

埼玉県薬剤師国民健康保険組合

第3期 保健事業実施計画(データヘルス計画)

第4期 特定健康診査等実施計画

令和6年度～令和11年度

目 次

内 容		頁	特定健康診査 等実施計画に 該当する箇所
第 1 章	計画の基本的事項	2	○
	1 基本的事項（計画の趣旨・期間） 2 実施体制		
第 2 章	現状	3	
	1 基本情報 2 埼玉県薬剤師国民健康保険組合の特性 3 前期計画の評価		
第 3 章	健康・医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題の抽出	7	
	1 医療費の分析 2 特定健康診査・特定保健指導の状況 3 その他		
第 4 章	データヘルス計画(保健事業全体)の目的、目標、目標を達成するための個別保健事業	24	
	1 計画全体における目的 2 1を達成するための目的、目標、関連する個別保健事業		
第 5 章	特定健康診査・特定保健指導の実施	26	○
	1 達成しようとする目標 2 特定健康診査等の対象者数 3 特定健康診査の実施方法 4 特定保健指導の実施方法 5 年間スケジュール		
第 6 章	健康課題を解決するための個別の保健事業	29	○
	1 特定健康診査受診率向上事業 2 特定保健指導実施率向上事業 3 疾病予防事業 4 健康増進事業 5 その他の事業		
第 7 章	個別の保健事業及びデータヘルス計画(保健事業全体)の評価・見直し	36	○
第 8 章	計画の公表・周知	37	○
第 9 章	個人情報の取扱い	37	○
	1 基本的な考え方 2 具体的な方法 3 特定健康診査・特定保健指導に係る情報等の保管及び管理		
第 10 章	その他留意点	37	

第1章 計画の基本的事項

1 基本的事項（計画の趣旨・期間）

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。」とされました。

あわせて、平成26年3月には、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において、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。

そのため、埼玉県薬剤師国民健康保険組合（以下、当組合という。）では、平成28年3月に第1期データヘルス計画を策定、平成30年度には第2期データヘルス計画を策定し、その評価、見直しを行いながら保健事業を進めてきました。

この度、第2期データヘルス計画の見直しを行うとともに、被保険者の健康の保持増進のみでなく、後期高齢者医療被保険者の健康づくりも見据えた計画の策定を行います。

また、本計画は、当組合総合振興計画に沿い、健康増進法に基づく「健康日本21」に示された基本的な方針を踏まえるとともに、埼玉県健康長寿計画、埼玉県医療費適正化計画、健康増進計画、高齢者保健事業の実施計画、国民健康保険運営方針、介護保険事業計画と調和のとれたものとします。

本計画の計画期間は、令和6年度から令和11年度です。

2 実施体制（関係者連携）

本計画は、国保財政運営の責任主体である都道府県と綿密な連携を図るとともに、県内国保組合や全国薬剤師国民健康保険団体連合会・全国国民健康保険組合協会等、国保組合同志の情報交換及び地域の保健医療関係団体・関係団体等との協力・連携体制を確保して推進します。

連携先	具体的な連携内容
県内六国保組合	各事業の実施方法や実施状況・評価などの情報交換
全国薬剤師国保組合連合会	各事業の実施方法や実施状況・評価などの情報交換
都道府県（国保医療課）	インセンティブ・各事業についての補助金申請及び監査による指導等
国保連及び支援・評価委員会	各事業実施についての相談及びデータ提供等
保健医療関係者	保健指導等の実施状況の把握等の情報交換
全国国保組合協会	国からの情報提供及び各国保組合の事業実施状況や実施結果等の公表

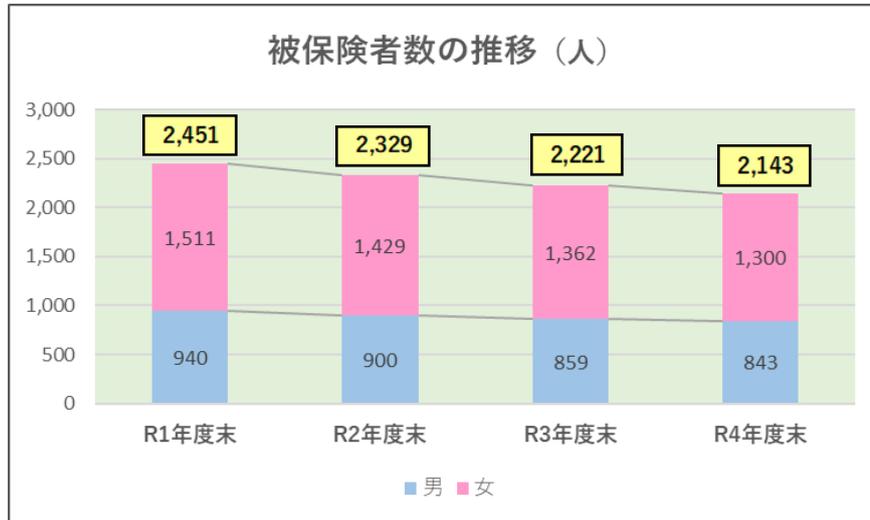
第2章 現状

1 基本情報

当組合は、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）に基づき、被保険者の国民健康保険を行うことを目的に薬剤師として薬事に従事している者、また、薬局等に勤務する者を組合員として、一般社団法人埼玉県薬剤師会を母体とした保険者である。

(1) 被保険者の推移

当組合の被保険者は平成19年度末の3,438人をピークに年々減少しており、令和4年度末では2,143人となり、毎年約100人程の減少がみられる。

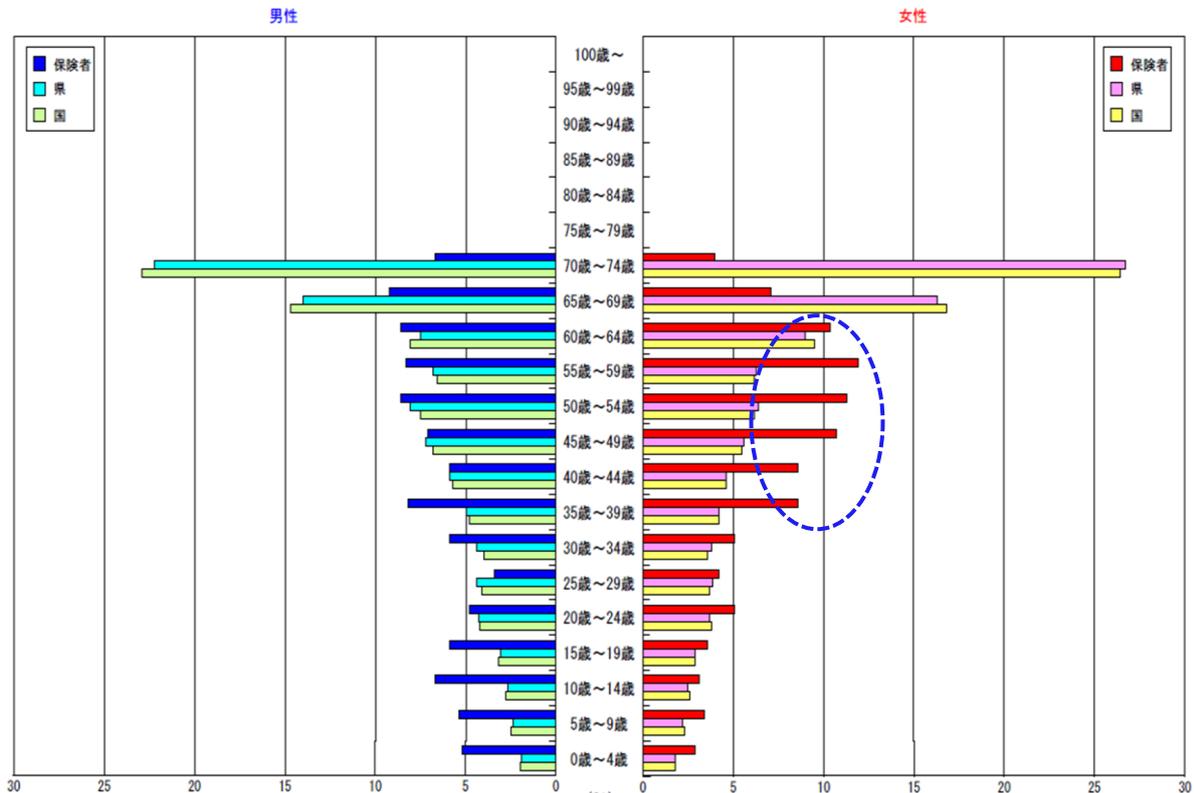


国保事務システム(自庁)

(2) 被保険者の年齢構成

当組合は、薬剤師という職業柄、女性が多く被保険者全体の約61%を占める。

年齢構成は、55歳から59歳が多く、第2期データヘルス計画策定時は50歳から54歳が一番多かったことから、被保険者の年齢が全体的に5歳ほど上がっていることが分かる。



KDBシステム「被保険者構成」(令和4年度)

2 埼玉県薬剤師国民健康保険組合の特性

薬剤師という同種同業の業務に従事している者で構成されており、国の制度的な問題で被保険者数は年々、減少している。埼玉県と比較すると年齢構成は若いのが、当組合だけを見ると年齢層は年々上昇しており被保険者の60%が40歳以上で、今後ますますこの割合が増加していく。これは、若い新規の被保険者の加入の減少を顕著に現わしている。

令和2年度の新型コロナウイルス感染症による受診控え後の令和3年度、特に4年度においては、被保険者数が減少しているにも関わらず、医療費が大幅に増加し、受診控え後の影響が考えられる。

被保険者数の増加はこれから先、見込めないことから保険料収入は減少していくが、このまま医療費の高騰が続くと組合の財政に影響を及ぼす。

こうした状況を踏まえ、将来を見据えて加入者の健康増進の取組を中心とした医療費の適正化をさらに推進するとともに安定した財政運営に努めていかねばならない。

3 前期計画の評価

(1) 計画全体の評価

目的 生活習慣病の予防促進、心身の健康を目指し、健康寿命の延伸を図る。

計画全体の指標と評価

指標	目標	指標の変化	評価	改善や悪化等の要因
特定健康診査受診率	70%	H29年度 44.8% R 4年度 49.5%	4.7ポイント上昇 目標値には未到達	コロナ禍で受診率低下の時期があった。
特定保健指導実施率	30%	H29年度 3.0% R 4年度 4.3%	1.3ポイント上昇 目標値には未到達	R2年度・R3年度と0%、コロナの影響大
疾病予防事業実施率の上昇	予防・早期発見のために各種健診(検診)及び予防接種などを毎年受ける習慣をつける	総受診者数と受診割合 H29年度 875人(33.6%) R4年度 695人(32.4%)	受診者数も割合的にも減少	コロナ禍で受診率低下が継続した。ワクチン接種はインフルエンザ以外の補助も検討。
健康増進事業実施率の上昇	うつ病・ストレス性疾患の抑制	利用者数と利用割合 H29年度 499人(19.2%) R 4年度 383人(17.9%) うつ病・ストレス性疾患割合 R1年度 2.4% R4年度 2.8%	利用者数も割合的にも減少 0.4ポイント上昇 被保険者は減少している 中、うつ病等の対象者数は増加している。	コロナ禍で利用者低下が継続したが、事業のPRが必要。うつ病・ストレス性疾患割合増加の大きな要因は、コロナ禍にあると思われる。

(2) 個別保健事業の評価のまとめ

事業名	実施状況	成果と課題	次期計画への方向性
<p>特定健康診査受診率 向上対策</p>	<p>当初の計画した通り実施した。H30年度は過去最高の48.7%と50%目前であったためR1年度からは50%を超えるであろうと推測していたが、コロナ禍により対象者の受診控え、健診実施医療機関の状況等があり伸び悩んだ。当組合は年度末後半の1月以降に受診者が増加するためR1年度の1月以降は、ちょうどコロナがはやり始めたことが要因。</p>	<p>コロナ禍以前までの受診率をR4年度には超えた。R2年度は受診率が大幅に減少したが、徐々に盛り返しR4年度は過去最高の49.5%まで上昇したが、目標の70%には届いていない。R4年度は、出納整理期間終了後に健診補助申請をしてきた対象者が、約30名程いたことから、提出期限などPRが必要。</p>	<p>受診方法A・受診方法B・事業者健診提供と3つの実施方法が、対象者に根付いてきているため電話での問い合わせは減少。現在と同じ実施方法で継続。</p>
<p>特定保健指導実施率 向上対策</p>	<p>集合契約で実施。H30、R1、R2年度と毎年度、利用券を送付する案内文書を見直し変更した。R4年度から対象者居住地の実施医療機関一覧を同封し終了者には1,000円のクオカードを贈呈。R5年度からはクオカードを3,000円に引き上げた。保健指導利用勧奨を広報誌に掲載し、組合ホームページにおいては、TOPページの目立つ箇所に掲載。初回面接終了者には、最後まで受ければクオカードがもらえることを通知。</p>	<p>R2、R3年度と実施率が0%であったため、R3年度に埼玉県の特別監査で指導を受ける。R4年度は4.3%まで盛り返したが目標の30%には程遠い結果となった。医療従事者であるため、生活習慣病予防の知識があることから保健指導に興味がない対象者が多い。知識があるが故、生活習慣病の怖さを訴えるより、クオカード贈呈等、インセンティブにより実施率を上げていく。</p>	<p>3,000円のクオカード贈呈を大々的にPR。R4年度からの実施方法を継続。</p>
<p>疾病予防事業 ■各種健診補助 ■インフルエンザ補助 ■がん検診・歯科検診補助 (R2から実施) ■郵送検査(R2に廃止)</p>	<p>当初の計画とおりに実施したが、途中変更点として、インフルエンザ補助額をH30年度から1,000円を1,500円へ引き上げ、R4年度からは、65歳以上も対象とする全被保険者を補助対象とした。また、郵送検査によるがん検診を全額無料から容器代のみ徴収することにしたら受診者が、大幅に減少したことから、R2年度からは、郵送検査を廃止し、新たに特定健診受診者への特典として「がん検診・歯科検診補助」を実施。</p>	<p>各種健診補助は、コロナ禍のR2年度よりR3年度の受診率が減少したがR4年度でR2年度と、ほぼ同等の14.5%まで戻った。インフルエンザは、コロナ禍のR2年度が38.2%と一番接種率が高かった。R4年度は65歳以上も補助対象としたが28.7%と減少した。 がん検診・歯科検診は、特定健診受診者のみと対象枠が狭いが、R4年度は初めて2%代となった。 医療機関へ健診に行く行為をまだ控えているため、受診控えが危険である旨の広報が必要。</p>	<p>前年度と同様に実施継続</p>

