

中央建設国民健康保険組合

第2期データヘルス計画及び第3期特定健康診査等実施計画

計画（概要版）

平成30（2018）年3月

1 計画の概要	1
1.1 目的	1
1.2 計画の期間	1
1.3 計画策定にあたっての基本方針	1
2 中央建設国民健康保険組合の状況	2
2.1 概況	2
2.2 被保険者の状況	2
2.3 第1期データヘルス計画の振り返り	5
3 データ分析結果に基づく健康課題	12
3.1 課題・対策の方向性	12
3.2 中建国保の医療費データの分析	14
3.3 健診データの分析	19
4 第2期データヘルス計画の取り組み	25
4.1 基本的な考え方	25
4.2 第2期データヘルス計画（個別保健事業）	26
5 第3期特定健康診査等実施計画	35
5.1 第2期特定健康診査等実施計画の振り返り	35
5.2 第3期特定健康診査等実施計画	36
6 データヘルス計画の運用	37
6.1 データヘルス計画の評価と運用	37
6.2 計画の公表・周知	37
6.3 個人情報の保護	37
6.4 実施における留意事項	37

※本文中の年号表記について、平成 31 年度以降も便宜上「平成」を使用する

国保データベース（KDB）システムは、国保連合会が保険者の委託を受けて行う共同電算業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」、「医療」等にかかる情報を活用して統計情報等の情報提供を行うシステムである。

本文中で KDB データが出典となっている統計において比較対象としている「国」とは、KDB システムに加入している、全国の市町村国保及び国保組合のデータが基礎となっている。KDB データ以外の出典の場合は、法定報告等より抽出している。

1

計画の概要

1.1 目的

加入者の健康課題を明確にしたうえで事業を計画する（Plan）、計画に沿った事業を実施する（Do）、客観的な指標を用いて実施した事業を評価する（Check）、評価結果に基づき事業内容等を見直し改善を図る（Act）という「PDCAサイクル」に沿った効果的・効率的な保健事業を実施することで、当組合加入者の健康意識の改善と医療費の適正化という2つの目標を達成することを目的とする。

1.2 計画の期間

第3期特定健康診査等実施計画の計画期間が、法改正により平成30～35年度の6年間とされたことから、第2期データヘルス計画の実施期間は、第3期特定健康診査等実施計画と合わせ、平成30～35年度までの6年間とする。

1.3 計画策定にあたっての基本方針

データヘルス計画では、特定健康診査等の結果及び医療費の分析を行い、当組合の実態に即した保健事業を、以下の基本方針に基づき計画策定する。

基本 方針

- 当組合の特色、特徴に即した保健事業とする
- 特定健診の結果やレセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、当組合の健康課題を明確にする
- PDCA サイクルに基づいた効果的かつ効率的な保健事業を実施する
- 支部の特性(被保険者数、健康度)を踏まえ、本部・支部と連携した効果的・効率的な保健事業とする

2

中央建設国民健康保険組合の状況

2.1 概況

当組合は、建築大工、塗装工、電気工などの建設業に従事する組合員とその家族が加入している全国型の国保組合である。

2.2 被保険者の状況

▶ 被保険者の構成（性別・年齢階層別）

平成29年3月末現在の被保険者数は男性165,346人、女性112,565人、計277,911人である。65～74歳の被保険者数は44,534人であり、全体の16.0%である。

表 2-1 被保険者数の構成

(単位：人)

		計	男性	女性
計		277,911	165,346	112,565
	組合員	120,136	117,343	2,793
	家族	157,775	48,003	109,772

【データ】当組合被保険者データ

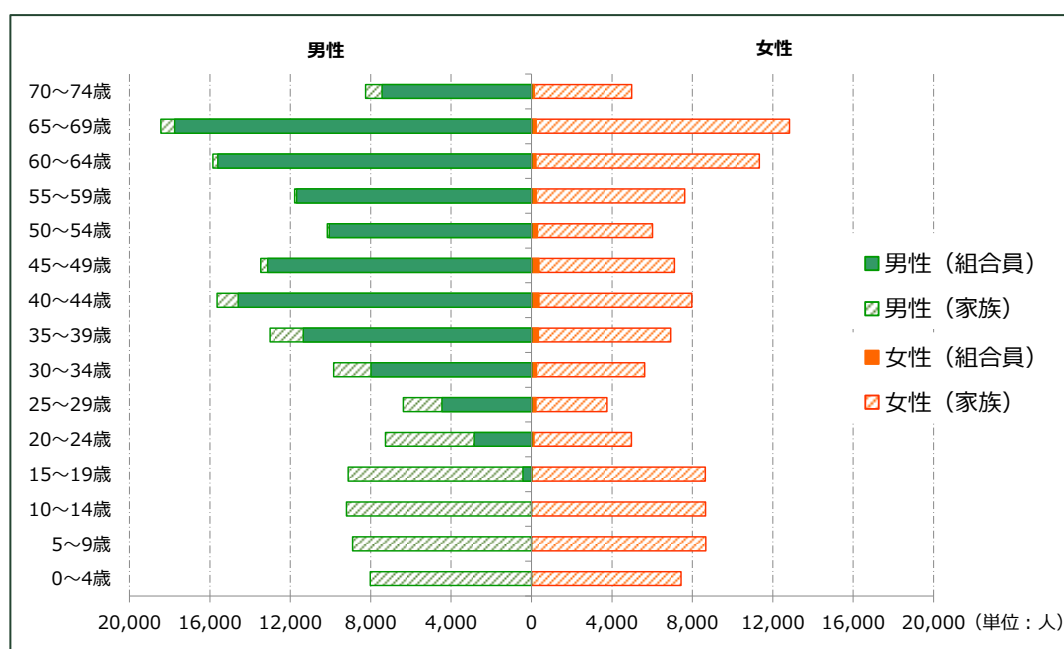


図 2-1 被保険者数の構成（性別・年齢階層別）（平成29年3月末現在）

【データ】当組合被保険者データ

▶ 被保険者数の推移（年齢別）

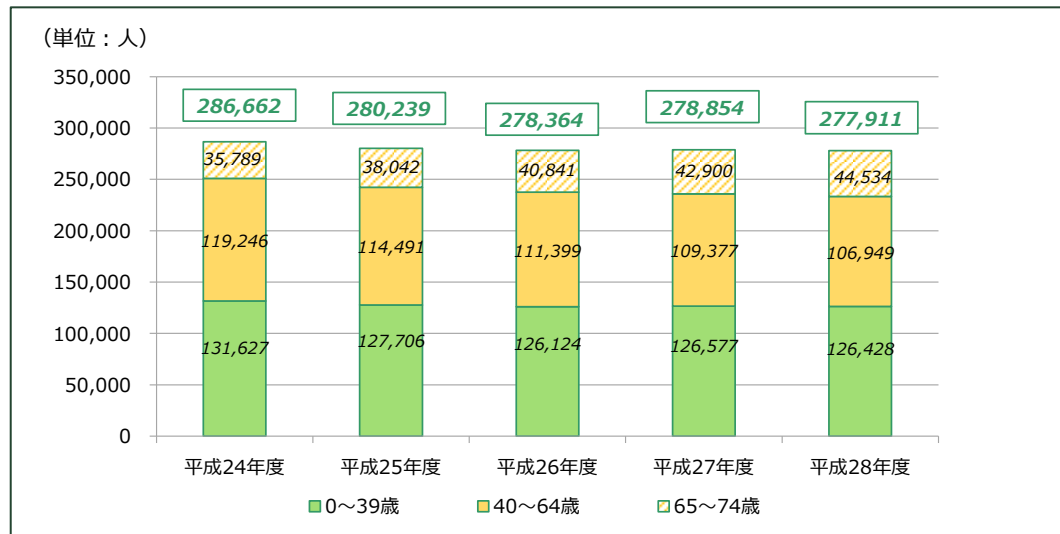


図 2-2 被保険者数の推移 【データ】平成24～27年度はKDBデータ、平成28年度は当組合被保険者データ

▶ 平均年齢

表 2-2 平均年齢の推移（平成24～28年度）

(単位：歳)

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
平均年齢	40.1	40.2	40.2	40.0	39.8

