

**愛知県薬剤師国民健康保険組合  
データヘルス計画**

**平成30年3月**

# 目 次

## I データヘルス計画の基本的事項

1. 背景
2. データヘルス計画の位置づけ
3. 計画期間

## II 愛知県薬剤師健康保険組合の現状と課題把握

1. 当組合の特性
2. 過去の取組みの考察
  - (1) 保健事業の考察
  - (2) 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況
3. 医療情報分析結果
  - (1) 医療分析
  - (2) 高額レセプトの件数及び要因
    - ① 高額レセプトの件数及び割合
    - ② 高額レセプトが発生している疾患の状況
  - (3) 生活習慣病に係る分析
4. 特定健康診査に係る分析
  - (1) 有所見者の状況
  - (2) メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況
  - (3) 特定健診未受診者の状況
5. 分析に基づく健康課題の把握と対策

## III 目標の設定

## IV 保健事業の実施内容

## V データヘルス計画の評価方法と設定

## VI データヘルス計画の見直し

## VII 計画の公表・周知

## VIII 個人情報の保護

## I. データヘルス計画の基本的事項

### 1. 背景

近年、特定健康診査の実施やレセプト等の電子化の進展、国保データベース（KDB）システム等の整備により、保険者等が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤整備が進んでいる。

こうした中、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「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。」とされた。

これまで、保険者等において、レセプト等や統計資料等を活用することにより、「特定健康診査等実施計画書」の策定や見直し、その他の保健事業を実施してきたところであるが、今後は、更なる被保険者の健康増進に努めるため、保守しているデータを活用しながら、被保険者のリスク別に分けてターゲットを絞った保健事業の展開が求められている。

こうした背景を踏まえ、保険者等は健康・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データヘルス計画を策定し、被保険者の健康の保持増進を図るものとする。

