

# 群馬県市町村職員共済組合短期給付財政安定化計画（一部変更）

〔データヘルス計画：第1期〕

本組合の短期給付財政は、組合員数の減少に伴う掛金・負担金収入の減少、高齢者医療制度への支援金等支出の増加により大変厳しい財政状況となっている。特に、高齢者支援金については、平成29年度から全面総報酬割となることから、更なる支出の増加が予想されている。

平成26年度においては、高齢者医療制度への支援金のうち前期高齢者納付金が10億5千万円余り増加したことから、2億円程の損失金が生じたため短期積立金を取り崩した。

平成27年度では、高齢者医療制度への支援金等のうち後期高齢者支援金は若干増加したが、前期高齢者納付金が1億5千万円余り減少したことから1億2千万円余りの利益金が見込まれるため財源率を据え置くこととし、10月からの標準報酬制への移行に伴い、現行の財源率を手当率制から標準報酬制に置き換える変更を行なったところである。

このような状況の中、短期給付財政安定化のため、医療費等の現状についての認識と理解を深め医療費の削減を行っていく必要がある。

このため、「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「群馬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

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等の負担金の負担が高い水準となっている。

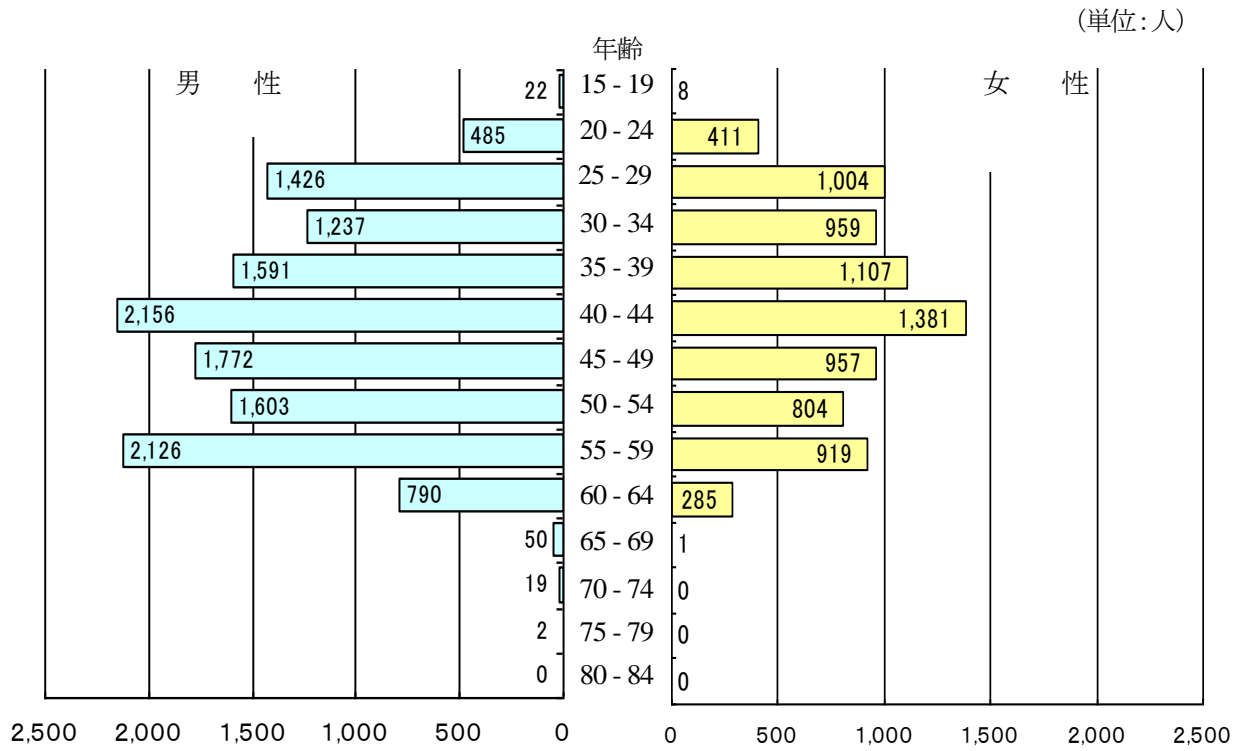
### (1) 地方公共団体数の推移

年度	区分	市	町	村	一部事務組合等	計
平成23年度		12	15	8	30	65
平成24年度		12	15	8	30	65
平成25年度		12	15	8	30	65
平成26年度		12	15	8	30	65
平成27年度 (見込)		12	15	8	29	64
平成28年度 (推計)		12	15	8	30	65

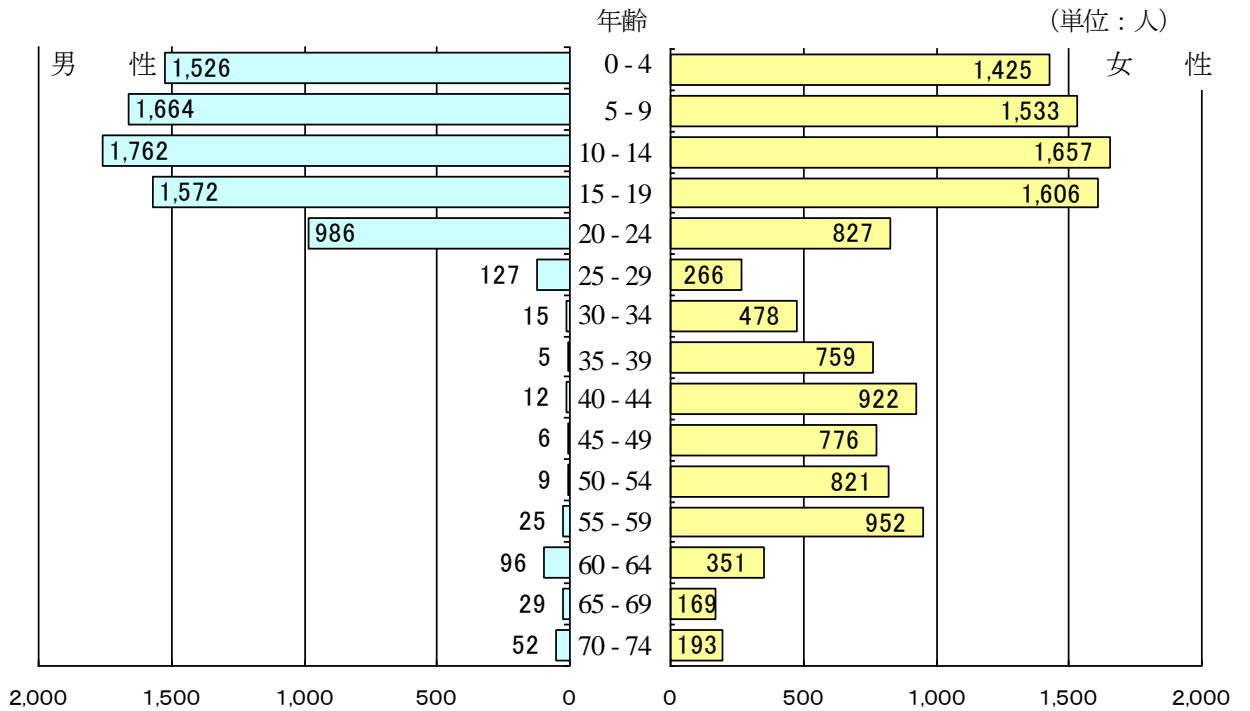
### (2) 組合員数・給料月額(標準報酬月額)・被扶養者数の推移

年度	区分	組合員数 (人)	指数 (%)	被扶養者数 (人)	扶養率 (%)	給料月額 (標準報酬月額) (千円)	指数 (%)	平均給料 (円)
平成23年度		21,804	100.00	21,925	1.01	7,143,544	100.00	327,625
平成24年度		21,562	98.89	21,477	1.00	7,042,179	98.58	326,601
平成25年度		21,403	98.16	21,164	0.99	6,669,416	93.36	311,625
平成26年度		21,116	96.84	20,684	0.98	6,857,315	95.99	324,760
平成27年度 (見込)		21,001	96.31	20,364	0.97	8,083,290	—	384,936
平成28年度 (推計)		20,760	95.63	20,047	0.96	7,862,073	—	378,730