事業名	実施状況	成果と課題	次期計画への方向性
健康増進事業 ■旅行費補助	H30年度は、前年度まで実施していたスポーツ施設補助を廃止し、宿泊施設利用補助から旅行費補助へ変更。宿泊施設のみでなく旅行全体にかかる費用に対して補助。3泊目まで補助する、特定健診早期受診者特例を11月末までの受診者とした。	H30年度が、利用率21.0%と最も高く、令和2年度はコロナ禍で12.3%まで減少。徐々に利用者が復活し、R4年度は18.3%まで回復した。申請書を毎年度、見直しをして、R5年度様式が記入漏れや記入間違いが少なく、ようやく様式が固まった。	前年度と同様に実施継続
その他の事業 ■組合広報誌 ■長寿のお祝い ■優良健康家庭表彰 ■出産祝い金 ■後発医薬品差額通知 ■医療費通知 ■ホームページ更新	組合広報誌は、年度内2回の発刊であったが、R5年より年度内1回の発刊とし、2色刷りから1色刷りへ変更。 R2年度から長寿のお祝い・優良健康家庭の表彰品を商品券からクオカードに変更した。 さらに出産祝い金は、組合員・家族共に3万円であったのを組合員のみ10万円に増額した。 後発医薬品差額通知を年度内2回送付、医療費通知は、H30年度から年6回から4回に変更。	商品券からクオカードに変更したことで、特に組合員から苦情等はなかったことから、郵送料は高島屋へ委託していたことを考えると費用を抑えて実施できた。 組合広報誌は、年度内1回の発刊としたが、将来的には廃止をし、組合ホームページを充実させていきたい。R5年度から組合の封筒にホームページのQRコードを印刷し、スマホからも見られるようにした。	広報誌は、当面は発行するが、いずれ将来的に廃止する方針。 ホームページは職員1人で更新していたが、携わる人数を増やす。 それ以外は、前年度と同様に実施継続

第3章 健康・医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題の抽出

1 医療費の分析

(1) 医療費の推移

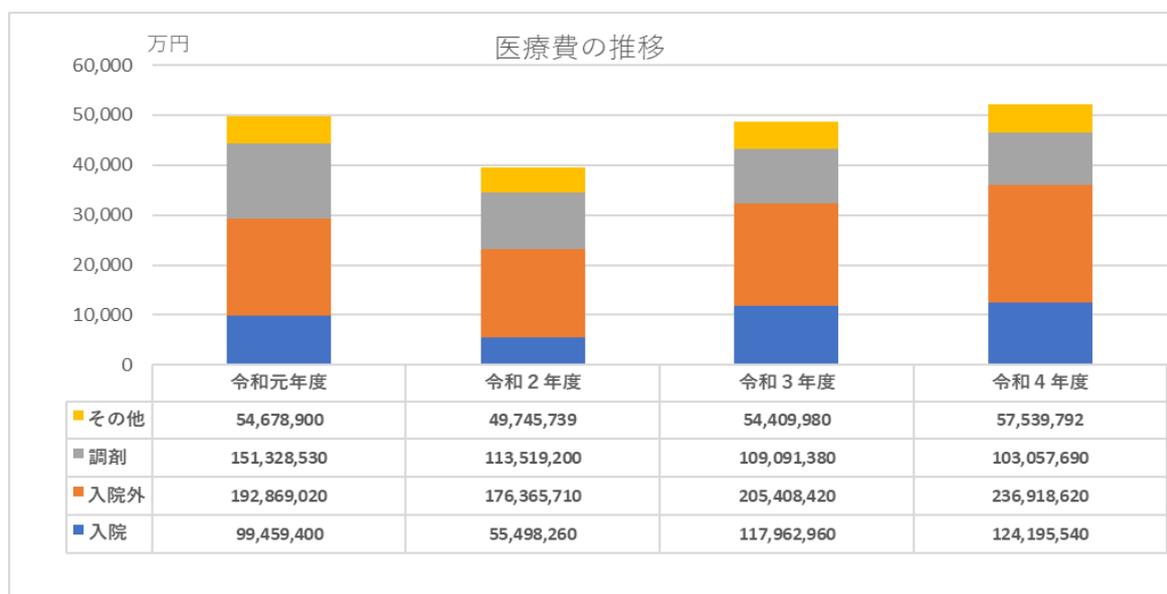
当組合の令和元年度から令和4年度までの医療費総額の推移を、入院・入院外・調剤・その他別に表にすると以下のとおりである。

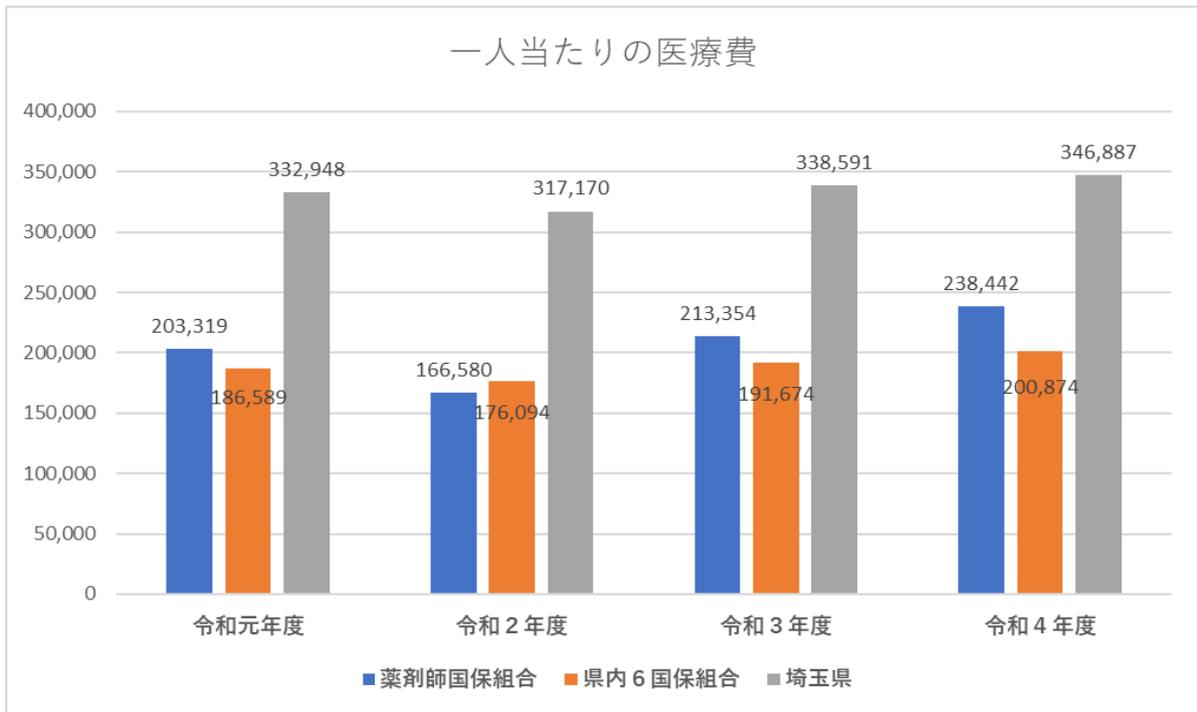
被保険者数は年々減少しているものの、医療費に関してはコロナ禍による受診控えで一時的に令和2年度は減少したが、反動が令和3年度以降に影響が出ており、特に入院外が大きく伸びたことで医療費が増加している状況にある。

被保険者数の減少に対し、医療費はコロナ禍前より増加しているため、令和元年度と令和4年度の一人当たりの医療費を比較すると、117.27%の伸びとなった。

		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
平均被保険者数（人）		2,451	2,372	2,282	2,188
レセプト件数 （件）	入院	165	124	182	192
	入院外	18,190	15,957	16,438	16,584
	調剤	13,655	11,996	12,094	11,482
	その他	5,177	4,383	4,725	4,511
	合計	37,187	32,460	33,439	32,769
医療費 （円）	入院	99,459,400	55,498,260	117,962,960	124,195,540
	入院外	192,869,020	176,365,710	205,408,420	236,918,620
	調剤	151,328,530	113,519,200	109,091,380	103,057,690
	その他	54,678,900	49,745,739	54,409,980	57,539,792
	合計	498,335,850	395,128,909	486,872,740	521,711,642
被保険者一人当たりの 医療費（円）		203,319	166,580	213,354	238,442
レセプト一件当たりの 医療費（円）		13,401	12,173	14,560	15,921

国民健康保険事業状況報告（事業年報）





(2) 疾病別医療費（令和4年度の状況）

- ・令和4年度の年齢階層別、大分類・細小分類医療費を分析し、増加している医療費が何かをみる必要あり。
- ・医療費は性別により差があるので、男女別にみる必要あり。

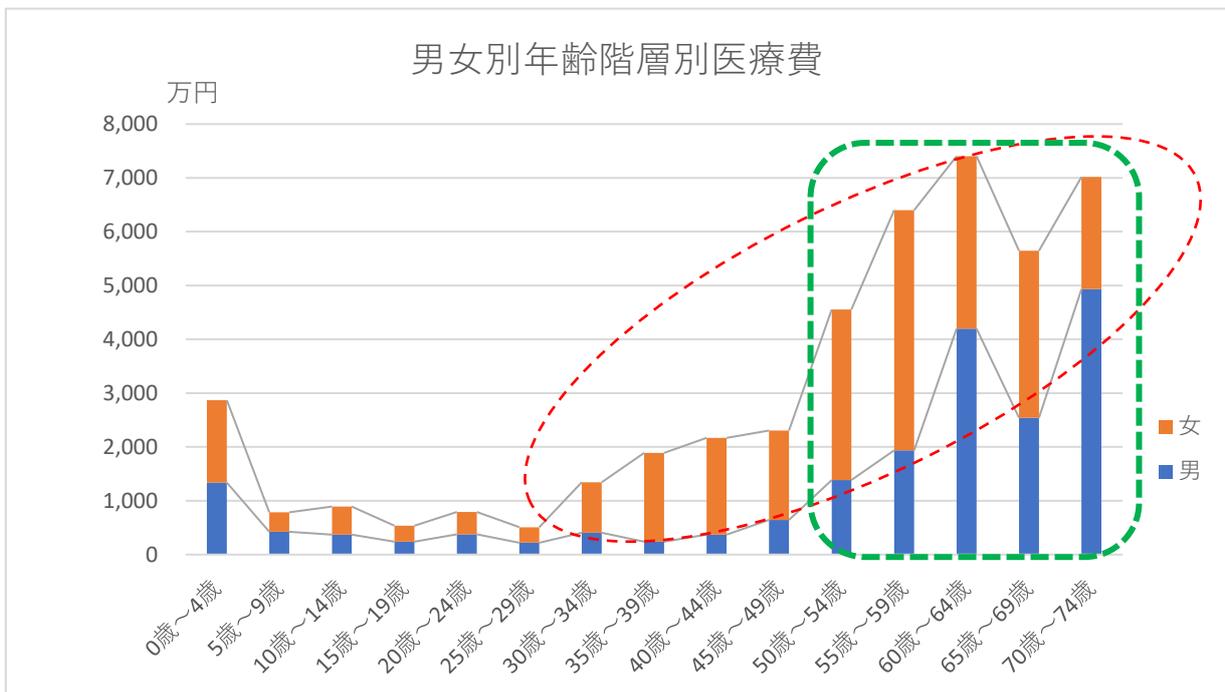
◆性・年齢階層別比較

全体的には、50歳以降からの医療費が増加傾向にあり、年代が進むにつれて増加している。

女性の加入率が被保険者全体の61%を占めているため、男性より女性にかかる医療費が多い。

特に30歳～69歳においては、各年齢別医療費の70～87%を女性が占めている。

男性においては、60代・70代の医療費が顕著に伸びている。



◆大分類疾病別の状況

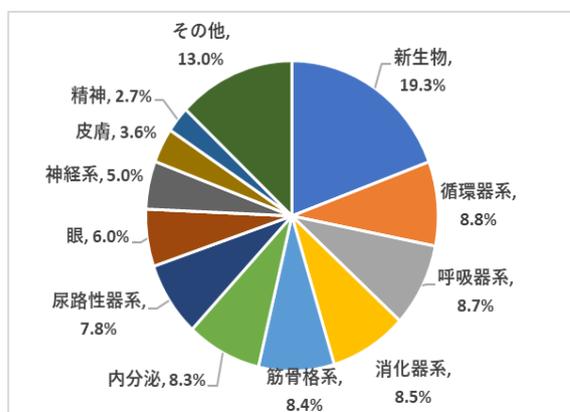
①医療費とレセプト枚数の分析（KDBシステム「疾病別医療費分析（大分類）」（令和4年度））

医療費からみると「新生物」が医療費全体の19.3%を占めており、他の疾病と比べて圧倒的に高い。次に高血圧などの「循環器系の疾患」、新型コロナウイルス感染症やインフルエンザ等に関連する「呼吸器系の疾患」が上位3疾患となり、以下6位までの疾患で全体の6割以上を占めている。

