

保健事業実施計画  
(第二期データヘルス計画)

神奈川県医師国民健康保険組合

# 目次

I . 計画策定の基本方針	1
▪ 趣旨・位置付け	1
▪ 計画の期間	2
II . 組合の特徴	2
▪ 年齢推移	3
▪ 医療費	3
III . 特定健康診査・特定保健指導	7
▪ 特定健康診査	7
▪ 特定保健指導	9
▪ 特定健康診査・特定保健指導対象者の状況	10
▪ 第1期データヘルス計画及び特定健康診査実施計画から推進してきた取組及び改善	11
▪ 喫煙・飲酒習慣	12
▪ 保健事業実施状況	13
IV . 評価の見直し	14
▪ 評価方法の設定	15
1. 健康・医療情報の活用	15
2. 評価の指標	15
3. 比較等	15
V . 目的・目標の設定	15
▪ 中・長期的な目標の設定	15
▪ 短期的な目標の設定	16
VI . 計画の公表・周知	16
VII . 個人情報の保護	16
VIII . その他計画策定に当たっての留意事項	16

# I . 計画策定の基本方針

## ○趣旨・位置付け

神奈川県医師国民健康保険組合の、医療費における生活習慣病の割合は約3割を占めており、生活習慣病対策として平成20年度からメタボリックシンドロームに着目した特定健康診査・特定保健指導を5年ごとに実施計画を策定(改定)して実施しています。

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一部改正に伴い、健康・医療情報を活用し、特定健康診査・特定保健指導をはじめ、生活習慣病の発症や重症化予防等の保健事業を効果的かつ効率的に実施するため、平成27年度には保健事業実施計画(以下「データヘルス計画」)を策定し、被保険者の健康寿命の延伸と医療費の適正化を目的に、生活習慣病対策等の保健事業を実施しております。

平成29年度は、「第2期特定健康診査実施計画」と「第1期データヘルス計画」の最終年度に当たることから、保健事業の目標や内容に齟齬が生じることなく、効果的に各種保健事業を実施するため、本計画を作成します。

## 計画の趣旨及び計画の位置付け

計 画	法 律	計画の趣旨	対象者	目 標
	基本的な指針			
第2期 保健事業実施計画 (データヘルス計画)	国民健康保険法第82条	健診・医療情報等のデータを活用し、健康課題の対策として生活習慣病の発症や重症化予防等の保健事業を効果的に行うことで、被保険者の健康寿命の延伸を目指すとともに、医療費の適正化を図る。	被保険者	<b>目的</b> ○健康寿命の延伸 ○被保険者の主体的な健康保持増進への取組増加 ○国民健康保険医療費の適正化 <b>目標</b> ○特定健康診査受診率向上 ○特定保健指導実施率向上 ○特定健診検査値ハイリスク者出現率の減少 ○新規人工透析患者数の減少
	「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一部改正」平成26年4月厚生労働省告示			
第3期 特定健康診査・特定保健指導実施計画	高齢者の医療の確保に関する法律第19条	国民医療費の約3分の1を占める生活習慣病の対策として、不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣による内臓脂肪の蓄積(メタボリックシンドローム)に着目し、被保険者に特定健康診査を実施し、メタボリックシンドロームの該当者と予備群に対して、生活習慣を改善するための特定保健指導を実施することによりメタボリックシンドローム該当者と予備群を減少させ、生活習慣病の発症を予防する。	40～74歳の被保険者	<b>目標値(平成35年度)</b> ○特定健康診査受診率 70% ○特定保健指導実施率 30% ○メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少
	「特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針」平成20年4月厚生労働省告示			

## ○計画の期間

特定健康診査実施計画については、「高齢者の医療の確保に関する法律」で第3期からは6年ごとに計画を策定することとされています。また、都道府県における医療費適正化計画や医療計画等が平成30年度から平成35年度までを計画期間としていることから、これらとの整合性も図る観点から第2期データヘルス計画の期間についても平成30年度から平成35年度までの6年間を計画期間とします。

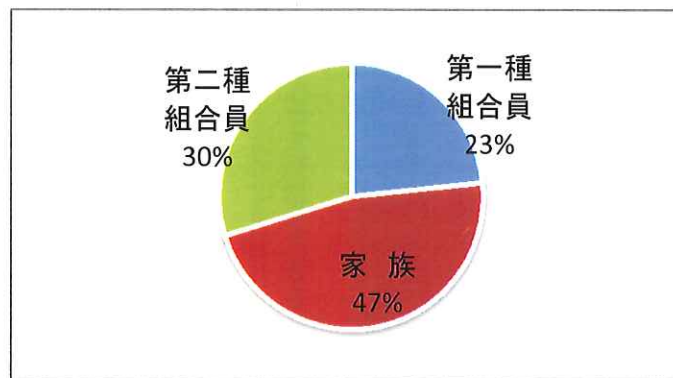


## Ⅱ. 組合の特徴

被保険者は、医療、介護、福祉の事業又は業務に従事する神奈川県医師会会員である、医師及び当該医師が開設し又は管理者となっている、神奈川県の区域の医療機関及び介護、福祉施設に勤務する医師(第一種組合員)と、その診療所に勤務する方(第二種組合員(従業員))と、その世帯に属する家族です。

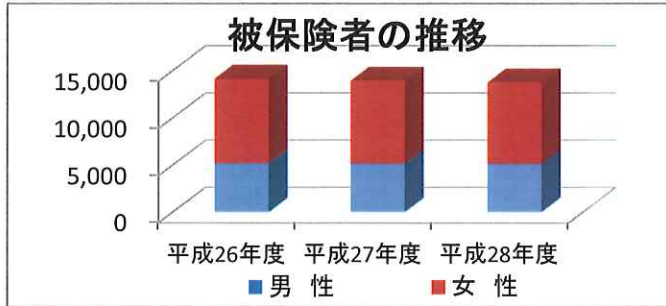
被保険者の状況(平成28年4月現在)

総被保険者数	13,845人
第一種組合員	3,233人
家族	6,487人
第二種組合員	4,125人

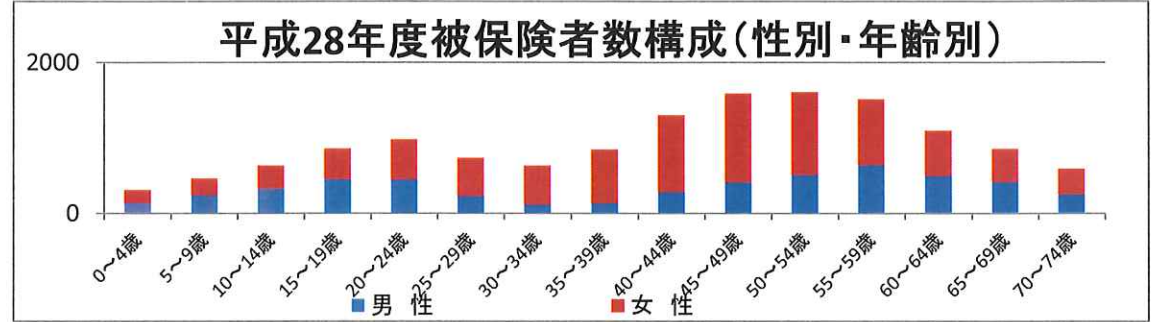


## ○年齢推移

被保険者は女性の方が多く、被保険者数は男女ともに年々減少傾向にあります。(平成20年度(被保険者数14,306人)より年々減少)平均年齢は42.6歳で、男性は55歳から59歳が多く、女性は45歳から49歳が多いです。