【平成26年度末 年齢階層別組合員数】



【平成26年度末 年齢階層別被扶養者数】



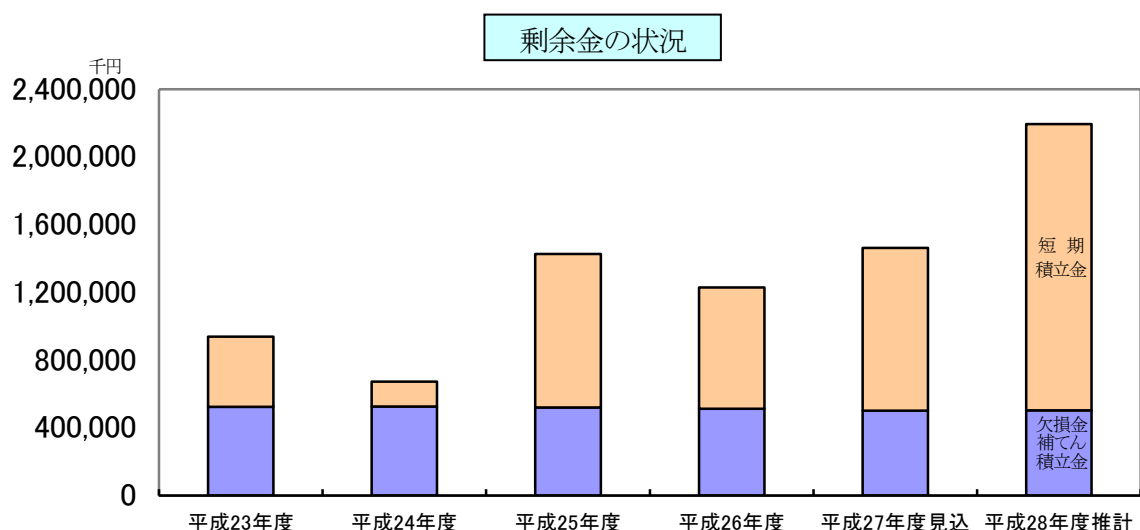
### (3) 短期給付財政の推移（介護保険を除く）

年度	区分	財源率 給料 (期末等) (%)	基礎 控除額 (円)	収入額 (千円)	支出額 (千円)	当期利益金 損失金(△) (千円)	剰余金		
							※欠損金補 てん積立金 (千円)	短期積立金 (千円)	計 (千円)
平成23年度		105.00 (84.00)	25,000	12,885,792	13,031,315	△145,523	526,350	385,620	911,970
平成24年度		105.00 (84.00)	25,000	12,684,204	12,923,570	△239,366	525,764	146,839	672,603
平成25年度		115.00 (92.00)	25,000 *(33,000)	13,269,258	12,513,952	755,306	520,332	907,576	1,427,909
平成26年度		115.00 (92.00)	25,000 *(41,000)	13,513,276	13,712,866	△199,590	513,122	715,196	1,228,318
平成27年度 (見込)		115.00 (92.00) [96.00]	25,000 *(50,000)	13,467,858	13,230,972	236,886	505,052	960,152	1,465,204
平成28年度 (推計)		94.00 (94.00)	25,000 *(50,000)	13,106,191	12,376,808	729,383	502,791	1,691,796	2,194,587

- ・基礎控除額欄の\*は、給料月額 424,000 円(特別職は、530,000 円)以上の組合員に適用する。なお、平成 27 年 10 月以降は、標準報酬月額 530,000 円以上の組合員に適用する。
- ・平成 27 年度の財源率は、10 月から標準報酬制に移行するため[ ]書きの率に置き換えた。
- ・平成 25 年度は、24 年度末で当期損失金 2 億 3 千万円余りを生じ、前年度から繰り越された短期積立金を取崩し対応したが、組合員数の減少及び高齢者医療制度への支援金等の増加により財源率の引上げを行った。
- ・平成 27 年度は、高齢者医療制度への支援金等支出額の減少により 2 億 3 千万円余りの利益金が見込まれる。

#### ※欠損金補てん積立金

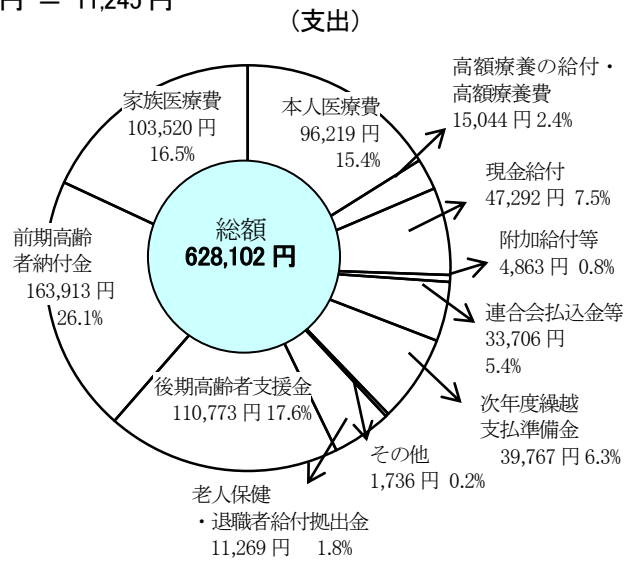
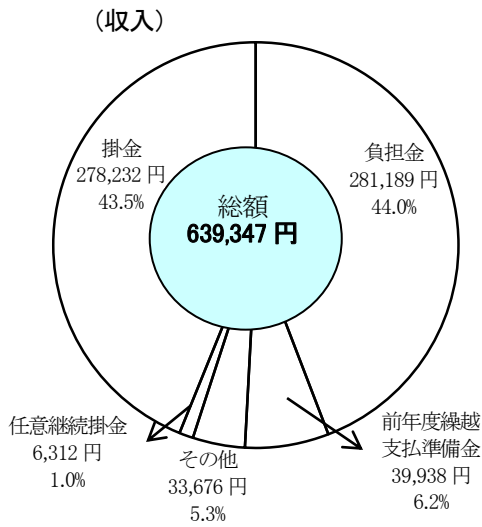
将来の欠損金の補てんに充てるため、当該事業年度以前 3 事業年度における短期給付の平均請求額の 10 分の 10 に相当する額を計上。



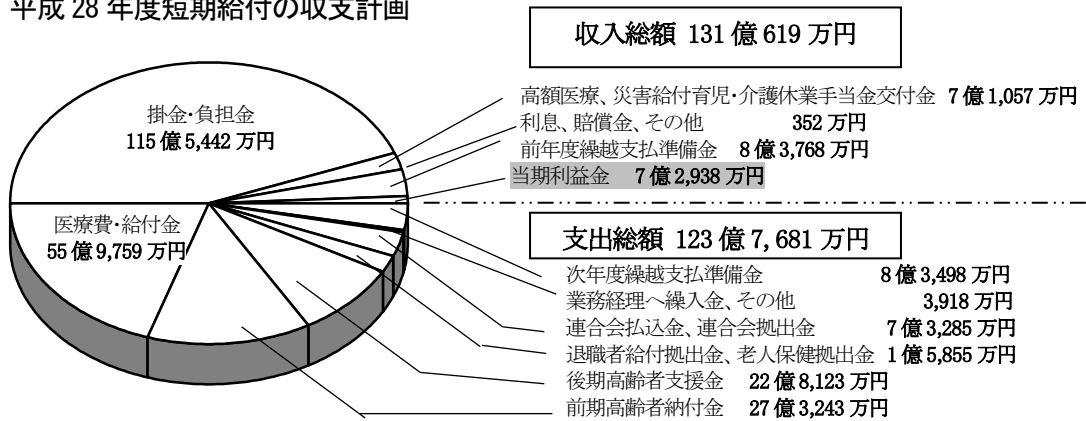
(4) 短期給付に係る収入・支出の構造 (介護保険を除く。)

① 平成 27 年度組合員 1 人当たりの平均収入額及び支出額 (見込み)

(収入) (支出)  
639,347 円 - 628,102 円 = 11,245 円



② 平成 28 年度短期給付の収支計画



## 1-2 保健事業の実施状況

保健事業は、地方公務員等共済組合法第112条第1項の規定に基づき、組合員及び家族に係る健康の保持増進、疾病予防及び教養の向上等福祉の増進に資するために行っている事業である。

