

## VI 特定健診・特定保健指導の 具体的な事業評価の支援について(3)

### <国保データベース(KDB)システムの活用>

国民健康保険中央会  
平成25年6月6日

## 国民健康保険中央会とは・・・

全国47都道府県ごとに設置されている国民健康保険団体連合会※  
を会員とする公益社団法人。

※国保連合会：国保の保険者である市町村が共同して国保事務を行うため、国民健康保険法第83条から第86条の規定に基づき設立された公法人。

システム開発等国保連合会単位で行うと非効率的な事業や都道府県域では収まりきれない事業を実施。

(主な業務)

- 高額レセプトの特別審査
- 国保連合会における審査支払の支援・調整、全国的なシステム開発、全国決済
- 保健事業に対する支援
- 超高額医療費の再々保険事業
- その他国保連合会への支援(研修、調査研究等)

## 国保連合会の主な業務

### 【国民健康保険関係業務】

#### 診療報酬審査支払業務

保険者である市町村等からの委託により、保険医療機関等から提出される診療報酬の審査支払を実施。

- ◇ 国民健康保険診療報酬の審査支払

#### 保険者事務の共同処理・共同事業等

保険者が行う業務の効率化や財政の安定化を図るための共同処理、共同事業、保険者支援を実施。

- ◇ 保険者事務共同電算処理  
(資格確認、高額療養費の支給額計算、後発医薬品利用差額通知作成等)
- ◇ 第三者行為損害賠償求償事務
- ◇ レセプト点検の支援
- ◇ 後発医薬品利用差額通知コールセンター
- ◇ 保険者レセプト管理システムの運用管理
- ◇ 特定健診・特定保健指導に係る費用の支払及びデータ管理
- ◇ 保険財政共同安定化事業
- ◇ 高額医療費共同事業
- ◇ 一部負担金等軽減特例措置事業(70～74歳の一部負担軽減)
- ◇ 保険料(税)適正算定への支援
- ◇ 高額療養資金貸付事業
- ◇ 保険料の年金からの特別徴収に係る経由事務
- ◇ 保健事業活動への支援(分析、研修、情報提供等)
- ◇ 保険者協議会の運営
- ◇ 保険料納付等の広報事業

### 【その他の業務】

#### 国民健康保険以外の審査支払業務

市町村及び広域連合からの委託により、診療報酬、介護報酬等の審査支払を実施。

- ◇ 後期高齢者医療診療報酬の審査支払
- ◇ 介護給付費の審査支払
- ◇ 公費負担医療の費用の審査支払
- ◇ 障害者自立支援給付費等の支払
- ◇ 出産育児一時金の支払(被用者保険の正常分娩分を含む)
- ◇ 地方単独事業による福祉医療の費用の審査支払

