

---

---

**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**  
**～ 中間評価・見直し ～**

**（平成30年度～令和5年度）**

---

---

静岡県医師国民健康保険組合

令和4年1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

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

## 第3章 中間評価と見直し

- 1 データヘルス計画の評価指標における評価
- 2 特定健診・特定保健指導
- 3 糖尿病性腎症重症化予防

# 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

平成 30 年度から令和 5 年度までの 6 年間とします。

評価は最終年度に実施するが、令和 3 年度に中間評価を行い、今後の事業の推進目標とする。

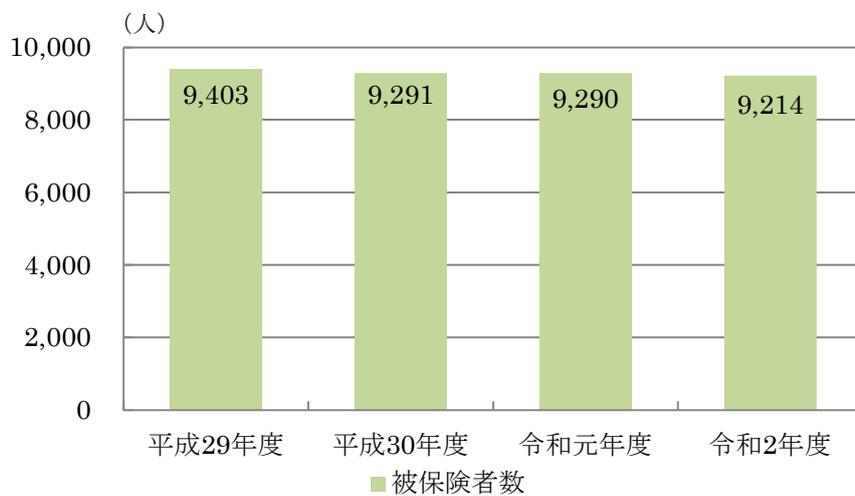
## 第2章 静岡県医師国民健康保険組合の概要

### 1 静岡県医師国民健康保険組合加入者の状況

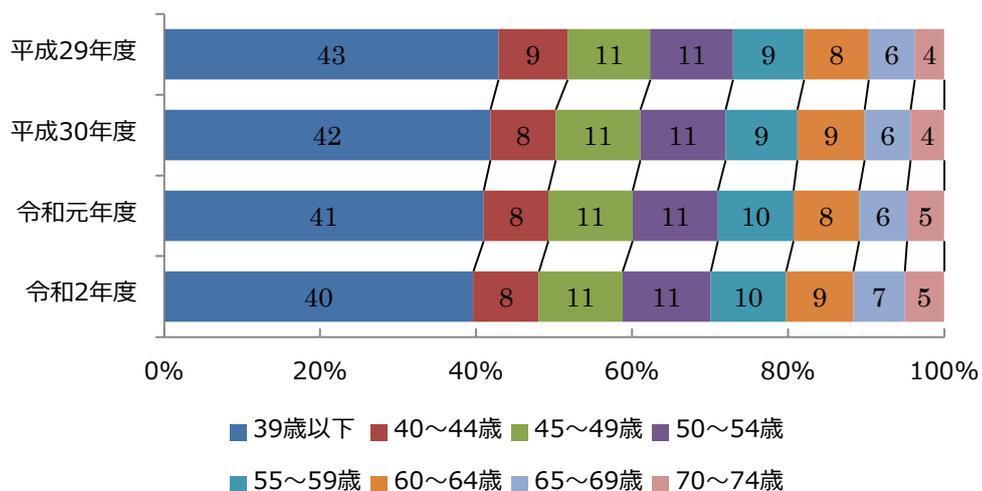
令和2年度の被保険者数は9,214人、年々減少傾向にあります。

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12%と、年々増加傾向にあります。

図表1 被保険者数の推移



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）



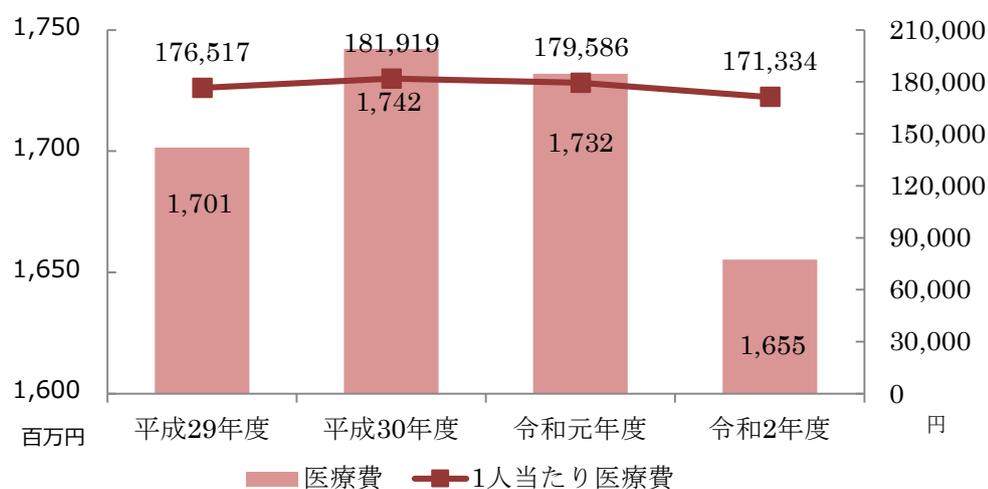
## 2 医療費から見た静岡県医師国民健康保険組合の状況

### (1) 医療費全体の状況

令和2年度の医療費は減少しましたが、1人当たりの医療費は横ばいとなっています。  
(図表3)

1人当たりの入院医療費・入院外医療費とも減少していますが、新型コロナウイルス感染症の影響による一時的な現象と考えられます(図表4)。

図表3 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4 1人当たり入院・入院外医療費の推移(しずおか茶っとシステム)



## (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、悪性新生物が高くなっています。  
糖尿病、高血圧症、脂質異常症も高い傾向にあります。

図表5 傷病別医療費状況（しずおか茶っとシステム）

傷病名	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
