

**保健事業実施計画（データヘルス計画）  
特定健診等実施計画**

**（平成 30 年度～平成 35 年度）**

平成 30 年 4 月

静岡県歯科医師国民健康保険組合

# 目次

---

<b>第1章 計画の基本的事項</b> .....	1
1 計画の背景・目的 ◆	
2 計画の期間 ◆	
3 関係者との連携体制 ◆	
<b>第2章 静岡県歯科医師国民健康保険組合の概要</b> .....	2
1 静岡県歯科医師国民健康保険組合加入者の状況 ◆	
2 静岡県歯科医師国民健康保険組合における保健事業の実施状況 ◆	
<b>第3章 静岡県歯科医師国民健康保険組合の健康課題</b> .....	6
1 医療費から見た静岡県歯科医師国民健康保険組合の状況	
2 特定健診の結果から見た静岡県歯科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	
<b>第4章 保健事業の目的及び目標</b> .....	11
1 保健事業の目的	
2 保健事業の目標、新規事業 ◆	
<b>第5章 今後の保健事業</b> .....	13
1 特定健康診査事業 ◆	
2 特定保健指導事業 ◆	
3 特定健康診査受診率向上事業	
4 その他の事業	
<b>第6章 計画の推進</b> .....	19
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。

このことを踏まえ、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になりました。

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の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」と一体にします。

## 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、役員、組合会議員、各郡市支部長、支部事務所等の協力を得ながら連携して勤めます。

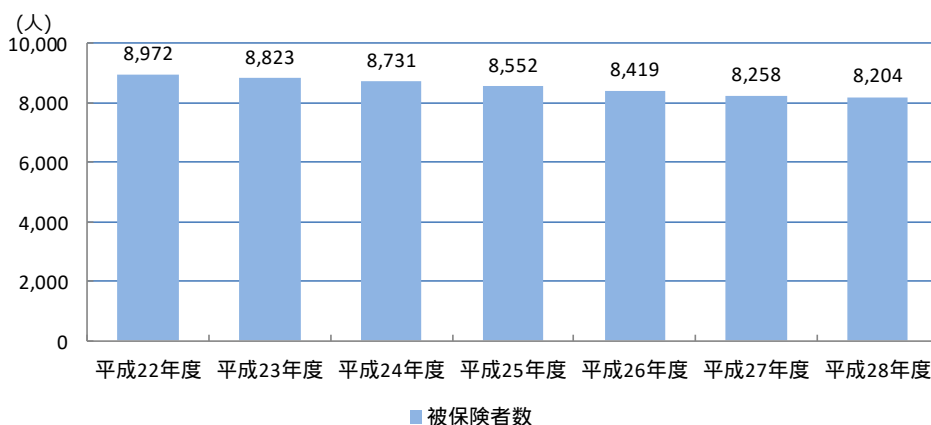
## 第2章 静岡県歯科医師国民健康保険組合の概要

### 1 静岡県歯科医師国民健康保険組合加入者の状況

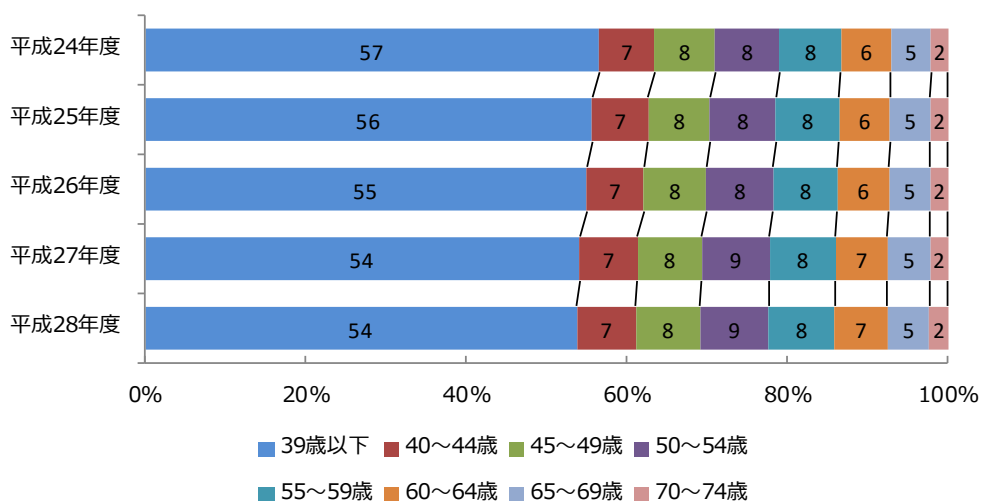
平成28年度の被保険者数は8,204人、年々微減で推移しています。

また、年齢階層別で見ると39歳以下が過半数を占めている一方、65歳から74歳までの前期高齢者の割合が7%と低いものの、今後は65歳を迎える被保険者が多く、年々増加すると思われます。