#### 市町村等の事務の共同処理

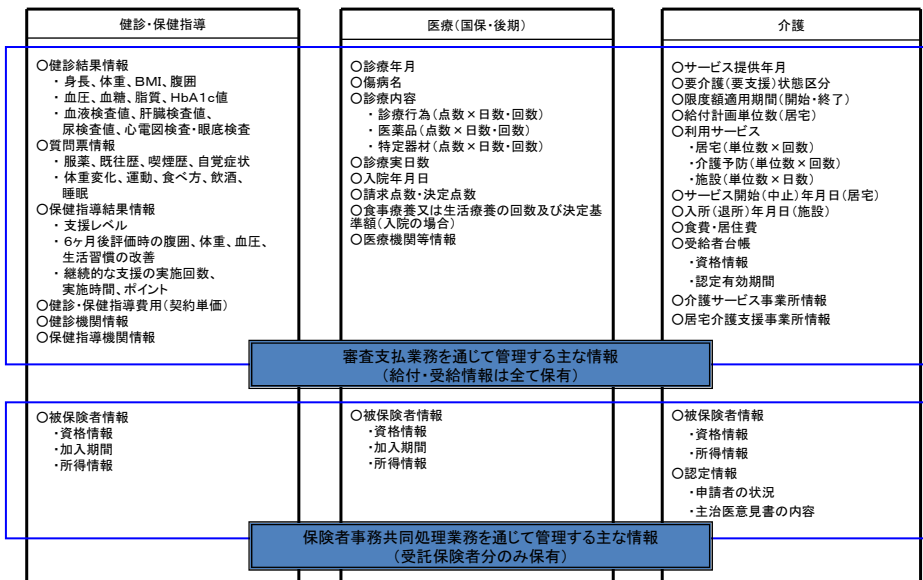
市町村等が行う事務の効率化を図るための共同処理を実施。

- (後期高齢者医療)**
  - ◇ 保険者事務共同電算処理
  - ◇ 第三者行為損害賠償求償事務
  - ◇ 後発医薬品利用差額通知コールセンター
  - ◇ 保険料の年金からの特別徴収経由機関業務
- (介護保険)**
  - ◇ 介護保険者事務共同電算処理
  - ◇ 第三者行為損害賠償求償事務
  - ◇ 介護サービス相談・苦情処理事業
  - ◇ 介護給付適正化対策事業
  - ◇ 保険料の年金からの特別徴収経由機関業務
- (障害者自立支援)**
  - ◇ 障害者自立支援市町村事務共同処理

2

## 国保連合会が管理する情報

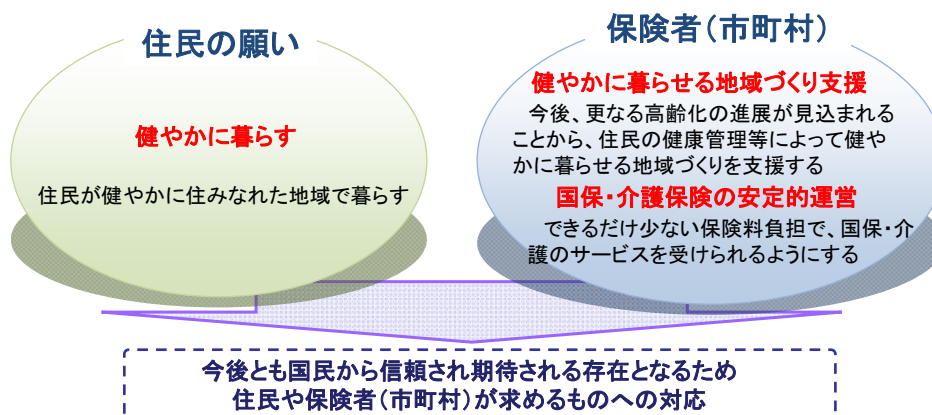
国保連合会は、保険者の委託を受けて行う各種制度の審査支払業務及び保険者事務共同電算処理業務を通じて給付情報等を管理しています。



3

## なぜ!!国保データベース(KDB)システムを構築したのか

平成22年10月国保連合会・国保中央会からなる「将来構想検討会」を設置し、保険者支援の観点から保健事業や健康づくりに関する検討を行った。



4

## なぜ!!国保データベース(KDB)システムを構築したのか

住民が住み慣れた地域で健やかに暮らせる地域づくりを推進するための情報提供を行えるのではないかと…

### ○ 評価の視点を明らかにした「保健事業事例データベース」の構築

- ・ 市町村における先駆的・効果的な保健活動の事例を公開
- ・ 評価の視点を明らかにすることで、効率的な理解、活用を促進

### ○ 「国保データベース(KDB)システム」の構築

- ・ 「健診・医療・介護」の情報を利活用し、地域の状況を的確に把握し、重点課題を明確にして、効果的な保健事業をサポート

5

## 健診・保健指導の経緯

老人保健……40歳以上の人を対象に

産業保健……労働者の健康対策に

学校保健……児童生徒の精神的・身体的健康に

健康保険組合……被用者の健康対策に



食習慣・運動習慣・休養・喫煙・アルコール摂取などの生活習慣がその発症や進行に影響を与える。  
がん、脳卒中、心臓病、糖尿病などの生活習慣病を予防するため、若い時からの生活習慣の改善や健康づくりが大切。