糖尿病	39,340,050	38,605,400	39,597,110	38,589,770
高血圧症	33,033,560	29,730,120	31,308,080	29,947,850
脂質異常症	46,040,230	42,305,510	42,844,330	42,207,440
動脈硬化症	2,838,100	284,240	158,040	249,500
脳血管疾患 (脳内出血・脳梗塞)	17,090,560	11,734,760	8,235,690	3,847,510
心疾患 (狭心症・心筋梗塞)	14,704,430	24,171,690	14,896,170	8,277,500
悪性新生物	235,859,950	247,901,490	233,996,830	259,660,190

### 3 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

受診率は女性の方が高く、最も高いのは50歳代女性の62.0%です。

メタボ該当の割合は70-74歳男性が最も高く36.6%で、有所見の重複状況でも70-74歳男性の血糖、血圧、脂質異常の3項目重なりが15.2%と最も高くなっています。

図表6 令和2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)				266	16.2	494	30.1	610	37.2	269	16.4	1,639	100.0
健診受診者数・受診率				119	44.7	229	46.4	285	46.7	112	41.6	745	45.5
腹囲85cm以上				60	50.4	104	45.4	140	49.1	57	0.0	361	48.5
(再) 腹囲有所見の重複状況													
腹囲のみ該当者				16	13.4	19	8.3	16	5.6	1	0.9	52	7.0
メタボ 予備群	高血糖	高血 圧症	脂質 異常症	2	1.7	7	3.1	2	0.7	1	0.9	12	1.6
	●	●		15	12.6	24	10.5	35	12.3	13	11.6	87	11.7
			●	8	6.7	14	6.1	12	4.2	1	0.9	35	4.7
	計			25	21.0	45	19.7	49	17.2	15	13.4	134	18.0
メタボ 該当者	●	●		4	3.4	4	1.7	8	2.8	4	3.6	20	2.7
	●		●	1	0.8	2	0.9	6	2.1	4	3.6	13	1.7
		●	●	9	7.6	26	11.4	34	11.9	16	14.3	85	11.4
	●	●	●	5	4.2	8	3.5	27	9.5	17	15.2	57	7.7
計			19	16.0	40	17.5	75	26.3	41	36.6	175	23.5	

