



CONTENTS

令和2年度 決算の概要	P2
運営審議会委員による支部視察の報告	P6
グループ保険等保険料（掛金）の口座振替について	P8
令和3年度 特定保健指導を受けましょう！	P9
健診を受けない理由ってなんですか？	P11
案内が届いたら受けましょう！ 病気を未然に防ぐチャンス、特定保健指導	P12

令和2年度 決算の概要

令和2事業年度決算について、財務大臣の承認を得ましたので、その概要をお知らせします。

なお、決算書は各支部に備え置きますので、閲覧を希望される方は所属支部の担当者までご連絡ください。



総合収支と資産の状況

総合収支の状況は、短期経理、業務経理、貯金経理及び貸付経理が黒字となり、保健経理、医療経理及び財形経理は赤字となりました。

全経理の総収入は約194億1000万円、総支出は約189億4000万円で、差引約4億7000万円の当期利益金を計上しました（表1）。

資産の状況は、総資産約181億9000万円、総負債約23億5000万円で、差引約158億5000万円が純資産となりました（表2）。

表1 令和2年度総合収支状況

(単位：千円)

経理名	収入	支出	損益
短期経理	18,665,435	18,266,592	398,843
業務経理	51,692	40,904	10,788
保健経理	415,301	424,458	▲9,157
医療経理	55,934	78,805	▲22,871
貯金経理	159,411	92,257	67,154
貸付経理	59,322	29,138	30,184
財形経理	3,303	3,307	▲4
合計	19,410,398	18,935,461	474,937

表2 令和2年度資産状況

(単位：千円)

経理名	資産	負債	純資産
短期経理	10,389,464	1,693,506	8,695,958
業務経理	168,661	36,631	132,030
保健経理	1,316,484	6,355	1,310,129
医療経理	807,417	40,077	767,340
貯金経理	2,709,540	47,108	2,662,432
貸付経理	2,282,024	4,587	2,277,437
財形経理	520,316	520,082	234
合計	18,193,906	2,348,346	15,845,560

短期経理

短期経理は、保健給付・休業給付・災害給付・附加給付などの短期給付と、介護保険制度にかかる費用の納付を行っています。

収入は約186億7000万円で、前年度実績から約4000万円増加しました。

主な減少要因は、標準報酬（月額）及び標準期末手当等の額が減少した影響で短期負担金・掛金収入が前年度より約9000万円減少したことが挙げられ、主な増加要因は、介護掛金率を6.89%（令和元年度）から7.17%（令和2年度）に引き上げた影響で介護負担金・掛金収入は前年度比で約9000万円増加したことが挙げられます（表1、3）。

支出は約182億7000万円で、前年度実績から約8億1000万円増加しました。主な要因は、令和2年度から、介護納付金の算出方法として総報酬割が全面導入されたことで、同納付金は前年度比で約7億2000万円と大幅に増加したことです（表1、3、5）。

短期経理（一般）の収支は前年度に引き続き黒字となり、利益金として約8億6000万円を計上し、積立金は約80億2000万円となりました（表3、4）。

一方、介護経理については、高齢者医療に係る拠出金の増加を主な要因として約4億6000万円の損失を計上しました。同拠出金は今後も増加し続けることが予想され、厳しい収支状況が続くことが予想されます（表3、5）。

表3 短期経理損益計算書

(単位：千円)

科 目		令和元年度決算 A	令和2年度決算 B	B - A
収 入	経常収益	18,619,757	18,652,073	32,316
	短期負担金・掛金収入	15,241,625	15,148,862	△ 92,763
	介護負担金・掛金収入	2,081,269	2,175,480	94,211
	雑収入	5	9	4
	補助金等収入	0	5,380	5,380
	引当金等戻入	1,267,845	1,294,499	26,654
	事業外収益	29,013	27,843	△ 1,170
	特別利益	10,321	13,361	3,040
	当期損失金	0	460,530	460,530
	当期短期損失金	0	0	0
当期介護損失金	0	460,530	460,530	
合 計		18,630,078	19,125,964	495,886
支 出	経常費用	17,451,869	18,264,996	813,127
	保健給付・直営保健給付	6,425,937	5,964,986	△ 460,951
	休業給付・附加給付	1,242,691	1,309,983	67,292
	災害給付	0	1,020	1,020
	高齢者医療制度拠出金	6,462,957	7,016,730	553,773
	介護納付金	1,917,649	2,641,363	723,714
	一部負担金払戻金 外	98,413	93,952	△ 4,461
	繰入金	9,723	8,645	△ 1,078
	引当金等繰入 外	1,294,499	1,228,317	△ 66,182
	特別損失	613	1,595	982
	当期利益金	1,177,596	859,373	△ 318,223
	当期短期利益金	1,013,961	859,373	△ 154,588
	当期介護利益金	163,635	0	△ 163,635
合 計		18,630,078	19,125,964	495,886

表4 短期経理の収支の推移 (介護を除く)

