

第3期データヘルス計画  
令和6年度～令和11年度

北海道医師国民健康保険組合

## 目 次

1. 基本的事項	1
1) 計画の趣旨	1
2) 計画の位置づけ	1
3) 計画期間	1
4) 実施体制・関係者連携	1
2. 現状の整理	2
1) 保険者等の特性	2
2) 既存事業及び前期計画等に係る考察	5
3. 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	8
1) 健診データによる分析	8
2) 医療費の分析	16
3) 健康課題の抽出	27
4. 目標	28
1) 目的の設定	28
2) 目標の設定	28
5. 保健事業の内容	29
6. データヘルス計画の評価・見直し	30
7. データヘルス計画の公表・周知	30
8. 個人情報の取扱い	30

## 1. 基本的事項

### 1) 計画の趣旨

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。

続く平成26年3月、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ました。

このように全ての保険者にデータヘルス計画の策定が求められ、効果的・効率的な保健事業の実施に向けて、標準化の取組の推進や評価指標の設定の推進が進められております。

### 2) 計画の位置付け

データヘルス計画は、データ分析による各年代の特性等に基づく健康課題を抽出、効果的・効率的な保健事業の実施により被保険者の健康の保持増進・生活の質の維持・向上を目的とし、特定健康診査・特定保健指導の結果・レセプトデータ等の健康・医療情報を活用したPDCAサイクルに沿って運用します。

### 3) 計画期間

第4期特定健診・特定保健指導実施計画に合わせ、令和6年度から令和11年度の6年間を計画期間とします。

### 4) 実施体制・関係者連携

当組合が実施主体となり、北海道医師会はじめ各関係団体との意見交換・情報提供等の連携に努めます。

保険者及び関係者	具体的な役割・連携内容
北海道医師会	意見交換・情報提供。 保険者とりまとめ団体との集合契約。
郡市医師会	意見交換・情報提供。 集団(休日)健診実施。
北海道国保団体連合会 (保険者支援・評価委員会)	各種研修会の開催。 計画策定支援や個別の保健事業の実施支援。
健診実施医療機関	休日健診の実施・拡充に向けた交渉。

## 2. 現状の整理

### 1) 保険者の特性

北海道医師国民健康保険組合(以下「組合」)は、北海道内で住所を有し、医療及び福祉の事業又は業務に従事している北海道医師会会員の医師が組合員となります。

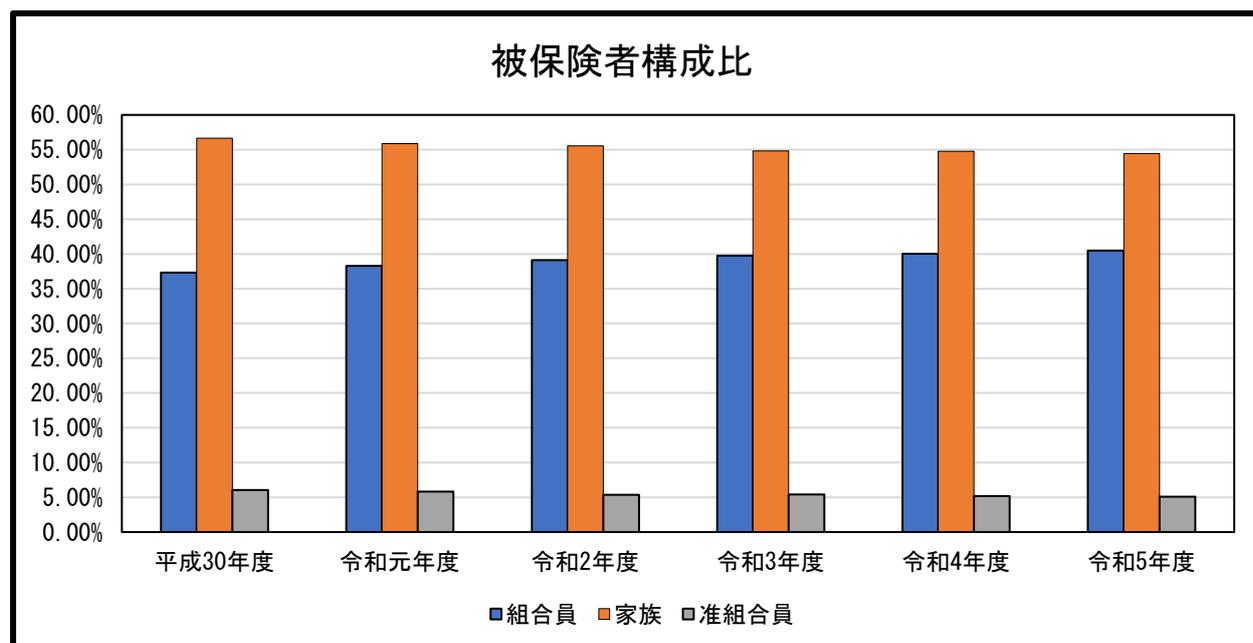
組合員以外の被保険者は、組合員が開設又は管理する医療機関等の従業員である准組合員(社会保険適用ではない方)、組合員及び准組合員と同一世帯である家族で構成されています。

#### (1) 被保険者数等の推移

(単位：人)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度(※)
被保険者総数	5,491	5,303	5,131	4,946	4,765	4,659
組合員	2,049	2,031	2,007	1,967	1,908	1,886
家族	3,111	2,964	2,850	2,712	2,610	2,536
准組合員	331	308	274	267	247	237

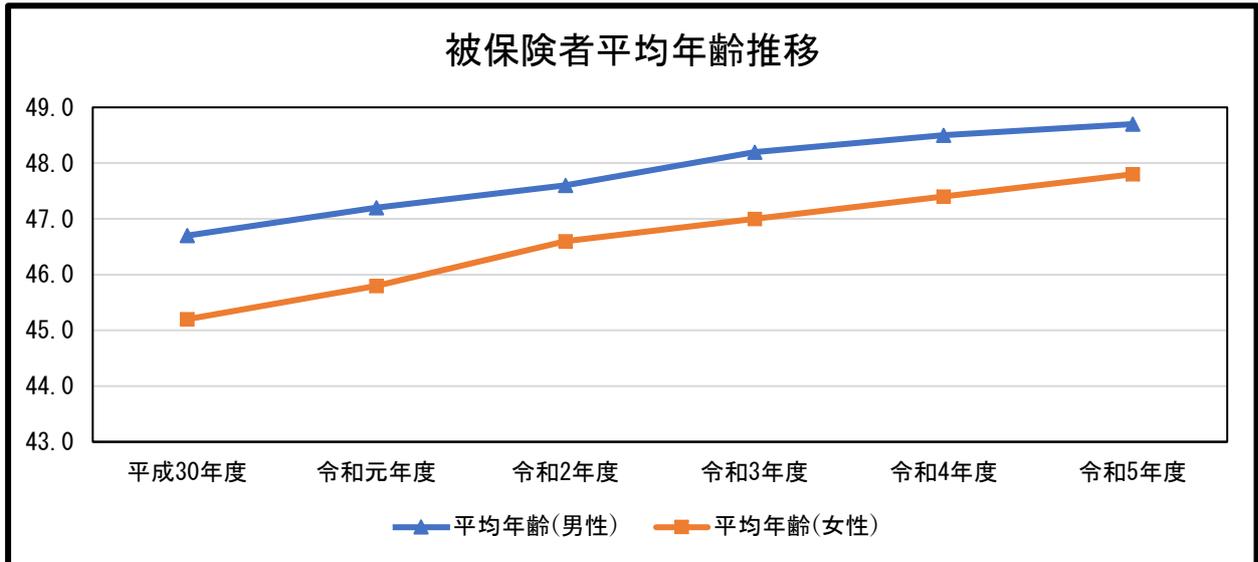
※推計



被保険者数の減少傾向が続いており、令和3年度より5,000人を割り(4,946人)、毎年約180人減少しております。特に組合員につきましては減少幅が大きくなっており、令和2年度から4年度にかけて99人減少しております。

被保険者の構成比としまして、組合員が約40%、家族が約55%、准組合員が約5%を推移しており、組合員が微増、家族・准組合員が微減傾向となっています。

(2) 平均年齢の推移



※令和5年度は令和5年12月現在

被保険者の平均年齢は男女ともに年々上昇しており、平成30年度から令和5年度にかけて男性が2歳上昇(48.7歳)、女性が2.6歳上昇(47.8歳)しております。

男女差につきましては平成30年度時点で男性46.7歳、女性45.2歳と1.5歳の差がありましたが、令和5年度時点では1歳差と、差が縮小しております。

(3) 年齢構成

被保険者の年齢構成(令和5年12月末現在)

