

安城市国民健康保険データヘルス計画

進捗状況報告

【計画期間：平成30年度～令和5年度】

令和5年2月2日(木)

第2回安城市国民健康保険運営協議会

計画の趣旨

特定健診等の健診データ・
診療報酬明細書（レセプト）より、
保健事業を設定



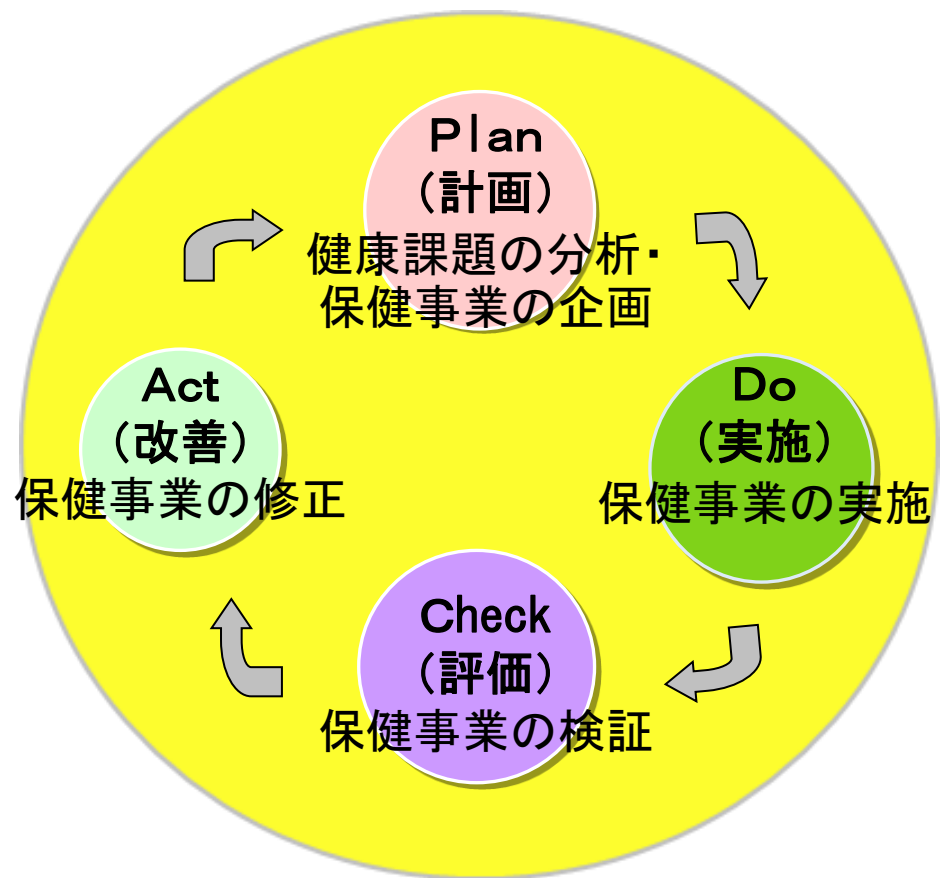
PDCAサイクルに沿って運用



効果的かつ効率的な
保健事業の実施



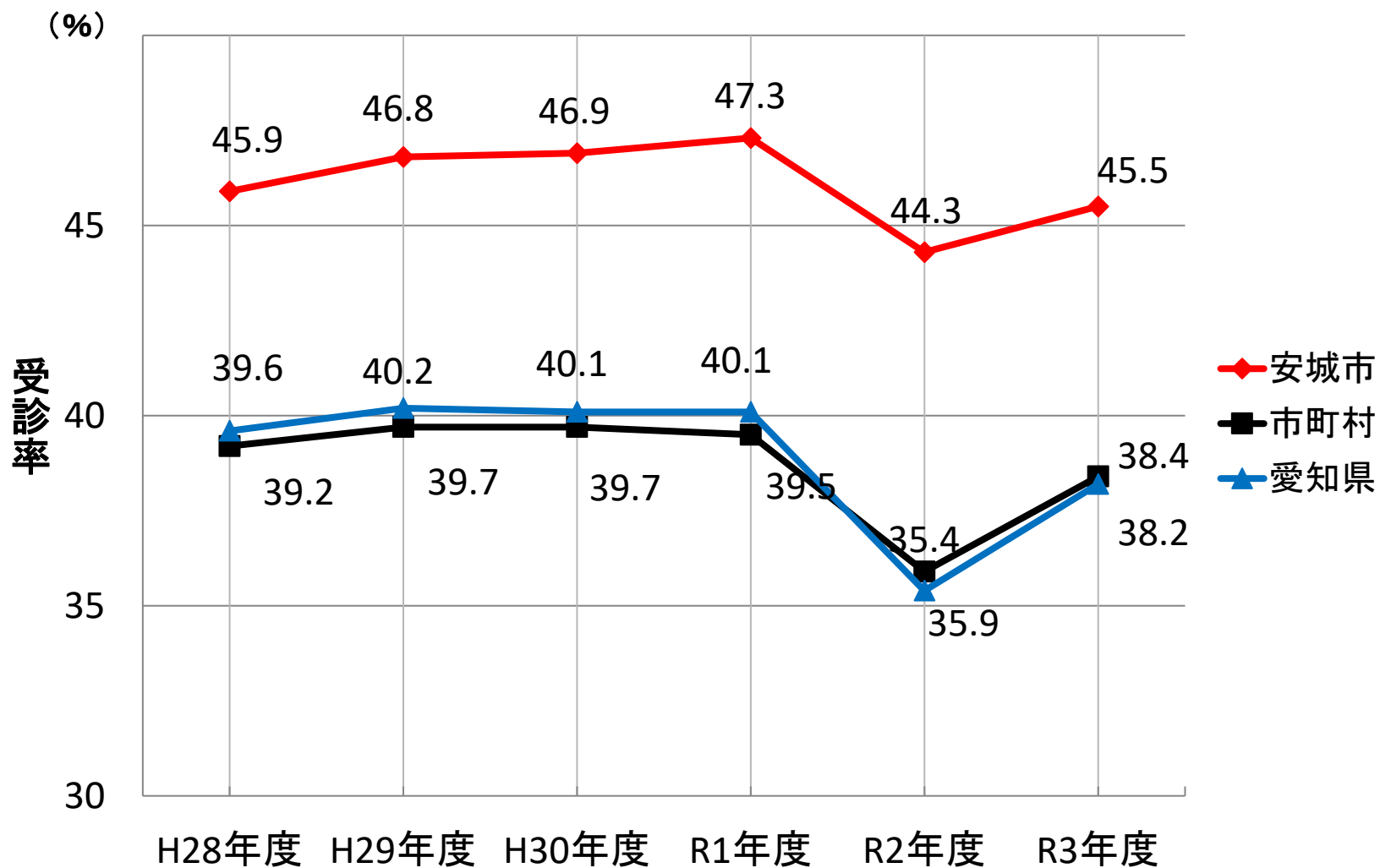
**被保険者の健康の保持・増進、
医療費の増加を抑制**



