

群馬県医師国民健康保険組合

第三期 保健事業実施計画（データヘルス計画）

【令和 6 年度～令和 11 年度】

作成日
2024 年 3 月 1 日

目次

1. 計画の基本的事項	1
(1) 背景・目的	1
(2) 計画期間	1
2. 基本情報	2
3. 現状の整理	2
(1) 被保険者の状況	2
(2) 被保険者の異動状況	4
4. 第二期データヘルス計画等に係る考察	5
(1) 計画の実施状況	5
(2) 目標達成に向けた取り組み	5
ア 医療費通知の通知期間の延長	5
イ 特定健康診査結果の情報提供に対する助成	5
ウ 重複・多剤処方対策	6
エ 特定健康診査受診率向上の取組	6
オ 糖尿病性腎症重症化予防の取組	6
(3) 目標に対する結果の評価	6
(4) 第二期データヘルス計画の実績	7
5. 健康・医療情報等の分析	8
(1) 医療費の分析	8
ア 年間医療費の推移	8
イ 1人当たり医療費	9
ウ 1件当たり医療費	9
(2) 疾病の状況	10
ア 疾病別医療費	10
イ 疾病別医療費の割合（県比較）	11
(3) 特定健康診査・特定保健指導の実施状況	12
ア 特定健診・特定保健指導の実績	12
イ 特定健診等の健診データ（質問票を含む）の分析	13
ウ 特定健診受診者と未受診者の生活習慣病等1人当たり医療費	15
(4) 人間ドックの申請状況	15
(5) 特定健診査結果の情報提供に対する入力表の申請状況	15
6. 健康・医療情報等からみた課題	16
(1) 医療費の適正化	16
(2) 医療費の割合の多い疾病対策	16
(3) 特定健診受診率の向上	16
(4) メタボ予備群及びの減少	16

7. 目的・目標の設定	17
(1) 事業の目的	17
(2) 短期目標（毎年度）	17
(3) 中長期目標	17
8. 目標値	18
9. 保健事業の実施内容	19
(1) 特定健康診査（平成 20 年度から実施）	19
(2) 特定保健指導（平成 20 年度から実施）	19
(3) 人間ドック（昭和 62 年度から実施）	20
(4) 特定健診結果の情報提供に対する助成（令和 2 年度から実施）	20
(5) 従業員組合員（40 歳未満）に対する健康診断事業（平成 13 年度から実施）	21
(6) 医療費通知（平成 10 年度から実施）	21
10. 計画の評価方法の設定	22
11. 計画の見直し	22
12. 計画の公表・周知	22
13. 個人情報の保護	22
14. その他計画策定に当たっての留意事項	22

1. 計画の基本的事項

(1) 背景・目的

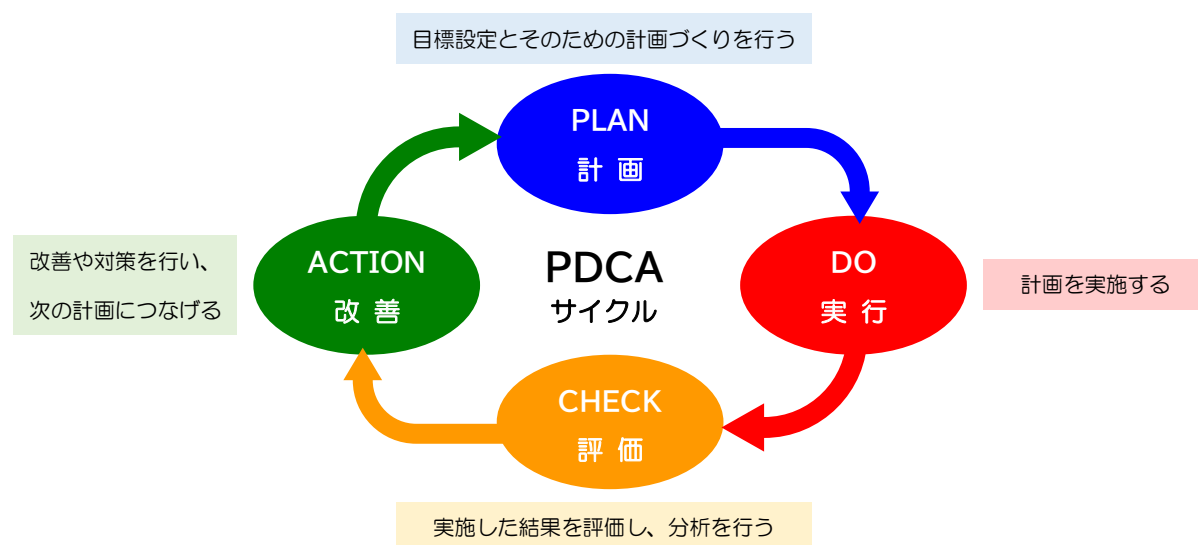
近年、特定健診の実施やレセプト等の電子化の進展、国保データベース（KDB）システム等の整備により、保険者等が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤整備が進んでいる。

こうした中、平成 25 年 6 月 14 日に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持促進のための事業計画として「計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされた。

これまでも、保険者等においては、レセプト等や統計資料等を活用することにより、「特定健診等実施計画」の策定や見直し、その他の保健事業を実施してきたところであるが、今後は、更なる被保険者の健康保持増進に努めるため、保有しているデータを活用しながら、被保険者をリスク別に分けてターゲットを絞った保健事業の展開や、ポピュレーションアプローチから重症化予防まで網羅的に保健事業を進めていくことが求められている。

こうした背景を踏まえ、国指針の一部を改正する等により、保険者等は健康・医療情報を活用して PDCA サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定した上で、保健事業の実施・評価・改善等を行うものとしている。

群馬県医師国民健康保険組合（以下「当組合」という。）においては、「第二期保健事業実施計画（データヘルス計画）」（平成 30 年度から令和 5 年度）の実績等を踏まえ、保健事業実施指針に基づき「第三期データヘルス計画」を定め、生活習慣病をはじめとする被保険者の健康増進、糖尿病等の発症や重症化予防等の実施及び評価を行うものとする。



(2) 計画期間

本計画の計画期間は、令和 6 年度から令和 11 年度までの 6 年間とする。

2. 基本情報

組合員の資格は医療及び福祉の事業又は業務に従事する群馬県医師会員である医師、従業員組合員の資格は当該医師が開設又は管理する医療機関若しくは福祉施設に常時勤務する者及び当組合に使用される者で、いずれも群馬県及び地区拡張が認められた区域内に住所を有することが必要となっている。

(令和5年3月31日時点)

	全体	男性		女性		平均年齢
被保険者数	5,293人	1,679人	31.72%	3,614人	68.28%	44.6歳

参照データ：医師国保台帳管理システム「事業運営状況調査」「年齢別性別集計表」

3. 現状の整理

(1) 被保険者の状況

当組合は、国民健康保険法に基づいて医療保険を行う目的で昭和33年5月20日に設立認可された公法人であり、組合員、組合員の家族、従業員組合員（以下「従業員」という。）、従業員組合員の家族（以下「従業員の家族」という。）、の4種の被保険者で構成されている。