また、レセプト枚数からみると1位が「呼吸器系の疾患」で、医療費の高かった「新生物」は11位の554件であるため、1件当たりの医療費が高いことが分かる。

(1)医療費の高い疾病

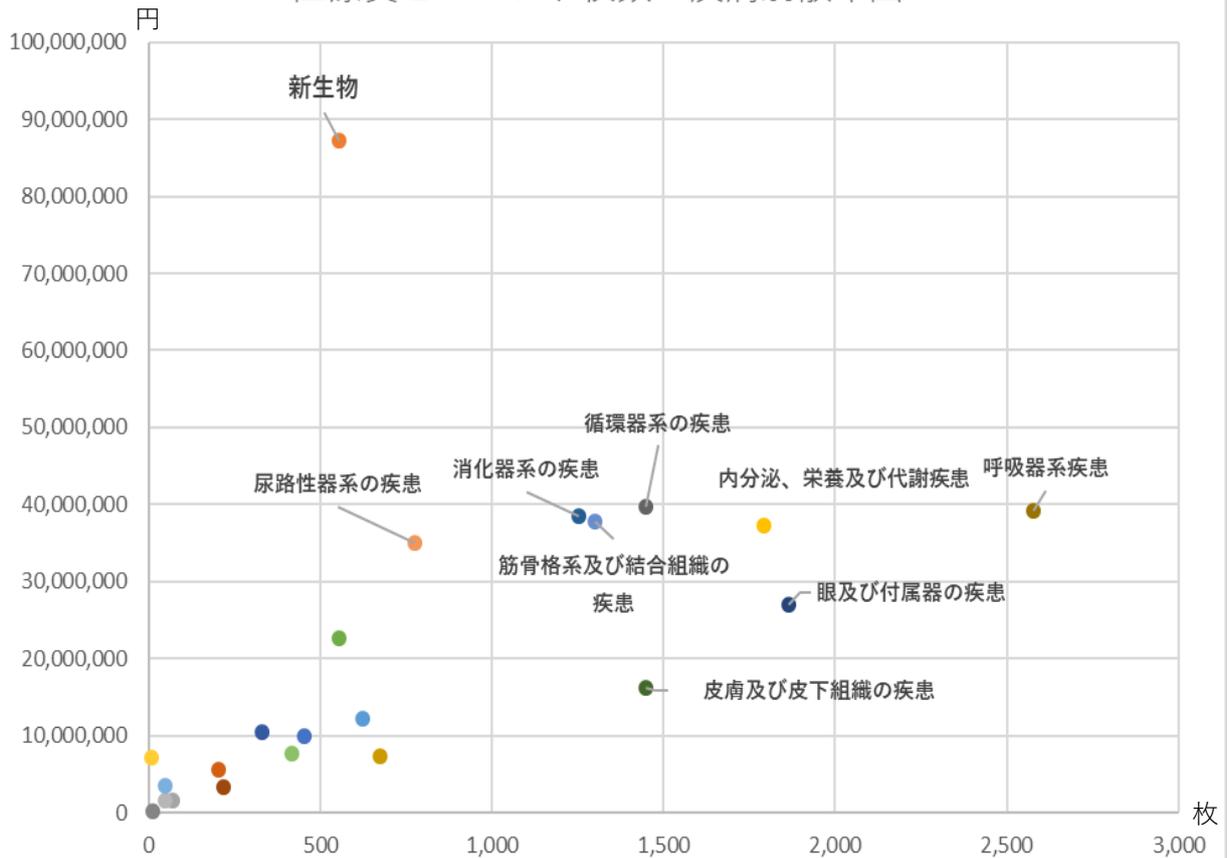
疾病項目		医療費（円）	比率
1位	新生物<腫瘍>	87,201,960	19.3%
2位	循環器系の疾患	39,670,870	8.8%
3位	呼吸器系の疾患	39,179,240	8.7%
4位	消化器系の疾患	38,440,420	8.5%
5位	筋骨格系及び結合組織の疾患	37,768,750	8.4%
6位	内分泌、栄養及び代謝疾患	37,325,930	8.3%
その他疾病		171,620,970	38.0%
医療費総計		451,208,140	



(2)レセプト枚数が多い疾病

疾病項目		レセプト枚数(件)	比率	医療費（円）
1位	呼吸器系の疾患	2,577	15.4%	39,179,240
2位	眼及び付属器の疾患	1,864	11.2%	26,952,180
3位	内分泌、栄養及び代謝疾患	1,793	10.7%	37,325,930
4位	循環器系の疾患	1,448	8.7%	39,670,870
5位	皮膚及び皮下組織の疾患	1,447	8.7%	16,282,940
6位	筋骨格系及び結合組織の疾患	1,300	7.8%	37,768,750
11位	新生物<腫瘍>	554	3.3%	87,201,960
その他疾病		5,696	37.5%	166,826,270
計		16,679		451,208,140

医療費とレセプト枚数の疾病別散布図

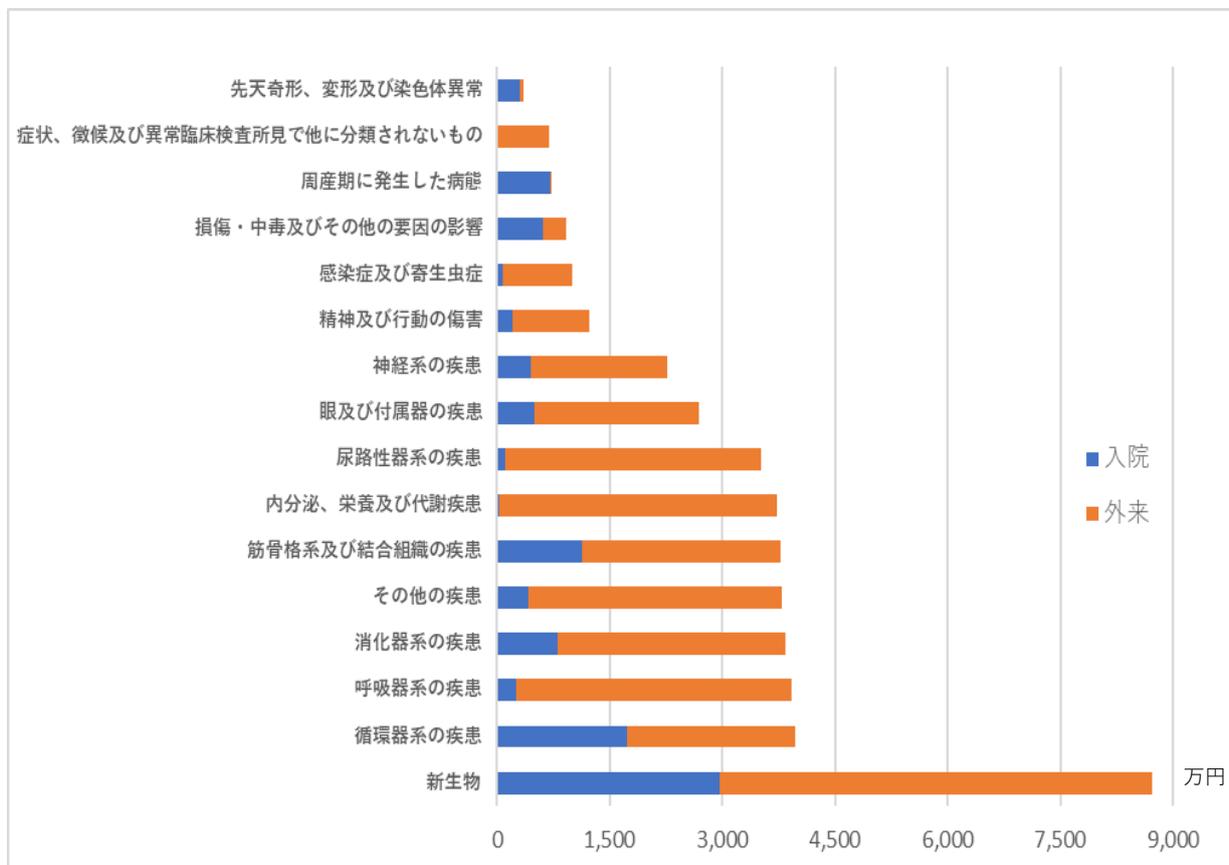


- 感染症及び寄生虫症
- 新生物<腫瘍>
- 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害
- 内分泌、栄養及び代謝疾患
- 精神及び行動の障害
- 神経系の疾患
- 眼及び付属器の疾患
- 耳及び乳様突起の疾患
- 循環器系の疾患
- 呼吸器系の疾患
- 消化器系の疾患
- 皮膚及び皮下組織の疾患
- 筋骨格系及び結合組織の疾患
- 泌尿器系の疾患
- 妊娠、分娩及び産じょく
- 周産期に発生した病態
- 先天奇形、変形及び染色体異常
- 症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの
- 損傷、中毒及びその他の外因の影響
- 特殊目的用コード
- 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用
- その他（上記以外のもの）

②入院・外来別医療費の分析

入院・外来ともに圧倒的に高い医療費を占めているのは「新生物」で、次に「循環器系の疾患」と続いている。

入院は「消化器系の疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」と続き、外来では「内分泌、栄養及び代謝疾患」「呼吸器系の疾患」「尿路性感器系の疾患」が多く占めている。



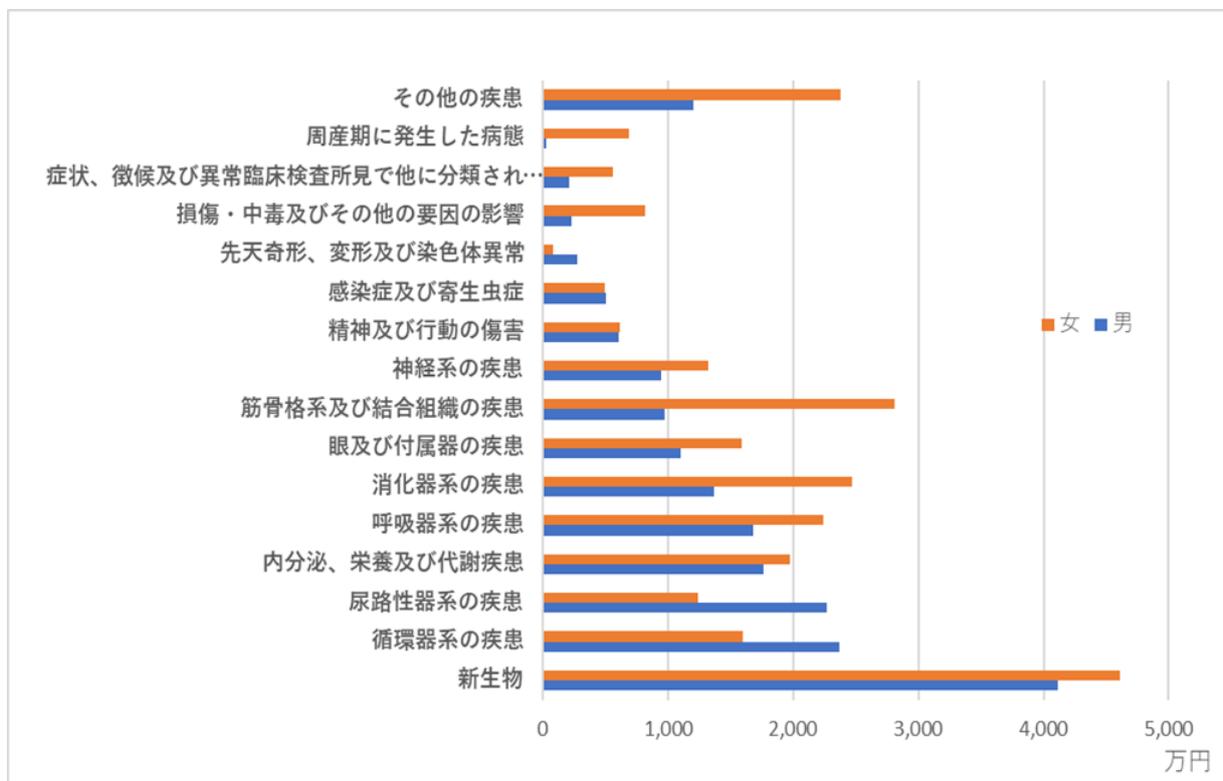
疾病項目	順位	入院	順位	外来
新生物	1位	29,577,570	1位	57,624,390
内分泌、栄養及び代謝疾患	19位	321,650	2位	37,004,280
眼及び付属器の疾患	7位	4,909,990	8位	22,042,190
循環器系の疾患	2位	17,379,100	7位	22,291,770
呼吸器系の疾患	10位	2,613,430	3位	36,565,810
消化器系の疾患	4位	7,988,600	5位	30,451,820
筋骨格系及び結合組織の疾患	3位	11,316,000	6位	26,452,750
尿路性感器系の疾患	13位	1,101,140	4位	33,982,470