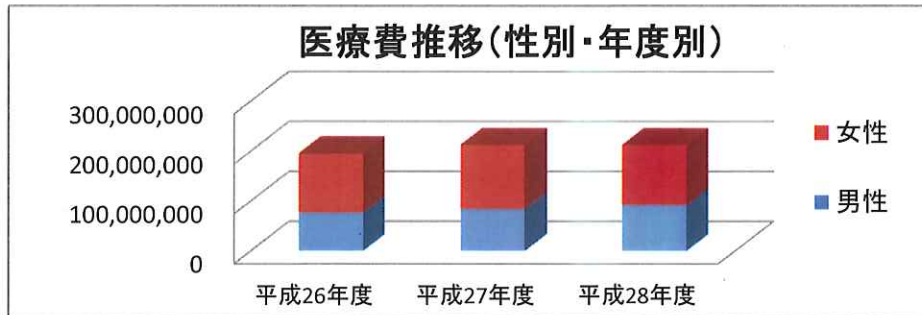
	平成26年度	平成27年度	平成28年度
男性	5,174人	5,133人	5,113人
女性	8,942人	8,783人	8,613人
合計	14,116人	13,916人	13,726人



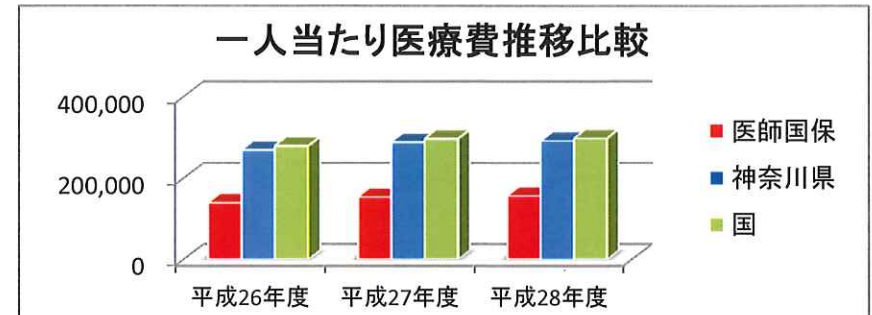
	0~4歳	5~9歳	10~14歳	15~19歳	20~24歳	25~29歳	30~34歳	35~39歳	40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳
男性	132	228	348	445	428	222	124	112	260	392	495	597	580	482	268
女性	148	236	299	380	479	406	440	583	969	1,243	1,104	937	627	481	281
計	280	464	647	825	907	628	564	695	1,229	1,635	1,599	1,534	1,207	963	549

## ○医療費

医療費は、全体的には年々増加傾向にあります(平成26年度と平成28年度を比較しますと17,224,012円(108%)増加)、女性は減少傾向にあります。一人当たりの医療費は、神奈川県や国と同様に年々上昇していますが、神奈川県や国より少ない金額です。

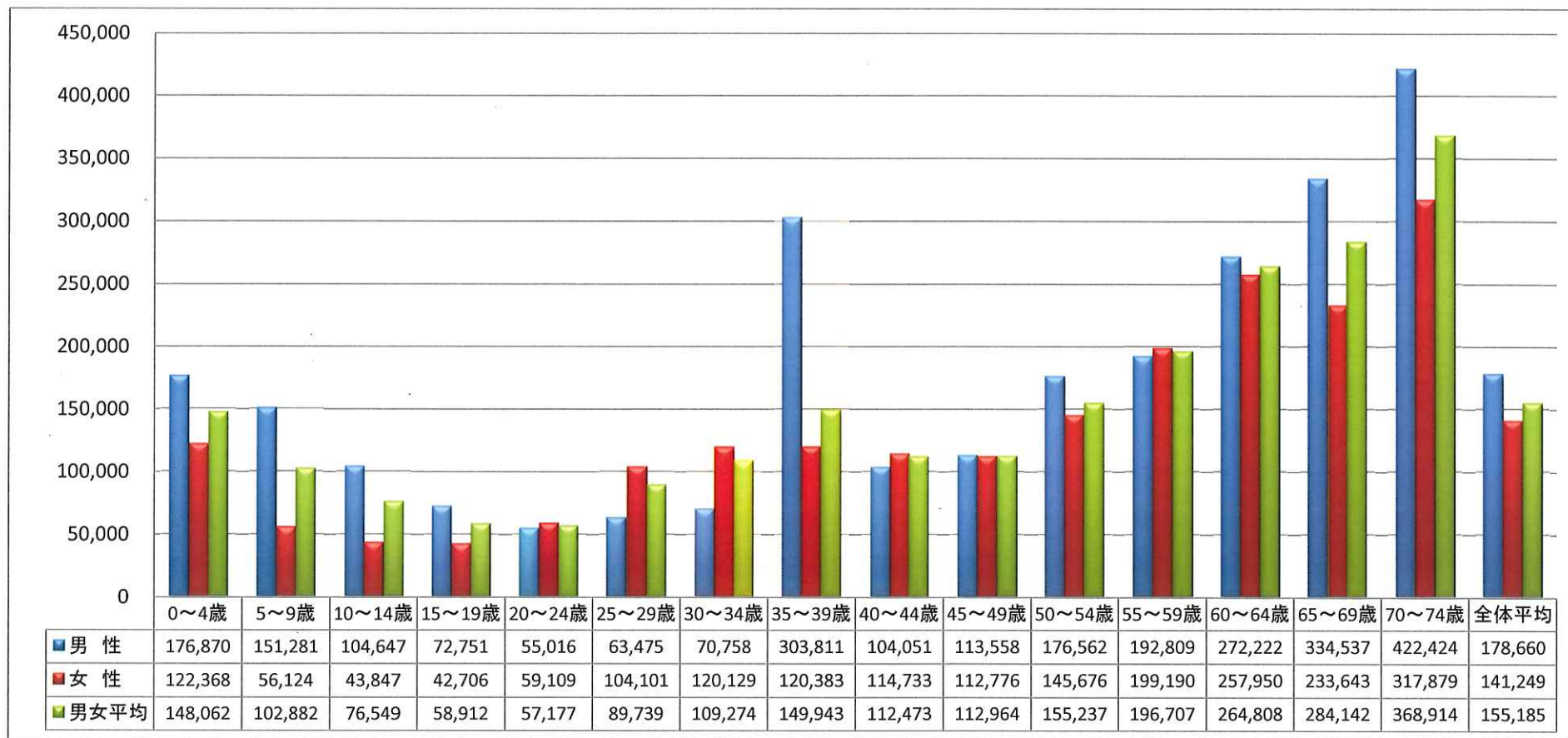


	平成26年度	平成27年度	平成28年度
男性	76,118,556円	83,837,275円	91,348,786円
女性	119,663,929円	128,935,943円	121,657,711円
計	195,782,485円	212,773,218円	213,006,497円



	平成26年度	平成27年度	平成28年度
医師国保	138,695円	152,898円	155,185円
神奈川県	269,221円	288,784円	291,615円
国	279,535円	296,753円	297,917円

・性別・年齢別 一人当たりの医療費(平成28年度)



