

第2期保健事業実施計画（データヘルス計画） 第3期特定健康診査等実施計画の概要について

1 計画の基本方針

（1）計画策定の背景

近年、特定健康診査の実施やレセプト等の電子化の進展、国保データベース（KDB）システム等の整備により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤の整備が進んでおります。こうした中、「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）においても、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進することとされました。

これまで、保険者においては、レセプト等や統計資料等を活用して、「特定健康診査等実施計画」の策定や見直し、その他の保健事業を実施してきたところでありますが、今後は、さらなる被保険者の健康保持増進に努めるため、保健事業を進めていくことなどが求められております。

こうした背景を踏まえ、厚生労働大臣が定める国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針の一部を改正し、保険者は健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定した上で、保健事業の実施及び評価・改善等を行うこととなりました。

（2）計画の位置づけ

【特定健康診査等実施計画】

平成20年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づいて、被保険者に対し、糖尿病等の生活習慣に関する健康診査（特定健康診査）及びその結果により健康の保持に努める必要がある人に対する保健指導（特定保健指導）を実施しております。

平成20年度に「第1期特定健康診査等実施計画」を、平成25年度には「第2期特定健康診査等実施計画」を策定し、事業を展開しております。

【保健事業実施計画（データヘルス計画）】

健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための「第1期保健事業実施計画（データヘルス計画）」を策定しました。

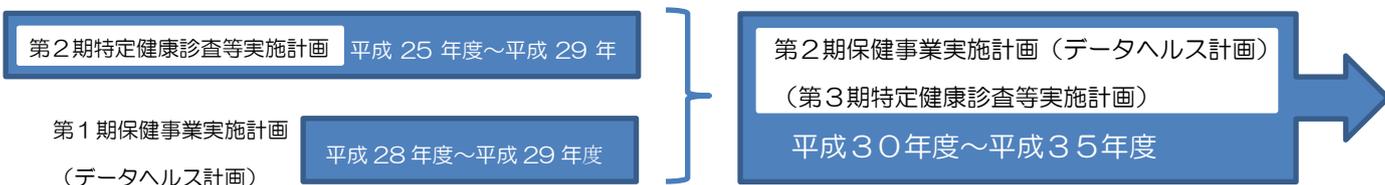
データヘルス計画の策定に当たっては、特定健康診査の結果、レセプト等のデータを活用し分析を行うことや、本計画に基づく事業の評価においても健康・医療情報を活用した保険事業を実施してきました。

この度、これら第2期特定健康診査等実施計画及び第1期データヘルス計画の計画期間が満了となることから、両計画の最終評価を行うとともに新たな実施計画を一体的に策定します。

（3）計画期間

【計画期間】

本計画における計画期間は、法に定める「特定健康診査実施計画」の計画期間と整合を図るため、平成30年度から平成35年度までの6年間に設定します。



2 地域の健康課題

(1) 地域の現状

- ・国民健康保険世帯及び国民健康保険被保険者数はともに減少しております。(図1、図2)
- ・高齢化率については、平成26年度に30%を超え、高齢化は上昇を続けております。(図3)

