

1 計画の基本的事項

(1) 制度の背景

- ・日本再興戦略（平成25年6月閣議決定）
- ・国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針（平成26年3月）



市町村国保及び国民健康保険組合は、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定したうえで、保健事業の実施・評価・改善等を行うものとされています。

(2) 特定健康診査・特定保健指導の制度背景

- ・高齢者の医療の確保に関する法律（高齢者医療確保法）（平成20年4月）



40歳から74歳の被保険者を対象に、脳血管疾患・心臓病・腎不全等の生活習慣病の原因となりうるメタボリックシンドロームに着目し、その減少を目的に、特定健診の結果をもとに特定保健指導を行うものとされています。

(3) 計画の目的

- ・健康の保持増進
- ・生活の質（QOL）の維持および向上



結果として、医療費の適正化に資すると考えられています。

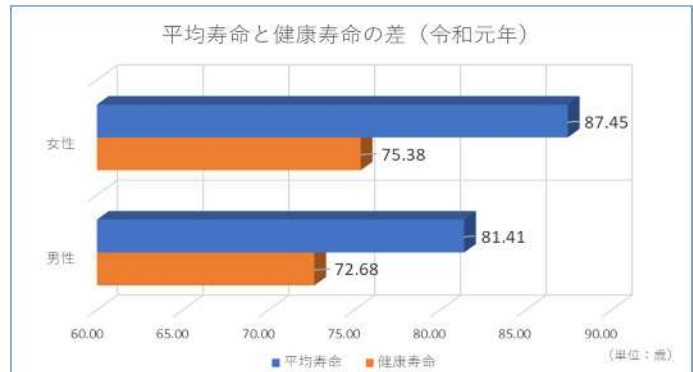
(4) 計画期間

- ・令和6年度から令和11年度の6ヶ年

2 現状の整理

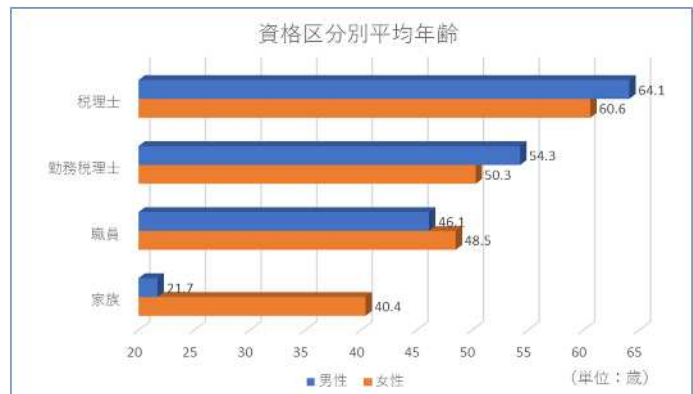
(1) 平均寿命と健康寿命

日本は、世界有数の長寿国になりましたが、日常生活動作が自立していない9～12年の期間をいかに縮めるか、すなわち平均寿命の伸びを上回る**健康寿命の延伸**が、医療費高騰を抑制する観点からも重要な課題となっています。



(2) 加入者の年齢構成

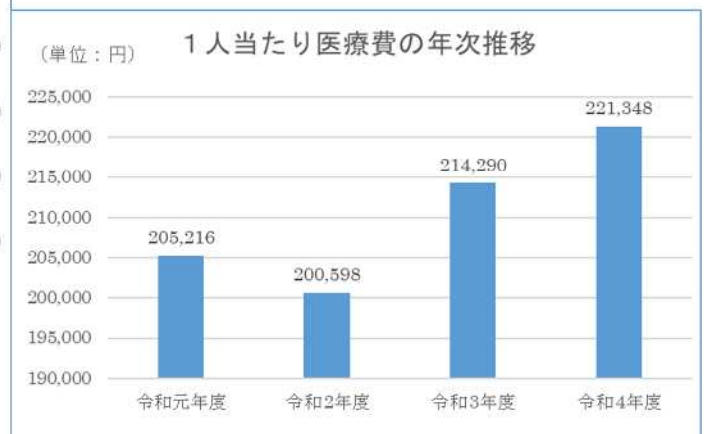
税理士は男性の平均年齢が高く、職員、家族は女性が高くあり、特に家族の年齢が高いことは、以前からも同様の傾向です。すべての資格区分の平均年齢が第2期計画と比べて増加しています。



