

**静岡県薬剤師国民健康保険組合
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

目次

第1章 計画の基本的事項	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 ◆	
第2章 静岡県薬剤師国民健康保険組合の概要	2
1 静岡県薬剤師国民健康保険組合加入者の状況 ◆	
2 静岡県薬剤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 静岡県薬剤師国民健康保険組合の健康課題	6
1 医療費から見た静岡県薬剤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薬剤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	11
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	12
1 保健事業の内容	
(1) 特定健康診査事業 ◆	
(2) 特定保健指導事業 ◆	
(3) その他の保健事業	
第6章 計画の推進	16
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、役員、組合会議員、各支部支部長等と協力を得ながら連携に努めます。

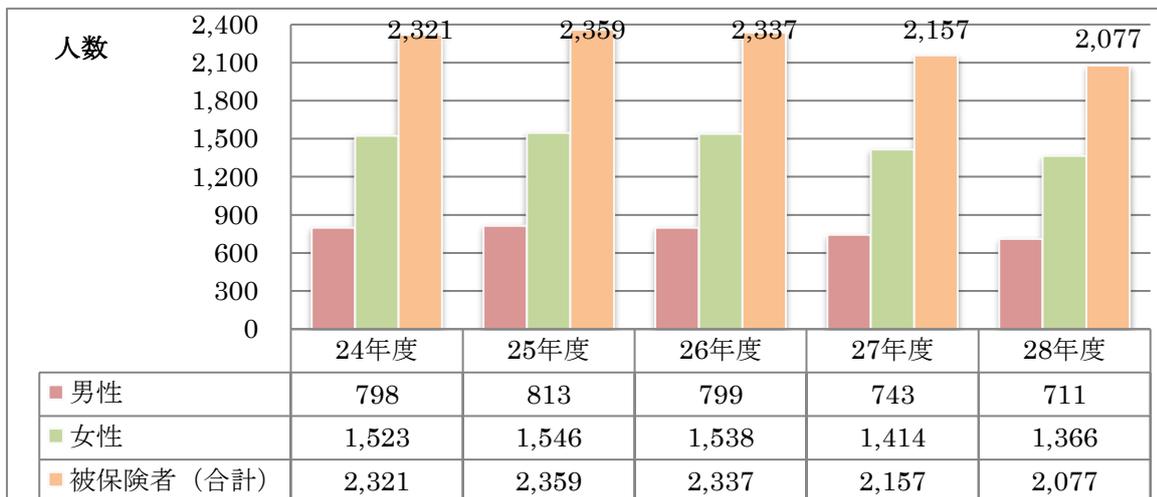
第2章 静岡県薬剤師国民健康保険組合の概要

1 静岡県薬剤師国民健康保険組合加入者の状況

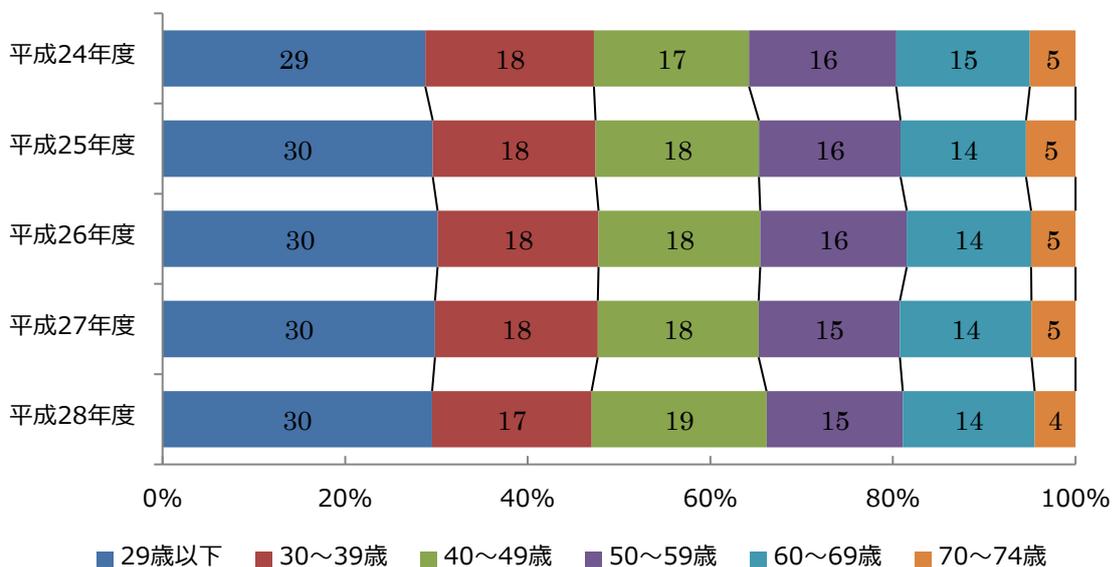
平成28年度の被保険者数は2,077人、27年度に国民健康保険料に所得割を加味した賦課方式に変更したことで保険料が見直されたことにより、被保険者が1割ほどの大巾な減少となり、その後も緩やかな減少は解消していません。

