

短期給付財政安定化計画

〔データヘルス計画：第1期〕

佐賀県市町村職員共済組合

平成27年9月

目 次

1-1 組合の現状

- (1) 短期給付の財政・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- (2) 短期給付財源率の推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
- (3) 短期給付財政安定化計画の実施体制・・・・・・・・・・・・ 3
- (4) 基本情報・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
- (5) 組合員年齢別構成表・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
- (6) 被扶養者年齢別構成表・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4

1-2 保健事業の実施状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5～6

1-3 特定健診・特定保健指導の実施状況等

- 特定健診・特定保健指導の実施率・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
- 特定健診・特定保健指導の経年変化(全体)・・・・・・・・ 8

1-4 医療費分析

- (1) 1人当たり医療費・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
- (2) 疾病分類別・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
- (3) 年齢階層別・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10～11
- (4) 疾病別・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11～15
- (5) 高齢者医療支援金等の推移・・・・・・・・・・・・・・・・ 16
- (6) 診療区分別医療費及び受診件数の構成割合(平成26年2月～10月診療) 17
- (7) 診療区分別1件当たり日数、金額及び受診率経年比較(2月～10月診療分) 18
- (8) 県内の他共済組合との比較(平成25年度)・・・・・・・・ 18
- (9) 全国の市町村共済平均及び九州の市町村共済平均との比較(平成25年度) 19
- (10) 全国の市町村共済平均及び九州の市町村共済過去3ヵ年の比較・・・・・・・・ 20
- (11) 年齢階層別1件当たり医療費及び受診総件数(平成25年度)・・・・ 21～22
- (12) 疾病分類別受診状況(受診件数順)
過去3ヵ年の受診状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 23～24

(1 3)	疾病分類別受診状況（医療費総額順） 過去3ヵ年の受診状況	25～26
(1 4)	呼吸器系・循環器系・歯科疾患の診療諸率（全国・九州平均との比較）	27
1-5	健康分布図等	28
1-6	生活習慣病リスクと医療機関の受診状況等	
(1)	生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況	29
(2)	脳卒中/心疾患	30
(3)	糖尿病	31
1-7	後発医薬品の使用状況	
(1)	年齢別	32
(2)	削減状況	33～34
2	健康課題の抽出	35
3	保健事業の実施計画	
(1)	個別の事業	36～37
(2)	医療費適正化に向けた取組み（平成27年度から平成29年度）	38
(3)	その他	39

佐賀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〕

国においては、高齢化に伴い増加する国民医療費を抑制するため、「日本再興戦略」(平成25年6月14日閣議決定)において、国民の健康寿命の延伸が重要施策と掲げられ、その実現のために、すべての健康保険組合に対して、特定健診のデータと診療報酬明細書(レセプト)のデータを突合・分析し、健康の保持増進のための事業計画(データヘルス計画)の策定・公表、事業実施、評価等の取組みを行うことが示された。

これを受け、「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「佐賀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〕」を定めるものである。

なお、データヘルス計画については、PDCAサイクル(事業を継続的に改善するためPlan(計画)－Do(実施)－Check(評価)－Act(改善)の段階を繰り返すことをいう。)に沿って、継続的に事業の見直しを図ることにより、短期給付財政の健全化に、より一層努めて行く。

1-1 組合の現状

(1) 短期給付の財政

(単位:千円、%)

		平成25年度(決算)	平成26年度(決算)	平成27年度(予算)	前年度決算額との比較
		102.00	100.00	90.00	
掛金率 負担金率		給料(60.70) 期末(48.56) 給料(63.75) 期末(51.00)	給料(62.00) 期末(49.60) 給料(62.50) 期末(50.00)	給料(56.25) 期末(45.0) 給料(56.25) 期末(45.0)	比較増△減
収 入	短期負担金・掛金	5,299,850	5,421,914	4,746,074	△ 675,840
	調整交付金	53,154	21,735	0	△ 21,735
	特別調整交付金	76,543	0	0	0
	高額医療交付金等	231,326	249,389	260,536	11,147
	その他	22,975	29,064	27,517	△ 1,547
	合計	5,683,848	5,722,102	5,034,127	△ 687,975
支 出	医療費	2,379,544	2,320,066	2,200,297	△ 119,769
	現金給付	100,323	91,770	103,740	11,970
	休業・災害給付	200,486	233,947	227,647	△ 6,300
	一部負担金払戻金・附加給付	61,676	50,001	48,477	△ 1,524
	前期高齢者納付金	1,312,280	1,206,525	994,053	△ 212,472
	後期高齢者支援金	1,029,424	1,029,561	1,027,999	△ 1,562
	老人保健拠出金	△ 2,322	△ 628	32	660
	退職者給付拠出金	244,868	202,952	99,966	△ 102,986
	連合会拠出金	184,251	263,131	230,038	△ 33,093
	連合会返還金	113,587	97,576	21,735	△ 75,841
	連合会払込金・その他	96,098	95,864	92,487	△ 3,377
	支払準備金増減額	△ 20,355	△ 11,720	△ 13,541	△ 1,821
	合計	5,699,860	5,579,045	5,032,930	△ 546,115
当期短期損益金		△ 16,012	143,057	1,197	
欠損金補てん積立金		97,576	240,633	241,830	

平成26年度までにおいては、組合員数の減少と給与水準の低下による「掛金・負担金」収入の減少及び「高齢者医療制度に対する拠出金等」の負担により、安定的な財政運営を行うためには、財源率を高水準で設定せざるを得ない状況にあり、全国市町村職員共済組合連合会が行う財政調整事業の適用を受けての事業運営を行ってきたところである。

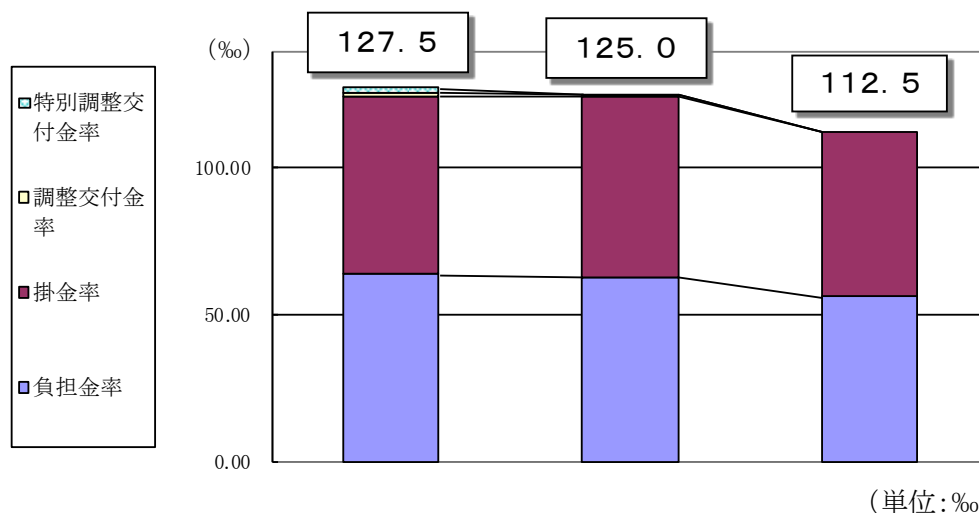
平成26年度においては、前期高齢者納付金等の減少が見込まれたことから、財源率を2.0%引下げて収支均衡を図ることとしていたが、決算では給与総額の増加による「掛金・負担金」の増収に加え医療費の減少に伴い、1億4,300万円の短期利益金を計上し、平成27年度へ2億4,100万円を欠損金補てん積立金として繰り越した。

平成27年度においては、組合員数の減少と給与水準の低下は続くものの、医療費の減少が見込まれ、高齢者医療制度に対する拠出金等も減少が見込まれたことにより、財源率を10.0%引下げての運営としている。

なお、平成27年度においては、全国市町村職員共済組合連合会の財政調整事業の適用は受けない。

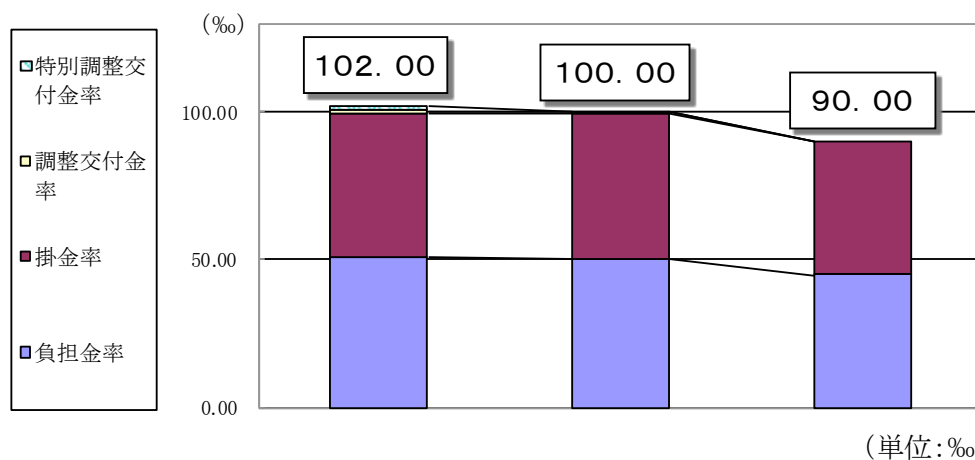
(2) 短期給付財源率の推移

《 給料との割合 》



	25年度	26年度	27年度
負担金率	63.75	62.50	56.25
掛金率	60.70	62.00	56.25
調整交付金率	1.250	0.50	0.00
特別調整交付金率	1.80	0.00	0.00

《 期末手当等との割合 》



	25年度	26年度	27年度
負担金率	51.00	50.00	45.00
掛金率	48.56	49.60	45.00
調整交付金率	1.00	0.40	0.00
特別調整交付金率	1.44	0.00	0.00

(3) 短期給付財政安定化計画の実施体制

○ 共済組合事務局

短期給付の財政安定に資するため、保健課で診療情報に関する医療費分析及び特定健診等に基づいた保健事業を実施し、所属所へ情報提供を行う。

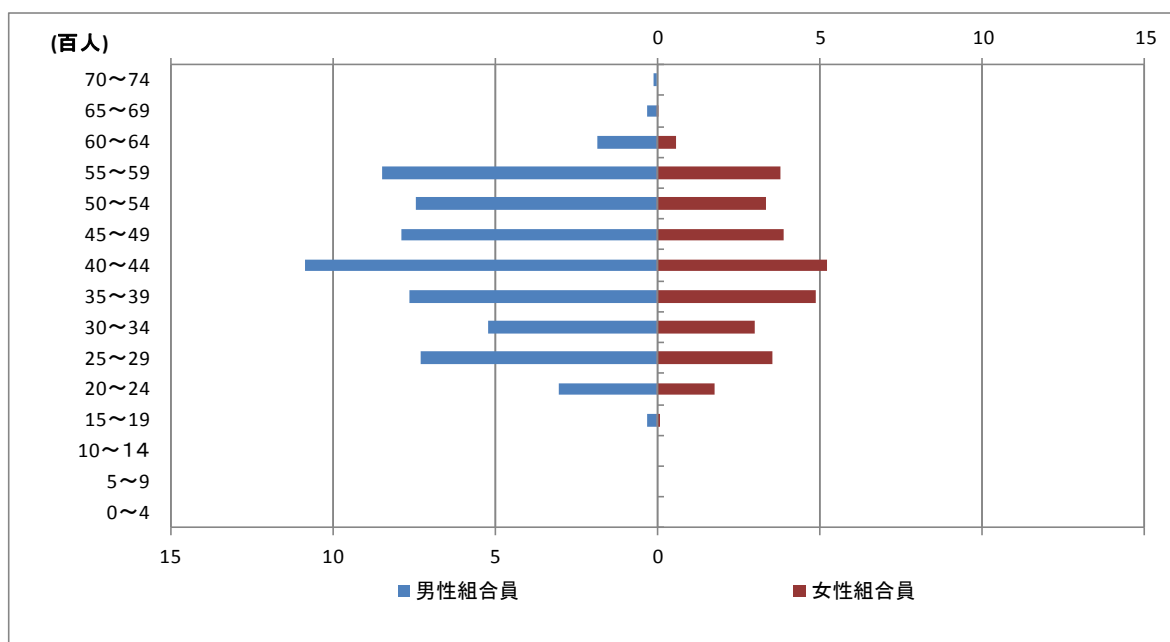
○ 短期給付対策委員会

長側及び職員側組合会議員で構成する短期給付対策委員会において、増高する医療費対策、財源率の適正化等について、理事長の諮問に応じ調査研究を行い、その結果を答申する。

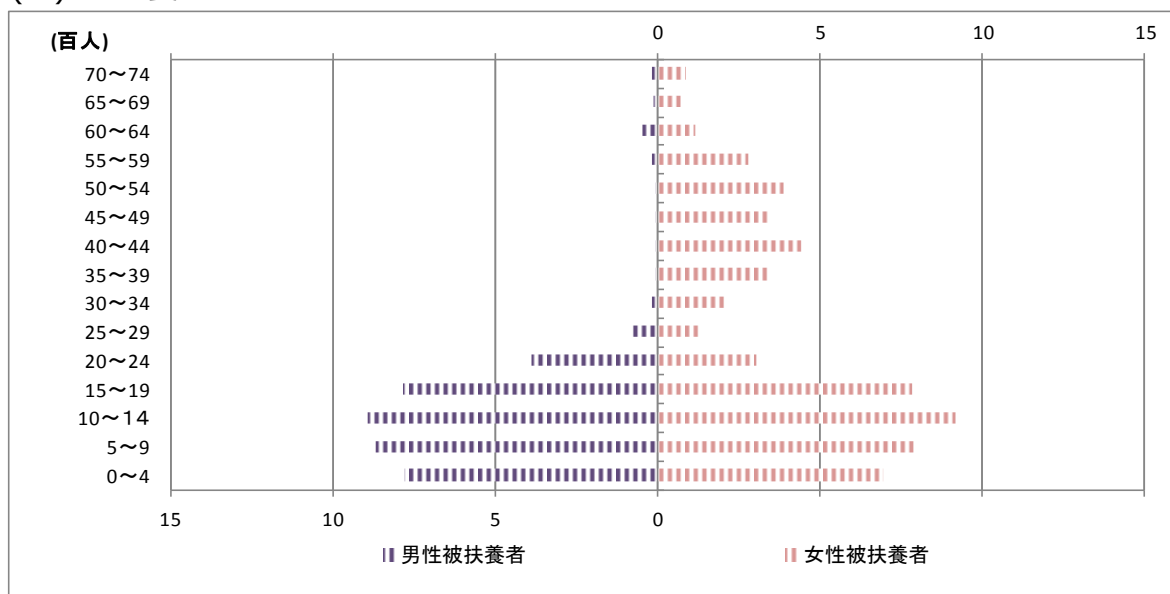
(4) 基本情報

組合員数（平成27年4月1日 現在）	9,045名 男性66.8%（平均年齢42.4歳） 女性33.2%（平均年齢41.2歳）		
加入者数（平成27年4月1日 現在）	18,850名		
所属所数	44カ所		
短期財源率	給料に対する率	112.500%	
	期末手当等に対する率	90.000%	
	全体	組合員	被扶養者
特定健康診査実施率（平成25年度）	79.8%	93.5%	44.8%
特定保健指導実施率（平成25年度）	14.6%	15.3%	4.3%

(5) 組合員年齢別構成表



(6) 被扶養者年齢別構成表



組合員数については、男女とも35歳から44歳までの割合が多く、男性では、50歳後半が多くなっている。
また、被扶養者については、男性では、24歳以下が多く、女性では、19歳以下及び35歳から59歳までの割合が多くなっている。

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			注2) 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	
特定事業健康	1	特定健康診査	【目的】生活習慣病のリスクレベルの確認 【概要】法令に基づき対象者に実施 組合員：事業主健診・人間ドック 被扶養者：受診券による特定健診・人間ドック 任継：受診券による特定健診	組合員 被扶養者 任継	全て	男女	40	～	74	全員	9,692	組合員：対象者 5,474人のうち 受診者 5,085人 受診率 92.9% 被扶養者：対象者 2,123人のうち 受診者 846人 受診率 39.8% 被扶養者へ受診券 5月中旬に発行	組合員は、健診結果表により、「健診時の問診等で服薬・治療なしと回答した者」へ受診勧奨 血圧該当者 186人 HbA1c該当者 236人 被扶養者等で、健診未受診者へ対し、11月頃に受診勧奨通知送付	25年度と比較して、受診率低下 広報紙等での周知及び被扶養者の受診率向上のため、未受診者への受診勧奨方法の改善検討	3
特定事業保健	2	特定保健指導	【目的】生活習慣病リスクが高い者に改善指導 【概要】利用券または委託業者からの面談等	組合員 被扶養者任継	全て	男女	40	～	74	基準該当者	6,031	平成26年見込み 動機付け支援実施率 18.5% 積 極的支援実施率 24.8%	・25年度と比較して受診率向上 ・所属所訪問式の特定保健指導の充実	・広報紙等での周知徹底 ・新たな、特定保健指導実施機関との契約及び実施所属所の拡大	1
予防事業	3	人間ドック助成	【目的】健康状態の確認 【概要】費用の一部助成	組合員 被扶養者	全て	男女	30	～	74	任継除く	63,750	25年度 受診者 2,415人 受診率 31.6% 26年度 診者 2,535人 受診率 34.3%	・25年度と比較して受診率向上 ・26年度助成額増額 ・広報紙等での周知	・年度後半に利用が集中 ・年度内に特定保健指導が終了しない	1
	3	生活習慣病予防健診助成	【目的】職場の検診項目の充実 【概要】費用の一部助成	組合員	全て	男女	すべて			任継除く	20,470	26年度 受診者 6,035人	・定期健診に項目を付加する形で定着		3
	3	胃がん検診助成	【目的】胃がんの早期発見 【概要】費用の一部助成	組合員	全て	男女	30	～	74	任継除く	2,160	26年度 受診者 1,266人		・所属所によって集団検診の実施が困難	1
	3	子宮がん検診助成	【目的】子宮がんの早期発見 【概要】費用の一部助成	組合員 被扶養者	全て	女	20	～	74	任継除く	870	26年度 受診者 242人	既存の集団検診に対する助成に加え、26年度から個人検診に対する助成を実施	・受診率の向上 ・広報紙等での周知 ・健診機関の拡大	1
	3	乳がん検診助成	【目的】乳がんの早期発見 【概要】費用の一部助成	組合員 被扶養者	全て	女	40	～	74	任継除く	1,000	26年度 受診者 199人	26年度から実施、集団検診、個人検診に対し助成	・受診率の向上 ・広報紙等での周知 ・健診機関の拡大	1
	3	歯科健診助成	【目的】歯科疾患の予防教育及び早期発見 【概要】共済組合が契約した佐賀県歯科医師会が行う歯科健診費用の全額助成	組合員	全て	男女	すべて			任継除く	7,098	26年度 唐津市・玄海町で実施 受診率 61.6%	歯科医師が所属所を訪問して実施	・受診率の向上	3