③男性・女性別医療費の分析

男性・女性ともに、前述での分析同様「新生物」が圧倒的に高い医療費を占めている。

続いて、男性は「循環器の疾患」「尿路器系の疾患」が高く、女性は「筋骨格系及び結合組織の疾患」「消化器系の疾患」が高い。

前述の外来で医療費が高かった「内分泌、栄養及び代謝疾患」は、男女ほぼ同じ割合の医療費となっている。

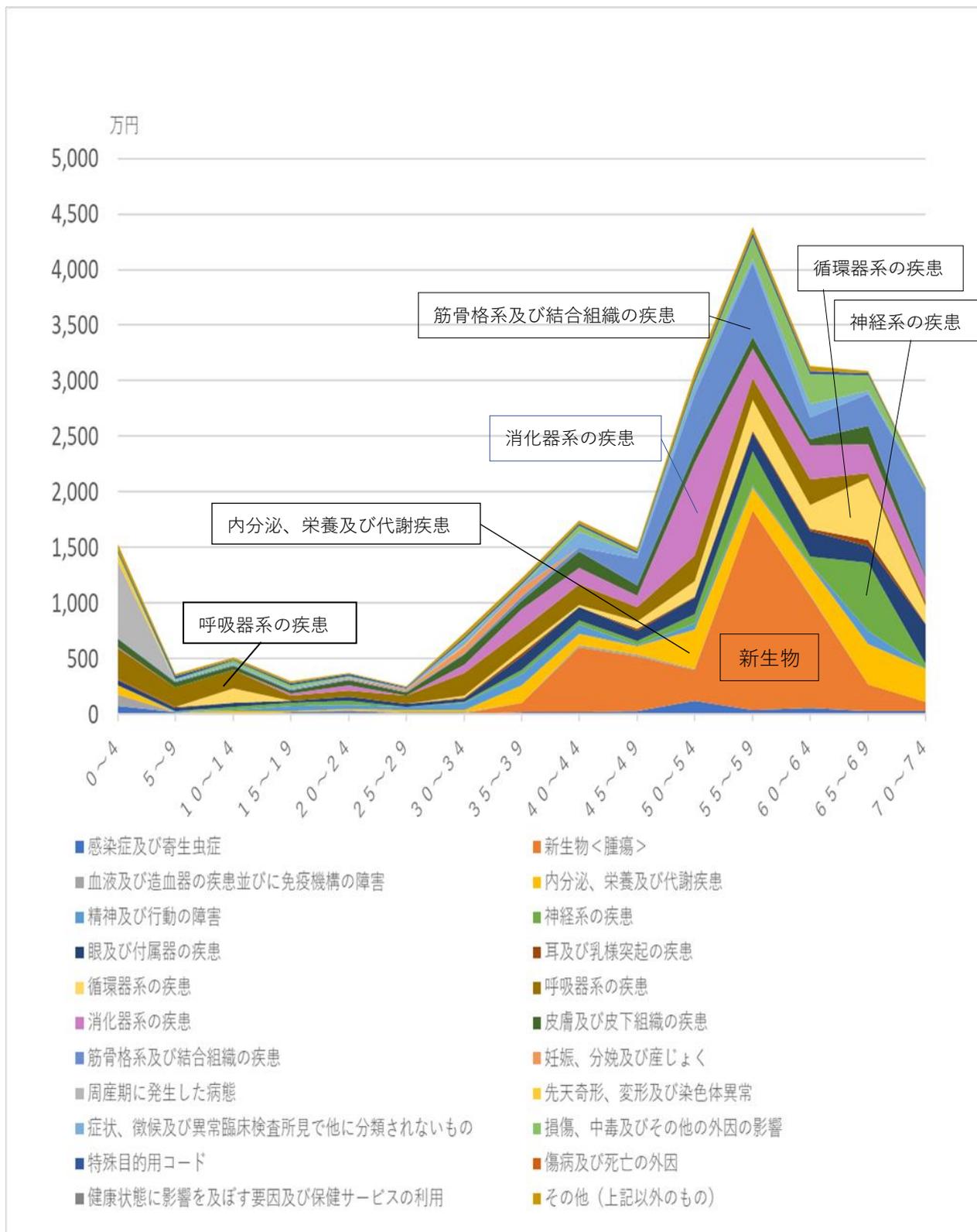


疾病項目	順位	男性	順位	女性
新生物<腫瘍>	1位	41,139,690	1位	46,062,270
内分泌、栄養及び代謝疾患	4位	17,609,770	5位	19,716,160
眼及び付属器の疾患	7位	11,036,920	7位	15,915,260
循環器系の疾患	2位	23,662,360	6位	16,008,510
呼吸器系の疾患	5位	16,773,320	4位	22,405,920
消化器系の疾患	6位	13,712,370	3位	24,728,050
筋骨格系及び結合組織の疾患	8位	9,701,330	2位	28,067,420
尿路器系の疾患	3位	22,659,470	9位	12,424,140

④年齢階層別医療費の分析

30代から徐々に増加し始め、45歳以降から急激に増加している。

「新生物」「筋骨格系及び結合組織の疾患」は、55歳～59歳が最も多く、「消化器系の疾患」は50歳～54歳、「循環器系の疾患」は、65歳～69歳の占める割合が多い。



⑤男女別・年齢階層別医療費の分析

* 0歳から39歳までの医療費

30代までは、男女ともに新型コロナウイルス感染症やインフルエンザ等の「呼吸器系の疾患」が多い。

男性は「精神及び行動の障害」が10代から増え始め、女性は「尿路性器系の疾患」が多い。

年齢	順位	男性		女性	
		疾病項目	医療費	疾病項目	医療費
0～4	1位	呼吸器系の疾患	4,375,520	周産期に発生した病体	6,867,920
	2位	神経系の疾患	2,477,750	呼吸器系の疾患	2,768,300
	3位	先天奇形、変形及び染色体異常	2,676,180	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	1,032,520
5～9	1位	呼吸器系の疾患	2,290,270	呼吸器系の疾患	1,772,680
	2位	皮膚及び皮下組織の疾患	422,310	皮膚及び皮下組織の疾患	453,280
	3位	眼及び付属器の疾患	331,240	眼及び付属器の疾患	326,440
10～14	1位	呼吸器系の疾患	1,526,240	呼吸器系の疾患	1,679,280
	2位	精神及び行動の障害	528,560	循環器系の疾患	1,246,840
	3位	眼及び付属器の疾患	352,390	眼及び付属器の疾患	367,970
15～19	1位	皮膚及び皮下組織の疾患	467,450	精神及び行動の障害	455,430
	2位	呼吸器系の疾患	455,200	呼吸器系の疾患	437,120
	3位	筋骨格系及び結合組織の疾患	254,530	皮膚及び皮下組織の疾患	304,290
20～24	1位	呼吸器系の疾患	700,080	皮膚及び皮下組織の疾患	519,430
	2位	新生物	830,670	呼吸器系の疾患	510,700
	3位	精神及び行動の障害	587,010	尿路性器系の疾患	436,800
25～29	1位	精神及び行動の障害	645,810	呼吸器系の疾患	711,320
	2位	呼吸器系の疾患	333,170	尿路性器系の疾患	389,000
	3位	皮膚及び皮下組織の疾患	234,930	内分泌、栄養及び代謝疾患	235,500
30～34	1位	精神及び行動の障害	833,190	呼吸器系の疾患	2,076,100
	2位	呼吸器系の疾患	826,860	尿路性器系の疾患	2,002,980
	3位	神経系の疾患	523,190	消化器系の疾患	740,350
35～39	1位	呼吸器系の疾患	695,420	尿路性器系の疾患	4,310,550
	2位	消化器系の疾患	407,310	消化器系の疾患	1,831,470
	3位	内分泌、栄養及び代謝疾患	291,040	呼吸器系の疾患	1,806,420

* 40歳から74歳までの医療費

男性は、40代以降生活習慣病に含まれる「内分泌、栄養及び代謝疾患」「循環器系の疾患」が多く占めている。

女性は、40代～60代に「新生物」と「筋骨格系及び結合組織の疾患」に係る医療費が多く占めている。

男性が多く占める「内分泌、栄養及び代謝疾患」「循環器系の疾患」は、50代以降に多い。

年齢	順位	男性		女性	
		疾病項目	医療費	疾病項目	医療費
40～44	1位	呼吸器系の疾患	542,990	新生物	5,909,980
	2位	消化器系の疾患	459,740	呼吸器系の疾患	1,839,940
	3位	精神及び行動の障害	417,940	消化器系の疾患	1,520,000
45～49	1位	尿路性器系の疾患	924,510	新生物	4,947,580
	2位	内分泌、栄養及び代謝疾患	873,610	筋骨格系及び結合組織の疾患	2,408,910
	3位	呼吸器系の疾患	848,500	呼吸器系の疾患	1,278,980
50～54	1位	循環器系の疾患	5,499,390	消化器系の疾患	8,285,720
	2位	内分泌、栄養及び代謝疾患	1,490,820	筋骨格系及び結合組織の疾患	5,242,200
	3位	精神及び行動の障害	1,232,080	内分泌、栄養及び代謝疾患	3,556,900
55～59	1位	感染症及び寄生虫症	3,230,120	新生物	18,042,260
	2位	神経系の疾患	2,169,850	筋骨格系及び結合組織の疾患	6,694,890
	3位	眼及び付属器の疾患	2,021,610	循環器系の疾患	2,802,400
60～64	1位	尿路性器系の疾患	14,234,460	新生物	10,170,810
	2位	内分泌、栄養及び代謝疾患	6,161,100	消化器系の疾患	3,035,600
	3位	循環器系の疾患	6,156,460	内分泌、栄養及び代謝疾患	2,593,980
65～69	1位	循環器系の疾患	6,174,130	神経系の疾患	6,063,350
	2位	消化器系の疾患	4,967,690	循環器系の疾患	5,618,660
	3位	内分泌、栄養及び代謝疾患	4,292,470	内分泌、栄養及び代謝疾患	3,563,960
70～74	1位	新生物	29,028,690	筋骨格系及び結合組織の疾患	7,390,310
	2位	尿路性器系の疾患	4,797,140	眼及び付属器の疾患	3,513,690
	3位	循環器系の疾患	3,361,060	内分泌、栄養及び代謝疾患	2,939,770

◆細小分類疾病別の状況

医療費全体で1位・2位を占めている「乳がん」「関節疾患」は女性が、3位・4位の「慢性腎臓病」「白血病」は男性が占めている。また男性・女性ともに、生活習慣病にあたる「脂質異常症」「高血圧症」「糖尿病」も上位を占めている。男性が多く占める「慢性腎臓病」はこの生活習慣病が関係しており、人工透析になると高額な医療費につながることから、未然に防ぐことが医療費削減に繋がると考える。

【全体】KDBシステム「性・年齢階級別細小疾患医療費」（令和4年度）

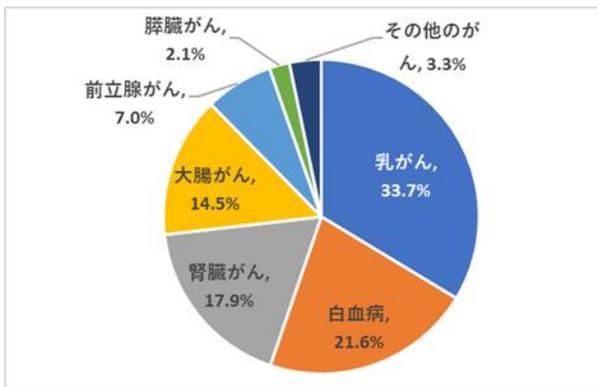
順位	細小分類疾病項目	医療費	構成比（％） 医療費全体に対して 占める割合
1位	乳がん	22,544,240	5.0%
2位	関節疾患	20,898,940	4.6%
3位	慢性腎臓病（透析あり）	14,978,440	3.3%
4位	白血病	14,440,010	3.2%
5位	脂質異常症	13,483,680	3.0%
6位	高血圧症	12,958,400	2.9%
7位	糖尿病	12,556,030	2.8%
8位	腎臓がん	11,998,840	2.7%
9位	大腸がん	9,702,940	2.2%
10位	脳出血	8,618,110	1.9%
11位	クローン病	7,229,530	1.6%
12位	気管支喘息	6,299,630	1.4%
13位	緑内障	6,142,540	1.4%
14位	卵巣腫瘍（悪性）	5,681,040	1.3%
15位	うつ病	5,350,090	1.2%

【男女別】 ※ 構成比は、男女それぞれの医療費合計に対して占める割合

順位	男性			女性		
	細小分類疾病項目	医療費	構成比	細小分類疾病項目	医療費	構成比
1位	慢性腎臓病(透析あり)	14,978,440	7.6%	乳がん	22,544,240	8.8%
2位	白血病	14,440,010	7.4%	関節疾患	16,525,160	6.5%
3位	腎臓がん	11,956,040	6.1%	脂質異常症	7,665,530	3.0%
4位	大腸がん	8,877,780	4.5%	クローン病	7,229,530	2.8%
5位	脳出血	8,594,030	4.4%	高血圧症	6,992,820	2.7%
6位	糖尿病	7,314,120	3.7%	卵巣腫瘍（悪性）	5,681,040	2.2%
7位	高血圧症	5,965,580	3.0%	糖尿病	5,241,910	2.1%
8位	脂質異常症	5,818,150	3.0%	気管支喘息	3,965,780	1.6%
9位	前立腺がん	4,682,540	2.4%	緑内障	3,808,440	1.5%
10位	関節疾患	4,373,780	2.2%	子宮筋腫	3,115,410	1.2%
11位	糖尿病網膜症	4,072,090	2.1%	うつ病	3,078,900	1.2%
12位	C型肝炎	3,146,670	1.6%	骨粗しょう症	2,898,300	1.1%
13位	緑内障	2,334,100	1.2%	逆流性食道炎	2,215,160	0.9%
14位	気管支喘息	2,333,850	1.2%	白内障	2,155,840	0.8%
15位	うつ病	2,271,190	1.2%	骨折	1,857,550	0.7%

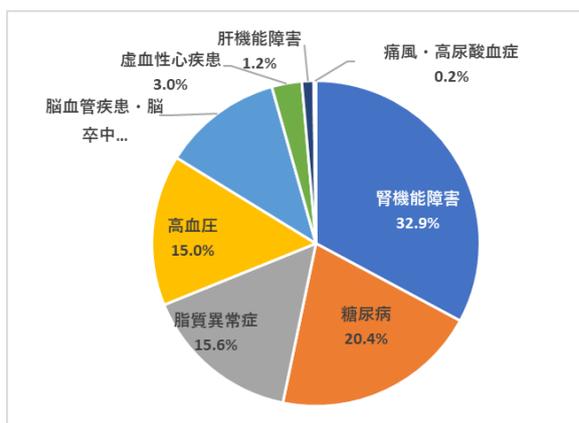
◎がんの医療費

	医療費
乳がん	22,544,240
白血病	14,440,010
腎臓がん	11,998,840
大腸がん	9,702,940
前立腺がん	4,682,540
膵臓がん	1,391,020
その他のがん	2,177,010



◎生活習慣病に関連する医療費

	医療費
腎機能障害	28,423,530
糖尿病	17,588,900
脂質異常症	13,483,680
高血圧	12,958,400
脳血管疾患・脳卒中	10,217,580
虚血性心疾患	2,559,760
肝機能障害	1,000,950
痛風・高尿酸血症	190,520



