

第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)における現状と課題

【第3期計画の特徴】
 ○メタボリックシンドロームの減少
 受診勧奨判定値以上には、適切な時期の医療機関への受診と肥満解消への保健指導を併せて実施。
 ○重症化予防の取り組み
 適切な時期の医療機関受診、治療の継続、良好なコントロールを目指し医療機関と連携。また合併症予防のため、特定健診における詳細検査や、二次検査実施への体制を整備。
 ○特定健診受診率の向上
 ポピュレーションアプローチや若者への健康診査を通じ、健診の継続受診の普及を図る。

H24.8.22
 社会保障制度改革推進法

2025年
 団塊の世代が
 すべて後期高齢者へ

医療制度改革

医療と介護の適正化

目標

国保中央会

データヘルス計画
 (令和6年度～令和11年度)

国民健康保険法 第82条

国民健康保険法に基づく保健事業の実施に関する指針の一部改正(令和5年9月改正)

保険局

健康局

KDB
 (国保データベースシステム)

厚生労働省様式

評価

保健事業の実施計画(データヘルス計画)作成の手引き(令和5年5月改正)

※ 良い結果が現れているところ 課題となるところ

1 特定健康診査・特定保健指導 図表27

	H30	R2	R4(速報値)	R4県(速報値)
特定健康診査受診率	62.5%	56.9%	55.3%	43.2%
特定保健指導実施率	70.6%	83.5%	81.1%	34.9%

2 メタボ該当者の把握 参考資料1

	H30	R2	R4	R4同規模
メタボ該当者	24.9%	26.7%	25.5%	21.3%
メタボ予備群	10.0%	9.5%	10.0%	10.8%

メタボ該当者の有所見の割合(健診受診者)

	血糖+血压			血糖+脂質			血压+脂質			3項目全て		
	H30	R2	R4	H30	R2	R4	H30	R2	R4	H30	R2	R4
男性	7.3%	6.9%	7.1%	3.7%	3.8%	3.4%	10.7%	11.7%	11.1%	14.3%	15.7%	15.0%
女性	3.2%	3.1%	2.9%	1.6%	1.1%	1.2%	4.1%	5.4%	5.3%	7.0%	8.1%	7.4%

3 有所見の割合(高血糖・高血圧・脂質異常) 参考資料7~9

	高血糖			高血圧			脂質異常		
	H30	H2	R4	H30	H2	R4	H30	H2	R4
HbA1c5.6以上	84.5%	78.2%	79.5%	51.8%	56.0%	56.8%	44.6%	48.0%	48.7%

4 死亡の状況 参考資料1

死因	南砺市				同規模	県
	H30	R2	R4	R4	R4	
心臓病	25.3%	27.5%	22.9%	29.3%	24.3%	
脳疾患	18.4%	21.6%	17.1%	14.9%	15.9%	
糖尿病	2.5%	0.5%	1.0%	1.9%	1.8%	
腎不全	2.7%	2.0%	3.3%	3.9%	3.3%	