【データ】KDBデータ

▶ 種別の状況

年齢や就労形態ごとの被保険者数の状況を図 2-3に示す。一人親方とその家族が被保険者の49.2%を占めている。

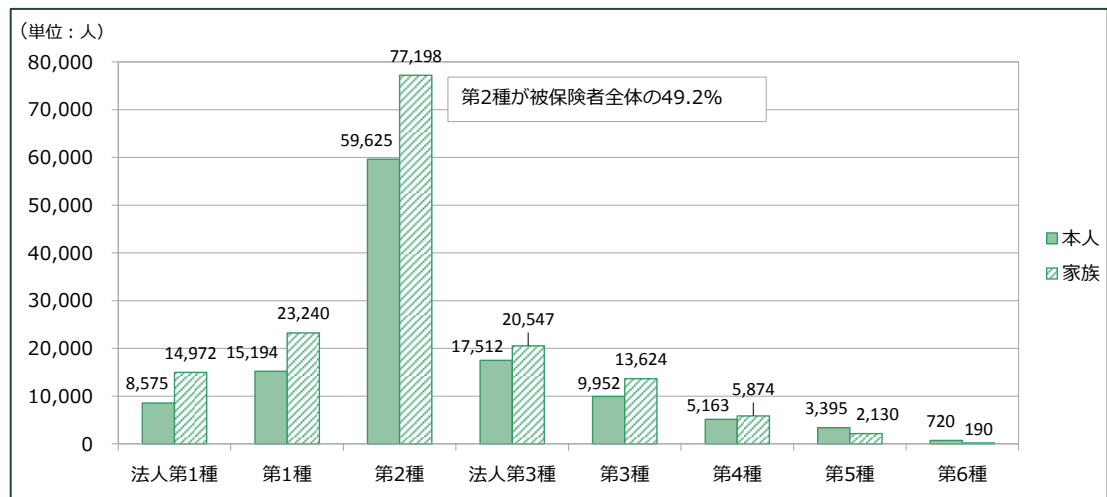


図 2-3 被保険者の種別構成（平成29年3月末現在）

【データ】当組合被保険者データ

種別コード

法人第1種： 法人事業所事業主
 第1種： 個人事業所事業主
 第2種： 一人親方
 法人第3種： 法人事業所従業員

第3種： 個人事業所従業員
 第4種： 25歳以上30歳未満
 第5種： 20歳以上25歳未満
 第6種： 20歳未満

▶ 支部別の状況

■ 支部別被保険者

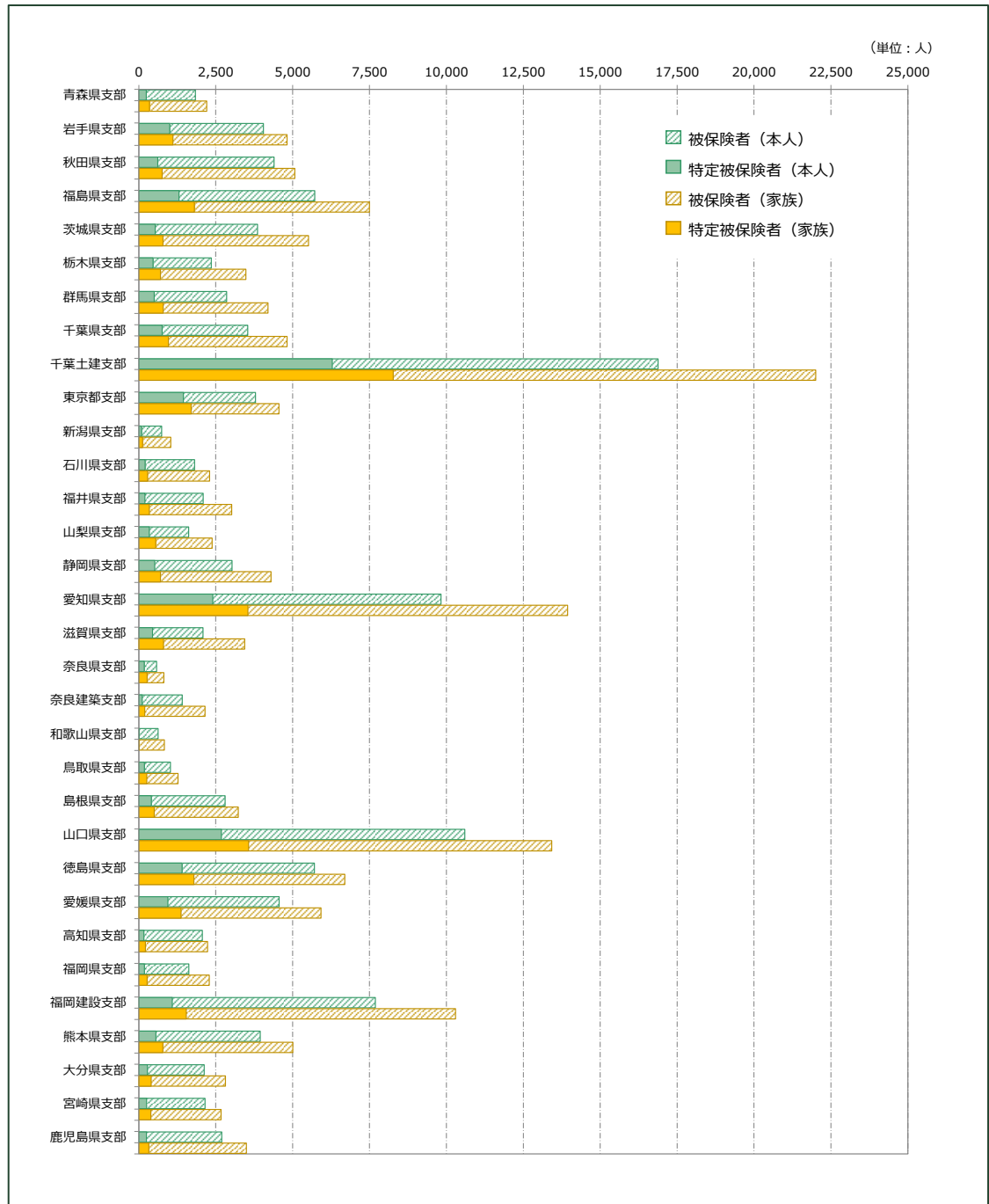


図 2-4 支部別特定被保険者数の構成（平成29年3月末現在）

【データ】当組合被保険者データ

2.3 第1期データヘルス計画の振り返り

2.3.1 第1期データヘルス計画にて設定した目標と実績

第1期データヘルス計画にて設定した目標と平成28年度の実績を表 2-3に示す。

表 2-3 第1期データヘルス計画にて設定した目標と平成28年度の実績

	目標（平成 29 年度）		実績（平成 28 年度）		振り返り
	アウトプット	アウトカム	アウトプット	アウトカム	
健康診査事業	特定健康診査 受診率 70% 一般健康診査 受診率 40%	特定保健指導 対象者減少率 の向上	特定健康診査 受診率 57.9% 一般健康診査 受診率 33.6%	平成 27 年度比 特定保健指導 対象者減少率 1.5%減少	【成功・推進要因】 ・集団健診による受診者が全体の 96%を占めている ・支部・出張所役職員による受診 勧奨 ・健康教室等で受診勧奨 ・未受診者に漏れ健診の実施 ・保健事業推進補助金の支給 ・健診機関への委託 ・健康推進委員会等の活動 ・保健師の協力 ・受診勧奨リーフレットの作成 【課題・阻害要因】 ・新規受診者の伸び悩み ・家族被保険者の受診率が低い ・各支部・出張所における取り組み に温度差
ハイリスク アプローチ	通知者の医療 機関への受診率 70%	透析導入の減少 生活習慣病に 関する医療費の 減少	平成 28 年度の 通知者の受診 率 ①通常ハイリスク 22.8% ②腎症ハイリスク 17.9% 全体 22.2%	平成 27 年度比 新規透析導入 者 19 人減少 平成 27 年度比 生活習慣病医 療費 6.1%減 少、レセプト件 数 1.3%減少	【成功・推進要因】 ・保健師の手紙等による勧奨 ・通知により一部の対象者の意識 が向上 【課題・阻害要因】 ・アンケートの返信率が低い ・アンケートや手紙だけの支援に限 界がある ・個別に深く関わる場合マンパワー が不足 ・目標の再設定が必要

	目標（平成 29 年度）		実績（平成 28 年度）		振り返り
	アウトプット	アウトカム	アウトプット	アウトカム	
がん検診受診率 向上	がん検診受診者 102,700 人	がんの医療費及びレセプト件数の減少 大腸がんの医療費及びレセプト件数減少	がん検診受診者 105,022 人 （平成 28 年度 健診補助実施 者数）	平成 27 年度比 がん医療費 3.6%増加、レ セプト件数 1.1%減少 平成 27 年度比 大腸がん医療費 0.4%減少、レ セプト件数 1.2%減少	【成功・推進要因】 ・集団健診において、基本健診・胸部レントゲンとのセットで実施することで受診者が多い ・市町村サービスで行うがん検診を受診した場合、個人健診として補助金を支給するため、被保険者も申請しやすい 【課題・阻害要因】 ・集団健診の契約金額の関係上、安価ながん検診しか実施できない（多くの支部が大腸がん検診のみ） ・基本健診を受診していることが補助条件のため、がん検診のみ受診した人に補助ができない ・制度の未浸透 ・被保険者が受診したがん検診の種類を正確に把握できていない ・個人で受ける場合、がん検診や胸部レントゲン撮影を同時に受診できないケースが多い

ハイリスクアプローチ事業（平成29年度の実施内容）

高血圧や糖尿病といった生活習慣病を治療せず放置していると、脳卒中や心筋梗塞など重篤な病気を引き起こす。また糖尿病を発症することで、慢性腎臓病（CKD）や重い神経障害を引き起こすと言われている。

生活習慣病の重症化を防ぐため、**特定健診の結果が受診勧奨レベルにありながら医療機関を受診していない人を対象**に、本部から医療機関への受診勧奨通知を送っている。

■事業の概要

平成29年度はこれまでのハイリスクアプローチ事業に加えて、「①経年ハイリスク者」に受診勧奨を実施。

種類	対象者抽出の条件
①経年ハイリスクアプローチ	平成27年度、28年度と2年連続でハイリスクアプローチ事業の対象者となり、医療機関への受診勧奨を行ったが、いまだに受診していない人
②通常ハイリスクアプローチ	平成28年度の健診結果で ・空腹時血糖が126mg/dl以上もしくはHbA1cが6.5%以上 ・収縮期血圧が140mmHg以上もしくは拡張期血圧が90mmHg以上 ・40歳～74歳の人
③腎症ハイリスクアプローチ	平成28年度の健診結果で ・空腹時血糖が126mg/dl以上もしくはHbA1cが6.5%以上 ・たんぱく尿が（±）以上 ・40歳～49歳の人

※ いずれも「血糖および血圧の服薬をしていない」かつ「保健指導をうけていない」人で、レセプトにおいて「生活習慣病関連、がん、精神疾患」の傷病名が確認できない人。

■通知内容

受診勧奨案内文
（対象者の健診結果を印刷）



「高血圧を放置して脳梗塞をおこしたA男さんのケース」



よくあるご質問
（通常・腎症のみ）



アンケートはがき
（通常・腎症のみ）



■通知人数

支部名	① 経年	② 通常	③ 腎症
青森	2	8	0
岩手	7	15	1
秋田	9	14	1
福島	4	14	2
茨城	3	22	2
栃木	0	5	1
群馬	7	15	1
千葉	4	15	0
千葉土建	0	0	0
東京	0	6	1
新潟	0	0	1
石川	2	4	0
福井	1	4	1
山梨	0	5	1
静岡	0	15	3
愛知	5	16	3
滋賀	0	7	0
奈良	0	1	0
奈良建築	0	6	0
和歌山	0	2	0
鳥取	0	5	0
島根	2	12	2
山口	5	22	5
徳島	7	16	2
愛媛	3	22	2
高知	1	3	0
福岡	0	14	0
福岡建設	3	26	4
熊本	1	19	2
大分	3	12	0
宮崎	4	22	0
鹿児島	4	10	1
合計	77	357	36

※千葉土建支部は支部で独自に受診勧奨を実施。

中建国保だより
平成29年10月1日より

2.3.2 支部・出張所における健診等受診勧奨取り組み状況

調査概要											
目的	第2期データヘルス計画の策定に当たり、第1期事業の評価を行うため、支部・出張所の集団健診等の受診勧奨の取り組みのとりまとめを行う。										
対象	集団健診等の受診勧奨の取り組みを行っている支部・出張所										
時期	平成29年10月12日～ 10月30日										
回答状況	回答数 支部：32支部中28支部 出張所：6支部（青森県、福島県（※）、千葉県、東京都、静岡県、愛媛県（※）） 42出張所 ※福島県、愛媛県は支部、出張所の両方が回答										
調査項目	<table border="1"> <thead> <tr> <th>情報</th><th>質問項目</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>受診勧奨の実施者 （複数回答あり）</td><td>受診勧奨を支部・出張所にて行っているか、委託業者が行っているか</td></tr> <tr> <td>健康診査の受診勧奨の方法 （複数回答あり）</td><td>受診勧奨の手段・対象者・手段の詳細・効果</td></tr> <tr> <td>特定保健指導の受診勧奨の方法 （複数回答あり）</td><td>受診勧奨の手段・対象者・手段の詳細・効果</td></tr> <tr> <td>その他</td><td>工夫している点、紹介したい取り組み、課題</td></tr> </tbody> </table>	情報	質問項目	受診勧奨の実施者 （複数回答あり）	受診勧奨を支部・出張所にて行っているか、委託業者が行っているか	健康診査の受診勧奨の方法 （複数回答あり）	受診勧奨の手段・対象者・手段の詳細・効果	特定保健指導の受診勧奨の方法 （複数回答あり）	受診勧奨の手段・対象者・手段の詳細・効果	その他	工夫している点、紹介したい取り組み、課題
情報	質問項目										
受診勧奨の実施者 （複数回答あり）	受診勧奨を支部・出張所にて行っているか、委託業者が行っているか										
健康診査の受診勧奨の方法 （複数回答あり）	受診勧奨の手段・対象者・手段の詳細・効果										
特定保健指導の受診勧奨の方法 （複数回答あり）	受診勧奨の手段・対象者・手段の詳細・効果										
その他	工夫している点、紹介したい取り組み、課題										

1 受診勧奨の実施者

支部の回答では、22支部が支部で受診勧奨を行い、15支部は出張所で行っている。また、11支部は委託業者に業務を委託している。

出張所の回答では、7出張所が受診勧奨を支部で行い、37出張所は出張所で行っている。4出張所が委託業者に業務を委託している。

その他の方法としては、健診機関が前年度受診者で当年度未受診の人へ案内を送付している。

2 支部の健康診査受診勧奨の方法（28支部）

各支部にて実施している健康診査の受診勧奨で最も多い方法は、広報誌であり、15支部で実施している。次いで、リーフレットによる勧奨が13支部、電話による勧奨は11支部が実施している。

事業の効果が高い方法は、電話や手紙で、電話による勧奨は12支部のうち11支部、手紙による勧奨は実施している9支部全て、効果があったとしている。実施している支部の多い広報誌やチラシは効果があったとしている支部は半分以下である。

