

淡路市国民健康保険第3期データヘルス計画について

1. 計画の趣旨と評価等

(1) 計画策定の目的

「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」に基づき、健康、医療情報を活用した効果的かつ効率的な保健事業を実施し、被保険者の健康の保持増進、医療費の適正化を目的とし、第3期データヘルス計画を策定する。

(2) データヘルス計画とは

特定健康診査と特定保健指導結果、レセプトデータ等から、国民健康保険被保険者の健康課題を抽出し、その課題を解決するための目標を設定のうえ、取り組むべき保健事業を示したものの。

(3) 計画期間

令和6年度～令和11年度（6年間）

（参考）第1期計画 平成27年度～平成29年度（3年間）

第2期計画 平成30年度～令和5年度（6年間）

(4) 計画の標準化の推進

国は、データヘルス計画について、都道府県レベルで評価指標の設定等を標準化する方針を示し、兵庫県では共通評価指数の設定や計画策定等の共通化を進めている。本市では第3期計画より兵庫県の方針を踏まえ、計画を策定する。

(5) 計画策定の経過

市関係部局及び兵庫県、兵庫県国民健康保険団体連合会に設置された保健事業支援・評価委員会の外部有識者等との協議を踏まえて、策定を進める。

(6) 計画の評価

設定した計画の評価指標に基づき、健診データ等を活用し、計画の最終年度の評価及び中間時点での中間評価を実施する。

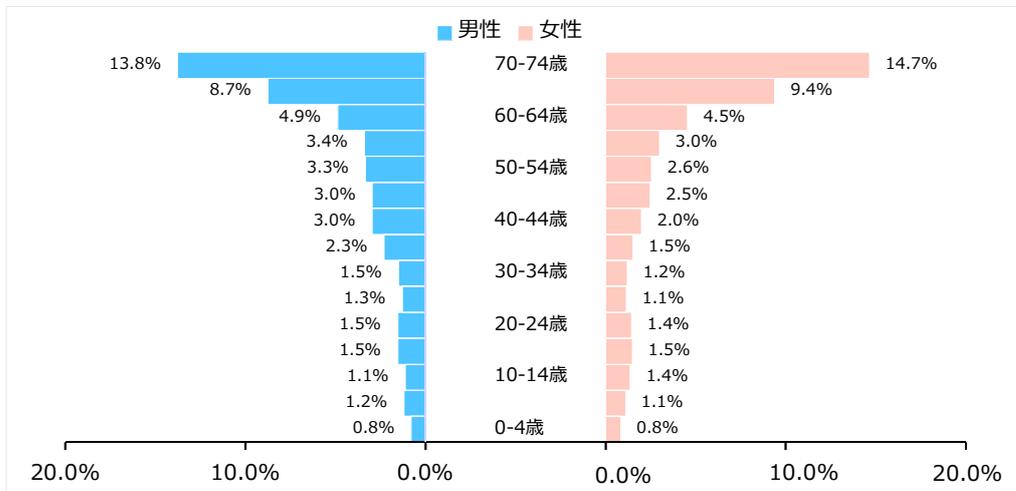
(7) 個別保健事業の評価

設定した保健事業ごとの評価指標に基づき、健診データ等を活用し、毎年度評価を実施し、必要に応じて次年度の保健事業の実施内容等の見直しを行う。

2. 淡路市国民健康保険の概況

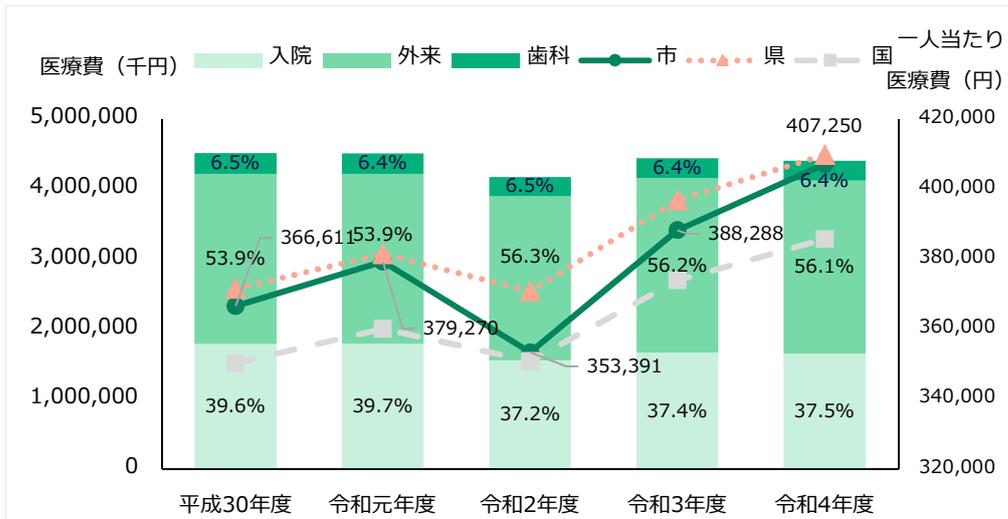
(1) 被保険者構成

【令和4年度被保険者構成割合（男女別・年代別）】



