

短期給付財政安定化計画

データヘルス計画（第1期）

計画策定日：平成27年 9月24日

最終更新日：平成 年 月 日

鹿児島県市町村職員共済組合

目 次

1-1	組合の現状	P. 1
	(1) 短期給付財政	
	(2) 短期給付財政安定化計画の実施体制	P. 2
	基本情報	P. 3
1-2	保健事業の実施状況	P. 4
	(1) 総括	P. 5
	(2) 組合員啓発事業	
	(3) 所属所との協力体制	
1-3	特定健診・特定保健指導の実施状況等	P. 6
1-4	医療費の分析（原因分析）	P. 8
	(1) 支出の基本構造	
	(2) 医療費の状況	
	年度別診療報酬総額等の推移	P. 9
	(3) 高齢者医療制度に係る拠出金の状況	P.10
	(4) 疾病別一人当たり医療費	P.11
1-5	健康分布図	P.13
1-6	生活習慣病リスクと医療機関受診状況等	P.14
1-7	後発医薬品の使用状況	P.17
2	健康課題の抽出	P.18
	事業の選定及び目標の設定	P.19
3	保健事業の実施計画	P.20
	(1) 医療費の適正化に向けた取組等	P.22
	(2) 関係機関との協働	

鹿児島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〕

「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27年度から平成29年度までの間における「鹿児島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〕」を定める。

1-1 組合の現状

（1）短期給付財政

本組合の短期給付財政は、組合員数及び標準給与（標準報酬）総額の減少に伴う掛金・負担金収入の減少、医療費や高齢者医療制度に係る拠出金負担の増加等に伴い、安定的な財政運営を行うためには、短期財源率を高水準で設定せざるを得ない状況にあり、その結果、組合員の掛金及び事業主である地方公共団体の負担金の負担が高い水準になっている。また、全国市町村職員共済組合連合会から毎年度調整交付金及び特別財政調整交付金を受けての大変厳しい業務運営となっている。

短期財源率の推移

千分比

年度	H25	H26	H27
財源率	108.40	113.36	101.04
全国平均	94.88	96.28	94.44

短期経理収支の推移

単位：千円

年度	H24	H25	H26
支出 A	13,875,576	14,189,907	14,498,947
収入 B	14,200,360	13,885,184	14,861,305
（財調再掲）	638,877	642,066	842,270
B-A	324,784	△ 304,723	362,358

組合員数の推移

年度末	H24.3	H25.3	H26.3
組合員数	19,423人	19,232人	19,092人
女性比率	25.36%	25.55%	25.68%
全国平均	36.76%	37.06%	37.30%
平均給料月額	332,209円	330,889円	311,303円
全国平均給料	325,926円	323,746円	312,360円

被扶養者数の推移

年度末	H24.3	H25.3	H26.3
被扶養者数	28,281人	27,639人	27,004人
扶養率	1.46	1.44	1.41
全国平均	1.06	1.04	1.03

財源率は、平成26年度までは全国で1位2位を争っていたが平成27年度は前期高齢者納付金と退職者給付拠出金が大幅に減少し財源率も低下した。また、平成27年度は連合会の財政調整交付金の対象外になった。

組合員数及び被扶養者数とも毎年減少しているにも関わらず支出額は増加している。

当組合は女性組合員の比率が低いことなどから、扶養率が高くなる傾向がありそれに伴い被扶養者の医療費総額が大きくなる構造になっている。

(2) 短期給付財政安定化計画の実施体制

「事務局組織」：次の体制で調査分析を行い、データヘルス計画を策定する。

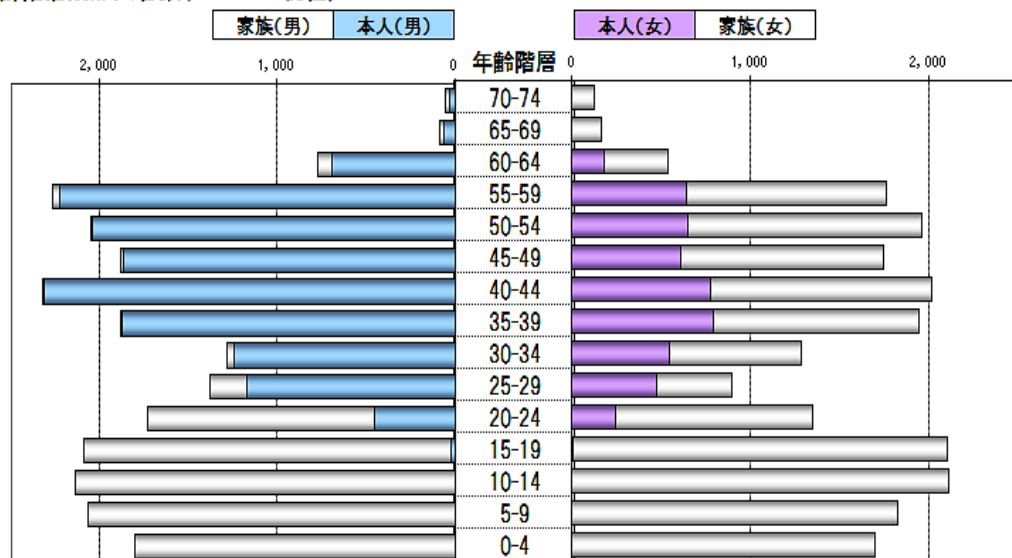
事務局長－保健課長－
－医療係長(1名)－医療係(2名)：医療費分析
－保健係長(1名)－保健係(1名)：特定健診・特定保健指導の結果分析

基本情報

保険者番号	32460412	
組合名称	鹿児島県市町村職員共済組合	
組合員数（平成27年3月31日 現在）	18,939名 男性74.1%（平均年齢44.2歳） 女性25.9%（平均年齢42.2歳）	
加入者数（平成27年3月31日 現在）	45,376名	
所属所数	81カ所	
短期財源率（平成27年度）	101.040%	
	組合員	被扶養者
特定健康診査実施率【組合】（平成25年度）	93.0%	41.1%
特定健康診査実施率【全国】（平成25年度）	92.1%	41.8%

保 健 事 業 費	予算額（千円） （平成27年度）		組合員一人当たり金額（円）	
	特定健康診査事業費	12,000	634	
	特定保健指導事業費	9,000	475	
	疾病予防費	167,130	8,825	
	施設利用助成費	37,820	1,997	
	その他	4,580	242	
	小計 …a	230,530	12,172	
	経常支出合計（千円） …b	278,700		
	a/b×100（%）	82.72		

年齢階層別加入者数(H27.3.31現在)



40歳から59歳の加入者数が多いのに比べ、25歳から34歳の加入者数が少ない。

1 - 2 保健事業の実施状況

共済組合の取組															
予算 科目	注1〕 事業 分類	事業名	事業の目的および概要	対象者						事業費 (千円)	振り返り			評価	
				資格	対象 所属所	性別	年齢				対象 者	実施状況・時期	成功・推進要因		課題及び阻害要因
診 特 事 定 業 健	1	特定健康診査	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を抽出するため検診費用の一部を助成	組合員 被扶養者	全て	男女	40	～	74	全員	11,673	所属所の定期健診結果及び人間ドックの受診結果を利用または医療機関での健診	被扶養者は全額助成	被扶養者の健診先が地元の病院に限られるため、被扶養者の受診率が上がらない。	△
健 特 指 定 導 保	3	特定保健指導	生活習慣病発症予防を目的としてメタボリスク者への健康指導・管理を行う。全額助成	組合員 被扶養者	全て	男女	40	～	74	基準 該当者	9,945	JA厚生連の保健師に依頼	－	離島での日程調整に苦慮	△
健康 意識 啓 発 事 業	7	保健図書の配布	「健康月刊誌」保健師等へ配布 「育児図書」第1子出産の組合員及び配偶者に配布	組合員 被扶養者	全て	男女				該当者	2,088	「健康月刊誌」毎月184部配布 「育児図書」192部配布	より良い図書が選定できていると思う。	配布効果の測定方法がない。	○
	7	広報誌発行	各種情報の提供及び財政状況の周知等	組合員	全て	男女				全員	3,549	所属所の部課署ごとで回覧 4,000部×年5回発行	適正な医療受診への啓蒙を行った。	家庭への持ち帰りができない。	△
	7	医療費通知・後発 医薬品差額通知	医療費のお知らせ 後発医薬品への切替奨励	組合員 被扶養者	全て	男女				該当者	468	年2回通知	－	後発医薬品差額通知の拡充が必要	△
検 診 事 業	1	人間ドック （1日、2日、 節目、配偶者、 脳）助成	病気の早期発見・早期治療の目的に 検査費用の一部を助成 節目ドックは全額助成	組合員 被扶養者	全て	男女				受診者 該当者	155,821	2日ドックと配偶者ドック30歳以上 節目ドックは男性45歳女性35歳 受診者数9,054人 実施率93.3%	受診割合を均一化するため配分 方法を見直した。	一部の検査機関への受診者の集中 ドックデータと特定健診データとの関係 の不整合がまれにある。	○
	1	がん検診助成、 PET 検診助成	がんの早期発見・早期治療を目的に 費用の一部を助成	組合員	全て	男女				受診者	5,424	大腸がん検診は年齢制限なし 受診者から個別に請求支払 1検診1,000円以内 PET10,000円助成 受診者数5,992人 実施率112.6%	大腸がん、胃がん、前立腺がん、 肺がん、乳がん、子宮がん、 PET検診	婦人科検診の重要性の周知 が必要	△
事 委 業 託	7	メンタルヘルス相談 助成	心の健康相談及びカウンセリング費用の 一部助成	組合員 被扶養者	全て	男女				利用者	1,506	利用者数 289人	個人情報保護が保たれている。	今後の需要の拡大への柔軟な 対応が必要。	○
利 保 用 養 助 所 成 等	7	保養所等 利用助成	保健・保養のための 「契約保養所」利用助成 「キャンプ場」利用助成 「公共施設」利用助成	組合員 被扶養者	全て	男女				利用者	53,873	利用者数 16,013人	利用施設から請求	所属所間での利用施設の バラツキ	○
会 議 セ ミ ナ ー	7	各種会議セミナー	「ヘルスアップセミナー」 節目ドック受診者を対象にした健康指導 「健康管理者等会議」 安全衛生管理者等へのメンタルヘルス対策 等の周知 「業務運営職場懇談会」 衛生管理者等との職場の健康管理に関する 打合せ	組合員	全て	男女				該当者 担当者	1,974	「ヘルスアップセミナー」8会場 283人 「健康管理者等会議」1回 77人 「業務運営職場懇談会」 3所属所 50人	「ヘルスアップセミナー」は所属所 ごとの募集人員を具体的に示し て参加者を確保	「業務運営職場懇談会」について は、所属所との日程調整に苦慮	○
	その他	7	各種講演会	健康づくり、生きがい、生活プランの支援 「ライフプランセミナー（退職準備型）」 「ライフプランセミナー（生活充実型）」 女性対象の健康講座「女性セミナー」	組合員	全て	男女 男女 女	50 40	～ ～	59 49	希望者	1,755	退職型1回 生活型1回 合計 217人 女性セミナー1回 38人	退職型セミナーと女性セミナー の人氣が高い。	講師の確保に苦慮 生活型セミナーの参加者が 少ない

