

第1章 計画の基本的事項

1 計画の趣旨（背景・目的）

近年、特定健康診査及び後期高齢者に対する健康診査（以下「特定健診等」という。）の実施や診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）等の電子化の進展、国保データベース(KDB)システム（以下「KDB」という。）等の整備により、保険者等が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤整備が進んでいる。

こうした中、平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、保険者が同様の取組を行うことを推進する。」とされた。

これまで、保険者等においては、レセプト等や統計資料等を活用することにより、「特定健康診査等実施計画」の策定や見直し、その他の保健事業を実施してきたところである。

今後は、更なる被保険者の健康保持増進に努めるため、保有しているデータを活用しながら、被保険者のリスク別に分けてターゲットを絞った保健事業の展開や、ポピュレーションアプローチ(対象を一部に限定しない集団全体へのアプローチ)から重症化予防まで網羅的に保健事業を進めていくことなどが求められる。

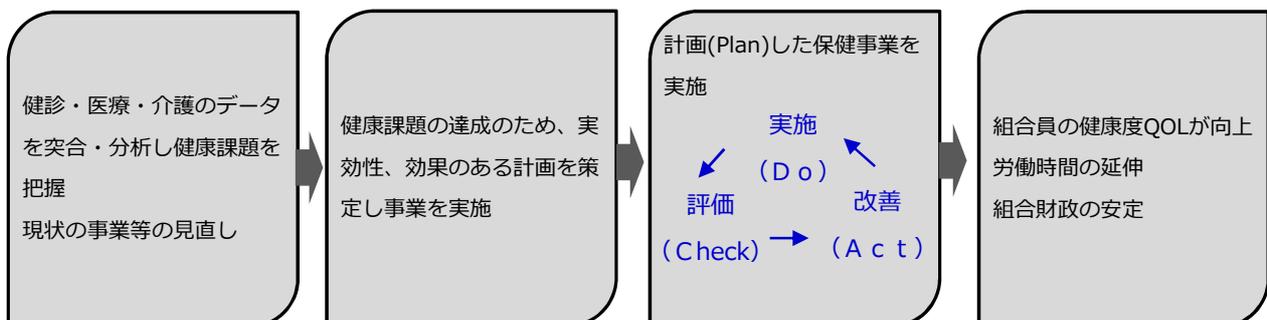
こうした背景を踏まえ、保健事業の実施等に関する指針（厚生労働省告示）の一部が改正されたこと等により、当組合においても健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定した上で、保健事業の実施・評価・改善を行うものとする。

なお、当組合では、「第1期保健事業実施計画（データヘルス計画）」及び「第2期特定健康診査等実施計画」が、平成29年度をもって終了することから、これまで実施してきた両計画の目標達成状況、各保健事業の効果検証等を踏まえ、次期計画（「第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）」「第3期特定健康診査実施計画」）をそれぞれに策定する。

2 計画の位置づけ

（データを活用したPDCAサイクルの遂行）

保健事業実施計画（データヘルス計画）（以下「計画」という。）とは、被保険者の健康保持増進に資することを目的として、保険者等が効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、特定健診等の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿って運用するものである。



(他の法定計画等との調和)

本計画は、健康増進法に基づく「健康日本21」に示された基本的な方針を踏まえるとともに、「埼玉県薬剤師国民健康保険組合特定健康診査等実施計画」との整合性を図り策定するものとする。

【他計画との関係性】

計画の種類	特定健康診査等実施計画	保健事業実施計画（データヘルス計画）
計画の名称	第3期埼玉県薬剤師国民健康保険組合特定健康診査等実施計画	第2期埼玉県薬剤師国民健康保険組合保健事業実施計画
法律	高齢者の医療の確保に関する法律第19条	国民健康保険法第82条
実施主体	保険者	保険者
計画期間	平成30～35年度	平成30～35年度
目的	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者の健康寿命の延伸 ・メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣病の発症予防と重症化の抑制 	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者の健康寿命の延伸 ・メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣病の発症予防と重症化の抑制 ・医療費適正化
対象者	埼玉県薬剤師国民健康保険組合被保険者（40歳～74歳）	埼玉県薬剤師国民健康保険組合被保険者（0歳～74歳）
主な内容	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center;"> <p>生活習慣病（メタボリックシンドローム）の発症予防 （重症化予防、糖尿病、高血圧、脂質異常症）</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center; margin-top: 20px;"> <p>医療費適正化 （後発医薬品の利用促進、重複頻回受診の抑制）</p> </div>	

3 計画の期間

計画の期間は、関係する「特定健康診査等実施計画」との整合性を図るため、平成30年度から令和5年度までの6年間とする。

地域	計画	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
保険者	特定健康診査等実施計画	▶						▶					
	データヘルス計画				▶		▶						

4 関係者が果たすべき役割

(1) 実施体制・関係部局の役割

保険担当者が主体となり関係部局と十分に連携して計画策定を図る。

また、計画策定に当たっては、職員の資質向上に努めP D C Aサイクルに沿った確実な計画運用ができるよう、業務をマニュアル化するなど明確化・標準化する業務の継続性を図る。

