

# 第3期データヘルス計画

---

令和6年3月

福岡県市町村職員共済組合

# 第3期データヘルス計画

## 目次

福岡県市町村職員共済組合

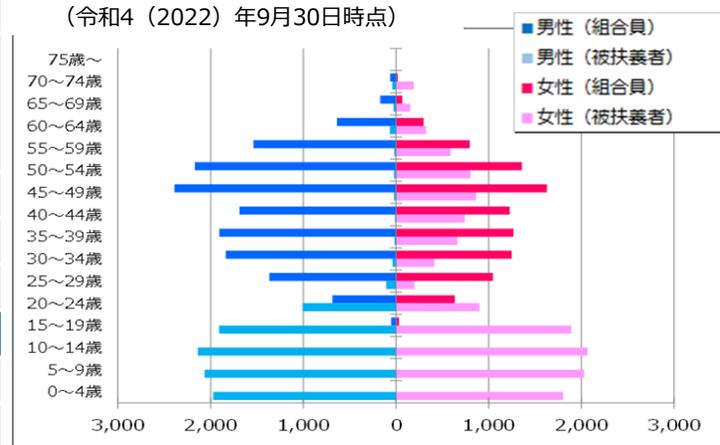
---

1-1	基本情報	1
1-2	保健事業の実施状況	2
1-3~6	基本分析	
1-3-1	特定健診・特定保健指導の実施状況等	6
1-3-2	特定健診・特定保健指導の実施状況等__経年変化	7
1-4-1	医療費の状況等__診療区分別の医療費__経年変化	8
1-4-2	医療費の状況等__診療区分別の医療費__経年変化__歯科	9
1-4-3	医療費の状況等__疾病分類別の医療費__全体・生活習慣病	10
1-4-4	医療費の状況等__着目疾病の医療費__経年変化__悪性新生物・生活習慣病	11
1-4-4	医療費の状況等__着目疾病の医療費__経年変化__人工透析・メンタル疾患	12
1-5-1	健康リスク 2022年度版(2021年度実績分)健康スコアリングレポート から	13
1-5-2	健康リスク保有者状況__年代別__2022年度	14
1-5-3	生活習慣リスク保有者状況__経年変化	15
1-6	後発医薬品、療養費(柔道整復施術療養費)の状況	16
2	健康課題の抽出	17
3	保健事業の実施計画	20
4	特定健診等 [第4期特定健康診査等実施計画]	23

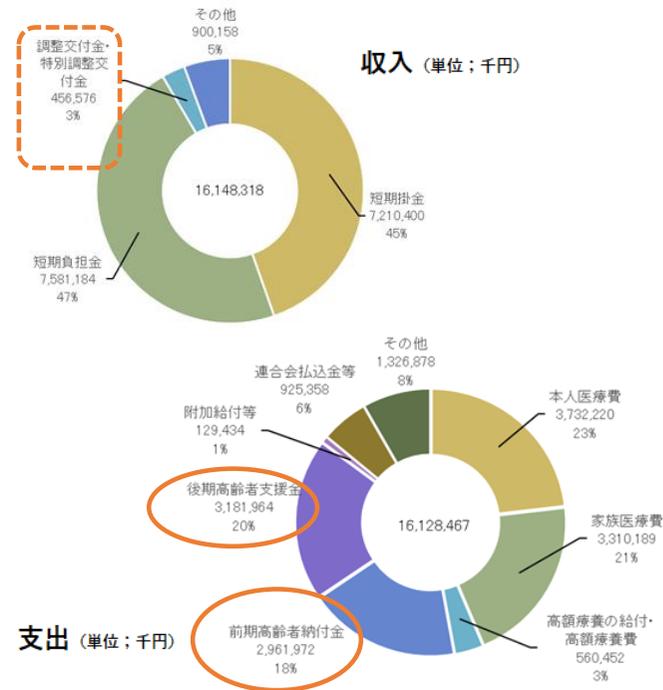
# 1-1 基本情報

保険者番号	32400418		
組合名称	福岡県市町村職員共済組合		
組合員数 (令和5年3月31日現在)	34,512名 男性50.2% (平均年齢46.1歳) * 女性49.8% (平均年齢45.2歳) *		
加入者数 (令和5年3月31日現在)	60,881名	扶養率	0.75人
所属所数	130カ所		
短期財源率	101.020%		
	全体	組合員	被扶養者
特定健康診査実施率 (令和3年度)	85.6%	97.4%	44.0%
特定保健指導実施率 (令和3年度)	28.8%	30.2%	5.7%

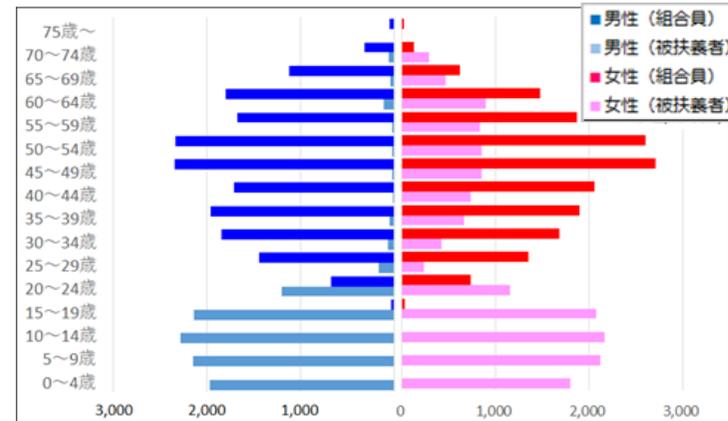
加入者の構成



令和4(2022)年度短期経理収支状況 (令和4年度決算より; 介護を除く)



(令和5 (2023) 年3月31日時点)



- ・2022年度短期組合員の共済加入により、加入者数が増加。
- ・女性が増加し、2021年度まで組合員の男女比は6:4だったがほぼ半々となった。
- ・年齢構成をみると50歳以上の組合員が大幅に増加し、平均年齢があがった。
- ・所属所数は130である。(市27、町29、一部事務組合72)
- ・2022年度短期給付財政調整の交付対象となった。
- ・2022年度短期経理の支出において、高齢者医療にかかる支援金が38%を占めた。

# 1 - 2 保健事業の実施状況

## 第2期データヘルス計画実績評価

「全健保組合共通様式」

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			
特定健康診査事業	1	特定健診	【目的】生活習慣病の発症・重症化予防のため、特定保健指導該当者の選定とともに、受診者の健康づくりに寄与する。 【概要】対象者に受診券を発行し、年度末まで集合契約を締結した医療機関において特定健診を実施する。	被扶養者	全て	男女	40	～	74	全員	6,106	時期：6月から翌年3月 実施率：R2(2020)年度41.0% R3(2021)年度44.0%と増加しているものの、R3(2021)年度目標値57%に届かず。	受診案内を直接該当者の自宅へ送付する仕組みを確立した。目標受診率を掲げて所属所に対し実施推進に向けた協力を依頼した。2021年度から巡回健診、2022年度から施設における総合健診を設定し受診機会を増やした。	所属所を介した受診勧奨において、受診の必要性についての周知が足りず十分な理解を得られていない。	3
	1	巡回健診	【目的】被扶養者の特定健診の受診機会を増やし、実施率の向上と被扶養者の健康づくりに寄与する。 【概要】ショッピングモール等の県内外で実施される集団健診事業に参加する。受診者は委託先へ直接申込み、希望者はオプション検査(自己負担)を受診できる。	被扶養者	全て	男女	40	～	74	全員	3,970	受診者数はR4(2022年度)335人のうち26.6%が新規に受診し、55.2%が3年連続受診していた。40代女性が約半数(48.4%)を占めている。	受診券配付数に対する受診者の割合がR3(2021)年度から増加しており、R2(2020)年度事業開始から少しずつ浸透しているものとする。	複数の受診方法があるためわずかであるが他健診との重複受診が確認された。	4
特定保健指導事業	3	特定保健指導	【目的】生活習慣病の発症リスク保有者の生活習慣、健康状態の改善に寄与する。 【概要】組合員は所属所にて委託実施機関により特定保健指導を実施(一部事務組合で利用券送付のところあり)。任意継続組合員と被扶養者は利用券を該当者本人に直送し、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	15,923	R2(2020)年度25.1%(目標30%)、R3(2021)年度28.8%(目標35%)と目標に到達していない。組合員の特定保健指導の実施率が所属所により格差がある。	組合員：所属所にて就業時間内で特定保健指導する仕組みを確立した。 被扶養者：受診案内を直接該当者へ送付する仕組みを確立した。	組合員：一部の所属所からの協力が得られなかった。一部の委託実施機関と所属所の連携がうまくいっていないかった。 被扶養者：利用できる医療機関の立地に偏りがあり、数が限られる地区がある。	3
保健宣伝指導	7	広報紙発行	【目的】情報発信、健康意識の高揚 【概要】広報紙(組合の運営、収支及び事業PR)の発行(6回/年)	組合員	全て	男女				全員	2,519	広報紙発行 年6回(うち1回自宅送付。保健事業案内を同封) 組合員に各所属所経由で配付	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および実施率の向上に寄与した。	自宅に持ち帰らない組合員が多い	5

# 1 - 2 保健事業の実施状況

## 第2期データヘルス計画実績評価

「全健保組合共通様式」

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		
疾病予防	1	総合健診	【目的】疾病予防及び健康の保持増進を図る 40歳以上は特定健診を兼ねる。 【概要】対象は組合員及び被扶養者（40歳未満は配偶者のみ）。人間ドックと同等の多項目検査（労働安全衛生法の定期一般健康診断の項目やがん検診を含む）を年代別に定め、原則所属所で巡回健診を実施する。在職組合員の事後保健指導を含む。別途被扶養者限定の施設健診を行う。	組合員 被扶養者	全て	男女	18	～	全員	454,549	時期：4月から3月。所属所ごとに毎年ほぼ同時期に実施。 R4(2022)年度組合員26,485人（受診率99.6%、有所見率77.7%、要精検率24.5%、事後保健指導実施率25.5%）、任継77人、被扶養者887人	労働安全衛生法の事業主健診を兼ねたものとして、所属所との間に業務委託契約を締結。協働して所属所での巡回健診を実施することで、在職組合員の高い受診率を維持している。	任継組合員及び被扶養者の受診率が低い。 事後保健指導の実施率が低い所属所がある。（産業医・産業保健師が実施している所属所は除く）	4
	1	子宮がん検診	【目的】子宮がんの早期発見 【概要】総合健診の項目として実施する。対象は20歳以上の女性組合員及び総合健診を受診する被扶養者（偶数年齢）。女性の少ない所属所においては、住民がん検診に合流する。	組合員 被扶養者	全て	女性	20	～	基準該当者	15,219	時期：4月から3月。所属所ごとに毎年ほぼ同時期に実施。 R4(2022)年度組合員4151人、任継16人、被扶養者445人	組合員：総合健診の一部として実施。就業時間内での検診を実施する仕組みを確立した。 被扶養者：40歳以上の被扶養者には受診案内を直送する仕組みを確立した。R3(2021)年度からは巡回健診にてオプションで受診できるようにした。	健診の日程が限られているため、希望者の都合の良い日に受診できない場合がある。	1
	1	乳がん検診	【目的】乳がんの早期発見 【概要】総合健診の項目として実施する。対象は40歳以上の組合員と総合健診を受診する被扶養者（偶数年齢）。女性の少ない所属所においては、住民がん検診に合流する。	組合員 被扶養者	全て	女性	40	～	基準該当者	12,771	時期：4月から3月。所属所ごとに毎年ほぼ同時期に実施。 R4(2022)年度組合員2858人、任継17人、被扶養者372人	組合員：総合健診の一部として実施。就業時間内で検診を実施する仕組みを確立した。 被扶養者：40歳以上の被扶養者には受診案内を直送する仕組みを確立した。R3（2021）年度からは巡回健診にてオプションで受診できるようにした。	健診の日程が限られているため、希望者の都合の良い日に受診できない場合がある。	1
	1	歯科健診	【目的】口腔衛生意識の向上 【概要】在職組合員を対象に、所属所を巡回し就業時間内に歯科健診（歯科医師による口腔内診査、歯科衛生士による口腔内衛生指導）を実施する。	組合員	全て	男女	18	～	全員	43,387	R4(2022)年度 組合員17149人（受診率63%：目標70%）。	所属所と連携して就業時間内で健診を実施する仕組みを確立した。	一部協力が得られない所属所がある	3

# 1 - 2 保健事業の実施状況

## 第2期データヘルス計画実績評価

「全健保組合共通様式」

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		
疾病予防	1	脳ドック	【目的】脳疾患の予防を図る 【概要】組合員及び被扶養配偶者を対象に、共済組合が委託する医療機関にてMRI等の医療機器を用いた脳ドックを受診した際に、その費用の一部を助成する。	組合員被扶養者	全て	男女	18	～	全員	3,960	R4(2022)年度 249人	総合健診の結果を持参することで最低限の検査項目を安価に受診できる仕組みを確立した。年1回広報紙とともに事業案内を自宅送付し、ホームページでも周知。2022年度から指定医療機関を増やした。	県下で指定医療機関を設置できていない地区がある。	-
その他	4	ウォーキングチャレンジ	【目的】歩くことからの健康づくりを支援する。併せて他の職員との交流のきっかけづくりとしてもらう。 【概要】福岡県が運営するアプリを活用し全県下で各位で取組んでもらう。9月個人対抗、12月職場対抗。	組合員被扶養者	全て	男女	18	～	全員	136	R4(2022)年度 9月個人対抗 492人 12月職場対抗 836人 (目標計2000人)	R4(2022)年度から参集教室形式から県の健康ポイントアプリを活用した方式へ刷新。個人でもグループでも参加できる企画を設定し、特にグループ対抗が受け入れられ、所属所の協力も得て参加者が増えた。	グループ対抗で所属所によって参加状況に差がある。	1
	4	卒煙プログラム	【目的】禁煙を希望する組合員及び被扶養者の取組を支援する。 【概要】R3(2021)年度からメールによる禁煙支援方式へ刷新。年2回開催。旧事業名「禁煙コンテスト」(冊子配布とレポート提出方式)	組合員被扶養者	全て	男女			基準該当者	347	R4(2022)年度 参加者 15人 (目標: 25人) 成功率 25% (目標: 60%)	レポート提出方式からメール支援方式(双方向)への変更により支援体制が充実した可能性があるが、変更後間もないため実績を注視する。	R3(2021)年度から新方式に変更して間がないため、周知されていない可能性がある。	1
	4	健康料理教室	【目的】「食」からの健康づくりを支援するために「食」に対する正しい知識と調理方法を学ぶ。 【概要】県内随所で参集して健康志向の料理教室を実施する。2020年、2021年には都市圏での食事セミナーを試行したが、2022年度から廃止した。	組合員被扶養者	全て	男女			全員		時期: R3(2021)年度6月から12月、8回 R2(2020)年度はコロナで中止。 R3(2021)年度は43人(うちセミナー22人)が参加。	県下の料理教室において実施する仕組みを確立した。参加者が共済組合へ直接電話で申し込める体制とした。	参加者の固定化により、料理教室から食事セミナーへ変更(2020～2021)したが期待した新規参加者が見込めず、2022年度から廃止した。	1