3 健康・医療情報等の分析

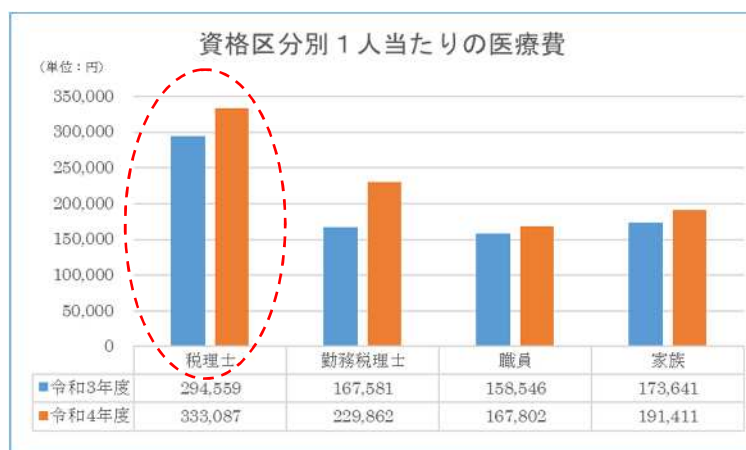
(1) 医療費の推移

医療費は、被保険者数の減少と比例してはならず、**1人あたり医療費は増加**している状況にあります。



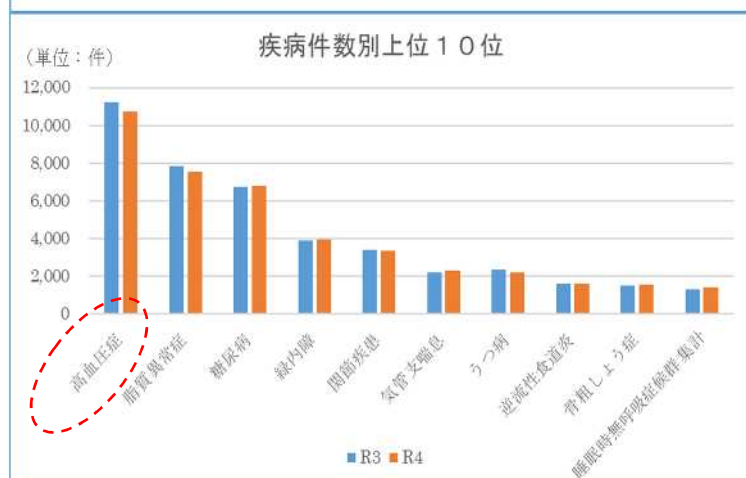
(2) 医療費の内訳（資格区分）

最も大きい**税理士の医療費**は、最も低い職員と比べておよそ2倍もの差があることがわかります。事業主である税理士の健康増進は、当組合の運営だけでなく**職員や家族にとっても大きな影響があるため、重要な課題**となります。