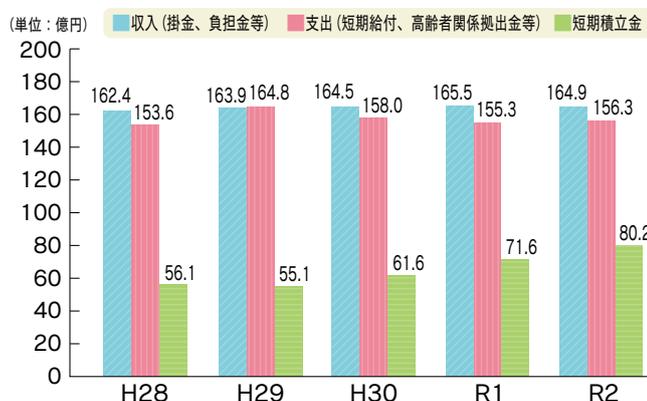
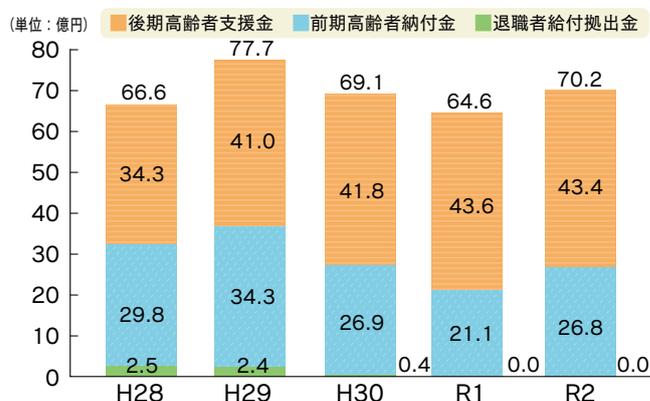


表5 高齢者医療に係る拠出金の推移



業務経理

業務経理は、短期経理の事務処理に要する費用の支出などを目的として設けられており、主として国の負担金により運営しています。

収入は約 5000 万円で、前年度比で約 680 万円の増加となりました。システム関係費用の増額（レセプト情報管理システムの開発経費等）に伴い、国からの負担金収入が増額されたためです。

支出は約 4000 万円で、前年度比で約 70 万円の増加となりました。これは、旅費については新型コロナウイルスの影響で、昨年度の運営審議会支部視察及び地区別協議会が中止となり、本部監査もテレビ会議システムを利用したリモート監査の形で行ったため支出が減少したものの、一方で、減価償却については、令和元年度末にシステム更改がされ、対象期間が1か月間であった令和元年度決算と比べて、対象期間が1年間となった令和2年度にはその支出が大きくなったことによるものです。

業務経理全体の収支は約 1000 万円の当期利益金を計上しました（表1）。

保健経理

保健経理は、組合員と被扶養者の健康の保持増進等を目的に、生活習慣病対策、人間ドック等費用補助、福利厚生パッケージサービス、特定健康診査等の保健事業を行っています。

収入は約4億1500万円で、昨年度実績から約560万円減少しました。

支出は約4億2200万円で、昨年度実績から約3900万円減少しました（表6）。

収支は、約915万円の当期損失金を計上しました。

支出のうち、厚生費の支出は約2億8000万円ですが、このうち、人間ドック、脳ドック等費用補助及び人間ドック等予約精算代行の合計額は約2億1300万円となり、令和元年度実績から約2400万円減少しています。（表7）。

福利厚生パッケージサービスの令和2年度利用件数（会員証の提示などで受けられるサービスを除いたもの）は約5万6000件であり、令和元年度からは約2万件以上減少しました（表8）。これは、新型コロナウイルスの影響により、旅行やレジャーの利用が制限された影響が大きいと考えられます。

特定健康診査の受診率は、令和2年度目標値80%に対して72.3%、特定保健指導の受診率は10月にほぼ確定しますが、令和2年度目標値30%に対して2.7%（令和3年5月26日時点の暫定値）と目標値を大きく下回っています。これは新型コロナウイルスの感染拡大に伴う受診控えが影響していると考えられます。

表6 保健経理損益計算書

(単位：千円)

科 目	令和元年度決算 A	令和2年度決算 B	B - A
収 入			
経常収益	420,946	415,301	△ 5,645
負担金収入	201,919	200,451	△ 1,468
掛金収入	207,777	206,686	△ 1,091
雑収入	264	718	454
国庫補助金収入	4,655	2,802	△ 1,853
交付金収入	2,604	1,941	△ 663
有価証券利息 外	3,727	2,703	△ 1,024
特別利益	4	0	△ 4
当期損失金	42,485	9,157	△ 33,328
合 計	463,435	424,458	△ 38,977
支 出			
経常費用	460,458	421,734	△ 38,724
厚生費	315,421	279,874	△ 35,547
旅費、事務費	2,311	64	△ 2,247
委託費 外	6,873	6,728	△ 145
連合会へ繰入	135,853	135,068	△ 785
特別損失	2,977	2,724	△ 253
当期利益金	0	0	0
合 計	463,435	424,458	△ 38,977

