

令和6年度～令和11年度

第3期 保健事業実施計画(データヘルス計画)

令和 6 年 4 月 1 日
山口県医師国民健康保険組合

目 次

1. 基本的事項	01
(1) 計画の趣旨	
(2) 計画期間	
(3) 実施体制	
2. 背景の整理	02
(1) 被保険者等の基本情報	
(2) 当組合の特性	
(3) 前期計画等にかかる考察	
3. 健康医療情報等の分析と課題	04
(1) 医療費の分析	
(2) 特定健康診査・特定保健指導等の健診データ(質問票)の分析	
4. 個別の保健事業	17
5. 健康課題の抽出	18
6. 目的・目標の設定	19
7. データヘルス計画の評価・見直し	19
8. 計画の公表・周知	19
9. 個人情報の取扱い	19

1. 基本的事項

(1) 計画の趣旨

「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の分析、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。」とされ、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進することとされています。

これまででも、保険者においては、レセプト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いますが、今後は、さら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行くことなどが求められています。

こうした背景から、国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）第 82 条第 4 項の規定に基づき厚生労働大臣が定める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 16 年厚生労働省告示第 307 号。以下「保健事業実施指針」という。）の一部が改正され、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、保健事業実施及び評価を行うこととされました。

山口県医師国民健康保険組合（以下「当組合」という）でも、平成 30 年に保健事業実施指針に基づき、保健事業実施計画（データヘルス計画）を定め、被保険者の健康保持増進、糖尿病等の発症や重症化予防等の保健事業を実施しました。

令和 6 年度は平成 30 年策定のデータヘルス計画から 5 年経過までの評価、詳細な分析を行い、新たに保健事業の再計画、目標値の設定を行うこととします。

(2) 計画期間

保健事業実施計画（データヘルス計画）の計画期間については、関係する計画との整合性を図るために、計画期間は令和6年度から令和11年度までの6年間とします。

(3) 実施体制

① 医師国保組合

被保険者の健康の保持増進を図り、病気の予防や早期回復を図るために、関係機関の協力を得て、健康課題を分析し、計画を策定する。計画に基づき、効果的、効率的な保健事業を実施して、個別の保健事業の評価や計画の評価をし、必要に応じて、計画の見直しや次期計画に反映させる。

② 保健医療関係者

母体である山口県医師会に届出のあった医療機関を特定健診等の実施機関とするなど、山口県医師会との契約により、円滑に事業を実施する。

③ 山口県国民健康保険団体連合会及び保健事業支援・評価委員会、国民健康保険中央会

国保連は、KDB システム等を活用し、健康・医療情報を分析して、分析結果や保健事業の対象者の抽出、保健事業の評価等を行うことができるよう、研修会の開催や資料の配付等を通して、KDB システムの利活用の支援をする。

④ 保険者協議会

当組合の役員 1 名が、保険者協議会の委員であり、市町村国保、健康保険組合をはじめとする被用者保険の保険者との間で、健康・医療情報やその分析結果、健康課題、保健事業の実施状況等を共有したり、連携して保健事業を展開することに努める。

2. 背景の整理

(1) 被保険者等の基本情報（年間平均被保険者数）

	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
甲種組合員	885	849	838	808	786
甲種組合員の家族	1,366	1,319	1,302	1,243	1,191
乙種組合員	1,626	1,585	1,493	1,420	1,372
乙種組合員の家族	382	354	322	315	290
合計	4,258	4,107	3,955	3,786	3,639

(2) 当組合の特性

当組合は、山口県医師会を母体とし、医療に従事する山口県医師会会員である医師及び当該医師が開設者又は管理者である医療機関又は福祉施設に勤務する者で、山口県及び広島県、島根県、福岡県に住所を有する者を組合員とし、その世帯に属する者を組合員の家族としている。

被保険者数は、令和4年度における年間平均被保険者数3,639人、甲種組合員(医師)の平均年齢63.7歳となっている。

また、令和4年度1人当たり医療費(月平均歯科除く)は16,142円で、県内(20国保保険者)平均36,061円の2分の1以下となっている。当組合の医療費が低額であるのは、自家診療の影響も考えられる。

なお、令和2年度では、新型コロナウイルス感染症による受診控えがあつたため医療費が減少しているが、その後は増加傾向にある。

	R1年度		R2年度		R3年度		R4年度	
	※1	※2	※1	※2	※1	※2	※1	※2
保険者	14,020	483,959	13,377	450,970	15,639	480,566	16,142	496,769
県内平均	33,944	843,369	33,763	810,225	35,066	841,197	36,061	850,415
同規模平均	13,909	511,607	12,976	448,528	13,883	475,738	14,481	501,494
国平均	26,225	701,027	25,629	653,193	27,039	689,340	27,570	705,439

※1：1人あたりの医療費(円)

※2：受診率

令和4年度の被保険者構成で65～74歳の占める割合は17.0%であり、平成28年度13.1%に対し増加しており、当組合の高齢化が進んでいることがわかる。

なお、令和4年度の県の割合は54.6%と半数以上が65歳以上であり、当組合の約3倍の高い割合となっており、これが1人当たりの医療費について2倍以上の差が生じる要因と考えられる。

		(%)					
		R1年度		R2年度		R3年度	R4年度
		0～39歳	40～64歳	40～64歳	65～74歳	65～74歳	65～74歳
保険者	0～39歳	35.9	50.3	49.2	13.9	35.1	34.5
	40～64歳	50.3	49.2	48.4	15.6	49.2	49.2
	65～74歳	13.9	17.1	17.1	17.1	17.0	17.0
県	0～39歳	17.6	28.2	27.1	54.2	17.1	16.8
	40～64歳	17.1	27.1	27.8	55.2	17.2	17.2
	65～74歳	54.2	55.2	55.4	12.3	28.3	54.6
同規模	0～39歳	46.6	41.2	41.0	12.3	46.6	46.3
	40～64歳	46.7	41.0	41.2	12.4	41.2	41.8
	65～74歳	46.3	32.5	32.6	12.2	11.8	11.8
国	0～39歳	26.8	32.6	32.5	40.6	25.9	26.5
	40～64歳	26.2	32.6	32.6	41.3	32.6	33.1
	65～74歳	25.9	32.6	32.6	41.5	26.5	40.5

(3) 前期計画に係る考察

前期計画では、中長期的な目標として、虚血性心疾患、脳血管疾患、慢性腎不全の減少を、また、短期的な目標として、虚血性心疾患、脳血管疾患、慢性腎不全のリスクとなる、高血圧、糖尿病、脂質異常症、メタボリックシンドローム等の減少を掲げた。

前期計画策定時の平成28年度と令和元年度以降の1件当たりの外来・入院単価を比較すると、入院外では、糖尿病や脂質異常症の減少がみられるが、高血圧症では平成28年度と比べると減少はしているものの、令和4年度では前年度より増加している。

また、令和4年度の入院では、糖尿病を始め心疾患や腎不全において、県内20国保保険者で1番高い額であるのがわかり、特に、令和4年度において入院の腎不全については前年度の約4倍の額となっている。