事業内容については、短期給付財政安定化計画及び事業計画により定め、平成26年度における事業内容及び事業の目的・概要・実施状況等については下表のとおりである。

【平成26年度保健事業内容及び実施状況】

共済組合のこれまでの取組								
事業名	事業の目的及び概要	対象者				振り返り		
		区分	対象事業所	性別	年齢	実施状況 ※アウトプット評価等	成功・推進要因	課題及び阻害要因
特定健診 (組合員)	【目的】特定健診の受診率向上 【概要】事業主が行う定期健診又は、本組合人間ドックを特定健診として実施	組合員	全て	男女	40～74	受診者数 11,851名 実施率 92.3%	所属所及び健診機関に対し、データの提供を促した。	・健診結果の提供に関する契約が出来ていない所属所がある。 ・データの提出をしない所属所及び健診機関がある。
特定健診 (被扶養者)	【目的】特定健診の受診率向上 【概要】対象者に受診券を送付のうえ、市町村の集団健診等で特定健診を受診	被扶養者	全て	男女	40～74	受診者数 1,989名 実施率 46.8%	・自宅宛に受診券及び案内を送付 ・利便性の高い集団健診で受診機会を増加	・対象者の健診に対する理解不足(理解させる工夫不足) ・受診機会の不足
特定保健指導 (被保険者)	【目的】特定保健指導の実施率向上 【概要】利用券を該当者本人に直送又は所属所経由で送付し、特定保健指導を実施	組合員 被扶養者	全て	男女	40～74 基準 該当者	【動機付け支援】 受診者数 124名 実施率 11.6% 【積極的支援】 受診者数 55名 実施率 3.9%	—	・対象者の保健指導に対する理解不足(理解させる工夫不足) ・保健指導への参加機会の不足
広報紙発行	【目的】情報発信、健康意識の高揚 【概要】機関紙(組合の運営、収支及び健康情報)の発行(6回/年)	組合員 被扶養者	全て	男女	全年齢	広報紙発行 年6回 組合員に各所属所経由で配布	タイムリーな情報提供により共済組合が実施する保健事業の周知及び実施率の向上に寄与	・読ませる工夫不足 ・配付されない組合員や自宅に持ち帰らない組合員も多い
人間ドック	【目的】受診率向上 【概要】費用の一部補助	組合員 (被扶養 配偶者)	全て	男女	全年齢 (30～)	受診者数 13,892名	・利用資格者の年齢制限撤廃 ・ドックコースの新設	助成金額の見直し
がん検診	【目的】がんの早期発見 【概要】費用の一部補助	組合員	全て	男女	全年齢	受診者数 195名	—	費用の全額補助を検討する
歯周疾患検診	【目的】う蝕予防や口腔ケアの推進、歯科医療費の適正化 【概要】費用負担	組合員	全て	男女	全年齢	受診者数 133名	—	・所属所へ実施方法等の周知 ・歯科、口腔ケアに対する理解不足(理解させる工夫不足)
メンタルヘルス相談	【目的】精神疾患者に対し早期にカウンセリングを行い重症化予防を図る。 【概要】年度内3回までの費用負担	組合員 被扶養者	全て	男女	全年齢	相談件数 115件	広報紙に掲載することにより、各組合員へ周知	・契約先の拡充 ・助成回数等の見直しを検討する
インフルエンザ予防	【目的】インフルエンザの予防 【概要】費用の一部補助	組合員 被扶養 配偶者	全て	男女	全年齢	受診者数 7,050名 実施率 33.8%	・各所属所へ通知 ・広報紙に掲載することにより、各組合員へ周知	・助成対象者の拡大・申請方法等の簡素化を検討する
健康管理対策	【目的】所属所が行う健康に対する事業費用の一部助成を行い、組合員の健康に対する意識の向上 【概要】費用の一部補助	組合員	全て	男女	全年齢	実施数 32 所属所 対象者数 16,561名	未利用の所属所に対し利用案内	事業に対する理解不足(事業内容の周知不足)
ジェネリック医薬品 (差額通知)	【目的】ジェネリック医薬品への切り替えを促し、医療費を削減 【概要】ジェネリック医薬品差額通知の発行	慢性疾患 者	全て	男女	全年齢	通知対象者 567名 切替者 108名 削減額 1,056,442円	年々切替者は増加している。広報紙等により、各組合員へ周知	切替者が対象者の20%弱であることから周知により理解を求めると共に更なる促進を図る
医療費通知	【目的】医療費の節減、医療費コストの認識と健康管理意識の高揚 【概要】年2回「医療費通知」を送付、医療費コストの認識と健康管理意識の高揚を図る。	組合員 被扶養者	全て	男女	全年齢	年2回 全組合員及び被扶養者を対象に通知	受診状況及び医療費を確認することにより健康状況を再確認し健康管理に対する意識及び医療コストについて認識を高めている	広報紙、ホームページ等により周知の強化を図る

### 1-3 特定健診・特定保健指導の実施状況等

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40歳から74歳までの組合員及び被扶養者に対し、内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病を予防するための健康診査及び健康診査の結果に基づく保健指導を実施するものである。

保健事業の一環として実施しており、平成26年度における実施状況等については下表のとおりである。

#### 【平成26年度特定健診等実施状況】

項 目		26年度	25年度	比較増△減
特定健康診査対象者数合計	(人)	17,087	17,477	△ 390
組合員	(人)	12,837	13,011	△ 174
被扶養者	(人)	4,250	4,466	△ 216
特定健康診査受診者数合計	(人)	13,840	13,187	653
組合員	(人)	11,851	11,117	734
被扶養者	(人)	1,989	2,070	△81
特定健康診査受診率	(%)	81.0	75.5	5.5
組合員	(%)	92.3	85.4	6.9
被扶養者	(%)	46.8	46.4	0.4
特定保健指導(積極的支援)の対象者数	(人)	1,399	1,316	83
組合員	(人)	1,350	1,268	82
被扶養者	(人)	49	48	1
特定保健指導(積極的支援)の終了者数	(人)	55	80	△ 25
組合員	(人)	53	76	△ 23
被扶養者	(人)	2	4	△ 2
特定保健指導(動機付け支援)の対象者数	(人)	1,066	983	83
組合員	(人)	945	870	75
被扶養者	(人)	121	113	8
特定保健指導(動機付け支援)の終了者数	(人)	124	110	14
組合員	(人)	114	97	17
被扶養者	(人)	10	13	△ 3
特定保健指導の対象者数	(人)	2,465	2,299	166
特定保健指導の終了者数	(人)	179	190	△ 11
特定保健指導の終了者の割合	(%)	7.3	8.3	△ 1

#### 【特定健診の実施に係る目標】

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	国の参酌標準
組合員	90	90	95	95	95	
被扶養者	50	50	55	65	75	
計	75	75	80	85	90	90

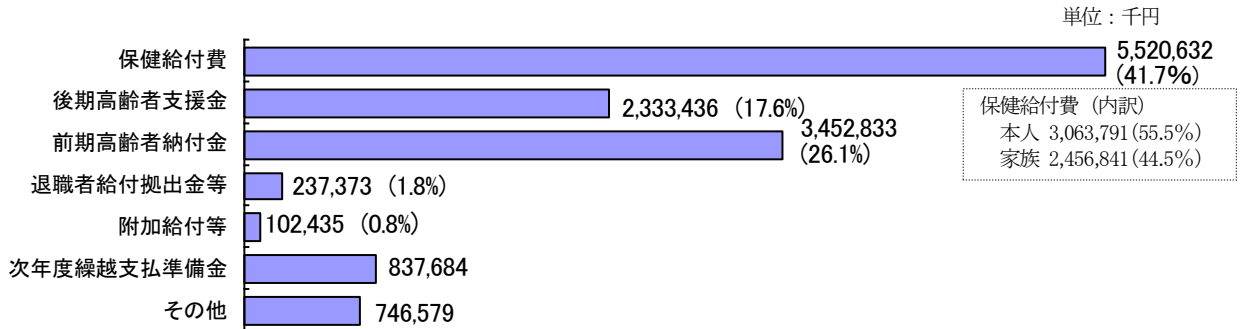
【特定保健指導の実施に係る目標（組合員＋被扶養者）】

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	国の参酌標準
実施率	20	25	30	35	40	40

1-4 医療費の分析（原因分析）

(1) 支出の基本的構造

平成27年度の決算見込みとして、保健給付費41.7%、後期高齢者支援金17.6%、前期高齢者納付金26.1%、退職者給付拠出金等1.8%、附加給付等0.8%等となっている。