(3) 医療費適正化

①重複受診者数

条件：KDBを使用し、同一月に同一傷病名で異なる3医療機関以上受診している状態が、3ヶ月以上連続している被保険者を対象とする。

令和4年度	該当者なし
-------	-------

②頻回受診者数

条件：KDBを使用し、同一月内に同一医療機関で15回以上受診している状態が、3ヶ月以上連続している被保険者を対象とする。

令和4年度	該当者なし
-------	-------

③重複服薬者数

(R4埼玉県連合会作成「重複服薬多剤投与対象者名簿」より抽出)

条件：①薬剤師の資格を有していない被保険者。

②2ヶ月連続して同一月内に同系の薬効を持つ医薬品が2以上の医療機関から処方されている状態が直近3ヶ月のうち2回以上の被保険者

令和4年度	該当者なし
-------	-------

④多剤服薬者数 (R4埼玉県連合会作成「重複服薬多剤投与対象者名簿」より抽出)

条件：①薬剤師の資格を有していない65歳以上の被保険者。

②同一月内に10剤以上処方されている状態が2回以上の被保険者

令和4年度	該当者なし
-------	-------

※ ①②③④いずれも、がん、難病、精神疾患、透析治療を受けている者は対象外

⑤後発医薬品（ジェネリック医薬品）

年2回（9月・3月）、該当者に対し差額通知書を送付する。

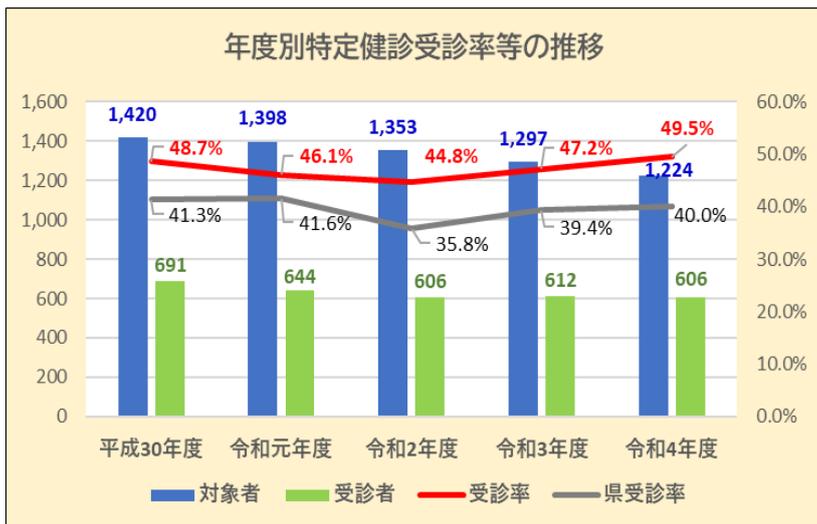
後発医薬品（ジェネリック医薬品）数量シェアは、令和4年4月審査分で80.8%、令和5年4月審査分で83.4%と増加しており、令和4年度年間平均値も埼玉県平均とほぼ同率で、国が定める目標値の80%を超えている。

(単位：%)

	R4.4月	R4.9月	R4.12月	R5.3月	R5.4月	R4年度平均
薬剤師国保	80.8	80.9	83.4	83.0	83.4	81.1
国保組合平均	79.2	80.1	81.3	81.4	81.1	80.4
埼玉県平均	80.3	81.1	81.8	81.9	81.9	81.2

2 特定健康診査・特定保健指導の状況

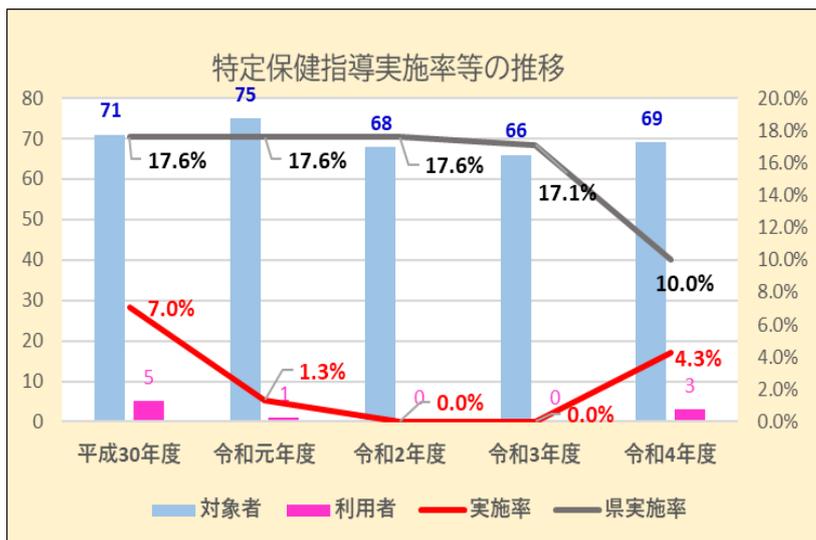
(1) 特定健康診査受診率の推移



被保険者数の減少により対象者数は年々減少しているが、5年間で令和4年度が過去最高の受診率であった。令和2年度はコロナ禍で受診率が大幅に減少した。目標値の70%には到達しないが、埼玉県の平均値よりは常に高い受診率である。

医療従事者であるが故、一般の人よりは健康に配慮する被保険者が多いことがうかがえる。

(2) 特定保健指導実施率の推移



特定保健指導においては、H30年度が最も実施率が高く、そこから伸び悩み、コロナ禍のR2年度は0%、翌3年度も0%であった。

令和4年度から、保健指導終了者には、1,000円のクオカードを贈呈することにしたことに要因はあるのか4.3%まで回復した。

令和5年度は贈呈するクオカードを3,000円に引き上げ、ホームページや受診券交付時の案内文書に大々的にPRした。

目標の30%には、なかなか到達が難しいのが現状である。

(3) 特定健診の状況

令和4年度 種別ごと特定健診受診者とその割合

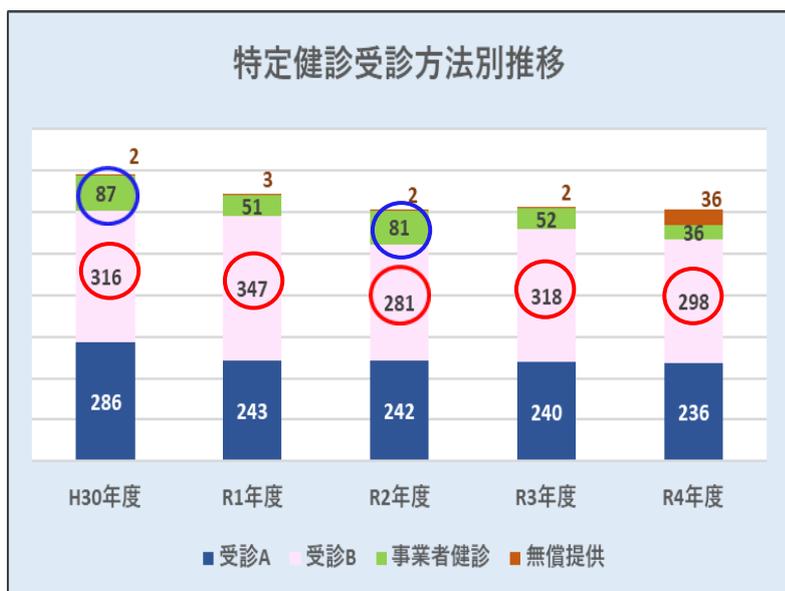
区分	被保険者種別		対象者	種別割合	受診者数	受診率
組合員	第1種	事業主	204	20.5%	70	34.3%
	第2種	薬剤師従業員	540	54.4%	327	60.6%
	第3種	非薬剤師従業員	228	23.0%	112	49.1%
	第4種	個人薬剤師	21	2.1%	7	33.3%
家族	第1種	組合員の家族	54	23.4%	22	40.7%
	第2種	組合員の家族	126	54.5%	51	40.5%
	第3種	組合員の家族	34	14.7%	13	38.2%
	第4種	組合員の家族	7	3.0%	4	57.1%
	第5種	組合員の家族	10	4.3%	0	0.0%
組合員計			993		516	52.0%
家族計			231		90	39.0%
合計			1,224		606	49.5%

特定健診対象者を見ると、対象組合員の約77%が薬局に雇われている従業員である。

家族は、第1種、第2種と組合員が薬剤師の家族が多い。(赤部分参照)

組合員の受診率は第2種・第3種が高く職場で健診を受ける機会が多いことがうかがえる。

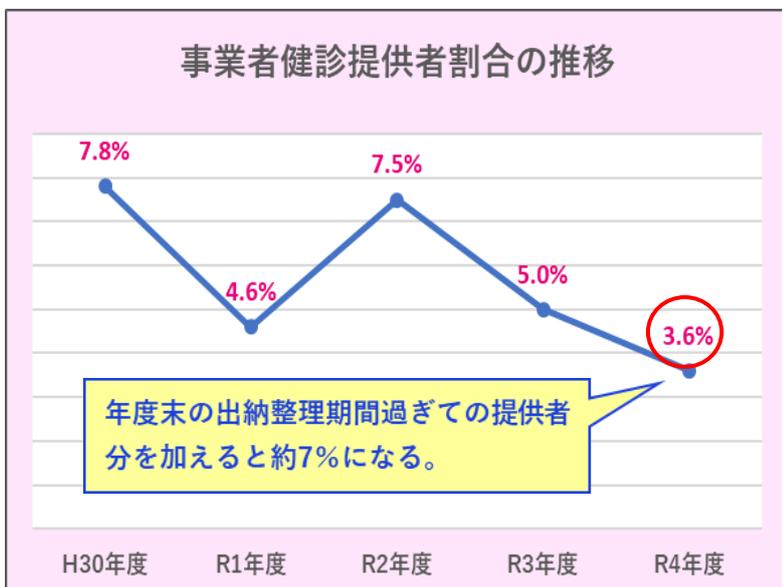
家族においては、第1種・第2種・第4種と組合員が薬剤師である家族の受診率が高い。(青部分参照)



年度別に受診方法を見ると、任意の医療機関で人間ドック等を受診するみなし受診(受診方法B)が一番多い。(赤部分参照)

対象者には、従業員が多く未受診の約半分は、事業者健診を受けているであろうことから、平成30年度から事業者健診の結果提供した事業所には、1件2,000円の謝礼金を交付することにした。

平成30年度は、開始年度であったことから、提供者が多く徐々に減少していったが、コロナ禍の令和2年度が平成30年度に次いで多かった。(青部分参照)



第2期データヘルス計画で、事業者健診提供者が約3~5%であり、そこから5ポイント以上、上げる目標を立てた。

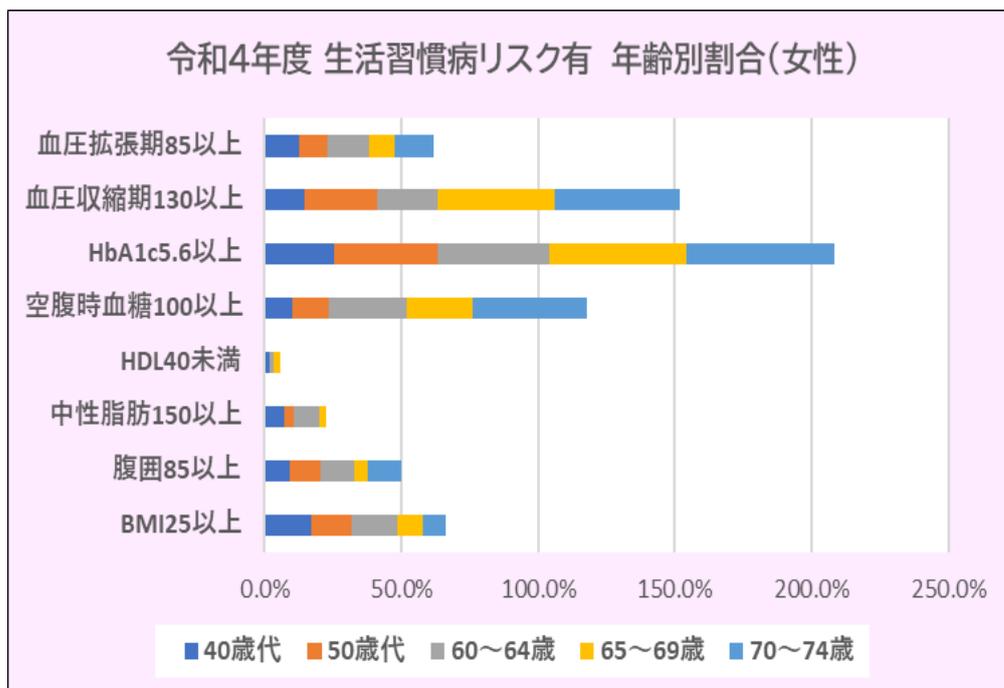
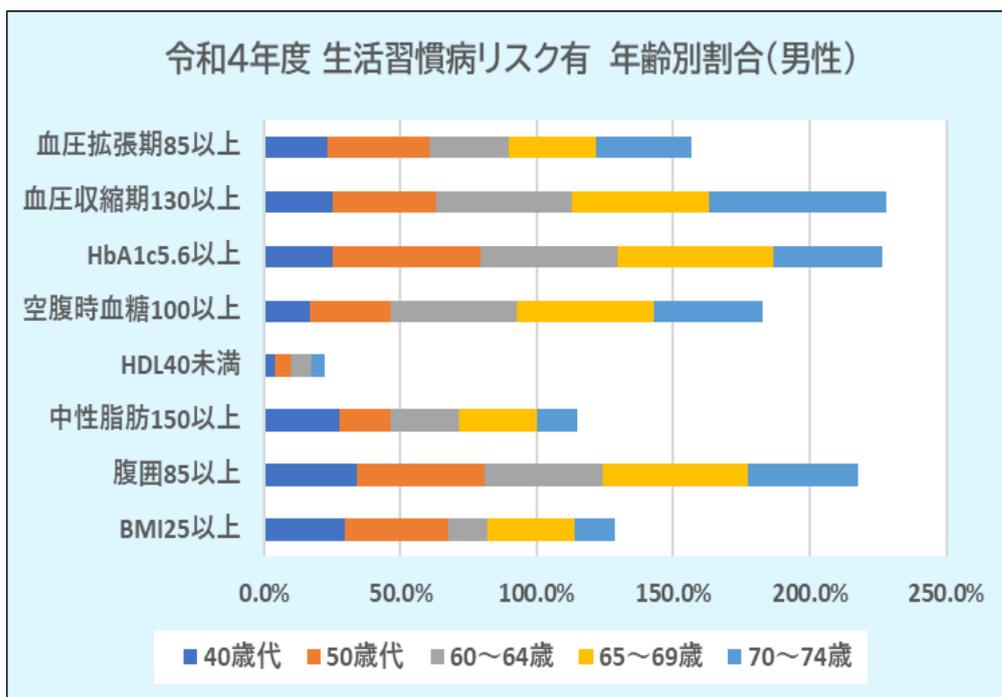
令和4年度は、3.6%と低い数値で終わったが、4年度の出納整理期間終了後の提出者が33人おり、事業者健診謝礼金は交付できなかったが無償提供者となった。

