

# 国土交通省共済組合北海道開発局支部 の事業実施状況と課題への取組 —特定保健指導の積極的な実施に向けて—

北海道開発局開発監理部職員課

○福島 エリヤ  
柿崎 静香  
北浜 忠彦

共済組合制度の歴史は古く、その誕生は明治末期にまで遡り、以来種々の変遷はあるものの、その時々々の公務員制度等と密接に関連しあいながら今日に至っている。

皆様は国家公務員であると同時に共済組合員でもあります。職務上で共済組合と関わり合うことが少ないので、共済組合がどのような事業を実施しているか認識していないという方が多いのではないのでしょうか。本論では、国土交通省共済組合北海道開発局支部における事業の実施状況と事業の中で生じている課題及び今後の取組について示すものである。

キーワード：国土交通省共済組合、医療費、特定健康診査・特定保健指導

## 1. はじめに

国家公務員共済組合制度は、国家公務員の病気、負傷、出産、休業、退職、障害若しくは死亡又はその被扶養者の病気、負傷、出産、死亡若しくは災害に関して適切な給付を行うため、相互救済を目的とする共済組合の制度として設けられ、国家公務員及びその遺族の生活の安定と福祉の向上に寄与するとともに、当該国家公務員の職務の能率的運営に資することを目的としており、短期給付及び長期給付並びに福祉事業を行う社会保険制度であることに加え、特殊な法律の下にいる国家公務員にふさわしい給付をしようとする公務員制度の一環としての人事管理的性格をも有するものである。（国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号）第1条）

国土交通省共済組合北海道開発局支部は、平成25年度に本局支部と10開発建設部支部を統合し、各開発建設部を所属所とする1支部10所属所体制になり、主に短期給付事業と福祉事業を実施し、長期給付事業の事務手続の一部を行っているが、その中でいくつかの課題があるので、事業の実施状況とその課題の一部についての解決に向けた取組を紹介する。

## 2. 共済組合の事業内容

共済組合の事業には、短期給付事業、長期給付事業及び福祉事業があり、短期給付事業は、各省各庁ごとに設けられた国家公務員共済組合が行っており、長期給付事業については、各省各庁の共済組合が共同して事業を行

うため、国家公務員共済組合連合会（KKR）が一元的に事業を行っている。また、福祉事業については、国家公務員共済組合が個別に行う事業（貸付など）と国家公務員共済組合連合会が行う事業（直営病院など）がある。

（図-1）

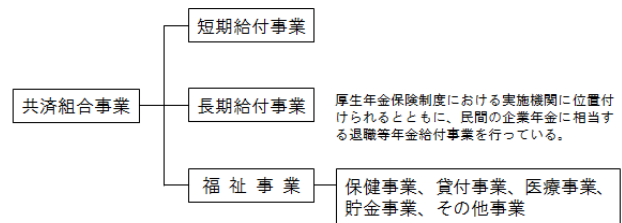


図-1 共済組合事業の内容

## 3. 短期給付事業

「短期給付」とは、短期保険による給付をいい、その特徴は、1年間の保険給付をその1年間の保険料でまかなうという短期間の決済を建前とした制度であることで、いわゆる保険の「収支相当の原則」を当該事業年度において果すという制度の建て方をしているため、このような呼び方となったと考えられている。

### (1) 法定給付

国家公務員共済組合法（以下「法」という。）第50条に短期給付のうち法定給付の種類を掲げている。（図-2）

社会保険制度の推進が国家的政策に基づいている以上、その給付内容、条件等は、国家的な要請を満たすものでなければならないことから、法律をもって給付の内容、条件等を定めている。

共済組合が行う法定給付は、健康保険法における給付と概ね同様であるが、その支給額、支給期間については、若干の相違がある。また、災害給付にある弔慰金や災害見舞金等の給付は、国家公務員共済組合制度独自の給付である。

## (2) 附加給付

附加給付とは、法定給付に合わせて行う給付である。附加給付は保険者が、その財政上の余裕を基礎にして、自主的に法定給付以外に法定給付を補足する意味で行う給付であり、広義における任意給付の一種とされている。

