

第3期 磐田市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画) の策定について

1. 国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)の背景

- 平成 25 年 6 月に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険者組合に対し、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、評価等の取り組みを求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」と示された。
- 平成 26 年 3 月に厚生労働省が、保健事業の実施に関する指針の一部を改正し、保険者は健康・医療情報を活用し P D C A サイクルに沿った効果的かつ効率的な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示された。
- データヘルス計画は、全ての保険者に対して策定が求められており、特定健診の結果やレセプト等のデータ、介護保険の認定状況等を活用し、P D C A サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を行うための実施計画である。
- 本市では第 1 期計画(平成 28 年度～平成 29 年度)、第 2 期計画(平成 30 年度～令和 5 年度)を策定し、保健事業(特定健診、特定保健指導、重症化予防事業等)を実施してきた。

2. 第 3 期データヘルス計画について

- 令和 5 年度末で第 2 期計画期間が終了することから、これまでの評価を行い、現状の課題を抽出・分析し、新たに「第 3 期データヘルス計画」を策定する。
- なお、保健事業の中核をなす特定健康診査・特定保健指導の具体的な実施方法などを定める「第 3 期特定健診等実施計画」も今年度末で計画期間が終了するため、「第 4 期特定健診等実施計画」を「第 3 期データヘルス計画」と一体的に策定していく。

※データヘルス計画…「国民健康保険法」に基づき策定するもの

※特定健診等実施計画…「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき策定するもの

2-1. 計画の位置づけ

本計画は、磐田市健康増進計画など他の関連計画と整合性を図るものとする。

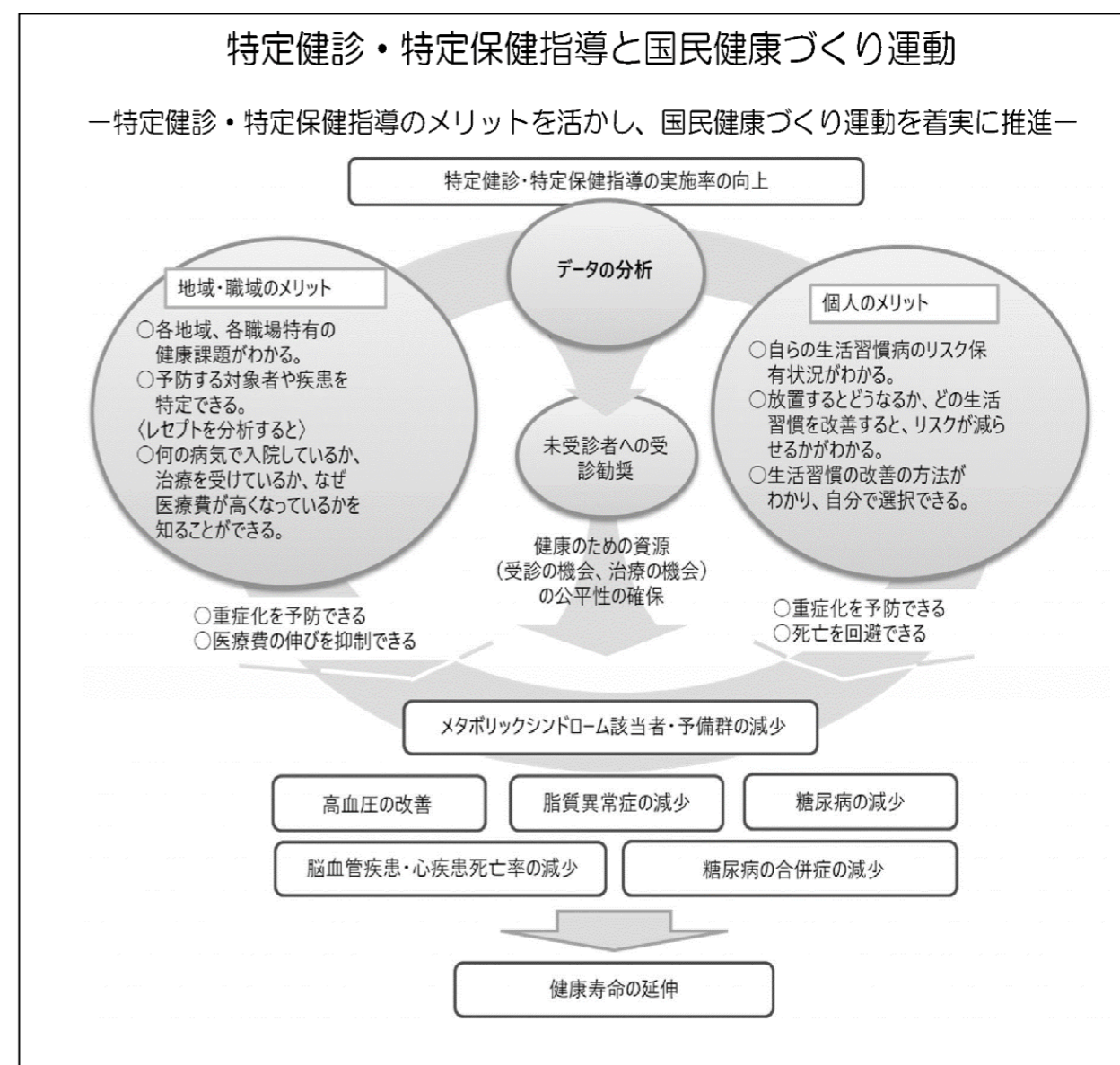
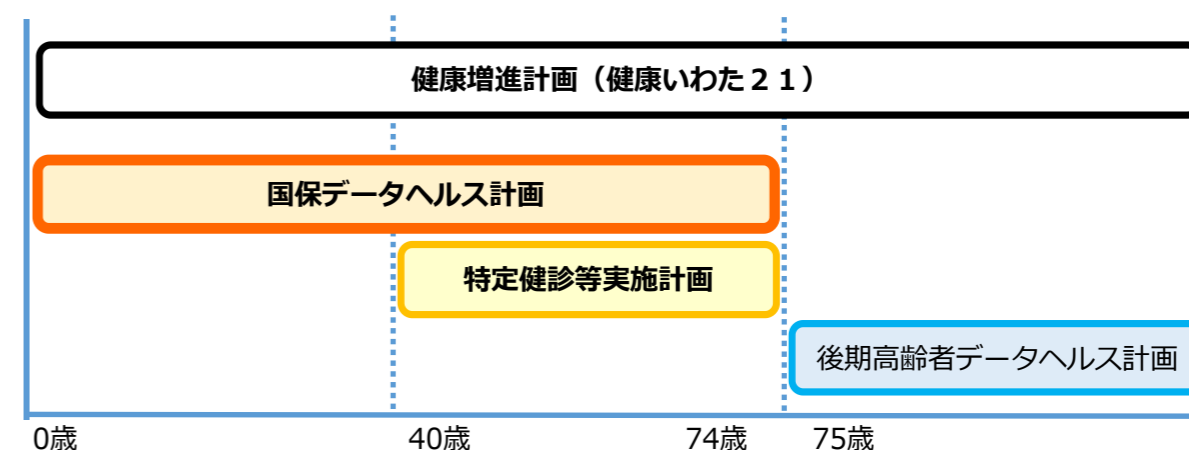
2-2. 計画期間

