

概要版

北方町国民健康保険 第三期保健事業実施計画
(データヘルス計画) 令和6～11年度

1. 計画の基本的事項（背景・目的）

第三期保健事業実施計画（データヘルス計画）は、「保健事業実施計画」と「特定健康診査等実施計画」を一体化し、令和6年度から11年度までの6年間で取り組むべき施策を盛り込み策定することとなりました。

【保健事業実施計画(データヘルス計画)】	【特定健康診査等実施計画】
「日本再興戦略（平成25年6月14日閣議決定）において、「すべての健保組合に対し、レセプト等のデータ分析に基づくデータヘルス計画の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取り組みを行うことを推進する」とされ、保険者はレセプト等を活用し、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保険事業を推進することになりました。	平成20年4月から「高齢者の医療の確保に関する法律」が施行され、40歳から74歳の加入者に対し、生活習慣病の起因となるメタボリック・シンドロームに着目した「特定健康診査・特定保健指導」を実施し、将来的な医療費の適正化を図ることを目指し、特定健康診査等実施計画を策定してきました。

本計画は、国保データベース（KDB）システムのデータを活用し、医療の増大につながる課題を明確にした上で、PDCAサイクルに沿った効果的・効率的な保健事業を実施するものです。

また、特定健康診査・特定保健指導を効果的に実施し、生活習慣病の発病、重症化を抑制し、健康寿命の延伸や医療費の更なる適正化を図ることを目的とします。

2. 評価及び考察（現状分析）

(1) 被保険者数

国民健康保険の被保険者は、本町の人口18,023人のうち3,839人（令和4年4月末日現在）です。被保険者数は年々減少しておりますが、今後は高齢化等により、医療費の更なる増大が予想されます。

(2) 医療費分析（生活習慣病に占める割合）

総医療費は国保加入者が減少しているにも拘わらず、横ばいで推移しています。また一人あたり医療費は同規模と比較すると少ないものの、増加傾向にあります。年間疾病別の医療費は慢性腎不全、糖尿病、高血圧症など生活習慣病を原因と

するもので25.9%を占めています。それぞれ医療費の減少は見られますが、同規模と比較すると依然として高い傾向にあります。

○年間疾病別年間医療費の状況

項目	医療費	割合	項目	医療費	割合
慢性腎不全 (透析あり)	40,677 千円	6.4%	精神	95,526 千円	15.0%
糖尿病	77,808 千円	12.3%	筋・骨格	99,958 千円	15.7%
高血圧症	45,736 千円	7.2%	その他	63,551 千円	10.7%
がん	206,623 千円	32.6%	合計	629,881 千円	

(3) 特定健康診査・特定保健指導結果の分析

特定健康診査の受診率を向上させるため、電話による受診勧奨（令和3年度に終了）や未受診者全員への受診勧奨はがきの送付、また平日に受診できない若年世代向けに、がん検診等と特定健康診査を同日に受診できるように休日の集団健診を実施しています。その他、医療機関からの医療情報提供事業の実施や健診受診期間の見直し等により、一時は受診率が上昇しておりましたが、新型コロナウイルス感染症の影響を受けて令和2年度に落ち込んで以降は受診率が伸び悩んでおり、目標値は達成していません。

特定保健指導の実施率については、令和元年度に落ち込みましたが、その後は徐々に上昇しており、目標値を達成しています。

健診受診者と未受診者の医療費を比較すると、未受診者1人当たりの医療費は、健診受診者より31,413円高くなっています。健診を受けることで自分の健康状態をきちんと把握し、生活習慣の改善や、適切な治療に結びつけることができるため、医療費を低く抑えられていると考えられます。

○特定健康診査・特定保健指導結果

		H30年度	R01年度	R02年度	R03年度	R04年度	R05年度 目標値
特定健診	受診者数	983	937	828	848	841	健診受診率 60%
	受診率	37.0%	36.4%	31.4%	33.6%	34.6%	
特定保健 指導	該当者数	104	98	82	93	100	特定保健 指導実施率 60%
	割合	10.6%	10.5%	9.9%	11.0%	11.9%	
	実施者数	85	66	57	73	70	
	実施率	81.7%	67.3%	69.5%	78.5%	70.0%	

