

短期給付財政安定化計画
〔データヘルス計画：第1期〕
(平成27年度～平成29年度)

平成29年6月版

愛媛県市町村職員共済組合

1	平成27年3月	策定
2	平成28年3月	改訂第1版
3	平成29年3月	一部修正
4	平成29年6月	改訂第2版
5		

目次

1-1	組合の現状	1
	(1) 基本情報	1
	(2) 短期給付財政	2
1-2	保健事業の実施状況	3
	(1) 総括・各事業の状況	3
	(2) 組合員啓発事業	5
	(3) 所属所との協力体制	5
1-3	特定健康診査・特定保健指導の実施状況等	5
	(1) 特定健康診査の実施状況等(平成27年度)	5
	(2) 特定保健指導の実施状況等(平成27年度)	8
1-4	医療費の分析(原因分析)	11
	(1) 支出の基本的構造	11
	(2) 医療費の状況	12
	(3) 高齢者医療制度に係る拠出金等の状況	39
	(4) その他の要因	41
1-5	健康分布図	44
	(1) 全組合との比較	44
	(2) 健康分布の経年比較	45
1-6	生活習慣病リスクと医療機関の受診状況等	46
	(1) 生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況	46
	(2) リスクフローチャート	46
1-7	後発医薬品の使用状況	48
	(1) 平成27年度 後発医薬品の月別使用割合	48
	(2) 自己負担軽減額通知の効果測定	48
2	健康課題の抽出	50
3	事業の選定及び目標の設定	50
	(1) 生活習慣病予防対策の充実・強化	50
	(2) 生活習慣病の重症化予防	50
4	保健事業の実施計画	51
	(1) 保健事業の対策	51
	(2) 医療費の適正化に向けた取組等	55
	(3) その他	56
5	評価・見直し	57

「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「愛媛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〕」を定めます。

1-1 組合の現状

(1) 基本情報

①組織市町村の数

区 分		市	町	村	一部事務組合	その他	計
所属所数	平成25年度	11	9	0	16	5	41
	平成26年度	11	9	0	15	5	40
	平成27年度	11	9	0	16	5	41
	平成28年度	11	9	0	16	5	41

②組合員数（各年度平均人数）

(単位：人)

区 分	組合員			被扶養者	扶養率
	男	女	計		
平成25年度	9,850	5,258	15,108	17,669	1.17
平成26年度	9,751	5,205	14,956	17,314	1.16
平成27年度	9,666	5,197	14,863	16,988	1.14
平成28年度	9,571	5,210	14,781	16,537	1.12

③財源率等

(単位：%)

区 分	財源率	(調整交付金率)	(特別調整交付金率)
平成25年度	109.20	(1.00)	(5.00)
平成26年度	113.36	(1.00)	(6.24)
平成27年度	100.80	(-)	(-)
平成28年度	97.98	(-)	(-)

※ 調整交付金率及び特別調整交付金率は、財源率のうち、全国市町村職員共済組合連合会からの財政支援額相当分に係る率を示す。

(2) 短期給付財政

本組合における短期給付の財政状況は大変厳しい状況が続いており、平成18年度から平成26年度までの間、平成24年度を除き全国市町村職員共済組合連合会が実施する短期給付財政調整事業に加え、短期給付特別財政調整事業の適用を受けているところです。

平成27年度決算は、療養の給付や薬剤等の増加により、約1億5千万円の当期短期損失金を計上しましたが、平成28年度決算は給与改定による掛金・負担金の増加及び家族療養の給付や出産費等の減少により、約3億9千万円の当期短期利益金を計上しました。

(単位：千円)

区 分		平成28年度 予算推計 (A)	平成28年度 決算額 (B)	比較増減 (B) - (A)
支 出	療養の給付	1,233,911	1,274,041	40,130
	家族療養の給付	1,562,388	1,496,953	△ 65,435
	高額療養の給付	219,761	216,063	△ 3,698
	薬剤支給	623,691	629,282	5,591

また平成29年度予算においては、支出の面で前期高齢者納付金額が大幅に増加するため、高齢者医療に係る拠出金等の合計額が平成28年度と比較して約11億7千万円の増加となる見込みです。

(単位：千円)

区 分		平成28年度 決算(C)	平成29年度 予算推計(D)	比較増減 (D) - (C)
支 出	高齢者医療に係る拠出金	3,682,347	4,853,758	1,171,411
	うち前期高齢者納付金	1,914,994	3,005,921	1,090,927
そ の 他	組合員数(年間平均)	14,781	14,719	△ 62
	標準給与(標準報酬)総額	87,135,798	86,586,508	△ 549,290

以上のことから、平成29年度予算については、財源率が平成28年度の97.98%から103.92% (対前年度比5.94%増) に引上げとなり、3年ぶりに全国市町村職員共済組合連合会の実施する財政調整事業の適用を受ける予算となっています。

こうした状況を踏まえ、短期給付財政の安定化を図るため、短期給付財政の支出構造についての分析や疾病傾向の分析を行い、今後の医療費適正化対策の指針として「短期給付財政安定化計画〔データヘルス計画：第1期〕」を策定するものです。

なお、この計画の推進に当たっては、所属所長及び組合員等に対して理解と協力を求め、また各関係機関との連携をより強化し、計画に掲げた対応策の効果的な実施を積極的に図るものとします。

1-2 保健事業の実施状況
(1) 総括・各事業の状況

項目	事業の目的及び概要	対象者		事業計画		振り返り		評価 (4段階) ※2		
		資格	年齢	事業計画額 千円	平成28年度 対象者 人	平成28年度実施状況 ※1 実施者数 人	実施率等 %		成功・推進要因	課題及び阻害要因
人間ドック等 利用ドック 助成等	【目的】疾病の早期発見 【概要】年1回1人25,000円(税込)を助成	組合員 被扶養者	30歳以上	249,793	11,088	10,710	99.4	◎	南予地区は、中予・東予地区に比べ受入枠が少なく、特定の健診機関に希望が偏る傾向がある。	
	【目的】疾病の早期発見 【概要】3年に1回1人25,000円(税込)を助成	組合員	40歳以上	6,875	311					
ミニドック	【目的】疾病の早期発見 【概要】眼底(片目)検査 所属所を対象 年1回実費相当額を補助	組合員	—	1,566	5,277	3,009	57	△	△	・利用でききる契約健診機関が人間ドック利用助成事業に比べ少ない。 ・人間ドック受診者が重複して請求している所属所がある。
	【目的】疾病の早期発見 【概要】HbA1c検査 所属所を対象 年1回実費相当額を補助	組合員	—	2,560	5,277	1,716	32.5			
がん検診等 関係	【目的】疾病の早期発見 【概要】HbA1c検査 所属所を対象 年1回実費相当額を補助	組合員	40歳以上	1,280	1,441	1,438	99.8	◎	△	・利用でききる契約健診機関が人間ドック利用助成事業に比べ少ない。 ・人間ドック受診者が重複して請求している所属所がある。
	【目的】疾病の早期発見 【概要】デジタルCR検査…年1回1人1,000円、 ヘリカルCT検査…年1回1人3,000円	組合員	40歳以上	730	1,441	786	54.5			
胃がん検診	【目的】疾病の早期発見 【概要】上部消化器X線検査 所属所を対象、年1回1人2,000円を補助	組合員	—	500	5,277	174	3.3	▲	▲	・職場の定期健康診断等で実施している所属所が少ない。 ・利用でききる契約健診機関が人間ドック利用助成事業に比べ少ない。 ・人間ドック受診者が重複して請求している所属所がある。
	【目的】疾病の早期発見 【概要】子宮頸がん(細胞診)検査 所属所を対象、年1回1人2,000円を補助	組合員	20歳以上	180	—	107	—			
乳房がん検診	【目的】疾病の早期発見 【概要】マンモグラフィ検査 所属所を対象、年1回1人2,000円を補助	組合員	40歳以上	180	—	103	—	—	—	・職場の定期健康診断等で実施している所属所が少ない。 ・利用でききる契約健診機関が人間ドック利用助成事業に比べ少ない。 ・人間ドック受診者が重複して請求している所属所がある。
	【目的】疾病の早期発見 【概要】P.S.A(前立腺特異抗原検査) 所属所を対象、年1回1人1,000円を補助	組合員	50歳以上	120	—	126	—			
インフルエンザ予防接種	【目的】疾病予防 【概要】年1回1人1,500円(税込)を補助	組合員 被扶養者	—	12,500	30,975	9,025	29.1	▲	▲	・公費との差額の請求に係る諸確認に時間がかかる。
はり・きゅう施術料助成	【目的】健康保持・増進 【概要】組合員…はり又はきゅうの1術1回に対し1,000円、はり及びきゅうの2術1回に対し1,300円を助成、被扶養者…組合員の70%を助成 1日1回の施術で月10回を限度とし助成	組合員 被扶養者	—	1,852	30,975	1,570	5.1	▲	▲	・利用者が偏っている。 ・地域によっては指定施術師の数が少なく、請求のある所属所が固定化している。

項目	事業の目的及び概要	対象者		事業計画		振り返り		評価 (4段階) ※2	
		資格	年齢	事業計画額 千円	平成28年度 対象者 人	平成28年度実施状況 ※1 実施率等 %	成功・推進要因		課題及び阻害要因
愛利 新利	<p>【目的】福祉の増進 【概要】えひめ共済会館の利用について1人1泊2,400円(税込)を助成、公費出張は対象外、連泊の場合は7日を限度、助成回数制限なし</p> <p>【目的】福祉の増進 【概要】新婚・結婚の組合員及び配偶者及び勤続25年以上の組合員(既婚者を除く)を対象、えひめ共済会館の利用について1泊2食実費相当額を1回限り助成</p> <p>【目的】福祉の増進 【概要】理事長が指定する施設を利用した場合、1人1泊1,000円を助成、公費出張は対象外、連泊の場合は7日を限度、助成回数制限なし</p>	組合員 被扶養者	-	千円 12,497	30,975	16.0	<ul style="list-style-type: none"> ・近隣市町の組合員及び被扶養者の利用が少ない。 ・チェックイン時に公務出張でないかの確認が困難。 	▲	
婚用 補助	<p>【目的】福祉の増進 【概要】新婚・結婚の組合員及び配偶者及び勤続25年以上の組合員(既婚者を除く)を対象、えひめ共済会館の利用について1泊2食実費相当額を1回限り助成</p>	組合員 配偶者	-	577	-	<ul style="list-style-type: none"> ・保養による健康増進 ・市中心部の便利な立地 ・えひめ共済会館の利用促進 	<ul style="list-style-type: none"> ・「石鏡」、HP等で周知しているが、認知度が上がらない。 ・宿泊を併用するため近隣の組合員及び被扶養者は利用機会が少ない。 	-	
福祉施設利用補助	<p>【目的】福祉の増進 【概要】理事長が指定する施設を利用した場合、1人1泊1,000円を助成、公費出張は対象外、連泊の場合は7日を限度、助成回数制限なし</p>	組合員 被扶養者	-	900	30,975	2.2	<ul style="list-style-type: none"> ・助成券は配付せず、領収書添付による請求方式としている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・請求時の領収書に不備がある場合が多い。 	▲
労働安全衛生研修 担当者	<p>【目的】研修及び情報交換 【概要】労働安全衛生業務担当者を対象に年1回開催</p>	-	200	-	-	<ul style="list-style-type: none"> ・研修後に、保健事業についての意見交換を実施している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・研修後の意見交換では、発言する所屬所が固定化しており、活発な意見交換ができていない。 	-	
ライフプラン セミナー	<p>【目的】退職後を見据えた生涯設計のための情報提供 【概要】50歳代の組合員を対象に年3回開催</p>	組合員	50歳以上	819	4,197	4.5	<ul style="list-style-type: none"> ・所屬所に募集のとおりまとめ等を依頼し、協力をお願いしている。毎年180人前後の参加がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・出席者のうち退職間近の59歳、60歳が60%以上を占め、50歳代前半の出席者が約10%と少ない。 	▲
健康講習会補助	<p>【目的】健康意識・保健・衛生知識の向上 【概要】所屬所長が開催する健康講習会を対象1所屬所100,000円を限度</p>	-	-	926	-	<ul style="list-style-type: none"> ・組合員等を対象に健康づくりを目的とする講習会等を開催した所屬所に講師謝礼、会場使用料等の所要経費を補助している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・所屬所により、健康講習に対する取組みに温度差がある。 	-	
データヘルス事業	<p>【目的】高リスク者の重症化予防及び生活習慣改善 【概要】健康データ及びレセプトデータを分析し、保健師等が必要と判断した対象者に対する受診勧奨及び生活習慣改善のための保健指導を行う</p>	組合員	30歳以下	645	46	41	89.1	<ul style="list-style-type: none"> ・初回面談の時間を増やし、受診の必要性を詳しく説明する必要がある。 ・未受診者に対する、より効果的なアプローチを検討する。 	◎
電話健康相談 スタンス	<p>【目的】組合員及び被扶養者の健康保持増進 【概要】電話・メールによる健康相談及び電話・メール面談によるメンタルヘルスカウンセリング</p>	組合員 被扶養者	-	1,260	30,975	264	-	<ul style="list-style-type: none"> ・相談者が固定化している。 ・同じ相談者が何度も繰り返し電話してくるケースがある。 	-
県・市町連携によるメンタルヘルス対策事業	<p>【目的】組合員等のメンタルケア 【概要】組合員及び県職員に対するメンタルケア相談室を県内5箇所(当該費用は、県・市町・市町振興課・地方職員共済組合が負担する補助金から支出)</p>	組合員	-	7,621	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> ・県・市町が連携して実施する事業に参画し、組合員等のメンタルヘルス保持・増進に努めている。 	-
特定健康診断	<p>【目的】疾病の早期発見及び特定保健指導対象者の抽出 【概要】メタボをはじめとする生活習慣病の目的を絞った健診</p>	組合員 被扶養者	40歳以上 74歳以下	9,436	13,087	10,782	82.4	<ul style="list-style-type: none"> ・組合員は人間ドック利用と定期健康診断により特定健康診断を受診した被扶養者には受診券を所屬所経由で配付(自己負担なし)。 	◎
特定保健指導	<p>【目的】対象者の生活習慣改善 【概要】保健師等による生活習慣改善のための面談及び通信による継続的な支援</p>	組合員 被扶養者	40歳以上 74歳以下	14,185	2,187	487	22.3	<ul style="list-style-type: none"> ・組合員は組合の保健師等が所屬所を訪問して実施、被扶養者等は利用券を自宅に送付(自己負担なし)。 	▲

※1 平成28年度実施状況のうち、特定健康診断等のみ平成27年度実施分(国への報告済み分)
 ※2 受診率等で4段階評価 ▲:40%未満 △:40%以上 ○:60%以上 ◎:80%以上

(2) 組合員啓発事業

事業名	事業の目的及び概要
①公報「石鎚」の発行	[目的]組合員等への情報発信、健康意識の醸成 [概要]運営、収支、健康情報(年5回発行、所属所経由で配布)
②健康啓発リーフレットの作成	[目的]組合員等への情報発信、健康意識の醸成 [概要]健康情報、データヘルス関連(年2回発行、所属所経由で配布)
③医療費のお知らせ	[目的]医療費の適正化 [概要]年2回、通知書を作成して所属所経由で配付。
④後発医薬品の差額通知	[目的]薬剤費の軽減 [概要]年1回、差額通知書を作成して所属所経由で配付。
⑤ホームページでの情報発信	[目的]健保情報、保健事業の取組み等を幅広くタイムリーに提供することにより、組合が実施する保健事業の周知及び利用率の向上等を図る。 [概要]随時更新

(3) 所属所との協力体制

平成28年度に所属所と協働で実施している保健事業

〈39歳以下の組合員に対する受診勧奨及び保健指導〉

特定健康診査等の対象外となる39歳以下の組合員のうち、健康診断の結果、一般的な受診勧奨値を高レベルで超えている者に対して、文書による受診勧奨と所属所を訪問しての面接を行い、適切な医療機関の受診や生活習慣改善などの健康管理の実践を継続的に支援する保健指導を実施しています。

1-3 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

(1) 特定健康診査の実施状況等(平成27年度)

①分析対象データ

平成26年度、27年度における40歳以上74歳以下の組合員に係る特定健康診査データ

②平成27年度特定健康診査受診率等

区 分	組 合 員	被扶養者(任継含む)	合 計
対 象 者 数 (人)	9,338	3,749	13,087
受 診 者 数 (人)	8,946	1,836	10,782
受 診 率 (%)	95.8	49.0	82.4
平成27年度目標受診率 (%)	96.0	60.0	86.0

特定健康診査において、平成27年度目標受診率を組合員、被扶養者ともに下回っています。

(対目標値 組合員△0.2%、被扶養者△11.0%)

次年度以降、組合員の受診率を更に引き上げていくには、必須項目の欠損がないよう、確実に健診データの提供を受けることが課題となります。

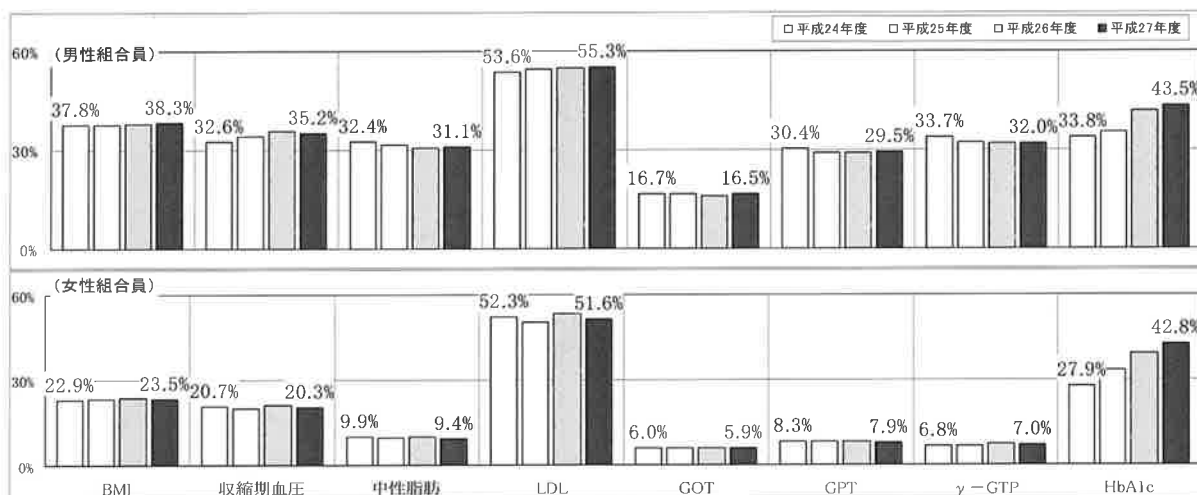
組合員については、健診を受診していますが、特定健康診査の必須項目を自己都合等で受診していない者が散見される所属所があることから、今後は所属所の労働安全衛生業務担当者等に協力を求め、必須項目は全て受診するよう組合員に周知・指導をしてもらうよう依頼します。

また、全体の受診率を底上げするには、被扶養者の受診率を引き上げていくことが引き続き課題となります。

平成29年度から、被扶養者の受診率の向上を図るため、共済組合が配付した受診券を使用せず、パート先等で受診した健康診断の結果を共済組合に提供した被扶養者に対して、図書カードを提供するインセンティブ事業を実施します。

今後も引き続き、組合員及び被扶養者に対して、組合公報「石鎚」やホームページ等により特定健康診査受診の重要性を周知し、被扶養者の受診意欲の促進及び健康づくりへの幅広い参加を促します。

③検査項目別の有所見者の状況



男性は、13ある検査項目のうち、9項目で有所見者率が30%以上であり、そのうち3項目では40%を超えており、複数のリスク保持者が多いことがわかります。女性は4項目でわずかなどはあるが増加傾向が見られ、2項目が有所見者率40%を超えています。

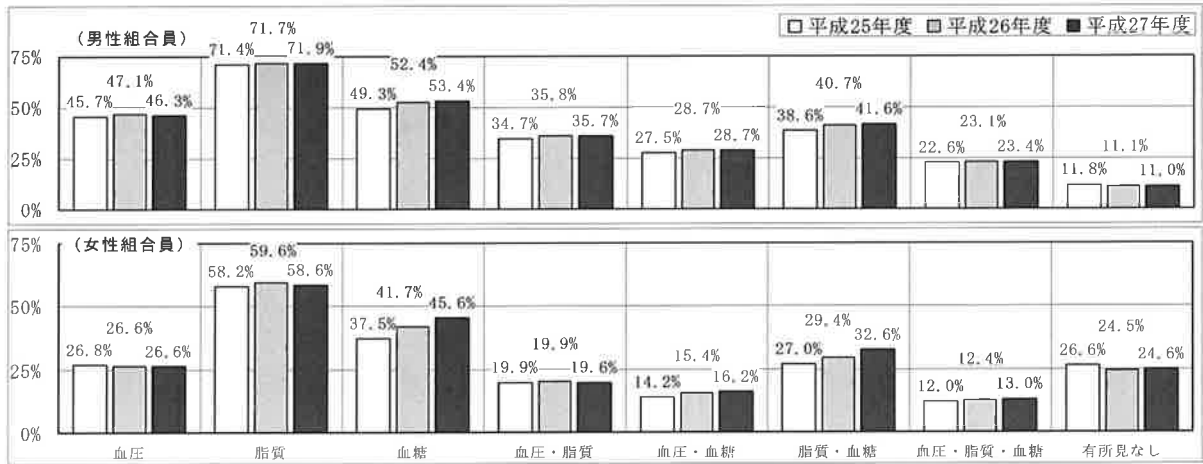
有所見者率が突出しているのはLDLコレステロールで、前年度と同様に男女とも有所見者率が50%を超え、組合員の2人に1人は脂質異常があることがわかります。

脂質異常は動脈硬化の危険因子であり、脳梗塞や心筋梗塞等の重大な病気のリスクとなります。

血糖の状態を示すHbA1c(ヘモグロビンエーワンシー)についても、前年度と比較して男女とも有所見者率が増加しており、平成24年度から平成27年度の経年変化を見ると、連続して有所見者率が増加しています。

直近4年間で男性組合員は約10%、女性組合員は約15%、有所見者率が上昇しています。また、組合員全体の有所見者率が40%に達し、組合員の4割が血糖値に異常があることがわかります。

これを放置すれば、糖尿病が重症化し腎不全等を発症する恐れがあり、早期に適切な医療を受診すること、生活習慣を改善すること等の重症化予防対策を、早急に講じることが必要です。



生活習慣病に関する主要3項目（血圧、脂質、血糖）のうち、複数の検査項目に異常がある場合は、単項目での高度以上よりさらに疾病の発生リスクが高くなるため、基準値を超える項目の数が多い者に対し、高リスク者として早急な重症化予防対策が必要です。

④平成27年度所属所別の特定健康診査実施者の階層化結果(男女別)

