

# 第3期

# 新見市国民健康保険保健事業実施計画 (データヘルス計画)

## 【概要版】

令和6年3月

### データヘルス計画とは・・・

特定健康診査のデータや国保レセプトデータ等を分析し、健康寿命の延伸及び医療費の適正化を図ることを目的として計画を策定し、地域や関係団体と共に効果的かつ効率的な保健事業を実施し、評価を行うものです。

## 新見市の状況

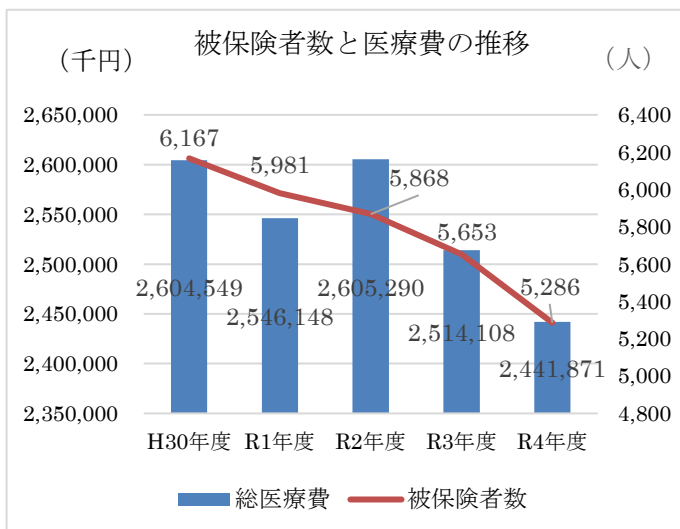
### 新見市国民健康保険被保険者の状況

新見市国民健康保険被保険者数は5,286人（令和5年3月末）で人口の18.9%を占めています。そのうち65歳以上の高齢者割合は、63.6%であり、国・県に比べて高くなっています。

#### 新見市国民健康保険の被保険者割合

	人口	被保険者数	被保険者割合
新見市	27,926人	5,286人	18.9%

出典：KDBシステム地域の全体像の把握(令和4年度累計)



