

# 第3期データヘルス計画書

令和6年度～令和11年度

令和6年3月

全国板金業国民健康保険組合

# 目次

## 1. 基本的事項

- (1) 計画の趣旨
- (2) 計画期間
- (3) 実施体制・関係者連携

## 2. 現状の整理

- (1) 保険者の特性
- (2) 前期計画等に係る考察

## 3. 健康・医療情報等の分析と課題

- (1) 特定健康診査の状況
- (2) 特定保健指導の状況
- (3) 喫煙者の状況
- (4) 高血圧有所見者の状況
- (5) 糖尿病有所見者の状況
- (6) 医療費の状況
- (7) 健康課題まとめ

## 4. 保健事業の実施内容

## 5. 計画の評価・見直し

- (1) 評価の時期
- (2) 評価方法・体制
- (3) 計画に盛り込む個別の保健事業に係る評価

## 6. 計画の公表・周知

## 7. 個人情報の取扱い

## 1. 基本的事項

### (1) 計画の趣旨

保健事業実施計画（データヘルス計画）（以下「計画」という。）とは、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者等が効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、特定健診等の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿って運用するものである。

### (2) 計画期間

本計画の期間は、関係する計画との整合性を図るため、令和6年度から第四期特定健診等実施計画の最終年度である令和11年度までとする。

### (3) 実施体制・関係者連携

本計画の実施については、本組合事務局にデータヘルス作業部会を設置し、計画の策定、事業実施、評価、見直しをおこない、理事会に意見を求めながら実行していくこととする。

また、計画の実効性を高めるために、東京都国民健康保険団体連合会等の実施する保険者等の職員向け研修へ参画していく。

## 2. 現状の整理

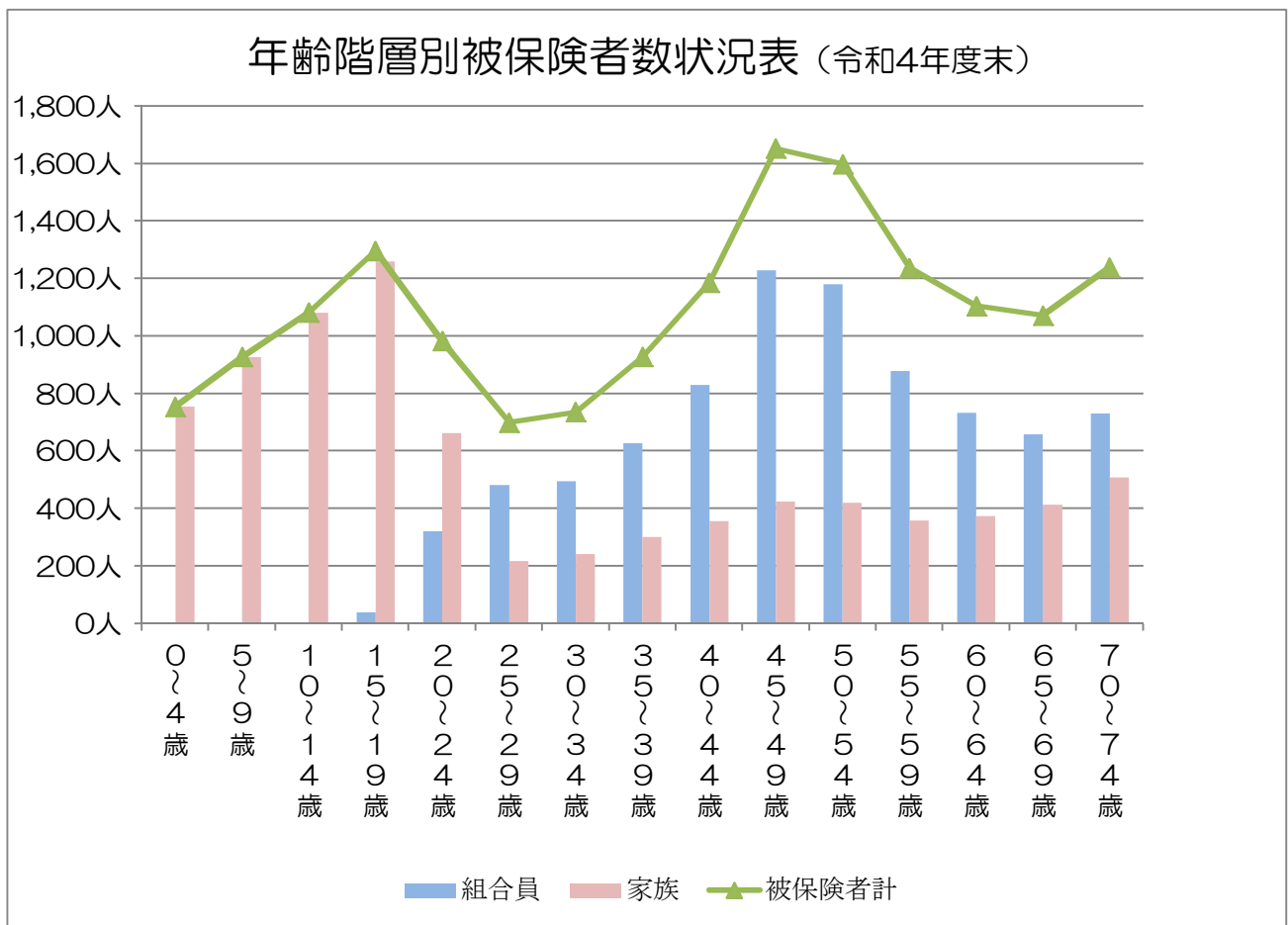
### (1) 保険者の特性

当組合は、全日本板金工業組合連合会を母体とし、板金業の事業に従事する者を組合員としている国民健康保険組合である。令和4年度末における被保険者数は16,497人（組合員8,202人、家族8,295人）で、平均年齢は40.44歳（組合員50.85歳、家族29.67歳）である。

年齢階層別で見ると、組合員は40歳代が最も多く家族は若年層が多い。被保険者全体では40歳代が最も多く、被保険者数の17.2%を占める。

男女別で見ると、組合員は男性7,345人、女性857人と男性が圧倒的に多く、家族は男性2,653人、女性5,642人と女性の方が多い。全体の男女比はおよそ男性6：女性4となっている。