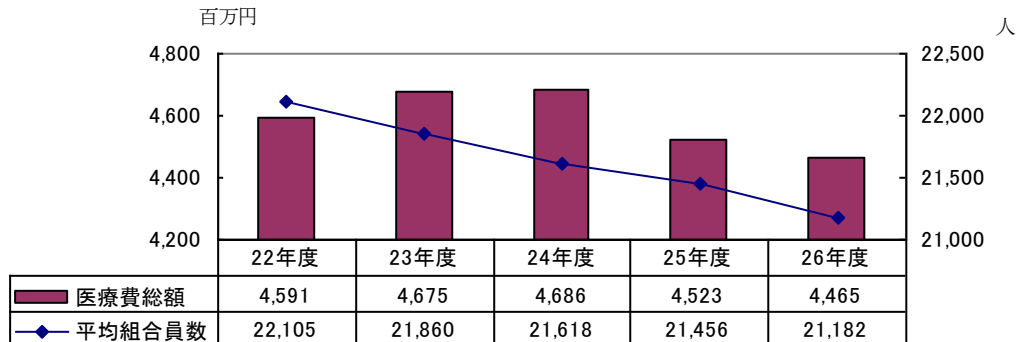


保健給付費の内訳では、組合員本人が55.5%、家族が44.5%となっている。本人・家族医療費は、26年度とほぼ同程度である。

(2) 医療費の状況

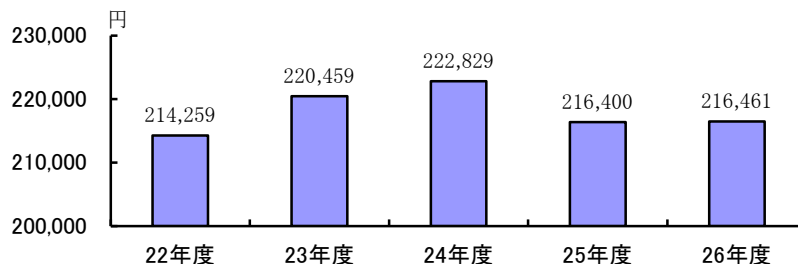
① 年度別医療費総額及び組合員1人当たりの医療費の状況

【年度別医療費総額】



組合員数の減少に反して、医療技術や医薬品等の進歩、生活習慣病患者の増加により、医療費総額は年々増加傾向が続いていたが、25年度以降は組合員1人当たり医療費と同様に減少に転じている。

【組合員1人当たり医療費】



② 診療区分別医療費の状況

平成 26 年、27 年の 5 月診療分に係る医療費等の状況

区 分		1 人 当 たり 医 療 費 (円)		1 件 当 たり 日 数 (日)	
		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
本人	入 院	1,555	1,413	8.71	8.69
	外 来	4,568	4,469	1.38	1.32
	歯 科	1,281	1,318	1.90	1.83
家族	入 院	1,952	2,354	9.00	10.91
	外 来	5,546	4,965	1.50	1.42
	歯 科	1,302	1,215	1.61	1.54

区 分		1 件 当 たり 医 療 費 (円)		1 日 当 たり 医 療 費 (円)	
		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
本人	入 院	424,562	376,008	48,720	43,281
	外 来	10,434	10,339	7,586	7,827
	歯 科	10,704	11,020	5,641	6,035
家族	入 院	397,394	402,558	44,155	36,886
	外 来	9,149	8,666	6,104	6,083
	歯 科	9,527	9,031	5,916	5,881

③ 病類分類別の受診件数及び構成割合 (本人・外来診療)

本人の外来診療における主な病類の 1 ヶ月当たり受診件数推移

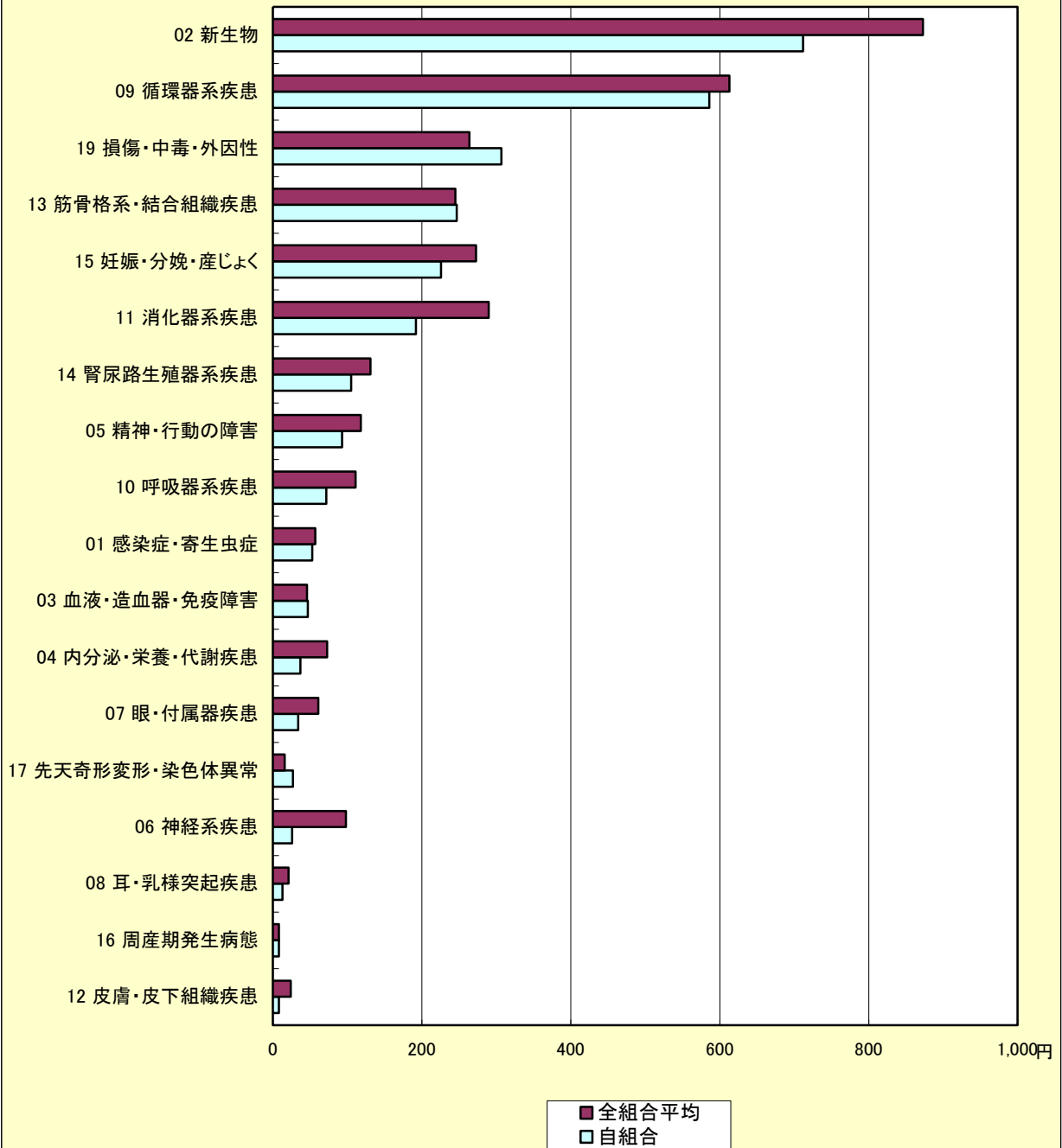
(単位：件、%)

疾 病 分 類	平成 22 年度		平成 23 年度		平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度	
	件数	構成割合	件数	構成割合	件数	構成割合	件数	構成割合	件数	構成割合
新生物 (悪性新生物等)	433	3.24	411	3.10	420	3.18	417	3.19	399	3.13
内分泌・栄養及び代謝疾患 (糖尿病等)	1,106	8.28	1,076	8.11	1,044	7.92	992	7.58	934	7.32
精神・行動の障害 (うつ、気分障害等)	572	4.28	565	4.26	570	4.32	590	4.51	578	4.53
眼・付属器の疾患 (結膜炎等)	1,109	8.30	1,115	8.41	1,120	8.49	1,136	8.68	1,091	8.55
循環器系の疾患 (高血圧性疾患等)	1,512	11.32	1,437	10.84	1,409	10.69	1,381	10.55	1,271	9.96
呼吸器系の疾患 (かぜ、アレルギー性鼻炎等)	1,620	12.13	1,847	13.93	1,775	13.46	1,750	13.37	1,748	13.70
消化器系の疾患 (う蝕、胃潰瘍等)	3,320	24.85	3,218	24.27	3,245	24.61	3,244	24.78	3,252	25.49
1 ヶ月当たりの平均受診件数	13,358	-	13,259	-	13,187	-	13,090	-	12,760	-

1 ヶ月当たりの平均受診件数は、組合員数の減少に伴い減少傾向にある。  
生活習慣病等に関する疾患 (糖尿病等の内分泌系疾患、高血圧等の循環器系疾患) は毎年上位にある。また、消化器系疾患では、特にう蝕等が増加している。