その他の方法としては、ホームページでの告知、対象者来訪時の働きかけを行っている。

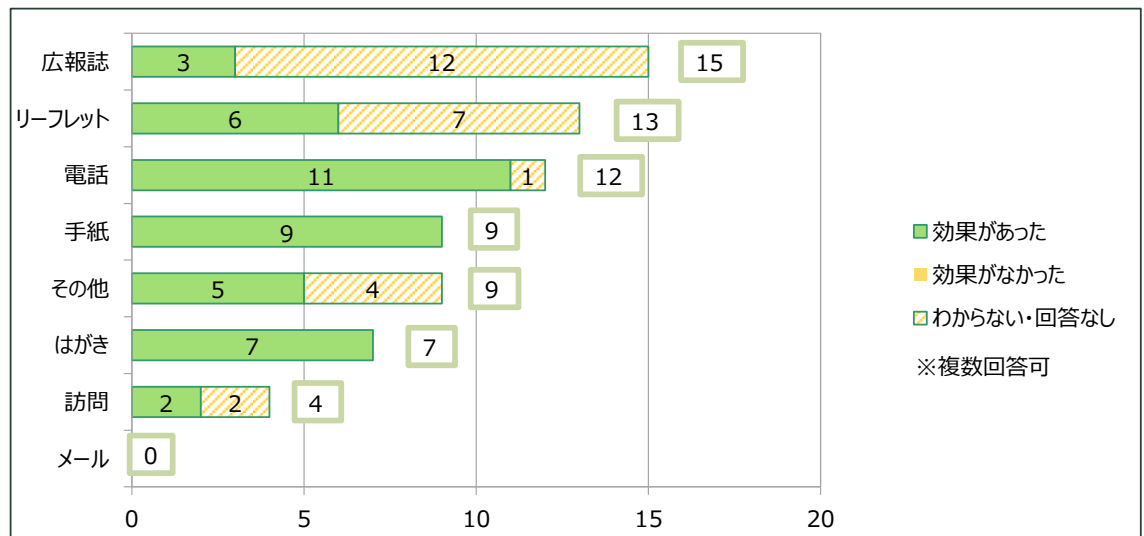


図 2-5 各支部の健康診査受診勧奨の方法と効果

3 健康診査受診勧奨の方法（42出張所）

各出張所にて実施している健康診査の受診勧奨で最も多い方法は、リーフレットであり、27出張所が実施している。次いで、電話による勧奨は26出張所が、手紙による勧奨は21出張所が実施している。

事業の効果が高い方法は、電話による勧奨は26出張所のうち24出張所は効果があったとしている。リーフレットや手紙は、実施している3分の2の出張所は効果があったとしている。

その他の方法としては、FAXでの案内の送付、対象者来訪時の働きかけを行っている。

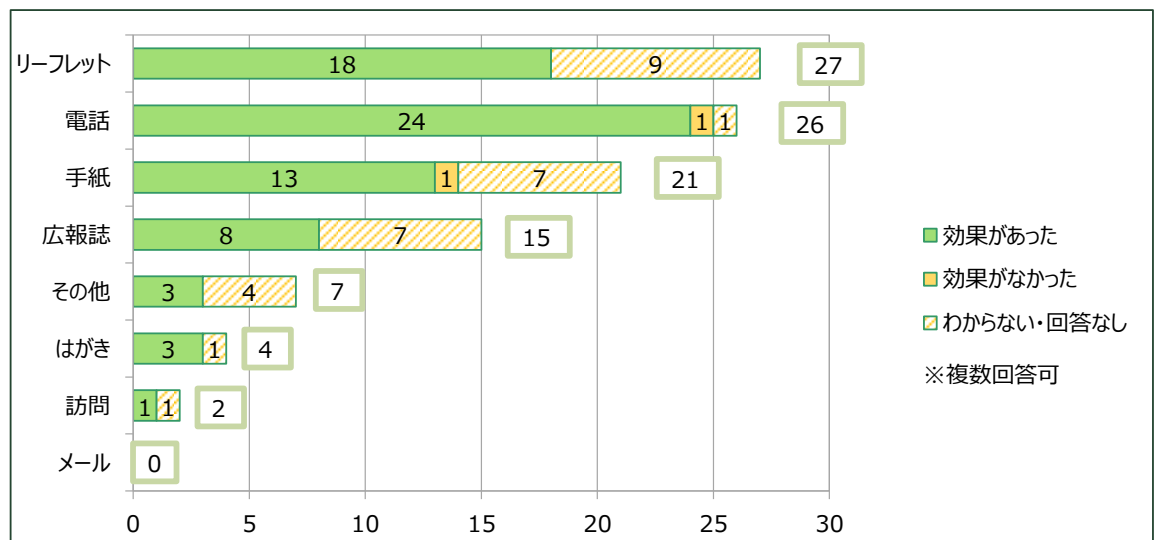


図 2-6 各出張所の健康診査受診勧奨の方法と効果

4 特定保健指導受診勧奨の方法（28支部）

各支部にて実施している特定保健指導の受診勧奨で最も多い方法は、手紙と電話であり、ともに10支部が実施している。次いで、リーフレットによる勧奨は9支部が実施している。事業の効果が高い方法は、電話による勧奨で、実施している10支部のうち6支部は効果があったとしている。そのほかの方法は、半数以上の支部は効果がなかった、または、わからないとしている。

その他の方法としては、対象者来訪時の働きかけを行っている。

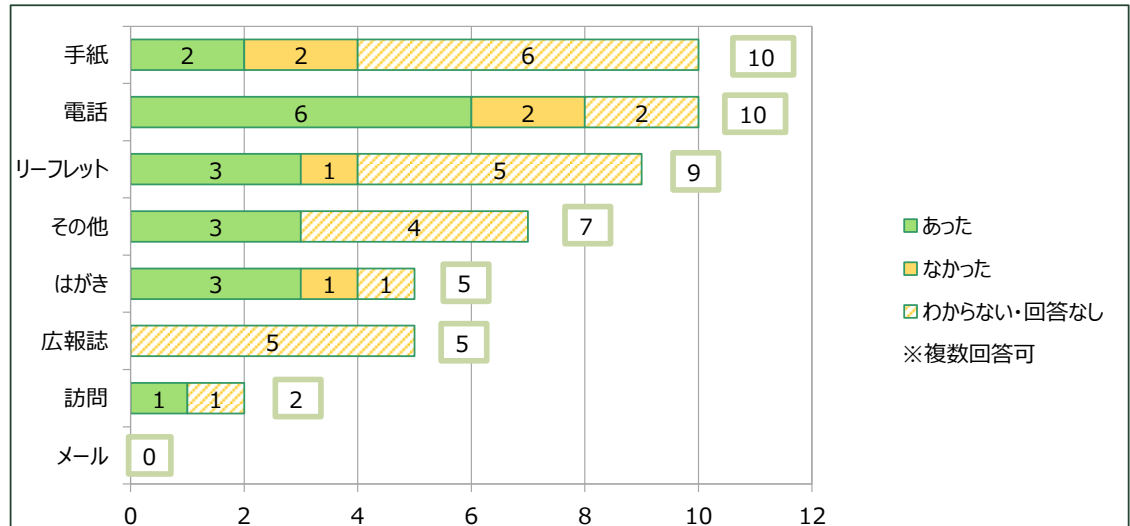


図 2-7 各支部の特定保健指導受診勧奨の方法と効果

5 特定保健指導受診勧奨の方法（42出張所）

各出張所にて実施している特定保健指導の受診勧奨の方法で最も多いのは、電話であり、22出張所が実施している。次いで、手紙による勧奨は16出張所が実施している。

事業の効果が高い方法は、電話による勧奨で、実施している22出張所のうち10出張所において効果があったとしている一方、10出張所は効果がなかった、またはわからないとしている。手紙は半数以上の出張所では効果がなかった、またはわからないとしている。

その他の方法としては、FAXでの案内の送付、対象者来訪時の働きかけを行っている。

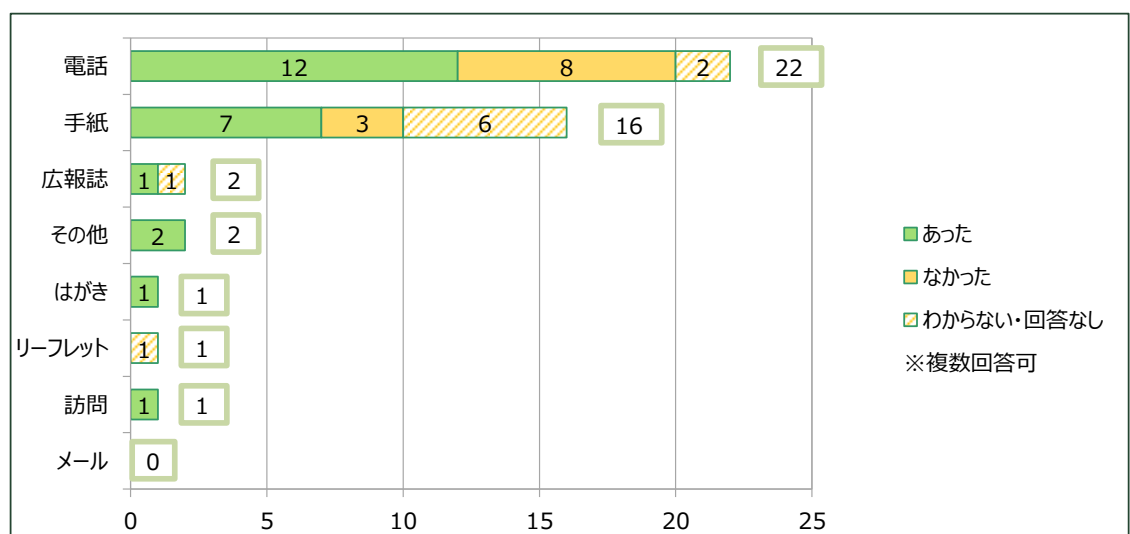


図 2-8 各出張所の特定保健指導受診勧奨の方法と効果

6 その他に工夫していること、紹介したい取り組み、課題になっていること

▶ 工夫していること、紹介したい取り組み

多くの支部・出張所が工夫していることとして、「被保険者本人への直接の告知」、「電話での連絡」、「健診を受診しやすい日程の調整」を行っている。

「被保険者本人への直接の告知」は、被保険者本人が支部・出張所を訪問した際に健診について告知を行っている。訪問のない人に対しても、FAXや郵便などで健診の受付を告知している。

「電話での連絡」は、受診日の数日前に電話連絡し、受診忘れがないようにすること、受診日に受診しなかった被保険者に連絡し、未受診の理由の確認や個人健診の受診勧奨を行っている。

「健診を受診しやすい日程の調整」は、仕事を休まずに受診できる日曜日などに健診の受診日を設定している。

その他の取り組みとして、集団健診の当日に保健師を配置して、保健指導の初回面談を実施している。

▶ 課題

多くの支部・出張所が、「連絡をしても健診を受診しない」、「特定保健指導の勧奨が難しい」事を課題としている。

「連絡をしても健診を受診しない」は、定期的に通院しているので健診を受診しない被保険者や連絡をしてもかたくなに受診を拒否する被保険者がおり、そのような被保険者をいかに健診受診させるかが課題となっている。

「特定保健指導の勧奨が難しい」理由として、保健指導対象者が固定化していることが挙がっている。また、電話で勧奨しても時間がないなどで拒否されていることもある。

3

データ分析結果に基づく健康課題

3.1 課題・対策の方向性

被保険者の特性、医療費、健診等結果から見えた健康課題を表 3-1に整理する。

表 3-1 データ分析の結果から見えた健康課題

データ分析の結果			健康課題
1 被保険者情報等から見る分析	被保険者の状況	平成24年度から平成26年度までの間、被保険者数は減少していたが、平成27年度から増加に転じている。	平成27年度まで総医療費、1人当たり医療費が増加。外来の受診率も増加している。 そのため、被保険者の健康保持増進及び医療費適正化を目的とした対策が必要である。
		男性 40～74歳 56.4% 65～74歳 16.0% である。 女性 40～74歳 51.3% 65～74歳 15.6% である。	
2 医療費情報から見る分析	医療費全体の状況	総医療費、1人当たり医療費は平成24年度から平成27年度までの間、年々増加していたが、平成28年度は減少している。	高血圧対策 糖尿病対策 「糖尿病」「高血圧」の総医療費、レセプト件数、外来における高額医療の罹患者が上位である。糖尿病、高血圧性疾患に主眼に置いた生活習慣病の発症、重症化への対策が課題である。 脳血管疾患の1人当たり医療費が高く、リスク要因として考えられる喫煙、飲酒等生活習慣改善への対策が課題である。
		外来の受診率は平成24年度から平成28年度までの間は年々増加している。	
	中分類疾病別医療費の状況	＜総医療費＞ 糖尿病、高血圧が入院外来の合計で上位である。	
		＜レセプト件数＞ 高血圧、糖尿病が入院外来の合計で上位である。	
		＜1件当たり医療費＞ 脳血管疾患が入院外来の合計で上位である。	
	高額医療費（上位5%）の状況	外来では糖尿病、高血圧性疾患、その他の心疾患である。 基礎疾患のうち、高血圧性疾患の有病率が最も高い。	

