

葛尾村国民健康保険 データヘルス計画書

平成29年2月
葛尾村

-目次-

I. 事業目的と背景		
1. 事業目的と背景		3
2. 基本方針		3
3. 保険者の特性把握		4
(1) 医療費等の状況		4
4. 過去の取り組みの考察		5
(1) 特定健康診査・特定保健指導の導入		5
(2) 保健事業実施状況		5
① 特定健康診査		5
② 特定保健指導		6
(3) 保健事業の課題		7
① 特定健康診査		7
② 特定保健指導		7
II. 現状分析と課題		
1. 医療費状況の把握		8
(1) 基礎統計		8
(2) 高額レセプトの件数及び要因		9
① 高額レセプトの件数及び割合		9
② 高額レセプトの年齢階層別統計		10
③ 高額レセプトの要因となる疾病傾向		11
(3) 疾病別医療費		12
① 大分類による疾病別医療費統計		12
② 中分類による疾病別医療費統計		17
(4) 医療機関受診状況の把握		18
(5) ジェネリック医薬品の普及状況		18
2. 分析結果と課題及び対策の設定		19
(1) 分析結果		19
(2) 課題及び対策の設定		21
III. 実施事業		
1. 実施事業の目的と概要		21
(1) 特定保健指導事業		21
① 実施計画と目標		21
(i) 実施計画		21
(ii) 目標		21
② 成果の確認方法		21

-目次-

2. 糖尿病性腎症重症化予防事業	23
①実施計画と目標	23
(i) 実施計画	23
(ii) 目標	23
②成果の確認方法	23
3. 受診行動適正化指導事業	25
①実施計画と目標	25
(i) 実施計画	25
(ii) 目標	25
②成果の確認方法	25
4. 健診異常値放置者受診勧奨事業	26
①実施計画と目標	26
(i) 実施計画	26
(ii) 目標	26
②成果の確認方法	26
5. 生活習慣病治療中断者受診勧奨事業	27
①実施計画と目標	27
(i) 実施計画	27
(ii) 目標	27
②成果の確認方法	27
6. ジェネリック医薬品差額通知事業	28
①実施計画と目標	28
(i) 実施計画	28
(ii) 目標	28
②成果の確認方法	28
3. データヘルス計画の見直し	29
IV. その他	
1. データヘルス計画の公表・周知	30
2. 事業運営上の留意事項	30
(1) 各種検(健)診等の連携	30
(2) 健康づくり事業との連携	30
3. 個人情報の保護	30

I. 事業目的と背景

1. 事業目的と背景

「日本再興戦略」(平成25年6月14日閣議決定)においては、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、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。」としている。データヘルス計画には健康・医療情報(健康診査の結果や診療報酬明細書等から得られる情報、以下「診療報酬明細書等情報」という)を活用し、健康状態や健康課題を客観的な指標を用いて示すこととある。また、これら分析結果を踏まえ、直ちに取り組むべき健康課題、中長期的に取り組むべき健康課題を明確にし、目標値の設定を含めた事業内容の企画を行うこととしている。実施計画に基づく事業の実施に当たっては、費用対効果を考慮することや、診療報酬明細書等情報を活用し、生活習慣の改善により予防効果が大きく期待できる者を明確にし、優先順位をつけて行うこととある。それぞれの事業については、少なくとも毎年度効果の測定及び評価を行ったうえで、必要に応じて事業内容等の見直しを行うこととしている。

葛尾村国民健康保険においては、上記の要件に沿ってデータヘルス計画を作成し、被保険者の健康維持増進をはかる。

2. 基本方針

データヘルス計画では、短期的に取り組むべき対策と、中長期的に取り組むべき対策について、それぞれの段階にあった事業を行うことを計画する。

目標とする成果を達成するために、以下の基本方針でデータヘルス計画を策定する。

1. 潜在する課題を確認するため、疾病ごとの医療費比較、高額レセプトの発生状況や発生元となる疾病の把握を行い課題を明確にする。
2. 明確となった課題より、「短期的な対策」・「中長期的な対策」を選択する。費用対効果の見込める集団を特定し、PDCAサイクルを意識した継続的な事業を実施する。
3. データヘルス計画書には、実施事業に対する明確な目標を設定し、記載する。またこの目標を達成することのできる効果的な実施方法を検討し、明示する。目標に対する客観的な効果測定が必要であることから、事業実施後の効果測定方法についても記載することとする。

3. 保険者の特性把握

医療費等の状況

本村の医療基礎情報を以下に示す。

➤ 医療基礎情報(H27年度)

医療項目	葛尾村国保	県	同規模	国
千人当たり				
病院数	0.0	0.3	0.2	0.2
診療所数	0.0	2.8	3.0	2.8
病床数	0.0	52.0	19.6	44.8
医師数	0.0	7.3	2.6	8.4
外来患者数	714.8	694.0	651.7	667.5
入院患者数	15.4	19.2	23.6	18.2
受診率	730.2	713.2	675.3	685.7
一件当たり医療費(円)	31,630	34,860	39,920	35,660
一般(円)	31,940	34,810	39,970	35,580
退職(円)	15,960	35,850	38,740	37,800
後期(円)	0	0	0	0
外来				
外来費用の割合	72.8%	61.3%	56.1%	60.8%
外来受診率	714.8	694.0	651.7	667.5
一件当たり医療費(円)	23,530	21,970	23,190	22,280
一人当たり医療費(円)	16,820	15,250	15,120	14,870
一日当たり医療費(円)	15,570	14,800	15,960	14,000
一件当たり受診回数	1.5	1.5	1.5	1.6
入院				
入院費用の割合	27.2%	38.7%	43.9%	39.2%
入院率	15.4	19.2	23.6	18.2
一件当たり医療費(円)	406,860	500,800	502,200	527,160
一人当たり医療費(円)	6,280	9,620	11,840	9,580
一日当たり医療費(円)	25,870	30,290	30,300	33,570
一件当たり在院日数	15.7	16.5	16.6	15.7

出典: 国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

4. 過去の取り組みの考察

(1) 特定健康診査・特定保健指導の導入

平成18年の医療制度改革において、「高齢者の医療の確保に関する法律」の改定に伴い、医療保険者にその実施を義務付ける特定健康診査・特定保健指導の仕組みが導入された。

法第18条に規定する基本指針に基づき、「特定健康診査及び特定保健指導実施計画」を策定し、被保険者に対し、生活習慣病の発症に大きく関与するとされるメタボリックシンドロームに着目した特定健康診査を実施している。