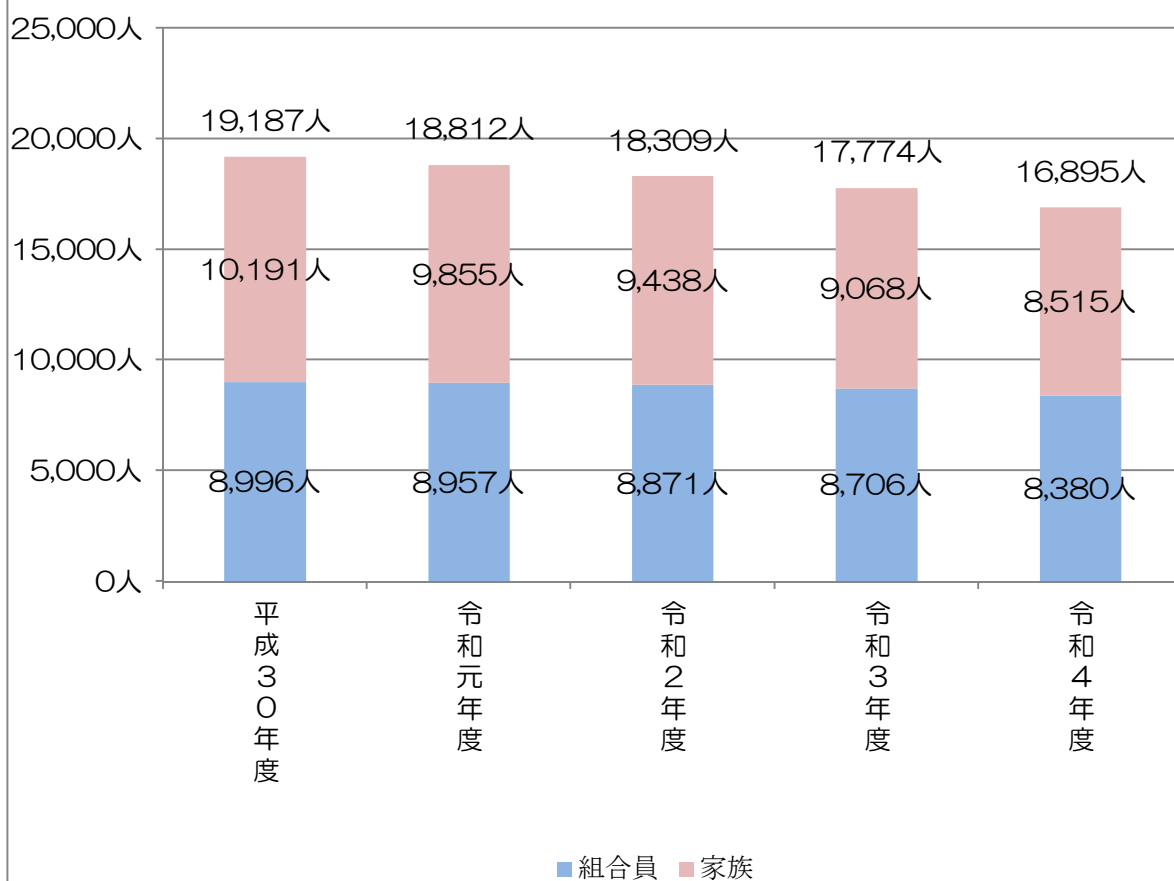
近年の被保険者数は3～5%減少している。



	男性	女性	計
組合員	7,345人	857人	8,202人
家族	2,653人	5,642人	8,295人
計	9,998人	6,499人	16,497人

被保険者年齢分布表〈M1368〉令和4年度末より作成

年度別被保険者数状況表（年平均）



## (2) 前期計画等に係る考察

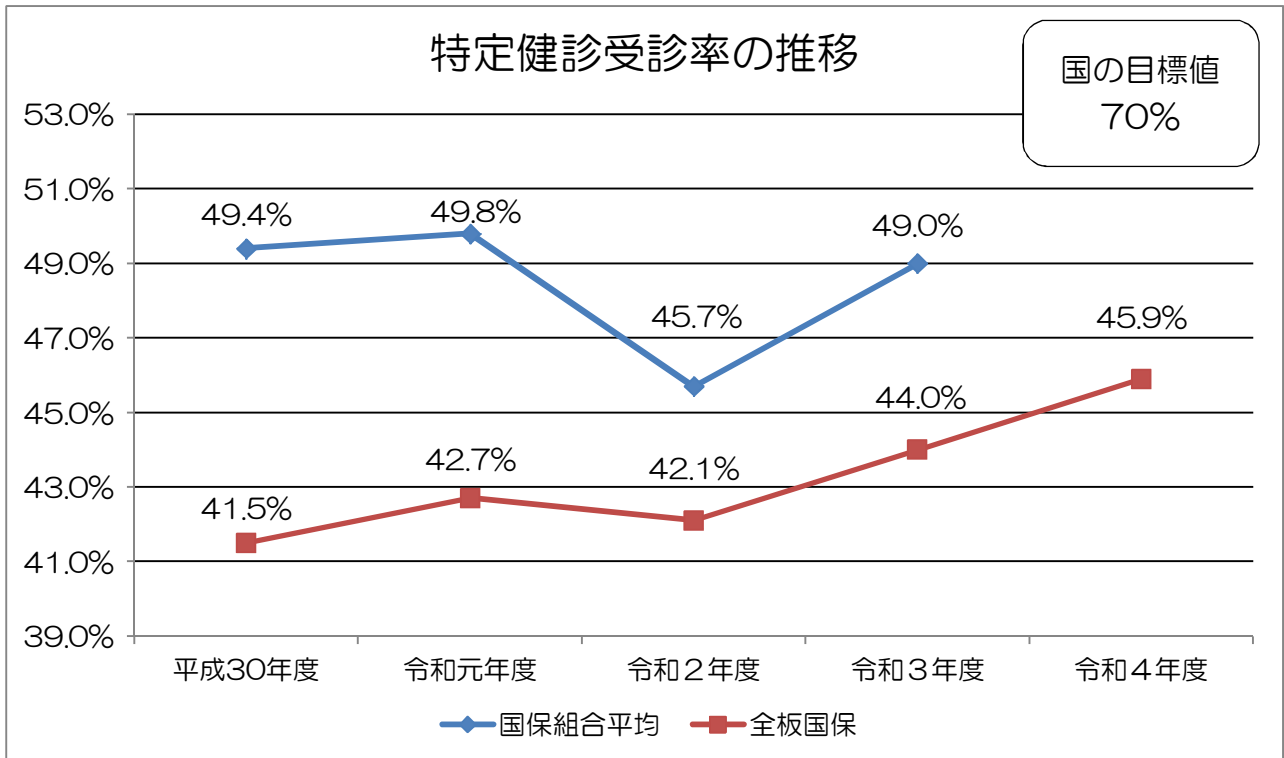
第2期計画では下記の事業を実施し、評価を行った。第3期計画においては、一定の効果が見られた事業については継続し、特定保健指導実施率向上対策として実施したクオカードの付与は廃止する。

事業名	事業内容	評価
(1) 特定健診受診率向上対策	3年連続特定健診未受診者へ受診勧奨ハガキ送付	未受診者を受診に繋げたことにより受診率は上昇した。
(2) 特定保健指導実施率向上対策	初回面談実施者にクオカード付与	クオカード付与による実施率の有意な変化は見られなかった。
(3) 喫煙者対策	リーフレット等送付	リーフレット等送付者の一定程度は禁煙しており、喫煙率も減少傾向にある。
(4) 高血圧有所見者対策	リーフレット等送付	有所見者の割合は横ばいであるが、該当者のうち血圧数値が改善した者の割合が全体で3割あることから実施効果があった。
(5) 糖尿病有所見者対策	リーフレット等送付	有所見者の割合は横ばいであるが、該当者のうち血糖値が改善した者の割合が全体で2割あることから実施効果があった。

### 3. 健康・医療情報等の分析と課題

#### (1) 特定健康診査の状況

##### ① 特定健診受診率

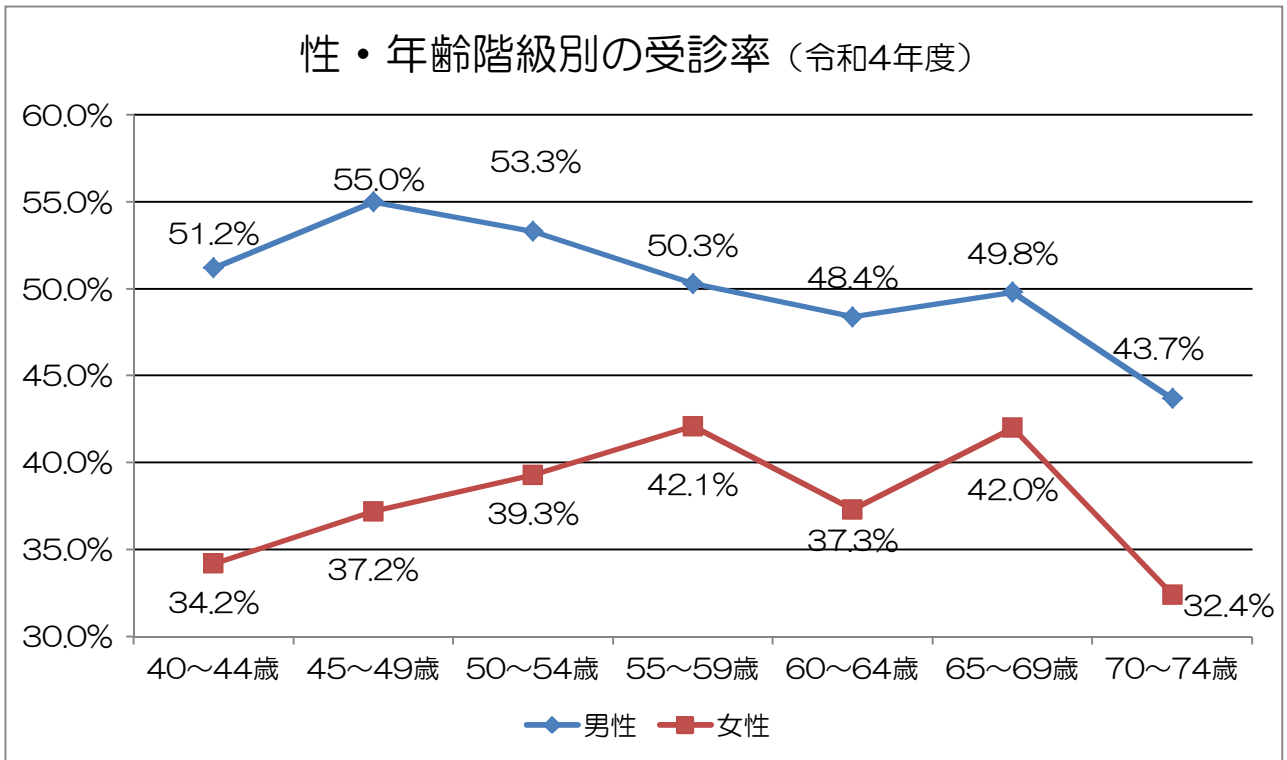


年度	対象者数	受診者数	受診率
平成30年度	10,062人	4,175人	41.5%
令和元年度	9,895人	4,226人	42.7%
令和2年度	9,728人	4,091人	42.1%
令和3年度	9,413人	4,138人	44.0%
令和4年度	8,892人	4,085人	45.9%

法定報告帳票 TKCA001 より作成

- 特定健診受診率は、新型コロナウイルス流行による受診控えの影響が出た令和2年度を除き増加傾向にある。
- 令和4年度受診率は平成30年度と比較して4.4ポイント増加している。
- 公表されている直近実績の令和3年度国保組合平均受診率49%を下回っている。