また、女性の割合が男性の約2倍であり、女性が多い組合であり、年齢階層別で見ると20歳までが30%、30歳代から60歳代まで14%から18%で推移しており、各年代に平均して分散していることがわかります。

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）



(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%には程遠い数値になっています。

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）

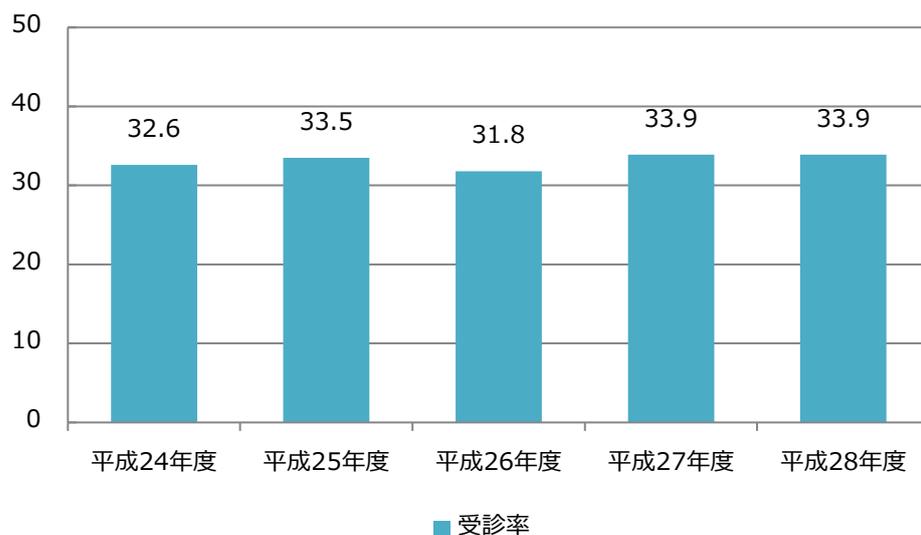
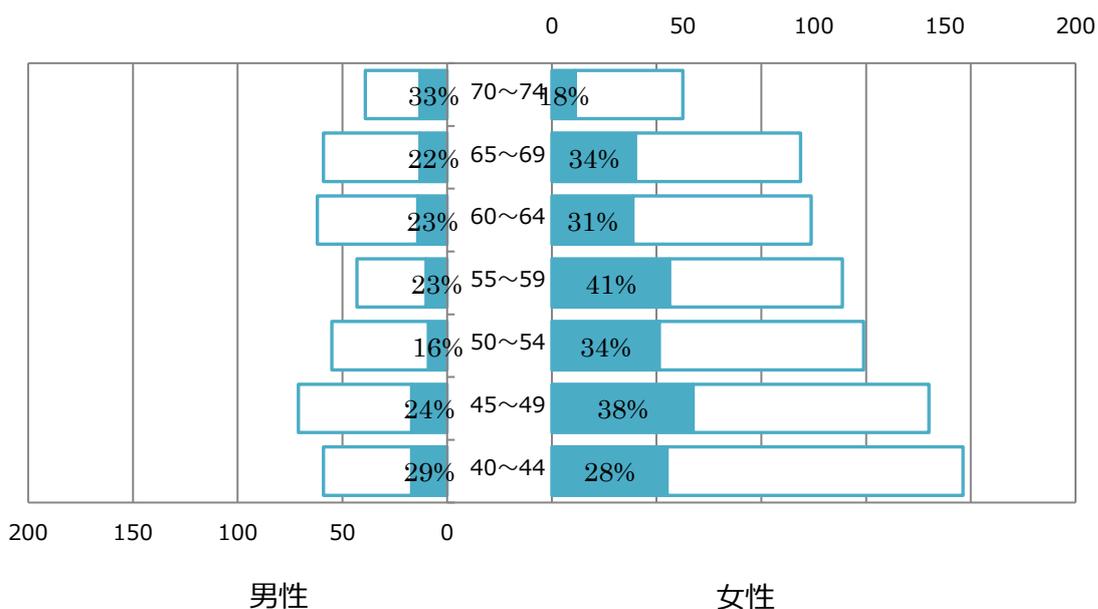


