

安芸高田市国民健康保険
第3期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画
(2024年度～2029年度)

1. 計画策定の趣旨

2013年に閣議決定された「日本再興戦略」において、国民の健康寿命の延伸のための予防・健康管理の推進に資する新たな仕組みづくりとして、保険者による「データヘルス計画」の作成が求められました。また高齢者の医療に関する法律第19条に基づき、「特定健康診査等実施計画」を策定することになりました。安芸高田市では、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的な保健事業を実施するため2018年3月に「第2期データヘルス計画及び第3期特定健康診査等実施計画」を策定し、計画に基づいた保健事業に取り組んでいます。

2023年度末に両計画期間が終了することから2024年度から2029年度までを共通の計画期間とし、整合性を図りながら「第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画」を一体的に策定しました。

2. 第2期データヘルス計画・第3期特定健康診査等実施計画の振り返り

実施した各事業についての達成状況は次のとおりです。

事業名：特定健康診査受診勧奨事業

目的：特定健康診査を受診し、健診結果に応じた保健行動がとれる。

評価指標	目標値	実績値 (2022年度)	評価
未受診者への受診案内通知率	100.0%	100.0%	達成
特定健康診査受診率	60.0%	46.6%	未達成

事業名：大腸がん検診受診勧奨事業

目的：がん検診を受診し、早期発見・早期治療に結びつける。

評価指標	目標値	実績値 (2021年度)	評価
未受診者への受診勧奨	100.0%	100.0%	達成
大腸がん検診受診率	20.0%	9.6%	未達成
大腸がん精密検査受診率	75.0%	47.6%	未達成

事業名：糖尿病予防事業

目的：生活習慣の改善を行い、糖尿病の発症を予防する。

評価指標	目標値	実績値 (2022年度)	評価
教室参加率	20.0%	16.4%	未達成
生活習慣改善率	100.0%	73.0%	未達成
HbA1c維持改善率 (検査値)	80.0%	92.3%	達成

事業名：生活習慣病重症化事業

目的：生活習慣の改善、自己の健康管理を行い、人工透析への移行を遅らせる。

評価指標	目標値	実績値 (2022年度)	評価
プログラム終了率	80.0%	100.0%	達成
生活習慣改善率	100.0%	100.0%	達成
HbA1c維持改善率 (検査値)	80.0%	77.8%	未達成
eGFR維持改善率 (検査値)	80.0%	77.8%	未達成

