

第 2 期 データヘルス計画書
第 3 期 特定健康診査等実施計画

平成30年度（2018年）～平成35年度（2023年）

平成30年5月
山形県建設国民健康保険組合

-目次-

I. 保健事業計画（データヘルス計画）の策定にあたって		2
1. 事業目的と背景		2
2. 基本方針		2
3. 計画の期間		3
4. 計画の見直し		3
5. データヘルス計画の公表・周知		3
6. 個人情報の保護		3
II. 現状分析と課題		4
1. 保険者の特性把握		4
(1) 基本情報		4-5
(2) 医療費等の状況		6
(3) 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況		7
① 特定健康診査		7
② 特定保健指導		8
③ 特定健診・特定保健指導年次推移		9
④ 特定保健指導階層化に関する5項目の状況		10
(4) 死因の状況		11
(5) 平成28年度 保健事業の実施状況		12-15
2. 医療費状況の把握		17
(1) 基礎統計		17
(2) 高額レセプトの件数及び要因		18
① 高額レセプトの件数及び割合		18
② 高額レセプトの要因となる疾病傾向		19
(3) 疾病別医療費		20
① 大分類による疾病別医療費統計		20-26
② 中分類による疾病別医療費統計		27-29
(4) ジェネリック医薬品の普及状況		30
3. 分析結果と課題及び対策の設定		31
(1) 分析結果		31-32
(2) 分析結果のまとめと健康課題等		33

-目次-

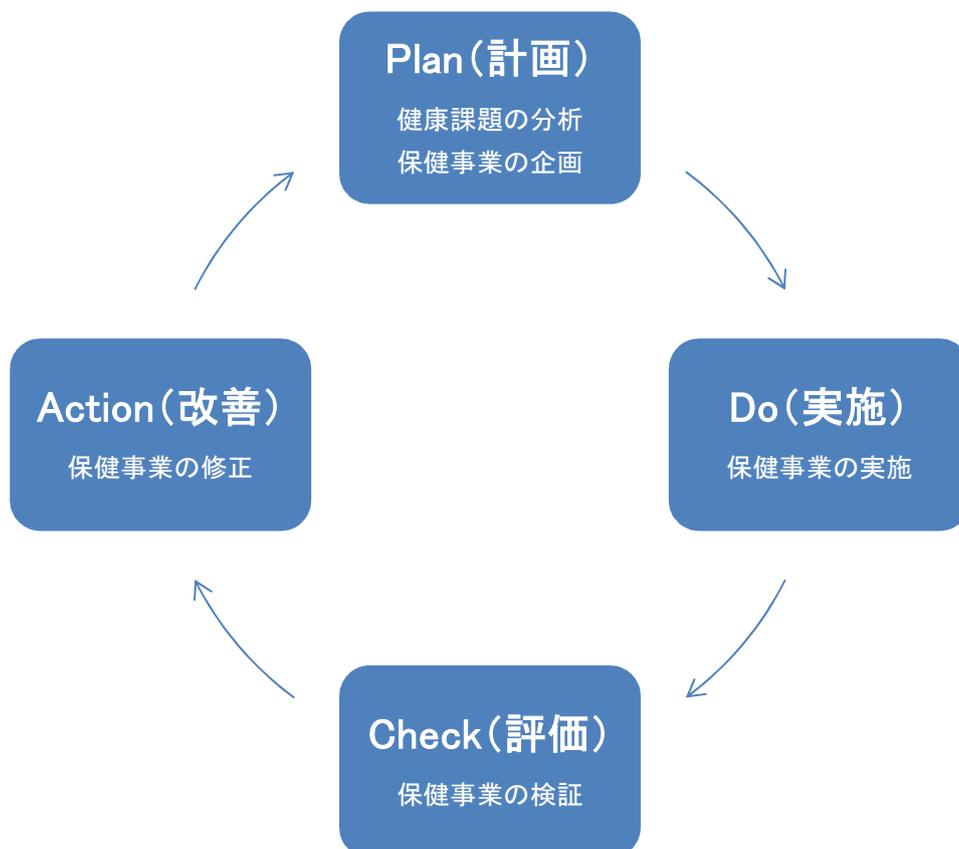
Ⅲ. 第3期 特定健康診査等実施計画 (平成30年度～平成35年度)	33
1. 第3期特定健康診査等実施計画策定にあたって	33
(1) 計画の目的	33
(2) 特定健診・特定保健指導の対象となる生活習慣	33
(3) メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目する意義	33
(4) 内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣予防のための健診・保健指導の基本的な考え方	34
(5) 計画の期間	34
(6) 計画の目標値	35
2. 山形県建設国民健康保険組合 健康の現状	36
(1) 医療費の状況	36
(2) 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況	36
(3) 第2期における取組状況	36
(4) 今後の課題	37
3. 特定健康診査等の実施計画	38
(1) 特定健康診査等の対象者	38
(2) 特定健康診査検査項目	39
(3) 特定健康診査・特定保健指導の実施方法	41
(4) 健診結果のデータの授受及び委託料の支払い等	46
(5) 健診の周知や案内の方法	46
(6) 事業主健診等 他の健診受診者の健診データをデータ保有者から受領する方法	46
(7) 特定保健指導の対象者の抽出(重点化)の方法	46
(8) 個人情報の保護	48
(9) 特定健康診査等実施計画の公表・周知	48
(10) 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	48-49
Ⅳ. 平成30年度～平成35年度 保健事業の目的・評価指標・実施計画	50-53

I. データヘルス計画の策定にあたって

1. 事業目的と背景

「日本再興戦略」(平成25年6月14日閣議決定)においては、「すべての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、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、評価等の取組みを求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」としています。データヘルス計画には健康・医療情報(健康診査の結果や診療報酬明細書等から得られる情報(以下「診療報酬明細書等情報」という))を活用し、健康状態や健康課題を客観的な指標を用いて示すこととあります。また、これら分析結果を踏まえ、直ちに取り組むべき健康課題、中長期的に取り組むべき健康課題を明確にし、目標値の設定を含めた事業内容の企画を行うこととしています。実施計画に基づく事業の実施に当たっては、費用対効果を考慮することや、診療報酬明細書等情報を活用し、生活習慣の改善により予防効果が大きく期待できる者を明確にし、優先順位をつけて行うこととあります。それぞれの事業については、少なくとも毎年度効果の測定及び評価を行ったうえで、必要に応じて事業内容等の見直しを行うこととしています。

山形県建設国民健康保険組合においては、平成27年～29年にわたり第1期データヘルス計画を策定して、生活習慣病発症の予防・重症化予防を柱とした保健事業を展開してきました。第1期の事業実施状況や目標達成状況を踏まえ「第2期データヘルス計画書・第3期特定健康診査等実施計画」を一体的に策定し、引き続き被保険者の健康保持増進をはかり、医療費適正化を目指していきます。



2. 基本方針

目標とする成果を達成するために、以下の基本方針でデータヘルス計画を策定します。

1. 潜在する課題を確認するため、疾病ごとの医療費比較、高額レセプトの発生状況や発生元となる疾病の把握を行い課題を明確にします。
2. 明確となった課題より、PDCAサイクルを意識した継続的な事業を実施します。
3. データヘルス計画書には、実施事業に対する明確な目標を設定し、記載します。またこの目標を達成することの出来る効果的な実施方法を検討し、明示します。目標に対する客観的な効果測定が必要であることから、事業実施後の効果測定方法についても記載することとします。

3. 計画の期間

本計画は、Ⅲ「第3期特定健康診査実施計画」と一体的に策定し、平成30年度から平成35年度までの6年間とします。

4. 計画の見直し

計画の見直しは、計画最終年度の平成35年度に行いますが、実施計画の評価等により、状況に応じた見直しを行います。

5. データヘルス計画の公表・周知

本計画は、広報、ホームページ等で公表し、周知を行っていきます。

6. 個人情報の保護

特定健康診査及び特定保健指導に関わる個人情報については、「個人情報の保護に関する法律」「国民健康保険組合における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」「個人情報保護条例」「情報セキュリティポリシー」に基づき管理します。

また、特定健康診査及び特定保健指導にかかわる業務を外部に委託する際も同様に扱われるよう委託契約書に定めるものとします。

II. 現状分析と課題

1. 保険者の特性把握

(1) 基本情報

山形県建設国民健康保険組合の平成28年度被保険者数は17,209人、平均年齢は44.7歳である。そのうち男性は10,426人、女性は6,783人です。(平成29年9月現在)

被保険者比較(H28年度)

	国保被保険者(人)	国保被保険者平均年齢(歳)
山形県建設国民健康保険組合	17,209	44.7
県	277,681	53.5
同規模	17,347	39.2
国	32,587,223	50.7

※「県」は山形県を指す。以下全ての表において同様である。

※国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」より

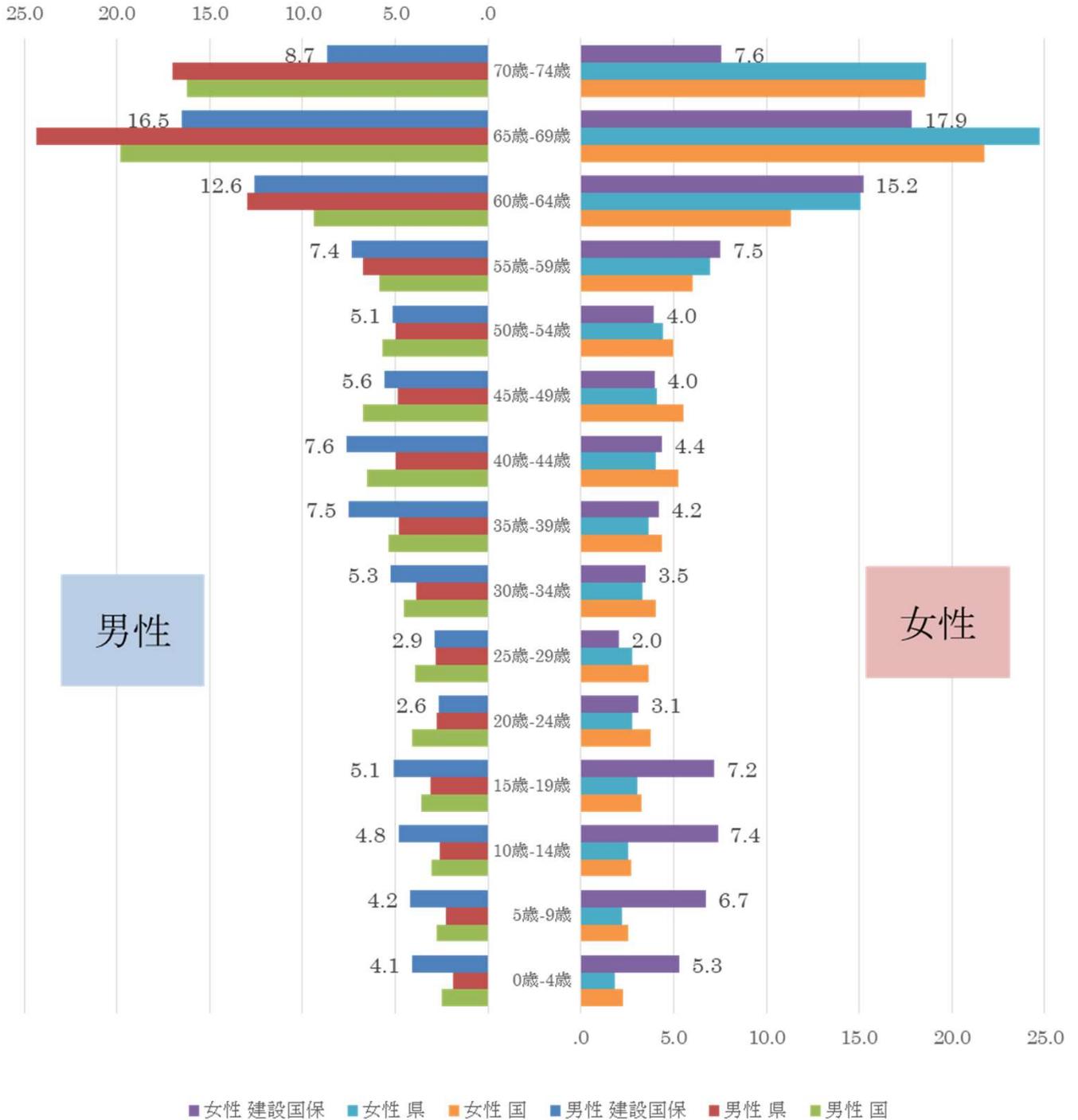
男女別・年齢階層別被保険者数(H28年度)

年齢階層	男性						女性					
	山形県建設国民健康保険組合		県		国		山形県建設国民健康保険組合		県		国	
	被保険者人口(人)	割合(%)	被保険者人口(人)	割合(%)	被保険者人口(人)	割合(%)	被保険者人口(人)	割合(%)	被保険者人口(人)	割合(%)	被保険者人口(人)	割合(%)
0歳～4歳	427	4.10	2,616	1.87	394,215	2.48	360	5.31	2,532	1.84	374,446	2.25
5歳～9歳	436	4.18	3,185	2.27	443,815	2.79	457	6.74	3,039	2.21	421,562	2.53
10歳～14歳	504	4.83	3,660	2.61	480,093	3.02	501	7.39	3,487	2.53	456,093	2.74
15歳～19歳	533	5.11	4,340	3.10	570,060	3.58	489	7.21	4,188	3.04	543,748	3.26
20歳～24歳	276	2.65	3,844	2.75	650,437	4.09	211	3.11	3,805	2.76	630,590	3.78
25歳～29歳	300	2.88	3,938	2.81	622,708	3.91	139	2.05	3,779	2.74	609,540	3.66
30歳～34歳	549	5.27	5,409	3.86	725,284	4.56	238	3.51	4,599	3.34	670,359	4.02
35歳～39歳	784	7.52	6,765	4.83	853,416	5.36	284	4.19	5,013	3.64	732,111	4.39
40歳～44歳	793	7.61	6,976	4.98	1,034,181	6.50	297	4.38	5,538	4.02	876,771	5.26
45歳～49歳	582	5.58	6,826	4.88	1,068,711	6.72	270	3.98	5,654	4.11	917,339	5.50
50歳～54歳	536	5.14	6,948	4.96	901,750	5.67	268	3.95	6,074	4.41	830,066	4.98
55歳～59歳	767	7.36	9,445	6.75	934,961	5.88	511	7.53	9,564	6.95	1,002,060	6.01
60歳～64歳	1,312	12.58	18,188	12.99	1,492,962	9.38	1,032	15.21	20,768	15.09	1,887,892	11.53
65歳～69歳	1,721	16.51	34,050	24.32	3,152,830	19.81	1,211	17.85	34,031	24.72	3,628,106	21.76
70歳～74歳	906	8.69	23,820	17.01	2,586,237	16.25	515	7.59	25,600	18.60	3,094,880	18.56
合計	10,426		140,010		15,911,660		6,783		137,671		16,675,563	

男女別・年齢階層別被保険者数構成割合ピラミッド(H28年度)

男女別・年齢階層別被保険者数構成割合ピラミッド

構成割合(%)



※国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」より

(2)医療費等の状況

山形県建設国民健康保険組合の医療基礎情報を以下に示します。

医療基礎情報(H28年度)

医療項目	山形県建設 国民健康保険組合	県	同規模	国
千人当たり				
外来患者数	651.8	740.1	512.5	668.3
入院患者数	11.9	19.6	8.7	18.2
受診率	663.6	759.6	521.2	686.5
一件当たり医療費(円)	26,990	33,360	26,170	35,330
外来				
外来費用の割合	64.0%	59.1%	67.3%	60.1%
外来受診率	651.7	740.1	512.4	668.3
一件当たり医療費(円)	17,600	20,220	17,900	21,820
一人当たり医療費(円)	11,470	14,970	9,170	14,580
一日当たり医療費(円)	12,390	13,520	12,350	13,910
一件当たり受診回数	1.4	1.5	1.4	1.6
入院				
入院費用の割合	36.0%	40.9%	32.7%	39.9%
入院率	11.9	19.6	8.7	18.2
一件当たり医療費(円)	543,350	530,690	510,730	531,780
一人当たり医療費(円)	6,440	10,380	4,470	9,670
一日当たり医療費(円)	48,840	32,800	51,030	34,030
一件当たり在院日数	11.1	16.2	10.0	15.6