性・年齢階級別の受診率（令和4年度）

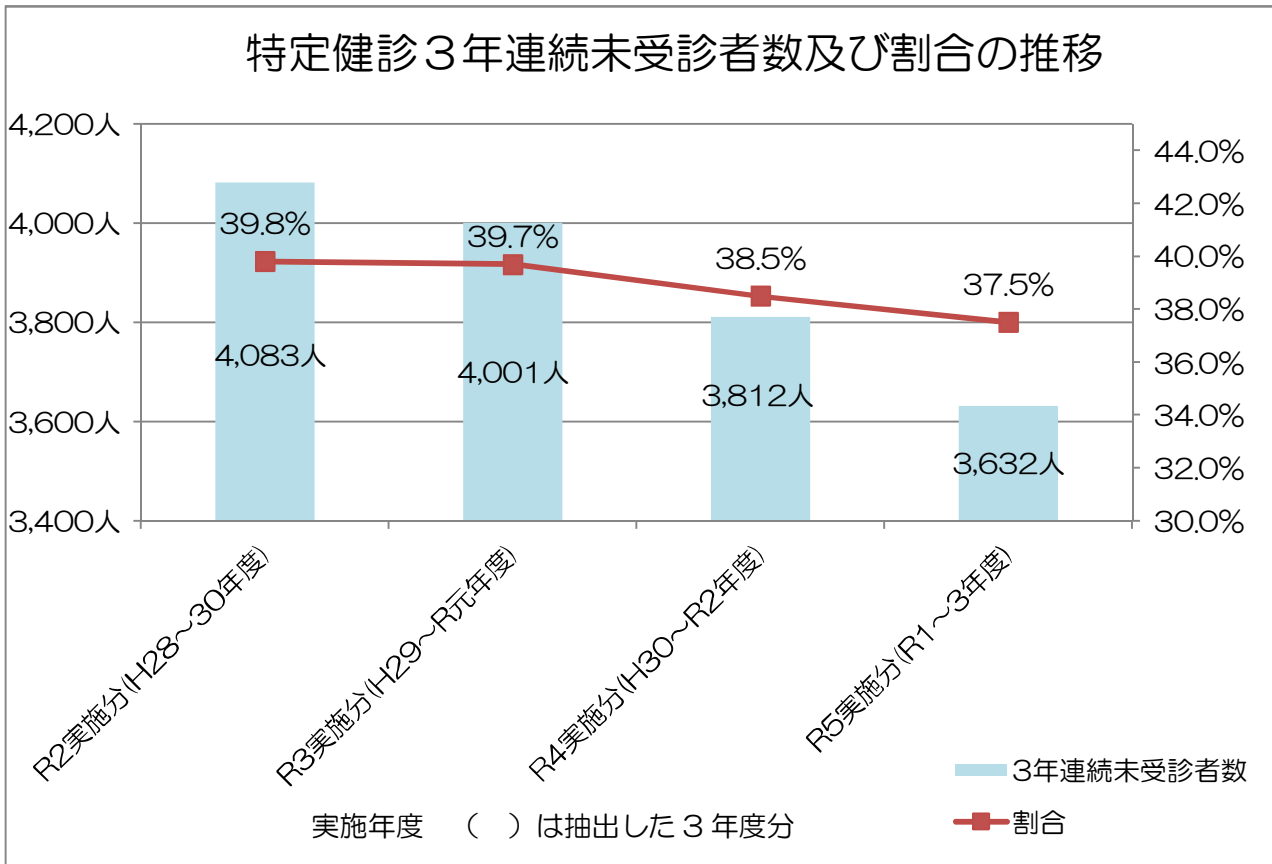


法定報告帳票 TKCA012 より作成

- 性別受診率は、男性が50.8%、女性が37.7%で男性の方が高い。
- 年齢階級別受診率は、男性が45～49歳、女性が55～59歳で最も高い。男女合計で最も高いのは45～49歳で49.3%である。
- 全体では年齢階級が上がるほど受診率は下がる。

