

第3期データヘルス計画

令和6年度～令和11年度

令和6年4月

長崎県医師国民健康保険組合

目 次

第1章	基本的事項	3
	1. 背景と目的	
	2. データヘルス計画の位置づけ	
	3. 計画期間	
	4. 実施体制・関係者連携	
第2章	現状の整理	4
	1. 保険者の特性	
	2. 基本情報	
第3章	健康・医療情報の分析結果と課題	6
	1. 医療費の分析	
	2. 目的を達成させる事業	
第4章	第4期特定健康診査・特定保健指導実施計画	11
	1. 第4期特定健康診査等実施計画	
	2. 目標値の設定	
	3. 対象者数の見込み	
	4. 特定健康診査の実施	
	5. 特定保健指導の実施	
	6. 年間スケジュール	
第5章	その他の保健事業	13
第6章	その他	13
	1. 個人情報の保護	
	2. 特定健康診査等実施計画の評価・見直し	
	3. 特定健康診査等実施計画の公表・周知	

第1章 基本的事項

1. 背景と目的

特定健康診査の実施や診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）等の電子化の進展により保険者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。

平成25年6月に閣議決定された「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。」と示された。

こうした背景を踏まえ、平成26年3月に「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・改善等を行うものとした。

長崎県医師国民健康保険組合（以下「本組合」という。）では、国の指針に基づき、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進により、医療費の適正化及び重症化予防等が図られることを目的とする。

2. データヘルス計画の位置づけ

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。

なお、「特定健診等実施計画」は、保健事業の中核をなす特定健診及び特定保健指導の具体的な実施方法を定めるものであることから、データヘルス計画と一体的に策定するため、計画の第4章に第4期特定健診・特定保健指導実施計画を策定した。

3. 計画期間

令和6年度から令和11年度

4. 実施体制・関係者連携

(1) 実施組織

本計画の策定及び保健事業の運営においては、本組合が主体となって進める。

(2) 関係機関

本計画の策定及び保健事業の運営においては、関係機関として、長崎県国民健康保険団体連合会との連携により進める。

第2章 現状の整理

1. 保険者の特性

本組合は、一般社団法人長崎県医師会を母体とし、医療に従事する医師会会員（医師組合員）、医師組合員の開設する医療機関の業務に従事する者（従業員組合員）、及び組合員の家族であり、長崎県または隣接する佐賀県の一部に住所を有する者で構成する国民健康保険組合である。

2. 基本情報

①被保険者数の経年推移（男女別）

	平成30年度			令和元年度			令和2年度			令和3年度			令和4年度			令和5年度		
	男性	女性	合計	男性	女性	合計	男性	女性	合計	男性	女性	合計	男性	女性	合計	男性	女性	合計
医師組合員	768	105	873	745	108	853	732	104	836	703	105	808	671	103	774	636	106	742
医師家族	465	1,020	1,485	435	979	1,414	399	940	1,339	371	889	1,260	349	857	1,206	325	804	1,129
従業員組合員	59	748	807	59	730	789	59	700	759	58	669	727	58	661	719	62	637	699
従業員家族	71	90	161	68	74	142	66	79	145	69	88	157	59	85	144	50	77	127
合計	1,363	1,963	3,326	1,307	1,891	3,198	1,256	1,823	3,079	1,201	1,751	2,952	1,137	1,706	2,843	1,073	1,624	2,697

令和5年度末現在、被保険者数は2,697人となっており、平成20年度の後期高齢者医療制度創設以降、被保険者の広域連合への加入、また、医師家族の社保加入等により、被保険者の減少傾向が続いている。

被保険者の性別構成は、男性が1,073名、女性が1,624名で、約62%を女性が占めている。

②被保険者数の経年推移（年齢階層別）

	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)
0～39歳	1,285	38.6	1,183	37.0	1,103	35.8	1,019	34.5	971	34.2	885	32.8
40～64歳	1,434	43.1	1,413	44.2	1,356	44.0	1,329	45.0	1,282	45.1	1,219	45.2
65～74歳	607	18.3	602	18.8	620	20.1	604	20.5	590	20.8	593	22.0

全被保険者に占める年齢毎の割合は、39歳以下が33%、40歳から64歳が45%、65歳から74歳が22%となっている。39歳以下の被保険者の割合の減少、65歳から74歳の被保険者の割合の増加傾向が続いている。