(2) 外部有識者等の役割

学識経験者、医師会、歯科医師会、薬剤師会をはじめ、埼玉県や国保連合会等と連携を図り、計画の実行性を高めていく。

(3) 被保険者の役割

計画は、被保険者の健康の保持増進が最終的な目的であり、その実効性を高める上では、被保険者自身が状況を理解し、主体的・積極的に取り組むことが重要である。

このため、保険者は、組合会等で意見交換や情報提供を行う。

第2章 埼玉県薬剤師国民健康保険組合の現状の整理と健康課題

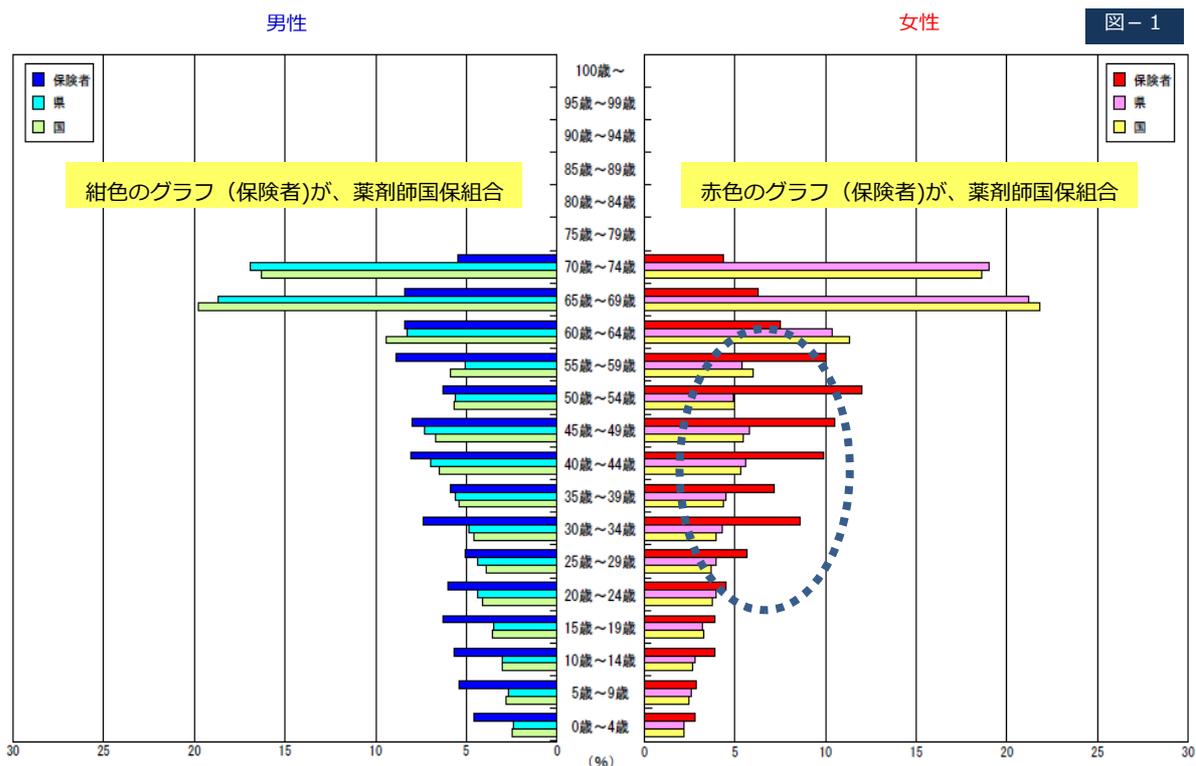
1 当組合の特性

埼玉県薬剤師国民健康保険組合は、国民健康保険法(昭和33年法律第192号)に基づき、被保険者の国民健康保険を行うことを目的に〈薬剤師〉及び〈薬事の業務に従事している者〉を組合員とし、一般社団法人埼玉県薬剤師会を母体とした保険者である。

(1) 被保険者数と年齢構成

当組合の被保険者数は平成19年度末の3,438人をピークに年々減少しており、平成28年度末では、2,715人である。

年齢構成は、下のグラフの通り他の保険者に比べて30歳～54歳の若い世代が多く、また被保険者全体の約62%は女性である。中でも30～50代の女性は7割を占めており、これは〈薬剤師〉という職業柄ゆえの特徴であると思われる。



(2) 被保険者の疾病状況

当組合は、若い世代が多いが疾病状況は「第1期保健事業実施計画」策定時の平成26年度と比較しても、同様に40歳を境に変化が見られることが分かる。

0～39歳の若年層の疾病状況は、男女に関わらず、ほとんどが『**呼吸器系疾患(風邪等)**』『**歯科**』等で占められている。

【疾病状況】ベスト3

0～39歳

図-2

平成25年度(平成25年3月～平成26年2月診療分)

平成28年度(平成28年3月～平成29年2月診療分)

男性	年齢	平成25年度		平成28年度	
		疾病大分類名	件数	疾病大分類名	件数
		0～4歳	呼吸器系の疾患	310	呼吸器系の疾患
	皮膚及び皮下組織の疾患	65	皮膚及び皮下組織の疾患	112	
	歯科	64	歯科	65	
5～9歳	呼吸器系の疾患	212	呼吸器系の疾患	256	
	歯科	115	歯科	175	
	皮膚及び皮下組織の疾患	55	皮膚及び皮下組織の疾患	68	
10～14歳	呼吸器系の疾患	140	歯科	116	
	歯科	88	呼吸器系の疾患	112	
	皮膚及び皮下組織の疾患	47	皮膚及び皮下組織の疾患	58	
15～19歳	呼吸器系の疾患	64	歯科	76	
	歯科	61	呼吸器系の疾患	72	
	眼及び付属器の疾患	34	皮膚及び皮下組織の疾患	54	
20～24歳	歯科	62	歯科	84	
	眼及び付属器の疾患	42	呼吸器系の疾患	51	
	呼吸器系の疾患	36	眼及び付属器の疾患	26	
25～29歳	呼吸器系の疾患	92	呼吸器系の疾患	53	
	歯科	78	歯科	51	
	眼及び付属器の疾患	51	眼及び付属器の疾患	46	
30～34歳	歯科	79	歯科	102	
	呼吸器系の疾患	72	呼吸器系の疾患	93	
	精神及び行動の障害	51	消化器系の疾患(歯科については除く)	55	
35～39歳	呼吸器系の疾患	110	呼吸器系の疾患	97	
	歯科	78	歯科	80	
	皮膚及び皮下組織の疾患	54	精神及び行動の障害	31	

女性	年齢	平成25年度		平成28年度	
		疾病大分類名	件数	疾病大分類名	件数
		0～4歳	呼吸器系の疾患	236	呼吸器系の疾患
	皮膚及び皮下組織の疾患	89	皮膚及び皮下組織の疾患	104	
	歯科	62	歯科	44	
5～9歳	呼吸器系の疾患	181	呼吸器系の疾患	186	
	歯科	168	歯科	128	
	感染症及び寄生虫症	60	皮膚及び皮下組織の疾患	75	
10～14歳	呼吸器系の疾患	158	歯科	152	
	歯科	127	呼吸器系の疾患	120	
	眼及び付属器の疾患	42	皮膚及び皮下組織の疾患	81	
15～19歳	歯科	78	呼吸器系の疾患	98	
	眼及び付属器の疾患	70	歯科	82	
	呼吸器系の疾患	60	眼及び付属器の疾患	44	
20～24歳	歯科	149	呼吸器系の疾患	95	
	呼吸器系の疾患	118	歯科	85	
	皮膚及び皮下組織の疾患	91	皮膚及び皮下組織の疾患	76	
25～29歳	歯科	212	歯科	157	
	呼吸器系の疾患	191	呼吸器系の疾患	112	
	皮膚及び皮下組織の疾患	130	皮膚及び皮下組織の疾患	109	
30～34歳	呼吸器系の疾患	262	歯科	255	
	歯科	248	呼吸器系の疾患	215	
	眼及び付属器の疾患	119	眼及び付属器の疾患	124	
35～39歳	歯科	290	歯科	256	
	呼吸器系の疾患	189	呼吸器系の疾患	167	
	眼及び付属器の疾患	112	皮膚及び皮下組織の疾患	94	

アシストシステム「レセプトから見た疾病状況」

40～74歳になると、生活習慣に起因する疾病である『循環器系の疾病(心臓病等)』『内分泌、栄養及び代謝系(糖尿病等)』が多くなっている。男性は45歳過ぎから、女性は55歳を堺に急激に伸びていることがわかる。

【疾病状況】ベスト3

40～74歳

図-3

平成25年度(平成25年3月～平成26年2月診療分)

平成28年度(平成28年3月～平成29年2月診療分)