一人当たりの医療費は、0歳から24歳までは加齢とともに減少する一方、25歳から増加しています。

50歳以上の一人当たりの医療費は、20歳から24歳の一人あたりの医療費と比較すると2倍以上となります。

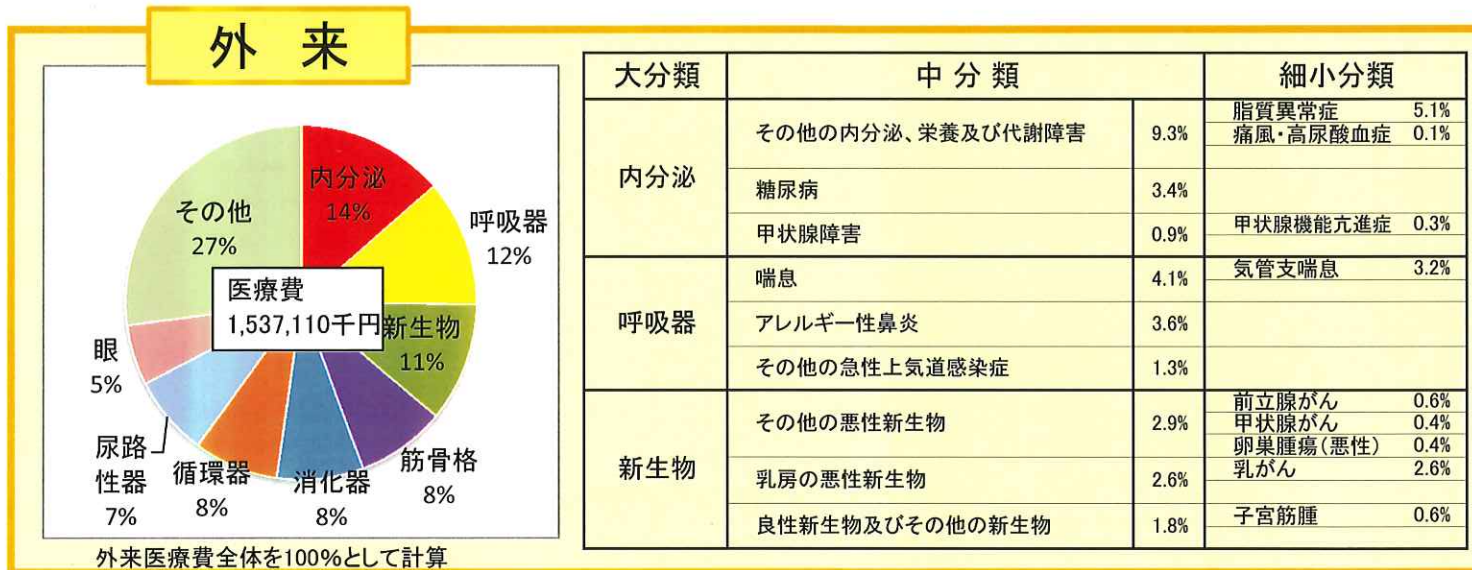
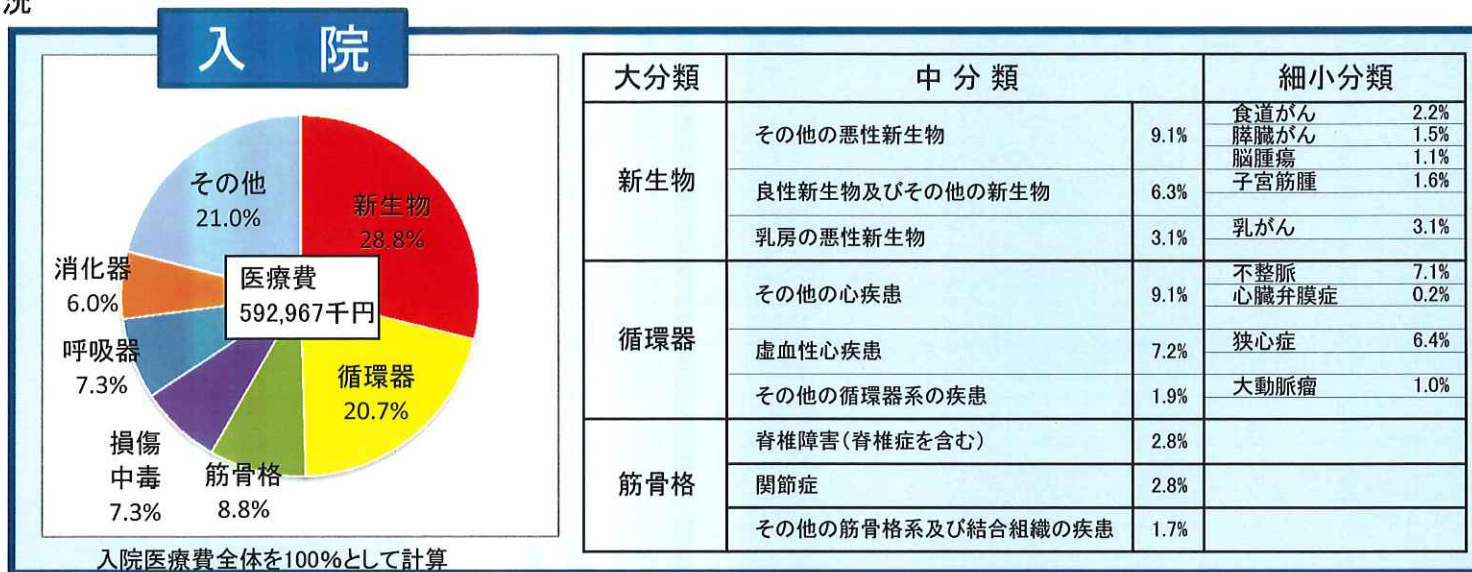
0歳から19歳までは、男性の医療費が多いですが、24歳から34歳までは女性の方が多くなり、45歳からは再び男性の方が多くなります。

加齢に伴い医療費が増えています。

・平成28年度入院・外来受診状況

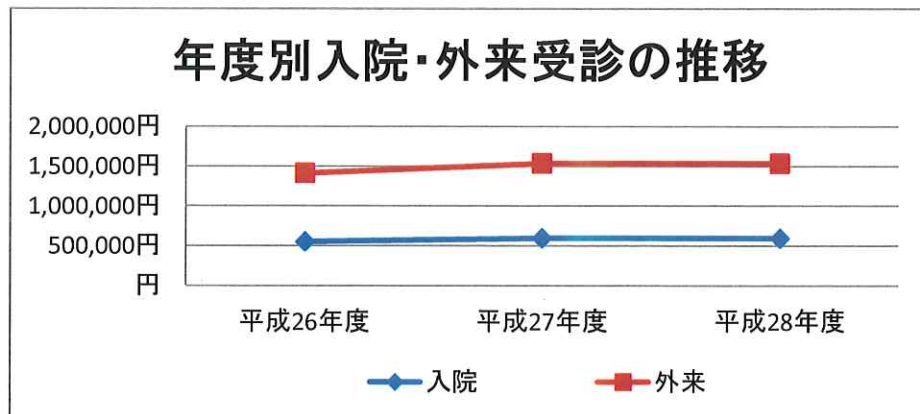
入院・外来受診順位		
1位	関節疾患	4.1%
2位	脂質異常症	3.7%
3位	不整脈	2.9%
3位	高血圧症	2.9%
5位	乳がん	2.7%
6位	糖尿病	2.5%
7位	気管支喘息	2.5%
8位	狭心症	2.3%
9位	慢性腎不全 (透析あり)	2.2%
10位	うつ病	2.0%

全体の医療費(入院+外来)を100%として算出



入院と外来を合わせた受診疾病順位は、「関節疾患」、「脂質異常症」、「不整脈」、「高血圧症」で、入院は「新生物」、「循環器」、「筋骨格」の順で、外来は「内分泌」、「呼吸器」、「新生物」の順となります。

