

田原市国民健康保険

第3期データヘルス計画

【概要版】（令和6年度～11年度）

健康寿命の延伸

医療費の適正化



健康力の向上

田原市保険年金課
健康課

1 基本的事項

(1) 計画の趣旨

データヘルス計画とは、国の「日本再興戦略」において、「国民の健康寿命の延伸」を重要施策と位置づけ、健診結果や医療情報（レセプト）等のデータ分析に基づき、PDCAサイクルで効率的かつ効果的な保健事業を実施する取組で、全ての健康保険組合に計画策定と実施が求められています。

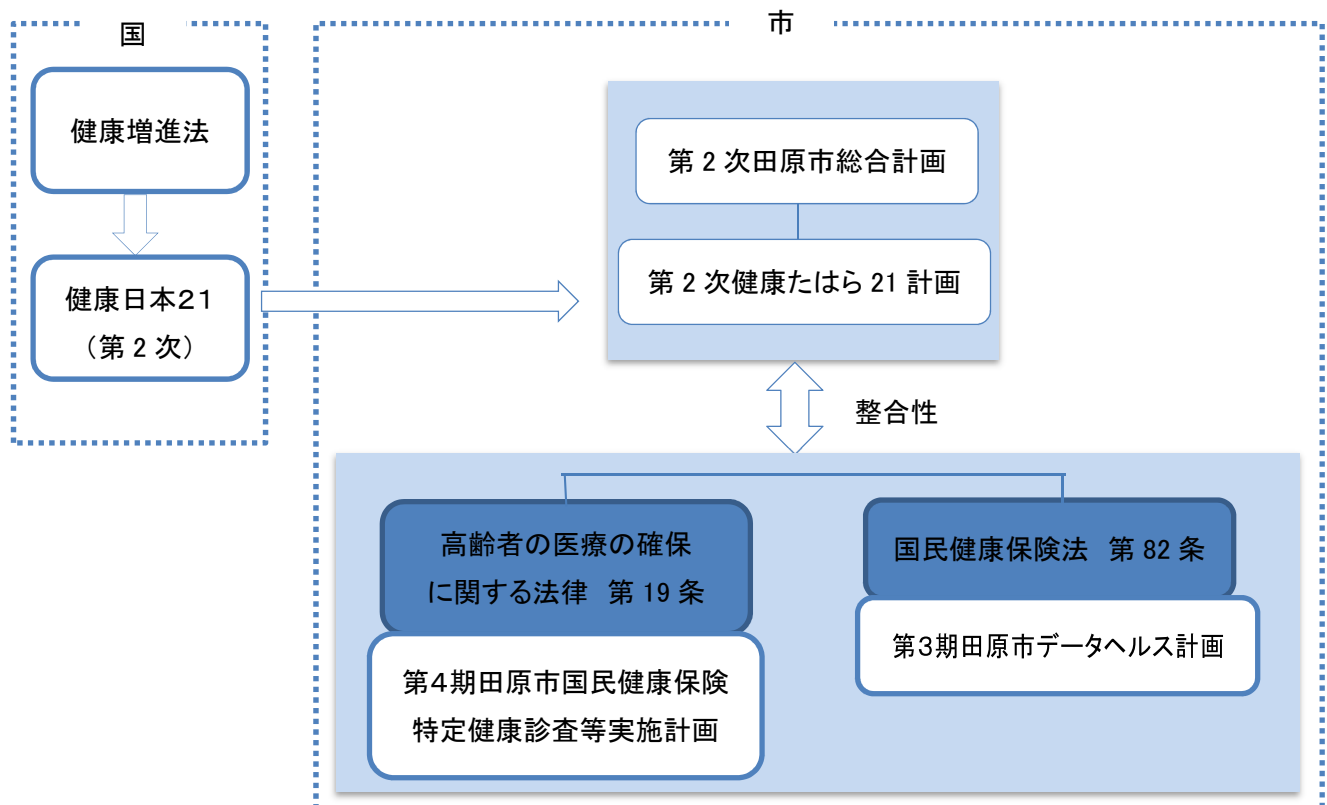
本市においても、平成28年度に「田原市国民健康保険データヘルス計画」を策定し、平成29年度には第3期田原市国民健康保険特定健診等実施計画と一体的な連携を図るため、「田原市国民健康保険第2期データヘルス計画」を策定しました。また、令和2年度には中間評価を実施し、生活習慣病対策をはじめとする健康増進及び重症化予防に関する保健事業を進めてきているところです。

今回、第2期の計画期間が終了することに伴い、第2期データヘルス計画を評価し、さらなる効果的な保健事業を推進するために「田原市国民健康保険第3期データヘルス計画」を作成しました。第3期計画は「第4期田原市特定健康診査等実施計画」と整合し、一体的に作成しています。

(2) 計画の位置づけ

データヘルス計画は、国が「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第2次）」に示した基本方針を踏まえるとともに、「第2次健康たはら21計画」等と整合性を図るものです。「第4期田原市国民健康保険特定健康診査等実施計画」は保健事業の中核をなす特定健診及び特定保健指導の具体的な実施方法を定めるものであることから、相互に連携して策定しています。

【計画の位置づけ】



(3) 計画期間

本計画の実施期間は、第4期田原市国民健康保険特定健康診査等実施計画の最終年度である令和11年度とします。3年で中間評価・見直しを行っていきます。

(表1)

区分	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
田原市国民健康保険データヘルス計画	第2期	第3期計画		中間評価	第3期計画		
田原市国民健康保険特定健康診査等実施計画	第3期	第4期計画					

(4) 第2期データヘルス計画の実施状況

①第2期データヘルス計画に係る考察

第2期データヘルス計画では、①ポピュレーションアプローチによる肥満・生活習慣病の発症予防②特定健診・がん検診受診率向上対策③軽症リスク者対策④重症化予防対策⑤医療費適正化対策の5つを保健事業の柱として取り組んでおり、その中でも特定健診未受診者対策事業、重症化予防事業の推進を重点的に実施しました。

特定健診未受診者対策事業は受診勧奨を模索しながら実施しましたが、新型コロナウイルス感染症の流行により、受診率は令和元年度以降大きく低下しました。令和3年度にやや上昇しましたが横ばいに推移しています。平成30年度以前と比較し、低い現状にあるため、今後も受診勧奨の工夫が必要です。

重症化予防事業では、訪問による医療機関受診勧奨を実施することで、受診の必要性を理解していただき、訪問後の医療機関受診率は改善している状況です。糖尿病性腎症重症化予防事業における保健指導プログラムの参加者数は横ばいです。今後も訪問による受診勧奨を継続し、保健指導においても医師会と連携しながら取り組んでいく必要があります。