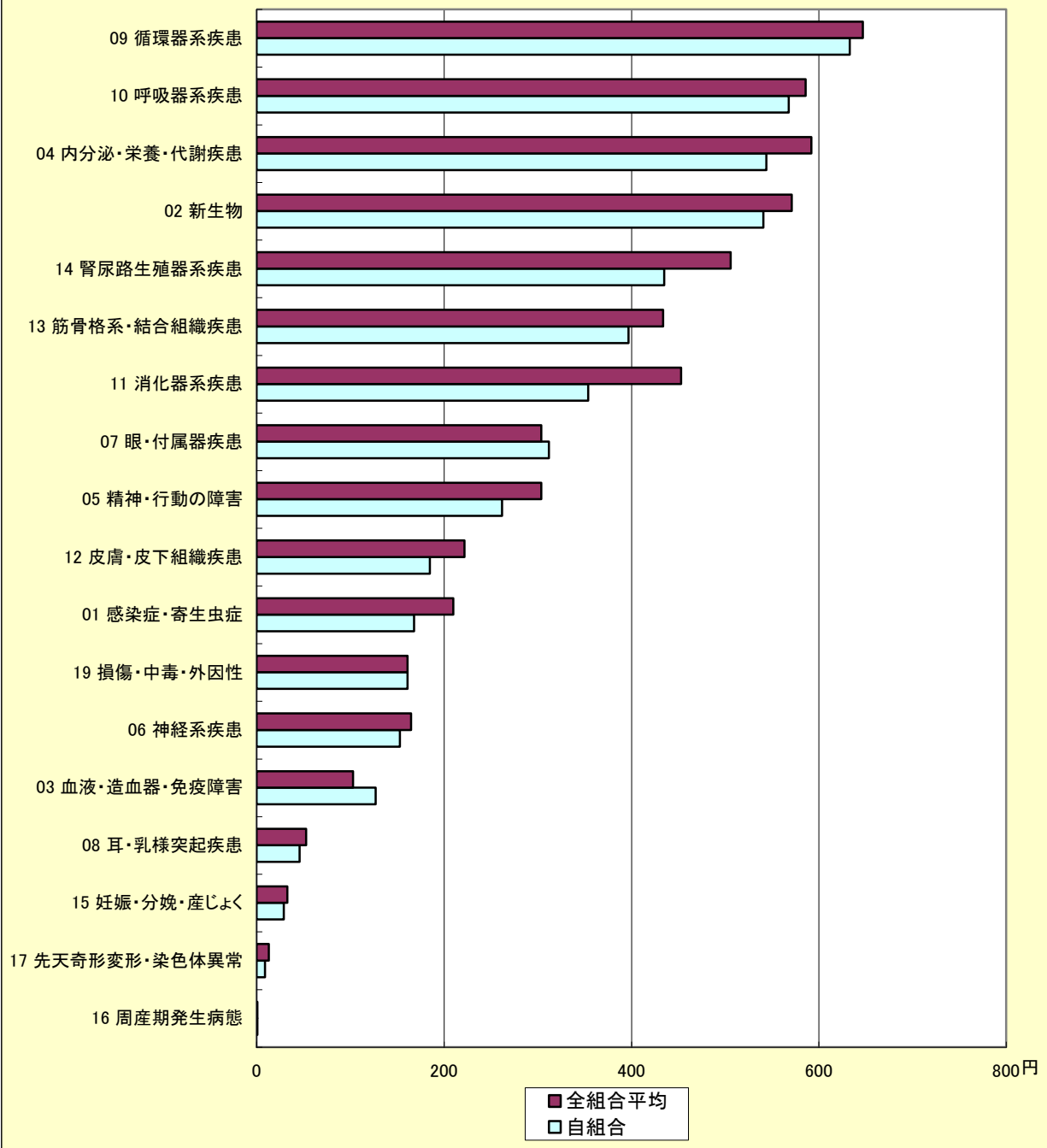


平成26年度(平成26年4月診療分から平成27年3月診療分)  
 疾病大分類別一人当たり医療費 組合員(入院)



組合員の入院については、「損傷・中毒・外因性」が全組合平均を上回っている。  
 その他の疾患は、全体的に全組合平均を下回っており、特に「新生物」と「消化器系疾患」が目立っている。

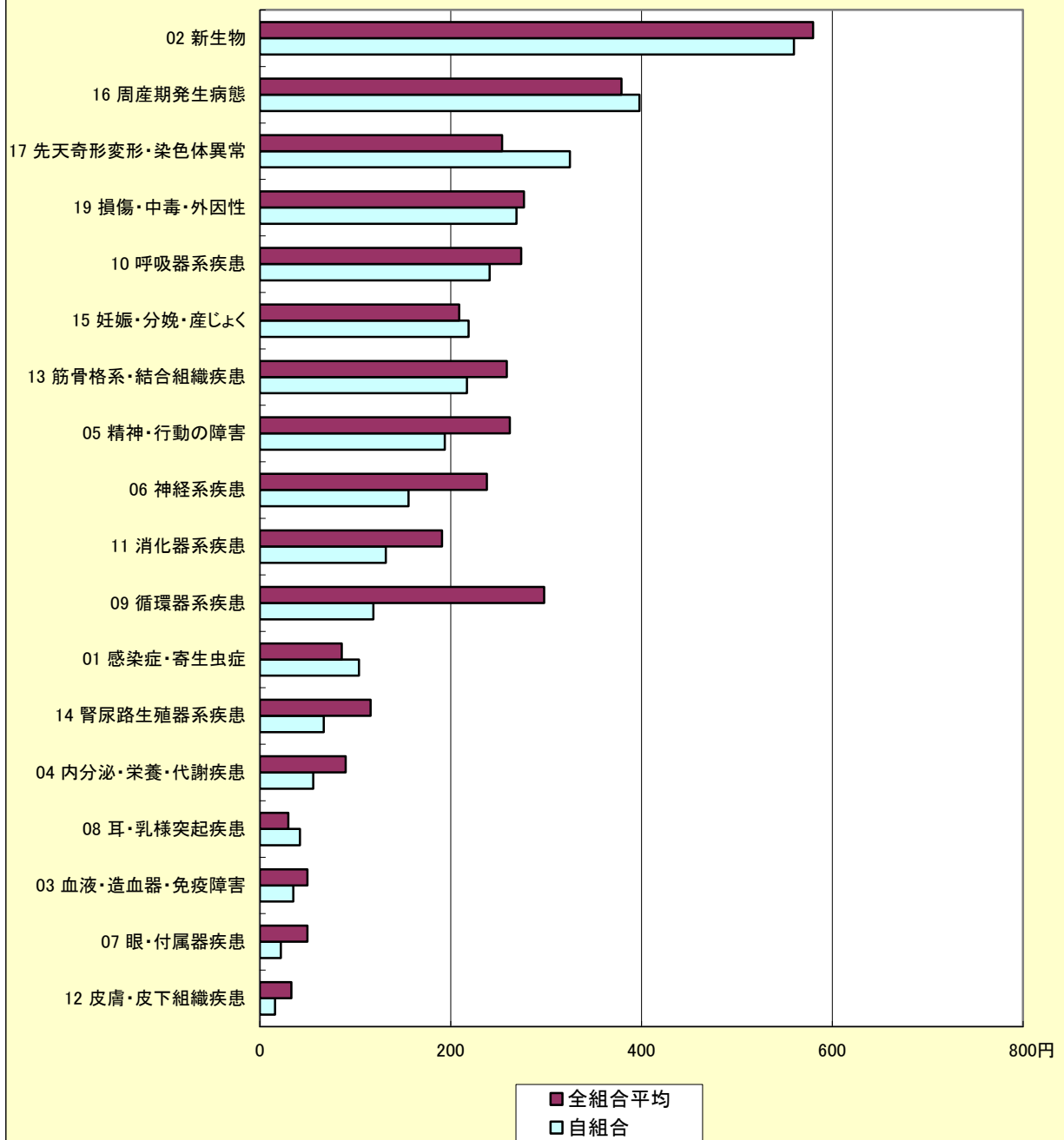
平成26年度(平成26年4月診療分から平成27年3月診療分)  
 疾病大分類別一人当たり医療費 組合員(入院外)