6

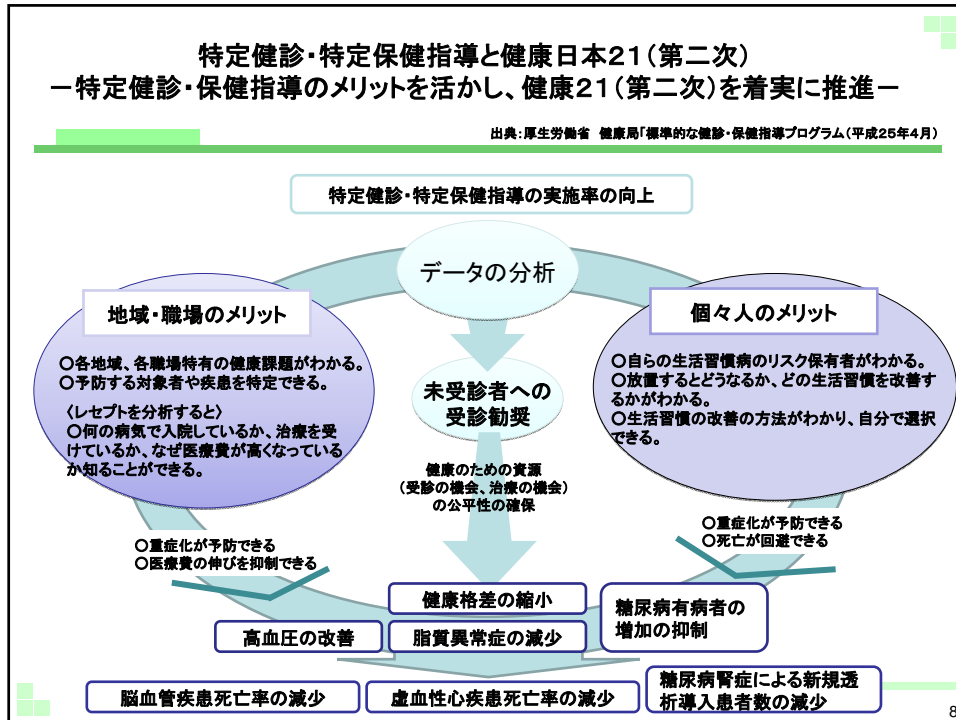
## 国民健康づくり運動

2000年	健康日本21
2003年	健康増進法
2006年	医療制度改革関連法
2008年	医療費適正化計画を策定 医療保険者による40歳以上の被保険者を対象とする糖尿病等の予防に着目した特定健診・保健指導の実施が義務付けられた。
2013年	健康日本21〈第二次〉

7

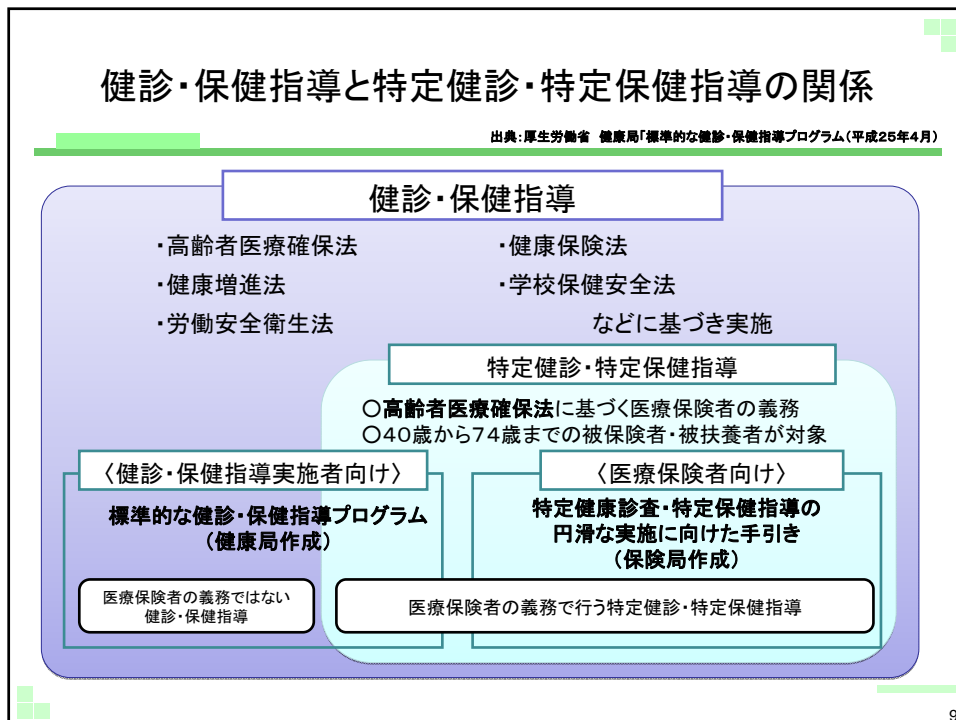
## 特定健診・特定保健指導と健康日本21(第二次) ー特定健診・保健指導のメリットを活かし、健康21(第二次)を着実に推進ー

出典:厚生労働省 健康局「標準的な健診・保健指導プログラム(平成25年4月)」



## 健診・保健指導と特定健診・特定保健指導の関係

出典:厚生労働省 健康局「標準的な健診・保健指導プログラム(平成25年4月)」



## 標準的な健診・保健指導プログラムの改訂について

健康日本21(第2次)や第2期医療費適正化計画の着実な推進に向けて、非肥満者への対応を含め、生活習慣病対策としての健診・保健指導を推進するため、現場の健診・保健指導実施者を一層支援する方向で見直しがされた。(厚生労働省健康局より平成25年4月公表)

