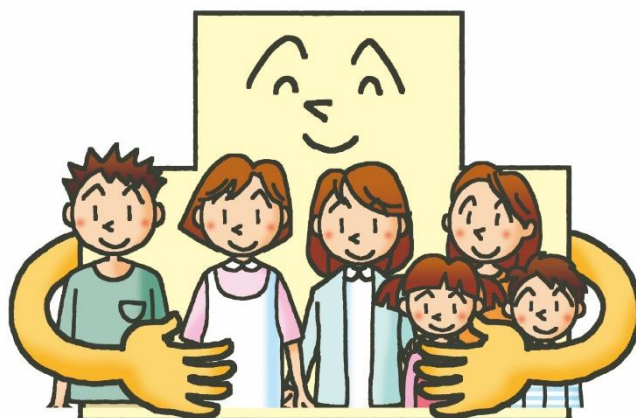


神奈川県歯科医師国民健康保険組合

第3期 データヘルス計画書  
第4期 特定健康診査等実施計画書

令和6年度～令和11年度



**国保組合**

令和6年3月

## 目 次

1	計画の概要と実施体制	2
	(1) 計画の背景と趣旨	2
	(2) 計画の期間	2
	(3) 実施体制	2
2	神奈川県歯科医師国民健康保険組合の被保険者の状況	3
	(1) 当国保組合の概要	3
	(2) 被保険者の推移	3
	(3) 40歳以上の被保険者の推移	4
3	医療の分析	5
	(1) 医療費の全体像（費用額）	5
	(2) 疾病別医療費の全体像（費用額）	7
	(3) がんと生活習慣病の状況	9
	(4) メンタル疾患の状況	13
	(5) 死亡原因	13
	(6) 後発医薬品の使用状況	14
4	特定健診と特定保健指導の分析	15
	(1) 特定健診の実施率	15
	(2) 特定保健指導の実施率	19
	(3) メタボリックシンドローム該当者と予備軍の減少率	23
	(4) 特定健診の質問票の状況	25
	(5) 特定保健指導の利用方法	27
5	医療と特定健診のクロス分析	29
6	特定健診と生活習慣病についてのアンケート結果（令和4年度）	31
	(1) 回答の状況	31
	(2) 生活習慣の状況	32
	(3) 特定健診の認知度と未受診の理由	33
	(4) 特定健診を受診しようと思う条件	34
	(5) アンケート用紙	36
7	第2期データヘルス計画の振り返り	37
	(1) 特定健診・がん検診未受診者対策事業	37
	(2) 若人への健診・がん検診受診勧奨事業	38
	(3) 特定保健指導未利用者対策事業	39
	(4) 重症化予防事業	39
	(5) 後発医薬品普及啓発事業	40
	(6) 受診の適正化についての知識普及啓発事業	40
8	データ分析の結果に基づく健康課題	41
	(1) 医療費について	41
	(2) 特定健診・特定保健指導について（クロス分析を含む）	41
9	必要な対策と実施する保健事業	42
	(1) 必要な対策	42
	(2) 実施する保健事業	42
10	第4期特定健診等実施計画書（特定健診等の目標値と実施方法）	49
11	計画の公表・周知	53
12	個人情報の取扱い	53

# 1 計画の概要と実施体制

## (1) 計画の背景と趣旨

平成 20 年 4 月から「高齢者の医療の確保に関する法律」により、保険者は 40 歳～74 歳を対象にメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した特定健康診査（以下「特定健診」という。）・特定保健指導を実施するとともに、特定健康診査等実施計画書（以下、「特定健診等実施計画」という。）を定めることとされました。

こうした中、「日本再興戦略」（平成 25 年 6 月 14 日閣議決定）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みを行うことを推進する。」としています。厚生労働省においては、こうした背景を踏まえ、「保健事業実施指針」の一部を改正し、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、保健事業の実施及び評価を行うこととされました。

神奈川県歯科医師国民健康保険組合においては、平成 20 年度から「特定健診等実施計画」を作成するとともに、平成 28 年度から「データヘルス計画」を定め、生活習慣病対策をはじめとする加入者の健康増進、重症化予防事業等の保健事業に取り組んできました。

この度、「第 2 期データヘルス計画」（平成 30 年度～令和 5 年度）及び「第 3 期特定健診等実施計画」（平成 30 年度～令和 5 年度）の保健事業の実施状況や達成状況について、評価と改善を行い、「第 3 期データヘルス計画」及び「第 4 期特定健診等実施計画」を定め、神奈川県歯科医師国民健康保険組合の健康課題に沿った保健事業を推進します。

## (2) 計画の期間

令和 6 年度（2024 年度）から令和 11 年度（2029 年度）まで 6 年間

## (3) 実施体制

### ① 健康課題の分析データ

神奈川県国民健康保険団体連合会の KDB データ等を活用して、性別別、年齢階層別等に着眼して抽出し、健康課題を分析します。

また、医療費の分析については療養費を除きます。

### ② 計画の策定と評価・見直しの体制

神奈川県歯科医師国民健康保険組合のデータヘルス計画推進検討会において、「第 3 期データヘルス計画」及び「第 4 期特定健診等実施計画」の策定と保健事業の実施について協議し、また、データ分析等を基に目標の達成状況や事業の成果について、検証と評価を実施します。

さらに、本計画をより実効性の高いものにするため、令和 8 年度に中間評価を行い、必要に応じて実施方法や数値目標の見直しを行います。

### ③ 支援・評価委員会との連携

神奈川県国民健康保険団体連合会（以下「国保団体連合会」という。）に設置された保健事業にかかる学識経験者等から構成される支援・評価委員会は、多くの支援実績が蓄積されていることから、原則として支援・評価委員会の支援・評価を受けて計画の策定や保健事業の実施を進めます。

## 2 神奈川県歯科医師国民健康保険組合の被保険者の状況

### (1) 当国保組合の概要

- ◆ 当国保組合は歯科医師又は歯科医業に従事する公益社団法人神奈川県歯科医師会の会員である歯科医師及び当該歯科医師が開設し、又は管理者となっている診療所に勤務する者（勤務医、歯科技工士、歯科衛生士、助手、事務等）とその家族が、主たる組合員又は家族として加入している職域の国民健康保険組合です。
- ◆ 組合員の住所地は、神奈川県、千葉県、東京都（伊豆諸島、小笠原諸島を除く）、山梨県、埼玉県、静岡県、静岡県の6地区です。
- ◆ 被保険者の資格区分は以下のとおりです。

#### <被保険者の資格区分>

図表1 被保険者の資格区分（後期高齢者組合員を除く）

第1種組合員	公益社団法人神奈川県歯科医師会の会員である歯科医師
第2種組合員	第1種組合員が開設又は管理する診療所に勤務する歯科医師（勤務医）
第3種組合員	第1種組合員が開設又は管理する診療所に勤務する第2種組合員以外の者（歯科技工士、歯科衛生士、助手、事務等）
家族	組合員の世帯に属する者

### (2) 被保険者の推移

- ◆ 被保険者数は16,425人（令和5年3月末日現在）で増加傾向にあります。
- ◆ 性別別では、男性は減少傾向、女性は増加傾向です。
- ◆ 種別別では、組合員は第3種組合員が最も多く、第1種組合員の約2.5倍です。家族は第1種家族が最も多く、第2種家族又は第3種家族の約5倍となっております。

図表2 被保険者数の推移 性別別  
（平成29年度～令和4年度）

被保険者数 （人）	男性	女性	合計
平成29年度	5,536	10,816	16,352
平成30年度	5,441	10,933	16,374
令和元年度	5,392	11,033	16,425
令和2年度	5,314	11,080	16,394
令和3年度	5,242	11,209	16,451
令和4年度	5,184	11,268	16,452
平成29年度からの増減	-352	452	100

資料：被保険者データ（年度末）

図表3 被保険者数の内訳 種別別  
（令和4年度）

被保険者数 （人）	第1種	第2種	第3種	合計
本人	2,692	1,123	6,850	10,665
家族	4,112	890	785	5,787
総計	6,804	2,013	7,635	16,452

### (3) 40歳以上の被保険者の推移

- ◆ 40歳以上の被保険者は8,434人（令和5年3月末現在）で増加傾向にあります。
- ◆ 性別別では、女性は男性の約1.8倍であり、男性は減少傾向、女性は増加傾向にあります。
- ◆ 本人家族別では、本人が家族の約3倍であり、種別別では第1種組合員・第1種家族、第3種組合員が多い状況です。
- ◆ 年齢階層別では、男性は59歳までは減少傾向、60歳以上は増加傾向、女性はどの年代においても増加傾向にあります。

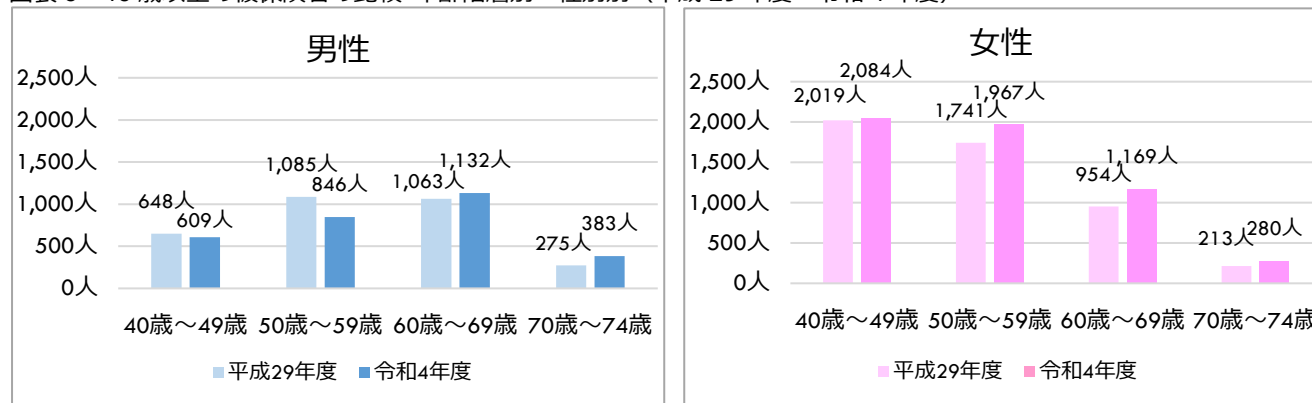
図表4 40歳以上の被保険者数の推移 性別別  
(平成29年度～令和4年度)

被保険者数 (人)	男性	女性	合計
平成29年度	3,071	4,927	7,998
平成30年度	3,064	5,078	8,142
令和元年度	3,041	5,194	8,235
令和2年度	3,022	5,249	8,271
令和3年度	3,009	5,379	8,388
令和4年度	2,970	5,464	8,434
平成29年度 からの増減	-101	537	436

図表5 40歳以上の被保険者数の内訳 種別別  
(令和4年度)

被保険者数 (人)	第1種	第2種	第3種	合計
本人	2,582	577	3,055	6,214
家族	1,859	197	164	2,220
総計	4,441	774	3,219	8,434

図表6 40歳以上の被保険者の比較 年齢階層別・性別別 (平成29年度・令和4年度)



図表7 35歳～39歳の被保険者数の推移 性別別 (平成29年度～令和4年度)

被保険者数 (人)	男性	女性	合計
平成29年度	286	930	1,216
平成30年度	300	897	1,197
令和元年度	322	959	1,281
令和2年度	307	998	1,305
令和3年度	307	1,065	1,372
令和4年度	321	1,080	1,401
平成29年度か らの増減	35	150	185

資料：被保険者データ（年度末）

### 3 医療費の分析

#### (1) 医療費の全体像（費用額）

- ◆ 年間の総医療費は年々増加傾向にあり、令和4年度は約33億8,600万円となります。
- ◆ 制度区分別では、外来と調剤の増加率が大きく、平成30年度と比較して32%以上増加しています。
- ◆ 令和4年度の「1人あたりの総医療費」は約20万円であり、平成30年度と比較して約4万円増加しています。
- ◆ 性別別にみると、「レセプト1件あたりの総医療費」、「1人あたりの総医療費」とともに女性よりも男性の方が高くなっています。さらに「1人あたりの総医療費」を年齢階層別に分けると、10歳代から40歳代までは女性の方が高い傾向にありますが、50歳代以降は男性が高く、年齢が上がる毎に増加幅も広がっています。

図表8 総医療費の推移（費用額）（平成30年度～令和4年度）

	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
総医療費	2,727,740千円	2,796,812千円	2,673,684千円	2,981,060千円	3,386,131千円
増加率（平成30年度比）		2.5%	-2.0%	9.3%	24.1%

資料：国民健康保険事業状況報告書（事業年表）C表（食事・生活療養費含む）

図表9 総医療費の推移（費用額）制度区分別（平成30年度～令和4年度）

	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
医科（入院）	790,659千円	727,325千円	667,917千円	767,431千円	835,936千円
増加率（平成30年度比）		-8.0%	-15.5%	-2.9%	5.7%
医科（外来）	1,162,131千円	1,232,928千円	1,178,949千円	1,310,512千円	1,541,061千円
増加率（平成30年度比）		6.1%	1.4%	12.8%	32.6%
歯科	130,928千円	136,433千円	147,980千円	149,527千円	160,655千円
増加率（平成30年度比）		4.2%	13.0%	14.2%	22.7%
調剤	618,106千円	675,474千円	650,546千円	722,289千円	817,083千円
増加率（平成30年度比）		9.3%	5.2%	16.9%	32.2%

資料：国民健康保険事業状況報告書（事業年表）C表

図表 10 1人あたりの総医療費の推移（費用額）（平成30年度～令和4年度）

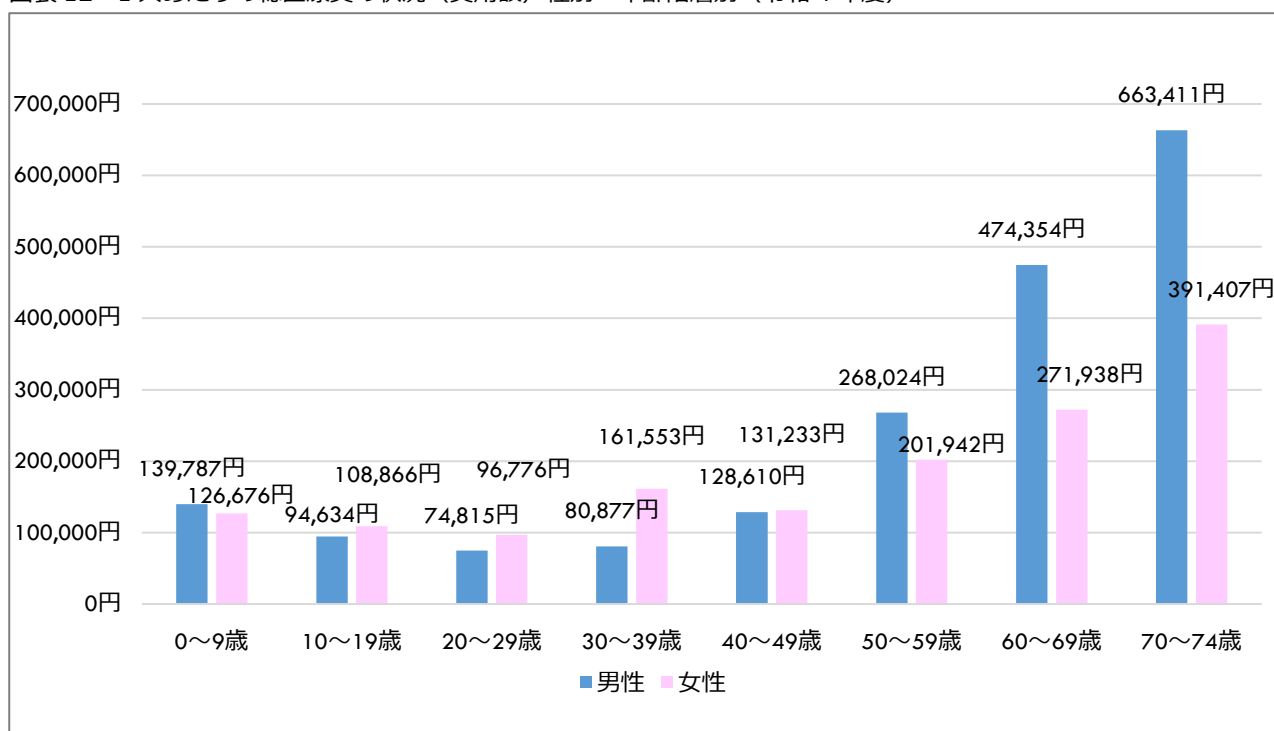
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
1人あたりの総医療費	162,918円	169,053円	162,120円	179,777円	203,800円
増加金額（平成30年度比）		6,135円	-798円	16,859円	40,882円

資料：国民健康保険事業状況報告書（事業年表）C表

図表 11 総医療費の状況（費用額）性別別（令和4年度）

	被保険者数	レセプトの総件数	総医療費（点数×10）	レセプト1件あたりの総医療費	1人あたりの総医療費
男性	5,227人	31,397件	1,313,134千円	41,824円	251,221円
女性	11,447人	77,494件	1,837,296千円	23,709円	160,505円

図表 12 1人あたりの総医療費の状況（費用額）性別・年齢階層別（令和4年度）

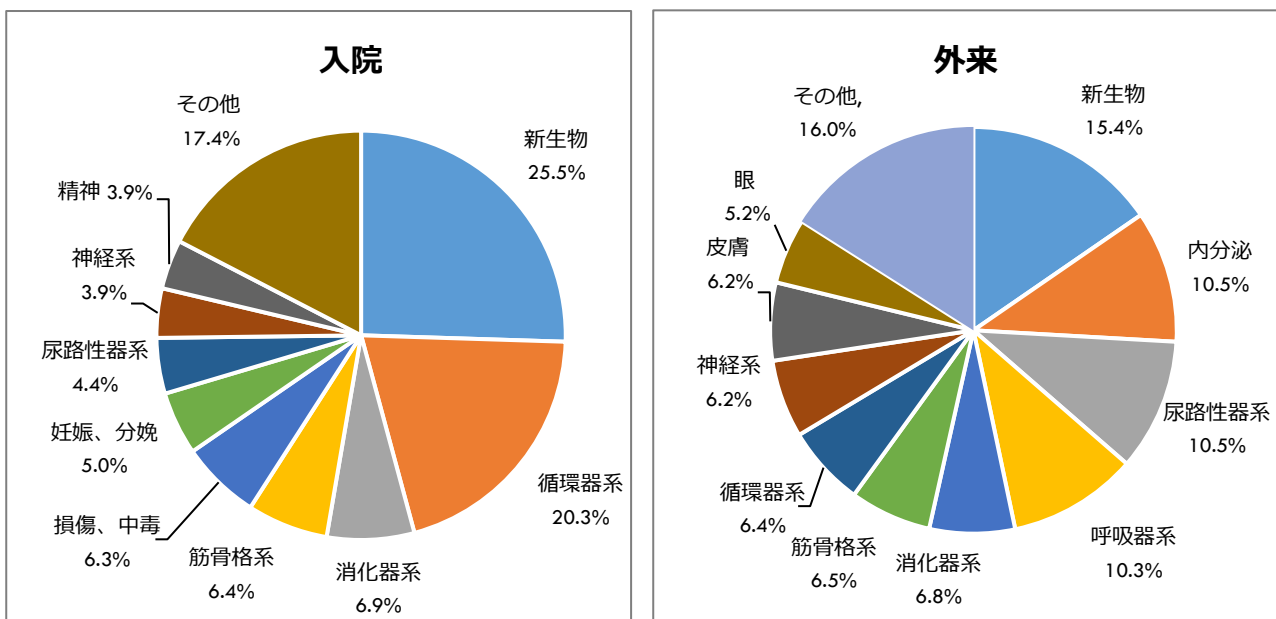


資料：KDBシステム「地域の全体像 令和4年度累計」（令和5年10月24日参照）

## (2) 疾病別医療費の全体像（費用額）

- ◆ 疾病別（大分類）の割合をみると、入院・外来ともにがん等が含まれる「新生物」と生活習慣病に起因する疾病が高い傾向にあります。
- ◆ 疾病をさらに細小分類に分けると、入院では「不整脈」など生活習慣病が重症化したと思われる疾病、外来では生活習慣病である「糖尿病」・「高血圧症」・「脂質異常症」が上位を占めており、生活習慣にかかる疾病の医療費が高くなっています。
- ◆ 性別別にみると、入院については男性・女性ともに「新生物」と「循環器系」が高い傾向にありますが、外来については、男性は「新生物」と「内分泌」、女性は「尿路器系」と「呼吸器系」が上位を占めており、疾病の傾向が違います。

図表 13 疾病別の医療費分析 大分類（令和4年度）



資料：KDB システム「医療費分析（2）大分類 令和4年度累計」（令和5年10月25日参照）

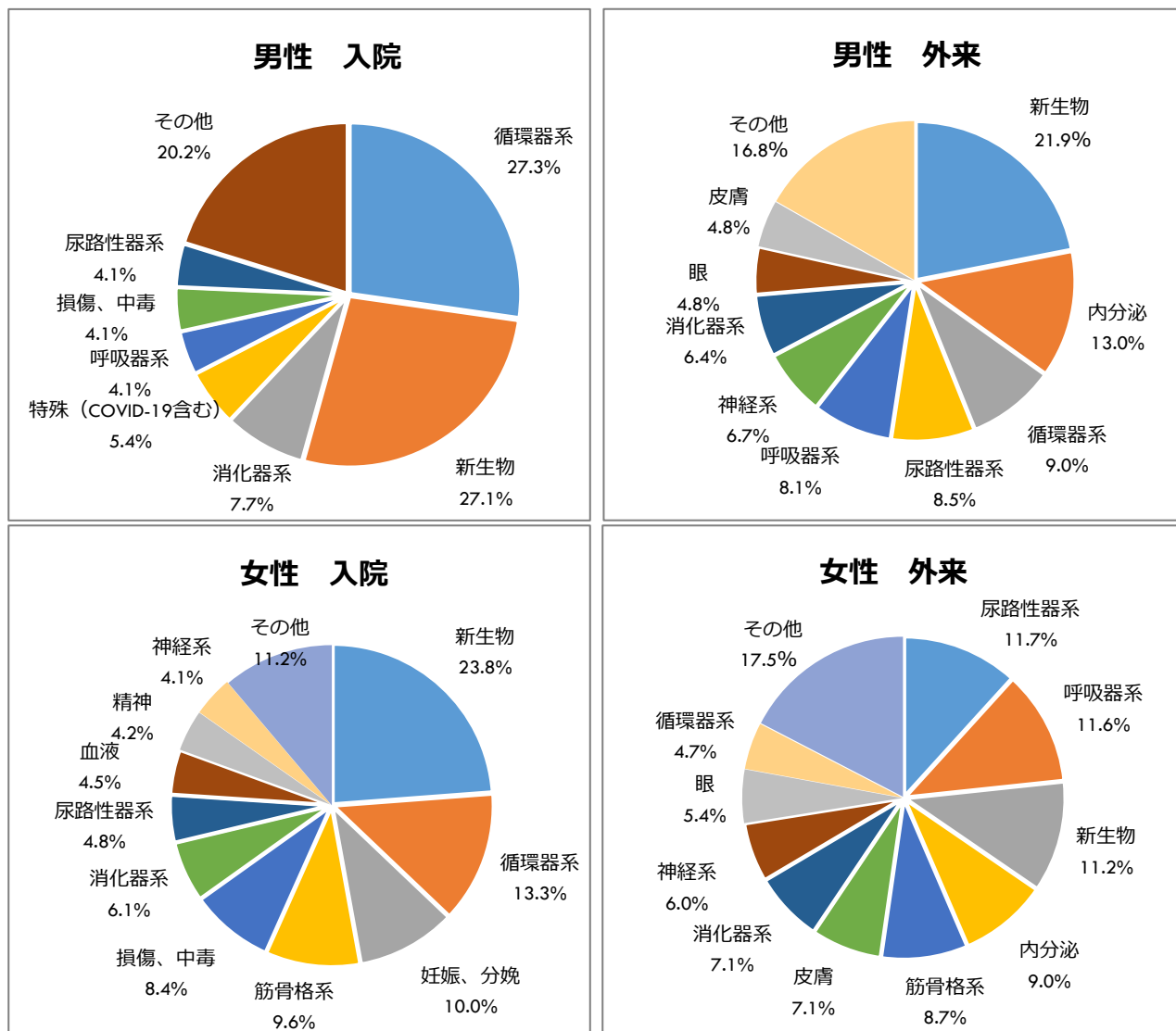
図表 14 疾病別の医療費分析 細小分類 医療費上位10位（令和4年度）

順位	細小分類	入院（円）	割合	順位	細小分類	外来（円）	割合
1	不整脈	51,289,960	6.3%	1	糖尿病	103,220,660	4.5%
2	骨折	29,730,170	3.6%	2	関節疾患	73,339,440	3.2%
3	白血病	23,815,060	2.9%	3	高血圧症	64,174,100	2.8%
4	大腸がん	23,616,090	2.9%	4	脂質異常症	61,851,750	2.7%
5	脳出血	22,032,570	2.7%	5	気管支喘息	50,726,110	2.2%
6	関節疾患	20,171,180	2.5%	6	乳がん	49,054,940	2.1%
7	心筋梗塞	18,439,650	2.2%	7	慢性腎臓病（透析あり）	49,049,990	2.1%
8	肺がん	16,040,400	2.0%	8	肺がん	40,459,050	1.8%
9	心臓弁膜症	15,508,450	1.9%	9	うつ病	31,260,000	1.4%
10	乳がん	15,281,850	1.9%	10	大腸がん	31,188,820	1.4%
総医療費		819,831,250		総医療費		2,299,235,390	

