

# 保健事業実施計画書 (データヘルス計画)

令和6年度～令和11年度

長野県医師国民健康保険組合

# 1. 基本的事項

---

## (1) 計画の趣旨

---

平成 25 年 6 月に閣議決定された第二次安倍内閣の成長戦略である「日本再興戦略」において、「国民の『健康寿命』の延伸」を目指すための具体的施策として「データヘルス計画」が位置づけられ、政府は保険者に対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た。

それをうけ、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（厚生労働省告示）の一部が改正され、保険者は、健康・医療情報を活用して 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、保健事業の実施及び評価を行うこととすることが盛り込まれた。

さらに令和 2 年 7 月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針 2020」では、データヘルス計画の標準化等の取組を推進すると示しており、都道府県単位で、計画策定から評価までの一連プロセスの共通化や共通評価指標の設定が推進されている。

こうした背景を踏まえ、当組合においても、本計画を効果的・効率的に保健事業を推進するための基礎的な指針と位置づけ、被保険者の疾病予防や健康の保持増進を図るものである。

## (2) 計画期間

---

本計画の期間は、令和 6 年度から令和 11 年度までとする。

## (3) 実施体制・関係者連携

---

- ◆ 計画の策定から評価までの一連のプロセスにかかる研修等へ積極的に参加し、職員の資質向上に努める。
- ◆ 計画期間を通じて 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、担当者の業務をマニュアル化する等により、担当者が異動する際には経過等を含めて確実に引継を行う等の体制を整える。
- ◆ データの見える化等を推進することにより、健康課題等を国保連合会等の関係機関と共有する。
- ◆ K D B システムを利用して、健康課題の分析や保健事業の評価等を行うことができるよう国保連合会の開催する研修会等を通して情報収集を行う。

## 2. 現状の整理

---

### (1) 当組合の特性

---

当組合は長野県医師会会員である医師（第一種組合員）及び当該医師が開設し又は管理者である長野県の区域の医療機関又は福祉施設に常時勤務する従業員（第二種組合員）で、長野県及び東京都大田区、埼玉県さいたま市の区域内に住所を有し、医療及び福祉の事業又は業務に従事する者を組合員としている国民健康保険組合である。

令和4年度における被保険者数は4,749名、年齢分布は「65-74歳」が679名、「40-64歳」が2,495名、「39歳以下」が1,575名となっており、県と比較して65歳以下の被保険者割合が多い。

当組合の一人当たり医療費は15,350円で、県、国の費用に比べると少ないが、同規模平均に比べてやや多い状況にある。県や国に比べて医療費が少ないのは、前述した年齢分布による影響と推察される。そのほか他の保険者に比べて生活習慣病に占める「がん」の割合が多いことも特徴の一つといえる（表1）。

また、全体に占める入院件数の割合はわずか1.4%で、費用全体の26.5%である。当組合のような小規模組合において、入院が必要となる大きな病気の発症は一人当たりの負担が大きくなるため、重症化予防は重要課題である（表2）。

