

第3期君津市国民健康保険データヘルス計画・第4期君津市特定健康診査等実施計画（素案）【概要版】

計画の背景・目的

1. 計画策定の趣旨

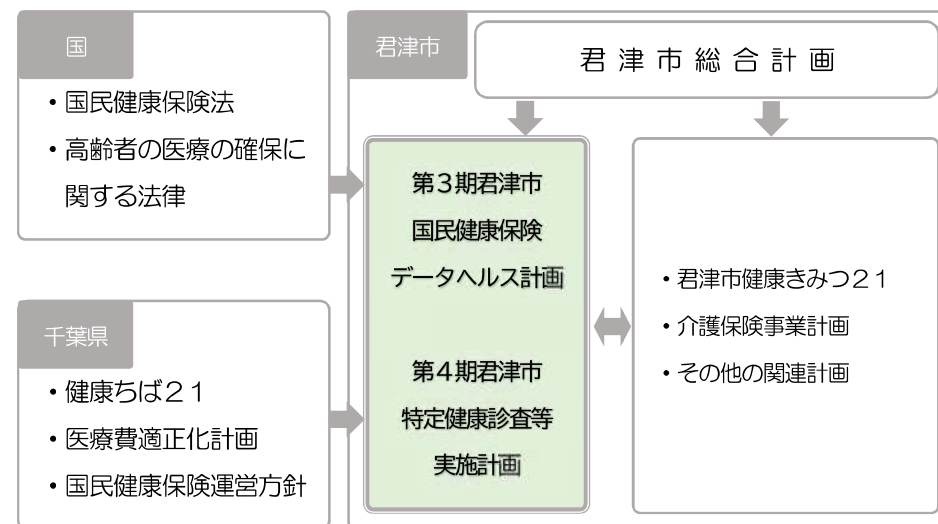
「データヘルス計画」は、レセプト(医療情報)や健診結果などのデータ分析に基づいて、PDCAサイクルによって効果的かつ効率的に保健事業へ取り組む事業計画のことで、

計画策定にあたっては、健康・医療情報を電子化し、分析して被保険者などの健康的課題を明らかにすることとされており、全ての健康保険組合と市区町村国保を対象に計画の作成・公表、事業実施、評価等の取り組みが求められております。

また、「特定健診等実施計画」は保健事業の中核をなす特定健診及び特定保健指導の具体的な実施方法を定めるもので、二つの計画の内容は重複する部分が多いことから、一体的に策定し、運用します。

2. 計画の位置づけ

本計画は君津市総合計画との整合を図るとともに健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえ、健康増進計画や医療費適正化計画、介護保険事業（支援）計画、高齢者保健事業の実施計画及び国民健康保険運営方針と調和のとれたものとしてします。



3. 計画の期間

令和6年度から令和11年度までの6か年

第2期計画に係る考察

1. 第2期計画の評価

第2期データヘルス計画の中長期目標及び短期目標について、下表のとおり評価しました。

【評価の凡例】	「評価」欄：5段階
A：目標達成	B：目標達成はできていないが改善傾向
C：変わらない	D：悪化傾向 E：評価困難

	目標	策定時 H28	H30 年度	R元 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	評価
中長期目標	生活習慣病患者数	減少 15,204人	10,349人	10,628人	9,685人	8,815人	10,380人	A
	一人当たりの生活習慣病に係る医療費	減少 5,510円	3,657円	3,750円	3,324円	3,097円	3,591円	A
短期目標	個別事業①	早期介入保健指導事業						B
	個別事業②	特定健診未受診者対策事業						B
	個別事業③	特定保健指導事業						C
	個別事業④	重症化予防事業(糖尿病性腎症を除く)						B
	個別事業⑤	糖尿病性腎症重症化予防事業						B

2. 第2期計画の振り返り

中長期目標については、「保健事業で改善しうる生活習慣病に係る患者数」と「一人当たりの生活習慣病に係る医療費」の2つの目標で評価しました。

これらは策定時と令和4年度を比較すると減少しており、目標は達成したことからA評価といたしました。

短期目標については、目標は達成しませんでした。概ね改善傾向にあると言えます。

健康・医療情報等の分析と健康課題の抽出

1. 健康・医療情報等の分析

(1) 生活習慣病（重篤な疾患）の死亡者数・割合

順位	死因	君津市		国	県
		死亡者数	割合		
4位	脳血管疾患	78人	7.6%	7.3%	7.2%
8位	腎不全	24人	2.3%	2.0%	1.7%
11位	虚血性心疾患	22人	2.1%	4.7%	4.1%