事業名：ジェネリック医薬品差額通知事業

目的：ジェネリック医薬品に関する趣旨普及と切り替えの促進により、調剤にかかる被保険者の自己負担の軽減と医療費の適正化を図る

評価指標	目標値	実績値 (2022年度)	評価
対象者への通知率	100.0%	100.0%	達成
ジェネリック普及率	80.0%	83.6%	達成

3. 現状分析と課題

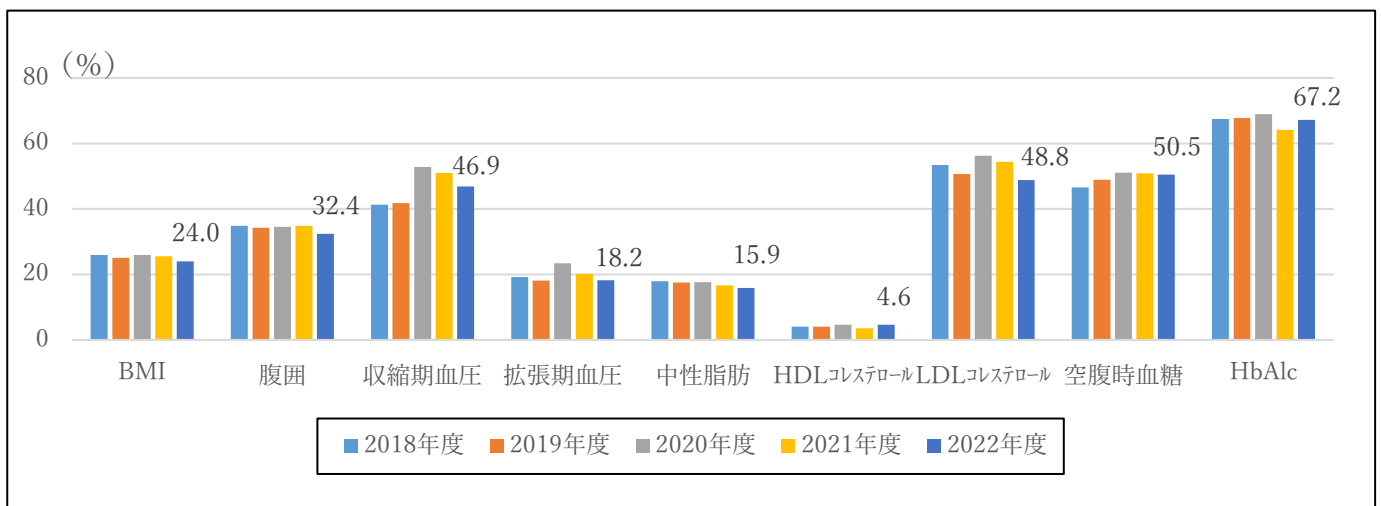
■ 特定健診受診率・健診結果から見る生活習慣病リスクの状況

- ① 特定健診受診率は2022年度46.6%で、県30.9%、全国36.7%を上回っています。(表1)
- ② 健診の結果、有所見者割合が最も高いのはHbA1cで次いで空腹時血糖となっています。(表2)
- ③ がん検診の受診率は子宮頸がん検診以外については県平均よりも高くなっています。(表3)
- ④ がん検診精密検査受診率は、大腸がん検診の精密検査の受診率が最も低くなっています。(表4)

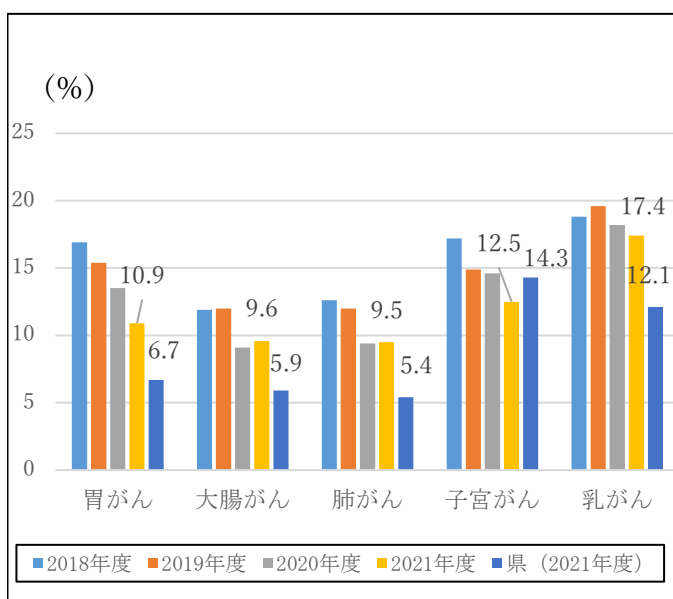
特定健康診査受診率 (表1)

区分	特定健診受診率(%)				
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
安芸高田市	52.0%	52.3%	44.6%	49.2%	46.6%
県	30.5%	31.0%	27.9%	29.6%	30.9%
同規模	41.3%	41.5%	35.7%	39.3%	40.4%
国	37.5%	37.7%	33.5%	36.1%	36.7%