組合員の入院外については、「眼・付属器疾患」及び「血液・造血器・免疫障害」が全組合平均を上回っている。

その他の疾患は、全体的に全組合平均を下回っており、特に「消化器系疾患」が目立っている。

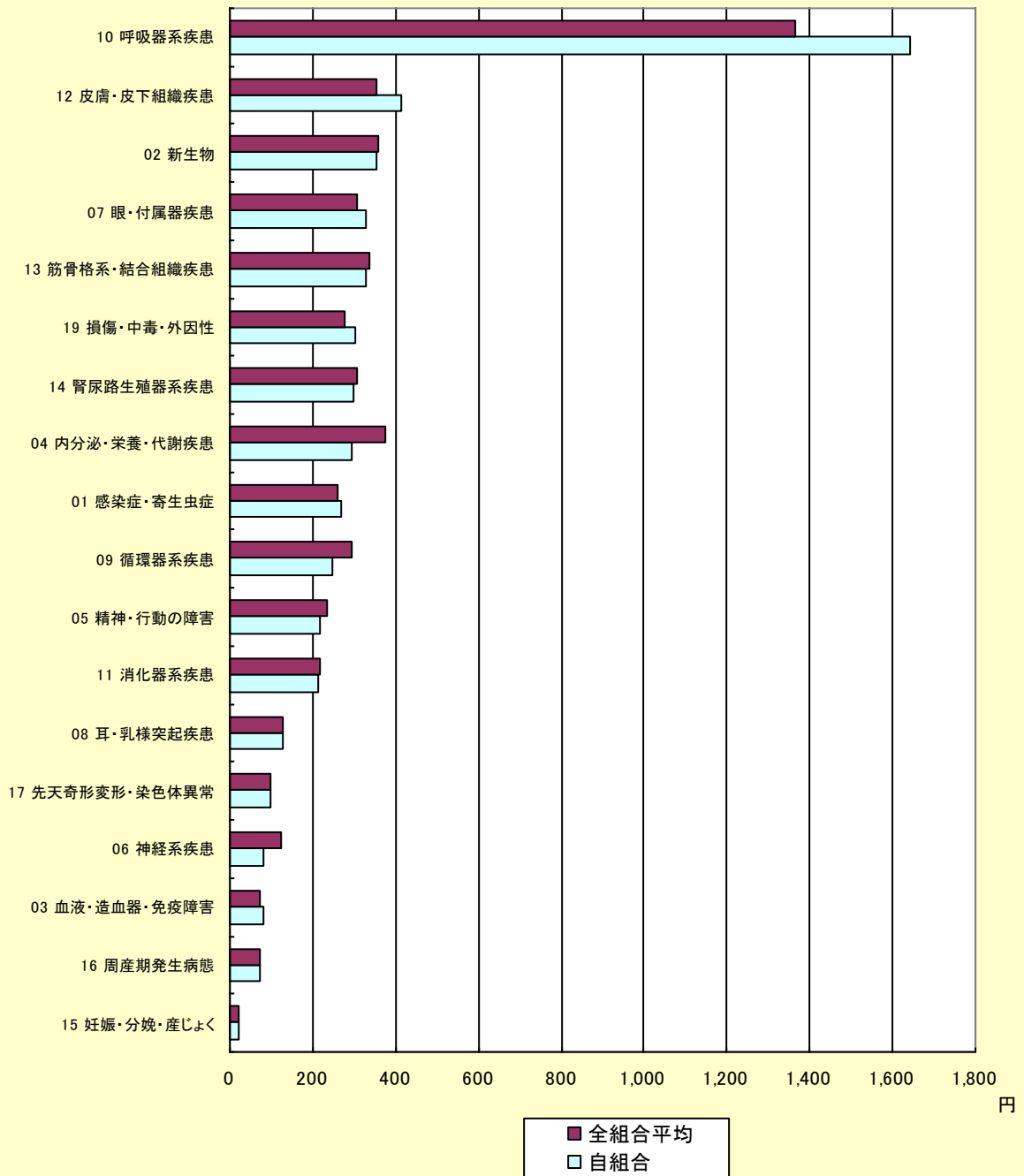
平成26年度(平成26年4月診療分から平成27年3月診療分)  
 疾病大分類別一人当たり医療費 被扶養者(入院)



被扶養者の入院については、「周産期発生病態」、「先天奇形変形・染色体異常」、「感染症・寄生虫症」及び「耳・乳様突起疾患」は全組合平均を上回っている。  
 その他の疾患は、全体的に全組合平均を下回っており、特に「循環器系疾患」が目立っている。

平成26年度(平成26年4月診療分から平成27年3月診療分)

疾病大分類別一人当たり医療費 被扶養者(入院外)



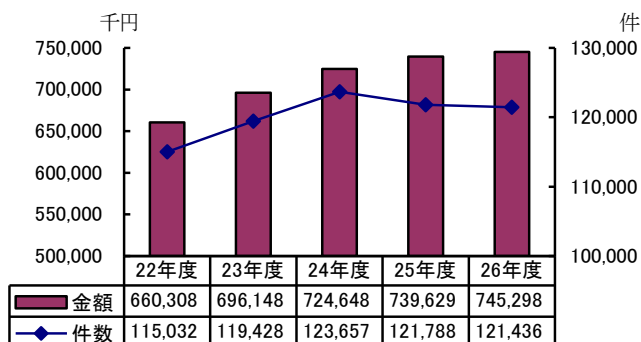
被扶養者の入院外については、「呼吸器系疾患」及び「皮膚・下組織疾患」が全組合集計を上回っている。

その他の疾患は、全体的に全組合平均を下回っている。

④ 薬剤支給の年度別金額及び件数の推移

年度別の薬剤支給については、25年度から件数は減少しているが、金額は増加傾向にある。

この対策として、23年度からジェネリック医薬品に対する周知等を強化し、24年度から差額通知を行っている。今後においてもジェネリック医薬品の活用による医療費節減意識の高揚を促し、理解を深めていく必要がある。



(3) 全国平均と関東地区との比較

① 組合員1人当たりの医療費

〈本人〉

(単位:円)

区分	平成22年度		平成23年度		平成24年度		平成25年度		平成26年度	
	金額	順位	金額	順位	金額	順位	金額	順位	金額	順位
茨城県	113,184	14	113,239	19	119,307	5	114,330	13	114,671	15
栃木県	109,146	27	112,950	20	114,724	16	115,214	11	112,706	24
群馬県	95,256	45	99,627	44	97,280	45	95,862	47	96,792	47
埼玉県	115,413	8	111,645	24	113,563	20	112,994	19	113,289	19
千葉県	109,568	26	110,957	26	112,696	23	114,280	14	114,396	16
東京都	110,027	23	112,147	22	113,227	22	113,974	17	116,250	10
神奈川県	107,280	31	107,998	29	109,167	28	108,160	35	112,170	26
山梨県	97,617	43	101,093	42	101,059	42	107,499	37	102,628	42
全国平均	109,828	-	110,525	-	110,525	-	111,416	-	111,755	-

〈家族〉

(単位:円)

区分	平成22年度		平成23年度		平成24年度		平成25年度		平成26年度	
	金額	順位	金額	順位	金額	順位	金額	順位	金額	順位
茨城県	126,974	32	126,264	34	126,816	34	118,360	38	118,087	38
栃木県	126,039	33	130,050	30	131,846	26	128,797	30	131,131	27
群馬県	119,003	39	120,832	39	125,550	36	120,538	37	119,669	37
埼玉県	129,207	30	125,965	35	124,751	37	124,168	34	124,426	35
千葉県	115,718	40	118,102	40	119,246	40	116,877	40	115,471	42
東京都	110,399	44	112,917	43	110,897	44	107,522	45	107,745	45
神奈川県	131,712	27	129,540	31	130,840	29	133,332	25	130,047	30
山梨県	141,549	22	153,014	8	140,118	22	139,751	16	133,146	25
全国平均	133,683	-	134,415	-	134,415	-	131,210	-	131,994	-

## ② 歯科診療に係る1件当たりの金額・日数

〈本人〉

(単位:円、日)

区分	平成22年度		平成23年度		平成24年度		平成25年度		平成26年度	
	金額	日数	金額	日数	金額	日数	金額	日数	金額	日数
茨城県	8,286	2.04	8,341	1.98	8,164	1.91	8,023	1.88	7,996	1.84
栃木県	8,104	2.03	7,991	1.97	7,779	1.91	7,995	1.89	7,667	1.85
群馬県	7,969	2.13	7,939	2.08	7,807	2.01	7,563	1.94	7,439	1.87
埼玉県	8,133	2.04	8,118	1.98	8,060	1.94	8,019	1.90	7,929	1.85
千葉県	8,509	2.00	8,372	1.94	8,336	1.90	8,148	1.85	8,139	1.80
東京都	8,332	2.01	8,280	1.95	8,123	1.92	8,091	1.88	8,127	1.84
神奈川県	8,852	2.06	8,747	2.00	8,489	1.95	8,414	1.90	8,512	1.87
山梨県	8,940	2.10	8,746	2.05	8,771	2.02	8,471	1.98	8,414	1.92
全国平均	8,563	2.04	8,487	1.97	8,487	1.92	8,363	1.89	8,317	1.85