注1) 1. 健康診査 2. 健康診査後の通知 3. 保健指導 4. 健康教育 5. 健康相談 6. 訪問指導 7. その他

(1) 総括

平成26年度の保健事業は前年度と同様、循環器系の疾患・新生物等の生活習慣病予防対策及びメンタルヘルスの対策についての対応を充実・強化することを目標に実施してきた。また、「業務運営職場懇談会」「ヘルスアップセミナー」の実施の強化に努め、組合員の健康管理意識の強化を図った。さらに、広報誌を活用して医療費抑制対策の重要性について理解を求めた。

(2) 組合員啓発事業

健康管理のための各種講座やセミナーについての充実及び強化を図るため、対象者の多数の参加を要請し、運動・食生活・飲酒・喫煙等の生活習慣の改善について啓発を行った。

広報誌に生活習慣病予防に関する連載記事を掲載し、組合員の生活習慣病予防意識を高めるとともに、メンタルヘルス相談事業関連の記事を掲載した。

また、当組合は入院の受診率が全国平均と比較して高いことから、組合員及び被扶養者に対して広報誌を通じて日常生活の改善・疾病の早期発見早期治療への心がけ・疾病予防と各自の健康管理を呼びかけて、医療費抑制対策の効果的な取組みを講じるよう要請した。さらに後発医薬品の普及促進の取組みについても広報誌で呼びかけ、ジェネリック医薬品差額通知を行った。

(3) 所属所との協力体制

「生活習慣病予防対策の充実及び強化」

特定健康診査及び特定保健指導の実施率を前年度以上になるように所属所の理解と協力をお願いし、目標達成の周知強化を組合員とその被扶養者に行い、メタボリックシンドロームの予防の普及啓蒙活動を行った。

「業務運営職場懇談会の実施の強化」

特定健康診査及び特定保健指導の実施に伴う、特定健康診査の実施率を原則の90%以上に、特定保健指導の実施率を40%以上になるよう各所属所を通じ、目標達成のためのPR活動を行った。

平成25年度の所属所別組合員1人当たりの医療費、受診率及び所属所別被扶養者の受診率を算出し、1人当たり医療費及び受診率の高い所属所を抽出して実施し、各所属所を通じ1人当たり医療費及び受診率が平均値以下となるように組合員とその被扶養者に協力を要請した。

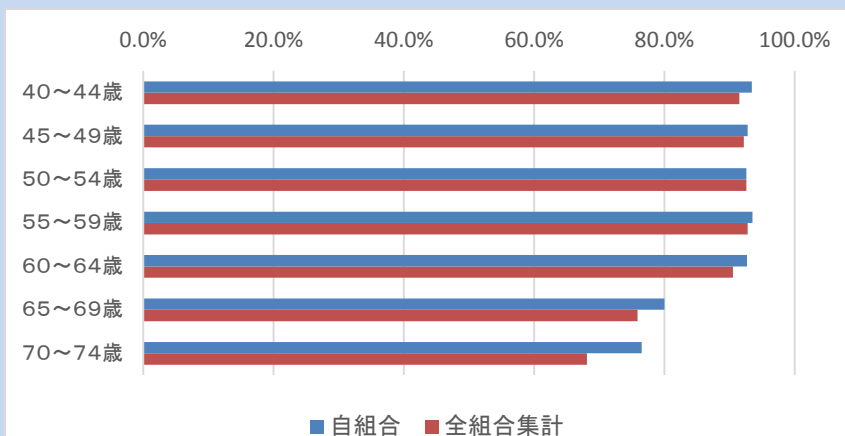
「ヘルスアップセミナーの実施の強化」

年齢節目1日ドック（男性満45歳・女性満35歳）の対象者並びに40歳未満の組合員を対象とした、生活習慣改善講座、運動講座及び実技等の運動の効能についてのセミナーを所属所の協力を得ながら開催し、組合員の健康管理意識の向上の強化に努め、医療費抑制対策の効果的な取組みを講じた。

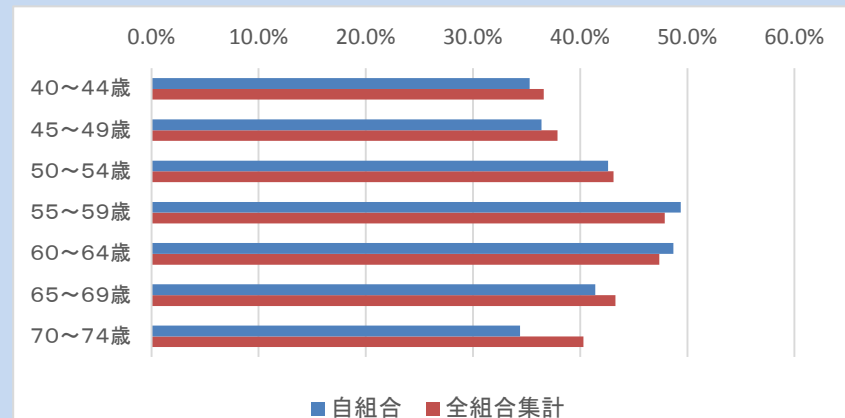
1-3 特定健診・特定保健指導の実施状況等

【特定健診の実施率】H25

ア. (組合員)

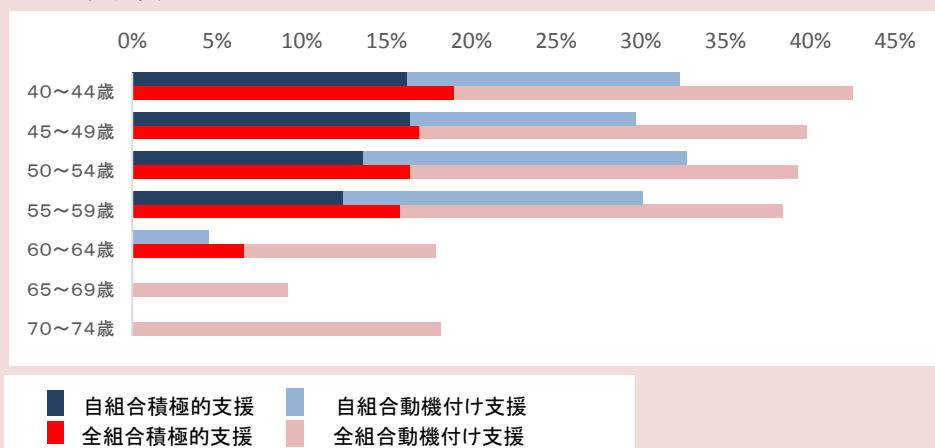


イ. (被扶養者)

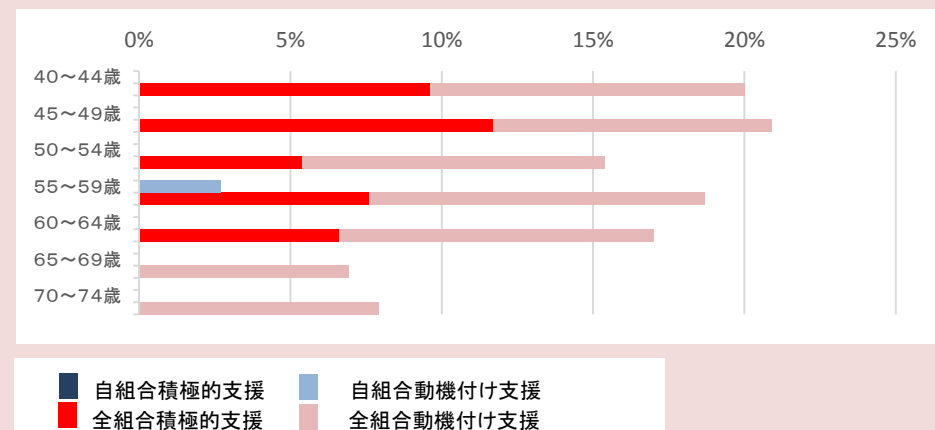


【特定保健指導の実施率】H25

ウ. (組合員)



エ. (被扶養者)

ア.
イ.

他の組合より、組合員及び被扶養者の実施率が高い。

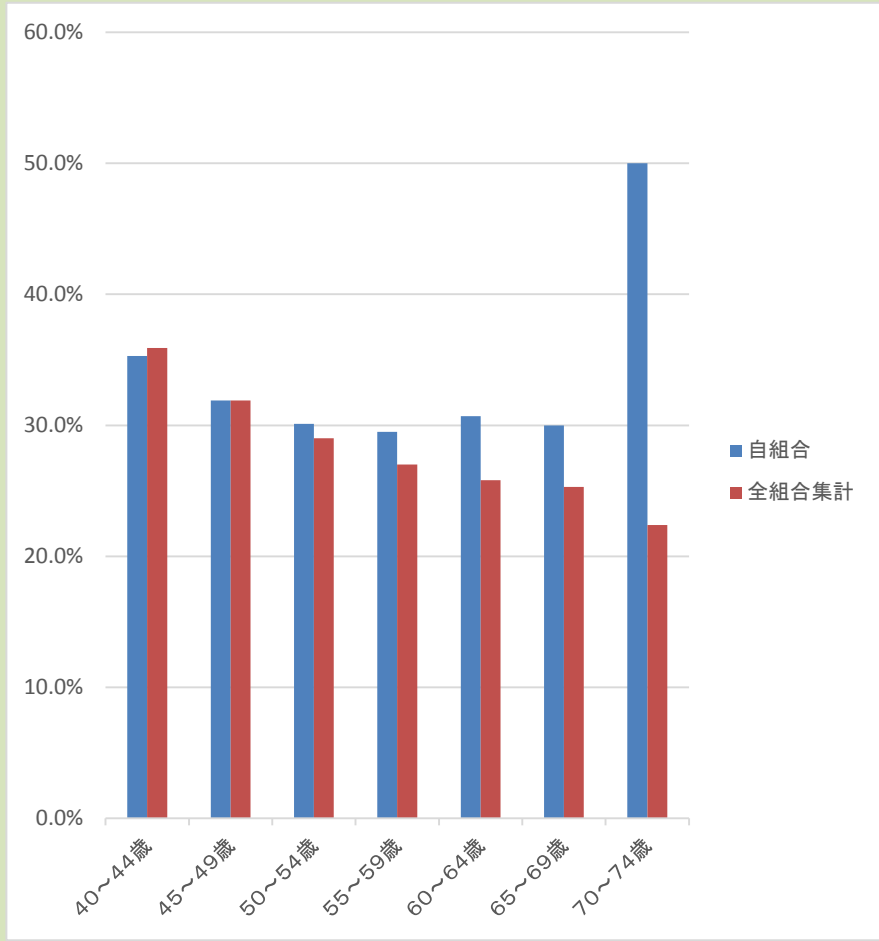
→(組合員) 職場の健康診断で実施できるので、実施率は安定している。ただし、実施率が95%を超える階層はない。