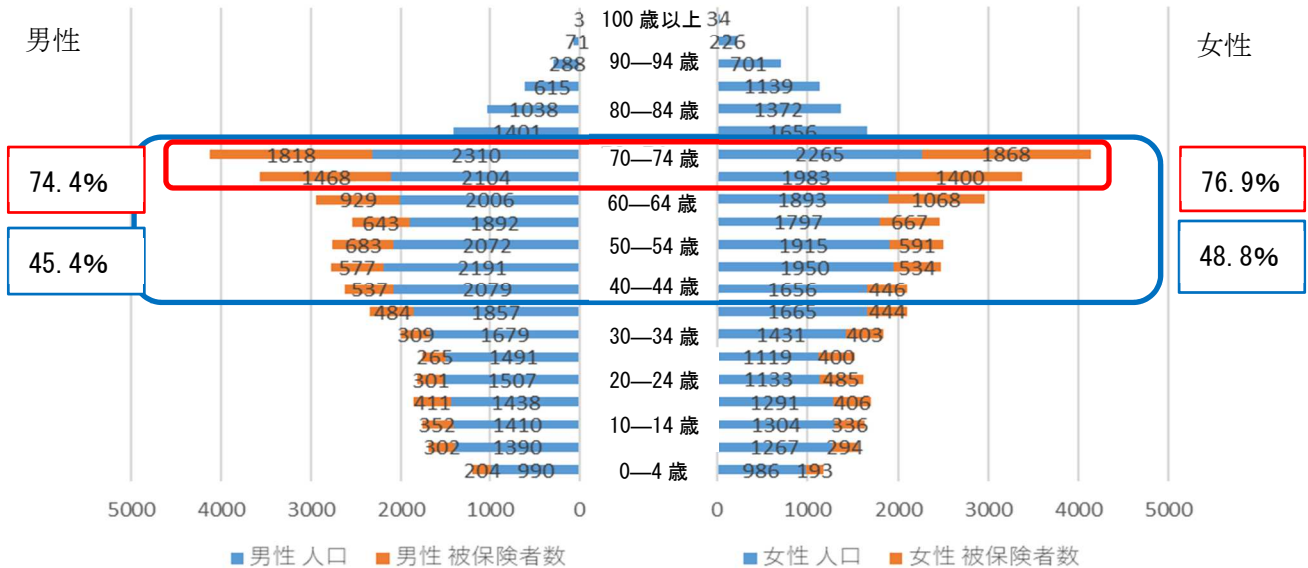
②第2期データヘルス計画の保健事業の実施状況

事業名	評価指標	目標値	実績
特定健康診査	①健診受診率の増加	60.0%	37.5%
	②受診勧奨はがき送付者の受診率	30.0%	5.0%
生活習慣病重症化予防事業	①実施率	訪問：100.0%	訪問：91.6%
		郵送：80.0%	郵送：100%
	②事業実施者の医療機関受診率	訪問：100.0%	訪問：50.7%
		郵送：80.0%	郵送：11.9%
糖尿病性腎症重症化予防事業	①受診勧奨率	100.0%	100.0%
	②保健指導プログラム参加者数	30人	6人
	③医療機関受診率	90.0%	90.9%

2 国民健康保険加入者の状況

田原市国保には市民の **32.1%** が加入しています。被保険者の年齢構成をみると、40歳以上の約4割、**65歳**以上の層になると約7割が国保加入者となっています。(図1)

(図1)【性・年齢階級別の人口分布および国保被保険者分布】

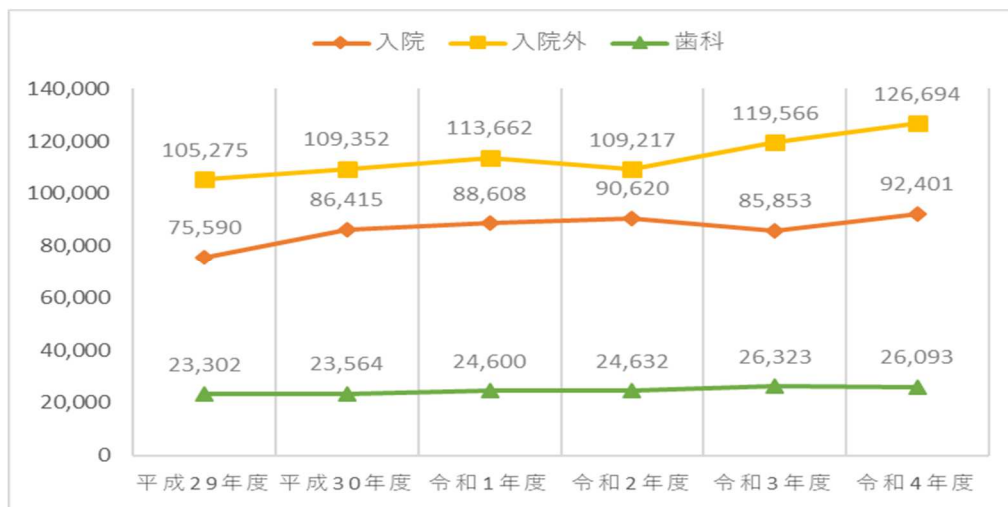


(人口は令和3年10月1日時点、被保険者数は当年度末時点。KDBシステム帳票「被保険者台帳」より)

3 医療費の状況

田原市国保1人当たり入院及び入院外医療費はここ数年増加傾向です。

(図2)【田原市国保1人当たり入院・入院外・歯科医療費】



(「田原市の国保(令和4年度実績、令和3年度実績、令和2年度実績)」より)

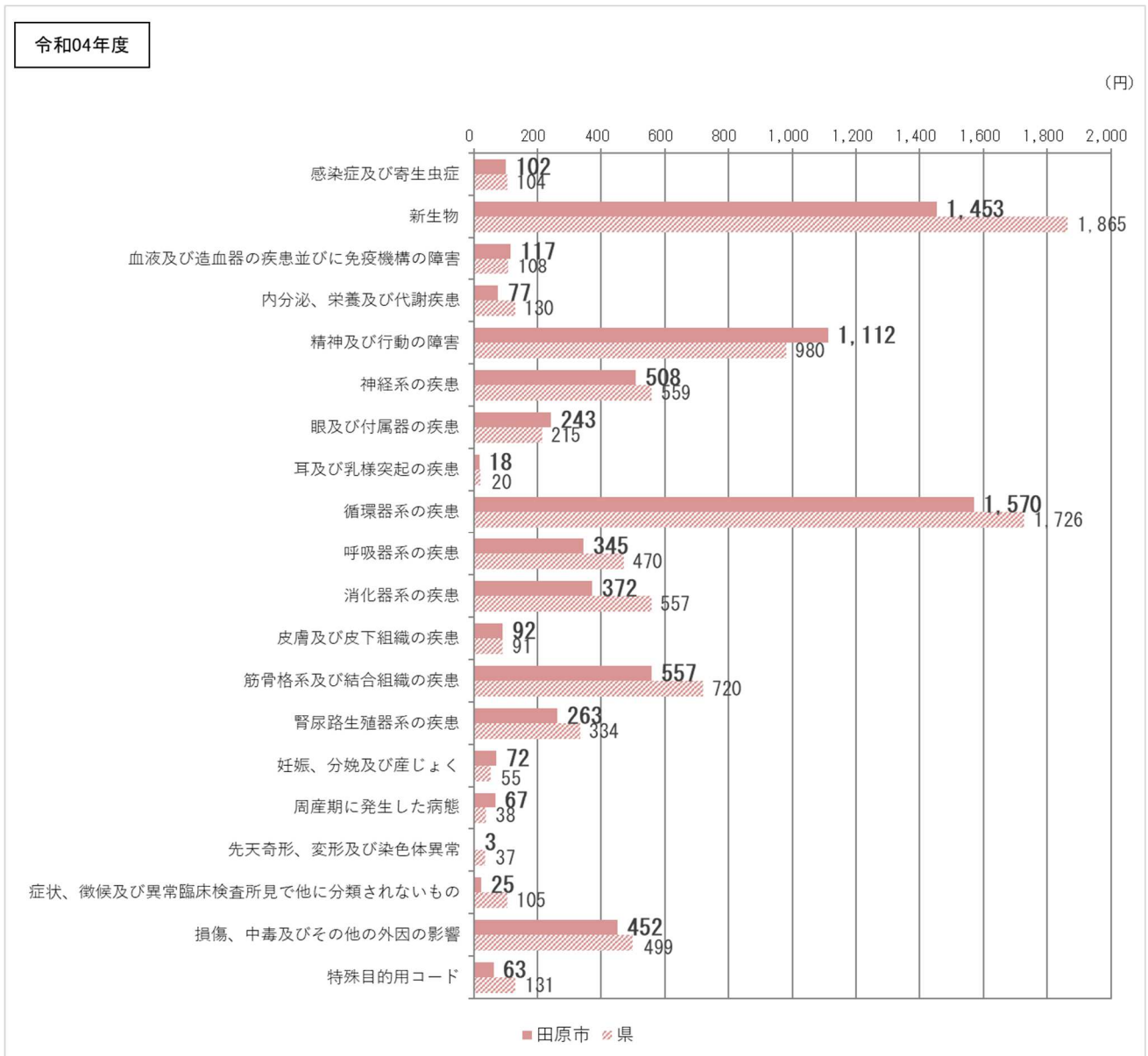
4 疾病別医療費の状況

(1) 入院における疾病の状況

① 疾病大分類別医療費

疾病大分類別1人当たり医療費について入院における疾病をみると、「循環器系の疾患」「新生物」「精神及び行動の障害」の順に高く、そのうち、「精神及び行動の障害」が県より高い状況です。(図3)