# 1 - 2 保健事業の実施状況

## 第2期データヘルス計画実績評価

「全健保組合共通様式」

その他	4	ジェネリック医薬品	【目的】ジェネリック医薬品の利用促進 ・新規組合員へジェネリック医薬品利用促進チラシを配付。2022年度から組合員証等配付時の配付に拡大。 ・6月診療にて差額が100円以上生じる者に対して、年1回ジェネリック医薬品差額通知書を送付。	組合員 (新規・該当)	全て	男女							【ジェネリック医薬品差額通知書】 時期：9月 R3(2021)年度970件 使用割合(9月診療・公表値) 80%	組合員証等配付時に希望カードを配付することで利用意識が向上した。目標値を周知することで福岡県全体で目標に向かって取組を行うことができた。	差額通知書は組合員へ配付するため、高齢者や、幼児においては保護者の理解が得られなかった可能性がある。	4
	5	こころとからだの健康づくり支援	【目的】メンタルヘルスと健康全般に関する相談を受ける 【概要】専門職による相談窓口を設置（フリーダイヤル）。電話相談とWeb相談、面談あり。 R3(2021)年度	組合員 被扶養者	全て	男女					全員	1,987	R4(2022)年度 健康電話相談 364件、Eメール健康相談 2件、メンタルヘルス面談カウンセリング 6件、メンタルヘルス電話・WEBカウンセリング 118件	フリーダイヤルで相談しやすい環境を整えた。R3(2021)年度から委託業者を変更し、こころの電話相談を24時間対応可能とし、健康にかかる幅広い相談を受けられる体制を確立した。	こころの相談について休日や夜中は相談できない契約となっていたため、2021年度から24時間こころの相談に対応する業者に変更した。	-

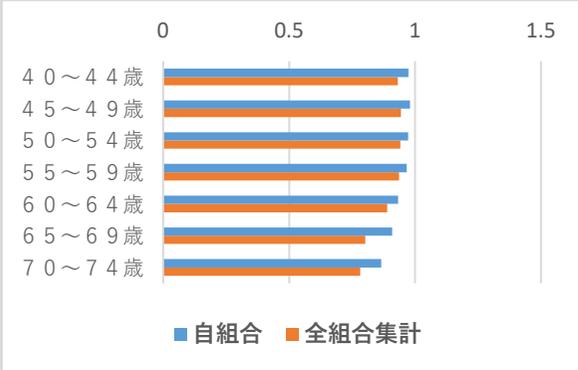
注1) 1. 健康診査 2. 健康診査後の通知 3. 保健指導 4. 健康教育 5. 健康相談 6. 訪問指導 7. その他

注2) 1: 39%以下 2: 40%以上 3: 60%以上 4: 80%以上 5: 100%以上

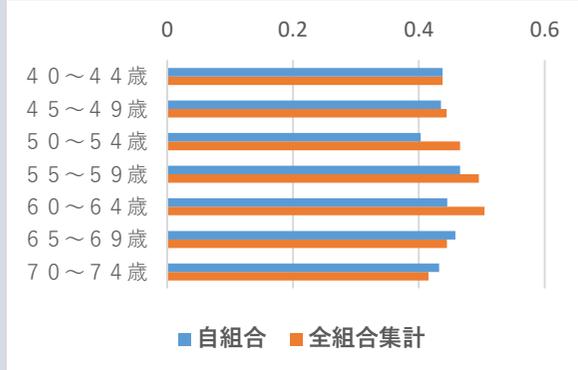
# 1-3-1 特定健診・特定保健指導の実施状況等

【特定健診の実施率】

ア. (組合員)

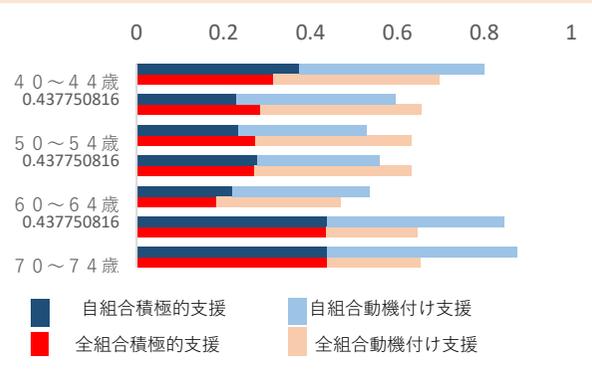


イ. (被扶養)

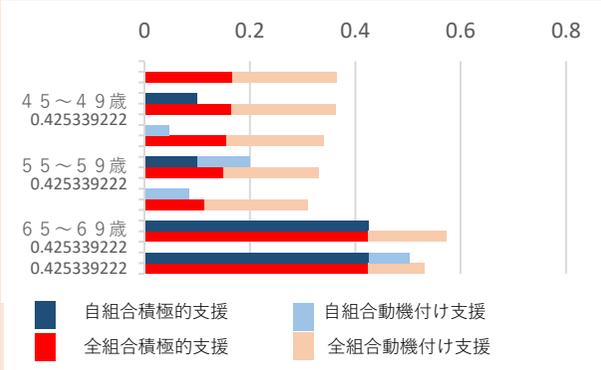


【特定保健指導の実施率】

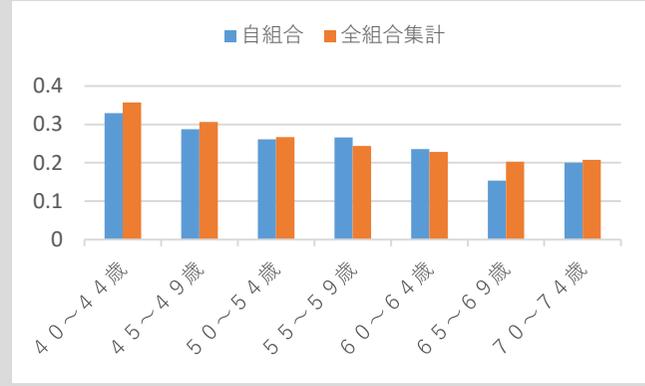
ウ. (組合員)



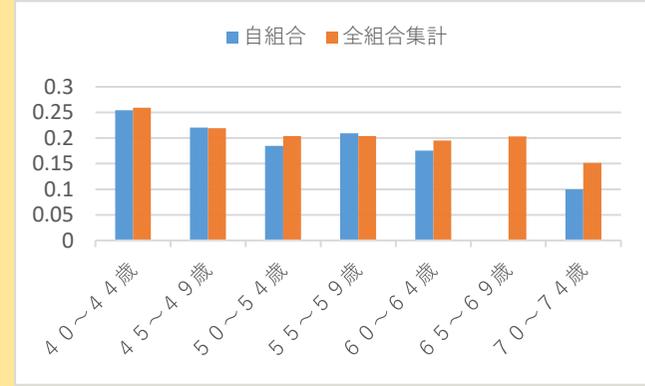
エ. (被扶養者)



オ. メタボ該当率の減少率\_\_組合員



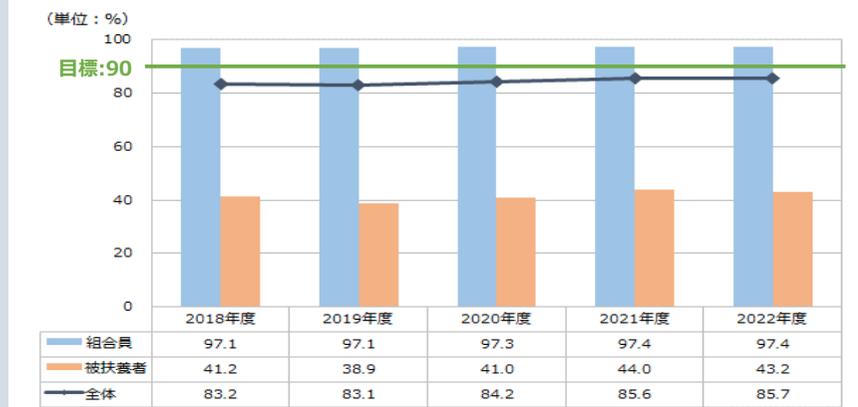
カ. 特定保健指導対象者の減少率\_\_組合員



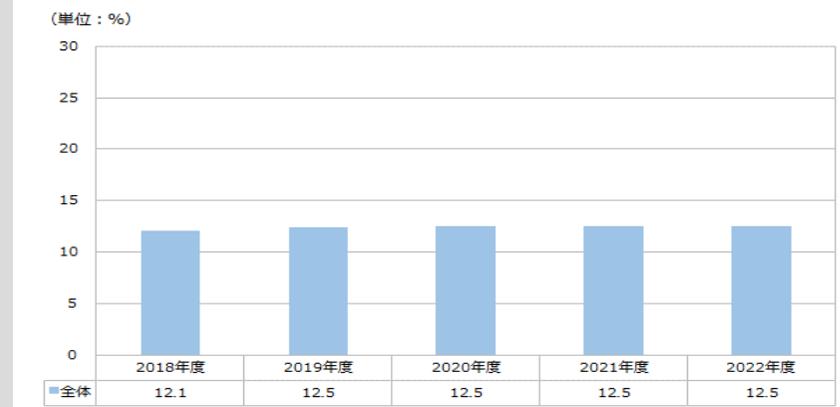
- ア. イ. 2021年度特定健診の実施率は、組合員では総合健診事業により全年代で全組合集計より高く、被扶養者では55～59歳代が一番高いが全組合集計より低く、65歳以上は高い。
- ウ. 2021年度特定保健指導の実施率（組合員）は、積極的支援、動機づけ支援ともに40～44歳代が一番高い。
- エ. 2021年度特定保健指導の実施率（被扶養者）は、40～44歳代と66～69歳代が未実施で、50～59歳代が一番高い。
- オ. 2021年度メタボ該当率の減少率（組合員）は、40～44歳代が一番高く、55～59歳、60～64歳を除いた年代で全組合集計より低い。
- カ. 2021年度特定保健指導対象者の減少率（組合員）は、40～44歳代が一番高く、55～59歳代を除く年代で全組合集計より低い。

# 1 - 3 - 2 特定健診・特定保健指導の実施状況等\_経年変化

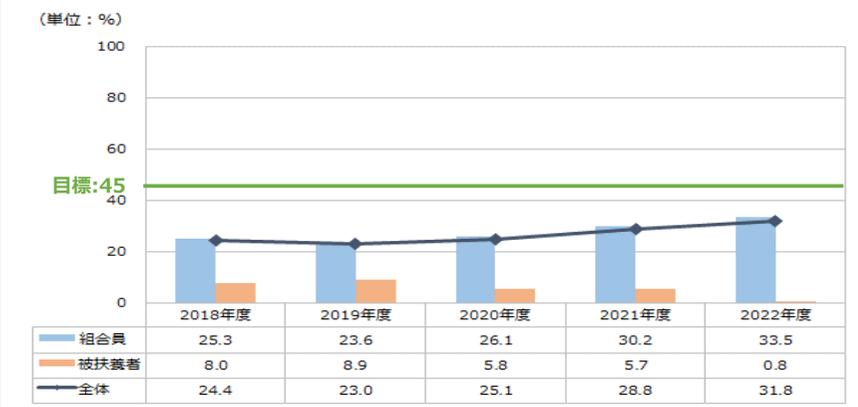
【特定健診の実施率】(ア.組合員、イ.被扶養者)



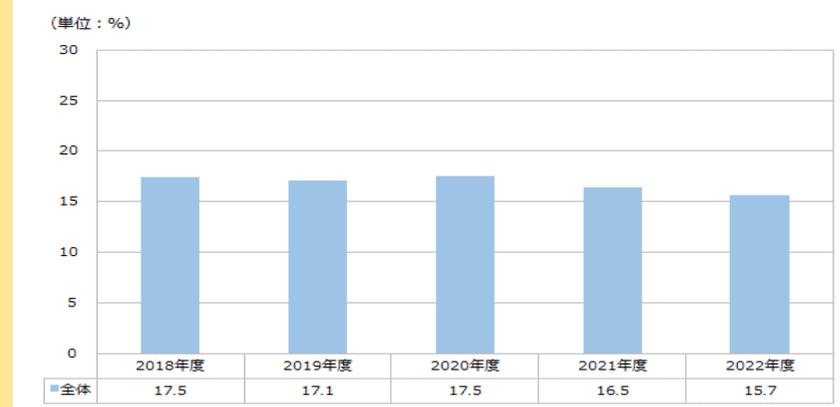
オ. 内臓脂肪症候群該当者割合\_全体



【特定保健指導の実施率】(ウ.組合員、エ.被扶養者)



カ. 特定保健指導対象者割合\_全体



まとめ

ア、イ 2022年度特定健診実施率は、全体85.7%、組合員97.4%、被扶養者43.2%であり、前年度比は全体0.1ポイント上昇、組合員は変わらず、被扶養者は0.8ポイント下がった。

ウ、エ 2021年度特定保健指導実施率は、全体31.8%、組合員33.5%、被扶養者0.8%であり、前年度比は全体3.0ポイント上昇、組合員は3.3ポイント上昇、被扶養者は4.9ポイント減少した。