→(被扶養者) 女性の比率が高い被扶養者においては、特定健診のメニューだけでは健診受診をメリットと感じていないことが背景にあると考えられる。
また、被扶養者は自発的な受診になるため実施率が上がりにくい。

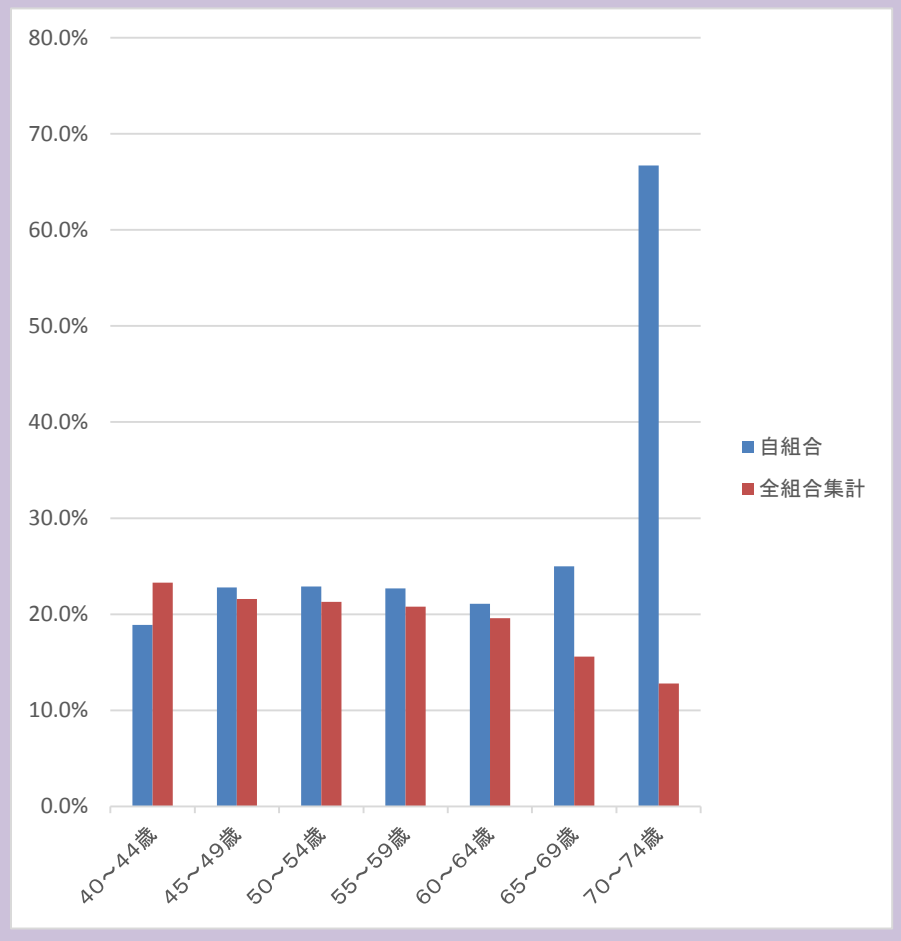
ウ、エ

他の組合より、組合員及び被扶養者の実施率が低い。。

オ. メタボ該当者の減少率__組合員 H25



カ. 特定保健指導対象者の減少率__組合員 H25



オ. メタボリックシンドローム該当者の減少率が40歳代前半を除いて、他の組合より高い。

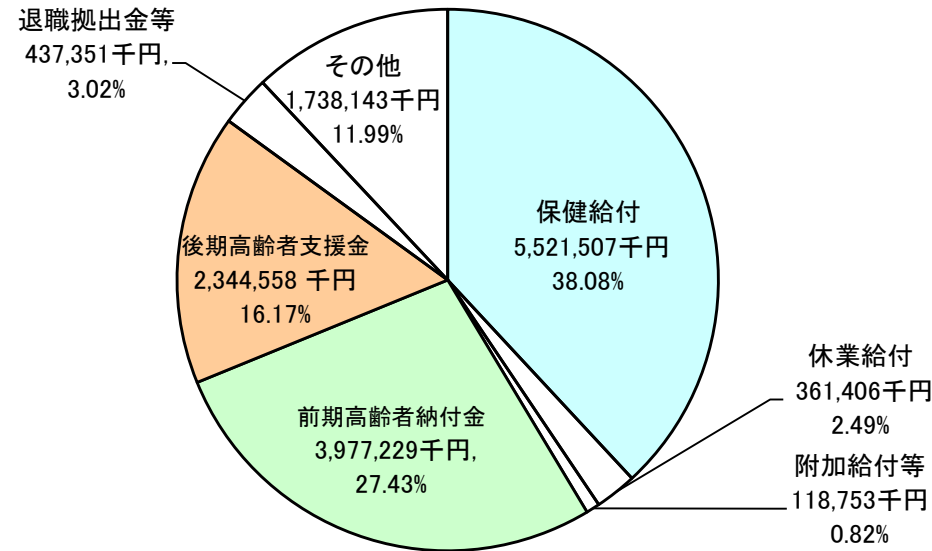
カ. 特定保健指導対象者の減少率が40歳代前半を除いて、他の組合より高い。
→特定保健指導対象者から服薬に移行したことで、特定保健指導対象者は減ったものの、メタボ該当者・予備群の減少に結びついていない可能性が考えられる

1－4 医療費の分析（原因分析）

（1）支出の基本的構造

平成26年度における本組合の支出の基本構造は、保健給付約38%、前期高齢者納付金約27%、後期高齢者支援金約16%等となっている。

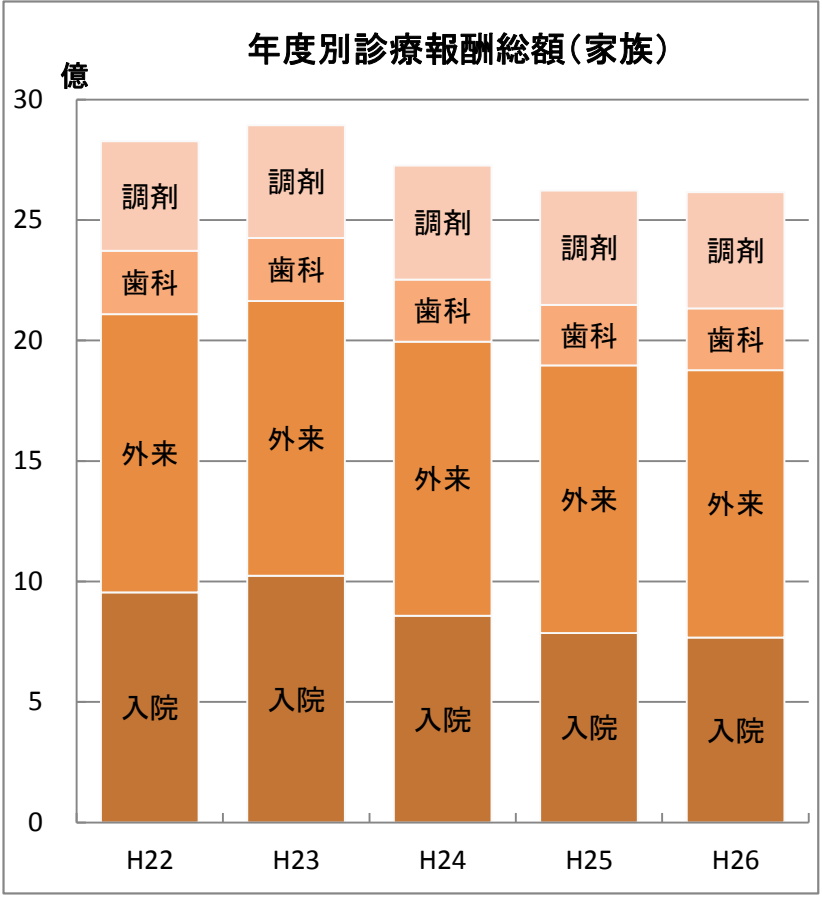
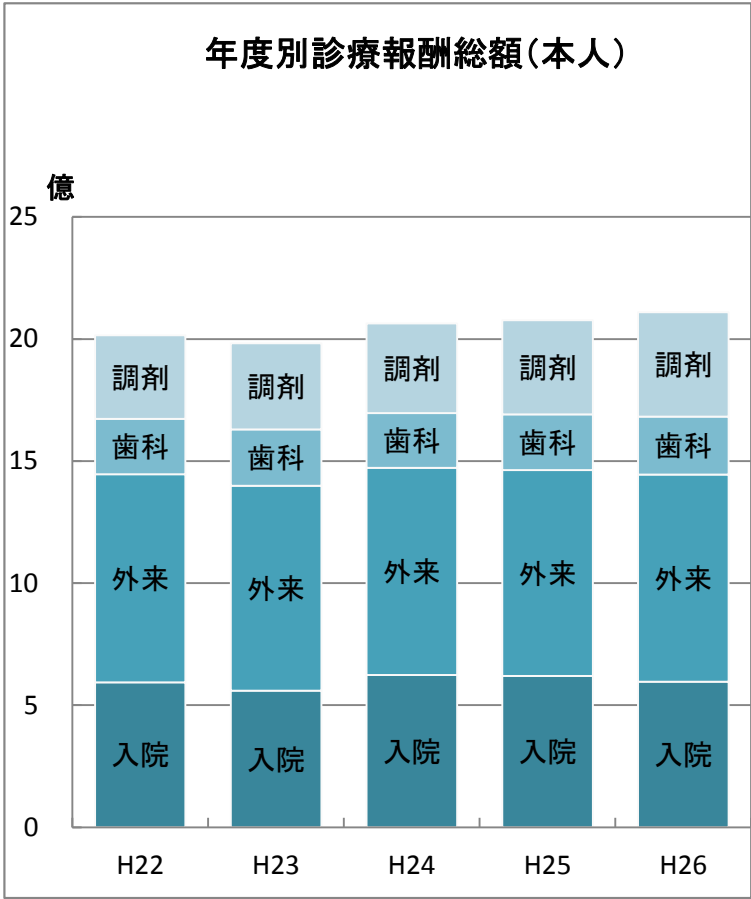
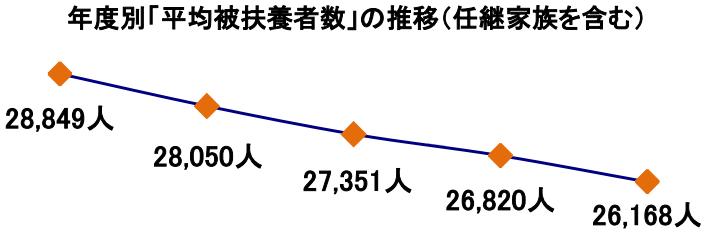
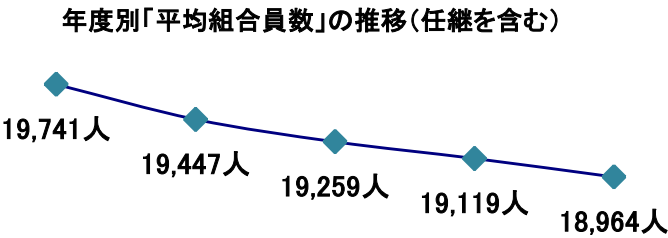
短期給付の状況（平成26年度）