(図3) 【疾病大分類別1人当たり医療費(入院)】



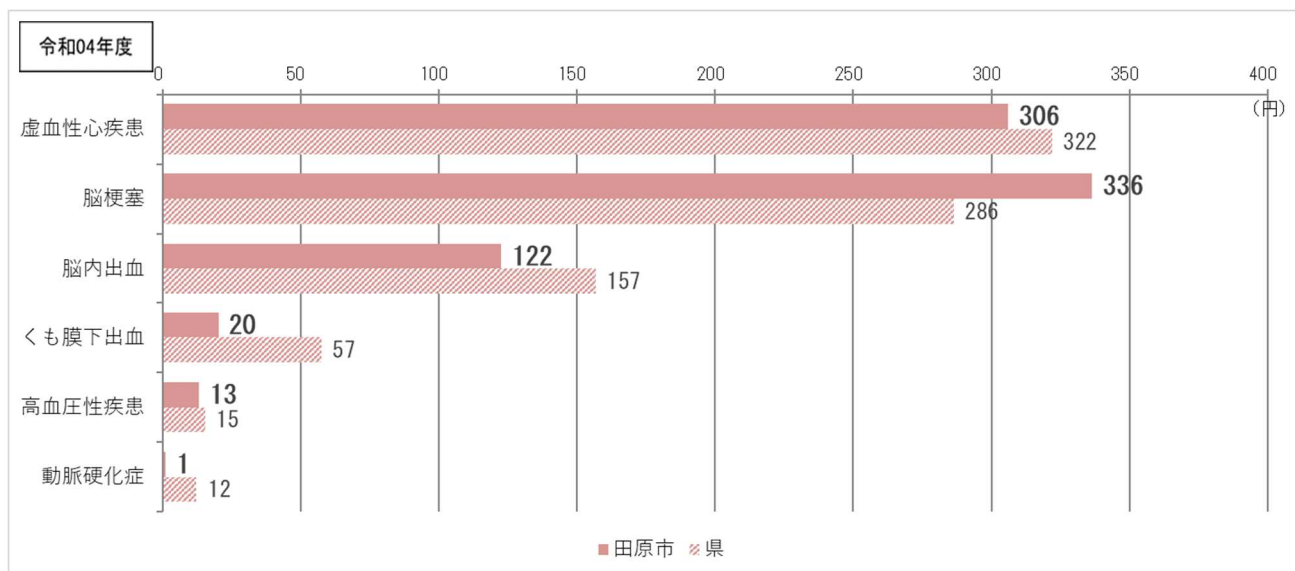
(KDBシステム帳票「疾病別医療費分析(大分類)」より)

②疾病中分類別医療費

疾病中分類別 1 人当たり医療費について、入院における医療費のうち、循環器系疾患では、「脳梗塞」「虚血性心疾患」「脳内出血」「くも膜下出血」の順に高く、そのうち、「脳梗塞」が県より高い状況です。

(図 4)

(図 4)【疾病中分類別 1 人当たり医療費 (入院)】

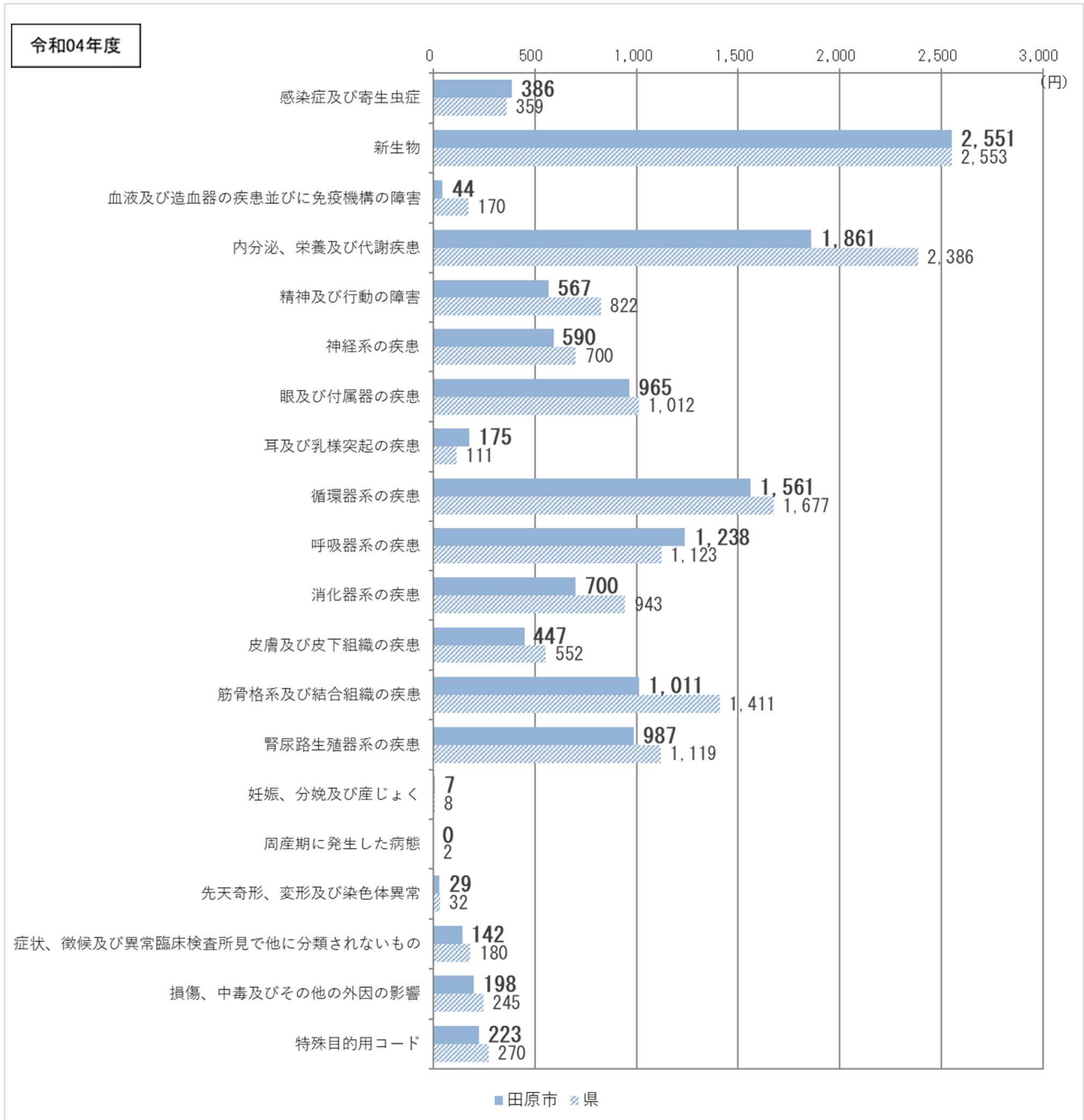


(KDBシステム帳票「疾病別医療費分析(中分類)」より)

