

保健事業実施計画

(第3期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画)

(令和6(2024)年度～令和11(2029)年度)

令和6年3月策定

三重県医師国民健康保険組合

目 次

1	基本的事項	1
(1)	背景及び計画期間等	1
(2)	実施体制等	1
(3)	計画策定、実施及び評価等	1
(4)	データヘルス計画と特定健康診査等実施計画の位置づけ	2
2	現状の整理	3
(1)	当組合の特性	3
①	被保険者の状況	3
②	被保険者の年齢構成	4
(2)	医療費の状況	5
①	医療費の推移	5
②	1人当たり医療費及び受診率	5
③	医療費が高額な疾病の状況	6
④	疾病別医療費の状況	7
⑤	生活習慣病医療費の状況	8
(3)	第3期特定健康診査等実施計画の実施状況	9
①	特定健診実施状況	9
②	メタボリックシンドローム予備群及び該当者の状況	10
③	メタボリックシンドローム予備群及び該当者の推移	12
④	メタボリックシンドローム予備群及び該当者の保険者比較	13
⑤	特定健診受診者と未受診者の医療費比較	14
⑥	特定保健指導実施状況	14
⑦	生活習慣の状況	15
⑧	一般健康診断実施状況	16
3	前計画における保健事業の評価等	16
4	本計画における保健事業の評価指標及び目標値の設定	17
(1)	特定健診受診率及び特定保健指導実施率	17
(2)	一般健康診断受診率	17
(3)	特定健診など実施率向上のための取組	17
(4)	医療費通知の送付	17
(5)	評価指標	17
5	個別保健事業の目的・目標等	18
6	データヘルス計画の見直し等	19
7	計画の公表・周知	19
8	個人情報の保護	19
9	その他運営・実施にあたっての留意事項	20

1 基本的事項

(1) 背景及び計画期間等

データヘルス計画は被保険者の健康保持増進等を目的として、健康・医療情報を分析・活用し、PDCA サイクルに沿って効率的・効果的に保健事業を実施するための計画です。当組合では、これまで、※1「保健事業実施計画（データヘルス計画）」（2期8年（H28～H35年度））及び※2「特定健康診査等実施計画」（3期16年（H20～H35年度））を策定し、被保険者の健康増進等に取り組んできました。このたび、両計画の計画期間が5年度末で終了することから、「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」に基づき、「第3期データヘルス計画」と「第4期特定健康診査等実施計画」を一体的に策定することとし、令和6年度から令和11年度までの6年間を計画期間とする「保健事業実施計画」を策定した。

※1「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）及び平成26年3月の「保健事業の実施等にかかる指針」の一部改正に伴い、全ての健康保険組合は保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定し、実施することとなっています。

※2 当組合では「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、平成20年度から糖尿病、高血圧症等のメタボリックシンドロームに着目した特定健康診査を行い、その結果に基づき生活習慣の改善を目指す特定保健指導を実施しています。また、国の定める「特定健康診査等基本指針」に従い、特定健康診査と特定保健指導の具体的な実施方法及び目標値等を定めた「特定健康診査等実施計画」を策定しています。

(2) 実施体制等

本計画はこれまでと同様に KDB システム等による健康・保健医療情報を活用し、経年比較、保険者間比較、目標値と実績値の比較を行い、保険者として健康課題に対応した保健事業を実施できるよう策定しています。具体的には、県医師会、国及び県など関係機関との連携・協力を図るとともに、「データヘルス計画策定の手引」で示された共通の評価指標を設定し、PDCA サイクルに沿って、効果的かつ効率的に保健事業を実施し、被保険者の健康増進等に取り組めます。

(3) 計画策定、実施及び評価等

① Plan（事業計画）

これまでの保健事業を振り返り、KDB システム等から得られたデータの分析により現状を把握し、直ちに取り組むべき健康課題や中長期的に取り組むべき健康課題を明らかにし、課題の解決・改善につながるよう保健事業の目標・対策を設定します。

② Do（事業実施）

被保険者の健康保持増進のため、保健事業の中核である特定健康診査及び特定保健指導の実施率の向上を図ります。また、特定健康診査結果から保健事業の対象となる個人を適切に抽出し、効果が高いと予測される事業の提供に努めます。

