

第 2 期阿久比町国民健康保険データヘルス計画

最終評価 概要版

令和 5 年11月 阿久比町

データヘルス計画について

データヘルス計画とは、健診や医療の受診情報等を活用して本町の健康課題を把握し、その解決のための効果的な施策を立案・実行し、その結果を検証して新たな取り組みにつなげるために策定されるものです。

第 2 期阿久比町国民健康保険データヘルス計画(以下「第 2 期データヘルス計画」という。)は、国保データベースシステムをはじめ、様々なツールを有効に活用しながら、地域の環境に応じた効果的な取り組みを進めていくために策定されました。計画期間は、平成 30 年度から令和 5 年度までの 6 か年です。第 2 期データヘルス計画については毎年、実施効果について検証を行ってききましたが、最終年度である令和 5 年度に最終評価を行います。

第 2 期データヘルス計画では、「特定健診の受診を中心とする健康づくり」、「健診結果を活用した健康づくり」及び「医療費の適正化」の 3 点を基本目標として掲げ、それぞれの目標に対して保健事業を実施しています。

最終評価にあたっては、平成 30 年度から令和 4 年度のデータや事業の実施状況を元に目標達成状況や事業の実施状況等について検証を行い、第 3 期データヘルス計画(令和 6 年度から令和 11 年度の 6 か年計画)の策定につなげます。

第2期データヘルス計画の体系

< 阿久比町の健康課題 >

< 中間評価を踏まえた施策の方向 >

1 特定健診の受診を中心とする健康づくり	①特定健診の受診率向上 ②5年連続継続受診率の向上 ③初回受診率の向上 ④特定保健指導の実施率向上 ⑤特定保健指導対象者数の減少
2 健診結果を活用した健康づくり	①阿久比町の現状や健康課題の周知と啓発 ②健診結果を活用した健康づくりの推奨 ③各種健康教室、健康教育の充実 ④「健康日本21あぐい計画」の推進
3 医療費の適正化	①生活習慣の改善 ②疾病の早期発見・早期治療の推奨 ③健康教育等の充実

1 特定健診の受診を中心とする健康づくり

・現状と課題

特定健診受診率が目標に達していない

特定健診の受診率は、令和2年度に新型コロナウイルス感染症の影響により集団健診を中止し、一気に減少しました。その後、徐々に回復しているものの、コロナ禍前までの受診率にはまだ戻っていないのが現状であり、令和4年度の目標値は58.0%としていますが、令和4年度の受診率(暫定値)は48.2%となっています。

