

埼玉県建設国民健康保険組合

第3期 保健事業実施計画（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年 4月 1日

目次

内 容		特定健康診査等実施計画該当箇所
第 1 章	計画の基本的事項	○
	1 基本的事項（計画の趣旨・期間） 2 実施体制（関係者連携）	
第 2 章	現状	
	1 基本情報 2 埼玉県建設国保の特性 3 前期計画の評価	
第 3 章	健康・医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題の抽出	
	1 医療費の分析 2 特定健康診査・特定保健指導の状況	
第 4 章	デジタル計画（保健事業全体）の目的、目標、目標を達成するための個別保健事業	
	1 計画全体における目的 2 1を達成するための目的、目標、関連する個別保健事業	
第 5 章	特定健康診査・特定保健指導の実施	○
	1 達成しようとする目標 2 特定健康診査等の対象者数 3 特定健康診査の実施方法 4 特定保健指導の実施方法 5 年間スケジュール 6 その他	
第 6 章	健康課題を解決するための個別の保健事業	○
	1 特定健康診査・特定保健指導受診（実施）率向上事業 2 医療費適正化事業	○
第 7 章	個別の保健事業及びデジタル計画（保健事業全体）の評価・見直し	○
第 8 章	計画の公表・周知	○
第 9 章	個人情報の取扱い	○
	1 基本的な考え方 2 具体的な方法 3 特定健康診査・特定保健指導に係る情報等の保管及び管理	

第1章 計画の基本的事項

1 基本的事項（計画の趣旨・期間）

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「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされました。

あわせて、平成26年3月には、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おいて、市町村国保及び国民健康保険組合は、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）を策定したうえで、保健事業の実施・評価・改善等を行うものとされています。

そのため、当組合では、平成29年4月に第1期データヘルス計画を策定、令和元年度には第2期データヘルス計画を策定し、その評価、見直しを行いながら保健事業を進めてきました。

この度、第2期データヘルス計画の見直しを行うとともに、国保被保険者の健康の保持増進のみでなく、後期高齢者医療被保険者の健康づくりも見据えた計画の策定を行います。

また、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、埼玉県健康長寿計画、埼玉県医療費適正化計画、健康増進計画、高齢者保健事業の実施計画、国民健康保険運営方針、介護保険事業計画と調和のとれたものとします。

本計画の計画期間は、令和6年度から令和11年度です。

2 実施体制（関係者連携）

本計画は、国保財政運営の責任主体である都道府県と緊密な連携を図るとともに、庁内各部局との協働の実施体制を基盤とし、地域の保健医療関係団体・関係者との協力・連携体制を確保して推進します。

第2章 現状

1 基本情報

(1) 国保被保険者の推移

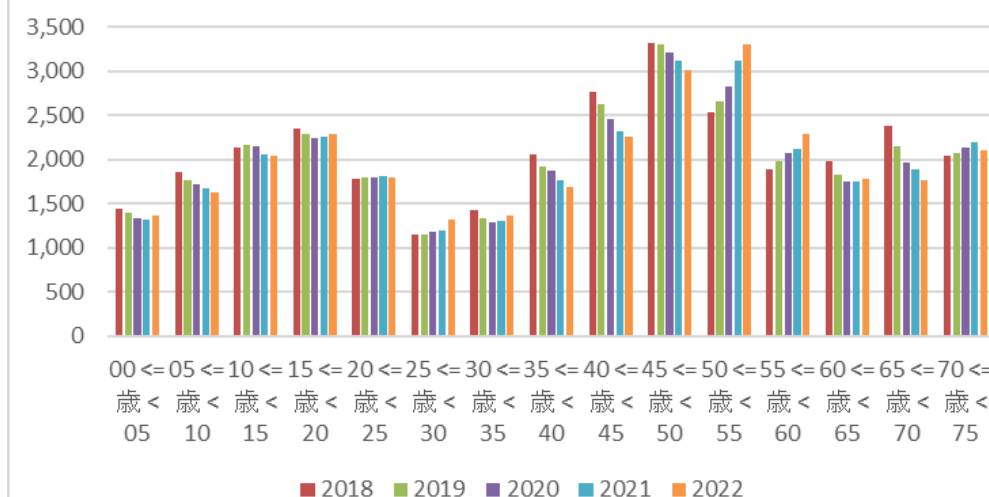
世帯数は微増しているが家族被保険者数の減少により被保険者数は減少している

年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4	30年－ 4年比
世帯数	12,880	12,886	12,962	13,011	13,116	101.8%
被保険者数	28,676	28,276	28,193	27,855	27,596	96.2%

(2) 国保被保険者の年齢構成

年齢・年度末	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4	30年－ 4年比
～4	1,359	1,304	1,261	1,224	1,274	93.7%
～9	1,766	1,666	1,633	1,590	1,537	87.0%
～14	2,028	2,077	2,073	1,987	1,936	95.5%
～19	2,196	2,149	2,132	2,145	2,180	99.3%
～24	1,500	1,488	1,547	1,521	1,508	100.5%
～29	983	1,003	1,047	1,030	1,124	114.3%
～34	1,294	1,225	1,162	1,201	1,209	93.4%
～39	1,893	1,790	1,772	1,670	1,555	82.1%
～44	2,608	2,490	2,337	2,209	2,098	80.4%
～49	3,127	3,155	3,092	2,980	2,857	91.4%
～54	2,404	2,554	2,729	3,014	3,165	131.7%
～59	1,813	1,899	2,013	2,046	2,180	120.2%
～64	1,878	1,752	1,692	1,675	1,704	90.7%
～69	2,215	2,024	1,865	1,794	1,642	74.1%
～74	1,612	1,698	1,838	1,768	1,627	100.9%

年齢別被保険者数



2 当組合の被保険者の状況

・当組合では世帯数は微増傾向であるが、被保険者数は減少傾向にある。

また、前期高齢者の割合は1.5%ほどに減少しているが50代の被保険者割合が4.7%程度増加していることから今後の予防や健康づくりは課題となっている

世帯主構成では新規加入者と喪失者の推移からは若年層は増加し高齢層が減少している状況となっているため、既存被保険者への健康づくり・予防事業を重視しつつ新規加入者への対応を行う必要がある。

3 前期計画の評価

指標	目標	指標の変化	評価	改善や悪化等の要因
特定健診受診率※1	70%	H30年度 49.0% R4年度 49.2%	やや向上したが目標には未達	未受診者への健診の必要性への働きかけが不十分。新型コロナによる受診控えも影響した
特定保健指導実施率※1	30%	H30年度 10.8% R4年度 11.1%	やや向上したが目標には未達	対象者への健診の必要性への働きかけが不十分、また新型コロナにより初回面談の働きかけがしづらい
生活習慣病1人あたり医療費※2		H30年度 36,364円 R4年度 37,963円	増加	被保険者数が減少した割合を上回って総医療費が増加している