③ Check（事業評価）

事業評価については、国から示されている共通の評価指標ごとに目標値を設定し、健康・医療情報を活用し、経年変化や保険者間比較等を行

い、その達成度を評価します。

④ Action（事業改善）

保健事業については、毎年度、効果測定及び評価を行った上で、費用対効果の観点も考慮しつつ、必要に応じ計画の修正も行います。

⑤ その他（3 ページ以降の表等における標記及び数値は次のとおりです。）

ア「保険者」とは三重県医師国民健康保険組合の数値

イ「同規模」とは全国の国保組合の合計の平均数値

ウ「県」とは三重県内の市町国保及び国保組合の合計の平均数値

エ「国」とは全国の市区町村国保及び国保組合の合計の平均数値

オ「KDB データ」とは国保連合会が管理・作成する医療等の統計情報

（４）データヘルス計画と特定健康診査等実施計画の位置づけ

項 目	保健事業実施計画 (データヘルス計画)	特定健康診査等実施計画																					
根拠法	国民健康保険法第 82 条	高齢者の医療の確保に関する法律第 19 条																					
計画期間	令和 6 年度～令和 11 年度	令和 6 年度～令和 11 年度																					
基本的な指針	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	特定健康診査計画作成の手引き																					
基本的な考え方	保険者は、健康・保健医療情報から得られた被保険者の特性も踏まえ、PDCA サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を展開し、被保険者の健康寿命の延伸を図ることを目的としています。	保険者が生活習慣病の発症や重症化の予防を目的として、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査を実施し、生活習慣の改善による予防効果が期待できる人を抽出し、生活習慣を見直すための特定保健指導（サポート）を行います。																					
計画策定者	医療保険者	医療保険者																					
対象年齢	被保険者全員	40 歳から 74 歳まで																					
目標	分析結果に基づき、 ①直ちに取り組むべき健康課題 ②中長期的に取り組むべき健康課題を明確にし、目標値を設定。	<table border="1"> <thead> <tr> <th>保険者</th> <th>特定健診</th> <th>特定保健指導</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全体</td> <td>70%</td> <td>45%</td> </tr> <tr> <td>健保</td> <td>90%</td> <td>55%</td> </tr> <tr> <td>共済</td> <td>90%</td> <td>45%</td> </tr> <tr> <td>国保組合</td> <td>70%</td> <td>30%</td> </tr> <tr> <td>協会けんぽ</td> <td>65%</td> <td>35%</td> </tr> <tr> <td>市町村国保</td> <td>60%</td> <td>60%</td> </tr> </tbody> </table> (%は受診率)	保険者	特定健診	特定保健指導	全体	70%	45%	健保	90%	55%	共済	90%	45%	国保組合	70%	30%	協会けんぽ	65%	35%	市町村国保	60%	60%
保険者	特定健診	特定保健指導																					
全体	70%	45%																					
健保	90%	55%																					
共済	90%	45%																					
国保組合	70%	30%																					
協会けんぽ	65%	35%																					
市町村国保	60%	60%																					

2 現状の整理

(1) 当組合の特性

① 被保険者の状況

○被保険者は1種組合員（75才未満の医師）、2種組合員（1種組合員の事業所に勤務する75才未満の従業員）、4種組合員（75才以上の医師（3種組合員）の事業所に勤務する75歳未満の従業員）及びその家族で構成されており、年々減少しています。

○令和5年度(平均)被保険者数は6,021人、うち男性1,705人(28.3%)、女性4,316人(71.7%)で女性の割合が高いことが特徴です。(表1)

【表1 被保険者数（年度平均）の推移】

	1種組合員	2.4種組合員	家族	合計	男性	女性
令和元年度	1,079 人	3,288 人	2,178 人	6,545 人	1,829 人	4,716 人
令和2年度	1,077 人	3,204 人	2,130 人	6,411 人	1,802 人	4,609 人
令和3年度	1,073 人	3,084 人	2,069 人	6,226 人	1,754 人	4,472 人
令和4年度	1,054 人	3,043 人	2,007 人	6,104 人	1,714 人	4,390 人
令和5年度	1,036 人	3,006 人	1,979 人	6,021 人	1,705 人	4,316 人

② 被保険者の年齢構成

○令和5年度の平均年齢は43.3歳で、国及び県に比べ10歳以上下回っていますが、他の保険者と異なり、毎年、上昇しています。(表2)

○年齢構成比率は40歳～64歳が50.8%と最も高く、次いで39歳以下が37.4%、65歳～74歳が11.8%となっています。また、平成31年4月時点に比べ、39歳以下の構成比率が41.2%から37.4%へと3.8%減少する一方で、40歳以上の構成比率は58.8%から62.6%へと3.8%増加するなど、若年層の減少、中年層の増加が見られます。(表3)

【表2 被保険者の平均年齢の推移】※各年度4月30日現在

	1種組合員	2.4種組合員	家族	全体	同規模	県	国
令和元年度	58.3 歳	42.4 歳	32.7 歳	41.8 歳	39.1 歳	55.1 歳	52.9 歳
令和2年度	58.5 歳	43.1 歳	32.8 歳	42.3 歳	39.1 歳	55.8 歳	53.4 歳
令和3年度	58.9 歳	43.6 歳	33.2 歳	42.8 歳	39.1 歳	56.1 歳	53.7 歳
令和4年度	59.4 歳	43.8 歳	33.5 歳	43.2 歳	39.2 歳	55.8 歳	53.4 歳
令和5年度	59.7 歳	44.2 歳	33.2 歳	43.3 歳	39.2 歳	55.9 歳	53.5 歳

【表 3 男女別・年齢別被保険者数（令和 5 年 4 月 1 日現在）】

	39歳以下	40歳～64歳	65歳～74歳	合 計	構成比	
男 性	757 人 (838) 人	609 人 (727) 人	372 人 (318) 人	1,738 人 (1,883) 人	28.4 % (28.4) %	
	1種組合員	25 人 (23) 人	512 人 (627) 人	358 人 (301) 人	895 人 (951) 人	14.6 % (14.3) %
	2.4種組合員	89 人 (81) 人	74 人 (84) 人	6 人 (9) 人	169 人 (174) 人	2.8 % (2.6) %
	家族	643 人 (734) 人	23 人 (16) 人	8 人 (8) 人	674 人 (758) 人	11.0 % (11.4) %
女 性	1,538 人 (1,900) 人	2,503 人 (2,528) 人	346 人 (330) 人	4,387 人 (4,758) 人	71.6 % (71.6) %	
	1種組合員	11 人 (11) 人	114 人 (107) 人	34 人 (25) 人	159 人 (143) 人	2.6 % (2.2) %
	2.4種組合員	912 人 (1,201) 人	1,879 人 (1,829) 人	75 人 (79) 人	2,866 人 (3,109) 人	46.8 % (46.8) %
	家族	615 人 (688) 人	510 人 (592) 人	237 人 (226) 人	1,362 人 (1,506) 人	22.2 % (22.6) %
合 計	2,295 人 (2,738) 人	3,112 人 (3,255) 人	718 人 (648) 人	6,125 人 (6,641) 人	- -	
構成比	37.4 % (41.2) %	50.8 % (49.0) %	11.8 % (9.8) %	- -	- -	

※下段（）書きは、平成 31 年 4 月 1 日の数値

(2) 医療費の状況

① 医療費の推移

○当組合の過去4年間の療養費（入院・入院外・歯科・調剤・食事療養）は、被保険者が減少するなか増加傾向にあります。

○令和4年度の保険者負担額は8億8,336万8,000円で令和元年度から令和4年度までの4年間で約1億800万円増加しており、増加率は約14%です。なかでも1種組合員の医療費が増加しています。（表4）