### 2. データヘルス計画の位置づけ

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

計画は、国の「健康日本21（第二次）」や愛知県の「健康日本21あいち新計画」を踏まえ、当国保組合の特定健康診査等実施計画と整合性を図る。

### 3. 計画期間

本データヘルス計画の計画期間は、「第3次特定健康診査等実施計画」との整合性を図るため、平成30年度から平成35年度の6年間とする。

## Ⅱ. 愛知県薬剤師国民健康保険組合における現状と課題把握

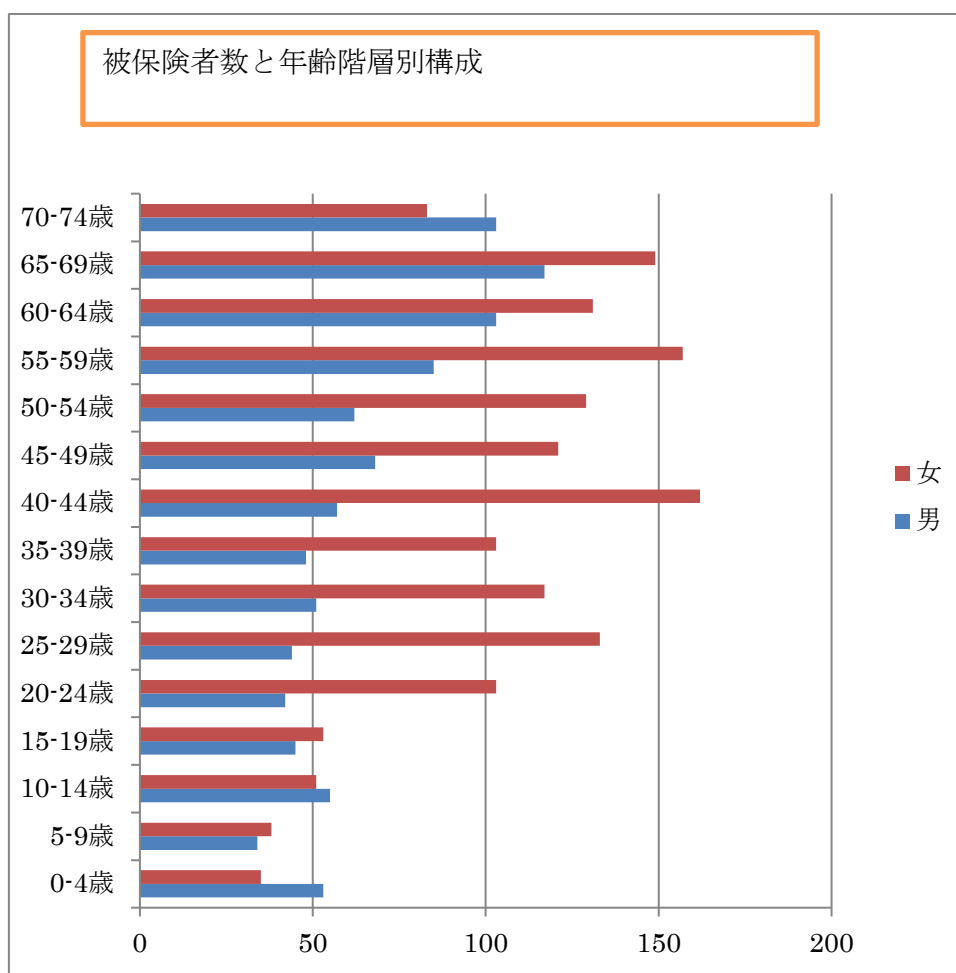
### 1. 当組合の特性

当組合は、国民健康保険法に基づき愛知県知事から設立認可された公法人で、設立母体である愛知県薬剤師会及び愛知県薬業協同組合と密接な連携のもと「保険給付」と「保健事業」という二つの事業を行っている職域の国民健康保険組合である。

被保険者は、事業主組合員及び従業員組合員並びにこれらの世帯に属するものとしており、その数は、年々減少してきている。

性別年代別の加入状況は以下に示すとおりである。年齢階層別では、男性が60歳から74歳が特に多く、女性は、40歳から44歳、55歳から59歳、65歳から69歳が特に多い。

