

第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）
第3期特定健康診査等実施計画

概要

1 計画の背景・目的

特定健康診査の実施やレセプトの電子化の進展、国保データベース（ＫＤＢ）システム等の整備により、健康や医療に関する情報を活用して健康課題の分析など保健事業の評価を行うための基盤整備が進んでいます。こうした背景から保健事業の実施等に関する指針の一部改正等により、健康・医療情報を活用してＰＤＣＡサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定したうえで、保健事業の実施・評価・改善を行うものです。

なお、川口市では、第 1 期保健事業実施計画（データヘルス計画）及び第 2 期特定健康診査等実施計画の期間が平成 29 年度をもって終了することから、次期計画を「第 2 期保健事業実施計画（データヘルス計画）・第 3 期特定健康診査等実施計画」として一体的に策定します。



2 計画期間

計画期間については、保健事業実施指針第 4 の 5 において、「特定健康診査等実施計画や健康増進計画との整合性を踏まえ、複数年とすること」としていること、また、他の保健医療関係の法定計画との整合性を図る観点から、平成 30 年度から平成 35 年度の 6 年間とします。

			H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35
国		健康日本21(第2次)											
		埼玉県地域保健医療計画											
埼玉県		健康埼玉21											
		健康長寿計画											
		川口市総合計画											
川口市	国民健康保険	健康・生きがいきづくり計画											
		川口市食育推進計画											
		特定健康診査等実施計画											
		データヘルス計画											
		特定健康診査及び特定保健指導実施計画											

3 健康・医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題の把握（抜粋）

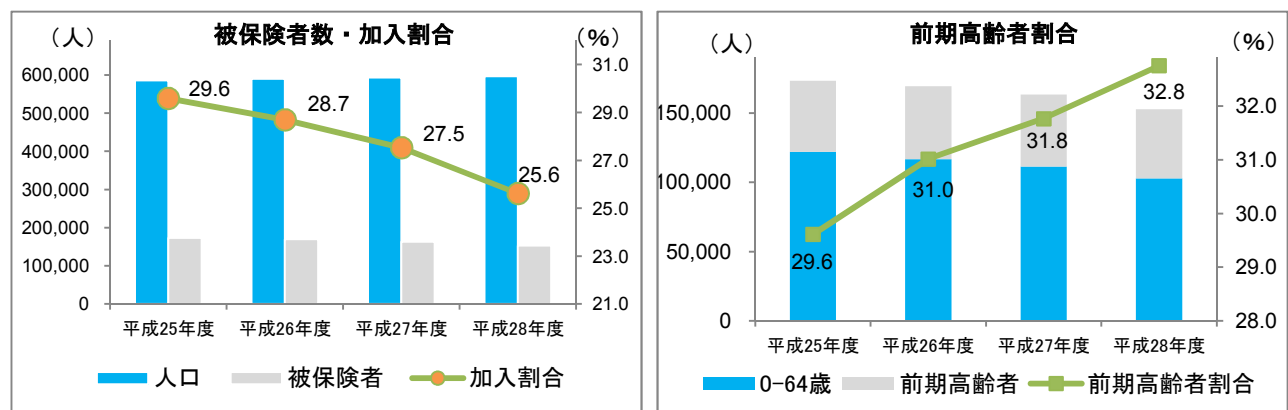
（1）平均寿命と65歳健康寿命

埼玉県平均より低くなっています。

	平均寿命				65歳健康寿命			
	男性	県内順位	女性	県内順位	男性	県内順位	女性	県内順位
川口市	79.50歳	50位	86.04歳	44位	16.51歳	61位	19.58歳	56位
埼玉県	80.28歳	—	86.35歳	—	17.19歳	—	20.05歳	—