【表4 療養（入医・入院外・歯科・調剤・食事療養）の費用額・給付状況の推移】

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	R4-R1 (増加額/増加率)
費用額	1,101,682 千円	1,166,764 千円	1,201,128 千円	1,256,849 千円	155,167 千円
対前年度比	- %	105.9 %	102.9 %	104.6 %	114.1 %
保険者負担額	775,373 千円	819,431 千円	844,468 千円	883,368 千円	107,995 千円
対前年度比	- %	105.7 %	103.1 %	104.6 %	113.9 %
1種組合員	186,057 千円	213,877 千円	235,519 千円	237,920 千円	51,863 千円
前年度比	- %	115.0 %	110.1 %	101.0 %	127.9 %
2. 4種 組合員	348,722 千円	386,047 千円	367,784 千円	389,892 千円	41,170 千円
前年度比	- %	110.7 %	95.3 %	106.0 %	111.8 %
家族	240,594 千円	219,507 千円	241,165 千円	255,556 千円	14,962 千円
前年度比	- %	91.2 %	109.9 %	106.0 %	106.2 %

② 1人当たり医療費及び受診率

○1人当たり医療費は令和4年度14,769円（月額）で同規模保険者に次いで低く、県及び国の約2分の1の金額となっています。（表5）

○令和4年度の受診率（入院・外来）513.1%で、同規模保険者に次いで低く、県、国と同様に令和元年度に比べ増加しています。（表6）

○1人当たり医療費・受診率は他の保険者に比べ大きく伸びています。

【表5 1人当たり医療費（月額）】（KDBデータより）

	保険者	同規模	県	国
令和元年度	11,932 円	13,909 円	29,456 円	27,475 円
令和2年度	13,020 円	12,976 円	28,650 円	26,761 円
令和3年度	13,712 円	13,883 円	30,224 円	28,469 円
令和4年度	14,769 円	14,481 円	30,802 円	29,043 円

【表 6 令和 4 年度受診率保険者比較】(KDB データより)

	保険者	同規模	県	国
入 院	6.9 (5.9)	7.4 (8.4)	20.3 (21.2)	18.8 (19.8)
外 来	506.2 (479.0)	494.1 (503.2)	804.3 (796.0)	709.6 (700.5)
合 計	513.1 (484.9)	501.5 (511.6)	824.6 (817.2)	728.4 (720.3)

下段 () 書きは令和元年度の数値

③ 医療費が高額な疾病の状況

○入院では「がん」、「関節疾患」、「不整脈」、「骨折」「狭心症」、「脳出血」が、外来では「関節疾患」、「がん」、「糖尿病」、「脂質異常症」、「高血圧症」など生活習慣病が上位を占めています。(表 7)

○女性の割合が高いことから、「乳がん」「子宮筋腫」が入院、外来の上位に入っています。(表 7)

○1 件当たりの医療費について、入院では、「がん」、「慢性腎臓病（透析あり）」、「関節疾患」が、外来では、「慢性腎臓病（透析あり）」、「がん」、「糖尿病」が上位を占めています。(表 7-1)

【表 7 最大医療資源傷病名による医療費（上位 10 疾病）】(KDB データより)

入院 順位	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
1	子宮筋腫	関節疾患	乳がん	不整脈
2	不整脈	狭心症	不整脈	乳がん
3	狭心症	クモ膜下出血	関節疾患	慢性腎臓病（透析あり）
4	関節疾患	乳がん	骨折	関節疾患
5	骨折	大腸がん	脳梗塞	骨折
6	大腸がん	脳出血	慢性腎臓病（透析あり）	胆石症
7	大動脈瘤	白血病	子宮頸がん	子宮筋腫
8	統合失調症	脳腫瘍	大動脈瘤	脳出血
9	乳がん	統合失調症	クモ膜下出血	前立腺がん
10	食道がん	慢性腎臓病（透析あり）	胆石症	胃がん

外来 順位	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
1	関節疾患	関節疾患	糖尿病	糖尿病
2	脂質異常症	脂質異常症	関節疾患	乳がん
3	糖尿病	糖尿病	脂質異常症	関節疾患
4	高血圧症	高血圧症	乳がん	脂質異常症
5	乳がん	慢性腎臓病（透析あり）	高血圧症	高血圧症
6	慢性腎臓病（透析あり）	気管支喘息	慢性腎臓病（透析あり）	気管支喘息
7	気管支喘息	乳がん	気管支喘息	大腸がん
8	うつ病	大腸がん	大腸がん	潰瘍性腸炎
9	緑内障	うつ病	うつ病	慢性腎臓病（透析あり）
10	潰瘍性腸炎	潰瘍性腸炎	潰瘍性腸炎	うつ病

【表 7-1 令和 4 年度最大医療資源傷病名による医療費（上位 10 疾病）】（KDB データより）

入院 順位	最大医療資源傷病名	医療費（年間）	レセプト 件数	1件当たり 医療費
1	不整脈	15,394,400 円	13 件	1,184,185 円
2	乳がん	13,061,540 円	13 件	1,004,734 円
3	慢性腎臓病（透析あり）	12,818,320 円	8 件	1,602,290 円
4	関節疾患	11,128,880 円	9 件	1,236,542 円
5	骨折	7,982,500 円	19 件	420,132 円
6	胆石症	7,772,660 円	8 件	971,583 円
7	子宮筋腫	7,677,460 円	9 件	853,051 円
8	脳出血	6,085,360 円	6 件	1,014,227 円
9	前立腺がん	5,530,680 円	5 件	1,106,136 円
10	胃がん	5,373,580 円	6 件	895,597 円

外来 順位	最大医療資源傷病名	医療費(年間)	レセプト 件数	レセプト1件 当たり医療費
1	糖尿病	31,543,790 円	1,053 件	29,956 円
2	乳がん	28,582,330 円	302 件	94,643 円
3	関節疾患	25,215,370 円	1,085 件	23,240 円
4	脂質異常症	25,054,880 円	1,488 件	16,838 円
5	高血圧症	21,918,280 円	1,820 件	12,043 円
6	気管支喘息	17,815,740 円	775 件	22,988 円
7	大腸がん	16,207,120 円	95 件	170,601 円
8	潰瘍性腸炎	14,521,690 円	144 件	100,845 円
9	慢性腎臓病（透析あり）	13,857,430 円	36 件	384,929 円
10	うつ病	11,791,520 円	727 件	16,219 円