表4 平成28年度年齢階層別特定健康診査受診率（特定健診等データ管理システム）



イ 特定保健指導の実施状況

特定保健指導の実施率は、職業柄、重要性は理解しているものの、実施してもらえず、毎年1人いるかどうかで、国が定める30%には程遠い数値となっています。

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

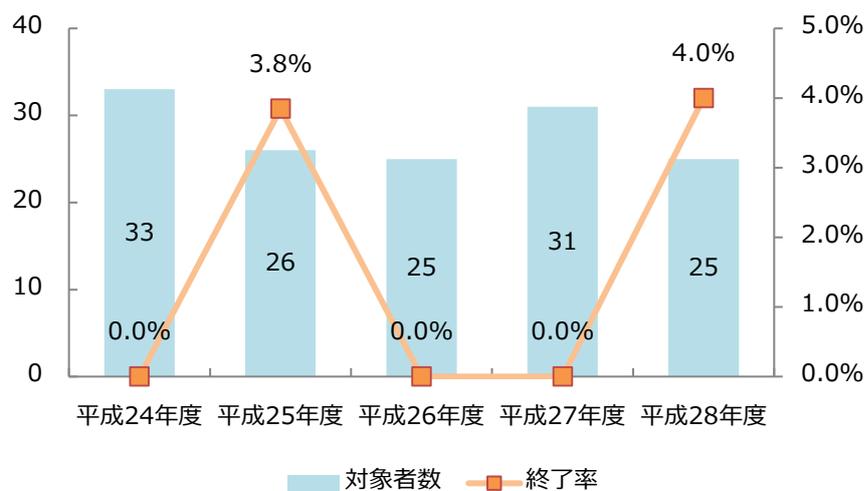
②脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLmg/dl40未満

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）



(2) 特定健康診査・特定保健指導の受診率向上に関する取組み

ア 対象者特定健康診査受診勧奨事業

静岡県薬剤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と特定健康診査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。

- 対象者：40歳から74歳の被保険者

区 分	対象者数 (人)			受診者数 (人)			受診率 (%)		
	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計
平成26年度	395	748	1,143	99	265	364	25.1	35.4	31.8
平成27年度	349	682	1,031	90	259	349	25.8	38.0	33.9
平成28年度	347	669	1,016	92	252	344	26.5	37.7	33.9

イ 特定保健指導受診勧奨事業

人間ドックの検査結果により、特定保健指導の対象になった者に対して、人間ドック同日に初回面接を受けてもらうことで、受診率の向上を図るとともに、特定保健指導対象者の負担軽減を図っていきます。