令和 6 年度から令和 11 年度までの 6 年間とする。

2-3. 目的

「健康寿命の延伸」と「医療費の適正化」

(計画のイメージ)



出典:標準的な健診・保健指導プログラム(令和6年度版)

3. 第2期データヘルス計画の振り返り

第2期計画の振り返り								
計画全体の目的								
被保険者の健康課題を捉え、課題に応じた保健事業を実施することにより、健康の保持増進、生活の質（QOL）の維持及び向上、医療費の適正化を図ることを目的とする。								
計画全体の指標と評価								
指標	(上段) 目標値					評価	考察：改善や悪化等の要因	取組
	(下段) 実績値							
特定健診受診率の増加 (法定報告)	60%					▲	R1年度までは受診率が上昇傾向だったが、R2年度以降、新型コロナウイルス感染症の影響により受診を控えた方が多かった。	・健診未受診者への受診勧奨 ・追加健診を実施 ・関係機関を通じた健診周知
	H30	R1	R2	R3	R4			
	46.9%	47.2%	38.2%	40.6%	40.0%			
特定保健指導終了率の増加 (法定報告)	60%					◎	健診当日の初回面接の実施が対象者の負担軽減になったことや、保健指導専門スタッフの丁寧な介入により実施率が向上したことにより終了率が改善。	・集団健診当日の初回面接を実施 ・指導期間中の進捗及び結果管理 ・保健指導実績の確実な把握
	H30	R1	R2	R3	R4			
	73.8%	72.4%	74.8%	77.1%	80.3%			
HbA1c8.4%以上の者の割合の減少	0.62%					▲	HbA1c8.4以上66人のうち75%以上が治療中で、糖尿病の外来受診1人当たり医療費も10%以上増加している。	・重症化予防事業対象者への個別訪問 ・介入者のうち改善割合の分析 ・出張型健康相談(まちの保健室) ・糖尿病予防リーフレット作成
	H30	R1	R2	R3	R4			
	0.59%	0.71%	0.72%	0.79%	0.67%			
新規透析患者のうち原因疾患が糖尿病性腎症の者の減少	19人					▲	令和3年度透析導入者53人のうち、70歳代以上が6割以上を占め、新規透析導入者の高齢化が進んでいる。	・慢性腎臓病予防事業対象者への個別訪問 ・介入者のうち改善割合の分析
	H30	R1	R2	R3	R4			
	23人	18人	29人	28人				
高血圧Ⅱ度以上 (160/100mmHg)の者の割合の減少	2.8%					▲	受診者うち65～74歳の高血圧有病率が高い。高血圧Ⅱ度以上の服薬なしが6%以上増加し全体の6割を占め、高値でも未治療者が多い。	・重症化予防事業対象者への個別訪問 ・出張型健康相談(まちの保健室)
	H30	R1	R2	R3	R4			
	3.41%	3.65%	4.48%	4.49%	6.28%			
LDLコレステロール180mg/dl以上の者の割合の減少	4.9%					◎	R2年度に5%台に増加したが、受診者のうち服薬ありが30%で、180mg/dl以上になる前に改善につながったと考えられる。	・出張型健康相談(まちの保健室)
	H30	R1	R2	R3	R4			
	4.33%	4.00%	5.40%	4.63%	2.89%			
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の減少 (法定報告)	22.4%					▲	R2年度にメタボ該当者の割合が増加した後、減少傾向にある。新型コロナウイルス感染症の影響による自粛生活の影響も一因と考える。男性60歳以上の30%以上がメタボ該当者。また、腹囲+血圧の該当によりメタボ及び予備群となる者の割合が多い。	・特定保健指導専門スタッフによる対象者に合わせた目標値の設定など丁寧な介入 ・重症化予防事業対象者への指導 ・出張型健康相談(まちの保健室)や地区活動における普及啓発
	H30	R1	R2	R3	R4			
	26.5%	26.6%	28.8%	28.6%	27.9%			
ジェネリック医薬品の使用率の増加	80%					◎	市の取り組み以外にも、薬局での勧奨、ジェネリックが広く世間に周知されたことによりR2年度には目標を達成し、その後も使用率は年々上昇。	・ジェネリック医薬品切替差額通知発送 ・差額通知発送対象薬剤の見直し ・保険証一斉更新時切替希望シール同封 ・ジェネリック普及チラシの送付 ・国保加入時にジェネリックの説明及び保険証への希望シールの貼付
	H30	R1	R2	R3	R4			
	77.5%	79.6%	82.0%	83.0%	84.7%			

評価 / ◎：達成 ○：改善 ▲数値悪化

4. データ分析から見た健康に関する課題

生活習慣病における入院医療費（がん・筋骨格・精神除く）は、脳血管疾患（脳出血・脳梗塞）、心血管疾患（狭心症・心筋梗塞）が高い。
生活習慣病における外来医療費（がん・筋骨格・精神除く）は、糖尿病、高血圧、脂質異常症が高い。
医療費構成比では、慢性腎臓病（透析あり）、筋・骨格、糖尿病、脂質異常症が県平均と国平均を上回っている。
透析患者数の割合が、国や同規模自治体と比較すると高い。
検査項目別有所見者の割合では、HbA1c、収縮期血圧、LDLが50%を超え、かつ県平均より高い。
特定健診受診率は、令和2年度から回復傾向であるが、コロナ前水準を下回っている。
特定健診対象者のうち、若年層（働き世代）の特定健診受診率が低い。
メタボ該当者及び予備軍は令和2年度から減少傾向であるが、平成30年度よりも高い水準である。

5. 新たな計画の主たる評価指標(案)

計画全体の評価指標	指標の定義	実績（R4）	指標の設定
特定健康診査受診率	特定健診等実績報告（法定報告）	40.0%	前計画有
特定保健指導実施率	特定健診等実績報告（法定報告）	80.3%	前計画有
特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	特定健診等実績報告（法定報告）	20.6%	新規
HbA1c8.0%以上の者の割合	特定健診受診者のうちHbA1c8.0以上の者の割合	1.30%	前計画有 (数値変更 8.4⇒8.0)
内臓脂肪症候群の該当者の割合	特定健診等実績報告（法定報告）	18.0%	前計画有
高血圧症の該当者の割合 (高血圧Ⅰ度以上)	特定健診受診者のうち高血圧Ⅰ度以上の者の割合	51.3%	前計画有 (分類変更Ⅱ度⇒Ⅰ度)
高血圧予備軍の割合	特定健診受診者のうち血圧が正常高値の者の割合	13.3%	新規（細分化）
脂質異常症有病者の割合 (LDL-C160 mg/dl以上の者の割合)	特定健診受診者のうちLDL-C160 mg/dl以上の者の割合	8.8%	前計画有 (数値変更 180⇒160)
平均自立期間	要介護2以上になるまでの期間	男性：80.8歳 女性：84.8歳	新規
新規透析者のうち原因疾患が糖尿病性腎症の者	身体障害者手帳(腎機能障害)申請時の医師診断書	28人(R3)	前計画有