データ分析の結果			健康課題
3 特定健診・保健指導情報から見る分析	悪性新生物の医療費	入院外来合計で総医療費が高額な疾病は、気管、気管支及び肺の悪性新生物、乳房の悪性新生物、結腸の悪性新生物である（平成24年度から平成28年度までの変動なし）。	がん検診の受診勧奨 肺がん、乳がん、大腸がんの医療費がかかっており、がん検診受診による早期発見、生活習慣の改善への働きかけが必要である。
	特定健診の受診状況	特定健診受診率は57.4%、男性61.0%、女性51.6%である。平成25～28年度（4年間）において1度も健診を受診していない割合は29.5%である。	特定健診受診勧奨 受診率が目標（70%）に達していないため、特定健診未受診者への対策が課題である。
		健診未受診者の割合は42.7%うち59.5%が生活習慣病治療中である。	
	特定保健指導の実施状況	特定保健指導利用率は7.3%、積極的支援が5.2%、動機付け支援が9.7%である。	特定保健指導利用勧奨 利用率が目標（30%）に達していないため、特定保健指導未利用者への対策が課題である。
	内臓脂肪症候群の該当状況	内臓脂肪症候群該当・予備群が31.8%である。	生活習慣の改善 肥満、喫煙、飲酒対策に対応する生活習慣の改善に向けたポピュレーションアプローチが必要である。
	リスクの保有状況	腹囲・BMIリスクの保有者（健診受診者の42.3%）は、33.3%は服薬があり、複数のリスクを保有している。	
	生活習慣	喫煙率は28.9%、男性38.2%、女性11.4%であり、国の値を上回っている。	
		毎日飲酒している人の割合は43.0%であり、国の値を上回っている。	

3.2 中建国保の医療費データの分析

3.2.1 平成28年度の医療費の状況

医療費全体の状況

- 総医療費は、平成 26 年度から 27 年度までは上昇、平成 28 年度に減少している。平成 24 年度から 28 年度までに、入院は約 0.5%、外来は約 5.3%増加している。
- 被保険者 1 人当たり医療費は平成 24 年度から 27 年度までは上昇、平成 28 年度に減少している。受診率（被保険者千人当たりのレセプト件数）は平成 24 年度から年々増加している。

▶ 平成28年度の状況

平成28年度の医療費の状況を表 3-2、表 3-3、表 3-4、表 3-5に示す。

表 3-2 平成28年度の総医療費及びレセプト総数

	入院	外来※ ¹	歯科※ ²	計
総医療費（千円）	17,578,438	33,110,251	5,316,093	56,004,782
レセプト総数（件）	34,793	1,791,385	413,661	2,239,839

※ 1 外来医療費には調剤医療費を含む。レセプト件数は外来のレセプトのみである。

※ 2 歯科データの取り扱い：集計元であるKDBシステムは電子レセプトのみを集計対象としている（以降同様）。歯科レセプトについては、電子レセプト請求普及状況は平成27年4月で96.0%。

表 3-3 平成28年度の1人当たり医療費

	入院	外来	歯科	計
1 人当たり医療費（月平均※） （円）	5,260	9,900	1,590	16,750

※ 各月の医療費を各月の被保険者数で割った値の平均値を算出している。

表 3-4 平成 28 年度の 1 件当たり日数

	入院	外来	歯科	計
1 件当たり日数※（日）	10.8	1.5	1.9	1.7

※ 診療実日数をレセプト件数で割って算出している。入院レセプトでは入院期間を、外来レセプトが通院頻度を示す指標である。

表 3-5 平成 28 年度の 1 日当たり医療費

	入院	外来	歯科	計
1 日当たり医療費※（円）	46,940	12,550	6,800	12,759

※ 医療費を診療実日数で割って算出している。1 日の入院あるいは 1 回の診療にかかる費用を示す指標である。

▶ 3.2.2 疾病別医療費の状況

疾病別医療費の状況

- 疾病中分類別に医療費を見ると、総医療費に占める割合の高い疾病は「糖尿病」「高血圧性疾患」「その他の悪性新生物」の順である。
レセプト件数が多い疾病は「高血圧性疾患」「糖尿病」「その他の内分泌、栄養及び代謝障害」の順である。

▶ 全体（男性・女性）

表 3-6 疾病別医療費の状況（平成28年度）

【データ】KDBデータ

項目		疾病中分類		
		1 位	2 位	3 位
総医療費	中央建設	糖尿病	高血圧性疾患	その他の悪性新生物※ ¹
	国	腎不全	糖尿病	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
	国保組合全体	糖尿病	高血圧性疾患	その他の悪性新生物
レセプト1件当たり医療費	中央建設	白血病	くも膜下出血	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
	国	重症急性呼吸器症候群（SARS）	くも膜下出血	白血病
	国保組合全体	くも膜下出血	白血病	脳内出血
レセプト件数	中央建設	高血圧性疾患	糖尿病	その他の内分泌、栄養及び代謝障害
	国	高血圧性疾患	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	糖尿病
	国保組合全体	高血圧性疾患	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	糖尿病

赤字は生活習慣病※²※¹ その他の悪性新生物に定義されている疾病は、喉頭がんや食道がんなどである。※² KDBで生活習慣病として定義している疾病のうち、糖尿病、高血圧性疾患、脂質異常症、高尿酸血症、脂肪肝、動脈硬化症、脳出血、脳梗塞、狭心症、心筋梗塞に着目している。

3.2.3 悪性新生物に関する医療費の状況

悪性新生物 に関する医 療費の状況

- 疾病大分類で悪性新生物に分類される疾病のうち、総医療費に占める割合の高い疾病は「肺がん」、「大腸がん」、「乳がん」である。
- レセプト1件当たり医療費が高額な疾病は「白血病」、「肺がん」、「膵臓がん」である。
- レセプト件数の多い疾病は「乳がん」、「大腸がん」、「前立腺がん」である。