表7 厚生費支出内訳表

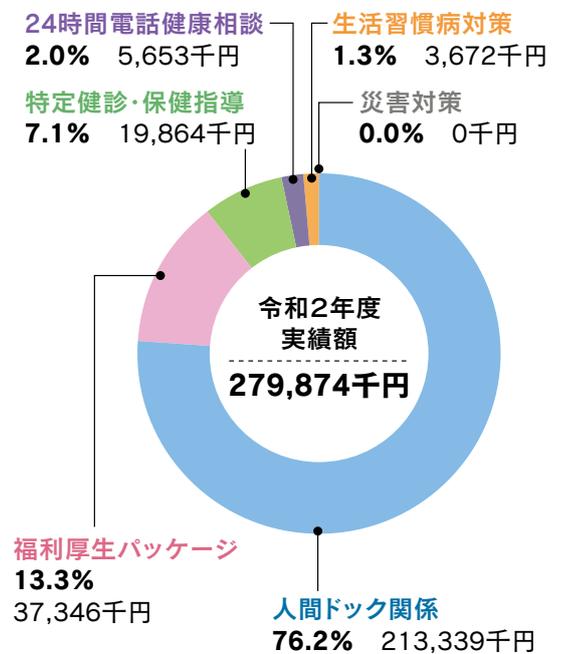
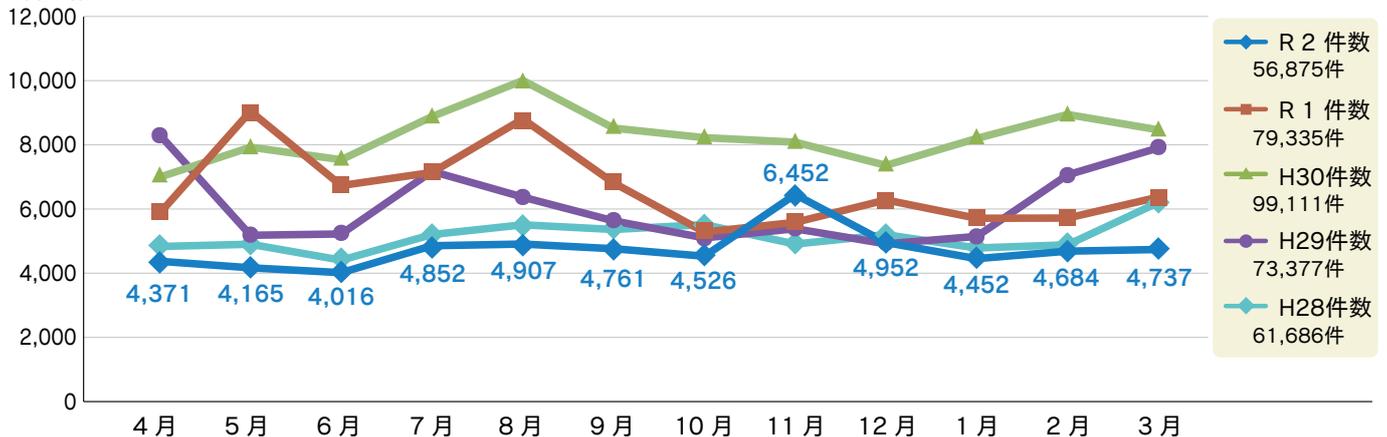


表8 福利厚生パッケージサービス利用件数

(単位：件)



(※会員証提示サービスを除く)

医療経理

医療経理は、福祉事業の一環として直営診療所を設置し、組合員等の診療に当たっています。

令和2年度年間利用者数は5535人で、令和元年度実績から2832人減少しました。これは、新型コロナウイルスの感染拡大の影響が大きいと考えられます。

収入は約5600万円にとどまり、令和元年度実績から約1500万円減少しました。

支出は約7900万円で、令和元年度実績から約500万円減少しました。

収支は、約2300万円の当期損失金を計上しました。

貯金経理

貯金経理は、団体保険事業のほか、共済組合ホームページの運用、組合員手帳の発行などを行っています。

収入は約1億5900万円で、令和元年度実績から約130万円減少しました。

団体保険は、新グループ保険、総合医療保険、3大疾病保障保険、ライフプラン及び団体傷害保険を提供しています。令和2年度の加入状況は、新グループ保険、総合医療保険、ライフプラン及び団体傷害保険の加入件数が若干減少し、3大疾病保障保険の加入件数が増加しました。

支出は、約9200万円で、令和元年度実績から約400万円減少しました。

全体として、貯金経理の収支は、約6700万円の当期利益金を計上しました（表1）。

貸付経理・ 財形経理

貸付経理は、組合員に住宅資金や教育資金などの貸付事業を行っています。
財形経理は、財形貯蓄残高を有している組合員に住宅資金の貸付事業を行っています。

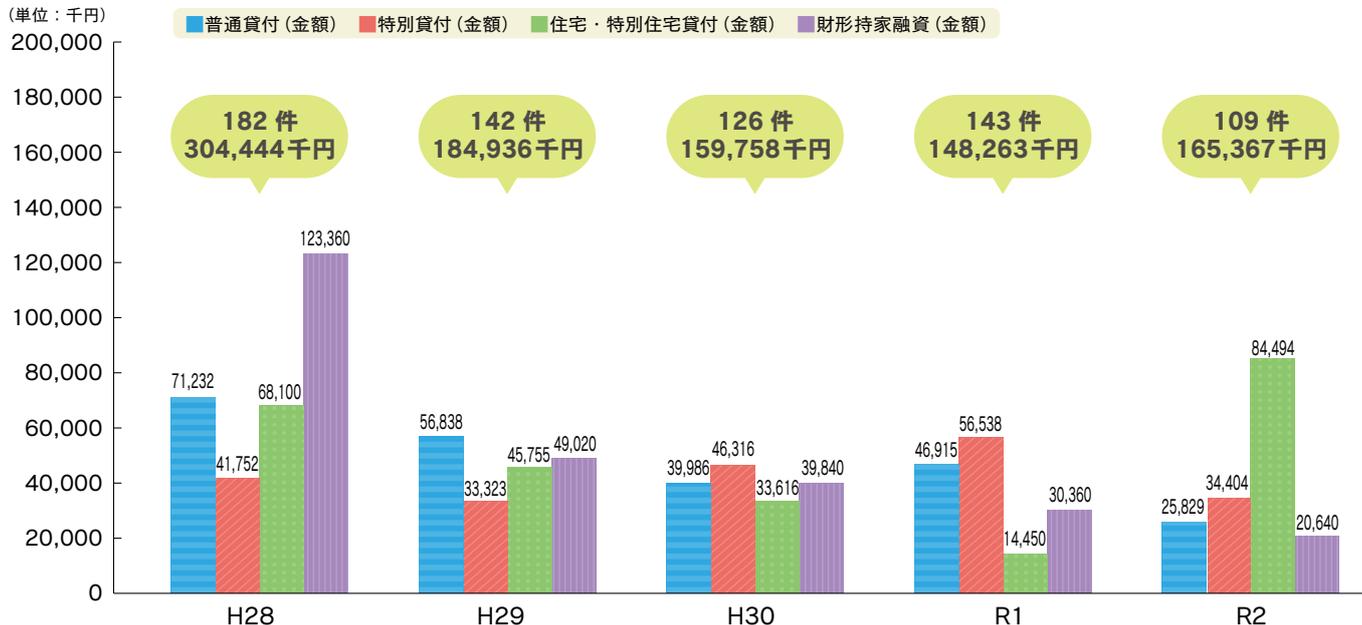
貸付経理については、収入は約5900万円で、令和元年度実績から約800万円減少しました。支出は約2900万円で、令和元年度実績から約2200万円減少しました。収支は、約3000万円の当期利益金を計上しました。