医療費の割合を見ると、がんが占める割合が増加しており、令和4年度では、医療費の約半分をがんが占めていることがわかる。それ以外の疾病については、年度によって増減があるが、精神疾患は令和元年度以降、約1割を占めている。

	(%)				
	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
がん	37.9	32.1	40.4	47.8	50.1
筋・骨格	18.4	20.7	20.1	16.1	15.0
慢性腎不全(透析有)	9.2	9.7	6.5	-	7.2
高血圧	8.7	5.6	5.8	5.1	5.0
脂質異常症	8.0	6.6	6.7	5.8	-
精神	6.9	10.2	9.6	10.4	8.8
糖尿病	6.8	6.5	6.8	6.2	5.4
その他	4.0	8.6	4.2	8.9	8.7
計	100	100	100	100	100

なお、特定健診受診率、特定保健指導率の向上については、毎年7月の組合会で都市医師会別、被保険者種別ごとに受診率の資料を配付し、受診促進を図ったが、新型コロナウイルス感染症の影響により、一時、受診率が減少するなど増加傾向はみられなかった。

特に、甲種組合員(医師)の受診率が低い状況が続いているが、今後、実施方法について検討が必要と思われる。

また、特定保健指導については文書による利用勧奨を行っているが、目標値を大きく下回る状況が続いている。

その他の保健事業では、学びながらのウォーキング大会については、コロナの影響により令和2年度から4年度までの3年間実施困難であったが、ジェネリック差額通知や医療費通知については計画どおりに実施しており、被保険者自身が健康な生活習慣の重要性に対する関心と理解を深めるきっかけになったと思われる。

3. 健康医療情報等の分析と課題

(1) 医療費の分析

①性別・年齢階層別医療の受診率

受診率は、令和2年度において新型コロナウイルス感染症による受診控えによる低下がみられるが、令和4年度はコロナ前を上回る受診率で増加している。この状況は男女ともにみられ、また、都道府県も同様の状況である。

年齢階層別でみると、若年齢層に比べ高年齢層で受診率が高い傾向にあり、それぞれの年齢層でコロナの影響がみられる。

(受診率 は (レセプト数 / 被保険者数) * 1000 で算出)

■ 男女計

		R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
自保険者	受診率	483.959	450.970	480.566	496.747
	レセプト数	24,408	21,960	22,428	22,295
	被保険者数	50,434	48,695	46,670	44,882
都道府県	受診率	843.334	810.198	841.162	850.341
	レセプト数	2,987,422	2,802,695	2,839,966	2,746,930
	被保険者数	3,542,394	3,459,273	3,376,240	3,230,387
同規模	受診率	511.589	448.514	475.728	501.475
	レセプト数	17,160,120	15,233,746	16,339,722	17,179,028
	被保険者数	33,542,788	33,964,901	34,346,788	34,256,986
全国	受診率	700.971	653.160	689.299	705.364
	レセプト数	255,159,242	232,943,708	241,445,650	238,889,327
	被保険者数	364,008,064	356,641,056	350,276,870	338,675,436

■ 男性

		R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
自保険者	受診率	405.937	369.905	398.295	412.707
	レセプト数	7,084	6,217	6,448	6,418
	被保険者数	17,451	16,807	16,189	15,551
都道府県	受診率	798.209	774.582	800.987	811.604
	レセプト数	1,301,764	1,235,435	1,246,529	1,209,541
	被保険者数	1,630,857	1,594,970	1,556,241	1,490,309
同規模	受診率	461.265	406.277	428.067	450.681
	レセプト数	8,265,986	7,417,305	7,937,416	8,333,243
	被保険者数	17,920,273	18,256,767	18,542,449	18,490,347
全国	受診率	636.371	598.130	627.841	641.478
	レセプト数	112,514,961	103,821,537	107,047,829	105,804,222
	被保険者数	176,807,296	173,576,977	170,501,367	164,938,278

■ 女性

		R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
自保険者	受診率	525.240	493.697	524.261	541.304
	レセプト数	17,324	15,743	15,980	15,877
	被保険者数	32,983	31,888	30,481	29,331
都道府県	受診率	881.834	840.668	875.515	883.517
	レセプト数	1,685,658	1,567,260	1,593,437	1,537,389
	被保険者数	1,911,537	1,864,303	1,819,999	1,740,078
同規模	受診率	569.315	497.605	531.646	561.044
	レセプト数	8,894,134	7,816,441	8,402,306	8,845,785
	被保険者数	15,622,515	15,708,134	15,804,339	15,766,639
全国	受診率	761.986	705.339	747.587	766.014
	レセプト数	142,644,281	129,122,171	134,397,821	133,085,105
	被保険者数	187,200,768	183,064,079	179,775,503	173,737,158

■男女計

		R4年度								
		0~14歳	15~39歳	40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳
自保険者	受診率	467.095	386.079	475.878	470.249	499.896	495.376	551.076	624.157	724.574
	レセプト数	1,817	4,382	1,598	2,039	2,395	2,357	2,638	2,775	2,294
	被保険者数	3,890	11,350	3,358	4,336	4,791	4,758	4,787	4,446	3,166
都道府県	受診率	540.146	401.539	519.221	568.296	632.446	707.661	808.723	948.927	1131.178
	レセプト数	84,764	155,115	63,739	87,999	105,628	118,916	242,303	620,866	1,267,600
	被保険者数	156,928	386,301	122,759	154,847	167,015	168,041	299,612	654,282	1,120,602
同規模	受診率	542.799	327.473	364.898	414.226	495.607	589.923	695.311	816.860	967.438
	レセプト数	2,932,045	3,434,116	964,850	1,378,482	1,644,576	1,539,360	1,645,751	1,781,901	1,857,947
	被保険者数	5,401,715	10,486,714	2,644,165	3,327,847	3,318,305	2,609,427	2,366,927	2,181,404	1,920,482
全国	受診率	530.809	347.183	439.317	489.977	554.840	642.085	760.071	885.221	1055.870
	レセプト数	12,621,163	22,352,045	7,643,177	10,296,357	12,481,416	13,596,962	22,402,330	47,864,757	89,631,120
	被保険者数	23,777,234	64,381,244	17,397,863	21,013,940	22,495,506	21,176,260	29,473,999	54,070,961	84,888,429

■男性

		R4年度								
		0~14歳	15~39歳	40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳
自保険者	受診率	487.845	244.556	323.251	269.036	335.354	321.041	407.606	595.217	670.119
	レセプト数	883	977	171	212	332	444	761	1,344	1,294
	被保険者数	1,810	3,995	529	788	990	1,383	1,867	2,258	1,931
都道府県	受診率	567.018	324.799	453.253	520.123	586.798	674.285	794.454	938.623	1120.914
	レセプト数	46,157	62,629	28,792	41,770	49,267	52,367	96,171	271,142	561,246
	被保険者数	81,403	192,824	63,523	80,308	83,959	77,663	121,053	288,872	500,704
同規模	受診率	568.755	239.308	276.289	334.089	419.222	531.203	657.566	785.467	945.664
	レセプト数	1,573,624	1,315,107	398,970	618,547	774,074	749,906	855,095	966,676	1,081,244
	被保険者数	2,766,788	5,495,452	1,444,033	1,851,444	1,846,452	1,411,712	1,300,394	1,230,702	1,143,370
全国	受診率	556.325	268.243	358.748	417.479	487.918	590.398	721.733	855.011	1026.284
	レセプト数	6,788,857	8,936,681	3,374,206	4,749,442	5,856,039	6,240,060	9,485,573	20,986,892	39,386,472
	被保険者数	12,203,051	33,315,611	9,405,509	11,376,469	12,002,101	10,569,243	13,142,765	24,545,767	38,377,762