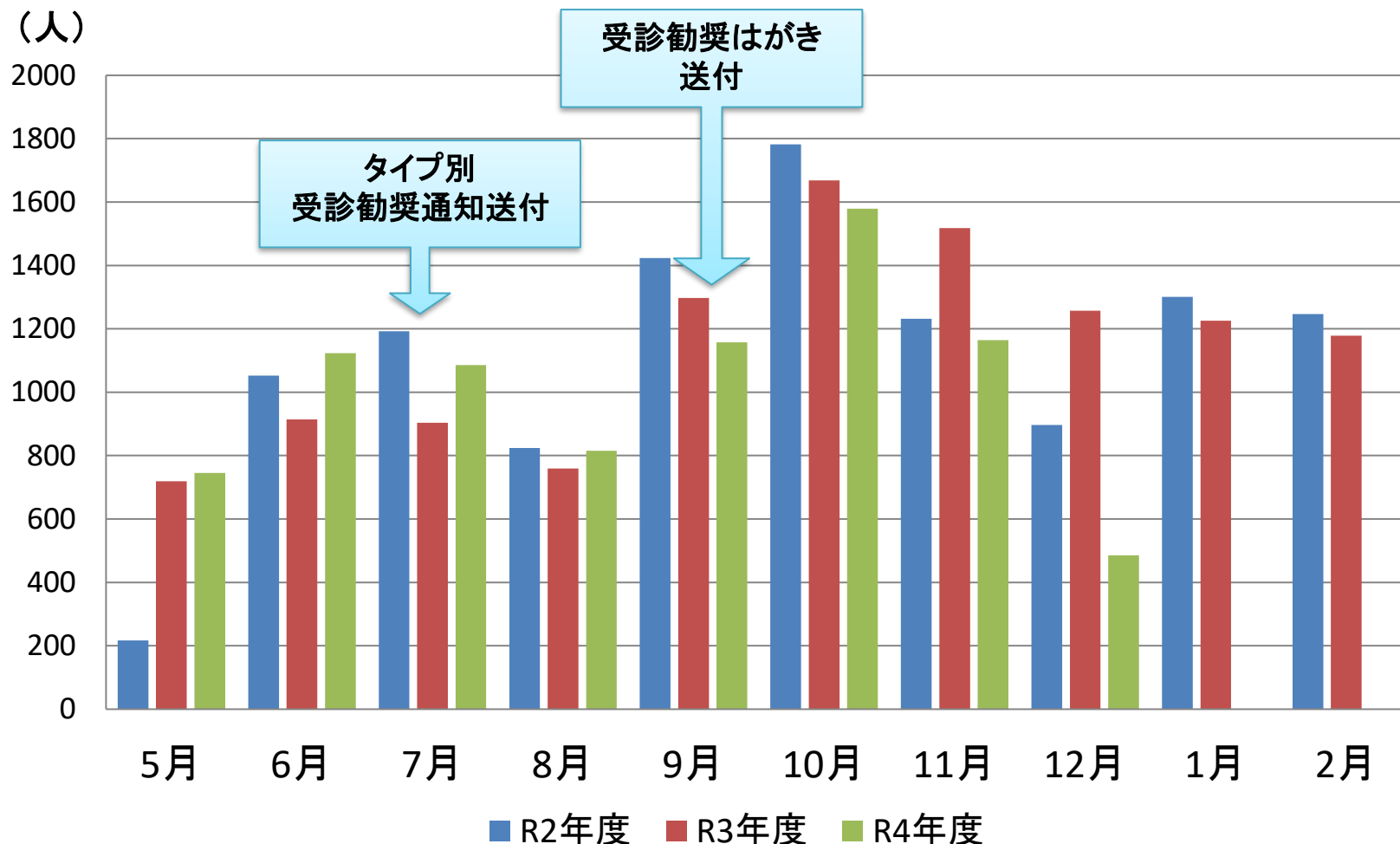
各事業方針と対応事業

基本方針	事業方針		対応事業
1 健康を保つための 疾病予防	A	健康状態を把握するための 機会の提供	<ol style="list-style-type: none"> 1. 特定健康診査 2. 特定健康診査受診勧奨 3. 早期介入健診事業 4. がん検診
	B	健康づくりに取り組める しかけづくり	<ol style="list-style-type: none"> 1. 特定保健指導 2. 特定保健指導未利用者対策 3. 健康意識向上の取組
2 安心できる 医療サービスの 提供	C	重症化予防に必要な 医療受診等の案内	<ol style="list-style-type: none"> 1. 「糖尿病」及び 「糖尿病性腎症」の医療受診勧奨 2. 「高血圧」及び「脂質異常 症」リスク保有者への情報提供
	D	医療費等の負担が少ない 受診方法等の啓発	<ol style="list-style-type: none"> 1. ジェネリック医薬品等の啓発 2. 各種啓発事業 3. 医療費通知

特定健診受診率の推移



特定健診受診者数の推移



国保被保険者数(40歳以上)