共済組合は、国家公務員共済組合法施行令（以下「政令」という。）第11条の3の規定により、附加給付を行うことができるものとされているが、政令においては、その具体的な給付の内容、条件等は、更に各組合の定款に委ねている。（図-3）

短期給付の財源は、その要する費用を組合員とその組合員を使用している国とが折半で負担しており、その負担は、組合員の標準報酬の月額と標準期末手当等の額を標準として算定され、組合員が負担する費用を「掛金」、国が負担する費用を「負担金」と呼称している。

「掛金」は、組合員の資格を取得した日の属する月からその資格を喪失した日の属する月の前月までの各月につき、主に俸給その他の給与から源泉控除により徴収される。

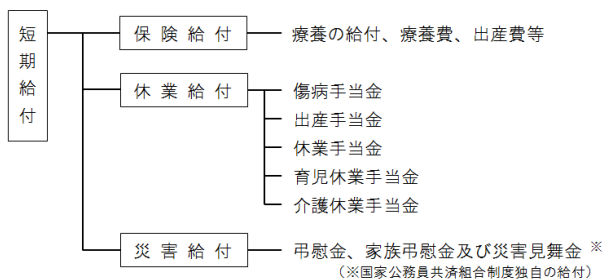


図-2 法定給付の種類

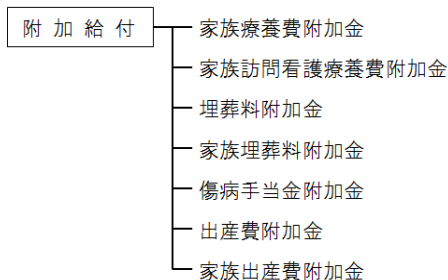


図-3 附加給付の種類（国土交通省共済組合）

## 4. 短期給付事業の実施状況

短期給付事業は、健康保険制度と同様、公的医療保険事業を行っており、ここでいう短期給付事業の実施状況とは、前述した法定給付及び附加給付をどのくらい支払っているかを示すこととなる。

図-4は、国土交通省共済組合北海道開発局支部における平成25年度から平成28年度まで直近4年間の組合員数（各年度4月1日現在）、掛金収入及び短期給付の支払実績をグラフ化したものである。なお、本論におけるデータは、支部統合後の平成25年度から直近の平成28年度までを使用している。

組合員とは、法第37条に「職員となった者は、その職員になった日から組合員の資格を取得し、その組合員が死亡し又は退職したときは、その翌日から組合員の資格を失う。」と規定されていることから、各年度4月1日現在の北海道開発局の職員数と考えてもらえると、年々組合員数が減少していることも理解できると思われる。

掛金収入は、組合員から徴収する各年度の掛金の総額であり、掛金率の変更がなければ、組合員数に比例して減少することとなり、掛金率の引き下げがあった平成27年度と平成28年度は大幅に減少し、平成26年度は職員の年齢構成の上昇に伴う標準報酬額の自然増等により増加している。

なお、掛金率は平成25年度と平成26年度が43.90%、平成27年度が40.60%、平成28年度が35.00%となっている。

短期給付の支払実績は、組合員数が減少したことにより減ってはいるが、掛金収入のような大幅な減少はみられず（掛金収入の平成27年度から平成28年度にかけての減少額の約1.96億円に対して、短期給付の支払実績の同減少額は1.02億円と約2倍）、平成28年度の短期給付の支払実績と掛金収入との差額は、約2.5億円と直近4年間で最大となっている。（表-1）