■女性

		R4年度								
		0~14歳	15~39歳	40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳
自保険者	受診率	449.038	462.950	504.419	514.938	542.752	566.815	642.808	654.022	809.717
	レセプト数	934	3,405	1,427	1,827	2,063	1,913	1,877	1,431	1,000
	被保険者数	2,080	7,355	2,829	3,548	3,801	3,375	2,920	2,188	1,235
都道府県	受診率	511.182	478.021	589.962	620.199	678.590	736.341	818.396	957.073	1139.468
	レセプト数	38,607	92,486	34,947	46,229	56,361	66,549	146,132	349,724	706,354
	被保険者数	75,525	193,477	59,236	74,539	83,056	90,378	178,559	365,410	619,898
同規模	受診率	515.544	424.544	471.515	514.721	591.433	659.133	741.333	857.498	999.474
	レセプト数	1,358,421	2,119,009	565,880	759,935	870,502	789,454	790,656	815,225	776,703
	被保険者数	2,634,927	4,991,262	1,200,132	1,476,403	1,471,853	1,197,715	1,066,533	950,702	777,112
全国	受診率	503.906	431.839	534.132	575.557	631.385	693.588	790.924	910.337	1080.282
	レセプト数	5,832,306	13,415,364	4,268,971	5,546,915	6,625,377	7,356,902	12,916,757	26,877,865	50,244,648
	被保険者数	11,574,183	31,065,633	7,992,354	9,637,471	10,493,405	10,607,017	16,331,234	29,525,194	46,510,667

②入院・外来別で医療費（点数）の高い疾病

[1]入院

令和元年度以降の状況では、入院医療費全体を100%とした場合、新生物が占める割合が、30%前後ともっとも高く、その次が循環器となっている。

平成28年度と比較して、その傾向に大きな変化はみられない。

なお、令和元年度以降、新生物のうち、細小分類分析をみると前立腺がんや食道がんがはいっている年度が多いが、その他の部位のがんは年度により異なっている。

[2]外来

令和元年度以降の外来で、新生物が多いのは入院と同じあるが、その次が、糖尿病や脂質異常症などの内分泌となる年度が多くあり、特徴の一つといえる。

[3]入院+外来

令和元年度以降、1位を占めている貧血は1名の高額医療費によるものであり、これは、令和4年度で終了することから特例とする。

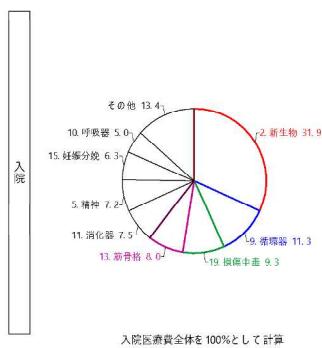
なお、いずれの年度でも、10位の中に、慢性腎臓病(透析あり)、糖尿病、脂質異常症や高血圧症があり、生活習慣病が占める割合が高いことがわかる。

R1年度



R2年度

大分類別医療費 (%)

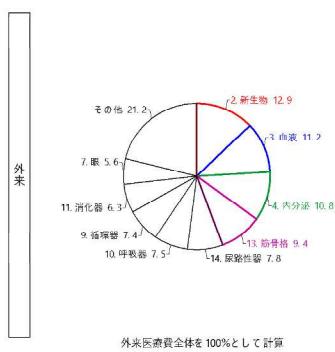


大分類別分析 (%)		中分類別分析 (%)		細分類別分析 (%)	
2. 新生物 31.9	その他の悪性新生物<腫瘍>	12.3		肺腺がん	3.8
	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	12.2		前立腺がん	2.7
	乳房の悪性新生物<腫瘍>	3.3		子宮筋腫	1.7
9. 循環器 11.3	虚血性心疾患	6.3		乳がん	2.8
	その他の心疾患	3.8		疾患	3.3
	脳梗塞	0.8		心筋梗塞	0.9
19. 損傷中毒 9.3	骨折	6.6		不整脈	3.4
	その他の損傷及びその他の外因の影響	2.4		脳梗塞	0.8
	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	0.2		骨折	6.3
13. 筋骨格 8.0	関節症	4.1		頭蓋疾患	4.1
	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	1.5			
	脊椎障害(脊椎柱を含む)	1.1			

入院+外来 (%)

1位	貧血	8.1
2位	関節疾患	5.2
3位	乳がん	3.6
4位	糖尿病	3.3
5位	脂質異常症	3.0
6位	慢性腎臓病(骨折あり)	2.9
7位	高血圧症	2.6
8位	骨折	2.1
9位	不整脈	2.0
10位	大腸がん	1.9

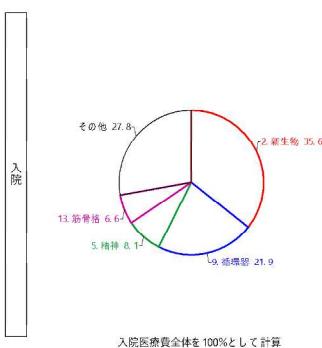
全体の医療費(入院+外来)を100%として計算



大分類別分析 (%)		中分類別分析 (%)		細分類別分析 (%)	
2. 新生物 12.9	その他の悪性新生物<腫瘍>	4.7		肺腺がん	1.5
	乳房の悪性新生物<腫瘍>	3.7		骨肉腫がん	0.6
	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	1.5		前立腺がん	0.3
3. 血液 11.2	貧血	11.2		乳がん	3.7
	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機能の障害	0.0		子宮筋腫	0.4
				貧血	11.2
4. 内分泌 10.8	糖尿病	4.8		糖尿病	4.6
	脂質異常症	4.2		糖尿病網膜症	0.3
	甲状腺障害	0.9		脂質異常症	4.2
13. 筋骨格 9.4	炎症性多発性関節障害	4.0		甲状腺機能亢進症	0.4
	骨の密度及び構造の障害	1.2		肥満疾患	3.8
	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	1.2		痛風・高尿酸血症	0.1
				骨粗しょう症	1.2

R3年度

大分類別医療費 (%)

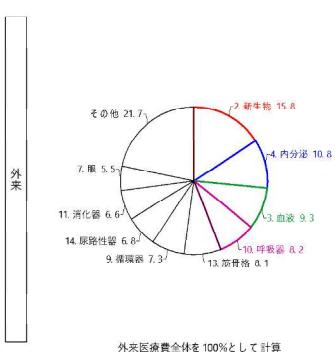


大分類別分析 (%)		中分類別分析 (%)		細分類別分析 (%)	
2. 新生物 35.6	その他の悪性新生物<腫瘍>	13.9		食道がん	3.0
	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	8.0		肺癌(悪性)	1.3
	悪性リバ腫	4.3		前立腺がん	0.6
9. 循環器 21.9	その他の心疾患	9.1		子宮筋腫	2.2
	虚血性心疾患	5.6			
	その他の循環器系の疾患	3.7			
5. 精神 8.1	気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	3.9		不整脈	8.9
	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	1.8		心臓弁膜症	0.1
	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	1.3		心筋梗塞	3.3
13. 筋骨格 6.6	関節症	1.8		大動脈瘤	2.7
	椎間板障害	1.5		うつ病	3.9
	骨の密度及び構造の障害	1.2		精神科失調症	1.3