財形経理については、収入は約300万円で、令和元年度実績から約70万円減少しました。支出は約300万円で、令和元年度実績から約70万円減少しました。収支は、4000円の当期損失金を計上しました。

令和2年度新規の貸付件数及び貸付金額は109件、約1億6500万円で、令和元年度の新規貸付と比較すると、件数は34件減少し、金額は約1700万円増加しました。新規貸付の金額は住宅貸付及び特別住宅貸付を除いて令和元年度から減少していますが、子どもの学費等の教育貸付をはじめとして、今後も一定程度の需要は見込まれると考えています（表9）。

表9 貸付・財形持家融資

（単位：千円）



運営審議会委員による支部視察の報告



はじめに

運営審議会委員による本年度の支部視察は、新型コロナウイルス感染症の収束が見通せない中、テレビ会議の方法により、大津（本庁及び長浜）、札幌（本庁及び小樽）、さいたま（本庁及び川越）、金沢（本庁及び小松）、宮崎（本庁及び都城）の5支部を対象に実施しました。

視察においては、各支部から事業概況の説明を受けるとともに、委員から運営審議会の役割、共済組合の事業やこれまでに組合員から出されている要望についての説明を行いました。また、座談会では組合員のみなさんから直接意見や要望が出され、質疑応答や意見交換を行いました。

これらに加えて、現在、全国に51ある共済組合支部のすべてを本部に統合することについての検討が進められていることから、委員からは、組合員代表委員がこの検討に反対したことやその理由、それに対する本部の考え方を報告するとともに、この支部視察及び秋に行われる要望事項のとりまとめの機会に、組合員のみなさんの意見や疑問などを積極的に出してもらうようお願いしました。



運営審議会の役割等の説明

運営審議会の目的及び審議内容

運営審議会は、国家公務員共済組合法により「組合の業務の適正な運営に資する」ことを目的に設置され、①定款の変更、②運営規則の作成及び変更、③毎事業年度の事業計画ならびに予算及び決算などの審議を行うこととされており、裁判所共済組合では、次年度の事業計画の骨子の審議を行う「骨子運審」（1月下旬～2月上旬）、次年度の事業計画及び予算の審議を行う「計画運審」（3月）、前年度の決算の審議を行う「決算運審」（6月）が開催されています。また、骨子運審と計画運審の間に、「小委員会」を複数回開催し、事業計画及び予算の詳細についての審議を行っています。この他に、5名以上の委員の要求があれば、「臨時運審」が開催されることとなっています。

運営審議会の構成

運営審議会の構成は、裁判所共済組合定款で決められており、裁判所共済組合の副本部長、事務主管者側委員4名、組合員代表委員5名の合計10名で構成されています。

運営審議会への組合員等の意見・要望の反映

運営審議会における事業計画及び予算の審議は、毎年秋に各支部がとりまとめる要望事項や、全司法労働組合から提出される要望事項をふまえて行われますが、この他、運営審議会委員による支部視察において、各支部の組合員や事務担当者のみなさんから出された意見や要望も審議に反映されます。支部視察の実施は、毎年、事業計画で決められますが、組合員の意見を共済組合の事業に反映するために、なくてはならない大切な取組となっています。



各支部共済組合係の様子

各支部の事務担当者は、共済組合制度が複雑かつ幅広い分野に渡り、担当者には専門的知識が求められる中で、しばしば行われる制度の新設や改正にも対応しつつ、事務処理に必要な知識の習得に努められています。特殊な事案や判断が困難な事案については、法規や研修資料等を参考に支部内での検討を深めるとともに、他支部、高裁所在地支部または本部とも相談するなどして、適正な処理が行われています。他方で、事務担当者が2名（係長と係員）となっている支部も多いことから、担当者の異動時においては、事務処理に苦勞することもあるとのことでした。

組合員に対する制度周知や手続教示などにおいて、事務担当者は、裁判所共済組合ホームページの利用をすすめるほか、支部独自のホームページやJ-NET 掲示板を活用するなどの工夫もしていますが、必ずしも全組合員に周知などが徹底されていない場合もあるとのことでした。

適正な事務処理や、充実した組合員サービスの提供が安定的に行われるよう、執務資料の充実、研修等による人材育成、共済組合ホームページの改善などの具体化が、引き続き求められています。



座談会で出された特徴的な意見・要望等

●掛金の算定の基礎となる標準報酬の算定にあたって、通勤手当及び住居手当などを除外してもらいたい。

掛金算定の基礎となる標準報酬月額算定方法は、国家公務員共済組合法第40条等の法令に定められており、裁判所共済組合において独自の取扱いを行うことは困難な状況にあります。また、共済組合本部から監督官庁である財務省に対して、標準報酬の算定から通勤手当等を除外するよう要望しているところですが、財務省は、健康保険・厚生年金保険制度との均衡から、国の共済組合のみ諸手当を除外することは適切ではないと回答しています。しかしながら、組合員からは不公平であるとして、強い要望が出されていることをふまえ、引き続き、意見反映をはかっていきます。

●人間ドック等の補助を増額してもらいたい。同一年度に人間ドックと脳ドックの両方を受検した場合、両方に補助を支給してもらいたい。補助の年齢制限を撤廃してもらいたい。