全体の平均年齢は46.4歳となっているが、医師組合員だけを見ると、62.0歳となっている。

③前期計画等に係る考察

第2期データヘルス計画では、生活習慣病の重症化予防、疾病の早期発見・早期治療の促進のため、広報事業の実施、特定健診・特定保健指導実施率向上を目標に定めた。

特定健診事業は、新型コロナウイルス感染症流行の影響等により令和3年度以降、受診率が下がっており、また、全体的に設定目標を達成することができなかった。【図表1】

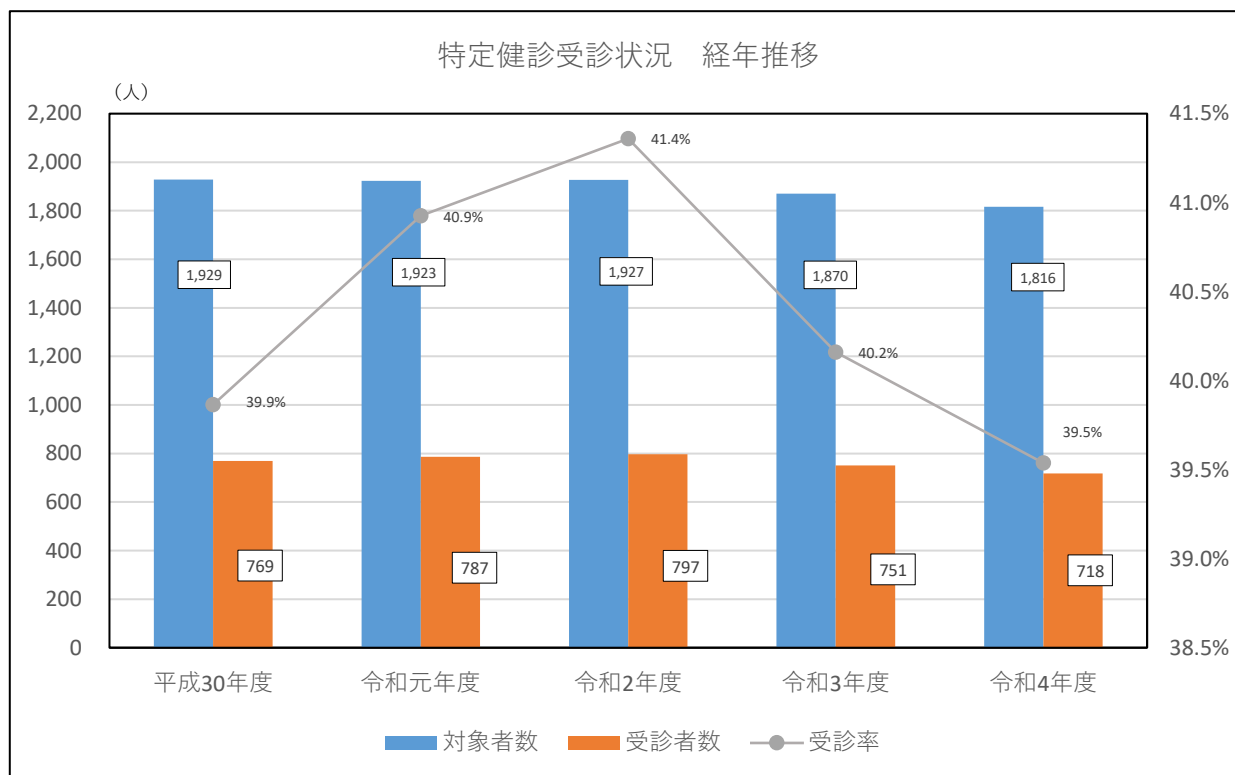
なお、年齢階層別に見ると、60歳以上の被保険者の受診率が低迷しており、特に65歳以上の

被保険者の受診率が30%を切っている。【図表2】

特定保健指導事業についても対象者へ利用券を送付し、受診勧奨を行っているが、実施率が極めて低く、目標を達成できていない状況が続いている。【図表3】

第3期計画では、引き続き特定健診受診率の向上に努めるとともに、特定保健指導の利用促進を図る必要がある。

【図表1】



※特定健診データ管理システム（法定報告）より

【図表2】

特定健診対象者数・受診者数・受診率(年齢階層別)