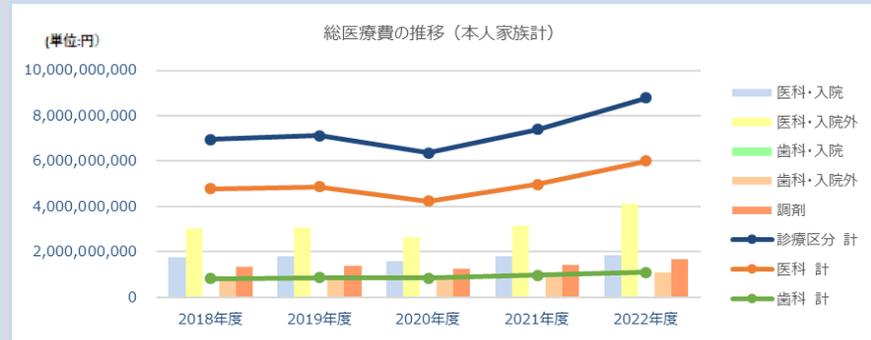
オ 2022年度内臓脂肪症候群該当率は12.5%で、横ばい。 カ 2022年度特定保健指導対象者割合は、15.7%で減少傾向。

# 1-4-1 医療費の状況\_診療区分別の医療費\_経年変化

総医療費（診療区分別）の推移

(単位:円)

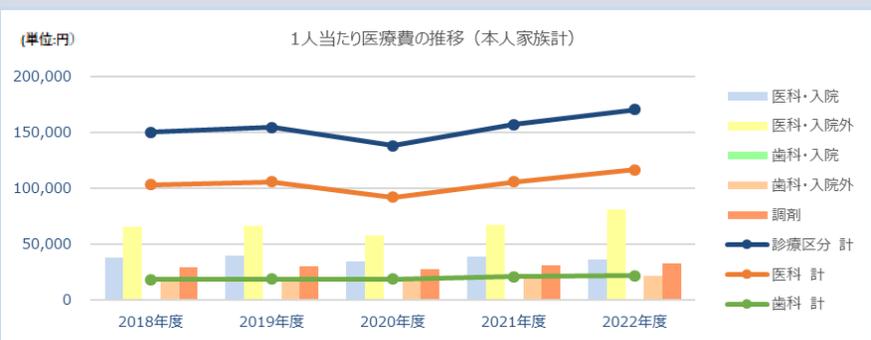
		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
本人家族計	診療区分計	6,963,769,500	7,120,855,290	6,375,770,430	7,390,364,290	8,788,619,100
	医科計	4,781,758,860	4,873,237,150	4,249,151,850	4,972,714,700	6,002,272,530
	医科・入院	1,760,585,390	1,819,849,240	1,601,099,270	1,826,325,440	1,855,933,450
	医科・入院外	3,021,173,470	3,053,387,910	2,648,052,580	3,146,389,260	4,146,339,080
	歯科計	831,227,710	862,825,350	853,051,980	974,146,920	1,100,295,760
	歯科・入院	12,114,040	17,674,660	17,986,960	15,122,650	20,826,360
	歯科・入院外	819,113,670	845,150,690	835,065,020	959,024,270	1,079,469,400
	調剤	1,350,782,930	1,384,792,790	1,273,566,600	1,443,502,670	1,686,050,810



1人当たり医療費（診療区分別）の推移

(単位:円)

		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
本人家族計	診療区分計	150,543	154,573	138,280	157,221	170,831
	医科計	103,372	105,784	92,157	105,789	116,671
	医科・入院	38,060	39,504	34,725	38,853	36,075
	医科・入院外	65,312	66,280	57,432	66,936	80,595
	歯科計	17,970	18,729	18,501	20,724	21,387
	歯科・入院	262	384	390	322	405
	歯科・入院外	17,708	18,346	18,111	20,402	20,982
	調剤	29,201	30,060	27,621	30,709	32,773



まとめ

2022年度の診療区分別総医療費は、本人家族計では前年度比増加している。

2018～2022年度の診療区分別総医療費の変化をみると、2020年度に一旦減少し、家族の医科・入院を除くすべての区分において、2022年度が最高額となっている。

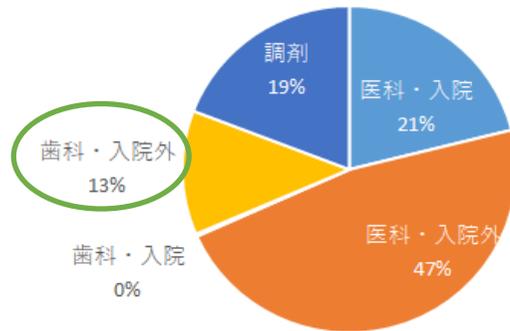
2022年度の診療区分別1人当たりの医療費は、本人家族計では前年度比増加しているが、医科・入院では減少している。

2018～2022年度の診療区分別1人当たり医療費の変化をみると、本人では医科・入院と歯科・入院を除くすべての区分で増加している。被扶養者では医科・入院を除くすべての区分で増加している。

# 1 - 4 - 2 医療費全体の状況\_診療区分別の医療費\_経年変化\_歯科

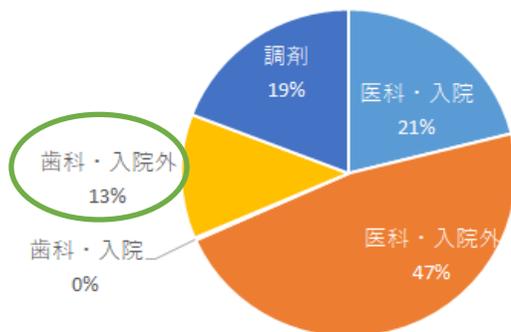
## 総医療費（診療区分別）の割合

2022年度 診療区分別総医療費の割合  
(本人家族計)



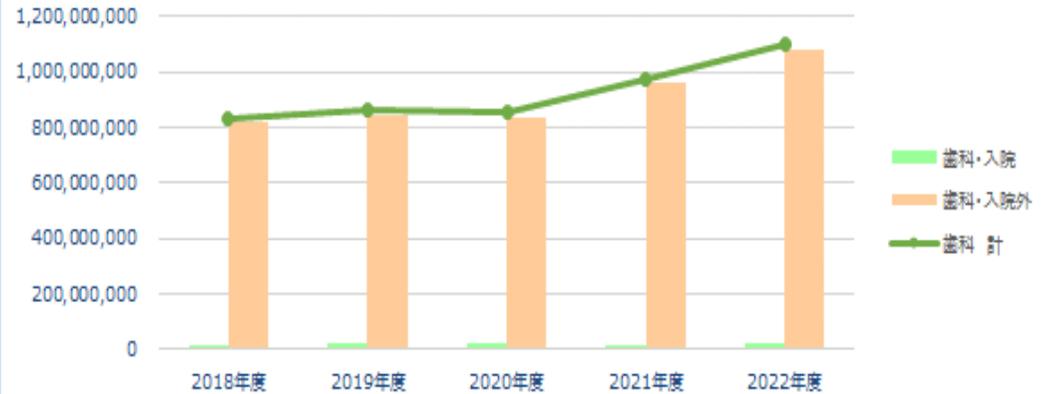
## 1人当たり医療費（診療区分別）の割合

2022年度 診療区分別1人当たり医療費の割合  
(本人家族計)



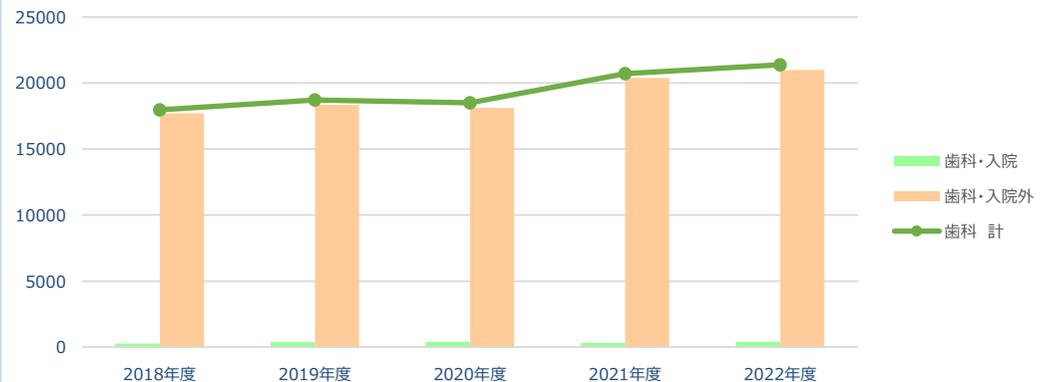
## 総医療費（歯科）の経年変化

(単位:円) 歯科 総医療費の推移 (本人家族計)



## 1人当たり医療費（歯科）の経年変化

(単位:円) 歯科 1人当たり医療費の推移 (本人家族計)



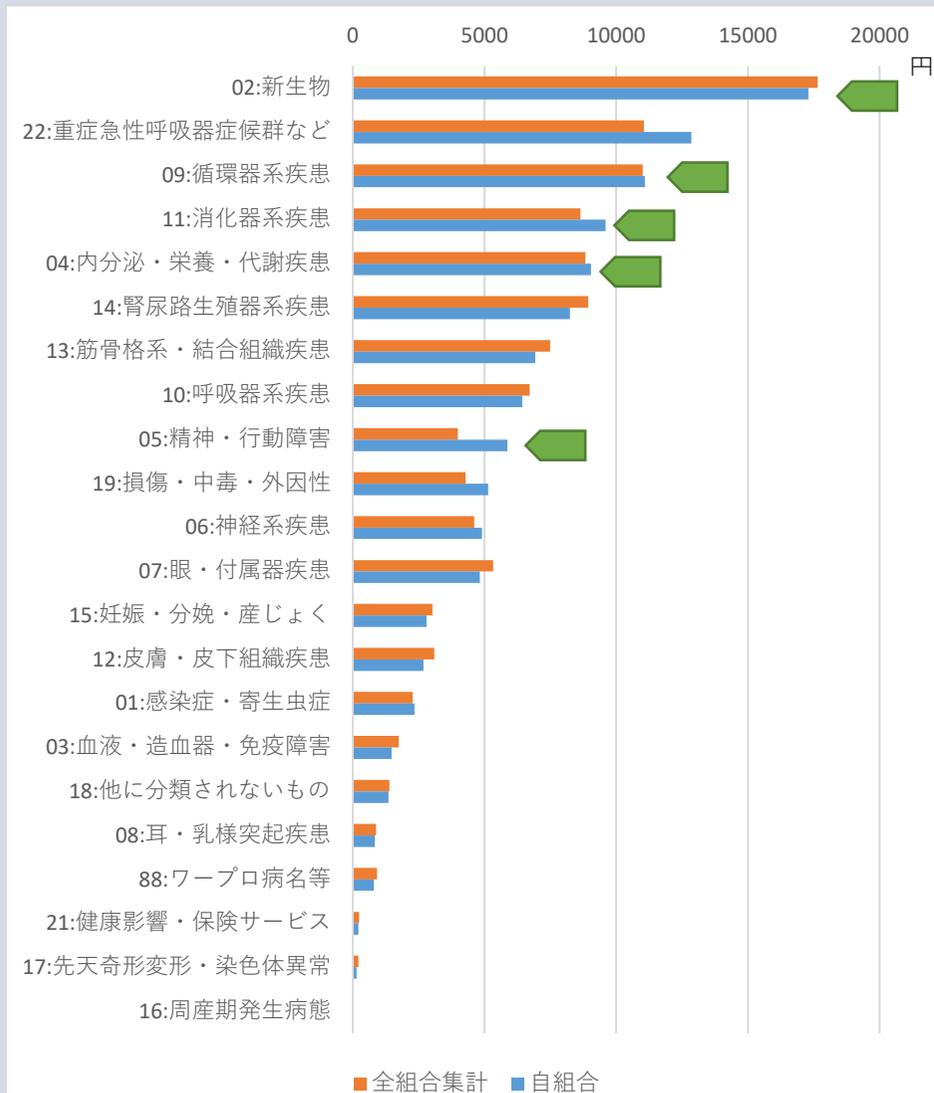
### まとめ

2022年度の診療区分別の総医療費と1人当たり医療費で、歯科の割合が13%であった。

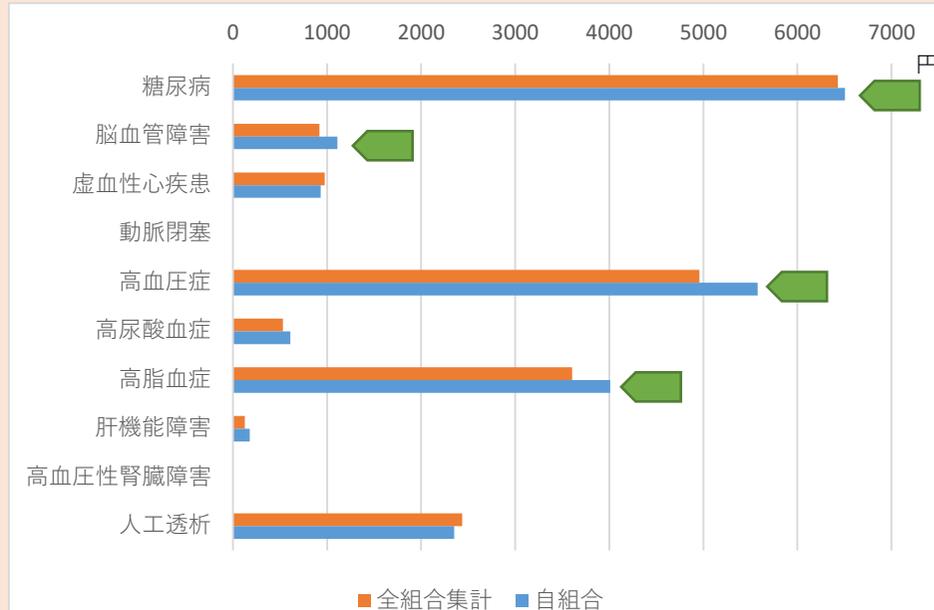
2018～2022年度の歯科の総医療費と1人当たり医療費の変化をみると、2020年度に一旦減少したが、2022年度が最高額となっている。

# 1-4-3 医療費の状況\_疾病分類別の医療費\_全体・生活習慣病

キ. 疾病大分類別一人当たり医療費\_組合員・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



キ.