資料：KDB システム「疾病別医療費分析（細小分類） 令和4年度累計」（令和5年10月25日参照）



図表 15 疾病別の医療費分析 大分類 性別別（入院・外来）（令和4年度）



資料：KDB システム「医療費分析（2）大分類 令和4年度累計」（令和5年10月25日参照）

図表 16 病別の医療費分析 細小分類 性別別 医療費上位10位（令和4年度）

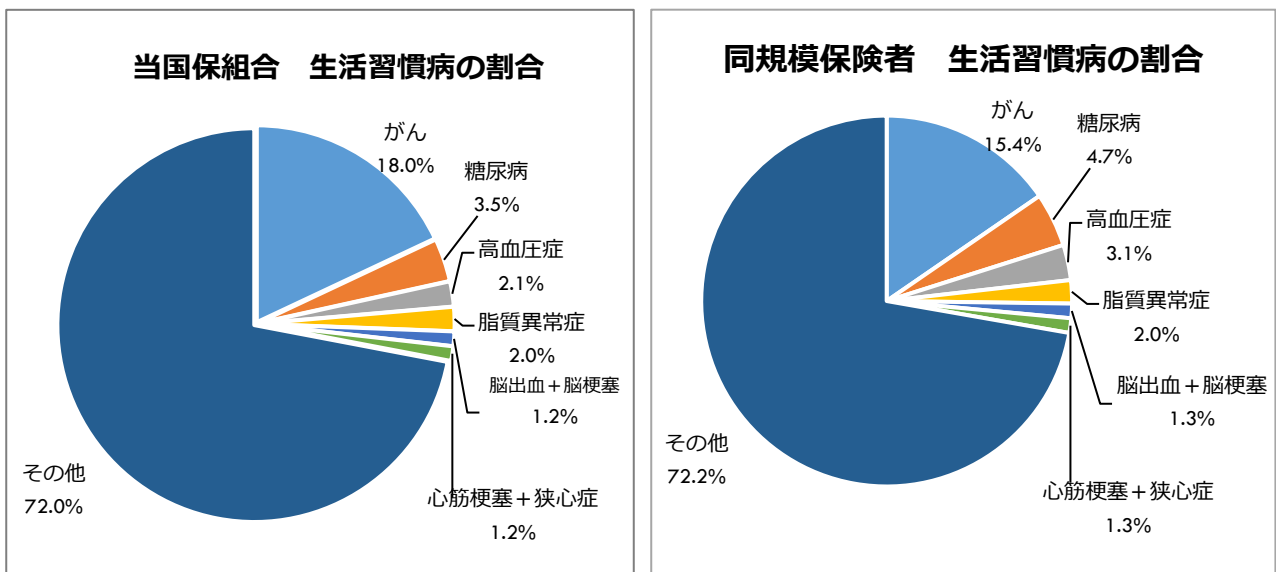
順位	細小分類	男性 (円) (入院・外来)	割合	順位	細小分類	女性 (円) (入院・外来)	割合
1	糖尿病	70,640,390	5.5%	1	関節疾患	85,488,220	4.7%
2	不整脈	56,866,200	4.4%	2	乳がん	64,336,790	3.5%
3	慢性腎臓病 (透析あり)	48,326,750	3.7%	3	気管支喘息	40,269,610	2.2%
4	大腸がん	45,817,720	3.5%	4	脂質異常症	35,085,290	1.9%
5	肺がん	35,033,100	2.7%	5	糖尿病	34,194,940	1.9%
6	高血圧症	32,828,130	2.5%	6	高血圧症	31,494,670	1.7%
7	脂質異常症	26,920,700	2.1%	7	白血病	28,209,500	1.5%
8	白血病	22,471,390	1.7%	8	骨折	27,867,670	1.5%
9	心筋梗塞	19,132,280	1.5%	9	うつ病	24,481,340	1.3%
10	膵臓がん	17,136,400	1.3%	10	肺がん	21,466,350	1.2%
総医療費		1,295,592,860		総医療費		1,823,473,780	

資料：KDB システム「疾病別医療費分析（細小分類） 令和4年度累計」（令和5年10月25日参照）

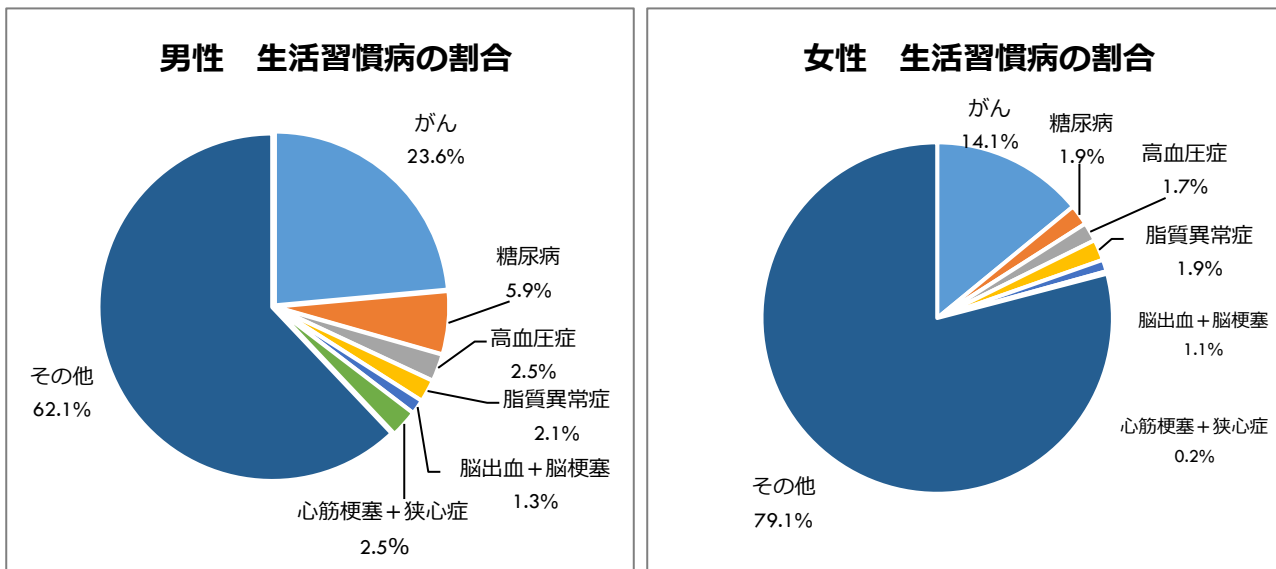
### (3) がん和生活習慣病の状況

- ◆がん和生活習慣病の医療費全体に占める割合は 28%であり、同規模保険者は 27.8%であるため、ほぼ同じ割合です。性別別にみると、女性は 20.9%、男性は 37.9%で、女性の約 1.8 倍となっております。
- ◆がんについては、同規模保険者に比べて医療費に占める割合が高く、生活習慣病（糖尿病、高血圧症、脂質異常症）と比べると 5 倍以上となっております。また、医療費、件数ともに増加傾向にあります。
- ◆生活習慣病については、同規模保険者と比べると医療費に占める割合は低いのですが、糖尿病の医療費が高く、高血圧症と脂質異常症の約 2 倍となっており、こちらも医療費、件数ともに増加傾向にあります。

図表 17 総医療費に占める生活習慣病の割合と同規模保険者との比較（令和 4 年度）

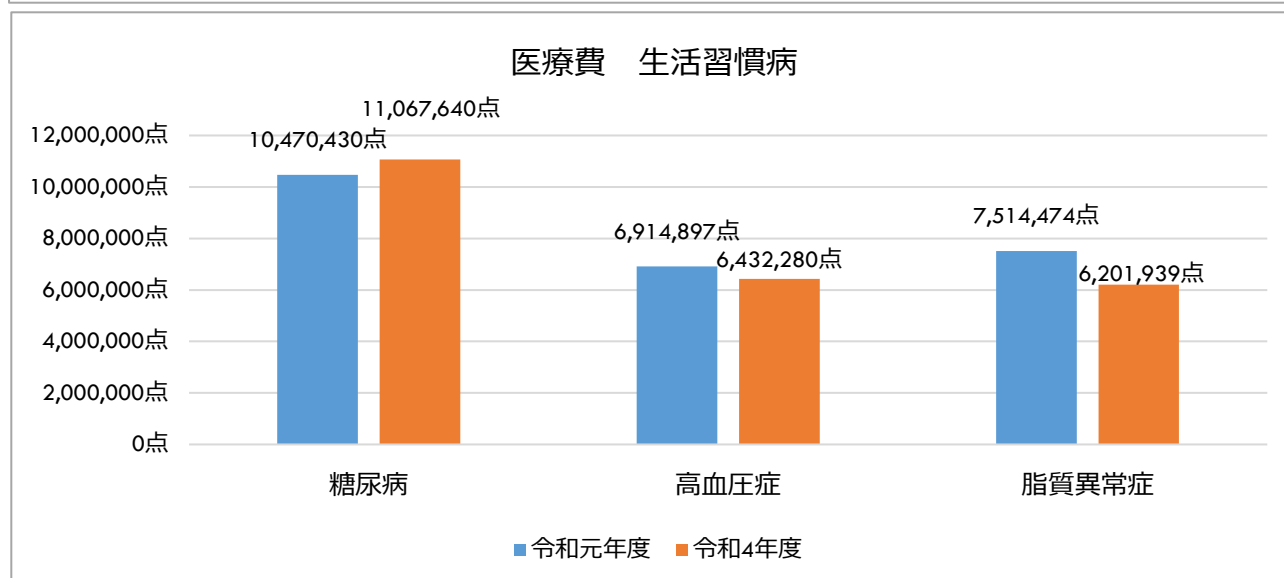
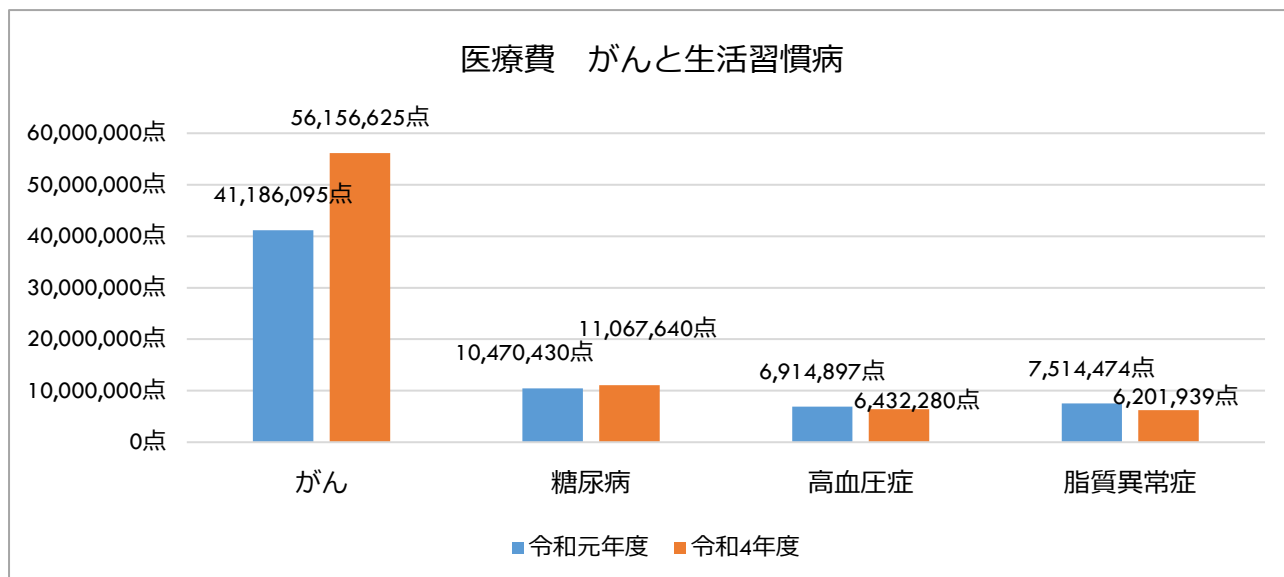


図表 18 総医療費に占める生活習慣病の割合 性別別（令和 4 年度）

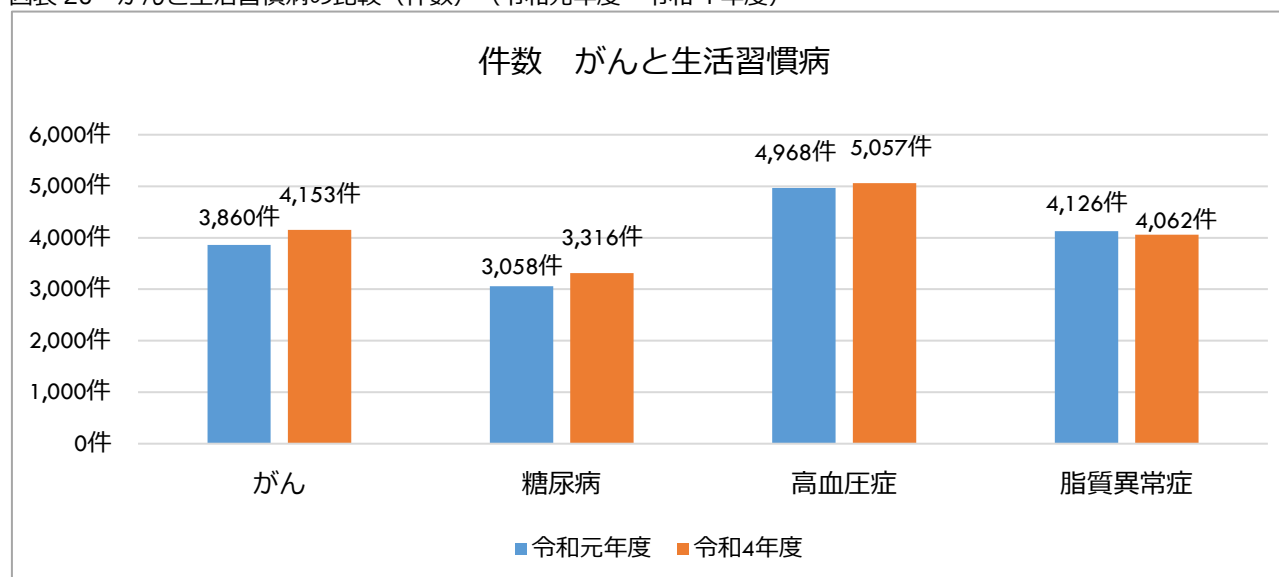


資料：KDB システム「疾病別医療費分析（生活習慣病） 令和 4 年度累計」（令和 5 年 10 月 25 日参照）

図表 19 がん与生活習慣病の比較（点数）（令和元年度・令和4年度）

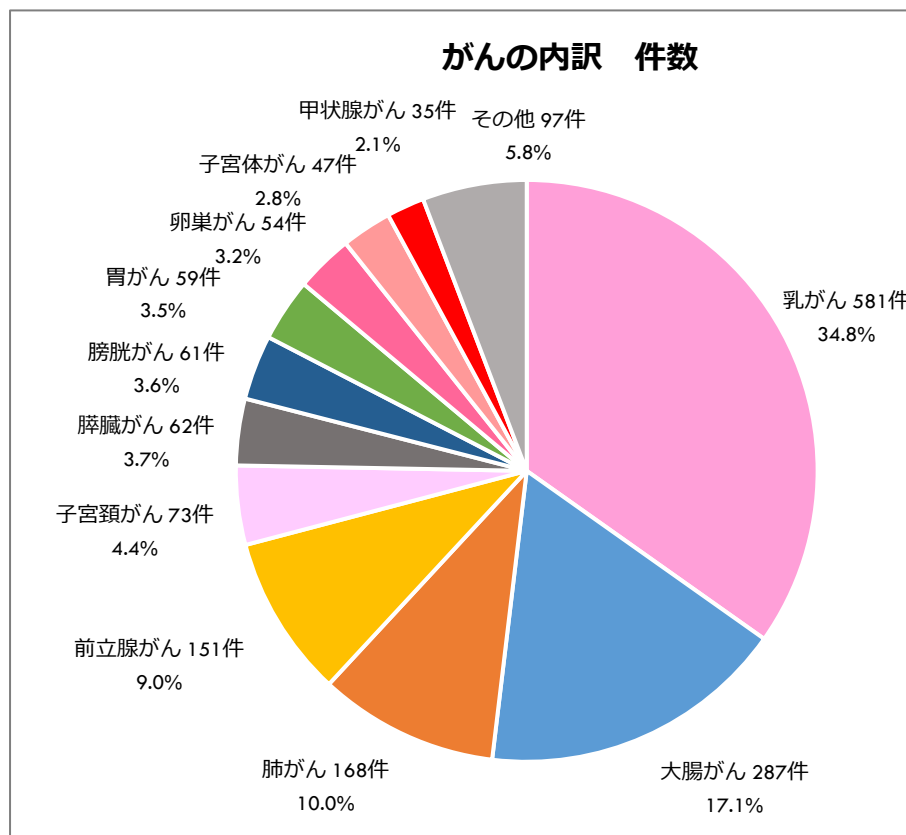
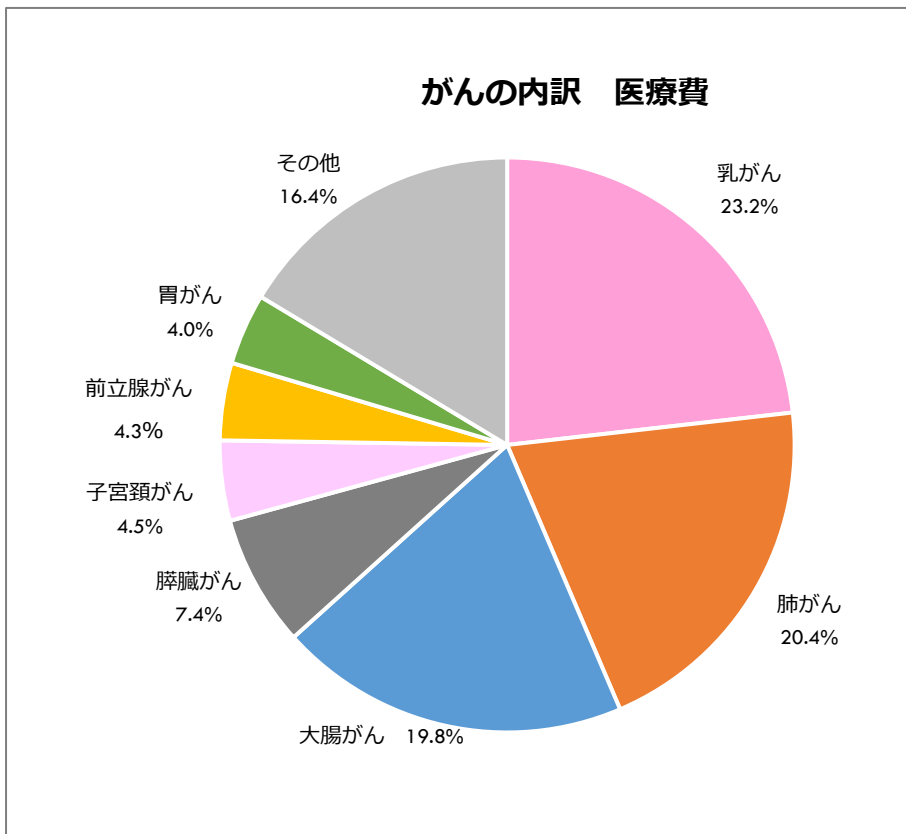