入院+外来 (%)

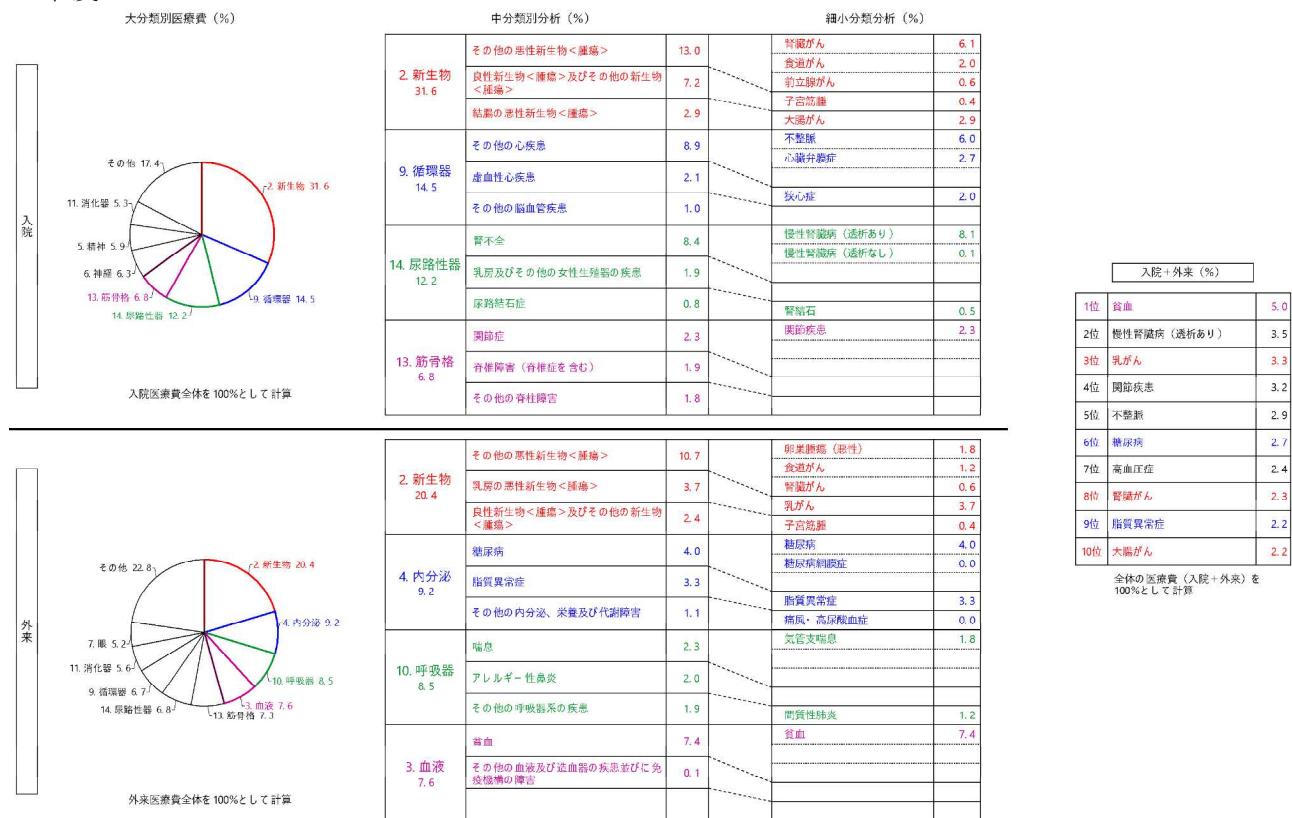
1位	貧血	6.1
2位	不整脈	3.9
3位	関節疾患	3.3
4位	糖尿病	3.1
5位	乳がん	2.7
6位	脂質異常症	2.6
7位	うつ病	2.4
8位	大腸がん	2.4
9位	高血圧症	2.4
10位	緑藻がん	1.8

全体の医療費(入院+外来)を100%として計算



大分類別分析 (%)		中分類別分析 (%)		細分類別分析 (%)	
2. 新生物 15.8	その他の悪性新生物<腫瘍>	8.1		肺腺がん	2.7
	乳房の悪性新生物<腫瘍>	2.9		卵巣腫瘍(悪性)	1.6
	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	2.3		前立腺がん	0.9
4. 内分泌 10.8	糖尿病	4.8		子宮筋腫	0.5
	脂質異常症	4.0		糖尿病	4.6
	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	1.1		糖尿病網膜症	0.2
3. 血液 9.3	貧血	9.1		脂質異常症	4.0
	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機能の障害	0.2		病風・高尿酸血症	0.1
				貧血	9.1
10. 呼吸器 8.2	喘息	2.4		気管支喘息	1.8
	アレルギー性鼻炎	2.2			
	その他の呼吸器系の疾患	1.8		間質性肺炎	1.3

R4年度



③重複・頻回の受診状況

各年度とともに、1医療機関以上で1日以上の受診がもっとも多く(約50%)、その次が2医療機関以上で1日以上(約15%)が多い。なお、5医療機関以上を受診されている者も10名前後(約0.2%)見受けられることから、隨時、対象者の有無の確認、適正受診の周知などが必要と思われる。

受診医療機関数 (同一月内)	同一医療機関への受診 日数(同一月内)	受診者			
		R1年12月	R2年12月	R3年12月	R4年12月
1医療機関以上	1日以上	1,959	1,838	1,854	1,784
	5日以上	35	43	41	39
	10日以上	6	6	8	5
	15日以上	0	2	4	0
	20日以上	0	0	0	0
2医療機関以上	1日以上	637	570	625	608
	5日以上	20	25	26	22
	10日以上	4	4	6	1
	15日以上	0	1	2	0
	20日以上	0	0	0	0
3医療機関以上	1日以上	171	147	185	188
	5日以上	6	8	5	9
	10日以上	2	2	3	0
	15日以上	0	1	1	0
	20日以上	0	0	0	0
4医療機関以上	1日以上	53	40	38	36
	5日以上	3	3	1	4
	10日以上	1	0	0	0

	15日以上	0	0	0	0
	20日以上	0	0	0	0
5医療機関以上	1日以上	16	10	7	7
	5日以上	2	0	1	2
	10日以上	0	0	0	0
	15日以上	0	0	0	0
	20日以上	0	0	0	0