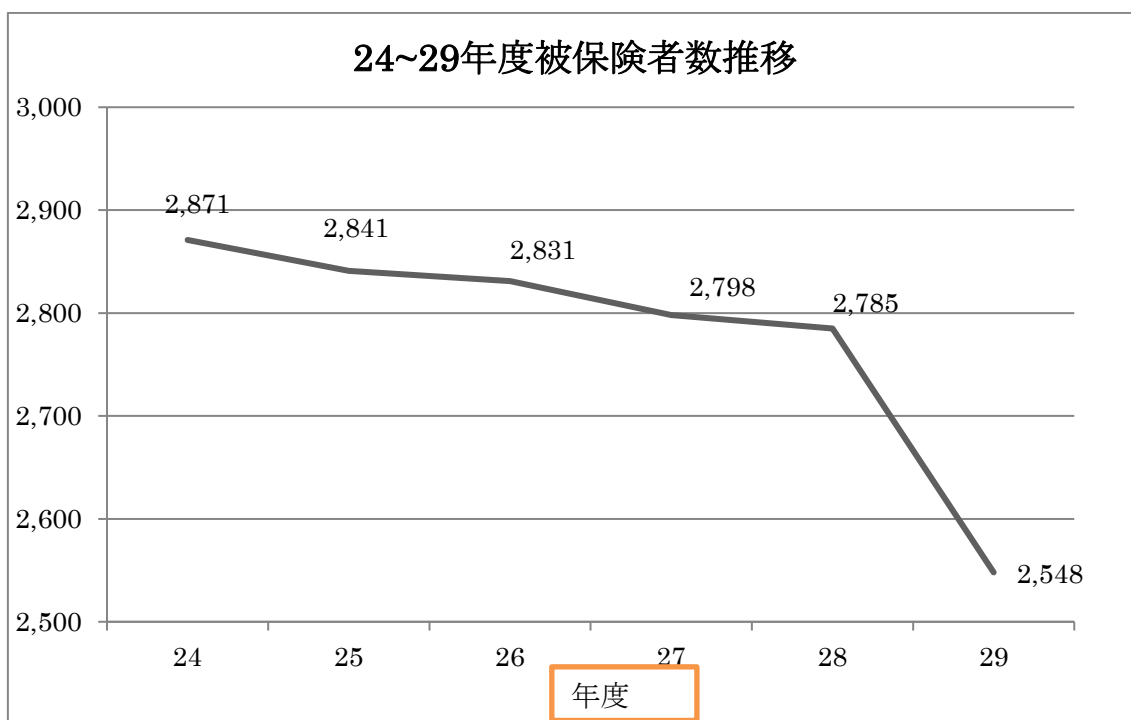
【表1】



平成29年10月1日現在

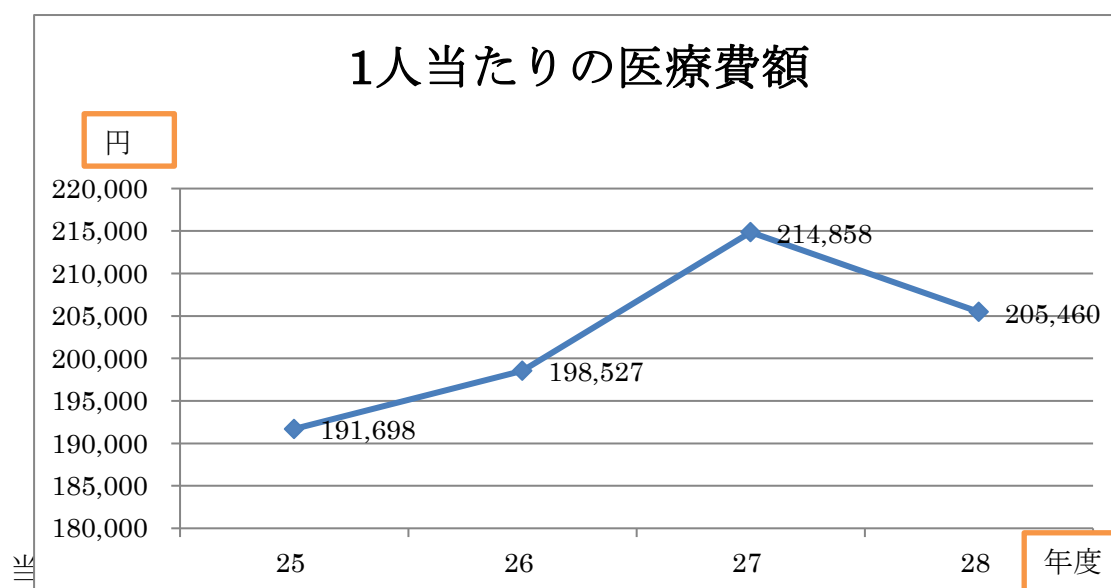
また、最近5年度間の被保険者数の推移は、以下のとおりである。  
 24年度から27年度までは、漸減傾向にあったが、28年度は、230名ほどの大幅な減少となった。【グラフ1】（平成24年度から29年度の4月末現在）

【グラフ1】



当組合の1人当たりの費用額の推移は、以下のとおりである。平成27年度まで上昇を続けたが、28年度は若干減少した。

【グラフ2】



他の国保組合と比較して、入院については、心臓弁膜症、肺炎、不整脈、統合失調症の割合が高く、外来については、脂質異常症、うつ病の割合が高い。

【表 2】 当組合の現状(同規模組合との比較)

項 目		当国保組合(円) A	同規模 (円) B	同規模との比較 A/B
医療費の多いトップ10 【入院】	不整脈	10,287,410	28,712,530	0.36
	統合失調症	6,073,510	17,243,090	0.35
	大腸がん	5,468,950	25,713,520	0.21
	心臓弁膜症	5,269,290	6,772,370	0.78
	狭心症	4,834,580	26,660,800	0.18
	胃がん	3,856,760	15,229,870	0.25
	肺炎	3,492,270	9,390,060	0.37
	脳出血	2,611,290	12,527,900	0.21
	乳がん	2,473,650	11,942,480	0.21
	慢性腎不全(透析)	2,372,330	14,257,130	0.17
医療費の多いトップ10 【外来】	脂質異常症	23,309,440	75,022,250	0.31
	糖尿病	22,706,350	129,858,410	0.17
	高血圧症	19,752,450	127,520,240	0.15
	関節疾患	15,995,540	71,137,430	0.22
	慢性腎不全(透析)	11,863,060	80,146,610	0.15
	うつ病	11,597,480	31,101,990	0.37
	気管支喘息	9,191,530	40,921,210	0.22
	乳がん	6,998,050	30,644,000	0.23
	緑内障	6,226,410	20,440,920	0.30
不整脈	5,564,630	29,043,690	0.19	

