

1. 計画の基本的事項

策定の目的と計画の位置付け

市町村は健康・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図るための保健事業の実施計画を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うこと。」と定められました。全ての保険者にデータヘルス計画の策定が求められ、効果的・効率的な保健事業の実施に向けて、標準化の取り組みの推進や評価指標の設定の推進が進められています。

- ① 医療・健診・介護情報を活用したデータ分析、健康課題の把握、明確化
- ② データ分析に基づき、PDCAサイクルに沿った効果的効率的な保健事業の実施及び評価
- ③ 健康格差の縮小、健康寿命の延伸

計画の期間 令和6年度から6年間

	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	第4次 岡谷市健康増進計画
法律	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	健康増進法 第8条、第9条
対象	国保被保険者	国保被保険者のうち 40歳から74歳	市民全員
目標	データ分析に基づき、課題を明確化、目標値を設定	第4期目標 特定健診受診率 60% 保健指導実施率 60%	「健やかで心豊かに生活できるまち」を目指し、8分野の重点目標を設定

Plan（計画）

- ・データ分析に基づく事業の立案
 - 国保の現状
 - 健康、医療情報の分析、分析結果に基づく健康課題
 - 健康課題に基づく目標等の設定

Do（実施）

- ・中長期、短期目標による事業の実施

Act（改善）

- ・次サイクルに向けて修正

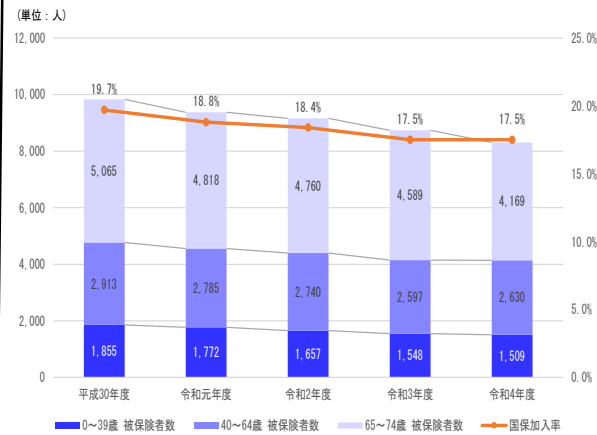
Check（評価）