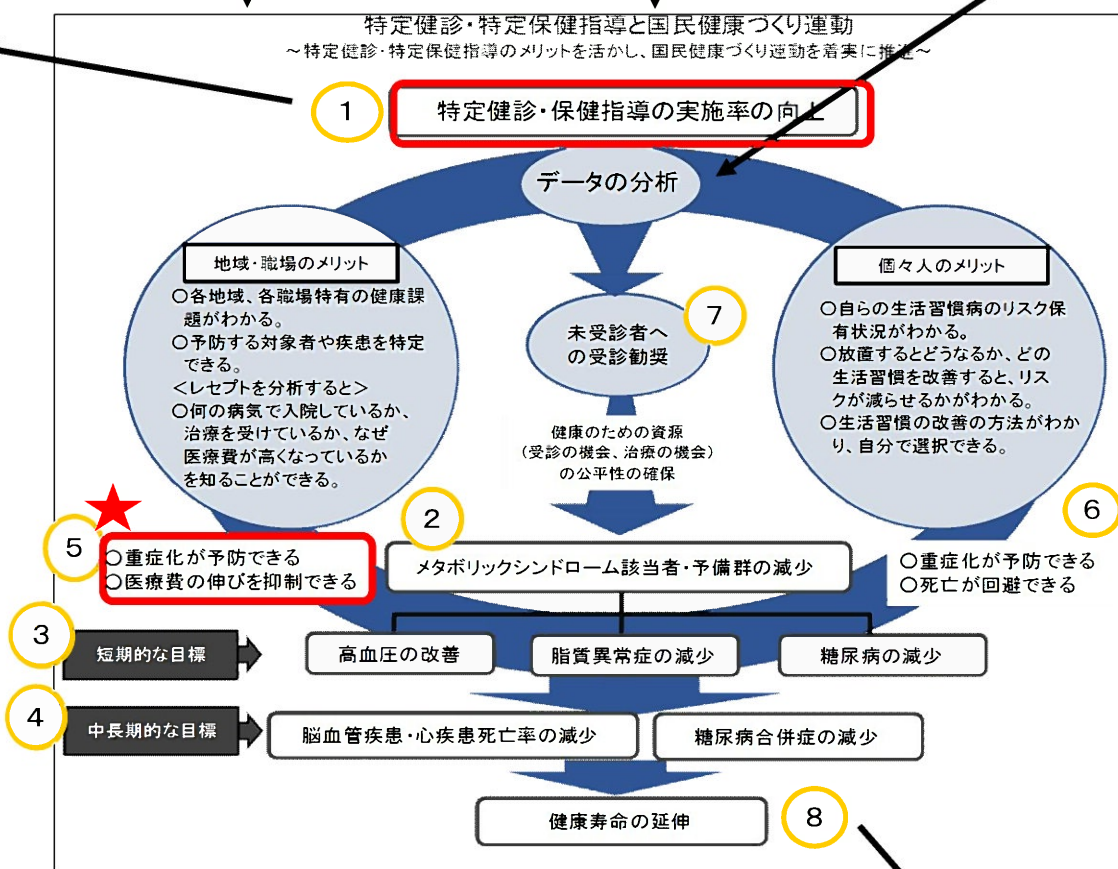
5 医療費 図表17

	南砺市			同規模	県	
	H30	R2	R4	R4	R4	
総医療費(円)	37億9700万円	38億8065万円	35億5682万円	---	---	
中長期目標疾患医療費合計(円)	1億6762万円	1億9783万円	1億6723万円	---	---	
	4.41%	5.10%	4.70%	7.84%	5.92%	
中長期目標疾患						
脳	脳梗塞・脳出血	1.61%	2.51%	1.87%	2.10%	2.16%
心	狭心症・心筋梗塞	1.47%	1.56%	1.34%	1.39%	1.65%
腎	慢性腎不全(透析有)	1.05%	0.78%	1.19%	4.05%	1.89%
	慢性腎不全(透析無)	0.28%	0.25%	0.30%	0.30%	0.21%

1人当たりの医療費 図表15

	南砺市	同規模平均	県	国
H30	359,089円	271,508円	302,648円	281,483円
R2	378,638円	331,645円	338,230円	309,881円
R4	384,355円	394,521円	372,434円	339,680円

・中長期目標疾患の総医療費に占める割合はH30年度と比較すると増加しているが、同規模、県に比べると低い。
 ・一人当たりの医療費は年々増加。国に比べ高い。



<市の課題>
 ◎特定健診の受診率が減少。特に40~50代の受診率が低い状況が続いている。
 ◎メタボ該当者と予備群を併せた割合は35.5%と高い。メタボ該当者のうち、血糖・血圧・脂質の3項目全て該当する者の割合が高い。
 ◎介護給付費はH30年度の約59億からR4年度は約60億に伸びている。介護認定者は同規模と比較すると低く、H30年度に比べ1号認定者は減少、2号認定者は増加傾向にある。また、2号認定者の約9割が基礎疾患を持っている。

<中長期目標>
 ・脳血管疾患・虚血性疾患・糖尿病性腎症による透析の医療費の伸びを抑制する。
<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。
 ・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する。
【目標値】
 特定健診受診率 60%以上
 特定保健指導実施率 60%以上

6 高額レセプト(1か月 80万円以上) 図表34~36

	H30	R2	R4
全体件数	632	717	675
脳血管疾患	29	48	25
虚血性心疾患	22	24	19
費用額	8億5469万円	10億4564万円	9億5893万円

人工透析者のレセプト

	H30	R2	R4
全体件数	160	109	113
糖尿病性腎症	95	51	34
脳血管疾患	66	23	20
虚血性心疾患	65	68	50
費用額	8031万円	5927万円	5026万円

重症化予防

特定健診受診者	重症化予防対象者(各学会ガイドラインに基づく人数)			糖尿病 HbA1c6.5%以上(治療中7.0%以上)			高血圧 II度(160/100)以上		
	H30	R2	R4	H30	R2	R4	H30	R2	R4
H30(5,216人) R2(4,767人) R4(4,145人)	2,030人(38.1%)	1,926人(40.4%)	1,761人(42.5%)	580人(10.9%)	554人(11.6%)	447人(10.8%)	207人(3.9%)	191人(4.0%)	210人(5.1%)
重症化予防対象者(%)	1,400人	1,351人	1,205人	256人	261人	202人	86人	77人	83人
治療中	630人	575人	556人	324人	293人	245人	121人	114人	127人
治療なし	383人	348人	311人	56人	38人	47人	52人	52人	61人
特定保健指導(再掲)									

7 特定健診受診の有無と生活習慣病にかかっているレセプト費用

一人あたり月平均	H30	R2	R4
受診者	15,558円	14,192円	14,093円
未受診者	31,027円	35,120円	36,122円

未受診者

特定健診も治療も受けていない人(R4)
 1,149人
 (特定健診対象者 7,263人)

体の状態が把握できない

介護(重症化の結果) 図表12~13

	H30	R2	R4	同規模	
総給付費	59億0397万円	61億3459万円	60億0236万円	---	
1件あたりの給付費	318,909円	331,367円	320,074円	300,230円	
1号認定者数(認定率)	19.2%	19.3%	18.3%	19.1%	
新規認定者	0.2%	0.2%	0.2%	0.3%	
2号認定者	0.23%	0.27%	0.27%	0.37%	
要介護認定	認定あり	91,240円	95,100円	102,650円	90,430円
別医療費	認定なし	46,770円	49,500円	50,290円	42,840円

健康寿命

	H28	R2	R3
男性	80.50	81.05	80.58
女性	84.80	85.44	84.73

図表14

	H30	R2	R4	
認定者数(再)国保・後期	37人	44人	41人	
新規	9人	8人	10人	
循環器疾患	脳血管疾患	50.0%	62.5%	70.0%
	虚血性心疾患	5.0%	12.5%	15.0%
	腎不全	10.0%	12.5%	10.0%
合併症	糖尿病合併症	10.0%	8.3%	5.0%
基礎疾患	高血圧・脂質異常	80.0%	83.3%	90.0%

※健康寿命は、国が「健康寿命算定方法の指針」に示した、非自立を介護保険法に基づいて要介護2以上と認定された時点とする定義より算出