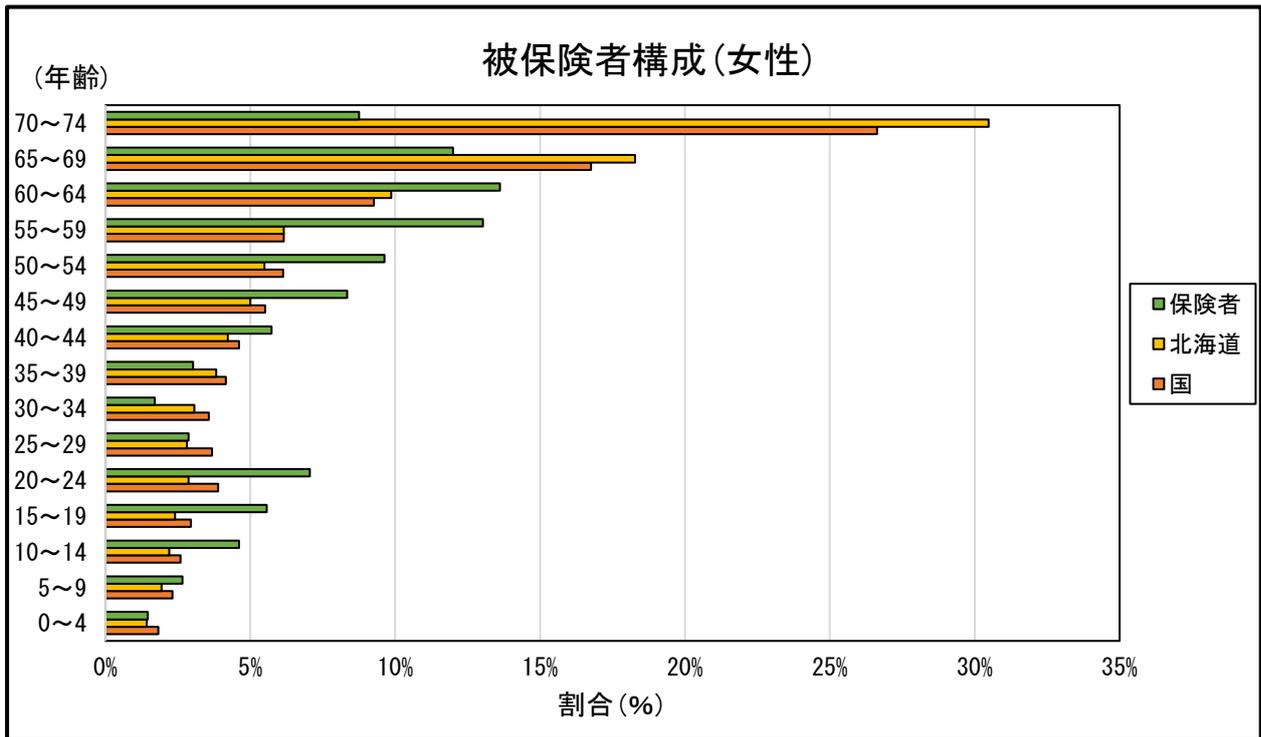
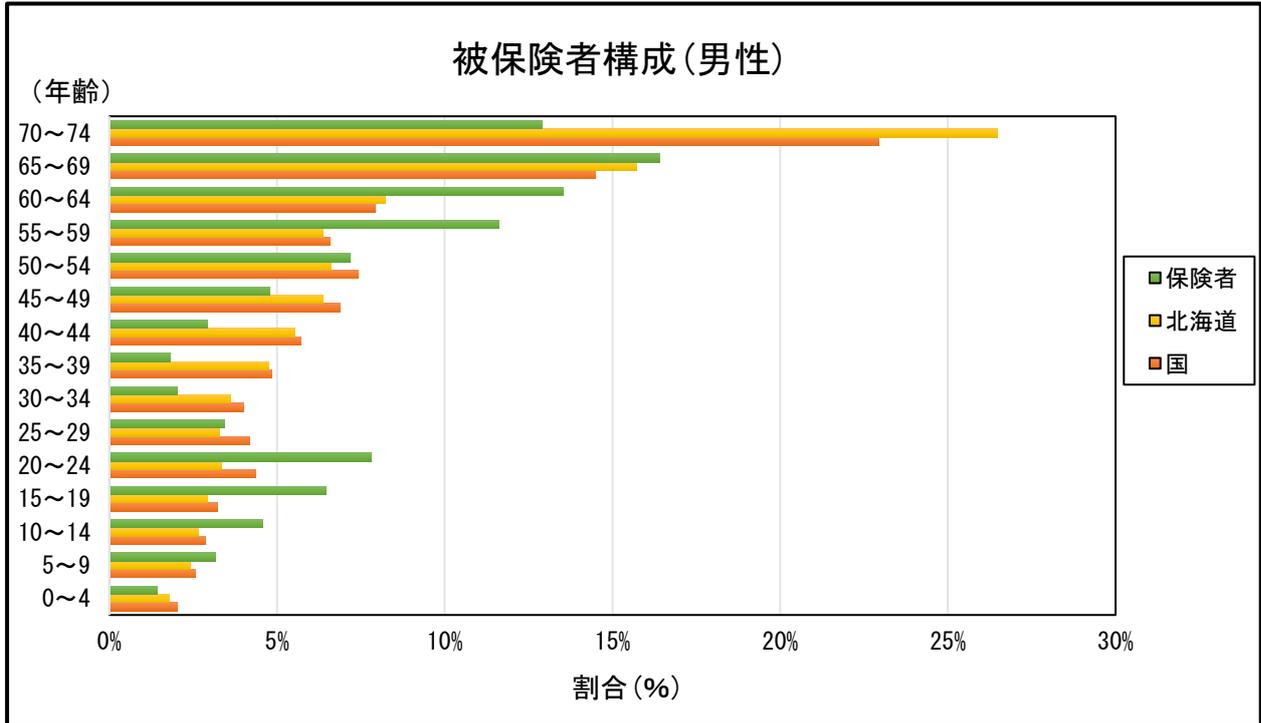
	0～4歳	5～9歳	10～14歳	15～19歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳
男性(人)	32	76	105	143	174	84	43	49
女性(人)	31	57	103	142	153	62	45	63
計	63	133	208	285	327	146	88	112
全対比(%)	1.36%	2.86%	4.48%	6.14%	7.04%	3.14%	1.89%	2.41%

	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	計
男性(人)	63	107	163	254	329	382	316	2320
女性(人)	127	169	225	305	331	321	190	2324
計	190	276	388	559	660	703	506	4644
全対比(%)	4.09%	5.94%	8.35%	12.04%	14.21%	15.14%	10.90%	100.0%

年齢構成は、0歳から24歳までは年齢層が上がるにつれて構成割合が多くなっておりませんが、25歳からは就職・婚姻等による他健康保険加入が多くなる為、構成割合が低くなっており。35歳～39歳から徐々に構成割合が多くなり、最も高い年齢層が65～69歳で全対比15.14%となっております。

最も人数が多い年齢層は男性が65～69歳、女性が60～64歳となっております。

(4) 年齢構成比較(令和4年度)



国・道は年齢層が上がるにつれ構成比が1~2%ずつ高くなるのに比べ組合は年齢層ごとに大きく異なっております。

傾向としまして10~24歳までの構成割合が国・北海道の2~4%に比べ、医師国保は3~8%と高くなっております。また、女性における40~64歳までの構成割合につきまして国・北海道の5~10%に比べ6~14%と高くなっております。

70~74歳までの構成割合につきましては、男女ともに国・北海道の25~30%に比べ9~13%と低くなっております。

## 2) 既存事業及び前期計画等に係る考察

### (1) 人間ドック等健康診査(特定健康診査含む)の助成事業

組合員及び被保険者(家族・准組合員)を対象に、人間ドック等の健康診査の受診に対する助成を行っております。

健康診査及び特定健康診査受診勧奨の為、全組合員宛へ年2回「健康診査ガイドブック」送付のほか、「北海道医報」に受診勧奨を掲載しています。

#### [健康診査助成実績]

年 度		人間ドック			特定健康診査			計
		組合員	家族	准組合員	組合員	家族	准組合員	
平成30年度	件数(件)	458	284	117	148	93	36	1,136
	助成額(円)	17,631,445	7,371,757	2,137,401	1,717,514	1,083,269	358,220	30,299,606
令和元年度	件数(件)	453	247	107	147	105	42	1,101
	助成額(円)	17,787,708	6,570,256	2,155,376	1,925,702	1,275,487	466,220	30,180,749
令和2年度	件数(件)	445	244	99	131	86	29	1,034
	助成額(円)	16,617,604	6,135,304	1,718,020	1,711,428	1,056,211	409,280	27,647,847
令和3年度	件数(件)	447	245	125	119	80	38	1,054
	助成額(円)	17,208,027	6,117,813	2,266,180	1,682,543	1,101,480	457,800	28,833,843
令和4年度	件数(件)	467	242	115	123	89	29	1,065
	助成額(円)	18,634,219	6,520,181	2,053,360	1,626,914	1,063,419	323,400	30,221,493

健康診査の受診状況として、特定健診単独の受診より人間ドックとして受診している方が多く、人間ドック受診者は全体の約7割となっております。新型コロナウイルス感染症等の影響もあり、令和2年度は人間ドック・特定健診併せて前年度より67件減少しましたが、令和3年・4年度ともに増加しております。

人間ドックの受診傾向として令和3年度より増加傾向にあり、最も多く受診している組合員について令和4年度は前年より20件増加しております。

特定健康診査の受診状況としては令和2年度に前年より48件減少し、令和3年・4年度と横ばい状態が続いております。

### (2) 特定健康診査・特定保健指導

#### ① 特定健康診査

##### 【特定健康診査の目標と実績】

年 度	目 標			実 績		
	対象者(人)	件数(件)	実施率(%)	対象者(人)	件数(件)	実施率(%)
平成30年度	3,625	906	25.0	3,563	951	26.7
令和元年度	3,586	1,255	35.0	3,512	937	26.7
令和2年度	3,551	1,598	45.0	3,439	887	25.8
令和3年度	3,520	1,936	55.0	3,373	909	26.9
令和4年度	3,493	2,270	65.0	3,269	936	28.6

受診者数・受診率につきまして、平成 30 年度は目標を達成しましたが、令和 2 年度を除き横ばい状態が続いており目標を達成できておりません。

受診者増加に向け北海道対がん協会に働きかけを行い、平成 30 年度より札幌がん検診センターにて日曜健診を実施し、毎年約 50 名が受診しております。

また、令和 3 年度より、助成金請求履歴が無い准組合員が所属する組合員に向けた事業所健診結果提供依頼を実施し、毎年約 30 名分を提供いただいております。

## ②特定保健指導

### 【特定保健指導の目標と実績】

年 度	目 標			実 績		
	対象者(人)	件数(件)	実施率(%)	対象者(人)	件数(件)	実施率(%)
平成 30 年度	82	4	5.0	106	0	0
令和元年度	113	11	10.0	116	2	1.7
令和 2 年度	143	21	15.0	118	2	1.7
令和 3 年度	174	35	20.0	113	2	1.8
令和 4 年度	204	51	25.0	107	2	1.9

特定保健指導の利用件数につきましては平成 30 年度が 0 件、以降毎年 2 件の実績となっております、目標を達成できておりません。

特定保健指導該当者につきまして、約 8 割が組合員となっておりますが医業従事者である事もあるためか消極的であり利用いただけていない状況です。

利用者拡大に向けた取組として、令和 3 年度より訪問またはオンライン面接による保健指導の利用勧奨を行っております。

### (3)インフルエンザワクチン接種助成

組合員及び被保険者(家族・准組合員)を対象に、インフルエンザワクチンの接種に対し 1 名につき 1,000 円の助成を行っております。

### 【インフルエンザワクチン接種助成実績】

年 度		組合員	家族	准組合員	計
平成 30 年度	件 数(件)	753	1,129	222	2,104
	助成額(円)	753,000	1,129,000	222,000	2,104,000
令和元年度	件 数(件)	784	1,139	200	2,123
	助成額(円)	784,000	1,139,000	200,000	2,123,000
令和 2 年度	件 数(件)	789	1,138	193	2,120
	助成額(円)	789,000	1,138,000	193,000	2,120,000
令和 3 年度	件 数(件)	712	969	165	1,846
	助成額(円)	712,000	969,000	165,000	1,846,000
令和 4 年度	件 数(件)	757	980	162	1,899
	助成額(円)	757,000	980,000	162,000	1,899,000

助成件数は各年度、組合員及び被保険者の約 4 割を推移しております。組合員及び被保険者の減少が続いているため、助成件数も減少しております。

#### (4) 前期計画等に係る考察

##### [1] 特定健康診査

《平成 30 年度以降の受診率向上対策について》

###### ① 札幌がん検診センター実施休日健診

札幌がん検診センターにおける日曜日健診の申込みとりまとめを平成 30 年度より実施しております。札幌市医師会所属組合員を対象に案内を送付し、健診人数枠のほぼ上限である約 50 名が受診しております。