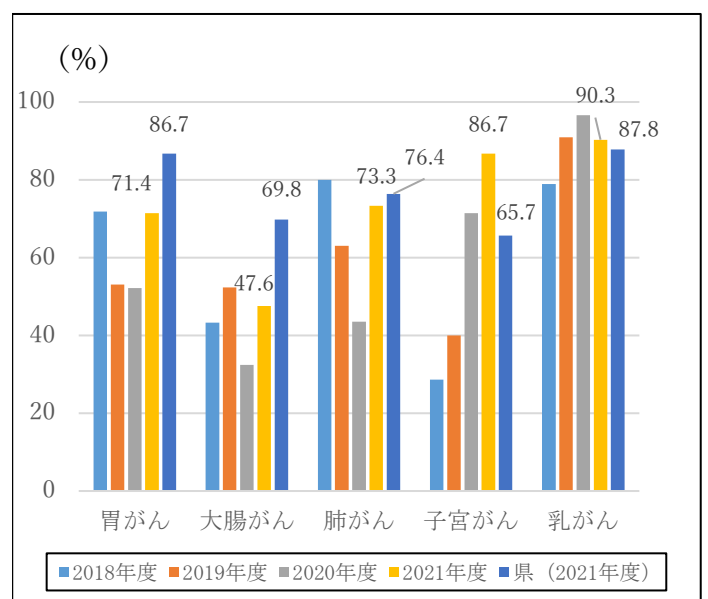
特定健康診査受診者の有所見者割合 (表2)



がん検診受診率 (表3)



がん検診精密検査受診率 (表4)



■医療費分析

- ①医療費が高額な疾病として悪性新生物と糖尿病が上位となっています。また、生活習慣病でみると2位糖尿病、6位高血圧性疾患、10位脂質異常症となっています。（表5）
- ②患者数が多い疾患として生活習慣病でみると1位高血圧性疾患、3位糖尿病、4位脂質異常症となっています。（表6）
- ③患者一人当たりの医療費上位に、「直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物」が毎年10位以内に入っています。（表7）
- ④人工透析患者のうち、45.5%が生活習慣を起因とするものであり、その内36.4%が糖尿病の起因となっています。（表8・表9）

2022年度中分類による疾病別医療費（医療費上位10疾病）（表5）

医療費総計が高い疾病			
	疾病分類（中分類）	医療費（円）	構成比（%）
1位	その他の悪性新生物（腫瘍）	214,097,967	9.6
2位	糖尿病	113,731,406	5.1
3位	その他の消化器系の疾患	101,463,955	4.6
4位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	94,536,257	4.2
5位	その他の神経系の疾患	90,088,410	4.0
6位	高血圧性疾患	82,498,279	3.7
7位	気管、気管支及び肺の悪性新生物（腫瘍）	80,897,532	3.6
8位	その他の心疾患	60,426,088	2.7
9位	腎不全	54,246,648	2.4
10位	脂質異常症	51,789,297	2.3

2022年度中分類による疾病別患者数（患者数上位5疾病）（表6）

患者が多い疾病		
	疾病分類（中分類）	患者数（人）
1位	高血圧性疾患	2,188
2位	その他の消化器系の疾患	1,890
3位	糖尿病	1,875
4位	脂質異常症	1,857
5位	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1,690

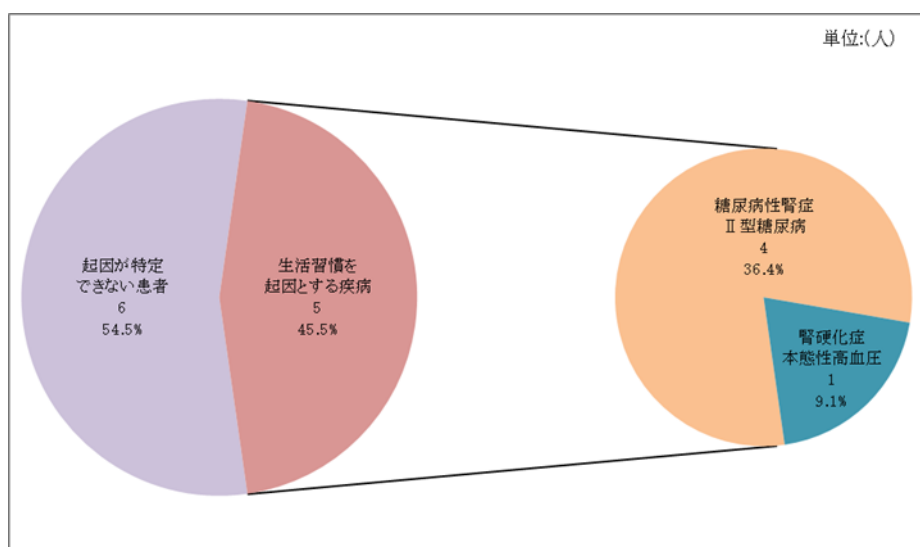
2022年度中分類による疾病別医療費（患者一人当たりの医療費上位10疾病）（表7）