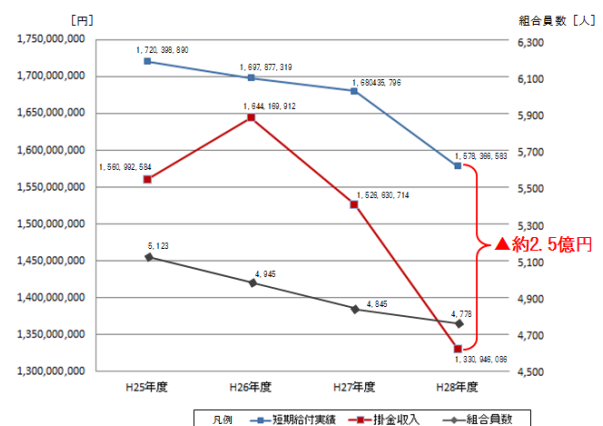


図-4 短期給付事業の実施状況

表-1 組合員数、掛金収入及び短期給付支払実績

	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
組合員数	5,123名	4,995名	4,845名	4,778名
掛金収入	1,560,992,584円	1,644,169,912円	1,526,630,714円	1,330,946,086円
短期給付実績	1,720,398,890円	1,697,877,319円	1,680,435,796円	1,578,366,583円

短期給付制度は、前述したとおり、保険の収支相当の原則に基づいて、毎年度その収入と支出とが等しくなるように定められていることから、本来であれば、掛金収入と短期給付の実績とは等しくなると考えられるが、北海道開発局支部においては、組合員数が年々減少しても過去4年間はいずれも掛金収入を短期給付の実績が上回り、その差が大きくなっている状況から、医療費等に係る短期給付が年々増加していることが分かる。

## 5. 福祉事業

共済組合は、保険事故が発生した場合に給付を行って組合員の生活を保障するだけでなく、福祉財源及び長期給付のための積立金を運用して、法第3条第3項及び第5項の規定に基づく福祉事業を行っている。

国土交通省共済組合の行う福祉事業としては、法第98条に規定されている事業のうち、定款に定められている次に掲げる事業がある。

- (a) 組合員及びその被扶養者の健康教育、健康相談、健康診査その他の健康の保持増進のための必要な事業
- (b) 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第20条の規定による特定健康診査及び同法第24条の規定による特定保健指導
- (c) 組合員の保養若しくは宿泊又は教養のための施設の経営
- (d) 組合員の利用に供する財産の取得、管理又は貸付け
- (e) 組合員の貯金の受入れ又はその運用
- (f) 組合員の臨時の支出に対する貸付け
- (g) 組合員の需要する生活必需物資の供給
- (h) その他組合員の福祉の増進に資するための事業

このうち北海道開発局支部においては、主に次の事業を行い、組合員及びその被扶養者等の福祉増進を図っている。

### (1) 保健事業

人間ドック助成、特定健康診査及び特定保健指導、メンタルヘルス講習会実施経費の支出、外部医療機関でのインフルエンザワクチン接種に対する助成、永年勤続記念品の交付、外部委託事業（ベネフィット・ステーション）に係る業務等

### (2) 貸付事業

次の臨時の支出に対する貸付け

- ・普通貸付（日常生活における臨時の支出）
- ・特別貸付（教育、結婚、医療、葬祭等の費用）
- ・住宅貸付（住宅の新築、購入等に要する費用）
- ・災害貸付（住宅や家財等が被災した際の復旧に要する費用）

- ・特別住宅貸付（退職を予定している組合員が居住する住宅の新築又は購入に要する費用）

### (3) 医療事業

本局及び開発建設部の直営診療所（11箇所）の運営及び直営診療所を運営するための契約事務等

なお、「ベネフィット・ステーション」（株）ベネフィット・ワン）による一般福利厚生事業については、国土交通省共済組合本部が全国47都道府県で各種サービスの提供を受けられるよう一括で契約を行っている。

## 6. 福祉事業の実施状況

北海道開発局支部の福祉事業の実施状況については、二つの事例を紹介する。

一つは人間ドック料金助成の推移で、受診者数はほぼ変動がないように見えるが、平成25年度受診者数の比率は組合員数の52.85%、以下平成26年度は53.27%、平成27年度は55.08%、平成28年度は55.65%となっており、実質的に受診者数は増加しているものと考えられる。（表-2）

助成金額については、契約病院ごとに料金の変動があったり、平成27年度から癌検査の各腫瘍マーカーが助成対象に追加された経緯があるものの、1人当たりの助成金額で考えると、平成25年度が約16,114円、以下平成26年度が約16,227円、平成27年度が約16,614円、平成28年度が約16,807円となっており、助成金額は年々増加している。