※1 法定報告

※ch25 生活習慣病医療費を被保険者数で除して算出

第3章 健康・医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題の抽出

1 医療費の分析

・被保険者数は減少しているが、総医療費は増加傾向にあり1人あたり医療費は増加している状況にある。その場合、疾病別に生活習慣病医療費、または細小分類医療費で増加している医療費が何かをみる必要がある。

また、今後、高齢化が進むにあたり、年度間の比較をする場合、年齢構成の補正を行い比較するために、年齢調整または標準化比での比較も行う必要がある。

・医療費は性別により差があるので、男女別にみる必要がある。

・標準的な指標を設定するに当たって、人工透析医療費の増加、糖尿病医療費などの分析は必要と考えられる。

医療費の推移

年齢別医療費ではほぼすべての年齢層での一人当たり医療費が増加している。

男性	平成30			令和4			18－22比
	加入数	医療費	1人当たり医療費	加入数	医療費	1人当たり医療費	
00 <= 歳 < 10	1675	¥261,527,470	¥156,136	1552	¥262,752,080	¥169,299	108.4%
10 <= 歳 < 20	2343	¥205,044,180	¥87,514	2205	¥205,604,150	¥93,245	106.5%
20 <= 歳 < 30	1803	¥86,949,200	¥48,225	1977	¥127,036,470	¥64,257	133.2%
30 <= 歳 < 40	2064	¥150,289,530	¥72,815	1873	¥121,855,850	¥65,059	89.3%
40 <= 歳 < 50	3898	¥366,215,990	¥93,950	3434	¥408,908,760	¥119,077	126.7%
50 <= 歳 < 60	2794	¥537,399,150	¥192,340	3671	¥690,327,040	¥188,049	97.8%
60 <= 歳 < 70	2503	¥823,126,070	¥328,856	2122	¥779,441,410	¥367,315	111.7%
70 <= 歳 < 75	1201	¥569,859,600	¥474,488	1278	¥534,800,190	¥418,467	88.2%

女性	平成30			令和4			18－22比
	加入数	医療費	1人当たり医療費	加入数	医療費	1人当たり医療費	
00 <= 歳 < 10	1627	¥206,980,390	¥127,216	1436	¥187,418,570	¥130,514	102.6%
10 <= 歳 < 20	2151	¥164,906,440	¥76,665	2127	¥188,221,270	¥88,491	115.4%
20 <= 歳 < 30	1138	¥88,916,880	¥78,134	1142	¥106,718,350	¥93,449	119.6%
30 <= 歳 < 40	1416	¥164,938,470	¥116,482	1181	¥169,424,550	¥143,459	123.2%
40 <= 歳 < 50	2195	¥280,519,930	¥127,800	1838	¥279,923,220	¥152,298	119.2%
50 <= 歳 < 60	1633	¥356,832,160	¥218,513	1919	¥448,074,370	¥233,494	106.9%
60 <= 歳 < 70	1861	¥581,465,380	¥312,448	1422	¥515,998,530	¥362,868	116.1%
70 <= 歳 < 75	841	¥316,096,960	¥375,858	823	¥349,273,030	¥424,390	112.9%

(1) 疾病別医療費

疾病別医療費では男女共に消化器・循環器・新生物・呼吸器が大きな金額となっている。

119 別分類上では高血圧疾患・糖尿病・歯周疾患が多くなっており重症化の予防が重視される。

19 別分類医療費

男性	平成30			令和4			30-4比
	19分類	患者数	医療費	患者1人当たり医療費	患者数	医療費	
計	15,046	¥2,952,262,190	¥196,216	14,822	¥3,006,952,880	¥202,871	103.4%
01:感染症	3,017	¥59,862,110	¥19,842	2,498	¥62,900,530	¥25,180	126.9%
02:新生物	1,374	¥364,330,310	¥265,160	1,402	¥374,367,520	¥267,024	100.7%
03:血液	394	¥17,207,510	¥43,674	429	¥17,373,060	¥40,497	92.7%
04:内分泌	2,612	¥232,359,290	¥88,958	2,673	¥262,363,320	¥98,153	110.3%
05:精神	699	¥66,947,070	¥95,775	812	¥53,186,080	¥65,500	68.4%
06:神経	1,041	¥80,231,690	¥77,072	1,073	¥65,309,110	¥60,866	79.0%
07:眼	3,939	¥101,818,560	¥25,849	3,780	¥88,677,090	¥23,460	90.8%
08:耳	1,053	¥14,545,640	¥13,814	968	¥17,181,620	¥17,750	128.5%
09:循環器	3,184	¥548,242,760	¥172,187	3,341	¥509,316,260	¥152,444	88.5%
10:呼吸器	7,555	¥268,360,980	¥35,521	6,490	¥275,641,930	¥42,472	119.6%
11:消化器	9,080	¥500,867,120	¥55,162	8,924	¥518,734,470	¥58,128	105.4%
12:皮膚	3,563	¥91,563,720	¥25,698	3,473	¥103,601,410	¥29,831	116.1%
13:筋骨格	3,400	¥191,428,670	¥56,303	3,396	¥223,911,520	¥65,934	117.1%
14:腎尿路生殖系	1,192	¥141,606,810	¥118,798	1,244	¥149,237,820	¥119,966	101.0%
15:妊婦分娩	5	¥103,260	¥20,652	3	¥20,110	¥6,703	32.5%
16:周産期	57	¥13,691,070	¥240,194	60	¥33,311,950	¥555,199	231.1%
17:先天奇形	179	¥47,065,540	¥262,936	188	¥27,837,190	¥148,070	56.3%
18:異常臨床所見	2,263	¥42,239,670	¥18,665	2,901	¥55,465,810	¥19,120	102.4%
19:損傷中毒	3,936	¥158,300,680	¥40,219	3,802	¥149,307,190	¥39,271	97.6%
21:健康状態に影響及び保健サービス	258	¥11,489,730	¥44,534	334	¥19,192,600	¥57,463	129.0%
22:その他の特殊目的用コード	0	¥0-		1	¥16,290	¥16,290	