※国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」より

(3)特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況

①特定健康診査

山形県建設国民健康保険組合の平成28年度における、40～74歳の特定健康診査の受診率を以下に示します。

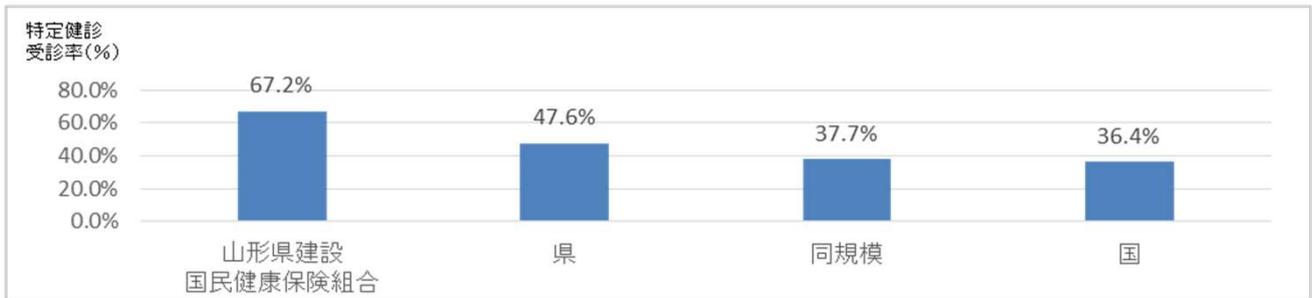
特定健康診査受診状況 (H28年度)

※平成29年12月現在

	特定健診受診率	動機付け支援対象者数割合	積極的支援対象者数割合	特定保健指導実施率
山形県建設国民健康保険組合	67.1%	8.3%	6.9%	21.7%
県	47.6%	7.7%	3.3%	35.3%
同規模	37.7%	8.6%	8.8%	5.6%
国	36.4%	8.7%	3.2%	21.1%

※動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。
 ※国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」より

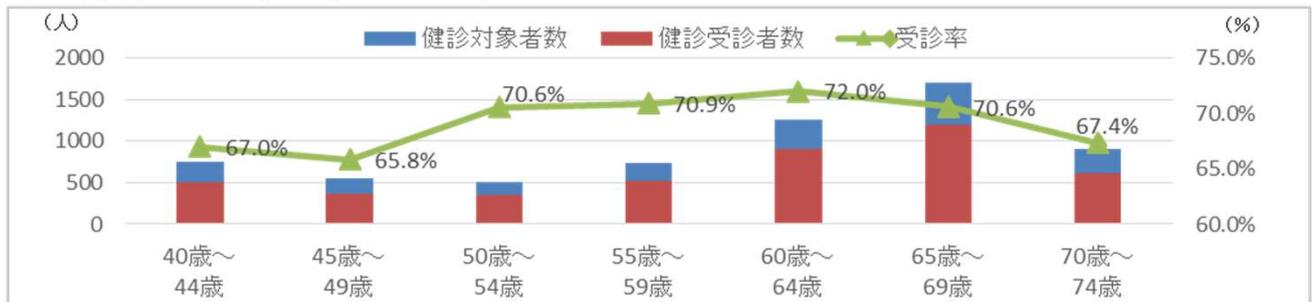
特定健康診査受診率(H28年度) グラフ



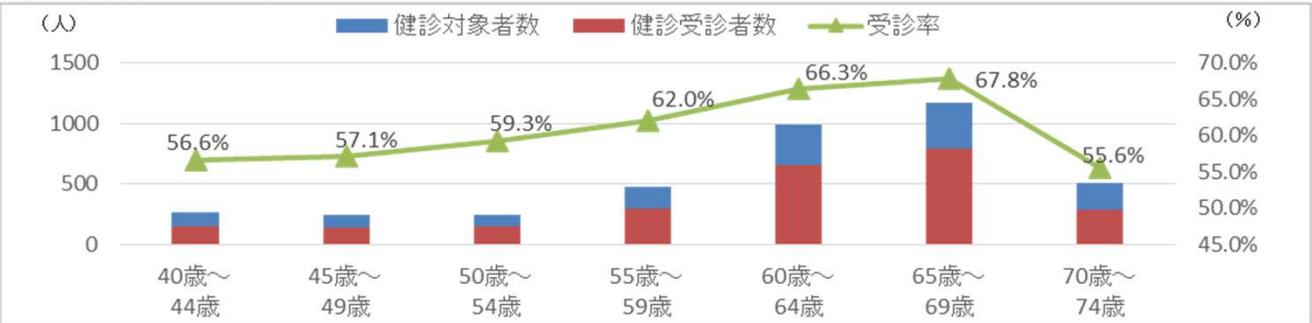
※国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」より

男女別・年齢階層別特定健康診査受診率をみると、男女ともに年代が高いほど受診率が高い傾向にあります。

(男性)年齢別特定健康診査受診率(H28年度) グラフ



(女性)年齢別特定健康診査受診率(H28年度) グラフ

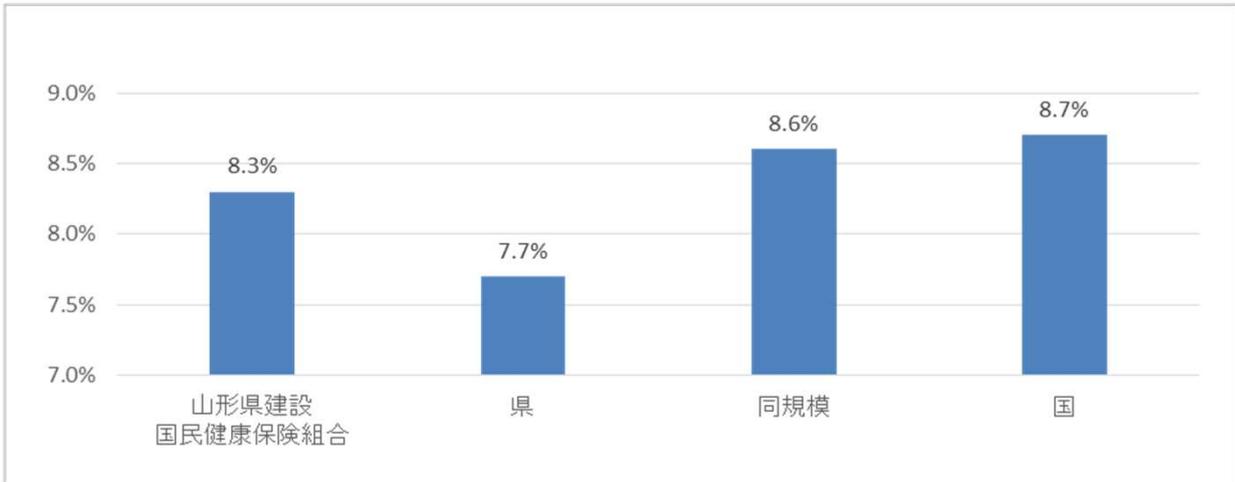


※国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」より

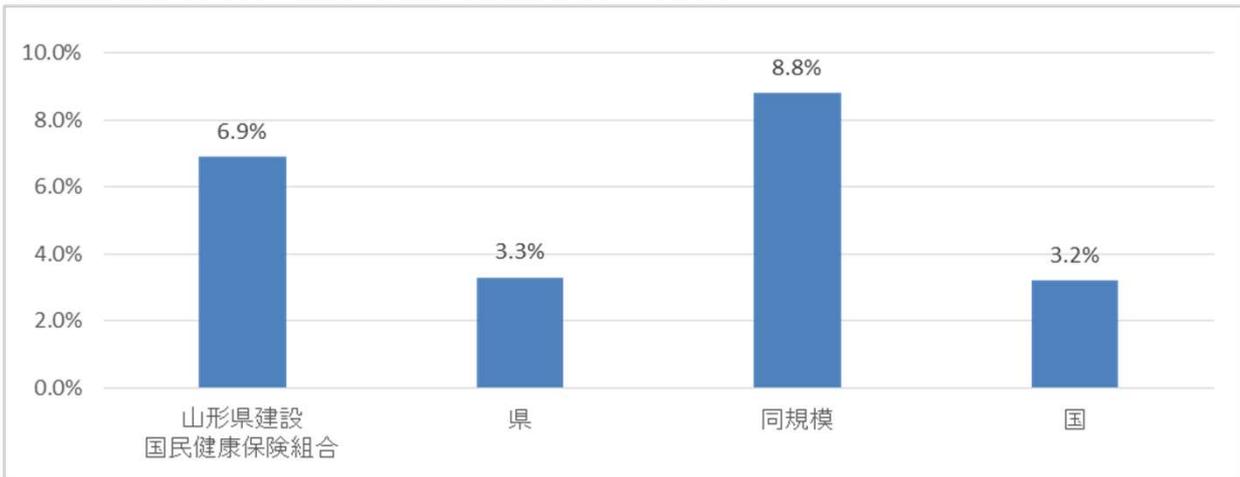
②特定保健指導

山形県建設国民健康保険組合の平成28年度における、特定保健指導の実施率を以下に示します。

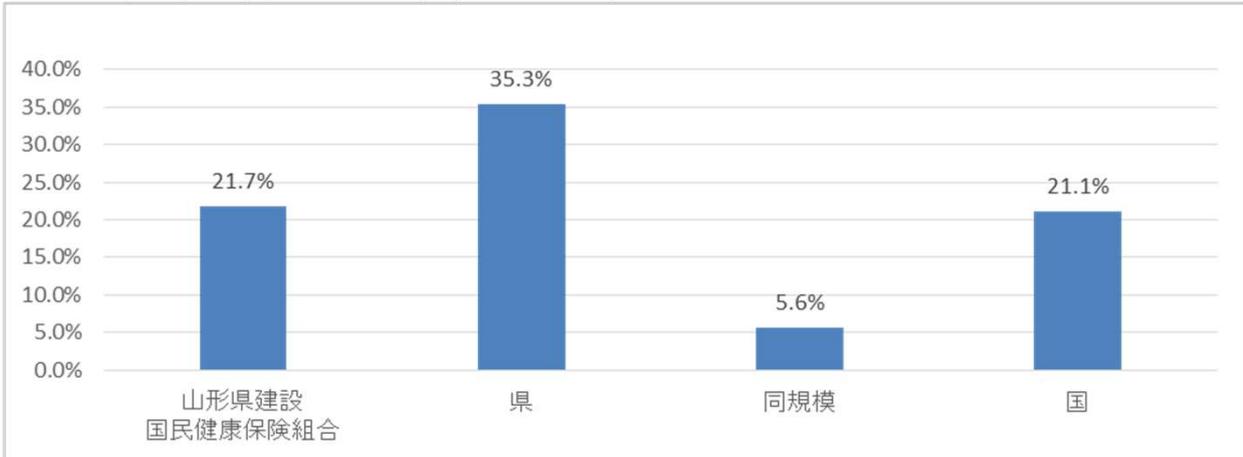
特定健診受診者に対する動機付け支援対象者数割合(H28年度) グラフ



特定健診受診者に対する積極的支援対象者数割合(H28年度) グラフ



特定健診受診者に対する特定保健指導実施率(H28年度) グラフ



※国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」より

③特定健診・特定保健指導の年次推移

■特定健診の年次推移

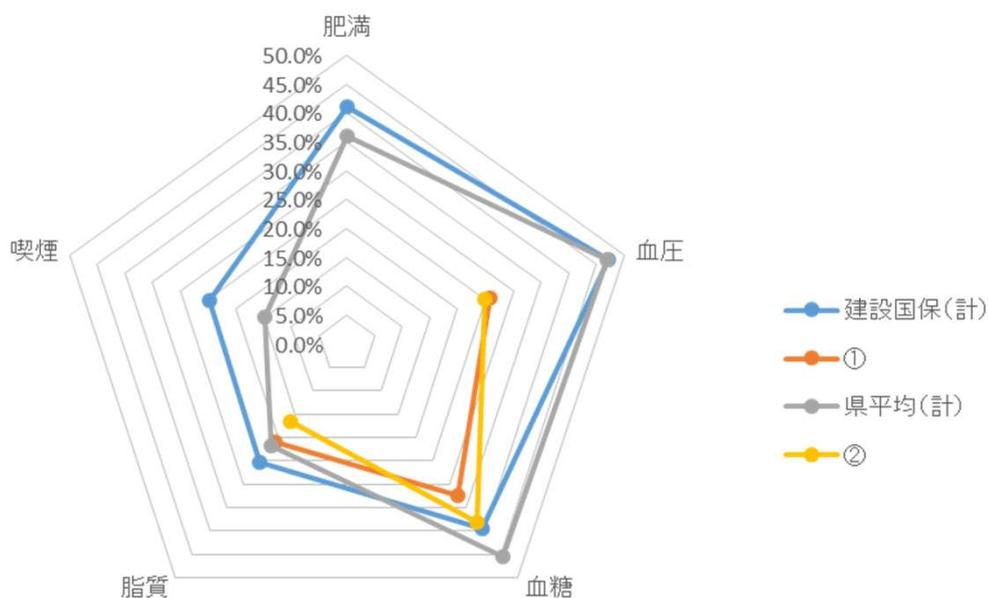
	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
対象者数	13,185人	12,864人	12,485人	12,063人	11,667人	11,379人	11,043人	10,698人	10,332人
受診者数	7,509人	7,472人	7,548人	7,401人	7,126人	7,061人	7,108人	7,038人	6,941人
受診率	57.0%	58.1%	60.5%	61.4%	61.1%	62.1%	64.4%	65.8%	67.2%
目標値	50.0%	55.0%	60.0%	65.0%	70.0%	62.0%	64.0%	66.0%	68.0%

■特定保健指導の年次推移

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
①対象者	1,524人	1,341人	1,249人	1,125人	1,097人	997人	1,047人	1,086人	1,055人
動機付け支援	753人	675人	647人	570人	557人	511人	564人	573人	576人
積極的支援	771人	666人	602人	555人	540人	486人	483人	513人	479人
②初回面接実施者数	331人	288人	321人	149人	218人	191人	236人	287人	253人
動機付け支援	189人	190人	184人	156人	140人	128人	155人	169人	153人
積極的支援	142人	98人	137人	93人	78人	63人	81人	118人	100人
③終了者数	165人	316人	214人	246人	148人	170人	215人	274人	228人
動機付け支援	108人	216人	146人	179人	153人	117人	152人	179人	151人
積極的支援	57人	100人	68人	68人	51人	53人	63人	95人	77人
実施率(③/①)	10.8%	23.6%	17.1%	22.0%	18.6%	17.1%	20.5%	25.2%	21.6%
目標値	25.0%	30.0%	35.0%	40.0%	45.0%	22.0%	24.0%	26.0%	28.0%

④特定保健指導階層化に関する5項目の状況（平成28年度）

	肥満	血圧	血糖	脂質	喫煙
建設国保(計)	41.1%	47.1%	39.5%	25.3%	24.7%
①		25.9%	32.4%	21.0%	
県平均(計)	35.9%	47.0%	45.5%	21.9%	14.8%
②		24.9%	38.1%	16.5%	



留意事項

1. 値は平成28年度法定報告の数値を使用

2. 計算式は

肥満＝腹囲が基準値(男性85cm、女性90cm)以上またはBMI25以上のものの数÷評価対象指数×100

血圧＝血圧が収縮期130mmHg以上または拡張期85mmHg以上の者の数÷評価対象者数×100

血糖＝空腹時血糖が100mg/dl以上(空腹時血糖の値がない場合はHbA1cの値(NGSP値)が5.6以上)

