

## 白岡市国民健康保険第3期データヘルス計画・ 第4期特定健康診査等実施計画

### 計画の趣旨・期間

「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合が、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、評価等の取組を行うこと」とされ、市町村国保も同様に、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実施計画(データヘルス計画)を策定することになりました。

本市は、平成30年度から、第2期データヘルス計画と一体的に作成した第3期特定健康診査等実施計画に沿い、事業の評価、見直しを行いながら保健事業を推進してきましたが、この度、計画の見直しを行い、国保被保険者の健康の保持増進のみでなく、後期高齢者医療被保険者の健康づくりも見据え、令和6年度から令和11年度までの計画を策定しました。

### 国民健康保険加入者の状況

国保加入者数は年々減少しており、加入率は県より低い状況です。

	令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合
0-39歳	1,982	19.5%	1,864	18.7%	1,824	18.6%	1,786	19.2%
40-64歳	3,049	30.0%	2,960	29.7%	2,943	30.0%	2,804	30.2%
65-74歳	5,141	50.5%	5,154	51.6%	5,049	51.4%	4,709	50.6%
国保加入者数	10,172	100.0%	9,978	100.0%	9,816	100.0%	9,299	100.0%
白岡市 総人口	52,404		52,475		52,705		52,748	
白岡市 国保加入率	19.4%		19.0%		18.6%		17.6%	
県 国保加入率	21.5%		21.1%		20.4%		19.3%	

【出典】住民基本台帳 令和元年度から令和4年度各年1月1日  
KDB帳票 S21\_006-被保険者構成 令和元年から令和4年 年次

### 医療費の状況

総医療費は減少していますが、1か月当たりの1人当たり医療費(月平均)は増加しています。

		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	割合	令和元年度からの変化率(%)
医療費(円)	総額	3,367,014,860	3,187,283,730	3,396,995,260	3,193,459,840	100%	-5.2
	入院	1,312,683,550	1,228,120,000	1,409,463,870	1,266,977,080	39.7%	-3.5
	外来	2,054,331,310	1,959,163,730	1,987,531,390	1,926,482,760	60.3%	-6.2
1人当たり月額医療費(円)	白岡市	26,810	26,240	28,370	27,620	-	3.0
	県	24,770	24,680	26,110	26,620	-	7.5

【出典】KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和元年度から令和4年度 累計

## 医療費が高くなる要因の疾患

生活習慣病について、レセプト1件当たりの外来医療費をみると、最も高い疾患は腎不全です。

単位(円)

疾患名	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
糖尿病	37,741	43,112	41,808	42,231
高血圧症	31,146	33,266	32,032	32,764
脂質異常症	27,583	29,084	29,144	29,241
脳血管疾患	38,241	39,188	38,710	39,767
心疾患	50,190	51,622	47,551	48,217
腎不全	175,026	185,497	174,725	170,300
精神	31,093	32,396	28,853	29,900
新生物	60,589	68,932	64,108	69,154
歯肉炎・歯周病	12,268	12,749	12,764	12,629

【出典】 KDB帳票 S21\_003-健診・医療・介護データからみる地域の健康課題 令和4年度 累計

## 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率

### 特定健康診査受診率

特定健診受診率は令和元年度43.8%でしたが、コロナ禍で受診率が減少し徐々に戻ってきています。

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和元年度と 令和4年度の差	
特定健診対象者数(人)	7,508	7,409	7,240	6,807	-701	
特定健診受診者数(人)	3,285	2,808	2,933	2,851	-434	
特定健診受診率	白岡市	43.8%	37.9%	40.5%	41.9%	-1.9
	県	40.7%	34.9%	38.2%	39.4%	-1.3

【出典】 厚生労働省 2019年度から2021年度特定健診・特定保健指導の実施状況(保険者別)  
公益社団法人 国民健康保険中央会 市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書 令和元年度から令和3年度

### 特定保健指導実施率

特定保健指導該当者は年々減少しています。特定保健指導を終了した人の割合(特定保健指導実施率)は県より低い状況です。

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和元年度と 令和4年度の差	
特定健診受診者数(人)	3,285	2,808	2,933	2,851	-434	
特定保健指導対象者数(人)	452	369	368	352	-100	
特定保健指導該当者割合	13.8%	13.1%	12.5%	12.3%	-1.5	
特定保健指導実施者数(人)	100	53	51	40	-60	
特定保健指導 実施率	白岡市	22.1%	14.4%	13.9%	11.4%	-10.7
	県	19.8%	20.2%	19.4%	18.9%	-0.9

【出典】 厚生労働省 2019年度から2021年度特定健診・特定保健指導実施状況(保険者別)  
法定報告(速報値) 令和4年度  
公益社団法人 国民健康保険中央会 市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書 令和元年度から令和3年度

## 特定健診受診率及び特定保健指導実施率の目標値

白岡市国民健康保険の目標値は、令和11年度までに特定健診受診率を60.0%、特定保健指導実施率を60.0%まで引き上げるように設定します。

	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	43.0%	45.0%	48.0%	52.0%	56.0%	60.0%
特定保健指導実施率	20.0%	25.0%	35.0%	45.0%	55.0%	60.0%

### 計画全体における目的

健康・医療・介護の情報を活用し、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を展開し、白岡市国民健康保険に加入している被保険者の健康増進を図ることで、医療費適正化及び健康寿命の延伸を目指します。