###### ② 事業主健診結果提供依頼

令和 3 年度より、助成金請求履歴が無い准組合員が所属する組合員に向け、事業所健診結果の提供を依頼しております。令和 3 年度は 29 名分、令和 4 年度は 25 名分の健診結果を提供いただきました。

《目標未達成要因について》

主として、日曜日健診について健診機関と交渉を進めることができず受診機会の拡充ができませんでした。また、札幌がん検診センター実施の休日健診および准組合員の事業所健診提供依頼以外の有効な対策を実施できませんでした。被保険者の高齢化による、毎年受診していた被保険者の後期該当による資格喪失も受診者減少の要因の一つとなっております。

《今後の対策について》

###### ① 事業所健診結果提供依頼

引き続き、助成金請求履歴が無い准組合員が所属する組合員に向け、事業所健診結果の提供を依頼します。

###### ② 自院が特定健康診査実施機関である組合員への健診請求依頼

自院が特定健康診査実施機関である健康診査助成金の請求履歴が無い組合員に向け、自院にて実施した健診分の請求依頼及び受診勧奨を行います。

###### ③ 休日健診実施医療機関の拡充

健診機関への働きかけを行い健診受診機会の拡充に努めます。

##### [2] 特定保健指導

《平成 30 年度以降の利用率向上対策について》

- ・利用機会確保のため、特定保健指導実施機関のほか、訪問指導または web 会議システム「zoom」を利用したオンライン面接による特定保健指導の案内を令和 3 年度より実施し、令和 5 年度までに 3 名の被保険者が利用しました。

《目標未達成要因および今後の対策》

- ・特定保健指導該当者の約 8 割が組合員のため、保健指導利用に消極的です。
- ・特定健診受診当日または一週間以内に特定保健指導を利用できる、特定健診受診券・保健指導利用券一体券(セット券)を発行し、保健指導利用機会の確保をします。
- ・保健指導該当者への利用勧奨を進めていきます。

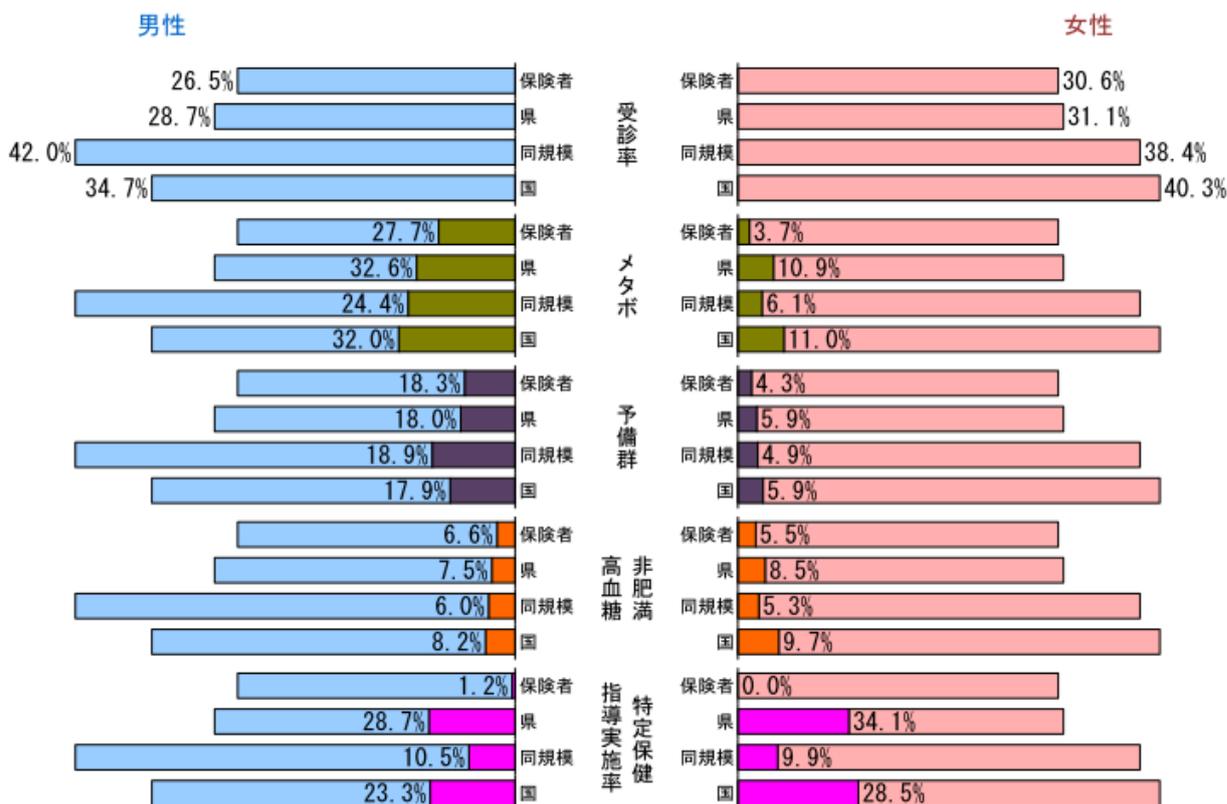
### 3. 健康医療情報等の分析と課題

#### 1) 健診データによる分析

(1) 40-74 歳の健診(受診率・メタボ・予備群・非肥満高血糖・保健指導実施率)

※表中の「保険者」は「当組合」、「県」は「北海道」と読替

令和4年度



特定健康診査受診率について、当組合は男性が 26.5%、女性が 30.6%と北海道とほぼ同じ実績でございますが、男性で最も高かった同規模保険者に比べ 15.5%低く、女性で最も高かった国に比べ約 10%低くなっております。

メタボリックシンドローム該当率について、当組合の女性は 3.7%と北海道・同規模保険者・国の中で最も低くなっており、当組合の男性は 27.7%と同規模保険者に次いで低くなっております。

メタボリックシンドローム予備群該当率について、当組合・北海道・同規模保険者・国ともにほぼ同じ割合であり、男性が約 18%、女性が約 5%となっております。

非肥満高血糖の該当率は男女ともに、同規模保険者に次いで低い割合となっております  
特定保健指導実施率は、当組合は男女ともに最も低い実績となっております。

(2) 特定健康診査経年受診状況

【男性】

年度区分	40～64 歳			65～74 歳		
	対象者(人)	受診者(人)	受診率(%)	対象者(人)	受診者(人)	受診率(%)
平成 30 年度	1,133	333	29.4	599	115	19.2
令和元年度	1,079	310	28.7	633	135	21.3
令和 2 年度	1,030	287	27.9	656	139	21.2
令和 3 年度	968	268	27.7	690	147	21.3
令和 4 年度	918	272	29.6	688	155	22.5

【女性】

年度区分	40～64 歳			65～75 歳		
	対象者(人)	受診者(人)	受診率(%)	対象者(人)	受診者(人)	受診率(%)
平成 30 年度	1,386	404	29.1	445	99	22.2
令和元年度	1,340	404	30.1	460	88	19.1
令和 2 年度	1,269	371	29.2	484	90	18.6
令和 3 年度	1,209	389	32.2	506	105	20.8
令和 4 年度	1,167	401	34.4	496	108	21.8

40～64 歳の受診者数につきまして、男性は年々減少していますが対象者も減少しているため受診率は横ばい状態であり、令和 4 年度が 29.6%と平成 30 年度とほぼ同じとなっております。女性の受診者数はほぼ横ばいですが対象者減少により受診率が増加し、令和 4 年度は 34.4%となっております。

65～74 歳につきましては、男女ともに対象者数・受診者数が増加しており、受診率は男性が微増傾向、女性は令和元年度、2 年度と減少したのち令和 3 年度から微増傾向にあります。

(3) 年齢別特定健康診査経年受診状況

※年度別の最も高い受診率:男性がオレンジ、女性が黄色 (％)

年 齢	性 別	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
40 歳～44 歳	男性	27.1	24.2	29.2	22.1	20.6
	女性	26.7	31.2	31.1	37.1	38.9
45 歳～49 歳	男性	33.6	28.6	26.5	28.8	30.5
	女性	31.7	35.7	29.9	33.2	36.5
50 歳～54 歳	男性	30.9	32.1	32.1	28.7	34.3
	女性	32.1	31.6	30.4	37.2	38.5
55 歳～59 歳	男性	29.8	28.6	28.5	30.6	28.3
	女性	33.9	32.2	32.7	32.8	33.5
60 歳～64 歳	男性	27.2	27.8	25.2	25.4	29.8
	女性	21.6	23.3	23.7	25.2	29.3
65 歳～69 歳	男性	17.8	22.0	22.8	24.5	24.6
	女性	23.2	20.2	20.4	20.8	25.1
70 歳～74 歳	男性	21.1	20.5	19.1	17.5	20.1
	女性	21.2	17.8	16.4	20.7	17.1

男性は主に 50～54 歳の受診率が高く、令和元～2 年度および令和 4 年度の受診率が年度別で最も高くなっております。また、45～49 歳および 55～59 歳の受診率も高い傾向となっております。

女性は 40 歳から 59 歳までの受診率が主に 30%を超えており、男性よりも高い傾向となっております。令和 4 年度におきましては 40～44 歳および 50～54 歳の受診率が 38%を超えております。

#### (4) 検査項目の所見率

##### ① 特定健康診査結果有所見率

※順位 100 位以内はオレンジ

項目	平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度	
	割合 (%)	道内 順位	割合 (%)	道内 順位	割合 (%)	道内 順位	割合 (%)	道内 順位	割合 (%)	道内 順位
メタボ予備群	9.4	154	10.1	133	9.1	164	9	154	10.7	116
メタボ該当者	13.2	173	13.7	170	15.7	169	14	178	14.7	178
非肥満高血糖	5.1	172	5.7	157	5.1	170	6.2	150	6	159
腹 囲	28.3	169	28.9	173	29.5	176	27.5	177	29.1	176
BMI	3.9	183	4.1	179	5	170	5.5	160	4.8	170
血 糖	0.7	70	1.3	22	0.8	51	0.6	85	0.5	102
血 圧	6.6	135	6.1	149	5.6	169	6.4	146	7.7	110
脂 質	2.1	130	2.8	99	2.7	82	2.1	123	2.5	100
血糖・血圧	1.6	168	0.9	181	1.7	174	1.7	164	2	159
血糖・脂質	0.5	147	1.4	39	1.2	57	0.9	107	0.9	94
血圧・脂質	6.5	161	7.1	151	7.9	159	7.7	158	7.6	163
血糖・血圧・脂質	4.6	151	4.4	154	4.9	154	3.7	174	4.2	167

(総保険者数：183)

特定健診所見率は主に「血糖」が高い傾向が続いており、令和元年度には 1.3%、道内 22 位までになりましたが、令和 4 年度には 0.5%、道内 102 位に下がっております。

「脂質」につきましても高い傾向であり、令和元年度、2 年度には道内 100 位内に該当となっております。

「血圧」につきましては、令和 3 年度まで 5～6%、道内 130～160 位を推移してはりましたが、令和 4 年度は 7.7%、道内 110 位に上がっております。