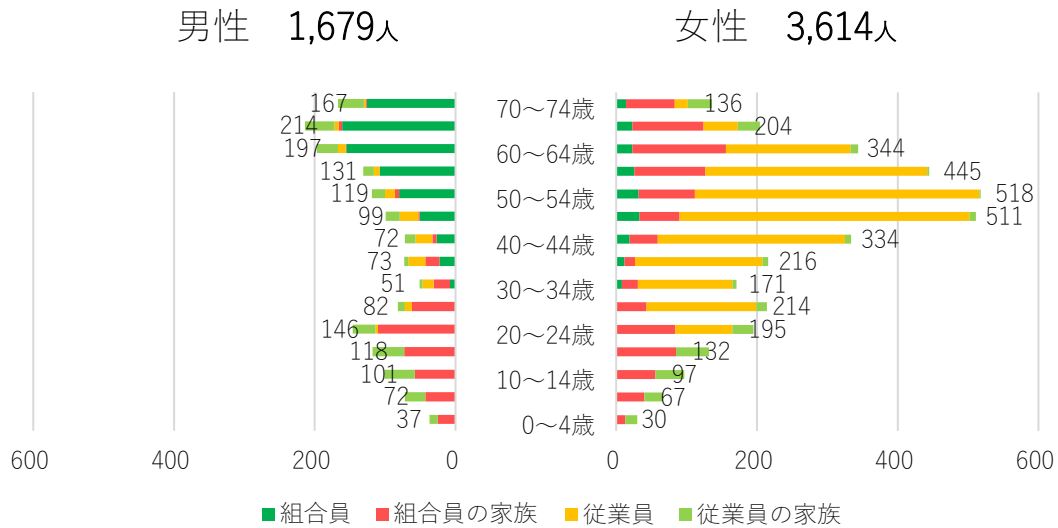
(令和5年3月31日時点)

年齢区分 (歳)	組合員		組合員の家族		従業員		従業員の家族		合計(人)		
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	計
0～4	0	0	25	13	0	0	12	17	37	30	67
5～9	0	0	43	40	0	0	29	27	72	67	139
10～14	0	0	58	56	0	0	43	41	101	97	198
15～19	0	0	73	85	0	0	45	47	118	132	250
20～24	0	0	110	84	4	81	32	30	146	195	341
25～29	1	0	61	43	10	156	10	15	82	214	296
30～34	8	8	23	23	16	134	4	6	51	171	222
35～39	23	12	20	15	24	181	6	8	73	216	289
40～44	27	19	6	40	24	266	15	9	72	334	406
45～49	51	33	2	57	26	412	20	9	99	511	610
50～54	80	32	6	80	14	404	19	2	119	518	637
55～59	108	26	0	101	8	315	15	3	131	445	576
60～64	155	23	1	133	11	177	30	11	197	344	541
65～69	161	23	5	101	6	49	42	31	214	204	418
70～74	126	14	2	69	2	19	37	34	167	136	303
合計	740	190	435	940	145	2,194	359	290	1,679	3,614	5,293

参照データ：医師国保台帳管理システム「年齢別性別集計表」

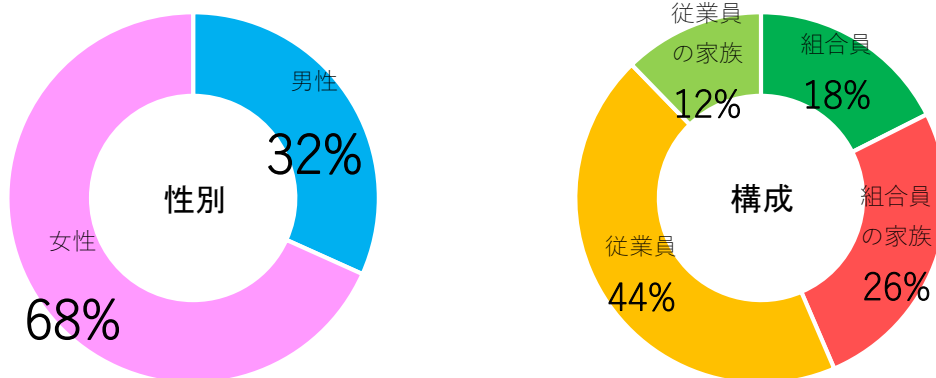
(令和5年3月31日時点)

年齢別・性別被保険者



- ・年齢別では、50～54歳の被保険者数が最も多く637人。
- ・男性は65～69歳が最も多く214人。女性は50～54歳の518人。
- ・組合員は65～69歳の男性が最も多く161人。女性は45～49歳の33人。
- ・従業員は男性、女性ともに45～49歳が最も多く、男性26人。女性412人。

参照データ：医師国保台帳管理システム「年齢別性別集計表」



- ・性別では、約3分の2が女性。
- ・構成では、従業員の割合が最も多く44%。次いで組合員の家族、組合員、従業員の家族の順。
- ・従業員の家族の割合が最も少なく12%。

参照データ：医師国保台帳管理システム「年齢別性別集計表」

(2) 被保険者の異動状況

令和4年度末における被保険者数は組合員 930 人（後期高齢者の組合員 137 人を除く。）、組合員の家族 1,375 人、従業員 2,339 人、従業員の家族 649 人、合計 5,293 人である。

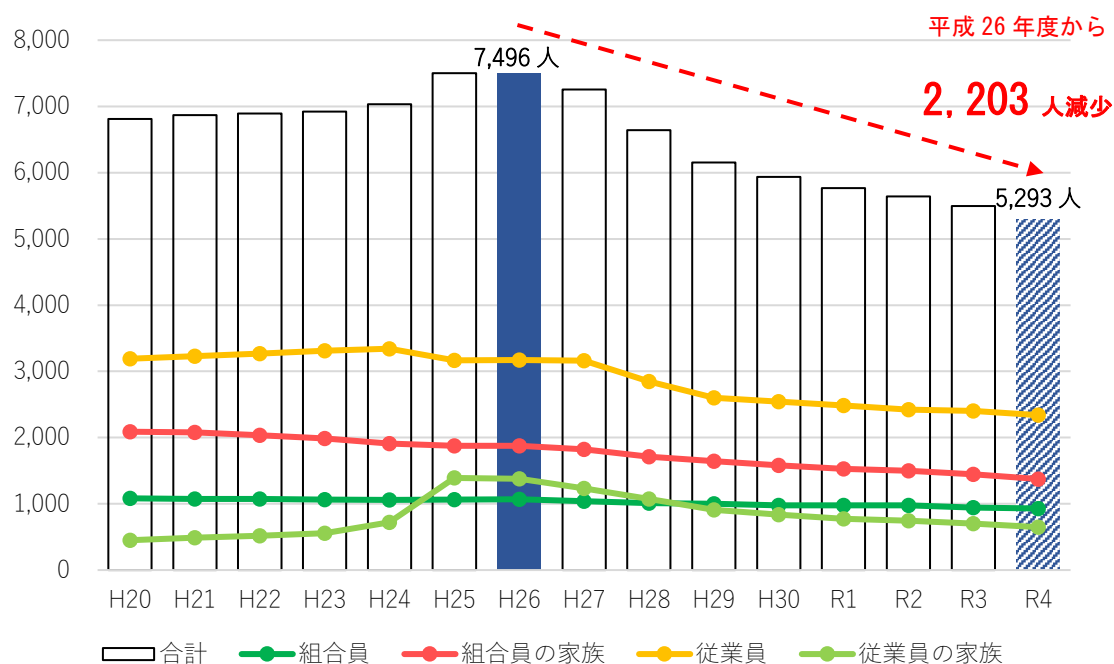
異動状況は以下のとおりで資格取得による加入者は組合員 44 人、組合員の家族 71 人、従業員 332 人、従業員の家族 152 人、計 599 人に対し資格喪失による脱退者は組合員 60 人、組合員の家族 141 人、従業員 396 人、従業員の家族 207 人、計 804 人で、総体的には 205 人減少している。

	令和3年度末	資格取得	資格喪失	差引増減	令和4年度末
組合員	946 人	44 人	60 人	△16 人	930 人
組合員の家族	1,445 人	71 人	141 人	△70 人	1,375 人
従業員	2,403 人	332 人	396 人	△64 人	2,339 人
従業員の家族	704 人	152 人	207 人	△55 人	649 人
合計	5,498 人	599 人	804 人	△205 人	5,293 人

参照データ：医師国保台帳管理システム「郡市医師会別被保険者異動状況表」

（各年3月31日時点）

構成別・年間被保険者の推移



- ・ H20～R4 での過去 15 年間で H26 の被保険者が最も多く 7,496 人。以降は年々減少。
- ・ R4 の被保険者数は最も少なく 5,293 人。H26 から 2,203 人減少。
- ・ H25 の従業員の家族の増加要因は「組合員資格に関する調査」による加入の影響。