④ 疾病別医療費の状況

○当組合の令和 4 年度の疾病別医療費では、他の保険者と同様に生活習慣病（がん、糖尿病、高血圧症、脂質異常症、脳出血）が入院、外来の上位を占めています。（表 8）

【表 8 令和 4 年度 最大資源傷病名による保険者別・疾病別 医療費】（KDB データより）

入院 順位	保険者	同規模	県	国
1	不整脈	不整脈	統合失調症	統合失調症
2	乳がん	関節疾患	骨折	骨折
3	慢性腎臓病（透析あり）	骨折	関節疾患	関節疾患
4	関節疾患	大腸がん	不整脈	不整脈
5	骨折	肺がん	脳梗塞	脳梗塞
6	胆石症	脳梗塞	肺がん	肺がん
7	子宮筋腫	狭心症	うつ病	大腸がん
8	脳出血	脳出血	慢性腎臓病（透析あり）	慢性腎臓病（透析あり）
9	前立腺がん	大動脈瘤	大腸がん	うつ病
10	胃がん	乳がん	狭心症	狭心症

外来 順位	保険者	同規模	県	国
1	糖尿病	糖尿病	糖尿病	糖尿病
2	乳がん	高血圧症	慢性腎臓病（透析あり）	慢性腎臓病（透析あり）
3	関節疾患	関節疾患	高血圧症	高血圧症
4	脂質異常症	脂質異常症	関節疾患	関節疾患
5	高血圧症	慢性腎臓病（透析あり）	脂質異常症	脂質異常症
6	気管支喘息	肺がん	肺がん	肺がん
7	大腸がん	気管支喘息	不整脈	不整脈
8	潰瘍性腸炎	乳がん	統合失調症	乳がん
9	慢性腎臓病（透析あり）	不整脈	うつ病	うつ病
10	うつ病	うつ病	乳がん	統合失調症

⑤ 生活習慣病医療費の状況

○令和４年度生活習慣病医療費に占める疾病割合について、当組合の「がん」が占める割合は45.7%で他の保険者を上回っています。（表９）

○令和４年度患者千人当たり生活習慣病疾病別患者数上位１０位について、当組合は他の保険者に比べ「がん」の患者数が多く、「糖尿病」、「狭心症」、「高尿酸血症」、「脂肪肝」の患者数は少ない状況です。（表１０）

【表９ 令和４年度 生活習慣病医療費に占める疾病割合】（KDB データより）

順位	疾病区分	保険者	同規模	県	国
1	がん	45.7%	39.4%	34.0%	35.3%
2	筋・骨格	21.7%	20.9%	17.2%	18.3%
3	精神	8.4%	8.1%	18.1%	16.6%
4	糖尿病	7.7%	12.0%	12.1%	11.5%
5	脂質異常症	5.9%	5.2%	4.5%	4.4%
6	高血圧症	5.2%	7.7%	6.8%	6.3%
7	狭心症	1.6%	2.4%	2.4%	2.4%
8	脳出血	1.4%	1.1%	1.2%	1.4%
9	脳梗塞	1.1%	2.1%	2.8%	2.9%
10	心筋梗塞	0.9%	0.8%	0.7%	0.7%
11	その他	0.4%	0.3%	0.2%	0.2%

※その他は高尿酸血症、脂肪肝の２疾病の合計

【表１０ 令和４年度 患者千人当たり生活習慣病疾病別患者数】（KDB データより）

順位	疾病区分	保険者	同規模	県	国
1	筋・骨格	280.1 人	269.3 人	428.1 人	408.6 人
2	脂質異常症	182.9 人	210.3 人	393.3 人	370.2 人
3	高血圧症	177.5 人	240.4 人	441.2 人	414.4 人
4	がん	114.6 人	82.2 人	105.5 人	109.5 人
5	精神	110.6 人	98.3 人	171.9 人	183.0 人
6	糖尿病	93.6 人	128.0 人	128.0 人	229.7 人
7	狭心症	27.0 人	32.1 人	62.6 人	61.8 人
8	高尿酸血症	26.5 人	63.3 人	85.6 人	86.0 人
9	動脈硬化症	15.9 人	17.8 人	29.4 人	36.1 人
10	脂肪肝	13.5 人	42.2 人	42.2 人	52.5 人

(3) 第3期特定健康診査等実施計画の実施状況

① 特定健診実施状況

○当組合の令和4年度の特定健診受診率は「55%」で、目標の「67%」と大きく乖離し、目標を達成できませんでした。(表11)

○特定健診・特定保健指導の受診率は、国の保険者支援制度（インセンティブ）の評価指標に掲げられていることから、保険者として、特定健診・特定保健指導の制度の周知・啓発に取り組み、受診率の向上を図りました。(表11)

○当組合の特定健診受診率は他の保険者より高く、増加傾向にあります。

(表12)

【表11 特定健康診査受診率及び目標値の推移】

	被保険者	特定健康 診査対象者	特定健康 診査受診者	受診率	目標
令和元年度	6,545 人	3,709 人	1,936 人	52.2 %	58.0 %
令和2年度	6,411 人	3,690 人	1,966 人	53.3 %	61.0 %
令和3年度	6,226 人	3,632 人	1,977 人	54.4 %	64.0 %
令和4年度	6,104 人	3,595 人	1,977 人	55.0 %	67.0 %

【表12 特定健康診査受診率の保険者比較】(KDB データより)

	保険者	同規模	県	国
令和元年度	52.2 %	39.8 %	44.5 %	37.7 %
令和2年度	53.3 %	36.0 %	42.6 %	33.5 %
令和3年度	54.4 %	38.8 %	44.2 %	36.1 %
令和4年度	55.0 %	38.5 %	44.9 %	37.0 %

② メタボリックシンドローム予備群及び該当者の状況

【男性】

○当組合の男性の特定健診対象者 959 人に対し、健診受診者 330 人で受診率は 34.4%です。

○年齢別受診率は、50 歳代 118 人(44.9%)、40 歳代 62 人(41.6%)、60 歳代 110 人(29.3%)の順となっています。

○メタボ予備群は健診受診者 330 人のうち 65 人(19.7%)が該当し、年齢別では 50 歳代 29 人、次いで 60 歳代 24 人で 50 歳代と 60 歳代でメタボ予備群の約 8 割を占めています。