特定保健指導実施率は目標達成

令和4年度の特定保健指導実施率は67.5%(暫定値)で、目標値の56.1%を大きく上回っています。

若年層の受診率が低い

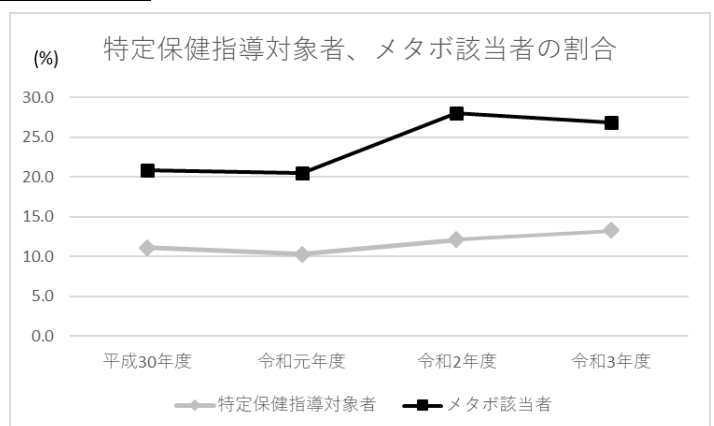
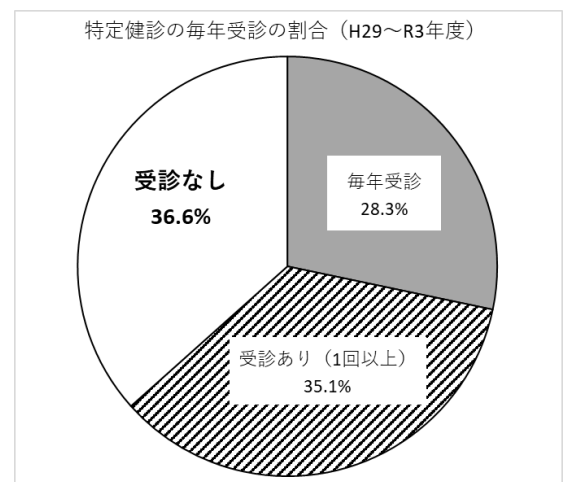
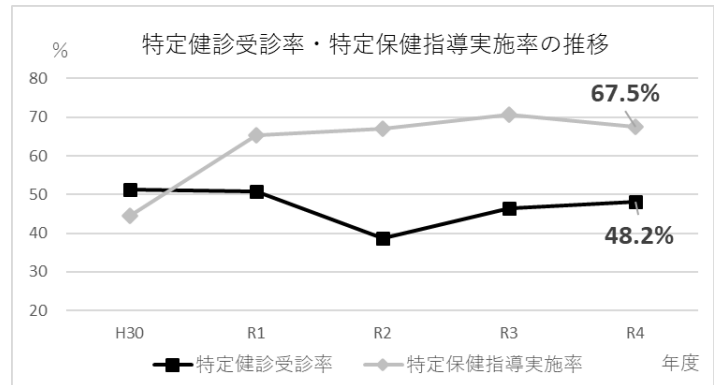
特定健診の受診率を性・年齢別でみると、男性では40～44歳、女性では45～49歳で最も受診率が低くなっています。

5年間未受診者は増加傾向

5年間連続して受診していない人は、平成29年度から令和3年度までの受診状況では全体の36.6%となっており、増加傾向にあります。

特定保健指導対象者、メタボ該当者の割合は増加傾向

特定保健指導対象者の割合は緩やかに増加しており、メタボ該当者の割合は特定保健指導対象者の割合より大きく増加傾向にあります。これは、高血圧・脂質異常症・糖尿病等で服薬しているため、特定保健指導対象者から除外される方が多くなっていると考えられます。



●最終評価を踏まえた今後の検討課題

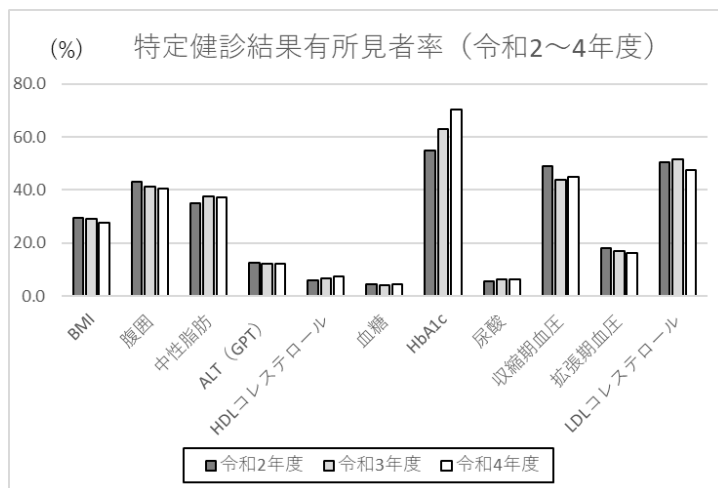
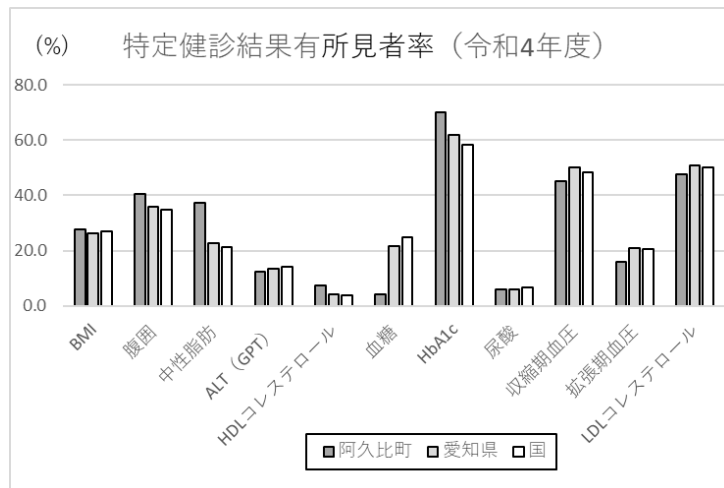
- ①特定健診未受診者勧奨事業、基本健康診査(39歳以下)未受診者勧奨事業の継続実施と事業内容の再検討
- ②特定保健指導未利用者勧奨事業の継続実施と指導方法や内容の精査
- ③特定保健指導実施者の質の向上のため積極的に研修等へ参加、被保険者の健康意識向上のため健康マイレージ事業等の普及・啓発