男性

年齢	平成25年度		平成28年度	
	疾病大分類名	件数	疾病大分類名	件数
40～44歳	歯科	99	呼吸器系の疾患	113
	消化器系の疾患	64	歯科	99
	呼吸器系の疾患	61	筋骨格系及び結合組織の疾患	52
45～49歳	歯科	105	歯科	126
	消化器系の疾患	78	消化器系の疾患	79
	内分泌、栄養及び代謝疾患	61	循環器系の疾患	74
50～54歳	歯科	137	歯科	113
	循環器系の疾患	137	循環器系の疾患	91
	消化器系の疾患	80	内分泌、栄養及び代謝疾患	80
55～59歳	歯科	177	歯科	175
	内分泌、栄養及び代謝疾患	139	循環器系の疾患	151
	循環器系の疾患	127	消化器系の疾患	118
60～64歳	歯科	185	循環器系の疾患	219
	循環器系の疾患	170	歯科	195
	消化器系の疾患	90	消化器系の疾患	119
65～69歳	循環器系の疾患	251	循環器系の疾患	298
	歯科	165	歯科	184
	内分泌、栄養及び代謝疾患	145	内分泌、栄養及び代謝疾患	101
70～74歳	循環器系の疾患	170	循環器系の疾患	191
	歯科	103	歯科	120
	眼及び付属器の疾患	56	内分泌、栄養及び代謝疾患	100

女性

年齢	平成25年度		平成28年度	
	疾病大分類名	件数	疾病大分類名	件数
40～44歳	歯科	280	歯科	314
	呼吸器系の疾患	249	呼吸器系の疾患	238
	筋骨格系及び結合組織の疾患	124	皮膚及び皮下組織の疾患	129
45～49歳	歯科	355	歯科	312
	呼吸器系の疾患	236	呼吸器系の疾患	258
	消化器系の疾患	164	眼及び付属器の疾患	180
50～54歳	歯科	370	歯科	399
	呼吸器系の疾患	217	呼吸器系の疾患	208
	眼及び付属器の疾患	185	眼及び付属器の疾患	198
55～59歳	歯科	328	歯科	350
	循環器系の疾患	241	呼吸器系の疾患	234
	筋骨格系及び結合組織の疾患	167	眼及び付属器の疾患	196
60～64歳	歯科	323	歯科	337
	循環器系の疾患	220	循環器系の疾患	180
	内分泌、栄養及び代謝疾患	142	筋骨格系及び結合組織の疾患	157
65～69歳	循環器系の疾患	208	循環器系の疾患	285
	歯科	204	歯科	281
	内分泌、栄養及び代謝疾患	186	内分泌、栄養及び代謝疾患	170
70～74歳	循環器系の疾患	160	歯科	204
	歯科	157	循環器系の疾患	156
	筋骨格系及び結合組織の疾患	88	内分泌、栄養及び代謝疾患	129

アシストシステム「レセプトから見た疾病状況」

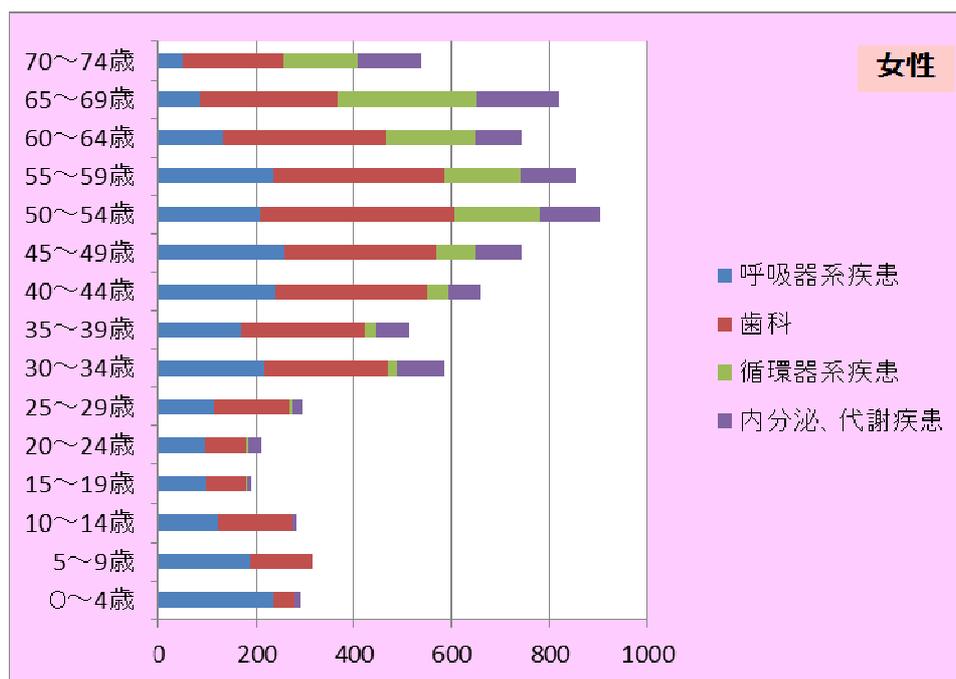
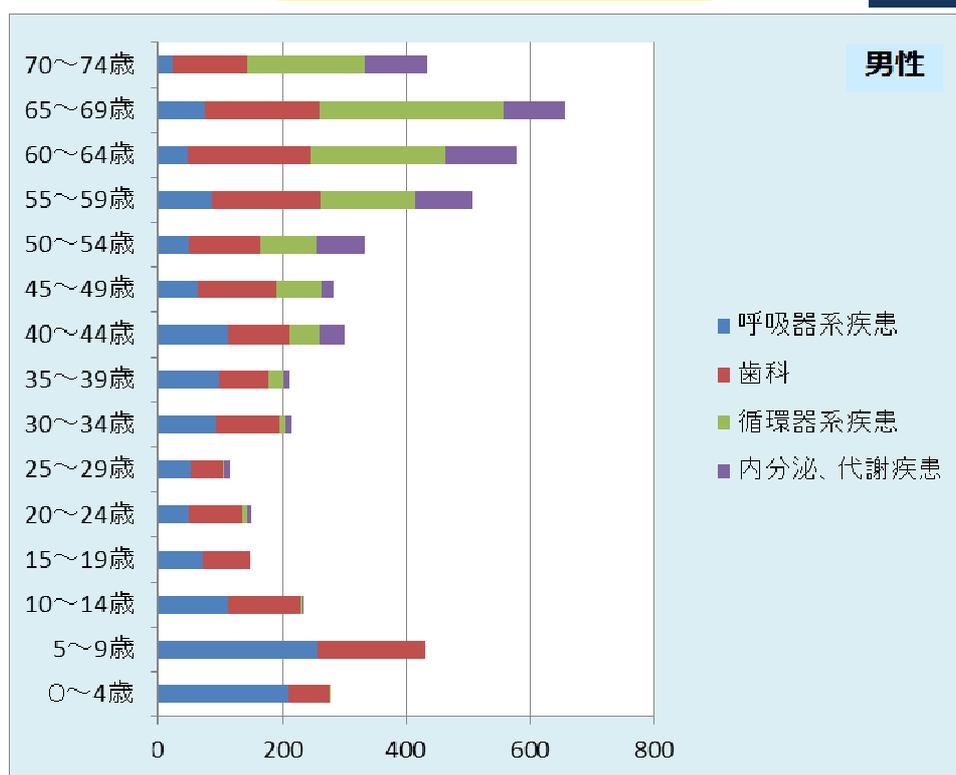
当組合で最も多い疾病である『**呼吸器系疾患(風邪等)**』『**歯科**』『**循環器系疾患(心臓病等)**』『**内分泌、栄養及び代謝疾患(糖尿病等)**』の4つの疾病にスポットを当てて、男女別、年齢別に疾病割合を見ると、下記の通り明確に分かる。