また、特定健康診査の結果に基づき、生活習慣病のリスクを持った人への特定保健指導に取り組んでいる。

(2) 保健事業実施状況

① 特定健康診査

(i) 目的	メタボリックシンドロームに着目し、内臓脂肪の蓄積を把握することにより、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病の予防を図ることを目的とする。
(ii) 対象	被保険者のうち、特定健康診査当該年度において、40歳～74歳までの被保険者を対象とする。
(iii) 実施方法	医療機関において個別健康診査を実施する。また、保健センター及び各地区の会場において集団健康診査を実施する。
(iv) 実施内容	質問票・身体計測(身長、体重、BMI、腹囲)・血圧測定・理学的検査・検尿・血液検査等。
(v) 事業の成果	平成27年度における特定健康診査の受診率は45.7%であった。 (※村保持データ集計による。)
(vi) 関係部署が実施する 保健事業との関連	上記の保健事業以外にも、健康づくりのためのさまざまな取り組みを実施しており、これらの取り組みと連携し、効果的に保健事業を実施していくことが重要となる。特定健康診査・特定保健指導と健康づくり関連施策の連携を図る。

②特定保健指導

(i) 目的	生活習慣病のリスクが高い対象者が、本支援により生活習慣を改善し、生活習慣病の予防を図ることを目的とする。						
(ii) 対象	国が示す基準を参考に、特定健康診査の結果より対象者を特定する。						
(iii) 実施方法	腹囲及び追加リスク・喫煙歴により「動機付け支援」と「積極的支援」に分けて実施する。						
(iv) 実施内容	・動機付け支援 対象者への個別支援またはグループ支援により、対象者が自らの生活習慣を振り返り、行動目標を立てることができるとともに、保健指導終了後、その生活が継続できるよう支援する。 ・積極的支援 動機付け支援に加えて、定期的・継続的な支援により、自らの生活習慣を振り返り、行動目標を設定し、目標達成に向けた実践に取り組みながら、支援プログラム終了後にはその生活が継続できるよう支援する。						
(v) 事業の成果	平成27年度における特定保健指導の初回面談実施率は積極的支援が13.0%、動機付け支援が17.6%であった。 (※村保持データ集計による。) ➤ 特定保健指導の実施状況 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>保健指導対象者数(人)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>積極的支援</td><td>23人</td></tr> <tr> <td>動機付け支援</td><td>17人</td></tr> </tbody> </table>		保健指導対象者数(人)	積極的支援	23人	動機付け支援	17人
	保健指導対象者数(人)						
積極的支援	23人						
動機付け支援	17人						
(vi) 関係部署が実施する保健事業との関連	上記の保健事業以外にも、健康づくりのためのさまざまな取り組みを実施しており、これらの取り組みと連携し、効果的に保健事業を実施していくことが重要となる。特定健康診査・特定保健指導と健康づくり関連施策の連携を図る。						

(3) 保健事業の課題

① 特定健康診査

特定健康診査の課題は、下表のとおりである。No. 1・2の課題については、取り組み中ではあるが、受診率は減少傾向にある。No. 3の課題については、現在取り組めていない。

➤ 特定健康診査の課題及び実施状況

No	課題	対処方法	実施状況
1	40歳代、50歳代の受診率が低い	・ 個別通知の実施 ・ 広報やホームページによる周知	個別通知の実施
2	一度も受診したことがない人への対応	・ 個別通知の実施 ・ 広報やホームページによる周知	個別通知の実施
3	毎年受診しない人への対応	・ 個別通知の実施 ・ 広報やホームページによる周知	個別通知の実施

② 特定保健指導

特定保健指導の課題は、下表のとおりである。No. 1の課題については、取り組み中ではあるが、利用率の向上には至っていない。No. 2の課題については、現在取り組めていない。

➤ 特定保健指導の課題及び実施状況

No	課題	対処方法	実施状況
1	新規の特定健康診査受診者を特定保健指導につなげることができていない	特定保健指導の改善効果を周知	実施医療機関の医師から指導受診の必要性に関するチラシ配布
2	利用者の継続性がない	健康に対する意識付けを継続していくことにより、リピーターの確保	未実施

Ⅱ. 現状分析と課題

1. 医療費状況の把握

(1) 基礎統計

当医療費統計は、葛尾村国民健康保険における、平成27年4月～平成28年3月診療分の12カ月分の入院(DPCを含む)、入院外、調剤レセプトを対象とし分析する。

被保険者数（月間平均）	508人
レセプト件数（月間平均）	665件
患者数（月間平均）	259人
患者一人当たりの医療費（月間平均）	46,365円

➤ 基礎統計

	平成27年4月	平成27年5月	平成27年6月	平成27年7月	平成27年8月	平成27年9月	平成27年10月
被保険者数（人）	544	521	506	505	503	500	502
レセプト件数（件）	入院外	387	355	379	375	381	352
	入院	8	9	8	4	5	5
	調剤	294	260	300	276	285	283
	合計	689	624	687	655	671	640
医療費（円）	13,436,430	9,630,290	11,620,070	9,687,280	10,022,410	10,553,540	10,078,480
患者数（人）	280	249	266	259	264	247	261
被保険者一人当たりの平均医療費（円）	24,699	18,484	22,965	19,183	19,925	21,107	20,077
レセプト一件当たりの平均医療費（円）	19,501	15,433	16,914	14,790	14,937	16,490	14,501
患者一人当たりの平均医療費（円）	47,987	38,676	43,684	37,403	37,964	42,727	38,615
受診率（％）	126.7％	119.8％	135.8％	129.7％	133.4％	128.0％	138.4％
有病率（％）	51.5％	47.8％	52.6％	51.3％	52.5％	49.4％	52.0％
	平成27年11月	平成27年12月	平成28年1月	平成28年2月	平成28年3月	12カ月平均	12カ月合計
被保険者数（人）	491	503	507	504	507	508	
レセプト件数（件）	入院外	352	370	338	385	384	371
	入院	6	8	8	9	7	7
	調剤	276	299	268	303	300	287
	合計	634	677	614	696	693	665
医療費（円）	9,580,780	14,747,480	15,903,580	15,182,680	13,706,560	12,012,465	144,149,580
患者数（人）	242	261	245	271	264	259	3,109
被保険者一人当たりの平均医療費（円）	19,513	29,319	31,368	30,124	27,035	23,658	
レセプト一件当たりの平均医療費（円）	15,112	21,784	25,902	21,814	19,779	18,075	
患者一人当たりの平均医療費（円）	39,590	56,504	64,913	56,025	51,919	46,365	
受診率（％）	129.1％	134.6％	121.1％	138.1％	136.7％	130.9％	
有病率（％）	49.3％	51.9％	48.3％	53.8％	52.1％	51.0％	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成27年4月～平成28年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費…医療機関もしくは保険薬局に受診されたレセプトに記載されている、保険の請求点数を集計し、金額にするために10倍にして表示。

※患者数…医療機関もしくは保険薬局に受診されたレセプトの人数を集計。同診療年月で一人の方に複数のレセプトが発行された場合は、一人として集計。

(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5万点以上のものを高額レセプトとし、以下の通り集計した。

その結果、高額レセプトが医療費全体の2割を超える月が6ヶ月あり、そのほとんどが年度の後半に集中していることから、今後継続して高額医療費が多くなることが見込まれる。