令和2年4月1日時点: 25,834人 令和3年4月1日時点: 25,841人
 令和4年4月1日時点: 25,343人(令和3年度から1.9%減少)

タイプ別受診勧奨通知(7月12日発送)

安城市の特定健診

検査内容は？

国が定めた専門的な健診です。

血液検査 | 血圧測定 | 尿検査



身体測定 | 問診・診察



苦しい検査はありません。

血液検査と尿検査を中心にした健診です。糖尿病、高血圧症をはじめとする、やっかいで長引く病気の兆候・リスクを詳しく調べます。

検査時間は？

かかる時間 = 約 **1** 時間※

時間はわずかです。

※健診にかかる時間は目安です。混雑状況等により異なります。

健診費用は？

かかる費用 = **0** 円

個人で受けると約10,000円かかる検査を、無料で受けられます。国民健康保険加入者の健診費用の全額を、自治体が補助します。

タイプ別受診勧奨通知(7月12日発送)

生活習慣病は
通院と薬の服用が長く続く
治りにくい病気です。



高血圧症	特定健診でわかる 生活習慣病	
動脈硬化症		
脂質異常症		アルコール性肝炎
糖尿病		肝硬変
脂肪肝		慢性腎不全
など		

特定健診は約1時間※で終わります。
※健診にかかる時間は目安です。混雑状況等により異なります。

個人で受けると約10,000円かかる検査を**無料で!**

<検査内容>

血液検査 	血圧測定 	尿検査 	身体測定 	問診・診察
----------	----------	---------	----------	-----------

タイプ別受診勧奨通知(7月12日発送)