次にインフルエンザワクチンの接種者数の推移について紹介する。（表-3）

本局及び各開発建設部の直営診療所におけるインフルエンザワクチンの接種は、市価よりも低廉な価格で組合員にインフルエンザワクチンの接種を行うもので、インフルエンザワクチン株が平成27年度に3価ワクチン（A型2種+B型1種）から4価ワクチン（A型2種+B型2種）に変更されるまでは、自己負担1,500円で、平成27年度からは自己負担2,000円で接種でき、例年組合員の半数以上が直営診療所で接種している。

また、直営診療所以外の医療機関においてインフルエンザワクチンの接種を受ける場合は、通常より安価な料金でワクチン接種する組合員との不公平をなくすため、医療機関で支払う接種費用のうち直営診療所の接種料金を超過する部分の金額を共済組合が助成する事業も実施している。

福祉事業については、このように多くの組合員に利用されているもので、国の直接の福祉施設の乏しい公務員にとっては、福祉を増進するために欠かせない事業となっている。

表-2 人間ドック料金助成の推移

	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
受診者数	(686人) 3,394人	(661人) 3,322人	(679人) 3,348人	(666人) 3,325人
助成金額	54,692,817円	53,908,613円	55,625,754円	55,883,991円

※受診者数の括弧内の数値は、被扶養配偶者の受診者数で内数。

表-3 インフルエンザワクチン接種者数の推移

	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
直営診療所	2,508人	2,434人	2,341人	2,303人
医療機関	400人	403人	293人	266人
合計	2,908人	2,837人	2,634人	2,569人

## 7. 共済組合における課題

### (1) 国民医療費の状況

国民医療費とは、その年度内の医療機関等における保険診療の対象となり得る傷病の治療に要した費用の推計で、ここでいう費用とは、医療保険などによる給付のほか、公費負担及び患者負担によって支払われた医療費を合算したものである。

平成29年9月13日に厚生労働省から公表された平成27年度の国民医療費は42兆3,644億円で、前年度の40兆8,071億円と比べ1兆5,573億円、3.8%増加し、人口1人当たりでは33万3,300円で前年度に比べ1万2,200円、3.8%の増加となり、過去最高額を更新している。

国においては、このように年々増加していく国民医療費に対して、医療保険制度の持続可能性をどう確保していくかが重大であり、特に医療費の適正化などが課題とされている。

### (2) 北海道開発局支部の課題

北海道開発局支部においても、4.短期給付事業の実施状況で説明したとおり、短期給付の支払額が実質増大している状況であり、この短期給付の支払額は、国民医療費を形成する医療に要する費用の一部であることから、国と同様の課題を内包している。

仮に、平成27年度の国民医療費の人口1人当たり金額と同年度の短期給付支払額の組合員1人当たりの金額を比較した場合は、短期給付の支払額が国民医療費を上回る(33万3,300円<34万6,800円)こととなるため、北海道開発局支部としては、医療費の適正化に向けて積極的に取り組む必要があると考えられる。

医療費の適正化については、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、医療費適正化基本方針と医療費適正化計画が策定されており、この中で医療保険者である共済組合などの役割が『個人の予防、健康づくり(自助努力)への支援』と定められている。

具体的には、共済組合の保健事業において、生活習慣

病をターゲットとした一次予防(個人への健康情報の提供と個人インセンティブ)を行うことになるが、保健事業には特定健康診査・特定保健指導(メタボリックシンドロームが生活習慣病の大きな一因となっているという学説に基づき、生活習慣病対策と将来の医療費の削減を目標とする制度)があるので、この制度を推進する取組を行うものである。

## 8. 共済組合の今後の取組

### (1) 国の取組

国は、持続的な医療制度の構築に向けて、国民健康保険の安定化、後期高齢者支援金の総報酬制の導入、負担の公平化などの施策を推進している。特に年々増加している医療費の適正化を図り、疾病の予防及び健康づくりを促進することで、将来的な医療費の削減を目指すための取組を喫緊の課題として対策を進めているところである。