〈家族〉

(単位:円、日)

区分	平成22年度		平成23年度		平成24年度		平成25年度		平成26年度	
	金額	日数	金額	日数	金額	日数	金額	日数	金額	日数
茨城県	7,637	1.88	7,564	1.82	7,526	1.77	7,343	1.74	7,338	1.69
栃木県	7,424	1.91	7,248	1.79	6,966	1.75	6,993	1.72	7,068	1.69
群馬県	7,093	1.84	7,198	1.79	7,266	1.75	6,999	1.68	6,783	1.63
埼玉県	7,446	1.85	7,363	1.79	7,471	1.75	7,208	1.69	7,271	1.66
千葉県	7,696	1.83	7,653	1.78	7,556	1.74	7,482	1.70	7,447	1.63
東京都	7,620	1.84	7,493	1.78	7,444	1.73	7,304	1.69	7,359	1.65
神奈川県	7,715	1.77	7,631	1.71	7,586	1.74	7,419	1.71	7,459	1.66
山梨県	7,670	1.88	7,579	1.82	7,744	1.79	7,279	1.75	7,457	1.70
全国平均	7,697	1.84	7,592	1.77	7,592	1.73	7,472	1.70	7,484	1.67

### (4) その他の要因

本組合の組合員1人当たり医療費は、上記(3)のとおり全国や関東地区と比較して低い水準にあり、平成25年度は本人(組合員)及び家族ともに減少したことから、上記(2)①のとおり増加傾向から一転して減少しており、前年度を2.9%下回る額であった。これは、本人では新生物及び循環器系の疾患、被扶養者では呼吸器系及び循環器系の疾患の受診件数及び医療費の減少が要因と考えられる。

平成26年度は本人及び家族ともに全国平均は増加したが、本組合は家族が減少している。

なお、高齢者医療制度への支援金等の合計額は平成27年度では支出全体の45.5%を占めると見込まれ、この額が短期給付財政に大変大きな影響を与えている状況は続いている。

## 2 健康課題の抽出

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 1人当たりの医療費は、本人の循環器系疾患（入院及び外来）及び家族の呼吸器系疾患（外来）が全国平均と同様に高額。（P9・10 参照）
- ② 本人の外来診療は、生活習慣病である高血圧性疾患、糖尿病等の内分泌・栄養及び代謝疾患の受診件数及びその割合が減少しているが毎年上位にある。また、消化器系疾患（う蝕、胃潰瘍等）の割合は増加傾向にあり毎年高水準で推移している。（P8 参照）
- ③ 歯科診療は、本人の1件当たり金額は全国平均を下回っているが、1件当たり日数は全国平均を上回る。（P14 参照）
- ④ 薬剤支給の件数は減少しているが、薬剤支給額の増加に伴い1件当たり金額は増加している。（P13 参照）
- ⑤ 特定保健指導対象者の微増（P6 参照）
- ⑥ 特定保健指導の終了者の割合が目標値に到達せず低い状況（P6・7 参照）

### 3 事業の選定及び目標の設定

上記2の分析結果を踏まえ、平成28年度においては、以下のとおり目標を設定するものとする。特に薬剤支給については増加傾向にあることから、ジェネリック医薬品に対する周知を強化しているが、引き続き周知を徹底し医療費の節減に努める。

また、受診件数において毎年上位にある生活習慣病等の予防対策を行うとともに、引き続き特定健康診査・特定保健指導の受診率等の向上対策を行い医療費の抑制を図る。

#### (1) ジェネリック医薬品に対する周知の強化

薬剤支給は毎年平均3%程度増加しており増高対策として、次のとおりジェネリック医薬品に対する周知を強化し医療費の節減に努める。

- ① 新たに組合員となった者全員にジェネリック医薬品希望カードを配付する。
- ② 慢性疾患等で薬を服用している組合員等に現在処方されている薬をジェネリック医薬品に切り替えた場合、薬代の自己負担額がどの程度軽減可能になるのかを記載した差額通知を行い、ジェネリック医薬品を活用することによる医療費削減の意識を促す。
- ③ 医療費通知書の余白部分に代表的な薬品のジェネリック医薬品との比較を掲載し、ジェネリック医薬品への意識を促す。
- ④ 広報紙により随時周知を図る。

#### (2) 生活習慣病等及び予防対策

- ① 高血圧症や糖尿病等の生活習慣病予防対策として、広報紙に生活習慣病に関する健康料理レシピ及び関連記事等を掲載し、組合員及び被扶養者の生活習慣の改善及び健康への意識を向上させ医療費の抑制を図る。
- ② 生活習慣病として位置づけられている歯周病を予防するため実施している歯周疾患検診をさらに周知し、利用向上に努め医療費の抑制を図る。
- ③ 組合員、被扶養配偶者及び18歳未満の被扶養者のインフルエンザ感染及び重症化の予防を図るため、インフルエンザ予防接種助成事業をさらに周知し医療費の抑制を図る。

#### (3) 特定健康診査及び特定保健指導の受診率等の向上

特定健康診査及び特定保健指導については、目標達成に向け広報紙等を通じ組合員及び被扶養者への周知を行う。

特に、特定保健指導については専門業者に委託を行い所属所への派遣又は、個人ごとの希望に対応した面談に理解と協力を求めながら利用の働きかけを積極的に行い利用率の向上を図る。

#### 4 保健事業の実施計画

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) 保健事業の対策

健康課題に対応した各保健事業について、実施内容等詳細は下表のとおりとする。

#### 【保健事業実施計画（平成 27 年度～平成 29 年度）】

「個別の事業」実施計画				
事業名	事業の目的及び概要	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
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。事業主と連携（コラボヘルス）を図り受診率向上を目指す。	・事業主と協力して健診受診の重要性を訴求する。 ・未受診者への案内を検討する。	・継続	・継続
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。周知徹底や啓発活動を行い受診率向上を目指す。	・被扶養者の受診率の向上を図るため、受診勧奨通知や案内の送付を検討する。 ・未受診者への案内を検討する。	・継続	・継続
特定保健指導 (被保険者)	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、事業主の専門職と連携を緊密に図るとともに、平日の夜間や土日等特定保健指導を受けられる体制を構築することも検討する。	・平日の夜間や土日も特定保健指導を受けられる体制を検討。 ・受診勧奨通知や未受診者への案内を検討する。	・外部委託業者を活用し、所属所に訪問し、利用勧奨を行う。	・継続
広報紙発行	加入者への情報媒体として構築。	・プロモーションの効果を最大化するために、紙面の内容について工夫する。	・継続	・継続
人間ドック	特定健診の上乗せとして継続して行うが、今後のあり方を検討する。	・自己負担額の枠組みの変更等、人間ドックを受診しやすい環境の整備を検討する。	・被扶養配偶者のドック対象範囲を拡大。	・継続
がん検診	疾病予防・重症化予防を目的とし、更なる受診率向上を図るため検診機関・助成金等の見直しを検討する。	・検診機関・内容及び助成金等の見直しを検討する。	・健診メニューや自己負担額の枠組みを変更。	・継続
歯周疾患検診	歯科疾患の現状から最適な対象、メニューを検討する。	・歯科レセプトから好発する性・年齢を確認する。 ・更なる周知を図り、利用向上に努める。	・継続	・群馬県歯科医師会と契約し、該当層を狙った歯科保健のプロモーションを行うとともに、歯科健診の受診を促す。
メンタルヘルス相談	精神疾患者に対しカウンセリング等を行い重症化予防を図る。受診環境の見直し等を検討し、疾病の予防と共に症状が改善しない者への速やかな診断又は医療行為が受診できる体制づくりを図る。	・カウンセリングルームを併設する精神科又は診療内科の医療機関の新規契約を検討する。 ・助成回数等の見直しを検討する。	・継続	・継続
インフルエンザ予防	健康の保持・増進をはじめ、医療費の削減及び家計における組合員の軽減を図るため、今後、更なる受診率の向上を目的とし、事業内容の検討を行う。	・受診率の向上を図るため、助成対象者の拡大・申請方法等を検討する。 ・更なる周知を図り、利用向上に努める。	・助成対象者の拡大。	・継続
健康管理対策	所属所が組合員の健康づくりのために行う、疾病予防対策、健康診断、体育関係事業及び各種講演会・講習会に対し助成を行い、健康の保持・増進及び健康に対する意識の向上に努める。	・全所属所が利用できるような周知の徹底を図る。	・継続	・継続
健康保健教室	健康の保持・増進や医療費の適正化を目的とし、各種健康保健教室を開催することにより、生活習慣の改善や意識の醸成を図る。		・外部委託業者を活用し、効果的な健康保健教室を開催する。	・継続



