

**北海道空知中部広域連合（新十津川町）
第3期データヘルス計画（保健事業実施計画）
第4期特定健康診査等実施計画**

1 第3期国民健康保険データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画について

(1) 策定の趣旨

平成30年度から令和5年度までの第2期国民健康保険データヘルス計画及び第3期特定健康診査等実施計画の評価及び事業内容の見直しを行い、保健事業の実効性をより高めていくために、2つの計画を一体的に策定する計画である。

計画名	第3期国民健康保険データヘルス計画	第4期特定健康診査等実施計画
計画期間	令和6年度から令和11年度まで	
根拠法令	国民健康保険法第82条	高齢者の医療の確保に関する法律第19条
基本的な考え方	生活習慣病対策をはじめとして、被保険者の自主的な健康増進及び疾病予防の取組について、効果的かつ効率的な保健事業を展開し、被保険者の健康の保持増進により、医療費の適正化及び保険者の財政基盤の強化を図る。	生活習慣病の予防対策を進め、重症化や合併症の発症を抑え、生活の質の維持及び医療費の伸びの抑制を実現する。
対象	全ての国民健康保険被保険者	40～74歳の国民健康保険被保険者

(2) 国の指針等の主な内容

- ア 医療保険各法に基づく保健事業の実施等に関する指針により作成される保健事業実施計画と特定健康診査等実施計画は、一体的に策定することが可能である。
- イ 前期計画と同様に6年を一期とし、特定健診・特定保健指導の実施率や事業成果の分析等前期計画の実施状況、課題とその評価を踏まえ、次期計画に反映させる。
- ウ 平成30年4月から都道府県が財政運営の責任主体として共同保険者となり、また、令和2年7月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2020（骨太方針2020）」において、保険者のデータヘルス計画の標準化等の推進が掲げられ、保険者共通の評価指標やアウトカムベースでの適切なKPIの設定が推進された。

2 国民健康保険データヘルス計画

(1) 第2期国民健康保険データヘルス計画の評価

ア 中・長期目標の振り返り

評価項目	脳血管疾患	虚血性心疾患	慢性腎不全（透析）
評価指標	総医療費に占める割合	総医療費に占める割合	年間新規患者数
目標値	2.0%以下	1.8%以下	1人以下
H28年度	2.0%	1.8%	1人
R4年度	2.9%	1.1%	0人
評価	C（悪化）	A（改善）	A（改善）

イ 中・長期目標を達成させるための短期的目標の振り返り

評価指標	特定健診受診率	特定保健指導実施率	血圧が160/100mmHg以上の者の割合
目標値	60.0%	60.0%以上	5.6%より減少
H28年度	47.9%	85.0%	5.6%
R4年度	46.1%	94.2%	5.3%
評価	C(悪化)	A(改善)	A(改善)

評価指標	LDL-Cが160mg/dl以上の者の割合	HbA1cが8.0%以上の未治療者の割合	血糖コントロール指標における治療中コントロール不良者の割合(HbA1c8.4%以上)
目標値	10.2%より減少	0.0%	6.5%より減少
H28年度	10.2%	0.0%	6.5%
R4年度	7.6%	0.2%	1.3%
評価	A(改善)	C(悪化)	A(改善)

評価指標	40～64歳の肥満者の割合	がん検診受診率	
		胃がん	子宮頸がん
目標値	男性：46.6%より減少 女性：28.8%より減少	20.0%	25.0%
H28年度	男性：46.6% 女性：28.8%	15.7%	18.4%
R4年度	男性：52.3% 女性：33.3%	9.4%	21.1%
評価	C(悪化)	C(悪化)	

ウ 総合評価

- (ア) 新型コロナウイルス感染症の影響や治療中の者は特定健診につながりにくいことから、特定健診受診率は目標値に達しなかった。
- (イ) 虚血性心疾患の医療費の伸びは抑制することができたが、服薬中断やコントロール不良により脳血管疾患の医療費は増加した。特定健診未受診者が多いため、健康実態を十分把握することは難しい。
- (ウ) 高血圧、脂質異常症、糖尿病の重症化予防対象者の割合は減少したが、治療中断者や未治療者が治療につながりにくい状況がある。
- (エ) 肥満が増加傾向にある。メタボリックシンドローム予備群は減少傾向にあるが、メタボリックシンドローム該当者は増加傾向にある。