図表 20 がん与生活習慣病の比較（件数）（令和元年度・令和4年度）

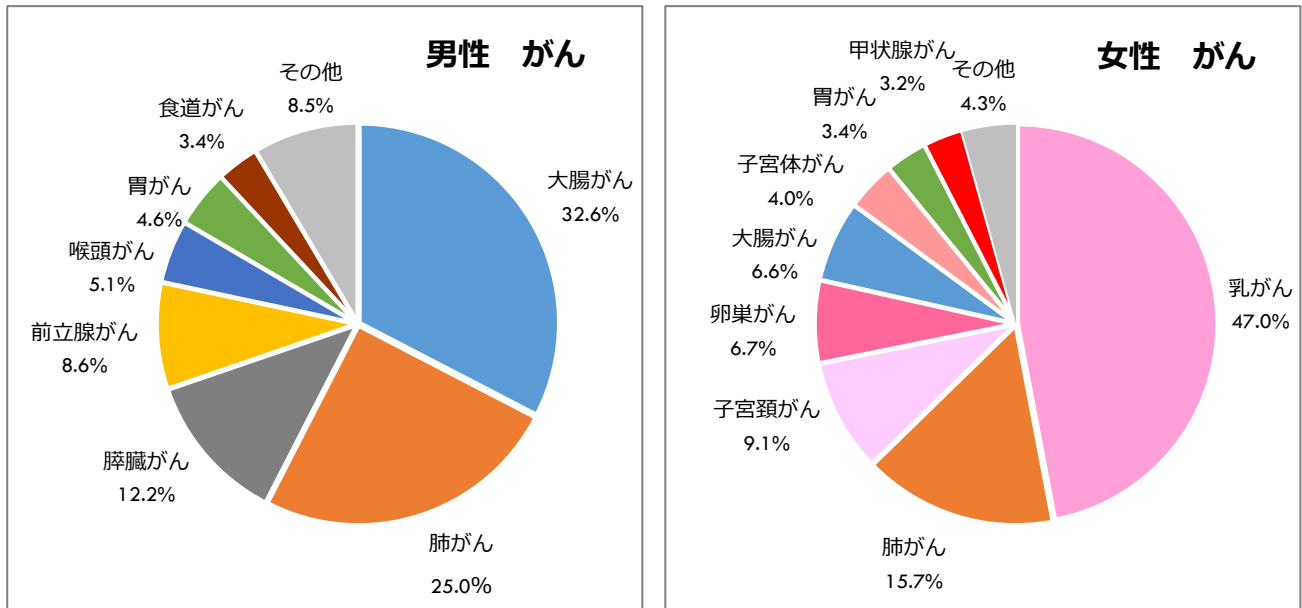


資料：KDB システム「疾病別医療費分析（生活習慣病） 令和4年度累計」（令和5年10月25日参照）

図表 21 がんの状況 種類別（令和 4 年度）

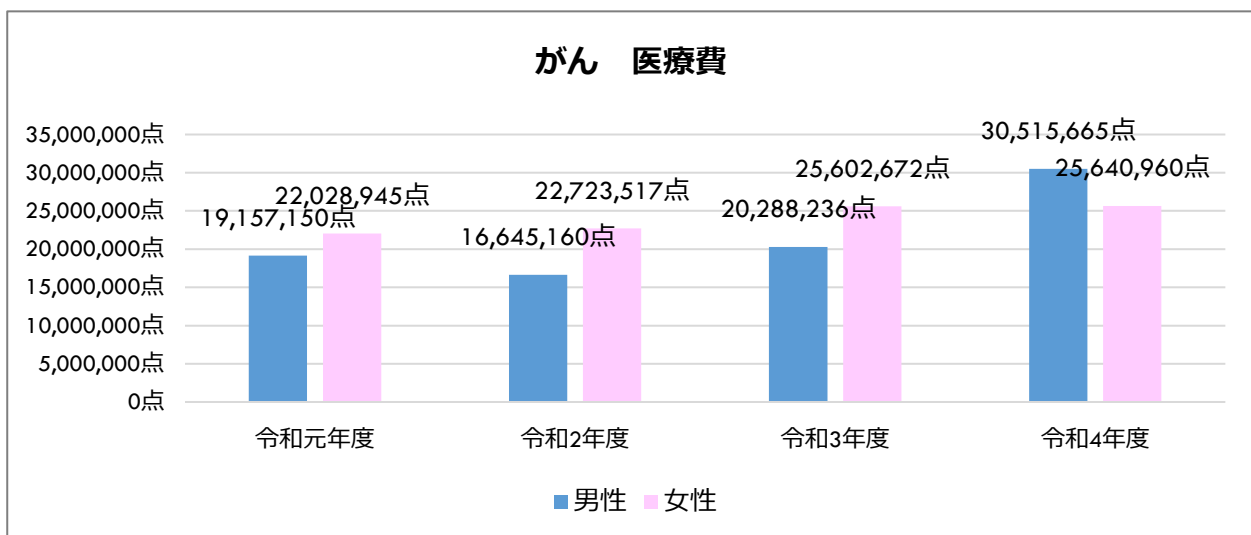


図表 22 がんの医療費の状況 性別別（令和 4 年度）

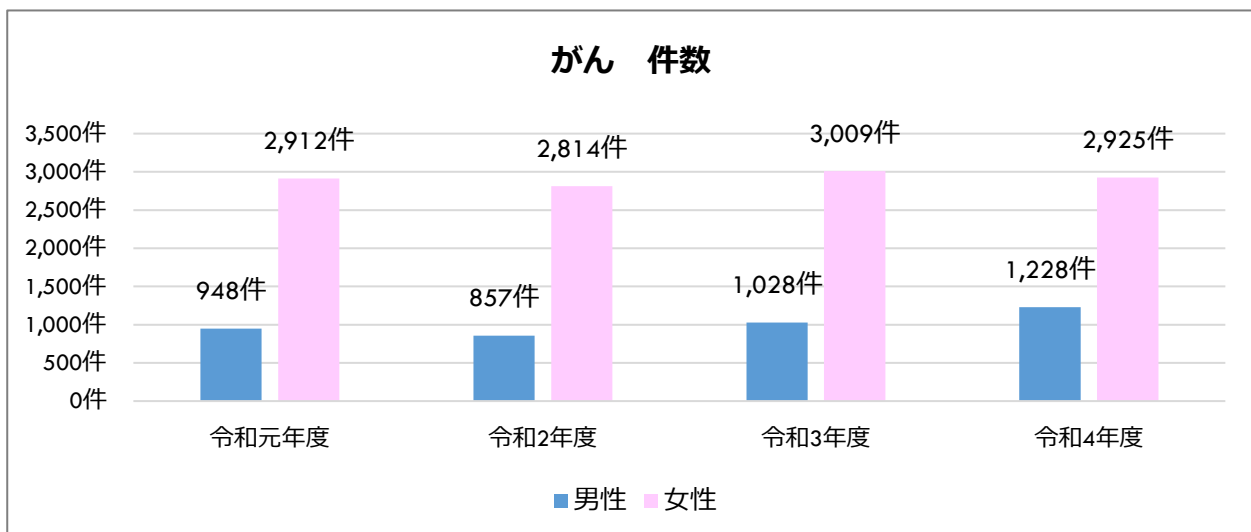


資料：KDB システム「疾病別医療費分析（細小分類） 令和 4 年度累計」（令和 5 年 10 月 25 日参照）

図表 23 がんの医療費（点数）の推移 性別別（令和元年度～令和 4 年度）



図表 24 がんの件数の推移 性別別（令和元年度～令和 4 年度）



資料：KDB システム「疾病別医療費分析（生活習慣病） 令和 4 年度累計」（令和 5 年 10 月 25 日参照）

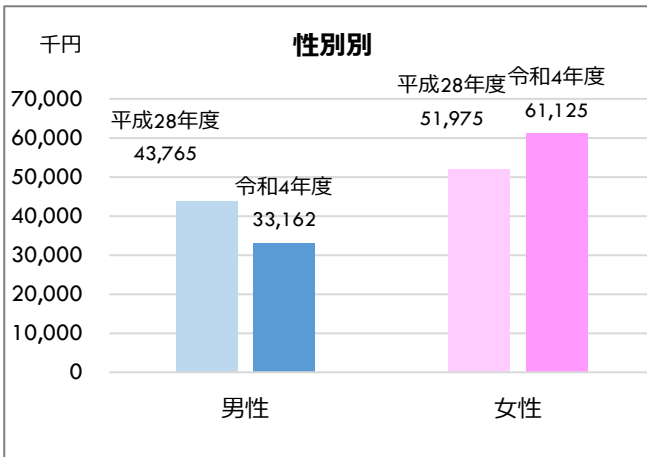
#### (4) メンタル疾患の状況

- ◆ 総医療費に占めるメンタル疾患の割合は3%です。
- ◆ 性別別に医療費をみると、男性よりも女性の方が高くなっています。また、年齢階層別では20歳代と50歳代が高い状況です。

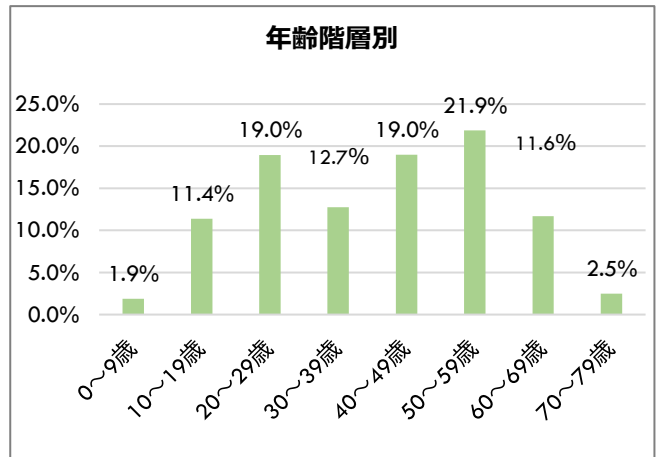
図表 25 メンタル疾患の医療費（点数）の状況（令和4年度）

大分類	点数	総医療費に対する割合
精神及び行動の障害	9,428,778	3.0%
総医療費	311,906,664	

図表 26 医療費の比較 性別別（平成28年度・令和4年度）



図表 27 医療費の割合 年齢階層別（令和4年度）



資料：KDB システム「疾病別医療費分析（大分類）令和4年度累計」（令和5年10月25日参照）

#### (5) 死亡原因

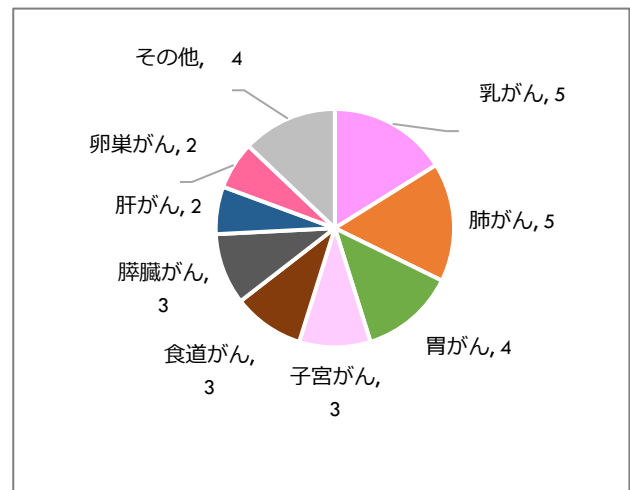
- ◆ 死亡原因はがんが多数であり、がんの疾病別では乳がんと肺がんが多い状況です。

図表 28 物故組合員の死亡原因3年間（令和2年度～令和4年度）

死亡原因	令和2年度	令和3年度	令和4年度	合計
がん	18人	8人	5人	31人
脳疾患	4人	1人	1人	6人
心臓疾患	2人	1人	3人	6人
その他	1人	4人	8人	13人
合計	25人	14人	17人	56人

資料：組合会議案書「保険給付の状況」

図表 29 がん種別死亡原因の状況 単位：人



## (6) 後発医薬品の使用状況

- ◆ 令和5年11月末のシェア率は76.0%であり、約8年間で18.3%増加しておりますが、国の目標値である80%には達していません。
- ◆ 差額通知により削減された医療費（保険給付相当額）は約10年間で約1,200万円となり、累積人数で7,270人が後発医薬品に変更しております。

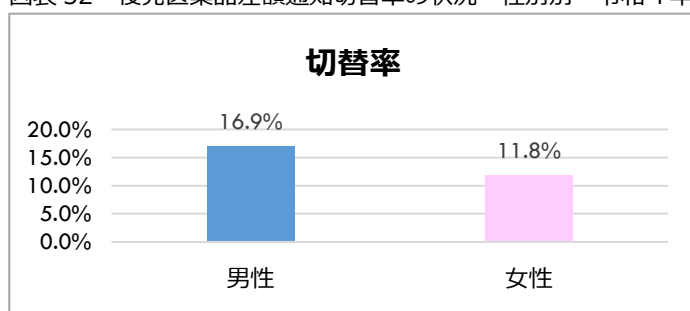
図表 30 後発医薬品の数量シェアの状況（平成28年度～令和5年度）

3月末現在	数量シェア
平成28年度	57.7%
平成29年度	61.1%
平成30年度	66.2%
令和元年度	69.4%
令和2年度	71.1%
令和3年度	72.3%
令和4年度	75.3%
令和5年11月現在	76.0%
増加率（平成28年度比）	23.4%

図表 31 後発医薬品差額通知の状況（平成25年度～令和4年度）

年度	通知回数	通知件数	切替人数 (累積)	削減効果 (保険給付費相当額)	通知内容の変更点
平成25年度	3回	761件	12人	195,449円	事業開始10月 7薬効
平成26年度	5回	1,027件	473人	873,516円	8薬効
平成27年度	6回	1,363件	408人	770,387円	11薬効
平成28年度	6回	1,185件	551人	817,220円	12薬効
平成29年度	6回	1,844件	834人	1,362,873円	13薬効
平成30年度	7回	2,878件	1,406人	2,340,013円	56薬効
令和元年度	6回	2,101件	673人	1,191,725円	
令和2年度	7回	2,165件	1,038人	2,022,131円	
令和3年度	6回	2,199件	714人	1,101,019円	1人あたりの効果 300円⇒200円
令和4年度	6回	2,120件	1,161人	1,622,596円	
合計	58回	17,643件	7,270人	12,296,929円	

図表 32 後発医薬品差額通知切替率の状況 性別別 令和4年度



資料：国保団体連合会提供資料より算出

## 4 特定健診と特定保健指導の分析

### (1) 特定健診の実施率

◆ 特定健診受診率は目標値より低い値ですが、計画当初と比べて増加しています。しかし、各道府県の歯科医師国保組合（以下「全歯連」という。※）と比較すると低い状況であり、全歯連全体の平均を下回っています。

◆ 年齢階層別では、受診率、伸び率ともに40歳代が一番高い状況です。

◆ 性別別では男性の対象者は減少傾向にありますが、受診者と受診率は男女ともに増加傾向にあります。また、平成30年度～令和4年度のどの年度においても、男性よりも女性の受診率の方が高くなっています。

※全歯連とは「全国歯科医師国民健康保険組合連合会」の略語であり、各道府県の歯科医師国保組合27組合で構成された国民健康保険にかかる団体です。

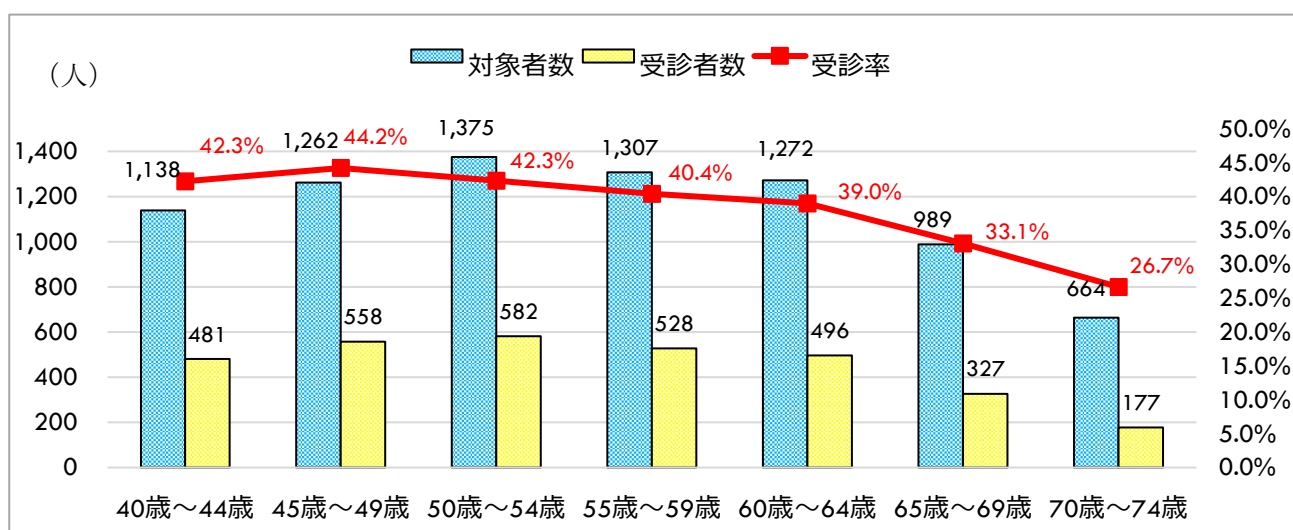
図表 33 特定健診受診率の推移（平成30年度～令和5年度）

	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
目標値	36.2%	37.6%	39.5%	40.6%	42.3%	44.0%
実績値	34.8%	34.7%	28.4%	36.4%	39.3%	
計画当初（平成30年度）からの伸び率		-0.1%	-6.4%	1.6%	4.5%	

図表 34 特定健診受診者数の推移（平成30年度～令和5年度）

	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
対象者数	7,783人	7,867人	7,940人	8,011人	8,007人	
受診者数	2,712人	2,729人	2,251人	2,919人	3,149人	
計画当初（平成30年度）からの増減人数		17人	-461人	207人	437人	

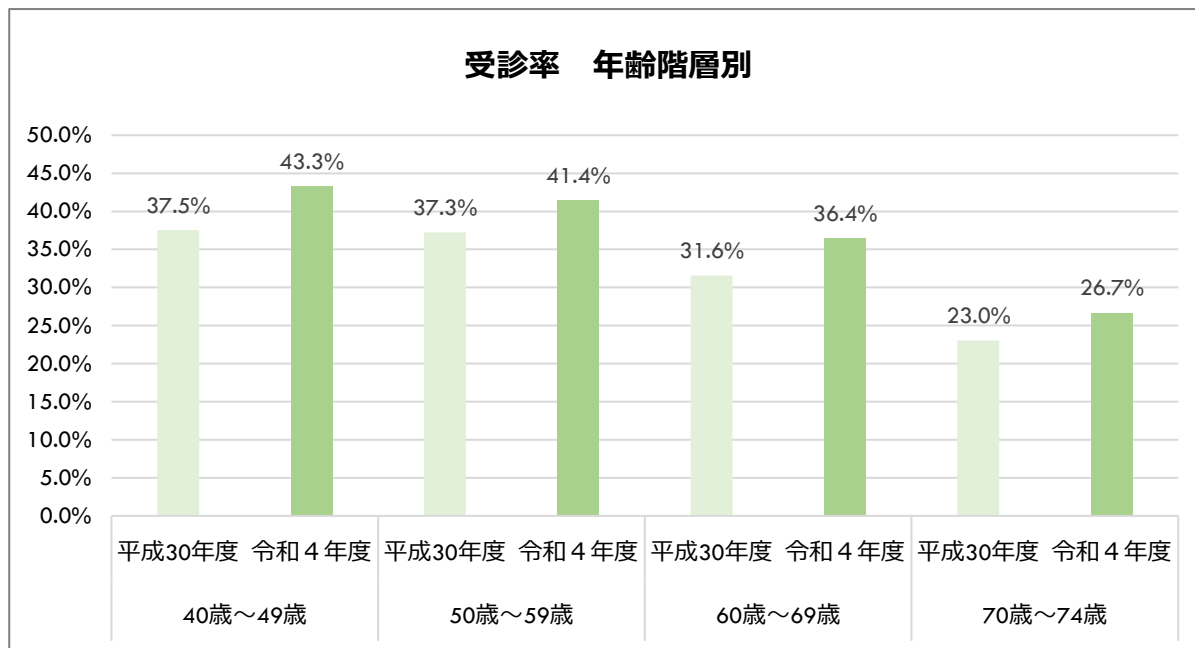
図表 35 特定健診受診率 年齢階層別（令和4年度）



資料：法定報告データ 特定健診データ管理システム「特定健診・特定保健指導結果総括(TKCA012)」



図表 36 特定健診受診率の比較 年齢階層別（平成 30 年度・令和 4 年度）



図表 37 40歳～49歳の特定健診受診率の推移（平成30年～令和4年度）

40歳～49歳	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	2,446人	2,422人	2,400人	2,416人	2,400人
受診者	918人	910人	755人	988人	1,039人
受診率	37.5%	37.6%	31.5%	40.9%	43.3%
計画当初（平成30年度）からの伸び率		0.1%	-6.0%	3.4%	5.8%

男性

40歳～49歳	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	600人	589人	579人	583人	566人
受診者	185人	176人	150人	190人	192人
受診率	30.8%	29.9%	25.9%	32.6%	33.9%
計画当初（平成30年度）からの伸び率		-0.9%	-4.9%	1.8%	3.1%

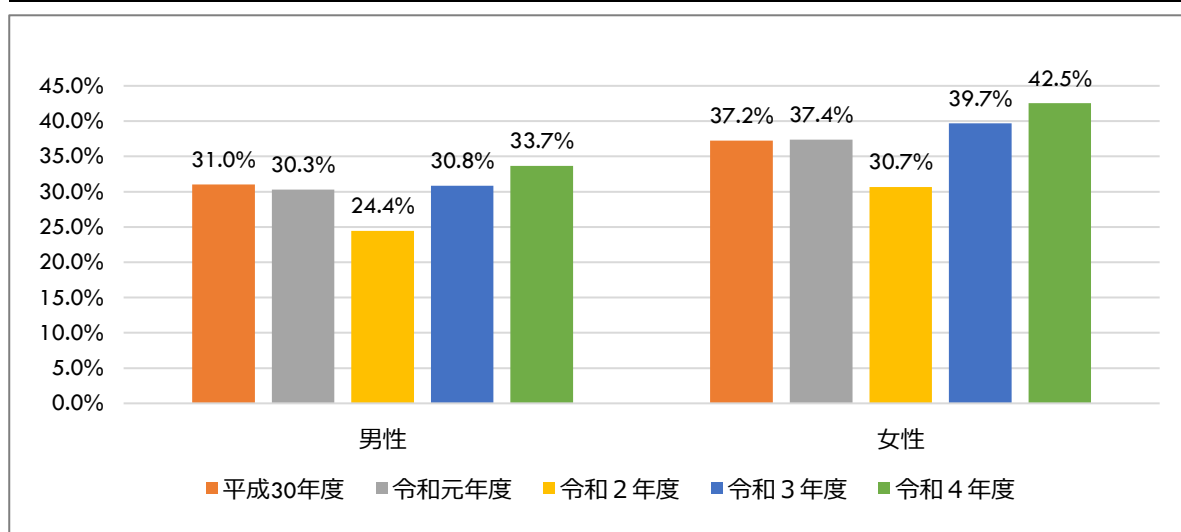
女性

40歳～49歳	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	1,846人	1,833人	1,821人	1,833人	1,834人
受診者	733人	734人	605人	798人	847人
受診率	39.7%	40.0%	33.2%	43.5%	46.2%
計画当初（平成30年度）からの伸び率		0.3%	-6.5%	3.8%	6.5%

資料：法定報告データ 特定健診データ管理システム「特定健診・特定保健指導結果総括（TKCA012）」

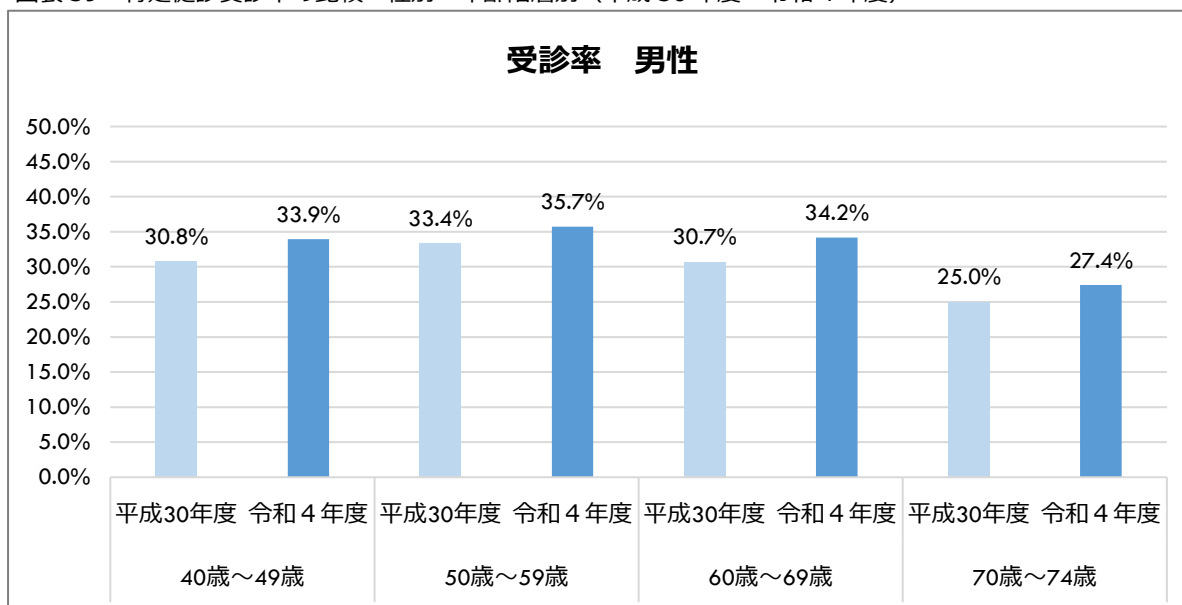
図表 38 特定健診受診率の推移 性別別（平成 30 年度～令和 4 年度）

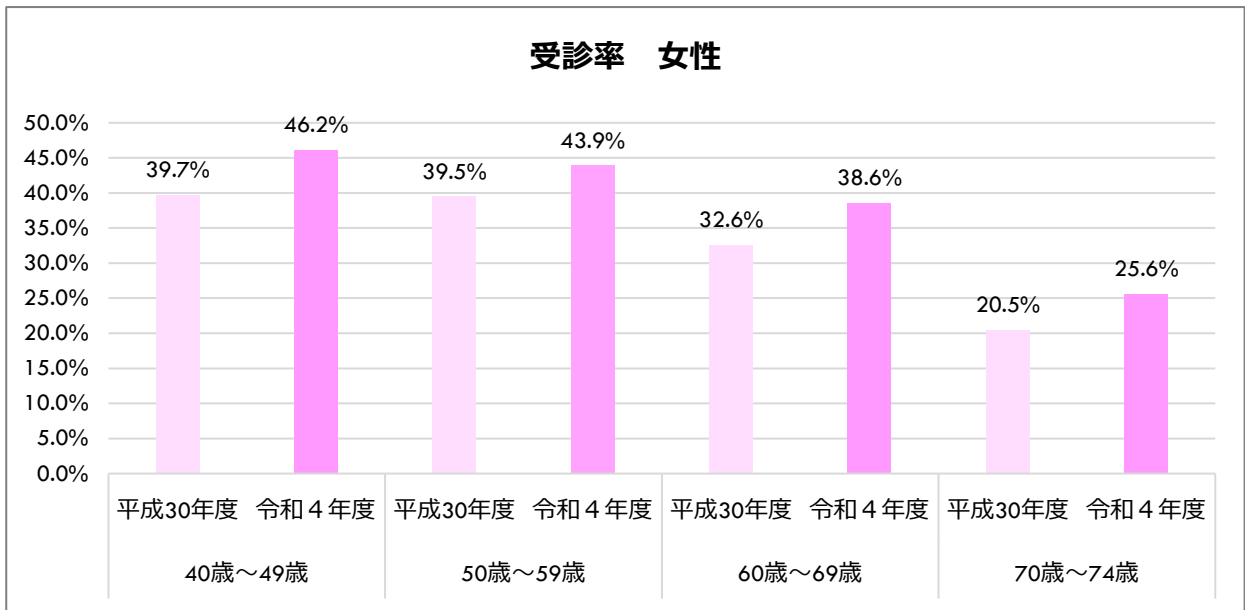
	男性			女性		
	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率
平成 30 年度	3,003 人	932 人	31.0%	4,780 人	1,780 人	37.2%
令和元年度	2,987 人	905 人	30.3%	4,880 人	1,824 人	37.4%
令和 2 年度	2,963 人	724 人	24.4%	4,977 人	1,527 人	30.7%
令和 3 年度	2,948 人	909 人	30.8%	5,063 人	2,010 人	39.7%
令和 4 年度	2,893 人	974 人	33.7%	5,114 人	2,175 人	42.5%
計画当初（平成 30 年度）からの増減	-110 人	42 人	2.7%	334 人	395 人	5.3%



