

**保健事業実施計画（第2期データヘルス計画）
第3期特定健診等実施計画**

（平成30年度～平成35年度）

静岡県医師国民健康保険組合

平成30年6月

目次

第1章 計画の基本的事項

- 1 計画の背景・目的 ◆
- 2 計画の期間 ◆
- 3 関係者との連携体制 ◆

第2章 静岡県医師国民健康保険組合の概要

- 1 静岡県医師国民健康保険組合加入者の状況 ◆
- 2 静岡県医師国民健康保険組合における保健事業の実施状況 ◆

第3章 静岡県医師国民健康保険組合の健康課題

- 1 医療費から見た静岡県医師国民健康保険組合の状況
- 2 特定健診から見た静岡県医師国民健康保険組合の状況 ◆
- 3 分析結果から見た健康課題

第4章 保健事業の目的及び目標

- 1 保健事業の目的
- 2 保健事業の目標 ◆

第5章 保健事業の内容

- 1 特定健康診査 ◆
- 2 特定保健指導 ◆
- 3 その他の保健事業

第6章 計画の推進

- 1 計画の評価及び見直し ◆
- 2 計画の公表及び周知 ◆
- 3 個人情報の取扱い ◆

◆は特定健診等実施計画を兼ねる項目です。

第1章 計画の基本的事項

1 計画の背景・目的

平成 25 年 6 月 14 日、「日本再興戦略」が閣議決定され、その中で、医療保険者はレセプト等のデータ分析や分析結果に基づき加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」を作成・公表、事業実施評価等をする必要があるとの方針が示されました。

また、同時に閣議決定された経済財政運営の指針「経済財政運営と改革の基本方針（骨太の方針）」と健康・医療分野における成長戦略「健康・医療戦略」においても、保健情報の分析や、分析結果に基づく保健事業の促進が、健康・医療分野における主要な施策とされました。

以上を踏まえ、平成 26 年 3 月 31 日に国保におけるデータヘルス計画の推進を目指し、「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」の改正が行われ、国保保険者は、効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るために、健康・医療情報を活用して PDCA サイクルに沿った保健事業の実施計画（以下「データヘルス計画」という）を策定し、実施及び評価を行うことが必要になり、平成 28 年度から第 1 期データヘルス計画に基づき事業を実施してきました。

今回、現計画が平成 29 年度末で終了することから、現状分析により健康課題を整理し、さらなる被保険者の健康増進、健康寿命の延伸並びに重症化予防等を目指すことを目的に策定し、保健事業の実施及び評価を行うものです。

なお、保健事業の中核をなす特定健康診査及び特定保健指導について具体的な実施方法を定める「特定健診等実施計画」につきましては、「データヘルス計画」と一体的に策定します。