※平成 28 年度分

## 2. 過去の取組みの考察

### (1) 保健事業の考察

過去の保健事業を実績等により、考察すると以下のとおりである。

【表3】26～28年度の主な保健事業実績等

事業	事業概要	実績（年度）			考察
		26	27	28	
特定健康診査	40歳から74歳の人を対象とし特定健康診査を実施する。	21.2%	22.8%	23.6%	受診率は、少しずつではあるが増加しているが29年度の目標数字70%からは遠くかけ離れている。
特定保健指導	特定健康診査の結果から特定保健指導対象者を特定し、生活習慣や検査値が改善されるよう、専門職による支援を面接等で行う。	3.1%	0.0%	3.2%	27年度実施率0%が示すように大変低調。組合として何らかの対策が必要。
人間ドック補助	組合で指定する医療機関等で人間ドックを受診した場合に補助金を支給する。	264人	265人	226人	早期発見・早期治療には、大変有効であると考えている。引き続きの事業実施が適当。なお、29年度からは、対象年齢を30歳に引き下げた。
がん検診	大腸がんや子宮頸がん、前立腺がんの早期発見・早期治療のため、郵送健診を実施する。	110人	176人	106人	早期発見早期治療には、大変有効であると考えている。引き続きの事業実施が適当。
歯科健診	口腔衛生向上のため、愛知県歯科医師会と契約し、歯科健診を実施する。	—	0人	2人	平成27年度より開始した事業。まだ周知が不十分。より一層の周知が必要である。
組合員研修会	歩け歩けをかねた「組合員研修会」を年1回開催する。	2回 193人	2回 178人	2回 160人	参加者が年々減少していることを踏まえ、29年度から研修会は1回にし、別の健康事業を実施。

## (2) 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況

特定健診・特定保健指導においては、現在、「第二期特定健康診査等実施計画書」に基づき実施しているが、特定健康診査の最終年度目標値の70%、特定保健指導の同30%には遠く及ばない状況である。組合として何らかの対策を講じる必要がある。

最近の状況は、【表4】【表5】のとおりである。

【表4】 特定健康診査受診率の推移

	25年度	26年度	27年度	28年度
当組合	23.8%	21.2%	22.8%	23.6%
愛知県	37.3%	38.3%	39.2%	39.5%
同規模	35.3%	36.3%	37.3%	37.7%
国	34.1%	35.2%	36.0%	36.4%

【表5】 特定保健指導実施率の推移

	25年度	26年度	27年度	28年度
当組合	0%	3.1%	0%	3.2%
愛知県	15.7%	15.8%	14.5%	14.4%
同規模	5.8%	5.1%	5.7%	5.6%
国	21.2%	20.6%	20.5%	21.1%



### 3. 医療情報分析結果

#### (1) 医療分析

当組合の医療費の多い疾患の4年度間の推移は、【表6】のとおりである。  
 高血圧症、糖尿病、脂質異常症など生活習慣病が上位を占めている。

【表6】 医療費の多い疾病の推移

	25 年度		26 年度		27 年度		28 年度	
1 位	高血圧症	5.6	糖尿病	5.9	糖尿病	5.6	糖尿病	5.1
2 位	糖尿病	5.6	慢性腎不全 (透析あり)	5.3	慢性腎不全 (透析あり)	5.1	脂質異常症	4.8
3 位	脂質異常症	4.6	高血圧症	4.9	脂質異常症	4.5	高血圧症	4.2
4 位	慢性腎不全(透 析あり)	4.1	脂質異常症	4.4	高血圧症	4.2	関節疾患	3.3
5 位	うつ病	3.1	関節疾患	3.1	関節疾患	4.1	不整脈	3.3
6 位	関節疾患	3.0	うつ病	2.9	うつ病	2.8	慢性腎不全 (透析あり)	2.9
7 位	脳梗塞	2.2	統合失調症	2.8	不整脈	2.5	うつ病	2.4
8 位	狭心症	2.0	不整脈	2.8	気管支喘息	1.9	乳がん	1.9
9 位	統合失調症	2.0	大腸がん	1.7	統合失調症	1.8	大腸がん	1.9
10 位	不整脈	1.8	気管支喘息	1.7	大腸がん	1.5	気管支喘息	1.9