### 計画全体における目的を達成するための目的、目標、関連する個別保健事業

- ★すべての都道府県で設定する指標
- ☆地域の実情に応じて都道府県が設定する指標(埼玉県版)
- 白岡市が独自に設定する指標

【目的】適切に特定保健指導や重症化予防事業につなぐことを目的に、特定健診受診率のさらなる向上が必要です。

目標	評価指標	実績 (R4年度)	目標値						関連する個別保健事業
			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	
特定健診受診率を60%とする	★特定健康診査受診率	41.9%	43.0%	45.0%	48.0%	52.0%	56.0%	60.0%	特定健康診査受診率向上事業

【目的】メタボ該当者・予備群該当者の悪化を防ぎ、減少させることを目的に、特定保健指導実施率の向上・効果的な保健指導の実施が必要です。

目標	評価指標	実績 (R4年度)	目標値						関連する個別保健事業
			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	
特定保健指導実施率を60%とする	★特定保健指導実施率	11.4%	20.0%	25.0%	35.0%	45.0%	55.0%	60.0%	特定保健指導実施率向上事業
特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率を増やす	★☆特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	23.1%	24.0%	24.0%	24.0%	24.0%	24.0%	24.0%	

【目的】生活習慣病の発症・進行、重篤な疾患の発症を防ぐことを目的に、被保険者における運動・食習慣の改善を促すような対策が必要です。

目標	評価指標	実績 (R4年度)	目標値						関連する個別保健事業
			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	
保健指導判定値以上の割合を減らす	☆血圧が保健指導判定値以上の者の割合	60.4%	64.3% ※	63.0%	61.8%	60.5%	59.3%	58.1%	第3期計画期間内に関連する個別保健事業を検討
特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率を増やす	★☆特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	23.1%	24.0%	24.0%	24.0%	24.0%	24.0%	24.0%	特定保健指導実施率向上事業

※コロナ禍の後、受診率が戻りきっておらず、R6年度の目標値はR1年度～R4年度の最高値くらいに戻ると仮定し設定

【目的】 重篤な疾患の発症を防ぐことを目的に、健診で受診勧奨判定値を超えた者に対して適切な医療機関の受診促進や保健指導の実施が必要です。

目標	評価指標	実績 (R4年度)	目標値						関連する個別保健事業
			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	
血糖コントロール不良者の割合を減らす	★HbA1c8.0%以上の者の割合	0.8%	1.2% ※	1.1%	1.1%	1.0%	0.9%	0.8%	糖尿病性腎症重症化予防対策事業
糖尿病の未治療者や治療中断者を減らす	☆HbA1c6.5%以上かつ糖尿病レセプトなしの者の割合	16.5%	19.6% ※	19.0%	18.4%	17.8%	17.2%	16.6%	
高血糖者の割合を減らす	☆高血糖(HbA1c6.5%以上)者の割合	9.1%	9.9% ※	9.7%	9.5%	9.3%	9.1%	8.9%	

※コロナ禍の後、受診率が戻りきっておらず、R6年度の目標値はR1年度～R4年度の最高値くらいに戻ると仮定し設定

○血圧・脂質が受診勧奨域を上回っている未治療者の割合を減らす目標については、計画期間内に個別保健事業を検討

【目的】 医療費の適正化を目的に、重複・多剤服薬者に対して服薬の適正化を行うことや、ジェネリック医薬品の使用割合の向上が必要です。

目標	評価指標	実績 (R4年度)	目標値						関連する個別保健事業
			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	
令和11年度の重複服薬者数(被保険者当たり)を減らす	○重複服薬者数の割合(被保険者当たり)	0.67%	0.66%	0.65%	0.64%	0.63%	0.62%	0.61%	重複・多剤服薬対策事業
令和11年度の多剤服薬者数(被保険者当たり)を減らす	○多剤服薬者数の割合(被保険者当たり)	1.92%	1.91%	1.90%	1.89%	1.88%	1.87%	1.86%	
ジェネリック医薬品の使用割合を増やす	○ジェネリック医薬品の数量シェア(年度平均)	78.2%	78.6%	78.9%	79.2%	79.5%	79.8%	80.0%	ジェネリック利用差額通知事業

【目的】 フレイル予防を目的に、運動や介護予防の啓発活動を、後期高齢者医療被保険者と国保被保険者に対して一体的な対策を行うことが必要です。

目標	評価指標	実績 (R4年度)	目標値						関連する個別保健事業
			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	
運動習慣のある者を増やす	○後期高齢者医療被保険者における質問票ウォーキング等の運動を「週に1回以上していない」の回答割合	38.0%	38.0%	36.0%	34.0%	32.0%	30.0%	28.0%	運動教室と介護予防事業の連携事業

## 保健事業及び計画の評価・見直し

個別の保健事業は、毎年度計画策定時に設定した保健事業毎の評価指標に基づき、事業の効果や目標の達成状況の評価します。その結果から必要に応じて計画を見直します。

データヘルス計画の評価については、特定健診の結果、レセプト、KDBシステム等を活用して行うとともに、計画3年目に中間評価を実施します。目標の達成状況が想定に達していない場合は、達成できなかった原因や事業の必要性等を検討し、データヘルス計画の見直しを実施します。最終評価については、計画6年目に実施します。

さらに、事業運営の健全化を図る観点から、毎年度、白岡市国民健康保険運営協議会へ計画の進捗状況を報告します。