

■策定の背景

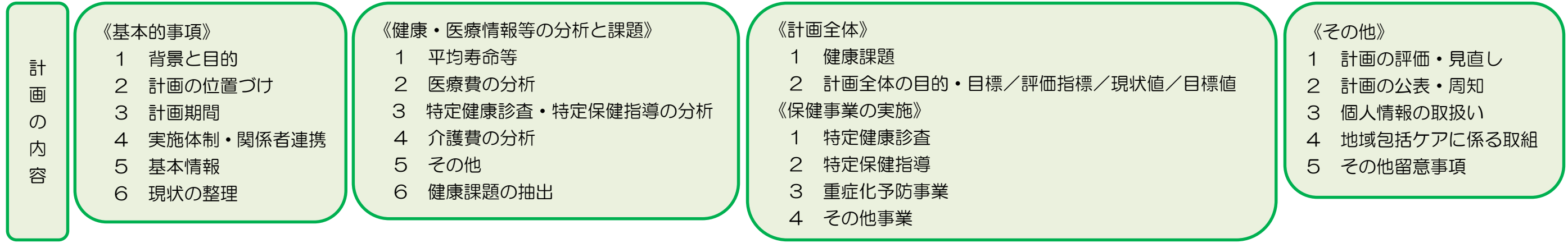
特定健康診査の実施やレセプトの電子化及び国保データベースシステムの導入等国による健康や医療に関する情報活用の基盤整備が進み、医療保険者はこのような情報を活用し健康課題に則した効果的な保健事業を実施することが求められている。（日本再興戦略を踏まえ、「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」に基づく取組み）

■データヘルス計画の構成

■計画期間

レセプトや健診情報等のデータ分析に基づき、被保険者の健康の保持増進を図るためPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施する計画

令和6年度～令和11年度



■計画全体（分析結果に基づく健康課題の抽出とデータヘルス計画（保健事業全体）の目的、目標、目標を達成するための戦略）

健康課題		優先する健康課題	対応する保健事業番号
A	一人あたり医療費で見ると高血圧症・糖尿病などの生活習慣病の医療費が多く、件数も多い。件数の多さには重複・多受診や多剤処方が含まれる。また、医療費の抑制には後発医薬品への切り替えが効果的である。	✓	1,2,3,4,5,6
B	平均医療費で見ると新生物（がん）の占める割合が高い。		1
C	高額医療費の疾患は、脳血管疾患、がん、神経系が多く、40～60代の若い世代での発生率が高い。	✓	1,2,3,7
D	健診受診率が特に40～50代男性の健診受診率が低く、生活習慣の改善意欲も低いことから、健康意識の低さが課題である。	✓	1
E	介護認定率は県平均より高く、要支援、要介護認定者のうち、40～64歳における要介護認定原因疾患では、心臓病の占める割合が最も多い。給付費も県平均より高い。前期高齢者において生活習慣病の重症化による要介護認定および要介護度の悪化傾向が課題である。		4,7

計画全体の目的		生活習慣病の発症及び重症化予防を図り、医療費適正化を目指す				
計画全体の目標		計画全体の評価指標	指標の定義	計画策定時の実績 2022 (R4)	目標値 2026 (R8) 2029 (R11)	
i	生活習慣病の重症化を予防する。	高血圧者の割合	特定健康診査受診者で①、②のいずれかを満たす者の割合 ①収縮期血圧≥140mmHg ②拡張期血圧≥90mmHg	35%	30%	25%
ii		HbA1c8.0%以上の者の割合	特定健康診査受診者でHbA1cの検査結果がある者のうち、HbA1c8.0%以上の人の割合	8%	6%	4%
iii	生活習慣を改善する。	運動習慣の改善	健康ポイント事業への参加人数	1,350人	1,700人	2,000人
iv	若年層から健康意識を高める。	健診の継続受診率	前年度健診受診者のうち、当該年度継続受診した人の割合	30%	40%	50%
v	平均自立期間を延伸する。	平均自立期間（要介護2以上）	KDB帳票「地域の全体像の把握」の値	(男性) 80.1歳 (女性) 83.9歳	(男性) 80.4歳 (女性) 84.2歳	(男性) 80.7歳 (女性) 84.5歳