人間ドック等の補助は、本年度も組合員及び被扶養者ともに、年に1回、上限3万円の基準が維持されています。他の国の共済組合では、組合員と被扶養者の補助額に差を設けたり、補助額が2万5千円とされているところもあるなど、裁判所共済組合は高い水準での運用が行われています。人間ドック等の補助が保健経理（厚生費）の支出の7割以上を占めていることや、人間ドック等の受検者が増加傾向にあること、保健経理の収支は毎年赤字となっていることなどから、共済組合本部は、保健経理全体の在り方を検討していく必要があり、補助額の増額や年齢制限の緩和・撤廃をただちに実施することは困難であると説明しています。

しかしながら、健康に関する意識の高まりや、国が実施する一般定期健康診断の内容が必ずしも十分ではなく、40歳未満の組合員にとっては血液検査すら行われないうちで、人間ドック等の補助のニーズは高く、とりわけ若年層から年齢制限の撤廃を求める要望は強いものとなっています。これらの要望をふまえ、引き続き、意見反映をはかります。

●福利厚生パッケージサービスについて、地域による利用施設の差を解消してもらいたい。会員証の提示で利用できるものを増やしてもらいたい。利用頻度は高くないので、サービスを廃止し、その分掛金を減額してもらいたい。

福利厚生パッケージサービスについては、今年度、ベネフィット・ワンとの2年間の契約をあらためて締結しました。地域格差解消の要望をふまえ、これまでもAmazonプライムの利用料割引やセブンイレブンのnanacoカードギフト券などの商品を追加したり、TOHOシネマズやT-JOY等の多くの映画館での割引券利用が可能とされてきたところです。また、コロナ禍という状況もふまえて、通販やeラーニング等についても強化する取組がすすまられています。なお、ベネフィット・ワンのサイト内に利用施設の追加などの要望を出することができるページも設けられていますので、事業の受託者に直接要望を届けることも可能となっています。

利用できる施設・サービスの充実、利用しやすい方法への改善については、組合員のみなさんの要望をふまえ、引き続き、意見反映をはかります。

一方で、コロナ禍での利用数の減少をふまえ、共済組合本部は、サービス内容を工夫するなどして利用促進を図りつつも、その利用状況にも注視しながら、組合員に提供する福利厚生のサービスとして適切なのかという観点から、事業の維持の相当性を含めて今後の在り方を検討していく必要があると説明しています。その背景には、福利厚生パッケージサービスの財源である保健経理において、人間ドック等補助経費の増加に伴い、各年度において赤字が続いている状況があります。

年齢制限のある人間ドック等の補助が厚生費における支出の7割以上を占めている中、福利厚生パッケージサービスは、年齢に関係なく若年層にも利用できる福祉事業となっていることもふまえ、利用施設やサービスの充実や利用方法の簡素化などの改善をはじめ、組合員の意見やニーズ等をふまえた意見反映をはかります。

●共済組合ホームページについて、育児休業中の組合員も利用できるようにしてもらいたい。職員貸与端末以外のパソコンからもアクセスできるようにしてもらいたい。必要な情報や書式の検索が容易にできるようにしてもらいたい。

従前からの組合員の強い要望をふまえ、裁判所の施設外にサーバー等を新たに設置し、J-NET回線から切り離すことで、組合員所有のパソコンやスマートフォンから閲覧できるような環境の整備にむけて、令和4年4月以降の導入をめざして、契約に向けて関係部署と調整が行われているところです。なお、裁判所においては、本年度中に職員貸与端末からインターネット網に接続できるネットワーク環境が整備されることから、共済組合のサーバーがJ-NET回線から切り離された後も、これまで同様に職員貸与端末からの閲覧もできるものと思われます。また、同時に各種書式の掲載場所の見直しなどホームページの利便性の向上を目指したりリニューアルをする予定とされています。



共済組合支部の本部への統合に関わる意見・要望等

共済組合支部の本部への統合については、「異動の度に組合員証を交換しなくて済むように、支部を本部に統合してほしい」「統合については、異動が多いので便利になる面がある」「支部での勤務が多いが、電話やメールでもスムーズに対応してもらっており、統合後も同様に良質なサービスを提供してもらえると期待している」という意見があった一方、「組合員に応じたきめ細やかなサービスの提供ができなくなると思うので、統合には反対」「組合員に対するサービスが低下しないのか慎重に検討してほしい」「統合による事務量の増加により、事務遅延やサービスがすみやかに届かなくなる懸念がある」「組合員証や被扶養者証の発行にこれまで以上に時間がかかるのではないか」などの意見が出されました。これは、これまで各支部担当者が、個々の組合員に応じたきめ細やかなサービスの提供に努めてこられたことの反映であると考えます。

また、統合された場合を考え、「Zoom や Teams などを利用した対面での相談も検討してほしい」「オンラインで各種申請をできるようにしてほしい」「ホームページに申請等の記載例を充実してほしい」「児童手当等の国の業務についてもホームページに掲載してほしい」などの意見が出されました。統合後は身近な場所に共済組合係がなくなることにより、相談をはじめとしたサービス低下に対する懸念やサービス維持を求める意見の表れであると考えます。

現在、共済組合組織統合についての検討は、その可否を含めた検討が行われている段階にあり、共済組合本部は、「組合員との関係では、支部視察及び事業計画及び予算に係る要望の聴取の機会を利用して意見を聞くことを予定」としていると説明しています。この要望の聴取は例年9月から10月にかけて行われますので、組合員のみなさんには、組織統合についての意見や要望を積極的に出していただくようお願いします。出された意見や要望をふまえ、組合員サービスを低下させないように、運営審議会で意見反映をはかります。