	平成30年度			令和元年度			令和2年度			令和3年度			令和4年度		
	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率
40～44歳	184	113	61.4%	206	119	57.8%	203	125	61.6%	179	103	57.5%	170	88	51.8%
45～49歳	238	127	53.4%	241	127	52.7%	236	132	55.9%	232	127	54.7%	217	124	57.1%
50～54歳	248	112	45.2%	251	120	47.8%	270	131	48.5%	274	138	50.4%	265	137	51.7%
55～59歳	350	142	40.6%	319	129	40.4%	286	117	40.9%	257	109	42.4%	239	100	41.8%
60～64歳	325	122	37.5%	318	118	37.1%	315	116	36.8%	325	116	35.7%	333	110	33.0%
65～69歳	348	89	25.6%	333	99	29.7%	325	92	28.3%	303	80	26.4%	295	87	29.5%
70～74歳	236	64	27.1%	255	75	29.4%	292	84	28.8%	300	78	26.0%	297	72	24.2%
全体	1,929	769	39.9%	1,923	787	40.9%	1,927	797	41.4%	1,870	751	40.2%	1,816	718	39.5%

※特定健診データ管理システム（法定報告）より

【図表 3】

	平成30年度			令和元年度			令和2年度			令和3年度			令和4年度		
	対象者数	終了者数	終了者の割合	対象者数	終了者数	終了者の割合	対象者数	終了者数	終了者の割合	対象者数	終了者数	終了者の割合	対象者数	終了者数	終了者の割合
40～44歳	12	0	0.0%	13	0	0.0%	11	0	0.0%	11	0	0.0%	4	0	0.0%
45～49歳	11	1	9.1%	9	0	0.0%	12	0	0.0%	8	0	0.0%	10	0	0.0%
50～54歳	9	0	0.0%	12	0	0.0%	12	0	0.0%	17	0	0.0%	14	0	0.0%
55～59歳	11	0	0.0%	8	0	0.0%	10	0	0.0%	8	0	0.0%	9	0	0.0%
60～64歳	17	0	0.0%	16	0	0.0%	11	0	0.0%	11	0	0.0%	7	0	0.0%
65～69歳	6	0	0.0%	8	0	0.0%	9	0	0.0%	9	1	11.1%	9	0	0.0%
70～74歳	1	0	0.0%	4	0	0.0%	4	0	0.0%	1	0	0.0%	3	1	33.3%
全体	67	1	1.5%	70	0	0.0%	69	0	0.0%	65	1	1.5%	56	1	1.8%