当組合は、特定健診対象である40歳以上から、生活習慣病が増加していることから、若いうちから健診をしっかり受ける等の予防が重要になってくる。

『**歯科**』については、年齢が上がると、再び増加傾向になるため、普段から食事をよく噛んで食べる等、口腔ケアも大切になってくる。

疾病別年齢発症比率(平成28年度)

図-4



平成28年度(平成28年3月~平成29年2月診療分)

アシストシステム「レシプトから見た疾病状況」

2 健康・医療情報等の分析、分析結果に基づく健康課題の把握

(1) 特定健康診査受診状況・特定保健指導利用状況

当組合は、市町村国保と比較すると若い被保険者が多く働き盛りの年代を中心に構成されている。

このため、生活習慣病やその他の疾患につながりやすい生活習慣があっても、症状が出ていなかったり、又、薬局等に勤務している者が多いことから、薬を服用して自己健康管理をしていたり、忙しくて暇がない等の理由で、健診を進んで受ける習慣が薄い。

平成28年度 種別ごと特定健診受診者とその割合

図-5

区分	被保険者種別	対象者	対象者に対する種別率	受診者数	対象者に対する受診率
組合員	第1種 薬局開設事業主	265	23%	70	26%
	第2種 薬剤師従業員	612	54%	307	50%
	第3種 非薬剤師従業員	257	22%	90	35%
	第4種 個人薬剤師	15	1%	4	27%
家族	第1種 組合員の家族	93	28%	31	33%
	第2種 組合員の家族	166	50%	54	33%
	第3種 組合員の家族	55	17%	18	33%
	第4種 組合員の家族	4	1%	1	25%
	第5種 組合員の家族	15	4%	2	13%
組合員		1,149		471	41%
家族		333		106	32%
合計		1,482		577	39%

特定健診対象者全組合員の75%が従業員であり(図-5)、薬局に雇われていることから、その者は、事業者健診を受診している可能性が高いのではないかと推測している。
(平成29年度に事業者健診についてのアンケート実施)

平成20年度から実施している「特定健診」は、受診率に大きな変化が見られず(35%前後を推移)、同じ者が毎年受診している様子が見受けられた。

「第1期データヘルス計画」策定時の平成28年度には、新たな層の受診率向上のため、特定健診の対象となる40歳到達被保険者へ受診の習慣付けを促すための『今年度40歳に到達する方に向けての受診案内チラシ』及び、未受診者対策として『過去4年間未受診者への受診勧奨チラシ』を受診券送付の際に同封することにしたところ、その効果があり、弱冠ながら受診率は伸び、もう少しで40%に到達するところまでいった。(図-6)

【特定健診・特定保健指導】年度別受診者数・利用者数

図-6

年度	特定健康診査						特定保健指導								
	対象者数		受診者数		受診率		対象者数			終了者			利用率		
	4/1時点	法定報告	実績数	法定報告	目標値	法定報告	動機付け	積極的	計	動機付け	積極的	計	目標値	法定報告	
第一期	平成20年度	1,552	1,453	364	357	30%	24.6%	28	14	42	0	0	0	10%	0.0%
	平成21年度	1,558	1,447	502	479	40%	33.1%	30	28	58	0	0	0	20%	0.0%
	平成22年度	1,562	1,459	525	497	50%	34.1%	31	20	51	1	1	2	30%	3.9%
	平成23年度	1,553	1,460	545	520	60%	35.6%	31	27	58	2	0	2	40%	3.4%
	平成24年度	1,556	1,458	557	532	70%	36.5%	34	25	59	1	0	1	45%	1.7%
第二期	平成25年度	1,575	1,466	598	566	50%	38.6%	32	30	62	3	0	3	10%	4.8%
	平成26年度	1,580	1,472	572	553	55%	37.6%	36	25	61	0	1	1	15%	1.6%
	平成27年度	1,587	1,492	573	559	60%	37.5%	27	11	38	0	0	0	20%	0.0%
	平成28年度	1,632	1,484	617	577	65%	38.9%	28	24	52	2	0	2	25%	3.8%
	平成29年度	1,581	1,437	617	585	70%	40.7%	33	19	52	0	0	0	30%	0.0%

※平成29年度においては3月末現在の数値(初めて40%を越える)

当組合は、特定健診受診については次の3つの方法を提供している。

- ①【受診方法A】埼玉県内の契約医療機関で受診券を提示して「特定健診」を受診する。（受診者負担金なし）
- ②【受診方法B】全国好きな医療機関で特定健診基本項目を含む健診(ドック等)を受診し、組合へ健診結果を添付し申請することによって補助金を受ける。
- ③【事業者健診結果提供】職場で事業者健診を受診したら、健診結果を組合へ提供する。

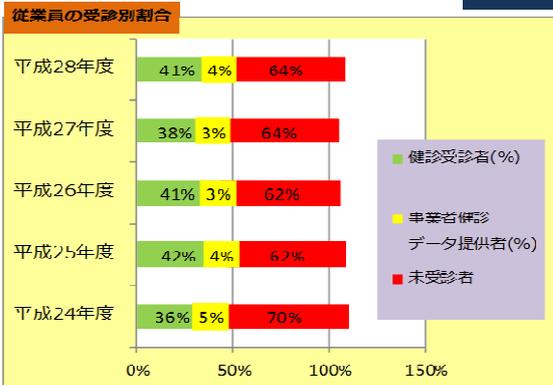
図-7

受診方法を見ると(図-7)、受診方法Aと受診方法Bでは、ほぼ同率で受診している。
2種類の受診方法は、特定健診事業開始から10年経過し、ようやく組合員に根付いてきたところである。
生活スタイルや自分の健康状態によって、AかBを選択して受診できることが最大のメリットであるため、これからも両者を実施していく。