図表1 被保険者数の推移（しずおか茶っとシステムより）



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より）



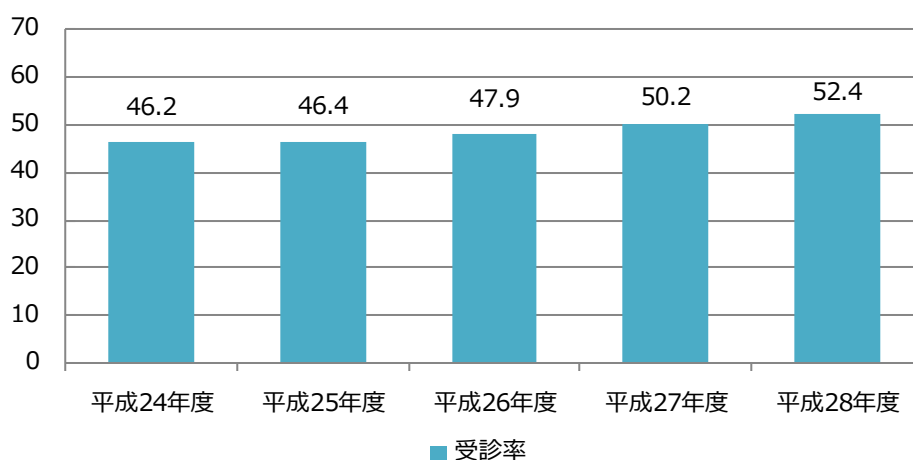
## 2 静岡県歯科医師国民健康保険組合における保健事業の実施状況

### (1) 特定健康診査・特定保健指導の取組み

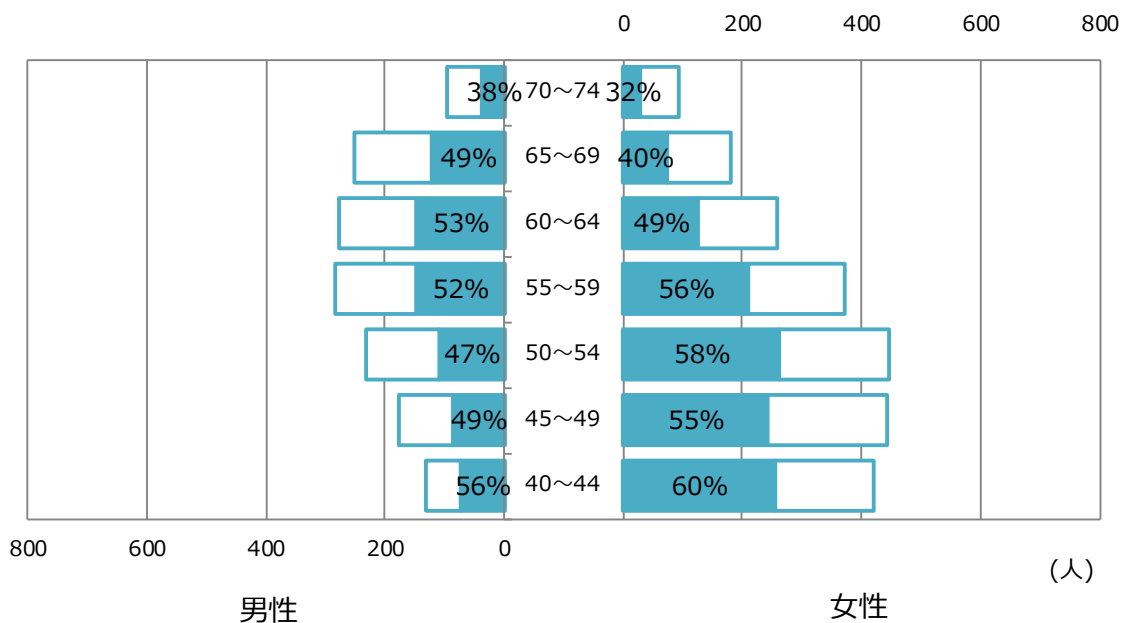
#### ア．特定健康診査の実施状況

特定健康診査の受診率は、年々上昇しているものの伸び率は低く、国が定める目標値70%には程遠いものとなっています。

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より）



図表4 平成28年度年齢階層別特定健康診査受診率（KDBシステムより）



## イ．特定保健指導の実施状況

特定保健指導は実施率3～6%台を推移しており、国が定める目標値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<階層化>

腹囲	追加リスク			喫煙歴	対象	
	①血糖	②脂質	③血圧		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

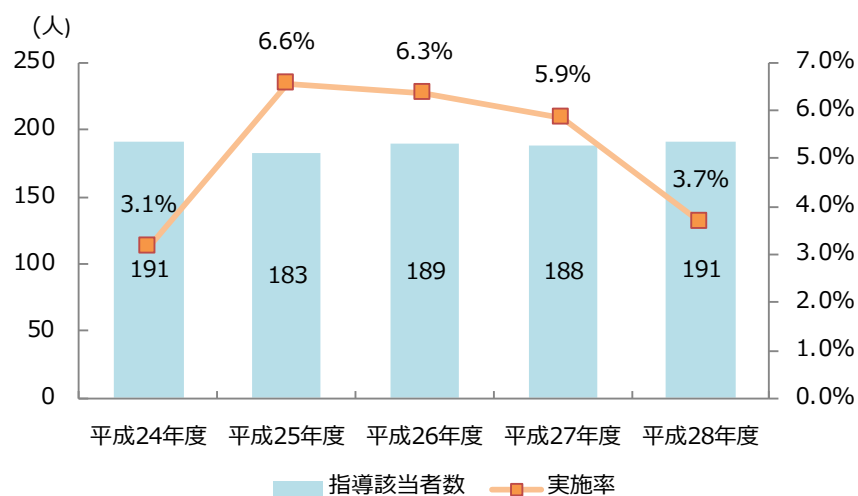
②脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLmg/dl40未満

③血圧：収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧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より）



## (2) 特定健康診査の受診率向上に関する取組み

### ア．対象者受診勧奨

静岡県歯科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リーフレットを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。

また、組合会、支部長会等において各郡市支部の受診率を公表し、受診を促すように周知・広報しています。

年 度	対象者数	受診者数	受診率
平成26年度	3,678人	1,760人	47.9%
平成27年度	3,655人	1,835人	50.2%
平成28年度	3,663人	1,921人	52.4%

- 集団健診を実施することにより受診率の向上に繋がります。  
実際、健診を行っている郡市支部は国保組合全体の受診率と比較し、受診率が高い状況でした。
- 人間ドック受診者に対して、人間ドック受診結果の提出を依頼し特定健診受診率を向上します。  
平成28年度は約200人の提出がありました。

## (3) 特定保健指導の実施率向上に関する取組み

### ア．人間ドック受診日における特定保健指導初回面接同日実施(平成29年度から一部実施機関で開始)

人間ドックの検査結果により特定保健指導の対象となった者に、人間ドック同日初回面接を受けてもらうことで、実施率の向上を図るとともに、特定保健指導対象者の負担を軽減します。

