

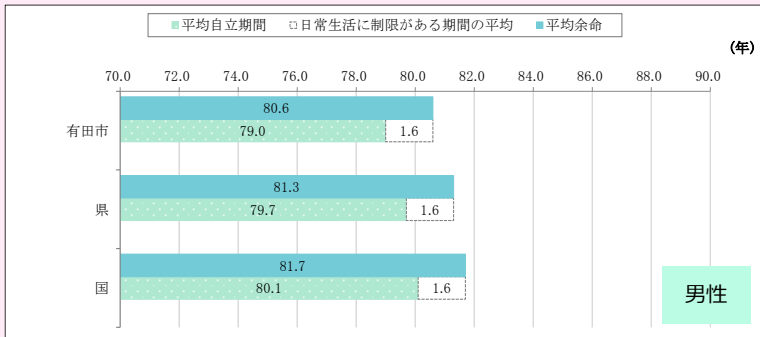
データヘルス計画

「有田市国民健康保険データヘルス計画」は、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、効果的・効率的な保健事業の実施を図るため、特定健診データ・レセプトデータを活用し、PDCAサイクルに沿って運用するものです。

有田市国民健康保険が取り組むべき健康課題を明確にし、課題に応じた保健事業を実施することにより、健康の保持増進、生活の質（QOL）の維持及び向上が図られるように努めます。

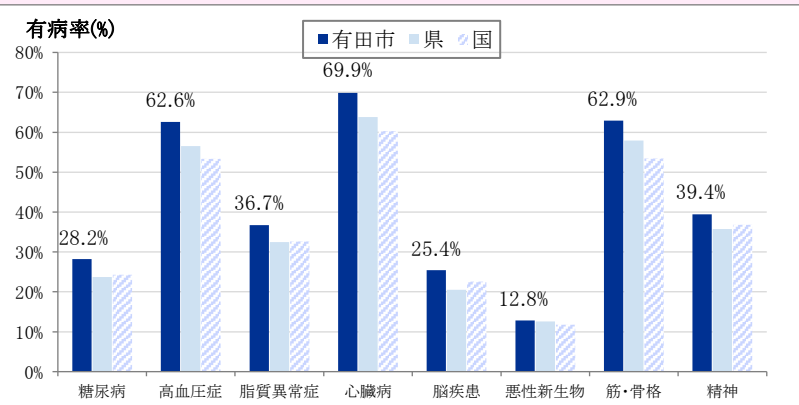
有田市国保の現状と課題

■ 平均余命と平均自立期間



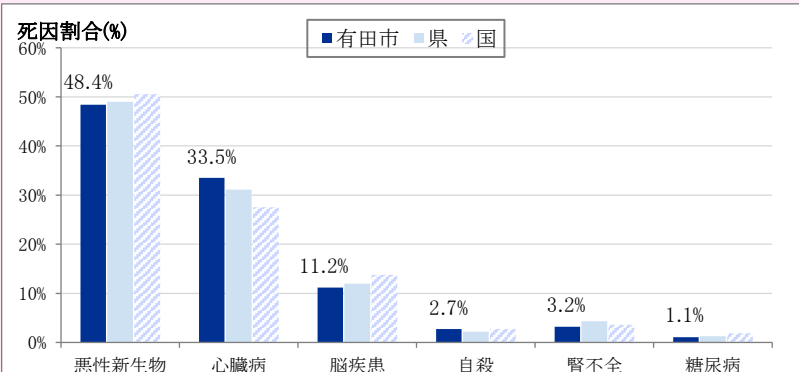
出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」（令和4年度）

■ 要介護認定者の状況 要介護（支援認定者の疾病別有病率）



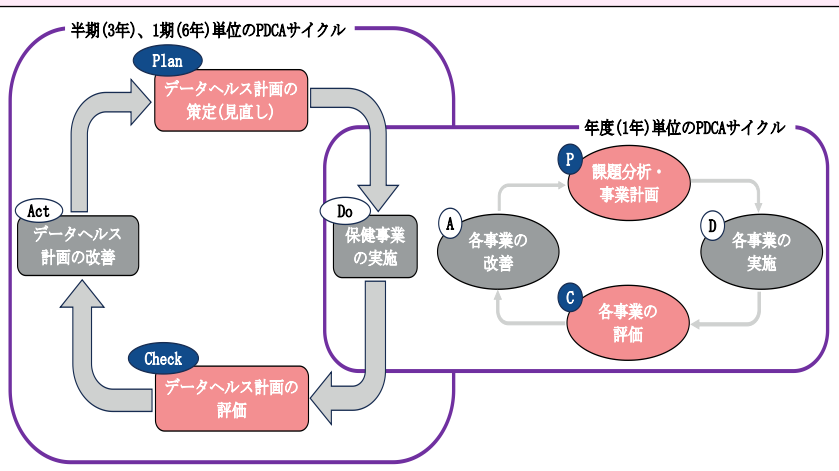
出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」（令和4年度）