出典：特定健診法定報告データ

3. 第四期特定健診等実施計画（目標）

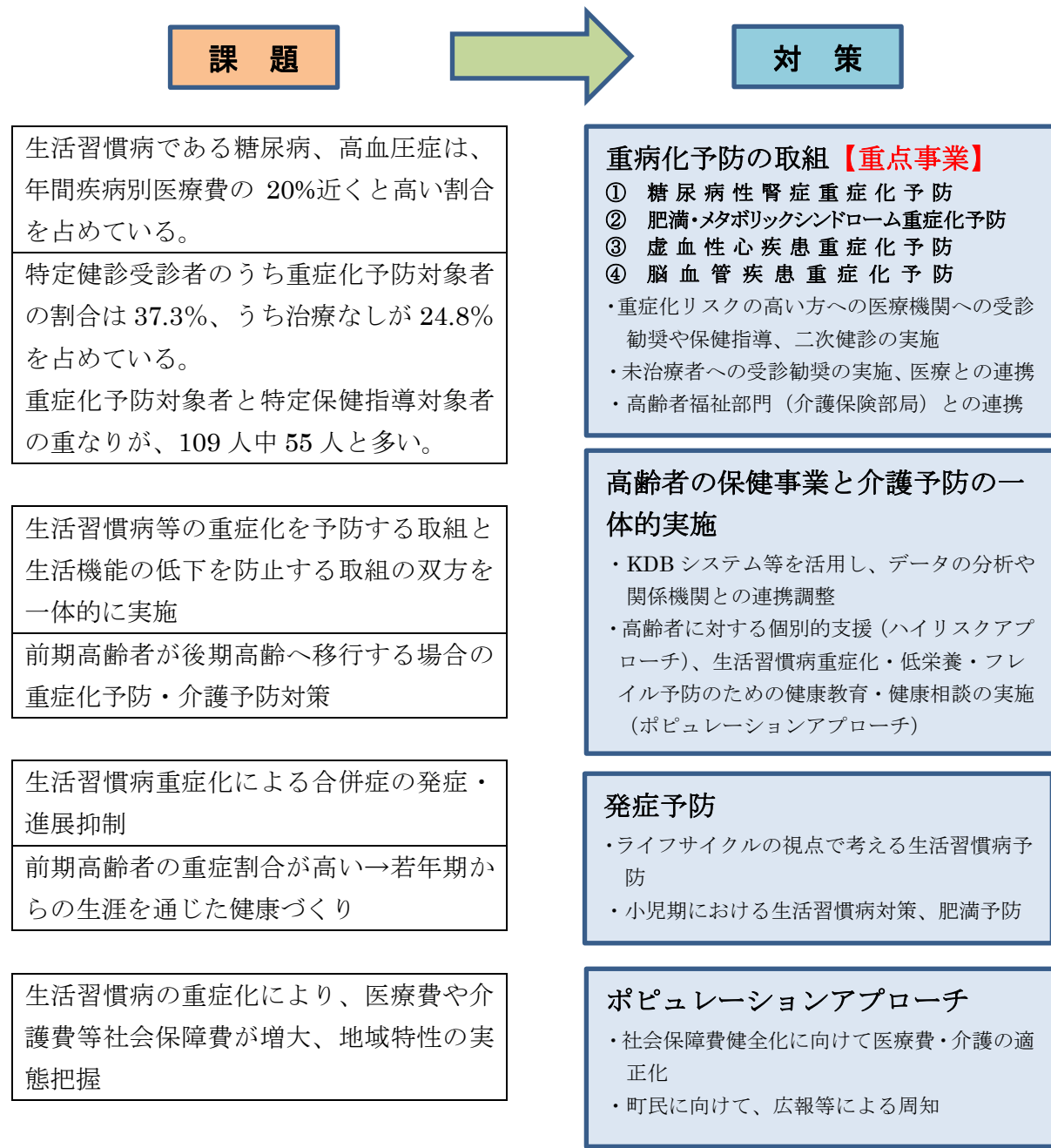
特定健康健康診査受診率及び、特定保健指導実施率を次のとおり目標とします。

○目標値

	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
特定健診受診率	38.0%	43.0%	48.0%	53.0%	58.0%	60%以上
特定保健指導実施率	72.0%	74.0%	76.0%	78.0%	80.0%	80%以上