患者一人当たりの医療費が多い疾病		
	疾病分類（中分類）	患者一人当たりの医療費（円）
1位	白血病	977,937
2位	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物（腫瘍）	620,659
3位	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	517,438
4位	悪性リンパ腫	465,026
5位	気管、気管支及び肺の悪性新生物（腫瘍）	390,809
6位	乳房の悪性新生物（腫瘍）	302,873
7位	子宮の悪性新生物（腫瘍）	302,562
8位	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	293,304
9位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	267,780
10位	パーキンソン病	258,167

2022 年度透析患者の起因（表 8）

透析に至った起因		透析患者数 (人)	割合 ※ (%)	生活習慣を 起因とする疾病	食事療法等指導することで 重症化を遅延できる 可能性が高い疾病
①	糖尿病性腎症 I型糖尿病	0	0.0%	-	-
②	糖尿病性腎症 II型糖尿病	4	36.4%	●	●
③	糸球体腎炎 IgA腎症	0	0.0%	-	-
④	糸球体腎炎 その他	0	0.0%	-	●
⑤	腎硬化症 本態性高血圧	1	9.1%	●	●
⑥	腎硬化症 その他	0	0.0%	-	-
⑦	痛風腎	0	0.0%	●	●
⑧	起因が特定できない患者 ※	6	54.5%	-	-
透析患者合計		11			

2022 年度透析患者の起因（表 9）



■分析結果からの課題

- ①特定健診受診率は 2022 年度 46.6%で県内では上位にあるものの、国が示す目標値には達していません。疾病の発症のリスク者を把握し、早期に生活習慣の改善につなげるためにも、特定健診の受診勧奨を徹底する必要があります。
- ②特定健診結果において有所見者割合は 2022 年度「HbA1c67.2%」「空腹時血糖 50.5%」「LDL コレステロール 48.8%」の順に多く、生活習慣病の発症・重症化を予防する対策が必要です。有所見者割合が一番高いのは、糖尿病の指標でもある HbA1c で医療費総計が高い疾病及び患者数が多い疾病の中に糖尿病があります。人工透析患者の 45.5%は生活習慣が起因しており、その内 36.4%が糖尿病が起因しています。
- ③特定健診質問票の結果では、「1 日 30 分以上の軽く汗をかく運動を週 2 日以上、1 年以上実施していない人」が 64.2%、「日常生活において歩行又は、同等の身体活動を 1 日 1 時間以上実施していない人」が 53.2%で約半数が運動習慣のない状況であり、運動を生活習慣に取り入れる対策が必要です。
- ④中分類における疾病別統計の患者一人当たりの医療費上位に「直腸 S 状結腸移行部及び直腸の悪性新生物」が毎年 10 位以内に入っており、また大腸がん検診精密検査の受診率が低い状況です。受診勧奨を行う必要があります。
- ⑤受診行動の適正化が必要な、重複・頻回受診、重複服薬のいずれかに該当する被保険者が存在します。また、薬物有害事象の発生や副作用につながると懸念される長期多剤服薬者が存在します。