女性	平成30			令和4			30-4比
	19分類	患者数	医療費	患者1人当たり医療費	患者数	医療費	
計	11,553	¥2,116,497,960	¥183,199	10,599	¥2,144,459,940	¥202,327	110.4%
01:感染症	2,779	¥50,199,150	¥18,064	2,095	¥42,085,770	¥20,089	111.2%
02:新生物	1,685	¥271,483,310	¥161,118	1,664	¥313,114,480	¥188,170	116.8%
03:血液	642	¥17,449,550	¥27,180	643	¥32,314,720	¥50,256	184.9%
04:内分泌	2,244	¥159,436,020	¥71,050	2,068	¥159,372,060	¥77,066	108.5%
05:精神	796	¥82,609,490	¥103,781	912	¥76,995,790	¥84,425	81.3%
06:神経	886	¥63,414,800	¥71,574	871	¥67,506,330	¥77,504	108.3%
07:眼	4,145	¥90,247,430	¥21,773	3,778	¥90,022,840	¥23,828	109.4%
08:耳	973	¥18,582,170	¥19,098	908	¥15,618,590	¥17,201	90.1%
09:循環器	1,938	¥230,435,170	¥118,904	1,809	¥267,220,950	¥147,717	124.2%
10:呼吸器	6,628	¥226,670,140	¥34,199	5,441	¥196,205,750	¥36,061	105.4%
11:消化器	7,515	¥362,008,390	¥48,171	6,877	¥331,637,660	¥48,224	100.1%
12:皮膚	3,909	¥83,073,360	¥21,252	3,572	¥86,103,860	¥24,105	113.4%
13:筋骨格	2,494	¥169,813,710	¥68,089	2,253	¥146,416,800	¥64,987	95.4%
14:腎尿路生殖系	1,980	¥98,162,450	¥49,577	1,862	¥105,382,520	¥56,596	114.2%
15:妊婦分娩	258	¥34,328,930	¥133,058	246	¥33,678,740	¥136,905	102.9%
16:周産期	77	¥8,599,030	¥111,676	71	¥11,169,870	¥157,322	140.9%
17:先天奇形	190	¥14,718,810	¥77,467	204	¥24,424,890	¥119,730	154.6%
18:異常臨床所見	2,053	¥35,910,390	¥17,492	2,407	¥44,076,990	¥18,312	104.7%
19:損傷中毒	2,658	¥90,094,650	¥33,896	2,441	¥90,135,460	¥36,926	108.9%
21:健康状態に影響及び保健サービス	219	¥9,261,010	¥42,288	235	¥10,975,870	¥46,706	110.4%

119別分類 上位10疾病（令和4年度）

全体 119分類区分名称	平成30			令和4			30-4比	
	患者数	医療費	患者1人当たり	患者数	医療費	患者1人当たり	医療費	一人当たり
計	26,599	¥5,091,239,160	¥191,407	25,421	¥5,163,298,540	¥203,112	101.4%	106.1%
高血圧性疾患	3,664	¥348,012,580	¥94,982	3,742	¥308,716,900	¥82,501	88.7%	86.9%
歯肉炎及び歯周疾患	11,770	¥259,158,360	¥22,019	11,676	¥273,200,020	¥23,398	105.4%	106.3%
糖尿病	2,325	¥224,013,490	¥96,350	2,371	¥243,271,940	¥102,603	108.6%	106.5%
その他の悪性新生物<腫瘍>	883	¥236,215,450	¥267,515	851	¥197,881,680	¥232,528	83.8%	86.9%
その他の消化器系の疾患	3,324	¥181,244,510	¥54,526	3,152	¥157,975,530	¥50,119	87.2%	91.9%
その他の心疾患	992	¥150,837,560	¥152,054	1,071	¥157,066,320	¥146,654	104.1%	96.4%
う蝕	9,065	¥139,202,460	¥15,356	8,222	¥130,422,490	¥15,863	93.7%	103.3%
その他の損傷及び他の外因の影響	5,841	¥143,180,900	¥24,513	5,532	¥130,422,040	¥23,576	91.1%	96.2%
腎不全	162	¥118,385,440	¥730,774	174	¥125,907,000	¥723,603	106.4%	99.0%
その他の歯及び歯の支持組織の障害	5,729	¥114,817,800	¥20,042	5,097	¥112,585,600	¥22,089	98.1%	110.2%

男性 119分類区分名称	平成30			令和4			18-22比
	患者数	医療費	患者1人当たり	患者数	医療費	患者1人当たり	
計	15,046	¥2,952,262,190	¥196,216	14,822	¥3,006,952,880	¥202,871	103.4%
高血圧性疾患	2,365	¥229,378,120	¥96,989	2,539	¥202,164,080	¥79,624	82.1%
糖尿病	1,462	¥144,712,220	¥98,982	1,540	¥163,967,220	¥106,472	107.6%
歯肉炎及び歯周疾患	6,260	¥137,581,020	¥21,978	6,408	¥150,710,230	¥23,519	107.0%
その他の悪性新生物<腫瘍>	560	¥157,372,920	¥281,023	564	¥147,376,330	¥261,306	93.0%
その他の消化器系の疾患	1,780	¥124,945,350	¥70,194	1,706	¥111,414,370	¥65,307	93.0%
腎不全	112	¥87,872,410	¥784,575	125	¥92,495,790	¥739,966	94.3%
その他の心疾患	600	¥90,950,090	¥151,583	679	¥91,673,610	¥135,013	89.1%
その他の損傷及び他の外因の影響	3,537	¥96,119,230	¥27,175	3,414	¥86,792,520	¥25,423	93.5%
う蝕	4,835	¥75,184,470	¥15,550	4,538	¥73,606,520	¥16,220	104.3%
虚血性心疾患	447	¥91,933,240	¥205,667	410	¥71,618,260	¥174,679	84.9%

女性 119分類区分名称	平成30			令和4			30-4比
	患者数	医療費	患者1人当たり	患者数	医療費	患者1人当たり	
選択範囲計	11,553	¥2,116,497,960	¥183,199	10,599	¥2,144,459,940	¥202,327	110.4%
歯肉炎及び歯周疾患	5,510	¥120,286,980	¥21,831	5,268	¥121,858,580	¥23,132	106.0%
高血圧性疾患	1,299	¥116,923,450	¥90,010	1,203	¥105,980,410	¥88,097	97.9%
糖尿病	863	¥78,883,280	¥91,406	831	¥79,001,960	¥95,069	104.0%
白血病	11	¥41,229,350	¥3,748,123	17	¥69,780,710	¥4,104,748	109.5%
良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	1,055	¥47,829,670	¥45,336	1,071	¥65,440,120	¥61,102	134.8%
その他の心疾患	392	¥52,838,600	¥134,792	392	¥65,286,790	¥166,548	123.6%
乳房の悪性新生物<腫瘍>	252	¥46,027,160	¥182,647	261	¥60,927,890	¥233,440	127.8%
う蝕	4,230	¥63,280,960	¥14,960	3,684	¥56,499,730	¥15,337	102.5%
その他の悪性新生物<腫瘍>	323	¥78,467,350	¥242,933	287	¥50,164,210	¥174,788	71.9%
その他の神経系の疾患	767	¥41,927,710	¥54,665	758	¥48,358,390	¥63,797	116.7%