参照データ：医師国保台帳管理システム「事業運営状況調査」

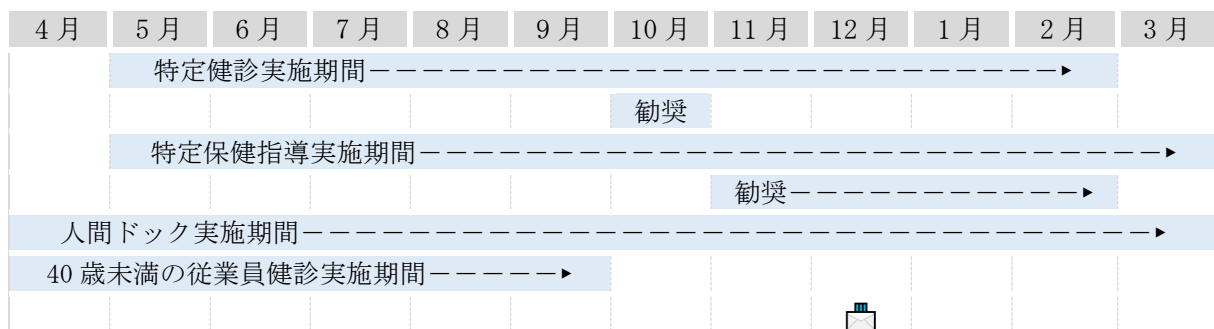
4. 第二期データヘルス計画等に係る考察

(1) 計画の実施状況

第二期データヘルス計画では、特定健診、特定保健指導、人間ドック、40歳未満の従業員健診、医療費通知の事業を以下のスケジュールで実施。特定健診については、2年連続未受診者へ受診促進案内、特定保健指導の未利用者へは利用勧奨の案内を行い、受診率・利用率の向上に努めた。

また、年度ごとに実績の確認や結果の評価を実施し、中間時点である令和2年度に目標達成に向けた改善策を検討した。

第二期データヘルス計画策定時点（平成30年度）の年間スケジュール



医療費通知（7～9月診療分）

(2) 目標達成に向けた取り組み

ア 医療費通知の通知期間の延長

令和2年度に通知内容の期間を3ヵ月から12ヵ月に変更。1年間の受診履歴・医療費等の把握が可能になった。

また、被保険者単位から世帯単位での通知にしたことで、通知内容の期間を12ヵ月に変更しても、発送料金を抑えることを可能にした。

イ 特定健康診査結果の情報提供に対する助成

令和2年度から、40歳から74歳までの全ての被保険者のうち、特定健診の基本項目が含まれている人間ドックを実施し、特定健診の結果を情報提供してくれた被保険者に対し、情報提供料として3,000円を支給。特定健診受診率の向上につなげる保健事業を開始した。

ウ 重複・多剤処方対策

令和 2 年度から、効果的かつ効率的な保健事業の実施を図ることを目的に、1 ヶ月に「2 医療機関以上」から「1 薬効以上」の重複処方を受けている状態が 3 ヶ月連続している被保険者の把握、改善のための取り組みを開始。

処方については、医師や患者の考えがあるため、無理強いせず、最終的には本人と処方医との判断に委ね、重複・多剤投与者への通知数（アウトプット）での取り組みを主に行った。

エ 特定健康診査受診率向上の取組

令和 3 年度に群馬県国民健康保険団体連合会及び株式会社キャンサーズキャンに委託し、特定健診受診率向上支援事業を実施し、さらなる受診率向上を目指した。

予算（ストラクチャー）については、国庫補助金から全額補助を受けた。

オ 糖尿病性腎症重症化予防の取組

令和 3 年度から、糖尿病が重症化するリスクの高い未受診者などを適切な治療に結びつけるとともに、「群馬県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に基づいた、①受診勧奨対象者（特定健診受診者）②受診勧奨対象者（特定健診未受診者）への取り組みを開始。

目標指標は、勧奨数（アウトプット）とした。

(3) 目標に対する結果の評価

第二期データヘルス計画では、計画期間中に流行した新型コロナウイルス感染症の影響により、医療機関への受診や健診等の実施に自粛の傾向がみられた。

このような特殊な状況下において、取り組みに対する成果が見えにくい状況が続き、目標達成に向けた改善策の検討に苦戦することとなった。

全体の評価としては、特定健診受診率、特定保健指導利用率ともに現時点では目標の達成には至っていないが、医療費通知の通知内容の期間延長については、令和 2 年度に 3 ヶ月から 12 ヶ月に変更し、目標を達成した。

令和 4 年度の特定健診受診率は 38.3%、第二期データヘルス計画の開始年度である平成 30 年度の 33.6%から 4.7 ポイント増加したものの、設定した目標値である毎年 5%向上の目標は達成することができなかった。また、特定保健指導の利用率も同様の目標を立てたが、令和 4 年度の利用率は 0%と残念な結果であった。

特定健診受診率、特定保健指導利用率の向上に向けては、被保険者への受診促進の案内、利用勧奨通知、ポスター掲示や HP 掲載等の広報活動への取り組みを行ったが、成果は上がらなかった。

なお、第二期データヘルス計画の実績は次頁のとおりである。

(4) 第二期データヘルス計画の実績

評価指標	最終目標値	実績					
		2018 年度 (H30)	2019 年度 (R1)	2020 年度 (R2)	2021 年度 (R3)	2022 年度 (R4)	2023 年度 (R5)
メタボ該当者の減少	10%減	9.1%	9.4%	8.2%	7.8%	8.7%	未確定
特定健診 受診率 UP	(年 5%増) 60%	33.6%	37.1%	35.9%	39.0%	38.3%	未確定
特定健診 利用環境の整備	—	集合契約	集合契約	集合契約	集合契約	集合契約	集合契約
特定健診 受診勧奨の徹底	—	2,072 通	1,994 通	1,984 通	—	1,843 通	1,830 通
特定健診 受診勧奨の徹底 (がんサ－スク－ンによる委託事業)	—	—	—	—	第 1 回 2,758 通 第 2 回 1,842 通	—	—
特定健診 広報活動の強化	—	ポスター掲示 医師会報／HP 掲載	ポスター掲示 医師会報／HP 掲載	ポスター掲示 医師会報／HP 掲載	ポスター掲示 医師会報／HP 掲載	ポスター掲示 医師会報／HP 掲載	ポスター掲示 医師会報／HP 掲載
保健指導 利用率 UP	(年 5%増) 30%	1.6%	1.7%	0.8%	0.8%	0.0%	未確定
保健指導 利用勧奨の徹底	—	積極的 15 人 動機付 63 人	積極的 23 人 動機付 61 人	積極的 17 人 動機付 48 人	積極的 30 人 動機付 69 人	積極的 18 人 動機付 42 人	積極的 23 人 動機付 37 人
保健指導 広報活動の強化	—	ポスター掲示 医師会報／HP 掲載	ポスター掲示 医師会報／HP 掲載	ポスター掲示 医師会報／HP 掲載	ポスター掲示 医師会報／HP 掲載	ポスター掲示 医師会報／HP 掲載	ポスター掲示 医師会報／HP 掲載
人間ドック 利用率 UP	10%増	6.6%	7.0%	6.2%	7.5%	7.8%	未確定
人間ドック 利用環境の整備	—	希望の健診機関	希望の健診機関	希望の健診機関	希望の健診機関	希望の健診機関	希望の健診機関
人間ドック 広報活動の強化	—	HP 掲載	HP 掲載	HP 掲載	HP 掲載	HP 掲載	HP 掲載
医療費通知	通知内容の延長	7～9 月分 4,135 枚	7～9 月分 4,106 枚	1～12 月分 7,012 枚	1～12 月分 7,088 枚	1～12 月分 7,053 枚	1～12 月分 7,088 枚
重症化予防（糖尿病性腎症）	勧奨数	—	—	—	27 通	24 通	24 通
服薬（重複・多剤）	通知数	—	—	4 通	6 通	2 通	1 通
健診結果の情報提供	—			60 件	101 件	124 件	未確定

