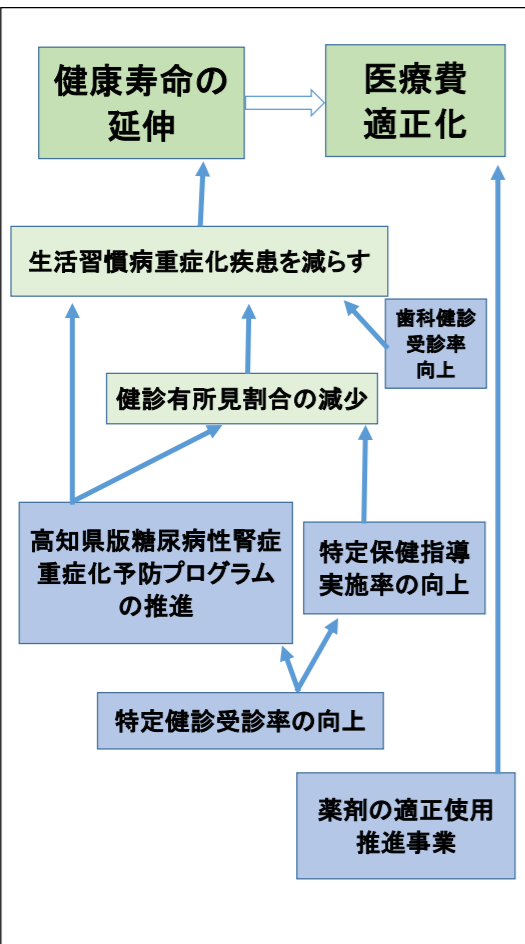


保険者の健康課題	
1	生活習慣病の重症化を予防する
2	生活習慣病の発症予防 メタボリックシンドローム該当者を減少させる
3	生活習慣病の早期発見・早期治療

医療費適正化	
★薬剤の適正使用の推進	

戦略	
1	・ 県版データヘルス計画との連携 ・ 保険者努力支援制度取組評価分の点数獲得と市町村国保ヘルスアップの活用
2	・ 医師会との連携強化 ・ ナッジ理論を活用した受診勧奨事業を業者委託する
3	



解決すべき健康課題と目標・個別保健事業の対応づけ（番号）

(1) データヘルス計画の目的、目標、目標を達成するための戦略

赤字★印は共通指標 赤字は共通指標に関する項目 ※印の項目の詳細については手引参照

目的		健康寿命の延伸による医療費適正化		
		評価指標	目標値	計画策定時実績 2021年度(R3) 2022年度(R4)
平均自立期間の延伸（人口4.7万人以上の保険者）		平均自立期間（男/女）	延伸	79.7/84.2
要介護2以上の割合の減少		要介護2以上の割合	維持または減少	5.06%
医療費の伸びを抑える		入院1人あたり医療費の伸び率	低下	0.75%
(参考)※		被保険者数		9,721

中・長期目標		計画策定時実績		
		評価指標	目標値	2021年度(R3) 2022年度(R4)
1	生活習慣病重症化疾患を減らす	脳血管疾患を減少させる	脳梗塞患者数（費用額30万円以上を集計） 脳出血患者数（費用額30万円以上を集計）	中間評価（R8年度）：32人未満 最終評価（R11年度）：30人未満 13
		虚血性心疾患を減少させる	虚血性心疾患患者数（費用額30万円以上を集計）	中間評価（R8年度）：11人未満 最終評価（R11年度）：11人未満
		新規人工透析患者数を減少させる	新規人工透析患者数（導入期加算のあるものを集計）	中間評価（R8年度）：4人未満 最終評価（R11年度）：3人未満
		糖尿病性腎症による新規人工透析患者を減少させる	★糖尿病を有病している新規人工透析患者数	中間評価（R8年度）：3人未満 最終評価（R11年度）：2人未満
(参考)生活習慣病の基礎疾患の患者数※		高血圧症 40-74歳の被保険者に対する患者数と割合		3,128/38.3%
		糖尿病 40-74歳の被保険者に対する患者数と割合		1,730/21.18%
		脂質異常症 40-74歳の被保険者に対する患者数と割合		2,881/35.28%