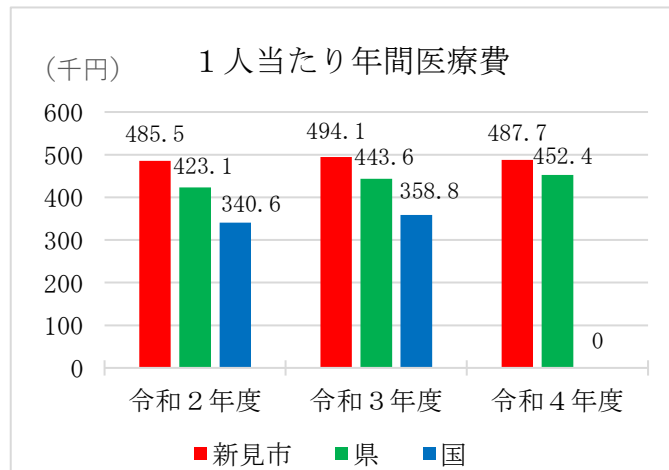
出典：KDBシステム疾病別医療費分析(細小(82)分類)地域の全体像の把握

### 新見市国民健康保険医療費の状況

総医療費は、令和2年度には26億円まで上昇し、令和4年度には24億4千万円となっています。

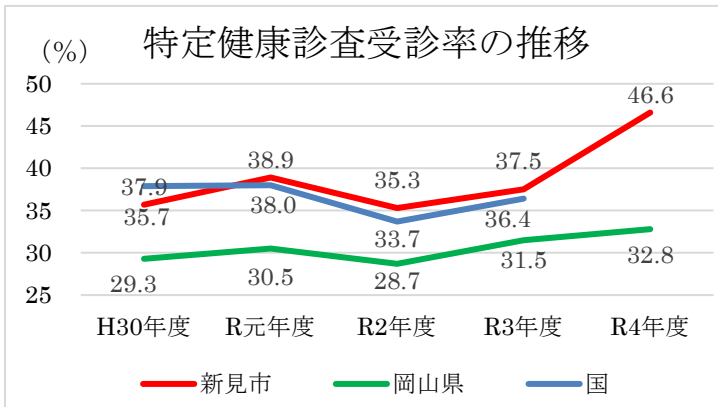
1人当たり年間医療費は国・県平均より高い状況が続いています。

被保険者の減少に伴い総医療費は減少していますが、被保険者の高齢者割合が高くなっていることなどから、1人当たり医療費は増加傾向となっています。



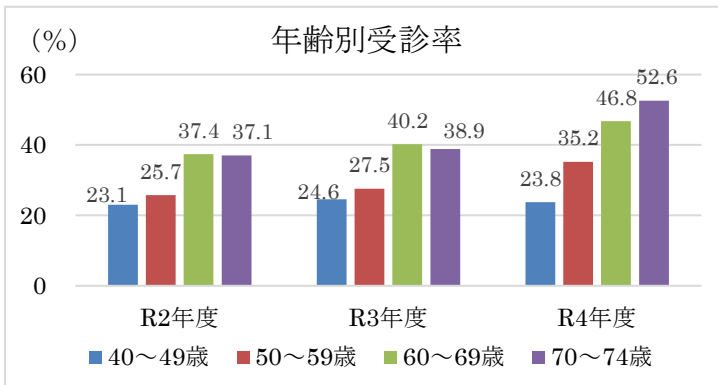
出典：KDB 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題(令和2～4年度)  
\* 令和4年度の国のデータについては未発表

# 新見市の健康課題



出典: 特定健診法定報告(平成30~令和4年度)

特定健康診査受診率は、令和2年度には新型コロナウイルス感染症の影響を受け35.3%と減少しましたが、未受診者への受診勧奨や「岡山県特定健診情報提供事業」により、令和4年度には46.6%と受診率は大幅に向上し、国・県を大きく上回っている状況です。

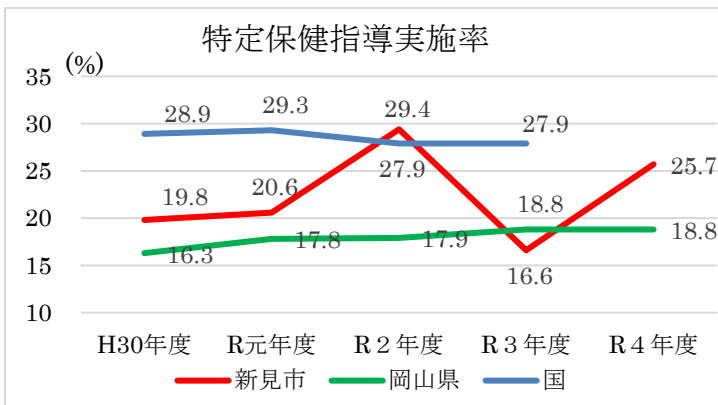


出典: KDB システム厚生労働省様式

## 若年者(40歳代)の特定健康診査受診率が低い

年齢別受診率は、年齢が高くなるにつれて受診率も高くなり、70~74歳の受診率は50%を超えています。しかし、40歳代の受診率は20%台と低い状況であり、受診率は伸び悩んでいます。

生活習慣病を予防するため、若い年代から健診受診の習慣をつけることが必要であるため、更なる取り組みが必要です。

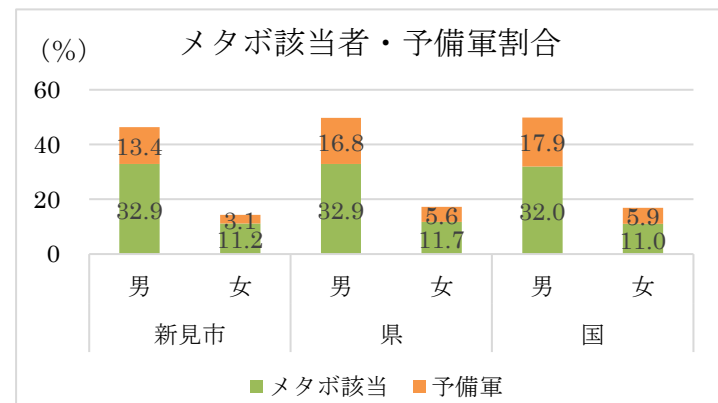


出典: 特定保健指導法定報告(平成30~令和4年度)

## 特定保健指導実施率が横ばい

特定保健指導の実施率は年度により差があり、令和4年度の特定保健指導実施率は25.7%と、令和3年度と比較して9%程度向上しました。

メタボリックシンドローム該当者の減少を目指し、利用率向上に向けた更なる取り組みが必要です。



出典: KDB システム地域の全体像の把握(令和4年度)