の者の数÷評価対象者数×100

脂質＝中性脂肪の値が150mg/dl以上またはHDLコレステロールの値が40mg/dl未満の者の数÷評価対象者数×100

喫煙＝質問票の「現在たばこを習慣的にすっている」との設問で「はい」と回答した者の数÷評価対象者数×100

3. 県平均は、国保組合を含む

①の割合は、当該保険者の受診者のうち、血圧、血糖、脂質の値が保健指導判定値以上で、服薬者を除いた割合

②の割合は、県全体の受診者のうち、血圧、血糖、脂質の値が保健指導判定値以上で、服薬者を除いた割合

※国保連合会の平成28年度特定健診・特定保健指導に関する統計資料の提供より

(4)死因の状況

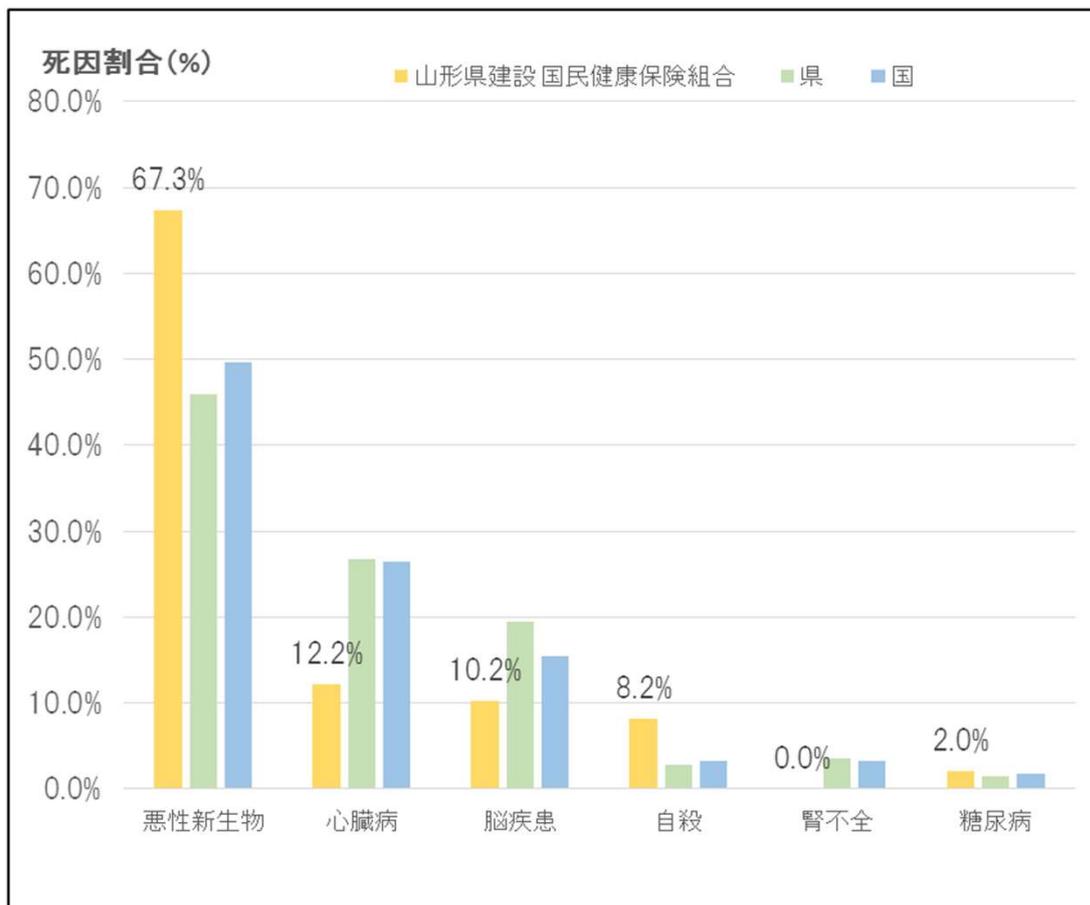
山形県建設国民健康保険組合の主たる死因とその割合を以下に示します。

主たる死因とその割合(H28年度)

疾病項目	人数(人)	山形県建設 国民健康保険組合	県	国
悪性新生物	33	67.3%	46.0%	49.6%
心臓病	6	12.2%	26.7%	26.5%
脳疾患	5	10.2%	19.4%	15.4%
自殺	4	8.2%	2.8%	3.3%
腎不全	0	0.0%	3.6%	3.3%
糖尿病	1	2.0%	1.5%	1.8%
合計	49			

※国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」より

主たる死因とその割合(H28年度) グラフ



※国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」より

(5)平成28年度 保健事業の実施状況

事業名	目的	概要	対象
①特定健康診査	生活習慣病のリスクを高めるメタボリックシンドロームの予防と減少	・支部主催の集団健診を実施 ・個別に実施	40歳～74歳の被保険者 対象者11,043人
②特定保健指導	特定健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高い方に対して、生活習慣の改善を促し、生活習慣病の予防を図ります。	・支部主催の集団健診実施者に対して特定保健指導を行います。 ・その他必要と思われる方	動機づけ支援又は積極的支援が必要とされた被保険者
③がん検診補助事業	健康管理と疾病の早期発見及び早期治療	・支部主催の健診を受診された方は、特定健診と胃がん・大腸がん・肺がん健診は無料で受診できます。 ・個別に特定健診を受診した場合は、特定健診を含めがん検診は13,500円まで助成。	被保険者
④脳検診補助事業	脳疾患に対する早期発見及び早期治療	・2年度に1回のみ4万円まで助成	被保険者(加入後6ヵ月以上から対象)
⑤健康・料理教室の開催	生活習慣病予防についての意識向上	・開催支部により医師・保健師・栄養士・運動指導士等による講話や料理教室・実技指導実施。	被保険者
⑥アスベスト健診	じん肺やアスベスト疾患の早期発見・疾病予防	・集団健診を実施された方のなかでアスベスト健診を希望する方。	アスベスト健診を希望する被保険者
⑦ジェネリック医薬品利用促進の通知	医療費削減、ジェネリック医薬品の認識	・ジェネリック医薬品に切り替えた場合に削減できる自己負担額等を特定診療月(1・3・5・7・9・11月)の分を通知します。	ジェネリック医薬品に切り替えた場合に負担額を削減できることが見込まれる被保険者(世帯)

実施状況（平成28年度実績）	成功要因	課題及び阻害要因
<p>・対象者10,332人、受診者 6,941人、受診率67.2%（平成26年度は64.4%。平成26年度から比較すると2.8%受診率向上）</p> <p>・平成28年度の目標68%には少し及ばず。</p>	<p>・4月から特定健診が実施できるように3月末に特定健診受診券と一緒に特定健診を受診して頂けるように目的と実施医療機関等を対象者全員へ郵送または各支部へ郵送。</p> <p>・未受診者へ電話での受診勧奨。各支部での会議などでも呼びかけを行っています。</p> <p>・平成28年11月に過去5年間特定健診を受診していない方に受診勧奨を行った。</p>	<p>・平成35年度 目標70%を達成するために受診率向上</p> <p>・かかりつけ医に通院している方は、特定健診を受診していない傾向にある。また、職場で特定健診を受診している方は、健診の結果表を国保組合に提出していただくように呼びかけをしていく。今後も未受診者対策が必要。</p>
<p>・対象者1,055人（動機づけ支援576人、積極的支援479人）実施者228人（動機付け支援151人、積極的支援77人）実施率21.6%（平成26年度は、20.5%、平成28年度と比較すると1.1%受診率向上）。</p> <p>・平成28年度の目標28%には及ばなかった。</p>	<p>・委託している健診機関と協力しながら、未受診者へ電話での受診勧奨。</p> <p>・特定保健指導対象者へ、受診率向上のためのリーフレット「特定保健指導の必要性について」を同封しています。</p> <p>・機関紙や健康教室の際に特定保健指導の必要性を説明。</p> <p>・特定健診当日に特定保健指導が実施できるよう医療機関を増やしました。</p>	<p>・平成35年度目標30%達成するために受診率向上のために、今まで行ってきたことを継続していく。</p>
<p>・集団健診7,046人（胃がん・大腸がん・肺がん検診）。胃がん5,219人、肺がん6,813人、大腸がん6,574人、乳がん1,047人、子宮頸がん1,025人。</p> <p>・平成26年度集団健診6,867人（胃がん・大腸がん・肺がん検診）で、平成28年度と比較すると受診者数の増加。</p>	<p>・特定健診と一緒にがん検診を受診できます。事務担当者会議の際には、がん検診の必要性を説明しています。また、機関紙にも「がん検診受診」についても掲載しました。</p> <p>・機関紙「健康の広場（平成28年6月15日号）」に「胃がん予防のためにピロリ菌検査を受けましょう」と題し、ピロリ菌検査について掲載。</p>	<p>・さらに呼びかけを強化（レセプト分析よりがんの医療費が高額。平成28年度：567,351,850円、レセプト件数：4,049件 レセプト一件当たりの医療費：140,121円）</p>
<p>・受診件数971件、補助額20,049,860円。（平成26年度909件、補助額18,756,024円）平成26年度と比較すると件数が増加。</p>	<p>・脳ドック検診の集団健診実施。</p>	<p>・今後も継続が必要</p>
<p>・19支部22会場。延べ832人参加。（平成26年度は、19支部24会場。延べ963人参加）平成26年度と比較するとやや減小。</p>	<p>・生活習慣病を中心に各支部で工夫を凝らした健康教室を行い組合員・家族の疾病予防と健康増進に対する認識の向上。</p>	<p>・当組合で医療費の件数が多い疾病や、高額医療費疾病の予防についての講演を増やしていきます。レセプトより件数では1位高血圧疾患。高額レセプト1位腎不全。2位悪性リンパ腫。3位気管・気管支及び肺の悪性新生物。</p>
<p>・健診受診者6,905人の内4,098人がアスベスト再読影を希望。有所見者452人。男性13.8%、女性1.3%（全体では11%）。</p>	<p>・集団健診と一緒にアスベスト再読影を実施しているので受診しやすい体制になっています。</p>	<p>・さらに呼びかけを強化。支部主催の集団健診を増やす。※支部の集団健診を受診された方がアスベスト健診を受診できる契約であるため。</p>
<p>・ジェネリック医薬品の普及率は、平均72.2%（厚生労働省は、平成30年3月末までに、ジェネリック医薬品の数量シェアを60%以上にするという目標を掲げています）。目標達成。後発医薬品普及促進のため差額通知書H28: 9,601枚（H26: 12,692枚）発送。</p>	<p>・保険証交付時にジェネリック医薬品希望シールと一緒に同封し、保険証に貼れるように工夫しています。</p> <p>・対象者がジェネリック医薬品に切り替えた場合の自分自身の具体的な削減額を知ることができます。</p> <p>・機関紙「健康の広場（11月15日号）」にジェネリック医薬品について掲載。</p>	<p>今後も継続が必要</p>

事業名	目的	概要	対象
⑧医療費通知	医療保険制度に対する認識と医療費適正化についての意識向上	・医療の給付を受けた全世帯に対し、前年度1年分、特定診療月(1・3・5・7・9・11月)の医療費を個別に通知する。	医療の給付を受けた全世帯
⑨インフルエンザ予防接種の助成	インフルエンザの予防及び重症化を防ぎます	・毎年度1名につき1,500円を上限に補助。小学生以下の方は毎年度1名につき1,500円を上限とし2回(延べ3,000円)まで補助。	被保険者(加入後6ヵ月以上から対象)
⑩健康家庭の表彰	健康に対するモチベーションが維持できます	・1年間無受診世帯へ健康賞と記念品を贈呈	該当する被保険者
⑪機関紙の発行 「私たちのこくほ健康の広場」	情報発信	・機関紙の発行(4ページ、7回/年) 4・6・8・9・11・1・3月。	被保険者
⑫健診異常値放置者受診勧奨通知	疾病の重症化を防ぐため、適切な健康管理と疾病の早期発見及び早期治療	・国保連合会のKDBシステムより対象者リストを作成し、健診3～4ヶ月後に医療機関を受診していない方へ手紙を送付します。 ・特定健診受診者で、血圧・コレステロール・中性脂肪の数値が医療機関受診対象者。	40歳～74歳の被保険者で対象となった方 血圧 収縮期160mg以上/ 拡張期110mg以上、中性脂肪1,000以上、LDLコレステロール180mg/dl以上
⑬糖尿病重症化予防	糖尿病重症化を防ぐために、適切な健康管理を行います。	・平成28年度に山形県の糖尿病及び慢性腎臓病(CKD)重症化予防事業の計画に合わせ、特定健康診査を受診し、医療機関への受診が必要と勧められながらも受診しない方(未受診者)に受診勧奨を行う。	40歳～74歳の被保険者で対象となった方。 空腹時血糖126以上 又は、HbA1c6.5以上。

実施状況（平成28年度実績）	成功要因	課題及び阻害要因
<p>・医療費通知 H28: 44,074枚(H26: 38,414枚)。</p>		<p>効果測定・評価方法が不明</p>
<p>・件数H28: 1431件(H26: 1,421件)。補助額H28: 2,146,000円(H26: 2,126,483円)。</p>	<p>インフルエンザ流行の前に機関紙(11月15日号)に予防接種の助成について掲載し被保険者全員へ周知</p>	<p>今後も継続が必要</p>
<p>・1年間医療に掛からなかった健康家庭H28: 349人、(H26: 349人)に健康賞と記念品を贈呈。</p>		<p>今後も継続が必要</p>
<p>・機関紙の発行(4ページ、7回/年) 4・6・8・9・11・1・3月。</p>	<p>・機関紙の発行(4ページ、7回/年) 4・6・8・9・11・1・3月。</p>	
<p>・1回目 平成29年3月7日に対象者 血圧34名、中性脂肪3名、LDLコレステロール49名に受診勧奨を行う。平成28年4月～11月の健診受診者。</p>	<p>・血圧は39名に受診勧奨を行い、8名受診(20.5%が医療機関受診)。脂質は、31名に受診勧奨を行い、9名が受診(17.3%が医療機関受診)。</p>	<p>生活習慣による疾病も件数が多く、また医療費も多いことから今後も、ハイリスクの方への受診勧奨を継続していく。</p>
<p>1回目 平成29年3月7日に対象者76名(同時に高血圧対象者5名)発送。特定健診3,546名。平成28年4月～11月特定健診受診者。</p>	<p>・1回目対象者76名に対して、4ヵ月後に医療機関受診の確認を行い、医療機関受診者24名。31.6%医療機関受診。その後3ヵ月後に医療機関受診確認を行い、2名受診。受診勧奨により、合計26名受診。34.2%医療機関受診。</p>	<p>糖尿病重症化予防として今後も継続。平成30年度から医療機関と連携し、特定健診受診後に健診結果表に回報書を同封し確実に医療機関を受診したかの確認を行う。</p>

2. 医療費状況の把握

(1)基礎統計

当医療費統計は、山形県建設国民健康保険組合における、平成28年4月～平成29年3月診療分の12カ月分の医科・調剤レセプトを対象とし分析します。

被保険者数、レセプト件数、医療費、患者数等は、以下の通りです。被保険者数は月間平均17,312人、レセプト件数は月間平均18,911件、レセプト一件当たりの平均医療費は17,026円となりました。また、被保険者一人当たりの月間平均医療費は18,589円となりました。

基礎統計

		平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	
A	被保険者数	17,572	17,425	17,407	17,399	17,346	17,349	17,316	
B	レセプト件数	入院外	11,889	11,668	11,454	11,479	11,123	11,378	11,560
		入院	242	232	222	196	209	196	212
		調剤	7,427	7,151	7,023	7,048	6,877	7,184	7,306
		合計	19,558	19,051	18,699	18,723	18,209	18,758	19,078
C	医療費	341,536,262	335,610,630	339,525,949	308,060,852	317,885,423	321,174,566	324,922,923	
C/A	被保険者一人当たりの平均医療費	19,436	19,260	19,505	17,706	18,326	18,513	18,764	
C/B	レセプト一件当たりの平均医療費	17,463	17,616	18,157	16,454	17,458	17,122	17,031	

		平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月	12カ月平均	12カ月合計	
A	被保険者数	17,281	17,253	17,179	17,118	17,101	17,312		
B	レセプト件数	入院外	11,526	12,038	10,990	10,907	12,061	11,506	138,073
		入院	202	214	189	210	216	212	2,540
		調剤	7,262	7,637	6,940	6,854	7,612	7,193	86,321
		合計	18,990	19,889	18,119	17,971	19,889	18,911	226,934
C	医療費	298,842,210	320,668,210	313,751,876	307,565,478	332,483,785	321,835,680	3,862,028,164	
C/A	被保険者一人当たりの平均医療費	17,293	18,586	18,264	17,967	19,442	18,589		
C/B	レセプト一件当たりの平均医療費	15,737	16,123	17,316	17,115	16,717	17,026		

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

(2)高額レセプトの件数及び要因

①高額レセプトの件数及び割合

発生しているレセプトのうち、診療点数が5万点以上のものを高額レセプトとし、以下の通り集計しました。

高額レセプトは、月間平均90件発生しており、レセプト件数全体の0.5%を占める。高額レセプトの医療費は月間平均9,155万円程度となり、医療費全体の28.4%を占めます。