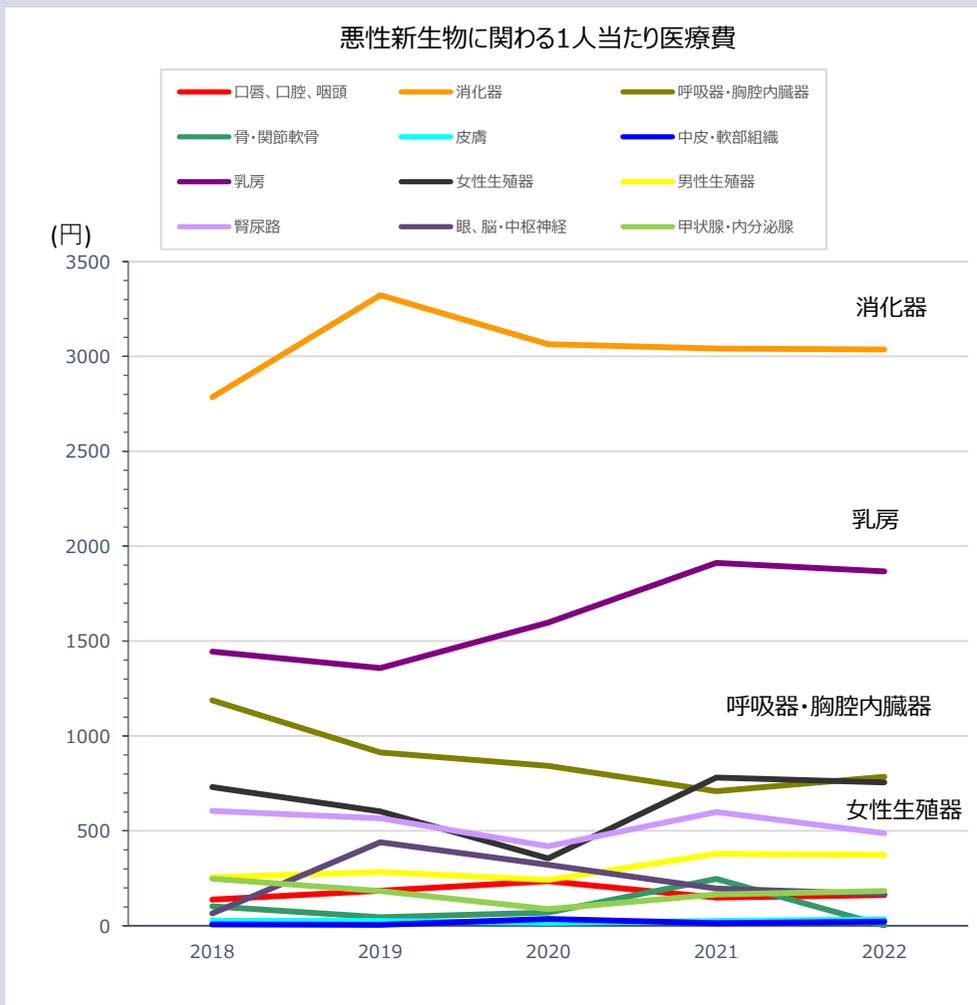
組合員の疾病中分類別一人当たり医療費は、02新生物が最も多い。生活習慣病の発症・重症化予防の視点での主要疾患では09循環器疾患、04内分泌・栄養・代謝疾患、14腎尿路生殖器系疾患と続く。他、11消化器系疾患、05精神・行動障害が全組合集計と比して多い。

ク.

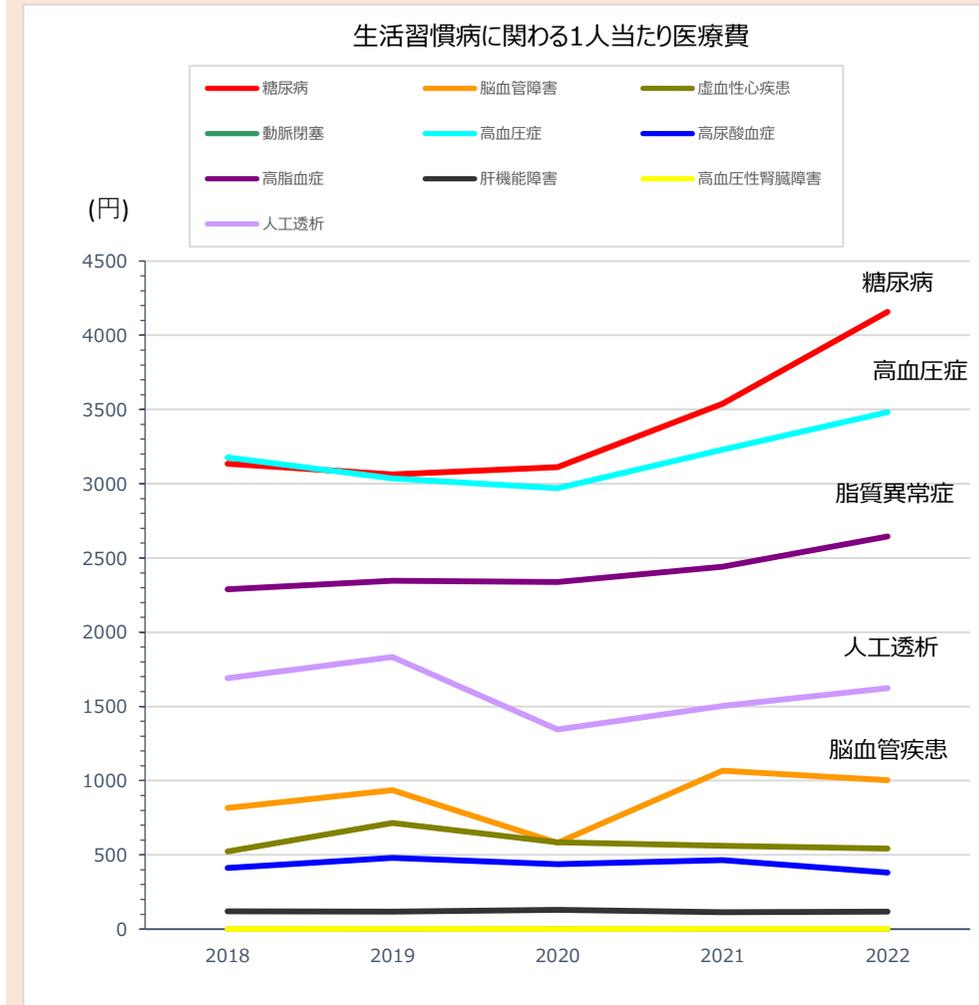
組合員の生活習慣病に関わる疾病一人当たりの医療費は、糖尿病が最も高く、高血圧症、高脂血症(脂質異常症)も上位にある。一方、生活習慣病の重症化による疾病の一人当たり医療費は脳血管疾患が多く、虚血性心疾患や人工透析は少ない。

# 1-4-4 着目疾病の医療費\_経年変化\_\_悪性新生物・生活習慣病

キ-2. 悪性新生物一人当たり医療費\_組合員・男女計



ク-2. 生活習慣病に関わる疾病の一人当たりの医療費\_組合員

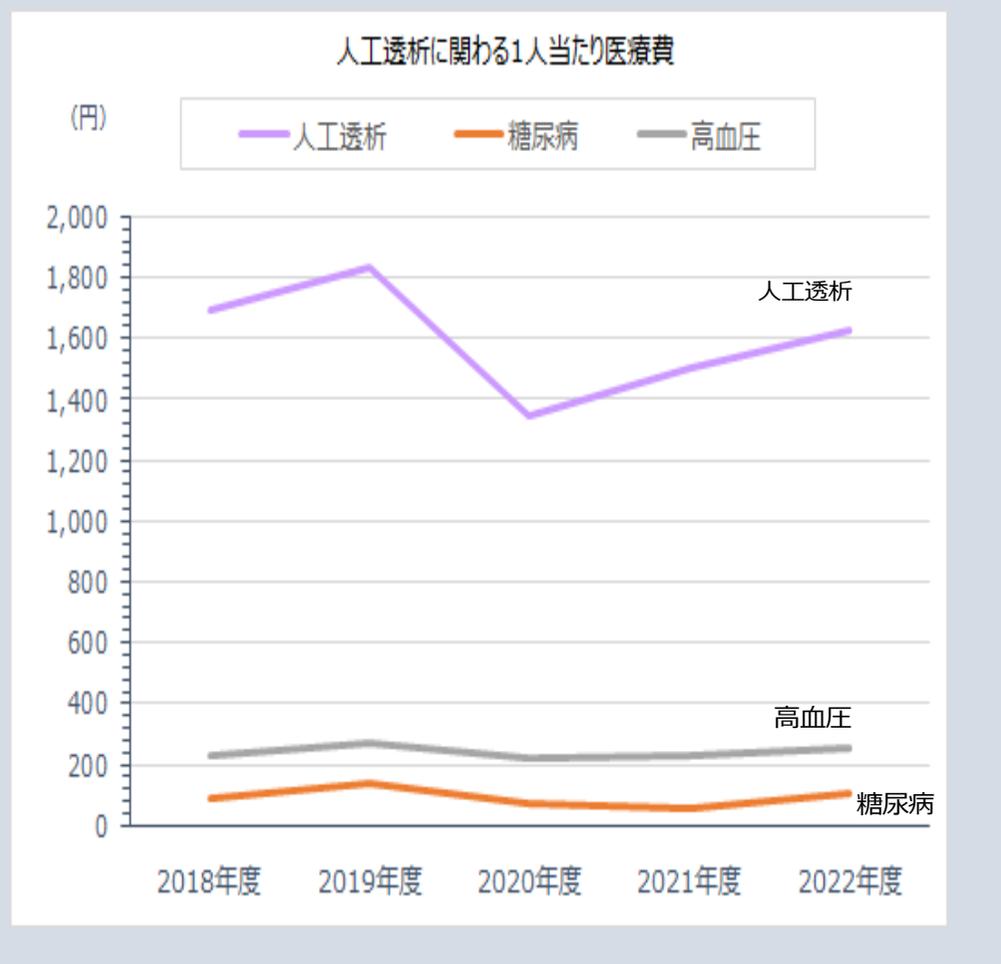


キ-2. 組合員の悪性新生物1人当たりの医療費は、消化器系が一番高く、乳房、呼吸器系、女性生殖器と続く。

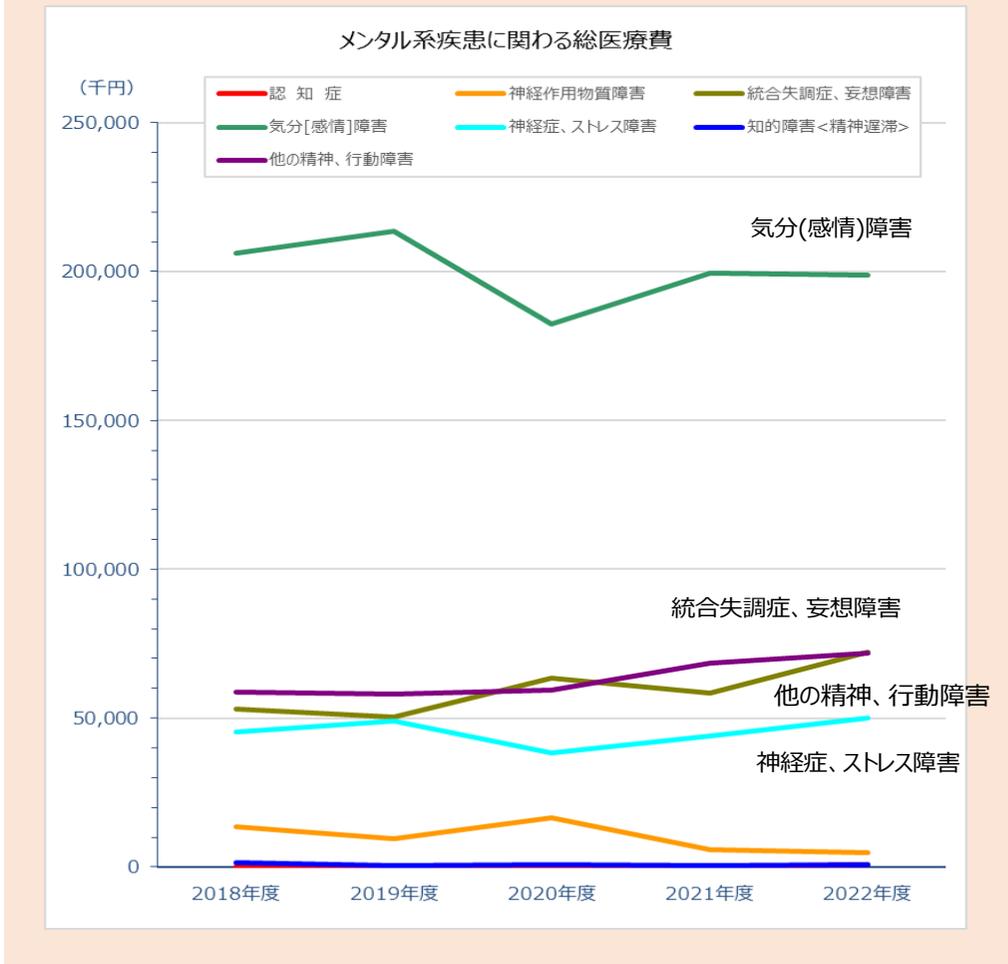
ク-2. 組合員の生活習慣病に関わる疾病1人当たりの医療費は、糖尿病が一番高く、高血圧、高脂血症も高位で増加傾向にある。