※全体医療費(入院+外来)を 100%として計算

## (2) 高額レセプトの件数及び要因

### ① 高額レセプトの件数及び割合

発生しているレセプトのうち、診療点数が3万点以上のものを高額レセプトとし、28年度に発生した高額レセプトを月別に集計分析した。月別のレセプト件数の全体件数に占める割合は、0.7~1.0%であるが、その医療費に占める割合は、23.6~31.8%となっている。【表7】

【表7】 高額レセプト(3万点以上)の件数と割合

		平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月
A	総レセ件数(件)	2,085	2,034	2,049	2,063	1,965	1,910
B	高額レセ件数(件)	21	20	18	16	18	16
B/A	高額レセの割合(%)	1.0%	1.0%	0.9%	0.8%	0.9%	0.8%
C	医療費総額(円)	48,404,170	48,217,170	47,076,880	44,870,060	44,116,020	42,981,760
D	高額レセの医療費(円)	15,338,380	15,342,830	11,602,730	12,237,890	13,217,550	11,021,520
D/C	高額レセの割合(%)	31.7%	31.8%	24.6%	27.3%	30.0%	25.6%

		平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月
A	総レセ件数(件)	2,025	2,015	2,067	1,908	2,016	2,131
B	高額レセ件数(件)	14	17	16	18	18	20
B/A	高額レセの割合(%)	0.7%	0.8%	0.8%	0.9%	0.9%	0.9%
C	医療費総額(円)	47,845,040	42,319,170	44,746,800	42,640,250	43,560,540	47,896,960
D	高額レセの医療費(円)	14,619,710	10,706,830	10,538,140	11,166,670	10,264,010	13,124,700
D/C	高額レセの割合(%)	30.6%	25.3%	23.6%	26.2%	23.6%	27.4%

平成28年度分

## ②高額レセプトが発生している疾患の状況

平成 28 年度における高額レセプトの発生している疾患の状況は、【表 8】のとおりである。悪性新生物と腎不全が特に多い状況となっている。

【表 8】 高額レセプトの多い疾患

病名	レセプト件数
悪性新生物	44
腎不全	31
統合失調症	13
その他の消化器系の疾患	12
その他の腎尿路系の疾患	11

平成 28 年度分

### (3) 生活習慣病に係る分析

本組合の生活習慣病の医療費及びレセプト数の構成割合、1 レセプト当たりの医療費は、【表 9】のとおりである。

医療費総額、1 レセプト当たりの医療費額とも、「糖尿病」「脂質異常症」「高血圧症」の順となっている。

【表 9】 生活習慣病の医療費統計

疾病項目	B	B/A	C	B/C
	医療費 (円)	構成比 (%)	レセプト数	1 レセプト当たりの医療費 (円)
生活習慣病	68,167,230	14.0%	3,262	20,897
糖尿病	24,596,650	5.1%	792	31,056
脂質異常症	23,309,440	4.8%	1,212	19,232
高血圧症	20,261,140	4.2%	1,258	16,106
医療費総額	486,123,680			

平成 28 年度分

#### 4. 特定健康診査に係る分析

##### (1) 有所見者の状況

本組合の特定健康診査者の健診項目別割合は、【表 10】のとおりである。  
 女性は、全ての項目で愛知県を平均を下回っているが、男性は、HDL  
 コレステロール、血糖、拡張血圧で、県平均を上回っている。