高額(5万点以上)レセプト件数及び割合

		平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月
A	レセプト件数全体(件)	19,558	19,051	18,699	18,723	18,209	18,758	19,078
B	高額(5万点以上)レセプト件数	91	103	103	80	93	91	89
B/A	件数構成比(%)	0.5%	0.5%	0.6%	0.4%	0.5%	0.5%	0.5%
C	医療費全体(円)	341,536,262	335,610,630	339,525,949	308,060,852	317,885,423	321,174,566	324,922,923
D	高額(5万点以上)レセプトの医療費(円)	105,494,130	117,634,130	124,650,680	86,259,080	103,050,160	10,842,896	101,015,210
D/C	金額構成比(%)	30.9%	35.1%	36.7%	28.0%	32.4%	3.4%	31.1%

		平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月	12カ月平均	12カ月合計
A	レセプト件数全体(件)	18,990	19,889	18,119	17,971	19,889	18,911	226,934
B	高額(5万点以上)レセプト件数	77	86	87	88	87	90	1,075
B/A	件数構成比(%)	0.4%	0.4%	0.5%	0.5%	0.4%	0.5%	
C	医療費全体(円)	298,842,210	320,668,210	313,751,876	307,565,478	332,483,785	321,835,680	3,862,028,164
D	高額(5万点以上)レセプトの医療費(円)	78,371,970	89,945,800	103,138,840	88,041,630	90,265,980	91,559,209	1,098,710,506
D/C	金額構成比(%)	26.2%	28.0%	32.9%	28.6%	27.1%	28.4%	

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

※国民健康保険診療報酬等請求内訳書より

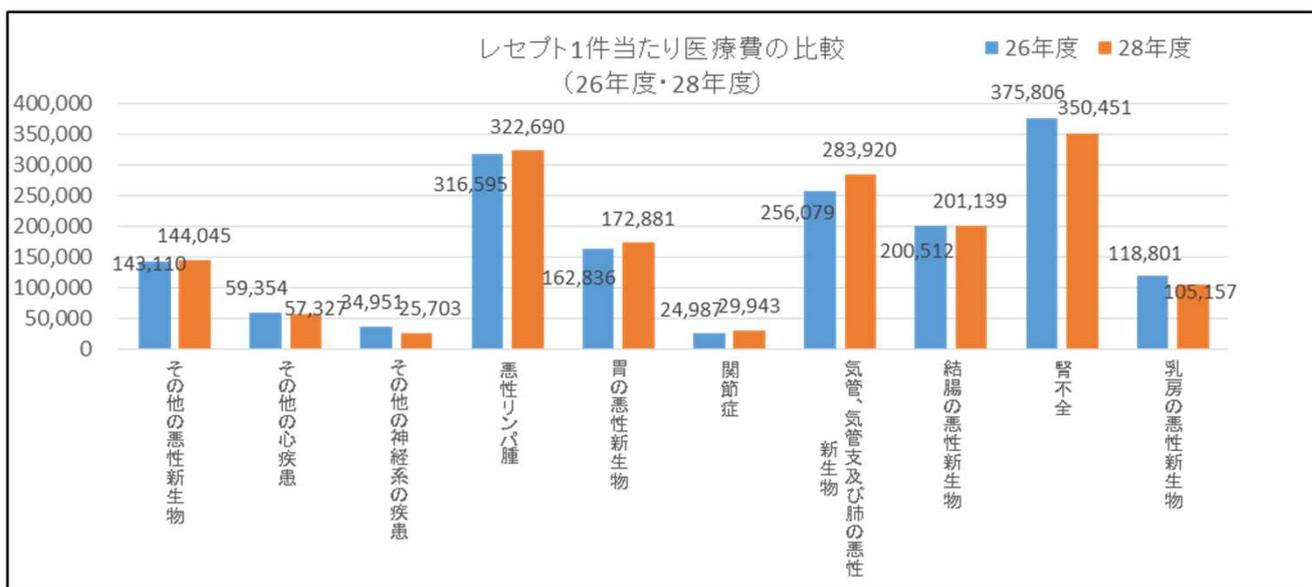
②高額レセプトの要因となる疾病傾向

発生しているレセプトのうち、診療点数が高額点数になりうるレセプトとし集計した。医療費分析後、患者毎に最も医療費がかかっている疾病を特定し、患者一人当たりの医療費が高い順に上位の要因となる疾病は、「腎不全」「悪性リンパ腫」「気管、気管支及び肺の悪性新生物」「結腸の悪性新生物」「胃の悪性新生物」等であります。

高額(5万点以上)レセプトの要因となる疾病

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

中分類名	主要傷病名	件数	医療費(円)			1件当たり医療費(円)
			入院	外来	合計	
その他の悪性新生物	前立腺がん、甲状腺がん、膵頭部がん	1,177	101,300,920	68,239,930	169,540,850	144,045
その他の心疾患	うっ血性心不全、発作性心房細動、発作性上室頻拍	3,087	61,319,910	115,649,790	176,969,700	57,327
その他の神経系の疾患	顔面痙攣、頸髄症、ギランバレー症候群	2,120	16,109,920	38,381,370	54,491,290	25,703
悪性リンパ腫	悪性リンパ腫、濾胞性リンパ腫・グレード3a、びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫	121	30,984,760	8,060,700	39,045,460	322,690
胃の悪性新生物	胃がん、胃体部がん、幽門前庭部がん	414	54,944,030	16,628,730	71,572,760	172,881
関節症	両側性原発性膝関節症、変形性膝関節症、一側性原発性膝関節症	3,093	50,562,910	42,051,720	92,614,630	29,943
気管、気管支及び肺の悪性新生物	下葉肺癌、上葉肺がん、肺がん	259	50,081,260	23,453,950	73,535,210	283,920
結腸の悪性新生物	S状結腸がん、下行結腸がん、上行結腸がん	269	37,089,740	17,016,600	54,106,340	201,139
腎不全	慢性腎不全、末期腎不全	355	25,293,060	99,117,150	124,410,210	350,451
乳房の悪性新生物	乳がん、乳房上外側部乳がん、進行乳がん	396	14,914,640	26,727,370	41,642,010	105,157



※国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(中分類)より 対象診療月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分) 比較対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)

(3)疾病別医療費

①大分類による疾病別医療費統計

(i)山形県建設国民健康保険組合全体

以下の通り、疾病項目毎に医療費総計、レセプト件数、患者数を算出した。「循環器系の疾患」が医療費合計の18.0%を占めています。「新生物」は医療費合計の15.2%、「内分泌、栄養及び代謝疾患」は医療費合計の9.0%と高い割合を占めています。次いで「筋骨格系及び結合組織の疾患」も医療費合計の10.5%を占め、高い水準となっています。

大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

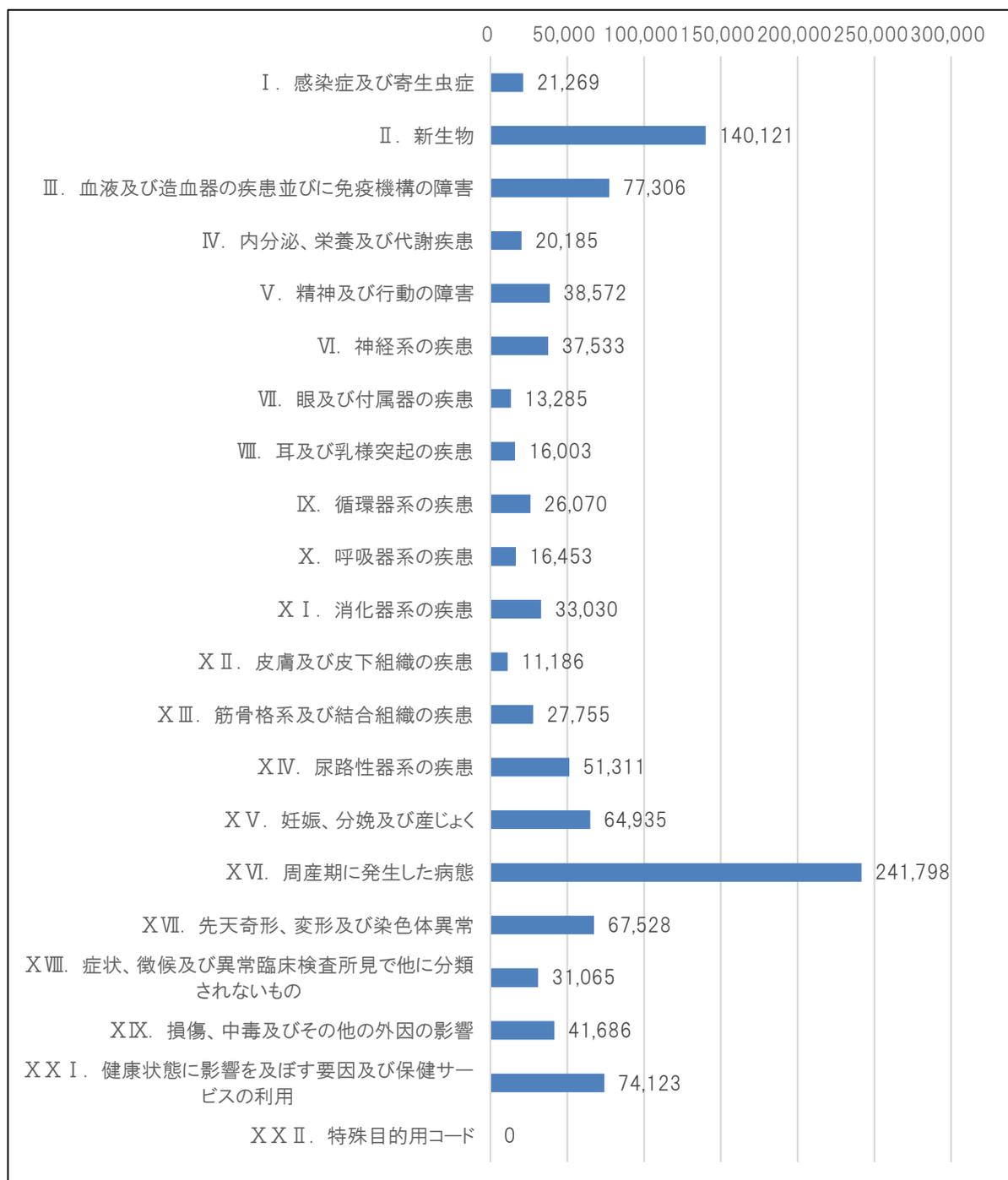
疾病項目(大分類)	A			B	
	医療費総計(円)	構成比(%)	順位	レセプト件数	順位
I 感染症及び寄生虫症	95,964,340	2.6	12	4,512	9
II 新生物	567,351,850	15.2	2	4,049	10
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	24,196,820	0.6	17	313	17
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	392,861,450	10.5	3	19,463	3
V 精神及び行動の障害	152,319,350	4.1	8	3,949	11
VI 神経系の疾患	116,577,420	3.1	11	3,106	14
VII 眼及び付属器の疾患	144,050,810	3.9	9	10,843	5
VIII 耳及び乳様突起の疾患	28,885,560	0.8	16	1,805	15
IX 循環器系の疾患	672,611,470	18.0	1	25,800	1
X 呼吸器系の疾患	325,451,250	8.7	5	19,781	2
X I 消化器系の疾患	263,084,660	7.0	6	7,965	7
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	89,441,180	2.4	13	7,996	6
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	336,920,070	9.0	4	12,139	4
X IV 尿路性器系の疾患	191,132,690	5.1	7	3,725	12
X V 妊娠、分娩及び産じょく	13,506,400	0.4	20	208	19
X VI 周産期に発生した病態	19,585,640	0.5	18	81	21
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	17,962,510	0.5	19	266	18
X VIII 症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの	52,251,240	1.4	15	1,682	16
X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	138,604,950	3.7	10	3,325	13
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	7,708,780	0.2	21	104	20
X X II 特殊目的用コード	0	0.0	22	0	22
その他(上記以外のもの)	86,947,830	2.3	14	7,347	8
合計	3,737,416,270			138,459	

※国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(大分類)」平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

一件当たりの医療費は、「周産期に発生した病態」「新生物」「血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害」が高い。次いで、「健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用」「先天奇形、変形及び染色体異常」「妊娠、分娩及び産じょく」の順となります。

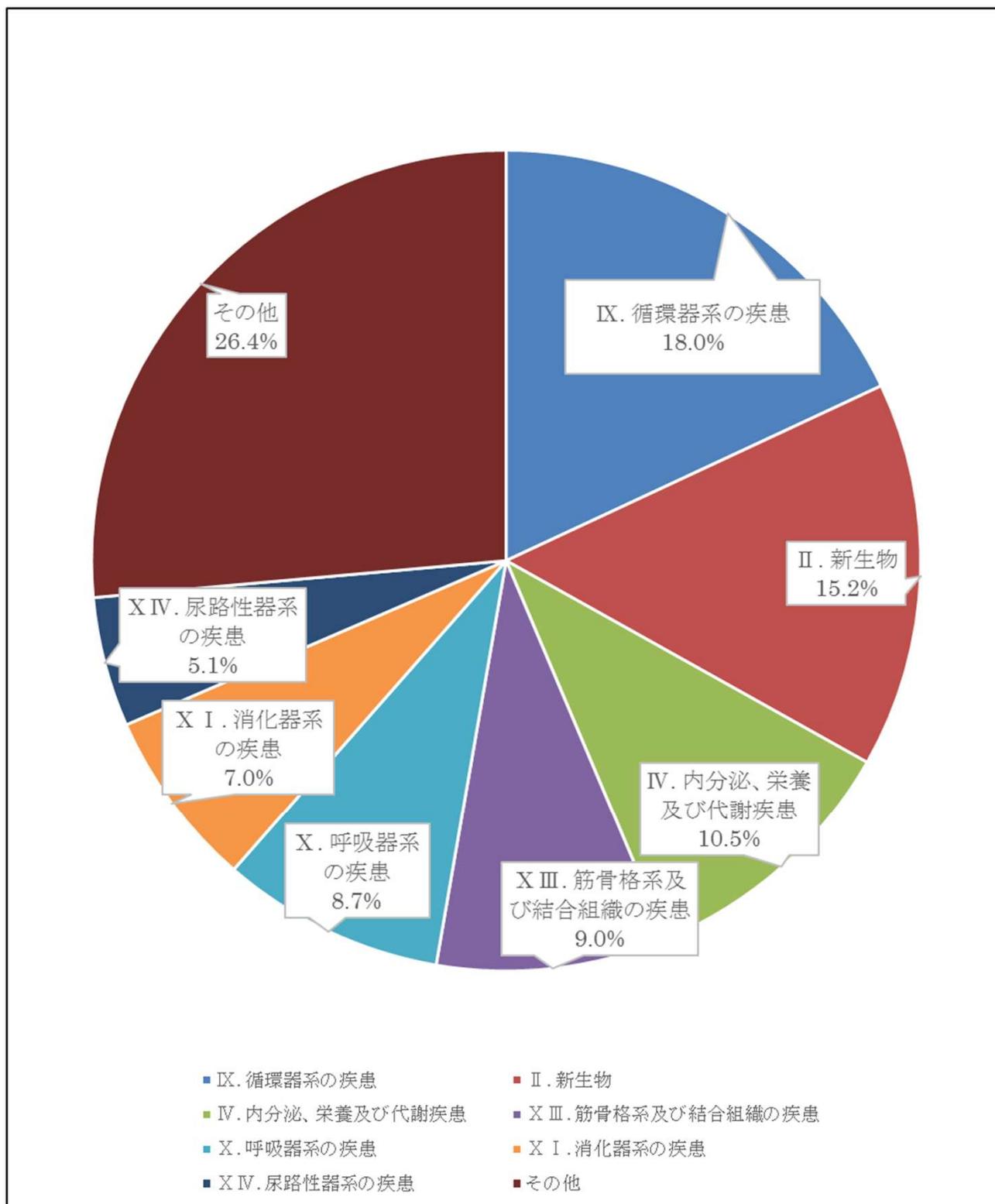
一件当たりの医療費

単位：円



※国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(大分類)」平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

疾病項目別の医療費割合は、「循環器系の疾患」「新生物」「内分泌、栄養及び代謝疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」「呼吸器系の疾患」の医療費で過半数を占めます。



※国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(大分類)」平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