生活習慣病の芽を
小さなうちに見つけましょう。

① 特定健診

血液検査と尿検査を中心にした健診です。
糖尿病、高血圧症をはじめとする、やっかいで
長引く病気の兆候・リスクを詳しく調べます。

特定健診は約1時間※で終わります。

効率的に検査を行うシステムを準備しています。
また、あなたのご都合に合わせて受診できます。

※健診にかかる時間は目安です。混雑状況等により異なります。

<検査内容>



約10,000円の
検査を、**無料**で受けられます。

数値が基準値を外れた方は、
改善に向け特定保健指導を
受けましょう。

② 特定保健指導

特定保健指導は、生活習慣によって
引き起こされる怖い病気からあなたを
守るためのプログラムです。

● 揚げ物が好きな方



● 晩酌がやめられない方



あなたの生活スタイルに合わせて、保健師・管理
栄養士などがあなたの体を健康にするための
アドバイスをします。

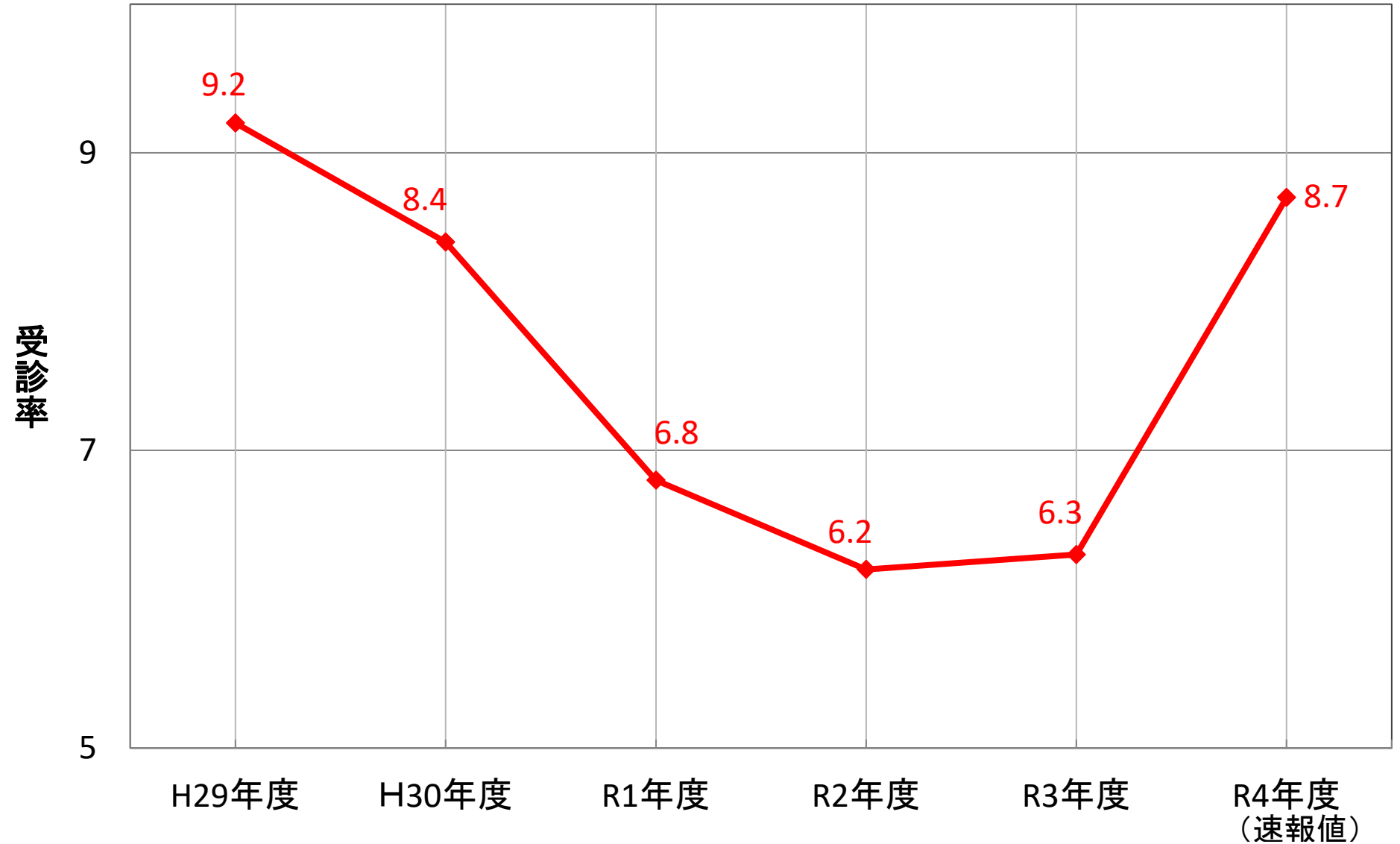


③ 結果を確認

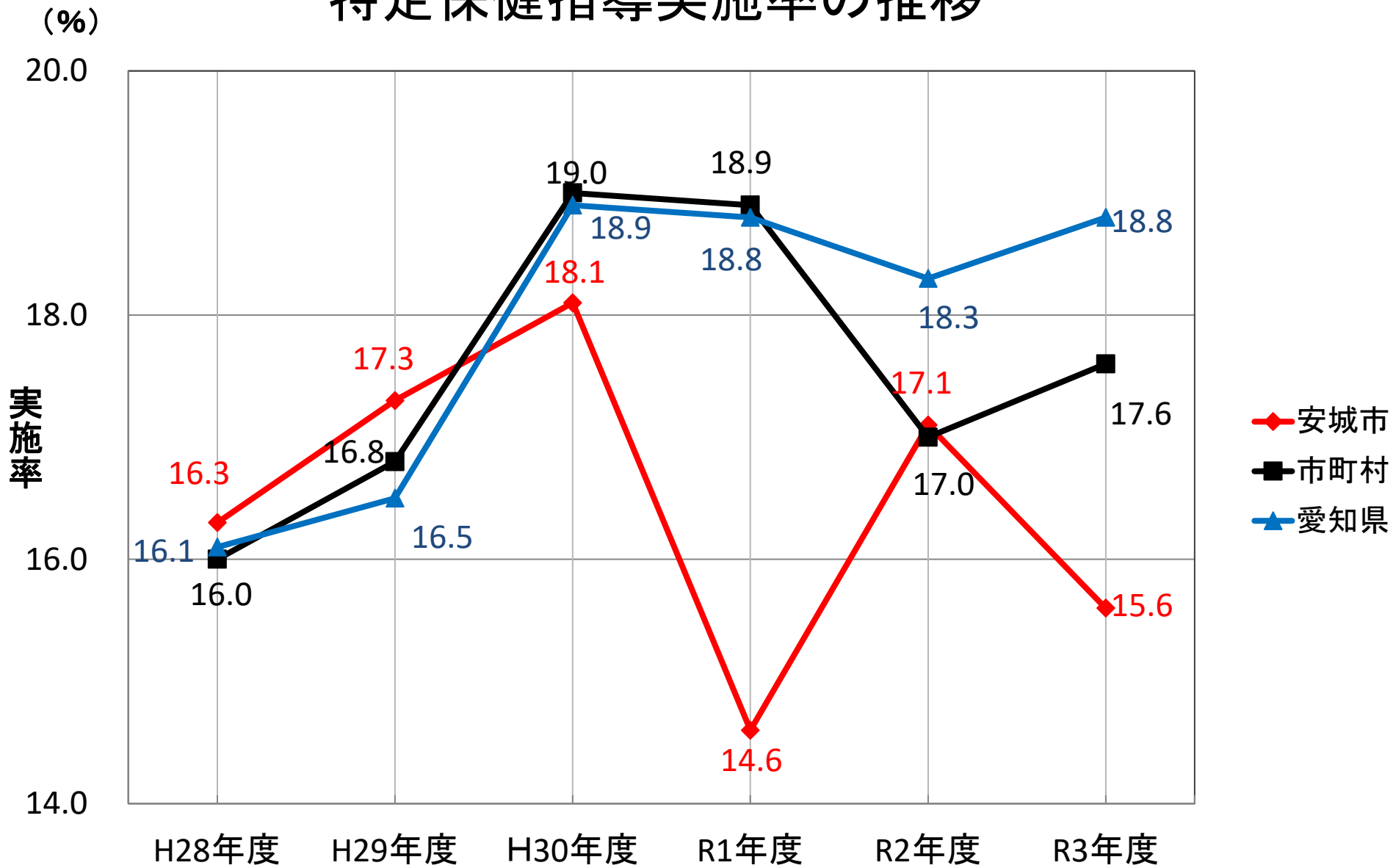
3~6か月後に改善の結果を確認します。
ご自身で健康を管理する習慣が
できているかを客観的に確かめられます。

ヤング健診受診率の推移

(%)



特定保健指導実施率の推移



糖尿病医療受診勧奨

- ①特定保健指導対象者で、
空腹時血糖126以上またはHbA1c6.5以上の人

区 分	令和2年度 (実績)	令和3年度 (実績)	令和4年度 (12月末時点)
対象者数	57人	92人	78人
勧奨実施者数	57人	92人	78人
受診勧奨実施率	100%	100%	100%
未受診者数 (勧奨前既受診者数)	26人 (31人)	50人 (42人)	—
勧奨後受診者数	6人	13人	—
勧奨後受診率	23.1%	26.0%	—

糖尿病医療受診勧奨

②特定保健指導対象外(非肥満)で、
空腹時血糖140以上またはHbA1c7.0以上の人

区分	令和2年度 (実績)	令和3年度 (実績)	令和4年度 (12月末時点)
対象者数	38人	46人	56人
勧奨実施者数	38人	46人	56人
受診勧奨実施率	100%	100%	100%
未受診者数 (勧奨前既受診者数)	16人 (22人)	16人 (30人)	—
勧奨後受診者数	9人	8人	—
勧奨後受診率	56.3%	50.0%	—