1-2 保健事業の実施状況

疾 病	4	家庭常備薬等の 斡旋助成	【目的】 健康保持増進と疾病予防の自己管理 【概要】 低廉な価格で斡旋し、その購入費用の一部を助成	組合員	全て	男女	すべて	任継 除く	6,640	26年度 利用率 93.3%			4
	4	インフルエンザ予防接 種助成	【目的】 疾病予防 【概要】 費用の一部を助成	組合員 被扶養者	全て	男女	65歳未満	任継 除く	5,050	26年度 利用者 5,313人 利用率 28.1%	25年度と比較して、利用率向上 25年度利用率 27.1%	広報紙等での利用促進	1
予 防	4	こころからだの健康 相談	【目的】 心と体の健康の悩みに対し、相談窓 口を設け、その悩みの軽減または解消 を図る。 【概要】 電話・メールによる24時間の無料相 談。面接は5回まで無料	組合員 家 族	全て	男女	すべて		1,500	利用件数 42件		利用者数伸び鈍化傾向 広報紙等での利用促進	1
	4	健康づくり推進 懇 談会	【目的】 短期給付財政安定のため、所属所、 組合員及び共済組合が一体となって 健康づくりを推進 【概要】 所属所を直接訪問し、特定健診結 果や生活習慣病の発症リスクのデー タを用いて職場の健康管理について協議	組合員	選定 所属所				550	平成22年度から26年度で市町及び 組合員数が一定数以上の一部事務 組合を訪問	所属所の人事担当課長、衛生管理者 等と協議を行い、共済組合の現況や健 康課題について、問題意識を共有	データヘルス計画に基づく情報提供、所 属所との協働	
関 係	4	健康管理研修会	【目的】 職場における健康管理の推進 【概要】 各所属所の健康管理者を対象に メンタルヘルスに関する講演会を開催	組合員	全て			健康 管理 指導者	800				
	4	共済さが家庭版	【目的】 被扶養者に対し、短期給付の現状 及び健康の保持増進等の周知を図る。 【概要】 組合員の家庭へ疾病予防対策等 の情報発信	組合員 被扶養者	全て			被扶養 者を有 する 組合員	700				
医 療 費 適 正 ・ 疾 病 分 析 関 係	5	医療費通知	【目的】 医療費の適正化 【概要】 年2回、組合員及び被扶養者の 医療費額を通知	組合員 被扶養者	全て				200				
	5	ジェネリック医薬品差 額通知	【目的】 ジェネリック医薬品利用促進 【概要】 年2回、ジェネリック医薬品差額通 知書を送付	組合員 被扶養者	全て			500円 以上の薬 代の削減 が見込ま れる者	300				
	5	健康管理推進資料	【目的】 健康管理研修会等に活用 【概要】 資料作成						1,111				
	5	短期給付事業等の 推移と現況	【目的】 説明会・研修会に活用 【概要】 医療費に関する統計・分析資料、 保健事業に関する資料作成						250				
そ の 他	6	さわやかライフセミナー	【目的】 退職予定者の退職後の人生の充実 【概要】 退職予定者を対象としたセミナー	組合員 配偶者	全て			出席者	1,000				

注1) 1. 健康診査 2. 保健指導 3. 予防検診 4. 疾病予防対策 5. 医療費適正・疾病分析 6. その他

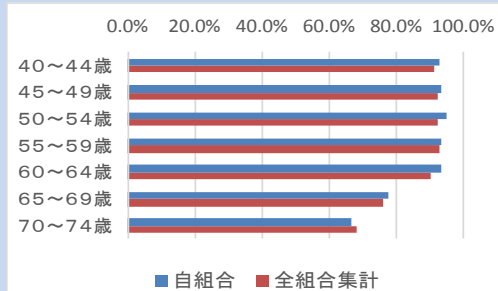
注2) 1: 3.9%以下 2: 4.0%以上 3: 6.0%以上 4: 8.0%以上 5: 10.0%以上

40歳以上に対する特定健康診査、30歳以上に対する人間ドックを中心とした健診助成が充実。若年層に対しては健康情報提供、常備薬斡旋等による健康の自己管理推進が主となる。

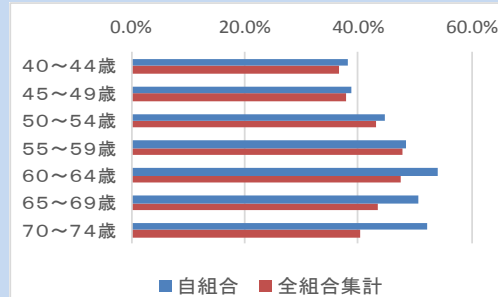
1-3 特定健診・特定保健指導の実施状況等(平成25年度)

【特定健診の実施率】

ア. (組合員)

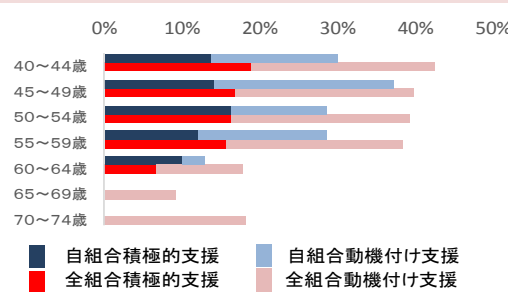


イ. (被扶養者)

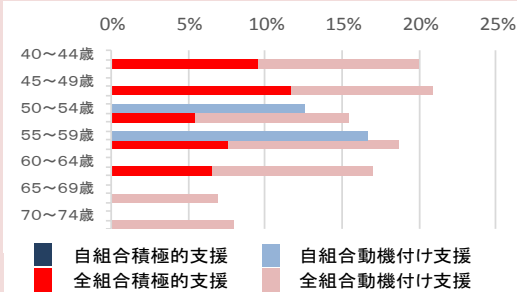


【特定保健指導の実施率】

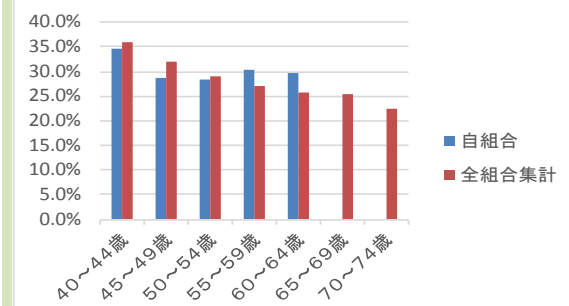
ウ. (組合員)



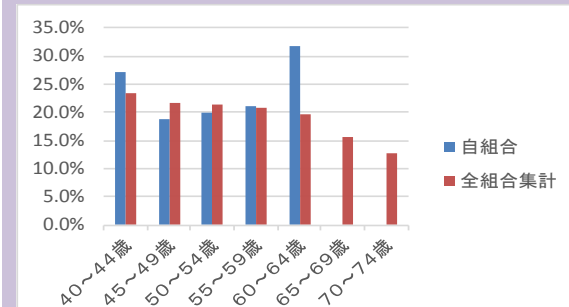
エ. (被扶養者)



オ. メタボ該当率の減少率_組合員



カ. 特定保健指導対象者の減少率_組合員



ア.イ.

組合員の受診率は、70歳以上を除き、全国平均を上回っている。人間ドック及び事業主健診について、健診機関等からデータの授受ができていないこと、また、研修会等で健診の重要性について周知を行っていること等が要因だと考えられる。
被扶養者の受診率は、全年齢で全国平均を上回っている。受診率向上のため、未受診者に受診勧奨通知を送付したこと、広報紙等で周知を図っていること等によるものだと考えられる。

ウ.

組合員の特定保健指導実施率については、全年齢で全国平均を下回っている。平成25年度から実施している、共済組合が契約している特定保健指導実施機関からの所属所への直接訪問式による特定保健指導について、新たな特定保健指導実施機関との契約を検討するとともに、今後も、所属所及び特定保健指導実施機関と連携を図り実施率の向上に向け取組んでいく。

エ.

被扶養者の特定保健指導実施率については、全年齢で全国平均を下回っている。毎年、11月以降に「利用券」を配布しているが、受診率向上のため、広報紙等で周知を図っていく。

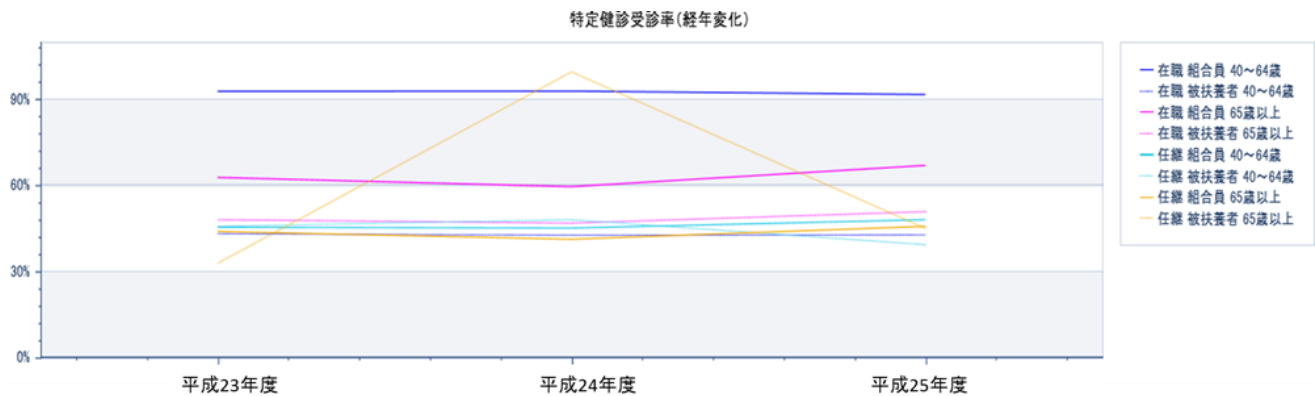
オ.

組合員のメタボ該当率の減少率については、55歳から64歳までは全国平均を上回っている。40歳から54歳までについても、減少率向上のため、特定保健指導の重要性について周知を図っていく。

カ.

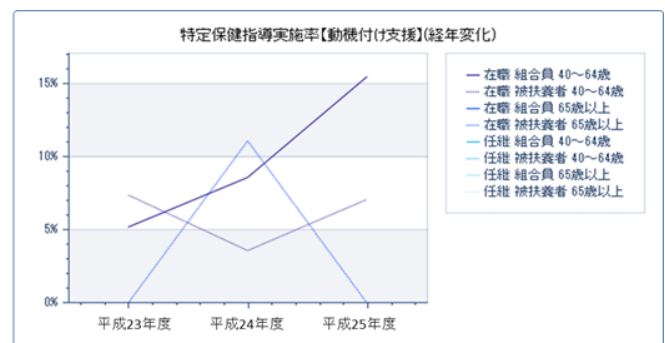
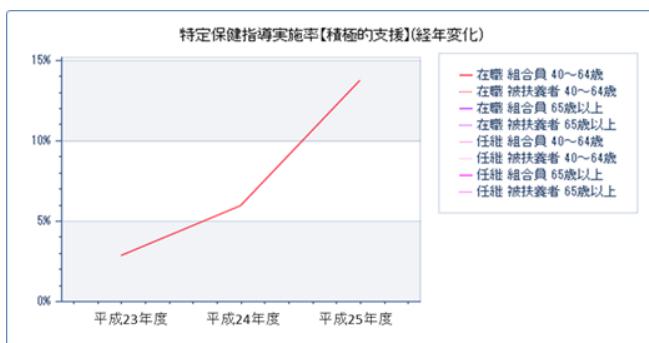
組合員の特定保健指導対象者の減少率については、40歳～44歳までの若年層の減少率は全国平均より上回っている。特定保健指導を実施することにより、若い世代ほど効果が表れることが確認できる。

○特定健診受診率の経年変化（全体）



特定健診受診率の経年変化は全体的にほぼ横ばい状態となっている。在職組合員については 90%以上の高い水準で安定しているが、被扶養者及び任継組合員・被扶養者については 40%に満たないため、引き続き広報等による周知、未受診者への受診勧奨を行う。

○特定保健指導実施率の経年変化（全体）



年齢区分	在職					
	平成24年度積極的支援			平成25年度積極的支援		
	合計	組合員	被扶養者	合計	組合員	被扶養者
40~44歳	5.7%	5.7%	0.0%	13.7%	13.7%	0.0%
45~49歳	10.2%	10.4%	0.0%	14.0%	14.2%	0.0%
50~54歳	3.8%	3.8%	0.0%	15.9%	16.4%	0.0%
55~59歳	6.8%	6.9%	0.0%	12.0%	12.2%	0.0%
60~64歳	1.1%	1.2%	0.0%	7.7%	8.8%	0.0%
65~69歳	0.0%	0.0%				
70~74歳						
75歳以上						
合計	5.8%	6.0%	0.0%	13.5%	13.8%	0.0%

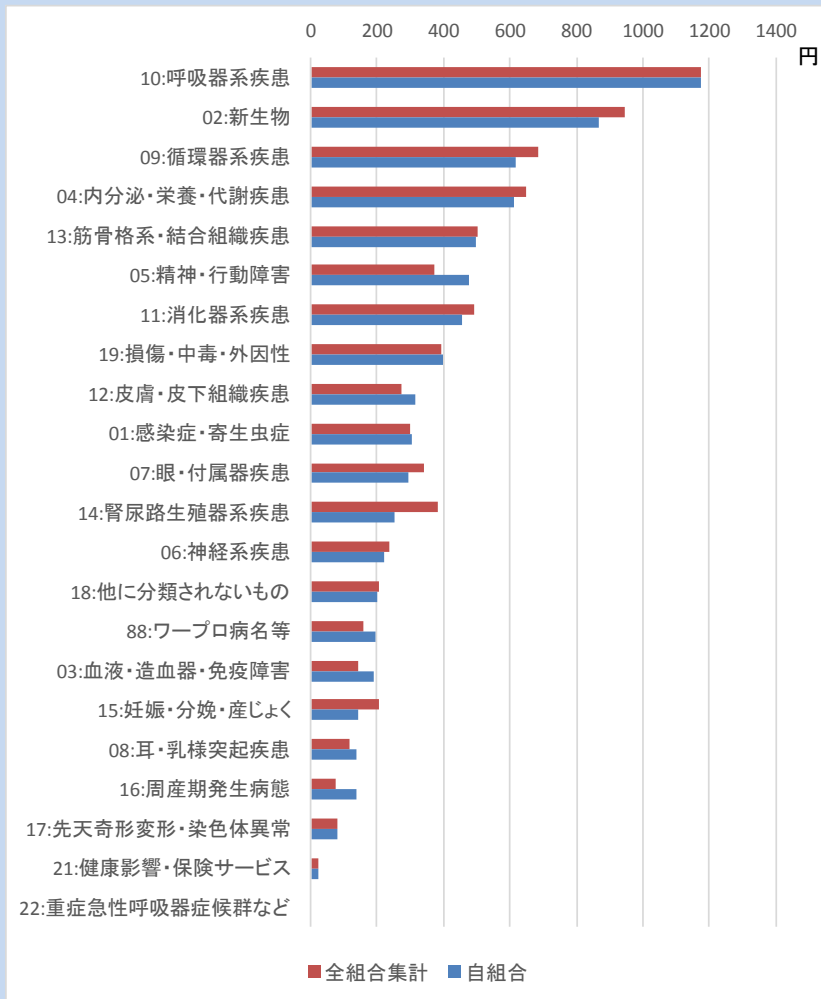
年齢区分	在職					
	平成24年度動機付け支援			平成25年度動機付け支援		
	合計	組合員	被扶養者	合計	組合員	被扶養者
40~44歳	6.6%	7.0%	0.0%	15.7%	16.3%	0.0%
45~49歳	5.0%	5.3%	0.0%	21.3%	23.0%	0.0%
50~54歳	13.0%	12.8%	16.7%	12.2%	12.2%	12.5%
55~59歳	10.4%	11.2%	0.0%	15.9%	15.9%	16.7%
60~64歳	5.1%	5.6%	0.0%	2.4%	2.6%	0.0%
65~69歳	14.3%	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%
70~74歳	0.0%		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
75歳以上	0.0%		0.0%			
合計	8.3%	8.6%	5.4%	14.6%	15.3%	5.3%

特定保健指導実施率は、在職組合員について、平成 25 年度に高い伸びを示している。これは、特定保健指導該当者数が多い在職組合員について、特定保健指導実施機関が所属所を訪問して初回面接を実施する方式を試験的に導入したところ、特定保健指導利用者が増加したことによる。平成 26 年度以降はこの方式を拡大しており、今後も実施率の向上を目指す。

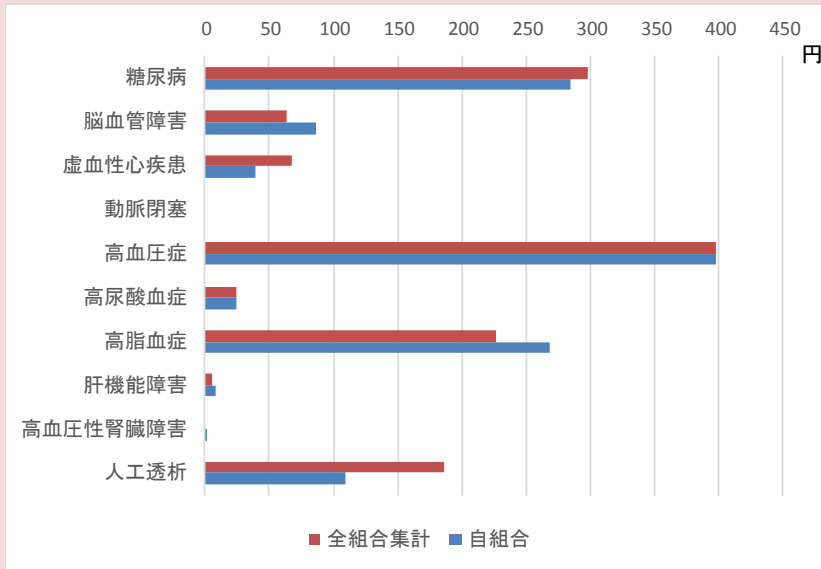
1 - 4 医療費分析 (平成26年度)

(1) 一人当たり医療費 (平成26年度)

キ. 疾病大分類別一人当たり医療費__組合員・被扶養者・男女計



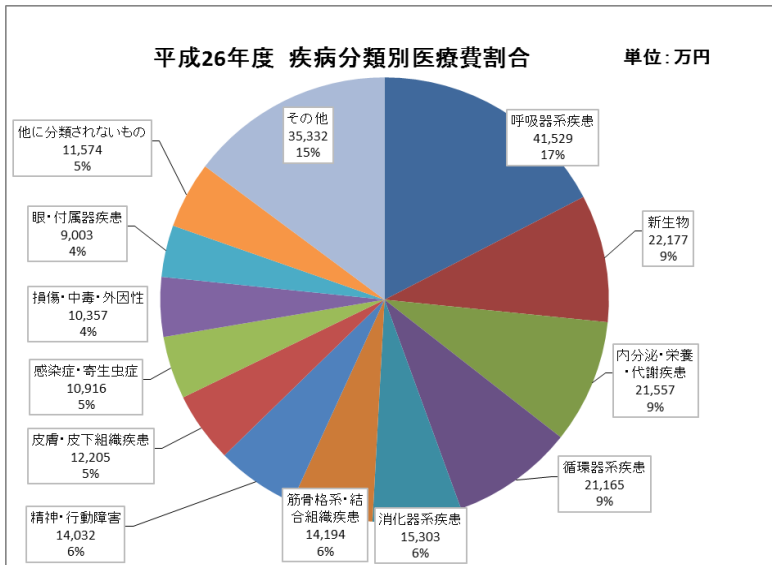
ク. 生活習慣病に関わる疾病の一人当たりの医療費__組合員・被扶養者



キ. 呼吸器系疾患が、一番多いが、全国平均と比較すると、同程度の金額となっている。なお、精神疾患が全国平均を上回っているため、共済組合で行っている「こころとからだの健康相談」の利用促進を行っていく。

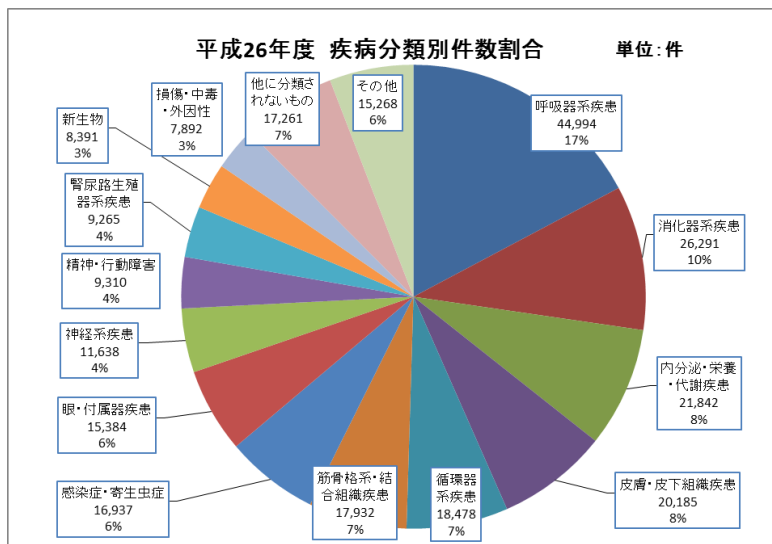
ク. 一人当たり医療費が高い糖尿病、高血圧については、全国平均と同程度であるが、高脂血症については全国平均を上回っている。

(2) 疾病分類別 医療費割合



平成 26 年度の疾病分類別医療費割合では、呼吸器系疾患が 17%と最も多くなっている。以下、新生物、内分泌・栄養・代謝疾患、循環器系疾患の生活習慣病に関連した疾病が 9%、消化器系疾患、筋骨格系・結合組織系疾患、精神・行動障害が 6%と続いている。