【出典】令和3年度 厚生労働省 人口動態調査

(2) 生活習慣病（重篤な疾患・基礎疾患）の入院医療費（中分類）

順位	疾病分類 (中分類)	医療費	割合
3位	腎不全	143,048千円	6.1%
8位	脳梗塞	74,412千円	3.2%
13位	虚血性心疾患	55,093千円	2.3%
17位	脳内出血	41,404千円	1.8%

【出典】令和4年度 KDB 帳票 疾病別医療費分析（中分類）

(3) 生活習慣病（重篤な疾患・基礎疾患）の外来医療費（中分類）

順位	疾病分類 (中分類)	医療費	割合
1位	腎不全	433,058千円	10.7%
2位	糖尿病	431,078千円	10.7%
4位	高血圧症	201,471千円	5.0%
7位	脂質異常症	125,563千円	3.1%

【出典】令和4年度 KDB 帳票 疾病別医療費分析（中分類）

(4) 生活習慣病（重篤な疾患）受診率の国・県との比較

疾患名	君津市	国	県
慢性腎臓病（透析あり）	40.4%	30.3%	32.2%
脳血管疾患	9.8%	10.2%	9.3%
虚血性心疾患	4.5%	4.7%	5.4%

【出典】令和4年度 KDB 帳票 疾病別医療費分析（中分類）

2. 課題

課題① 重症化予防

受診勧奨判定値を上回っているものの該当疾患に関する服薬していない人が多く、外来治療に至っていない有病者が依然存在しております。

重篤な疾患の発症を防ぐことを目的に、健診を受診し受診勧奨判定値を超えた人に対して適切に医療機関の受診を促進することが必要です。

課題② 生活習慣病発症予防・保健指導

特定保健指導は、生活習慣病（糖尿病・高血圧・脂質異常症）の発症予防や進行防止につながる可能性が高いことから特定保健指導実施率の維持・向上が必要です。

課題③ 早期発見・特定健診

特定健診対象者の内、約2割が健診未受診かつ生活習慣病の治療を受けておらず健康状態が不明の状態にあることから、特定健診受診率を向上させ適切に特定保健指導や重症化予防事業につなぐことが必要です。

課題④ 社会環境・体制整備

令和4年9月時点の後発医薬品の使用割合は78.8%であり、県の81.0%と比較して2.2ポイント低く、医療費適正化の観点で使用割合の増加を図っていく必要があります。

計画の目標

健康寿命の延伸、医療費の適正化

君津市民が生活習慣病を重症化することなく
元気にいきいきと自立して暮らせる

施策の展開

第2期に実施した保健事業の振り返りを行った上で、第3期データヘルス計画における目的を達成するための保健事業を整理しました。

なお、個別事業に係る評価項目及び指標については、次ページに記載します。

健康課題	個別事業名	事業の目的
重症化予防	重症化予防事業（糖尿病性腎症を除く）	虚血性心疾患、脳血管疾患の共通の危険因子となる糖代謝・血圧の健診結果における有所見割合の減少を目指します。
	糖尿病性腎症重症化予防事業	人工透析につながる糖尿病性腎症を予防するため健診結果における糖代謝・腎機能の有所見割合の減少を目指します。
生活習慣病発症予防・保健指導	特定保健指導事業	より効果的な特定保健指導によって内臓脂肪蓄積の要因となっている生活習慣を改善し、生活習慣病を予防します。
早期発見・特定健診	早期介入保健指導事業	若い年代から健診受診を習慣化させることにより40・50歳代の特定健診受診につなげるとともに、生活習慣病のリスクを早期に発見し重症化予防を図ります。
	特定健診未受診者対策事業	適切に特定保健指導や重症化予防事業につなぐために特定健診の受診率の向上を図ります。
社会環境・体制整備	後発（ジェネリック）医薬品推進事業	レセプトデータから後発医薬品に変薬した場合の差額を被保険者へ通知し、後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進につなげます。

特定健康診査等実施計画

1. 計画策定の趣旨

40歳から74歳までのすべての被保険者および被扶養者に対して、特定健康診査（特定健診）が実施されています。

特定健診・特定保健指導では、内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行い、糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群を減少させること（病気の予防）を目的としています。