月間平均件数	3件	月間平均医療費	286万円
レセプト件数全体からの構成比	0.4%	医療費全体からの構成比	23.8%

➤ 高額(5万点以上)レセプト件数及び割合

	平成27年4月	平成27年5月	平成27年6月	平成27年7月	平成27年8月	平成27年9月	平成27年10月
レセプト件数全体(件)	689	624	687	655	671	640	695
高額(5万点以上)レセプト件数(件)	3	1	2	1	1	3	2
件数構成比(%)	0.4%	0.2%	0.3%	0.2%	0.1%	0.5%	0.3%
医療費全体(円) ※	13,436,430	9,630,290	11,620,070	9,687,280	10,022,410	10,553,540	10,078,480
高額(5万点以上)レセプトの医療費(円)	3,866,740	547,770	1,285,070	1,092,820	613,620	2,504,510	1,178,240
金額構成比(%)	28.8%	5.7%	11.1%	11.3%	6.1%	23.7%	11.7%
	平成27年11月	平成27年12月	平成28年1月	平成28年2月	平成28年3月	12カ月平均	12カ月合計
レセプト件数全体(件)	634	677	614	696	693	665	7,975
高額(5万点以上)レセプト件数(件)	1	4	4	4	6	3	32
件数構成比(%)	0.2%	0.6%	0.7%	0.6%	0.9%	0.4%	
医療費全体(円) ※	9,580,780	14,747,480	15,903,580	15,182,680	13,706,560	12,012,465	144,149,580
高額(5万点以上)レセプトの医療費(円)	816,280	5,265,080	7,254,760	5,614,140	4,231,470	2,855,875	34,270,500
金額構成比(%)	8.5%	35.7%	45.6%	37.0%	30.9%	23.8%	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成27年4月～平成28年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費全体…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

②高額レセプトの年齢階層別統計

高額レセプトの年齢階層別医療費、年齢階層別患者数、年齢階層別レセプト件数を以下に示す。

➤ 高額(5万点以上)レセプトの年齢階層別医療費

年齢階層	入院外(円)	入院(円)	総計(円)	構成比 (%)
0歳 ～ 4歳	0	0	0	0.0%
5歳 ～ 9歳	0	0	0	0.0%
10歳 ～ 14歳	0	0	0	0.0%
15歳 ～ 19歳	0	0	0	0.0%
20歳 ～ 24歳	0	0	0	0.0%
25歳 ～ 29歳	0	536,640	536,640	1.6%
30歳 ～ 34歳	0	0	0	0.0%
35歳 ～ 39歳	3,303,490	5,126,010	8,429,500	24.6%
40歳 ～ 44歳	4,103,090	0	4,103,090	12.0%
45歳 ～ 49歳	0	0	0	0.0%
50歳 ～ 54歳	0	1,330,020	1,330,020	3.9%
55歳 ～ 59歳	0	0	0	0.0%
60歳 ～ 64歳	0	3,909,620	3,909,620	11.4%
65歳 ～ 69歳	0	1,112,610	1,112,610	3.2%
70歳 ～	10,702,250	4,146,770	14,849,020	43.3%
合計	18,108,830	16,161,670	34,270,500	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成27年4月～平成28年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

入院外と入院で重複する患者がいるので総計は一致しない。

③高額レセプトの要因となる疾病傾向

発生しているレセプトのうち、診療点数が5万点以上のものを高額レセプトとし集計した。対象者の分析対象期間の全レセプトを医療費分解後、患者毎に最も医療費がかかっている疾病、患者数の多い疾病を特定し、以下に示す。患者一人当たりの医療費が高額な疾病は、「その他の理由による保健サービスの利用者」「ウイルス肝炎」「その他の心疾患」等となり、患者数が多い疾病は、「ウイルス肝炎」「胃の悪性新生物」「良性新生物及びその他の新生物」等である。

➤ 高額(5万点以上)レセプトの要因となる疾病(患者一人当たりの医療費順)

順位	中分類	中分類名	主要傷病名	患者数 (人)	医療費(円)			患者一人 当たりの医療費 (円)
					入院	入院外	合計	
1	2106	その他の理由による 保健サービスの利用者	心臓移植後	1	5,406,420	4,828,920	10,235,340	10,235,340
2	0105	ウイルス肝炎	C型慢性肝炎	2	0	12,092,320	12,092,320	6,046,160
3	0903	その他の心疾患	急性心不全	1	2,819,320	621,510	3,440,830	3,440,830
4	0211	良性新生物及びその他の新生物	膵管内乳頭粘液性腫瘍, 耳下腺腫瘍	2	2,246,210	1,105,310	3,351,520	1,675,760
5	0201	胃の悪性新生物	スキルス胃癌, 胃体部癌	2	2,885,800	465,640	3,351,440	1,675,720
6	0906	脳梗塞	ラクナ梗塞	1	816,280	460,570	1,276,850	1,276,850
7	1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	急性出血性胃潰瘍	1	734,120	416,140	1,150,260	1,150,260
8	1408	乳房及びその他の女性生殖系の疾患	骨盤子宮内膜症	1	536,640	110,630	647,270	647,270
9	0704	その他の眼及び付属器の疾患	黄斑円孔	1	515,860	57,410	573,270	573,270
10	1905	その他の損傷及びその他の 外因の影響	肩腱板断裂, 足関節捻挫	2	721,250	359,290	1,080,540	540,270

➤ 高額(5万点以上)レセプトの要因となる疾病(患者数順)

順位	中分類	中分類名	主要傷病名	患者数 (人)	医療費(円)			患者一人 当たりの医療費 (円)
					入院	入院外	合計	
1	0105	ウイルス肝炎	C型慢性肝炎	2	0	12,092,320	12,092,320	6,046,160
1	0201	胃の悪性新生物	スキルス胃癌, 胃体部癌	2	2,885,800	465,640	3,351,440	1,675,720
1	0211	良性新生物及びその他の新生物	膵管内乳頭粘液性腫瘍, 耳下腺腫瘍	2	2,246,210	1,105,310	3,351,520	1,675,760
1	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	肩腱板断裂, 足関節捻挫	2	721,250	359,290	1,080,540	540,270
5	0704	その他の眼及び付属器の疾患	黄斑円孔	1	515,860	57,410	573,270	573,270
5	0903	その他の心疾患	急性心不全	1	2,819,320	621,510	3,440,830	3,440,830
5	0906	脳梗塞	ラクナ梗塞	1	816,280	460,570	1,276,850	1,276,850
5	1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	急性出血性胃潰瘍	1	734,120	416,140	1,150,260	1,150,260
5	1408	乳房及びその他の女性生殖系の疾患	骨盤子宮内膜症	1	536,640	110,630	647,270	647,270
5	2106	その他の理由による保健サービスの利用者	心臓移植後	1	5,406,420	4,828,920	10,235,340	10,235,340

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成27年4月～平成28年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