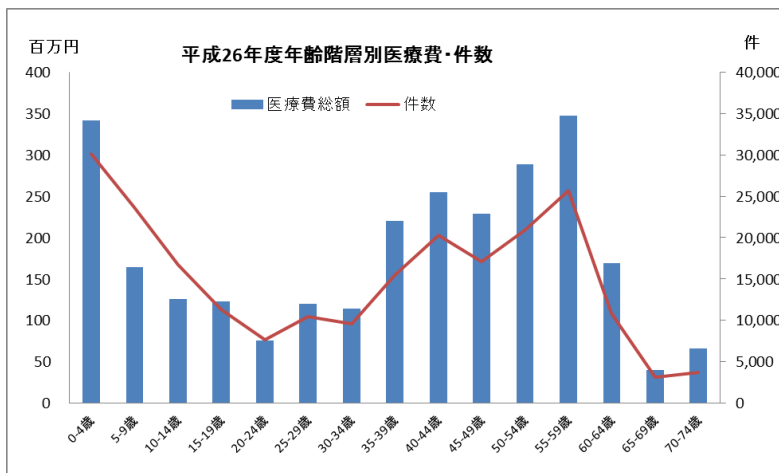
疾病分類別件数割合



平成 26 年度の疾病分類別件数割合では医療費割合と同じく呼吸器系疾患が最も多く、17%となっている。以下、消化器系疾患 10%、内分泌・栄養・代謝疾患、皮膚・皮下組織疾患 8%、循環器系疾患、筋骨格系・結合組織疾患 7%と続いている。

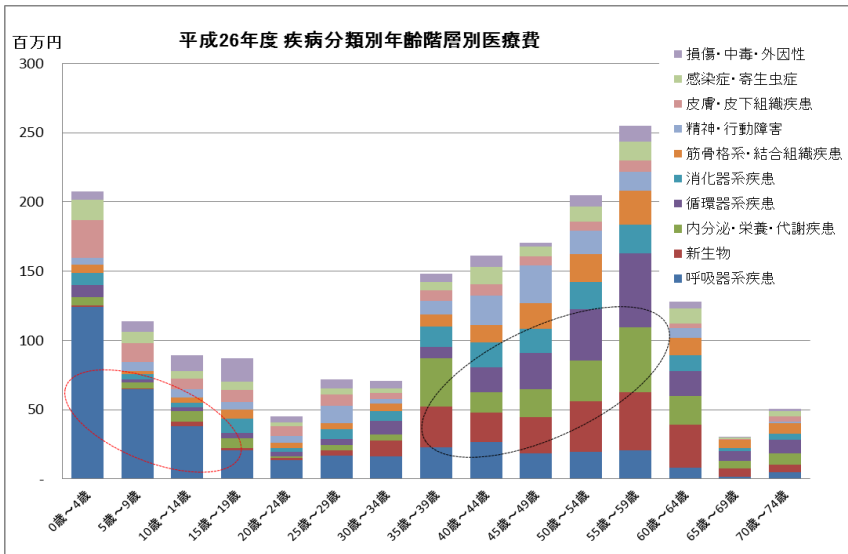
(3) 年齢階層別

医療費・件数



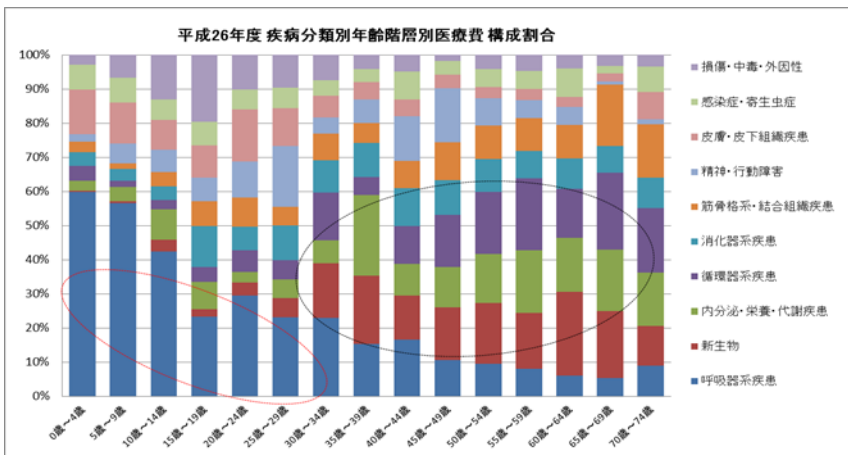
平成 26 年度の医療費・件数を年齢階層別に見ると 0 歳～4 歳と 55 歳～59 歳の年齢階層が高くなっている。また、5 歳～14 歳の年齢階層までは件数に対して医療費が低く、20 歳～24 歳の年齢階層までは医療費、件数とも低くなっているが、25 歳～29 歳の年齢階層から高くなり、35 歳～39 歳の年齢階層から金額・件数ともに急に高くなっている。

疾病分類別（疾病 19 分類中の医療費上位 10 分類）



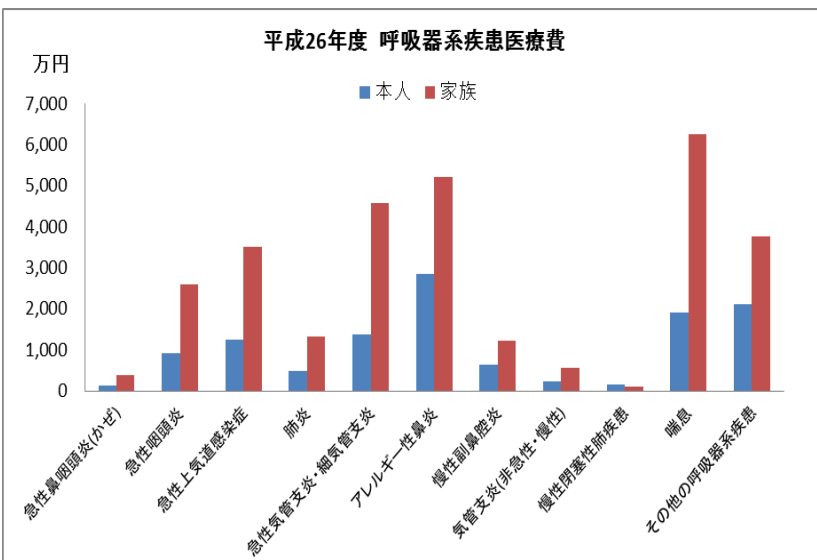
年齢階層別医療費を疾病分類別に見ると、0歳～14歳の年齢階層では呼吸器系疾患が多くなっている。（左図の赤点線の範囲）また、呼吸器系疾患は他の年齢階層でも一定以上発生している。

35歳～39歳の年齢階層からは、新生物、内分泌・栄養・代謝疾患、循環器系疾患等の生活習慣病関連疾病が急に増えている。（左図の黒点線の範囲）



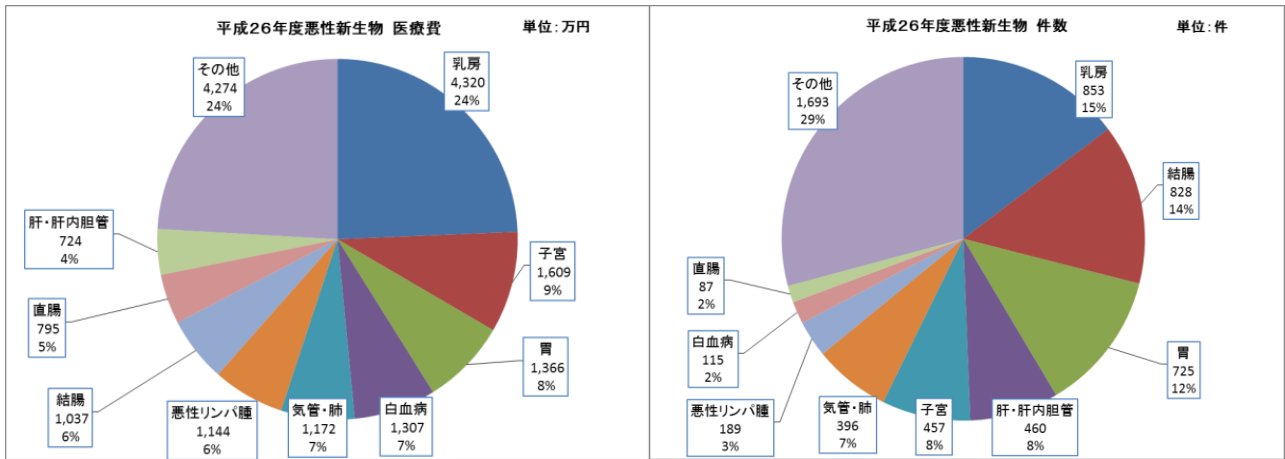
各年齢階層の医療費を、それぞれ100とした場合の疾病分類別の割合を見ると、若年層ほど呼吸器系疾患に係る医療費の割合が高い傾向にある。また、30歳～34歳の年齢階層は、医療費の総額が他の年齢階層に比べて低い一方で、新生物や循環器系疾患の割合が高く、35歳以上の各年齢階層の医療費割合に近い構成になっている。

(4) 疾病別 呼吸器系疾患



医療費総額、件数ともに最大の割合を占める呼吸器系疾患については、家族の医療費が高く、中でも喘息の医療費が高くなっている。また、アレルギー性鼻炎については本人家族ともに呼吸器系疾患の上位にある。その他、急性咽喉炎、急性上気道感染症、急性気管支炎・細気管支炎等の「かぜ症候群」に関する医療費が発生しているが、これらの疾病については自己管理による予防が可能と考えられる。

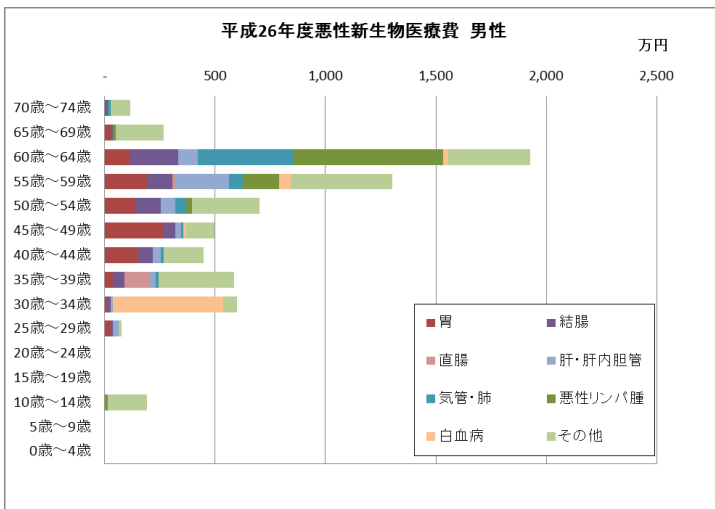
悪性新生物(がん)



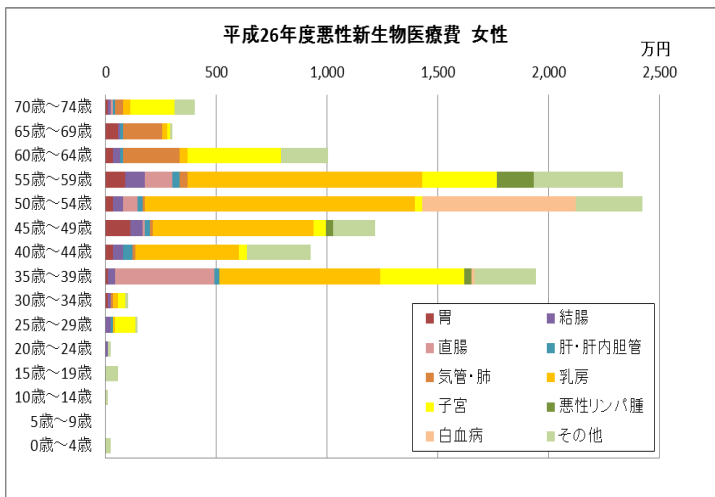
悪性新生物(がん)は30歳～34歳の年齢層から増える傾向にある。

悪性新生物の医療費割合では、乳がんが24%で最も多く、以下、子宮がん9%、胃がん8%、白血病、気管・肺がん7%、悪性リンパ腫、結腸がん6%となっている。

件数割合では乳がん15%、結腸がん14%、胃がん12%、肝がん、子宮がん8%、気管・肺がん7%、の順に多く、医療費、件数ともに乳がんの割合が最も高くなっている。

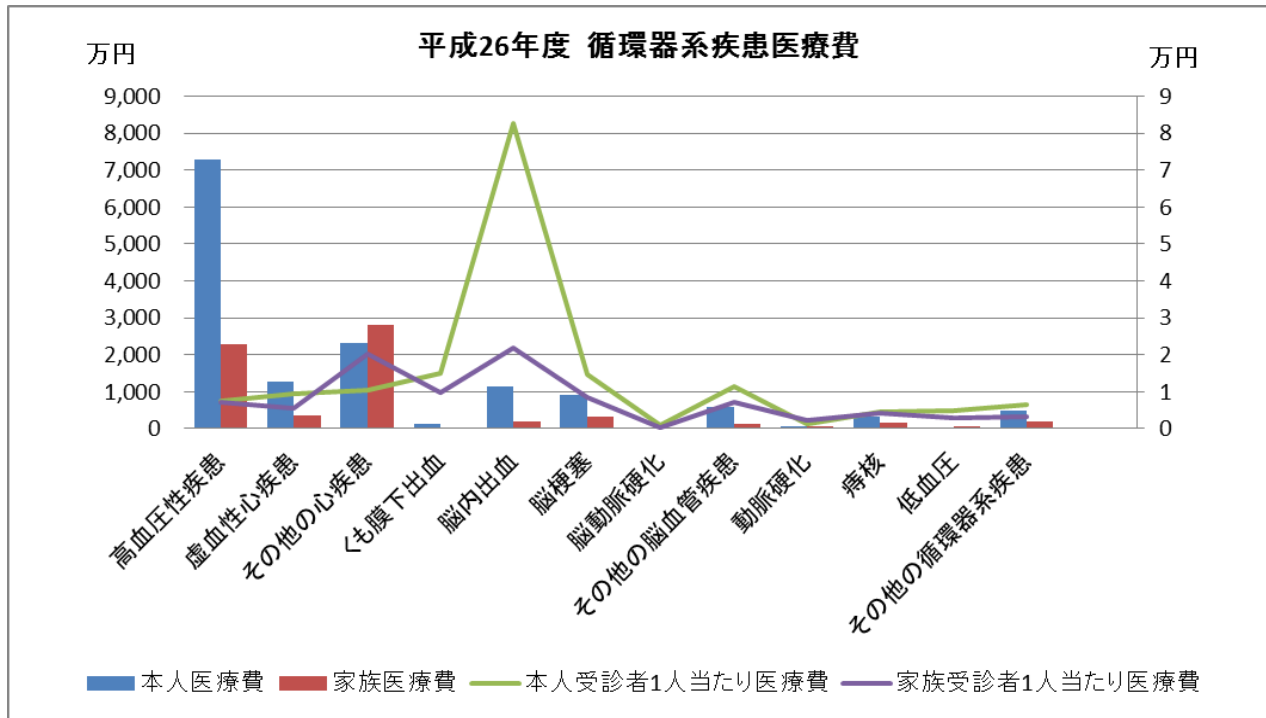


悪性新生物に係る医療費を男女別、年齢階層別に見ると、男性は30歳～34歳から急に医療費が増加し、35歳からは胃がん、結腸がんによる医療費が増えている。40歳以上では年齢が上がるにつれて医療費が増え、60歳～64歳では40歳～44歳の階層の医療費の約4倍となっている。悪性リンパ腫、白血病、気管・肺がんについては年齢階層によって大きな差がある。肺がんについては喫煙による発症のリスクが知られている。



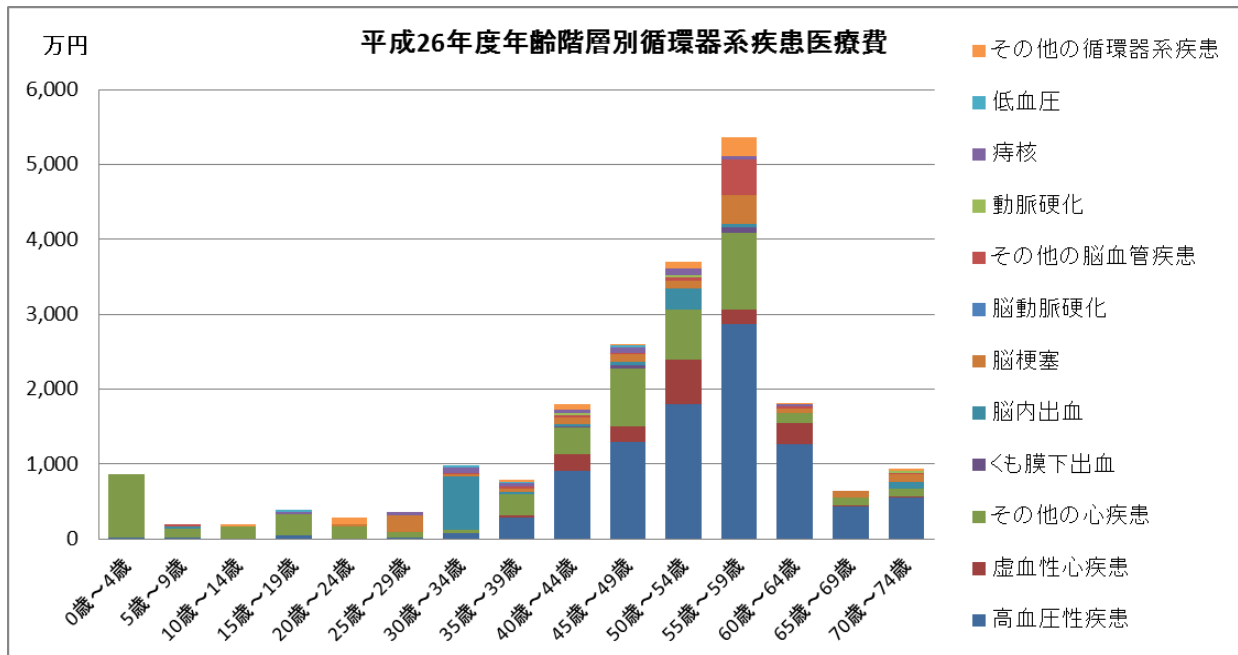
女性は35歳から医療費が増加し、乳がん、子宮がんに係る医療費が多くなっている。女性の胃がんは男性に比べて少ないものの、30歳以上の各年齢階層で発生している。また、結腸、直腸のがんについても発生している。女性についても悪性リンパ腫、白血病、気管・肺がんについては年齢階層によって大きな差がある。男女とも気管・肺がんについては60歳以上の年齢階層で多くなっている。

循環器系疾患



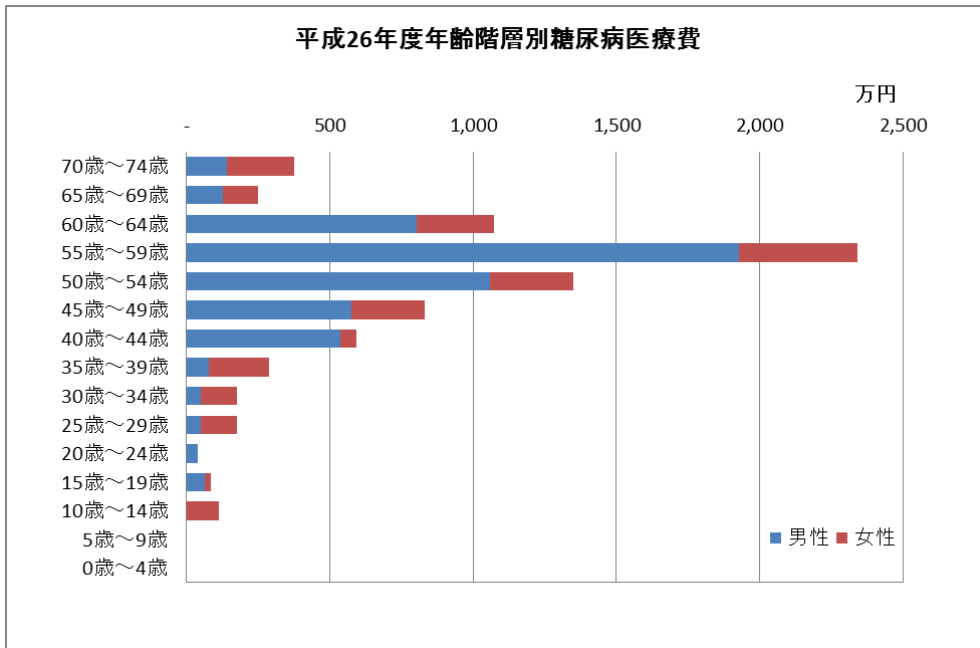
心臓・血管等の循環器系疾患に係る医療費は、組合員本人に多く発生している。本人医療費では高血圧性疾患が最も多くなっている。本人、家族ともに高血圧性疾患、その他の心疾患が循環器系疾患に係る医療費の上位を占める。