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)				1,333	36.8	1,346	37.1	763	21.0	185	5.1	3,627	100.0
健診受診者数・受診率				786	59.0	835	62.0	400	52.4	72	38.9	2,093	57.7
腹囲90cm以上				61	7.8	64	7.7	48	12.0	13	0.0	186	8.9
(再) 腹囲有所見の重複状況													
腹囲のみ該当者				21	2.7	13	1.6	6	1.5	1	1.4	41	2.0
メタボ 予備群	高血糖	高血 圧症	脂質 異常症	3	0.4	3	0.4	0	0.0	0	0.0	6	0.3
	●	●		14	1.8	18	2.2	11	2.8	1	1.4	44	2.1
			●	6	0.8	11	1.3	4	1.0	2	2.8	23	1.1
	計			23	2.9	32	3.8	15	3.8	3	4.2	73	3.5
メタボ 該当者	●	●		0	0.0	2	0.2	4	1.0	0	0.0	6	0.3
	●		●	3	0.4	1	0.1	4	1.0	0	0.0	8	0.4
		●	●	9	1.1	10	1.2	13	3.3	6	8.3	38	1.8
	●	●	●	5	0.6	6	0.7	6	1.5	3	4.2	20	1.0
計			17	2.2	19	2.3	27	6.8	9	12.5	72	3.4	

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

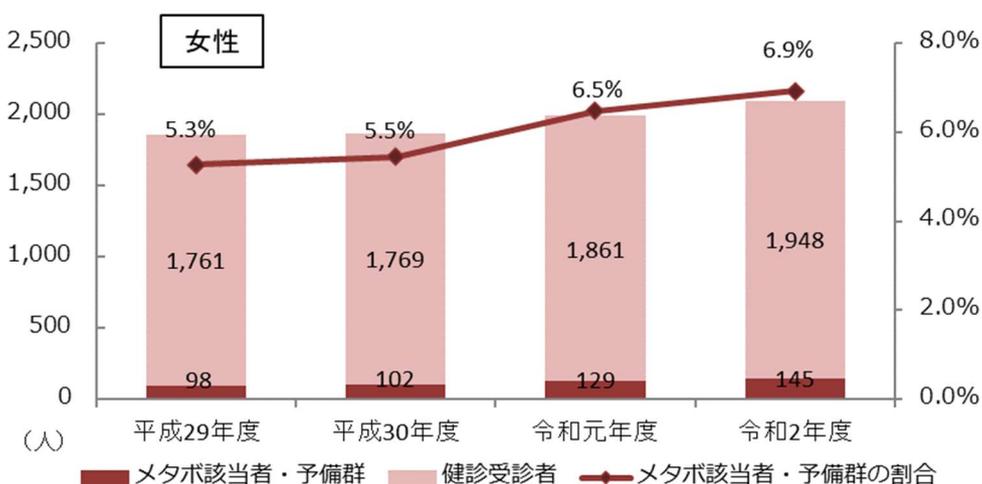
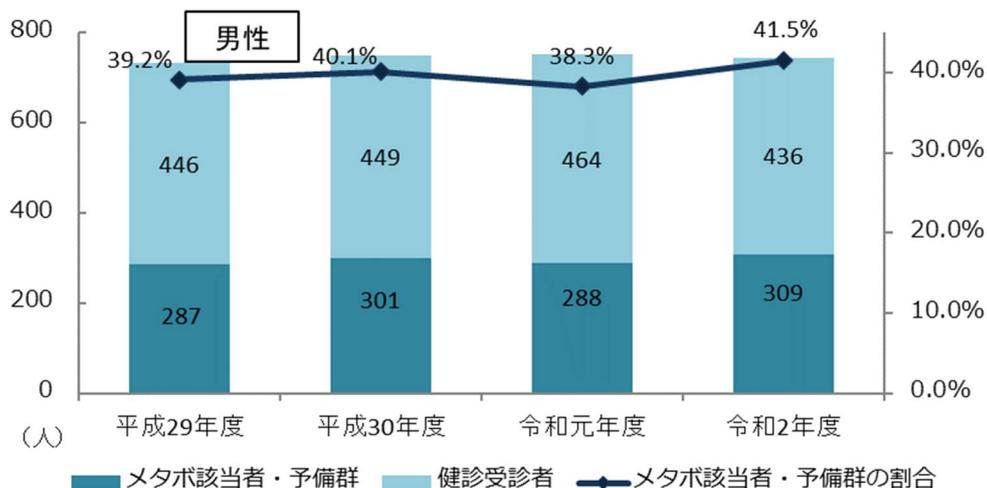
メタボ予備群判定条件