2 健診結果を活用した健康づくり

・現状と課題

有所見率が高いのは、「中性脂肪」「HbA1c」「BMI」「腹囲」「HDL コレステロール」

特定健診結果の有所見率を愛知県および国と比較すると、阿久比町では「中性脂肪」「HbA1c」の割合が特に高く、「BMI」や「腹囲」、「HDL コレステロール」も県や国の割合より高くなっています。



「HbA1c」の有所見率が大きく増加

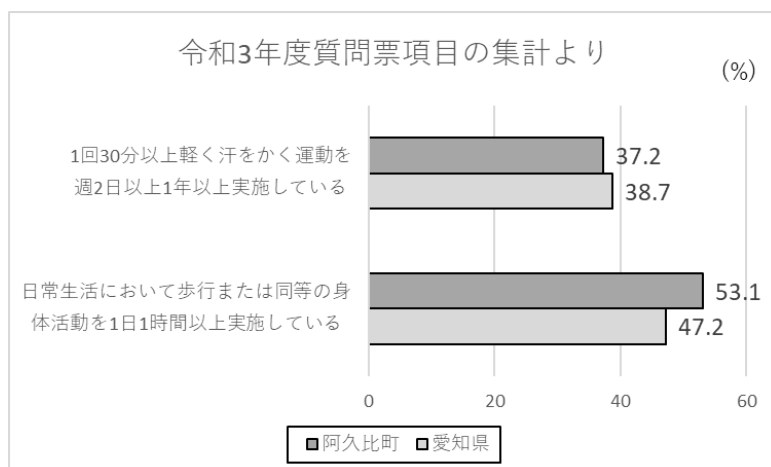
阿久比町の特定健診結果有所見率の推移を見てみると、「HbA1c」が大きく伸びています。

男女ともに「中性脂肪」の有所見率が高い

脂質異常症の検査指標である中性脂肪の有所見者は、令和4年度では男女ともに50歳以上で愛知県を10ポイント以上上回っています。

質問票項目より運動を実施している割合は県より高いが減少傾向

特定健診質問票項目別集計表より、生活習慣についての質問項目「1回30分以上軽く汗をかく運動を週2日以上1年以上実施している」「日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している」は、ともに阿久比町が愛知県を上回っていますが、平成30年度と令和3年度を比較すると、割合は低下しています。



●最終評価を踏まえた今後の検討課題

- ①阿久比町の現状や健康課題の周知と啓発、健診結果を活用した健康づくりの推奨について事業内容の再検討
- ②健康課題に沿った各種健康教室や「健康日本21あぐい計画」の推進の継続実施