2 計画の期間

「データヘルス計画」及び「特定健診等実施計画」の計画期間は平成 30 年度から平成 35 年度までの 6 年間とします。

3 関係者との連携体制

この計画を推進するにあたり、静岡県医師会、郡市医師会、関係団体等と協力を得ながら連携に努めます。

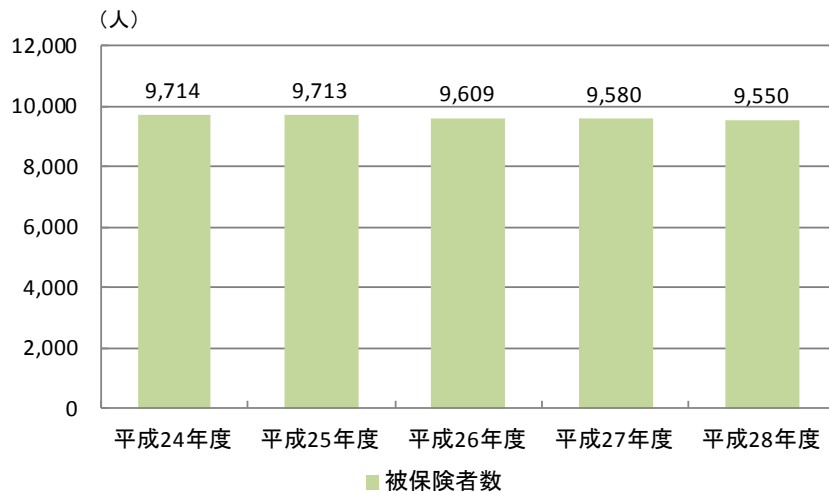
第2章 静岡県医師国民健康保険組合の概要

1 静岡県医師国民健康保険組合加入者の状況

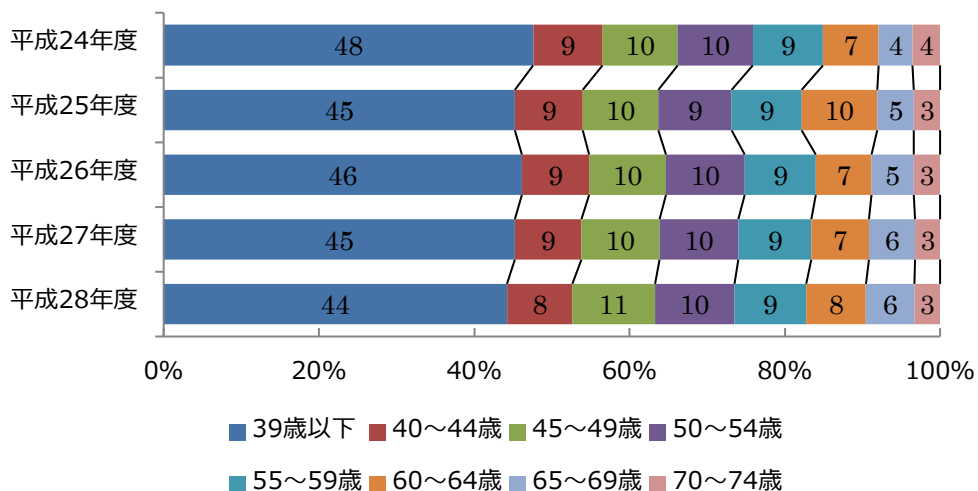
平成28年度の被保険者数は9,550人、年々減少傾向にあります。

また、年齢構成で見ると65歳から74歳までの前期高齢者の割合は9%と低いものの、年々増加傾向にあります。

図表1 被保険者数の推移（しずおか茶っとシステム）



図表2 被保険者の年齢構成の推移（しずおか茶っとシステム）



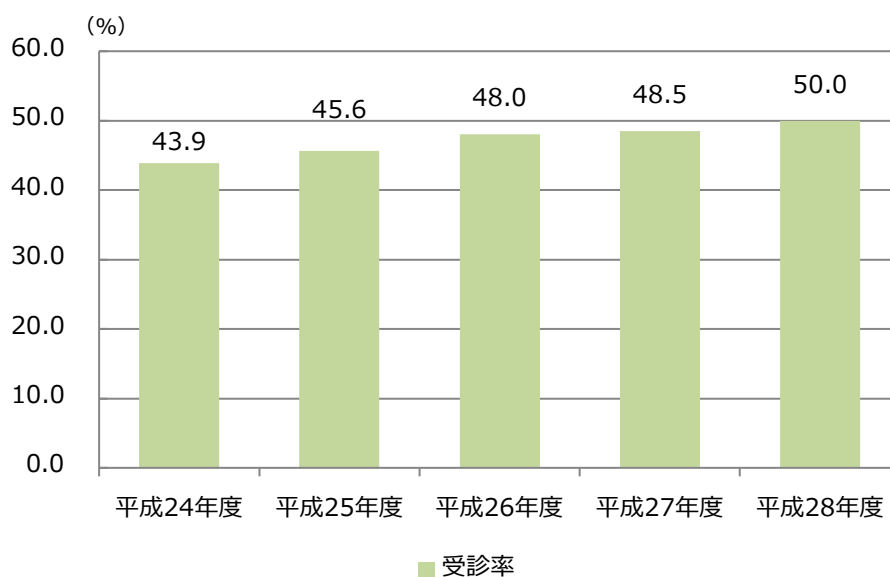
2 静岡県医師国民健康保険組合における保健事業の実施状況

(1) 特定健康診査・特定保健指導の取組み

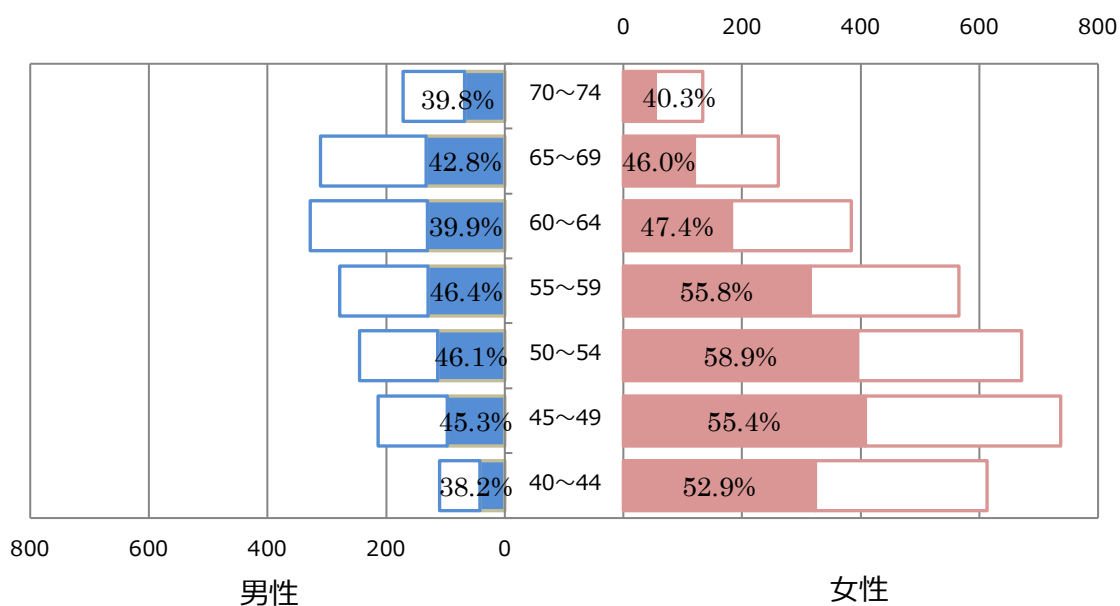
ア 特定健康診査の実施状況

特定健康診査の受診率については、図表3のとおりで、年々上昇傾向ではありますが、上り幅は小さく、国が定めている目標値の70%には遠く及びません。

図表3 特定健康診査受診率の推移（特定健診等データ管理システム）



図表4 平成28年度年齢階層別特定健康診査受診率（特定健診等データ管理システム）



特定健診対象者受診勧奨

静岡県医師国民健康保険組合の特定健康診査等の内容や方法が記載されている案内文書を作成し、受診券と併せて送付することで、特定健診の周知と受診率の向上を目的として実施しています。

