

# 上越市国民健康保険第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）・第4期特定健康診査等実施計画の概要について

## 1 計画の概要

### (1) 計画改定の趣旨・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」（平成16年厚生労働省告示第307号）において、保険者（市町村）はデータヘルス計画を策定し、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及び評価を行うこととされている。

令和6年度を始期とする第3期データヘルス計画の策定に当たっては、国が示す計画策定の手引きに基づき、県内の共通指標を設定するなど計画の標準化を推進する。また、被保険者の健康寿命の延伸、健康格差の縮小及び医療費の適正化を目指し、特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上や生活習慣病の重症化予防等に取り組む。

### (2) 計画の位置付け

上越市第2次健康増進計画等との整合性を図りながら、以下の2計画を一体的に策定するもの

#### ① 保健事業実施計画（データヘルス計画）

「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、レセプトや健診情報等のデータの分析に基づいて健康課題を明確化し、健康・医療情報を活用しながら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に関する計画を定めるもの。

#### ② 特定健康診査等実施計画

高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第19条の規定に基づく特定健康診査及び特定保健指導の具体的な実施方法を定めるもの。

### (3) 計画の期間

計画期間は、令和6年度から令和11年度までの6年間とし、中間年に当たる令和8年度に中間評価を行う。

### 上越市国民健康保険の現状

#### ○被保険者数は減少傾向

- ・被保険者数は、人口減少や被用者保険の適用拡大の影響等により減少しており、令和6年度以降も減少が続く見込み（R4：33,481人→R11見込：22,435人（△33.0%））
- ・前期高齢者（65歳～74歳）が全体の約6割を占めており、平均年齢は上昇傾向

#### ○高齢化に伴い1人当たり給付費は増加傾向

- ・1人当たり医療費は年齢が高くなるほど高い傾向にあり、高齢化に伴い国保全体の1人当たり給付費は増加傾向（H30：340,462円→R4：364,281円（+7.0%））

## 2 計画の基本方針と目標

### (1) 計画の基本方針

#### 【基本方針】

健康寿命の延伸、健康格差の縮小、医療費の適正化

### (2) 計画の目標

#### ▼目標1

【中長期目標】脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症による透析の総医療費に占める割合を減少させる。

第2期計画の評価を踏まえ、医療費が高額となる疾患及び介護認定者の有病状況の多い脳血管疾患、虚血性心疾患、慢性腎不全（透析）の総医療費に占める割合の減少を目指す。

#### ▼目標2

【短期目標】特定健診受診率、特定保健指導実施率を向上させ、メタボ該当者、重症化予防対象者を減少させる。

健診の機会を提供し、個人の状況に応じた保健指導の実施により生活習慣病の発症予防・重症化予防につなげるため、特定健診受診率及び特定保健指導の実施率向上を図り、メタボ該当者や生活習慣病の重症化予防対象者の減少を目指す。

#### ▼目標3

【短期目標】脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の発症を予防するため、高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等の対象者を減少させる。

脳血管疾患・虚血性心疾患・糖尿病性腎症の血管変化による共通のリスクとなる高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等の対象者の減少を目指す。

基本方針

目標

施策の柱

施策の方向性

主な取組

健康寿命の延伸・健康格差の縮小・医療費の適正化

中長期目標

脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症による透析の総医療費に占める割合を減少させる。

評価指標

指標		現状値 R4	最終評価 R11
総医療費に占める割合	脳血管疾患	2.27%	現状値 R4 より減少させる
	(同規模市)	2.07%	
	虚血性心疾患	0.73%	現状値 R4 より減少させる
	(同規模市)	1.45%	
慢性腎不全 (透析あり)	3.27%	現状値 R4 より減少させる	
(同規模市)	4.76%		

短期目標

特定健診受診率、特定保健指導実施率を向上させ、メタボ該当者、重症化予防対象者を減少させる。

評価指標

指標	現状値 R4	最終評価 R11
★◎ 特定健診受診率	49.4%	53.1%
★◎ 特定保健指導実施率	69.6%	70.0%

脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の発症を予防するため、高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等の対象者を減少させる。

評価指標

指標		現状値 R4	最終評価 R11
対象者割合	★ 高血圧受診勧奨判定値 (140/90mmHg) 以上者	26.0%	25%台
	★ 高血圧受診勧奨判定値以上者の未治療者	52.8%	51%台
	Ⅱ度高血圧 (160/100mmHg) 以上者	5.0%	4%台
	★ HbA1c6.5%以上者	6.2%	5%台
	★ HbA1c6.5%以上者の未治療者	29.6%	27.0%
	★◎ HbA1c8.0%以上者	0.7%	現状値 R4 より減少させる
	LDL コレステロール 160 mg/dl 以上者	6.9%	6%台
	★ メタボリックシンドローム 該当者・予備群	24.1%	23%台
	★◎ 特定保健指導対象者の減少率	17.6%	現状値 R4 より増加させる
	★ 習慣的に喫煙している者の割合	12.2%	11%台

受診率向上対策の強化

(1)効果的な未受診者対策の取組の導入

生活習慣病予防対策

(1)脳血管疾患・虚血性心疾患・糖尿病性腎症の予防のため、生活習慣病の重症化予防・発症予防の取組を継続  
(2)生活習慣病を重症化させないためのメタボ・高血圧・糖尿病等に対する継続した保健指導

一体的な取組

(1)働き盛り世代から後期高齢者まで、一体的な発症予防から重症化予防の取組

1 受診率向上対策

- ・直近の受診歴をもとに、日時や会場、健診内容をあらかじめ指定して案内
- ・無料クーポンの発行
- ・ナッジ理論を活用した健診未受診者への受診勧奨
- ・国保加入手続きの際に健診予約
- ・JA、商工会、事業所における健診結果の提供依頼
- ・かかりつけ医に診療情報提供を依頼
- ・人間ドック健診費用助成事業の実施

2 特定保健指導

- ・健診結果に基づき保健指導の優先順位付け

3 生活習慣病予防対策

- ・健診結果に基づき生活習慣病が重症化しやすい対象者に保健指導を実施し、医療受診が必要な人への受診の働きかけや治療継続を支援

4 医療費適正化対策

- ・重複・頻回受診、多剤投薬者を対象とした保健指導の実施
- ・ジェネリック医薬品の使用促進に向けた普及啓発

★：県の共通の評価指標 ◎：全ての都道府県で設定することが望ましい指標