	情報提供(メタボに該当しない方)			動機付け支援(メタボ一歩手前の方)			積極的支援(メタボのリスクが高い方)		
	順位	所属所名	該当者の割合(%)	順位	所属所名	該当者の割合(%)	順位	所属所名	該当者の割合(%)
男性組員	1	大洲喜多特別養護老人ホーム事務組合	80.8	1	松野町	16.7	1	内子町	25.0
	2	松山市公営企業局	79.6	2	宇和島市	15.2	2	南予水道企業団	24.1
	3	砥部町	79.3	3	市立八幡浜総合病院	13.9	3	八幡浜地区施設事務組合	24.0
	4	四国中央市	78.0	4	久万高原町	13.8	4	松前町	23.3
	5	大洲地区広域消防事務組合	77.4	5	愛南町	13.2	5	宇和島市	23.1
	6	大洲市	75.5	6	伊方町・鬼北町	12.3	6	伊予消防等事務組合	22.9
	7	伊予市	75.2	7	宇和島地区広域事務組合	12.2	7	市立八幡浜総合病院	22.2
	8	東温市	73.4	8	内子町	12.0	8	東温市	21.1
	9	松山市	73.3	9	宇和島市病院局	11.8	9	上島町	21.0
	10	西予市	73.0	10	大洲市	11.1	10	伊方町	20.5
		県平均	71.8	県平均	10.0	県平均	18.2		
女性組員	1	砥部町	94.4	1	宇和島市病院局	11.0	1	八幡浜地区施設事務組合	9.5
	2	今治市	93.3	2	新居浜市	9.6	2	四国中央市	9.2
	3	市立大洲病院	92.3	3	宇和島市・東温市	9.1	3	愛南町	9.0
	4	大洲市	92.0	4	市立八幡浜総合病院	9.0	4	内子町	7.5
	5	西条市	91.7	5	久万高原町	8.9	5	市立八幡浜総合病院	6.4
	6	西予市	91.6	6	伊予市	8.6	6	松前町	6.3
	7	東温市・大洲喜多特別養護老人ホーム事務組合	90.9	7	松前町・伊方町	8.3	7	大洲喜多特別養護老人ホーム事務組合	6.1
	8	八幡浜地区施設事務組合	90.5	8	鬼北町	7.9	8	鬼北町	5.3
	9	松山市	90.2	9	西予市	7.4	9	八幡浜市	4.7
	10	内子町・松野町	90.0	10	宇和島地区広域事務組合	7.2	10	八幡浜市	4.7
		県平均	89.0	県平均	7.2	県平均	3.8		

特定保健指導レベル対象者数の割合が高い上位10位以内の所属所は、南予地域に多いことがわかります。

今後、特に保健指導レベル対象者の割合が高い所属所については、所属所担当者と連絡を取り、重症化予防対策等を協議することを検討します。

(2) 特定保健指導の実施状況等（平成27年度）

①分析対象データ

平成26年度、27年度の組合員に係る特定保健指導データ

②平成27年度特定保健指導利用率等

区 分	種 別	対 象 者 数	利 用 者 数	利 用 者 の 割 合 (%)	終 了 者 の 割 合 (%)	目 標 実 施 率 (%)
動機付け 支 援	組 合 員	813	183	22.5	23.2	30.0
	被 扶 養 者	109	11	10.1	10.1	
積 極 的 支 援	組 合 員	1,209	305	25.2	23.6	
	被 扶 養 者	56	3	5.4	3.6	
合 計		2,187	502	23.0	22.3	

平成27年度特定保健指導の利用者割合・終了者割合ともに平成27年度目標実施率を下回っています。

なお、「動機付け支援」の終了者割合については、前年の国への報告時(平成27年11月)に特定保健指導が未完了だった者が、国への報告後に終了すると今年度に追加されるため、増加しています。

組合員の特定保健指導については、本組合又は委託先の保健師等が所属所を訪問して面接を行っていますが、「多忙」や「自己で取組む」等の理由で特定保健指導を利用しない組合員が散見されます。

平成28年度から、特定健康診査及び特定保健指導を、人間ドック等利用助成とセット事業として位置づけ、人間ドックの受診後、結果データの階層化により対象者となった場合は、必ず特定保健指導を受けてもらうこととし、人間ドック等利用助成の申込みをもってこの取扱いに同意を得たこととする旨を、人間ドック等利用助成事業の募集要領及び共済組合事務周知会、組合公報「石鎚」等により周知を図ってきたところです。

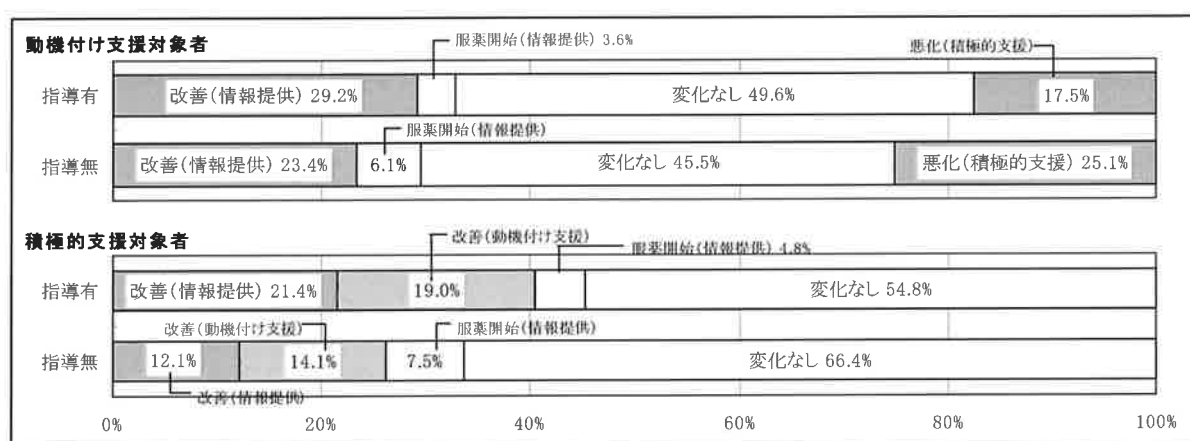
この取扱いについて、主旨に概ねご理解をいただき、平成29年2月末現在の一部委託による実施件数は前年度比で30%増加し、人間ドック等当日の動機付け支援の件数は、前年度比で3倍となっており、利用率の向上に一定の効果をえています。平成29年度は、更なる利用率の向上を図っていきたいと考えています。

横ばい状態が続いている被扶養者の利用率の引上げについては、引き続き組合公報「石鎚」や

ホームページ等により特定保健指導利用による生活習慣改善の重要性を周知することに加え、平成29年度からは、特定保健指導利用券を使用して保健指導を終了した被扶養者に対し、図書カードを提供するインセンティブ事業を実施するなどして、実施率が低迷している被扶養者の利用促進を図ることとします。

対象者には特定保健指導を確実に利用してもらうよう、所属所及び委託先健診機関との連携を密にし、人間ドック等利用助成募集時の特定保健指導の取扱いについての周知、訪問型特定保健指導及び人間ドック等実施当日の特定保健指導（動機付け支援）の利用促進及びデータヘルス事業の実施について、所属所及び組合員に対し一層の理解と協力をお願いしていくこととします。

③特定保健指導の有無による保健指導レベルの変化



平成26年度に特定保健指導を受けた者と受けなかった者の、平成27年度の保健指導レベルの割合を比較すると、「動機付け支援」、「積極的支援」ともに、前年度に特定保健指導を受けたグループが前年度との比較で改善傾向が見られます。

特に「動機付け支援」に改善傾向が見られ、支援レベルが軽い段階での早期介入が有効と考えられます。

④特定保健指導の有無による検査値の増減の比較

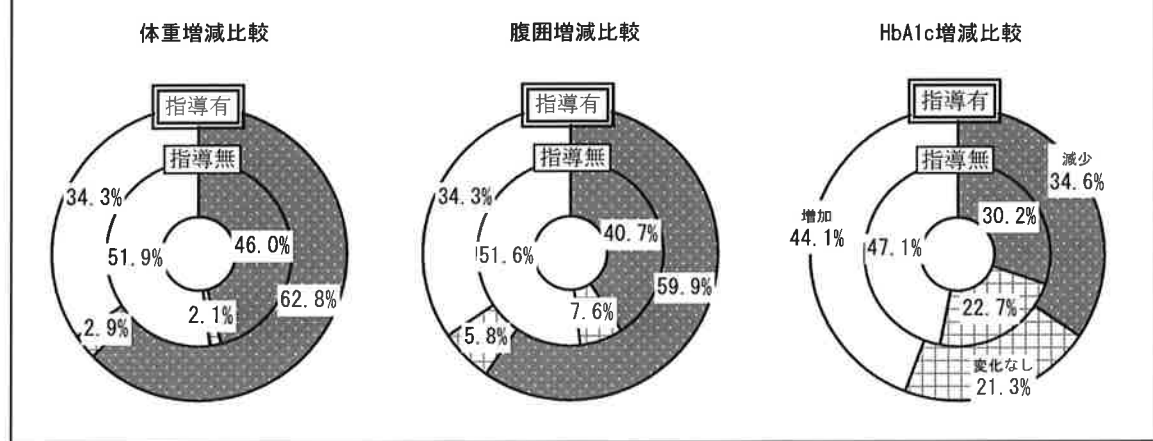
平成26年度に特定保健指導を受けた者と受けなかった者の、平成27年度の検査項目を比較すると、体重及び腹囲においては「動機付け支援」、「積極的支援」ともに、前年度に特定保健指導を受けたグループが前年度との比較で数値の減少傾向が見られます。

血糖の状態を示すHbA1cの値については、「動機付け支援」では、指導を受けたグループの方が、値が減少した者の割合が多いが、「積極的支援」では、指導の有無により値が減少した者の割合に差は見られません。HbA1cの値は、支援レベルの軽い「動機付け支援」の方が、保健指導により改善する率が高いことがわかります。

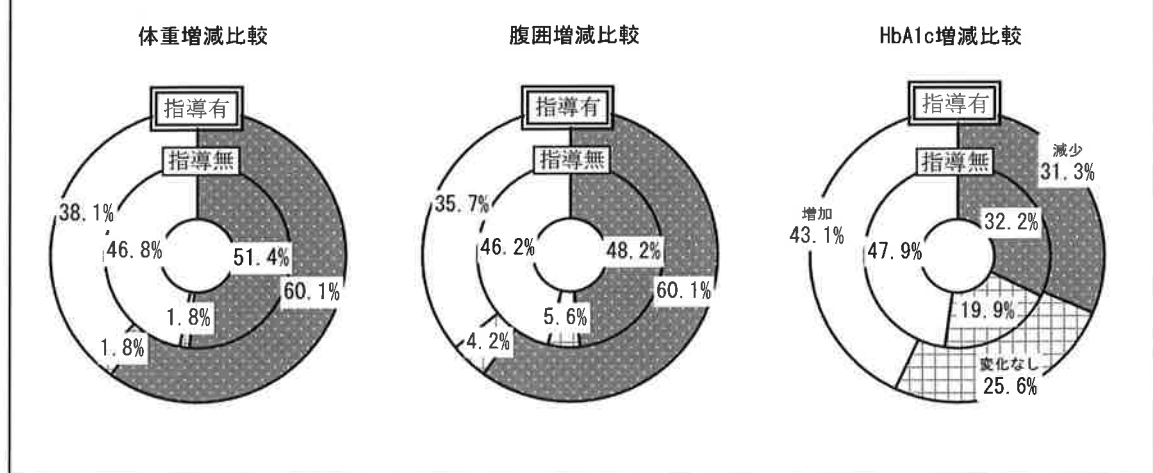
数値が増加した者の割合は、いずれの検査項目も、特定保健指導を受けなかったグループの方が多くなりました。

血糖値については、支援レベルにかかわらず早期介入が有効であることが考えられるため、重症化予防の観点から、特定保健指導の利用だけでなく、今後は早期受診・早期治療開始の勧奨についても所属所と連携して進めていきたいと考えています。

<動機付け支援>



<積極的支援>

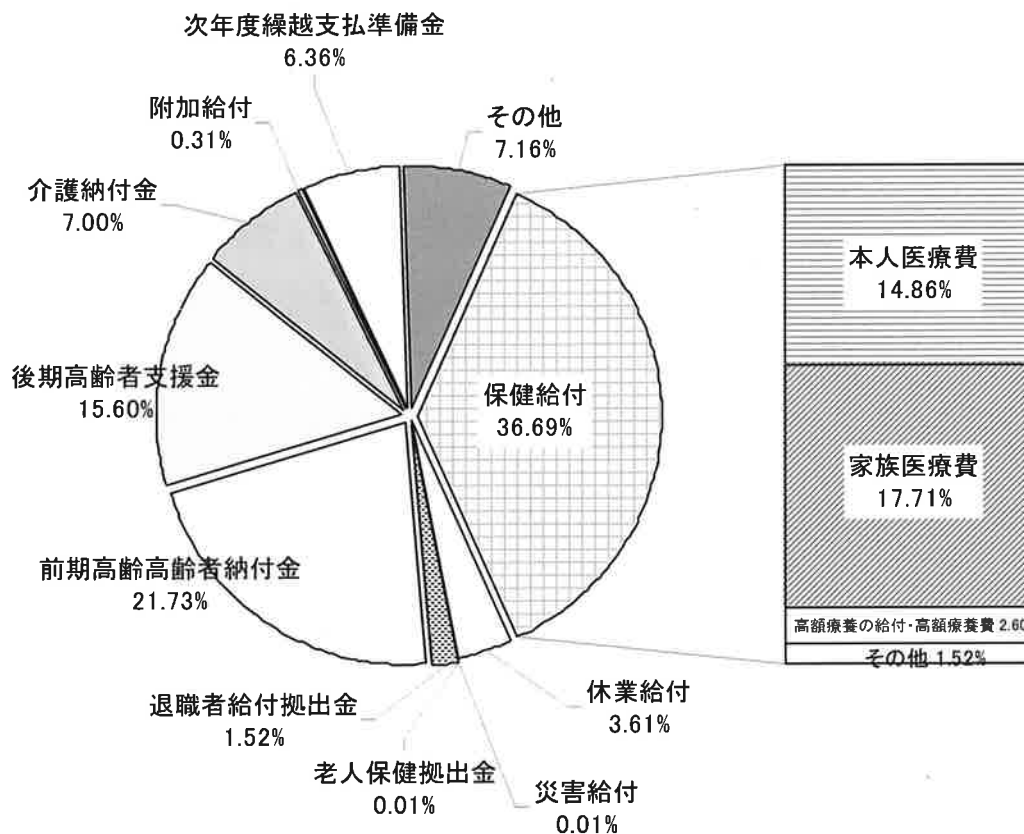


1-4 医療費の分析（原因分析）

（1）支出の基本的構造

- ① 平成27年度における本組合の支出の基本構造は保健給付 4,015,326 千円 (36.69%、うち医療給付分 35.17%)、休業給付 395,300 千円 (3.61%)、災害給付 965 千円 (0.01%)、高齢者医療制度に係る拠出金等の合計 4,249,698 千円 (38.86%)、介護納付金 765,500 千円 (7.00%)、附加給付等 34,368 千円 (0.31%)、その他 1,479,067 千円 (13.52%) となっています。
- ② 医療給付の本人医療費が占める割合は 14.86% (前年度より 2.43%増)、家族医療費が占める割合は 17.71% (前年度より 1.86%増) となっています。ただし、高齢者医療制度に係る拠出金等の占める割合は 38.86%で前年度より 7.09%減少しています。
- ③ 保健給付と高齢者医療制度に係る拠出金等の合計で、支出全体に対し 75.55%を要する状況です。

平成27年度の支出の基本構造

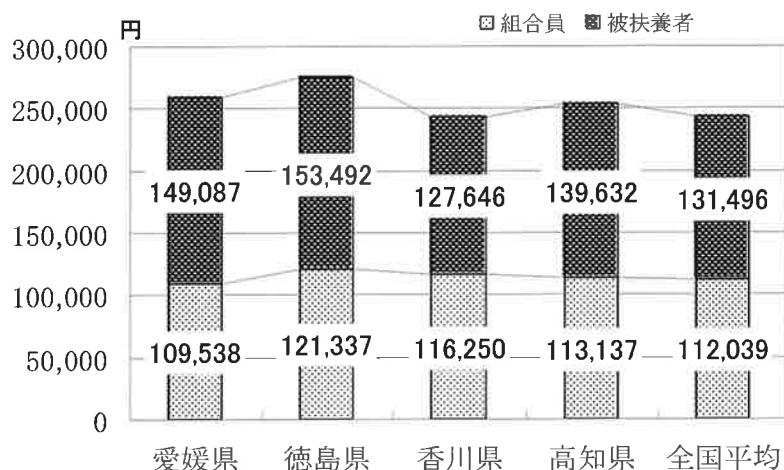


(2) 医療費の状況

① 組合員1人当たり金額の状況（連合会集計による）

(ア) 平成27年度における組合員1人当たり金額（組合員と被扶養者の合計）は、全国平均（都市共済除く。以下同じ。）より15,090円高くなっています。四国四県の比較では徳島県に次いで2番目に高い金額となっています。

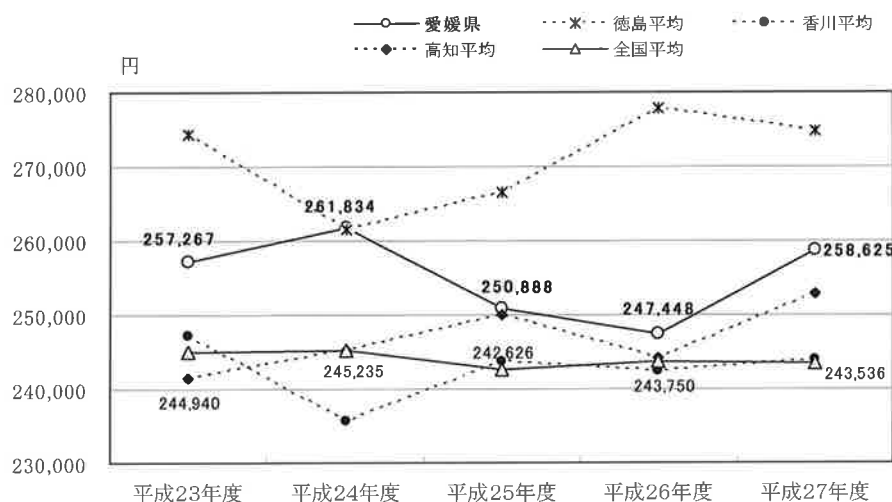
平成27年度 組合員1人当たり金額の状況



(注) 組合員1人当たり金額とは療養の給付、特定療養の給付、家族療養の給付、入院時食事療養費・入院時生活療養費、療養費、家族療養費、高額療養の給付、高額療養費、薬剤支給の合算額を年度末組合員数で除して得た額をいいます。

(イ) 本組合の組合員1人当たり金額（組合員と被扶養者の合計）は、全国平均を上回る状況が続いていますが、全国平均との差が平成24年度の16,599円をピークに、平成25年度8,262円、平成26年度3,698円と徐々に差が小さくなっていましたが、平成27度は、15,089円と差が大きくなりました。

組合員1人当たり金額の推移



② 組合員1人当たり金額の内訳（連合会集計による）

(ア) 組合員1人当たり金額の内訳は、入院が全国平均より11,773円(16.07%)、外来が6,944円(6.86%)、歯科が207円(0.87%)高くなっていますが、調剤が3,835円(8.48%)低くなっています。

組合員1人当たり金額に対する割合は入院32.88%、外来41.85%、歯科9.27%、調剤16.00%となっています。

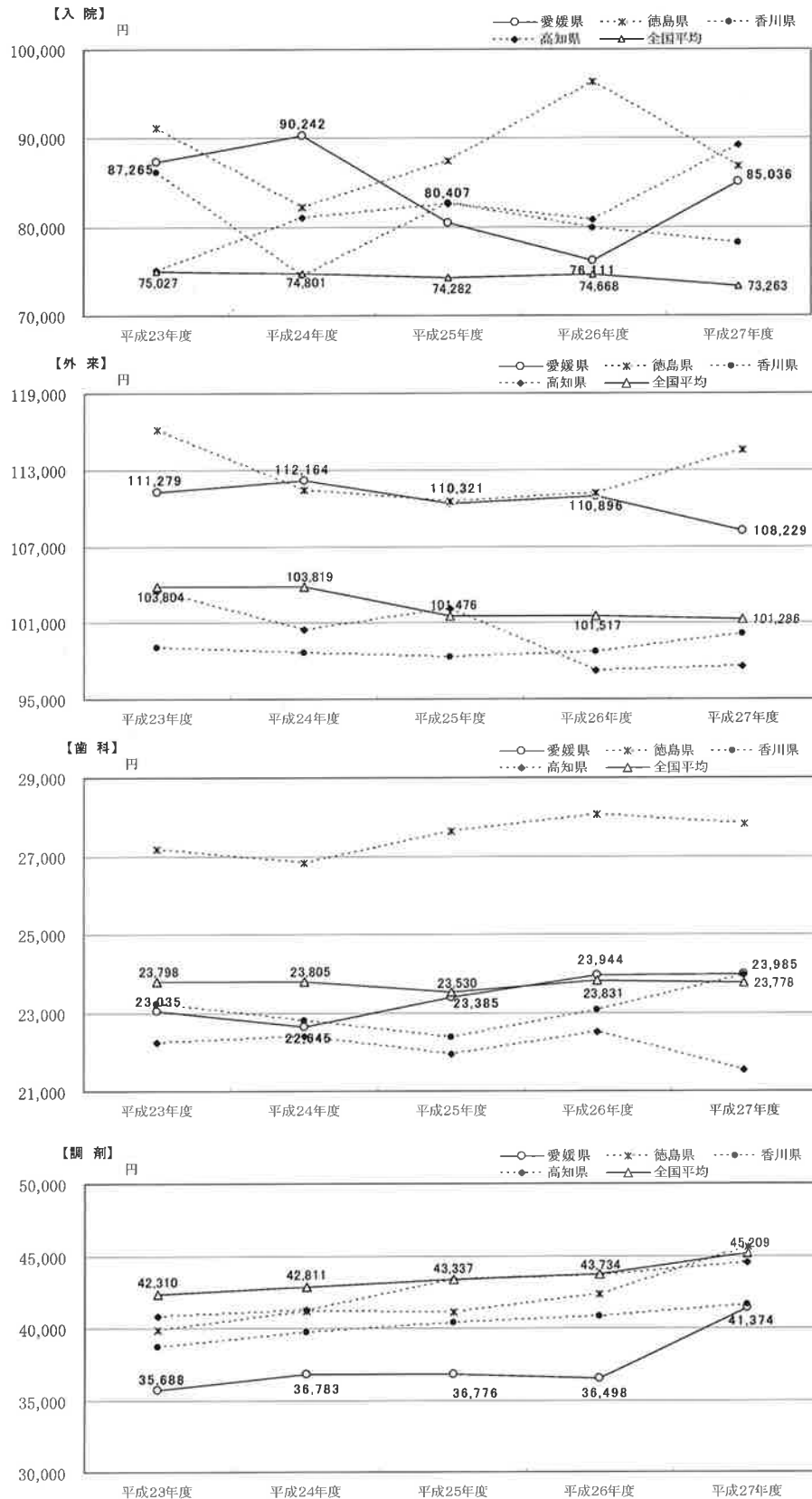
平成27年度 組合員1人当たり金額の内訳

(単位：円)