（2）医療費の状況

	療養の給付の受診状況（組合員分）		家族療養の給付の受診状況（被扶養者分）	
	H25	H26	H25	H26
請求件数	141,166 件	141,054 件	202,621 件	202,200 件
療養の給付額	2,262,338,858 円	2,306,114,382 円	2,827,708,006 円	2,833,622,667 円
受診率	61.45%	61.90%	62.72%	64.15%
1件当たり金額	16,026 円	16,348 円	13,956 円	14,014 円
1人当たり金額	9,848 円	10,120 円	12,310 円	12,435 円
被扶養者1人当たり金額	—	—	8,752 円	8,990 円

「請求件数」は薬剤の件数を含まない。「療養の給付額」は高額療養の給付及び薬剤支給を含む。任意継続を含む



高額療養の給付及び入院時食事療養費を含まない。

(3)高齢者医療制度に係る拠出金の状況

支援金・納付金等の状況(平成26年度)

	H24	H25	H26
前期高齢者納付金 ①	3,338,380 千円	3,677,665 千円	3,977,229 千円
支出に占める割合	24.06%	25.92%	27.43%
後期高齢者支援金 ②	2,283,874 千円	2,366,922 千円	2,344,558 千円
支出に占める割合	16.46%	16.68%	16.17%
退職者給付拠出金 ③	525,529 千円	528,937 千円	437,351 千円
支出に占める割合	3.79%	3.73%	3.02%
①+②+③	6,147,784 千円	6,573,524 千円	6,759,138 千円
支出に占める割合	44.31%	46.33%	46.62%

※ 支出に対する支援金・納付金等の割合は毎年度増えてきている。

前期高齢者の数	443 人	412 人	438 人
前期高齢者の割合	0.95%	0.90%	0.97%
前期高齢医療費の割合	4.23%	3.88%	3.57%

※ 前期高齢者の割合と比較しても、前期高齢者の医療費の割合が高い。

前期高齢者1人当たり医療費	496,209 円	479,491 円	419,276 円
65歳未満の者1人当たり医療費	107,366 円	107,369 円	110,344 円

※ 前期高齢者の1人当たり医療費は、65歳未満の者の4倍以上となっている。

上記の分析から本組合の支出構造については以下のような特徴が認められる。

①後期高齢者支援金・前期高齢者納付金等で支出の約46%を占めている。

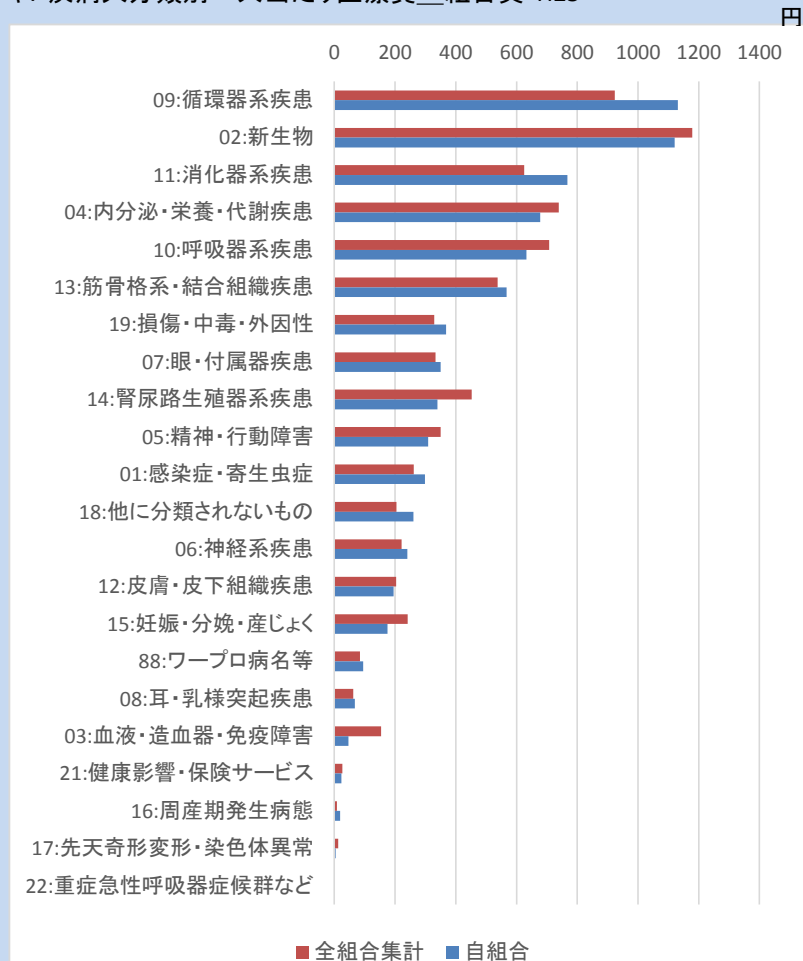
健康増進で退職後の医療費を減らすことができ、結果として支援金・納付金の減少につながる。

②本人の外来医療費総額は少ないが、家族の外来医療費総額が多い。

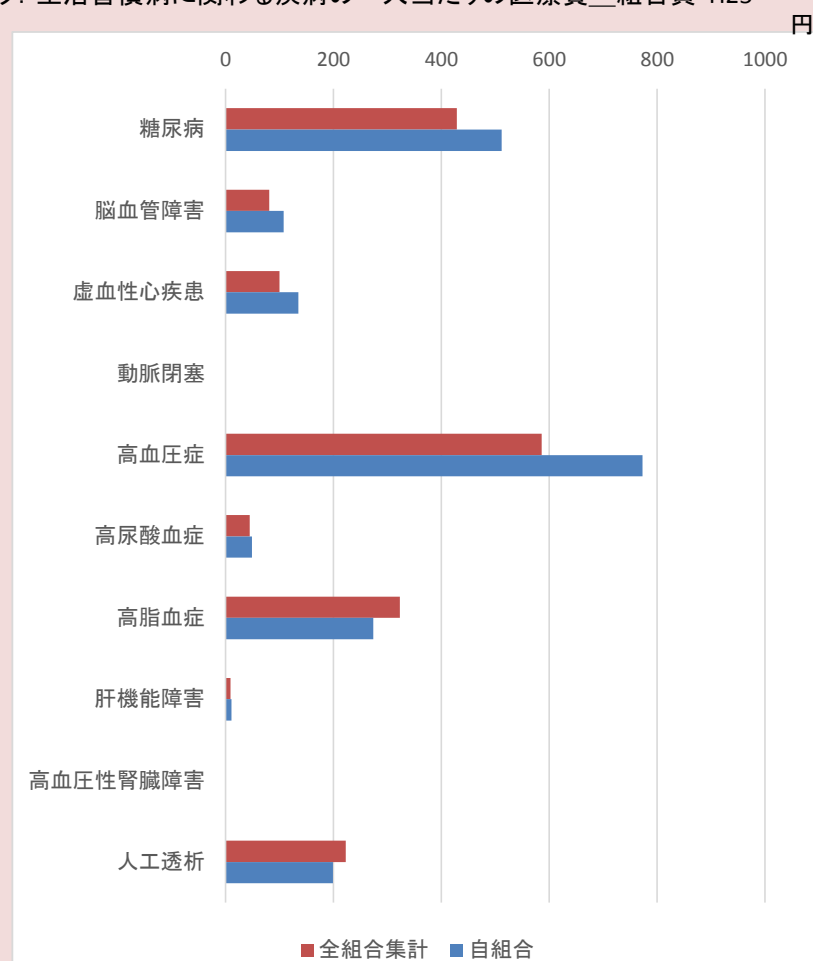
③薬剤支給については1人当たり金額が高い。

(4) 疾病別一人当たり医療費

キ. 疾病大分類別一人当たり医療費__組合員 H25



ク. 生活習慣病に関わる疾病の一人当たりの医療費__組合員 H25



キ.