【表 10】 有所見者（男女別）の状況

男	受診者	BMI		腹囲		中性脂肪		HDLコレステロール		血糖		
		25 以 上 (人)	割合 (%)	85 以 上 (人)	割合 (%)	150 以 上 (人)	割合 (%)	40 未 満 (人)	割合 (%)	100 以 上 (人)	割合 (%)	
総 数	愛知県	219,880	63,439	28.9%	108,987	49.6%	65,324	29.7%	20,652	9.4%	52,646	23.9%
	当組合	119	30	25.2%	48	40.3%	24	20.2%	13	10.9%	36	30.3%
再 掲	40～64 歳	79	22	27.8%	30	38.0%	16	20.3%	9	11.4%	21	26.6%
	65～74 歳	40	8	20.0%	18	45.0%	8	20.0%	4	10.0%	15	37.5%

HbA1c		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール	
5.6 以 上(人)	割合 (%)	130 以 上(人)	割合 (%)	85 以 上 (人)	割合 (%)	120 以 (人)	割合 (%)
123,533	56.2%	111,151	50.6%	52,844	24.0%	107,125	48.7%
63	52.9%	56	47.1%	41	34.5%	45	37.8%
39	49.4%	31	39.2%	28	35.4%	30	38.0%
24	60.0%	25	62.5%	13	32.5%	15	37.5%

平成 28 年度分

女	受診者	BMI		腹囲		中性脂肪		HDLコレステロール		血糖		
		25以上 (人)	割合 (%)	90以上 (人)	割合 (%)	150以上 (人)	割合 (%)	40未満 (人)	割合 (%)	100以上 (人)	割合 (%)	
総 数	愛知県	276,517	55,228	20.0%	50,457	18.2%	51,293	18.5%	5,302	1.9%	41,043	14.8%
	当組合	226	20	8.8%	21	9.3%	29	12.8%	1	0.4%	18	8.0%
再 掲	40～64 歳	178	16	9.0%	14	7.9%	19	10.7%	1	0.6%	13	7.3%
	65～74 歳	48	4	8.3%	7	14.6%	10	20.8%	0	0.0%	5	10.4%

HbA1c		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール	
5.6以上 (人)	割合 (%)	130以上 (人)	割合 (%)	85以上 (人)	割合 (%)	120以上 (人)	割合 (%)
154,406	55.8%	125,565	45.4%	40,553	14.7%	158,655	57.4%
81	35.8%	60	26.5%	29	12.8%	117	51.8%
60	33.7%	40	22.5%	21	11.8%	85	47.8%
21	43.8%	20	41.7%	8	16.7%	32	66.7%

平成 28 年度分

## (2) メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況

男性の腹囲リスク者で最も多いのは「血压・脂質重複リスク」保有者で3割を占め、次に「血压・血糖リスク重複」「血压リスク」の順に多い。

女性は、「血压リスク」保有者が最も多く4割以上で、次に「血压・脂質重複リスク」保有者が多い。

メタボの保有リスクは、年齢構成の差もあることから、男性の方が、女性より進行した状態にある。

男				人数	割合①(%)	割合②(%)	
被保険者数				578	—	—	
健診受診者数				119	20.6	—	
腹囲85cm以上				48	40.3	—	
腹囲のみ該当者				7	5.9	14.6	
(再)腹囲有所見者の重複状況	予備群	高血糖	高血圧症	脂質異常症			
		●			1	0.8	2.1
			●		7	5.9	14.6
				●	4	3.4	8.3
	計			12	10.1	25	
	該当者	●	●		8	6.7	16.7
		●		●	2	1.7	4.2
			●	●	14	11.8	29.2
		●	●	●	5	4.2	10.4
		計			29	24.4	60.4
女				人数	割合①(%)	割合②(%)	
被保険者数				866	—	—	
健診受診者数				226	26.1	—	
腹囲90cm以上				21	9.3	—	
腹囲のみ該当者				2	0.9	9.5	
(再)腹囲有所見者の重複状況	予備群	高血糖	高血圧症	脂質異常症			
		●			0	0.0	0.0
			●		9	4.0	42.9
				●	2	0.9	9.5
	計			11	4.9	52.4	
	該当者	●	●		0	0.0	0.0
		●		●	2	0.9	9.5
			●	●	4	1.8	19.0
		●	●	●	2	0.9	9.5
		計			8	3.5	38.1