・入院・外来受診状況

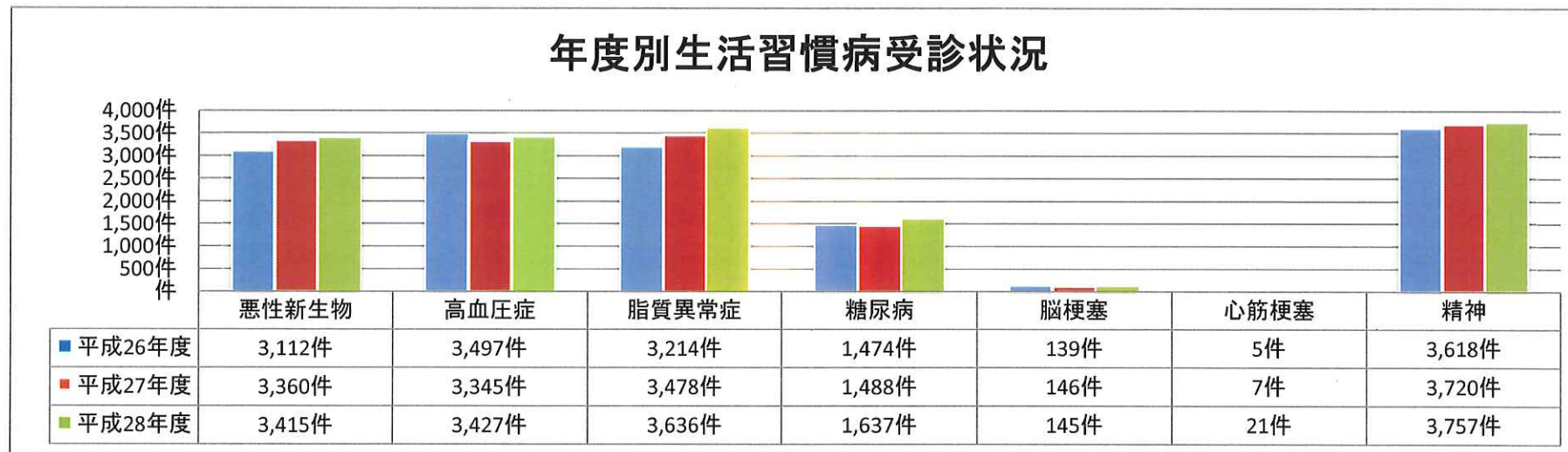


	平成26年度	平成27年度	平成28年度
入院	514,160円	547,250円	592,967円
外来	1,326,120円	1,410,570円	1,537,110円

入院・外来ともに年々増加傾向にあり、平成26年度から平成28年度を比較すると、入院は78,807円(115%)、外来は210,990円(116%)上昇しています。

・生活習慣病受診状況

三大疾病の要因であります、生活習慣病(悪性新生物、高血圧症、脂質異常症、糖尿病、脳梗塞、心筋梗塞、精神疾患)の受診状況を見ると、年々増加傾向にあります。

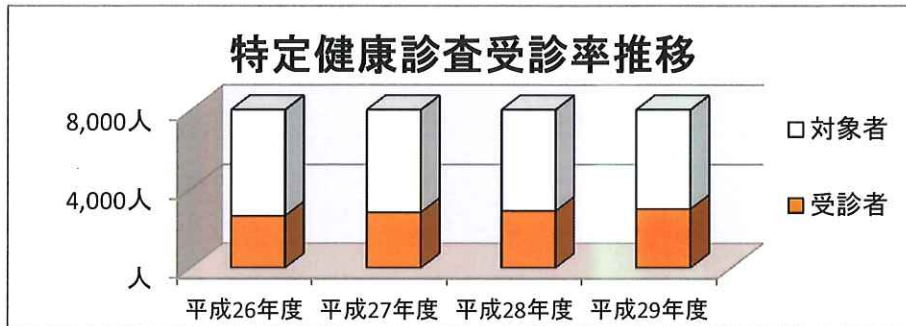




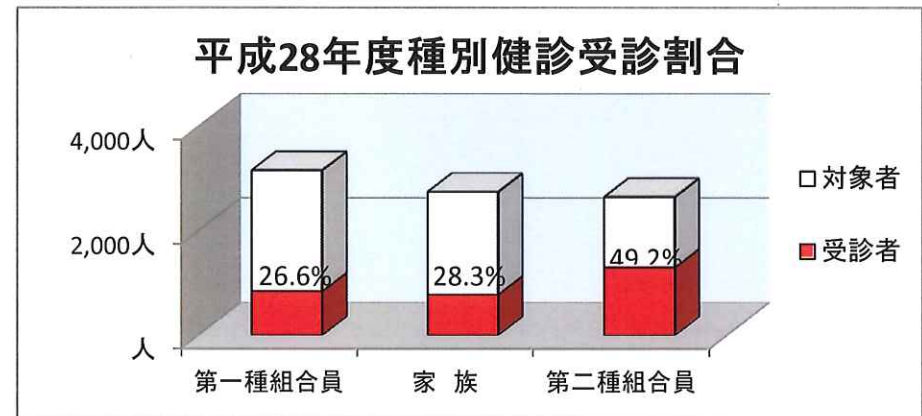
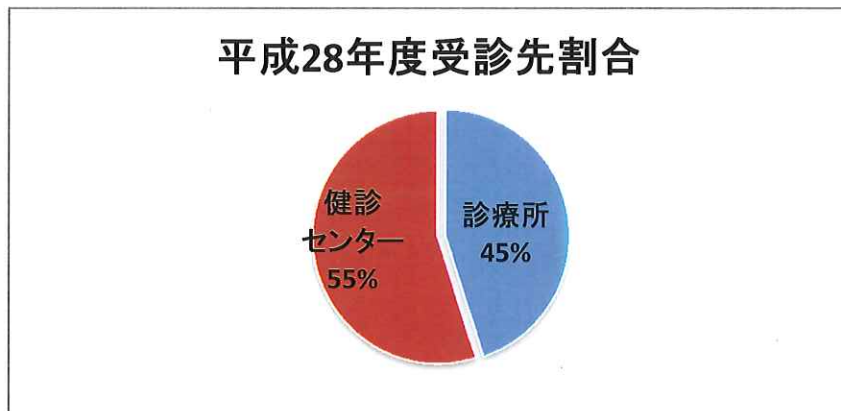
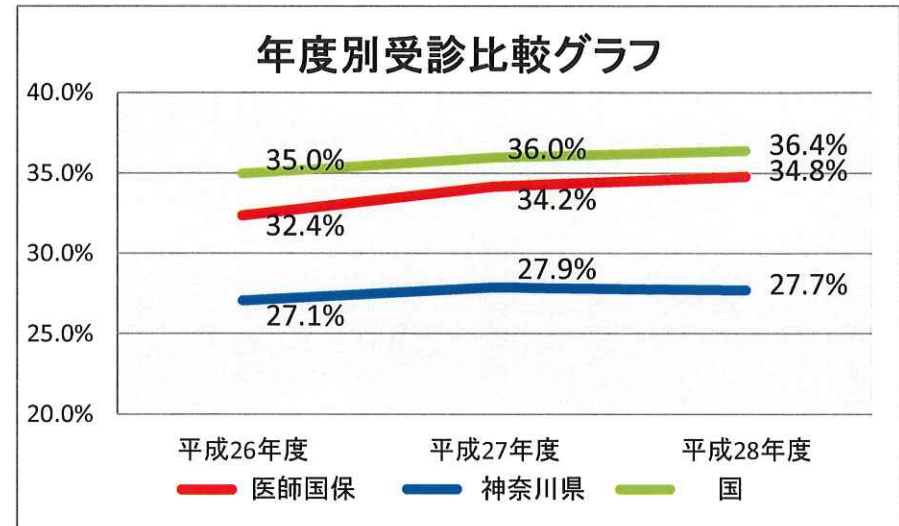
### Ⅲ. 特定健康診査・特定保健指導

日本人の死亡原因の約6割を占める生活習慣病の予防のために、医療保険者は40歳から74歳までの加入者を対象に特定健康診査、特定保健指導の実施が義務付けられており、特定健康診査、特定保健指導は、内臓脂肪の蓄積に起因する糖尿病、高血圧症、虚血性心疾患等の生活習慣病にかかる健康リスク(肥満、高血糖、高血圧、脂質異常等)を見つけ、食事、運動、喫煙等の生活習慣を改善していくことを目的としています。

