

第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）

〈概要版〉

1 基本方針

（1）策定の目的

・国の保健事業の実施等に関する指針（厚生労働省告示）において、医療保険者等は、健康・医療情報を活用して、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はかるための保健事業の実施計画を策定したうえで、保健事業の実施・評価・改善等を行なうものとしている。

・日南市においては、レセプト等や統計資料等を活用することにより、「第3期特定健康診査等実施計画」及び「第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）」を策定し、保健事業を実施しているが、今後は、更なる被保険者の健康保持増進に努めるため、保有しているデータを活用しながら、比較可能な標準的指標を設けることで、他市町村との比較、好事例の横展開による県全体の保健事業の発展を図り、医療費の適正化及び被保険者のQOLの維持向上を目指すことを目的とする。

（2）第3期計画の期間

令和6年度から11年度までの6年間とする

（3）計画の位置づけ

健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえ策定した、宮崎県健康増進計画や日南市健康増進計画、宮崎県医療費適正化計画等と調和のとれたものとする。

2 日南市の現状

（1）人口構造

・国保被保険者における65歳以上の割合が高い。（日南市：54.3 県：48.3 国：44.8）

（2）特定健診・特定保健指導

・特定健診受診率は、令和2年度42.5%をピークとし、その後、減少傾向（国の目標60%は未達成）

・特定保健指導率は、国の目標値65%は達成しているが、市の目標値90%は未達成。（令和3年度85.7%）

・メタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合が、同規模、県よりも高い。

(3) 医療と介護の状況

※表内の●の数値は、参考資料の番号と合致

	改 善	悪 化
医 療	・年間医療費総額の減少 ① ・生活習慣病が総医療費に占める割合が減少 ③④ ・総医療費に占める人工透析、脳血管疾患、虚血性心疾患の費用割合減少 ④⑩	・一人あたりの年間医療費の増加 ② ・人工透析患者数の増加（患者千人あたり）⑤⑩ ・脳血管疾患患者数の増加（患者千人あたり）⑤⑩ ・虚血性心疾患患者数の増加（患者千人あたり）⑤⑩ ・糖尿病・高血圧・脂質異常症の患者数の増加（患者千人あたり）⑤
介 護	・介護認定者1件あたり給付費（居宅・施設サービス）の減少 ⑥ ・2号認定者の脳卒中・虚血性心疾患・腎不全割合の減少 ⑦-2	・被保険者一人あたり介護保険給付費の増加 ⑥ ・介護認定率の増加 ⑥

3 第2期から見えてきた第3期の目標

- ・特定健康診査受診率 60%以上（40～64 歳 50%以上、65～74 歳 70%以上）
- ・特定保健指導実施率 90%以上（40～64 歳 90%以上、65～74 歳 90%以上）
- ・健診受診者の検査結果の改善
- ・特定保健指導対象者の減少率 30%以上（平成 20 年度比較）
- ・HbA1c6.5%以上のうち糖尿病のレセプトがない者の減少
- ・脳血管疾患・虚血性心疾患・人工透析患者数の減少（令和 3 年度比較）
- ・医療費に占める人工透析・脳血管疾患・虚血性心疾患費用の割合の減少

4 第3期に向けた取組み

- ・特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の向上
 - ・生活習慣病の発症予防・重症化予防のためのメタボリックシンドローム対策
 - ・健診受診者に対する、健診結果に応じた保健・栄養指導の実施
 - ・医療との連携は不可欠であり、地域連携体制の構築及び利用促進等の強化
 - ・重症化予防に加え、発症予防の視点からポピュレーションアプローチの実施
 - ・高血圧対策を継続しつつ、糖尿病予防対策、及び糖尿病の重症化予防対策の更なる強化
- 以上のことから、短期的目標疾患（高血圧・糖尿病・脂質異常症）及び中長期的目標疾患（糖尿病性腎臓・脳血管疾患・虚血性心疾患）の患者数減少を目指す。

5 評価の方法

- ・個別の保健事業の評価は年度毎に行うことを基本として、評価指標に基づき、事業効果や目標の達成状況を確認する。
- ・データヘルス計画全体の中間評価は、令和 8 年度に行い、最終年度（令和 11 年度）の目標に向けての取組を検討する。
- ・短期では評価が難しいアウトカム（成果）指標を中心とした評価指標による評価を行う。