【表1 当組合の状況】

※同規模平均については、国保組合数160の平均値

項目			R04年度								
			長野県医師国保		県		同規模平均		国		
			実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	
1	① 国保の状況	被保険者数	4,749		443,378		17,677		27,488,882		
		65～74歳	679	14.3	200,162	45.1			11,129,271	40.5	
		40～64歳	2,495	52.5	142,060	32.0			9,088,015	33.1	
		39歳以下	1,575	33.2	101,156	22.8			7,271,596	26.5	
		加入率				22.1				22.3	
	② 医療の概況 (人口千対)	病院数			126	0.3			8237	0.3	
		診療所数			1,564	3.5			102,599	3.7	
		病床数			23,133	52.2			1,507,471	54.8	
		医師数			5,217	11.8			339,611	12.4	
		外来患者数	451.8		691.5		494.1		687.8		
		入院患者数	6.6		17.6		7.4		17.7		
	③ 医療費の 状況	一人当たり医療費	15,350	県内：78位 同規模：135位	27,549		14,481		27,570		
		受診率	458.383		709.111		501.494		705.439		
		外来	費用の割合	73.5		61.1		69.6		60.4	
			件数の割合	98.6		97.5		98.5		97.5	
		入院	費用の割合	26.5		38.9		30.4		39.6	
			件数の割合	1.4		2.5		1.5		2.5	
		1件あたり在院日数	8.9日		15.6日		9.2日		15.7日		
	④ 医療費分析 生活習慣病に 占める割合 最大医療資源 傷病名 (調剤含む)	がん	207,872,400	50.1	30.8	36.8	32.2				
		慢性腎不全(透析あり)	22,839,080	5.5	8.1	5.4	8.2				
慢性腎不全(透析なし)		5,521,940	1.3	0.4	0.6	0.6					
糖尿病		26,531,790	6.4	10.7	11.2	10.4					
高血圧症		20,355,430	4.9	6.1	7.4	5.9					
精神		29,549,080	7.1	15.8	7.5	14.7					
筋・骨格		61,229,160	14.8	17.2	19.6	16.7					
脂質異常症		17,736,390	4.3	4.0	4.8	4.1					
脳梗塞		8,351,160	2.0	2.7	1.9	2.6					
脳出血		3,351,470	0.8	1.3	1.1	1.3					
狭心症		8,233,230	2.0	1.7	2.2	2.1					
心筋梗塞		2,265,110	0.5	0.6	0.8	0.7					
動脈硬化症		150,490	0.0	0.2	0.1	0.2					
脂肪肝		779,190	0.2	0.2	0.3	0.2					
高尿酸血症	259,030	0.1	0.1	0.2	0.1						
2	⑤ 費用額 (1件あたり)  入院の( ) 内は	入院	糖尿病	867,066	6位	(13)					
			高血圧	724,806	29位	(12)					
			脂質異常症	587,368	62位	(8)					
			脳血管疾患	775,125	29位	(19)					
			心疾患	718,059	37位	(7)					
			腎不全	958,778	5位	(10)					
			精神	534,161	39位	(21)					
			悪性新生物	802,539	15位	(9)					
		外来	糖尿病	48,967	6位						
			高血圧	38,520	5位						
			脂質異常症	35,384	6位						
			脳血管疾患	49,066	12位						
			心疾患	53,014	18位						
			腎不全	123,910	22位						
	精神	22,256	72位								
	悪性新生物	62,330	43位								
	⑥ 健診有無別 一人当たり 生活習慣病 医療費	健診対象者 一人当たり	健診受診者	582		2,630		1,331		2,031	
			健診未受診者	8,426		12,517		8,112		13,295	
生活習慣病対象者 一人当たり		健診受診者	3,205		7,685		5,793		6,142		
		健診未受診者	46,428		36,574		35,317		40,210		
⑦ 健診・レセ 突合	受診勧奨者	374	38.1	79,724	54.3	1,935	55.3	3,916,059	57.0		
	医療機関受診率	323	32.9	71,775	48.9	1,598	45.7	3,574,558	52.0		
	医療機関非受診率	51	5.2	7,949	5.4	336	9.6	341,501	5.0		