区 分		入 院	外 来	歯 科	調 剤	合 計
組 合 員	愛媛県	31,145	47,013	11,723	19,657	109,538
	徳島県	30,444	54,575	14,359	21,959	121,337
	香川県	31,374	48,854	12,914	23,107	116,250
	高知県	30,037	47,875	11,897	23,329	113,137
	全国平均	27,705	48,308	12,717	23,310	112,039
被 扶 養 者	愛媛県	53,891	61,217	12,262	21,717	149,087
	徳島県	56,449	59,954	13,453	23,635	153,492
	香川県	46,814	51,260	11,044	18,528	127,646
	高知県	59,114	49,708	9,627	21,182	139,632
	全国平均	45,558	52,978	11,061	21,899	131,496
合 計	愛媛県	85,036	108,230	23,985	41,374	258,625
	徳島県	86,893	114,529	27,812	45,594	274,829
	香川県	78,188	100,114	23,958	41,635	243,896
	高知県	89,151	97,583	21,524	44,511	252,769
	全国平均	73,263	101,286	23,778	45,209	243,535

(イ) 組合員1人当たり金額の内訳は、平成27年度は入院が大きく増加しました。外来と調剤については、全国平均と同様の傾向で推移しています。本組合の外来が全国平均より高く、調剤が低いのは医薬分業の進捗状況が影響していると考えられます。(日本薬剤師会 HP より 処方箋受取率 平成27年度分 全国：70.0% 愛媛：54.7%)

組合員1人当たり金額の内訳の推移



③診療諸率の状況（連合会集計による）

平成27年度 診療諸率の状況

区分		受診率	1件当たり日数	1日当たり金額	1件当たり金額
		件	日	円	円
組合員	愛媛県	66.03	1.64	6,935	11,343
	徳島県	73.49	1.69	6,665	11,270
	香川県	68.10	1.69	6,761	11,398
	高知県	64.34	1.67	6,967	11,632
	全国平均	67.04	1.67	6,596	11,029
被扶養者	愛媛県	70.71	1.71	7,595	13,001
	徳島県	79.44	1.71	8,348	14,241
	香川県	76.42	1.68	7,891	13,223
	高知県	68.14	1.66	9,130	15,172
	全国平均	70.61	1.69	7,681	12,965

※受診率とは100人当たり1か月平均の受診件数で、受診件数とは、1人の患者が同一月に1つの医療機関にかかった場合を1件としています（レセプト1枚が1件）。

(ア) 入院の診療諸率の状況

組合員の受診率は全国平均より0.11件高くなっていますが、1件当たり金額は9,125円低くなっています。

被扶養者の受診率は全国平均より0.10件高くなっていますが、1件当たり金額は39,874円低くなっています。

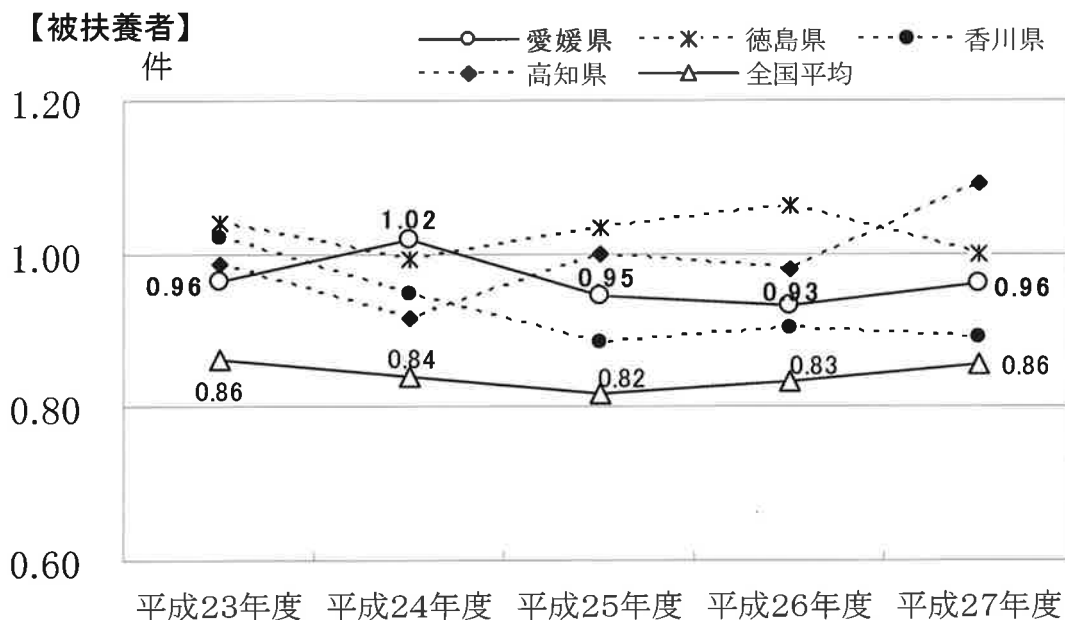
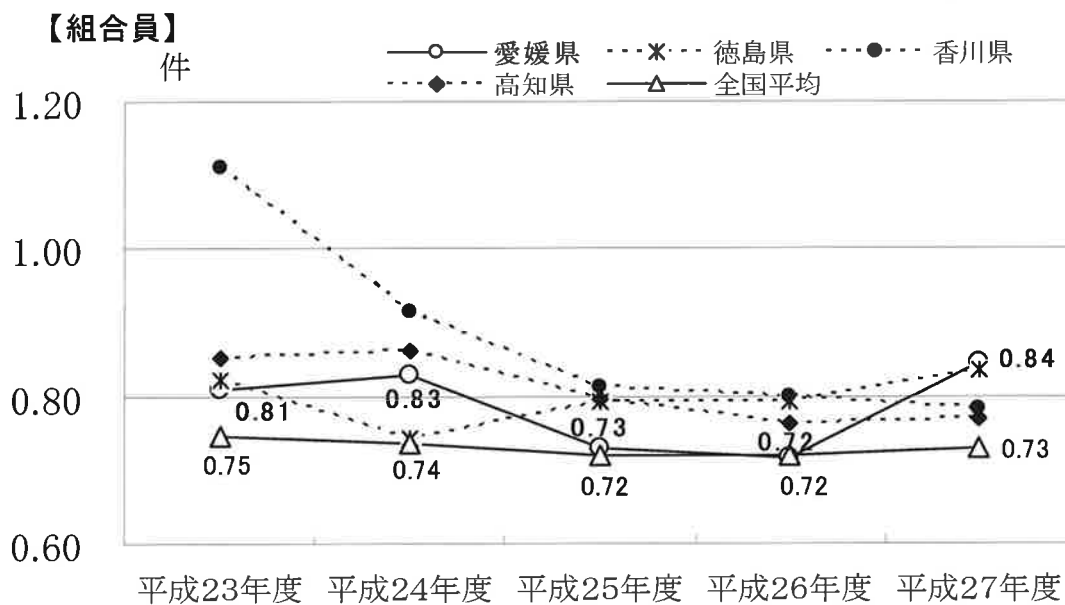
平成27年度 入院の診療諸率の状況

区分		受診率	1件当たり日数	1日当たり金額	1件当たり金額
		件	日	円	円
組合員	愛媛県	0.84	9.52	32,313	307,493
	徳島県	0.84	9.16	33,160	303,786
	香川県	0.78	8.78	38,013	333,833
	高知県	0.77	9.61	33,870	325,319
	全国平均	0.73	8.71	36,357	316,618
被扶養者	愛媛県	0.96	9.73	41,572	404,631
	徳島県	1.00	10.51	46,897	492,861
	香川県	0.89	9.30	52,249	486,121
	高知県	1.09	10.17	46,534	473,140
	全国平均	0.86	9.67	45,954	444,505

(イ) 入院の受診率の推移

組合員、被扶養者ともに全国平均より高い数値で推移しており、特に平成27年度については大きく増加しています。組合員は前年度より0.12件高くなり、被扶養者は前年度より0.03件高くなっています。

入院の受診率の推移

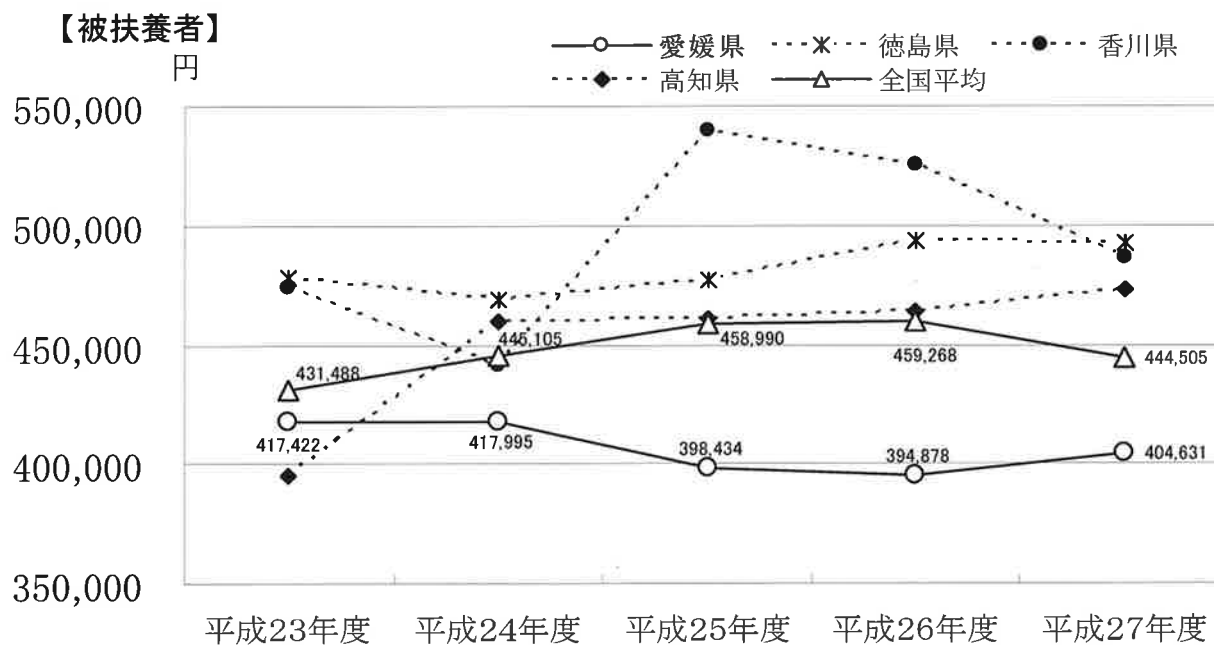
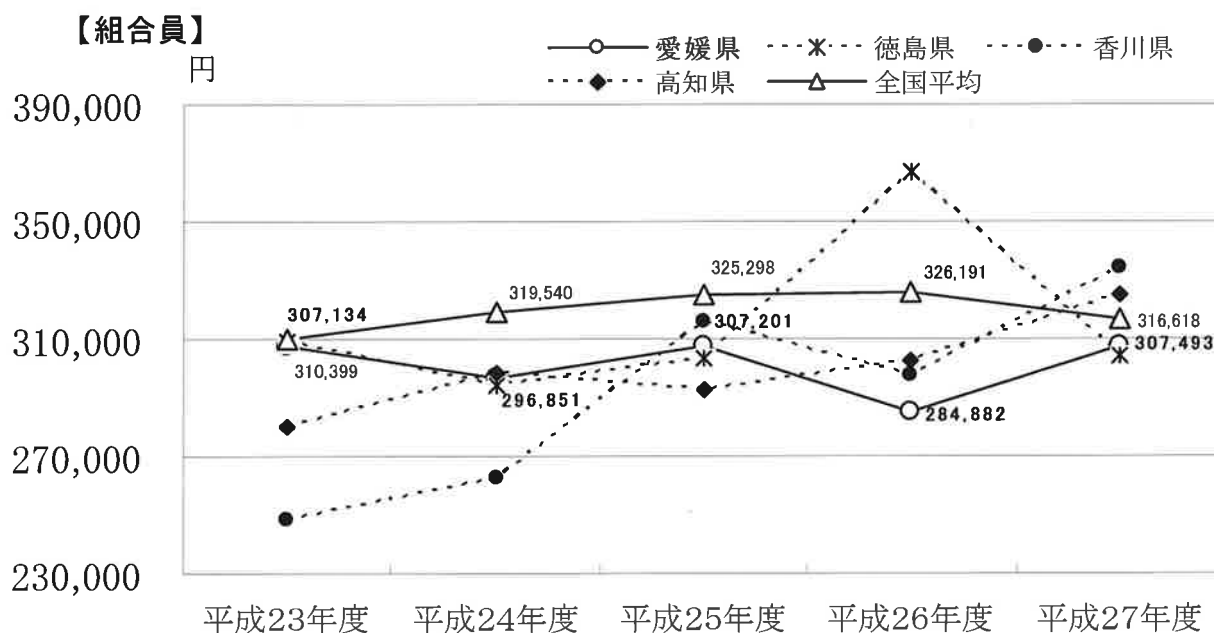


(ウ) 入院の1件当たり金額の推移

平成27年度の入院の1件当たり金額は、組合員は前年度より22,611円高くなり、全国平均より9,125円低い金額となっています。

被扶養者は前年度より9,753円高くなり、全国平均より39,874円低い金額となっています。

入院の1件当たり金額の推移



(エ) 外来の診療諸率の状況

組合員の受診率は全国平均より 1.05 件低くなっており、1 件当たり金額も 56 円低くなっています。

被扶養者の受診率は全国平均より 0.46 件低くなっており、1 件当たり金額は 51 円高くなっています。

平成 27 年度 外来の診療諸率の状況

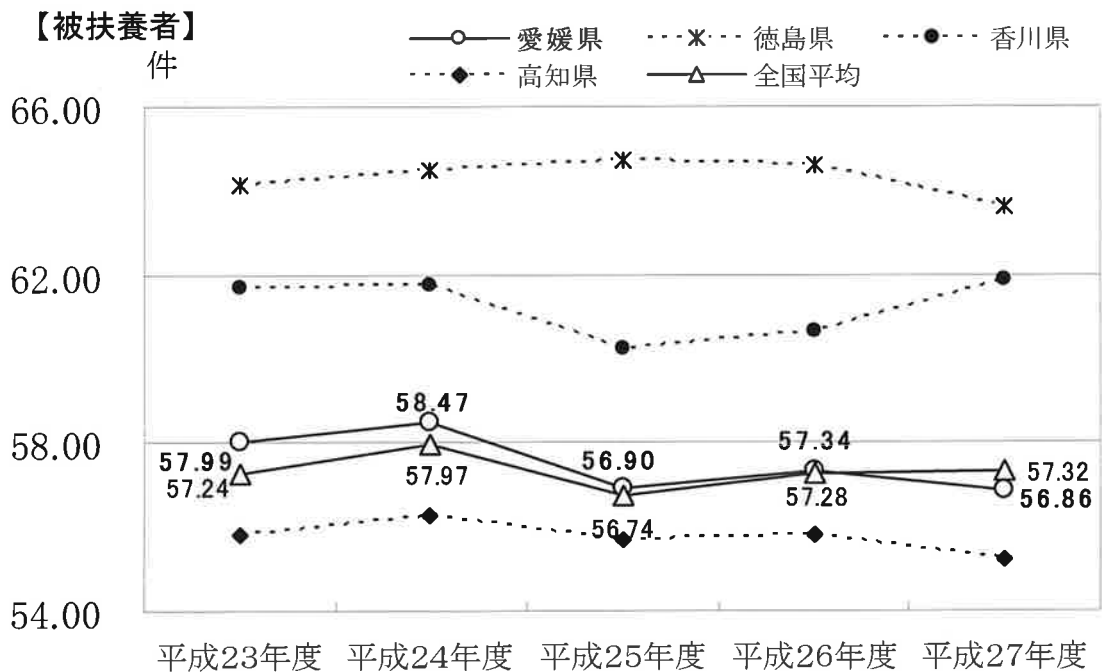
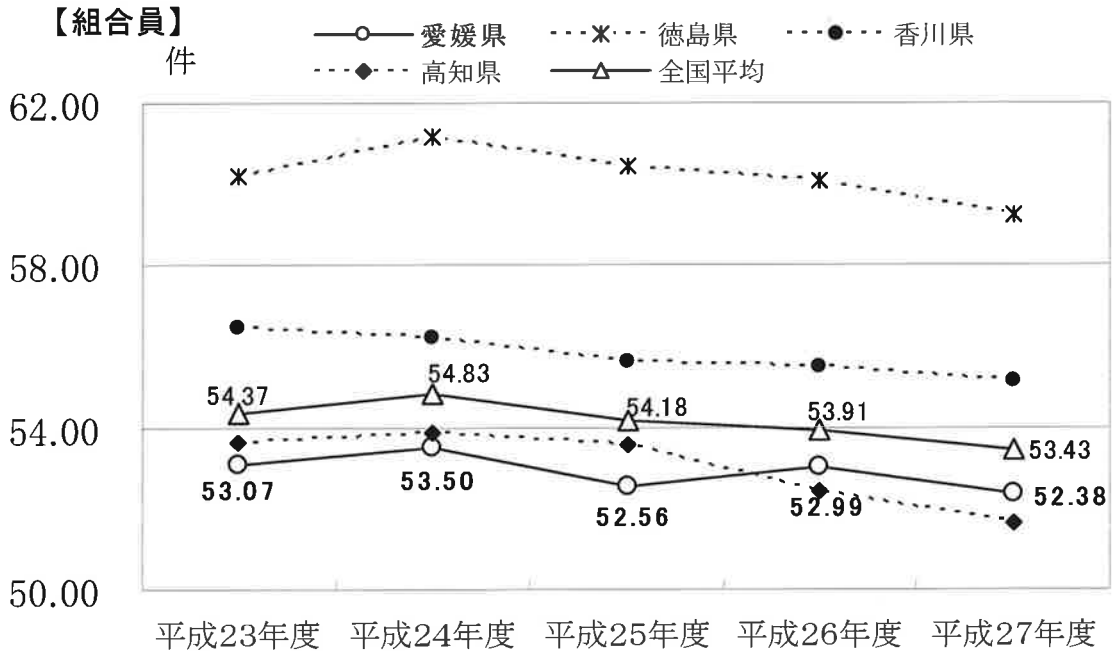
区 分		受 診 率	1 件当たり日数	1 日当たり金額	1 件当たり金額
組 合 員	愛 媛 県	52.38 件	1.47 日	5,074 円	7,479 円
	徳 島 県	59.23	1.55	4,943	7,678
	香 川 県	55.12	1.56	4,728	7,387
	高 知 県	51.64	1.52	5,089	7,726
	全国平均	53.43	1.55	4,874	7,535
被扶養者	愛 媛 県	56.86	1.60	4,849	7,771
	徳 島 県	63.62	1.59	5,177	8,210
	香 川 県	61.85	1.60	4,805	7,674
	高 知 県	55.20	1.50	5,222	7,859
	全国平均	57.32	1.58	4,872	7,720

(オ) 外来の受診率の推移

平成27年度の外来の受診率は、組合員は前年度より0.61件低くなり、全国平均より1.05件低くなっています。

被扶養者も前年度より0.48件低くなり、全国平均より0.46件低くなっています。

外来の受診率の推移

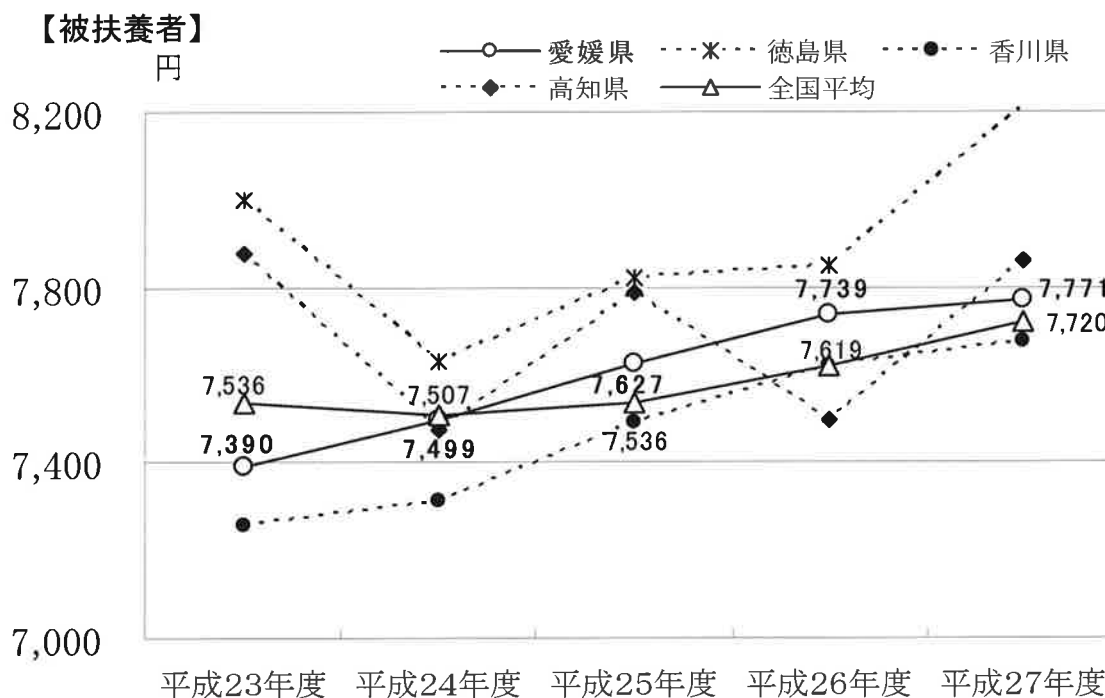
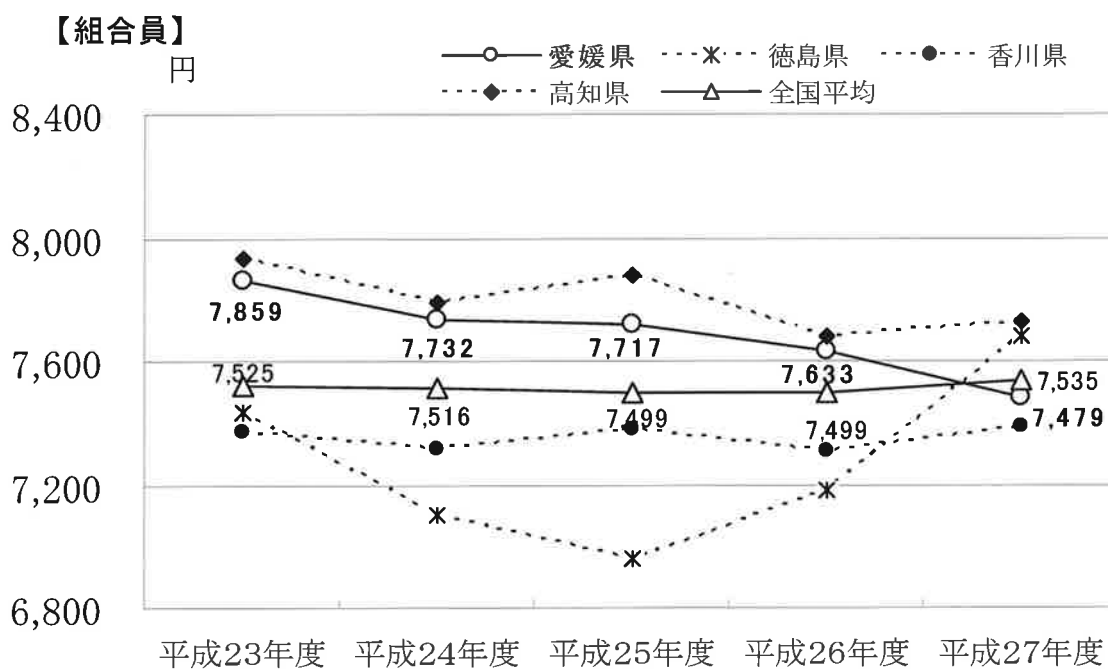