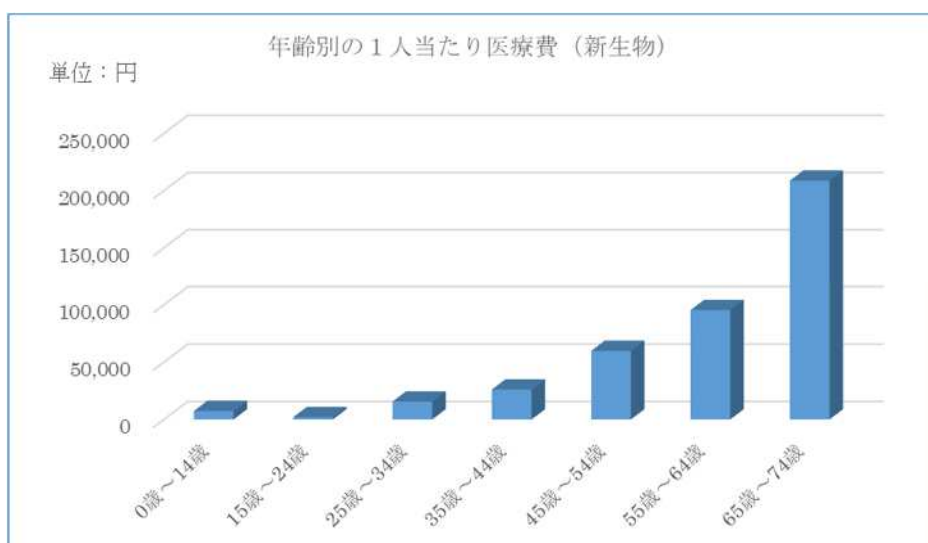
(3) 疾病件数の内訳

疾病別の件数で見ると、「**高血圧症**」が最も多く、上位10種類の疾病中の25%に上ります。医療費の多い「**新生物・腫瘍**」との関連からも、**生活習慣病対策が重要**となることがわかります。



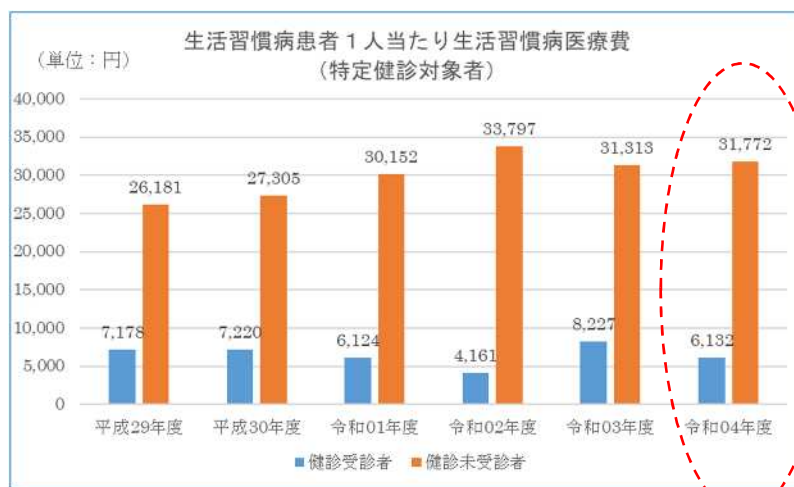
(4) がんの疾病別医療費と件数

1人当たりのがんの医療費は、年代が上がるほど増加しています。がんの多くは、予防可能な生活習慣や環境要因を原因とする「**生活習慣病**」であり、年齢とともにリスクが高まることが知られています。その中には**予防できるもの**も多く含まれていると考えられています。