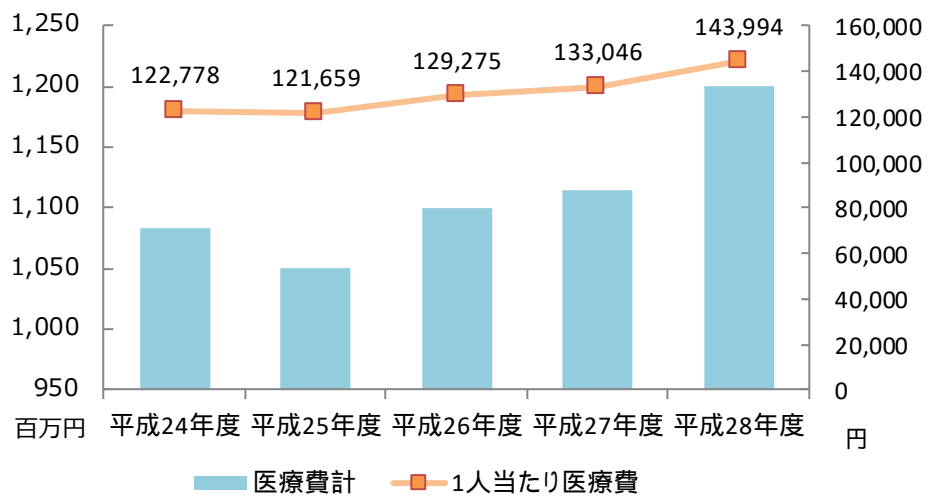
### 第3章 静岡県歯科医師国民健康保険組合の健康課題

#### 1 医療費から見た静岡県歯科医師国民健康保険組合の状況

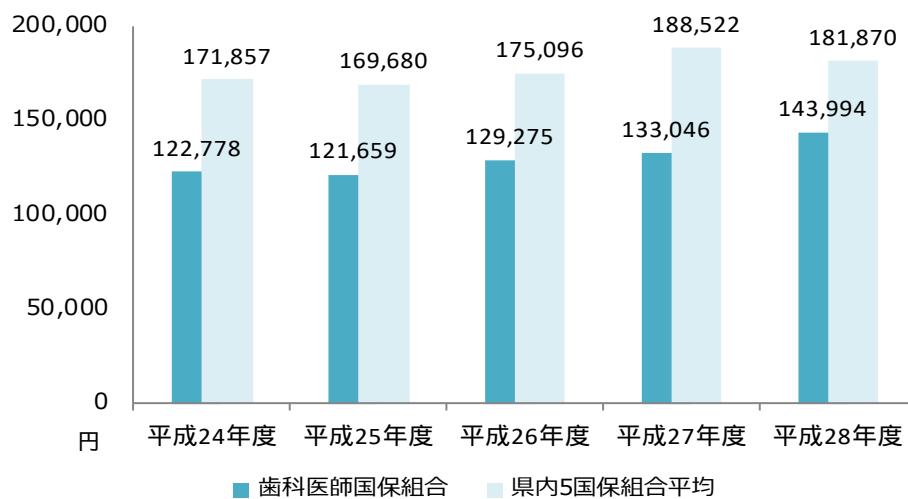
##### (1) 医療費全体の状況

平成24年度～平成28年度の1人当たり医療費は増加傾向で推移しています。

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より）



図表7 1人当たり医療費・5組合平均との比較（しずおか茶っとシステムより）





## (2) 生活習慣病傷病別医療費の状況(平成28年度)

生活習慣病の疾患別入院医療費では、悪性新生物、虚血性心疾患が高く、入院外医療費では高血圧性疾患が高くなっています。

**図表9 平成28年度傷病別入院の医療費状況(しずおか茶っとシステムより)**

傷病名	入院医療費	入院1人当たり医療費	入院1件当たり医療費
糖尿病	669,950	80	334,975
その他の内分泌、栄養及び代謝疾患(脂質異常症含む)	3,286,700	394	152,157
高血圧性疾患	245,360	29	245,360
虚血性心疾患	36,794,030	4,413	821,467
脳血管疾患(くも膜下出血・脳内出血・脳梗塞)	27,503,740	3,299	1,145,989
腎不全	3,856,790	463	642,798
悪性新生物	65,994,730	7,915	767,380

**図表10 平成28年度傷病別入院外の医療費状況(しずおか茶っとシステムより)**

傷病名	入院外医療費	入院外1人当たり医療費	入院外1件当たり医療費
糖尿病	33,212,530	3,893	35,674
その他の内分泌、栄養及び代謝疾患(脂質異常症含む)	46,443,380	5,570	18,311
高血圧性疾患	60,496,760	7,256	16,744
虚血性心疾患	22,224,670	2,665	25,052
脳血管疾患(くも膜下出血・脳内出血・脳梗塞)	4,442,230	533	22,549
腎不全	22,761,480	2,730	261,626
悪性新生物	53,544,300	6,422	65,218

## 2 特定健診から見た静岡県歯科医師国民健康保険組合の状況

### 特定健診結果の状況

受診者の年齢別で見ると、特に男性の50歳～60歳台で高血圧症及び脂質異常症に該当している者が多くなっています。

図表 11 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 システムより)

