の健診結果では、空腹時血糖において、服薬をしていない者のうち、保健指導判定値の該当者が 1,868 名 (25.3%)、受診勧奨値の該当者が 167 名 (2.3%) であった。（資料 18-1）

HbA1c は、服薬をしていない者のうち、保健指導判定値の該当者が 2,990 人 (35.3%)、受診勧奨値の該当者が 187 人 (2.2%) であった。
(資料 18-2)

空腹時血糖または HbA1c の受診者 9,212 人のうち、受診勧奨値該当者は 275 人 (3.0%) であった。（重複者を除く。）

この受診勧奨値該当者 275 人のうち 138 人 (50%) が年度内に受診し、平成 35 年度までに該当者を 230 人 (2.5%) に減少させることを目標とする。

※ 1 か年度につき 1 事業を実施する。

実施年度については、平成 30、31 年度は高血圧症重症化予防対策を実施し、平成 32 年度以降は平成 30 年度実施分の効果検証の結果によって継続実施または糖尿病重症化予防対策の実施かを決定する。

4 保健事業の実施計画

(1) 保健事業の対策

(資料2-1参照)

(2) 医療費の適正化に向けた取組等

①後発医薬品の使用促進

後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及促進を目的として、次のことを行なう。

(1) ホームページ、広報誌への掲載により周知を図る。

(2) 服用中の医薬品との差額等を記載したジェネリック医薬品差額通知書を年2回、切り替えた際の差額が大きい者を対象として配付する。

②柔道整復施術療養費の適正化

ホームページ、広報誌を活用し、組合員へ適正受診について周知するとともに、各種説明会において所属所へ受診状況の分析結果を提供することで協力体制の強化を図る。

③第2期データヘルス計画の周知

製本した第2期データヘルス計画を所属所へ配付、ホームページを活用した周知を実施することで、組合員、被扶養者及び所属所の理解を深める。

④レセプト点検

医療費の適正な支払いのため、レセプト点検を実施することにより、審査点検体制の強化を図る。

(1) レセプトの点検を行い、適正診療等のチェックを徹底する。

(2) レセプトの資格審査業務（資格、重複請求）を徹底する。

(3) 第三者行為及び公務災害について、外傷性レセプト等を毎月点検し、その把握に努める。

(4) 各種説明会において、第三者行為による交通事故等の報告義務を周知徹底し、適正受診について協力依頼する。

⑤医療費通知

健康意識啓発のため、診療年月、日数、診療区分、医療費総額、自己負担額等を記載した医療費通知書を、年3回受診者全員に配付する。

⑥被扶養者の資格審査

被扶養者の認定については、毎年検認又は再認定調査を実施し、事務担当者に対する指導及び組合員・被扶養者への広報活動を行う。

⑦第三者加害行為等による請求分の把握

レセプト確認により疑わしき傷病等について検証する。

⑧財政調整事業の周知

各種説明会において所属所への説明に加え、組合員及び被扶養者へホームページ、広報誌を活用して事業を周知する。

保健事業の実施計画

資料21

項目		概要									実施計画				
		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	実施	実施	実施	実施	実施	実施	(達成時期)	
保 保 健 事 業	2日 ドック助成 1日 ドック助成 節目ドック助成 お口のチェック インフルエンザ 予防接種助成 生活習慣改善事業 特定健診 保健指導	組合員及び年度内に10歳以上となる被扶養者に対し、ドックを受診した際の費用の一部を助成する。 組合員及び年度内に13歳以上となる被扶養者に対し、歯科検診（お口のチェック）を受診した際の費用の一部を助成する。 設定年月においてインフルエンザ予防接種を受けた際の費用の一一部を助成する。 専門講師による講演を実施する健康づくり講座、健康づくり研修会 お口の健康、疾患予防に関する情報提供 疾病的一次予防として特定健診検査を実施する。 特定健診検査の結果に基づき、生活習慣改善が必要と認められる者へ、保健指導を実施する。	実施 実施 実施 実施 実施 実施 実施 実施 実施 実施 実施 実施 実施	継続 継続 継続 継続 継続 継続 継続 継続 継続 継続 継続 継続 継続	継続 継続 継続 継続 継続 継続 継続 継続 継続 継続 継続 継続 継続	継続 継続 継続 継続 継続 継続 継続 継続 継続 継続 継続 継続 継続	受診希望者全員の受診 対象者全員の受診 対象者全員の受診 同上 対象者全員の受診 対象者全員の適正な請求 健診管理意識の向上 受診率、インフルエンザにかかる医療費の減少 知識の向上 受診の促進（受診率90%） 受診の促進（受診率45%） 事業開拓 事業の積極的な利用	アウトバウト アウトカム							
そ の の 他	所属所巡回説明会 レセプト審査点検 医療費分析資料の 医療費通帳 差額通帳	短期金付の財政状況、医療費分析、特定健診事業の利用促進について健康保持に対する認識の啓発を図ること。 説明し、事業の実施や各種保険事業の実現性等について意見交換により健康保持に対する認識の啓発を図る。 (1) レセプトの点検(業務委託)を行い、適正診療等のチェックを徹底する。 (2) レセプトの價格収益率(價格、重複請求)を徹底する。 (3) 第三者行為及び公務災害について、外傷性レセプト等毎月点検し、その把握に努める。	実施 実施 実施 実施 実施	継続 継続 継続 継続 継続	継続 継続 継続 継続 継続	継続 継続 継続 継続 継続	事業開拓 適正給付 適正処理 情報提供 同上 同上 同上 健診管理意識の向上 健診管理意識の向上 健診管理意識の向上 健診管理意識の向上	現状把握 現状把握 現状把握 健診管理意識の向上 健診管理意識の向上 健診管理意識の向上 健診管理意識の向上							
	前期高齢者受診勧奨 へ健診状況確認、受診勧奨を実施する。	外部委託にて、平成30年度に64歳となる組合員及び被扶養者へ配付する。	実施	継続	継続	継続	健診管理意識の向上 健診の早期発見、早期治療による医療費減少								

