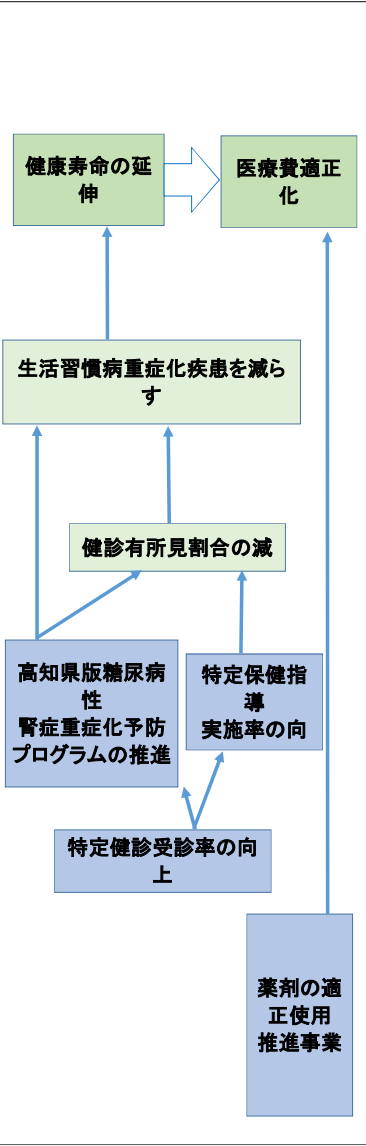


計画全体

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
3	・ 医師会との連携強化 ・ 地区組織活動との連携強化



(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

目的	評価指標	目標値	健康寿命の延伸による医療費適正化								
			計画策定時実績								
			2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
要介護2以上（不健康な期間）の割合の減少	要介護2以上の割合	維持または減少		5.40%							
医療費の伸びを抑える	入院1人あたり点数	低下		16.942			1人あたり点数 /伸び率			1人あたり点数 /伸び率	
(参考)※	被保険者数			7,803							

中・長期目標			評価指標	目標値	計画策定時実績								
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			2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
		脳梗塞患者数（費用額30万円以上を集計）	中間評価（R8年度）：33人未満 最終評価（R11年度）：33人未満			33			(目標●人) 実績●人			(目標●人) 実績●人	
		脳出血患者数（費用額30万円以上を集計）	中間評価（R8年度）：8人未満 最終評価（R11年度）：8人未満			8			(目標●人) 実績●人			(目標●人) 実績●人	
		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）：23人未満 最終評価（R11年度）：23人未満			23			(目標●人) 実績●人			(目標●人) 実績●人	
		新規人工透析患者数を減少させる	中間評価（R8年度）：6人未満 最終評価（R11年度）：6人未満			6			(目標●人) 実績●人			(目標●人) 実績●人	
		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）：3人未満		3			(目標●人) 実績●人			(目標●人) 実績●人	

短期目標			評価指標		目標値		計画策定時実績									
							2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)	
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（男性）	30%未満	目標値											
			実績値		254/32.2%											
		血圧の有所見割合を減少させる	メタボの該当割合（女性）	12%未満	目標値											
			実績値		139/13.5%											
			収縮期血圧130mmHg以上の割合（男性）	45%未満	目標値											
			実績値		375/47.6%											
			収縮期血圧130mmHg以上の割合（女性）	40%未満	目標値											
			実績値		438/42.6%											
		血糖の有所見割合を減少させる	拡張期血圧85mmHg以上の割合（男性）	20%未満	目標値											
			実績値		158/20.1%											
		★血糖コントロール不良の者を減少させる	拡張期血圧85mmHg以上の割合（女性）	13%未満	目標値											
			実績値		136/13.2%											
		血糖の有所見割合を減少させる	★特定健診受診者でHbA1c8.0%以上の割合	1.0%未満	目標値											
			実績値		9/0.5%											
脂質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（男性）	62%未満	目標値													
	実績値		517/65.6%													
腎機能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（女性）	65%未満	目標値													
	実績値		689/67.1%													
特定保健指導実施率の向上	LDL-C120mg/dl以上の割合（男性）	45%未満	目標値													
	実績値		363/46.1%													
特定健診受診率の向上※	LDL-C120mg/dl以上の割合（女性）	56%未満	目標値													
	実績値		588/57.3%													
3	特定健診受診率の向上※	eGFR45ml/分/1.73㎡未満の割合	2.3%未満	目標値												
		実績値		52/2.78%												
		★特定保健指導実施率	60%以上	目標値												
				実績値	75/31.38%	84/39.25%										
		★特定健診受診率	60%以上	目標値												
				実績値	1,921/33.99%	1,814/33.98%										

(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)	2023年度 (R5)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
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 医療機関未受診者の医療機関受診割合	100%	目標値	2/100%							
		★プログラムⅠ 治療中断者の医療機関受診割合	100%	目標値	3/100%							
		★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	3%	目標値	—							
		★糖尿病性腎症透析予防強化事業の介入割合	100%	目標値								
1	3疾病発症ハイリスク者への介入	★3疾病（脳梗塞・脳出血・虚血性心疾患）発症ハイリスク者への介入により適切な医療につなげる	100%	目標値				100%	100%	100%	100%	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	実績値	39.30%							
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	特定健診受診率	実績値	34.00%							
3	医療機関早期受診勧奨	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（血圧・HbA1c・LDL）	目標値	53.85%							

(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)	2023年度 (R5)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
【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 【厚生労働省HP「医療費に関するデータの見える化について・保険者別の後発医薬品の使用割合3月診療分」より】 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	目標値	76.2%							
		★重複投与者数（対被保険者1万人）	減少	目標値	14人							
		★多剤投与者数（対被保険者1万人）	減少	目標値	89人							
				実績値								

(注) 計画策定期間に2022年度（R4）データが集計できない項目に限り、2021年度（R3）データを使用。