④重複服薬の状況等の傾向

重複処方の状況では、2医療機関以上で1以上の薬剤について重複処方が見られた。

また、令和3、4年度では、3医療機関以上で1以上の薬剤の重複処方もあり、対象者の確認等が必要である。

他医療機関と重複処方の発生した医療機関数 (同一月内)	複数の医療機関から重複処方が発生した薬剤数(または薬効数) (同一月内)	処方を受けた者			
		R1年12月	R2年12月	R3年12月	R4年12月
2医療機関以上	1以上	21	7	11	5
	2以上	1	1	2	0
	3以上	0	0	1	0
	4以上	0	0	0	0
3医療機関以上	1以上	0	0	1	1
	2以上	0	0	0	0
	3以上	0	0	0	0
	4以上	0	0	0	0
4医療機関以上	1以上	0	0	0	0
	2以上	0	0	0	0
	3以上	0	0	0	0
	4以上	0	0	0	0
	5以上	0	0	0	0
5医療機関以上	1以上	0	0	0	0
	2以上	0	0	0	0
	3以上	0	0	0	0
	4以上	0	0	0	0

⑤重複服薬への今後の課題

副作用等の健康被害の予防および医療費適正化として、毎年度、4機関以上となる者を抽出し、医師会と共同で医療機関・対象者への連絡等を行う。

(2) 特定健康診査・特定保健指導等の健診データ(質問票)の分析

①性別・年齢階層別特定健康診査受診率

男女別の受診率を見ると、男性(主に甲種組合員)の受診率は約30%で、女性(主に乙種組合員)の受診率の2分の1以下である。

同規模の保険者と比較すると、男性は低く、女性は高いに傾向にある。

なお、当組合の女性の受診率は、都道府県、全国と比較しても高い受診率となっている。

令和元年度の年齢階層別(男女計)をみると、自保険者以外では、年齢が高くなるほど受診率が高くなる傾向がみられるが、当組合では45~49歳がもっとも高く、年齢が高くなるほど受診率が低下しており、高齢者の受診率向上が全体の向上につながると思われる。

特に、男性の主な被保険者である甲種組合員(医師)の受診率向上が重要と思われることから、引き続き、組合会等での啓発等を行う。

●特定健康診査 (健診受診率 は (健診受診者数 / 健診対象者数) * 100 で算出)

■男女計

		R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
自保険者	健診受診率	52.1	58.9	64.0	62.3
	健診受診者数	1,323	156	151	157
	健診対象者数	2,537	265	236	252
都道府県	健診受診率	30.5	16.1	17.2	18.0
	健診受診者数	66,491	1,502	1,529	1,502
	健診対象者数	217,650	9,321	8,869	8,341
同規模	健診受診率	39.8	36.3	39.2	40.4
	健診受診者数	556,535	71,710	75,179	74,191
	健診対象者数	1,397,009	197,399	191,859	183,714
全国	健診受診率	37.7	20.5	23.1	23.9
	健診受診者数	7,583,960	267,396	290,806	281,376
	健診対象者数	20,127,239	1,306,924	1,258,574	1,175,196

■男性

		R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
自保険者	健診受診率	31.8	28.9	27.8	30.4
	健診受診者数	269	13	10	14
	健診対象者数	846	45	36	46
都道府県	健診受診率	27.3	12.9	14.7	15.4
	健診受診者数	26,695	625	683	681
	健診対象者数	97,737	4,856	4,645	4,430
同規模	健診受診率	41.7	38.8	41.5	42.5
	健診受診者数	324,275	42,040	43,454	42,852
	健診対象者数	778,264	108,246	104,831	100,781
全国	健診受診率	34.6	19.1	21.5	22.2
	健診受診者数	3,327,898	138,704	149,985	145,165
	健診対象者数	9,608,460	724,743	697,127	653,921

■女性

		R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
自保険者	健診受診率	62.3	65.0	70.5	69.4
	健診受診者数	1,054	143	141	143
	健診対象者数	1,691	220	200	206
都道府県	健診受診率	33.2	19.6	20.0	21.0
	健診受診者数	39,796	877	846	821
	健診対象者数	119,913	4,465	4,224	3,911
同規模	健診受診率	37.5	33.3	36.5	37.8
	健診受診者数	232,260	29,670	31,725	31,339
	健診対象者数	618,745	89,153	87,028	82,933
全国	健診受診率	40.5	22.1	25.1	26.1
	健診受診者数	4,256,062	128,692	140,821	136,211
	健診対象者数	10,518,779	582,181	561,447	521,275

■男女計

		R1年度	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
自保険者	健診受診率	63.3	65.8	60.8	55.2	44.6	36.8	33.1	
	健診受診者数	183	265	242	223	205	121	84	
	健診対象者数	289	403	398	404	460	329	254	
都道府県	健診受診率	16.3	17.5	18.3	21.9	28.2	33.9	35.1	
	健診受診者数	1,584	2,082	2,043	2,736	6,890	20,489	30,667	
	健診対象者数	9,745	11,915	11,175	12,494	24,445	60,495	87,381	

同規模	健診受診率	39.6	38.9	38.3	39.4	39.8	42.6	41.4
	健診受診者数	80,631	98,519	85,794	75,862	75,422	80,548	59,759
	健診対象者数	203,646	253,394	224,157	192,653	189,493	189,270	144,396
全国	健診受診率	23.5	23.8	25.6	29.7	36.1	43.0	45.5
	健診受診者数	318,038	397,238	405,126	472,295	861,628	2,115,138	3,014,497
	健診対象者数	1,355,720	1,667,296	1,580,815	1,590,896	2,389,862	4,921,088	6,621,562

●特定保健指導

((動機付け支援実施者数 + 積極的支援実施者数)/(動機付け支援対象者数 + 積極的支援対象者数))*100で算出)

■男女計

		R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
自保険者	特定保健指導実施率	0.0	0.0	0.0	0.0
	動機付け支援実施者数	0	0	0	0
	積極的支援実施者数	0	0	0	0
	動機付け支援対象者数	74	9	9	14
	積極的支援対象者数	46	3	2	3
都道府県	特定保健指導実施率	13.8	8.1	6.3	11.4
	動機付け支援実施者数	895	9	9	16
	積極的支援実施者数	84	12	8	16
	動機付け支援対象者数	5,901	126	124	144
	積極的支援対象者数	1,181	133	145	137
同規模	特定保健指導実施率	7.2	6.8	8.4	8.9
	動機付け支援実施者数	3,975	414	556	536
	積極的支援実施者数	3,175	679	817	864
	動機付け支援対象者数	46,056	5,377	5,564	5,292
	積極的支援対象者数	53,039	10,758	10,736	10,447
全国	特定保健指導実施率	24.2	15.4	16.7	17.5
	動機付け支援実施者数	188,138	4,558	5,345	5,215
	積極的支援実施者数	33,434	4,225	4,765	4,769
	動機付け支援対象者数	673,957	22,696	24,260	23,233
	積極的支援対象者数	241,384	34,193	36,288	33,863