■ 死亡の状況 主たる死因の割合



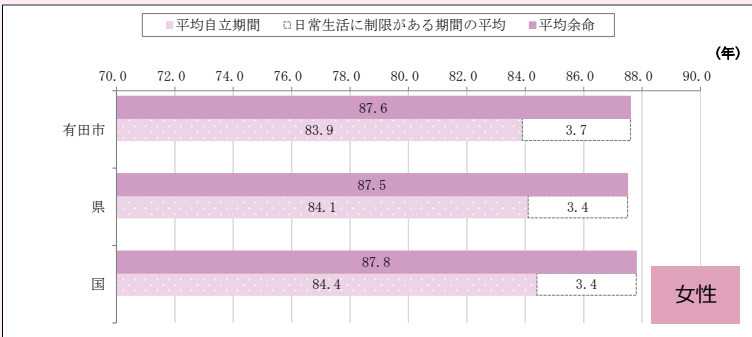
出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」（令和4年度）

PDCAサイクル



出典：厚生労働省「データヘルス計画作成の手引き（第3期改訂版）令和5年6月」

平均余命及び平均自立期間が男女とも国より短いです。



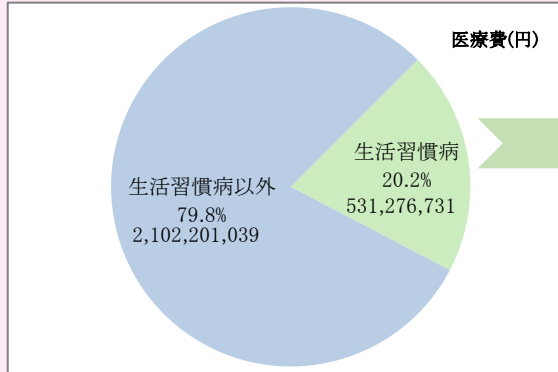
心臓病が第1位、筋・骨格が第2位、高血圧症が第3位で、有病率はいずれも県・国と比較して高くなっています。

悪性新生物が第1位、心臓病が第2位で、上位2疾患で8割を占めています。また、心臓病は県・国より高い状況です。

お問合せ：有田市役所 市民福祉部保険年金課 電話：0737-22-3512
有田市のデータヘルス計画はホームページで公開されていますので、ご覧ください。

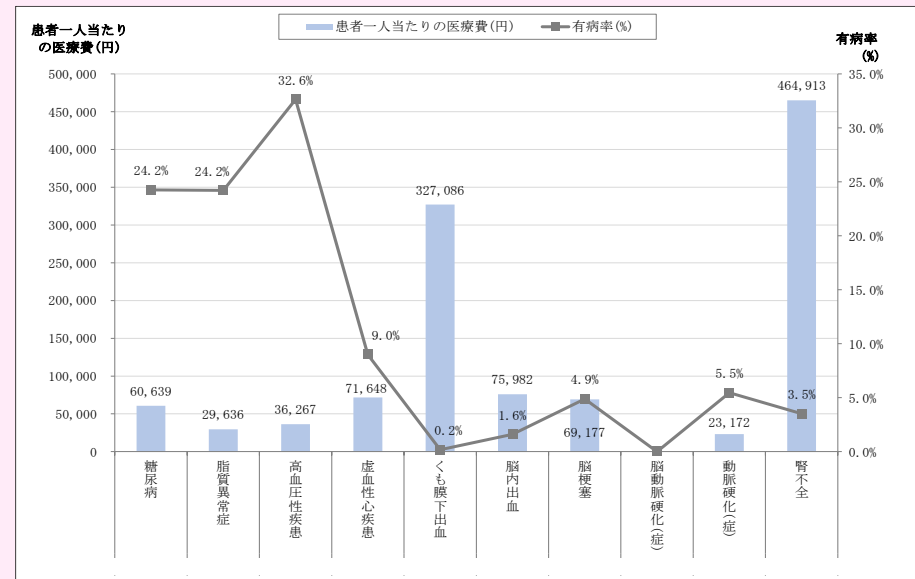
■ 医療費の状況

医療費全体に占める生活習慣病医療費の割合



医療費全体に占める生活習慣病医療費の割合は2割を占め、医療費は腎不全、糖尿病、高血圧性疾患の順となっています。患者数では、高血圧性疾患患者は2,754人(32.6%)、糖尿病患者は2,046人(24.2%)、脂質異常症患者は2,043人(24.2%)と多い状況です。このような現況から、生活習慣病を予防、早期発見していく必要があります。