受診者一人あたりの医療費では心疾患、脳内出血が高くなっている。特に組合本人の脳内出血については高額になっている。これは、脳内出血では出血した部位と大きさによって、発症時において、生命の危険がある重篤な状態となり、高度な医療を必要とする場合があるためと考えられる。



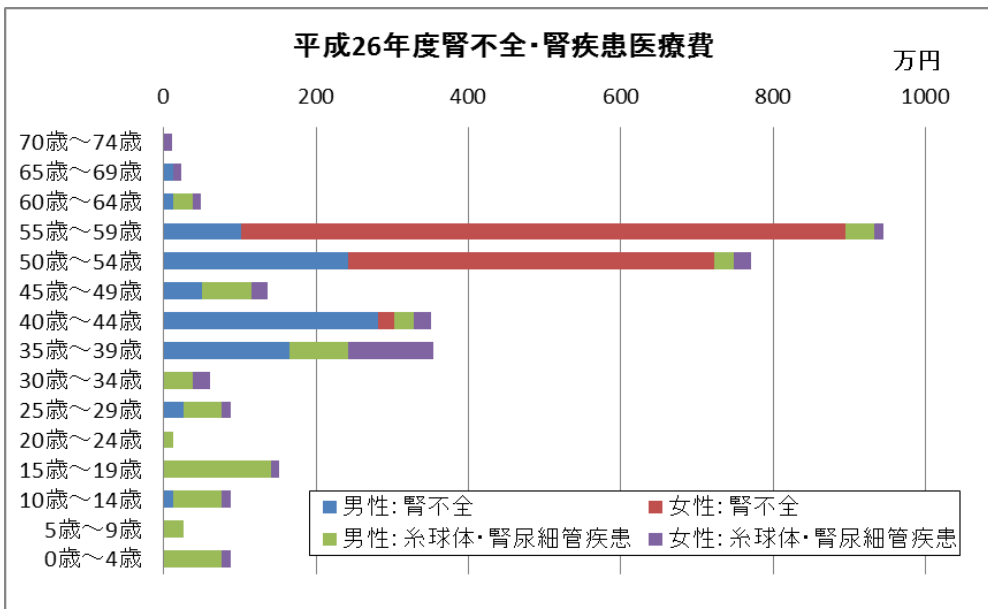
循環器系疾患は低年齢層でもある程度発生しているが、生活習慣病に関連のある高血圧性疾患は35歳～39歳の年齢階層から医療費が多くなり、55歳から59歳が最大となっている。

糖尿病



糖尿病に係る医療費は35歳から増え始め、40歳～44歳の年齢階層から急に医療費が増えている。男性、女性ともに年齢階層が上がるにつれて医療費が増え、55歳～59歳の階層で最大になっている。年齢階層による医療費の差が大きく、医療費の男女差が大きくなっている。

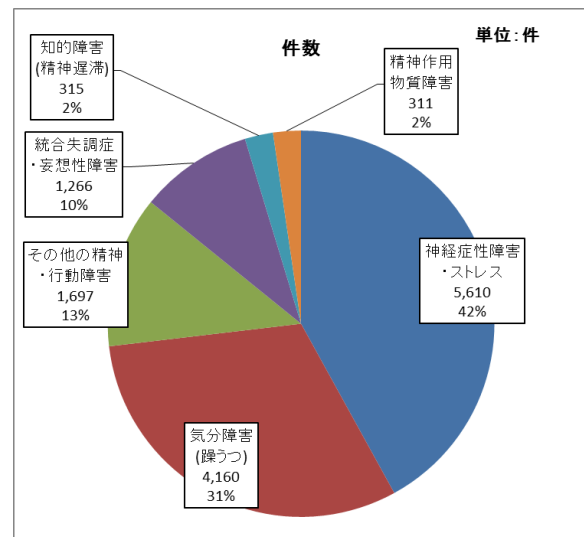
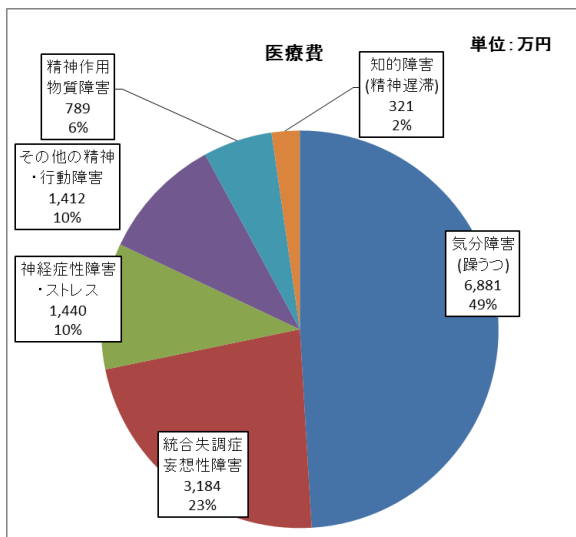
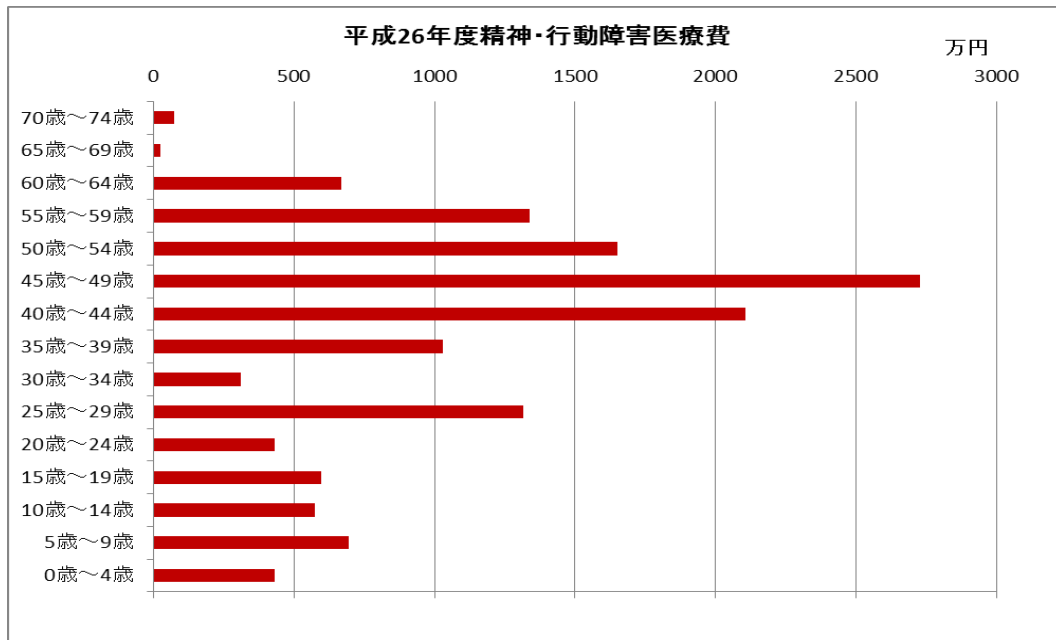
腎不全・腎疾患



腎不全・腎疾患については、35歳から医療費が増え始め、年齢階層が上がると医療費が増える傾向にあり、55歳～59歳で最大となっている。

腎不全は、糖尿病の合併症として発症リスクがあり、発症すると重症化して人工透析が必要な状態となる場合があるため、糖尿病の重症化予防と合わせて、健診結果を踏まえた、若年からの予防・対策が重要である。

精神疾患



精神疾患は35歳～59歳の年齢階層で医療費の割合が高くなっている。この年齢層は、仕事上、私生活上でのストレスが強い年代と思われる。

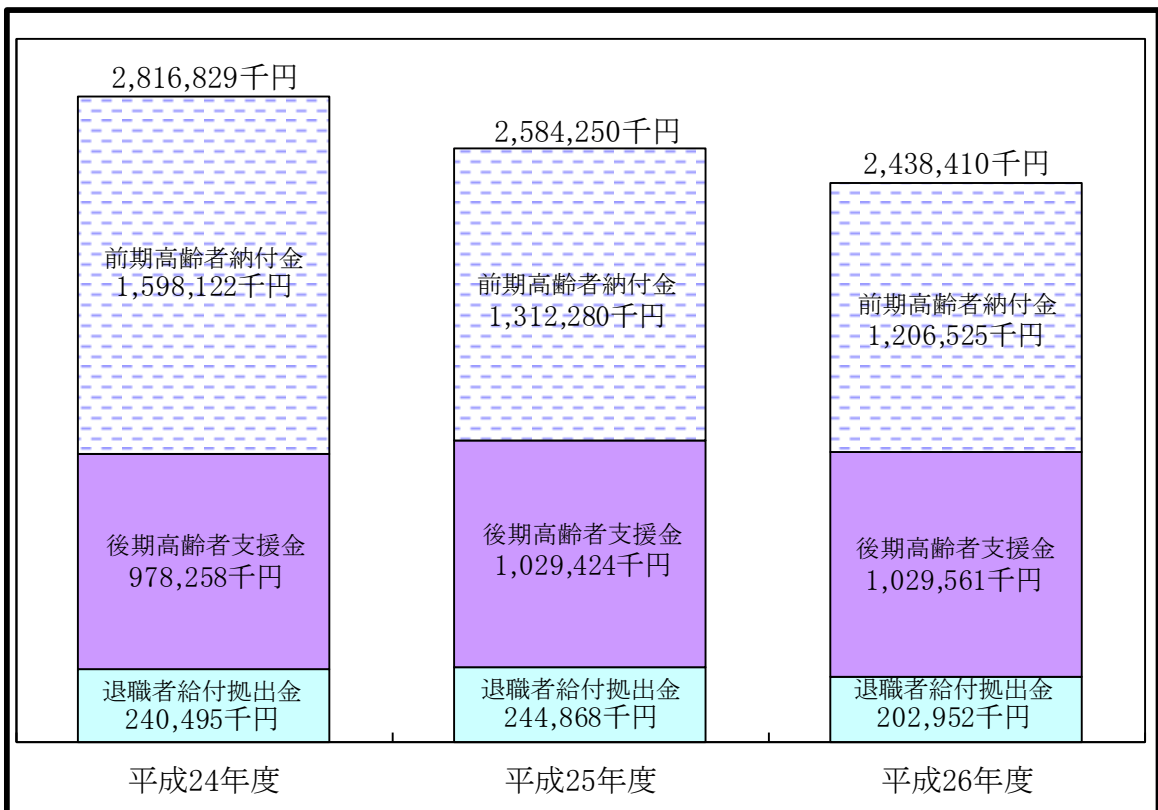
精神疾患にかかる医療費の最も多くを占めるのは、気分障害(躁うつ)で49%となっている。件数でも31%を占めて2番目に高くなっている。

医療費以外の影響として、精神疾患が原因で勤務に服することができない状態になったことによる傷病手当金の支給は、傷病手当金支給件数全体の50%以上となっている。

(5) 高齢者医療支援金等の推移

(単位:円、%)

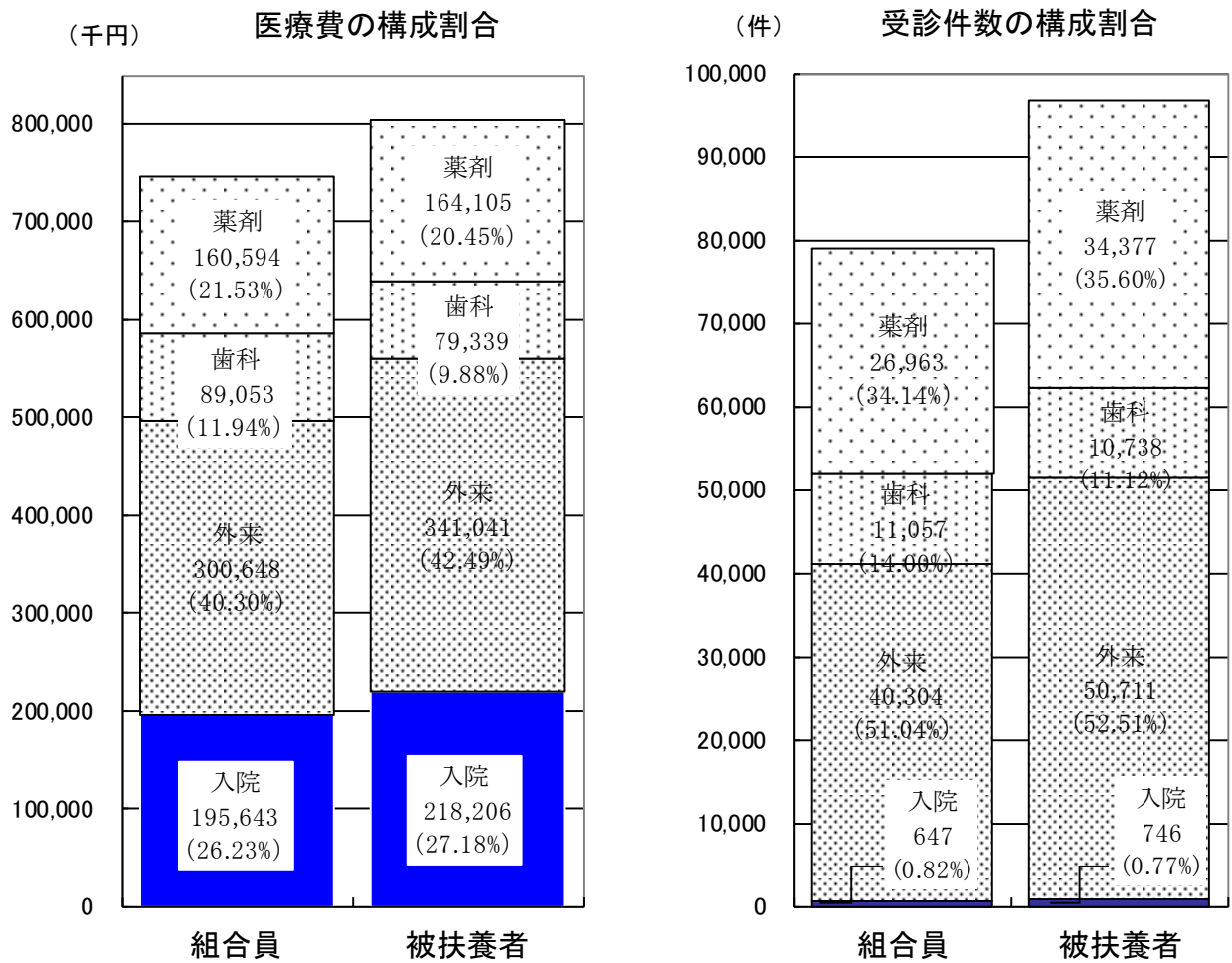
	平成24年度		平成25年度		平成26年度	
		対前年比		対前年比		対前年比
前期高齢者納付金	1,598,122,473	137.0	1,312,280,458	82.1	1,206,524,823	91.9
後期高齢者支援金	978,258,250	105.7	1,029,424,029	105.2	1,029,561,344	100.0
病床転換金	0	—	0	—	0	—
老人保健拠出金	△ 46,172	—	△ 2,321,953	—	△ 628,077	—
退職者給付金	240,494,687	109.1	244,867,615	101.8	202,952,354	82.9
合計	2,816,829,238	122.3	2,584,250,149	91.7	2,438,410,444	94.4



○ 前期高齢者に係る医療費等の推移

区分	前期高齢者である者の加入者数	前期高齢者給付費額	対前年比	1人当たり医療費		前期高齢者加入率	
				当組合	全国保険者	当組合	全国保険者
24年度	269	124,321,153	94.25	462,160	401,787	0.014	0.129
25年度	262	99,628,842	80.14	380,263	405,282	0.013	0.136
26年度(概算)	295	138,818,243	139.34	470,570	409,604	0.015	0.143

(6) 診療区分別医療費及び受診件数の構成割合（平成26年2月～10月診療分）



上記診療区分別の医療費及び受診件数の過去3カ年の状況(2月～10月診療分)

(単位:千円、件)

診療区分	平成24年度		平成25年度		平成26年度	
	医療費	件数	医療費	件数	医療費	件数
入院	520,749	1,732	486,476	1,628	413,849	1,393
	30.89%	0.96%	30.03%	0.92%	26.72%	0.79%
外来	663,285	94,591	635,990	92,330	641,689	91,015
	39.35%	52.34%	39.25%	52.13%	41.44%	51.85%
歯科	171,419	21,192	174,197	21,738	168,392	21,795
	10.17%	11.73%	10.75%	12.27%	10.87%	12.42%
調剤	330,286	63,211	323,587	61,426	324,699	61,340
	19.59%	34.97%	19.97%	34.68%	20.97%	34.94%
合計	1,685,739	180,726	1,620,250	177,122	1,548,629	175,543

(7) 診療区分別1件当たり日数、金額及び受診率経年比較(2月～10月診療分)

① 組合員

(単位:日、円、%)

区 分	入 院			外 来			歯 科			薬 剤
	1件当たり		受診率	1件当たり		受診率	1件当たり		受診率	1件当たり 金額
	日 数	金 額		日 数	金 額		日 数	金 額		
24 年	11.03	391,886	1.04	1.53	8,185	49.50	2.07	8,660	12.85	5,880
25 年	10.83	399,943	0.96	1.49	7,963	48.98	2.05	8,787	13.40	6,037
26 年	10.21	376,791	0.79	1.46	7,941	49.28	2.00	8,075	13.50	6,093

② 被扶養者

(単位:日、円、%)

区 分	入 院			外 来			歯 科			薬 剤
	1件当たり		受診率	1件当たり		受診率	1件当たり		受診率	1件当たり 金額
	日 数	金 額		日 数	金 額		日 数	金 額		
24 年	10.13	356,903	0.94	1.67	6,568	57.08	1.85	7,603	11.22	4,887
25 年	10.07	334,119	0.91	1.64	6,501	56.24	1.80	7,460	11.60	4,835
26 年	9.62	346,713	0.82	1.63	6,840	55.91	1.78	7,440	11.83	4,851

(8) 県内の他共済組合との比較(平成25年度)

① 組合員

(単位:日、円、%)

区 分	入 院			外 来			歯 科			薬 剤
	1件当たり		受診率	1件当たり		受診率	1件当たり		受診率	1件当たり 金額
	日 数	金 額		日 数	金 額		日 数	金 額		
当 組 合	10.53	306,011	0.94	1.63	7,187	53.53	2.03	8,476	13.43	5,914
地方職員共済組合	8.39	280,186	0.80	1.50	7,757	50.96	2.02	8,098	12.87	6,250
公立学校共済組合	9.32	287,195	0.83	1.64	7,020	59.49	1.97	7,921	14.61	6,312
警 察 共 済 組 合	9.42	268,097	0.72	1.43	6,685	49.42	2.09	9,310	10.27	5,706
4 共 済 平 均	9.42	285,372	0.82	1.55	7,162	53.35	2.03	8,451	12.80	6,046