4. 保健事業内容

分析結果に基づく健康課題への対策の検討結果を踏まえ、事業に取り組みます。

①特定健康診査受診勧奨事業

特定健康診査の受診情報等を分析し、対象者群別に個別通知による受診勧奨を実施します。

指標	評価指標	2022年度 計画策定時実績	目標値					
			2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
アウトプット 指標	特定健康診査 受診率	46.6%	50.0%	52.0%	54.0%	56.0%	58.0%	60.0%
アウトカム 指標	生活習慣の改 善意欲がある 人の割合	67.8%	68.0%	68.2%	68.4%	68.6%	68.8%	69.0%

②大腸がん検診受診勧奨事業

大腸がん検診及び精密検査の未受診者への検診の必要性について啓発し、個別通知による受診勧奨を行います。

指標	評価指標	2021年度 計画策定時実績	目標値					
			2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
アウトプット 指標	大腸がん検診 受診率	9.6%	10.0%	12.0%	14.0%	16.0%	18.0%	20.0%
アウトカム 指標	大腸がん精密 検査受診率	47.6%	50.0%	55.0%	60.0%	65.0%	70.0%	75.0%

③特定保健指導利用勧奨事業

健診結果に応じた保健行動がとれ、生活習慣を改善することができるよう保健指導を行います。

指標	評価指標	2022年度 計画策定時実績	目標値					
			2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
アウトプット 指標	特定保健指導 実施率	19.3%	31.0%	37.0%	43.0%	48.0%	54.0%	60.0%
アウトカム 指標	特定保健指導 対象者の減少 率	40.0%	40.4%	40.8%	41.2%	41.6%	41.8%	42.0%
アウトカム 指標	内臓脂肪症候 群該当者の減 少率	15.6%	16.5%	18.0%	20.0%	22.0%	24.0%	25.0%
アウトカム 指標	内臓脂肪症候 群予備群の減 少率	22.7%	23.0%	23.3%	23.6%	24.0%	24.5%	25.0%

④血糖リスク者への医療機関受診勧奨事業

健診結果において血糖リスクがある受診勧奨域の人を早期に受診につなぐよう受診勧奨を実施します。

指標	評価指標	2022年度 計画策定時実績	目標値					
			2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
アウトプット 指標	対象者への受 診勧奨率	-	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
アウトカム 指標	対象者の医療 機関受診率及 び状況把握率	-	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%

⑤生活習慣病重症化予防事業

特定健診の結果とレセプトの治療状況から対象者を抽出し、治療の継続や適切な生活習慣を継続することと重症化を予防できるよう保健指導を行います。

指標	評価指標	2022年度 計画策定時実績	目標値					
			2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
アウトプット 指標	保健指導終了者の割合	6.8%	7.0%	7.2%	7.4%	7.6%	7.8%	8.0%
アウトカム 指標	参加者生活習慣改善率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
アウトカム 指標	HbA1c8.0%以上の者の割合	2.1%	2.0%	1.8%	1.6%	1.4%	1.2%	1.2%
アウトカム 指標	人工透析患者率	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%

⑥ジェネリック医薬品差額通知事業

薬剤費軽減額が一定以上の対象者に、ジェネリック医薬品の説明と併せ薬剤費減額の情報を通知しジェネリック医薬品への切り替えを促し、患者負担と薬剤費の減額を図ります。

指標	評価指標	2022年度 計画策定時実績	目標値					
			2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
アウトプット 指標	事業対象者に対する通知率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
アウトカム 指標	後発医薬品使用割合	83.6%	83.8%	84.0%	84.2%	84.4%	84.6%	84.8%

⑦服薬情報通知事業

多くの種類の薬剤を長期で服用している者に、重複・多剤投与の薬物有害事象の危険性について通知し、薬物有害事象の発生防止と服薬適正化を図ります。

指標	評価指標	2022年度 計画策定時実績	目標値					
			2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
アウトプット 指標	事業対象者に対する通知率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
アウトカム 指標	効果測定対象者の服薬状況の改善割合	23.2%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%

5. 計画の評価と見直し

目標の達成状況について毎年度評価を行うとともに、計画期間の途中でも必要に応じて計画の見直しを行います。計画の見直しについては、国保連合会の「支援・評価委員会」の支援を受けて行います。