○具体的な取り組み

①受診勧奨ポスターの掲示

- ・県内郡市医師会にポスター掲示の協力を依頼。

②受診勧奨リーフレットを活用した啓発

- ・静岡県提供の当組合の健康課題の分析結果と共にリーフレットの配布。
- ・保険証更新時にリーフレットを同封。

③関係機関との連携による啓発

- ・健診に対する意識付けのため、郡市医師会連絡会等において各郡市医師会の受診率を公表。

年 度	対象者数	受診者数	受診率
平成26年度	4,908名	2,358名	48.0%
平成27年度	4,949名	2,401名	48.5%
平成28年度	5,022名	2,511名	50.0%

イ 特定保健指導の実施状況

特定保健指導の実施率については、図表5のとおりです。静岡県栄養士会との委託契約をし、管理栄養士を派遣するなどしていますが、実施率は上がらず、国が定めている目標値の30%には程遠いものとなっています。

参考1 保健指導の判定基準

腹 囲	追加リスク			喫煙歴	対 象	
	①血糖	②脂質	③血压		40~64歳	65~74歳
男性85cm以上 女性90cm以上	2つ以上該当			－	積極的 支援	動機づけ 支援
	1つ該当			あり なし		
上記以外で BMI 25以上	3つ該当			－	積極的 支援	動機づけ 支援
	2つ該当			あり なし		
	1つ該当			－		

①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上またはHbA1c5.6%以上

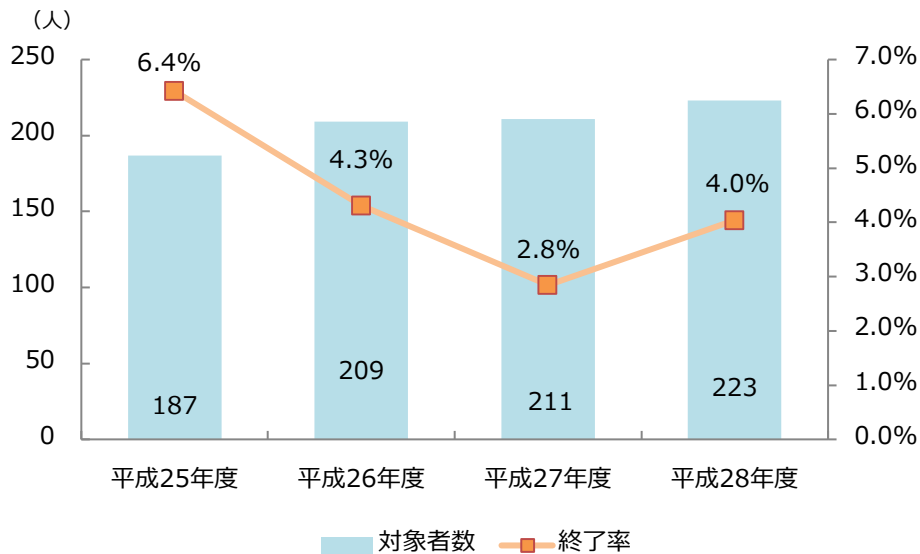
②脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLmg/dl40未満