(3) 疾病別医療費

① 大分類による疾病別医療費統計

(i) 葛尾村国民健康保険全体

以下の通り、疾病項目毎に医療費総計、レセプト件数、患者数を算出した。「内分泌、栄養及び代謝疾患」が医療費合計の14.7%を占めており、レセプト件数では全体で1位となっている。「循環器系の疾患」は医療費合計の12.5%、「精神及び行動の障害」は医療費合計の10.0%と高い割合を占めている。次いで「消化器系の疾患」も医療費合計の9.8%を占め、高い水準となっている。

➤ 大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

疾病項目（大分類）	A			B		C		A/C	
	医療費総計 (円)	構成比 (%)	順位	レセプト 件数	順位	患者数 (人)	順位	患者一人 当たりの 医療費 (円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	13,337,347	9.6%	5	661	12	161	7	82,841	5
II. 新生物	9,956,992	7.1%	6	583	13	155	8	64,239	7
III. 血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	344,883	0.2%	18	167	17	52	15	6,632	20
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	20,414,296	14.7%	1	2,869	1	243	2	84,009	4
V. 精神及び行動の障害	13,950,969	10.0%	3	740	8	65	14	214,630	2
VI. 神経系の疾患	5,817,700	4.2%	11	1,587	5	125	11	46,542	10
VII. 眼及び付属器の疾患	8,705,269	6.3%	8	1,250	7	193	5	45,105	11
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	503,375	0.4%	17	196	16	41	16	12,277	17
IX. 循環器系の疾患	17,361,352	12.5%	2	2,255	3	197	4	88,129	3
X. 呼吸器系の疾患	7,087,202	5.1%	9	1,400	6	239	3	29,654	13
X I. 消化器系の疾患	13,697,565	9.8%	4	2,548	2	244	1	56,138	8
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	2,803,737	2.0%	13	683	10	144	9	19,470	15
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	9,937,953	7.1%	7	1,883	4	187	6	53,144	9
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	3,965,084	2.8%	12	670	11	107	12	37,057	12
X V. 妊娠、分娩及び産じょく	516,196	0.4%	16	22	20	7	19	73,742	6
X VI. 周産期に発生した病態	0	0.0%		0		0		0	
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	78,980	0.1%	19	34	18	10	18	7,898	19
X VIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・ 異常検査所見で他に分類されないもの	1,732,898	1.2%	15	720	9	137	10	12,649	16
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	2,537,630	1.8%	14	310	14	98	13	25,894	14
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因 及び保健サービスの利用	6,497,553	4.7%	10	309	15	24	17	270,731	1
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	34,819	0.0%	20	25	19	4	20	8,705	18
合計	139,281,800			7,880		461		302,130	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成27年4月～平成28年3月診療分(12ヵ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

※妊娠、分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため、“男性”においても医療費が発生する可能性がある。

※周産期に発生した病態…ABO因子不適合等の傷病名が含まれるため、周産期(妊娠22週から出生後7日未満)以外においても医療費が発生する可能性がある。

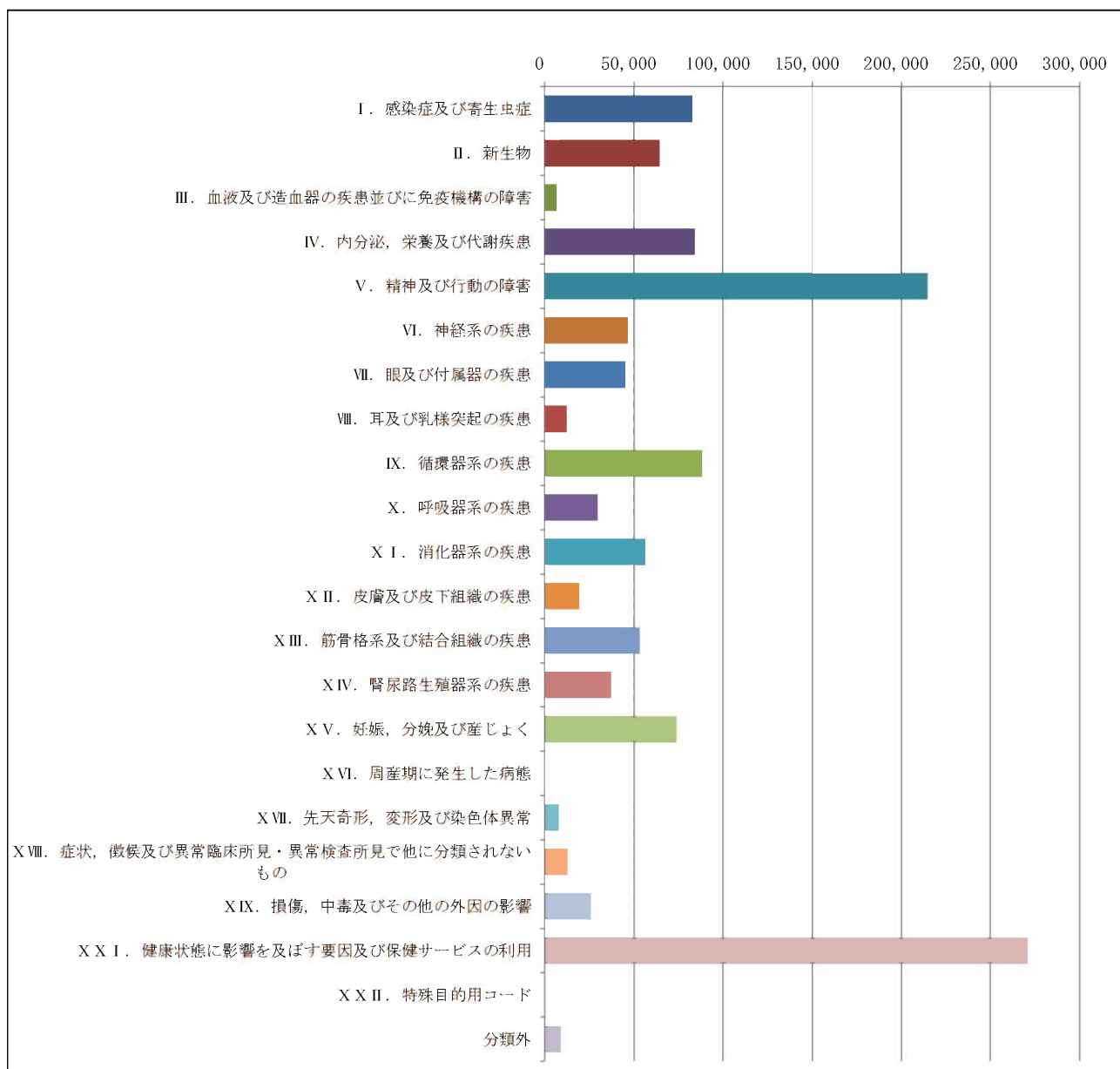
※医療費総計…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

※レセプト件数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計件数は他統計と一致しない(一件のレセプトに複数の疾病があるため)。

※患者数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

患者一人当たりの医療費は、「健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用」「精神及び行動の障害」「循環器系の疾患」が高い。次いで、「内分泌、栄養及び代謝疾患」「感染症及び寄生虫症」「妊娠、分娩及び産じょく」の順となる。