(3) 医療費適正化 (後発医薬品など)

・後発医薬品(ジェネリック医薬品)使用率は毎年伸びており2022年度に国の目標である80%を超えた。80%超の水準をこのまま維持しさらに向上をすることが必要と考えられる。

年度(レセプト)	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4
対象薬剤数合計	17,370,739	17,354,463	17,469,561	18,394,087	18,446,190
先発品(置換不可)	4,719,584	4,803,505	5,157,308	5,409,728	5,430,866
先発品(置換可)	4,283,707	3,691,109	3,079,487	2,812,587	2,421,094
後発品(現在使用)	8,367,448	8,859,850	9,232,766	10,171,773	10,594,230
後発品使用率	66.1%	70.6%	75.0%	78.3%	81.4%

2 特定健康診査・特定保健指導の状況

(1) 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の推移

特定健診・保健指導の受診・実施率は2020年に新型コロナウイルス流行により減少し、以後は以前の状態に戻ったが微増にとどまっている

	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4
特定健康診査受診率	49.0%	48.2%	44.0%	48.0%	49.2%
特定保健指導実施率	10.8%	9.8%	4.8%	9.2%	11.1%

(2) 年齢階級別 生活習慣病レセプト有無別の健診受診状況

1. 特定健診受診者数

年齢階級5歳	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4
40 ≤ 歳 < 45	1,320	1,179	1,041	1,023	984
45 ≤ 歳 < 50	1,571	1,512	1,413	1,498	1,473
50 ≤ 歳 < 55	1,223	1,299	1,245	1,516	1,579
55 ≤ 歳 < 60	913	939	903	1,023	1,103
60 ≤ 歳 < 65	877	823	723	817	873
65 ≤ 歳 < 70	1,022	943	801	793	755
70 ≤ 歳 < 75	764	795	713	792	777

2. 生活習慣病レセプト有の特定健診受診者数

年齢階級5歳	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4
40 ≤ 歳 < 45	215	202	177	195	164
45 ≤ 歳 < 50	345	337	322	379	354
50 ≤ 歳 < 55	409	421	388	509	571
55 ≤ 歳 < 60	421	404	396	460	514
60 ≤ 歳 < 65	461	425	382	437	481
65 ≤ 歳 < 70	616	567	472	501	483
70 ≤ 歳 < 75	524	544	482	536	532

3. 特定健診受診者の生活習慣病率

	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4
40 <= 歳 < 45	16.29%	17.13%	17.00%	19.06%	16.67%
45 <= 歳 < 50	21.96%	22.29%	22.79%	25.30%	24.03%
50 <= 歳 < 55	33.44%	32.41%	31.16%	33.58%	36.16%
55 <= 歳 < 60	46.11%	43.02%	43.85%	44.97%	46.60%
60 <= 歳 < 65	52.57%	51.64%	52.84%	53.49%	55.10%
65 <= 歳 < 70	60.27%	60.13%	58.93%	63.18%	63.97%
70 <= 歳 < 75	68.59%	68.43%	67.60%	67.68%	68.47%

4. 特定健診受診者の生活習慣病医療費（一人当たり）

	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4
40 <= 歳 < 45	¥79,378	¥95,335	¥75,715	¥118,795	¥111,025
45 <= 歳 < 50	¥110,877	¥84,769	¥88,465	¥113,631	¥120,603
50 <= 歳 < 55	¥155,934	¥154,836	¥124,656	¥125,243	¥118,156
55 <= 歳 < 60	¥135,747	¥174,640	¥178,687	¥191,700	¥141,179
60 <= 歳 < 65	¥180,074	¥208,134	¥154,774	¥164,623	¥150,855
65 <= 歳 < 70	¥160,942	¥153,844	¥188,338	¥167,359	¥178,890
70 <= 歳 < 75	¥185,062	¥222,907	¥177,652	¥165,929	¥170,058

5. 特定健診未受診者の生活習慣病医療費（一人当たり）

	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4
40 <= 歳 < 45	¥143,853	¥139,185	¥154,297	¥116,209	¥222,005
45 <= 歳 < 50	¥158,935	¥208,009	¥266,121	¥311,458	¥298,341
50 <= 歳 < 55	¥230,394	¥260,370	¥255,713	¥232,557	¥201,040
55 <= 歳 < 60	¥309,260	¥308,310	¥340,086	¥379,281	¥316,931
60 <= 歳 < 65	¥244,409	¥297,719	¥279,120	¥327,619	¥376,297
65 <= 歳 < 70	¥312,948	¥313,606	¥293,300	¥304,107	¥347,942
70 <= 歳 < 75	¥340,182	¥334,112	¥280,511	¥300,999	¥255,383

6. 特定健診受診者と未受診者の生活習慣病医療費の差（健診受診者-未受診者）

	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4
40 <= 歳 < 45	-¥64,475	-¥43,851	-¥78,582	¥2,586	-¥110,980
45 <= 歳 < 50	-¥48,058	-¥123,240	-¥177,656	-¥197,826	-¥177,739
50 <= 歳 < 55	-¥74,460	-¥105,534	-¥131,057	-¥107,315	-¥82,884
55 <= 歳 < 60	-¥173,513	-¥133,671	-¥161,399	-¥187,581	-¥175,752
60 <= 歳 < 65	-¥64,335	-¥89,585	-¥124,346	-¥162,997	-¥225,441
65 <= 歳 < 70	-¥152,006	-¥159,762	-¥104,962	-¥136,747	-¥169,052
70 <= 歳 < 75	-¥155,120	-¥111,205	-¥102,859	-¥135,070	-¥85,325

特定健診受診者と未受診者を比較すると生活習慣病の医療費に差がみられることから健診結果による医療機関の受診が医療費の抑制に効果があると思われる。

第4章 データヘルス計画（保健事業全体）の目的、目標、目標を達成するための個別保健事業

1 計画全体における目的

健康・医療・介護の情報を活用し、P D C A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、埼玉県建設国民健康保険組合に加入している被保険者の健康増進を図ることで健康寿命の延伸及び医療費適正化を目指す。

指標	実績	目標値						
		R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11
生活習慣病1人あたり医療費								
男性	42,673	42,246	41,824	41,406	40,992	40,582	40,176	
女性	30,788	30,480	30,175	29,873	29,574	29,278	28,985	
全体	37,963	37,583	37,207	36,835	36,467	36,102	35,741	

2 1を達成するための目的、目標、関連する個別保健事業

目的：特定健康診査受診率を向上させ、異常の早期発見を促す

目標	評価指標	実績	目標値						関連する 個別保健事業
			R4	R6	R7	R8	R9	R10	
特定健康診査受診率を70%とする。	特定健康診査受診率	49.2%	52.0	54.0	56.0	58.0	59.0	60.0	・特定健康診査受診率向上対策