総医療費

悪性新生物の総医療費の状況を図 3-1に示す。

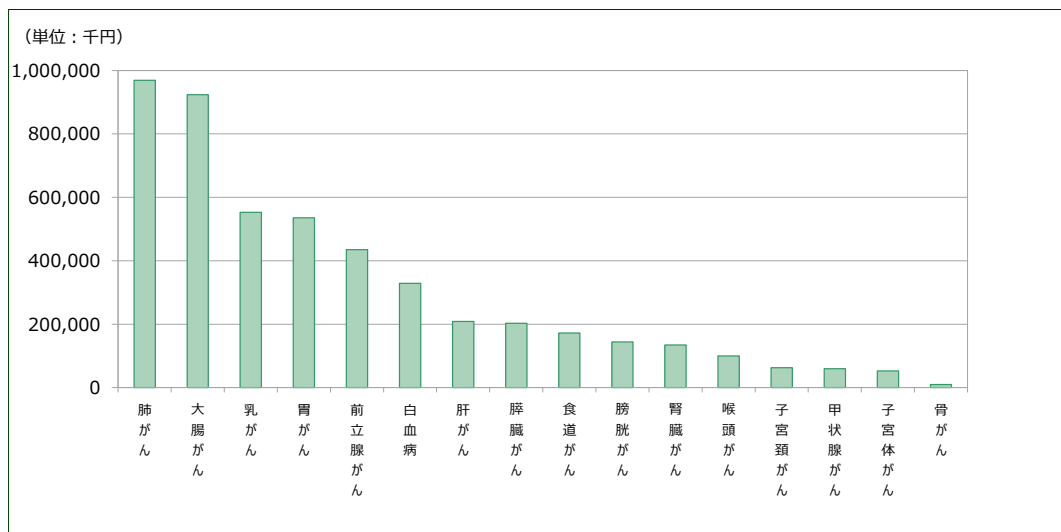


図 3-1 悪性新生物の総医療費（平成28年度）

【データ】 KDBデータ

レセプト1件当たり医療費

悪性新生物のレセプト1件当たり医療費の状況を図 3-2に示す。

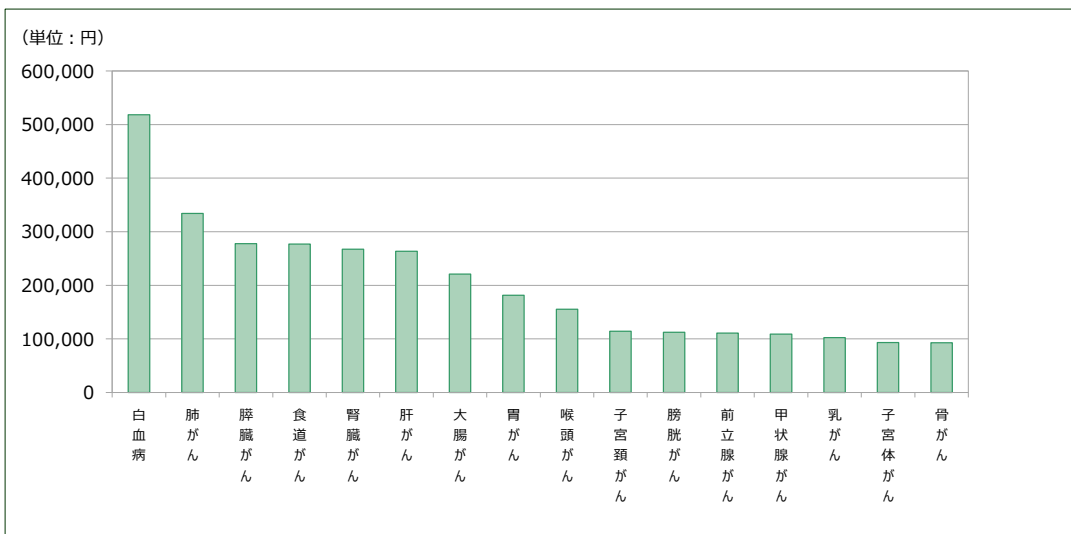


図 3-2 悪性新生物のレセプト1件当たり医療費（平成28年度）

【データ】 KDBデータ

▶ レセプト件数

悪性新生物のレセプト件数の状況を図 3-3に示す。

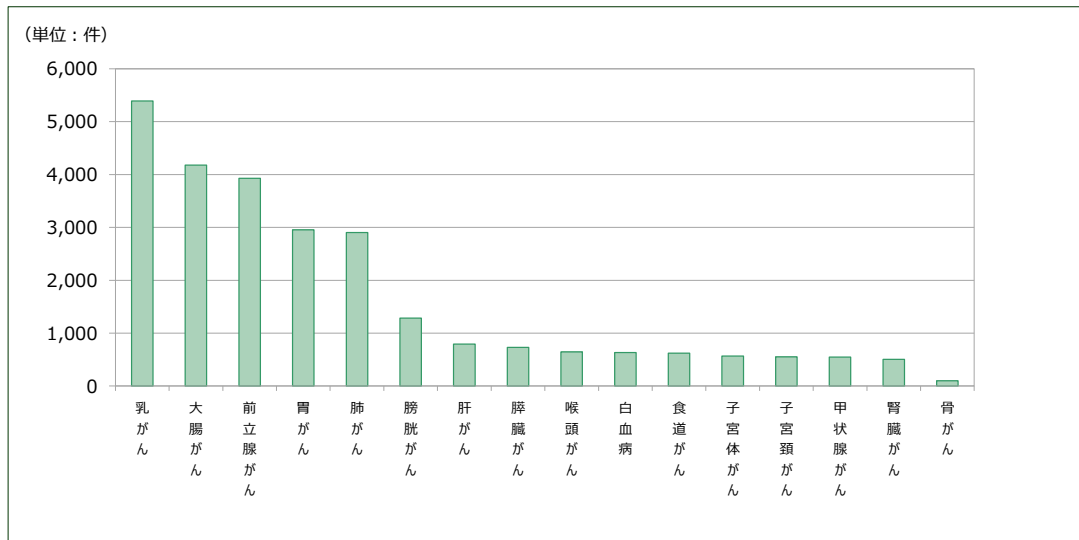


図 3-3 悪性新生物のレセプト件数（平成28年度）

【データ】KDBデータ

3.3 健診データの分析

3.3.1 健診受診率等結果の状況（支部別）

(注意) 法定報告データは平成29年9月で締め切られているが、健診機関等の請求遅れがあった場合は反映されない。

▶ 支部別特定健診受診率

特定健診受診率は、70%を超えている支部が1支部、65%以上70%未満の支部が2支部である。
特定健診受診率が50%未満の支部は6支部である。

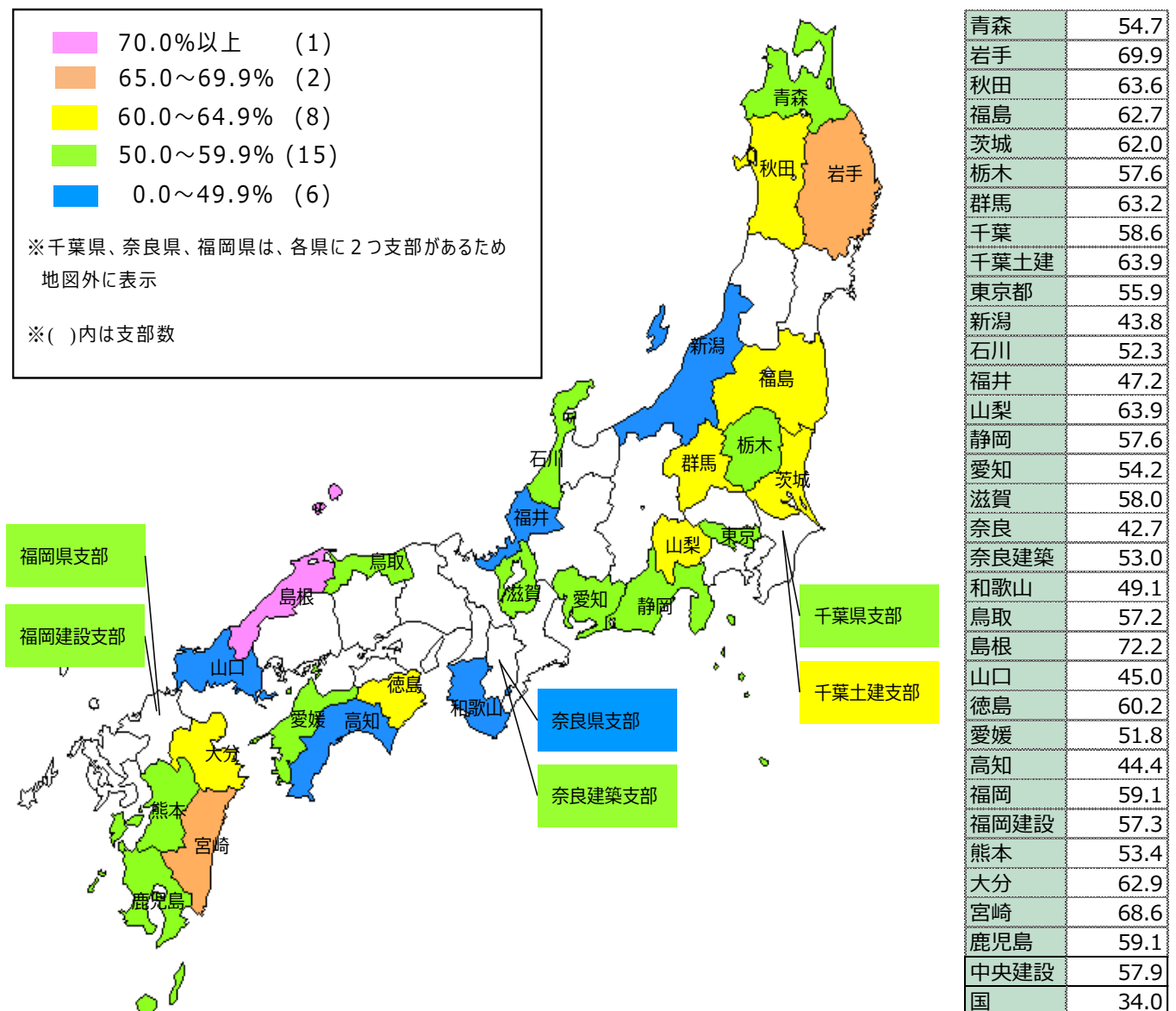


図 3-4 支部別特定健診受診率（平成28年度）

【データ】 法定報告データ（国の値はKDBデータ）

▶ 支部別特定保健指導利用率

特定保健指導利用率は、10%以上の支部が9支部、20%以上の支部が2支部である。特定保健指導利用率が0%の支部は5支部、5%未満の支部は12支部である。

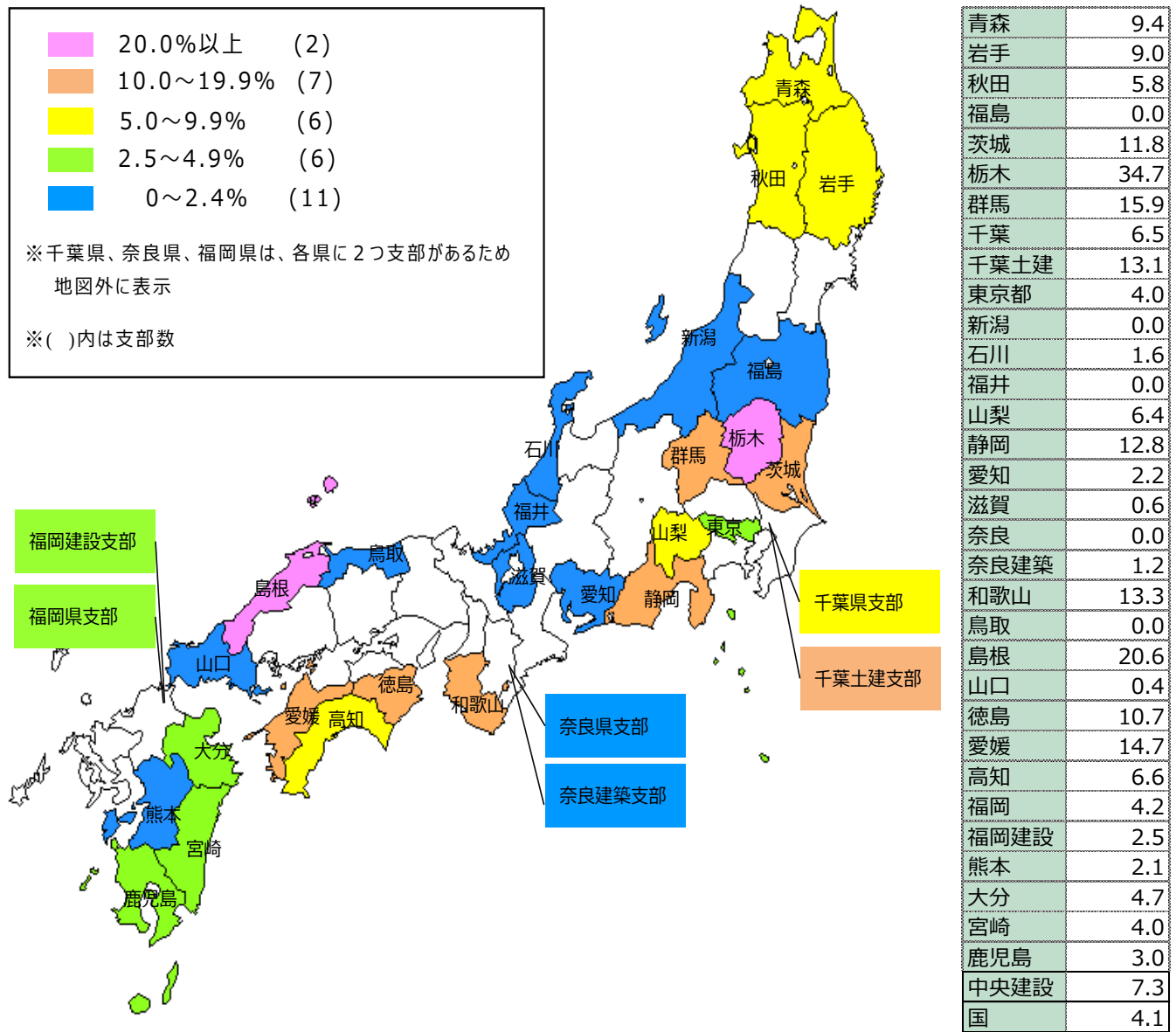


図 3-5 支部別特定保健指導利用率（平成28年度）

【データ】法定報告データ（国の値はKDBデータ）

▶ 3.3.2 各検査項目の状況

男女別に国の被保険者構成に合わせて年齢調整を行い、有所見率を算出し、国を100として当組合の値と比較する。その結果を表 3-7、表 3-8に示す。

数値が100より大きい支部は、国を上回り、100より小さい支部は、国を下回っていることを表す。

表 3-7 年齢調整後各検査項目の有所見状況（男性、平成28年度速報）

	BMI		腹囲		収縮期血圧		拡張期血圧		HbA1c		中性脂肪		HDL-C		LDL-C		ALT	
	数値	順位	数値	順位	数値	順位	数値	順位	数値	順位	数値	順位	数値	順位	数値	順位	数値	順位
青森	106.6	8	82.4	30	114.3	15	89.8	23	123.6	7	109.4	9	97.2	12	89.1	28	137.3	1
岩手	98.9	16	86.5	25	125.4	6	110.0	18	100.5	16	129.5	2	115.5	3	85.5	31	125.3	2
秋田	98.2	18	84.1	29	126.7	4	113.5	16	93.5	21	117.0	5	91.2	17	78.5	32	119.8	3
福島	110.7	2	85.7	28	106.5	20	82.8	29	84.4	29	105.5	14	110.8	6	94.5	21	106.7	13
茨城	110.8	1	97.2	10	121.4	8	128.6	8	129.1	6	91.2	26	99.2	9	89.3	27	107.8	8
栃木	110.5	3	95.7	15	119.1	10	164.0	1	80.3	30	83.6	30	74.7	29	104.0	6	113.2	5
群馬	91.9	25	89.8	20	116.0	11	113.0	17	142.7	4	108.9	10	108.7	7	87.5	30	90.1	29
千葉	104.5	9	102.0	5	99.6	23	88.6	25	113.2	9	104.8	15	88.5	22	104.5	5	111.1	6
千葉土建	108.9	5	96.6	13	95.3	25	102.3	21	93.2	23	89.5	27	86.2	26	102.0	10	102.8	20
東京	99.1	14	94.8	16	114.0	16	120.2	12	88.6	28	85.6	29	97.5	11	95.6	17	103.8	19
新潟	85.1	29	93.7	17	84.0	31	120.4	11	112.4	10	124.8	3	86.6	25	87.5	29	106.9	12
石川	92.8	24	86.9	24	98.4	24	109.4	19	54.4	32	89.1	28	93.4	14	92.3	23	88.0	31
福井	87.4	27	86.3	26	108.4	18	92.6	22	97.4	17	93.0	24	87.5	24	100.8	12	100.8	21
山梨	97.2	20	102.0	4	107.6	19	103.2	20	136.6	5	113.6	6	114.8	4	107.9	4	106.1	14
静岡	99.1	15	89.9	19	103.8	22	121.1	10	106.7	13	93.1	23	71.9	30	111.0	2	99.7	22
愛知	91.2	26	88.9	21	114.4	14	116.0	15	116.7	8	108.6	11	91.7	16	95.8	16	87.5	32
滋賀	102.8	11	96.9	11	82.6	32	86.4	27	89.8	25	105.9	13	85.8	27	103.1	7	105.3	17
奈良	85.6	28	86.0	27	105.1	21	137.7	5	89.1	26	92.6	25	89.9	19	111.7	1	107.7	10
奈良建築	96.9	21	106.3	2	134.6	3	161.0	2	88.8	27	103.6	16	90.5	18	109.5	3	105.5	16
和歌山	73.7	31	88.2	22	123.1	7	136.2	6	106.3	14	97.7	20	66.3	32	102.9	8	96.0	26
鳥取	76.1	30	80.2	31	109.0	17	89.6	24	103.3	15	108.5	12	89.6	20	90.7	25	107.1	11
島根	73.0	32	75.9	32	90.7	29	86.3	28	96.5	18	81.7	31	70.7	31	95.5	18	111.0	7
山口	93.6	23	90.9	18	115.0	13	128.9	7	55.5	31	98.8	18	98.4	10	101.9	11	107.8	8
徳島	104.0	10	100.9	7	85.0	30	77.1	31	92.8	24	98.4	19	141.8	1	99.9	13	104.0	18
愛媛	101.3	13	96.1	14	91.8	27	81.1	30	93.4	22	95.6	21	118.0	2	97.5	15	93.2	28
高知	97.4	19	101.3	6	91.1	28	87.7	26	94.6	20	94.1	22	92.1	15	90.3	26	99.4	23
福岡	98.5	17	100.0	8	115.3	12	120.0	13	150.8	2	132.0	1	112.1	5	91.7	24	99.3	24
福岡建設	102.5	12	98.4	9	125.9	5	122.0	9	109.6	12	99.7	17	77.2	28	102.4	9	96.1	25
熊本	110.1	4	113.3	1	135.1	2	154.8	3	110.2	11	121.9	4	107.3	8	95.0	20	118.1	4
大分	107.1	7	96.7	12	119.1	9	116.5	14	158.0	1	111.6	7	95.9	13	95.3	19	93.7	27
宮崎	108.1	6	102.3	3	139.4	1	142.7	4	150.5	3	110.4	8	87.7	23	93.7	22	106.1	14
鹿児島	95.1	22	88.1	23	94.4	26	61.4	32	95.7	19	78.7	32	88.8	21	98.9	14	90.0	30
中央建設	100.4	-	93.6	-	109.5	-	109.0	-	101.1	-	101.0	-	96.2	-	97.1	-	104.1	-