19 20 21 22 23 24 25年度 26年度 27年度 28年度 29年度 30 31 32 33 34

健康日本21(H12~24年度) 健康日本21(第2次)

第1期医療費適正化計画 第2期医療費適正化計画 第3期医療費適正化計画

標準的な  
健診・  
保健指導  
プログラム  
(確定版)  
H19.4

改訂の  
基本的  
考え方

### 標準的な健診・保健指導プログラム(改訂版)

- ① 健康局の検討会※1及び保険局の検討会※2における提言事項を踏まえた見直しを行った。
- ② 提言以外の事項で医療保険者のシステム改修が必須の事項(階層化基準等)は変更しなかった。
- ③ 健康日本21(第2次)の着実な推進に、特定健診等の実施及びデータ分析が重要であることを明記。
- ④ 主たる利用者である現場の健診・保健指導実施者(医師、保健師、管理栄養士等)の視点で見直した。
- ⑤ 非肥満者への対応を含めた生活習慣病対策を推進する方向で見直した。

※1 健診・保健指導の在り方に関する検討会 (座長:永井良三 自治医科大学学長)

※2 保険者による健診・保健指導等に関する検討会 (座長:多田羅浩三 日本公衆衛生協会理事長)

10

## 標準的な健診・保健指導プログラムの主な改訂ポイント(1)

### ○ 保健事業のPDCAサイクルの考え方

健診データ、レセプトデータ、介護保険データ等の総合的な活用による地域における健康課題等の明確化とPDCA(計画(Plan)→実施(Do)→評価(Check)→改善(Action))サイクルを意識した保健事業の展開の重要性について記載。

… 地域では、医療保険者が健診・保健指導を実施し、データも医療保険者が管理していることから、市町村単位で地域住民の健康課題を分析・評価するためには、市町村(衛生部門・介護部門)と医療保険者の連携が重要 …(155頁参照)

### ○ データ管理体制の整備

医療保険者は、個人ごとに健診データ等を整理し、生涯を通じた健診情報のデータ管理を行うことができるようなシステム構築を検討することが望ましい旨を記載。

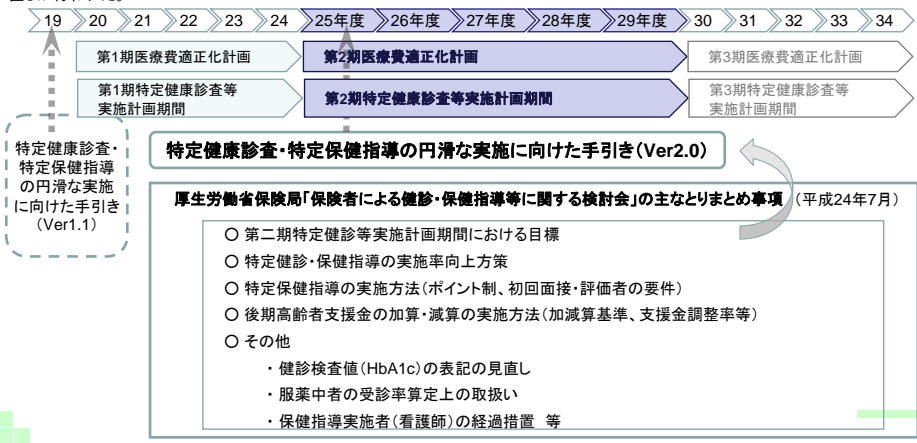


国保データベース(KDB)システムによる(健診・医療・介護)データ管理・  
情報提供(厚生労働省様式等)支援

11

## 特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引きの改訂について

- 手引きは、特定健康診査・特定保健指導の基本的なルール・枠組み等を整理したものであり、平成25年度より、第二期特定健康診査等実施計画期間が開始することに伴い、特定健康診査・特定保健指導の実施方法や考え方が一部見直されたことから、これに併せて改訂が行われた。(厚生労働省保険局より平成25年4月公表)
- 主に厚生労働省保険局の「保険者による健診・保健指導等に関する検討会」において平成24年7月にとりまとめられた「第二期計画期間の実施のあり方」や同検討会ワーキンググループにて示された第二期からの実施状況データの取扱い方法の変更等を踏まえた見直しが行われた。



12

## 特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引きの 主な改訂ポイント(1)

### ○ データに基づく特定保健指導対象者の優先順位付け

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健診データやレセプトデータ等から明確にし、優先順位を付けて保健指導を実施する必要性について記載。