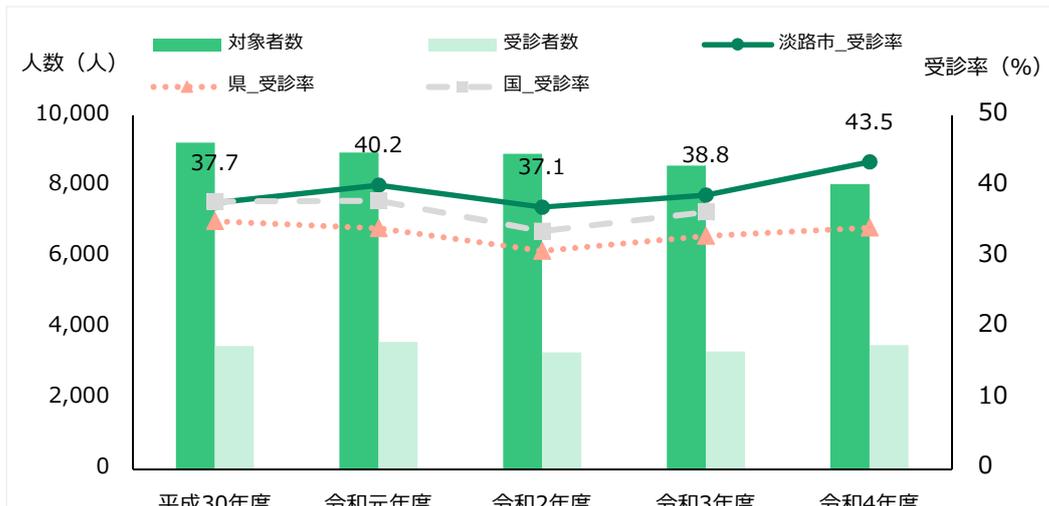
(2) 医療費の状況

【医療費総額の経年変化】



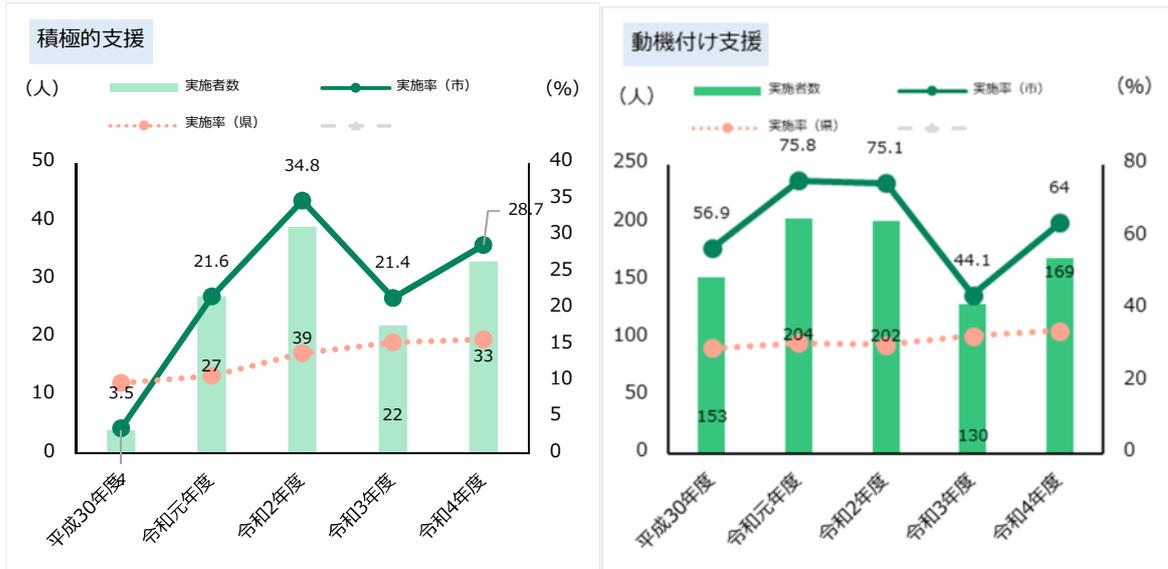
(3) 特定健診の状況

【特定健診受診率の経年変化・他保険者との比較】



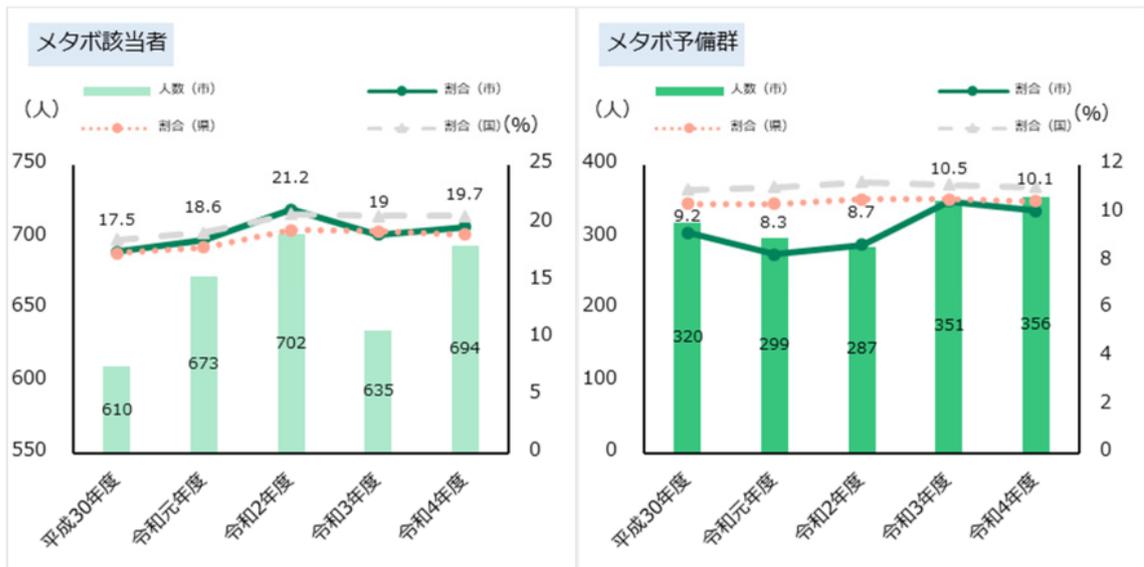
(4) 特定保健指導の状況

【特定保健指導実施者数・実施率（経年変化・他保険者との比較）】



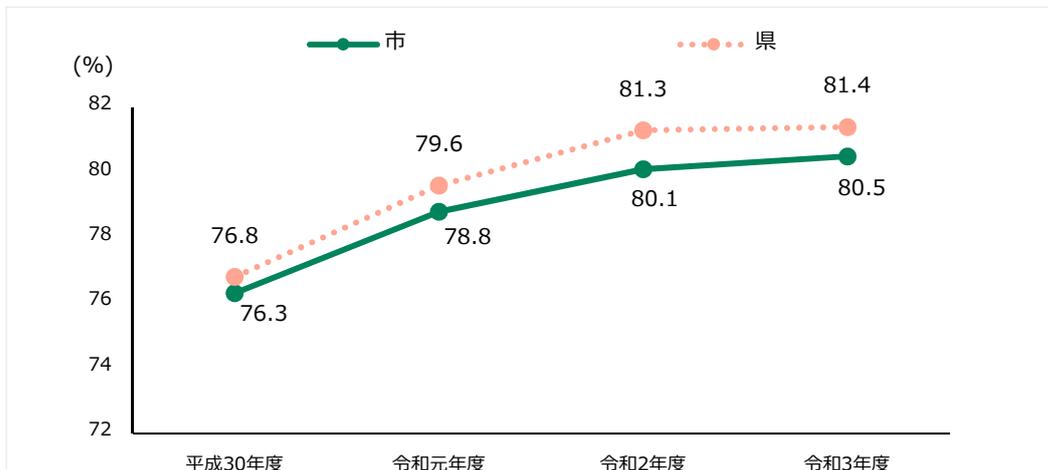
(5) メタボ該当者・メタボ予備群の状況

【メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合（他保険者との比較）】



(6) ジェネリック医薬品普及状況

【ジェネリック医薬品切り替え率】



3. 課題の整理

課題	現状分析からの示唆
1. 生活習慣に課題がある人が多い	<p>不適切な食生活や、運動不足、過剰なストレス、過度の飲酒、喫煙などの生活習慣は、脳血管障害・心疾患・腎不全などの重篤な疾患や介護の要因となる骨折とも関係しており、不適切な生活習慣を改善することはこれらの疾病予防につながります。</p> <p>1回30分以上の運動習慣なしの該当者は67.9%であり、H30年の67.3%から増加していますが、引き続き第3期で取組みが必要な健康課題です。また骨折予防については、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」事業と連携して取組む課題です。</p>
2. 生活習慣病のリスク未把握者が多い	<p>特定健診受診率を高めることで、メタボリックシンドローム該当者や糖尿病・高血圧症の疑いのある対象者を把握し、保健指導や医療などの予防のために必要な支援を提供できます。第二期の取組により特定健診受診率はH30年度の37.7%からR4年度の43.5%へと増加していますが、目標値である60%に到達しておらず、第3期も引き続き特定健診受診率が低いことが健康課題となっています。</p>