# 1-4-5 着目疾病の医療費\_経年変化\_\_人工透析・メンタル疾患

ケ. 人工透析に関わる一人当たり医療費\_組合員・男女計



コ. メンタル疾患に関わる疾病の総医療費\_組合員・男女計

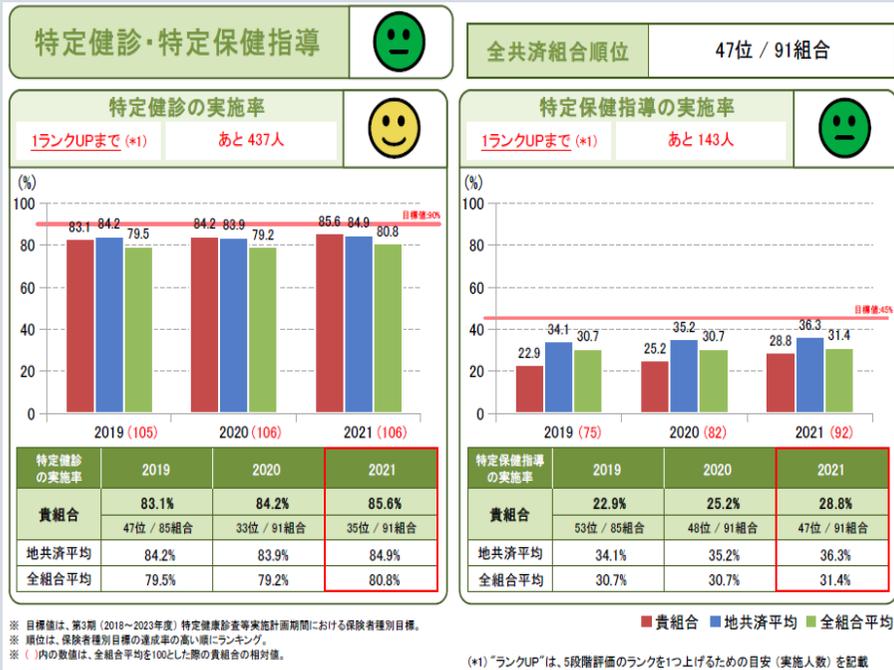


ケ. 人工透析の1人当たり医療費は、2020年度から増加傾向にあり、糖尿病より高血圧が含まれるものが多い。

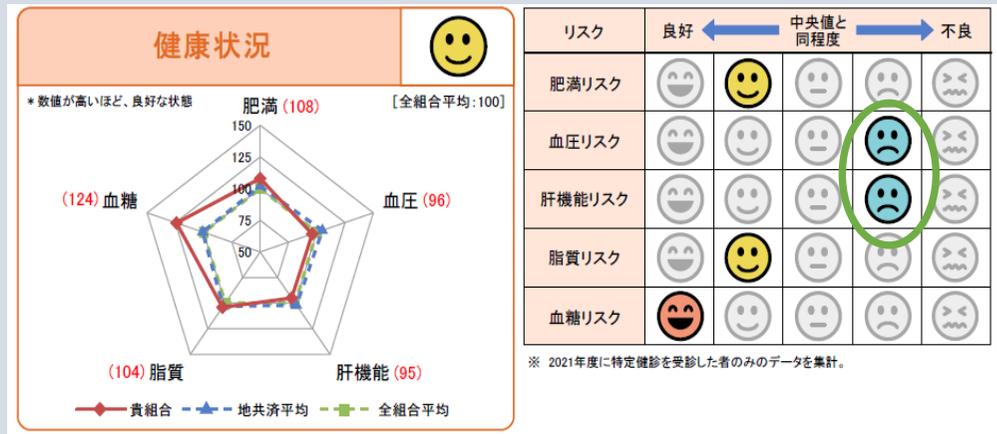
コ. 総医療費は、気分[感情]障害、統合失調症、妄想障害が高くなっている。  
 経年でみると、気分[感情]障害が高止まりで、統合失調症、妄想障害、他の精神、行動障害で増加している。

# 1 - 5 - 1 健康リスク 2022年度版(2021年実績)健康スコアリングレポートから

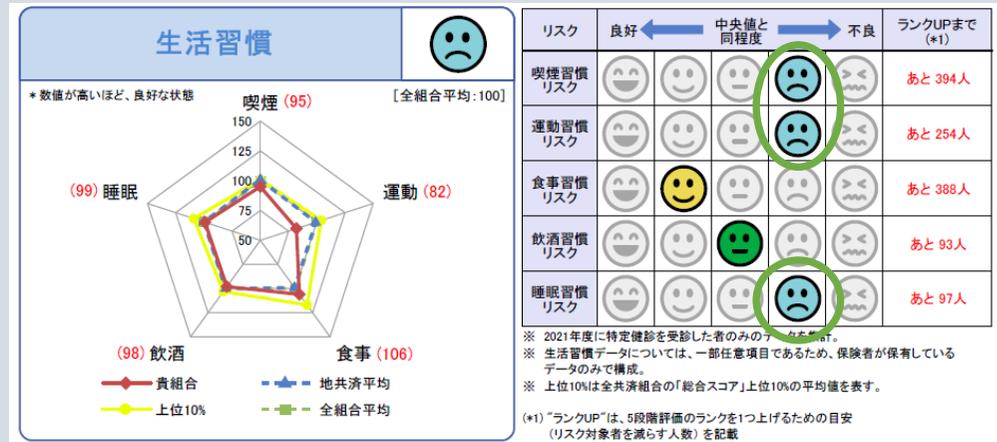
## 特定健診・特定保健指導



## 生活習慣病リスクの保有者の割合

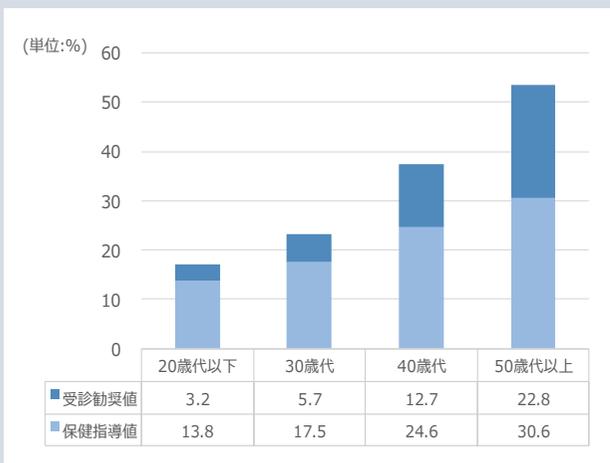


## 適正な生活習慣を有する者の割合



- まとめ
- 2021年度健診において、「特定保健指導の実施率」が全組合平均程度と判定された。
  - 2021年度健診において、「血圧リスク」「肝機能リスク」が「やや不良」と判定された。
  - 2021年度健診において、「喫煙」「運動」「睡眠」リスクが「やや不良」と判定された。

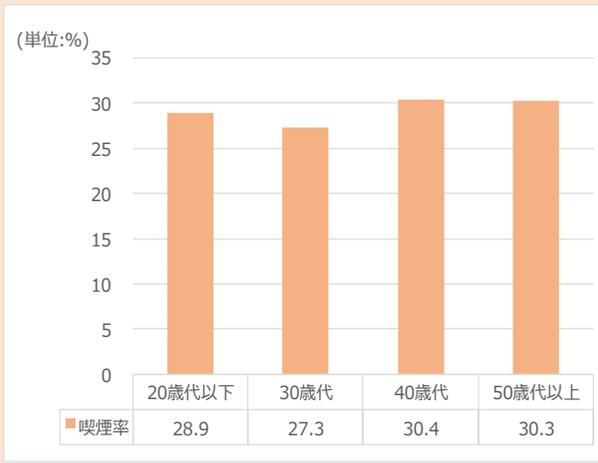
ア. 血圧 有所見の状況・年代別 (2022年度総合健診)



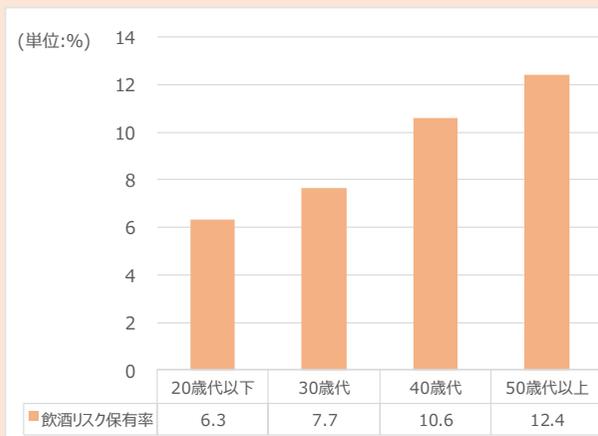
オ. 肝機能 有所見の状況・年代別 (2022年度総合健診)



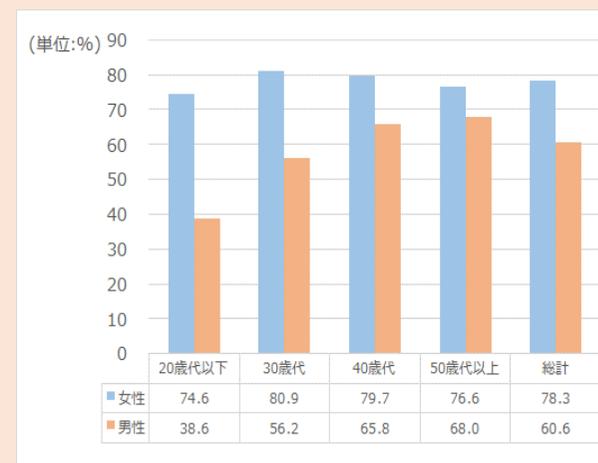
ア. 喫煙率・男性・年代別 (2022年度総合健診)



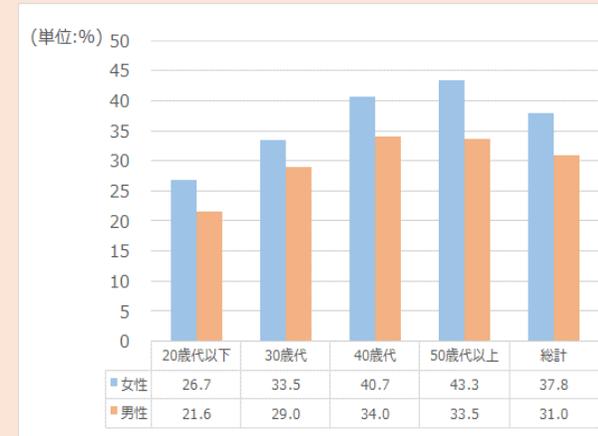
エ. 飲酒リスクの状況・男性・年代別 (2022年度総合健診)



イ. 運動リスクの状況・性年代別 (2022年度総合健診)



オ. 睡眠リスクの状況・性年代別 (2022年度総合健診)



ア、オ 組合員の血圧リスク保有率と肝機能リスク保有率は、2022年度はいずれも年代が上がるとともに増加している。

まとめ

ア 男性組合員の喫煙率は、2022年度は年代で大きな差はなく、20歳代以下でも約29%である。

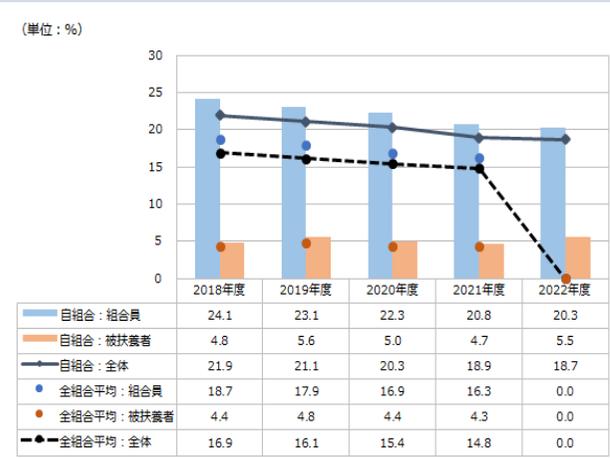
イ 組合員の運動リスク保有率は、2022年度は40歳代が72.1%と最も高く、20歳代以下でも55.1%で、すべての年代で女性が高い。

エ 男性組合員の飲酒リスク保有率は、2022年度は年代が上がるとともに増加している。

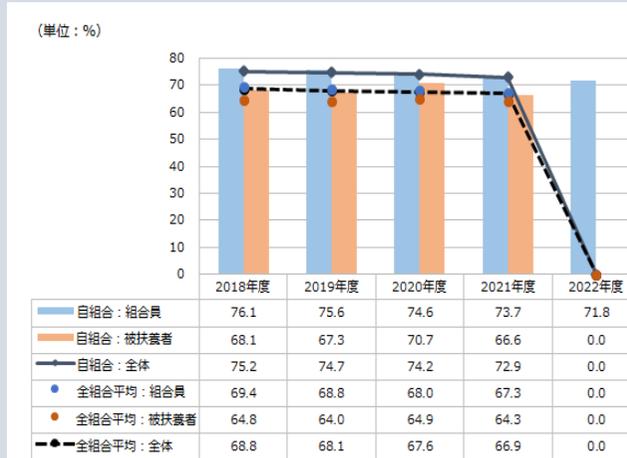
オ 睡眠リスク保有率は、2022年度は年代が上がるとともに増加し、すべての年代で女性が高い。