資料：法定報告データ 特定健診データ管理システム「特定健診・特定保健指導結果総括（TKCA012）」

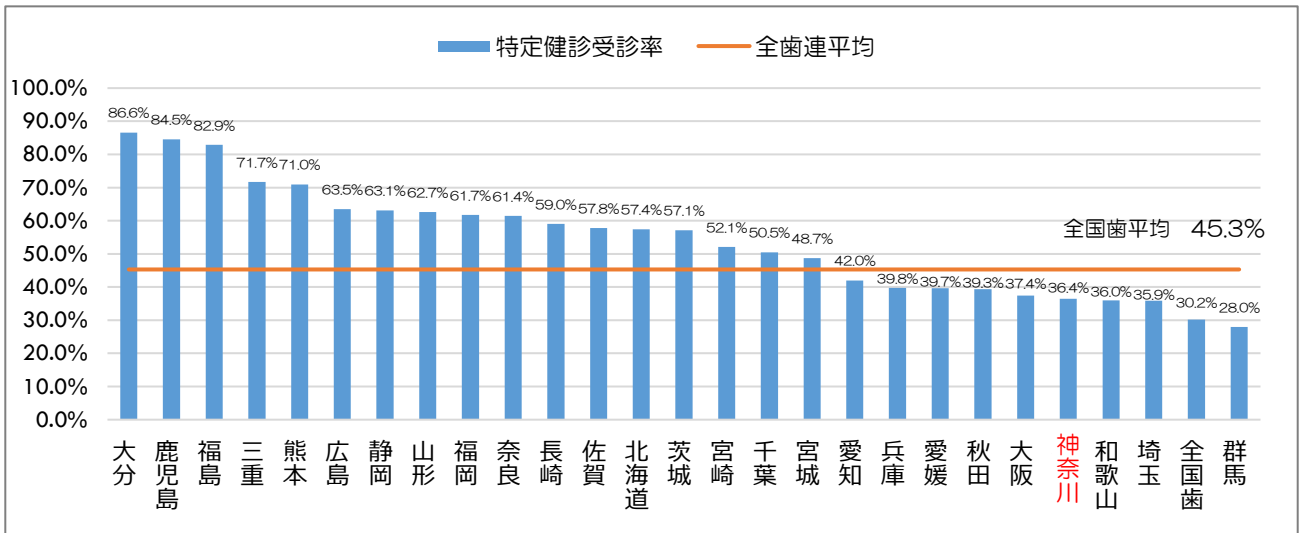
図表 39 特定健診受診率の比較 性別・年齢階層別（平成 30 年度・令和 4 年度）



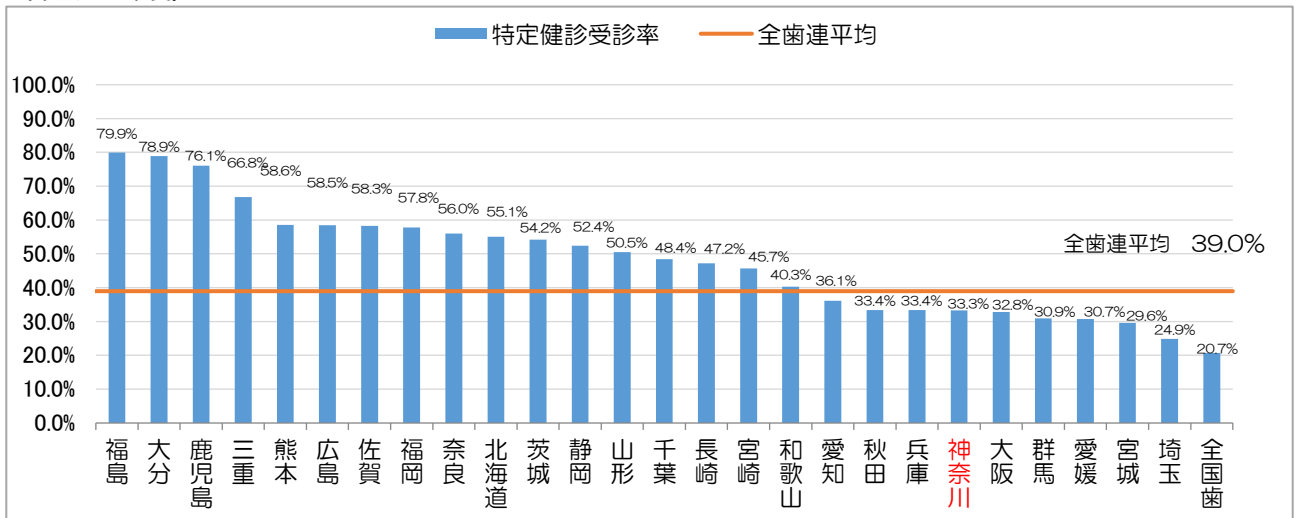


資料：法定報告データ 特定健診データ管理システム「特定健診・特定保健指導結果総括 (TKCA012)」

図表 40 全歯連の受診率の状況 (平成 28 年度・令和 3 年度)  
(令和 3 年度)



(平成 28 年度)



資料：厚生労働省公表「特定健診・特定保健指導の実施状況」

## (2) 特定保健指導の実施率

- ◆ 特定保健指導の利用者は年々増加し、終了率は目標値を達成いたしました。全歯連の各組合と比較しても、令和3年度は8位であり、高い状況であると言えます。しかし、国の目標値である45%にはほど遠い状況です。
- ◆ 対象者数は増加傾向にありますが、特定健診受診者に対する比率（発生率）は減少傾向にあります。
- ◆ 支援別では、積極的支援よりも動機付け支援の方が対象者、終了者ともに多くなっています。
- ◆ 性別別では、対象者は男性が多いのですが、終了率は女性の方が高くなっています。

図表 41 特定保健指導終了率の推移（平成30年度～令和5年度）

	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
目標値	2.0%	3.0%	4.0%	4.5%	5.5%	6.0%
実績値	4.8%	5.9%	4.8%	6.7%	6.8%	
計画当初（平成30年度）からの伸び率		1.1%	0.0%	1.9%	2.0%	

図表 42 特定保健指導終了者数の推移（平成30年度～令和5年度）

	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
対象者	335人	340人	290人	358人	370人	
終了者	16人	20人	14人	24人	25人	
計画当初（平成30年度）からの増減人数		4人	-2人	8人	9人	

図表 43 特定保健指導の発生率の推移（平成30年度～令和4年度）

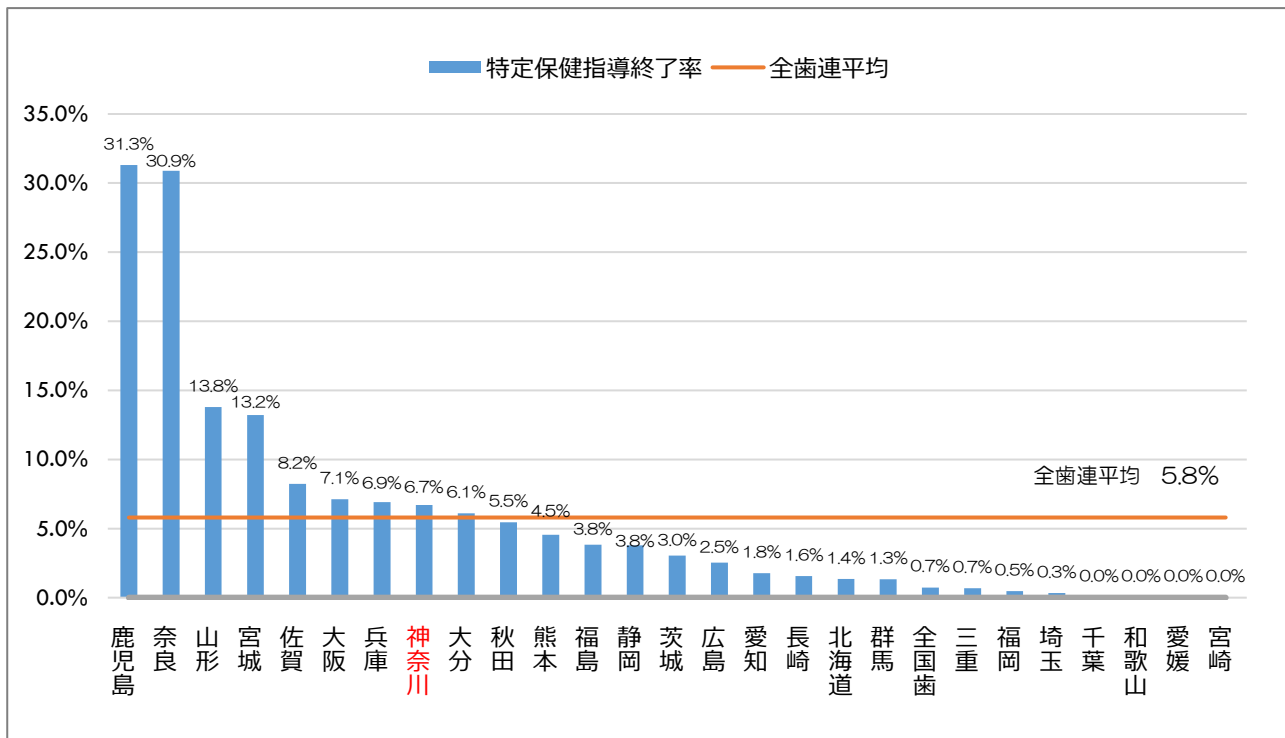
	特定健診受診者数	特定保健指導対象者の内訳			発生率
		対象者数	積極的	動機付け	
平成30年度	2,712人	335人	132人	203人	12.4%
令和元年度	2,729人	340人	137人	203人	12.5%
令和2年度	2,251人	290人	114人	176人	12.9%
令和3年度	2,919人	358人	127人	231人	12.3%
令和4年度	3,149人	370人	148人	222人	11.7%

図表 44 支援別終了者の推移（平成30年度～令和4年度）

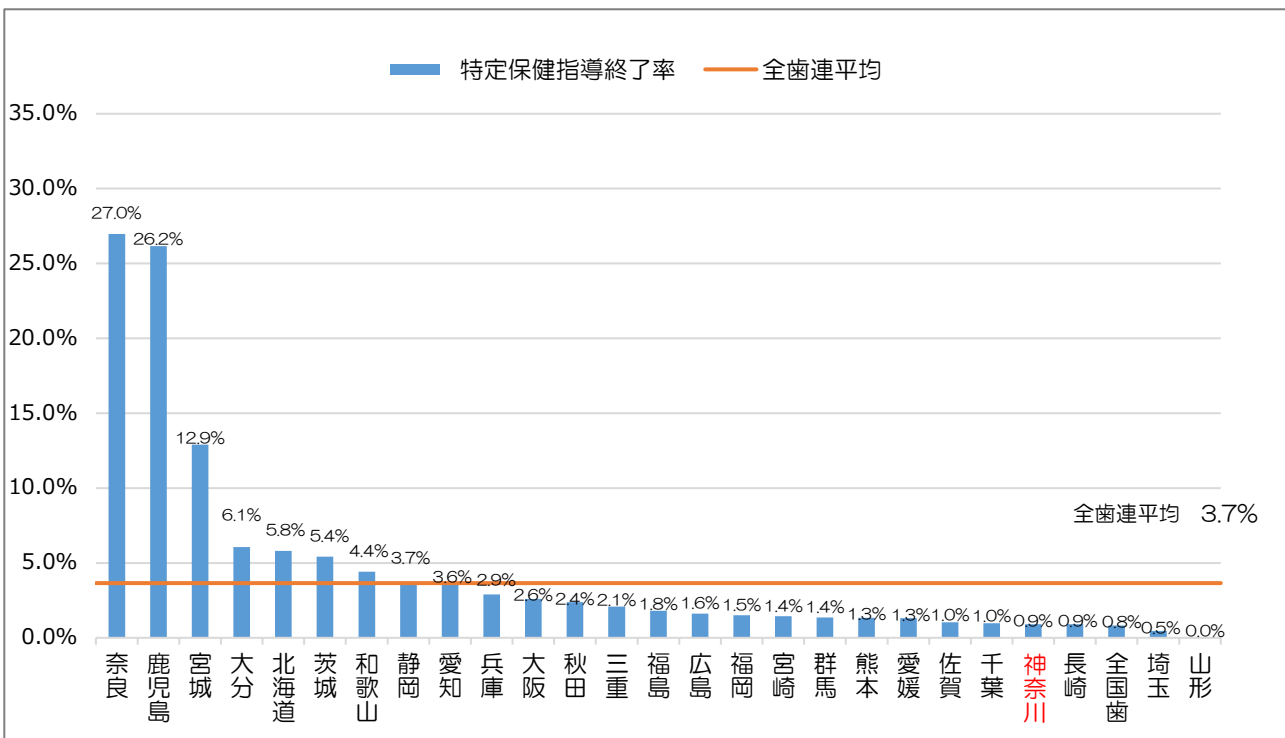
	積極的支援		動機付け支援	
	終了者	終了率	終了者	終了率
平成30年度	5人	3.8%	11人	5.4%
令和元年度	8人	5.8%	12人	5.9%
令和2年度	5人	4.4%	9人	5.1%
令和3年度	7人	5.5%	17人	7.4%
令和4年度	9人	6.1%	16人	7.2%

資料：法定報告データ 特定健診データ管理システム「特定健診・特定保健指導結果総括（TKCA012）」

図表 45 全歯連の終了率の状況（平成 28 年度・令和 3 年度）  
（令和 3 年度）



（平成 28 年度）



資料：厚生労働省公表「特定健診・特定保健指導の実施状況」

図表 46 特定保健指導の発生率の推移 性別別（平成 30 年度～令和 4 年度）

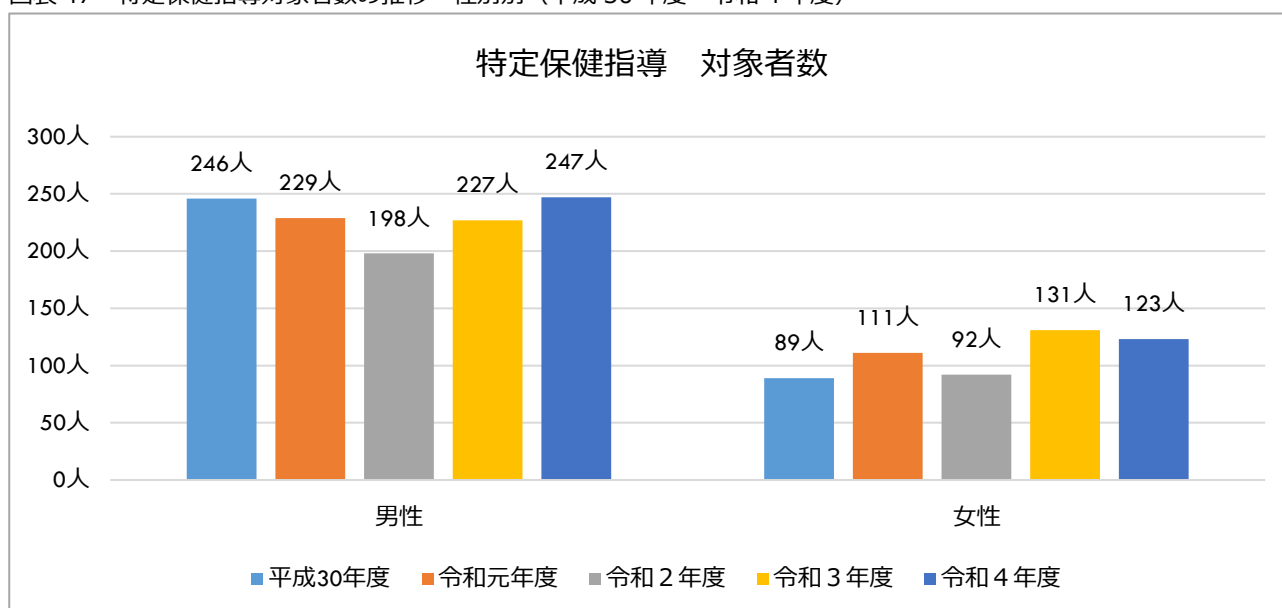
男性

	特定健診 受診者数	特定保健指導対象者の内訳			発生率
		対象者数	積極的	動機付け	
平成 30 年度	932 人	246 人	106 人	140 人	26.4%
令和元年度	905 人	229 人	103 人	126 人	25.3%
令和 2 年度	724 人	198 人	91 人	107 人	27.3%
令和 3 年度	909 人	227 人	95 人	132 人	25.0%
令和 4 年度	974 人	247 人	117 人	130 人	25.4%

女性

	特定健診 受診者数	特定保健指導対象者の内訳			発生率
		対象者数	積極的	動機付け	
平成 30 年度	1,780 人	89 人	26 人	63 人	5.0%
令和元年度	1,824 人	111 人	34 人	77 人	6.1%
令和 2 年度	1,527 人	92 人	23 人	69 人	6.0%
令和 3 年度	2,010 人	131 人	32 人	99 人	6.5%
令和 4 年度	2,175 人	123 人	31 人	92 人	5.7%

図表 47 特定保健指導対象者数の推移 性別別（平成 30 年度～令和 4 年度）



資料：法定報告データ 特定健診データ管理システム「特定健診・特定保健指導結果総括（TKCA012）」

図表 48 支援別終了者の推移 性別別（平成 30 年度～令和 4 年度）

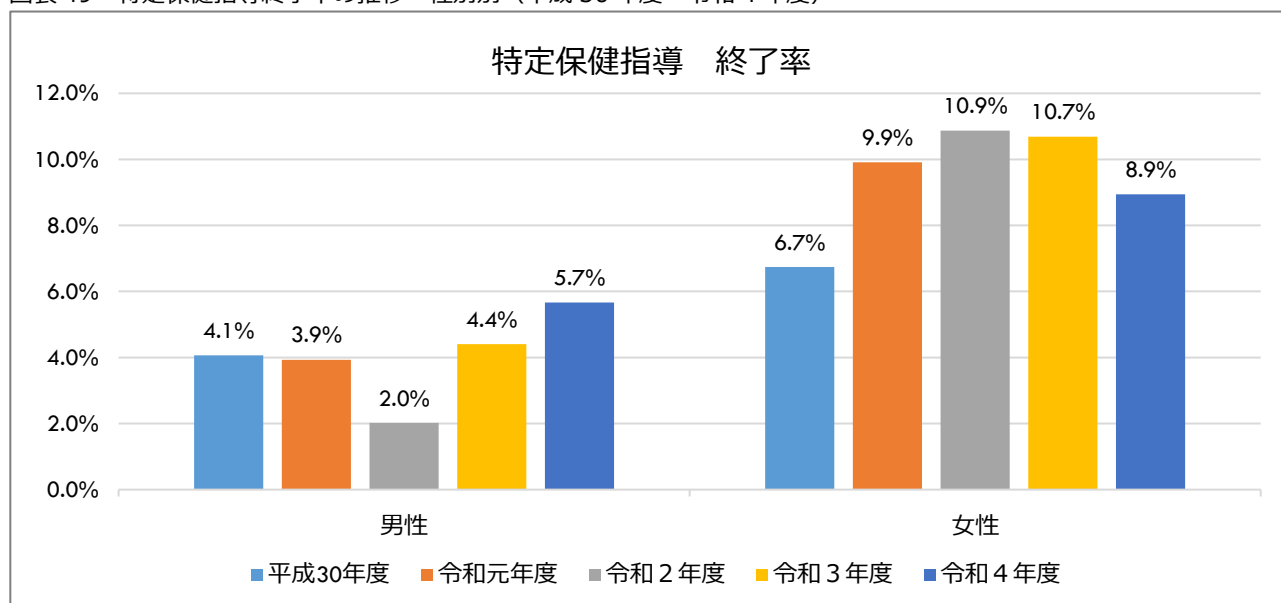
男性

	積極的支援		動機付け支援		全体	
	終了者	終了率	終了者	終了率	終了者	終了率
平成 30 年度	3 人	2.8%	7 人	5.0%	10 人	4.1%
令和元年度	5 人	4.9%	4 人	3.2%	9 人	3.9%
令和 2 年度	2 人	2.2%	2 人	1.9%	4 人	2.0%
令和 3 年度	7 人	7.4%	3 人	2.3%	10 人	4.4%
令和 4 年度	7 人	6.0%	7 人	5.4%	14 人	5.7%

女性

	積極的支援		動機付け支援		全体	
	終了者	終了率	終了者	終了率	終了者	終了率
平成 30 年度	2 人	7.7%	4 人	6.3%	6 人	6.7%
令和元年度	3 人	8.8%	8 人	10.4%	11 人	9.9%
令和 2 年度	3 人	13.0%	7 人	10.1%	10 人	10.9%
令和 3 年度	0 人	0.0%	14 人	14.1%	14 人	10.7%
令和 4 年度	2 人	6.5%	9 人	9.8%	11 人	8.9%

図表 49 特定保健指導終了率の推移 性別別（平成 30 年度～令和 4 年度）



資料：法定報告データ 特定健診データ管理システム「特定健診・特定保健指導結果総括（TKCA012）」

### (3) メタボリックシンドローム該当者と予備群の減少率

- ◆メタボリックシンドローム該当者は、特定健診受診者のうち 9.6%（令和 4 年度現在）、予備群該当者は 9.0%（令和 4 年度現在）であり、増加率は低いものの徐々に増えております。
- ◆その反面、メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率である、昨年度該当者であって今年度該当者でない者等については、増加傾向で推移しております。
- ◆性別別では、該当者・予備群のどちらも女性よりも、男性の方が大幅に多い状況です。

図 50 メタボリックシンドローム該当者と予備群の推移（平成 30 年度～令和 4 年度）

	メタボリックシンドローム該当者			メタボリックシンドローム予備群該当者		
	評価対象者	該当者数	該当者割合	評価対象者	該当者数	該当者割合
平成 30 年度	2,718 人	251 人	9.2%	2,718 人	232 人	8.5%
令和元年度	2,729 人	260 人	9.5%	2,729 人	243 人	8.9%
令和 2 年度	2,251 人	224 人	10.0%	2,251 人	203 人	9.0%
令和 3 年度	2,919 人	276 人	9.5%	2,919 人	265 人	9.1%
令和 4 年度	3,149 人	301 人	9.6%	3,149 人	283 人	9.0%
計画当初（平成 30 年度）からの増減		50 人	0.4%		51 人	0.5%

資料：法定報告データ 特定健診データ管理システム「特定健診・特定保健指導結果総括（TKCA012）」

図表 51 メタボリックシンドローム該当者の減少率の推移（平成 30 年度～令和 4 年度）

該当者	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
減少率 (%)	19.0%	18.0%	15.2%	22.4%	21.5%
計画当初（平成 30 年度）からの伸び率		-1.0%	-3.8%	3.4%	2.5%

図表 52 メタボリックシンドローム予備群の減少率の推移（平成 30 年度～令和 4 年度）

予備群	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
減少率 (%)	19.7%	18.9%	14.2%	23.0%	20.7%
計画当初（平成 30 年度）からの伸び率		-0.8%	-5.5%	3.3%	1.0%