「血糖・脂質」につきましては道内 100 位内を推移しておりますが、「血糖・血圧」、「血圧・脂質」、「血糖・血圧・脂質」につきましては道内 150～180 位台を推移しています。

(5) メタボリックシンドローム該当・予備群の状況

※①割合:該当人数/健診受診者 ②割合:該当人数/(男性)腹囲85cm以上・(女性)90cm以上

男 性		40～74歳															
		平成30年度			令和元年度			令和2年度			令和3年度			令和4年度			
		人数	①割合	②割合	人数	①割合	②割合	人数	①割合	②割合	人数	①割合	②割合	人数	①割合	②割合	
腹囲所見有の重複状況	腹囲のみ該当者	49	11	22	36	8.1	16	31	7.3	14	35	8.4	17	30	7	13	
	予備群	高血糖	7	1.6	3.1	10	2.2	4.4	7	1.6	3.1	4	1	1.9	5	1.2	2.2
		高血圧症	47	11	21	47	11	21	44	10	20	49	12	24	58	14	26
		脂質異常症	17	3.8	7.5	22	4.9	9.7	19	4.5	8.5	13	3.1	6.3	15	3.5	6.6
		計	71	16	31	79	18	35	70	16	31	66	16	32	78	18	35
	該当者	高血糖 高血圧証	14	3.1	6.2	6	1.3	2.7	13	3.1	5.8	12	2.9	5.8	19	4.5	8.4
		高血糖 脂質異常症	3	0.7	1.3	12	2.7	5.3	11	2.6	4.9	7	1.7	3.4	7	1.6	3.1
		高血圧症 脂質異常症	51	11	23	60	14	27	63	15	28	61	15	29	59	14	26
		高血糖 高血圧症 脂質異常症	39	8.7	17	33	7.4	15	36	8.5	16	27	6.5	13	33	7.7	15
		計	107	24	47	111	25	49	123	29	55	107	26	51	118	28	52

女 性		40～74歳															
		平成30年度			令和元年度			令和2年度			令和3年度			令和4年度			
		人数	①割合	②割合	人数	①割合	②割合	人数	①割合	②割合	人数	①割合	②割合	人数	①割合	②割合	
腹囲所見有の重複状況	腹囲のみ該当者	5	1	12	12	2.4	26	10	2.2	27	6	1.2	14	5	1	11	
	予備群	高血糖	0	0	0	2	0.4	4.3	0	0	0	1	0.2	2.4	0	0	0
		高血圧症	16	3.2	37	10	2	22	6	1.3	16	9	1.8	21	14	2.8	30
		脂質異常症	3	0.6	7	4	0.8	8.7	5	1.1	14	6	1.2	14	8	1.6	17
		計	19	3.8	44	16	3.2	35	11	2.4	30	16	3.2	38	22	4.3	48
	該当者	高血糖 高血圧証	1	0.2	2.3	2	0.4	4.3	2	0.4	5.4	3	0.6	7.1	0	0	0
		高血糖 脂質異常症	2	0.4	4.7	1	0.2	2.2	0	0	0	1	0.2	2.4	1	0.2	2.2
		高血圧症 脂質異常症	11	2.2	26	7	1.4	15	7	1.5	19	9	1.8	21	12	2.4	26
		高血糖 高血圧症 脂質異常症	5	1	12	8	1.6	17	7	1.5	19	7	1.4	17	6	1.2	13
		計	19	3.8	44	18	3.6	39	16	3.5	43	20	4	48	19	3.7	41

## (6) 特定健康診査質問結果の状況

※各年度の保険者・北海道・同規模保険者・国との比較で最も高い項目をオレンジ表示  
次いで高い項目を黄色表示

(単位：%)

質問事項		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度			
		組合	組合	組合	組合	組合	北海道	同規模	国
服薬	高血圧症	24.1	22.6	24.5	24	24.3	35.9	22	35.6
	糖尿病	5	5	6	5	5.3	8.9	5.4	8.7
	脂質異常症	19.3	19.8	20.3	22.6	20.4	28.7	13.6	27.9
既往歴	脳卒中	1.3	1	2	1.5	1.6	3.4	1.6	3.1
	心臓病	5.4	5	4.6	4.6	4.5	5.6	3.2	5.5
	慢性腎臓病・腎不全	0.3	0.7	0.4	0.3	0.7	0.7	0.5	0.8
	貧血	10.6	10.9	8.7	10.5	11	9.2	9.7	10.7
喫煙		6.9	6.7	6.3	7.3	6.1	16.4	26	13.8
20歳時体重から10kg以上増加		28.2	29.6	29.1	29.3	30.4	35.7	39.4	35
1回30分以上の運動習慣なし		64.5	63.5	65.1	67.6	66	62.7	72.7	60.4
1日1時間以上の運動なし		61.7	61.7	61.9	61.1	61	47.2	54	48
歩行速度が遅い		41.7	44.1	44.8	45.5	44.6	49.4	55.3	50.8
咀嚼	何でも	90.9	90.4	90.7	89.6	88.5	78.1	82.1	79.3
	かみにくい	7.9	8.7	9.3	10.2	11.1	20	17	19.9
	ほとんどかめない	1.2	0.9	0	0.2	0.4	1.9	0.9	0.8
食事速度	速い	35.3	35.4	36	33.1	32.7	29.1	31.5	26.8
	普通	59.6	57.9	58.3	61.6	62.7	63.9	61.8	65.4
	遅い	5	6.7	5.7	5.4	4.6	7.1	6.7	7.8
週3回以上就寝前夕食		16.9	18.6	16.1	15.9	19.3	14.9	27.2	15.8
間食・甘飲物	毎日	15.3	15.7	17.1	18.1	19.5	21.5	21	21.6
	時々	52.3	50.1	51.8	51.2	51.3	60.1	55.4	57.3
	ほとんど摂取しない	32.4	34.2	31.1	30.7	29.2	18.4	23.6	21
週3回以上朝食抜き		11	11.4	11.8	12.5	14.9	12.2	18.1	10.4
飲酒頻度	毎日	27.6	28.1	29.1	27.9	27.1	22.5	35.8	25.5
	時々	36.4	37.9	34.3	35.3	36.2	26.5	24.9	22.5
	飲まない	36	34	36.7	36.8	36.7	51	39.3	52
飲酒量	1合未満	53.8	52.9	56.4	54.4	54.3	59.1	48.4	64.1
	1～2合	29.3	30.8	30	29.8	28.8	25.7	30.8	23.7
	2～3合	13	12.8	11.3	13.2	14.7	11.9	15.2	9.4
	3合以上	3.9	3.5	2.3	2.6	2.2	3.4	5.7	2.8
睡眠不足		23.4	24.4	22.3	24.1	24.6	22.3	33.3	25.6
生活習慣改善	改善意欲なし	21.1	22.2	19.5	18.9	18	26.4	28.9	27.6
	改善意欲あり	32	31.2	37.3	36.8	37	26.7	35.5	28.6
	改善始めている	13.7	12.8	12.5	13.2	13.2	14.6	13.6	13.9
	取組済6ヶ月未満	9	10.2	10.7	10.2	9.5	9.7	8.7	9
	取組済6ヶ月以上	24.2	23.6	20.1	20.9	22.3	22.5	13.2	20.9
保健指導利用しない		79.8	79.3	82.8	83.7	82.7	65.2	69.3	63.3

#### ①服薬(血圧・血糖・脂質)

服薬の割合は北海道・同規模保険者・国に比べ低い傾向であります。

高血圧症の服薬は24%台、糖尿病の服薬は5%台で推移しておりますが、脂質異常症の服薬は増加傾向にあり、平成30年度の19.3%から令和3年度には22.6%まで増加しました。

#### ②既往歴

既往歴については、貧血が10~11%台を推移しており北海道・同規模保険者・国に比べ割合が高い傾向が続いております。また、慢性腎臓病・腎不全の割合も令和元年度および令和4年度が0.7%と高い傾向にあります。

#### ③喫煙

喫煙については約6%台を推移しており、北海道・同規模保険者・国に比べ低い傾向です。

#### ④体重・運動習慣、歩行速度

「20歳時から10kg以上増加」の割合は約29%とほぼ横ばい状態が続いておりますが、令和4年度は30.4%と微増しております。運動習慣なしの割合については60%~67%と高い傾向が続いております。

「歩行速度が遅い」の割合については、北海道・同規模保険者・国に比べ低い傾向である約44%を推移しております。

#### ⑤咀嚼・食事速度

なんでも噛んで食べれる割合が約90%と北海道・同規模保険者・国に比べ最も高い割合となっております。

食事速度につきましても、速い・普通を併せ90%と高い割合が続いております。

#### ⑥食事習慣

「週3回以上就寝前夕食」の割合は約16%・「週3回以上朝食抜き」の割合は約11%を推移してはりましたが、令和4年度は増加しております。

間食・甘い飲料摂取の習慣については、ほとんど摂取しない割合が約30%と北海道・同規模保険者・国に比べ最も高い割合が続いております。

#### ⑦飲酒頻度・飲酒量

飲酒頻度は北海道・同規模保険者・国に比べ高い傾向にあり、毎日および時々を併せ約60%の割合となっております。

飲酒量につきましても、1合以上の割合が約50%となっており、1~2合および3合以上の割合が減少傾向、2~3合の割合が増加傾向にあります。

#### ⑧睡眠不足

睡眠不足の割合については約24%台を推移しており、北海道・同規模保険者・国に比べ低い傾向です。

#### ⑨生活習慣改善

改善取組済みの割合が併せて約40%、改善意欲ありが約30%と北海道・同規模保険者・国に比べ高い傾向にありますが、保健指導につきましても利用意思無しの割合が約80%となっております。

(7) 健診受診者と健診未受診者の状況

① 健診受診者と健診未受診者の状況(令和4年度のレセプト点数)

※最も高かった点数をオレンジ表示

(単位：点)

医科入院 +	令和4年度							
	健診受診者				健診未受診者			
	組合	北海道	同規模	国	組合	北海道	同規模	国
1件当たり点数	3,314	2,914	2,636	2,538	4,507	4,817	3,480	4,273
1人当たり点数	4,327	4,309	3,694	3,899	6,028	6,908	4,852	6,264
1日当たり点数	2,326	2,021	1,848	1,692	2,987	2,676	2,244	2,317

歯科	令和4年度							
	健診受診者				健診未受診者			
	組合	北海道	同規模	国	組合	北海道	同規模	国
1件当たり点数	1,388	1,495	1,321	1,282	1,207	1,595	1,336	1,371
1人当たり点数	1,405	1,512	1,338	1,298	1,229	1,617	1,355	1,391
1日当たり点数	897	848	809	787	756	873	812	809

医科について、健診受診者は「1件当たり・1人当たり・1日当たり点数」の項目が、健診未受診者は「1日当たり点数」の項目が北海道・同規模保険者・国の点数を上回っております。