➤ 患者一人当たりの医療費



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成27年4月～平成28年3月診療分(12カ月分)。

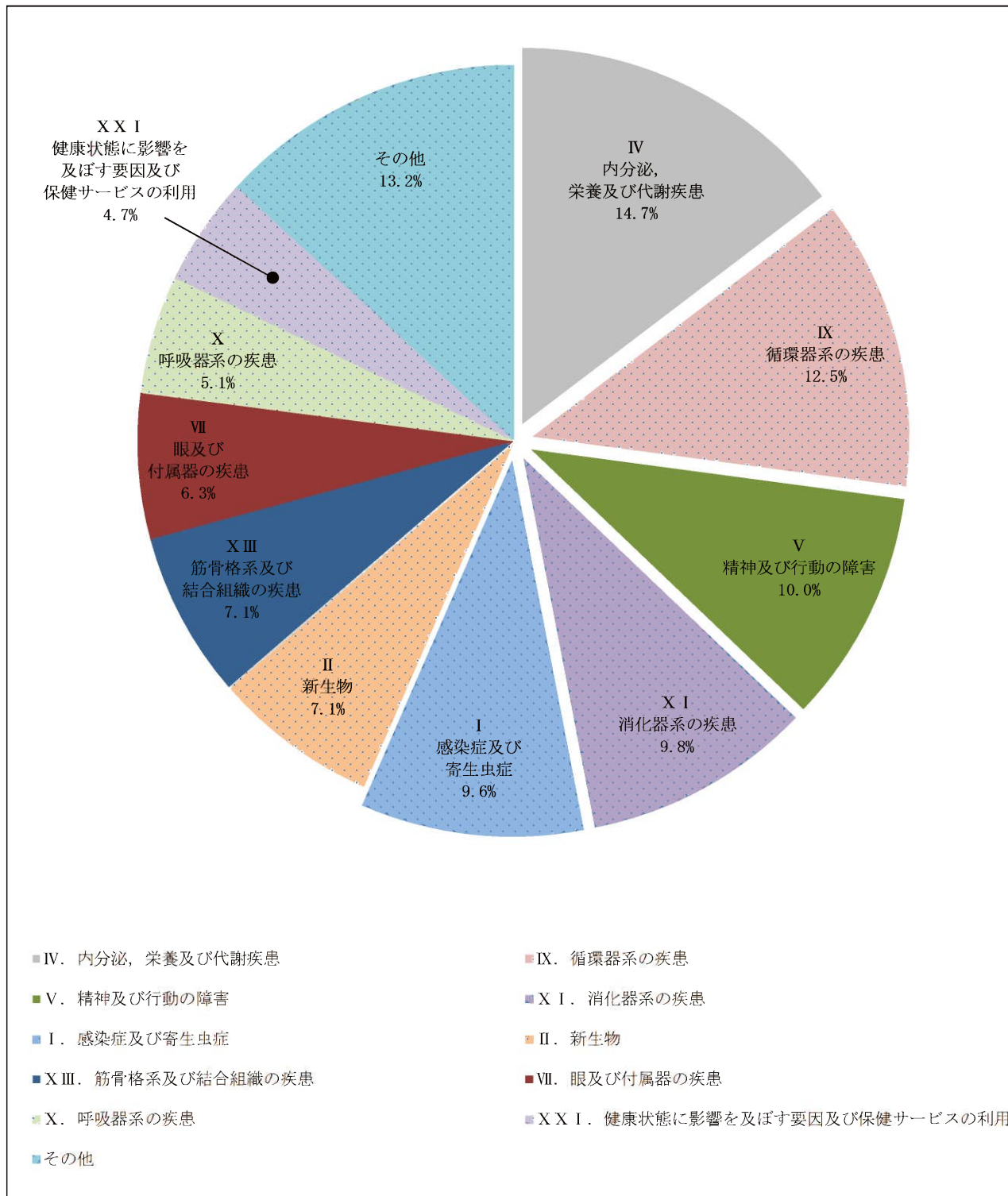
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

疾病項目別の医療費割合は、「**内分泌，栄養及び代謝疾患**」「**循環器系の疾患**」「**精神及び行動の障害**」「**消化器系の疾患**」「**感染症及び寄生虫症**」の医療費で過半数を占める。

➤ 疾病項目別医療費割合



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成27年4月～平成28年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

(ii) 入院・入院外比較

葛尾村国民健康保険における、疾病別医療費統計を入院・入院外別に示す。

▶ 大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成27年4月～平成28年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

※妊娠、分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため、“男性”においても医療費が発生する可能性がある。

※周産期に発生した病態…ABO因子不適合等の傷病名が含まれるため、周産期(妊娠22週から出生後7日未満)以外においても医療費が発生する可能性がある。

※医療費総計…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

(iii) 男性・女性比較

葛尾村国民健康保険における、疾病別医療費を男女別に示す。

「感染症及び寄生虫症」において、女性が男性の6倍に上るが、ウイルス肝炎によるものである。

➤ 大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成27年4月～平成28年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

※妊娠、分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため、“男性”においても医療費が発生する可能性がある。

※周産期に発生した病態…ABO因子不適合等の傷病名が含まれるため、周産期(妊娠22週から出生後7日未満)以外においても医療費が発生する可能性がある。

※医療費総計…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

②中分類による疾病別医療費統計

(i) 葛尾村国民健康保険全体

疾病中分類毎に集計し、医療費、患者数、患者一人当たりの医療費、各項目の上位10疾病を示す。

➤ 中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	中分類疾病項目	医療費 (円)	構成比 (%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数 (人)
1	糖尿病	13,128,927	9.4%	141
2	ウイルス肝炎	11,080,698	8.0%	23
3	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	9,462,843	6.8%	21
4	高血圧性疾患	7,519,432	5.4%	135
5	その他の消化器系の疾患	7,436,913	5.3%	157
6	その他の心疾患	6,714,731	4.8%	64
7	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	6,658,935	4.8%	184
8	その他の理由による保健サービスの利用者	6,497,553	4.7%	24
9	その他の眼及び付属器の疾患	4,535,420	3.3%	120
10	その他の神経系の疾患	4,212,651	3.0%	118

➤ 中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	中分類疾病項目	医療費 (円)	患者数 (人)	構成比 (%) (患者数全体に 対して占める割合)
1	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	6,658,935	184	39.9%
2	胃炎及び十二指腸炎	3,152,248	161	34.9%
3	その他の消化器系の疾患	7,436,913	157	34.1%
4	屈折及び調節の障害	749,576	155	33.6%
5	糖尿病	13,128,927	141	30.6%
6	急性気管支炎及び急性細気管支炎	1,177,974	141	30.6%
7	症状, 徴候及び異常臨床所見・ 異常検査所見で他に分類されないもの	1,732,898	137	29.7%
8	高血圧性疾患	7,519,432	135	29.3%
9	その他の眼及び付属器の疾患	4,535,420	120	26.0%
10	その他の神経系の疾患	4,212,651	118	25.6%