■男性

		R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
自保険者	特定保健指導実施率	0.0	0.0	0.0	0.0
	動機付け支援実施者数	0	0	0	0
	積極的支援実施者数	0	0	0	0
	動機付け支援対象者数	26	1	1	4
	積極的支援対象者数	28	0	1	1
都道府県	特定保健指導実施率	12.2	7.3	7.4	12.3
	動機付け支援実施者数	501	6	7	13
	積極的支援実施者数	51	7	7	13
	動機付け支援対象者数	3,618	71	66	92
	積極的支援対象者数	897	107	123	119
同規模	特定保健指導実施率	7.1	7.0	8.5	9.1
	動機付け支援実施者数	2,873	331	423	412
	積極的支援実施者数	2,882	642	773	822
	動機付け支援対象者数	32,957	3,873	4,000	3,721
	積極的支援対象者数	47,819	10,071	10,015	9,775
全国	特定保健指導実施率	22.4	14.5	15.8	16.6
	動機付け支援実施者数	112,756	2,941	3,427	3,328
	積極的支援実施者数	25,661	3,660	4,120	4,121
	動機付け支援対象者数	421,020	15,175	15,977	15,183
	積極的支援対象者数	196,241	30,209	31,897	29,777

■ 女性

		R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
自保険者	特定保健指導実施率	0.0	0.0	0.0	0.0
	動機付け支援実施者数	0	0	0	0
	積極的支援実施者数	0	0	0	0
	動機付け支援対象者数	48	8	8	10
	積極的支援対象者数	18	3	1	2
都道府県	特定保健指導実施率	16.6	9.9	3.8	8.6
	動機付け支援実施者数	394	3	2	3
	積極的支援実施者数	33	5	1	3
	動機付け支援対象者数	2,283	55	58	52
	積極的支援対象者数	284	26	22	18
同規模	特定保健指導実施率	7.6	5.5	7.7	7.4
	動機付け支援実施者数	1,102	83	133	124
	積極的支援実施者数	293	37	44	42
	動機付け支援対象者数	13,099	1,504	1,564	1,571
	積極的支援対象者数	5,220	687	721	672
全国	特定保健指導実施率	27.9	19.0	20.2	20.9
	動機付け支援実施者数	75,382	1,617	1,918	1,887
	積極的支援実施者数	7,773	565	645	648
	動機付け支援対象者数	252,937	7,521	8,283	8,050
	積極的支援対象者数	45,143	3,984	4,391	4,086

■ 男女計

R1年度		40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
自保険者	特定保健指導実施率	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	動機付け支援実施者数	0	0	0	0	0	0	0
	積極的支援実施者数	0	0	0	0	0	0	0
	動機付け支援対象者数	8	18	13	8	7	12	8
	積極的支援対象者数	4	11	6	7	18	0	0
都道府県	特定保健指導実施率	6.6	7.0	8.6	7.6	12.9	16.2	15.4
	動機付け支援実施者数	10	17	19	14	62	344	429
	積極的支援実施者数	8	10	11	13	42	0	0
	動機付け支援対象者数	129	177	165	160	355	2,127	2,788
	積極的支援対象者数	145	208	183	195	450	0	0
同規模	特定保健指導実施率	6.4	6.3	6.5	7.2	7.4	10.4	8.5
	動機付け支援実施者数	427	538	449	411	399	1,160	591
	積極的支援実施者数	626	818	713	547	471	0	0
	動機付け支援対象者数	5,322	7,239	6,096	4,844	4,439	11,134	6,982
	積極的支援対象者数	11,214	14,314	11,721	8,432	7,358	0	0
全国	特定保健指導実施率	15.4	14.5	15.6	18.0	22.8	29.8	29.2
	動機付け支援実施者数	5,268	6,290	6,406	7,328	13,597	69,845	79,404
	積極的支援実施者数	4,668	5,635	5,829	6,176	11,126	0	0
	動機付け支援対象者数	25,574	32,780	30,858	30,833	47,383	234,620	271,909
	積極的支援対象者数	38,939	49,670	47,799	44,064	60,911	0	1

②各種検査項目の有所見率

[1]性別・年齢階層別の状況

令和4年度の「摂取エネルギーの過剰」のBMIでは、男性では40歳代の有所見率(BMI25以上)がもっとも高いが、女性では65～69歳の割合が高いなど、男女で異なった状況が見られる。

また、「腹囲」では、男性の有所見率46.1%、女性は10.1%で、全国・県に比べて低い状況である。中性脂肪においても腹囲と同様の結果がみられる。

「血管を傷つける」では、男性の空腹時血糖(100以上)の割合が44.9%と全国・県に比べ

て高い率となっている。なお、収縮期血圧(130以上)では、全国・県と比較して低い率となっている。

なお、「内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因」については、全国・県との大きな差は見られないが再掲となっている。年齢階層別では、男性では50歳代が、女性では65～69歳がもっとも高い割合となっている。

「臓器障害」の心電図では、男女ともに、全国・県と比較して高い有所見率となっている。

[2] 年度別の状況

令和元年度から4年度を見ると、メタボ予備群では有所見率は6.5%前後で推移しており、都道府県・同規模及び国と比較して約2分の1の率であり、メタボ該当者については約9%で、県等との比較では予備群と同様の状況である。

各種検査項目の有所見率

■ メタボ予備群

		R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
自保険者	有所見率	6.5	6.7	6.6	6.0
	基準値超人数	86	84	84	72
	健診受診者数	1,323	1,248	1,270	1,207
都道府県	有所見率	10.9	11.1	11.0	11.0
	基準値超人数	7,273	7,166	7,253	7,154
	健診受診者数	66,491	64,365	65,791	65,046
同規模	有所見率	12.1	13.4	13.3	13.1
	基準値超人数	67,582	67,834	72,824	73,345
	健診受診者数	556,541	506,597	548,495	559,519
全国	有所見率	11.1	11.5	11.4	11.2
	基準値超人数	845,187	767,632	803,204	772,619
	健診受診者数	7,583,981	6,701,452	7,049,775	6,875,056

■ メタボ該当者

		R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
自保険者	有所見率	8.5	8.3	9.5	9.4
	基準値超人数	112	103	121	113
	健診受診者数	1,323	1,248	1,270	1,207
都道府県	有所見率	17.9	19.7	19.7	19.6
	基準値超人数	11,870	12,663	12,950	12,769
	健診受診者数	66,491	64,365	65,791	65,046

同規模	有所見率	15.6	17.2	16.8	16.8
	基準値超人数	86,757	87,040	91,900	94,077
	健診受診者数	556,541	506,597	548,495	559,519
全国	有所見率	19.0	20.6	20.3	20.3
	基準値超人数	1,437,588	1,377,962	1,431,674	1,394,769
	健診受診者数	7,583,981	6,701,452	7,049,775	6,875,056

■ 非肥満高血糖

		R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
自保険者	有所見率	5.9	5.4	5.4	5.9
	基準値超人数	78	67	69	71
	健診受診者数	1,323	1,248	1,270	1,207
都道府県	有所見率	9.1	9.4	9.1	8.7
	基準値超人数	6,081	6,082	5,974	5,683
	健診受診者数	66,491	64,365	65,791	65,046
同規模	有所見率	6.0	5.9	5.8	5.7
	基準値超人数	33,430	29,800	31,565	31,814
	健診受診者数	556,541	506,597	548,495	559,519
全国	有所見率	9.3	9.2	9.1	9.0
	基準値超人数	702,216	616,981	641,898	620,953
	健診受診者数	7,583,981	6,701,452	7,049,775	6,875,056