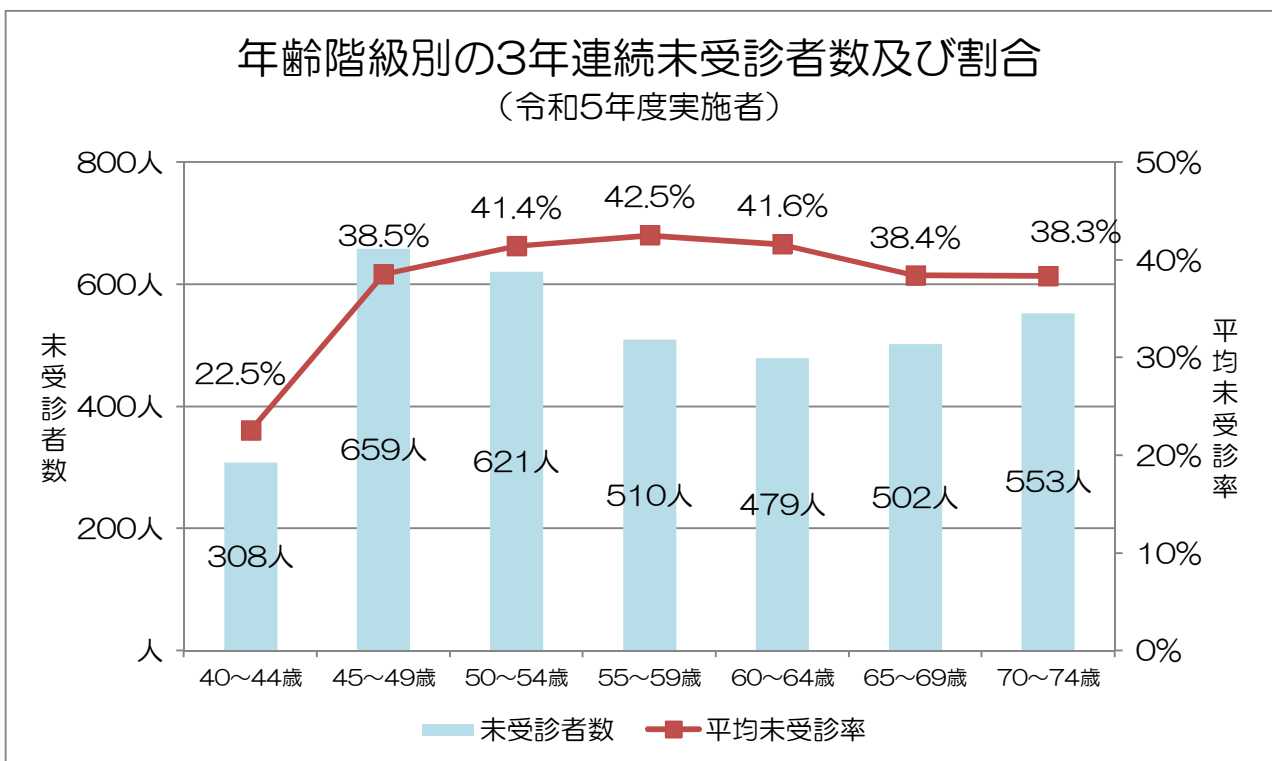


② 3年連続未受診者数及び割合



特定健診未受診者リスト〈TKAB004〉令和元~3年度より作成

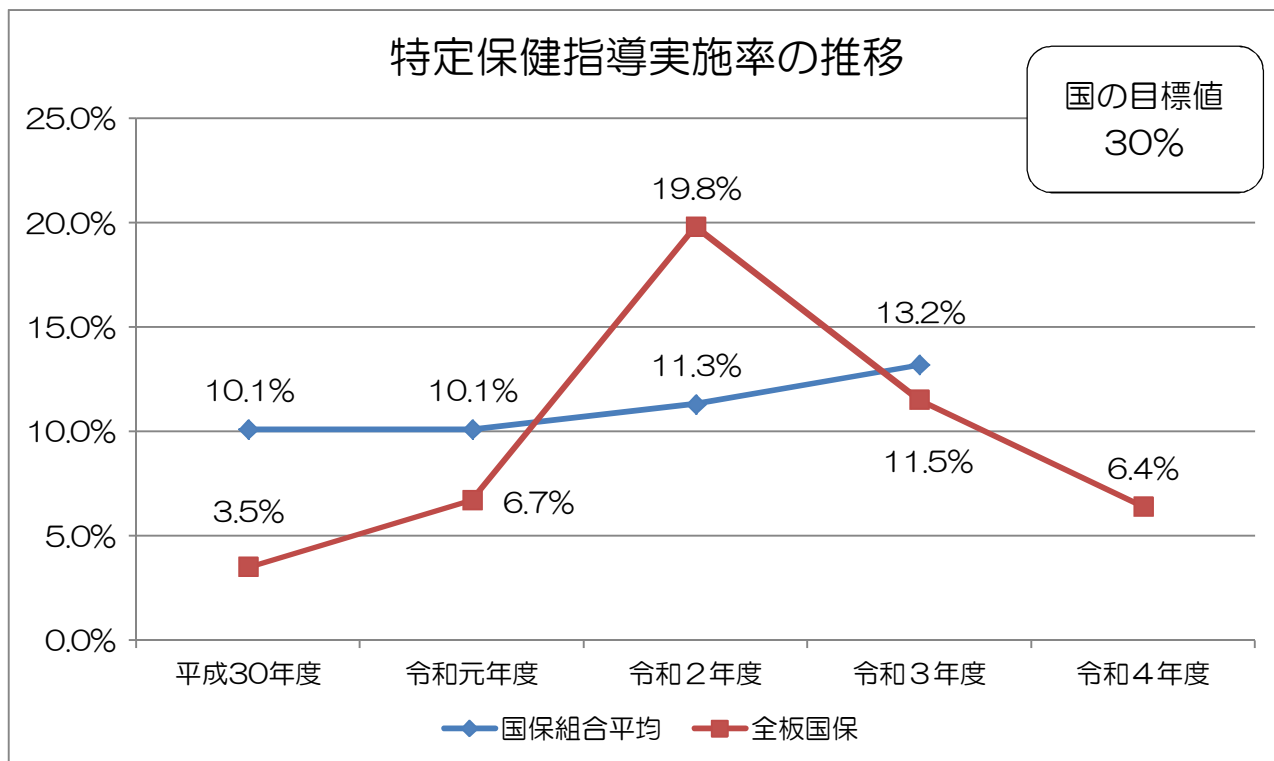
- 3年連続未受診者数及びその割合は減少傾向にある。



- 年齢階級別では、55~59歳の割合が最も高い。

(2) 特定保健指導の状況

① 特定保健指導実施率

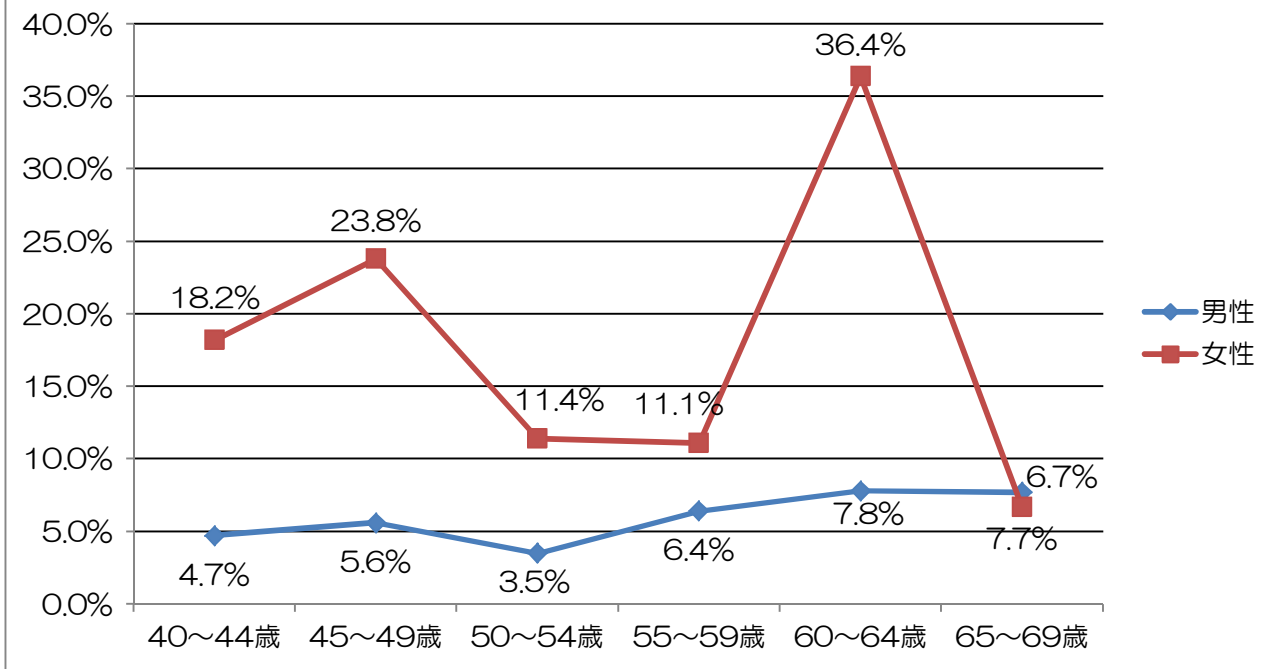


年度	対象者数	終了者数	実施率※2
平成30年度	883人	31人	3.5%
令和元年度	931人	62人	6.7%
令和2年度	905人	179人	19.8%
令和3年度	873人	100人	11.5%
令和4年度	888人	57人	6.4%

法定報告帳票 TKCA001 より作成

- 令和4年度実施率は前年度より5.1ポイント減少した。
- 公表されている直近実績の令和3年度国保組合平均実施率13.2%を下回っている。

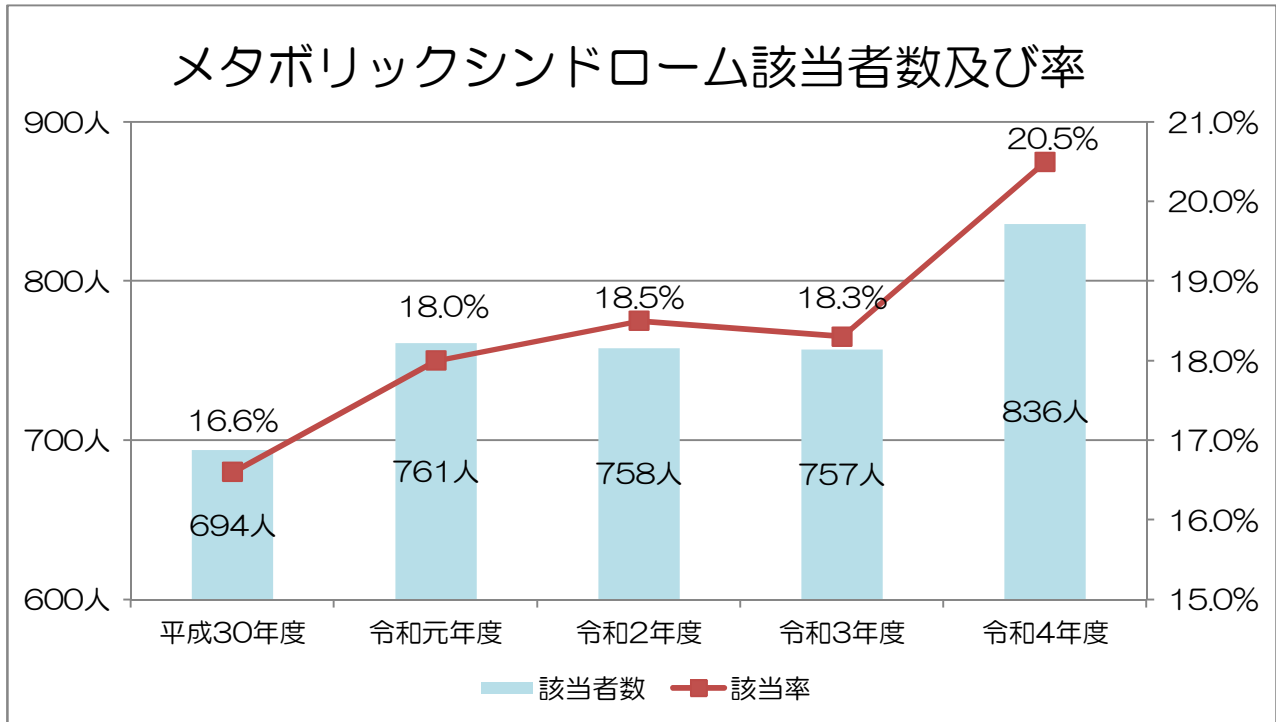
性・年齢階級別の実施率（令和4年度）



法定報告帳票 TKCA012 より作成

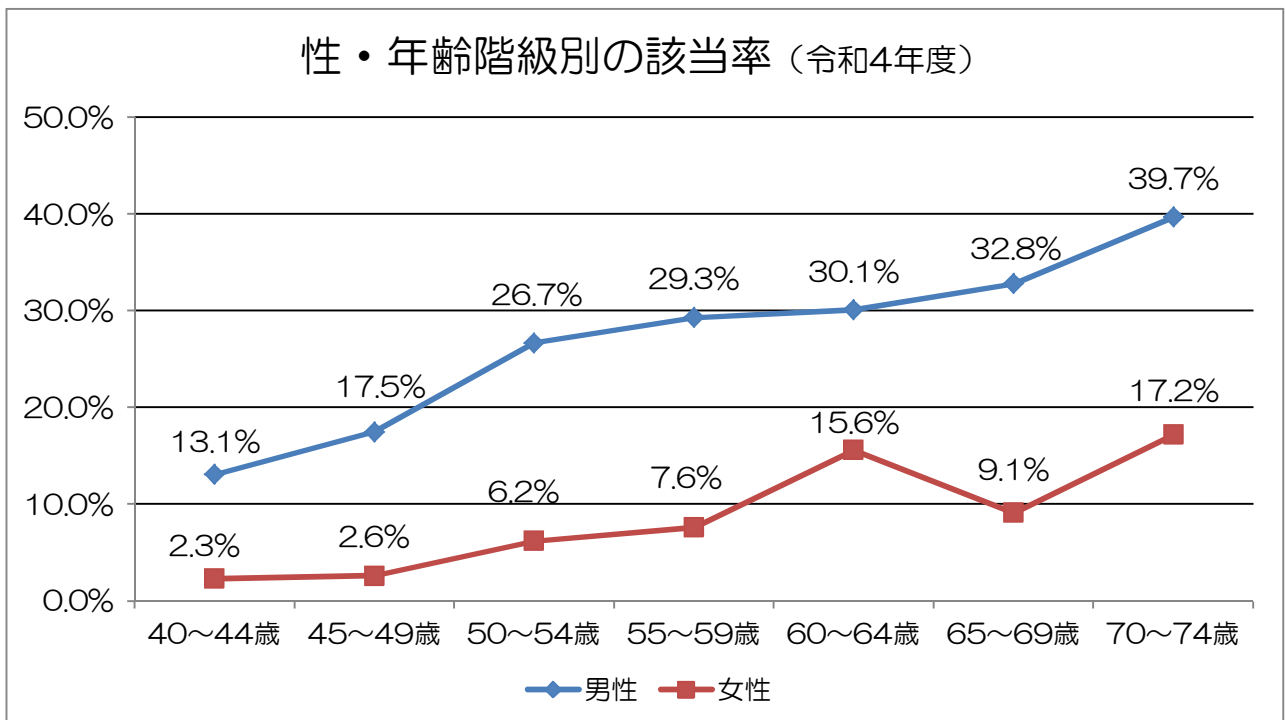
- 性別実施率は、男性が5.1%、女性が14.5%で女性の方が高い。
- 年齢階級別実施率は、男女共に60~64歳で最も高く、男女合計で12%である。