平成28年度		特定健康診査								特定保健指導								
法定報告内訳	対象人数	①受診方法A			②受診方法B			③健診結果提出	計	受診率	対象者			利用者			利用率	
		基本のみ	基本+詳細	受診者計	契約外機関	契約機関	受診者計	動機付け			積極的	計	動機付け	積極的	計			
組合員	第1種	265	22	11	33	17	16	33	4	70	26.4%	6	4	10	0	0	0	0.0%
	第2種	612	71	48	119	90	73	163	25	307	50.2%	14	12	26	0	0	0	0.0%
	第3種	257	30	12	42	17	19	36	12	90	35.0%	2	4	6	0	0	0	0.0%
	第4種	15	2	0	2	1	1	2	0	4	26.7%	0	0	0	0	0	0	0.0%
家族	第1種	93	9	5	14	8	9	17	0	31	33.3%	3	2	5	1	0	1	20.0%
	第2種	166	20	10	30	16	8	24	0	54	32.5%	2	2	4	1	0	1	25.0%
	第3種	55	5	6	11	3	4	7	0	18	32.7%	1	0	1	0	0	0	0.0%
	第4種	4	0	0	0	0	1	1	0	1	25.0%	0	0	0	0	0	0	0.0%
	第5種	15	0	0	0	2	0	2	0	2	13.3%	0	0	0	0	0	0	0.0%
組合員計		1,149	125	71	196	125	109	234	41	471	41.0%	22	20	42	0	0	0	0.0%
家族計		333	34	21	55	29	22	51	0	106	32.4%	6	4	10	2	0	2	20.0%
合計		1,482	159	92	251	154	131	285	41	577	38.9%	28	24	52	2	0	2	3.8%

従業員の受診状況について

図-8



過去5年の従業員の受診状況を見ると「健診受診者数」と「事業者健診データ提供者数」を除く、赤い部分が未受診者の割合で、概ね65%前後をしめている。(図-8)

この65%の中には「事業者健診」を受診しているしながら、組合へデータ提供がないため「未受診者扱い」になっている者が相当数いると思われる。

従業員の中で実際に事業者健診結果データを提供している人数は、5年間でそれほど変動はなく20~40人程度で、提供者を見ると、ほぼ同一事業所であった。(図-9)
これまで提供に消極的であった、従業員が5人以上いるような事業主へ提供要請を強化し、現状の提供割合3~5%が更に増えれば、おのずと受診率も上がるものと思われる。

平成28年度は前年度と比較して16名(1ポイント)増えているが、広報誌やホームページに提供依頼のお願いを掲載した事もあるが、従業員数の多い事業所から協力いただけたことも大きい。

事業者健診受診者が今まで受診後のアフターフォローがなかったと思われることから、「特定保健指導対象」となった者へは「特定保健指導」を利用するよう促し、疾病の早期発見・重症化予防につなげていくことも重要である。

事業者健診データ提供者数割合

図-9



40歳到達者の受診状況について

40歳到達者の受診割合

図-10



受診率向上には、新規受診者の開拓が重要であり、当組合の疾病状況を見ると、40歳から急に生活習慣に起因する疾病が増加するが、過去5年間の40歳到達者と健診受診者の割合は、さほどの変化が見られない。(図-10)

新たに40歳に到達する新規特定健診対象者へは、1年に1回健診を受診することの大切さを周知させ、健診受診習慣がつくように受診勧奨強化をしていく必要がある。

以上のことから、「第1期保健事業実施計画」から引き続き、受診率向上に向けて、次のことを強化していく。

- ① 40歳に到達する者に健診意欲と毎年受診を習慣化するよう受診勧奨
- ② 従業員が多いことから「事業者健診提供」の推進強化

特定保健指導においては、平成27年度は0名の法定報告となったが、これは、実際は利用者がいたのに医療機関からの請求が29年7月に届き、結果的に28年度の法定報告として計上する形になったためである。医療機関へ保健指導終了後は速やかに請求報告をあげるよう、医師会を通して等の働きかけが必要である。

対象者の多くは、医療従事者であるがゆえ、特定保健指導の知識もあることから、なかなか利用者は出てこない。専門家の力を借りての指導も重要であること、自分で利用すると高額な費用がかかることなどをPRして、保健指導への興味を促していくこととする。

(2) 生活習慣及び健康意識等

平成28年度「特定健診受診者生活習慣」状況調べ

図-11

◆生活習慣質問票調査		薬剤師国保	埼玉県
服薬	高血圧症	19.7%	33.8%
	糖尿病症	3.1%	7.3%
	脂質異常症	15.6%	22.8%
既往歴	脳卒中	1.1%	3.1%
	心臓病	2.5%	4.8%
	腎不全	0.5%	0.4%
	貧血	19.3%	9.6%
喫煙		8.8%	15.2%
20歳時体重から10kg増加		23.2%	32.6%
1回30分以上の運動習慣なし		67.4%	54.9%
1日1時間以上運動なし		50.3%	45.9%
歩行速度遅い		45.0%	49.3%
1年間で体重増減3kg以上		19.9%	18.6%
食事速度	速い	31.4%	25.0%
	普通	64.1%	67.9%
	遅い	4.5%	7.1%

※青文字は県と比較して20%以上多い

※赤文字は県と比較して2倍以上多い

特定健診「質問票」の状況から見ると、「腎不全」や「貧血」が多い事がわかる。腎不全の患者が県と比較しても多いことから当組合の医療費が高騰していることがわかる。

生活習慣では喫煙者は県と比較して圧倒的に少なく、健康意識は高いものと思われる。ただ、仕事柄、食事時間を十分に確保できないためか、食事速度の速い者が多い。

◆生活習慣質問票調査		薬剤師国保	埼玉県
週3回以上就寝前夕食		17.7%	16.9%
週3回以上夕食後間食		12.7%	9.2%
週3回以上朝食を抜く		7.4%	9.0%
飲酒頻度	毎日	24.6%	25.9%
	時々	32.6%	22.8%
	飲まない	42.8%	51.4%
1日飲酒量	1合未満	63.3%	67.5%
	1～2合	26.4%	21.9%
	2～3合	8.4%	8.4%
	3合以上	2.0%	2.2%
睡眠不足		30.0%	25.6%
生活習慣改善	改善意欲なし	17.1%	32.6%
	改善意欲あり	37.9%	23.6%
	改善によくありかつ始めている	14.3%	16.2%
	取り組み済み6ヶ月未満	10.0%	7.5%
	取り組み済み6ヶ月以上	20.8%	20.1%
保健指導利用意志なし		62.2%	59.6%

KDB「地域の全体像の把握 平成28年度累計」

夕食後の間食が多いことや、飲酒頻度が高めなことも、仕事柄、時間が不規則なことが要因と思われる。

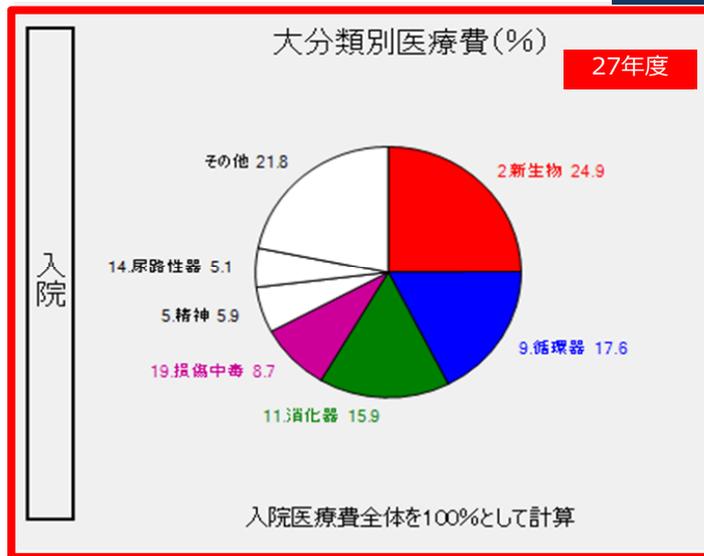
しかし、生活習慣の改善意欲のある者が多く、やはり医療従事者であることから、健康意識は持っているのであろうが、実際に保健指導の利用意志を見ると、利用意志なしが62.2%と非常に高い。