5. 健康・医療情報等の分析

(1) 医療費の分析

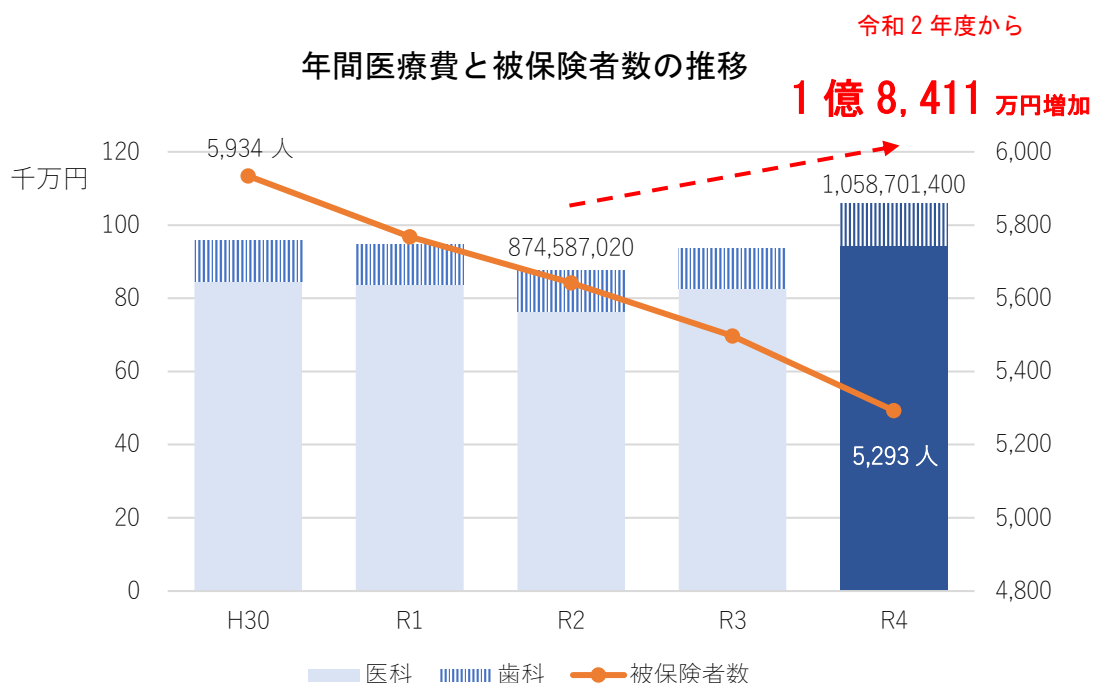
ア 年間医療費の推移

令和4年度の医療費は10億5,870万円で、前年度の9億3,600万円に比べ1億2,270万円、13.1%の増加となった。その内訳は、内科医療費9億4,419万円、歯科医療費1億1,450万円となっている。

過去5年間では、令和2年度の医療費が最も低く、8億7,458万円、最も高い年は令和4年度の10億5,870万円であった。

令和2年度の医療費の減少は、新型コロナウイルス感染症による医療機関への受診控えによる影響が大きいと考えられ、令和2年度で減少した医療費が、翌年度以降その反動で増加したと推測される。

	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
内科	845,717,390 円	837,760,410 円	764,107,890 円	825,850,700 円	944,198,490 円
歯科	111,728,780 円	109,957,350 円	110,479,130 円	110,153,690 円	114,502,910 円
合計	957,446,170 円	947,717,760 円	874,587,020 円	936,004,390 円	1,058,701,400 円



- ・ R2 までは被保険者数の減少に伴い、医療費も減少。
- ・ R3、R4 で医療費が増加。R2 から1億8,411万円増加。被保険者数は減少が続いている。
- ・ 年間の歯科医療費は、若干の増加はあるが、ほぼ横ばい。

参照データ：KDB システム「同規模保険者比較」

イ 1人当たり医療費

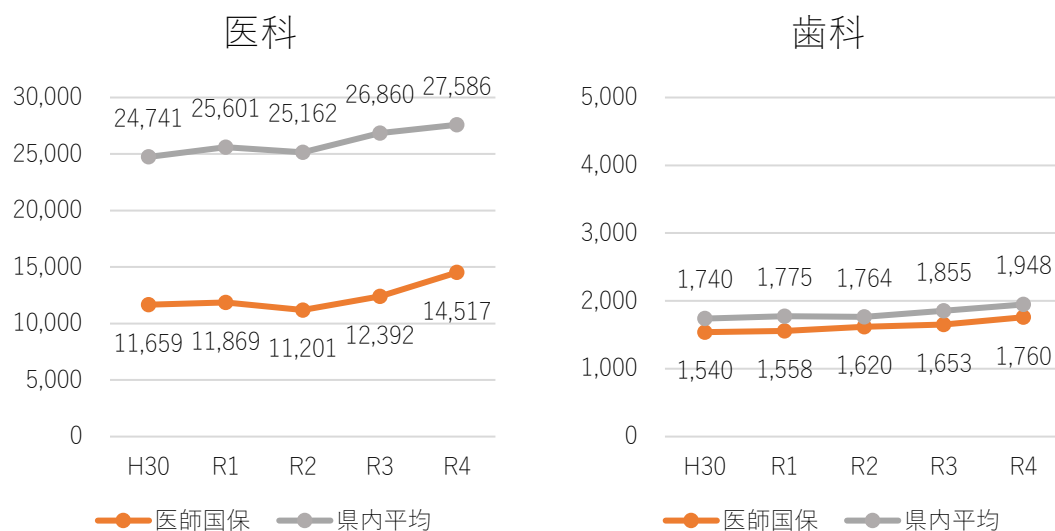
令和4年度の1人当たりの医療費は16,277円で、過去5年間で最も高く、前年度の14,045円に比べ2,232円の増加となった。最も低い年は令和2年度の12,821円で、最も高い令和4年度との差は3,456円であった。

新型コロナウイルス感染症の影響により一時的に減少した医療費は、これ以降増加が続いている。県内平均値でも同様の動きが確認できる。

なお、県内平均との比較では、医科医療費は約2分の1と低く、歯科医療費も低い。

	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	11,659円	11,869円	11,201円	12,392円	14,517円
歯科	1,540円	1,558円	1,620円	1,653円	1,760円
合計	13,199円	13,427円	12,821円	14,045円	16,277円

1人当たり医療費（円）



参照データ：KDB システム「健診・医療・介護のデータからみる地域の健康課題」

ウ 1件当たり医療費

1件当たり医療費点数は年々増加しており、平成30年度の2,508点に比べ令和4年度は2,945点と、5年間で437点（＝4,370円）増加した。

この増加の背景には、医学の進歩に伴う高度先端医療費や新しい医療技術、新薬の開発などがあり、今後も医療費が増加すると予想される。

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
2,508点	2,530点	2,580点	2,624点	2,945点

参照データ：KDB システム「地域の全体像の把握」

(2) 疾病の状況

ア 疾病別医療費

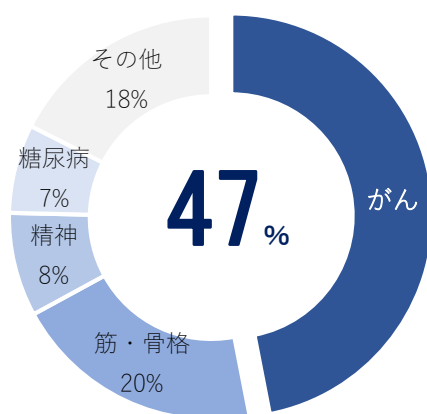
令和4年度の疾病別医療費トップは、昨年に続きがんで、全体の47%を占めた。次いで筋・骨格の20%、精神の8%、糖尿病の7%と続いた。