②メタボリックシンドローム該当者数及び率



法定報告帳票 TKCA001 より作成

- 直近の令和4年度の該当率は20.5%であり、増加傾向にある。

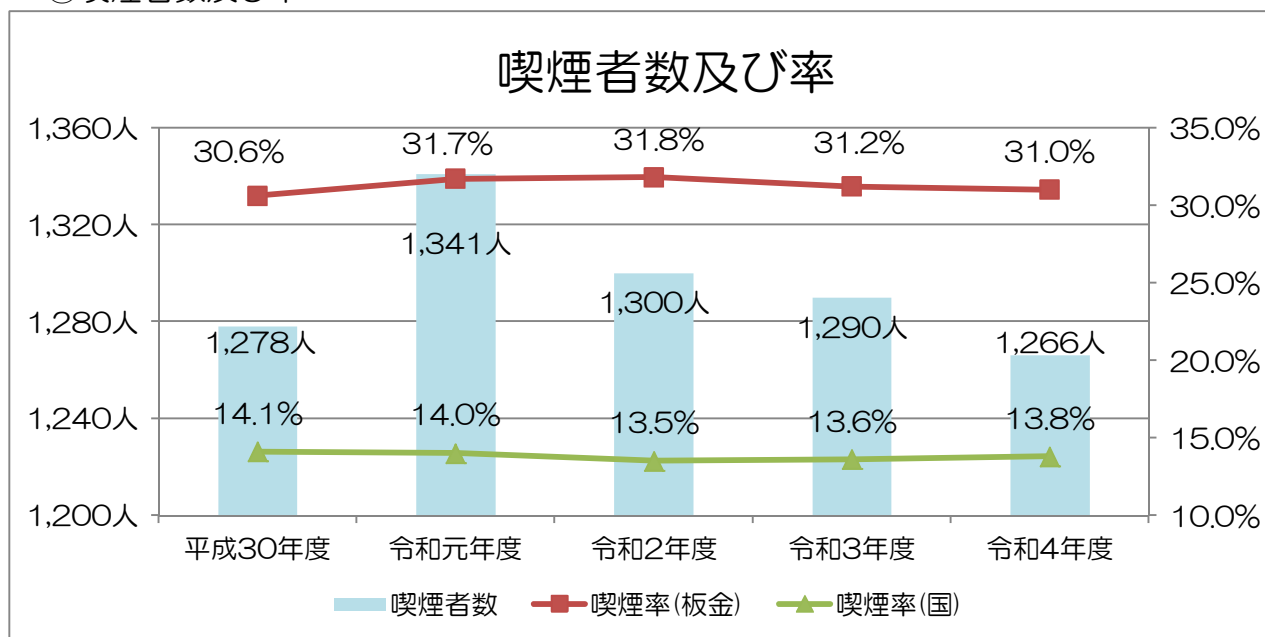


法定報告帳票 TKCA012 より作成

- 性別該当率は、男性が25.6%、女性が8.7%で男性の方が高い。
- 年齢階級別該当率は、男女共に70～74歳で最も高く、男女合計で31.4%である。年齢が高くなるにつれて該当率は高くなる。