- ・データ分析に基づく効果測定・評価

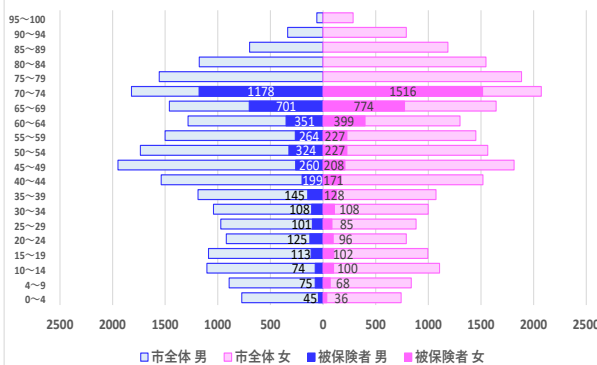
▷要介護認定者の疾病別有病率は主要疾患の全てにおいて県、国を上回っています。

2. 岡谷市国保の現状

年齢階層別被保険者数・国保加入率の推移



性別年齢階層別の被保険者数構成割合



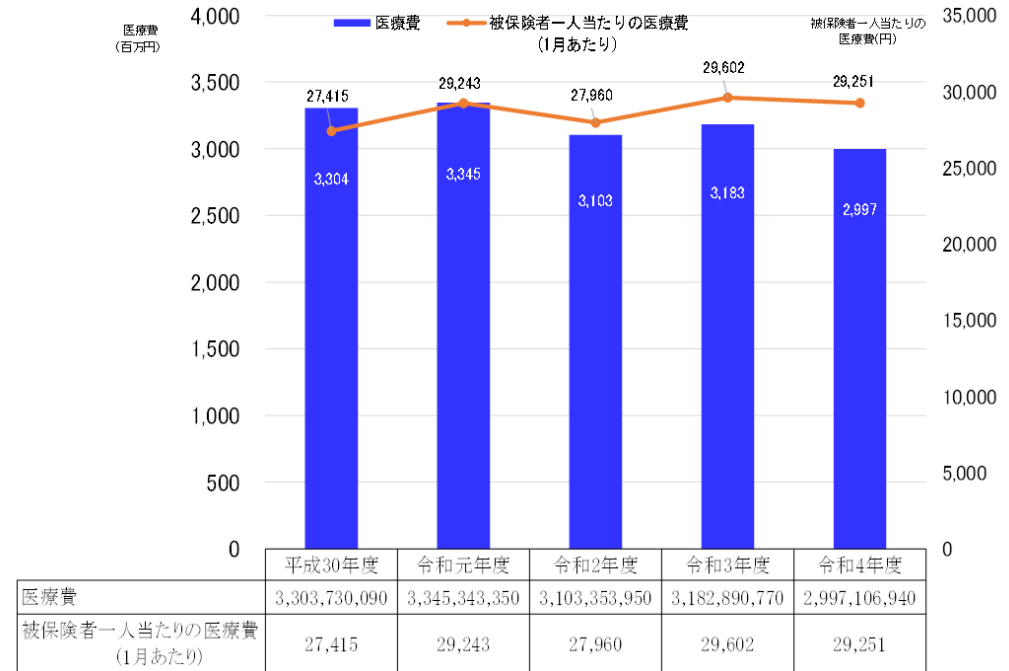
▲国保加入者は減少が続いており、年齢階層からも、今後もしばらく減少が見込まれています。

要介護(支援)認定者の疾病別有病状況

区分	岡谷市	順位	県	順位	国	順位
認定者数(人)	3,032		115,324		6,880,137	
糖尿病	実人数(人) 883	7	26,401	7	1,712,613	6
	有病率 28.0%		22.3%		24.3%	
高血圧症	実人数(人) 1,790	3	85,433	2	3,744,672	3
	有病率 57.4%		55.6%		53.3%	
脂質異常症	実人数(人) 1,075	5	36,610	5	2,308,216	5
	有病率 34.2%		30.6%		32.6%	
心臓病	実人数(人) 2,026	1	74,350	1	4,224,628	1
	有病率 65.1%		63.3%		60.3%	
脳疾患	実人数(人) 891	6	29,320	6	1,568,292	7
	有病率 28.6%		25.4%		22.6%	
悪性新生物	実人数(人) 480	8	14,272	8	837,410	8
	有病率 14.9%		11.9%		11.8%	
筋・骨格	実人数(人) 1,808	2	65,213	3	3,748,372	2
	有病率 57.9%		55.5%		53.4%	
精神	実人数(人) 1,223	4	44,457	4	2,569,149	4
	有病率 39.6%		37.9%		36.8%	