■ 腹囲

		R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
自保険者	有所見率	17.8	17.3	19.4	17.7
	基準値超人数	235	216	246	214
	健診受診者数	1,323	1,248	1,270	1,207
都道府県	有所見率	32.1	33.7	33.7	33.5
	基準値超人数	21,315	21,671	22,151	21,787
	健診受診者数	66,491	64,365	65,791	65,046
同規模	有所見率	34.9	36.4	35.8	35.7
	基準値超人数	194,465	184,271	196,532	199,475
	健診受診者数	556,541	506,597	548,495	559,519
全国	有所見率	33.9	35.4	35.2	35.0
	基準値超人数	2,568,499	2,372,474	2,479,136	2,402,902
	健診受診者数	7,583,981	6,701,452	7,049,775	6,875,056

■ BMI

		R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
自保険者	有所見率	5.1	5.6	4.1	5.6
	基準値超人数	67	70	52	67
	健診受診者数	1,323	1,248	1,270	1,207
都道府県	有所見率	4.2	4.3	4.1	4.0
	基準値超人数	2,774	2,736	2,716	2,576
	健診受診者数	66,491	64,365	65,791	65,046
同規模	有所見率	4.8	4.9	4.8	4.7
	基準値超人数	26,445	24,603	26,543	26,257
	健診受診者数	556,541	506,597	548,495	559,519
全国	有所見率	5.0	5.0	4.9	4.7
	基準値超人数	377,009	335,933	346,052	323,057
	健診受診者数	7,583,981	6,701,452	7,049,775	6,875,056

■ 血糖

		R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
自保険者	有所見率	0.4	0.4	0.2	0.5
	基準値超人数	5	5	2	6
	健診受診者数	1,323	1,248	1,270	1,207
都道府県	有所見率	0.6	0.6	0.6	0.5
	基準値超人数	400	372	378	355
	健診受診者数	66,491	64,365	65,791	65,046
同規模	有所見率	0.8	0.8	0.8	0.8
	基準値超人数	4,374	3,973	4,445	4,380
	健診受診者数	556,541	506,597	548,495	559,519
全国	有所見率	0.7	0.6	0.7	0.6
	基準値超人数	52,681	42,613	45,983	43,987
	健診受診者数	7,583,981	6,701,452	7,049,775	6,875,056

■ 血圧

		R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
自保険者	有所見率	4.6	4.8	5.0	4.4
	基準値超人数	61	60	64	53
	健診受診者数	1,323	1,248	1,270	1,207
都道府県	有所見率	8.0	8.4	8.3	8.2
	基準値超人数	5,352	5,415	5,442	5,344
	健診受診者数	66,491	64,365	65,791	65,046
同規模	有所見率	8.0	9.0	9.0	8.8
	基準値超人数	44,594	45,682	49,140	49,514
	健診受診者数	556,541	506,597	548,495	559,519
全国	有所見率	7.7	8.2	8.1	7.9
	基準値超人数	585,666	546,491	568,607	544,518
	健診受診者数	7,583,981	6,701,452	7,049,775	6,875,056

■ 脂質

		R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
自保険者	有所見率	1.5	1.5	1.4	1.1
	基準値超人数	20	19	18	13
	健診受診者数	1,323	1,248	1,270	1,207
都道府県	有所見率	2.3	2.1	2.2	2.2
	基準値超人数	1,521	1,379	1,433	1,455
	健診受診者数	66,491	64,365	65,791	65,046
同規模	有所見率	3.3	3.6	3.5	3.5
	基準値超人数	18,614	18,179	19,239	19,451
	健診受診者数	556,541	506,597	548,495	559,519
全国	有所見率	2.7	2.7	2.7	2.7
	基準値超人数	206,840	178,528	188,614	184,114
	健診受診者数	7,583,981	6,701,452	7,049,775	6,875,056

[3]生活習慣の状況

令和4年度の質問票の項目について、県・同規模及び国と比較してみると、服薬では、高血圧症、糖尿病、脂質異常症とともに、県の約2分の1と低い割合となっている。

既往歴では、貧血の率が22.0%で、県・同規模及び国の割合の約2倍である。

運動習慣では、1回30分以上の運動や、1日1時間以上の運動について、なしと回答した者が多く、同規模保険者とほぼ同じであるが、就業者が多いいためと考えられる。

また、生活習慣改善については改善意欲なしが32.4%で、県・同規模及び国はいずれも約28%であることから約5%低いことがわかる。

なお、特定保健指導を利用しないと回答した者が80%を超えており、県などと比べて高い率となっており、利用率の低迷が続いている。

生活習慣	保険者 (地区)	県	同規模	国
質問票調査				
服薬				
高血圧症	18.6%	37.9%	22.0%	35.6%
糖尿病	3.7%	8.5%	5.4%	8.7%
脂質異常症	16.8%	30.2%	13.6%	27.9%
既往歴				
脳卒中	2.2%	4.5%	1.6%	3.1%
心臓病	3.1%	5.6%	3.2%	5.5%
慢性腎臓病 ・腎不全	1.5%	0.8%	0.5%	0.8%
貧血	22.0%	10.5%	9.7%	10.7%
喫煙	4.6%	10.3%	26.0%	13.8%
20歳時体重から 10kg以上増加	22.8%	32.0%	39.4%	35.0%
1回30分以上の 運動習慣なし	77.9%	57.3%	72.7%	60.4%
1日1時間以上 運動なし	60.0%	50.1%	54.0%	48.0%
歩行速度遅い	53.5%	49.8%	55.3%	50.8%
咀嚼				
何でも	84.8%	76.4%	82.1%	79.3%
かみにくい	15.2%	22.6%	17.0%	19.9%
ほとんど かめない	0.0%	0.9%	0.9%	0.8%
食事速度				
速い	32.4%	26.3%	31.5%	26.8%
普通	62.8%	65.8%	61.8%	65.4%
遅い	4.8%	8.0%	6.7%	7.8%
週3回以上 就寝前夕食	21.4%	12.6%	27.2%	15.8%
朝昼夕3食以外の 間食や甘い飲み物				
毎日	35.9%	25.7%	21.0%	21.6%
時々	55.2%	55.5%	55.4%	57.3%
ほとんど 摂取しない	9.0%	18.8%	23.6%	21.0%
週3回以上 朝食を抜く	14.5%	7.5%	18.1%	10.4%
飲酒頻度				
毎日	20.4%	25.7%	35.8%	25.5%
時々	28.3%	20.4%	24.9%	22.5%
飲まない	51.3%	53.9%	39.3%	52.0%
1日飲酒量				
1合未満	80.3%	71.7%	48.4%	64.1%
1～2合	16.4%	20.3%	30.8%	23.7%
2～3合	3.3%	6.6%	15.2%	9.4%
3合以上	0.0%	1.4%	5.7%	2.8%
睡眠不足	25.7%	24.5%	33.3%	25.6%
生活習慣改善				
改善意欲なし	32.4%	27.5%	28.9%	27.6%
改善意欲あり	45.5%	31.4%	35.5%	28.6%
改善意欲あり かつ始めている	11.7%	12.5%	13.6%	13.9%
取り組み済み 6ヶ月未満	4.1%	8.8%	8.7%	9.0%
取り組み済み 6ヶ月以上	6.2%	19.8%	13.2%	20.9%
保健指導利用 しない	82.8%	60.7%	69.3%	63.3%