③血压：収縮期血压130mmHg以上または拡張期血压85mmHg以上

※1 服薬中の者については、保健指導の対象としない。

※2 65~74歳については、積極的支援の対象となった場合でも動機づけ支援とする。

図表5 特定保健指導実施状況（特定健診等データ管理システム）



特定保健指導の実施率向上に関する取組

特保健指導対象者に利用券を送付する際、特定健診の経年結果及びリーフレットを同封し、実施を促しています。

(2) その他の保健事業

種類	内容	平成28年度
医療費通知	年2回。 全被保険者宛に送付。	—
結核検診	74歳までの正組合員。 年度内1回に限り結核検診費用を助成する。	25.0%
歯科健診	18歳～74歳までの被保険者。 年度内1回に限り歯科健診を無料で受けられる。	0.61%
インフルエンザ ワクチン接種	74歳までの全被保険者。 年度内1回に限りワクチン接種費用を助成する。	53.6%
ロタウイルス ワクチン接種	生後32週までの被保険者。 ワクチン接種回数に応じ助成する。	58.8%
育児冊子の配布	出産した被保険者。 育児冊子「赤ちゃん和妈妈」を1年間送付。	51名
健康増進施設	全被保険者。 「ラフォーレ倶楽部」との法人会員契約を結んでおり、 全国の優待施設を会員料金で利用できる。	403名 利用
健康家庭表彰	1年間療養の給付を受けなかった正組合員世帯。 健康家庭として記念品を贈り、当該正組合員を表彰する。	97名