② 被扶養者

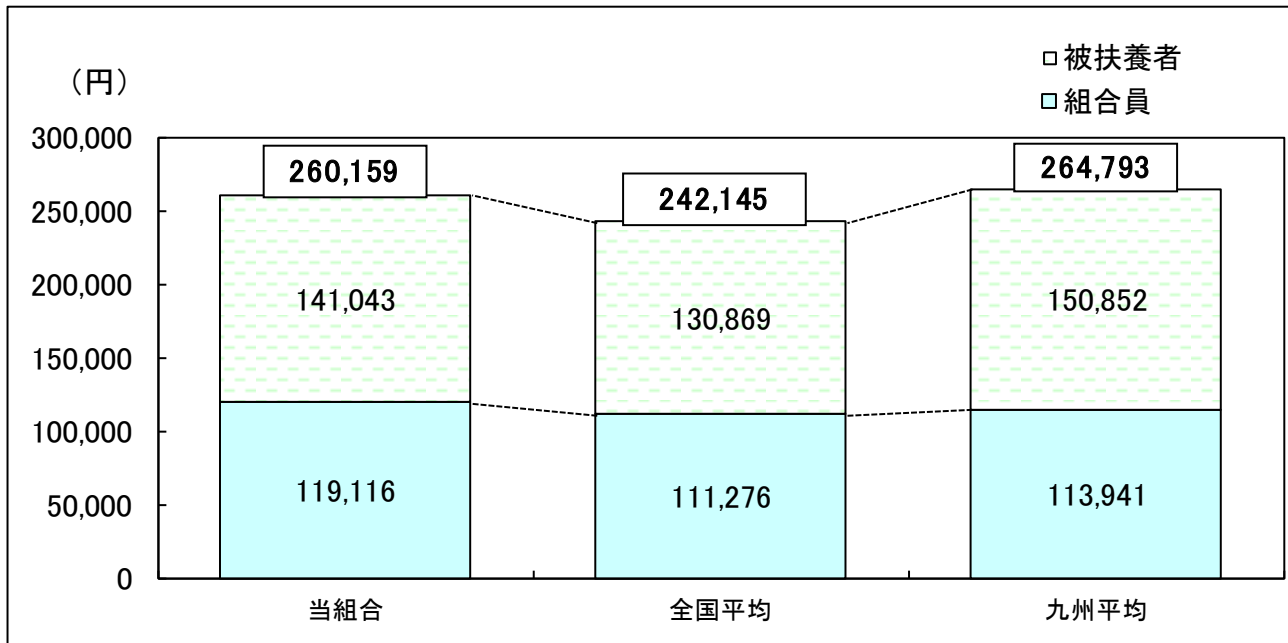
(単位:日、円、%)

区 分	入 院			外 来			歯 科			薬 剤
	1件当たり		受診率	1件当たり		受診率	1件当たり		受診率	1件当たり 金額
	日 数	金 額		日 数	金 額		日 数	金 額		
当 組 合	9.98	282,900	0.87	1.73	6,461	58.23	1.79	7,367	11.33	4,809
地方職員共済組合	9.93	331,689	0.82	1.65	6,642	53.99	1.79	7,136	11.78	4,893
公立学校共済組合	11.75	284,602	0.79	1.72	6,314	55.27	1.78	7,464	11.00	5,662
警 察 共 済 組 合	8.54	288,443	1.07	1.71	6,435	62.76	1.84	7,581	12.35	5,713
4 共 済 平 均	10.05	296,909	0.89	1.70	6,463	57.56	1.80	7,387	11.62	5,269

※ 1件当たり日数、金額においては高額療養の給付、高額療養費は含まれていない。

(9) 全国の市町村共済平均及び九州の市町村共済平均との比較(平成25年度)

① 組合員1人当たり金額(入院・外来・歯科の合計額)



② 組合員の診療区分別受診状況

(単位:日、円、%)

区 分	入 院			外 来			歯 科			合 計		
	1件当たり		受診率	1件当たり		受診率	1件当たり		受診率	1件当たり		受診率
	日数	金額		日数	金額		日数	金額		日数	金額	
当組合	10.53	316,137	0.94	1.63	7,187	53.61	2.03	8,489	13.45	1.83	11,734	68.01
全国平均	9.33	325,820	0.72	1.57	7,473	54.11	1.89	8,363	12.48	1.72	11,040	67.31
九州平均	9.67	302,572	0.90	1.56	7,427	53.21	2.06	8,659	11.90	1.76	11,670	66.01

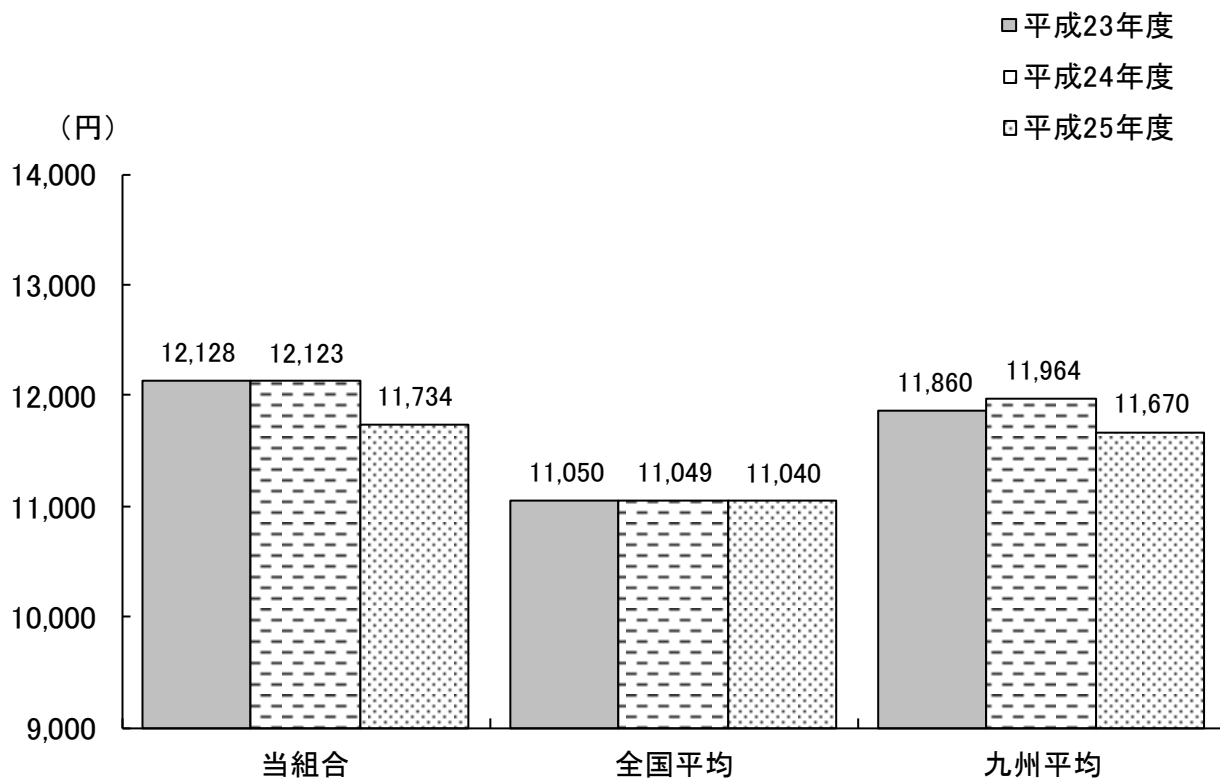
③ 被扶養者の診療区分別受診状況

(単位:日、円、%)

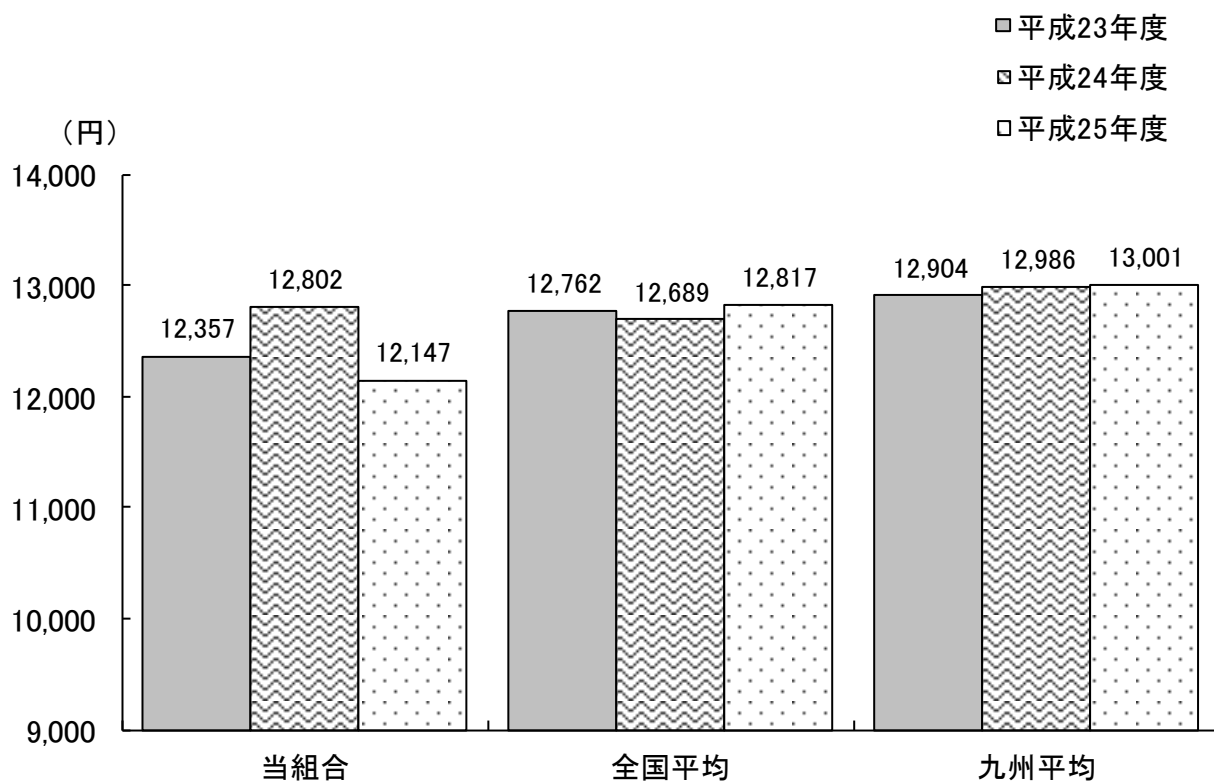
区 分	入 院			外 来			歯 科			合 計		
	1件当たり		受診率	1件当たり		受診率	1件当たり		受診率	1件当たり		受診率
	日数	金額		日数	金額		日数	金額		日数	金額	
当組合	9.98	424,282	0.86	1.73	6,909	57.78	1.79	7,526	11.24	1.84	12,147	69.87
全国平均	10.48	457,826	0.82	1.61	7,535	56.80	1.70	7,472	12.02	1.73	12,817	69.65
九州平均	10.28	416,519	0.93	1.63	7,254	55.06	1.83	7,760	10.87	1.78	13,001	66.85

(10) 全国の市町村共済平均及び九州の市町村共済過去3ヵ年の比較

① 組合員1件当たり金額

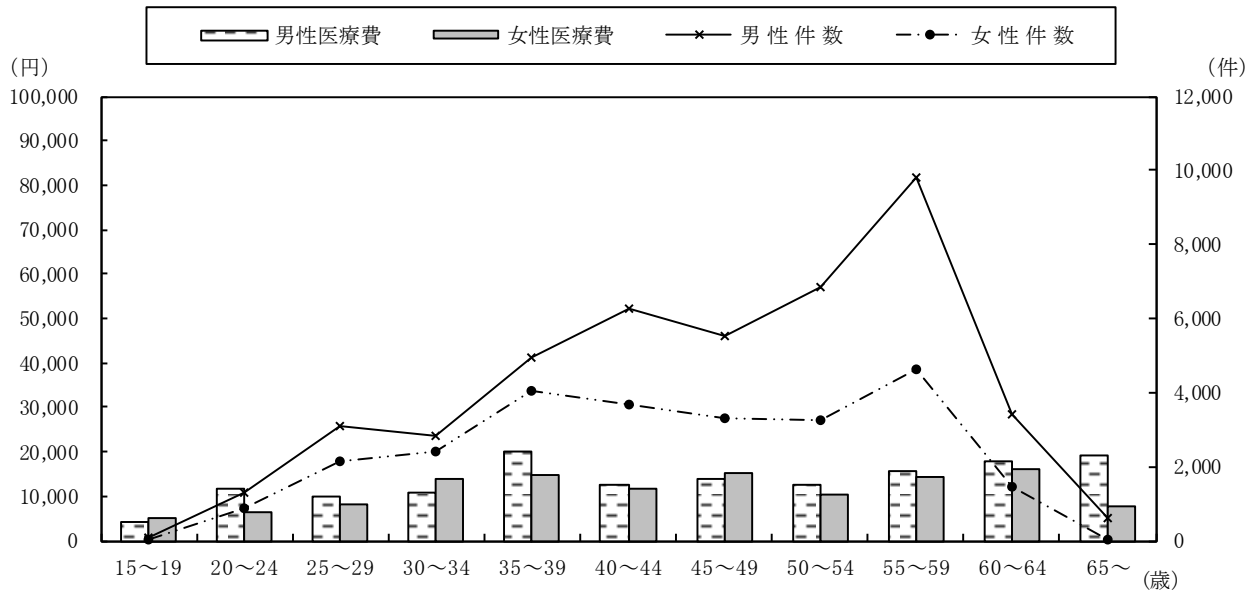


② 被扶養者1件当たり金額



(11) 年齢階層別1件当たり医療費及び受診総件数(平成25年度)

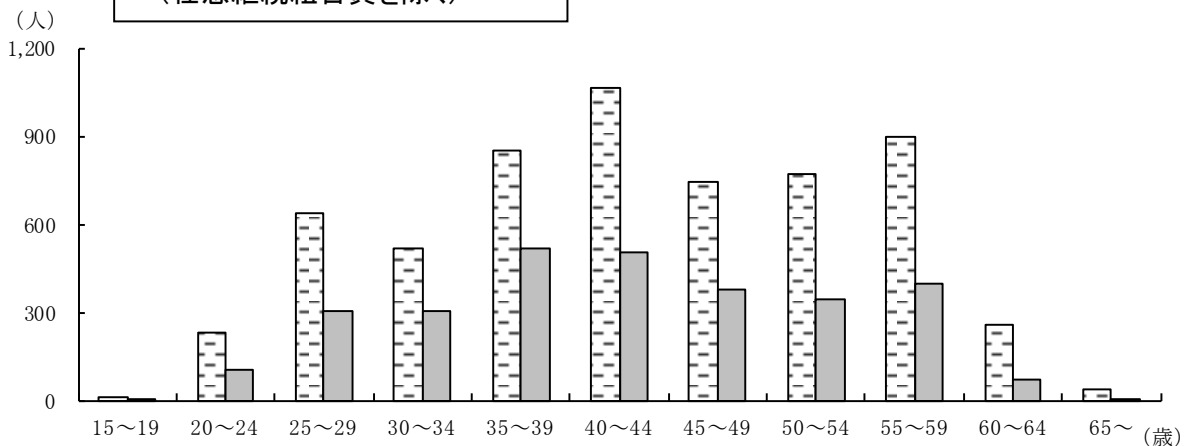
〈組合員〉



(単位：歳、円、件)

	15~19	20~24	25~29	30~34	35~39	40~44	45~49	50~54	55~59	60~64	65~
男性医療費	4,405	11,608	9,700	10,773	19,939	12,473	13,833	12,705	15,841	18,041	18,982
女性医療費	5,082	6,556	8,197	13,820	14,692	11,867	15,055	10,134	14,296	16,178	7,730
男性件数	84	1,280	3,110	2,848	4,967	6,254	5,539	6,825	9,820	3,430	628
女性件数	10	861	2,135	2,422	4,055	3,651	3,319	3,226	4,627	1,450	47

25年度末 組合員年齢構成図
(任意継続組合員を除く)

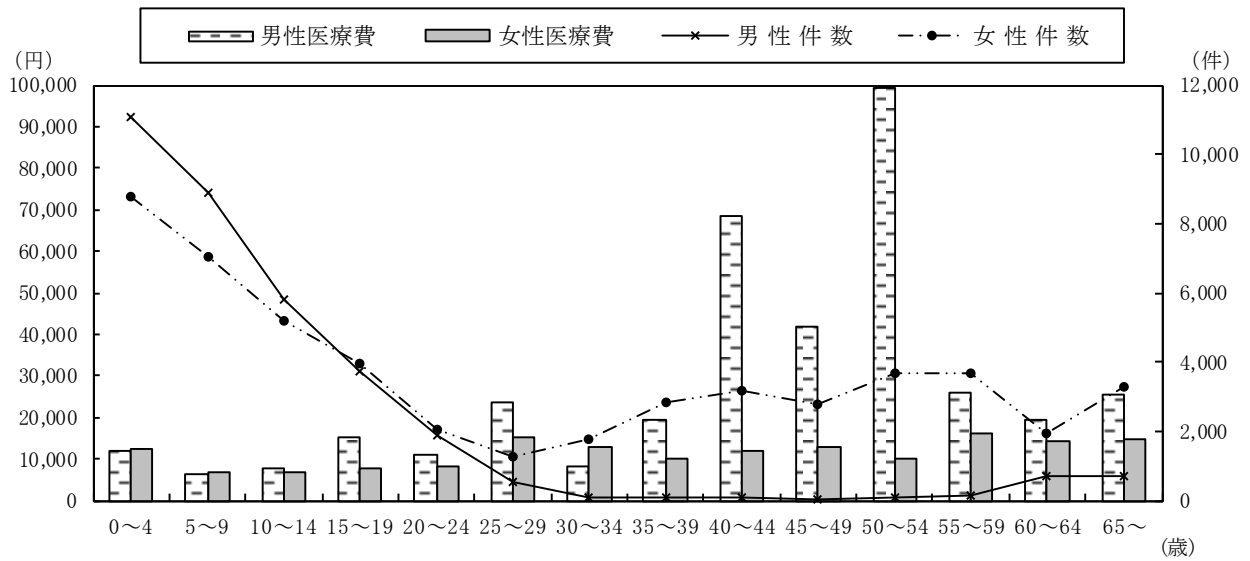


(単位：歳、人)

	15~19	20~24	25~29	30~34	35~39	40~44	45~49	50~54	55~59	60~64	65~	計
男性	9	227	638	516	847	1,066	742	772	895	255	34	6,001
女性	3	106	303	303	517	504	379	341	398	73	2	2,929
計	12	333	941	819	1,364	1,570	1,121	1,113	1,293	328	36	8,930

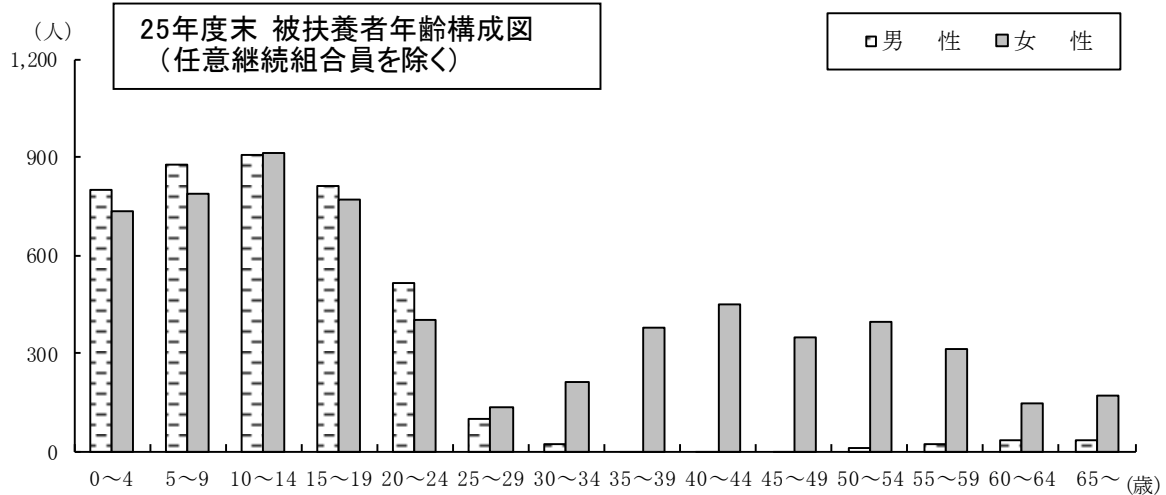
12(1%) 1,274 (14%) 2,183 (24%) 2,691 (30%) 2,406 (27%) 364 (4%)

〈被扶養者〉



(単位：歳、円、件)

	0~4	5~9	10~14	15~19	20~24	25~29	30~34	35~39	40~44	45~49	50~54	55~59	60~64	65~
男性医療費	12,137	6,455	7,698	15,013	11,004	23,786	8,099	19,375	68,428	41,705	99,456	25,895	19,237	25,650
女性医療費	12,526	6,708	6,834	7,757	8,198	15,367	13,043	10,161	11,977	12,642	10,170	16,112	14,404	14,520
男性件数	11,085	8,881	5,800	3,720	1,875	549	66	78	60	33	67	168	711	711
女性件数	8,768	7,063	5,186	3,963	2,063	1,238	1,761	2,848	3,167	2,776	3,645	3,675	1,934	3,255