むすび

座談会では、事前に集約された組合員のみなさんの意見・要望に加え、参加者から多くの発言があるなど、支部視察はたいへん有意義なものとなりました。この視察の機会に、組合員のみなさんから直接お聞きした意見や要望を含め、全国から出される多くの要望事項が共済組合の事業に活かされるよう、運営審議会で意見反映していきます。

共済組合は、組合員の掛金を原資として運営される組織ですので、その事業に組合員の意見を活かしていくことが重要です。要望事項のとりまとめや運営審議会委員による支部視察の機会だけでなく、共済組合についての意見、疑問及び要望がある場合は、いつでも所属の共済組合支部を通じて本部にお知らせください。

最後になりましたが、お忙しい中、今回の視察を準備していただいた対象支部の事務担当者及び組合員のみなさんにお礼申し上げます。ありがとうございました。

グループ保険等※保険料（掛金）の 口座振替について

グループ保険等保険料（掛金）は、**毎月27日**（金融機関の休業日である場合は翌営業日）に指定された預金口座から振り替える方法により納付いただいております。また、ライフプランの賞与払（半年払）掛金の口座振替日は、**7月12日**及び**12月12日**（いずれも金融機関の休業日である場合は翌営業日）です。

通帳には、「キョウサイクミアイ ニッセイIT」と記帳されます。

今年度、新たにグループ保険等に参加された方は、令和3年10月27日（水）から口座振替が開始されますので、ご注意ください。

注意事項

残高不足等で口座振替できなかった場合は、翌月の振替日に2か月分の保険料（掛金）の振替を行います。2か月連続で口座振替ができなかった場合は、指定する口座へ振込によりお支払いをお願いすることになります。