5 特定健康診査等実施計画（第3期）

（1）目的

本計画は、高齢者の医療の確保に関する法律第19条に基づき、当共済組合の特定健康診査及び特定保健指導（以下「特定健康診査等」という。）の実施方法に関する基本的な事項、特定健康診査等の実施並びにその成果に係る目標に関する基本的事項について定めることを目的とする。

なお、計画期間は平成30年度から平成35年度までの6年間とする。

（2）長崎県市町村職員共済組合の現況

当共済組合は、県内の市町役場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年度末の所属所数は32所属所。

組合員（任意継続組合員を除く。以下同じ。）数は約14,300人で、平均年齢は42歳である。

また、被扶養者（任意継続組合員の被扶養者及び任意継続組合員を含む。以下同じ。）数は約17,400人で、平均年齢は31歳、男性が全体の約4割を占めている。

健康診断について、組合員にあっては、所属所の事業主健診又は当組合の人間ドックにより行っている。

現在39か所の健診機関との間で契約して人間ドックを実施している。

また、被扶養者にあっては、各市町が実施する住民健診又は当組合の人間ドックにより実施している。

また、保健指導については、人間ドックを受診した医療機関と共に組合において個別契約している場合は引き続き当該医療機関にて、個別契約をしていない医療機関や事業主健診、特定健診においては集合契約による医療機関において、検診結果に基づき行っている。

なお、個別契約の医療機関にて、ドック受診日に保健指導の初回面接が可能な場合は実施している。

(3) 特定健康診査・特定保健指導の実施状況（平成24年度～平成28年度）

特定健診等実施及びその結果の集計

項目			24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	
特定健診	特定健康診査対象者数 ①	(人)	13,273	13,042	12,854	12,517	12,165	
	特定健康診査受診者数 ②	(人)	10,168	9,865	9,760	9,448	9,447	
	健診受診率 ②／① (%)		76.6	75.6	75.9	75.5	77.7	
	評価対象者数 ③	(人)	10,248	9,980	9,833	9,590	9,524	
内臓脂肪症候群	内臓脂肪症候群該当者数④	(人)	1,403	1,390	1,334	1,233	1,293	
	内臓脂肪症候群該当者割合④／③ (%)		13.7	13.9	13.6	12.9	13.6	
	内臓脂肪症候群予備群者数⑤	(人)	1,304	1,299	1,200	1,177	1,185	
	内臓脂肪症候群予備群者割合⑤／③ (%)		12.7	13.0	12.2	12.3	12.4	
服薬中の者	高血圧症の治療に係る 薬剤の服用者割合 (%)		16.3	16.1	16.0	15.5	15.6	
	脂質異常症の治療に係る 薬剤の服用者割合 (%)		7.9	8.4	8.3	8.3	8.0	
	糖尿病の治療に係る 薬剤の服用者割合 (%)		3.1	3.3	3.3	3.2	3.3	
積極的支援	対象者数 ⑥	(人)	1,242	1,205	1,145	1,050	1,077	
	対象者の割合 (%)		12.1	12.1	11.6	10.9	11.3	
	終了者数 ⑦	(人)	15	79	75	58	99	
	終了者の割合⑦／⑥×100 (%)		1.2	6.6	6.6	5.5	9.2	
特定保健指導	対象者数 ⑧	(人)	757	798	727	728	748	
	対象者の割合 (%)		7.4	8.0	7.4	7.6	7.9	
	終了者数 ⑨	(人)	24	98	88	126	176	
	終了者の割合⑨／⑧×100 (%)		3.2	12.3	12.1	17.3	23.5	
特定保健指導の対象者数⑩=⑥+⑧			(人)	1,999	2,003	1,872	1,778	1,825
特定保健指導の終了者数⑪=⑦+⑨			(人)	39	177	163	184	275
特定保健指導の終了者の割合⑪／⑩ (%)			(%)	2.0	8.8	8.7	10.3	15.1