資料：法定報告データ 特定健診データ管理システム「特定健診・特定保健指導結果総括（TKCA012）」

#### <減少率（前年度比）について>

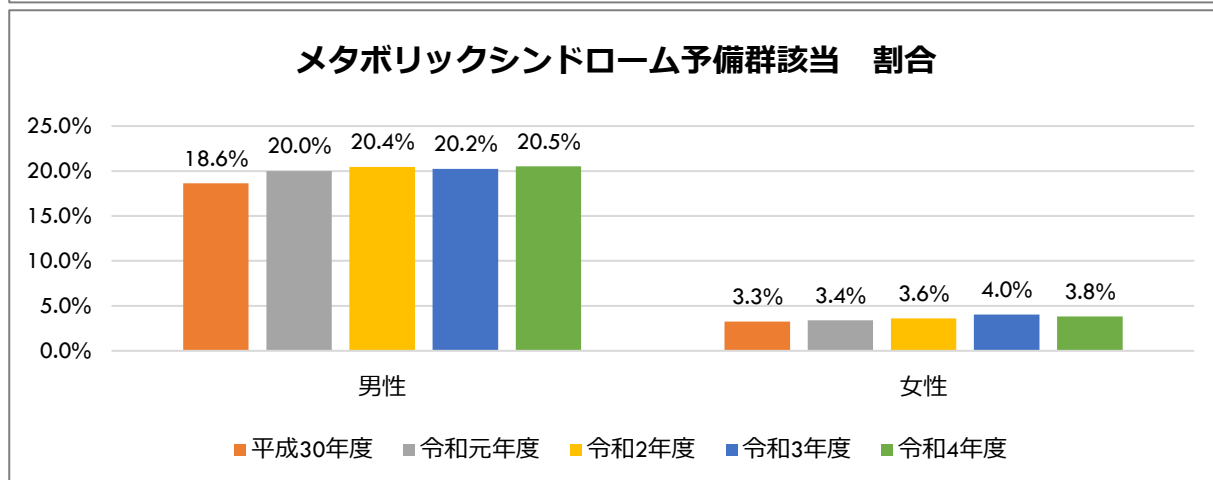
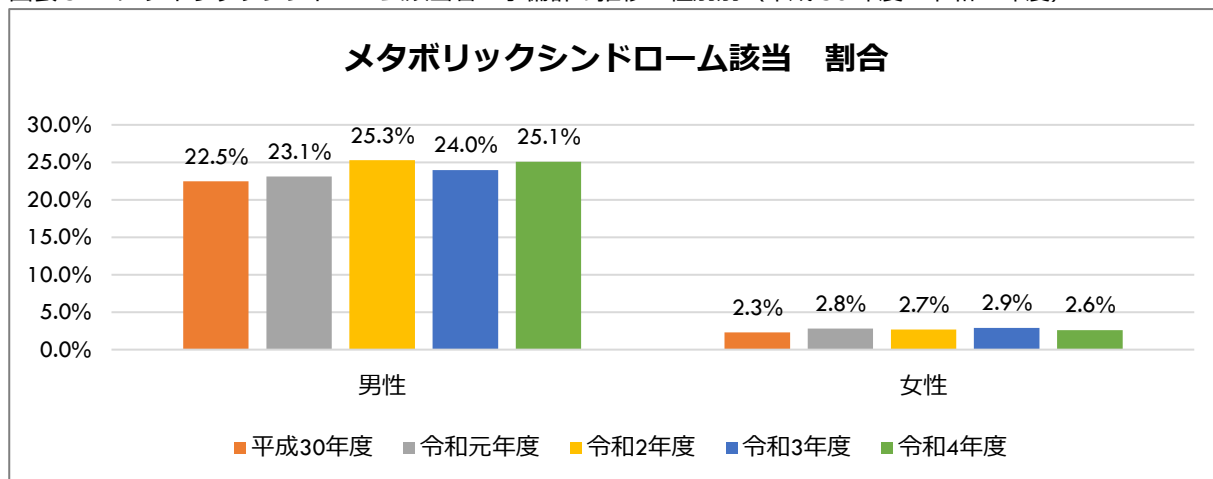
図表 53 算出方法（法定報告項目の「内臓脂肪症候群に関する事項」から集計）

昨年度の該当者のうち、今年度予備群である者＋該当者・予備群でなくなった者	×100
昨年度の該当者（喪失者等を除く）	

※国の指標（第 4 期特定健康診査等実施計画では特定保健指導対象者の減少率を算出）とは異なる。



図表 54 メタボリックシンドローム該当者・予備群の推移 性別別（平成 30 年度～令和 4 年度）



資料：法定報告データ 特定健診データ管理システム「特定健診・特定保健指導結果総括（TKCA012）」

#### ＜メタボリックシンドロームの判定基準＞

図表 55 判定基準

該当者	内臓脂肪蓄積 + 追加リスク 2 つ以上該当
予備群該当者	内臓脂肪蓄積 + 追加リスク 1 つ該当

内臓脂肪蓄積：①または② ※両方の測定がある場合は②を優先	
①ウエスト周囲径	男性 85 cm以上 女性 90 cm以上
②内臓脂肪面積 100 cm <sup>2</sup> 以上	



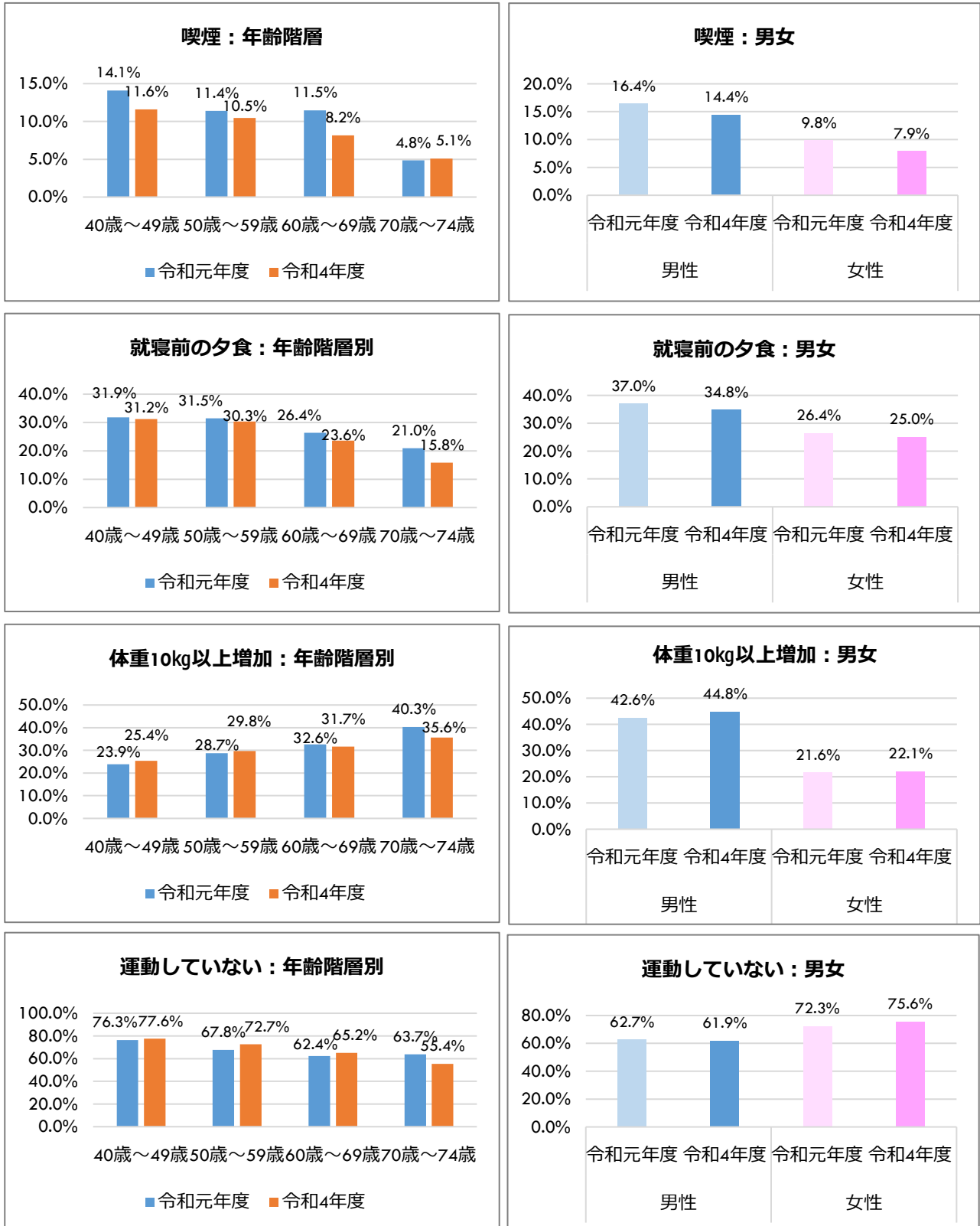
追加リスク：「いずれか」又は「いずれも」該当する場合	
血中脂質	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高トリグリセライド血症：トリグリセライド（中性脂肪）150mg/dl 以上</li> <li>・低 HDL コレステロール血症：HDL コレステロール 40 mg/dl 未満</li> <li>・高トリグリセライド血症あるいは低 HDL コレステロール血症に対する薬剤治療</li> </ul>
血圧	<ul style="list-style-type: none"> <li>・収縮期（最大）血圧 130mmHg 以上</li> <li>・拡張期（最小）血圧 85mmHg 以上</li> <li>・高血圧に対する薬剤治療</li> </ul>
血糖	<ul style="list-style-type: none"> <li>・空腹時高血糖 110mg/dl 以上</li> <li>・ヘモグロビン A1c6.0%以上</li> <li>・糖尿病に対する薬剤治療</li> </ul>

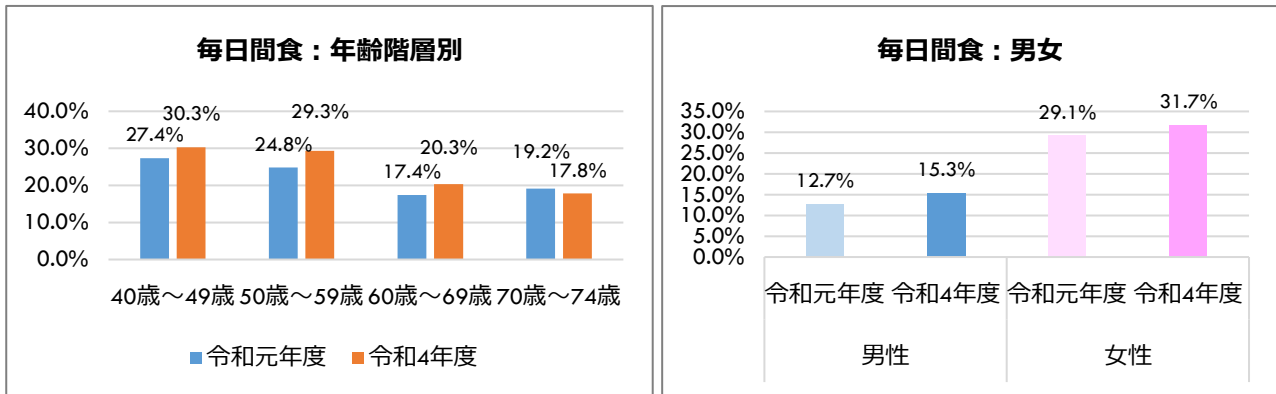
(4) 特定健診の質問票の状況

◆ 減少傾向にあるもの：「喫煙している」、「就寝前の夕食」

◆ 増加傾向にあるもの：「体重 10 kg 以上増加」、「運動していない」、「毎日間食」

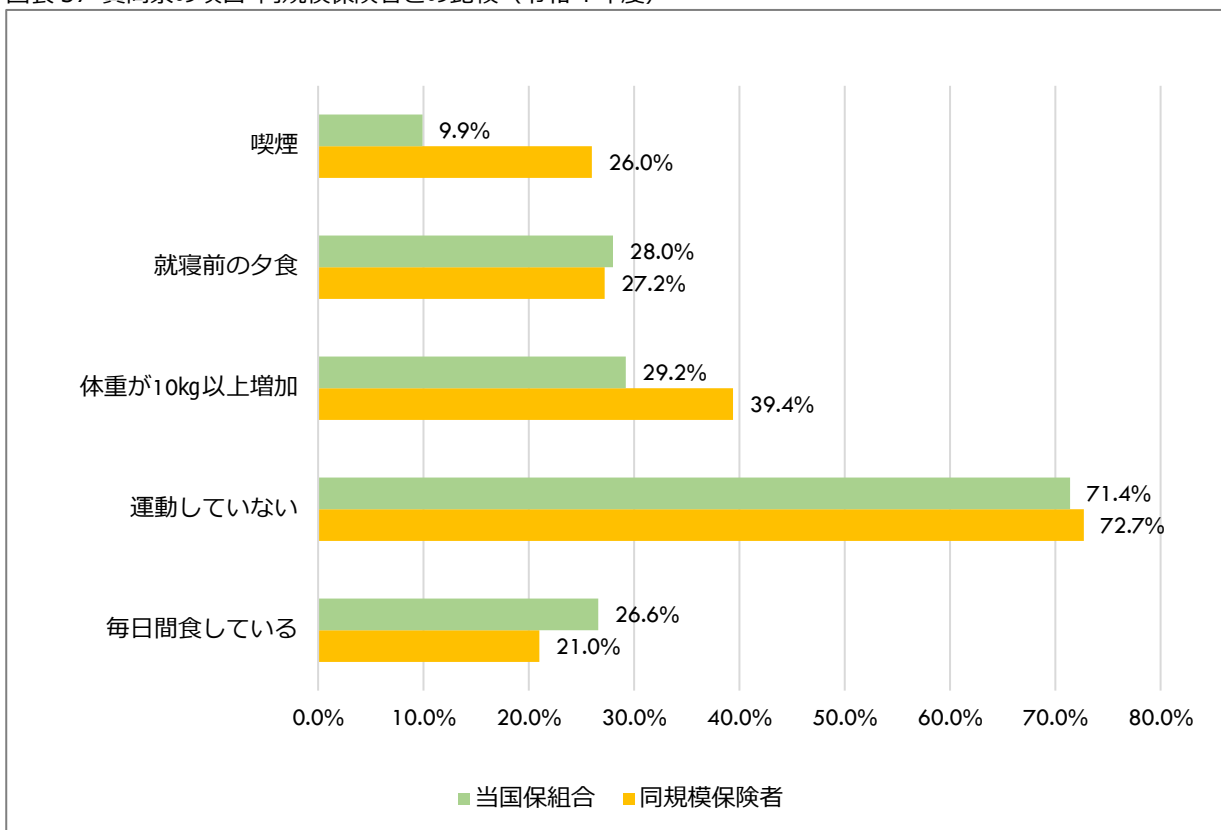
図表 56 質問票の状況





資料：法定報告データ 特定健診データ管理システム「特定健診・特定保健指導結果総括（TKCA024）」

図表 57 質問票の項目 同規模保険者との比較（令和4年度）



資料：KDB システム「質問票調査の経年比較」（令和5年11月1日参照）

### <質問の内容>

図表 58 質問事項

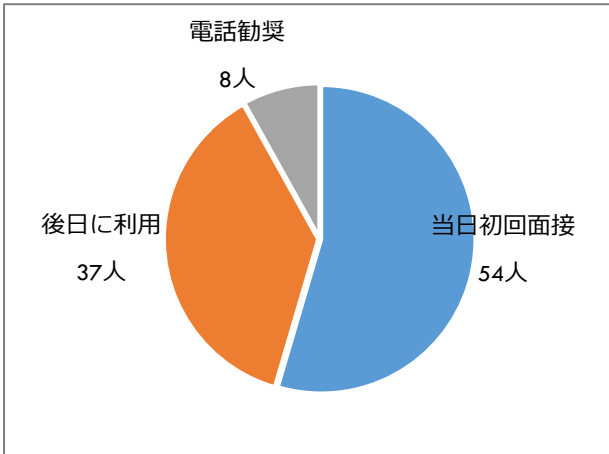
喫煙	現在、たばこを習慣的にすっている
就寝前の夕食	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある
体重 10 kg以上増加	20歳のときの体重から10 kg以上増加している
運動していない	1回30分以上軽く汗をかく運動を週2回以上1年以上実施していない
毎日間食	朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取している

### (5) 特定保健指導の利用方法

◆ 特定保健指導の利用の方法は、当日初回面接が一番多く、5年間の利用者99人中54人で50%を超えています。

◆ 323人に電話勧奨した結果、利用した方は8人、2.48%であり、効果は得られませんでした。

図表 59 特定保健指導 利用方法 5年間  
(平成30年度～令和4年度) 合計99人  
※電話勧奨は平成30年度～令和元年度の2年間のみ実施



資料：データヘルス計画推進検討会

図表 60 電話勧奨による架電状況と利用者の内訳  
(平成30年度～令和元年度)

架電状況	利用勧奨数	利用人数	利用率
電話した人数(合計)	323人	8人	2.48%
本人	130人	4人	3.08%
家族	47人	3人	6.38%
留守電	72人	0人	0.00%
不在・不通	74人	1人	1.35%

### (6) 特定健診の受診勧奨の分析

◆ ハガキによる受診勧奨実施後に3年間未受診である者について、令和2年度は206人、令和3年度は285人の受診がありましたので、一定の効果があったと思われます。

◆ 月別の受診状況からみて、受診勧奨後に受診率が伸びている傾向があります。

◆ 人間ドック等健診キャンペーンの利用者は643人で、6.9%であり、特に若人や女性に効果がありました。

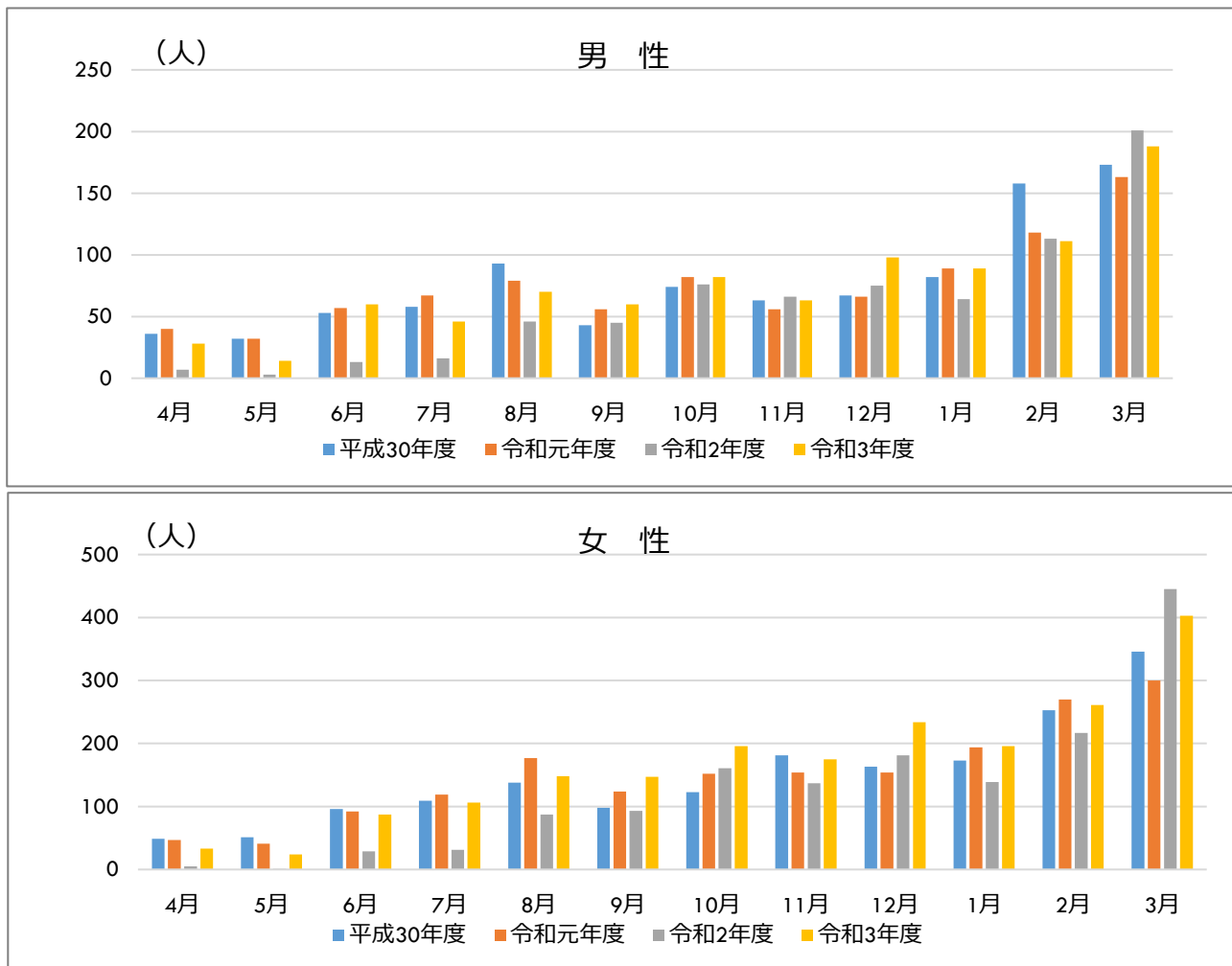
図表 61 ハガキによる受診勧奨の状況 (平成30年度～令和3年度)

年度	ハガキ送付対象者	発送日	対象者	受診者	受診率	過去3年間未受診(※)	ハガキの特徴
平成30年度	昨年度受診者・未受診者に分ける	11月	6,841人	1,470人	21.5%	/	人間ドック一覧表を掲載
令和元年度	全員	11月	7,120人	1,532人	21.5%		最寄りの医療機関の案内。二次元コード付。
令和2年度	全員	11月	7,476人	1,478人	19.8%	206人	標準的なハガキ。二次元コード付。
令和3年度	女性	7月	5,106人	1,829人	35.8%	285人	女性向けに特化した内容とデザイン(子宮・乳がんあり)

※過去3年間未受診である者のうち、当該年度の受診した者

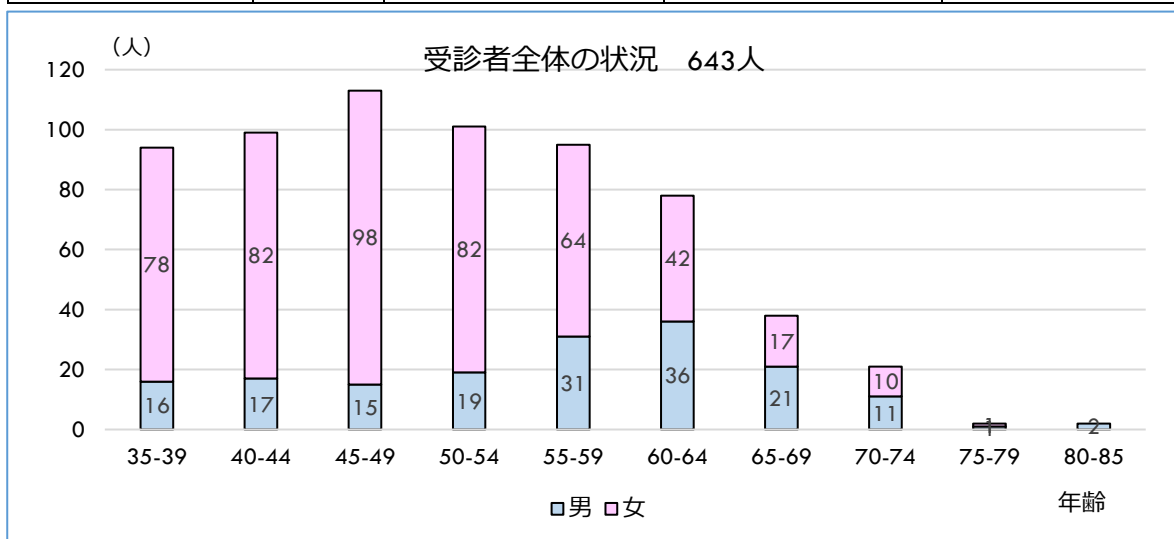
資料：データヘルス計画推進検討会

図表 62 月別の受診状況 性別別（平成 30 年度～令和 3 年度）



図表 63 人間ドック等健診キャンペーンの状況（令和元年度実施）

対象者数 ①特定健診 ②若人（35-39歳） ③後期高齢者組合員の合計	受診者 合計	内訳		
		過去3年間 (H28~H30年度) 未受診者	昨年度 (H30年度) 未受診者	その他の 受診者 (リピーター)
9,315人	643人	202人	86人	355人
	6.9%	2.2%	0.9%	3.8%