### ○ データ管理体制の整備

保健指導の評価を根拠に基づいて適切に行うため、医療保険者が健診等データやレセプトデータ等から分析が可能となるよう、システム等によるデータ管理体制の整備を行うことが望ましい旨を記載。

国保データベース (KDB) システムによる (健診・医療・介護) データ管理・情報提供支援

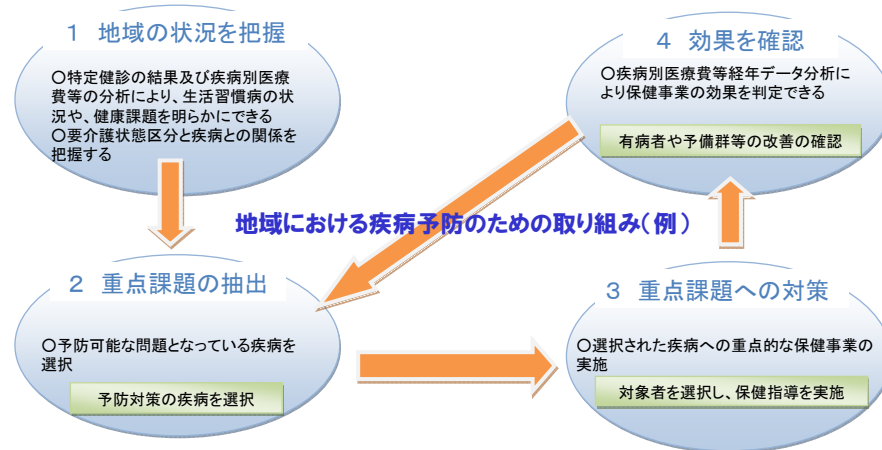
### ○ 庁内連携による実施体制の整備

保健師等の保健指導実施者の数に余裕のない中小規模の市町村では、庁内部門間(国保・衛生・介護等)の連携強化を図り、対応することが考えられることを記載。

13

# 国保データベースシステム活用のポイント

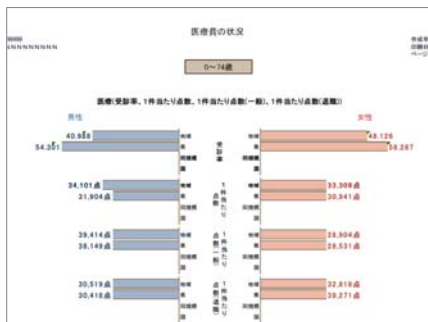
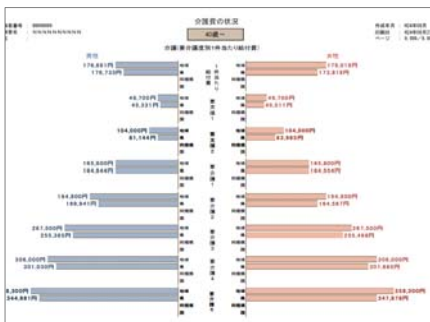
国保連合会が管理する「健診・保健指導」「医療」「介護」等の各種データを利活用し、必要な人に必要な予防サービスを提供できるシステムを開発することにより、生活習慣病の予防対策の充実により、国保や介護保険の安定的運営につなげることができます。



## 国保データベース(KDB)システムから何がみえるの

### 1. 市町村(我が街)の状況を把握することができる

○特定健診の結果、総医療費、1人当たりの医療費、介護給付費、疾病構造等の分析から健康の課題が明らかになり、政策形成に生かす





市区町村別データ

作成年月 :  
 印刷日 :  
 ページ : 1/1

番号	市区町村	国民健康保険被保険者数ノ人口 (%)	総医療費 (円)	受診率	1人当たり医療費 (円)	1件当たり日数 (日)	1件当たり医療費 (円)	生活習慣病保有者数ノ率	30万円以上入院レセプト件数ノ率	8ヶ月以上入院レセプト件数ノ率	人工透析患者数ノ率	特定健診受診率	介護給付費 (円)	介護受給者数ノ率	要介護者受診率
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															
合計 (15件)															