※特定健診データ管理システム（法定報告）より

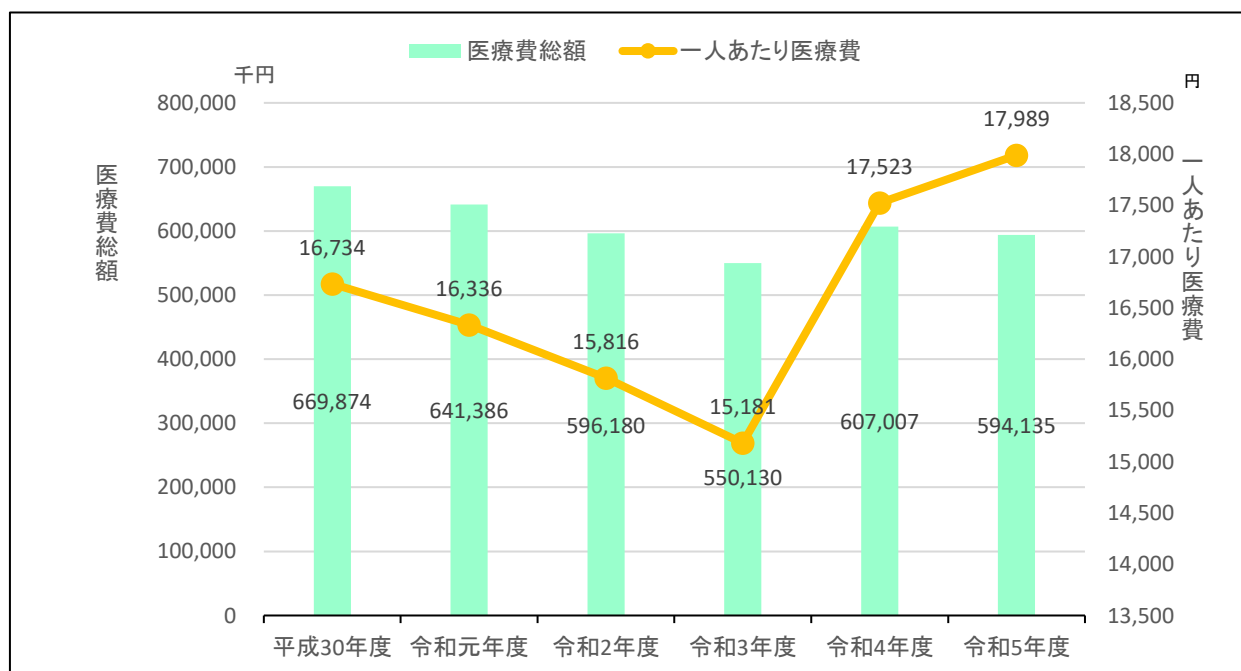
第3章 健康・医療情報の分析結果と課題

1. 医療費の分析

(1) 医療費のボリューム（経年比較・性年齢階層別 等）

新型コロナウイルス感染症流行の影響により、医療費総額は一時的に減少傾向となっていたが、令和4年度以降は再び増加へと転じている。また、被保険者数は年々減少を続けているものの、一人当たり医療費については、令和4年度以降は増加傾向にある。【図表4】