項目		R04年度											
		長野県医師国保		県		同規模平均		国					
		実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合				
3	特定健診の 状況	① 健診受診者	982		146,749		3,497		6,875,056				
		② 受診率	県内：78位 同規模：135位	32.3	全国：2位	47.4		40.4		37.6			
		③ 特定保健指導終了者（実施率）	1	1.8	8,489	53.5	67	10.4	203,239	24.9			
		④ 非肥満高血糖	54	5.5	13,026	8.9	199	5.7	620,953	9.0			
		⑤	メタボ	該当者	73	7.4	27,724	18.9	588	16.8	1,394,769	20.3	
				男性	50	28.1	19,815	29.1	499	24.4	974,828	32.0	
				女性	23	2.9	7,909	10.1	89	6.1	419,941	11.0	
				予備群	39	4.0	15,532	10.6	458	13.1	772,619	11.2	
		⑥	メタボ 該当・ 予備群 レベル	腹囲	男性	24	13.5	11,374	16.7	386	18.9	545,330	17.9
					女性	15	1.9	4,158	5.3	72	4.9	227,289	5.9
				BMI	総数	142	14.5	48,304	32.9	1,247	35.7	2,402,902	35.0
					男性	88	49.4	34,855	51.2	1,048	51.3	1,683,473	55.3
		⑦	女性	54	6.7	13,449	17.1	199	13.7	719,429	18.8		
		⑧	総数	57	5.8	6,627	4.5	164	4.7	323,057	4.7		
		⑨	男性	4	2.2	1,160	1.7	54	2.7	51,841	1.7		
		⑩	女性	53	6.6	5,467	7.0	110	7.5	271,216	7.1		
		⑪	血糖のみ	2	0.2	891	0.6	27	0.8	43,987	0.6		
		⑫	血圧のみ	28	2.9	10,317	7.0	309	8.8	544,518	7.9		
		⑬	脂質のみ	9	0.9	4,324	2.9	122	3.5	184,114	2.7		
⑭	血糖・血圧	9	0.9	3,801	2.6	96	2.7	205,065	3.0				
⑮	血糖・脂質	7	0.7	1,521	1.0	34	1.0	70,937	1.0				
⑯	血圧・脂質	39	4.0	13,570	9.2	296	8.5	664,878	9.7				
⑰	血糖・血圧・脂質	18	1.8	8,832	6.0	162	4.6	453,889	6.6				
4	生活習慣の 状況	① 服薬	高血圧	162	16.5	51,273	34.9	769	22.0	2,447,146	35.6		
			糖尿病	26	2.7	12,794	8.7	190	5.4	594,927	8.7		
			脂質異常症	160	16.3	41,264	28.1	477	13.6	1,914,847	27.9		
		② 既往歴	脳卒中（脳出血・脳梗塞等）	10	1.0	4,346	3.1	54	1.6	208,635	3.1		
			心臓病（狭心症・心筋梗塞等）	25	2.6	7,600	5.5	105	3.2	367,822	5.5		
			腎不全	4	0.4	1,043	0.8	15	0.5	54,302	0.8		
			貧血	204	20.8	12,820	9.3	321	9.7	706,680	10.7		
		③	喫煙	25	2.6	19,063	13.0	908	26.0	948,575	13.8		
		④	週3回以上朝食を抜く	90	9.2	10,544	8.1	587	18.1	648,865	10.4		
		⑤	3食以外間食毎日（H30～）	235	24.0	27,881	21.7	682	21.0	1,337,055	21.6		
		⑥	週3回以上食後間食（～H29）	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0		
		⑦	週3回以上就寝前夕食	202	20.6	19,852	15.3	883	27.2	985,252	15.8		
		⑧	食べる速度が速い	341	34.8	32,336	24.9	1,023	31.5	1,672,168	26.8		
		⑨	食事がみくにくい（H30～）	76	7.8	23,661	17.4	550	17.0	1,238,817	19.9		
		⑩	食事ほとんどかめない（H30～）	0	0.0	682	0.5	30	0.9	50,102	0.8		
		⑪	20歳時体重から10kg以上増加	201	20.5	41,728	32.0	1,279	39.4	2,191,006	35.0		
		⑫	1回30分以上運動習慣なし	740	75.5	84,450	64.9	2,362	72.7	3,777,161	60.4		
⑬	1日1時間以上運動なし	512	52.4	58,822	45.2	1,753	54.0	3,004,820	48.0				
⑭	歩行速度遅い	509	52.0	66,877	51.6	1,794	55.3	3,164,035	50.8				
⑮	睡眠不足	263	26.8	32,148	24.8	1,078	33.3	1,599,841	25.6				
⑯	毎日飲酒	181	18.5	35,042	25.4	1,179	35.8	1,671,521	25.5				
⑰	時々飲酒	339	34.6	32,825	23.8	819	24.9	1,475,568	22.5				
⑱	一日 飲酒 量	1合未満	714	76.4	41,591	54.6	1,208	48.4	2,997,543	64.1			
		1～2合	179	19.1	23,551	30.9	768	30.8	1,110,600	23.7			
		2～3合	39	4.2	8,605	11.3	380	15.2	438,425	9.4			
		3合以上	3	0.3	2,410	3.2	141	5.7	130,129	2.8			