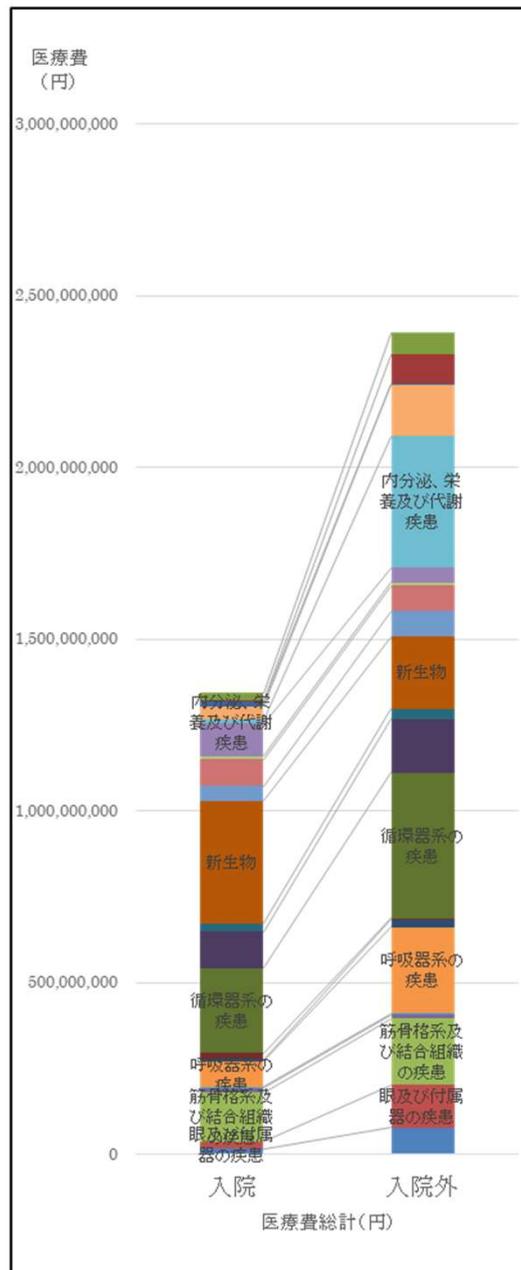
(ii)入院・入院外比較

山形県建設国民健康保険組合における、疾病別医療費統計を入院・入院外別に示します。

大分類による疾病別医療費統計

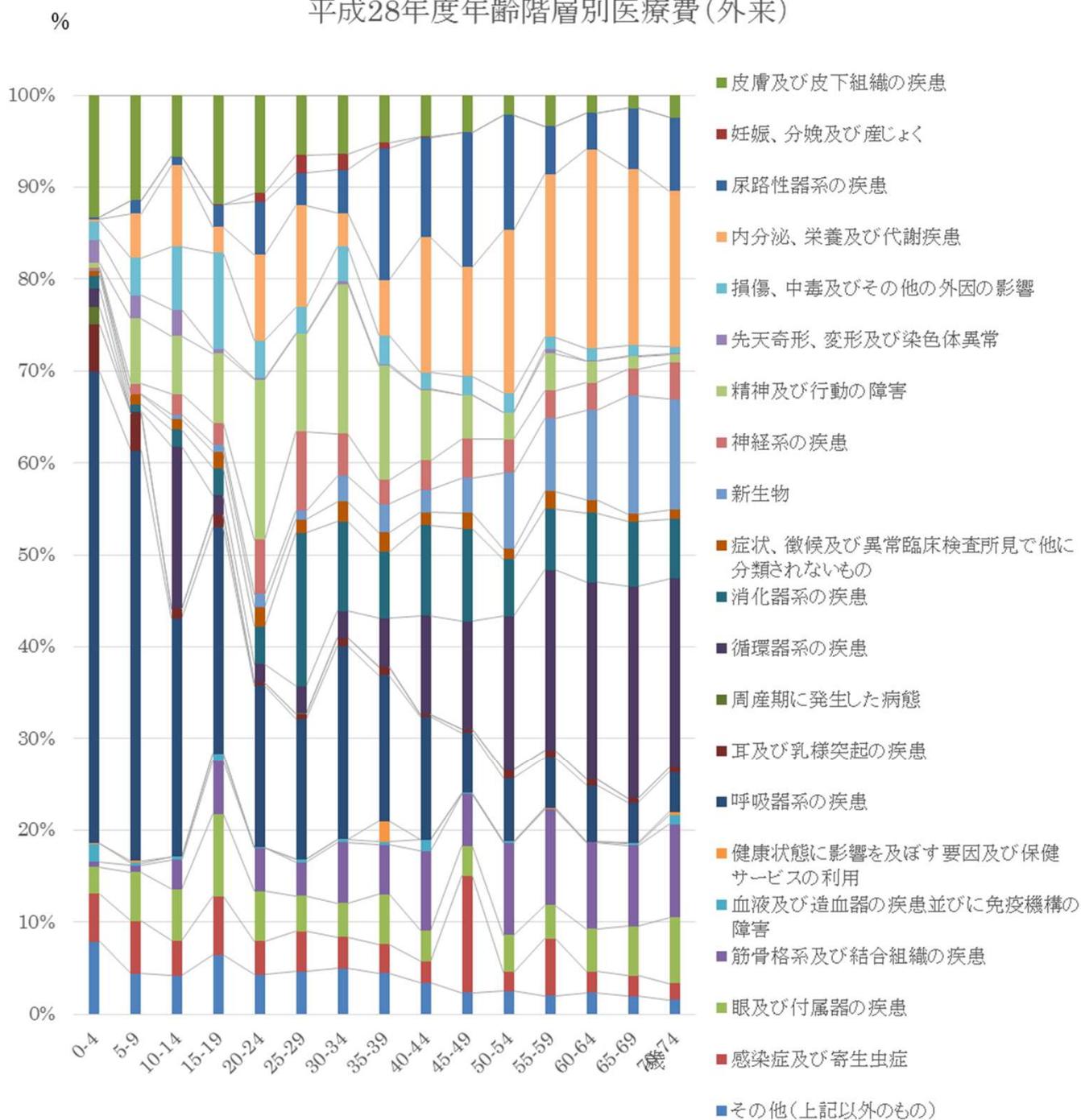
※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示します。

疾病項目(大分類)	医療費総計(円)		入院・外来合計
	入院	外来	
I 感染症及び寄生虫症	17,531,070	78,433,270	95,964,340
II 新生物	357,176,280	210,175,570	567,351,850
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	13,595,030	10,601,790	24,196,820
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	11,003,890	381,857,560	392,861,450
V 精神及び行動の障害	77,811,320	74,508,030	152,319,350
VI 神経系の疾患	42,812,720	73,764,700	116,577,420
VII 眼及び付属器の疾患	20,301,690	123,749,120	144,050,810
VIII 耳及び乳様突起の疾患	6,610,050	22,275,510	28,885,560
IX 循環器系の疾患	247,511,270	425,100,200	672,611,470
X 呼吸器系の疾患	73,622,020	251,829,230	325,451,250
XI 消化器系の疾患	106,713,190	156,371,470	263,084,660
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	3,804,520	85,636,660	89,441,180
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	142,374,450	194,545,620	336,920,070
XIV 尿路生殖器系の疾患	40,560,980	150,571,710	191,132,690
XV 妊娠、分娩及び産じょく	11,759,380	1,747,020	13,506,400
XVI 周産期に発生した病態	17,408,090	2,177,550	19,585,640
XVII 先天奇形、変形及び染色体異常	8,364,050	9,598,460	17,962,510
XVIII 症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの	23,564,970	28,686,270	52,251,240
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	94,757,360	43,847,590	138,604,950
XXI 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	4,107,800	3,600,980	7,708,780
XXII 特殊目的用コード	0	0	0
その他(上記以外のもの)	22,867,730	64,080,100	86,947,830
合計	1,344,257,860	2,393,158,410	3,737,416,270



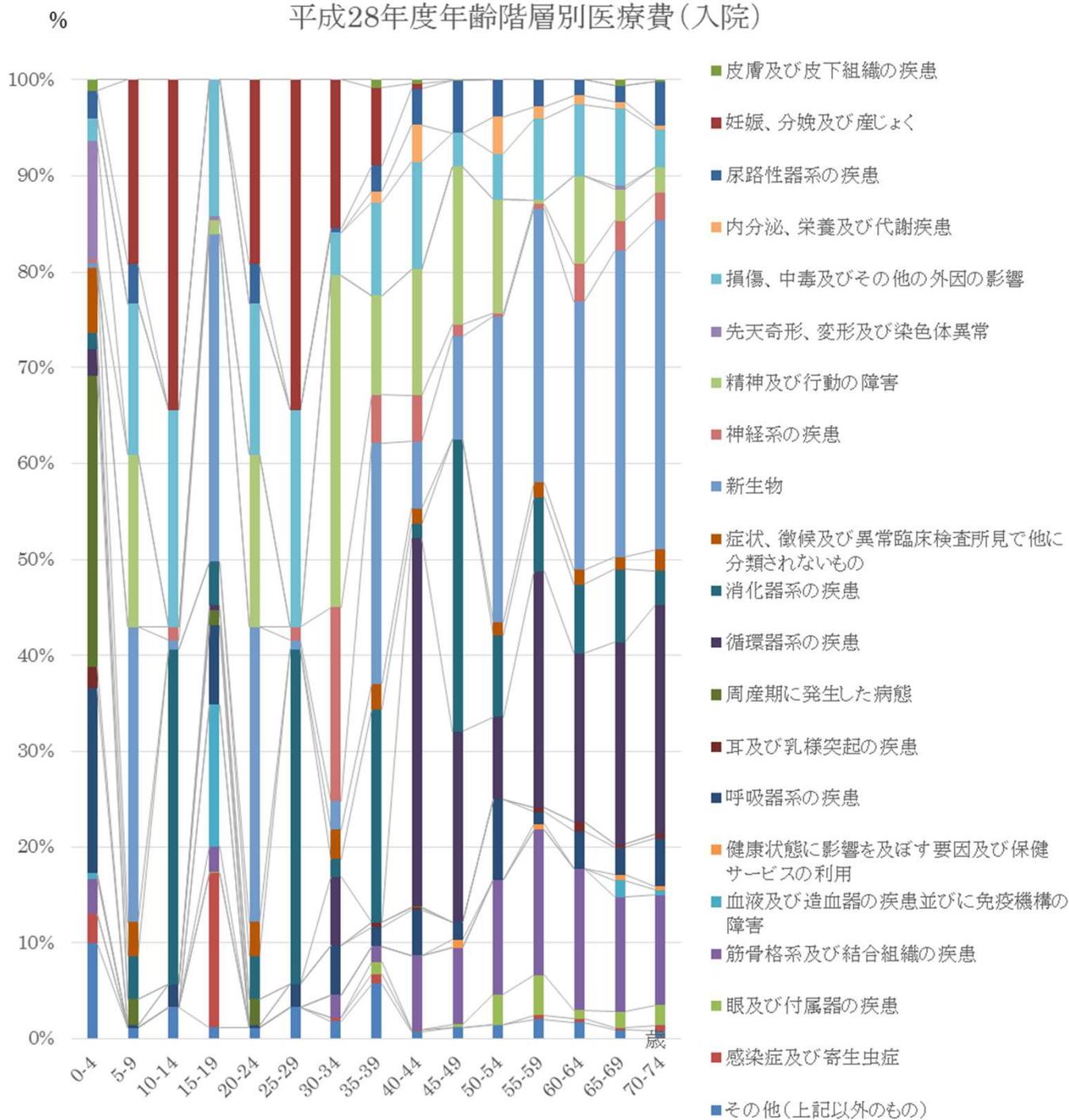
※国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(大分類)」平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

平成28年度年齢階層別医療費(外来)



※国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(大分類)」平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

平成28年度年齢階層別医療費(入院)



※国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(大分類)」平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

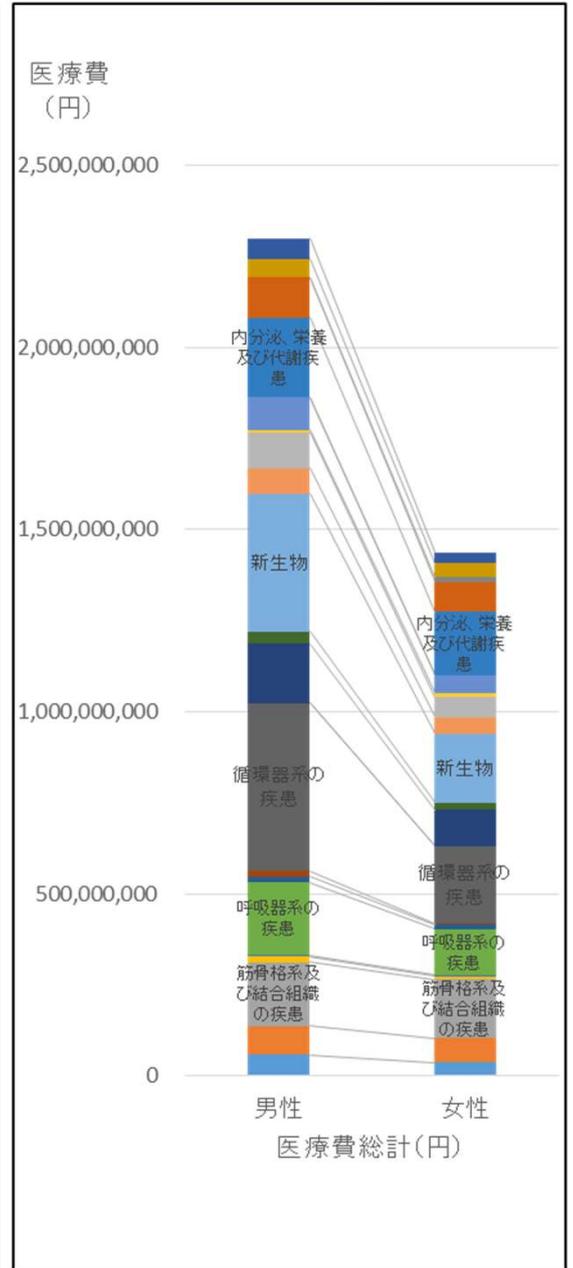
(iii)男性・女性比較

山形県建設国民健康保険組合における、疾病別医療費を男女別に示します。

大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示します。

疾病項目(大分類)	医療費総計(円)		男性・女性合計
	男性	女性	
I 感染症及び寄生虫症	58,328,460	37,635,880	95,964,340
II 新生物	378,985,010	188,366,840	567,351,850
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	15,430,530	8,766,290	24,196,820
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	220,592,530	172,268,920	392,861,450
V 精神及び行動の障害	98,090,670	54,228,680	152,319,350
VI 神経系の疾患	70,475,740	46,101,680	116,577,420
VII 眼及び付属器の疾患	76,173,410	67,877,400	144,050,810
VIII 耳及び乳様突起の疾患	15,311,620	13,573,940	28,885,560
IX 循環器系の疾患	460,106,800	212,504,670	672,611,470
X 呼吸器系の疾患	199,793,390	125,657,860	325,451,250
X I 消化器系の疾患	163,300,630	99,784,030	263,084,660
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	51,370,700	38,070,480	89,441,180
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	175,759,270	161,160,800	336,920,070
X IV 尿路生殖器系の疾患	109,083,300	82,049,390	191,132,690
X V 妊娠、分娩及び産じよく	0	13,506,400	13,506,400
X VI 周産期に発生した病態	16,437,240	3,148,400	19,585,640
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	6,782,590	11,179,920	17,962,510
X VIII 症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの	32,792,880	19,458,360	52,251,240
X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	88,219,080	50,385,870	138,604,950
XX I 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	3,630,810	4,077,970	7,708,780
XX II 特殊目的用コード	0	0	0
その他(上記以外のもの)	56,417,190	30,530,640	86,947,830
合計	2,297,081,850	1,440,334,420	3,737,416,270



※国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(大分類)」平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

②中分類による疾病別医療費統計

(i)山形県建設国民健康保険組合全体

疾病中分類毎に集計し、医療費の上位10疾病を示します。

a.中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		医療費 (円) ※	構成比 (%) (医療費総計全体に対して占める割合)	件数 (件)
1	0901	高血圧性疾患	255,065,930	6.8%	19,679
2	0402	糖尿病	204,454,700	5.4%	7,588
3	0903	その他の心疾患	176,969,700	4.7%	3,087
4	0403	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	174,426,300	4.6%	11,080
5	0210	その他の悪性新生物	169,540,850	4.5%	1,177
6	1112	その他の消化器系の疾患	134,953,350	3.6%	3,031
7	1402	腎不全	124,410,210	3.3%	350
8	1010	喘息	96,082,040	2.5%	355
9	0704	その他の眼及び付属器の疾患	95,908,770	2.5%	5,553
10	1302	関節症	92,614,630	2.4%	3,093

※国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(中分類)」平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