割合①＝各項目の人数/健診受診者数、割合②＝各項目の人数/腹囲リスク者数  
平成 28 年度分

(3) 特定健康診査未受診者の状況

健診未受診者において、全国と比べ、医療機関受診者の割合はやや高い、生活習慣病をもつ者の割合は平均レベル、医療機関を受診していない者の割合はやや高い。(平成27年度分)

【表 12】 当国保組合

		医療機関への受診			
		有	無	合計	
特定健診の受診	有	受診者数	326人	45人	371人
		健診対象者に占める割合	19.5%	2.7%	22.2%
		うち生活習慣病有	154人	/	541人
		受診者に占める割合	47.2%		41.5%
	無	未受診者数	987人	313人	1,300人
		健診対象者に占める割合	59.1%	18.7%	77.8%
		うち生活習慣病有	509人	/	509人
		未受診者に占める割合	51.6%		39.2%
	合計	合計人数	1,313人	358人	
		健診対象者に占める割合	78.6%	21.4%	1,671人
		うち生活習慣病有	663人	/	100.0%
		合計人数に占める割合	50.5%		39.7%

全国国保組合合計

		医療機関への受診			
		有	無	合計	
特定健診の受診	有	受診者数	440,114人	76,297人	516,411人
		健診対象者に占める割合	30.5%	5.3%	35.8%
		うち生活習慣病有	216,939人	/	216,939人
		受診者に占める割合	49.3%		42.0%
	無	未受診者数	726,760人	198,436人	925,196人
		健診対象者に占める割合	50.4%	13.8%	64.2%
		うち生活習慣病有	357,752人	/	357,252人
		未受診者に占める割合	49.2%		38.6%
	合計	合計人数	1,166,874人	274,733人	1,441,607人
		健診対象者に占める割合	80.9%	19.1%	100.0%
		うち生活習慣病有	574,191人	/	574,191人
		合計人数に占める割合	49.2%		39.8%

## 5. 分析に基づく健康課題の把握と対策

【表 13】

課題と対策	対策となる事業
<p><b>●生活習慣病の予防</b></p> <p>医療費の多い疾病の推移においては、「糖尿病」、「高血圧症」、「脂質異常症」など、生活習慣病が上位を占めている。</p> <p>そんな中、生活習慣病の予防に効果のある特定健康診査の受診率、特定保健指導の実施率が非常に低調である。</p> <p>従って、特定健康診査の受診率、特定健康指導の実施率の改善に向け、保険者からのより積極的アプローチが必要である。また、日頃から、被保険者の健康意識の向上を図るための事業が望まれる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定健康診査の実施</li> <li>・ 特定健康指導の実施</li> <li>・ 特定健康指導支援事業の実施</li> <li>・ 健康ポイント事業の実施</li> <li>・ ウォークラリー参加支援事業の実施</li> </ul>
<p><b>●重症化の予防</b></p> <p>高額レセプトが多い疾患は、悪性新生物と腎不全の2つが、抜きん出ている。こうした重症化する前に、早期発見、早期治療が重要である。</p> <p>この対策として、「人間ドック」、「がん検診」を積極的に利用し、がん等を早期に発見し、適切な治療へと導くことが肝要である。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 人間ドック事業の実施</li> <li>・ がん検診の実施</li> </ul>



### Ⅲ 目標の設定

#### ★中長期的な目標の設定

これまで、医療・健診情報を分析した結果、高額レセプトの多い疾患である悪性新生物、腎不全を早期発見、早期治療するため、人間ドックやがん検診の受診を推進し、重症化しないよう抑制していくことを目標とする。

#### ★短期的な目標の設定

医療費に占める糖尿病、脂質異常症、高血圧症などの割合が高いので、これらを減らすため、それらに抑制につながる特定健診受診率、特定保健指導実施率の向上に努める。

### Ⅳ 保健事業の実施内容

平成29年度の保健事業（人間ドック補助やがん検診等）【表14】に加え、平成30年度より、被保険者の健康増進や生活習慣病の改善に資する下記の2つの事業【表15】を追加し、目標の達成に努める。