【表2 医療費の状況】

一人当たり医科医療費 (調剤含む)	長野県医師国保	同規模平均	県	国
R04	15,350	14,481	27,549	27,570

件数・費用額と入外別割合		実数	割合	0 20 40 60 80 100				
R04	外来	件数	26,335	98.6				
		費用額	657,637,070	73.5				
	入院	件数	386	1.4				
		費用額	237,201,750	26.5				

## (2) 前期計画等に係る考察

### (事業実施状況)

- ◆ 特定健康診査の実施案内をするにあたり、パンフレットの内容を見直した。
- ◆ 特定健診対象者へ受診券の配布を行った。また、人間ドック受診者には受診券に代わり費用補助を行った。
- ◆ 特定健診未受診者に対して受診勧奨を行うため、長野県医師会が発行する広報誌「長野医報」の10月号に受診勧奨広告を掲載した。
- ◆ 月に1回、特定保健指導対象者に対して、受診勧奨通知と利用券を配布した。

### (事業評価)

前期計画において短期目標としていた特定健康診査・特定保健指導の実施率向上について、直近年度である令和4年度の実績は、特定健康診査受診率が32.1%（目標値70.0%）、特定保健指導実施率が5.3%（目標値30.0%）と目標値に遠く及ばぬ結果となった（表3および4）。

しかしながら、年々実施率が増加傾向にあるのは、未受診者への受診勧奨や周知方法の工夫による成果であると考察する。

### (今後の対策)

特定健康診査に関して、当組合の特性上、第二種組合員においては事業所健診の実施が義務付けられているため、受診勧奨等のはたらきかけができない状況にある。

当組合の被保険者全体のうち、多くの割合を占める第二種組合員に対して、事業所健診結果の報告に協力いただくよう、さらに周知を徹底していく必要がある。

【表3 特定健康診査受診率の推移】

年 度	対象者数（名）	受診者数（名）	受診率（名）
令和元年度	3,297	964	29.2%
令和2年度	3,262	934	28.6%
令和3年度	3,158	951	30.1%
令和4年度	3,038	975	32.1%

【表4 特定保健指導実施率の推移】

年 度	対象者数（名）	終了者数（名）	実施率（名）
令和元年度	66	2	3.0%
令和2年度	63	0	0%
令和3年度	63	0	0%
令和4年度	57	3	5.3%

### 3. 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

特定保健指導対象者および服薬状況について、年度毎の人数や割合推移に大きな変化はない（表5および6）。これは、毎年特定健康診査を受診する被保険者が一定数いるが、その方々を除き新規受診者を増やせていないことによるものと考えられる。

質問票の状況によれば、服薬者数はどの疾患においても県、全国の割合を大きく下回り、喫煙者や飲酒者の割合も低く、当組合の特性として健康リテラシーの高さがうかがえる（表7）。

【表5 特定保健指導対象者の推移】

年度	動機付け支援対象者		積極的支援対象者		計	
	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)
R01	45	4.7	21	2.2	66	6.8
R02	52	5.6	11	1.2	63	6.7
R03	42	4.4	21	2.2	63	6.6
R04	43	4.4	14	1.4	57	5.8

【表6 服薬状況】

年度	動機付け支援除外者		積極的支援除外者		計	
	服薬者数	割合(%)	服薬者数	割合(%)	服薬者数	割合(%)
R01	59	6.1	27	2.8	86	8.9
R02	62	6.6	32	3.4	94	10.1
R03	59	6.2	31	3.3	90	9.5
R04	64	6.6	43	4.4	107	11.0