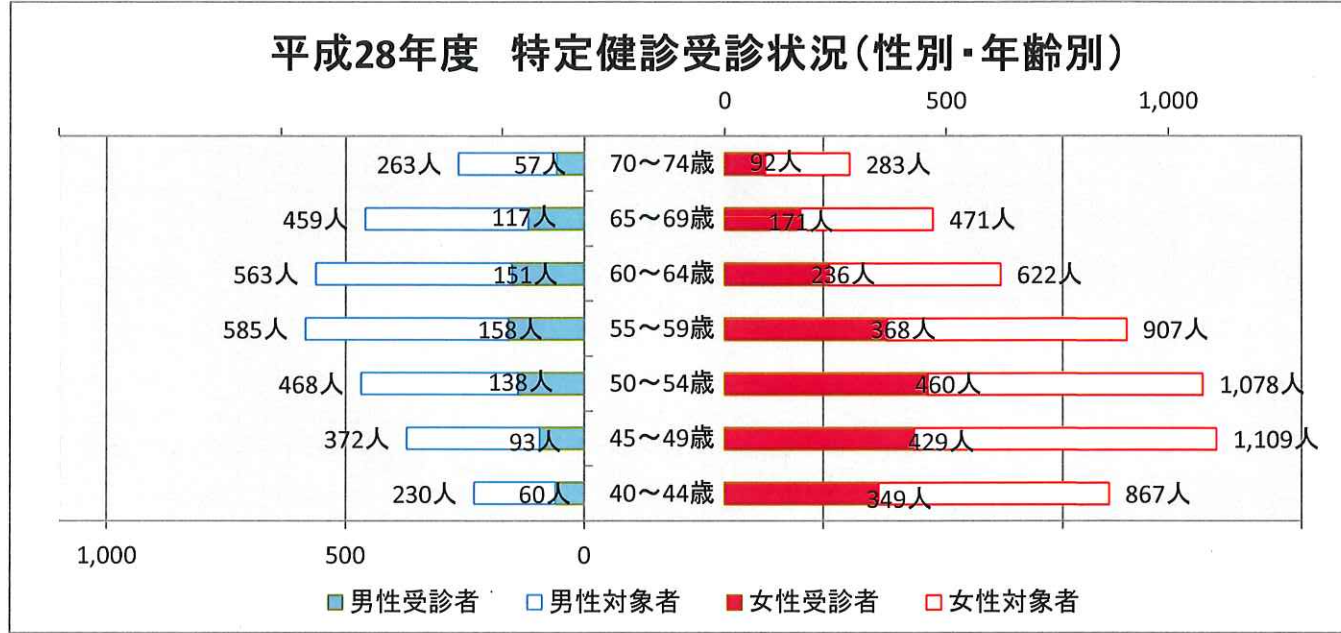
#### ○特定健康診査



	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度(推定)
対象者	8,132人	8,236人	8,209人	8,270人
受診者	2,638人	2,818人	2,911人	2,980人
受診率	32.4%	34.2%	35.5%	36.0%



### 平成28年度 特定健診受診状況(性別・年齢別)



年齢	性別	男性受診率	女性受診率
40歳～44歳		26.1%	40.3%
45歳～49歳		25.0%	38.7%
50歳～54歳		29.5%	42.7%
55歳～59歳		27.0%	40.4%
60歳～64歳		26.8%	37.9%
65歳～69歳		25.5%	36.3%
70歳～74歳		21.7%	32.5%

### ・特定健康診査受診者、未受診者における生活習慣病等1人当たり医療費(平成28年度)

医科入院+外来	特定健康診査受診者			特定健康診査未受診者		
	医師国保	神奈川県	国	医師国保	神奈川県	国
1件当たり点数	1,127	1,247	1,241	1,156	1,341	1,345
1人当たり点数	1,147	1,265	1,256	1,180	1,363	1,363
1日当たり点数	681	676	663	669	698	689

特定健康診査の受診率は年々増加傾向にあり、国の受診率に近づきつつあります。

特定健康診査の受診先(場所)は健診センターで受診されている方が多く、人間ドックと併用して受診されている方が多いです。

第一種組合員及び家族の方の受診率は、3割を切る状況ですが、第二種組合員は約半数の方が受診しています。

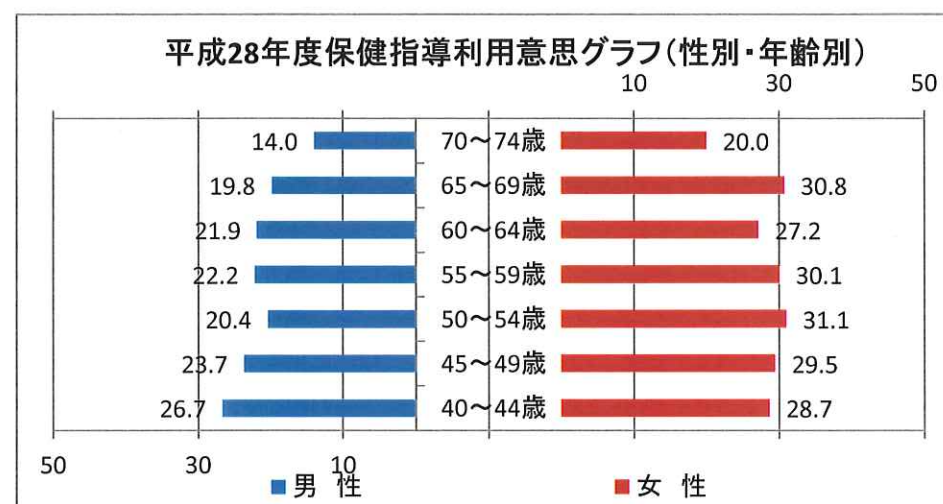
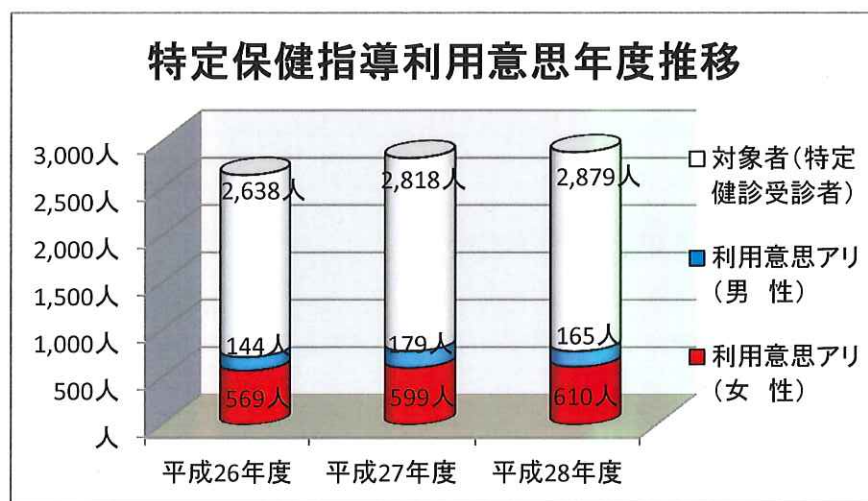
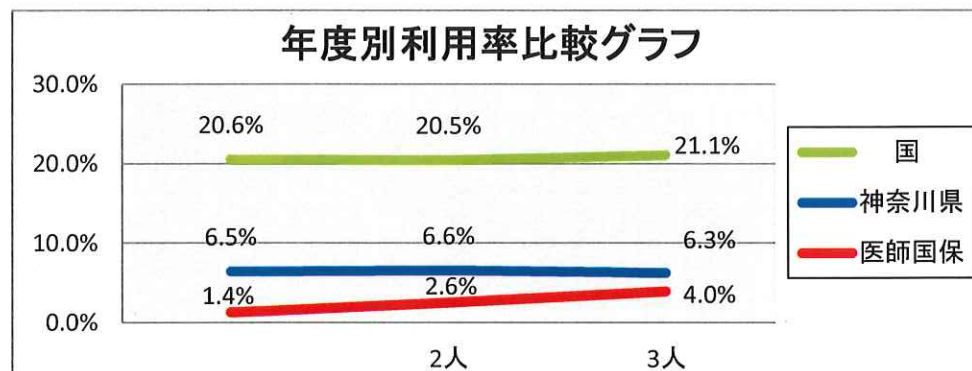
50～54歳の年齢が多く受診されており、男性は29.5%、女性42.7%となります。