（2）国民健康保険被保険者の状況

国保加入割合は年々減少している中、前期高齢者の占める割合が増えています。



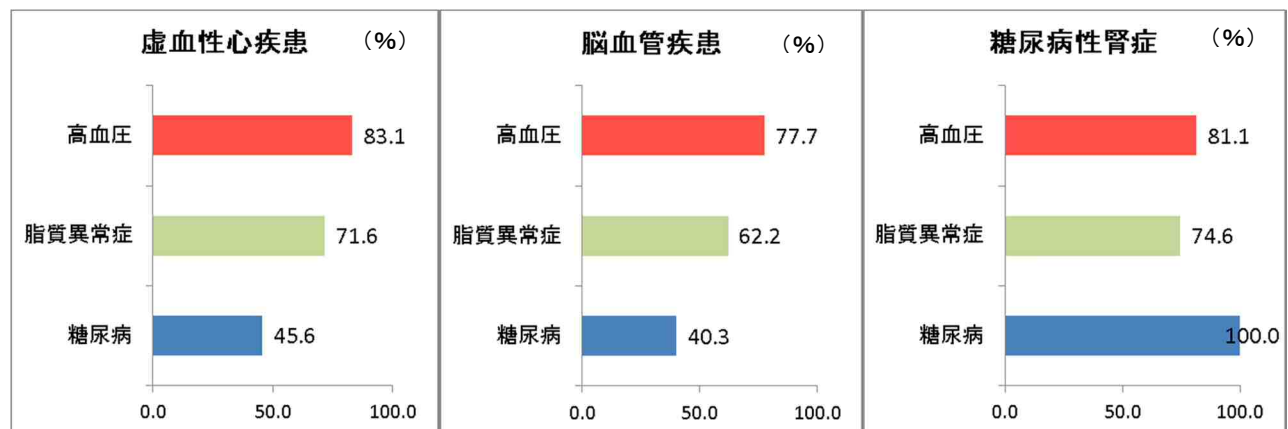
（3）生活習慣病疾病別の医療費

入院外では、腎不全1件当たりの医療費が高額です。

疾病	入院(円/件)	入院外(円/件)	疾病	入院(円/件)	入院外(円/件)
糖尿病	646,207	41,223	心疾患	730,293	52,755
高血圧症	677,514	34,124	腎不全	781,249	187,878
脂質異常症	664,642	30,067	脳血管疾患	692,107	38,926
新生物	669,725	60,931	歯肉炎・歯周病	670,144	13,072

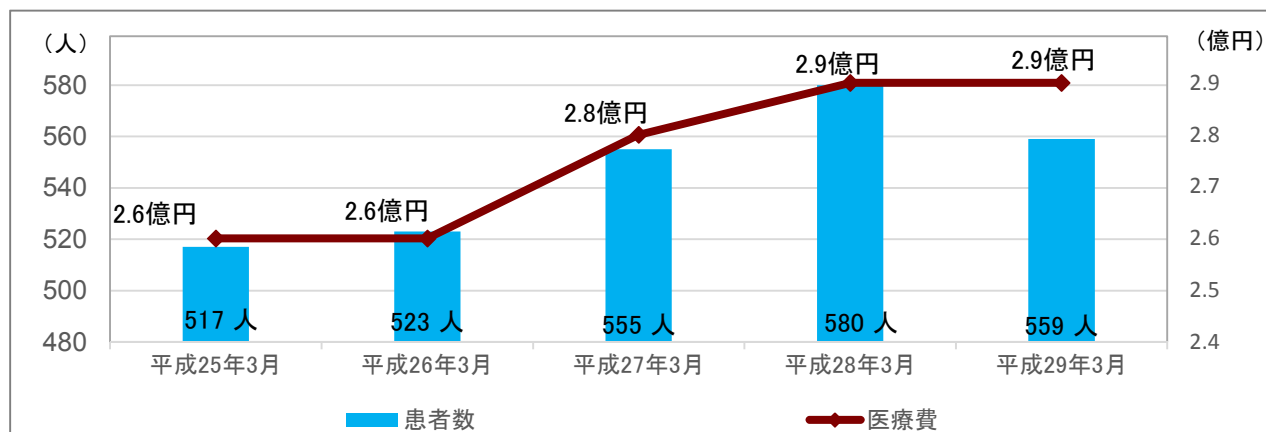
（4）生活習慣病の治療者の構成割合

虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症の治療者では、高血圧、脂質異常症、糖尿病の基礎疾患を重複してもっている者が多く見られます。