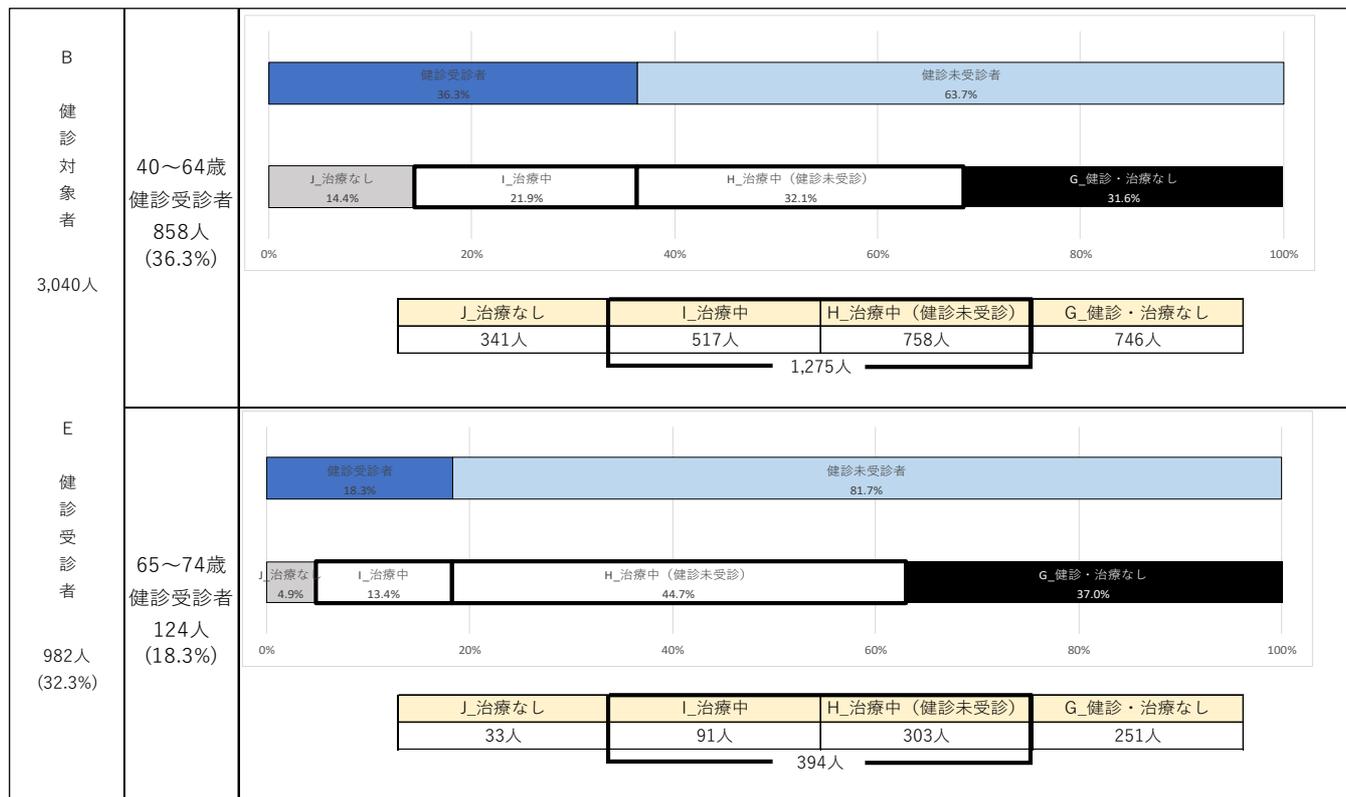
【表7 質問票の状況】

令和4年度			長野県医師国保		県	全国
			人数	割合		
1	服薬	高血圧	162	16.5	34.9	35.6
2		糖尿病	26	2.7	8.7	8.7
3		脂質異常症	160	16.3	28.1	27.9
4	喫煙		25	2.6	13	13.8
5	朝食欠食		90	9.2	8.1	10.4
6	夕食後間食					
7	就寝前夕食		202	20.6	15.3	15.8
8	20歳時より10kg以上体重増		201	20.5	32	35
9	1回30分以上の運動習慣なし		740	75.5	64.9	60.4
10	1日1時間以上運動なし		512	52.4	45.2	48
11	睡眠不足		263	26.8	24.8	25.6
12	毎日飲酒		181	18.5	25.4	25.5
13	2合以上		42	4.5	14.5	12.2