赤字は各項目の有所見率上位3支部

青字は各項目の有所見率下位3支部

表 3-8 年齢調整後各検査項目の有所見状況（女性、平成28年度速報）

	BMI		腹囲		収縮期血圧		拡張期血圧		HbA1c		中性脂肪		HDL-C		LDL-C		ALT	
	数値	順位	数値	順位	数値	順位	数値	順位	数値	順位	数値	順位	数値	順位	数値	順位	数値	順位
青森	150.8	3	84.4	30	97.1	25	114.9	14	133.0	8	156.7	4	201.4	5	95.8	26	150.2	3
岩手	157.3	2	122.6	14	117.9	10	129.2	11	113.2	16	181.5	1	244.1	1	93.5	28	150.9	2
秋田	143.5	6	102.6	26	114.0	15	99.8	22	100.1	19	144.7	7	125.9	23	88.6	32	152.6	1
福島	159.2	1	127.5	9	108.8	18	96.7	23	92.7	25	125.8	16	168.8	8	101.5	18	137.8	6
茨城	149.6	4	131.3	6	128.7	5	136.4	8	134.4	7	119.1	20	157.4	13	91.2	29	116.5	18
栃木	138.9	9	107.3	20	127.3	6	192.4	1	80.0	30	94.3	29	122.8	24	108.2	7	88.2	27
群馬	119.8	18	105.2	24	103.4	21	101.5	20	148.5	4	151.2	6	166.4	10	94.4	27	87.8	28
千葉	122.0	16	121.1	15	110.6	17	107.0	19	115.9	13	136.0	12	156.6	14	97.4	24	129.3	11
千葉土建	136.8	10	123.8	12	95.2	26	100.8	21	94.6	23	108.9	23	153.4	15	103.7	15	118.9	15
東京	112.9	22	105.6	23	115.2	13	134.0	10	92.5	26	91.0	31	55.4	31	98.3	22	110.2	21
新潟	85.3	32	99.1	28	65.6	32	109.6	16	122.8	10	125.8	15	182.9	6	89.8	30	86.6	29
石川	117.8	19	107.0	21	97.4	24	107.1	18	65.9	31	107.8	25	164.4	11	96.9	25	75.2	31
福井	104.9	30	100.4	27	117.9	9	85.6	27	106.4	17	116.1	21	57.1	30	104.0	13	119.5	14
山梨	109.0	25	120.5	16	105.5	20	125.1	12	144.6	5	135.4	13	147.6	17	109.6	5	138.0	5
静岡	107.3	27	83.7	31	99.6	23	91.7	25	116.3	12	93.3	30	75.0	29	111.8	2	113.3	20
愛知	97.8	31	92.9	29	114.0	14	136.0	9	126.9	9	137.4	11	102.7	27	98.4	21	105.5	23
滋賀	111.5	23	105.9	22	88.7	28	75.9	30	94.0	24	122.0	17	128.0	22	109.9	4	117.0	17
奈良	108.8	26	79.5	32	112.8	16	110.1	15	80.4	29	133.5	14	0.0	32	120.3	1	92.6	26
奈良建築	111.0	24	126.8	10	134.7	4	154.6	6	89.4	28	107.9	24	87.5	28	107.3	9	131.3	9
和歌山	105.6	29	122.8	13	118.7	8	162.5	2	138.7	6	121.2	18	151.7	16	103.8	14	56.6	32
鳥取	106.8	28	115.3	17	103.1	22	150.0	7	115.5	15	160.1	3	132.2	19	105.6	12	148.2	4
島根	113.5	21	129.1	8	87.9	29	79.1	28	99.0	21	105.7	27	158.1	12	108.8	6	125.2	12
山口	115.2	20	102.8	25	116.7	11	118.3	13	53.2	32	106.8	26	129.1	21	107.7	8	118.6	16
徳島	132.5	12	136.9	2	80.8	31	67.1	32	95.4	22	119.5	19	215.5	4	106.6	10	108.6	22
愛媛	123.9	15	113.6	19	91.9	27	90.5	26	91.2	27	104.9	28	180.8	7	105.8	11	105.2	24
高知	125.2	14	125.7	11	86.5	30	71.8	31	99.6	20	142.4	9	231.5	2	102.2	16	96.0	25
福岡	120.5	17	114.1	18	116.0	12	96.1	24	157.1	3	156.4	5	111.0	26	100.5	19	85.8	30
福岡建設	128.7	13	132.0	5	139.4	2	155.9	5	115.5	14	111.7	22	139.9	18	102.2	17	119.8	13
熊本	142.8	7	146.7	1	148.1	1	157.8	4	116.9	11	160.6	2	167.4	9	89.7	31	136.6	8
大分	148.8	5	133.6	3	120.7	7	107.9	17	163.4	1	143.6	8	129.4	20	99.9	20	113.4	19
宮崎	135.3	11	129.5	7	138.6	3	158.4	3	161.0	2	138.6	10	122.7	25	111.4	3	137.0	7
鹿児島	139.2	8	132.3	4	105.7	19	77.5	29	103.9	18	85.6	32	219.2	3	97.5	23	129.9	10
中央建設	129.2	-	117.8	-	110.0	-	114.2	-	107.5	-	124.3	-	149.5	-	101.3	-	119.7	-

赤字は各項目の有所見率上位3支部

青字は各項目の有所見率下位3支部

▶ 特定健康診査結果有所見者（年齢調整後）の状況

男女別の有所見者の割合を国と比較した結果を図 3-6、図 3-7に示す。有所見者割合が100を超えると国より上回っていることを意味する。

男性では、肥満リスクのBMI、血圧リスクの収縮期血圧、拡張期血圧、脂質リスクの中性脂肪が国の有所見者の割合より上回っている。女性は、ほぼすべての項目で国を上回っている。特に脂質リスクの中性脂肪やHDLコレステロールは国を大きく上回っている。

■ 男性

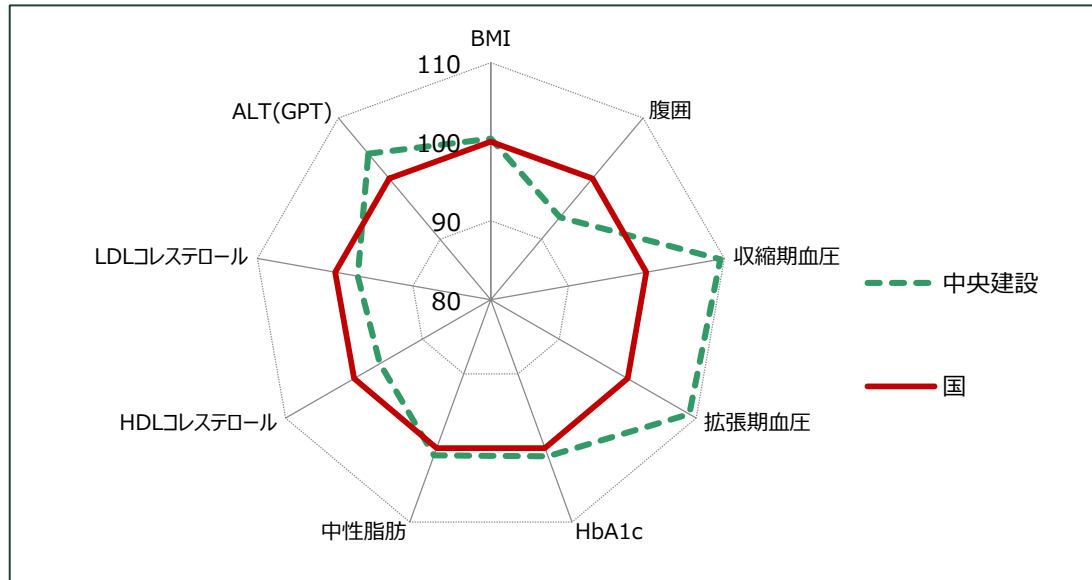


図 3-6 特定健診結果有所見者割合の国との比較（男性）（平成28年度速報）

【データ】 KDBデータ

■ 女性

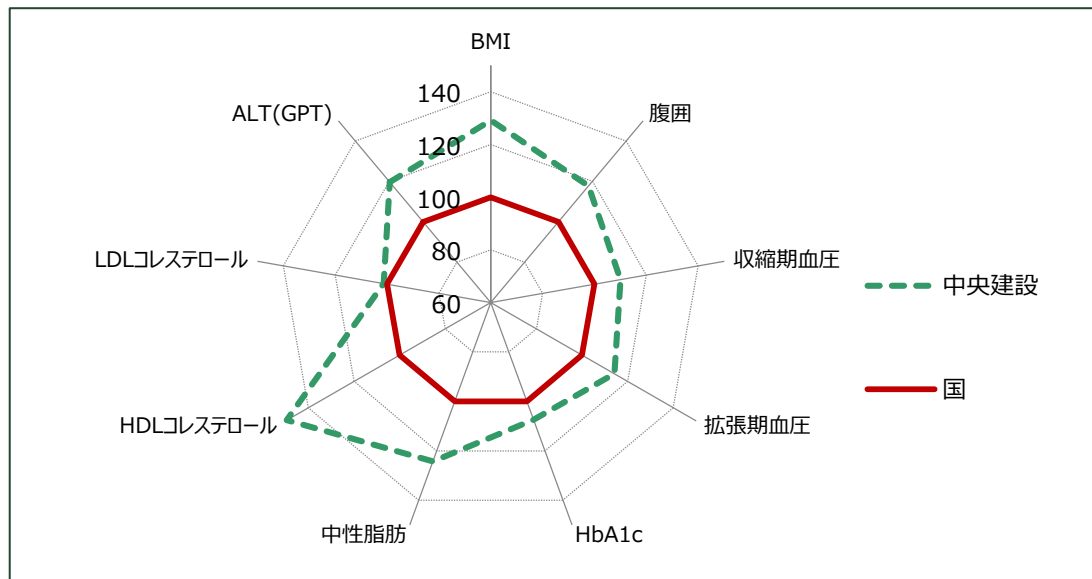


図 3-7 特定健診結果有所見者の国との比較（女性）（平成28年度速報）

【データ】 KDBデータ

3.3.3 生活習慣の状況

▶ 飲酒の状況

男女別の飲酒の状況を国と比較したグラフを図 3-8に示す。男性は毎日飲酒の割合が国を12.5%上回っている。女性は男性より毎日飲酒の割合は低い。また国と比較すると、国を3.9%上回っている。

