

山都町国民健康保険
第3期保健事業実施計画
(データヘルス計画)

(第4期特定健康診査等実施計画)
令和6年度～令和11年度

山都町国民健康保険

保健事業実施計画(データヘルス計画)目次

第1章

保健事業実施計画(データヘルス計画)の基本的な考え方

1. 背景・目的
2. 計画の位置付けと基本的な考え方
3. 計画期間
4. 関係者が果たすべき役割と2. 27:46計画の位置付けと基本的な考え方
 - 1)市町村国保の役割
 - 2)関係機関との連携
 - 3)被保険者の役割
5. 保険者努力支援制度

第2章

第2期計画にかかる考察及び第3期における健康課題の明確化

1. 保険者の特性
2. 第2期計画に係る評価及び考察
 - 1)第2期計画に係る評価
 - 2)主な個別事業の評価と課題
3. 第3期における健康課題の明確化
 - 1)基本的な考え方
 - 2)健康課題の明確化
 - 3)目標の設定

第3章

特定健診・特定保健指導の実施(法定義務)

1. 第四期特定健康診査等実施計画について
2. 目標値の設定
3. 対象者の見込み
4. 特定健診の実施
5. 特定保健指導の実施
6. 個人情報の保護
7. 結果の報告
8. 特定健康診査等実施計画の公表・周知

第4章

課題解決するための個別保健事業

- I. 保健事業の方向性
- II. 重症化予防の取組
 1. 糖尿病性腎症重症化予防
 2. 脳血管疾患重症化予防
 3. 肥満・メタボリックシンドローム重症化予防
 4. 虚血性心疾患重症化予防
- III. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
- IV. 発症予防
- V. ポピュレーションアプローチ

第5章

計画の評価・見直し

1. 評価の時期
2. 評価方法・体制

第6章

計画の公表・周知及び個人情報の取扱い

1. 計画の公表・周知
2. 個人情報の取扱い

参考資料

第1章 保健事業実施計画の基本的な考え方 ※第1回国保運営協議会で提起

すべての保険者は、健康・医療情報を活用し、効率的かつ効果的な保健事業の実施を図るための保健事業実施計画(以下「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・改善等を行うこととされています。

山都町においては、「第2期データヘルス計画(H30年～R5年度)」と「第3期特定健康診査等実施計画」を一体的に策定し、保健事業を実施してきました。

保健事業を引き続き実施するにあたり、国の指針に基づいて、「第3期データヘルス計画(以下「計画」)」を「第4期特定健康診査等実施計画」と一体的に策定します。

《目的》

本計画では、国保データベース(以下「KDB」)を活用し、特定健康診査の結果やレセプト、介護保険等のデータ分析を行い、優先的に取り組むべき健康課題を抽出した上で、生活習慣病の発症及び重症化予防に取り組み、国保加入者の健康保持増進を図ることで、健康寿命の延伸、ひいては医療費適正化を目指します。

第2章 第2期計画にかかる評価及び考察

第2期計画においては、医療費が高額となる糖尿病性腎症等の人工透析患者、虚血性心疾患、脳血管疾患の共通リスクとなる糖尿病、高血圧症、脂質異常症、メタボリックシンドローム等を減らすことを目標に特定健診、特定保健指導、重症化予防などの保健事業の取組を実施しました。

中長期目標	・中長期目標疾患の総医療費に占める割合は減少しているが、総医療費や一人当たり医療費は増加し、入院医療費の割合が高く、重症化している現状がある。
	・脳血管疾患の割合は増加しており、有所見者に対する保健指導の継続が必要である。
	・人工透析者数は増加を抑えられているが、医療費は高い状態であり、今後も糖尿病性腎症重症化予防の取組が必要である。

短期目標	・高血圧、血糖異常者の割合は増加し、メタボリックシンドローム該当者・予備群も増加している。
	・治療中のHbA1c7.0以上の割合が増加しており、保健指導の見直しが必要である。
	・重症化予防対象者で健診未受診者や治療の中断者は経過がわからない者もあり、未受診者対策と併せた対策が必要である。

