

健康づくりに取り組む5つの実行宣言2025
 (日本健康会議)
 2022年 達成状況の報告 (2022年10月4日)

宣言 4

加入者や企業への予防・健康づくりや健康保険の大切さについて学ぶ場の提供、及び上手な医療のかかり方を広める活動に取り組む、保険者を2,000保険者以上とする。

達成要件

次の①～③について、すべて行われていること。

- ① 下記の具体的な取組例(a)を参考に、加入者や企業へ予防・健康づくりや健康保険の大切さについて学ぶ場を提供する取組を一つ以上実施すること。また、下記の具体的な取組(b)の中から、上手な医療のかかり方を広める活動に関する取組を一つ以上実施すること。
- ② 参加者と非参加者との比較等により、①の取組(b)に関する効果検証を行うこと。
- ③ ②の結果を広報媒体を通じて加入者へ周知すること。

〈具体的な取組例(a)〉

1. データヘルス等の取組を通じて、健康保険の大切さや上手な医療のかかり方を加入者に伝える取組を実施すること。
2. 感染症をはじめとした病気の原因とその予防策、抗生物質による耐性菌リスクをはじめとした薬剤の効能や副作用についてセミナーを開くこと。
3. 子供や若者の時からの健康な生活習慣づくりにも配慮した生活習慣病予防、全身の健康にも密接に関連する歯科疾患、とりわけ歯周病予防について学ぶ機会を提供すること。
4. 心の健康づくりについて一人ひとりの気づきと見守りを促す取組を実施すること。その際、ストレスマネジメント等について学ぶ機会を提供すること。
5. 企業が自社製品を通じて、予防・健康づくりに資する可能性について情報提供すること。

〈具体的な取組例(b)〉

1. 生活習慣病の重症化予防に取り組むこと。その際、糖尿病や高血圧症等について、早期からの合併症発症予防・重症化予防に取り組むこと。
2. 薬剤の重複服薬・多剤投与を把握し、医療機関・薬局、訪問看護ステーション・看護小規模多機能型居宅介護事業所等と共同して、ポリファーマシーの防止に努めること。
3. 健康医療相談・セルフケアの推進等を通じて、医療の適正利用(重複・頻回・はしご受診の抑制等)を図ること。
4. 歯や口腔の健康は全身の健康に寄与することから、かかりつけ歯科医へ定期的に歯科受診できる環境を整えること。

※具体的な取組(b)1～3については、地域の医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護協会等と連携して取り組むこと。健康保険組合、共済組合及び国民健康保険組合においては、専門職との連携でも要件を満たすものとする。

健康づくりに取り組む5つの実行宣言2025
(日本健康会議)
2022年 達成状況の報告 (2022年10月4日)

宣言 4

加入者や企業への予防・健康づくりや健康保険の大切さについて学ぶ場の提供、及び上手な医療のかかり方を広める活動に取り組む、保険者を2,000保険者以上とする。

2022年の達成状況

達成した保険者数

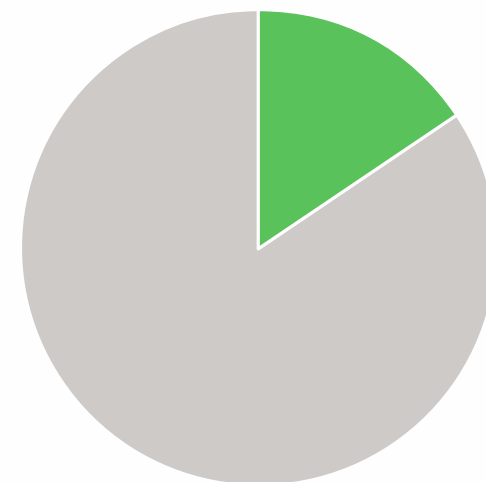
344

保険者

目標

2,000

保険者



達成率

17.2%

重症化予防プログラムの効果検証事業

● ねらい：人工透析移行ストップ

- 人工透析の主な原疾患である糖尿病性腎症の重症化予防は、健康寿命の延伸とともに、医療費適正化の観点で喫緊の課題である。
- 専門医療機関等における介入のエビデンスは存在するが、透析導入患者をみると適切に医療を受けてこなかったケースも多く、医療機関未受診者を含めた戦略的な介入が必要である。このため、保険者において実施されている重症化予防の取組について、腎機能等一定の年月を必要とする介入・支援の効果やエビデンスを検証する。

● 実証の手法

現在、保険者においては、糖尿病性腎症重症化予防プログラム（平成28年4月策定、平成31年4月改定）に基づき、健診・レセプトデータを活用して抽出したハイリスク者（糖尿病治療中の者や治療中断かつ健診未受診者等）に対し、かかりつけ医や専門医等との連携の下、受診勧奨・保健指導の取組を実施している。