第3章 静岡県医師国民健康保険組合の健康課題

1 医療費から見た静岡県医師国民健康保険組合の状況

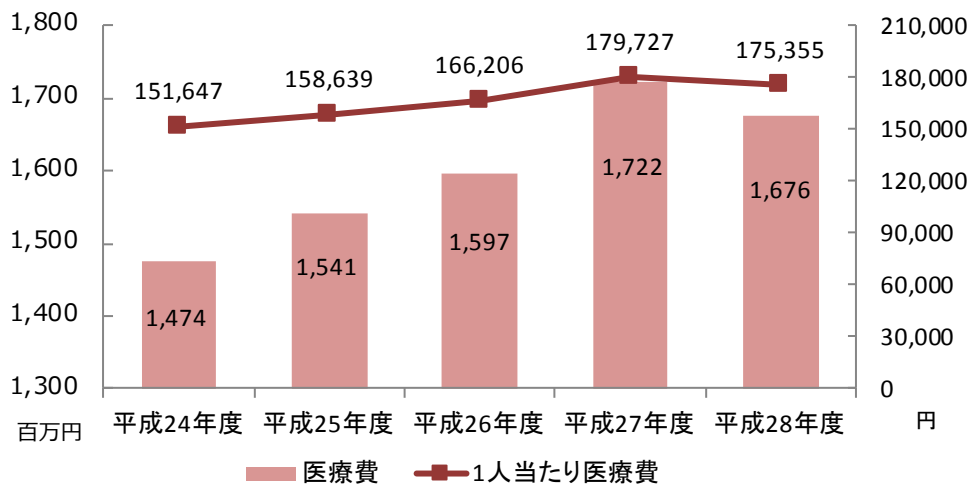
(1) 医療費全体の状況

年々増加傾向にあるが、平成28年度は若干減少しました。

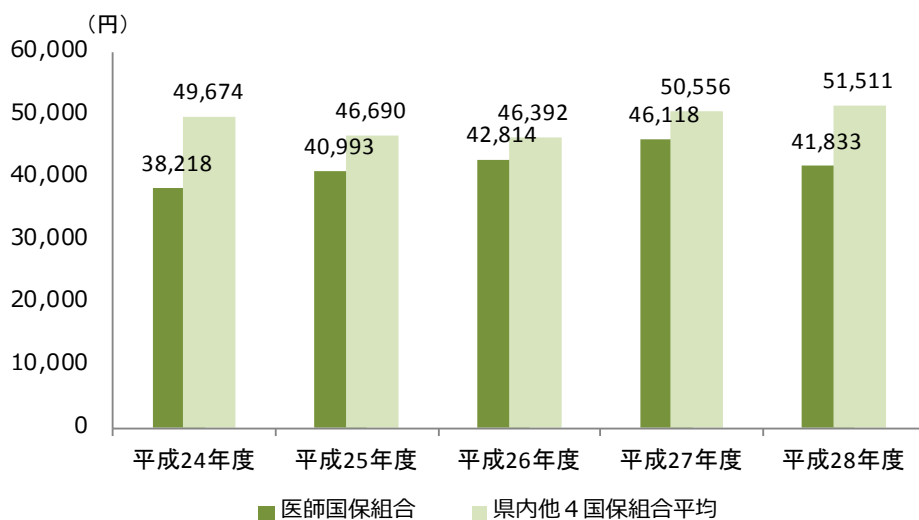
ただ、図表8によると、1人当りの入院外医療費が増加しています。

医療費が高額となる疾患などが増えてきていることが推察されます。

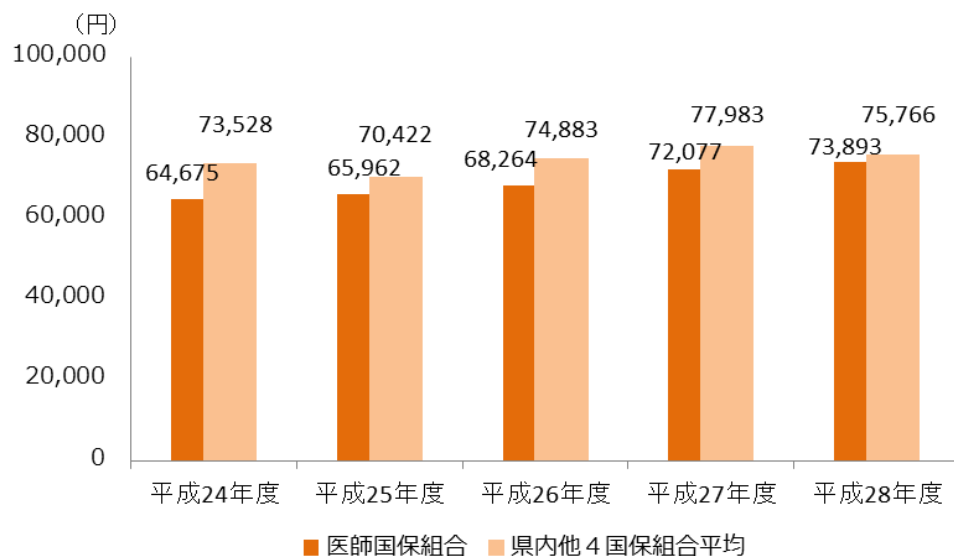
図表6 医療費と1人当たり医療費の推移（しずおか茶っとシステム）



図表7 1人当たり入院医療費の推移（しずおか茶っとシステム）



図表 8 1人当たり入院外医療費の推移（しずおか茶っどシステム）



(2) 傷病別医療費の状況

生活習慣病の傷病別医療費については、入院・入院外ともに悪性新生物が高くなっています。

入院外では、高血圧、脂質異常症を含む内分泌及び代謝疾患、腎不全、糖尿病も高くなっています。

図表 9 平成 28 年度傷病別入院・入院外の医療費状況（しずおか茶っどシステム）

(円)

傷病名	入院医療費	入院外医療費
糖尿病	15,397,820	32,782,070
その他の内分泌、栄養及び代謝疾患 (脂質異常症含む)	2,828,920	48,524,280
高血圧性疾患	92,030	55,340,930
虚血性心疾患	10,963,550	9,255,620
脳血管疾患 (くも膜下出血・脳内出血・脳梗塞)	28,979,930	4,487,430
腎不全	2,625,560	48,784,190
悪性新生物	78,311,970	109,114,550

2 特定健診から見た静岡県医師国民健康保険組合の状況

特定健診結果の状況

受診率は全体的に女性の方が高く、最も高いのは50歳代女性の57.4%です。

メタボ該当の割合は60歳代男性が最も高く27.7%。

有所見の重複状況では70-74歳男性の血糖、血圧、脂質異常の3項目重なりが11.8%と最も高くなっています。

図表 10 平成28年度メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況 (KDB システム)

男 性				40歳代		50歳代		60歳代		70-74歳		計 40-74歳	
				人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)
被保険者数 (40-74歳)				324	19.6	523	31.6	639	38.6	171	10.3	1,657	100.0
健診受診者数・受診率				139	42.9	242	46.3	264	41.3	68	39.8	713	43.0
腹囲85cm以上				55	39.6	103	42.6	121	45.8	33	48.5	312	43.8
(再) 腹囲有所見の重複状況													
腹囲のみ該当者				12	8.6	26	10.7	6	2.3	4	5.9	48	6.7
メタボ 予備群	高血糖	高血 圧症	脂質 異常症										
	●			1	0.7	0	0.0	4	1.5	3	4.4	8	1.1
		●		15	10.8	17	7.0	32	12.1	9	13.2	73	10.2
			●	7	5.0	12	5.0	6	2.3	1	1.5	26	3.6
計				23	16.5	29	12.0	42	15.9	13	19.1	107	15.0
メタボ 該当者	●	●		3	2.2	5	2.1	12	4.5	2	2.9	22	3.1
	●		●	0	0.0	8	3.3	7	2.7	0	0.0	15	2.1
		●	●	14	10.1	27	11.2	29	11.0	6	8.8	76	10.7
	●	●	●	3	2.2	8	3.3	25	9.5	8	11.8	44	6.2
計				20	14.4	48	19.8	73	27.7	16	23.5	157	22.0