がんの医療費は、入院で8,351万円、外来で1億1,595万円、計1億9,946万円、2位の筋・骨格は、入院3,013万円、外来5,544万円、計8,558万円であった。

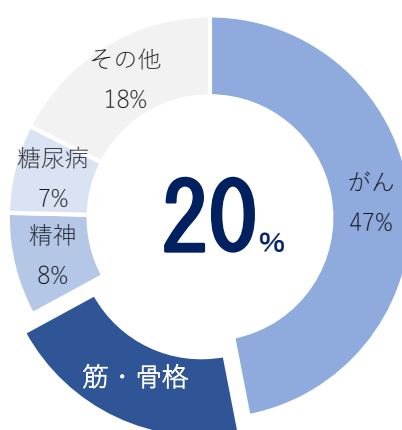
令和4年度 疾病別医療費

	がん	筋・骨格	精神	糖尿病
入院	83,512,000 円	30,135,220 円	10,026,020 円	2,233,860 円
外来	115,953,980 円	55,445,740 円	25,149,750 円	27,888,040 円
合計	199,465,980 円	85,580,960 円	35,175,770 円	30,121,900 円

1位 がん



2位 筋・骨格



参照データ：KDB システム「健診・医療・介護のデータからみる地域の健康課題」

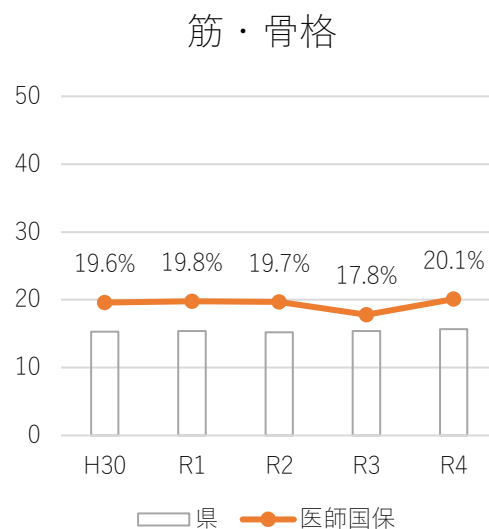
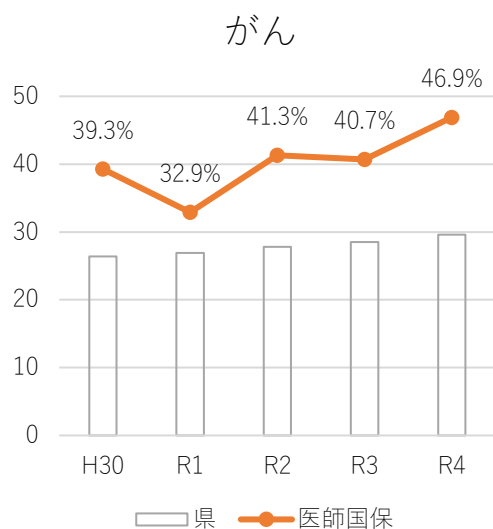
疾病別医療費トップのがん医療費の経年変化では、5年前の平成30年度は1億5,495万円、令和元年度は若干減少し1億2,566万円、令和2年度は1億6,113万円、令和3年度は1億6,158万円と1億円半ばで推移していたが、令和4年度には1億9,946万円と、がんに係る医療費が約2億円となった。

がん医療費の推移

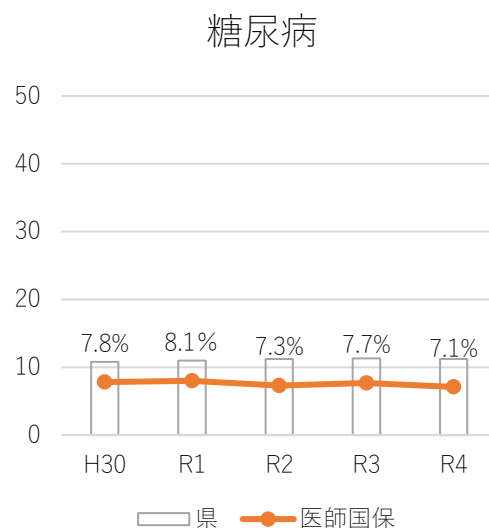
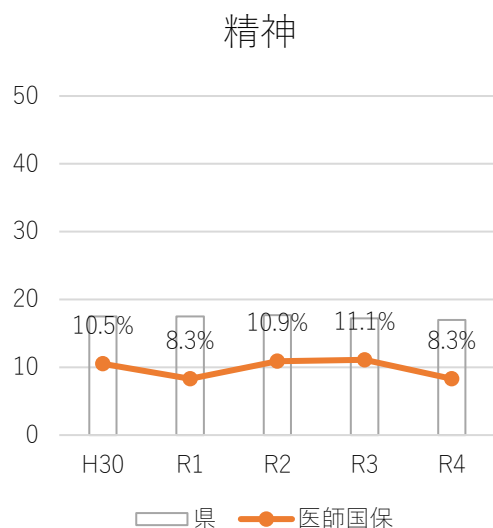
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
入院	67,580,670 円	43,992,760 円	68,223,520 円	60,277,520 円	83,512,000 円
外来	87,374,360 円	81,670,300 円	92,906,940 円	101,302,710 円	115,953,980 円
合計	154,955,030 円	125,663,060 円	161,130,460 円	161,580,230 円	199,465,980 円

参照データ：KDB システム「医療費分析（1）細小分類」

イ 疾病別医療費の割合（県比較）



- ・がん、筋・骨格いずれも県比較では高い割合を占める。
- ・がんに対する医療費はR4に急上昇。
- ・筋・骨格はR3に一時的に減少するもほぼ横ばい。毎年20%前後の割合を占める。



- ・精神、糖尿病ともに県比較では低い割合にある。
- ・精神に対する医療費はR4に減少。
- ・糖尿病に対する医療費はほぼ横ばい。

参照データ：KDB システム「地域の全体像の把握」

(3) 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

ア 特定健診・特定保健指導の実績

令和4年度の特定健診の受診率は38.3%、前年度の39.0%に比べ0.7ポイントの減少となったが、第二期データヘルス計画開始年度である平成30年度の受診率33.6%と比べると4.7ポイントの増加となった。

過去5年間で最も高い受診率は、令和3年度の39.0%、最も低い年は平成30年度の33.6%であった。

令和4年度の特定保健指導の利用率は0%、利用者がいない結果となった。

特定保健指導は、毎年利用者が少なく、過去5年間で最も高い令和元年度でも1.7%である。

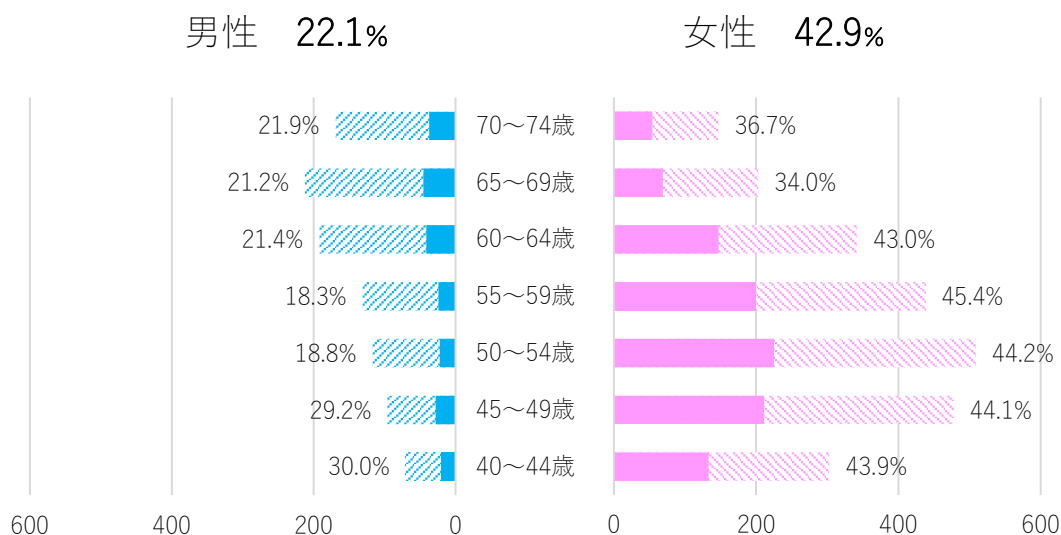
なお、以下の表は法定報告による実績であり、年度途中の加入者及び喪失者を除いている。グラフは実際に特定健診を受けた者と受けなかった者の割合である。