[4] 健診受診者、未受診者における生活習慣病等1人当たり医療費の状況

令和4年度でみると、健診受診者は6,346円、健診未受診者は、45,335円となっており、健診受診者より38,989円高くなっている。健診により、早期発見、早期治療をした者は、医療費が低くなっていることから、健診を受診することにより、本人負担及び保険者負担の軽減となる。

受診の重要性について、周知・広報が必要であることがわかる。

令和04年度 入院+外来	健診受診者				健診未受診者			
	保険者	県	同規模	国	保険者	県	同規模	国
①	1,178	1,981	1,331	2,031				
②					8,419	16,388	8,112	13,295
③	6,346	5,172	5,793	6,142				
④					45,335	42,778	35,317	40,210

①健診受診者の生活習慣病医療費総額／健診対象者数

②健診未受診者の生活習慣病医療費総額／健診対象者数

③健診受診者の生活習慣病医療費総額／健診対象者数（生活習慣病患者数）

④健診未受診者の生活習慣病医療費総額／健診対象者数（生活習慣病患者数）

4. 個別の保健事業

①健康診断(昭和38年度から人間ドック、昭和52年から健康診断として実施)

目的：健康保持

対象者：甲種組合員、甲種組合員の配偶者、乙種組合員、乙種組合員の配偶者

（ただし、40歳以上の特定健診対象者は、どちらかを選択。県外に居住する特定健診対象者については、配偶者以外の家族も対象者とする。）

75歳以上の後期高齢者組合員も対象者とする。

実施方法：当組合が定めた特定健診必須項目のほか、受診者が希望する各種がん検診等を健診項目とする。（6月～12月）

実施体制：各郡市医師会に、健診希望者のとりまとめ、実施医療機関との日程調整等を依頼。40歳以上の特定健診対象者については、結果データを山口県国保連合会に送付し、データ入力を委託する。

助成額：甲種組合員とその配偶者は35,000円など被保険者種別により限度額を設定。

実績：令和4年度受診者1,182名

②学びながらのウォーキング大会（平成14年度から実施）

目的：健康増進対策

対象者：被保険者又は後期高齢者組合員

実施方法：県内各地で開催し、特別講演後にウォーキングをする。（11月）

実施体制：各郡市医師会が参加希望者のとりまとめをする。また、山口県医師会のスポーツ医研修との同時開催とする。

実績：令和4年度は、新型コロナウイルス感染症のため中止

③特定健診・特定保健指導(平成20年度から実施)

目的：メタボリックシンドローム該当者及び予備群者の減少

対象者：40～74歳の被保険者

実施方法：特定健診は、基本項目に心電図、貧血、血清アルブミン、血清クレアチニンを追加して実施。（自家健診は可、自己健診は不可）（5月～12月）

特定保健指導は、健診の結果、「動機付け支援」又は「積極的支援」該当者に利用券を送付する。自家保健指導は可、自己保健指導は不可）（7月から翌年3月）

実施体制：山口県医師会に届出のあった医療機関等で実施。本人が実施医療機関等に予約し受診。自己負担はなし。

特定保健指導未利用者に対し、通知による利用勧奨を実施。

実績：令和4年度特定健診受診者247名、特定保健指導利用者1名

④事業主健診の結果受領 (平成23年度から実施)

目的：受診率向上

対象者：特定健診又は健康診断を受診していない40歳以上の乙種組合員

実施方法：対象者のいる甲種組合員に「事業者健診結果データ提供に関する調査表」等を送付(2月)

実施体制：結果データ提供者1名につき、手数料1,000円を交付

実績：令和4年度69名

⑤ジェネリック差額通知 (平成30年度から実施)

目的：医療費適正化

対象者：40歳以上の被保険者で、指定医薬品の差額が300円以上の場合

概要：年に1回通知 (9月診療分について12月通知)

実施方法：郵送による通知

実施体制：山口県国民健康保険団体連合会に委託

実績：令和4年度対象者29名に送付

⑥医療費通知(平成30年度から実施)

目的：医療費適正化。確定申告の医療費控除に利用。

対象者：該当被保険者

概要：年1回通知 (2月)

実施方法：甲種組合員に一括郵送

実施体制：山口県国民健康保険団体連合会に委託

実績：令和4年度甲種組合員842名に送付

※個別の保健事業について、目標値の設定を行っていない。

5. 健康課題の抽出

(1)医療費の分析において、循環器系疾患、内分泌疾患や腎不全等の医療費が全体に占める割合が高いことから、生活習慣病の早期発見・重症化予防が重要であると考える。

また、乳がん、子宮筋腫、卵巣腫瘍など女性特有の疾病も多いことから、健康診断の任意項目として実施しているがん検診等の受診勧奨など、早期発見につながる対策も引き続き実施する。

(2)健診データの分析から、男性の空腹時血糖(100以上)の割合が高いことがわかり、また、医療費分析においても、糖尿病などの内分泌疾患の医療費が上位になっていたことから、早期発見のため各種健診の受診率向上が課題と考える。

また、健診受診者と未受診者において医療費の差が大きいことからも、受診勧奨に努めていく必要がある。

(3)生活習慣の状況等からは、食生活や運動習慣を見直す必要があると考えられ、そのために運動習慣の機会となるウォーキング大会について参加しやすいコースの設定など、開催方法の検討も必要である。

また、保健指導を利用しないと回答したのは、被保険者の多くが医療従事者であり、指導する立場に位置付けられるためと思われる。このことから、特に組合員の家族に対し利用勧奨を行う。

6. 目的・目標の設定

①中長期的な目標の設定

医療費・健診データの分析等から、医療費が高額となる虚血性心疾患、脳血管疾患、慢性腎不全の減少を目標とする。

②短期的な目標の設定

虚血性心疾患、脳血管疾患、慢性腎不全のリスクとなる、高血圧、糖尿病、脂質異常症、メタボリックシンドローム等の減少を目標とする。

医療機関への適切な受診への働きかけが重要であるが、糖尿病など、食事療法や運動療法など、個人での生活改善も重要である。

まずは、健診の機会を提供することについて、生活習慣病の早期発見・発症予防・重症化予防につなげることが重要であるため、特定健診受診率、特定保健指導実施率の向上に努める。

なお、特定健診受診率については、前期計画と同様、都市医師会別・被保険者種別の受診率の資料等を各都市医師会に情報提供することで、受診促進を図る。

7. データヘルス計画の評価・見直し

評価については、国保データベース(KDB)システムの情報を活用するなど、毎年行うこととする。

また、データについては、経年変化、国・県・同規模保険者との比較を行い、評価する。

計画の見直しは、最終年度となる令和11年度に、計画に掲げた目的・目標の達成状況の評価を行う。

また、特定健診の国への実績報告後のデータにより、経年比較等を行う。

8. 計画の公表・周知

本計画は、「医師国保組合のしおり」に概要版を掲載して公表する。

9. 個人情報の取扱い

個人情報の取扱は、山口県医師国民健康保険組合の個人情報保護規程や、その他関連するガイドライン等によるものとする。