2. 見直しの概要

- 特定健診問診票の質問項目の見直し
 - 喫煙に関する質問項目について、「過去喫煙していたが、現在は喫煙しない者」を区別するための回答選択肢を追加するとともに、「現在、習慣的に喫煙している者」についても現行の定義を維持した上で、分かりやすい表現に修正します。
 - 飲酒に関する質問項目について、「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者」をより詳細に把握できるように、飲酒頻度と飲酒量の回答選択肢を細分化するとともに、「禁酒者」を区別するための回答選択肢を追加します。
- 健診項目の見直し
 - 「標準的な健診・保健指導プログラム」の「健診検査項目の保健指導判定値」及び階層化に用いる標準的な数値基準について、食事の影響が大きい中性脂肪に、随時採血時の基準値（175mg/dl）を追加します。

3. 第4期計画における目標値

第4期計画における特定健診受診率及び特定保健指導実施率の目標値は、次のとおりです。

	特定健診受診率		特定保健指導実施率	
	策定時 R4年度	目標値	策定時 R4年度	目標値
君津市	46.8%	60.0%	52.7%	60.0%

第3期君津市国民健康保険データヘルス計画・第4期君津市特定健康診査等実施計画（素案）【概要版】

健康課題	個別事業名	短期評価項目（1年毎）	中期評価項目（半期 3年毎）	長期評価項目（1期 6年毎）
重症化予防	重症化予防事業（糖尿病性腎症を除く）	特定健診における重症化予防対象者に対する保健指導実施率 【策定時実績 37.3% 目標値 37.9%】	HbA1c6.5%以上の人の割合 【策定時実績 9.7% 目標値 減少】	糖尿病の有病割合 【策定時実績 23.5% 目標値 減少】
		特定健診受診者の内、HbA1cが7.0%以上で服薬なしの人の割合 【策定時実績 1.10% 目標値 0.80%】		高血圧症の有病割合 【策定時実績 53.1% 目標値 減少】
		特定健診受診者の内、血圧がⅢ度高血圧以上で服薬なしの人の割合 【策定時実績 1.11% 目標値 0.81%】	血圧がⅠ度高血圧以上の人の割合 【策定時実績 34.3% 目標値 減少】	虚血性心疾患の入院受診率 【策定時実績 4.5% 目標値 減少】
	糖尿病性腎症重症化予防対象者への保健指導実施率 【策定時実績 69.4% 目標値 70.0%】	脳血管疾患の入院受診率 【策定時実績 8.3% 目標値 減少】		
	腎臓病地域連携パスかかりつけ医からの報告割合 【策定時実績 56.9% 目標値 60.0%】		eGFR60ml/分/1.73㎡未満の人の割合 【策定時実績 21.0% 目標値 減少】	
	特定健診受診者の内、HbA1cが7.0%以上で服薬なしの人の割合 【策定時実績 1.10% 目標値 0.80%】			慢性腎臓病（透析あり）の外来受診率 【策定時実績 40.4% 目標値 減少】
	特定健診受診者の内、尿蛋白（1+）以上またはeGFR60ml/分/1.73㎡未満の人の割合 【策定時実績 24.7% 目標値 23.5%】			
人工透析の新規導入者数 【策定時実績 6人 目標値 6人】				
生活習慣病発症予防・保健指導	特定保健指導事業	特定保健指導実施率 【策定時実績 52.7% 目標値 60.0%】	メタボ該当者の割合 【策定時実績 24.2% 目標値 20.6%】	
		特定保健指導対象者割合 【策定時実績 10.8% 目標値 10.2%】		
		特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率 【策定時実績 20.8% 目標値 21.4%】	メタボ予備群該当者の割合 【策定時実績 12.2% 目標値 11.1%】	
早期発見・特定健診	早期介入保健指導事業	生活習慣病予防健診における保健指導対象者の保健指導実施率 【策定時実績 100% 目標値 100%】		
		生活習慣病予防健診受診勧奨対象者の健診受診率 【策定時実績 13.7% 目標値 14.5%】		
		40～50歳代の特定健診受診率 【策定時実績 28.4% 目標値 29.6%】		
	特定健診未受診者対策事業	受診勧奨対象者への通知率 【策定時実績 100% 目標値 100%】		
		特定健診受診率 【策定時実績 46.8% 目標値 60.0%】		
		40～50歳代の特定健診受診率 【策定時実績 28.4% 目標値 29.6%】		
		特定健診受診勧奨対象者の特定健診受診率 【策定時実績 42.9% 目標値 50.0%】		
社会環境・体制整備	後発(ジェネリック)医薬品推進事業	差額通知率 【策定時実績 100% 目標値 100%】		
		後発医薬品普及率 【策定時実績 78.8% 目標値 80.0%】		