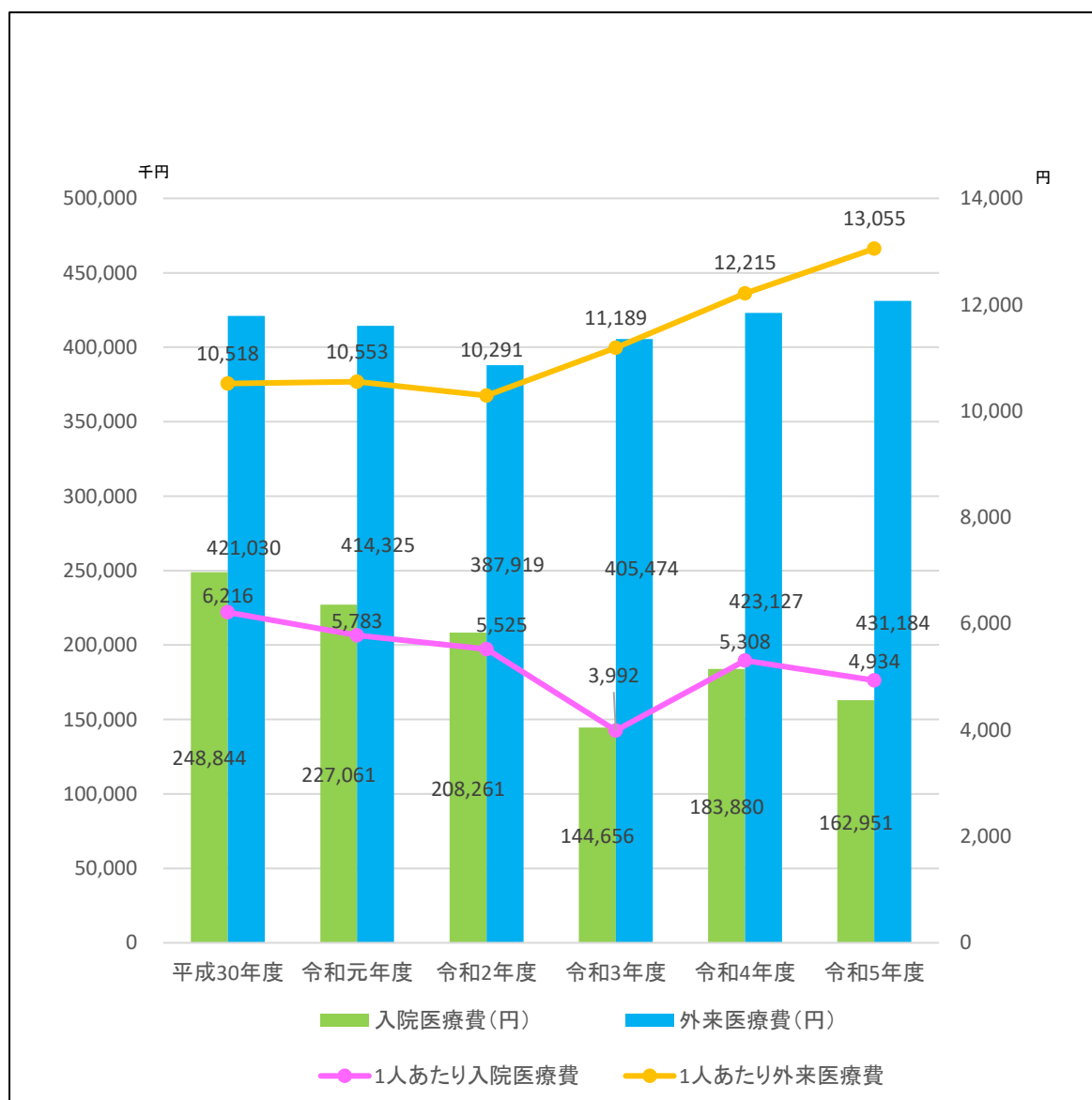
【図表 4】



医療費総額・一人当たり医療費を更に分析すると、医療費総額・一人当たり医療費ともに、入院は減少傾向であるのに対し、外来は増加傾向にあることがわかる。【図表 5】

なお、令和 5 年度の一人当たり外来医療費は、他の医師国保組合（KDB システム登録の 38 組合）の中で、3 番目の高さとなっている。

【図表 5】



① 疾病分類別の医療費

令和 5 年度疾病分類別医療費の割合は、新生物、筋骨格系、内分泌の順に多くなっている。KDB システム疾病別医療費分析（中分類）で更に分析すると、全体の医療費では、関節疾患、肺がん、糖尿病が上位 3 位となっている。【図表 6】

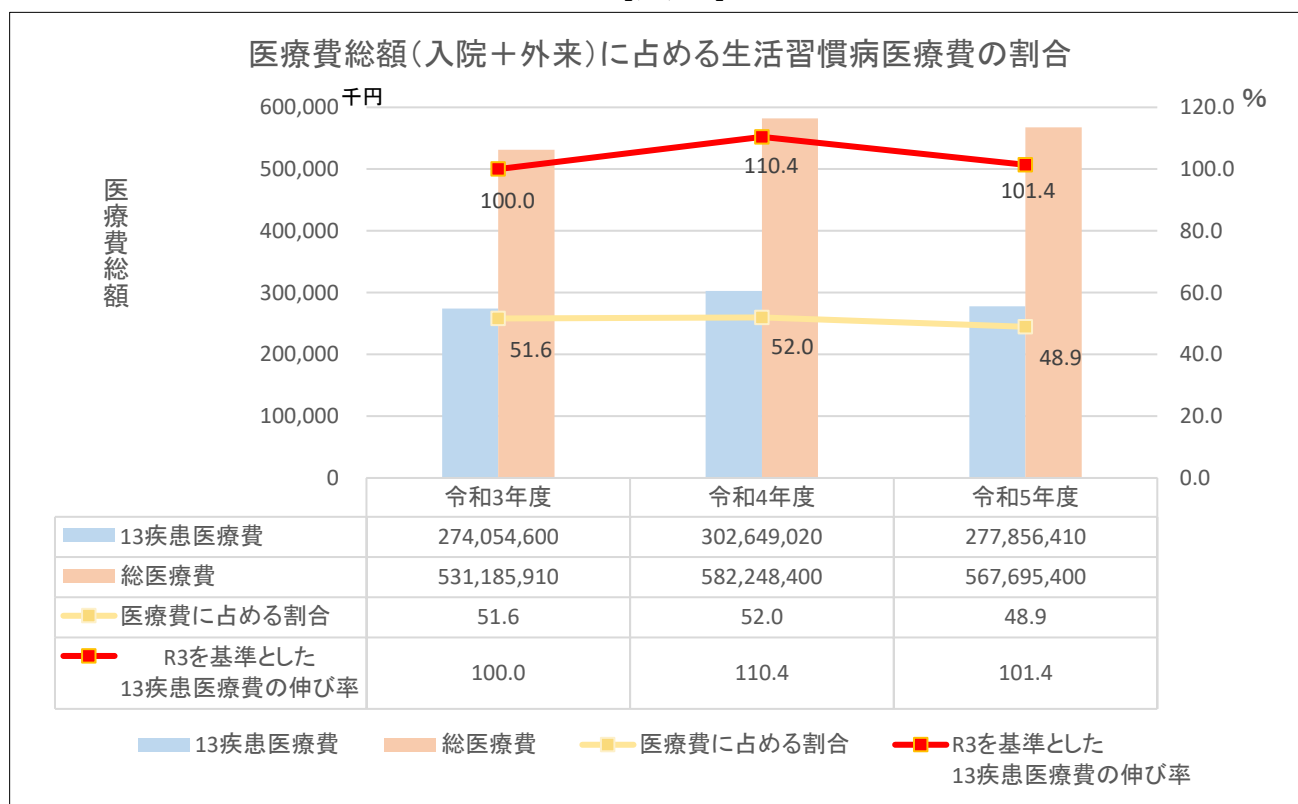
生活習慣病とされる 13 疾患に着目すると、医療費総額の約 50%を占めている。【図表 7】