本来は事業者健診提供者であったことから、その人数を加えると約7%になることから5ポイント上げるという目標は到達できなかったが、確実に上昇の見込みはある。

これからの課題は、事業者健診提供がよく根づいてきたので、提出時期を周知徹底していく必要がある。

(4) 生活習慣病リスク有の年齢別割合

令和4年度の特定健診受診者の結果から、生活習慣病のリスクがある人の年齢別割合は、次の通りである。

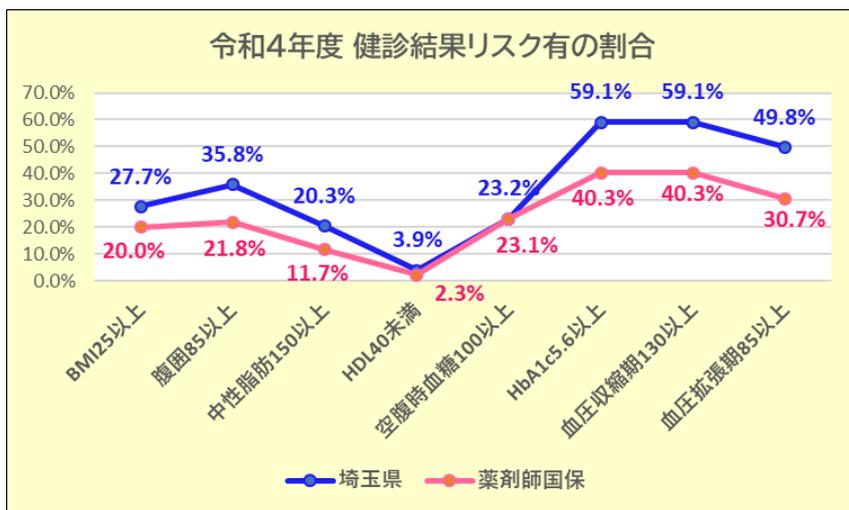


リスクが高いのは男性が多い。男性も女性も40歳代が少なく50歳以降に増加していることが分かる。腹囲やBMIが基準値以上は、圧倒的に男性に多く女性は肥満者が少ない。男女ともに血圧や血糖で基準値を超えている人が多い。

(5) 特定健康診査有所見率

健診の結果から下記の項目で基準値超えの割合を埼玉県と比較したグラフである。

摂取エネルギーの過剰【BMI・腹囲・中性脂肪・HDLコレステロール】
血管を傷つける【空腹時血糖・HbA1c・血圧】



埼玉県と比較すると当組合はリスク有の割合が低いことが分かる。
当組合は【空腹時血糖・HbA1c・血圧】と血管を傷つけるリスクの割合が、接種エネルギーの過剰リスクより、はるかに高く肥満は少ないが、血糖値・血圧が高い人が多い。

(6) 質問票の状況

令和4年度 生活習慣の質問票の状況

項目		薬剤師国保	埼玉県
服薬	高血圧症	27.4%	39.7%
	糖尿病	5.3%	11.1%
	脂質異常症	21.2%	22.8%
既往歴	脳卒中	1.0%	4.1%
	心臓病	3.4%	7.2%
	腎不全	1.9%	0.9%
	貧血	3.8%	4.6%
喫煙する		15.4%	24.5%
20歳時体重から10kg増加		41.2%	46.1%
1回30分以上の運動習慣なし		70.3%	56.6%
1日1時間以上運動なし		55.5%	48.3%
歩行速度遅い		45.6%	50.4%
租借	何でも	90.7%	79.2%
	かみにくい	9.3%	19.5%
	かめない	0.0%	1.3%
食事速度	速い	39.0%	29.9%
	普通	56.6%	62.7%
	遅い	4.4%	7.4%
週3回以上就寝前夕食		27.6%	23.6%
間食や甘い飲み物の摂取	毎日	11.5%	13.1%
	時々	53.8%	56.3%
	摂取なし	34.6%	30.6%
週3回以上食事を抜く		16.5%	13.6%

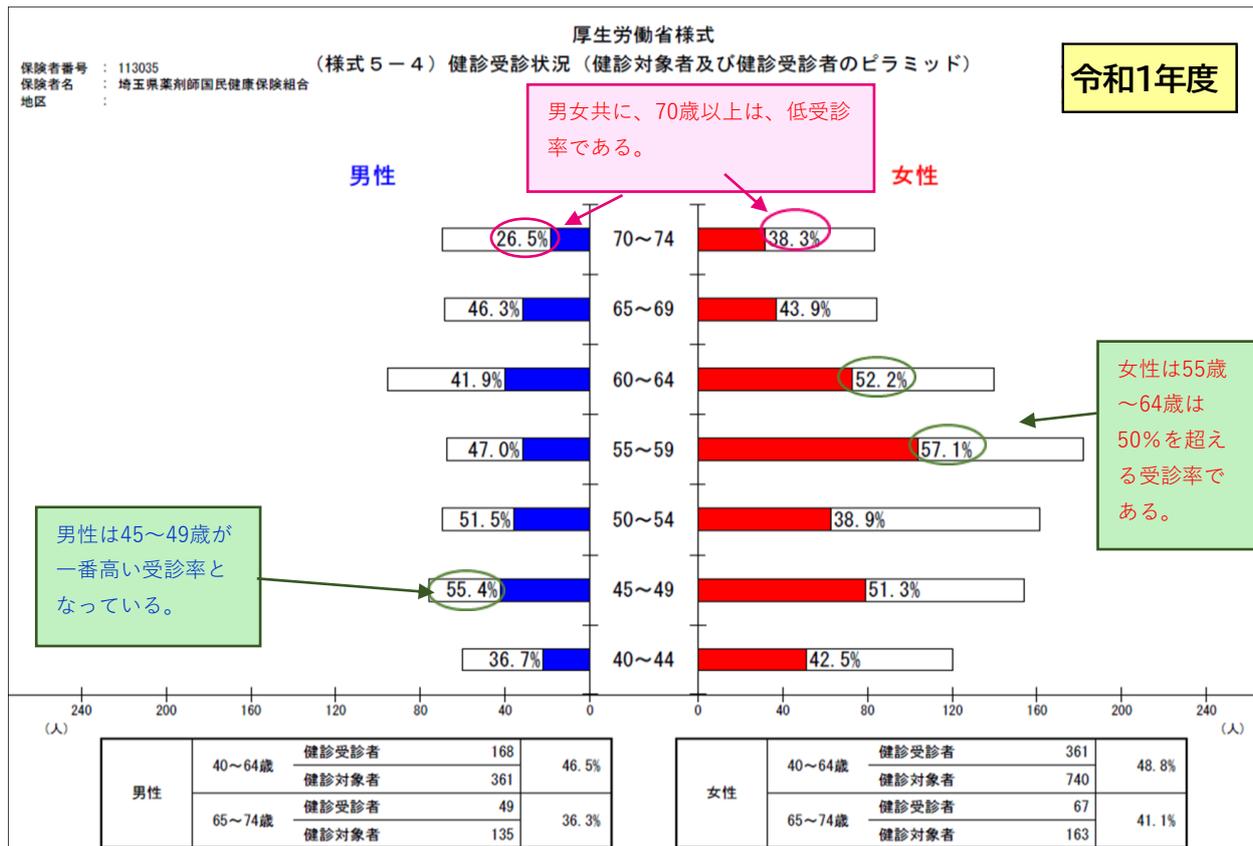
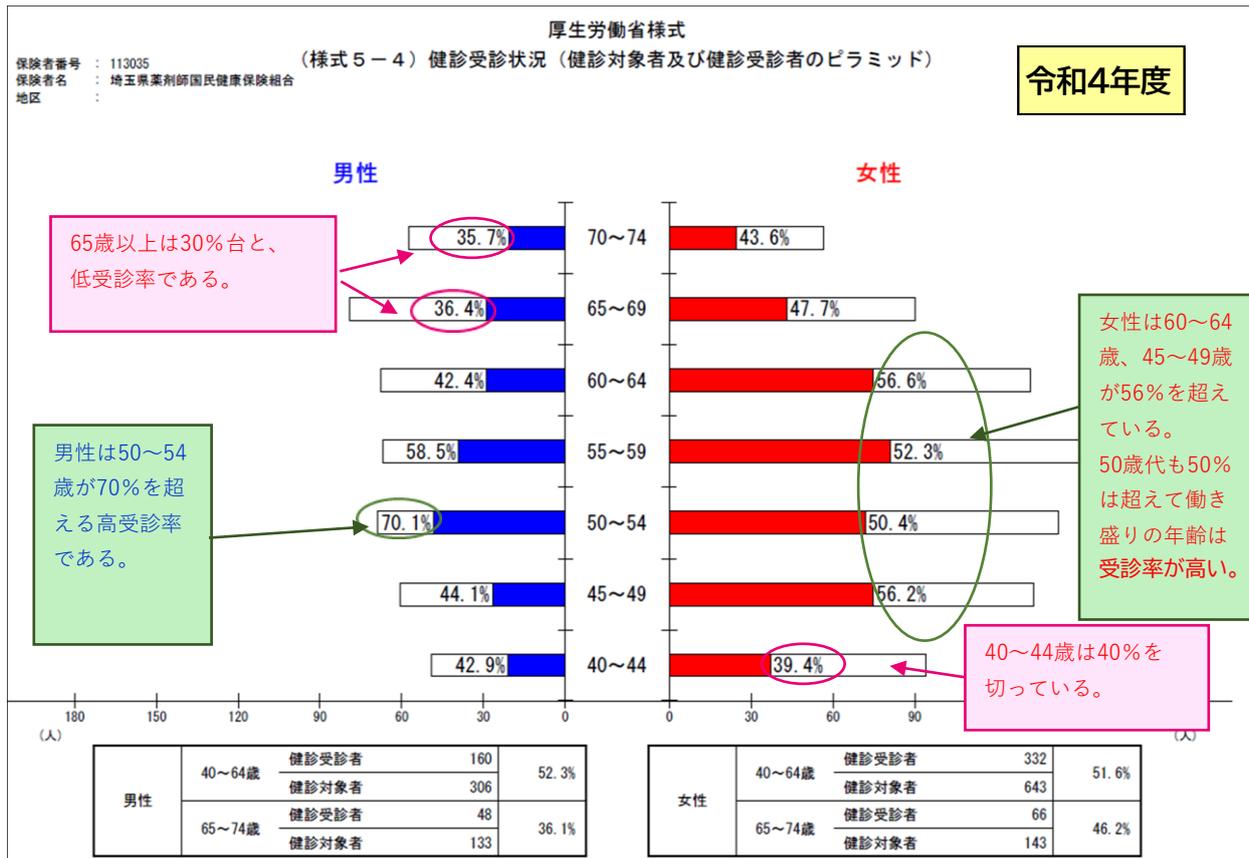
項目		薬剤師国保	埼玉県
飲酒	毎日	34.6%	41.3%
	時々	31.9%	23.1%
	飲まない	33.5%	35.7%
飲酒量	1合未満	53.7%	49.8%
	1～2合	32.9%	30.3%
	2～3号	9.4%	15.6%
	3合以上	4.0%	4.2%
睡眠不足		27.6%	24.1%
生活習慣改善	改善意欲なし	21.5%	32.4%
	改善意欲あり	29.8%	24.3%
	改善意欲ありかつ始めている	14.4%	15.8%
	取り組み済み6ヶ月未満	14.9%	7.6%
以上		19.3%	19.8%
保健指導利用しない		66.3%	65.7%

■埼玉県と比較すると腎不全のみ高い数字になっている。
令和4年度現在で透析を受けている被保険者が4人いるため人数に対する割合にすると県より高い。
■喫煙は県と比較すると9.1ポイント低いが平成28年度は8.8%だったことを考えると喫煙者が増加している。
■運動習慣については、70%が運動習慣がないと回答している。

- 全く噛めない人は一人もいない。
- 食事速度については、職業柄、食事時間を十分に確保できないことに要因があり、平成28年度においてが31.4%が速いと回答していたが、令和4年度は39%と6年で5ポイントも増加した。
- 生活習慣改善意欲があり、すでに取り組み済み6ヶ月未満が県と比較すると高いが、保健指導の利用意識のない人が66.3%と非常に高く、当組合の保健指導実施率が伸びないことの要因である。

3 その他

(1) 年齢別健診受診状況



男性は令和1年度は、45～49歳の受診率が高く4年度は、この代の年齢が上がったことで50～54歳が高い。女性は全体的に男性よりは受診率が高く45～64歳の働き盛りの年代が高いため、勤務先を通して健診を受けていることが考えられる。男女共70歳以上の高齢者の受診率が低いのは、医療機関を受診しているため健診を受けなくてもよいという認識なのかもしれない。