○メタボ予備群 65 人の腹囲有所見との重複状況は、高血圧症が一番多く 44 人です。

○メタボ該当者は健診受診者 330 人のうち 94 人(28.5%)が該当し、年齢別では 60 歳代 36 人、50 歳代 24 人で、50 歳代と 60 歳代で約 6 割を占めています。

○メタボ該当者 94 人の腹囲有所見の重複状況は、高血圧、脂質異常症の 2 項目の重なりが 46 人で全体の 5 割を占めています。(表 13)

【表 13 令和 4 年度年齢別メタボ該当者・予備群等の状況】(KDB データより)

男 性	40歳代		50歳代		60歳代		70-74歳		計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
特定健診対象者数(40-74歳)	149	-	263	-	376	-	171	-	959	-
健診受診者数(受診率)	62	41.6%	118	44.9%	110	29.3%	40	23.4%	330	34.4%
腹囲 85cm以上	29	46.8%	68	57.6%	65	59.1%	24	60.0%	186	56.4%
腹囲のみの該当者	7	11.3%	15	12.7%	5	4.5%	0	0.0%	27	8.2%
腹囲有所見との重複者	22	35.5%	53	44.9%	60	54.6%	24	60.0%	159	48.2%
メタボ予備群(腹囲有所見と重複)	7	11.3%	29	24.6%	24	21.8%	5	12.5%	65	19.7%
高血糖	1	1.6%	2	0.6%	0	0.0%	1	2.5%	4	1.2%
高血圧症	4	6.5%	19	5.8%	17	5.2%	4	10.0%	44	13.3%
脂質異常症	2	3.2%	8	2.4%	7	2.1%	0	0.0%	17	5.2%
メタボ該当(腹囲有所見と重複)	15	24.2%	24	20.3%	36	32.7%	19	47.5%	94	28.5%
高血糖+高血圧症	0	0.0%	6	5.1%	4	3.6%	3	7.5%	13	3.9%
高血糖+脂質異常症	1	1.6%	2	1.7%	2	1.8%	1	2.5%	6	1.8%
高血圧症+脂質異常症	10	16.1%	10	8.5%	17	15.5%	9	22.5%	46	13.9%
高血糖+高血圧症+脂質異常症	4	6.5%	6	5.1%	13	11.8%	6	15.0%	29	8.8%

【女性】

○当組合の女性の特定健診対象者 2,636 人に対し、健診受診者 1,647 人で受診率は 62.5%です。男性の受診率を 28.1%上回っています。

○年齢別受診率は、40 歳代 644 人(68.7%)、50 歳代 664 人(65.4%)、60 歳代 283 人(51.3%)で、年齢が高いほど受診率が低下しています。

○メタボ予備群には健診受診者 1,647 人のうち 64 人(3.9%)が該当し、年齢別では 40 歳代が 27 人、次いで 50 歳代が 20 人で 40 歳代と 50 歳代でメタボ予備群の約 7 割を占めています。

○メタボ予備群 64 人の腹囲有所見との重複状況は、高血圧症が一番高く 46 人です。

○メタボ該当者は健診受診者 1,647 人のうち 55 人(3.3%)が該当、年齢別では 50 歳代 27 人、次いで 40 歳代 14 人で 40 歳代と 50 歳代で約 7 割を占めています。

○メタボ該当者 55 人の腹囲有所見との重複状況は、高血圧、脂質異常症の 2 項目の重なりが 27 人と全体の 5 割を占めています。(表 14)

【表 14 令和 4 年度年齢別メタボ該当者・予備群等の状況】(KDB データより)

女 性	40歳代		50歳代		60歳代		70-74歳		計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
特定健診対象者数(40-74歳)	937	-	1,015	-	552	-	132	-	2,636	-
健診受診者数(受診率)	644	68.7%	664	65.4%	283	51.3%	56	42.4%	1,647	62.5%
腹囲 90cm以上	59	9.2%	58	8.7%	30	10.6%	6	10.7%	153	9.3%
腹囲のみの該当者	18	2.8%	11	1.7%	5	1.8%	0	0.0%	34	2.1%
腹囲有所見との重複者	41	6.4%	47	7.1%	25	8.9%	6	10.7%	119	7.2%
メタボ予備群(腹囲有所見と重複)	27	4.2%	20	3.0%	15	5.3%	2	3.6%	64	3.9%
高血糖	1	0.2%	1	0.1%	1	0.0%	0	0.0%	3	0.2%
高血圧症	23	3.6%	13	0.8%	9	0.5%	1	1.8%	46	2.8%
脂質異常症	3	0.5%	6	0.4%	5	0.3%	1	1.8%	15	0.9%
メタボ該当(腹囲有所見と重複)	14	2.2%	27	4.1%	10	3.5%	4	7.1%	55	3.3%
高血糖+高血圧症	2	0.3%	6	0.9%	3	1.1%	0	0.0%	11	0.7%
高血糖+脂質異常症	0	0.0%	3	0.5%	1	0.4%	0	0.0%	4	0.2%
高血圧症+脂質異常症	7	1.1%	13	2.0%	4	1.4%	3	5.4%	27	1.6%
高血糖+高血圧症+脂質異常症	5	0.8%	5	0.8%	2	0.7%	1	1.8%	13	0.8%

③ メタボリックシンドローム予備群及び該当者の推移

○当組合の過去4年間の特定健診受診率は50%台前半で推移しており、令和元年度52.2%から4年度55.0%と2.8%増加しています。

○男女別の特定健診受診率は男性の30%台に比べ女性は60%台です。

○メタボ予備群割合は6%台で推移しており、ほぼ横ばいの状況です。また、女性は3%台、男性は20%程度で推移しています。

○メタボ該当者割合は7%台で推移しており、ほぼ横ばいの状況です。また、女性は3%台、男性は20%台後半で推移しています。(表15)

【表15 メタボ該当者・予備群の推移】(KDBデータより)