短期目標		計画策定時実績		
		評価指標	目標値	2021年度(R3) 2022年度(R4)
1・2	健診有所見割合の減少※	メタボリックシンドローム該当者を減少させる	メタボの該当割合	25.39%未満 実績値 643/25.39%
		収縮期血圧130mmHg以上の割合	49%未満 実績値 1,272/50.24%	
		拡張期血圧85mmHg以上の割合	18.6%未満 実績値 472/18.64%	
		★治療中でコントロール不良の者を減少させる	★特定健診受診者で糖尿病治療中の者のうち、HbA1c8.0%以上の割合	1.27%未満 実績値 34/1.27%
		血糖の有所見割合を減少させる	HbA1c5.6%以上（保健指導判定値）の割合	66%未満 実績値 1,713/67.65%
		脂質の有所見割合を減少させる	LDL-C120mg/dl以上の割合	45.1%未満 実績値 1,143/45.14%
		腎機能の有所見割合を減少させる	eGFR45ml/分/1.73㎡未満の割合	3.22%未満 実績値 86/3.22%
		特定保健指導実施率の向上	★特定保健指導実施率	60%以上 実績値 62/15.42%
3	特定健診受診率の向上※	★特定健診受診率	60%以上 実績値 2,551/35.99%	

(2) 健康課題を解決するための個別の保健事業

個別の保健事業名称	評価項目	評価指標	目標値	計画策定時実績	
				2021年度(R3)	2022年度(R4)
1 高知県版糖尿病性腎症重症化予防プログラム	プログラムⅠ ①医療機関未受診者を適切な医療につなげる プログラムⅠ ②治療中断者を適切な医療につなげる プログラムⅡ 治療中ハイリスク者を保健指導等（病診連携・外来栄養食事指導・保健指導）につなげる （再掲）プログラムⅡ 糖尿病性腎症透析予防強化事業による医療機関と保険者が連携した生活指導を実施	★プログラムⅠ 医療機関未受診者の医療機関受診割合	21.40%	0.00%	
		★プログラムⅠ 治療中断者の医療機関受診割合	31.80%	62.50%	
		★プログラムⅡ 治療中ハイリスク者のプログラム利用割合	10.00%	3.77%	
		★糖尿病性腎症透析予防強化事業の介入割合	100%		
2 ★特定保健指導実施率向上対策に関する事業	特定保健指導対象者が保健指導を利用し終了する	特定保健指導終了率【終了者/保健指導利用者】	20%以上	16.50%	20.20%
3 ★特定健診受診率向上対策に関する事業	受診勧奨対象者が健診を受診する	健診受診率【受診者/受診勧奨対象者】	31.1%以上		31.10%
4 生活習慣病重症化予防	特定健診の結果が要医療と判定された対象者が早期に医療機関を受診する	医療機関受診率	58%以上		58.00%
5 健診結果個別相談会	生活習慣に改善に取り組み、健康づくりに関する意識の向上を図る機会がある	参加率（参加者数/（特定健診受診者数-特定保健指導対象者（積極的+動機づけ））	4.9以上		4.90%
6 歯科健診・歯科施設健診	自分の歯・口腔に関心を持つことができる	歯科健診受診率（40歳～74歳の国保の受診者数/南国市全体の受診者数）	39.6以上		39.60%

(3) 薬剤の適正使用の推進

事業名称	評価項目	評価指標	目標値	計画策定時実績	
				2021年度(R3)	2022年度(R4)
【共同事業】 薬剤の適正使用推進事業	後発医薬品使用割合を増加させる 重複投与者数（対被保険者1万人）が前年度から減少していること【保険者努力支援制度（取組評価分）市町村分より】 多剤投与者数（対被保険者1万人）が前年度から減少していること【保険者努力支援制度（取組評価分）市町村分より】	★後発医薬品使用割合	80%以上		
		★重複投与者数（対被保険者1万人）	減少		68
		★多剤投与者数（対被保険者1万人）	減少		13