目的：特定保健指導の実施率を向上させ、生活習慣の改善を促す

目標	評価指標	実績	目標値						関連する 個別保健事業
			R4	R6	R7	R8	R9	R10	
特定保健指導実施率を30%とする。	特定保健指導実施率	11.1%	14.0	16.0	17.0	18.0	19.0	20.0	・特定保健指導実施率向上対策
特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率を増やす。	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	26.7%	27.5	28.0	28.5	29.0	29.5	30.0	

目的：糖尿病の適正受診、重症化予防を促す

目標	評価指標	実績	目標値						関連する 個別保健事業
			R4	R6	R7	R8	R9	R10	
血糖コントロール不良者の割合が減少する。	HbA1c8.0 % 以上の割合	1.59%	1.49	1.39	1.29	1.20	1.10	1.00	・生活習慣病重症化予防対策
糖尿病の未治療者や治療中断者を減らす。	HbA1c6.5 % 以上かつ糖尿病レセプトなしの者の割合☆	44.0%	43.0	41.0	40.0	39.0	38.0	37.0	
高血糖者の割合を減らす。	高血糖者 (HbA1c6.5% 以上)の割合☆	7.82%	7.5	7.3	7.1	7.0	6.9	6.8	

目的：血圧のコントロール良好者を増やす

目標	評価指標	実績	目標値						関連する 個別保健事業
			R4	R6	R7	R8	R9	R10	
保健指導判定値以上の割合を減らす。	血圧保健指導判定値以上の者の割合☆	57.3%	56.0	55.0	54.0	53.0	52.0	51.0	・特定保健指導実施率向上対策 ・生活習慣病重症化予防対策

目的：後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用を促す

目標	評価指標	実績	目標値						関連する 個別保健事業
			R4	R6	R7	R8	R9	R10	
令和11年の後発医薬品（ジェネリック医薬品）の数量シェアを85%とする。	後発医薬品（ジェネリック医薬品）の数量シェア	81.4%	82.5	83.0	83.5	84.0	84.5	85.0	後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進

目的：適正服薬・適正受診を促す

目標	評価指標	実績	目標値						関連する 個別保健事業
			R4	R6	R7	R8	R9	R10	
令和11年の重複服薬者数（被保険者1万人当たり）を減らす。	重複服薬者数（被保険者1万人当たり）	179	160	150	140	130	120	110	適正服薬・適正受診の促進
令和11年の多剤服薬者数（被保険者1万人当たり）を減らす。	多剤服薬者数（被保険者1万人当たり）	927	900	850	800	750	700	650	
令和11年の重複受診者数（被保険者1万人当たり）を減らす。	重複受診者数（被保険者1万人当たり）	1	1	1	1	0	0	0	
令和11年の頻回受診者数（被保険者1万人当たり）を減らす。	頻回受診者数（被保険者1万人当たり）	2	2	2	2	1	1	1	

第5章 特定健康診査・特定保健指導の実施

1 達成しようとする目標

	R6	R7	R8	R9	R10	R11
特定健康診査受診率	52%	54%	56%	58%	59%	60%
特定保健指導実施率	14%	16%	17%	18%	19%	20%

2 特定健康診査等の対象者数

(1) 特定健康診査

	R6	R7	R8	R9	R10	R11
対象者数	15,150	15,030	14,909	14,790	14,672	14,554
受診者数	7,878	8,115	8,349	8,578	8,656	8,732

(2) 特定保健指導

	R6	R7	R8	R9	R10	R11
対象者数	1,890	1,947	2,003	2,058	2,077	2,095
実施者数	264	311	340	370	394	419

3 特定健康診査の実施方法

(1) 基本的な考え方

特定健康診査の基本項目に加え、心疾患対策を充実させるため、心電図を追加項目とし、実施する。対象者の利便性を確保するため、特定健康診査の委託基準を満たす医療機関等で健診を受診できるよう環境を整える。

実施時期	4月から翌年3月末まで	
実施場所	契約健診実施医療機関	
実施項目	基本的な特定健康診査項目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 既往歴の調査（服薬歴及び喫煙習慣等） ・ 自覚症状及び他覚症状の有無、理学的検査（身体診察） ・ 身長、体重及び腹囲の検査 ・ BMI の測定（BMI＝体重(kg) ÷ 身長(m)の2乗） ・ 血圧の測定 ・ 肝機能検査（GOT・GPT・γ-GTP） ・ 血中脂質検査（中性脂肪・HDL コレステロール・LDL コレステロール又はNon-HDLコレステロール） ・ 血糖検査（空腹時血糖またはHbA1c） ・ 尿検査 尿中の糖及び蛋白の有無
	詳細な健康診査の項目	<p>一定の基準の下、医師が必要と認めた場合に実施します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 貧血検査 ・ 心電図検査 ・ 眼底検査 ・ 血清クレアチニン検査
他の健診受診者データの取扱い	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業者健診 ・ 人間ドック ・ 診療情報提供 	