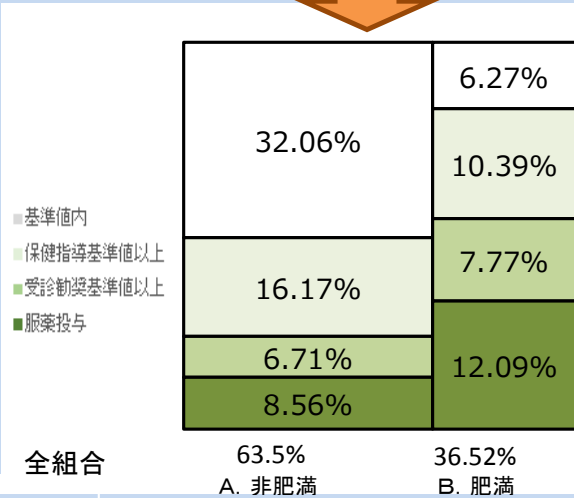
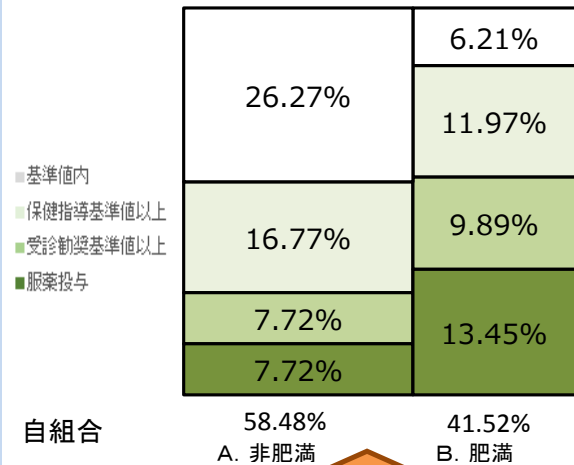
組合員1人当たり医療費では、「循環器系」「新生物」が特に高い。
特に循環器系疾患は全国に比べて、当組合はかなり高い。

ク.

生活習慣病に関わる疾病に1人当たり医療費では、「高血圧症」が高く循環器系疾患に占める割合も高い。
「高血圧症」「糖尿病」とも全国に比べて、当組合はかなり高い。

1 - 5 健康分布図等

ケ. 健康分布図__男女計 H25



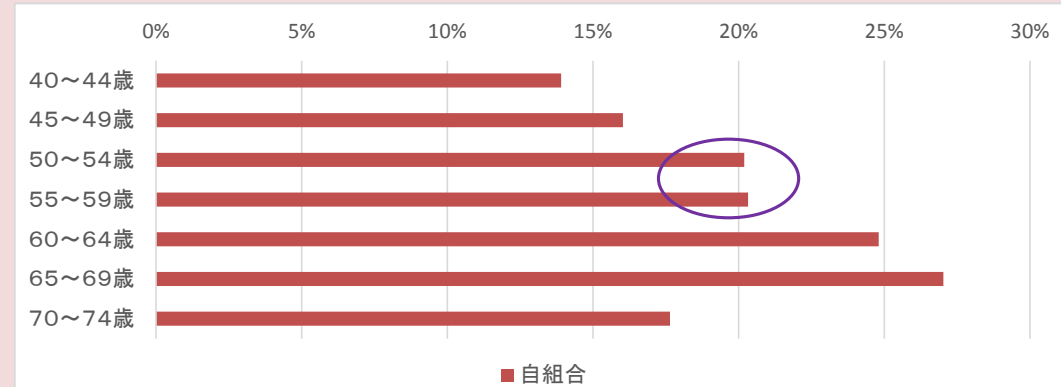
ケ.

「保健指導」対象者は、「肥満」より「非肥満」の方が多い。→「肥満」の者は受診勧奨以上へ移行している模様。
「基準値以下」の者は、「非肥満」より「肥満」の者はかなり低い。また、「服薬投与」は「肥満」の者がかなり高い。

コ、サ

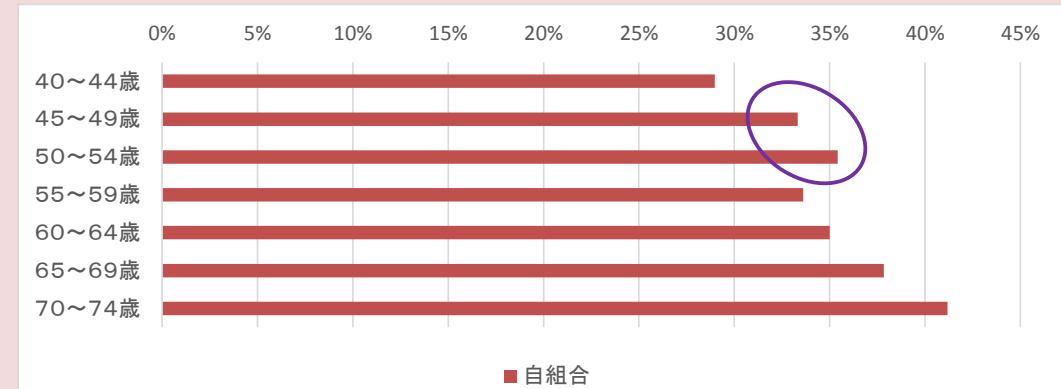
「血圧値」「血糖値」とも高齢になるにしたがって、割合が増えている。「血圧値」は50歳代から急に割合が増えている。
「血糖値」では、45歳から54歳の割合が、以外と多いのに気付く。

コ. 血圧値が保健指導基準値以上の者の割合__組合員 H25



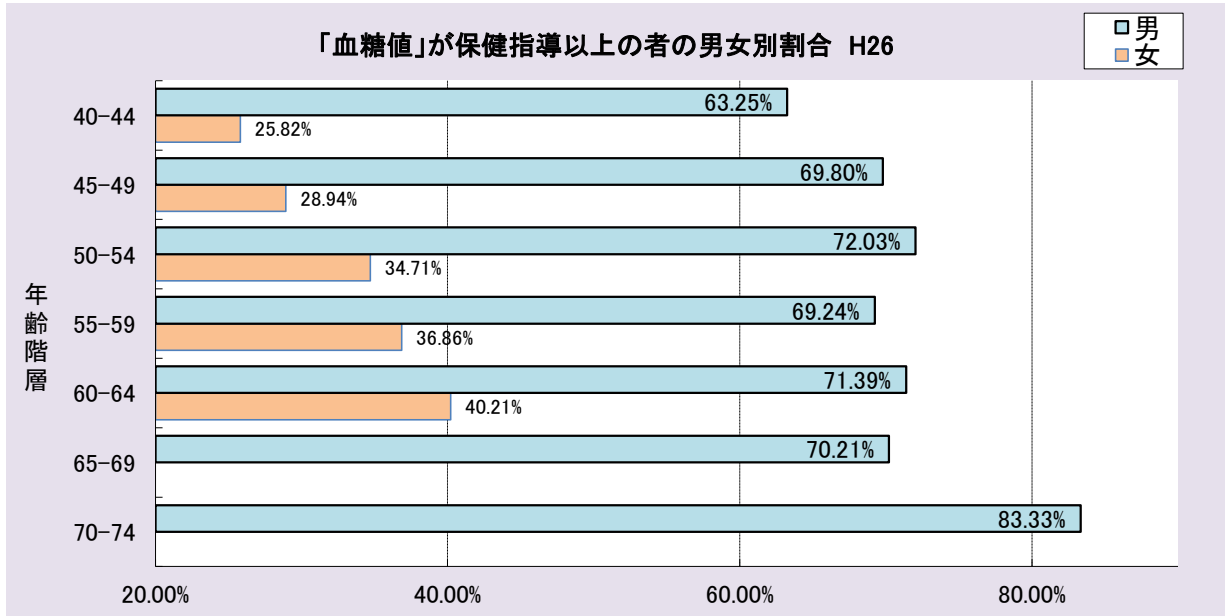
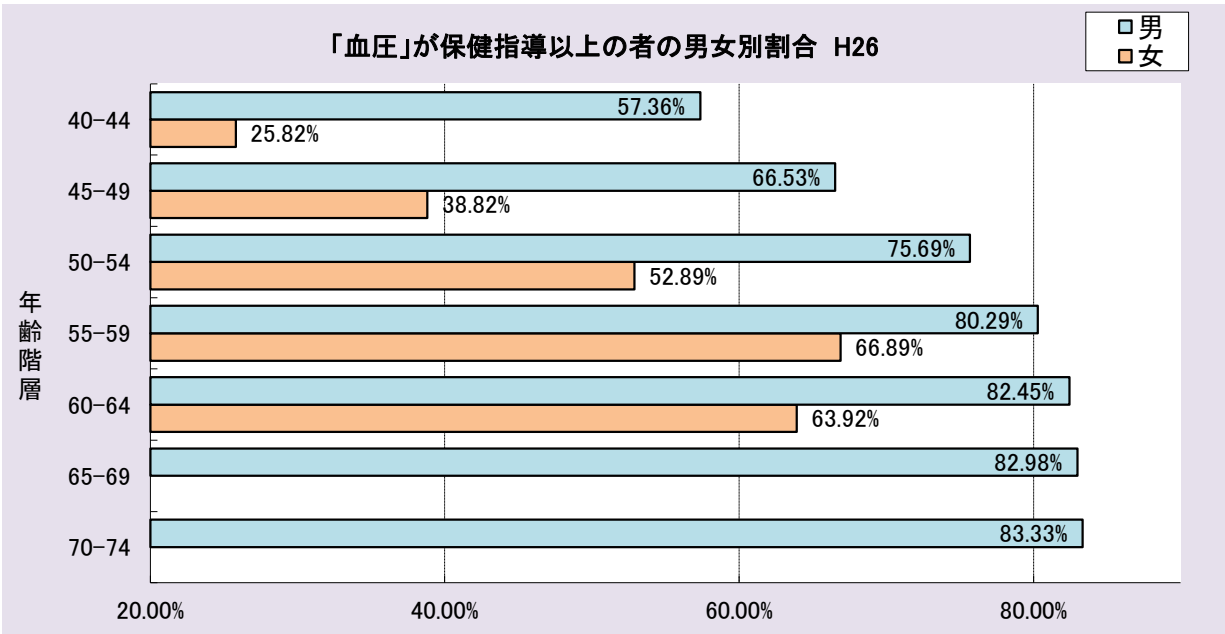
C. 収縮期 $\geq$ 130 or 拡張期 $\geq$ 85