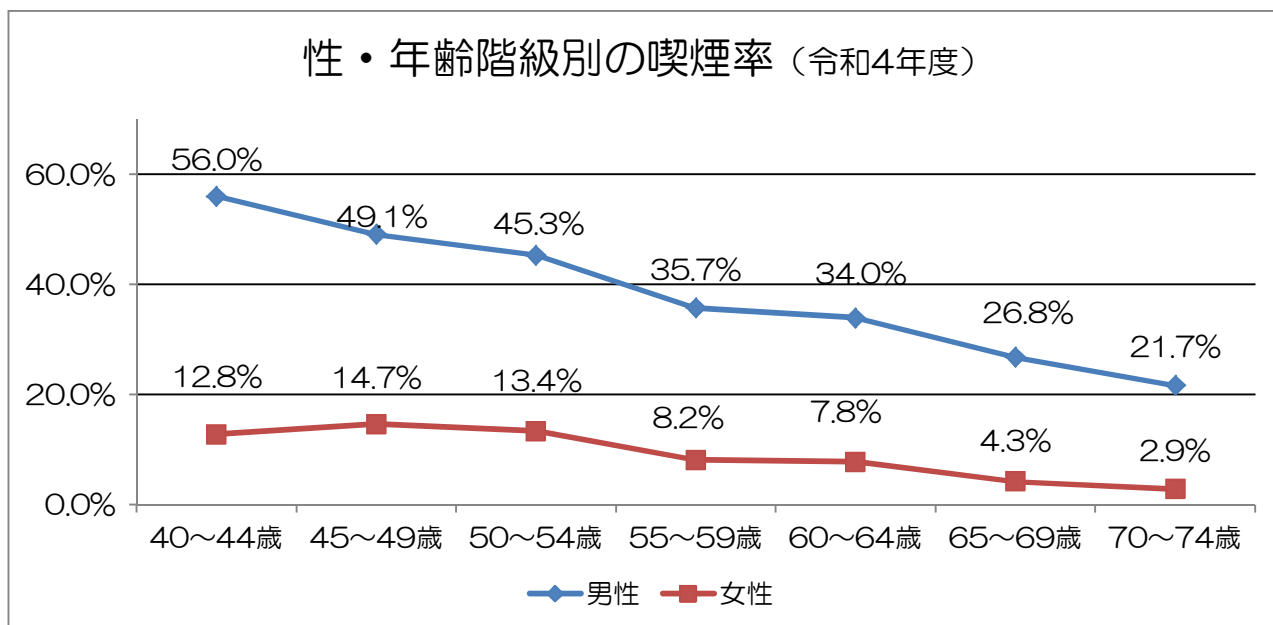
### (3) 喫煙者の状況

#### ① 喫煙者数及び率



健診結果情報ファイル FKAC167 より作成

- 喫煙者数は令和2年度以降減少に転じた。
- 喫煙率は令和3年度以降微減傾向にある。
- 当組合の喫煙率は国の該当率の2倍以上である。



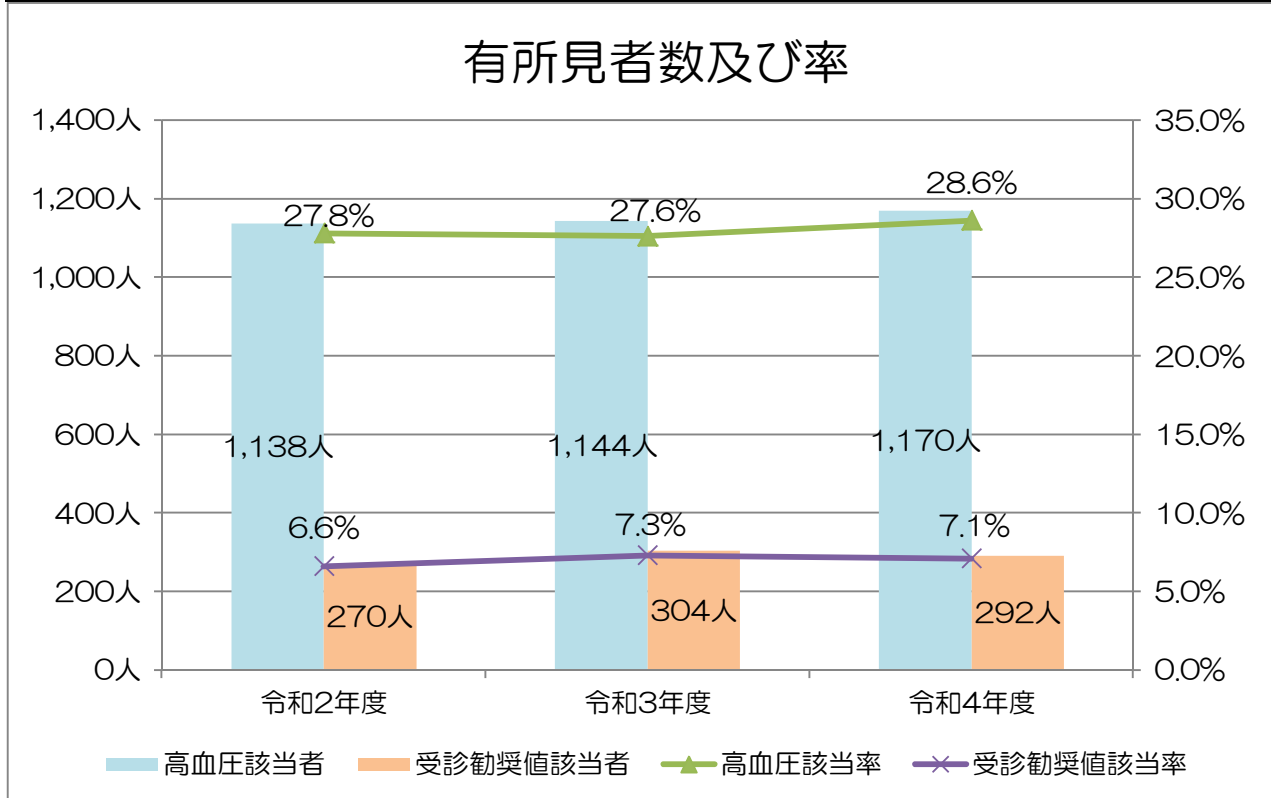
標準システム\_特定健診結果全数(FKAC167)\_令和4年度より作成

- 性別喫煙率は、男性が40.6%、女性が9.2%で男性の方が圧倒的に高い。
- 年齢階級別喫煙率は、男性が40~44歳、女性が45~49歳で最も高い。男女合計で最も高いのは40~44歳で45%である。男女共に年齢が高くなるにつれて喫煙率は低くなる。

(4) 高血圧有所見者の状況

①有所見者数及び率

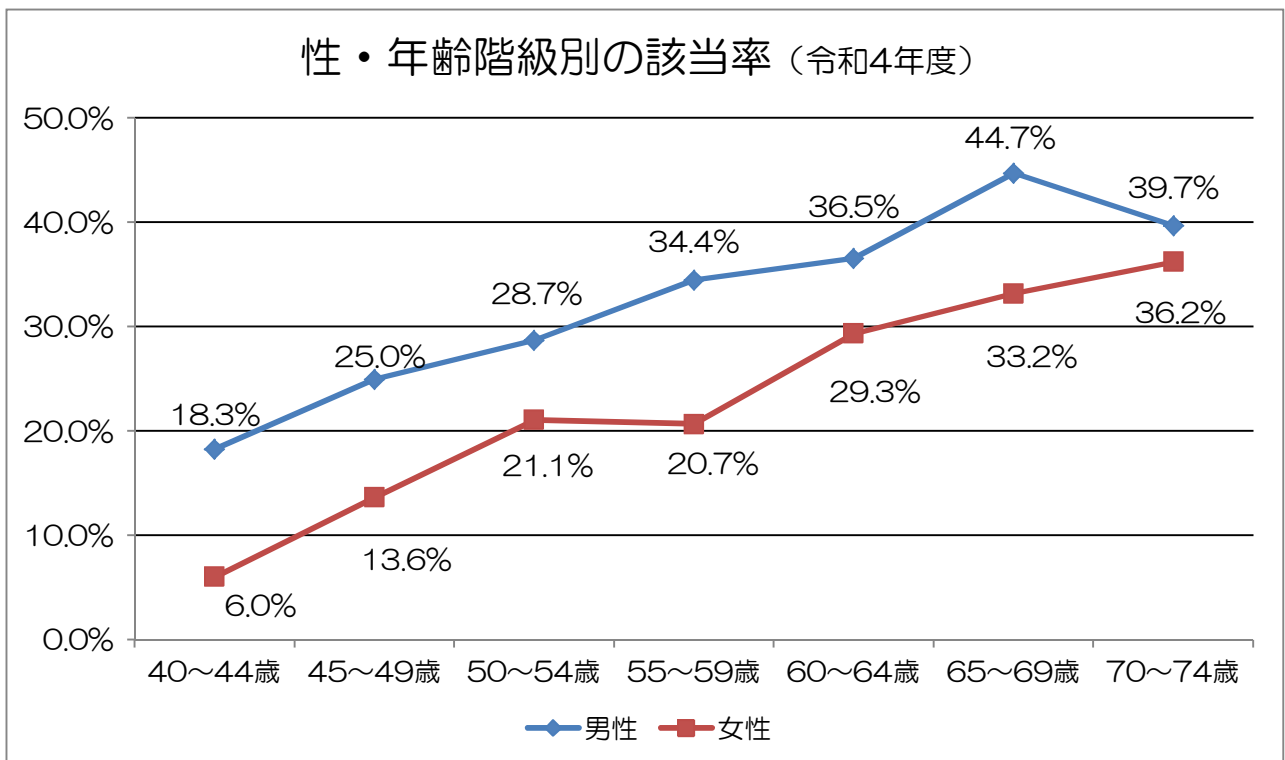
対象者	判定値
①高血圧該当者	収縮期血圧 140mmHg 以上又は 拡張期血圧 90mmHg 以上
②受診勧奨値	上記①のうち収縮期血圧 160mmHg 以上又は 拡張期血圧 100mmHg 以上



年度	受診者数	①高血圧該当者		②受診勧奨値【再掲】	
		該当者数	該当率	該当者数	該当率
令和2年度	4,091人	1,138人	27.8%	270人	6.6%
令和3年度	4,138人	1,144人	27.6%	304人	7.3%
令和4年度	4,085人	1,170人	28.6%	292人	7.1%

健診結果情報ファイルFKAC167より作成

- 令和4年度有所見者該当率は28.6%で、前年度比で1ポイント増加した。
- 受診者の3割弱は有所見者であり、3年間の該当率は横ばいである。



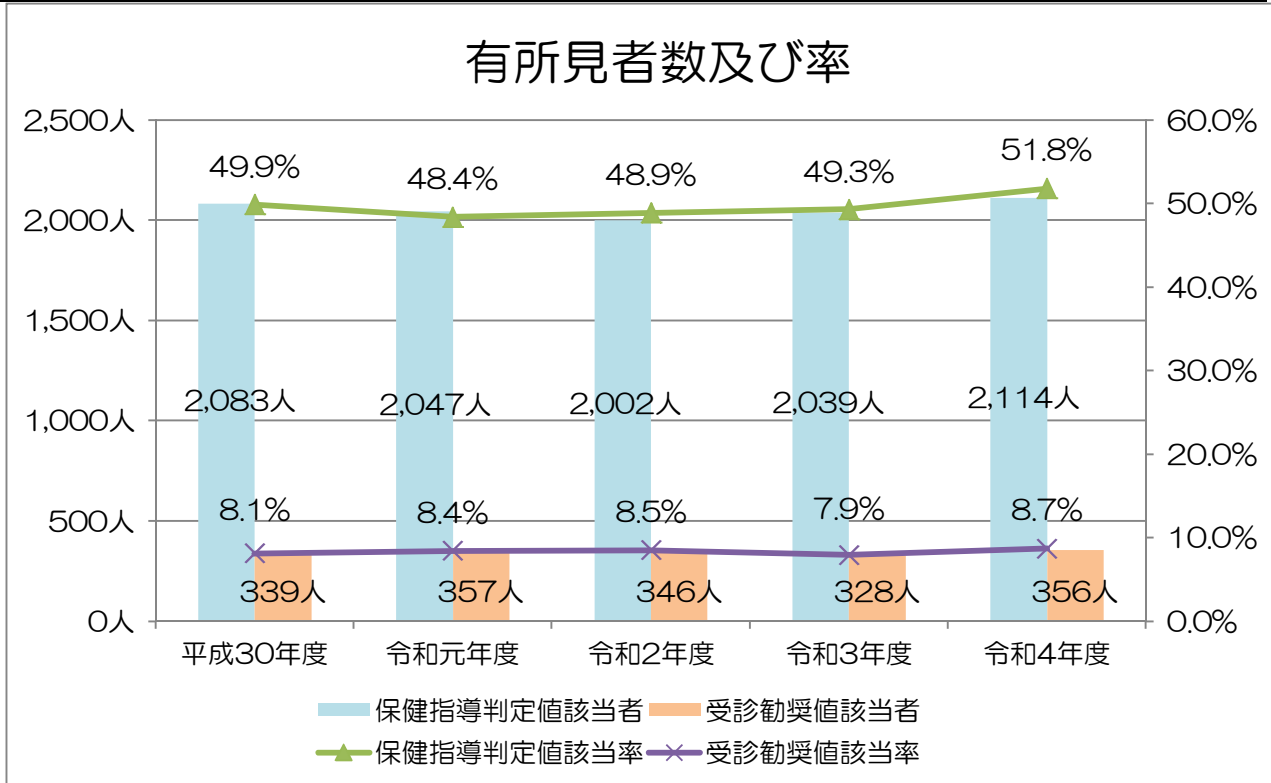
標準システム\_\_特定健診結果全数(FKAC167)\_\_令和4年度より作成