4 特定保健指導の実施方法

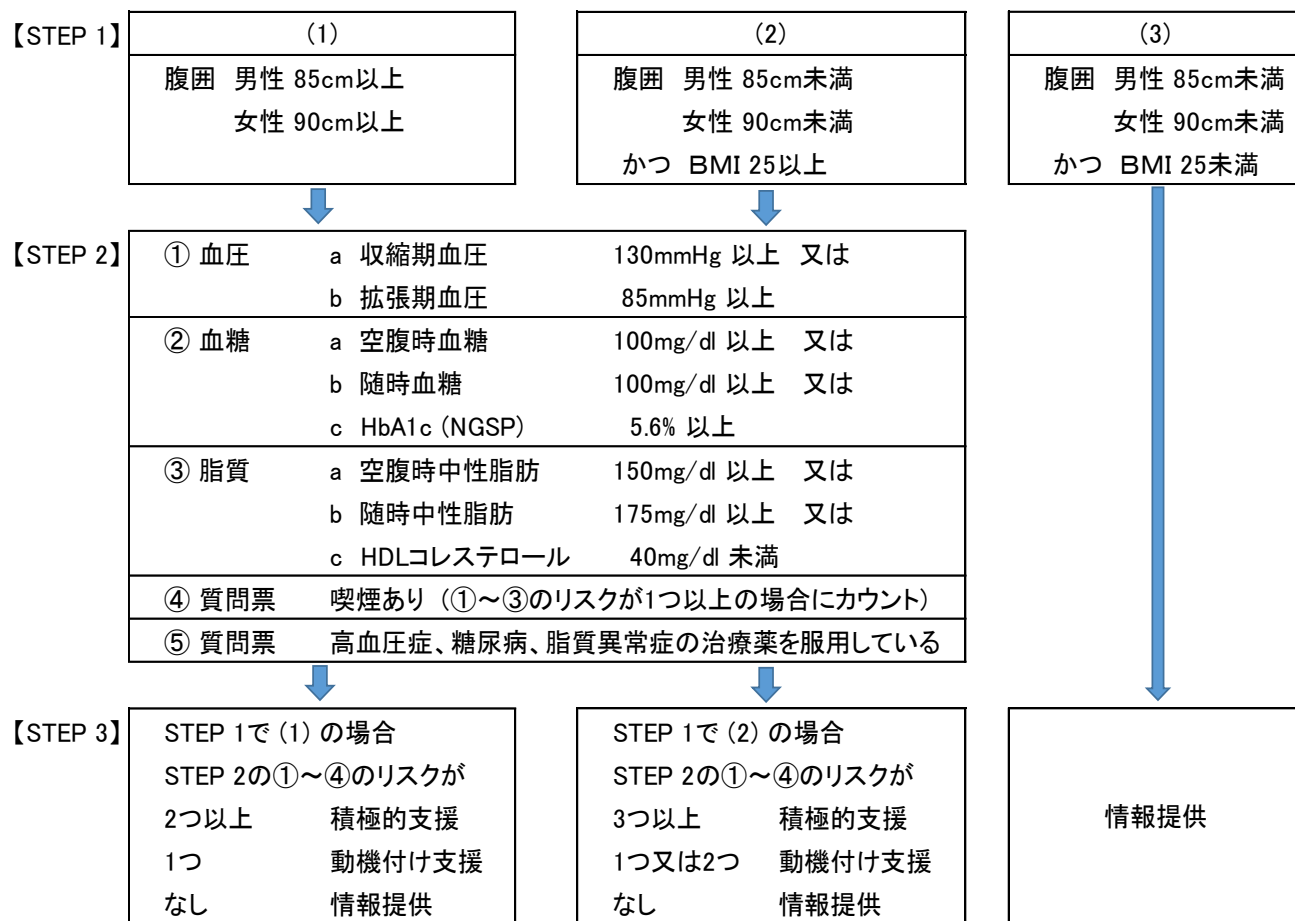
(1) 基本的な考え方

特定健康診査の結果から、内臓脂肪蓄積の程度とリスクに応じ、必要性に応じたレベル別（情報提供、動機づけ支援、積極的支援）に保健指導を実施するため、対象者の階層化を行う。

(2) 特定保健指導対象者の選定と階層化の方法

特定保健指導対象者を明確にするため、特定健康診査結果から対象者を、グループに分類して保健指導を実施する。

特定保健指導の階層化判定



【STEP 4】 ※65歳以上75歳未満は、「積極的支援」に該当しても「動機付け支援」とする
※⑤の服薬者は「情報提供」となり、特定保健指導の対象としない

実施時期	4月から翌年3月末まで	
実施場所	建設埼玉会館・地区本部事務所・集団健診会場	
実施方法	積極的支援	面接1回 電話4回
	動機付け支援	初回面接支援の後、おおよそ3か月後に電話・手紙・メールいずれかの方法で支援。

5 年間スケジュール

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
特定健康診査	健診実施期間											
特定保健指導	保健指導初回実施期間											

6 その他

(1) 外部委託の基準

委託する場合は国が定める基準を満たす団体に委託する。

(2) 周知・案内の方法

特定健康診査受診対象者に、受診案内を配布する。

特定保健指導対象者には電話勧奨や利用案内送付等行い連絡する

また、国保だよりや母体新聞、ウェブサイト等で周知を図る。

第6章 健康課題を解決するための個別の保健事業

1 特定健康診査受診率向上事業

背景	<p>平成 20 年度より、脳血管疾患、心臓病、腎不全等の生活習慣病の原因となるメタボリックシンドロームを対象にした特定健康診査・特定保健指導が保険者に義務付けられている。埼玉県建設国保組合では、制度開始以降、特定健康診査等実施計画を基に進められており、様々な取り組みを行ってきた。</p>								
前期計画からの考察	<p>受診率は 49.2%(令和 4 年度)と国の目標値(70%)を下回っており、更なる受診率の向上を図る必要がある。特に 40 代前半が低いがその後の 40 代後半以降は上昇し、65 歳を過ぎると減少していく状況である。</p> <p>また世帯主と比較して家族の受診率（特に従業員の家族）が低い状況であるため事業所への働きかけの実施が必要である。</p>								
目的	<p>メタボリックシンドロームおよびそれに伴う各種生活習慣病の予防を目指した特定健康診査を進めるため、周知や受診勧奨などの取り組みを行うことで、特定健康診査の受診率の向上を目的とする。</p>								
具体的内容	<p>【対象】、【実施機関】、【健診項目】、【費用】、【実施スケジュール】、【周知】については「第 5 章 特定健康診査・特定保健指導の実施」にて記述。</p> <p>【受診勧奨】 5 月に前年未受診者に対して未受診者健診の開催による受診勧奨を行う。</p> <p>【受診再勧奨】 12 月～1 月に未受診者に対して再勧奨を行う。母体事務所からの勧奨とウェブサイトや SNS による勧奨を併用していく。</p> <p>【みなし健診】 ・40 代・50 代は職場で健診を受けていることが多いため、事業主健診等の健診データ提供を被保険者や所属事業所などに呼びかけていく。また、データ提供をした事業所や人に対して謝礼として粗品を贈呈することで、データ提供数の向上に繋げる。</p> <p>【40 代 50 代の若い世代への対策】 生活習慣病の予防の観点から若いうちに健診を受けて、必要に応じて生活習慣の改善を促していくことが重要である。</p> <p>【40 歳前健診】 40 歳より若い被保険者も対象とした健診を実施し、健診受診の習慣化を促す。</p>								
評価指標 目標値		指標	現状値 (R4)	目標値					
				R6	R7	R8	R9	R10	R11
	アウトカム	特定健康診査受診率	49.2%	52.0	54.0	56.0	58.0	59.0	60.0
		40 代の特定健康診査受診率	46.3%	50.0	52.0	53.0	54.0	55.0	56.0
		みなし健診受診数	0	50	100	150	200	250	300
	アウトプット	受診勧奨通知率	100%	100	100	100	100	100	100
プロセス	受診勧奨の方法や内容の精査、対象者の抽出								
ストラクチャー	保健事業係・母体事務所との連携								