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成27年4月～平成28年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

(4) 医療機関受診状況の把握

医療機関への過度な受診の可能性がある、重複、頻回受診者数を以下に示す。また、同一薬効の医薬品を重複して処方されている重複服薬者数、併用禁忌とされる医薬品を処方されている薬剤併用禁忌対象者数を以下に示す。

① 重複受診者数

12カ月間の延べ人数	3
12カ月間の実人数	2

② 頻回受診者数

12カ月間の延べ人数	24
12カ月間の実人数	9

③ 重複服薬者数

12カ月間の延べ人数	19
12カ月間の実人数	7

④ 薬剤併用禁忌対象者数

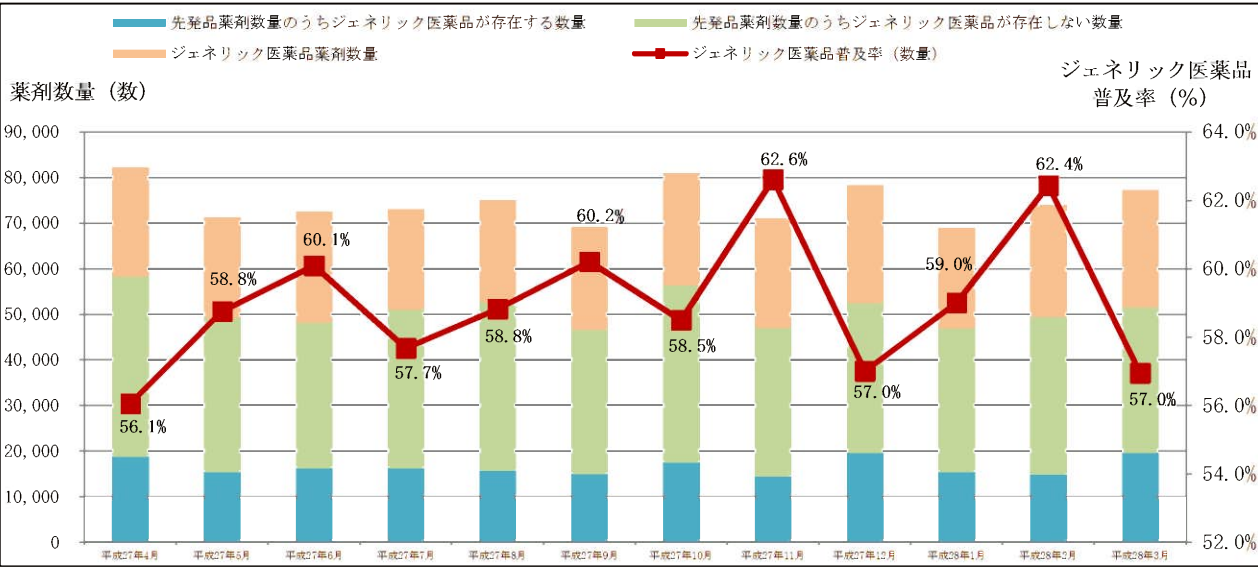
12カ月間の延べ人数	18
12カ月間の実人数	18

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成27年4月～平成28年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…平成28年3月1日時点。

(5) ジェネリック医薬品の普及状況

ジェネリック医薬品の普及状況を以下に示す。

▶ ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)推移



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成27年4月～平成28年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。
※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤数量/(ジェネリック医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量)

2. 分析結果と課題及び対策の設定

(1) 分析結果

① 疾病大分類別

	医療費総計の高い疾病	患者数の多い疾病	患者一人当たりの医療費が高額な疾病
1位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	消化器系の疾患	健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用
2位	循環器系の疾患	内分泌, 栄養及び代謝疾患	精神及び行動の障害
3位	精神及び行動の障害	呼吸器系の疾患	循環器系の疾患

② 疾病中分類別

	医療費統計が高い疾病	患者数の多い疾病	患者一人当たりの医療費が高額な疾病
1位	糖尿病	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	精神作用物質使用による精神及び行動の障害
2位	ウイルス肝炎	胃炎及び十二指腸炎	ウイルス肝炎
3位	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	その他の消化器系の疾患	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害

③ 入院・入院外別

入院 医療費 割合	24.4%	入院における医療費総計が高い疾病(大分類)	
		1位	精神及び行動の障害
		2位	循環器系の疾患
		3位	新生物
入院外 医療費 割合	75.6%	入院外における医療費総計が高い疾病(大分類)	
		1位	内分泌, 栄養及び代謝疾患
		2位	感染症及び寄生虫症
		3位	循環器系の疾患

④ 年齢階層別医療費

医療費総計が高い年齢階層		医療費総計が高い疾病(大分類)	
1位	70歳 ～	1位	感染症及び寄生虫症
		2位	循環器系の疾患
		3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患
2位	65歳 ～ 69歳	1位	内分泌, 栄養及び代謝疾患
		2位	消化器系の疾患
		3位	精神及び行動の障害
3位	60歳 ～ 64歳	1位	内分泌, 栄養及び代謝疾患
		2位	新生物
		3位	循環器系の疾患

⑤高額(5万点以上)レセプトの件数と割合

高額 レセプト 件数	3件 (月間平均)	高額レセプトの要因となる疾病 一人当たりの医療費が高額な疾病(中分類)	
高額 レセプト 件数割合	0.4%	1位	その他の理由による保健サービスの利用者
高額 レセプト 医療費 割合	23.8%	2位	ウイルス肝炎
		3位	その他の心疾患
		4位	良性新生物及びその他の新生物
		5位	胃の悪性新生物
		6位	脳梗塞

⑥医療機関受診状況

重複受診者	2人
頻回受診者	9人
重複服薬者	7人
薬剤併用禁忌対象者	18人

※平成27年4月～平成28年3月診療分(12カ月分)期間中の実人数

⑦ジェネリック医薬品普及率

ジェネリック医薬品普及率(新指標)	58.9%
-------------------	-------

⑧特定健診受診有無別生活習慣病罹患状況

	3疾病併存患者 医療費(円)	2疾病併存患者 医療費(円)	1疾病併存患者 医療費(円)
特定健診受信者	3,728,830	9,498,800	8,571,920
特定健診未受診者	10,297,440	23,824,450	14,509,300

(2) 課題及び対策の設定

葛尾村の課題を以下の表に示します。

1	総医療費、一人当たり医療費ともに増加している。
2	特定健康診査受診率、特定保健指導実施率ともに目標値に達していない。
3	特定健診の結果、メタボリックシンドローム該当者、空腹時血糖100mg/dℓ以上の割合、HbA1c5.6%以上の割合が国、県に比べ特に多い。
4	死亡は悪性新生物について心臓病、脳疾患の順に多い。
5	高額（5万点以上）レセプト件数は全体の0.8%だが、医療費の31.4%を占めている。高額レセプトの増加が総医療費の増加となる。
6	高額（5万点以上）レセプトの要因となる疾病の腎不全は、患者一人当たり医療費1位、疾病中分類別総医療費が高い疾患1位である。
7	疾病中分類別医療費総計の高い疾病上位の腎不全、高血圧性疾患、糖尿病は予防可能な疾患であるが、重症化すると透析治療が必要になったり、脳血管疾患や心疾患を引き起こし、生活の質を低下させる恐れがある。
8	人工透析患者の75.0%が生活習慣病患者であり、その75.0%が糖尿病患者である。
9	重複受診者、頻回受診者が多数存在する。
10	ジェネリック普及率が国の目標値60%以上に達していない。