健康改善の意欲はあるものの保健指導を利用する意志がないという矛盾が生じている。

この層へ保健指導への興味を促し、一人でも多く利用するよう働きかける必要がある。

(3) 医療費の状況

図-12

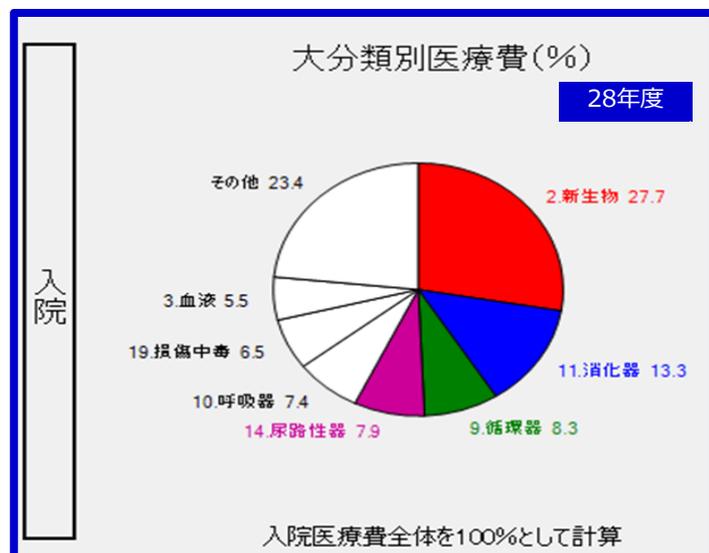


KDBシステム「医療費分析大中細小分類」(平成27年度累計)

医療費の状況を見ると、27年度、28年度ともに、入院では「新生物」(がん等)の占める割合が圧倒的に高く、約25%以上となっている。

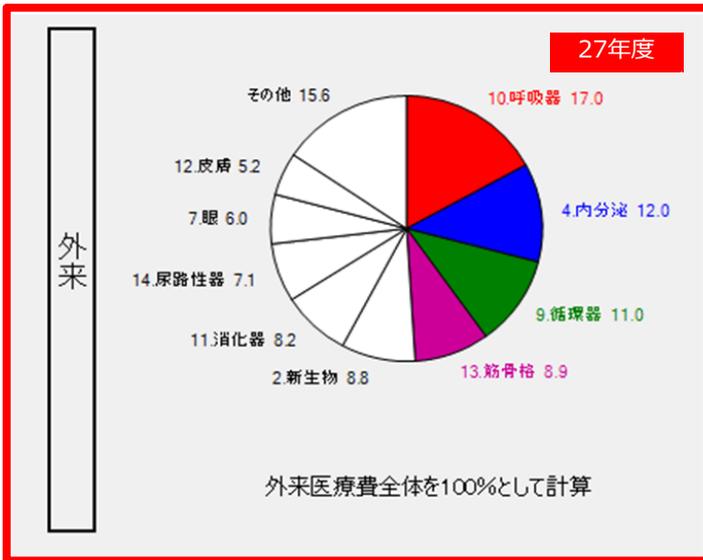
26年度の時点では、約20%だったことから、ここ数年で5%以上も伸びていることがわかる。

続いて、27年度、28年度ともに「循環器系」「消化器系」が多数の割合を占めている。



KDBシステム「医療費分析大中細小分類」(平成28年度累計)

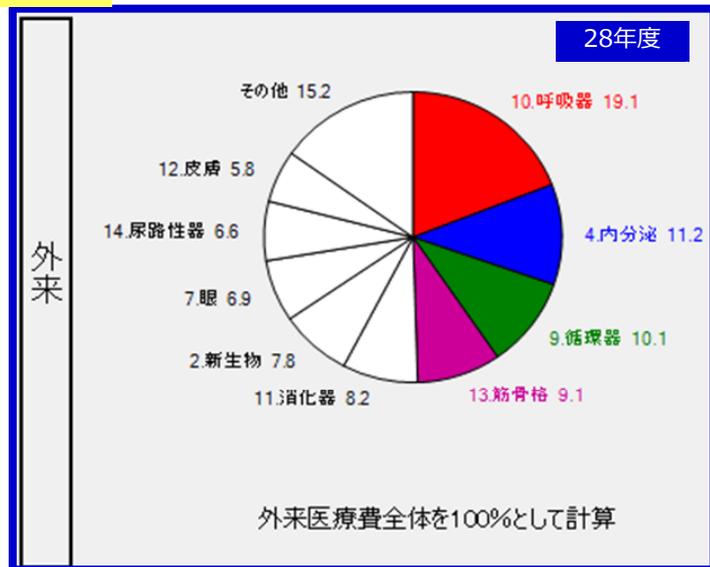
図-13



KDBシステム「医療費分析大中細小分類」(平成27年度累計)

また、外来になると、両年度ともに「内分泌」「循環器系」といった生活習慣病に起因する疾病が21～23%を占めている。

入院同様、生活習慣病の他に「消化器系」も続いている。



KDBシステム「医療費分析大中細小分類」(平成28年度累計)

27年度

入院+外来(%)

1位	高血圧症	4.6
2位	糖尿病	4.1
3位	関節疾患	3.9
4位	脂質異常症	3.8
5位	気管支喘息	3.4
6位	乳がん	3.3
7位	大腸がん	3.1
8位	慢性腎不全(透析あり)	3.1
9位	骨折	1.5
10位	狭心症	1.4

全体の医療費(入院+外来)を100%として計算

KDBシステム「医療費分析大中細小分類」(平成27年度累計)

28年度

入院+外来(%)

1位	高血圧症	4.8
2位	気管支喘息	4.7
3位	関節疾患	4.0
4位	乳がん	3.8
5位	脂質異常症	3.7
6位	糖尿病	3.5
7位	慢性腎不全(透析あり)	3.3
8位	うつ病	2.1
9位	潰瘍性腸炎	2.1
10位	胃潰瘍	1.5

全体の医療費(入院+外来)を100%として計算

KDBシステム「医療費分析大中細小分類」(平成28年度累計)

図-14

さらに入院と外来を合わせてみると、「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」等の生活習慣病に起因する疾病割合が高いことが顕著である。