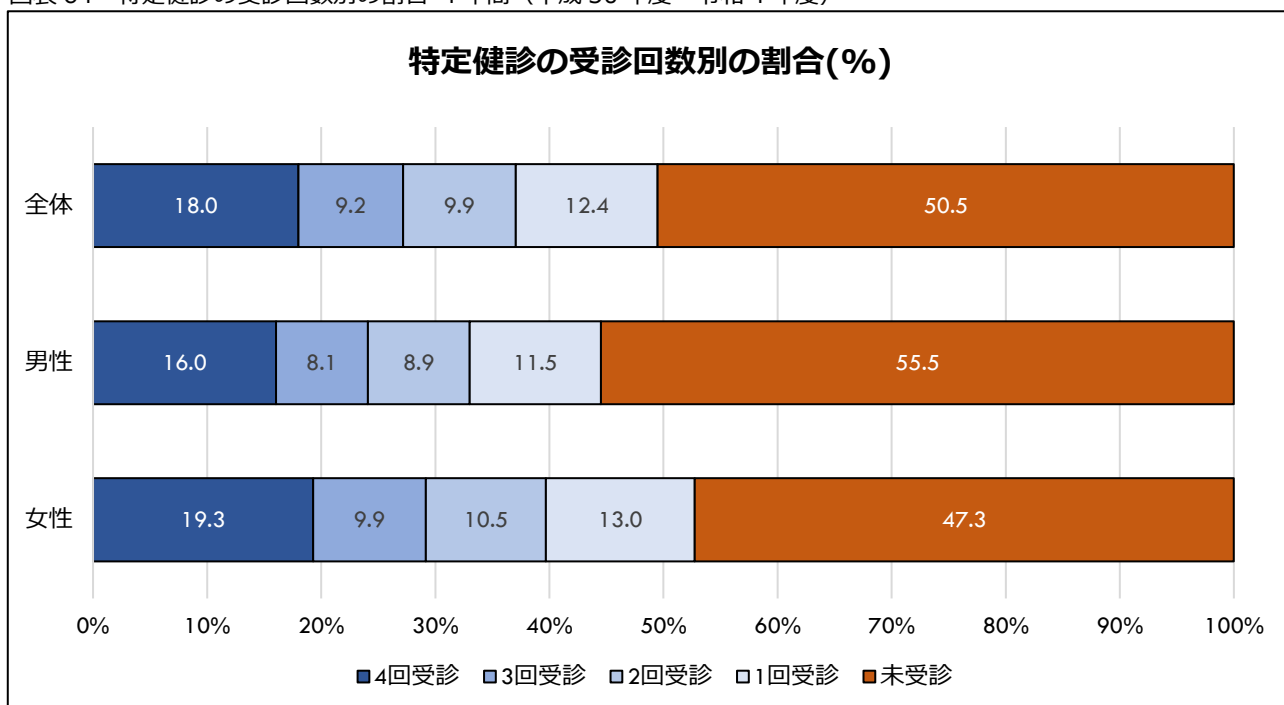


資料：データヘルス計画推進検討会 第3期中間評価

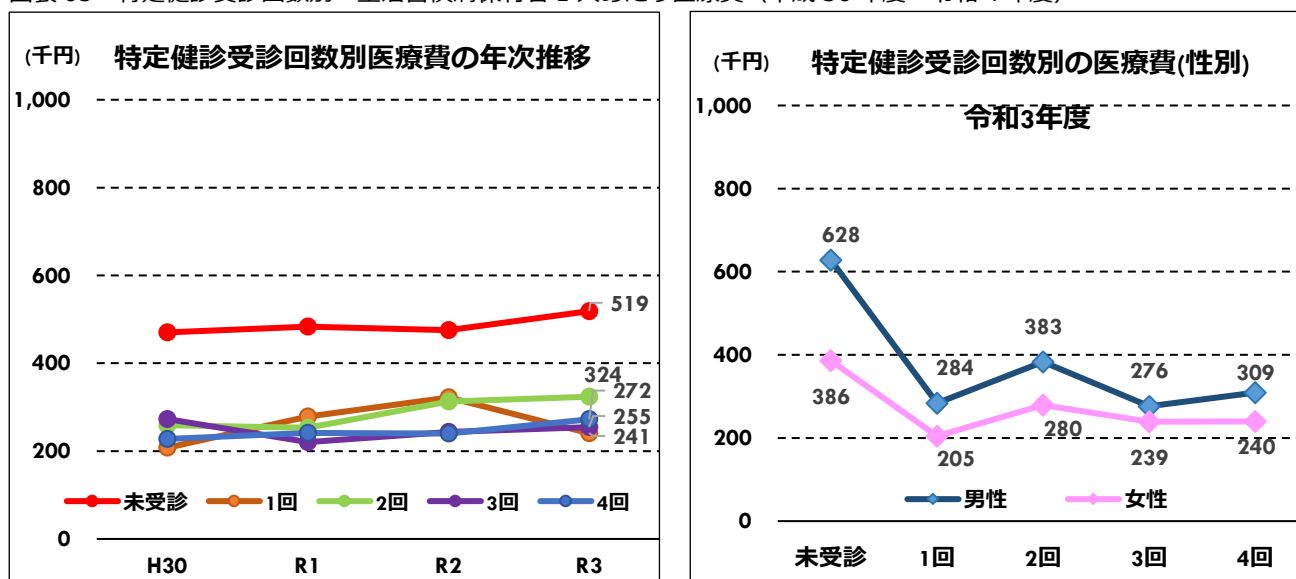
## 5 医療と特定健診のクロス分析

- ◆ 4年間で特定健診を1回でも受診したことがある方の割合は49.5%で、約半数の方が受診しています。また、生活習慣病の医療費を受診回数別にみると、受診者よりも未受診である者の医療費が高くなっています。
- ◆ 健診未受診者である約5,000人（令和元年度現在）について、生活習慣病による医療機関の受診状況を確認したところ、半数弱が医療を受診していますので、残りの約2,800人は自身の健康状態を把握していないと思われます。
- ◆ 同規模の歯科医師国保組合の状況からみても、受診率の高い歯科医師国保組合の方が外来の1人あたりの医療費が低くなっています。

図表 64 特定健診の受診回数別の割合 4年間（平成30年度～令和4年度）



図表 65 特定健診受診回数別 生活習慣病保有者1人あたり医療費（平成30年度～令和4年度）



資料：国保団体連合会分析 令和5年度提供

図表 66 特定健診未受診者の医療機関受診状況（令和元年度）

受診者	未受診者	合計
2,716 人	5,164 人	7,880 人

生活習慣病について 医療機関 受診					生活習慣病 について 医療機関未受診	合計
糖尿病	高血圧	脂質異常症	尿高酸血症	合計		
793 人	1,196 人	1,196 人	302 人	2,847 人	2,317 人	5,164 人

資料：国保団体連合会分析 令和 2 年度提供

図表 67 同規模の歯科医師国保組合との比較（令和 3 年度）

歯科医師国保組合 名称	被保険者数	医療費の状況		特定健診の状況		
		1 人あたりの 医療費（総額）	1 人あたりの 医療費(外来)	対象者数	受診者数	受診率
<b>当国保組合</b>	<b>16,657 人</b>	<b>166,384 円</b>	<b>121,672 円</b>	<b>8,046 人</b>	<b>2,918 人</b>	<b>36.3%</b>
A 歯科医師国保組合	15,005 人	157,238 円	106,503 円	7,008 人	4,202 人	60.0%
B 歯科医師国保組合	12,125 人	173,656 円	112,243 円	6,006 人	3,432 人	57.1%
C 歯科医師国保組合	11,210 人	156,991 円	115,923 円	5,505 人	2,778 人	50.5%
D 歯科医師国保組合	20,315 人	154,110 円	115,148 円	8,543 人	3,490 人	40.9%
E 歯科医師国保組合	13,519 人	166,926 円	124,131 円	6,330 人	2,515 人	39.7%

資料：KDB システム「同規模保険者比較」令和 5 年 2 月 17 日参照

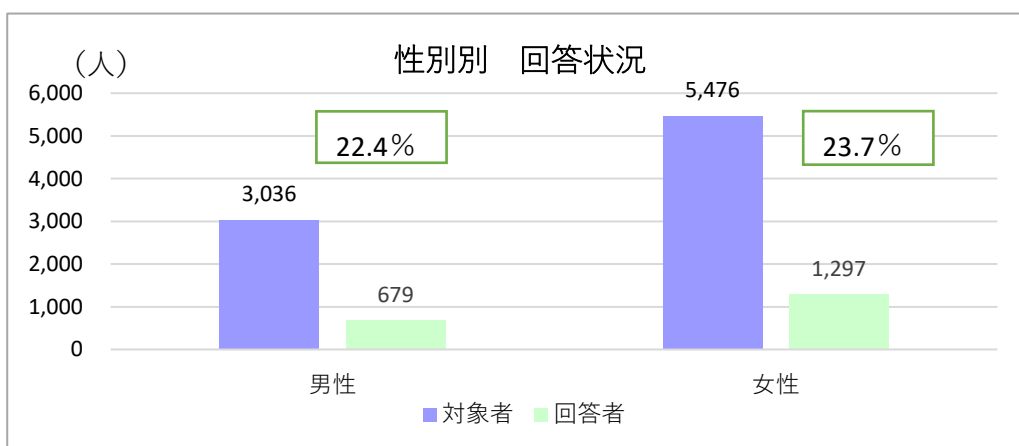
## 6 特定健診と生活習慣病についてのアンケート結果（令和4年度）

### （1）回収の状況

- ◆ アンケートの回収率は23.3%であり、男性よりも女性の回答率が高い状況でした。
- ◆ 回答方法は二次元コード読取り896件については、40歳代、50歳代が多く利用され、郵送1,097件については、60歳代、70歳代の方が多く利用されました。

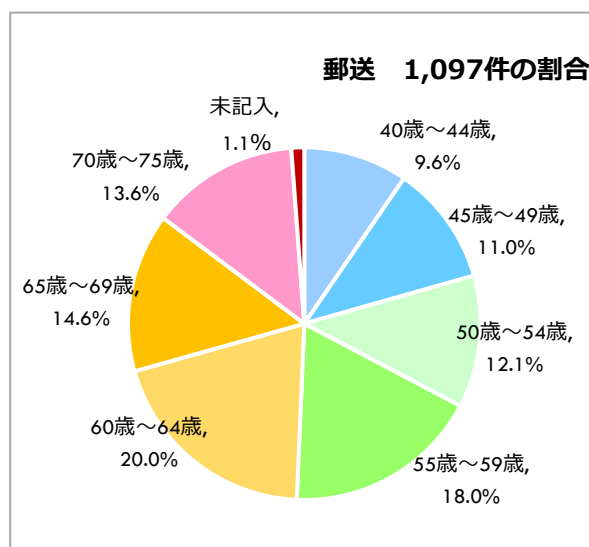
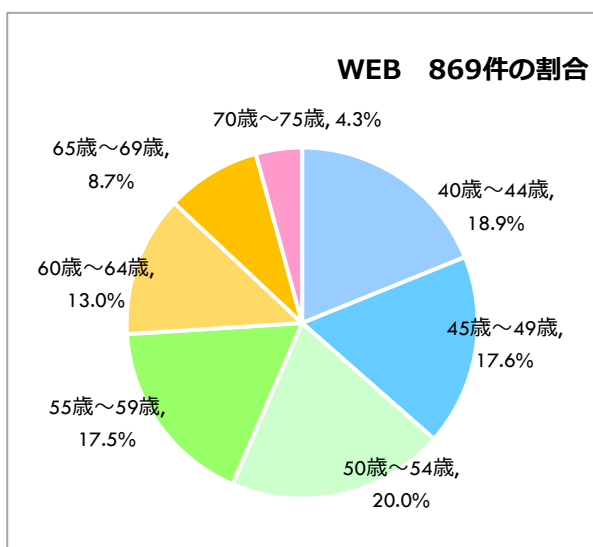
図表 68 回答人数と回答率

対象者数（人）	8,512
回答者数（人）	1,984 (期日内 1,967 人 遅延 17 人)
回答率	23.3%



図表 69 回答方法の状況

回答方法	件数 (件)	割合	回答方法	件数 (件)	割合
WEB	869	43.8%	FAX	16	0.8%
郵送	1,097	55.3%	窓口	2	0.1%

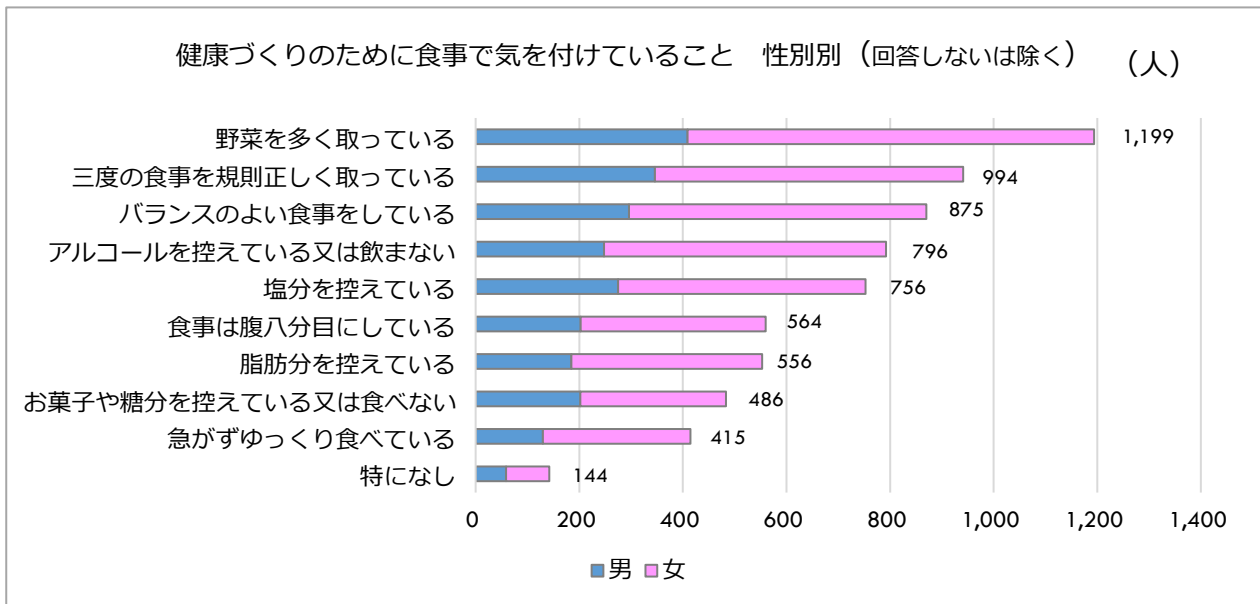




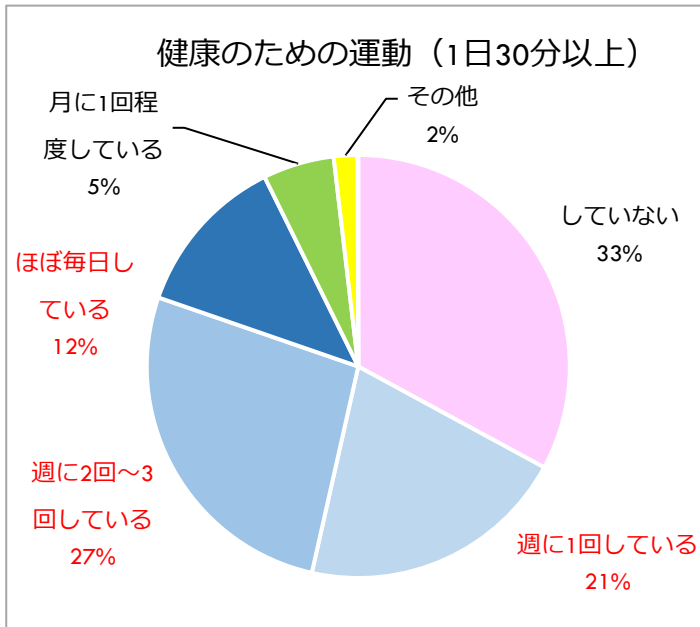
## (2) 生活習慣の状況

- ◆ 食事について野菜の摂取率は高い状況ですが、脂肪分や糖分を控えている者は低い状況です。
- ◆ 週2~3回以上の運動している者は1,186人で全体の60%となります。
- ◆ リーフレットによる生活習慣病の普及啓発については、ほぼすべての方が予防の必要性を理解したと思われます。

図表 70 問2) 健康づくりのために食事で気を付けていることがありますか。(〇はいくつでも可)



図表 71 問3) 日頃より健康のための運動(1回30分以上)をどの程度していますか。(もっとも該当するものに〇)



図表 72 問4) リーフレットを読んで生活習慣病の予防の必要性についてご理解いただけましたか。

はい	いいえ	未記入	合計
1,922人	20人	42人	1,984人

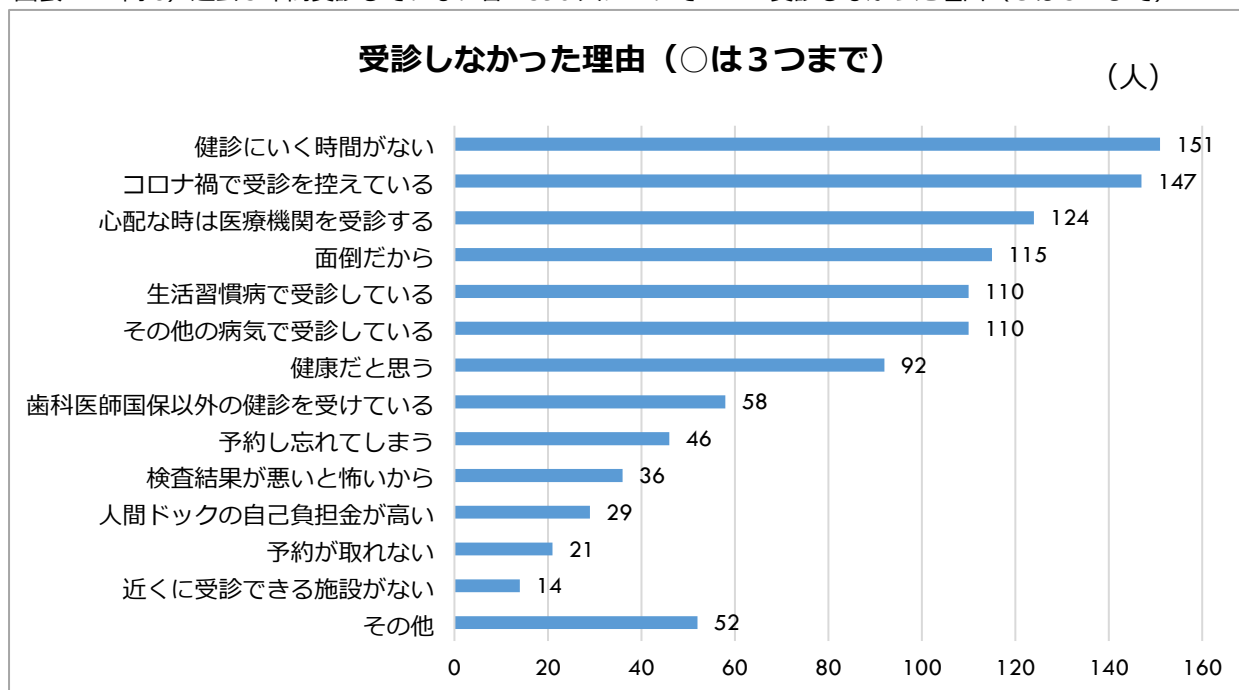
### (3) 特定健診の認知度と未受診の理由

- ◆ 596 人の未受診者から回答があり、未受診の理由については、「時間がない」が最も多く、次に「心配な時は医療機関を受診する」となっています。
- ◆ 特定健診は多くの者に認知されていますが、最寄りの医療機関で受診できることを知らない方が一定数います。

図表 73 問 7) 過去 3 年間(令和元年度～令和 3 年度)の間に当組合で実施している特定健診、人間ドック、健康診断を受診したことはありますか。 単位：人

区分	毎年受診している	1 回か 2 回受診している	過去 3 年間受診していない	わからない	未記入	合計
男性	298	137	234	9	1	679
女性	635	286	358	14	4	1,297
回答しない	2	2	4			8
計	935	425	596	23	5	1,984
合計に対する割合	47.1%	21.4%	30.0%	1.2%	0.3%	

図表 74 問 8) 過去 3 年間受診していない者 596 人について 受診しなかった理由 (○は 3 つまで)



図表 75 問 5) 人間ドックや健康診断を受診すると、同時に特定健診を受診したことになることはご存じですか。

知っている	知らなかった	未記入
1,393 人	583 人	8 人

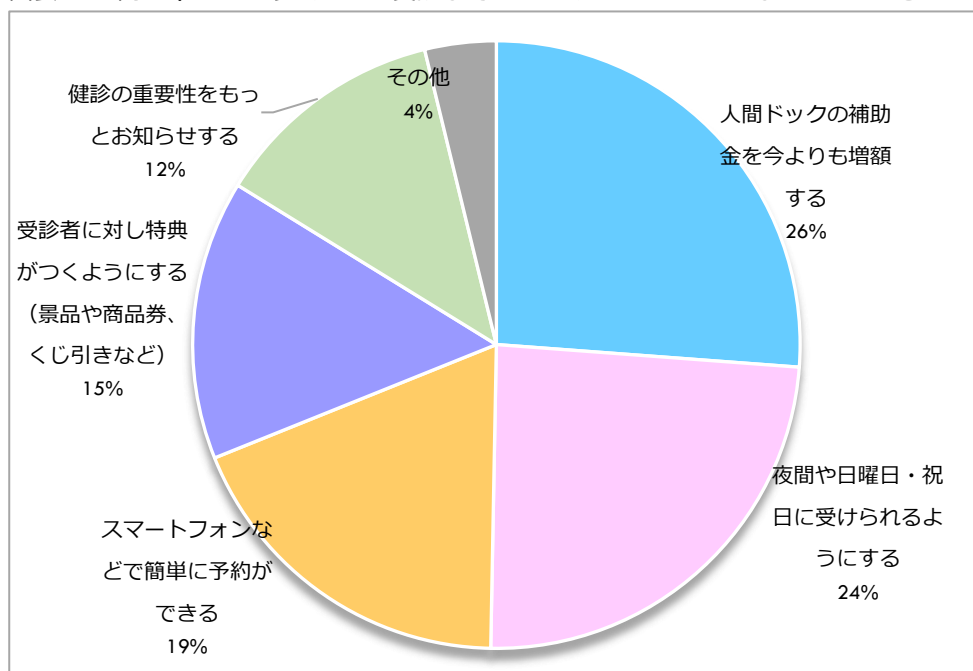
図表 76 問 6) 人間ドックや健康診断は受診せず、特定健診のみを受診する場合は、最寄りの診療所やかかりつけの診療所・病院でも受けられることをご存じですか。

知っている	知らなかった	未記入
1,065 人	912 人	7 人

#### (4) 特定健診を受診しようと思う条件

- ◆ 回答の割合で最も高いのは「人間ドックの補助金を増額する」で 26%です。景品や商品券がもらえるインセンティブについては 15%で高くはありません。
- ◆ 未受診者の回答では「夜間や日曜日、祝日に受けられるようにする」が 273 人で最も多く、休日等の時間帯についてニーズが高くなっています。
- ◆ その他の最も多いご意見として、23 人の方から「契約施設を増やす」ことについて要望がありました。

図表 77 問 10) もっと多くの方に受診していただくにはどのようにしたらよいと思いますか。(○は2つまで)



単位：人

区分	人間ドックの補助金を今よりも増額する	夜間や日曜日・祝日に受けられるようにする	スマートフォンなどで簡単に予約ができる	受診者に対し特典がつくようにする	健診の重要性をもっとお知らせする	その他
毎年受診している	473	358	266	266	241	46
1回か2回受診している	179	169	159	117	79	30
過去3年間受診していない	222	<b>273</b>	192	112	95	50
わからない	8	8	9	4	3	2
未記入		4	1	2		
合計	882	812	627	501	418	128

図表 78 その他のご意見（意見が多いものを抜粋）

内容	人数（人）	ご意見	人数（人）
契約施設を増やす	23	場所が偏っている	4
		かかりつけや中核病院を希望	3
		都内を希望	2
検査の充実や補助金を増やす	19	検査項目やオプション検査を増やす	9
		胃カメラの補助	4
		家族の補助金の増額	1
		郵送検査キット	1
		対象年齢を下げる	2
		検査のキャンセルを可能にする	1
		無料体験	1
広報を見直す	8	受診者の声を伝える	2
		わかりやすい広報と簡略化	2
		4月に案内する	1
		個人への案内	1
		病気の罹患率等の啓蒙	1
		健診の有意義性の案内	1