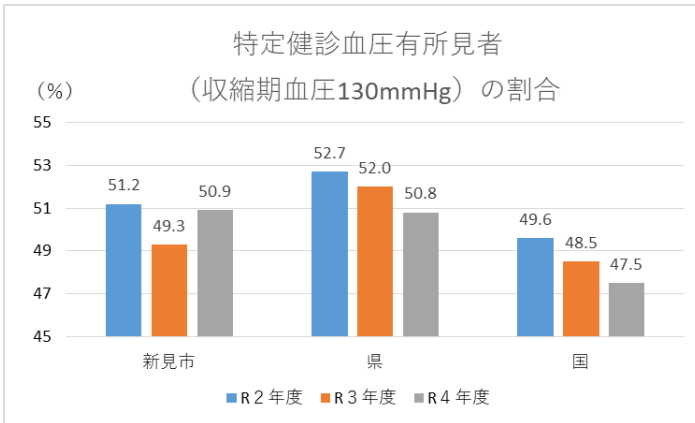
## 男性の約半数がメタボ該当者及び予備軍である

メタボリックシンドローム(メタボ)該当者及びメタボ予備軍の割合を国・県と比較すると、男性は大差ありませんが、女性については国・県よりもわずかに低くなっています。また、男性については、健診受診者の約半数がメタボ該当者及び予備軍となっています。

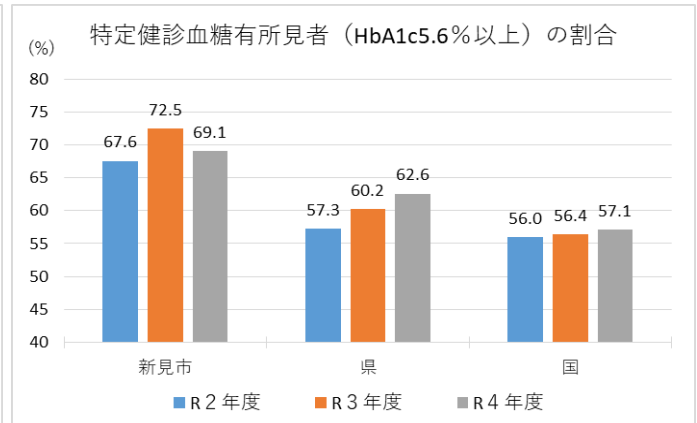
メタボ該当者・メタボ予備軍割合の減少や特定保健指導の利用率向上を目指し、特定保健指導の利用勧奨の継続や、利用しやすい体制を整える必要があります。

健診結果から、血圧や血糖高値者、非肥満の高血糖者が多い

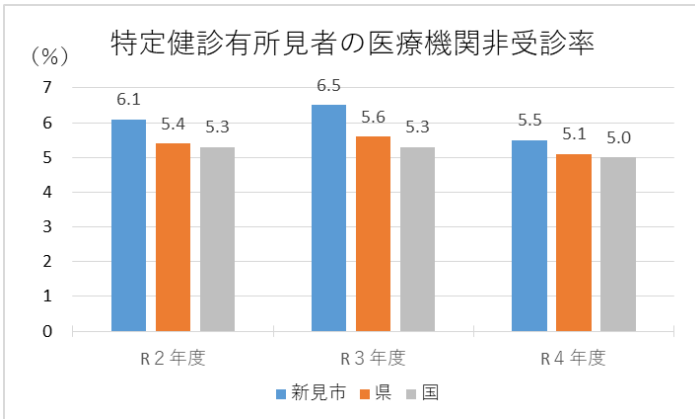
健診有所見者で医療機関未受診者の割合が国や県と比較して高い



出典:KDB システム厚生労働省様式



出典:KDB システム厚生労働省様式



出典:KDB システム地域の全体像の把握

特定健康診査の結果から、血圧の有所見者の割合は健診受診者の約5割、血糖有所見者の割合は約7割と高い状況が続いています。特に血糖有所見者については、いずれの年度も国・県よりも1.1~1.2倍程度高くなっています。また、特定健康診査の結果、医療機関への受診が必要でありながら、受診していない者が5%程度見られます。