サ. 血糖値が保健指導基準値以上の者の割合__組合員 H25



C. LDL $\geq$ 120 or HDL $<$ 40 or 中性脂肪 $\geq$ 150

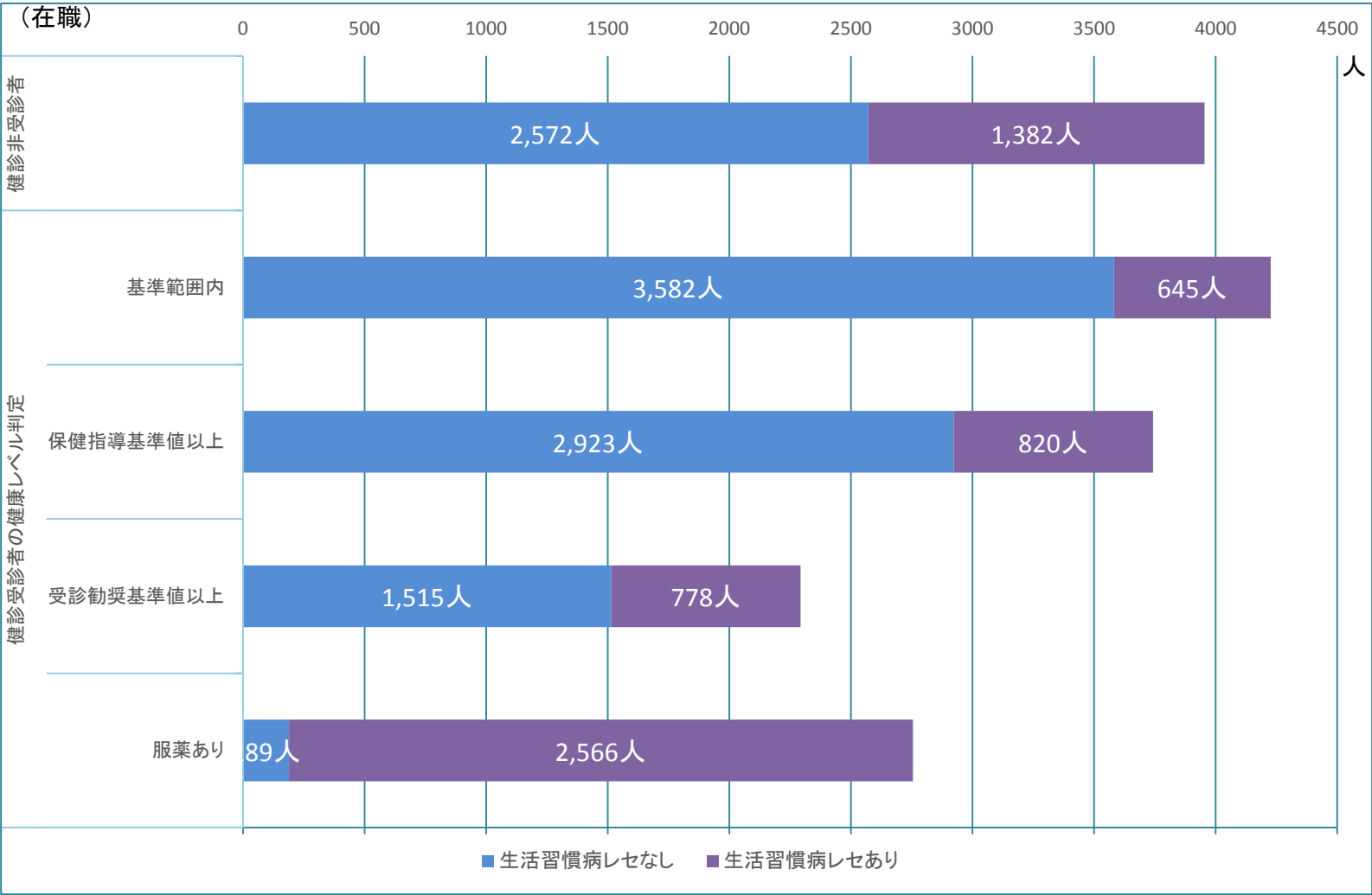
1 - 5 健康分布図等



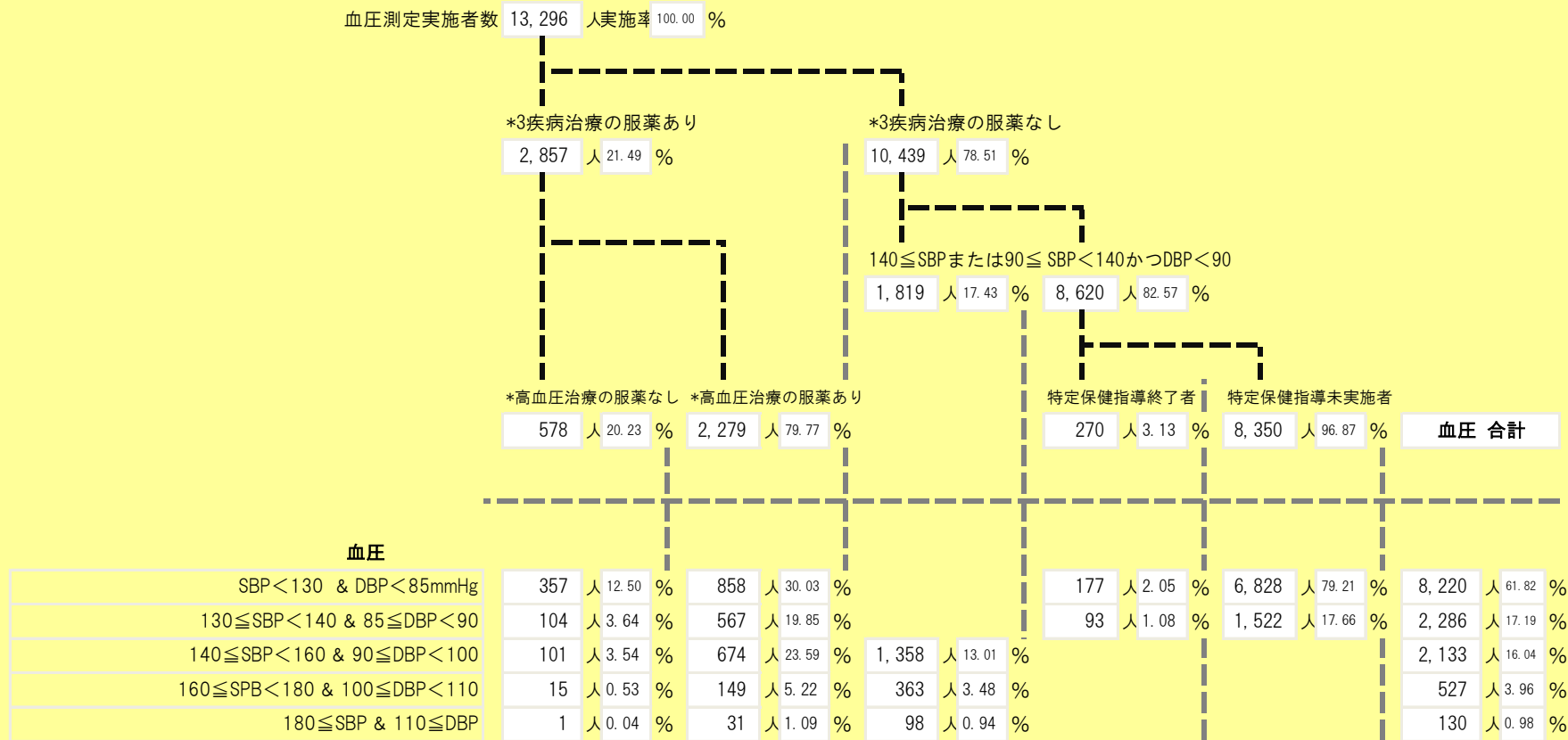
「血圧」「血糖値」とも女性より男性の方が保健指導対象率以上の割合がかなり高い。
→「血糖値」では、女性は食生活のバランスに気を付けていることが考えられる。

1 - 6 生活習慣病リスクと医療機関の受診状況等

シ. (生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況) H25



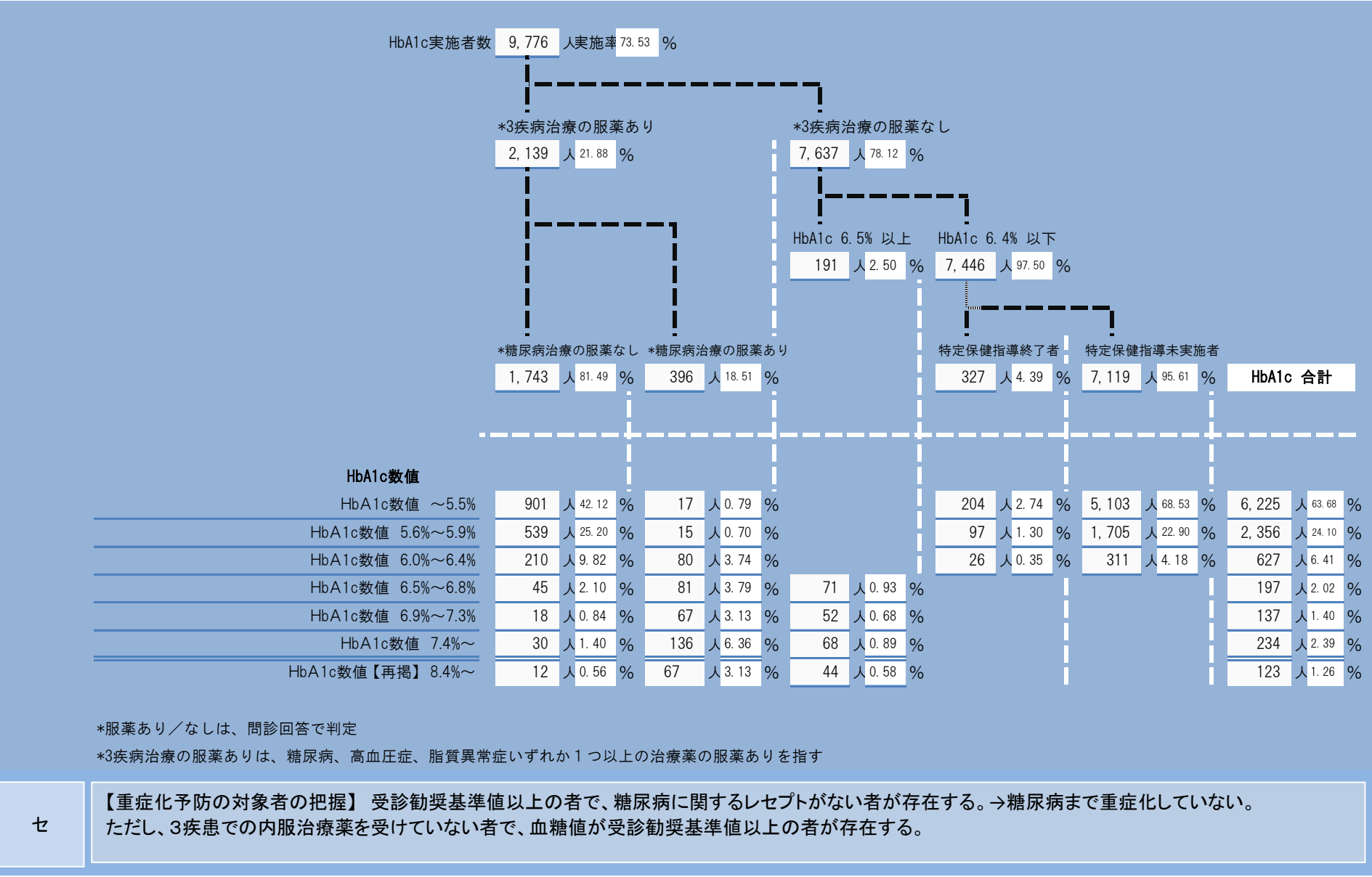
【リスクフローチャート】H25
ス. (脳卒中／心疾患)