(5) アンケート用紙

◇アンケート用紙◇ ※紙で回答される場合はこちらをご利用ください。

該当する数字に○を付けてください。 回答期限：7月29日（金）神奈川県歯科医師国民健康保険組合

問1 性別・年齢・職種をご回答ください。			職 種	1 歯科医師（事業主） 2 歯科医師（勤務医） 3 技工士 4 衛生士 5 助手 6 事務受付等 7 家族
性 別	1 男性 ・ 2 女性 3 回答しない	年齢		

問2 現在、健康づくりのために食事で気を付けていることがありますか。（○はいくつでも可）

1 塩分を控えている	4 お菓子や糖分を控えている又は食べない	7 食事は腹八分目に行っている
2 アルコールを控えている又は飲まない	5 野菜を多く取っている	8 急がずゆっくり食べている
3 脂肪分を控えている	6 三度の食事を規則正しく取っている	9 バランスのよい食事を行っている

問3 日頃より健康のための運動（1回30分以上）をどの程度していますか。（もっとも該当するものに○）

1 していない	3 週に2回～3回している	5 月に1回程度している
2 週に1回している	4 ほぼ毎日している	6 その他（ ）

問4 リーフレットを読んで生活習慣病の予防の必要性についてご理解いただけましたか。	1 はい ・ 2 いいえ
問5 人間ドックや健康診断を受診すると、同時に特定健診を受診したことになることはご存じですか。 (人間ドックや健康診断には特定健診の検査項目が含まれています。)	1 知っている 2 知らなかった
問6 人間ドックや健康診断を受診せず、特定健診のみを受診する場合は、「最寄の診療所」や「かかりつけの診療所・病院」でも受けられることをご存じですか。	1 知っている 2 知らなかった

問7 過去3年間（令和元年度～令和3年度）の間に当組合で実施している特定健診、人間ドック、健康診断を受診したことはありますか。	1 毎年受診している ⇒ 問10へ 2 1回か2回受診している ⇒ 問10へ 3 一度も受診していない ⇒ 問8、問9、問10を回答 4 わからない ⇒ 問10へ
---	--

問8 問7で「一度も受診してない」と回答された方にお尋ねいたします。受診しなかった理由についてご回答ください。（○は3つまで）

1 健康だと思うから	6 生活習慣病（高血圧・糖尿病・高脂血症など）で病院や診療所にかかっているから	10 心配な時は医療機関を受診するから
2 面倒だから	7 その他の病気（婦人科、眼科、耳鼻科など）で病院や診療所にかかっているから	11 近くに受診できる施設がないから
3 健診に行く時間がないから	8 予約が取れないから	12 人間ドックの自己負担金が高いから
4 予約し忘れてしまうから	9 歯科医師国保以外の健診を受けているから	13 コロナ禍で受診を控えているから
5 検査結果が悪いと怖いから		14 その他（ ）

問9 問7で「一度も受診してない」と回答された方にお尋ねいたします。リーフレットの内容から特定健診や人間ドックを受診しようと思いましたが。	1 はい ・ 2 いいえ
---	--------------

問10 すべての方にお尋ねします。当国保組合の特定健診の受診率は対象者の30%程度です。もっと多くの方に受診していただくにはどのようにしたらよいと思いますか。（○は2つまで）

1 健診の重要性をもっとお知らせする	4 受診者に対し特典がつくようにする（景品や商品券、くじ引きなど）
2 夜間や日曜日・祝日に受けられるようにする	5 スマートフォンなどで簡単に予約ができる
3 人間ドックの補助金を今よりも増額する	6 その他（ ）

## 7 第2期データヘルス計画の振り返り

達成状況	目標値に達した	計画当初と比べて改善している	変わらない	悪化している	評価困難
	◎	○	△	×	—

### (1) 特定健診・がん検診未受診者対策事業

目的	健康寿命の延伸、医療費の適正化を推進するため、40歳～74歳の被保険者に対して実施している特定健診の受診率向上を図ります。
評価	受診率は新型コロナウイルス感染拡大による受診控えがあった令和2年度は一時的に低下しましたが、ほぼ毎年度増加しています。中間評価によりアウトプット指標を修正し、ハガキの内容を工夫して効果的な受診勧奨を実施いたしました。その結果、目標値には達していませんが、令和4年度は過去最高の39.3%まで上昇いたしました。

### アウトプット指標

実施内容	目標値	実績値と詳細						達成状況
		平成30年度 (計画当初)	令和元年度	令和2年度 (中間評価)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
ハガキによる受診勧奨	未受診者 全員 (100%)	未受診者 全員 (100%) 7,512人	未受診者 全員 (100%) 7,476人	未受診者 全員 (100%) 7,945人	7月 女性全員 (100%) 5,290人	未受診者 全員 (100%) 7,514人	未受診者 全員 (100%) 8,451人	◎
中間評価の内容				11月 未受診者 全員(100%) 7,564人				
女性の受診率が高く未受診者も多いため、女性に特化した受診勧奨をします。		前年度受診/未受診にわかる	かかりつけ医療機関の案内 二次元コード付	標準的な内容 二次元コード付	7月：女性向けのデザイン (中間評価を反映) 11月：シンプルなデザイン	動物を用いたデザイン (パンダ)	早期勧奨 (7月)	

### アウトカム指標

評価項目		年度						達成状況
		平成30年度 (計画当初)	令和元年度	令和2年度 (中間評価)	令和3年度	令和4年度 (現在)	令和5年度	
特定健診受診率	目標値	36.2%	37.6%	39.5%	40.6%	42.3%	44.0%	○
	実績値	34.8%	34.7%	28.4%	36.4%	39.3%		

### 追加して実施した事業：人間ドックキャンペーン（令和元年度実施）

実施内容	受診人数と受診率	
人間ドック等契約施設11施設と一部負担金の割引など、インセンティブを付けた期間を設けた。	対象者	7,815人
	受診者	545人
	受診率	7.0%

## (2) 若人への健診・がん検診受診勧奨事業

目的	医療費の適正化を推進するため、若人である20歳～39歳の被保険者に対して実施している健診（健康診断・人間ドック）の受診率向上を図ります。
評価	データヘルス計画推進検討会で検討した結果、20歳～34歳については「国保のしおり」等にて広報することとし、特定健診導入前の年齢階層である35歳～39歳を優先して、ハガキによる受診勧奨を実施しました。受診率は目標値には達していませんが、令和4年度は32.4%であり、計画当初より0.7%増加しております。

### アウトプット指標

実施内容	目標値	実績値と詳細						達成状況
		平成30年度 (計画当初)	令和元年度	令和2年度 (中間評価)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
ハガキによる受診勧奨	対象者全員 (20歳～39歳) (100%) 年度ごとに対象年齢や性別をわけて実施。	平成30年度 (計画当初)	令和元年度	令和2年度 (中間評価)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	○
		35歳～39歳 対象者全員 (100%) 1,106人	未実施	未実施	35歳～39歳 女性対象者全員 (100%) 1,054人	35歳～39歳 対象者全員 (100%) 1,290人	未実施	
		前年度 受診/未受診 にわける	特定健診対象者を優先		女性向けの デザイン	動物を用いた デザイン (パンダ)		

### アウトカム指標

35歳～39歳		年度						達成状況
		平成30年度 (計画当初)	令和元年度	令和2年度 (中間評価)	令和3年度	令和4年度 (現在)	令和5年度	
健診受診率	目標値	未設定	未設定	33.0%	未設定	未設定	35.0%	○
	実績値	31.7%	未実施	未実施	女性のみ 実施	32.4%	未実施	

算出方法：対象者は被保険者データ（年度末）、受診者は各年度の健診費用決済リストから集計

### 追加して実施した事業：人間ドックキャンペーン（令和元年度実施）

実施内容	受診人数と受診率	
人間ドック等契約施設11施設と一部負担金の割引など、インセンティブを付けた期間を設けた。	対象者	1,250人
	受診者	94人
対象者：35歳～39歳	受診率	7.5%

※がん検診については、KDBシステム等によるデータ集計ができないため評価していません。

### (3) 特定保健指導未利用者対策事業

目的	医療費の適正化を推進するため、特定健診の結果から対象者に対して実施される特定保健指導の終了率の向上を図ります。
評価	平成30年度～令和元年度の2年間、保健師による電話勧奨を実施しました。令和2年度以降は、新型コロナウイルス感染拡大を踏まえ、中間評価により利用勧奨を中止しましたが、実施施設を増強し、当日初回面接の拡大に取り組みました。その結果、令和4年度の終了率は6.8%となり、目標値を達しております。

#### アウトプット指標

実施内容	目標値	実績値と詳細						達成状況
		平成30年度 (計画当初)	令和元年度	令和2年度 (中間評価)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
電話による利用勧奨	受療勧奨対象者を除いた全員(100%)	132人 (100%)	191人 (100%)	未実施	未実施	未実施	未実施	◎
中間評価の内容		国保団体連合会事業を利用 保健師による電話勧奨		新型コロナウイルス感染症の影響により中止 <b>(中間評価を反映)</b>				
新型コロナウイルス感染症拡大防止のため電話勧奨を中止								

#### アウトカム指標

評価項目		年度						達成状況
		平成30年度 (計画当初)	令和元年度	令和2年度 (中間評価)	令和3年度	令和4年度 (現在)	令和5年度	
特定保健指導終了率	目標値	2.0%	3.0%	4.0%	4.5%	5.5%	6.0%	◎
	実績値	4.8%	5.9%	4.8%	6.7%	6.8%		

### (4) 重症化予防事業（生活習慣病に関する知識普及啓発）

目的	生活習慣病の重症化を予防するため、リーフレットを配布するなど、ポピュレーションアプローチを実施して、生活習慣病に関する知識普及を図ります。
評価	生活習慣病にかかるリーフレットを配布し、知識普及に取り組みました。令和4年度にその効果についてアンケートを実施したところ、運動している者は増加していますが、食生活については悪化している結果となり、新型コロナウイルス感染拡大の影響による可能性があります。

#### アウトプット指標

実施内容	目標値	実績値と詳細				達成状況
		令和元年度	令和2年度 (中間評価)	令和3年度	令和4年度	
生活習慣病に関するリーフレットとアンケート	リーフレット 毎年度 組合員全員 (100%)	約10,500人 (100%)	約10,500人 (100%)	約10,500人 (100%)	8,512人 (100%)	◎
	アンケート R4年度のみ 特定健診 対象者全員 (100%)	リーフレット 「脂質異常症」	リーフレット 「糖尿病」	リーフレット 「高血圧」	リーフレット2種類 「生活習慣病全般」 アンケート	

#### アウトカム指標

評価項目	アンケートの結果より生活習慣病改善意識を持つ人	目標値	平成28年度 (第2期計画)	令和4年度 (第3期計画)	実績値 (増減)	達成状況
回答率		平成28年度より増加	32.0% 2,582人	23.3% 1,984人	-8.7%	△
塩分を控えている割合			43.9% 1,133人	38.1% 756人	-5.8%	
脂肪分を控えている			30.7% 794人	28.0% 556人	-2.7%	
甘いものや糖分を控えている			28.0% 723人	24.5% 486人	-3.5%	
週に2回～3回以上の運動をしている			34.6% 894人	60.0% 1,186人	25.4%	



### (5) 後発医薬品普及事業

目的	医療費の適正化のため、後発医薬品の普及を図ります。
評価	後発医薬品差額通知、希望シールの配布ともに計画のとおり実施しました。当初、後発医薬品のシェア率が低かったため、データヘルス計画推進検討会において検討し、中間評価を反映した差額通知を実施したところ、令和5年11月には76.0%となりました。

#### アウトプット指標

実施内容	目標値	実績値と詳細						達成状況
		平成30年度 (計画当初)	令和元年度	令和2年度 (中間評価)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
差額通知の実施	原則年6回 (100%)	年6回 (100%)	年6回 (100%)	年6回 (100%)	年6回 (100%)	年6回 (100%)	年6回 (100%)	◎
中間評価の内容				1人当たりの効果額を300円⇒200円以上とした(中間評価を反映)				
被保険者1人あたりの効果額を変更								
希望シールの配布	被保険者証更新時 組合員全員 (100%)		3,016事業所 約16,500人 (100%)		2,974事業所 約16,700人 (100%)		2,894事業所 約16,700人 (100%)	

#### アウトカム指標

3月末	目標値	年度						達成状況
		平成30年度 (計画当初)	令和元年度	令和2年度 (中間評価)	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (11月現在)	
後発医薬品数量シェア	60.1% (平成29年12月現在) より増加							◎
	実績値	66.2%	69.4%	71.1%	72.3%	75.3%	76.0%	

### (6) 受診の適正化についての知識普及啓発事業

目的	医療費の適正化のため、リーフレットを配布するなど、ポピュレーションアプローチを実施して受診の適正化を図ります。
評価	当初計画のとおり実施いたしました。効果検証については、KDBシステムでは算出が不可能であるため評価しておりません。

#### アウトプット指標

実施内容	目標値	実績値と詳細		達成状況
		平成30年度	令和3年度	
適正受診についての注意喚起(期間中に1回~2回)	組合員全員 (100%)	約10,500人 (100%)	約10,800人 (100%)	◎
		リーフレット「上手な医療のかかり方」 国保のしおりに同封	リーフレット「受診の仕方ご存じですか」 国保のしおりに同封	

#### アウトカム指標

評価項目	目標値	平成28年度		令和5年度	実績値(増減)	達成状況
重複受診・重複服薬の人数	平成28年度より増加	重複受診者 H24年度 86人 H25年度 72人 H26年度 61人 H27年度 79人 H28年度 78人 5年間の実人数 225人	重複服薬者 H24年度 262人 H25年度 327人 H26年度 307人 H27年度 315人 H28年度 336人 5年間の実人数 559人	KDBシステムでは算出不可能	—	—

## 8 データ分析の結果に基づく健康課題

### (1) 医療費について

分析内容	分析結果	健康課題
医療費 (全体像)	総医療費、1人あたりの医療費は、新型コロナウイルス感染症が流行した令和2年度を除いて、増加傾向にあります。	医療費が毎年度増加しております。 特に「がん」の医療費は増加傾向にありまして、外来における「糖尿病」の医療費は高い状況ですので、引き続き生活習慣病等への対策が必要です。
医療費 (性別別・年齢階層別)	男性と女性では、男性の方が高く、令和4年度の1人あたりの医療費は、女性に比べて約9万円高い状況です。また、男性の50歳代～60歳代の医療費は他の年齢階層の2倍以上となっています。	
疾病別の医療費 (全体像)	入院・外来ともに新生物がもっとも高額となっております。細小分類別では、入院は「不整脈」、外来は「糖尿病」がもっとも高くなっています。	
生活習慣病とがんの医療費 (全体像)	「がん」の医療費は増加傾向にあり、同規模の保険者よりも医療費全体に対する割合も高くなっております。 生活習慣病の中では件数、医療費ともに増加傾向にあるには「糖尿病」であり、医療費は「高血圧症」、「脂質異常症」と比べると約2倍となっております。	
生活習慣病とがんの医療費 (性別別・年齢階層別)	令和4年度の医療費全体に対する生活習慣病とがんの割合は、男性が37.9%、女性が20.9%で、男性の方が高い状況です。	
後発医薬品	シェア率は年々増加しておりますが、国の目標値である80%には達しておりません。	

### (2) 特定健診・特定保健指導について（クロス分析を含む）

分析内容	分析結果	健康課題
特定健診の状況	実施率は増加傾向にありますが、全歯連の各国保組合の平均よりも低い状況です。	医療費の適正化と生活習慣病の予防のために、特定健診の受診率向上を図り、多くの被保険者の健康リスクを把握する必要があります。 また、特定保健指導の終了率向上を図り、多くの被保険者の生活習慣病の予防や改善を促す必要があります。 特に、男性のメタボリックシンドローム該当者が多いため、男性に着目した対策が必要です。
特定保健指導の状況	終了率は全歯連の各国保組合の平均を上回り、目標値も達成いたしました。しかし、国の目標である45%以上には達しておりません。	
メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率の状況	メタボリックシンドローム該当者と予備群はやや増加傾向にありますが、減少率も増加傾向にあります。男性の該当者が女性の該当者よりもはるかに多い状況です。	
質問票の状況	「体重10kg以上増加」と「運動していない」「毎日間食」が増加傾向にあります。	
医療と特定健診のクロス分析	未受診よりも特定健診を受診している方が、1人あたりの医療費は低い傾向にあります。また、他道府県の歯科医師国保組合の状況から健診受診率が高い方が、1人あたりの外来の医療費が低い傾向にあります。	

## 9 必要な対策と実施する保健事業

### (1) 必要な対策

- 1、生活習慣病の対策
- 2、適正受診の対策



### (2) 実施する保健事業

#### 1、生活習慣病の対策

保健事業名	事業番号	個別事業名	実施年度					
			R06	R07	R08 中間 評価	R09	R10	R11
特定健診 受診率向上事業	①	ハガキによる受診勧奨事業	○	○	○	○	○	○
	②	若人へのハガキによる受診勧奨事業（35歳～39歳）	○		○		○	
	③	受診環境の整備事業 （人間ドック等契約施設の追加）	○	○	○	○	○	○
特定保健指導 終了率向上事業	④	利用勧奨とアンケート事業 （インセンティブ）	○	○				
	⑤	新規保健指導の導入事業				○	○	○

#### 2、適正受診の対策事業

保健事業名	事業番号	個別事業名	実施年度					
			R06	R07	R08 中間 評価	R09	R10	R11
受診の 適正化事業	⑥	後発医薬品差額通知事業	○	○	○	○	○	○
	⑦	タイムリーな情報を提供する事業	必要に応じて実施					

## 【特定健診受診率向上事業】

保健事業の目的	特定健診の受診を向上させて、多くの被保険者の健康リスクを把握し、生活習慣病の早期予防を図ります。
---------	--

### 個別事業の内容

事業番号①	ハガキによる受診勧奨事業	
実施の目的	特定健診の実施率は増加傾向にありますが、他保険者と比べて低い状況です。受診率向上対策のベース事業として、毎年度ハガキによる受診勧奨を実施し、受診率の向上を図ります。	
対象者	特定健診対象者（40歳～74歳） 約8,000人（計画策定時）	
現在までの事業結果	ハガキによる受診勧奨事業は平成28年度から開始しました。ハガキの内容やデザインは毎年度相違工夫していることにより、受診率が向上しています。	
実施計画 ・実施方法 プロセス ・実施体制 ストラクチャー	実施時期	毎年度 7月～8月頃
	年度ごとの対象者	・原則として対象者は未受診者とし通知までに受診した者は除く。
	デザインと内容等	・被保険者の特性に合わせたより効果的な受診勧奨通知を送付。 ・データヘルス計画推進検討会において協議し決定。
	効果検証	・前年度の受診勧奨対象者について、翌年8月頃に受診の有無について履歴を確認する。 ・履歴の確認は毎月の間ドック・健康診断・特定健診等健診費用決済一覧表を使用する。
	その他	・未受診者等についてインセンティブを検討。 ・マイナポータルで特定健診結果が経年で閲覧できることへの周知にいて検討。

事業番号②	若人へのハガキによる受診勧奨事業（35歳～39歳）	
実施の目的	若年層に対し健診受診勧奨を実施し受診率を上げることで、特定健診以降後の継続受診の向上や若年期のメタボリックシンドローム予防の向上を図ります。	
対象者	35歳～39歳の被保険者 約1,500人	
現在までの事業結果	若人へのハガキによる受診勧奨事業は平成28年度から開始しました。ハガキの内容やデザインは毎年度相違工夫していることにより、受診率が向上しています。	
実施計画 ・実施方法 プロセス ・実施体制 ストラクチャー	実施時期	・計画期間内に数回実施。 ・実施年度については、データヘルス計画推進検討会で協議し決定。
	年度ごとの対象者	・データヘルス計画推進検討会で協議し決定。 ・原則として対象者は未受診者とし通知までに受診した者は除く。
	デザインと内容等	・被保険者の特性に合わせたより効果的な受診勧奨通知を送付。 ・特定健診受診勧奨に準じる。 ・データヘルス計画推進検討会において協議し決定。
	効果検証	・前年度の受診勧奨対象者について、翌年8月頃に受診の有無について履歴を確認する。 ・履歴の確認は毎月の間ドック・健康診断・特定健診等健診費用決済一覧表を使用する。

事業番号③	受診環境の整備事業（人間ドック等契約施設の追加） <span style="color: red;">新規事業</span>	
実施の目的	受診者の殆どが人間ドック等契約施設において受診していることから、最寄りに施設の無い地域や利便性の高い施設等を優先して、計画的に契約施設を追加し、受診環境を整備して受診率の向上を図ります。	
実施計画 ・実施方法 プロセス ・実施体制 ストラクチャー	選定の会議体	・常務会又はデータヘルス計画推進検討会で協議し、理事会において決定する。
	年度ごとのプロセス	・令和6年度 被保険者住所の分布や健診施設の分布を分析して、施設が必要な地域を抽出し、施設の選定を行う。 ・令和7年度以降 施設との契約を進める。
	施設の選定基準	・最寄りに契約施設がない地域や生活の導線上に沿った利便性の高い施設を優先して検討。 ・被保険者からの要望について検討。 ・日曜日、夜間の実施やがん検診の有無について検討。 ・割引利用料金の可否について検討。 ・特定保健指導については同時契約が理想的ではあるが、特定健診受診率の向上の観点から必須とはしない。

### 目標値

指標	評価指標	計画策定時の実績	目標値					
		令和4年度(2022)	令和6年度(2024)	令和7年度(2025)	令和8年度(2026)中間評価	令和9年度(2027)	令和10年度(2028)	令和11年度(2029)
アウトプット	特定健診受診率	39.3%	40.4%	41.5%	42.6%	43.6%	44.6%	45.7%
	特定健診受診率 40歳～49歳	43.3%	45.4%	46.8%	48.1%	49.3%	50.7%	52.2%
	健診受診率 35歳～39歳	32.4%	32.6%	—	33.0%	—	33.4%	33.6%
	対象者 受診者	1,401人 454人	1,447人 472人	—	1,491人 492人	—	1,533人 512人	1,554人 522人
	人間ドック等契約施設 増加数	57施設	57施設	+1 58施設	58施設	+1 59施設	59施設	59施設
アウトカム	メタボリックシンドローム 該当者・予備群の減少率 の増加率	—	+0.1	+0.2%	+0.3%	+0.4%	+0.5%	+0.6%
	該当者 予備群	21.5% 20.7%	21.6% 20.8%	21.8% 22.0%	22.1% 22.3%	22.5% 22.7%	23.0% 23.2%	23.6% 23.8%

## 【特定保健指導終了率向上事業】

保健事業の目的	特定保健指導の終了率を向上させて、特定保健指導の対象者を減少させることで、生活習慣病の予防を図ります。
---------	---

### 個別事業の内容

事業番号④	利用勧奨とアンケート事業（インセンティブ） <span style="color: red;">新規事業</span>		
実施の目的	リーフレットやハガキ等にて利用勧奨を実施します。また、同時にアンケートを実施して未利用の理由等を把握し、利用者のニーズに即した実施方法等について検討いたします。		
対象者	特定健診の結果、特定保健指導の該当になった者 約 380 人（計画策定時）		
実施計画 ・実施方法 プロセス ・実施体制 ストラクチャー	実施時期	<利用勧奨> ・実施のクールと流れ 特定保健指導該当月：4月～3月 利用券発送：7月～翌年6月 勧奨月：8月～翌年7月	<アンケート> ・令和6年度～7年度に実施。 ・実施のクールは利用勧奨と同様
	年度ごとの対象者	・データヘルス計画推進検討会で協議し決定。 ・原則として、対象者は未受診者とし通知までに受診した者は除く。	
	デザインと内容	・データヘルス計画推進検討会で協議し決定。 ・該当者が手に取りやすい見やすい効果的な利用勧奨通知とする。	
	アンケートとインセンティブについて	・回答率を最優先し、質問事項は最低限必要な項目とする。 ・回答手段は、郵送、FAX、窓口とする。 ・記名、無記名について検討。 ・インセンティブについて検討。 ・インセンティブの付与時期について検討。 ・アンケートの受付最終締め切りは勧奨終了（翌年7月）の約1～2カ月後とする。（8月末～9月末）	
	効果検証	・勧奨について 勧奨終了（翌年7月）の約3カ月後（翌年10月頃）に、1クール分の利用の有無について国保団体連合会の特定保健指導請求データにより確認する。 ・アンケートについて 受付最終締め切り後に1クール分の結果集計を行う。	