地域の全体像の把握

作成年月 : 2024年04月  
 印刷日 : 2024年04月10日  
 ページ : 1/1

項目	地域	数	割合	項目	地域	数	割合	項目	地域	数	割合	項目	地域	数	割合																	
<b>人口構成</b>																																
計	20,437	12,442	61%	男性	10,218	50%	女性	10,219	50%	0歳以下	470	2%	0歳～4歳	1,200	6%																	
5歳～14歳	1,500	7%	15歳～24歳	2,500	12%	25歳～34歳	3,500	17%	35歳～44歳	4,500	22%	45歳～54歳	5,500	27%	55歳～64歳	6,500	32%															
65歳～	10,000	49%	75歳～	4,000	20%	85歳～	1,500	7%	95歳～	500	2%	外国人	1,000	5%	外国人(0歳～)	500	2%															
<b>健康寿命期待</b>																																
計	10,000	50%	男性	5,000	25%	女性	5,000	25%	0歳～4歳	1,000	5%	5歳～14歳	1,500	7%	15歳～24歳	2,000	10%	25歳～34歳	2,500	12%	35歳～44歳	3,000	15%	45歳～54歳	3,500	17%	55歳～64歳	4,000	20%	65歳～	4,500	22%
<b>平均寿命</b>																																
計	80.5	79.3	男性	78.5	77.5	女性	80.5	79.5	0歳～4歳	75.0	74.0	5歳～14歳	76.0	75.0	15歳～24歳	77.0	76.0	25歳～34歳	78.0	77.0	35歳～44歳	79.0	78.0	45歳～54歳	80.0	79.0	55歳～64歳	81.0	80.0	65歳～	82.0	81.0
<b>医療費分析 (最大医療費医療費割合による)</b>																																
計	10,000	50%	男性	5,000	25%	女性	5,000	25%	0歳～4歳	1,000	5%	5歳～14歳	1,500	7%	15歳～24歳	2,000	10%	25歳～34歳	2,500	12%	35歳～44歳	3,000	15%	45歳～54歳	3,500	17%	55歳～64歳	4,000	20%	65歳～	4,500	22%

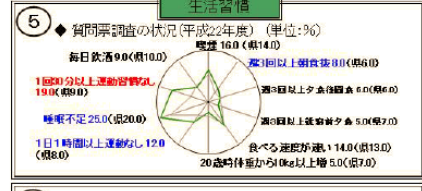
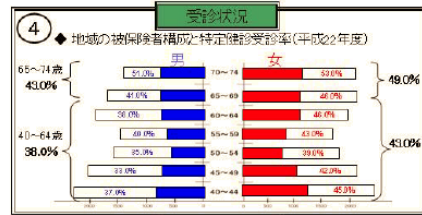
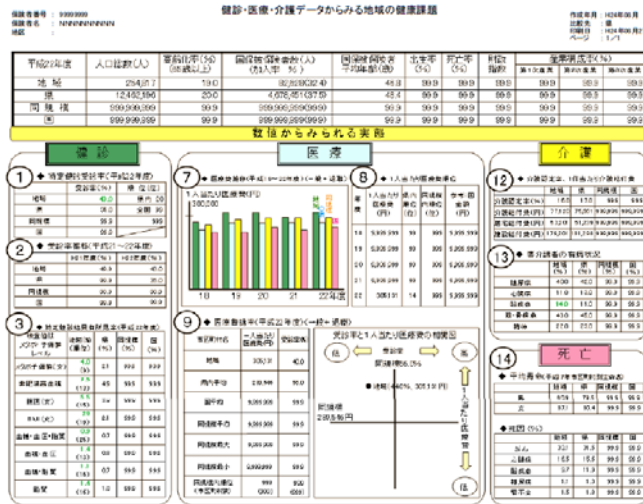
医療費分析 (最大医療費医療費割合による)

性別別医療費分析



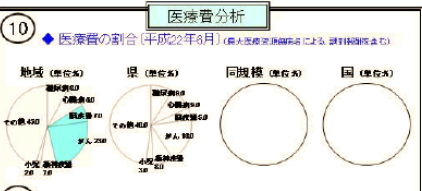
# 国保データベース(KDB)システムから何がみえるの

## 2. 地域の特性をみる



### 6 健診受診者、未受診者に対する生活習慣調査(単位:円)

22年度 入院+外来	健診受診者				健診未受診者			
	地域	県	同規模	国	地域	県	同規模	国
①	50,145	50,879	50,939	50,939	72,441	57,212	50,939	50,939
②	47,878	51,101	50,939	50,939	52,457	52,287	50,939	50,939
③	44,542	47,050	50,939	50,939	46,587	46,073	50,939	50,939
④	71,027	58,648	50,939	50,939	73,214	55,145	50,939	50,939