# 1-5-3 生活習慣リスク保有状況\_経年変化の確認

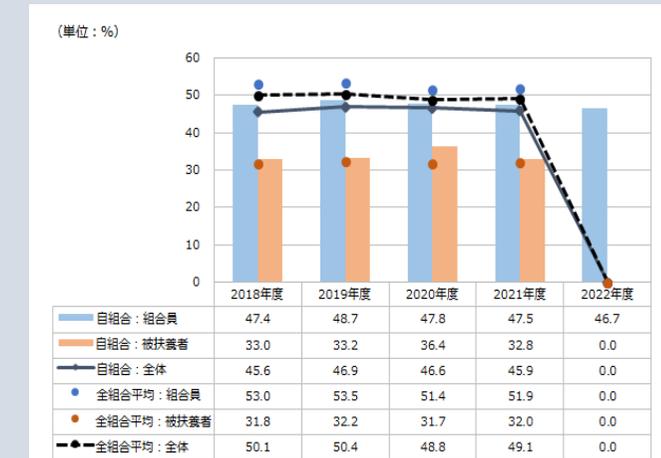
## ア. 喫煙率



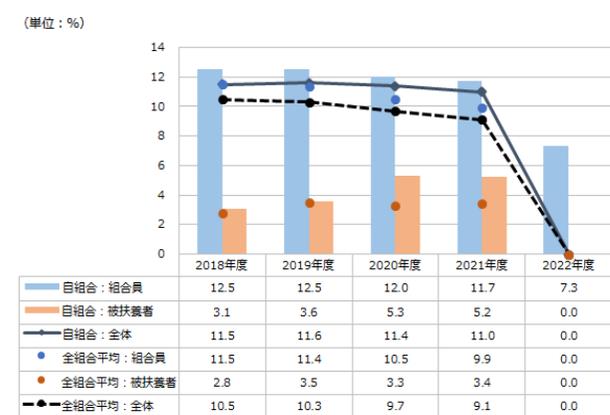
## イ. 運動習慣リスク保有率



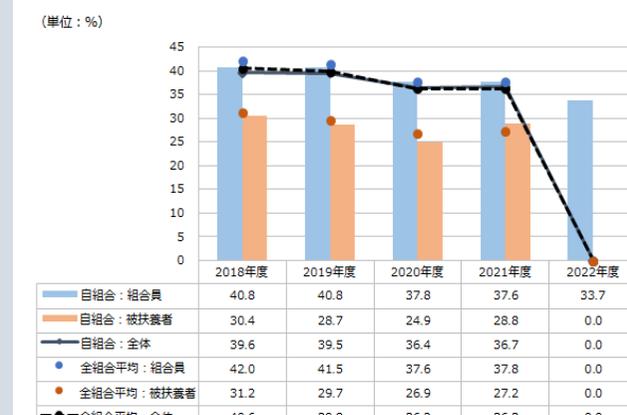
## ウ. 食事習慣リスク保有率



## エ. 飲酒習慣リスク保有率



## オ. 睡眠習慣リスク保有率



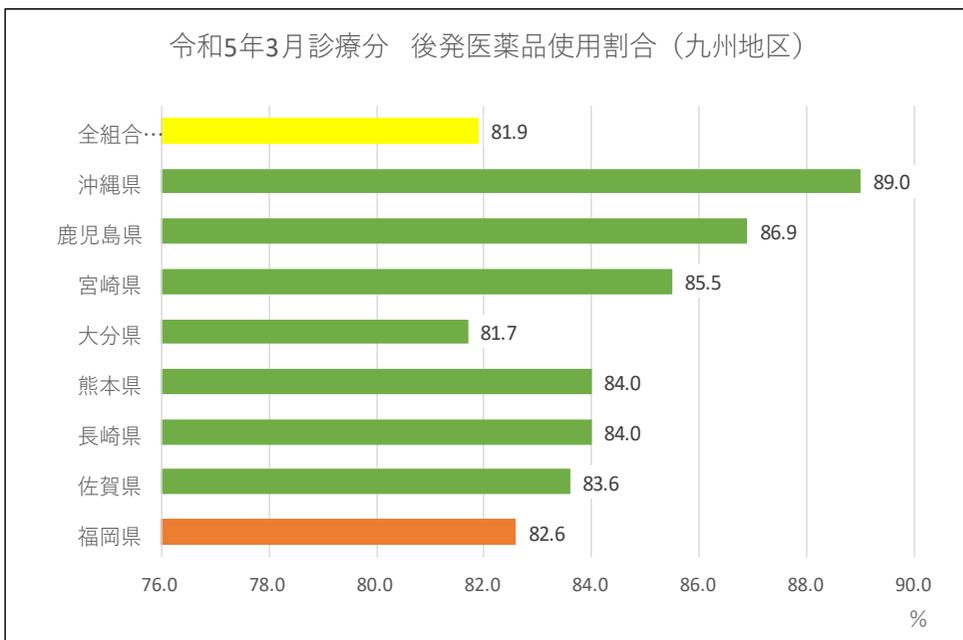
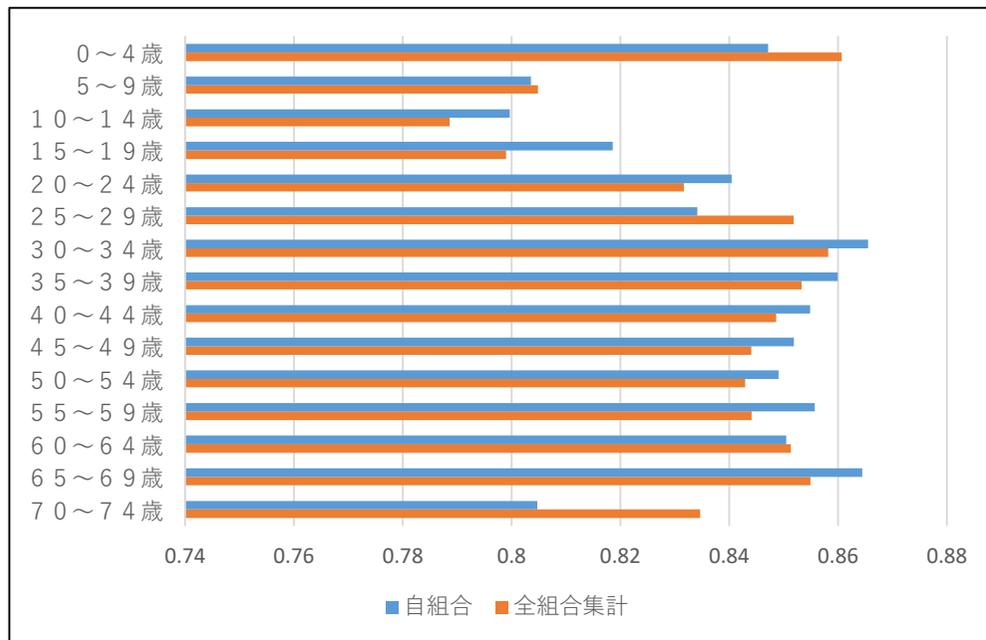
2022年度は総合健診結果データから算出した40歳以上の組合員の参考値 (R5.10.17現在) で被扶養者や全体の値はない。  
ただし、喫煙率のみ国への報告 (集計内訳表) の値。

## まとめ

- ア 組合員の喫煙率は、2022年度で20.3%であり、減少傾向である。2021年度で全組合平均より高い。
- イ 組合員の運動習慣リスク保有率は、2022年度で71.8%であり、減少傾向である。2021年度で全組合平均より高い。
- ウ 組合員の食事習慣リスク保有率は、2022年度で46.7%であり、減少傾向である。2021年度で全組合平均より低い。
- エ 組合員の飲酒習慣リスク保有率は、2022年度で7.3%であり、減少傾向である。2021年度で全組合平均より高い。
- オ 組合員の睡眠習慣リスク保有率は、2022年度で33.7%であり、減少傾向である。2021年度で全組合平均よりわずかに低い。

# 1-6 後発医薬品の使用状況、療養費（柔道整復施術療養費）の状況

ア. 後発医薬品の使用割合\_年齢階層別



ア 後発医薬品の使用割合が、多くの年代で全組合集計より高い。ただし、10～14歳は80%を下回っている。

イ. 柔道整復施術療養費の状況（内容審査レポートから）

受領年月	受領件数 (件)	請求額合計 (円)	照会件数 (件)	回答合計 (件)	点検返戻件数 (件)	点検返戻内 未再請求金額 (円)
2021年3月～2022年2月	21,191	81,633,671	2,033	875	334	672,406
率			9.6%	43.0%	16.4%	0.8%
2022年3月～2023年2月	23,382	88,758,632	2,299	923	265	786,274
率			9.8%	40.1%	11.5%	0.9%

イ. 柔道整復施術件数は2022年度23,382件で2021年度に比し2,191件増加。内容診査実施率は9.8%で、その回答率は40.1%。その結果265件を返戻し約79万円（1%）の削減ができた。

## 2 健康課題の抽出

「全健保組合共通様式」

### 基本分析による現状把握から見える主な健康課題

**医療費**

- ・総医療費が増加し、新生物、循環器系疾患、消化器系疾患、内分泌・栄養・代謝疾患、メンタル系疾患が全組合集計より高い。
- ・歯科医療費（消化器系疾患に含まれる）が総医療費の13%で増加している。
- ・生活習慣病に関する医療費のうち、「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」が高く、「人工透析」もともに増加傾向である。
- ・メンタル系疾患に関する医療費も増加傾向である。傷病手当金で「メンタルヘルス系疾患(主にうつ病、気分障害)」による支給が多いことから、長期病気休職につながる当該疾病に対する対策が課題である。

**健康リスク**

- ・特定健診実施率は微増しているが被扶養者の実施率が低い状況が続いている。特定保健指導の全体の実施率が低い。メタボリックシンドローム該当者の割合の経年変化が横ばいであることからそれぞれの実施率向上が課題である。
- ・2021年度特定健診で「血圧リスク」「肝臓リスク」が「やや不良」と判定された。40歳未満を含むリスク保有者割合も高く、「血圧」と「肝機能」が課題である。
- ・「肥満リスク」は全組合と比べて低いが、40歳代と50歳代で増加した。
- ・「肥満リスク保有者」では「肝機能」の有所見率が50%を超えている。
- ・2021年度特定健診で「喫煙」「運動」「睡眠」のリスクが「やや不良」と判定された。40歳未満を含むリスク割合も高く課題である。

2022年度総合健診

- 喫煙リスク割合：ほぼ男性で、20歳代の喫煙率が30歳代より高い。
- 運動リスク割合：女性が高く、30歳代と40歳代が高い。
- 睡眠リスク割合：女性が高く、年代とともに増加している。

### 対策の方向性

- ・悪性新生物：がん検診の受診を勧奨していく。
- ・歯科医療費：口腔衛生の必要性和セルフケア方法を周知するとともに歯科リスク者の早期発見と歯科への受診勧奨を目的として所属所における歯科健診を実施する。
- ・生活習慣病関連：重症化・重篤化する前の早期対策である特定健康診査・特定保健指導の実施率を向上する。40歳未満（若年層）を対象とした対策を実施する。重症化予防のための医療機関未受診者へ受診勧奨する。
- ・メンタルヘルス：組合員、被扶養者ともに24時間、356日利用可能な電話(メール)及び面接でのメンタルヘルス相談を実施する。所属所が実施するメンタルヘルス講座の講師費用を助成し、メンタルヘルス予防活動を支援する。

- ・特定健診：被扶養者の受診率の向上の対策を行う。
- ・特定保健指導：組合員の実施率の向上の対策として所属所を訪問し、健康状況や健康課題について説明、協力依頼し、実施率の向上を目指す。
- ・健康スコアリングレポート等から見える共済組合の健康課題について対策を行う。
- ・所属所へ所属所の結果を還元し、健康リスク保有者に対し保健事業の参加を勧奨してもらう。

## 2 健康課題の抽出

「全健保組合共通様式」

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
後発医薬品	<ul style="list-style-type: none"> <li>後発医薬品使用割合は2022年9月診療分で81.1%と目標に達しているが、九州地区では低いほうである。後発医薬品への切り替えにより、全体で1か月当たり最大220万円の医療費を削減できる可能性があり、短期的な医療費削減に向けた使用割合向上が課題である。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>後発医薬品の代替により100円以上の医薬品を削減できる者に対し、後発医薬品差額通知書を送付する。</li> <li>セルフメディケーションを促進する。</li> </ul>
療養費	<ul style="list-style-type: none"> <li>柔道整復施術療養費の請求：加入者の増加による施術件数増加が想定される。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>内容審査による「不正請求」の抑止を期待し、引き続き全国市町村職員共済組合連合会の柔整療養費内容審査共同調達業務に参加する。</li> <li>組合員及び被扶養者への適正受療にかかる啓発をする。</li> </ul>
コラボへルス	<p>医療費増高対策職場協議会</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「協議会型」方式では訪問できなかった。所属所と当組合双方で業務負担が大きく、呼応する所属所がなかった。</li> <li>「情報提供型」方式では2022年度30所属所訪問し、その60%を超える所属所で理解度や対策実行性の評価が高かった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>「情報提供型」方式で所属所を訪問し、健康状況や健康課題、特定健診等実施率について説明し、特定保健指導実施率向上や保健事業活用推進を目指す。</li> </ul>

### 特徴

#### 基本情報

- ・2022年度短期組合員の共済組合加入により、加入者数が増加。
- ・女性が増加し、2021年度まで組合員の男女比は6：4だったが、ほぼ半分となった。
- ・年齢構成をみると50歳代以上の組合員が大幅に増加し、平均年齢が上がった。
- ・所属所数は130である。(市27、町29、一部事務組合72)
- ・2022年度短期給付財政調整の交付対象となった。
- ・2022年度短期経理の支出において、高齢者医療にかかる支援金が38%を占めた。

#### 保健事業の実施状況

- ・がん検診：組合員の総合健診受診率が高いことから相応の受診があるが、婦人がん検診は健診日程が限られているため、希望者の都合の良い日に受診できない場合がある。
- ・歯科健診：2022年度受診率63%。
- ・生活習慣病関係
  - 特定健診：2022年度実施率(被扶養者) 42%
  - 特定保健指導：2022年度実施率(組合員) 30%
  - 所属所により実施率に格差がある。
- 受診勧奨(HbA1c,高血圧対策)：2022年度362名勧奨追跡中。
- ・メンタルヘルス：「こころとからだの相談」2022年度482件。健康づくり講座助成(メンタルヘルス)2022年度17件/17件中。
- ・「ウォーキングチャレンジ」：2022年度参加者1309人。
- ・喫煙対策「禁煙サポート」：2022年度参加者15人。喫煙成功率33%。
- ・ジェネリック医薬品：新規組合員へ利用促進チラシ(カードつき)を配付。「ジェネリック医薬品差額通知書」の送付、2022年度826件。
- ・柔道整復施術療養費の内容審査：毎月実施。内容審査により2022年度約79万円の削減ができた。
- ・医療費増高対策職場協議会：2022年度30所属所を訪問。60%を超える所属所で理解度や対策実行性の評価が高かった。