第4章 データヘルス計画（保健事業全体）の目的、目標、目標を達成するための個別保健事業

1 計画全体における目的

健康・医療の情報を活用し、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を展開し、被保険者の健康増進を図ることで医療費適正化及び健康寿命の延伸を目指し、1人当たり医療費を減少させる。（目標：20万円未満）

指標	実績	目標値					
	R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11
1人あたりの医療費(歯科を除く)を毎年度1%ずつ減少させる。	212,144円	210,022円	207,922円	205,842円	203,783円	201,745円	199,727円

2 1を達成するための目的、目標、関連する個別保健事業

目的：特定健康診査受診率を向上させ、異常の早期発見を促す。

目標	評価指標	実績	目標値						関連する個別保健事業
		R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
特定健診受診率を70%以上とする。	特定健診受診率	49.5%	50.0%	50.5%	60.0%	65.0%	68.0%	70.0%	特定健康診査受診率向上対策

目的：特定保健指導の実施率を向上させ、生活習慣の改善を促す。

目標	評価指標	実績	目標値						関連する個別保健事業
		R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
特定保健指導実施率30%を目指す。	特定保健指導実施率	4.3%	7.0%	10.0%	15.0%	20.0%	25.0%	30.0%	特定保健指導実施率向上対策
特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率を増やす。	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	19.7%	20.0%	21.0%	23.0%	24.0%	25.0%	25.0%	

目的：疾病を早期に予防し、医療費の適正化に努める。

目標	評価指標	実績	目標値						関連する個別保健事業
		R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
40歳未満の健診受診率を向上させ、疾病の早期発見につなげる。	健診受診率	14.5%	16.0%	18.0%	20.0%	22.0%	24.0%	25.0%	疾病予防事業
各種予防ワクチン接種率を向上させ、疾病を予防する。	ワクチン接種率	28.7%	30.0%	32.0%	35.0%	37.0%	39.0%	40.0%	
がん検診受診率を向上させ、早期発見・早期治療につなげる。	がん検診受診率	0.4%	1.0%	2.0%	3.0%	4.0%	4.5%	5.0%	
早期治療を開始することで生活習慣病の重症化を抑制する。	収縮期130以上の割合 ※当組合は収縮期高めが多い	30.7%	29.0%	28.5%	28.0%	28.0%	27.8%	27.5%	

目的：心身のリフレッシュをすることによりストレスを回避し、心身共に健康な状態で過ごす。

目標	評価指標	実績	目標値						関連する 個別保健事業
		R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
健康な身体づくりと心の病の抑制	うつ病等のストレス性疾患罹患率	2.8%	2.7%	2.6%	2.5%	2.4%	2.2%	2.0%	健康増進事業

目的：後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用を促す

目標	評価指標	実績	目標値						関連する 個別保健事業
		R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
令和11年度の後発医薬品の数量シェアを80%とする。	後発医薬品の数量シェア	81.1%	82.0%	82.0%	83.0%	83.0%	84.0%	84.0%	後発医薬品の使用促進

目的：適正服薬・適正受診を促す。

目標	評価指標	実績	目標値						関連する 個別保健事業	
		R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11		
令和11年度の重複服薬者数を減らす。	重複服薬者数	0	現状維持							適正服薬・適正受診の促進
令和11年度が多剤服薬者数を減らす。	多剤服薬者数	0	現状維持							
令和11年度の重複受診者数を減らす。	重複受診者数	0	現状維持							
令和11年度の頻回受診者数を減らす。	頻回受診者数	0	現状維持							

第5章 特定健康診査・特定保健指導の実施

1 達成しようとする目標

項目	R6	R7	R8	R9	R10	R11
特定健康診査受診率	50.0%	50.5%	60.0%	65.0%	68.0%	70.0%
特定保健指導実施率	7.0%	10.0%	15.0%	20.0%	25.0%	30.0%

2 特定健康診査等対象者数

(1) 特定健康診査

項目	R6	R7	R8	R9	R10	R11
対象者数	1,220人	1,200人	1,180人	1,170人	1,160人	1,150人
受診者数	610人	606人	708人	760人	789人	805人

(2) 特定保健指導

項目	R6	R7	R8	R9	R10	R11
対象者数	68人	66人	65人	63人	60人	55人
利用者数	5人	7人	10人	13人	15人	17人

3 特定健康診査の実施方法

(1) 基本的な考え方

メタボリックシンドロームの予防に着目した特定健康診査基本項目とその健診結果から医師が必要と認めた場合は詳細な健診を実施する。埼玉県医師会に委託した集合契約・被保険者が任意の医療機関で健診を受診し健診結果提供を受領する(みなし受診)・事業者健診結果提供を受領する等、3通りの方法を提供する。

(2) 対象者

特定健康診査対象者は、当組合被保険者のうち特定健康診査実施年度中に40歳から74歳になる者で、かつ当該実施年度の一年間を通じて加入している者とする。なお、以下の者は対象外とする。

- ①妊産婦
- ②厚生労働大臣が定める者（長期入院・海外在住・刑務所入所中等）

(3) 実施方法

- 【受診方法A】 特定健康診査受診券を交付し、集合契約に基づく委託により実施
- 【受診方法B】 特定健診基本項目を含む任意の健診受診者から健診データを受領し補助金を交付
- 【事業者健診結果提供】 事業者健診結果を事業所ごとに受領し謝礼金を交付

(4) 実施場所

- 【受診方法A】 集合契約している医療機関（埼玉県内）
- 【受診方法B】 日本国内任意の医療機関
- 【事業者健診結果提供】 事業所任意の医療機関

(5) 実施項目

■基本的な健診項目

- ・既往歴の調査（服薬及び喫煙習慣等）
- ・自覚症状及び他覚症状の有無、理学的検査（身体診察）
- ・身長、体重及び腹囲の検査
- ・BMIの測定（BMI=体重（kg）÷身長（m）の2乗）
- ・血圧の測定
- ・肝機能検査（GOT・GPT・ γ -GTP）
- ・血中脂質検査（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（空腹時血糖またはHbA1c）
- ・尿検査 尿中の糖及び蛋白の有無

■詳細な健康診断の項目（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
- ・心電図検査
- ・眼底検査
- ・血清クレアチニン検査

(6) 特定健康診断実施時期と受診券送付時期

【受診方法A】 6月から12月末まで（受診券送付時期・・・6月初旬）

【受診方法B】 4月～3月末まで

【事業者健診結果提供】 4月～3月末まで

(7) 他の健診受診者データ取扱い

- ・事業者健診（家族が勤務先で受診した健診データを受領）

4 特定保健指導の実施方法

(1) 基本的な考え方

特定健診の結果から、内臓脂肪蓄積の程度とリスクに応じ、必要性に応じたレベル別（情報提供・動機付け支援・積極的支援）に保健指導を実施するため、対象者の階層化を行う。

(2) 特定保健指導の選定と階層化

特定保健指導対象者を明確にするため特定健康診断結果から対象者をグループに分類して保健指導を実施する。

(3) 実施方法

集合契約として、一般社団法人埼玉県医師会に委託し、契約医療機関において実施する。

【積極的支援】 面接2回

【動機付け支援】 初回面接支援の後、およそ3ヶ月後に電話・手紙・メールいずれかの方法で支援

(4) 特定保健指導実施時期及び利用券送付時期

8月から初回面接実施が3月末まで（利用券送付時期・・・特定健康診断受診後、およそ2ヶ月後）

(5) 特定保健指導の階層化判定



【STEP 4】

※65歳以上75歳未満は「積極的支援」に該当しても「動機付け支援」とする。
 ※⑤質問票での服薬者は「情報提供」となり、特定保健指導の対象としない。

5 年間スケジュール

項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
特定健康診査			受診方法A 実施期間									
特定保健指導	受診方法B 実施期間 及び 事業者健診提供 結果受領期間											
			保健指導初回実施期間									

6 その他

(1) 外部委託の基準

国が定める基準及び埼玉県薬剤師国民健康保険組合委託基準を満たす団体に委託する。

(2) 周知・案内の方法

特定健康診査対象者に、特定健康診査受診券と受診方法を記載した受診案内を送付。前年度、未受診者には受診勧奨通知、40歳到達者には、専用の勧奨案内を別途、同封する。特定保健指導対象者には、検査結果から判定し利用券と保健指導の利用方法を記載した利用案内を送付する。また、自身の検査結果でどの項目がリスクとして判定されたかを図解し、居住地及び事業所近くの契約医療機関一覧を同封する。

また、組合広報誌や埼玉県薬剤師会雑誌及びホームページ等で周知を図る。

第6章 健康課題を解決するための個別の保健事業

1 特定健康診査受診率向上対策事業

背景	平成20年度より、心疾患や腎不全等、重度の生活習慣病の原因となるメタボリックシンドロームを対象にした特定健康診査が保険者に義務付けられている。 当組合では、制度開始以降、特定健康診査等実施計画を基に進められており、様々な取り組みを行ってきた。							
前期計画からの考察	令和4年度の受診率は、49.5%とH20年度以来過去最高の受診率となったが、国の目標値70%を下回っており、更なる受診率の向上を図る必要がある。男性・女性ともに70歳以上の受診率が極端に低く、おそらく年齢的に医療機関を受診していることから、健診を受ける必要性を感じていないことが考えられる。また、薬局で働いている年代で未受診者は、実際は事業者健診を受診していることが考えられるため事業者健診提供の周知徹底が更に必要となる。							
目的	メタボリックシンドロームおよび、それに伴う各種生活習慣病の予防を目指した特定健康診査を進めるため、周知や受診勧奨の取り組みを行うことで、特定健診受診率の向上を目的とする。							
具体的内容	<p>【対象】【実施方法】【実施場所】【健診項目】【実施スケジュール】については「第5章 特定健康診査・特定保健指導の実施」にて記述。</p> <p>【費用】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受診方法A 受診者の費用は、集合契約Bに基づく請求額を国保連合会へ支払う。 ・受診方法B 受診者の申請により指定口座へ補助金を交付。（補助額は毎年度、見直しを図る） ・事業者健診提供 事業主からの申請により指定口座へ提供人数×2千円の提供料を交付。 <p>【受診勧奨】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・6月の受診券交付の際、前年度の未受診者には封筒に赤字で「あなたは前年度未受診です」というシールを貼り、受診者との差別化を図る。 ・受診券に前年度未受診者には、受診勧奨通知を同封する。 ・組合広報誌・県薬雑誌・ホームページ等に受診勧奨記事を掲載。 <p>【インセンティブの付与】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・11月30日までの受診者には、早期受診者特典として旅行費補助を1泊追加して3泊まで補助。 ・受診方法A・事業者健診提供者には、別途、「がん検診・歯科検診補助」受診に対して補助。 <p>【当該年度、40歳に到達し初特定健診対象者対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該年度に40歳になり初めて特定健診対象者となる者に受診券交付の際に「今年度40歳になる方へ」という勧奨通知を同封する。 							
評価指標 目標値	指標	現状値 (R4)	目標値					
			R6	R7	R8	R9	R10	R11
	特定健康診査受診率	49.5%	50.0%	50.5%	60.0%	65.0%	68.0%	70.0%
	前年度未受診者割合（受診勧奨率）	50.5%	50.0%	49.5%	40.0%	35.0%	32.0%	30.0%
	40歳到達者の受診者割合※40歳受診者/40歳到達者	50.0%	50.5%	50.5%	60.0%	60.5%	70.0%	75.0%
事業者健診提供者数割合※事業者提供者/組合員数	3.6%	4.5%	5.0%	6.0%	7.0%	8.0%	10.0%	

2 特定保健指導実施率向上対策事業

背景	<p>内臓脂肪の蓄積等に着眼した生活習慣病に関する健康診査「特定健康診査」の結果により、健康の保持に努める必要がある人に対する保健指導の実施が平成20年度より保険者に義務付けられた。保険者の規模的にも保健指導においては集合契約により全て委託で実施している。</p>							
前期計画からの考察	<p>当組合の特定保健指導実施率は、国や県の平均値と比較しても非常に低い数値となっている。平成30年度の7%を最高にコロナ禍ということもあり令和2年度・3年度と2年連続で0%という結果になり、4年度は終了者に千円クオカード贈呈をするという取組みで4.3%まで上昇した。5年度はクオカードの金額を3千円にUPした。対象者は医療従事者であることから、メタボの知識があり保健指導を受けなくても自身で把握していると判断している者が多いことから、保健指導の大切さを周知すると共に、クオカード等のインセンティブを幅広くPRし、利用者を増やしていく。</p>							
目的	<p>生活習慣病を改善することで、内臓脂肪症候群、予備群の割合を減らす。</p>							
具体的内容	<p>【対象】 【実施方法】 【実施場所】 【階層化判定】 【実施スケジュール】 については「第5章 特定健康診査・特定保健指導の実施」にて記述。</p> <p>【費用】</p> <ul style="list-style-type: none"> 「積極的支援」「動機付け支援」ともに集合契約に基づく請求額を国保連合会へ支払う。 <p>【利用勧奨】</p> <ul style="list-style-type: none"> 当面は、動機付け支援対象者にしぼって勧奨を行う。 1月時点で未利用者へは、再度「特定保健指導利用券」を再発行し、利用勧奨の通知を送付。 初回面接終了者には「最後まで利用した終了者にはクオカードを贈呈する」という励ましの文書を送付。 組合広報誌・県薬雑誌に利用勧奨記事を掲載。 ホームページはTOPページの目立つ場所に特定保健指導利用について掲載。 <p>【インセンティブの付与】</p> <ul style="list-style-type: none"> 終了者には3千円のクオカードを贈呈。 							
評価指標 目標値	指標	現状値 (R4)	目標値					
			R6	R7	R8	R9	R10	R11
	特定保健指導実施率	4.3%	7.0%	10.0%	15.0%	20.0%	25.0%	30.0%
	利用勧奨通知発送率（動機付け支援） ※発送者数/保健指導対象者	21.3%	21.0%	20.0%	20.0%	19.8%	19.5%	19.0%