第3期 特定健康診査・特定保健指導 実績

	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
特定健診	33.6%	37.1%	35.9%	39.0%	38.3%
保健指導	1.6%	1.7%	0.8%	0.8%	0%

参照データ：「法定報告による実績」

令和4年度 性・年齢別階層別 特定健康診査受診率



- ・対象者3,407人のうち、特定健診を受けた者は1,256人。
- ・男性は40歳～44歳の受診率が最も高く30.0%、女性は55～59歳の45.4%。
- ・女性の受診率は男性の約2倍。

参照データ：KDB システム「厚労省様式（様式5-4）健診受診状況」

イ 特定健診等の健診データ（質問票を含む）の分析

令和４年度の特定健診の有所見率を県、同規模、国と比較すると、BMI をのぞき良好な状況にある。BMI は、県内 37 保険者中 3 位と上位に該当し 7.8%、県、同規模、国と比べ 1.6 倍以上の者の数値が高い結果であった。

令和４年度 特定健診結果有所見率（総保険者数 37）

検査値は メタボ・予備群レベル	医師国保（順位）	県	同規模	国
メタボ予備群	5.5%（37）	11.5%	13.1%	11.2%
メタボ該当者	8.7%（37）	21.3%	16.8%	20.3%
非肥満高血糖	7.6%（35）	10.2%	5.7%	9.0%
腹囲	17.1%（37）	35.8%	35.7%	35.0%
BMI	7.8%（3）	4.8%	4.7%	4.7%
血糖	0.4%（32）	0.6%	0.8%	0.6%
血圧	3.7%（37）	8.3%	8.8%	7.9%
脂質	1.4%（35）	2.5%	3.5%	2.7%
血糖・血圧	1.3%（37）	3.3%	2.7%	3.0%
血糖・脂質	0.6%（31）	1.1%	1.0%	1.0%
血圧・脂質	3.4%（37）	10.0%	8.5%	9.7%
血糖・血圧・脂質	3.4%（37）	6.9%	4.6%	6.6%

参照データ：KDB システム「健診・医療・介護のデータからみる地域の健康課題」

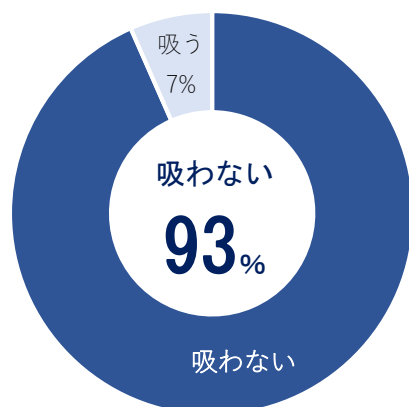
令和４年度の質問票調査では、県、同規模、国と比較すると「喫煙」「飲酒」の習慣が低い傾向にある。咀嚼は「なんでもよく噛んで食べられる」が 91.1%と良好な数値であったが、「睡眠不足」と感じる者は 30.2%、「週 3 回以上朝食を抜く」者は 12.9%と、県比較では該当者が多い結果となった。しかし、「生活習慣改善意欲」は高く 41.6%である。

令和４年度 質問票調査

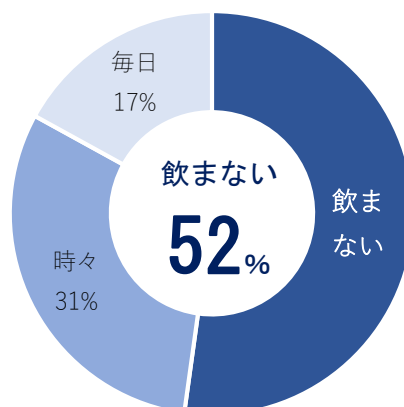
生活習慣		医師国保	県	同規模	国
喫煙		6.6%	12.0%	26.0%	13.8%
飲酒頻度	毎日	17.0%	23.3%	35.8%	25.5%
	時々	30.8%	20.8%	24.9%	22.5%
	飲まない	52.2%	56.0%	39.3%	52.0%
咀嚼	なんでもよく噛める	91.1%	79.8%	82.1%	79.3%
	かみにくい	8.8%	19.6%	17.0%	19.9%
	ほとんどかめない	0.1%	0.6%	0.9%	0.8%
睡眠不足		30.2%	22.9%	33.3%	25.6%
週 3 回以上朝食を抜く		12.9%	8.3%	18.1%	10.4%
生活習慣改善	改善意欲なし	21.6%	29.3%	28.9%	27.6%
	改善意欲あり	41.6%	25.3%	35.5%	28.6%