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)				307	21.2	518	35.8	527	36.4	94	6.5	1,446	100.0
健診受診者数・受診率				161	52.4	258	49.8	269	51.0	36	38.3	724	50.1
腹囲85cm以上				62	38.5	98	38.0	123	45.7	16	44.4	299	41.3
(再) 腹囲有所見の重複状況													
腹囲のみ該当者				19	11.8	14	5.4	8	3.0	0	0.0	41	5.7
メタボ 予備群	高血糖	高血 圧症	脂質 異常症										
	●			1	0.6	4	1.6	3	1.1	0	0.0	8	1.1
		●		12	7.5	27	10.5	26	9.7	6	16.7	71	9.8
			●	16	9.9	9	3.5	12	4.5	0	0.0	37	5.1
計				29	18.0	40	15.5	41	15.2	6	16.7	116	16.0
メタボ 該当者	●	●		2	1.2	8	3.1	11	4.1	2	5.6	23	3.2
	●		●	2	1.2	3	1.2	1	0.4	0	0.0	6	0.8
		●	●	10	6.2	22	8.5	36	13.4	2	5.6	70	9.7
	●	●	●	0	0.0	11	4.3	26	9.7	6	16.7	43	5.9
計				14	8.7	44	17.1	74	17.1	10	27.8	142	19.6

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)				865	38.9	821	37.0	441	19.9	94	4.2	2,221	100.0
健診受診者数・受診率				496	57.3	472	57.5	200	45.4	30	31.9	1,198	53.9
腹囲90cm以上				32	6.5	29	6.1	17	8.5	3	10.0	81	6.8
(再) 腹囲有所見の重複状況													
腹囲のみ該当者				15	3.0	10	2.1	3	1.5	0	0.0	28	2.3
メタボ 予備群	高血糖	高血 圧症	脂質 異常症										
	●			1	0.2	2	0.4	0	0.0	0	0.0	3	0.3
		●		7	1.4	7	1.5	4	2.0	0	0.0	18	1.5
			●	5	1.0	2	0.4	1	0.5	1	3.3	9	0.8
計				13	2.6	11	2.3	5	2.5	1	3.3	30	2.5
メタボ 該当者	●	●		0	0.0	0	0.0	2	1.0	0	0.0	2	0.2
	●		●	0	0.0	0	0.0	3	1.5	0	0.0	3	0.3
		●	●	1	0.2	5	1.1	4	2.0	1	3.3	11	0.9
	●	●	●	3	0.6	3	0.6	0	0.0	1	3.3	7	0.6
計				4	0.8	8	1.7	9	4.5	2	6.7	23	1.9