女 性				40歳代		50歳代		60歳代		70-74歳		計 40-74歳	
				人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)
被保険者数 (40-74歳)				1,350	39.9	1,237	36.5	645	19.0	134	4.0	3,386	100.0
健診受診者数・受診率				732	54.2	710	57.4	302	46.8	54	40.3	1,798	53.4
腹囲90cm以上				45	6.1	51	7.2	30	9.9	5	9.3	131	7.3
(再) 腹囲有所見の重複状況													
腹囲のみ該当者				17	2.3	14	2.0	3	1.0	1	1.9	35	1.9
メタボ 予備群	高血糖	高血 圧症	脂質 異常症										
	●			2	0.3	3	0.4	0	0.0	0	0.0	5	0.3
		●		11	1.5	11	1.5	4	1.3	2	3.7	28	1.6
			●	4	0.5	5	0.7	5	1.7	1	1.9	15	0.8
計				17	2.3	19	2.7	9	3.0	3	5.6	48	2.7
メタボ 該当者	●	●		2	0.3	1	0.1	1	0.3	0	0.0	4	0.2
	●		●	1	0.1	2	0.3	4	1.3	0	0.0	7	0.4
		●	●	6	0.8	10	1.4	9	3.0	1	1.9	26	1.4
	●	●	●	2	0.3	5	0.7	4	1.3	0	0.0	11	0.6
計				11	1.5	18	2.5	18	6.0	1	1.9	48	2.7

リスク判定条件

- 高血糖：空腹時血糖110mg/dl以上またはHbA1c6.0%以上
- 高血圧症：収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上
- 脂質異常症：中性脂肪150mg/dl以上またはHDL40mg/dl未満