(カ) 外来の1件当たり金額の推移

平成27年度における外来の1件当たり金額は、組合員は前年度と比べて154円低くなっており、全国平均より56円低くなっています。

被扶養者は前年度より32円高くなり、全国平均より51円高くなっています。

外来の1件当たり金額の推移



(キ) 歯科の診療諸率

組合員の受診率は全国平均より 0.07 件低く、1 件当たり金額も 598 円低くなっています。

被扶養者も受診率は全国平均より 0.46 件高くなっていますが、1 件当たり金額は 564 円低くなっています。

平成 27 年度 歯科の診療諸率の状況

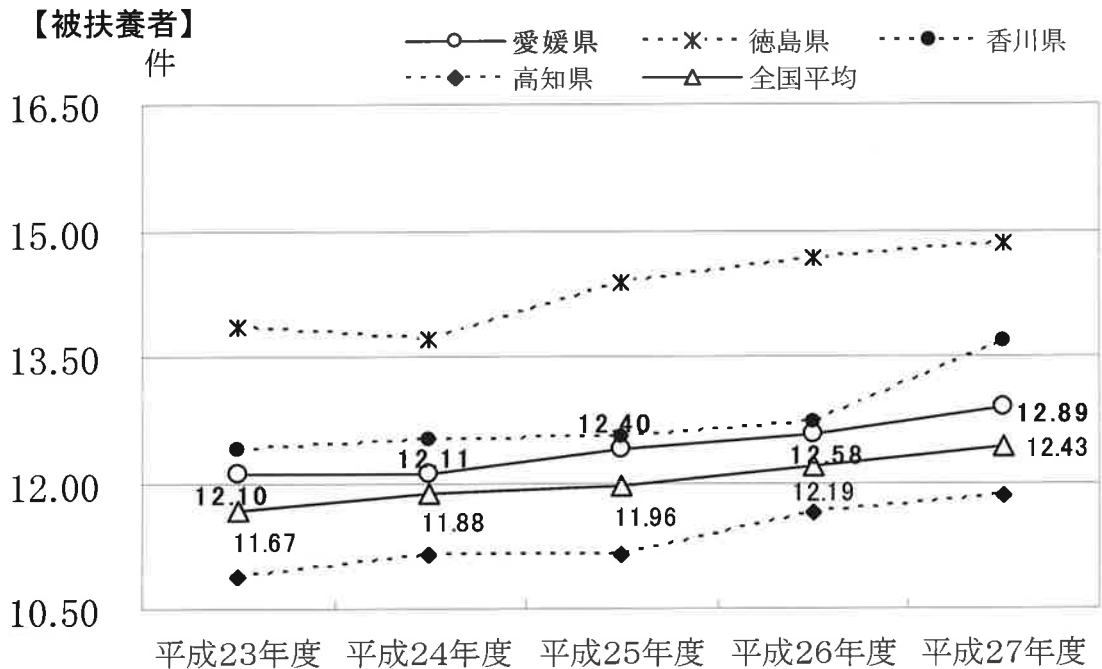
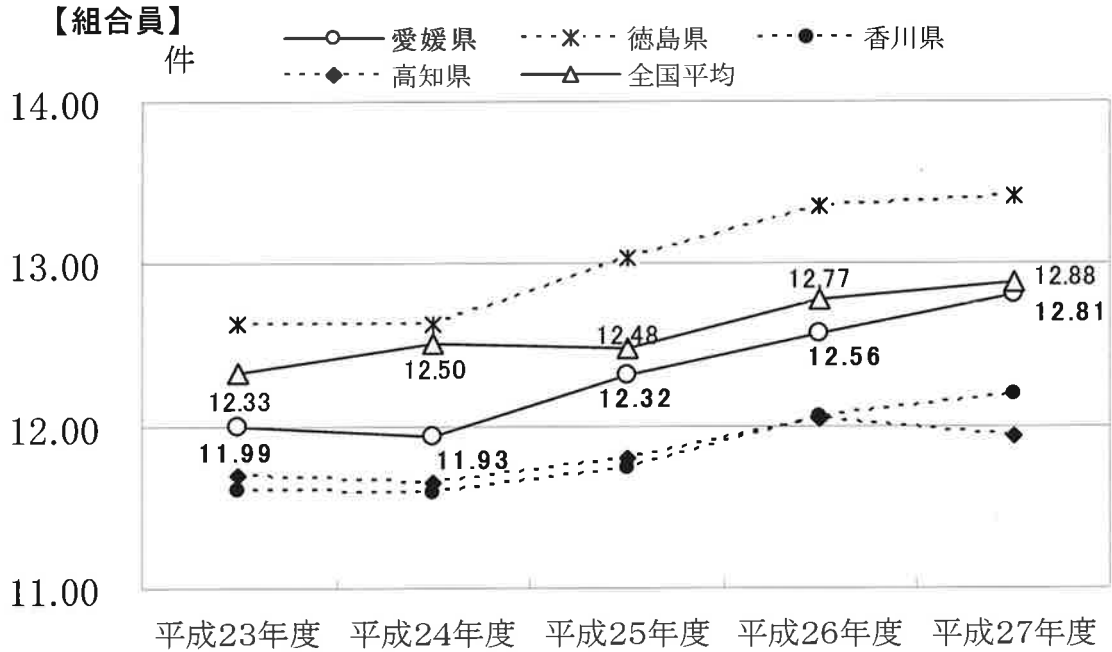
区 分		受 診 率	1 件当たり日数	1 日当たり金額	1 件当たり金額
		件	日	円	円
組 合 員	愛 媛 県	12.81	1.78	4,291	7,628
	徳 島 県	13.42	1.83	4,865	8,918
	香 川 県	12.20	1.79	4,932	8,823
	高 知 県	11.93	1.81	4,582	8,309
	全国平均	12.88	1.80	4,576	8,226
被扶養者	愛 媛 県	12.89	1.60	4,305	6,867
	徳 島 県	14.83	1.63	4,858	7,905
	香 川 県	13.67	1.53	4,879	7,481
	高 知 県	11.85	1.61	4,407	7,093
	全国平均	12.43	1.61	4,601	7,431

(ク) 歯科の受診率の推移

平成27年度における歯科の受診率は、組合員は前年度より0.25件高くなり、全国平均をやや下回っています。

被扶養者も前年度より0.31件高くなり、全国平均より0.46件高くなっています。

歯科の受診率の推移

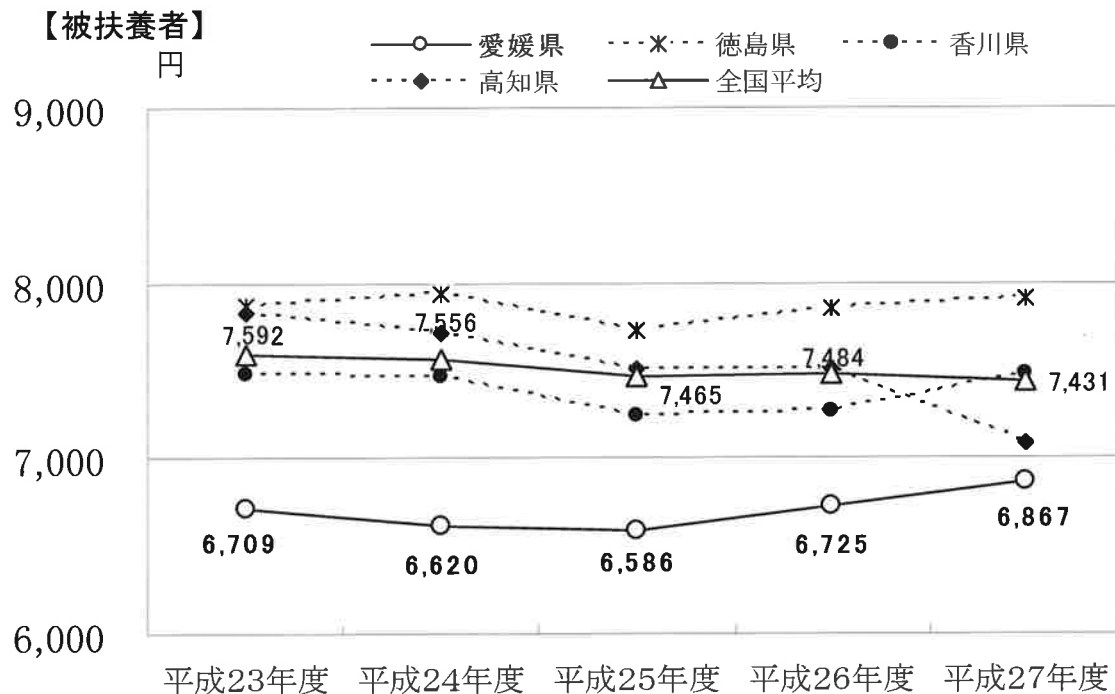
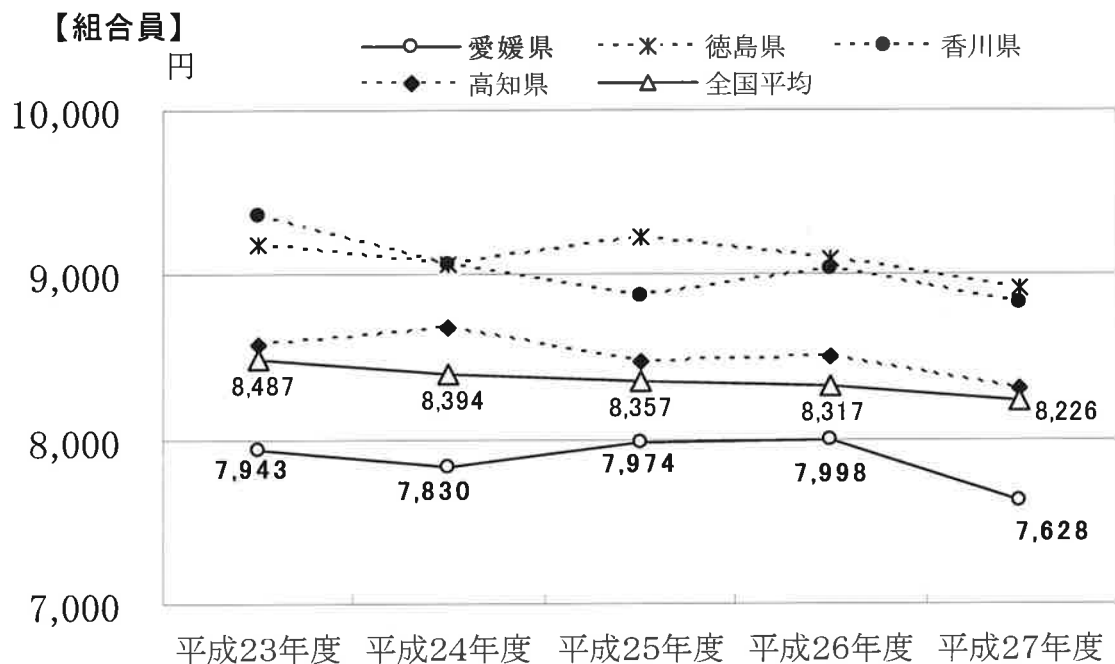


(ケ) 歯科の1件当たり金額の推移

平成27年度における歯科の1件当たり金額は、組合員は前年度より370円低くなり、全国平均との差も大きくなりました。

被扶養者は前年度より142円高くなりましたが、全国平均より低い額で推移しています。

歯科の1件当たり金額の推移



④疾病の状況（連合会集計による）

平成27年4月～平成28年3月診療分（加入者の算定は同期間の累計）として医療機関から請求のあったレセプトを対象に行った疾病分類に係る疾病の状況は、次のとおりです。

(ア) 組合員の疾病状況（受診件数、日数、点数及び受診率）

入院については、新生物が件数・点数ともに一番高くなっており、特に点数は全体の約24.97%を占めています。

外来については、例年同様に風邪を中心とする呼吸器系の疾患の受診率が8.55件で1位になっていますが、高血圧といった循環器系の疾患も6.11件と高くなっています。

平成27年度診療分の組合員の受診件数、日数、点数及び受診率(受診件数上位10位)

区別	順位	疾病名	愛媛県				全国	四国
			件数	日数	点数	受診率	受診率	受診率
医 科 入 院	1	新生物	242	2,496	16,321,746	0.13	0.12	0.14
	2	消化器系の疾患	219	1,330	6,358,004	0.12	0.09	0.09
	3	循環器系の疾患	152	1,711	11,040,494	0.08	0.07	0.08
	4	妊娠、分娩及び産じょく	138	1,153	3,754,896	0.08	0.11	0.10
	5	損傷、中毒及びその他の外因の影響	126	1,600	6,031,876	0.07	0.06	0.07
	6	筋骨格系及び結合組織の疾患	103	1,066	5,564,135	0.06	0.04	0.05
	7	腎尿路生殖器系の疾患	80	410	2,217,581	0.04	0.04	0.05
	8	呼吸器系の疾患	79	609	2,706,177	0.04	0.03	0.04
	9	精神及び行動の障害	60	1,243	1,769,995	0.03	0.03	0.02
	10	感染症及び寄生虫症	56	572	1,929,227	0.03	0.02	0.02
		入院合計	1,482	14,235	65,376,833	0.81	0.71	0.78
医 科 外 来	1	呼吸器系の疾患	15,475	19,794	11,531,987	8.55	8.72	8.62
	2	循環器系の疾患	11,018	13,502	12,332,196	6.11	5.96	5.87
	3	内分泌、栄養及び代謝疾患	8,622	10,817	11,606,010	4.75	4.55	4.33
	4	眼及び付属器の疾患	8,262	9,206	5,479,667	4.60	4.87	4.84
	5	筋骨格系及び結合組織の疾患	7,433	13,852	9,116,813	4.11	3.76	4.09
	6	皮膚及び皮下組織の疾患	6,224	7,888	3,332,227	3.44	3.95	3.85
	7	精神及び行動の障害	5,906	8,634	5,789,854	3.25	3.25	3.23
	8	消化器系の疾患	5,442	7,624	7,139,940	3.02	3.29	3.19
	9	感染症及び寄生虫症	3,776	5,037	4,380,266	2.09	2.07	2.17
	10	新生物	3,528	4,751	8,018,238	1.94	1.92	1.96
		外来合計	88,021	120,671	96,808,275	48.60	49.74	49.65

(イ) 被扶養者の疾病状況（受診件数、日数、点数及び受診率）

入院、外来ともに、呼吸器系の疾患の件数が多くなっています。特に外来の呼吸器系の疾患は、全体の約 34.02%を占めています。

平成27年度診療分の被扶養者の受診件数、日数、点数及び受診率(受診件数上位10位)

区別	順位	疾病名	愛媛県				全国	四国
			件数	日数	点数	受診率	受診率	受診率
医科入院	1	呼吸器系の疾患	256	1,226	5,488,277	0.13	0.11	0.13
	2	新生物	191	2,213	12,644,358	0.09	0.08	0.10
	3	損傷、中毒及びその他の外因の影響	181	1,352	6,434,474	0.09	0.07	0.08
	4	妊娠、分娩及び産じょく	176	1,549	4,915,573	0.08	0.08	0.07
	5	精神及び行動の障害	142	3,695	5,768,858	0.07	0.06	0.06
	6	周産期に発生した病態	141	879	4,366,266	0.07	0.08	0.09
	7	筋骨格系及び結合組織の疾患	112	1,590	8,295,913	0.05	0.04	0.04
	8	消化器系の疾患	90	590	3,814,213	0.04	0.05	0.05
	9	先天奇形、変形及び染色体異常	89	1,046	4,175,913	0.04	0.03	0.04
	10	神経系の疾患	86	998	3,066,439	0.04	0.05	0.06
			入院合計	1,912	18,503	73,236,026	0.93	0.84
医科外来	1	呼吸器系の疾患	38,598	61,554	28,375,895	18.56	18.52	18.75
	2	皮膚及び皮下組織の疾患	12,711	17,416	7,285,871	6.09	6.73	6.72
	3	眼及び付属器の疾患	11,091	12,454	6,099,854	5.39	5.28	5.32
	4	感染症及び寄生虫症	6,837	10,173	6,742,189	3.28	3.39	3.53
	5	損傷、中毒及びその他の外因の影響	5,910	11,022	6,104,014	2.76	2.58	2.72
	6	筋骨格系及び結合組織の疾患	5,393	10,800	8,156,537	2.59	2.59	2.59
	7	精神及び行動の障害	4,607	7,220	5,375,587	2.18	2.22	2.43
	8	循環器系の疾患	4,545	6,285	6,815,814	2.21	2.39	2.45
	9	内分泌、栄養及び代謝疾患	3,941	5,269	7,258,827	1.90	2.03	1.95
	10	消化器系の疾患	3,774	5,492	4,451,454	1.83	1.92	1.86
			外来合計	113,471	174,834	112,901,540	54.43	55.16

(ウ) 組合員の疾病状況（疾病別1人当たり医療費）

全国や四国の平均と比べて、入院では「循環器系の疾患」、「消化器系の疾患」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」、「感染症及び寄生虫症」及び「神経系の疾患」が、外来では「循環器の疾患」及び「内分泌、栄養及び代謝疾患」の1人当たり医療費が、愛媛県がもっとも高くなっています。

平成27年度診療分の組合員の1人当たり医療費(上位10位)

(単位：円)

区別	順位	疾病名	愛媛県	全国	四国
			1人当たり医療費	1人当たり医療費	1人当たり医療費
医科入院	1	新生物	10,980	9,903	11,320
	2	循環器系の疾患	7,427	7,232	6,784
	3	消化器系の疾患	4,277	3,443	3,435
	4	損傷、中毒及びその他の外因の影響	4,058	3,307	4,182
	5	筋骨格系及び結合組織の疾患	3,743	2,802	3,623
	6	妊娠、分娩及び産じょく	2,526	3,217	3,492
	7	呼吸器系の疾患	1,821	1,304	1,949
	8	腎尿路生殖器系の疾患	1,492	1,558	1,703
	9	感染症及び寄生虫症	1,298	652	821
	10	神経系の疾患	1,278	1,162	1,005
			入院合計	43,980	39,042
医科外来	1	循環器系の疾患	8,296	7,386	7,804
	2	内分泌、栄養及び代謝疾患	7,808	7,083	6,959
	3	呼吸器系の疾患	7,758	7,332	7,761
	4	筋骨格系及び結合組織の疾患	6,133	5,170	6,146
	5	新生物	5,394	7,178	6,219
	6	消化器系の疾患	4,803	5,672	5,132
	7	腎尿路生殖器系の疾患	4,753	6,107	5,958
	8	精神及び行動の障害	3,895	3,804	3,961
	9	眼及び付属器の疾患	3,686	3,731	3,833
	10	感染症及び寄生虫症	2,947	2,818	3,075
			外来合計	65,125	67,180

(エ) 被扶養者の疾病状況（疾病別1人当たり医療費）

全国や四国の平均と比べて、入院では「筋骨格系及び結合組織の疾患」、「損傷、中毒及びその他の外因の影響」、「精神及び行動の障害」及び「妊娠、分娩及び産じょく」が、外来では「筋骨格系及び結合組織の疾患」及び「循環器系の疾患」の1人当たり医療費が、愛媛県がもっとも高くなっています。

平成27年度診療分の被扶養者の1人当たり医療費(上位10位)

(単位：円)

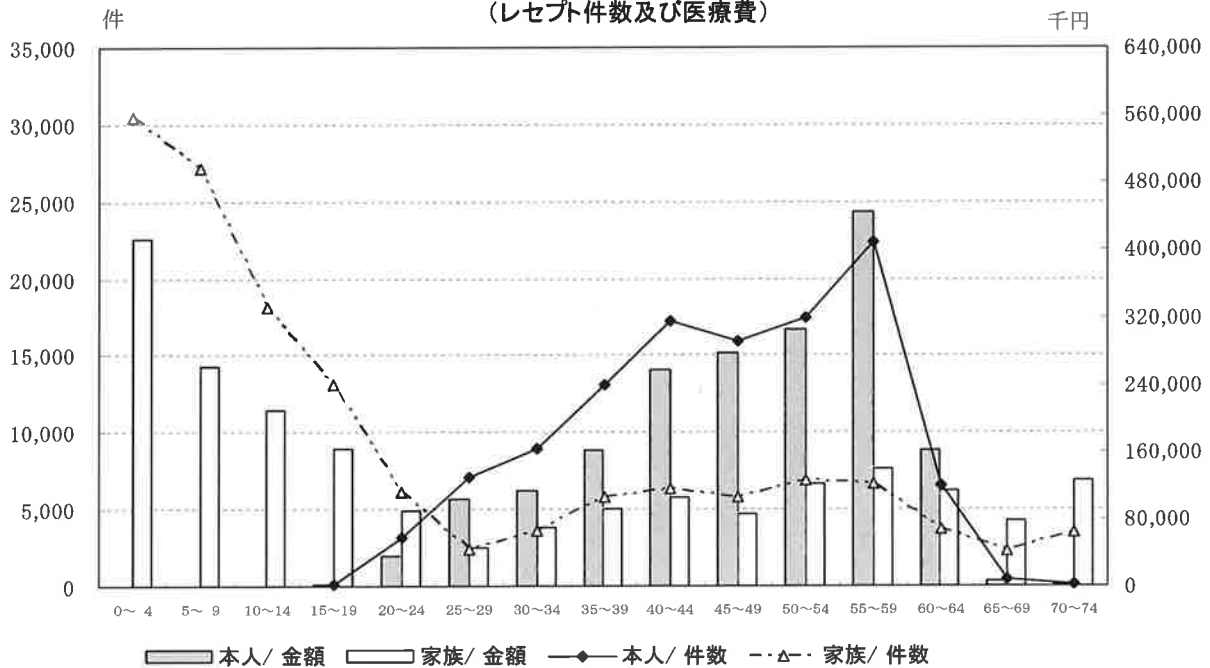
区別	順位	疾病名	愛媛県	全国	四国
			1人当たり医療費	1人当たり医療費	1人当たり医療費
医科入院	1	新生物	7,464	6,661	9,253
	2	筋骨格系及び結合組織の疾患	4,897	2,768	3,739
	3	損傷、中毒及びその他の外因の影響	3,798	3,259	3,727
	4	精神及び行動の障害	3,405	2,803	2,742
	5	呼吸器系の疾患	3,240	3,509	3,731
	6	妊娠、分娩及び産じょく	2,902	2,433	2,347
	7	周産期に発生した病態	2,577	4,597	3,722
	8	先天奇形、変形及び染色体異常	2,465	2,930	3,804
	9	循環器系の疾患	2,332	3,409	3,429
	10	消化器系の疾患	2,252	2,250	2,309
			入院合計	43,233	43,324
医科外来	1	呼吸器系の疾患	16,751	16,758	17,118
	2	筋骨格系及び結合組織の疾患	4,815	3,940	4,434
	3	皮膚及び皮下組織の疾患	4,301	4,509	4,785
	4	内分泌、栄養及び代謝疾患	4,285	4,608	5,043
	5	循環器系の疾患	4,024	3,317	3,876
	6	感染症及び寄生虫症	3,980	3,496	4,156
	7	新生物	3,952	4,525	4,071
	8	損傷、中毒及びその他の外因の影響	3,603	3,439	3,620
	9	眼及び付属器の疾患	3,601	3,778	3,736
	10	精神及び行動の障害	3,173	2,880	3,438
		外来合計	66,648	65,423	68,480