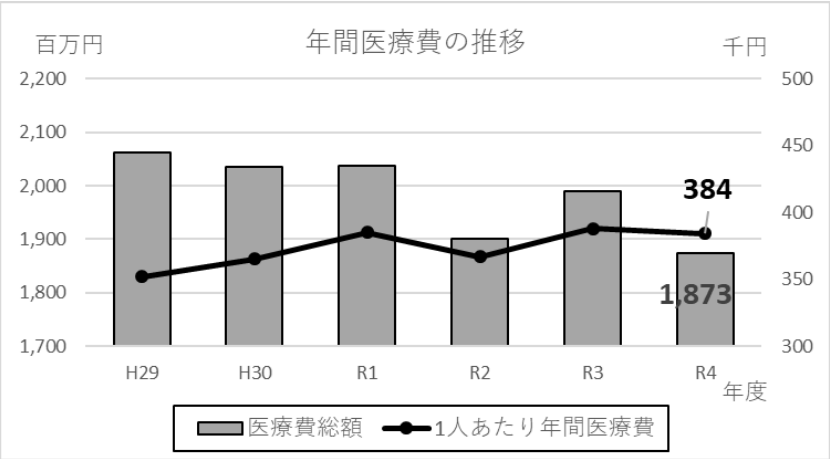
3 医療費の適正化

・現状と課題

医療費の総額は減少しているが、1人あたり医療費は横ばい傾向

医療費の総額は減少していますが、1人あたり医療費は横ばい傾向にあります。

令和4年度の阿久比町国民健康保険医療費総額は約18億7千万円で、平成30年度から約1億6千万円減少しています。また、令和4年度の1人あたり年間医療費は約38万4千円で、平成30年度から約1万9千円増加していますが、令和元年度から比較すると横ばい状態となっています。



男性では「新生物」の医療費が大きく増加

令和4年6月診療分では、男性は「新生物」「循環器系の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」の順に多く、女性は「新生物」「筋骨格系及び結合組織の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」の順に医療費が多いです。また、平成30年と令和4年を比較すると、医療費総点数は減少していますが、男性の「新生物」の医療費が大きく伸びています。

糖尿病医療費が県と比較して高い

疾病大分類別1人あたり医療費における上位の疾病をさらに中分類で愛知県と比較すると、循環器系の疾患では「高血圧性疾患」、新生物では「結腸の悪性新生物」、内分泌では「糖尿病」が大きく県を上回っています。

主な疾病別一人当たり医療費（令和4年6月診療分）		(円)	
大分類	中分類	阿久比町	愛知県
循環器系	高血圧性疾患	1,000	757
	その他の心疾患	838	3,193
	脳梗塞	286	210
新生物	胃の悪性新生物	48	191
	結腸の悪性新生物	641	191
	気管、気管支及び肺の悪性新生物	874	774
内分泌	糖尿病	1,623	1,325
腎尿路生殖系	腎不全	1,809	1,253

要介護認定者の医療費は、要介護認定を受けていない方の3倍多い

要介護認定者の医療費は、要介護認定を受けていない方の3倍程度多い状況です。要介護認定者では、愛知県や国を下回る金額になっており、要介護認定を受けていない方は県や国と大きく差はありません。

●最終評価を踏まえた今後の検討課題

- ①生活習慣改善や重症化予防のため健康教育等の継続実施と内容等の再検討
- ②疾病の早期発見・早期治療の推奨のため健診や人間ドック・がん検診等の受診について周知・啓発を継続実施
- ③介護予防のための事業の継続実施と内容等の再検討