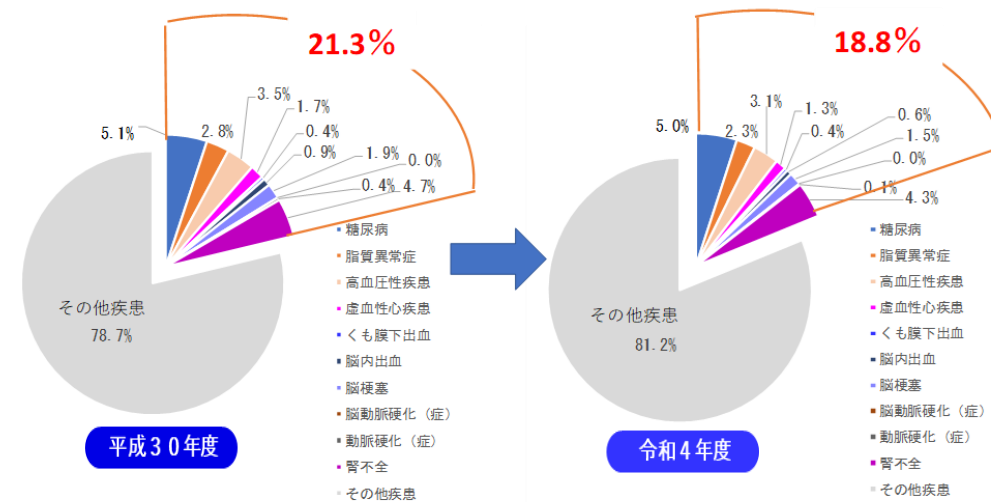
3. 医療費の現状

年度別医療費の状況と一人当たりの医療費(1月あたり)



- ▲令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により減少しました。また被保険者数の減少により、医療費総額は減少しています。
- ▲一人当たりの医療費は横ばい～増加傾向です。

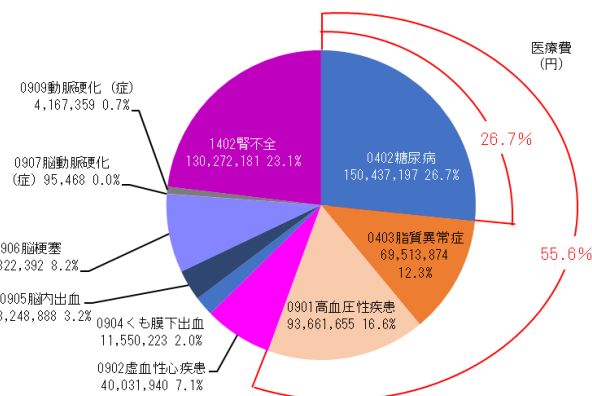
医療費全体に占める生活習慣病医療費



- ▲医療費全体に占める生活習慣病の割合は、平成30年度から減少しました。
- ▲医療費全体に占める糖尿病と腎不全の医療費の割合は4%を超えています。

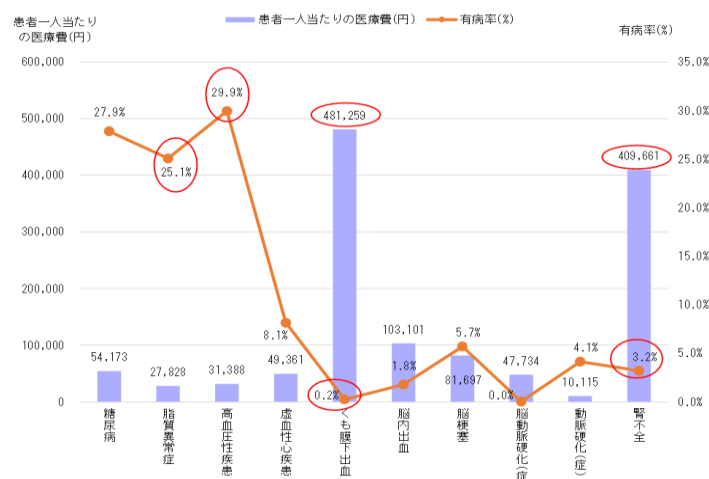
3. 医療費の現状

生活習慣病疾病別医療費の状況(令和4年度)



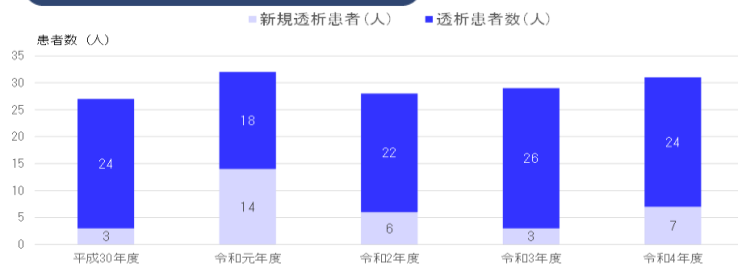
▲糖尿病、脂質異常症、高血圧性疾患の3疾患の合計割合は55.6%です。
▲医療費は糖尿病と腎不全で49.8%を占めています。