生活習慣病疾病別 患者一人当たりの医療費と有病率



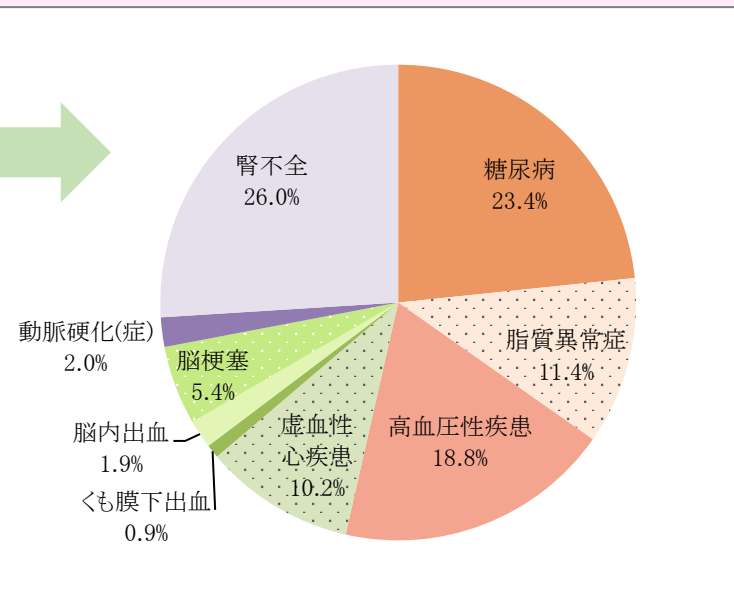
データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分（12カ月分）。

透析患者の医療費

透析患者の起因	透析患者数（人）	医療費（円）		
		透析関連	透析関連以外	合計
透析患者全体	34	160,040,450	6,283,060	166,323,510
患者一人当たり医療費平均		4,707,072	184,796	4,891,868
患者一人当たりひと月当たり医療費平均		392,256	15,400	407,656

データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分（12カ月分）。

生活習慣病疾患別 医療費割合

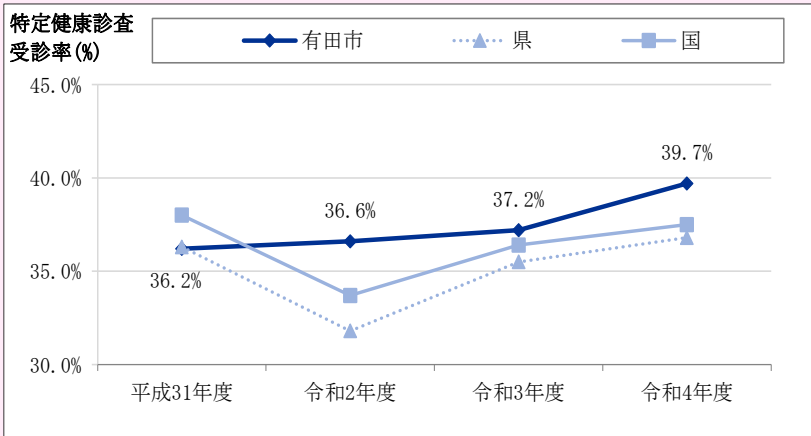


データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分（12カ月分）。

患者一人当たりの医療費では「腎不全」「くも膜下出血」「脳内出血」の順となっています。有病率が高い、「高血圧性疾患」「糖尿病」「脂質異常症」の重症化を予防することが重要です。