(2) 入院外における疾病の状況

疾病大分類別1人当たり医療費について入院外における疾病をみると、「新生物」「**内分泌、栄養及び代謝疾患**」「**循環器系の疾患**」「**呼吸器系の疾患**」の順に高く、そのうち、「呼吸器系の疾患」が県より高い状況です。(図5)

(図5)【疾病大分類別1人当たり医療費(入院外)】

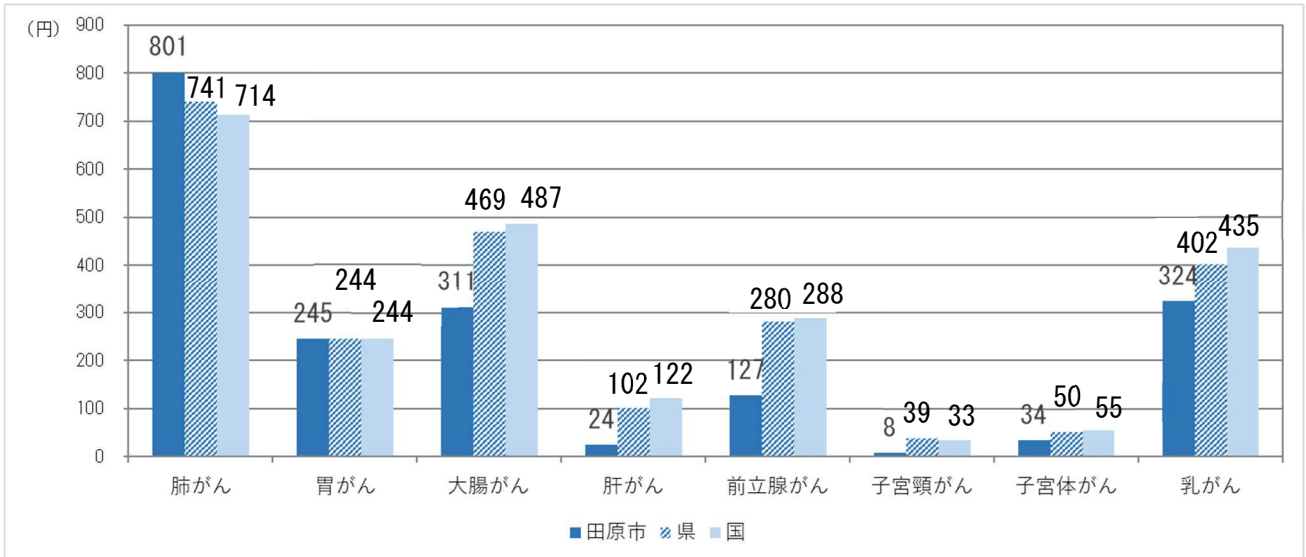


(KDBシステム帳票「疾病別医療費分析(大分類)」より)

(3) 主要がんの医療費の状況

主要がん1人当たり医療費について、「肺がん」「乳がん」「大腸がん」「胃がん」の順に高く、「肺がん」が県・国より高い状況です。(図6)

(図6) 【主要がん1人当たり医療費】

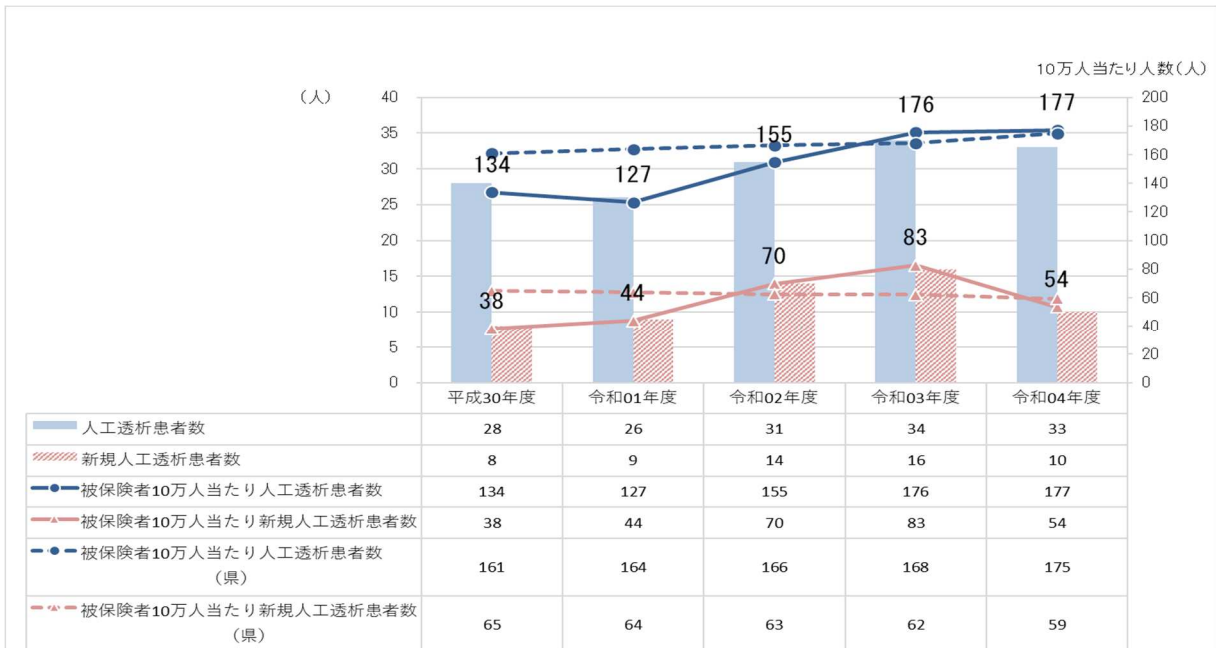


(KDBシステム帳票「疾病別医療費分析(細小分類)」より)

(4) 人工透析患者の状況

国保加入者の令和4年度「人工透析患者数」は33人、「新規人工透析患者数」は10人です。「10万人当たり人工透析患者数」は177人で、令和2年度までは県より少ない状況です。「10万人当たり新規人工透析患者数」は54人で、令和2年度、令和3年度は県より多く、平成30年度、令和元年度、令和4年度は県より少ない状況です。