参照データ：KDB システム「地域の全体像の把握」

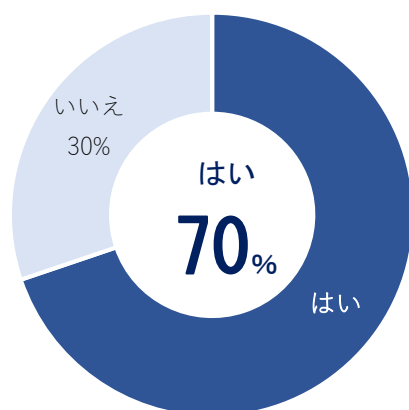
たばこを習慣的に吸っている？



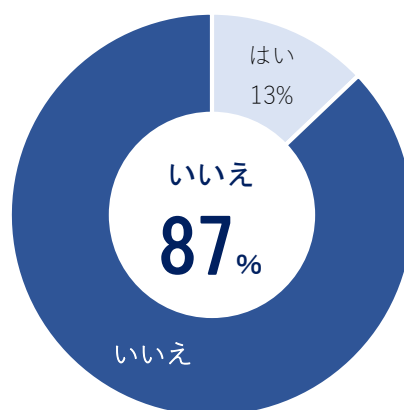
飲酒頻度はどのくらい？



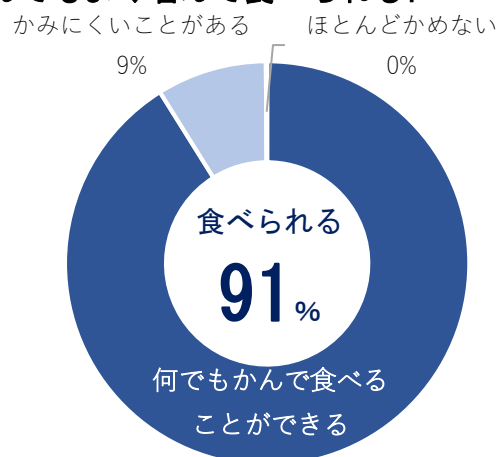
睡眠で休養が十分とれている？



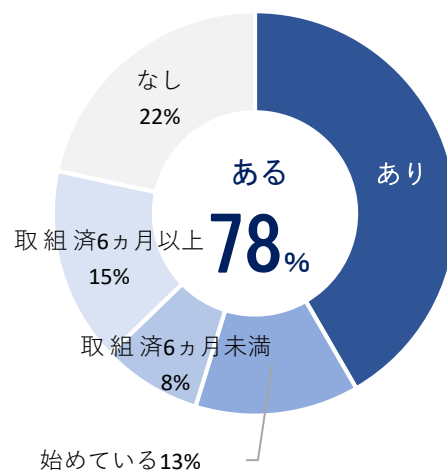
朝食を抜くことが週3回以上ある？



なんでもよく噛んで食べられる？



生活習慣の改善意欲ある？

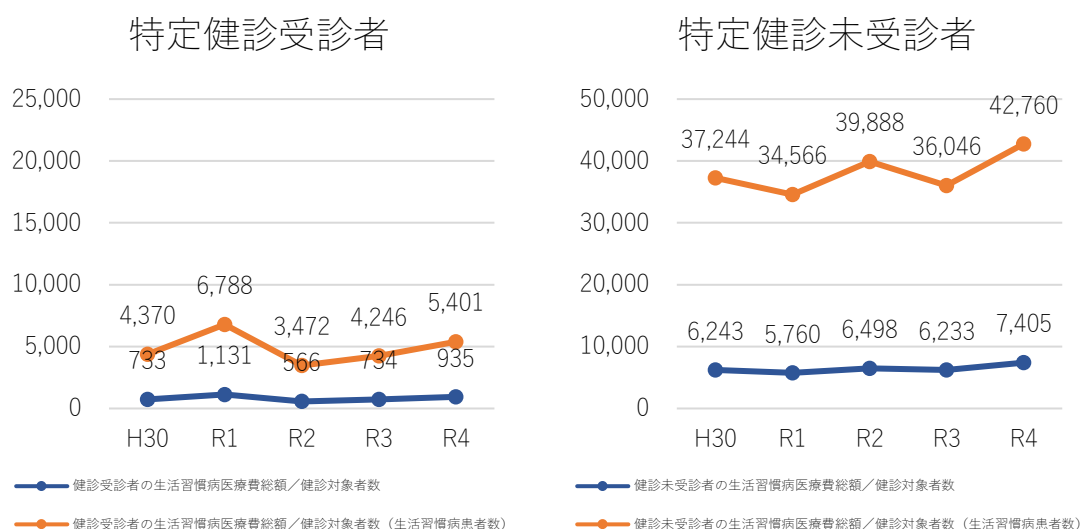


参照データ：KDB システム「地域の全体像の把握」

ウ 特定健診受診者と未受診者の生活習慣病等 1 人当たり医療費

特定健診受診者と未受診者の生活習慣病等 1 人当たり医療費は、未受診者は受診者の 5 倍以上、多い年では 10 倍以上もの差がある。

生活習慣病等 1 人当たり医療費の推移（円）



参照データ：KDB システム「健診・医療・介護のデータからみる地域の健康課題」

（4）人間ドックの申請状況

令和 4 年度の間人ドックの申請件数は 244 件、前年度の 236 件に比べ 8 件の増加となった。人間ドックの申請件数は毎年 200 件前後である。

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
211 件	223 件	196 件	236 件	244 件

参照データ：医師国保集計管理システム「健康診断（人間ドック）支給台帳」

（5）特定健診査結果の情報提供に対する入力表の申請状況

取り組み開始年度である令和 2 年度の申請件数は 60 件、令和 3 年度は 101 件、令和 4 年度は 124 件と申請件数は年々増加している。

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
—	—	60 件	101 件	124 件

参照データ：「健康診査結果入力表提出状況」

6. 健康・医療情報等からみた課題

(1) 医療費の適正化

年間医療費の増加、それに伴う 1 人当たり医療費の増加、1 件当たり医療費点数の増加について、今後も医療費の増加が予想されるため、早い段階で医療費の増加を最小限に食い止めるための取り組みが必要であると考えます。

特定健診や人間ドックなどで、定期的に健康状態を把握してもらうことにより、生活習慣病の発症や重症化を予防することができる。しかし、現状では健診対象者の半数以上が受診していない状態であり、受診促進の案内や各種保健事業の周知を徹底し、受診率を向上させる必要がある。

また、医療費通知において 1 人 1 人に医療費の適正化の意識付けをしてもらう取り組みも継続する。

さらに、重複・多剤処方対策も同様に取り組みを継続し、重複・頻回受診の減少を目指す。

(2) 医療費の割合の多い疾病対策

疾病の状況でも分かるとおり、当組合はがんに係る医療費の割合が 5 年連続トップであり、令和 4 年度では全体の 47% を占める割合であった。

特定健診や人間ドックなどより、疾病を予防するとともに糖尿病性腎症重症化予防の取り組みも継続的に行い、重症化を防ぐ必要がある。

(3) 特定健診受診率・特定保健指導利用率の向上

特定健診の受診率はほぼ横ばいで、毎年 30% 台半ばを推移している。受診者の多くは継続受診の者であり、今まで特定健診を受けていなかった者や受けるのをやめてしまった者への受診の呼びかけを積極的に行う必要がある。

また、特定保健指導は毎年利用者が少なく、利用率を向上するための取り組みが今後の課題である。

(4) メタボ該当者及びその予備群の減少

当組合のメタボ該当者及び予備群は、県、同規模、国と比較すると低い傾向にあるが、生活習慣病の発症や重症化を予防するために、メタボ率の減少に向けた取り組みを行う必要がある。

メタボリックシンドロームに着目した特定健診・特定保健指導は、生活習慣病の発症や重症化を防止するだけでなく、被保険者の生活の質の維持・向上のために重要である。年に一度の健診を継続的に行ってもらうため、受診促進の強化や利用勧奨を徹底する必要がある。

7. 目的・目標の設定

(1) 事業の目的

生活習慣病の発症・重症化の予防及び早期発見・早期治療に伴う被保険者の健康寿命の延伸を目的として実施する。なお、各数値目標や評価方法の設定等については、個別の事業計画を策定し、個別計画書に明記することとする。

(2) 短期目標（毎年度）

本計画の策定により明らかになった課題に対し、保健事業の実施内容にかかる詳細な個別の事業計画の策定、事業の実施、目標値等を年度ごとに設定し、数値として短期目標値の設定を行うよう努める。ただし、短期目標値の設定が困難な場合は、アウトプット（事業量）による目標値を設定する。

(3) 中長期目標

これまでの健診・医療情報を分析した結果を踏まえ、生活習慣病に起因して発症することが多い疾患である虚血性心疾患、脳血管疾患及び糖尿病性腎症を減らしていくことを目標に、保健事業ごとに定める。

8. 目標値

評価指標	2022 年度 (R4) 基準値	実績					
		2024 年度 (R6)	2025 年度 (R7)	2026 年度 (R8) 中間評価	2027 年度 (R9)	2027 年度 (R10)	2028 年度 (R11) 最終評価
メタボ予備群の減少	5.5%	—	—	—	—	—	5%
メタボ該当者の減少	8.7%	—	—	—	—	—	5%
特定健診 受診率 UP	38.3%	45%	50%	55%	60%	65%	70%
特定健診 利用環境の整備	集合契約	集合契約	集合契約	集合契約	集合契約	集合契約	集合契約
特定健診 受診勧奨の徹底	勧奨数	—	—	—	—	—	—
特定健診 広報活動の強化	—	ポスター掲示 医師会報／HP 掲載	ポスター掲示 医師会報／HP 掲載	ポスター掲示 医師会報／HP 掲載	ポスター掲示 医師会報／HP 掲載	ポスター掲示 医師会報／HP 掲載	ポスター掲示 医師会報／HP 掲載
特定保健指導 利用率 UP	0.0%	5%	10%	15%	20%	25%	30%
特定保健指導 利用勧奨の徹底	勧奨数	—	—	—	—	—	—
特定保健指導 広報活動の強化	—	ポスター掲示 医師会報／HP 掲載	ポスター掲示 医師会報／HP 掲載	ポスター掲示 医師会報／HP 掲載	ポスター掲示 医師会報／HP 掲載	ポスター掲示 医師会報／HP 掲載	ポスター掲示 医師会報／HP 掲載
人間ドック 利用率 UP	7.8%	10%	15%	20%	25%	30%	35%
人間ドック 利用環境の整備	—	希望の健診機関	希望の健診機関	希望の健診機関	希望の健診機関	希望の健診機関	希望の健診機関
人間ドック 広報活動の強化	—	HP 掲載	HP 掲載	HP 掲載	HP 掲載	HP 掲載	HP 掲載
医療費通知	12 ヶ月通知	継続 12 ヶ月通知	継続 12 ヶ月通知	継続 12 ヶ月通知	継続 12 ヶ月通知	継続 12 ヶ月通知	継続 12 ヶ月通知
重症化予防（糖尿病性腎症）	勧奨数	—	—	—	—	—	—
服薬（重複・多剤）	通知数	—	—	—	—	—	—
健診結果の情報提供	124 件	150 件	160 件	170 件	180 件	190 件	200 件