医療費を特定健康診査の受診者と未受診者と分けて状況を見ると、特定健康診査未受診者の方が医療費が高い傾向にあります。

医療費の削減には、特定健康診査の受診率向上が重要であり、受診率の低い若い世代(40代)と家族の方を中心に受診勧奨をしていきます。

## ○特定保健指導

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
動機づけ支援対象者	154人	151人	168人
積極的支援対象者	68人	78人	83人
動機づけ支援利用者	1人	4人	8人
積極的支援利用者	2人	2人	2人
利用率	1.4%	2.6%	4.0%



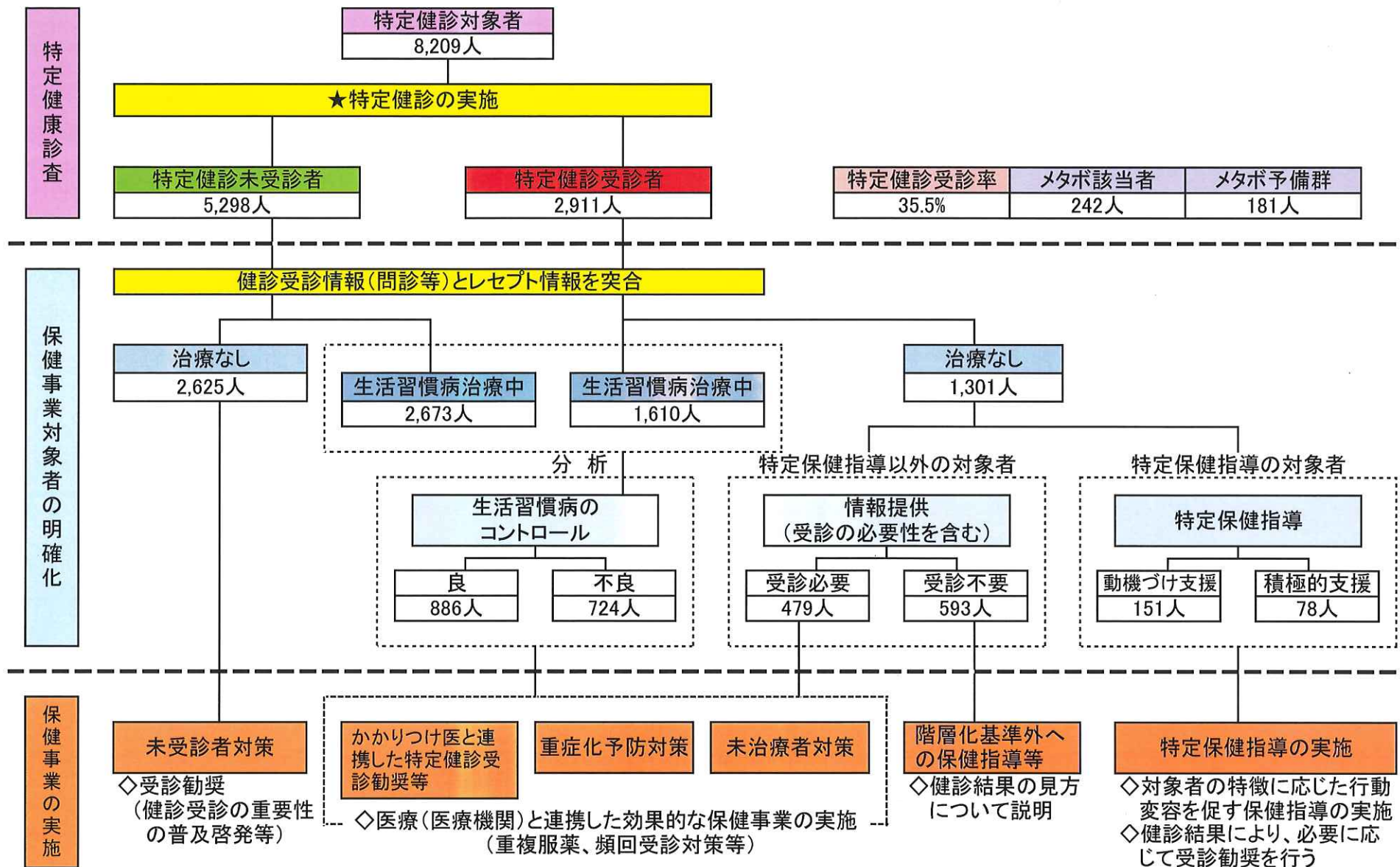
特定保健指導の利用率は年々増加傾向にあります。平成28年度の利用率を国と神奈川県と比較すると、国とは17.1%、神奈川県とは2.3%の差があります。

特定保健指導の利用意欲は、当組合の被保険者が医療関係者の為、保健指導内容を熟知しているのこともあり全体的に低い傾向にあります。

特定保健指導利用意欲が高い年齢は、男性は40歳～44歳(26.7%)、女性は50歳～54歳(31.1%)で、低い年齢は男女とも70歳～74歳となり、男性は14%、女性は20%です。

被保険者に対して、案内やホームページ等の広報活動を積極的に行い、健康診断を受診をしていただくきっかけを作り、特定健康診査の受診率及び保健指導の利用率の向上に努めます。

# ○特定健康診査・特定保健指導対象者の状況(平成28年度)



○第1期データヘルス計画及び特定健康診査実施計画から推進してきた取組及び改善

「高齢者の医療の確保に関する法律」の改定に伴い、平成20年度より40歳から74歳の被保険者に対し、第1期データヘルス計画及び特定健康診査実施計画の基、特定健康診査及び特定保健指導を実施しておりますが、国で定めた目標値とかけ離れた状況にあります。生活習慣病の早期発見、予防及びその予備群を減少する為にも、特定健康診査及び特定保健指導の受診率、利用率の向上の課題を改善し、今後も積極的に実施していきます。

・ 特定健康診査・特定保健指導の受診率・利用率推移

	目標値	平成20年度	平成21年度	平成22年度	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
特定健康診査 受診率	70%	24.3%	25.9%	28.4%	30.7%	30.8%	31.3%	32.4%	34.2%	35.5%
特定保健指導 利用率	30%	0%	0%	1.0%	0%	0.5%	1.5%	1.4%	2.6%	4.0%