3 疾病予防事業（R6年度以降の事業内容変更箇所は青文字）

背景	<p>疾病の早期発見・早期治療には、定期的に健診を受けることが重要である。 健康だからといって健診をおこたると、重症化してから気づくことになり、治療に時間も費用もかかることから、各種疾病予防事業を実施してきた。</p>
前期計画からの考察	<p>令和4年度の40歳未満健診受診率は14.5%と低く若い世代ほど自分の健康状態に関心がないと思われる。R6年後以降は40歳未満の健診結果も収集しマイナポータルへ反映させるため改めて事業の在り方を検討する必要がある。がん検診・歯科検診は、特定健診受診者(受診方法A・業者健診結果提供)のみ対象だが40歳未満の事業者健診結果提供者も対象とすることで健診受診を促す。ワクチン接種はインフルエンザの他に任意ワクチンを補助対象として更なる疾病予防に努める。</p>
目的	<p>疾病を重症化させないためにも早期発見・早期治療ができるよう健診受診者の増加を図る。 疾病等への感染リスクが高い現場で勤務している被保険者が多いことから予防対策に努める。</p>
具体的内容	<p>■一般健康診断・定期健康診断補助 【事業内容】 任意の医療機関で一般健康診断・定期健康診断を受診後、健診結果と領収書の提出により補助金を交付。 【対象者】 ・40歳未満の組合員と20歳以上の家族 ・当該年度4月2日以降に加入した40歳以上被保険者 【補助額】 健診補助 組合員1万円・家族7千円 を上限として補助 ※補助額未满是実費</p> <p>■事業者健診提供 【事業内容】 40歳未満組合員の事業者健診結果を受領したら提供料として1件につき2千円を事業所へ交付。</p> <p>■がん検診・歯科検診補助 【事業内容】 任意の医療機関で次の①から⑧までの検診受診後、申請により補助金を交付。 ①胃内視鏡検査 ②胃X線検査 ③大腸内視鏡検査 ④便潜血検査 ⑤肺X線検査 ⑥子宮けいがん検査 ⑦マンモグラフィー検査 ⑧歯科検診 【対象者】 ・受診方法Aの特定健診受診者 ・事業者健診結果提供者(40歳以上・40歳未満) 【補助額】 組合員1万円・家族7千円 を上限として補助</p> <p>■インフルエンザワクチン接種補助 【事業内容】 インフルエンザワクチンを接種した場合に補助金を交付。※補助額未满是対象外 【対象者】 全被保険者 【補助額】 組合員2千円・家族2千円 ※補助額未満の接種は対象外</p> <p>■任意ワクチン接種補助 【事業内容】 任意ワクチンを接種した場合に補助金を交付。 【対象者】 全被保険者 【補助額】 組合員3千円・家族3千円 ※補助額未満の接種は対象外</p>

	指標	現状値 (R4)	目標値					
			R6	R7	R8	R9	R10	R11
評価指標 目標値	一般健康診断・定期健康診断受診率	14.5%	14.7%	15.0%	16.0%	16.5%	17.0%	18.0%
	がん検診・歯科検診受診率	2.2%	2.5%	3.0%	3.2%	3.5%	4.0%	5.0%
	インフルエンザワクチン接種率	28.7%	30.0%	32.0%	35.0%	38.0%	40.0%	45.0%
	任意ワクチン接種率	－	5.0%	7.0%	10.0%	12.0%	14.0%	15.0%

4 健康増進事業

背景	薬剤師という仕事柄、不規則な生活や休暇が少ない等、医療現場の厳しい環境で働いているが、健全な心身を保つことが疾病予防につながり、気分をリフレッシュする旅行をすることで健康増進につながることから、長年この事業を実施してきた。							
前期計画からの考察	コロナ禍もあり、平成30年度から利用者は、減少したが、コロナが5類に移行したことにより、また利用者が増加していくことを見込んでいる。							
目的	ストレスを回避し心身共に健康な状態になることを目指し、うつ病やストレス性疾患の抑制を図る。健康寿命の延伸を図る。							
具体的内容	<p>■旅行費補助</p> <p>【事業内容】 国内で宿泊を伴う旅行をした場合、その旅行費に対して補助金を交付する。</p> <p>【対象者】 全被保険者（宿泊費用が発生しない3歳未満児は対象外）</p> <p>【補助額】 組合員 3千円 / 家族 2千円 1泊につき年度内2泊まで</p> <p>※特定健診対象者が11月末までに特定健診を受診した場合は、早期受診特典として、さらに3泊目も補助</p>							
評価指標 目標値	指標	現状値 (R4)	目標値					
			R6	R7	R8	R9	R10	R11
	旅行費補助利用率	18.3%	19.0%	19.5%	20.0%	20.0%	21.0%	22.0%
	うつ病・ストレス性疾患の対象者率	2.8%	2.8%	2.6%	2.5%	2.4%	2.3%	2.0%

5 その他の事業

背景	組合事業に関心がなく、自身の健康管理にも興味がない等、仕事が忙しいこともあり、無関心層が多いことから様々な事業により、興味を持つきっかけづくりをすることで実施してきた。							
前期計画からの考察	予算的なこともあり、各種事業実施はしたが、実施方法や内容等は、年度ごとに見直しを図ってきた。							
目的	組合事業や自身の疾病予防や健康増進に興味を持つ。							
具体的内容	<p>■組合広報誌 令和5年度から1色刷り、年度内1回の発刊。</p> <p>■長寿のお祝い 99歳(白寿)・88歳(米寿)・77歳(喜寿)の対象者の方にお祝品を贈呈する。 99歳・・・3万円クオカード 88歳・・・1万円クオカード 77歳・・・5千円クオカード</p> <p>■優良健康家庭表彰 前年度無受診世帯に表彰の品を贈呈する。 3千円クオカード</p> <p>■出産祝い金 出産した被保険者に祝い金を交付する。 組合員10万円・家族5万円</p> <p>■後発医薬品差額通知 対象者に年度内2回通知する。(9月・3月)</p> <p>■医療費通知 対象世帯に年度内4回通知する。(4月・7月・10月・1月)</p> <p>■ホームページ随時更新</p>							
評価指標 目標値	指標	現状値 (R4)	目標値					
			R6	R7	R8	R9	R10	R11
	特になし							

6 医療費適正化

(1) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進

背景	<p>埼玉県薬剤師国民健康保険組合では、年々被保険者数が減少しているものの医療費は増加傾向にあり、一人当たりの医療費が増加している。そのため、医療費の適正化が課題となる。医療費の多くを占める薬剤費の伸びを抑制するために後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進が行われている。</p> <p>埼玉県薬剤師国民健康保険組合では、後発医薬品（ジェネリック医薬品）の利用向上のために、平成27年度より後発医薬品（ジェネリック医薬品）差額通知の発送を行っている。</p>							
前期計画からの考察	<p>後発医薬品（ジェネリック医薬品）の数量シェアに関しては、平成30年度平均値で77.4%だったのが、81.1%と向上しており、国の目標値である80%には達しているものの埼玉県（市町村国保）平均の81.2%に、わずかに至っていないため、引き続き利用向上を促していく必要がある。</p>							
目的	<p>医療費削減を推進するため、差額通知および普及啓発等の取組を通じて、後発医薬品（ジェネリック医薬品）の利用を促進し、その利用率を高める。</p>							
具体的内容	<p>【対象者】 代替可能先発品を利用している被保険者</p> <p>【方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・代替可能先発品を利用している被保険者を抽出し、後発医薬品（ジェネリック医薬品）差額する。（年2回（9月・3月）） ・通知発送3か月後、レセプト情報で後発医薬品（ジェネリック医薬品）に切り替えた者の割合を確認する。 <p>【周知】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者証の一斉更新及び、随時発行の際に、後発医薬品（ジェネリック医薬品）希望シールを同封する。 ・機関紙・ホームページに、後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進に関する記事を載せ、組合全体の意識の向上を図る。 							
評価指標 目標値	指標	現状値 (R4)	目標値					
			R6	R7	R8	R9	R10	R11
	後発医薬品（ジェネリック医薬品）の数量シェア	81.2%	82.5%	82.5%	83.0%	83.0%	83.5%	83.5%
	後発医薬品（ジェネリック医薬品）差額通知後、切り替えた割合	6.5%	7.0%	7.0%	7.5%	7.5%	8.0%	8.0%
	後発医薬品（ジェネリック医薬品）発送数	63	65	65	65	65	65	65

(2) 適正服薬・適正受診の促進

<p>背景</p>	<p>埼玉県薬剤師国民健康保険組合では、年々被保険者数が減少しているものの医療費は増加傾向にあり、一人当たりの医療費が増加している。そのため、医療費の適正化が課題となる。国の保険者努力支援制度でも適し絵服薬の取り組み及び重複服薬・多剤服薬が重要視されている。</p> <p>埼玉県薬剤師国民健康保険組合では、適正服薬のために重複服薬者及び多剤服薬者を抽出基準に基づいて抽出しているが、「薬剤師」という職種柄該当者はいない状況である。</p> <p>また、重複・頻回受診、重複・多剤服薬においても国保組合保険者インセンティブにおいて補助金対象事業となっており、対策を講じていく必要がある。</p>												
<p>前期計画からの考察</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 重複服薬・多剤服薬に関しては、該当者は0（ゼロ）の状況である。 ・ 重複受診においても該当者は0（ゼロ）である。 ・ 頻回受診については、令和4年度に6名抽出されたが、頻回受診の主な疾病が「悪性新生物」であるため該当者は0（ゼロ）となる。 												
<p>目的</p>	<p>医療費適正化に向けて、重複・多剤服薬者に対する適正服薬の促進、重複、頻回受診に対する適正受診の促進を行っていく。</p>												
<p>具体的内容</p>	<p>≪ 適正服薬の促進 ≫</p> <p>【対象者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 重複服薬者：①薬剤師の資格を有していない被保険者 ②2ヶ月連続して同一月内に同一の薬効を持つ医薬品が2以上の医療機関から処方されている状態が3か月間のうち2回以上の者 ・ 多剤服薬者：①薬剤師の資格を有していない被保険者 ②同一月内に10剤以上処方されている状態が3か月間のうち2回以上の者 <p>【方法】</p> <p>5月～7月調剤分の受診者に対して、上記対象基準に則り、対象者に服薬状況の改善を促す通知を送付する。</p> <p>【周知】</p> <p>機関紙やホームページに適正服薬をテーマにした記事を掲載し、組合全体の意識の向上を図る。</p> <p>≪ 適正受診の促進 ≫</p> <p>【対象者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 重複受診者：同一月に同一傷病名で、3医療機関以上受診している状態が3か月以上連続している者 ・ 頻回受診者：同一月内に同一医療機関で15回以上受診している状態が3か月以上連続している者 <p>【方法】</p> <p>5月～7月までの受診者に対して、上記対象基準に則り、対象者に受診状況の改善を促す通知を送付する。</p> <p>【周知】</p> <p>機関紙やホームページに適正受診をテーマにした記事を掲載し、組合全体の意識の向上を図る。</p>												
<p>評価指標 目標値</p>	<p>指標</p>	<p>現状値 (R4)</p>	<p>目標値</p>					<p>R6</p>	<p>R7</p>	<p>R8</p>	<p>R9</p>	<p>R10</p>	<p>R11</p>
	<p>重複服薬者数</p>	<p>0</p>	<p>現状維持</p>										
	<p>多剤服薬者数</p>	<p>0</p>	<p>現状維持</p>										

	指標	現状値 (R4)	目標値							
			R6	R7	R8	R9	R10	R11		
評価指標 目標値	重複受診者数	0	現状維持							
	頻回受診者数	0	現状維持							
	通知後改善した割合（重複服薬）	該当者無のため、通知者数	現状維持							
	通知後改善した割合（多剤服薬）	該当者無のため、通知者数	現状維持							
	通知後改善した割合（重複受診）	該当者無のため、通知者数	現状維持							
	通知後改善した割合（頻回受診）	該当者無のため、通知者数	現状維持							
	服薬指導実施者（訪問・電話等）数（重複服薬）	該当者無のため、通知者数	現状維持							
	服薬指導実施者（訪問・電話等）数（多剤服薬）	該当者無のため、通知者数	現状維持							
	服薬指導実施者（訪問・電話等）数（重複受診）	該当者無のため、通知者数	現状維持							
	服薬指導実施者（訪問・電話等）数（頻回受診）	該当者無のため、通知者数	現状維持							

第7章 個別の保健事業及びデータヘルス計画(保健事業全体)の評価・見直し

個別の保健事業は、毎年度計画策定時に設定した保健事業毎の評価指標に基づき、事業の効果や目標の達成状況を評価します。その結果から必要に応じて計画を見直します。

データヘルス計画の評価については、特定健康診査の結果、レセプト、KDBシステム等を活用して行うとともに、計画3年目に中間評価を実施します。目標の達成状況が想定に達していない場合は、達成せきなかった原因や事業の昼要性等を検討し、データヘルス計画の見直しを実施します。最終評価については、計画6年目に実施します。

さらに、事業運営の健全化を図る観点から、毎年度、埼玉県国保運営協議会へ計画の進捗状況を報告します。

第8章 計画の公表・周知

組合ホームページを通じて公表・周知を図ります。

第9章 個人情報の取扱い

1 基本的な考え方

個人情報の取扱いについては、個人の情報の保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン等を踏まえた対応を基本とします。

また、効果的な保健事業を実施する観点から、対象者の利益を最大限に保障するため、個人情報の保護に十分配慮しつつ、保有している情報を有効に利用します。

2 具体的な方法

個人情報の取扱いに関しては、個人情報保護法に基づく「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」に基づき行います。

また、保健事業を外部に委託する際は、個人情報の管理方法、目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の履行情報を管理します。

3 特定健康診査・特定保健指導に係る情報等の保管及び管理

特定健診結果データ、レセプトデータ等は、埼玉県国民健康保険団体連合会が原則5年間、保管と管理を行います。

第10章 その他の留意事項