②中分類による疾病別医療費統計

(i)山形県建設国民健康保険組合全体

疾病中分類毎に集計し、件数の上位10疾病を示します。

b.中分類による疾病別統計(件数上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		医療費 (円)	構成比(%) (件数全体に対し て占める割合)	件数 (件) ※
1	0901	高血圧性疾患	255,065,930	14.2%	19,679
2	0403	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	174,426,300	8.0%	11,080
3	0402	糖尿病	204,454,700	5.4%	7,588
4	0403	その他(上記以外のもの)	86,947,830	5.3%	7,347
5	0704	その他の眼及び付属器の疾患	95,908,770	4.0%	5,553
6	1202	皮膚炎及び湿疹	45,855,040	3.2%	4,509
7	1010	喘息	96,082,040	3.1%	4,380
8	1003	その他の急性上気道感染症	41,121,950	2.8%	3,888
9	1006	アレルギー性鼻炎	37,860,030	2.3%	3,242
10	1302	関節症	92,614,630	2.2%	3,093

※国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(中分類)」平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

②中分類による疾病別医療費統計

(i)山形県建設国民健康保険組合全体

疾病中分類毎に集計し一件当たりの医療費の上位10疾病を示します。

c.中分類による疾病別統計(患者一人当たりの医療費が高額な上位10疾病)

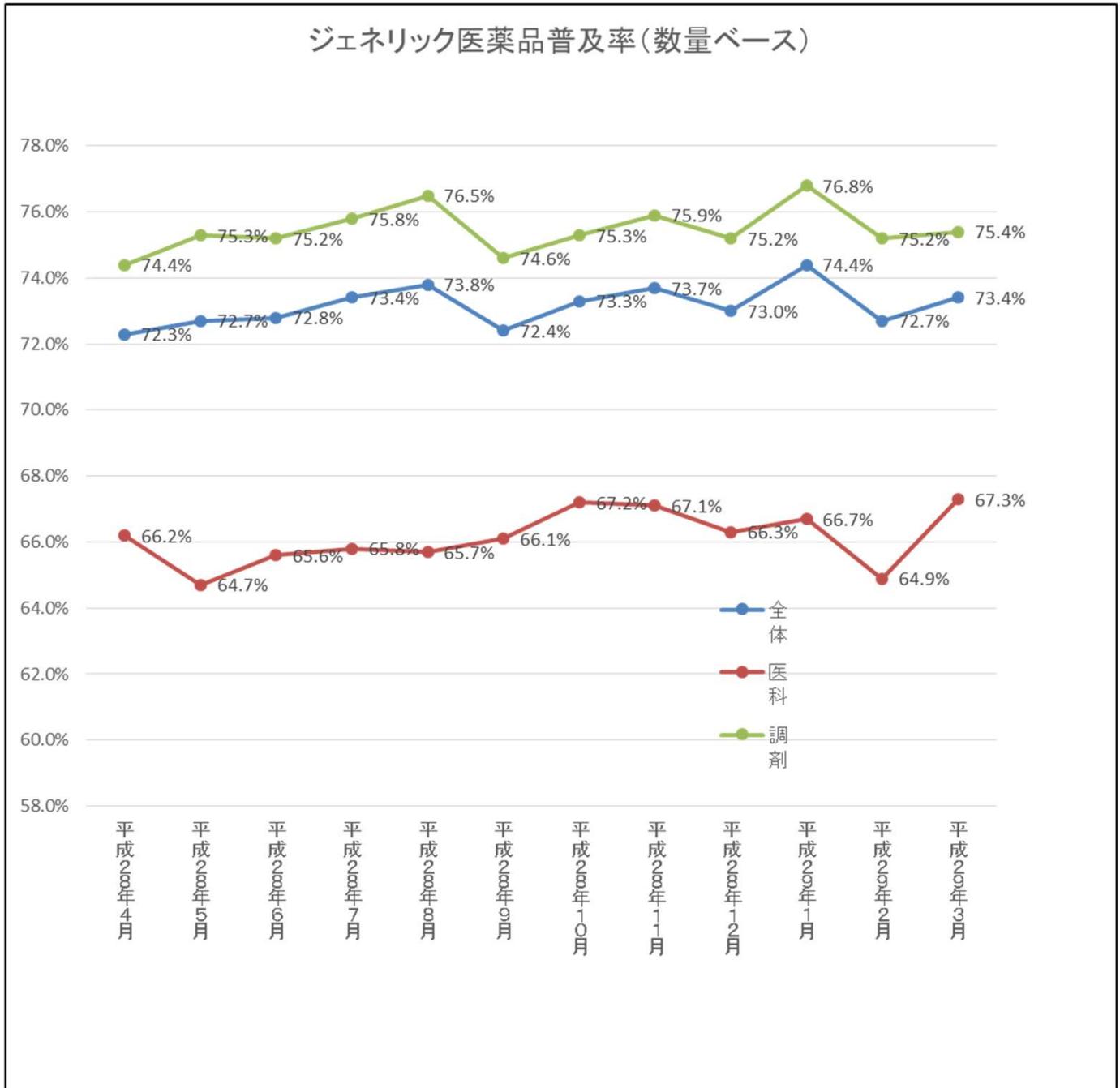
順位	中分類疾病項目		医療費 (円)	件数 (人)	一件当たりの 医療費(円)※
1	0905	脳内出血	35,659,320	63	566,021
2	1402	腎不全	124,410,210	355	350,451
3	0208	悪性リンパ腫	39,045,460	121	322,690
4	0209	白血病	14,781,980	48	307,958
5	0904	くも膜下出血	4,191,700	14	299,407
6	0205	気管、気管支及び肺の悪性新生物	73,535,210	259	283,920
7	1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	12,192,200	45	270,938
8	0403	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	19,163,440	72	266,159
9	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	12,945,410	58	223,197
10	1602	その他の周産期に発生した病態	7,393,440	36	205,373

※国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(中分類)」平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

(4)ジェネリック医薬品の普及状況

ジェネリック医薬品の普及状況を以下に示します。

ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



後発医薬品差額通知システム「数量シェア集計表」より

3. 分析結果と課題及び対策の設定

(1)分析結果

①疾病大分類別

	医療費総計が高い疾病	件数の多い疾病	一件当たりの医療費が高額な疾病
1位	循環器系の疾患	循環器系の疾患	周産期に発生した病態
2位	新生物	呼吸器系の疾患	新生物
3位	内分泌、栄養及び代謝疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害

②疾病中分類別

	医療費総計が高い疾病	件数の多い疾病	一件当たりの医療費が高額な疾病
1位	高血圧性疾患	高血圧性疾患	脳内出血
2位	糖尿病	その他の急性上気道感染症	腎不全
3位	その他の心疾患	糖尿病	悪性リンパ腫

③入院・入院外別

入院 医療費 割合	35.9%	入院における医療費総計が高い疾病（大分類）	
		1位	新生物
		2位	循環器系の疾患
		3位	筋骨格系及び結合組織の疾患
入院外 医療費 割合	64.0%	入院外における医療費総計が高い疾病（大分類）	
		1位	循環器系の疾患
		2位	内分泌、栄養及び代謝疾患
		3位	新生物

④年齢階層別医療費

医療費総計が高い年齢階層		医療費総計が高い疾病（大分類）	
1位	65歳～69歳	1位	循環器系の疾患
		2位	新生物
		3位	内分泌，栄養及び代謝疾患
2位	70歳～74歳	1位	循環器系の疾患
		2位	新生物
		3位	筋骨格系及び結合組織の疾患
3位	60歳～64歳	1位	循環器系の疾患
		2位	新生物
		3位	内分泌，栄養及び代謝疾患

⑤高額(5万点以上)レセプトの件数と割合

高額レセプト件数	90件 (月間平均)	高額レセプトの要因となる疾病 一件当たりの医療費が高額な疾病（中分類）	
高額レセプト件数割合	0.5%	1位	腎不全
高額レセプト医療費割合	28.4%	2位	悪性リンパ腫
		3位	気管，気管支及び肺の悪性新生物
		4位	胃の悪性新生物
		5位	その他の悪性新生物
		6位	乳房の悪性新生物

⑥ジェネリック医薬品普及率

数量ベースのジェネリック医薬品普及率(新指標)は平成28年3月時点で73.4%です。

平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月
72.3%	72.7%	72.8%	73.4%	73.8%	72.4%
平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月
73.3%	73.7%	73.0%	74.4%	72.7%	73.4%

(2) 分析結果のまとめと健康課題等

分析結果から明らかになった健康課題は、以下のとおりである。

課題：高血圧性疾患による医療費が高い

	概要
①	高血圧性疾患を含む「循環器系の疾患」にかかる医療費は、年間約6億7,261万円であり、構成比18.0%と全疾患の中でもその割合が最も高い。また、一件当たりの医療費は26,070円となっている。
②	60歳以上では、「循環器系の疾患」にかかる医療費総計が最も高い割合を占めている。
③	「高血圧性疾患」の件数19,679件で、構成比も14.2%と1番目に高い。高血圧性疾患を経て脳梗塞や脳出血といった重大な合併症につながる恐れがある。

課題：糖尿病による医療費が高い

	概要
①	糖尿病を含む「内分泌、栄養及び代謝疾患」にかかる医療費は、年間約3億9,286万円であり、構成比10.5%と全疾患の中で3番目に高い割合を占めている。
②	糖尿病を含む「内分泌、栄養及び代謝疾患」のレセプト件数は19,463件と全疾病の中で3位と高くなっている。
③	透析に至る起因として「Ⅱ型糖尿病」が多い。

その他

- ・ 特定保健指導階層化に関して、県平均より、肥満41.1%（県平均35.9%）、血圧47.1%（県平均47.0%）、脂質25.3%（県平均21.9%）が高く生活習慣病に罹患しやすい。

Ⅲ. 特定健康診査等実施計画（第3期 平成30年度～平成35年度）

1. 第3期特定健康診査等実施計画策定にあたって

(1) 計画の目的

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、実施計画を策定いたしました。糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目した効果的・効率的な特定健康診査及び特定保健指導実施のための取り組みを強化していきます。

(2) 特定健診・特定保健指導の対象となる生活習慣病

特定健康診査・特定保健指導の対象となる生活習慣病は、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の該当者・予備群とします。

(3) メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目する意義

平成17年4月に、日本内科学会等内科系8学会が合同でメタボリックシンドロームの疾患概念と診断基準を示しました。

これは、内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧を呈する病態であり、それぞれが重複した場合は、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高く、内臓脂肪を減少させることでそれらの発症リスクの低減が図られるという考え方を基本としています。

すなわち、内臓脂肪型肥満に起因する糖尿病、高脂血症、高血圧は予防可能であり、また、発症してしまった後でも、血糖、血圧等をコントロールすることにより、心筋梗塞等の心血管疾患、脳梗塞等の脳血管疾患、人工透析を必要とする腎不全などへの進展や重症化を予防する事は可能であるという考え方があります。

内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の概念を導入することにより、内臓脂肪の蓄積、体重増加が血糖や中性脂肪、血圧などの上昇をもたらすとともに、様々な形で血管を損傷し、動脈硬化を引き起こし、心血管疾患、脳血管疾患、人工透析の必要な腎不全などに至る原因となることを詳細にデータで示すことができるため、健診受診者にとって、生活習慣と健診結果、疾病発症との関係が理解しやすく、生活習慣の改善に向けての明確な動機づけができるようになると思います。

(4) 内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための健診・保健指導の基本的な考え方

項目	特定健診・特定保健指導
健診・保健指導の関係	内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための保健指導を必要とする者を抽出する健診
特徴	結果を出す保健指導
目的	内臓脂肪型肥満に着目した早期介入・行動変容 (リスクの重複がある対象者に対し、医師、保健師、管理栄養士等が早期に介入し、行動変容につながる保健指導を行う)
内容	自己選択と行動変容 (対象者が代謝等の身体のメカニズムと生活習慣との関係を理解し、生活習慣の改善を自らが選択し、行動変容につなげる)
保健指導の対象者	健診受診者全員に対し、必要度に応じ、階層化された保健指導を提供 (リスクに基づく優先順位をつけ、保健指導の必要性に応じて「情報提供」「動機づけ支援」「積極的支援」を行う)
方法	健診結果の経年変化及び将来予測を踏まえた保健指導 データ分析等を通じて集団としての健康課題を設定し、目標に沿った保健指導を計画的に実施 個々の人の健診結果を読み解くとともに、ライフスタイルを考慮した保健指導
評価	アウトカム(結果)評価
実施主体	医療保険者

(5) 計画の期間

この計画は平成30年から平成35年度までとし、平成35年度まで必要時、見直しを行う。

(6) 計画の目標値

この計画の実行により、特定健康診査70%、特定保健指導30%、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の該当者・予備群を平成35年度までには25%減少を目標。

①山形県建設国民健康保険組合の目標と今までの実績

特定健康診査等基本方針に掲げる参酌標準をもとに、山形県建設国民健康保険組合における目標値を下記のとおりに設定する。

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
特定健診の目標受診率	50%	55%	60%	65%	70%
特定健診の実績(結果)	57%	58.1%	60.5%	61.4%	61.1%
特定保健指導の目標受診率	25%	30%	35%	40%	45%
特定保健指導の実績(結果)	10.8%	23.5%	17.1%	22.0%	18.6%

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健診の目標受診率	62%	64%	66%	68%	70%
特定健診の実績(結果)	62.1%	64.4%	65.8%	67.2%	—
特定保健指導の目標受診率	22%	24%	26%	28%	30%
特定保健指導の実績(結果)	17.1%	20.5%	25.2%	21.6%	—

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定健診の目標受診率	68%	69%	70%	70.5%	71.0%	71.5%
特定健診の実績(結果)	—	—	—	—	—	—
特定保健指導の目標受診率	22%	24%	26%	28%	29%	30%
特定保健指導の実績(結果)	—	—	—	—	—	—

2. 山形県建設国民健康保険組合 健康の現状

- (1) 医療費の状況は、データヘルス計画書の6ページを参照。
- (2) 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況は、データヘルス計画書の7～10ページを参照。
- (3) 第2期における取組状況（データヘルス計画書の12～13ページ参照）

ア 特定健康診査

①情報提供及びPR活動

- ・特定健診対象者へ、4月から特定健診が実施できるように3月下旬に特定健診受診券と一緒に特定健診を受診していただけるように目的と実施機関等の資料・特定健診の受診方法等を対象者全員へ郵送または各支部へ郵送し、特定健診の情報提供を行っていました。
- ・機関紙「健康の広場(平成28年4月15日号)」に集団健診の日程、特定健診・がん検診などの受診方法について掲載しています。
- ・各支部へ訪問し、特定健診の受診率向上についての依頼を行っています。
- ・各支部では、大会や会議の場で特定健診について説明していただいています。

②未受診者への受診勧奨

- ・平成28年11月に過去5年間特定健診を受診していない方に特定健診の必要性についてのリーフレット・特定健診受診に関するアンケートを同封し、受診勧奨を行いました。また、アンケートを同封することで5年間健診を受診しない理由が把握でき今後の受診率向上に対しての一助になりました。

③その他

- ・各支部の集団健診と個別の集合契約(約220医療機関・健診機関)・市町村との契約を行い、特定健診が受診しやすいように工夫しています。
- ・集団健診を受診する場合には、特定健診・胃がん検診・大腸がん検診・肺がん検診・アスベスト検診(希望による)のセット検診を行い、がん検診も一緒に行い、がん検診の受診率向上に対する対策も行っています。

イ 特定保健指導

①特定保健指導受診率向上のための取り組み

- ・健診機関の保健師・管理栄養士・事務担当者と連携を取りながら実施しています。保健指導の案内文書に保健指導の必要性が掲載されているリーフレットを同封しています。また、対象者に電話で受診勧奨も行っています。
- ・特定健診当日に保健指導を実施していただける健診機関を増やしました。
- ・機関紙や健康教室の際に特定保健指導の必要性を説明し受診率向上のための取り組みを行いました。

(4) 今後の課題

ア 特定健康診査

今まで受診率向上にむけた取り組みが、功を奏して毎年徐々に健診受診率はアップしているものの、平成28年度の受診率は、67.2%のため目標値68%は達成できませんでした。

今後も未受診者対策に重点を置きます。未受診者の中には、かかりつけ医を受診しているため、特定健診を受けなくても大丈夫とされている方や職場で特定健診を受診し、特定健診の検査データを国保組合へ提供しないケース・健康だから受診しなくても大丈夫と認識している方等に対して対応していきます。