(オ) 年齢階層別の疾病状況

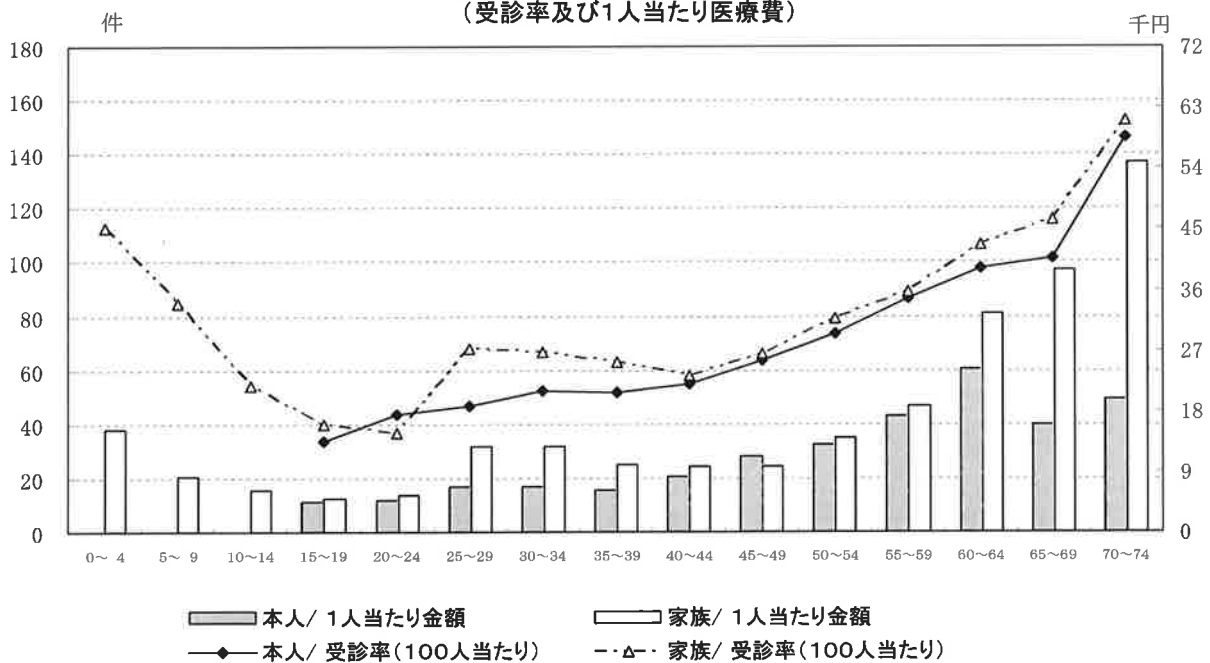
組合員では「55～59歳」の受診件数が全体の19.92%と一番高く、1人当たり医療費も17,214円と現役世代では一番高くなっています。

これに対し、被扶養者は乳幼児、児童の受診件数が高く、15歳未満で全体の53.34%を占めています。

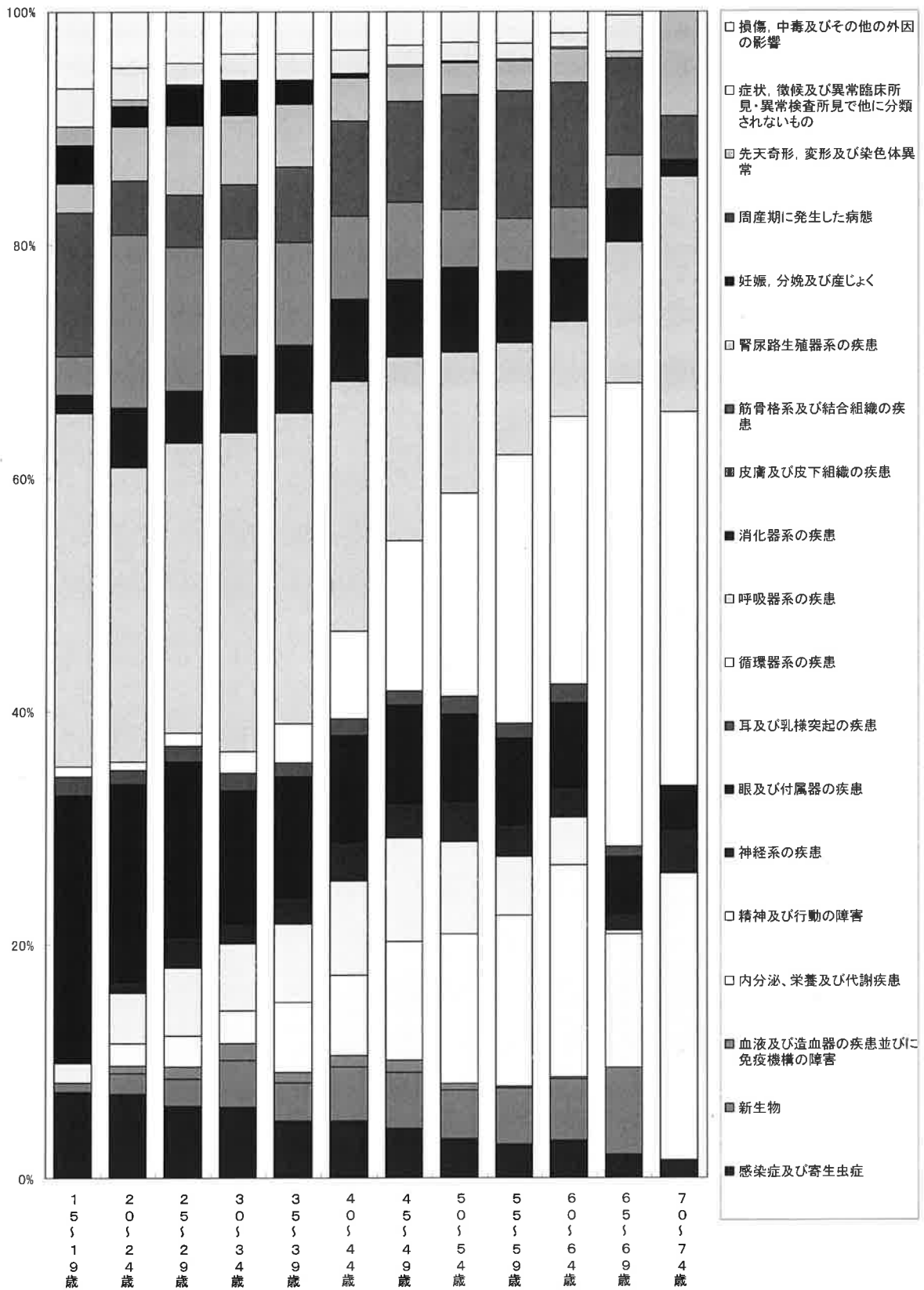
年齢階層別の受診状況(医科及び歯科)
(レセプト件数及び医療費)



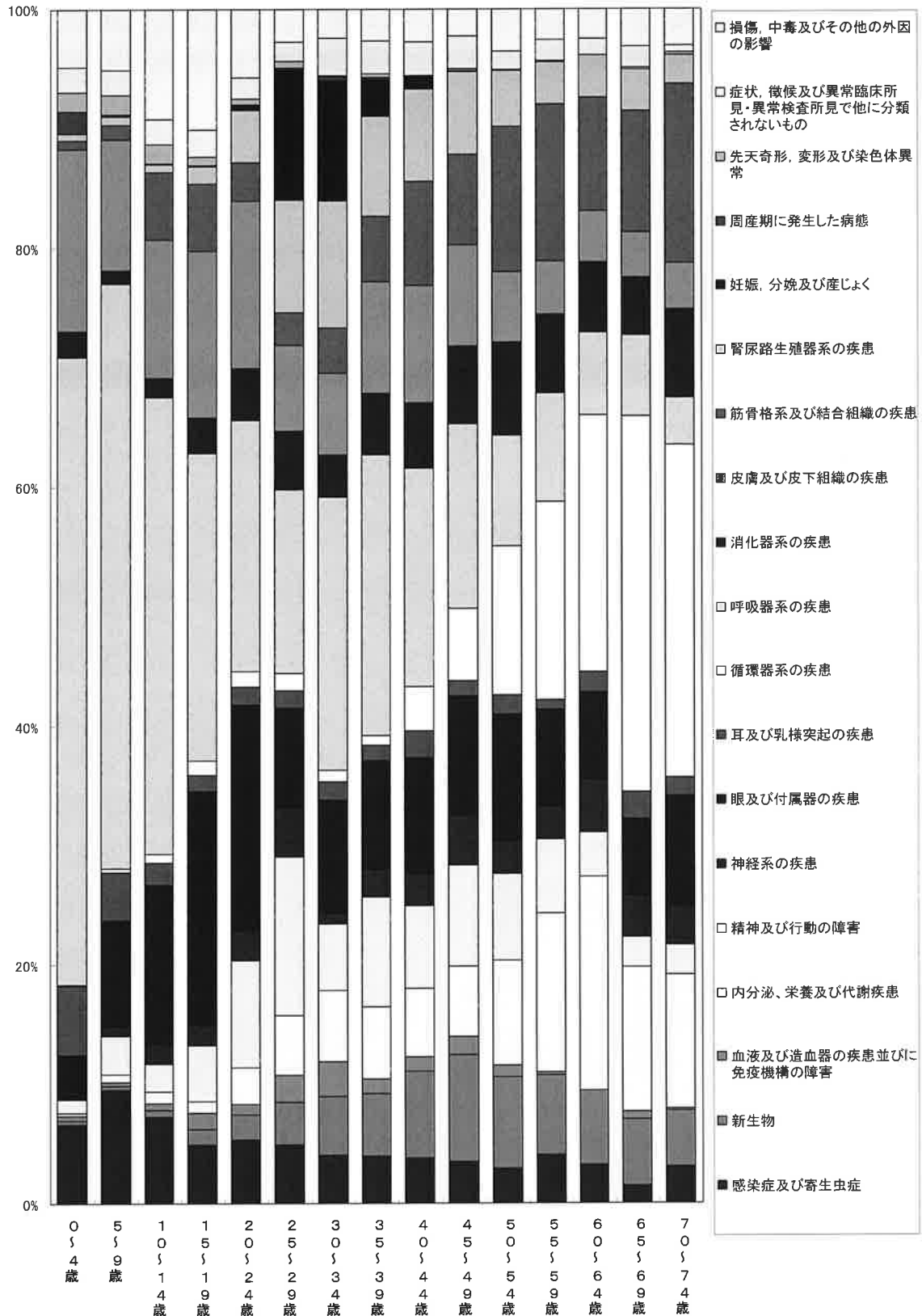
年齢階層別の受診状況(医科及び歯科)
(受診率及び1人当たり医療費)



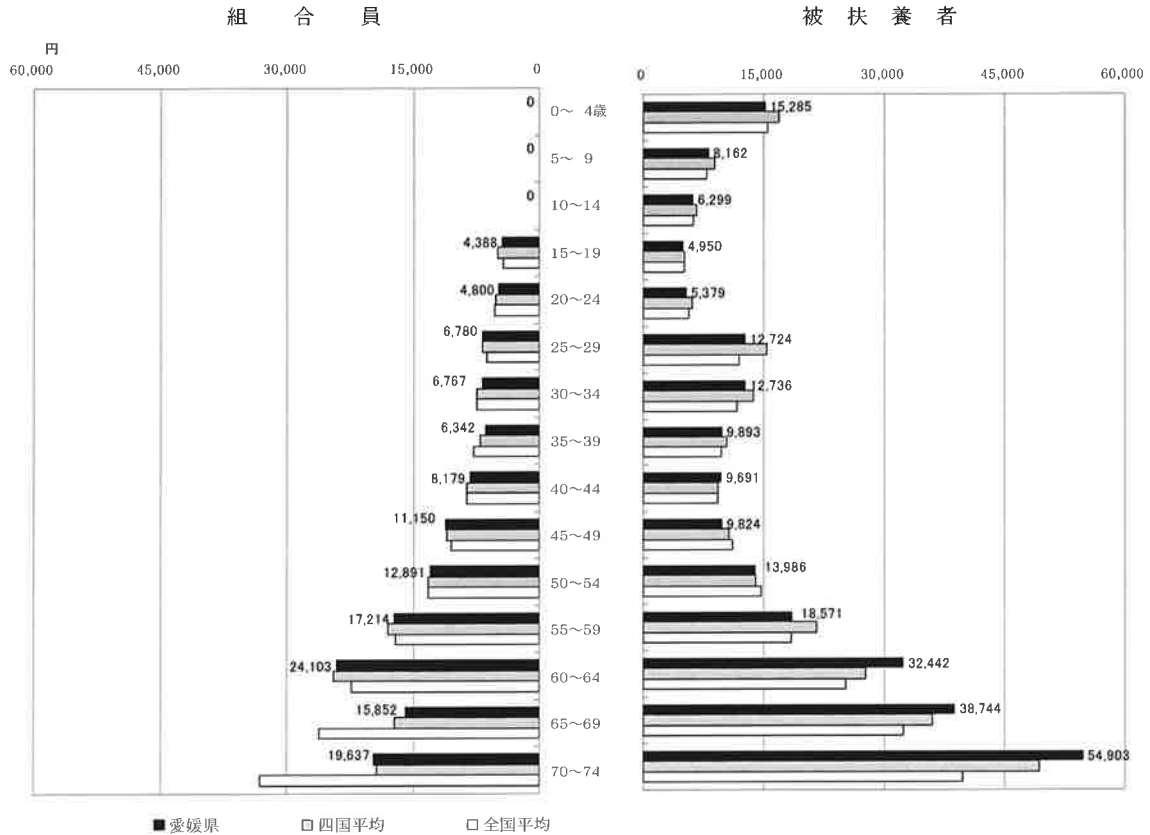
平成27年度 年齢階層別疾病件数割合（本人）



平成27年度 年齢階層別疾病件数割合（家族）



平成27年度 組合員及び被扶養者の年齢階層別一人当たり医療費比較



(カ) 病類別診療諸率 (医科)

受診率 (100人当たり)

(単位:件)

病 類	組 合 員				被扶養者			
	入 院		外 来		入 院		外 来	
	順位	受診率	順位	受診率	順位	受診率	順位	受診率
感染症及び寄生虫症	9	0.03	9	2.09	12	0.03	4	3.28
新生物	1	0.13	10	1.94	2	0.09	13	1.27
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	15	0.01	16	0.35	16	0.02	17	0.39
内分泌、栄養及び代謝疾患	9	0.03	3	4.75	12	0.03	9	1.90
精神及び行動の障害	9	0.03	7	3.25	5	0.07	8	2.18
神経系の疾患	12	0.02	13	1.32	8	0.04	15	0.83
眼及び付属器の疾患	12	0.02	4	4.60	18	0.01	3	5.39
耳及び乳様突起の疾患	15	0.01	15	0.67	18	0.01	11	1.67
循環器系の疾患	3	0.08	2	6.11	12	0.03	7	2.21
呼吸器系の疾患	7	0.04	1	8.55	1	0.13	1	18.56
消化器系の疾患	2	0.12	8	3.02	8	0.04	10	1.83
皮膚及び皮下組織の疾患	18	0.00	6	3.44	16	0.02	2	6.09
筋骨格系及び結合組織の疾患	6	0.06	5	4.11	7	0.05	6	2.59
腎尿路生殖器系の疾患	7	0.04	11	1.76	8	0.04	12	1.39
妊娠、分娩及び産じょく	3	0.08	17	0.30	4	0.08	18	0.27
周産期に発生した病態	15	0.01	19	0.01	5	0.07	19	0.21
先天奇形、変形及び染色体異常	18	0.00	18	0.06	8	0.04	16	0.46
症状、徴候、異常臨床等で他に分類されない	12	0.02	14	0.85	12	0.03	14	1.14
損傷、中毒及びその他の外因の影響	5	0.07	12	1.41	2	0.09	5	2.76
合 計		0.75		48.60		0.93		54.43

1件当たり金額

(単位:円)

病 類	組 合 員				被扶養者			
	入 院		外 来		入 院		外 来	
	順位	金 額	順位	金 額	順位	金 額	順位	金 額
感染症及び寄生虫症	10	344,505	11	11,600	17	185,152	13	9,861
新生物	2	674,452	2	22,727	2	662,008	2	25,010
血液及び造血管の疾患並びに免疫機構の障害	18	137,104	15	8,257	7	393,055	5	18,079
内分泌、栄養及び代謝疾患	9	387,744	6	13,461	11	330,473	4	18,419
精神及び行動の障害	12	294,999	13	9,803	6	406,258	11	11,668
神経系の疾患	8	413,110	5	13,817	8	356,563	9	14,268
眼及び付属器の疾患	7	444,387	18	6,632	12	329,071	19	5,500
耳及び乳様突起の疾患	16	240,968	16	7,586	14	287,134	14	9,573
循環器系の疾患	1	726,348	12	11,193	3	627,048	8	14,996
呼吸器系の疾患	11	342,554	17	7,452	16	214,386	17	7,352
消化器系の疾患	13	290,320	8	13,120	5	423,801	10	11,795
皮膚及び皮下組織の疾患	6	445,959	19	5,354	18	179,950	18	5,732
筋骨格系及び結合組織の疾患	3	540,207	9	12,265	1	740,707	7	15,124
腎尿路生殖器系の疾患	14	277,198	3	22,023	10	335,497	6	17,888
妊娠、分娩及び産じょく	15	272,094	14	9,240	15	279,294	16	9,126
周産期に発生した病態	19	131,774	4	14,584	13	309,664	3	21,025
先天奇形、変形及び染色体異常	5	470,570	1	34,027	4	469,204	1	31,917
症状、徴候、異常臨床等で他に分類されない	17	228,263	10	11,981	19	117,677	15	9,432
損傷、中毒及びその他の外因の影響	4	478,720	7	13,201	9	355,496	12	10,328
合 計		441,139		10,998		383,034		9,950

1日当たり金額

(単位:円)

病 類	組 合 員				被扶養者			
	入 院		外 来		入 院		外 来	
	順位	金 額	順位	金 額	順位	金 額	順位	金 額
感染症及び寄生虫症	14	33,728	10	8,696	13	38,416	13	6,628
新生物	2	65,392	2	16,877	4	57,137	2	17,750
血液及び造血管の疾患並びに免疫機構の障害	17	22,693	16	5,439	9	45,793	7	10,055
内分泌、栄養及び代謝疾患	12	35,249	6	10,729	18	25,692	4	13,776
精神及び行動の障害	19	14,240	11	6,706	19	15,613	11	7,445
神経系の疾患	15	32,764	5	11,475	17	30,726	8	9,846
眼及び付属器の疾患	1	67,700	14	5,952	3	60,196	16	4,898
耳及び乳様突起の疾患	10	37,072	18	4,775	6	51,427	19	4,079
循環器系の疾患	3	64,527	9	9,134	1	67,644	5	10,845
呼吸器系の疾患	8	44,436	15	5,826	10	44,766	17	4,610
消化器系の疾患	7	47,805	7	9,365	2	64,648	9	8,105
皮膚及び皮下組織の疾患	11	35,474	19	4,224	12	39,666	18	4,183
筋骨格系及び結合組織の疾患	6	52,196	12	6,582	5	52,176	10	7,552
腎尿路生殖器系の疾患	5	54,087	3	13,821	14	35,577	6	10,708
妊娠、分娩及び産じょく	16	32,566	17	5,324	16	31,734	15	5,257
周産期に発生した病態	18	15,012	4	13,258	7	49,673	3	14,254
先天奇形、変形及び染色体異常	4	54,559	1	28,053	11	39,923	1	21,830
症状、徴候、異常臨床等で他に分類されない	13	34,239	8	9,173	15	34,502	12	6,994
損傷、中毒及びその他の外因の影響	9	37,699	13	6,306	8	47,592	14	5,538
合 計		45,927		8,022		39,581		6,458

1人当たり金額 (H24年～H27年比較)

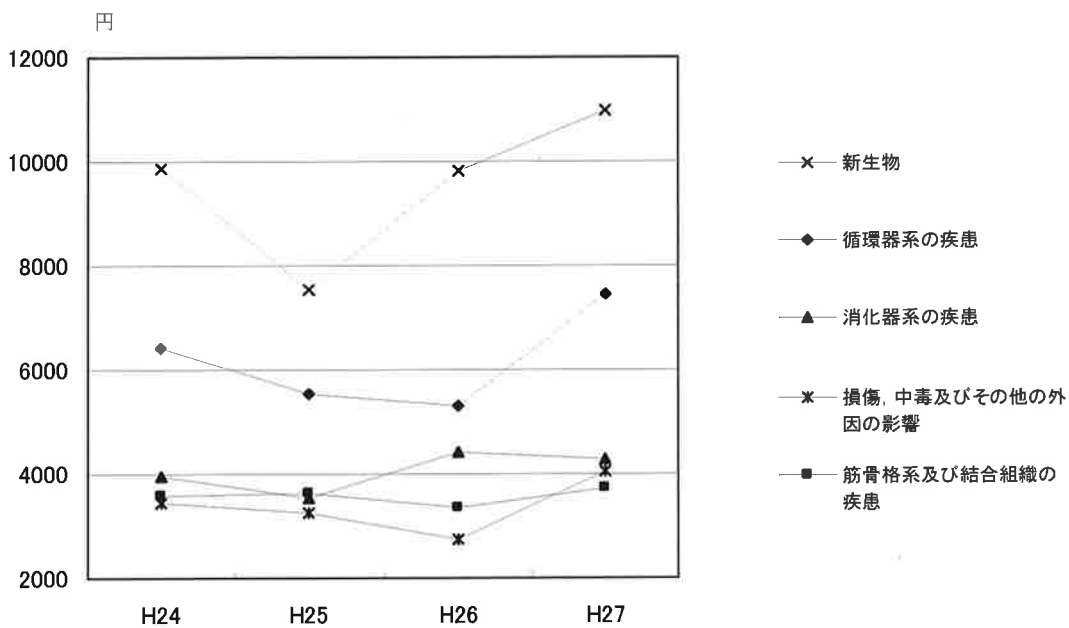
・組合員 入院

(平成27年度上位10疾病)

(単位:円)

区分	H24	H25	H26	H27
1 新生物	9,846	7,527	9,834	10,980
2 循環器系の疾患	6,397	5,515	5,315	7,427
3 消化器系の疾患	3,936	3,557	4,424	4,277
4 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	3,451	3,257	2,765	4,058
5 筋骨格系及び結合組織の疾患	3,572	3,650	3,351	3,743
6 妊娠, 分娩及び産じょく	1,857	2,316	2,551	2,526
7 呼吸器系の疾患	1,343	1,237	1,623	1,821
8 腎尿路生殖器系の疾患	1,509	1,124	1,469	1,492
9 感染症及び寄生虫症	813	846	205	1,298
10 神経系の疾患	1,619	1,823	772	1,278
計	38,920	34,661	36,125	43,980