(単位：歳、人)

	0~4	5~9	10~14	15~19	20~24	25~29	30~34	35~39	40~44	45~49	50~54	55~59	60~64	65~	計
男性	798	877	908	809	515	97	18	2	4	2	6	18	34	34	4,122
女性	734	787	913	768	402	131	213	378	449	349	394	310	145	168	6,141
計	1,532	1,664	1,821	1,577	917	228	231	380	453	351	400	328	179	202	10,263
	3,196 (31%)		3,398 (33%)		1,145 (11%)		611 (6%)		804 (8%)		728 (7%)		381 (4%)		

(12) 疾病分類別受診状況 (受診件数順)

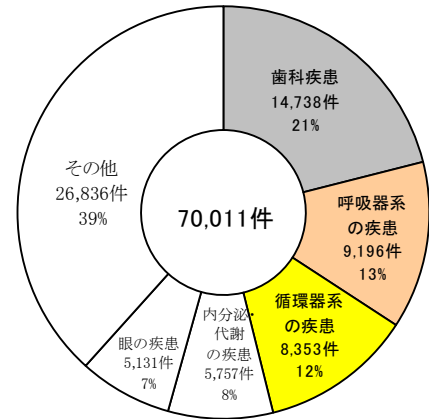
○過去3カ年の受診状況 < 組合員 >

※ 統計可能な直近の診療月(平成26年9月)を基準に前1年間を統計
 ※ 人数は当該年の10月から翌9月までの延組合員数

25年10月診療～26年9月診療分

109,389 人 (単位: 件、日、円、%)

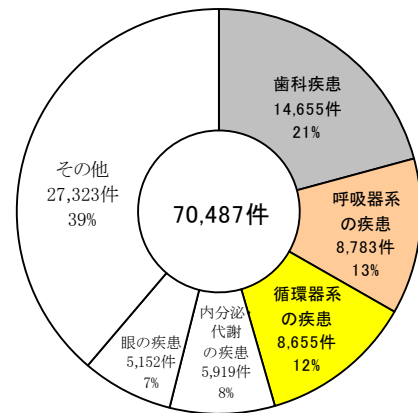
	件数	日数	医療費総額	受診率
1 歯科疾患	14,738	29,575	168,444,010	13.47
2 呼吸器系の疾患	9,196	12,612	67,715,130	8.41
3 循環器系の疾患	8,353	12,003	153,697,060	7.64
4 内分泌・代謝の疾患	5,757	7,588	69,256,130	5.26
5 眼の疾患	5,131	5,764	33,464,820	4.69
その他	26,836	50,622	622,533,120	24.53
合計	70,011	118,164	1,115,110,270	64.00



24年10月診療～25年9月診療分

109,804 人 (単位: 件、日、円、%)

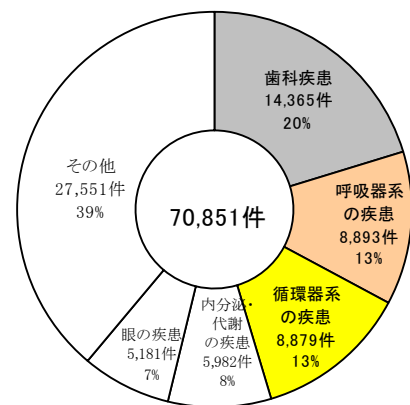
	件数	日数	医療費総額	受診率
1 歯科疾患	14,655	29,975	178,070,280	13.35
2 呼吸器系の疾患	8,783	12,457	68,311,630	8.00
3 循環器系の疾患	8,655	12,483	152,844,080	7.88
4 内分泌・代謝の疾患	5,919	8,042	77,083,460	5.39
5 眼の疾患	5,152	5,867	39,393,420	4.69
その他	27,323	53,736	702,220,030	24.88
合計	70,487	122,560	1,217,922,900	64.19



23年10月診療～24年9月診療分

110,601 人 (単位: 件、日、円、%)

	件数	日数	医療費総額	受診率
1 歯科疾患	14,365	29,920	172,712,500	12.99
2 呼吸器系の疾患	8,893	12,909	67,593,490	8.04
3 循環器系の疾患	8,879	13,294	134,031,360	8.03
4 内分泌・代謝の疾患	5,982	8,514	86,525,380	5.41
5 眼の疾患	5,181	5,928	38,189,430	4.68
その他	27,551	56,597	746,700,910	24.91
合計	70,851	127,162	1,245,753,070	64.06



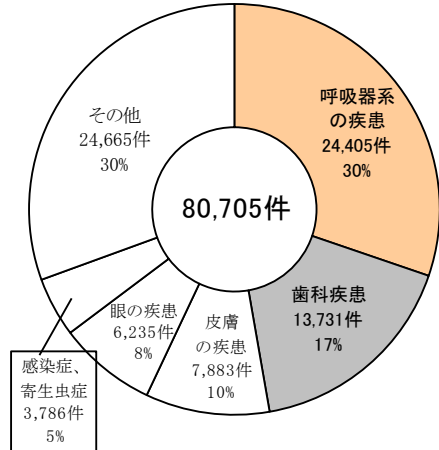
○過去3ヵ年の受診状況 〈被扶養者〉

※ 統計可能な直近の診療月(平成26年9月)を基準に前1年間を統計
 ※ 人数は当該年の10月から翌9月までの延被扶養者数

25年10月診療～26年9月診療分

120,890 人 (単位:件、日、円、%)

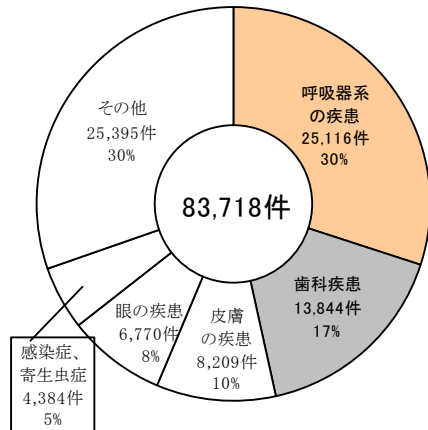
	件数	日数	医療費総額	受診率
1 呼吸器系の疾患	24,405	40,646	201,144,790	20.19
2 歯科疾患	13,731	24,251	137,176,820	11.36
3 皮膚の疾患	7,883	11,071	46,128,050	6.52
4 眼の疾患	6,235	7,342	37,193,670	5.16
5 感染症、寄生虫症	3,786	6,169	33,125,270	3.13
その他	24,665	50,026	617,339,130	20.40
合計	80,705	139,505	1,072,107,730	66.76



24年10月診療～25年9月診療分

123,191 人 (単位:件、日、円、%)

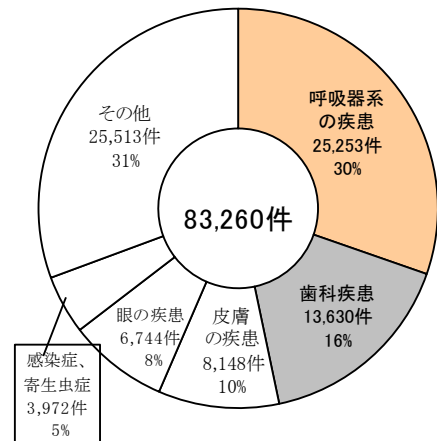
	件数	日数	医療費総額	受診率
1 呼吸器系の疾患	25,116	42,482	210,650,650	20.39
2 歯科疾患	13,844	25,038	139,837,600	11.24
3 皮膚の疾患	8,209	11,579	46,359,960	6.66
4 眼の疾患	6,770	8,078	40,083,970	5.50
5 感染症、寄生虫症	4,384	7,371	48,317,500	3.56
その他	25,395	53,922	671,586,680	20.61
合計	83,718	148,470	1,156,836,360	67.96



23年10月診療～24年9月診療分

124,687 人 (単位:件、日、円、%)

	件数	日数	医療費総額	受診率
1 呼吸器系の疾患	25,253	43,880	214,746,120	20.25
2 歯科疾患	13,630	25,069	137,649,670	10.93
3 皮膚の疾患	8,148	11,729	46,634,710	6.53
4 眼の疾患	6,744	8,418	36,720,850	5.41
5 感染症、寄生虫症	3,972	6,782	44,075,250	3.19
その他	25,513	55,456	673,250,560	20.46
合計	83,260	151,334	1,153,077,160	66.78



(13) 疾病分類別受診状況(医療費総額順)

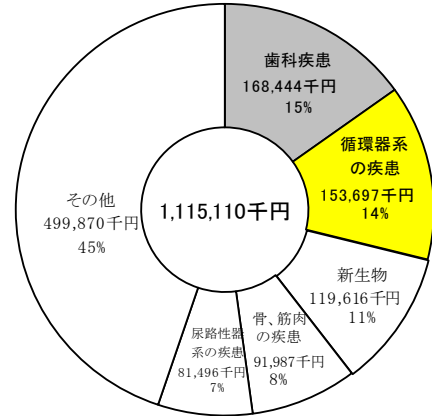
○過去3カ年の受診状況 (組 合 員)

※ 統計可能な直近の診療月(平成26年9月)を基準に前1年間を統計
 ※ 人数は当該年の10月から翌9月までの延組員数

25年10月診療～26年9月診療分

109,389 人 (単位:件、日、円、%)

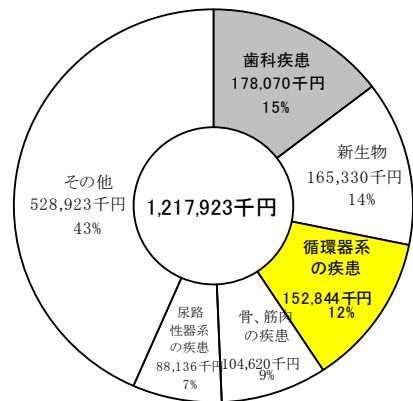
	件数	日数	医療費総額	受診率
1 歯科疾患	14,738	29,575	168,444,010	13.47
2 循環器系の疾患	8,353	12,003	153,697,060	7.64
3 新生物	2,375	4,369	119,616,380	2.17
4 骨、筋肉の疾患	4,165	8,997	91,986,930	3.81
5 尿路器系の疾患	2,064	3,977	81,495,700	1.89
その他	38,316	59,243	499,870,190	35.03
合計	70,011	118,164	1,115,110,270	64.00



24年10月診療～25年9月診療分

109,804 人 (単位:件、日、円、%)

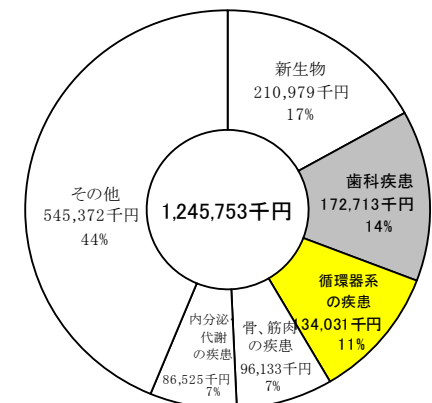
	件数	日数	医療費総額	受診率
1 歯科疾患	14,655	29,975	178,070,280	13.35
2 新生物	2,445	5,174	165,329,770	2.23
3 循環器系の疾患	8,655	12,483	152,844,080	7.88
4 骨、筋肉の疾患	4,282	10,386	104,619,970	3.90
5 尿路器系の疾患	2,184	4,176	88,135,690	1.99
その他	38,266	60,366	528,923,110	34.85
合計	70,487	122,560	1,217,922,900	64.19



23年10月診療～24年9月診療分

110,601 人 (単位:件、日、円、%)

	件数	日数	医療費総額	受診率
1 新生物	2,684	6,265	210,978,930	2.43
2 歯科疾患	14,365	29,920	172,712,500	12.99
3 循環器系の疾患	8,879	13,294	134,031,360	8.03
4 骨、筋肉の疾患	4,187	10,515	96,132,680	3.79
5 内分泌・代謝の疾患	5,982	8,514	86,525,380	5.41
その他	34,754	58,654	545,372,220	31.42
合計	70,851	127,162	1,245,753,070	64.06



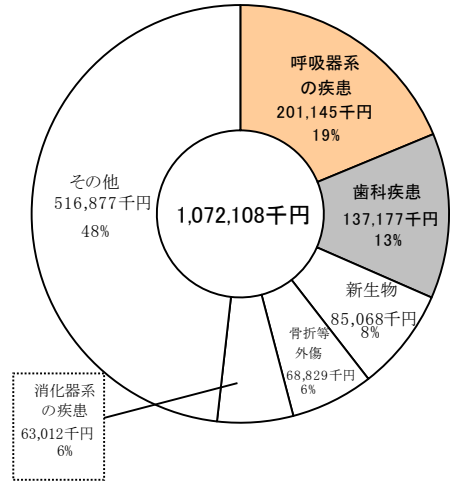
○過去3ヵ年の受診状況 〈 被扶養者 〉

※ 統計可能な直近の診療月(平成26年9月)を基準に前1年間を統計
 ※ 人数は当該年の10月から翌9月までの延被扶養者数

25年10月診療～26年9月診療分

120,890 人 (単位:件、日、円、%)

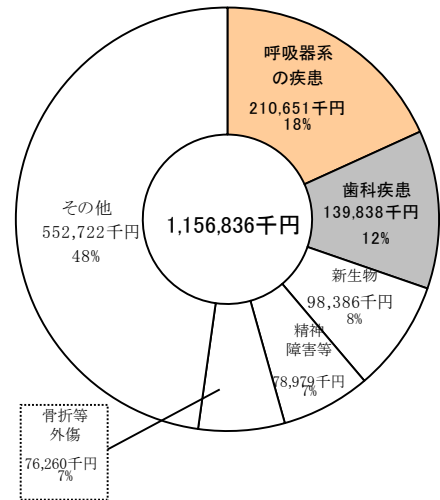
	件数	日数	医療費総額	受診率
1 呼吸器系の疾患	24,405	40,646	201,144,790	20.19
2 歯科疾患	13,731	24,251	137,176,820	11.36
3 新生物	1,463	2,787	85,068,000	1.21
4 骨折等外傷	3,566	8,786	68,828,860	2.95
5 消化器系の疾患	2,114	3,752	63,012,420	1.75
その他	35,426	59,283	516,876,840	29.30
合計	80,705	139,505	1,072,107,730	66.76



24年10月診療～25年9月診療分

123,191 人 (単位:件、日、円、%)

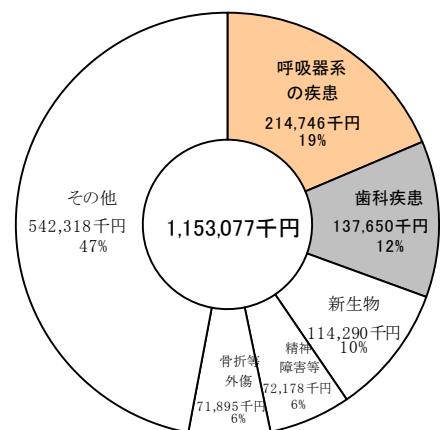
	件数	日数	医療費総額	受診率
1 呼吸器系の疾患	25,116	42,482	210,650,650	20.39
2 歯科疾患	13,844	25,038	139,837,600	11.24
3 新生物	1,568	3,496	98,386,410	1.27
4 精神障害等	2,606	7,101	78,978,880	2.12
5 骨折等外傷	3,615	8,777	76,260,600	2.93
その他	36,969	61,576	552,722,220	30.01
合計	83,718	148,470	1,156,836,360	67.96



23年10月診療～24年9月診療分

124,687 人 (単位:件、日、円、%)

	件数	日数	医療費総額	受診率
1 呼吸器系の疾患	25,253	43,880	214,746,120	20.25
2 歯科疾患	13,630	25,069	137,649,670	10.93
3 新生物	1,521	3,465	114,290,200	1.22
4 骨折等外傷	3,750	9,153	72,177,730	3.01
5 精神障害等	2,450	6,862	71,894,900	1.96
その他	36,656	62,905	542,318,540	29.40
合計	83,260	151,334	1,153,077,160	66.78



(14) 呼吸器系・循環器系・歯科疾患の診療諸率（全国・九州平均との比較）

26年5月診療分

〈 組合員 〉

(単位:日、円、%)

	呼吸器系疾患(入院)			呼吸器系疾患(外来)		
	1件当たり		受診率 (九州順位)	1件当たり		受診率 (九州順位)
	日数 (九州順位)	金額 (九州順位)		日数 (九州順位)	金額 (九州順位)	
当組合	4.00 (8)	202,290 (7)	0.01 (8)	1.36 (2)	6,571 (3)	7.10 (5)
全国	7.56	366,551	0.03	1.28	6,743	7.67
九州	7.83	324,887	0.03	1.31	6,403	7.25

	循環器系疾患(入院)			循環器系疾患(外来)		
	1件当たり		受診率 (九州順位)	1件当たり		受診率 (九州順位)
	日数 (九州順位)	金額 (九州順位)		日数 (九州順位)	金額 (九州順位)	
当組合	5.00 (8)	299,163 (8)	0.10 (3)	1.27 (1)	8,579 (8)	7.20 (3)
全国	10.22	717,457	0.07	1.21	10,172	6.08
九州	9.95	655,768	0.08	1.21	9,487	7.04

	歯科疾患		
	1件当たり		受診率 (九州順位)
	日数 (九州順位)	金額 (九州順位)	
当組合	1.95 (6)	10,843 (8)	12.62 (1)
全国	1.85	11,721	12.10
九州	2.01	11,852	11.45

〈 被扶養者 〉

(単位:日、円、%)

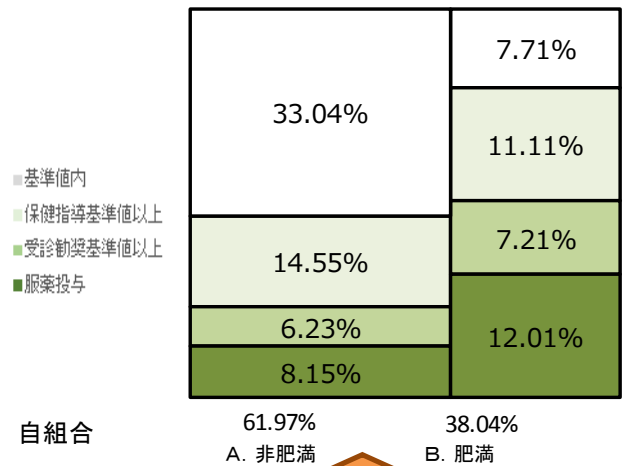
	呼吸器系疾患(入院)			呼吸器系疾患(外来)		
	1件当たり		受診率 (九州順位)	1件当たり		受診率 (九州順位)
	日数 (九州順位)	金額 (九州順位)		日数 (九州順位)	金額 (九州順位)	
当組合	7.00 (2)	285,007 (2)	0.09 (5)	1.66 (2)	7,095 (6)	18.22 (3)
全国	5.80	255,916	0.10	1.53	7,240	17.42
九州	5.61	226,697	0.11	1.59	7,194	17.94

	循環器系疾患(入院)			循環器系疾患(外来)		
	1件当たり		受診率 (九州順位)	1件当たり		受診率 (九州順位)
	日数 (九州順位)	金額 (九州順位)		日数 (九州順位)	金額 (九州順位)	
当組合	2.00 (8)	61,470 (8)	0.01 (8)	1.45 (2)	9,674 (8)	2.29 (6)
全国	13.24	670,404	0.04	1.35	11,582	2.57
九州	14.46	674,741	0.03	1.39	11,270	2.40