*服薬あり／なしは、問診回答で判定
*3疾病治療の服薬ありは、糖尿病、高血圧症、脂質異常症いずれか1つ以上の治療薬の服薬ありを指す

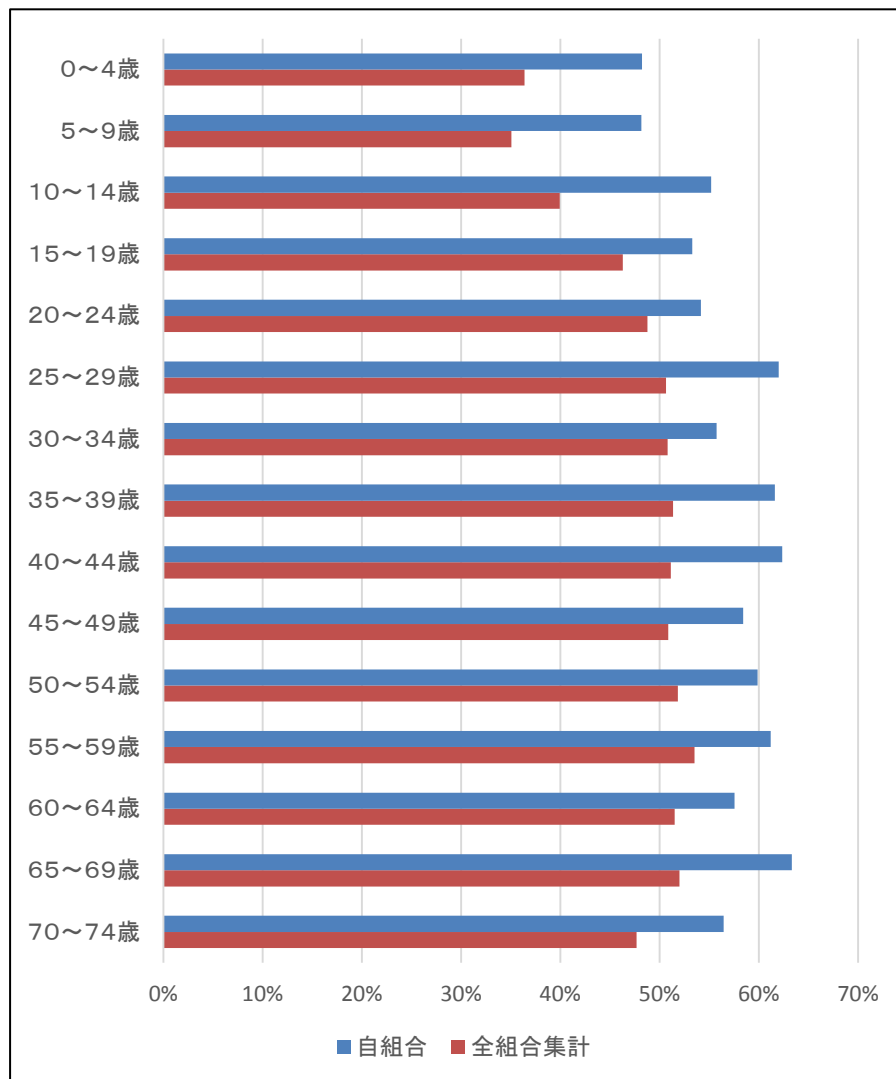
シ、ス 【早期治療のための受診勧奨】 健診非受診者のうち35%の者に生活習慣病のレセプトがある。また、高血圧症で内服治療中でかつ血圧値が受診勧奨基準値以上の者と、糖尿病で内服治療中でかつ血糖値が受診勧奨基準値以上の者が一定数存在することが確認された。

セ. (糖尿病)

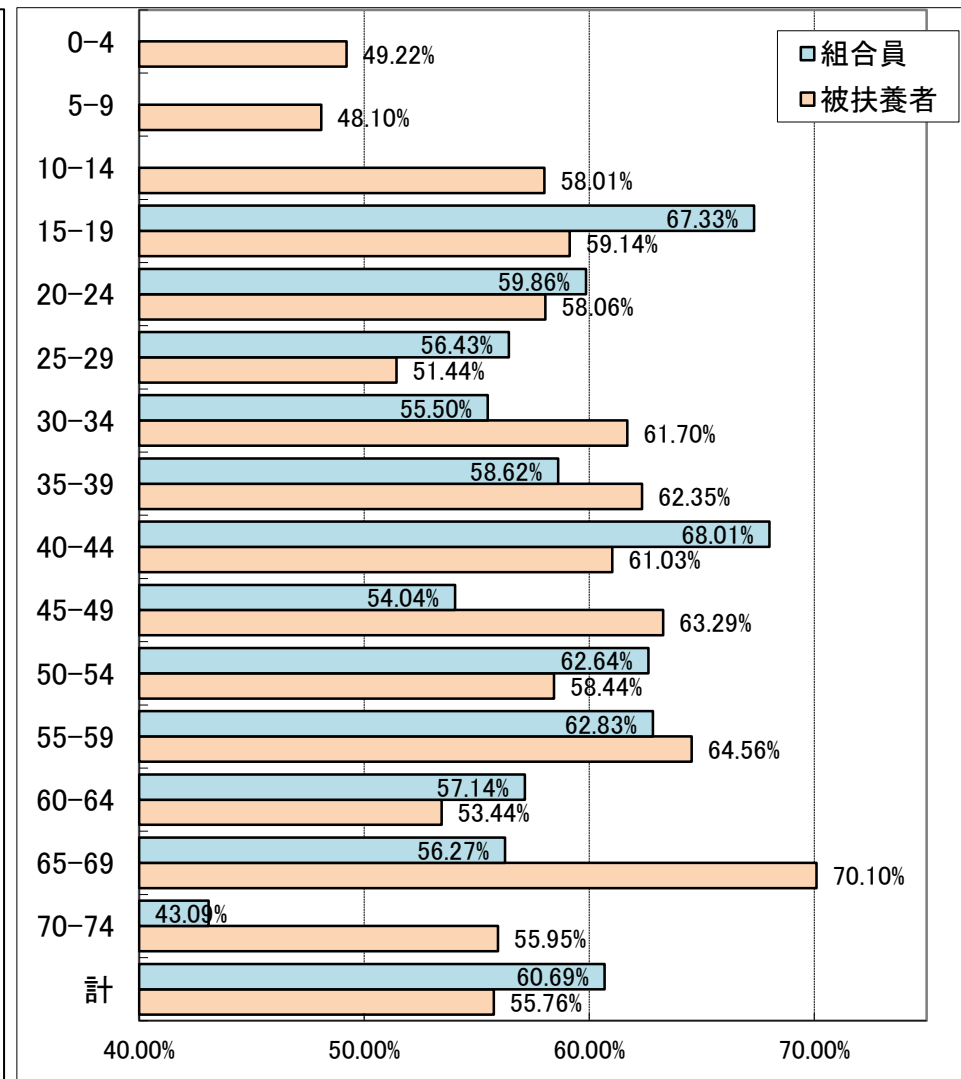


1-7 後発医薬品の使用状況

ソ. (後発医薬品の使用割合) H25



後発医薬品の組合員・被扶養者別使用割合 (H26.6診療分)



ソ.

当組合の後発医薬品の使用割合は、全国よりも全階層で高い。

被扶養者の後発医薬品使用割合は、組合員の使用割合より低い。

2 健康課題の抽出

基本分析による現状把握から見える主な健康課題		対策の方向性
コ ラ ボ	メタボ該当者の減少率が落ちている。	・特定保健指導の徹底のため、所属所・保健師と連携し、健康的な職場風土の醸成など、職場環境の整備を依頼する。 ・メタボ該当者以外を含む加入者全体の意識を高め、行動変容を促す目的で、個人に対するオーダーメイド的な情報提供ができないか検討する。
意 識 づ け	1人当たり医療費は「循環器系疾患」「新生物」「歯科」が特に高い。	「循環器系疾患」「内分泌・代謝」は予防対策が可能であり、特定健診データからリスク対象者を特定可能であるため、最も介入効果が期待される疾病として位置づけ、対策を講じていく。
受 診 勧 奨	・非肥満者「保健指導基準値以上の者」の割合は低い、肥満者の「服薬投与の者」の割合が高い。 ・レセプトがなく、血圧値や血糖値が受診勧奨基準値以上の者が一定数存在する。	・早期に医療機関に通院・服薬を開始せず、突発的に重症疾患が発症している可能性が考えられる。 ・血圧と血糖をテーマに、早期治療のための受診勧奨を行うことを検討する。 受診勧奨は、職場の健康診断で既に行われているが、対象者が自らのリスクを正しく認識していない可能性もあるため、健診結果データを活用し、当組合から改めてリマインドする仕組みを検討したい。
重 症 化 予 防	・循環器系疾患の中でも「高血圧性疾患」にかかる1人当たり医療費が最も高い。 ・内服治療中でかつ血圧値、血糖値が受診勧奨基準値以上の者が一定数存在する。	循環器系疾患、糖尿病性腎症をテーマに対策を講じていく。
特徴		対策検討時に留意すべき点
基 本 情 報	・35歳以上の加入者の割合が高くなっている。	・所属所が多く離島もある当組合では、組合から個々の加入者に直接的に働きかけることは効率性・効果性から有効ではないため、所属所との協働（コラボヘルス）が重要である。全所属所で一律に開始することは難しいため、まずは協力的な所属所との事例づくりから開始する。 ・将来の加入者構成を考え、35歳から40歳未満の加入者への対策を検討する。 ・予防医学的な知識・経験が必要な場面では、所属所の専門職もしくは外部事業者の活用を検討する。
保 健 事 業 の 実 施 状 況	・生活習慣病のリスク保有者への対策が特定保健指導のみである。 ・人間ドック等の受診者が固定化している。（まったく受けたことがない人もいる。）	・非肥満や40歳未満の生活習慣病リスク保有者等に対する支援を検討する。 ・広報誌やホームページの内容を工夫する。 ・健診・検診の受診勧奨の促進とメニューの見直しを検討する。