3. メタボ該当・予備群割合が大きい	<p>肥満や高血圧・高血糖・脂質異常などに複数該当する状態をメタボリックシンドロームと呼び脳血管障害・心疾患・腎不全など重篤な疾患の発症の危険性が高まります。生活習慣の改善や保健指導・医療の受診が必要な場合があります。</p> <p>メタボリックシンドロームの該当者は694人(19.7%)、予備群は356人(10.1%)であり、H30年と比較すると、メタボ該当者、メタボ予備群該当者ともに増加しており、引き続き第3期で取組みが必要な健康課題です。</p>
4. 受診勧奨判定値を超える者が多い	<p>高血圧・高血糖・脂質異常などの異常値は、脳血管障害・心疾患・腎不全など重篤な疾患の発症に繋がります。特に受診勧奨判定値を超える場合は適切な医療機関受診が必要です。</p> <p>HbA1c6.5以上の受診勧奨判定値を超える者は277人で、そのうち46人が受診を確認できない医療機関未受診者となっています。特に、糖尿病が重症化するリスクの高いHbA1c8.0以上の該当者は3人であり、H30年の6人から減少していますが、引き続き第3期で取組みが必要な健康課題です。</p>
5. 後発医薬品の普及促進	<p>後発医薬品(ジェネリック医薬品)は、先発医薬品と同等ながら安価であるため、後発医薬品の普及は、患者負担の軽減や医療保険財政の改善に資するものです。後発医薬品の普及率はH30年度の76.3%からR3年度の80.5%へと改善していますが、引き続き第3期の課題として取組みを続けます。</p>

4. 個別目的と保健事業

課題 (個別目的)	対応する個別保健事業 《保健事業概要》
生活習慣に課題がある人が多い (生活習慣に課題がある人を減らす)	特定保健指導事業（はつらつ健康アップセミナー） 《集合型セミナーでの健康教育・保健指導》
