

行田市国民健康保険 第3期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画

1 概要

計画策定根拠

平成25年の「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「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」ことが掲げられた。

計画の経過

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）を策定する。

設定した計画の評価指標に基づき、KDBシステム等を活用し、計画の最終年度のみならず、中間時点等計画期間の途中で進捗確認及び中間評価を実施する。

計画期間

本計画の期間は、令和6年度（2024年）から令和11年度（2029年）までの6年間である。

2 健康課題・取り組み・目標等

全国的な方向性

全国的な高齢化、高騰する医療費に対して健康寿命の延伸や医療費適正化を目指すべく、主な生活習慣病である脳血管疾患、心血管疾患、腎不全（透析含む）へに着目している。

事業としては、特定健康診査、特定保健指導、糖尿病性腎症重症化予防の取組みを推進し、特定健康診査受診率、特定保健指導実施率、特定保健指導による特定保健指導の対象者の減少率、HbA1c8.0%以上の者の割合が共通指標例として掲げられている。

県の方向性

血圧・脂質・喫煙が主に関連する「虚血性心疾患」の死亡率は全国に比べて高い。

血圧が保健指導判定値以上の者の割合は50%以上と多い。

慢性腎臓病（透析有）の医療費は年々増加傾向にある。

HbA1c8.0%以上の者の割合は1.4～1.5%と横ばいである。

以上を踏まえ、国の方向性である健診受診率や保健指導実施率の向上対策に加え、糖尿病コントロール不良群に対しての積極的な介入や、重症化を防ぐためにもポピュレーションアプローチを含めた対策に取り組んでいく。

分析結果

国や県の現状と同様、生活習慣病関連疾患（脳、心、腎）や、がんでの死亡者が多い。

これらの疾患には医療費が多くかかっている。

糖尿病だけでなく、高血圧症や脂質異常症の未治療者が多く存在する可能性がある。

健診受診率、保健指導実施率は国や県より低い傾向がある。

健康意識が低く、健診（検診）に来なかったり、普段の生活習慣が良くない住民が一定数存在している。

ジェネリック医薬品の促進や、重複多剤服薬者への適切な介入により、医療費適正化ができる可能性もある。

行田市の方向性

健康課題

① 重症化の予防

→脳血管疾患、虚血性心疾患、腎不全などの重篤な疾患の発症を防ぐ。

② 特定保健指導実施率向上

→メタボ該当・予備軍該当者の悪化を防ぎ、減少を目指す。

③ 特定健康診査受診率向上

→重症化予防あるいは特定保健指導に適切につなぐ。

④ 健康づくり

→生活習慣の改善の必要性に気づき、自ら取り組めるようにする。

⑤ がん検診受診率向上

→予防可能であるがんの早期発見に努める。

⑥ 高齢者の健康増進・フレイル予防

→国保世代から将来を見据えた高齢者への健康支援

⑦ 服薬適正化及び後発（ジェネリック）医薬品促進

→重複・多剤服薬者を減らす。
ジェネリック医薬品の利用率向上を目指す。