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

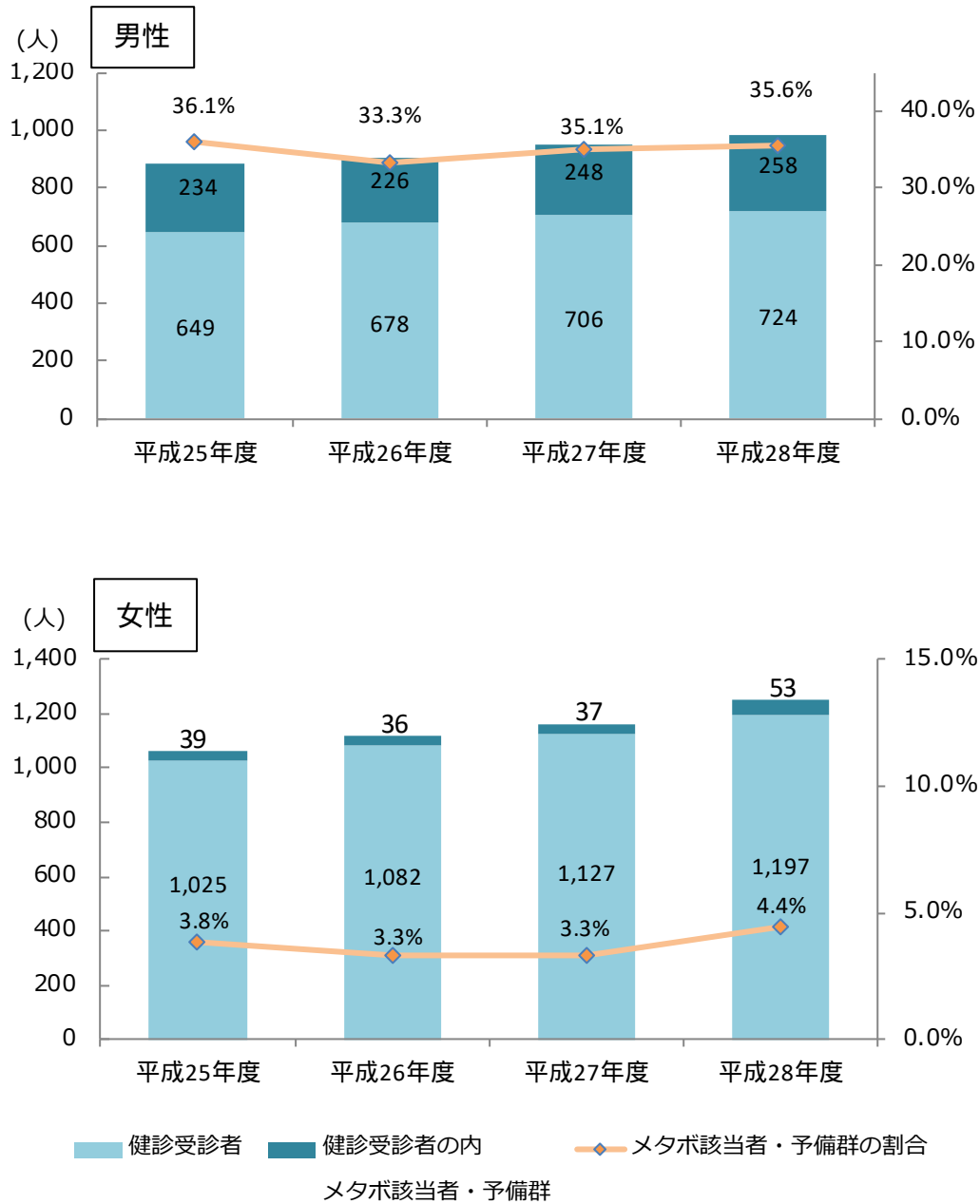
メタボ予備群判定条件

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



### 3 分析結果から見た健康課題

---

#### ア．特定健康診査

- ・受診率は少しずつ上昇しているものの、目標受診率には達していません。
- ・特に男性におけるメタボリックシンドローム該当者・予備群の原因は、高血圧症、脂質異常症が多くなっています。

#### イ．特定保健指導

- ・実施率が低く、目標実施率に達していません。
- ・目的・目標は生活習慣病に移行させないことであるが、そのためには特定保健指導の実施率を上げる必要があります。

#### ウ．生活習慣病関連疾患

- ・悪性新生物の医療費が高額となるので、早期発見・早期治療を促す必要があります。
- ・高血圧症・脂質異常・糖尿病の医療費が生活習慣病医療費に占める割合が高いため、生活習慣病重症化予防対策を推進する必要があります。

## 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、被保険者一人一人に自分の健康状態を把握していただくとともに、当組合は生活習慣病予防及び重症化予防の周知、広報、教育に努め、健康寿命の延伸を目的とします。

### 2 保健事業の目標、新規事業

#### (1) 特定健康診査受診率の向上

特定健康診査の年次目標値

	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
対象見込み者数	3,893人	3,904人	3,915人	3,927人	3,938人	3,949人
目標実施率	55%	58%	61%	64%	67%	70%
目標実施者数	2,141人	2,264人	2,388人	2,513人	2,638人	2,764人

#### (2) 特定保健指導終了率の向上

特定保健指導〔動機付け支援〕の年次目標値

	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
対象見込み者数	107人	124人	129人	133人	138人	143人
目標実施率	10%	14%	18%	22%	26%	30%
目標実施者数	11人	18人	24人	31人	38人	46人

特定保健指導〔積極的支援〕の年次目標値

	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
対象見込み者数	101人	105人	109人	113人	117人	121人
目標実施率	10%	14%	18%	22%	26%	30%
目標実施者数	10人	15人	20人	26人	32人	39人