歯科について、健診受診者は「1日当たり点数」の項目が北海道・同規模保険者・国の点数を上回っておりますが、健診未受診者は「1件当たり・1人当たり・1日当たり点数」の項目が北海道・同規模保険者・国の点数を下回っております。

組合における健診未受診者の点数は、医科では健診受診者を上回っており、歯科では健診受診者を下回っております。

② 健診受診者と健診未受診者の経年状況

(単位：点)

医科入院 +	組 合									
	健診受診者					健診未受診者				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
1件当たり点数	2,365	2,175	5,114	2,146	3,314	4,174	4,541	5,225	4,555	4,507
1人当たり点数	3,241	2,848	6,802	2,817	4,327	5,590	6,112	6,965	6,123	6,028
1日当たり点数	1,798	1,654	3,346	1,706	2,326	2,550	2,757	3,288	2,980	2,987

歯科	組 合									
	健診受診者					健診未受診者				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
1件当たり点数	1,109	1,170	1,231	1,247	1,388	1,210	1,179	1,258	1,274	1,207
1人当たり点数	1,135	1,184	1,231	1,254	1,405	1,228	1,199	1,275	1,290	1,229
1日当たり点数	665	672	720	699	897	699	689	736	773	756

医科の点数は健診受診者、健診未受診者ともに令和2年度が最も高くなっており、健診受診者における急増の要因については健診受診後の長期入院該当者によるものでございます。

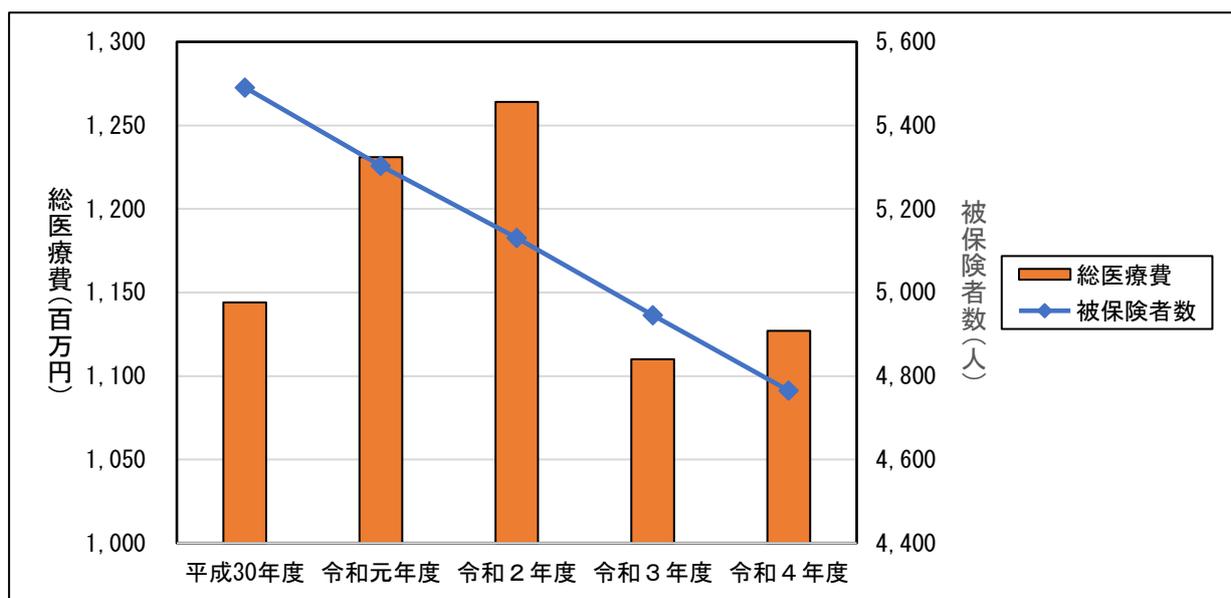
健診受診者の点数は令和3年度に下がり令和4年度から再び上がっておりますが、健診未受診者は令和3年度・4年度とも下がっております。

歯科の点数は、健診受診者が年々増加傾向にあり令和4年度が最も高くなっております。

健診未受診者は横ばい状態がつづいており健診受診者の点数を上回っていましたが、令和4年度は下回っております。

## 2) 医療費の分析

### (1) 総医療費と被保険者数の推移

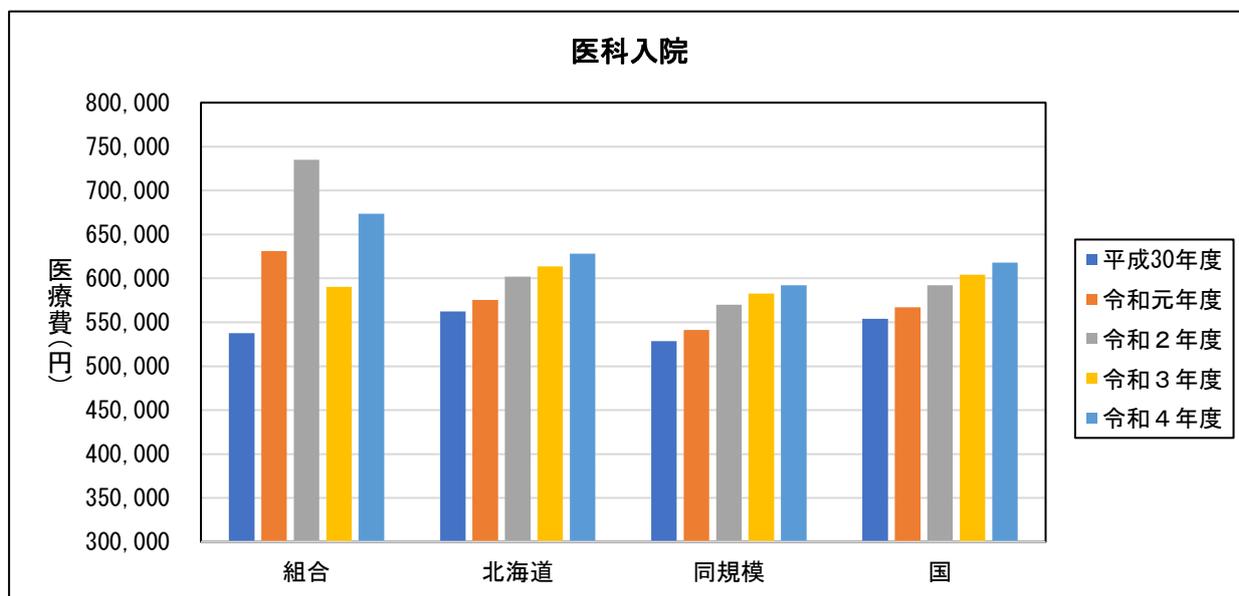


当組合の被保険者数は平成30年度より毎年約180名の減少が続いております。

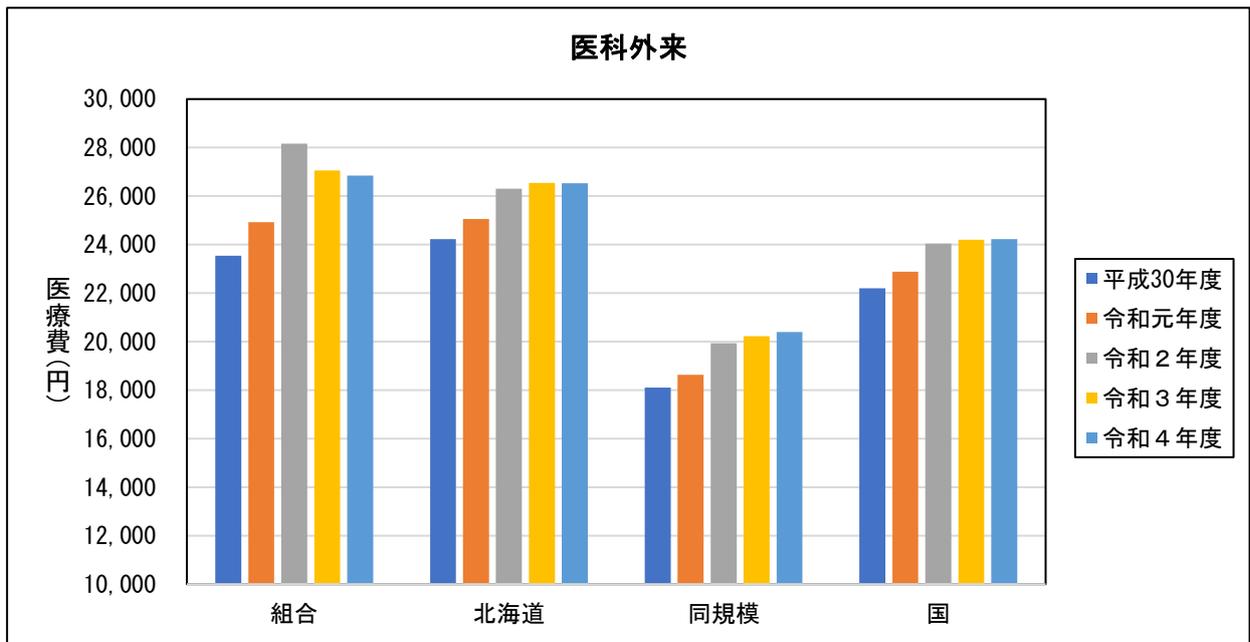
総医療費は令和元年度・令和2年度に大きく増加し、令和3年度の減少のち、令和4年度に再び増加しております。