(5) 生活習慣病に関する医療費と件数

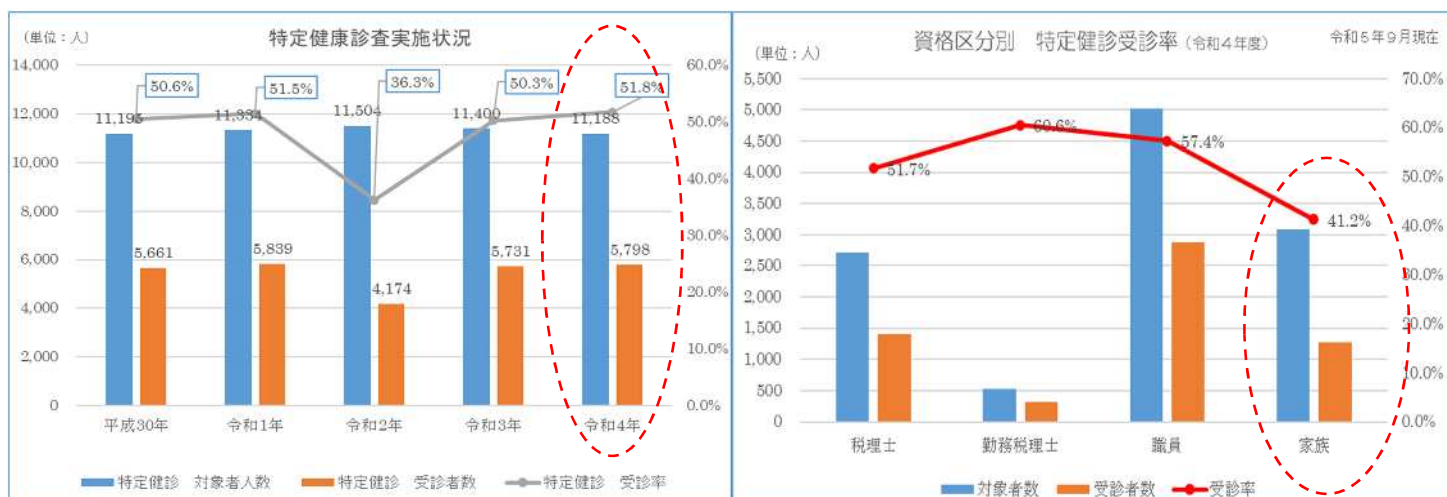
当組合における生活習慣病に係る医療費は、全体のおよそ34%を占めています。また、特定健診対象者における生活習慣病に関する医療費のうち、健康診断を受診していない人は、受診している人に比べて、令和4年度ではおよそ5倍も多く医療費がかかっています。



(6) 特定健康診査・特定保健指導の状況

特定健康診査の受診率は、令和4年度で51.8%となり、新型コロナウイルス感染症拡大の影響以前の水準まで回復しました。前年を上回る推移をみせているものの、国の示した目標率70%に向けて受診率を向上させるための取り組みを継続していく必要があります。

資格区分ごとに見ると、家族の受診率が41.2%と税理士や職員と比べて低い傾向にあります。



(7) 特定保健指導の実施率の推移

令和4年度には、国の示した目標率30%を達成し32.2%となりました。県内の国保組合や市町村と比べても実施率は高く、特定保健指導対象者への働きかけは順調に進んでいます。