そのため、グループ保険等に参加されている方は、**必ず振替日の前日までに振替口座の残高を確認し、振替不能とならないようお願いいたします。**

保険料（掛金）の返戻が発生する場合があります

加入資格喪失等によりグループ保険等を脱退された場合、口座振替の停止手続や金額の変更手続に一定の時間がかかるため、保険料（掛金）を過徴収してしまうことがあります。

その場合は、後日、共済組合から対象者に過徴収分を返戻させていただきます。

※新グループ保険、総合医療保険、3大疾病保障保険、ライフプラン及び団体傷害保険

令和3年度 特定保健指導を受けましょう！

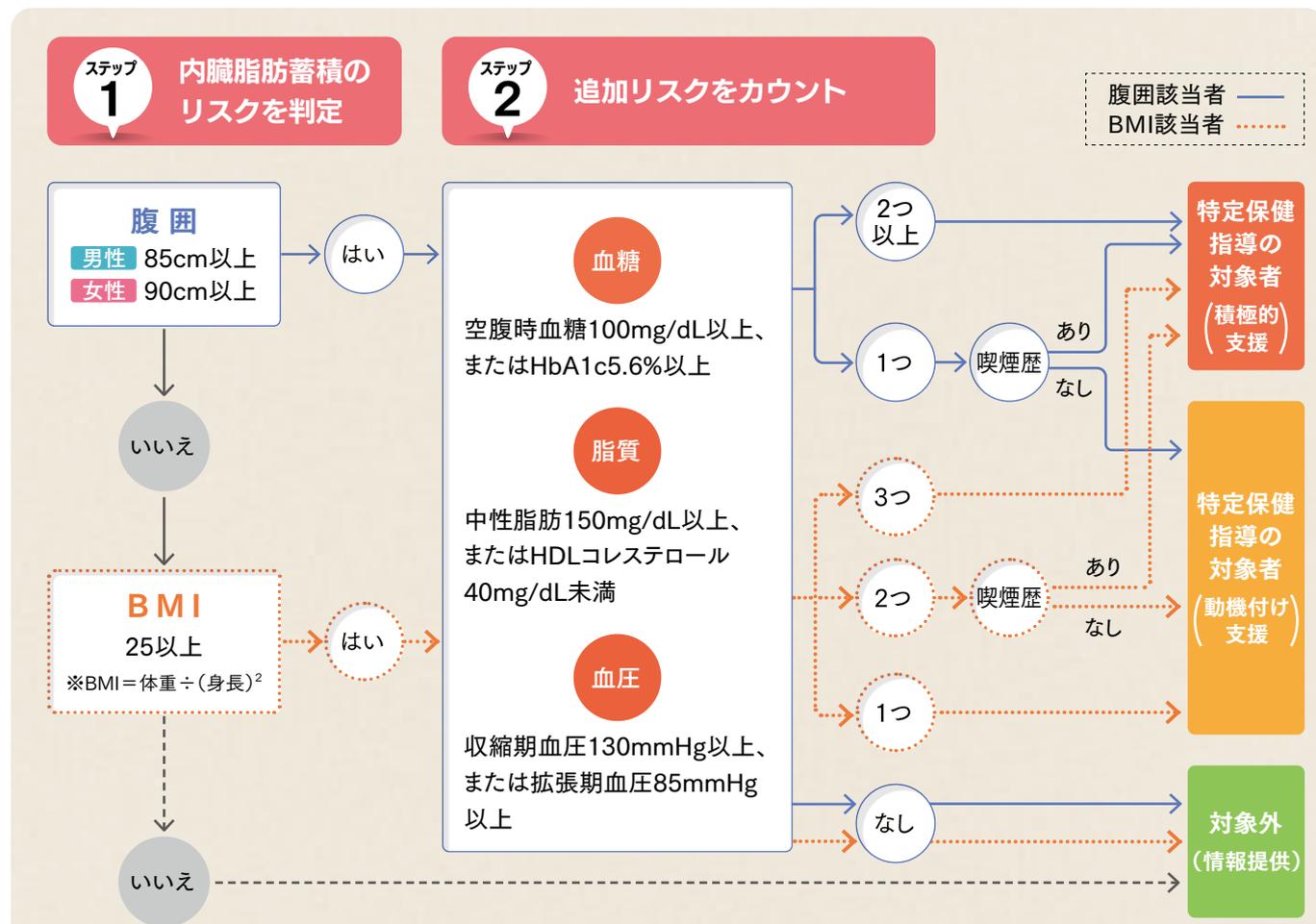
今年も特定保健指導を実施します。利用券が届いた方は必ず受けましょう。

特定保健指導とは？

特定健康診査（特定健診）の結果、生活習慣病のリスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病予防の効果が期待できる方に対して、生活習慣の見直しをサポートするものです。高齢者の医療の確保に関する法律により、40歳から74歳までの組合員及びその被扶養者のうち、次に該当する対象者に対し、特定保健指導を実施することが保険者（共済組合）に義務付けられています。

対象者となる者は？

特定保健指導の対象となる方は、次のように選ばれます。



- すでに降圧薬等を服薬中の方は、医師の指示により改善あるいは重症化予防に向けた取組が行われているため、特定保健指導の対象とはなりません。
- 2年連続して積極的支援に該当した方のうち、1年目に比べ2年目の数値がよい場合は、2年目の特定保健指導は「動機付け支援相当」の支援を受けることになります。
- 65歳～74歳の方は、積極的支援に該当した場合でも動機付け支援になります。

対象となられた方には、特定保健指導利用券を交付します！

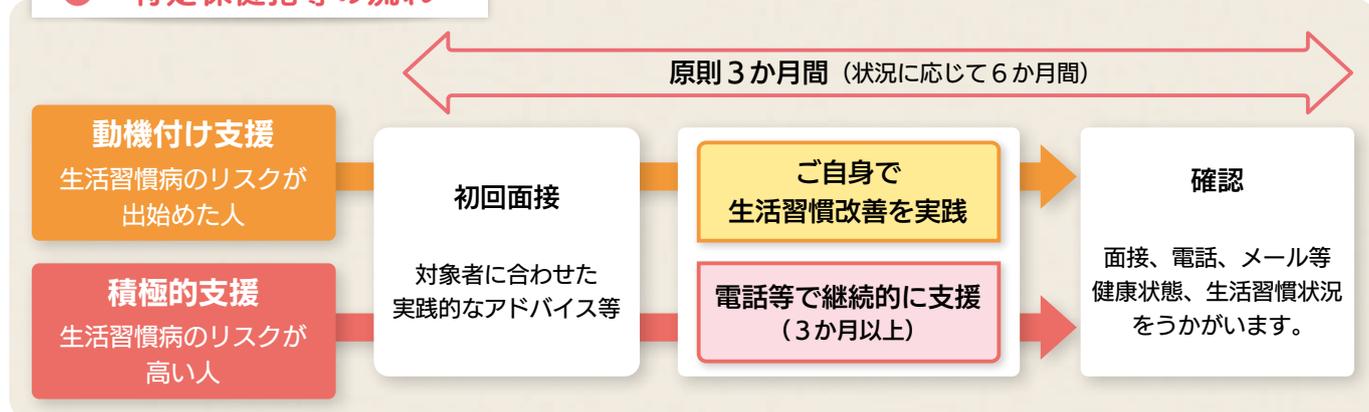
特定保健指導の対象となられた方に対し、特定保健指導利用券を交付します。各交付時期までに特定健康診査の結果に基づく特定保健指導の判定を行い、対象となられた方に対し、順次交付しますので、利用券に記載のある有効期限内に必ず特定保健指導の初回面接を受けるようにしてください！

令和3年度特定保健指導利用券交付時期		
第1回交付時期	令和3年10月初旬	※第1回～3回までは委託業者から対象者の自宅宛てに送付されます。
第2回交付時期	〃 11月初旬	
第3回交付時期	令和4年1月初旬	
第4回交付時期	〃 2月初旬	※第4回～6回までは所属の共済組合係から交付されます。
第5回交付時期	〃 3月初旬	
第6回交付時期	〃 6月初旬	

内容・利用方法

医師・保健師・管理栄養士などの専門家との面接を通して、各人に合った生活習慣改善プログラムを提供し、3か月以上継続的に取り組むものです。リスクが低い人には動機付け支援、リスクが高い人には積極的支援の2種類があります。なお、利用に関する費用の自己負担はありません。また、**特定保健指導の受診時間について、1日の範囲内で必要と認める時間は職務専念義務が免除されます。**

特定保健指導の流れ



これまでの実施状況

		(%)												
		H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2(速報値)
特定健康診査	組合員	56.08 (70.00)	76.93 (75.00)	79.22 (80.00)	79.04 (85.00)	82.06 (90.00)	84.35 (82.75)	87.01 (84.11)	86.52 (87.29)	85.89 (88.64)	85.30 (93.64)	88.37 (86.93)	87.20 (88.93)	84.30 (89.06)
	被扶養者	34.02 (20.00)	31.72 (30.00)	33.29 (40.00)	33.58 (50.00)	35.20 (60.00)	34.87 (35.00)	35.45 (50.00)	42.29 (60.00)	43.03 (70.00)	41.80 (80.00)	41.70 (45.00)	41.62 (50.00)	36.28 (55.00)
	組合員+被扶養者	50.10 (84.84)	64.70 (61.35)	67.10 (67.87)	67.30 (74.39)	70.30 (80.90)	69.80 (70.00)	72.10 (75.00)	73.30 (80.00)	73.30 (85.00)	74.60 (90.00)	75.58 (75.00)	74.94 (78.00)	72.30 (80.00)
特定保健指導	動機付け支援	0.0 (0.0)	1.6 (20.0)	1.9 (30.0)	1.5 (40.0)	3.7 (50.0)	2.1 (10.0)	1.5 (15.0)	2.7 (20.0)	3.4 (30.0)	9.8 (40.0)	17.0 (20.0)	10.7 (25.0)	3.2 (30.0)
	積極的支援	0.0 (0.0)	0.7 (20.0)	1.3 (30.0)	1.0 (40.0)	2.4 (50.0)	2.5 (10.0)	1.3 (15.0)	1.5 (20.0)	1.8 (30.0)	7.5 (40.0)	14.2 (20.0)	8.1 (25.0)	2.1 (30.0)
	合計実施率	0.0 (0.0)	1.1 (20.0)	1.6 (30.0)	1.3 (40.0)	3.0 (50.0)	2.3 (10.0)	1.4 (15.0)	2.1 (20.0)	2.6 (30.0)	8.7 (40.0)	17.6 (20.0)	9.5 (25.0)	2.7 (30.0)
		第1期(H20～H24)				第2期(H25～H29)				第3期(H30～R5)				