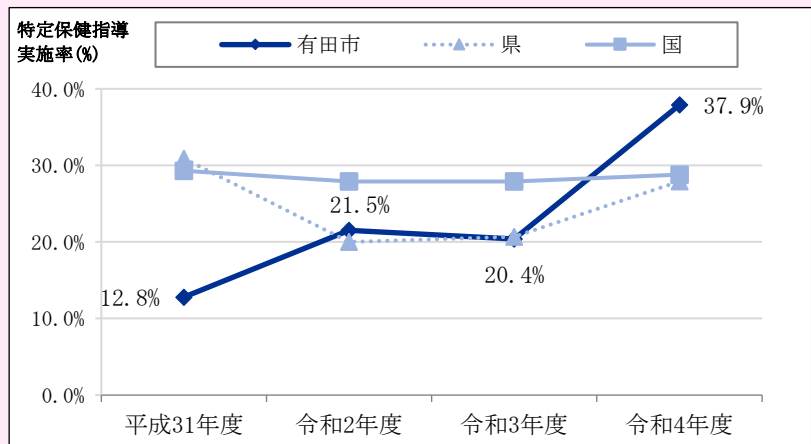
■ 特定健診の受診状況



出典:特定健康診査・特定保健指導 法定報告

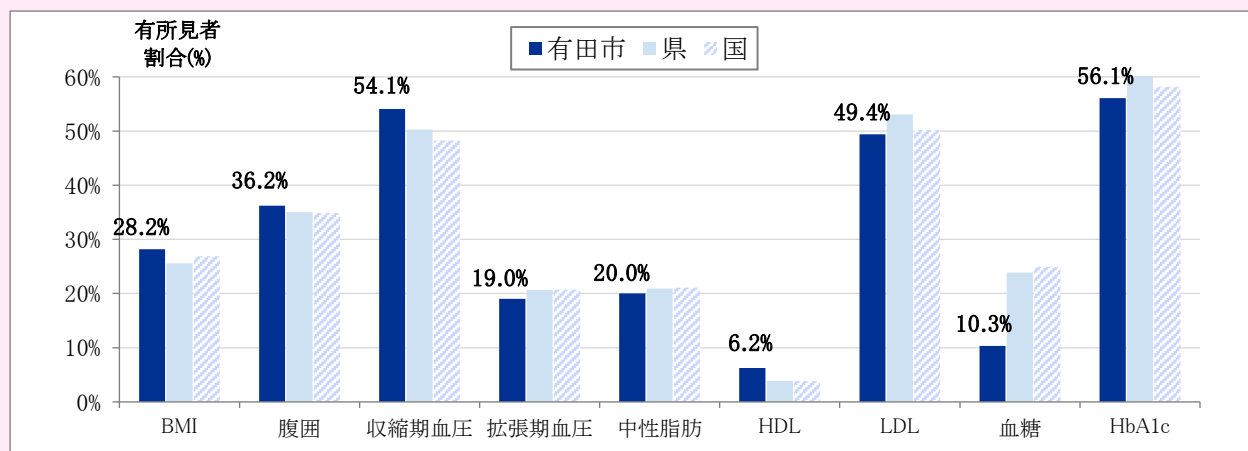
特定健診受診率は県や国と比べるとやや高くなっていますが、国の目標値である60%に向け、受診率を向上していく必要があります。

■ 特定保健指導実施率



出典:特定健康診査・特定保健指導 法定報告

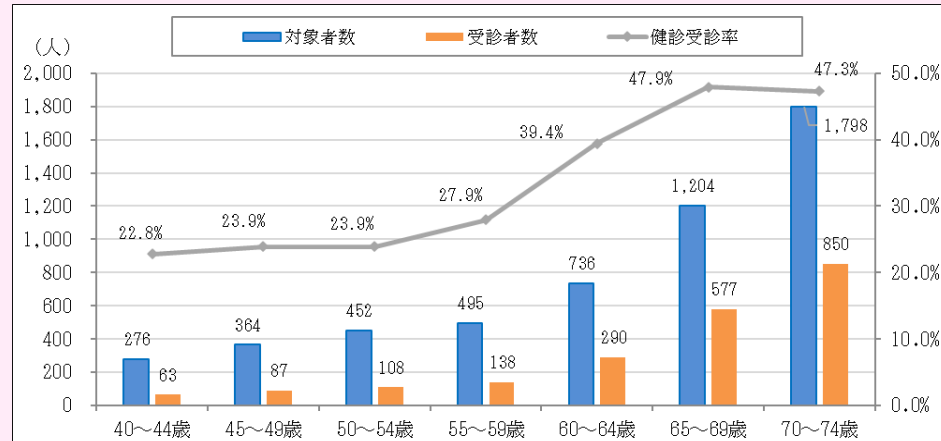
■ 生活習慣病のリスクをもつ人が多い



出典:国保データベース(KDB)システム「健診有所見者状況(男女別・年代別)」(令和4年度)

収縮期血圧、HbA1cでは、受診者の半数以上、LDLコレステロールでは半数近くが有所見者となっています。特に収縮期血圧は、県・国と比べても高くなっています。生活習慣の見直しが必要です。