### **(3) がん検診助成事業の新設**

対象を40歳～74歳の被保険者(子宮頸がん検診のみ20歳～74歳の被保険者)とし、1年度1回、1種目のみ、上限2,000円の助成を実施します。

### **(4) 高血圧症、脂質異常、糖尿病の重症化予防対策**

リーフレット等を活用し、被保険者に周知、広報をすることにより、健康への意識を高め、重症化予防を押し進めます。

## 第5章 今後の保健事業

### 1 特定健康診査事業

#### ① 実施場所

本組合と契約を締結している実施機関で実施します。

#### ② 実施項目

実施項目は以下のとおり、原則として「標準的な健診・保健指導プログラム（改訂版）」（平成25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。

##### ア. 基本的な健診項目

ア) 質問項目

イ) 身体計測（身長、体重、BMI、腹囲（内臓脂肪面積））

ウ) 理学的検査（身体診察）、

エ) 血圧測定、血液化学検査（中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール）

オ) 肝機能検査（AST（GOT）、ALT（GPT）、 $\gamma$ -GT（ $\gamma$ -GTP））

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

キ) 尿検査（尿糖、尿蛋白）

##### イ. 詳細な健診の項目

一定の基準の下、医師が必要と認めた場合に実施。

ア) 眼底検査

イ) 血清クレアチニン検査

##### ウ. 独自に行う健診の項目

ア) 胸部エックス線

イ) 貧血検査（赤血球数・血色素量・ヘマトクリット値）

ウ) 心電図検査

エ) 視力検査

オ) 聴力検査

③ 実施時期

特定健康診査の実施は年間を通じて行うこととし、被保険者1人につき年1回の健診受診を実施します。

④ 委託の有無

特定健診実施機関への個別委託契約により実施します。

⑤ 受診方法

指定された期間内に受診券及び被保険者証を持参の上、指定された医療実施機関等で受診します。

健診料の保険者負担上限額を12,000円とし、その上限を超える金額は受診者本人負担とします。

⑥ 周知・案内方法

ア. 健診の実施

個人ごとに受診券を送付し、特定健康診査の実施を周知します。

広報誌及び組合ホームページ等に掲載の上、周知を図ります。

また、各種チラシ及びポスター等で健診の必要性等について意識啓発を図ります。

イ. 受診勧奨

対象者への通知、組合ホームページ等を活用し、随時、受診勧奨を行います。

勧奨にあたっては、より効果的に受診を促せる方法、内容とします。

ウ. 健診結果

健診結果については、健診機関より受診者本人へ直接通知します。

⑦ 特定健康診査以外の健診受診者の健診結果収集方法

特定健康診査の対象となる被保険者で、人間ドックなど特定健康診査以外の健診を受診した者については、その健診内容のうち特定健康診査の実施項目と重複する部分について医療保険者での実施が不要となります。

このため、健診結果を提出してもらうよう、受診券送付時に提出依頼案内を同封するなどの方法により健診結果の収集に努めます。

⑧ 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、原則として特定健康診査を受託する実施機関が国の定める電子的標準様式により静岡県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）へ提出します。



なお、特定健康診査以外の健診を受診した者から収集した特定健康診査の結果データについては、静岡県歯科医師国民健康保険組合が国の定める電子的標準様式により国保連へデータを提出します。

特定健康診査に関するデータは原則 5 年間保存とし、国保連へ管理及び保管を委託します。

#### ⑨ 利便性の向上

人間ドックの健診項目に特定健康診査の受診項目が含まれている場合、受診者から人間ドック健診結果表を当組合へ届け出すことにより、特定健康診査受診済の取り扱いとします。

## 2 特定保健指導事業

---

#### ① 実施場所

静岡県歯科医師国民健康保険組合と契約を交わした保健指導実施機関に委託して実行します。

#### ② 実施内容

実施内容は、厚生労働省健康局が発行した「標準的な健診・保健指導プログラム」第 3 編第 3 章に記載されている内容とします。

特定保健指導とは、対象者が自らの生活習慣の課題に気づき、健康的な行動変容の方向性を自らが導き出せるよう支援するため、健康課題や優先順位を対象者と共に考え、実行可能な行動目標を立てられるよう支援できる計画を対象者と共に作成し、個別面接等を活用し行動変容のきっかけ作りを行うことです。