1人当たり医療費 上位5疾病の推移 (組合員 入院 H24～H27)



1人当たり金額 (H24年～H27年比較)

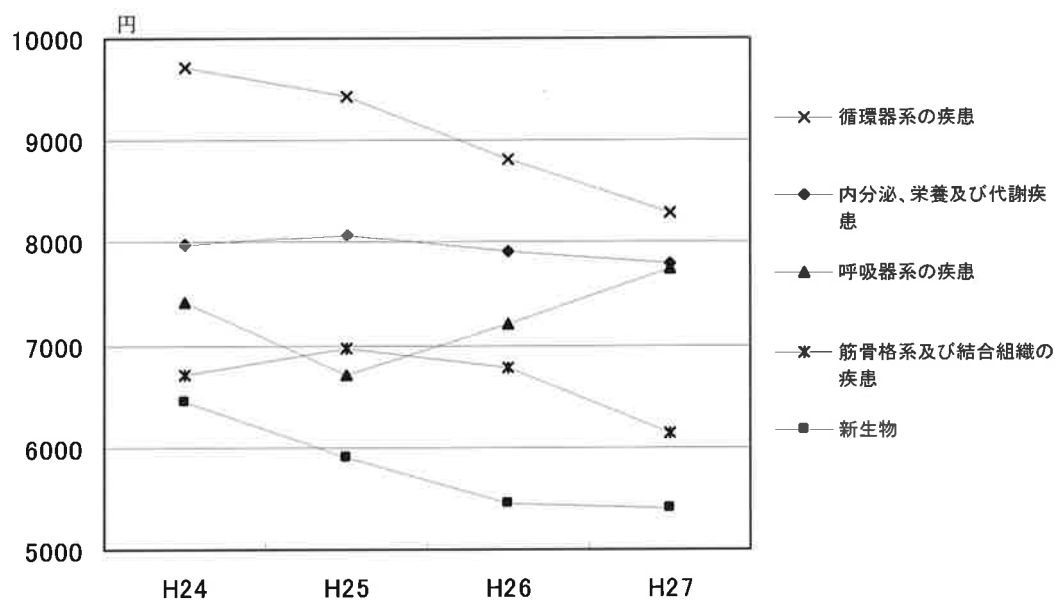
・組合員 外来

(平成27年度上位10疾病)

(単位：円)

区分	H24	H25	H26	H27
1 循環器系の疾患	9,717	9,441	8,827	8,296
2 内分泌、栄養及び代謝疾患	7,981	8,086	7,904	7,808
3 呼吸器系の疾患	7,425	6,703	7,206	7,758
4 筋骨格系及び結合組織の疾患	6,716	6,966	6,782	6,133
5 新生物	6,457	5,894	5,440	5,394
6 消化器系の疾患	4,673	4,887	4,987	4,803
7 腎尿路生殖器系の疾患	6,145	5,581	4,988	4,753
8 精神及び行動の障害	4,004	3,724	3,902	3,895
9 眼及び付属器の疾患	3,187	3,245	3,669	3,686
10 感染症及び寄生虫症	2,835	2,708	2,826	2,947
計	67,477	66,326	65,738	65,125

1人当たり医療費 上位5疾病の推移 (組合員 外来 H24～H27)



1人当たり金額 (H24年～H27年比較)

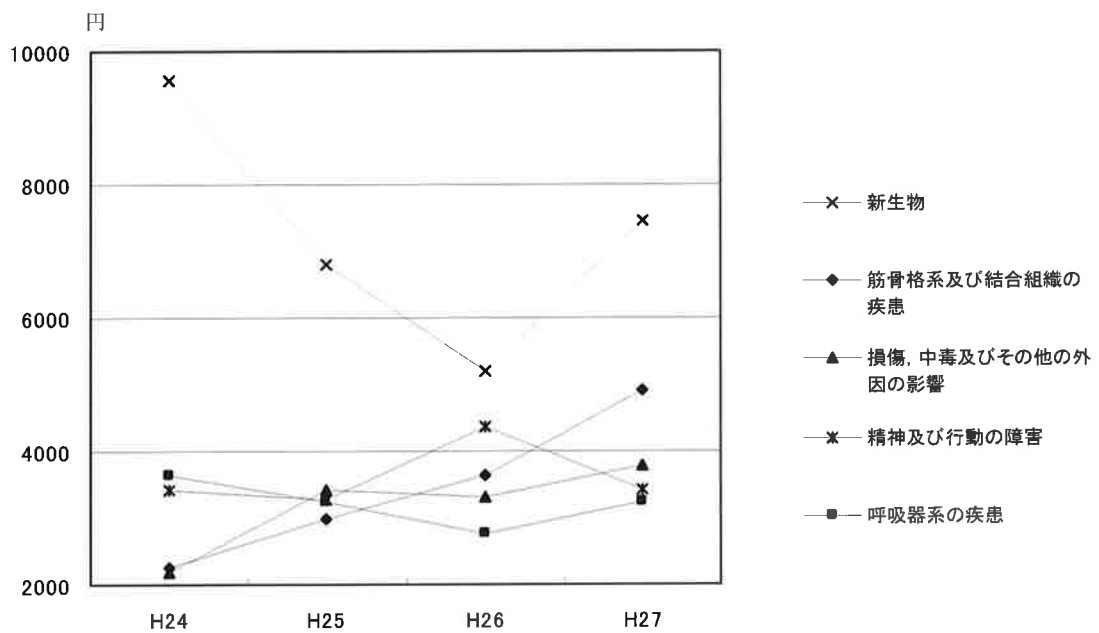
・被扶養者 入院

(平成27年度上位10疾病)

(単位：円)

区分	H24	H25	H26	H27
1 新生物	9,573	6,791	5,193	7,464
2 筋骨格系及び結合組織の疾患	2,240	2,966	3,628	4,897
3 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	2,198	3,418	3,295	3,798
4 精神及び行動の障害	3,422	3,273	4,371	3,405
5 呼吸器系の疾患	3,644	3,241	2,776	3,240
6 妊娠, 分娩及び産じょく	2,871	3,181	2,195	2,902
7 周産期に発生した病態	4,344	3,274	4,501	2,577
8 先天奇形, 変形及び染色体異常	3,175	3,075	3,318	2,465
9 循環器系の疾患	6,638	4,149	3,861	2,332
10 消化器系の疾患	2,421	1,800	1,692	2,252
計	49,416	44,183	43,837	43,233

1人当たり医療費 上位5疾病の推移 (被扶養者 入院 H24～H27)



1人当たり金額 (H24年～H27年比較)

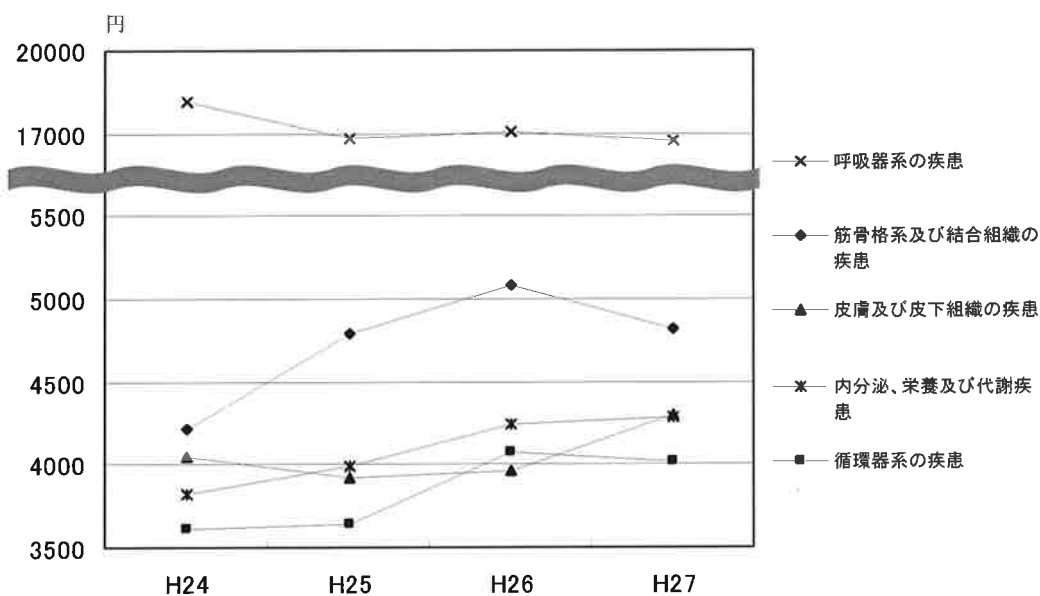
・被扶養者 外来

(平成27年度上位10疾病)

(単位：円)

区分	H24	H25	H26	H27
1 呼吸器系の疾患	18,137	16,831	17,069	16,751
2 筋骨格系及び結合組織の疾患	4,211	4,796	5,091	4,815
3 皮膚及び皮下組織の疾患	4,048	3,914	3,959	4,301
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	3,822	3,992	4,236	4,285
5 循環器系の疾患	3,606	3,644	4,077	4,024
6 感染症及び寄生虫症	3,239	3,083	3,016	3,980
7 新生物	5,405	5,114	4,543	3,952
8 損傷、中毒及びその他の外因の影響	3,350	3,393	3,418	3,603
9 眼及び付属器の疾患	3,427	3,472	3,673	3,601
10 精神及び行動の障害	2,884	3,197	3,375	3,173
計	65,834	65,136	66,594	66,648

1人当たり医療費 上位5疾病の推移 (被扶養者 外来 H24～H27)



(キ) 市町別1人当たり医療費

平成27年度1人当たり医療費（組合員）

(単位：円)

松山市	148,272	大洲市	193,392	久万高原町	174,250	鬼北町	136,168
今治市	187,506	伊予市	221,213	松前町	187,698	愛南町	128,508
宇和島市	139,276	四国中央市	150,752	砥部町	147,977		
八幡浜市	156,132	西予市	140,584	内子町	123,746		
新居浜市	169,162	東温市	110,924	伊方町	125,164		
西条市	170,240	上島町	152,156	松野町	113,400	平均	153,265



平成27年度1人当たり医療費（被扶養者）

(単位：円)

松山市	171,306	大洲市	152,832	久万高原町	192,299	鬼北町	89,260
今治市	153,550	伊予市	169,847	松前町	152,443	愛南町	168,363
宇和島市	156,120	四国中央市	155,210	砥部町	141,821		
八幡浜市	160,882	西予市	150,844	内子町	123,958		
新居浜市	131,769	東温市	134,944	伊方町	160,948		
西条市	148,524	上島町	133,478	松野町	123,112	平均	152,740



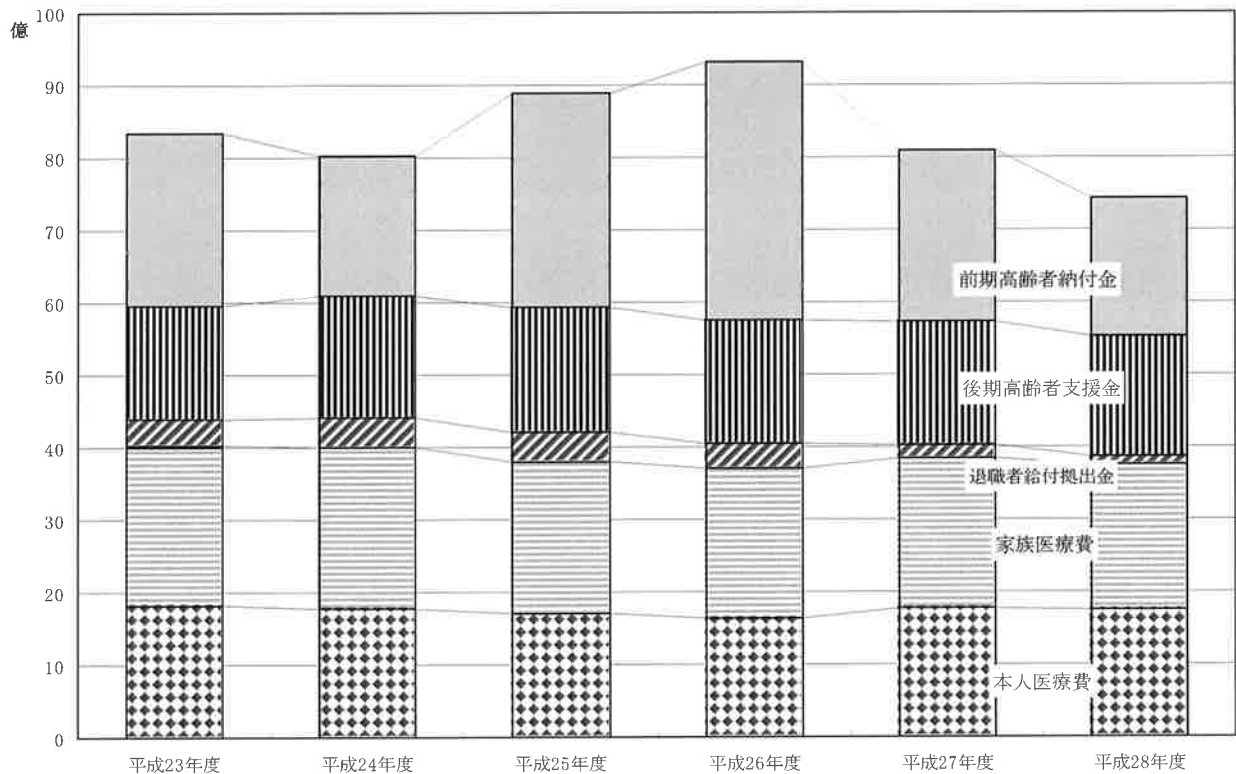
(3) 高齢者医療制度に係る拠出金等の状況

① 高齢者医療制度に係る拠出金等及び医療費の状況

平成28年度は、前年度と比べて前期高齢者納付金が大幅に減少していますが、高齢者医療制度に係る拠出金等の合計額は支出額の49.55%を占めており、財政を圧迫する最大の原因となっています。

(単位：円)

区分	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
前期高齢者納付金	2,379,995,766	1,923,381,356	2,941,800,919	3,554,014,593	2,377,302,091	1,914,993,874
後期高齢者支援金	1,573,991,612	1,682,020,643	1,739,812,945	1,721,635,230	1,706,356,889	1,662,572,982
病床転換支援金	0	0	0	0	0	9,841
老人保健拠出金	226,644	66,016	58,249	54,366	54,366	42,716
退職者給付拠出金	372,260,086	405,933,958	406,495,858	336,824,722	165,984,236	104,727,696
本人医療費	1,812,454,470	1,774,085,750	1,695,042,933	1,628,272,627	1,770,694,131	1,746,557,056
家族医療費	2,198,775,023	2,235,823,976	2,095,305,985	2,072,813,880	2,078,258,524	2,002,827,861



■ 本人医療費 □ 家族医療費 □ 老人保健拠出金 ▨ 退職者給付拠出金 ▩ 後期高齢者支援金 □ 前期高齢者納付金 ■ 病床転換支援金

②前期高齢者 1人当たり医療費の比較

入院の医療費については、全国平均と比較して高くなっています。疾病別では全国平均と比較して「腎尿路生殖器系の疾患」、「内分泌、栄養及び代謝疾患」及び「感染症及び寄生虫症」は2倍以上の医療費となっています。入院に係る医療費合計については、全国平均の約 1.16 倍と高くなっています。

外来の医療費については、全国・四国の平均と比較して「筋骨格系及び結合組織の疾患」、「新生物」、「消化器系の疾患」、「神経系の疾患」、「血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害」及び「損傷、中毒及びその他の外因の影響」が高くなっています。外来に係る医療費合計については、全国平均の約 1.29 倍、四国平均の約 1.31 倍と高くなっています。

平成27年度 疾病別 前期高齢者 1人当たり医療費（上位10件）

（単位：円）

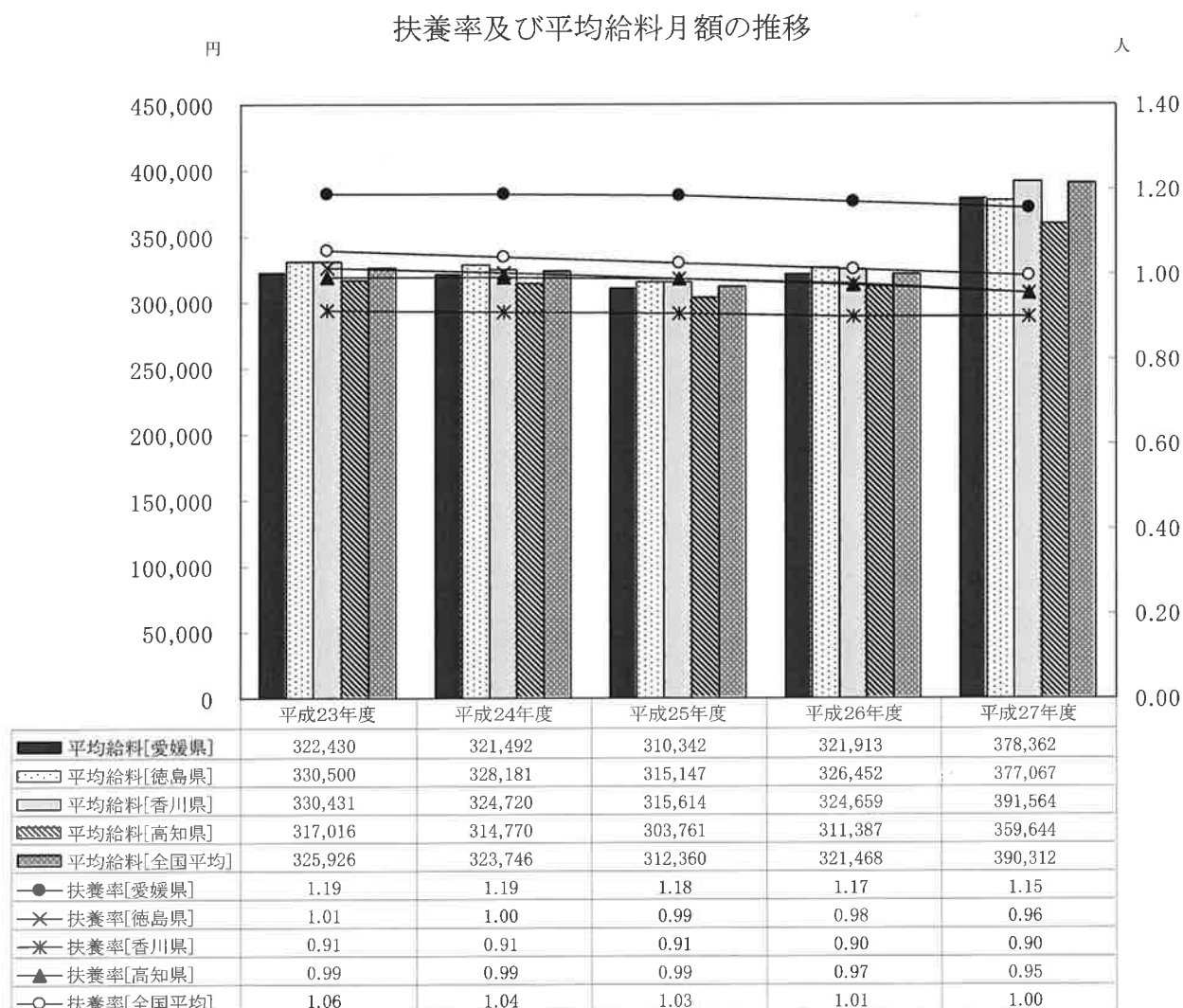
区別	順位	疾病名	愛媛県	全国	四国
			1人当たり医療	1人当たり医療	1人当たり医療
医科入院	1	循環器系の疾患	53,959	40,827	38,255
	2	新生物	28,032	46,037	66,544
	3	腎尿路生殖器系の疾患	26,119	6,600	8,890
	4	内分泌、栄養及び代謝疾患	25,276	5,316	9,506
	5	筋骨格系及び結合組織の疾患	21,527	21,147	35,741
	6	感染症及び寄生虫症	21,062	5,016	6,283
	7	消化器系の疾患	12,889	10,825	13,670
	8	眼及び付属器の疾患	8,544	5,994	6,070
	9	呼吸器系の疾患	7,433	5,797	8,917
	10	損傷、中毒及びその他の外因の影響	6,007	14,348	13,898
			入院合計	223,517	192,086
医科外来	1	筋骨格系及び結合組織の疾患	77,963	23,030	22,899
	2	新生物	39,826	26,309	26,394
	3	消化器系の疾患	32,600	10,709	10,050
	4	循環器系の疾患	28,087	43,287	50,737
	5	神経系の疾患	24,443	4,940	5,097
	6	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	23,627	1,332	3,509
	7	損傷、中毒及びその他の外因の影響	12,735	4,496	5,376
	8	腎尿路生殖器系の疾患	11,122	21,069	15,044
	9	呼吸器系の疾患	7,834	7,027	6,948
	10	内分泌、栄養及び代謝疾患	5,280	29,348	28,099
			外来合計	265,425	206,045