### 11 疾病統計

疾病	入院(円/件) (単位)	入院日数(日/件)	入院外(円/件) (単位)
糖尿病	495,807 (84)	16	12,165 (87)
高血圧	72,000 (21)	2	8,115 (84)
脂質異常	1,007,280 (2)	26	7,878 (83)
脳血管疾患	774,301 (6)	20	11,364 (83)
心疾患	956,211 (0)	7	11,391 (85)
腎不全	607,266 (0)	28	276,007 (81)
循環	346,436 (27)	28	10,569 (81)
悪性新生物	656,631 (4)	14	55,033 (16)

生活習慣病受診状況(円/件当りの外来+入院費)



# 国保データベース(KDB)システムから何がみえるの

## 3. 個人の状況を把握する

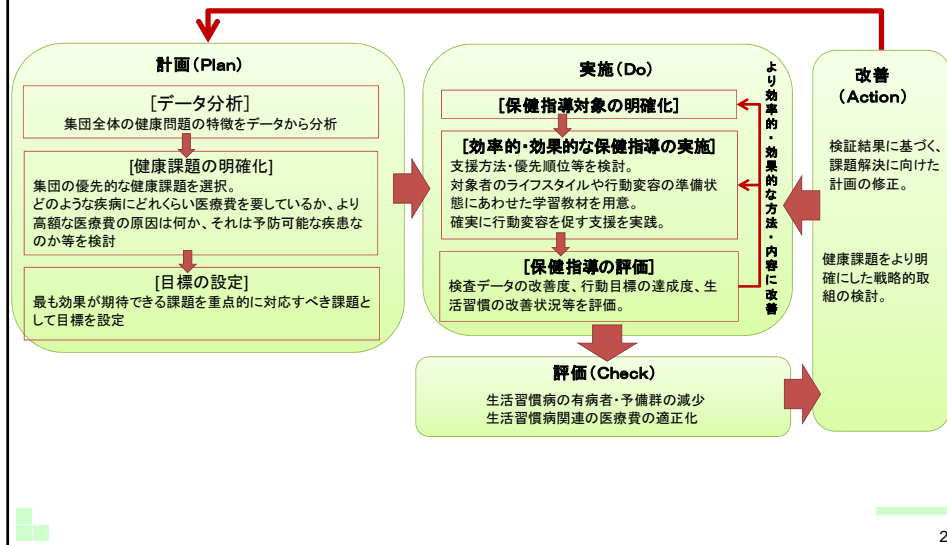
No.	氏名	性別	生年月日	年齢	住所	要介護(支援)状況								介護サービス受給状況										介護費						
						要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	介護サービス利用	介護サービス利用額	介護サービス利用回数	介護サービス利用時間	介護サービス利用回数	介護サービス利用時間	介護サービス利用回数	介護サービス利用時間	介護サービス利用回数	介護サービス利用時間	介護費	介護費	介護費	介護費						
1	田中 太郎	男	1950.10.01	69	東京都中央区	要介護1					介護サービス利用	100,000	100	1000	1000			100,000	100,000	100,000	100,000	100,000								

No.	氏名	性別	生年月日	年齢	住所	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	介護サービス利用	介護サービス利用額	介護サービス利用回数	介護サービス利用時間	介護サービス利用回数	介護サービス利用時間	介護サービス利用回数	介護サービス利用時間	介護サービス利用回数	介護サービス利用時間	介護費	介護費	介護費	介護費				
1	田中 太郎	男	1950.10.01	69	東京都中央区	要介護1					介護サービス利用	100,000	100	1000	1000			100,000	100,000	100,000	100,000	100,000						



# 保健事業（健診・保健指導）のPDCAサイクル

出典：厚生労働省 健康局「標準的な健診・保健指導プログラム（平成25年4月）」



医療費分析の経年比較

年齢	2013年度				2014年度				2015年度				2016年度				
	人数	総額	平均	標準偏差	人数	総額	平均	標準偏差	人数	総額	平均	標準偏差	人数	総額	平均	標準偏差	
0歳未満	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000
0歳～4歳	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000
5歳～9歳	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000
10歳～14歳	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000
15歳～19歳	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000
20歳～24歳	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000
25歳～29歳	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000
30歳～34歳	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000
35歳～39歳	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000
40歳～44歳	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000
45歳～49歳	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000
50歳～54歳	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000
55歳～59歳	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000
60歳～64歳	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000
65歳～69歳	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000
70歳～74歳	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000
75歳～79歳	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000
80歳～84歳	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000
85歳～89歳	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000
90歳～94歳	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000
95歳～99歳	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000
100歳以上	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000	10000	100	1000