(図7) 【人工透析患者数、新規人工透析患者数の推移】

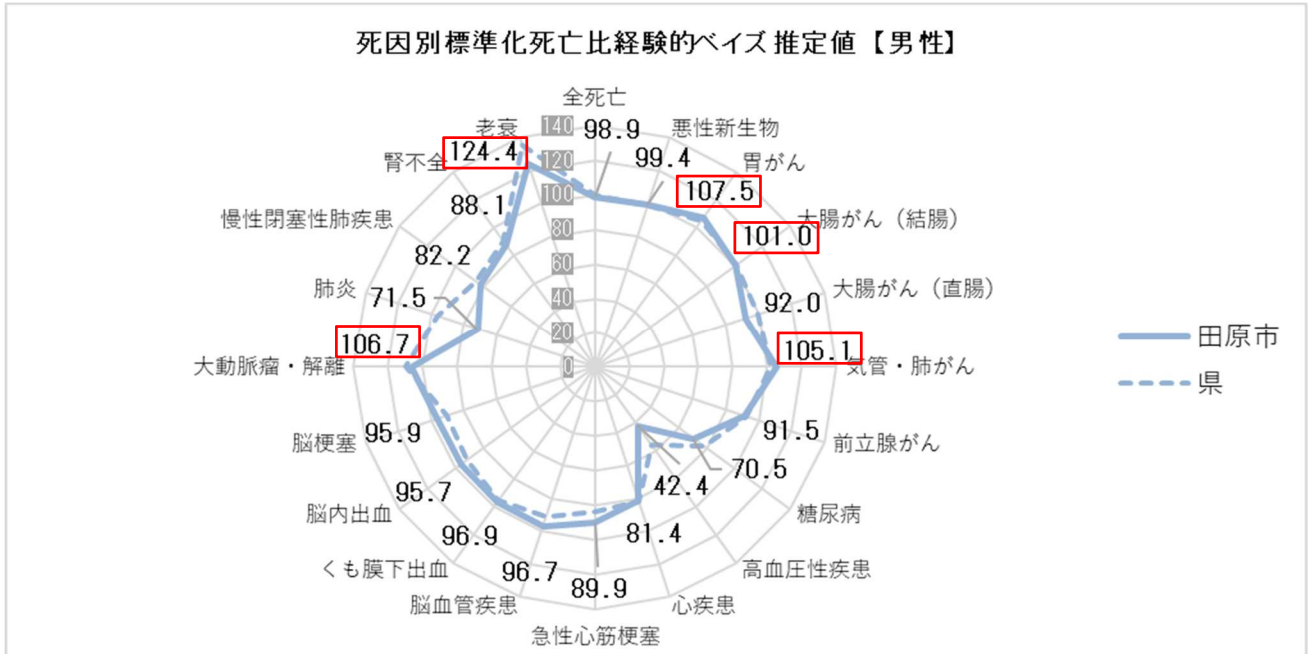


(KDBシステム帳票「医療費分析(1)細小分類」より)

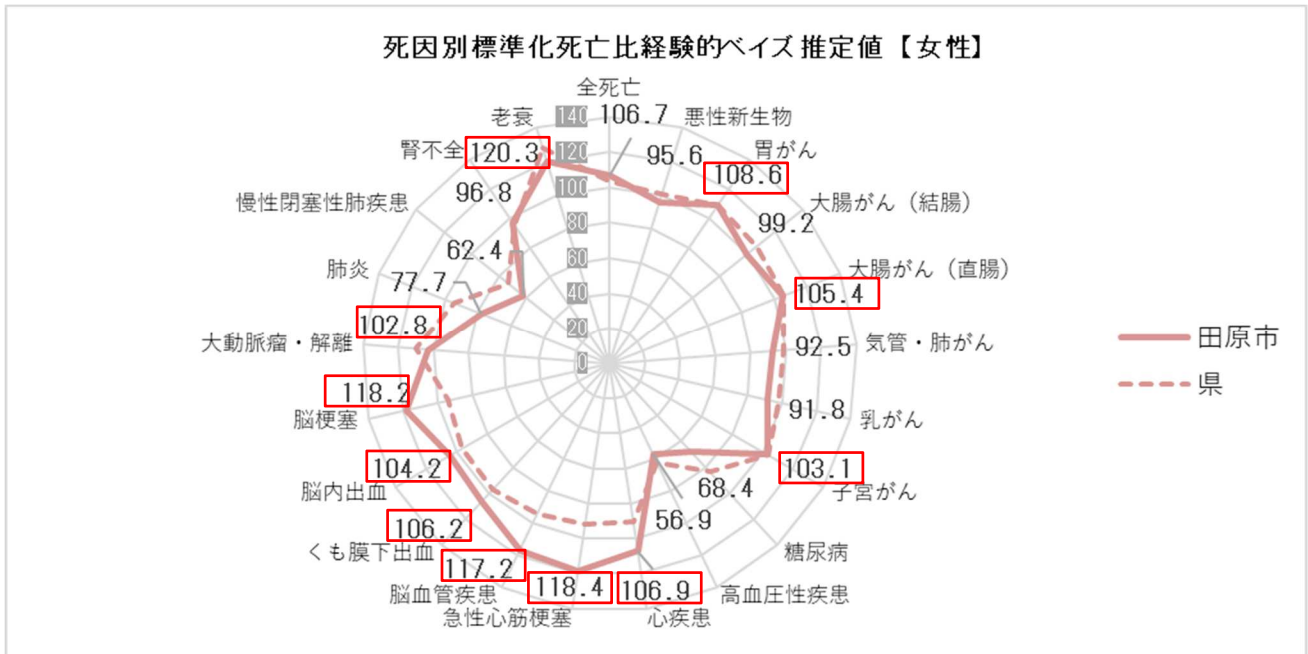
(5) 標準化死亡比

死因別標準化死亡比経験的ベイズ推定値が 100 を超える死因は、男性では、「胃がん」「大動脈瘤・解離」「気管・肺がん」「大腸がん(結腸)」です。女性では、「急性心筋梗塞」「脳梗塞」「胃がん」「くも膜下出血」「大腸がん(直腸)」「脳内出血」「子宮がん」「大動脈瘤・解離」です。(図 8) (図 9)

(図 8) 【死因別標準化死亡比経験的ベイズ推定値 (男性)】



(図 9) 【死因別標準化死亡比経験的ベイズ推定値 (女性)】



(出典：H28年～R2年 愛知県衛生研究所)

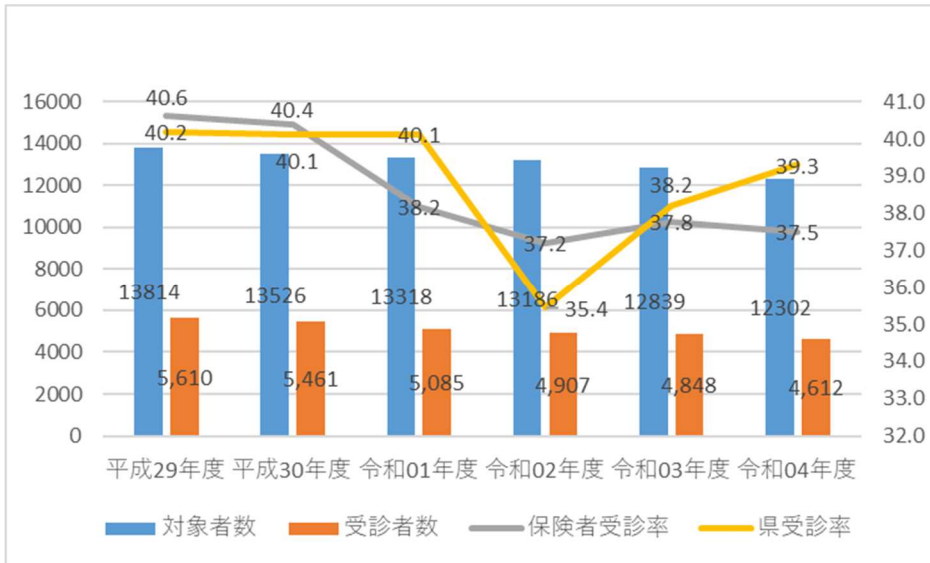
5 特定健診の実施状況

(1) 健診受診者の状況

①受診率の推移

受診率は令和2年度まで低下し、令和3年度は僅かに増加しています。令和元年度、令和3年度、令和4年度は県平均よりも下回っています。(図10)