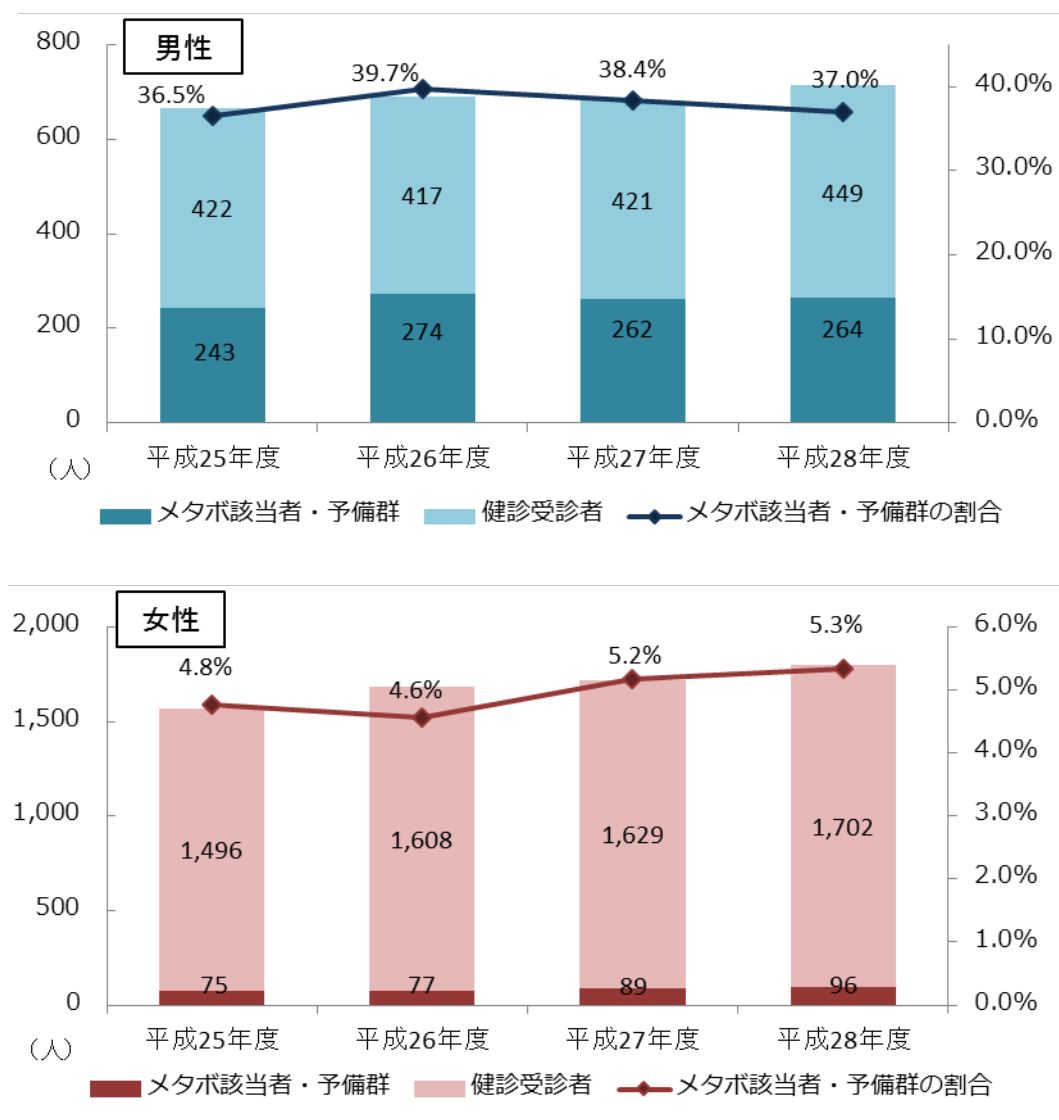
メタボ予備群判定条件

腹囲リスク者（男性 85cm以上・女性 90cm以上）かつ高血糖・高血圧症・脂質異常症のうち、いずれかに該当

メタボ該当者判定条件

腹囲リスク者（男性 85cm以上・女性 90cm以上）かつ高血糖・高血圧症・脂質異常症のうち、2つ以上該当

図表 11 メタボリックシンドローム該当者・予備群の推移 (KDB システム)



3 分析結果から見た健康課題

- 傷病別医療費の状況 (図表 9) から、生活習慣病 (高血圧、脂質異常症、糖尿病) と腎不全の入院外医療費が高くなっています。入院医療費とならないよう生活習慣病重症化予防対策が必要です。
- 特定健診の受診率は全体で 50% と対象者の半数が受診していますが、メタボ該当者・予備群の男性が 40% と、女性の約 5% と比べ男性の割合が非常に高くなっています。有所見の割合も女性よりも高く、男性のメタボ該当・予備群の減少が今後の課題となります。

第4章 保健事業の目的及び目標

1 保健事業の目的

分析により明らかになった健康課題を解消するため、被保険者一人一人が自分の健康状態を把握していただくとともに、生活習慣病予防及び重症化予防に努め、健康寿命の延伸を目的とします。

2 保健事業の目標

(1) 特定健康診査の年次目標

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
対象見込者数	5,215人	5,163人	5,111人	5,060人	5,009人	4,959人
目標受診率	55%	58%	61%	64%	67%	70%
目標受診者数	2,868人	2,995人	3,118人	3,238人	3,356人	3,471人

(2) 特定保健指導の年次目標

動機付け支援

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
対象見込者数	116人	124人	132人	141人	150人	160人
目標実施率	10%	14%	18%	22%	26%	30%
目標実施者数	12人	17人	24人	31人	39人	48人

積極的支援

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
対象見込者数	65人	67人	69人	71人	73人	75人
目標実施率	10%	14%	18%	22%	26%	30%
目標実施者数	7人	9人	12人	16人	19人	23人

(3) 生活習慣病の重症化予防

重症化疾患となる恐れもある、脳血管疾患、糖尿病性腎症における共通のリスクとなる、高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等を減らしていく必要があります。

健診の機会を提供、医療機関への受診が必要な方には適切な受診への働きかけを行い、被保険者の健康意識を高め、生活習慣病の発症予防、重症化予防を進めていきます。

第5章 保健事業の内容

1 保健事業の内容

(1) 特定健康診査

i 実施場所

県内各郡市医師会との委託契約において届け出のあった特定健診実施機関にて実施。

ii 実施項目

以下のとおりです。

原則として、「標準的な健診・保健指導プログラム（平成30年度版）」（平成30年4月厚生労働省健康局）第2編第2章に記載されている健診項目とします。

①基本的な健診項目

ア) 質問

イ) 身体測定（身長、体重、BMI、腹囲）

ウ) 理学的検査（身体診察）

エ) 血圧測定

オ) 血中脂質検査（中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール）

カ) 肝機能検査（AST（GOT）、ALT（GPT）、 γ -GT（ γ -GTP））

キ) 血糖検査（原則としてHbA1c（NGSP値）を測定し、必要に応じて空腹時血糖を実施する。）

ク) 尿検査（尿糖、尿蛋白）

②詳細な健診項目

一定の基準の下、医師が必要と判断したものを選択。

ア) 貧血検査

イ) 心電図検査

ウ) 眼底検査

エ) 血清クレアチニン及びeGFR

また、特定健診項目以外の項目についても、追加健診として積極的な実施を勧奨します。

iii 実施時期

年間を通じて行うこととします。

iv 受診方法

実施期間内に特定健康診査受診券、静岡県医師国保組合健康診断（特定健診）個人票及び保険証を持参のうえ、特定健康診査実施機関等で受診します。

健診結果については、実施機関から、静岡県医師国保組合健康診断（特定健診）個人票（通知用）により受診者本人に通知します。

v 費用負担

自己負担額なし。

追加健診項目との合計額37,800円を限度とし、医師国保組合で助成。

但し、原則として受診者が窓口において、一旦追加健診項目分も併せた健診実施項目の費用の全額を支払い、後日、各郡市医師会を通じての助成費請求により医師国保組合が助成額を支払うこととします。