このことから、特定健診をはじめとした健診業務、がん検診の充実、メタボに該当した者への「保健指導」等、早期の予防・発見が重要である。

当組合は、若い世代が多いことから、若年層からの予防意識を強くもって、健診(検診)等を積極的に受診するように促していきたい。

3 これまでの取り組み

【全体評価】

当組合は、40歳を境に生活習慣病が急激に増加することから、特定健診受診率を上げ、疾病の早期発見、早期治療を行うことが、医療費削減の一番の方法と考えている。

従業員の健診に関しては、国や県からの補助金が全くないため、組合財政のためにも「事業者健診提供事業」を推進することが重要である。

そのため、第2期では組合の補助業務との兼ね合いで公平性を考慮した上で、提供事業所には謝礼金を支給することや健診補助に代わる事業を提供するなどの事業の見直しにより、これまでにない受診率の向上対策を実施する。

【個別事業の評価】

1 特定健診・特定保健指導

① 平成29年度は、被保険者の人気事業である「宿泊施設利用補助(旅行等で宿泊した際の宿泊費に対する補助)」を12月までに受診した早期受診者に対して、特例として通常の年度内2泊補助を3泊までにするインセンティブを実施した。実際、受診して3泊補助を受けた者は、3月末で77名であった。

② 当組合は、従業員が多いことから事業者健診受診者が多いと思われるため、平成29年4月に事業主296人に対して事業者健診についてのアンケートを実施した。

回答者の中で従業員がいる薬局は、約80%が事業者健診を実施していることが分かったが、データ提供を依頼した際の対応については消極的で「手間がかかり面倒である」「従業員に直接依頼してほしい」「データ提供すると組合の健診補助制度が受けられなくなり不公平である」「個人情報だから提供できない」等の意見が見受けられ、今までは無償でデータ提供してもらっていたが、その在り方について他の保険者からの情報を得て、検討を繰り返した。

事業主が組合へ健診結果を提供することは、「高齢者の医療の確保に関する法律」に規定されているため、提供を理由に事業主が個人情報保護上の責任が問われることがないことを平成30年度からは、併せて周知していく事が重要。

※平成30年2月5日に発令された、厚生労働省労働基準局長・厚生労働省保険局長発の事業者団体及び関係団体の長宛の「特定健康診査等の実施に関する協力依頼について」の文書の中でも明記

2 疾病予防事業

「郵送検査によるがん検診」「インフルエンザ予防接種補助」「脳ドック補助」等、疾病を予防するための様々な事業を実施した。

また、特定健診対象者外である40歳未満の被保険者・当該年度4月2日以降に加入した40歳以上の被保険者には、好きな健診(検診)を自分で選択して受診した場合の補助も実施した。

3 健康増進事業

身体と心、両方の健康増進のために「スポーツ施設を利用した場合の補助」「旅行をしたときの宿泊費の補

4 女性のための事業

女性の比率が高いことから、女性特有のがん検診を「郵送検査」や「各種健診補助」で実施した。

また、出産した被保険者へは「出産祝い金」を支給した。

5 その他の事業

「1年間無受診世帯への表彰」「99歳・88歳・77歳の特別組合員へ長寿のお祝い」「医療費通知」「組合広報誌」「ホームページの充実」等、組合から様々な発信を基に組合事業へ関心を持てるような事業を実施した。

4 健康課題の抽出・明確化

課題	対策の方向性	事業
<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診者数に毎年、変化が見られない。(図-6) ・従業員の未受診者が多い。(図-8) ・40歳到達者の受診率向上。(図-10) 	<ul style="list-style-type: none"> ・未受診者に受診勧奨のチラシを送付する。 ・事業者健診受診者からのデータ提供を謝礼金を出す等して働きかける。 ・新たに40歳に到達する世代に特定健診の重要性を働きかけ毎年受診する習慣づけを行う。 	<p>特定健診受診率向上対策事業</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導利用者が極端に少ない。(図-6) ・職業柄、食事速度が速かったり、夕食後の間食が埼玉県の平均より高めであり、生活習慣を見直す必要があるが、医療従事者であることから、生活習慣の改善意欲は高いが、保健指導利用の意志のない者が多い。(図-11) 	<ul style="list-style-type: none"> ・該当者へ利用勧奨し利用者を増やす。 ・特定保健指導に興味をもてるよう、様々な情報を提供する。 ・知識はあっても第三者の助言の必要性も訴えていく。 ・未利用者の健康状態の把握 	<p>特定保健指導利用率向上対策事業</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・40歳未満には、歯科、呼吸器系(風邪等)の疾病が多い。(図-2) ・40歳を境に生活習慣病に起因する「循環器系(心臓病)」「内分泌、栄養及び代謝系(糖尿病)」が増加している。(図-3、図-4) ・医療費を見ると入院では「新生物(がん)」の占める割合が高い。(図-12) ・医療の現場に勤務していることからインフルエンザに感染する頻度が高い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・40歳未満はメタボ以外の様々な疾病予防が重要になってくる。 ・40歳未満の若年代から健康管理が重要になることから、毎年健診を受診して自分の健康状態を知り、早期発見・予防につとめる。 ・がん検診の充実を図る。 ・インフルエンザ予防接種の補助額を上げる等して接種を推進する。 	<p>疾病予防事業</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・薬剤師という仕事柄、不規則な生活や、休暇が少ない等あるが健全な心身を保つことが疾病予防につながることから、気分をリフレッシュできる機会のきっかけ作りをする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・旅行費用を補助することで、出かけるきっかけになり、心身のリフレッシュでストレスを回避して健康な状態で過ごせるようサポートする。 ・健診を受診した者には旅行費補助額が増える等、特定健康診査受診率向上対策と連動させていく。 	<p>健康増進事業</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・組合事業への関心がない。 ・自分の健康管理に興味がない。 ・女性の被保険者が多いため、女性に向けた健康保持や充実した事業の提供性の必要がある。(図-1) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページや広報誌の内容充実を図る。 ・無受診世帯の表彰等、高齢者へのお祝い等健康に過ごせたことへの評価表彰をする。 ・出産した女性は仕事を休職することもあるため、出産育児一時金の他に祝い金を支給する。 	<p>その他の事業</p>