### (2) 国土交通省共済組合の取組

国土交通省共済組合においても、こうした国の施策を受けて、生活習慣病を予防し、健康づくりを進めることで、医療費を抑制し、併せて短期給付負担をの軽減を図ることを目的とした「特定健康診査及び特定保健指導」を福祉事業の一環として実施している。

本事業は、内臓脂肪型肥満(メタボリックシンドローム)に着目した健診及び保健指導である。一般健康診断又は人間ドックを受診した職員及び家族の健診結果のうち、特定健康診査項目として腹囲、血圧、血糖、血中脂質の数値を抽出し、将来的に生活習慣病を発症する可能性についてリスクの判定を行い、リスクが認められる職員及び家族に対して、専門医等との面接指導を推奨し、発症リスクの改善を支援する取組である。(図-5)

面接指導では、面接者個々に危険因子とされる数値の改善目標を作成し、継続的に健康管理を実践することで生活習慣病の発症の防止、健康づくりを目指すこととしている。なお、面接指導の費用については、共済組合が負担することになる。

しかしながら、この取組については、国土交通省共済組合における全てのリスク対象者のうち、面接指導を受けた者が1.1%(平成27年度 103名/9,497名)に留まっており、十分に効果が発揮されているとは言えない状況にある。(表-4)

面接指導の受診率が上昇しない要因として、面接指導の実施医療機関等は比較的大規模な病院が多く、人口密集地に集中しているため、周辺に該当する医療機関がなく、面接指導の機会が限られるといった指摘を受けているところである。

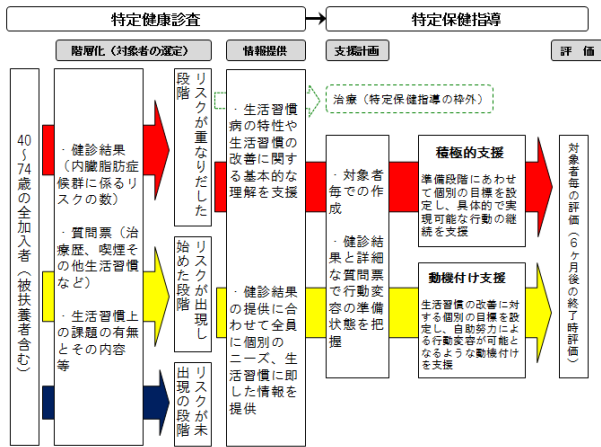


図-5 特定健康診査・特定保健指導の流れ

このため、国土交通省共済組合では、平成29年度より外部医療機関における実施に加え、職員がより簡便に面接指導を受けられる環境を確保するため、外部委託業者による直営診療所等の庁舎施設を利用した面接指導の実施を開始したところである。

国土交通省共済組合では、今後とも特定保健指導などの事業の積極的な展開を通して、疾病の予防及び健康づくりの促進に努めていく所存である。

表-4 平成27年度特定健康診査・特定保健指導の実施率

	特定健康診査	特定保健指導
共済組合全体	75.8%	19.6%
国土交通省共済組合	69.0%	1.1%

## 9. おわりに

北海道開発局における特定健康診査の対象者は、平成27年度において約5,500人（40歳以上の組合員及びその被扶養配偶者）で、そのうちの約8割の方が特定健康診査を受診している。また、当該受診者のうち特定保健指導の対象者は、積極的支援と動機付け支援の対象者を合わせて約900人にのぼる。

しかしながら、特定保健指導の対象者のほとんどの方は、忙しくて受ける時間がないなどの理由で当該保健指導を受けていないのが実態である。

生活習慣病のリスクや病気の進行に気付かず、通院や入院が必要になってしまった場合に、かかる時間や費用は特定健康診査や特定保健指導の比ではありません。そうなる前に特定健康診査や特定保健指導によって、医師や保健師、管理栄養士などの専門家から健康の維持増進に役立つ情報を聞くことや、生活習慣の改善計画を一緒に考える支援を受け、自助努力につなげることが「健康づくり」への第一歩である。