ジェネリック医薬品 (差額通知)	医療費の節減を目的とし、ジェネリック医薬品に対する周知の徹底及び差額通知の配付で後発医薬品への切り替えを促す。	・広報紙により随時周知を図る。 ・差額通知を年2回配付することにより、医薬品自体への意識の向上及び活用することによる医療費削減の意識を促す。	・継続	・継続
医療費通知	医療費の節減を目的とし、年2回「医療費通知」を送付することにより、医療費コストの認識と健康管理意識の高揚を図る。	・継続	・継続	・継続
その他	傷病手当金受給者の疾病原因の分析解明を行い、医療費と休業給付の節減及び、更には所属所の休職者の減少を図ることを目的とする。	・レセプトデータの分析により、疾病原因の分析解明を行い実効性のある措置を検討する。	・データ分析解明の結果から、原因にあった措置の実施。	・継続

## (2) 短期給付財政安定化のための具体的な対応策

前述の分析、目標設定を踏まえて、平成28年度においては以下の対策を講じる。

各所属所、組合員との協力体制及び組合員等に対する意識の啓発、短期給付財政状況等の周知計画の推進にあたっては、各所属所及び組合員並びに被扶養者の積極的な協力が必要であることから、短期給付財政の現状をはじめ、健康の保持増進について意識の啓発等を求めるため、次の対策を講じる。

- ① 所属所の衛生管理者及び共済事務主管課長等を対象に「衛生管理者等会議」を開催し、特定健康診査・特定保健指導の実施状況の報告及び健康管理に関する専門家による研修等を行い、組合員及び被扶養者の積極的な受診を推進する。
- ② 組合員等に自らの医療費を認識してもらうことにより、医療費コストの認識と健康管理意識の高揚を図るため、年2回「医療費通知」を実施する。
- ③ 組合員等へのジェネリック医薬品の一層の普及促進及びジェネリック医薬品を活用することによる医療費節減の意識を図るため、年2回「ジェネリック医薬品差額通知」を実施する。
- ④ 短期給付財政の現状及び適正な医療受診についての認識と、健康づくり、疾病予防に対する周知を図るため、広報紙「共済だより」及びホームページに逐次掲載する。

また、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）について周知する。

## (3) 検診事業、健康保持増進対策

組合員及び被扶養者の生活習慣病予防並びに疾病の早期発見、早期治療を図るため次の事業を行う。

- ① 40歳以上75歳未満の組合員及び被扶養者を対象に「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づく特定健康診査及び特定保健指導を実施する。
- ② 全組合員を対象とした胃・大腸ガン検診の受診者及び女子組合員を対象とした婦人科・乳房検診の受診者に対し、検診費用を定額助成（大腸ガン検診費用は全額助成）する。また、人間ドックの受診者に対しても引き続き併用受診を可能とする。
- ③ 全組合員を対象に歯周疾患検診を実施する。また、一般歯科健診の平成29年度実施に向け、群馬県歯科医師会と交渉のうえ契約をする。
- ④ 全組合員（ただし、組合員期間1年以上を有する組合員及び資格取得後1年目の任意継続組合員とする。）を対象とした人間ドック（MRI・脳・日帰り・1泊2日）受診者に対し、検査料金を定額助成する。
- ⑤ 30歳以上の被扶養配偶者を対象とした日帰りドック受診者に対し、検査料金を定額助成する。なお、一定条件を満たすことで、被扶養配偶者についてもMRI、脳及び1泊2日ドック

の受診を可能とする。

- ⑥ 組合員の福利厚生事業をアウトソーシングする。
- ⑦ 市連合による体育大会、各郡の体育大会及び一部事務組合の消防・病院が連合して実施する体育大会に対し助成する。
- ⑧ 所属所が組合員の健康づくりのために行う疾病予防対策、健康診断、体育関係事業及び体力づくり講演会又は講習会に対し助成する。
- ⑨ 組合員、被扶養配偶者及び18歳未満の被扶養者を対象にインフルエンザ予防接種を受けた者に対し、接種費用を定額助成する。

#### (4) 被扶養者の認定

被扶養者の認定及び被扶養者実態調査による再認定については、被扶養者認定基準に基づき厳正かつ公平に行う。

#### (5) 医療費適正化対策の推進

- ① レセプト内容審査の外部委託並びに内容点検の充実・強化  
レセプトの内容審査について、専門的な知識を有する民間の審査機関に委託し、点検体制の充実、強化を図る。  
特に入院等の高額なレセプトについては全件を対象とし、さらに調剤レセプトと外来レセプトの突合点検を重点的に行い、医療費の抑制を図る。
- ② 諸統計資料の作成  
所属所別受診状況等の医療統計並びに疾病分類別受診状況等の疾病統計を作成し、所属所及び組合員に対し短期給付財政状況の周知を行い、併せて医療分析による健康管理を推進する。
- ③ メンタルヘルス相談の委託  
組合員及び被扶養者を対象として、専門カウンセラーとの面接による心の健康相談及び保健指導を行い、健康管理の増進を図る。

#### (6) その他

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の共有、特定保健指導対象者に対する受診勧奨依頼。

(健診機関との協働)

特定保健指導対象者に対して、健診直後に保健指導を受けられる体制づくり。

## 5 評価・見直し

計画の最終年度に、計画を掲げた目的・目標の達成状況の評価を行う。

### 【保健事業達成状況】

「個別の事業」目標・評価指数						
事業名	対象者				目標(達成時期：平成29年度末)	
	区分	対象事業所	性別	年齢	アウトプット	アウトカム
特定健診(組合員)	組合員	全て	男女	40～74	・健診実施の促進(実施率95%以上)	・受診者の健診維持(情報提供群から特定保健指導群への悪化率10%未満)
特定健診(被扶養者)	被扶養者	全て	男女	40～74	・健診実施の促進(実施率75%以上)	・受診者の健診維持(情報提供群から特定保健指導群への悪化率10%未満)
特定保健指導(被保険者)	組合員 被扶養者	全て	男女	40～74	・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率40%以上)
広報紙発行	組合員 被扶養者	全て	男女	全年齢	・周知の徹底(対象者100%)	—
人間ドック	組合員 (被扶養配偶者)	全て	男女	全年齢 (30～)	・節目年齢の全額補助の実施(全国) ・受診の促進(受診率65%以上)	・要検者の減少(要検率が減少傾向に転じる)
がん検診	組合員	全て	男女	全年齢	・健診メニューや自己負担額の枠組みを変更(全国) ・受診の促進(受診率25%以上)	・要検者の減少(要検率が減少傾向に転じる)
歯周疾患検診	組合員	全て	男女	全年齢	・受診の促進(受診率25%以上)	・う蝕、歯周病者の減少(該当率が減少傾向に転じる)
メンタルヘルス相談	組合員 被扶養者	全て	男女	全年齢	・周知の徹底 ・受診環境の向上	・疾病予防 ・重症患者の減少
インフルエンザ予防	組合員 (被扶養配偶者) (18歳未満の被扶養者)	全て	男女	全年齢 (全年齢) (～17)	・受診の促進(受診率50%以上)	・重症患者の減少
健康管理対策	組合員	全て	男女	全年齢	・利用の促進(利用率90%以上)	・健康に対する意識の向上
健康保健教室	組合員 被扶養者	全て	男女	全年齢	・生活習慣の改善	・健康に対する意識の向上 ・医療費の減少
ジェネリック医薬品(差額通知)	慢性 患者	全て	男女	全年齢	・後発医薬品への切替促進(2回/年) (切替率40%以上)	・薬剤費の減少
医療費通知	組合員 被扶養者	全て	男女	全年齢	・医療費コストの認識(全被保険者)	・医療費の減少 ・医療費コストの認識と健康管理意識の高揚
その他	組合員	全て	男女	全年齢	・疾病原因の周知。事前予防。	・医療費と休業給付の減少 ・組合員の退職者の減少