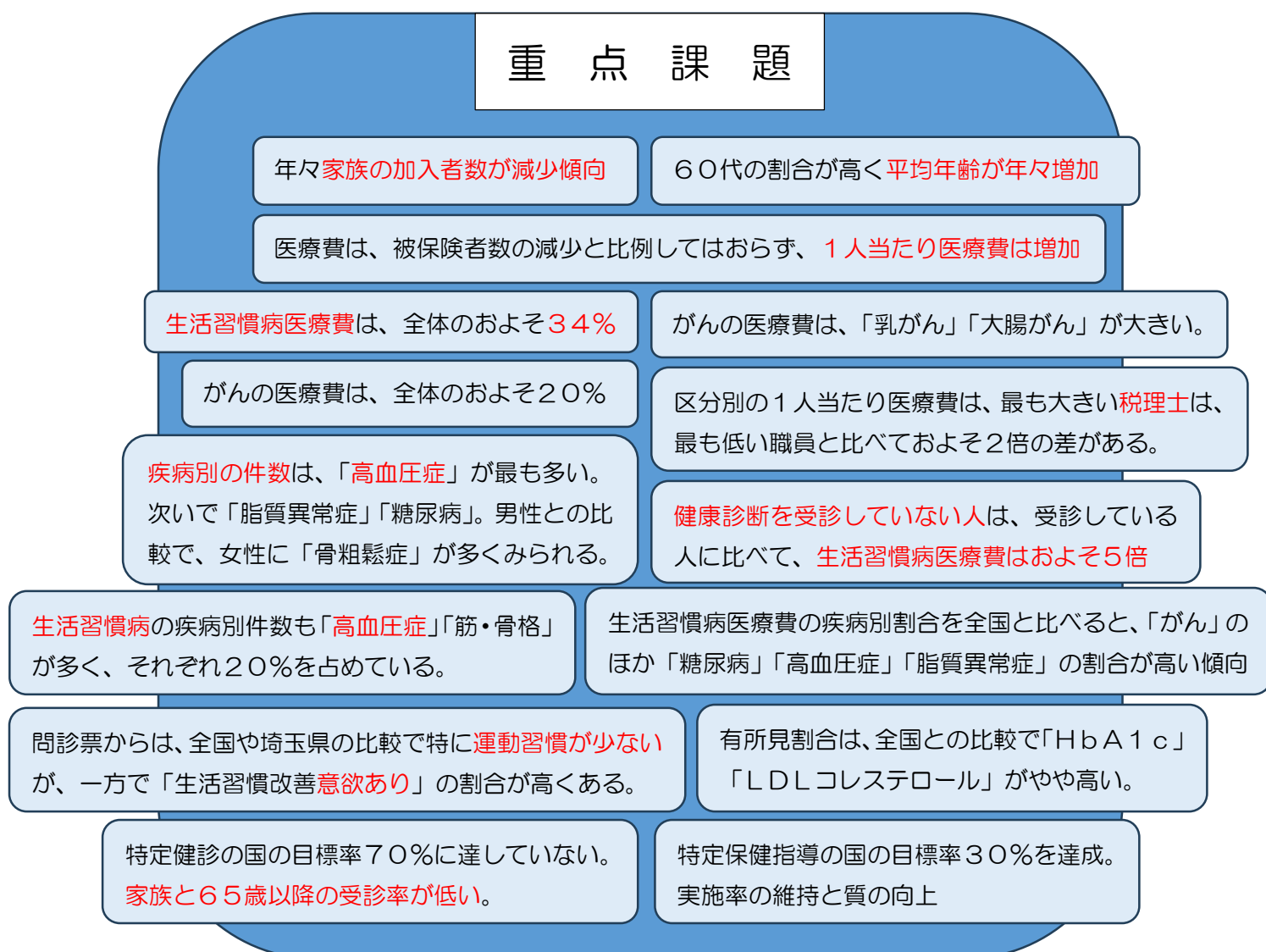


(8) 問診票からみる生活習慣の関連
 特定健診受診者の問診票をみると、全国や埼玉県と比較で特に**運動習慣が少ない**ことが顕著に表れています。しかしながら、「生活習慣改善意欲あり」の割合も非常に高いため、保健事業全般についての情報提供が的確に行えるような取組みの強化を検討する必要があるといえます。その他では、**睡眠不足**の傾向もやや高い傾向がみられます。

生活習慣等	項目	令和4年度		
		組合	埼玉県	国
運動習慣	1回30分以上の運動習慣なし	74%	57.9%	60.4%
	1日1時間以上運動なし	72.1%	47.6%	48%
睡眠	睡眠不足	32%	26.1%	25.6%
	改善意欲なし	17.8%	29.8%	27.6%
生活習慣改善	改善意欲あり	40.6%	24.3%	28.6%
	改善意欲ありかつ始めている	13.8%	17.9%	13.9%

4 これからの保健事業に向けた目的・目標の設定

(1) 分析結果からみた特徴・健康課題のまとめ



(2) 各事業の目標設定

① 特定健診受診率

	R6	R7	R8	R9	R10	R11
特定健康診査受診率	54.3%	57.4%	60.6%	63.7%	66.8%	70.0%
うち家族の受診率	45.2%	47.3%	49.4%	51.5%	53.6%	55.7%