9. 保健事業の実施内容

健康増進及び疾病予防の観点から、本計画においても（1）特定健康診査、（2）特定保健指導、（3）人間ドック、（4）特定健診結果の情報提供に対する助成（5）従業員組合員（40歳未満）に対する健康診断事業、（6）医療費通知などの保健事業を継続実施する。

なお、本計画の年度ごとの評価に基づき、健診項目の見直し等を行う。また、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。

（1）特定健康診査（平成 20 年度から実施）

日本人の死亡原因の約 6 割を占める生活習慣病の予防のために、40 歳から 74 歳までの全ての被保険者を対象に、メタボリックシンドロームに着目した健診を実施。

事業 No. 1		特定健康診査
事業の目的		・健康状態の把握 ・生活習慣病の発症や重症化の予防
事業の概要	対象	40～74 歳までの全ての被保険者（年度内に 40 歳に達する者含む）
	費用	無料
	方法	個別健診／集団検診
	期間	5 月～翌年 2 月末
	通知	5 月末、対象者の自宅宛に郵送（一部、事業所宛） ※5 月以降の取得者には随時郵送

（2）特定保健指導（平成 20 年度から実施）

特定健診の結果から、生活習慣病発症リスクが高く、生活習慣病の改善による予防効果が多く期待できる方に対して、専門スタッフ（保健師、管理栄養士など）が生活習慣を見直すサポートを実施。

事業 No. 2		特定保健指導
事業の目的		生活習慣病のリスク保持者の生活習慣や健康状態の改善
事業の概要	対象	特定保健指導対象者
	費用	無料
	方法	動機づけ支援／積極的支援
	期間	5 月～翌年 3 月末
	通知	随時、対象者の自宅宛に郵送

(3) 人間ドック（昭和 62 年度から実施）

疾病の早期発見や重症化を予防するため、当組合に 1 年以上加入している 75 歳未満の組合員、組合員の家族（40 歳以上）、従業員組合員（40 歳以上）の方に対し、一部費用を助成。

事業 No. 3		人間ドック
事業の目的		・健康状態の把握 ・疾病の早期発見と重症化予防
事業の概要	対象	当組合に 1 年以上加入している以下の被保険者 ・ 75 歳未満の組合員 ・ 組合員の家族（40 歳以上） ・ 従業員（40 歳以上） ※従業員の家族は対象外
	費用	上限 35,000 円を助成
	方法	人間ドック実施医療機関の間ドック基本コース（追加オプション可）
	期間	4 月～翌年 3 月末
	通知	4 月中旬、組合員（事業所）宛に郵送

(4) 特定健診結果の情報提供に対する助成（令和 2 年度から実施）

40 歳から 74 歳までの全ての被保険者のうち、特定健診の基本項目が含まれている人間ドックを実施し、特定健診の結果を情報提供した方に対し、情報提供料を支給。

事業 No. 4		特定健診結果の情報提供に対する助成
事業の目的		・健康状態の把握 ・生活習慣病の発症や重症化の予防
事業の概要	対象	40～74 歳までの全ての被保険者（年度内に 40 歳に達する者含む）
	費用	3,000 円を助成
	方法	人間ドック実施医療機関の人間ドック基本コース
	期間	4 月～翌年 3 月末
	通知	4 月中旬、組合員（事業所）宛に郵送

(5) 従業員組合員（40 歳未満）に対する健康診断事業（平成 13 年度から実施）

健康の保持増進のため、40 歳未満の従業員組合員（年度内に 40 歳に達する被保険者は特定健診対象）に対し、実施した検査項目ごとに費用を助成。

なお、労働安全衛生法に基づき、健診項目の見直しを毎年実施。

事業 No. 5		従業員組合員（40 歳未満）に対する健康診断事業
事業の目的		・健康状態の把握 ・健康の保持増進
事業の概要	対象	40 歳未満の従業員（年度内に 40 歳に達する者除く）
	費用	実施した検査項目ごとに 2,000 円～5,000 円を助成 ・ 11 項目実施 5,000 円 ・ 10 項目実施 3,000 円 ・ 9 項目実施 2,000 円 ・ 8 項目以下負担なし
	方法	労働安全衛生法に基づく検査項目
	期間	4 月～9 月末
	通知	4 月中旬、組合員（事業所）宛に郵送

(6) 医療費通知（平成 10 年度から実施）

保健事業の健全な事業運営を図るため、全ての被保険者を対象に年 2 回（8 月・2 月）医療費等を記載した通知を送付。

事業 No. 6		医療費通知
事業の目的		・健康意識の向上 ・健全な事業運営
事業の概要	対象	全被保険者（医療機関等を受診した者）
	期間	1 月～12 月受診分
	通知	・ 1 月～6 月受診分を 8 月中旬、組合員又は従業員の自宅宛に郵送 ・ 7 月～12 月受診分を 2 月中旬、組合員又は従業員の自宅宛に郵送

10. 計画の評価方法の設定

国保データベース（KDB）システムを活用し、毎年行うこととする。また、経年変化、国、県、国保組合との比較を行い、評価する。

11. 計画の見直し

この計画は、設定した評価指標に基づき、計画の最終年度である令和11年度のみならず、年度ごと、中間時点（令和8年度）等、計画期間の途中で進捗確認・中間評価を行うものとする。

年度ごとの評価に当たっては、設定した事業の目標と実績との違いを把握し、成否の背景（要因）を確認し、改善策を検討する。

また、計画の最終年度である令和11年度に、計画に掲げた目的・目標の達成状況及び事業実施状況の評価し、その結果を踏まえ、必要に応じ次期計画に反映させる。

さらに、この計画は、中長期的な計画運営を行うものであることを踏まえ、短期では評価が難しいアウトカム（成果）指標を中心とした評価指標による評価を行う。

12. 計画の公表・周知

本計画は、被保険者や保険医療関係者が容易に知り得るべきものとすることが重要であるため、当組合のホームページへ掲載するなど、広く被保険者に周知する。

13. 個人情報の保護

「個人情報保護に関する法律」（平成15年法律第57号）、これに基づく「国民健康保険組合における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」（平成17年4月1日厚労働省）及び「群馬県医師国民健康保険組合個人情報の保護に関する規程」を遵守し、加入者のプライバシー保護の観点から安心して保健事業が実施・運営されるよう努める。

また、個人情報の保護に関する各種法令・ガイドラインに基づき、外部委託等の各場面においても、その保有する個人情報の適切な取扱いが確保されるよう措置を講じることとする。

14. その他計画策定に当たっての留意事項

データ分析に基づく保険者の特性を踏まえた計画を策定するため、国保連合会が開催するデータヘルスに関する研修等に事業運営に係わる担当者が積極的に参加するものとする。

群馬県医師国民健康保険組合

〒371-0022

群馬県前橋市千代田町一丁目 8 番 5 号

TEL 027-231-1749 FAX 027-231-1730