令和2年度は1,264,014,583円と過去5年間で最も高くなりましたが、令和4年度は1,127,315,584円と減少しました。

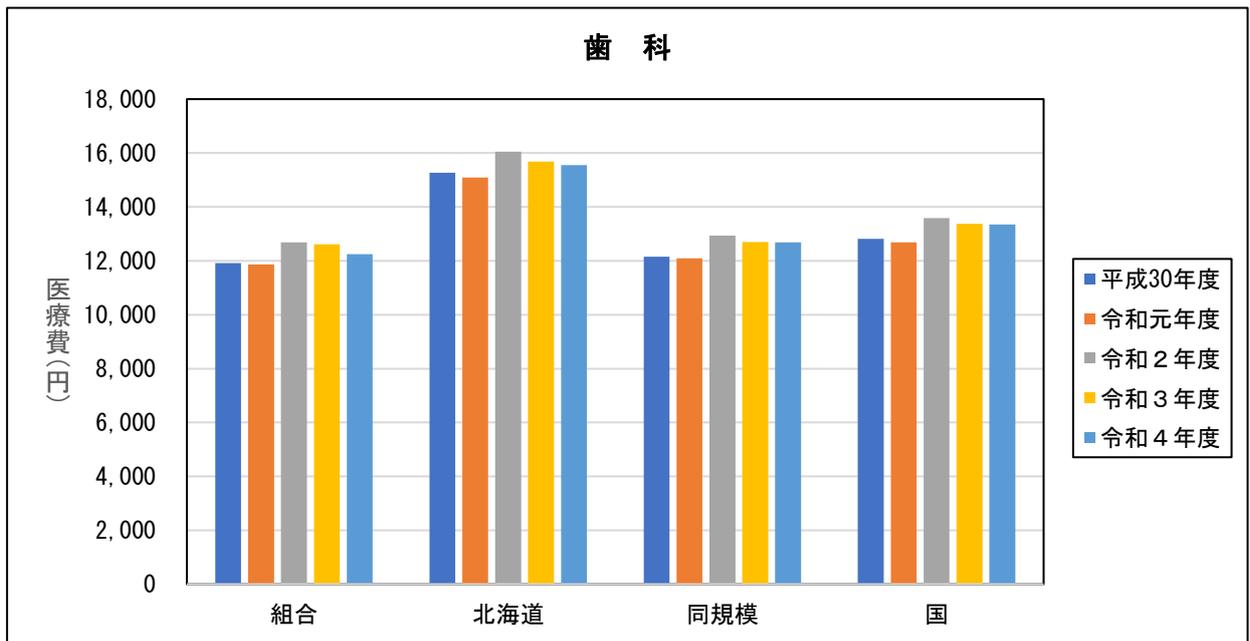
### (2) 1件当たりの医療費



医科入院は北海道・同規模保険者・国の医療費は年々増加傾向にありますが、当組合は年度によって増減幅が大きく、令和元年度・2年度・4年度におきまして北海道・同規模保険者・国に比べ最も高くなっております。特に令和2年度におきましては最も低かった同規模保険者と比べ165,240円高くなっております。



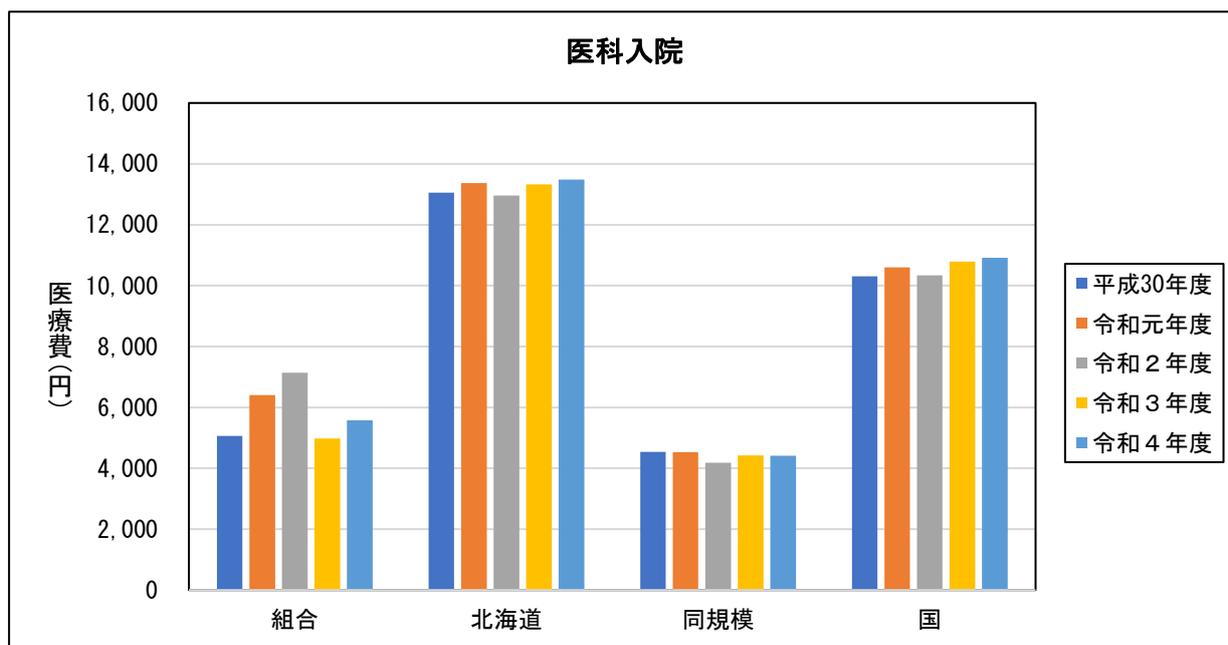
医科外来につきましても北海道・同規模保険者・国の医療費は年々増加傾向にあります。当組合は令和2年度まで増加し、令和3年度・4年度は約27,000円とほぼ横ばいの状況です。令和2年度を除き、北海道とほぼ同じ水準を推移しております。



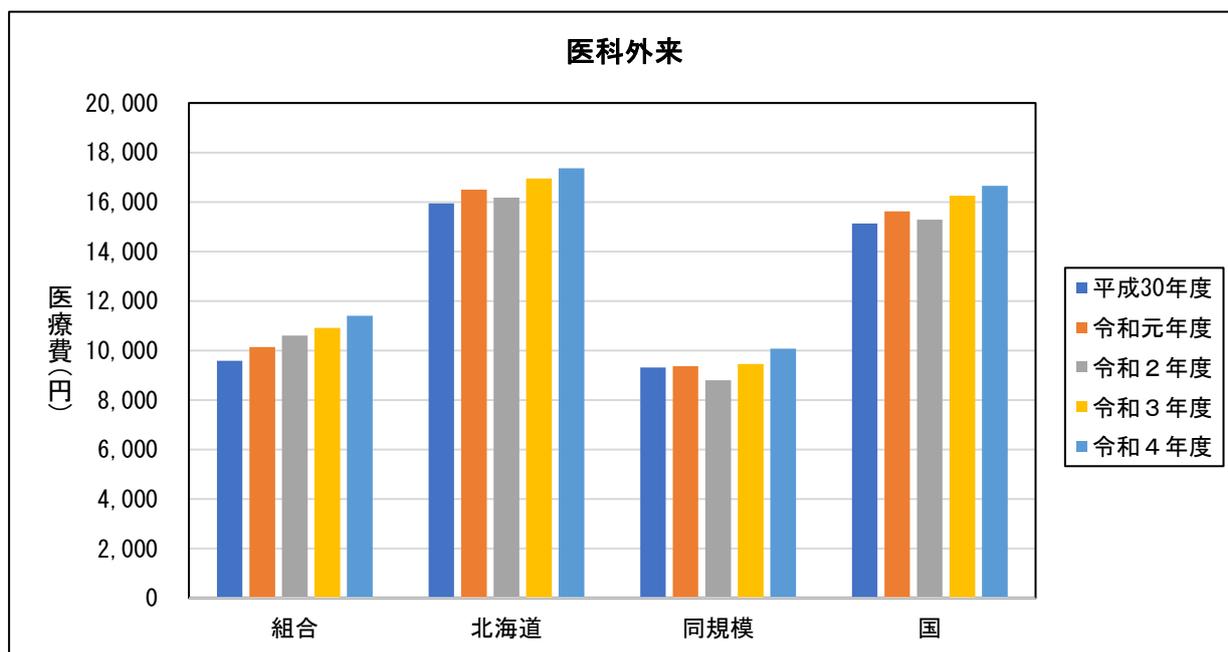
歯科につきましては組合・北海道・同規模保険者・国ともに令和2年度に約1,000円増加し、令和3・4年度とほぼ横ばい状態となっております。

令和4年度の医療費につきましては、最も高い北海道の15,550円に比べ、組合は12,250円と3,300円低くなっております。

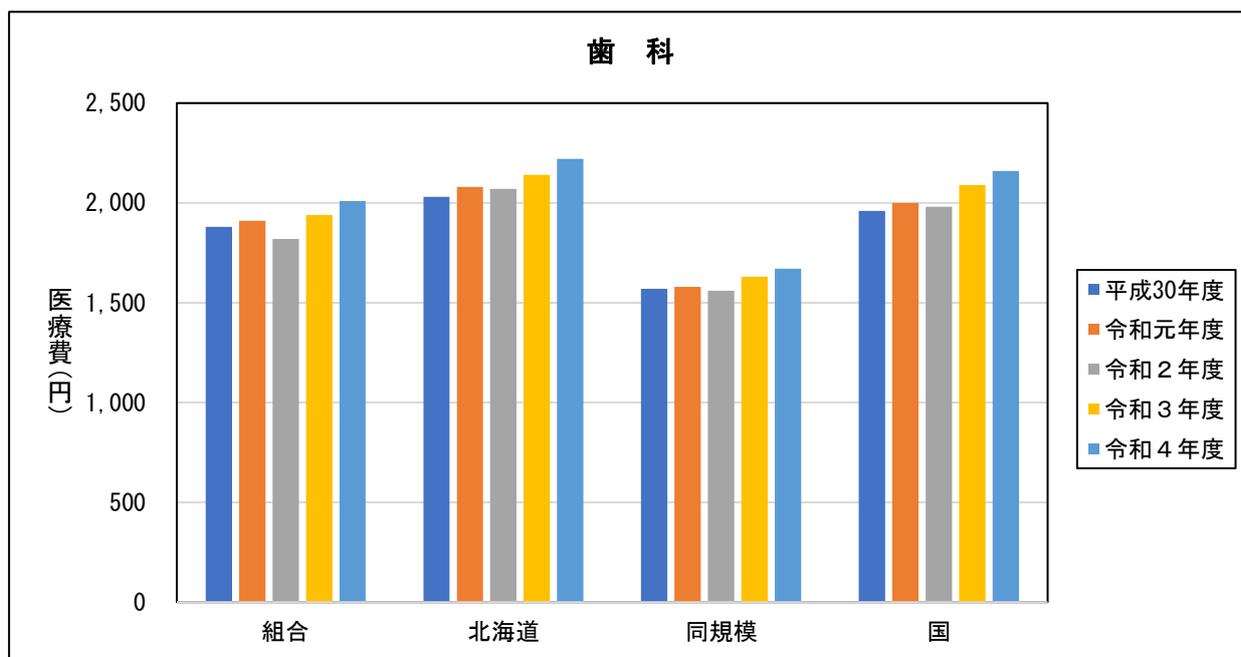
(3) 1人当たりの医療費



北海道・国については僅かに増加傾向、同規模保険者についてはほぼ横ばい状態となっております。当組合は令和2年度に7,140円と平成30年度から約2,000円増加しましたが令和4年度には5,580円に減少しております。



医科外来は、組合・北海道・同規模保険者・国の医療費が年々増加傾向にあります。組合の医療費は、北海道・国に比べ約6,000円低い状況でございますが、令和4年度には11,410円と、同規模保険者より1,330円高くなっております。