図1 国民健康保険世帯数推移

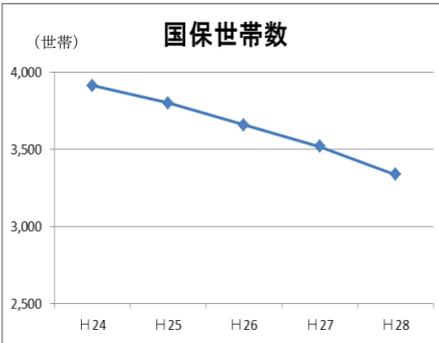


図2 国民健康保険被保険者数推移

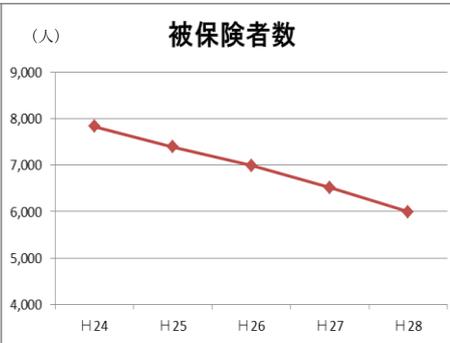
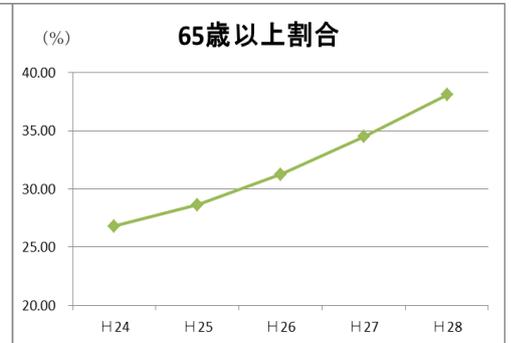


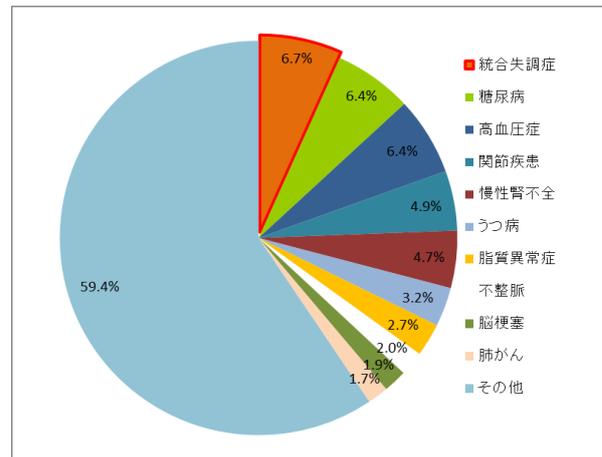
図3 国民健康保険高齢化推移



(2) 医療費からの分析

- ・医療費は年々減少しているが、一人あたりの医療費が増加していると同時に、1人あたりの受診件数も増加しております。
- ・入院と外来を合わせた医療費全体では、「循環器系の疾患」・「新生物」・「精神及び行動の障害」の医療費が高い結果となっております。
- ・細小分類化した医療費内訳では、「統合失調症」・「糖尿病」・「高血圧」等の生活習慣病の医療費が高い結果となっております(図4)。
- ・重複多受診件数については、年々減少しております。

図4 医療費 (平成28年度)



(3) 特定健康診査及びその結果からの分析

- ・特定健康診査受診率及び特定保健指導受診率については、第二期特定健康診査等実施計画の目標を達成できませんでしたが、徐々に向上しております。(図5、図6)
- ・40～49歳男性の健診受診率・指導実施率は特に低い結果となっております。
- ・肥満者・高血圧有病者及び糖尿病の割合が高く、増加傾向にあります。

図5 特定健康診査受診率

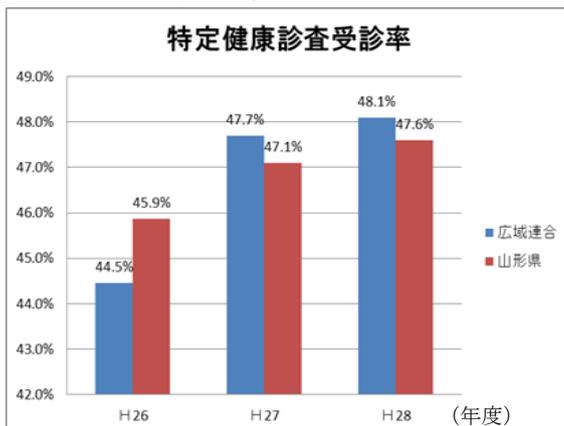
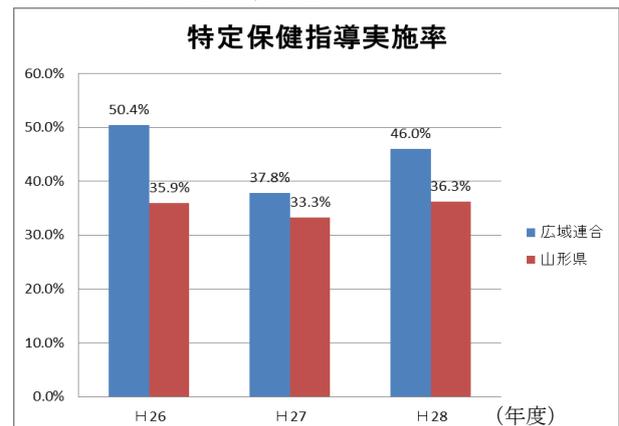