未受診者への受診勧奨だけでなく、今まで受診された方への継続的な受診者の方へも対応していく必要があります。

イ 特定保健指導

特定保健指導の実施率は、増減を繰り返しながら推移しています。2023年の目標は30%であり、目標達成に向け、受診率向上のために、今まで効果のあった、当日保健指導の実施、保健指導対象者へ案内文書と一緒に受診率向上のためのリーフレット「特定保健指導の必要性について」を同封します。健診機関の保健師・管理栄養士と連携しながら受診勧奨の電話連絡などの実施。今後もより効果的な方法を検討していきます。

3. 特定健康診査等の実施計画

(1) 特定健康診査等の対象者

特定健康診査等の対象者は、年齢が40歳から74歳までの山形県建設国民健康保険組合の加入者です。

特定健康診査対象者数(法定報告)及び特定健康診査受診者

年齢区分	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
40～64歳(対象者)	9,308	9,010	8,731	8,329	7,779	7,355	6,892	6,398	6,043
40～64歳(受診者)	5,411	5,304	5,392	5,160	4,796	4,642	4,458	4,220	4,052
65～74歳(対象者)	3,877	3,854	3,754	3,734	3,888	4,024	4,151	4,300	4,289
65～74歳(受診者)	2,098	2,168	2,156	2,241	2,330	2,419	2,650	2,818	2,889
対象者総数 ^①	13,185	12,864	12,485	12,063	11,667	11,379	11,043	10,698	10,332
受診者総数 ^②	7,509	7,472	7,548	7,401	7,126	7,061	7,108	7,038	6,941
特定健診受診率 ^{③/①}	57.0%	58.1%	60.5%	61.4%	61.1%	62.1%	64.4%	65.8%	67.2%

特定健診・保健指導対象者の推計

対象者数については、第2期計画期間における被保険者数の推移及び特定保健指導対象者割合に基づき推計し、これらに年度別目標値を乗じて算出しています。

区分		30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	
特定健診	対象者(注1)	9,666	9,322	8,978	8,634	8,290	7,946	
	受診者	6,282	6,152	6,015	5,871	5,720	5,562	
	受診率	65%	66%	67%	68%	69%	70%	
特定保健指導	動機付け支援	対象者	556	566	575	583	590	596
		利用者	111	125	138	151	165	179
	積極的支援	対象者	490	499	507	514	520	525
		利用者	98	109	121	134	145	157
	合計	対象者(注2)	1,046	1,065	1,082	1,097	1,110	1,121
		利用者	209	234	259	285	310	336
		利用率	20%	22%	24%	26%	28%	30%

注1) 特定健診対象者の推計にあたっては、H27年度以降の被保険者数の減少率をもとに計算しています。

注2) 特定保健指導対象者数の推計にあたっては、H25年度以降、特定保健指導の対象となる者の割合の平均値及び動機付け、積極的支援の比率の平均値をもとに計算しています。

厚生労働大臣が定める特定健康診査の対象外は以下の通りです。

特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する、基準の規定に基づき厚生労働大臣が定める者

(内容)

特定健康診査の実施の対象外となる者を次の1～6に該当する者とするもの。

- 1 妊産婦
- 2 刑事施設・労務場その他これらに準ずる施設に拘禁された物
- 3 国内に住所を有しない者
- 4 船員保険の被保険者のうち相当な期間継続して船舶内にいる者
- 5 病院又は診療所に6ヶ月以上継続して入院している者
- 6 高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)第55条第1項第2号から第5号までに規定する施設に入所又は入居している者

(2) 特定健康診査検査項目

< 特定健康診査検査項目 >

	区分	内容	
特定健康診査	基本的な健診の項目	問診→ 既往歴の調査(服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査を含む)	
		診察→ 自覚症状及び他覚症状の検査	
		身体計測	身長
			体重
			腹囲
			BMI
		血圧	収縮期血圧
			拡張期血圧
		脂質検査	中性脂肪
			HDL-コレステロール
			LDL-コレステロール
		肝機能検査	GOT
			GPT
			γ-GTP
	血糖検査 (いずれかの項目の実施で可)	空腹時血糖	
		ヘモグロビンA1c(NGSP値)	
		随時血糖(食事開始から3.5時間以上空けてからの採血)	
	尿検査	糖	
		蛋白	
	詳細な健診の項目 (医師の判断による追加項目)	貧血検査	赤血球数
血色素量			
ヘマトクリット量			
心電図検査			
眼底検査			
血清クレアチニン及びeGFR			

①基本的な健診の項目

■血中脂質検査

血中脂質検査は、中性脂肪、HDLコレステロール及びLDLコレステロールとする。ただし、定期健康診断等において、中性脂肪が400mg/dl以上や食後採血のため、LDLコレステロールの代わりにnon-HDLコレステロールを用いて評価した場合であっても、血中脂質検査を実施したとみなすこととする。

■血糖検査

血糖検査は、原則として空腹時血糖又は、ヘモグロビンA1cのみを測定することとする。ただし、健診受診率向上のために随時血糖を検査項目に新たに位置づけることが有効との意見もあったことから、やむを得ず空腹時以外においてヘモグロビンA1cを測定しない場合は、食直後を除き随時血糖により血糖検査を行うことを可とする。

②詳細な健診項目

■12誘導心電図

当該年度の健診結果等において、収縮期血圧が140mmHg以上若しくは拡張期血圧が90mmHg以上の者又は問診等において不整脈が疑われる者。

■眼底検査

当該年度の健診結果等において、①血圧が以下のa、bのうちいずれかの基準又は②血糖の値がa、b、cのうちいずれかの基準に該当した者。

①血圧	a 収縮期血圧	140mmHg以上
	b 拡張期血圧	90mmHg以上
②血糖	a 空腹時血糖	126mg/dl以上
	b HbA1c(NGSP)	6.5%以上
	c 随時血糖	126mg/dl以上

■貧血検査

貧血の既往歴を有する者又は視診等で貧血が疑われる者。

■血清クレアチニン検査

糖尿病性腎症に対する重症化予防の取組を保険者として推進しており、血清クレアチニン検査(eGFR)は、国民にとっても分かりやすい腎機能の評価であることから、詳細な健診の項目に追加し、eGFRで腎機能の評価することとする。対象者は、血圧又は血糖検査が保健指導判定値以上の者のうち、医師が必要と認めるものを対象とする。

当該年度の健診結果等において、①血圧が以下のa、bのうちいずれかの基準又は②血糖の値が、a、b、cのうちいずれかの基準に該当した者。

①血圧	a 収縮期血圧	130mmHg以上
	b 拡張期血圧	85mmHg以上
②血糖	a 空腹時血糖	100mg/dl以上
	b HbA1c(NGSP)	5.6%以上
	c 随時血糖	100mg/dl以上

(3) 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

①実施場所・実施項目・実施時期と期間

特定健康診査を受ける際には、山形県内の各支部ごとに、委託先の健診機関か、集合契約に基づき特定健康診査やがん検診などを受診します。実施時期と期間については、各支部ごとで異なります。4月～翌年3月末の期間とする。

平成30年度 支部(組合)集団健診の日程

支部の集団健診は、特定健康診査・大腸がん検診・胃がん検診・呼吸器検診
 ※朝日・西川支部は、市町村の健診

支部 (組合)	支部 (組合の連絡先)	集団健診の日程(予定)	健康診断実施機関
田川	0235-22-2832	平成30年4月(4/7)山戸・8月(8/6)庄内町・11月鼠ヶ 関・12月三川・平成31年1月～2月	庄内地区健康管理センター
		平成30年7月～11月(大山)	鶴岡協立病院
		平成30年8月～11月(大山・湯の浜)	協立大山診療所
		平成30年4月(4/13)大蔵	やまがた健康推進機構 最上検診センター
飽海	0234-35-2880	平成30年6月・8月・11月・平成31年3月	やまがた健康推進機構 庄内検診センター
		平成30年4月	日本健康管理協会 山形健康管理センター
山形	023-633-1928	平成31年1月～3月	やまがた健康推進機構 山形検診センター
		平成31年2～3月	全日本労働福祉協会山形健診センター
		平成30年9月・平成31年1月～3月	日本健康管理協会 山形健康管理センター
		平成31年1月～3月	山形市医師会 山形市医師会健診センター
北村山	0237-35-2323	平成30年4月	やまがた健康推進機構 山形検診センター
		平成30年11月	全日本労働福祉協会山形健診センター
		平成30年4月	日本健康管理協会 山形健康管理センター
最上	0233-22-4577	平成30年4月	やまがた健康推進機構 最上検診センター
		平成30年5月(真室川)	全日本労働福祉協会山形健診センター
飯豊	0238-72-3555	平成30年6月	全日本労働福祉協会山形健診センター
高畠	0238-52-2531	平成30年8月	全日本労働福祉協会山形健診センター
川西	0238-42-2928	平成30年6月～7月	やまがた健康推進機構 南陽検診センター
南陽	0238-43-3309	平成30年9月～12月	やまがた健康推進機構 南陽検診センター
米沢	0238-21-3360	平成30年4月～平成31年3月	やまがた健康推進機構 米沢検診センター
村山	0237-53-2870	平成30年5月	やまがた健康推進機構 南陽検診センター
天童	023-653-2633	平成30年7月	全日本労働福祉協会山形健診センター
河北	0237-72-5211	平成30年7月	全日本労働福祉協会山形健診センター
大江	0237-62-5639	平成30年10月	やまがた健康推進機構 山形検診センター
寒河江	0237-84-3951	平成30年9月～10月	全日本労働福祉協会山形健診センター
小国	0238-62-5858	平成30年9月	全日本労働福祉協会山形健診センター
長井	0238-88-5424	平成30年6月～7月	やまがた健康推進機構 南陽検診センター

山形県建設国保組合の特定健康診査契約機関一覧表

健診・保健 指導機関番 号	医療機関名	住所	受託業務※		
			特定 健康 診査	特定 保健 指導	支 部 の 集 団 健 診
0610111981	(公財) やまがた健康推進機構 山形検診センター	〒990-9581山形市蔵王成沢向久保田2220 TEL023-688-6511	○	○	●
0620700039	(公財) やまがた健康推進機構 庄内検診センター	〒998-0875酒田市東町1-23-1 TEL0234-26-1882	○	○	●
0620700054	(公財) やまがた健康推進機構 米沢検診センター	〒992-0059米沢市西大通1-5-66 TEL0238-21-8811	○	○	●
0620700047	(公財) やまがた健康推進機構 南陽検診センター	〒999-2232南陽市三間通466-5 TEL0238-43-6303	○	○	●
0620700021	(公財) やまがた健康推進機構 最上検診センター	〒996-0084新庄市大手町2-49 TEL0233-23-3411	○	○	●
0610711111	荘内地区健康管理センター	〒997-0035鶴岡市馬場町1-45 TEL0235-22-6445	○	○	●
0610711129	鶴岡協立病院	〒997-0816鶴岡市文園町9-34 TEL0235-23-6060	○	○	●
0610711103	協立大山診療所	〒997-1124鶴岡市大山2-26-3 TEL0235-33-1165(※支部の集団健診のみ)	○		●
0610114894	医療法人 徳洲会 山形徳洲会病院	〒990-0834山形市清住町2-3-51 TEL023-647-3434	○		
0610116162	一般財団法人 全日本労働福祉協会 山形健診センター	〒990-0853山形市西崎49-6 TEL023-643-6778	○	○	●
0610115503	(一財) 日本健康管理協会 山形健康管理センター	〒990-0813山形市桧町4-8-30 TEL023-681-7760	○	○	●
0610113565	(一社) 山形市医師会 山形市医師会健診センター	〒990-2461山形市南館5-3-10 TEL023-645-7222	○	○	●

※ 健診の項目は特定健康診査、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診は必須とする。

■ 契約形態

集合契約、委託先健診機関以外での健診も行うため選定基準を考慮しながら個別に随時契約を結びます。

■ 特定健診委託基準

特定健診の委託にあたり、次の基準を設定して選定します。また、契約期間は、1年とします。

【選定基準】

1) 人員に関する基準

- a 特定健康診査を適切に実施するために必要な医師、看護師等が質的及び量的に確保されていること。
- b 常勤の管理者がおかれていること。ただし、管理上支障がない場合は、健康診査機関の他の職務に従事し、又は同一の敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。

2) 施設又は設備等に関する基準

- a 特定健康診査を適切に実施するために、必要な施設及び設備を有していること。
- b 検査や診察を行う際に、受診者のプライバシーが十分に保護される施設（部屋）が確保されていること。
- c 緊急時における応急処置のための体制を整えていること。
- d 健康増進法（平成十四年法律第百三号）第二十五条に定める受動喫煙の防止措置が講じられていること（医療機関においては、患者の特性に配慮すること。）

3) 精度管理に関する基準

- a 特定健康診査の健診項目について内部精度管理が定期的に行われ、検査値の精度が保証されていること。
- b 外部精度管理調査を定期的を受け、検査値の精度が保証されている結果であること。
- c 特定健康診査の精度管理上」の問題があった場合に、適切な対応策が講じられていること。
- d 検査の全部又は一部を外部に委託する場合には、委託を受けた事業者において、
 - a から c までの措置が講じられるよう適切な管理を行うこと。

4) 健診結果等の情報の取扱いに関する基準

- a 特定健康診査に関する電磁的記録を作成し、保険者に対して当該電磁的記録を安全かつ速やかに提出すること。
- b 特定健康診査の受診者本人への通知に関しては、受診者における特定健康診査の結果の経年管理に資する形式により行われるようにすること。
- c 受診者の特定健康診査結果等の保存及び管理が適切になされていること。
- d 法第三十条及び第百六十七条第一項に規定する秘密保持規定を遵守すること。
- e 個人情報の保護に関する法律（平成十五年法律第五十七号）及びこれに基づくガイドライン等を遵守すること。
- f 保険者の委託を受けて特定健康診査の結果を保存する場合には「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」（平成十七年三月厚生労働省）を遵守すること。

- g 健診結果の分析等を行うため、保険者の委託を受けて特定健康診査の結果に係る情報を外部に提供する場合には、本来必要とされる情報の範囲に限って提供するとともに、提供に当たっては、個人情報のマスキングや個人が特定できない番号の付与等により、当該個人情報を匿名化すること。
- 5) 運営等に関する基準
- a 対象者の受診が容易になるよう、土日若しくは祝日又は夜間に特定健康診査を実施するなど、利用者の利便性に配慮した取組を行い、特定健康診査の受診率を上げるよう取り組むこと。
- b 保険者の求めに応じ、保険者が適切な特定健康診査の実施状況を確認する上で必要な資料の提出等を速やかに行うこと。
- c 特定健康診査の実施者に必要な研修を定期的に行うこと等により、当該実施者の資質の向上に努めること。
- d 特定健康診査を適切かつ継続的に実施することができる財務基盤を有すること。
- e 保険者から受託した業務の一部を再委託する場合には、保険者との委託契約において、再委託先との契約において本基準に掲げる事項を遵守することを明記させること。
- f 次に掲げる事項の運営についての重要事項に関する規定を定め、当該規定の概要を、保険者及び受診者が容易に確認できる方法（ホームページ上での掲載等）を通じて、幅広く周知すること。
- (一) 従業者の職種、員数及び職務の内容
- (二) 特定健康診査の実施日及び実施時間
- (三) 健康診断の内容及び価格その他の費用の額
- (四) 通常の事業の実施地域
- (五) 緊急時における対応
- (六) その他運営に関する対応
- g 特定健康診査の実施者に身分を証する書類を携行させ、特定健康診査受診者から求められたときは、これを提示すること。
- h 特定健康診査の実施者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行うとともに、健康診断機関に設備及び備品等について、衛生的な管理を行うこと。
- i 虚偽又は誇大な広告を行わないこと。
- j 特定健康診査の受診者等からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じるとともに、苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録すること。
- k 従業者及び会計に関する諸記録を整備すること。

(4) 健診結果のデータの授受及び委託料の支払い等

特定健診を受診された山形県建設国民健康保険組合の被保険者の方の健診結果のデータの授受及び委託料の支払いについては、事務処理の効率化を図る観点から、山形県国民健康保険団体連合会に委託します。

(5) 健診の周知や案内の方法

特定健康診査については、実施場所・健診項目等を広報誌（機関紙）などに掲載すると共に、保健事業等の機会をとらえ案内します。さらに、健診を受ける前に、対象となる方に「特定健康診査受診券」と案内を送付いたします。案内をよくお読みの上、受診くださるようお願いいたします。