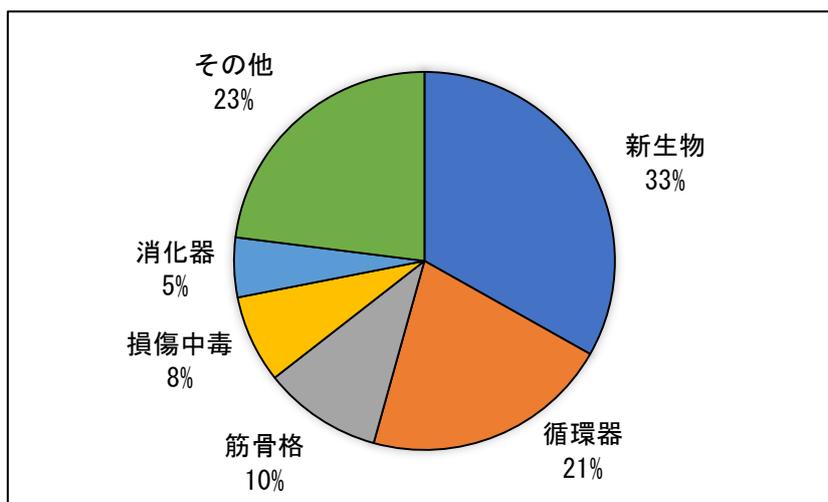
歯科は組合・北海道・同規模保険者・国ともに、令和2年度まではほぼ横ばい状況、令和3年度から増加傾向にあります。

組合の医療費は、北海道・国に比べ低い状況でございますが、令和4年度には2,010円と、同規模保険者より340円高くなっております。

(4) 医療費分析

①大・中・細小分類の医療費分析

大分類別医療費(令和4年度):入院

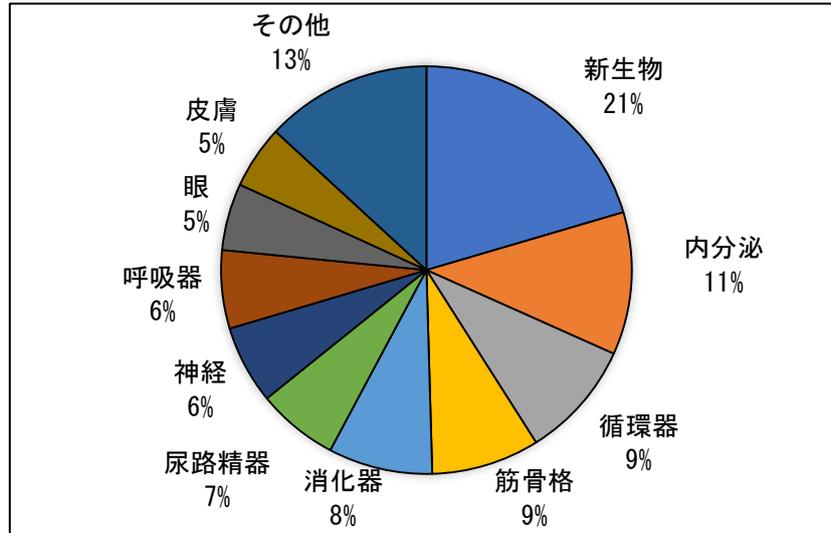


順位	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度	
	大分類	医療費 (%)	大分類	医療費 (%)	大分類	医療費 (%)	大分類	医療費 (%)
1位	新生物	27.6	新生物	30.8	新生物	29.7	新生物	27.9
2位	循環器	15.8	循環器	20.4	循環器	24.7	循環器	15.4
3位	筋骨格	8.8	筋骨格	12.1	筋骨格	11.9	筋骨格	11.1
4位	損傷中毒	8.1	損傷中毒	7.2	消化器	6.3	呼吸器	6.3

〈令和4年度内訳〉

大分類 (%)		中分類 (%)		小分類 (%)	
新生物	33.2	その他の悪性新生物	16.4	喉頭がん	2.6
				食道がん	2.2
				脳腫瘍	1.7
		良性新生物及びその他新生物	3.3	子宮筋腫	0.5
		結腸の悪性新生物	2.6	大腸がん	2.6
循環器	21.1	その他の心疾患	9.5	不整脈	5.7
				心臓弁膜症	0.2
		虚血性心疾患	6.5	狭心症	4
		その他の脳出血血管疾患	2	-	-
筋骨格	10.1	その他の脊柱障害	2.7	-	-
		椎間板障害	2.3	-	-
		関節症	2.2	関節疾患	2.2
損傷中毒	7.5	その他損傷及びその他外因の影響	4.5	-	-
		骨折	2.8	骨折	2.8
		頭蓋内損傷及び内臓の損傷	0.2	-	-

大分類別医療費(令和4年度): 外来



順位	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度	
	大分類	医療費 (%)	大分類	医療費 (%)	大分類	医療費 (%)	大分類	医療費 (%)
1位	内分泌	12.8	新生物	17.8	新生物	23.1	新生物	20.4
2位	尿路精器	11.9	内分泌	12.1	内分泌	11.1	内分泌	11.2
3位	新生物	11.4	筋骨格	9.8	筋骨格	9	循環器	9.1
4位	筋骨格	10.8	循環器	9.6	循環器	8.6	筋骨格	9

〈令和4年度内訳〉

大分類 (%)		中分類 (%)		小分類 (%)	
新生物	20.4	その他の悪性新生物	7.6	前立腺がん	2.3
				卵巣腫瘍(悪性)	1.8
				食道がん	1.2
		乳房の悪性新生物〈腫瘍〉	3.2	乳がん	3.2
		良性新生物及びその他の新生物	2.2	子宮筋腫	0.3
内分泌	11.3	糖尿病	5.6	糖尿病	5.2
				糖尿病網膜症	0.4
		脂質異常症	3.9	脂質異常症	3.9
		その他の内分泌、栄養及び代謝障害	1.1	痛風・高尿酸血症	0.1
循環器	9.3	その他の心疾患	3.8	不整脈	1.9
				心臓弁膜症	0.1
		高血圧性疾患	3.7	高血圧症	3.7
		虚血性心疾患	1	狭心症	0.9
筋骨格	8.5	炎症性多発性関節障害	3.9	関節疾患	3.9
				痛風・高尿酸血症	0.1
		骨の密度及び構造の障害	1	骨粗しょう症	1
		関節症	0.9	関節疾患	0.9

大分類別の入院医療費全体を100%として計算された割合では、過去5年間は新生物が1位、循環器が2位、筋骨格が3位を占めております。新生物の医療費については令和元年度から減少傾向にありましたが令和4年度に33%と過去5年間で最も高い割合となりました。循環器の医療費は経年増加し令和2年度に24.7%となりましたが、令和4年度は21%となっております。

中分類では、「その他の悪性新生物」が16.4%を占めており「喉頭がん」(2.6%)、「食道がん」(2.2%)が上位となっております。また、「その他の心疾患」では「不整脈」(5.7%)、「虚血性心疾患」では「狭心症」(4%)が各分類の主病となっております。

大分類別の外来医療費全体を100%として計算された割合では、過去5年間は平成30年度を除き、新生物が1位、内分泌が2位を占めております。新生物の医療費について、平成30年度は11.4%でしたが令和2年度には23.1%と大きく増え、令和4年度は21%となっております。

中分類では「その他の悪性新生物」が7.6%である他、「糖尿病」が5.6%、「脂質異常症」が3.9%、「高血圧性疾患」が3.7%と続いております。

【細小分類順位】 ※全体の医療費(入院+外来)を100%として計算

順位	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	疾病名	割合(%)	疾病名	割合(%)	疾病名	割合(%)	疾病名	割合(%)	疾病名	割合(%)
1位	関節疾患	5.6	関節疾患	4.2	関節疾患	5	関節疾患	5.1	関節疾患	4.1
2位	慢性腎臓病(透析有)	4.2	慢性腎臓病(透析有)	3.9	肺がん	3.9	大腸がん	4.2	大腸がん	3.8
3位	脂質異常症	3.5	不整脈	3.7	脂質異常症	2.9	脂質異常症	3.3	糖尿病	3.6
4位	大腸がん	3.4	脂質異常症	3.3	卵巣腫瘍(悪性)	2.8	糖尿病	3.1	不整脈	3.1
5位	不整脈	3.2	糖尿病	3	不整脈	2.8	高血圧症	2.7	乳がん	2.8
6位	糖尿病	3.1	大腸がん	3	糖尿病	2.7	前立腺がん	2.5	脂質異常症	2.6
7位	高血圧症	2.7	白血病	2.9	高血圧症	2.4	乳がん	2.5	高血圧症	2.5
8位	骨折	2.2	高血圧症	2.6	慢性腎臓病(透析有)	2.3	不整脈	2.3	肺がん	2.2
9位	パーキンソン病	2.1	乳がん	2.3	大腸がん	2.1	慢性腎臓病(透析有)	1.8	前立腺がん	2
10位	乳がん	1.9	肺がん	2.2	乳がん	1.8	気管支喘息	1.8	狭心症	1.9

細小分類順位を経年で見ますと、令和3年度まで「脂質異常症」は主に3位、「糖尿病」「高血圧」が徐々に順位が上がってございましたが、令和4年度に「脂質異常症」「高血圧症」の順位が下がり、「糖尿病」が3位まで上がりました。

「慢性腎不全(透析有)」については平成30年度には4.2%で2位でしたが、令和2年度に2.3%の8位と大きく下がり、令和4年度には11位以下となっております。

②基準額以上となった医療費の状況(基準額：300,000円以上)

◇入院(各年度費用額上位5位まで)

年度	費用額(円)	高血圧症	糖尿病	脂質異常症	高尿酸血症	虚血性心疾患	(再)バイパス・ステント手術	大動脈疾患	脳血管疾患	動脈閉塞性疾患	主病名
平成30年度	3,410,270	●									その他の心疾患
	3,251,300								●		くも膜下出血
	3,066,820								●		脳梗塞
	2,992,480										その他の循環器系の疾患
	2,777,780				●						その他の悪性新生物
令和元年度	10,976,230		●	●		●	●			●	虚血性心疾患
	8,193,810	●									白血病
	5,569,880				●	●					その他の心疾患
	4,638,040	●									白血病
	3,722,750		●								脊椎障害(脊椎症を含む)
令和2年度	10,245,980	●	●	●		●					虚血性心疾患
	9,301,970	●	●			●	●				その他の心疾患
	6,450,640	●	●	●	●	●					その他の心疾患
	5,584,980	●									白血病
	5,312,600	●									その他の心疾患
令和3年度	14,257,340	●	●		●						その他の循環器系の疾患
	7,301,800					●		●			その他の循環器系の疾患
	5,886,980	●	●					●	●		その他の循環器系の疾患
	5,751,520						●	●			その他の循環器系の疾患
	4,368,570	●				●					その他の悪性新生物 <腫瘍>
令和4年度	4,082,230										その他の脊柱障害
	3,821,530										結腸の悪性新生物 <腫瘍>
	3,653,110										その他の悪性新生物 <腫瘍>
	3,546,880	●	●								その他損傷及び その他外因の影響
	3,433,520										その他の悪性新生物 <腫瘍>

◇外来(各年度費用額上位5位まで)