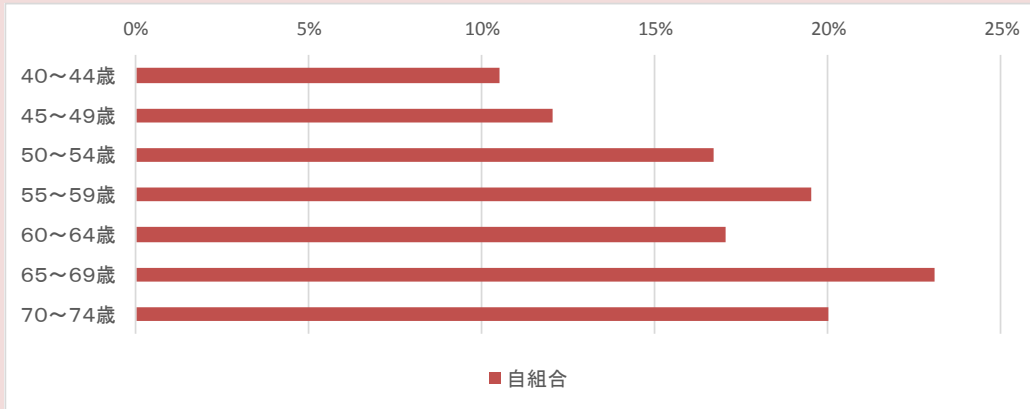
	歯科疾患		
	1件当たり		受診率 (九州順位)
	日数 (九州順位)	金額 (九州順位)	
当組合	1.77 (6)	9,906 (6)	10.82 (3)
全国	1.66	10,135	11.74
九州	1.80	10,276	10.61

1 - 5 健康分布図等

ケ. 健康分布図_男女計

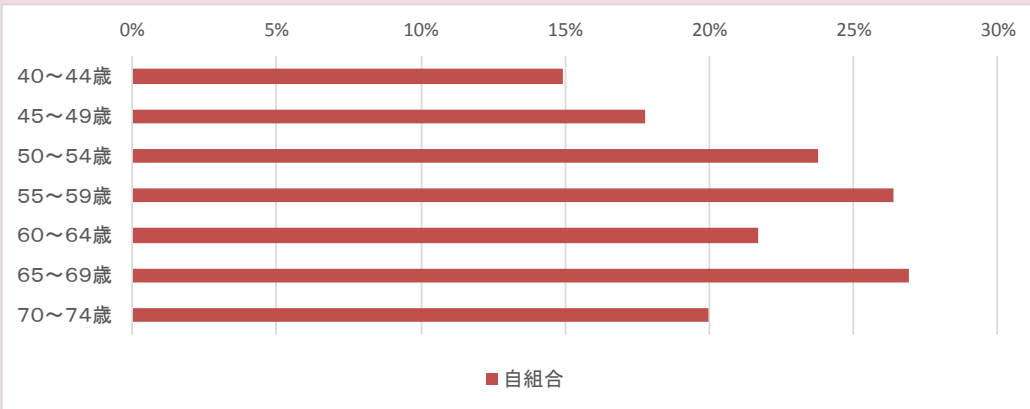


コ. 血圧値が保健指導基準値以上の者の割合_組合員



C. 収縮期 \geq 130or 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



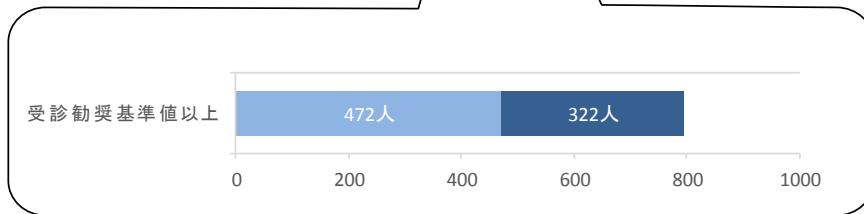
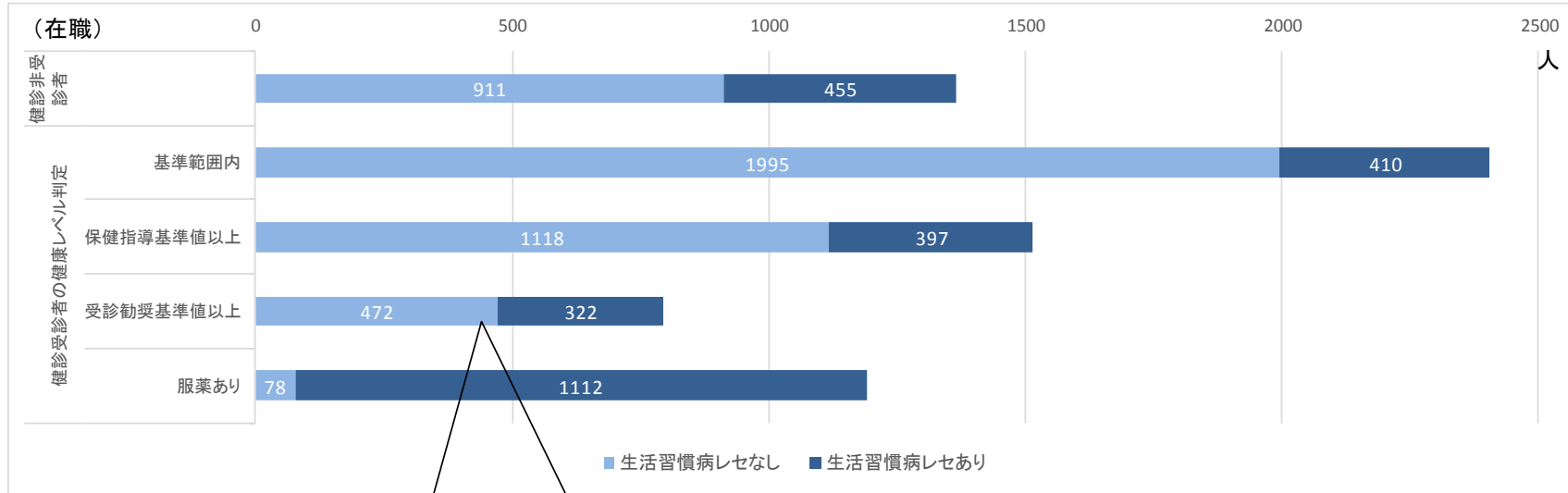
C. 空腹時血糖 \geq 100HbA1c \geq 5.6%

ケ. 基準値内の者の割合は全国より高い。肥満者の割合が全国より高く、肥満者で基準値を超える者の割合が全国より高い。肥満解消と重症化予防が対策として考えられる。

コ、サ 血圧、血糖ともに年齢層が上がるに従い保健指導基準値以上の者の割合が高くなる傾向にある。特に40代後半から50代前半にかけての増加が多い。

1-6 生活習慣病リスクと医療機関の受診状況等

(1) (生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況)平成25年度特定健診・平成26年度診療



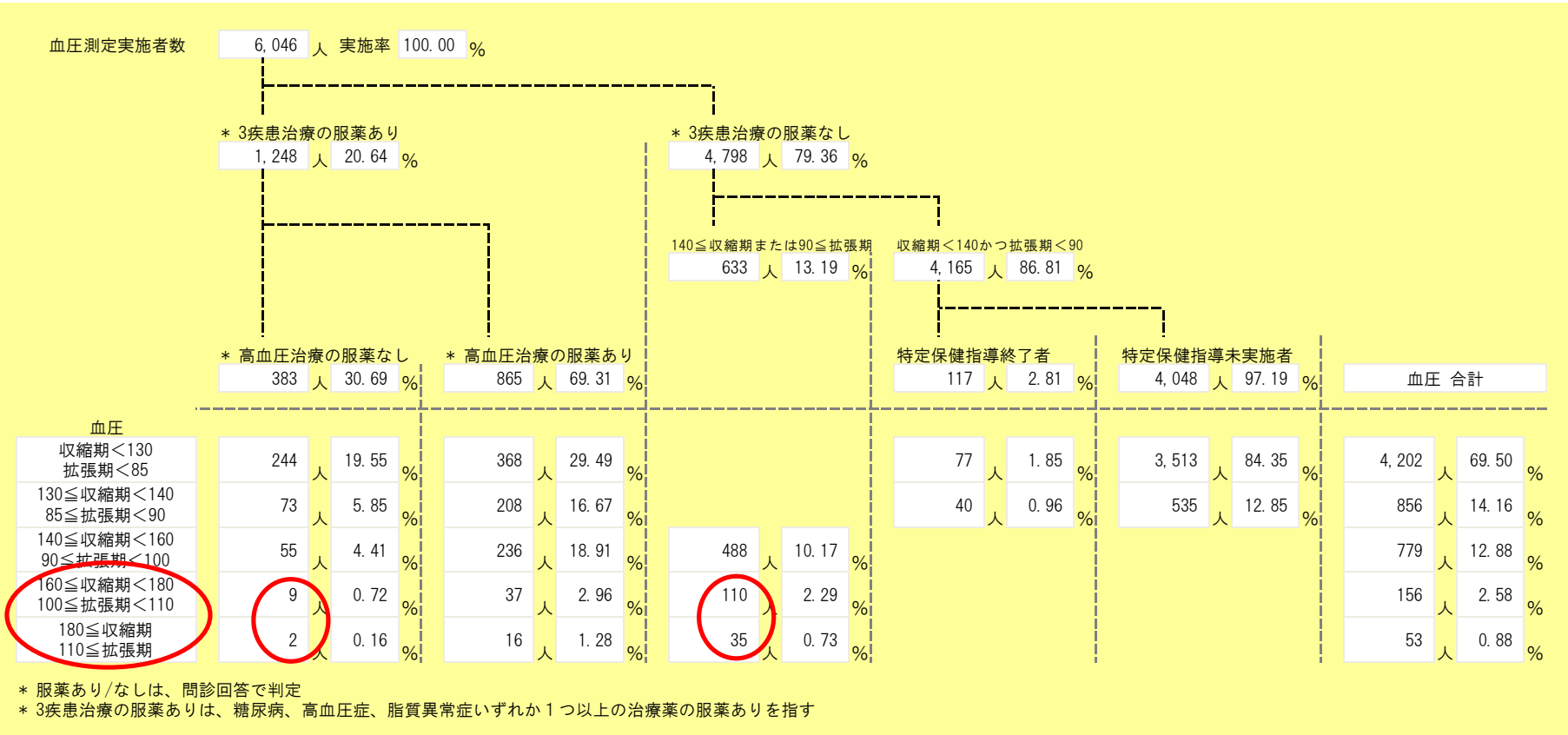
生活習慣病に関するレセプトがある者で受診勧奨基準値以上の者が存在。高血圧、糖尿病の内服治療中で受診勧奨基準値以上の状態にある者が存在する。

受診勧奨基準値以上の者で、生活習慣病に関するレセプトがない者が存在する。放置して悪化した場合、重症を発症して緊急受診となるリスクがある。

1-6 生活習慣病リスクと医療機関の受診状況等

【リスクフローチャート】

(2) (脳卒中/心疾患)平成25年度特定健診

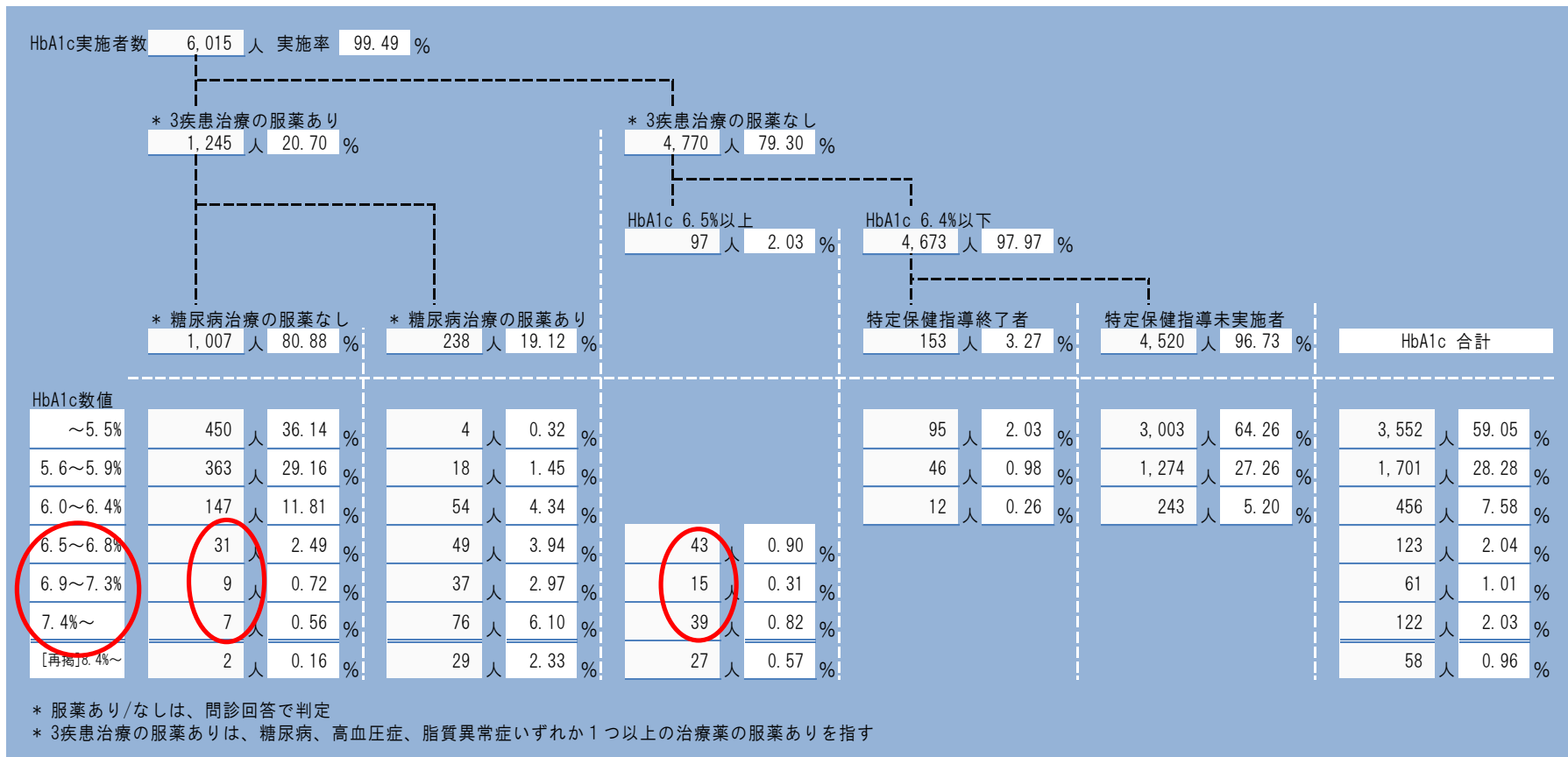


問診回答で服薬なしの者で、医療機関への受診が必要と思われる者には受診勧奨を行う。

1-6 生活習慣病リスクと医療機関の受診状況等

【リスクフローチャート】

(3) (糖尿病)平成25年度特定健診

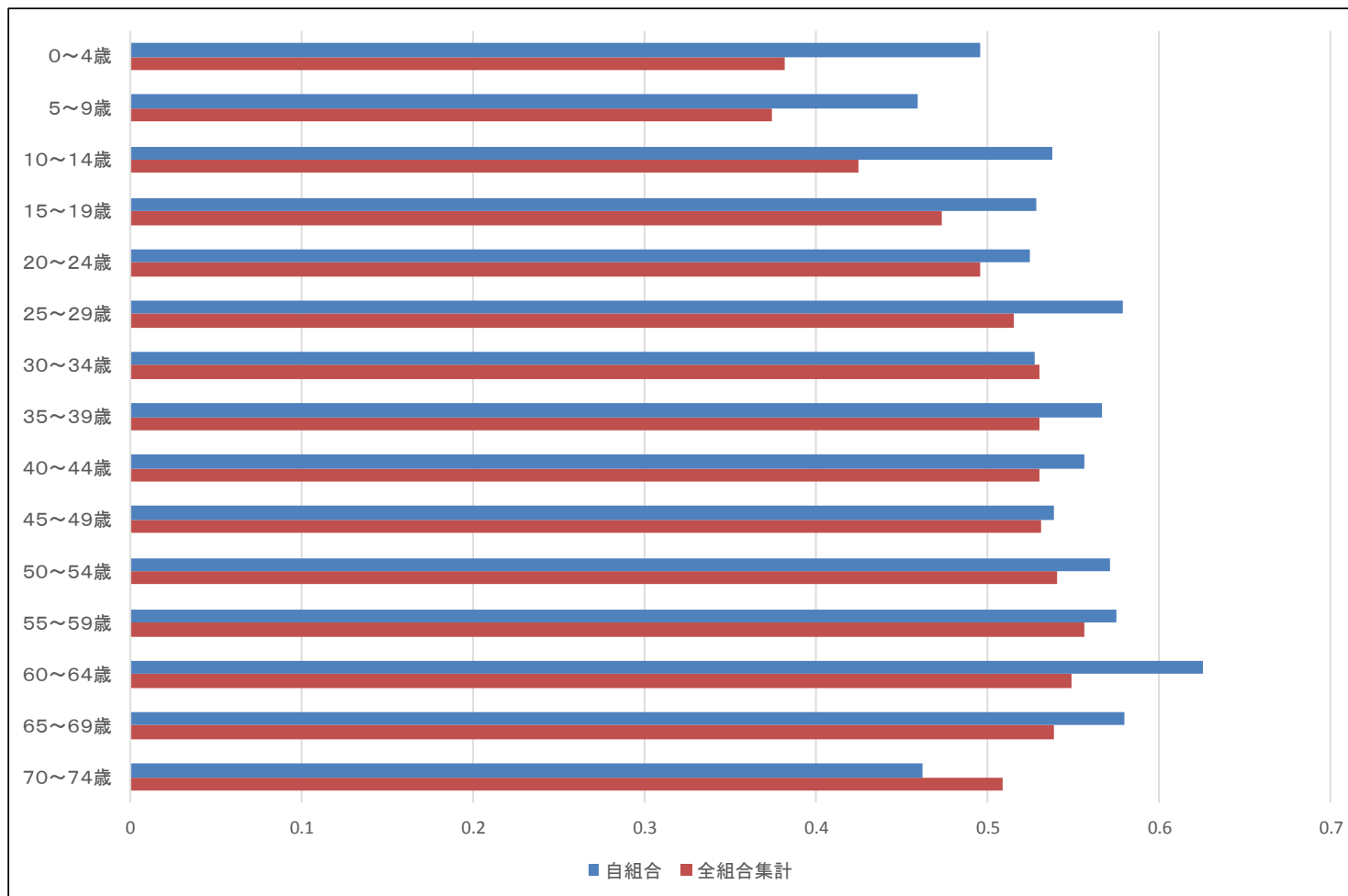


問診回答で服薬なしの者で、医療機関への受診が必要と思われる者には受診勧奨を行う。

1-7 後発医薬品の使用状況

(1) 年齢別

ソ. (後発医薬品の使用割合)



ソ.