		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
特定健診対象者		3,709	—	3,690	—	3,632	—	3,595	—	
	男 性	1,012	27.3%	993	26.9%	983	27.1%	959	26.7%	
	女 性	2,697	72.7%	2,697	73.1%	2,649	72.9%	2,636	73.3%	
健診受診者		1,936	52.2%	1,966	53.3%	1,977	54.4%	1,977	55.0%	
	男 性	338	33.4%	329	33.1%	334	34.0%	330	34.4%	
	女 性	1,598	59.3%	1,637	60.7%	1,643	62.0%	1,647	62.5%	
メ タ ボ 予 備 群	合 計	121	6.3%	116	5.9%	119	6.0%	129	6.5%	
	男 性	72	21.3%	69	21.0%	63	18.9%	65	19.7%	
	女 性	49	3.1%	47	2.9%	56	3.4%	64	3.9%	
	腹 囲 基 準 超	血糖	7	0.4%	5	0.3%	4	0.2%	7	0.4%
	血圧	81	4.2%	90	4.6%	93	4.7%	90	4.6%	
	脂質	33	1.7%	21	1.1%	22	1.1%	32	1.6%	
メ タ ボ 該 当 者	合 計	149	7.7%	149	7.6%	151	7.6%	149	7.5%	
	男 性	86	25.4%	87	26.4%	98	29.3%	94	28.5%	
	女 性	63	3.9%	62	3.8%	53	3.2%	55	3.3%	
	腹 囲 基 準 超	血糖・血圧	24	1.2%	17	0.9%	14	0.7%	24	1.2%
	血糖・脂質	10	0.5%	9	0.5%	15	0.8%	10	0.5%	
	血圧・脂質	73	3.8%	85	4.3%	76	3.8%	73	3.7%	
	血糖・血 圧・脂質	42	2.2%	38	1.9%	46	2.3%	42	2.1%	

④ メタボリックシンドローム予備群及び該当者の保険者比較

○当組合の令和４年度の特定健診受診率は 55.0％と他の保険者と比べ最も高い状況です。

○当組合のメタボ予備群割合は 6.5％で他の保険者を 5％～7％程度下回っています。

○当組合のメタボ該当者割合は 7.5％でメタボ予備群と同様に他の保険者を 10％～15％程度下回っています。

○男性のメタボ予備群・該当者割合は保険者の中で最も低い状況です。

○女性のメタボ予備群・該当者割合は同規模保険者に次いで２番目に低い状況です。（表 16）

【表 16 令和４年度メタボ該当者・予備群の保険者比較】（KDB データより）

		保険者		同規模		県		国		
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
特定健診受診者		1,977	55.0%	534,109	38.5%	107,595	44.9%	6,278,733	37.0%	
メ タ ボ 予 備 群	合　　計	129	6.5%	71,451	13.4%	11,446	10.6%	697,484	11.1%	
	男　性	65	3.3%	60,292	11.3%	7,766	7.2%	482,161	7.7%	
	女　性	64	3.2%	11,159	2.1%	3,680	3.4%	215,323	3.4%	
	腹 囲	血糖	7	0.4%	4,180	0.8%	616	0.6%	39,339	0.6%
	基 準	血圧	90	4.6%	47,321	9.0%	7,855	7.3%	492,169	7.8%
	超	脂質	32	1.5%	18,594	3.6%	2,949	2.7%	163,802	2.7%
メ タ ボ 該 当 者	合　　計	149	7.5%	91,919	17.2%	23,904	22.2%	1,296,671	20.6%	
	男　性	94	4.7%	78,030	14.6%	16,034	14.9%	892,064	14.2%	
	女　性	55	2.8%	13,889	2.6%	7,870	7.3%	404,607	6.4%	
	腹 囲	血糖・血圧	24	1.2%	14,989	2.8%	2,906	2.7%	189,081	3.0%
	基 準	血糖・脂質	10	0.5%	5,246	1.0%	1,262	1.2%	65,318	1.0%
	超	血圧・脂質	73	3.7%	46,361	8.7%	11,724	10.9%	615,856	9.8%
		血糖・血圧・ 脂質	42	2.1%	25,323	4.7%	8,012	7.4%	426,416	6.8%

⑤ 特定健診受診者と未受診者の医療費比較

○当組合の特定健診受診者の医科レセプト1件当たりの点数は2,253点で、特定健診未受診者の医科レセプト1件あたりの点数3,610点よりも1,357点低くなっています。また、他の国保保険者においても特定健診受診者の医科レセプト1件当たりの点数は特定健診未受診者のレセプトに比べ800点から1,800点ほど低い状況です。

○健診受診者と未受診者の医療費の差は大きくなっています。(表17)

【表17 令和4年度 特定健診受診者・未受診者のレセプト点数比較】(KDBデータより)

	保険者	同規模	県	国
健診受診者1件当 医科レセ点数	2,253 (2,213)	2,636 (2,440)	2,298 (2,167)	2,533 (2,397)
健診未受診者1件当 医科レセ点数	3,610 (3,135)	3,480 (3,135)	3,934 (3,135)	4,322 (3,135)

下段 () 書きは前回データヘルス計画策定時(平成28年度)の数値

⑥ 特定保健指導実施状況

○当組合の令和4年度特定保健指導(動機付け支援)は、対象者109人に対し実施者2人で実施率1.8%です。(表18)

○他の保険者に比べ実施率が一番低く、「第3期特定健康診査等実施計画」に定める令和4年度の目標値26%に遠く及びません。実施率の向上には、広報活動の取組や当組合の特性に応じた手法を検討することが必要です。(表19)

【表18 動機付け支援実施状況の推移】

	対象者数	実施者数	実施率	目標値
平成30年度	101 人	0 人	0.0 %	10.0 %
令和元年度	100 人	0 人	0.0 %	14.0 %
令和2年度	114 人	3 人	2.6 %	18.0 %
令和3年度	116 人	6 人	5.2 %	22.0 %
令和4年度	109 人	2 人	1.8 %	26.0 %

【表19 特定保健指導実施率推移の保険者比較】

	保険者	同規模	県	国
平成30年度	0.0 %	6.6 %	13.3 %	23.8 %
令和元年度	0.0 %	7.2 %	13.5 %	24.2 %
令和2年度	2.6 %	8.5 %	12.8 %	23.8 %
令和3年度	5.2 %	9.7 %	12.7 %	24.0 %
令和4年度	1.8 %	7.4 %	18.5 %	17.5 %