【図表 6】

順位	R3 年度		R4 年度		R5 年度	
	疾患名	割合	疾患名	割合	疾患名	割合
1 位	関節疾患	3.8%	肺がん	4.9%	関節疾患	3.8%
2 位	肺がん	3.5%	関節疾患	4.2%	肺がん	3.5%
3 位	脂質異常症	3.4%	糖尿病	3.2%	糖尿病	3.4%
4 位	不整脈	3.3%	脂質異常症	2.6%	気管支喘息	3.3%
5 位	糖尿病	3.3%	すい臓がん	2.5%	卵巣腫瘍(悪性)	3.3%
6 位	前立腺がん	2.7%	前立腺がん	2.5%	不整脈	2.7%
7 位	慢性腎臓病(透析あり)	2.7%	不整脈	2.3%	脂質異常症	2.7%
8 位	乳がん	2.6%	卵巣腫瘍(悪性)	2.3%	腎臓がん	2.6%
9 位	高血圧症	2.5%	高血圧症	2.1%	うつ病	2.5%
10 位	気管支喘息	2.3%	うつ病	2.1%	高血圧症	2.3%

※全体の医療費(入院+外来)を100%として計算

【図表 7】



※13疾患：がん、精神、筋・骨格、糖尿病、高血圧症、高尿酸血症、脂肪肝、動脈硬化症、脳出血、脳梗塞、狭心症、心筋梗塞、脂質異常症

(2) 特定健康診査・特定保健指導の分析

① 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

平成30年度から令和4年度まで、特定健診受診率は40%程度をキープしている状況。令和4年度の本組合の特定健診受診率は39.5%で、特定保健指導の実施率は1.8%であった。特定保健指導においては、常に低迷している状況である。【図表8】【図表9】

【図表 8】

		平成30年度	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
特定健診	受診者数	769人	787人	797人	751人	718人
	受診率	39.9%	40.9%	41.4%	40.2%	39.5%
特定保健指導	対象者数	67人	70人	69人	65人	56人
	実施率	1.5%	0.0%	0.0%	1.5%	1.8%

【図表 9】

特定健診対象者数・受診者数・受診率（年齢別・男女別階層）

令和4年度	男性			女性			総計		
	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率
40～44歳	34	7	20.6%	136	81	59.6%	170	88	51.8%
45～49歳	49	20	40.8%	168	104	61.9%	217	124	57.1%
50～54歳	73	29	39.7%	192	108	56.3%	265	137	51.7%
55～59歳	78	23	29.5%	161	77	47.8%	239	100	41.8%
60～64歳	148	40	27.0%	185	70	37.8%	333	110	33.0%
65～69歳	153	46	30.1%	142	41	28.9%	295	87	29.5%
70～74歳	175	40	22.9%	122	32	26.2%	297	72	24.2%
全 体	710	205	28.9%	1,106	513	46.4%	1,816	718	39.5%