年度	費用額(円)	高血圧症	糖尿病	脂質異常症	高尿酸血症	虚血性心疾患	(再)バイパス・ステント手術	大動脈疾患	脳血管疾患	動脈閉塞性疾患	主病名
平成30年度	1,555,810										ウイルス肝炎
	1,553,690			●							その他の消化器系の疾患
	1,475,120			●							その他の消化器系の疾患
	1,450,730			●							その他の消化器系の疾患
	1,448,270			●							その他の消化器系の疾患
令和元年度	1,600,630										その他の悪性新生物<腫瘍>
	1,598,510										その他の悪性新生物<腫瘍>
	1,487,190										その他の悪性新生物<腫瘍>
	1,471,420										その他の悪性新生物<腫瘍>
	1,423,430										気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>
令和2年度	3,535,540										気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>
	3,033,290		●	●		●					気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>
	2,129,250										気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>
	2,124,430										気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>
	1,854,600		●	●		●					気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>
令和3年度	1,733,080										白血病
	1,647,810										その他の悪性新生物<腫瘍>
	1,635,930										白血病
	1,635,090										白血病
	1,466,750										白血病
令和4年度	1,791,400										白血病
	1,768,860										白血病
	1,768,230										白血病
	1,768,190										白血病
	1,516,130	●	●		●						その他の心疾患

◇基準額以上となった医療費(基準額:300,000円以上)の主病名別の費用額状況

年度	入 院			外 来		
	主病名	件数(件)	主病名別費用額(円)	主病名	件数(件)	主病名別費用額(円)
平成30年度	その他の悪性新生物<腫瘍>	41	36,521,580	腎不全	105	50,396,120
	その他の心疾患	17	25,304,930	結腸の悪性新生物<腫瘍>	18	11,840,900
	虚血性心疾患	20	16,919,280	炎症性多発性関節障害	27	10,618,820
	良性新生物及びその他の新生物	17	16,901,120	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	12	7,257,350
	骨折	23	16,702,930	その他の消化器系の疾患	4	5,927,810
令和元年度	その他の悪性新生物<腫瘍>	28	28,575,080	腎不全	78	35,208,060
	その他の心疾患	18	28,326,950	その他の悪性新生物<腫瘍>	36	27,833,110
	虚血性心疾患	14	25,908,830	乳房の悪性新生物<腫瘍>	19	9,817,750
	白血病	6	23,854,640	炎症性多発性関節障害	20	8,339,810
	脊椎障害(脊椎症を含む)	11	17,448,300	結腸の悪性新生物<腫瘍>	12	7,577,240
令和2年度	その他の悪性新生物<腫瘍>	55	58,399,510	その他の悪性新生物<腫瘍>	65	52,420,300
	その他の心疾患	18	45,125,140	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	22	34,378,560
	虚血性心疾患	13	24,071,390	腎不全	66	29,976,700
	脊椎障害(脊椎症を含む)	11	16,309,120	乳房の悪性新生物<腫瘍>	14	6,609,700
	真菌症	9	16,175,030	炎症性多発性関節障害	18	6,498,280
令和3年度	その他の悪性新生物<腫瘍>	41	43,788,720	その他の悪性新生物<腫瘍>	64	46,119,580
	その他の循環器系の疾患	13	43,259,430	腎不全	51	22,239,920
	関節症	12	17,662,930	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	13	11,410,070
	その他の心疾患	10	17,191,390	炎症性多発性関節障害	26	9,686,500
	悪性リンパ腫	9	14,050,980	乳房の悪性新生物<腫瘍>	16	9,354,590
令和4年度	その他の悪性新生物<腫瘍>	54	51,944,480	その他の悪性新生物<腫瘍>	64	40,916,730
	その他の心疾患	22	27,503,110	腎不全	46	20,449,310
	虚血性心疾患	15	19,953,260	乳房の悪性新生物<腫瘍>	25	14,970,720
	その他損傷及びその他外因の影響	15	14,558,940	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	15	10,446,540
	結腸の悪性新生物<腫瘍>	9	10,418,640	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	14	9,235,760

主病別に見た基準額(30万円)以上該当レセプトのうち、入院分において最も該当件数が多かった主病名は「その他の悪性新生物〈腫瘍〉」であり、1件あたりの平均費用額も令和元年度から100万円を超えており年々増加しております。

外来分については、平成30年度に最も該当件数が多かった主病名が「腎不全」でしたが年々減少が続き、令和4年度の件数及び費用額は平成30年度の約2分の1となっております。

入れ替わりに令和2年度から「その他の悪性新生物〈腫瘍〉」が最も件数が多くなっておりますが、1件あたりの平均費用額は年々減少しております。

《入院・外来にて最も件数が多い「その他の悪性新生物」該当患者の状況》

年度	患者数	高血圧症		糖尿病		脂質異常症		高尿酸血症		虚血性心疾患		脳血管疾患	
		該当者 (人)	割合 (%)										
平成30年度	22	4	18.2	6	27.3	2	9.1	1	4.5	2	9.1	1	4.5
令和元年度	23	5	21.7	4	17.4	0	0.0	1	4.3	0	0.0	0	0.0
令和2年度	37	8	21.6	6	16.2	4	10.8	2	5.4	2	5.4	1	2.7
令和3年度	28	12	42.9	8	28.6	4	14.3	2	7.1	3	10.7	1	3.6
令和4年度	34	8	23.5	8	23.5	3	8.8	3	8.8	1	2.9	0	0.0

患者数は年々増加傾向にあり、「高血圧」・「糖尿病」・「脂質異常症」の該当人数および割合も増加傾向にあります。

令和3年度には「高血圧」42.9%、「糖尿病」28.6%、「脂質異常症」14.3%と近年5年間で最も高い割合となりましたが、令和4年度においては近年5年間の平均程度となっております。

### 3)健康課題の抽出

#### 【1】国保組合の特性による課題

- ・被保険者が毎年 160 人減少し平均年齢が高齢化している。
- ・自院が特定健診実施医療機関である組合員が多いが特定健診受診率は 30%に達していない。
- ・特定保健指導該当者の約 8 割が組合員であるが特定保健指導利用に消極的。

#### 【2】健診データ分析による課題

- ・令和 4 年度における健診受診者のメタボ該当割合は道内 183 保険者中の 178 位であるがメタボ予備群該当および「血糖」「血压」「脂質」の各所見該当率は 100 位台に該当。
- ・メタボ該当・予備群該当者は女性より男性が多くメタボ該当者の男性は女性の約 6 倍、予備群では約 4 倍。
- ・質問票にて「生活習慣改善意欲あり」の割合は 37%だが「保健指導利用なし」の割合は 82%。
- ・医科点数について健診受診者に比べ健診未受診者の点数が高い。

#### 【3】医療費分析データによる課題

- ・北海道・同規模保険者・国に比べ 1 件当たりの医科入院・外来医療費が高水準。
- ・入院・外来含めた医療費の傷病別順位において「糖尿病」の順位が上がっている。
- ・基準(30 万円)以上該当レセプトにおいては入院・外来ともに「その他の悪性新生物」が最も件数が多く、該当被保険者における「高血圧」「糖尿病」の割合も増加傾向にある。

## 4. 目標

### 1) 目的の設定

第2期に引き続き、糖尿病性腎症等の生活習慣病の発症予防及び重症化予防を目的とします。

### 2) 目標の設定

#### [1] 中長期目標

生活習慣が発症の要因とされている「糖尿病」「脂質異常症」「高血圧症」の細小分類順位における割合及び順位の低下を中長期目標とします。

#### 【細小分類順位における割合】

(単位：%)

年度	糖尿病	高血圧	脂質異常症
令和4年度	3.6	2.5	2.6

#### 【目 標】

(単位：%)

年度	糖尿病	高血圧	脂質異常症
令和8年度	3.3	2.3	2.4
令和11年度	3.0	2.1	2.2

#### [2] 短期的な目標

特定健康診査・特定保健指導の受診率、利用率の向上を目標とし、第4期特定健診・特定保健指導実施計画の目標値とします。

年度	特定健康診査		特定保健指導	
	受診者数(人)	受診率(%)	受診者数(人)	受診率(%)
令和6年度	1,131	35	5	5
令和7年度	1,427	45	14	10
令和8年度	1,711	55	26	15
令和9年度	1,830	60	40	20
令和10年度	1,944	65	53	25
令和11年度	2,051	70	68	30

## 5. 保健事業の取組

目標達成に向け、以下の保健事業を取り組みます。

### [特定健診受診率向上への取組]

#### 【1】 健診助成金案内・健康診査ガイドブック送付

年2回40歳以下含む全組合員に対し健診助成金案内・健康診査ガイドブックを送付。

#### 【2】 事業所健診結果提供依頼

助成金請求履歴が無い准組合員が所属する組合員に向けた事業所健診結果の提供依頼を引き続き行います。

#### 【3】 自院での健診実施分の請求依頼・受診勧奨

自院が特定健康診査実施医療機関であり助成金請求履歴が無い組合員に対し、健診請求依頼及び受診勧奨を行います。

#### 【4】 休日健診実施医療機関の拡充

北海道対がん協会札幌がん検診センターでの休日健診の実施のほか、他医療機関への休日健診への働きかけを行い健診受診機会の拡充に努めます。

### [特定保健指導利用率向上への取組]

#### 【1】 訪問指導・オンライン面接による保健指導案内の推進

特定保健指導実施機関のほか、訪問指導またはweb会議システム「zoom」を利用したオンライン面接による特定保健指導の案内を引き続き行います。

#### 【2】 セット券の発行

特定健診受診当日または一週間以内に特定保健指導を利用できる、特定健診受診券・保健指導利用券一体券(セット券)を発行し保健指導利用機会の確保をします。

### [重症化予防の取組]

#### 【1】 糖尿病性腎症重症化予防

糖尿病性腎症の重症化を予防するため次の抽出基準を設定し、特定健診・レセプトデータ等から抽出された対象者に対し受診勧奨を実施します。

## 6. 計画の評価・見直し

本計画における保健事業の評価、目標達成状況につきましては、特定健診等支援システムおよび KDB により出力された帳票等によりメタボリックシンドローム該当・予備群該当人数、生活習慣病等レセプトの状況、入院・外来別医療費細小分類を確認し、経年比較を行います。

最終年度の評価に向け、短期評価は毎年度、中間評価は令和 8 年度に行い、保健事業の状況や経年データの推移により適宜計画・目標を見直します。

## 7. 計画の公表・周知

計画の推進に向け被保険者等へのご理解・ご協力を得る為、当組合ホームページにおいて公表および周知を行います。

## 8. 個人情報の取扱い

当組合の「個人情報の保護に関する規程」に基づき、健診データ・レセプトデータ等の個人情報を慎重に取り扱います。

また、外部事業者への委託業務等を行う場合には、個人データの盗難・紛失等を防ぐため物理的等の安全管理措置及び外的環境の把握等に留意した上で委託仕様等を作成し、委託先において安全管理措置が適切に講じられるよう、万全の対策を講じます。