⑦ 生活習慣の状況

特定健診受診者に対する質問票の回答から得られる生活習慣の状況は、次のとおりです。

○服薬では「高血圧症」17.4%が一番高く、次いで「脂質異常症」15.1%、「糖尿病」3.4%となっています。なお、「高血圧症」、「糖尿病」の服薬は比較した保険者の中で一番低い状況です。

○既往歴では、「脳卒中」が0.8%で比較した保険者の中で一番低く、「心臓病」、「腎不全」も県及び国に比べると低い状況です。

○喫煙率・飲酒は保険者の中で一番低い状況です。

○運動では、「1日1時間以上の運動なし」59.1%と比較した保険者の中で一番高く、改善が必要な項目となっています。

○生活習慣の改善意欲ありが32.8%と同規模保険者に次いで2番目に高い状況ですが、生活習慣の改善に保健指導を利用しないが83.5%と他の保険者を10%以上も上回る結果となっています。(表20)

【表20 令和4年度特定健康診査の質問票の回答状況】(KDBデータより)

項目		保険者	同規模	県	国
① 服 薬	高血圧症	17.4%	22.2%	39.0%	36.8%
	糖尿病	3.4%	5.5%	9.5%	8.9%
	脂質異常症	15.1%	13.7%	32.1%	29.1%
② 既 往 歴	脳卒中	0.8%	1.6%	3.7%	3.3%
	心臓病	2.6%	3.2%	5.9%	5.7%
	腎不全	0.6%	0.4%	1.0%	0.8%
③喫煙		6.3%	26.2%	11.7%	12.7%
④ 飲 酒	毎日	14.4%	36.1%	20.9%	24.6%
	飲まない	61.8%	39.3%	61.6%	53.1%
⑤ 食 事	週3回以上就寝2時間前夕食	19.8%	27.2%	11.5%	14.7%
	週3回以上朝食を抜く	11.2%	18.1%	7.3%	9.7%
	3食以外の間食を毎日	30.4%	20.9%	22.5%	21.7%
⑥運動（1日1時間以上の運動なし）		59.1%	53.9%	55.0%	47.5%
⑦体重（20歳時体重から10kg以上増加）		24.3%	39.5%	33.7%	34.6%
⑧睡眠不足		23.1%	33.2%	19.8%	24.9%
⑨生活習慣改善意欲あり		32.8%	35.5%	27.4%	28.0%
⑩保健指導を利用しない		83.5%	69.5%	63.7%	62.8%

⑧ 一般健康診断実施状況

○当組合の一般健康診断は、特定健診に該当しない組合員等を対象に実施しており、特定健診制度を補完・充実させるものとして、被保険者の生活習慣病予防の観点からも有用な役割を果たしています。

○一般健診の受診率は、新型コロナの影響もあり一時的に低下しましたが、令和4年度からは増加しています。

○1種組合員とその配偶者の受診率の向上が課題です。(表21)

【表21 一般健康診断実施状況推移】

	1種・配偶者			2・4種			合計		
	対象者 (人)	受診者 (人)	受診率	対象者 (人)	受診者 (人)	受診率	対象者 (人)	受診者 (人)	受診率
平成25年度	1,988	562	28.3	1,453	917	63.1	3,441	1,479	43.0
平成26年度	1,971	561	28.5	1,430	929	65.0	3,401	1,490	43.8
平成27年度	1,971	600	30.4	1,436	950	66.2	3,407	1,550	45.5
平成28年度	1,946	579	29.8	1,411	888	62.9	3,357	1,467	43.7
平成29年度	1,910	581	30.4	1,302	812	62.4	3,212	1,393	43.4
平成30年度	1,885	566	30.0	1,272	807	63.4	3,157	1,373	43.5
令和元年度	1,834	550	30.0	1,169	770	65.9	3,003	1,320	44.0
令和2年度	1,804	531	29.4	1,101	771	70.0	2,905	1,302	44.8
令和3年度	1,807	529	29.3	993	662	66.7	2,800	1,191	42.5
令和4年度	1,769	522	29.5	962	663	68.9	2,731	1,185	43.4

3 前計画における保健事業の評価等

○前計画における保健事業の評価等は、次のとおりです。

指標	計画策定時 実績値	指標の変化	評価	改善や悪化等の要因
特定健康診査受診率	49.1% (H28年度)	別添「表11」 R1年度 52.2% R4年度 54.2%	未達成	受診率は向上傾向にある。引き続き、受診率向上に向け啓発チラシなど広報活動を実施し、制度周知に務める必要がある。
特定保健指導実施率	5.7% (H28年度)	別添「表18」 R1年度 0.0% R4年度 1.8%	未達成	特定保健指導対象者に受診可能な医療機関のリスト送付など実施率の向上につながる改善に取り組む必要があります。
一般健康診断実施率	43.7% (H28年度)	別添「表20」 R1年度 44.0% R4年度 43.4%	未達成	受診率は上昇傾向にありましたが、新型コロナの影響もあり令和3年度は一時的に受診率(42.5%)が低下しました。現在は回復傾向にあります。
医療費通知	年1回、10月 診療分のみを 通知	R3年度より年1回、年 間診療分を通知	改善	年1回、医療費を被保険者に通知する。

4 本計画における保健事業の評価指標及び目標値の設定

本計画の目的は前計画と同様に被保険者の健康の保持・増進、健康寿命の延伸です。目的達成のため、次のとおり各保健事業の評価指標及び目標値を設定します。

(1) 特定健診受診率及び特定保健指導実施率

○保健事業（特定健診・特定保健指導及び一般健診）における受診率・実施率の向上に努め、生活習慣病の発症予防・重症化予防を図る中で、健康の保持・増進、健康寿命の延伸を目指します。評価指標となる受診率・実施率（終了率）の目標値を定めその向上に努めます。

(2) 一般健康診断受診率

○一般健康診断の受診率の向上は、生活習慣病の発症予防に大きな効果をもたらすものと考えています。対象者ごとに評価指標となる受診率の目標値を定め、その向上に努めます。