- 性別該当率は、男性が31%、女性が23.3%で男性の方が高い。
- 年齢階級別該当率は、男性が65～69歳、女性が70～74歳で最も高い。男女合計で最も高いのは65～69歳で40.3%である。男女共に年齢が高くなるにつれて該当率は高くなる。

(5) 糖尿病有所見者の状況

①有所見者数及び率

対象者	判定値
①保健指導判定値	空腹時血糖 100mg/dl 以上又は HbA1c5.6 以上
②受診勧奨値	上記①のうち空腹時血糖 126mg/dl 以上又は HbA1c6.5 以上



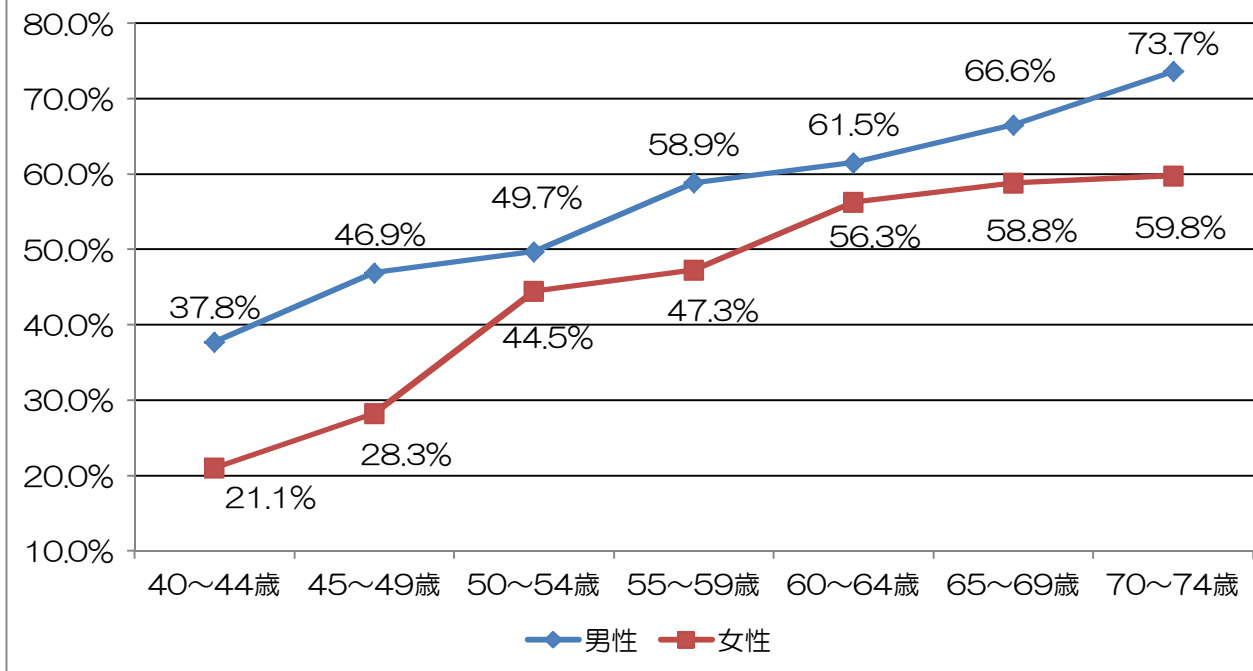
年度	受診者数	①保健指導判定値		②受診勧奨値【再掲】	
		該当者数	該当率	該当者数	該当率
平成 30 年度	4,175 人	2,083 人	49.9%	339 人	8.1%
令和元年度	4,226 人	2,047 人	48.4%	357 人	8.4%
令和2年度	4,091 人	2,002 人	48.9%	346 人	8.5%
令和3年度	4,138 人	2,039 人	49.3%	328 人	7.9%
令和4年度	4,085 人	2,114 人	51.8%	356 人	8.7%

健診結果情報ファイル FKAC167 より作成

- 令和4年度有所見者該当率は51.8%で、前年度比で2.5ポイント増加した。
- 受診者のおよそ2人に1人は有所見者であり、該当率は上昇傾向にある。



### 性・年齢階級別の該当率（令和4年度）



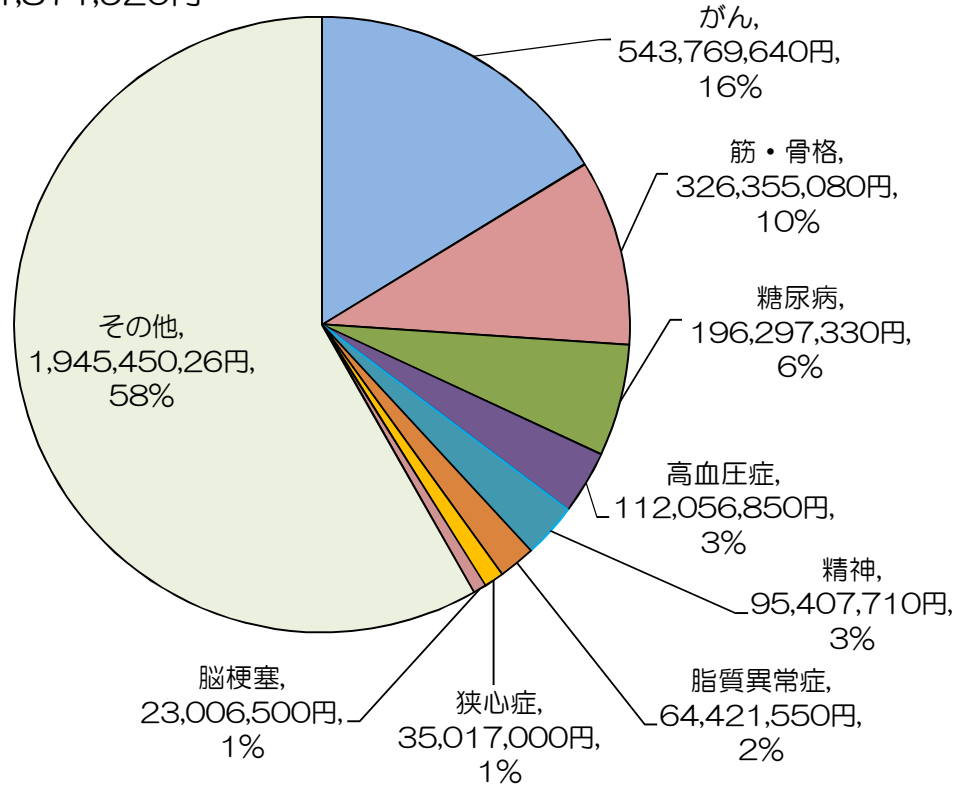
標準システム\_特定健診結果全数(FKAC167)\_令和4年度より作成

- 性別該当率は、男性が54.4%、女性が45.8%で男性の方が高い。
- 年齢階級別該当率は、男女共に70～74歳で最も高く、男女合計で68.6%である。男女共に年齢が高くなるにつれて該当率は高くなる。

(6) 医療費の状況

疾病別医療費（生活習慣病）（令和4年度）

医療費計 3,341,871,920円



KDB帳票\_\_疾病別医療費分析(生活習慣病)\_\_令和4年度より作成

- 疾病別医療費の割合で最も高いのが「がん」で16%を占め、二番目が「筋・骨格」で10%、三番目が「糖尿病」で6%である。

疾病別医療費（年齢階級別上位5疾病）（令和4年度）

	0~39歳	40~49歳	50~59歳	60~69歳	70~74歳	ALL
1位	精神	がん	がん	がん	がん	がん
2位	筋・骨格	糖尿病	筋・骨格	筋・骨格	筋・骨格	筋・骨格
3位	がん	筋・骨格	糖尿病	糖尿病	糖尿病	糖尿病
4位	狭心症	精神	高血圧症	高血圧症	高血圧症	高血圧症
5位	糖尿病	高血圧症	精神	脂質異常症	脂質異常症	精神