また、健診の結果によって、保健指導を実施いたします。

なお、年度途中での転入者に対しては、適宜受診券を案内と共に送付いたします。

(6) 事業主健診等他の健診受診者の健診データをデータ保有者から受領する方法

事前に事業主健診等において、特定健康診査に相当する項目を受診すると見込まれる方、受診された方、年度途中に山形県建設国民健康保険組合に加入された方及び他の医療保険に異動された方は、特定健診の項目に該当する結果記録を当該被保険者の方の同意を得た上で、随時当該事業者等から提供を受けます。

(7) 特定保健指導の対象者の抽出（重点化）の方法

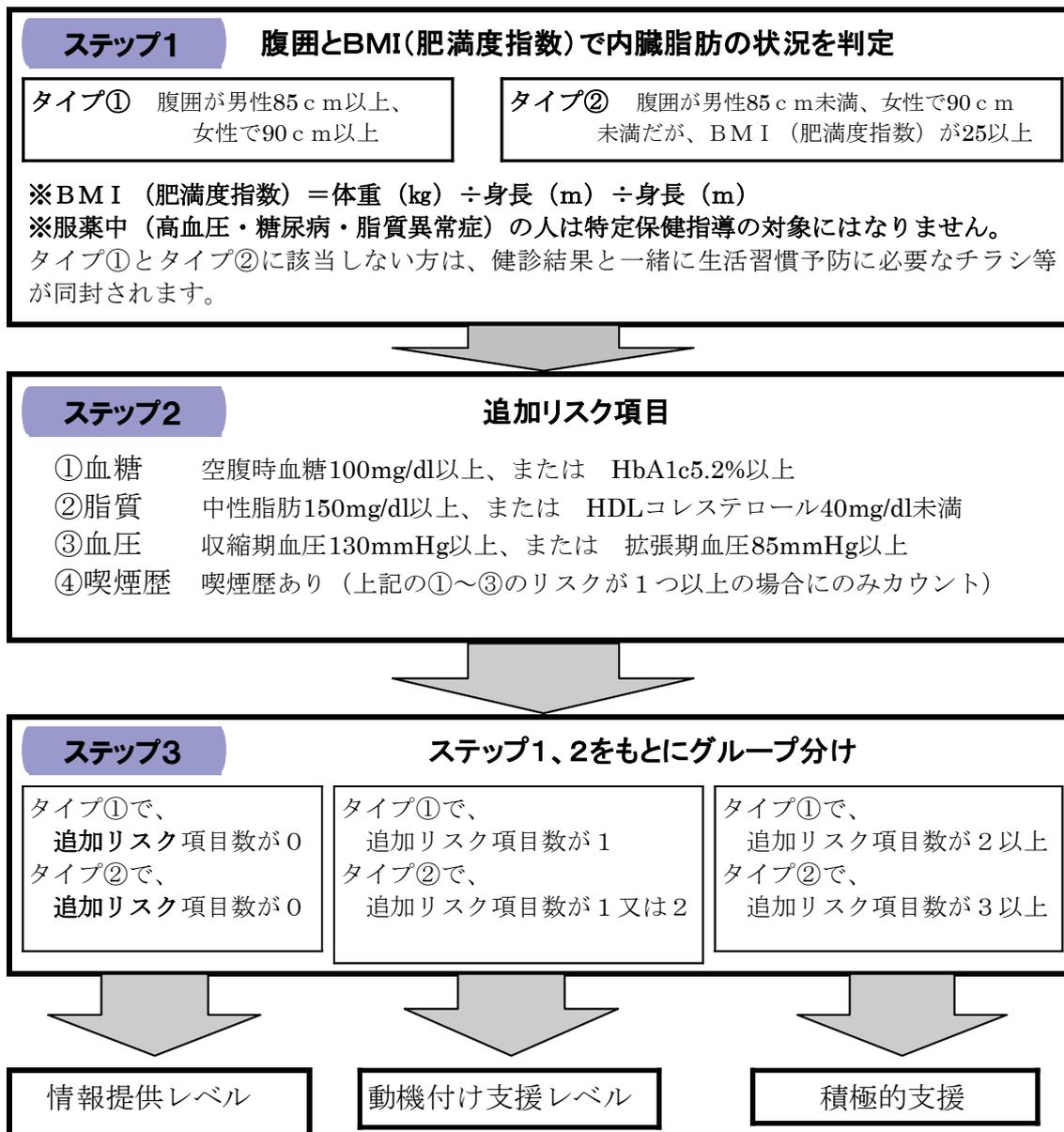
効果的・効率的な保健指導を実施するために、保健指導対象に優先順位をつけて特定保健指導の対象者を明確にしていきます。

①支部主催の集団健診を受けられた方で、性別、各年代別に実数を把握し、主として40歳～73歳の方を選定します。

②やまがた健康推進機構 庄内検診センターで市町村の健診を受けた方も保健指導を行います。

※ただし、糖尿病、高血圧症又は高脂血症の治療に係る薬剤を服用している者を除く（特定健診当日の時点において）。その後、特定保健指導を受けている途中で、内服をしている場合は、主治医の許可を得ることと、受診される本人の意思の確認を得て保健指導を行う。

表1 特定保健指導の目安について



※前期高齢者(65歳以上～75歳未満)については、積極的支援の対象となった場合でも動機付け支援とする。

【メタボリックシンドローム該当者及び予備群の基準】

●メタボリックシンドローム該当者

腹囲が男性85cm以上・女性90cm以上で、かつ①～③の3つのうち2つ以上に該当する者

●メタボリックシンドローム予備群

腹囲が男性85cm以上・女性90cm以上で、かつ①～③の3つのうち1つに該当する者

・血中脂質：HDLコレステロール40mg/dl未満、または、中性脂肪150mg/dl以上、または、治療中

・血圧：収縮期血圧130mmHg以上、または、拡張期血圧85mmHg以上、または、治療中

・血糖：空腹時血糖110mg/dl以上、または、治療中

※内科系の8学会(日本動脈硬化学会、日本肥満学会、日本糖尿病学会、日本高血圧学会、

日本循環器学会、日本内科学会、日本腎臓病学会、日本血栓止血学会)が合同で作成した基準

(8) 個人情報の保護

特定健診や特定保健指導の情報の取り扱いに当たり、個人情報保護の観点から、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ドライン」にもとづき個人情報を取り扱い、役員・職員の義務（データの正確性の確保、漏洩防止措置、従業員の監督、委託先の監督）について周知を図ります。

また、特定健診・特定保健指導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契約書に定め、委託先の契約遵守状況を管理します。

守秘義務については、国民健康保険法（平成20年4月1日施行分）第二百十条の二、高齢者の医療の確保に関する法律（平成20年4月1日施行）第三十条及び同法第六十七条にもとづき、役員若しくは職員又はこれらの職に合った者が、正当な理由なしに職務上知得た秘密を漏らしたときは、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。また、特定健康診査等の実施の委託を受けた者（その者が法人である場合にあっては、その役員）若しくはその職員又はこれらの者であった者についても同様とします。

データの保管方法及び保管体制については、山形県建設国民健康保険組合の個人情報保護規程との整合性をはかりながら、担当部署に特定健診等に関する個人情報保護管理者を設置し、当該部署の長をもってこれに充て、データは磁気媒体に保存し、パスワードによるセキュリティをかけます。当該磁気媒体は暗証番号によって聞くことのできる当組合の金庫又はキャビネットに保管するものとし、持ち出す場合には当該管理者の許可を要するものとし、

特定健診・特定保健指導のデータ及びレセプトデータについて、医療保険者たる国保担当係りからそれ以外の関係係りへの提供に際して、被保険者が同意しない場合は、健診時に申し出るよう特定健診の案内等にて周知します。

(9) 特定健康診査等実施計画の公表・周知

① 広報及び周知の方法

この計画については、山形県建設国民健康保険組合の広報誌（機関紙）等に掲載することにより広報及び周知を図ります。

② 趣旨の普及啓発の方法

特定健康診査等の趣旨の普及については、山形県建設国民健康保険組合の広報誌（機関紙）等に掲載し啓発します。

(10) 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

特定健康診査等実施計画の評価は、健康診査・保健指導の方法、内容、結果等について、生活習慣・予備軍の減少や医療費適正化への効果、目標数値との連動性を考慮し評価を行います。

具体的には、次の表の通りです。

対象		評価項目	評価指標	評価手段	評価時期
健診	個人集団	毎年の健診受診状況	健診受診状況 健診結果数値、判定項目	健診データ	毎年
	事業	健診の周知、案内方法、健診時期、健診委託先、健診項目、内容、健診費用	健診受診率 対象者の理解度と満足度 自己負担費用と保険料	健診データ アンケート	毎年
保健指導	個人集団	意欲向上、知識獲得 運動・食事・喫煙・飲食等の行動変容 自己効力感	行動変容ステージの変化 生活習慣改善状況	生活習慣質問表 客観的観察 自己記録表	6ヵ月後、1年後以降フォローを行う
		健診データの改善	肥満度(腹囲、BMI) 血液検査(血糖、脂質) 血圧、メタボリックシンドロームリスク個数、禁煙	健診データ	動機付け、積極的支援対象者は経過観察または評価時1年後保健指導後のカンファレンス時 年度事業終了時
保健指導	事業	保健指導のスキル 保健指導の支援材料 保健指導の記録	生活習慣改善度 対象者の満足度	カンファレンス 保健指導過程の振り返りアンケート	
		社会資源の有効活用	社会資源(施設、人材、財源等)の活用状況、委託件数、委託率	社会資源の活用状況委託状況	毎年
		対象者の選定方法(優先度)は適切だったか 支援プログラムは適切だったか対象者の満足度	保健指導対象者の割合 個人目標達成率 満足度 保健指導途中脱落率		毎年
		保健指導の実施率は向上しているか	保健指導の実施率	保健指導実施報告書	毎年
総合		全体の健康状態の改善(地域特性と関連付けて)	死亡率、有病率、予備軍、有所見率、改善率、新規発症者、該当者数	死亡、疾病統計、健診データ	毎年
		医療費適正化効果(地域の特徴と関連付けて)	医療費(全体、生活習慣病関連)	レセプト	毎年

特定健診・保健指導実施計画の見直しに対しては、前述の評価に基づき、健診に関わる内容として、健診委託先機関及び委託内容は適切であったか、健診時期や健診の案内方法は適切であったか等、保健指導に関わる内容として対象者選定の優先内容や保健指導プログラム内容は適切であったか等について、事業終了以後に必要時検討を行います。

IV. 平成30年度～平成35年度 保健事業の目的・評価指標・実施計画

前頁までの分析結果を踏まえ、30年～35年度において以下のような、保健事業を実施する。

事業名	目的	概要	対象
①特定健康診査	生活習慣病のリスクを高めるメタボリックシンドロームの予防と減少	・支部主催の集団健診を実施 ・個別に実施	40歳～74歳の被保険者 対象者10,579人
②特定保健指導	特定健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高い方に対して、生活習慣の改善を促し、生活習慣病の予防を図ります。	・支部主催の集団健診実施者に対して特定保健指導を行います。 ・その他必要と思われる方	動機づけ支援又は積極的支援が必要とされた方
③がん検診補助事業	健康管理と疾病の早期発見及び早期治療	・支部主催の健診を受診された方は、特定健診と胃がん・大腸がん・肺がん健診は無料で受診できます。 ・個別に特定健診を受診した場合は、特定健診を含めがん検診は13,500円まで助成。	被保険者
④脳検診補助事業	脳疾患に対する早期発見及び早期治療	・2年度に1回のみ4万円まで助成	被保険者(加入後6ヵ月以上から対象)
⑤健康・料理教室の開催	生活習慣病予防についての意識向上	・開催支部により医師・保健師・栄養士・運動指導士等による講話や料理教室・実技指導を実施。	被保険者
⑥アスベスト健診	じん肺やアスベストによる早期発見・疾病予防	・集団健診を実施された方のなかでアスベスト健診を希望する方。	被保険者でアスベスト健診を希望する方
⑦ジェネリック医薬品利用促進の通知	医療費削減、ジェネリック医薬品の認識	・ジェネリック医薬品に切り替えた場合に削減できる自己負担額等を特定診療月(1・3・5・7・9・11月)の分を通知します。	医療の給付を受けた全世帯に対して
⑧医療費通知	医療保険制度に対する認識と医療費適正化についての意識向上	・医療の給付を受けた全世帯に対し、前年度1年分、特定診療月(1・3・5・7・9・11月)の医療費を個別に通知します。	医療の給付を受けた全世帯に対して
⑨インフルエンザ予防接種の助成	インフルエンザの予防及び重症化を防ぐ	・毎年度1名につき1,500円を上限に支給。小学生以下の方は毎年度1名につき1,500円を上限とし2回(延べ3,000円)まで補助金対象として支給。	被保険者(加入後6ヵ月以上から対象)

アウトプット(実施目標)	アウトカム(達成目標)	平成30～35年度
<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診対象者へ受診券発送時に受診しやすいように健診・医療機関一覧表を送付します。 ・未受診者へ手紙や電話での受診勧奨を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率70% 	<ul style="list-style-type: none"> ・継続
<ul style="list-style-type: none"> ・指導対象者の指導実施率10%向上 ・指導対象者の生活習慣改善率50% 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導率30% 	<ul style="list-style-type: none"> ・継続
<ul style="list-style-type: none"> ・申し込みの向上 平成28年 集団健診7,046人(胃がん・大腸がん・肺がん検診) 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診受診者の向上 (7,000人) 	<ul style="list-style-type: none"> ・継続
<ul style="list-style-type: none"> ・申し込みの向上 平成28年 件数971件 	<ul style="list-style-type: none"> ・脳検診受診者の向上 (件数1,000件) 	<ul style="list-style-type: none"> ・継続
<ul style="list-style-type: none"> ・参加率の向上 平成28年 832人参加 	<ul style="list-style-type: none"> ・参加率の向上を目指します (1,000人参加) 	<ul style="list-style-type: none"> ・継続
<ul style="list-style-type: none"> ・受診率の向上 平成28年 アスベスト健診59.3% 	<ul style="list-style-type: none"> ・アスベスト健診受診率60% 	<ul style="list-style-type: none"> ・継続
<ul style="list-style-type: none"> ・対象者への通知率100% (平成28年3月時点で72.2%) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック医薬品普及率75% 	<ul style="list-style-type: none"> ・継続
		<ul style="list-style-type: none"> ・継続
<ul style="list-style-type: none"> ・申し込みの向上 平成28年 1,431件 	<ul style="list-style-type: none"> ・助成件数の向上 (約1,500件) 	<ul style="list-style-type: none"> ・継続

事業名	目的	概要	対象
⑩健康家庭の表彰	健康に対するモチベーションが維持できます	・1年間無受診の世帯へ健康賞と記念品を贈呈	被保険者(特定健診を受診している方)
⑪機関紙「私たちのこくほ健康の広場」を発行	情報発信	・機関紙の発行(4ページ、7回/年) 4・6・8・9・11・1・3月。	被保険者
⑫ハイリスク受診勧奨通知	疾病の重症化を防ぐため、適切な健康管理と疾病の早期発見及び早期治療	・国保連合会のKDBシステムより対象者リスト作成し、健診3～4ヶ月後に医療機関を受診していない方へ手紙を発行します。 ・特定健診受診者で、血圧・コレステロール・中性脂肪の数値が医療機関受診対象者。	40歳～74歳の被保険者で対象となった方
⑬重複・頻回受診者	医療費の適正化	・国民健康保険重複多受診者一覧表(国保連合会システム)重複・頻回受診者のリストより、保健指導効果が最もある方を絞る。そして、レセプトでの確認で対象となった方へ手紙を発送。その後状況に応じて、電話指導を行います。	被保険者
⑭糖尿病重症化予防	糖尿病重症化を防ぐために、適切な健康管理を行います。	特定健康診査を受診し、血糖が高値で、医療機関への受診が必要と勧められながらも受診しない方(未受診者)に受診勧奨を行う。	被保険者

アウトプット(実施目標)	アウトカム(達成目標)	平成30～35年度
		・継続
・機関紙の発行(4ページ、7回/年) 4・6・8・9・11・1・3月。	・機関紙の発行(4ページ、7回/年) 4・6・8・9・11・1・3月。	・継続
・対象者へ通知する。	・通知後、医療機関への受診を促す。	・継続
・対象者へ通知する。	・受診行動適正化率目標50%	・継続
・80人へ通知する。(年2回)	・継続受診しているかを確認する。	・継続