医療費が高額な疾病、あるいは一人当たりの医療費が高額な疾病の中に生活習慣病があります。生活習慣病は正しい生活習慣により予防することが可能であり、たとえ発症しても軽度のうちに治療を行い、生活習慣を改善すれば進行をくいとめることができます。しかし、葛尾村では多数の生活習慣病患者が存在しており、その結果、高額な医療費が発生しています。

Ⅲ. 実施事業

1. 実施事業の目的と概要

(1) 特定保健指導事業

【目的】被保険者の生活習慣病予防

【概要】特定健診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に、専門職による支援を面接や電話、e-mail等で行う。方法は厚生労働省による「標準的な健診・保健指導プログラム」に沿うこととする。保険者が特定健診実施後、順次、特定保健指導対象者を特定し実施する。

①実施計画と目標

(i) 実施計画

平成28年度～平成29年度に下記内容を実施します。

実施年度	計画内容
平成28年度	・指導対象者に対して適切な保健指導の実施 ・特定健康診査結果より検査値の推移の確認
平成29年度	・継続

(ii) 目標

平成29年度末達成を目標とし、アウトプット・アウトカムを下記の通り設定します。

特定保健指導実施率	アウトプット	アウトカム
100%	・指導実施者の生活習慣改善率 50%	・積極的支援および動機付け支援対象者10%減少

②成果の確認方法

特定健康診査実施の成果を以下方法で確認します。

	評価基準	方法	詳細	成果目標
1	特定保健指導実施率	・対象者のうち特定保健指導を完了した人数より算出する。	各々の実施率を算出	・特定保健指導実施率前年度より10%向上
2	生活習慣改善率	・指導前と指導後の問診項目の回答状況・検査値等を比較する。	・腹囲・BMI・脂質・血糖・血圧・問診項目(食事・運動・睡眠・喫煙等)	・指導後の検査値の改善率50%

(2) 糖尿病性腎症重症化予防事業

【目的】 被保険者の糖尿病重症化予防

【概要】 特定健診の検査値とレセプトの治療状況から対象者を特定し、専門職より対象者個人に6カ月間の面談指導と電話指導を行う。指導内容は、食事指導・運動指導・服薬管理等とし、指導完了後も自立して正しい生活習慣を持続できるように日常に根付いたものとする。

①実施計画と目標

(i)実施計画

平成28年度～平成29年度に下記内容を実施します。

実施年度	計画内容
平成28年度	・指導対象者に対して適切な指導の実施 ・特定健康診査結果、検査値の推移、定期的な通院の有無等の確認
平成29年度	・継続

(ii)目標

平成29年度末達成を目標とし、アウトプット・アウトカムを下記の通り設定します。

現状受診率	アウトプット	アウトカム
新規事業のため実施なし	・利用者20人・指導実施完了者の生活習慣改善率70% ・指導実施完了者の検査値改善率70%	・指導実施完了者の糖尿病性腎症における病期進行者0人

②成果の確認方法

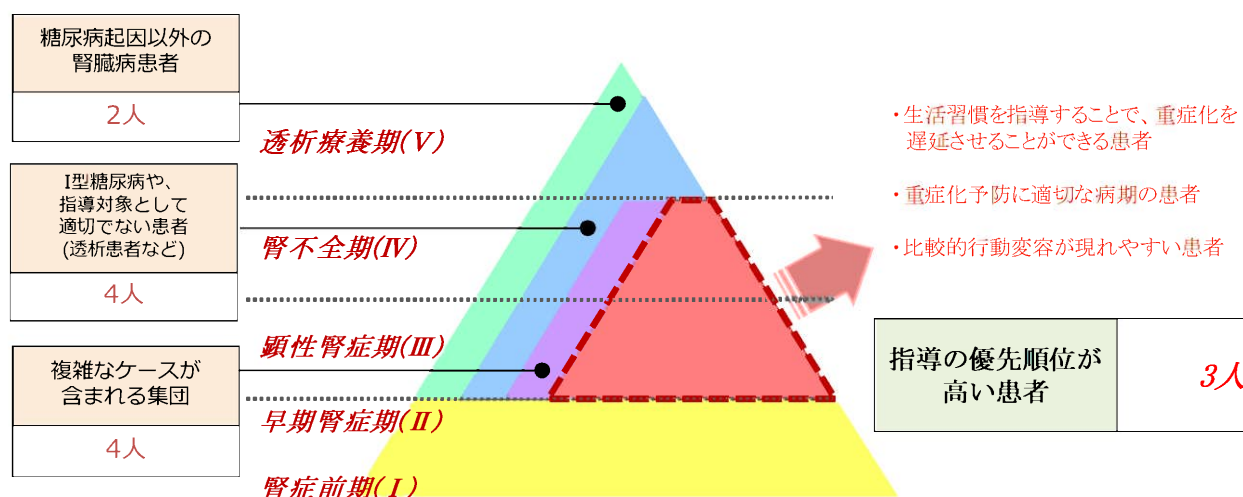
指導を行ったことによる成果を以下方法で確認します。

	評価基準	方法	詳細	成果目標
1	生活習慣改善率	・アンケートによる患者本人の評価を集計する。	アンケート項目・自己管理に関するもの・QOL(生活の質)に関するもの	生活習慣改善率70%
2	検査値の改善率	・患者から提供される検査値を記録し、数値が維持・改善されているかを確認する。	・収縮期血圧、拡張期血圧・血清クレアチニン・eGFR・HbA1c・空腹時血糖	・検査値改善率 70%

➤ 健診及びレセプトによる指導対象者群分析

透析療法の種類	透析患者数 (人)
血液透析のみ	0
腹膜透析のみ	0
血液透析及び腹膜透析	0
透析患者合計	0

➤ 保健指導対象者特定の全体像



(3) 受診行動適正化指導事業（重複頻回、頻回受診、重複服薬）

【目的】 重複・頻回受診者数、重複服薬者数の減少

【概要】 レセプトから、医療機関への過度な受診が確認できる対象者、また重複して服薬している対象者を特定し、指導する。指導は専門職によるもので、適正な医療機関へのかかり方について、面談指導または電話指導を行う。