特定健康診査について

平成28年度の受診率は約78%であり、前年度より向上したが、目標値90%に到達しなかった。

組合員は事業主健診等結果受領により特定健康診査を受診したとみなすため、休職者を除いての健診結果は受領できている。

ただし、受診率が目標値を下回る要因には、被扶養者の受診率が向上しない背景があることから、被扶養者の受診率を高める対策を取る必要がある。

なお、内臓脂肪症候群の減少率については前年度から3.6%減少した。

(資料22参照)

対策1 特定健康診査受診券を対象者（ドック受診を希望しない被扶養者）の自宅へ郵送している。

対策2 特定健康診査未受診者について、受診勧奨文書を対象者（ドック受診を希望しない被扶養者）の自宅へ郵送している。

特定保健指導について

平成28年度の受診率は約15%であり、前年度より向上したが、最終評価前に保健指導を止める等、脱落者が多数存在している。

健診日に初回面接を実施していることから、対象者が必ず最終評価を受けることで受診率が向上するため、最終評価まで至る対策を取る必要がある。

なお、平成25年度に特定保健指導を受けたことで、平成26年度の特定保健指導対象者でなくなった割合は5.0%であった。

(資料22参照)

対策1 特定健診受診日やドック受診日に初回面接を実施できるよう医療機関との協力を図る。

対策2 最終評価は通信（電話やメール）等の手段も活用し、必ず実施するよう医療機関との協力を図る。

(4) 達成目標

1 特定健康診査の実績に係る目標

平成35年度における特定健康診査の実施率は基本的には90%にする。

なお、この目標を達成するために、平成30年度以降の実施率（目標）は次のとおり定める。

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	国の参酌標準
組合員	90	90	90	90	90	90	—
被扶養者	40	45	50	55	60	65	—
計	80	82	84	86	88	90	90

2 特定保健指導の実施に係る目標

平成35年度における特定保健指導の実施率を45%にする。

なお、この目標を達成するために、平成30年度以降の実施率（目標）は次のとおり定める。

組合員+被扶養者	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	国の参酌標準
40歳以上 対象者数（人）	12,755	12,748	12,698	12,600	12,464	12,394	—
特定保健指導 対象者数（人）	2,462	2,460	2,451	2,432	2,406	2,392	—
実施率	20	25	30	35	40	45	45
実施者数（人）	492	615	735	851	962	1,076	—

3 特定健康診査等の実施の成果に係る目標

平成35年度において、平成30年度と比較したメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率を25%以上とする。（国の基本指針が示す参酌標準を踏まえて設定。）

(5) 特定健康診査等の対象者数（基本指針第四の二）

1 特定健康診査

被扶養者	(人)					
	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
対象者数（推計値）	3,580	3,573	3,558	3,528	3,459	3,424

2 特定保健指導

組合員+被扶養者	(人)					
	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
40歳以上対象者	12,755	12,748	12,698	12,600	12,464	12,394
保健指導対象者計	2,462	2,460	2,451	2,432	2,406	2,392
実施率 (%)	20	25	30	35	40	45
実施者数	492	615	735	851	962	1,076

(6) 特定健康診査等の実施方法（基本指針第四の三）

1 実施場所

① 特定健康診査について

被扶養者については、住民健診、人間ドックまたは集合契約する医療機関とする。

② 特定保健指導について

保健指導については、共済組合が個別契約する医療機関または集合契約する医療機関とする。

2 実施項目

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

3 実施時期

実施時期は通年とする。

4 契約形態

① 特定健康診査

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

② 特定保健指導

「標準的な健診・保健指導プログラム」第3編第6章の考え方に基づきアウトソーシングとする。

5 受診・利用方法

特定健診等対象者には、受診券又は利用券を共済組合が把握する住所地へ送付する。

特定健診等対象者は、受診券又は利用券とともに組合員証等を健診機関・指導機関に提示し、特定健診等を受ける。

6 周知や案内 の方法

当共済組合の広報誌を組合員に配布することや、共済組合のホームページを活用して周知を図る。

また、被扶養者に対しては、受診券又は利用券を直接組合の把握する住所地へ送付する際、健診実施機関一覧表、リーフレットを同封し周知を図ることとする。

7 事業主健診等の健診データの受領方法

健診等データは、国の定める電子的な標準様式で受領するものとする。

なお、電子媒体での提出が困難である場合は、紙媒体で結果を受領する。

8 特定保健指導の対象者の抽出（重点化）の方法

「標準的な健診・保健指導プログラム」記載の選定方法に準じて、指導対象者を選定・階層化し、若年者を優先に絞込みをする。

9 実施に関する年間のスケジュールその他必要な事項

通年実施し、年度後半は、来年度の契約準備などを行う。

(7) 個人情報の保護（基本指針第四の四）

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、長崎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健診機関・保健指導機関は、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。

(8) 特定健康診査等実施計画の公表及び周知（基本指針第四の五）

本計画の周知は、組合広報誌及びホームページに掲載する。

(9) 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し（基本指針第四の六）

当計画については、毎年実施に基づき評価する。

また、平成33年度に3年間の評価を行い、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。

問い合わせ先

長崎県市町村職員共済組合保健課

TEL095-827-3139