※年度末のレセプトにて確認 12

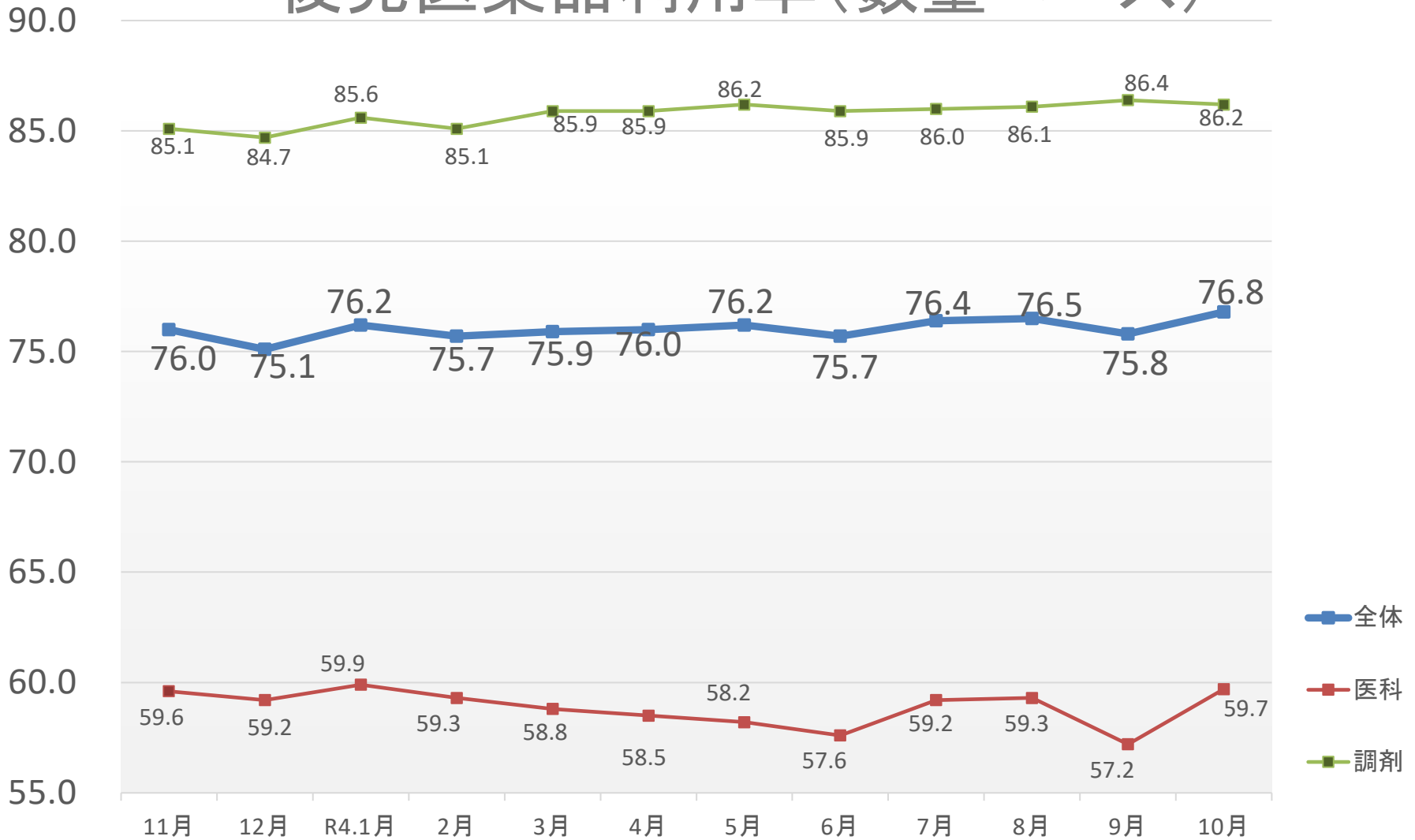
糖尿病性腎症医療受診勧奨

③糖尿病医療受診勧奨対象者で、 尿蛋白十以上またはeGFR45未満の人

区分	令和2年度 (実績)	令和3年度 (実績)	令和4年度 (12月末時点)
対象者数	9人	36人	55人
勧奨実施者数	9人	36人	55人
受診勧奨実施率	100%	100%	100%
未受診者数 (勧奨前既受診者数)	6人 (3人)	7人 (29人)	—
勧奨後受診者数	2人	2人	—
勧奨後受診率	33.3%	28.6%	—

後発医薬品利用率(数量ベース)

(%)



資料: 国保連合会提供