● レディース健診の実施

	R6	R7	R8	R9	R10	R11
実施人数	720人	720人	800人	800人	880人	880人
実施県	4県	検討	5県	検討	6県	検討

● 全国巡回健診の実施

	R6	R7	R8	R9	R10	R11
実施人数	60人	80人	100人	120人	140人	160人
うち家族の受診率	30%	→				

● 未受診者家族への特定健診案内通知

	R6	R7	R8	R9	R10	R11
実施人数	100人	検証	200人	検証	300人	検証
勧奨者受診率	10%	→				

② 特定保健指導利用率

	R6	R7	R8	R9	R10	R11
特定保健指導実施率	35.1%	→ 継続実施				
検査値の改善	→			80%	→	
	効果検証					

③ がん検診の促進

	R6	R7	R8	R9	R10	R11
がん検診受診率	→					50.0%※
健診受診者の子宮頸がん・乳がん受診率	25%	30%	35%	40%	45%	50%

※がん対策推進アクションが推進する受診率目標

●郵送による各検診

	R6	R7	R8	R9	R10	R11
がん検診件数	2,100件（継続）・料金体系の再検討			2,300件		
うち大腸がん検診	700件	750件	800件	850件	900件	950件
がん検診以外の検査	600件（継続）・新規検査項目等の検討					

④健康セミナー

	R6	R7	R8	R9	R10	R11
実施する県	+2県	+2県	2県	+2県	+2県	2県
	計4県	計6県		計4県	計6県	
(令和5年度2県実施)		再検討	試験実施		再検討	試験実施

⑤受診・診察勧奨の通知・情報提供と重症化予防対策事業

	R6	R7	R8	R9	R10	R11
有所見者への医療機関受診勧奨	巡回健診受診者		事業評価	拡充実施		
郵送によるがん検診の有所見者	継続実施		事業評価			効果検証
重症化予防対策事業	300件※年度により異なる		事業評価			効果検証
高血糖 (HbA1c6.5%以上)の割合※1	6.0%以下		事業評価			
高血圧(収縮期 \geq 130mmHg・拡張期 \geq 85mmHg)の割合※2	30%以下		事業評価			

※1・2 高血糖及び高血圧については、この他に埼玉県が設定する指標及び現状値を上回らないことを最低限の目標値とする。詳細は、法定報告に関する通知を参照して集計を行うこととする。

⑥被保険者へのインセンティブの提供

	R6	R7	R8	R9	R10	R11
埼玉県コバトン マイレージ	250件 <small>※新アプリに切替</small>	350件	450件 事業評価	500件	550件	600件
健康宣言事業	10件	30件	50件	70件	90件	110件

⑦医療費適正化の取組み

●後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進

	R6	R7	R8	R9	R10	R11
国の目標値	80%	80%	80%	80%	80%	80%
利用率	79%	80%	81%	82%	83%	84%
差額通知発送数	→			→		
	3回/年		効果検証	3回/年		
差額通知による 切替率	→			→		
	10%		効果検証	10%		

●適正服薬・適性受診の促進

	R6	R7	R8	R9	R10	R11
重複服薬・多剤服 薬の対象者の把握	→					
	継続実施					
対象者があった 場合の通知発送	→			→		
	実施		効果検証			

●適性受診の情報提供（接骨院・整骨院）

	R6	R7	R8	R9	R10	R11
長期施術患者 (R5 発送予定 300件)	→			→		
	300件	効果検証	対象者再設定			
対象者の施術費	→					
	10%減	15%減	20%減			

5 事業主との協働

「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」によると、事業者が保険者と連携した健康保持増進に取り組むことにより、労働災害の防止、企業の生産性向上等につながることでされています。

当組合の加入事業所は、事業主（またはその親族）のみで労働者がいない、または少ない小規模事業所が多くあることから、**健康保持増進の鍵は事業主にある**といえ、この点においては、健康保険とは異なるところになります。－