4. 保健事業の内容（健康課題と対策）

医療費分析、特定健康診査及び、特定保健指導などの現状から見えてきた健康課題と解決するための対策は、次のとおりです。



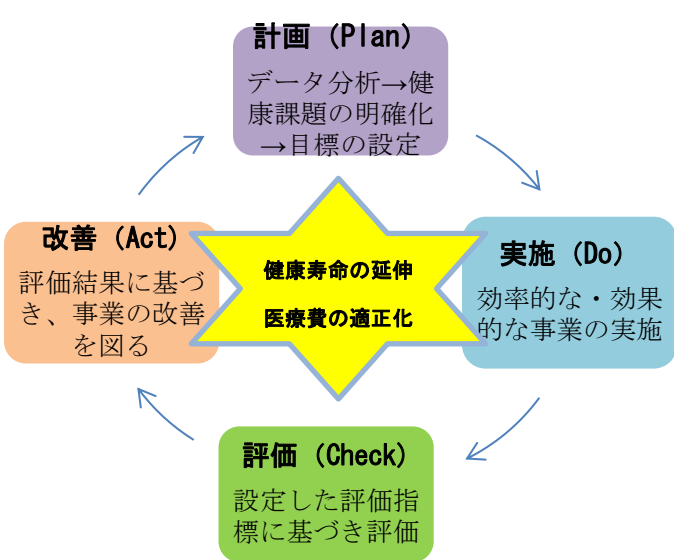
5. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

高齢者の特性を前提に後期高齢者の自立した生活を実現し、健康寿命の延伸を図っていくために、生活習慣病等の重症化予防と生活機能の低下防止の双方と一体的に実施しています。北方町は令和 2 年度から実施しており、具体的には①医療専門職（保健師）を配置し健診・医療・介護データの一体的な分析から関係機関との連携調整を行う、②地域を担当する保健師・管理栄養士を配置し、生活習慣病の重症化リスクを持つ対象者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）や生活習慣病重症化・低栄養・フレイル予防のための健康教育・健康相談（ポピュレーションアプローチ）を実施します。

6. 計画の評価・見直し

令和 8 年度に中間評価を行い、最終年度となる令和 11 年度に本計画に掲げた目標の達成状況の評価を実施し、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を図れるように計画を見直していきます。評価においては、4 つの指標での評価が求められています。

○保健事業の P D C A サイクル



※評価における4つの指標

ストラクチャー (保健事業実施のための体制・システムを整えているか)	・事業の運営状況を定期的に管理できる体制を整備しているか。(予算等も含む) ・保健指導実施のための専門職の配置 ・KDB 活用環境の確保
プロセス (保健事業の実施過程)	・保健指導等の手順・教材はそろっているか ・必要なデータは入手できているか。 ・スケジュールどおり行われているか。
アウトプット (保健事業の実施量)	・特定健診受診率、特定保健指導率 ・計画した保健事業を実施したか。 ・保健指導実施数、受診勧奨実施数など
アウトカム (成果)	・設定した目標に達することができたか (検査データの変化、医療費の変化、糖尿病等生活習慣病の有病者の変化、要介護率など)

7. 計画の公表・周知及び個人情報の取扱い

ホームページや広報誌を通じた周知のほか、もとす医師会等の関係団体を通して医療機関等に周知します。

また、個人情報の保護に関する各種法令・ガイドラインに基づき、個人情報の適切な取り扱いが確保されるよう措置を講じます。