第3章 目的・目標の設定

事業	目的	中期的目標	短期目標
特定健診受診率向上対策事業	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率を向上させる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・令和5年度の受診率を70%に近づける。 	<ul style="list-style-type: none"> ・各年度の受診率を3ポイント上げる。 ・40歳到達者の受診割合を前年度比で10ポイントあげ、40%に近づけるようにする。(図-12) ・事業者健診提供率を現在の3~5%を5ポイント以上あげる。(図-13.14)
特定保健指導利用率向上対策事業	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病を改善することにより、内臓脂肪症候群、予備郡の割合を減らす。 	<ul style="list-style-type: none"> ・令和5年度の実施率を30%に近づける。 ・内臓脂肪型症候群、予備郡の割合を対平成30年度比で12ポイント減らす。 	<ul style="list-style-type: none"> ・各年度の受診率を3~5ポイント上げる。 ・各年度の内臓脂肪型症候群、予備郡の割合を対前年度比で2ポイント減らす。
疾病予防事業	<ul style="list-style-type: none"> ・40歳未満は歯科で罹る者が多いことから検診によって事前に予防ができることを周知していく。 ・40歳を境に生活習慣病に起因する疾病が増えていることから40歳に到達する以前から、健康管理に気を配り、予防・早期発見に努める。 ・がん検診を受診して早期発見につなげる。 ・医療現場でインフルエンザの感染頻度が高いことから、予防接種を推進し、医療費の削減に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> ・虫歯・歯周病等は自身のケアで予防できることからホームページ等で検診を周知していく。 ・生活習慣に起因する内分泌、代謝疾患(糖尿病)、循環器系疾患(心臓病、脳血管疾患)が、約20%以上占めていることから、若年層のうちから毎年健診を受診して予防へとつなげていき、今以上に増加しないよう抑制していく。 ・入院では、がんのしめる割合が約25~28%と高く、検診を受け早期発見へつなげることによって、医療費を抑制していく。 	<ul style="list-style-type: none"> ・健診(検診) 受診者の増加 ・疾病の早期発見と予防対策の強化
健康増進事業	<ul style="list-style-type: none"> ・心身のリフレッシュをすることにより、ストレスを回避し、心身共に健康な状態で過ごす。 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康な身体作りとうつ病等の心の病の抑制 ・健康に長く働けるよう健康寿命の延伸を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・健全な心身を保ち疾病にかかりにくくする。 ・精神的疾患の減少
その他の事業	<ul style="list-style-type: none"> ・組合事業や、自分の健康管理に興味や関心を持つ。 	<ul style="list-style-type: none"> ・組合からの様々な情報発信、表彰、お祝い等で組合事業や健康管理への関心を促す。 	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の健康や組合事業へ興味関心を持つ。

第4章 保健事業の実施内容

4つの視点で評価する。

① ストラクチャー	計画立案体制・実施体制・評価体制 (事業の運営状況を定期的に管理できる体制を整備しているか)
② プロセス	保健事業の実施過程 (必要なデータの入手、人員配置が適切か、スケジュール通りに実施しているか)
③ アウトプット	保健事業の実施状況・実施量 (計画した保健事業を実施したか、回数、利用者等の把握)
④ アウトカム	成果 (設定した目標に達することができたか)

事業内容 (P)	具体的な実施方法 (D)	保健事業の評価 (C)	改善 (A)
特定健診受診率 向上対策	<p>■対象者 当該年度40～74歳の被保険者</p> <p>■受診方法A 埼玉県医師会に集合契約として委託し対象者に6月初旬「受診券」を交付し、対象者は県内契約医療機関に受診予約をし、特定健診を受診する。(受診費用は無料)</p> <p>■受診方法B 特定健診より詳細な健診希望者は、自分で予約した好きな医療機関で特定健診基本項目を含む健診を受診し、健診結果を組合へ提出し、健診費用の補助金の交付を受ける。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受診券を送付する際に40歳到達者と過去未受診者へは受診勧奨のチラシを別途、同封する。 ・事業主に事業者健診を受診した従業員(40歳以上の被保険者)の健診データの提供を依頼し、提供があった場合には謝礼金を支給する。 ・11月末までの受診者には、健康増進事業の中の人気事業である「旅行費補助」を早期受診者特例として通常の2泊補助を3泊補助とするインセンティブを実施する。 	<p>①特定健診受診率</p> <p>②40歳到達者の受診率</p> <p>③事業者健診データ提供率</p>	<p>【健診受診率】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健診等データ管理システム (各年11月) <p>【受診勧奨判定者の受療率】</p> <p>KDBシステム「保健指導対象者一覧(受診勧奨判定値の者)」 (各年11月)</p>
特定保健指導利用率 向上対策	<p>■対象者 当該年度に受診した特定健診結果から内臓脂肪型症候群、予備群と判定された者</p> <p>■利用方法 埼玉県医師会に集合契約として委託し、毎月対象者へ「特定保健指導利用券」を交付し、対象者は契約医療機関を自分で予約をし保健指導を受ける。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用券交付の際に同封する案内は、分かりやすく自分の健診結果のどこが悪かったのか等の情報提供を明確に行い関心を持つようにする。 ・医療従事者であるがゆえ、知識があることを理由に利用しない者が多いことから、実際に保健指導にかかる費用等を具体的に知らせ利用券を使つての保健指導だと無料で利用できることを周知して興味をうながす。 	<p>①特定保健指導利用率</p> <p>②健診データの経年比較</p>	<p>【特定保健指導利用率】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健診等データ管理システム (各年11月)

事業内容 (P)	具体的な実施方法 (D)	保健事業の評価 (C)	改善 (A)
疾病予防事業	<p>■各種健診費用補助 40歳未満はメタボに限らず自身で選択して疾病予防のための健診(検診)を受け、組合へ申請した際には補助金を交付する。(脳ドック、歯科検診、各種健康診断等)</p> <p>■インフルエンザ予防接種補助 インフルエンザ予防接種の補助金を交付する。</p> <p>■郵送検査によるがん検診 (株)パトラボへ依託 「大腸・胃・子宮頸部・前立腺」1人3項目まで受診可 8月に受診者募集をし、10月から検査開始。 希望者は一部負担金を支払い、血液や尿・便等采取して郵便で検体を送付する。</p>	<p>①健診(検診)受診率 ②医療機関受診率 ③がんの疾病割合</p>	<p>【健診受診率】 国保事務システム 【医療機関受診率】 KDBシステム医療費分析 【がんの疾病割合】 KDBシステム医療費分析 【生活習慣病コントロール不良者の減少】 KDBシステム「厚労省様式6-10」 (各年8月)</p>
健康増進事業	<p>■旅行費補助 宿泊を伴う旅行をした際に、旅行費に対する補助金を交付する。</p>	<p>①利用者数の増加 ②新規利用者の開拓</p>	<p>【医療機関受診率】 国保事務システム (各年8月)</p>
その他の事業	<p>■無受診世帯表彰 1年間無受診の世帯を表彰する。(記念品のを贈呈)</p> <p>■99歳・88歳・77歳の特別組合員に長寿のお祝い品を贈呈</p> <p>■出産した被保険者に1児につき、祝い金支給</p> <p>■組合広報誌を年に3回発行</p> <p>■埼玉県薬剤師会雑誌に「国保だより」を毎月掲載</p> <p>■ホームページ開設更新</p> <p>■医療費通知を年4回送付</p> <p>■その他実情に応じ適切と認められる事業を随時実施</p>		

第5章 計画の評価・見直し

評価は、KDBシステム等も活用し、可能な限り数値を用いて行う。

データは経年変化、国、県、同規模保険者との比較を行い評価する。

計画の見直しは、平成32年度に中間評価を実施し、令和5年度に計画に掲げた目的・目標の達成状況の最終評価を行う。

第6章 計画の公表・周知

策定した計画は、組合広報誌及び組合ホームページに概要を掲載して公表する。

第7章 個人情報の取扱い

個人情報の取扱いは、埼玉県薬剤師国民健康保険組合個人情報保護に関する規程、その他関連するガイドラインを遵守し、個人情報の保護に万全を期すものとする。

第8章 その他留意事項

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、国保連合会が行うデータヘルスに関する研修に事業に関わる担当者が積極的に参加すると共に、事業推進に向けて協議する場を設けるものとする。