第3期国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画・令和6年度～令和11年度）の策定について

社会保障制度改革推進法 ―― 消費税増税 ――→ 医療制度改革 ←― 医療と介護の適正化 ―― 目標

（平成26年度）保健事業指針を10年ぶりに改正
計画策定手引きの提示

データヘルス計画
高確法、国保法、健保法に基づく「保健事業実施指針」に基づく計画

データヘルスを
医療保険各法で明確化（告示→法制化）

厚労省
保険局　健康局

KDB
（国保データベース）

評価

標準的な健診・保健指導プログラム（改訂版）
図1　改変

特定健診・特定保健指導と健康日本21（第三次）

―特定健診・保健指導のメリットを活かし、健康日本21（第三次）を着実に推進―

① 特定健診・特定保健指導の実施率の向上

データの分析

地域・職場のメリット
- ○ 各地域、各職場特有の健康課題がわかる。
- ○ 予防する対象者や疾患を特定できる。

〈レセプトを分析すると〉
- ○ 何の病気で入院しているか、治療を受けているか、なぜ医療費が高くなっているか知ることができる。

個々人のメリット
- ○ 自らの生活習慣病のリスク保有状況がわかる。
- ○ 放置するとどうなるか、どの生活習慣を改善すると、リスクが減らせるかがわかる。
- ○ 生活習慣の改善の方法がわかり、自分で選択できる。

未受診者への受診勧奨

健康のための資源
（受診の機会、治療の機会）
の公平性の確保

② メタボリックシンドロームの減少

③ 重症化が予防できる
医療費の伸びを抑制できる

○ 重症化が予防できる
○ 死亡が回避できる

短期的な目標

脂質異常症の減少　糖尿病有病者の増加の抑制　高血圧の改善　④

中長期的な目標

虚血性心疾患死亡率の減少　糖尿病腎症による新規透析患者数の減少　脳血管疾患死亡率の減少　⑤

⑥ 健康格差の縮小

① 特定健診・保健指導の状況

	H30 入善町	R4 入善町	R4 ※同規模平均
特定健診受診率	54.9%	49.6% 県内7位 同規模19位	39.9%
男	44.0%	41.1%	―
女	58.3%	57.0%	―
40～64才	38.4%	32.7%	―
65～74才	61.9%	56.4%	―
保健指導実施率	31.7%	46.5%	―

※同規模平均とは・・・人口2万人以上の159町村の平均

＜健診未受診者の状況＞R4

未受診者数 1,963人	治療中	1,405人
	治療なし	558人

② メタボの状況

	H30 入善町	R4 入善町	R4 同規模
腹囲	34.1%	37.0%	35.5%
BMI	5.2%	3.9%	4.9%
メタボ該当者率	19.4%	22.7%	20.9%
メタボ予備軍率	11.4%	12.0%	11.3%
血圧・脂質	7.6%	10.8%	9.6%
3項目全て	7.1%	7.9%	7.0%
血圧・血糖	3.8%	2.8%	3.2%
脂質・血糖	0.9%	1.1%	1.1%

③ 医療費の状況

	H30 入善町	R4 入善町	R4 同規模
一人あたり医療費（月平均／円）	29,944 県内3位 同規模30位	34,679 県内1位 同規模11位	29,136
入院 費用	46.9%	48.0%	40.4%
入院 件数	3.5%	3.6%	2.6%

＜1件あたり費用額（円）＞

		H30	R4	（県内順位）
入院	腎不全	660,007	753,087	（8位）
	高血圧	614,984	806,070	（3位）
	脳血管疾患	659,737	665,918	（11位）
	心疾患	555,623	672,247	（15位）
	脂質異常症	469,997	544,671	（14位）
外来	腎不全	111,737	95,661	（13位）
	脳血管疾患	35,157	37,031	（11位）
	心疾患	29,737	38,489	（14位）
	糖尿病	33,194	36,948	（15位）
	高血圧	25,241	28,395	（13位）

④ 重症化予防対象者の状況（R4）

			入善町
高血圧	Ⅱ度以上	人数	172
		割合	9.8%
脂質異常症	LDL-C180mg/dl以上	人数	71
		割合	4.0%
	中性脂肪300mg/dl以上	人数	54
		割合	3.1%
糖尿病	HbA1c6.5%以上 治療中7.0%以上	人数	111
		割合	6.3%

※重症化予防対象者とは・・・各疾患学会のガイドラインに基づく、重症化の可能性があり、支援の対象とすべき人

⑤ 生活習慣病患者の状況

R4.5月診療 1,975人		高血圧症	脂質異常症	糖尿病
		52.3%	46.6%	25.8%
脳血管疾患	171人	72.5%	55.6%	33.9%
虚血性心疾患	140人	75.0%	72.9%	46.4%
糖尿病性腎症	32人	81.3%	84.4%	100.0%

＜基礎疾患の重なり＞

⑥ 要介護認定（＝重症化）の状況

	H30 入善町	R4 入善	R4 同規
1号認定率	19.8%	19.4%	17.0%
新規認定率	0.3%	0.3%	0.3%
2号認定率	0.5%	0.4%	0.4%

＜介護と生活習慣病の関係＞

区分		疾患	2号	1号 65～74才	計
血管疾患	循環器疾患	脳卒中	73.7%	40.0%	40.4%
		虚血性心疾患	10.5%	28.5%	28.3%
		腎不全	10.5%	16.7%	16.6%
	基礎疾患	高血圧	89.5%	89.0%	89.0%
		脂質異常症			
		糖尿病			
その他		筋・骨格疾患	68.4%	93.6%	93.3%
		認知症	15.8%	46.0%	45.6%

入善町国保の課題

- 健診未受診者の約28%は、健康状態が不明
  約72%は、治療中 → 健診の受診勧奨が必要 --> 保健指導につなげる
- メタボが多い ―血圧と脂質の重なりが多い、脳血管疾患・心臓病が多い
  ↑― 医療費に占める入院の費用・件数が高い ＝ 重症化している

短期的な目標
- 特定健診の受診率を60%にする
- 特定保健指導実施率を60%にする
- メタボ該当者、メタボ予備軍の減少
- 高血圧Ⅱ度以上の人数の減少

→

中長期的な目標
- 脳血管疾患の発症を減らす
- 虚血性心疾患の発症を減らす
- 新規透析患者を減らす