表1

関連計画	達成すべき目的	課題を解決するための目標	実績			データの把握方法 (活用ツール)	
			初年度 H30 (H30)	中間評価 R2 (R2)	最終評価 R5 (R4)		
			中長期目標	脳血管疾患・虚血性心疾患、糖尿病性腎症による透析の医療費の伸びを抑制する (※最大医療費適正化による分類)	新規 脳血管疾患患者数の減少		68人
	新規 虚血性心疾患患者数の減少	92人	69人	71人			
	新規 人工透析者数全て(糖尿病性腎症)の減少	1(0)人	2(1)人	1(0)人			
	脳血管疾患の総医療費に占める割合の維持	1.01%	2.44%	2.08%			
	虚血性心疾患の総医療費に占める割合の維持	1.26%	0.82%	0.98%			
	慢性腎不全(透析あり)総医療費に占める割合の維持	6.61%	5.60%	5.57%			
データヘルス計画	短期目標	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の発症を予防するために、高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等の対象者を減らす	メタボリックシンドローム該当者の割合の減少	16.4%	18.2%	18.8%	山都町 健康ほけん課
		メタボリックシンドローム予備群の割合の減少	10.0%	10.0%	10.0%		
		健診受診者のⅡ度高血圧者以上の割合の減少(Ⅲ度高血圧者)	3.3% (0.5%)	3.5% (0.4%)	3.7% (0.8%)		
		健診受診者のLDL160以上者の割合の減少(LDL180以上)	7.7% (2.1%)	9.1% (2.4%)	6.9% (1.9%)		
		健診受診者の高血糖者の割合の減少(HbA1c6.5%以上)	8.7%	11.3%	12.3%		
		健診受診者のHbA1c8.0以上の未治療者の割合減少	0.8%	0.8%	0.8%		
		糖尿病の未治療者(中断を含む)の割合の減少	18.3%	18.4%	23.7%		
		糖尿病治療中コントロール不良者の割合の減少(HbA1c7.0以上)	44.1%	48.5%	58.1%		
		糖尿病の保健指導を実施した割合の増加	98.3%	98.3%	96.6%		
		特定健診受診率、特定保健指導実施率を向上し、メタボ該当者、重症化予防対象者を減少	特定健診受診率60%以上	63.5%	60.1%	63.0%	
	特定保健指導実施率60%以上	81.6%	85.9%	85.1%			
	特定保健指導対象者の割合の減少率	24.8%	21.6%	19.6%			

第2章 第3期計画における健康課題の明確化

国保では被保険者の高齢化と対象者の減少が急速にすすんでおり、高齢期での重症化予防も今後の課題と考えます。

	健康課題
中長期目標	<ul style="list-style-type: none"> 一人あたり医療費が増加し、後期高齢者になると国保の約2倍の費用になっている。慢性腎不全にかかる医療費の割合が高い。 脳血管疾患と虚血性心疾患の者で介護認定者の割合が40～64歳の若い年代でH30より増加している。 虚血性心疾患は1件あたりの費用額が高く、脳血管疾患より若い世代での発症者が多い。
短期目標	<ul style="list-style-type: none"> 65歳以上の高血圧・HbA1c7.0以上者が増加し、さらにそれぞれに未治療・中断者も増加している。 40～74歳で高血圧・糖尿病がある人のうち短期目標で対象としている合併症の割合は、増加しており重症化している現状がある。 BMI25以上の割合はすべての年代で増加しており、メタボリックシンドロームも増加している。

	取組の方向性
中長期目標	<ul style="list-style-type: none"> 医療費の伸びを抑え(維持し)、入院の医療費の割合の減少を目指す。 脳血管疾患、虚血性心疾患、慢性腎不全に占める医療費の伸びを抑える。
短期目標	<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病の重症化予防対象者(HbA1c8.0以上)の減少とHbA1c5.5以下の正常値者の増加を目指す。 高血圧の未治療および治療中断者を減少させる。 メタボリックシンドロームの減少、必要な者を医療(治療)へつなぎ、脳・心・腎の疾患の発症を防ぐ。

第3期計画では、各保険者で策定する計画の標準化の取組の推進や保険者共通の評価指標の設定が進められているため、表2の評価指標では熊本県共通の指標と山都町の実情に応じた指標を設定しています。