生活習慣病の予防・重症化予防のため、生活習慣病予防の普及啓発及び医療機関への受診勧奨等更なる取組みが必要です。

総医療費のうち糖尿病にかかる医療費割合が最も高く、受療件数も多い

入院外来別医療費 (金額の高い疾患)

入院	疾患名	金額	件数
1	統合失調症	7,751 万円	185 件
2	骨折	5,111 万円	52 件
3	関節疾患	4,542 万円	62 件
4	大腸がん	2,800 万円	31 件
5	脳梗塞	2,454 万円	32 件

外来	疾患名	金額	件数
1	糖尿病	1 億 2,987 万円	4,653 件
2	高血圧症	8,242 万円	6,373 件
3	関節疾患	7,757 万円	2,477 件
4	慢性腎臓病 (透析あり)	5,029 万円	129 件
5	脂質異常症	4,809 万円	3,484 件

出典:KDBシステム疾病別医療費分析 (細小(82)分類) (令和4年度)

医療費については、入院では統合失調症、外来では糖尿病にかかる医療費が最も高く、入院・外来医療費を合わせると、糖尿病に関する医療費が最も高くなっています。受療件数については、高血圧症が最も多く、次いで糖尿病となっています。

令和4年度の人工透析にかかる外来医療費は4番目に高くなっています。平成30年度以降、維持透析患者は20人台、新規透析導入患者は毎年3~4人で推移しています。透析導入者の原因疾患としては、県は糖尿病性腎症が最も多いが、本市については腎硬化症が最も多く、糖尿病性腎症と慢性糸球体腎炎とがほぼ同数となっています。

糖尿病予防、糖尿病重症化予防について、更なる取組が必要です。

# 保健事業計画

事業名	目的及び内容	対象者
 <p><b>特定健康診査</b></p>	<p>受診勧奨、再勧奨等の取り組みを行い、特定健康診査の受診率向上を目指します。</p> <p>商工会や JA、地域運営組織等と連携した受診勧奨について新たに取り組むとともに、受診しやすい健診体制の整備に取り組みます。</p> <p>未受診者に対しては、再勧奨通知の送付や特定健診の情報提供（医療機関からの診療情報提供によるみなし健診）を実施します。</p>	<p>40～74 歳の被保険者</p>
 <p><b>特定保健指導</b></p>	<p>特定保健指導対象者に対して保健指導を実施し、メタボリックシンドローム該当者を減少させることを目指します。</p> <p>ICTの活用や健康増進施設での集団教室の実施、初回面接の分割実施など、利用しやすい保健指導の体制を整えることにより、利用者の増加を図ります。</p> <p>未利用者に対しては、電話や訪問を行い、利用勧奨を実施します。</p>	<p>40～74 歳の特定健康診査受診者のうち、特定保健指導対象者となった者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・積極的支援</li> <li>・動機付け支援相当</li> <li>・動機付け支援</li> </ul>
 <p><b>糖尿病性腎症重症化予防事業</b></p>	<p>糖尿病性腎症の悪化及び進行の可能性がある者に対して、医療機関への受診勧奨や保健指導を行い糖尿病性腎症の重症化予防を目指します。</p> <p>対象者が治療継続でき、重症化が予防できるように、医療機関や薬剤師会と連携を図りながら支援を実施します。</p>	<p>40～74 歳の被保険者のうち、糖尿病性腎症重症化予防プログラムの対象となった者。</p>
 <p><b>生活習慣病重症化予防事業</b></p>	<p>特定健康診査の結果が受診判定値以上となった者に対して、受診勧奨を行い医療機関への受診につなぎ、高血圧や糖尿病等の生活習慣病の重症化予防を図ります。</p> <p>通知や電話、訪問等で受診勧奨を実施します。</p>	<p>40～74 歳の被保険者のうち、特定健康診査の結果が受診判定値以上（血圧、血糖、腎機能）となった者。</p>
 <p><b>適正受診 適正服薬</b></p>	<p>重複受診、頻回受診、重複服薬、多剤投与についての通知や保健指導を行うことで、不適正と考えられる受診・服薬の減少を目指すとともに、後発医薬品の利用率を高めることで、被保険者の負担軽減、医療費の適正化を推進します。</p>	<p>40～74 歳の被保険者</p> <p>（＊後発医薬品の利用勧奨通知については 20～74 歳）</p>