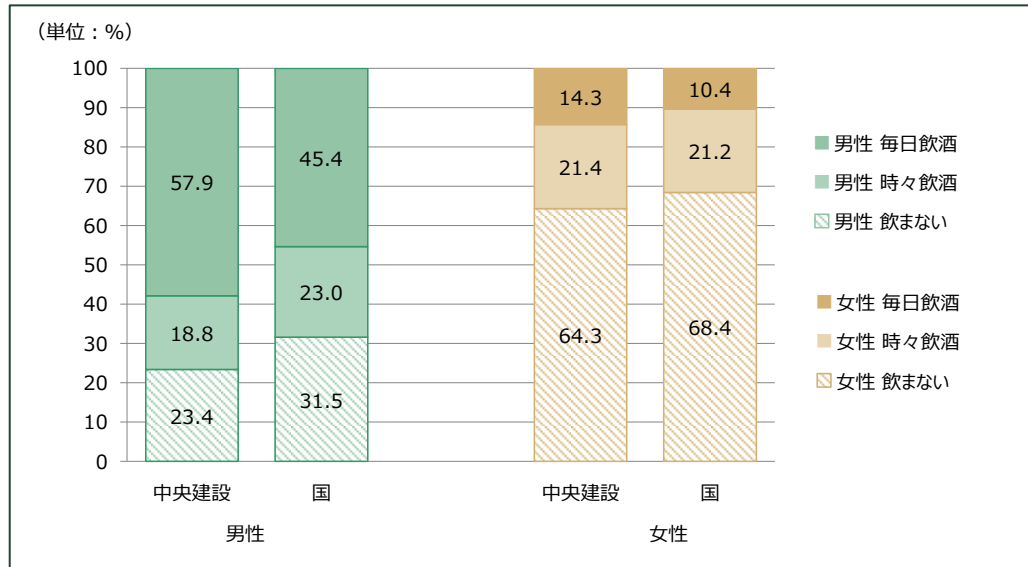


図 3-8 男女別飲酒の状況の国との比較 (平成28年度速報)

【データ】KDBデータ

▶ 喫煙の状況

男女別の喫煙の状況を国と比較したグラフを図 3-9に示す。喫煙率は男性、女性とも年齢階層が上がるほど低下している。また国と比較すると、すべての年齢階層で国を上回っている。

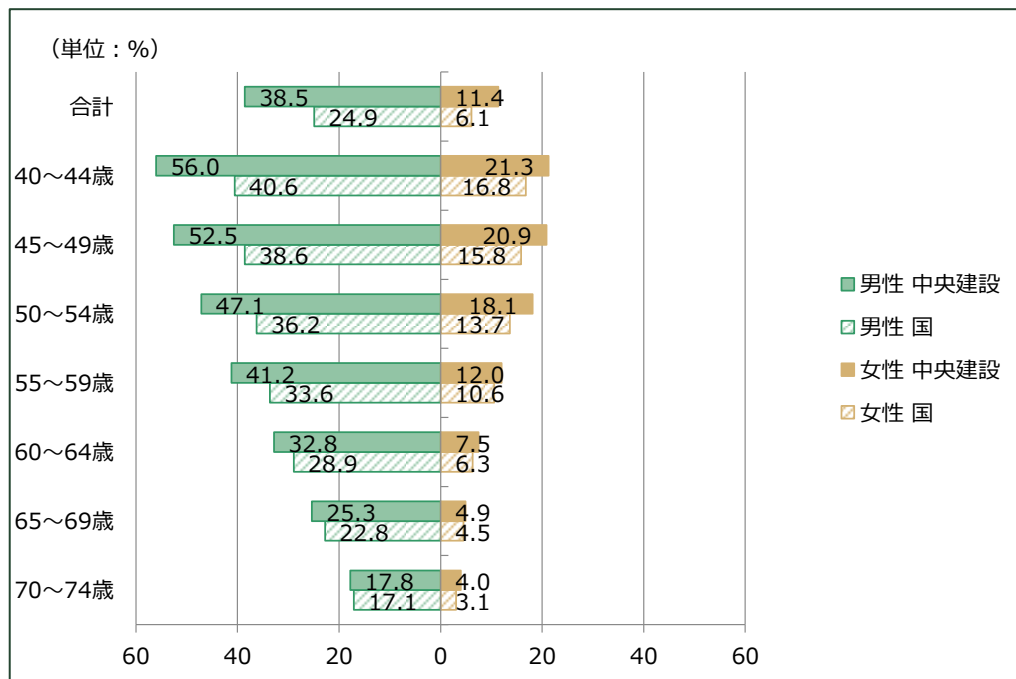


図 3-9 男女別年齢階層別喫煙状況の国との比較 (平成28年度速報)

【データ】KDBデータ

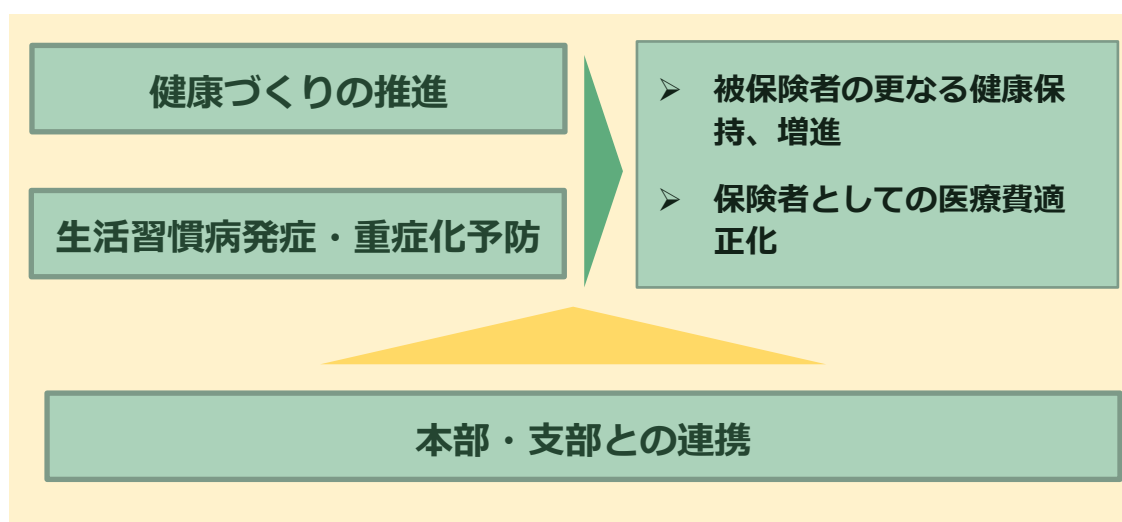
4

第2期データヘルス計画の取り組み

4.1 基本的な考え方

医療費、特定健康診査結果等健康リスクから明らかとなった健康課題を解決するため、第2期データヘルス計画は、「被保険者の更なる健康保持、増進」「保険者としての医療費適正化」を目的に、「支部と連携し、被保険者の健康づくりを支援し、生活習慣病発症・重症化予防」を実施する。

健康課題に基づく対策の実施に向け、第2期データヘルス計画は第1期データヘルス計画にて重点的に実施してきた保健事業を踏襲し、当組合の健康課題に即した保健事業を効果的・効率的に実施する。



4.2 第2期データヘルス計画（個別保健事業）

目標は、平成32年度に中間評価を行い、改めて平成35年度の目標を設定する。

事業名	事業の目的及び概要	目標（平成32年度）
特定健診及び 一般健診	【目的】 生活習慣病の予防 【概要】 以下の3パターンで実施。集団健診がメイン。年度に1回6,500円を上限に補助。 ア. 集団健診 支部・出張所が自支部の被保険者を対象に、契約健診機関を利用して施設型・巡回型の集団健診を実施。 イ. 個人健診 集団健診に参加できない人、かかりつけ医等で受診した方が、窓口で全額自己負担した後に中建国保に申請することで償還払いを行う。 ウ. 事業所健診に対する協力費 事業所が独自に健診を行った場合に、結果を提供してもらう対価として協力費を事業所に支払う。	特定健診受診率 63.0% 一般健診受診率 40.0% 【平成28年度実績】 特定健診受診率 58.0% 一般健診受診率 33.6%
節目人間ドック	【目的】 生活習慣病の予防 【概要】 40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳の誕生日を迎える人が、特定健診にかえて人間ドックを受診した時、ドックの費用額に応じて補助。 費用額が30,000円以上40,000円未満ドックの場合は15,000円補助。 費用額が40,000円以上の場合は20,000円補助。	

事業名	事業の目的及び概要	目標（平成32年度）
特定保健指導	【目的】 特定健診の結果、生活習慣病のリスクがあると判定された方に対して保健指導を行い、生活習慣の改善を目指す。 【概要】 ・階層化された対象者に利用勧奨を行い、保健指導を実施。 ・支援は、契約機関、支部、公民館等の会場を借りて実施。 ・動機付け支援10,500円、積極的支援31,000円が契約金額の上限。	特定保健指導利用率 18.0% 【平成28年度実績】 特定保健指導利用率 7.3%
がん検診	【目的】 死亡率が高いがんの早期発見 【概要】 ・集団健診の際に基本健診・胸部レントゲンと共に実施。 ・個人健診・協力費についてもがん検診を実施していれば補助金を支給（年度に1回2,000円が上限）。	受診率 55.0% 【平成28年度実績】 受診率 50.1%
胸部レントゲン撮影	【目的】 職業病対策 【概要】 ・集団健診の際に基本健診・がん検診と共に実施。 ・個人健診・協力費についても胸部レントゲン（直接・間接問わず）を実施していれば補助金を支給（年度に1回2,000円が上限）。	受診率 55.0% 【平成28年度実績】 受診率 52.3%
郵送大腸がん検診	【目的】 死亡率が高いがんの早期発見・早期治療及び若年層に対する健診受診の意識づけ。 【概要】 前年度に健診を受診していない35歳、40歳を対象者に無料の郵送がん検診の申込案内を送付。	受診率 20.0% うち集団健診等受診率 30.0% 【平成28年度実績】 受診率 11.5% うち集団健診等受診率 17.9%
インフルエンザ予防接種補助事業	【目的】 被保険者の疾病予防と負担軽減、及び医療費の抑制。 【概要】 ・2,000円を年度に2回まで補助。	事業の周知 【平成28年度実績】 36,724件

事業名	事業の目的及び概要	目標（平成32年度）
肺炎球菌予防接種補助事業	【目的】 被保険者の疾病予防と負担軽減、及び医療費の抑制。 【概要】 ・市町村が実施する接種に対し、2,000円を年度に1回補助。	事業の周知 【平成28年度実績】 954件
アスベスト再読影	【目的】 アスベスト患者の掘り起こし 【概要】 40歳以上組合員、60歳以上家族の希望者に対し、胸部レントゲンフィルムをアスベスト専門医に再読影してもらった場合、年度につき1回400円を補助。	事業の周知 再読影者の増加 【平成28年度実績】 30,368件
労災認定等の職業病関連支援事業	【目的】 アスベスト患者の掘り起こし及び労災認定の取り組みへの協力・支援。 【概要】 ・支部・母体組合が行う職業病対策の取り組みにかかる費用を補助。 ・アスベスト専門医との顧問契約及び関連支援事務の委託契約を結び、協力・支援。	事業の周知 支部、母体組合との連携
健診結果分析	【目的】 健診結果の分析を行うことで、中建国保の特徴や各支部の傾向を把握し、被保険者の健康づくりに生かす。 【概要】 ・KDBシステム、専門機関で分析を実施 ・各支部別、組合員・家族別、年齢別、男女別などそれぞれの傾向を分析。	外部専門機関と連携し、KDBを活用したデータ分析支部への情報提供（支部とのコラボヘルス推進）。
保健事業推進補助	【目的】 支部・出張所が、健康診査をはじめとする保健事業の活動を主体的かつ積極的に行うことにより、被保険者の健康を保持・増進し、医療費の適正化を図る。 【概要】 ・漏れ健診の実施 ・業者等に受診勧奨業務を委託 ・未利用者のために保健指導交流会の開催等。 ・リーフレット等の作成 当該事業を実施したことにかかる費用を実施主体である支部に対して補助。	支部と連携し、被保険者の健康を保持・増進（支部とのコラボヘルス推進）。

事業名	事業の目的及び概要	目標（平成32年度）
ハイリスクアプローチ事業	【目的】 特定健診の結果、疾患を発症しやすい高いリスクがあるにも関わらず、医療機関の受診や保健指導を利用しない被保険者への健康意識の改善を目指す。 【概要】 ・前年度の特定健診結果で受診勧奨レベルにありながら、医療機関を受診しておらず保健指導も受けていない人を対象に受診勧奨通知を送付する。 ・対象者の意向調査、相談窓口の案内、対象者の医療機関への受診を促す。	医療機関への受診率 25.0% 【平成28年度実績】 22.2%
健康・体力づくり事業	【目的】 健康・体力づくりを行うことにより、被保険者に充実感や生きがいをもたらすとともに医療費の節約をめざす。 【概要】 支部・出張所が地域の実態に合わせた屋内外の活動参加形式の企画を実施（料理教室、運動会、ヨガ教室などを開催）。	参加者数 17,000人 【平成28年度実績】 16,274人
保養施設宿泊補助事業	【目的】 負担の軽減及び心身のリラックス。 【概要】 ・補助対象の保養施設に宿泊した際、年度につき1回3,000円を支給。 ・対象施設は、支部推薦施設、かんぽの宿、国民宿舎、休暇村など。	事業の周知 【平成28年度実績】 8,986人
健康家庭祝金	【目的】 健康について自覚的に取り組む世帯の表彰。 【概要】 保険給付を受けておらず、組合員が健診を受診している世帯に、保険料種別に応じた祝金を支給する。	対象世帯数の増加