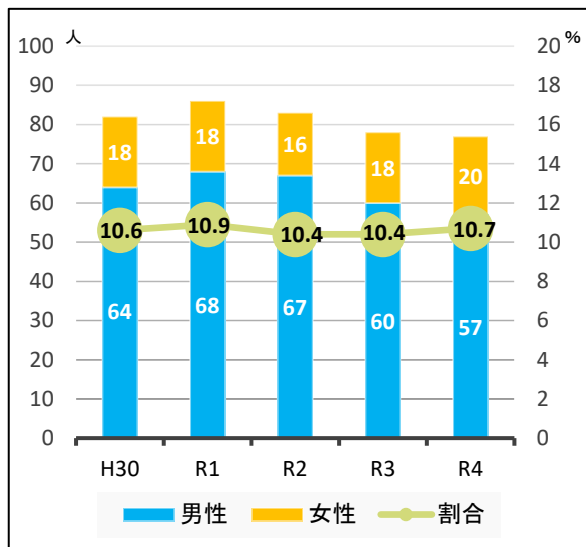
特定保健指導対象者数・終了者数・終了者の割合（年齢別・男女別階層）

令和4年度	男性			女性			総計		
	対象者数	終了者数	終了者の割合	対象者数	終了者数	終了者の割合	対象者数	終了者数	終了者の割合
40～44歳	1	0	0.0%	3	0	0.0%	4	0	0.0%
45～49歳	3	0	0.0%	7	0	0.0%	10	0	0.0%
50～54歳	7	0	0.0%	7	0	0.0%	14	0	0.0%
55～59歳	3	0	0.0%	6	0	0.0%	9	0	0.0%
60～64歳	2	0	0.0%	5	0	0.0%	7	0	0.0%
65～69歳	7	0	0.0%	2	0	0.0%	9	0	0.0%
70～74歳	3	1	33.3%	0	0	0.0%	3	1	33.3%
全 体	26	1	3.8%	30	0	0.0%	56	1	1.8%

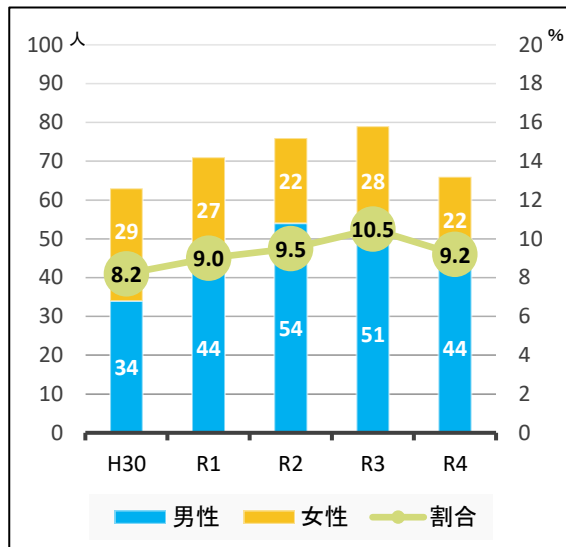
② 特定健康診査の状況（有所見率・健康状態）

メタボ該当者割合を経年比較で見ると、ほぼ横ばい状態となっている。また、メタボ予備軍割合も多少の増減はあるものの、ほぼ横ばい状態である。【図表 10】【図表 11】

【図表 10】メタボ該当者数（経年比較）



【図表 11】メタボ予備軍割合（経年比較）



(3) 健康課題のまとめ

第2期計画の取組み状況の見直し・評価結果と分析結果からデータヘルス計画の目的である「被保険者の健康の保持増進」を図るため、以下の健康課題を抽出し、課題の解決に向けて第3期の保健事業に取り組む。

- 特定健診の受診率が低い（特に65歳以上の被保険者）
- 生活習慣病に関する医療費が医療費総額の約50%を占めている。
- がんに関する医療費が医療費総額の約25%を占めている。

2. 目的を達成させる事業

健康課題の解決に向けて、本組合では下記のとおり目的を持って取り組む。

- ① 特定健康診査の受診を促進し、特定保健指導の利用と利用者のメタボリックシンドロームの改善を図ることで、生活習慣病の予防を目的とする。
- ② 健診リーフレット等の配付や会報等での広報を行い、健診の周知及び受診勧奨を行う。
- ③ 特定健康診査受診者に対するがん検診助成事業を実施し、特定健康診査だけでなく、がん健診の重要性を同時に周知することで、被保険者の健康意識を高め、重症化予防を図る。