KDB帳票\_\_疾病別医療費分析(生活習慣病)\_\_令和4年度より作成

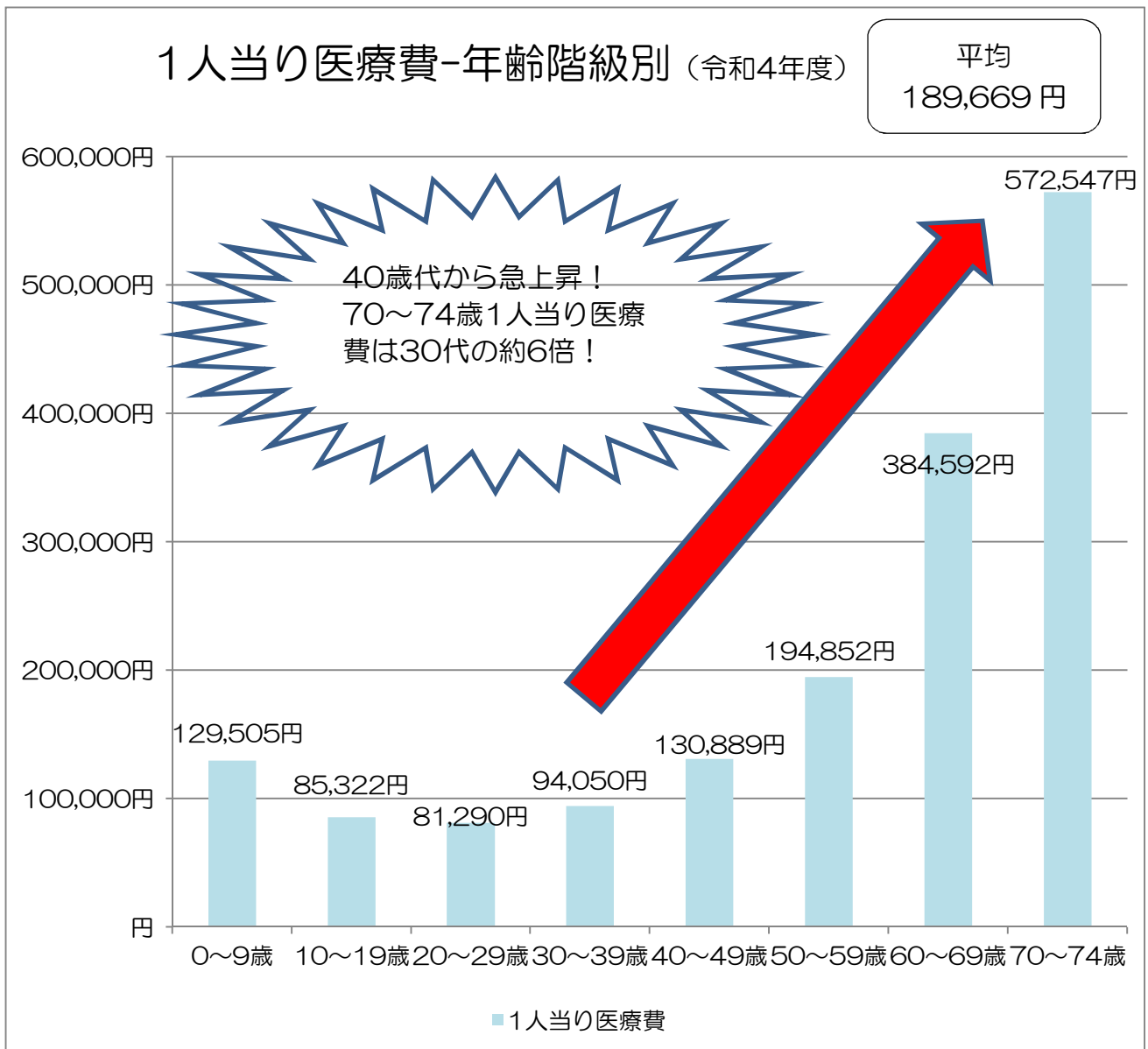
- 年齢階級別において1位は39歳以下では精神、40歳以上ではがんである。
- 全体において3位の糖尿病、4位の高血圧症は40歳代から医療費の順位が高くなっている。

## 疾病別細小分類医療費上位 15 疾患（令和 4 年度）

順位	疾患名	医療費
1	小児科	362,337,930 円
2	糖尿病	182,775,950 円
3	関節疾患	148,098,820 円
4	高血圧症	112,030,190 円
5	慢性腎臓病（透析あり）	98,606,970 円
6	肺がん	78,466,450 円
7	不整脈	69,389,630 円
8	乳がん	65,692,260 円
9	脂質異常症	64,395,720 円
10	食道がん	51,707,850 円
11	大腸がん	44,274,960 円
12	気管支喘息	42,442,980 円
13	白血病	40,643,810 円
14	骨折	40,105,030 円
15	狭心症	35,017,000 円

KDB帳票\_疾病別医療費分析(細小 82 分類)\_令和 4 年度より作成

- 小児科を除くと糖尿病が 1 番高く、医療費中で高い割合を占める。
- がんは上位 15 疾患中 5 個あり、その中でも肺がんが 1 番高い。



KDB帳票\_疾病別医療費分析(細小82分類)\_令和4年度より作成

- 1人当り医療費は年齢階級が上がるにつれ高くなり、さらに年齢階級が上がるに伴い上昇率も高くなっている。

## (7) 健康課題まとめ

### ① 特定健康診査

- ・受診率は国の目標値から大きく乖離していること及び国保組合の平均受診率も下回っていることから、受診率を上げる対策が必要である。
- ・年齢階級が上がる程受診率は下がる傾向にあるため、若いうちから毎年健診を受けるよう意識付けていく必要がある。
- ・3年連続未受診者が4割であることから、未受診者への受診勧奨が必要である。

### ② 特定保健指導

- ・実施率は国の目標値から大きく乖離しており、国保組合の平均受診率よりも低いいため実施率を上げる対策が必要である。
- ・男性の実施率が女性に比べて低く、仕事が忙しく受けられていない等の理由が考えられるため、オンラインによる面談の実施等受けやすい体制をさらに周知していく必要がある。

### ③ 喫煙者

- ・特定健診受診者の約3割が喫煙者であり、喫煙は様々な疾病のリスクを引き起こすことから禁煙勧奨を実施する必要がある。
- ・40歳代の喫煙率が高いことから、若年層も含め広く禁煙勧奨を実施する必要がある。

### ④ 高血圧有所見者

- ・特定健診受診者の約3割が有所見者であり、放置すると動脈硬化が進行し重篤な疾病を引き起こすリスクがあるため対策を実施する必要がある。
- ・細小分類医療費の中で4番目に高く、健診未受診者も含め広く対策を実施していく必要がある。

### ⑤ 糖尿病有所見者

- ・特定健診受診者のおよそ半分が有所見者であり、放置すると血管が傷つき様々な合併症を引き起こすことから対策を実施する必要がある。
- ・細小分類医療費の中で小児科に次ぎ2番目に高く、健診未受診者も含め広く対策を実施していく必要がある。

### ⑥ 医療費

- ・当組合で1番高い割合を占める医療費はがんであり、その中でも肺がんが1番高いことから、喫煙等の生活習慣を改善するよう対策を実施する必要がある。
- ・40歳代以降1人当り医療費の上昇率が大きく、がん、糖尿病、高血圧症等の生活習慣病の医療費も高くなることから、40歳未満も含めて健康意識を高めるよう対策を実施していく必要がある。

#### 4. 保健事業の実施内容

3. (7) の課題に対応するため、具体的な対策を次に示す。

事業 1	特定健診受診率向上対策
事業の目的	特定健診受診率を向上させ、疾病の早期発見、治療及び生活習慣改善を促す。
対象者	3年連続未受診者、40歳到達者
事業の概要	受診勧奨ハガキの送付（継続）、40歳到達者向け通知の送付（新規）
評価指標	①特定健診受診率
	②ハガキ送付者の受診状況
	③3年連続未受診者数及び率

事業 2	メタボリックシンドローム該当者対策
事業の目的	メタボリックシンドロームに着目した指導を行い、生活習慣病の予防を図る。
対象者	特定保健指導対象者
事業の概要	特定保健指導の実施（継続）
評価指標	①メタボリックシンドローム該当者数及び率
	②特定保健指導実施率

事業 3	喫煙者対策
事業の目的	たばこが引き起こす疾病リスクを周知し、喫煙者を減少させる。
対象者	喫煙者
事業の概要	リーフレット等の送付（継続）
評価指標	①喫煙者数及び率
	②リーフレット送付者の改善状況

事業 4	高血圧有所見者対策
事業の目的	高血圧有所見者を早期に治療もしくは生活習慣の改善を促すことにより重症化を予防する。
対象者	高血圧有所見者
事業の概要	リーフレット等の送付（継続）
評価指標	①高血圧有所見者数及び率
	②リーフレット送付者の改善状況

事業5	糖尿病有所見者対策
事業の目的	糖尿病有所見者を早期に治療もしくは生活習慣の改善を促すことにより重症化を予防する。
対象者	糖尿病有所見者
事業の概要	リーフレット等の送付（継続）
評価指標	①糖尿病有所見者数及び率
	②リーフレット送付者の改善状況

各事業の評価指標ごとの目標値は別途定める。

## 5. 計画の評価・見直し

### (1) 評価の時期

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年度に評価を行う。ただし、中間時点等計画期間の途中で進捗確認・中間評価を行う。

また、計画の最終年度においては、その次の期の計画の策定を円滑に行うため、当該最終年度中に仮評価を行う。

### (2) 評価方法・体制

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）による要素を含めた評価を行う。また、KDB（国保データベース）等も活用し、可能な限り数値を用いて行う。

評価体制については、まず作業部会にて資料を作成し理事会において意見聴取を行う等の方法による。

### (3) 計画に盛り込む個別の保健事業に係る評価

計画における目標等を踏まえた評価指標を個別に設定し、毎年度、評価を行った上で、必要に応じて翌年度の保健事業の実施内容等の見直しを行う。この場合の評価も、可能な限り数値を用いて行う。

## 6. 計画の公表・周知

ホームページに掲載する等広く周知する。

## 7. 個人情報の取扱い

健診データやレセプトに関する個人情報は、個人情報保護に関する法律（平成15年法律第57号）及び「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ンス」（平成29年4月14日個情第540号、保発0414第16号）等に基づき、組合内での利用、外部委託事業者への業務委託等の各場面で、その保有する個人情報の適切な取り扱いが確保されるよう措置を講じる。