実証においては、①保健指導等の介入を受けた糖尿病性腎症患者の検査値等の指標の変化を分析、②糖尿病性腎症未治療者と治療中断者への医療機関への受診勧奨の有効性の分析、③NDBやKDBを活用し、長期的な検査値の変化や重症化リスクの高い対象者の特徴について分析を実施する。これらの分析により、介入すべき対象者の優先順位や適切な介入方法等を検討する。

【事業規模】

- ・実施主体（保険者）200程度

● 実証のスケジュール（案）

2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度～2025年度
実証事業の枠組みを検討	実証の実施（実施～評価まで）			結果を踏まえ、保険者等による予防健康事業等への活用
・実証事業全体のスキームにおける位置づけを検討	・既存の研究事業の効果検証の結果を踏まえ、実証事業に反映 ・実証フィールドの検証（市町村など200保険者）	・実証フィールド（200保険者）での実施 ・病期別の介入とデータ収集	・実証フィールド（200保険者）での実施 ・実証分析・評価：第三者の視点も加えて実施	・糖尿病性腎症重症化予防プログラム等への反映を検討

① 糖尿病性腎症重症化予防プログラムの介入効果の検証

事業の目的・概要

目的

糖尿病性腎症重症化予防プログラムの効果を明らかにする。

方法

実施期間: 令和3年4月～令和5年3月

対象: 193市町村

- ・介入群(99市町村): 研究班※に参加されている保険者
- ・対照群(94市町村): 2018年度時点で糖尿病性腎症重症化予防事業を実施していない保険者

※ 糖尿病性腎症重症化予防プログラムの効果検証と重症化予防のさらなる展開を目指した研究 (研究代表者: 津下一代)

分析内容と結果の活用

○国保データベース(KDB)システムを活用し、下記の分析を行う。

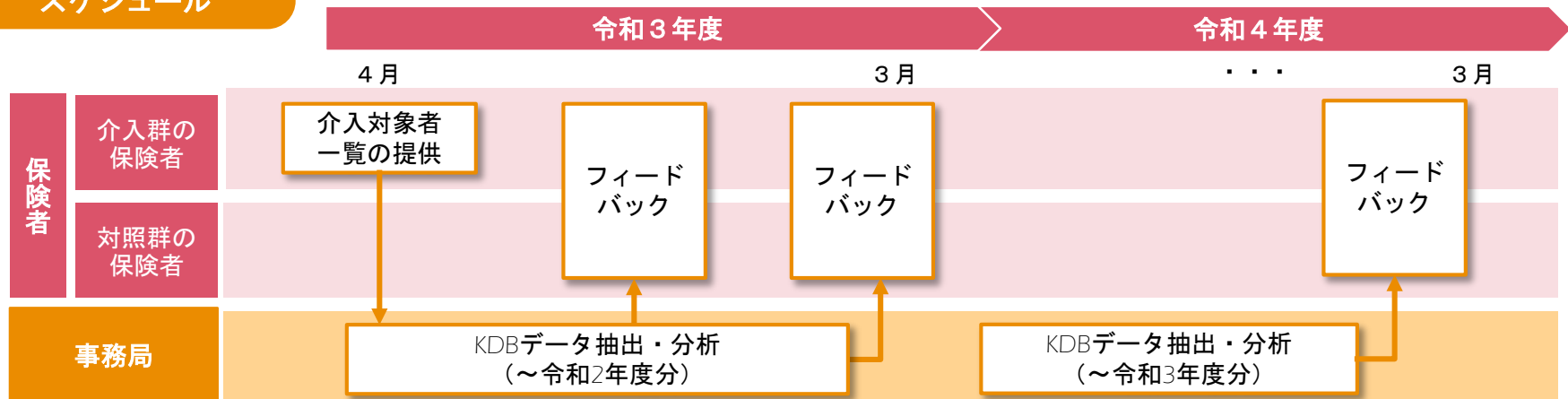
- ・介入群の保険者において、介入(保健指導等)を受けた糖尿病性腎症患者の検査値等の指標の変化を分析(研究班の分析を継続)
- ・介入群と対照群の保険者における糖尿病性腎症患者について、介入の有無による検査値等の指標の変化を比較分析

【指標(例): 腎症病期ごとの糖尿病性腎症にかかる指標(HbA1c、eGFR等)の変化(病期別解析)、未受診者においては受診率】

○参加市町村には、個別にデータ分析結果をフィードバックする。また保険者支援を目的としたワークショップを開催し結果を報告する。

○分析結果は、糖尿病性腎症重症化予防プログラムの内容の更新に活用予定。

スケジュール



② 糖尿病性腎症未治療者及び治療中断者への受診勧奨の有効性検証

事業の目的・概要

目的

糖尿病性腎症重症化予防プログラムにおいて、未治療者や治療中断者に対して電話等を用いた受診勧奨が、医療機関への受診率及び再受診率の向上に資するかを検証する。

方法

実施期間: 令和3年4月～令和5年3月

対象: 26市(被保険者数1万～5万人規模)