vi 周知・案内方法

①実施通知

毎年度5月、各正組合員あてに受診券、健康診断（特定健診）個人票及びその他健診関係書類を送付のうえ、特定健康診査の実施方法を周知し、併せて受診勧奨を行います。

また、静岡県医師会報にも掲載し、周知を図ります。

②受診勧奨

受診券送付後、一定の期間が経過した時点で、未受診者に対し電話及び通知にて受診勧奨を行います。

vii 特定健康診査以外の健診受診者のデータ収集

特定健康診査の対象となる被保険者で、事業主健診等特定健康診査以外の健診を受診した者について、受診結果を書面で提出してもらう旨の案内を受診券送付時に行う等、受診結果の収集に努めます。

viii 特定健康診査データの保管及び管理方法

特定健康診査データは、正組合員から「静岡県医師国保組合健康診断（特定健診）個人票」（紙媒体）を受領し、医師国保組合が電子データ化します。

受領した特定健康診査データを静岡県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という）へ送信します。

特定健康診査データの保管及び管理については、国保連の「特定健診等データ管理システム」に委託します。データの保管年数は、原則5年とします。

（2）特定保健指導

i 実施場所

県内各郡市医師会との契約において届出のあった特定保健指導実施機関にて実施します。

静岡県栄養士会からの派遣指導希望者については、希望場所にて実施します。

ii 実施内容

①情報提供

健診受診者全員を対象に、健診結果に合わせて、自らの身体状況や生活習慣を見直すきっかけとなるような情報を提供します。

②動機付け支援

原則1回の面接において、医師、保健師、管理栄養士等の指導のもとに行動計画を策定し、生活習慣の改善のための取り組みに係る動機付け支援を行うとともに、3ヶ月後に、

身体状況や生活習慣の改善効果等について評価を行います。

③積極的支援

原則初回の面接において、医師、保健師、管理栄養士等の指導の下に行動計画を策定し、それに沿った実践ができるよう、面接や電話、Eメールなどにより3ヶ月以上の継続的な支援を行い、身体状況や生活習慣の改善結果等について評価を行います。

iii 実施時期

当該年度4月から翌年3月。

なお、2年度に亘ることも可能である。

iv 利用方法

実施期間内に特定保健指導利用券及び保険証を持参のうえ、特定保健指導実施機関等で指導を受けます。

3ヶ月後の評価については、実施機関等から指導利用者本人に通知します。

v 費用負担

自己負担なし。

郡市医師会委託契約により特定保健指導実施機関における保健指導については、動機付け支援16,200円、積極的支援43,200円を医師国保組合が助成します。

静岡県栄養士会委託契約による派遣指導については、動機付け支援18,500円、積極的支援41,000円を医師国保組合が静岡県栄養士会へ支払います。

vi 周知・案内方法

①実施通知

毎年度5月、各正組合員あて特定健康診査関係書類の送付時に、特定保健指導の実施方法を周知し、併せて利用勧奨を行います。

また、静岡県医師会報にも掲載し、周知を図ります。

②利用勧奨

特定保健指導の対象者ごとに、利用券を送付し、指導を受けるよう勧奨します。

利用券送付後、一定の期間が経過した時点で、利用申し込みがない者に対し電話及び文書にて利用勧奨を行います。

vii 特定保健指導データの保管及び管理方法

特定保健指導データは、原則として特定保健指導実施機関が、国の定める電子的標準様式により作成した電子データを、医師国保組合が受領します。

受領した特定保健指導データを国保連へ送信します。

特定保健指導データの保管及び管理については、国保連の「特定健診等データ管理システム」に委託します。データの保管年数は、原則5年とします。

(3) その他の保健事業

予防や健康管理を心掛けてもらうため下記の保健事業を実施し、健康格差の縮小、健康寿命の延伸を図ります。(P5参照)

- ①医療費通知 ②結核検診 ③歯科健診 ④インフルエンザワクチン接種
- ⑤ロタウイルスワクチン接種 ⑥育児冊子の配布 ⑦健康増進施設との契約
- ⑧健康家庭表彰

第6章 計画の推進

1 計画の評価及び見直し

計画に掲げる事業の状況及び目標の達成状況における総合的な評価は、計画の最終年度（平成35年度）に実施します。

また、計画期間中においても、必要に応じて各事業の実施状況等を評価し、取り組み内容等について適宜見直しを図ります。

2 計画の公表及び周知

本計画の公表は、静岡県医師会報及びホームページへの掲載により行うこととします。

また、組合会、郡市医師会連絡会等において周知を図ります。

3 個人情報の取扱い

個人情報の取扱いについては、静岡県国民健康保険組合個人情報の保護に関する規程及び国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス（平成29年4月14日 個人情報保障委員会・厚生労働省）等関係法令の定めるところに従い、適正に管理します。