《目標の設定》

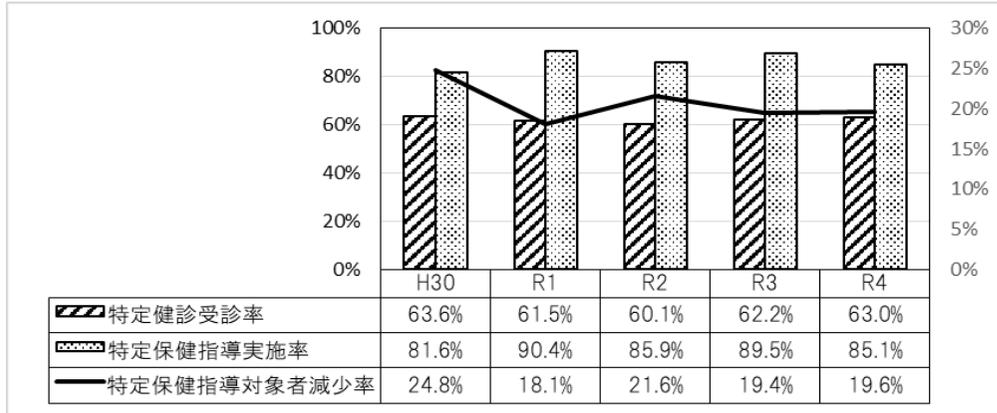
★すべての都道府県で設定することが望ましい指標
表2

関連計画	達成すべき目的	課題を解決するための目標	実績			データの把握方法
			初期値 R6 (R4)	中間評価 R8 (R7)	最終評価 R11 (R10)	
データヘルス計画	中長期目標	脳血管疾患・虚血性心疾患、糖尿病性腎症による透析の医療費の伸びを抑制	新規 脳血管疾患患者数の減少	53人		KDBシステム ・ 保険者データヘルス支援システム
			新規 虚血性心疾患患者数の減少	71人		
			新規 人工透析者の減少	1人		
			新規糖尿病性腎症による透析導入者の減少(人)	0人		
			脳血管疾患の総医療費に占める割合の維持	2.08%		
			虚血性心疾患の総医療費に占める割合の維持	0.98%		
			慢性腎不全(透析あり)総医療費に占める割合の維持	5.57%		
	アウトカム指標	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の発症を予防するために、高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等の対象者を減らす	一人あたり医療費の維持(円)	459,028		山都町 健康ほけん課
			メタボリックシンドローム該当者の減少率	18.8%		
			メタボリックシンドローム予備群の減少率	10.0%		
			健診受診者の高血圧者の割合減少(LDL160/100以上)	3.7%		
			健診受診者のLDL160以上者の割合減少(LDL180以上)	6.9% (1.9%)		
			健診受診者の高血糖者の割合の減少(HbA1c6.5%以上)	12.3%		
			健診受診者のHbA1c7.0%以上の者の割合の減少	4.6%		
短期目標	★健診受診者のHbA1c8.0%以上の者の割合の減少	★健診受診者のHbA1c8.0%以上の者の割合の減少	0.8%		法定報告値	
		糖尿病未治療者(中断を含む)の割合の減少	23.7%			
		治療中のコントロール不良者(HbA1c7.0以上)の減少	58.1%			
		40,50代のHbA1c5.6%以上の者の割合の減少	65.7% 72.1%			
		★特定健診受診率60%以上	63.0%			
		40,50代の特定健診受診率向上	52.6% 55.2%			
		★特定保健指導実施率60%以上	85.1%			
★特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率※	19.6%					

第3章 特定健診・特定保健指導の実施

第3期特定健康診査等実施計画に基づき、健診・保健指導を実施し、表3のような状況です。特定保健指導対象者の減少率は横ばい状態で目標達成できていないため今後も減少に向け取り組みます。

表3 特定健診・保健指導実施率および保健指導対象者減少率



課題である40～50代の受診率は近年増加しているため、今後も継続して未受診者対策に取り組んでいきます。(表4)

表4 40、50代特定健診受診率

	H30	R1	R2	R3	R4
特定健診受診率(40代)	49.5%	45.2%	48.9%	50.2%	52.6%
特定健診受診率(50代)	58.9%	54.0%	55.5%	55.1%	55.2%

第4期特定健康診査等実施計画では、表5のとおり目標を設定します。受診率向上のための未受診者対策や効果のある保健指導実施のための保健指導スキルの向上もあわせて実施します。

表5 特定健診・特定保健指導実施率目標値

	R6	R7	R8	R9	R10	R11
特定健診受診率	63.1%	63.2%	63.4%	63.6%	63.8%	64.0%
特定保健指導実施率	85.5%	86.0%	86.5%	87.0%	87.5%	88.0%
	R6	R7	R8	R9	R10	R11
40代の特定健診受診率	52.7%	52.8%	53.0%	53.2%	53.4%	53.6%
50代の特定健診受診率	55.3%	55.4%	55.6%	55.8%	55.9%	56.0%

第4章 課題解決するための個別保健事業

(1) 糖尿病性腎症重症化予防

- ① 糖尿病の未治療者・中断者
- ② 糖尿病治療中でコントロール不良者

(2) 脳血管疾患重症化予防

- ① II度高血圧者、脳心血管病「リスクの高い者」
- ② 心房細動の所見のある未治療者

(3) 肥満・メタボリックシンドローム重症化予防

- ① 特定保健指導対象者のうち、治療が必要な者
- ② 20～39歳のメタボ該当者及び予備群の保健指導対象者

(4) 虚血性心疾患重症化予防

- ① 心電図所見で心房細動等の所見のある未治療の者
- ② LDL高値者(180以上)

○ 保健指導の方法

① 健診受診者

- ・ 健診結果の説明(説明会および訪問)
- ・ 医療機関との連携(受診連絡票の発行など)
- ・ 訪問による受診および生活状況の確認
- ・ 必要時、保健・栄養指導の継続

② 健診未受診者

- ・ 前年度、保健指導対象者への受診勧奨
- ・ 未受診の場合は、みなし健診の勧奨
- ・ 生活状況および治療状況の確認

○ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

後期高齢者の健診も実施しているため、引き続き必要者には保健指導を実施し、必要時は高齢者支援係と連携していく。

○ 発症予防

妊娠期・乳幼児期および学童期における保健指導を継続する。

○ ポピュレーションアプローチ

健診や地区の集まり、広報などで町の健康課題を町民と共有し、自らの健康状態に関心を持つ人を増やす。

町民一人一人のセルフケア能力の向上を目指す。