当組合の特定健診受診率は32.1%で、年齢別で見ると40-64歳の36.3%に対し、65-74歳は18.3%と低い。特に健診も治療も受けていない方（G）は、重症化しているかどうかの実態が全く分からない。

したがって、まずは健診の受診勧奨を徹底し、状態に応じた保健指導を行い、健診のリピーターを増やしていくことが必要である（表8）。

【表8 健診未受診者の把握】



## 4. 目標

---

### (1) 中長期的な目標

---

医療費が高額となる疾患、6 カ月以上の入院における疾患および長期化することで高額となる疾患につながる基礎疾患（高血圧、糖尿病、脂質異常症）を減らすことを目標とする。

### (2) 短期的な目標

---

高額疾患の基礎疾患となる高血圧、糖尿病、脂質異常症等、生活習慣病の有病者・予備軍を減少させるために、特定健康診査の受診率および特定保健指導の実施率を上げることを目標とする。

なお、目標値は、「5. 保健事業の内容」の記載によるものとする。

## 5. 保健事業の内容

事業番号 1	特定健康診査							
事業の目的	中長期目標：基礎疾患の減少、健診受診意識の向上 短期目標：特定健診受診率の向上							
対象者	特定健診対象者（40歳～74歳の被保険者）							
事業状況	受診率の目標値は達成していないが、年々受診率は増加傾向							
目標値 (特定健診 受診率)	年度	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
	受診率 (%)	32.1*	35.0	40.0	50.0	60.0	65.0	70.0
実施方法及び改善案	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 6月に第一種組合員・世帯員にパンフレット・受診券を送付する。 ⇒受診券による受診勧奨、人間ドック補助の案内</li> <li>➤ 6月に第二種組合員（事業主宛）へパンフレットを送付する。 ⇒事業者健診結果の報告を依頼する</li> <li>➤ 受診勧奨について定期的に周知を行う。事業主だけではなく第二種組合員に対しても周知できるように、周知方法を工夫する。</li> </ul>							
評価計画	年度ごとの特定健康診査受診率を評価							

※ 計画策定時の実績値

事業番号 2	特定保健指導							
事業の目的	中長期目標：基礎疾患の減少 短期目標：特定保健指導実施率の向上							
対象者	特定保健指導対象者（40歳～74歳の被保険者）							
事業状況	実施率の目標値は達成していないが、年々実施率は増加傾向							
目標値 (特定保健 指導実施率)	年度	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
	実施率 (%)	0.0*	5.0	10.0	15.0	20.0	25.0	30.0
実施方法及び改善案	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 毎月、対象者に実施勧奨通知と利用券を送付する。</li> <li>➤ 集合契約における特定保健指導実施医療機関が少なく、対象者の地域に実施機関が無い場合があり、利用機会の減少につながっていることが考えられる。</li> <li>➤ アンケートを実施して問題点を把握する。</li> </ul>							
評価計画	年度ごとの特定保健指導実施率を評価							

※ 計画策定時の実績値

## 6. 計画の評価・見直し

---

設定した評価指標に基づき、年度ごとに進捗確認・中間評価を行う。併せて、特定健康診査・特定保健指導においては、国の実績報告データを用いて経年比較を行う。

また、最終年度となる令和 11 年度に、中長期目標の達成状況について評価を行い、データヘルス計画の見直しに反映させる。

## 7. 計画の公表・周知

---

本計画は、当組合ホームページに掲載するとともに、長野県医師会が発行する広報誌「長野医報」に概要を掲載し、関係各所に公表する。

## 8. 個人情報の取扱い

---

個人情報の取扱いは、国民健康保険法第 120 条の 2、長野県医師国民健康保険組合個人情報の保護に関する規程、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。