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7 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）



#### 4 分析結果から見た健康課題

- 傷病別医療費の状況から、糖尿病、高血圧症、脂質異常症の医療費が高い傾向にあり、重症化とならないよう予防対策が必要です（図表5）。
- 特定健診の受診率は全体で53.9%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41.5%で、女性の6.9%と比べ男性の割合が非常に高くなっています（図表6）。
- 男性については有所見の割合も高く、メタボ該当者・予備群減少への取組みが、引き続き今後の課題となります（図表6・図表7）。
- 女性についてもメタボ該当者・予備群の割合が徐々に上がってきているため、注意が必要となります（図表7）。

## 第3章 中間評価と見直し

### 1 データヘルス計画の評価指標における評価

評価指標		結果	総合評価
アウトカム (成果)	被保険者一人当たり医療費は減少したか	平成29年 176,517円/年 令和元年 179,586円/年 平成29年比で3,069円の増加	C
アウトプット (実施状況・事業実施量)	個別の保健事業について、データヘルス計画に基づいた実施ができたか	概ね予定通り進捗しているが、特定健診、特定保健指導とも目標値に達していない	B
プロセス (実施過程)	レセプトや健診データ、KDBデータを活用し、現状分析はできているか	中間評価として実施できている	B
	健康課題に基づき選択した保健事業は適切であったか	当国保組合の特性を踏まえて、各保健事業は、重症化予防等の強化に繋がりがつつある	
ストラクチャー (実施構成・評価体制)	組合内外の部門と連携・協力体制が取れているか	事業の実施について、国保連合会の助言を求めたり、結果報告するなど連携・協力体制の構築に務めた	B

総合評価…A：うまくいっている、B：まあ、うまくいっている、C：あまりうまくいっていない

D：まったくうまくいっていない、－：実施していない

## 2 特定健診・特定保健指導

### (1) 特定健康診査

#### 受診率

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
目標受診率	70%	55%	58%	61%
対象者数	5,072人	5,096人	5,166人	5,264人
受診者数	2,589人	2,619人	2,741人	2,838人
受診率	51.0%	51.4%	53.1%	53.9%

※平成29年度目標受診率は第2期特定健診等実施計画による。

- 受診率は年々上昇していますが目標値に達していません。
- 令和2年度に受診率の向上を図るため、前年度の特定健診が未受診で、かつ受診率が低い郡市医師会に所属の准組合員424人に対し勸奨ハガキを送付。うち、健診実施者が51人と12%が受診しました。
- 毎年度僅かずつの改善が見られることから、今後も未受診者への受診勸奨を行い、目標達成を目指します。

### (2) 特定保健指導

#### 実施率

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
目標実施率	30%	10%	14%	18%
対象者数	218人	224人	242人	265人
実施者数	3人	3人	11人	13人
実施率	1.4%	1.3%	4.5%	4.9%

※平成29年度目標実施率は第2期特定健診等実施計画による。

- 実施率は徐々に上がっていますが、目標値には程遠いものとなっています。
- 健診当日の初回面接が出来るようになり、初回面接を受ける人は増えましたが、実績評価まで至らずに途中終了する人が多く、実施率に反映されない状況です。
- 健診当日に行う初回面接の分割実施は実施率向上に効果的ですが中断率が高いため、今後は継続率向上が課題となっています。

### 3 糖尿病性腎症重症化予防

---

- 令和2年度に HbA1c6.5 以上（令和元年度特定健診結果より）かつ1年以上医療機関への受診（レセプト請求）がない人を対象に受診勧奨を実施しました。
- 受診勧奨の通知書とチラシ、回答書を該当者21人へ送付し、うち5人より回答がありましたが、自院での定期検査（治療）を行っているとの回答がほとんどでした。
- このように、自家診療により治療等をしているため、レセプトによる確認ができない場合がありますが、今後も健診の結果を確認し、適切な受診への働きかけを行い、重症化予防を進めていきます。