生活習慣病のリスク未把握者が多い (生活習慣病のリスク未把握者を減らす)	特定健診未受診者対策 《特定健診未受診者に対する電話・訪問による受診勧奨》
メタボ該当・予備群割合が多い (メタボ該当・予備群割合を減らす)	特定健診受診者のフォローアップ（特定保健指導未利用者対策） 《対象者への訪問等による利用勧奨と保健指導》
受診勧奨値を超える人が多い (受診勧奨値を超える人を減らす)	糖尿病性腎症重症化予防 《医療未受診者、治療中断者に対する訪問による受診勧奨・保健指導／集合型健康教育・保健指導》
後発医薬品の普及割合が低い (後発医薬品の普及割合を上げる)	医療費適正化対策 《ジェネリック医薬品差額通知》

5. 第4期特定健康診査等実施計画について

(1) 計画策定の趣旨

「高齢者の医療の確保に関する法律」により平成20年4月から保険者は、被保険者に対し、生活習慣病予防に関する健康診査及び保健指導を実施することとされている。第3期計画期間が終了することから、国での方針の見直しの内容を踏まえ、淡路市の現状を考慮した事業の運営を図ることを目的に、データヘルス計画と一体的に策定する。

(2) 計画期間

令和6年度～令和11年度（6年間）

（参考）第1期計画 平成20年度～平成24年度（5年間）

第2期計画 平成25年度～平成29年度（5年間）

第3期計画 平成30年度～令和5年度（6年間）

(3) 事業内容

40歳以上の被保険者を対象に、糖尿病等内臓脂肪の蓄積に起因する生活習慣病に関する健康診査（特定健診）を実施し、特定健診の結果、判定値を超えた方を対象に、選定基準に基づき保健指導を実施する。

(4) 特定健診・特定保健指導目標値

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健診受診率	45%	47%	49%	51%	53%	55%
特定保健指導実施率	55%	56%	57%	58%	59%	60%