生活習慣病疾病別一人当たり医療費(年間)と有病率



▲有病率は高血圧性疾患(29.9%)、糖尿病(27.9%)、脂質異常症(25.1%)の順で高くなっています。
▲一人当たりの医療費が高く、有病率も高い(3.2%)には腎不全であり、生活習慣病の医療費への影響が大きいと言えます。

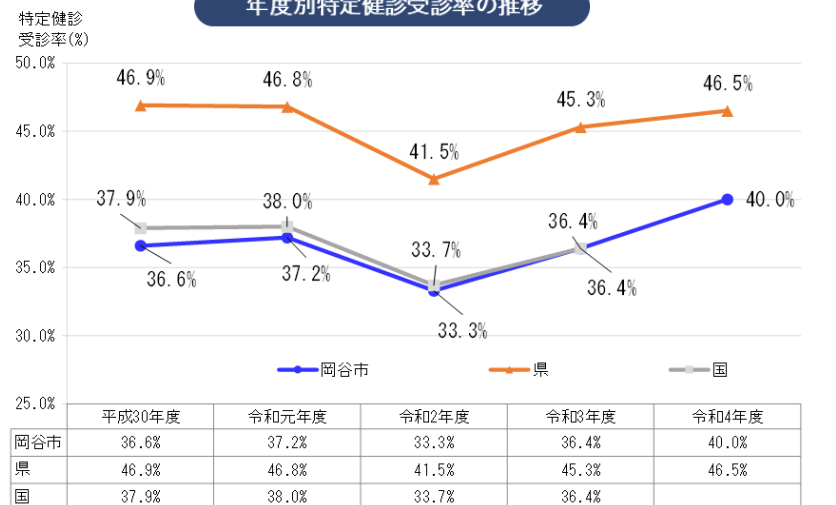
年度別人工透析患者数の推移



▲人口透析の患者数は増加傾向です。
▲新規の患者も毎年発生しています。

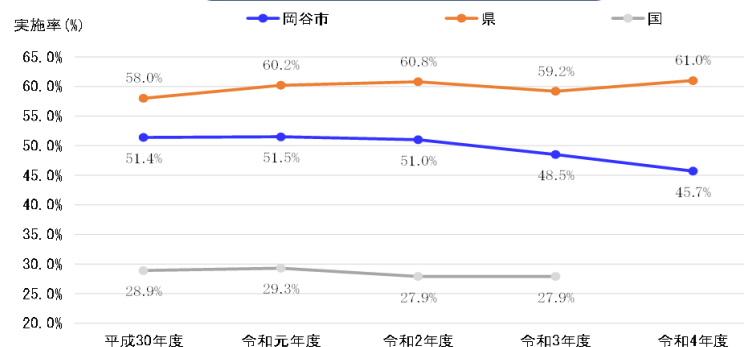
4. 特定健診・特定保健指導の現状

年度別特定健診受診率の推移



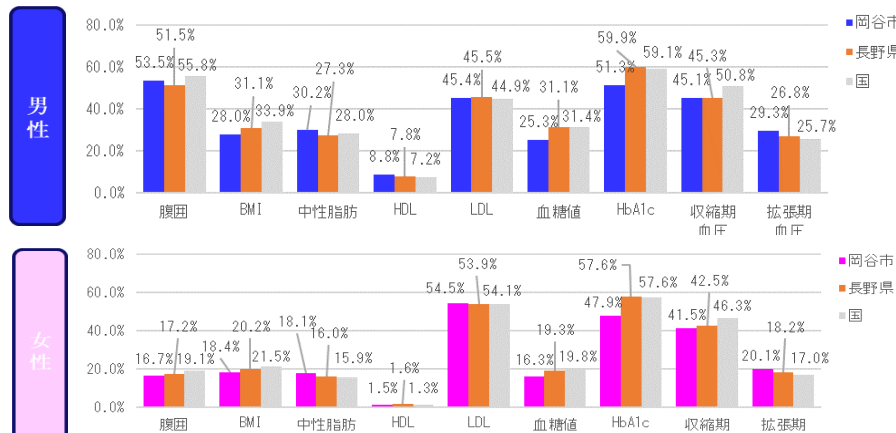
▲令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、落ち込みましたが、受診率は上昇しています。

年度別特定保健指導実施率の推移



▲保健指導実施率(保健指導終了者の割合)は減少傾向です。