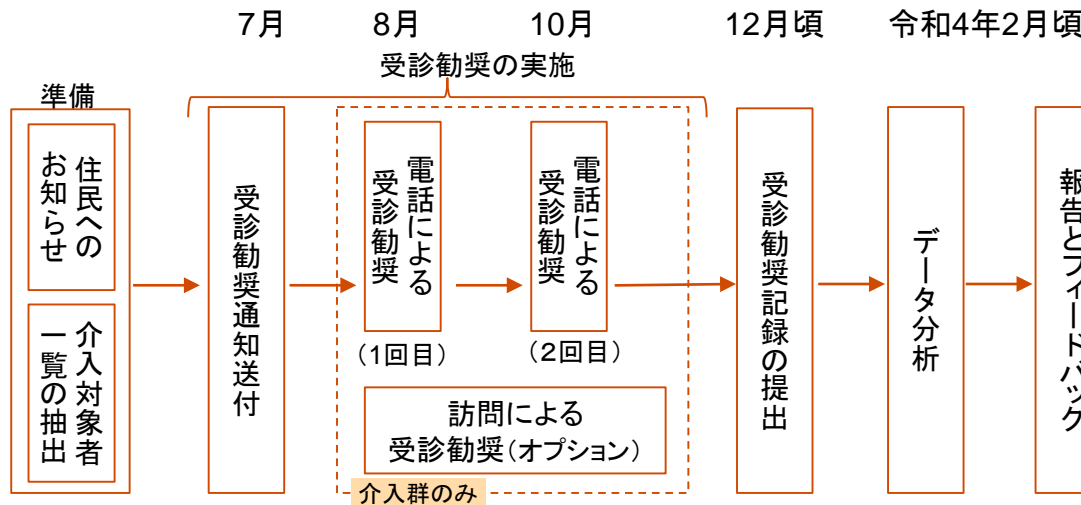
方法: 市毎に介入群・対照群へランダムに割付け、それぞれ受診勧奨を実施する。

- ・介入群(13市): 糖尿病性腎症未治療者及び治療中断者に対して、通知による受診勧奨に加えて、電話や訪問による受診勧奨を実施
- ・対照群(13市): 糖尿病性腎症未治療者及び治療中断者に対して、通知による受診勧奨を実施

分析内容と結果の活用

- ・国保データベース(KDB)システムを活用し、受診勧奨後の医療機関受診率、継続受診率の分析をする。
- ・参加市町村には、個別にデータ分析結果をフィードバックする。また保険者支援を目的としたワークショップを開催し結果を報告する。
- ・分析結果は、糖尿病性腎症重症化予防プログラムの内容の更新に活用予定。

令和3年度スケジュール



受診勧奨通知イメージ

糖尿病について 医療機関を受診しましょう

糖尿病は、血糖値が高い状態が続くと、目や腎臓、神経などにダメージを与えます。早期発見・早期治療が大切です。

治療により合併症を予防しましょう!

血糖値を適切にコントロールすることで、失明や透析などの合併症を予防できます。

7% A1c目標

血糖値を7%未満に保つことが、合併症を予防する鍵です。

③ ビッグデータ分析による糖尿病性腎症重症化予防プログラムの効果検証

事業の目的・概要

目的

NDB等ビッグデータ分析により糖尿病性腎症重症化予防プログラムの効果を明らかにする。

分析対象

市町村国保、国保組合、協会けんぽ、組合健保、共済組合

分析内容

- 透析導入や糖尿病性腎症病期の悪化要因の分析
糖尿病性腎症病期が悪化する者や透析に至る者は、HbA1cや尿蛋白等の糖尿病性腎症に関する指標や、処方情報、他感染症や合併症、医療機関の継続的受診状況、歯科・眼科等への受診状況の経年変化などに特徴はみられるのか、どのような要因が悪化に関連するのか等を分析する
- 糖尿病性腎症病期等ベースラインが類似した対象者の集団を設定し比較分析
生活習慣の改善や医療機関の継続的な受診、歯科・眼科等への受診により透析導入に至る者と至らない者とはどのような違いがあるのか等を分析する
- 保険者の取組や地域特性による糖尿病性腎症重症化予防の影響を分析
糖尿病患者の医療機関受診状況や血糖コントロールなどの糖尿病性腎症にかかる指標の変化、生活習慣等の状況等について保険者の取組や地域特性による違い、経済的評価等を分析する

結果の活用

- 分析結果は、糖尿病性腎症重症化予防プログラムの内容の更新に活用予定。

氏名	所属
○植木 浩二郎	国立国際医療研究センター研究所 糖尿病研究センター長
柏原 直樹	川崎医科大学腎臓・高血圧内科学 主任教授、副学長
樺山 舞	大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻 総合ヘルスプロモーション科学講座 教授
津下 一代	女子栄養大学 特任教授
池田 俊明	公益社団法人国民健康保険中央会 常務理事
平田 匠	奈良県立医科大学附属病院 臨床研究センター 特任講師
矢部 大介	岐阜大学大学院医学系研究科 糖尿病・内分泌代謝内科学／膠原病・免疫内科学 教授