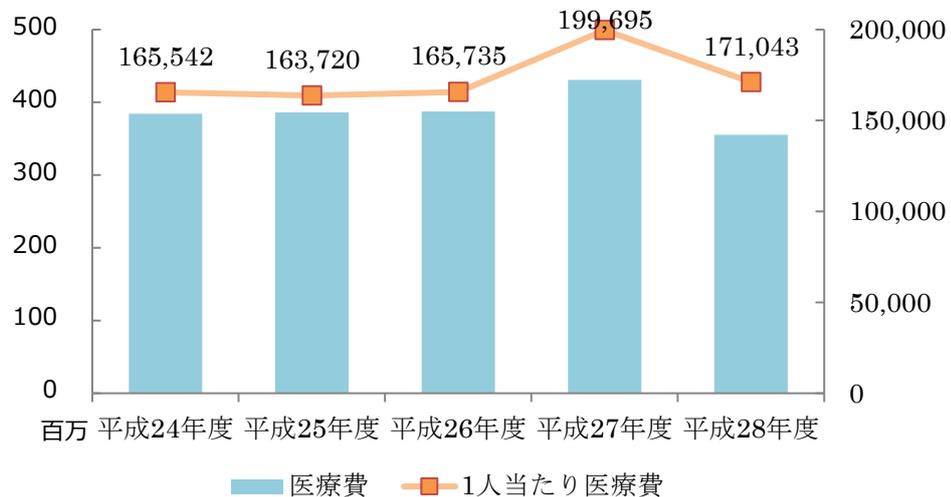
第3章 静岡県薬剤師国民健康保険組合の健康課題

1 医療費から見た静岡県薬剤師国民健康保険組合の状況

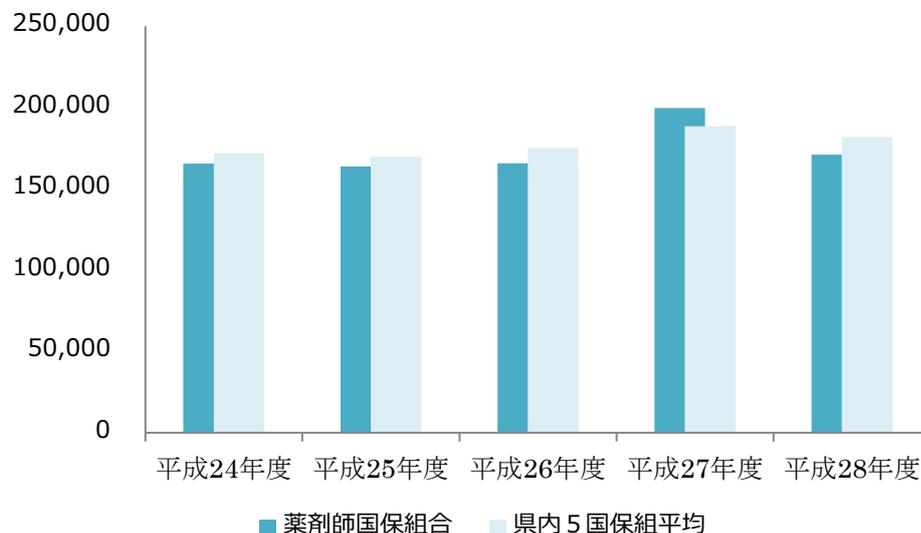
(1) 医療費全体の状況

平成24年度から平成28年度の一人当たり医療費は、27年度が突発的に増加していますが、その他の年度は落ち着いています。なお、27年度は悪性新生物などで亡くなった被保険者が7名（例年2～3名）が多かったことにより、医療機関に罹ることが多かったことも一因していると思われます。

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）



(2) 傷病別医療費の状況

生活習慣病の疾病別入院医療費では、糖尿病、その他の内分泌、栄養及び代謝疾患（脂質異常症を含む）が高く、入院外医療費では高血圧性疾患、腎不全が高くなっています。

図表 8 平成 28 年度傷病別入院・入院外の医療費状況（しずおか茶っとシステム）

傷病名	入院医療費	入院外医療費
糖尿病	667,060	10,315,580
その他の内分泌、栄養及び代謝疾患 （脂質異常症含む）	792,250	12,702,490
高血圧性疾患	0	17,648,980
虚血性心疾患	201,130	1,502,560
脳血管疾患 （くも膜下出血・脳内出血・脳梗塞）	584,660	653,940
腎不全	107,610	17,869,830

図表 9 平成 28 年度傷病別入院・入院外の 1 人当たり医療費状況（しずおか茶っとシステム）

傷病名	入院 1 人当たり医療費	入院外 1 人当たり医療費
糖尿病	326	4,967
その他の内分泌、栄養及び代謝疾患 （脂質異常症含む）	381	6,116
高血圧性疾患	0	8,497
虚血性心疾患	97	723
脳血管疾患 （くも膜下出血・脳内出血・脳梗塞）	281	314
腎不全	52	8,604

2 特定健診から見た静岡県薬剤師国民健康保険組合の状況

特定健診結果の状況

メタボリックシンドローム 該当者を年齢別で見ると、男性の40歳・60歳代に高血糖、高血圧症、脂質異常症の割合が高く、女性では男性に比べてその割合は低いものの60歳代に高血圧症、脂質異常症の割合が高くなっています。予備群では男性の40歳代に高血圧症の割合が高くなっています。