(4) その他の要因

①扶養率及び平均給料月額

一般的に扶養率が高くなると、組合員1人当たり金額も高くなる傾向にあります。本組合は全国平均より高い数値で推移しています。

また、平成26年度の平均給料月額是全国平均を445円上回っていましたが、平成27年度の平均標準報酬月額については、11,950円下回っています。

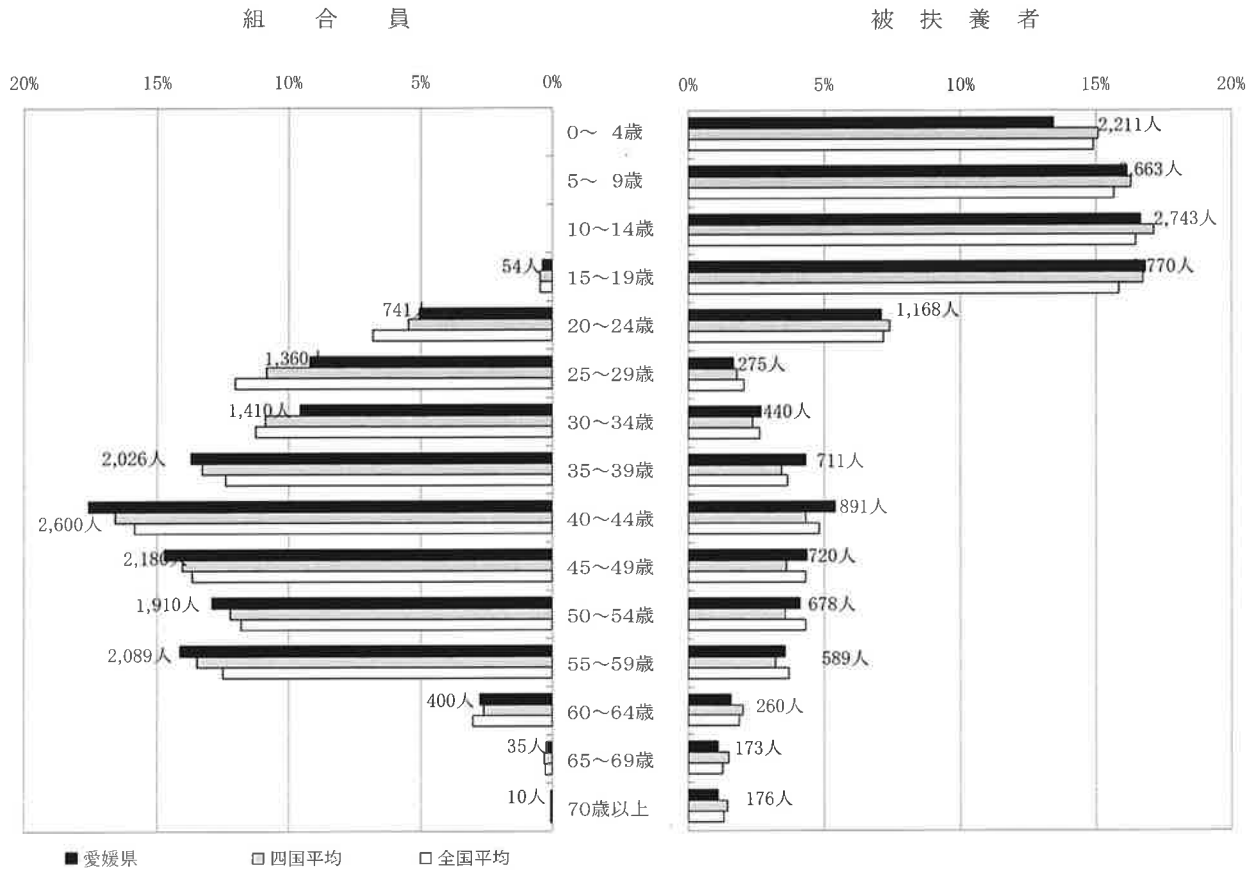


※ 平成27年度は、平均標準報酬月額を記載しています。

②組合員及び被扶養者の年齢構成（平成28年5月）

全国平均と比較すると、組合員は35歳から59歳の割合が高く、被扶養者については5歳から24歳と30歳代、40歳代の割合が高い状況にあります。

組合員及び被扶養者の年齢別構成割合比較



③病床数等の比較

人口10万人に対する病床数・医師数・歯科医師数・薬剤師数

人口10万人に対する病床数 (歯科診療所を除く。)			人口10万人に対する医師数			人口10万人に対する歯科医			人口10万人に対する薬剤師		
平成26年10月1日現在 (単位:床)			平成26年末現在 (単位:人)			平成26年末現在 (単位:人)			平成26年末現在 (単位:人)		
1	高知	2,685.0	1	京都	326.3	1	東京	122.4	1	東京	346.1
2	鹿児島	2,413.0	2	東京	323.4	2	福岡	109.1	2	徳島	340.1
3	熊本	2,265.1	3	徳島	322.4	3	徳島	108.1	3	大阪	269.9
4	長崎	2,236.0	4	鳥取	311.0	4	新潟	90.5	4	富山	265.7
5	徳島	2,222.8	5	福岡	307.6	5	岡山	89.1	5	兵庫	251.1
6	佐賀	2,121.0	6	高知	302.4	6	広島	88.9	6	広島	238.9
7	山口	2,069.0	7	長崎	300.9	7	長崎	88.3	7	香川	237.7
8	大分	2,061.5	8	岡山	299.4	8	大阪	88.1	8	神奈川	236.8
9	宮崎	1,991.9	9	和歌山	287.4	9	北海道	83.0	9	山口	229.0
10	北海道	1,917.1	10	熊本	287.4	10	千葉	83.0	10	石川	226.5
11	愛媛	1,856.2	11	石川	285.7	11	神奈川	81.5	11	高知	226.2
12	福岡	1,856.0	12	香川	281.5	12	岐阜	80.9	12	京都	225.8
13	香川	1,735.2	13	島根	279.3	13	岩手	80.3	13	和歌山	222.8
14	石川	1,680.8	14	佐賀	277.7	14	宮城	79.8	14	福岡	219.9
15	島根	1,656.8	15	大阪	274.6	15	鹿児島	77.6	15	茨城	218.7
16	富山	1,646.3	16	大分	271.3	16	熊本	77.0	16	宮城	216.0
17	岡山	1,642.5	17	愛媛	263.7	17	長野	76.8	17	佐賀	215.4
18	鳥取	1,618.6	18	広島	263.1	18	和歌山	75.9	18	静岡	215.1
19	秋田	1,578.4	19	鹿児島	257.8	18	佐賀	75.6	19	滋賀	207.3
20	福井	1,573.5	20	山口	257.0	20	愛知	74.9	20	千葉	206.2
21	和歌山	1,558.8	21	福井	250.9	21	香川	74.0	21	岡山	204.6
22	青森	1,546.6	22	沖縄	250.0	22	京都	72.7	22	長崎	204.5
23	広島	1,546.0	23	富山	248.2	23	福島	72.0	23	長野	201.8
24	岩手	1,497.8	24	宮崎	245.1	24	埼玉	71.5	24	熊本	200.3
25	福島	1,430.4	25	兵庫	242.9	25	群馬	71.3	25	北海道	200.1
26	沖縄	1,415.2	26	北海道	240.5	26	山梨	71.2	26	愛媛	197.3
27	京都	1,409.0	27	奈良	232.6	27	兵庫	71.2	27	埼玉	196.0
28	山形	1,385.5	28	宮城	232.3	27	高知	70.2	28	山梨	194.6
29	山梨	1,373.3	29	山形	230.4	29	山口	68.3	29	栃木	193.2
30	群馬	1,314.7	30	山梨	230.2	30	奈良	68.2	30	奈良	190.2
31	新潟	1,290.6	31	群馬	228.2	31	愛媛	68.0	31	鳥取	190.1
32	奈良	1,255.5	32	秋田	227.1	31	茨城	66.6	32	秋田	189.1
33	大阪	1,249.8	33	長野	226.9	33	栃木	66.6	33	愛知	188.5
34	兵庫	1,233.6	34	栃木	223.3	34	宮崎	65.5	34	大分	186.8
35	三重	1,203.0	35	滋賀	222.4	35	大分	65.1	35	岐阜	186.7
36	長野	1,198.0	36	三重	216.0	36	三重	64.8	36	福井	183.9
37	栃木	1,181.0	37	愛知	213.6	37	鳥取	64.1	37	新潟	183.6
38	茨城	1,174.7	38	神奈川	209.3	38	静岡	62.6	38	島根	182.9
39	宮城	1,168.8	39	岐阜	208.8	39	山形	61.5	39	宮崎	182.6
40	静岡	1,110.1	40	岩手	204.2	40	石川	60.9	40	鹿児島	182.4
41	岐阜	1,104.0	41	青森	203.0	41	秋田	59.9	41	群馬	181.3
42	滋賀	1,066.2	42	静岡	201.5	42	沖縄	59.4	42	福島	178.6
43	東京	981.3	43	新潟	200.9	43	島根	59.1	43	三重	176.9
44	千葉	980.1	44	福島	196.9	44	青森	59.0	44	山形	176.0
45	愛知	971.2	45	千葉	189.4	45	富山	58.2	45	岩手	173.8
46	埼玉	898.7	46	茨城	177.7	46	滋賀	56.6	46	青森	159.8
47	神奈川	844.9	47	埼玉	158.9	47	福井	53.3	47	沖縄	148.4
	平均	1322.4		平均	244.9		平均	81.8		平均	226.7

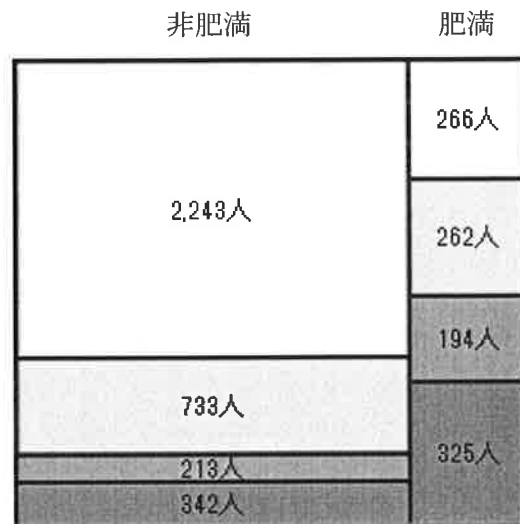
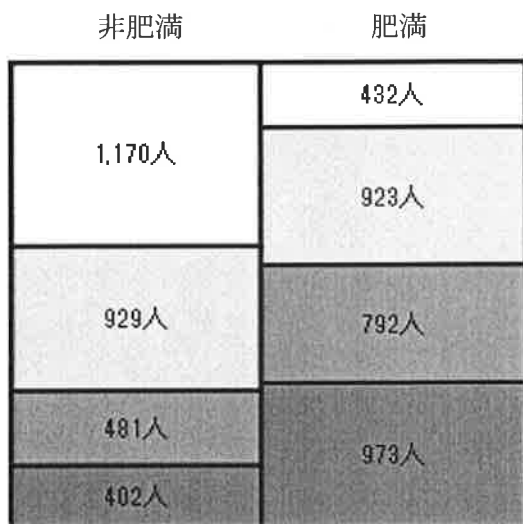
1-5 健康分布図

(特定健診受診者全体における生活習慣病(血圧・脂質・血糖)のリスク保有の状況を肥満、非肥満に分けて表した図)

(1) 全組合との比較

平成27年度に実施した特定健診の結果を全国と比較した場合に、肥満の割合が男性で3.68%、女性で2.91%高い。受診勧奨基準値以上の割合は非肥満、肥満ともに男女とも全国より高くなっている。

〈愛媛県〉



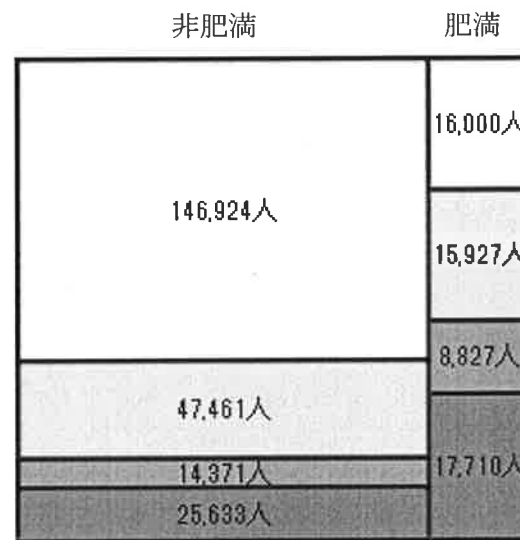
愛媛県(男性)

	非肥満		肥満	
	人数	割合	人数	割合
1. 基準範囲内	1,170	19.17%	432	7.08%
2. 保健指導基準値以上	929	15.22%	923	15.13%
3. 受診勧奨基準値以上	481	7.88%	792	12.98%
4. 服薬投与	402	6.59%	973	15.95%

愛媛県(女性)

	非肥満		肥満	
	人数	割合	人数	割合
1. 基準範囲内	2,243	49.00%	266	5.81%
2. 保健指導基準値以上	733	16.01%	262	5.72%
3. 受診勧奨基準値以上	213	4.65%	194	4.24%
4. 服薬投与	342	7.47%	325	7.10%

〈全組合〉



全組合(男性)

	非肥満		肥満	
	人数	割合	人数	割合
1. 基準範囲内	83,835	20.66%	28,063	6.92%
2. 保健指導基準値以上	66,388	16.36%	55,863	13.77%
3. 受診勧奨基準値以上	31,693	7.81%	44,852	11.05%
4. 服薬投与	31,313	7.72%	63,725	15.71%

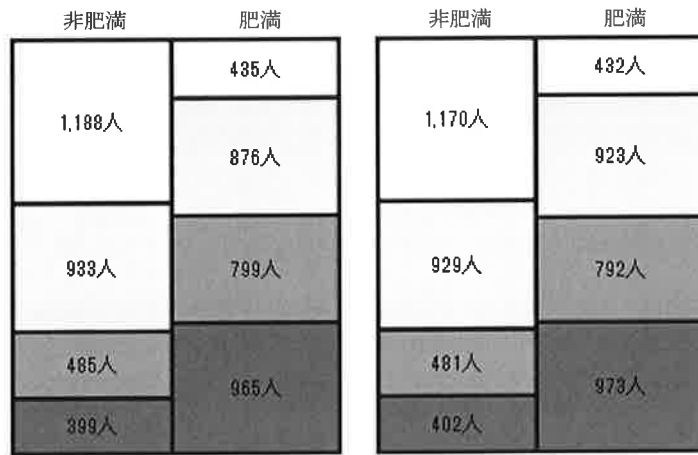
全組合(女性)

	非肥満		肥満	
	人数	割合	人数	割合
1. 基準範囲内	146,924	50.17%	16,000	5.46%
2. 保健指導基準値以上	47,461	16.21%	15,927	5.44%
3. 受診勧奨基準値以上	14,371	4.91%	8,827	3.01%
4. 服薬投与	25,633	8.75%	17,710	6.05%

(2) 健康分布の経年比較

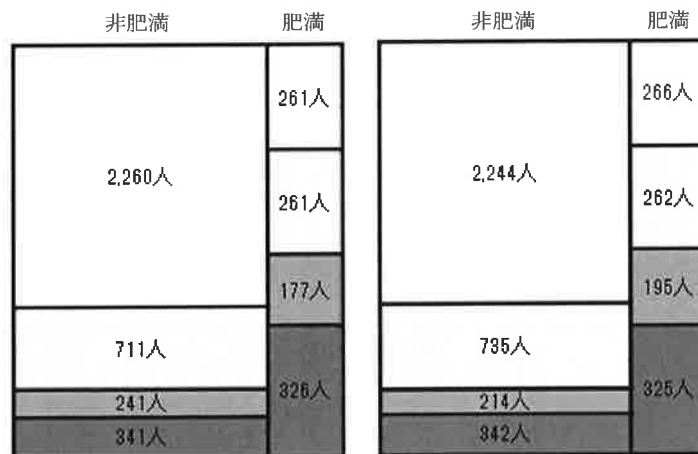
平成26年度と27年度を比べた場合、男女ともに改善率の方が改悪率より高くなっている。特に男性の改善率は17.01%となっており女性（改善率14.38%）と比べて改善の傾向が強い。

〈男性〉



	平成26年度		平成27年度		改善率
	人数	割合	人数	割合	
1. 基準範囲内	1,188	19.54%	435	7.15%	17.01%
2. 保健指導基準値以上	933	15.35%	876	14.41%	
3. 受診勧奨基準値以上	485	7.98%	799	13.14%	改悪率
4. 服薬投与	399	6.56%	965	15.87%	
計	3,005	49.43%	3,075	50.57%	

〈女性〉



	平成26年度		平成27年度		改善率
	人数	割合	人数	割合	
1. 基準範囲内	2,244	48.96%	266	5.80%	14.38%
2. 保健指導基準値以上	735	16.04%	262	5.72%	
3. 受診勧奨基準値以上	214	4.67%	195	4.25%	改悪率
4. 服薬投与	342	7.46%	325	7.09%	
計	3,535	77.13%	1,048	22.86%	

※ 改善率の計算の定義

$$\frac{B2, B3 \text{ だった者のうち、} A1 \sim A3 \text{ または } B1 \text{ へ移動した者の人数}}{B2, B3 \text{ だった者の人数}}$$

※ 改悪率の計算の定義

$$\frac{A1 \sim A3 \text{ または } B1 \text{ だった者のうち、} B2, B3 \text{ へ移動した者の人数}}{A1 \sim A3 \text{ または } B1 \text{ だった者の人数}}$$

非肥満	肥満
A1 基準範囲内	B1 基準範囲内
A2 保健指導基準値以上	B2 保健指導基準値以上
A3 受診勧奨基準値以上	B3 受診勧奨基準値以上
A4 服薬投与	B4 服薬投与

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

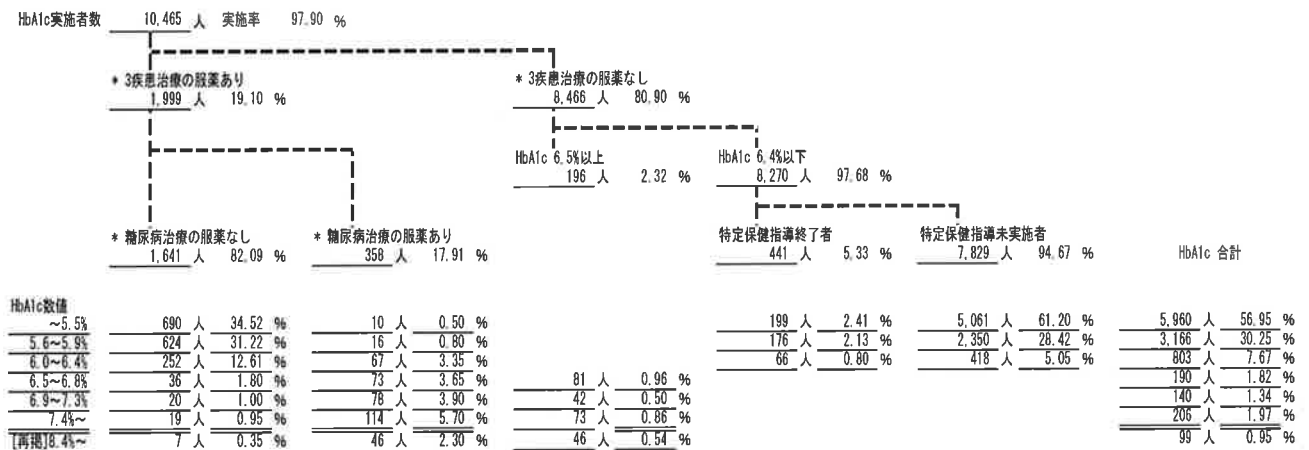
保健指導基準値以上及び受診勧奨基準値以上で生活習慣病レセプトがない者の割合が 26.64%と高い。また、健診非受診者も 16.15%と約 6 人に 1 人が健診を受けていない状況となっている。

	健診非受診者		健診受診者の健診レベル判定							
			基準範囲内		保健指導基準値以上		受診勧奨基準値以上		服薬あり	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
生活習慣病レセあり	727	5.71%	668	5.25%	612	4.81%	527	4.14%	2,009	15.79%
生活習慣病レセなし	1,329	10.44%	3,431	26.96%	2,235	17.56%	1,155	9.08%	33	0.26%

(2) リスクフローチャート

①糖尿病 リスクフローチャート

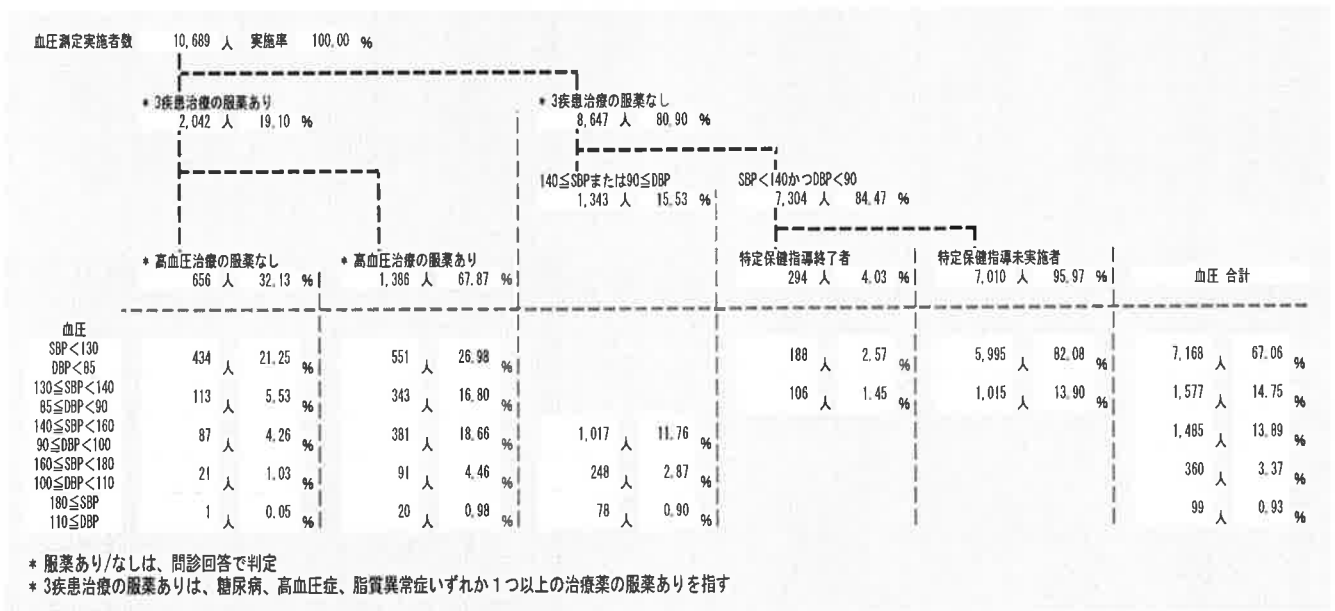
HbA1c の値が 6.5%以上の者で、3 疾患治療の服薬なしの者が 196 人、3 疾患治療の服薬はあるが糖尿病治療の服薬なしの者が 75 人いる。



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

②脳卒中・心筋梗塞 リスクフローチャート

収縮期血圧 140 以上または拡張期血圧 90 以上の者で、3 疾患治療の服薬なしの者が 1,343 人、3 疾患治療の服薬はあるが高血圧治療の服薬なしの者が 109 人いる。



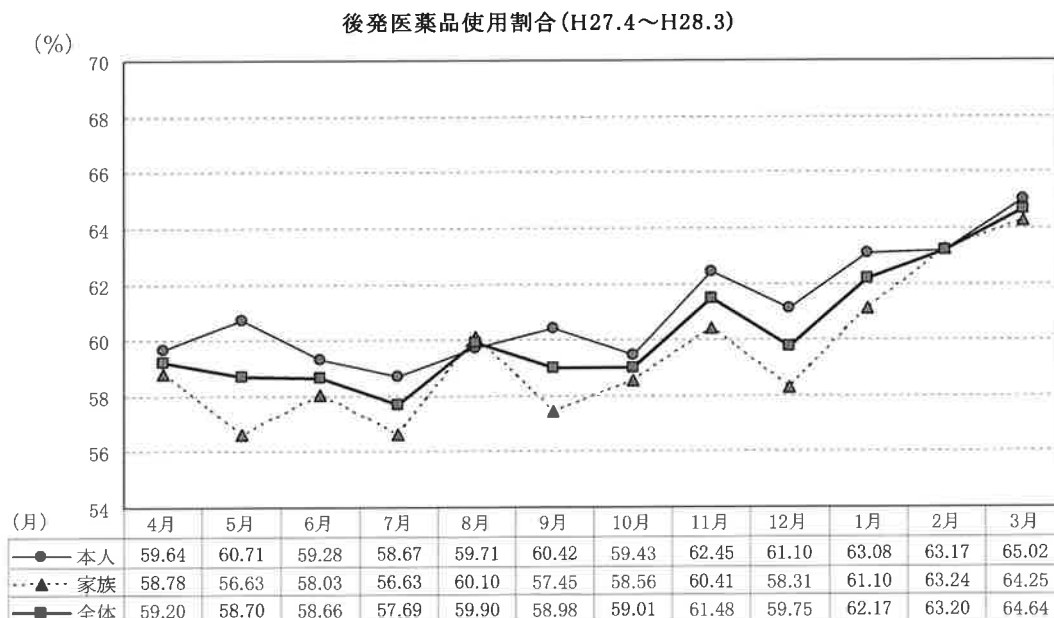
③慢性腎臓病 リスクフローチャート

GFR区分 (mL/分/1.73m ²)		G 1	G 2	G 3 a	G 3 b	G 4	G 5
		正常または 高値	正常または 軽度低下	軽度～ 中等度低下	中等度～ 高度低下	高度低下	末期腎不全
尿蛋白		≥90	60～89	45～59	30～44	15～29	<15
尿蛋白 (+) 以上	人数	25	123	23	2	2	1
	割合	0.49%	2.42%	0.45%	0.04%	0.04%	0.02%
尿蛋白 (±)	人数	84	474	47	3	1	0
	割合	1.65%	9.33%	0.93%	0.06%	0.02%	0.00%
尿蛋白 (-) 以下	人数	682	3,328	282	3	0	1
	割合	13.42%	65.50%	5.55%	0.06%	0.00%	0.02%