(図10)【特定健康診査受診者数・受診率の推移】

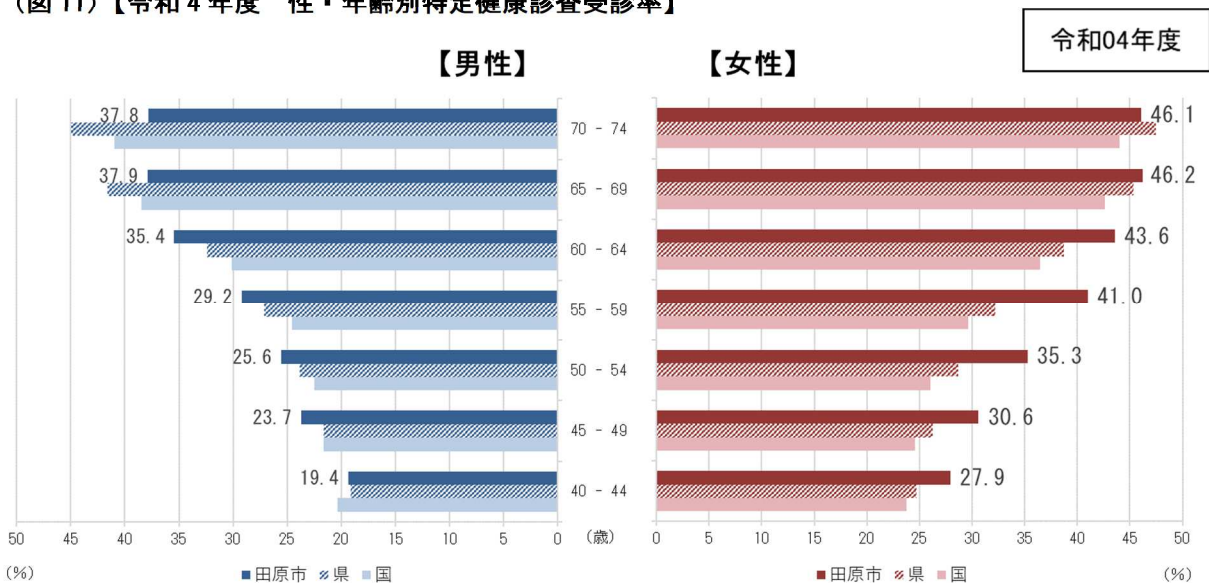


(「法定報告」より)

②受診者の状況

令和4年度特定健康診査受診者を年代や性別で見ると、最も受診率が高いのは65-69歳の女性です。女性は男性より受診率が高く、最も受診率が低いのは40-44歳の男性です。(図11)

(図11)【令和4年度 性・年齢別特定健康診査受診率】

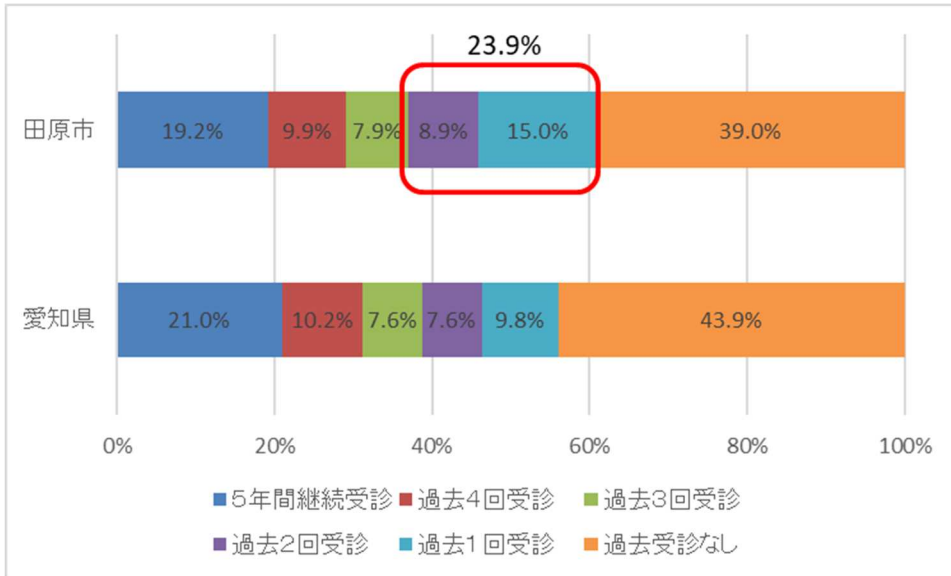


(KDBシステム帳票「健診の状況」より)

③受診者の健診受診傾向

平成30年度から令和4年度まで連続して特定健康診査の対象者であった人の受診状況をみると、5年間の間に1~2回受診する傾向が23.9%と高くみられます。県と比較して過去受診なしの割合が低い状況です。(図12)