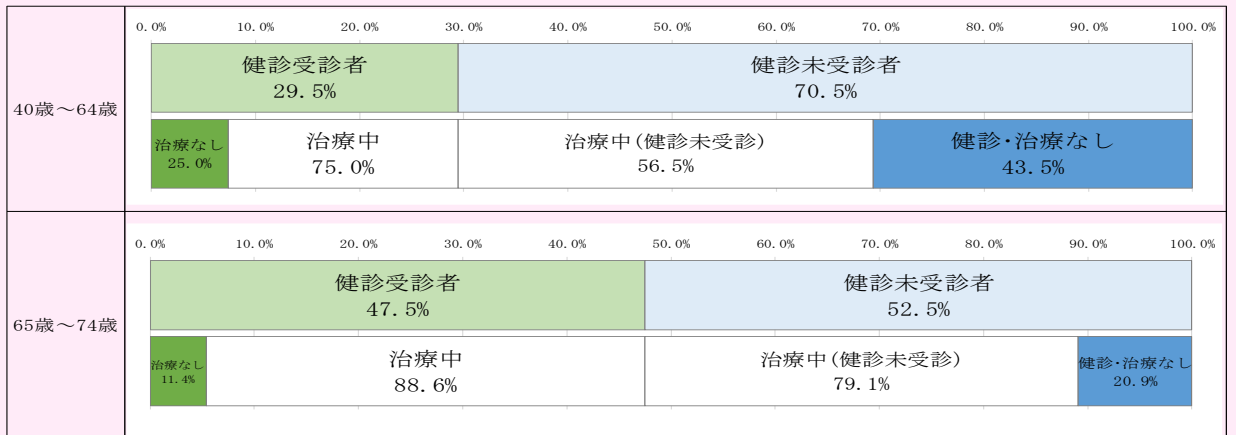
年齢階層別特定健診受診状況



出典:特定健康診査・特定保健指導 法定報告(令和4年度)

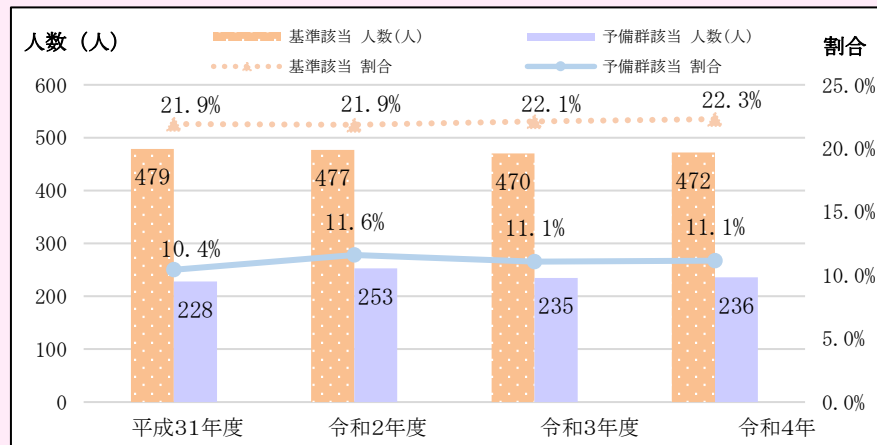
年齢階層別に特定健診受診率をみると、40・50歳代では受診率が20%と低い状況です。若年層への受診勧奨を強化する必要があります。

■ 生活習慣病通院歴あり未受診者が多い

出典:国保データベース(KDB)システム「糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導」(令和4年度)
※治療中…特定健康診査対象者のうち、生活習慣病のレセプトを持つ患者を対象として集計。

健診未受診者のうち、生活習慣病治療中の方が40～64歳では約半数、65～74歳では約8割を占めています。そのため、かかりつけ医と連携しながら、受診勧奨を促進する必要があります。

■ メタボ予備群及び該当者が多い



出典:国保データベース(KDB)システム「メタボリックシンドローム該当者・予備群」

特定健診受診者の1/3がメタボ予備群及び該当者です。

有田市国保の今後の取り組み

特定健診受診率の向上

健診受診行動を獲得、維持することができ、生活習慣病の早期発見につなげるために、未受診者対策に努めます。特に40・50歳代の若年層と、生活習慣病通院歴あり未受診の方に受診勧奨を強化し、受診率の向上を図ります。

糖尿病の重症化予防

糖尿病(糖尿病性腎症)の重症化を防ぐための予防プログラムを医療機関と連携して実施します。また、糖尿病が重症化するリスクが高い未治療者や中断者を医療に結びつけます。

特定保健指導実施率の向上

自らが健康状態を自覚して生活習慣を改善し、生活習慣病の発症予防につなげるため、特定保健指導の利用勧奨を工夫し、利用者の増加に努めます。

生活習慣病重症化予防

脳血管疾患・心疾患・腎不全等を発症するリスクの高い高血圧・脂質異常の未治療者や中断者に対して、生活習慣病の重症化を予防するための受診勧奨や保健指導を実施します。