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)				115	0.0	85	0.0	112	0.0	36	0.0	348	0.0
健診受診者数・受診率				36	31.3	19	22.4	28	25.0	13	36.1	96	27.6
腹囲85cm以上				15	41.7	3	15.8	13	46.4	6	46.2	37	38.5
(再) 腹囲有所見の重複状況													
腹囲のみ該当者				3	8.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	3.1
メタボ 予備群	高血糖	高血 圧症	脂質 異常症	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	7.7	1	1.0
	●	●		6	16.7	1	5.3	4	14.3	0	0.0	11	11.5
			●	1	2.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	1.0
	計			7	19.4	1	5.3	4	14.3	1	7.7	13	13.5
メタボ 該当者	●	●		0	0.0	1	5.3	1	3.6	2	15.4	4	4.2
	●		●	0	0.0	0	0.0	1	3.6	0	0.0	1	1.0
		●	●	2	5.6	0	0.0	4	14.3	1	7.7	7	7.3
	●	●	●	3	8.3	1	5.3	3	10.7	2	15.4	9	9.4
計			5	13.9	2	10.5	9	32.1	5	38.5	21	21.9	

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)				246	0.0	205	0.0	174	0.0	44	0.0	669	0.0
健診受診者数・受診率				97	39.4	85	41.5	61	35.1	9	20.5	252	37.7
腹囲90cm以上				6	6.2	7	8.2	6	9.8	2	22.2	21	8.3
(再) 腹囲有所見の重複状況													
腹囲のみ該当者				1	1.0	5	5.9	0	0.0	0	0.0	6	2.4
メタボ 予備群	高血糖	高血 圧症	脂質 異常症	0	0.0	1	1.2	0	0.0	0	0.0	1	0.4
	●	●		3	3.1	0	0.0	3	4.9	0	0.0	6	2.4
			●	1	1.0	0	0.0	0	0.0	1	11.1	2	0.8
	計			4	4.1	1	1.2	3	4.9	1	11.1	9	3.8
メタボ 該当者	●	●		0	0.0	1	1.2	0	0.0	0	0.0	1	0.4
	●		●	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		●	●	1	1.0	0	0.0	3	4.9	1	11.1	5	2.0
	●	●	●	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
計			1	1.0	1	1.2	3	4.9	1	11.1	6	2.4	

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

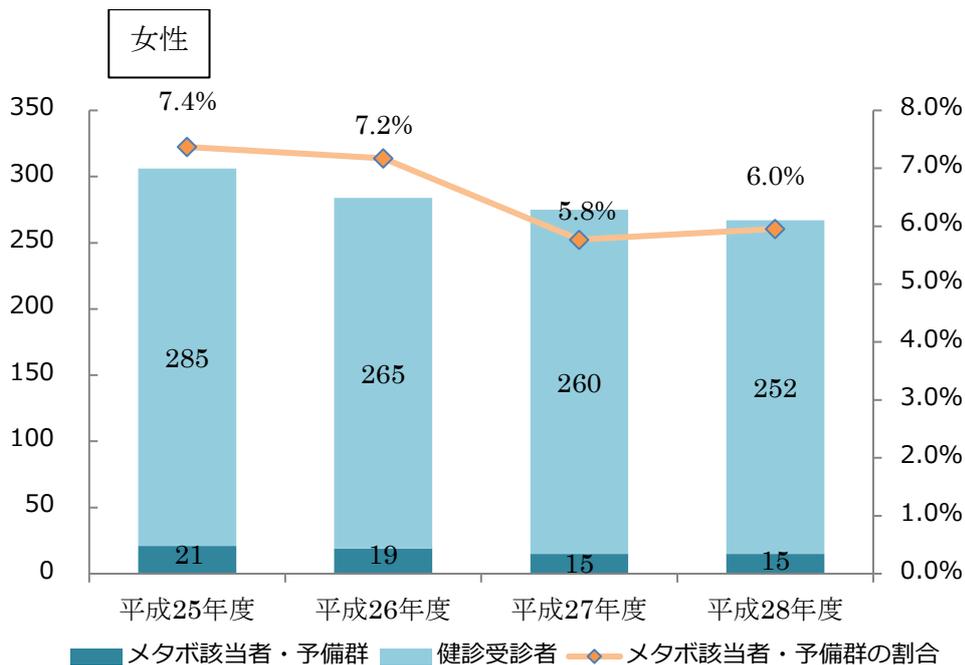
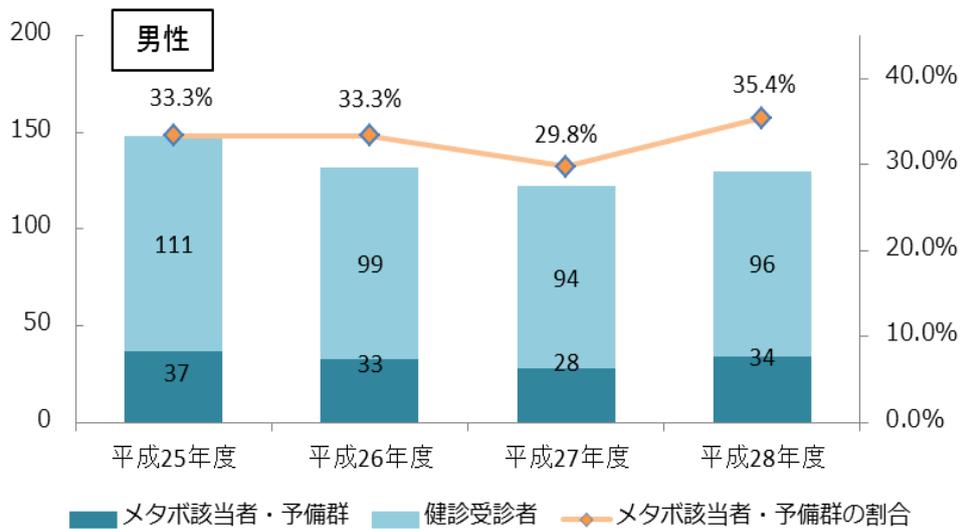
メタボ予備群判定条件