(3) 特定健診など実施率等向上のための取組

○特定健康診査など受診率向上のため、ホームページ等による制度の周知など啓発・広報活動に取り組みます。

○特定保健指導対象者に案内書や保健指導機関一覧を送付します。また、特定保健指導調査票を送付し、①保健指導の利用希望、②希望する保険指導機関、③利用を希望しない場合の理由、④服薬状況を確認することで、利用しやすい環境の整備に役立てます。

(4) 医療費通知の送付

○被保険者の方に健康に対する意識や保険制度に対する認識を深めていただくことを目的として、1年間分の医療機関の受診状況並びに医療費を記載した医療費通知を年1回送付します。

(5) 評価指標

○評価指標については、「データヘルス計画策定の手例示された評価指標」をもとに設定しています。各保健事業の評価は評価指標に掲げた目標値と実績値の比較を定期的に行うことで実施します。(表 22)

【表 22 保健事業名及び評価指標】

事業名	アウトプット指標（事業評価）	アウトカム指標（事業成果）
特定健康診査	特定健康診査受診率	特定健康診査受診者数
特定保健指導	特定保健指導実施率	特定保健指導利用者数
一般健康診断	一般健康診断受検率	一般健康診断受検者数
特定健康診査等の受診率、実施率等の向上に向けた取組	啓発・広報活動の実施	受診勧奨通知の送付
医療費通知の送付	医療費通知回数（1回）	—

5 個別保健事業の目的・目標等

事業名	評価指標	計画 策定時 実績	目標値					
		令和 4年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度	令和 10年度	令和 11年度
特定健康診査	アウトプット評価指標 受診率	54.2%	60.0%	62.0%	64.0%	66.0%	68.0%	70.0%
	アウトカム評価指標 受診者数	2,077人	2,203人	2,257人	2,309人	2,360人	2,411人	2,460人
目的・目標等	・特定健診受診率及び特定保健指導実施率を着実に伸ばし、生活習慣の予防、早期発見、早期治療、重症化予防に繋がっていきます。 ・令和6年度に受診率60%、以降、毎年度2%ずつの向上を目指し、令和11年度に70%の受診率を達成することを目標としています。							

事業名	評価指標	計画 策定時 実績	目標値					
		令和 4年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度	令和 10年度	令和 11年度
特定保健指導	アウトプット評価指標 実施率	1.8%	10.0%	14.0%	18.0%	22.0%	26.0%	30.0%
	アウトカム評価指標 利用者数	2人	18人	26人	35人	44人	52人	61人
目的・目標等	・特定健診受診率及び特定保健指導実施率を着実に伸ばし、生活習慣の予防、早期発見、早期治療、重症化予防に繋がっていきます。 ・令和6年度に実施率10%、以降、毎年度4%ずつの向上を目指し、令和11年度に30%の受診率を達成することを目標としています。							

事業名	評価指標	計画 策定時 実績	目標値					
		令和 4年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度	令和 10年度	令和 11年度
一般健康診断	アウトプット評価指標 受検率	43.4%	45.0%	46.0%	47.0%	48.0%	49.0%	50.0%
	アウトカム評価指標 受検者数	1,185人	1,130人	1,120人	1,115人	1,105人	1,095人	1,080人
目的・目標等	・特定健診に該当しない被保険者等を対象に実施しており、特定健康診査を補完・充実させるものとして、生活習慣病予防の観点から有用な役割を果たしています。 ・令和6年度に受検率45%、以降、毎年度1%ずつの向上を目指し、令和11年度に50%の受検率を達成することを目標としています。							

事業名	評価指標	計画 策定時 実績	目標値					
		令和 4年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度	令和 10年度	令和 11年度
特定健康診査、 特定保健指導の 受診率、実施率 向上のための取 組	アウトプット評価指標 啓発・広報活動の実施	—	特定健康診査等の受診率向上のためホームページや広報誌で制度の 周知などを実施します。					
	アウトカム評価指標 受診勧奨通知の送付	—	特定保健指導対象者に「特定保健指導調査票」及び特定保健指導実 施医療機関一覧表を送付します。					
目的・目標等	・ 特定健康診査・特定保健指導の受診率等は、国の保険者支援（インセンティブ）制度の評価指標にも掲げられており、保険者として、制度の周知・啓発に取り組みます。 ・ 特定保健指導対象者に対して「実施医療機関リスト」と「特定保健指導調査票」を送付し、「特定保健指導を利用しない理由」の把握に努め、特定保健指導を利用しやすい環境の整備に役立てます。							

事業名	評価指標	計画 策定時 実績	目標値					
		令和 4年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度	令和 10年度	令和 11年度
医療費通知の送 付	アウトプット評価指標 医療費通知の送付	1 回	1 年間分の医療機関の受診状況並びに医療費を記載した医療費通知 を年 1 回送付します。					
	—	—	—					
目的・目標等	・被保険者に健康に対する意識や保険制度に関する認識を深めていただくことを目的として、1 年間 分の医療機関の受診状況並びに医療費を記載した医療費通知を送付します。							

6 データヘルス計画の見直し等

○本計画期間の最終年度となる令和11年度に、計画に掲げる目的・目標の達成状況や事業の実施状況に基づき総合的な評価を行います。また、計画期間中においても、目標に対する進捗状況及び国の動向等により必要と判断される場合は、必要に応じて事業の見直しを行います。

なお、保健事業の実施対象、実施時期、実施方法等の具体的な内容は、毎年策定したうえで、事業を実施していきます。

7 計画の公表・周知

○本計画は、ホームページに概要を掲載して公表・周知します。

8 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）、「三重県医師国民健康保険組合個人情報保護方針」、「三重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定等を遵守するものとします。また、当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・監督を適切に実施します。

9 その他運営・実施に当たっての留意事項

○保健事業の運営・実施に当たっては、県医師会、郡市医師会、医療機関、及び委託事業者等との連携を強化し、事業の円滑な実施に努めるものとします。また、保健事業担当職員の資質向上のため、国民健康保険団体連合会等が実施する研修会等に随時参加させるものとします。