方、資格区分ごとの加入者数は、職員が最も多く、労働者の健康リスクを放置することは、事業者にとっても大きな損失につながりかねません。

当組合においての保健事業は、多くの事業主とその職員に向けたものである必要があり、そのためには、**事業主と当組合が積極的に連携して、加入者の予防・健康づくりを実行**することが、効率的・効果的であるといえます。

多くの事業主と連携が必要なことから、当組合では、かねてより事業主のリーダーシップで健康づくりに取り組む風土が醸成されています。

(1) 区域ごとの組織

当組合には、県ごとに県支部連合会（「県連国保」という。）及び支部（「支部国保」という。）が設置され、組合本部との協調、連携の他、各県ごとや支部ごとに独自の健康事業を展開しています。県連国保及び支部国保には、それぞれ被保険者であり、事業主でもある税理士が役員として置かれます。



(2) 事業実施状況

① 主な県連国保の健康増進事業（令和4年度）

県	主な事業内容	参加者
茨城県	健康ウォーク（結城鹿窪公園）	80名
栃木県	健康ウォーク（那須塩原溪谷遊歩道）	130名
群馬県	健康ウォーク（赤城山自然公園）	60名
埼玉県	健康ウォーク（長瀬 権田山ハイキングコース）	100名
新潟県	健康ウォーク（水族館マリンピア日本海）	100名
長野県	健康ウォーク（諏訪湖）	80名

②主な支部国保の健康増進事業（令和4年度）

地域	主な事業内容
茨城県	健康ウォーク（ 5支部）・健康グッズ配布（2支部）・スポーツ大会（1支部）
栃木県	健康ウォーク（ 6支部）・健康グッズ配布（2支部）・スポーツ大会（2支部）
群馬県	健康ウォーク（ 6支部）・健康グッズ配布（4支部）・健康講和（1支部）
埼玉県	健康ウォーク（14支部）・健康グッズ配布（1支部）・健康講和（7支部）
新潟県	健康ウォーク（11支部）・健康グッズ配布（4支部）・スポーツ大会（4支部）
長野県	健康ウォーク（ 4支部）・健康グッズ配布（5支部）・スポーツ大会（3支部）

（3）事業主との連携による保健事業の主な取組み

実施事業	実施内容
国民健康保険証の送付	事業主宛に発送。健康情報提供のため、リーフレットやジェネリック医薬品希望シールを同封。
広報誌「国保だより」送付	年2回（4月号・9月号）発行。事業所分をまとめて事業主へ発送。読読機会の向上のため、事業主より組合員である職員へ配布。郵送によるがん検診・家庭用常備薬の斡旋のお知らせも同封。
巡回健診の案内送付	受診率向上のため、事業所分をまとめて事業主へ発送。
「コクホっとジャーナル」の発行	毎月健康に関するリーフレットを作成し、組合ホームページ掲載するとともに支部国保長へ送付。地域での健康情報の発信として活用。
健康宣言	法人事業所において、経済産業省が認定をする「健康経営優良法人認定制度」に参加できるよう、組合が実施する「健康宣言」を設定。目標達成状況により、「健康宣言認定証」の交付や「副賞」を授与。
支部国保長研修会	毎年、支部国保長向けに研修会を実施。内容は、支部国保長の役割の他、国保組合の概要・現況・課題や地域ごとの実情や健康情報まで、多岐にわたる。

6 計画の評価・見直し等

評価の見直しは、計画3年目に中間評価を実施し、計画6年目に最終評価を行います。事業にどの程度のコストがかかっているか、コストに見合ったものであるか、効果と双方を十分に確認することで、日頃の保健事業に対する意識向上を図ります。また、データヘルス計画は、社会情勢の変化、国民の意識の変化、適用のある法令又はガイドライン等の変更及び技術動向の変化に応じ、適宜改定を検討することとします。