### 対策検討時に留意すべき点

- ・がん検診：総合健診結果において「要精密検査」と判定された者に対し、所属所を通じ精密検査の受診勧奨をし、受診報告書を提出してもらう。
- ・歯科健診：全組合員への実施に向けて所属所へ協力要請する。
- ・特定健診・特定保健指導：健康課題の解消のみならず保険医療制度との関係など、幅広い観点で実施率向上の必要性を伝える。
- ・医療機関受診勧奨：文書による勧奨(チラシ添付)を自宅送付する。
- ・メンタルヘルス対策：あらゆる機会での周知し、利用勧奨する。
- ・健康づくり事業(喫煙・運動・睡眠他)：オンラインなど申込み、利用しやすい体制をつくる。インセンティブの設定など参加意欲に働きかける企画とする。
- ・ジェネリック医薬品差額通知書：配付対象者を吟味し、繰り返し配付していく。
- ・柔整療養費内容審査共同調達業務に参加するとともに適正受療にかかる啓発をする。

- ・医療費増高対策職場協議会：所属所とのコラボヘルスの推進。諸会議での報告だけでなく、所属所を訪問し共済組合や当該所属所の健康状況や健康課題について説明、保健事業の実施に向けた協力を要請する。
- ・組合員等への周知：広報紙やホームページによるタイムリーな周知とともに、自宅送付の機会に共済組合の健康課題やセルフケアについて啓発し、保健事業に関心を持っていただく。また、セミナーでも直接案内する。

### 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	目標		実施計画				
				資格	対象所属所	性別	年齢	対象者		アウトプット	アウトカム	ストラクチャー	プロセス			
加入者への意識づけ																
その他	4	既存	医療費通知	【目的】医療費の適正化 【概要】医療費通知書を配付する（年1回）	組合員 被扶養者	全て	男女				基準対象者	1	医療費通知率 令和8（2026）年度 100% 令和11（2029）年度 100%	-	・基幹システムを利用する。 ・所属所担当者を通じて医療費通知を配付する	・送付前に広報紙に記事を掲載し医療費適正化について周知する。
	4	既存	ジェネリック医薬品	【目的】医療費の適正化 【概要】後発医薬品差額通知書を配付する（年1回）。	組合員 被扶養者	全て	男女				基準対象者	1	差額通知率 令和8（2026）年度 100% 令和11（2026）年度 100%	後発医薬品使用割合【NDB】 令和8（2026）年度 84% 令和11（2029）年度 87%	・レセプト管理システム（ジェネリックシステム）を利用する。 ・後発医薬品の代替により100円以上の医療費を削減できる者に対し、所属所担当者を通じて後発医薬品差額通知書を送付する（年1回）。	医薬品のあっせんによりセルフメディケーションを促進する（年2回）。
	4	既存	ライフプランセミナー	【目的】組合員のライフプランに役立てるため 【概要】目的別セミナーを実施する。うち退職準備型において、退職後の健康管理や自治体保健事業について周知する。	組合員 被扶養者	全て	男女				基準対象者	1	ライフプランセミナー（退職準備型）参加者数 令和8（2026）年度 400人 令和11（2029）年度 400人	-	セミナー（退職準備型）企画時に 関連部署と打合せ	共済組合が主催するライフプランセミナー（退職準備型）にて、退職予定者へ情報を提供する（退職後の健康管理についてなど）
個別の事業																
特定健康診査事業	1	既存（法定）	特定健康診査	【目的】生活習慣病の発症・重症化を予防する 【概要】法令に基づき40歳以上の対象者に対して特定健康診査を実施。受診しやすい環境をさらに整える。  第4期特定健康診査・特定保健指導実施計画シート参照。	組合員 被扶養者	全て	男女	40	～	74	全員	1	特定健診実施率(被扶養者) 令和8(2026)年度 70% 令和11(2029)年度 70%	生活習慣リスク保有者率(喫煙,運動,睡眠)【NDB】 令和8(2026)年度 23%,70%,37% 令和11(2029)年度 16%,65%,36%	・各種説明会、医療費増高対策職場協議会、セミナー等の場で、被扶養者の特定健診の必要性を周知し、協力を依頼する。	・集合契約に加えて、ショッピングモール等での巡回健診施設健診などにより受診しやすい環境を整える。 ・受診券を自宅送付する。 ・未受診者に対する受診勧奨を行う。
特定保健指導事業	3	既存（法定）	特定保健指導	【目的】生活習慣病の発症・重症化を予防する 【概要】組合員、被扶養者のうち該当者に対して動機付け支援もしくは積極的支援を実施。  第4期特定健康診査・特定保健指導実施計画シート参照。	組合員	全て	男女	40	～	74	基準対象者	1	特定保健指導実施率(全体) 令和8(2026)年度 60% 令和11(2029)年度 60%	保健指導による特定保健指導対象者の減少率【NDB】 令和8(2026)年度 32% 令和11(2029)年度 35%	・各種説明会、医療費増高対策職場協議会、セミナー等の場で、被扶養者の特定健診の必要性を周知し、協力を依頼する。	・組合員：実施スケジュールを早めに設定し、就業時間内の実施について理解いただき、受診しやすい環境をつくる。 ・被扶養者：健診受診券の自宅送付時に特定保健指導に対する案内を行う。

### 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	目標		実施計画			
				資格	対象所属所	性別	年齢	対象者		アウトプット	アウトカム	ストラクチャー	プロセス		
疾病予防	4	既存	医療機関受診勧奨	【目的】3疾患(糖尿病・高血圧症・脂質異常症)及び糖尿病性腎症等の重症化を予防する。 【概要】3疾患(糖尿病・高血圧症・脂質異常症)及び糖尿病性腎症等のハイリスク者を中心に、受診勧奨や総合健診事後保健指導を実施。	組合員	全て	男女	18	～(上限なし)	基準対象者	1	受診勧奨対象者の医療機関受診率(糖尿病・高血圧症・脂質異常症の計)【NDB】令和11(2029)年度65%	疾病群の病態コントロール割合【NDB】(高血圧症・糖尿病)令和8(2026)年度57%、32%	NDBやレセプト管理システムにて受診状況を照会する。	・より優先順位の高い者に直接受診勧奨する(自宅送付)。 ・対象者に自身の生活習慣病のリスクレベルがわかりやすい案内文等を作成する。
	1	既存	総合健診(がん検診; 婦人がんを除く)	【目的】疾病予防及び健康の保持増進、がんの早期発見を図る 【概要】人間ドックと同等の多項目検査(事業主健診項目、がん検診を含む)を年代別にさだめ、原則所属所を巡回して実施する。	組合員被扶養者	全て	男女	18	～(上限なし)	全員	3	精密検査受診率(肺がん・胃がん・大腸がん)令和8(2026)年度30% 令和11(2029)年度33%	-	総合健診の健診結果により所属所から対象者に「精密検査の受診について(お願い)」により受診勧奨を行ってもらい、その報告を受ける。	健診データから要精密検査者を抽出し「受診報告書」と照合し受診を確認する。
	1	既存	婦人がん(子宮がん・乳がん)検診	【目的】婦人がんの早期発見 【概要】総合健診の健診項目として子宮がん・乳がん検診を実施(2年に1回、偶数年齢)	組合員被扶養者	全て	女性	子宮20 乳40	～(上限なし)	全員	3	精密検査受診率(子宮がん、乳がん)令和8(2026)年度27%、15% 令和11(2029)年度30%、30%	-	総合健診の健診結果により所属所から対象者に「精密検査の受診について(お願い)」により受診勧奨を行ってもらい、その報告を受ける。	健診データから要精密検査者を抽出し「受診報告書」と照合し受診を確認する。
	1	既存	歯科健診	【目的】歯科リスク者の早期発見と歯科への受診勧奨、口腔セルフケア方法の周知 【概要】口腔衛生指導を含む歯科健診を実施	組合員	全て	男女	18	～(上限なし)	全員	1	歯科健診受診率令和8(2026)年度70% 令和11(2029)年度70%	予防のための歯科医院を受診する人の割合(歯科健診受診者・問診)令和8(2026)年度31% 令和11(2029)年度36%	所属所との協働で実施する	全組合員に対して、所属所を巡回し口腔衛生指導を含めた歯科健診を行う。併せて、結果に基づき歯科医師等専門職による歯科医療機関への受診勧奨も行う。
	1	既存	脳ドック	【目的】脳疾患の早期発見 【概要】脳ドックを受診した際に、その費用の一部を助成する。	組合員被扶養者	全て	男女	18	～(上限なし)	全員	1	助成件数令和8(2026)年度300件 令和11(2029)年度300件	-	所属所を通して助成券の交付申請を受ける。	利用しやすい環境づくりとして年齢の上限を設定しない。
その他	4	既存	ウォーキングチャレンジ	【目的】生活習慣病の予防のための、運動習慣の改善 【概要】アプリを利用したウォーキングイベントを実施する。	組合員被扶養者	全て	男女	18	～(上限なし)	全員	1	参加所属所数(組合員50名以上)令和8(2026)年度77 令和11(2029)年度77	生活習慣リスク保有者率(運動)【NDB】令和8(2026)年度70% 令和11(2029)年度65%	福岡県が運営する「ふくおか健康ポイントアプリ」を利用する。また、福岡県のイベント「職場対抗企画」ウォーキング活用した企画とし、所属所とのコラボヘルスをはかる。	・実施については、所属所通知のみならず広報紙やホームページと広く周知する。 ・個人戦の実施は被扶養者も対象とし、ホームページから参加申込みを行い、参加しやすい環境をつくる。

### 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	目標		実施計画			
				資格	対象所属所	性別	年齢	対象者		アウトプット	アウトカム	ストラクチャー	プロセス		
	4 既存	喫煙対策	【目的】喫煙者が禁煙すること 【概要】メールによる禁煙支援を実施する。	組合員被扶養者	全て	男女				基準対象者	1	喫煙率（全体） 令和8（2026）年度 12% 令和11（2029）年度 12%	生活習慣リスク保有者率（喫煙）【NDB及び組合員総合健診問診】 令和8（2026）年度 23% 令和11（2029）年度 16%	・個人が直接WEBで参加申込みできる。 ・所属所の禁煙対策との連携を推進する。	・喫煙率が高い所属所へ利用を勧奨する。 ・参加者の募集は所属所通知と併せてホームページや広報紙で周知する。 ・関連事業（事後保健指導、特定保健指導、口腔衛生指導）と連携する。
	4 既存	オンラインセミナー	【目的】生活習慣病予防や社会情勢の変化等に対応できるような支援すること 【概要】オンデマンドや音源の配信セミナーを実施する	組合員被扶養者	全て	男女				全員	1	オンラインセミナー視聴所属所数	生活習慣リスク保有者率等（健康スコアリングレポートの結果に基づく項目）【NDB及び組合員総合健診問診】	・健康スコアリングレポートの結果に基づいたセミナーを実施する。 ・社会情勢の変化等に対応した内容も取り入れる。	・所属所の安全衛生委員会等で活用しやすいようオンデマンドで実施する。 ・所属所通知と併せてホームページや広報紙で周知する。
	5 既存	こころとからだの相談	【概要】健康・メンタルヘルス・医療・介護・育児などに関する電話・メールでの相談やメンタルヘルス面談	組合員被扶養者	全て	男女				全員	1	相談件数 令和8（2026）年度 720件 令和11（2029）年度 1200件	-	組合員の目に留まりやすい案内を行う。	利用報告書にて利用状況を把握する。
	7 既存	療養費の適正化	【目的】療養費の適正化 【概要】柔道整復施術療養費申請の内容審査を行う（月1回）。組合員及び被扶養者に適正受療について啓発する。	組合員被扶養者	全て	男女				全員	1	点検回数 12回	-	全国市町村職員共済組合連合会の柔整療養費内容審査共同調達に参加し定期的に点検する。	・内容審査報告書により状況を把握する。 ・組合員及び被扶養者へ広報紙等により適正受療にかかる啓発をする。
	7 既存	医療費増高対策	医療費増高対策職場協議会 【目的】所属所と当組合のコラボを推進する 【概要】所属所を訪問し所属所別レポートによる健康課題の共有等を通して、保健事業への協力を依頼する。	所属所	全て					共済事務担当	1	点検回数 12回	-	・諸会議にて目的及び概要を示し、協議会を実施する風土を醸成する。 ・所属所別の健康課題情報を提供することで、具体的な対策を協議する。	・毎年協議内容を検討し、資料を作成する。 ・ヒアリング内容は訪問シートに記録し、訪問者が理解度等を評価する。 ・クレーム等は即時対応する。

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

## 4-1 特定健診等 背景・現状 [第4期特定健診・特定保健指導等実施計画]

高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)に則り、特定健康診査等実施計画を定める。

### 【背景・現状等】

共済組合は、県内の市町村役場(福岡市、北九州市を除く)等に勤務す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。

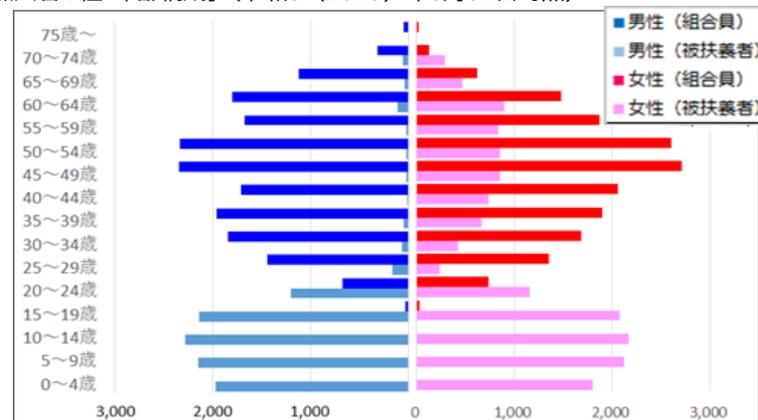
健康診断については、昭和63年度から事業主健診を兼ねた「総合健診」を県下12の健診機関に委託して実施し、40歳以上の受診者は「特定健康診査」を兼ねている。また、被扶養者と任意継続組合員は「総合健診」、または集合契約の実施医療機関において「特定健康診査」を実施している。