(図12)【健診受診傾向 (H30~R4年度)】



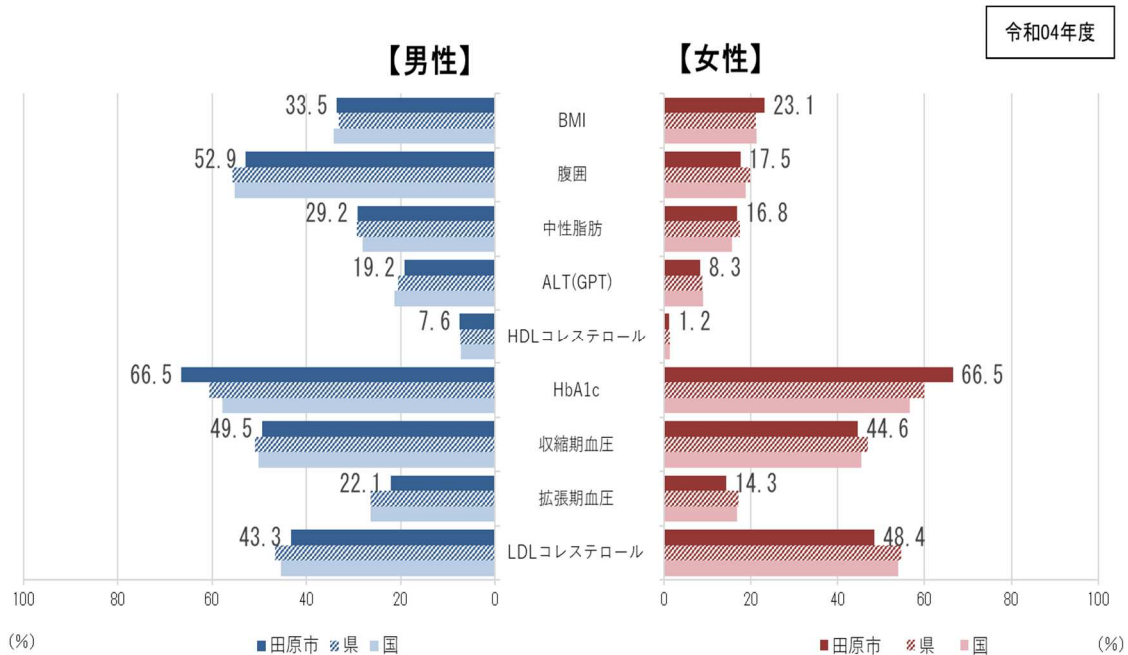
「A I cube 帳票 過去5年間の全受診パターン」より

(2) 特定健康診査結果の状況

①特定健康診査有所見率の比較

健診結果で、性別ごとにみると、男性・女性ともにHbA1c、女性のBMIが県・国より高い状況です。女性の中性脂肪が国より高い状況です。

(図13)【令和4年度 特定健診有所見者割合】

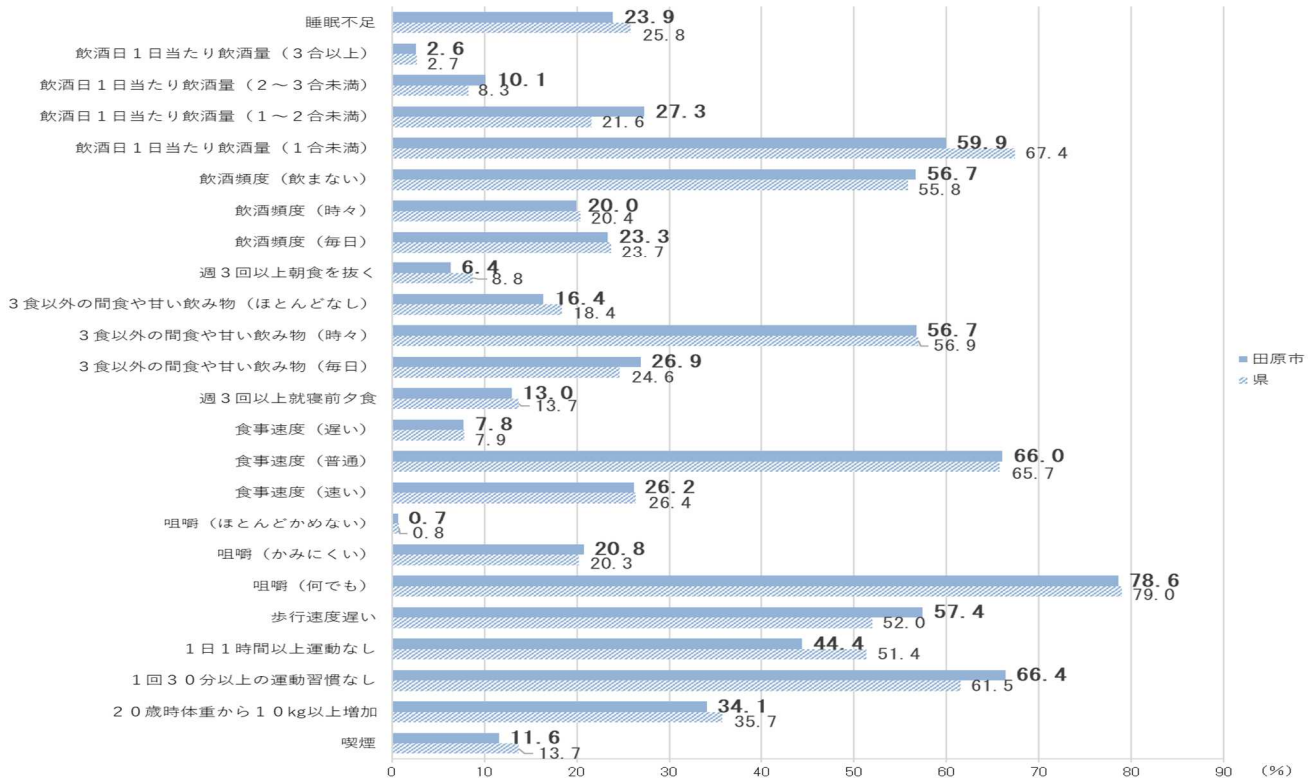


(KDBシステム帳票「厚生労働省様式(様式5-2)」より)

②特定健康診査受診者の質問票から見える特徴

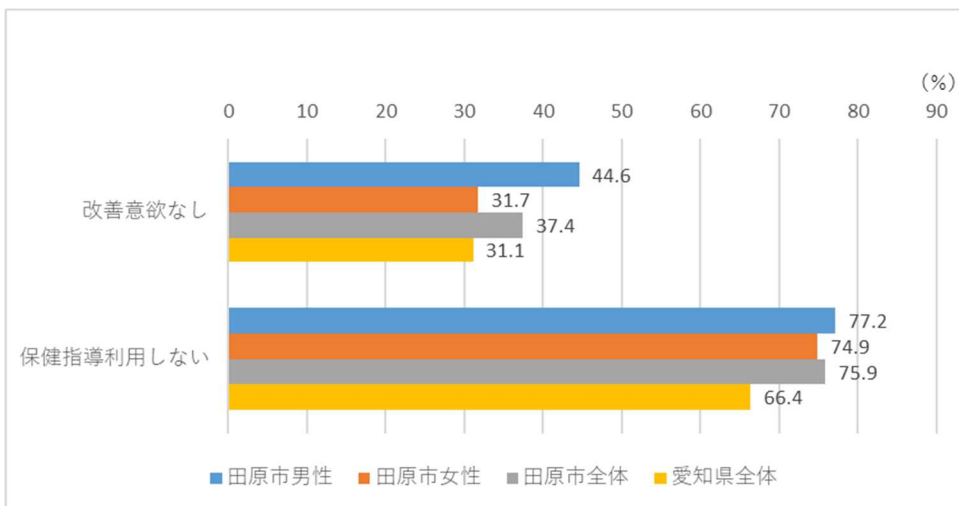
質問票から分かる生活習慣の特徴として、1日当たり飲酒量が1～3合未満の者、毎日3食以外の間食や甘い飲み物を摂る者、歩行速度遅い者、1回30分以上の運動習慣がない者が多く、生活習慣病に影響を与えていると考えられます。(図14) また、県と比較すると、「改善意欲なし」「保健指導利用しない」と答える人の割合が多く、特定保健指導の機会を利用することに消極的な人が多い傾向があります。(図15)

(図14)【標準的な質問票の項目別回答者割合】



(KDBシステム帳票「質問票調査の状況」より)

(図15)【令和4年度 健診受診者の質問票から見える特徴】

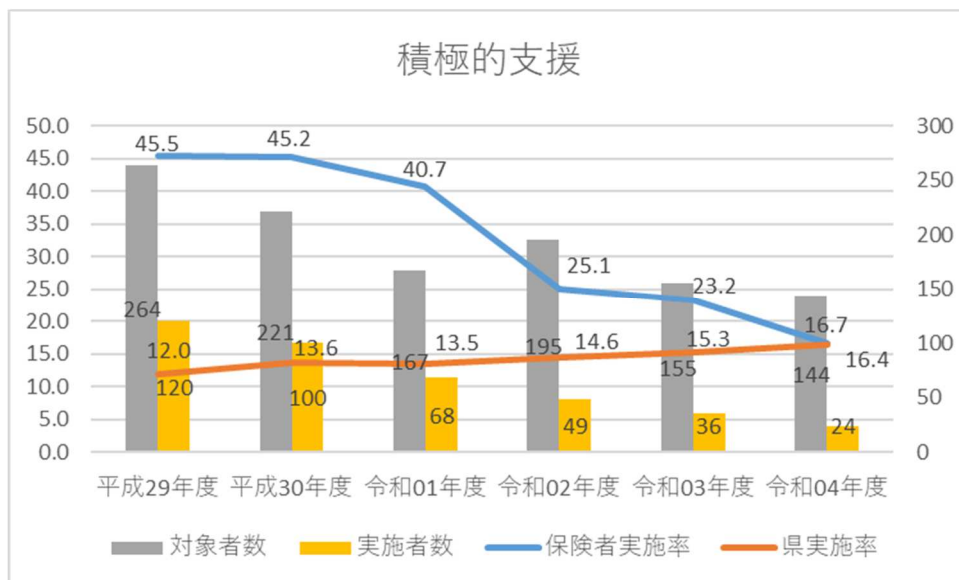


(「KDBシステム帳票「質問票調査の経年比較」より)