(オ) メタボリックシンドローム該当者の多くは、治療中の者であり、治療中の肥満という新たな課題が見えてきている。

(2) 第3期国民健康保険データヘルス計画の取組み

- ア 特定健診未受診者の理由の把握や分析を行い、その理由に応じた対策を実施することで、未受診者の健康意識の向上と特定健診受診率の向上を図る。
- イ 特定保健指導該当者に対し、保健指導を実施することで、生活習慣病の発症を予防する。
- ウ 脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の発症リスクが高い者に対し、対象者に応じた受診勧奨と保健指導を実施することで、生活習慣病の重症化を予防する。
- エ 特定保健指導該当者・重症化予防対象者以外の生活習慣病未治療者（若年者健診受診者を含む）に対し、保健指導を実施することで、生活習慣病の発症を予防する。
- オ 生活習慣病の重症化により医療費や介護費等社会保障費の増大につながっている実態や、生活習慣病予防の取り組みについて等の普及啓発を行う。

3 特定健康診査等実施計画

(1) 第3期特定健康診査等実施計画の評価

ア 特定健康診査

区分	H30年度	R 1年度	R 2年度	R 3年度	R 4年度
対象者数	1,174人	1,143人	1,129人	1,065人	997人
受診者数	570人	560人	488人	465人	460人
受診率	48.6%	49.0%	43.2%	43.7%	46.1%
目標値	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%

(ア) 令和4年度時点で受診率46.1%と目標には届かなかったが、北海道の受診率29.7%より高い値となった。

(イ) 男女ともに50歳から54歳までの年代の受診率が高く、令和4年度時点で男性58.3%、女性56.8%が受診している。受診率が低いのは、男性は40歳から44歳が34.8%、女性は55歳から59歳が30.9%であった。

(ウ) 新型コロナウイルス感染症の影響により、受診率が落ち込んだ。

イ 特定保健指導

区分	H30年度	R 1年度	R 2年度	R 3年度	R 4年度
対象者数	57人	58人	48人	47人	52人
受診者数	43人	51人	42人	40人	49人
受診率	75.4%	87.9%	87.5%	85.1%	94.2%
目標値	60.0%以上	60.0%以上	60.0%以上	60.0%以上	60.0%以上

(ア) 令和4年度時点で実施率94.2%と高い値であり、北海道の実施率36.0%を大きく上回っている。

(イ) 相談日を設定して行う健診結果説明会以外に、訪問や来所等による個別指導を

実施したことで、目標を達成できた。

(2) 第4期特定健康診査等実施計画の取組み

重症化予防や医療費抑制のためには、より多くの人が特定健康診査を受ける必要があるため、第4期計画に向けて、特定健康診査受診率の向上と健診受診後の保健指導をさらに強化する。

ア 特定健康診査実施率の向上方策

- (ア) 受診者が特定健康診査の意義を実感でき、継続して特定健康診査を受診できるよう普及啓発する。
- (イ) 未受診者・若年者への訪問等、個別の受診勧奨を継続して実施する。
- (ウ) 特定健康診査を習慣化していくために、若年者への受診勧奨を実施する。
- (エ) かかりつけ医療機関の検査結果を活用する「特定健診情報提供事業」を周知する。
- (オ) 「特定健診情報提供事業」及び個別健診の実施機関が拡大できるよう、今後も継続して、医師会等と協議を行う。

イ 特定保健指導実施率の向上方策

- (ア) 保健指導対象者に優先順位をつけ、指導効果の上がる若年層を重点に保健指導を実施する。
- (イ) 保健指導の必要性を周知し、対象者には情報提供を行う。
- (ウ) 食事や運動など、生活改善に向けた取り組みが継続できるよう保健指導を行う。
- (エ) 特定健康診査を受診し保健指導を受けた者及び体重等の記録表提出者や体重が減少した者等に健康ポイントを付与する。

ウ 第4期特定健康診査・特定保健指導の目標値の設定

国の方針において示された令和11年度の市町村国保目標値に基づき、年次目標を設定する。

(ア) 特定健康診査

区 分	R 6 年度	R 7 年度	R 8 年度	R 9 年度	R 10 年度	R 11 年度
対象者数	1,019人	994人	969人	944人	918人	893人
受診者数	510人	517人	523人	529人	532人	536人
目 標 値	50.0%	52.0%	54.0%	56.0%	58.0%	60.0%

(イ) 特定保健指導

区 分	R 6 年度	R 7 年度	R 8 年度	R 9 年度	R 10 年度	R 11 年度
対象者数	58人	58人	60人	60人	61人	61人
受診者数	35人	35人	36人	36人	37人	37人
目 標 値	60.0%以上	60.0%以上	60.0%以上	60.0%以上	60.0%以上	60.0%以上