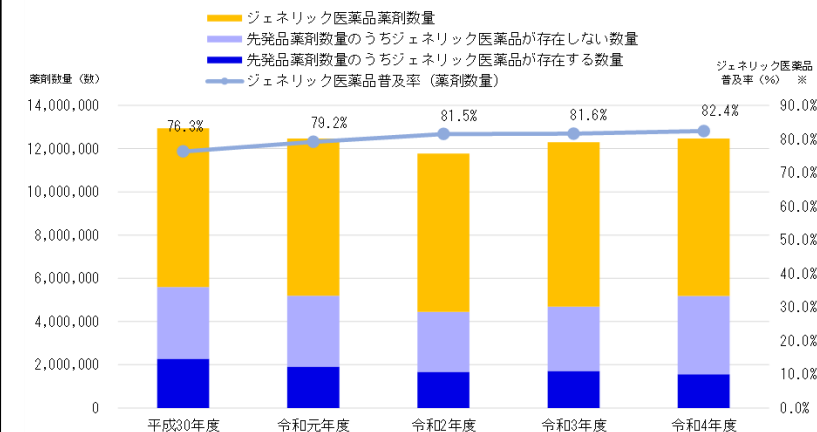
特定健診受診者のうち、有所見者の割合(令和4年度)



▲糖尿病の危険が高まるHbA1cn 有所見者は、男女とも50%前後に見られます。

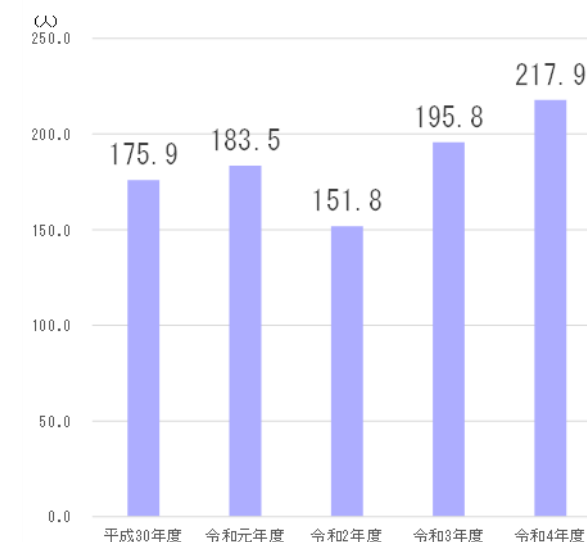
5. その他の保健事業の現状

年度別ジェネリック医薬品普及状況



▲ジェネリック医薬品は年々普及率が高くなっています。

年度別被保険者1万人あたりの重複服薬者数



▲令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えで減少したが、全体として増加傾向です。

重複服薬者疾病割合(令和4年度)

順位	薬品名 ※	効能	割合(%)
1	マイスリー錠10mg	催眠鎮静剤, 抗不安剤	6.4
2	アムロジンOD錠5mg	血管拡張剤	5.1
3	レバミピド錠100mg「オーツカ」	消化性潰瘍用剤	4.0
4	ロキソプロフェン錠60mg「EMEC」	解熱鎮痛消炎剤	3.9
5	ランソプラゾールOD錠15mg「JG」	消化性潰瘍用剤	3.7