【表 14】 平成 29 年度の主な保健事業一覧及び目標

事業	目標	事業概要	実施内容等		目標
特定健康診査	被保険者の健康状態把握	40歳から74歳の人を対象とし特定健康診査を実施する。	対象者	当該年度4月1日時点で、当国保組合に加入している被保険者	特定健康診査受診率70%
			通知方法	6月に通知	
			実施場所	集合契約を締結している健診機関	
			費用	自己負担なし	
特定保健指導	生活習慣病と予備群の改善	特定健康診査の結果から特定保健指導対象者を特定し、生活習慣や検査値が改善されるよう、専門職による支援を面接等で行う。	対象者	特定健診の結果により、特定保健指導の対象となった者	特定保健指導実施率30%
			通知方法	特定健診受診後、個人に通知	
			実施場所	集合契約を締結している健診機関	
			費用	自己負担なし	
人間ドック補助	被保険者の健康状態把握	組合で指定する医療機関等で人間ドックを受診した場合	対象者	満30歳以上の組合員とその家族	人間ドック受診率20%
			実施期間	原則年間、期間限定あり	
			実施場所	原則契約医療機関	

		合に補助金を支給する。	補助額	上限 15,000 円、(健診期間を定めて募集の場合は、上限 20,000 円) + 子宮頸がん・乳がん検査上限 5,000 円	
がん検診	被保険者の健康状態把握	大腸がんや子宮頸がん、前立腺がんの早期発見・早期治療のため、郵送健診を実施する。	対象者	組合員とその家族	受診者延べ 200 人以上
			対象年齢	大腸がん：30 歳以上、子宮頸がん：20 歳以上 前立腺がん：30 歳以上	
			通知方法	毎年 8 月に募集案内	
			費用	自己負担は、500 円	
歯科健診	被保険者の健康状態把握	口腔衛生向上のため、愛知県歯科医師会と契約し、歯科健診を実施する。	対象者	満 30 歳以上の組合員とその家族	受診者 10 人以上
			通知方法	組合に連絡し、「歯科健康診査表」「歯科健診問診票」を取り寄せる	
			実施場所	愛知県歯科医師会会員の歯科診療所	
			費用	自己負担 1,000 円	
組合員研修会	被保険者の健康づくり	歩け歩けをかねた「組合員研修会」を年 1 回開催する。	対象者	組合員とその家族	参加者 100 人以上
			通知方法	12 月に募集し、2 月に実施	
			実施場所	県外観光地	
			費用	負担金 1 人目 3,000 円、2 人目 6,000 円	
ウォークラリー参加支援	被保険者の健康づくり	自治体、鉄道会社等が実施するウォークラリーに参加した場合に補助金を支給する。	対象者	満 18 歳以上の組合員とその家族	参加者 100 人以上
			実施期間	9 月から 11 月 但し、募集のウォークラリーは指定の日	
			補助対象	自治体、鉄道会社等が実施する及び募集するウォークラリー	
			補助額	1 人 3,000 円	

【表 15】平成 30 年度より追加する保健事業及び目標

事業	目的	事業概要	実施内容等		目標
健康増進事業	被保険者の健康増進	健康増進につながる生活習慣を行うことによりそれをポイントに換え、商品と交換する事業	対象者	満 18 歳以上の組合員とその家族	参加率 50%
			通知方法	組合報で周知	
			実施方法	パソコン、スマホから指定のホームページに登録	
			費用	自己負担なし	
特定保健指導支援事業	生活習慣病と予備群の改善	特定健康診査の結果から特定保健指導対象者を特定し、該当者を組合に集め、個別指導を行う。	対象者	特定健診の結果により、特定保健指導の対象となった者	参加者 10 人以上
			通知方法	特定健診受診後、組合から個人に連絡し、日程調整を行う	
			実施場所	組合会議室	
			費用	自己負担なし	

## V データヘルス計画の評価方法と設定

評価については、国保データベース（KDB）システム等を活用し、毎年度行うこととする。

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

## VI データヘルス計画の見直し

計画の見直しは、最終年度となる平成35年度に、目標の達成状況の評価を行う。

評価の結果から、取り組むべき保健事業の変更や見直しを行い、次期計画を策定する際の参考とする。

## VII 計画の公表・周知

本計画は、ホームページ等に掲載し公表する。

## VIII 個人情報の保護

個人情報の取り扱いは、個人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を遵守する。