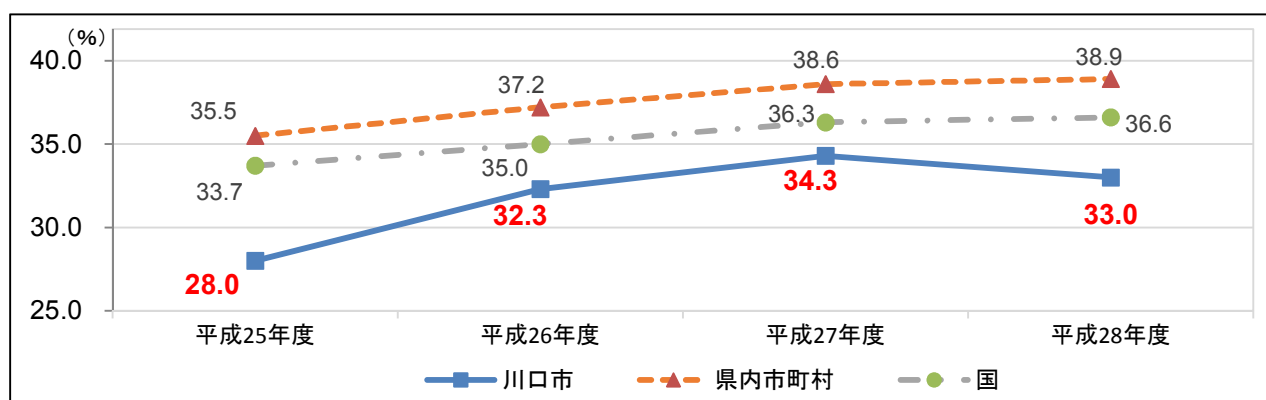


(5) 人工透析の医療費の状況

医療費は平成 28 年度から高止まり傾向にあります。

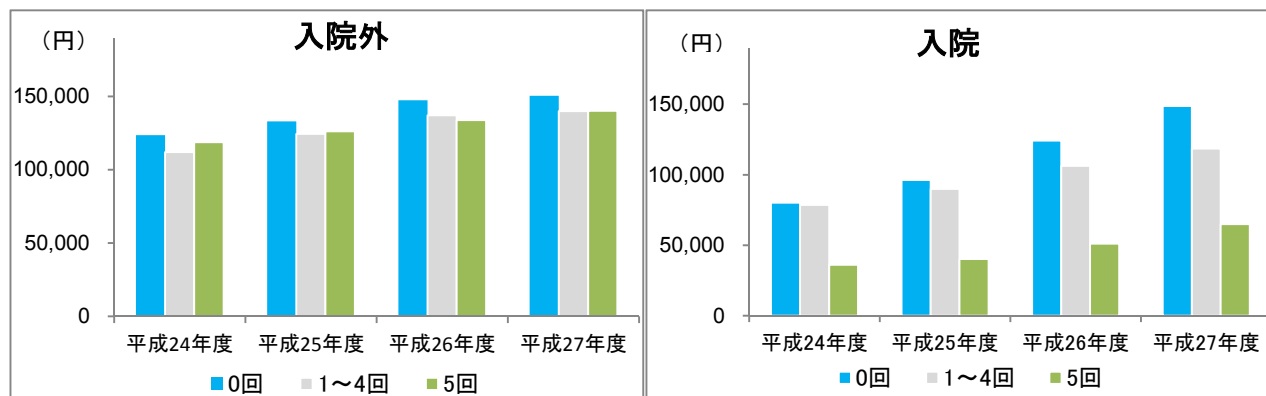


(6) 特定健診受診率

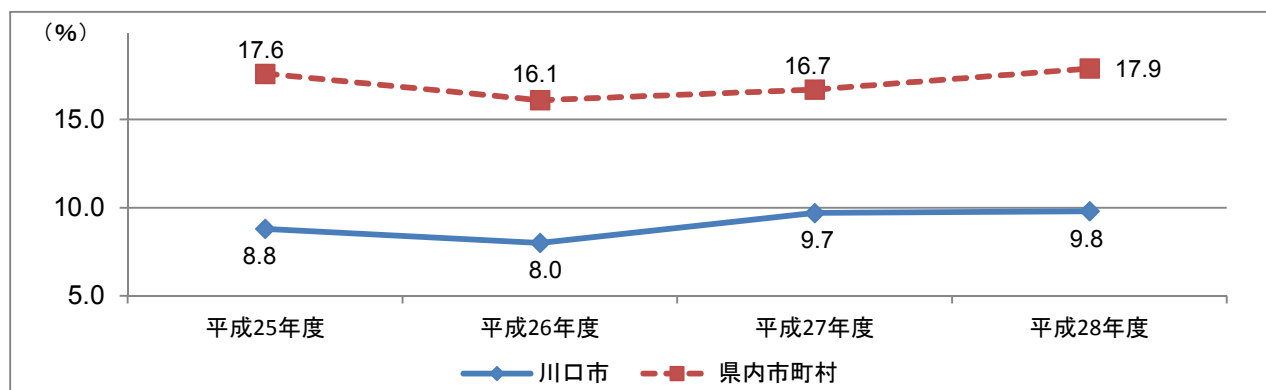


(7) 特定健診受診回数 1 人当たり医療費

健診を一度も受けていない人の入院医療費は、毎年受けている人の約 2 倍かかっています。



(8) 特定保健指導実施率



4 健康課題の抽出・明確化

課 題	対策の方向性	事業
- 人工透析の患者は、高血圧、糖尿病、脂質異常症等の生活習慣病を併せ持つ者が多い - 腎不全1件当たりの外来医療費が、他の疾患に比べて高い	- 医療機関と連携し糖尿病性腎症ハイリスク者を医療につなげる - 医療機関と連携し、糖尿病性腎症患者の保健指導を実施することで、重症化を予防する	糖尿病性腎症重症化予防 【事業名】 生活習慣病重症化予防対策事業
- 標準化死亡比（SMR）において、心疾患、脳梗塞、悪性新生物が県と比較して高い - 長期入院の疾患では、精神疾患に次ぎ、脳血管疾患が多い - 高額医療費の疾患では、がん等新生物に次いで心疾患が多い - 虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症等生活習慣病の治療者は、高血圧、糖尿病、脂質異常症の基礎疾患を併せもっている - 介護保険認定者の生活習慣病の有病状況において高血圧を含む心疾患が最も多い	循環器疾患（虚血性心疾患、脳血管疾患）につながる高血圧、糖尿病、脂質異常症等基礎疾患の重症化を予防する	循環器疾患（虚血性心疾患、脳血管疾患）重症化予防 【事業名】 特定保健指導以外の保健指導
- 特定保健指導実施率が市町村平均より低い - BMI、腹囲、HDL、空腹時血糖、尿酸の有所見者割合が県と比較して高い	- 特定保健指導該当者（肥満者）に利用勧奨し、利用者を増やす - 特定保健指導利用後のリスク因子を減らす	特定保健指導実施率向上対策事業