重複服薬とは…ひと月に同系の医薬品を複数の医療機関に処方され一定以上の処方日数がある

6. 第2期計画の評価

前期計画の設定指標による評価

短期指標

指標	H28年度	R4年度	評価
特定健診受診率	37.0%	40.0%	改善
特定保健指導実施率	54.1%	45.7%	悪化
糖尿病性腎症重症化予防事業の指導対象者の医療機関受診率	91.4%	97.4%	改善
健診で異常値となった方の医療機関受診率	58.6%	50.5%	悪化
ジェネリック医薬品の普及率	69.10%	82.4%	改善

中長期指標

指標	H28年度	R4年度	評価
糖尿病性腎症重症化予防事業の指導完了者の検査値改善率	58.3%	60.0%	改善
新規透析患者の減少	4人	7人	悪化
健診異常値放置者の減少率（前年比）	21.4%減少	12.5%増加	悪化
保健指導完了者のうち①体重②腹囲が減少した者の割合の増加	①58.3% ②25.0%	①66.7% ②41.7%	改善
重複受診者数（1万人当たり）	38.6人（H30）	31.3人	改善
頻回受診者数（1万人当たり）	86.4人（H30）	62.6人	改善
重複服薬者数（1万人当たり）	175.9人（H30）	217.9人	悪化

前期計画で実施した保健事業の評価

事業名	事業評価
特定健康診査事業	改善している
特定保健指導事業	悪化している
糖尿病性腎症重症化予防事業	横ばい
異常値放置者受診勧奨事業	悪化している
ジェネリック医薬品差額通知事業	目標達成
受診行動適正化指導事業	評価できない

7. 第3期における主な保健事業計画

分析から抽出した健康課題

- 特定健診の受診率は県平均を下回る。
- 若年層（40～59歳）の受診率は全ての年代で県を下回る。
- 生活習慣病の有病率は50代後半から急増する。健診受診による早めの把握が必要である。

課題解決のための目標設定

生活習慣・健康状態の把握

主な実施事業

特定健康診査事業

- ①受診率向上対策として受診勧奨事業を実施する。
 - ②メタボリックシンドロームの早期発見により、生活習慣病予防を図ります。
- （設定指標）特定健診受診率、若年層受診率

特定保健指導事業

- ①特定保健指導判定の該当者に対して結果説明会を実施する。
 - ②保健指導レベルに応じた支援を実施する。
- （設定指標）特定保健指導実施率、特定保健指導対象者の減少率

糖尿病重症化予防事業

- ①特定健診の要精検該当者に医療機関への受診勧奨と生活習慣の改善を促す保健指導を実施する。
 - ②糖尿病で医療機関へ受診中の対象者は運動療法教室を勧奨する。
- （設定指標）精密検査対象者の医療機関受診率、新規透析患者数

異常値放置者受診勧奨事業

- （設定指標）特定保健指導実施率、特定保健指導対象者の減少率

適正受診・適正服薬促進事業

- （設定指標）対象者への指導実施率、被保険者1万人当たりの人数

- 特定保健指導実施率は県平均を下回る。
- 生活習慣病の医療費は、糖尿病、脂質異常症、高血圧性疾患で55.6%を占める。
- 腎不全は一人当たりの医療費は高額であり、有病率も高い。
- 糖尿病と腎不全の医療費は49.8%を占める。生活習慣病、糖尿病に起因する人口透析患者が多い。

生活習慣病の発症予防と重症化予防

- 健診異常値で受診勧奨後、医療機関を受診した方は50%程度に留まる。
- 医療機関への過度な受診行動が一定数見られる。

医療機関への早期受診・適正受診