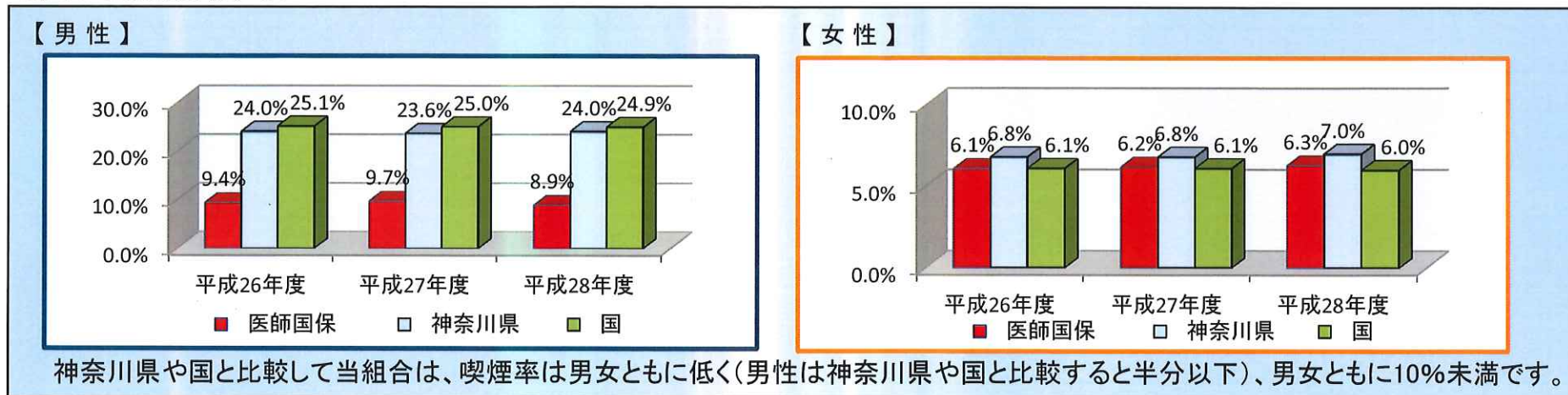
・ 特定健康診査・特定保健指導の受診率・利用率向上に向けて

事 項	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健康診査実施機関の個別契約先の拡充 (神奈川県内だけでなく、東京の実施機関とも契約)	64機関	68機関	69機関	72機関
特定健康診査未受診者に受診勧奨ハガキの送付 (11月末時点で未受診の方に発送)	第二種組合 2,378人に発送	家族会員 2,353人に発送	家族会員 2,457人に発送	家族会員 2,358人に発送
特定健康診査の新規対象者に受診勧奨ハガキの 発送	—	—	—	第二種組合 65人に発送
特定保健指導実施機関(集合契約及び個別契約) の拡充	230機関	232機関	215機関	210機関
特定保健指導対象者に服薬確認調査の実施	—	—	—	104件

◇特定保健指導実施機関(集合契約先)が年々減少していますが、特定健康診査実施医療機関に、健診当日に特定保健指導初回面談の実施の依頼や、特定健康診査受診券に特定保健指導の番号を追加記載し、保健指導初日面談に対応した券に変更するなど、特定保健指導の利用率向上に努めております。

## ○喫煙・飲酒習慣

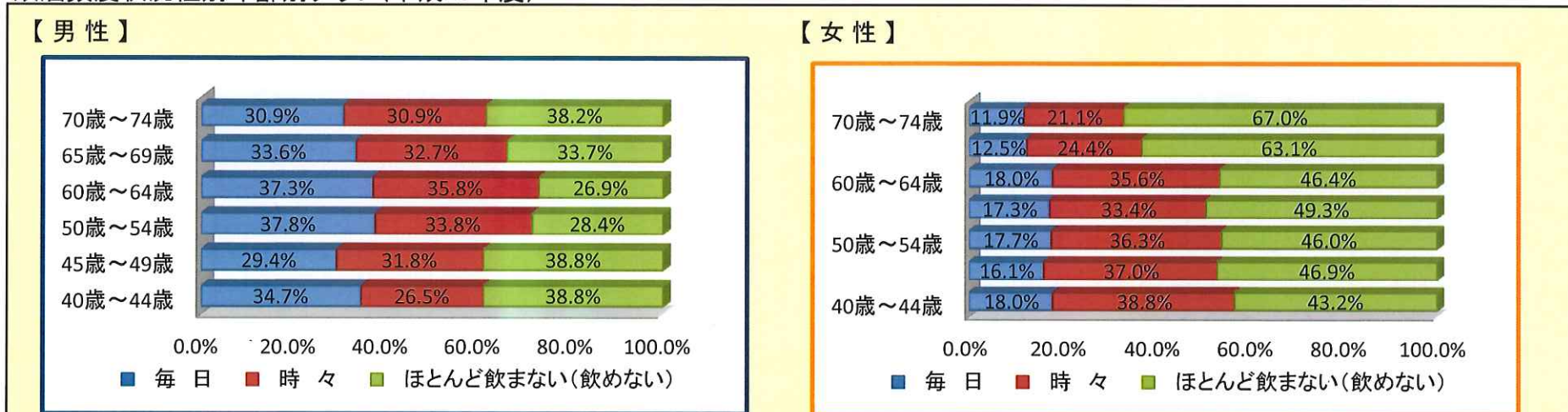
### ・喫煙率年度別比較グラフ



神奈川県や国と比較して当組合は、喫煙率は男女ともに低く(男性は神奈川県や国と比較すると半分以上)、男女ともに10%未満です。

(特定健康診査質問項目より集計)

### ・飲酒頻度状況性別年齢別グラフ(平成28年度)



飲酒頻度は男性の方が多く、「毎日」と回答された年齢は、男性は50歳から54歳(37.8%)、女性は40歳から44歳と60歳から64歳(18.0%)、「時々」と多く回答されたのは男女とも、55歳から59歳で、男性は37.8%、女性は33.4%、「ほとんど飲まない(飲めない)」と多く回答されたのは、男性は40歳代(38.8%)で、女性は70歳から74歳(67.0%)です。

(特定健康診査質問項目より集計)

○保健事業実施状況

当組合では、疾病の早期発見、各種感染予防、健康増進等の為、下記事業を実施しています。

事業名		事業の目的及び概要	対象者	実施状況								
健康管理事業	健康診断・人間ドック実施補助	【目的】 疾病予防及び早期発見 【概要】 健康診断、人間ドック及び各種がん検査費用の一部補助(補助限度額40,000円)	40歳以上の被保険者	<table border="1"> <tr><th>年度</th><th>割合</th></tr> <tr><td>平成26年度</td><td>29.0%</td></tr> <tr><td>平成27年度</td><td>30.6%</td></tr> <tr><td>平成28年度</td><td>30.7%</td></tr> </table>	年度	割合	平成26年度	29.0%	平成27年度	30.6%	平成28年度	30.7%
	年度	割合										
	平成26年度	29.0%										
平成27年度	30.6%											
平成28年度	30.7%											
インフルエンザ予防接種費用補助	【目的】 インフルエンザ予防 【概要】 予防接種費用の一部補助(補助限度額3,000円)	全被保険者	<table border="1"> <tr><th>年度</th><th>割合</th></tr> <tr><td>平成26年度</td><td>31.9%</td></tr> <tr><td>平成27年度</td><td>34.3%</td></tr> <tr><td>平成28年度</td><td>34.7%</td></tr> </table>	年度	割合	平成26年度	31.9%	平成27年度	34.3%	平成28年度	34.7%	
年度	割合											
平成26年度	31.9%											
平成27年度	34.3%											
平成28年度	34.7%											
B型・C型肝炎感染予防検査実施費用補助	【目的】 B型・C型肝炎の感染予防 【概要】 B型・C型検査及びワクチン費用の一部補助 ・ B型抗原・抗体検査1回2,000円(2回まで) ・ ワクチン接種1回1,800円(3回まで) ・ C型抗体検査1回1,600円(1回まで)	医療機関内で感染の危険がある者	<table border="1"> <tr><th>年度</th><th>割合</th></tr> <tr><td>平成26年度</td><td>10.5%</td></tr> <tr><td>平成27年度</td><td>11.0%</td></tr> <tr><td>平成28年度</td><td>11.8%</td></tr> </table>	年度	割合	平成26年度	10.5%	平成27年度	11.0%	平成28年度	11.8%	
年度	割合											
平成26年度	10.5%											
平成27年度	11.0%											
平成28年度	11.8%											
広報事業	医療費通知	【目的】 受診した医療機関、医療費、受診日数等の確認 【概要】 4月診療分より隔月(年6回)送付	全被保険者	<table border="1"> <tr><th>年度</th><th>通数</th></tr> <tr><td>平成26年度</td><td>27,804通</td></tr> <tr><td>平成27年度</td><td>28,057通</td></tr> <tr><td>平成28年度</td><td>27,660通</td></tr> </table>	年度	通数	平成26年度	27,804通	平成27年度	28,057通	平成28年度	27,660通
年度	通数											
平成26年度	27,804通											
平成27年度	28,057通											
平成28年度	27,660通											
保養施設事業	・オリエンタルランド ・江ノ島水族館 ・八景島水族館 ・大磯ロングビーチ ・箱根水族館 ・ルネサンス(スポーツクラブ)	【目的】 被保険者の健康増進やリフレッシュ等 【概要】 利用施設の費用の一部補助	全被保険者	<table border="1"> <tr><th>年度</th><th>人数</th></tr> <tr><td>平成26年度</td><td>4,146人</td></tr> <tr><td>平成27年度</td><td>3,642人</td></tr> <tr><td>平成28年度</td><td>3,704人</td></tr> </table>	年度	人数	平成26年度	4,146人	平成27年度	3,642人	平成28年度	3,704人
年度	人数											
平成26年度	4,146人											
平成27年度	3,642人											
平成28年度	3,704人											