事業番号⑤	新規保健指導の導入事業 <span style="color: red;">新規事業</span>		
実施の目的	現在、特定保健指導は人間ドック等契約施設における実施のみとなっておりますが、新たな実施方法の導入を進めて、より利用しやすい環境を整備し、特定保健指導終了率の向上を図ります。		
実施計画 ・実施方法 プロセス ・実施体制 ストラクチャー	年度ごとのプロセス	・令和8年度 中間評価後に事業を選定。 ・令和9年度以降、事業者との契約を進める。 ・具体的な導入時期等はデータヘルス計画推進検討会で協議し決定する。	
	施設の選定基準	・アンケート結果を参考に選定する。 ・男性のメタボリックシンドローム該当者と予備群が多いことから、特に男性について利便性の高い実施形態を優先する。 ・途中中断者、途中脱落者についてフォロー体制のある施設を優先する。 ・インセンティブの有無や効果性について検討。	

## 目標値

指標	評価指標	計画策定時の実績	目標値					
		令和4年度(2022)	令和6年度(2024)	令和7年度(2025)	令和8年度(2026)中間評価	令和9年度(2027)	令和10年度(2028)	令和11年度(2029)
アウトプット	特定保健指導終了率	6.8%	7.1%	7.7%	8.3%	8.9%	9.4%	10.1%
	利用勧奨による利用人数	—	2人	3人	3人	3人	3人	4人
	アンケート回収率	—	20%	20%	—	—	—	—
	新規実施方法の導入状況	—	—	—	—	1種類以上		
アウトカム	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	20.8%	20.8%	20.8%	20.8%	20.8%	20.8%	20.8%

【受診の適正化事業】

保健事業の目的	後発医薬品差額通知を通じて、また受診の傾向や季節性・流行性の疾患等の発生時に、タイムリーで被保険者の状況に適した情報を提供することにより、医療費の適正化を推進し、被保険者の健康を守ります。
---------	--

個別事業の内容

事業番号⑥	後発医薬品差額通知事業	
実施の目的	差額通知により医療費の適正化を図ります。	
対象者	後発医薬品に変更した場合の自己負担に一定以上差額が出る者	
現在までの事業結果	平成 25 年 10 月から事業を開始。現在までの間に、対象薬効を 7 薬効から 56 薬効に変更、また令和 3 年度に、1 ヶ月 1 人あたりの効果額を 300 円から 200 円に変更し、対象者を拡大しました。削減効果についても毎年度傾向にあります。	
実施計画 ・実施方法 プロセス ・実施体制 ストラクチャー	実施回数	毎年度 6 回
	通知基準	<ul style="list-style-type: none"> <li>・委託先である国保団体連合会の基準に変更があった場合は、データヘルス計画推進検討会又は常務会で協議し決定する。</li> <li>・該当者ごとに年度に 1 回の通知とする。</li> </ul>

事業番号⑦	タイムリーな情報を提供する事業 <b>新規事業</b>	
実施の目的	職業上の疾病の予防をはじめ、受診の傾向や感染症の発生時するなど、適時最適な医療情報を迅速に提供し、医療費の適正化を図ります。	
対象者	被保険者全員 約 16,500 人（計画策定時）	
実施計画 ・実施方法 プロセス ・実施体制 ストラクチャー	実施回数	必要に応じて実施
	実施基準	<ul style="list-style-type: none"> <li>・必要性、内容、対象者、提供回数等の検討は、原則データヘルス計画推進検討会において協議し決定するが、迅速に実施する必要がある場合は、常務会で協議し決定する。</li> <li>・提供方法はホームページ掲載などの電子情報とリーフレット等などの紙媒体のいずれか又は両方を実施する。</li> </ul>

目標値

指標	評価指標	計画策定時の実績	目標値					
		令和 4 年度 (2022)	令和 6 年度 (2024)	令和 7 年度 (2025)	令和 8 年度 (2026) 中間評価	令和 9 年度 (2027)	令和 10 年度 (2028)	令和 11 年度 (2029)
アウトプット	後発医薬品差額通知の実施回数	6 回	6 回	6 回	6 回	6 回	6 回	6 回
	情報提供の対象者数	—	対象者全員					
アウトカム	後発医薬品の使用割合 (3 月末)	75.3%	77.0%	78.0%	79.0%	80%	80%	80%
	情報提供のプロセス	—	情報の必要性・提供のタイミング・決定の過程・提供回数等					



## 指標の算出方法

指標	単位	算出方法		データ
		分母	分子	
特定健診受診率	%	特定健診対象者	特定健診受診者	国保団体連合会 特定健診データ 管理システム TKCA011
特定健診受診率 40歳～49歳	%	40歳～49歳の対象者	40歳～49歳の受診者	
健診受診率 35歳～39歳	%	健診対象者：年度末の被保険者データのうち、年度末時点で35歳～39歳である者の数	健診受診者：4月～3月の人間ドック・健康診断の健診費用決済一覧（月遅れを含む）のうち、年度末時点で35歳～39歳である者の数	組合集計値
メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率	%	該当者：昨年度の内臓脂肪症候群該当者あった者の数  予備群：昨年度の内臓脂肪症候群予備軍群であった者の数  (喪失者等を除く)	該当者：昨年度の該当者のうち、今年度予備群である者+該当者・予備群でなくなった者の数  予備群：昨年度の予備群のうち、今年度該当者・予備群でなくなった者の数	国保団体連合会 特定健診データ 管理システム TKCA011
特定保健指導の終了率	%	特定保健指導対象者数	特定保健指導終了者数	
特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	%	昨年度の特定保健指導の利用者数	分母のうち、今年度は特定保健指導の対象者ではなくなった者の数	

## 用語の説明

用語	説明
KDB	国保データベースシステムの略語。 国保被保険者や後期高齢者における保健事業の計画作成や事業実施を支援するために、医療（レセプト等）・介護・特定健診・特定保健指導の各種データを取込み、分析したシステムのこと。
同規模保険者	KDBシステムに参加している国保組合の合計。
アウトプット	保健事業の達成のために行われる個別事業の結果の数値目標。
アウトカム	保健事業の達成度（成果）の数値目標。
ストラクチャー	個別事業を実施するための仕組みや体制
プロセス	個別事業の実施過程や活動状況

# 10 第4期特定健診等実施計画書（特定健診等の目標値と実施方法）

## 1.目標

国では、国保組合において、計画期間の最終年度である令和11年度までに特定健診受診率70%以上、特定保健指導終了率30%以上を達成することとしています。

当国保組合では、現状の実績値を踏まえ、実現の可能性を考慮し、各年度の目標値を設定します。

図表79 目標値

	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和9年度 (2027)	令和10年度 (2028)	令和11年度 (2029)
特定健診受診率	40.4%	41.5%	42.6%	43.6%	44.6%	45.7%
特定保健指導終了率	7.1%	7.7%	8.3%	8.9%	9.4%	10.1%

## 2.対象者数推計

### (1) 特定健診対象者数・受診者数の見込み

平成30年度～令和4年度の対象者数・受診者数、現在加入中の被保険者数の性別別・年代別の比率を基に算出しています。

図表80 対象者と受診者見込み

			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
40歳	対象者(人)	男性	2,864	2,834	2,804	2,773	2,741	2,709
		女性	5,199	5,285	5,371	5,458	5,546	5,634
	対象者 計		8,063	8,119	8,175	8,231	8,287	8,343
74歳	受診者(人)	男性	980	984	986	987	985	982
		女性	2,279	2,385	2,493	2,602	2,714	2,827
	受診者 計		3,259	3,369	3,479	3,589	3,699	3,809
40歳	対象者(人)	男性	601	604	606	610	617	610
		女性	1,851	1,871	1,896	1,921	1,941	1,966
	対象者 計		2,452	2,475	2,502	2,531	2,558	2,576
49歳 (再掲)*	受診者(人)	男性	202	205	207	210	212	216
		女性	910	953	996	1,039	1,084	1,129
	受診者 計		1,112	1,158	1,203	1,249	1,296	1,345

\*40歳～49歳の受診率向上を強化するため再掲としています。

### (2) 特定保健指導対象者数及び終了者数の見込み

図表81 対象者と終了者見込み

			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
対象者 (人)	積極的	男性	122	125	128	131	134	138
		女性	30	31	32	33	34	34
	動機付け	男性	136	139	142	145	148	151
		女性	91	93	95	97	99	101
	対象者 計		379	388	397	406	415	424
終了者 (人)	積極的	男性	8	9	10	10	11	12
		女性	2	2	2	3	3	3
	動機付け	男性	3	4	4	5	5	6
		女性	14	15	17	18	20	22
	終了者 計		27	30	33	36	39	43

### 3. 特定健診等の実施方法

#### 実施場所（特定健診・特定保健指導）

- ・ 個別契約施設(人間ドック等契約施設)又は集合契約施設(実施医療機関)

#### 実施項目

##### <特定健診>

特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（平成 19 年厚生労働省令 157 号）に基づく「基本的な健診項目」と、実施基準に関する大臣告示（平成 20 年厚生労働省告示第 4 号）に基づき実施することができる「詳細な健診項目」を実施します。

図表 82 特定健診項目

◇ <b>基本的な健診の項目</b> 注) 対象者全員に実施
質問項目
理学的検査（身体診察）
身体計測（身長、体重、BMI、腹囲〔内蔵脂肪面積〕）
血圧測定
肝機能検査（AST〔GOT〕、ALT〔GPT〕、γ-GT〔γ-GTP〕）
血液化学検査（空腹時中性脂肪〔やむを得ない場合は随時中性脂肪〕、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（空腹時血糖又はHbA1c、やむを得ない場合は随時血糖）
尿検査（尿糖、尿蛋白）
◇ <b>詳細な健診の項目</b> 注) 一定の基準の下、医師が必要と認めた場合に実施
貧血検査（赤血球数、血色素量〔ヘモグロビン値〕、ヘマトクリット値）
心電図検査
眼底検査
血清クレアチニン検査（eGFR による腎機能評価も含む）

※人間ドック等健診施設において人間ドック等を受診した場合、特定健診の実施に代えることとする。

##### <特定保健指導>

高齢者の医療の確保に関する法律で定められた実施基準第 4 条に基づき、対象者の選定と階層化を行い、「動機付け支援」又は「積極的支援」対象者に保健指導を実施します。

図表 83 特定保健指導対象者（階層化）

腹囲	追加リスク		④喫煙歴	対象	
	①血糖	②脂質		③血圧	40-64 歳
≥85cm (男性) ≥90cm (女性)	2つ以上該当		/	積極的 支援	動機付け 支援
	1つ該当		なし		
上記以外で BMI≥25 kg/m <sup>2</sup>	3つ該当		/	積極的 支援	動機付け 支援
	2つ該当		あり		
	1つ該当		なし		

①血糖：空腹時血糖 100 mg/dl 以上、HbA1c(NGSP 値)5.6%以上

又は随時血糖 100 mg/dl 以上

②脂質：空腹時中性脂肪 150 mg/dl 以上(やむを得ない場合は随時中性脂肪 175 mg/dl 以上)又は HDL コレステロール 40 mg/dl 未満

③血圧：収縮期血圧 130mmHg 以上又は拡張期血圧 85mmHg 以上

④喫煙の斜線欄は、階層化の判定が喫煙の有無に関係ないことを意味する。質問票において、「以前は吸っていたが最近 1 か月は吸っていない」場合は「喫煙なし」として扱う。

※服薬中の者については保健指導は行わない。

※65 歳以上 75 歳未満の者が積極的支援となった場合は動機付け支援とする。

図表 84 特定保健指導支援内容及び支援形態

区 分		内 容				
特 定 保 健 指 導	動機付け 支援	初回面接による支援のみ原則 1 回とし、3 か月以上経過後に実績評価を行う。 ○初回面接(※2) 1 人当たり 20 分以上の個別支援(ICT 含む)、又は 1 グループ(概ね 8 名以下)当たり 概ね 80 分以上のグループ支援(ICT 含む)を行う。 ○実績評価(※3) 面接又は通信（電子メール、電話、FAX、手紙等）で実施。				
	積極的 支援 (※1)	初回面接による支援を行い、その後 3 か月以上の継続的な支援を行う。 ○初回面接 1 人当たり 20 分以上の個別支援(ICT 含む)、又は 1 グループ(概ね 8 名以下)当たり 概ね 80 分以上のグループ支援(ICT 含む)を行う。 ○3 か月以上の継続的な支援 アウトカム評価とプロセス評価を合計し、180 ポイント以上の支援を実施することを 条件とする。個別支援(ICT 含む)、グループ支援(ICT 含む)、電話、電子メール等のい ずれか、もしくはいくつかを組み合わせで行う。 -アウトカム評価- <table border="1" data-bbox="395 725 1445 954"> <tr> <td>主要達成目標</td> <td>・腹囲 2cm・体重 2kg 減 又は、当該年度の健診時の体重の値に 0.024 を乗じた体重(kg)以 上かつ同体重(kg)と同じ値の腹囲(cm)以上の減少</td> </tr> <tr> <td>その他の目標</td> <td>・腹囲 1cm・体重 1kg 減 ・生活習慣病予防につながる行動変容 (食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改 善、その他の生活習慣の改善)</td> </tr> </table> -プロセス評価- ・支援種別による評価（個別支援(ICT 含む)、グループ支援(ICT 含む)、電話、電子メ ール等) ・特定健診実施後の特定保健指導の早期実施（1 週間以内）を評価		主要達成目標	・腹囲 2cm・体重 2kg 減 又は、当該年度の健診時の体重の値に 0.024 を乗じた体重(kg)以 上かつ同体重(kg)と同じ値の腹囲(cm)以上の減少	その他の目標
主要達成目標	・腹囲 2cm・体重 2kg 減 又は、当該年度の健診時の体重の値に 0.024 を乗じた体重(kg)以 上かつ同体重(kg)と同じ値の腹囲(cm)以上の減少					
その他の目標	・腹囲 1cm・体重 1kg 減 ・生活習慣病予防につながる行動変容 (食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改 善、その他の生活習慣の改善)					

- ※1 2年連続して積極的支援に該当した対象者のうち、1年目に比べ2年目の状態が改善している者については、2年目の特定保健指導は、動機付け支援相当（初回面接と実績評価は必須だが、その間の必要に応じた支援は180ポイント未満でもよい）の支援を実施した場合であっても、特定保健指導を実施したこととする。
- ※2 特定健診実施当日に健診結果が揃わない場合でも、特定健診実施日から1週間以内において初回面接の分割実施が可能。（2回目は電話でも可。また、積極的支援の場合に分割2回目の同日に継続的な支援を実施することも可。）
- ※3 保険者が当該対象者に対する特定保健指導全体の総括・管理を行う場合は、初回面接・中間評価・実績評価を行う者が同一機関であることを要しない。

**実施時期又は期間**

<特定健診> 通年

<特定保健指導> 通年（特定健診実施当日の初回面接、分割実施を含む）

**委託の有無**

特定健診	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県内、近隣都県の実施医療機関及び人間ドック等契約施設と委託します。 人間ドック等契約施設 57 施設（県内 56 ヶ所、県外 1 ヶ所（令和 5 年 12 月現在））</li> <li>・検査の標準化や精度管理、個人情報保護等について、「標準的な健診・保健指導プログラム」の考え方に基づいた契約を行います。 【今後の方向性】</li> <li>・利用者の居住地域、土日・祝日、夜間の開催等利便性に配慮した人間ドック等契約施設の新規委託契約を目指します。</li> </ul>
特定保健指導	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県内、近隣都県の実施医療機関及び人間ドック等契約施設と委託します。 人間ドック等契約施設 36 施設（県内 35 ヶ所、県外 1 ヶ所）。その内、特定健診実施当日の初回面接 29 ヶ所、初回面接の分割実施 6 ヶ所。（令和 5 年 12 月現在）</li> <li>・初回面接は原則特定健診実施当日に行います。</li> <li>・個人情報保護等について、「標準的な健診・保健指導プログラム」の考え方に基づいた契約を行います。 【今後の方向性】</li> <li>・土日・祝日、夜間の開催、ICT（情報通信技術）の活用等利便性に配慮した特定保健指導実施期間の新規委託契約を目指します。</li> </ul>

## 契約形態（特定健診・特定保健指導）

- ・代表保険者を通じて県内、近隣都県の実施医療機関と集合契約にて単年度契約します。
- ・実施可能な人間ドック等契約施設や、必要に応じてその他実施機関と個別に単年度契約します。

## 案内や周知方法

### <案内と周知の方法>

- ・ホームページ等にて健診の案内を掲載します。
- ・「特定健康診査・人間ドック等健診についてのご案内」を配布します。

### <特定健診受診券（セット券）及び特定保健指導利用券の配布方法>

- ・4月1日現在で、組合に加入している40歳～75歳未満の組合員及び家族の自宅宛に、6月初旬に受診券（セット券）、特定健康診査票、その他案内書類を送付します。
- ・特定健診の結果から特定保健指導の対象となった組合員及び家族の自宅に、案内とともに利用券、特定健診結果、質問票、その他案内書類を送付します。

## 代行機関の利用

- ・契約した特定健診実施機関、人間ドック等契約施設、特定保健指導実施機関等からの費用請求・支払い及び健診データ・特定保健指導データの管理、受診券（セット券）及び利用券の作成等に係る業務を代行機関の神奈川県国民健康保険団体連合会に委託します。
- ・委託するにあたり、健診等実施機関及び保険者との電子的ネットワーク接続が考えられるため、代行機関には個人情報扱うことに対して「レセプトオンライン請求に係るセキュリティに関するガイドライン」に沿った安全対策を講じることの義務づけを行います。

## 他の健診データの受領方法

- ・他の保険者からの異動等に伴う健診・保健指導の情報提供の授受については、国が示す標準的様式により、基本的には電子データにて行います。
- ・他の保険者への情報提供については、必ず本人の同意を得たうえで行います。

## 年間スケジュール

図表 87 年間スケジュール（四半期）

	4～6月	7～9月	10～12月	1～3月
特定健診受診券(セット券)	一斉交付(案内)	途中加入者に交付(毎月)		
特定保健指導利用券	対象者へ随時交付・案内			
法定報告		法定報告データ確認作業		
事業の見直し			前年度の事業評価・次年度計画の見直し	

## データの保管方法

国への実績報告のため、国が示す標準様式に準じ、電子化して保存します。

## 保管委託の有無と保管期間

健診機関等から提出された健診・保健指導のデータの保管は代行機関である神奈川県国民健康保険団体連合会に委託し、保管期間を原則7年とします。

## 1 1 計画の公表・周知

本計画はホームページで公表し、広報紙等において広く組合員に周知します。

## 1 2 個人情報の取扱い

個人情報の取り扱いにあたっては、個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）、ガイドライン及び「神奈川県歯科医師国民健康保険組合個人情報の保護に関する規程」に基づき適切に管理します。

また、業務を外部に委託する際は、個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等を契約書に定め、委託先の契約遵守状況を管理し、個人情報の取扱いについて万全の対策を講じます。

疾病分類項目（中分類）	
疾病分類コード	分類名
<b>I. 感染症及び寄生虫症</b>	
0101	腸管感染症
0102	結核
0103	主として性的伝播様式をとる感染症
0104	皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患
0105	ウイルス性肝炎
0106	その他のウイルス性疾患
0107	真菌症
0108	感染症及び寄生虫症の続発・後遺症
0109	その他の感染症及び寄生虫症
<b>II. 新生物&lt;腫瘍&gt;</b>	
0201	胃の悪性新生物<腫瘍>
0202	結腸の悪性新生物<腫瘍>
0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>
0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>
0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>
0206	乳房の悪性新生物<腫瘍>
0207	子宮の悪性新生物<腫瘍>
0208	悪性リンパ腫
0209	白血病
0210	その他の悪性新生物<腫瘍>
0211	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>
<b>III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害</b>	
0301	貧血
0302	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
<b>IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患</b>	
0401	甲状腺障害
0402	糖尿病
0403	脂質異常症
0404	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患
<b>V. 精神及び行動の障害</b>	
0501	血管性及び詳細不明の認知症
0502	精神作用物質使用による精神及び行動の障害
0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害
0504	気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）
0505	神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害
0506	知的障害<精神遅滞>
0507	その他の精神及び行動の障害
<b>VI. 神経系の疾患</b>	
0601	パーキンソン病
0602	アルツハイマー病
0603	てんかん
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群
0605	自律神経系の障害
0606	その他の神経系の疾患

疾病分類項目（中分類）	
疾病分類コード	分類名
<b>Ⅶ. 眼及び付属器の疾患</b>	
0701	結膜炎
0702	白内障
0703	屈折及び調節の障害
0704	その他の眼及び付属器の疾患
<b>Ⅷ. 耳及び乳様突起の疾患</b>	
0801	外耳炎
0802	その他の外耳疾患
0803	中耳炎
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患
0805	メニエール病
0806	その他の内耳疾患
0807	その他の耳疾患
<b>Ⅸ. 循環器系の疾患</b>	
0901	高血圧性疾患
0902	虚血性心疾患
0903	その他の心疾患
0904	くも膜下出血
0905	脳内出血
0906	脳梗塞
0907	脳動脈硬化（症）
0908	その他の脳血管疾患
0909	動脈硬化（症）
0911	低血圧（症）
0912	その他の循環器系の疾患
<b>X. 呼吸器系の疾患</b>	
1001	急性鼻咽頭炎 [かぜ] <感冒>
1002	急性咽頭炎及び急性扁桃炎
1003	その他の急性上気道感染症
1004	肺炎
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎
1006	アレルギー性鼻炎
1007	慢性副鼻腔炎
1008	急性又は慢性と明示されない気管支炎
1009	慢性閉塞性肺疾患
1010	喘息
1011	その他の呼吸器系の疾患
<b>XI. 消化器系の疾患</b>	
1101	う蝕
1102	歯肉炎及び歯周疾患
1103	その他の歯及び歯の支持組織の障害
1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍
1105	胃炎及び十二指腸炎
1106	痔核



※大分類は **網掛け** 表示する。

疾病分類項目（中分類）	
疾病分類コード	分類名
1107	アルコール性肝疾患
1108	慢性肝炎（アルコール性のものを除く）
1109	肝硬変（アルコール性のものを除く）
1110	その他の肝疾患
1111	胆石症及び胆のう炎
1112	膵疾患
1113	その他の消化器系の疾患
<b>XII. 皮膚及び皮下組織の疾患</b>	
1201	皮膚及び皮下組織の感染症
1202	皮膚炎及び湿疹
1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患
<b>XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患</b>	
1301	炎症性多発性関節障害
1302	関節症
1303	脊椎障害（脊椎症を含む）
1304	椎間板障害
1305	頸腕症候群
1306	腰痛症及び坐骨神経痛
1307	その他の脊柱障害
1308	肩の傷害＜損傷＞
1309	骨の密度及び構造の障害
1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患
<b>XIV. 腎尿路生殖器系の疾患</b>	
1401	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患
1402	腎不全
1403	尿路結石症
1404	その他の腎尿路系の疾患
1405	前立腺肥大（症）
1406	その他の男性生殖器の疾患
1407	月経障害及び閉経周辺期障害
1408	乳房及びその他の女性生殖器の疾患
<b>XV. 妊娠、分娩及び産じょく</b>	
1501	流産
1502	妊娠高血圧症候群
1503	単胎自然分娩
1504	その他の妊娠、分娩及び産じょく
<b>XVI. 周産期に発生した病態</b>	
1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害
1602	その他の周産期に発生した病態
<b>XVII. 先天奇形、変形及び染色体異常</b>	
1701	心臓の先天奇形
1702	その他の先天奇形、変形及び染色体異常
<b>XVIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの</b>	
1800	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの

※大分類は **網掛け** 表示する。

疾病分類項目（中分類）	
疾病分類コード	分類名
<b>XIX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響</b>	
1901	骨折
1902	頭蓋内損傷及び内臓の損傷
1903	熱傷及び腐食
1904	中毒
1905	その他の損傷及びその他の外因の影響
<b>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</b>	
2101	検査及び診査のための保健サービスの利用者
2102	予防接種
2103	正常妊娠及び産じょくの管理並びに家族計画
2104	歯の補てつ
2105	特定の処置（歯の補てつを除く）及び保健ケアのための保健サービスの利用者
2106	その他の理由による保健サービスの利用者
<b>XX II. 特殊目的用コード</b>	
2210	重症急性呼吸器症候群 [SARS]
2220	その他の特殊目的用コード
<b>分類外</b>	
9999	分類外

※世界保健機関（WHO）より公表されている「疾病及び関連保健問題の国際統計分類 I C D - 1 0（2013年版）」に準じて定められた疾病分類表。