個人別履歴

作成年月：H24年03月  
印刷年月：H24年03月27日  
ページ：6/666、7/666

受診状況(医療) H24年度 H23年度 H22年度 H21年度 H20年度

年間医療費

生活習慣病種

病名数

健診結果

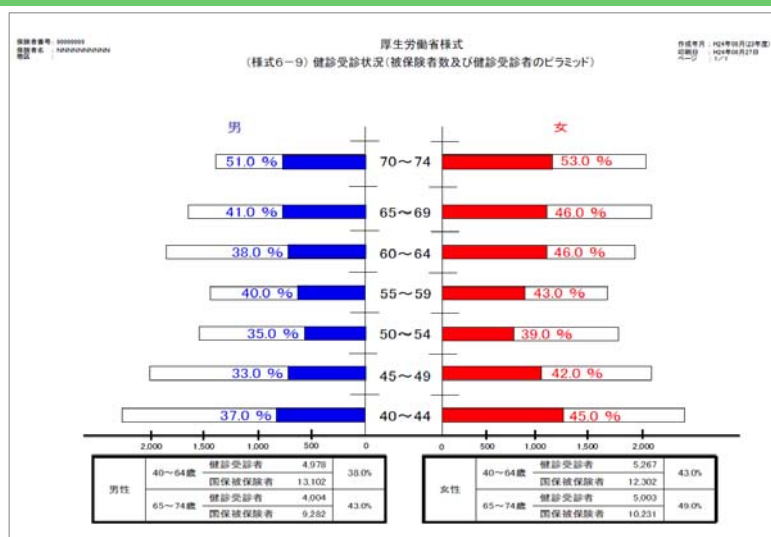
生活習慣

要介護状態区分

レセプトを参照することが可能

26

## 参考：国保データベースシステムから出力される帳票



27

## 参考：国保データベースシステムから出力される帳票

国保番号：89999999  
 国保種別：NNNNNNNNNN  
 作成年月：H24年03月(1427年度)  
 印刷日：1424年03月27日

**厚生労働省様式**  
(様式6-11) 性・年齢階級別保健指導率

		男性										女性													
		40~74歳		45歳代		50歳代		60歳代		70~74歳		〔再〕65~74歳		40~74歳		45歳代		50歳代		60歳代		70~74歳		〔再〕65~74歳	
		人数	割合%	人数	割合%	人数	割合%	人数	割合%	人数	割合%	人数	割合%	人数	割合%	人数	割合%	人数	割合%	人数	割合%	人数	割合%	人数	割合%
40~74歳の被保険者	対象者数・割合	22,384	100.0	6,421	29.0	4,264	19.0	7,220	32.0	4,477	20.0	9,292	42.0	22,533	100.0	6,263	28.0	3,882	17.0	7,605	34.0	4,783	21.0	10,231	45.0
	保健指導実施者数・実施率																								
健診対象者	対象者数・割合	22,384	100.0	6,421	29.0	4,264	19.0	7,220	32.0	4,477	20.0	9,292	42.0	22,533	100.0	6,263	28.0	3,882	17.0	7,605	34.0	4,783	21.0	10,231	45.0
	保健指導実施者数・実施率																								
他の健診等の結果の提出者	対象者数・割合	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	保健指導実施者数・実施率																								
健診未受診者	対象者数・割合	13,392	100.0	4,165	31.0	2,670	20.0	4,333	32.0	2,224	17.0	5,069	38.0	12,263	100.0	3,575	29.0	2,292	19.0	4,107	33.0	2,289	19.0	5,231	43.0
	保健指導実施者数・実施率																								
健診受診者	対象者数・割合	8,992	100.0	2,256	25.0	1,594	18.0	2,887	32.0	2,253	25.0	4,223	47.0	10,270	100.0	2,688	26.0	1,590	15.0	3,498	34.0	2,494	24.0	5,000	49.0
	保健指導実施者数・実施率																								
特定健診受診率		8.992	40.0	2.256	35.0	1.594	37.0	2.887	40.0	2.253	50.0	4.223	45.0	10.270	46.0	2.688	43.0	1.590	41.0	3.498	46.0	2.494	52.0	5.000	49.0

## 参考：国保データベースシステムから出力される帳票

国保番号：89999999  
 国保種別：NNNNNNNNNN  
 作成年月：H24年03月  
 印刷日：H24年03月27日

**医療費分析(健診有無別)**

人員	40～74歳															
	合計				男性				女性				合計			
	健診未受診者	健診未受診者			健診未受診者	健診未受診者			健診未受診者	健診未受診者			健診未受診者	健診未受診者		
医療費(円)	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
1人あたり医療費	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
1人あたり医療費																
1日あたり医療費																

## 持続可能な医療保険制度をめざして

---