組合員数(令和5年3月31日現在)	34,512名		
	男性50.2%(平均年齢46.1歳)*		
	女性49.8%(平均年齢45.2歳)*		
加入者数(令和5年3月31日現在)	60,881名		
所属所数	130ヵ所		
短期財源率	101.020%		
		全体	組合員
特定健康診査実施率(令和3年度)	85.6%	97.4%	44.0%
特定保健指導実施率(令和3年度)	28.8%	30.2%	5.7%

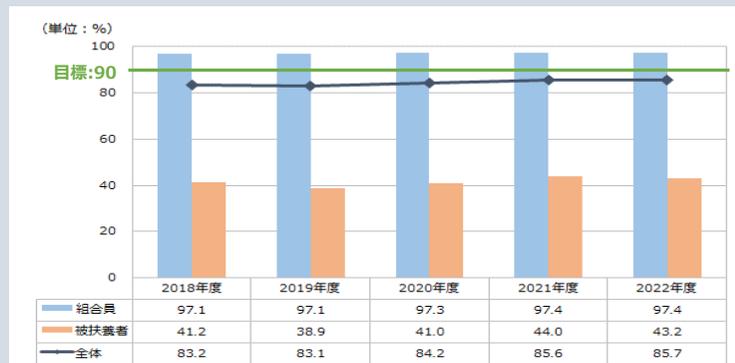
### 【令和4年度末における概況と第3期の振り返り】

- ・2022年度短期組合員の共済加入により、加入者数が増加。
- ・女性が増加し、2021年度まで組合員の男女比は6:4だったがほぼ半々となった。
- ・年齢構成をみると50歳以上の組合員が大幅に増加し、平均年齢があがった。
- ・所属所数は130である。(市27、町29、一部事務組合72)
- ・2022年度短期給付財政調整の交付対象となった。
- ・2021年度特定健診実施率は85.6%、特定保健指導実施率は28.8%といずれも目標に届いていない。被扶養者の健診と組合員の保健指導の実施率は向上してきたが、引き続き取り組む必要がある。

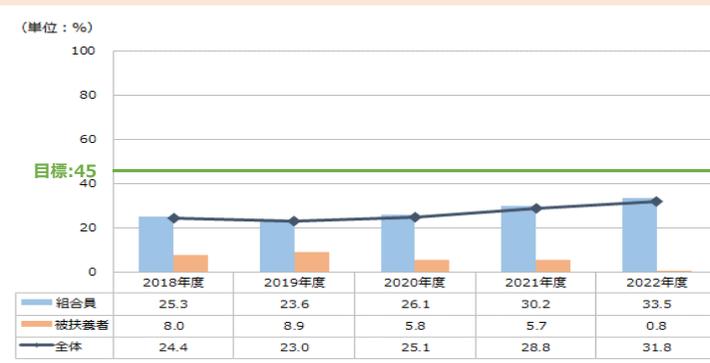
### 【加入者の性・年齢構成】(令和5(2023)年3月31日時点)



### 【特定健診の実施率】

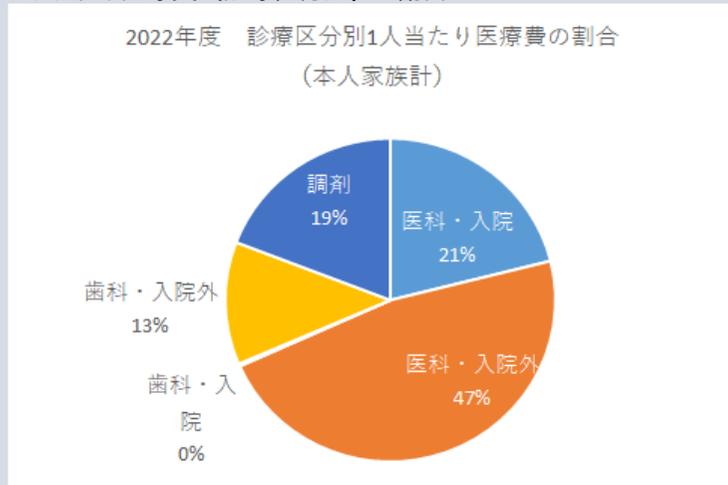


### 【特定保健指導の実施率】

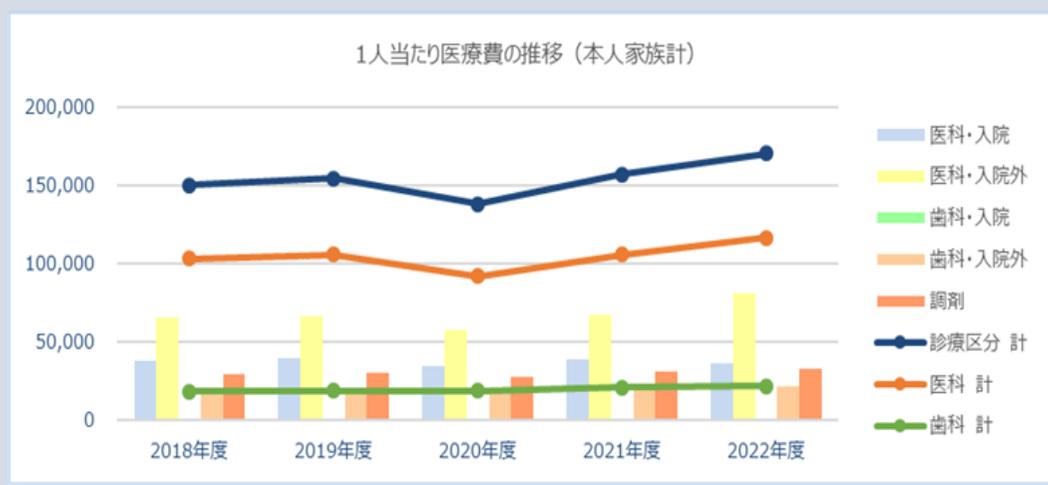


## 4-2 特定健診等 医療費の状況（全体、診療区分別、疾病分類別、生活習慣病等）

1人当たり医療費（診療区分別）の割合



1人当たり医療費の経年変化

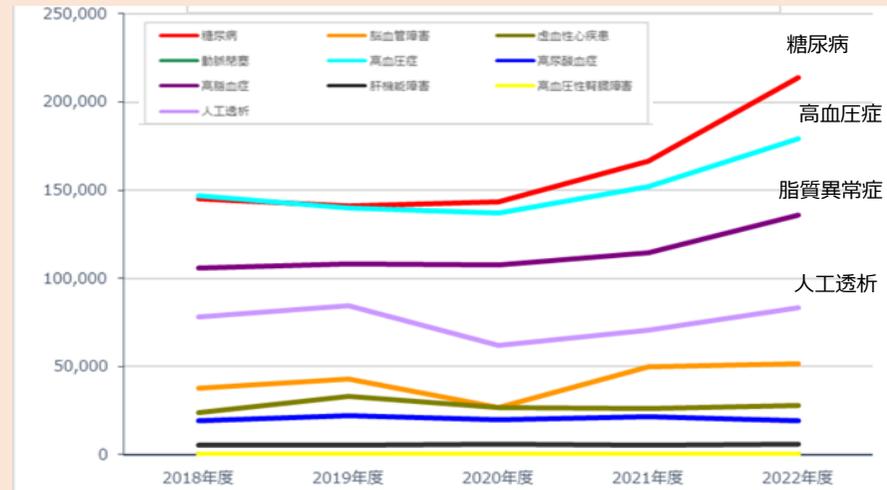


疾病分類別 医療費の状況（2022年度 2022年2月～2023年1月）

疾病19分類	医療費総額	医療費割合	1人当たり医療費
01:感染症・寄生虫症	217,292,090	2.86%	4,224
02:新生物	701,912,100	9.24%	13,645
U3:血液・造血器・免疫障害	127,611,670	1.68%	2,481
04:内分泌・栄養・代謝疾患	584,363,750	7.69%	11,360
U5:精神・行動障害	399,611,220	5.26%	7,768
06:神経系疾患	331,983,350	4.37%	6,454
07:眼・付属器疾患	289,587,810	3.81%	5,629
08:耳・乳突突起疾患	91,150,520	1.20%	1,772
09:循環器系疾患	517,323,280	6.81%	10,056
10:呼吸器系疾患	891,612,350	11.74%	17,332
11:消化器系疾患	534,123,790	7.03%	10,383
12:皮膚・皮下組織疾患	383,871,000	5.05%	7,462

\*レセプト分析システム「疾病分類別 医療費」 歯科は「11. 消化器系疾患」に含む。  
赤枠：呼吸器系疾患を除く、医療費割合が上位の疾病分類

生活習慣病に関わる総医療費



2022年度の診療区分別の1人当たり医療費で、医科の割合が68%であった。2018～2022年度の1人当たり医療費は2022年度が最高額となっている。

まとめ

疾病分類別の総医療費の割合は、「新生物」「内分泌・栄養・代謝疾患」「消化器系疾患」「循環器系疾患」の順で大きい。生活習慣病では上位から糖尿病、高血圧症、高脂血症（脂質異常症）、人工透析と続き、同疾病の経年変化は増加傾向がみられる。

## 4-3 特定健診等 目標・対象者数・実施方法

【目標と対象者数】(基本指針第三の二、第三の一) 2029年度における目標値は、実施率を保険者全体で達成するために、各制度毎の保険者が、実績に比して等しく実施率を上げた場合の各制度毎の実施率を保険者種別毎の目標値とされている。

・特定健康診査：共済組合 = 90% [全体目標：70%]

・特定保健指導：共済組合 = 60% [全体目標：45%]

当組合の目標は次のとおり。

特定健診		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
組合員	対象者数(人)	24,140	24,930	25,060	25,880	26,030	26,850
	実施率	98%	98%	98%	98%	98%	98%
被扶養者	対象者数(人)	5,080	5,170	5,250	5,320	5,400	5,430
	実施率	70%	70%	70%	70%	70%	70%
全体	対象者数(人)	29,220	30,100	30,310	31,200	31,430	32,280
	実施率	93%	93%	93%	93%	93%	93%

特定保健指導		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
組合員	対象者数(人)	2,660	2,750	2,760	2,850	2,870	2,960
	実施率	63%	63%	63%	63%	63%	63%
被扶養者	対象者数(人)	230	230	240	240	240	250
	実施率	20%	20%	20%	20%	20%	20%
全体	対象者数(人)	2,890	2,980	3,000	3,090	3,110	3,210
	実施率	60%	60%	60%	60%	60%	60%

・2029年度において、平成20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。

### 【実施方法】(基本指針第三の三)

#### 特定健康診査 4月～3月

- ・現職の組合員は、原則所属所で総合健診\*を受診する。  
12機関(個別契約)が実施。
- ・任意継続組合員及び被扶養者は、自宅送付した受診券により受診する。各地を巡回する集団検診も設定する。また、総合健診も受診可能とする。  
県内外の医療機関等(集合契約)にて実施。
- ・人間ドック及びパート先での事業主健診等のデータを提出してもらう。

特定健診	組合員 (現職)	被扶養者 (現職)	組合員 (任継)	被扶養者 (任継)
総合健診(所属所巡回健診*)	●	●	●	●
総合健診(施設)		●		●
集合契約による個別健診(実施医療機関・受診券)		●	●	●
巡回健診(集団健診・受診券)		●	●	●
人間ドック・パート先事業主健診等データの提出(様式)	●	●	●	●

\*一部施設健診あり

#### 特定保健指導 健診1か月後から(当日実施あり)

- ・現職の組合員は、総合健診の流れで所属所で保健指導を利用する。  
8機関(個別契約)にて実施。
- ・任意継続組合員及び被扶養者は、自宅送付した利用券により利用する。

特定保健指導	組合員 (現職)	被扶養者 (現職)	組合員 (任継)	被扶養者 (任継)
総合健診実施機関(所属所対面・遠隔/個別・集合)	●			
集合契約による対面指導(実施医療機関・利用券)	▲	●	●	●

▲一部事務組合など

### 【実施項目】

特定健康診査 法定の実施項目(自己負担なし) 詳細な項目(自己負担あり)

## 4-4 特定健診等 実施方法(2)・個人情報の保護・実施計画の公表、周知・評価等

### 【外部委託】

「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き(第4版)」の基本事項に基づき、アウトソーシングする。

### 【実施に関する年間スケジュール】

	時期	実施に関する事務等	健診	保健指導
年間スケジュール	年度当初	健診・保健指導委託契約(3月～4月)	4月	前年度分
		健診受診券と案内文書の発送(5月末)		
	年度前半	前年度の実施結果の検証や評価(6月～)	3月	当年度分
	年度後半	国への報告(10月末)		
		国への報告後データ集計及び経年評価(11月)		
次年度の計画と予算策定(1月)				
	次年度実施準備(2月～)			
月間スケジュール	健診受診券の再発券(随時)			
	健診等データの登録と中間サーバーへ更新(随時)			
	階層化及び保健指導利用券の発券(随時)			
	毎月の支払(支払基金日程、月末)			

### 【個人情報の保護】(基本指針第三の四)

1 健診・保健指導データの保管方法や管理体制、保管等  
健診等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

福岡県市町村職員共済組合個人情報に関する規程を遵守する。

当共済組合及び委託された実施機関は、業務によって知り得た情報を外部に漏らさない。当共済組合の個人情報保護管理者を事務局長、個人情報保護管理補助者を保健事業主幹課長とし、データの利用者は特定健康診査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、データ利用の範囲や利用者等を契約書に明記するとともに、委託先の契約遵守情報を管理する。

### 【特定健康診査等実施計画の公表及び周知】(基本指針第三の五)

本計画の公表及び周知は、当共済組合広報紙等で概要を、ホームページに全文を掲載する。また、データヘルス計画と一体的に公表する。

### 【特定健康診査等実施計画の評価及び見直し】(基本指針第三の六)

当計画については、実施に基づき毎年評価する。

また、第3期データヘルス計画に併せて令和8(2026)年度に中間評価を行い、第4期目標と大きくかけ離れた場合やその他必要とする場合には見直すこととする。

### 【その他】(基本指針第三の七)

40歳未満の組合員及び被扶養配偶者に対しても特定健診検査項目を含む総合健診を実施し、事後保健指導や保健事業等を通じて生活習慣病の早期予防に努める。