事業の選定及び目標の設定

上記健康課題から、本組合においては、高血圧症等の生活習慣病予防対策、歯科疾患予防対策及び後発医薬品の使用促進について重点的な対策を図る必要がある。

（１）生活習慣病予防対策の充実・強化

血圧、脂質及び血糖の平均値を、健康日本２１（第二次）の目標値に近づける。

（２）生活習慣病の重症化予防

・受診勧奨

平成27年度からレセプトデータと特定健診データの突合分析を実施し、健診で「受診勧奨基準値以上」の異常値を出しているにもかかわらず医療機関に受診していない者、生活習慣病通院患者で医療機関への通院を中断している者を抽出し、受診勧奨を検討する。

・保健指導

平成28年度からレセプトデータと特定健診データの突合分析を実施し、健診で「受診勧奨基準値以上」の異常値を出しているにもかかわらず医療機関に受診していない者、医療機関に通院していても改善がみられない者を抽出し、生活習慣の改善等に関する保健指導を検討する。

（３）歯科疾患予防対策

定期的な歯科健診や歯磨き習慣による歯科疾患予防を広報誌を通じてお願いし、予防と早期治療に理解と協力を求める。

（４）後発医薬品の使用促進

被扶養者の後発医薬品使用割合を5%向上させる。そのための使用促進啓蒙を図る。

3 保健事業の実施計画

予算 科目	事業 分類		事業の名称	事業の目的および概要	対象者					注 2) 実施 主体	実施計画			目標			
					資格	対象 所属所	性別	年齢	対象 者		平成27年度	平成28年度	平成29年度	アウトプット	アウトカム		
職場環境の整備																	
その他	7	新規	所属所毎の「生活習慣病統計」等の作成	職員の健康状態の特徴を知ってもらい、必要な健康対策への協力・参加を促す。「生活習慣病統計」「健診分析統計」を作成し、安全衛生委員会等で報告してもらうなど情報を共有する。	組合員 被扶養者	全て	男女			全員	1	所属所に職員の健康状況を把握してもらう観点から、組合の医療費と特定健診の現状分析を行い、情報を提供する。	健康課題を明示することを通じて、必要な対策への協力・参加を促す。組合員へのメッセージとして、所属所ごとの「生活習慣病統計」を作成し、周知する。	次期データヘルス計画に向けて、職場環境の整備を進める具体的な題材を洗い出す。	所属所への「生活習慣病統計」「健診分析統計」の配布 所属所の健康管理者等への説明の実施	所属所の健康状況の理解	
加入者への意識づけ																	
疾病 予防	2	新規	個別的情報提供ツール	加入者の健康意識を高め、自発的な健康の維持・改善行動を促す目的で、本人の健診データに基づく個性性を重視した「情報提供」を実施する。	組合員	一部の 所属所	男女	40	～	74	基準 対象者	3	組合の特性を踏まえ、意識づけに必要な要素を検討する。 組合員においては、広く普及するように広報誌等での紹介のほか、所属所への周知を行う。	考え方や実績から委託事業者を選定し、必要なツールを導入する。 各所属所の利用状況が高い・低い理由を把握し、事例等を紹介して活用してもらえるよう促す。	被扶養者を巻き込んだ展開を検討する。	全ての対象者への「情報提供」の実施	自らの健康状況・生活習慣改善の必要性の理解
個別の事業																	
特定 健康 診 査 事 業	1	既存 （法定）	特定健診 （組合員）	メタボリック・シンドロームに注目した健康状況の把握およびリスク者のスクリーニング。 職場の健康診断データを活用することで受診率向上を図る。	組合員	全て	男女	40	～	74	全員	3	継続	継続	継続	健診実施の促進 （実施率95%以上）	受診者の健康維持 （情報提供群から特定保健指導群への悪化率の減少）
	1	既存 （法定）	特定健診 （被扶養者）	メタボリック・シンドロームに注目した健康状況の把握およびリスク者のスクリーニング。 地域の集団健診および地域医療機関での健診で受診率向上を図る。	被扶養者	全て	男女	40	～	74	全員	1	継続	継続	継続	婦人科健診の同時実施の普及	受診者の健康維持 （情報提供群から特定保健指導群への悪化率の減少）
特定 保 健 指 導 事 業	3	既存 （法定）	特定保健指導	メタボリック・シンドロームの減少を目的に、保健指導を実施。 実施率向上を目指し、JA厚生連保健師に指導を依頼。	組合員	全て	男女	40	～	74	基準 対象者	1	継続	継続	継続	実施の促進 （実施率40%以上）	実施者の健康改善 （特定保健指導の非該当者率の上昇）
疾病 予 防	1	既存	人間ドック助成	内臓疾患の早期発見・早期治療に資するため実施。 1日、2日、配偶者ドックは一部助成 節目ドックは全額助成	組合員 被扶養者	全て	男女	30	～	74	全員	1	継続	2日ドックのあり方を研究し、1日ドックを拡充すべきか検討する。	継続	受診の促進 （受診希望者全員の受診）	要検者の減少 （要検査率が減少傾向に転じる）
	1	既存	脳ドック、各種ガン検診、PET検診助成	脳血管障害およびガンの早期発見・早期治療に資するため実施。 脳ドック、大腸・胃・前立腺・肺・乳・子宮ガン、PET検診費用の一部助成	組合員	全て	男女	35	～	74	全員	1	継続	継続	継続	健診時での同時検診の普及	早期発見・早期治療による 新生物重症者の減少・発症の遅延

予算 科目	注1) 事業 分類		事業の名称	事業の目的および概要	対象者						注2) 実施 主体	実施計画			目標		
					資格	対象 所属所	性別	年齢				対象者	平成27年度	平成28年度	平成29年度	アウトプット	アウトカム
疾病 予防	2	新規	受診勧奨	受診勧奨基準値以上の者で医療機関にかかっていない者へ受診勧奨を行う。	組合員	一部の 所属所	男女	40	～	74	基準 対象者	3	実施者10人予定	実施	継続	医療機関への新規及び継続 受診の促進 (対象者の30%以上)	血圧、血糖値の管理 (受診者のコントロール率： 血圧50%、血糖値30% 以上)
	2	新規	重症化予防	メタボリック症候群に特化した重症化の予防	組合員	一部の 所属所	男女	40	～	74	基準 対象者	3	－	新規	継続	プログラムの導入	新規発症の防止 (実施者の新規発生ゼロ)
その他	4	既存	メンタルヘルス相談事業、 図書配布、医療費通知、 ジェネリック差額通知	心のケア向上を目的に実施。また、育児図書の 配布で健康な子育てを支援。医療費通知 等によりコスト意識を高めてもらう。 メンタルヘルス相談費用の一部助成 育児図書等の配布。医療費通知 後発医薬品差額通知	組合員 被扶養者	全て	男女				全員	1	継続	ジェネリック差額通知の回数 や通知基準を見直し、後発 医薬品の普及を目指す。 (特に被扶養者への普及 促進)	継続	メンタルヘルス相談事業の周知 医療費通知。差額通知の配 布 (2回/年) 後発医薬品への切替促進 (被扶養者の切替率60% 以上)	薬剤費の軽減
	7	既存	各種セミナー開催、広報 誌発行、保養所等利用 助成	各セミナー等により健康意識の向上を図り、 広報誌で各種情報をていきようする。また、 加入者の福利厚生を目的として各保養所 等の利用助成を行う。	組合員	全て	男女				全員	1	ライフプランセミナー（退職準備 型）の充実を図る。	継続	継続	制度の周知	－

注1) 1. 健康診査 2. 健康診査後の通知 3. 保健指導 4. 健康教育 5. 健康相談 6. 訪問指導 7. その他
注2) 1. 共済組合 2. 所属所が主体で保健事業の一部としても活用 3. 共済組合と所属所との共同事業

上記の健康課題及び目標を踏まえ、以下の対策を講じる。

（１）医療費の適正化に向けた取組等

① 組合員等への周知

医療費抑制に向けた啓発活動の一環として、組合員、被扶養者及び所属所に対し、短期給付財政安定化計画（データヘルス計画）について周知し、生活習慣病に特化した医療費統計等を作成してその内容を広報する。

② レセプト点検

レセプトの審査については、資格審査・重複請求などを電算処理により徹底し、内容審査については外部専門業者に委託して積極的に行う。

③ 療養費の適正化

柔道整復施術療養費等の療養費の状況について把握した上で、適正化に向けた取組を行う。
（施術内容の療養費支給基準による内容審査、施術日数が月25日以上の実態の電話確認等）

④ 医療費通知

医療費通知については、年2回行うほか、それに併せて医療費の仕組み等の教宣活動を行う。

⑤ 後発医薬品の使用促進

後発医薬品差額通知の充実（慢性疾患32傷病を対象に年1回を2回へ、1月の差額500円以上を300円以上に変更）

⑥ 被扶養者の資格審査

18歳以上の被扶養者の認定に係る扶養事実確認調査を毎年8月頃に実施し、その要件に関する周知を徹底する。

⑦ 第三者加害行為等による求償事務

交通事故等の第三者行為による請求分や公務災害に係る請求分についての把握と求償事務を徹底し、これらの診療に対する取扱いについて組合員への周知活動を図る。

（２）関係機関との協働

（所属所との協働）

組合員の健康状況や健康課題を共有し、受診勧奨基準値以上の者で未受診の者に対して所属所と十分な協議・調整のうえ、本人同意のもと受診勧奨を依頼する。

（健診機関との協働）

健診機関に対し健診後の速やかなデータ提供の協力を引き続き依頼し、健診後早期に保健指導を実施できる体制の強化を図る。

（外部委託）

重症化予防を目的に、健診・レセプトデータ等の科学的分析に基づいた外部専門業者によるプログラムの導入を検討する。