①実施計画と目標

(i) 実施計画

平成28年度～平成29年度に下記内容を実施します。

実施年度	計画内容
平成28年度	・指導対象者に対して適切な保健指導の実施 ・指導後に医療機関への受診行動が適正化されているかの確認
平成29年度	・継続

(ii) 目標

平成29年度末達成を目標とし、アウトプット・アウトカムを下記の通り設定します。

指導対象者数	アウトプット	アウトカム
3人	・指導対象者の指導実施率50%	・指導実施完了者の受診行動適正化50%

②成果の確認方法

指導を行ったことによる成果を以下方法で確認します。

	評価基準	方法	詳細	成果目標
1	指導実施率	・対象者のうち指導を完了した人数より算出する。	-	・指導実施率20%
2	指導完了後の受診行動適正化率	・指導実施者の医療費を、指導前と指導後で比較する。	・受診頻度、受診医療機関数、薬剤の投与数を比較。 指導前後のひと月当たりの医療費を比較。	・指導完了後の医療費が、指導前と比較して50%減少

(4) 健診異常値放置者受診勧奨事業

【目的】 健診異常値を放置している対象者の医療機関受診

【概要】 特定健診の受診後、その結果に異常値があるにも関わらず医療機関受診が確認できない対象者を特定し、通知書を送付することで受診勧奨を行う。通知書の内容は、検査値をレーダーチャートで分かりやすく表現し、場合によっては将来の生活習慣病の発症リスク等を記載する。

①実施計画と目標

(i)実施計画

平成28年度～平成29年度に下記内容を実施します。

実施年度	計画内容
平成28年度	・指導対象者に訪問等による受診勧奨を含めた保健指導の実施 ・3～6カ月後医療機関受診があるか確認し、受診がない対象者にフォローを実施
平成29年度	・継続

(ii)目標

平成29年度末達成を目標とし、アウトプット・アウトカムを下記の通り設定します。

現状指導対象者数	アウトプット	アウトカム
85名	・対象者への指導率80% ・対象者の医療機関受診率60%	・指導実施完了者の受診行動適正化 50%

②成果の確認方法

健診異常値放置者受診勧奨を行った成果を以下方法で確認します。

	評価基準	方法	詳細	成果目標
1	指導実施率	・対象者のうち指導を完了した人数より算出する。	-	指導実施率60%
2	医療機関受診率	・指導後、医療機関を受診したか確認する。	・医療機関において、生活習慣に関連するレセプトがあるか確認する。	医療機関受診率60%

(5) 生活習慣病治療中断者受診勧奨事業

【目的】生活習慣病治療中断者の減少

【概要】レセプトから、かつて生活習慣病の治療を受けていたにもかかわらず、一定期間、医療機関受診が確認できず、治療を中断している可能性のある対象者を特定する。対象者に通知書を送付することで、受診勧奨を行う。通知書の内容は、生活習慣病治療を中断するリスクを分かりやすく記載する

①実施計画と目標

(i)実施計画

平成28年度～平成29年度に下記内容を実施します。

実施年度	計画内容
平成28年度	- 対象者に通知による受診勧奨を実施。 3～6カ月後医療機関受診があるか確認し、受診がない対象者にフォローを実施
平成29年度	継続

(ii)目標

平成29年度末達成を目標とし、アウトプット・アウトカムを下記の通り設定します。

現状受診率	アウトプット	アウトカム
新規事業のため、未把握	対象者への通知90%	通知者の受診行動適正化50%

②成果の確認方法

指導を行ったことによる成果を以下方法で確認します。

	評価基準	方法	詳細	成果目標
1	通知実施率	対象者のうち通知した人数より算出する。	-	通知実施率90%
2	通知後の受診行動訂正か率	通知後、医療機関を受診したか確認する。	医療機関において、生活習慣に関連するレセプトがあるか確認する。	医療機関受診率60%

(6) ジェネリック医薬品差額通知事業

【目的】 ジェネリック医薬品の普及率向上

【概要】 被保険者に通知書を送付し、先発品と同等の効果を持ち、かつ安価であるジェネリック医薬品の使用を促進する。そして、被保険者の負担軽減及び国民健康保険財政の健全化を図る。通知書の内容は、先発医薬品からジェネリック医薬品へ切り替えることで、どのくらい薬剤費が軽減できるか、ジェネリック医薬品とは何か等の情報を記載する。

①実施計画と目標

(i)実施計画

平成28年度～平成29年度に下記内容を実施します。

実施年度	計画内容
平成28年度	処方された先発品をジェネリック医薬品に代えた場合の差額を通知するほか、普及促進のための啓発内容を記載した、ジェネリック医薬品希望カード付のリーフレットを配布する。
平成29年度	継続

(ii)目標

平成29年度末達成を目標とし、アウトプット・アウトカムを下記の通り設定します。

現状値	アウトプット	アウトカム
実施なし	ジェネリック医薬品差額通知者の切り替え率 5%	ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)通知開始時平均より 2%向上

②成果の確認方法

ジェネリック医薬品差額通知を行ったことによる成果を以下方法で確認します。

	評価基準	方法	詳細	成果目標
1	ジェネリック医薬品差額通知者の切り替え率	通知者のうちジェネリック医薬品に切り替えた人数より算出する	-	ジェネリック医薬品差額通知者の切り替え率 5%
2	ジェネリック医薬品普及率	通知開始前と通知開始後の年間平均を比較する	ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)を新指標で算出	ジェネリック医薬品促進通知開始前年度より平均 2%向上

2. データヘルス計画の見直し

(1) 評価

データヘルス計画の実施事業における目的及び目標の達成状況について評価を行うこととし、達成状況により、第2期データヘルス計画の策定を行う。

(2) 評価時期

各事業のスケジュールに基づき実施する。

(3) 見直し検討時の構成メンバー

見直しのための検討の場を設ける場合には、下記メンバーで実施する。

- 国民健康保険担当者
- 保健師
- その他、必要と認める者

IV. その他

1. データヘルス計画の公表・周知

本計画は、広報、ホームページ等で公表するとともに、本実施計画をあらゆる機会を通じて周知・啓発を図り、特定健康診査及び特定保健指導の実績(個人情報に関する部分を除く)、目標の達成状況等の公表に努め、本計画の円滑な実施、目標達成等について広く意見を求めるものとする。

2. 事業運営上の留意事項

(1) 各種検(健)診等の連携

特定健診の実施に当たっては、健康増進法及び介護保険法に基づき実施する検(健)診等についても可能な限り連携して実施するものとする。

(2) 健康づくり事業との連携

特定健康診査・特定保健指導は、被保険者のうち40歳から74歳までの方が対象になる。しかし、生活習慣病予防のためには、40歳より若い世代へ働きかけ、生活習慣病のリスクの周知や日々の生活スタイルを見直していくことが重要になる。そのためには、関係部署が実施する保健事業とも連携しながら、生活習慣病予防を推進していく必要がある。

3. 個人情報の保護

特定健康診査及び特定保健指導に関わる個人情報については、「個人情報の保護に関する法律」「国民健康保険組合における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」「個人情報保護条例」「情報セキュリティポリシー」に基づき管理する。

また、特定健康診査及び特定保健指導にかかわる業務を外部に委託する際も同様に取り扱われるよう委託契約書に定めるものとする。