※集計の対象となるのは、血清クレアチニンと尿蛋白の両方がそろっている健診受診者です。

1-7 後発医薬品の使用状況

(1) 平成27年度 後発医薬品の月別使用割合



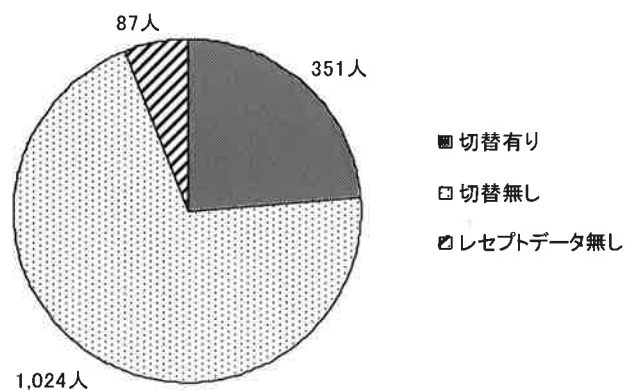
(2) 自己負担軽減額通知の効果測定

平成27年11月に通知した自己負担軽減額通知の効果測定を行ったもの

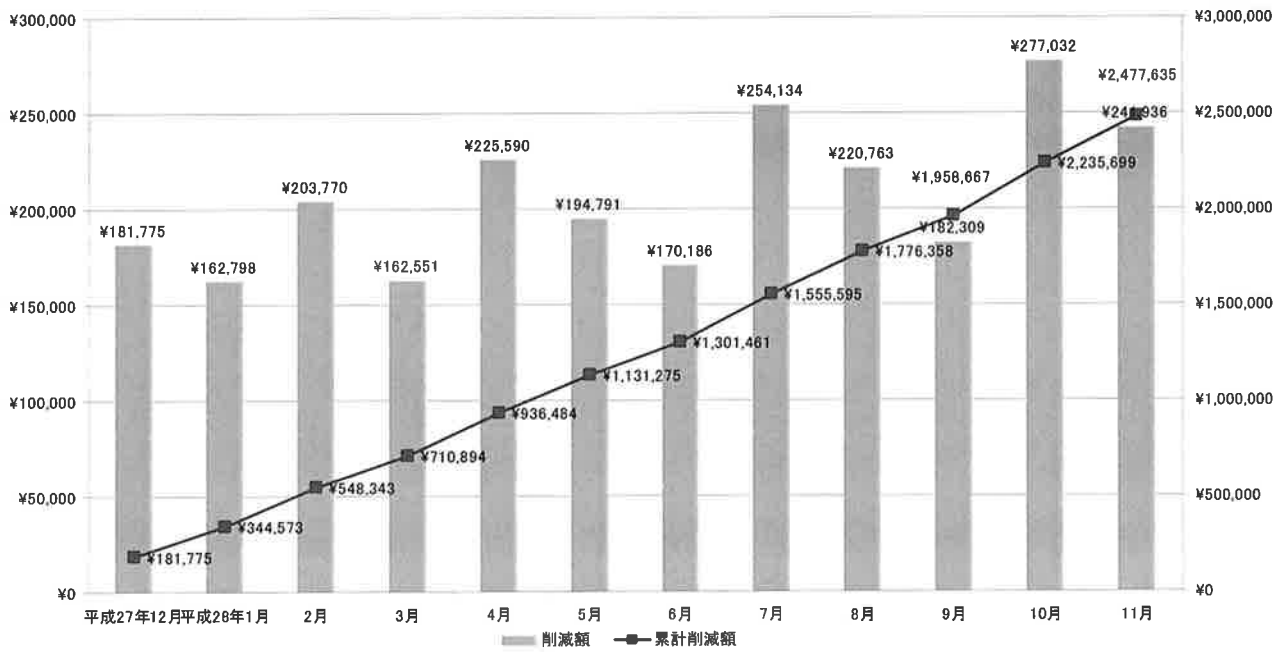
対象者：20歳以上の組合員又は被扶養者で後発医薬品に切り替えた場合に1ヶ月の自己負担が100円以上軽減される者

① 切替人数割合

	切替あり		切替なし		レセプトなし	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
本人	251人	17.17%	756人	51.71%	60人	4.10%
家族	100人	6.84%	268人	18.33%	27人	1.85%
合計	351人	24.01%	1,024人	70.04%	87人	5.95%



②削減額推移



区分	H27.12	H28.1	H28.2	H28.3	H28.4	H28.5	H28.6	H28.7	H28.8	H28.9	H28.10	H28.11
削減額	181,775	162,798	203,770	162,551	225,590	194,791	170,186	254,134	220,763	182,309	277,032	241,936
累計削減額	181,775	344,573	548,343	710,894	936,484	1,131,275	1,301,461	1,555,595	1,776,358	1,958,667	2,235,699	2,477,635

(単位：円)

2 健康課題の抽出

以上の分析の結果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ます。

- (1) 疾病別の1人当たりの医療費について、入院においては、組合員、被扶養者ともに「新生物」、
が高くなっています。外来においては、組合員は「循環器系の疾患」、「内分泌、栄養及び代謝疾患」が高くなっており、被扶養者は「呼吸器系の疾患」が非常に高くなっています。
- (2) 年齢別の疾病件数割合について、組合員においては、30代までの階層は「呼吸器系の疾患」、「眼の疾患」の割合が高くなっており、40歳以降は年齢とともに「循環器系の疾患」、「内分泌系、栄養及び代謝疾患」の割合が高くなっています。被扶養者においても、低年齢層は「呼吸器系の疾患」の割合が非常に高く、40歳以降は年齢とともに「循環器系の疾患」、「内分泌系、栄養及び代謝疾患」の割合が高くなっています。
- (3) 前期高齢者の1人当たりの医療費について、入院においては全国平均の1.16倍となっており、「内分泌系、栄養及び代謝疾患」（全国平均の約4.75倍）、「感染症及び寄生虫症」（全国平均の約4.20倍）、「腎尿路生殖器系の疾患」（全国平均の約3.96倍）の疾病が高くなっています。外来においては、全国平均の1.29倍となっており、特に「血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害」（全国平均の約17.74倍）の疾病が非常に高くなっています。
- (4) 被扶養者において、「呼吸器系の疾患」の受診率が全国平均と比べて高く、特に低年齢層の受診率が高くなっています。

3 事業の選定及び目標の設定

上記健康課題から、本組合においては、生活習慣病予防対策について重点的な対策を図ります。

(1) 生活習慣病予防対策の充実・強化

計画の最終年度である平成29年度の血圧、脂質及び血糖の有所見者率を、平成25年度の率から3ポイント減少させることを目標とします。

(2) 生活習慣病の重症化予防

①受診勧奨

平成27年度からレセプトデータと特定健診データの突合分析を実施し、平成28年度からは、健診で「受診勧奨判定値以上」の異常値を出しているにもかかわらず医療機関を受診していない者、生活習慣病の治療を中断している者を抽出し、受診勧奨を行っています。

②若年層に対する保健指導

平成27年度からレセプトデータと特定健診データの突合分析を実施し、平成28年度からは、39歳以下の組合員のうち、健診で「保健指導レベル基準値以上」の値を出している者を抽出し、共済組合の保健師が特に必要と判断した者に対しては、所属所等を訪問して生活習慣の改善等に関する保健指導を行っています。

4 保健事業の実施計画

(1) 保健事業の対策

その1

事業分類	事業名	事業概要	対象者		平成29年度事業予算			
			資格	年齢	予算人数	予算額		
保健事業の基盤								
啓発事業	既存	公報「石鎚」	運営、収支、健康情報(年5回発行、所属所経由で配布)	組合員被扶養者	—	—	600	
	既存	健康啓発リーフレットの配布	7月「柔道整復師の正しいかかり方」、ジェネリック医薬品リーフレット(シール付)10月「適正受診」(年2回発行、所属所経由で配布)	組合員被扶養者	—	—	—	
	既存	医療費のお知らせ	年2回、通知書を作成して所属所経由で配付。	組合員被扶養者	—	—	—	
	既存	後発医薬品の差額通知	年1回、差額通知書を作成して所属所経由で配付。	該当者	—	—	—	
	既存	ホームページでの情報発信	健康情報、保健事業の取組み等を幅広く提供する。	組合員被扶養者	—	—	100	
	既存	所属所ごとの特定健康診査等の結果通知	必要に応じて所属所に提供。組合員の健康状態を認識してもらい、必要な健康対策の実施及び参加を促す。	所属所	—	—	—	
個別の事業								
データヘルス関係	既存	受診勧奨	健診データ、レセプトデータを分析し、健診結果が高リスクの者のうち、保健師等が必要と判断した対象者に適切な医療への早期アクセスを促し、重症化を防ぐ。	組合員	39歳以下	—	545	
	既存	若年層に対する保健指導	39歳以下の組合員のうち、健診データ、レセプトデータを分析し保健師等がメタボ対策が必要と判断した対象者に生活習慣改善のため保健指導を実施する。	組合員	39歳以下	—		
保健関係	人間ドック等 利用助成	既存	人間ドック	年1回1人25,000円(税込)を助成	組合員被扶養者	30歳以上	10,765	249,192
		既存	脳ドック	3年に1回1人25,000円(税込)を助成	組合員	40歳以上	315	7,292
	ミニドック	既存	眼底検診	眼底(片目)検査 所属所を対象 年1回実費相当額を補助	組合員	—	3,500	1,958
		既存	大腸がん検診	便潜血反応検査 所属所を対象 年1回実費相当額を補助	組合員	—	2,100	3,360
		既存	HbA1c検診	HbA1c検査 所属所を対象 年1回実費相当額を補助	組合員	40歳以上	1,800	1,440
	がん検診等補助	既存	肺がん検診	デジタルCR検査…年1回1人1,000円 ヘリカルCT検査…年1回1人3,000円 所属所を対象	組合員	40歳以上	1,010	1,030
		既存	胃がん検診	上部消化器X線検査 所属所を対象、年1回1人2,000円を補助	組合員	—	500	1,000
		既存	子宮がん検診	子宮頸がん(細胞診)検査 所属所を対象、年1回1人2,000円を補助	組合員	20歳以上	150	300
		既存	乳がん検診	マンモグラフィ検査 所属所を対象、年1回1人2,000円を補助	組合員	40歳以上	150	300
		既存	前立腺がん検診	PSA(前立腺特異抗原検査) 所属所を対象、年1回1人1,000円を補助	組合員	50歳以上	150	150
	既存	インフルエンザ予防接種補助	年1回1人1,500円(税込)を補助	組合員被扶養者	—	9,100	12,639	
	既存	はり・きゅう施術料助成	組合員…はり又はきゅうの1術1回に対し1,000円、はり及びきゅうの2術1回に対し1,300円を助成 被扶養者…組合員の70%を助成、1日1回の施術で月10回の助成を限度とする	組合員被扶養者	—	2,000	1,852	

事業分類	事業名	事業概要	対象者		平成29年度事業予算		
			資格	年齢	予算人数	予算額	
保養関係	既存	愛媛共済会館利用助成	えひめ共済会館の利用について1人1泊2,400円(税込)を助成、公費出張は対象外、連泊の場合は7日を限度、助成回数制限なし	組合員被扶養者	—	5,114	12,274
	既存	新婚・銀婚等利用助成	新婚・銀婚の組合員及び配偶者及び勤続25年以上の組合員(既婚者を除く)を対象、えひめ共済会館の利用について1泊2食実費相当額を1回限り助成	組合員配偶者	—	70	621
	既存	福祉施設利用助成	理事長が指定する施設を利用した場合、1人1泊1,000円を助成、公費出張は対象外、連泊の場合は7日を限度、助成回数制限なし	組合員被扶養者	—	900	900
研修会等関係	既存	労働安全衛生業務担当者研修会	労働安全衛生業務担当者を対象に年1回開催	担当者	—	—	196
	既存	ライフプランセミナー	50歳代の組合員を対象に年3回開催	組合員	50歳以上	募集定員200	833
	既存	健康講習会補助	所属所長が開催する健康講習会を対象1所属所100,000円を限度	所属所	—	—	926
その他	既存	電話健康・メンタルヘルス相談	電話・メールによる健康相談及び電話・メール・面接によるメンタルヘルスカウンセリング	組合員被扶養者	—	—	1,990
	既存	県・市町連携によるメンタルヘルス対策事業	組合員及び県職員に対するメンタルケア相談室を県内5箇所を設置(当該費用は、県・市町・市町振興課・地方職員共済組合が負担する補助金から支出)	参画団体の組合員	—	—	7,056
特定健康診査等	既存	特定健診(本人)	メタボをはじめとする生活習慣病に的を絞った健診	組合員	40歳以上74歳以下	—	10,375
	既存	特定健診(被扶養者)		被扶養者			
	既存	特定保健指導	保健師等による生活習慣改善のための面接及び通信による継続的な支援	組合員被扶養者	—	—	16,946
	新規	インセンティブ付与	受診券を使用せず受診した健診結果を共済組合に提供した者、利用券を使用して特定保健指導を終了した者に1,000円分の図書カードを配付	被扶養者	40歳以上74歳以下	200	200

その2

事業分類	事業名	実施計画			目標（達成時期：平成29年度末）			
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	アウトプット （事業量目標）	アウトカム （成果目標）		
保健事業の基盤								
啓発事業	既存	公報「石鎚」	継続	継続	継続	保健事業について継続的な情報発信	組合員等の健康意識の醸成・向上 保健事業の周知と浸透	
	既存	健康啓発リーフレットの配布	継続	継続	継続	公報と合わせて全組合員に配布	組合員等への情報発信により、健康意識の醸成・向上	
	既存	医療費のお知らせ	継続	継続	継続	全組合員に配布	医療費に対するコスト意識の啓発、適正受診への理解	
	既存	後発医薬品の差額通知	継続	継続	継続	後発医薬品への切替で自己負担額の軽減が見込める者に送付	後発医薬品の情報発信と普及促進	
	既存	ホームページでの情報発信	継続	継続	継続	継続的な情報発信	—	
	新規	所属所ごとの特定健康診査等の結果通知	新規	継続	継続	必要に応じて所属所へ通知	健康意識の醸成・向上 特定保健指導の必要性への理解	
個別の事業								
データヘルス関係	新規	受診勧奨	システム改修・データ整備等の準備	新規	継続	受診勧奨対象者の80%以上に実施	対象者の30%以上の受診（医療機関の受診結果をレポート分析で確認）	
	新規	若年層に対する保健指導	システム改修・データ整備等の準備	新規	継続	若年層対象者に対するの保健指導実施率30%以上	該当者の健康改善	
保健関係	人間ドック等 利用助成	既存	人間ドック	継続	継続	継続	組合員・被扶養者を合わせた受診率65%以上	疾病の早期発見・早期治療
		既存	脳ドック	継続	継続	継続		疾病の早期発見・早期治療
	ミニドック	既存	眼底検診	継続	継続	継続	受診率H26年度よりプラス5%	疾病の早期発見・早期治療
		既存	大腸がん検診	継続	継続	継続	受診率H26年度よりプラス5%	疾病の早期発見・早期治療
		既存	HbA1c検診	継続	継続	継続	受診率H26年度よりプラス5%	疾病の早期発見・早期治療
		既存	肺がん検診	継続	継続	継続	受診率H26年度よりプラス5%	疾病の早期発見・早期治療
		既存	胃がん検診	継続	継続	継続	受診率H26年度よりプラス5%	疾病の早期発見・早期治療
	がん検診等補助	既存	子宮がん検診	継続	継続	継続	受診率H26年度よりプラス5%	疾病の早期発見・早期治療
		既存	乳がん検診	継続	継続	継続	受診率H26年度よりプラス5%	疾病の早期発見・早期治療
		既存	前立腺がん検診	継続	継続	継続	受診率H26年度よりプラス5%	疾病の早期発見・早期治療
		既存	インフルエンザ予防接種補助	継続	継続	継続	接種率30%以上	インフルエンザの発症及び重症化予防
		既存	はり・きゅう施術料助	継続	継続	継続	施術の適正な利用	症状の改善

事業分類	事業名	実施計画			目標（達成時期：平成29年度末）		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	アウトプット （事業量目標）	アウトカム （成果目標）	
保養関係	既存	愛媛共済会館利用助成	継続	継続	継続	組合員及び被扶養者の共済会館利用率向上	えひめ共済会館の利用促進
	既存	新婚・銀婚等利用助成	継続	継続	継続	組合員及び被扶養者の共済会館利用率向上	えひめ共済会館の利用促進
	既存	福祉施設利用助成	継続	継続	継続	組合員及び被扶養者の福祉増進	共済施設の利用促進
研修会等関係	既存	労働安全衛生業務担当者研修会	継続	継続	継続	全所属所からの出席	組合員等の健康の維持・増進
	既存	ライフプランセミナー	継続	継続	継続	全所属所からの出席	組合員等の生涯設計への寄与
	既存	健康講習会補助	継続	継続	継続	—	組合員等の健康の維持・増進
その他	既存	電話健康・メンタルヘルス相談	継続	継続	継続	—	組合員等の健康の保持・増進
	既存	県・市町連携によるメンタルヘルス対策事業	継続	継続	継続	—	組合員等のメンタルヘルスケア
特定健康診査等	既存	特定健診（本人）	継続	継続	継続	受診率97%以上	2年連続の健診未受診者率を0%にする
		特定健診（被扶養者）	継続	継続	継続	受診率70%以上	2年連続の健診未受診者率を50%以下にする
	既存	特定保健指導	継続	継続	継続	実施率40%以上	保健指導対象者の減少率を30%以上にする
	新規	インセンティブ付与	—	—	新規	健診結果提供者数80人以上 利用券による特定保健指導終了者数30人以上	被扶養者の特定健康診査受診率及び特定保健指導終了率の向上

(2) 医療費の適正化に向けた取組等

①短期経理財政の健全化要請

所属所を訪問し、医療保険制度及び短期経理財政の状況等を説明し、組合員の健康増進について、積極的な取組みを要請します。

②医療費通知

組合員に受診状況を通知し、医療費に対するコスト意識の啓発と適正受診の理解を深めるため、保険医療機関名を表示した医療費通知を年2回実施します。

③レセプト点検等の充実・強化

(ア) 資格確認事務の徹底

○レセプトの資格確認事務をレセプト管理システム及び基幹システムの利用により徹底します。

(イ) レセプト内容点検

○毎月、内容点検日を設け、担当職員がレセプトの点検を行います。

○レセプト管理システムを活用した縦覧点検及び重複請求の点検を行います。

(ウ) 民間の専門機関の活用

○民間の専門機関に点検の一部を業務委託することとし、レセプト内容点検の強化を図ります。

(エ) 講習会の受講

○健康保険組合連合会愛媛連合会主催のレセプト点検事務講習会に出席し、専門的知識の習得に努めるとともに、レセプト点検に係る情報交換を行います。

④傷病手当金の適正支給

傷病手当金支給対象者のレセプトと請求書記載の医師の意見欄を照合し支給要件等により適正支給を行います。

⑤後発医薬品の使用促進

組合公報及びリーフレット等を利用して、後発医薬品（ジェネリック医薬品）を使用した場合の自己負担額の軽減等について周知するとともに、引き続きジェネリック医薬品による自己負担軽減通知の実施及び効果測定を行い、使用促進に取り組みます。

⑥療養費の適正化

柔道整復施術療養費等の療養費の状況を把握し、組合公報等により柔道整復師の施術の適正なかかり方について周知を行うとともに、外部委託により柔道整復施術療養費支給申請書の内容審査を実施して、療養費の給付の適正化に取り組みます。

⑦被扶養者実態調査

被扶養者の認定及び取り消しの取扱いが適切に行われるよう、その資格要件等について組合員に対し、組合公報等を通じて周知するとともに、年1回扶養手当の支給及び所得・稼働能力等の状況について実態調査を行い、被扶養者認定の適正化を図ります。

⑧公務（通勤）災害・第三者行為の調査

(ア) 組合公報を通じて、公務（通勤）災害・第三者行為に係る保険診療について、共済組合への届出を周知します。

(イ) 毎月のレセプト審査により外傷性疾病の原因調査を徹底し、公務災害、通勤災害及び交通事故等の傷病の抽出を確実にを行い、第三者行為に係る医療費の損害賠償請求権の行使にあたっては、その手続きを迅速かつ確実にを行います。

⑨公費負担医療受給者の調査

重度心身障害者、母子家庭、乳幼児医療等の公費負担医療受給者の調査を実施し、附加給付等の適正支給に努めます。

⑩組合員等への周知

医療費抑制に向けた啓発活動の一環として、組合員、被扶養者及び所属所に対し、組合公報及びホームページ等で、全国市町村職員共済組合連合会短期給付財政調整事業の財政調整を受けることで組合員の短期掛金が抑制されていること及び短期給付安定化計画（データヘルス計画）について周知を行います。

(3) その他

関係機関との協働

①所属所との協働

組合員の健康状況や健康課題の情報を共有し、事業者健診のデータ提供、特定保健指導対象者に対する利用促進及び適切な受診勧奨について、より強い協力を求めていきます。

データヘルス計画の推進にあたっては、共済組合と事業主である所属所との連携・協働の推進（コラボヘルス）が不可欠であるので、所属所の人事・職員厚生担当部署の理解が深まるよう、関係者と十分な協議・調整を行い、実施します。

②健診機関との協働

健診直後に特定保健指導を実施できるよう、速やかな健診データの提供を依頼します。

また、人間ドック等実施機関との委託契約により、人間ドック等当日、動機付け支援の面接が実施できる体制も維持したいと考えます。

③他共済・他保険者との協働

愛媛県共済組合連絡協議会活動として、県内の他の国家公務員共済組合及び地方公務員共済組合との連絡を密にし、共同して関係機関に要望等を行うとともに、医療費適正化対策等の情報交換及びその他共通する問題についての協議、研究を行います。

また、保険者協議会や健康保険組合連合会愛媛連合会等を通じ、他の民間の保険者との情報交換等により、共済組合において各所属所のより充実した保健事業が展開できるよう努力します。

5 評価・見直し

計画の最終年度に、計画に掲げた目的・目標の達成状況の評価をし、第2期の実施計画に向けて、計画の記載内容の見直しを行います。

なお、年度単位で達成状況及び計画内容の検証・評価を行い、見直しの必要があれば第1期における実施計画を見直すこととします。