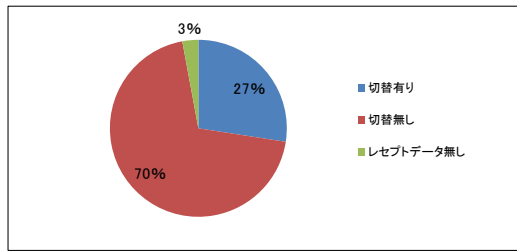
後発医薬品の使用状況については、ほぼ全年齢において全国平均を上回っており、利用が進んでいるものとする。

(2) 削減状況

増加する薬剤費を抑制するため、ジェネリック医薬品の利用促進を推進しており、その方策として、「差額500円以上」の薬剤費削減効果が見込める受診者に対して、ジェネリック差額通知書を平成25年10月と平成26年5月の年2回送付した。

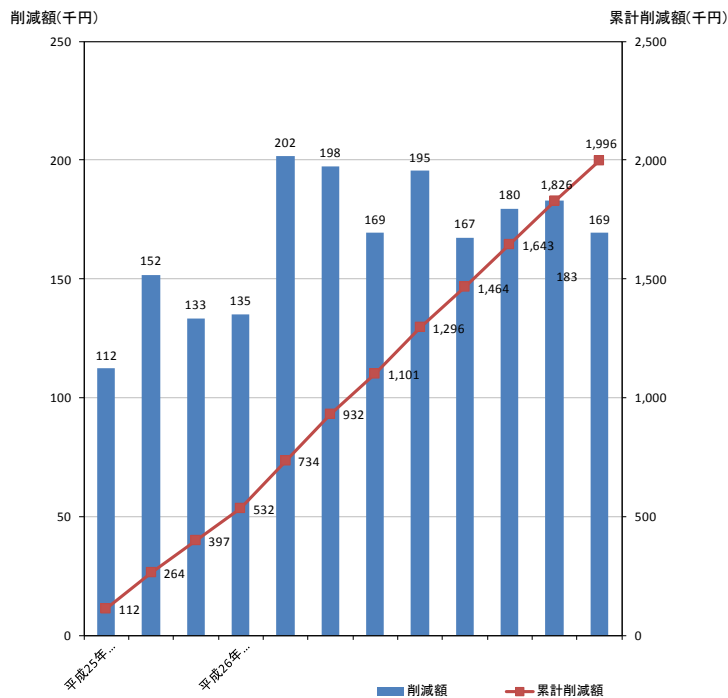
ア 平成25年10月送付分(平成25年1月～平成25年6月診療分)

◆切替人数割合 ※切替人数の定義: 効果測定期間中に新たにジェネリックの使用が確認出来た者



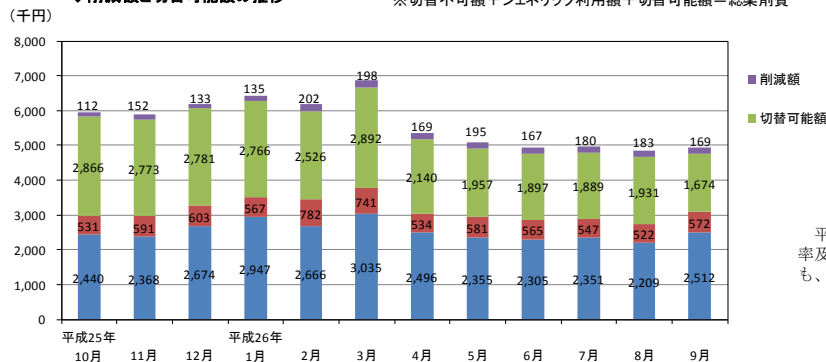
送付対象者のうち、平成26年9月までにジェネリック医薬品に切替えた者は、27%であった。

◆削減額推移 ※削減額の定義: 「切り替えたジェネリックの薬剤費」と「切り替えたジェネリックが先発品だった場合の薬剤費」の差額



平成25年10月にジェネリック差額通知書を送付したところ、平成25年11月以降の調剤に係るジェネリック医薬品を選択したことによる削減額が増加している。また、平成26年2月に大きく増加していることから、差額通知の送付による一定の調剤費用の削減効果を確認できた。

◆削減額と切替可能額の推移 ※切替不可額+ジェネリック利用率+切替可能額=総薬剤費



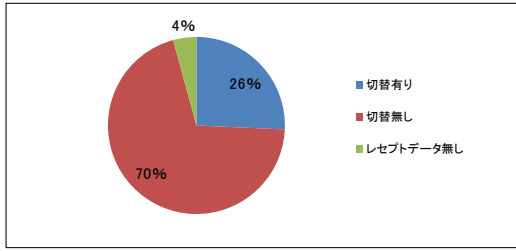
平成26年2月以降のジェネリック利用率及び削減率が、増加していることから、差額通知書の効果を確認できた。

(単位: 円)

	平成25年10月	11月	12月	平成26年1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月
削減額	112,248	151,777	133,444	134,992	201,798	197,512	169,209	195,373	167,364	179,614	182,987	169,340
累計削減額	112,248	264,025	397,469	532,461	734,259	931,771	1,100,980	1,296,353	1,463,717	1,643,331	1,826,318	1,995,658
総薬剤費	5,836,372	5,731,954	6,057,981	6,279,290	5,973,436	6,667,593	5,170,888	4,893,563	4,766,672	4,787,285	4,661,966	4,759,173
切替不可率	41.80%	41.31%	44.13%	46.92%	44.63%	45.52%	48.28%	48.13%	48.35%	49.12%	47.38%	52.79%
ジェネリック利用率	9.10%	10.32%	9.96%	9.03%	13.08%	11.11%	10.33%	11.87%	11.85%	11.43%	11.19%	12.03%
切替可能率	49.10%	48.37%	45.91%	44.04%	42.29%	43.37%	41.39%	40.00%	39.80%	39.45%	41.43%	35.18%
削減率	1.92%	2.65%	2.20%	2.15%	3.38%	2.96%	3.27%	3.99%	3.51%	3.75%	3.93%	3.56%

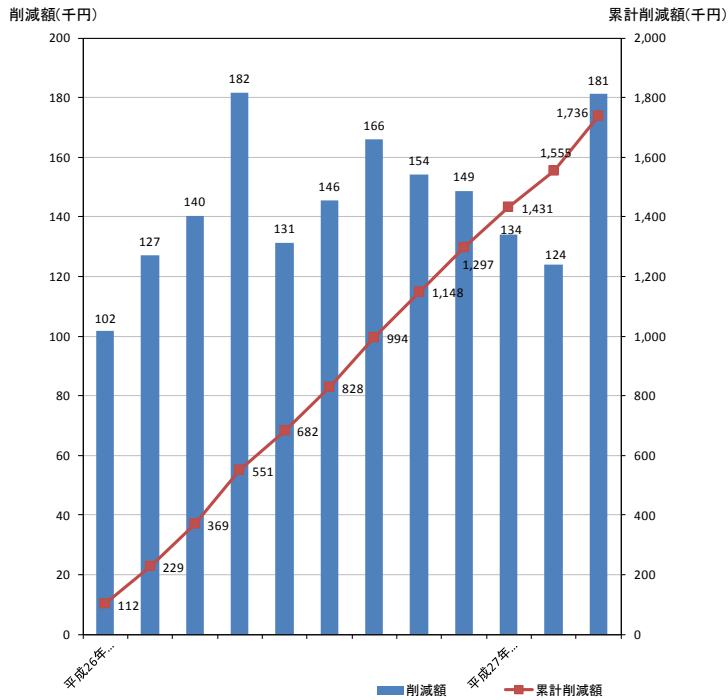
イ 平成26年5月送付分(平成25年7月～平成25年12月診療分)

◆切替人数割合 ※切替人数の定義: 効果測定期間中に新たにジェネリックの使用が確認出来た者



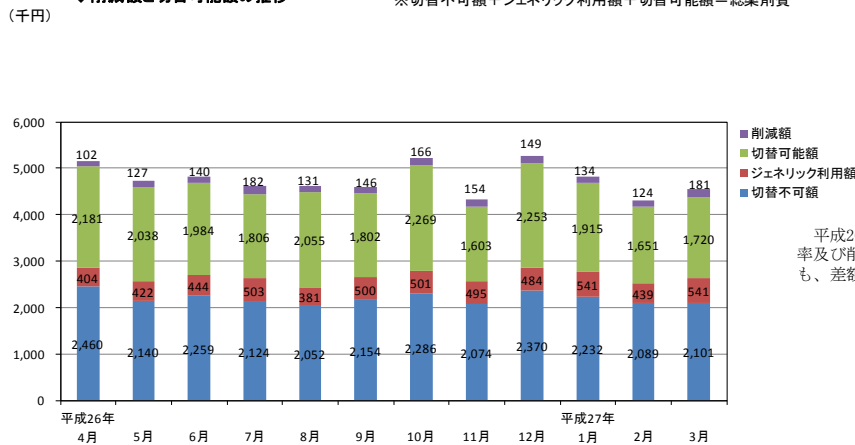
送付対象者のうち、平成27年3月までにジェネリック医薬品に切替えた者は、26%であった。

◆削減額推移 ※削減額の定義: 「切り替えたジェネリックの薬剤費」と「切り替えたジェネリックが先発品だった場合の薬剤費」の差額



平成26年5月初旬にジェネリック差額通知書を送付したところ、平成26年5月以降の調剤に係るジェネリック医薬品を選択したことにより削減額が増加していることから、差額通知の送付による一定の調剤費用の削減効果を確認できた。

◆削減額と切替可能額の推移 ※切替不可額+ジェネリック利用額+切替可能額=総薬剤費



平成26年5月以降のジェネリック利用率及び削減率が、増加していることから、差額通知書の効果を確認できた。

	平成26年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平成27年1月	2月	3月
削減額	101,574	127,188	140,348	181,663	131,404	145,567	165,919	154,283	148,744	134,184	124,040	181,233
累計削減額	101,574	228,762	369,110	550,773	682,177	827,744	993,663	1,147,946	1,296,690	1,430,874	1,554,914	1,736,147
総薬剤費	5,044,792	4,599,813	6,057,981	6,279,290	5,973,436	6,667,593	5,170,888	4,893,563	4,766,672	4,787,285	4,661,966	4,759,173
切替不可率	48.77%	46.53%	48.19%	47.91%	45.72%	48.34%	45.22%	49.71%	46.41%	47.61%	49.99%	48.16%
ジェネリック利用率	8.00%	9.17%	9.48%	11.35%	8.49%	11.22%	9.91%	11.87%	9.47%	11.54%	10.51%	12.41%
切替可能率	43.23%	44.30%	42.32%	40.74%	45.79%	40.44%	44.87%	38.41%	44.11%	40.85%	39.50%	39.43%
削減率	2.01%	2.77%	2.99%	4.10%	2.93%	3.27%	3.28%	3.70%	2.91%	2.86%	2.97%	4.15%

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

特定健診受診率の経年変化は全体的にほぼ横ばい状態となっている。在職組合員については90%以上で安定、被扶養者等は40%程度である。

特定保健指導実施率は、在職組合員について、伸びている。被扶養者等についてはほぼ横ばい。

一人当たり医療費では呼吸器系疾患に係る医療費が最も多いが全国平均と比較すると同程度となっている。精神疾患が全国を上回る。糖尿病、高血圧は全国平均と同程度、高脂血症については上回る。

精神疾患の一人当たり医療費が全国を上回る。

健康分布図(1-5)から判断すると、基準値内の者の割合は全国平均より高い。肥満者の割合及び肥満者で保健指導基準値以上の者の割合が全国より高い。

血圧、血糖ともに年齢が上がるとともに特定保健指導基準値以上の者の割合が高くなる。年齢とともに高血圧症、糖尿病医療費が増える。他の疾患についても年齢が上がるとともに医療費が増える。

服薬中の者または生活習慣病レセプトがある者で受診勧奨基準値以上の者が存在する。受診勧奨基準値以上で生活習慣病レセプトが無い者が存在する。

がんの医療費については、乳がんが金額、件数とも最大であった。

対策の方向性

人間ドックや事業主健診を通じてのデータ取得の継続、広報紙等による周知、被扶養者については、未受診者への受診勧奨通知を行う。

在職組合員について、特定保健指導実施機関が所属所で初回面接を実施する方式を導入したところ、特定保健指導利用者が増加した。この方式を拡大しており、今後も実施率の向上を目指す。

自己管理による予防が可能な疾患については、広報紙等による情報提供等で組合員・被扶養者の健康意識向上を図る。

健康管理研修会を所属所の管理職向けに開催。健康相談事業を個人向けに設置。メンタルヘルスに関するラインケア、セルフケアの周知を図る。

重症化予防のための医療機関受診勧奨
特定保健指導による生活習慣改善
肥満解消・予防対策のための情報提供

乳がん検診については40歳以上を助成対象としていたが、35歳～39歳での発症が見られた。乳がん検診助成対象年齢について検討する。

特徴

基本情報

組合員・被扶養者合計で18,850名、所属所数44、組合員の構成は男性66.8%（平均年齢42.4歳）、女性33.2%（平均年齢41.2歳）

保健事業の実施状況

特定健診・特定保健指導をはじめ、人間ドック、健診助成を中心に、疾病の予防、早期発見、健康の保持・増進に取り組んでいる。
広報紙等での情報提供による啓発、レセプト審査、医療費通知、ジェネリック差額通知等で医療費の適正化に取り組んでいる。

対策検討時に留意すべき点

40歳以上の者中心の対策を継続するとともに、30歳代からの生活習慣病予防対策を検討する。効果、効率を考慮し、組合員数の多い所属所から取り組む。

各事業は実施を継続しながら利用率向上を目指す。一方で、費用対効果を意識した検討を行う。
未着手の分野である、喫煙対策について、実施を検討する。

3 保健事業の実施計画

予算科目	注1) 事業分類	所属所	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			
(1) 個別の事業																	
特定健康 調査費	1	既存	特定健康診査	【目的】生活習慣病のリスクレベルの確認 【概要】法令に基づき対象者に実施 組合員：事業主健診・人間ドック 被扶養者：受診券による特定健診・人間ドック 任継：受診券による特定健診	組合員 被扶養者 任継	全て	男女	40	～	74	全員	1	・広報紙等による周知徹底 ・被扶養者について、未受診者への受診勧奨	継続	継続	健診実施の促進	受診者の健康維持 受診率向上 組合員96%以上 被扶養者75%以上
特定保健 指導費	2	既存	特定保健指導	【目的】生活習慣病のリスクが高い者に改善指導 【概要】利用券または委託業者からの面談等	組合員 被扶養者 任継	全て	男女	40	～	74	全員	1	・広報紙等による周知徹底 ・新たな健診機関との契約	新たに契約した健診機関の指導実施	継続	指導利用の促進	利用者の健康改善 利用率40%以上 利用により指導対象外となった者の割合25%以上
予 防	3	既存	人間ドック	【目的】健康状態の把握 【概要】費用の一部助成	組合員 被扶養者 (任継除く)	全て	男女	30	～	74	全員	1	・健診結果の分析による対策の検討 ・受診勧奨	・健診結果の分析による対策の決定・実施 ・受診勧奨	継続	受診の促進	自身の健康状態の理解・健康維持
	3	既存	生活習慣病予防健診助成	【目的】職場の検診項目の充実 【概要】費用の一部負担助成	組合員 被扶養者 (任継除く)	全て	男女	全て			全員	1	・健診結果の分析による対策の検討 ・受診勧奨	・健診結果の分析による対策の決定・実施 ・受診勧奨	継続	受診の促進	自身の健康状態の理解・健康維持
健 診 助 成 事 業	3	既存	胃がん検診助成	【目的】胃がんの早期発見 【概要】費用の一部負担助成	組合員 被扶養者 (任継除く)	全て	男女	30	～	74	全員	1	継続	継続	継続	利用促進	胃がんの早期発見・早期治療
	3	既存	子宮がん検診助成	【目的】胃がんの早期発見 【概要】費用の一部負担助成	組合員 被扶養者 (任継除く)	全て	男女	20	～	74	全員	1	・広報紙等による周知活動	継続	継続	利用促進	子宮がんの早期発見・早期治療
	3	既存	乳がん検診助成	【目的】乳がんの早期発見 【概要】費用の一部負担助成	組合員 被扶養者 (任継除く)	全て	男女	40	～	74	全員	1	・助成年齢及び助成内容の検討 ・広報紙等による周知活動	・助成年齢及び助成内容の変更	継続	利用促進	乳がんの早期発見・早期治療
疾 病 予 防 対 策	3	既存	歯科検診助成	【目的】歯科疾患の予防教育及び早期発見 【概要】歯科医師による口腔内診査及び歯科衛生士による口腔衛生指導	組合員 (任継除く)	指定所属所 (5年サイクル)	男女	全て			全員	1	・広報紙等による周知活動	継続	継続	利用促進	う蝕・歯周病の減少
	4	既存	家庭常備薬の斡旋助成	【目的】健康保持増進と疾病予防の自己管理 【概要】低廉な価格で斡旋し、その購入費用の一部を助成	組合員 (任継除く)	全て	男女	全て			全員	1	継続	継続	継続	-	-
	4	既存	インフルエンザ予防接種助成	【目的】インフルエンザの重症化予防 【概要】費用の一部を助成	組合員 被扶養者 (任継除く)	全て	男女	65歳未満			全員	1	・広報紙等による周知活動	継続	継続	受診の促進	重症化予防
	4	既存	こころからたの健康相談	【目的】心と体の健康の悩みに対し、相談窓口を設け、その悩みの軽減または解消を図る。 【概要】電話・メールによる24時間の無料相談。面接は5回まで無料	組合員 家 族	全て	男女	全て			全員	1	・広報紙等による周知活動	継続	継続	利用件数の拡大	健康不安の解消

3 保健事業の実施計画

予算科目	注1) 事業分類	所属所	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	
(1) 個別の事業															
疾病予防対策	4	既存	健康づくり推進懇談会	【目的】 短期給付財政安定のため所属組合員及び所属所が一体となって健康づくりを推進 【概要】 所属所を直接訪問し、特定健診結果や生活習慣病の発症リスクのデータを用いて職場の健康管理について協議	組合員	選定所属所	-	-	-	1	継続	継続	継続	年間2~4所属所を訪問	選定所属所の健康増進
	4	既存	健康管理研修会	【目的】 職場における健康管理の推進 【概要】 各所属所の健康管理者を対象に、メンタルヘルスに関する研修会を開催	組合員	全て	-	-	健康管理指導者	1	継続	継続	継続	全所属所からの参加	メンタルヘルス関連医療費の減少
	4	既存	共済さが家庭版	【目的】 被扶養者に対し、短期給付の現状及び健康の保持増進等の周知を図る。 【概要】 組合員の家庭へ疾病予防対策等の情報発信	組合員被扶養者	全て	-	-	被扶養者を有する組合員	1	継続	継続	継続	-	-
医療費適正・疾病分析	5	既存	医療費通知	【目的】 医療費の適正化 【概要】 年2回、組合員及び被扶養者の医療費額を通知	組合員被扶養者	全て	-	-	-	1	継続	継続	継続	-	-
	5	既存	ジェネリック医薬品差額通知	【目的】 ジェネリック医薬品利用促進 【概要】 年2回、ジェネリック医薬品差額通知書を送付	組合員被扶養者	全て	-	-	500円以上の薬代の削減が見込まれる者	1	継続	継続	継続	-	-
	5	既存	健康管理推進資料	【目的】 健康管理研修会等に活用 【概要】 資料作成	-	-	-	-	-	1	継続	継続	継続	-	-
	5	既存	短期給付事業等の推移と現況	【目的】 説明会・研修会に活用 【概要】 医療費に関する統計・分析資料、保健事業に関する資料作成	-	-	-	-	-	1	継続	継続	継続	-	-
その他	6	既存	さわやかライフセミナー	【目的】 退職予定者の退職後の人生の充実 【概要】 退職予定者を対象としたセミナー	組合員配偶者	全て	-	-	出席者	1	継続	継続	継続	-	-

注1) 1. 健康診査 2. 保健指導 3. 予防検診 4. 疾病予防対策 5. 医療費適正・疾病分析 6. 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

(2) 医療費適正化に向けた取組み(平成27年度から平成29年度)

① レセプト分析

平成27年度から、レセプトを詳細に分析し、所属所ごとの疾病の傾向について情報を提供することにより、職員の健康管理を推進する。

② 後発医薬品の使用促進

後発医薬品の一層の普及促進を図るため、組合員及び被扶養者に対し、後発医薬品に切り替えた場合の自己負担額の軽減可能額を知らせるジェネリック差額通知を年2回発行するとともに、発行後の効果測定を定期的に行う。

また、新規採用組合員に対し、ジェネリック医薬品希望カード付リーフレットを配布する。

③ 柔道整復療養費の適正化

柔道整復施術療養費の適正化のため、支給申請書の内容に疑義があれば、施術者及び受療者へ照会を行うとともに、施術時のかかり方について組合員へ広報紙等で注意喚起に努める。

④ 組合員への周知

広報紙及びホームページに短期給付財政安定化計画(データヘルス計画)の情報を掲載し、理解を深めてもらうため周知するとともに、組合員とその被扶養者に健康維持と疾病予防事業の普及活動を行い、健康意識の向上に努める。

⑤ レセプト点検

レセプトの審査については、資格審査・重複請求などを強化するとともに、内容審査についても、専門審査機関へのレセプト内容点検を委託し、審査の強化に努める。

⑥ 医療費通知

医療費額通知を年2回発行し、それに併せて医療費の仕組み等の教育活動を行う。

⑦ 被扶養者の認定

被扶養者の認定及び再認定については、被扶養者の認定基準に照らし、厳正かつ公平に行い、6月1日現在における「被扶養者資格確認届出書」資格確認を実施し、組合員被扶養者証の検認を行う。

⑧ 第三者加害行為等による請求事務

第三者行為や公務災害に係るレセプトの把握と求償事務を徹底する。

(3) その他

① 所属所との協働

「健康づくり推進懇談会」を開催し、特定健康診査の結果による糖尿病・高血圧等の統計データ等を用い、所属所、組合員及び共済組合が一体となり、組合員並びに被扶養者の組合員・所属所の健康管理を推進するとともに、早期の要治療とされる者の受診勧奨を行う。

② 評価・見直し

本計画の見直しについては、第1期の最終年度の平成29年度に、目的・目標の達成状況について評価を行い、達成状況に応じ、第2期において計画の見直しを図る。