1 特定保健指導受診率向上事業

背景	<p>平成 20 年度より、脳血管疾患、心臓病、腎不全等の生活習慣病の原因となるメタボリックシンドロームを対象にした特定健康診査・特定保健指導が保険者に義務付けられている。埼玉県建設国保組合では、制度開始以降、特定健康診査等実施計画を基に進められており、様々な取り組みを行ってきた。</p>									
前期計画からの考察	<p>受診率は 11.1%(令和 4 年度)と国の目標値(30%)を下回っており、更なる受診率の向上を図る必要がある。</p>									
目的	<p>メタボリックシンドロームおよびそれに伴う各種生活習慣病の予防を目指した特定保健指導を進めるため、周知や受診勧奨などの取り組みを行うことで、特定保健指導の受診率の向上を目的とする。</p>									
具体的内容	<p>【対象】、【実施機関】、【健診項目】、【費用】、【実施スケジュール】、【周知】については「第 5 章 特定健康診査・特定保健指導の実施」にて記述。</p> <p>【受診勧奨】</p> <p>① 勧奨通知 対象者を抽出し過去の利用状況等を考慮し勧奨を行う</p> <p>② 集団健診での初回面談分割実施 集団健診申込者より特定保健指導の対象者を抽出し、当日に初回面談を実施する</p> <p>③ ICT 面談の実施 ZOOM 等を利用した保健指導を実施することで遠隔地の対象者に対して実施しやすい環境を作る</p> <p>④ 母体事務所での実施 母体事務所で初回面談を実施することで遠隔地の対象者に対して実施しやすい環境を作る</p>									
評価指標 目標値		指標	現状値 (R4)	目標値						
		アウトカム	特定保健指導実施率	11.1%	14.0	16.0	17.0	18.0	19.0	20.0
	アウトプット		初回面談実施率	-	50	53	56	59	62	65
			ICT 面談利用数	2	20	50	70	80	90	100
			事務所面談開催数	3	5	7	9	11	13	15
		プロセス	受診勧奨の方法や内容の精査、対象者の抽出							
	ストラクチャー	保健事業係・母体事務所との連携								

2 医療費適正化事業

(1) 生活習慣病重症化予防事業（糖尿病）

背景	当組合では糖尿病患者数が2370名と全被保険者の8%近く（2022年度）、また医療費についても2億4000万円（費用）と5%程度となっている								
前期計画からの考察	生活習慣病であることから健診結果で一定以上の数値（HbA1c）の被保険者に受診の勧奨を行ったが電話連絡での対応では多くの被保険者への対応が困難となっていた								
目的	健診結果を確認し、医療機関の受診が必要な状況であっても未受診である被保険者が未受診のまま症状が進行することを防ぐ								
具体的内容	<p>健診結果を確認し、一定以上の数値（HbA1c）の被保険者の医療機関の受診状況を確認し、未受診である場合は受診勧奨案内を送付する。</p> <p>その後の受診状況を確認し未受診が続く被保険者に対して HbA1c の数値に応じて再度送付、または電話等にて勧奨を行う。</p> <p>再勧奨の数値</p> <p>7.0%以上 …電話等による勧奨</p> <p>6.5%以上 7.0%未満…再送付</p>								
評価指標 目標値		指標	現状値 (R4)	目標値					
				R6	R7	R8	R9	R10	R11
	アウトカム	受診率	-	20%	21	22	23	24	25
	アウト プット	通知率	-	100%	100	100	100	100	100
		再通知率	-	50%	55	60	65	70	75
プロセス	対象者の選定と通知								
ストラクチャー	保健事業係・保健師の連携								

(2) 生活習慣病重症化予防事業（高血圧性疾患）

背景	当組合では高血圧性疾患の患者数が約 3700 名と全被保険者の 12%を超えている（2022年度）、また医療費についても3億1000万円（費用）と5%程度となっている								
前期計画からの考察	生活習慣病であることから健診結果で一定以上の数値（血圧）の被保険者に受診の勧奨を行ったが電話連絡での対応では多くの被保険者への対応が困難となっていた								
目的	健診結果を確認し、医療機関の受診が必要な状況であっても未受診である被保険者が未受診のまま症状が進行することを防ぐ								
具体的内容	<p>健診結果を確認し、一定以上の数値（血圧）の被保険者の医療機関の受診状況を確認し、未受診である場合は受診勧奨案内を送付する。</p> <p>その後の受診状況を確認し未受診が続く被保険者に対して HbA1C の数値に応じて再度送付、または電話等にて勧奨を行う。</p> <p>再勧奨の数値</p> <p>収縮血圧 180mmHg 以上…電話等による勧奨 140mmHg 以上 170mmHg 未満…再送付</p> <p>拡張血圧 110mmHg 以上…電話等による勧奨 90mmHg 以上 110mmHg 未満…再送付</p>								
評価指標 目標値		指標	現状値 (R4)	目標値					
				R6	R7	R8	R9	R10	R11
	アウトカム	受診率	-	20%	21	22	23	24	25
	アウト プット	通知率	-	100%	100	100	100	100	100
		再通知率	-	50%	55	60	65	70	75
プロセス	対象者の選定と通知								
ストラクチャー	保健事業係・保健師の連携								

(3) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進

<p>背景</p>	<p>埼玉県建設国民健康保険組合では一人当たりの医療費も増加している。そのため、医療費の適正化が課題となる。医療費の多くを占める薬剤費の伸びを抑制するために後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進が行われている。</p> <p>埼玉県建設国民健康保険組合では後発医薬品（ジェネリック医薬品）の利用向上のために、後発医薬品（ジェネリック医薬品）差額通知の発送を行っている。</p>													
<p>前期計画からの考察</p>	<p>後発医薬品（ジェネリック医薬品）の数量シェアに関しては2018年度は66.1%だったが2022年度は81.4%と向上しており、国の目標値である80%には至っているが引き続き利用向上を促していく必要がある。</p>													
<p>目的</p>	<p>医療費適正化を推進するため、差額通知および普及啓発等の取組を通じて、後発医薬品（ジェネリック医薬品）の利用を促進し、その利用率を高める。</p>													
<p>具体的内容</p>	<p>【対象者】 代替可能先発品を利用している被保険者</p> <p>【方法】 代替可能先発品を利用している被保険者を抽出し、後発医薬品（ジェネリック医薬品）差額通知を発送する（年6回）。</p> <p>通知発送6か月後、レセプト情報で後発医薬品（ジェネリック医薬品）に切り替えた者の割合を確認する。</p> <p>【周知】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 毎年の保険証発送時に同封している埼玉県建設国民健康保険組合の事業案内に後発医薬品（ジェネリック医薬品）希望シールについても同封する。 ・ 広報紙に後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進に関する記事を載せ、被保険者全体の意識の向上を図る。 													
<p>評価指標 目標値</p>		<p>指標</p>	<p>現状値 (R4)</p>	<p>目標値</p>					<p>R6</p>	<p>R7</p>	<p>R8</p>	<p>R9</p>	<p>R10</p>	<p>R11</p>
<p>アウトカム</p>		<p>後発医薬品の数量シェア</p>	<p>81.4%</p>	<p>82.5</p>	<p>83.0</p>	<p>83.5</p>	<p>84.0</p>	<p>84.5</p>	<p>85.0</p>					
<p></p>		<p>後発医薬品差額通知後、切り替えた割合</p>	<p>29.8%</p>	<p>30.0</p>	<p>30.3</p>	<p>30.6</p>	<p>30.9</p>	<p>31.2</p>	<p>31.5</p>					
<p>アウトプット</p>		<p>後発医薬品（ジェネリック医薬品）差額通知発送数</p>	<p>989</p>	<p>1000</p>	<p>1000</p>	<p>1000</p>	<p>1000</p>	<p>1000</p>	<p>1000</p>					
<p>プロセス</p>		<p>対象者の選定と送付</p>												
<p>ストラクチャー</p>		<p>保健事業係が実施、通知作成は国保連合会へ委託する</p>												