なお、特定保健指導計画は対象者の保健指導の必要性ごとに「情報提供」、「動機付け支援」、「積極的支援」に区別され、各保健指導の目標を明確化し、サービス等を提供する必要があります。

また、特定保健指導の実施に当たっては、当組合と契約を締結した実施機関が実施します。

#### ③ 実施時期

特定保健指導は、当年 8 月から翌年 8 月まで実施します。

なお、6 ヶ月後の評価や継続的支援について年度を跨ぐ場合は、年度末で保健指導を終了せず、6 ヶ月後の評価時まで継続して保健指導を実施します。

④ 委託の有無

特定保健指導は、特定保健指導業務実施機関への個別委託契約により実施します。

⑤ 階層化

特定保健指導の対象者（階層化）（15ページを参考）

⑥ 指導方法

指導利用券及び被保険者証を持参の上、実施機関に指定された期間内に、指定された場所で指導を受けることになります。

原則として特定保健指導に係る本人負担はなく、動機付け支援、積極的支援共に全額保険者負担とします。

⑦ 周知・案内方法

ア. 特定保健指導の開始

対象者へ特定保健指導利用券を送付し、指導の開始を通知します。

なお、広報及びホームページ等を活用し、周知を図ります。

また、各種チラシ及びポスター等で特定保健指導の必要性等についての意識啓発を図ります。

イ. 利用勧奨

利用券送付後、対象者への電話連絡や組合ホームページ等を活用し、随時、利用勧奨を行います。

勧奨方法については、対象者を初回面談につなげられるような方法を検討します。

また、実施機関では終了まで利用者のフォローに努め、利用の継続を促します。

⑧ 特定保健指導データの保管及び管理方法

特定保健指導のデータは、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国保連へデータを提出します。

特定保健指導に関するデータは、原則5年間保存とし、国保連へ管理及び保管を委託します。

⑨ 特定保健指導対象者の選出（階層化）の方法

特定保健指導の選出は、原則として、階層化の条件により抽出された全ての対象者とします。

⑩ 利便性の向上

可能な実施機関においては、人間ドック受診当日の結果説明時に特定保健指導初回面

接を実施します。

### 3. 代行機関

(1) 住所：静岡県静岡市葵区春日2丁目4-34

(2) 名称：静岡県国民健康保険団体連合会

(3) 委託業務内容

#### ①費用決算処理業務

ア) 契約情報管理業務 委託情報管理

イ) 費用決算業務

点検・資格確認、全国決算処理、費用決算処理、支払代行

#### ②共同処理業務

ア) 実施計画策定支援業務

各種統計作成、実施計画策定のための資料作成

イ) 特定健診業務

受診券等作成、健診データ管理・総括票等作成、階層化・保健指導対象者抽出

ウ) 特定保健指導業務

利用券等作成、保健指導データ管理・総括票等作成

エ) 評価・報告業務

#### ③マスタ管理業務

健診等機関マスタ管理、被保険者マスタ管理、保険者マスタ管理

金融機関マスタ管理

## 3 特定健康診査受診率向上事業

---

未受診者へのはがきによる受診勧奨を行います。

がん検診との併用による受診率の向上を目指します。

## 4 その他の保健事業

事業概要	対象者
人間ドック助成事業	組合員及び家族
肝炎検査（B型・C型）助成事業	組合員
健康診断助成事業	組合員（特定健康診査対象者を除く）
インフルエンザ予防接種助成事業	組合員及び家族
肺炎球菌ワクチン予防接種助成事業	60歳以上の組合員及び家族
B型肝炎ワクチン予防接種助成事業	組合員
がん検診助成事業	特定健診対象者(但し、子宮頸がんは20歳以上の被保険者)
指定プール（海の家）利用券配布事業	組合員及び家族
健康家庭表彰	1年間無受診であった甲1・乙1・乙2組合員の世帯
死亡見舞金	75歳以上の組合員
育児図書 of 配布	出産育児一時金を支給した被保険者
生活習慣病重症化予防	リーフレットの配布・活用、周知・広報

## 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

---

本計画を推進するため、静岡県歯科医師国民健康保険組合ホームページ及び各種会議等で公表し周知します。

### 3 個人情報の取扱い

---

個人情報の取り扱いについては、静岡県歯科医師国民健康保険組合個人情報保護規則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ドライン（厚生労働省発行）等関係法令の定めるところに従い、適正に管理します。