図6 特定保健指導実施率



(4) 保健事業からの分析

- ・事業に参加する人が固定化し、新規参加者が少ない実態となりました。
- ・健診等受診勧奨において、「通院しているから」が最も大きい未受診理由となりました。

(5) 後発医薬品利用割合からの分析

- ・後発医薬品使用率は年々向上しています。

3 課題と目的

(1) 課題

- ①毎年生活習慣病の受診率が高く、それに伴う医療費が高い結果となっております。予防段階で糖尿病及び高血圧の生活習慣を改善する必要があります。
- ②保健事業に参加する人が固定化しているため、新たな事業参加者の取り込みが必要です。
- ③特定健康診査未受診者の中で医療機関に通院されている方は特定健康診査・人間ドックに対する意識が低く、受診しなくてもよいと思っている割合が高い結果となりました。

(2) 目的

大目的：

健康寿命の延伸

目的：

- ①生活習慣病の予防と生活習慣の改善
- ②医療費の適正化
- ③特定健康診査受診率の向上

4 保健事業の実施計画

(1) 生活習慣病の予防と生活習慣の改善に関する事業

金山町、真室川町、鮭川村及び戸沢村の4町村にて実施する事業

⇒参加者の増加、生活習慣の改善を目標とします。

(2) 医療費の適正化に関する事業

最上地区広域連合にて実施する事業

⇒後発医薬品差額通知及び医療費通知の発送率等を目標とします。

金山町、真室川町、鮭川村及び戸沢村の4町村にて実施する事業

⇒重複多受診者の減少を目標とします。

(3) 特定健康診査受診率の向上に関する事業

最上地区広域連合にて実施する事業

⇒特定健康診査等実施計画目標値を目標とします。

金山町、真室川町、鮭川村及び戸沢村の4町村にて実施する事業

⇒特定健康診査等実施計画目標値を目標とします。

5 特定健診・特定保健指導（第3期特定健康診査等実施計画）

第2期特定健康診査等実施計画の目標

(%)

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健康診査 受診率	44	45	50	55	60
特定保健指導 実施率	42	43	45	50	60

平成25年度から平成28年度の実績

(%)

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健康診査 受診率	44.67	44.46	47.69	48.11	
特定保健指導 実施率	42.30	50.40	37.79	45.97	

(1) 達成しようとする目標

(%)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定健康診査 受診率	50	52	54	56	58	60
特定保健指導 受診率	47	48	50	53	56	60

6 計画の公表・周知

本計画は、最上地区広域連合広報誌や金山町、真室川町、鮭川村及び戸沢村の4町村のホームページ等を活用し、国民健康保険被保険者及び地域住民に広く周知します。

7 計画の評価・見直し

本計画は平成30年度から平成35年度の6年間を一期として策定する計画であることから、中間評価を行い、目標値の達成状況等の進捗管理を行います。それを踏まえた上で、平成35年度の上半期に仮評価を行い次期計画の円滑な策定を図り、最終評価をすることとします。

見直しの方法としては、法定報告データやKDBデータ等を活用し、特定健康診査・特定保健指導の実施率、メタボリックシンドロームの該当者・予備軍の減少率等を見ながら見直しを行うものとします。

必要に応じて評価・見直しを行うことも可能とします。

見直しを行う場合は、本計画策定委員会において調査及び協議することとします。

8 個人情報保護に関する事項

個人情報の取り扱いについては、最上地区広域連合個人情報保護条例及び構成町村個人情報保護条例によるものとします。