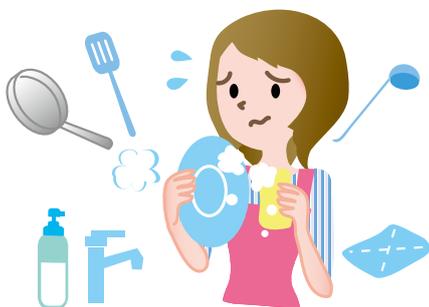
※下段のかつこ書は、目標実施率を表します。
 ※令和2年度の数値は、令和3年5月26日現在の速報値です。
 ※動機付け支援相当の値は、積極的支援に含まれます。

健診を受けない理由って なんですか？

毎年、健診を受けていただきたい理由をご自分の健康状態を知り、今ある健康を長く維持していただきたいから。健診を受けていないという奥様。健診を受けない理由は何ですか？



忙しくて
時間がとれない



健診は時間がかかると思われがちですが、特定健診なら長くても半日程度です。万が一、入院しないといけないような病気になってしまったら、忙しいなんていっていただけません。何日も病院での生活を強いられることと、わずか半日の健診、あなたはどちらを選びますか？

病気でもないのにお金を
かけるのがもったいない



40歳以上74歳以下の人は、特定健診の対象者です。専業主婦の奥様も対象です。奥様が特定健診を受けると、自治体の健診、病院で直接健診を申し込むなどの方法がありますが、多くの場合、健診受診に補助があります。まずは自治体や裁判所共済組合HPで確認してみましょう。

健康には自信がある



健診のメリットは、症状のないうちに発見・治療ができることです。生活習慣病にも自覚症状がないものが多くあります。症状がないから健康だと決め込んでご自身の体に向き合っていないと、ある日突然重篤な病を引き起こすことになってしまうかもしれません。

病気の治療に
かかる時間に比べると
健診時間はわずか

自治体などの健診の
多くは補助があり
自己負担は少ない

重症化予防は
健康なうちからの
健康チェック

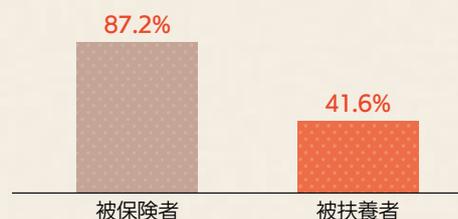
ご家族の健診受診率を伸ばしてみんなで健康になりましょう！

全国の裁判所共済組合のご家族(被扶養者)の健診受診率は、**41.6%**、半分以上の方が健診を受けていません。

病気は人を選んでくれません。家事や育児で忙しくしていても、家計のために節約をしても、健康に自信があっても、病気は気づかないうちにしのび寄ってきます。

ご家族みなさんがいつまでも笑顔でいられるように、奥様も年1回の健診を習慣にしてください。

特定健診の受診率（裁判所共済組合）



資料：「令和3年6月特定健康診査及び特定保健指導実施計画」より

案内が届いたら受けましょう！ 病気を未然に防ぐチャンス、 特定保健指導

「特定保健指導」は、将来の病気を防ぐチャンスです。
案内が届いた方はぜひ受けてください。



特定保健指導とは

メタボリックシンドロームに着目した特定健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善によって生活習慣病の予防効果の高い方を抽出。保健師など専門職が面談などで、生活習慣改善に取り組めるようサポートします。

特定保健指導のメリット

- 専門家から自分にあった生活習慣改善策のアドバイスとサポートを無料で受けられる。
- 体調が改善され健診結果も改善される。
- 病気を未然に防ぐことで将来的に費用負担や精神的負担を回避できる。

特定保健指導ってどんなことするの？

メールや面談であなたの取組をバックアップ

専門家の指導のもとに
行動計画を作成



生活改善の
取組



専門家がメールや面談で
取り組みの確認やサポート



3か月経過後（積極的支援の場合は3か月以上の継続的な支援が終了後）、取り組みを評価

特定保健指導をおすすめする理由

その1

改善を始めるのは今がベスト

自覚症状がないからといって放置してしまうと、いずれは生活習慣病を発症してしまう状態です。改善を始めるタイミングは、今がベストと考えましょう。

その2

数カ月先にゴールがある

数カ月先の目標値を設定して、生活習慣の改善に取り組めます。無理な目標は設定しませんので、着実にこなしていけば十分に達成可能です。

その3

怒られるようなことはない

指導というと一方的なものを想像するかもしれませんが、実際はサポートです。できそうなこと、続けられそうなことを、保健師・管理栄養士と一緒に考えます。

その4

費用は一切かからず無料

特定保健指導にかかる費用は、共済組合が負担します。みなさんは生活習慣の改善に集中して、取り組んでください。