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 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

(1) 特定健康診査

- ・特定健康診査受診率は、25年度から33%程度で推移しており、国の目標値として
いる70%には達していません。
- ・健康診査を受診する人が少なくなれば、病気の予防が遅れ、医療費の増加に繋がるこ
とが予測されます。

※対象者：40歳から74歳まで

区分	25年度	26年度	27年度	28年度
対象者数	1,173人	1,143人	1,031人	1,016人
受診者	393人	364人	349人	344人
実施率	33.5%	31.8%	33.9%	33.9%

(2) 特定保健指導

- ・特定保健指導受診者は、毎年0人又は1人いるかであることから、実施率は低く、
平成29年度の目標値30%には遠く及んでいません。
- ・目的・目標は生活習慣病に移行させないことであり、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。

区分	25年度	26年度	27年度	28年度
対象者数	26人	25人	31人	24人
受診者	1人	0人	0人	1人
実施率	3.8%	0.0%	0.0%	4.2%

(3) 生活習慣病疾患

- ・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していくことが必要であります。

- **「健康な職場づくり」は事業者の使命！！**
年1回は必ず健診を受けましょう！
- **「暇がない!」、「面倒だ!」**と言って、健康診査を先延ばしする
ことで、結果的にはメタボリックシンドロームの予防が遅れ、
生活習慣病になってしまつては、取り返しがつきません。

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の周知、広報に努め、健康寿命の延伸を目的とします。

2 保健事業の目標

(1) 特定健診、特定保健指導の年次目標値

国の目標値とこれまでの当組合における受診率の推移を勘案し、静岡県薬剤師国民健康保険組合における目標値を以下のとおりとします。

区分	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
特定健診	45%	50%	55%	60%	65%	70%
特定保健指導	10%	15%	20%	25%	25%	30%

(2) 実施対象者数

平成30年度から平成35年度までの特定健康診査及び特定保健指導の実施予定者数について、過去5年間ににおける国民健康保険加入被保険者数の伸び率を参考に以下のとおりに推計しました。※40歳～75歳未満対象者数の推計

区分	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
特定健診	990人	980人	970人	960人	950人	940人

◇被保険者数は毎年、減少していることから平成29年度～30年度の減少率で推計

(3) 平成35年度までの各年度の特定健診、特定保健指導実施目標値

区分	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
特定健診	445人	490人	530人	570人	610人	650人
特定保健指導	2人	3人	5人	6人	6人	7人