(4) 適正服薬・適正受診の促進

<p>背景</p>	<p>埼玉県建設国民健康保険組合では、一人当たりの医療費も増加している。そのため、医療費の適正化が課題となる。国の保険者努力支援制度でも適正服薬の取り組み及び重複服薬・多剤服薬が重要視されている。</p> <p>さらに重複服薬・多剤服薬は医療費の適正化の観点だけでなく、薬剤の副作用を予防する観点からも重要である。</p> <p>埼玉県建設国民健康保険組合では、令和5年度より重複服薬者および多剤服薬者に対して適正服薬の促進のために、通知発送を行っていた。</p>
<p>前期計画からの考察</p>	<p>重複服薬・多剤服薬に関しては、周知後改善したと思われる割合がそれぞれ70.0%、24.2%であった。今後さらなる改善のために、周知発送後改善しなかった者に対して、状況を精査し勧奨を実施していく。</p> <p>重複受診・頻回受診においても対象者が被保険者1万人当たり1~2人ではあるが、医療費適正化の観点から対策を取っていく必要がある。</p>
<p>目的</p>	<p>医療費適正化に向けて、重複・多剤服薬者に対する適正服薬の促進、重複・頻回受診に対する適正受診の促進を行っていく。</p>
<p>具体的内容</p>	<p>《適正服薬の促進》</p> <p>【対象者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・重複服薬者：同一月内に同一薬効を持つ医薬品が複数の医療機関から処方されている状態が直近の3か月のうち2回以上の者 ・多剤服薬者：医薬品の処方数が10種類以上処方されている状態が直近3か月のうち2回以上の者 <p>【方法】</p> <p>4~6月までの受診者に対して、上記対象基準に則り、対象者に服薬状況の改善を促す通知を送付する。通知の際にはセンシティブな事例が想定される対象者等は考慮する。</p> <p>その後、レセプト確認を行う。</p> <p>【周知】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎年の保険証発送時に同封している埼玉県建設国民健康保険組合の事業案内に適正服薬について記載する。 ・広報紙に適正服薬をテーマに記事を載せ、被保険者全体の意識の向上を図る。 <p>《適正受診の促進》</p> <p>【対象者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・重複受診者：同一月内に同一疾病での受診医療機関が3か所以上受診している状態が3か月以上連続している者 ・頻回受診者：同一月内に同一医療機関の受診が15回以上受診している状態が3か月以上連続している者 <p>【方法】</p> <p>4~6月までの受診者に対して、上記対象基準に則り、対象者に受診状況の改善を促す通知を送付する。</p> <p>その後、レセプトを確認し、改善の見られないものに対して、指導を実施する。</p>

	<p>【周知】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 毎年の保険証発送時に同封している埼玉県建設国民健康保険組合の事業案内に適正について記載する。 ・ 広報紙に適正受診をテーマに記事を載せ、全体の意識の向上を図る。 								
評価指標 目標値	アウトカム	指標	現状値 (R4)	目標値					
				R6	R7	R8	R9	R10	R11
		重複服薬者数（被保険者1万人当たり）	64	60	55	50	45	40	35
		多剤服薬者数（被保険者1万人当たり）	331	300	280	260	240	220	200
		重複受診者数（被保険者1万人当たり）	1	1	1	1	0	0	0
		頻回受診者数（被保険者1万人当たり）	2	2	2	2	1	1	1
		通知後改善した割合（一人当たりの重複服薬）	73%	75	76	77	78	79	80
		通知後改善した割合（多剤服薬）	42%	45	48	51	54	57	60
		通知後改善した割合（重複受診）	-	30	30	30	60	60	60
	通知後改善した割合（頻回受診）	-	17	17	34	34	50	50	
	アウト プット	服薬指導実施者（通知・電話等）数（重複服薬）	-	180	170	160	150	140	130
		服薬指導実施者（通知・電話等）数（多剤服薬）	-	900	850	800	750	700	600
		指導実施者（通知・電話等）数（重複受診）	-	3	3	3	2	2	2
		指導実施者（通知・電話等）数（頻回受診）	-	6	6	5	4	4	3
	プロセス	対象者の選定と送付							
	ストラクチャー	保健事業係が実施							

第7章 個別の保健事業及びデータヘルス計画（保健事業全体）の評価・見直し

個別の保健事業は、毎年度計画策定時に設定した保健事業毎の評価指標に基づき、事業の効果や目標の達成状況の評価します。その結果から必要に応じて計画を見直します。

データヘルス計画の評価については、特定健康診査の結果、レセプト、KDBシステム等を活用して行うとともに、計画3年目に中間評価を実施します。目標の達成状況が想定に達していない場合は、達成できなかった原因や事業の必要性等を検討し、データヘルス計画の見直しを実施します。最終評価については、計画6年目に実施します。

さらに、事業運営の健全化を図る観点から、毎年度、理事会へ計画の進捗状況を報告します。

第8章 計画の公表・周知

広報およびウェブサイト等を通じて公表・周知を図ります。

第9章 個人情報の取扱い

1 基本的な考え方

個人情報の取り扱いについては、個人の情報の保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン等を踏まえた対応を基本とします。

また、効果的な保健事業を実施する観点から、対象者の利益を最大限に保障するため、個人情報の保護に十分配慮しつつ、保有している情報を有効に利用します。

2 具体的な方法

個人情報の取扱いに関しては、個人情報保護法に基づく「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ダンス」に基づき行います。

また、保健事業を外部に委託する際は、個人情報の管理方法、目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の履行状況を管理します。

3 特定健康診査・特定保健指導に係る情報等の保管及び管理

特定健康診査結果データ、レセプトデータ等は、埼玉県国民健康保険団体連合会が原則5年間、保管と管理を行います。