保健事業の実施計画・評価

以下のとおり、最終評価の結果を踏まえて保健事業の実施計画を見直し、健康課題の解決に向けて第3期データヘルス計画の策定につなげます。

事業名		第2期計画当初		中間評価			最終評価			
第2期計画当初	中間評価実施後	中目標	方向性と目標	中目標	方向性と目標	R1実績	R4実績	R5目標	評価	
特定健診（集団健診）		特定健診 受診率の増加	特定健診受診の促進 ・特定健診受診率 60.0%（H35年度）	特定健診 受診率の向上	特定健診受診率の向上	50.9%	48.2%（暫定値）	60.0% 未達成	各事業を継続実施するとともに、事業内容の再検討を行う必要がある	
特定健診（個別健診）					5年連続継続受診率の向上	35.9%	28.3%（R3年度）	40.0% 未達成		
特定健診未受診者対策					初回受診率の向上	9.8%	13.1%（R3年度）	12.0% 達成		
	若年者健診受診勧奨 ＜R1年度開始＞									
特定保健指導 （積極的支援・動機付け支援）		特定保健指導 実施率の増加	特定保健指導実施率 積極的支援 48.1%（H35年度） 動機付け支援 ＜40～64歳＞52.9% ＜65～74歳＞69.1% （H35年度）	特定保健指導 実施率の向上 メタボ削減	特定保健指導実施率の向上	65.4%	67.5%（暫定値）	75.0% 未達成	各事業を継続実施するとともに、指導方法や内容の精査を行う必要がある 保健指導実施者の質の向上や被保険者の健康意識の向上のための事業を検討する必要がある	
	特定保健指導未利用者対策 ＜R1年度開始＞					11.0%	11.5%（R3年度）	8.0% 未達成		
脂質異常症いろは教室	脂質異常症予防教室	メタボ削減	各数値を 基準値に近づける	メタボ削減 生活習慣病 重症化予防	特定健診中性脂肪有所見率の減少	37.2%	37.3%	21.0% 未達成	阿久比町の現状や健康健康課題の周知と啓発について、また健康結果を活用した健康づくりの推奨について事業内容を再検討する必要がある 生活習慣改善や重症化予防を目的として、健康教育等を継続実施するとともに、内容等について再検討する必要がある	
血糖改善教室	糖尿病予防教室		糖尿病予備群の減少							
	糖尿病性腎症重症化予防事業 ＜R1年度開始＞				特定健診HbA1c有所見率の減少	48.5%	70.2%	45.0% 未達成		
人間ドック、脳ドック助成事業		生活習慣病 重症化予防	継続実施	疾病の早期発見 ・早期治療 疾病の 重症化予防	人間ドック・脳ドック受診率の向上	4.3%	5.5%	5.0% 達成	疾病の早期発見・早期治療の推奨を目的として、健診や人間ドック・がん検診等の受診について周知・啓発を継続することが必要である	
健康まつり ＜R2年度まで実施＞	歯と骨の健診デー ＜R3年度開始＞				歯と骨の健診デー来所者数の増加	コロナ禍にて中止になったり、予約制で実施したため、比較できない				
各種検診事業					各種検診受診率の向上			R1年度実績より 2%増加 未達成		
					胃がん検診	8.4%	7.5%	未達成		
					大腸がん検診	9.4%	11.9%	達成		
					前立腺がん検診	10.5%	11.8%	未達成		
					子宮頸がん検診	9.0%	9.4%	未達成		
					乳がん検診	9.7%	11.8%	未達成		
					肺がん検診	26.3%	30.6%	達成		
医療費通知		疾病等医療費 の削減	差額通知の配布 （4回/年）	疾病等医療費 の削減	医療費通知の送付（6回/年） 疾病等医療費の削減	医療費通知 6回/年	医療費通知 6回/年	医療費通知送付 の継続実施		
ジェネリック啓発普及運動										
ジェネリック医薬品の差額通知					後発医薬品使用率の向	81.6%	85.4%	86.0% 未達成		
健康体操		健康増進 ・介護予防	健康体操の実施 （1回/週）	健康増進 ・介護予防	国保加入者の参加者割合の増加	56.5%	56.7%	60.0% 未達成	介護予防を目的とした事業を継続実施するとともに、内容等について再検討する必要がある	
	低栄養予防対策 ＜R3年度開始＞				低栄養状態に該当する者の減少	0.6% （R2年度試算）	0.2%	0.3% 達成		