第4章 第4期特定健康診査・特定保健指導実施計画

1. 第4期特定健康診査等実施計画

保険者は、高齢者の医療の確保に関する法律第19条に基づき、特定健康診査等基本指針に即して、特定健康診査等実施計画を定める。

第1期及び第2期は5年を1期としていたが、医療費適正化計画が6年1期に改正されたことを踏まえ、第3期以降は6年を1期として策定している。

2. 目標値の設定

	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
特定健康診査受診率	45%	50%	55%	60%	65%	70%
特定保健指導実施率	5%	10%	15%	20%	25%	30%

3. 対象者数の見込み（各年度4月1日時点の推計値）

		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
特定健診	対象者数	1,703人	1,669人	1,636人	1,603人	1,571人	1,540人
	受診者数	766人	834人	899人	961人	1,021人	1,077人
特定保健指導	対象者数	48人	47人	45人	44人	42人	41人
	実施者数	2人	4人	6人	8人	10人	12人

4. 特定健康診査の実施

(1) 実施場所

長崎県集合契約に加入の実施機関、及びその他の実施機関等

(2) 実施項目

高齢者医療の確保に関する法律に基づく厚生労働省令「特定健康診査・特定保健指導の実施に関する基準」の第1条に定められた項目（基本的な健診項目と、医師の判断により追加実施する詳細な健診項目）を実施。

(3) 実施時期

健康診査の案内後（6月下旬）～翌年2月

(4) 自己負担

特定健診受診券を持参した場合は無料。長崎県集合契約に加入していない実施機関等で受診した場合は、受診者が立替払い後に本組合に申請することで助成を行う。

- (5) 周知や案内の方法
- ・対象者への個別通知
 - ・本組合ホームページへの掲載
 - ・長崎県医師会報（医師国保特集号）への掲載

(6) 事業主健診等の健診受診者のデータ収集方法

特定健康診査として受診をしていないが、労働安全衛生法に基づく事業主健診の結果等、特定健康診査の必要項目を有している場合は、事業主に健診結果を提出してもらい、特定健康診査の結果として登録を行う。

5. 特定保健指導の実施

(1) 実施場所

長崎県集合契約に加入の実施機関

(2) 実施項目

「標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）」に定められた要件に沿って実施する。対象者が生活習慣病に移行しないようにすることが目的であることを踏まえ、対象者の特性に見合った支援を行う。

(3) 実施時期

健診受診後～3月

(4) 自己負担

無料

(5) 周知や案内の方法

- ・対象者への個別通知
- ・本組合ホームページへの掲載
- ・長崎県医師会報（医師国保特集号）への掲載

(6) 特定保健指導対象者の重点化の方法

「特定保健指導は、階層化によって対象者になった全員に実施することを基本とするが、必要に応じて、効果的・効率的に実施するための優先順位付けを行う。方法については、標準的な健診・保健指導プログラム及び円滑な実施に向けた手引きを参考とする。

6. 年間スケジュール

	前年度分	当該年度分	毎月	次年度分	
			4月		・健診費用支払い
5月	・健診費用支払い				
6月		・受診券発送			
7月					
8月					
9月					
10月	・法定報告				
11月					
12月		・受診勧奨案内		・予算案作成	
1月				・集合契約の委任	
2月		(特定健診実施終了)			
3月		(特定保健指導実施終了)			

第5章 その他の保健事業

保健事業の一環として、被保険者の健康管理・疾病予防、医療費適正化に役立ててもらうため、次の保健事業を実施する。

1. 健康診査助成事業（がん検診含む）の実施
2. 医療費通知の発送
3. 育児情報誌の配付

第6章 その他

1. 個人情報の保護

(1) 基本的な考え方

特定健康診査・特定保健指導で得られる情報の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律及び同法に基づくガイドライン等を遵守するとともに、本組合の個人情報保護方針を踏まえた対応を行う。

(2) 記録の管理・保存方法

特定健康診査・特定保健指導のデータ管理・保存は、長崎県国民健康保険団体連合会が提供する特定健康診査等データ管理システムで行う。事業主健診等の提供された健診データについても、特定健康診査等データ管理システムにデータを保存し、管理する。

2. 特定健康診査等実施計画の評価・見直し

特定健診・特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者・予備軍（特定保健指導の対象者）の減少率について、毎年度達成状況を評価する。

実施計画の見直しについては、必要に応じて中間評価を行う。

3. 特定健康診査等実施計画の公表・周知

実施計画については、本組合ホームページや長崎県医師会報（医師国保特集号）の掲載等により公表する。