

鹿児島市保健事業実施計画（データヘルス計画）の次期計画の策定について
（第三期）

1 背景

平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされた。その後、令和2年7月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2020（骨太方針2020）」において、保険者のデータヘルスの計画の標準化等の取組の推進が掲げられ、令和4年12月に「新経済・財政再生計画改革工程表2022」において、「保険者が策定するデータヘルス計画の手引きの改訂等を行うとともに、当該計画の標準化の進展にあたり、保険者共通の評価指標やアウトカムベースでの適切なKPIの設定を推進する。」と示された。

2 計画期間

第一期：平成26年度～平成29年度

第二期：平成30年度～令和5年度（令和2年度中間評価）

第三期：令和6年度～令和11年度

3 第二期データヘルス計画の目標に対する評価

(1) 目標管理一覧（令和4年度は暫定値）

第二期データヘルス計画の目標管理一覧表（第二期中間評価にて一部変更）

関連計画	達成すべき目的	課題を解決するための目標	初期値								最終評価値 (目標)	評価
			H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度		
データヘルス計画	中長期目標 ② 脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の新規患者数を減らす。	一人当たりの医療費の伸びの抑制（対前年率）※1	0%	2.4%	3.3%	3.2%	2.3%	2.8%	2.9%	-2.1%	D	
		一人当たりの入院医療費の伸び率の抑制（前年度比）※2	2.2%	2.6%	5.7%	3.4%	△0.9%	3.2%	2.9%	同規模平均	D	
		脳血管疾患の総医療費に占める割合の減少 ※3	3.02%	3.11%	2.84%	2.90%	2.56%	2.53%	2.33%	同平均	A	
		虚血性心疾患の総医療費に占める割合の減少 ※3	1.95%	1.75%	1.65%	1.55%	1.60%	1.34%	1.33%	同平均	A	
		慢性腎不全（人工透析）の総医療費に占める割合の減少	7.87%	6.86%	5.64%	5.84%	5.91%	5.86%	5.85%	同規模平均以下	B	
		脳血管疾患新規患者数の減少（千人対）※2	5.30%	4.88%	5.33%	5.32%	4.48%	4.03%	4.06%	同規模平均	B	
		虚血性心疾患新規患者数の減少（千人対）※2	5.74%	5.73%	5.49%	5.14%	4.76%	4.64%	4.46%	同規模平均	B	
		糖尿病性腎症新規患者数の減少（千人対）※2	1.62%	1.49%	1.46%	2.33%	1.84%	1.49%	1.11%	同規模平均	B	
		人工透析患者割合	0.52%	0.52%	0.54%	0.57%	0.58%	0.59%	0.58%	同規模平均	A	
		短期目標 ① 脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の新規患者数を減らす。	脳診受診者の血圧有異常（160/100mmHg以上）の割合減少 ※3	4.1%	4.0%	4.2%	4.3%	5.0%	4.7%	4.4%	同平均	D
	脳診受診者の脂質異常者（LDLコレステロール180mg/dl以上）の割合減少 ※3	4.01%	4.8%	5.0%	4.7%	4.8%	4.7%	4.2%	同平均	D		
	受診者の血糖コントロール不良者（HbA1c8.0%以上）の割合の減少 ※3	1.7%	1.6%	1.8%	1.8%	2.0%	1.8%	1.6%	同平均	C		
	メタボリックシンドローム・予備群の割合減少 ※3	28.2%	27.9%	29.7%	30.6%	31.8%	31.8%	31.1%	同平均	D		
目標	医療費削減のために、特定健診受診率、特定保健指導の実施率の向上により、重症化予防対象者を減らす	特定健診受診率80%以上	30.8%	26.6%	33.7%	34.6%	33.9%	35.6%	34.4%	60.0%	B	
		特定保健指導実施率60%以上	37.8%	38.4%	41.6%	32.9%	33.2%	26.6%	26.2%	60.0%	D	
		特定保健指導対象者の減少率25%	18.0%	15.2%	19.7%	16.6%	15.1%	17.1%	18.3%	25.0%	D	

※1 H28を基準として、その年度までの毎年の平均伸び率を表した数値。R元年度の場合だと、H28年度からR元年度まで毎年平均3.2%の伸びだったことを表している。
 ※2 同規模平均並みの数値を目標とする。
 ※3 県平均並みの数値を目標とする。
 【評価】A：目標に達している。 B：目標に達していないが改善している。 C：目標に達していないが横ばいである。 D：悪化している。
 ※4 最終評価はR4年度の値で実施。最終目標値は暫定値もしくは算出中のため、現時点の把握状況で評価を実施。

(2) 第二期計画の設定目標のうち、主な目標の達成状況

項目	第二期の目標内容	第二期策定時との比較（H28→R4）
中長期目標	① 脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の新規患者数（千人対）を減らしていく。 ② 脳血管疾患、虚血性心疾患、慢性腎不全（人工透析）の総医療費に占める割合をそれぞれ減少させる。 ③ 一人当たりの入院医療費の伸び率（前年度比）を抑制させる。	令和4年度はいずれも減少しているが、 <u>同規模（中核市・特別区）と比較するといずれも高い。</u> 令和4年度はいずれも減少しているが、 <u>脳血管疾患は国・同規模より高く、慢性腎不全（人工透析あり）は国・同規模・県よりも高い。</u> 年度によって差があり。令和4年度は策定時より高い（1人当たりの入院医療費：同規模3位）。
短期目標	① メタボリックシンドローム、高血圧、糖尿病、脂質異常症の有所見者の割合を減らしていく。	糖尿病の有所見者はやや減少しているが、 <u>メタボリックシンドローム該当者、高血圧・脂質異常症の有所見者の割合は増加している。</u>

4 第三期データヘルス計画における取組事項（案）

	第二期計画	第三期計画（案）
期間	○平成30年度～令和5年度（6年一期）	○令和6年度～11年度（6年一期）
目標	【具体的な数値目標での設定】（主なもの） ○中長期的な目標 ・一人当たりの入院医療費の伸び率の抑制（前年度比） ・脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の新規患者数（千人対）の減少及び総医療費に占める割合の減少 ○短期的な目標 ・高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等の割合の減少	【共通の評価指標（地域の実情に応じて県が設定）】（案） ○中長期的な目標 ・一人当たり医療費（入院・外来）の伸びの抑制 ・脳血管疾患、虚血性心疾患、腎不全の一人当たり医療費の減少 ○短期的な目標 ・糖尿病、高血圧、脂質異常症有所見者割合の減少 ・糖尿病性腎症重症化予防事業対象者のうち、未受診者や治療中断者の割合の減少 ・人口10万人あたりの新規人工透析導入者の割合の減少 【共通の評価指標（すべての都道府県で設定が望ましい指標の一部）】 ・メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合の減少
取組事項	○特定健診・特定保健指導の実施 ○重症化予防に係る糖尿病、糖尿病性腎症、高血圧、脂質異常、CKD、心電図有所見者をターゲットとした保健指導の実施 ○医療との連携（糖尿病性腎症重症化予防における病診連携体系等の構築・運用） ○地域包括ケアに係る取組 ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 ・全世代を通じた生活習慣病対策	○特定健診・特定保健指導の実施率向上 ○重症化予防に係る保健指導の実施 特に、糖尿病性腎症及び高血圧を優先課題とした取組。 ○医療との連携（糖尿病性腎症重症化予防における病診連携・保健指導体系等の構築・運用） ○地域包括ケアに係る取組 ・発症予防の取組として、関係課と連携しながらライフサイクルの視点での取組を推進する。 ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施