- 特定健診受診率が市町村平均より低い - 若い年代ほど健診受診率が低い - 健診未受診者の入院医療費が、毎年受診している者より2倍以上高額である 40-64歳の42.8%、65-74歳の16.5%が、健診未受診かつ生活習慣病の治療もしていないため、健康状態が未把握である	- 健診受診者を増やす - 特定健診・がん検診の同時受診をすすめ受けやすい健診にする - 医療機関、地区組織、JA、商工会等と連携し、周知や健診の情報提供を得られる仕組みを作る	特定健診受診率向上対策事業

5 特定健康診査等実施計画

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定健康診査 目標受診率	39%	42%	45%	50%	55%	60%
特定保健指導 目標実施率	15%	22%	30%	40%	50%	60%

（人）

		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定健康診査	想定対象者数	85,254	81,844	78,570	75,427	72,410	69,514
	想定実施者数	33,249	34,374	35,357	37,714	39,826	41,708
特定保健指導	積極的支援	想定対象者数	1,200	1,241	1,276	1,361	1,438
		想定実施者数	180	273	383	545	719
	動機付け支援	想定対象者数	2,913	3,011	3,097	3,304	3,489
		想定実施者数	437	662	929	1,321	1,744

※階層化率は、平成20～28年度の平均値で、積極的支援3.61%、動機付け支援8.76%とします。

6 特定健康診査項目

問診	血液検査			尿検査
診察	LDLコレステロール	AST(GOT)	ヘマトクリット	尿糖
血圧測定	HDLコレステロール	ALT(GPT)	血色素量	尿蛋白
身体計測	中性脂肪	γ-GTP	赤血球数	尿潜血
身長・体重・BMI・腹囲	空腹時血糖	クレアチニン		
心電図	HbA1c	尿酸		