## IV. 評価の見直し

平成20年度から実施している特定健康診査・特定保健指導の受診率及び利用率は、ともに向上しているものの、国で示された目標値とは以前として乖離している状況です。

国保データベース(KDB)システムを活用し、受診率、受療率、医療の状況等にかかる動向等について定期的に確認を行い、生活習慣病、健康状態の改善、予防をテーマとして、特定健康診査及び特定保健指導を軸に、生活習慣病の重症化予防事業の充実を図るとともに、計画全体を毎年評価し、最終年度(最終評価)にて事業全体の達成状況と目標への効果を本計画をもって確認します。

評価にあたっては、事業の内容や実施過程が適切であったかを検証する「ストラクチャー(構造)評価」及び「プロセス(過程)評価」、実施した事業量を評価する「アウトプット(事業実施量)評価」、成果に感ずる「アウトカム(事業成果)評価」という三つの視点から指標を設定します。

事業名	事業計画(P)	実施(D)	事業評価(C)			改善(A)
	事業の目的及び概要	ストラクチャー(構造)	プロセス(実施過程)	アウトプット(事業実施量)	アウトカム(平成36年度法廷報告結果)	今後に向けた見直し
特定健康診査	<p>【目的】 被保険者の健康維持</p> <p>【概要】 メタボリックシンドロームに着手した健康状況の把握及びリスク者のスクリーニング</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師会との連携</li> <li>・健診機関との個別契約</li> </ul>	<p>対象者抽出(40歳～74歳の被保険者)</p>	<p>通知・案内等の発送 (平成28年度 対象者8,277人)</p> <p>目標値100%</p>	<p>受診率70%</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診案内方法の改善による被保険者の健康意識の向上</li> <li>・健診機関と個別契約による受診環境改善</li> <li>・受診勧奨ハガキ等による未受診者対策</li> <li>・PR活動(ホームページ等)</li> </ul>
特定保健指導	<p>【目的】 生活習慣病リスク保有者の生活習慣、健康状態の改善</p> <p>【概要】 メタボリックシンドロームに着手した健康状況の把握及びリスク者のスクリーニング</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師会との連携</li> <li>・保健指導実施機関との個別契約</li> </ul>	<p>対象者抽出(特定健診による結果基準判定者)</p>	<p>通知・案内等の発送 (平成28年度 対象者251人)</p> <p>目標値100%</p>	<p>利用率30% メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少(減少率25%以上)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用案内方法の改善による被保険者の保健指導利用意思の向上</li> <li>・保健指導実施機関と個別契約による利用環境の改善(初日面談の実施等)</li> <li>・利用勧奨通知の発送等による未利用者対策</li> <li>・服薬確認調査の実施</li> <li>・PR活動(ホームページ等)</li> </ul>



## ○評価方法の設定

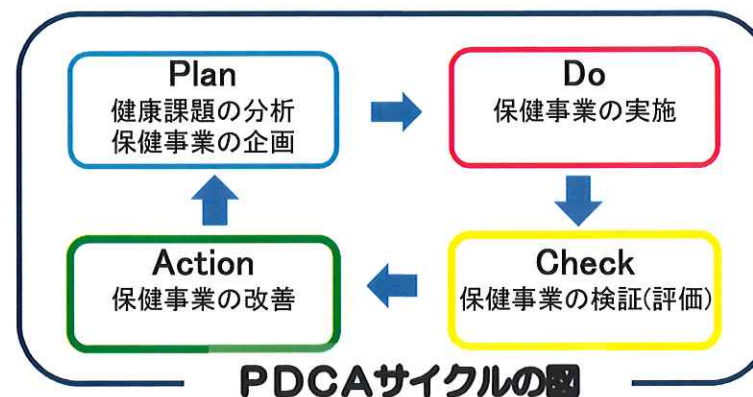
評価方法については、以下の視点や手法で毎年行います。

### 1. 健康・医療情報の活用

本計画の評価においては、PDCAサイクル(※)の一環としての評価であることを踏まえた上で、国保データベース(KDB)システムを中心とした健康・医療情報を活用し、費用対効果の観点も考慮しながら実施します。

#### (※)PDCAサイクル

PDCAサイクルとは、Plan(計画)、Do(実行)、Check(評価)、Action(改善)の4段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善する手法。



### 2. 評価の指標

指標としては、食生活や適度な運動の有無等、生活習慣の状況、健康診査等の受診率及びその結果、医療の状況等を用います。

### 3. 比較等

経年的な動向や県、国、同規模保険者との比較についても可能な限りのデータの把握、集積に努め、その評価を行います。

## V. 目的・目標の設定

### ○中・長期的な目標の設定

医療費等の情報を分析した結果、一人当たり医療費及び受診率は、神奈川県や国と比較すると、下回る状況にありますが、悪性新生物、脂質異常症、糖尿病などの生活習慣病の割合が年々高くなっています。

これらの疾病は、虚血性心疾患、脳血管疾患、慢性腎臓病等の重症化した疾病の共通のリスクに繋がりますので、目標(対策)といたしまして、生活習慣病の発症や重症化予防等の保健事業を効果的に行うことで、被保険者の健康寿命の延伸を目指すとともに、医療費の適正化を図ります。

### ○短期的な目標

生活習慣病の発症予防、重症化予防の為に、特定健康診査・特定保健指導の受診率・利用率及び、健康意識の向上を目標といたします。  
向上の為に、当組合の特性も考慮した上で、積極的にホームページ等の広報活動をして、向上に努めます。

## VI. 計画の公表・周知

本計画は、ホームページに掲載して公表、周知いたします。

## VII. 個人情報の保護

個人情報の取扱いについては、「個人情報の保護に関する法律」(平成15年法律第57号)及びこれに基づくガイドライン「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ドライン」(平成17年4月厚生労働省)、「神奈川県医師国民健康保険組合個人情報保護方針」(平成28年1月制定)、「神奈川県医師国民健康保険組合個人情報の保護に関する規程」、並びにこれらに関する関係規程等を遵守するものとします。

また、保健事業にかかる業務を外部に委託する際は、個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等を委託契約書に定めるとともに、委託先の管理、監督を行います。

## VIII. その他計画策定に当たっての留意事項

データ分析に基づく保険者の特性を踏まえた計画を策定するため、国民健康保険団体連合会等が実施する研修会に積極的に参加するとともに、神奈川県医師国民健康保険組合の特性、特質に応じた効果的かつ効率的な保健事業を行うよう努めます。