

保健事業実施計画（データヘルス計画）とは

本市国民健康保険被保険者の特性に合わせ、効果的な保健事業の実施を目指す法定実施計画である。【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・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った保健事業を実施することで、被保険者の健康の保持増進を図り、医療費の適正化および保険者の財政基盤強化へ繋げる。基本的な考え方としては、生活習慣病対策をはじめとして、被保険者の自主的な取り組みについて、保険者がその支援の中心となり、効果的・効率的な保健事業を展開することを目指す。

- ・主な保健事業 …… 特定健康診査、特定保健指導、脳血管疾患重症化予防、糖尿病性腎症重症化予防、その他重症化予防
- ・計画期間 …… 第1期：平成27～29年度、第2期：平成30～令和5年度、第3期：令和6～11年度

第2期最終評価

中間評価時点で未達であった目標の現状

1. 特定健診受診率の向上



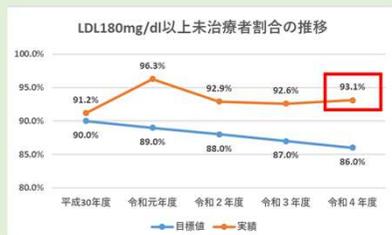
新型コロナウイルス感染症の影響もあり、第2期データヘルス計画目標値(39.0%)を達成できなかった。しかしながら、令和2年度は減少したものの、年々上昇傾向にある。

2. 高血圧未治療者割合の減少



第2期データヘルス計画目標値(65.0%)を達成できなかった。令和3年度に減少したものの、全体的に上昇傾向である。

3. 脂質異常の未治療者の減少



第2期データヘルス計画目標値(86.0%)を達成できなかった。令和2年度より減少傾向であったが、令和3年度以降現状維持の状況である。

第3期計画

目標値の設定等・保健事業内容の見直しを行いました

1. 特定健診受診率の向上

令和4年度より「①個人へ適切なタイミングでのSMS配信」「②市公式SNSから健診のお知らせを配信」を実施し、受診率が向上した。しかし、未受診理由のうち「通院しているから」という人も多く、この人たちへの対策が必要である。

ポイント

インターネットでの予約だけでなく、SNSを活用した予約方法を検討する。また、通院中未受診者へ医療情報収集事業に協力してもらうためR6年度より積極的な活用を検討する。

2. 高血圧未治療者割合の減少

血圧Ⅲ度以上の未治療者に対し、危険因子をどのように提供し医療に結び付けられるか、保健指導の手法および媒体等の見直しが必要である。また、未治療者だけでなくコントロール不良者に対する保健指導を強化が必要である。

ポイント

高血圧症の受診歴がある対象者へのアプローチ方法および医療機関との連携を視野に保健指導を展開することを目指す。

3. 脂質異常の未治療者の減少

自覚症状がない上、医療機関を受診したとしても、医師の見解により内服治療に至らない人が多い。内服治療に至らない人は生活改善が必要なレベルという医師の見解であると判断するため、その後の継続的な保健指導の介入が必要だが、対象者の受け入れが難しい。

ポイント

医師との連携が必要と考える。また、医療機関によっては内服治療を実施しているため、行政側が医療機関の状況を的確に把握し、かかりつけ医・専門医・行政の3者間で連携を図る方法を検討する。

第3期計画での主な改善内容（保健事業）

- ・医療機関との積極的な連携の検討（生活習慣病の治療や医療情報収集事業等）
- ・生活習慣病重症化予防事業対象者の範囲を拡大
- ・薬剤師会と連携し、多剤服薬者へ訪問指導などを検討

財政基盤との関連

医療費適正化や健康づくりに取り組む自治体へのインセンティブ制度として、保険者努力支援制度が創設されている。保険者（市町村国保）による取組を評価し、基準を達成した市町村へ交付金が交付されており、令和5年度努力支援評価分析結果は全国1,741市町村中311位（令和5年度交付額 33,858千円）である。努力支援交付金事業で配点の高い保健事業について更なる充実を図る必要がある。