6 特定保健指導の実施状況

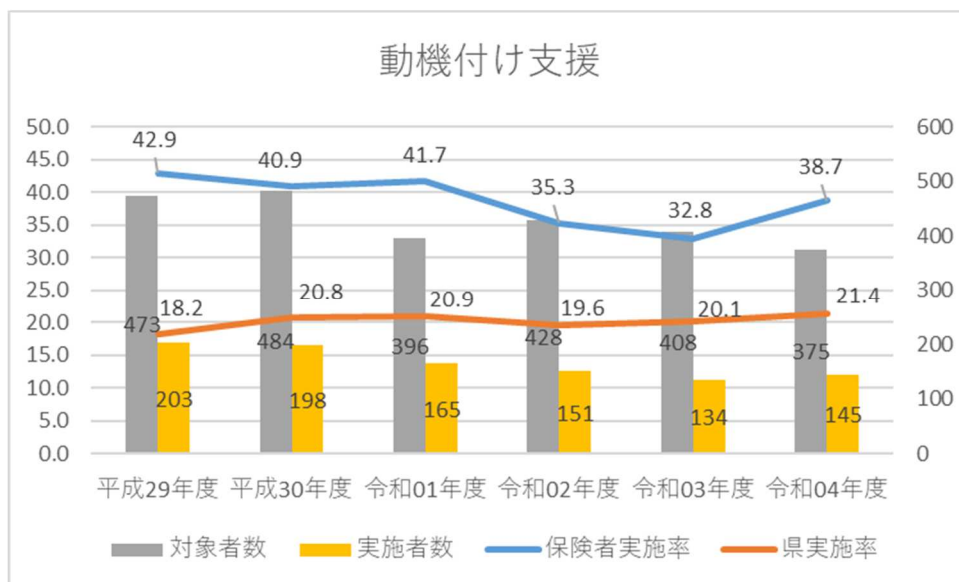
令和4年度「積極的支援実施率」は16.7%、「動機づけ支援実施率」は38.7%で、いずれも経年的に県より高い状況です。特定保健指導実施率は、令和元年度から令和2年度にかけて減少しました。（コロナ禍で訪問による保健指導を控えたことが背景にあります。）（図16、17）

（図16）【特定保健指導の利用状況の年次推移（積極的支援）】



（「法定報告」より）

（図17）【特定保健指導の利用状況の年次推移（動機付け支援）】



（「法定報告」より）

7 健康課題と対策の方向性

目 的

市民が健康でいつまでもいきいきと暮らすことができるよう、生活習慣病の発症予防や重症化予防を図ります。

市民・被保険者のあるべき姿(目標):3つの目標

- 1 自分の体に関心を持ち、自分の健康状態を知ることができる。
- 2 疾病発症・重症化予防のための行動ができる。
- 3 医療費の適正化について知ることができる。

①ポピュレーションアプローチ

- ・健康マイレージ事業
- ・田原市健康情報の発信

②特定健診・がん検診受診率向上対策

- ・特定健診(重点事業)
- ・がん検診
- ・健康応援健診

保健事業の 5つの柱

③軽症リスク者対策

- ・特定保健指導(重点事業)
- ・健康ダイエット教室

⑤医療費適正化対策

- ・重複・頻回受診者保健指導
- ・後発医薬品使用促進
- ・重複服薬者対策

④重症化予防対策

- ・生活習慣病重症化予防事業(重点事業)
- ・糖尿病性腎症重症化予防事業(重点事業)

田原市が抱える6つの健康課題

- 1 標準化死亡比は、女性の「急性心筋梗塞」、「脳血管疾患」が高い。入院における医療費は「循環器系疾患」が高く、その中でも「脳梗塞」が高い。生活習慣病の重症化予防対策が必要である。
- 2 標準化死亡比は男女共に「胃がん」「大腸がん」、男性の「気管・肺がん」、女性の「子宮がん」が高い。がんの医療費は「肺がん」が県・国より高値であり、がん検診や精密検査の受診率向上対策が必要である。
- 3 特定健診の受診率・がん検診の受診率ともに減少傾向。特定健診は不定期受診、とくに5年間に1~2回の受診者が多い。健診の受診勧奨を行い、早期発見・早期治療につなげる必要がある。
- 4 特定保健指導について、利用希望がない人や改善意欲がない人の割合が多い。軽症リスク者への生活習慣改善を促す必要がある。
- 5 運動習慣がない、歩行速度が遅い、毎日の間食と甘い飲み物の摂取、1日当たり飲酒量(1~3合未満)の割合が県より高い。男女ともにHbA1c 有所見者の割合が高く、女性のBMIの有所見者割合が高い。市民が適正量等を知ることができ、健康行動へつなげる必要がある。
- 6 「1人当たり医療費」は令和2年度より経年的に増加傾向がみられる。医療費適正化対策を行う必要がある。

8 個別事業の目的と事業概要

	事業名	重点	事業の目的	事業の概要
ポピュレーションアプローチ	健康マイレージ事業		楽しみながら健康づくりに取り組み、講演会やイベント等に参加するなど個人から周囲の人へ健康づくりのきっかけを広めて、市全体の健康意識の向上を図る	①健診（検診）の受診、②30日以上健康づくりの取組、③対象イベント等の参加、④制度紹介によってポイントを集める 達成者には、たまぼ500ポイント引換券を進呈、抽選で地元畜農産品や健康グッズが当たる
	田原市健康情報の発信		市民の誰もが健康づくりに取り組めるよう、健康に関する情報を周知する	広報たはら（健幸応援ナビ）、健幸カレンダー、健診の受診勧奨、健幸アンバサダー通信の送付
特定健診・がん検診受診率向上対策	特定健診	○	メタボリックシンドロームに着目し、内臓脂肪の蓄積を把握することにより、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病の予防を図る	特定健診を実施する、特定健診未受診者に対して勧奨通知を発送する
	がん検診		がん死亡率の減少のため早期発見の機会とするがん検診受診促進を図る	がん検診実施のための指針に準ずる検査方法
	健康応援健診		特定健康診査対象年齢前の35～39歳をメタボリックシンドローム予防の前段階の者として位置づけ、リスクのある者に対し早期から支援を開始し、健康状態を知り、受診者自身が生活習慣を見直す機会とする	特定健診と同様の健診を実施する
軽症リスク者対策	特定保健指導	○	メタボリックシンドロームに着目した指導を行い、糖尿病、高血圧症、脂質異常症の生活習慣病の予防を図る	特定保健指導を実施する
	健康ダイエット教室		肥満者の生活習慣を改善する、運動習慣の継続が図れるようにする	運動を中心とした週2回1か月間の教室で、ダイエットのメカニズムを学び、即実践していくことで、肥満解消と運動習慣の継続を支援
重症化予防対策	生活習慣病重症化予防事業	○	健診結果で、高血圧・脂質異常症・eGFR受診勧奨判定値とされながら、未受診のままになっている方に対して、医療機関への適切な受診勧奨を行う	訪問（訪問を見合わせた場合は電話）又は通知にて対象者に受診勧奨
	糖尿病性腎症重症化予防事業	○	糖尿病性腎症のリスク保有者における糖尿病の重症化を予防する	特定健診等で選定されたハイリスク者に対する受診勧奨・保健指導、治療中の患者に対するかかりつけ医等と連携した保健指導
医療費適正化対策	重複・頻回受診者保健指導		医療費適正化に向け、適正受診・服薬の必要性を周知する	家庭訪問し、健康状態や生活状況を把握するとともに、健康相談や適正受診指導を行う
	後発医薬品使用促進		後発医薬品の使用を促進し、医療費削減に努める	後発医薬品使用促進 該当者がいれば、通知又は訪問にて対象者へ情報提供を行う
	重複服薬者対策		医療費適正化に向け、適正受診・服薬の必要性を周知する	該当者がいれば、通知又は訪問にて対象者へ情報提供を行う
その他	歯科検診事業		歯の喪失の原因となる虫歯と歯周病を予防するために、成人歯科検診の受診促進を図る 定期検診に係るものが増え、歯科医療費の負担額を減少させることに繋げる	市内指定歯科医院において、問診、歯の健康度得点を確認、口腔内検診を実施 65歳以上で歯科医院へ行くことが困難な者は訪問歯科検診を実施