事業名	事業の目的及び概要	目標（平成32年度）
出生記念品	【目的】 ・お子さんが生まれた世帯へお祝いする。 ・子供向けの病気やけがの対処法を周知する冊子の配付（医療費適正化）。 【概要】 年度中にお子さんが生まれた世帯に、育児用品及び赤ちゃんの病気やけがなどの対処法をお知らせする冊子のセットを贈呈。	事業の継続 【平成28年度実績】 3,200人
健康相談室事業	【目的】 被保険者の医療相談、在宅介護、健康づくりなどを支援。 【概要】 電話による相談窓口を開設、被保険者からの問い合わせに対応し、医師・保健師等による適切な指導及び情報提供を24時間体制で行う。	事業の周知 【平成28年度実績】 相談件数 5,613件
後発医薬品減額差額通知	【目的】 医療費削減及び後発医薬品の使用促進。 【概要】 ・30歳以上かつ後発医薬品に切り替えた場合、月額300円以上の減額が期待される被保険者に通知。 ・年2回（4月診療分を8月に、11月診療分を翌年3月に）実施。	事業の周知 切り替え率の向上 【平成28年度実績】 通知件数 12,968件
医療費通知	【目的】 医療費に関する認識を高め、国保組合の健全な財政運営に理解と協力を得る。 【概要】 受診した1年分の医療費等の内容を1月に該当世帯へ通知。	事業の周知 【平成28年度実績】 通知世帯数 111,123世帯
柔道整復施術療養費の適正化	【目的】 柔整療養費の適正化及び保険適用範囲の周知。 【概要】 ・柔道整復施術療養費支給申請書に記載されている施術内容の点検を実施し、照会対象となる施術を受けた被保険者に文書で照会を実施。	事業の周知 【平成28年度実績】 ● 申請書1件当たり費用額 前年度比△161円 ● 被保険者1人当たり費用額 前年度比△8円

事業名	事業の目的及び概要	目標（平成32年度）
被保険者証交換会	【目的】 年度の切り替えに伴う被保険者証の更新にあわせて、医療費適正化や事業内容の周知を図る。 【概要】 ・支部事務所や公民館等の会場を借りて交換会を行う。 ・交換会を通じて、事業内容の周知や事業運営上の協力要請を行う。	事業の周知 【平成28年度実績】 実施会場数 1,173会場 参加世帯数 106,309世帯 出席率 88.49%
スポーツクラブ法人契約	【目的】 健康意識の向上と継続的な運動習慣の定着化。 【概要】 全国展開の健康増進施設との法人契約により、一般会員より有利な条件で利用。	事業の周知 被保険者の健康づくり促進
国保だより	【目的】 医療制度の周知、事業案内、健康教育等に係る情報発信 【概要】 被保険者向けの「かてい版」と支部出張所役職員向けの「情報資料版」を年間各6回発行。	定期発行の継続 【平成28年度実績】 発行部数 かてい版 145,500部 情報資料版 2,000部
便利帳・ホームページ・カレンダー・各種リーフレット作成	【目的】 中建国保の仕組みや保険給付の内容、手続きの方法、医療制度など被保険者に事業内容を理解してもらう。 【概要】 ・毎年1回、便利帳を発行し被保険者証交換会等を利用して配付。 ・医療制度の変更等があった際に、リーフレットを作成。 ・中建国保の情報や健康情報等を記載したカレンダーを作成。	ホームページの更新、便利帳、リーフレット、カレンダーの作成
健康ウェブサイト	【目的】 被保険者に健康情報の提供 【概要】 ホームページ内で健康情報やレシピ等を提供。	情報提供の継続

事業名	事業の目的及び概要	目標（平成32年度）
功労者表彰事業	【目的】 中建国保の運営に貢献した人の表彰。 【概要】 表彰規程に基づき、表彰状及び記念品を贈呈する。	事業継続
在宅介護支援住宅補助	【目的】 介護認定者の住環境向上及び負担の軽減。 【概要】 介護保険の被保険者が住宅改修を行い、市町村から住宅改修費の支給を受けた場合、介護保険の支給限度額を超えた分について10万円を限度に補助。	事業の周知 【平成28年度支給実績】 10件
歯周病対策（新規）	【目的】 口腔ケアの普及啓発を行い、生活習慣病を予防。 【概要】 歯周病対策の教室を開催し、スマートフォン等を活用し、自身の口腔状態を確認することで、口腔ケアの必要性を周知する。	特定健診問診票の中で、口腔状態が良好である「①何でもかんで食べることができる」を選択した人の割合の向上。

職業病（アスベスト）対策事業

■ 胸部レントゲン写真の再読影

その多くが建材として使用されてきたアスベストによる健康被害を少しでも早く発見し、被保険者の健康を守るために、集団健診で撮影した胸部レントゲン写真を専門医に再度見てもらうことにより、健康被害の有無を確認している。

表 4-1 レントゲン再読影の実施状況

本部を経由して東京の専門医により再読影を行う。平成29年5月末までに報告のあった再読影結果についてのみ掲載。表にない支部は支部独自により地域の専門医において実施。

	① 再読影者数 (人)	② レントゲン写真 の判定0/1※	②/① 有所見者の 割合 (%)	③ レントゲン写真 の判定1/0※ 以上	③/① 有所見者の 割合 (%)
青森県支部	660	58	8.79	2	0.30
岩手県支部	1,135	146	12.86	6	0.53
秋田県支部	1,042	118	11.32	6	0.58
福島県支部	2,360	282	11.95	11	0.47
栃木県支部	769	86	11.18	4	0.52
千葉県支部	1,548	184	11.89	10	0.65
新潟県支部	240	25	10.42	1	0.42
山梨県支部	597	44	7.37	5	0.84
静岡県支部	177	8	4.52	0	0.00
奈良県支部	182	31	17.03	0	0.00
鳥取県支部	265	39	14.72	3	1.13
島根県支部	529	56	10.59	1	0.19
徳島県支部	531	55	10.36	3	0.56
愛媛県支部	343	35	10.20	1	0.29
福岡県支部	366	34	9.29	3	0.82
大分県支部	513	55	10.72	2	0.39
宮崎県支部	656	101	15.40	4	0.61
合計	11,913	1,357	11.39	62	0.52

本部を経由して東京の専門医により再読影を行う。平成 29 年 5 月末までに報告のあった再読影結果についてのみ掲載。表にない支部は支部独自により地域の専門医において実施。

※ レントゲン写真の判定は以下の通り。

「0/0」所見なし

「0/1」じん肺法では正常範囲に分類される、極めて初期のじん肺

「1/0」初期のじん肺

■ 職業病の疑いがあるレセプトを抽出

アスベストによる職業病の疑いがある傷病名が記載されているレセプトを抽出し、専門医にその内容を確認してもらうことで、健康被害の早期発見に努めている。

40歳未満健診受診者への受診勧奨

■ 一般健診

当組合では、40歳未満の被保険者を対象にした健診を実施している。40歳未満の被保険者における生活習慣病予防を目的とし、40歳以上となっても特定健診受診につなげることを狙いとしている。40歳未満の健診受診が特定健診受診につながっているか把握するため、39歳で健診を受診し、翌年度以降も継続的に中建国保に加入している被保険者の特定健診受診状況を表4-2に示す。

平成25年度の39歳受診者は7割弱、平成26、27年度の39歳受診者は8割弱が特定健診を受診している。

表 4-2 39歳健診受診者の翌年度以降の特定健診受診状況（平成25～27年度） 【データ】 KDBデータ

	39歳 受診者数（人）	翌年度特定健診受診	
		受診者数（人）	受診率（％）
平成 25 年度	280	187	66.8
平成 26 年度	2,271	1,768	77.9
平成 27 年度	2,150	1,704	79.3

■ 郵送大腸がん検診

平成28年度より、前年度の健診未受診者で、当該年度に35歳、40歳の誕生日を迎える人を対象に集団健診への受診勧奨及び郵送大腸がん検診案内を6月に送付している。平成28年度の利用状況を表4-3に示す。

表 4-3 郵送大腸がん健診の利用状況（平成28年度）

送付対象者 （人）	郵送大腸がん健診利用者		健診受診者 （人）	通知後健診受 診者（再掲） （人）
	利用者数（人）	利用率（％）		
4,242	488	11.5	761	507

郵送大腸がん健診は、今後も継続的に実施し、その効果を検証することとする。

5

第3期特定健康診査等実施計画

5.1 第2期特定健康診査等実施計画の振り返り

5.1.1 第2期特定健康診査等実施計画の実施状況

▶ 特定健康診査受診率・特定保健指導利用率

平成25～28年度までの特定健康診査受診率・特定保健指導利用率を表 5-1に示す。

表 5-1 第2期特定健康診査受診率・特定保健指導利用率

(単位：％)

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
特定健康診査受診率	54.8	55.8	57.4	57.9	－
特定保健指導利用率	9.8	9.2	6.9	7.3	－

【データ】 法定報告データ

▶ メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況

平成25～28年度までのメタボリックシンドローム該当者・予備群の状況を表 5-2に示す。

メタボリックシンドローム該当率は18.0％であり、平成25年度比0.9％増加している。

メタボリックシンドローム予備群該当率は13.8％であり、平成25年度比0.1％増加している。

表 5-2 メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合

(単位：％)

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
メタボリックシンドローム 該当率	17.1	17.5	17.3	18.0	－
メタボリックシンドローム 予備群該当率	13.7	13.6	13.6	13.8	－
計	30.9	31.1	30.9	31.8	－

【データ】 法定報告データ

5.2 第3期特定健康診査等実施計画

第2期計画期間の受診率の実績や国が定めた目標値（特定健康診査受診率70%、特定保健指導利用率30%）を参考として、当組合では第3期計画期間の達成目標値について以下のように設定する。

▶ 5.2.1 特定健康診査受診率・特定保健指導利用率（目標）

国が定めた目標値（平成35年度に特定健康診査受診率70%、特定保健指導利用率30%）を参考とし、目標値を設定する。

計画期間の中間年度である平成32年度に、平成30～31年度に行った実施状況を確認し、必要に応じ平成33～35年度に実施する計画、目標値（平成33～35年度）の見直しを行う。

表 5-3 第3期特定健康診査・特定保健指導実施計画の目標値

	30 年度	31 年度	32 年度	33 年度	34 年度	35 年度
特定健康診査 受診率	60.0	61.5	63.0	65.0	67.0	70.0
特定保健指導 利用率	10.0	14.0	18.0	22.0	26.0	30.0
特定保健指導対象 者減少率（平成 20年度比）	—	—	—	—	—	25.0

6 データヘルス計画の運用

6.1 データヘルス計画の評価と運用

計画した保健事業をより実効性の高いものとするため、各保健事業の実施状況を確認し、当組合理事会に毎年報告する。

平成32年度に中間評価を行い、平成34、35年度の目標を検討する。

平成35年度中に事業の評価を行い、評価した結果を次期のデータヘルス計画へ反映する。

6.2 計画の公表・周知

第2期データヘルス計画は、当組合ホームページへ掲載するなど、自由に閲覧できるようにする。

6.3 個人情報の保護

個人情報の保護の取り扱いに関しては、当組合で定める「個人情報保護に関する規則」を遵守する。

また、個人情報の取り扱いについて、その利用目的をできる限り特定し、被保険者に分かりやすい形で通知する。中建国保の便利帳及びホームページで公表し、個人データの利用について本人が容易に知り得る状態とする。

6.4 実施における留意事項

第2期データヘルス計画の推進にあたり、支部と密に連携するため、健診結果、医療費の分析を行うことで、中建国保の特徴や各支部の傾向を把握し、支部及び出張所へ健康づくりに資する情報を提供する。

第2期データヘルス計画及び第3期特定健康診査等実施計画（概要版）
平成30年3月

発行 中央建設国民健康保険組合
住所 東京都新宿区高田馬場2－13－16