◇平成28年度の積極的支援・動機づけ支援対象者の合計23人を基準に推計

(4) 周知の方法

リーフレット、ホームページ等を活用し、特定健康診査対象者に周知、広報することにより、健康に対する意識を高め、重症化予防を推進します。

第5章 保健事業の内容

1 保健事業の内容

(1) 特定健康診査事業

ア 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。

イ 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（改定版（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

a 質問項目

b 身体計測（身長、体重、BMI、腹囲（内臓脂肪面積））

c 理学的検査（身体診察）、

d 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）

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

f 血糖検査（空腹時血糖又はHbA1c検査）

g 尿検査（尿糖、尿蛋白）

(イ) 詳細な健診の項目

生活習慣病の重症化の進展を早期にチェックするため、詳細な健診として一定の基準の下、医師が必要と認めた場合に選択的に実施します。

a 心電図検査

b 眼底検査

c 貧血検査（赤血球数、ヘモグロビン値、ヘマトクリット値）

(ウ) その他の健診項目（必要に応じて）

a 血清尿酸

b 血清クレアチニン

ウ 実施時期

特定健康診査の実施時期は、一定の受診期間を指定して実施します。

エ 委託の有無

集合契約の委託により実施します。

オ 受診方法

指定された期間内に受診券及び保険証を持参の上、指定された医療機関等で受診します。

原則として、受診に係る本人負担は無料とします。

カ 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「国保だより」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

受診券送付後、ホームページ等を活用して受診勧奨を行い、一定の期間が経過した時点で、未受診者に対し、広報誌「国保だより」・はがき及び電話等により受診勧奨を行います。

(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に直接伝えます。

キ 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する者については、特定健康診査の実施項目を含めた健診が必要になること、書面により受診結果の提出が必要な旨の案内を広報誌「国保だより」やホームページにより、周知することで、受診結果の収集に努めていきます。

ク 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医療機関が、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、当国保組合が国の定める電子的標準様式により、国保連に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、国保連に管理及び保管を委託します。

(2) 特定保健指導事業

ア 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。

イ 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に支援するため、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づくりを行う事です。

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。

ウ 実施時期

特定保健指導は、10月から翌年3月までとします。

但し、当該年度における特定保健指導対象者への特定保健指導は、特定健康診査受診後一定期間経過後から当該年度末までに着手するものとします。

エ 委託の有無

特定保健指導は、特定保健指導業務受託機関への委託により実施します。

オ 指導方法

指定された期間内に指定された場所で、指導利用券及び保険証を持参の上、指導を受けることとなります。

原則として、特定保健指導に係る本人負担については、動議付け支援、積極的支援共に全額保険者負担とします。

カ 周知・案内方法

(ア) 特定保健指導の開始

特定保健指導の対象者ごとに、指導利用券を送付し、指導の開始を周知します。

なお、広報誌「国保だより」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特定保健指導の必要性等について意識啓発を図ります。

(イ) 利用勧奨

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対象者に対し、電話により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考慮します。

また、終了までの間についても、利用者のフォローに努め、利用の継続を促していきます。

キ 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、国保連の管理及び保管を委託します。

(3) その他の保健事業

実施事業	対象者
健康診断 人間ドック等健康診断	40歳以上の被保険者を対象、年1回、2万円まで補助、 ※30年度新規事業で、30歳から39歳までの被保険者を対象に引き下げ、年1回、1万円まで補助
郵送検診	30歳以上の被保険者、後期高齢者組合員を対象に郵送による 胃がん、大腸がん、ピロリ菌検査、前立腺がん、子宮頸がん
インフルエンザ予防接種補助	65歳未満対象、年1回、1千円補助
医療費通知	年4回(12か月分)
健康家庭表彰	1年間無傷病世帯へ記念品(5千円相当)贈呈
長寿祝い金	被保険者に対し、77歳(喜寿)、80歳(傘寿)、 88歳(米寿)、99歳(白寿)のお祝い
育児書の配布	出産者に対し、育児書「赤ちゃん和妈妈」(1年間)、 「きちんとかんたん離乳食」(1回)の配布
ジェネリック医薬品差額通知	年3回
広報誌「国保だより」の配布	年3回(9月、12月、3月)発行、世帯毎に配布 予算・決算報告、規約改正やお知らせを周知

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、各事業の実施状況等を毎年評価し、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、組合会、理事会及び広報誌「国保だより」、ホームページ（平成30年4月公開予定）で公表し周知します。

3 個人情報の取扱い

個人情報の取扱いについては、静岡県薬剤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）等関係法令の定めるところに従い、適正に管理します。